

傷寒論評釋

閻德潤編著

人民衛生出版社

傷寒論評釋

閻德潤編著

人民衛生出版社

一九五六年・北京

內 容 提 要

漢代名醫張仲景所著的《傷寒論》一書，是學習和研究祖國醫學必修的方書。後來歷代醫家對《傷寒論》註釋的書，竟有數百種，可見這本書對中醫學的影響是相當大的。但因原著成年代較早，而註解者又全用古說，所以現代人想要直接從《傷寒論》體會出與現代生理學、病理學的關聯情況，還是一件很困難的事情。

《傷寒論評釋》就是作者綜合前人對《傷寒論》的註釋，加以一定的評價，並以現代醫學理論詳加闡述。

而且本書不像過去大部分著作，把《傷寒論》原書的條文，逐條分析，而是將《傷寒論》中最難理解的理論部分，分為《六經之命名》、《陰陽、虛實、傳變》、《六經病之症候》、《六經病主症新誌》等章，然後全部用現代醫學理論加以註解；同時把《傷寒論》中極有治療價值的一百一十三方的用藥，除綜合記載古人學說及近代之研究成果外，作者並對每一處方都詳細予以評釋。

所以本書中醫讀之可以提高理論，更多體會現代醫學；西醫學習能夠在現代醫學基礎上，很容易理解祖國醫學中的寶貴遺產——《傷寒論》的《隨證論治》原則。

傷 寒 論 評 釋

開本：850 X 1168/32 印張：9 3/8 插頁：4 字數：247千字

閻 德 潤 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

• 北京崇文區錢子胡同三十六號 •

人民衛生出版社 印刷 • 新華書店發行
長 春 印 刷 廠

統一書號：14048 • 0751

定 價：(9) 1.70 元

1955年12月第1版—第1次印刷

1956年8月第1版—第2次印刷

(長春版)印數：5,001—12,000

自序

世之解傷寒論者數百種。但率多遵漢唐義疏之例，註不破經，疏不破註，隨文敷飾，了無心得。或則假借運氣，附會歲露，以實效之書，變爲玄談。或則因六經定分，語無詮次，引起後人議論，互相訾議。以致傷寒論一書愈註愈亂，終無定論，坐令學術不進，千載沉翳，仲景依經立方之意既失，先人嘗草別藥之功安在。故不避顛倒舊簡之嫌，從事條分縷析，更發明其所以然之故，繩之以學理，規之以新術。使讀者於病情藥性，一目瞭然。則書爲曉者傳，事爲識者貴，後之讀傷寒論者，其無失津之嘆歟。

1936年中秋

閻德潤序

新 版 序

本書於 1936 年初版。因係我個人公諸同好，所以出版冊數有限，在很短的年限裡就絕版了。後來很多同道催促再版，但因個人財力有限，終未實現。

此次黨和政府號召我們醫務工作者將祖國醫學遺產發揚光大，作出統一的新中國醫學，貢獻於祖國及全世界。人民衛生出版社能為再版此書，我個人非常興奮，同時也感到責任重大；因此，重新修訂，並繩之以巴甫洛夫學說，其尚未明白者，暫付闕如。

深願與我同道，共同努力，從速整理發揚具有重大意義的醫學遺產。

1955 年迎接「五一」佳節

閻德潤 序於瀋陽

編輯例言

一、本書改纂仲景傷寒論原著次第，分爲症狀明理論及治療辨正論上下兩編。

二、證狀明理論編中，附以新誌，以改正歷來舊說之誤點。

三、傷寒論原著，以論六經病症爲主，故霍亂及陰陽易差後病諸篇之本文，不作討論。

四、傷寒論原著精粹，在於證候方藥，其有論無方諸條，取其有益者，並入證狀明理論編中，餘概刪減。

五、傷寒論原著以治療爲主，故本書並霍亂及陰陽易差病後諸篇之方藥而評釋之。

六、本書治療辨正論編中所載方藥之分類，概從徐大椿著之傷寒論類方爲主，但稍有損益。

七、傷寒論原著中所見之藥品，悉按科學方法及近世化驗發明，分條考徵而纂述之，其不得徵者，暫闕。

八、本書對每味藥品，必首引本草，蓋經方用藥，悉根據神農本草經，與他書所論藥性不同，故備載之，俾讀者便於參照。

九、本書對於藥品之考證，必以仲景之治驗爲首，以示醫聖體驗之重要，其後依歷朝先後爲序，分別標明唐、宋、元、明、清及近世專家之理論，而撮要記事，同時編入日本醫學者有關中醫之著作，以資借鏡。

