

八入號之諺

樊新榮 編著

伤寒论证素辨析

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

伤寒论



证素辨析

樊新荣 编著

中国中医药出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

《伤寒论》证素辨析 / 樊新荣编著 . — 北京 : 中国中医药出版社 ,
2014.5

ISBN 978-7-5132-1895-5

I . ① 伤… II . ① 樊… 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 079216 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

北京亚通印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 8.125 字数 160 千字

2014 年 5 月第 1 版 2014 年 5 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1895-5

*

定价 20.00 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

本书对《伤寒论》三阳三阴病证涉及的 381 条原文及收集的文献资料运用共时与历时研究、分析与综合方法进行整理分类，提炼证素，组成实质证型，并根据情况，对原文适当调整，辅以十纲证类之病位为框架，以证素病位为基点对调整后的原文进行重新归类，并对原文中的疑难点进行注解分析，对原文中的汤药遴选医案供参考。研究发现，《伤寒论》的辨太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病，实为三阳三阴辨证，三阳三阴辨证的实质主要为辨病位、病性。运用证素辨证对三阳三阴证进行分析，可以涵盖绝大多数条文，并且辨证目的确切，辨证内容完整、统一，证素的内涵、外延明确，证素特征规范，理论层次清楚，术语统一，表述严密，证名突出，可克服以往《伤寒论》研究古今诸法混用的情况，更利于临床应用。

引 言

中医学的辨证思想经历了几千年，辨证的理论和方法是在不同历史条件下形成的，辨证方法体系就有八九种之多。这些辨证方法体系是从不同视角、层次，对“证”进行认识。对于大多数年轻一代中医而言，面对众多的辨证方法体系，总感到茫然无绪、不知所措。这就需要进一步完善中医辨证体系，创新性地整合目前中医学中各种辨证体系，以便于年轻的一代中医能更好更快地掌握中医辨证方法，并将之运用于临床实践，更好地为患者服务。

众所周知，《伤寒论》三阳三阴辨证（俗称六经辨证）在中医学理论体系中发挥着极其重要的作用，是中医临床理论之基石。中医“证”的基础研究是中医学学科研究的重点内容，对《伤寒论》三阳三阴辨证体系进行更为深入的研究，分析、提炼并揭示其学术精髓以更好地为临床服务十分必要。证素辨证是导师朱文锋教授通过深入研究而创立的一种以辨病位与病性为基本要求的辨证新方法。它更符合辨证思维原理，揭示了辨证的规律、实质与特点，易于掌握，诊断准确、规范，因而更具有实用性，是中医学学术的重大发展。本书在证素辨证新体系指导下，辅以十纲证类，以大量文献研究、临床调研、专家咨询为基础，运

用计算机信息处理技术提炼三阳三阴证素（即辨证要素），探索三阳三阴证素组合与演变规律，揭示三阳三阴实质证型。一方面，用证素辨证对《伤寒论》三阳三阴辨证进行整合、统一，将是对这一新辨证方法的极有力佐证；另一方面，本书可利于后人更好地学习和临床应用《伤寒论》，为后人学习该学科提供更加清晰的思路，以利于中医经典的更加普及应用，为中医理论与临床的更加紧密结合作出积极贡献；第三，本书是对一些学者“模式（指各种辨证方法）之统一，责任在 21 世纪的中医”，“实现中医外感病学辨证论治体系的重组”，“统一外感热病的辨证，不仅是当前中医教学和临床亟待解决的问题，亦是继承发扬和改革创新中医理论值得探讨的课题”等呼吁的积极响应。

本书付梓之际，特向给予帮助和支持的马林霞博士、王荣田博士表示衷心的感谢！

樊新荣

2014 年 5 月

上 篇

《伤寒论》三阳三阴辨证的文献研究

三阳三阴的概念·····	3
三阳三阴的基本概念 ·····	3
六经 ·····	6
六经病 ·····	8
六经辨证 ·····	9
三阳三阴辨证的理论基础·····	11
哲学基础——阴阳五行 ·····	13
医学基础——主为《内》《难》 ·····	15
三阳三阴辨证的层次·····	19
辨证纲 ·····	21
辨证类 ·····	22
辨证型 ·····	25
三阳三阴辨证的实质·····	28

三阳三阴病证的传变·····	34
传变的意义 ·····	36
传变的因素 ·····	37
传变的方式 ·····	38
十纲在《伤寒论》辨证中的体现·····	40
吴鞠通倡三焦辨证，补六经辨证之不足·····	43

下 篇

《伤寒论》三阳三阴病证的实质证型研究

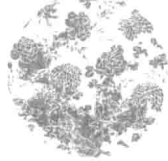
证素辨证的三阶双网结构·····	49
三阳三阴病证涉及的具体病位与 病性及各自频次·····	50
病位及其频次（表1）·····	50
病性及其频次（表2）·····	51
三阳三阴病证涉及的具体证型与分类·····	52
单一病位证型 ·····	53
一、表 ·····	53
二、半表半里 ·····	67
三、里 ·····	72
四、上、下、肌肤、关节、咽 ·····	129

