第一图书网, tushu007.com

<<金匮要略心典译注>>

图书基本信息

书名：<<金匮要略心典译注>>

13位ISBN编号：9787300115146

10位ISBN编号：7300115144

出版时间：2010-1

出版时间：中国人民大学出版社

作者：（东汉）张仲景 原著；张清苓 主编

页数：263

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

前言

近现代科学以汹涌澎湃之势席卷全球，几乎冲决了一切与之不相容的传统文化和科学堤坝，而在世界东方，却仍然屹立着一个人类科学史上的奇迹——中国中医药学。
它以源远流长、博大精深、蕴藏丰富的传统，经数千年的不断充实发展，形成了独具特色、有完整理论体系、丰富临证经验、精湛实用技术并有强大生命力的科学。
我国中医药学属于世界首创，历史上长期居于领先地位。
但是近百年间，中医的命运却如同和氏之璧，屡遭摒弃，陷于困惑，几乎成为一个丧魂落魄的躯壳。
今天，在“中医不能丢”的呼唤下，在“中西医并重”的方针指引下，已到了剖璞得玉之时。
我们有责任让全中国、全世界都知道，中医药学不仅有历千年而不衰的活力，而且还蕴涵着将主宰未来医学的超前内涵。
实践是检验真理的唯一标准，中医药学再一次经受住了严峻的考验，再一次挺直腰身，雄视全球。
值得关注的是，被称为后现代科学的控制论、系统论、信息论、模糊论、混沌论等，是在对现代科学否定基础上的飞跃，而这一飞跃，恰恰与中医药学的理论邂逅相遇，二者有着惊人的相似之处。
当这些后现代科学理论大有取代现代科学之时，中医药学实际上已在两千多年前就剖析了这些问题，把它们发展到了在实际中可以自如运用的水平。
其以综合演绎为主的哲学方法，把研究复杂、整体、联系、恒动的生命大系统的生命科学开掘到了一个很深的层次。
我们的古人对此早有预言，他们称中医药学“高大如天地，光明似日月，亿万千年后，其德永不竭”。
如果我们能在已学到的现代科学的理念外，换一个角度，更新一套思维方法，则将有一个新的天地展现在眼前。
善言古者，必验于今。
中医药学所包含的许多超前的理念，使当前许多学科的研究，取得了出人意想的成果，可以断言，由于后现代科学的兴起，中医药学必定会更加显现出其辉煌的内核。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

一、《金匮要略方论》(简称《金匮要略》)为东汉医学家张机(字仲景)所著，北宋林亿等校订，共三卷二十五篇。
二、《金匮要略心典》为清朝医家尤怡(字在泾)注释《金匮要略》之书，共三卷二十二篇。
原书删去林亿校订之《金匮要略》中第二十三、二十四、二十五篇，即《杂疗方》、《禽兽鱼虫禁忌并治》及《果实菜谷禁忌并治》。
三、本书为《中医古籍名著编译丛书》之一，以清雍正十年刻本为底本，以1956年上海卫生出版社出版之《金匮要略心典》为主校本。
四、《金匮要略心典》原书之目录分别列于卷上、卷中、卷下之首。
今将其合并在一起。
五、本书正文部分，即卷上、卷中和卷下，将原文(指《金匮要略心典》原文)与译文分列于左右两栏。
右栏为原文，左栏为译文。

第一图书网, tushu007.com

<<金匮要略心典译注>>

书籍目录

前言补充凡例徐序自序卷上 脏腑经络先后病脉证第一 痉湿暍病脉证治第二 百合狐惑阴阳毒病证治第三 疟病脉证并治第四 中风历节病脉证并治第五 血痹虚劳病脉证并治第六 肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七卷中 奔豚气病脉证治第八 胸痹心痛短气病脉证治第九 腹满寒疝宿食病脉证治第十 五脏风寒积聚病脉证并治第十一 痰饮咳嗽病脉证并治第十二 消渴小便不利淋病脉证并治第十三 水气病脉证并治第十四卷下 黄疸病脉证并治第十五 惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六 呕吐哕下利病脉证治第十七 疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八 趺蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘病脉证治第十九 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附：古今度量折算方法

