

傷寒論識義



伤寒论识义

姜春华 著

姜光华 姜光明 参校

上海科学技术出版社

伤寒论识义

姜春华 著

姜光华 姜光明 参校

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷六厂印刷

开本787·1092 1/32 印张7 字数196,000

1985年10月第1版 1985年10月第1次印刷

印数1—20,700

统一书号: 14119·1740 定价: 1.30元

内 容 提 要

《伤寒论》是我国古代重要经典医著之一。它总结了其前医家的临床经验,创立了中国医学辨证论治的基本法则;对我国医学作出了重大贡献。原书曾遭亡佚,经晋代王叔和掇拾残篇,重加编次,始得流传。因文辞古奥,义理精深,加之缺文、错简,致真义难求。注家纷杂,莫衷一是。本书作者在教学之余,将《伤寒论》从实用角度加以编排,类证、类方、类法,更集各家之长,成一家之言,述为“识义”,以便学者理解《伤寒论》的理法方药,辨证论治的精神。末附作者谈《伤寒论》的论文三篇,有助于较全面地了解作者关于《伤寒论》的观点。

序

《伤寒论》这部书流传至今已近二千年了。学习这部书，研究这部书，也不知有多少人写下心得体会，传到现在也有数十百家。它成为中医必读之书，但是人们说它难读。有些人化了一二十年或毕生精力去钻研它，真所谓“皓首穷经”了。

过去之所以认为难读，总说是由于原书亡佚，王叔和收拾残篇编掇而成，加以错简、脱简，展转传抄，以致真义难求。另一方面是把它推崇得太高，以为圣人著作，字字珠玑，深文奥义，仰之弥高，钻之弥坚，加以时代和学术水平限制了人们的认识，或则义本浅而求之过深，或则理精微而浅尝辄止；最根本的原因是时代知识限制了人们的认识。若以现代认识水平和现代学习方法，实事求是地去学习，事实上并不困难。

《伤寒论》原是朴朴实实辨证论治的书，它本身没有玄学色彩。不过其中有一些难以理解的条文，难以弄清的字句。可能因为一是汉代医学水平不可能一点不错；二是仲景当日收载了以前传统的东西；三是由于后人的增改，我们把这些少数不可理解或有问题的东西不加穿凿附会，把它指出来供大家认识。

前人对伤寒论有按照原书随条作注的，有以自己体会重新排列作注的，有类证的，有类方的，有排比病证辨证论治的，也有用运气学说来论标本的，各人从各个角度来理解著书，这许多书，除了用玄学作注外，一般都可作参考，给我们理解上帮助，但是现代的人没那么多时间读那么多的书，作者想把《伤寒论》从实用的角度加以编排，在教学时把《伤寒论》作了类证、类方、类法，

汇合为一，使学者理解《伤寒论》的理法方药，辨证论治的精神。

我们对于《伤寒论》条文，用怎样的方法去理解呢？一是用现代的科学来认识，二是用临床经验来认识，对于不符合现代认识的和那些凿空逃虚不切合临床实际的解释，应该毫不含糊的提出来，譬如太阳病的头项强痛，旧注凡太阳病必见此证，我要问，临床上热病初期见项强者有几人？厥阴病中厥几天热几天，这样的厥热类型，有谁见过没有？六经日传一经，见过没有？“逃虚者”说不是病传而是气传，气传有什么为证？既无证据，空言何益？像这些问题，可以端正态度，把它提出来，不能将错就错，因循古说。除了原条文本身的问题，注家的问题也不少，但是前人化了很长时间的研究，有很多可以帮助我们理解，作为参考。个人认为《伤寒论》是一部实用的书，我们学习它，不是玩古董，也不是读《圣经》，而是“古为今用”，要扩大、提高它的作用，张仲景将古代朴素的唯物辩证法与临床实践具体地结合，写下了这部书，应该说现代的科学唯物辩证法是古代朴素唯物辩证法的提高，现代科学的认识是古代经验认识的提高，辩证哲学思想过去长期用作指导，今后还将长期用作指导，过去经验长期使用，发展了临床治疗，今后这些经验还将长期应用。我们如果用提高的哲学，提高的认识来学习和运用《伤寒论》，我相信我们便不是《伤寒论》的奴隶，而是《伤寒论》这一宝贵医学遗产的主人。

