

# 金匱要略讲义

苏保刚 主编

**图书在版编目(CIP)数据**

金匱要略讲义／苏保刚主编．—北京：学苑出版社，1995  
普通高等中医院校协编教材  
ISBN 7-5077-0946-9

I.金… II.苏… III.金匱要略-医学院校-教材 IV.R  
222.3

**金匱要略讲义**

---

主 编：苏宝刚

责任编辑：陈 辉

责任校对：林 霖

封面设计：李 戎

出版发行：学苑出版社 邮政编码：100036

社 址：北京市海淀区万寿路西街11号

印 刷：北京市广内印刷厂

经 销：全国各地新华书店

开 本：787×1092 1/16

印 张：19.125 字数：535千字

印 数：0001—3000册

ISBN 7-5077-0946-9/R·150

定 价：18.00元

---

学苑版图书印装订错误随时退换

## 普通高等中医院校教材编委会

主任 龙致贤  
副主任 何珉 贺兴东  
秘书 李 苓

---

## 编写说明

本教材是在北京中医药大学领导的直接关怀下,在力求教材的科学性、稳定性的基础上,本着体现中医教育的改革精神和本门学科发展水平的目的,联合南京中医药大学、山西中医学院和宁夏医学院中医系金匱教研室,就教材改革问题进行了深入研讨,在取得共识后,我们同心协力,经过一年的艰苦努力,终于完成了编写任务。

本书采用宋代林亿等论次,明代赵开美校刻的《金匱要略方论》为蓝本进行编写,为了保持该书原貌,仍然保留“金匱要略方论序”,并用“附录”列杂疗方等三篇于书后,以供研究参考。各篇名称和顺序,仍按原书不变;各篇之首有〔概说〕,篇末有〔结语〕和〔思考题〕,每条〔原文〕后有〔释义〕和〔按语〕。此外根据需要加用〔校勘〕、〔词解〕、〔选注〕、〔近代研究〕、〔病案举例〕项目。书末列“学习参考书目”、并附加“方剂索引”。

在教材编写过程中,我们继承以前金匱教材的优秀内容,同时力求突出张仲景的学术思想,突出金匱学特色,写出金匱的治略思想,写出其治疗奇症、难症、杂症、急症的思想方法。

我们经过多年的教学研究,对一些条文内容有了新的理解,对存疑待考条文有了新的认识,所以本讲义的条文释义,有新的内容,也有补充和完善。

在教材编写过程中,得到刘渡舟教授的指导,得到蒋明、李俊莲、吴晋英、王新生、宋西杰老师的帮助,在此一并致谢。由于我们水平所限,时间仓促,书中难免会有不当之处,我们敬祈诸位同仁提出宝贵意见,以便再版时进一步修订提高。

教材编写委员会

一九九五年二月

# 目 录

<p>1 金匱要略方论序 ..... (1)</p> <p>2 绪言 ..... (2)</p> <p>3 脏腑经络先后病脉证第一 ..... (7)</p> <p>4 痙湿喝病脉证治第二 ..... (20)</p> <p style="padding-left: 20px;">栝蒌桂枝汤 ..... (23)</p> <p style="padding-left: 20px;">葛根汤 ..... (23)</p> <p style="padding-left: 20px;">大承气汤 ..... (24)</p> <p style="padding-left: 20px;">麻黄加术汤 ..... (28)</p> <p style="padding-left: 20px;">麻黄杏仁薏苡甘草汤 ..... (29)</p> <p style="padding-left: 20px;">防己黄芪汤 ..... (29)</p> <p style="padding-left: 20px;">桂枝附子汤 ..... (30)</p> <p style="padding-left: 20px;">白术附子汤 ..... (31)</p> <p style="padding-left: 20px;">甘草附子汤 ..... (32)</p> <p style="padding-left: 20px;">白虎加人参汤 ..... (33)</p> <p style="padding-left: 20px;">一物瓜蒂汤 ..... (34)</p> <p>5 百合狐惑阴阳毒病脉证治第三 ..... (36)</p> <p style="padding-left: 20px;">百合知母汤 ..... (37)</p> <p style="padding-left: 20px;">滑石代赭汤 ..... (38)</p> <p style="padding-left: 20px;">百合鸡子汤 ..... (38)</p> <p style="padding-left: 20px;">百合地黄汤 ..... (39)</p> <p style="padding-left: 20px;">百合洗方 ..... (40)</p> <p style="padding-left: 20px;">栝蒌牡蛎散 ..... (40)</p> <p style="padding-left: 20px;">百合滑石散 ..... (40)</p> <p style="padding-left: 20px;">甘草泻心汤 ..... (42)</p> <p style="padding-left: 20px;">苦参汤 ..... (43)</p> <p style="padding-left: 20px;">雄黄熏方 ..... (43)</p> <p style="padding-left: 20px;">赤小豆当归散 ..... (44)</p> <p style="padding-left: 20px;">升麻鳖甲汤 ..... (45)</p> <p>6 疟病脉证并治第四 ..... (47)</p> <p style="padding-left: 20px;">鳖甲煎丸 ..... (48)</p> <p style="padding-left: 20px;">白虎加桂枝汤 ..... (49)</p> <p style="padding-left: 20px;">蜀漆散 ..... (50)</p> <p>附方 ..... (51)</p> <p style="padding-left: 20px;">牡蛎汤 ..... (51)</p>	<p style="padding-left: 20px;">柴胡去半夏加栝蒌根汤 ..... (51)</p> <p style="padding-left: 20px;">柴胡桂姜汤 ..... (51)</p> <p>7 中风历节病脉证并治第五 ..... (53)</p> <p style="padding-left: 20px;">侯氏黑散 ..... (54)</p> <p style="padding-left: 20px;">风引汤 ..... (55)</p> <p style="padding-left: 20px;">防己地黄汤 ..... (56)</p> <p style="padding-left: 20px;">头风摩散 ..... (56)</p> <p style="padding-left: 20px;">桂枝芍药知母汤 ..... (58)</p> <p style="padding-left: 20px;">乌头汤 ..... (60)</p> <p style="padding-left: 20px;">矾石汤 ..... (60)</p> <p>附方 ..... (61)</p> <p style="padding-left: 20px;">《古今录验》续命汤 ..... (61)</p> <p style="padding-left: 20px;">《千金》三黄汤 ..... (61)</p> <p style="padding-left: 20px;">《近效方》术附汤 ..... (61)</p> <p style="padding-left: 20px;">崔氏八味丸 ..... (62)</p> <p style="padding-left: 20px;">《千金方》越婢加术汤 ..... (62)</p> <p>8 血痹虚劳病脉证并治第六 ..... (64)</p> <p style="padding-left: 20px;">黄芪桂枝五物汤 ..... (64)</p> <p style="padding-left: 20px;">桂枝加龙骨牡蛎汤 ..... (66)</p> <p style="padding-left: 20px;">天雄散方 ..... (67)</p> <p style="padding-left: 20px;">小建中汤 ..... (68)</p> <p style="padding-left: 20px;">黄芪建中汤 ..... (69)</p> <p style="padding-left: 20px;">肾气丸 ..... (70)</p> <p style="padding-left: 20px;">薯蓣丸 ..... (71)</p> <p style="padding-left: 20px;">酸枣仁汤 ..... (72)</p> <p style="padding-left: 20px;">大黄廑虫丸 ..... (73)</p> <p>附方 ..... (74)</p> <p style="padding-left: 20px;">《千金翼》炙甘草汤 ..... (74)</p> <p style="padding-left: 20px;">《肘后》獭肝散 ..... (74)</p> <p>9 肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七 ..... (76)</p> <p style="padding-left: 20px;">甘草干姜汤 ..... (78)</p> <p style="padding-left: 20px;">射干麻黄汤 ..... (79)</p> <p style="padding-left: 20px;">皂荚丸 ..... (80)</p>
--	---

