

伤寒论讨论

王华英著

(上)

宁波市卫生局

一九八四年十二月

前 言

伤寒论是学习祖国医学的必读典籍。历来百家已有诸多论述，我曾通读许多原著，得益非浅，惜没有一种能合乎理想的。早年就企望有一册通俗易懂并在临床中能运用自如的书籍问世，经过多年的积累，引用了各家病案的修改，取得令人满意的结果，故作此小小的尝试。本书虽不敢说是一本去粗存精，扶正祛邪的佳作，但综合分析了前人之长，由浅入深，提供了伤寒论的理论依据和临床经验，不失为一本可供帮助的有益参考书。

本书是我学习伤寒论的体会，对名家妄加注释，条文句释力求通俗易懂，不足之处有删议，在实践中合乎临床实用者取之，偏离者改之，虽经多年的累积，多次的修改，应用中错误缺点一定为数不少，望读者多加批评指教。



宁波市第二医院 王华英

84、9、1

1131963

《伤寒论讨论》目录

上 编 《伤寒论》基本理论内容

一、总 纲.....	1
(一) 太阳病提纲.....	1
(二) 阳明病提纲.....	4
(三) 少阳病提纲.....	7
(四) 太阴病提纲.....	10
(五) 少阴病提纲.....	11
(六) 厥阴病提纲.....	14
(七) 伤寒三大类型.....	16
(八) 传变.....	24
(九) 合病与并病.....	30
(一〇) 辨阴阳寒热.....	38
二、各种症状.....	41
(一一) 结胸症.....	41
(一二) 痞症.....	51
(一三) 藏结.....	58
(一四) 火逆症.....	63
(一五) 热入血室.....	76
(一六) 血症诸证.....	81
(一七) 奔豚病.....	88
(一八) 黄疸.....	92

(一九) 亡津液	101
(二〇) 辨能食与不能食	105
(二一) 厥逆证	111
(二二) 厥热胜复	130
(二三) 协热利	133
(二四) 便脓血	134
(二五) 结代脉	139
(二六) 坏病	141
(二七) 除中	142
(二八) 吐逆证	145
(二九) 风湿证	149
(三〇) 霍乱	150
(三一) 劳复	157
三、六经其他论述	162
(三二) 太阳病其他	162
(三三) 自感阳明	174
(三四) 转属阳明	175
(三五) 阳明病其他	178
(三六) 转属少阳	186
(三七) 少阳病其他	187
(三八) 转属太阴	189
(三九) 太阴病其他	190
(四〇) 转属少阴	191
(四一) 少阴病其他	193
(四二) 厥阴病其他	199
(四三) 病愈预测	206

下篇 《伤寒论》论证治疗的应用方剂

四、桂枝汤类解热健胃剂	207
(四四) 桂枝汤.....	207
(四五) 桂枝加葛根汤.....	226
(四六) 桂枝加厚朴杏仁汤.....	228
(四七) 桂枝加附子汤.....	230
(四八) 桂枝加芍药汤.....	232
(四九) 桂枝加大黄汤.....	233
(五〇) 桂枝加桂汤.....	234
(五一) 桂枝加芍药生姜人参新加汤.....	235
(五二) 桂枝去芍药汤.....	236
(五三) 桂枝去芍药加附子汤.....	238
(五四) 桂枝去桂加茯苓白术汤.....	239
(五五) 桂枝麻黄各半汤.....	243
(五六) 桂枝二麻黄一汤.....	244
(五七) 桂枝二越婢一汤.....	446
(五八) 桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎汤.....	247
(五九) 桂枝甘草龙骨牡蛎汤.....	248
(六〇) 小建中汤.....	249
五、麻黄汤类发汗解热剂	252
(六一) 麻黄汤.....	252
(六二) 大青龙汤.....	258
(六三) 小青龙汤.....	261
(六四) 麻黄杏仁甘草石膏汤.....	265
(六五) 麻黄附子细辛汤.....	267

