

中医必读百部名著

金匱卷

• 金匱要略心典
• 金匱玉函经二注
• 金匱要略浅注



中华中医药学会 编

华夏出版社



中华中医药学会／编
主编／李俊德
高文柱

中医必读百部名著

金匱卷

- 金匱要略心典
- 金匱玉函经二注
- 金匱要略浅注

本册主编／温长路

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医必读百部名著·金匱卷/温长路主编. - 北京:华夏出版社,2008.4
ISBN 978-7-5080-4600-6

I. 中… II. 温… III. ①中国医药学-古籍-汇编②金匱要略方论
IV. R2-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 031351 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京中科印刷有限公司印刷装订

787×1092 1/16 开本 20.5 印张 538 千字 插页 1
2008 年 4 月北京第 1 版 2008 年 4 月北京第 1 次印刷
定价:40.00 元

本版图书凡印刷装订错误可及时向我社发行部调换

《中医必读百部名著》编委会

顾问	邓铁涛	路志正	马继兴	张灿理
主任	王国强	余靖		
执行主任	房书亭			
主编	李俊德	高文柱		
副主编	张伟	曹正逵	温长路	
编委	王均宁	王奕	王振国	牛兵占
	牛淑平	田代华	田思胜	朱桂
	伊广谦	庄乾竹	刘平	刘山永
	刘更生	刘掌印	孙永章	孙中堂
	纪立金	许敬生	严季澜	吴启富
	沈澍农	张效霞	张瑞贤	张子明
	和中浚	祝庆俊	欧阳兵	胡晓峰
	郭君双	黄龙祥	常章富	蒋力生
	董尚朴	焦振廉		

(以上名单以姓氏笔画为序)

《中医必读百部名著》序

“读万卷书，行万里路，与天下名士游”，是古人对治学之道的高度总结。读书与实践，更是人们获取知识的两大法宝。历代医家为我们留下了大量的医学名著，这些名著既是历代医家智慧的结晶，也是历代中医药学术经验的积淀和理论的升华。源远流长的中医药学术、根基深厚的中医药理论体系，蕴藏于历代医药典籍之中。博览群书，精研覃思，从中汲取前人的宝贵经验和学术精华，是造就自身良好学术素质的必由之路。

纵观古往今来的名医巨匠，无不是通过熟谙典籍、躬身实践而登上中医药学术高峰的。医圣张仲景“勤求古训，博采众方”，是在书的催化中，锤炼为万代永传之宗师的；药圣李时珍“岁历三十稔，书考八百家”，是在书的滋养中，磨砺为千秋不朽之巨匠的。可以说，凡有成就的名医和学者，尽管他们各自的成长道路不同，或家传，或师承，或自学，但“学经典，读名著”是不可或缺的。历史已经证明，认真继承中医经典理论与临床诊疗经验，是每位医家成功的门径。不读书，就谈不上扎实的继承；无继承，学术的发展就将成为无源之水、无本之木，更无从奢谈创新和进步。

经典著作不仅是理论家的治学根底，更是临床家的活水源头。诚如徐灵胎所言：“一切道术，必有本源。未有目不睹汉唐以前之书，徒记时尚之药数种，而可为医者。”历代名医都把读熟、背熟经典名著作为治医、行医的一项基本功。已故名医岳美中先生亦曾颇有体会地说道：“对《金匱要略》、《伤寒论》，如果能做到不加思索，张口即来，到临床应用时，就成了有源头的活水。不但能触机即发，左右逢源，还会熟能生巧，别有会心。否则，读时明白了，一遇到障碍又记不起，临证时就难以得心应手。”“学医必须读书”，早已成为医家之共识。

实践告诉我们，中医人才的培养，离不开读书、临证、师承这三大要素。读书是认识中医、接受中医学术的重要源泉。临证是体验中医、运用中医学知识实现防病治病的基本途径。师承是按照中医学自身规律传承和发展中医学术的学科特色。这三大要素，互相关联，各有侧重，不可偏废。但三者之中，读书是最基本的路径。只有多读书，才能加深对中医药学的认识，才能增强对其内涵的领会，才能提高理论水平与实践能力。如果读书太少，面对博大精深的中医药学则难以登堂窥奥，临证则辨证不精、用方不活，仅能知常，而难达变，要想提高学术水平和临床疗效是很难的。