复合病位证型	137
一、表兼	137
二、半表半里兼	151
三、里兼	155
四、上下兼	209
病位难以确定的证型	211
难以确定证型之条文	219
《伤寒论》方剂名录及药物组成	229
参考文献.....	245

上 篇

《伤寒论》三阳三阴辨证的文献研究

对于《伤寒论》三阳三阴辨证（即后世俗称的“六经辨证”）的研究，历代医家各有阐发：有以经络立论的朱肱；以脏腑阐释的李时珍；以气化解释的张志聪；以区域分野研究的柯琴、周学海；以病因阐述的庞安时；以疾病类型论述的李克绍；认为“重在辨表里，不必拘经腑”的陈亦人；持六经辨证包括了八纲辨证的刘渡舟；更有把辨病辨证相结合作为《伤寒论》辨证思想的李培生；等等。



三阳三阴的概念



三阳三阴的基本概念

3

三阳三阴，最早见于《内经》，如《素问·热论》所说的“三阳”“三阴”，即太阳、阳明、少阳，太阴、少阴、厥阴。其概念因时因地而变，正如“辩证唯物主义认为，概念是确切性和灵活性的统一”，主要有三：

其一，气分阴阳。《素问·至真要大论》曰：“……阴阳之三也何谓？岐伯曰：气有多少，异用也。帝曰：阳明何谓也？岐伯曰：两阳合明也。帝曰：厥阴何也？岐伯曰：两阴交尽也。”于此可见，“阴阳之三也”——阴阳之各分为三，而为三阳三阴，是在《系辞》“易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦”的基础上，再增加阳明与厥阴（“两仪”即阴阳，《周易浅述》俞琰注曰：“一阴一阳对立之状也。”“四象”即阴阳分



太阴与少阴和太阳与少阳)。阳明为“两阳合明”，“两阳”即太阳与少阳，二者“合明”为阳明而极，极则阳生阴；厥阴为“两阴交尽”，“两阴”即太阴与少阴，二者“交尽”为厥阴而阴尽、阴极，极则“阴尽阳生”。

另外，“阴阳之三也何谓？岐伯曰：气有多少，异用也”，既含定性，又含定量。前者“阴阳”为定性，《系辞·上》曰：“一阴一阳之谓道。继之者善也，成之者性也。”张仲景结合临床确定病性：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。”后者“多少”为定量，如恩格斯所言：“用量的差异来说明一切质的差异……质和量的关系是相互的……量可以转变为质，质也可以转变为量。”

其二，阴阳分多少（侧重时间）。《素问·天元纪大论》曰：“……阴阳之气，各有多少，故曰三阴三阳也。”《素问·热论》曰：“伤寒一日，巨（太）阳受之……二日阳明受之……三日少阳受之……三阳经络皆受其病……四日太阴受之……五日少阴受之……六日厥阴受之……三阴三阳、五脏六腑皆受病……两感于寒者，病一日则巨阳与少阴俱病……二日则阳明与太阴俱病……三日则少阳与厥阴俱病。”

上两段经文，以“多少”和日数示人，不仅有量的概念，并且这些量（日数）与经络脏腑密不可分，反映了时间观念。注意“量的规定性”，做到“胸中有‘数’”。张仲景在其著作中创造性地发展和阐明之，例如：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”（第4条）。“伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也”（第5条）。“太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也”



(第8条)。“太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗……麻黄汤主之”(第46条)。由此可见，张仲景遵古而不泥古，从而注意和掌握三阳三阴气之多少、量的规定性，具体病证具体对待，知常达变。

其三，阴阳分位（侧重定性、定位）。《素问·阴阳离合论》曰：“帝曰：愿闻三阴三阳之离合也，岐伯曰：圣人南面而立，前曰广明，后曰太冲；太冲之地，名曰少阴；少阴之上，名曰太阳……广明之下，名曰太阴；太阴之前，名曰阳明……厥阴之表，名曰少阳……是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。三经者，不得相失也，搏而勿浮，命曰一阳……三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。三经者，不得相失也，搏而勿沉，名曰一阴。阴阳氤氲，积传为一周，气里形表而为相成也。”

上段经文，从“圣人南面而立”等，示人以位的概念，即三阳三阴在空间上的定位，如“少阴之上，名曰太阳”而确定上太阳与下少阴；“厥阴之表，名曰少阳”而确定表少阳与里厥阴。进而以“三阳……太阳为开，阳明为阖，少阳为枢……三阴……太阴为开……”即太阳主表为“开”而“上行外达”，少阳主中为枢而上下升降、表里出入，阳明主里为“阖”而“内行下达”等，已为定论。惟“厥阴为阖，少阴为枢”尚有争议。笔者认为对这个问题要灵活看待，要通常达变，即厥少二阴当外感病处三阴过程的后期时，决定了厥少二阴之为枢或为阖，其有常有变。常则即如经文所言，变则阖枢相互易位。确切地说，按病证是邪与正相争的反映，既有正胜邪去，又有正邪相持和邪盛正衰三种情况（或三个阶段）。因此，前者

