

柯氏傷寒論翼箋正

人民衛生出版社

自序

自来治伤寒者，其体例大抵有二：一則本六經旧次，随文順釋，或參以己意，前后互易，故自金聊攝成氏后，下及近代，旁逮东瀛，注者益多；二則取南阳故說，或证諸实际，或独據心得，部勒成文，而体裁不拘，由宋迄清，代不乏人，柯氏《論翼》，其尤著焉。稽斯二者，虽仁智互見，但宣明理法、推动学术則一也。

仲景《伤寒論》为学习中医必修之課，取諸家之語，悟仲景之学，亦大有助于讀仲景之书。因思柯氏心思独高，手眼尤細，其議脉論证，誠多精辟处，自来膾炙人口，为后学所乐誦；然因限于当时条件，屬文間有偏激，大醇之中不无小疵。今为使此书更便讀者参考，爰以公余之暇，見其議論明暢，說理入微，能发前人所未发者，必力为表彰之；文字晦澀，义理难明，細循所說，又确有見地，不惜多方疏通而证明之；間有不合事实，势不能輾轉附会者，不揣愚蒙，僭为正之。屬稿甫竣，聊弁數語，顏曰《箋正》，盖紀其实，以备他日問难之資料，而为自习之張本。庶几此后不竟对《論翼》所述，获一正确之了解，即讀仲景书，或亦有所裨益也。

汉阳李培生于湖北中医学院

1964年6月

凡 例

一、柯氏《伤寒論翼》，現通行的有两种版本，一种是馬中驊刊本，一种是艺海珠尘丛书本。馬本頗多窜改，有失原意，两相比較，以后者为胜，故本书据以为藍本。

一、于原书內容精湛部分，而有詞句晦澀难懂的，或理論不够完整的，則加以發揮，用“箋”字标出；如理論与事实不合的，則用“正”字标出；如某个段落中既需有所發揮，又宜加以辨正的，則用“箋正”两字标出。

一、原书卷上未分段落，为便于疏证，現分若干段落箋正。下段段落仍旧，但个别部分，曾加以調整。

一、原书間有錯字，則根据多种版本校定，并附注于旁。如各本皆一致，而显然有誤者，亦注明于后，但原文不动，以昭慎重。

一、本书所引各书，如《素問》、《灵樞》，一律加注篇名。《伤寒論》以重庆市中医学会所輯宋本为藍本，并注明其条文序碼。其他各书，亦注明出处。

一、原书个别地方，因存有观点不够正确；同时其內容又是超越医学范围的，則加删节，有的加删节号标出；有的加注說明。

目 录

卷上.....	1
全論大法第一.....	1
六經正義第二.....	13
合并启微第三.....	26
風寒辨惑第四.....	30
溫暑指归第五.....	44
痙湿异同第六.....	50
平脉准绳第七.....	57
卷下.....	72
太阳病解第一.....	72
阳明病解第二.....	84
少阳病解第三.....	98
太阴病解第四.....	109
少阴病解第五.....	117
厥阴病解第六.....	130
制方大法第七.....	142

卷 上

全論大法第一

按仲景自序言作《伤寒杂病論》合十六卷，則伤寒、杂病未尝分两书也。凡条中不冠伤寒者，即与杂病同义。如太阳之头項强痛，阳明之胃实，少阳之口苦、咽干、目眩，太阴之腹滿吐利，少阴之欲寐，厥阴之消渴、气上撞心等症，是六經之为病，不是六經之伤寒，乃是六經分司諸病之提綱，非专为伤寒一证立法也。