有鉴于此，中华中医药学会在华夏出版社的密切配合下，决定在全国范围内组织发起“学经典，读名著”的大型读书活动，旨在培养、发现并推出一大批优秀中医药人才，以更好地促进中医药学术的继承与发展。这是一个很好的举措，我完全赞同并大力支持，国家中医药管理局将会积极推动这项活动的开展。希望全国中医药行业共同关注医学名著的阅读，分享阅读的收获

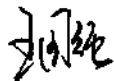
和快乐。

中医典籍，浩如烟海，学会为了组织这次读书活动，按照名老中医推荐、参编人员精选、有关专家把关、藏书部门和出版社提供服务的原则和程序，从历代流传广、社会影响大、临床实用价值高的古医籍善本中确定百部左右，编成这套《中医必读百部名著》丛书。考虑到读者阅读方便，尽量采取合并同类、合理集成的形式，把百种古籍分为医经、伤寒、金匱、温病、方剂、本草、诊法、针灸、推拿按摩、养生、医案、医论医话、通用临床及临床各科若干个类别，部帙较大的图书，则单独成册。每书均采用书前写导读，随文做注释，分章（节）加按语的体例，帮助读者尽快了解内容、掌握重点，并解决阅读上的困难。导读主要介绍作者生平、成书年代、主要内容、学术价值及影响、本次校注整理的原则和方法等。其中重点内容是古籍的学术价值及影响，特别是对中医理论与临床的指导作用；还刻意引证了古今名医对该书的评价，以现身说法的形式把读者带进书中来。对原文的整理以点校为主，注释简明扼要，减少过多过繁的考证。按语则紧扣各书的内容，以自然章节、门类为单位，通过简洁的文字表述，把学术亮点突出出来，对读者真正起到辅导作用。从整体水平上看，这次出版的每类书籍既是该领域历代医籍的精萃，又是该学科学术构成的主流，具有较高的实用价值和永久的收藏价值。

中医之计人为本，人才之计书在先。希望中医药院校广大师生、科研机构研究人员、医疗机构从业人员，根据本丛书所收书目，结合自身实际情况，选择、制定自己的读书计划，在读书过程中汲取历代医学之精华，发皇古义，融会新知，为弘扬华夏传统文化，为振兴祖国中医药学而努力提高每一个中医药工作者的学术素养。

“书到用时方恨少”。让《中医必读百部名著》陪伴我们的一生，让阅读成为我们的生活方式，让读书成为指导和提高中医药实践能力的源泉！

中华人民共和国卫生部副部长
国家中医药管理局局长



2007年4月23日

金匱要略心典

清·

尤怡

著

李怀芝
温长路

校注





导读

一、作者及成书年代

《金匱要略心典》清·尤怡编撰。尤怡，字在泾，一作“在京”，号拙吾，晚年自号诃鹤山人，清代长洲（今江苏吴县）人，生年不详，卒于1749年。《清史稿》有传，清·嘉庆二十五年的《吴门补乘》及民国二十二年的《吴县志》皆载其事略。尤怡好作诗，与其同乡沈德潜等文人名士多有来往，沈德潜在其所辑《清诗别裁》中，收录有尤怡的诗，并称赞其诗深悟唐诗之奥妙。尤怡天资聪颖，曾学医于康熙年间“医名藉甚，从游者甚众”的同乡马元仪。马氏见到尤后甚喜，谓其妻曰：“吾今得一人，胜得千万人矣。”尤氏初业医时，“人未异也”，至晚年，“学益深造，治病多奇中，名始著。”然而，尤氏淡于荣利，遂隐居于花溪，而以著书自得。尤氏生平流传下来的医学著作有：《伤寒贯珠集》（8卷）、《金匱要略心典》（3卷）、《金匱翼》（8卷）、《医学读书记》（3卷）、《续记》（1卷）、《静香楼医案》（2卷），其中以《金匱要略心典》影响最大，流传最广。

《金匱要略心典》，成书于清·雍正己酉（1729年）。尤氏认为，张仲景的《金匱要略》，为“医方之祖，治杂病之宗”。然其“文简而难通”。明代以来，探讨注释《金匱》者不下数十家。然而注释《金匱》诸家，或“曲逞其说”，而失之于“浮”，或“畏尽其辞”，而失之于“隘”。尤氏于是在其多年研读《金匱》心得的基础上，对《金匱》中属“传写之误者，则拟正之”，对“或类后人续入者，则删汰之”，对“其间深文奥义，有通之而无可通者，则阙之”。删除《金匱》中的杂疗方及禽兽虫鱼、果实谷菜禁忌等3篇，起自脏腑经络，终于妇人杂病，而编撰成《金匱要略心典》。全书凡22篇，分上、中、下3卷。命为《心典》者，尤氏谓“以吾心求古人之心，而得其典要云尔”。

