

新版

高等中医药类规划教材教与学参考丛书

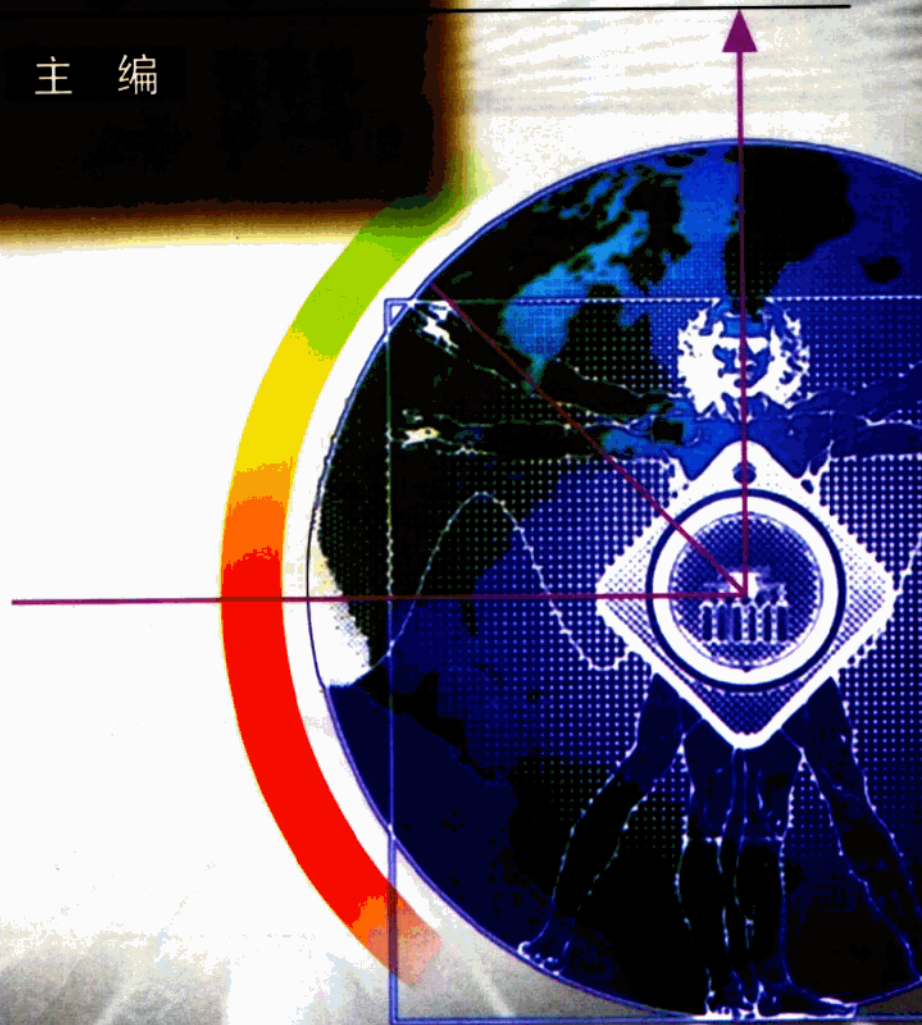
金匱要略选读

J

主 编

Jinguiyao lue xuandu

中国中医药出版社



新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书

金匱要略选读

主 编 张家礼

副主编 周 衡

编 委 (以姓氏笔划为序)

王 寅 李敬孝 花金芳

周 衡 张炳填 张 琦

张家礼

主 审 章 勤

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

《金匱要略》选读/张家礼主编. —北京: 中国中医药出版社, 1999.

(新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书)

ISBN 7-80156-053-1

I. 金… II. 张… III. 金匱要略方论-高等学校: 医学院校-教学参考资料 IV. R222. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 51138 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 868 千字

印 张: 34

版 次: 1999 年 12 月第 1 版

印 次: 1999 年 12 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN 7-80156-053-1/R·053

定 价: 48.00 元

编写说明

本书是由中国中医药出版社组织有关中医院校集体编写的,既是全国高等中医药院校教学用的主要参考资料,也是供本科生、研究生、进修生及社会自考生、刊授、函授使用的必备参考书之一。

编写本书的蓝本为《普通高等教育中医药类规划教材·金匱要略选读》,力求在历届出版的《金匱要略》教学参考资料的深度上有较大提高。

现将本书编写体例及具体要求和特色简介如下:

【提要】 指对〔教材原文〕中每节(一、二、三……)的主要内容进行提示或归纳,宜用简要易记的语言叙述出教师必须讲透、学生必须掌握、熟悉或了解的要点,分段写成短文。

【教材原文】 即规划教材《金匱要略选读》的所有内容,包括每篇概述、仲景原文、词解、释义、按语、临床应用、结语。

【发挥】 指对〔教材原文〕中每小节〔(一)、(二)、(三)……〕内容的发挥。包括对仲景原文的疑点、难点破疑解惑;对教材未能涉及而有利于开拓临床思路的内容进行说明;对〔临床应用〕适当阐发;对〔按语〕加以深入分析;对有关条文进行鉴别、对比、归纳。

【参考文献】 指〔教材原文〕中每小节〔(一)、(二)、(三)……〕内容的参考资料,包括:(一)古代文献,(二)现代文献,(三)医案选录。

【模拟试题】 围绕该篇有关内容撰写,题型说明如后:

(一) 选择题

1.A型题(单项选择题或最佳选择题)

结构:由一个题干与A、B、C、D、E五个备选答案组成。答案中只有一个是最佳的,其他四个均为干扰答案。

要求:备选答案不能有“以上都是”、“以上都不是”的备选项。

2.B型题(配伍题)

