

原著 一泓 張仲英
訂正 一清 吳 濤
演義 李長青

訂正金匱要略演義

學苑出版社

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

本書是金匱要略的演義，內容豐富，文字淺顯，是學習金匱要略的必讀之書。

「原書」一說：張仲華
「訂正」一說：吳漢
編次：李長青

訂正金匱要略演義



本書以《金匱要略》、《訂正仲景全書》、《訂正金匱要略》為大綱進行編寫演義

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

订正金匱要略演義/[汉]张仲景著;〔清〕吴谦订正;李长青演義.
北京:学苑出版社,2007.10

ISBN 978-7-5077-2970-2

I. 订… II. ①张…②吴…③李… III. 金匱要略方论-注释
IV. R222.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 158777 号

责任编辑:付国英 林霖

封面设计:李戎 张致民

出版发行:学苑出版社

社址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100079

网 址:www.book001.com

电子信箱:xueyuan@public.bta.net.cn

销售电话:010-67675512、67602949、67678944

经 销:新华书店

印刷厂:北京市广内印刷厂

开本尺寸:850×1168 1/32

印 张:8

字 数:157.5千字

版 次:2007年10月北京第1版

印 次:2007年10月北京第1次印刷

印 数:0001—3000册

定 价:15.00元

前 言

《金匱要略》一书，是祖国医学的经典古典医籍之一，是论述治疗杂病较早的专著。同时，也有助于对《伤寒论》的学习和理解。例如：对《伤寒论》“六经实质”的具体分析，以及《伤寒论》只论伤寒、不述杂病的事实考究等，都可以在《金匱要略》中找到相应的原始根据。故历代中医学大家师法仲景，大多以《伤寒论》、《金匱要略》相为参照，认为“不读《伤寒论》者，不可与言医，不读《金匱要略》者，并不可与言《伤寒论》”；“欲入仲景之室，究《伤寒论》之旨者，舍《金匱要略》无由从”。

千百年来，《伤寒论》和《金匱要略》几经周折，经过西晋太医令王叔和撰次、整理，集为二书，其后仍然屡屡被合编、传抄、传阅、或刻版。从以上事实可以看出，《伤寒论》、《金匱要略》一直受到历代医家的重视，并且具有巨大的医学价值。

《金匱要略》一书中，大约有五分之二的内容可以归属于《伤寒论》范畴，甚至有个别条文就是《伤寒论》“六经学说”思想体系的补充和说明，及其临床应用价值。故现对《金匱要略》这部经典著作进行一次细致入微的学术探讨，把书中所蕴涵的精要内容，以及对精要内容的理解介绍给大家，以共同学习和研究。

《订正金匱要略演义》一书以《医宗金鉴·订正仲景全书·订正金匱要略注》的条文排列为基础，以经典著作《素问》、《灵枢》的“藏象学说”为理论核心，参照《订正伤寒论演义》一书的写作方法，汲取了各个历史时期中医学家对《金匱要略》学术思想的研究成果，并密切结合临床实践，探索理论本源，融古训与新知于一炉，在每条原文下深入浅出地对中医杂病“辨证施治”的诊疗特色和规律进行“演义”，使之更容易被现代人所接受，从而使本书在医学研究和临床应用更为广泛。

所谓“演义”，即是对各条原文进行阐释，并在对条文内容进行清楚解释的基础上，进行相关的拓展。本书与一般的对《金匱要略》进行注释的书籍不同，并不是简单的从医学的角度对条文进行字句方面的注解，而是处处紧扣《金匱要略》的辨证论治观点，详细阐释条文所述的生理病理状况，以及发生机理，这样不仅让解释更加合理科学，同时也有助于加强对《金匱要略》全书的理解。另外，不时引用一些对《金匱要略》进行论述的经典书籍中的句子或是段落，以及一些伤寒大家的言论，一方面以经解经，使解释更加全面和具有说服力，另一方面也有助对此条文所蕴涵的医理等有较深的领悟。同时，还会将条文中所出现的症状与现代医学所论疾病相参照，或是结合条文讲述临床医师治病时的辨证论治思路以及治疗原则等，使本书更具有实用性。