《金匱要略心典》刊行后，便广为流传。截止至清朝末年，版本达11种之多。现存主要版本有：清·雍正十年壬子（1732年）遂初堂刻本，日本文政六年癸未（1823年）京师御书物所刻本，清·同治八年己巳（1869年）陆氏双白燕堂刻本，清·光绪七年辛巳（1881年）崇德书院刻本，清·光绪二十四年己亥（1899年）常郡宛委山庄刻本，清·光绪二十七年辛丑（1901年）上海醉六堂石印本，清·光绪三十年甲辰（1904年）上海国文书局石印本，清·宣统元年己酉（1909年）成都同文会刻本，清·扫叶山房刻本，清·书业堂刻本等。

二、主要学术成就及影响

（一）学术成就

《金匱要略心典》为尤在泾释《金匱要略》而作，尤氏为发明仲景要旨，覃精研思，穷微极本，十易寒暑而成此书。其注释尤其特色，识证准确，析方精辟，其行文快言捷语，毫无赘语虚言，常能深入浅出，时有点睛之妙，使艰涩难懂之文，变得简明易读；其释证析方，常两相比较，辨其异同，抓住本质，使读者很容易把握住条文的关键及症结，实为达彼仲师之舟楫也。

1. 文简义捷，深入浅出

尤氏对经文的注释，简捷明快，深入浅出，常常一语道破机关。如对“五脏风寒积聚病”诸病病机的概括，简明透彻，言肺中风病为“津结而气壅”，肝中风为“风从风动”，肝着病为“气血郁滞，着而不行”，麻仁丸证为“胃强而脾弱”。又如对妇人妊娠病诸病之病机概括，言简意明，切中要害，如

妇人宿有癥病之漏下不止,以“六月动者胎之常,三月动者胎之变”作为从日期上分辨胎动与癥病的水火岭,妇人漏下半产下血及妊娠下血,以“皆冲任脉虚,阴气不能守”概其病机,妊娠呕吐不止之干姜人参半夏丸证,以“妊娠中虚而有寒饮”道之,妊娠小便难之当归贝母苦参丸证,以“血虚热郁,而津液涩少”概之,皆言简而确,便于读者很快把握病证之症结关要。又如新产妇人三病,承赵以德《金匱方论衍义》之说,以“亡血伤津”概其病机;产后腹中疝痛之当归生姜羊肉汤证,以“血虚而寒动于中”概之;产后中风发热之竹叶汤证,以“风热外淫而里气不固”概之;附方中《千金》三物黄芩汤证,以“产后血虚风入而成热”概之。此皆精言妙语,使读者一睹便知。

2. 抓住疾病本质,比较同异

尤氏对诸多复杂而相似病证,善于比较分析,同中求异,异中求同,常能抓住疾病的本质,深达仲景之旨。

如对于仲景治肺病诸方,切中要害,辨其异同,两相比较而论其异同。如治“咳而脉浮”之厚朴麻黄汤,与治“咳而脉沉”之泽漆汤进行比较,指出二方主证虽皆咳证,病属肺邪,但同中有异:脉浮则气多居表,脉沉则气多居里,偏表者当发表散邪,偏里者则驱邪下走。厚朴麻黄汤,与小青龙加石膏汤相近,以散邪蠲饮为功,方以厚朴、麻黄、杏仁宣肺利气,发汗解表,宣散水气,厚朴“亦能助表”;泽漆汤,以泽漆配黄芩、半夏等,则下趋之势较猛。二方皆因邪之表里深浅而因势利导也。又如越婢加半夏汤,与小青龙加石膏汤进行比较分析,认为二方所主病证皆为饮邪,但一为饮热郁肺,病属阳热,一为心下寒饮,兼挟热邪。前者病证属阳,治用辛寒之越婢加半夏汤;后者寒饮挟热,以辛热配以石膏之辛寒,寒热并用。越婢加半夏汤,以麻黄伍重剂石膏为主,辛凉配伍,发越水气,兼清里热;小青龙加石膏汤,以辛温的小青龙温化水饮,加少量石膏清热除烦。总之,二方主证虽皆为饮,但一偏于热,一偏于寒,故二方一为辛凉,一为辛热。

