



|全|注|全|译|

金匱要略

(东汉) 张仲景◎著 董正华 杨轶◎主编

贵州教育出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

全注全译金匱要略 / (东汉) 张仲景著 ; 董正华 ,
杨轶主编 . - 贵阳 : 贵州教育出版社 . 2010.4
(全注全译中医经典系列)
ISBN 978-7-5456-0077-3

I . ①全… II . ①张… ②董… ③杨… III . ①金匱要
略方论 - 注释②金匱要略方论 - 译文 IV . ① R222.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 056906 号

全注全译金匱要略

(东汉) 张仲景 著 董正华 杨 轶 主编

出版发行 贵州教育出版社
社 址 贵阳市黄山冲路 18 号 A 栋 (邮编 550004)
印 刷 河北省三河市汇鑫印务有限公司
开 本 787mm × 1092mm 1/16
印 张 字 数 21.75 印张 300 千字
版 次 印 次 2010 年 4 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

书 号 ISBN978-7-5456-0077-3/R · 16

定 价 36.80 元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。

厂址: 河北省三河市京哈路李旗庄村东 电话: 0316-3222120 邮编: 101600

全注全译中医经典名著丛书编委会

主 任：周永学 王瑞辉

主 审：张登本

总 主 编：张登本 孙理军

执行主编：张登本 孙理军 贾成文 董正华 李长秦 张景明

编委（以姓氏笔画为序）：

马 宪	马建栋	王三朝	王 珏	王 震	王礼凤	艾 霞
田丙坤	田 苗	孙理军	孙守才	孙玉霞	刘军民	乔文彪
朱钰叶	朱 或	伍精云	李亚军	李 哲	李长秦	李翠娟
李 敏	杨忠瑶	辛 宝	汪 丹	辛馥伶	何靖霜	陈震霖
陈淑愉	（马来西亚）		张登本	张景明	张高峰	张晓萍
张 斌	张 勇	宋春光	杨胜权	杨 轶	杨薪博	杨 斌
欧雪梅	范 丽	郑旭锐	赵水安	赵雪莲	赵钰蓉	赵 娜
胡玉彪	胡耀昌	郝 蕊	贾成文	贾 奇	徐晓明	徐 倩
钱来军	高强强	黄以蓉	梅安存	曹 宁	董正华	韩志毅
傅培生						

全注全译中医经典名著丛书

总 序

中医经典名著全注全译系列丛书主要选择了能体现中医学理论构架的理、法、方、药和临床应用范例的七本典籍。这七本主要典籍是《黄帝内经》(以下简称《内经》)、《黄帝八十一难经》(简称《难经》)、《伤寒论》《金匮要略》《神农本草经》《针灸甲乙经》和《温病条辨》。通过对这七本医学经典名著的全注全译,使这些奠定中医学基础的名著以通俗易懂的面目展现在热爱中医中药的广大民众面前而被认同。凡被民众认同的学科知识才能具有生存的土壤和无限的生命力,也才会有发展的空间和市场。如果把发生于古代的经典医著永远尘封在神秘面纱之下,永远是“阳春白雪”,只让少数人读懂,那么这样的经典也只能束之高阁,为了使其从真正意义上发扬光大,永远传扬,这便是我们勤勉译注这些经典名著的缘由和动因。

科学研究、人才培养和科学普及是任何一门学科的存在和发展所必需的任务,三者缺一不可。学科的科学研究的科学研究是学科发展的灵魂,是提升学科品质的必要方法;是丰富学科的科学内涵,强化学科生命力的核心;是学科的存在与发展的基本工作和根本任务;也是解决学科学术层面的理论问题以及技术层面应用问题的必须的手段。学科的科学研究的科学研究需要有相应的人才来实现,所以学科的人才培养是学科发展链接中十分重要的一个链环,是解决学科存在、学科发展进程中技术力量的贮备。无论是学科的学术理论或技术应用,都需要有相应的高素质、高水准的人才予以实施。可见,人才的培养对于学科的存在与发展是至关重要的。以上两个方面的重要性是人所共知的,唯独学科的科学普及工作不被人们所重视。学科的科学普及之所以不被人们重视,究其原因恐怕是学科的科学研究的科学研究既可以争取到政府或研究主管部门的科研经费,研究成果一经发表或者通过鉴定可以得到奖励,晋升职称也就有了资本,一言以蔽之曰“有名

