

丛书策划 孙乃雄

孙
曼
之

中医师承教育丛书

孙曼之 著

本书是根据孙曼之先生的讲课录音整理而成。作者分析了前人研究《伤寒论》的种种不足之处，并加以改进，将《伤寒论》原文进行了科学的分类、归纳。本书附录部分独具匠心，对《伤寒论》中的方剂进行索引，将条文按照脉象进行了分类，并罗列本书中讲解的所有知识点，与条文对应，便于读者进行查找。

孙曼之

伤寒论讲稿

中国中一

全国百佳

孙曼之中医师承教育丛书

孙曼之伤寒论讲稿

孙曼之 著

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目 (CIP) 数据

孙曼之伤寒论讲稿/孙曼之著. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 4
(孙曼之中医师承教育丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1719 - 4

I. ①孙… II. ①孙… III. ①《伤寒论》- 研究 IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 275073 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

三河西华印务印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 13.25 字数 207 千字

2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1719 - 4

*

定价 35.00 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>

出版说明

在祖国悠久灿烂的科学史上，博大精深的中医药学无疑是一颗耀眼的明珠。一把草药，一根银针，一杯药茶，就可能起沉痾、治急症。有人说“真正的中医在民间”，不仅仅因为我国最广大的百姓信任中医，而且由于民间活跃着一批中医的有生力量。他们勤临床、重实效，以一个个生动的有效案例，不断地为中医呐喊和代言。

2010年，我社的《民间中医拾珍丛书》自出版以来，以其真实记录临床案例、详细介绍个人用药、处方经验，而得到广大中医临床医生的喜爱。整套丛书相继在本年内重印的事实说明，民间中医的经验广受欢迎，值得重视，我们会继续努力发掘。

值得注意的是，民间中医除了注重疗效外，还有人在努力探索中医教学新途径。他们淡泊名利，以身作则，在秉承中医最传统的师承教育方式的同时，自发地探索提高临床疗效的教学方法——跟临床、练思路、读医案，帮助学员领悟中医的思维方式，从而更好地、灵活地解决临床实际问题，提高中医诊治疾病的水平。

基于此，我们策划了这套《孙曼之中医师承教育丛书》，包括《朱丹溪医案评析》《叶天士医案评析》《谢映庐医案评析》《薛立斋〈内科摘要〉评析》《孙曼之伤寒论讲稿》等，旨在羽翼中医高等课堂教育，为培养更多“会看病”的临床医生而提供一套优质的参考书籍。

中国中医药出版社
2014年4月

谈一谈《伤寒论》的源流及其 研究方法（代序）

张仲景其人和其著作《伤寒论》都不见于正史《后汉书》和《晋书》的记载。根据《伤寒论》正文前面的《伤寒论·序》推断，《伤寒论》的成书年代应该在东汉建安十年以前，但是近代学者中有一些人质疑这篇序的真伪。既然如此，如果我们不以这篇存在争议的序文作为考证《伤寒论》成书年代的依据，那么魏太医令王叔和应该是最早“撰次”即整理张仲景著作的人了。《伤寒论》的大量条文都保存在王叔和所著的《脉经》中。《伤寒论·伤寒例》有“今搜采仲景旧论”句，据此，《脉经》应该和《伤寒论》成书年代不会相差太远。其后不久，魏晋之际的皇甫谧所作《针灸甲乙经》一书，也提到了张仲景著作，晋代张湛的《养生论》同样提到了张仲景的著作。据当代医史文献学家钱超尘先生考证，张仲景和王叔和是同时代人。但自西晋以后，有关张仲景及其著作的记载却长期阙如。直至成书于唐代的《隋书·经籍志》才有了“梁有张仲景辨伤寒十卷”的记载。其后的《旧唐书·经籍志》也收录了张仲景著作的名称。在《伤寒论》成书以后直至北宋整理刊行的七百多年里，只是在民间流传。唐初孙思邈在撰写《备急千金要方》时，曾经因为没有能够看到《伤寒论》的全文而感叹“江南诸师秘仲景要方不传”。直到其晚年撰写《千金翼方》时，才根据《伤寒论》的另一个版本《金匱玉函经》把全书条文收录于此书之中。至北宋治平二年，林亿、孙奇领銜整理发布医书之后，《伤寒论》遂为天下学医者必备之书，但是原来长期在民间私家传授的对于本书的解读性内容却没有得到公开流传。后人对于本书条文的解读，是从宋代的朱肱、许叔微等医家开始，而由金代的成无己完成，以后又经过历代医家不断努力探索，终于形成了今天我们所看到的以柯韵伯解释为主流、同时又众说纷纭的现状。

