

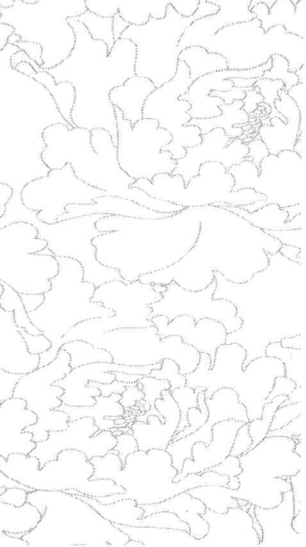
伤寒论

临证发挥

陈代祥 编著



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



伤寒论

临证发挥

陈代祥 编著

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

《伤寒论》临证发挥/陈代祥编著. —北京:人民卫生出版社,2013. 2

ISBN 978-7-117-16899-1

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 008672 号

人卫社官网	www. pmph. com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www. ipmph. com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

《伤寒论》临证发挥

编 著: 陈代祥

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph. com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 7

字 数: 181 千字

版 次: 2013 年 2 月第 1 版 2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16899-1/R · 16900

定 价: 22.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph. com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



序

言



要想成为名家圣手，要想在临床上疗效卓卓，学习和运用《伤寒论》辨证论治体系和方药就是必由之路。

张仲景的《伤寒论》自东汉成书以来，注释医家达千余家，仁者见仁，智者见智，形成了后世称谓的“经方学派”，乃至后来传到日本、韩国及欧美各国，倘若没有学术价值，这简直是不可能的。

余学习运用六经理论体系和经方治病已有四十余年，体会颇深。经方与一般辨治方药比较，经方六经病脉证并治疗效永远高出于普通辨治用药，完全不在一个层次上。此点看法有大量临床病案证实：

如一例乙脑小孩，昏迷两日不醒，西医治疗束手。余诊断为阳明腑证，以大承气汤一帖，第一次药灌下，两小时即醒，前后两帖治愈。

一例胯下外伤病人，大、小便不通，病情危急，西医采用导尿术导尿，尿出后病减，后再行导尿但插管屡次失败，复行膀胱穿刺抽尿，因穿刺怕损伤膀胱及肠道，抽尿一次后西医不敢再行穿刺，后改中医处治，余诊断为下焦瘀阻，以桃仁承气汤一帖，三小时后大、小便得通，下出瘀血、尿、粪便一千多毫升，病人顿觉轻松，前后用药两帖告愈。

一例颈椎管动、静脉血管瘤并发畸形病人，在贵阳某大医院抢救治疗，医院已下病危通知书，症见全身瘫软麻木、眩晕、昏睡，被西医称为“全国一百例，贵州所见第一例”，必须立即做血管介入手术，但仅有三成希望，病人家属拒绝手术，求治于余。

余诊断为少阴阳脱并脉络受阻，以通脉四逆汤一帖，药仅四味，一帖水煎液一昼夜六次分服，服完脱险，再服三帖出院来遵义治疗，余按少阴气血不足兼脉络受阻辨治以收功。

一例耳痒病人，外耳道无任何异常，但瘙痒难忍，半年未愈，求治于余。余诊断为少阳风热，书小柴胡汤两剂获效。

一例门诊心脏休克急发病人，两手脉已无，心前区听诊心音极弱。余诊断为少阴心阳暴脱，急以四逆汤（备有散剂）5克灌服，八分钟后病人渐次苏醒，三十分钟后恢复如初。

一例胆囊炎急发剧痛病人，欲行手术，余按少阳阳明病辨治，一帖大柴胡汤下去，四十分钟缓解，一帖服完即愈，免除了手术之苦。

一例严重哮喘患儿，八个月大小，经贵州、重庆多家医院治疗罔效，花费十余万之巨，一叶肺不张，十余种西药耐药，经人介绍治疗，余诊断为太阳里热与痰热胶结阻肺，没有恰当的经方选用，只好用余治疗痰热阻肺的验方胶囊剂令服，当天三丸喂服，次晨患儿家长高兴抱来说病已退，后服调理剂并培补太阴脾气半年痊愈。

