

中医师承学堂

一所没有围墙的大学

经方医学书系

胡希恕◎注按

冯世纶◎解读

经方医学

六经八纲读懂伤寒论

经方大家胡希恕、冯世纶两代教授注解《伤寒论》

六经八纲一方证，让您真正读懂《伤寒论》

经方医学，大道至简；仲景之门，人人可入

胡希恕

冯世纶

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

经方医学：

六经八纲读懂

伤寒论

胡希恕 注解
冯世纶 解读

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

经方医学：六经八纲读懂伤寒论 / 胡希恕注按；冯世纶解读。
—北京：中国中医药出版社，2014.5

ISBN 978-7-5132-1865-8

I . ①经… II . ①胡… ②冯… III . ①《伤寒论》—研究
IV . ① R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 051687 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 21.25 字数 282 千字

2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1865-8

*

定价 49.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

内容提要

本书为经方大家胡希恕、冯世纶两代教授逐条注解《伤寒论》，运用“六经—八纲—方证”的经方医学体系，让您真正读懂《伤寒论》，步入清代医家柯韵伯所说的境界：“仲景之道，至平至易；仲景之门，人人可入。”

经方医学，大道至简。本书由冯世纶教授整理了胡希恕先生一生研究《伤寒论》的成就，以《伤寒论》的“六经来自八纲”为指导，摆脱《伤寒论》研究史上的某些误读，又紧密联系临床实践，解读《伤寒论》每条条文和方证，并进一步探讨每一方证的六经归属，使读者能够读懂《伤寒论》。

前言



正本清源读《伤寒论》

冯世纶

读这本书，是让您能读懂《伤寒论》，因书名为《经方医学：六经八纲读懂〈伤寒论〉》。

章太炎谓：“中医之胜于西医者，大抵以《伤寒论》为独甚！”但千余年来，尊张仲景为医圣，称《伤寒论》为圣典，一代一代人前仆后继问道《伤寒论》，很多人却未能读懂《伤寒论》，原因何在？山东中医药大学李心机教授回答了这一问题，他说：“尽管业内的人士都在说着《伤寒论》，但是未必都认真地读过和读懂《伤寒论》，这是因为《伤寒论》研究史上的误读传统。”最主要的原因是不明中医有经方和医经两大医学体系，王叔和把经方的代表著作——张仲景论广的《汤液》（全称为《汤液经法》），改名为《伤寒论》，以《黄帝内经》（简称《内经》）释《伤寒论》，造成后世认不清《伤寒论》的学术渊源、六经实质等，因读不懂《伤寒论》。胡希恕先生经一生研究，率先提出：六经来自八纲！正本清源，真正读懂《伤寒论》。

为了消除这些误读，为了读懂《伤寒论》，业内人士做出了不懈努力，例如有人对《伤寒论》的六经实质进行了探讨；有人对《伤寒论》的序进行了考证；有人对《伤寒论》的方证进行了研究……而胡希恕先生集前贤之长，以“始终理会”的方法研究《伤寒论》，做出了突出贡献，尽一生心血，正本清源解读了《伤寒论》，惜由于种种原因其研

究成果未刊出。我有幸师承胡希恕先生，亲炙，襄诊，聆听授课，洞观笔记，渐悟其三昧。有感于责任，今将胡希恕先生对《伤寒论》原文的研究整理成册，定名为《经方医学：六经八纲读懂〈伤寒论〉》，冀使众人能读懂《伤寒论》。

读懂《伤寒论》，是学用经方的入门功夫，而欲读懂《伤寒论》，不但要靠苦心钻研、长期临证体验，还须了解经方的起源和发展史，还须了解经方的主要理论体系，对此胡希恕先生已付出一生心血，做了深入研究，我在师承过程中有所感悟。