厚朴麻黄汤	(80)	乌头煎	(114)
泽漆汤	(81)	当归生姜羊肉汤	(115)
麦门冬汤	(82)	乌头桂枝汤	(116)
葶苈大枣泻肺汤	(83)	附方	(118)
桔梗汤	(83)	《外台》柴胡桂枝汤	(118)
越婢加半夏汤	(84)	《外台》走马汤	(118)
小青龙加石膏汤	(85)	瓜蒂散方	(120)
附方	(86)		
《千金》甘草汤	(86)	13 五脏风寒积聚病脉证并治第十一	(123)
《千金》生姜甘草汤	(86)	旋覆花汤	(125)
《千金》桂枝去芍药加皂荚汤	(86)	麻子仁丸	(129)
《外台》桔梗白散	(87)	甘姜苓术汤	(130)
《千金》葶苈汤	(87)		
10 奔豚气病脉证治第八	(89)	14 痰饮咳嗽病脉证并治第十二	(135)
奔豚汤	(89)	苓桂术甘汤	(139)
桂枝加桂汤	(90)	甘遂半夏汤	(141)
茯苓桂枝甘草大枣汤	(91)	十枣汤	(143)
		大青龙汤	(144)
11 胸痹心痛短气病脉证治第九	(93)	小青龙汤	(144)
栝蒌薤白白酒汤	(94)	木防己汤	(145)
栝蒌薤白半夏汤	(96)	木防己去石膏加茯苓芒硝汤	(145)
枳实薤白桂枝汤	(97)	泽泻汤	(146)
人参汤	(97)	厚朴大黄汤	(147)
茯苓杏仁甘草汤	(99)	小半夏汤	(147)
橘枳姜汤	(99)	己椒苈黄丸	(148)
薏苡附子散	(100)	小半夏加茯苓汤	(149)
桂枝生姜枳实汤	(101)	五苓散	(149)
乌头赤石脂丸	(101)	《外台》茯苓饮(附方)	(150)
附方	(102)	桂苓五味甘草汤	(152)
九痛丸	(102)	苓甘五味姜辛汤	(153)
		桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤	(153)
12 腹满寒疝宿食病脉证治第十	(104)	苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤	(154)
厚朴七物汤	(107)	苓甘五味加姜辛半杏大黄汤	(154)
附子粳米汤	(108)		
厚朴三物汤	(109)	15 消渴小便利淋病脉证并治第十三	(157)
大柴胡汤	(110)	文蛤散	(160)
大建中汤	(112)	栝蒌瞿麦丸	(161)
大黄附子汤	(113)	蒲灰散	(162)
赤丸	(114)	滑石白鱼散	(162)
		茯苓戎盐汤	(162)

猪苓汤·····	(164)	茯苓泽泻汤·····	(222)
16 水气病脉证并治第十四·····	(166)	文蛤汤·····	(222)
越婢汤·····	(178)	半夏干姜散·····	(223)
防己茯苓汤·····	(179)	生姜半夏汤·····	(223)
甘草麻黄汤·····	(180)	橘皮汤·····	(224)
麻黄附子汤·····	(180)	橘皮竹茹汤·····	(225)
杏子汤(方未见)·····	(180)	桂枝汤·····	(231)
黄芪芍药桂苦酒汤·····	(181)	小承气汤·····	(233)
桂枝加黄芪汤·····	(182)	桃花汤·····	(234)
桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤·····	(184)	白头翁汤·····	(234)
枳术汤·····	(185)	栀子豉汤·····	(235)
17 黄疸病脉证并治第十五·····	(187)	通脉四逆汤·····	(236)
茵陈蒿汤·····	(193)	紫参汤·····	(237)
硝石矾石散·····	(194)	诃梨勒散·····	(237)
梔子大黄汤·····	(195)	附方·····	(238)
猪膏发煎·····	(196)	《外台》黄芩汤·····	(238)
茵陈五苓散·····	(197)	20 疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八·····	(240)
大黄硝石汤·····	(198)	薏苡附子败酱散·····	(240)
附方·····	(201)	大黄牡丹汤·····	(241)
《千金》麻黄醇酒汤·····	(201)	王不留行散·····	(242)
18 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六·····	(202)	排脓散·····	(243)
桂枝救逆汤·····	(206)	排脓汤·····	(243)
半夏麻黄丸·····	(207)	黄连粉(方未见)·····	(244)
柏叶汤·····	(207)	21 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九·····	(245)
黄土汤·····	(208)	藜芦甘草汤(方未见)·····	(245)
泻心汤·····	(209)	鸡屎白散·····	(246)
19 呕吐哕下利病脉证治第十七·····	(211)	蜘蛛散·····	(247)
茱萸汤·····	(214)	甘草粉蜜汤·····	(247)
半夏泻心汤·····	(215)	乌梅丸·····	(248)
黄芩加半夏生姜汤·····	(216)	22 妇人妊娠病脉证并治第二十·····	(250)
猪苓散·····	(217)	桂枝茯苓丸·····	(251)
四逆汤·····	(218)	附子汤(方未见)·····	(252)
小柴胡汤·····	(219)	芎归胶艾汤·····	(252)
大半夏汤·····	(220)	当归芍药散·····	(253)
大黄甘草汤·····	(221)	干姜人参半夏丸·····	(254)
		当归贝母苦参丸·····	(255)