一小儿六岁，患病毒性脑膜炎后遗症，经常头痛，经多家大医院儿科专家会诊，查脑室扩大，经治多时不效。余诊断为少阴气血虚兼痰瘀阻滞脑窍，以八珍汤加生蒲黄、五灵脂、冰片、川贝等治之而愈。

一脑血管畸形中风年轻病人，颅内大出血深度昏迷住遵义某大医院抢救，颅骨开两个孔抽血，经各种抢救毫无转机，十天花去四万多元，宣布不治转贵阳某脑科医院继续抢救，又治九天，亦无寸效，又花去数万元。病人家属建议转北京治疗，该院专家告诉其家属，此病全国都医不好，退一步，万一医好只能是植物人，要其家属回去料理后事。病人家属无法只好送回家等死，一家哭作一团，花圈、寿衣已备齐，此时其叔见未落气，速来求余治之，亦未抱任何希望。余速前往查看病情，症见深度昏

迷，双目突出如金鱼眼，一侧瘫痪全无知觉，昏迷已达二十二天，口中痰涎满口，脉滑弱见散，鼻饲管、气管切开、氧气管、导尿管，四管齐全。余诊断为太阴、少阴中风闭证，痰瘀阻塞脑窍，属极重型。书以理中汤合小半夏汤加竹沥，水浓煎取汁，兑入竹沥，鼻饲管推入，一日夜六次。同时急从北京同仁堂速购安宫牛黄丸和紫雪丹行鼻饲管推入胃内，一周后病人苏醒，继以少阴、太阴气血虚并痰瘀阻滞之药前后治疗四个月痊愈，病人除了智力稍差外，其他一概正常。

凡此种种，不胜枚举。与仲景同时代稍晚的大名医华佗评价《伤寒论》称“此书可以活人”，蒲辅周先生亦云“善用经方者，常能应手而效”，实乃确实之言。

仲景之学为什么有这样的威力？余以为有以下两点：

第一，六经辨治理论体系精妙。六经分类法可统领万病。所有现代西医的疾病皆可囊括其中。任何西医的病必然有脉证，有脉证就可以将其划入六经病中按六经病找出病因、病位、证候而确定治疗。以往认为《伤寒论》仅仅是一部外感病专著，这是很不全面的。因为六经辨治包括证与病两大系统。而从大量临床事实来看，六经病自然包含了内伤、外感所有疾病。首先，它是病位的概念，包含了五脏六腑，太阳表与膀胱（其中包括上焦肺），阳明胃与大肠，少阳胆与半表半里（其中包括膜原），太阴脾（其中包括中焦），少阴心与肾并与脑通（其中包括下焦），厥阴肝。此外，六经病还是阴阳的分类，是阴阳哲学的临床运用，是证候学，并以整体思维进行证候分型，其中包括体质用药、六气变化等等。它以阴阳哲学为核心进行辨证论治，包含了同病异治和异病同治等内容。百病皆可用六经阴阳来概括，只要病机相同，异病皆可同治；同病如脉证病机各异，治法又当同病异治。任何一种疾病，从六经生理、病理上认识都有其成因、主证、发病特点。六经病各自总的传变特点以及发展变化规律，是外感、内伤疾病的共同规律，这是共性。但具体发生在不同的人身



上,由于体质、年龄、季节、地域、性别等因素,则又表现出六经病位各异,病机各殊,而出现个性化证型,而每条经文的脉证并治,就反映出了这种特点。因此,六经辨治既是共同化治疗的准绳,又是个性化治疗的规范。其间表里、寒热、虚实、气血、标本、脏腑、三焦、体质、常变、缓急、顺逆,尽囊括其中。这种“提挈天地,把握阴阳”的六经布阵的战略、战术思想,是一个既有共性也有个性的科学性极强的理论体系,而非浅层次的方证辨治,其奥妙无穷。

