

邢錫波著 紀民育 邢汝波整理

傷寒論臨床實驗錄

傷寒論臨床實驗錄



责任编辑：郝俊利

伤寒论临床实验录

邢锡波 编著

纪民育 整理
邢汝雯

※

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道124号

天津新华印刷二厂印刷

新华书店天津发行所发行

※

开本 787×1092毫米 1/16 印张 20.5 字数 490,000

一九八四年五月第一版

一九八四年五月第一次印刷

印数：（平）1—5,500
（精）1—4,200

书号：14212·91 定价：（平）3.30元
（精）5.10元

序 言

著名中医邢锡波先生，少年求学期间，便潜心钻研中医，无师自通，自学成才。从一九二五年起，自立执医直至离世，达五十余年。

在漫长的医疗生涯里，他的医德是很高尚的。尤其在解放后，他更是以“救死扶伤”为宗旨，全心全意为千百万患者解除病痛。许多疑难病人，经他医治得到康复；不少绝症患者，由他诊治延长了寿命。人们称赞他的医术；更赞扬他那崇高的医疗作风。

邢先生的治学态度认真、严谨。他尊重科学，厌恶脱离实际的夸夸其谈，鄙视医学上抱残守缺的教条主义，违反科学的江湖作风，以及把中西医对立起来的门户之见。他锲而不舍地顽强攻读祖国医学典籍，数十年如一日，在中医理论方面达到较高的造诣。同时，他长期地致力于病案研究，总结出自己丰富的临床经验。他是位中医学者、理论家，又是患者爱戴的名医。他在中医学的许多领域和学科中，都有所发现和创新。他对肝炎、肝硬化、白血病、再生障碍性贫血等疾病，都做了深入研究，采取了独到的疗法，取得了卓越的成果。

《伤寒论临床实验录》是邢先生三十多年来理论和临床研究的结晶。他博览了汉代张仲景的《伤寒论》以及历代诸家对这一学说的著述和注释，集众家之长，对这部经典著作逐条剖析。他结合自己多年的临床实践，深入浅出地加以论述和验证；较为详细地提出了运用这一经方的具体疗法和方剂，并列举了百余例医案，为后人理解、运用《伤寒论》这一宝贵遗产，提供了范例。这对继承和发展《伤寒论》学说，具有重大意义。同时，他还把《伤寒论》的条文集中归纳成表，使学者能在这一庞大、繁多的学术体系中，一目了然其纲领，理解其真谛，记忆其精髓，掌握其方法。邢先生虽然离开了我们，但他的这一著作的出版，对于发展中医药学，定会有所裨益，有所促进。同时，也愿借它的问世，告慰已故的邢先生。他生前振兴祖国医学的宏愿，一定会实现。

吕炳奎

一九八三年一月十六日

前言

《伤寒论》在祖国医学中，是一部阐述辨证理论，切合临床实用的经典著作，由于文词古奥，涵义渊深，初学时很难领略其精神实质和辨证法度。历代医家，对于《伤寒论》之注释很多，然多崇尚考据，解释原文，综合旧说，作一般性的理论探讨。而求其结合临床实践，运用疾病的变化规律和辨证的具体方法，以及误治和失治的不良转变，来验证理论，充实理论的著作实属少见。

《伤寒论》的治疗法则，是治疗一切疾病的大法，如运用适宜，遣药精当，确有立竿见影之效。现在中医在临床上使用的法则和方剂，虽品类众多，而总的原则，实未能超越出《伤寒论》立法之范围，而只是在药物上作了一些改进和补充。《伤寒论》的方剂，通过临床实践，已证实其疗效卓著，就是现代医学尚无很好疗法之疾患，如运用本论所提出的方剂，往往某些疾病亦能取得显著效果。因此，该书的法则和方剂，有进一步挖掘和研究之必要。

为了验证该书的理论和疗效，我在临床实践中，凡病情适合者，都尽量采用《伤寒论》的方剂，并得到较大幅度的验证，对于证候的适应，方剂的运用，剂量的大小，疗效的高低，有了较深的认识和体会。