(六六) 麻黄附子甘草汤·····	269
(六七) 麻黄连召赤小豆汤·····	270
(六八) 麻黄升麻汤·····	271
(六九) 葛根汤·····	273
(七〇) 葛根加半夏汤·····	275
六、栀子汤类解热剂·····	277
(七一) 栀子豉汤·····	277
(七二) 栀子甘草豉汤、栀子生姜豉汤·····	282
(七三) 栀子干姜汤·····	283
(七四) 栀子厚朴汤·····	284
(七五) 栀子蘖皮汤·····	286
(七六) 枳实栀子豉汤·····	287
七、柴胡汤类解热剂·····	289
(七七) 小柴胡汤·····	289
(七八) 大柴胡汤·····	306
(七九) 四逆散·····	309
(八〇) 柴胡桂枝汤·····	311
(八一) 柴胡桂枝干姜汤·····	312
(八二) 柴胡加龙骨牡蛎汤·····	314
(八三) 柴胡加芒硝汤·····	316
八、五苓散类健胃剂·····	318
(八四) 五苓散·····	318
(八五) 猪苓汤·····	325
(八六) 桂枝甘草汤·····	329
(八七) 茯苓甘草汤·····	332
(八八) 茯苓桂枝白术甘草汤·····	334
(八九) 茯苓桂枝甘草大枣汤·····	336

九、白虎汤类清热剂	339
(九〇) 白虎汤.....	339
(九一) 白虎加人参汤.....	342
(九二) 竹叶石膏汤.....	347
一〇、承气汤类及其他泻下剂	349
(九三) 大承气汤.....	349
(九四) 小承气汤.....	362
(九五) 调胃承气汤.....	368
(九六) 桃核承气汤.....	373
(九七) 十枣汤.....	375
(九八) 大陷胸丸.....	377
(九九) 大陷胸汤.....	379
(一〇〇) 白散.....	383
(一〇一) 抵当汤.....	386
(一〇二) 抵当丸.....	388
(一〇三) 茵陈蒿汤.....	391
一一、润下剂及其导灌方	393
(一〇四) 小陷胸汤.....	393
(一〇五) 麻子仁丸.....	394
(一〇六) 蜜煎导方及猪胆汁方.....	397
一二、芩连类健胃剂	400
(一〇七) 生姜泻心汤.....	400
(一〇八) 甘草泻心汤.....	401
(一〇九) 半夏泻心汤.....	403
(一一〇) 附子泻心汤.....	404
(一一一) 大黄黄连泻心汤.....	406
(一一二) 黄连汤.....	408

(一一三) 乾姜黄连黄芩人参汤·····	409
(一一四) 黄芩汤及黄芩加半夏生姜汤·····	411
一三、各类健胃剂·····	414
(一一五) 乌梅丸·····	414
(一一六) 旋覆代赭汤·····	415
(一一七) 厚朴生姜甘草半夏人参汤·····	417
(一一八) 吴茱萸汤·····	419
(一一九) 理中丸·····	420
(一二〇) 桂枝人参汤·····	423
(一二一) 甘草干姜汤·····	425
一四、附子汤类强心剂·····	427
(一二二) 附子汤·····	427
(一二三) 四逆汤·····	428
(一二四) 四逆加人参汤·····	433
(一二五) 通脉四逆汤·····	434
(一二六) 通脉四逆加猪胆汁汤·····	436
(一二七) 白通汤及白通加猪胆汁汤·····	438
(一二八) 茯苓四逆汤·····	439
(一二九) 真武汤·····	441
(一三〇) 甘草附子汤·····	445
(一三一) 干姜附子汤·····	445
(一三二) 桂枝附子汤·····	448
(一三三) 桂枝附子去桂加白术汤·····	448
(一三四) 芍药甘草附子汤·····	449
一五、滋养类强心剂·····	451
(一三五) 炙甘草汤·····	451