结构:由A、B、C、D、E五个备选答案与2~3个问题形成的一组题干所组成。

要求:每一题干选择一个与其关系最密切的答案。每个备选答案可以选一次,也可以选用几次,或一次也不选用。

3.D型题(双项选择题)

结构:由一个题干与A、B、C、D、E五个备选答案组成。

要求:备选答案中有两个相互间有特殊联系的为正确答案,其余三个为干扰答案。

4.X型题(多项选择题)

结构:由一个题干与A、B、C、D、E五个以上备选答案组成,其中两个或两个以上是正确答案。

要求:备选答案中正确答案有两个或两个以上,多选或少选均不得分。

(二) 填空题

结构:一个题干中有1~3个空格。

要求:每题所留空格数应一样,题干开头不能出现空格,每空格的分值要一致。根据仲

景原文或原意填空。

(三) 改错题

结构：在一个题干中有1~2处错误。

要求：将题干中的错误处写出，在箭头（→）之后加以改正。

(四) 名词解释题

结构：由〔教材原文〕中的名词或病证组成。

要求：解释名词时，应较《金匱要略选读》中的〔词解〕更加深刻明晰，或加上必要的书证。若为病证名称，要求写出主证及其病因病机。

(五) 简答题

结构：将〔教材原文〕中的重点内容用问答形式出题，分值约5分。

要求：用简洁明了的语言进行回答，应在〔教材原文〕基础上有所深化。

(六) 论述题

结构：将〔教材原文〕中有重要理论和临床价值的内容用论述形式出题，分值约10分。

要求：在〔教材原文〕基础上详细阐述分析其有关内容，并有所提高。

(七) 判断说明题

结构：一个命题可以是正确的，也可以是错误的。

要求：判断该命题的对或错，均应说明其具体理由。

(八) 病案分析题

结构：提供一个比较完整的医案，并注明出处。

要求：应结合《金匱》原文精神，分析病案中的主证，概括其病因病机，明确中医诊断，然后立法处方，并对方义进行简要说明。

【试题答案】 答案应以规划教材《金匱要略选读》为准。“病案分析题”的答案应力求突出《金匱》特色，避免与内、妇科重复。

【本篇内容归纳表】 用图表形式对该篇全部内容进行归纳。

【附录】 凡《金匱要略选读》每篇删去的条文，仍按原序号，附录篇后，以窥全貌。

全书之末列有《金匱要略》参考书目一览表（按年代先后排列）、方剂索引以及《金匱要略选读》未选录的篇章，以备查阅。

本书的编写人员及具体分工如下：

编写说明、绪言、脏腑经络先后病脉证第一、痰饮咳嗽病脉证并治第十二、《金匱要略》参考书目一览表由张家礼撰写；痉湿喝病脉证治第二、血痹虚劳病脉证并治第六、水气病脉证并治第十四由周衡撰写；百合狐蜚阴阳毒病脉证治第三、奔豚气病脉证治第八、五脏风寒积聚病脉证并治第十一、黄疸病脉证并治第十五由花金芳撰写；中风历节病脉证并治第五、胸痹心痛短气病脉证治第九、惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六由李敬孝撰写；肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七、腹满寒疝宿食病脉证治第十由张炳填撰写；妇人妊娠病脉证并治第二十、妇人产后病脉证治第二十一、妇人杂病脉证并治第二十二由张琦撰写；消渴小便不利淋病脉证并治第十三、呕吐下利病脉证治第十七、疮痍肠痈浸淫病脉证并治第十八由王寅撰写。全书由孟如主审。

《新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书·金匱要略选读》编委会

一九九八年六月

金匱要略方論序

张仲景为《伤寒杂病论》合十六卷，今世但传《伤寒论》十卷，杂病未见其书，或于诸家方中载其一二矣。翰林学士王洙在馆阁日，于蠹简中得仲景《金匱玉函要略方》三卷：上则辨伤寒，中则论杂病，下则载其方，并疗妇人，乃录而传之士流，才数家耳。尝以对方证对者，施之于人，其效若神。然而或有证而无方，或有方而无证，救疾治病其有未备。国家诏儒臣校正医书，臣奇先校定《伤寒论》，次校定《金匱玉函经》，今又校成此书，仍以逐方次于证候之下，使仓卒之际，便于检用也。又采用在诸家之方，附于逐篇之末，以广其法。以其伤寒文多节略，故断自杂病以下，终于饮食禁忌，凡二十五篇，除重复合二百六十二方，勒成上、中、下三卷，依旧名曰《金匱方论》。臣奇尝读《魏志华佗传》云：出书一卷，曰“此书可以活人”。每观华佗凡所疗病，多尚奇怪，不合圣人之经。臣奇谓活人者，必仲景之书也。大哉！炎农圣法，属我盛旦，恭惟主上丕承大统，抚育元元，颁行方书，拯济疾苦，使和气盈溢，而万物莫不尽和矣。

