

伤

发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。

凡用栀子汤，病人旧微溏者，不可与服之。

寒

发汗，若下之，而烦热，胸中窒者，栀子豉汤主之。

发汗后，饮水多，必喘；以水灌之，亦喘。

论

发汗已，脉浮数，烦渴者，五苓散主之。

伤寒下后，心烦腹满，卧起不安者，栀子厚朴汤主之。

释

发汗，若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之。

若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。

义

恶寒者，虚故也；不恶者，但热者，实也，当和胃气，与调胃承气汤。

太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。

样 本 库

伤寒论释义

主编 刘举俊 副主编 赵文鼎 易竞雄



甘肃科学技术出版社

1209413

77072
(甘)新登字第05号

伤寒论释义

主编 刘举俊 副主编 赵文鼎 易竞雄

甘肃科学技术出版社出版
(兰州第一新村81号)

甘肃省新华书店发行 兰州新华印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/32 印张10 字数208,000

1992年1月第1版 1992年1月第1次印刷

印数: 1—3,000

ISBN 7-5424-0353-2/R·96 定价: 3.95元

前 言

《伤寒论》一书为东汉张仲景所著。是书补《内经》之不足，创立了六经辨证之先河，且历1700多年而不衰，成为后世医家研究取法的经典。

我校副教授、副主任医师刘举俊老师，潜心研究《伤寒论》40余年。他积长期的伤寒教学心得和临床体验，并依据其讲稿和课堂笔记，经学校组织于1986年开始整理和编写《伤寒论释义》一书，痛惜尚未完稿而先病逝。

本书由刘举俊任主编，并编写了阳明病、少阳病及三阴病篇释义；赵文鼎整理编写了太阳病上篇和中篇释义；易竞雄整理编写了太阳病下篇及霍乱病、阴阳易差后劳复病篇释义。最后由赵文鼎统稿以删繁补缺，圆润义理，易竞雄负责各家注释选辑和书稿的审校。全书初稿还请本校中医主任医师李子质、副教授尹锡泰二位老师作了审修。

本书按《伤寒论》原文顺序逐条作了释义，钩玄索隐，层分缕析，前后对照，丝丝如扣，诸多释处，颇具卓见。今既梓行，庶几成为中医中专学校的学生、自学者以及广大基层中医人员的良师益友。此书在编写和出版的过程中，得到

甘肃省卫生厅中医处及有关同志的大力帮助，谨表示诚挚的感谢！

由于水平有限，疏漏错差在所难免，恳请指正。

甘肃省中医学校

1991年5月

凡 例

1. 本书的篇目、原文及其句逗以成都中医学院主编，上海科技出版社1964年出版的二版教材《伤寒论讲义》为蓝本而抄录。

2. 为了使读者了解《伤寒论》全书的概况，在原文释义之前加入“概述”一篇，并选录张仲景原序一文。

3. 本书对原文第一条至第三百九十七条逐条进行注释。其释义的部分，统括了原文的要旨词解，以及方解在内。

4. 在释文中不宜表述的意见和问题，设按语以说明。按语分两种情况，有对原文讨论而设者，有对附方的加減应用而设者。

5. 为了帮助读者学习和领会原文精神，在释义后，除少数条文外，都增有选注。其选注选录了具有代表性的注释，以供参考。选注的主要部分，选自南京中医学院编著的《伤寒论译释》、《冉注伤寒论》以及《伤寒论辑义》等书，对其中的一些注释还和原著进行了印证。次之，也有选自原著者。对选录各家注释的排列次序，并不以时代为先后。

张仲景原序

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，降志屈节，饮望巫祝，告穷归天，束手受败，赍百年之寿命，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。痛夫！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，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》，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，以有五藏，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，省病问疾，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，九候曾无髣髴，明堂阙庭，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，请事斯语。

