



## 前 言

江苏省展开西医学学习中医工作后，为了教学工作的需要，组织了西医学学习中医讲师团，并集中力量编写了有关的教学参考资料。通过教学实践，觉得有些中医经典著作，如逐条讲解，既费时间，又难得完整印象，可能效果不大。因此要把祖国医学系统化，使教学做到多、快、好、省。就有把教材综合编辑，提纲挈领的必要。

一九五八年四月，江苏省卫生厅召开了中医工作跃进大会。把整理和编写医学著作，列为重要项目之一。为了贯彻这一精神，使全省中医和西医的学习向前推进一步，在七月又召集讲师团部份同志和南京中医学院有关教研组同志集体研究，把旧有的教学参考资料，重新修订。

对金匱要略编写纲要，我们根据以下几项原则。

一、 根据各篇的精神实质，环绕经文，扼要的说明问题。

二、 分析病因、症状、治疗方法，作出简明归纳。

三、 以金匱为主体，适当的上溯内经、难经理论；联系伤寒论有关条文治法；并参考巢氏病源、千金、外台等书，按理、法、方、药，进行分析对比，使上下前后，取得一致。

四、 结合临证实践与体会，撮取隋、唐以下部份学说，补充本书内容。

五、 采用朴素介绍方法。说明务求简单明了。至于有关疑难未决问题，一概从略，不作牵强解释。

总的目的，要使学者易学、易懂。通过本纲要的学习，能

够基本掌握金匱要略的隨証論治的精神。

但是限于我們的經驗和水平，又加時間匆促，在取材和編寫方法上，一定会存在着不少的缺点。希望讀者隨時提出寶貴意見，使我們得到改正的機會，以便更好的為發揚祖國醫學遺產、為建設社會主義服務。

還有，金匱要略原書原共二十五篇，但其雜療方、禽獸魚蟲禁忌、果實菜谷禁忌等三篇，和直接治療關係較少，故減去未作綱要，希讀者原諒。

江蘇省西醫學習中醫講師團  
南京中醫學院金匱教研組

zkos/08

# 目 录

金匱要略緒言	( 1 )
臟腑經絡先后病脉証第一	( 2 )
痿濕喝病脉証治第二	( 11 )
百合狐惑陰陽毒病証治第三	( 17 )
瘧病脉証并治第四	( 23 )
中風历节病脉証并治第五	( 27 )
血瘰虛勞病脉証并治第六	( 37 )
肺痿肺癰欬嗽上气病脉証治第七	( 44 )
奔豚气病脉証治第八	( 52 )
胸痹心痛短气病脉証治第九	( 54 )
腹滿寒疝宿食病脉証并治第十	( 57 )
五臟風寒积聚病脉証并治第十一	( 70 )
痰飲欬嗽病脉証治第十二	( 79 )
消渴小便不利淋病脉証并治第十三	( 94 )
水气病脉証并治第十四	( 105 )
黄疸病脉証并治第十五	( 118 )
惊悸吐衄下血胸滿瘀血病脉証治第十六	( 124 )
嘔吐噦下利病脉証治第十七	( 129 )
瘧瘧腸癰浸淫病脉証并治第十八	( 140 )
跌蹶手指臂腫轉筋陰狐疝虫病脉証治第十九	( 145 )
妇人妊娠病脉証并治第二十	( 148 )
妇人产后病脉証并治第二十一	( 156 )
妇人杂病脉証并治第二十二	( 162 )

