

中医学院試用教材

金匱要略讲义

湖北中医学院主編

全国中医教材會議审定

上海科学技术出版社

一九六三年

中医学院試用教材
金匱要略讲义
湖北中医学院 主编

上海科学技术出版社出版 (上海瑞金二路 450 号)

上海市书刊出版业营业许可证出 093 号

上海新华印刷厂印刷 新华书店上海发行所发行

开本 850×1168 1/32 印张 7 18/32 插页字数 180,000

1963年9月第1版 1963年9月第1次印刷

印数 1—25,000

統一书号 14119·1118 定价(八) 0.74 元

中医学院試用教材重訂本出版說明

中医学院試用教材出版到现在，已有三年的时间了。实践証明，这套教材虽系草創，但由于它把祖国医学系統地画了个前所未能画出的輪廓，因而对提高教学、医疗质量，都起到了积极的作用。三年来，在教学、医疗的实践中，也积累了不少的經驗和資料，为这次的修訂，創造了良好的条件。

中华人民共和国卫生部，根据教学、医疗、科研工作的要求和现实条件的可能，于1963年5月至6月，在江西召开了全国中医教材會議，修訂了第一批教材。参加會議的除了主編单位——北京、南京、上海、广州、成都、湖北等六个中医学院以外，并邀請了天津、山东、辽宁、江西、河南、福建等中医学院的代表，还邀請了知名的老中医——武汉市卫生局陆真翹副局长、成都中医学院吳權仙、北京中医学院秦伯未、南京中医学院吳考槃，以及系統学习过中医的高級西医——重庆市第一人民医院黄星垣、兰州医学院許自誠、武汉医学院张大釗、长春中医学院譚家兴等参加。这就使教材的修訂，更广泛地反映出集体的智慧。

第一批修訂的中医教材，計有：《內經讲义》、《中医診斷学讲义》、《中药学讲义》、《中医方剂学讲义》、《伤寒論讲义》、《温病学讲义》、《中医內科学讲义》等七門教材。同时，还根据中医学院新訂的教学計劃，編写了《金匱要略讲义》。

这批教材，除了繼續保持“既全面、又簡明”的特点外，更增强了中医理論的系統性。如《伤寒論讲义》、《中医內科学讲义》增加了总論；《內經》、《診斷》、《温病》、《方剂》都增附了原文选讀。每門教材的內容，都作了較大的修訂和充实。如《温病学讲义》，对

温病的病因、病机的分析；《中医内科学讲义》各論，对每一个病証的病因、病机、診斷、治疗，刻划出了理法方药的系統性；《中医診斷学讲义》，对脏腑病証四診八綱的診斷指标等，都作了更具体而全面的修訂和补充，从而更能在各門教材中，有机地反映出祖国医学的实质并增强理論性和邏輯性，使理論更能密切联系实际，相信也更能适应今后教学、医疗和科研工作的实际要求。

当然，科学文化事业总是不断发展的，特别是在我們国家里，正以惊人的速度向前发展，这套教材虽然較前有所提高，但还必需随时积累教学、医疗和科研工作实践中的心得、經驗和成果，为再次修訂作准备，繼續提高它的质量，使之成为科学性更强、教学效果更高的中医教材。为此，热望全国中西医教师們，各地讀者們，在使用中通过自己的教学和医疗实践，来对它作深刻的檢驗，毫不保留地提出修改补充的意见，以便共同完成这项光荣的任务。

全国中医教材會議

目 录

緒言	1
• 脏腑經絡先后病脉証第一	6
• 痙湿喝病脉証治第二	19
栝萸桂枝湯	21
葛根湯	21
大承气湯	22
麻黄加朮湯	25
麻黄杏仁薏苡甘草湯	25
防己黄芪湯	26
桂枝附子湯	27
白朮附子湯	27
甘草附子湯	27
白虎加人参湯	29
一物瓜蒂湯	29
百合狐蜃阴阳毒病脉証治第三	32
百合知母湯	33
滑石代赭湯	33
百合鸡子黄湯	34
百合地黄湯	34
百合洗方	35
栝萸牡蠣散	35
百合滑石散	36
甘草泻心湯	37
苦參湯	37
雄黄熏法	38

