

李克绍
医学全集



李克绍

医学全集

LIKESHAO
YIXUE QUANJII

李克绍

著

授课现场

本书带你走进李老当年的

伤寒串讲释疑

(修订版)

中国医药科技出版社

(修订版)

中国医药科技出版社

伤寒串讲释疑

李克绍

著

李克绍

医学全集

LIKESHAO

YIXUEQUAN



内 容 提 要

本书内容分为《伤寒申讲》及《伤寒百问》两部分。《申讲》部分将《伤寒论》条文内容分类贯穿，对重点、难点、相似点，做了深入的比较与分析。《百问》部分以问答的形式对学习《伤寒论》的常见问题作了清晰并具有启发意义的解答。全书语言流畅、行文严谨，分析全面而深刻，充分体现了李克绍的中医大家水平。本书适合广大中医院校师生及中医爱好者阅读。

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒申讲释疑/李克绍著. —修订本. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 6

(李克绍医学全集)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5397 - 5

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 026573 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 958 × 650mm $1/16$

印张 13 $1/4$

字数 182 千字

版次 2012 年 6 月第 1 版

印次 2012 年 6 月第 1 次印刷

印刷 大厂回族自治县德诚印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5397 - 5

定价 26.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

行醫座右銘

方猶法律。意在精詳。用藥
如用兵。概勿輕發。博學之。審
問之。慎思之。明辨之。熟其數語
臨牀。庶不致誤。可謂大匠矣。

李名紹

一九八二年十月

修订说明

我的父亲李克绍先生，字君复，晚号齐东墅叟，山东牟平人。生于1910年，卒于1996年，享年86岁，是著名的中医学者，伤寒论学家。父亲自20世纪50年代起，任教于山东中医药大学（原山东中医学院），为山东中医药大学教授，全国仲景学说委员会顾问，全国首批中医专业硕士研究生导师，生前享受国务院政府特殊津贴。

早年做小学教员的父亲，靠深厚的国学根基，自学中医，终成一代大师。他一生博览群书，自到高校任教后，又对《伤寒论》进行了深入、系统地研究，并提出了他个人鲜明的学术观点，解惑了《伤寒论》研究史上许多重大疑难问题，对《伤寒论》的理论价值和临床价值都有所开拓。他说“勤求古训，博采众方，是张仲景的学习方法，也是学习张仲景的方法”。确实是这样，父亲的一生是读书的一生，学习的一生，又是勤于写作的一生。父亲生前发表了大量的学术论著，主要有：《伤寒论讲义》、《金匱要略浅释》、《伤寒论语释》、《伤寒解惑论》、《伤寒串讲》、《伤寒百问》《胃肠病漫话》以及重要的学术论文20余篇。这些著述问世以来，深受广大中医学者的欢迎，有的书曾重印多次，仍然脱销，一书难求。为此，经与中国医药科技出版社商议，为满足中医学者的要求，将父亲一生著述以全集形式，再次修订出版。其中，《伤寒论讲义》、《伤寒解惑论》、《胃肠病漫话》仍然单册再印；《伤寒串讲释疑》，由《伤寒串讲》、《伤寒百问》两书合并而成；《医论医话》、《医案讲习录》、《中药讲习手记》均是首次以单本形式出版。

今年是父亲诞辰102周年。这些即将修订出版的文字，记录了父亲的学术思想，是他留给后人的宝贵财富。我想，此次父亲著作的修订出版，必将使他的学术思想进一步发扬光大，为更多的人所熟知，也为他学术思想的研究者提供了方便的条件。同时，这也是对父亲最好的缅怀与纪念。

李树沛

2012年2月17日

总 目 录

伤寒串讲 (1)

伤寒百问..... (155)

SHANG HAN CHUAN
JIANG

伤寒串讲



前言

《伤寒论》是一部理论与实践相结合的经典著作，它的理法方药不仅适用于外感伤寒，也适用于内科杂病，所以俞根初认为，《伤寒论》“以六经钤百病”，王有树也有“仲景《伤寒论》，医学之准绳”的评价。正因如此，所以《伤寒论》是学习中医的必读之书，要衡量一个中医学者根柢的深浅，也要以学习《伤寒论》有没有心得体会和能不能融会贯通为尺度。