## 金匱要略緒言

### (1) 从时代背景来理解作者著書的动机

金匱要略一書为后汉張仲景所著。当时的社会，正处于建安末年，战争頻繁的时代。由于兵連禍結，人民流亡迁徙，易罹疾病。从公元171—185年的十九年中，大疫就發生过五次。而统治者只知爭城夺地，不顧人民死活，当时医家又只知墨守成規，各憑家技，不能适应疫癘流行的治疗需要。广大羣众，不死于兵，即死于病。仲景在这种现实的情况下，既伤社会的政治黑暗，更憤医家的保守無能。所謂“感往昔之淪喪，伤橫天之莫救，現今之医，省疾問病，务在口給”等等（張仲景自序中語）。正可以体会到那时的一般概况。仲景为了解除羣众的疾苦，起而以医药自任，采集古代方書，加以研究整理。从实践中总结經驗，著成伤寒杂病論。作为医家的理論指导。这不独在当时获得保衛民族的效果，而且对整个祖国医学起到了承先啟后的作用。这种偉大精神，是我們医务工作者繼承發揚祖国医学的很好学习榜样。

### (2) 金匱要略和伤寒論的沿革及其不可分割性

伤寒杂病論原共十六卷，兵燹战乱之余書多散佚。至晋时王叔和即曾作过整理，历唐至宋，卷帙已非全貌。伤寒論十卷犹存，而論杂病之六卷久亡。王洙偶于館閣蠹簡中得一节本，系將原書十六卷，删节为三卷者。書名金匱玉函要略，其書上卷論伤寒，中論杂病，下載其方，並疗妇人。以其論伤寒者，文都簡略，乃但取杂病以下至服食禁忌二十五篇。二百六十五方，而仍其旧名。后經林亿等校理，又取此二卷分而为

三，以符原定卷数，改名曰金匱方論，是即現行的金匱要略。

金匱要略和伤寒論，現在虽分为兩部書，實質上是有联系的。伤寒体例以六經分綱，再附加其他名篇，于治病的大法已經有了規模。金匱要略的編次，主要叙述內、外、婦等科杂病，而以內科为主。以病因和症狀有类比联系的歸屬为一篇。內中条文，亦有和伤寒論相同的，因为伤寒論包括着广义的热性病。而金匱要略所談的杂病，也有热性病在內。至于理法方药，辨証論治，二書的原則是一致的。二書相較，有些地方伤寒論列証較詳，而金匱要略反略。例如腹滿和小便不利等症，伤寒論所談病因，無論陽經病、陰經病，都有叙述。而金匱要略則所談不多。但有些地方，金匱要略比伤寒論談得全面。例如黃疸水气病痰飲欬嗽等篇皆是。因兩書原为一个系統，所以有前詳后略，或前略后詳。而其法則仍归一致。所以我們讀兩部書时，必須結合研究，相互參証。不能把它分割开来。通过伤寒論的學習，进一步来研究金匱是会有更多的收获的。

以上是就本書的沿革及其內容作一簡單的介紹。关于理法方药的具体运用。在各节中再詳細的分析討論。

## 臟腑經絡先后病脉証第一

本篇叙述臟腑經絡先后病脉証共十七节，主要內容包括着預防、病因、診斷和治疗等各方面，实为全書的总綱为以后各篇的一般准則。

### (一) 預防医学

素問說：“聖人不治已病治未病，夫病已成而后药之。”譬

犹渴而穿井，斗而鑄錐，不亦晚乎。”这是說明古人对于預防疾病的重視。預防疾病的方法，是多方面的，对于飲食起居的注意，气候寒暖的調节，情志思慮的适宜。都是預防疾病發生的方法。但在病已發生之后，怎样来預防其發展和扩大。这也可說是預防方法上值得注意的事。所以本篇开端，首先提出了这个問題。

原文說：“問曰：上工治未病，何也？師曰：夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之。中工不曉相傳，見肝之病，不解实脾，惟治肝也。夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之。（酸入肝，焦苦入心，甘入脾，脾能伤腎，腎气微弱，則水不行，水不行則心火气盛，則伤肺，肺被伤，則金气不行。金气不行，則肝气盛，則肝自愈，此治肝补脾之要妙也）。①肝虛則用此法，实則不在用之。經曰：“虛虛实实，补不足，損有余。”是其义也。”**餘臟本此。**

