

伤寒论 十四讲

伤寒论十四讲

刘渡舟 编著

天津科学技术出版社

伤寒论十四讲

刘渡舟 编著

*

天津科学技术出版社出版

天津市赤峰道124号

天津新华印刷一厂印刷

天津市新华书店发行

*

开本 787×1092毫米 1/32 印张 4 3/4 字数 06,000

一九八二年十月第一版

一九八二年十月第一次印刷

印数：1—26,500

统一书号：14212·74 定价：0.45元

前 言

我编写的这本小册子，专题讲述了《伤寒论》里的十四个问题。但这些问题并不是孤立存在的，而是有它的系统性和彼此的内在联系。例如，第一讲阐述了《伤寒论》的历史沿革和对六经辨证的认识，以帮助读者正确理解此书的涵义；第二讲论述了《伤寒论》条文排列的有机联系，剖析了《伤寒论》的辨证思想和方法；第三讲是讲六经为病提纲证的现实意义；第四讲介绍了《伤寒论》的气化学说，是以传统的医理去分析六经、六气阴阳变化的规律。以上四讲为本书的总论，它起到指导各论进行辨证的作用。

从第五讲至第十三讲为各论采用了以方带证的归类方法，把太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病的主要方证进行了归纳，并附有后世的方证和医案，以加强临床使用。

最后一讲是本人使用经方的心得体会，也是对上述各论的简明、扼要的总结。希冀在理论上有所启迪，对临床有所借鉴，而为本书写作之目的。限于个人的水平，书中一定存在着许多不足之处，敬希读者不吝批评指正。

刘渡舟

1982年5月于北京

前 言

我编写的这本小册子，专题讲述了《伤寒论》里的十四个问题。但这些问题并不是孤立存在的，而是有它的系统性和彼此的内在联系。例如，第一讲阐述了《伤寒论》的历史沿革和对六经辨证的认识，以帮助读者正确理解此书的涵义；第二讲论述了《伤寒论》条文排列的有机联系，剖析了《伤寒论》的辨证思想和方法；第三讲是讲六经为病提纲证的现实意义；第四讲介绍了《伤寒论》的气化学说，是以传统的医理去分析六经、六气阴阳变化的规律。以上四讲为本书的总论，它起到指导各论进行辨证的作用。

从第五讲至第十三讲为各论采用了以方带证的归类方法，把太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病的主要方证进行了归纳，并附有后世的方证和医案，以加强临床使用。

最后一讲是本人使用经方的心得体会，也是对上述各论的简明、扼要的总结。希冀在理论上有所启迪，对临床有所借鉴，而为本书写作之目的。限于个人的水平，书中一定存在着许多不足之处，敬希读者不吝批评指正。

刘 渡 舟

1982年5月于北京

目 录

第一讲	《伤寒论》导言	(1)
一、	《伤寒论》的历史变革	(1)
二、	《伤寒论》是一部什么书	(2)
三、	六经的概念	(4)
四、	六经辨证方法	(5)
五、	六经为病传变	(7)
六、	《伤寒论》治疗法则	(9)
七、	《伤寒论》的方剂	(10)
八、	学习《伤寒论》的方法	(11)
第二讲	试论《伤寒论》条文组织排列的意义	(12)
一、	《太阳病上篇》30条	(12)
二、	《太阳病中篇》97条	(15)
三、	《太阳病下篇》50条	(21)
四、	《阳明病篇》84条	(24)
五、	《少阳病篇》10条	(28)
六、	《太阴病篇》8条	(29)
七、	《少阴病篇》45条	(30)
八、	《厥阴病篇》56条	(32)
九、	《霍乱病篇》10条	(35)
十、	《阴阳易瘥后劳复病篇》7条	(35)
第三讲	试论六经为病提纲证的意义	(37)
一、	太阳病的提纲证	(38)
二、	阳明病的提纲证	(41)

