

串解金匱四十讲

张再良 编 著

CHUANJIE JINGUI SISHIJIANG

- 在热病（伤寒）诊疗中确立的证治规律和诊疗体系
- 《金匱要略》中的杂病原来以伤寒为前提
- 杂病论治的专门领域在后世逐步完善
- 经方中的证治规律及诊疗体系是临床各科的基础



科学出版社

串解金匱四十讲

张再良 编著

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书以口语讲解的形式,把《金匱要略》的内容编排成四十讲,主要按照病证方药的内容,以原文的叙述为依据,以临床的治疗为立场,注意从历史进展的角度,对相关的知识贯通,在讲解中插入四个话题,对整个中医临床的经典——《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》的相关内容作一个疏通。同时注意经方、时方的关联,将现代临床知识包括作者的临床经验与《金匱要略》的病证方药融合,尽量做到讲解的通俗易懂及临床的简便实用,给读者提供认识问题的视野和解决问题的方法。本书适合正在学习中医或者已经从事中医临床工作的医生参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

串解金匱四十讲/张再良编著. —北京:科学出版社,2016.1

ISBN 978-7-03-046198-8

I. ①串… II. ①张… III. ①《金匱要略方论》—研究 IV. ①R222.39

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 262048 号

责任编辑:潘志坚 黄金花
责任印制:谭宏宇 / 封面设计:殷 靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2016年1月第一版 开本:B5(720×1000)

2016年1月第一次印刷 印张:20

字数:384 000

定价:80.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前言

2013年,国家中医药管理局人事教育司为了搞好临床医生的继续教育,决定要制作中医四大经典的视频教育片,用串讲的形式,每门经典40学时,《金匱要略》的讲授由我承担。2014年的寒暑假我主要进行了其备课工作,构思教案,设计话题,列出提纲,分配课时,同时完成了40学时的PPT课件。2015年3月,面对着摄像机的镜头,花了整整5天的时间,完成了拍摄任务,同时也完成了这本《串解金匱四十讲》。尽管事先准备好的PPT课件对我的授课有一定的引导和约束,但时不时总会有些发挥,不由自主受到既定看法的影响,个人见解油然而出。所以讲授带有一定的随意性,没有过多考虑正确错误的问题,本着交流的目的,不怕讲错,这一点希望能够得到读者的见谅。

本书中我用串讲的方式,把我在镜头下对《金匱要略》的讲述如实记录,原来备课的内容另外成册出版(《金匱要略杂病解》),有原文分析、引申发挥及临床治验,读者如果两者对照阅读和使用会更方便些。两者各有长短,放在一起,可以互相弥补。为了迎合拍摄的40学时的节拍,我尽量注意到内容上与课时合拍。在PPT的准备上宁多勿少,有备无患,但是在具体拍摄过程中,必然会受到时间的约束。在这个过程中挂一漏万,详此略彼,在所难免。在这个意义上,讲课或者拍摄也是一件遗憾的事情,一锤定音,无法更改和修补,事后只能任人评说。想到底,毕竟世上没有十全十美的事情,充其量只是我个人相当有限的见解而已。

三年一轮,有幸连续多次为国家中医药管理局举办的“全国中医临床优秀人才研修项目”讲解《金匱要略》。2013年的讲授,领导指定我花一天半的时间,为学员们作《金匱要略》的串讲,希望用较短的时间,把《金匱要略》的内容比较浓缩相对完整地讲一遍。既往我是打乱原来的篇章,按照热病、卒病、难病三个部分展开话题

的,于是我一仍其旧,坚持我的个性,同时留出适当的时间扩展,作为插入的话题若干,诸如伤寒六经证治原理、伤寒病与流行性出血热、《金匱要略》杂病与《伤寒论》热病的关联、经方中的证治规律和诊疗体系等,在讲座中都可能简单介绍给大家了。我想,提出的见解尽管不一定成熟,但是作为学术探讨,大家可做参考。

对于如何做好中医经典的串讲,国家中医药管理局的领导曾经提出过具体的要求,希望在讲授中注意做到以下四点:①对院校教育能够起到补充作用;②对临床实践能够起到指导作用;③对病证讲解能够突出专题;④对原文诠释能够增加听众趣味。很明显,串讲定位于本科的应试教育以后,面对的是临床医生,强调的是实践,注重的是知识的贯通。

于是我在讲解中尽量朝这个方向努力,具体体现在以下四点:①通过对原文的分析和引申,在教材的基础上努力拓展,举一反三,适当提供个人见解;②通过插入的治验举自己的临证经验案例,使讲解生动实用,具有针对性,力戒空泛虚浮;③通过插入的几个话题,谈自己的读书感悟,借题发挥,贯穿临床治疗的古今中西,联系实际,体现学术的与时俱进;④通过病证的概述和结语,在原文的分析中,提出问题,突出主题,留下思考。

