

样 本 库

试论仲景学说的集论思想

杨培坤 邹志东 著

嚶其鸣矣，求其友声；吾真诚渴望
与造福予人类的有识之士相识为友，以求先
天下之忧而忧，后天下之乐而乐。



上海交通大学出版社

1208327

(沪)新登字 205 号

试论仲景学说的集论思想

出 版：上海交通大学出版社
(淮海中路 1984 弄 19 号)

发 行：新华书店上海发行所

印 刷：立信常熟印刷联营厂

开 本：850×1168(毫米) 1/32

印 张：8

字 数：206,000

版 次：1992 年 2 月 第 1 版

印 次：1992 年 3 月 第 1 次

印 数：1-800

科 目：264-308

ISBN 7-313-00999-2/R

定价：6.40 元

2/1005/29
序 言

光辉灿烂的中国医药学迄今已有数千年的历史，其中对中医
学的发展具有承前启后作用的《伤寒杂病论》问世至今已一千八百
载，它不仅对中华民族的繁荣昌盛有着不可磨灭的功勋，而且对世
界医学的发展也产生了巨大影响，其生命力和声誉随着当代科技
的发展而与日俱增。

杨培坤、邹志东两位对中医药学颇有见地的有识之士，经过对
仲景学说认真精读，长期呕心沥血地反复研究，发现中国医药学
中的辨证、论治、乃至每首经方的组成等诸多方面均蕴含当代数
学基础——集合论的数学思想；并以通俗易懂的方式著成《论仲景
学说的集论思想》一书奉献予读者。它不但是一部前无古人的新
著，而且也为仲景学说的研究开拓了新途径。

本书通过从不同角度论证在《伤寒杂病论》中蕴藏有集论思想
的客观事实，不仅使人们进一步深信：在中国医药学这个伟大的宝
库中蕴藏有迄今尚未被人们发现的瑰宝，急待远见卓识的学者去
认真发掘和辛勤耕耘；而且也从一个侧面为这个古老的中国医药
学与东西方现代文化的沟通、乃至与当代自然科学理论的有机结
合架起一座“金桥”，这对中医药学理论的现代化，乃至中医人工智
能的发展必将大有补益。

吕 炳 奎
庚午年小寒于北京

前 言

仲景学说是中国医药学宝库中的一块瑰宝。研究仲景学说，不仅是发掘、整理和继承祖国医药学的重要任务，而且是推动中国传统医药学发展的重要环节，它是中医理论及临床研究中一个十分重要的方面。

仲景在继承《黄帝内经》基本理论的基础上，结合汉代以前的医学成就和医疗经验，以六经论伤寒，以脏腑论杂病，以三因类病因，熔理论与临床于一炉，把中国古代的医经理论与临床医学更为密切地结合起来，形成了中医辨证论治、理法方药的完整体系，为中医药学奠定了辨证论治的基础。他所撰写的《伤寒杂病论》（即现今所流行的《金匱要略》与《伤寒论》），是我国第一部具有理、法、方、药完备辨证论治思想体系的经典巨著，在中医学术的发展史上居于承先启后的地位，被历代医家推崇为：“医门之规矩”、“治病之宗本”、“方书之祖”。凡奏其理，执其方，以治疑难重证的历代临床医家，莫不药到病除，效如桴鼓。千百年来，国内外名贤已有七百余家从不同角度研究这一经典巨著，除加以注释外，还不断阐发其理论，充实其内容，著书立说，百家争鸣，历代名著不下千余种。这些颇有建树的论著无一不源于张仲景的《伤寒杂病论》，故它不仅为中国医药学理论体系的完善，起了巨大的推动作用，而且对后世医学的发展也产生了深远的影响。就是在科学高度发展的今天，在促进全人类繁衍昌盛的百花争艳中，仲景学说仍具有映日荷花别样红的魅力。

笔者通过多年临床、教学、科研工作，特别是在运用电脑对《伤寒杂病论》辨证论治思想体系的验证过程中，逐渐发现仲景学说里蕴含现代数学理论——集合论的数学思想。这种集论思想，实际上早已为国内外的中医学者广泛应用于临床各科的辨病、辨证的信息模型中。然而从古至今，虽然医书充栋，可是，尚无一部专论中医学与集合论关系的著述。