有利，名利双收”。学科的人才培养虽然不如科学研究那样有功利的诱惑而显清贫，但为人之师，受人尊敬，是古今文化人自得其乐的事，在大学校园里当一名清贫教授也常常让人神往。唯有学科的科学普及常常被人误解。学科的科学普及之所以不被重视，一是从事科学研究、人才培养的专家、教授认为，他们是从事高深的学科研究和传道、授业、解惑的大事，而学科的科学普及是由那些学科知识肤浅的“科普工作者要干的事”，因此他们常常对此不屑一顾。这些专家、教授之所以对学科的科学普及工作有如此看法，这是缘于他们对科学普及工作的性质及其重要性认识不足所致。任何一门学科都需要科学普及，担负该学科的科学研究和该学科人才培养的人员毕竟是少数，正是这些为数不多的专家和教授有权力和义务将他们所从事该学科的高深知识，用通俗的语言和文字予以表达，然后将这些用通俗语言、文字表达的科学知识在民众之中推而广之，使广大民众对其有所认识，有所了解，从而达到认同和肯定。任何一门科学知识，只有得到广大民众的认同和肯定，只有深深地植根于广大民众的心中，才会有无穷的生命力，也才会在民众的休养生息过程中代代相传，绵延不绝。反之，不被广大民众认同和肯定的科学知识，是缺乏生命力的，也很难得到推广和发展。中医中药学科为什么会在经济相当发达的港、澳、台及珠江三角洲地区蓬勃发展，蒸蒸日上，而在地域辽阔、人品众多的北方却渐趋萎缩，个中原因之一恐怕是中医中药知识的科学普及工作不到位，中医中药知识未能深入民众之心的缘故。可见，只重视中医中药的科学研究而不关注中医中药的科学普及，必然带来“曲高和寡”之虞。

我们陕西中医学院中医基础理论学科团队数十年来，在注重中医基础理论及中医经典著作的研究，重视中医基础理论及中医经典著作在人才培养中 ze 教学工作的同时，从来未忽视中医中药学科的科学普及工作，这是缘于我在二十世纪八十年代初期参加由国家科学委员会在京举办的全国科学普及写作学习班所受教育、所受熏陶有关。通过为期 20 天的“科学普及”有关知识的学习，最大的收获是懂得了科学普及工作在提高民族科学素养中的重要作用，明白了科学普及工作是任何一个学科领域的每一位科学工作者责无旁贷的历史使命和责任，这也就是上一世纪八十年代为何会由全国包括诸多两院院士在内的大腕专家撰写《十万个为什么》系列科普丛书的理由。我们陕西中医学院中医基础理论学科团队，几十年来先后编著出版的《中医常用名词术语解释》（陕西科学技术出版社，1985 年）《白话黄帝内经通解》（世界图书出版公司西安分公司，1998 年），以及《一个月学习中医》系列丛书（人民军医出版社，2000 年）等，这都是在我们重视中医中药科学发展进程中的科学研究、人才培养和科学普及三者并举的产物。近年来，我们与北京新世界出版社郑利强先生合作，在编著出版的

《黄帝内经话养生》科普著作广受读者欢迎的同时，又根据国人广泛关注中医中药经典名著的市场需求，我们这个集医疗、教学、科研及科学普及于一体的优秀团队，分头编写了由多部中医经典理论组成的系列“全注全译”丛书，运用通俗易懂、简捷流畅的文笔，剥去古典医籍在广大民众眼里神秘面纱，让更多的关心中医中药、热爱中医中药、需要了解中医中药的民众轻松地阅读这些经典名著，使中医中药经典名著伴随着中医药学科前进的步伐，在广大民众之中世代传扬和发展。

我们编撰的这套中医中药经典名著共有“全注全译《黄帝内经》”“全注全译《黄帝八十一难经》”“全注全译《神农本草经》”“全注全译《伤寒论》”“全注全译《金匱要略》”“全注全译《针灸甲乙经》”“全注全译《温病条辨》”七本。之所以选择这七本典籍进行“全注全译”，主要是基于其能涵盖中医药学的理、法、方、药和主要的临床知识。

“理”是指中医药学科的理论根基，是《内经》和《难经》相互羽翼，共同奠定了中医药学的理论基础，无论从中医药学的基本概念、基本原则，还是其认识人类生命规律的思维方法，自此便由然而确立。要使中医药学科得以普及，让广大民众能够明白中医中药之理，《内经》《难经》便是我们首先要用通俗易懂的语言对其进行“全注全译”的。这也是此次工作的重点和难点。

法，法则，方法之谓也。“法”中虽然应当包括《内经》时代的医学思维方法，诊察疾病方法，但此处主要是指治病之法。在东汉张机撰著《伤寒杂病论》之后，汗、吐、下、和、温、清、消、补治病之法便由此确定。通过对《伤寒论》和《金匱要略》围绕 252 首方剂及其所治病证的实例，对原文达到“信”“达”“雅”的“全注全译”，让世人明白中医学是用什么方法治病及治病的思路是什么。