《金匱要略》所谓“杂病”，在仲圣看来，即是指“五劳、七伤、六极，妇人三十六病”，俗称“小邪”，与伤寒所致能引起二百三十四病的“大邪”有别。仲景云：“大邪中

表，小邪中里”，这个“里”字，非特指《伤寒论》“六经辨证”中的“阳明”，还应包括“杂病”所相关的五脏之里、骨髓之里、经络之里，以及妇人经、带、胎、产的胞宫之里。其病变性质以“虚损”或“因虚致实”居多。故杂病的辨证方针，首先应注重的是“本虚”，在注重“本虚”的基础上，结合《内经》、《难经》所述的脏腑经络传变规律，采取“未病先防”、“既病防变”的施治措施。

这即是《金匱要略》一书以整体观认识生命，以及指导临床实践的精华所在，也是本书期望讲清楚的重中之重。愿本书的编写确实能够有益于读者，有益于社会。

丁亥五月·德州李长青书于村居之伤寒书屋

脏象典论

伤寒与杂病的诊断治疗，皆根始于《内经》“脏象学说”的理论基础并有所发展。尤其杂病，其辨证施治更是自始至终基于“脏象学说”，而证验于脏腑组织和形体本身的临床表现。

治杂病不可不熟悉“脏象”，犹如治伤寒不可不通晓“六经”。“六经学说”创自仲景，实用于伤寒；“脏象学说”源于《内经》，实用于杂病。在临床实践中，若以治杂病法治疗伤寒，则失之主观片面，难免牵强附会；以治伤寒法治疗杂病，则又容易不着边际。南宋·严用和《济生方》指出：“按三阴三阳之法传变，无出仲景之书。盖治伤寒有法，治杂病有方，杂病之方可以异其传，调理伤寒当按定法也。”

由此而言，“定法”出自临床实践意义上的特殊限定，而“定法”的特殊限定所产生的治疗方剂则关系整体生命的存亡；整体生命的生死存亡，又取决于生理状况的变动；生理状况的变动，又毫不掩饰的征验于个人“脏象”。

治疗伤寒的定法即“六经学说”，异于治疗杂病的“脏象学说”，即定法与“脏象”异，而方剂与“脏象”合，这已经被古今医家所公认，并常常用伤寒方治疗杂病而获效，又无疑是“杂病之方可以异其传”的事实证明。由此可见，虽然“定法”从属“伤寒”，而伤寒方剂所产生的疗效，最终还是要落实到“脏象”上。只有熟悉了《内经》“脏象学说”，才有助于杂病的治疗，以及对《伤寒杂病论》的深入研究，为从事临床医学实践，打下牢

固基础。

附：脏象经文摘要释义

《内经》有关“脏象学说”的论述，尚且包括“真气”、“宗气”、“营卫之气”等。限于篇幅，此处未能一一列举，只对有关脏腑诸经文，摘要注释，标明本义，作为我们学习中医，走近经典，解读《金匱要略》一书的开门玉钥。

《素问·六节脏象论》“帝曰：脏象何如？岐伯曰：心者，生之本，神之变也；其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者，气之本，魄之处也；其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气。肾者，主蛰，封藏之本，精之处也；其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气。肝者，罢极之本，魂之居也；其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，此为阳中之少阳，通于春气。脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器，能化糟粕转味而入出者也；其华在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黄，此至阴之类，通于土气。凡十一脏，取决于胆也。”。

〔释义〕此条经文提示：脏象是体内脏器，结合形体组织、四时阴阳，表露于体外的生理现象。这种生理现象是五脏六腑与形体组织，同外部环境因素协调统一的产物。要时时存有整体意识，不可强行分割。心为生命的本始，神气变化的处所（附注：《灵枢·本神》云：心藏脉，脉舍神）；其光华在于面部，其充盈在于血脉，为阳中之太阳（附注：《素问·刺禁论》云：心部于表），通于夏气。

