

# 《备急千金要方》中的《金匱要略》

杨文喆, 张再良, 鲍健欣

(上海中医药大学基础医学院, 上海 201203)

**摘要:** 《金匱要略》(以下简称《金匱》)中的病证和方药大部分在《备急千金要方》(以下简称《千金》)中都有反映,且叙述《千金》较《金匱》更为详尽。《金匱》像一本教科书,要言不烦,示人以规矩,而《千金》体现出当时临床治疗经验的丰富积累,由《金匱》进入《千金》,可看到更加精彩的世界,由《千金》返回《金匱》,则更能把握住临床的证治规律,将《金匱》与《千金》两相对照,相得益彰。

**关键词:** 备急千金要方; 金匱要略; 中医内科

**基金资助:** 上海中医药大学预算内项目中医药国际化发展研究中心资助(No.2015GJYJ04)

## *Jinkui Yaolue in Beiji Qianjin Yaofang*

YANG Wen-zhe, ZHANG Zai-liang, BAO Jian-xin

(Basic Medical College of Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 201203, China)

**Abstract:** A majority of disease, syndrome and prescription in *Jinkui Yaolue* have been written clearly more into *Beiji Qianjin Yaofang*. *Jinkui* likes a concise textbook which suggests criterion, while *Qianjin* reflects the rich experience of clinical treatments in that period. *Qianjin* and *Jinkui* are closely related to each other because of seeing a more brilliant medicine world from *Jinkui* to *Qianjin*, in contrast, it is able to grasp the rules of treatment based on syndrome differentiation.

**Key words:** *Beiji Qianjin Yaofang*; *Jinkui Yaolue*; Internal medicine of TCM

**Funding:** Funds of Shanghai University of TCM Grant: International Development Research Center of TCM (No.2015GJYJ04)

隋唐时期中医学正处于转折期,魏晋以降,政治与社会动荡激烈,促进了中原地区人口向东南迁徙,旧病未绝,新病又增,反映在医学文献中,古典原文记载格局大体固定,但新的认识与治疗经验也正逐步积累中。《备急千金要方》(以下简称《千金》)由孙思邈(约公元580年-681年)所作,成书于651年,原唐本不存,目前国内流传本为1955年人民卫生出版社据日本江户医学馆仿宋影印本。

《金匱要略》(以下简称《金匱》)中的病证大部分在《千金》中都有反映,而且不少病证的叙述《千金》都较《金匱》详尽。有些原文下见有“要略云”字样,这也许为林亿校订时所添。《金匱》校订刊行可能在《千金》之前(据《千金》卷末林亿的后序,当为北宋治平三年,亦即公元1066年,而《金匱》的刊行也在同一年)。《千金》散在可见今本《金匱》所记载的病证,如诸风门中的中风、历节、血痹、疟病;伤寒门中的百合、狐惑、阴阳毒、疟病、发黄(黄

疸、黄汗)等;脏腑门中的五脏中风中寒等,肝胆中的肝着、积聚、吐血,心小肠中的心腹痛、胸痹,脾胃中的呕吐、下利、腹满、寒疝,肺大肠中的肺痿、肺癰、咳嗽、痰饮,肾膀胱中的腰痛、转胞,以及消渴、淋闭、尿血、水肿、肠痈等,另外还有妇人病中的相关内容。本文将主要从病证与方证两方面进行归纳整理,力图探讨《千金》与《金匱》两者之间的关联。

### 相关病证的描述及方药的补充

《金匱》所出病证,在《千金》中大多都有反映,但编排体系不同。《金匱》中有专篇论述脏腑经络先后病,但整本书是以病展开的。《千金》之编撰以“务在简易”<sup>[1]</sup>10为宗旨,首创“脏腑分类”之法。唐代以前方书,多以病证分类,检阅有所不便,更有卷帙浩繁者,“求检至难”。《千金》打破传统方法,将杂病之方以“五脏五腑”为纲进行分类,即在某脏某腑之下,先分虚实,次别寒热,继列与本脏腑相关病证。如胃腑,论脉之后,首列“胃虚实”,继以喉蛾、反

通讯作者: 杨文喆, 上海市蔡伦路1200号上海中医药大学基础医学院金匱教研室, 邮编: 201203, 电话: 021-51322114

E-mail: yangwenzhe97@163.com

胃、噎膈、胀满等病证列后,有纲以统,有目可寻,纲目分明。不仅检阅方便,而且有助于对疾病的系统认识。将五脏六腑的脉症虚实作为辨病辨证的基础,这可看作是唐代在汉代基础上的进步,是将辨证更加细化的做法。以下试分析《千金》中所载《金匱》病证之大概。