学习《伤寒论》是必要的，但又是不容易的。首先，《伤寒论》是千余年前的著作，其行文结构有汉代的风格，名词术语也多与现代不同。因此，以现代的语文修养去阅读古代的经典，无疑是会有困难的。

其次，现在通行的《伤寒论》，其条文的排列，从章法结构来讲，虽然也有一定的优点，但从易学易记角度考虑，也不够条理系统，这就使三百九十七法，一百一十三方，显得头绪纷繁，杂乱难记。

有鉴于此，在不改变张仲景思想观点的情况下，把《伤寒论》原文改写成通俗易懂的现代白话文；把头绪纷繁的原条文首尾连贯，一气呵成，成为不可分割的整体，是十分必要的。这就是本书写作的主导思想。

书名《串讲》，除了把《伤寒论》条文内容贯穿起来，像讲课一般向读者讲述之外，更有意识地把旧注家一些发挥未尽、或解释错误、以偏概全、牵强附

会、脱离实践的空谈玄谈，从字里行间尽量加以披露，借以加强读者辨别是非的能力。不过，在以串讲条文为主的情况下，涉及分析批判的文字，不能离开主题写得太多太细，这就希望读者把本书和拙著《伤寒解惑论》、《伤寒百问》，以及各有关专题的论文结合起来看，就能把《伤寒论》理解得更深更透。

《伤寒论》中的条文，有临床价值不大者，有可能是传抄错误不易解释者，有重复者，一概删掉不讲，所以本稿是串讲，也是选讲。

撰写本稿的指导思想是：①要求浅显通俗，易学易懂，凡玄虚之辞和脱离实践的空谈，尽可能避免。②对名词术语的解释，要求前后一致，同一术语，不能在这里这样讲，在那里又那样讲。③力求经得起临床检验。

李克绍

1984年8月1日



目录

Contents

第一讲	概说	(5)
第二讲	太阳病	(12)
第三讲	阳明病	(65)
第四讲	少阳病	(92)
第五讲	太阴病	(109)
第六讲	少阴病	(116)
第七讲	厥阴病	(132)
第八讲	合病并病	(149)



第一讲 概 说

一、《伤寒论》是一部什么书和为什么学、怎样学的问题

书名《伤寒论》，自然论的是伤寒。但“伤寒”一词，自来就有广义、狭义之分。广义伤寒是所有外感病的通称，是包括温病在内的。狭义伤寒则专指外感病中之伤于寒邪者而言。那么，张仲景的《伤寒论》究竟是广义的？还是狭义的？这个问题，历代注家一直争论不休。今天我们不必介绍他们各自争辩的理由，只提一个问题。《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，和专论杂病的《金匱要略》当初是一部书，伤寒和杂病都编写在一起，岂有把属于伤寒之一的温病反而抛弃在外的道理？注家之所以有把《伤寒论》看成狭义的，是由于论中的方药，用以治疗伤于寒邪而发病的伤寒是理想的，而用以治疗感受温邪所致的温病则显得不够。殊不知用《伤寒论》方治温病，比用温病方治温病，之所以由不理想到理想，由不够到够，这只能从学术发展的角度去理解。任何一门学术，都有一个由低级到高级，由不完整到完整的过程，后世的温病学说，也正是这样，是在《伤寒论》的基础上，逐渐发展而臻于完善的。因此，仅仅根据《伤寒论》的方药治温病不理想，便认为《伤寒论》不包括温病，是不对的。