肺为神气的本始，魄力发生的处所（附注：《灵枢·本神》云：肺藏气，气舍魄）；其光华在于毫毛，其充盈在于皮肤，为阳中之太阴，通于秋气。肾主蛰，为封藏精髓的本始，精气生成的处所（附注：《灵枢·本神》云：生之来谓之精）；其光华在于毛发，其充盈在于骨骼，为阴中之少阴（附注：《素问·刺禁论》云：肾治于里），通于冬气。肝为罢极（出潜离隐）的本始，灵魂出没的居所（附注：《灵枢·本神》云：肝藏血，血舍魂）；其光华在于爪甲，其充盈在于筋脉，其味酸、其色苍，以生血气，为阳中之少阳，通于春气（附注：《素问·四气调神大论》云：春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣）。脾胃大肠小肠三焦膀胱为水谷仓廩的本始，经营食欲的居所（附注：《灵枢·本神》云：脾藏营，营舍意），名曰化物之器，能化糟粕转味而入出者也；其光华在于唇四白，其充盈在于肌肉，其味甘、其色黄，此至阴之类，通于土气（附注：《素问·太阴阳明论》云：脾者，土也；治中央，常以四时长四肢。则“通于土气”者，即水谷通于脾土，精微（之气）归于至阴之谓。从另一方面讲：土主四季。“通于土气”者，也可认为是指“此至阴之类，通于四季”。以为“脾胃大肠小肠三焦膀胱”作用类同，故综合述之）。又注曰：通过上述“脏象学说”的分析，我们可以了解到：心“为阳中之太阳”，肺“为阳中之太阴”，肾“为阴中之少阴”，肝“为阳中之少阳”。就四脏而言：已基本上打破了《内经》“经络学说”的命名格局，反而更接近于仲景《伤寒论》“六经学说”的时代背景（根据本条经文所言：心“为阳中之太阳”，《素问·刺禁论》亦云“心部于表”；“表”的范畴，可以联系“太阳在外”的整个体表来分析）。从此可以反映出：《内经》“脏象学说”的部分医学内容，是仲景《伤寒论》“六经学说”的萌芽阶段。“六经学说”作为治疗“伤寒”的“定法”，其学术思想，起源于“脏象”；其证治所在，自然而然的又归根于“脏象”，而《内经》一书里“脏象学说”与“经络学说”的关系，

完全是两个不同视角，不同概念的理论体系。如此看来，古代医家要求理论统一，或为了符合当代的医学认识，擅自更改经文的做法，对已经趋向“系统化”的中医学术来说，实在是不可取。综上所述，《内经》一书里的“脏象学说”：是指脏器组织与形体组织的各种精神活动、体态特征（由里到外）结合环境因素，通于四时阴阳，所体现的人身整体观生理现象协调统一的学说。天人一体，人与自然共生存，掌握自然现象的客观运动规律，是了解脏器组织与形体组织，功能活动正常与否的组成部分；同时也是中医学认识人身本体，指导临床实践最原始、最纯正的理论基础。

《素问·灵兰秘典论》“黄帝问曰：愿闻十二脏之相使，贵贱何如？岐伯对曰：悉乎哉问也！请遂言之。心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓廪之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。胃者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下大昌。主不明则十二官危，使遂闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危，戒之戒之。”