赤小豆当归散	38
升麻鳖甲湯	39
瘧病脉証并治第四	41
鳖甲煎丸	41
白虎加桂枝湯	43
蜀漆散	43
附方:	
牡蠣湯	44
柴胡去半夏加栝蒌根湯	44
柴胡桂姜湯	44
• 中风历节病脉証并治第五	46
侯氏黑散	48
风引湯	49
防己地黄湯	49
头风摩散	49
桂枝芍药知母湯	51
烏头湯	53
矾石湯	53
續命湯	53
三黄湯	53
朮附湯	54
八味丸	54
越婢加朮湯	54
• 血痹虛劳病脉証并治第六	56
黄芪桂枝五物湯	57
桂枝龙骨牡蠣湯	60
天雄散	61
小建中湯	63
黄芪建中湯	64
腎气丸	64
薯蕷丸	65

酸枣仁汤	65
大黃廔虫丸	66
附方:	
炙甘草湯	66
瀨肝散	67
• 肺痿肺痛咳嗽上气病脉証治第七	69
甘草干姜湯	72
射干麻黃湯	73
皂莢丸	73
厚朴麻黃湯	74
泽漆湯	74
麦門冬湯	75
葶藶大棗泻肺湯	76
桔梗湯	76
越婢加半夏湯	77
小青龙加石膏湯	78
附方:	
甘草湯	78
生姜甘草湯	78
桂枝去芍药加皂莢湯	78
桔梗白散	79
葶莖湯	79
奔豚气病脉証治第八	81
奔豚湯	82
桂枝加桂湯	82
茯苓桂枝甘草大棗湯	83
胸痹心痛短气病脉証治第九	84
栝蒌薤白白酒湯	85
栝蒌薤白半夏湯	85
枳实薤白桂枝湯	86
人参湯	86

茯苓杏仁甘草湯	86
橘皮枳實生姜湯	87
薏苡附子散	87
桂枝生姜枳實湯	88
赤石脂丸	88
附方:	
九痛丸	89
• 腹滿寒疝宿食病脈証治第十	91
厚朴七物湯	94
附子粳米湯	94
厚朴三物湯	95
大柴胡湯	95
大建中湯	96
大黃附子湯	97
赤丸	98
大烏頭煎	98
當歸生姜羊肉湯	99
烏頭桂枝湯	99
瓜蒂散	102
附方:	
柴胡桂枝湯	101
走馬湯	101
• 五臟風寒積聚病脈証并治第十一	104
旋復花湯	106
麻子仁丸	108
甘草干姜茯苓白朮湯	108
• 痰飲咳嗽病脈証并治第十二	112
茯苓桂枝白朮甘草湯	116
甘遂半夏湯	117
十棗湯	118
大青龍湯	119

小青龙湯	119
木防己湯	120
木防己去石膏加茯苓芒硝湯	120
泽泻湯	121
厚朴大黃湯	121
小半夏湯	122
防己椒目葶藶大黃丸	122
小半夏加茯苓湯	123
五苓散	123
茯苓飲	124
茯苓桂枝五味甘草湯	125
茯苓甘草五味干姜細辛湯	126
桂苓五味甘草去桂加干姜細辛半夏湯	127
苓甘五味加姜辛半夏杏仁湯	127
苓甘五味加姜辛半夏大黃湯	128
消渴小便不利淋病脉証并治第十三	130
文蛤散	132
栝蒌瞿麦丸	133
蒲灰散	133
滑石白魚散	134
茯苓戎盐湯	134
猪苓湯	134
水气病脉証并治第十四	136
越婢湯	147
防己茯苓湯	148
甘草麻黃湯	148
麻黃附子湯	149
杏子湯(方未见)	149
黃芪芍药桂枝苦酒湯	150
桂枝加黃芪湯	151
桂枝去芍药加麻黃細辛附子湯	152
枳朮湯	153

