

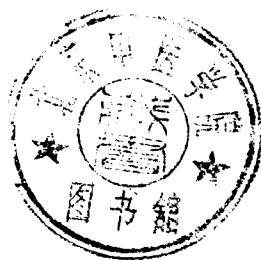
傷寒論七字經

黃榮活 編著

广西科学技术出版社

伤寒论七字经

黄荣活 编著



广西科学技术出版社

1220846

(桂)新登字06号

伤寒论七字经

黄荣活 编著

广西科学技术出版社出版

(南宁市河堤路11号)

广西新华书店发行

南宁包装印刷集团公司印刷

开本 787·1092 1/32 印张5.375 字数118 000

1993年4月第1版 1993年4月第1次印刷

印 数: 1—2 000 册

ISBN 7-80565-709-2

定价: 2.95元

R·110

序 一

《伤寒论》是祖国医学的经典著作，它虽然是1700多年前东汉时代的中医著作，但在当时确是总结了中华民族自有文字以来的长期医疗实践，并与当时在朴素的辩证法思想指导下的医学理论相结合，创立了理、法、方、药俱备的祖国医学独特的辩证论治体系，起到承先启后、继往开来的伟大作用。自此以后祖国医学从理论到实践，都得到蓬勃发展，对中华民族的繁衍昌盛起到了巨大的促进作用。经过了长期的临床实践检验，充分证明了《伤寒论》在祖国医学辩证论治方面的卓越成就，它不仅为急性外感热病的辩证论治提供了光辉的典范，也对各种杂病的辩证论治提出了可依据的规律。因此学习《伤寒论》不仅因为它是属于祖国医学的经典著作之一，更重要的是有其很高的实用价值。

《伤寒论》一书，写作年代久远，辞义深奥，加之历代医家注释，各逞己见，使原来不易学习的《伤寒论》又增添了不少困难。广西中医学院黄荣活教授有鉴于此，为了广大青年中医及中医爱好者学习《伤寒论》的需要，结合自己从医半个世纪的临床实践，写成简明扼要，通俗易懂的《伤寒论七字经》一书，对《伤寒论》中常见的方证执简驭繁地予以高度概括，有理论、有实践、用七字歌诀编成，易于诵读，便于记忆，着重实际，不尚空谈，是一本不可多得的通俗教材和科普读物，得此则开卷有益，临证有参，应手取验，故乐为之序。

时振声

1992年9月于北京·中国中医研究院研究生部

序 二

为黄君荣活《〈伤寒论〉七字经》而作

仲景医圣，论著《伤寒》，昭示后学，垂法津梁。三九七法，一一三方，言词简奥，寓意深长。

注述之风，隋唐启源，成氏无己，首开其端。喻、张、柯、尤，各树一帜，瑕不掩瑜，后学得益。

黄君荣活，学有渊源，法宗长沙，刻意钻研。临证既久，诊余著篇，名曰《伤寒论七字经》，不尚空谈。

喜其明了，入门不难，爰为之歌，以资借鉴。

刘渡舟

1988年12月22日于北京中医学院

前 言

“伤寒”是外感病的总称，也是急性病的一个统一归纳，其有广义和狭义二种。广义的“伤寒”包括温病、湿温、伤寒、中风（伤风）。狭义的“伤寒”是指上述其中的一种。《内经》里说：“凡热病皆属伤寒之类，外感病皆发热故也。”《伤寒论》这本书，既是汉以前我国医学家学术经验和医圣张仲景个人临床经验的汇编，也是“勤求古训，博采众方”的产物。《伤寒论》的六经辨证是外感病的归纳整理。六经辨证的主证有：太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。因此要掌握急性传染病首先就要掌握六经。