我毕业于北京中医药大学，曾先后跟随方药中、宋孝志、董建华、赵绍琴等名老中医学习，最后跟随胡希恕先生学习，走向传承经方之路。最初跟胡希恕先生抄方时，面对每个病人，他常嘱我“用大柴胡合桂枝茯苓丸”“用小柴胡加石膏”“用五苓散”，因我习用脏腑辨证，不免奇怪地问道：“胡老，您怎么不辨证呀？”胡希恕先生对于我不礼貌的提问，可能听到不止一次了，故笑而答曰：“等我慢慢给您讲吧。”于是利用周末、休息时间，陆续讲经方方证、经方辨证施治理论体系、《伤寒论》原文等，由此我渐入其室，始悟其道，又在临床上小试牛刀，即感效如桴鼓，遂想把胡希恕先生的研究经验整理出版。因当时浮于日常事务，又实感不敏，未能潜心解读胡希恕先生的学术思想，所以当时只是想到把胡希恕先生对《伤寒论》原文的注释刊出，让大家共同探讨。几经寒暑，于上世纪80年代整理好初稿，但由于种种原因未能刊出，直至1994年改版刊出了《经方传真》。该书刊出后引起中医界高度关注，北京中医药大学教授刘渡舟先生高度称赞胡希恕说：“每当在病房会诊，群贤齐集，高手如云，惟先生能独排众议，不但辨证准确无误，而且立方遣药虽寥寥几味，看之无奇，但效果非凡，常出人意外，此皆得力于仲景之学也。”南京中医药大学黄煌教授作序称：“胡希恕先生是20世纪著名的经方大师，是我十分推崇的经方家之一……是一位独特的经方研究者和坚定的经方实践家……提出了许多个人独到的见解……更给经方界因循守旧的研究氛围带来了一

缕清风。”日本汉方医界也称赞胡希恕先生是“中国有独特理论体系的、著名的《伤寒论》研究者、经方家”。又恰遇发展中医的好时机，国内有志于经方者陆续前来切磋，促使、鼓励、帮助我进一步整理胡希恕先生的学术思想，出版了《中国汤液经方》《胡希恕讲伤寒杂病论》《胡希恕病位类方解》《胡希恕经方用药心得十讲》等书，国内外中医界对胡希恕先生的学术思想渐有所了解。

胡希恕先生提出“仲景书本与《内经》无关”，是表明《伤寒论》是有别于《内经》的经方医药学体系；又首倡“《伤寒论》的六经来自于八纲（寒、热、虚、实、表、里、阴、阳）”，这是指导我们研究经方的主导思想。第一次听胡希恕先生讲课是1967年冬。胡希恕先生家住在雍和宫东边后永康胡同的平房，他讲述了经方辨证施治的形成和实质，提出“仲景著作大都取材于《汤液经》”。胡希恕先生的这一学术思想，主要是因他仔细读《伤寒论》原文，所谓“始终理会”而得出；同时是基于师承王祥徵先生及前贤的考证，尤其是看到1948年杨绍伊的《伊尹汤液经》一书后，他更充实了自己的观点。

“《伤寒论》的六经来自八纲”是读《伤寒论》的指路明灯。我们曾整理胡希恕先生的方证经验，书名为《经方经灯》（出版时定名为《中国百年百名中医临床家·胡希恕》），以示铭志。在整理胡希恕先生著作的同时，我不断学习前贤考证、研究资料，这样能更完整地理解胡希恕先生的研究成果。例如“六经来自八纲”一提出，许多人不能理解，是蒙昧于“中医的一切理论都来自于《内经》”。胡希恕先生唯一公开发表的一篇论文，是1980年在《北京中医学院学报》刊出的“基于仲景著作的研究试谈辨证施治”一文，刊出后就有人提出质疑。本世纪初，我们整理胡希恕先生的笔记时，发现了胡希恕先生抄录的读者来信，一读者来信谓：“张仲景本无半表半里之说，《伤寒论》第148条有‘此为半在里半在外也’一句，成无己的《注解伤寒论》提出了半表半里一语，实为误解。”对此来信胡希恕先生一字不漏全文抄录下来（原信返还杂志社保存），可见对其重视。我们深受启发，故特

意把原文刊于书后（见陶有强等主编的《冯世纶经方临床带教实录》，人民军医出版社 2009 年出版），并表敬意，该信促使了我们对半表半里的研究，我们连续三次召开半表半里研讨会，集思广益，对半表半里加强认识，因而更清晰地认识半表半里的实质、认清六经的实质。