本书的编写目的，是用临证实践的体会，来验证《伤寒论》的理论和阐述《伤寒论》的理论；并用实践来分析历代注释家的不同见解，以临床行之有效的理论，作为揆度其理的标准。为了使初学者易于理解，用通俗的语言，深入浅出地加以解释，并将本论辨证施治的方法和疾病演变规律，历代方剂演化，也作了较为具体的分析。希望对《伤寒论》的学习、研究和运用，能有所帮助。由于个人的学识水平有限，经验不多，错误疏漏之处，尚希广大读者，予以批评指正。

邢锡波 谨识

整理者的话

邢锡波老师生前对《伤寒论》研究颇深，并有丰富的临床经验。笔者曾拜学于邢老师门下，今又有幸整理他的遗著，深感他的研究既是广采博引众家之说，又有自己的独立见解；所举案例堪称是化裁经方而治时病的典范。

为使读者易于理解张仲景的《伤寒论》原文，做到力求准确，我们依照南京中医学院伤寒教研组编著的《伤寒论译释》第二版进行核对，对邢老所引各家之说也进行了校勘；在邢老《伤寒论临床实验录》原稿中引用他人案例的，整理时一概做了删除；整理工作中，我们统一使用了中医的名词和术语；关于中药的剂量标准古今不一，在方药中，我们根据前人的考证量制和临床实践，进行了折算，以便于应用。

本书在整理过程中，北京军区军医学校、北京市永定路医院领导给予了很大支持和鼓励，在此一并致谢。

限于我们的水平，不当之处在所难免，请读者批评指正。

中国人民解放军 纪民育
白求恩国际和平医院 邢汝雯
北京市永定路医院

一九八二年十二月

凡 例

一、本书以实事求是的精神，作为编写的指导方针，凡历代注释家之理论晦涩脱离实际的，概不选录。由于历代注释家见解不同，相互争执，悬而未解的问题，都根据个人的临床实践经验，加以分析和阐述，以期得到符合实践的注释。

二、本书以辨证施治为中心，着重在临床实用，选择各家的注解及通俗的解释，对辨证施治力求详尽，易于理解。有关经络及运气学说，未作详细介绍。

三、《伤寒论》的条文，初学时每感零乱，记忆困难，因此本书将条文中113方，397法，系统地归纳成表，对于巩固记忆经文，当会有所裨益。

四、每方后附有表解，将本方的治疗原则，主要脉证方药，后世演变，组织配伍，都具体地加以叙述。使用的剂量，疗效之大小，病证之适应，或用其法而舍其药，或用其药而变其法，都作了具体的说明。

五、本书的临床体会，系我多年来临床研究《伤寒论》的点滴经验，为了进一步实验经方的疗效，在临床上尽量使用经方，因此在运用经方时，积累了一部分病例，附录于后，以供参考。

六、本书为了初学者易于领会，在概论中，将本书主要内容，辨证施治的方法，以及八纲的运用，作了概括的叙述，并将六经中本病演变的过程，与坏病转变的规律，作了具体的说明。有关六经病的成因、脉证，以及治疗方法，均按系统分类，用图表列出。

伤寒杂病论序

【原文】 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，降至屈节，欲望巫祝，告穷归天，束手受败，赉百年之寿命，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。痛乎！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、歧伯、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，明堂厥庭，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，诸事斯语。汉长沙太守南阳张机著。

目 录

总论	1
一、《伤寒论》著者的简史和对祖国医学的贡献	1
二、伤寒的涵义	1
三、《伤寒论》的源流考	2
四、六经的分析	2
五、伤寒的传经	3
六、《伤寒论》的辨证论治	5
七、八纲的探讨	8
八、对合病、并病及兼证的认识	9
九、《伤寒论》医方的分类、剂型和煎药、服药的方法	9
十、《伤寒论》方剂用量的考证	10
六经病概论	11
一、太阳病概论	11
二、阳明病概论	18
三、少阳病概论	20
四、太阴病概论	22
五、少阴病概论	24
六、厥阴病概论	27
各论	29
一、辨太阳病脉证并治	29
概说	29
(一) 辨太阳病脉证并治上	30
桂枝汤方	37
桂枝加葛根汤方	39
桂枝加附子汤方	42
桂枝去芍药汤方	44
桂枝去芍药加附子汤方	44
桂枝麻黄各半汤方	45
桂枝二麻黄一汤方	47
白虎加人参汤方	48
桂枝二越婢一汤方	49
桂枝去芍药加茯苓白术汤方	51
甘草干姜汤方	52
芍药甘草汤方	53
调胃承气汤方	54