1. 中风 中风是内科中大证,《金匱》以脏腑经络区分中风临床表现之轻重缓急,为后世判断预后中脏腑、中经络奠定基础,但因其内容所叙过简,难成体系。

《千金》讨论中风的治疗大法,主要是发汗与清热。从所用的方药看以续命汤类为主,祛风救逆。续命汤类共有九方,如小续命三方、大续命三方、西州续命汤、续命煮散、大续命散等。小续命汤的配伍是以人参、附子益气救逆,先治其里;桂枝、麻黄各半,通阳解散,以治在表之郁结;川芎、防风、防己祛风通络。总的功用是发汗而目的是通和表里。大续命汤在小续命汤基础上,加用石膏、荆沥、独活、葛根、茯苓等,其清热化痰之功更强。还有地黄煎类方以泄热解郁为主。其病得差后,再用排风及八风汤、散,即前方增加调和气血、通气泄热等药,为后世临床树立了典范。

2. 痰饮 痰饮病较完整的证治首见于《金匱》,对痰饮病提出了“温药和之”<sup>[2]44</sup>的治疗大法。具体可用行消开导4个字概括,即以温行阳气的方法渐消饮邪,如苓桂术甘汤、肾气丸之类,以开泄的方法来导邪外出,如大小青龙汤、十枣汤、甘遂半夏汤、己椒苈黄丸等。《千金》对此颇多发挥,使其证治完善,灵活运用温药,并以半夏最为常用。如:大茯苓汤、半夏汤、大半夏汤、姜椒汤、顺流紫丸、大五饮丸、小半夏汤等。有半夏与生姜,与苓桂术甘,与细辛、附子(乌头)、狼毒等同用,以宣肺、暖脾、温肾。也用吐法,常用瓜蒂、赤小豆、常山,如断膈汤、松萝汤、杜衡汤等。用下法,运用大黄、芒硝、甘遂、葶苈子、巴豆,如甘遂半夏汤、十枣汤。很多方以攻逐与扶正同用,使祛邪不伤正。

3. 水气 《金匱》水气病有发汗、利小便和逐水三大治法的提出,奠定了治水论治之基础。《千金》承张仲景诸法,继有发挥。如《千金》治风水的麻黄汤、大豆汤及治风水肿方等,不是单纯用发汗退肿,每以麻黄、独活、防风、生姜之类发汗解表,并常与健脾益肾、益气固表、淡渗利湿、化痰理肺之类药物配伍,表里同治或上下分消。《千金》用利水法,也配伍不同治法,如健脾补气类的人参、白术、黄芪等,

滋补阴液类的麦冬、石斛、知母、玄参等,以及调理肺气、清热解毒、化痰散结、活血化瘀等药以间接利水消肿。对于下法运用,《千金》有泻下消肿的茯苓丸、中军候黑丸、麝香散、麻子煎、茯苓丸等,多为攻补兼施,一法或数法合治,单纯以攻下药方少,并根据病情配伍温里、行气、渗湿、活血诸类药物。《千金》还提倡外治法的运用,主张“凡肿病须百方内外攻之,不可一概”<sup>[1]376</sup>。并告诫医者:“水有十种。不可治者有五……此五伤必不可治……大忌之”<sup>[1]372</sup>。此为判断水肿病愈后的规律。

4. 淋证 《金匱》只述及症状与治禁,未出方药。《千金》论治本病,先析其病因为“下焦客热”<sup>[1]367</sup>,次分气淋、石淋、膏淋、劳淋、热淋(血淋),述其症状表现及治则,后按“五淋”列方40余首。

5. 脚气 《金匱》只历节条后有“礬石汤治脚气冲心”<sup>[2]19</sup>一句。孤文独方,后人认为非张仲景旧文,理由是引《千金》所说:“魏周之代盖无此病”<sup>[1]44</sup>。《千金》脚气论治则根据深师等诸人,有论16方70首,运用大豆、乌豆、赤豆等药物。

6. 妇人病 今本《金匱》妇人病的大部分内容均被《千金》所收。《千金》在承继基础上有所发展,如对妊娠诸病又新增子烦、伤寒、疟病、下痢等,且对每病独立成章分别论述,此较张仲景将妊娠诸病混而不分的论述是一大发展。具体证治方面,如治妊娠呕吐(恶阻),《金匱》仅有桂枝汤和干姜人参半夏丸二方。《千金》治疗用半夏茯苓汤和茯苓丸,加强了补虚温中、和胃降逆之功效。产后诸病《千金》注重调养,用药兼顾妇人产后血气不足的特点,如蜀椒汤益气温阳与养血合用,桃仁芍药汤攻下逐瘀与养血合用等。《千金》还继承了张仲景以药安胎的学术经验并有所发展。

### 相关方证的记载及方药的变化

很明显,《千金》中的治疗方剂要比《金匱》多,有些方名同而药物有出入,有些方名不同,有些方剂有主次,同样作为方书,内容有多寡悬殊。《金匱》像一本教科书,要言不烦,示人以规矩,而《千金》体现出当时临床治疗经验的丰富积累,由《金匱》进入《千金》,可看到更加精彩的世界,由《千金》返回《金匱》,则更能把握住临床的证治规律,将《金匱》与《千金》两相对照相得益彰。《金匱》中方剂少,《千金》方剂多,《千金》中的主方下又有方,有助于临证参考,二者对看可明晰临床证治。