目 录

一、概论	(1)
(一)《伤寒论》的作者	(1)
(二)《伤寒论》书名及卷数	(2)
二、总纲	(4)
(一)阳病阴病	(4)
(二)寒热真假	(5)
三、太阳篇	(6)
(一)太阳病	(6)
1. 太阳中风	(8)
2. 太阳伤寒	(10)
3. 太阳温病	(11)
(二)传经与不传经	(13)
(三)桂枝汤证	(15)
(四)桂枝不适宜证	(19)
1. 桂枝不中与证	(19)
2. 桂枝汤不可与证	(20)
3. 服桂枝汤吐证	(20)
(五)桂枝汤类方	(20)
1. 桂枝加葛根汤证	(20)
2. 桂枝加杏朴汤证	(21)
3. 桂枝麻黄各半汤证	(22)
4. 桂枝二麻黄一汤证	(23)
5. 桂枝二越婢一汤证	(24)
6. 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证	(24)
7. 桂枝加桂汤证	(25)

8. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证	(25)
9. 桂枝去芍药汤证	(25)
10. 桂枝去芍药加附子汤证	(26)
11. 桂枝去桂加茯苓白术汤证	(26)
12. 桂枝甘草汤证	(27)
(六) 麻黄汤证	(27)
(七) 麻黄汤不适应证	(28)
1. 尺中脉迟	(28)
2. 误下尺中脉微	(29)
3. 胃家寒	(29)
4. 咽喉干燥	(30)
5. 淋家	(30)
6. 疮家	(30)
7. 衄血	(30)
8. 亡血家	(31)
9. 汗家	(31)
(八) 麻黄汤类方	(31)
1. 麻杏石甘汤证	(31)
2. 大青龙汤之适应与禁忌	(33)
3. 小青龙汤证	(35)
(九) 葛根汤类	(36)
1. 葛根汤证	(36)
2. 葛根芩连汤	(37)
3. 葛根半夏汤	(38)
(十) 表里证一般治疗规律	(38)
1. 表未解不可下	(38)
2. 从小便辨表里, 头痛不大使用下法, 头痛表不解用汗法	(40)
3. 用解表而表不解, 仍可用解表	(41)
4. 太阳自衄者愈	(41)
5. 太阳阳重衄血用麻黄, 未发汗而致衄血亦用麻黄, 若头痛则用桂枝	(42)

6. 太阳脉微弱无阳者不可汗	(43)
7. 先表或先里不可倒	(43)
8. 阳病阴脉急救其里	(43)
9. 表和里未知者可下	(43)
10. 先和后下法	(44)
(十一) 汗吐下火迫、水灌后变证治法	(44)
1. 太阳病服桂枝反烦治法	(44)
2. 太阳病服桂枝汤大汗后治法	(45)
3. 太阳病服桂枝汤及汗下后小便不利治法	(45)
4. 汗后身疼,脉迟,恶寒治法	(46)
5. 发汗后恶寒为虚,不恶寒而热为实	(46)
6. 过汗胃干,少少与水	(47)
7. 过汗致耳聋心悸	(48)
8. 汗后饮水多致喘,水灌亦喘	(48)
9. 太阳病发汗后,漏不止治法	(48)
10. 汗后心下悸,脐下悸,腹胀满之治法	(49)
11. 太阳病,下后利不止,喘而汗出治法	(50)
12. 误下后,身重、心悸、脉微,须表里实,自汗而愈	(51)
13. 汗下后烦躁治法	(51)
14. 发汗致胃冷呕吐	(51)
15. 发汗复下,致表里俱虚	(52)
16. 太阳下后,其气上冲治法	(52)
17. 太阳下后,脉促胸满治法	(53)
18. 太阳病下后微恶寒治法	(53)
19. 下后发汗致内外俱虚治法	(53)
20. 太阳下后,利不止,心下痞硬表里不解治法	(54)
21. 下后,有身疼、清谷不止者,救里;清便自调者,救表	(54)
22. 太阳病下后变症多端	(55)
23. 汗吐下后,久而成痿	(55)
24. 下后,不可更行桂枝汤	(55)
25. 太阳病,误发汗,致表里俱虚	(55)
26. 汗、吐、下后,致身振振摇	(56)