(二) 辨太阳病脉证并治中	55
葛根汤方	55
葛根加半夏汤方	56
葛根黄芩黄连汤方	58
麻黄汤方	60
大青龙汤方	63
小青龙汤方	65
桂枝加厚朴杏子汤方	67
干姜附子汤方	74
桂枝加芍药生姜人参新加汤方	75
麻黄杏仁甘草石膏汤方	77
桂枝甘草汤方	78
○茯苓桂枝甘草大枣汤方	79
厚朴生姜半夏甘草人参汤方	80
茯苓桂枝白术甘草汤方	81
芍药甘草附子汤方	83
茯苓四逆汤方	83
五苓散方	86
茯苓甘草汤方	88
栀子豉汤方	90
栀子甘草豉汤方	90
栀子生姜豉汤方	90
栀子厚朴汤方	92
栀子干姜汤方	93
真武汤方	94
四逆汤方	98
小柴胡汤方	101
小建中汤方	105
大柴胡汤方	107
○柴胡加芒硝汤方	109
桃仁承气汤方	111
柴胡加龙骨牡蛎汤方	113
○桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤方	116
桂枝加桂汤方	119
桂枝甘草龙骨牡蛎汤方	120
抵当汤方	123
抵当丸方	126
(三) 辨太阳病脉证并治下	127
大陷胸丸方	128
大陷胸汤方	129
小陷胸汤方	133
文蛤散方	135
五苓散方	135

白散方·····	135
柴胡桂枝汤方·····	140
柴胡桂枝干姜汤方·····	141
半夏泻心汤方·····	142
十枣汤方·····	144
大黄黄连泻心汤方·····	147
附子泻心汤方·····	148
生姜泻心汤方·····	149
甘草泻心汤方·····	151
赤石脂禹馀粮汤方·····	152
旋复代赭石汤方·····	153
桂枝人参汤方·····	156
瓜蒂散方·····	158
白虎加人参汤方·····	160
黄芩汤方·····	162
黄芩加半夏生姜汤方·····	162
黄连汤方·····	164
桂枝附子汤方·····	165
桂枝附子去桂加白术汤方·····	165
甘草附子汤方·····	167
白虎汤方·····	168
炙甘草汤方·····	171
【附】 太阳病篇小结·····	172
太阳病篇条文归纳表·····	175
太阳病篇系统归纳表·····	177
二、辨阳明病脉证并治·····	184
概说·····	184
大承气汤方·····	196
猪苓汤方·····	203
蜜煎导方·····	206
大猪胆汁导方·····	206
土瓜根导方·····	207
茵陈蒿汤方·····	208
吴茱萸汤方·····	213
麻仁丸方·····	214
梔子蘘皮汤方·····	219
麻黄连翘赤小豆汤方·····	220
【附】 阳明病方剂分析表·····	221
阳明病篇小结·····	222
阳明病条文归纳表·····	224
三、辨少阳病脉证并治·····	228
概说·····	228

【附】 少阳病篇小结	231
少阳病篇条文归纳表	232
四、辨太阴病脉证并治	232
概说	232
◇ 桂枝加芍药汤方	235
桂枝加大黄汤方	235
【附】 太阴病篇小结	237
太阴病篇条文归纳表	238
五、辨少阴病脉证并治	238
概说	238
麻黄附子细辛汤方	245
麻黄附子甘草汤方	246
黄连阿胶汤方	247
附子汤方	248
桃花汤方	249
吴茱萸汤方	251
猪肤汤方	252
甘草汤方	254
桔梗汤方	254
苦酒汤方	255
半夏散及汤方	256
白通汤方	257
白通加猪胆汁汤方	258
通脉四逆汤方	261
四逆散方	263
【附】 少阴病篇小结	266
少阴病篇条文归纳表	268
六、辨厥阴病脉证并治	270
概说	270
乌梅丸方	276
当归四逆汤方	281
当归四逆加吴茱萸生姜汤方	283
瓜蒂散方	284
◇ 麻黄升麻汤方	285
干姜黄芩黄连人参汤方	287
白头翁汤方	293
【附】 厥阴病篇小结	297
厥阴病篇条文归纳表	299
七、辨霍乱脉证并治	302
概说	302
四逆加人参汤方	304
理中丸方	305