以上是《伤寒论》一书的历史源流及其传播的大致情况，下面我们讨论这本书和中国古代传统哲学的关系。

首先我们应该知道，东汉是中国传统文化繁荣兴盛的一个时代，中国传统文化特别是《周易》及其衍生出来的数学理论，主要产生于先秦并且繁衍发扬于东汉时期，而中医理论本来就是衍生于这个大树上的—枝奇葩。西汉时期的医学书籍数量就已经很多，仅《汉书·艺文志·方技略》所收录的医药类书目，就分为“医经”“经方”“房中”“神仙”四类，共记录医学文献 868 卷，其中“医经”七家，共 216 卷，“经方”十一家，共 274 卷。这些还只是西汉时期的经方数量，东汉时期势必数倍于此。由于东汉末期持续了将近一百年的战乱，大部分医书都失传了。今天我们所能读到的东汉时期的医书，如果不算近代的出土医籍和敦煌文献，只有《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》《难经》《素问》《灵枢》六本而已。由于这个时期大多数医学书籍的散佚，导致很多基本概念和理论在今天都无法找到确切的解释，这就为解读这个时代的医籍尤其是《伤寒论》，造成了客观上的困难。

一个时代的医学必然植根于当时的文化背景，东方和西方的医学都是如此。我们不能脱离当时的社会发展所造成的自然、社会环境和文化氛围，来解释当时的医学理论，也不能脱离当时医学发展的既成现状，来解释产生于那个时代的《伤寒论》—书。如果否定《伤寒论》和当时的医学经典的关系，就等于把《伤寒论》看作无源之水，这显然是说不过去的。

据钱超尘先生考证，张仲景大约卒于建安之末。建安结束于公元 220 年。王叔和“撰次”即整理《伤寒论》，约在黄初元年至青龙三年之间，即公元 220 至 235 年之间。也就是说，王叔和的活动时期距离建安之末很接近，因此，对于《伤寒论》的解释，王叔和的《伤寒例》就具有很大的参考价值，应该引起我们的重视。事实上，敦煌文献的唐代卷子里面就有《伤寒例》残卷，说明《伤寒例》早在宋代整理医书以前，就已经是《伤寒论》的组成部分，而不是后人增添进去的东西。从现存的《伤寒论》可以看出，《伤寒例》里面只有少数文字是王叔和所写，其主要内容还是张仲景的旧文和少数《素问》的原文。可以说，《伤寒论》是产生于当时学术背景下的一部以临床辨证论治为主要内容的著作。

东汉以后，张仲景的著作长期通过师授形式流传于民间，直至唐初才著录于《隋书·经籍志》。目前存世的《伤寒论》版本有：

1. 宋本《伤寒论》，即宋代官方于治平二年（公元 1064 年）整理出版的标

准本，目前我们能够看到的赵开美本就是据此翻刻的本子。

2. 唐本《伤寒论》，即孙思邈晚年在《千金翼方》一书中所引用的《伤寒论》的原文。

3. 《金匱玉函经》，这也是由宋代官方于治平三年（公元1066年）整理发行的《伤寒论》的另一个版本。

4. 高继冲本，这个版本保存于淳化三年（公元992年）完成的《太平圣惠方》一书中。

5. 《康治本伤寒论》，这是发现于日本的一个残缺的版本。

6. 《康平本伤寒论》，这也是流传于日本的另一个古老的版本。

7. 保存在敦煌卷子里面的《伤寒论》残卷。

这些都是经过钱超尘先生考证的版本。实际上，就条文文字而言，保存于《脉经》和《外台秘要》两本书里面的《伤寒论》内容，都是早于宋本《伤寒论》的重要资料，值得作为《伤寒论》条文的校勘资料来对照研究。

自从孙思邈以来，历代医家对于《伤寒论》做了不少有价值的注释，他们的贡献主要是在具体条文的内容方面，而不是对全书体系的阐释。

由于古代的医家是各自进行研究，缺乏学术交流平台，从而导致对于《伤寒论》全书理论体系的解读长期停滞不前。近代以来，虽然有了专业图书馆和各种学术期刊以及其他出版物，有了各种交流的渠道，但由于现行教育、科研体制的种种不合理因素的制约，以至于至今仍然没有显著进展。