从上面这一节文詞的記載，我們可以了解早期診斷治疗和預防医学的意义。仲景治病是采用整体觀念的。所以肝有病，則先实脾，脾气充实，則不受肝的侵侮。因此疾病就不致尽量發展，这里須要弄清一个問題，就是肝虛和肝实。肝实須补脾，肝虛則不必补脾。但治其肝，因为臟病惟虛者受邪，实則不受。臟邪惟实則能傳，虛則不傳。故本节特別指出：“四季脾旺不受邪，即勿补之。中工不曉相傳見肝之病。不解实脾。惟治肝也。对于“夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之”一段，則是肝虛的治法，不可混为一談。”此治肝补脾之要妙也”以下是总结上文肝实和肝虛的治疗大法突出。肝虛当补，肝实不当补，以及“余臟本此”之义，可知虛实二字，

附註：①括弧內文詞，獨尤在經說：酸入肝以下十五句，疑非仲景原文。类后人添註脚，編書者誤收之也。照例这几句可刪，今仍之，故加附註說明。

乃为治病的关键，也是学习祖国医学最宜注意的所在。

## (二) 病 因

上节所谈的预防，乃是举出病已发生的例子。但病之发生，必定有其原因。为了预防疾病，就不能不了解病因，懂得病因后，才能及早预防，所以本篇第二节就继续的指出三类病因，同时也说明了怎样来预防疾病的發生。

原文說：“夫人禀五常，因風气而生长，風气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能复舟。若五臟元真通暢，人即安和，客气邪風，中人多死。千般<sup>4</sup>疾难，不越三条：一者，經絡受邪，入臟腑，为內所因也。二者，四肢九窍，血脈相傳，壅塞不通，为外皮膚所中也。三者，房室金刃，虫兽所伤。以此詳之，病由都尽。若人能养慎，不令邪風干忤經絡；适中經絡，未流傳臟腑，即医治之；四肢才觉重滯，即导引吐納，針灸膏摩，勿令九窍閉塞，更能無犯王法，禽兽灾伤，房室勿令竭乏，服食节其冷热苦酸辛甘，不遺形体有衰，病則無由入其腠理。腠者，是三焦通会元真之处，为血气所注。理者，是皮膚臟附之文理也。

本节首先指出，人与自然界的密切关系。同时也说明了疾病原因侵害人体的有三种类型。並针对这三种类型提出了预防疾病的方法和早期医治的主張。金匱提出的人能养慎，使五臟元真通暢，不令邪風干忤經絡，这是符合于內經所說“虛邪賊風，避之有时，精神內守，病安从来”的意思的。此外在预防的基础上进一步說明早期医治的重要性，这是一个極大的發展。

关于本节病因三条，尤氏据徐彬之說，認為本节的三因。是以客气邪風为主。不以內伤外感为內外，而以臟腑經絡为

內外。故以由經絡入臟者為深為內，自皮膚流血脈者，為淺為外。至于房室金刃虫兽所傷，則非客气邪風中之比，與臟腑經絡無關。故稱為不內外因。這和陳元擇以病從外來者為外因，從內生者為內因，其不從情志外邪所生者，為不內外因的三因學說有所不同。陳氏所說亦頗為明晰，可與仲景並傳。但從下面一段文來看，陳氏所說還是從金匱中化裁出來的。

原文說：“問曰：陽病十八何謂也？師曰：頭痛、項、腰、脊、臂、脚掣痛。陰病十八何謂也？師曰：欬，上氣喘，噦，咽<sup>①</sup>，腸鳴脹滿，心痛拘急。五臟病各有十八，合為九十病。人又有六微<sup>②</sup>，微有十八病，合為一百八病，五勞<sup>③</sup>，七傷<sup>④</sup>，六極<sup>⑤</sup>，婦人三十六病<sup>⑥</sup>，不在其中。清邪居上，濁邪居下。大邪中表，小邪中里。藥飪<sup>⑦</sup>之邪，從口入者，宿食也。五邪中人，各有法度。風中于前，寒中于暮，濕傷于下，霧傷于上；風令脈浮，寒令脈急，霧傷皮膚，濕流關節，食傷脾胃，極寒傷經，極熱傷絡”。

