

承淡安针灸经典

承淡安

# 伤寒论新注

(附针灸治疗法)



承淡安 著

朱襄君 参订



上海科学技术出版社

承淡安针灸经典

# 承淡安伤寒论新注

(附针灸治疗法)

承淡安 著

朱襄君 参订

上海科学技术出版社

---

图书在版编目(CIP)数据

承淡安伤寒论新注：附针灸治疗法 / 承淡安著.  
—上海：上海科学技术出版社，2016. 1  
(承淡安针灸经典)  
ISBN 978 - 7 - 5478 - 2702 - 4  
I. ①承… II. ①承… III. ①《伤寒论》—注释  
IV. ①R222. 22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 142224 号

---

承淡安伤寒论新注(附针灸治疗法)  
承淡安 著

上海世纪出版股份有限公司 出版  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行  
200001 上海福建中路 193 号 www. ewen. co  
常熟市华顺印刷有限公司印刷

开本 700×1000 1/16 印张 25.75

字数 370 千字

2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5478 - 2702 - 4/R · 940

定价：49.00 元

---

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题，请向工厂联系调换

## 内 容 提 要

---

本书是“承淡安针灸经典”丛书中的一种。作者参考多种《伤寒论》注本及相关著作,对《伤寒论》原文以提要、注解、小结的形式予以详细解析,并在各种病证下补充了针灸疗法。本书特点在于将《伤寒论》与实际针灸临床应用结合起来,将《伤寒论》逐条分别注释。原文中有错简之疑者,则从理解或前贤改正之意而校正之。原文中言证不言苔、脉,或言脉不言苔,言苔不言脉者,则将脉、舌之症状,依承淡安平时经验之所见而补出之。并将针灸法补于后,对于《伤寒论》有一种全新的诠释。

本书以 1956 年江苏人民出版社出版的《伤寒论新注(附针灸治疗法)》为底本。书中的《伤寒论》原文条文,与现今通行的宋本《伤寒论》相校,有较大出入。为保存原貌,不作修改,亦不一一出注。有兴趣的读者可自行对照参考。

本书可供针灸医师、针灸科研人员、中医院校师生及广大中医爱好者参考阅读。

## 出版说明

---

承淡安(1899—1957),原名澹龢,字启桐,江阴华墅人。承淡安出身中医世家,祖父承培岗擅长中医儿科,父亲承乃盈则精于针灸、儿科、外科,均以医名,求医者众。承淡安中学毕业后,17岁即随父学医,后又随同邑瞿简庄学习内科,深得真传。1920年,他又参加上海中西医函授学校学习,打下了坚实的西医诊疗基础。1921年冬,他回到家乡随父开业,刻苦钻研针灸类典籍,技艺飞进。于1927年在苏州设立诊所,治疗以针灸为主,药物为辅,所治多验,病者盈门。

1929年承淡安在苏州望亭创办中国针灸学研究所,设立针灸函授班。1932年迁址于无锡,继而在1933年创办《针灸杂志》,这是全国最早的针灸专业杂志。

鉴于当时我国针灸学停滞不前的现状,承淡安于1934年秋,东渡日本考察与学习日本针灸医疗、教学与科研。在此期间,他非常注意搜集与针灸相关的资料与书籍。承淡安回国后,以原有中国针灸学研究所为基础,创办了中国针灸讲习所,次年改名为中国针灸专科学校,成为中国近代第一所针灸专业学校。

1937年,抗日战争全面爆发,不久无锡沦陷,针灸学校悉遭兵燹。他无奈西迁,辗转入川,先后在湖南桃源县举办针灸训练班,在成都开办针灸讲习所,同时在成都国医学校、德阳国医讲习所等处任教,直到1949年才返回苏州。

1954年,承淡安出任江苏省中医学校(南京中医药大学前身)校长,并当选

为江苏省人民代表、第二届全国政协委员，曾任中华医学会副会长，1955年当选为中国科学院学部委员。

承淡安一生针灸著作颇为丰富。其代表作为针灸“三部曲”：即《中国针灸治疗学》《中国针灸学讲义》以及《中国针灸学》。此外，承淡安针灸著作还包括《简易灸治·丹方治疗集》《伤寒论新注(附针灸治疗法)》《子午流注针法》《针灸精华》《针灸处方集》等。其译作亦很多，最著名的莫过于《古本十四经发挥》，其次还有《经络之研究》《经络治疗讲话》《针灸真髓》等作品。

