

郭芳陌 遗稿

张克强 整理

读《伤寒论》笔记



读《伤寒论》
笔记

郭芳陌 遗稿
张克强 整理

江苏工业学院图书馆
藏书章



四川科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

读《伤寒论》笔记/郭芳陌著;张克强整理. —成都:
四川科学技术出版社, 2003 5

ISBN 7-5364-5192-X

I 读… II ①郭…②张… III 伤寒论-研究
IV R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 012906 号

读《伤寒论》笔记

著 者 郭芳陌(遗稿) 张克强(整理)

特约编辑 杨宗义

责任编辑 赵 健

封面设计 韩健勇

版面设计 翁宜民

责任校对 伍登富

责任出版 邓一羽

出版发行 四川科学技术出版社

成都盐道街 3 号 邮政编码 610012

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印张 10.875 字数 260 千 插页 5

印 刷 成都金龙印务有限责任公司

版 次 2003 年 5 月成都第一版

印 次 2003 年 5 月成都第一次印刷

印 数 1-1 000 册

定 价 30.00 元

ISBN 7-5364-5192-X/R·1126

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系。

电 话: 86671039 86672823

邮政编码/610012



郭芳陌先生传略

先生名顺义,字芳陌。生于1899年3月20日,卒于1970年3月14日,享年71岁。祖籍四川省南部县安坝乡郭家坝。自幼家贫,天资聪慧。5岁萌学,14岁即执教私塾,秉承祖训,立志从医。教书余暇,博览医籍。四大经典,随口可诵。

16岁拜师于名中医徐俊颺先生门下。徐氏作古,即与其师兄弟雍玉田、包正衡等,于凌云洞组织自学医社,共同切磋医理,会诊病人。22岁以医术名震南部,旁及阆中、西充、仪陇等县。

先生医德高尚,医术精湛。早年行医于碑院、三河、洪山、朱镇一带。以善治温热病著称。诸多下焦温病病人,如何某、邓某、孙某等,高热、神昏达半月之久,病情危重,先生仅凭中药,使其获救。每遇贫病交加者,先生必解囊相助。

先生中晚年移居于南部县城,虽已颇有名望,仍时常出诊于乡间。以治疑难杂症见长,尤善治胃病、风湿病等。从先生医案中略举两例,可见一斑。

朱姓,男,年六旬余。有胃病史。因家事生气,当晚吐血不止。家人惊慌,未及天明,更医数人,吐血如故。急求治于先生。刻诊:病人面色苍白,呼吸微弱,神视昏聩,吐血黯黑,脉沉微似无。合参脉证,实属危重。急处方:野人参、附片各一两(50克),嘱浓煎汁,加童便一杯,冲百草霜。少量频饮。翌日,神清,血止。仅存虚弱



之体，继以养胃益气生血之法，调治半年而瘳。

此案乃今西医之溃疡病大出血也。其因家事生气，血随气逆而暴吐不止，最易气随血脱身亡。生命危急可知矣！师本《医贯》有形之阴血不能速生，无形之阳气理当急固之论，主以参附汤益气温阳；盖阳能生阴，气能统血也；童便性阴而降，引逆气下行，取其降气而止血也；百草霜则本善止血。师深明其中奥义，药简力专而效宏，切中病情，故能救病人于垂危。

又一腹痛者（呈阵性绞痛），请医七位，望其共同会诊，以求迅速止痛。病人疼痛甚烈，且久。再延请先生至病人家中。在场七位医生有相识者曰：“请陈高见。”亦有投以轻蔑之眼光者。先生详审其病，察其先用之药，以为病系虫痛。前诸医认证用药正确，何不见效？师苦思良久云：诸同道用药均在杀虫。诚然，虫病理当杀虫为治，无可厚非。但亦有特殊者，虫众则抗药，隔拒不纳，病人服药下咽即吐乃其明证；当以《金匱要略》“毒药不止者”用先诱之而后攻之之法。于是书甘草粉蜜汤。药中病，病速愈。长达十日之腹痛一去，病人从床上跃起，苦留八位医生，盛情款待三天。

众多因风寒湿所致瘫痪者，关节疼痛者，以自研验方“痹证散”与服。嘱病人需守方服用百日必效。凡遵所嘱，无不甩掉拐杖，重返本职。亦有中途停药，或改他治者，终未能治愈。师云：此类顽疾，非时病可比，短时变化甚微，既辨治准，则贵在坚持服药；有如蒸饭，火候到则米熟饭香，否则饭必夹生。此实为经验之谈也。

