



伤寒论百题解答



陆巨卿 遗著

陆家龙 整理

云南科学技术出版社

样 本 库

伤寒论百题解答

陆巨卿 遗著

陆家龙 整理



云南科技出版社

1144077

责任编辑：单沛尧 科 群

封面设计：李德华

伤寒论百题解答

陆巨卿 著

陆家龙 整理

*

云南科技出版社出版

(昆明市书林街100号)

云南农垦局印刷厂印装 云南省新华书店发行

*

开本：787×1092 1/32 印张 3.375 字数：67,000

1986年1月第一版 1986年1月第一次印刷

印数：8,700

前 言

《伤寒论》一书，以六经分证为主体，创立了祖国医学辨证论治的基本原则，对中医学术的发展有深远的影响，对中医临床医学具有一定的指导作用，是学习和研究祖国医学的重要典籍之一。然而《伤寒论》文词深奥，内容广博，给初学者带来不少困难。

我省著名老中医原云南中医学院医经教研组顾问、昆明市中医医院内科主任陆巨卿据其五十余年临床及教学经验，以问答形式编著《伤寒论百题解答》一书。阐发其学习《伤寒论》之心得体会，联系临床实际，深入浅出的进行解答。全书以六经辨证为纲，着重横向的联系，剖析疑难，介绍了自己的临床经验及独到的理论见解。全书共分六章，一百个问题解答。文字精炼，语言流畅，具有实用价值。

本书适于中医药院校学生、中级医药人员学习《伤寒论》原文。它比单纯的条文注释更为生动、更易理解记忆。该书所提问题，多从临床角度出发，对于帮助临床医师复习理论知识，提高业务水平，指导临床实践颇多益处。

书中所引原文，均按宋本《伤寒论》编排体例。本书在写作及整理过程中得到云南省卫生厅中医处、昆明市卫生局的协助，特此致谢。

目 录

第一章 太 阳 篇

1. 太阳病脉证的总纲是什么? 为什么? (1)
2. 《伤寒论》中所称之广义伤寒分几种类型? (1)
3. 什么叫太阳中风? (2)
4. 什么叫太阳伤寒? (3)
5. 恶风、恶寒有何异同? 有何意义? (3)
6. 什么叫温病? 证状与伤寒有何不同? (3)
7. 风湿病是怎样形成的? (4)
8. 温病误用汗法有哪些危害性? (4)
9. 病在表当汗, 病在里当下, 是正治的原则。设若表里俱病属实者, 对汗下谁先谁后的治疗原则如何掌握? (5)
10. 何谓传经? 如何认识太阳病的传与不传? (5)
11. 太阳伤寒用麻黄汤、太阳中风用桂枝汤为主, 分别说明此两方的禁忌。 (7)
12. 上题所述衄家禁服麻黄汤, 为什么原文第55条又说, “伤寒脉浮紧、不发汗, 因致衄者, 麻黄汤主之。”是何道理? (9)
13. 原文第38条中有烦躁症状, 使用大青龙汤, 如何与阳明证之烦躁、少阴证之烦躁相区别? (10)
14. 原文第14条及31条同属太阳病, 恶风、项背强几几^{〔1〕}, 14条用桂枝加葛根汤, 31条用葛根

- 汤，其理何在？……………（10）
15. 原文71、72、73、74条都有汗后烦渴，小便不利或渴，而水入即吐，是什么病理？……………（11）
16. 五苓散证与白虎汤证同样具有烦渴，为什么治疗的方剂不同，是何道理？……………（11）
17. 五苓散证有发热烦渴小便不利，但原文第223条猪苓汤证也有发热烦渴小便不利，何以治法不同？…（12）
18. 太阳病发汗后病不解，有反而恶寒者，也有不恶寒反而恶热的，其理何在？如何分别治之？……（13）
19. 伤寒脉浮、自汗出、小便数、心烦，微恶寒脚挛急，使用桂枝汤后，反会出现四肢厥或出现咽中干，烦躁吐逆或见谵语，是何理？应如何治之？……（14）
20. 原文第63条言发汗后；第162条言下后不可更行桂枝汤。若见汗出而喘无大热者与麻杏甘石汤。原文40条及41条也言有喘证可用小青龙汤，如何区别用药？有汗用麻黄是什么道理？……………（15）
21. 干姜附子汤与茯苓四逆汤同治误汗误下后的变证，且证中同见烦躁之症状，方药都是从四逆汤加减化裁而来。试述两方在主治、病势、病因及方药作用上有什么不同？……………（16）
22. 苓桂术甘汤与苓桂甘枣汤同属治水饮之方，分述其证候、病因、作用机理有何不同？……………（17）
23. 苓桂术甘汤与真武汤同治水饮为患，症状有其类似之处，如何分别使用？……………（18）
24. 结胸证与结痞证因何而得？症状上有何不同？主要病因是什么？……………（18）
25. 大结胸证与脏结证在症状、病因、病性方面有何