這一節總說臟腑疾病很多，而推究疾病發生的原因，大抵由于以下幾方面：所謂清邪居上，濁邪居下者，即內經所說的因于風者上先受之，因于濕者下先受之也。大邪中表，指六淫而說，小邪中里，指七情而說，藥飪之邪，飲食中傷也。五邪中人，統括風寒濕霧飲食而言，各有法度，也就是說各有各的規律。這與第二節所說三因有相通之處。風中于前，日間所受

附註：①咽：同噦，謂咽中梗塞。②六微：微與腑同音，假借字，六微即六腑也。③五勞：志勞、思勞、心勞、憂勞、懼勞。一說是心勞、肝勞、肺勞、脾勞、腎勞。④七傷：大飽傷脾，大怒氣逆傷肝，強力舉重，久坐濕地傷腎，形寒飲冷傷肺，憂愁思慮傷心，風雨寒暑傷形，大恐懼不節傷志。⑤六極：氣極、血極、筋極、骨極、肌極、精極。⑥婦人三十六病：千金方云：“諸方說三十六疾者十二蠱，九痛，七害，五傷，三漏不通是也。⑦藥飪：藥即穀之誤字，飪，尤注本作飪，熟食曰飪，谷飪即餅餌之屬。



之陽邪也，寒中于暮，晚上所受之陰邪也。即是濕傷于下，霧傷于上；皆水氣之侵襲也。風令脈浮，寒令脈緊，中風與傷寒之別也。霧傷皮腠，濕流關節；感冒天地濕氣而輕重不同也。食傷脾胃，宿食生冷之不化也。極寒傷經，極熱傷絡，寒則血凝泣，而熱則氣發泄，這些都是論述病因的特性，和所引起的病變。此類疾病金匱于瘧濕喝，中風歷節，五臟風寒積聚，腹滿寒疝宿食等篇分別言之。至于五勞七傷六極等疾病，由積漸而成者，金匱于血痹虛勞病篇中亦多有發揮。綜觀以上二節，而全書的病因具其綱要矣。

### (三) 診 斷

診斷之學，中醫有望色、听音、問病、切脈，四診。四者缺一不可，本篇關於望色、听音、切脈都談得較多，獨問病的情況較少。現在就本篇有關四診方面，作一簡單介紹。

#### 一、關於望色方面

原文：問曰：病人有氣色見于面部。願聞其說？師曰：鼻頭色青，腹中痛，苦冷者死。（一云：腹中冷苦痛者死）鼻頭色微黑者，有水氣、色黃者胸上有寒，色白者亡血也。設微赤非時者死。其目正圓者瘧不治。又色青為痛，色黑為勞，色赤為風，色黃者便難，色鮮明者有留飲。