一六、咽痛类方及其含咽剂	453
(一三六) 甘草汤及桔梗汤.....	453
(一三七) 半夏散及汤.....	454
(一三八) 猪肤汤.....	455
(一三九) 苦酒汤.....	456
一七、瓜蒂散吐剂	459
(一四〇) 瓜蒂散.....	459
一八、清热止泻剂	462
(一四一) 白头翁汤.....	462
(一四二) 葛根黄芩黄连汤.....	463
一九、赤石脂类固涩收敛剂	466
(一四三) 赤石脂禹余粮汤.....	466
(一四四) 桃花汤.....	468
二〇、商陆利尿剂	470
(一四五) 牡蛎泽泻散.....	470
二一、其他汤散类方剂	473
(一四六) 黄连阿胶汤.....	473
(一四七) 芍药甘草汤.....	474
(一四八) 当归四逆汤及当归四逆加吴茱萸生姜汤.....	475
(一四九) 文蛤散.....	477
(一五〇) 烧裨散.....	480

上编《伤寒病》基本理论内容

一、总 纲

(一) 太 阳 病 提 纲

第1条 原文 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

太阳主表，表统营卫。营是什么，有血充于内的营养作用，它指血管和血液；卫是什么，有捍卫于外的保卫作用，它指皮肤、粘膜、淋巴结。这些组织，都是体表的防御机构，而这些机构发出来的功能，名曰正气；致人的疾病因子，名曰邪气，如风、寒、暑、湿、燥、火，这种六种邪气，乃是天时不正气候，人感受之，使人疾病，故又曰六淫。自十九世纪以来，致病微生物发现，开始认识致病原因 在于微生物，而六淫之邪则为其诱因，从此所谓邪气范围日益扩大。

疾病的发生，邪气侵犯人体，首先碰到的人体表部，人体接触邪气之后，不一定发生疾病，在邪气侵入人体之前，人的正气如果旺盛，保卫力量强大，邪就难以侵入；人就不发生疾病，假使正气衰弱，保卫力量薄弱，不足以抵抗外邪的入侵，病邪才能趁机侵入人体，于是疾病就此发生。因此，邪气伤人而引起外感疾病，往往责之于人的正气强弱，故《内经》有云：“风、雨、寒、热、不得虚，邪不能独伤人”。“邪之所凑，其气必虚”等等名言，这些正确观点，至今仍为我们指导日常工作的方针。邪气侵入人体之后，肌体和邪气展开了新的斗争，在斗争过程中，那时出现的头痛

项强，发热，恶寒，脉浮等一系列症状，就是这场斗争的表现，吾人称之为表证，即就所谓“太阳病”。

至于太阳病的“病”字，不能作疾病名称的“病”字解，其理张子鹤氏言云较明晰，他说：“吾人试以太阳当作为一急性传染病之名称，太阳病之‘病’，亦当作吾人所称之‘病’字解，则‘太阳病……名为中风’，‘太阳病……名为伤寒’，‘太阳病……为温病’，有使吾人不能理解者矣。温病有太阳病，伤寒亦有太阳病，二太阳病虽共有发热症状，然不相同，一为头项强痛，恶寒，一为渴而不恶寒，则此太阳病显非一种病的名称，太阳病之‘病’字，亦显与温病之‘病’字有别，即可知太阳病之‘病’字，非吾人所称疾病的‘病’字之意也。‘……阳明少阳证不见者……’，由此节之‘证’字思索之，在阳明少阴两经，各节称阳明病及少阴病，今此节不曰‘病’而曰‘证’，可知仲景氏对于‘病’字与‘证’字为可以通用，为同一意义矣。‘伤寒一日，太阳受之……’，则‘太阳’二字有‘初起’之意也，所谓‘太阳病’即‘初起症状’之意，今吾人试以‘太阳病’三字，换作‘初起症状’四字，以解释‘太阳病……名曰中风’，

‘太阳病……名曰伤寒’二节之文，则为中风病之初起症状为发热汗出恶风脉缓，伤寒病之初起症状，不论其已发热或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧，以此读法，推及各节，以合科学医之病有症状，症状由病之理，吾人以此读《伤寒论》，似乎易明白矣”。从以上张氏所举例子来看，以“太阳病”三字，解作“初期症状”，似其妥善，然细读《伤寒论》全文，其中有不尽然的，例如37条“太阳病十日以去，脉浮细而嗜卧者，外已解也”。103条“太阳病，过经十余日，反二三下之，……”，123条，“太阳病过经十