第二,《伤寒论》的方药精当。药物九十余味,《伤寒论》一百一十三方加上《金匱要略》方总计二百六十九首,百分之七十经方皆在六七味左右。少而精,功而专,配伍严谨,比例用药,疗效显著,疗程短,花钱少,可谓简、便、灵、验。而最为突出的是,药随方转,方随法转,法受证统,理法方药紧密连接,方剂成为了六经辨治的重要组成要件。另外,对煎药的水质要求、煎煮法、服法、将息法皆一丝不苟。比如里阳虚,仲景分出轻、重、极重三个层次,轻者干姜甘草汤,重者干姜附子汤,极重者四逆汤或通脉四逆汤。又如麻黄汤发汗为重剂,发汗后汗出不彻“复烦,脉浮数者”,取桂枝汤之力弱而用,小发其汗,既有表实用麻黄、表虚用桂枝之常法,又有借用桂枝小发表实之汗的变法(57条)。从这里可以看出仲景用方何等精细。

为什么现在学用经方的医生愈来愈少?为什么现在医生用经方疗效总是不高?余常思之,认为主要有以下两点:

第一,没有将现代西医之病与六经辨证进行科学的沟通,喜欢对号入座,更没有六经辨证思维,或者仅仅停留在方证的浅层次上,如咳嗽一证,可见于西医上呼吸道感染,也可见于慢性支气管炎、肺结核、肺脓肿、肺癌等疾病。若从六经病来分,六经皆可令人咳,不独肺也。太阳寒咳用麻黄汤;太阳风热用梔豉汤加味;太阳表寒里热用麻杏甘石汤;太阳表寒里饮用小青龙汤;太阴咳嗽用理中汤;少阴咳嗽用四逆汤;太阳里燥



用麦门冬汤；阳明燥结咳嗽用调胃承气汤；阳明经热用白虎汤。有了六经分治，就抓住了万病之牛耳，正如咳嗽一证，按此辨治，不用止咳而咳止，疗效自然上乘。反之，没有六经思维，疗效自然大减。

第二，学习《伤寒论》不是紧密联系实际，而是脱离临床。讲起理论来头头是道，看起病来却束手无策。任何一门科学如果与实践相脱离，那再好的学说也只能是作摆设的屠龙之技。古语有言“熟读王叔和，不如临证多”。因此，必须将《伤寒论》与临床紧密联系起来，在实践中提高，在实践中增长才干。不然经方疗效根本与之无缘，或者最多只是零星半爪用一用，这只能在六经辨证论治的汪洋大海边拾几个贝壳或小鱼虾而已，须知六经深海中藏有蛟龙，这才是我们要追求的。愿广大中医人多运用经方于临床，作六经辨治深海中的弄潮儿。有了临床收获，获得了真知，兴趣必然大增。我们中医事业正需要千千万万善用经方的临床医家。

仲景在原序中写道：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所集，思过半矣。”仲景评价自己的学说价值称百病能治愈者超过一半，这是谦辞。余则曰：有八成病可用伤寒方取效。其余不足部分可用其理论指导再行选方用药。这样必然是认证勿差，屡用达药，必至《内经》要求的“上工十全其九”，终乃大成。

虽然《伤寒论》的注本很多，但真的得用的善本确实不可多得。余《〈伤寒论〉临证发挥》一为学习笔记，二为应用经验。有很多条文都是自己几十年凝结的个人独立见解，或算得上一点小小发挥。为了能将《伤寒论》的精辟内容阐释清楚，余注释《伤寒论》采用了多种诠释法：①原文串讲法；②逻辑推理法；③阴阳哲学诠释法；④原文病脉证治表述法；⑤病案转述法；⑥《内经》、《伤寒论》一体法；⑦理论与临床病例结合法；⑧脉证比较鉴别法；⑨六经三焦分析法；⑩六经八纲、八法分析法。