太子右赞善大夫臣高保衡、尚书都官员外郎臣孙奇、尚书司封郎中充秘阁校理臣林亿等传上。

目 录

绪言	1	(二) 利小便	42
一、《金匱要略》的性质与沿革	1	二、证治	43
二、基本内容及编写体例	2	(一) 头中寒湿	44
(一) 基本内容	3	(二) 寒湿在表 麻黄加术汤	45
(二) 编写体例	3	(三) 风湿在表 麻黄杏仁薏苡甘草汤	46
三、主要学术成就及贡献	4	(四) 风湿兼气虚 防己黄芪汤	49
(一) 首创以病为纲、病证结合、辨证施治的 杂病诊疗体系	5	(五) 风湿兼阳虚	50
(二) 方书之祖、医方之经	6	1. 表阳虚 桂枝附子汤 白术附子汤	50
四、学习目的与方法	8	2. 表里阳虚 甘草附子汤	51
(一) 学习目的	8	喝病	54
(二) 学习方法	9	一、脉证	54
模拟试题	11	二、证治 白虎加人参汤	55
试题答案	13	模拟试题	57
脏腑经络先后病脉证第一	14	试题答案	57
一、病因、发病及预防	14	本篇内容归纳表	60
(一) 已病防传，虚实异治	14	附录	61
(二) 发病与预防	17	百合狐蜚阴阳毒病脉证治第三	62
(三) 病因	19	百合病	62
1. 反常气候	19	一、脉证与病机	62
2. 五邪中人	19	二、证治	64
二、病机	21	(一) 百合病的主方 百合地黄汤	64
三、四诊举例	22	(二) 百合病误汗 百合知母汤	66
(一) 望诊	23	(三) 百合病误下 滑石代赭汤	66
(二) 闻诊	25	(四) 百合病误吐 百合鸡子汤	66
(三) 切诊	26	(五) 百合病变渴 百合洗方	68
(四) 四诊合参	27	栝蒌牡蛎散	68
四、论治	29	(六) 百合病变发热 百合滑石散	69
(一) 表里同病	30	狐蜚病	70
(二) 痼疾加卒病	31	一、临床表现及内服方 甘草泻心汤	70
(三) 审因论治	31	赤豆当归散	72
(四) 饮食与调护	33	二、外治方 苦参汤	76
模拟试题	35	雄黄熏方	76
试题答案	38	阴阳毒病	78
本篇内容归纳表	39	一、阳毒病证治 升麻鳖甲汤	78
附录	40	二、阴毒病证治 升麻鳖甲汤去雄黄、 蜀椒	78
痉湿喝病脉证治第二	41	模拟试题	81
湿病	41	试题答案	83
一、治法	41	本篇内容归纳表	84
(一) 发汗	41		

附录	85	本篇内容归纳表	131
中风历节病脉证并治第五	86	附录	131
中风	86	肺痿肺痛咳嗽上气病脉证治第七	132
一、脉证与鉴别	86	肺痿	132
二、成因与辨证	87	一、成因、脉证与鉴别	132
历节病	90	二、证治 甘草干姜汤	134
一、成因	90	咳嗽上气	136
(一) 肝肾不足、水湿浸渍	90	一、辨证及预后	136
(二) 阴血不足、外受风邪	92	二、证治	137
(三) 气虚饮酒、汗出当风	92	(一) 寒饮郁肺 射干麻黄汤	137
二、证治	93	(二) 痰浊壅肺 皂荚丸	138
(一) 风湿历节 桂枝芍药知母汤	93	(三) 饮热迫肺 越婢加半夏汤	140
(二) 寒湿历节 乌头汤	95	(四) 寒饮挟热 厚朴麻黄汤	142
模拟试题	97	泽漆汤	142
试题答案	99	小青龙加石膏汤	142
本篇内容归纳表	101	(五) 阴虚火炎 麦门冬汤	145
附录	101	模拟试题	147
血痹虚劳病脉证并治第六	103	试题答案	150
血痹病	103	本篇内容归纳表	153
一、成因与血痹轻证证治	103	附录	154
二、血痹重证证治 黄芪桂枝五物汤	104	奔豚气病脉证治第八	155
虚劳病	107	一、成因与主症	155
一、脉象总纲	107	二、证治	156
二、辨证	108	(一) 肝气奔豚 奔豚汤	157
(一) 精血亏虚	108	(二) 误汗奔豚 桂枝加桂汤	158
(二) 气血亏虚	108	(三) 饮逆奔豚 茯苓桂枝甘草大枣汤	160
(三) 肾虚无子	108	模拟试题	161
(四) 虚劳盗汗	108	试题答案	163
(五) 脾肾阳虚	109	本篇内容归纳表	164
(六) 虚劳与季节的关系	109	胸痹心痛短气病脉证治第九	165
三、证治	110	一、胸痹、心痛病机	165
(一) 虚劳失精 桂枝加龙骨牡蛎汤	111	二、胸痹证治	167
天雄散方	112	(一) 主症主方 栝蒌薤白白酒汤	168
(二) 虚劳腹痛 小建中汤	114	(二) 痰饮壅盛 栝蒌薤白半夏汤	169
黄芪建中汤	115	(三) 气机郁滞 枳实薤白桂枝汤 人参	
(三) 虚劳腰痛 肾气丸	117	汤	171
(四) 虚烦不寐 酸枣仁汤	119	(四) 胸痹轻证 茯苓杏仁甘草汤	173
(五) 虚劳脉结悸 《千金翼》炙甘草汤		橘枳姜汤	173
(附方)	121	(五) 胸痹急证 薏苡附子散	175
(六) 虚劳风气 薯蓣丸	123	三、心痛证治	177
(七) 虚劳干血 大黄蟅虫丸	125	(一) 寒饮气逆 桂枝生姜枳实汤	177
模拟试题	127	(二) 阴寒痼结 乌头赤石脂丸	179
试题答案	129	模拟试题	182

