

中医四大名著 图文珍藏版



线装书局

伤寒论



千年古方消除外感热病
中医巨著打造健康身体



中医四大名著

伤寒论



线装书局



图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论 / (东汉) 张仲景著. — 北京: 线装书局,
2012.12

(中医四大名著 / 闫松主编)
ISBN 978-7-5120-0602-7

I. ① 伤… II. ① 张… III. ① 《伤寒论》 IV.
① R222.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 202282 号

伤寒论

原 著: (东汉) 张仲景

主 编: 闫 松

责任编辑: 李 旻

封面设计:  博雅圣轩藏书馆
Boyashengxuan Cangshuguan

出版发行: 线装书局

地 址: 北京市西城区鼓楼西大街 41 号 (100009)

电话: 010-64045283

网址: www.xzhbc.com

印 刷: 北京彩虹伟业印刷有限公司

字 数: 1360 千字

开 本: 710 × 1040 毫米 1/16

印 张: 112

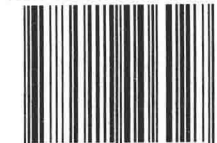
彩 插: 8

版 次: 2012 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 1-3000 套

书 号: ISBN 978-7-5120-0602-7

ISBN 978-7-5120-0602-7



9 787512 006027 >

定 价: 598.00 元 (全四卷)

《伤寒论》

《伤寒论》是中医药学术发展史上的一部辉煌巨著，它继《内经》、《难经》等中医经典理论著作之后，系统揭示了外感热病的诊治规律，发展完善了六经辨证的理论体系，从而奠定了中医临床医学的基础。《伤寒论》所创立的理论体系，融理、法、方、药为一体，为中医辨证论治的诊疗方法奠定了基础。它既适用于外感热病的辨证论治，又适用于杂病的辨证论治，一直有效地指导着历代医家的临床实践，并对中医药学术的发展产生了重要的影响。自晋代以降，历代医家都十分重视对《伤寒论》的学习与研究，称其“启万世之法程，诚医门之圣书”。因此，《伤寒论》是继承发扬祖国医学遗产的必读书籍之一。

目 录

第一篇 《伤寒论》综述

第一章 《伤寒论》的产生与沿革	(1)
第二章 《伤寒论》的学术渊源与成就	(3)
一、《伤寒论》的学术渊源	(3)
二、《伤寒论》的学术成就	(4)
第三章 伤寒的含义	(5)

第二篇 《伤寒论》概论

第一章 《伤寒论》的辨证方法	(6)
一、六经、六经病与六经辨证	(6)
二、《伤寒论》六经辨证与《素问·热论》六经分证的区别	(7)
三、六经辨证与八纲辨证的关系	(7)
四、六经辨证与脏腑辨证的关系	(8)
第二章 六经病的传变	(10)
一、传变的概念	(10)
二、决定六经病传变与否的因素	(10)
三、直中、合病、并病	(11)
第三章 《伤寒论》的论治法则	(12)
一、六经病证的基本治则	(12)
二、《伤寒论》中的治疗方法	(13)

第三篇 《伤寒论》各论

第一章 辨太阳病脉证并治(上)	(14)
第二章 辨太阳病脉证并治(中)	(60)

第三章	辨太阳病脉证并治(下)	(168)
第四章	辨阳明病脉证并治	(222)
第五章	辨少阳病脉证并治	(291)
第六章	辨太阴病脉证并治	(301)
第七章	辨少阴病脉证并治	(311)
第八章	辨厥阴病脉证并治	(361)
第九章	辨霍乱病脉证并治	(411)
第十章	辨阴阳易差后劳复病脉证并治	(421)
附录	《伤寒论》证治要诀	(429)

第一篇 《伤寒论》综述

第一章 《伤寒论》的产生与沿革

《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，为东汉张仲景所著。张仲景（公元150~219年），名机，字仲景，东汉南郡涅阳（今河南南阳邓县）人。据有关资料记载，张仲景受业于同郡名医张伯祖，经过多年的勤奋学习，加上个人的刻苦钻研和临床实践，成为当时著名的医学家，时人称其“识用精微过其师”，“至京师为名医，于当时称上手”。