27.下后·腹满内烦治法	(57)
28.吐后内烦	(58)
29.吐后致呕吐不能食	(58)
30.太阳忌冷水灌漑	(59)
31.太阳忌用火攻,误用则可见谵语、烦躁、惊狂、发黄、便血、 吐血、重痹等	(59)
32.结胸之成因证治	(61)
33.小结胸之病治	(66)
34.藏结之证治	(67)
大陷胸丸证	(68)
十枣汤证	(68)
大陷胸汤证	(68)
三物小陷胸汤证	(70)
35.痞证之成因及其证治	(70)
(十二) 阴阳俱虚难治,自和者自愈	(73)
1. 阴阳俱虚不可更发汗吐下	(73)
2. 误治而阴阳自和者,可自愈	(73)
(十三) 方随证变,不效再变	(74)
1. 阳微则扶阳,阴不足则养阴,以救其逆	(74)
2. 利不止用理中,不效用赤石脂禹余粮汤,不效则利小便	(75)
3. 先建中汤,后柴胡汤	(76)
(十四) 误治后,原证不变,仍用原证方	(76)
(十五) 阳证阴证之鉴别	(77)
(十六) 从小便辨表里蓄血津液	(77)
1. 小便利,大便当硬	(77)
2. 发狂而小便利为瘀血在里,小便不利则为无瘀血	(77)
(十七) 可下证	(79)
1. 自吐下而胸痛便溲与调胃承气汤	(79)
2. 自利内实可下	(80)
(十八) 风湿证	(80)
风湿证治	(80)
(十九) 蓄水证	(81)

1. 五苓散证与茯苓甘草汤之区别	(81)
2. 五苓散证	(82)
3. 茯苓甘草汤证	(83)
4. 猪苓汤证	(83)
5. 文蛤散	(84)
(廿) 里虚证	(84)
1. 心中悸烦	(84)
2. 脉结代, 心动悸	(85)
3. 脉沉身疼当救里	(85)
4. 小建中汤证	(85)
(廿一) 蓄血证	(86)
1. 桃核承气汤证	(86)
2. 抵当汤证	(86)
3. 抵当丸证	(87)
四、少阳篇	(88)
(一) 少阳证	(88)
(二) 少阳来路	(89)
(三) 少阳欲解脉证	(89)
(四) 少阳不可汗、吐、下	(89)
(五) 小柴胡汤证	(89)
(六) 小柴胡辨证	(93)
(七) 大柴胡汤证	(94)
(八) 柴胡类方证	(95)
1. 柴胡加芒硝	(95)
2. 柴胡桂枝汤证	(95)
3. 柴胡桂枝干姜汤证	(96)
4. 柴胡加龙骨牡蛎汤证	(96)
(九) 热入血室	(97)
五、阳明篇	(98)
(一) 阳明病	(98)
(二) 阳明成因	(100)