三、少阳病的提纲证	(43)
四、太阴病的提纲证	(43)
五、少阴病的提纲证	(44)
六、厥阴病的提纲证	(45)
第四讲 《伤寒论》的气化学说	(47)
一、太阳经病	(50)
二、阳明经病	(51)
三、少阳经病	(51)
四、太阴经病	(52)
五、少阴经病	(52)
六、厥阴经病	(52)
第五讲 试论桂枝汤的加减证治	(54)
一、桂枝汤的适应证	(54)
二、桂枝汤的临床应用	(56)
三、桂枝汤的加减应用	(58)
第六讲 试论麻黄汤的加减证治	(63)
一、麻黄汤的适应证	(63)
二、麻黄汤的临床应用	(64)
三、麻黄汤的加减应用	(64)
第七讲 试论苓桂剂的加减证治	(69)
一、水气的概念	(69)
二、水气上冲的证机	(70)
三、水气上冲的证治	(72)
第八讲 试论白虎汤类的加减证治	(80)
一、白虎汤	(80)
二、白虎加人参汤	(81)
三、白虎加桂枝汤	(83)
四、竹叶石膏汤	(84)

* 五、白虎加苍术汤	(85)
* 六、玉女煎	(86)
* 七、化斑汤	(87)
第九讲 试论承气汤类的加减证治	(88)
一、大承气汤	(88)
二、小承气汤	(90)
三、调胃承气汤	(91)
四、麻子仁丸	(92)
五、桃仁承气汤	(93)
六、厚朴七物汤	(94)
七、厚朴三物汤	(95)
八、厚朴大黄汤	(95)
九、大黄硝石汤	(95)
十、大黄牡丹皮汤	(96)
* 十一、三一承气汤	(97)
* 十二、黄龙汤	(97)
* 十三、增液承气汤	(98)
第十讲 试论柴胡汤类的加减证治	(100)
一、小柴胡汤证治	(100)
二、小柴胡汤的加减证治	(102)
第十一讲 试论理中汤类的加减证治	(112)
一、理中汤	(112)
二、桂枝人参汤	(113)
三、甘草干姜汤	(114)
第十二讲 试论四逆汤类的加减证治	(116)
一、四逆汤	(116)
二、四逆加人参汤	(117)
三、通脉四逆汤	(118)

四、通脉四逆加猪胆汁汤	(119)
五、白通汤	(120)
六、白通加猪胆汁汤	(121)
七、干姜附子汤	(122)
八、茯苓四逆汤	(123)
九、附子汤	(124)
第十三讲 对寒热错杂诸方综述	(125)
一、半夏泻心汤	(125)
二、附子泻心汤	(126)
三、黄连汤	(127)
四、乌梅丸	(128)
五、麻黄升麻汤	(129)
六、干姜黄芩黄连人参汤	(131)
第十四讲 使用经方的关键在于抓住主证	(133)
一、什么是主证，为什么要先抓主证	(133)
二、抓主证，也要注意兼证	(134)
三、变证的形成及其临床意义	(135)
四、夹杂证形成的特点	(136)
五、抓主证，使用经方的治例	(137)

注：凡前带有*者均系张仲景之后诸家医方。

第一讲 《伤寒论》导言

一、《伤寒论》的历史变革

《伤寒论》原名叫《伤寒杂病论》。也有人叫《伤寒卒病论》，考“卒”字乃是“杂”字的误写。

这部书是公元196年~204年后汉人张机（字仲景）所写的作品。

张仲景，南郡涅阳人，约生于公元150年~219年，他的事迹汉书无传。据唐《明医录》载：“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。所著论，其言精而奥，其法简而详，非浅闻寡见所能及。”

东汉末年，连年战争，百姓流离失所，导致了疾疫流行，死的人很多。

张仲景家族是拥有两百多人口的南阳大族，在疫情的危害下，还不到十年时间就死亡了三分之二的人口，其中死于伤寒的则占十分之七。

张仲景在序文中曾哀叹地说：“感往昔之沦丧，伤横天之莫救”，从而激发了他著书活人的志愿。为了著书济世，他勤求古训，博采众方，广泛地吸收了汉以前的医学成就，并结合自己的体会，在前人的基础上而又有所创新。经过了辛勤的劳动和反复的印证，终于写出了《伤寒杂病论》十六卷。