余日，心下温温欲吐而胸中痛，……”，124条“太阳病，六、七日，表证仍在，……”等条文，从太阳病已过六、七日或至十余日以上等日期来说，岂能仍以初期称之。另外，尚有病虽初期，表现症状，并非太阳病，而是阳明、少阳或三阴等证，显然不能称之为太阳病（即所谓初期症状），据此，初期症状”，固可为太阳病，亦可为阳明、少阳，三阴等病。太阳证可存在于初期，亦可存在于非初期，从上述情况来讲，张氏以“病”字作“症状”解，殊属甚佳，但以“初期”代替“太阳”，就不是很妥当。

太阳病或太阳证，这个“病”字或“证”字，张氏认为二者可以通用，这话是对的，从“病”字讲，非现代医学病名的“病”字意义，从“证”字讲，亦非单纯“症状”的意思，而是一个“症候群”意思，所谓“症候群”，乃是把好几个症状，综合起来，才能成一个“病”或“证”（亦就是症候群），单独一个症状，是不能称它“太阳病”或“太阳证”。合脉浮，头项强痛，恶寒等症状，才可称它太阳病，如果仅有头痛或只有恶寒，就不能称它为太阳病或太阳证了。祖国医学的特点，诊断疾病，就是以此为辨证基本目的，并作为进行治疗的依据，即所谓“辨证论治”。

词释①恶寒：就是憎寒，畏寒怕冷的意思，严重者甚至向火复被，仍不能获得缓解。

②脉浮：《脉经》云：“举之有余，按之不足，浮于指下”。是诊查指经触患者的寸脉部皮肤，立即能触到搏动，它是发热的脉象，乃血液因发热而充盈于浅在动脉。

③头项强痛：《金鉴》谓：“太阳经脉上额交颞，入络脑，还出别项下，连风府，故邪客其经，又含头项强痛”。此说乃根据《内经》经络之说，穿凿附会，强解仲景《伤寒

论》中之太阳病头项强痛，不妥。阎德润氏曰：“急性传染病时之头痛，亦因脑压之亢进而起，何以言之，于急性传染病之初期（尤其小儿），多见呕吐，此头部之冲动性运动，得增头痛者，亦与脑压有关”。

本条是太阳病的提纲，其主要脉证，脉浮，头项强痛而恶寒，不论伤寒、中风，或其他疾病，凡属太阳病，都会有这一列症状存在，然恶寒与发热，虽然都是表证的主要证象，而恶寒尤为太阳表证辨证要点，前贤有“有一分恶寒未罢，即有一份表邪未尽”说法，实为经验之谈。“脉浮”，

“浮”在皮肉之上也，古人认为浮脉是太阳病的主脉，我认为浮脉必须与太阳病证同时并现，才能确定其为太阳病的脉象，否则，就不能认定为太阳病脉，例如《金匱要略·血痹虚劳篇》云：男子面色薄，主渴及亡血，卒喘悸，脉浮者，里虚也”。“头项强痛”。汤本氏云：“夫头项强痛者，头部、项部、比其他血液充盈之度强，而为凝滞之所致”。我谓：头痛原因很多，外感之头痛。余认为与血管变化关系较为密切，如流行性感冒，鼻咽发炎血管充血较多，故头痛明显，其他如咳嗽、喷嚏等动作，均可增加头部充血，故亦可增剧头痛。

（二）阳 明 病 提 纲

第180条 原文 阳明之为病，胃家实是也。

第182条 原文 问曰：阳明病，外证云何？答曰：身热汗自出，不恶寒，反恶热也。

第180条与182条，都是阳明病的提纲，以下凡是称阳明病的，多指这些症状而言。“胃家实”，此指内证，即大便秘结，“身热汗自出，反恶寒，反恶热”，此指外证。亦正如陈