- 不同? (14)
26. 泻心汤有几方? 各方的药物组成、临床运用有何不同? (20)
27. 桂枝附子汤、桂枝去桂加术汤、甘草附子汤皆系治风湿之方, 每方主治有何不同? 如何辨证? (22)
28. 黄连汤主治什么证候? 其与半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤证有何不同? (23)
29. 原文第64条、102条、177条均描述有心悸一症, 但选方各不相同, 试述其病机及方义。..... (24)

第二章 阳 明 篇

30. 原文第180条: “阳明之为病, 胃家实是也”。此为阳明篇之提纲, 如何理解“胃家实”三字? (26)
31. 阳明病的成因来自哪些方面? 在治疗上有什么区别? (26)
32. 太阳中风证有发热自汗出, 阳明病也有发热自汗出, 两证有相似之处, 如何进行鉴别? (27)
33. 阳明病本不会恶寒, 但有的阳明病患者, 虽具备有高热、烦渴、思饮、自汗出之证, 却又兼见恶寒之症。这是什么道理? 如何施治? (28)
34. 白虎汤必须具备哪些证候群方能使用? (28)
35. 白虎汤的禁忌证是什么? 误服会出现什么情况? (29)
36. 阳明病有背恶寒, 少阴病也有背恶寒一症, 其病机有何不同? 如何鉴别及进行治疗? (29)
37. 白虎加入参汤及猪苓汤同为治疗阳明经热盛而误用下法之变证, 试述其适应证及分析其方义。..... (30)

38. 阳明腑证的典型症状有哪些？叙述其产生的机理，并述其辨证依据。……………(31)
39. 调胃承气汤、小承气汤、大承气汤同属阳明腑证之下药，三方各主何证？性质有何不同？试分析其药物组成？……………(32)
40. 何谓阳明三急下证？急下之意义如何？……………(36)
41. 何谓润导之法？如何使用？……………(37)
42. 阳明证有衄血。根据什么症状可以知道必然鼻衄？为什么？……………(38)
43. 阳明发黄的病因、病机是什么？……………(38)
44. 发黄有阴黄、阳黄之别，如何鉴别？……………(39)
45. 麻黄连翘赤小豆汤、茵陈蒿汤、茵陈 梔子 柏皮汤、同是治疗湿热发黄的方剂，试分析三方的主治及方义？……………(40)
46. 试述阳明证使用下法时的禁忌？……………(41)

第三章 少 阳 篇

47. 什么叫少阳病？它的性质是什么？……………(44)
48. 何谓少阳病主症？试分析各症的病机及小柴胡汤方义？……………(44)
49. 在病情复杂，有兼挟证的时候，如何抓住病机选用小柴胡汤？……………(45)
50. 试述柴胡桂枝汤、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤的适应证及方义。……………(46)
51. 试分析柴胡桂枝干姜汤证的成因，病机及方义？……………(48)
52. 黄连汤是治疗什么主证的处方？试分析其病理机

- 制及方义。..... (49)
53. 试述少阳兼烦惊谵语证的病机、表现、方药及治疗。..... (49)
54. 何为合病、并病? (50)
55. 原文第32、33、36条都说太阳阳明合病有自下利用葛根汤;不下利但呕用葛根加半夏汤,喘而胸满者不可下宜麻黄汤,试述其病机和治法有何不同? (50)
56. 叙述葛根汤和葛根芩连汤的相同点及不同点。如何区别使用? (51)
57. 原文第172条曰:“太阳与少阳合病,自下利者,与黄芩汤,若呕者,黄芩加半夏生姜汤主之。”为什么有下利之证而不称为太阳阳明合病?试分析黄芩汤组成及方义。..... (52)
58. 太阳阳明合病、太阳少阳合病,阳明与少阳合病都见下利一症,其治法如何区别? (53)
59. 太阳、阳明、少阳三阳合病,何以用白虎汤独治阳明? (53)
60. 何谓血室?热入血室的病机表现及治疗如何?..... (54)