【箋】全論立法大旨，本篇首为揭出，六經为病，“乃是六經分司諸病之提綱，非专为伤寒一证立法”，精义独标，自具卓識。盖仲景固从紛紜复杂千变万化之病候中，根据邪气之微甚，正气之强弱，臟腑經絡营卫气血之反感，三因、四診、八綱、八法之具体运用，始厘定此六經病，治伤寒如是，治杂病亦如是。試以《金匱》方证为例：剛瘧无汗，用葛根湯发汗，湿家身煩疼，用麻黃加朮湯宣表（以上見《瘧濕喝篇》），从表病治。至于溢飲用大小青龙（《痰飲咳嗽病篇》），風水主越婢（《水气病篇》），亦何尝不隸太阳範圍。諸黃腹痛而嘔，从少阳治，用小柴胡湯（《黃疸病篇》）。腹滿不減，減不足言，作腑证治，下之以大承气湯（《腹滿寒疝宿食病篇》）。三阳如此，三阴亦然。证虽万殊，理实一貫。世有謂伤寒法难明，伤寒方难用，《伤寒論》所論为伤寒，而不及別病，殊屬非是。

觀五經提綱皆指內証，惟太陽提綱為寒邪傷表立；五經提綱皆指熱証，惟太陰提綱為寒邪傷里立。然太陽中暑發熱而亦惡寒，太陰傷熱亦腹痛而吐利，俱不離太陽主外、太陰主內之定法。而六經分症，皆兼傷寒雜病也明矣。

【箋】六經以部位言，則三陽主外，三陰主內。以屬性言，則三陽為陽，多出現表熱實証，三陰為陰，多出現里虛寒証。然各經又各具有一定特征，故太陽表証有惡寒發熱，里証有煩渴、小便不利，發汗利水，為治太陽兩大法門。陽明証為胃家實，而清涼攻下，是治陽明經病與腑病正治。少陽証有口苦、咽干、目眩，脈多弦數，柴芩并用，正取其升降協調，苦宣和解。太陰位居中宮，職司運化，証有腹滿時痛吐利，治法宜溫中。少陰為水火兩藏，或寒水肆逆而君火衰微，証有但欲寐、惡寒、厥冷、踡臥、下利，脈則微細，是為從陰化寒，治宜姜附輩以扶陽抑陰；或心火太亢而真陰受灼，証有心中煩、不得眠，脈多細數，是為從陽化熱，治宜黃連、阿膠、豬膚湯之屬，以育陰清熱。厥陰屬陰之盡，証多寒熱錯雜，治法多採用寒熱并用之方。以病變言，則無論傷寒雜病，苟涉及某經，多出現某經病。今柯氏所述，尚欠熨帖細致，故詞費而意不達。

因太陽主表，其提綱為外感立法，故叔和將仲景之合論全屬傷寒，不知仲景已自明其書不獨為傷寒設，所以太陽篇中，先將諸病綫索，逐件提清，比他經更詳也。其曰太陽病，或已發熱，或未發熱，必惡寒、體痛、嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰傷寒，是傷寒另有提綱矣，此不特為太陽傷寒之提綱，即六經傷寒總綱，亦