十、本書引用古今學說，皆註明書名及人名，附於書後，以便檢索。但關於不甚重要者，則從文記其姓氏書名，以示簡約。

十一、書後另附處方例，古方權量之考證及索引，各備條目，以便檢查。

D114
1151
152

目次

上編 傷寒論證狀明理論

第一章 緒言	1
第二章 六經之命名	2
第三章 傷寒論中之陰陽、寒熱、傳變	6
第一節 陰陽	6
第二節 寒熱	7
第三節 傳變	8
第四章 六經病之證候	9
第一節 太陽病	9
第二節 陽明病	12
第三節 少陽病	13
第四節 太陰病	14
第五節 少陰病	15
第六節 厥陰病	16
第七節 小結	18
第五章 六經病主證之新誌	21
第一節 論熱	21
一、傷寒之學說	21
二、傷寒時之發熱	29
三、發熱之利害關係	33
第二節 發汗	38
一、所謂發汗	38
二、發汗之機轉	40
三、發汗之意義	42
第三節 頭痛	43
一、頭痛發生之原因	43
二、發生頭痛之刺激種類	44
三、臨床上頭痛之種類	45

第四節 嘔吐	46
一、嘔吐之生理關係	46
二、嘔吐之臨床關係	48
第五節 便秘	48
一、大腸中各種原因所發生之便秘	49
二、大腸以外之消化管有變化時所發生之便秘	52
三、消化管以外之原因	53
第六節 下痢(利)	53
一、腸炎時所發生之下痢	54
二、過敏性自家中毒性及內分泌障礙時所發生之下痢	56
三、腸系膜腺之變性及腸澱粉樣變性時所發生之下痢	58
四、神經性下痢	58
第七節 鼓脹(痞)	58
一、胃鼓脹	59
二、腸鼓脹	59
第八節 循環障礙(厥冷)	61

下編 傷寒論治療辨正論

第一章 桂枝湯類	66
第一節 桂枝湯主方(健胃、鎮靜)	66
第二節 桂枝湯變方	76
一、桂枝加附子湯(健胃、鎮靜、強心)	76
二、桂枝加桂湯(健胃)	79
三、桂枝去芍藥湯 桂枝去芍藥加附子湯 (前者健胃；後者健胃、強心)	80
四、桂枝加厚朴杏仁湯(麻痺、健胃)	81
五、小建中湯(滋養、健胃)	84
六、桂枝加芍藥生薑新加湯(鎮靜、健胃)	87
七、桂枝甘草湯(健胃)	90
八、茯苓桂枝甘草大棗湯(健胃、利尿)	91
九、桂枝麻黃各半湯(發汗、健胃)	93
十、桂枝二麻黃一湯(解熱)	93

十一、桂枝二越婢一湯(解熱、強心)	94
十二、桂枝去桂加茯苓白朮湯(健胃、鎮靜)	96
十三、桂枝去芍藥加蜀漆龍骨牡蠣救逆湯 (減低興奮性、健胃)	98
十四、桂枝甘草龍骨牡蠣湯(鎮靜、健胃)	103
十五、桂枝加葛根湯(健胃、滋養)	103
十六、桂枝加芍藥湯(鎮靜、健胃)	104
十七、桂枝加大黃湯(緩下、健胃)	105
第二章 麻黃湯類	107
第一節 麻黃湯主方(發汗解熱)	107
第二節 麻黃湯變方	110
一、麻黃杏仁甘草石膏湯(緩解治喘)	110
二、大青龍湯(發汗解熱之重劑)	111
三、小青龍湯(發汗解熱、鎮嘔、祛痰)	112
四、麻黃附子細辛湯(發汗、強心)	119
五、麻黃附子甘草湯(微發汗、強心)	120
第三章 葛根湯類	121
第一節 葛根湯主方(滋養、發汗、健胃)	121
第二節 葛根湯變方	123
一、葛根黃芩黃連湯(健胃、收斂)	123
二、葛根加半夏湯(止嘔、健胃、解熱)	127
第四章 柴胡湯類	127
第一節 柴胡湯主方	127
一、小柴胡湯(解熱、健胃)	127
二、大柴胡湯(緩下、解熱、健胃)	135
第二節 柴胡湯變方	138
一、柴胡桂枝湯(解熱、健胃)	138
二、柴胡加龍骨牡蠣湯(方意雜揉)	139
三、柴胡桂枝乾薑湯(解熱、健胃)	141
四、柴胡加芒硝湯(解熱、鹽類緩下)	143
第五章 梔子湯類	145
一、梔子豉湯(消化健胃、除餘熱)	145