30多年前,我进入《金匱要略》教研室从教,开始接触讲授《金匱要略》的工作。无数次照本宣科,对原文的内容得以不断熟悉,但是真正要能够理解,仅凭熟练还不够,必须质疑、思索。以此为追求,就必须广泛阅读。尽管我的立场始终在《金匱要略》,但打开视野,见多识广以后,看问题的感受就完全不一样了。人生苦短,30多年弹指一挥间。可以宽慰的是,在这并不算太长的岁月里,我竟然由《金匱要略》到《伤寒论》,再由《伤寒论》到金元医家相关学说、到温病学说,最终形成了自己对中医病证治法方药一线贯穿的基本看法。事实上在学习和思索的过程中,看法总是在不断变化,一切都是暂时的,有限的。尽管可能是不成熟的东西,但作为交流切磋,提供给大家,希望得到批评指正。所以哪怕只是一己之得,不应自私,但终究还是一孔之见,故也不敢过于自信。

最后要感谢国家中医药管理局相关领导对金匱串讲工作的指导,感谢上海中医药大学胡鸿毅、何文宗、陆玲娟等领导对本书出版的支持,感谢出版社同志认真负责的工作。

上海中医药大学 张再良

2015年6月

目 录

前言

第一章 绪言	1
串讲 1 《金匱要略》的沿革与版本、内容与特色、学习与研究	1
第二章 热病	13
串讲 2 痉病、喝病	13
串讲 3 湿病	24
串讲 4 百合病	31
串讲 5 狐惑、阴阳毒	38
串讲 6 疟病	44
串讲 7 肺痈、肠痈	50
串讲 8 黄疸	57
串讲 9 黄疸	66
串讲 10 插入话题 1: 在热病(伤寒)诊疗中确立的临床证治规律和 诊疗体系	73
第三章 卒病	82
串讲 11 历节、血痹	82
串讲 12 胸痹	88
串讲 13 胸痹、心痛、肝着	95
串讲 14 奔豚气、惊悸	100

串讲 15	咳嗽上气	108
串讲 16	肺痿	114
串讲 17	腹满	119
串讲 18	腹满	127
串讲 19	寒疝、阴狐疝、蛔虫病、宿食、脾约	133
串讲 20	呕吐、啰	141
串讲 21	下利	149
串讲 22	吐衄下血	157
串讲 23	消渴、小便不利、淋病	164
串讲 24	插入话题 2:《金匱要略》中的杂病原来以伤寒为前提	173
第四章 难病		183
串讲 25	虚劳	183
串讲 26	虚劳、肾着、中风	192
串讲 27	痰饮	203
串讲 28	痰饮	212
串讲 29	痰饮、水气	219
串讲 30	水气	228
串讲 31	水气、黄汗	235
串讲 32	瘀血	241
串讲 33	插入话题 3: 杂病论治的专门领域在后世逐步完善	247
第五章 妇人病及总论		257
串讲 34	妊娠病	257
串讲 35	产后病	264
串讲 36	妇人杂病	272
串讲 37	妇人杂病	279
串讲 38	脏腑经络先后病	287
串讲 39	脏腑经络先后病	296
串讲 40	插入话题 4: 经方中的证治规律及诊疗体系是临床各科治疗的基础	303
后 记		312

第一章 绪 言

串讲 1 《金匱要略》的沿革与版本、内容与特色、学习与研究

【提纲】

1. 沿革与版本

- (1) 汉末张仲景撰著《伤寒杂病论》
- (2) 西晋王叔和编次《伤寒论》
- (3) 北宋王洙发现《金匱玉函要略方》
- (4) 北宋林亿等校订《金匱要略方》
- (5) 元代邓珍刊印《新编金匱方论》
- (6) 明代赵开美翻刻《金匱要略方论》

2. 内容与特色

- (1) 具体病证
- (2) 论治特色
- (3) 证治规律

3. 学习与研究

- (1) 以经解经
- (2) 以精解经
- (3) 以心解经
- (4) 以新解经

4. 参考书目

- (1) 《金匱要略心典》
- (2) 《医宗金鉴·金匱要略注》
- (3) 《金匱发微》
- (4) 《金匱要略今释》

【串讲】

我给大家讲《金匱要略》，先讲一下绪言。通过讲解，我们要了解《金匱要略》的沿革和版本，它的内容和特色以及我们如何研究和学习这本书。

第一个问题，我们来看一下《金匱要略》的沿革和版本。作为历史的流传，《金匱要略》是怎样产生和流传的？第一步我们看一下，它是首载在汉末张仲景的《伤寒杂病论》中。那么《伤寒杂病论》作为一本离我们现在有1800多年的著作，已经无法直接地看到了。第二步，我们看一下，在西晋这个时代，王叔和（一个说法是魏太医令）对张仲景的书《伤寒杂病论》做了编次。当时因为没有印刷，书籍的流传主要靠传抄，所以非常不方便。王叔和在当时做了这样的工作，我们叫编次。把张仲景的东西收集起来，然后呢，做了一些改编，编成了这样形式的书籍流传给后代。比较可靠的是《伤寒论》，这一部分是王叔和的编次，大家都很熟悉。那么《金匱要略》杂病部分的，作为一个单行的流传的版本，我们也是看不到的。所以一般从《伤寒论》的角度，我们必须提一下王叔和在历史上的作用。对他的作用，我们有时候会有一些褒贬，有的人说，王叔和你做的工作太好了，没有你的话，我们看不到张仲景的东西。也有人说，都是你王叔和，你一编次，原来张仲景的东西全打乱了，变成你的东西了。