《伤寒论》虽然是治外感病的专书，但它的理法方药，却不仅仅适用于外感病，也适用于治疗内科杂病。柯韵伯说得对：“（六经提纲）是六经之为病，不是六经之伤寒，乃六经分司诸病之提纲，非专为伤寒一证立法也。”因此，我们学习《伤寒论》，不仅仅是背熟了几个方剂的药物或主治，或者能说出什么是表虚表实，什么是经证腑证等就算学到手，而主要是把理法方药融会贯通，将书本知识化为自己的本领，能临床辨证，而不是照抄照说；能结合实践，而不是教条，才算入了门。总而言之，是否把《伤寒论》已经学到手，就看你临床会不会辨证和

治疗效果如何。

二、什么是六经

《伤寒论》把外感病划分为太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六种病。这六种病中有三个阳经病，三个阴经病，简称三阴三阳，也称六经。“经”字是后人加的，《伤寒论》的原标题，是“辨太阳病脉证并治”、“辨阳明病脉证并治”、“辨少阳病脉证并治”、“辨太阴病脉证并治”等，是六病，不是六经。不过六经这一名词，已为广大读者所沿用，所以以下我们也称六病为六经吧。

《伤寒论》中的六经，其理论基础是什么呢？仲景在其《序言》中说：“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》并《平脉辨证》”。可见《伤寒论》之六经，是与上述各书有关系的。上述诸书中的三阴三阳，包括了经络、脏腑、气化等各个方面，而《伤寒论》中之六经，正好也包括这些方面。所以，《伤寒论》之六经，仲景是既有继承，也有发展。他继承的是《素问》、《九卷》等，他发展的是将《素问·热论》的六经，更加扩大和完整。试看《热论》的六经，是专从经络上立论，而《伤寒论》之六经，是有经络论，但不是惟经络论。《热论》的六经，只讲热性病，而《伤寒论》之六经，也包括了寒性病。据此可知，对于《伤寒论》之六经，只围绕着经络讲，或者只按脏腑讲，只用六气讲，都是不够全面，也是不符合《伤寒论》的实质精神的。

三、伤寒的发病与变化

《伤寒论》把伤寒分成六经病，每一经病都是各有特点的，但是各经病特点的出现，是感受外邪以后，随着时间的进展而逐渐明朗化，并非一得病当天就能清清楚楚看出是哪一经病。最初所能看出的，只是有的人发热恶寒，有的人却无热恶寒。这说明伤寒发病初期，只能分出阴阳两种不同的属性，还不能分清是六经中的哪一经病。但可以肯定的是，发热恶寒的患者，是阳盛体质，将来多发展成三阳病；而无热恶寒的患者，是阳虚体质，将来必发展成三阴病。所以第七条说：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”。



但是，是否所有感受外邪而发热恶寒或无热恶寒的病人，都一定会继续发展？即使在继续发展，那么发热恶寒者，究竟会发展成三阳病中的哪一个阳？无热恶寒者，会变成三阴病中的哪一个阴？并且都在何时定型？这些，温习一下论中有关条文，就可以看出一个大概。如：

第四条：“伤寒一日，太阳受之。”这是说，太阳的形层为最外，如果太阳肤表受邪而发为太阳病的话，太阳病典型症状的出现，必在受邪当天。

太阳受之，就是肤表受之，但是肤表受邪却不一定都发为太阳病，这一点对于初学《伤寒论》的人来说，是一个非常重要的问题。临床除太阳病之外，还有不少疾病，初起时会发热恶寒。《素问·皮部论》曾说：“百病之始生也，必先于皮毛。”既然百病都可以从皮毛开始，岂可一见到发热恶寒就贸然认为是太阳病？要知道，凡要定名为太阳病，除了要有发热恶寒这样的表证以外，还必须兼有太阳病的特点“头项强痛”（至少得有头痛），如不兼有头项强痛，只是发热恶寒，就不能称之为太阳病，至少是暂时还不能称之为太阳病。因为这时的发热恶寒，只能说是“发于阳”，还仅仅是一个症状，将来究竟会是三阳病中的哪一个阳，还得继续观察。