(三) 阳明治法	(101)
1. 清法	(102)
(1) 白虎证治	(102)
(2) 白虎加人参汤证	(103)
(3) 栀子豉汤证	(104)
2. 下法	(106)
(1) 小承气汤证	(106)
(2) 调胃承气汤证	(109)
(3) 大承气汤证	(110)
(四) 试探可否用下法	(115)
(五) 急下证	(116)
(六) 燥屎辨证	(116)
1. 重发汗, 小便少, 知大便硬	(116)
2. 多汗胃燥则大便硬	(117)
3. 有燥屎证	(117)
4. 从能食、不能食, 辨有无燥屎	(118)
5. 小便利, 尿定硬	(118)
6. 用承气辨证	(118)
(七) 辨表里、虚实、寒热	(119)
1. 谵语属实, 郑声属虚	(119)
2. 脉沉喘满为在里	(119)
3. 胃冷, 则大便初硬后溏	(119)
4. 胃冷攻其热必哕	(120)
5. 胃冷	(120)
6. 无汗如虫行皮中, 为久虚	(120)
(八) 辨可否发汗攻下	(120)
1. 脉实宜下, 脉浮宜汗	(120)
2. 里实发汗, 津越便难, 久则谵语	(121)
3. 有恶寒可汗	(121)
4. 脉浮无汗而喘, 可汗	(122)
5. 三阳合病, 不可汗下	(122)
6. 有恶寒发热脉浮紧之表证, 虽腹满微喘, 不可下	(122)

7. 呕多不可攻	(122)
8. 心下硬满不可攻	(123)
9. 面合赤色不可攻	(123)
10. 提示大便初硬后溏不可下	(123)
11. 津液内竭, 虽便硬不可攻	(124)
(九) 阳明不可利小便	(124)
(十) 辨阳明死证	(124)
(十一) 衄血先兆	(125)
(十二) 发黄证因治法	(125)
1. 欲作谷疸脉证	(126)
2. 小便不利将发黄疸	(126)
3. 瘀热在里发黄	(126)
4. 寒湿发黄	(127)
茵陈蒿汤证	(127)
栀子梔皮汤证	(128)
麻黄连翘赤小豆汤证	(128)
(十三) 热入血室	(129)
(十四) 蓄血证	(129)
(十五) 可下证	(129)
1. 自极吐下而胸痛、便溏, 与调胃承气汤	(130)
2. 自利内实可下	(130)
3. 瘀血宜下	(130)
(十六) 合病并病治法	(131)
1. 太阳少阳并病, 不可发汗, 不可下, 可兼解, 可刺	(131)
2. 太阳阳明合病者下利治法, 但呕治法, 喘而胸满治法	(133)
3. 阳明与少阳合病	(134)
4. 三阳合病	(134)
5. 太阳与少阳合病	(134)
黄芩汤证	(134)
黄芩加半夏生姜汤方	(135)

六、太阴篇	(136)
(一) 太阴病	(136)
(二) 太阴来路	(137)
(三) 太阴欲愈脉	(137)
(四) 从小便利不利辨发黄与否	(138)
(五) 太阴治法	(138)
1. 脉浮可汗	(138)
2. 自利不渴为藏寒, 宜温	(138)
3. 胃弱当行大黄宜减	(139)
桂枝加芍药汤证	(139)
桂枝加大黄汤证	(139)
七、少阴篇	(140)
(一) 少阴病	(140)
(二) 少阴欲愈之证	(141)
(三) 少阴便血先兆	(141)
(四) 少阴, 火劫发汗, 致小便难, 谵语	(142)
(五) 少阴利止, 手足温者可治, 为阳未亡	(142)
(六) 少阴不治证	(143)
(七) 少阴可汗证	(144)
(八) 少阴可下证	(145)
(九) 少阴可吐、不可吐辨	(145)
(十) 少阴不可汗下证	(146)
(十一) 少阴里寒证	(147)
1. 附子汤证	(147)
2. 桃花汤证	(147)
3. 吴茱萸汤证	(148)
4. 白通汤证	(149)
5. 白通汤加猪胆汁汤证	(149)
6. 真武汤证	(149)
7. 通脉四逆汤证	(150)
8. 四逆汤证	(150)