从王叔和编次以后，张仲景的东西一下子要跳到北宋。北宋相对是一个稳定的局面，北宋对医学书籍的流传比较重视，所以当时就成立了校正医书局。由政府出面，对医学书籍做了一些整理、出版。宋代和汉末那个时代最大的一个区别在哪里呢？作为文字的流传，在北宋已经可以印刷了，我们讲的叫雕版印刷，后来有活字印刷。印刷术的产生或者推广应用以后，对书籍的流传起了一个巨大的推动作用。我们现在看到的很多的医学书籍，包括《黄帝内经》、《难经》、《备急千金要方》、《外台秘要》，这样的一些所谓的典籍，包括王叔和的《脉经》，都是北宋时期印刷的，没有他们校订出版的工作，我们今天研究起来可能会有很大的困难。这里看一下，北宋的校正医书局对《伤寒杂病论》杂病的内容，校订成《金匱要略方》，作为一个年代，我这里提出来是在1066年，我们还要注意一下在1065年的《伤寒论》校订，它在《金匱要略》的前面完成。也就是《金匱要略》的刊行，是在《伤寒论》校订之后。

然后我们再看一下，下面有元代的邓珍本。作为一个版本比较早，比较靠近宋代，那么它的一个名称，我们注意一下，叫做《新编金匱方论》。前面有两个字“新编”。这样我们一看，王叔和他是编次，林亿他们是校订，而到了元代，邓珍他有一个新编两个字进去。一个说法，在宋代的时候，原来也有可能金匱前面有新编两个字。那么到最后，我们看一下明代的赵开美，赵开美是江苏离上海不远的常熟人。当时在明代，也有这个需要，印刷刊行了《仲景全书》，那么里面的一部分《金匱要略》，这个内容就叫做《金匱要略方论》。所以我们现在用的版本，基本上是赵开美

本,这个人民卫生出版社也有出版。现在有新的版本,邓珍本也有出版,我把这样的过程给大家简单地提一下,《金匱要略》在整个历史的流传过程中,已经和1800年前的原籍不是一个原貌了。

我们也许现在已经无法了解原来张仲景写的,到底是什么样的一个内容形式。所以我们应该有这样的清醒意识,我们现在读的《金匱要略》,是一个宋定本。大概可以换一个这样的形式来表示一下,从张仲景到王叔和,再到北宋王洙发现《金匱玉函要略方》,然后校订刊行,然后有不同的版本,元代版、明代版。那么我们看一下,赵开美本是1599年,所以如果是1599年的话,宋代把它定下来的版本,我们现在直接也看不到,我们也是一个间接的,通过赵开美本,或者通过邓珍本,来了解《金匱要略》的内容的,这个是简单的《金匱要略》的沿革过程。

讲到这里,我们稍微停下来考虑一下,《金匱要略方论》它是一本书,金匱是什么意思?金匱是一个柜子。匱,可以通我们现在讲的柜台的柜,那么换成现在通俗的话讲,金匱是用金属做的一个箱子或者柜子。过去讲金匱,类似的有石室,或者玉函这样的表达,都是存放重要文件的,所谓古帝王藏书之器,因为非常宝贵的东西我们才存放在这中间。金匱两个字,一般的人如果不是学中医的,大概搞不明白。我一直教《金匱要略》,经常要给别人讲解。他问你是教什么的?我说我教《金匱要略》。“金匱”是什么?我要说了,金匱是一个保险箱,我们现在放钱了,古代是放书的。“金匱”,说明这一本书,非常重要。“要略”两个字,要是扼要,略是简略。我们可以想象,在古代哪怕是有了印刷,要雕版,很费工夫,不像现在电脑一打,洋洋万言。尽量要言简意明,把扼要简明的东西表达出来。这样的意思,就有点像我们现在讲的手册。方论两个字点到要害,这一本书,你光看《金匱要略》,还不知道。看了后面两个字,你知道了。方,方剂、方药。论,论述。我这本书是专门论述临床上怎么用方,怎么用药的,这是《金匱要略》的本意。如果联系最初的《伤寒杂病论》的书名,杂病两个字可推测后期伤寒和金匱杂病的内容分开,伤寒单行了,杂病的部分,也要另外组成一本书,名字改掉了。如果我们讲,你这个叫《伤寒论》,我那个叫《杂病论》,倒也清清楚楚。因为这是一个历史过程,由不得我们。用今天的通俗的话讲,《金匱要略》是什么呢?我们一般的讲法,就是最早的内科书,专门讲临床上怎么遣方用药的。所以《金匱要略》的书名及其来龙去脉,我们大概可以做这样的把握。