葵子茯苓散	(255)	治尸蹶方(共二方)	(287)
当归散	(256)	救卒死客忤方(共二方)	(287)
白术散	(256)	救自缢死方	(287)
23 妇人产后病脉证治第二十一	(259)	疗中暈方	(287)
枳实芍药散	(261)	救溺死方	(287)
下瘀血汤	(262)	治马坠及一切筋骨损方	(287)
阳旦汤	(263)	<b>禽兽鱼虫禁忌并治第二十四</b>	(287)
竹叶汤	(264)	治自死六畜肉中毒方	(288)
竹皮大丸	(265)	治食郁肉漏脯中毒方	(288)
白头翁加甘草阿胶汤	(266)	治黍米中藏干脯,食之中毒方	(288)
附方	(267)	治食生肉中毒方	(288)
《千金》三物黄芩汤	(267)	治六畜鸟兽肝中毒方	(288)
《千金》内补当归建中汤	(267)	治马肝毒中人未死方(共二方)	(289)
24 妇人杂病脉证并治第二十二	(269)	治食马肉中毒欲死方(共二方)	(289)
半夏厚朴汤	(271)	治噉蛇牛肉食之欲死方(共三方)	(289)
甘麦大枣汤	(272)	治食牛肉中毒方	(289)
温经汤	(275)	治食犬肉不消成病方	(289)
土瓜根散	(276)	治食鸟兽中箭肉毒方	(290)
胶姜汤	(277)	治食鲑不化成癥病方(共二方)	(290)
大黄甘遂汤	(278)	治食鱼后食毒两种烦乱方	(291)
抵当汤	(279)	治食鲮鱼中毒方	(291)
矾石丸	(279)	治食蟹中毒方(共二方)	(291)
红蓝花酒	(280)	<b>果实菜谷禁忌并治第二十五</b>	(291)
蛇床子散	(282)	治食诸果中毒方	(291)
狼牙汤	(282)	治食诸菌中毒闷乱欲死方	(291)
小儿疳虫蚀齿方	(283)	治食枫柱菌而哭不止方	(292)
附录	(286)	治误食野芋烦毒欲死方	(292)
杂疗方第二十三	(286)	治误食蜀椒闭口者方	(292)
四时加减柴胡饮子	(286)	食躁或躁方	(293)
长服诃梨勒丸	(286)	治误食钩吻杀人解之方	(293)
三物备急丸	(286)	治误食水菖若中毒方	(293)
紫石寒食散	(286)	治食芹菜中龙精毒方	(293)
救卒死方(共五方)	(286)	治食苦瓠中毒方	(293)
救卒死而壮热者方	(286)	治凡饮食中毒方(共二方)	(293)
救卒死而目闭者方	(286)	贪食食多不消心腹坚满治之方	(294)
救卒死而张口反折者方	(286)	通除诸毒药	(294)
救卒死而四肢不收失便者方	(287)	学习参考书目表	(294)
救小儿卒死而吐利不知是何病方	(287)	方剂索引	(296)



## 1 金匱要略方论序

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。又采散在诸家之方，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。

## 2 绪 言

《金匱要略方论》是东汉张仲景所著的《伤寒杂病论》中的杂病部分。《金匱》是最早的一部研究杂病的专书。由于本书有较深的理论基础和临床实用价值,所以对于后世的医学教育和医学发展都起了很大的作用。《金匱》是祖国医学的古典医籍之一,是治疗杂病的典范。

### 一、《金匱要略方论》和它的作者

张仲景(约150~219)名机,南郡涅阳(今河南省邓县)人。年青时拜南郡名医张伯祖为师,刻苦钻研,能够完全得到张伯祖的传授。以后,张仲景又勤求古训,深入理解《内经》的基本精神。张仲景收集当时的方书,把商代伊尹水煎草药的知识扩大,丰富了方剂学的内容。张仲景在临床时,治疗过多种流行热病和多种危重的杂病,积累了丰富的临床经验。因为张仲景具有丰富的临床经验和高深的医学理论基础,所以他认识并总结了辨证施治的规律。从196年至204年,写成《伤寒杂病论》一书。这部书的主要成就,是发明了辨证论治理论体系,它总结治疗热性病的六经辨证方法和治疗杂病的脏腑经络辨证方法。这是继《内经》、《难经》之后,而以切实的经验,卓越的理论,贡献于人类的中医巨著。

张仲景生活在兵戈扰攘,瘟疫流行的东汉末年,而他的《伤寒杂病论》也经历了魏蜀吴三国混战,晋代乱世。医书容易散乱遗失。晋代王叔和整理《伤寒论》一书。

在北宋仁宗时,翰林学士王洙在翰林院得到《金匱玉函要略方》,共有三卷,上卷讲伤寒病,中卷讲杂病,下卷讲方剂和妇科学。在英宗(1066)时,由林亿等人对这部书进行校正工作,删去上卷伤寒部分,只留中卷和下卷。把中卷和下卷又分成三卷二十五篇。为了方便临床,又把下卷的方剂,分别列于病证之下,书名叫做《金匱要略方论》。