修园氏所说的，“此一节补出阳明外证”指182条），合上节（指180条）为一内一外之总纲”。外证和里证，常可单独出现。但亦可混合出现。“胃家实”之病人，可以有身热汗自出，不恶寒，反恶热，同时存在，亦可以“胃家实”单独出现，但有“胃家实”的，不一定有“身热汗自出，不恶寒，反恶热”，如脾约证，即是其例。故张子鹤氏曰：“无论何种稽留热病人，可有积粪，亦可无积粪，然积粪无发稽留热之可能，可不必俟余之说明，热升极骤之稽留热病人，倘病前无积粪，即可无‘胃家实’症状矣”。而《译释》则曰：“病邪到阳明阶段，无论经证、府证，其病理机转均为胃家实。经证是热邪在经，症状为发热汗自出，不恶寒，但恶热，口渴心烦等，但肠胃中还没有糟粕燥结，属于无形之热；府证是热邪已有燥屎阻结，属有形之燥结，故‘胃家实’，是包括了无形之邪热，和有形之燥结而言”。在182条中又曰：“我们知道，事物的发展变化，内与外是互相关联的”。并引古语云：“有诸内必形诸外，观其外即可知其内”。我觉得《译释》把经证的白虎证和府证的承气证，混为一谈，殊有界限不清。且在182条中认为“有诸内，必形诸外，观其外，即可知其内”。证明本条亦合乎这一规律，它认为只要有燥屎（有诸内），则其外证必是身热汗自出，不恶寒，反恶热（形诸外），那末脾约证的阳明病人，内有燥屎而外无外证，将怎样讲？见到身热汗自出，不恶寒，反恶热（观其外）就可知道肠内必有燥屎存在（即可知其内），那末只有外证而内无胃家实的，又将怎样讲？这种不能自圆其说的言论，是不足为训的。

第179条 原文 问曰：病有太阳阳明，有正阳阳明，有少阳阳明，何谓也？答曰：太阳阳明者，脾约是也；正阳

阳明者，胃家实是也，少阳阳明者，发汗利小便已，胃中燥烦实，大便难是也。

本条与下条（即181条），这二条俱非阳明病提纲，今亦归纳提纲之中，因其为提纲中之补充说明，故附录于此。从此二条经文看，阳明病有三种类型和三种成因。尤在泾氏曰：“太阳阳明者，病在太阳而兼阳明内实”。章虚谷氏谓：“太阳阳明者，谓邪由太阳转入阳明，即化为热，则不恶寒而反恶热也。脾主为胃行津液者也，胃家邪热盛，反约制其脾不得为胃行津液，故致燥渴便秘”。我谓：尤氏之言，为太阳阳明并病；章氏之言，谓太阳病转属阳明病，二氏之说，皆非本条太阳阳明之本意。陆渊雷氏论脾约，其言亦非妥善，阎氏已驳之，其说详麻子仁丸方解条中。陆九芝氏认为“未病之先，津液素亏，而阳旺的，为臣阳（即太阳阳明）”。《译释》补充之曰：“陆氏的注解中，我们可以体会到津液素来不足的人，常有习惯性的便秘”。喻嘉言氏曰：“太阳阳明者，平素津液衰枯，而为脾约者是也”。又申之曰：“脾约一证，乃是未病外感之先，其人素惯脾约，三五日一次大便者，及至感受风寒，即邪未入胃而胃已先实，所以邪至阳明，不患胃之不实，但患无津液以奉其邪，立至枯槁”。余认为陆九芝氏之解及喻氏、《译释》之补充，均属恰当，所谓脾约者，即现代所谓习惯性便秘。习惯性便秘，其原因甚多，其最常见的如肠平滑肌衰弱，蠕动减弱而引进便秘。据上所述：所谓太阳阳明的“太阳”二字，非谓其有发热恶寒，头痛项强等证之太阳病症状而言，而是未病之前已有便秘，及至感染发病，遂可诊断为阳明病。《伤寒论》中谈到脾约症者不多，但其中有些条文，其证未见高热，或毫无热，亦称阳明病，其义即属于本条太阳阳明范围之内。