然后我下面要讲,你不是讲《金匱要略》是方论,论药物怎么用的吗?在临床上怎么用药,我们现在提经方,我们要回过来看一下经方两个字,《汉书·艺文志·方技略》中间有医经、经方、房中、神仙这样的提法。那么经方是什么呢?它这里讲:“经方者,本草石之寒温,量疾病之浅深,假药味之滋,因气感之宜,辨五苦六辛,致水火之剂,以通闭解结,反之于平。”来达到一个什么目的呢?这八个字:通闭解结,反之于平。我们通过药物的运用,方剂的运用,要使生病的人恢复到正常的状

态,反之于平。我们再看下去的话,后面接着说,“失其宜者”,你没有处理好的话,“以热益热,以寒增寒,精气内伤,不见于外,是所独失也”。这个是一个批评,是一个警告。如果你没有掌握好这个技巧,你不懂,你乱来的话,本来是一个热证,你还用了热药,是个寒证,你反而用了寒凉的药物,人体会受伤,疾病反而会加重。所以最后有一句话,也是八个字:“有病不治,常得中医”。这个中医,不是我们现在讲的中医,是中等水平的医生,上工、中工、下工。如果是误治的话,你把它避免掉,也许这个人体自己会恢复的,你不要添乱了,大概是这个意思。所以我们再来琢磨一下,药物是有性味,是有升降浮沉,是有具体的功效的。那么疾病呢,它也是有具体表现的,是通过人体表现出来的,它有一个浅深轻重的问题。我们现在归纳,比如表里、寒热、虚实都可以,或者再往深里走。通过水火之剂,我们这里简单地理解,水剂,火剂,水是寒凉,火是温热的。药物的性味,能够达到通闭解结,人体的障碍,通过药物可以作一个调整,达到治疗的目的,我让它们可以恢复于平静。同时如果误治的话不如不治,因为人体本身具备一定的自愈能力,这个是我们运用药物的基础。

那么我们可以看一下当时的提法,《汉书·艺文志·方技略》中:医经、经方、神仙、房中。当时的经方有很多,作为书籍,有很多家,也许有流派。但是现在流传下来的几乎很少很少,我们都不了解。我们现在讲经方,主要是《伤寒论》、《金匱要略》的内容,毫无疑问。如果打开一点的话,经方是治疗疾病的。医经呢,也许和针灸相关,医经还承担了医学理论方面的一些阐述,我们习惯把它和《黄帝内经》联系起来。那么,另外像房中、神仙,我们现在可以讲是养生家,怎么延年益寿,它也和药物有关。《汉书·艺文志·方技略》讲的一二三四,实际上我们现在看一下,还是在我们现实的生活中。我们现在讲,医学要有医学理论的,中医有中医的理论基础,西医有西医的理论基础。那么药物治疗,在临床上是一个主要的部分,我们现在发展的比较多得是,药物不能解决的问题,我们现在有很尖端的手术,或者其他的一些疗法参与进来了。那么生活中也就缺少不了保健,所以中医讲养生,西医讲预防。

我们再看一下,汉以前的临床治疗,有针灸,有药物。现在临床也是这样,相对我们可以体会到,针灸的范围相对地缩小,药物的范围呢相应地扩张了。所以在整个历史的过程中,我们可以这样去看,在春秋战国这个时代,百家争鸣,诸子百家比较活跃,我们整个中华文化的奠定是在那个时代,我们很多国学的书籍都在那个时代产生,在这样的文化背景下然后才会有医学的产生。先秦战国那个时代,经过秦汉,我们可以注意到,汉代相对的是比较长,约400年,分为西汉和东汉。春秋战国以后,文化基本奠定,社会基本稳定。在医学方面,我们可以注意到是在汉代的末年,张仲景的书出来了,专门讲药物治疗了。我们也可以注意到,那个时代,针灸的书——《针灸甲乙经》,药物的书——《神农本草经》,在汉末这个时代,从医学的角

度去看,临床上结出了很多硕果,很多东西都是在那个时代成熟起来的,一直接着往后走。所以我们讲,医经和经方有互相分离,互相融合,互相促进的作用。我刚才讲的张仲景、华佗稍微早一点,皇甫谧稍微晚一点,再往后走一点,比如养生方面,葛洪、陶弘景,我们大家都很熟悉,都是那个时代的著名医学家。