试题答案	185	(一) 成因与脉证	232
本篇内容归纳表	186	(二) 四饮的脉证	233
附录	187	(三) 留饮与伏饮	235
腹满寒疝宿食病脉证治第十	188	二、治则	237
腹满	188	三、证治	238
一、辨证与治则	188	(一) 痰饮	239
(一) 虚寒性腹满	188	1. 饮停心下 苓桂术甘汤	239
(二) 实热性腹满	189	2. 微饮短气 肾气丸	239
二、证治	190	3. 下焦水饮上逆 五苓散	240
(一) 里实兼太阳表证 厚朴七物汤	191	4. 痰饮呕吐 小半夏加茯苓汤	240
(二) 里实兼少阳证 大柴胡汤	192	5. 留饮欲去 甘遂半夏汤	241
(三) 里实胀重于积 厚朴三物汤	194	6. 肠间饮聚成实 己椒苈黄丸	241
(四) 里实积胀俱重 大承气汤	196	(二) 悬饮 十枣汤	248
(五) 寒饮逆满 附子粳米汤	197	(三) 溢饮 大青龙汤	250
赤丸	198	小青龙汤	250
(六) 脾胃虚寒 大建中汤	199	(四) 支饮	252
(七) 寒实内结 大黄附子汤	201	1. 支饮重证 木防己汤	252
寒疝	203	木防己去石膏加茯苓芒硝汤	252
一、证治	203	2. 支饮冒眩 泽泻汤	253
(一) 阴寒痼结 乌头煎	204	3. 支饮腹满 厚朴大黄汤	253
(二) 血虚寒疝 当归生姜羊肉汤	205	4. 支饮不得息 葶苈大枣泻肺汤	254
(三) 寒疝兼表证 乌头桂枝汤	207	5. 支饮呕吐 小半夏汤	254
二、误治变证	208	小半夏加茯苓汤	255
宿食	209	6. 支饮实证及预后 十枣汤	255
一、宿食在下的证治 大承气汤	209	7. 支饮病案举例	255
二、宿食在上的证治 瓜蒂散方	211	小青龙汤	256
模拟试题	212	桂苓五味甘草汤	256
试题答案	216	苓甘五味姜辛汤	256
本篇内容归纳表	219	桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤	257
附录	219	苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	257
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	221	苓甘五味加姜辛半夏大黄汤	258
一、五脏病证举例	221	模拟试题	267
(一) 肝着证治 旋覆花汤	221	试题答案	273
(二) 肾着证治 甘姜苓术汤	223	本篇内容归纳表	275
二、三焦病证举例	225	附录	276
三、积、聚、癥气的鉴别	226	消渴小便不利淋病脉证并治第十三	277
模拟试题	228	消渴	277
试题答案	229	一、病机与主症	277
本篇内容归纳表	230	二、证治	279
附录	230	(一) 肺胃热盛、津气两伤 白虎加人参汤	279
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	232	(二) 肾气亏虚 肾气丸	280
一、成因、脉证与分类	232	小便不利 淋病	283

一、小便不利证治	283	附子汤	323
(一) 膀胱气化不行 五苓散	283	2. 脾虚气滞 枳术汤	323
(二) 上燥下寒水停 栝蒌瞿麦丸	285	五、预后	325
(三) 湿热挟瘀、脾肾亏虚 蒲灰散	286	模拟试题	327
滑石白鱼散	287	试题答案	329
茯苓戎盐汤	287	本篇内容归纳表	330
(四) 水热互结伤阴 猪苓汤	289	附录	331
二、淋病	291	黄疸病脉证并治第十五	332
(一) 主症	291	一、病因病机与分类	332
(二) 治禁	292	(一) 湿热发黄	332
模拟试题	293	(二) 寒湿发黄	334
试题答案	295	(三) 分类	336
本篇内容归纳表	297	二、辨证	337
附录	197	(一) 湿热与寒湿发黄	338
水气病脉证并治第十四	298	(二) 黑疸(湿热挟瘀)	338
一、成因	298	三、证治	339
(一) 风气相击	298	(一) 谷疸 茵陈蒿汤	340
(二) 脾虚不运	300	(二) 酒疸	343
(三) 肺失通调、肾虚水泛	301	1. 治法	343
(四) 血病及水、水病及血	302	2. 证治 栀子大黄汤	344
(五) 气分病成因	302	(三) 女劳疸 硝石矾石散	345
二、分类与辨证	304	(四) 热盛里实黄疸 大黄硝石汤	348
(一) 四水与黄汗	305	(五) 湿重于热黄疸 茵陈五苓散	349
(二) 五脏水	308	(六) 黄疸兼证	352
三、治法	309	1. 兼表虚证 桂枝加黄芪汤	352
(一) 利小便、发汗	309	2. 兼少阳证 小柴胡汤	352
(二) 攻下逐水	310	(七) 黄疸误治成哕 小半夏汤	354
四、证治	311	(八) 虚黄 小建中汤	354
(一) 风水	312	四、预后	356
1. 风水表虚 防己黄芪汤	312	模拟试题	357
2. 风水挟热 越婢汤	312	试题答案	360
(二) 皮水	314	本篇内容归纳表	363
1. 皮水挟热 越婢加术汤	314	附录	364
2. 皮水表实 甘草麻黄汤	315	惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	365
3. 皮水表虚 防己茯苓汤	315	惊悸	365
4. 皮水阳郁 蒲灰散	316	一、成因	365
(三) 正水与风水 麻黄附子汤	318	二、证治	366
杏子汤(方未见)	318	(一) 火动致惊 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤	366
(四) 黄汗	319	(二) 水饮致悸 半夏麻黄丸	367
1. 卫郁营热、表虚湿遏 黄芪芍桂苦酒汤	319	吐衄下血	368
2. 气虚湿盛阳郁 桂枝加黄芪汤	320	一、成因	368
(五) 气分病	323		
1. 阳虚阴凝 桂枝去芍药加麻黄细辛			