方，即方剂，是根据病情的需要将药物按照一定的规则，将几种不同药物组合在一起的剂型。《内经》将这种把多种药物组合在一起的法则称之为“君臣佐使”（《素问·至真要大论》）。此前虽然有《五十二病方》，但该文献中的治病之药物很难符合《内经》制定的组方原则而称其为“方”，是东汉张机第一次践行了《内经》的组方原则，并以 252 首经典名方昭示后人，垂范历代如何组方。这些方剂至今仍作为研究方剂的典祖和范例。

药，顾名思义，即治病的药物。《神农本草经》是现代中药学的典祖，载药 365 种，有玉石、草木、禽兽、果、菜、谷米、有名无用七类。首次从理论上总结出了药物的四性五味、主治功效、七情合和，其中虽然未明言药物的升降浮沉，但在其记述药物主治功效中蕴涵有这一命题。毫无悬念地说，是《神农本草经》开创了中药学科

的发端和源头。虽然《神农本草经》义理并不深奥，但缘于古人以写实的方法记录了应用药物所治病证及其功效，因而文字褻涩，不注不译，今人难以读懂，广大民众更会因其神秘而感到困惑，这便是我们全注全译本书的宗旨和出发点。

方和药物是用来治病的，理论和治法是指导人们如何将药物组成有效方剂而对临证所见各种病证施加干预，所以张机的《伤寒论》《金匱要略》以及清代吴瑭的《温病条辨》是践行《内》《难》理论，运用《神农本草经》及其开创的中药学转载的诸种药物于临床治疗活动。《伤寒论》和《温病条辨》所论以外感诸病的辨证施治为务，《金匱要略》是则以内科诸疾和妇科病证为主。这三者是从临床实践的角度阐扬和发挥着《内》《难》及《神农本草经》所开创的中医中药学之宏伟业绩。这三种典籍，专业性强，义理深奥，中医中药专业人士习读尚且吃力，如果不注不译不使其通俗易懂，那将使其永远蒙上让广大民众难识其庐山真面目的神秘面纱，这就是我们要全注全译这三种典籍的动因。

西晋针灸学专家皇甫谧在整理和研究了《内经》相关内容的基础上，结合他自己在针灸学方面的研究成就，铸就了针灸学科的奠基之作——《针灸甲乙经》。皇甫谧开创的针灸事业不但在中国这块热土上发扬光大，现在已经走向世界，在遍布全球各个角落中都有其踪迹，针灸以及由此延伸的推拿按摩这种古老而神奇的治疗和保健、康复方法，已经逐渐为全球广大民众认可和接受。只有让广大民众通过阅读通俗易懂的“全注全译《针灸甲乙经》”范本，就可对古老、神奇、有效的针灸治病方法予以认同和接受，这也是我们全力译注该书的主旨。

我们的“中医经典名著全注全译”团队虽然都是有数十年从事中医中药的教学、科研、医疗和科学普及工作经验的专家、教授，各分册的主编都是有十多年甚至二三十年指导硕士生或博士生学习的有名导师；虽然他（她）们都曾主编、参编过多部国家级教材，都有自己的独著出版。但是，由于编著通俗易懂的中医经典名著全注全译本是一件非常严肃而又审慎的工作，要使全套七本中医经典名著的注译符合“信”“达”“雅”的最高境界绝非易事，因此我们团队从选题、立题、注译到完稿，历时两年有余，迫于该项工程意义重大的压力，团队的每个成员都是一丝不苟，勤勤勉勉，不敢有丝毫的懈怠。尽管如此，未尽人意之处肯定有之，敬祈广大读者不吝赐教，以待再版时完善。

陕西中医学院 张登本

2009年10月27日谨识于古都咸阳

编写说明

中医学是我国医学科学的特色，是中华民族优秀传统文化的重要组成部分。几千年来，中医学为广大民众防病治病，为中华民族的繁衍昌盛发挥了重大作用。中医经典名著承载着中华民族优秀传统文化的精髓，在中医学学术形成、继承和发展过程中起着重要的奠基和支撑作用，是中医学的理论渊源和学术精粹所在。熟读中医经典名著是认识中医、接受中医学术的重要途径，是提高中医工作者基础理论水平和临床辨证思维能力的重要举措，是培养优秀中医人才、使中医工作者走向“名医”的必由之路。因此，要想学好中医，必须重视中医经典名著的学习。当前，一个“读中医经典，学中医名著”的读书活动正在全国中医药界蓬勃展开。

《金匱要略》是东汉张仲景所著《伤寒杂病论》中的杂病部分，是我国现存最早的一部杂病临床治疗学专书，具有极高的理论价值和临床实际指导意义，而被列为中医四大经典医著之一，是学习研究中医学的必读之书。由于原著古文简赅，辞意深奥，义理深邃，且所涉及范围较广，内容庞杂，加之年代久远，曾经散佚，难免错讹脱漏等等，都给学习和应用带来极大困难。为了让初学者能够读懂《金匱要略》，我们编写了《全注全译金匱要略》。