不外是。观仲景独于太阳篇，別其名曰伤寒，曰中風，曰中暑，曰溫病，曰湿痹，而他經不复分者，則一隅之舉，可以寻其一貫之理也。

【箋正】六經大法，原赅内外邪正等各方面以为治，故六淫之邪，不可不分，如仲景以“脉浮，头項强痛恶寒”（宋本第1条）发热为太阳病提綱，以明太阳主卫外一层，外感之邪，必自表入，自必产生此共同证候。惟因淫气不同，其各个具体证状，又自有种种不同，故風則汗出，寒则无汗，溫病則口渴，瘧則項背强、口噤，湿痹則身煩疼。至于治法，总以辛解太阳为第一要着。然風寒宜辛溫发散，溫病宜辛涼解表，瘧当滋养筋脉，湿宜宣利水湿，是又同而不同矣。間尝思之，淫气之来，固由于时序之太过不及，气候至与不至，然大疫流行，無論老少强弱，仍有病与不病者，是又不尽关乎風寒暑湿之外因也。故仲景于标風寒溫分证之目，而謂“名曰中風”，“名曰伤寒”，下語灵活，用意深远，以見六淫不过为外因一种，疾病之形成，虽牵涉到多方面，而内因实有重要作用，《素問》所謂“邪之所湊，其气必虛”（《評熱病論篇》）是也。于阳明則以“若能食名中風，不能食名中寒”（宋本190条）。于少阳則謂“伤寒中風，有柴胡证。但見一证便是，不必悉具”（宋本101条）。故于三阴，而不过于穿凿，作明显划分，殊足耐人寻味。今柯氏必謂“伤寒另有提綱，即六經伤寒总綱，亦不外是”，試以少阴虛寒证为例，有寒邪直中者，有阳证轉屬者，有表病誤治而成者，证情紛紜复杂，豈可尽責在外因之寒？是其立論欲駁斥叔和，不知其說不但与大論相左，且与本篇六經分司諸病之說，又自相矛盾，茲特表而出之。

其他結胸、臃結、阳結、阴結、瘵热发黄、热入血

室、譫語如狂等症，或因伤寒，或非伤寒，紛紜雜沓之中，正可以思伤寒杂病合論之旨矣。

【箋】伤寒以外多杂病，而杂病又往往出現于伤寒病中。試以蓄血证为例，有太阳随經瘀热入里而致者；有本有蓄血，因病伤寒而与阳明燥热相合者。故主治从太阳阳明，不离六經之范围；又用桃仁蠱蛭輩峻逐宿瘀，是病本蓄血，又自有其特殊方面。至或先表后里，或里急治里，审情度势，正柯氏所謂伤寒杂病宜合參之旨。

盖伤寒之外皆杂病，病名多端，不可以数計，故立六經而分司之。伤寒之中，最多杂病，内外夹杂，虛实互呈，故将伤寒杂病而合參之。正以合中見涇渭之清浊，此扼要法也。

【箋】此数句将以上数段主要用意，輕輕用笔一束，頗資醒目，亦是本篇精义所在，值得研究。

叔和不知此旨，謂痙湿喝三种，宜应別論。則中風溫病何得与之合論耶？以三症为伤寒所致，与伤寒相似，故此見之。則中風非伤寒所致，溫病与伤寒不相似者，何不为之另列耶？霍乱是肝邪为患，阴阳易、瘥后劳复，皆伤筋动血所致，咸当屬於厥阴，何得另立篇目？叔和分太阳三证于前，分厥阴諸证于后，开后人分門类证之端。岂知仲景約法，能令百病兼該于六經，而不能逃六經之外，只在六經上求根本，不在諸病名目上寻枝叶。

【箋正】柯氏謂伤寒杂病宜互參，及百病兼該于六經之

說，用意極是，但道理尚未講清。其駁斥叔和處，柯氏之言亦難盡當。其實叔和所說，亦不得謂其全無理致。“三症（瘧濕暈）爲傷寒所致，與傷寒相似，故此見之”，蓋謂三証初起在表，與太陽傷寒相類，故應列於太陽；實則從病變及治法上講，又各有其特殊方面，故云“宜應別論”，特其語焉不詳，未申其義耳。霍亂發而猝暴急劇，陰陽易由人事不臧，瘵後勞復，病變多端，分門另述，不爲大錯。必以“傷筋動血”四字，輕輕將其移入厥陰，試問霍亂有轉筋，陰陽易有少腹拘急，從經絡臟腑部位所屬說，勉強可通；若瘵後勞復，梔鼓、柴胡之方，脈浮汗解、脈沉下解之治法，豈可謂其屬厥陰病耶？

乃叔和以私意紊亂仲景之原集，于勞復後重集可發汗不可發汗諸篇，如弱反在關，濡反在巔，微反在上，澀反在下，不知如何名反？豈濡弱微澀等脈有定位乎？此類姑不悉辨。其云大法春夏宜發汗，春宜吐，秋宜下，設未值其時，當汗不汗，當下不下，必待其時耶？而且利水、清火、溫補、和解等法，概不言及，所以今人稱仲景只有汗吐下三法，實由于此。