二、梔子甘草豉湯及梔子生薑豉湯(前者消化劑,後者健胃劑)	149
三、梔子乾薑湯(刺激興奮、解熱)	150
四、梔子厚朴湯(麻痺、解熱)	150
五、梔子蘗皮湯(消炎殺菌、解熱)	150
六、枳實梔子豉湯(消化劑、解熱)	152
第六章 承氣湯類	153
一、大承氣湯(下劑:峻緩兼用)	153
二、小承氣湯(峻下劑)	158
三、調胃承氣湯(下劑:峻緩兼用)	160
四、桃核承氣湯(瀉下、鎮靜)	161
五、抵當湯(防血凝固、峻瀉)	164
六、抵當丸(防血凝固、峻瀉)	168
七、十棗湯(瀉下劑)	169
八、大陷胸湯(下劑:峻緩兼用)	171
九、大陷胸丸(峻、緩下劑)	173
十、小陷胸湯(健胃、止嘔)	174
十一、白散(峻下劑、溶痰)	175
十二、麻仁丸(潤燥、瀉下)	179
第七章 瀉心湯類	181
第一節 瀉心湯主方	181
一、生薑瀉心湯(健胃劑)	181
二、甘草瀉心湯(緩下、健胃)	182
三、半夏瀉心湯(止嘔、健胃)	183
四、大黃黃連瀉心湯(健胃)	184
五、附子瀉心湯(強心、健胃)	184
第二節 瀉心湯變方	186
一、黃連湯(健胃)	186
二、黃芩湯及黃芩加半夏生薑湯(前者健胃;後者止嘔、健胃)	187
三、乾薑黃連黃芩人參湯(健胃)	187
四、旋復代赭湯(健胃、收斂)	188
五、厚朴生薑甘草半夏人參湯(健胃、止痛、止嘔)	190
第八章 白虎湯類	191
一、白虎湯(健胃、消炎)	191

二、白虎加入參湯(健胃)	194
三、竹葉石膏湯(消炎、收斂)	195
第九章 五苓散類	198
一、五苓散(健胃、利尿、汗泄,調節鹽類代謝障礙)	198
二、豬苓湯(保存水分、調節血質、利尿)	201
三、文蛤散(發揮體內膠質之作用,以免存水)	205
四、茯苓甘草湯(健胃)	207
第十章 四逆湯類	208
一、四逆湯(強心)	208
二、四逆加入參湯(強心、助消化)	209
三、通脈四逆湯(強心、調胃)	209
四、通脈四逆加豬膽汁湯(強心、助消化)	210
五、乾薑附子湯(強心)	212
六、白通湯(強心、利尿)	212
七、白通加豬膽汁湯(強心、健胃、利尿)	213
八、茯苓四逆湯(強心、助消化)	214
九、四逆散(解熱、鎮靜、助消化)	215
十、當歸四逆湯(鎮靜、消化、利尿)	216
十一、當歸四逆加吳茱萸生薑湯(健胃、鎮靜)	219
第十一章 理中湯類	220
一、理中丸(健胃)	220
二、真武湯(強心、健胃)	221
三、附子湯(強心、健胃)	222
四、甘草附子湯(強心、健胃)	224
五、桂枝附子湯(麻痺止痛、健胃)	224
六、桂枝附子去桂加白朮湯(健胃、麻痺止痛)	225
七、茯苓桂枝白朮甘草湯(健胃)	226
八、芍藥甘草附子湯(強心、鎮靜)	226
九、桂枝人參湯(健胃、強壯)	227
第十二章 雜法方類	228
一、赤石脂禹餘糧湯(吸着、收斂)	228
二、炙甘草湯又名復脈湯(強壯、健胃)	229