对于历节病的分析,尤氏比较分析不同的脉象,说明历节病的病机虽各不相同,但病从虚得之则一也,乃为异中求同。观“寸口脉沉而弱”条,此病是“肝肾先虚”而汗出入水,但水气是否发病,在于体质强弱,“盖非肝肾先虚,则虽得水气,未必便入筋骨”,故“仲景欲举其标,而先究其本,以为历节多从虚得之也”;“少阴脉浮而弱”条,病机是“风血相搏者,少阴虚而风复扰之”,亦属从虚得之;“盛人脉涩小”条,说明形盛于外,“气欠于内”之人,饮酒汗出,致风湿相搏而成历节,但其得病之由亦因虚得之(气虚),所以三者虽病机有所侧重,然得病之本质皆由于虚,“历节病因,有是三者不同,其为从虚所得则一也”。尤氏注重病之标本,抓住了病机的本质。

3. 对举析方,达其精义

尤氏析方精辟,同时,其释方时,常将二方或一组方进行比较分析,通过对举比较,抓住方证之关键,以便更好地指导处方用药。

如“血痹虚劳病脉证并治第六”,仲景论血痹有二条,其治一为针引阳气,一为用黄芪桂枝五物汤药物治疗,表面上看来二者无甚联系,而尤氏分析异同,认为这二条血痹的病机相同,皆为阳微而阴血痹阻不通,其治不独行其血痹,而要通其阳气,阳通则血痹亦开,故前条针引阳气,后条黄芪桂枝五物汤和荣助卫,亦针引阳气之意,“黄芪桂枝五物,和荣之滞,助卫之行,亦针引阳气之意”。二条病机及治疗思路大体相同,又因后条阴阳形气俱不足,较前虚损为重,故遵经意,不以针刺而调以甘药也。

同时,尤氏亦注意对比发挥,如“妇人妊娠病脉证治第二十”干姜半夏人参丸是为妊娠中虚而有寒饮者设,同时,补出与其相反病证的治法,即《外台》青竹茹、橘皮等为胃热气逆呕吐者设,其意在“补仲景之未备也”。又将此篇当归散与白术散做对比,当归散为正治湿热之剂,而白术散为正治湿寒之剂,之所以出现湿热与寒湿的不同,是由于人体质阴阳偏胜之不同,“妊娠伤胎,有因湿热

者,亦有因湿寒者,随人脏气之阴阳而各异也”,此乃发仲景之未发耳,正如其说:“仲景并列于此,其所以诏示后人者深矣。”

“妇人杂病脉证并治第二十二”中“妇人经水不利下,抵当汤主之”条,认为此条属于经闭不通的病证,是由于瘀血阻脉所致,治当攻逐瘀血。《金匱》将此条与经水不利之土瓜根散条对比分析,认为二者虽都有月经不利的情况,但此重彼轻,彼为和剂,而此专攻逐,即二证瘀阻程度不同,故药物攻逐之缓急不同。

此外,尤氏对于仲景方药的发挥亦颇为精到,常能发古人之未发,如“妇人产后病脉证治第二十一”中产后少腹坚痛之恶露不尽兼阳明里实证,尤氏谓此证“不独血结于下,而亦热聚于中”,即属瘀血里实证,其治当两顾,其对大承气汤的分析可谓精辟,谓此方不但急下阳明里实,且因大承气中大黄、枳实均为血药,故此方又有攻逐瘀血之功,“盖将一举而两得之欤”。其说尽得大黄、枳实之妙,观仲景治瘀血方中常用大黄、枳实,如本篇下瘀血汤、妇人杂病篇抵当汤、血痹虚劳篇治干血劳之大黄廕虫丸,方中皆用大黄攻逐瘀血,本篇治气血郁结腹痛的枳实芍药散,用枳实炒黑入血以行滞,可见二药皆可祛瘀,而本证大承气之用大黄、枳实,确有一举两得之妙,此发他人所未发。又如治产后郁冒的小柴胡汤,谓其“解散客邪而和利阴阳”,治产后中风之竹叶汤为“表里兼济”之剂,皆得诸方之妙。