“集合论”乃是研究集合的运算及其一般性质的数学分支，自从1892年著名的德国数学家乔治·康托尔（Georg Cator 1845～1918）对其作了奠基性的工作以来，逐渐引起世界上自然科学工作者的关注，从而对集论思想的研究和应用也就愈来愈广泛；在康托尔1895年发表其研究成果之后的短短数十年内，其集合论的概念及其思想方法已渗透到所有的数学分支及某些尖端的研究领域，并改变了它们的面貌。

我们认为，仲景学说的辩证论治思想体系，充分体现了集合论的数学思想。它是几千年来蕴藏在中医药学中最宝贵的精华之一，是世界医学科学史上的奇迹。众所周知，不同学科的相互渗透，是促进科学向前发展的动力，是产生新学科的源泉。建立各门学科间的联系，甚至是极不相同的学科部门之间的联系，乃是寻找科学继续向前发展的起点。这种探讨边缘学科的研究方法，不仅早已被人们证实为成功的经验，而且至今仍然是某些学者在各自研究的领域中不断取得新成就的锐利武器。随着科学高速进展，电脑已成为人脑助手的今天，对中医药学里的这个宝贵精华——仲景学说中的集论思想，已越来越引起一些酷爱中医学术的有识之士的极大兴趣。为逐渐实现中国医学理论的现代化，对中医学术理论体系中的这个精华，是很值得认真发掘、研究的。为此，笔者曾先后在《湖北中医杂志》、《光明日报》、《中医报》、《大自然探索》、《中医药学报》等学术刊物上发表了有关这方面的论文，其后陆续接到国内外一些著名中医和酷爱中医的学者来函、来访，并要求全面发表。目睹不同学科间的相互渗透所引起的现代科学的飞跃，心存奋发，思有振作。乃于诊读科研之余暇，纪述平昔心得，追溯往案，旁搜近验，经反复斟酌，凡是既有利于指导临床实践，又可启迪酷爱中医学者思维的皆录之，久遂成帙。为使读者进一步认识在中医学术领域里蕴含有近代数学的基础——集合论思想，从而更好地发掘和运用仲景学说中的集论思想，作者不揣浅陋地大胆撰写了这部《论仲景学说的集论思想》。其目的在于，不仅可以使中医读者通过研讨书中的有关中医理论体系方面的内容及贤达们

的验案而掌握集合论的基本知识及间接增加临床经验；而且亦可使酷爱中医药学的自然科学工作者们，通过阅读书中所涉及的集论内容，掌握中医学的基本知识和了解中医理论体系的特色；这对促使中医学术理论沿着传统的和先进的发展途径、并且始终与所处时代的自然科学进行有机的结合，是大有裨益的，从而有助于使中医理论体系和诊疗手段不断地向前发展。

本书共分为五部分。第一章简单地介绍了仲景学说和集论思想的一般常识，意在使读者了解仲景学说的主要内容、特点和实用价值，以及仲景学说与集论的关系。第二章主要从集合的含义与中医学整体观的一致性，重点强调集合的整体性，从而揭示二者可以相互联系的可行性。第三章除了介绍集合的一般概念及其运算（并、交、差、补）的方法外，并结合仲景学说的病证及其关系，向读者展示出在仲景学说中蕴藏着集论思想。第四章重点研讨映射、复合映射与论治的关系，说明所谓辨证论治的过程，实际上就是建立一个映射的关系。第五章指明了经方是非单纯加权集合，它不仅注重集合中的元素，并须考察元素间的相互关系、元素的量的变化，为进一步研究证、方、药之间的关系，提供了线索。

本书在叙述上，力求通俗易懂，并且尽可能多举实例。因据笔者体验，学习中医理论必须与临床实践相结合，才能学好用活、融会贯通。然而一个人的见解和经验是有限的，唯有借助广泛地熟读名家医案，吸取百家精华，方能补充自己的不足。因此，我们在讨论仲景学说与集合论的关系的同时，还选录了一批名家应用书中所涉及的部分经方的验案，计 70 余例，分别附于有关的章节之后。

医案，乃是临床经验之记实，是理论与实践相结合的产物。事实俱在，难以假借，它不仅能证实和丰富医学理论，而且对临床医生具有启发的指导作用。由于病情变化，隐微曲折，错综复杂，全资医者审问精详，慎思明辨，曲体其情，洞悉其病服何药而剧，更何药而轻，终以何方而获痊愈，叙之方案，合其法度。长期结合临床，反复分析前人处方和验案，久之便可以使自己不致于在一大堆