《伤寒杂病论》大约成书于东汉末年（公元200~210年）。此时封建割据，政治昏暗，战争频起，灾疫连年，以致民不聊生，贫病交加。曹植在《说疫气》中形容当时的惨况为“家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀，或阖门而殪，或复族而丧”。在大疫流行之际，张仲景的家族亦未能幸免，发生了“余宗族素多，向余二百，建安纪元以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”。（《伤寒杂病论·自序》）民众的苦难，亲人的伤痛，激发了张仲景精研医术及著书救世的责任感，他“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并《平脉辨证》，为《伤寒杂病论》，合十六卷”。

《伤寒杂病论》成书之后，由于兵火战乱的洗劫，原书不久即散佚不全，后经西晋太医令王叔和将原书的伤寒部分搜集整理成册，名为《伤寒论》，使此书得以幸存。其后又经东晋、南北朝，该书仍然流传于民间。降至唐代，名医孙思邈撰写《千金要方》时，由于未能窥见此书的全貌，故仅征引了该书的部分内容，并有“江南诸师秘仲景书而不传”之感慨。孙氏晚年撰写《千金翼方》时，始收载《伤寒论》全书内容于卷九卷十之中，此可视为《伤寒论》现存的最早版本。

北宋年间，高保衡、孙奇、林亿等人奉朝廷之命校正《伤寒论》。林亿等人在《校定伤寒论·序》中写道：“百病之急，无急于伤寒。今先校定张仲景《伤寒论》十卷，总二十二篇，证外合三百九十七法，除重复，定有一百一十二方，今请颁行。”此

书于宋治平二年(公元1065年)刊行,成为后世流行的《伤寒论》。

现今通行的《伤寒论》版本有两种。一是宋本,即宋治平年间经林亿等人校正的刻本。但宋代原校本现在国内已无保存,现存者只有明万历二十七年(公元1599年)刊行的赵开美复刻本,简称赵本。因赵本系照宋版本复刻,故十分接近宋本的原貌。另有南宋绍兴十四年(公元1144年)由成无己所著的《注解伤寒论》,称为成注本,该本经明代嘉靖年间汪济川校定复刻而流行于世,亦可称汪校本。

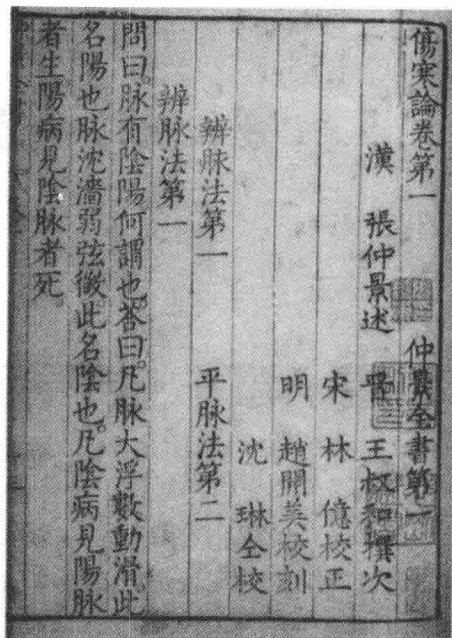
《伤寒论》经王叔和重编之后,即受到了历代医家的普遍重视。自晋迄宋,研究《伤寒论》且卓有成就者就有晋·王叔和、唐·孙思邈、宋·韩祇和、朱肱、庞安时、许叔微、郭雍、成无己等人。

明清以来,整理和注解《伤寒论》者更是名家辈出,如王肯堂、方有执、张隐庵、张路玉、柯韵伯、钱天来、尤在泾诸家,或循原书之旧而加以阐释;或打乱原书之序而重新撰次;或以法类证;或以方类证。虽仁智之见各异,然皆能阐发仲景学术而有所成就。特别值得提出的是,清代所纂的《医宗金鉴》,集医学各科之大成,而以《订正仲景全书》揭诸篇首,实可昭示《伤寒论》在中医学中的重要作用与地位。

民国以后,研习《伤寒论》者更不乏名家,有依仲景成法而详为诠释者,如曹颖甫《伤寒论发微》;有衷中参西而畅述己见者,如恽铁樵《伤寒论辑义按》、陆渊雷《伤寒论今释》;更有灵活运用《伤寒论》之方药而卓有成效者,如张锡纯之《医学衷中参西录》。