【箋正】按弱反在關以下四句，兩見于不可汗及不可下篇，說明証屬陰陽氣血衰損，脈則三部不充實有力，故于汗下當禁。古人于造句上不甚研究，致有此詰詘難通之文法，不可以詞害意。其云“春夏宜發汗，春宜吐，秋宜下”，究其義約有二端：一則春夏陽氣主升達，秋冬陽氣主沉斂，人身陽氣與自然界氣候息息相呼應，苟一染熱病，即須對外界環境作縝密考察，治病不可執一而不問其餘，此其一；其次，古人著書，多遠取諸物，近取諸身，而有取類比象之喻。証之在表在上者，象

春夏而法貴升達，証之在里在下者，象秋冬而治宜沉降。故“大法”二字最宜着眼，不可以必待其時而非難叔和。至謂除汗吐下外，其他諸法概不言及，不知可汗可吐下之反面，乃是不可汗不可下，言外之意，自有溫補和解諸法在。以此駁之，未免太過。

夫四時者，眾人所同，受病者，因人而異，汗吐下者，因病而施也。立法所以治病，非以治時。自有此大法之謬，後人因有隨時用藥之迂論。論麻黃桂枝湯者，謂宜于冬月嚴寒，而三時禁用。論白虎湯者，謂宜于夏，而大禁秋分後與立夏之前。夫必先歲氣，毋伐天和，寒熱溫涼之逆用，為平人飲食調理之常耳。仲景因症立方，豈隨時定劑哉。

【箋】因証立方，用藥治病，所謂有是病則用是藥，豈可貽誤病機而當用不用。宋元以後醫書，多有隨時用藥之腐談，得柯說而匡正之，亦一快事也。然而時令之寒燠，與用藥之舍取，又不得謂其全無關聯。如暑月感寒，古有禁用麻黃代以香薷之說，以夏暑汗出過多，肌腠較疎，雖有表証，只宜輕清宣泄，不宜發汗太過，其理甚正。若一概認為如此，則未免迂拘不通，難以置信。

當知仲景治法，悉本內經。按岐伯曰：調治之方，必別陰陽：陽病治陰，陰病治陽。定其中外，各守其鄉，外者外治，內者內治；從外之內者治其外，從內之外者調其內；從內之外而盛于外者，先調其內，後治其外；從外之內而盛于內者，先治其外，後調其內。中

外不相及，則治主病。微者調之，其次平之，盛者奪之，寒熱溫涼，衰之以屬，隨其攸利。此大法也。

【箋】此數句見《素問至真要大論》，其論治法極精審，而為歷代醫家所宗。世傳《素問》運氣七篇（《天元紀大論》至《至真要大論》）為啟玄子偽纂。其文字、義理各方面，從王氏《次注》中語氣校之，似不足信。

仲景祖述靡遺，憲章昭著。本論所稱發熱惡寒發于陽、無熱惡寒發于陰者，是陰陽之別也。陽病制白虎承氣以存陰，陰病制附子吳茱萸以扶陽，外者用麻桂以治表，內者用硝黃以治里。其于表虛里實，表熱里寒，發表和表，攻里救里，病有淺深，治有次第，方有輕重，是定其中外，各守其鄉也。太陽陽明并病，小發汗，太陽陽明合病，用麻黃湯，是從外之內者，治其外也。陽明病發熱汗出，不惡寒、反惡熱，用梔豉湯，是從內之外者，調其內也。發汗不解，蒸蒸發熱者，從內之外而盛于外，調胃承氣，先調其內也。表未解而心下痞者，從外之內而盛于內，當先解表，乃可攻痞，是先治其外，后調其內也。中外不相及，是病在半表半里，大小柴胡湯治主病也。此即所謂微者調之。其次平之，用白虎、梔豉、小承氣之類。盛者奪之，則用大承氣、陷胸、抵當之類矣。所云觀其脈証，知犯何逆，以法治之，則寒熱溫涼，衰之以屬，隨其攸利之謂也。若分四時以拘法，限三法以治病，遇病之變遷，則束手待斃矣。