“假令肝王色青，四時各隨其色。肝色青而反色白，非其時色、脈，皆當病”。

“唇口青，身冷，為入臟即死”。

以上三節，都是望面部氣色以診斷疾病。前節舉出鼻頭之色為例，鼻准屬脾，脾之正色為黃（如羅里雄黃），如果鼻頭見青色，青主痛，脾主腹，顯示着脾臟虛寒為象征，故曰：腹中

痛，苦冷者死。”此与后节“唇口青、身冷”，为入臟即死相同。如果鼻头見黑色，黑屬水，显示着陰寒的象征，故曰：“鼻头色微黑者有水气。”如果面部泛出黄色（与正常黄色不同）为脾虛之証。脾虛則停飲不化，故曰：“色黃者，胸上有寒。”如果面部泛出白色，为血衰的象征，故曰：“色白者亡血也”。“非时者死”。即不在夏令而面色如緋者，为虛陽上泛，死征也。目正圓即目瞋不轉。也就是二目直視，为癩症严重状态，故曰：癩不治，以下說色青为痛，青色屬肝，諸痛皆属于肝，故主痛。色黑为勞，黑色乃腎伤，故为勞。脉經曰：“多黑为久癩”，可知面黑者气血有閉也。色赤为風，風屬热，热病多面赤。色黃者便难，黃为湿熱陽盛，故便难。色鮮明者有留飲，鮮明者是皮膚积水，有浮腫狀，故曰有留飲。次节举出一个肝臟的例子。肝色青，其时应春，如果在春时而見白色，乃金来尅木，故当病。內經謂青欲如蒼壁之澤，不欲如藍，白欲如鵝羽，不欲如鹽、青白之色，当以此为标准。否則春时而面見藍色，亦为病容。归納之，对于望色，有的从部位言，有的从气血言，有的从时令言。但此不过一些例子而已。

二、关于听音方面 古人听音，是直接從病人的言語、呼吸中來觀察病情的一種方法，是古人實踐經驗的積累，本篇有三節說得很明顯。可為治療的依據。

師曰：病人語聲寂然，喜惊呼者，骨節間病。語聲暗啞然不徹者，心膈間病。語聲啾啾然細而長者，頭中病。”

“息搖肩者，心中堅，息引胸上氣者，咳。息張口短氣者，肺痿吐沫。”

“師曰：吸而微數，其病在中焦，實也，當下之即愈。虛者不治。在上焦者其吸促，在下焦者其吸遠，此皆難治，呼吸動搖振振者不治。”

以上三节，第一节从病人的語声中來察知病變，所謂語聲寂然是靜默狀態，突然間發生惊呼之聲，可知其骨節間必有陣痛。這種體念，在年老人最易感覺到。語聲喑喑然不徹者，如聲在甕中之狀，必其心膈間有停飲伏痰，胸痞則其聲不揚也。語聲啾啾然細而長者，因頭痛而不敢高語，防其大聲而頭更痛。故語聲雖細而長。第二节从病人的呼吸中來察知疾病的虛實，所謂：息搖肩者心中堅，息搖肩即呼吸時二肩上下動抬，是胸中邪氣壅滿所致。息引胸中上氣者，肺氣逆也，逆則必咳。患者張口短氣者，氣不能填，呼吸似喘而不抬肩，則肺弱可知，故為肺痿吐涎沫。三者皆肺病，而有虛實之別。第三节則从呼吸中來觀察其上、中、下三焦之病。吸而微數，中焦有阻寒，故氣至心肺而止，不能下達肝腎。（據難經呼出心與肺，吸入腎與肝）如果食滯不化，氣機不暢，胸膈飽滿的，自當下之即愈。假使氣虛而微數，則為腎不納氣之症，故不治。在上焦者其吸促，是指肺陰大傷，陽火上升，氣不下入。在下焦者其吸遠，乃是元陽已衰，真氣被奪，故皆難治。至于呼吸動搖振振者，則是形氣不能相保，氣虛已極，不足支持全力。已至臨危之頃，始不治。

三、关于切脉方面 切脈以候臟腑之氣，按照內經脈法，有平脈、病脈、死脈三者區別。本篇所言脈象，其或表或里，入臟入腑，厥逆死亡等等，不過示其大綱。至于詳細的分析，當然要在以下各篇中求之。

原文：“師曰：寸口脈動者，因其王時而動。”

“師曰：病人脈浮者在前，其病在表，浮者在後，其病在里；腰痛背強不能行，必短氣而極也。”

“問曰：經云：‘厥陽獨行’何謂也？師曰：此為有陽無陰，故稱厥陽。”

“問曰：寸脉沉大而滑，沉則內實，滑則為氣，實氣相搏，血氣入臟即死，入腑即愈，此為卒厥，何謂也？師曰：唇口青身冷，為入臟即死。如身和汗自出，為入腑即愈。”

“問曰：脉脫入臟即死，入腑即愈，何謂也？師曰：非為一病，百病皆然。譬如浸淫瘡，從口流向四肢者可治，從四肢流來入口者不可治，病在外者可治，入里者即死。”