一、本书以宋·林亿等诠次，明·赵开美所刻《仲景全书·金匱要略方论》（简称“赵本”）进行编写。并参考《古今医统正脉全书·金匱要略方论》（简称“医统正脉本”）、《伤寒论》、《金匱玉函经》、《脉经》、《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等进行校注。

二、本书篇章顺序悉遵原本。取自“脏腑经络先后病第一”至“果实菜谷禁忌第二十五”。篇章及篇内原文顺序悉遵原貌，各篇内仲景原文正方详注详译；附方照录，简注简译。

三、各篇之下，首列无标题概述，对本篇所涉内容，作以概要说明。为方便读者阅读，采取左原文、右语译、下校注的编排方式。

【原文】项下，用简化汉字照录原文，加标点断句。以篇为单位，在原文前标以序号。

【语译】项下，采取直译和意译相结合的方式，用白话文对原文进行语译。力求做到文理顺畅，通俗易懂，医理清晰，符合临床实际。

【校注】项下，对原文、方剂及用法中涉及的疑难字、词，校勘订正内容予以加注说明。

四、在原书正文前加有“《金匱要略》研究”一篇，以简要介绍《金匱要略》书名的涵义、来源及版本、主要内容、编写体例、主要特色、临床治疗学主要成就、学习方法等。

五、为便于临床应用，前二十二篇内正方除照录原方用量外，提出现代临床参考用量，置于原量后的括号内。附方及后三篇杂疗方仅照录原方用量。

六、为适应现代阅读和印刷习惯，改原竖排为横排，故将原方“右 × 味”相应改为“上 × 味”。

《金匱要略》研究

《金匱要略》是中医学第一部论述杂病辨证论治的专书，它奠定了中医临床治疗学的基础，具有极高的理论价值和临床实际指导作用。所以，该书备受古今医家的推崇和重视，而被列为四大经典医籍之一；有“方书之祖”、“治疗杂病的典范”之誉，是研究和学习中医学的必读之书。

一、《金匱要略》书名的涵义

本书全名为《金匱要略方论》，一般简称《金匱要略》。关于书名的涵义，可先从字面来分析。金，古代泛指贵重金属；匱，即柜。金匱，即用金属制造的柜子，类似于今天的保险柜。由于金匱特别牢固，既安全、又保险，故借喻为国家收藏重要文件、档案、书籍的地方，或称为“金匱石室”。若将金匱用之于书名，多喻其著作的珍贵，如《内经》有“金匱真言论”。本书以《金匱》为名，也是此义。要略者，乃“略数其要，论其大体”，择其精要而略之。“方论”，说明其中既有医方，也有医论。《金匱要略》一书确立的辨证论治方法先进，记载的方药疗效显著可靠。在长期的流传过程中受到众多医家的推崇和珍爱，为了彰显该书的贵重价值，故将其名曰《金匱要略》。

二、《金匱要略》的来源及版本

《金匱要略》是《伤寒杂病论》中的杂病部分。《伤寒杂病论》是我国东汉末年的著名医家张仲景所著，约成书于 200 ~ 205 年。全书共有 16 卷，前 10 卷论伤寒，后

6卷论杂病。因当时正值东汉末年动乱时期，成书后不久就因战乱而散佚。三国统一以后，经西晋太医令王叔和收集、整理为《张仲景方》36卷，部分内容也收录到他所著的《脉经》一书中。考现存《脉经》，卷七、卷八、卷九中，保留了大量《伤寒论》和《金匱要略》的内容。

其后又因战乱，王叔和整理的《张仲景方》再次散佚，辗转传抄于民间，而有多种节略抄本和别名。唐代时，部分内容被孙思邈收入《千金要方》、《千金翼方》中，被王焘收入《外台秘要》中。如《千金要方》中收录了百合病、阴阳毒、疟疾、黄疸、胸痹、心痛、反胃、呕吐、哕逆、腹满、寒疝、肺痿、肺痛、咳嗽、痰饮、消渴淋闭、水肿以及杂疗解毒、果实菜谷禁忌等内容。《外台秘要》中，保留了今本《金匱要略》的大部分内容，有方剂百余首。