我们可以这样讲,就是张仲景的东西离现在有1800多年,也许我们会这样想下去,1800年前有什么东西呢?药物治疗的经验是怎么积累的?我这里要引用一下皇甫谧《针灸甲乙经》序文中讲到的,我们看这里归纳出来一二三,比较方便。皇甫谧的序文中间议论到药物方面,一个临床经验的积累呢,有这样一二三,首先提到的是神农本草,我们讲的《神农本草经》,然后是伊尹《汤液经》,然后走到张仲景,我前面提的叫做《伤寒杂病论》,它这里讲的叫做张仲景遗论,那个时代也没有提《伤寒杂病论》。但是张仲景的东西已经客观存在了,有相当的影响,这里也提到王叔和,都是那个时代的。所以作为药物治疗,我们可以看一下《神农本草经》,一味药一味药,这个经验是一个基础。《汤液经》,伊尹,做成方剂就是药物和药物真正怎么组配起来,配伍起来,在临床上有更好的疗效。然后到《伤寒杂病论》,你光讲药光讲方还不行,这个方药我怎么用到临床上治疗具体的疾病,人生病了以后有什么问题?应该用什么方?我们现在叫方证相对,这个问题我刚才提到,《金匮要略方论》,就是论这个方药怎么用的。药物是一个基础,临床上的疾病,我们对它怎么认识,怎么把握,也是一个基础。然后需要我们人在这个中间,动脑筋把它对应起来,做一个串联贯通。所以我们可以简单看一下,从本草到汤液,药物方面看我下面的最后一行,咬咀、煮散、饮片,我们现在都叫饮片,过去叫汤液、醪醴,我们现在叫煎剂,水剂为主了。可以说,经方来自我们人体对药物的直接体验的漫长过程中,不是我们今天实验室里搞出来的,是我们数百年、数千年在人体上面反复经验,最后把它记载下来的,这个就是经方。

这里我们可以看一下,药物的一个基础性的东西是其性味,药物的临床的效应,有能够止痛的,有能够止呕的,有能够止泻的,对这些症状能够缓解的,这个经验我们要积累。然后我们往后走,药物和脏腑经络的一个匹配,我们后来有药物的归经,我们现在有一个脏腑理论,脏腑辨证,什么证候用什么方,现在走得很细。它的一个形成,我们也是要了解的。

这里还可以提一下,方剂的最初,就是在张仲景前面的方剂我们也是要了解的。热病,我这里只提热病,发热性的疾病。张仲景《伤寒论》中的六经,那么我们可以通过《辅行诀五脏用药法要》这样的文字记载了解一点。大概有这样的一个基础,在《伤寒杂病论》的前面,我们是通过陶弘景的一个表述,有阳旦、阴旦,我想我们搞中医的都不会陌生,青龙、白虎、朱雀我们现在不大提了,玄武我们现在叫真武。这些名称它最初是怎么样的?是用什么药?用什么方的?在这里我们做一个归纳,一二三四五六七八,最初是六,后来我们把它添加两个成为八。最后我们就

看到经方中我们都很熟悉的青龙汤、白虎汤、黄连阿胶汤、真武汤、桂枝汤、小柴胡汤、承气汤、理中汤八个方,这些方是经方的最基本的东西,也可以说,也许在张仲景之前就已经有定下来的东西,张仲景把它拿过来,用在疾病中间,怎么来取胜。我换成一个图表,大概是这样的一个意思,那么和四面八方,和季节,和它的一个作用,和阴阳,和五行这些方面,我们都可以做一些联系。这是我们经方中最初的,也是最基本的东西,给张仲景《伤寒杂病论》提供了基础的东西。

我们再回顾一下,从《伤寒杂病论》到《伤寒论》,到北宋校订的《伤寒论》,然后到《金匱要略》,这样的一个过程。我们现在提宋定本《伤寒论》方面,有成无己的版本,《金匱要略》一般提邓珍本是比较早的。邓珍本呢,曾经有过研究,我们国内大概唯一的一本,存放在北京大学图书馆,应该是一个孤本。现在人民卫生出版社有一个版本,是我们浙江的何任老师校对的。这个版本,我们如果有兴趣可以去看一下,现在呢也有了印刷重新出版,过去我们用的是赵开美本比较多。

在这里我又要做一些停顿和展开,我们还是从历史的角度来看一下《伤寒论》、《金匱要略》。张仲景的年代,它的一个位置,我用这样的图表表示一下,大家注意有三个竖线。在历史上汉末魏晋是第一次,第一个波,那个年代,整个气候有变化,我们现在讲叫寒冷期,这个历史上正好也是一个动乱的时期,这个动乱也许和寒冷有关,这个动乱会产生人口的移动,南北的迁移,比如北方受灾了,或者没有收成了,或者北方我们讲的是一个草原,过去是匈奴,少数民族在那个地方,游牧生活。如果一冷的话,牲口都冻死了,你生活怎么办?他要往南移,往中原地带过来,中原地带是一个农耕的区域,和游牧民族可能会发生一些冲突,那么我们讲就要发生战争了。这个战争会造成军队的移动,人口的移动,在这个移动的过程中,毫无疑问,疾病会发生。这个疾病,我们今天可以讲是传染病,中医讲外感热病。所以《伤寒杂病论》中“伤寒”两个字,要注意,我们一般讲“伤于寒邪,发为热病”,有高热的。这个患者,你怎么应对他?医家要动脑筋,现实逼迫着你一定要想出一个办法来应对这个问题。所以是在这样的一个现实中间,汉末魏晋,我们看一下,应该现在也是讲叫传染病,背景是战乱、气候问题。