二、脉证与预后	369	(一) 湿滞气利治法	407
(一) 内伤吐衄下血之脉证	369	(二) 虚寒利治禁	407
(二) 预后	370	二、证治	408
1. 衄血	370	(一) 虚寒下利	408
2. 吐血	370	1. 虚寒利兼表证 四逆汤	408
三、证治	371	桂枝汤	408
(一) 虚寒吐血 柏叶汤	372	2. 寒厥下利、阴盛格阳 通脉四逆汤	408
(二) 热盛吐衄 泻心汤	373	3. 虚寒肠滑下利 河梨勒散	409
(三) 虚寒便血 黄土汤	375	(二) 实积下利 大承气汤	411
(四) 湿热便血 赤小豆当归散	376	小承气汤	412
瘀血	377	(三) 下利脓血	414
模拟试题	379	1. 虚寒下利、滑脱不禁 桃花汤	414
试题答案	381	2. 热利下重 白头翁汤	414
本篇内容归纳表	383	3. 下利虚烦 栀子豉汤	415
附录	384	模拟试题	418
呕吐下利病脉证治第十七	385	试题答案	423
呕吐	385	本篇内容归纳表	425
一、成因与脉证	385	附录	426
(一) 饮邪致呕	385	疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	427
(二) 虚寒胃反	386	痈肿	427
二、治疗禁忌	388	一、痈肿初起之脉证	427
三、证治	389	二、痈肿辨脓法	427
(一) 虚寒呕吐	390	肠痈	429
1. 肝胃虚寒 茱萸汤	390	一、脓成证治 薏苡附子败酱散	429
2. 阴盛格阳 四逆汤	390	二、脓未成证治 大黄牡丹汤	430
3. 虚寒胃反 大半夏汤	390	浸淫疮	433
(二) 实热呕吐	394	浸淫疮证治 黄连粉(方未见)	433
1. 胃肠实热 大黄甘草汤	394	模拟试题	435
2. 热郁少阳 小柴胡汤	394	试题答案	436
3. 热利兼呕 黄芩加半夏生姜汤	394	附录	437
(三) 寒热错杂 半夏泻心汤	397	妇人妊娠病脉证并治第二十	438
(四) 饮邪呕吐	398	一、妊娠诊断与调治 桂枝汤	438
1. 寒饮呕吐 小半夏汤	398	二、胎、癥的鉴别与治疗 桂枝茯苓	
2. 寒饮内盛 半夏干姜散	398	丸	440
3. 寒饮搏结胸胃 生姜半夏汤	398	三、证治	443
4. 呕后调治 猪苓散	398	(一) 腹痛	444
5. 饮阻气逆, 呕渴并见 茯苓泽泻汤	400	1. 阳虚寒盛 附子汤(方未见)	444
下利	403	2. 肝脾失调 当归芍药散	444
一、治则	403	(二) 胞阻 芎归胶艾汤	447
二、证治	404	(三) 恶阻 干姜人参半夏丸	448
(一) 胃寒气逆 橘皮汤	404	(四) 小便难 当归贝母苦参丸	450
(二) 胃虚有热 橘皮竹茹汤	405	(五) 水肿 葵子茯苓散	451
下利	407	(六) 胎动不安	452
一、治法与禁忌	407		

1. 血虚湿热 当归散	452	三、脏躁 甘麦大枣汤	487
2. 脾虚寒湿 白术散	453	四、月经病	490
模拟试题	455	(一) 崩漏	490
试题答案	457	1. 虚寒挟瘀 温经汤	490
本篇内容归纳表	458	2. 冲任虚寒 胶姜汤	491
附录	458	(二) 经水不利	493
妇人产后病脉证治第二十一	459	1. 血瘀 土瓜根散	493
一、产后三病	459	2. 瘀热内结 抵当汤	494
(一) 成因	459	(三) 血水并结血室 大黄甘遂汤	496
(二) 证治 小柴胡汤	461	五、带下病	498
大承气汤	462	(一) 湿热带下 矾石丸	498
二、产后腹痛	465	(二) 寒湿带下 蛇床子散方	500
(一) 血虚里寒 当归生姜羊肉汤	465	六、腹痛	501
(二) 气血郁滞 枳实芍药散	467	(一) 瘀血内阻 红蓝花酒	501
(三) 瘀血内结 下瘀血汤	469	(二) 肝脾失调 当归芍药散	503
(四) 瘀血内结兼阳明里实 大承气汤	471	(三) 脾胃虚寒 小建中汤	504
三、产后中风	473	七、转胞 肾气丸	505
(一) 太阳中风 阳旦汤	473	八、前阴诸疾	507
(二) 阳虚中风 竹叶汤	474	(一) 阴疮 狼牙汤	507
四、虚热烦呕 竹皮大丸	476	(二) 阴吹 膏发煎	509
五、热利伤阴 白头翁加甘草阿胶汤	477	模拟试题	511
模拟试题	479	试题答案	513
试题答案	481	本篇内容归纳表	515
本篇内容归纳表	482	附录	515
附录	482	[附]一 《金匱要略》参考书目一	
妇人杂病脉证并治第二十二	483	览表	516
一、成因、证候与治则	483	[附]二 方剂索引	523
二、梅核气 半夏厚朴汤	485	[附]三 《金匱要略选读》未选篇	
		章	526