通脉四逆加猪胆汁汤方·····	307
【附】霍乱病篇小结·····	308
霍乱病篇条文归纳表·····	308
八、辨阴阳易差后劳复病脉证并治·····	309
概说·····	309
烧裨散方·····	310
枳实栀子汤方·····	310
牡蛎泽泻散方·····	311
竹叶石膏汤方·····	313
【附】辨阴阳易差后劳复病篇小结·····	314
辨阴阳易差后劳复病篇条文归纳表·····	314

总 论

一、《伤寒论》著者的简史和 对祖国医学的贡献

《伤寒论》为汉末张仲景所撰。大约完成于公元205年左右。他把公元二世纪以前，我国医学家向疾病作斗争的宝贵经验，通过广搜博采，汇集一起，并结合个人的临床实践，写成《伤寒杂病论》十六卷。该书是祖国医学用汤、丸、散、食疗等治病的第一部经典方书。其内容可分伤寒、杂病两部分。《伤寒论》十卷，是总结前人对于一切外因病的专书。仲景在临床实践过程中，经过长时期的观察体会，把疾病的发生、发展和演变的规律，借素问六经的名词，作系统的归纳，用六经作辨证之原则。《伤寒论》一书，现在都认为是中医的外因病学之专书，是一切疾病的治疗大法。

《杂病论》六卷是治疗一切杂病的专书，因与《伤寒论》的体例不同，后人把它分为两书，将治疗伤寒部分，名为《伤寒论》，将杂病部分，名《金匱要略》。张仲景的原著早已亡佚，现在通行的版本，都是经过后人所编纂的。

张仲景名机，汉末建安时人，祖籍今河南南阳。汉灵帝时举孝廉，曾任长沙太守，学医于同郡张伯祖，尽得其传，是祖国医学史上杰出的人物。他不但总结了汉以前古人的经验，并通过临床实践，作了系统理论的归纳。为祖国医学辨证施治的理论奠定了科学的基础。

张仲景用六经归纳的方法，详慎的阐述疾病发生、发展和演变规律，既不侈谈空论，又不停留在经验阶段，对其临证实践作了系统总结，使祖国医学的发展前进了一大步。《伤寒论》使祖国医学摆脱了神权迷信，实事求是地进行临床实践总结的硕果；是治疗一切外因症和杂症较为完善的经典方书，这是张仲景对祖国医学发展做出的不朽贡献。

二、伤寒的涵义

《伤寒论》的“伤寒”二字，原有广义和狭义两种。广义的伤寒，乃一切外因病之通称，凡气候之变迁，与一切外因之刺激，影响机体的防御机能，因而发生的一系列的病证，统称之为伤寒病。《素问·热论》：“夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经》：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”说明这五种疾病的发生，是由六淫所诱起的，统称为伤寒，这就是广义的伤寒。狭义的伤寒，是机体经受严寒的刺激，而发生之热性病，即五种之中的“伤寒”。如《伤寒论》第三条：“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名曰伤寒。”这条所说的伤寒，是属于狭义的伤寒。但本书有关中风、伤寒、温病等皆有之，故虽名《伤寒论》实则广义、狭义皆包括于内。

三、《伤寒论》的源流考

《伤寒论》以前原为《伤寒杂病论》，至晋·王叔和始将伤寒杂病分开。唐·王焘：“仲景之书，一而已矣，判为要略者，盖自王叔和始。”明·徐箴：“宋时始将伤寒论和金匱要略分为二书”，由此可知《伤寒论》与《金匱要略》的名称，是后世划分的。宋·孙奇、林亿等在校《金匱玉函要略方论》序文上说：“王洙在馆阁日，于蠹简中得仲景金匱玉函要略方三卷，上则辨伤寒，中则辨杂病，下则载其方，并疗妇人。”由此说明到宋朝尚发现伤寒杂病在一起的书籍。本书经历代的编纂节删，早已失掉张仲景原书的本来面目。《伤寒论》现在国内通行的版本，可以见到的尚有三种，一为金·成无己的注本《注解伤寒论》；一为宋·镌治平本，即高保衡等的校刻本；一为在日本发现的《康平伤寒论》本。成本以明·嘉靖间汪济明刊的为最好，宋本的原刻早已看不到了，现在看到的，只有明代赵开美的复刻本。