### 二、《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。

### 三、《金匱要略方论》内容概述

《金匱》全书共二十五篇,其中第一篇《脏腑经络先后病脉证篇》相当于全书的总论。从第二篇《痉湿喝病脉证篇》到第十七篇《呕吐下利病脉证治篇》是属于内科范围的疾病。其中第十一篇《五脏风寒积聚病脉证并治篇》总结辨证论治的几项原则。第十八篇《疮痈肠痈浸淫病篇》则属于外科。第十九篇《跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病篇》是将不便归类的几种疾病合在一篇。第二十至二十二篇是专论妇产科疾病。最后三篇为杂疗方和食物禁忌。有的版本收入书中,也有《金匱》书删去不选。

《金匱》全书论述四十多种病症,有痉、湿、喝、百合、狐惑、阴阳毒、疟病、中风、历节、血痹、虚劳、肺痿、肺痈、咳嗽、上气、奔豚气、胸痹、心痛、短气、腹满、寒疝、宿食、五脏风寒、积聚、痰饮、消

渴、小便不利、淋病、水气病、黄疸病、惊悸、吐衄、下血、胸满、瘀血、呕吐、哕、下利、疮痈、肠痈、浸淫疮、跌蹶、手指臂肿、转筋、狐疝、蛔虫以及妇人妊娠、产后和杂病等。

#### 四、《金匮要略方论》的学术思想及其对后世的影响。

(一) 确立了脏腑经络病机辨证论治的思想体系 《金匮》全书是以脏腑经络病机辨证作为基本论点,认为脉证的产生,都是脏腑病理变化的反应。如中风病,指出中风病的主要致病因素是内因,根据其病变先后轻重的部位,分在络、在经、入腑、入脏四个阶段进行辨证。又如水气病,根据内脏病变所出现的证候,有五脏之水的论述。《五脏风寒积聚病脉证并治篇》是张仲景对脏腑经络病机辨证的总结。本篇总结了辨证论治的几项要旨,第一要辨准疾病的部位,本篇篇名冠以五脏二字,篇中又细述疾病的部位在肺、在心、在肝、在脾、在肾,以及在上焦、在中焦、在下焦之不同。只有辨准疾病的部位,论治才有针对性,才能选择恰当的治疗方法,选用归经准确的药物,以适应病情,取得较好的疗效。第二要辨清疾病的性质,本篇论述了五脏中风、中寒的辨证方法,如肝中风、肝中寒的辨证。中风和中寒是代表两类不同性质的疾病,是说阳症、实证和阴症、虚证两类不同性质的疾病的辨证方法。只有辨清疾病的性质,才能选用恰当的治疗方法,选择性味恰当的药物以适应病情,以取得较好的疗效。第三要辨明疾病的严重程度,本篇论述了轻病的辨证,也论述了肺死脏、肝死脏、心死脏、脾死脏、肾死脏的辨脉方法。主要是说五脏中之某脏精气枯竭,即将死亡的脉象,又称死脏脉。说明临床辨证之时,要辨明危重病的脉象证候。仲景之意,辨证论治一定要辨明疾病的严重程度,是轻症、是重症、是危重症,在论治时,才心中有数,轻重有别。第四要掌握辨证论治的特殊规律。本篇论述了肝著、肾著和脾约三种病的证治。肝著是肝经脉络郁滞之病,非只肝脏之病。治以旋覆花汤,其治法针对肝络;肾著是寒湿留著于肾之外府——腰部之病,非为肾脏之病。如此腰痛,不要只想从肾治疗,要看到特殊的问题,才不会误治。脾约是胃强约束弱脾之病,非只脾脏之病。故治以麻子仁丸泻其胃热,滋其脾阴,其治法是针对脾胃两者。以上三病的辨证论治,说明辨证论治有特殊规律,肝著病在经络,肾著病在外府,脾约病又责之于胃。临床之时,不但要掌握辨证论治的一般规律,更要掌握其特殊规律,论治才能更加准确,不致于误治。第五要认识难攻之病,确定持久的治疗方法。本篇论述积、聚、瘕气三种病证相似之病的辨证方法。如积病在脏,气郁血瘀,久而久之阴凝积结形成痞块,其病深坚固,难攻难克,久治方能收效。聚病在腑,气滞寒聚,病根稍浅,较积病易治,但也属难治之症。瘕气病在肝脾,由于宿食浊气停滞于脾胃,脾壅肝郁,粘滞难去,所以恶心、噎气、腹满、胁痛之证难除。瘕气病类似积聚,又似食积,愈后又发,反反复复。以上三病虽有轻重,皆属难攻难克之病,临证之时,一定要认识清楚,以确定持久的治疗方案。第六要有整体观念,要掌握疾病传变的规律。本篇三焦竭部条文,是论述三焦气不和的辨证方法。三焦中一部所属的脏腑生理机能衰退,可能影响其他二部,辨证时要看到整体,治疗时也要照顾整体。因为三焦是相互联系的,相互作用的,上焦受气于中焦,下焦受气于上焦,中焦受气于下焦,如果上焦心肺气血不和,可以引起中焦的噎出食气症,也可以引起下焦的遗尿失便症,在治疗时,调和上焦心肺之气血,使五脏元真通畅,既能治疗中焦善噎,又能治疗下焦遗尿失便。在辨证过程中,要看其整体,考虑疾病的传变,认清疾病的局部和整体的关系,才能制定出切合病情的治疗原则,以收到较高的疗效。

(二) 发展了整体观念的思想 《金匮》整体观念的学术思想,是渊源于《内经》和《难经》的。张仲景认为:“天布五行,以运万类”,就是说天地之间有五行之后,由五行精微之气构成无数的生命,这些生命在运转变化着。张仲景认为:“人禀五常,以有五脏”,就是说人体也是由五行精微之气构成的,由五行又构成了五脏。张仲景认为生命存在的条件是适合生命存在的自然环境气候。“因风气而生长”说明了人类生长存活,有赖于四时风气流行,有赖于适宜的自然气候变化。《内经

·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成”，也说明了人是由天地精微之气而产生，人又随着四时规律而成长的。由此可见，张仲景从生命的起源，构成生命的元素，生命存在的条件，来论述人与自然是一个统一的整体学术思想是源于《内经》。