4. 灵活变通,申其未发

尤氏对《金匱》的注释,除顺释条文之外,较多引申发挥,常能灵活变通,发仲景未发之旨。

如对黄疸病的正治法及变通之法,认识较为透彻。认为黄疸之病乃湿热内郁,有正治法,有权变法,曰:“夫黄疸病,湿热所郁也。故在表者汗而发之,在里者攻而去之,此大法也。乃亦有不湿而燥者,则变清利为润导,如猪膏发煎之治也;不热而寒、不实而虚者,则变攻为补,变寒为温,如小建中之法也;其有兼证错出者,则先治兼证而后治本证,如小半夏及小柴胡之治也。仲景论黄疸一证,而于正变虚实之法,详尽如此,其心可谓尽矣。”其言甚善。黄疸正治之法,在表者宜汗之,在里者宜攻下之。若湿热发生变化,则有变通之法:如不湿而燥,“湿热经久,变为坚燥”,当变清热利湿为润导,即用猪膏发煎润导之。猪脂润血脉,解风热,乱发消瘀,开关格利小便,观尤氏于猪膏发煎条后补以《千金》病案,服药后“胃中燥粪下”,说明此证燥之甚者,可能出现大便干结的症状;若不热而寒,不实而虚,则变攻为补,变寒为温,即如小建中汤温中补虚之法。

尤氏常能于仲景条文之外,另出新意,补以别说,发仲景未发之旨。如“惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十六”火邪致病的桂枝去芍药加蜀漆龙骨救逆汤条,《金匱》述说简单,只有“火邪”二字,并无脉证,而尤氏补以《伤寒论》中二条条文的加以说明,如《伤寒论》“伤寒脉浮,医以火迫劫之,亡阳,必惊狂,起卧不安”,及“太阳病,以火熏之不得汗,其人必躁;到经不解,必衄血,名为火邪”。说明火邪致病之由,从而也补充了《金匱》中火邪致病的情况。又同篇末条“心气不足,吐血、衄血,泻心汤主之”条,引他说加以发挥,本条病机为“心气不足”,但尤氏认为,独心气不足不会引发出血,引寇氏“若心气独不足,则当不吐衄也”,说明本证除心气不足外,尚有“邪热因不足而客之”,即为邪热乘虚入客而致吐衄,其治“以苦泄其热,以苦补其心”,一举而两得。同时亦举《济众方》用大黄、生地汁治衄血,其“下热凉血”之法,亦泻心汤之泻热之意也。

5. 遵经不泥,辨其阙误

尤氏对仲景条文,遇其文字疑讹者,不拘泥死守,曲意臆说,而据文理加以辨误。如“水气病脉证并治第十四”：“风水恶风，一身悉肿，脉浮不渴，续自汗出，无大热，越婢汤悉主之”，此条“脉浮不渴”，尤氏认为当是“脉浮而渴”，曰：“此与上条（防己黄芪汤）证候颇同而治特异，麻黄之发阳气，十倍防己，乃反减黄芪之实表，增石膏之辛寒，何耶？‘脉浮不渴’句，或作‘脉浮而渴’，渴者热之内

炽,汗为热逼,与表虚汗出不同,故得以石膏清热,麻黄散肿,而无事兼固其表也。”此风水证热炽于内,渴乃热炽灼阴,汗出为热逼,而本方用石膏乃清郁热。又同篇里水证,一身面目黄肿,有越婢加术汤治里水挟热,又“中风历节病脉证并治第五”有“《千金》越婢加术汤”,治“肉极,热则身体津脱,腠理开,汗大泄”等,明显有内热,表现为津脱汗泄,以彼推此,说明本篇治风水之越婢汤、治里水之越婢加术汤确有内热炽盛,热炽灼津,故当有口渴,而方中重用石膏,乃为清泄里热,生津止渴,故尤氏以“脉浮不渴”作“脉浮而渴”是有一定道理的。

(二)学术影响

《金匱要略心典》注释有其独特之处,言简明快,深入浅出,尤易习读,故其书一出,辄为后学所喜爱,成为研习《金匱》之舟楫津梁,至今为研读《金匱》之重要参考书。

徐大椿曰:“其间条理通达,指归明显,辞不必烦而意已尽,语不必深而旨已传。虽此书之奥妙不可穷际,而由此以进,虽人仲景之室无难也。”