目 录

概述

一、原书简介·····	(1)
二、《伤寒论》的学术成就·····	(2)
三、伤寒的涵义·····	(3)
四、六经及其辨证的概念·····	(4)
五、六经与脏腑经络的关系·····	(5)
六、六经辨证与八纲辨证的关系·····	(6)
七、六经的传变(合病、并病)·····	(7)
八、六经病的治疗原则·····	(8)
辨太阳病脉证并治上·····	(11)
辨太阳病脉证并治中·····	(37)
辨太阳病脉证并治下·····	(118)
辨阳明病脉证并治·····	(166)
辨少阳病脉证并治·····	(219)
辨太阴病脉证并治·····	(225)
辨少阴病脉证并治·····	(232)
辨厥阴病脉证并治·····	(262)
辨霍乱病脉证并治·····	(292)
辨阴阳易差后劳复病脉证并治·····	(300)
附录	

一、古今剂量折算表·····	(305)
二、伤寒论方索引·····	(306)

概 述

一、原书简介

《伤寒论》一书为东汉张仲景所著，原名《伤寒卒病论》，内容包括伤寒和杂病两个部分。张仲景汉书无传，据林亿等《伤寒论序》引《名医别录》曰：张仲景（约生于公元150~219年）“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”，可见他的医术是很高明的。其成书的年代大约在公元200~210年间。东汉末年，中国社会阶级矛盾日益尖锐，各种封建势力争相割据，连年战祸，兵荒马乱，民不聊生。处处可见“白骨委积，人相食啖”；此所谓“大灾之后，必有大疫”。曹植《说疫气》曰：“家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀，或阖门而殒，或复族而丧”，这是当时疾病流行的真实写照。张仲景《伤寒论·自序》曰：“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”。但当时的居世之士“曾不留神医药，精究方术……以救贫贱之厄，……但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务”。张氏指出这种行为其实质是“崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉”。此为张仲景著《伤寒杂病论》之主要原因。他“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”，欲以医学达到“济世救人”之目的，

“乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》，合十六卷”。

《伤寒杂病论》问世不久，由于战火连年，使原书散失不全，后经西晋太医令王叔和搜集、整理，将原书的伤寒部分改名为《伤寒论》，并得以保存。至宋朝又经国家“校正医书局”林亿、高保衡等人加以校正，将全书分为十卷，十二篇，共三百九十八条，除重复和佚方外，计有一百一十二方。此后，又校正了《金匱玉函要略方论》（即《金匱要略》）。从此，《伤寒杂病论》一书则一分为二。现在通行的《伤寒论》有两种版本，一是林亿等人校过的刻本，但原刻本因无可得，而仅存的是明朝赵刻美的复开本，它保存了宋本的原貌，故称宋本或赵本；另一部是南宋（金皇统年间）成无己的注本《注解伤寒论》。成注本以明朝嘉靖年间汪济川的校本为佳。

现在通行的《伤寒论》教材和《伤寒论语译》选印了十篇，其选编本是《伤寒论》的精华。

二、《伤寒论》的学术成就

张仲景的《伤寒论》在总结前人医学成就的基础上，结合他自己的临床实践，开创了六经辨证论治的先河，不但是临床经验的总结，也是中医学术思想的再创造。二版《伤寒论讲义》指出，本书“重点探讨了人体感受风寒之邪以后所引起的脏腑经络的病理变化和临床证候的特征，创造性地总结了一般外感疾病的发生和发展的变化规律，治疗原则，以及药剂的配伍方法，始终严密而系统地将理、法、方、药一线贯联，有效地指导着外感疾病及其他杂病的辨证施治，为

后世医学发展作出了极其重要的贡献”。金元时期，是中医学发展的重要时期，以刘河间、李东垣、张子和、朱丹溪为代表的医家支分派别的四大家，虽对医学的发展各有创见，但他们的学说依然没有超出《伤寒论》的范围。河间主泻火，东垣主补气，子和主攻下，丹溪主滋阴。从表面看各走一端，究其实质只不过各自强调和发挥了《伤寒论》辨证论治法则的一个侧面。他们虽主张各异，而对本书的推崇却是完全一致的。如李东垣曰：“易水张先生云，仲景书为万世法，号群方之祖，治杂病若神，后之医者尊内经法，学仲景心，可以为师矣。”刘、李、朱所言皆然。不仅如此，《伤寒论》对后世温病学说的发展和建立提供了理论和实践依据。《伤寒论》始终贯穿着阴阳学说，体现了“天人相应”的“整体观念”，认为疾病的产生是发展变化的，或正胜邪却而向愈，或邪胜正衰而转重。同一病证，也有初、中、末期之不同。人体之强弱，年岁之老少，时序之寒温，都对疾病的发生、变化及其预后有着极大影响。同时认为，表病和里病，腑病与脏病，脏病与脏病等都可以相互影响，在辨证论治的过程中，决不可忽视“整体观念”这一中医特色。