“厥阴为阖”，指厥阴当邪盛正衰，厥阴处阴分之里（尽、末）时为“阖”，表现“厥逆而恶寒”等症。反之，当邪盛而相持，即“厥阴之表，名曰少阳”之厥阴与少阳为表里时，而阴从阳，则以“少阳为枢”之“枢”代厥阴之“阖”出现——表现近似少阳的“往来寒热”等症，而厥阴的“厥热胜复，寒热错杂，正是为枢的显著特点”。“少阴为枢”指少阴当邪盛而相持，少阴居阴分之中（半）时为“枢”，表现脉微细下利的寒化证和心中烦、不得卧的热化证。反之，当邪盛正衰之时，即“少阴之上，名曰太阳”的少阴与太阳为上下（表里）时，少阴“内行下达”以“阖”代“枢”，出现“恶寒身踰而利”等下里虚寒证。总之，枢与阖，在一定条件下可相互易位。

综上所述，三阳三阴的概念既原则又灵活，它是从实际出发，把三阳三阴和脏腑经络等方面有机地结合起来，含有定性、定位和定量而确立的。因此，对《内经》三阳三阴，必须以张仲景为榜样，结合临床实际进行研究，才能正确理解《伤寒论》三阳三阴的概念。

六 经

《伤寒论》的注家和读者们都习惯于把三阳三阴称为“六经”，六经读起来比“三阳三阴”方便，但是容易使人错误地认为“经”即“经络”之经，由此把人引入歧途。在《伤寒

论》原著本无其名，只有太阳、阳明、少阳和太阴、少阴、厥阴的名称。其次序，因张仲景“撰用《素问》”而遵循《素问·热论》“伤寒一日，巨阳受之……二日阳明受之……三日少阳受之……四日太阴受之……五日少阴受之……六日厥阴受之”的顺序而排列，但又有所发展和创新。《伤寒论》之三阳三阴，据中医整体观念，本于经络而推及脏腑，实际已将《内经》三阳三阴概念之内涵与外延扩大。

六经一词，始见于《内经》。《素问·阴阳应象大论》曰：“六经为川，肠胃为海。”《素问·天元纪大论》曰：“阴阳之气，各有多少，故曰三阴三阳也。”由此可见，其含义有多种，但在此仅就张仲景重视和一再强调“经络”“脏腑”以及“寻余所集，思过半矣”进行说明：《灵枢·经脉》曰：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠……上膈属肺……”“大肠手阳明之脉……络肺……属大肠……”“胃足阳明之脉……属胃络脾……”“脾足太阴之脉……属脾络胃……”“心手少阴之脉……出属心系……络小肠……”“小肠手太阳之脉……络心……属小肠……”“膀胱足太阳之脉……络脑……络肾属膀胱……”“肾足少阴之脉……属肾络膀胱……”“心主手厥阴心包络之脉……属心包络……络三焦……”“三焦手少阳之脉……络心包……属三焦……”“胆足少阳之脉……络肝属胆……”“肝足厥阴之脉……属肝络胆……其支者，复从肝别贯膈，上注肺。”经脉终而复始，如环无端，网络人体上下、内外。于此清楚地看到，三阳三阴之每一经又分为手足两经，遂演变成十二经。尤其足太阳之“络脑”和以脏腑之俞，通相应之脏腑，结合“五脏六腑之精气，皆……与脉并为系，上



属于脑”（《灵枢·大惑论》），“头者，精明之府”（《素问·脉要精微论》）。更有明代李时珍明确提出脑与精神活动有关，谓“脑为元神之府”，指出了头是人体最重要的器官，是神志汇聚之处。因而三阳三阴在头脑的调控下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

六经病，即《伤寒论》辨太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病。它是在《素问·热论》六经分病的基础上进一步发展起来的：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强（如第1条“头项强痛”，第14条、第31条“项背强几几”，等等）……二日阳明受之……身热目疼而鼻干，不得卧也（如第182条“身热”，第231条“鼻干”，第242条“不能卧”，等等）……三日少阳受之……胸胁痛而耳聋（如第96条“胸胁苦满”，第264条“两耳无所闻”，等等）。三阳经络皆受病，而未入于脏者（如第270条“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也”）……四日太阴受之……腹满（如第273条“太阴之为病，腹满……”等等）……五日少阴受之……口燥舌干而渴（如第321条“口干燥”，第319条“少阴病，下利六七日……渴”，等等）……六日厥阴受之……烦满（如第339条“胸胁烦满”，