江阴柳宝诒称其“于仲景书尤能钻研古训,独称心得”。

现代著名医家任应秋教授谓“尤氏之注,既不费辞,颇能深入浅出”。

现代著名医家何任教授谓“其书卷帙不多,注解极简明扼要,以少胜多,堪称《金匱》注本中少而精的代表作。”

赵天才教授认为:“尤氏《心典》一书,文字洗练,内容通俗易懂,且有诸多发挥与创见,深入浅出地阐发了《金匱》的深文奥义,为后人学习理解和运用《金匱》一书提供了极大的便利,为继承和发扬仲景学说做出了重要的贡献,至今仍具有较高的学术价值。”

三、研读《金匱要略心典》应注意的问题

《金匱要略心典》为注释仲景《金匱要略》的上乘之作,也是我们学习《金匱要略》重要而便利的参考书。尤氏注释,简捷明快,深入浅出,为我们研读提供了方便。我们在学习这部书时,要注意以下几点:

1. 结合《金匱》原文,精研《心典》。《心典》的注释,简捷明快,我们在研读时,当结合《金匱》的原文,仔细领会其中深义。

2. 借助《心典》的注释特点,学会对比分析。《心典》有一个突出的特点,在辨证析方时,注意对比发挥,因此,我们也要抓住这个特点,在研读《金匱》时,学会比较分析,融会贯通,以便更好地把握方证之关键。

3. 《内经》、《伤寒论》与《金匱》相参看。由于尤氏注释中引经据典,我们在学习时,应当参看《内经》、《伤寒论》的原文,了解其文义与《金匱》的相同与不同之处,更好地理解经义。

4. 旁参他注,共相比较。在看《心典》的注释时,遇有不明或疑问之处,可参看他家之注,比较优劣。

5. 师古人之心,而不泥古。《心典》在注释时,遵经而不泥古,我们也要学习其精神,从辨证灵活的角度看问题,遇有疑误之处,当审慎对待,不可盲目遵从。

四、本次校勘整理的原则

1. 本次校勘整理,以清·雍正十年(1732)遂初堂刻本为底本,采用清·同治八年(1869)陆氏双白燕堂刻本及民国二十六年上海大东书局《中国医学大成》铅印本为校本,同时参校《金匱要略方论》、《注解伤寒论》等。

2. 采用现代标点方法,对原书进行重新句读,重点内容撰写按语。

3. 本书所有文字一律使用简体字。为了阅读方便,由竖排改为横排,书中凡以“右”字代表前文者,均改为“上”字。



4. 凡底本中因写刻致误的明显错别字,予以径改,俗体字、异体字均以正体字律齐,不出校。

5. 凡底本与校本互异,若显系底本脱误衍倒者,予以勘正,并出校注明据补、据改、据删之理由;若难以判定是非或两义均通者,则出校并存,或酌情表示倾向性意见;若属一般性虚词,或义引、节引他书而无损文义者,或底本不误而显系校本讹误者,一般不予处理;凡底本与校本虽同,但对原书文字仍有疑问者,不妄改,只出校注明疑误、疑衍、疑脱之处,或结合理校判定是非。