三、甘草乾薑湯(健胃)	233
四、芍藥甘草湯(鎮靜)	234
五、茵陳蒿湯(利尿、瀉下)	234
六、麻黃連軹赤小豆湯(發汗、利尿)	236
七、麻黃升麻湯(方意雜糅)	238
八、瓜蒂散(催吐)	241
九、吳茱萸湯(健胃)	242
十、黃連阿膠湯(健胃、強壯)	243
十一、桃花湯(吸着、收斂)	243
十二、半夏散及湯(鎮嘔、健胃)	244
十三、豬膚湯(減痛、滋養)	245
十四、甘草湯及桔梗湯(前者爲緩下劑，後者爲祛痰劑)	245
十五、苦酒湯(燒灼法)	246
十六、烏梅丸(健胃、收斂)	247
十七、白頭翁湯(收斂、健胃、殺菌)	248
十八、牡蠣澤瀉散(利尿、強心)	250
十九、蜜煎導方及豬膽汁方(灌腸劑)	252
二十、燒棍散(治虛脫)	254
附錄一 處方	256
一、桂枝湯類處方	256
二、麻黃湯類處方	260
三、葛根湯類處方	261
四、柴胡湯類處方	262
五、梔子湯類處方	264
六、承氣湯類處方	265
七、瀉心湯類處方	267
八、白虎湯類處方	269
九、五苓散類處方	269
十、四逆湯類處方	270
十一、理中湯類處方	272
十二、雜法方類處方	274
附錄二 古方權量之考證	278
索引及主要參考書目	281

上編 傷寒證狀明理論

第一章 緒 言

余讀[傷寒卒病論集]中，有張仲景謂：「余宗族素多，向餘二百建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七，感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救，乃勤求古訓，博采衆方，撰用素問九卷，八十一難，陰陽大論，胎臚藥錄，并平脈辨證，爲傷寒雜病論，合十六卷，雖未能盡愈諸病，庶可以見病知源，若能尋余所集，思過半矣」之文，可知其著書之動機，因於熱性疾患之流行也。然永嘉喪亂散佚，世無仲景真本，所見者爲晉太醫令王叔和之所撰次者。叔和去仲景二百餘年，正當三國戰亂之後，從事整理，抑亦苦矣。據晉皇甫謐序甲乙針經云：「伊尹以元聖之才，撰用神農本草，以爲湯液，漢張仲景論廣湯液，爲十數卷，用之多驗，近世太醫令王叔和撰次仲景遺論甚精，皆可施用」，是叔和所撰次者，又非純粹仲景者明矣。然仲景之所著論，其言精而奧，其法簡而詳，自仲景以迄於晉，數百餘年，惟王叔和能學之，是叔和之筆，猶可述仲景之意也。故華佗謂傷寒論爲救生命之寶典，孫思邈謂爲造詣之醫學文獻；雖有方行中、喻嘉言、程郊倩輩之惡罵，然亦不能損其價值也。開寶中，節度使高繼沖曾編錄進上，但其文理舛錯，未嘗考正，歷代雖藏之書府，亦闕於仇校。及宋治平（英宗）中，國家詔儒臣，校正醫書，高保衡、孫奇、林億等從事校正傷寒論，所謂宋板是也。然今原本絕矣，所可見者，爲明趙開美覆刻之本；而其文字端好，尙不失治平舊觀。此外如金匱要略，無已註解之本，然成本輾轉翻刻，已非原書面目。他如金匱玉函，乃傷寒論之別本而異名，文字編次，與宋本成小異，其脈經千金翼、本事方所引頗同。故仲景傷寒論，猶可藉以窺端倪也。是以研究傷寒論者，不必論王叔和所撰次者，是否仲景之舊觀，亦不問林億所校刊者，是否叔和之舊觀也。至若書中詞意，時

有可疑，亦不必質言何者爲仲景文，何者爲叔和攙入，何者爲後人沾益，蓋皆無確證故也。自金以來，解傷寒論者多矣，然多誤於玄談，妄假運氣。日人之解傷寒論，較爲審慎，不拘故常，方術多效，尙近仲景之意焉。

日本名古屋玄醫排斥醫學派之空理空論，謂滋陰補氣爲治療之根本者，則反乎治療之本意，故努力提倡仲景之方術。後繼之者則有後藤艮山、北山道長、香川庵修、並河天民、山脅東洋、吉益東洞等。壓倒陰陽五行及五運六氣之說，而採用根據實際治療經驗所構成之治療體系所謂仲景傷寒論是矣。關於註釋則有內藤吉哲、小島伯玉兩氏所著之傷寒雜病論類編，以明表裡虛實。中西深齋惟忠則著有傷寒論名數解及傷寒論辨正，力排陰陽五行經絡之臆說。山田圖南正珍之傷寒論集成，川越衡山正淑之傷寒論脈證式，多紀柳窗元簡之傷寒論輯義，喜多村栲窗直覺之傷寒論疏義等，對傷寒論之註釋，均足供參考者也。