绪 言

一、《金匱要略》的性质与沿革

提 要

(一)《金匱要略》是东汉张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分，为治疗杂病的典范。

(二)《伤寒杂病论》十六卷成书于公元三世纪初；因战乱散佚，西晋王叔和曾加以搜集编次；至北宋王洙发现《金匱玉函要略方》三卷，后经林亿整理校订，改名《金匱要略方论》，即《金匱要略》。

教材原文

《金匱要略方论》，是我国东汉著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分，也是我国现存最早的一部诊治杂病的专书。由于本书在理论和临床实践上都具有较高的指导意义和实用价值，对于后世临床医学的发展有着重大的贡献和深远的影响，所以被古今医家誉为方书之祖、医方之经、治疗杂病的典范，是学习中医学必读的古典医籍。

本书大致经历了成书、散佚、整理校订三个时期。约在公元三世纪初，张仲景写成了《伤寒杂病论》，全书共十六卷（十卷论伤寒，六卷论杂病）。但此书从东汉到西晋的一段时期，即因战乱而散佚，后来虽经西晋王叔和加以搜集编次，可是后人仅看到《伤寒论》十卷，而未见到杂病部分。北宋初期，翰林学士王洙在翰林院所存的残旧书籍中得到《伤寒杂病论》的节略本《金匱玉函要略方》三卷，上卷论伤寒病，中卷论杂病，下卷记载方剂及妇科病。林亿等在校订此书时，因为《伤寒论》已有比较完整的王叔和编次的单行本，于是删去了上卷而只保留了论述杂病和妇人病的中、下卷。为“使仓卒之际，便于检用”，又把下卷的方剂部分，分别列在各证候之下，仍编为上、中、下三卷。此外，还采集各家方书中转载仲景治疗杂病的医方及后世一些医家的良方，分类附在每篇之末“以广其法”，题书名为《金匱要略方论》，意在表明本书内容精要，有方有论，价值珍贵，应当慎重保藏，这就是后世通行的《金匱要略》（以下简称“原书”）。

发 挥

(一)根据《伤寒卒病论集》仲景自序所云“……乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胕药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。”以及晋·皇甫谧《针灸甲乙经》“伊尹……撰用神农本草，以为汤液；汉仲景论广伊尹汤液为数十卷”，说明《金匱要略》是对东汉以前医学家治疗杂病理论和临床经验进行总结的一部最早的专书。

(二)西晋王叔和于建安 18 年（公元 213 年）任魏太医令，至甘露元年（256 年）之间校订编次整理《伤寒论十卷》，其余六卷杂病部分，在其所著《脉经》中保存了大部分内容。

(三)《金匱要略》命名含义：“金”为世间珍宝，“匱”为古代藏物之器，“要略”者，要领略谈也。故《金匱要略》表示应当慎重保藏的、最精要的医学内容。

参 考 文 献

(一) 古代文献

1. 王海藏《医垒元戎》：折衷汤液，万世不易之法，当以仲景为祖……唐宋以来，如孙思邈……其余名医虽多，皆不出仲景书……陈无择云，其议论方法，增减变易，千状万态，无有一毫不出于仲景者；洁古张元素，其子张璧，东垣李明之，皆祖张仲景汤液……仲景广汤液为大法，晋宋以来，号名医者，皆出于此。

2. 朱丹溪《局方发挥》：仲景诸方，实万世医门之规矩准绳也，后之欲为方圆平直者，必于是而取则焉。曰：《要略》之方，果足用乎？曰：天地气化无穷，人身之病亦变化无穷，仲景之书载道者也。医之良者，引例推类，可谓无穷之应用。借令略有加减修合，终难逾越矩度。又曰：圆机活法，《内经》具举，与经意合者，仲景书也。

3. 吴谦《医宗金鉴》：先自张机书起，盖以前之书，皆有法无方，《伤寒论》《金匱要略杂病论》创立方法格式，始有法有方，诚医宗之正派，启万世之法程，实医门之圣书也。

(二) 现代文献

1. 《金匱要略方论》书名解。书名可分为三部分理解，金匱即用黄金做成的藏书匱，匱中保存珍贵、慎秘之书卷。正如陈修园说：“金匱所载之证……中工所能治者，不必论也。所论者无一非起死回生之术。”要略是指重要的治略思想。如陈修园所说：“书之所以名为要略者，盖以握要之韬略在此也。”《金匱》一书，以其治略思想，治疗奇、难、杂、急等各种病症。奇症者，奇怪少见之症。难症者，难治病症，多指难攻难克之疑难病症也。杂证是指病机复杂、病症复杂之病。急症即病势危急也。此四种病症，常兼而有之，更为难治。医生要有治疗奇、难、杂、急各种病症的大志，必须具有高度的辨证论治水平，也必须具有重要的治略思想，才能真正成为高明的医生。方论者即以方论法，以方论略也。（苏宝刚，金匱要略讲义，北京：学苑出版社，1995：2）

2. 《伤寒论》的113方加上《金匱要略》的226方，去其重复者，依然蔚为大观。不言而喻，其中有历代相传之经方，也有张仲景本人所创制的方剂。这些方剂，无论从数量之多、方法之众、治病之广、配伍之精、效验之高等各方面来说，都是“前无古人”的。在仲景以前，没有任何一家方书可以与之相媲美，所以晋人称赞“仲景垂妙于定方”，后人也以《伤寒杂病论》为“众法之宗，群方之祖”（《伤寒尚论篇·自序》）。