那么对张仲景《伤寒杂病论》的产生,它的时间、位置一定要把握好,是公元200年前后。实际上张仲景遇到的这个疾病,往后还有,魏晋南北,一直到隋唐才大体上平息下来。那么它的地理位置,也要注意一下,不是在江南,而是在中原地区。张仲景是什么地方的人,我问这句话,大家都知道,张仲景,河南南阳,黄河流域,靠近黄河的地方。那么一个说法,张仲景到湖南长沙,长沙太守嘛,长沙那个地方可能跟中原有点不同,但是张仲景尽管去过长沙,他的家族他的一个大本营还在中原地区。所以他的序言里面讲,十年中间整个家族由于遭遇了伤寒以后,人口的丧亡,他有这样的一个感触,所以就写下了《伤寒杂病论》,要治病救人。

然后我们看第二个波峰,第二根竖线。在金元时期,宋以后,实际上宋代已经

有,因为和宋代并列的,北方有辽,后来有金,金把北宋给灭了,然后宋室南移,到南宋,那么形成南北的一个对峙。那个年代战争频发,人口移动。我们非常熟悉的金元四大家,其中两人有刘河间、李东垣,这两个人我后面还会提到的。他们面对的也是一个热病的问题,怎么应对?是原封未动用张仲景的东西?还是另外有一些具体的办法,需要做一些变更才能对付它?因为金元时期遇到了这样的问题,所以医家各有创造,各有发明,所以我们现在才会感受到刘河间、李东垣的用药各不同。

然后走到第三根竖线,明清这个时期,又遇到问题,又有战乱,人口又要移动。那么明清时候我们很熟悉的是温病学说。大概是在那个时代,明末清初,吴又可著《温疫论》。然后到18世纪中叶,叶天士、吴鞠通给我们留下了《温热论》、《温病条辨》。所以我们现在整个中医的一个课程中间,或者是作为一个整体的知识体系中,就是讲伤寒,必须要讲温病,我们注意到伤寒在前,温病在后,金匱在中间。我们要注意到,怎么把经方(伤寒金匱)和后面的东西,做一些贯通和串联,那么整个临床的一条脉络,就可以理得非常清楚,中医的内容不是各个朝代各管各的,作为一个治疗实际上是一脉贯通的。

所以我这里可以稍微省力一点,刚才讲到的南北交战,战争问题,我们现在历史学家也会思考这个问题,游牧民族,农耕民族,历史上三次大规模的游牧民族往南走,发生战争。如果有兴趣大家可以关心一下,我们现在有很多书籍,有很多专家,在这方面会做一些描述。我这里提到第一次,这个从西晋的话是在张仲景的后面,这个持续的时间比较长。第二次到金元、到南宋,第三次是清代。这个过程,我们一定要把握好,是我们医学的背景,不能忽略,否则很多内容就不能理解。这里三次这样的南北交争,不断地人口的移动,在这个过程中间产生疾病的问题,各个时代医家都得出来面对,都给我们留下一定的医著,留下一定的方药,这里我要把话题打住,回到《金匱要略》。

我们也可以注意到《伤寒杂病论》,《金匱要略》主要讲的是杂病部分,《金匱要略》和《伤寒论》的内容本来是在一起的,原来是一本书,是应对热病的问题。因为我们现在讲内伤杂病,好像《金匱要略》讲的这个杂病,是我们今天或者生活中,临床上遇到的一个慢性病。这个伤寒呢,是一个急性的外感热病,大概有这样的一个概念了。从历史上去看的话,不是这样的,伤寒和金匱原来都走在一起,是面对外感热病的,我们可以看一下《伤寒论》的一个结构,我们因为从学习的方便的角度,《伤寒论》大概是三阴三阳、六经的这样的一个病证为主,实际上它后面还有一部分内容,前面也有一部分内容,可汗、可下、可吐,或者不可汗、不可吐、不可下,这个可与不可的问题,在最后做一个归纳,提示给大家,我们后面还会讲这个问题。

这里我们可以稍微提一下的,就是《伤寒杂病论》在隋唐时期的一个流传怎么样?因为当时可能是传抄不太方便,所以如果我们用一句话来表述的话,在隋唐时期,张仲景的东西怎么样?四个字:时隐时现。有的时候出现了,有的时候没有。

