

《金匱玉函經》辨證新說

<http://www.firstlight.cn> 2010-03-12

筆者讀、學、用《傷寒論》50年，從開始當學徒起，就練讀、記、背的硬工夫，對於其中難點一一存疑。直到現在始終循着仲師的系統思維，逐步在臨床實踐中邊學邊用，點滴積累，漸漸明了，將實踐上升為理論。

現在要學好《金匱玉函經》存在三大問題：第一是課本問題，中醫院校都是統編教材，並且改名為《傷寒學》，其內容相當繁雜，加入了現代研究，套用西醫病名，已失去了經典原樣；第二，明代趙開美復刻本《金匱玉函經》因年代久遠，從竹簡到傳抄，加之從古至今社會的和人為的因素，其讀本與張仲景所撰次、王叔和收集整理、林億校刊的版本相比，可能面目全非；其三：《金匱玉函經》由於文詞深奧難學難懂，還有所謂的疾病譜發生了根本變化，已成了選修課。用張仲景的話來說：痛夫！哀乎！

以唯物辯證法為指導

中醫學的觀念、理論源自於中國傳統文化。《易經》和《內經》對《金匱玉函經》來說有着相同的思維淵源。如《金匱玉函經》每篇篇首都以“辨××病形証治”開始，意在從辨入手，進行辨別、辨識、辯解，其內容具體到辨病、辨形、辨証，通過辨的手段，落實到治。由此可見《金匱玉函經》是運用古代的哲學觀對傷寒雜病指導辨証論治的，唯物辯證法為全書的指導思想，具體體現在68條原文之中。

三因學說論病由

《金匱玉函經》與《金匱》均由張仲景所著。《金匱》的原文應為《傷寒雜病論》所共有的學術體系。據查，有相當部分條文應劃為《金匱玉函經》之中。《金匱·臟腑經絡先後病脈証第一》曰：“夫人稟五常，因風氣而生長，風氣雖能生萬物，亦能害萬物……若五臟元真通暢，人即安和。客氣邪風，中人多死。千般災難，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。”張仲景以此說明三點：一是人與自然息息相關；二是人的身體素質與疾病的關係；三是將病因高度概括為內、外、不內外三個方面，成為中醫傳統的三因學說。

六經非經 實為六病

筆者認為六經辨証只是一個空架子，其理由：①從宋刻《傷寒論》序中，只有“王叔和撰次張仲景遺論甚精，皆可施用……惟王叔和能學之……校定張仲景《傷寒論》十卷，總二十二篇，証外合三百九十七法。”既沒有暗示，又沒有明指、更沒有論及六經的字迹；②所謂張仲景原序只有“乃勤求古訓，博采眾方……并平脈辨証，為《傷寒雜病論》合十六卷。”張仲景自己亦未提示六經；③《金匱玉函經》中歷代醫學家提出的屬六病提綱範疇的20條原文，只提××之為病，或命為××病及轉屬××病，並無六經之說；④《金匱玉函經》中共有論陰陽的214條原文，其中稱病者140條，并以太陽、陽明、少陽……等冠以原文之首，無××經之稱；⑤《金匱玉函經》之原文有“經”字者僅14條，其經之含義有四：六病有可能按預計日期、順序而傳；經過之意；經水時來時斷；附子有溫經作用；⑥《傷寒論》中有引《素問·熱論》之“傷寒一日，巨陽受之……六日，厥陰受之。”以上六點均可說明以“六經”命名辨証綱領，無文字依據。

辨証求本別陰陽

《金匱玉函經》中所提到的陰23條原文、陽42條原文。以65條原文中直接指明的有脈象、証名、病位之不同；加之太陽病75處、陽明病61處，少陽病12處，太陰病11處，少陰病55處，厥陰病5處和陰陽易，共計283處，可以說從文字上以陰陽貫穿全書，同樣可以稱為以陰陽學說統治着《金匱玉函經》的方方面面，為《金匱玉函經》之辨証論治奠定了基礎，具體運用陰陽學說的对立制約、依存互根、消長轉化、動態平衡為对立統一思維，包括了生理、病理、診斷、治療，構築了一個中醫辨証邏輯體系。