章节摘录

望、闻、问、切是中医临床必须运用的四种诊病方法。
四诊方法各有所长，亦各有所短，只能相互参合而不能彼此取代。
四诊合参首倡于《内经》。
《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。
审清浊而知部分，视喘息、听音声而知所苦，观权衡规矩而知病所主，按尺寸，观浮沉滑涩而知病所生。
以治无过，以诊则不失矣。
”《难经·六十一难》在此基础上而明确指出：“望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓之工，切脉而知之谓之巧。
”而将四诊方法全面运用于临床治疗之中则首推医圣张仲景。
在《脏腑经络先后病》篇中，从第三条“问日：病人有气色见于面部，愿闻其说”起，至第十二条“问日：脉脱人脏者死，人腑者愈，何谓也？
用占全篇二分之一以上的篇幅论述四诊合参在临床上的具体运用方法。
四诊的参合运用是为了最大限度地获取与疾病发生、发展、变化有关的各种信息，以便判断疾病，并为进一步的辨证提供依据。
所以，四诊合参的意义有两个。
首先是辨病，其次是辨证。
读过《脏腑经络先后病脉证》篇而能认识到，仲景所论四诊合参，是以辨病为先，辨证为次，才能真正把握张仲景在《脏腑经络先后病脉证》篇中用大量篇幅讨论四诊的用心所在。
必须明确一点，这里所讲辨病的“病”是指中医范畴内的病。
先辨病，后辨证，辨证然后论治，这是张仲景在《伤寒杂病论》中所体现的临床治疗过程，也是中医临床必须遵循的诊疗过程。
如果没有首先判明是外感病还是内伤病，就难以正确地运用六经辨证或脏腑经络辨证方法。
当然，只是辨出外感病或内伤病，仍然不能直接进入到辨证这一阶段。
在外感病中还应辨出是太阳病、阳明病、少阳病、或是三阴病；在内伤病中还应辨出是痉病、百合病、狐惑病、中风病、虚劳病等等。
只有先辨病，才有可能作进一步的辨证论治。
所以，无论《伤寒论》还是《金匮要略》，张仲景示人篇章的标题均以“辨……病脉证并治”的形式出现，“病”在前，而“脉证并治”在后。
四诊合参，辨病为先，不只是说明辨病与辨证的关系，而且强调了四诊在辨病过程中的意义。
人们多重视辨证对论治的重要性，而不重视辨病对辨证的意义。
不重视辨病的一个主要原因就是对四诊合参的临床意义没有全面理解，即只重视四诊所得临床资料为辨证服务，而不知中医临床辨病以何为依据。
其实，张仲景运用四诊首先强调辨病。
如在《脏腑经络先后病脉证》篇中论闻诊时云：“病人语声寂然，喜惊呼者，骨节间病；语声喑喑然不彻者，心膈间病；语声啾啾然细而长者，头中病。
”论切诊时日：“病人脉浮者在前，其病在表；浮者在后，其病在里。
”等等。
其后在各篇中也均以四诊辨其病，详述病之脉证、病因、病机，而后方言辨证治疗。
如百合病、中风病、血痹病、虚劳病等，不必枚举。
运用四诊，辨病为先，辨证在后，在辨病的基础上进而辨证论治是《伤寒杂病论》的一大贡献。
在此之前，四诊的运用主要是为了辨病。
如《难经·六十一难》所言四诊具体作用时指出：“望而知之者，望见其五色以知其病；闻而知之者，闻其五音以别其病；问而知之者，问其所欲五味以知其病所起所生也；切脉而知之者，诊其寸口，视其虚实，以知其病在何脏腑也。