模糊杂乱和千变万化的症状面前，茫然不知所措；在辨证中亦能譬珠在握，逐渐达到如掌观螺，如眉列岫，而避免如雾里观山之弊。这样，使读者通过观其医案，俨然身临其证，既可以启良机，资参证，融化以为己用；又可以集众思，广忠益，发掘其中的精华。

书中所引《伤寒杂病论》的有关条文及经方均以高等中医院校最新版本教材为依据，所选名家验案亦依公开出版的专著为佐证。尽管如此，由于笔者才疏学浅，在浩如烟海的中医论著中又无前贤对此类著述之借鉴，难免会有挂一漏万、东鳞西爪等缺点和不成熟之处，故将拙作奉献予众，敬请海内外贤达不吝赐教，以便共同携手进一步开拓和完善中国医药学宝库中的这个新领域，使古老的中医学理论与现代自然科学理论的进程并驾齐驱，共同造福于人类。

本书在编写过程中承蒙对当代中医事业作出卓越贡献、在全国中医界德高望重的原卫生部中医局局长吕炳奎先生支持鼓励并亲自为本书赐写序言；有幸聘请在中医药学出版事业上卓有贡献的著名学者李迪臣先生亲自担任拙作责任编辑，笔者深感荣幸。同时，在学术著作出版极端困难的今天，上海交通大学出版社社长施福升先生独具胆略，支持本书出版，作者深表谢意。此外，本书还得到杨培土、杨海川、杨海淞以及郑为尧等先生的支持。在此一并表示谢忱。

杨培坤 邹志东

1990年7月于北京中医学院

目 录

第一章 导论	1
第一节 仲景学说概论.....	1
一、张仲景及其著作——《伤寒杂病论》.....	1
二、《伤寒论》及伤寒的涵义.....	2
三、六经与三阳三阴辨证.....	3
四、仲景学说的辨证特色.....	5
1. 整体辨证观	5
2. 阴阳辨证观	7
五、仲景学说的论治特点.....	9
1. 重视正气	10
2. 随证定序	12
第二节 仲景学说的伟大贡献.....	13
一、是承先启后的中医经典.....	13
二、为后世医学发展奠定基础.....	14
第三节 集论思想是推动人类文明进化的有力武器.....	15
一、集合论扩大了人类的研究视野.....	15
二、仲景学说中蕴含有现代数学理论——“集合论” 的思想.....	16
三、集论思想为科技革命迎来了新生.....	18
第二章 医学科学史上的奇迹之一——集合与整体观	20
第一节 中国医药学的整体观.....	20
一、天人相应观.....	21
二、五脏一体观.....	24
三、仲景学说中整体观的体现.....	27
1. 六经一体的整体观	27
2. 病因预后的整体观	28

3. 识病认证的整体观	29
4. 治法方药的整体观	31
第二节 集合的涵义与整体观	33
附：仲景学说中之十种厥证辨	37
附案：焦氏治验	41
第三节 集合的表示法与仲景学说的整体观	47
一、列举法	49
二、陈列“样品”法	49
三、描述法	50
附注：	57
附案：	58
白虎加人参汤临证医案选录	58
小柴胡汤临证医案选录	60
第三章 医学科学史上的奇迹之二——集合与病证	65
第一节 母集、子集与仲景学说的病、证	65
附注：	72
附案：	73
黄连阿胶汤临证医案医话选录	73
第二节 并集与伤寒论中的合病、并病	76
附案：	83
葛根汤临证医案选录	83
桂枝人参汤临证医案选录	84
柴胡桂枝汤临证医案选录	86
大柴胡汤临证医案选录	89
第三节 交集与仲景学说的辨病、辨证	93
附案：	106
生姜泻心汤临证医案选录	106
吴茱萸汤临证医案选录	107
四逆散临证医案选录	110
乌头桂枝汤临证医案选录	112