第四章 太 阴 篇

61. 太阴病的性质是什么,它是怎样形成的? (56)
62. 太阴病为什么会出现提纲中所列出的症状,其病理如何? (57)
63. 太阴病有腹满下利一证,阳明病也有腹满下利一证、这两组证候如何鉴别? (57)
64. 何谓太阴病的正治之法?试述理中丸的适应

- 证? (58)
65. 何谓太阴病的解表之法? 代表方剂是什么? 辨证关键何在? (59)
66. 桂枝加芍药汤与桂枝加大黄汤在使用上有何区别? 其理何在? (59)

第五章 少 阴 篇

67. 试述少阴病的性质及提纲。..... (61)
68. 少阴病寒化及热化的形成机制是什么? 治则如何? (61)
69. 少阴病是如何发生的? (62)
70. 少阴病虚寒证的辨证依据有哪些? (62)
71. 太阳病脉象有阴阳俱紧, 少阴病之脉象亦见阴阳俱紧, 两经之病应如何区别? (63)
72. 何谓回阳救逆之法? 其代表方剂是什么? 何谓四逆? (64)
73. 何谓阴盛格阳证? 通脉四逆汤与四逆汤有何不同? (65)
74. 何谓阴盛戴阳证? 白通汤及白通加猪胆汁汤方义如何? (66)
75. 试述少阴病四个姜附方剂药证之鉴别? (67)
76. 叙述附子汤证的病因、病机及药物分析。..... (67)
77. 何谓阳虚水泛证? 真武汤与附子汤同为水湿为患者所选之方, 两者有何不同? (69)
78. 吴茱萸汤证与四逆汤证, 同样有厥逆吐利, 证颇近似, 何以治法不同? (69)
79. 桃花汤证与实热便脓血之证在症状上如何辨

- 别? (70)
80. 黄连阿胶汤与栀子豉汤证同具心烦不得眠之症,
如何在使用时加以鉴别? (71)
81. 真武汤和猪苓汤同为治疗少阴病中里有水气,
咳呕下利之证, 如何区别使用? (72)
82. 少阴咽痛证有几种类型? 如何辨证施治? (72)
83. 四逆散证、白虎汤证、四逆汤证同样具有四逆之
证, 为何治法各异? 叙述其病机。 (73)
84. 麻辛附子汤、麻黄附子甘草汤两方同属少阴与太
阳两感证治, 何以两方作用不同? (74)
85. 何谓少阴三急下证, 其病理机制怎样理解? (75)
86. 少阴病有汗法和下法, 何以又有禁汗禁下之法,
这是什么道理? (76)

第六章 厥阴篇

87. 何谓厥阴病的证候提纲, 如何理解厥阴病的本
质? (78)
88. 什么是厥证? 试分析《伤寒论》之“厥”与《内
经》所述之“厥”有何不同? (79)
89. 《伤寒论》厥阴病厥热胜复论描述了几种类型?
有何意义? (80)
90. 何谓“寒格”之证? 干姜黄芩黄连人参汤为何能
治上热下寒之证? 它与乌梅丸、黄连汤如何鉴别
使用? (82)
91. 试述《伤寒论》中治疗下利的白头翁汤、葛根汤、葛
根芩连汤、桂枝人参汤之使用要点? (83)
92. 桃花汤药性温热, 白头翁汤药性苦寒, 为何均主

- 治下利脓血，临床士如何辨证使用？……………（84）
93. 当归四逆汤，既称之为四逆汤，为什么方内不用姜附？为什么有时又加用吴萸生姜，详述其道理？……………（85）
94. 如何判别厥阴虚寒证的预后转归，对临床治疗有何意义？……………（86）
95. 通过吴茱萸汤的使用，如何体现异病同治的原则？……………（87）
96. 《伤寒论》提出了“厥不可下”及“厥应下之”两种不同治则，应当如何理解？……………（88）
97. 在临床上如何鉴别膀胱蓄血证、膀胱蓄水证、热结膀胱证及冷结膀胱证？如何治疗？……………（89）
98. 桂枝一药在《伤寒论》中运用颇多，试分析使用原则？……………（90）
99. 厥有寒热之分，临床上如何进行辨证？……………（92）
100. 伤寒六经，每经各有它不同的热型，试述其形成原因？……………（93）
- 〔 ！ 〕几几；〔 shū 〕音殊，项背牵强拘急不舒的症状。