北宋仁宗年间，翰林学士王洙（997 ~ 1057）曾经在馆阁所存的残旧书简中，翻拣得到《伤寒杂病论》的节略抄本《金匱玉函要略方》三卷，上卷疗伤寒，中卷论杂病，下卷载其方并疗妇人。后来，北宋朝廷设立“校正医书局”，孙奇、林亿等人校订出版了单行本《伤寒论》和《金匱玉函经》（为《伤寒论》同体异名的别本）之后，在校订《金匱玉函要略方》时，删去了上卷伤寒部分，保留其中卷、下卷的杂病和妇人病部分，又把方剂分别列于相应病证条文之下，同时还收集各家方书中转载仲景治疗杂病的医方及部分医家的效方，分别附于相应的篇章之末，重新编为上、中、下三卷，定名为《金匱要略方论》（后世习惯也简称《金匱要略》或《金匱》），于宋神宗熙宁年间（1066）正式刊行。这就是《金匱要略》最早的正式版本。成书于东汉末年的《伤寒杂病论》，在宋代经林亿等人的校订，从而明确地分为《伤寒论》和《金匱要略》两部书。

宋代原刻《金匱要略方论》，在明代后期已经非常稀少，经医家复刻才得以保存下来。现在通行的《金匱要略》版本主要有两种：其一是明代万历二十七年（1599），赵开美据所得元代邓珍仿宋刻本而收入《仲景全书》中的复刻本，习惯称为“赵刻本”。其二是明代万历二十九年（1601），王肯堂、吴勉学等根据徐镛校本辑入《古今医统正脉全书》中的刊刻本，习惯称为“医统正脉本”；因该本篇首题有“应天徐镛校”，故又称“徐镛本”。

三、《金匱要略》的主要内容

《金匱要略》全书共 25 篇。按所论内容，可分为六大部分：第一部分为首篇“脏腑经络先后病”，对杂病的病因病机、发病预防、诊法治则、病证分类、预后及护理

等作了原则性的提示，对全书具有普遍的指导意义，属总论。第二部分从“痉湿喝病”第二篇到“呕吐下利病”第十七篇，集中论述内科疾病的因机证治。第三部分有“疮痈肠痈浸淫病”第十八篇，论述外伤科疾病的证治。第四部分“跌蹶手足臂肿转筋阴狐疝蚘虫病”第十九篇，将几种不便归类的疾病合为一篇讨论。第五部分从“妇人妊娠病”第二十到“妇人杂病”第二十二，共3篇，专门讨论妇产科疾病的诊治。第六部分从“杂疗方”第二十三至“果实菜谷禁忌”第二十五，共3篇，为急诊医学，介绍急救措施、中毒解救以及食疗、饮食禁忌等。

四、《金匱要略》的编写体例

《金匱要略》采用汉代散文文体，以语录、问答、条文论述。但由于杂病涉及范围较广，病种繁多，必须有比较合理的编写体例和分类方法。

（一）以病分篇，病证结合

《金匱要略》皆以“辨××病脉证治”名篇，各篇内分证论治，首创了以病分篇、病证结合的编写体例。病，是具有特异证候（包括症状和体征）和病因、病位、病机的机体失去健康状态的概括，呈连续发展的、纵向的运动过程，具有相对的独立性。明确了“病”的诊断，就能从整体、宏观角度去把握疾病的发展及变化规律。证，则是对疾病某一发展阶段具体病因、病位、病性、病机的概括，是中医论治的基本单位；在同一病中可以包括多个证。《金匱要略》采取以病分篇、病证结合的编写体例，不仅确立了病名诊断在杂病中的纲领地位，而且也有助于辨证施治原则的确立。所以，它既是合理的编写体例，也是比较先进和科学的思想方法。

（二）多病合篇、辨析异同

为有助于区别多种相关病证的异同，便于掌握各种疾病的辨证论治规律，《金匱要略》又以病位相近、病机相同、证候相似为依据，把多种疾病综合在一篇内讨论。例如肺痿、肺痈、咳嗽上气诸病，皆属肺系疾患、病位相同，故合为一篇论述。痉病、湿病、喝病，皆因感受外邪而患，且初期多有寒热表证等，故合为一篇。

（三）一病成篇，重点论述

对某些独立性较强、病情复杂、涉及面较广的疾病，《金匱要略》则列专篇详述，重点讨论。例如痰饮病、水气病、黄疸病。对个别发病独特，或病情特殊者，也以专篇论述，如疟病、奔豚气病等。

（四）按科论病，分化专科

在《金匱要略》中，张仲景已有意识地将临床各科疾病集中编写。如从第二篇到第十七篇，集中讨论内科疾病；第十八篇，以外科疾病为主；第二十、二十一、二十二则为妇产科疾病的专篇。这种按科论病的编写体例，已经孕育着中医内科、外科、妇产科等临床学科的雏形，对这些学科的分化和发展起到促进作用。

五、《金匱要略》的主要特色

以整体观念为指导思想，以脏腑经络辨证为纲领，对杂病采取辨病与辨证相结合的诊疗方法是《金匱要略》的基本特点。为便于理解原书的精神，下面分别从脉法、治则、方剂、药物应用诸方面扼要介绍其主要特色。