伤寒是感受寒邪，以六经为纲，由表及里，要分清阴经、阳经或真中之类，审别阴证、阳证、表证、里证、寒证、热证、虚证、实证。同时要辨病邪之所在——在表、在里或半表半里，再辨其表虚或表实，察其脉的浮、沉、迟、数、有力或无力。在治疗上首先在于认证，将证认清，治疗犹如启锁，一推即开。喻嘉言谓：“医不难于用药，而难于认证。”故主张先议病，后议药，正是个中道理。

治疗真伤寒，宜用温法，开始用辛温解表；入里化热者，可用清下之法；最后若阳衰厥逆则用回阳法。能这样地去理解处理，就会得其要领了。

但是，由于伤寒之邪侵入部位不同，病邪或入于阴或入于阳，入于阳就以太阳为首，入于阴就以少阴为先，它的传变不

一，因此治法亦异，但总离不了阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲。明白了这些，则仲景三百九十七法，一百一十三方，就胸有成竹了。

由于《伤寒论》文简义深，初学者要做到精通其理，善悟其旨，阴阳在握，玄妙在心，实是一件不容易的事。为了掌握“少而精”的精神，遂将《伤寒论》写成歌诀，分为病因、经络起止、伤寒总脉、太阳证、阳明证、少阳证、太阴证、少阴证、厥阴证等七十八证，以执简驭繁。本书的特点是以证治的形式和歌诀的体例写成，便于临床运用。如太阳病原文以条文式叙述：太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。而今改写为：头项强痛骨节疼，太阳恶风发热烦，手足乍冷气喘呕，有汗无汗分风寒，有汗浮缓桂枝解，无汗浮紧麻黄安。将太阳病的症状和治法了然于目。如此，使本书内容辞简意明，易读易懂，易记易学，注解清楚，说理充分，加上附有典型的临床案例，更便于初学中医的同志，尤其是大专院校的学生，以及学徒、农村医生，作为必备的参考读物。由于本人水平有限，错误之处，尚希读者指正。本书承蒙中国中医研究院教授时振声作序，北京中医学院刘渡舟教授审阅并题词，弟子黄宁华整理。在此一并致谢。

黄荣活写于广西中医学院一附院

1991年12月

目 录

一、伤寒总论	(1)
病因	(1)
经络起止	(2)
传经次第	(3)
伤寒总脉	(4)
太阳证	(5)
阳明证	(8)
少阳证	(10)
太阴证	(12)
少阴证	(14)
厥阴证	(17)
表证	(20)
里证	(21)
阴证	(23)
阳证	(24)
验舌法	(26)
治病莫计日数	(26)
伤寒总法	(27)
伤寒总方	(28)
二、伤寒各论	(30)
半表半里证	(30)

发热自汗四证相同·····	(31)
并病合病·····	(32)
急下证·····	(33)
发热证·····	(34)
头痛证·····	(36)
项强证·····	(37)
恶寒恶风证·····	(38)
乍寒乍热证·····	(39)
如疟证·····	(41)
无汗证·····	(42)
自汗证·····	(44)
漏汗证·····	(45)
亡阳证·····	(46)
身痒证·····	(46)
面赤证·····	(47)
身痛证·····	(48)
头眩证·····	(49)
潮热证·····	(51)
不恶寒反恶热证·····	(52)
头汗证·····	(53)
口舌干燥证·····	(54)
咽痛喉痹证·····	(55)
口渴证·····	(56)
呕吐证·····	(58)
呕吐噎证·····	(59)
气上冲胸证·····	(61)
懊恼证·····	(61)

烦躁证·····	(62)
水气证·····	(64)
心悸证·····	(66)
狂证·····	(67)
谵语郑声证·····	(68)
不眠证·····	(69)
欲寐证·····	(70)
昏冒证·····	(71)
盗汗证·····	(72)
黄疸证·····	(73)
发厥证·····	(75)
胸满证·····	(77)
结胸证·····	(78)
腹满痛证·····	(79)
痞满痛证·····	(81)
心下满痛证·····	(83)
胁满痛证·····	(84)
奔豚证·····	(85)
便硬证·····	(86)
下利证·····	(87)
腹中雷鸣完谷不化证·····	(89)
小便不利证·····	(90)
蓄血证·····	(91)
衄血下血证·····	(92)
热入血室证·····	(93)
脐筑动气证(眼赤、目脉赤、蛔厥、喜唾)·····	(95)
小便多、脾约、冒心、耳聋各证·····	(95)