第一章 太 阳 篇

1. 太阳病脉证的总纲是什么？为什么？

答：太阳病脉证的总纲是：“太阳之为病，脉浮、头项强痛而恶寒。”因为人身十二经络，本相联贯而又各有畔界。所以邪气之中人，必各有所见之证与有可据之脉。太阳统摄营卫，主一身之表，固护于外，为六经之藩篱。风寒之邪侵袭人体，太阳首当其冲。外邪袭表，正气向外抗邪，故脉象应之而浮。风寒外束，太阳经气运行受阻，故现头项强痛。风寒之邪外束于肌表，卫气不能温分肉、司开阖，故见恶寒。而正邪交争，其病当有发热。这些都是太阳病的主要脉证，不论伤寒、中风，凡具有上述证候者，都属太阳病。故《伤寒论》一书中凡称为太阳病者多包括此脉证而言。故称“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”为太阳病脉证的总纲。

2. 《伤寒论》中所称之广义伤寒分几种类型？

答：《伤寒论》所述的“伤寒”有广义和狭义之分。广义的“伤寒”是一切外感热病的统称。《素问·热论》所说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经》说：“伤寒有五：有中风、有伤寒、有湿病、有热病、有温病。”这里的有“五”，也即是指广义伤寒。就《伤寒论》本身而言，伤寒之内容有伤寒、中风、温病。（在《金匱要略》部分还叙述有中湿、中喝等证）。而仅就“伤寒”一证又有专门的描述和施治方法，这就是狭义的概念。即是指外感风寒之

邪，感而即发的病变。临床上表现为恶寒、发热、无汗、身疼腰痛、骨节疼痛，脉浮而紧等等病症。即论中所述用“麻黄汤”一类方药治疗的“伤寒证”。

《伤寒论》的学术见解虽论述广义，但重点多以讨论人体感受风寒外邪所导致的一系列病理变化和临床特征。以脏腑经络为基础、六经辨证为纲要，故而确立了其特有的辩证施治法则。另外要明确的是《伤寒论》中所述的“伤寒”，与现代医学中由伤寒杆菌引起的“伤寒病”（TYPHOID FEVER）涵义也不完全一样。这是翻译国外医学名词时，借用中医病名术语。与《伤寒论》中“伤寒”的概念各不相同的缘故。

3. 什么叫太阳中风？

答：原文第二条：“太阳病，发热、汗出恶风，脉缓者，名为中风。”中风者伤于风之意思，与猝然晕倒，口眼喎斜之中风不同。太阳中风，证常由于腠理不固，风寒外袭，营卫失调所致。人体感受风邪侵袭，荣卫失调，阳气外浮与邪抗争则发热。卫失固外，营不内守则汗出。汗出肌疏不胜风袭故恶风。更以汗液外出，脉象松弛而呈缓象。《伤寒论》将这种营卫不调的病机又称之为“营弱卫强”，或“阳浮而阴弱”。这里的“卫强”是言卫气与风寒之邪抗争于表，而见发热恶寒脉浮等亢奋现象。而并非言卫气的强盛！而“营弱”者言营阴未直接受邪，因卫气不固而不能内守，故见出汗。与“卫强”相对而言，叫做“营弱”而非营阴之虚弱。“阳浮”、“阴弱”也与上述涵义一致。

结合太阳病的主脉主证来看，太阳中风之证应有：恶风寒、发热、汗出、头项强痛或鼻鸣干呕、苔薄白、脉浮缓。这些证状多与汗出有关，属于表虚之证。重点在脉浮缓、汗

出，恶风。

4. 什么叫太阳伤寒？

答：原文第三条：“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。”

本证是由于风寒袭表，卫阳被束，营阴郁滞所致。卫阳被束，失去其正常之卫外功能，不能温分肉故而恶寒，正邪相争则发热。如初感外邪，卫阳被郁，未能及时伸展而与邪抗争者可暂不发热。但此种现象必然为时甚短。发热则是必然的趋势。可与始终无发热恶寒的阴证相鉴别！

寒邪郁表，汗不得出，身体必然疼痛，此营阴郁滞，经气流行不畅所致。这里要与发汗后伤及营气而致身痛者区别之！邪犯太阳，影响胃气顺行：胃气不降则呕逆。条文中虽未明确列出“无汗”二字，但参照三十五条麻黄汤证中“无汗”自可明白。