（一）脉法特色

脉诊是中医临床辨证识病的主要依据之一。脉象可以反映脏腑经络的病理变化以及疾病的顺逆吉凶，诊脉辨病（证）是中医学的一大特色。《金匱要略》的脉法与中医常规脉法相比，有两个特点：

1. 诊脉部位：《金匱要略》把独取寸口脉与遍诊法结合运用。综观全书，《金匱要略》诊脉的部位有五处，一诊寸口脉，在腕后桡动脉处，该法运用最广，全身性疾病多诊之；二诊趺阳脉，在足背冲阳穴处取之，以候脾胃；三诊少阴脉，在足内踝后太溪穴处或手腕神门穴处取之，以候少阴心肾；四诊少阳脉，在耳前耳门穴处取之，以候少阳三焦病变；五诊人迎脉，在颈部结喉旁人迎穴处取之，以候肺胃病变。

2. 诊脉意义：根据脉象，除诊断疾病、判断病位、确定病性、指导治疗、推测预后转归外，还借助脉象来说明病因、揭示病机，这是《金匱要略》论脉的一大特色。例如论肺病，“寸口脉微而数，微则为风，数则为热；微则汗出，数则恶寒……风伤皮毛，热伤血脉，风合于肺……”用脉象说明风热邪气、束表犯肺是肺病初期的病因病机。又如论胸痹“夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛……”。在此，脉象阳微阴弦，就揭示了上焦胸阳衰微、中下焦阴寒内盛，阴邪上乘阳位，痹阻胸阳的胸痹病机。

（二）治则特色

《金匱要略》对杂病的治疗突出治未病、治病求本及因势利导三大原则。

1. 治未病：根据天人相应观和人体脏腑经络间的整体性，《金匱要略》秉承《内经》“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”的发病观，强调未病先防、既

病防变，以预防为主、防治结合的治未病原则。“五脏元真通畅，人即安和，……若人能养慎，不令邪风干忤经络……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。”明确提出在未病之前，只需要注意调摄精神，生活起居有节，加强锻炼，增强体质，内养正气；同时外慎邪气，避免各种意外灾伤，就能彻底预防疾病的发生。如果邪气“适中经络，未流传脏腑，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”，要求一旦受邪得病后，应争取早期诊治，以避免邪气由表入里，由浅及深，而使病情恶化加重。“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”；还应根据脏腑经络间的有机联系和疾病的传变规律，先安未受邪之脏，提前设防，以阻断疾病的传变途径，防止疾病的蔓延发展。

2. 治病求本：《金匱要略》在对杂病的辨治过程中，注意寻找出疾病的根本原因而施治，正确地处理扶正与祛邪、正治与反治、治标与治本的关系。对慢性衰弱性疾病以及多种内伤杂病的后期，脏腑虚损、正气不足往往是疾病的根本原因，故应以扶正治疗为主，这一治法特点在“虚劳病”篇体现得十分清楚。针对各种以邪气盛实为主的疾病，如痰饮、水气、宿食等，邪气往往是疾病的根本原因，所以又应以祛邪为主，并提出“随其所得而攻之”的原则。对于虚实错杂，正虚邪实者，在扶正补虚的同时不忘祛邪，而应用攻补兼施法。

正治法是逆其证候的性质而治的常规治则，亦即“热者寒之”、“寒者热之”、“虚则补之”、“实则泻之”等等，适用于现象与本质一致的病情。临床绝大多数疾病的现象与本质是相符的，所以正治法在临床运用最广，《金匱要略》亦然。

反治法是顺从疾病假象而治的一种治则，诸如“热因热用”、“寒因寒用”、“通因通用”、“塞因塞用”等。反治法适用于现象与本质不一致的疾病，但究其实质仍然是“治病求本”。《金匱要略》在运用反治法方面提供了许多有益的范例。诸如“下利病”篇“下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之”。此证里虚寒为病之本，外热是阴盛格阳的假象，因此仍用大热之剂以治其本；但针对外假热而言，当属“热因热用”之例。该篇第37～41条论及下利病，证为实热积结，或热结旁流者，张仲景使用大、小承气汤攻下热结、通腑荡实治疗，属“通因通用”之例。“噎病”第26条“太阳中热者，噎是也，汗出恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之”，针对“恶寒”则属“寒因寒用”。“胸痹病”心中痞气，气结在胸，胸满胁下逆抢心者，治用人参汤益气补虚，这是“塞因塞用”之例。