· 黄疸病脉証并治第十五	155
茵陈蒿湯	160
硝石矾石散	161
梔子大黄湯	162
猪膏发煎	163
茵陈五苓散	163
大黄硝石湯	164
附方:	
麻黄醇酒湯	165
· 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉証治第十六	167
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆湯	170
半夏麻黄丸	171
柏叶湯	171
黄土湯	172
泻心湯	173
· 呕吐噦下利病脉証治第十七	174
茱萸湯	177
半夏泻心湯	177
黄芩加半夏生姜湯	178
猪苓散	179
四逆湯	179
小柴胡湯	179
大半夏湯	180
大黄甘草湯	180
茯苓泽泻湯	181
文蛤湯	181
半夏干姜散	182
生姜半夏湯	182
橘皮湯	183
橘皮竹茹湯	183
桂枝湯	186

小承气湯	187
桃花湯	188
白头翁湯	188
梔子豉湯	189
通脉四逆湯	189
紫參湯	190
訶梨勒散	190
附方:	
黄芩湯	190
疮痈肠痈浸淫病脉証并治第十八	192
薏苡附子敗醬散	193
大黃牡丹湯	193
王不留行散	194
排脓散	195
排脓湯	195
黄連粉(方未见)	195
跌蹶手指臂肿轉筋阴狐疝虫病脉証治第十九	197
藜芦甘草湯(方未见)	197
鸡屎白散	198
蜘蛛散	198
甘草粉蜜湯	199
烏梅丸	200
妇人妊娠病脉証并治第二十	202
桂枝茯苓丸	203
附子湯(方未见)	204
胶艾湯	204
当归芍药散	205
干姜人参半夏丸	205
当归貝母苦參丸	206
葵子茯苓散	207
当归散	207

白朮散·····	208
妇人产后病脉証治第二十一·····	211
枳实芍药散·····	213
下瘀血湯·····	213
阳旦湯·····	215
竹叶湯·····	215
竹皮大丸·····	216
白头翁加甘草阿胶湯·····	216
附方:	
三物黄芩湯·····	217
内补当归建中湯·····	217
妇人杂病脉証并治第二十二·····	219
半夏厚朴湯·····	220
甘麦大枣湯·····	221
温經湯·····	223
土瓜根散·····	224
胶姜湯·····	225
大黄甘遂湯·····	225
抵当湯·····	226
矾石丸·····	226
紅蓝花酒·····	226
蛇床子散·····	228
狼牙湯·····	228
小儿疳虫蝕齿方·····	229

緒 言

《金匱要略》是祖國醫學的古典醫籍之一，是古代治療雜病的典範。它原與《傷寒論》合為一書。全書共為二十五篇，其中第一篇《臟腑經絡先後病脈証治篇》相當於全書的總論。從《瘧濕喝病脈証治篇》到《嘔吐噦下利病脈証治篇》是屬於內科範圍的疾病。第十八篇《瘡痈腸痛浸淫病脈証治篇》則屬於外科。第十九篇是將不便歸納的幾種疾患，如跌蹶、手指臂腫、轉筋、陰狐疝、虻蟲病等合而為一。第二十至二十二篇，是專論婦產科疾患。最後三篇為雜療方和食物禁忌。

全書包括四十多種疾病，共載方劑二百零五首（其中四首只載方名而藥味未見）。在劑型方面，有湯劑、丸劑、散劑、酒劑、坐藥、洗劑以及外敷藥等。此外，對於煎藥和服藥方法，以及藥後反應等，都有詳細記載。

關於本書疾病分篇問題，大體上是以病機相同、証候相似或病位相近者為主。例如瘧、濕、喝三種疾病，都由外邪為患，在初起時多有惡寒發熱的表証，故合為一篇；百合、狐蜚、陰陽毒三者的病機，或由熱病轉歸，或由感染病毒，由於性質相近，故合為一篇。如《中風歷節病脈証治篇》，因為中風有半身不遂，歷節有疼痛遍歷關節等証狀，兩者病勢發展善行數變，故古人用“風”字來形容，其病機相仿，故合為一篇。血痹病雖然與感受外邪有關，但其主因則由陽氣痹阻，血行不暢所導致；虛勞病是由五勞、七傷、六極引起內臟血氣虛損的疾病，兩者病機相似，故合為一篇。《胸痹心痛短氣病脈証治篇》則是結合病機、病位分篇，因為胸痹、心痛兩者皆由於胸陽或胃陽不振，水飲或痰涎停滯於胸