以上五節，第一節是言平脈，寸口包括寸關尺三部而言。凡脈之搏動，必因其王時而動，即春脈弦，夏脈洪，秋脈毛，冬脈石也，脈應四時者，正常之脈也。第二節言浮脈，浮者在前，是指寸脈之浮，上以候上，浮為在外，所以其症在表。浮者在後，是指尺脈之浮，尺外以候腎，尺里以候腹，如尺脈見浮，則為內傷里熱，所以其病在里。而見腰痛背強不能行。腎傷及肺，而短氣不足以息，故曰必短氣而極也。這一節是以浮脈之見于寸、尺，來分陰陽表里也。第三節所說厥陽一証，尤在淫謂孤陽之氣厥而上行，陽失陰則越也。醫宗金鑑引李紘說以厥陽為陽厥，亦即熱厥，專指脈搏的偏勝言。考內經：“血之與氣，並走于上，則為大厥，氣復返則生，不返則死。”本節雖言証而未言脈，其實有厥逆之証者，則脈亦當厥。傷寒論厥陰病手足厥逆者，其脈沉伏，熱瀾厥瀾也，故曰：“此為有陽無陰，故稱厥陽。”本節與下節卒厥當聯系看，下節言脈，即中明上節之意，下節云：寸脈沉大而滑，沉為血實，滑為氣實，大是邪盛，五臟藏而不瀉，六腑瀉而不藏，氣血相搏，為邪入臟不出，則為卒厥，而見証為唇口青身冷，故曰血氣入臟即死。如果不入臟而入腑，氣血並入尚有出路，血還氣行，故見証為身和汗自出，而愈，所以說：入腑即愈，第五節，所謂脈脫者，即脈絕不至也，脈脫而入臟，則一厥而不回矣，此與內經“脈絕不至曰死”者相同，其脈脫而入腑者，脈雖暫伏，腑氣通則脈即復見，故不死。

仲景举出浸淫瘡为例，以喻脉之在外在里，而决定其生死。当然脉脱之症，比寸脉沉大而滑者严重。本篇所言脉象，是脉証相互結合的，这是金匱脉学的特点，讀者可于以后各篇中仔細体会到。

四、关于問診方面 本篇对于問診，也向我們作了提示，如“师曰：五臟病各有所得者愈，五臟病各有所惡，各随其所不喜者为病。病者素不应食，而反暴思之，必發热也。”这就是說飲食居处的适宜与否对病人的康复有很大关系。同时也可作为診問的重要参考。但是何以知其喜惡，則又必須通过問診才能达到。

五、治疗 本篇既是总論，故对于治疗，只能提出原則，使人灵活运用。在本篇共有四节，討論治疗問題，除第一节以肝病为例討論虛实治法以外，还提出治疗的緩急，先后等步驟。

原文：“問曰：病有急当救里救表者，何謂也？师曰：病医下之，續得下利清谷不止，身体疼痛者，急当救里。后身体疼痛。清便自調者，急当救表也。”

“夫病痼疾，加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。”

以上兩节，前节是說明救里救表的緩急問題（本条亦見于伤寒論太陽篇和厥陰篇），为一般治里虛証的規律。下利清谷不止，身体疼痛，是脾陽虛弱已極，不急溫補，必見脫絕。故以四逆湯溫之，以复其陽。待陽回而表証未去者，再以桂枝湯和其營衛。不論伤寒杂病都是同一規律。后节說痼疾和卒病兩者治法上的先后关系，仲景指出当先治其卒病，然后治其痼疾，这一規律，啟示后人对于慢性疾病，和急性疾病兩者的先后治法。先治卒病，即是急則治其标。后治痼疾，即是緩則治其本。內經金匱是一脉相承的。

治病必先对証，若病症認識清楚，用藥治之，無有不效，这

是不易的規律，故本篇末节又提出这样一个問題：

原文：“夫諸病在臟，欲攻之。當隨其所得而攻之，如渴者與豬苓湯，余皆仿此。”