(十二) 少阴热证	(151)
1. 黄连阿胶汤证	(151)
2. 四逆散证	(152)
3. 猪苓汤证	(152)
(十三) 少阴表里同治证	(153)
1. 麻黄细辛附子汤证	(153)
2. 麻黄甘草附子汤证	(153)
(十四) 少阴咽痛, 声不出治法	(153)
八、厥阴篇	(156)
(一) 厥阴病	(156)
(二) 厥之意义	(157)
(三) 厥热胜复	(158)
(四) 先厥后热利自止, 见厥复利	(158)
(五) 厥逆下利, 唾脓血与便脓血	(158)
1. 先厥后热与下利、咽痛、便脓血之辨证	(158)
2. 厥逆下部脉不至, 泄利、唾脓血	(159)
(六) 厥深热深, 厥微热微	(159)
(七) 厥少热多为欲愈, 厥多热少为病进	(160)
(八) 里热证	(160)
(九) 里寒证	(160)
1. 四逆汤证	(160)
2. 通脉四逆汤证	(161)
3. 当归四逆汤证	(161)
4. 当归四逆汤加吴茱萸生姜汤证	(162)
5. 干姜黄芩黄连人参汤证	(162)
6. 吴茱萸汤证	(163)
(十) 除中证	(163)
(十一) 藏厥蛔厥证	(164)
(十二) 冷结膀胱证	(164)
(十三) 便脓血证治	(165)

白头翁汤证	(166)
(十四) 厥阴死证	(166)
(十五) 厥阴欲愈证	(168)
(十六) 可不可汗吐下证	(169)
1. 四逆不可下	(169)
2. 有燥屎宜下	(169)
3. 下利不可攻表	(170)
4. 邪在胸中可吐之	(170)
5. 脉迟不可彻其热	(170)
6. 伤寒嘔而腹满者, 可利	(170)
7. 厥逆可灸	(171)
*8. 先里后表	(171)
(十七) 误治后果, 汗吐下致胃虚冷作嘔	(171)
(十八) 下利诊断	(171)
1. 转气下趋知欲利	(171)
2. 利欲愈不愈辨证	(172)
(十九) 蓄水证	(173)
茯苓甘草汤方	(173)
参考书	(173)
附录	(175)
一、怎样学习《伤寒论》	(175)
二、千古疑案话厥阴	(181)
三、《伤寒论》六经若干问题	(188)

一、概 论

(一) 《伤寒论》的作者

《伤寒论》后汉张仲景著。张氏在《后汉书》、《三国志》中都没有传。在他的《自序》中说：“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”。则仲景当为建安中人。晋·皇甫谧《甲乙经·序》称：“张仲景见侍中王仲宣，时年廿余，谓曰：‘君有病，四十当眉落，眉落半年而死’。令服五石汤可免。仲宣嫌其言忤，受汤勿服。”《太平御览》引《何颙别传》说：“同郡张仲景总角造颙，谓曰：‘君用思精而韵不高，后将为良医。卒如其言，’据这两段记载可知仲景年长于仲宣。《甲乙经·序》说：仲宣年廿余。《何颙别传》说：仲宣年十七，其时仲景已为医，且为仲宣作预后。从预后的正确性上说，可证仲景已有很好经验。能有这样经验，年龄必在四五十后。从这里可以推定仲景年龄必长于仲宣一倍以上。何颙能知人亦必在四五十岁之间，仲景总角造颙，可证何颙必大于仲景好多，从此可以断仲景较仲宣为年长，较何颙为后辈。倘使从这二人的生卒年代上考核，即可求得仲景的大致年代。

仲景医学师承，据《自序》，好象系自学而来。《自序》说：“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方。”据宋·孙奇等引《名医别传》说：“南阳人，名机，仲景乃其字也，举孝廉，官至长沙太守，始受术于同郡张伯祖，时人言，识用精微过其师。”后世凡称述仲景的，都据《名医传》，但《名医传》的原始材料出处如何？值得研究。但《自序》亦可疑，如云“相对斯须”“便处汤药”，按“斯须”、“便处”均系六朝人语词。

仲景有没有举孝廉做过长沙太守，也是一个疑案，《后汉书》、《三国志》在建安一段时期中没有仲景做太守的记载，仅有一位张羨，当然不是仲景，后人称仲景为长沙太守，它的来源还是出于《名医传》，至