前人研究《伤寒论》的不足主要表现在：忽略《伤寒论》产生的时代背景，对于本书与当时既成的医学理论基础及其传统的关系，不予以重视和研究。例如，对中医传统的传经理论、日期、阳复、传经等概念的意义，以及五运六气理论与《伤寒论》的关系，都没有予以足够的重视。同时，他们也不重视全书的整体结构，而只是孤立地研究条文，因而不能从理论上对于全书的指导思想及逻辑与结构层次予以阐明。徐灵胎说：“当时著书，亦不过随证立方，本无一定之次序。”就代表了前人对于本书结构的普遍看法。

纵观古今，众多医家对《伤寒论》的说法犹如冰炭对立，不能相容，为什么会出现这样纷杂的情况呢？应该说，主观臆断是长期存在于《伤寒论》研究中最大的弊病。

那么，我们今天研究和学习《伤寒论》，应该采取什么方法呢？

今天我们研究这本书，必须遵循科学的方法，主要表现在三个方面：

首先，我们今天研究《伤寒论》，必须坚持以历史的观点作为出发点，必须把这本书放到当时的历史条件下进行考察。这个条件就是当时的医学理论和哲学思想的指导下所形成的学术大环境。换句话说，就是要重视当时的哲学、文化背景和医学的关系，重视研究《伤寒论》产生之前的《素问》《灵枢》《难经》《本经》以及当时的阴阳五行理论所形成的医学理论的学术成果，研究《伤寒论》是怎样运用这些理论的，这就是在中医学学术史研究中必须坚持的历史观点。我们应该明白，这本书本来就是一本来源于医学实践的书籍，而不是一本单方验方的汇编。系统地研究本书的病机及其辨证施治理论，还原本书的本来面目，是我们今天研究工作的最重要的任务。

第二，科学的方法，还要求我们的研究工作必须具备客观性，杜绝主观主义的信口开河的方法，一切结论产生于调查研究之后，重事实，重证据，不臆断，不空谈。

第三，所谓科学的方法，还包括对于原文科学的分类、归纳、分析等逻辑方法，只有这样，才能够把我们的结论建立在坚实的、正确的基础之上。清代学术昌盛时期，乾嘉学派所提出并遵循的重证据、重分析、“以经解经”、“孤证不立”的方法，也应该成为我们研究本书时所遵守的基本原则。具体地说，对于本书的疑难点，首先应该从原书中寻找有关根据，在原书缺乏相应可资参考的情况下，可以从与本书产生的历史时期最接近的有关著作中引用资料以互相参照。这种方法就是一种科学的研究方法。毋庸置疑，这种方法也应该成为我们研究所有中医经典时所遵循的基本方法。

除了必须遵循的科学方法外，还应该明白，我们今天研究本书的根本目的，是用以指导我们的临床实践。研究古人究竟怎样治病，用以提高我们的临床水平，这是我们研读《伤寒论》的根本目的，而不是为了写论文而编织文章。因此，联系临床实际是我们研究《伤寒论》的一项基本要求，我们一定要把《伤寒论》的研究落实到临床实践中，让《伤寒论》成为一门实践的知识，一门看病的学问。