《金匱要略》在处理复杂多变的内伤杂病时，善于辨别标本缓急，抓住疾病的主要矛盾，在治病求本原则指导下，正确地处理治本治标的关系。其基本原则是急则治

其标，缓则治其本。这一精神集中体现于“脏腑经络先后病”篇第 14、15 两条表里同病、新旧同病治则举例上，并贯穿于各篇疾病的证治过程中。

3. 因势利导：顺应病势，因势利导，就近祛邪是中医祛邪治病的基本原则。《金匱要略》针对实邪所致的各种疾病，强调必须根据邪气所在的部位，随其病势而就近引导，这样既容易祛除邪气，又不会损伤正气，集中体现了中国传统哲学中顺势思维精神。如在水气病篇，仲景根据水气停蓄的部位、程度轻重及病势，而提出发汗散水、利尿消肿、攻下逐水三大治法；黄疸病篇，又有涌吐、发汗、利尿、攻下诸法等等，皆是其例。顺应病势，因势利导，就近祛邪是在疾病发展过程中，顺应自然，以迅速、方便地祛邪外出，同时保护正气为宗旨的治疗学思想，对临床实践具有重要的指导意义。

（三）用方特色

《金匱要略》全书共载方 262 首，除去杂疗、饮食、禁忌三篇 57 方外，前 22 篇共有 205 首方剂（其中杏子汤、黄连粉、藜芦甘草汤、附子汤、胶姜汤、阳旦汤、甘草粉蜜汤七方仅有方名，未载药味），属仲景正方者 172 首，附方 33 首。这些方剂皆紧扣病机，立法有据，选药精当，配伍严谨，化裁灵活，功效卓著是其显著的特色。对中医方剂学的形成与发展奠定了良好的基础，而被称为“经方”，有“方书之祖”、“万世医门之规矩”的赞誉。综观该书对方剂的应用，有以下特点：

1. 方剂全面，八法兼备：《金匱要略》所载诸方，不仅完全体现了汗、吐、下、和、温、清、消、补等治疗八法的精神，而且比较全面，基本涵盖了现代方剂学的主要方面。例如发汗解表剂有桂枝汤、麻黄加术汤等；涌吐剂有瓜蒂散、一物瓜蒂汤；攻下剂有大、小承气汤、大黄附子汤等；和解剂有小柴胡汤、当归芍药散等；温里剂有乌头赤石脂丸、吴茱萸汤、四逆汤等；清热剂有白虎加人参汤、白头翁汤等；补益剂有人参汤、当归生姜羊肉汤、肾气丸等；消癥化积剂有鳖甲煎丸等；表里双解剂有大、小青龙汤、大柴胡汤、乌头桂枝汤等；安神剂有酸枣仁汤、甘麦大枣汤等；理气剂有半夏厚朴汤、枳实薤白桂枝汤、橘皮竹茹汤等；理血剂有抵当汤、下瘀血汤、温经汤、胶艾汤、柏叶汤、黄土汤等；治燥剂有麦门冬汤、膏发煎等；祛湿剂有五苓散、猪苓汤、茵陈蒿汤、防己茯苓汤等；固涩剂有桃花汤、诃梨勒散、桂枝加龙骨牡蛎汤等；驱虫剂有甘草粉蜜汤、乌梅丸等；痈疡剂有桔梗汤、大黄牡丹皮汤、薏苡子败酱散等。

2. 剂型丰富，内外兼治：《金匱要略》所载方剂的剂型十分丰富，用药途径多样。既有传统的内服剂型，还根据所治病证的特点，创制外用剂型。内服剂除汤剂、散

剂、丸剂外，还有酒剂（红蓝花酒、栝蒌薤白白酒汤等）、膏剂（猪膏发煎）。外用剂有烟熏剂（雄黄熏方）、外洗剂（百合洗方、苦参汤、狼牙汤）、阴道坐药（矾石丸、蛇床子散）、外敷剂（黄连粉、王不留行散）。另外，还有吹鼻、灌耳、含舌下等用药方法。

3. 同病异治，异病同治：由于《金匱要略》采取病与证相结合的方法以诊治杂病，所以“同病异治，异病同治”，就是该书对方剂运用的一大特色。同一种疾病，在不同的疾病发展阶段，或在不同的患者身上，反映出的病性、病机不同，因此治法方药各异，此即同病异治。《金匱要略》各篇所论诸病皆体现了这一精神。如同为肺痿病，证属虚寒者，治用甘草干姜汤温肺复气，散寒化饮；属虚热者，治用麦门冬汤养阴清热，止逆下气。虽都属历节病，但有风湿和寒湿之异，仲景用桂枝芍药知母汤治风湿历节，用乌头汤治寒湿历节。同为肠痛，若里热盛实，痈脓未成者，用大黄牡丹皮汤攻下荡热，逐瘀消痈；若痈脓已成，正气已虚者，则用薏苡附子败酱散消痈排脓，振奋阳气，这些皆属同病异治之例。