这部作品问世不久，就遭到了兵火的摧残，致使原书十六卷残缺不全。

公元256年~316年，西晋太医王叔和搜集了一些残存之书，进行整理并撰次成篇，但只整理了十卷，对十六卷的原貌已不复见。所以晋以后的《隋书经籍志》和《唐书艺文志》只载《伤寒论》十卷，而不再称十六卷。

到了公元1065年，宋朝的治平年间，政府指令高保衡、林亿等人校正医书，把开宝年间节度使高继冲进上的《伤寒论》十卷，总二十二篇，加以校正，同时梓板而颁行于世。

在这个时间，翰林学士王洙在馆阁日，从蠹简中检得的《金匱玉函要略方论》三卷，也加以校正而刊行于世。

二、《伤寒论》是一部什么书

《伤寒杂病论》本来是伤寒与杂病有机联系，相提并论的一部书。自宋治平梓板简称《伤寒论》，而林亿等人又有十卷论伤寒，六卷论杂病的说法，使人误解为《伤寒论》是专论伤寒，而《金匱玉函要略方》则专论杂病，这一看法一直流传至今。

为了正确理解本书起见，先介绍一下什么是伤寒，什么是杂病，以及伤寒与杂病的内在联系，方能对本书作出正确的评价。

先说伤寒：伤寒有广义和狭义之分，《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也，”这句话是指广义伤寒而言。及于狭义伤寒，则只限风寒，而不包括风寒以外的其它邪气。

考《伤寒论》的内容则是主论风寒，兼论杂病，它虽亦

提及温病等证，乃是与风寒进行鉴别，作为伤寒类证而出现，所以，不象风寒那样论述全面，也没有系统的治法。因此，还不能说《伤寒论》就是讲的广义伤寒。

再说杂病：汉时对疾病的分科，尚无今日内外科之称，当时对外感发热的急性热病，皆叫做伤寒；对伤寒以外的疾病，包括了许多慢性病，都称之为杂病。

伤寒与杂病，本来是两种不同的发病形式，但张仲景把它们共揉一书之中，而相提并论的理由是和以下几个问题有关的：

1.因伤寒单纯发病者少，而与杂病相兼者则多，故伤寒与杂病合论则全面。

2.人分男女，体有强弱，感邪虽一，发病则异，而且内因是变化的根据，故辨证不明杂病，不明脏腑的寒热虚实，则亦不能明伤寒。所以，只论伤寒，不论杂病，则不能曲尽辨证之长。

3.有的病人先患它病，后感伤寒，内伤外感，病情杂沓，难求一致，无法用伤寒一种发病形式而统摄诸病。

基于上述的问题，故柯韵伯对此深有体会的说：“伤寒之中最多杂病，虚实互显，故将伤寒、杂病合而参之，此扼要法也。”

综上所述，可以看出，《伤寒论》是通过伤寒与杂病的具体事实，以反映它的辨证方法。也可以这样说，伤寒与杂病必须共论，方能显示六经辨证以统摄诸病的意义。故柯韵伯又说：“盖伤寒之外皆杂病，病不能脱六经，故立六经而分司之。”反映了六经辨证以统摄伤寒、杂病这一事实。

同时应该指出的是，《伤寒论》这部书言简意赅，极尽

含蓄吐纳之能事，故在辨证说理中有其潜移默化的感染力，起到了文以载道的效果。

另外，还应看到作者在六经辨证中，只讲某经之为病，不讲某经之伤寒，把百病兼括于六经而不能离其范围，所以它只在六经上求根本，而不在伤寒上求枝叶，因而突出了六经辨证的特点。