四、六经的分析

《伤寒论》系治疗一切外因证为主的专书，以六经为辨证施治的纲领，疾病转变六经见证，为诊断治疗之依据。仲景在临床体验中，知道外因病与杂病有着不同的特性，病情复杂，转变急剧，治疗上比较困难。所以他在临床实践中，从一切外因证发生、发展与转变的过程的不同形式中，找到它的共同规律。把一切外因证，无论病情如何复杂，归纳起来，分六个类型。仲景把这六个类型，沿用《素问》六经的名词，作了系统的归纳。六经的分证，是代表着一切外因病发展中的几个不同类型，人为地作了阶段性划分。六经，其“经”字的意义是界限，也就等于六个阶段。每经以证候群为提纲，而又以脉证的变化，详为对照，由证候群的出现，脉象的变化，可测知病势侵入某经，施以适当的治疗。即采用六经的方法，以掌握疾病的发展规律，用辨证施治的方法，以确定治疗的法则。所以说六经的辨证论治，是中医整体观念的体现，是处理一切疾病的原则。

《伤寒论》的六经，是在《素问·热论》六经分证的基础上，通过临床实践，观察体会，进一步充实发展起来的。其总的内容包括人体三阴三阳、营卫气血、脏腑经络等生理机能和病理状况，以及病后的反应，脉证的变化。由疾病的反应和脉证的变化，可测知疾病侵入人体脏腑经络之部位。伤寒病虽有它一定的发展规律，但由于人体素质的不同，年龄的差异，往往就有着各种不同的症状出现，辨证时，就需要在原有的基础上，灵活运用。

六经包括三阳经和三阴经。三阳经是太阳、阳明、少阳；三阴经是太阴、少阴、厥阴。今将六经症状的提纲分述于下：

1. 太阳病 主表

提纲 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

主证 恶寒发热，有汗或无汗，头痛身疼，项背强。

2. 阳明病 主里

提纲 阳明之为病胃家实也。

主证 经证，身热汗出，心烦口渴，不恶寒反恶热。腑证，腹满而痛不大便，潮热谵语。

3. 少阳病 为半表半里。

提纲 少阳之为病，口苦咽干目眩。

主证 寒热往来，胸胁苦满，嘿嘿不欲食，心烦喜呕。

4. 太阴病 为脾阳虚寒。

提纲 太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。

主证 腹满吐利，食不下，时腹自痛。

5. 少阴病 为心肾虚寒。

提纲 少阴之为病，脉微细，但欲寐也。

主证 恶寒身倦，四肢厥逆。

6. 厥阴病 为寒热错杂。

提纲 厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止。

主证 厥热往复。

伤寒六经证候的产生，是病邪侵入某一经的表现，因六经病证的区分，与脏腑经络有一定的关系，决不能把六经证候和脏腑经络孤立起来，只有这样才能对六经病证有正确认识。

经络学说，是祖国医学特有的理论体系，在《伤寒论》的理论中有时和经络学说有一定联系，如太阳经行身之背，而太阳病即现头痛项脊强。阳明行身之前，阳明病即现面赤胸腹满痛。少阳行身之侧，少阳病即现胸胁苦满。三阴病邪已入里，经证即不甚显著，而太阴之腹满，少阴之咽痛，厥阴之头痛，都与经络有关。邪已入里则发现脏腑之病变，如膀胱为太阳之府，邪气入府，则水化不行，而现小便不利。胃为阳明之府，阳明府病，则大便燥结，腹痛拒按。胆为少阳之府，少阳病则口苦胁满喜呕。太阴病则吐利。少阴病则脉微细，但欲寐。厥阴病则气冲厥逆。通过以上可以看出，六经不但与经络有关系，而且与脏腑也有着不可分割的联系。