多种不同的疾病，在某一病变阶段，如果反映出的病因、病位、病性、病机相同，就可以用相同的治法方剂，此即异病同治。如大承气汤在《金匱要略》中分别被用于痞病、腹满、宿食、下利、妇人产后大便难、腹痛等六种疾病，病名虽异，症状不尽相同，但胃肠热结，阳明腑实的病机则相同，所以都可以用大承气汤通腑泻实治疗。又如书中用肾气丸治“脚气上入，少腹不仁”；“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利”；痰饮病之“短气有微饮”；消渴病“小便反多”；妇人转胞“不得尿”。这五种疾病病名各异，症状不同，但病机同属肾阳不足，肾气微弱，故均可用肾气丸益肾气温肾阳，一方通治。

总之，同病异治、异病同治都是辨证论治的必然结果，实质上仍然反映了《金匱要略》病与证相结合的辨证论治精神。

（四）用药特色

据统计，《金匱要略》前 22 篇共用药物 157 味。综观《金匱要略》对药物的使用，可见仲景详识药性，选药用药，独具匠心。从药物的阴阳属性，形质气味，专治其能，到变化多用，配伍炮制等等，皆详细审定；并结合患者的体质状况、脏腑特性、病症特点等，做到准确地使用每一味药，堪称后世用药的楷模。

1. 重视单味药的独特功效：药有个性之特长。《金匱要略》有专病用专药的特点，书中记载了许多行之有效的小方或疗效独特的专药。如单味苦参、狼牙煎汤外洗，治阴部溃烂、阴疮阴痒；蛇床子暖宫除湿、杀虫止痒，治阴冷带下；黄连清热泻火，燥

湿解毒，治浸淫疮；以百合为主药，治疗百合病；蜀漆涤痰截疟，治疗疟疾；乌头散寒除湿、宣痹止痛，治寒湿痹痛；茵陈蒿清利湿热退黄，治疗黄疸等等。仲景通过临床实践，总结并记载这些疗效确切的单味药，为后世筛选专药，开发新药提供了丰富的资料和借鉴。

2. 重视药物配伍后的作用：每一味中药都具有多种功效，通过适当配伍，可以扩大其运用范围，此即方有合群之妙用。所以，中药在临床绝大多数是以配伍成方的形式被应用的。《金匱要略》十分重视药物相辅相成配伍后的协同作用，以增强疗效，扩大应用范围。例如附子一药，经配伍，可以从多个方面发挥作用。与干姜相配，增强其破阴散寒，回阳救逆之功效，有四逆汤、通脉四逆汤等；与桂枝相伍，温补命门之火而化肾气，有肾气丸；与白术、桂枝相配，温散表里寒湿而止痹痛，有桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤等；与乌头相配，峻逐阴寒而止疼痛，有乌头赤石脂丸；与半夏相配，温里散寒，化饮降逆，有附子粳米汤等；与黄土、白术相配，温脾散寒而摄血，有黄土汤等。

《金匱要略》注重药物的相反相成配伍法，借药物间的互相牵制作用，以缓和药性，或制约偏性，兼顾比较复杂的病情。例如大黄附子汤，大黄苦寒，攻下通便；附子、细辛辛热，温阳散寒；借附子、细辛之热以制约大黄之寒性，而行温下之用，主治寒实内结腹痛证，此属寒热相配。麻黄加术汤中，麻黄、桂枝相须为用，辛温发汗；白术则益气固表止汗，可以减缓麻、桂发散之力，防止发汗太过；且麻黄与白术相伍，可并行表里湿邪；本方取微汗，用于寒湿表实证，此属散收相伍。他如麦门冬汤中，麦冬与半夏相配；黄土汤中，附子、白术与地黄、阿胶相伍等，又为润燥相配，刚柔互济。

《金匱要略》还善于将反药相伍，取其相激，增强药效，以祛除痼疾。例如在甘遂半夏汤中，将甘遂与甘草相配，以攻逐留饮；在赤丸中，将乌头与半夏相配，治疗寒气厥逆证。

3. 重视药物在方剂中的加减化裁：《金匱要略》在遣方用药时，根据病情变化，随证加减化裁，充分体现了按法立方、据证用药的原则。例如治胸痹病，典型证用栝楼薤白白酒汤宣痹通阳，豁痰散结；若因痰浊壅盛，证见“不得卧，心痛彻背”者，则加半夏增强其涤痰逐饮开结之力，成为栝楼薤白半夏汤；若因气滞且气逆，又伴见“心中痞、胸满、胁下逆抢心”者，则去白酒之轻扬升浮，加枳实、厚朴、桂枝以行气降逆泄满，成为枳实薤白桂枝汤。又如“痰饮病”篇，小青龙汤治疗支饮咳喘不得卧时出现变证，改用桂苓五味甘草汤以后的加减变化；防己黄芪汤、竹叶汤、竹皮大