发热恶寒的伤寒，可能有如下的几种不同变化：

如184、186两条所说：“始虽恶寒，二日自止”，“伤寒三日，阳明脉大”。这是定型为阳明病。

又如271条：“伤寒三日，少阳脉小者，欲已也。”这是说，发热恶寒的伤寒，进入第三天，脉搏转小，小为邪衰，病不继续发展，就会自愈。

“少阳脉小”，是说本来是应当出现少阳典型症状之期而脉搏反小。这间接说明，如果伤寒三日不愈，脉搏不小，就有可能出现口苦、咽干、目眩等症状而定型为少阳病。

根据上述条文，可见三阳病早期的共同症状是发热恶寒，随着时间的进展，发热恶寒可以随着阳明病、少阳病典型症状的出现，而变成不恶寒但恶热，或头痛发热脉弦细等热型。其形成的先后次序，包括太阳病在内，是一日太阳，二日阳明，三日少阳。

至于无热恶寒发于三阴经的伤寒，其定型的时间都比三阳病为晚，



是在三日以后。如 358 条：“伤寒四五日，腹中痛，若转气下趋小腹者，此自欲利也。”这是定型为太阴病。282 条：“五六日，自利而渴者，属少阴也。”这是定型为少阴病。这足以证明，太少二阴病定型的先后次序是：继三阳之后，四日太阴，五日少阴。最后是厥阴病，其典型症状出现于何时，论中并无明文，但厥阴是三阴之最后，再据《素问·热论》“六日厥阴受之”来推测，其定型的日期，当比少阴病更晚，应在伤寒第六日，似无疑义。

伤寒六经病定型的先后次序，正好和《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，六日厥阴受之的说法相一致。《热论》的所谓“受之”，李士材、高士宗等早就指出，这是指的六经发病，不是指的六经相传。柯韵伯在《伤寒论注》中也说：“伤寒一日太阳、二日阳明、三日少阳者，是言见证之期，非传经之日也。”“六经发病”和“六经见证”是一个意思，都是指六经病定型说的。过去有些《伤寒论》注家，把伤寒一日太阳、二日阳明、三日少阳等由前驱期进入各经定型期，看作是日传一经，这既不符合临床事实，也是曲解经文的。

为什么六经病定型会有一日、二日、三日、四日、五日、六日之分呢？柯韵伯认为，这是“气有高下，病有远近，适其至所为故也。”也就是说，六经所主的部位，有在表的，有在里的，在里也有或高或下、或浅或深的不同。各经所主的部位既然有远近之分，受邪后其主症的出现，自然就迟早之别了。

再探讨一下六经病定型之前的早期反应，除发热恶寒或无热恶寒外，还会有哪些其他症状呢？将 270 条研讨一下，就可以得到比较完整的解答。

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”。

“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪”，提示凡三阳病定型，当在三日以内，如果三日之内形不成三阳病，过了三日就得考虑三阴当受邪，会形成三阴病。“其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也。”这又从反面提示，凡三阴之受邪者，其前驱期除无热恶寒外，还必有食不下或呕吐等症状。除此以外，临床还证明，无论三阳病或三阴病，其早期



症状，还必伴有肢体酸懒、周身不适等。

六经病随着前驱期的过去而进入定型期，其前后的症状表现虽然不同，但实质是一个病，不过是由初起发展到定型，由不典型到典型，病在深化罢了。这种深化的过程，在《伤寒论》中叫作“传”。传，就是《素问·水热穴论》“人之伤于寒也，传而为热”之传，是变化了的意思。在三阳，是指机体随着外邪的侵袭而化热；在三阴，自然指的是机体随着外邪的侵袭而化寒了。

传与不传，事前只能估计，若要予以肯定，则需实质观察。如第4条：“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”。这条是说，感受外邪之后，化不化热定型为太阳病，可根据当前的脉证观察出来。脉象平静如初，没有变化，这是正气未受邪扰，不传而为热，可以不发病。若欲吐、烦躁，脉又数急，就是将要传为体痛、呕逆、脉阴阳俱紧之太阳伤寒。