先生上本四大经典，下崇修园医书，旁及各家精华，尤对《伤寒论》有独到心得，提出在辨证论治前提下，“和胃气，保津液，护阳气”为治诸病之本。业医五十余载，不仅其医德医术在南部乃至临县病人中有口皆碑，且为中医后继有人呕心沥血。中华人民共和国建国前后有弟子十余人，同时任教于中医进修班达二十期，



带习学生四百余人。可谓桃李满园,后继有人焉。

先生以医业为家人生计,含辛茹苦,家教甚严。膝下子女七人,各成家业,荫衍昌盛。

民国年间,先生以其医术闻名,曾任南部中医主考官。共和国成立后之50~60年代,先后被选任县人民代表、县人委委员、县政协委员、县卫协会主任等职,是一位拥护共产党、热爱祖国、献身卫生事业的民主人士、卫生工作者、著名老中医。

十年浩劫,和许多遭劫者同,含冤九泉,未能寿终正寝。虽经平反昭雪,其损失已无可挽回。

今天,立传纪念,使其高尚之医德,高超之医术,治家、教子、授徒之规范,广为流传,后继有加。先生在天之灵可安矣。

呜呼!先生千古。

徒弟张克强撰于“三医堂”书斋

时在辛未季春



写在前面的话

笔者是最基层的中医。20 世纪 50 年代末,在中医政策号召下,为继承名老中医的学术思想,经推荐与考试,录取后指派到恩师郭芳陌先生处跟师学习。

《伤寒论》为中医经典之一,备受历代中医学者推崇。在运用《伤寒论》辨证施治上有自己独特的见解,并长期运用于临床实践。为了使其学术思想发扬光大,我收集整理了郭芳陌先生这本《读伤寒论笔记》。

《读伤寒论笔记》是郭芳陌先生在建国前后授徒时有关经典讲解的遗稿之一。由于是跟师带徒,不像办学写教案讲课,所以其稿不是连续的。有的部分见于某一注家书本的旁批、顶批处;有的部分写好后夹放在某一本书中;有的部分为师兄弟保存;还有一部分是取材于当年听讲时的抄录。如此一来,经收集整理花了长达 3 年的时间。原预计在恩师百年诞辰的 1999 年让其面世以资纪念,但由于种种原因,未能如愿。

郭芳陌先生自幼习学文言,其遗稿也用文言写成。为了保持原貌,未作改动,望读者见谅。

授徒讲解的《伤寒论》读本,是陈修园的《伤寒论浅注》。此次收集整理仍以其为蓝本。有关痉、湿、喝病篇,虽陈氏本有载,但恩师在讲解时说,《金匱要略》痉、湿、喝病脉证并治篇条文内容与其



相同;若为与伤寒鉴别而设的话,那么讲解《金匱要略》就有重复之嫌,所以此次收集整理时予以略去。关于《辨脉法》《平脉法》《伤寒例》,以及《辨不可发汗病脉证并治》等,陈氏本不载,吾师认为其内容多重复,可能为后世传抄之误,因此不作讲解。

原条文编号(1条、2条……),为参考南京中医学院编写的《伤寒论译释》和五院合编中医教材《伤寒论讲义》的编号而加的。目的在于条目清楚统一,避免重复与遗漏。

编写体例方面,《读伤寒论笔记》首列编号及张仲景《伤寒论》原条文;次列讲解;再次列方药及方解。在讲解原文时,为了便于徒弟们的理解,恩师有时将某些原条文合并起来阐述,以达到前后相对照,上下条文、方剂相鉴别,如373条、374条、375条三条并讲;390条、391条两条同时论述等,特予说明。对有关经典及注家的引文出处,限于条件,无法一一列出,非掠人之美,实不得已,亦望读者见谅。

笔者于个别处的按语,仅仅是列举侍诊时的点滴记录,让学习者了解怎样学用《伤寒论》于临床实践。限于篇幅,只能点到为止;对其方药用量等细节一概从略。

在收集整理过程中,得到师兄弟的支持;在誊写校对方面,得到张庆、周兴菊同志的协助,在此一并致谢。

限于笔者水平,在收集、整理及按语等方面难免存在不足甚至错误,恳望同道不吝指正。

编者

2003年4月6日



张仲景《伤寒论》原序

论曰：余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生，但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉。卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震栗，降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败，赍百年之寿命，持至贵之重器，委付凡医，恣其所措，咄嗟呜呼！厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣。痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉！而进不能爱人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂。哀乎！趋世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也。余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。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。虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五藏，经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极。自非才高识妙，岂能探其理致哉！上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓



公，下此以往，未之闻也。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，按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。孔子云：“生而知之者上，学则亚之，多闻博识，知之次也。”余宿尚方术，请事斯语。



目 录

辨太阳病脉证并治上	1
辨太阳病脉证并治中	54
辨太阳病脉证并治下	81
辨阳明病脉证并治	173
辨少阳病脉证并治	229
辨太阴病脉证并治	235
辨少阴病脉证并治	240
辨厥阴病脉证并治	272
辨霍乱病脉证并治	306
辨阴阳易差后劳复病脉证并治	316
原条文索引	322
方剂索引	330
主要参考书目	336



辨太阳病脉证并治上

1 条《原文》：太阳之为病，脉浮，头项强痛，而恶寒。

讲解：太阳之在人身，实指其物乃充溢于肌肤间之一种气体与温度也。此种气体与温度之化生及其运用之要素，一曰脏腑，二曰经络，三曰气化。实即膀胱与肾之寒水，小肠与心之火热，相互交合，则火交于水而化气，水交于火而化血。此种气血藉太阳经脉运输于周身之络脉、孙络及肌肤，从而行于脉中以充肤热肉澹渗皮毛者是为营血；行于脉外以熏肤充身泽毛，若雾露之溉是为卫气；而营血卫气之总合，即人身太阳之气也。

风寒之外邪，一旦伤于最表一层之营卫，则营卫之气外出反抗之，故脉管被其鼓出而脉浮；由于营卫之抗力因感风寒压抑而不得外达，故肌肤之间不得营卫之温煦而恶寒；风寒闭锢于表，则太阳经脉中之营卫气血不得尽量从经脉而络脉、孙络以外出于肌肤而内郁，故头项为之强痛。有注家谓脉浮恶寒为太阳之气病，头项强痛为太阳之经病者，非也。须知表病而经气内郁者仅头项强痛而已，邪由营卫深入太阳之经脉者，则不仅头项强痛，而且项背强几几矣。此二者显有不同，学者鉴之！

克强按：历代医家研习《伤寒论》有从方者，有从法者，有从气化者。先生则以六经标本气化为纲，逐条阐述其各种证候的辨证关系和治疗方法，首尾相贯，前后呼应。

2 条《原文》：太阳病，发热、汗出、恶风，脉缓者，名为中风。

讲解：此风邪中于太阳浅层之卫份而为中风证也。按风为春



之气，其气始于冬而终于夏。春初之风多兼寒水之气而为寒风；春末之风多兼木火之气而为热风。伤于热风，则属温病，银翘散、桑菊饮证也；伤于寒风，则属伤寒，桂枝证也。故本条之风与下条之寒，皆为阴邪而非阳邪，皆能束缚人身之阳气。惟风之阴性较寒之阴性为轻，故太阳中风仅浅在卫份。卫气被寒风抑郁而为热，故发热；寒风浅在卫份，汗孔之被收缩者不甚，与寒深入营份而汗孔完全闭塞者不同，故寒伤营无汗，而风伤卫则汗出。又卫之气体而感寒风之阴性，则化为液体以满盈于肌肤之汗孔，故亦汗出。肌肤之间，卫浅而营深。风伤卫而未及营，则表阳被郁而不温煦于肌肤者，不比寒伤营之甚，故不恶寒而多恶风。恶风乃恶寒之轻者也。寒风助其卫份金水之收敛，营分木火受制而不疏泄，则血行为之迟缓，故脉缓也。此宜助营份木火之疏泄，以冲破卫气金水之收敛而寒风自退，如桂枝汤是也。

章虚谷曰：“风为百病之长而无定体，如天时寒冷则风从寒化而成伤寒，温暖则风从热化而为温病，以其同为外感，故证状相似，而邪之寒热不同、治法迥异，岂可混哉！”

克强按：太阳中风之风，有《伤寒论》注家解“风”为阳邪，其性疏泄，故汗出。先生认为，究“风”本身性质属阳，主动主散是对的；然而桂枝汤所治之“中风证”，其风与寒合则主收敛，桂枝辛温所以助木火之气而驱逐其风寒之邪，否则桂枝下咽阳盛则毙也。