新中国成立以来,党和政府大力提倡继承和发扬祖国医药学遗产,将《伤寒论》作为高等中医药院校中医专业的必修与考试课,卫生部与国家中医药管理局曾先后于1959年、1963年、1978年、1982年和1996年五次组织编写《伤寒论讲义》,供全国中医院校教学之用。至于有关单位及学者研究《伤寒论》之著作付诸刊行者,数目之多,实难统计,而见于中医刊物之学术论文更是目不暇给。

可以说,无论是古代还是现代,研究《伤寒论》的人员之众,文献之多,均是其他中医典籍所不可比拟的。



《伤寒论》书影

第二章 《伤寒论》的学术渊源与成就

一、《伤寒论》的学术渊源

我国传统医学有着悠久历史和丰富内容。东汉以前,我国医学的理论体系已逐渐完善,大量复方也广泛应用手临床。《内经》的阴阳五行、脏腑经络、病因病机、诊法治则、辨证论治、方剂配伍、药性理论等已基本完备;《难经》的脉法诊断、针刺俞穴和脏腑病传理论在《内经》的基础上又有所发展;专门论述药物产地、功用、主治之书《神农本草经》及专门论述药物合和、汤液治病之书《汤液经》亦已问世。另据史书记载,我国传统医学的临床治疗已达到了较高水平,如战国时的名医扁鹊、西汉仓公淳于意、东汉太医丞郭玉等,均是造诣深厚的临床大家。这些积累无疑为张仲景写作《伤寒杂病论》奠定了坚实基础。

张仲景自称其《伤寒杂病论》是在参详了多部中医经典的基础上才完成的。晋·皇甫谧《甲乙经·序》也称:“伊尹以亚圣之才,撰用《神农本草》,以为《汤液》”“仲景论广伊尹《汤液》为数十卷,用之多验。”结合《伤寒论》条文和有关史料分析,《伤寒论》的学术渊源大致包括几方面:

- ①基础理论主要继承于《内经》、《难经》、《阴阳大论》。
- ②诊法来自《内经》和《难经》,不过其脉诊系将《内经》的三部九候法简化为上中下三部(人迎、趺阳、少阴)诊法,并将其与《难经》的独取寸口法有机结合而成。
- ③药学理论全面继承于《神农本草经》和《胎胪药录》,并在临床实践中予以发扬光大。
- ④方剂主要来源于上古的《汤液经法》,并在此基础上“博采众方”。
- ⑤诊治疾病的方法充分继承了包括公乘阳庆、仓公淳于意及其师张伯祖在内的先贤名家的经验。

综上所述,张仲景是在系统总结与继承了汉代以前医学成就的基础上,结合自己的临床实践,经过长期艰苦的努力,才著成了我国第一部融理法方药于一体的辨证论治的专书——《伤寒杂病论》。它既是对前人理论与经验的总结,也是对中医学学术理论的再创造。

二、《伤寒论》的学术成就

《伤寒论》的学术成就主要有两大方面。

首先,是在《素问·热论》六经分证的基础上,运用《内经》以来的有关脏腑经络、气血阴阳、病因病机,以及诊断、治疗等方面的基础知识,创造性地对外感疾病错综复杂的证候表现及演变规律进行分析归纳,创立了六经辨证体系。这一体系具有如下特点:

①将理法方药结合为一个有机整体,并在《内经》等医著的基础上进一步确立了脉证并重的诊法与辨证论治的纲领。

②处处体现了对立统一法则与整体衡动观。其辨证必系统全面地观察脉证及其动态变化,以明疾病之所在,证候之属性,邪正之盛衰,证候之进退,演变之趋向,预后之吉凶。

③充分体现了三因治宜的灵活性。其论治必因证立法,因法设方,因方用药,且方剂不仅有其适应证,而且有其禁忌证、煎服法及注意事项,照顾十分周到。

④记载了许多功效卓著的方剂。论中共载 113 方(缺一方),法度严谨,用药精当,组方精纯,加减灵活,功效卓著,不仅为多种外感热病和内伤杂病提供了有效的治疗方药,而且首次全面系统地运用了汗、吐、下、和、温、清、补、消八法,为后世医家提供了范例,被誉为“方书之祖”。这些方剂有的已成为后世医家组方用药的典范与基础,更多的则是经过历代医家临床实践的检验,至今仍作为行之有效的方剂而广泛运用于临床。此外,《伤寒论》的方剂已成为中医药现代化研究的重要课题,并已取得了丰硕成果。