国学大师黄侃先生经常引用我国古代伟大的史学家司马迁的“好学深思，心

知其意”与《论语》中的“多闻阙疑，慎言其余”作为对学生的勉励与告诫，体现了老一代学者严谨的治学风范。这些治学的原则也应该作为我们研究《伤寒论》时的基本指导方针。

还有一个问题需要提出来，这就是：中医的发展本来就是一个不断探索、不断提高的过程，《伤寒论》所示范的临床方法，在之后的一千八百多年的众多医家的实践中，已经被不断补充、不断发展了。例如，《伤寒论》是一部论述外感风寒病理及其演变与治疗的专著，而后世医家所创造的各种方剂，如理中汤加黄连就是连理汤，用以治疗胃热脾寒的泄泻，又如人参败毒散、参苏饮、葱豉汤、防风通圣散等，已经成为我们日常应用的基本方剂，已经极大地发展了本书的治疗方法。这无疑是历史的进步。再如，后世金元时期李东垣对于气虚体质者患伤寒病证制定的麻黄人参芍药汤，与《伤寒论》第55条比较，同样都是治疗伤寒后吐血证，但是这个方子和“伤寒脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之”比较，其病机和治法就大相径庭了。我们不能不承认这是对于麻黄汤用法的一个很重要的发展，黄芪和麻黄、桂枝相配伍实在是为后世开了一个万世法门，我们只能说：此法独出心裁，厥功甚伟。又如，《素问·阴阳应象大论》云：“冬伤于寒者，春必温病。”《伤寒论》第6条说：“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温。”这是对于《黄帝内经》的具体阐发。根据这一段条文可以看出，张仲景时代一定有温病的治疗方法，只是这些治疗方法比较简单或是后世失传了而已。后世温病学兴起，创立了温病的种种治疗方法，这是对《伤寒论》的进一步发展，而非反对张仲景。试看温病学的开创人物，无一不对于《伤寒论》具有精到的研究，也无一不对于经方具有熟练应用的真本事。叶天士的《临证指南医案》里面所应用的经方有77首，远非后世那些一生中只津津乐道于几首经方的大家们可望其项背的，而今天有些人一提到“温病”二字就大加反对，仿佛传统中医根本就没有温病这么一回事似的，这真是不知所云了。

总之，后人对于《伤寒论》的认识和应用是不断发展的。在《伤寒论》诞生以后，中医理论与实践仍在不断发展。后世医家分流成派，形成了百家争鸣的局面，这是好事情，是一个学科繁荣的表现。我们不必固守于门户之见，而是应该博采众方，集各家之所长，为熟练地掌握临床技艺并解决临床实际问题而不断

努力。著名宋代经方大家许叔微说：“读仲景书而不能博通诸医书，以发明其隐奥，专守一书，吾未见其能也。”这就说明了学习中医各家学说对于研究和理解《伤寒论》所具有的重要意义，许氏的这一段话也应该成为我们今天学习《伤寒论》时所禀持的基本态度。

孙曼之
2013.12

目 录

| | |
|------------------------|-----|
| 伤寒论 卷第二 | 1 |
| 辨太阳病脉证并治上第五 | 2 |
| 伤寒论 卷第三 | 31 |
| 辨太阳病脉证并治中第六 | 31 |
| 伤寒论 卷第四 | 74 |
| 辨太阳病脉证并治下第七 | 74 |
| 伤寒论 卷第五 | 96 |
| 辨阳明病脉证并治第八 | 96 |
| 伤寒论 卷第五 | 124 |
| 辨少阳病脉证并治第九 | 124 |
| 伤寒论 卷第六 | 127 |
| 辨太阴病脉证并治第十 | 127 |
| 伤寒论 卷第六 | 130 |
| 辨少阴病脉证并治第十一 | 130 |
| 伤寒论 卷第六 | 146 |
| 辨厥阴病脉证并治第十二 | 146 |
| 伤寒论 卷第七 | 165 |
| 辨霍乱病脉证并治第十三 | 165 |
| 伤寒论 卷第七 | 170 |
| 辨阴阳易差后劳复病脉证并治第十四 | 170 |
| 附录 | |
| 《伤寒论》方剂索引 | 173 |
| 《伤寒论》脉法条文分类 | 176 |
| 本书主要内容及所在条文 | 193 |

伤寒论 卷第二

【讲解】本书题解。

关于《伤寒论》的书名，为什么以“伤寒”作为书名？

《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经》也说：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”这就说明，伤寒是古代对于一切外感病的统称。这应该是反映了远古时代的先民们以为一切外感病都是来源于感受寒冷的笼统认识——事实上，即使是今天，中国人仍然受这种观念的影响，一年四季唯恐“受凉”，以至于过度的保暖生活习惯成为最常见的致病原因。后来随着对于外感病认识的发展，逐渐分清了伤寒与中风、湿邪和温热病邪的不同，但是这种泛称还是被保留了下来，这也就是《难经》里面的伤寒有广义和狭义之分的原因。但是，我们还应该注意到，在实际上，《伤寒论》条文中首先和最多论述的条文是中风而不是伤寒，其中的缘故《黄帝内经》已经阐明，“风为百病之长”，可知《伤寒论》和《黄帝内经》《难经》一脉相承，都是以风邪为最常见的致病因素，我们不可以仅仅从字面上理解而误解其本意。伤寒论者，有关人体被外邪侵袭以后的病机演变过程和治疗方法的论述。这样看来，“伤寒论”应该理解为“外感病论”才对。