《千金》用药特点多喜用大剂收宏功,用药较

多,此可看作是对张仲景用药的发展。如《千金》第十二卷有“万病丸散”一门,选方13首:芫花散64味、耆婆万病丸31味、三物备急丸、大理气丸、大麝香丸23味等。万病之义,《千金》没有明确论述,但从本门所选各方看,当指具有较广泛的适应症,具有通治疑难杂病之功能。组方上追求“精而不杂,简而不繁”,亦非着意“平稳妥帖”,孙思邈认为“其用药殊不伦次,将服节度大不近人情”<sup>[1]227</sup>。用药体现了寒热温凉、攻下温补融汇一炉的配伍特色。孙思邈掌握古人制方的精神,在处方时常将寒凉药与温热药、甘味药与苦味药、扶正药与祛邪药合理地配伍在一起。孙思邈认为,处方用药既不要过于苦寒,也不宜过于温燥,因此,寒热并用,甘苦同济,以期互相制约,互相资生。在用苦寒药时,佐以温性药,既可扶助阳气,又可监制苦寒伤正之弊。用温热药时,佐以甘寒之品,可防止化燥伤阴。如安心煮散中,以苦寒泄热的黄芩、石膏为主,配伍辛温桂心、麻黄,使心热得清,心阳得通。其他如地黄煎、肾沥散、泻热汤、泻脾丸、升麻汤等方,均反映了这种处方思想。孙思邈还认为,五脏病最易虚实交错,单用补法易造成邪滞不去,纯用泻法又易伤正,故常将补泻法融于一方之中。如补肝散中以山茱萸、薯蓣、茯苓、川芎、人参等养肝柔肝,伍以独活、防风、橘皮、大黄等疏肝泻实。此外,还有众多方剂,如远志汤、茯神汤、补脾汤、伤心汤、黄芪丸等方,皆属补泻兼施方。清代张璐曾作过如下解释:“诸方每以大黄同姜桂任补益之用,人参协硝黄佐克敌之功”<sup>[3]</sup>。其配伍主要具有“反用”“激用”和“制方之反、激、逆、从”之特色。裘沛然<sup>[4]</sup>认为《千金》中某些药味庞杂的方剂,可能其方之杂正是它妙之所在,大方多为兼备法,而并非杂凑,其中既有巧思,又极其精密,是处方学上的很高境界。

另外,尽管从《伤寒杂病论》的成书年代来看,是《千金》在后。但从目前的《金匱要略方论》来看,则又是林亿校订在后,所以《金匱》中又不乏来自《千金》的附方。现经宋代林亿校订的《金匱要略方论》中,共有附方23首,其中标名“千金方”者计有三黄汤、越婢加术汤、灸甘草汤、生姜甘草汤、桂枝去芍药加皂荚汤、葶茎汤、三物黄芩汤、内补当归建中汤、麻黄醇酒汤等。涉及中风历节、血痹虚劳、黄疸、

妇人产后四篇。这些方剂大都具有较好的临床效果,如越婢加术汤治疗风水水肿病,葶茎汤治肺病,内补当归汤治疗妇女产后虚寒腹痛等,至今仍为广大医家所喜用。可见《金匱》和《千金》反映的都是汉唐时期的临床医学,但《千金》在一定程度上可弥补《金匱》记载之不足。

### 结语

《伤寒杂病论》是经若干次再编纂过程才流传至今,因而要真正理解《伤寒杂病论》,不能仅限于我们目前所见原文,而应打开视野,注意到宋以前相关中医学典籍中的记载,譬如《诸病源候论》《千金》等,以及魏晋时期所流传的一些方书记载。因此,对于《金匱》研究而言,以往我们比较重视的是宋以后医家或注家的阐释,这固然不错。宋定本提供了统一的文本,注家的阐释也有助于共识的达成。但值得关注的是有些注释由于缺乏基于临证的思考和理解,多作脱离临床实际的空洞文字发挥。因此,我们必须高度关注隋唐时期医学文献中丰富的临证经验的记载。

同时,本文的论证也表明孙思邈所参张仲景医书包含了不少今本《金匱》之内容,《千金》与《金匱》关联甚密。说明《千金》收集张仲景医书内容并非以伤寒为主,包括很多杂病的诊治记载,它的编撰应是以实际临床疾病治疗为核心的。孙思邈在卷九末曾述“江南诸师秘仲景药方不传”<sup>[1]178</sup>,我们是否应理解为当时流传的伤寒药方较少,而杂病治疗部分并不太少呢?林亿校订《金匱》,所依据的是王洙发现的《金匱玉函要略方》,在林亿校订之前,张仲景的书有不同传本,反映在《千金》中的,如称为“仲景要方”“伤寒大论”等,或直接称“张仲景曰”。这种不同传本的相异之处,今天我们依据《千金》也许可以窥见一斑,无疑对更好地理解《金匱》会有很大的帮助。

### 参考文献

- [1] 孙思邈.千金方.北京:华夏出版社,2004
- [2] 张仲景.金匱要略.北京:人民卫生出版社,2005
- [3] 张璐.千金方衍义.北京:中国中医药出版社,1995:300
- [4] 裘沛然.《千金方》的临床价值.中医杂志,1984,25(11):24

(收稿日期:2016年6月13日)