⑤记载了许多不同的剂型。书中所载的剂型有汤剂、丸剂、散剂、含咽剂、灌肠剂、肛门栓剂等,为中医药制剂技术的发展奠定了基础。

其次,《伤寒论》六经辨证体系,将东汉以前的长于医学理论的“医经家”与长于临床技能的“经方家”有机结合起来,避免了二者在学与术问题上的偏颇,为后世医家树立了理论联系实际榜样。

总之,《伤寒论》集汉以前医学之大成,将祖国医学的医学原理与临床实践密切结合起来,创立了融理法方药为一体的六经辨证体系,不仅适用于外感病及某些杂病,也适用于中医临床各科,从而为后世临床医学的发展奠定了坚实的基础。作为我国第一部理法方药比较完备的医学专著,《伤寒论》启发和哺育了后世各个医学流派的形成与发展。例如,明清之际的温病学说,就是在《伤寒论》的基础上进一步发展起来的。当然,由于历史条件的限制,书中亦不免掺杂了少数不符合实际的内容与观点。因此,我们应当对其一分为二地分析,去粗取精,继承创新,使之成为中医药事业的发展再做贡献。

第三章 伤寒的含义

《伤寒论》以伤寒命名,而伤寒的含义有广义和狭义之分,对此要十分注意,千万不可混淆。

广义伤寒是一切外感热病的总称。古代将一切外感热病均称为伤寒,此即《素问·热论》所说:“今夫热病者,皆伤寒之类也。”《千金方》引《小品方》云:“伤寒,雅士之词;云天行、瘟疫,是田舍间号耳。”《肘后方》云:“贵胜雅言,总名伤寒,世俗因号为时行。”又云:“伤寒、时行、温疫,三名同一种耳,而本源小异。”由此可知,伤寒是上层社会及知识分子对外感热病的习惯称呼,而民间则称为天行、温疫、时行等。

狭义伤寒,是指外感风寒,感而即发的疾病。《伤寒论·伤寒例》云:“冬时严寒,万类深藏,君子固密,则不伤于寒。触冒之者,乃名伤寒耳。”又云:“中而即病者,名曰伤寒。”即指狭义伤寒而言。

《难经·五十八难》说:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”其中“伤寒有五”之伤寒为广义伤寒,五种之中的伤寒为狭义伤寒。

《伤寒论》以伤寒命名,书中又分别论述了伤寒、中风、温病等,所以全书所论应属广义伤寒的范畴,但从全书的篇幅看,又重在论述人体感受风寒之邪所发疾病的辨证论治规律。还要说明的是,《伤寒论》所论的伤寒病与西医学中的“伤寒”含义完全不同,不可混为一谈。

第二篇 《伤寒论》概论

第一章 《伤寒论》的辨证方法

一、六经、六经病与六经辨证

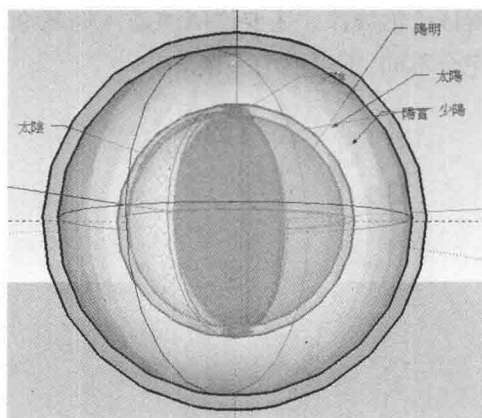
《伤寒论》以六经作为辨证论治的纲领。历史上对于六经实质的认识歧义颇多,据不完全统计,约有40种以上。造成以上情况的原因固然有多种因素,但其中最重要的因素是混淆了六经、六经病与六经辨证的概念。因此,我们要全面地掌握六经辨证,也需要明确六经、六经病、六经辨证的概念。