正阳阳明为稽留型之高热多汗而形成之便秘。少阳阳明由于误治，胃中燥，指发汗、利小便，伤津液，从而引起便秘。

第181条 原文 问曰：何缘得阳明病？答曰：太阳病，若发汗、若下，若利小便，此亡津液，胃中干燥，因转属阳明，不更衣，内实，大便难者，此名阳明也。

本条讲形成阳明病（即便秘）的成因，如发汗，若下，若利小便等，这些症状，确能亡津液，可导致便秘的“不更衣”，“内实”，“大便难”，是说明三种不同程度之便秘的情况。“不更衣”，古人登厕，托言更衣，因此更衣又为解大便的通称，即不大便也。如“虽不更衣十余日，亦无所痛苦”，其病理是燥屎在结肠上部，故无所痛苦。“内实，”是腹中大便便秘结，故有痞，满，燥，坚，实之症状。“大便难”无腹胀满痛，大便已在结肠下部和直肠之间，而觉便意频频，但排便时，则大便坚硬不容易排出体外。总而言之，三种情况，都属于便秘范围。

（三）少 阳 病 提 纲

第263条原文少阳之为病，口苦、咽干，目眩也。

第96条原文伤寒五、六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕。

263条的“口苦、咽干、目眩”，历来医家认为少阳病之提纲。阎德润氏曰：“夫以此为提纲，则难理解。”山田氏云：“少阳篇纲领，本亡而不传矣，王叔和患其阙典，补以‘口苦，咽干，目眩也’七字者已，固非仲景之旧也”。陆渊雷氏曰：“六经篇之首，各有之为病一条，说者相承，以为本经病之提纲，今覆考之，惟太阳、太阴二条，足赅括本经病状，堪当提纲之名，自余四经，颇不然矣。阳明之提

纲‘胃家实’，是但举承气府病，遗卻白虎经病也。少阳之提纲，脉微细，但欲寐，亦不足尽少阴之病状，观其本篇，及论中用姜附诸证，可以见也。厥阴病自分两种，其一，上热下寒；其一，寒热胜复，（说本小丹波）提纲亦举其一，遗其一。本条少阳之提纲，则举其近似之细者，遗其正证之大者，于诸提纲中为尤无理。夫柴胡汤为少阳正证，说者无异辞，论中用柴胡诸条，一不及口苦、咽干、目眩等证，验之事实，柴胡证固有兼此等证者，然《阳明篇》云：‘阳明中风，口苦、咽干’。又云：‘阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦’。苓桂术甘证云：‘起则头眩’。真武证云：‘头眩身瞤动’，是口苦，咽干，目眩者，非少阳所独，安得为少阳之提纲，又况目眩字，论中他无所见乎”。以上所述，所见皆同，惟《译释》认为有特殊意义。它说“三阳病提纲用意各不相同，太阳主表，以脉证为提纲，阳明主里，以病理机转为提纲，少阳主半表半里，是以病人的自觉证为提纲”。又曰：“以口苦、咽干，目眩作为少阳病提纲，在辩证上确实有一定的价值。”我认为提纲，是抓事物主要的，所谓提其纲而众目张。少阳病之提纲，就是指少阳病的主要特徵，譬如检别兽类的鼠，鼠类的主要特徵，其前齿之形尖锐如凿，如果此兽之齿尖锐如凿，可以断定此曾为属鼠类。鼠有四脚，四脚非鼠之特徵，而是兽类的共徵，因此不能说四脚是鼠，如果见四只脚而断定是兽，这就会造成错误的结论。伤寒六经提纲，太阳病的提纲，是脉浮头项强痛而恶寒，只要抓住这个纲，才能判断它是太阳病，抓住大便秘结或身热汗自出，不恶寒，反恶热这个主要特徵，才能判断它是阳明病。口苦、咽干，目眩为三阳共有之证，而非少阳病之主要特徵，非主要特徵作为少阳病提纲，据此以判断少阳病，其