次或胃中所致，两者病机与病位都相近，故合为一篇。《惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉証治篇》所列举几种病的发病机制都与心肝两脏有关，因为心主血，肝藏血，两脏功能失常，就会引起惊悸、吐血、衄血、下血或瘀血，故将这些病合在一篇論述。消渴、小便不利、淋病，都属肾脏或膀胱的病变，故合为一篇。又如肺痿、肺痛、咳嗽上气三者虽发病机制不同，証候有异，但皆属于肺部病变，故合为一篇。腹满、寒疝、宿食三者虽病因不同，但因发病部位都与胃肠有关，且皆有胀满或疼痛的証状，故合并論述。至于呕吐、噎、下利三者的发病主因和发病机制虽有所不同，但也都属于胃肠病变，故有合并論述的必要。

此外，也有一病成篇者，如瘧疾、水气、黄疸、痰飲、奔豚气等；也有因許多疾病不便归类，合并成为一篇者，如《跌蹶手指臂肿轉筋阴狐疝虺虫病脉証治篇》。至于《五脏风寒积聚病脉証并治篇》則別具一格，主要論述五脏的发病机理和証候。

本书是以脏腑經絡学說作为基本論点，认为証候的产生，都是脏腑病理变化的反应。除在《脏腑經絡先后病脉証篇》对与此有关問題作了原則性的闡述外，这一基本論点，渗透到全书各个病篇中。如《中风历节病脉証治篇》指出內因是中风病的主要致病因素，根据其經絡脏腑所产生的病理变化，以在絡、在經、入腑、入脏来进行辨証。又如《水气病脉証治篇》，根据內脏病变所出現的証候，有五脏之水的論述。《五脏风寒积聚病脉証治篇》还論述五脏中风、中寒，五脏积聚以及五脏死脉等。这都說明了不論伤寒或杂病，都是脏腑病理变化所反应的临床証候，而且又各有不同的証候特点。根据脏腑病机进行辨証，是本书中的主要精神，即病与証相結合的辨証方法。

这一基本論点，又从本书脉法中体现出来。因为脉象的变化，同样是內脏病理变化所反应的一部分，所以本书往往用几种脉象合并起来以解释病机，有时还据脉象以指导治疗，判断预后。这种

脉法，是有其实践意义的。这是本书脉学中的主要特点。

《伤寒论》自序里说：“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》……为《伤寒杂病论》，合十六卷”，可知两书原为一体，但伤寒主要是以六经病机进行证候分类，杂病主要是以脏腑病机指导辨证。由于伤寒是感邪为患，故变化较多；内伤则是本脏自病，故传变较少。因此，治伤寒是以祛邪为主，去邪亦即安正；治内伤则以扶正为主，扶正亦即祛邪。虽然如此，但就脏腑病机来说，伤寒与杂病有时亦有相同之处，如病在阳明（胃）者，多属实证热证；病在太阴（脾）者，多属虚证寒证。例如本书的《腹满寒疝宿食病脉证并治篇》、《黄疸病脉证治篇》所论述的病机，与《伤寒论》的《阳明篇》、《太阴篇》有很多共同之处，其治疗方法与方剂，也可以相互使用的。如将两书结合研究，自能收到事半功倍的效果。

本书对杂病的治疗方法，主要体现在两个方面：即（1）根据人体内脏之间的整体性，提出治疗未病的脏腑，以预防病势的发展；（2）根据治病求本的精神，重视人体正气，因为人体抗病能力悉赖正气，正气虚损，药物就较难为力，故本书对于慢性衰弱疾病，注意观察脾胃两脏功能是否衰退。因为脾胃是营养之源，肾是先天之本，内伤病至后期，往往会出现脾肾虚损证状，脾肾虚损，更会影响其他脏腑，促使病情恶化，故补脾补肾，是治疗内伤疾患的治本之法。但同时也未尝忽视祛邪的一面，不过在祛邪时还是照顾正气，故本书对于用峻剂逐邪是极为慎重的，一般多从小量开始，以后逐渐增加，如用桂枝茯苓丸以行瘀化癥，或用大乌头煎以驱寒止痛时，皆在方后注明“不知稍增”或“不可一日再服”等语，都是避免因逐邪而损伤正气，以致病未去而正气已伤，治疗就比较困难，这是治疗杂病的关键问题。