张仲景认为：“五脏元真通畅，人即安和”，就是说五脏六腑经络血脉元真之气充实，通畅周流，使人体成为相互联系的整体。脏腑经络精微物质通畅，人就安和无病。张仲景又说：“经络受邪入脏腑”和“见肝之病，知肝传脾”，也说明了五脏、六腑、经络、血脉，一部有病，可以传到另一部，甚至传到全身。这种从人的整体认识疾病，从病邪传变认识疾病的学术思想，也是源于《内经》。《玉机真藏论》说：“五脏有病，则各传其所胜”，就是说五脏是相互联系的，病气的转移，都有一定的次序，某脏有病，就会传给所克之脏。《气厥论》说：“五脏六腑，寒热相移”说明五脏六腑内的寒热邪气是互相转移的。张仲景把人与自然这个统一整体和人体内脏腑经络这个统一整体的学术观点，用于辨证论治，这是对《内经》整体观念的发展。

(三) 论述了重要的治略思想 张仲景认为，作为一个高明的医生，对于疾病的发展变化的客观规律，要能掌握。对于将要发生的疾病，要能预测。从而在治疗时，能预先防止疾病的传变，阻断疾病的扩大蔓延。《金匱》第一篇所谈的“适中经络，未流传脏腑，即医治之”和“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”就是其例。可以说预知疾病的传变规律，从而进行预见性的治疗，防止疾病的传变，是《金匱要略》的第一治略思想。

张仲景认为疾病的发生，现状，以及发展的趋势，都有一定的传变规律，在疾病的全过程中，有它一般的、定型的、暂时的病情阶段。在疾病发展变化的过程中，常常是脏腑经络之间有规律的相互传变。如此形成一种复杂的难治疾病。或是几种邪气同时侵入，或是几种病证同时存在，尤其是一脏虚一脏实，一脏有寒一脏有热的特殊病证，临证之时，补泻两难，寒热相难。仲景在《虚劳篇》中的小建中汤方证条，就论述了既有阳虚不能温煦的里急腹痛证，又有阴虚内热的手足烦热口燥等证。这种寒热错杂之证，若单纯补阴，则里急腹痛加重，若单纯助阳，使手足烦热口燥加重。仲景用建中之法，调和脾胃，使阴阳气血充足，温煦濡养五脏六腑，脏腑得济，则诸虚可以康复。正象《医宗金鉴》总结说：“后天之治本血气”。在桂枝加龙骨牡蛎汤方证条，也论述了阴阳两虚的复杂病情，既有元阳衰惫的阴寒凝结之证，又有虚阳浮动的心火相火之害。仲景用了“先天之治法阴阳”的方法，使阴阳相互维系，阳固阴守，以图良效。

张仲景首推侯氏黑散和风引汤二方，治疗寒热虚实错综复杂，难于治疗的中风病。有治寒、治热、治虚、治实之略。又有以参归之补，大黄之泻，滑石之利，龙牡之镇，桂芍活血、防风散风，细辛散寒，白术化湿，菊苈清肝，干姜温中，矾梗涤痰。可见二方治中风之法也尽矣。必须深入理解，仲景以此二方论述中风病的治法和治略思想。

张仲景根据痰饮病的病情变化，寒热虚实错综复杂，提出了治饮二十方，更重要的是指出了痰饮病的治疗大法，“当以温药和之”。

辨治复杂的疾病，必须全面的认识疾病，也就是要认识病因、病机、疾病的层次以及疾病发展的趋势。由此，总观病势，确定治略大法。根据治略大法，再确定第一步第二步的具体方法。

(四) 《金匱》对中医急症学的贡献 陈修园说：《金匱》“所论者无一非起死回生之术”，可见《金匱》一书，主要是论述危急病症。《金匱》治疗急症，如胸痹急症，用薤苳附子散缓和急剧疼痛。痙病里热壅盛，口噤，卧不着席用大承气汤急救。阴毒阳毒危急病症，用升麻鳖甲汤加减治疗。中风病邪入于脏，历节诸肢节疼痛，肺痈喘不得卧，奔豚发作欲死，腹中雷鸣切痛，呕不能食，寒疝绕脐痛，支饮不得息，风水一身悉肿，黄疸病，出血症，呕吐下利病，肠痈腹痛，妇人崩漏，产后中风等急症，皆有急救治法。《金匱》最后三篇，也叙述了卒死的急救方法，如用肉桂末含于舌下，治疗

尸蹶脉动而无气。还有治疗自缢死亡之前的急救技术等。

(五) 《金匱》对奇难杂症学的贡献 《金匱》书中,论述了奇症的辨证论治方法,如百合病,其病证状百出,医者不能识。狐惑病,其病状如伤寒,有蚀于上,有蚀于下奇怪之证。厉风气病,其病肉极,汗大泄。奔豚气病,有如豚自下而上窜奔之状。肺痿病乃肺叶痿弱之病。黄汗病为汗色如黄柏汁之奇病。气利病为矢气与便同下之病。再如脚气、阴吹等病,皆属奇怪少见之病。临证之时,奇症有之。作为高明的医生不要被奇症惊呆,拒而不治,要学习张仲景深入认识奇症本质的方法,要透过奇症,进行辨证论治。

《金匱》书中,论述了难症的辨证论治方法。如积症,为气血凝结在脏。聚症,为气血聚结于腑。癥气,为痰湿宿食凝滞中焦。干血劳,其病干血坚结。疰母,其病气血结于胁下。再如腹满、寒疝、正水、石水等病,皆属难攻难克,难化难消之病。临症之时,难治之病常常有之。要知难而治,要学习张仲景辨证准确,守法守方,逐步消散病邪。

《金匱》书中,论述了病机复杂,病证复杂的杂病。杂病的形成,是由于疾病有脏腑经络的传变规律。疾病之开始,在某一个部位,以后传到其他脏腑经络几个部位,病情又有变化,就形成了几对错综复杂矛盾的病情。如疰母病,既有气血虚损,又有气郁血瘀;既有疰热伤阴,又有热伤阴血痰浊阻滞脉络等矛盾病情。如虚劳薯蕷丸证,既有阳气虚,又有外感风邪;既有阴血虚,又有湿阻中焦等矛盾病情。如大黄廔虫丸所治之干血劳证,既有五脏阴阳气血虚损,又有干血瘀滞;既有痰湿阻滞,又有阴虚劳热等矛盾病情。如产后中风竹叶汤证,既有外感风寒之发热,又有阳气大虚;既有阳热升于上,又有寒气聚于下等矛盾病情。