通过多年的探讨，我们意识到半表半里是经方六经辨证理论形成的关键。于是在胡希恕先生学术思想的启发下，我们蒐集有关资料，结合《伤寒论》原文、结合临床对六经的实质进行进一步探讨。如据中央电视台 10 频道 2008 年 8 月 1 日至 3 日的连续报道，中国社会科学院历史研究所研究员王震中认为：神农时代在黄帝所处的时代之前。我国考古工作者于 1979 ~ 1984 年对河北省蔚县的多处遗址进行了考古发掘工作，发掘出的 6 处房屋形制基本相同，房屋都是坐北朝南、半地穴式建筑。这些房屋都是在生土层上向下挖约 50 厘米，四壁和居住面都用草拌泥进行抹平，然后用火焙烤，居住面平整而又坚硬，火堂位于屋子的中央。同时又发现许多属仰韶文化的石器、陶器等。1995 年，经过对河北省阳原县姜家梁遗址考证，发现其恰好与考古学上的仰韶文化所处的时代相吻合，也与史书中记载的神农氏时代相对应。这些考古资料证实，我们的祖先在神农时代生活于大自然环境中，逐渐适应环境、认识大自然，体悟“人法地，地法天，天法道，道法自然”之理。天（自然环境）有白天、黑夜、寒、热、温、凉等阴阳变化，人体亦有相应变化。冬天为了防寒、防止生病则盖窝棚、房屋而居，为了进一步防寒，则于屋中央修建火堂取暖、门向南开；夏天为了防暑，把房屋建成半地穴式。显然从生活上认识到“寒者，热之；热者，寒之”的寒热阴阳之理。日常生活用八纲，而识证认药治病亦用八纲。生活中难免雨淋受凉、疲劳受寒，引起头痛、恶寒、发热等症状，这时用火烤感到舒服，如果熏烤或热熨皮肤，可以使汗出而解；或服碗热汤、热粥，同时盖上棉被，汗出而解；或用草药煎汤熏洗而解；或用生姜、葱、大枣等煎汤热服及加盖棉被取汗而解（也因之经方又称“汤液”）。外感一类疾病最多见，在表的证要用发汗药物，如

生姜、葱白、麻黄、桂枝等。有的病经发汗或未经治疗而愈，而有的病未愈且病入于里，这时不能再用发汗治疗，而是要应用治里的药物，因里证分阴阳，里热者，当用清里热药，如黄芩、石膏、大黄等；里虚寒者，当用温补药，如干姜、人参、附子等。那时虽没有文字，但其经验代代相传，至夏商时代有了文字，就以文字记载，其代表著作即《神农本草经》，该书在汉代整理完善并传承，代表了经方单方方证的形成。《汉书·艺文志》（公元前24年～公元206年）做了精当记载，曰：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，因气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平。及失其宜者，以热益热，以寒增寒，精气内伤，不见于外，是所独失也。”这一记载实际表明了经方的起源和经方医学的特点，即经方起源于神农时代，起始即用八纲认识疾病和药物，即有什么样的证、用什么药治疗有效，积累了证和治疗该证的药的证药对应经验，即单方方证经验，其代表著作作为《神农本草经》。

疾病复杂多变，古人渐渐发现，有的病只用一味单方药治疗效果不好，就渐渐摸索出了两味、三味等复方药的治疗经验，这样积累了复方方证经验，其代表著作作为《汤液经法》。相传该书为商代伊尹所著，考无确据，但从传承来讲，其与《神农本草经》一样，上继神农，下承夏商，复方方证经验积累形成于这个时代，其文字记载完善成书于汉代，因《汉书·艺文志》有著录《汤液经法》三十二卷的记载。值得注意的是，《汉书·艺文志》所记载的经方所用理论仍是八纲。

时至东汉，经方发展有重大进展，主要成就是由八纲辨证发展为六经辨证。据皇甫谧《针灸甲乙经·序》曰：“伊尹以元圣之才，撰用《神农本草》以为《汤液》，汉张仲景论广《汤液》为十数卷，用之多验。”皇甫谧与张仲景生于同期但稍晚，可谓对张仲景最了解者，其称张仲景论广《汤液》为十数卷，而不称撰《伤寒杂病论》十数卷，可证汉代无《伤寒杂病论》这一书名，至西晋王叔和整理仲景旧论后，方有《伤寒杂病论》之名。但无论书名叫什么，由于王叔和的收集整