《伤寒论》临证发挥

“将升岱岳，非径奚为？欲诣扶桑，无舟莫适。”愿本书也起到舟楫和引路向导的作用，后学之人能从中获益则幸甚。爱人知人，愿“淳德全道”之《伤寒论》以施仁术于患难，叹仲景之学千古慈惠无穷。我们祖先遗留下来的这份珍贵医学遗产一定不能丢。阳关三叠曲，折柳送医人。执经问难，如坐仲师春风中。和鹊至妙，大道之行有根底。望同道们努力继承，认真学习，用经方六经病脉证并治治病，使“至道流行”于天下，加油！

陈代祥

2012年1月于贵州



目 录



《伤寒杂病论》序	1
第一章 辨太阳病脉证并治上	4
桂枝汤	12
桂枝加葛根汤	14
桂枝加附子汤	17
桂枝去芍药汤	18
桂枝去芍药加附子汤	18
桂枝麻黄各半汤	19
桂枝二麻黄一汤	20
白虎加人参汤	21
桂枝二越婢一汤	21
桂枝去桂加茯苓白术汤	22
甘草干姜汤	23
芍药甘草汤	23
调胃承气汤	23
四逆汤	23
第二章 辨太阳病脉证并治中	26
葛根汤	26
葛根加半夏汤	27
葛根黄芩黄连汤	27
麻黄汤	28
小柴胡汤	29
大青龙汤	30



《伤寒论》临证发挥

小青龙汤	33
桂枝加厚朴杏子汤	35
干姜附子汤	42
桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤	42
麻黄杏仁甘草石膏汤	43
桂枝甘草汤	44
茯苓桂枝甘草大枣汤	45
厚朴生姜半夏甘草人参汤	45
茯苓桂枝白术甘草汤	46
芍药甘草附子汤	47
茯苓四逆汤	48
调胃承气汤	48
五苓散	49
茯苓甘草汤	50
梔子豉汤	52
梔子甘草豉汤	52
梔子生姜豉汤	52
梔子厚朴汤	53
梔子干姜汤	54
真武汤	54
禹余粮丸	57
四逆汤	58
小柴胡汤	60
小建中汤	62
大柴胡汤	64
柴胡加芒硝汤	64
桃核承气汤	66
柴胡加龙骨牡蛎汤	66
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤	69
桂枝加桂汤	72

桂枝甘草龙骨牡蛎汤	72
抵当汤	75
抵当丸	76
 第三章 辨太阳病脉证并治下	78
大陷胸丸	79
大陷胸汤	80
大柴胡汤	81
小陷胸汤	82
文蛤散	84
五苓散	84
白散	84
小柴胡汤	86
柴胡桂枝汤	87
柴胡桂枝干姜汤	87
半夏泻心汤	89
十枣汤	90
大黄黄连泻心汤	94
附子泻心汤	94
生姜泻心汤	95
甘草泻心汤	96
赤石脂禹余粮汤	96
旋覆代赭汤	97
麻黄杏子甘草石膏汤	98
桂枝人参汤	98
瓜蒂散	100
白虎加人参汤	101
黄芩汤	103
黄芩加半夏生姜汤	103
黄连汤	103

桂枝附子汤·····	104
去桂加白术汤·····	104
甘草附子汤·····	104
白虎汤·····	105
炙甘草汤·····	105
 第四章 辨阳明病脉证并治 ·····	 107
调胃承气汤·····	115
大承气汤·····	115
小承气汤·····	116
白虎汤·····	121
栀子豉汤·····	122
白虎加人参汤·····	122
猪苓汤·····	124
四逆汤·····	125
小柴胡汤·····	126
麻黄汤·····	127
蜜煎·····	129
桂枝汤·····	130
茵陈蒿汤·····	130
抵当汤·····	131
吴茱萸汤·····	133
五苓散·····	134
麻子仁丸·····	136
栀子槲皮汤·····	142
麻黄连轺赤小豆汤·····	142
 第五章 辨少阳病脉证并治 ·····	 145
小柴胡汤·····	146