夫百病之急，莫急於傷寒，而中醫之可貴，莫貴乎驗方。蓋憑證用藥，積千古之實事而相傳，卒然遭邪，棄至寶之身軀而夭折，非傷寒論無以知之之故也。故中醫一般視黃帝內經爲醫之五經，而傷寒論爲醫之四書，以示其爲最有價值之著作也。試觀歷代之醫學書目提要，關於此書之評釋書及要語索引，亦不下百十五種，概可知之矣。今者陸淵雷以「傷寒論今釋」售世，據馮超之跋，謂：「紬繹徐、柯、尤與惲鐵樵及日人吉益、丹波、尾臺、山田、湯本諸家之書，以說治療，采錄西醫生理細菌之說，以說病理，會集藥徵及化學之論以說藥物」；章炳麟序文中謂：「陸子綜合我國諸師說，參以日本之所證明，有所疑滯，又與遠西新術校焉」。夫陸氏對於綜合諸說，亦可謂煞費苦心者矣。

第二章 六經之命名

傷寒論始以辨脈平脈傷寒例瘧濕喝諸篇，終以汗吐下可不可及汗吐下後諸篇，中多叔和撰集之文，兼以宋儒修正之辭，而非純

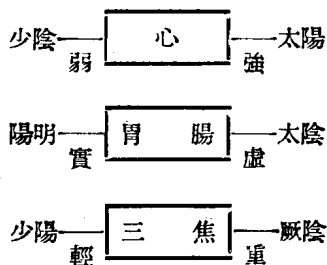
仲景之原著者，已言之於前矣。惟六經之論，雖間補綴，然不失仲景之真髓，故讀傷寒者，宜以此爲主，而本著亦專就此而論之也。

仲景自序，言撰用素問；然皆沿其名而不襲其實，舊註多採素問爲釋，回曲穿鑿，捉衿見肘，甚無意味。山田氏謂：「按先賢之說皆謂太陽爲膀胱之經。然仲景所立六經之名，非以經脈言也，假以配表裡脈證耳。故除五苓之證，及陽明胃實之外，少陽及三陰病，並未有云其臟腑者也。若必以經脈言之，則其云臟腑，何惟太陽陽明耶，而不及三陰病，則其非以經脈言也明矣」。章炳麟謂：「仲景自言撰用素問，必不事事背古。自有素問，以至漢末，五、六百歲，其間因革損益亦多矣，亦寧有事事牽于舊術哉。故傷寒六經之命名，不必期其定合於素問六經之命名也」。陸淵雷謂：「傷寒論中太陽、少陰等六經之名，源雖出於內經，意義已非內經之舊，不宜以彼釋此」；又謂：「內經多秦以前文字，傷寒論則漢末文字。雖沿用六經名目，實際固自不侔。蓋傷寒論以六經言之，古來醫家相傳之說，不可遽易也。夫人之常情，每信於其所習見，而疑於其所未嘗習見者。故仲景亦不得已而襲其舊名，實則非經絡之謂也」。

考古人謂太陰之經主肺與脾，少陰之經主心與腎，厥陰之經主肝與心包，太陽之經主小腸與膀胱，少陽之經主膽與三焦，陽明之經主大腸與胃；其言論之不當，脈絡之不通，已詳述於拙著漢醫之剪闢及脈辨之中矣。傷寒論中，文無一言及脈絡者，故勿庸辨正，亦可見傷寒論中六經之立名，不過借之以配表裡脈證而已矣。乃醫家之崇尚運氣者（張志聰、陳念祖等），謂天有六氣，人有六經。在天爲寒，在地爲水，在人身爲太陽。太陽之氣，運行於週身之膚表。又以寒爲本，以熱爲標，以立本寒標陽之說，似真有十二經絡者，未足憑信。蓋仲景之書，乃實事求是，少有空論也。

章炳麟謂少陰、陽明、少陽三者撰用素問，不違其本。太陽、太陰、厥陰三者，但以前者相校，或反或進名之，又不規于素問之義也。又曰少陰病者心病也，心臟弱，故脈微細，血行懈，故不能排逐客邪，而爲厥冷，偶有熱證，亦所謂心虛者，熱收於內也。若太陽病則對少陰病爲言，心臟不弱，血行有力，故能排其客邪，外抵孫絡肌