3条《原文》：太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。

讲解：寒邪凝敛于肌肤之营卫，在阳郁而未及反抗时，则或未发热；在阳郁而已发生反抗时，则或已发热。然则发热之迟早，则其所秉阳气之多寡，所伤寒邪之浅深，固可知矣！阳郁不达而肌肤失温，则必恶寒；营卫凝敛而经络之气血不通，则体痛。营卫化生于水谷，外不通，则里气不畅，胃气因逆，故呕逆。伤寒亦有不呕



逆者，此取决于表寒之轻重，里郁之微甚也。卫浅而营深，上条之风伤卫，其凝敛在卫而不在营，此条之寒由卫及营，则营卫俱凝敛，故脉管外之筋膜收缩，脉管内之木火不得疏散，心液不得分泌，则脉管外凝而内胀，故脉阴阳俱紧。此与风伤卫之营未凝敛者不同，观此一则脉体弛缓，一则脉体紧张，从可识矣！

上凡三节，首言太阳营卫为病之总纲。次言浅层之卫病；再次言较深一层之营病。卫病者，未及于营，营病者，由浅入深，营卫俱病也。

4条《原文》：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。

讲解：太阳营卫充实于人身最外一层，以卫外而固，犹国家之有边防武装也；寒伤太阳而脉静为不传，是不仅太阳本身之营卫，尤其六经之正气皆无弱点，表里间相互协调，相互支援而抗力强，故能御敌于边防之外也。邪不胜正，内部阴阳调和而无变化，故脉静；而外邪被抗不得内入，为不传。至“颇欲吐……”云云，则显示其为里阳素旺之体质而伤于寒，故寒闭于外，阳郁于内，而有化为里热之象征，与所谓脉静为不传者悬殊矣！颇欲吐者，阳郁化热，内合于阳明之燥气，则里热充斥，胃气上逆也；躁烦者，阳郁化热，合于少阴之热气，则心热为烦，肾热为躁也；脉数急者，行于脉外之卫气得热则血行之推动力增大，行于脉中之营血得热，则木火之疏泄力增强，是以血液循环之速度过于加快也。夫少阴为水火之藏，里寒多导致水有余而火不足，中焦则从湿化而成太阴病。今则里热盛导致水不足而火有余，故阳明得火而从燥化，此太阳而传阳明，乃表寒转化为里热之结果也。

阳盛则邪从热化而传三阳，反之，如阳虚则邪从寒化而传三阴；仲景先生于此只言化热而不及于化寒，所谓意含言外，学者当隅反矣！



克强按：以六经气化释《伤寒论》条文，已如前述。此条之讲解更加具体。太阳与少阴为表里。表邪之是否传里与化寒化热均取决于少阴。少阴者心与肾也，为六经之本，为气血阴阳之根蒂。

5条《原文》：伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。

讲解：伤寒一日太阳，二日阳明，三日少阳等等，是病邪向人身进攻。次第由浅入深之层次，乃伤寒传经形式之一，所谓挨经传也。盖寒伤于表，太阳第一层防御线被突破，则传阳明，余类推。伤寒二三日阳明少阳证不见为不传者，病在太阳而阳明之抗力强则不传阳明；病在阳明而少阳之抗力强则不传少阳。不传则势缓而正胜邪衰，其病为欲愈矣！

略述伤寒论传经之形式，有如下种种：

〈甲〉挨经传：章虚谷曰：“《素问热论》之‘伤寒一日，太阳受之，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’，此以人身表里浅深分层次，若地界然。太阳极表而浅，厥阴极里而深，如水浸物，逐渐内浸；故与营卫之气周流次序迥然不同。盖因卫气昼出夜入，日西而阳气衰，外邪乘卫气之衰而内浸，卫气日一出入，则邪气进一层而深入一经，至六日而入厥阴之至深之地矣！”

此由六经正气皆能抗邪，然因外邪之进攻力超过正气之反抗力，则正气层层反抗，而邪气节节进攻，终至由表入里，由浅入深而成挨经传。如某经某经有弱点，则专乘弱点而传矣！绝不可能挨经传。

〈乙〉表里传：太阳与少阴相表里，如病在太阳而少阴虚，则必传少阴。阳明与太阴相表里，如病在阳明而太阴虚，则必传太阴之类。如太阳病而少阴实，阳明病而太阴实，则无所谓表里传，《经》曰“邪之所凑，其气必虚”是也。