温长路 李怀芝

2007年8月



徐序

今之称医宗者，则曰四大家，首仲景，次河间，次东垣，次丹溪。且曰仲景专于伤寒，自有明以来，莫有易其言者也。然窃尝考神农著《本草》以后，神圣辈出，立君臣佐使之制，分大小奇偶之宜，于是不称药而称方。如《内经》中所载半夏秫米等数方是已。迨商而有伊尹汤液之说。大抵汤剂之法，至商而盛，非自伊尹始也。若扁、仓诸公，皆长于禁方，而其书又不克传，惟仲景则独祖经方而集其大成，远接轩皇，近兼众氏。当时著书垂教，必非一种，其存者有《金匱要略》及《伤寒论》两书。当宋以前，本合为一，自林亿等校刊，遂分为两焉。夫伤寒乃诸病之一病耳，仲景独著一书者，因伤寒变证多端，误治者众，故尤加意，其自叙可见矣。且《伤寒论》中一百十三方，皆自杂病方中检入，而伤寒之方，又无不可以治杂病。仲景书具在，燎如也。若三家之书，虽各有发明，其去仲景相悬，不可以道里计。四家并称，已属不伦，况云仲景专于伤寒乎？呜呼！是尚得为读仲景之书者乎！《金匱要略》，正仲景治杂病之方书也，其方亦不必尽出仲景，乃历圣相传之经方也。仲景则汇集成书，而以己意出入焉耳。何以明之？如首卷栝楼桂枝汤，乃桂枝加栝楼也，然不曰桂枝加栝楼汤，而曰栝楼桂枝汤，则知古方本有此名也。六卷桂枝加龙骨牡蛎汤，即桂枝加龙骨、牡蛎也，乃不别名何汤，而曰桂枝加龙骨牡蛎汤，则知桂枝汤为古方，而龙骨、牡蛎，则仲景所加者也。如此类者，不可胜举。因知古圣治病方法，其可考者，惟此两书，真所谓经方之祖，可与《灵》、《素》并垂者。苟有心于斯道，可舍此不讲乎？说者又曰：古方不可以治今病，执仲景之方，以治今之病，鲜效而多害。此则尤足叹者。仲景之方，犹百钧之弩也。如其中的，一举贯革，如不中的，弓劲矢疾，去的弥远。乃射者不恨己之不能审的，而恨弓强之不可以命中，不亦异乎！其有审病虽是，药稍加减又不验者，则古今之本草殊也。详本草，惟《神农本经》为得药之正性，古方用药，悉本于是。晋唐以后诸人，各以私意加入，至张洁古辈出，而影响依附，互相辨驳，反失本草之正传。后人遵用不易，所以每投辄拒。古方不可以治今病，遂为信然。嗟乎！天地犹此天地，人物犹此人物。若人气薄，则物性亦薄，岂有人今而药独古也。故欲用仲景之方者，必先学古穷经，辨症知药，而后可以从事。尤君在泾，博雅之士也，自少即喜学此艺，凡有施治，悉本仲景，辄得奇中。居恒叹古学之益衰，知斯理之将坠，因取《金匱要略》，发挥正义，朝勤夕思，穷微极本，凡十易寒暑而后成。其间条理通达，指归明显，辞不必烦而意已尽，语不必深而旨已传。虽此书之奥妙不可穷际，而由此以进，虽入仲景之室无难也。尤君与余有同好，嘱为叙。余读尤君之书而重有感也，故举平日所尝论说者，识于端。尤君所以注此书之意，亦谓是乎！

雍正十年壬子阳月松陵徐大椿叙



自序

《金匱要略》者，漢張仲景所著，為醫方之祖，而治雜病之宗也。其方約而多驗，其文簡而難通。唐宋以來，注釋闕如；明興之後，始有起而論之者；迄于今，乃不下數十家。莫不精求探討，用以發蒙而解惑。然而性高明者，泛騖遠引，以曲逞其說，而其失則為浮；守矩矱者，尋行數墨，而畏盡其辭，而其失則為隘。是隘與浮者，雖所趣不同，而其失則一也。余讀仲景書者數矣，心有所得，輒筆諸簡端，以為他日考驗學問之地，非敢舉以注是書也。日月既深，十已得其七八，而未克遂竟其緒。丙午秋日，抱病齋居，勉謝人事，因取《金匱》舊本，重加尋繹，其未經筆記者補之，其記而未尽善者復改之，覃精研思，務求當于古人之心而后已。而其間深文奧義，有通之而無可通者，則闕之；其系傳寫之誤者，則擬正之；其或類後人續入者，則刪汰之。斷自臟腑經絡以下，終于婦人雜病，凡二十有二篇，厘為上中下三卷，仍宋·林億之舊也。集既成，顏曰《心典》，謂以吾心求古人之心，而得其典要云爾。雖然，劉氏捫龍，宋人刻楮，力尽心劬，要歸罔用。余之是注，安知其不仍失之浮，即失之隘也耶？世有哲人，箴予闕失而賜之教焉，則予之幸也。

雍正己酉春日飼鶴山人尤怡題于北郭之樹下小軒



目录

卷 上

- 脏腑经络先后病脉证第一 (11)
 痉湿喝病脉证治第二 (14)
 百合狐惑阴阳毒病脉证治第三 (19)
 疟病脉证并治第四 (21)
 中风历节病脉证并治第五 (23)
 附 方 (25)
 血痹虚劳病脉证并治第六 (26)
 附 方 (28)
 肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七 (29)
 附 方 (31)

卷 中

- 奔豚气病脉证治第八 (33)
 胸痹心痛短气病脉证治第九 (34)
 附 方 (35)
 腹满寒疝宿食病脉证治第十 (35)
 附 方 (37)
 五脏风寒积聚病脉证并治第十一 (38)
 痰饮咳嗽病脉证治第十二 (41)