【箋】上节为《素問》論治病大法之准则，本节为仲景本医經准则之具体运用。一經作者剖析，其义愈明。末数句对前节“随四时用药，限三法治病”之謬，找足证据，直揭其底，是文法謹严处。

且汗下吐之法亦出于岐伯，而利水清火調补等法悉具焉。其曰有邪者漬形以为汗，在皮者汗而发之，实者散而泻之，此汗家三法。中滿者泻之于内，血实者宜决之，是下之二法。高者因而越之，謂吐。下之引而竭之，謂利小便。慄悍者按而收之，是清火法。气虛宜掣引之，是調补法也。

【箋正】此节所引經文，原出《素問·阴阳应象大論》，其漬形为汗数句，說明治病除湯液外，实已包括有針刺、火熏、按摩、导引諸方法。借經旨以闡发大論，自无不可，究不当断章取义，与事实相背。茲撮取該篇有关方治者疏证如次，或有裨于仲景撰用之旨。太阳表证“刺風池、風府”（宋本24条），以疏泄經邪，是“病之始起，可刺而已”。“时发热自汗出”，用“先其时发汗”法（宋本54条），是“其盛可待衰而已”，亦犹《內經》所謂“方其盛时必毀，因其衰也，事必大昌”（《素問·瘧論》）。麻桂解表，质薄气辛，义取“輕而揚之”。硝黄入里，味厚气寒，則是“重而減之”。血虛用新加湯以和血益营，卫虛用桂枝加附子湯以实表和卫，“衰而彰之”也。“形不足者，溫之以气”，如姜附四逆輩之用于回阳救逆。“精不足者，补之以味”，如阿胶猪肤之滋阴补液。“高者因而越之”，如瓜蒂散。“下者引而竭之”，如五苓散。“邪在皮毛，汗而发之”，統太阳諸发汗方而言。“实者散而泻之”，如大青龙。“中滿者泻之于内”，結胸之

陷胸湯丸，燥實用三承氣湯，皆其義也。

夫邪在皮毛，猶未傷形，故仲景制麻黃湯急汗以發表；邪入肌肉，是已傷其形，故用桂枝湯啜稀熱粥以解肌，是漬形以為汗。若邪正交爭，內外皆實，寒熱互呈，故制大青龍，于麻桂中加石膏以瀉火，是散以瀉之也。吐劑有梔豉、瓜蒂，分胸中虛實之相殊。下劑有大小承氣、調胃、抵當，分氣血淺深之不同。利水有豬苓、真武寒熱之懸絕。清火有石膏、芩、連輩輕重之差等。陽氣虛，加入參于附子、吳萸中以引陽。陰氣虛，加入參于白虎、瀉心中以引陰。諸法井然，質之岐伯，纖毫不爽，先聖後聖，其揆一也。

【箋正】太陽風寒二證，以性質言，則風屬陽，寒屬陰；風性輕揚，寒性重滯，故中風則汗出脈緩，傷寒則無汗脈緊。以虛實言，中風肌腠疎汗出為表虛，傷寒毛竅閉無汗為表實。以輕重言，則中風證較輕，故用桂枝湯和營衛解肌取微汗；傷寒證較重，故制麻黃湯，麻桂并用，退開皮毛，急表以發汗。二者總關太陽之表，營衛俱病，因原因有別，故同而又不同。今柯氏以“邪在皮毛，猶未傷形”為麻黃湯證，“邪入肌肉，已傷其形”為桂枝湯證，是風寒只在皮毛肌肉上分，而認桂枝證重麻黃證輕矣，是與事實不符。其謂“吐劑有瓜蒂、梔豉，分胸中虛實之相殊”，考吐劑之用，病位固在心胸，然必有停痰宿食等有形實邪，糾結不解者，始可一試；若胸中無實邪，或虽有寒飲而不關乎實熱，皆不可浪投。仲景成說，可法可師。梔豉主證有心煩懊憹，大都由傷寒汗下後余熱內留，或陽明里熱偏在心胸所致。梔子質稟輕浮，故能上入心胸而內清煩熱；性屬苦