附子粳米汤临证医案选录	113
大黄甘遂汤临证医案选录	113
第四节 差集与补集在仲景学说中汤证鉴别等方面 的应用	115
一、差集	115
二、补集	123
附案:.....	125
桂枝汤临证医案选录	125
麻黄汤临证医案选录	126
桂枝加葛根汤临证医案选录	127
桂枝加厚朴杏子汤临证医案选录	129
大青龙汤临证医案选录	132
第四章 医学科学史上的奇迹之三——集合与论治	133
第一节 中医学的论治思想、治则、治法	133
一、论治思想	133
1. 注重调平论治的整体治疗思想	133
2. 强调“治病求本”等综合治疗思想	135
3. 提倡未病先防的治未病思想	136
二、治则	137
三、治法	138
附案:.....	141
真武汤临证医案选录	141
虚寒气喘案	142
猪苓汤临证医案选录	143
桂枝甘草汤临证医案选录	143
茯苓桂枝白术甘草汤临证医案选录	144
麻杏石甘汤临证医案选录	145
附子汤临证医案选录	147
督脉背痛案	149
第二节 集合的映射与论治	150

附案:.....	161
大黄附子汤临证医案选录	161
小承气汤临证医案选录	162
十枣汤临证医案选录	164
悬饮胸痛案	164
桃仁承气汤临证医案选录	165
抵当汤临证医案选录	166
第三节 集合的复合映射与论治	166
附案:.....	175
白通汤临证医案选录	175
阳虚头痛案	176
通脉四逆汤临证医案选录	177
大承气汤临证医案选录	177
桂枝茯苓丸临证医案选录	180
第四节 辨证论治与集合的运算	182
附案:.....	188
调胃承气汤临证医案选录	188
桂枝二麻黄一汤临证医案选录	190
乌梅丸临证医案选录	190
小青龙汤临证医案选录	192
麻黄附子细辛汤临证医案选录	194
第五章 医学科学史上的奇迹之四——集合与经方	196
第一节 集合的势与经方	196
附案:.....	206
己椒苈黄丸临证医案选录	206
桂枝加龙骨牡蛎汤临证医案选录	207
厚朴麻黄汤临证医案选录	208
甘麦大枣汤临证医案选录	209
附子泻心汤临证医案选录	212
大建中汤临证医案选录	212

第二节 非单纯集合与经方	213
附案:	222
酸枣仁汤临证医案选录	222
半夏泻心汤临证医案选录	223
干姜黄芩黄连人参汤临证医案选录	223
黄连汤临证医案选录	224
第三节 加权集合与经方	225
附案:	233
四逆汤临证医案选录	233
四逆加人参汤临证医案选录	233
茯苓四逆汤临证医案选录	235
桂枝新加汤临证医案选录	236
柴胡加龙骨牡蛎汤临证医案选录	236
小建中汤临证医案选录	239
桂枝加附子汤临证医案选录	240

第一章 导 论

仲景学说是中医药学的一个重要组成部分，而集合论是近代数学中的基础之一；一个属于医学范畴，一个属于数学范畴；一个产生于中国距今已近 1800 年历史的古代，一个诞生于德国迄今还不足一百年历史的近代；一个是东方文化宝库中的一颗明珠，一个是引导西方科学文化进步的指路明灯；看起来，二者相距遥远，似乎是风马牛不相及，但笔者通过多年的潜心研究，却发现这二者之间有着千丝万缕的联系。

第一节 仲景学说概论

仲景学说是由张仲景创立的，它是研究“伤寒”、“杂病”之病证、立法、处方、用药、传变规律及其与脏腑经络等相互关系的理论，并用以指导临床实践的学说。

一、张仲景及其著作——《伤寒杂病论》

张仲景(约公元 150~219 年)，名机，南郡涅阳(今河南省邓县穰东镇，一说今南阳市)人。他生活在东汉末年，当时疾疫流行，给人类带来极大的危害。正如仲景在《伤寒杂病论》序中所叙：“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”，而当时统治者不重视医学和劳动人民的疾苦，“但竞逐荣势，企踵权豪”；一些庸医也“曾不留神医药，精究方术”，枉送了众多患者的性命。面对严酷的现实，张仲景“感往昔之沦丧，伤横天之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷”，成为中国历史上贡献最大的医学家之一。