妇人杂病篇,虚冷结气条所论之杂病,内容复杂。血寒积结在胞门之后,其寒冷之气流传于上焦,引起上焦诸多杂病。其寒冷之气流传于中焦,引起中焦杂病。寒气布在下焦,引起下焦杂病。其病病机复杂,病证复杂,形成了几对矛盾的病情。其后所举温经汤所治之杂病,即是一例。温经汤证,既有胞宫虚寒之虚寒证,又有唇口干燥之虚热证;既有多年寒凝之瘀血,又有数十日出血不止。此证若以收敛止血,又恐瘀血有增,若以活血化瘀,又恐出血加重;若治其虚热,则胞宫虚寒加重,若温暖胞宫,则虚热更甚。如此错综复杂矛盾的病情,张仲景立温经汤一法,应该研究。

(六) 《金匱》对方剂学的贡献 《金匱》载方 262 首,比较完整的有 205 首。其中使用药物约 213 味。《金匱》的方剂学已经达到了相当高的水平,被历代医家誉为“方书之祖”。《金匱》在因证立法,以法遣方用药上,积累了比较系统的理论知识。《金匱》方是经过千年临床实践验证,用之有效的,而且至今,医生还认为是疗效可靠的方剂。如用白头翁汤治疗痢疾,茵陈蒿汤治疗黄疸,肾气丸治疗消渴,栝蒌薤白白酒汤治疗胸痹,大黄牡丹汤治疗肠痈,麻子仁丸治疗大便坚,大建中汤治疗腹痛。剂型种类,内容也很丰富,计有汤剂、丸剂、酒剂、散剂、洗剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、舌下含剂、软膏剂、阴道栓剂等。

(七) 《金匱》的治疗技术 在《金匱》书中,有汉代的人工呼吸法:“救自缢死……,徐徐抱解,不得截绳,上下安被卧之。一人以脚踏其两肩,手少挽其发常弦弦勿纵之;一人以手按据胸上,数动之;一人摩捋臂胫屈伸之,若已僵,但渐渐强屈之,并按其腹。如此一炊顷,气从口出,呼吸,眼开,而犹引按莫置……。”在一千七百多年前,就已经有这样科学的治疗技术,现在,仍有继续研究的价值。

《金匱》的鼻饲法,在杂疗方中记有“[救卒死方]薤捣汁,灌鼻中”的方法。《金匱》也记载了汉代的洗胃法。在果实菜谷禁忌篇叙述了用口服催吐法洗胃,以治疗食物中毒和其他疾病。如书中说:“饮食中毒,烦满,治之方:苦参三两,苦酒一升半,右二味。煮三沸,三上三下服之,吐食出,即差。”今天,应该重视学习、研究古代的治疗技术,并要用现代科学方法,给以改进。

## 五、历代医家对《金匱》的研究

(一) 晋隋唐宋元对《金匱》书的传播和对《金匱》方的应用 晋代王叔和的《脉经》在第八、九卷中,记载了《金匱》条文。《脉经》条文虽然与《金匱》条文有不同之处,但对研究《金匱》,有很重要的价值。在隋唐医书,《诸病源候论》、《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等书中,都记载有《金匱》书的内容。如此,《金匱》书在这一千年间流传着,《金匱》方广泛地应用于临床实践。宋金元时期,使用《金匱》方而有疗效,所以赞扬《金匱》书为万世法,号群方之祖。

(二) 明清时代的《金匱》注家 明代赵以德于1368年,第一位注解《金匱》书,名曰《金匱方衍义》。赵以德用以经释经的方法,说理透彻,严谨精确的注释了《金匱》。清代周扬俊于1688年,对《衍义》进行了《补注》,成为一书,名曰《金匱玉函经二注》。

清代有二十余家注释《金匱》,如徐忠可的《金匱要略论注》,程云来的《金匱要略直解》,沈明宗的《金匱要略编注》,魏念庭的《金匱要略方论本义》,尤在泾的《金匱要略心典》,陈修园的《金匱要略浅注》等,都各有心得,可以阅读。

(三) 近代的《金匱》注家 吴考槃的《金匱要略五十家注》于1930年刊行于世,是一部大型的《金匱》集注书。黄竹斋的《金匱要略方论集注》初刊于1925年,他选择了注家精确之注释,成为有参考价值的集注本。

解放以后,对《金匱》进行了全面的研究和整理。《金匱要略》是中医院校必修的一门课程,并建立金匱教研室,深入研究《金匱》学。

解放以后的二十余家《金匱》注解书籍中,说理透彻,通俗易懂,联系实际,有黄树曾的《金匱要略释义》,秦伯未的《金匱要略简释》,任应秋的《金匱要略语译》,陶葆荪的《金匱要略易解》,何任的《金匱要略新解》,南京中医学院的《金匱要略学习参考资料》和中医院校的《金匱要略讲义》。

在临床研究中,应用《金匱》方治疗危急病症和奇难杂症,都有很多的成果。

## 六、《金匱要略方论》的学习方法

《金匱要略》原书文字古奥,言简意赅,不加讲解,很难自学明白,不能深入理解。首先要读注释,争取理解原著的精神实质。为了更准确地更完整地理解原文,要查阅《康熙字典》和《中华大字典》,研究原文中疑难字词和关键字词的古代意义。

《金匱》书的特点是以方论法,以方论略,所以准确深入地理解仲景处方用药的目的,更为重要。为此,要查阅《神农本草经》或《本草纲目》,研究古代药物功能主治的论述。

学习《金匱》的目的,是要提高脏腑经络病机辨证的思想方法的水平,要理解仲景学术思想。千万不要走入歧途,纠缠于一字一句之中,曲解了原意,得出不切合实际的结论。

要学会以方测证——从处方用药中推理,确定病证,以解决有方无证的问题。要学会以证测方——从疾病证脉中推理,确定方药,以解决有证无方的问题。要把《金匱》书原文联系比较地理解,要把《伤寒》与《金匱》两书的内容,联系比较地理解,才能全面准确深刻地理解原文的精神。