四肢拘急、振振摇摇各证	(97)
复病(食复、劳复、色复、阴阳易复)各证	(98)
湿证	(99)
痉证	(101)
温证、暑证	(102)
霍乱证	(104)
附录 伤寒歌诀	(106)
参考资料	(122)
附:《伤寒论》(新辑宋本)	(124)

一、伤寒总论

病 因

伤寒伤风俱外来，风寒生火导三灾。
邪在表间温散治，阳明入里作热驱。
内火外风是阳证，阳证原非寒脏虚。
阳脏逢传多入腑，阴脏若传两感居。
伤寒因寒而致病，春夏秋冬不同时。
勿待传经成不测，表里急驱莫迟疑。

注：所谓伤寒，曰外感，总因风寒由外侵入肌表，风寒化火之为病也。应用温散之药发表，邪去病解。例如：一病人，冬月赶集，回家途中，突感头痛、恶寒，盖厚被而寒益甚，身骨疼，医作风寒感冒治之，疗效不显。诊其脉浮紧，认为系太阳伤寒证，予麻黄汤，热服汗出而愈。倘若风寒传入阳明之里，即作热作火论治，应清之下之。又如一病人初起出现鼻塞、咳嗽、身痛、寒热、无汗、脉浮数。此乃太阳表实证，同时见到舌苔黄燥，口渴、谵语，又属阳明里证。诊断为太阳、阳明表里同病。治宜表里双解法，予麻黄 6 克，杏仁 6 克，生石膏 12 克，知母 10 克，花粉 10 克，粳米 10 克，竹叶 10 克。数剂而病愈。大凡有郁火于内，又感受风寒于外而引起的伤寒是为阳证，如果素有寒邪

而导致伤寒的，便是阴证。阳脏之人，伤寒一有传经，多有入腑；阴脏之人，伤寒一有传经，只有传于阴经，而成所谓两感伤寒。如一病人，发热恶寒，头痛，身骨疼痛。腰痛，咳嗽无汗而喘，舌白滑，脉沉。如属太阳病脉当浮，今脉沉者，知为两感伤寒之太阳、少阴同病也。本证与伤寒论“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”甚为吻合，予麻黄 6 克，附子 9 克，细辛 3 克。两解表里之邪，果然汗出而病顿解。断非阳邪入腑可下之例。至于春夏秋冬四时之外感，名叫四时感冒，不列入真正伤寒的范畴。要视表证表现如何，里急情况程度，或祛暑解表（暑天外感），或辛温宣透（秋天感冒）为之祛邪外出，自属恰当，不要等待传经不测的病变出现，否则就会错过治疗时机。

经 络 起 止

三阳俱从头项落，阳明由面身前薄。

少阳绕耳侧身行，太阳顶额夹腰脊。

阳脉从头至脚终，三阴从脚上腹作。

风寒袭人经络伤，循行到处痛而恶。

注：所谓三阳，就是太阳、阳明、少阳。三阳之经络，从头部而起，至脚趾而止。所分别的是：阳明之经，自头向面而下行身之前；少阳之经，起于目外眦，绕耳，透耳底落项，行身之侧；太阳之经，起于目内眦，上额，至顶向后落颈，循腰脊行身之背；所谓三阳俱从头项落，至身之脚也。三阴，即太阴、少阴、厥阴，均自脚趾而起，上至腹部而止。十二经脉走向和相互交接的规律是：手的三条阴经都是从胸循臂内侧走至手，交接于手三