承淡安的第一部著作作为《中国针灸治疗学》，1931年于中国针灸学研究会首次出版。他鉴于历代针灸书籍“经邃未能详明，刊刻图案、穴法尤多谬误，学者苦于穷究”的现状，“搜集有关针灸诸书，去芜存菁，删繁节要，再本平素经验，用最新式之编法制纂成是书……前人针灸治精义，得保存而阐扬之”。承淡安为了使针灸广为传播，“文字求其浅显，不尚空言理论”，对经络、腧穴、针法、病候和治法，引证了针灸典籍以及结合自己的经验，体例新颖，条理清晰，受到读者欢迎。1933年5月第四版出版时更名为《增订中国针灸治疗学》。至1937年5月，共出至第八版，每个版次均有修订。此后，承淡安又陆续出版了《中国针灸学讲义》[1940年初版，至1954年承淡安响应政府“中医科学化”之号召，“热烈展开学说与技术之改进”，改编为《中国针灸学讲义(新编本)》]、《中国针灸学》(1955年由人民卫生出版社首次出版)等。

承淡安在四川时利用教学之余，曾编著了《伤寒新释》，对条文细加注释，在每条中提出针灸治法和处方及方义解释。此后，在此基础上，整理编撰成《伤寒论新注(附针灸治疗法)》一书。该书特点在于将《伤寒论》与实际针灸临床应用结合起来，将《伤寒论》逐条分别注释。原文中有错简之疑者，则从理解或前贤改正之意而校正之。原文中言证不言苔、脉，或及脉不及苔，及苔不及脉者，则将脉、舌之症状，依承淡安平时经验之所见而补出之。并将针灸法补于后，对于《伤寒论》是一种全新的诠释。

20世纪50年代，承淡安致力研究子午流注针法，认为“子午流注针法虽然具有悠久的历史，也有特殊的疗效，但到了现在，能够应用此中古法的人却是很少了”，而此针法从临床应用证实有效，被认为是古人在长期实践中探索到针灸治法规律，所以承淡安编写了《子午流注针法》一书，对其理论与按时取穴方法等做了全面介绍，给予较高评价。

《简易灸治·丹方治疗集》是承淡安之遗著,是其在世时,亲眼看到农业合作化发展的新气象,为了对农民兄弟健康有所贡献,当时虽在病中,仍然坚持编写而成。1957年承淡安准备略作修改后付印,不料竟因病逝世,不及从事修改。虽系初稿,仍有很好的参考价值。故由江苏省卫生厅于1957年10月作为内部资料付印。该书图文并茂,几乎每张验方旁边配有穴位的定位与灸治手法,文字较为生活化与口语化,贴近农民群众,相当生动传神。

《承淡安针灸选集》1986年由上海科学技术出版社出版,是从承淡安在1930—1957年间编写的教学讲义,为医刊杂志撰写的文章,以及若干著作的序文中整理选辑而成。

承淡安对于针灸的贡献以及在针灸方面的学术成就可谓前无古人,后无来者,对民国时期以及新中国成立以后的针灸学发展均起着至关重要、承前启后的作用。将承淡安有关针灸方面的经典遗著整理成丛书,有着重要的意义与出版价值。

有鉴于此,同时也是为了更好地留存、传承承淡安的针灸经典著作,让中医后学者能更好地学习承淡安在针灸医疗与临床实践中的方法、感悟、思路与经验,我们决定甄选其具有代表性的医著,整理合为“承淡安针灸经典”丛书,以飨广大读者。

由于承淡安的著作横跨了民国以及新中国成立以后等不同时期,各个时期的语言风格略有差异,民国时期的作品偏于文言,语言朴实凝练;新中国成立以后的作品偏于白话,读者对象不同又有较大不同。在整理编辑过程中有较大的难度。总体说明如下。