在治法上，太阳主表可以汗解。阳明主里可以清下。少阳主半表半里，可以和解。这种治法，并非太阳病用发汗剂，即可将病邪完全排出，而是通过发汗的机转，使生理防御机能趋向于太阳之途径，作病邪输出之道路。阳明病主里，是热邪侵袭于里，清下之剂，亦非将病邪完全荡涤而出，也是借清下之转机，使病邪由阳明外泄。少阳主半表半里，里气不虚，不易侵入少阳，故少阳病采取和解，和解是扶正攘邪，正气虚者扶之，邪气盛者清之、宣之，使邪由少阳宣达于外。都是根据六经途径、性质和病后的整个病理机转制定的，故在治疗过程中，形成规律。如在治疗中，违犯了这个规律，每至酿成坏病。故六经分证，是辨证施治中的关键。

五、伤寒的传经

《伤寒论》传经之说，历代注释家根据《内经·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，五日少阴受之，六日厥阴受之”的说法。经过多年之争论，始终未得解决，所以柯韵伯说：“旧传伤寒日传一经，六日至厥阴，七日再传太阳，八日再传阳明，谓之再经。自此说行，而仲景之堂，无门可入矣。”是说明伤寒日传一经之说，毫无根据的。《内经·热论》所载之传经与《伤寒论》之传经，其传递之程序，完全不同，所以决不可因《内经·热论》之日传一经，而联系到伤寒中去。伤寒所谓之传，乃传变之意，即是病机之转变，病势之发展。这种病机的转变和病势的发展，不受日期的限制，而以内、外因素

的条件为转移的。如机体的强弱，年龄之大小，精神情绪之改变，气候之影响，以及饮食、服着之丰欠，治疗之妥否，都能影响到病体的变化。临床观察也证实了这一点。有的病不经过太阳而径入阳明。有的初见太阳，而即转入少阴。有的两经、三经的证候同时俱见。有的始终停留一经。有的今日在太阳，明日即陷入三阴。由此可知伤寒所谓传经，无非是病理转变的过程。至于疾病转变的主要因素，要决定于机体的内、外环境条件。日传一经之说，在文献考据上和临床体会上，是完全不可靠的。

《伤寒论》的六经，虽渊源于内经，而其六经的涵义，脉证的阐述，则与《素问·热论》又不完全相同，所以历代医学家皆谓《伤寒论》之六经，是通过仲景的临床实践，观察体会，在《内经·热论》的基础上，进一步发展的，故内容方面与内经叙述，有不少分歧之处。

（一）传经顺序

《伤寒论》的传经顺序及传递之程序不像《内经·热论》所说与时俱进，固定不移。《伤寒论》的传经，则现多种多样，有循经传，有越经传，有表里传，有经府传，有直中，其传递之程序，根据患者具体情况而有所不同。

（二）传经日程

传经的日程，《素问·热论》上谓日传一经，六日六经传遍。而《伤寒论》则有的二、三日或五、六日传一经；有的十余日传一经；有的在—经中，迁延不传，既不受日数的限制，更不一定遍传六经。

（三）六经现证

六经表现之证候，《素问·热论》上，多以本经循行路线所表现的症状为主，如该论说：“伤寒一日，巨阳受之，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。”从以上《热论》六经证候的叙述，似不如《伤寒论》六经现证提纲精练、具体、切合实际，并且《热论》证候的叙述，只有阳证、热证、实证，《伤寒论》则表、里、寒、热、虚、实证候俱备，有阳证，也有阴证。

（四）六经论治

六经的治疗法则，《热论》上只叙述“其未—满三日者，可汗而已；其—满三日者，可泄而已。”而《伤寒论》的治法，则汗、吐、下、和、温、清、补、消八法具备。

综合以上四点，可以看出《伤寒论》的六经，虽渊源于《内经》，但在其基础上又赋予了新的涵义。所以研究《伤寒论》的六经，既要遵循《内经》的六经精神，又要体会《伤寒论》六经新的涵义，才能全面掌握疾病的传变规律，制订防治措施，以阻止疾病发展和传变。在治疗上才能主动，发挥更大的效果。