寒，故能使热势屈曲下行而利小便，虽有香豉之宣达，終不減其苦寒下夺之性。且嘔者配以生姜，少气协以甘草，岂可以服后有时偶尔致吐，而目为吐剂。当宗張志聰說，方后“得吐者止后服”数字，为誤入正文无疑。

愚更有議焉，仲景言平脉辨证为伤寒杂病論，是脉与证，亦未尝两分也。夫因病而平脉，則平脉即在辨证中。病有阴阳，脉合阴阳。发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴，是病之阴阳也，当列全論之首。大、浮、动、滑、数名阳，沉、澀、弱、弦、微名阴，是脉之阴阳也，此条当为之继。叔和既云搜采仲景旧論，录其证候診脉，是知叔和另立脉法，从此搜采耳。試观太阳篇云：脉浮者，病在表。脉浮紧者，法当身疼痛。脉浮数者，法当汗出愈。諸条脉法，不入辨脉平脉篇，是叔和搜采未尽，犹遺仲景旧格也。

【箋】疾病之形成，不離邪正、阴阳之关系。“发于阳”“发于阴”二句（宋本第7条），是論病之阴阳。能明其大旨，則于病邪之微甚，正气之虛实，病位之表里上下，证候之寒热阴阳，无不了如指掌；而于六經分证，合病并病，亦不致漫无所归。錢柯各注，列此条为大論全篇之首，不为无見。证既有阴阳，脉亦有阴阳，“脉浮、数、动、滑，此名阳也；脉沉、澀、弱、弦、微，此名阴也”（見《伤寒論·辨脉法》），柯氏以此当为前条之继。脉证合参，以之辨证，則目标有自，以之論治，則纖毫不遺。从此二句以求脉理，既簡明，又扼要，較之后世論脉，千头万緒，自能得其大体。但证候既千变万化，脉象亦錯綜复杂，同中有异，异中有同，既須注意同一方面，又須注意各个特殊方面，則前人

二十八脉之說，是又不能一概抹杀，能通乎此，則近道矣。

由此推之，知寸口脉浮为在表，及寸口脉浮而紧，脉浮而数諸条，皆从此等处采出。脉有阴結阳結条，未始不在阳明中風、中寒之間。洒淅恶寒而发热者，未始不在少阳寒热往来之部。脉阴阳俱紧者，未必非少阴之文。阴阳相搏条，未必不在伤寒脉結代之际。設仲景另集脉法，或有上下之分，諒无辨平之別矣。名平名辨，皆叔和搜采之說，仲景所云各承家技者是也。

【箋正】辨脉平脉二篇，或傳为大論旧文，或謂为叔和所纂，千載之下，不能起古人而质之，自难成为定論。惟考二篇內容，以脉合证，确有可补六經之不及，間有晦澀难解处。盖书之是否，必以理而衡其代价，不必以是者为張仲景，非者为王叔和，聚訟紛紜，殊感无謂。柯氏所引論脉諸条，均在《辨脉法》中，窺其意，脉法即在六經病中，而不能跳出六經圈外，持此一說，是真能識其大体。惟謂“脉阴阳俱紧，未必非少阴之文”，愚則以为未恰。盖仲景述脉，有脉同而病异者，亦有脉异而病同者。如太阳伤寒脉阴阳俱紧（宋本第3条），少阴亦如是（宋本283条）。但太阳則表閉无汗，少阴則亡阳汗出，是脉同而病异也。又如少阴主脉为脉微細（宋本281条）；其間有脉阴阳俱紧者，以营卫懈，腠理疎，寒邪侵之，得以长馳而入，由表及里。但一重在正虚阳微，一偏于邪甚阴盛，其主证下利、厥逆、恶寒、踡臥等证悉同，故当屬之少阴，所謂脉异而病同也，豈可以脉反常而疑之。又按：本节“上下”二字，或系根据《素問·示从容論》“誦脉經上下篇”之句而来，而有揆度阴阳之义歟。