一、1949年以前的作品,虽不属于古籍范畴,仍采用古籍点校的方法,对底本有误之处出注酌改。1949年以后的作品,底本有误之处,径改,不出注。至于存疑置异,不妄臆增删。

二、丛书采取横排、简体,现代标点。原书中凡指上文的“右”字一律改为“上”字,指下文的“左”字一律改为“下”字。丛书中的异体字、俗写字或古今字,均统一改正为规范简体字。中医特殊用字则不改,保留原貌。

三、丛书病名或药名以及中医术语有与今通行之名用字不同者,为方便读者阅读,一般改用规范名称(如“黄耆”改为“黄芪”,“藏府”改为“脏腑”,“证状”改为“症状”)。

四、丛书涉及较多西医病名、药名与名词术语与今通行之名不同者，基本予以保留，不作修改。一些与今较难一一对应的病名（如“痛风”，与现今西医病名含义不同）亦予以保留。

本丛书因编者水平有限，如有不足之处，恳请各位读者见谅，并给予批评、指点。我们以后会加倍努力地将更多、更好的中医名家医著编辑整理出来，奉献给广大读者。

上海科学技术出版社

2015年10月



## 张仲景与《伤寒论》

张机，字仲景，东汉南郡涅阳（即今河南省南阳市）人。灵帝时举孝廉，建安中官至长沙太守，故后世又称张长沙。好学多才，博通群籍。尝学医于同郡张伯祖，尽得其传。后至京师，医名大振，当时称为上手。生卒年月，已无可考。所著《伤寒杂病论》，垂示百病治法之准则，千余年来，奉为医学之科律。后世尊崇之为医圣。

《伤寒论》原名《伤寒杂病论》。仲景原序有“博采众方，为《伤寒卒病论》，合十六卷”之语。卒病即杂病也。成书年月亦不可考，据原序“建安纪元犹未十稔”之文推测，则当在建安十年前后不远，距今盖一千七百余年矣。惜乎永嘉乱后，原书无存。迨王叔和编次其书，又分伤寒杂病为二。故今日传世之书，殊非仲景原来面目。历代注释此书者百余家，而以成无己为最先。宋代林亿、高保衡等奉旨校定《伤寒论》十卷，同时校正别本《金匱玉函经》，又将王洙所得馆阁橐本《金匱玉函要略》中之杂病与方剂，别录为《金匱要略》行世，均系当时官本。宋版原刻本，恐国内已无藏存。成无己本之存世者，当以明代赵开美覆刻本为唯一善本。此书依据证候群而立治法，掌握病变之规律，归纳分类，建立六经纲领，分析表里，参伍阴阳，因病施治，随证立方，条分缕析，规矩谨严，集汤液之大成，垂后学以轨范，实为有功医药文化之伟大贡献。

## 承淡安序

---

《伤寒论》为中医学经典著作之一，集汤液之大成，为百病而立法，后世医家，无不奉为圭臬。历代名贤注释此书者，多至一百余家。编者学识谫陋，经验不丰，岂敢妄譖前贤，疏赞盛典。只因抗战期间，应德阳国医讲习所之聘，适值原《伤寒论》教授因事他去，诸同学挽余承乏其事，于是勉为浅解，并参合针灸疗法以为方剂之助，冀能便利农村偏僻地区，在药物缺乏之条件下，或可作应急之措施。因名之为《伤寒论新注(附针灸治疗法)》，作为临时讲授之资。辍教以后，即便束之高阁，未遑审阅。去冬出长江苏中医进修学校，乃复行检出，以备参考。顾此编当日匆匆编写，咎误实多。欲加删改，苦于病躯衰弱，无力以赴。承苏州朱襄君先生允予协助整稿，附此致谢。并希海内诸同道，不吝珠玉，指其疵谬，俾资改进，则幸甚感甚。

公元 1955 年国际劳动节江阴承淡安

## 朱襄君序

张仲景先师是我们祖国伟大的医学家。他居尝慨叹曰：“凡要和汤合药，针灸之法，宜应精思；必通十二经脉，知三百六十孔穴，营卫气行，知病所在，宜治之法，不可不通。”他是穷究医理，博览群籍，不满当时的医家。在自序中说：“观今之医，不念思求《经》旨，以演其所知；各承家技，终始顺旧；省疾问病，务在口给；相对斯须，便处汤药。”一种粗枝大叶的诊断，贻误病家。他深深地感到草菅人命之可痛。他在后汉干戈扰攘和政治腐败黑暗的时候，能以毕生的精力，结合实践工作中累积的经验，撰述了一部《伤寒卒病论》，创建了中医在辨证论治上的基本规律。