方中行也认为《伤寒论》是论病之书，非为伤寒一病而设，这些提法，确实抓住了《伤寒论》的主要精神。

根据上述理由，说明了伤寒与杂病互相共论以阐明辨证论治之理，本来不存在伤寒在前，杂病在后；或十卷论伤寒，六卷论杂病的说法。学习《伤寒论》目的是在于辨证论治，绝不可降格以求而满足于辨伤寒之一病。

三、六经的概念

六经的实质：《伤寒论》以六经辨证为核心，究竟六经的实质是否存在，在伤寒学中也议论纷纷，莫衷一是。有的学者把六经为病，归纳成六类证候，用以赅括阴阳表里，寒热虚实等证情。如丹波元坚在《伤寒论述义》中曾说“伤寒论一部，全是性命之书……所谓病者何也？三阴三阳是也。热为阳，寒为阴，而表里虚实，互有不同，则六者之分，于是立焉。”

可以看出，他是把六经建立在阳热阴寒的证候之上，而不把六经证候建立在脏腑经络之上。为此，他又指出：“至于经络脏腑之言，经中间或及之，然本自别义，非全经之旨。惟以寒热定阴阳，则触处朗然，无不贯通也。”

由此可见，丹波元坚的学术观点，是反对从《素问·热

论》的六经理论来探讨六经实质的。这种思潮在国内也大有人在，实有加以澄清之必要。

我认为《伤寒论》的六经，是继承了《热论》的六经学说，而有其脏腑经络的物质基础，所以，六经是物，而并不是六个符号。如果离开中医的传统经络学说而去解释六经则是皮之不存，毛将焉附。因为从《内经》到《伤寒论》脏腑经络学说，本来是一脉相承的，如本论的太阳病提纲，先揭出头项强痛一证，它和《热论》说的“其脉连风府”的精神而完全符合。

论中除汤液治病以外，还有许多按经取穴的针刺之法，如果象丹波元坚没有经络的说法，岂不成为无源之水和无本之木。所以，我们不能离开脏腑经络而去讲辨证论治的。

但是，《伤寒论》却又和《热论》不一样。它在六经辨证上比《热论》有了发展。它不但能辨热证和实证，而且也辨阴证、寒证和虚证。可以这样说《热论》的六经只辨伤寒，而《伤寒论》的六经，既辨伤寒，又辨杂病，从而建立了辨证论治的理论体系。

六经是脏腑经络，而辨证则是脏腑经络生理、病理的反映和客观地分析。由此可见祖国医学的辨证思想是建立在经络脏腑的物质上，而决不是空洞和抽象的说教。

四、六经辨证方法

《伤寒论》在古典医籍中，以辨证论治的方法见称。然而，辨证论治的方法，也并不是从《伤寒论》开始。观序中的“并平脉辨证为伤寒杂病论十六卷”的提法，可见古代已有辨证的专著。日人山田正珍氏说：“《平脉辨证》诸书，

今皆不传”。其实早在战国时期的《黄帝内经》中的阴阳学说引进医学领域以后，就大大开拓了医学家辨认疾病的眼界，并以此奠定了中医的辨证思想基础。

为此，张仲景的三阳三阴六经辨证，以及后世的八纲辨证，无不以阴阳为辨证之纲，这完全符合《素问·阴阳应象大论》说的“善诊者，察色按脉，先别阴阳”的精神实质。因为诊病时，能运用阴阳的辨证思想，就能“知丑知善，知病知不病，知高知下，知坐知起，知行知止，用之有纪，诊道乃具”；否则，就“知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知后，故治不久”。所以，阴阳学说渗透到祖国医学学术领域的各个方面，它不仅用以说明人体的生理功能、病理变化，而且也用以指导临床的诊断和治疗。