第六章 辨太阴病脉证并治	149
桂枝汤.....	150
桂枝加芍药汤.....	151
桂枝加大黄汤.....	151
第七章 辨少阴病脉证并治	153
麻黄细辛附子汤.....	160
麻黄附子甘草汤.....	161
黄连阿胶汤.....	161
附子汤.....	162
桃花汤.....	162
吴茱萸汤.....	163
猪肤汤.....	163
甘草汤.....	164
桔梗汤.....	164
苦酒汤.....	165
半夏散及汤.....	165
白通汤.....	166
白通加猪胆汁汤.....	166
真武汤.....	166
通脉四逆汤.....	167
四逆散.....	167
猪苓汤.....	169
大承气汤.....	169
四逆汤.....	171
第八章 辨厥阴病脉证并治	173
乌梅丸.....	177
白虎汤.....	181
当归四逆汤.....	181



《伤寒论》临证发挥

当归四逆加吴茱萸生姜汤·····	181
四逆汤·····	183
瓜蒂散·····	183
茯苓甘草汤·····	183
麻黄升麻汤·····	184
干姜黄芩黄连人参汤·····	184
通脉四逆汤·····	187
白头翁汤·····	187
桂枝汤·····	189
小承气汤·····	189
栀子豉汤·····	190
吴茱萸汤·····	190
小柴胡汤·····	190
第九章 辨霍乱病脉证并治·····	192
四逆加人参汤·····	193
五苓散·····	193
理中丸·····	194
桂枝汤·····	195
四逆汤·····	195
通脉四逆加猪胆汤·····	195
第十章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治·····	197
烧裨散·····	197
枳实栀子豉汤·····	198
小柴胡汤·····	198
牡蛎泽泻散·····	198
理中丸·····	199
竹叶石膏汤·····	199
附:《伤寒论》中八法的运用·····	201

《伤寒杂病论》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，弛竞浮华，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，以有五脏，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，始终顺旧。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。

【评析】《伤寒论》原序是张仲景《伤寒杂病论》总序，是一篇标准的古汉语医典范文。文中对学习中医的目的、治学精神、医德医风、哲学思想、本书的写作经过及本书的价值等都作了精辟的论述。其思想性、科学性都是难得的。对现今中医都有深远的教育和指导意义。其中心思想归纳有以下几点：

(1) 赞美古代名医扁鹊的精湛医术，号召后世医家向名医们学习。

(2) 批评当时社会上多数读书人不重视医学而追名逐利的社会风气，指出健康与名利是皮与毛的关系，没有健康就没有一切。

(3) 珍爱自己的宝贵生命，不要轻易将它委付给追名逐利、学术水平不高的“凡医”听其摆布，以免造成该书中误治变证、坏证的不良后果。

(4) 中医的目的在于“爱人知人”，“爱身知己”，“上以疗君亲之疾、下以救贫贱之厄，中以保身长全”。

(5) 伤寒外感疫病是当时人群死亡率最高的疾病之一，并列举了张氏家族的死亡统计以说明，即建安纪年以后十年间，二百多人的族民其死亡三分有二，伤寒十居其七。死亡惨重的伤寒外感病不但是民众之大敌还是医家之大敌，必须引起十分重视。

(6) “感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”，大量病患死亡激发了仲景学医著书推广其用的爱人知人的仁慈之心，这正是仲景著书的目的。

(7) 《伤寒杂病论》是在前人经验和医籍参考下结合仲景的临床实践写出的。特别强调“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》”等，说明《黄帝内经》（简称《内经》）与《伤寒论》理论的一脉相承。

(8) 对《伤寒论》的临床价值作了中肯的评价：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所及，思过半矣。”

(9) 古代哲学体系阴阳、五行是中医理论核心，也是本书的