阳；手的三条阳经，再从手循臂外侧走至头，交接于足三阳；足
的三条阳经再从头分循胸腹背肋沿下肢的外侧，交接于足三
阴；足的三条阴经再从足循下肢的内侧经腹至胸，复交接于三
阴经。凡人之身，不外三阴三阳经脉封盖。如果内脏的生理功
能失常，或体表感受病邪时，都会影响经脉的正常循行，导致
经气郁滞、经气不足或经气厥逆等病变，而这些病变都可以在
经脉循行的径路上反映出来。例如，手阳明大肠经和足阳明胃
经的功能失常，都可以引起牙齿疼痛，因为这两经的循行经路
都是经过牙龈。这是经络起止之大略。

传 经 次 第

初起太阳及少阳，传入太阴少厥乡。

阴若传阳厥及少，太阴应向阳明行。

少阴必定太阳出，阴若转阳不寻常。

伤寒初起传经重，既传入阴望转阳。

注：伤寒之病，初起先犯太阳。若传经自太阳而传阳明，自
阳明而传少阳，此传阳经之次第。再若传入三阴，则由太阴而
传入少阴，终于厥阴，这是传阴经的次第。伤寒有从阳转阴，亦
有从阴转阳，必从手经之腑而传。如厥阴以少阳为腑，太阴以
阳明为腑，但阴经转阳经，厥阴必传少阳，太阴必传阳明，少阴
必传太阳，这是阴经传阳之定例。大凡伤寒初起，不传经则轻，
若传经则重；以阳转阴则重，从阴转阳则轻，此乃伤寒传变之
机转也。也就是说，伤寒传经的一般规律：阳经皆自表而里，阴
经都由实而虚。如太阳的表证，传入少阳，或传入阳明；阴经则
首太阴，终厥阴。但也有不如此绝对的。因此，有所谓“循经

传”，“越经传”等。还有不经过三阳，直接出现三阴的证候，叫做“直中”的。如一起病就见到下利、呕吐、腹满或痛、四肢不温，无热恶寒，口不渴等证的，为直中太阴，甚则出现脉微欲绝，四肢厥冷，就会累及少阴厥阴。要认识到病理变化是在不断的矛盾中向前发展的，不能“刻舟求剑”。诸凡病邪的轻重，体质的强弱，治疗的得当与否，都是导致疾病变化的因素。如病人体质衰弱，或医治不当，虽阳证也会传及三阴；如病人体质强壮，医治得当，虽阴证也可转归三阳。所以以上说的转变，只是说明热性病变化的一般规律，绝不可视为固定不变。如阳明病固可由太阳或少阳的病邪转变而成，但三阴经病当正气渐复，阴证转阳，也能传入阳明，如《伤寒论》三阴篇中都有可下之证，就是说明由阴转阳，阴邪回腑这一机转。论中说“阳明居中主土也，万物所归，无所复传”这不但指出了任何一经的病邪，都有转成阳明病的可能，而且可以知道当病邪一转阳明，对疾病的预后都是一个佳兆，此时虽然病邪很盛，里热亦甚，但病人的胃气盛、阳气旺，抗病机能亢奋，如果治疗得当，往往病邪得以清除，疾病向愈。邪入阳明，症状虽重，却易治愈，无所复传，道理则昭然若揭了。

伤寒总脉

伤寒脉必紧或数，紧寒数热天渊各；
阴脉细微沉紧迟，三阳脉必浮洪数。
表里须向脉浮沉，脉静身凉病不恶；
未汗身热应浮洪，汗后须防紧数扑。
太阳脉浮少阳弦，阳明长大关中搏。