〈丙〉越经传:此种传经,不是依挨经传之层次,或表里传之形式,而是越过数经而传某经之谓。例如:病在太阳,竟越过阳明、少阳而传于太阴;或者再越过太阴、少阴而传于厥阴之类。此由太阴或者厥阴有弱点,而余经无弱点,故病不传余经而传于太阴或厥阴。所谓“经邪惟实则能传,而虚则不传;经气惟虚者受之,而实则不受之也”。

此外更有病发某经,或始终只在一经,或传他经,或传一二经即止;或与他经合病、并病,凡此种种,不一而定。总因其人体质寒热虚实而各不同。换言之,不过病邪乘经之虚即传,若经实即不受邪而不传已耳!

上凡五节,言太阳受风寒之邪,因其人有寒热虚实各不相同之内因,从而传经之形式亦不一致也。

克强按:先生传经之说如上所论。先生还有行经之说,认为所谓“行经”是对“传经”而言的。行经之气即人身正气,当外邪初伤于太阳之时,行经之气即从厥阴外出抗邪。一日外行一经,六日行经之气已达太阳。在太阳表邪不盛的情况下,行经之气即可以抗邪而出使之自愈,故《伤寒论》第8条云:“太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。”先生之论,即本此条。证诸临床,各类感冒病,轻者未治疗、重者用药治疗,大体均要七天乃能痊愈,是否暗合先生之论?

6条《原文》:太阳病,发热而渴不恶寒者,为温病;若发汗已,身灼热者,名风温。风温为病,脉阴阳俱浮,自汗出,身重,多眠睡,鼻息必鼾,语言难出。若被下者,小便不利,直视失溲;若被火者,微发黄色,剧者如惊痫,时瘈瘲;若火熏之,一逆尚引日,再逆促命期。

讲解: 太阳伤寒,必发热恶寒而不渴。以寒为阴邪,郁遏人身



之阳气，故发热恶寒；阴邪伤阳而不伤阴，故不渴也。太阳温病，则发热而渴不恶寒，以温为阳邪，阳邪合于太阳之阳而热盛，故发热；热盛则津液伤，故口渴。阳盛阴伤，与伤寒之阳为阴邪寒郁遏者不同，故不恶寒也。此阳邪伤阴之温病，若误用麻桂辛温以发汗，则有如抱薪救火，热越盛而阴越伤矣！故发热加剧而转为身灼热也。名为风温者，此非外受之风温，乃误汗而劫夺其少阴之阴精，致水不柔木，肝风内动，此温病而兼肝木之内风为病，故名为风温，乃温病之变局也。王孟英曰：“彼冬温、春温之先犯手太阴者，皆曰风温，乃吸受之温风也；此伏邪内发，误汗致逆者，亦曰风温，乃内动之虚风也。”脉阴阳俱浮、汗自出者，肾精伤而元阳外浮，故脉管被鼓出而脉浮；阴液被浮阳蒸发外泄而为汗也；身重者，肾精伤而不能滋养周身之骨髓，乃骨痿无力，不能胜任整个肉体重量所致，与一般温病之身重不同。温病而身重者邪盛，阴伤而身重者正虚也。多眠睡者，肾阴不上滋于心以化血，则神失血养而倦怠欲眠，尤之油少而灯欲熄也。鼻息必鼾者，肾阴不上滋于肺，则肺既燥而浮火复煎灼之，呼吸道之津液得热煎熬为稠黏而呼吸被阻也。语言难出者，肺燥而会厌枯缩，同时肾阴不从经脉上滋舌本，而舌亦枯缩，则舌不为声音之机，会厌不为声音之户，故语言难出也。此温病之因于误汗而成坏病者如此。

其次，温病虽为热邪灼阴，然与阳明热盛之胃家实不同，若误下之，则肺脾肾之阴精下泄，水之化源虚竭，故小便不利。此与第59条“天下之后，复发汗，小便不利者，亡津液故也”同是一义。《经》曰：液者，所以灌濡空窍者也。故液竭则精不灌，精不灌则目不见，此液竭而肝窍之筋膜枯缩，故水虚则木枯而目直视也。失洩者，小便不约之谓；乃肾精虚竭不能滋养于膀胱，则膀胱之筋膜失养而弛缓，是以尿管开而不阖，津液不藏而失洩。《内经》谓：水泉不止者，是膀胱不藏也。陈修园谓：既竭之余，肾气将绝，不能约太