另外，还有一个对于寒邪的正确理解问题，这里先进行一下初步的研究。

寒邪属于六淫的范畴，六气是天地之间本来就存在的风寒暑湿燥火六种气候变化因素，当其位时叫做六气，过与不及时就叫做六淫。寒邪既然属于六气之一，那么当寒邪在体表或者半表半里的时候，我们还可以称之为寒气寒邪，但是当其进入体内时，这种寒气就难以长期保留为气的形态，而是化而为水。因为水为阴物，为有形之物，本来就是寒气所生。这种情况《黄帝内经》称之为“在天为寒，在地为水”。例如，假如我们感受了寒气，就会浑身发冷，这就叫做伤寒，如果伤寒不解，日后就有可能转变为泄泻，拉出稀水大便，拉出来的东西就不好叫做寒气，而实际上是水饮了。这也就是在本书中，凡是伤寒表证包括表证的各种变证，都应该作为寒邪看待，但是一旦寒邪进入体内，虽然《伤寒论》还是称之为寒，但是却

应该理解为饮邪才对。例如，第176条：“伤寒脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之。”这里的“寒”，因为入里，实际上就是饮邪而已。又如，第139条：“太阳病二三日，不能卧，但欲起，心下必结，脉微弱者，此本有寒分也。”这里的“寒分”便应该作宿饮理解。《伤寒论》除了第324条“膈上有寒饮”一句中寒和饮并用外，全书其余的寒字都具有寒或者饮的双重含义，这是我们应该注意到的。由此可见，在《伤寒论》中，实际上寒已经包含了饮的意义，停留于体表或者半表半里是寒邪，进入体内就是饮邪，这在当时应该是习医者所共知，不言而喻的，所以才会有这样的写法，这也是我们学习的时候应该注意的。

辨太阳病脉证并治上第五

【讲解】本篇题解。

什么是六经病？为什么要以六经的方式论述寒邪的传变过程？

对照《素问·热论》篇，《伤寒论》与《素问·热论》的共同点有五个方面，分别是：病因，六经传变的顺序，六经病的基本证候，日期（包括传经和疾病变化的日期），病后的复遗，治疗原则。

这样对照的结果，可以认为：《热论》和《伤寒论》的基本理论是一致的，而其成篇应该早于《伤寒论》，是一篇更古老的文献，《伤寒论》是在《热论》基础上的进一步发展。另外，《伤寒论·伤寒例》对于寒邪的致病和性质意义的解释，完全是与《热论》一致的，这一点对于我们理解《伤寒论》的一些基本概念具有重要的参考价值。

至于《伤寒例》是不是张仲景所作，这个问题并不重要，因为张仲景和王叔和在活动时间上距离很近，大致只有几十年的时间距离，从中医理论的发展历史来看，这是一个很短暂的时间，他们都是属于同一个时代的人物，而王叔和作为太医令，又是当时医学理论方面的领袖人物，他们对于当时的中医基本理论以及基本概念的使用，不应该有很大的不同。事实上，在东汉医学文献绝大部分都已经亡佚的情况下，王叔和对于《伤寒论》的解释，应该作为我们对于这本著作解读时的最重要的参考依据，而这正是我们应该遵循的研究古代文献的客观的

历史态度。

关于六经，我们应该注意到这样一个事实：在《伤寒论》一书中，各篇只是用三阴三阳的病证来作为各篇题目，并没有提到六经。但是另一方面，我们也不能因为各篇题目没有提到六经，就否认六经在《伤寒论》中存在的事实，这是因为各篇条文的内容确实是以六经作为病机推演的前提的。例如《伤寒论·辨太阳病脉证并治上第五》第1条：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”头项无疑是指太阳经脉的循行路线。《素问·热论》和《伤寒论》一样，用三阴三阳经脉作为病程演变过程的阶段划分，而十二经脉本来就是天地之间的阴阳之气在人体生长发育过程中天人感应的产物。另外，我们还应该想到，我们的祖先治疗疾病的手段，本来最初就是从针灸实践中发展起来的，因而，《黄帝内经》时代的中医理论是以脏腑和经脉理论为基本构建框架，并作为解释生理病理现象的说理工具，以经脉为其主要的治疗方法，而经络学说的历史发展又是先有足经后有手经，那么，《伤寒论》这本书的病机演变过程，是以三阴三阳经脉作为推理的前提和依据，也就不难理解了。至于《伤寒论》篇题三阳三阴的含义，应该说主要是指天阳之气的三阳三阴，但也包括了人体六经的意义，因为这二者在人体生长过程中的意义是一致的，六经正是感应了三阴三阳之气才得以产生的，这也就是《伤寒论》各篇的题目没有直接出现六经的“经”字的原因。