太阴沉缓少沉微，厥阴沉细须当学。

注：伤寒须辨阴阳表里，伤寒之脉亦分表里阴阳，脉证相配，其病易治；脉证相反，其病难治。如阳证阳脉，谓之相配；阳证阴脉，谓之相反。然而阳证阴脉多不佳，阴证阳脉预后多良。何谓阳脉？如浮、洪、数、大、实、长、滑、促等是也。何谓阴脉？如沉、细、微、迟、小、虚、短、涩、结、代等脉是也。至于伤寒初病三日，其脉浮紧数俱多，然紧数二脉相似，但紧数亦分紧属寒，数属热，相去天渊，须当辨认。其余浮为表脉，沉为里脉，凡病得汗后脉静身凉，可保平安。若初病未经发汗，其身热者，其脉应该浮洪，此阳证阳脉也。倘身热之病已经发汗，应脉静身凉，倘脉仍不静而且见紧数之象，说明病情未见好转，防其传经变证。太阳之脉必浮，因太阳为表证，浮脉主表证故也。所分者，浮紧为伤寒，浮缓为中风（伤风之意），浮数为表热。倘见阴脉即相反矣。阳明之脉必长，阳明为胃腑之经，故于关脉独长独大为合。然若病已入腑，并有沉实有力之脉，亦为阳证阳脉可下之证；少阳之脉必弦，不浮沉，是为半表半里之脉，须当细心体察。太阴之经，乃纯阴之脏，其脉应沉缓为合；少阴之经，乃阴极之脏，其脉应沉微为合，厥阴脉应沉细。总之，三阴之脏属阴，故三阴之脉应沉。若脉由阴转阳则为由脏出腑。凡三阳之病，脉见浮、洪、数、大、滑、实各种阳脉为佳，所谓阳证阳脉其病易治也。阳证何以见阴脉？阳病者邪盛也。阴脉者，元气虚衰也。元气既衰，勿当邪盛攻伐。

太 阳 证

头项强痛骨节疼，太阳恶风发热烦。

手足乍冷气喘呕，有汗无汗分风寒。

有汗浮缓桂枝解，无汗浮紧麻黄安。

注：太阳证者，乃太阳经之经脉所伤，因风寒所感，则有以上症状出现。此经脉络起于目内眦上顶落颈项循腰夹脊，手足骨节，盖遍周身，凡风寒侵入其经当先受病，因此经所到之部位独多之故。如此经受病，则出现恶风恶寒，周身发热，心腹烦疼，头项疼痛，颈项强，四肢骨节疼痛，气粗鼻鸣，发喘干呕等证。但有伤寒、中风（即伤风）之别。伤于寒则为伤寒，伤于风则为中风。以上等证，伤寒有之，中风亦有之。所当辨者，若脉浮缓身有汗，手足热，这是中风；如脉浮紧身无汗，手足乍冷，便是伤寒。此经以有汗无汗为辨证关键，不可不察也。中风何以脉浮缓而有汗？伤寒何以脉浮紧而无汗？此其阴阳各别也。因风属阳，卫亦属阳，风之阳邪入于卫之阳分，故腠理为阳邪所蒸，汗孔疏泄而致汗出，风性柔缓，脉亦因之而缓，治法可用桂枝汤，取其祛卫分之风邪，以实肌表腠理，使邪去而汗自止。《伤寒论》云：太阳病，头痛、发热、汗出、恶风，桂枝汤主之。主要是调和其营卫而疏散风邪耳。举凡营卫不和而致的太阳中风、妊娠恶阻、产后呕吐、胃气不和及病后产后时而发热时而恶寒，脉缓有汗等证出现，均可应用。如一病人患头痒有年，多方治疗无效，某日因见头痛、恶风、发热、汗出、脉浮弱，症属太阳中风，以桂枝汤治疗，数帖后不仅太阳中风向愈而头痒亦霍然。经云：“虚邪搏于皮肤之间，其气发腠理，开毫毛，淫气往来，行则为痒。”又云：“诸痛痒疮，皆属于心”。心主血脉，血运不调，乃生瘙痒，头为巨阳，头痒，病位属太阳经。桂枝汤乃太阳经之方，功能调和营卫，营卫和则血运通调，瘙痒自止。寒属阴，寒邪入于营之阴分，腠理闭塞，故汗不得出，寒性紧急，脉