理，使我们得以看到张仲景论广《汤液》的内容，也从而知道张仲景论广《汤液》与《汤液经法》最主要的不同是增加了六经辨证。而六经的实质，从六经提纲看，皆是以八纲述证。

反复读《伤寒论》可知，半表半里是产生六经的关键。通过文献分析，我们认为：汉代方开始出现半表半里的理念。考证《神农本草经》《汉书·艺文志》《伤寒论》可见确切轨迹。半表半里概念仍是八纲病位概念，是表和里的衍生概念，产生于《伤寒论》。如第97条曰：“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下。”第147条曰：“伤寒五六日，已发汗，而复下之，胸胁满、（阳）微结、小便不利、渴而不呕、但头汗出、往来寒热、心烦者，此为未解也，柴胡桂枝干姜汤主之。”第148条曰：“伤寒五六日，头汗出、微恶寒、手足冷、心下满、口不欲食、大便硬、脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也……此为半在里半在外也。”关于此，我们从杨绍伊的特殊考证中可看出：以上有关半表半里的诸条文，在汉代以前的《汤液经法》中尚无记载，恰是张仲景及其弟子论广后加入的（见《解读伊尹汤液经》）。这里要注意的是，杨绍伊对半表半里并不清楚（他认为《伤寒论》的主要理论是一表二里），不过他提出：《汤液经法》的原文没有丢失，完全保存在《伤寒论》中。他的考证方法更客观地反映了半表半里出现于东汉。八纲理念及辨证早已存在于《神农本草经》《汤液经法》《伤寒论》等书中，《伤寒论》与《神农本草经》不同的是，《伤寒论》出现（增加）了半表半里理念，从而发展为六经辨证，故胡希恕先生率先提出：六经来自八纲！并提出六经八纲的辨证顺序是：病之见于证，必有病位，复有病情，故八纲只有抽象，而六经乃具实形（以其有定形）。他完善地解读了《伤寒论》六经的实质，《伤寒论》的六经不是来自《内经》的六经，不是经络脏腑概念，而是八纲概念。

胡希恕先生提出《伤寒论》的六经来自八纲，以此作为指导，读《伤寒论》就变得容易了。

本书是整理胡希恕先生对《伤寒论》全部原文的注解，版本是近

代流行的带有序号的赵开美本。凡是胡希恕先生的注解原文皆用“胡希恕注、胡希恕按（含胡希恕方解）”标明。为了方便解读胡希恕先生的研究成果和进一步研究《伤寒论》，书中亦加入了我们的体悟和认识，凡是我个人的体悟、认识皆用“冯世纶解读（含冯世纶推荐处方）”标明。此外，为了学习经典的需要，每个处方和煎服法皆照录《伤寒论》的记载，其中，“方解”为胡希恕先生所撰；为了便于读者临床应用，本次出版提供冯世纶提供的现代常用剂量及煎服法作为参考，以“推荐处方”标明。

祝大家能读懂《伤寒论》！做一代经方传人！

胡希恕名家研究室 冯世纶

2014年3月

导 读

经方辨证施治概论
胡希恕



一、论《伤寒论》的独特理论体系

辨证施治，是说明中医以药治病的方法，亦常被称为辨证论治，我以为辨证施治更朴实些。有是证即用是药，还要引经据典地议论一番干什么？因此乃采用辨证施治，作为本书讨论的专题。

中医治病，之所以辨证而不辨病，是与它的发展历史分不开的，因为中医发展远在数千年前的古代，当时既没有进步的科学，又没有精良的器械，故不可能如近代西医能找到病变的实质和致病的因素，以求疾病的诊断和治疗，而只有凭借人们的自然官能与患病人体的症状反应，探索治病的方法经验，经实践复实践，不但可以促进四诊的进步、药性的理解和方剂配制的发展，而且对于万变的疾病，亦终于发现了一般的规律反应，并于此一般规律反应的基础上，试验成功了通治一般疾病的种种验方，所谓《伊尹汤液经》即集验方的较早典籍，不过它亦和《神农本草经》《黄帝内经》一样，本是难以数计的民众于长期不断的疾病斗争中所取得的丰硕成果，却记在帝王宰相们的功德簿上。《汤液经法》见于《汉书·艺文志》，晋·皇甫谧于《针灸甲乙经·序》中，谓：“仲景论广《汤液》为十数卷，用之多验。”可见仲景著作大都取材于《汤液经法》，谓为论

广者，当不外有其个人的学识经验，或间有博采增益之处，后人用之多验。《汤液经法》又已失传，遂多误为张氏独出心裁的创作，因此对他有方剂之祖、医中之圣等无稽、过誉的推崇。试问：在科学还不发达的古代，于变化莫测的疾病证候反应上，探求疾病的一般发展规律和治疗准则，并制定出种种必验的治方，若不是在长久的年代里和众多的人体上，历经千百万次的反复试验、观察、实践，又如何可能得出这样百试百验的精确结论？故无论伊尹或张仲景都不会有这样奇迹的创作，而只能是广大劳动群众，在不断的疾病斗争实践中，逐渐积累起来的伟大成果。它有很长的历史发展过程，而绝不是，亦不可能是某一个时代，更不要说是某一个人便能把它创造出来。《汤液经法》的出世即标志了辨证施治的方法形成，但《汤液经法》亦不会出自于遥远的商代，更与伊尹拉不上关系，至于张仲景，不外是《汤液经法》的杰出传人，《汤液经法》已不可得，赖有仲景书，则辨证施治的规律法则和多种多样的证治验方，幸得流传下来，此又不能不说是仲景之功也。