现存《伤寒论》是永嘉之乱文物丧失后的残本。自晋王叔和编次后，虽经历代名家注释，各家各说，编次亦各不相同。金成无己注本为最先，唯屡经翻刻，错简甚多。金以后注《伤寒论》者，在明时已有五十余家，今则百余家了。大多各秉己意，互有改易。唐孙思邈《千金翼方》与原编次尚合。宋版林亿、高保衡校本，国内已成稀世之宝。近代国内注《伤寒论》的也有数家，陆渊雷的《伤寒论今释》较为著名。

读书旨在明理，固然应该有信心地去读。但鉴于庞杂的说法，没有判断力是得不到什么的。因此，秦伯未先生说：“读古医书难矣。非眼高于巅，心细如发不可。更无霹雳手、斗大胆不可。”就是要辨别孰明、孰昧、孰是、孰非，非具有大公无私的裁判能力不可。譬如《伤寒论》上的六经与《内经》上的六经，是否渊源一辙？当时作者用的什么思想方法？他的居处和气候地理，以及社会

环境如何？这些问题都应该研究明白，才能明了仲景有这样伟大贡献的原因。

古代科学未倡明，众所周知。古代有“格物致知”的理论，亦是人所共晓的。《大学》上说：“致知在格物。”元朱震亨有《格致余论》一卷，其自序说：“古人以医为吾儒‘格物致知’之一事，故特以是名书。”“格物致知”是用区分或分析的方法达到研究的目的，由不知到知的意义。朱熹在《大学》上注：“格，至也；物犹事，穷究事物之理，而推极其知识也。”仲景就是用的这个思想方法，以各种证候，凭经络领域，区分为六个证候群，作为施治用药的标准。他是河南南阳人，北人和南人的体质是都了解的。从前有江南无正伤寒之说，是不合事实的。再说《伤寒论》的经方不能治南人的病，更是荒谬。当时的社会，在干戈扰攘的时代，疾病的流行，人民经济的困难，可想而知。假使没有辨证和处方的确当，绝不能医名大振。所以我说经方只要辨证正确，处方确当，可以医治古今中外的疾病。它是合乎科学的。

澄江承老淡安先生，出示《伤寒论新注》，以执简御繁之一法，有由博反约之浅解；根据方不在多，而贵加减得法的宗旨；并以汤药之后，附以针灸治法。针灸与汤药，法虽不同，而理实一贯。因为治病最重要的为辨证，假使辨证不能明确，针、药则无所适从。《伤寒论》为经方家言，是一部辨证论治的经典著作。先生能发挥经义，羽翼圣心，哀集先贤之精论名言，或抽扬脉理，或阐发病机，义明词显，可作为方书的楷模。有舛错的改之，有残缺的补充之，不独能做汤药的津梁，还可以作为针灸的指南。承蒙委托余协助参订，刊之以便同志探讨。不学无术如余，读书尚未明理，滥竽医界数十年，毫无心得，实在不能担当这一重任。不过学习了《人民日报》的社论，明确了政府重视中医学的意义，不得不勉强尽我的绵力。自觉以瑕掩瑜，难免贻笑大方。使本书得与海内同志见面，余附于骥尾，实感荣幸。