〔释义〕此条经文提示：十二脏器分工合作，相互连属，不得有失；失则“使道闭塞而不通，形乃大伤”。心为君主之官，

在集体则主持公道，驾驭和平，维护一统；在身体则主导血脉冲和，脏腑承顺，各尽其职，水火相须而治，谓之“神明出焉”。主有神明，则下属十二官泰然安定，歿世不殆；主无神明，下属十二官危殆，“使（水）道闭塞而不通”，则三焦水满为患，形乃大伤。故（肺）相傅之官，其“通调水道，下输膀胱”的生理作用，可以辅佐心君治理、调节水患，谓之“治节出焉”。（肝）将军之官，笃志藏血，谋虑长远供需之计，非刚直不能称职，谓之“谋虑出焉”（附注：《灵枢·本神第八》云：因志而存变谓之思，因思而远（谋）慕谓之虑）。（胆）中正之官，附于肝下，与肝相为表里，代肝输出精汁，探询十一脏生理供需状况，以决断内务收支计划，平息供需矛盾，故《素问·六节脏象论》云：“凡十一脏（血气盛衰，皆）取决于胆也”。（膻中）臣使之官，为心之包络，由于近在宫室的缘故，比较了解十二脏器血气盛衰，经常代心传达补给指令，故曰：“喜乐出焉”。（脾胃）仓廩之官，为广纳水谷，补充给养之来源地；接受指令，择食化物，以供补给之需，故曰：“五味出焉”。（大肠）传道之官，变水谷化为精微而排出糟粕，故曰：“变化出焉”。（小肠）受盛之官，受盛化物，并给予泌别清浊，谓之“化物出焉”。至此，从化物归精到吸收利用等胃肠道生理职能，已基本趋于完成，并顺利进入精微补给阶段（附注：胃肠道如此尽职尽责，是心主神明，十二脏器协调统一的结果）。（肾）作强之官，封藏精微，化作生机，神采外现，谓之“伎巧出焉”。（三焦）决渎之官，主管十二脏器水液代谢与补偿，疏通上下水液安全通道，谓之“水道出焉”。（膀胱）州都之官，贮藏津液，通过心肾火气化水的生理作用，保障十二脏器津液的代谢与补偿平衡，谓之“气化则能出矣”。如上所述：即“心主神明，血脉冲和，脏腑承顺，各尽其职，水火相须而治”，维护十二脏器整体



生理功能，协调统一的全过程，亦即中医诊疗杂病，赖以辨证施治的思想根源。同时，也是中医其它各科辨证体系的证治所在。

《灵枢·邪客》“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也，其脏坚固，邪弗能容也。容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。”

〔释义〕此条经文提示：心为五脏六腑之大主，同时又为五脏六腑生理功能的精神寄托。心安则精神在，心伤则精神去；精神去，则五脏六腑生理功能的协调统一随之消灭。

《素问·痿论》“肺者，脏之长也，为心之盖也。”

〔释义〕此条经文提示：心肺同居上焦，心为脏腑之主，肺为脏腑之长；长辅主，则主安神在，身心一统。身为心之盖，而肺当其冲，名曰华盖。

《素问·逆调论》“肾者，水脏，主津液，主卧与喘也。”

〔释义〕此条经文提示：肾属水脏，主持津液（精微）的封藏和再生利用。如果封藏失司，津液（精微）泛滥成灾或亏空，皆可出现欲卧，或走路上喘的病证。

《素问·太阴阳明论》“脾者，土也；治中央，常以四时长四脏，各十八日寄治，不得独主于时也。脾脏者，常著胃土之精也，土者生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也。”

〔释义〕此条经文提示：脾脏属土，治所在中央，“孤脏以灌

四傍”，常以四时掌养四脏，不得独主于一时一脏。注曰：脾胃为后天生身之本，化物归精不著时节，故此条经文中称：“脾脏者，常著胃土之精也”。

《灵枢·五味》“胃者，五脏六腑之海也，水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气于胃，五味各走其所禀，谷味酸，先走肝；谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾。”

〔释义〕此条经文提示：胃主受纳和腐熟水谷，五脏六腑皆禀气血津液于胃，是化生气血津液的海洋。气血津液各走其所喜，分别生成酸苦甘辛咸，入主肝心脾肺肾。

《素问·经脉别论》“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行。合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”

〔释义〕此条经文提示：水谷精微消化、吸收、利用的部分生理过程；强调上述脏器生理现象，完全合于四时、五脏的阴阳变化规律，习以为常也。

《素问·五脏生成篇》“故人卧血归于肝，肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”

〔释义〕此条经文提示：肝主藏血。肝血内充，血脉冲和，脏腑供需矛盾解除，则目能视、足能步，指、掌能握能摄；反之，则目盲足痿，指、掌活动失灵。

《素问·五脏别论》“脑髓骨脉胆女子胞，此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之腑。夫胃大肠小肠三焦膀胱，此五者，天气之所生也，其气象天，故泻而不藏，此受五脏浊气，名曰传化之腑，此不能久留输泻者也。魄门亦为五脏使，水谷不得久藏。”