本书对方剂的运用，往往是一方治疗多病。举例来说，如葶藶大枣泻肺汤，既用于痰饮，又用于肺痛；越婢汤本用于水气，如加半夏（越婢加半夏汤）则用于肺胀。同时一病又可以用数方，如

枳实薤白桂枝湯与人参湯同治胸痹；大小青龙同治溢飲等等。这充分体现了“异病同治”和“同病异治”的精神。至于药物的配伍問題，本书亦有独到之处，如麻黄与石膏同用，以治风水水肿或哮喘；附子与白朮合用以治风湿痛。按《伤寒論》与《金匱要略》对附子的用法是：如用以回阳的則生用，且須配以干姜，多用于伤寒少阴病的亡阳証；如用以止痛的多炮用，不須伍以干姜，故本书中附子多为炮用。至于发作性的疝痛，則用烏头，因为烏头止痛作用較附子为强，但須与白蜜同用，既能緩和烏头的毒性，且可延长疗效。所有这些，都是本书作者总结前人經驗，再通过自己实践，用以启迪后人的。

最后，关于本书的写作方法，从全书来看，作者在其所列举的四十多种疾病中，对于常见或比較复杂的疾病，一般是专篇論述，如水气、痰飲、黄疸等。在这些篇中，除重点論述本証外，还涉及与本証有关的証候，故范围較为广泛。如《水气病脉証治篇》，古人认为水可化气，气亦可以化水；又认为水、气、血三者在生理或病理上，都有一定的关系，故在論述水气之后，还談到气分病和血分病。又如《痰飲咳嗽篇》，因为水与飲同类，故在論述飲病的同时，又談到属于一时性停水的証候和治法。至于《黄疸病脉証治篇》除重点論述湿热黄疸外，还涉及虛黄。可知本书中凡一病成篇者，内容多較广泛。如为多病成篇者，在一病之中，往往是詳于特殊，略于一般，对于人所易知的証候或治法，每每从略；对于人易忽略的証候和治法，則不厌求詳地加以闡述。如瘧病之由于外邪，治法之发汗攻下；湿病的詳于外湿；以及虛劳病重視阴阳两虛的証候等，皆說明这一問題。又如本书各篇中，有时用許多条文解决一个問題；相反，有时以一条条文說明許多問題。此外，对于病因或病机相似的疾病，在談到治法时，或詳于此，或略于彼。如水气与痰飲，两者病因是同源异流的，因此，在論述痰飲时，很为具体；在論述水气时，只提出发汗方法，至于逐水方法，則

略而不談，其实有关逐水方剂，可以在《痰飲咳嗽篇》中去探求。所有这些，皆是在研究本书时所应注意的問題。陈修园曾这样说：“全篇以此病例彼病，为启悟之捷法”，是完全正确的。

总之，本书作者以实事求是的精神，根据脏腑經絡学說，运用朴素的表达方法，对于每一病种的理法方药都有詳略不同的論述，为祖国医学奠定了治疗杂病的基础。但由于历史条件的限制，不可能使这部著作达到完美无缺的境界；更因年代久远，輾轉传抄，錯誤脫簡在所难免。因此，学习本书时，应该实事求是地根据现有水平加以继承发扬，对目前难以理解的問題，可以闕疑，不必强加解释，以免有失原义，所以对于本书的最后三篇杂疗方和食物禁忌，本讲义也删去不載。

这本讲义的編写，由于我們水平所限，对于教学要求，尚有相当距离，恳切希望讀者根据教学和临床实践，提出修改意见，使这本讲义得到不断修改提高，更能适合临床需要和教学要求。