要用科学推理的方法,看到疾病的客观规律,是病因、病机、疾病传变,而产生脉证。临证之时,是从脉证来推理,认识疾病的运动过程。再根据疾病的全过程,确定立法,处方,用药,这就是辨证论治。辨证论治的水平,决定了临床疗效的高低。

张仲景以讲方证来论述重要的治略思想。我们后人读《金匱要略方论》要多思考,经过反复的思考,才能理解其重要的治略思想。所以学习《金匱》的重要方法是“积思顿释”。

### 3 脏腑经络先后病脉证第一

#### 【概说】

本篇以脏腑经络先后病为篇名，其意义深刻。脏腑经络是生命的有机整体。脏病，腑病，经病，络病都可以互相影响，互相传变，病有先后。辨证时，必须弄清疾病的传变的全过程，才能制定出关乎全局的治略原则。

本篇是全书的总论。论述了高明的医生要治未病，必须知道疾病的传变规律。必须明白治疗虚证的三治方法。本篇论述了生命的元素和存在的条件。又论述了自然界气候变化对机体的影响。本篇还对预防、病因、病机、诊法、治则、预后和护理等方面的内容，作了原则性的论述。我们必须深入体会本篇精神，为学习以后各篇打下良好的基础。

#### 【原文】

問曰：上工<sup>①</sup>治未病<sup>②</sup>，何也？師曰：夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾<sup>③</sup>。四季脾旺<sup>④</sup>不受邪，即勿補之；中工不曉相傳，見肝之病，不解實脾，惟治肝也。

夫肝之病，補用酸，助用焦苦，益用甘味之藥調之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能傷<sup>⑤</sup>腎，腎氣微弱，則水不行；水不行，則心火氣盛；心火氣盛，則傷肺，肺被傷，則金氣不行；金氣不行，則肝氣盛。故實脾，則肝自愈。此治肝補脾之要妙也。肝虛則用此法，實則不在用之。

經曰：“虛虛實實，補不足，損有餘”，是其義也。餘臟準此。（一）

#### 【词解】

①上工，中工：工是医生，上工指高明的医生，能治愈十分之九的病人。中工指中等的医生，能治愈十分之七的病人。

②治未病：治未病的脏腑，也就是治疾病可能受到传变的脏腑。

③实脾：补脾。

④四季脾旺：四季脾旺，指春、夏、秋、冬每季最后十八天，为脾土旺时，因脾气得助而不虚，便不要先实脾。又作一年四季解。

⑤伤：在这里有制伏的意思。

#### 【释义】

本条举例论述了治未病的思想，疾病传变的学说。论述了虚证的三治方法和虚实补泻大法。人体五脏六腑之间存在着生克制化的关系，有相互资生的一面，又有相互克制的一面。如一脏有病，并不局限本脏之病，还可以影响其它的脏腑发病，而且还有一定的传变规律。

为此，治疗时，就不能只看见已病的脏腑，而还要注意未病之脏腑。那么，怎样去辨别未病的脏腑，以防止疾病的传变？张仲景为我们提出了脏腑经络疾病传变的规律，就解决了这一问题。如见肝之病，便知肝病最易传脾，所以，在治病时，当先实脾。先治未病之脾，以防止肝病传脾，这样考虑问题是上工的水平了。但是，如果在四季脾旺的时候，而脾不受肝邪，即勿用补脾之法。另一说：凡是一年四季脾脏正气充实而不受邪侵的，则可不拘泥治肝实脾之说。至于一般的医生，他们不懂治肝之理，而见到肝病，只知一味去治肝，不了解实脾的意义，就不能做到杜绝疾病传变途径。只有知道疾病互相传变的规律，才能胸有治未病的要略，才可以由消极变为积极而取得满意

的疗效。

以上说的是肝伤脾胃的肝实证的治疗规律。如果肝虚的话,应该怎样进行治疗?仲景为此,又说明肝虚证的三治方法。即肝虚病要补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之。夫酸味入肝,可补肝之体,此其一;焦苦入心,而使心气旺,而有助于肝,此其二;益用甘味之药,则有实脾以制肾的思想,使肾水弱则心火旺,心火旺则肺亦平,而肝木不受其制,则肝旺自愈,此其三。这种治肝补脾的方法,具有微妙的道理。归纳起来讲:肝虚用酸补之,此为正治法;助用焦苦,补心气,“子能令母实”,此为旁治法;甘药入脾,实脾治水,火盛而金平,而使肺金不伤肝木,此为反治法。凡临床治病,必须明确三治方法,才能提高疗效。

最后作者引用经文,指出对虚证和实证的治法。如果不是这样的话,那就难免虚证而反用泻法,则使虚者更虚;实证而反用补法,则使实者更实,成为治疗之逆。应当是虚者补之,实者泻之。补其不足,损其有余,才是正确的治疗方法。肝病如此,心、肺、脾、肾等脏,依此类推。所以说:“余脏准此”。

#### 【按语】

高明的医生要治未病,必须研究疾病传变的规律。疾病传变内容复杂,传而又传,变而又变,就形成了病机复杂,病证复杂的杂病。如此认识杂病,才能看透,才能治未病。补虚要用三治方法,肝虚书中已论,余脏治虚也要总结。补不足,损有余,是说虚证当补则补,实证当泻则泻。言外之意,随其证当寒则寒,当温则温,当升则升,当降则降,当敛则敛,当散则散,当通则通,当涩则涩,其方义大法随证而出,目的明确。