这里所說當隨其所得而攻之，亦即辨証論治對症發藥之意也。故舉豬苓湯為例，其餘可以类推。

## 結 語

本篇虽只十七节，而关于疾病的总綱，已大体具备，在預防、診斷、治疗方面都提示了重要的規律。特别是指出病因有在內在外和飲食虫兽所伤的三点。病有臟腑經絡先后的差異，治有先后緩急的不同，歸納全篇精神实即辨証論治，而辨証論治的具体內容即是三因四診。通过这篇的學習，以后再讀其他各篇，因綱領在握，則易于領會。所以学好本篇实为学好金匱全書重要關鍵。

## 瘧濕暍病脉証治第二

瘧是疾病过程中的一种証狀，凡發現“頸項強急、口噤、背反張”的就叫瘧。濕是六淫之一，但感受有外濕內濕的不同。中暍即內經熱論所說：“后夏至日者為病暑”的傷暑証。（与后世所說在烈日下远行而猝然昏倒的中暑不同）

原文瘧濕暍三者，多从太陽开始，其論重在外感，所以冠以太陽病而合为一篇，現在仅就原文範圍作介紹。

### （一）瘧

一、病因 瘧病的成因，有太陽病發熱汗出，津液外越，風邪變熱，外傷筋脉的。有陽明里熱壅盛，津液被灼，風動筋

急的。這都屬於外感熱性病的汗多亡津的範圍。風家誤下誤汗，蒼家妄發共汗，因之液傷血燥。或氣陰兩傷，筋脈失養而致的。此則屬於因病誤治的範圍。綜上所述，可見人身筋脈，不但需要血液的濡潤，更不能缺少陽氣的溫煦，內經說：“陽氣者，精則養神，柔則養筋”，難經說：“氣主煦之，血主濡之”，就相互說明了此理。

**二、脈象** 原文說：“夫瘧脈，按之緊如弦，直上下行。”又說：“脈反沉遲。”緊而絃是勁急強直之象，上下行謂自寸至尺，皆見緊直之脈。沉遲者，脈必重按始得，而欠暢達之意。合而觀之，瘧病之脈，當為弦緊沉伏，乃風動而筋脈拘急，血少而脈形收縮也。

**三、証狀** 原文說：“病者身熱足寒，頸項強急，惡寒，頭熱，足寒，面赤目赤，獨頭動搖，卒口噤，背反張者，瘧病也。”身熱惡寒，太陽見証也，瘧為筋脈強急之病，故口噤、頭項強、背反張。風為陽邪，性上行而主動，故頭熱、面赤、目赤、獨頭動搖，此節為瘧之主証，本篇不著症狀，是以瘧字駭之也。

主証具備，而“無汗惡寒”者為剛瘧，此表實之証；“汗出而不惡寒”者為柔瘧，此表虛之証。又有“胸滿口噤，臥不着席，腳攣急，齟齒”是里熱燥實之証。皆須辨析証狀，按其表里虛實以施治。

**四、治法** 太陽表實用葛根湯，主葛根以起陰氣而生津，滋筋脈之拘急，佐以甘棗，甘緩濡潤，麻桂所以解表，即以芍藥監之，恐汗多反傷津液。太陽表虛用括蕒桂枝湯，主括蕒根以滋養津液。柔潤筋脈，即以桂枝湯解肌而調和營衛。陽明里熱用大承氣湯，以硝黃泄其燥熱，朴實破其壅實，去實熱而存津液。總之，瘧病是津傷風動，筋脈拘急之証。本篇所論，側重在熱甚而致津血枯燥，不能榮養筋脈，故生津方中，解表泄