我们现在通过隋唐时期的一些医学典籍,多少也可以了解到一点《金匱要略》的内容,《诸病源候论》、《备急千金要方》、《外台秘要》这些书中也有一些反映。下面的一句话,我们很有感触的,就是孙思邈讲的,江南诸师秘仲景要方不传,就连孙思邈这样的一个唐代的大家,他要得到张仲景的东西,好像也不是那么方便的。所以,《伤寒杂病论》原来是一本书,杂病的内容即金匱的内容,是以伤寒的内容为前提的。那么在这个历史的流传过程中,多多少少会产生一些问题。所以我们要注意文字的讹脱衍倒,有的错了,有的脱漏了,有的添加进去了,也有的次序颠倒了。因此我们要旁开一些学问,我们要研究中医典籍的话。我们教材中也会注意到的,就是版本的问题、校勘的问题等,就是我们尽量要用比较靠谱的接近原貌的东西,作为我们学习研究的一个底本,这样才比较牢靠。话必须说两头,如果我们现在拿的东西,你讲的也不一定全是张仲景的了,不要紧。因为文字的一个流传,经过那么漫长的年月,如果能够流传下来,一般是有价值的。它会有一些淘汰,无关紧要的不要了,特别重要的,有的也许不是张仲景的,我也把它放进去,所以《金匱要略》中会有附方,宋代在校对的时候,觉得这几张方跟这几个病很有关联,很有参考,那么就放进去了。所以《金匱要略》的特色,很明显会有后人补充的痕迹,附方上我们可以做一些体会。那么从我们临床医生的角度来讲,无关紧要的事在哪里呢?就是治病是我们的本职工作,我们并不是专门研究《金匱要略》的,我们从临床的角度出发,是不是张仲景的也许不太重要了,只要对我们临床有价值,有指导,有参考,不就行了吗?我们就可以拿在手里多看看。所以在历史的沿革中,会产生一些遗憾。像我们搞《金匱要略》研究的人,觉得最好是有张仲景的原貌出现的那一天,从地下挖出来,我们很高兴。但是从临床的角度来看,就无关紧要了,这个呢我们作为一个参考,会有启发就可以。上面我讲的是第一个问题,可能展开比较多。

下面我简单地提一下《金匱要略》的内容和特色,它讲了哪些病证啊?它的论治的特色是什么?我们可以总结一些什么规律性的东西?《金匱要略》的具体病证以内科为主,后面还有妇人病三篇,稍微也带了一点外科的内容,所以如果讲内容的一个篇幅的大小,毫无疑问,这个内科是主要的,占了百分之八九十,那么稍微兼带一点妇科,这个也有时代的特色,外科的比较少一点。作为一本书发行呢,前面我们注意到《金匱要略》内容和《伤寒论》内容分开了,那前面有一个总论,我这次给大家讲就把总论放在最后,我们作为一个总结、回顾,我们从病证的这一头,直接进去。那么最后呢,金匱内容还有杂疗方、饮食禁忌方面的一些问题,也附在后面。所以大概的篇幅是这样,25篇,具体的病证呢,我们大家手上有书,大家都可以看的,这个病证,有的是一个病一个病展开,有的是几个病合在一起的,内科的病证是一个大头,我们看一下,罗列起来大概有40种。

作为论治的特色,《金匱要略》论治杂病的一个治疗,它的特色在什么地方?我们过去都会讲整体观、辨证论治。好像还不够具体,作为《金匱要略》这一本书,它

到底和其他的书籍不同在哪里？我们要考虑。因为它是在汉末，那个年代，王叔和有《脉经》，所以我们必须提到，第一点，肯定是在临床的诊疗中间特别重视脉，原文的表述中间，脉的内容就比较多，也可以说是我们今天阅读原文理解原文的一个比较大的障碍。有时候不理解，为什么说这个话，这个脉到底是什么东西？后面我们慢慢地会讲到。脉和症，我们讲脉症合参，或者四诊合参，但是在那个年代对脉诊毫无疑问是非常重视。另外我们可以提一下辨病辨证、鉴别诊断。另外我们可以提一下药物的煮服法。所以我在这里举一点脉象的问题，像历节病的这个脉象呢，以脉论病，通过脉象讲一讲它的病机，后面我们不知道它用什么方，不要紧的，在整体上它是作为一个强调。比如作为一个具体的病，阳明病脉迟，这个大概是在临床上具体遇到的一个脉象，迟和数相对的，这个脉跳得比较慢，现在我们这么认识，叫迟，它在临床上和哪一些症状是合在一起认识的，是提示了一个什么问题呢？然后胸痹这样的病，它的脉象描述得比较具体，是临床所见。有的脉象是指导治疗的，黄疸要用吐法，或要用下法，哪个优先？我们看一下脉象，叫做脉浮者先吐之，沉弦者先下之，它和治疗的方法的选择有关。和预后相关，如水肿的病，叫做“水病脉出者死”，应该是一个沉脉，它现在这个脉是浮上来，这样的一个问题，那么预后可能就是有问题了。

辨病和辨证相结合，是我们现在的一个提法。这个辨病、辨证我们要注意一下，有时代的一个局限，中医讲的病和我们现在西医的疾病的诊断，还是有一些距离的，那么这个时代的问题，但是古人已经有这样的意思了。病和证不一样，比较容易误诊的需要鉴别诊断的。一般在篇名中我们是体会的，比如肺痿、肺痛、咳嗽上气，比如腹满、寒疝、宿食，书中都已经把它罗列在一起了，我们在临床上要注意它的一个区别，在病因病机治疗上面，应该做一什么考虑。