但是还有一个疑问。

《伤寒论》以及《素问·热论》里面六经的传变顺序是太阳—阳明—少阳—太阴—少阴—厥阴，而人体经脉在肢体的排列顺序，手足阳经的排列顺序是阳明在前，少阳居中，太阳在后；手足阴经的排列顺序是太阴在前，厥阴居中，少阴在后。《热论》和《伤寒论》都是厥阴在最后，而人体经脉实际上的排列顺序却是少阴在最后，这样不一致的矛盾现象，又应该如何解释？

我们知道，胎儿在母体中的生长发育过程，是一个逐月养育的过程，这个由经脉逐月养育的顺序是：一月为足厥阴，二月为足少阳，三月为手厥阴，四月为手少阳，五月为足太阴，六月为足阳明，七月为手太阴，八月为手阳明，九月为足少阴，十月为足太阳。胎儿的脏腑与相关联的经脉的生长过程，自然也是依照这个顺序而逐渐发育起来的过程。这个说法虽然一般认为是徐之才所倡，但《金匱要略》已经有“怀身七月，太阴当养不养”的说法，可见其渊源很古老。孙

思邈《备急千金要方·卷二》云：“妊娠一月始胚，二月始膏，三月始胞，四月形体成，五月能动，六月筋骨立，七月毛发生，八月藏府具，九月谷气入胃，十月诸神备，日满即产矣。”这是胎儿形体脏腑的生长顺序，和逐月养胎其实是一致的。人体的生长发育是依照由厥阴风木至太阳寒水的过程，那么，人体被外邪侵犯的深入过程，当然是这个顺序的逆方向，也就是由太阳直至厥阴的由表及里的逐渐深入的过程。

那么，为什么人体经脉生长的顺序是这样的由厥阴至太阳呢？

这是因为人体生长发育是一个感应天阳之气的过程，什么是天阳之气呢？《素问·阴阳应象大论》说：“天有精，地有形。”王冰注云：“阳为天，降精气以施化；阴为地，布和气以成形。”可知天阳也就是化生万物的天之精气。所以天阳之气是地上所有生命生长发育的原动力，而这个天阳之气也就是运气学说所说的客气。客气的运行顺序就是一个由厥阴至太阳的过程，人体的生长发育和经脉的形成有赖于客气的感应，这是一个很自然的事情。五运六气学说有“主胜逆，客胜从”说法，就说明了客气的重要性大于主气，客气是地面上一切生物生长发育的原动力，由此我们也就可以明白为什么各篇题目只是用三阴三阳而不说三阴经三阳经了。

本篇的题目是“辨太阳病脉证并治上第五”，各篇的题目都是这样以各个经脉名称加上“病脉证”，然后是“并治”，也就是“某某病脉证并治”，那么，究竟什么是病，什么是证？

传统的说法，《伤寒论》全书一共有 218 证，397 法。宋臣的《伤寒论序》说：“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。”

《伤寒论·子目》第 12 条下小注：“前有太阳病一十一证。”第 12 条以前的所有条文都没有方剂。

第 15 条下面的小注：“下有太阳病坏一证。”这里的“一证”指的是第 16 条：“太阳病三日，已发汗，若吐，若下，若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与之也。观其脉证，知犯何逆，随证治之。”本条也没有方剂。

第 16 条小注：“下有酒客不可与桂枝一证。”这里的“一证”指的是第 17 条：“若酒客病，不可与桂枝汤，得汤则呕，以酒客不喜甘故也。”本条同样没

有方剂。

第18条下小注：“下有服汤吐脓血一证。”这里指的是第19条：“凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血也。”本条还是没有方剂。

由此可见，无方的条文称之为“证”。《伤寒论》全书的证，除去重复，实际数目是218个。那么，有方剂的条文叫做什么呢？凡是有方的条文都称之为“法”，《伤寒论》全书一共有397法。以上考证见于钱超尘先生所著《伤寒论文献通考》（学苑出版社，1993年版）。