公元 1955 年青年节吴县朱襄君

## 本书编述大意

一、本书编述立意，以浅显明白为原则，故不嫌词费，反复重叠，逐条分别注释。

二、于本文之下，先提其原文纲领，如文章之点明全篇立意然。

三、继就原文直译，如从文言文之译成白话文然，为便于明了其意义，免推索之苦耳。

四、以直译之词，犹未能畅达原意者，再作补充于后，依句或段而疏释之。

五、犹嫌其未能尽意，乃采各大家之注以申明之。

六、原文中有错简之疑者，则从理解或前贤改正之意而校正之。

七、原文中言证不言苔、脉，或及脉不及苔，及苔不及脉者，则将脉、舌之症状，依平时经验之所见而补出之，虽为续貂，亦便于初学者研读之意云尔。

八、病固汤药可愈者，亦可不用汤药而以简捷之针灸法治愈者，因将针灸法补于后，复约略释其取穴之意义，俾读者于仓卒不及配药时择用之。

九、本方原方分量煎煮，悉照原文。近代应取之分量，于第一方后涉及之。

十、于原方之后，提明本方之主证，俾应用时得有标准可循。

# 目 录

---

辨太阳病脉证并治法上篇 .....	1
辨太阳病脉证并治法中篇 .....	65
辨太阳病脉证并治法下篇 .....	156
辨阳明病脉证并治法 .....	225
辨少阳病脉证并治法 .....	293
辨太阴病脉证并治法 .....	300
辨少阴病脉证并治法 .....	307
辨厥阴病脉证并治法 .....	346
全书总结 .....	385
参考文献 .....	389

## 辨太阳病脉证并治法上篇

### ◎ 一条：太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

本条为太阳病脉与病之总提纲。

解曰：外感病初起，病在人身最外一层，曰病在太阳；其为病之证象，脉搏见浮；本身之自觉，则见头项强痛，身发热而恶寒；故曰“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”。条文中虽无发热之提出，但从脉浮上观察，必有发热之症状也。因发热非太阳病所独有，是以简略而不述也。

据吉益南涯氏释曰：“太者，大甚也。阳气盛于表位，谓之太阳。脉浮，头项强痛，此其候也。气盛而血窘窒，故致强痛。发出则不项强，不恶寒，发热汗出矣。经过日时，则迤于内。盖表位，气之末也。末气常乏。今气盛甚于其末者，阳气太之状也，因名之曰太阳。”

程郊倩曰：“按六经之说，是从人身划下疆界，辖定病之所在，无容假冒，无容越径。故一经有一经之主脉；一经有一经之主证；稍有假冒，以经核之，可以据此验彼；若有越径，以经核之，可以从彼执此。即以太阳一经而论，脉浮，头项强痛而恶寒，自是太阳之为病，固无与他经事。何以阳明亦有太阳？少阳亦有太阳？三阴中亦有太阳？无非与此条之脉与证有符合处耳。又有太阳病竟不能作太阳病处治者，亦无非与此条之脉与证有参差处耳。名曰六经，其实为‘表里腑脏’四字各与之地方界限。有地方界限，可以行保甲，此仲景之六经也。因地方界限，以之作驿递，此众人之六经也。”

由此观之,太阳二字,是仲景根据《内经》经络领域,证候表现,而定出伤寒六经分类。故清季以前注《伤寒论》者近百家,每谓太阳为足太阳膀胱经之太阳,实非无理。第仲景复以病态及病灶之领域所在,结合寒、热、虚、实、表、里,而分立六经辨证,便于审证及治疗上之便利,特别立一系统耳。

仲景曰:“病有发热、恶寒者,发于阳也;无热、恶寒者,发于阴也。”凡病之称为阳证者,皆属热,皆属实;病之称为阴证者,皆属寒,皆属虚;即西医称病之属于进行性者,为阳;属于退行性者,为阴;生理功能亢盛者为阳,生理功能减退者为阴是也。《伤寒论》一书,称太阳、少阳、阳明证者,大多为热证、实证,即功能亢进之症是也;称为太阴、少阴、厥阴证者,大多为寒证、虚证,即功能减退之症是也。

当身体受病菌或病毒等侵害时,神经系统受到刺激,而后使有机体本身发生一定反应动作来对付;这时体温升高,加速循环,增加体内抗菌功能之作用。通常在发热初期,病人常有寒冷之感觉,甚至发生战栗。这是临床症状上发热初期之一般现象。而古人无此观念,但在实践工作中累积之经验,以脉浮为病邪并着于肌表,皮肤微血管收缩,而头项部比之其他部分血液充盈之度为高,故郁滞所致则为痛为强。头项为身体之最高部分,肌表为身体之最外一层,恶寒为发热初期之征兆。故不论何种病症,若脉浮,头项强痛而恶寒时,皆得谓之谓太阳病。仲景之所以不立方剂者,以标示太阳病之大纲也。