后面我们都会讲到煮服法，药物怎么取效？和煮服法直接相关。你这个方剂是开对了，但是你的服法不对，效果没有达到预定的理想的那么样的一个期望值，你要检讨，你要重新考虑了，那么作为原文它都有交代。所以煮服法呢，也是原文的一部分，也需要注意。在煮服法中，甚至会交代吃了药以后，会出现什么反应，然后有什么问题，你怎么加减，怎么应对，都是有价值的。所以我们最后总结一下的话，总的指导思想，疾病的预防或者发病，或者病因病机，或者临床辨证，或者是临床的思维，就这样的五点可以作为一个完整的体系，在《金匮要略》中都有。作为一个证治归类，前面有了伤寒六经，金匮呢，它要做一些补充。我刚才讲的辨病，病的问题要怎么应对？还有对症状的问题怎么缓解？那么辨病有一个通用的方，对症有一个常用的药，这个问题在金匮中会更加明显一点。

最后我们看第三个问题，对于《金匮要略》的学习和研究，我们应该怎么看。过去呢，我在括号里面打一个注释，在古代，我们学习研究金匮，都是通过原文的理解，通过注文的理解，很多医家在这方面下了很大的工夫。张仲景的原文，我们称

为经文。明清时期，特别在清代，有很多医家出现了，那么这些医家，他们学习原文，研究原文以后的一个心得体会，都是通过注本流传给我们的。所以我们现在学习《伤寒论》、《金匱要略》原文的话呢，我们一般会这么讲，先不要去看后人的注文，你要看原文，我们叫白文，你就读白文，产生自己的体会，这是第一。

第二，要提一下我们在阅读的中间，要注意《金匱要略》和其他医学典籍的相关性，最密切的关联肯定是《伤寒论》，那么《金匱要略》、《伤寒论》的原文，有时候是会重复的，《伤寒论》中有的，《金匱要略》中也有了，为什么？你要思考这个问题。因为金匱内容在后面即杂病内容在后面，伤寒内容在前面，如果伤寒内容跑到金匱里了，一般都走得比较简略，有不懂的，可以回过头去要去看《伤寒论》。所以作为一个学习过程，一般是这样的，第一步，学习张仲景的东西先学《伤寒论》，第二步再看《金匱要略》，不能够颠倒过来。你第一步去看《金匱要略》了，把《伤寒论》搁在一边不看，这个呢就有缺憾的。除了《伤寒论》之外，我们还要看看《黄帝内经》，还要看看《神农本草经》，还要看看后面的，我刚才提了金元时期那些医家，他们也了解金匱的，了解伤寒的，这些内容他们怎么发挥的，他们怎么变化的，包括明清，包括今天的临床。我们都有很多中医的大家，他们也都是从经典中学习过来的，他们对于经典，比如说金匱的方，有些老师特别爱用，他是怎么用的？用在哪里的？他对金匱内容是怎么理解的？这些都是我们必须参考的。这样的话，我们对金匱的学习把握才会比较完整。

对金匱的原文如何理解？我这里提出四点，供大家参考。第一，以经解经。这个以经解经，我们看一下，这里我要提的是《金匱要略》的注本，以经解经，比较典型的，大家有兴趣的，可以看看尤在泾的《金匱要略心典》，用我们现在通俗的话讲，我用一般的中医的理论来阐述张仲景的原文，用《黄帝内经》这样的一些说法、论述，我们来看看张仲景的原文的意思。以经解经，在清代很多的注本，基本上走的是这一条路。第二，以精解经。精是精华，就是我要看那么多的注本，我没空，那么有人做这个工作了，我来做一下吧，我把这些注家中间最精华的东西集中起来，我们叫做集注，不要一本一本地看，这一条原文，这个注家讲得好，我把它选出来，我们现在很多教材也是这么走的。精，最精要，最精华的，把它选出来，我这里提一下清代《医宗金鉴》的做法，大概有点靠近这样的。现代比如南京吴考槃的《金匱要略五十家注》，我们有的可能比较陌生，那个年代比较早，民国时期，那么离我们比较近的，湖北的有《金匱集释》，我们最近出版的《金匱要略品鉴》，都可以提供参考。第三，以心解经。心，在自己身上，就是你对《金匱要略》的理解体会。这个原文，这个方，这个病，怎么理解？你讲讲看你的经验，所以这个要思考了，相对难度大一点。一般呢你要有相当的临床经验，或者文字功底，很有把握，这个地方应该怎么理解，是别出心裁的。那么我这里提一下的是民国时期上海曹颖甫的《金匱发微》，有兴趣的可以去看一下。第四，以新解经。新旧的新，因为我们每个时代都会有进展，作