”即使是《素问·阴阳应象大论》所说的“善诊者，察色按脉，先别阴阳”的“阴阳”，也是指阴阳二大类疾病而言，并不是人们通常引用于八纲辨证中的阴证与阳证。
何谓阴病与阳病？
《素问·调经论》指出：“夫邪之所生也，或生于阴，或生于阳。
其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食起居，阴阳喜怒。
”可见，阳病与阴病是外感与内伤二类疾病的总称。
张仲景在《脏腑经络先后病脉证》篇中继论四诊方法之后，紧接着第十三条即论“阳病十八”与“阴病十八”，即是此意。
阳病得之于风雨寒暑，经络先病；阴病得之于饮食起居，阴阳喜怒，脏腑先病。
因此，辨脏腑病与经络病孰先孰后，本身即寓有辨病先分阴阳（外感与内伤）之意。
　　四、治未病思想　　上工不治已病治未病，是早在《内经》就已经提出来的预防治疗学思想。
张仲景丰富并发展了这一思想。
在《金匮要略》中对于治未病问题作了十分深刻而又系统的论述，从未病先防、早期治疗、既病防变等方面，突出了重视正气，积极预防，防治结合，治中寓防和疾病始终贯穿预防的治未病思想。
　　研究张仲景的治未病思想，重要的是应该从中认识到张仲景治未病的中心点是在于病而不是证。
病与证是二个不同的概念。
病是在一定因素作用下，人体脏腑经络功能失常而表现为具有一定临床特点及其自身发生、发展、变化规律的病理反映过程，是一个动态的，复杂的、有规律的过程。
证则是在疾病过程中反映某一特定时期具有特征性病理变化的机体反映状态。
所以，证是出现于疾病过程之中而不能独立于病之外。
在疾病过程中出现了不同的证，正是反映了疾病的发展变化及复杂的表现形式。
任何离开了具体病的证都是不可思议的。
仲景创立辨证论治，是通过证而达到治病的目的，是辨证以治病，而非辨证以治证。
如果在辨证论治过程中只注重了证而忽略了病，那与仲景创立辨证论治之初衷就相去甚远了。
　　正因为疾病是一个动态的、具有自身发生、发展及变化规律的过程，在此基础上，才有可能根据疾病发展变化的规律，治其已病，并防治其未病。
否则就不可能有真正意义上的“治未病”。
张仲景以肝病传脾为例，指出了治未病与否的区别。
“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之。
中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟补肝也。
”　　因此，病与证可分而不可离，离开了具体的病就无以言证，这是正确把握中医辨证论治思想至关重要的问题。
只有首先认识疾病，然后才有可能把握住在疾病过程中可能发生的证候变化，在辨证论治过程中做到真正意义上的“治未病”。
　　总之，在整体论思想指导下的辨证论治体系，首先注重的是病。
辨证方法的确立和运用是由在发病学上具有不同性质特点的疾病所决定的；四诊所得的各种临床信息是为了辨病然后辨证；只有正确把握病与证的关系，才有可能真正理解和把握“治未病”的实质。
这是从《脏腑经络先后病脉证》所能窥知的《金匮要略》的主要学、术思想。
所以，研究《金匮要略》，应该把重点放在对于各种疾病的辨证论治之上，不能只抓住某些证或某些方。
进一步说，这不但关系到如何研究《金匮要略》的问题，而且也关系到如何正确理解和把握中医学中辨证论治的实质内涵问题。
　　《金匮要略》与《伤寒论》二书，其理论价值与临床实用价值相等。
北京名医施今墨曾说：“《金匮》得自遗佚之后，蠹简之中，其羼杂错乱，视《伤寒论》尤难懂理。
故宋以来，注《伤寒》者不下百数十家，注《金匮》者仅十余家而已……”这说明了《金匮要略》比《伤寒论》更难读。
　　在有限的《金匮要略》注家之中，较为有名的有，明赵以德的《金匮方衍义》、明。

卢之颐的《金匮要略论疏》、清尤怡的《金匮要略心典》、魏荔彤的《金匮要略方论本义》、黄元御的《金匮悬解》、沈明宗的《金匮要略编著》、陈念祖的《金匮要略浅注》、唐容川的《金匮要略浅注补正》等。
，　　除此之外，六朝的陶弘景，唐代的孙思邈，金元的李东垣、朱丹溪、罗谦甫，明朝的王肯堂、李士材，清代的张石顽、张锡驹、程云来、柯韵伯、程应旄、王孟英等，都在.其著作中引用《金匮要略》的文字和方剂，并加以诠释。
其中，尤怡（尤在泾）的《金匮要略心典》是历代医家认为《金匮要略》注释中较为杰出的一种，徐大椿评论此书，“ 其间条理通达，指归明显，辞不必烦而意已尽，语不必深而旨已传 ”。
　　当代著名中医学家何任教授在其《金匮要略通俗讲话》中亦认为：“ 在这些对？
《金匮》的注释里，都各有所本，各有心得，但其中穿凿附会的地方也很不少，这是我们学习《金匮要略》之前，不得不引为注意的。
同时我们在选读《金匮》注释时也要.有抉择地看，例如尤怡的《金匮心典》是历代医家认为《金匮》注释里较有名的一种，徐大椿评论他为‘ 得古人意 ’，确是造诣较高的一种。
由于尤怡本身学识渊博，理解能力强，故而在注释的文字上，也较艰深，所以初学的阅读它，就有些费力了。
”因此，本书以清雍正十年刻本为底本，对《金匮要略心典》一书进行编译。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com