又如第5条说：“伤寒二三日，阳明少阳症不见者，为不传也”。这是说，定不定型为阳明病和少阳病，须见到该经的特有症状才能肯定。总而言之，这些伤寒，如果传，就是该病的前驱期，如果不传，有“伤寒三日少阳脉小者”，也有三日之后仍发热恶寒者，这样的伤寒，不是阳明病少阳病的前驱期，其病位仍在肤表。之所以愈有迟早，是邪有微甚的缘故。

伤寒六经病从前驱期进入定型期之“传”，说明伤寒从感受外邪之日起，邪正就不断斗争，人体的阴阳气血也在不断地变化。但定型之后，是否变化就中止了呢？不！不会中止，还是要继续变化的。不过定型之后的变化，和定型之前的变化不一样。前已说过，定型之前的变化，是同一经病在逐步深化；而定型之后，可能是该经病自身的变化，也可能是这一经病变成另一经病。自身变化的，如太阳病变为蓄水、蓄血、结胸等（这个问题以后再讲）；由这一经病变成另一经病的，如以太阳病为例，既能转属阳明，也能转属少阳。误治之后，如果伤阳，会转入少阴；误下邪陷，还能转属太阴而腹满时痛或大实痛。此外，如少阳病能转属阳明，也能热深厥深转属厥阴。太阴病化燥，可转属阳明；厥阴病呕而发热，即外出少阳等，论中也提到不少。这些从这一经病变成另一经病的变化，论中叫作转属。



传，是发展变化，转属也是发展变化。不过传是同一经病在深化，不妨说是病在向纵深发展；而转属却是变成了不同的另一经病，对比传来说，可以算作伤寒的横向发展。另一方面，伤寒由前驱期进入定型期之传，由于前后是一个病，所以其病位在伤寒发病的第一天，就已经确定了，不过定型之前，其病位不容易看出罢了；而转属何经，则没有预先的定位，它是由于体质条件的不同，更多的则是由于医疗的失当，既可能转属这一经，也可能转属那一经。譬如太阳病，可因发汗利小便伤津化燥而转属阳明；也可能下后邪陷而转属太阴。又如少阳病发汗则谵语，此属胃，等等都是。

三阳病的传，在定型之后，除太阳病的发热恶寒会持续存在一段较长的时间以外，其余如阳明病和少阳病，恶寒这个症状定型后即不复存在。而由这一经病移位于另一经病的转属，当移位还没有完成之前，可以发热恶寒仍不消失而成为二阳并病。传，是不存在这种情况的。另一方面，各经病尚未定型之前的早期症状，是各经病暂时的体表反应，病位有高下远近的不同，所以前驱期会有一日二日以至五日六日等长短不同的差别；而转属是病已定型之后进入变化期，病既然要变化，就得有一段内在条件成熟的过程。通过《伤寒论》的内容来看，除误治而转属者外，其余自然演变而转属的，如太阳病转属阳明、太阳转属少阳、少阳转属阳明等，都在六七日这一段时间，快的则可能是五六日，慢的则可能是七八日，三日之内是没有的。这就看出，传和转属不是一回事。

伤寒六经病定型后何时进入变化期，古人从临床上总结出大体需要六天左右，因此，把六日作为一经。“经”，就是过程、阶段的意思。如第8条：“太阳病，七日以上自愈者，以行其经尽故也；若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。”这是说，太阳病六天已经过去，是第一过程已经终了，到七日以上，可能自愈；若不愈而进入第二过程，叫作再经，为了不使病程迁延下去，可针足阳明三里穴。此穴有发汗退热的作用，太阳病行尽一经之后，将愈未愈之际，针此穴，使汗出了，热退了，就不会进入下一过程而自愈。

通过上述分析，可见传和转属是绝对不同的两种概念，这两种概念，对于各经病理、部位的认识，对指导临床，对于《伤寒论》理论



体系的完整性，都有非常重要的意义，所以一定要下决心弄明白，不要有丝毫含糊。倘不认真探讨，只照抄照说，糊里糊涂，不求甚解，对于以后的学习是会有困难的。