《伤寒杂病论》问世的当时尚无印刷工具，医家只能辗转手抄，

故其流传范围不仅狭小且有窜乱，再加上战争频繁，以至使原著散佚不全。值得庆幸的是，后经晋朝医家王叔和的搜集编次，到宋朝又经林亿等人的校正、并整理成伤寒与杂病两部书，即现今通行的《伤寒论》和《金匱要略》，由政府雕版印行，从此《伤寒杂病论》才得以广泛地流传于后世，逐渐形成举世闻名的仲景学说。《伤寒杂病论》是一部理论与实践相结合的最优秀、最出色的医学经典。它不但系统地继承了古代医学的理论知识，广泛地吸取了当时的医疗经验，而且通过作者本人的临床实践，加以整理提高，使中国固有的民族医学遗产更加具体、更加丰富起来。尤其以三阳三阴论伤寒，以脏腑论杂病，以三因类病因，创立了一套理、法、方、药比较系统且独特的“辨证论治”的科学体系，为中医诊治疾病确立了规矩准绳。经过后世医家长期的实践考验，充分地证实了《伤寒杂病论》不仅在众多方面的思想方法上是卓越的、正确的，而且富有临床指导意义，直至今日仍为国内外从事医疗保健的广大学者们所采用，并不断获得令人意想不到的临床效果。因《金匱要略》与《伤寒论》之辨证论治的精神是一致的，二者的不同之处仅在于：前者是以病证分篇，而后者则以三阳三阴分证，故本书主要以《伤寒论》的有关内容来重点阐述仲景学说与“集合论”的关系。

二、《伤寒论》及伤寒的涵义

《伤寒论》以伤寒命名，它与西医学中的“伤寒”涵义完全不同。在中医学中，伤寒的涵义有广义和狭义之分。

广义伤寒：见于《素问·热论》：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，又说“人之伤于寒也，则为病热”。说明广义伤寒是一切外感疾病的总称，多由六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）邪气所致，以发热为主要表现。

狭义伤寒：在《难经·五十八难》云：“伤寒有五，有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病，其所苦各不同”。其中所称的“有伤寒”，即为狭义的伤寒，是指外受寒邪，感而即发的病变。

《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病及杂病辨证论治的专书。其中虽有讨论因风寒之邪所致之狭义伤寒的病证方药，但主要的

还是讨论广义伤寒的脉因证治。然而《伤寒论》并非为伤寒热病的专书，它同时也为杂病确立了辨证论治的法则。正如清初著名医学家柯韵伯所说：“原夫仲景之六经，为百病立法，不专为伤寒一科。伤寒杂病，治无二理，咸归六经之节制。六经各有伤寒，非伤寒中独有六经也。治伤寒者，但拘伤寒，不究其中有杂病之理；治杂病者，以《伤寒论》为无关于杂病而置之不问，将参赞化育之书，悉归孤疑之域，愚甚为斯道忧之。”

三、六经与三阳三阴辨证

六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。《伤寒论》以六经作为辨证论治的纲领，它是在《素问·热论》六经分证的基础上进一步发展起来的。《素问·热论》中曰：“伤寒一日，巨阳（太阳）受之，故头项痛，腰脊强；二日阳明受之，阳明主肉，其脉挟鼻，络于目，故身热，目疼而鼻干，不得卧也；三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。…。四日太阴受之，太阴脉布胃中，络于嗌，故腹满而嗌干；五日少阴受之，少阴脉贯肾，络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴；六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。…”张仲景在此基础上，考察了整个外感病的发展变化过程，并在实践中丰富和改进了其内容。如《素问·热论》中的六经，虽以六经作为分证的纲领，但只论述了六经的热证、实证，并未具体论述六经的虚证、寒证。其治法也只有汗、下两种，如《素问·热论》曰：“其未满三日者，可汗而已；其满三日者，可泄而已”。而《伤寒论》中的六经，则是把外感疾病在发展过程中的各个阶段所呈现的各种证候，进行分析、综合、归纳，并根据病邪侵袭脏腑经络的不同程度、人体正气的强弱、病势进退的缓急等因素，将外感疾病分为三阳病证和三阴病证。三阳病证多属于热证、实证；三阴病证多属于虚证、寒证。故在证候方面有表里之分，寒热之异，虚实之别。从而为立法处方提供了依据。因此可以说：《伤寒论》中的六经，既是中医辨证的纲领，又是论治的准则。