经方的影响，从东汉至今，不仅在本国疆域历久不衰，且早已逾越国界，传及日本、朝鲜、越南、蒙古及东南亚其他国家，以经方的实效显示出东方医学的神奇魅力。尤以日本对经方的研究最为突出……（杨百蓓，李培生，实用经方集成，北京：人民卫生出版社，1996：1~9）

二、基本内容及编写体例

提 要

（一）全书共25篇。前22篇包括总论性质的首篇及内、妇、外科，故谓“杂病”，原文398条，载方205首。后3篇为杂疗方和食物禁忌，带有验方性质，多删去不载。

（二）全书编写体例，以病分篇，有数病合为一篇者，亦有一病独立成篇者。主要以病机相仿、证候近似或病位相近为依据；或将不便归类的疾病合为一篇；或分科论病。每篇内

容以条文问答形式，论述疾病的脉因证治，其书写方法灵活。

教材原文

(一) 基本内容

原书共 25 篇，首篇《脏腑经络先后病》篇，属于总论性质，对疾病的病因病机、预防、诊断、治疗等方面，都以例言的形式，作了原则性的提示，故在全书中具有纲领性的意义。第二篇至第十七篇属于内科范围的疾病。第十八篇属于外科疾病。第十九篇将不便归类的几种疾病合为一篇。第二十至二十二篇，专论妇产科疾病。最后三篇为杂疗方和食物禁忌。

原书前 22 篇中，包括 40 多种疾病，共载方剂 205 首（其中 4 首只列方名而未载药味）。在治法方面，除使用药物外，还采用了针灸和饮食调养，并重视加强护理。在剂型方面，既有汤、丸、散、酒的内服药剂，又有熏、洗、坐、敷等外治药剂。

(二) 编写体例

在编写体例方面，原书采用以病分篇，每篇内容以条文形式列出。

对于疾病的分篇，有以数病合为一篇者，亦有一病独立成篇者。其数病合为一篇者，大致有三种情况：主要以病机相仿、证候近似或病位相近为依据，例如：痉、湿、喝三种疾病，都由外邪为患，在初起时多有恶寒发热的表证，故合为一篇；消渴、小便不利、淋病，都属肾或膀胱病变，病位相近，故合为一篇。二是将不便归类的疾病合为一篇，如第十九篇《跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病》篇。三是分科论病。如疮痈、肠痈、浸淫病皆属外科病证，故合为一篇。这种数病合篇的体例，有利于区别相关病证的异同之处，便于掌握各种疾病的辨证论治规律；原书一病成篇论述的疾病，如奔豚气、痰饮病、水气病、黄疸病等。在这些篇章中，除重点论述本病的证治外，尚涉及一些与本病有关的病证，故其论述范围亦较广泛。例如《水气病》篇，因水、气、血三者在生理或病理上，都有一定的关系，故在论述水气病之后，还论及气分病和血分病，使水气病篇的内容除内科范畴外，尚涉及妇科病证。书中唯《五脏风寒积聚病》篇别具一格，主要论述五脏发病机理及证候、治法，与书中各篇有所区别。

为了使学者系统掌握各篇所述疾病的证治规律，原书在条文的叙述上，常以问答的形式，论述疾病的脉因证治。其书写方法较为灵活，有时开门见山，给疾病明确定义；有时“借宾定主”托出疾病特点；有时把性质相似的条文列在一起，以类比其异同；有时将性质不同的条文列在一起，以资对比说明；有时用许多条文解决一个问题；有时以一条原文说明许多问题。书中有或详于此而略于彼者，须留意其前后呼应；有或详于方而略于证者，示人当以药测证；有或详于证而未列方药者，示人当据证以立方。特别是对人所易知的证候和治法，各篇每多从略；对人所容易忽略的证候和治法，则不厌其详地加以分析、比较、鉴别、说明。所以陈修园说：“全篇以此病例彼病，为启悟之捷法。”这是很有见地的。

发 挥

全书对疾病编写体例，常用“合论”形式：

1. 病机相仿者，如血痹与虚劳，前者虽与感受外邪有关，但其主因乃是阳气亏虚而血行凝滞，阳气为邪气所痹阻而成，后者是五劳、七伤、六极所引起的内脏气血虚损，二者病

机相仿，故合篇论述。

2. 病位相同、证候相似者，如腹满、寒疝、宿食三病均与胃肠有关，都有胀满或疼痛症状，故合篇论述。

3. 病机、病位、证候都类同者，如胸痹与心痛二病，都是由于阳气不振，水饮或痰涎停滞胸中或心下所致，皆有心胸疼痛、短气表现，故合篇论述。

参 考 文 献

(一) 古代文献

陈修园《金匱要略浅注》：凡各篇各证，其证可以互参，其方可以互用。须知以六经钤百病，为不易之定法，以此病例彼病，为启悟之捷法。

(二) 现代文献

本书在条文的叙述上，常用问答式提出问题和回答问题，这样写法颇能发人深思。篇中每一条文既有其独自的精神，但条文之间又常相互印证，或正反对比，相互说明，看起来各条互不相干，实际上彼此关联非常密切，有些条文即使不在同一篇中，也具有这种作用。故在学习本书时，必须前后联系，互相参照，勤于思考，才能正确和完整的理解原文意义。这种“引而不发”的启发式写作方法，对古典医籍来讲，是难能可贵的。（李克光·高等中医研究参考丛书 12·金匱要略·台北：知音出版社，1990：3）