仲景书本与《内经》无关，只因仲景序言（《伤寒论·序》）中有“撰用《素问》九卷……”之文，遂使注家大多走向附会《内经》的迷途，影响后来甚大。其实细按其序文，绝非出自一人手笔，历来识者亦多疑是晋人作伪，近世杨绍伊辨之尤精，今择要介绍于下，以代说明。

杨绍伊在其所著《伊尹汤液经》中写到：“知者以此篇序文，读其前半，韵虽不高而清，调虽不古而雅，非骈非散，的是建安。天布五行与省疾问病二段，则笔调句律，节款声响，均属晋音。试以《伤寒例》中辞句，滴血验之，即知其是一家骨肉……再以文律格之，勤求古训，博采众方，在文法中为浑说，撰用《素问》九卷等五句，在文法中为详举，凡浑说者不详举，详举者不浑说，原文当是：感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，仍勤求古训，博采众方，为《伤寒杂病论》，合十六卷。此本词自足，而体且简，若欲详举，则当云感往昔

之沦丧，伤横夭之莫救，乃撰用《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，不当浑说又后详举也……且《素问》九卷、《八十一难》《阴阳大论》三书，三阳三阴篇中无一语道及，《辨脉》《平脉》之答曰、师曰类，又非仲景自作，其《伤寒例》一篇，为叔和之作，篇中已有明文。而《伤寒例》，即首引《阴阳大论》，篇中之语，亦悉出此三书，是三书乃叔和撰用之书，非仲景博采之书也。再以叔和撰次者证之，叔和撰次之篇，有《平脉法》一篇，此撰用之书，有《平脉辨证》一种，此撰用之《平脉辨证》，即《平脉法》出处之注脚，《平脉法》既为出于《平脉辨证》，则《平脉辨证》必非仲景所博采。又三阳三阴篇中，叔和撰次之可考，见者，除问曰、答曰之《辨脉法》类，与问曰、师曰之《平脉法》类外，无第三类。此撰用之书，除《素问》九卷、《八十一难》《阴阳大论》三书，为撰用《伤寒例》之书外，亦惟《胎胪药录》《平脉辨证》二种。《平脉法》之问曰、师曰类，既为出于《平脉辨证》，则《辨脉法》之问曰、答曰类，必为出于《胎胪药录》无疑。由是言之，叔和之作伪，实欲自见其所撰用之书，下之二段为自述其渊源所自而已。”

仲景书古文古奥，本来难读，向来读者又惑于叔和的伪序，大都戴上了《内经》的有色眼镜，因而不可能更客观地看待仲景书，惟其如此，也就不可能通过仲景书，以阐明辨证施治的方法体系和其精神实质了。中医的辨证施治，是广大劳动群众在与疾病斗争的实践中总结出来的，而不是什么生而知之的圣人创造出来的，关于这一点，是无人加以否认的吧？惟其是来自于实践，当然必有其客观的形式和真理，形式即以上所说的辨证施治的方法体系，真理即以上所说的辨证施治的精神实质。但此实践的总结，今只见之于仲景书，则对于辨证施治的研究，若舍仲景书，又于何处求之呢？本书即透视仲景书的证治精神，结合临证的实践而进行深入探讨。

二、论六经与八纲

中医辨证主要是六经八纲，中医施治亦主要是在六经八纲的基础上制定治疗的准则，所以对于中医辨证施治的研究，六经和八纲是首应探讨的核心问题，为便于说明，以下先从八纲谈起。

八纲，是指表、里、阴、阳、寒、热、虚、实而言，其实表、里的中间还应有个半表半里，按数来讲本来是九纲，由于言表里，即含有半表半里在内的意思，故习惯常简称之为八纲，今依次述之于下。