仲景学说问世迄今已近一千八百载，自唐宋以来，中外对《伤寒论》从事注释、研究的学者不下千余家。著述宏富，琳琅满目，呈

现出万紫千红、百花争艳的繁荣局面,且经久不衰。尤其历代医家对六经的看法众说不一,有以经络释六经的,以经脉循行解释六经的病理;有以脏腑释六经的,把六经与所络属的脏腑功能联系在一起;有以气化释六经的,认为“世医不明经气,言太阳便曰膀胱,言阳明便曰胃,……迹其有形,亡乎无形”,“太阳、阳明…乃人身经气,而各有分部”(张志聪《伤寒论集注》);有以区域分野释六经的,如周学海在《伤寒补例》中所云:“经也者,分野之谓也…三阴三阳分经,只是人身分野之空名,非如经脉之有专物也”。此外还有以病因释六经的,以八纲论六经的,近人则有视六经为病的阶段性、证候群等。以上诸说,虽对六经之理论系统的认识各有千秋,但我们却可从一个侧面看出,《伤寒论》的六经,是融会了《内经》中的脏腑、经络、气化学说、病因、病机、诊法和治则等基本理论于一体,并进一步发挥而完善起来的理论体系。

三阳三阴辨证,是仲景学说中论治伤寒的辨证方法。它以阴阳为纲,按疾病性质分为三阳病证和三阴病证。三阳病证包括太阳病证、阳明病证、少阳病证,其特点是抗病力强,病势亢盛,以六腑的病变为基础;三阴病证包括太阴病证、少阴病证、厥阴病证,其特点是抗病力衰减,病势虚弱,以五脏的病变为基础。

太阳病的主要脉症为脉浮,头项强痛而恶寒。它主要是由风寒之邪,自表而入,侵犯太阳,所致正气与邪气抗争的外感病初期阶段的临床表现。其病又有经证、腑证之分。其经证中,由于个体差异等因素,却有中风和伤寒之别。太阳中风证的临床表现为:发热,恶风,自汗出,头项强痛,脉浮缓等脉症;太阳伤寒证的临床表现为:发热,恶寒,头项强痛,体痛,无汗而喘,脉象浮紧等。太阳腑证,主要有蓄水和蓄血之异。太阳蓄水证的临床表现为:发热汗出,烦渴,或渴欲饮水,水入则吐,小便不利,少腹满,脉浮数等;太阳蓄血证的临床表现有少腹急结,或少腹硬满,如狂或发狂,小便自利等。

阳明病为外感病的过程中,阳亢热盛的极期阶段。它有经证和腑证之分,其阳明经证临床表现为:身大热,大汗出,口大渴,面

赤心烦，舌苔黄燥，脉洪大等；而阳明腑证的临床表现为：日晡潮热，腹满而痛，大便难，甚则谵语，手足濈然汗出，舌苔黄而干，或者焦黑燥裂，脉沉迟而实或滑数等。

少阳病为半表半里的证候，邪入少阳，正邪分争，枢机不利而表现出：口苦、咽干、目眩，往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，脉弦等。

太阴病多由脾阳虚弱，寒湿内盛，运化失常而致。虽可由风寒外邪直接侵入而发，但主要是由于三阳病失治，或误治传变而来。其临床表现为：腹满而吐，食不下，自利，时腹自痛，口不渴，舌苔白腻，脉沉缓而弱等。

少阴病为伤寒病变过程中后期危重的阶段。它可分寒化证、热化证两种。少阴寒化证，为心肾阳气虚衰而现虚寒之征，其临床表现为：无热恶寒，身蜷，但欲寐，四肢厥冷，下利清谷，小便色白，脉微细或脉微欲绝，躁扰不宁身反不恶寒，甚者面色赤等阴极似阳的真寒假热证象；少阴热化证，则为心肾阴虚而呈虚热之象，其临床表现为：心烦不得眠，口燥咽干，舌尖红赤，脉象细数等。

厥阴病多出现于伤寒病的末期，病情危重而复杂。其临床表现为：消渴，气上冲心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔等。

从以上证候可以看出：六经证候与脏腑、经络、气化、部位、阶段、八纲等均有密切的关系，因此，我们研讨六经，必须把以上诸方面有机地结合起来，才能正确地理解和认识仲景学说中的六经及三阳三阴辨证的意义。

四、仲景学说的辨证特色

《伤寒杂病论》是中医界公认的“辨证论治”的基础学，是历代医家临证之指南，它不仅开创了中医学辨证论治的先河，而且自成体系，独具特色。

1. 整体辨证观

证者，证候也。所谓证，是指对疾病所处一定阶段的病因、病性、病位、病势等所作的病理性概括。

辨证，就是分析、判断疾病的证候。它以中医基本理论为依据，