六经,即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。由于六经之每一经又分为手足二经,因而总领十二经及其所属脏腑的生理功能,是生理性概念。

六经病,是以中医基础理论为依据,对人体感受外邪之后所表现出的各种症状进行分析、归纳与概括的结果。它既是外感病发展过程中的不同阶段,也可看做既互相联系又相对独立的症候群,是病理性概念。

六经辨证则是一种辨证论治的方法与体系。它是以六经所系的脏腑经络、气血津液的生理功能与病理变化为基础,并结合人体抗病力的强弱、病因的属性、病势的进退缓急等各方面的

因素,对外感疾病发生、发展过程中的各种症状进行分析、综合、归纳,借以判断病变的部位、证候的性质与特点、邪正消长的趋向,并以此为前提决定立法处方等问题。



六经模型图

二、《伤寒论》六经辨证与《素问·热论》六经分证的区别

六经辨证是在《素问·热论》六经分证的基础上发展而来的,不过二者又有显著的差别。《素问·热论》的六经分证只论述了热证、实证,未涉及寒证、虚证,其证候变化只有两感,其治疗仅提及汗、下两法,既不具体,也不完善。《伤寒论》则全面讨论了风寒温热之邪侵袭人体之后,脏腑经络、营卫气血、邪正消长、表里出入、虚实转化、阴阳盛衰等多种病证及其变化规律;既论述了热证、实证,又论述了虚证、寒证;既论述了两感,又论述了合病、并病;其治疗不仅包括了汗、吐、下、和、温、清、补、消八法,而且又有针药并行、内服外导等法;所载方剂,不仅配伍严谨、主治明确,且又列出其禁忌证、加减法、煎服法及注意事项,具有很强的针对性和实用性。因此,《伤寒论》的六经辨证较《素问·热论》的六经分证有了显著的进步,它既是辨证的纲领,又是论治的准则。

三、六经辨证与八纲辨证的关系

八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括。六经辨证是《伤寒论》主要用于外感病辨证论治的一种辨证方法。外感病是在外邪作用下正邪斗争的临床反映。正邪斗争的消长盛衰,决定着疾病的发展变化,关系着疾病的病位与证候性质。因此,六经辨证的具体运用,无不贯穿着阴阳表里寒热虚实等八纲辨证的内容。也就是说,六经辨证与八纲辨证有着十分密切的关系。

阴阳是辨识疾病与证候的总纲。一般说来,六经病中的太阳、阳明、少阳统称为三阳病;太阴、少阴、厥阴统称为三阴病。三阳病表示正气盛,抗病力强,邪气实,病情一般呈亢奋状态,因而三阳病多属热证、实证,概括为阳证。三阴病表示正气衰,抗病力弱,病邪未除,病情一般呈虚衰状态,因而三阴病多虚证、寒证,概括为阴证。此即六经与八纲中阴阳总纲的关系。

表里是分析病位深浅的纲领。就六经的表里而言,一般而论太阳属表,其余各经病变均属里。但表里的概念又是相对的。例如,从六经病而言,三阳病属表,三阴病属里;从三阳病而言,太阳属表,少阳属半表半里,阳明属里;从阴阳配属关系而言,太阳与少阴互为表里,阳明与太阴互为表里,少阳与厥阴互为表里;从太阳一经而言,中风表虚证、伤寒表实证属表,蓄水证、蓄血证属里。判断疾病的表里还可以说明病势的趋向,如疾病由表入里为逆,由里出表为顺。判断疾病的表里对决定治则也有重要的意义,如太阳表证宜解表发汗,阳明里证宜清泄里热或攻下里实,表里兼病又有先表后里、先里后表、表里兼治等不同治法。可见,六经中蕴含着丰

富的表里辨证内容。

寒热是辨别疾病性质的纲领。就六经病的寒热而言,三阳病多病势亢进,阳邪偏盛,故多属热证;三阴病多病势沉静,阴邪偏盛,故多属寒证。病证之寒热的情况也较为复杂。同一证候如下利证、呕哕证、黄疸证等,都有属寒属热的不同。单纯的寒热辨之尚易,寒热错杂的辨识就较难。如半夏泻心汤证是寒热错杂,痞结于中焦;黄连汤证是寒热错杂,格拒于中焦;乌梅丸证是上热下寒,阴阳逆乱。更有在寒热盛极之时,又每每出现真寒假热、真热假寒之证,辨证稍有疏忽,治疗稍有差池,病人则有性命之虞。可见,辨寒热也是六经辨证的重要内容。