三、伤寒的涵义

“伤寒”，即伤于寒邪，也就是人伤于寒邪，用现代汉语说就是人被寒邪所伤。

《伤寒论》中的伤寒有广义和狭义之分。广义伤寒是一切外感热病的统称，即《素问·热论》的“今夫热病者，皆伤寒之类也”，《难经·五十八难》的“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。狭义伤寒，则专指感受风寒邪气所引起的病证而言，即“伤寒有五”中之

“伤寒”，也就是《伤寒论》中的麻黄汤证。

《伤寒论》虽然以伤寒命名，但又分别论述了伤寒、中风、温病等多种外感病证，所以本书所论的伤寒有广义的，也有狭义的，当加分辨。

此外，《伤寒论》中所说的“伤寒”与西医所说的斑疹伤寒或伤寒、副伤寒不同。西医之伤寒属外感温热或湿热病一类（温病范畴），故与中医伤寒二者不能混为一谈。

其实，《伤寒论》一书原为众病而设，并不是专为伤寒病所设，它的辨证论治在临床上具有普遍的指导意义，所以张仲景在《伤寒卒病论》序中曰：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。”

四、六经及其辨证的概念

《伤寒论》是以六经作为辨证论治的纲领，但“六经”二字不是张仲景说的而是后人提的。《伤寒论》只言“辨太阳病脉证并治”，“辨阳明病脉证并治”，以至“辨厥阴病脉证并治”。何谓六经？六经则是太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的统称。《伤寒论》六经分证是继承《素问·热论》六经分证方法，并在此基础上吸收了汉以前有关凭脉辨证与治疗的实践经验，使之更加系统与完善，更有科学性与实践性。

对于六经实质的研究，古代与近代医家的认识还不尽一致。陈修园提出标本中气说，尤在泾提出经络说，方有执提出脏腑说，柯韵伯提出地面说，陆渊雷提出证候群说，章次公提出阶段时期说等等不一而足。但到近年，多数医家主张，把上述学说综合起来较为全面。前人对六经的研究虽仁者见仁，智者见智，各有千秋，但各有片面性。因为脏腑是

人体机能活动的核心，经络又是人体运行气血的道路，而气化又是脏腑经络功能活动的概括。所以，从这个角度思考，《伤寒论》的六经其实质则是脏腑、经络、气化的总和。

何谓六经辨证？六经辨证则是以阴阳为纲，总统六经，以纲带目，对病人所反映的各种证候，进行分析、归纳、综合，以进一步探求病位之所在，病性之所属，病势之进退，从而分辨判明为某经病证，以进行诊断治疗。因此六经既是辨证的纲领，又是施治的原则。再进一步说，六经辨证首辨阴阳，即辨正邪斗争的形势，也就是辨三阴三阳；二辨正邪斗争的性质，以及转化，主在辨明其热化和寒化；三辨病邪入侵人体的深浅程度，或脏腑或经络，即辨表里；四辨外邪侵入人体后，损伤了人的阳气还是阴液，主要就是辨这四个方面。

五、六经与脏腑经络的关系

《伤寒论》的六经与脏腑经络的关系十分密切。六经事实上包含了人身手足十二经脉。《灵枢·海论》曰：“夫十二经脉者，内属脏腑，外络肢节”；《灵枢·经别篇》又曰：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起，学之所始，工之所止也”。所以，六经的正常生理和感邪后的病理，都同时或先后反映出其所属脏腑的生理及其病变。如三阳病，反映了六腑的病变；三阴病，反映了五脏的病变；在经之邪不解，可随经入里，发为脏病或腑病。如膀胱为太阳之腑，太阳经病不解，传入于腑，影响膀胱气化功能，致水气内停，可现小便不利，少腹里急，渴欲饮水等证。此时，由脉浮，头项强痛的太阳经证已转变为太阳腑证，也就是由桂枝汤证已转变为五苓散证。胃与大