张仲景继承了阴阳学说，并结合临床实践，使之又有了新的发展。《伤寒论》的六经辨证，就是以阴阳为纲，即用三阳、三阴的阴阳两纲总统六经。所以，六经辨证应首先解决病发于阴，还是病发于阳。阴阳病性既明，则是治病求本之道，也是以纲带目之法。然后在阴阳两纲指导下，进一步探求病位之所在，病情之所属，病势之进退，而判明表、里、寒、热、虚、实的情况，自可迎刃而解。八纲辨证可以说是辨证中的先决条件。但是，如果只辨到八纲程度为止，那还是不够的，因为它还没有具体地把人体的脏腑经络病理变化结合起来，就好象找人只找到了街道，还没有找到住户一样，仍然不能确切而深刻地阐明各种复杂的病理变化，并进一步指导临床治疗。而六经辨证就恰好地解决了这个问题，它把八纲的内容落实到脏腑经络之上，使八纲辨证与脏腑辨证有机地结合起来，从而也就弥补了八纲辨证之不足。

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，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”，据经则知邪气的来去之路；“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而一目了然。如见头项强痛，可知是太阳经受邪；见缘缘面赤、额痛、鼻干，可知是阳明经受邪；见耳聋、胸胁苦满，可知是少阳经受邪；见腹满时痛，可知是太阴经受邪；见咽痛，可知是少阴经受邪；见巅顶痛、干呕吐涎沫，可知是厥阴经受邪。如果离开经络学说，对上述各个证候的发生与机理，就无法进行解释。又由于经络系统的联络交会，使人体的五脏六腑、表里上下、四肢九窍、皮肉筋脉等各个组织器官联结成为一个有机的统一整体，因此六经辨证也特别注意脏腑经络病变的表里相互影响。如发热、恶寒而脉浮者，是属太阳经表受邪；若脉不浮而反见沉象，则知太阳表邪而又内累少阴。太阳与少阴为表里，当少阴阳气不足而外感风寒时，可以两经同时受邪，形成太阳与少阴的“两感”证。脾与胃互为表里，在发生病变时亦相互影响，故有“实则阳明，虚则太阴”的说法。这种病机的相互影响，表现在具有表里经络脏腑之间联系，所以，辨证决不能离开经络。伤寒论中“伤寒先须识经络，不识经络，触途冥行，妄言证候之本”，他说明了认识经络的重要意义。

五、六经为病传变

六经为病不外正邪斗争的进退变化。然正气有强弱之

分，邪气有微甚之别，因而就有传经与不传经的问题。

一般地讲，凡邪气由表入里，由阳入阴，属于邪盛而病进；若正气抗邪有力，能拒邪外出，由里出表，或由阴转阳，属于邪衰而病退。但是决定是否传经，在于正气的盛衰和治疗、护理是否得当，其中尤以正气的抗邪能力为先决条件。

辨病邪传变，对治疗和预防都有现实意义。其辨认方法，正如论中所述：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”。接着仲景又说：“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。”他说明了分析传经与不传经，要从其脉证变化入手，而不是按六经顺序自然发展入手；更不是日传一经，以日而计传经为目的。

邪气传经的形式，归纳起来约有三种情况：

1. 一般传经：如太阳之邪或传阳明，或传少阳。

2. 表里传经：如太阳之邪，内传少阴，或少阳之邪，内传厥阴等。

3. 越经传：太阳之邪，不传阳明、少阳而传于太阴等。

一般传经以外，若其人脏气不足而又有“直中”之说。直中，指病邪不经太阳、阳明、少阳而开始发病即见少阴证候，就叫做“直中”。这主要由于阳气虚衰，抗邪无力，邪气长驱直入而直接中脏，所以，它比以上的传经之病更为严重。

传经以外，还有“合病”与“并病”。合病与并病的情况，据丹波元坚说：“合病并病者，表里俱病是也。方其感邪，表里同时受病者，谓之合病。表先受病，后传于里，而表犹在者，谓之并病。合病则剧，并病则易，此合、并之略也”。以上丹波元坚的话，突出说明了“合病”与“并病”的各自特点。由上述可见，凡两经、三经同时发病，不分先