如病毒郁滞于肋骨弓下,以致胸胁苦满、口苦、咽干、目眩而呕等症状;无太阳之表证,又无阳明之里证,中医称为半表半里。故仲景特揭口苦、咽干、目眩、胸胁苦满为提纲,阳气微少于表,因名之曰少阳。

肠胃内由病邪侵袭,其机体全身反应为不恶寒、反恶热、谵语、腹满、汗自出、不大便等。《内经》上说:“太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”开即启也,发也,如花发曰花开。凡闭藏于内而发出之曰开。阖为开之对待,闭藏也。《易》曰:“阖户谓之坤。”是指内部的意义。所以吉益南涯氏曰:“明为黎明之明,示阳实也。”体温调节中枢,产生热能,迫发于外;但蒸发、辐射、对流等的发散,不敌内部产热量,因之产热与散热之协调机构失却平衡,即里位极时则实,实于内而向外扩张。故曰:阳明之为病,胃家实是也。

胃肠道因寒冷刺激或消化功能不健全以及受化学刺激,以致腹满而吐、食不下、自利、腹痛等,名之曰太阴病。若误与阳明证混治,则必胸下结痞。此因



内虚,故惟腹壁膨满、挛急,若按其内部,则空虚无物。

无热而恶寒,脉微细,但欲寐,四肢不温,曰少阴病。假令一切之病证,循环与神经功能衰弱,都能在临床上显现此等症状,宜作少阴病而施治之。

病邪弥漫躯体上下内外,随病者之抵抗力如何而异其病所,中枢神经调节功能失却控制,亦即传导刺激对于神经和肌肉的兴奋性变化,调节平衡之功能失却常态,因此体内抗菌功能不能发挥作用而濒于险境。如能战胜病邪则生,不能战胜病邪则死,为疾病之生死关键。其病态为寒热错杂,或上热下寒,或外热内寒,或吐,或利,或消渴,气逆等者,曰“厥阴病”。

明了《伤寒论》所称六经之意义,再进而研究各条文之真义,则不致对于清代以前各家注释,发生模糊之感矣。

脉浮,主病在表。太阳病之机体反应属于兴奋性的,阳性的,故其脉必浮。其机体反应的作用为加强体内抗菌功能,加速血液循环,促进抗体之产生等,中医称之为曰正气,西医称之为曰抵抗力。因为血液循环加速,浅层动脉之血液充盈,故桡动脉之搏动乃见浮象。脉浮非一定指表证和实证。如张介宾曰:“大多浮而有力有神者,阳有余也。阳有余,则火必随之……浮而无力空豁者,阴不足也……若以此为表证,则害莫大焉。”

何以见头项强痛?因血液循环加速,颞颥动脉之搏动,或受毒素刺激而影响知觉神经,回旋椎部运动神经受到影响而发生障碍。有谓头则痛,项则强;其实不必机械式之分割;有头痛而不项强者;有头项之回旋,但觉重而不灵动者;总之,头项有不舒适之自觉症状,即可谓头项强痛之证。其强与痛之程度高低,病人各不一致,需视其感受病毒之轻重,与其本身之抵抗力强弱如何以为衡量。

何以见恶寒?吴襄《生理学大纲》上说:“通常在发热的初期,病人常有寒冷的感觉,甚至发抖。事实上,这时候的体温已经升高,但因皮肤小血管正在普遍收缩,皮肤温度很低,以致刺激了皮肤的冷觉感受器。皮肤小血管收缩的结果,体温发散减少,再加发抖增加了体热的产生,于是体温更迅速上升,因之和四周空气的温度不平衡。”所以条文中虽曰恶寒,其实恶风亦包括于其中。

《伤寒论》只言脉与证,独于舌苔之症状不言,虽“阳明篇”有舌上苔者栀子豉汤主之一条,亦含混不明。为便于初学者之辨认症状起见,于讲解条文之后,补入舌色苔证;其无脉证之条,应知其脉证者,亦补入脉证。续貂之嫌,则