- 附 方 (44)
 消渴小便不利淋病脉证治第十三 (46)
 水气病脉证并治第十四 (48)
 附 方 (53)

卷 下

- 黄疸病脉证并治第十五 (54)
 附 方 (56)
 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治
 第十六 (57)
 呕吐下利病脉证并治第十七 (59)
 附 方 (64)
 疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八 (64)
 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治
 第十九 (66)
 妇人妊娠病脉证治第二十 (67)
 妇人产后病脉证治第二十一 (69)
 附 方 (71)
 妇人杂病脉证并治第二十二 (71)

卷 上

脏腑经络先后病脉证第一

问曰：上工治未病，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾。四季脾王不受邪，即勿补之。中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能伤肾，肾气微弱则水不行，水不行则心火气盛，则伤肺；肺被伤则金气不行，金气不行则肝气盛，则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不在用之。经曰：虚虚实实，补不足，损有余，是其义也。余脏准此。

按：《素问》云：邪气之客于身也，以胜相加，肝应木而胜脾土，以是知肝病当传脾也。实脾者，助令气王，使不受邪，所谓治未病也。设不知而徒治其肝，则肝病未已，脾病复起，岂上工之事哉！肝之病补用酸者，肝不足，则益之以其本味也，与《内经》以辛补之之说不同。然肝以阴脏而含生气，以辛补者，所以助其用，补用酸者，所以益其体，言虽异而理各当也。助用苦焦者，《千金》所谓心王则气感于肝也。益用甘味之药调之者，越人所谓损其肝者，缓其中也。“酸入肝”以下十五句，疑非仲景原文，类后人谬添注脚，编书者误收之也。盖仲景治肝补脾之要，在脾实而不受肝邪，非补脾以伤肾，纵火以刑金之谓。果尔，则是所全者少，而所伤者反多也。且脾得补而肺将自旺，肾受伤必虚及其子，何制金强木之有哉！细按语意，“见肝之病”以下九句，是答上工治未病之辞；“补用酸”三句，乃别出肝虚正治之法。观下文云，肝虚则用此法，实则不在用之，可以见矣。盖脏病，惟虚者受之，而实者不受；脏邪，惟实则能传，而虚则不传。故治肝实者，先实脾土，以杜滋蔓之祸；治肝虚者，直补本官，以防外侮之端。此仲景虚实并举之要旨也。后人不察肝病缓中之

理，谬执甘先入脾之语，遂略酸与焦苦，而独于甘味曲穷其说，以为是即治肝补脾之要妙。昔贤云：彼辞知其所蔽，此之谓耶！

夫人禀五常，因风气而生长。风气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能覆舟。若五脏元真通畅，人即安和。客气邪风，中人多死。千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢、九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。若人能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传腑脏，即医治之；四肢才觉重滞，即导引吐纳，针灸膏摩，勿令九窍闭塞；更能无犯王法、禽兽灾伤，房室勿令竭乏，服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘，不遗形体有衰，病则无由入其腠理。腠者，是三焦通会元真之处；理者，是皮肤脏腑之纹理也。

人禀阴阳五行之常，而其生、其长，则实由风与气。盖非八风，则无以动荡而协和；非六气，则无以变易而长养。然有正气，即有客气；有和风，即有邪风。其生物、害物，并出一机，如浮舟、覆舟，总为一水。故得其和则为正气，失其和即为客气；得其正则为和风，失其正即为邪风。其生物有力，则其害物亦有力，所以中人多死。然风有轻重，病有浅深，约而言之，不越三条：一者，邪从经络入脏腑而深，为内所因；二者，邪在四肢、九窍、皮肤，沿流血脉而浅，为外所因；三者，病从王法、房室、金刃、虫兽而生，为不内外因，所谓病之由也。人于此慎养，不令邪风异气干忤经络，则无病；适入经络，未入脏腑，可汗、吐或和解而愈，所谓医治之也，此应前内因一段。若风气外侵四肢，将及九窍，即吐纳、导引以行其气，针灸、膏摩以逐其邪，则重滞通畅，而闭塞无由，此应前外因一段。更能不犯王法、禽兽，则形体不伤；又虽有房室而不令竭乏，则精神不敝，此应前房室一段。腠理云者，谓凡病纠缠于身，不止经络、血脉，势必充溢腠理，故