表、里和半表半里：表指体表，即由皮肤、肌肉、筋骨等所组成的机体外在躯壳，则谓为表，若病邪集中地反应于此体部，即称之为表证。

里指机体的极里面，即由食道、胃、小肠、大肠等所组成的消化道，则谓为里，若病邪集中地反应于此体部，即称之为里证。

半表半里指表之内，里之外，即胸腹二大腔间，为诸脏器所在地，则谓为半表半里，若病邪集中地反应于此体部，即称之为半表半里证。

总之，表、里、半表半里三者，为固定的病位反应，或为表，或为里，或为半表半里，虽有时表与里，或表与半表半里，或半表半里与里，或表与半表半里、里同时出现，但绝不超出三者范围。

按以上所谓病位，是指病邪所反应的病位，不是指病变所在的病位，虽病变在里，但病邪集中地反应于表位，中医称之为表证，抑或称之为邪在表、病在表。反之，虽病变在表，但病邪集中地反应于里位，中医称之为里证，抑或称之为邪在里、病在里，以下同此，不另说明。

阴和阳：阴指阴性证，阳指阳性证。人如患了病，未有不影响机体的机能改变的，尤其是代谢机能的改变，而其改变不是较正常为太过，便是较正常为不及，如其太过，则患病机体亦必相应要有亢进的、发扬的、兴奋的等这类太过的病证反应，即称之为阳证。如其不及，

则患病机体亦必相应要有衰退的、消沉的、抑制的等这类不及的病证反应，即称之为阴证。故疾病虽极复杂多变，但概言其为证，不为阴，便为阳。

寒和热：寒指寒性证，热指热性证，若患病机体的反应为寒性证候者，即称之为寒证。若患病机体的反应为热性证候者，即称之为热证。基于以上阴阳的说明，则寒为不及，当亦阴之属，故寒者亦必阴，则热为太过，当亦阳之属，故热者亦必阳。不过寒与热，是具有特性的阴阳，若泛言阴，则不一定必寒，若泛言阳，则不一定必热，故病有不寒不热者，但绝无不阴不阳者。

虚和实：虚指人虚，实指病实，病还未解，而人的精力已有所不支，机体的反应显示出一派虚衰的形象者，即称之为虚证。病势在进，而人的精力亦不虚，机体的反应显示出一派充实的病证者，即称之为实证。由于以上的说明，可见虚实亦和寒热一样，同属阴阳中的一种特性，不过寒热有常，而虚实无常。寒热有常者，即如上述，寒者必阴，热者必阳，在任何情况下永无变异之说。但虚实则不然，当其与寒交错互见时，而竟反其阴阳，故谓无常。即如虚而寒者，当然为阴，但虚而热者，反而为阳；实而热者，当然为阳，但实而寒者，反而为阴。以是则所谓阳证，可有或热，或实，或亦热亦实，或不热不实，或热而虚者，则所谓阴证，可有或寒，或虚，或亦虚亦寒，或不寒不虚，或寒而实者，此可以下表明之（见表1）。

表1 证之阴、阳、寒、热、虚、实关系

阳 证						阴 证					
种 类	阳	寒	热	虚	实	种 类	阴	寒	热	虚	实
阳 证	★					阴 证	☆				
阳热证	★		★			阴寒证	☆	☆			
阳实证	★				★	阴虚证	☆			☆	

续表

阳 证					阴 证						
种 类	阳	寒	热	虚	实	种 类	阴	寒	热	虚	实
阳实热证	★		★		★	阴虚寒证	☆	☆		☆	
阳虚热证	★		★	★		阴实寒证	☆	☆			☆

六经是指太阳、阳明、少阳的三阳和太阴、少阴、厥阴的三阴而言，《伤寒论》虽称之为病，其实即是证，而且是来自于八纲，今先就其相互关系说明于下。

基于以上八纲的说明，则所谓表、里、半表半里三者，均属病位，则所谓阴、阳、寒、热、虚、实六者，均属病情，不过病情势必反映于病位，而病位亦必因有病情的反映而反映，故无病情则亦无病位，无病位则亦无病情，以是则所谓表、里、半表半里等证，同时都必伴有或阴，或阳，或寒，或热，或虚，或实的为证反应，同理，则所谓阴、阳、寒、热、虚、实等证，同时亦都必伴有或表，或里，或半表半里的为证反应，由于寒、热、虚、实从属于阴、阳，故无论表、里还是半表半里，均有阴阳二类不同的证，三而二之为六，即病之见于证的六种基本类型，亦即所谓六经者是也，今示其相互关系如下表（见表2）。

表2 病位病情与六经

八 纲		六 经
病 位	病 情	
表	阳	太阳病
里	阳	阳明病
半表半里	阳	少阳病
里	阴	太阴病