世徒知序例为叔和之文，而不知仲景之书，皆系叔和改撰，独为伤寒立论，十六卷中，不知遗弃几何，而六经之文夹杂者亦不少，岂犹然仲景旧集哉。如疑余见之谬，请看序例所引《内经》，莫不增句易字，彼尚敢改岐伯之经，况乎仲景之论耶。欲识真仲景书，逐条察其笔法，知考工记自不合于周官，褚先生大不侔于太史矣。世皆以《金匱要略》为仲景杂病论，则有若之似圣人，惟曾子为不可强乎。

【箋】中医古本书籍，为后人改头换面、增句易字者确多。不知医为性命之学，一字之差，关系甚大，万不可随便改塗。即有征引，亦须詳加校勘，注明出处，以待后学查核。柯氏此段虽为叔和而发，然此已为从古通弊，又不止叔和一人已也。

【正】《金匱》一书，据宋臣高保衡、孙奇等校定，謂“翰林学士王洙，在館閣日，于蠹簡中，得仲景《金匱玉函要略方》三卷，上則辨伤寒，中則論杂病，下則載其方，并疗妇人”（《金匱玉函要略方論》序）。是古时伤寒杂病，合为一书，后因有《伤寒論》原本通行，遂析而为二，将杂病部分，而更名《金匱要略》歟。原书历代久远，似多殘缺不全，然其文大抵足与大論相发。柯氏謂非仲景书，意以杂病不离六经，其文即在大論之中，是重《伤寒論》而薄《金匱》。不知二者既有共同方面，又各有特殊方面。所謂共同者，謂凡百疾病，以六经为綱，以邪正阴阳等辨其证，以汗吐下和等論其治；所謂特殊者，則伤寒杂病，毕竟各具有不同之特征，而有各个不同之具体治法，若必执其一而廢其一，无乃不可乎。

六經正義第壹



按仲景自序云，虽未能尽愈諸病，其留心諸病可知。故于諸病之表里阴阳，分为六經，令各得所司，清理脉症之异同，寒热之虚实，使治病者只在六經中下手，行汗、吐、下、和解、溫补等法而无失也。

【箋】从“六經下手”，是教人見病知源的絕妙方法。

夫一人之病，俱受六經範圍者，犹《周礼》分六官而百职举，司天分六气而万物成耳。伤寒不过是六經中一症，叔和不知仲景之六經，是經界之經，而非經絡之經，妄引《內經》热病論作序例，以冠仲景之书，而混其六經之证治，六經之理因不明，而仲景平脉辨证能尽愈諸病之权衡廢矣。

【箋正】人体在正常状况下，外而經絡，內而臟腑，以及营卫气血等各方面，既是互相協調，而又各有专司，以維持其正常生命活动，柯氏所謂“《周礼》分六官而百职举，司天分六气而万物成”者此耳。当一受外邪或內部某种原因之影响，平衡之局势为之破坏，遂由正常而到反常，由生理而轉变到病理，如是造成某一部分，或几部分偏盛或偏衰現象，遂以某經病出現。因臟腑所屬，类别之手足各有六經，手足經气相貫，病亦相及，汇而納之，列为六經之为病，其事至确，其理易明。惟柯氏謂“仲景六經非經絡之經”，殊有語病。盖疾病之来，关系多端，謂大論六經病，非經絡学說所能尽括而說明其大义則可；