由以上所引用的《伤寒论·子目》下面的小注，我们可以知道，太阳病也就是太阳证，病和证原本是没有区别的，这一点也可以由《伤寒论》条文得到证明。例如第39条：“伤寒、脉浮缓，身不疼，但重，乍有轻时，无少阴证者，大青龙汤发之。”这里说的是少阴证，可见少阴证也就是少阴病。又如，第237条首句是“太阳证”，而紧跟着这一条的第238条，首句却是“阳明病”。今人往往为中医的方法论究竟是辨证还是辨病而争论不休，大概是受到了西医病名影响的缘故。其实，中医本来是没有这种区别的，中医的证，又叫做病。比如本书第317条：“病皆与方相应者，乃服之。”这里的病其实就是证，这个结论可以由第16条“知犯何逆，观其脉证，随证治之”而知。中医重视的是从病史体质候的分析中得出的病因病机的结论，因而有同病异治和异病同治的方法，而不是拘泥于疾病分类所形成的名称，这一点和西医的一病一方的方法大不相同。在古代中医文献中，证与病本来是同一意义，原无二致，古人有时候说证，有时候又说病，这里面有行文的习惯用法的不同，但是实质上并没有含义上的差别，这一点是我们应该明白的。

另外，证的原始意义就是证据、证状（近代根据西医的写法改成“症状”，为了能够说明问题，这里仍然用传统的“证”字），在单方验方时代，一味药物可以治疗一个证状，如马王堆出土的《五十二病方》中有许多药方就是这样的。随着人们对于疾病认识的日益深入，人们发现，一种证状并不能反映一种疾病的本质，实际上在一种证状的表象之下，往往存在有几种不同的发病机制的可能性，也就是说仅仅以证状作为依据所形成的诊断有其局限性，医家们于是就把多种证状结合起来，进行分析归纳和解释，这种集合起来的证状，反映的并不是一种简单的病情，而是一个需要进行一番分析推理才能够得以阐明的病情结论，这

就是病机。这样的证状集合，在字面上仍然叫做证，但是其含义已经不是原来的证状了，这样的证实际上反映了疾病的本质，辨证论治所辨的就是这个证。由此可见，中医的证字，由于历史的发展，其含义也发生了变化。第一个含义是证状，可以称之为狭义的证；第二个含义是隐含病机意义的证状的集合，可以称之为广义的证。因此，《慎斋遗书》所说的“辨证施治”，就是“辨识其病机然后进行治疗”的意思，这里的“证”或者“病”实际上就是病机。《伤寒论》太阳篇第16条所说的“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，当然不是“根据其证状进行治疗”的意思，这里的证显然是证字的第二个含义，也就是病机的意思。

既然无方的条文称之为“证”，有方的条文称之为“法”，可见法是与方相对而言的，而不是方与证相对而言。一首方剂的功能主治是由法所决定的，而法的含义是针对病机的一种治疗方法，而并不是针对于表面证状的治疗方法，只有如此理解，才能够符合《伤寒论》一书的原意，这也是我们应该明白的。

下面让我们开始研究条文。

第1条：太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

【讲解】本条是太阳病的定义。

《素问·热论》云：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。”为什么头项腰脊疼痛？这是因为足太阳经脉循行于背脊上连头项的缘故，所以又说“巨阳者，诸阳之属也，其脉连于风府，故为诸阳主气也”，寒邪侵袭首先损伤阳经，所以才会有这些证状。

以上第一条已经包括了风与寒两种病证，可知恶寒是风寒共有的证候。但是我们也应该注意到，在《伤寒论》中对于恶风恶寒的用法有一个规律，那就是一般程度的中风病证，只说恶风不说恶寒，可是在病情严重的情况下，如第38条，则说恶寒。由此可见，中风一证，病情较轻的时候只是恶风，病情严重的时候才会恶寒。假如我们试着用电风扇吹柔风，然后又改换用强风档吹一下，这种恶风恶寒的区别相信就会不言而喻了。《伤寒论》恶风恶寒的用词表达方式，正是反映了每一个人在生活中都能够感受到的实际体验。

第2条：太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。

【讲解】本条是太阳病中风表虚证的定义。

风为阳邪，其性疏泄，所以汗出为正常情况，这种情况应该算作正例或者叫