总之，太阳伤寒之证，全与无汗有关。重点即是无汗，脉浮紧，属于表实与证。

5. 恶风、恶寒有何异同？有何意义？

答：此二症同为太阳病中之症状，均为怕冷。恶风者是当风则恶，若居密室之内，或帟帐之中则坦然自舒。恶寒是虽不当风亦啬啬然而怕冷。二者仅恶寒较恶风程度为重。且恶风与恶寒亦不能截然分开，伤寒可见恶风，中风也可见恶寒。这就言明了中风与伤寒的辨证不在于恶风与恶寒的分别，应该以有汗无汗来分辨表虚与表实。

6. 什么叫温病？证状与伤寒有何不同？

答：原文第六条：“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。”致病原因当是外感温邪或邪热内蕴所致。由于温邪所伤及的部位及个体情况的不同，后世又将温病的病理机转及临

床表现归纳为卫、气、营、血四个阶段，治疗的总原则为“热者寒之”。温病初起，邪在卫分亦可汗而解之，但总须辛凉透解，而切忌辛温发汗之法。

与伤寒不同者，前者为渴而不恶寒，伤寒是不渴而恶寒。

7. 风温病是怎样形成的？

答：风温是由温病误汗而演变成的一种严重证状。原文第六条已言明：发热而渴，不恶寒者为温病。是说明内热太甚，津液已伤，才会口渴，若医者误用辛温发汗之剂，如麻黄、桂枝之类再发其汗，则津液更伤，病情势必恶化，即成风温之证。条文中已言明并告戒我们：“若发汗已，身灼热者，名为风温。”更言明了本来就是温病，只能用辛凉解表之法，如误用辛温发汗则为误治变证矣。这里所言之风温是专指温病误治后的变证，与后世温病学说中的风温，是不同的两回事，不可混为一谈。

8. 温病误用汗法有哪些危害性？

答：原文第六条言明屡经误治的变证：“风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多睡眠，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲；若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时痰厥；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期”。可见条文指出了误用辛温发汗之法，必致热势鸱张，变证蜂起。因为此时阳气内外皆盛，则见身灼热而脉象浮盛有力，热扰心神则神识昏迷，且多睡眠而语言难出。邪热上壅于肺，呼吸不利则鼻息必鼾，热盛迫津而见自汗出，邪热伤及元气可见肢重。风温之证若再误下，重伤其津液，化源必然枯竭，则见小便不利，津伤热炽，神昏加重，故直视而失溲。总之，若遇“风温”一证，不明白清热以救阴之理，误

用火攻，可因火毒剧烈，熏灼肝胆，肝风内动。证见发黄、惊痫、痙痲等危候！故言之：若已被火，而复以火熏之谓逆而再逆，终促命期。此为医家之大罪，实为风温之大戒！

9. 病在表当汗，病在里当下，是正治的原则。设若表里俱病属实者，对汗下谁先谁后的治疗原则如何掌握？

答：《伤寒论》原文第90条：“本发汗，而复下之，此为逆也。若先发汗，治不为逆；本先下之，而反汗之，为逆；若先下之，治不为逆”。本条言明了汗下先后的治疗原则。具体来说，就是要看表证急者先汗之，里证急者先下之。因病之缓急而治有先后，其关键就在于掌握条文中的“本发汗”，“本先下之”的精神。

《内经》曰：“病有从内之外，而盛于外者，先调其内，而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外，而后调其内”也就是同样的道理。可见，若表里俱病，且为实证。则需首先分辨是表证急，还是里证急，以决定宜先发汗及宜先下之的治则。一般认为，表证急者即表证严重，而见头痛发热、恶风、身疼严重，虽并见里证的不大便，腹微满等，此时如病人津伤未甚，舌苔虽黄而犹润，脉仍浮时，表明病有外向之机，可顺其趋势而汗之！同样的道理，如见腹满、便秘、谵语或目睛不了了等里实之证，同时津伤已甚，舌苔焦黄无津而脉沉。此时虽见一二表证，也不能汗，以免犯津液更伤之害！

10. 何谓传经？如何认识太阳病的传与不传？

答：关于传经的条文可见原文第四条：“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。”又第五条：“伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也”。这是指的外感病的发展演变。“传”《辞