肠为阳明之腑，如阳明经证的面色合赤，身热汗出，口渴引饮，脉洪大等不解，热邪内传，胃肠受病，则出现潮热谵语，大便困难，腹满而痛，濈然汗出，脉沉而实的阳明腑实证。此时，由清解的白虎汤证变为攻下的大承气汤证。胆为少阳之腑，若邪犯少阳，胆火上炎，则见口苦、咽干、目眩等证。依次类推，三阴病皆然。由此可见《伤寒论》的六经病证与经络的循行部位、脏腑的生理功能和病理变化都有着十分密切的不可分割的关系。

六、六经辨证与八纲辨证的关系

六经辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领，八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括，二者的关系非常密切。六经辨证无不贯穿着阴、阳、表、里、寒、热、虚、实的内容，而且这是辨证中不可缺少的先决条件。但只辨八纲还是不够的，因为在某些疾病中还不能具体地把人体脏腑经络的病理变化结合起来，仍然不能确切而深刻地阐明各种复杂的病理变化并指导临床。而六经辨证恰好解决了这一问题，它把八纲落实到脏腑经络上，以弥补了八纲辨证的不足。刘渡舟曰：“由于六经辨证贯穿着八纲而联系于脏腑经络，尤其是以脏腑经络生理、病理变化作为物质基础，从而使辨证言之有物，而不是空中楼阁。前人在研究《伤寒论》六经时曾指出：‘经者，径也’，据经则知邪之来去之路；‘经者，界也’，据经则知病有范围，彼此不相混淆。有了范围，有了界限，就能使我们在辨证时一目了然”。如见头项强痛，知是太阳经脉受邪；见面色合赤、鼻干、额痛知是阳明经脉受邪；见耳聋、胸胁苦满，知是少阳经脉受邪；见腹满时痛，知是太阴经脉受邪；见咽中疼，知是少阴经脉受邪；见干

呕，吐涎沫，头痛，知是厥阴经脉受邪。若离开经络学说，对上述各个证候的发生与机理则难以解释。

再从八纲看，三阳病多属阳证、热证、实证；三阴病多属阴证、寒证、虚证。就表里而言，太阳属表，其余各经病变属里。由于表里的概念又是相对的，故有三阳属表，三阴属里；阳明属表，太阴属里；太阳属表，少阴属里；少阳属表，厥阴属里。若以太阳病为例，太阳病属表，见证发热，恶寒，头项强痛，脉浮等，但有自汗者属表虚，无汗者属表实。又若少阴病，为里虚证，其主要表现为脉微细，但欲寐。但少阴病又有寒化和热化之不同，所以见证有虚寒和虚热的不同。其他各经都有寒热虚实可辨者。

从历史上看，明确提出“八纲辨证”才是五十年代的事。从南宋许叔微提出“伤寒治法，先要明表里虚实”，直到清人程钟龄提出“病有总要，寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字而已”，都未明确提出“八纲”二字，后人提出的“八纲辨证”显然是受《伤寒论》六经辨证的启迪所提出的，其已被广泛地运用到内、外、妇、儿等各科疾病的辨证治疗中。所以对六经辨证和八纲辨证，用于临床辨证是相辅相成的，缺一不可，只有全面掌握，才能有效地指导临床辨证和以法治疗。

七、六经的传变（合病、并病）

“传”，是传经，指病情循一定的趋向发展；“变”，指病情迅速地突然地变坏，其不按规律传变而起着性质的变化。“传变”二字常常并称，言指疾病发展变化的情况。

六经传变的一般规律是按其次序相传。如太阳病不愈，可传入阳明；阳明病不愈，可传入少阳；少阳病不愈，可传