三、主要学术成就及贡献

提 要

(一) 首创以病为纲、病证结合、辨证施治的杂病诊疗体系。原书在明确病名诊断的基础上，将脏腑经络辨证作为杂病辨证的核心，认为疾病证候的产生，都是整体功能失调、脏腑经络病理变化的反映。从这一基本论点出发，提出根据脏腑经络病机和四诊八纲进行病与证相结合的诊疗方法。据脉论理成为原书的一大特色，表现在根据脉象诊断疾病、推测病因、确定病位、阐述病机、指导治疗、判断预后等方面。

(二) 仲景将辨证与施治紧密结合，形成融理法方药与脉因证治于一体的杂病临床诊疗思路。

(三) 在杂病的防治方面，一是根据天人相应及人体脏腑经络之间的整体性，提出无病防病、有病早治、以防传变的预防为主、防治结合等预防医学观点；二是根据治病求本的精神，重视人体正气，提出调补脾肾，是治疗内伤疾患的根本方法。

(四) 方书之祖，医方之经。创制经方，配伍严谨，化裁灵活，功效卓著。其组方既重视发挥单味药物的主治功能，更注意药物经过配伍组合后的协同作用；原书遣方用药，加減变化，充分体现了依法立方，据证用药的原则；药物的炮制、煎煮方法，亦具特色；对于方剂的运用，有时一病可用数方，有时一方可以多用，充分体现了“同病异治”和“异病同治”精神。

教 材 原 文

《金匱要略》一书，不仅对中医方剂学和临床医学的发展起了重要的推动作用，而且充实与完善了中医学理论体系，使中医基础理论、方药学、临床医学三位一体，形成了完整

的、独具特色的中医学。其主要学术成就为：

（一）首创以病为纲、病证结合、辨证施治的杂病诊疗体系

仲景以病分篇的编写体例，确立了病名诊断在杂病中的纲领地位。原书各篇名中的“病脉证治”，则进一步示人以病与证相结合、脉与证合参、辨证与施治紧密结合的重要意义。

在病与证结合方面，原书在明确病名诊断的基础上，将脏腑经络辨证作为杂病辨证的核心，认为疾病证候的产生，都是整体功能失调、脏腑经络病理变化的反映。从这一基本论点出发，提出根据脏腑经络病机和四诊八纲进行病与证相结合的诊疗方法。这一主要精神充分地在《脏腑经络先后病》篇得到体现。例如：在病因上，以脏腑经络分内外，提出“千般灾难，不越三条”的病因分类；在发病与病理传变上，从整体观念出发，根据正与邪、人体内部各脏腑间的相互关系，提出“五脏元真通畅，人即安和”，以及“见肝之病，知肝传脾”等有关发病和病理传变的理论；在诊断上，通过四诊举例，结合八纲，把疾病的各种临床表现，具体地落实到脏腑经络的病变上，这一主要精神，还贯穿于全书各篇，在具体病证上也得到体现，例如《中风历节病》篇以在络、在经、入腑、入脏对中风病进行辨证；《水气病》篇根据水肿形成的内脏根源及其证候而有心水、肝水、脾水、肺水、肾水之分；在疾病的命名上，肺病、肠病与疮病，虽然均名为病，但由于在脏、在腑、在肌肤脉络等部位的不同，而有其不同的病理变化和临床特征。

对病与脉证的关系方面，原书认为脉象可以反映脏腑经络的病理变化以及疾病的吉凶顺逆。因此，据脉论理成为原书的一大特色，集中地表现在根据脉象诊断疾病、推测病因、确定病位、阐述病机、指导治疗、判断预后等方面。如《血痹虚劳病》篇“夫男子平人，脉大为劳，极虚亦为劳。”以脉诊断虚劳病；《脏腑经络先后病》篇“病人脉浮在前，其病在表；脉浮在后，其病在里。”以脉象确定病位之浅深；《水气病》篇“脉得诸沉，当责有水，身体肿重，水病脉出者死。”以脉证参合，判断预后等。可知，原书虽非脉学专著，但所论脉法，确有不少精辟之处，值得很好地继承和探讨。

在辨证与施治方面，仲景将辨证与施治紧密结合，形成融理法方药与脉因证治于一体的杂病临床诊疗思路。《腹满寒疝宿食病》篇“按之心下满痛，此实也，当下之，宜大柴胡汤。”文中“按之心下满痛”言主症，“此实也”言辨证，“当下之”言治则，“宜大柴胡汤”言处方。“胁下偏痛，发热，其脉紧弦，此寒也，以温药下之，宜大黄附子汤。”文中“胁下偏痛，……其脉紧弦”言脉症，“此寒也”言病因，“以温药下之”言治则，“宜大黄附子汤”言处方。又如《肺痿肺病咳嗽上气病》篇“火逆上气，咽喉不利，止逆下气，麦门冬汤主之。”文中“火逆上气”言病机，“咽喉不利”言症状，“止逆下气”言治则，“麦门冬汤主之”言处方。寥寥数语不仅道出了疾病的理、法、方、药与脉因证治，使杂病的辨证与施治有机地结合在一起，而且使丰富的中医临床实践经验上升为理性认识，实现了中医临床医学在认识上的又一次飞跃。

在杂病的防治方面，原书一是根据天人相应及人体脏腑经络之间的整体性，提出无病防病、有病早治、以防传变的预防为主、防治结合等预防医学观点。《脏腑经络先后病》篇“若能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传脏腑，即医治之。”即体现了这种精神。二是根据治病求本的精神，重视人体正气。对于慢性衰弱疾病，尤为重视脾肾两脏。因脾胃为后天之本，气血生化之源，肾是先天之本，性命之根，内伤病至后期，往往出现脾肾虚损证候，进而累及其他脏腑，促使病情恶化。故调补脾肾，是治疗内伤疾患的根本方法。