虚实是辨别邪正盛衰的纲领。就六经病而言,三阳多属正盛邪实的实证,三阴多属正气虚损的虚证。《伤寒论》对辨别邪正虚实十分重视。例如,“发汗后,恶寒者,虚故也;不恶寒,但热者,实也,当和胃气,宜调胃承气汤”;“发汗病不解,反恶寒者,虚故也,芍药甘草附子汤主之”,是以发汗后的寒热趋向定虚实。又如,“脉浮而紧者,法当身疼痛,宜以汗解之。假令尺中迟者,不可发汗。何以知然,以营气不足,血少故也”,是以脉症变化定虚实。可见,辨虚实也是六经辨证的重要内容。

综上所述,八纲辨证与六经辨证的关系十分密切。二者的关系可以归纳为:

①八纲辨证是对疾病的病位、病性、邪正盛衰趋势等方面的概括,六经辨证则是八纲辨证的系统化、具体化,是对外感热病发展过程中各种病证的阴阳表里寒热虚实的具体分析。

②八纲辨证的内容无不贯穿于六经辨证之中,六经辨证的内容无不包容于八纲辨证之下。例如,太阳病有恶寒、发热、头痛、项强、脉浮等脉症,从八纲辨证来分析,自然属于表证。但仅据表证还不能指导治疗,必须结合其有汗无汗、脉紧脉缓来进一步辨别,有汗者为表虚,无汗者为表实。只有这样,才能准确地选用解肌祛风或发汗解表的治疗方法。又如,少阴病以八纲辨证辨属里证、虚证,但仅据里证、虚证还不能指导治疗,必须进一步分析其阴阳的偏盛偏衰,如果表现为无热恶寒、四肢厥逆、下利清谷、脉沉微者,则为少阴寒化证;如表现为心烦不得眠、咽干咽痛、脉细数者,则为少阴热化证。只有这样,才能准确地选用扶阳抑阴或育阴清热的治疗方法。

③八纲辨证与六经辨证是相辅相成的,有互补之妙,而无对峙之处。

毫无疑问,完善于明清之际的八纲辨证,虽说来源于《内经》,但也是从《伤寒论》六经辨证中得以启发而加以系统化的。

四、六经辨证与脏腑辨证的关系

脏腑辨证是根据脏腑的生理功能与病理变化对疾病与证候进行分析归纳,借

以推断病机,判断病位、病性及邪正盛衰状况的一种辨证方法,它与六经辨证有着十分密切的关系。脏腑是人体功能活动的核心,脏腑与脏腑之间,脏腑与全身各部之间,通过经络气血等的有机联系,构成了一个有机的整体。可以说,任何疾病都是脏腑经络病理变化的反映,六经病证自然也不例外。

以脏腑的病理反映而论,各经病均会累及所系的脏腑。如太阳统膀胱及其经脉,太阳病虽以表证为主,但其循经入里之时,邪入膀胱,影响气化功能,以致水蓄不行者,谓之太阳蓄水证,它既是六经证候,也是膀胱证候。阳明乃胃与大肠之通称,如白虎汤证既是阳明热证,也是胃热证;三承气汤证既是阳明腑实证,也是胃肠燥实证。胆与三焦皆属少阳之腑,病入少阳则胆火上炎,因而口苦、咽干、目眩,可知少阳病与胆腑关系密切。脾属太阴,太阴病多脾阳不足,运化失职,寒湿内阻,故有腹满而吐,食不下,时腹自痛,下利等,此证在六经辨证中称太阴病,在脏腑辨证中则属脾阳虚证。少阴统心肾两脏,少阴寒化证为心肾阳虚,阴寒内盛;少阴热化证为肾阴不足,心火上炎,水火失济。肝为厥阴脏,其为病虽然复杂,但无不与肝之生理与病理特点相关。如厥阴提纲证,属寒热错杂,肝邪犯及脾胃;吴茱萸汤证属肝气挟浊阴上逆。