膚，而爲發熱，此不必爲膀胱小腸也。陽明病者胃腸病也，胃家實之文，仲景所明著，其極至于燥屎不下。若太陰病則對陽明病爲言，以胃腸虛，故腹滿而吐，自利益甚，此不必爲脾也。少陽病者三焦病也，津液搏于邪，而不能化，故口苦咽乾，其自太陽轉入者，則上中二焦皆腫脹，故乾嘔脅滿，津液與邪相結，邪熱被阻，不得外至孫絡，故往來寒熱。若厥陰病則以進于少陽爲言，消渴甚于口苦咽乾也，吐衄甚于乾嘔也，熱厥相間，甚于往來寒熱也，或在上，則氣上撞心，心中疼熱，甚于脅滿也，或在下，則下利膿血，是爲下焦腐化，甚于上中二焦腫脹也，此不必爲肝與心主也。試繪一略圖以明之，則如下：



陸淵雷謂發熱而惡寒者，無論有汗無汗，皆爲太陽病。寒熱往來，如瘧者爲少陽病。發熱汗出不惡寒反惡熱者，爲陽明病。見機能衰弱之證，或誤治而正氣虛者爲少陰病。吐利而屬於虛寒者，爲太陰病。發熱若干日，熱退若干日，或消渴，或吐衄，或下痢，或舌捲囊縮者爲厥陰病。

然詳考傷寒論中，厥陰病篇最難審，竟爲千古疑案，陸氏亦言之矣。篇中明稱厥陰者僅四條；除首條提綱有證候外，餘三條文略而理不明，無可研索。以下諸條，皆不稱厥陰病。玉函且別爲一篇，題曰辨厥利嘔噦病形證治第十。然其論意，與序次，則釐然可辨。首論厥與發熱，次專論厥，次論吐利，次專論下利，次專論嘔，末二條論噦。夫下利嘔噦爲諸經通有之症，無由爲厥陰。易辨者惟烏梅丸條吐衄一症，與厥陰提綱偶同耳。且下利嘔噦諸條，皆金匱雜病之文。厥熱諸條，爲金匱所不載。是厥陰之病，更難辨矣。

章炳麟又謂厥陰病即今之回歸熱，又以爲腸胃病之兼風化者，是章氏前日之主張爲三焦病者非矣，其自相矛盾，不言而喻。山田氏謂厥陰病爲陰證之極，至深至急者。小丹波取厥熱諸條，以寒熱勝復，與提綱一條爲上熱下寒，合爲厥陰病，以符舊註寒熱錯雜之定義。陸淵雷謂全身虛寒證爲少陰，腸胃虛寒證爲太陰，更無他種虛寒證，正當厥陰者，不過湊合，以符六經之名號耳。是前陸氏之言厥陰，不過總括古人之意，而言之耳。故氏謂對六經名目，不當逐字誅求，但釋陰陽可矣。又曰舊說皆以舌卷囊縮爲厥陰證，然傷寒論中，無明文可徵。

其他惲鐵樵以太陽爲最外，山田正珍謂太陽指表而言。森田幸門氏謂少陰病精神力衰，參以循環障礙者，厥陰爲防禦的活動及治療的機能完全疲勞困憊，而發生機能一時停止之複合證者也。

考古六經之釋，多遵漢唐慣例，註不破經，疏不破註，隨文敷衍，千載沉翳。然今日科學不斷發展，若仍墨守成規，故步自封，則必真髓難宣，驗理未得，故有辨正之必要也。原傷寒論名稱之定義，不外因寒冷之作用而發生之機能障礙者也；憑其證候及脈型以定治療之方針耳。外邪者古人謂爲發病之主因。但其作用的機制亦不明，故不免對內則求之於體質異常及遺傳等之關係，對外則求之於季節、氣壓、溫度、氣溫等之變遷。傷寒二字，宜作傷於寒或因於寒而生之疾病之總稱也。而其寒亦不能專指氣溫之變化而言，凡爲病因之要素，皆在其中也。世亦有以傷寒爲一種傳染病者，多以腸傷寒當之，特如王吉民、伍連德著之「中國古代醫學史」譯傷寒論爲 *Essay on Typhoid*。然獨以腸傷寒解說，則不大貼切。陸氏謂：「傷寒六經，不過就病變上分作六個段落，身體機能之亢進衰減，中間階段甚多，非可截然分割也。仲景分傷寒病狀爲六類，不過借用內經太陽少陰等之名目耳。仲景書中本無六經字面，其單言經者，亦非專指經脈。皆供以名病狀之段落，與靈樞經脈之經自異」。總之傷寒論之本意，非重於病因論，而重於治療之法則也。陰陽病證中，於善惡緩急上，揣其病位所在，依類相從，各分三種，以爲用藥治療之大綱，此六經病之所由分也。陸氏有言曰：「六經