〔释义〕此条经文提示：奇恒之腑与传化之腑，两组生理群体的临床功能表现。脑髓骨脉胆女子胞，此六者为地气（精血）之所成，皆藏于阴而象于地的包容万物，相互受用，不分彼此（附注：《素问·阴阳应象大论》云：积阴为地。），故藏而不泻，名曰奇恒之腑。胃大肠小肠三焦膀胱，此五者为天气（水谷）之所生，其气象于天的生杀万物，相互作用，面面俱到，故泻而不藏；于此，它的这种功能表现，亦受理五脏浊气而外泻（附注：《素问·阴阳应象大论》云：浊阴走五脏、浊阴归六腑），名曰传化之腑。此（传化之腑）不能久留输泻者也。同时，魄门亦为五脏的役使，汇集水谷精微所代谢的糟粕，不得久藏于体内。注曰：奇恒之腑与传化之腑相比较，传化之腑为腑，奇恒之腑为脏；而奇恒之腑与五脏相比较，由于其形体组织为五脏精微物质的分野，因而亦不得不称之腑也，故述之。

《素问·五脏别论》“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。故曰实而不满，满而不实也。”

〔释义〕此条经文提示：五脏六腑表里关系间的表里习性，以及胃肠亦虚亦实的物理现象，对于认识胃肠疾病，指导临床实

践的重要意义。注曰：“水谷入口，则胃实而肠虚”，肠虚则水谷宜下，下则补虚；“食下，则肠实而胃虚”，胃虚则饮食水谷以实胃。就胃肠而言，亦虚亦实之为常，亦实亦虚之为变，知其常、守其变，乃医之根本；昧其常、攻其变，为医之大咎，以之治杂病，不幸中或有万幸；以之治伤寒，万幸中藏有不幸。故仲景《伤寒论》于“阳明病篇”胃家实者，极力倡导知常守变，“通津液后自愈”甚或“但以法救之”“微和胃气，勿令大泄下”。谆谆教诲，如拨云天，习此条经文，可知其根蒂所在，识者明鉴。

《灵枢·本脏》“五脏者，所以藏精神血气魂魄者也；六腑者，所以化水谷而行津液者也。”

〔释义〕此条经文提示：五脏与六腑两个脏器组织，在维持整体生理功能协调统一方面，各自起到的生理作用。注曰：五脏藏血气魂魄，协调精神活动与脏腑、形体组织的和谐统一；六腑化水谷精微，行津液以生血气魂魄，充实精神及思维能力，二者相辅相成，身心一统。

《灵枢·五癯津液别》“五脏六腑，心为之主，耳为之听，目为之候，肺为之相，肝为之将，脾为之卫，肾为之主外。”

〔释义〕此条经文提示：五脏在维持整体生理功能协调统一方面，各自分担的生理职能；强调五脏六腑，心为之主神志，耳为之听声音，目为之候视觉；肺为之相（辅助）天然之气；肝为之将（资助）地产精血；脾为之运化卫生之水谷，肾为之主身外之事。注曰：别出己身，孕育胎儿，再造一个自我，谓之“身外之事”，犹言生育子女，繁衍后代。以“脏象学说”的精神实质

来谈论，五脏六腑只要具备了如上所述：一有神志、二有听力、三有视觉，四能呼吸天然之气，五能补给地产生精血，六能运化水谷精微，七能神采外现、生儿育女等七大项生理职能，即可以称得上是一个得天独厚，接近完美的生命主体。

目 录

前言	(i)
脏象典论	(i)
脏腑经络先后病脉证第一	(1)
痉湿喝病脉证并治第二	(15)
百合狐惑阴阳毒病脉证并治第三	(30)
疟病脉证并治第四	(39)
中风历节病脉证并治第五	(43)
血痹虚劳病脉证并治第六	(49)
肺痿肺癰咳嗽上气病脉证并治第七	(59)
奔豚气病脉证并治第八	(69)
胸痹心痛短气病脉证并治第九	(72)
腹满寒疝宿食病脉证并治第十	(78)
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	(92)
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证并治第十二	(102)
痰饮咳嗽病脉证并治第十三	(110)
消渴小便利淋病脉证并治第十四	(129)
水气病脉证并治第十五	(137)
黄疸病脉证并治第十六	(159)
呕吐下利病脉证并治第十七	(170)
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	(196)