辨氣血病 形証并治

氣血是人類生命的最基本物質，氣血充足則身體安康。傷寒雜病亦能導致氣血紊亂，而百病叢生。《金匱玉函經》中涉及氣血病脈証者計104條原文，先後出現了31種各類不同的與氣血相關的病、形、証，占整個原文四分之一的篇幅。

氣可分為正、邪兩個部分。張仲景十分重視脾胃之氣、營衛之氣、陰陽之氣的強弱、和諧、順接、退還、拂郁、滯留和內陷等；邪氣等一切危害機體的致病因子，《金匱玉函經》中（太陽•46）條云：“傷寒表不解，心下有水氣，咳而發熱。”直指因水氣而致，還有火氣、客氣等，廣論其氣病之見証與病機。

《金匱玉函經》中在47條原文中指出16種與血有關的病、形、証，主要分為失血性和非失血性兩大類病証。在失血病、形中，《金匱玉函經》再三告誡後人，有自愈和不可汗的禁忌，如（太陽•92）“瘡家身雖疼痛，不可攻其表，汗出則瘡。”以及辨治不可吐、不可下、不可灸、不可治嘔的禁忌。非失血性中以蓄血、瘀血為重點，如（陽明•58）“陽明証，其人喜忘者，必有蓄血，所以然者，本有久瘀血。”

《金匱玉函經》中45條原文廣論津傷液耗病形証治，其導致津傷液耗不外乎三個方面：

熱灼津傷：例：（陽明•1）“陽明之為病，胃家實是也。”是因里熱熾盛，致津傷液耗，或邪熱由表傳里，或邪熱與胃腸中宿食、糟粕相結。

大汗耗液：例：（陽明•37）“陽明病。其人多汗，以津液外出，胃中躁，大便必堅，堅則譫語。”這樣里熱極盛，既灼津，又迫汗外出。

火迫灼津：例：（陽明•25）、（太陽•118）、（太陽•12）；誤治再汗、火劫大汗以及“重發其汗，而復下之”同時耗津的（太陽•148）條；汗、下、亡津液轉變為陽明病的（陽明•3）條。由此，張仲景分別採取辛涼清熱、苦寒瀉熱、咸寒軟堅、急下存陰（津）、益氣補液（津）等救治法，以求得一分津液，獲得一分生機。

水液代謝辨治貫徹始終

水液在人世間是非常重要的生存物質，人之生理是“飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散津，上歸於肺……下輸膀胱，水津四布。”一旦發生障礙，可見咳喘、發熱、頭暈、水逆等症。《金匱玉函經》中有23條原文對水液所致病症從五個方面辨証：

例一：“傷寒表不解。心下有水氣，咳而發熱”（太陽•46）。此本為水飲內停，水寒相搏，邪無出路，上攻於肺，咳、熱、喘等症，主以小青龍湯。

其二：“太陽病。脈浮而動數……表未解也，醫反下之……但頭汗出，其餘無汗……小便不利，身必發黃（太陽•145）。”此為表不解而誤下之，水（濕）熱不能從汗外解。又不能從溺而出，濕熱內蒸，勢必發黃。

三是：脾腎陽虛，寒凝水停：例：（太陽•89）“太陽病，發其汗而不解，其人仍發熱，心下悸，頭暈身瞤而動，振振欲擗地者，真武湯主之。”

例四：“中風發熱，六七日不解而煩，有表里証，渴欲飲水，水入即吐，此為水逆……”（太陽•79）。此乃水飲內蓄，並非津傷口渴而為水津不布之象，主以五苓散化氣行水。

例五：“趺陽脈浮而澀，浮則胃氣強，澀則小便數，浮澀相搏，大便則堅，其脾為約”（陽明•68）。今為脾失轉輸，約束其津不得四布所致。

[存档文本](#)