#### 【选注】

魏荔彤《金匱要略方论本义》:“肝病必传于脾,上工必先实脾,使肝病不得传而可愈也。然脏气之衰旺,与时令相流通。四季之末,每季土旺十八日,合算畸零,以应五行各旺七十二日之数,若适当其际,则脾旺自不受邪,即勿补之,而肝自不得肆其侮也。设过补脾,又犯实实之戒矣。但此衰旺消息之理,上工方知之,若中工不晓相传之义,见肝之病不解实脾,惟治肝也。夫肝之病,必肝虚者多,虚者补之,补必用酸,正治也。若夫助其子势,即以助母之势也。焦苦入心,助心必用焦苦,此旁治也。更有益其所胜之势,即以衰其病之势矣。甘入脾,益脾必用甘味以调济之,此又反治也。明乎三治之治,而预图之,何病不已乎。所以然者,脾能伤肾,肾气微弱则水不行,此水为阴寒之水气,足以入厥阴而伤及少阳者,故水不行而心火气足,不食肝母之气,而肝自安,故心火足而肝阳畅达,木得火而欣欣向荣必也,且于是而肺金畏火制而不敢来侮肝,故曰伤;然非真伤肺也,使顽燥之气不伐厥阴生意,而肺金常得温,故云和,金气乃不行也。金气不行,则肝木畅茂条达而病自愈矣。一治肝之法,而辗转顾虑于五行之理,盖如是之周详缜密,而后可善其治肝之用也,此治肝必补脾之要妙也,非上工庸易明哉。肝之虚者必用此法,而肝实者则不在此例,用此治。然实邪易泄,虚病难调,知补虚之法,而泻实之法自能类推矣。师又引经以总结之,经曰:虚虚实实,补不足损有余。盖虚者复攻之是犯虚虚之禁也。实者复补之是犯实实之禁也。惟虚而不足者补之,实而有余者损之,方合于经言之义也乎。学者再能邪正标本之间,辨虚实而为补损,则于师神明之旨方有契焉。师更明余脏准此,举一隅而可以三隅反矣。”

#### 【原文】

夫人稟五常<sup>①</sup>,因風氣<sup>②</sup>而生長,風氣雖能生萬物,亦能害萬物,如水能浮舟,亦能覆舟。若五臟元真<sup>③</sup>通暢,人即安和。客氣邪風<sup>④</sup>,中人多死。千般疢難<sup>⑤</sup>,不越三條:一者,經絡受邪,入臟腑,為內所因也;二者,四肢九竅,血脈相傳,壅塞不通,為外皮



膚所中也；三者，房室、金刃、蟲獸所傷。以此詳之，病由都盡。

若人能養慎，不令邪風干忤經絡；適中經絡，未流傳臟腑，即醫治之。四肢纒覺重滯，即導引、吐納<sup>⑥</sup>、針灸、膏摩<sup>⑦</sup>，勿令九竅閉塞；更能無犯王法、禽獸災傷，房室勿令竭乏，服食<sup>⑧</sup>節其冷、熱、苦、酸、辛、甘，不遺形體有衰，病則無由入其腠理。腠者，是三焦通會元真之處，為血氣所注；理者，是皮膚臟腑之文理也。（二）

### 【詞解】

- ①五常：即水、火、金、木、土的五行。五行上應天之五氣，下應地之五味，中應人之五臟。
- ②風氣：狹義的風氣，指春天的風氣；廣義的風氣，指自然界氣候。本義當以後者為是。
- ③元真：指五臟的元氣和真氣。
- ④客氣邪風：對主氣而叫客氣，對正氣而叫邪氣，总的指致病的不正常的氣候而言。
- ⑤疢難：疢音趁。疢難即疾病。
- ⑥導引吐納：用意識引導呼吸吐故納新的方法，而使五臟元真通暢。
- ⑦膏摩：用藥物粉末摩擦体表的外治法。
- ⑧服食：服指衣服，食指飲食。服食有節，也是防病之一方面。

### 【釋義】

本條論述了構成生命的元素和生命存在的條件。指出了疾病分類方法。也論述了攝生和預防疾病的道理。人與自然環境是一個統一的整体。“人稟五常”科學地論述了構成人的生命基本元素是五行。有在天的五行是流行之氣，有在地之五行為生長有形之物。人稟先天之五行而成形，稟後天五行而得生。“因風氣而生長”指出了生命存在的條件是空氣，空氣就是風氣。四時風氣流行，適宜的自然界氣候，便能生長萬物；若是不正常的自然氣候，則能毒害萬物。對人來說，就將變為一種致病因素。雖然如此，致病因素能否導致疾病的發生，還決定於人體的正氣抗邪力量，只要五臟的元真之氣充實，營衛通暢，抗病力強，就能適應反常氣候，而不受邪氣影響。只有在正氣不足的情況下，邪氣才能乘虛而入，侵害人的機體，甚至造成死亡。疾病的原因不外三條：一是正氣已虛，經絡受邪就傳入臟腑；二是正氣未虛，客氣邪風中於皮膚，傳於血脈，使四肢九竅脈絡，壅塞不通；三是由於房室過度損其精，金刃蟲獸外傷形體，此為另一種致病因素，與上述的原因不同。

若人能內養正氣，使得正氣充實，風寒邪氣不致侵犯經絡。若有不慎，外邪中於經絡，在其未內傳至臟腑之時，就及早治療，比如邪中經絡，四肢才覺重滯，即用導引、吐納、針灸、膏摩等方法治療，邪氣不能內傳，不使九竅閉塞不通。平時更要遵守國法，要避免禽獸災傷，不要房室過度，耗損精液。飲食要寒熱適中，不傷脾胃；五味不偏，營養得宜，使身體強壯，則致病因素，不能侵入腠理。“腠”是榮血衛氣所灌滲之處，“理”是皮膚，肌肉，臟腑之紋理，為榮血衛氣之通路。五臟元真通行灌滲於全身皮膚臟腑之紋理，它有防禦疾病的機能而為人體之外藩。

### 【按語】

古往今來，醫家皆研究生命學說。研究生命的起源，生命的動力，構成生命的元素，生命存在的條件等，這些問題都是尖端科學。《內經》、《金匱》書中對這些問題，都有科學的預言，可以深思。

張仲景論人之生理，只有五臟元真通暢，才能安和無病。治療大法是勿令九竅閉塞。九竅者，眼、耳、鼻、口，前後二陰，無邪而通暢，言其外也，在內還有細微之腠理和粗大之食管、胃腸、氣管、肺等一切應通暢之竅道，皆要通暢，才是生理。臨證之時，方方皆用此理此法才是。

### 【選注】

吳謙《醫宗金鑑》：“五常者五行也。五行之氣，風暑濕燥寒也；五行之味，酸苦甘辛咸也。夫人稟此而有其形，則臟腑日與氣味相通。不曰五氣而曰風氣者，該他氣而言也。蓋風貫四氣，猶仁貫