从经络的病理反映而论,太阳经起于目内眦,上额交颠,入络脑,还出别下项,挟脊抵腰至足,故太阳经受邪可见头项痛、身痛、腰疼等症。阳明经起于鼻两侧凹陷处,络于目而行于面,故阳明经受邪可见面赤、目痛、鼻干等症。少阳经起于目外眦,上抵头角,下耳后,入耳中,并从缺盆下行胸胁,故少阳经受邪可见耳聋、目赤、胸胁苦满等症。三阴病属里证,其经络所反映的证候虽不像三阳经那样显著,但其表现的某些证候,如太阴病的腹满,少阴病的咽痛,厥阴病的头痛,都与经络的循行部位不无关系。

不难看出,六经辨证与脏腑辨证是密不可分的。当然。六经辨证并不等同与脏腑辨证。有些证候难以用脏腑辨证做完整而准确的归纳,而归入六经辨证则十分合适,如厥阴之血虚寒凝证即属此类。更重要的是,六经辨证主要是为外感病的辨证论治而设的,而脏腑辨证主要用于内伤杂病的辨证论治。如果将《伤寒论》与《金匱要略》结合起来分析,就可以明了仲景将两种辨证方法分别用于外感与内伤两种疾病的思路。

概括来说,《伤寒论》的六经辨证是一种以脏腑辨证为基础,主要适用于外感疾病的辨证体系。经过后世医家的不断诠释和发展,六经辨证同样适用于杂病,成为一种主辨外感,兼辨杂病的辨证体系,为中医临床各科疾病的辨证论治提供了纲要。

第二章 六经病的传变

六经病是脏腑经络病理变化的临床反映,而脏腑经络又是不可分割的整体,故某一经的病变,常常涉及到另一经,从而出现相互传变,以及合病、并病等病理变化。

一、传变的概念

传,是指病情循着一定的趋向发展;变,是指病情在某些特殊条件下不循一般规律而发生性质的改变。虽然存在区别,但传变常互称。一般而论,凡病邪侵袭,正虚邪盛,则病证由表传里,由阳入阴;若正气恢复,驱邪外出,则病证由里出表,由阴转阳。这两种病理趋势皆称为传变。所不同的是,前者属邪胜病进,后者属邪衰病退。

二、决定六经病传变与否的因素

六经病的传变与否,主要取决于4个方面的因素:

①正气的盛衰:正气充盛,抗邪有力,则邪气不能内传;正气衰弱,则易致邪气内传;即使邪气已内传,如果正气恢复,已具驱邪外出之力,也可使病情因阴转阳,由里出表。

②邪气的轻重:感邪较重,其势较盛,外邪直袭而入,则必然向内传变;邪气不甚,或在正邪斗争中邪气已衰,则无力内传,或虽已内传,亦可有外出之机。

③治疗的当否:在疾病发展的过程中,是否能实施正确的治疗,关系到疾病的传变与否及传变的趋向。

④体质的强弱与宿疾的有无:一般而言,体弱者病邪易传并多传三阴,体强者病邪不易传,即使传变也多传三阳;有宿疾者其传变也多与宿疾的所在脏腑有关。古人云“正虚之处,便是留邪之所”,其意正在于此。

另外,判断疾病的传变与否,须据脉症变化而定,不可以日数计算。

三、直中、合病、并病

六经病不仅有传经而来者,而且还有“直中”。直中是指病邪不经太阳初期及三阳阶段,直接进入三阴经的一种方式。产生直中的原因,主要是由于正气内虚,抗邪无力,病邪得以越过阳经直中阴经而发病。因此,凡属直中者,一般病情较重。

六经可以单独为病,也可以两经或三经合并为病,故有“合病”、“并病”之称。合病,是指两经或三经同时发病,无先后次第之分者,如太阳少阳合病、阳明少阳合病,以及三阳合病等。并病,是指一经的病证为罢,而另一经病又起,有先后次第之分者,如太阳少阳并病、太阳阳明并病、少阳与阳明并病等。合病多属原发,病势较急;并病多属继发,病势较缓。