熱。甚則用承氣急下以存陰。

## (二) 濕

一、病因 濕是致病因素，為六淫之一，濕病可分內濕和外濕，一般在表在上者為外濕，在里在下者為內濕。內經說：“因于濕，首如裹”，“地之濕氣，感則傷人皮肉筋脈。”“傷于濕者，下先受之。”本篇所論的濕病，以表証為多。外濕之傷于上者，即感受霧露之邪。風濕之由表受者，或當汗出之時，感受風邪，汗液不得外泄，着而成濕；或久傷取冷，多處潮濕，皆能致病。至于內濕，其人平日土德不及，而濕動于中，經所謂：“諸濕腫滿，皆屬於脾”，內濕蘊蓄，又常見發黃之証。濕病與氣候時令相應，如長夏濕勝之令，陰雨連綿之時，每因內外感召，病易發而難痊。濕病與人之體質亦有關係，故有表虛、表實、陽虛之分。

二、脈象 傷濕之脈多濡細，因濕性則陽微也。浮緩者濕在表，風濕外持而衛陽弱也。沉緩為濕在里，濕邪內留而營行緩也。濕痹之脈沉而細，濕性濡滯而氣重着也。

三、証狀 中人，多挾風寒，一般說風濕常有汗，寒濕多無汗。濕性濡滯，多流關節，它的共同証狀，多一身盡煩疼，或骨節疼痛而煩。濕蒸于上，則頭脹鼻塞。濕感于下，則跗腫腰重。濕在經絡，則痹痛重着。濕在臟腑，則嘔惡腹脹。濕在分肉，則麻木浮腫，身重如山。濕流關節，則骨節煩疼，不利屈伸。濕勝陽虛，則汗出短氣，不欲去衣。

四、治法 濕病在临床上最為常見，金匱：“法當汗出而解”和“但當利其小便”二句，指示了治濕兩大法門。言麻黃加朮湯，以麻黃散表寒，白朮利水除濕，麻黃得朮，雖發汗而不至過汗，朮得麻黃，並可行表里之濕邪。麻黃杏仁薤白甘草湯，以



麻黄散表寒，薏苡除风湿，杏仁利气，助通泄之用，甘草补中，予胜湿之权。二方为湿邪在表的正治方剂，但一则温散寒湿，一则清解风湿，又有不同之辨。防己黄芪汤，防己利水，黄芪固表，朮草补中燥湿，而朮、芪、防己同用，更能行肌表之湿而从下渗出，实为扶气利湿的正治方剂。至于桂枝附子、白朮附子、甘草附子三方皆用附子温里，振阳气而敌阴邪，而桂枝祛风，治在风重于湿，白朮燥湿，治在湿重于风。甘草並朮桂而同用，治在补气扶阳，而风湿並祛，而各方主治重点不同。在应用时当辨証狀之主次而选用之。

### (三) 喝

一、病因 “喝”，是热盛之意，篇中的“中喝”、“中热”皆是。内經說：“先夏至日為病溫，後夏至日為病暑”，可知喝的發病時期，只在炎夏，而其性質不離乎熱。但由於夏季炎熱，人多就涼取冷，因而本篇亦有寒証的例子。後世“陰暑”、“陽暑”之分，即導源於此。類証治裁云：“暑為陽邪，感者從口鼻吸入，先阻上焦氣分。”又云：“暑本屬火，而兼風寒濕燥。”即從金匱此義推演而出。

二、脈象 暑証脈象多虛，金匱以弦細芤遲為中喝，活人書說：“中暑與熱病相似，但熱病脈盛，中暑脈虛，以此辨之。”柯韻伯認為“傷暑的脈，或見絃細，或見芤遲，都屬虛脈，陽虛則見絃細，陰虛則見芤遲。”于此可悟中喝之証，陽氣既虛，陰津亦感不足。

三、証狀 原文說：“太陽中喝，發熱惡寒，身重而疼痛。……小便已，洒洒然毛聳，手足逆冷。小有勞，身即熱，口開前板齒燥”。病在太陽，故發熱惡寒。陽氣被遏，故身困疼痛，陽氣內陷，不能循外，手足逆冷，小便已毛聳。内經說：“因子