

傷寒論臨床應用

題辭


样 本 库

伤寒论临床应用

王占玺 主编

王占玺 宋绪军 王桂珍

李煥玲 黄剑平 王 龙 编 著

藤田忠义 许 华 于境华



科学技术文献出版社

1198864

2J68 / 10

内 容 简 介

本书是作者在汉代名医张仲景《伤寒论》的基础上，吸取历代名家精华，结合本人多年临床实践，反复研究，不断验证，归纳总结而成。着重从临床实践的角度，理解《伤寒论》本意，并多以自己的临床经验，通过实际病例加以说明。内容提纲挈领，简单明了，通俗易懂，便于应用。适于中医临床、教学、研究人员和广大中医自学者及中医院校师生参考使用。

伤寒论临床应用

王占玺 主编

科学技术文献出版社出版

(北京复兴路15号)

国防科工委印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行 各地新华书店经售

*

787×1092毫米 32开本 14.125印张 299千字

1990年11月第1版 1990年11月第1次印刷

印数：1—4310册

科技新书目：228—114

ISBN 7-5023-1294-3/R·249

定 价：6.60元

序

《伤寒论》是汉代张仲景著述的一部理论与实践相结合的中医典籍。它的文字古奥，内容丰富，治疗法则严谨详尽。历代注家各有阐述，但其内容实质上仍有其时代性。

王占玺医师于50年代后期，系统学习探研《伤寒论》，并以临床实践为基点，做了较长期的经验积累和整理工作。他在古代方剂治今之所病，古之辨证指导今之临床等方面，做了大量的工作，得病源，慎重处方，仍有其独到之处。今将其汇集成册，供同道参考。

岳美中

1980年10月

凡 例

1. 本书引用的原文及号序均以《新辑宋本·伤寒论》（重庆市人民出版社，1955年4月第一版）为准。
2. 原书中标点符号均使用句号“。”。本书全部按国家颁布的标点符号点评。
3. 方中的药物剂量一律改为法定计量单位“克”，为便于读者参考，把仲景原书剂量写在（ ）中。
4. 为避免重复，凡方剂在书中重复出现者，其药物组成，药理分析等，一律写在初见的条款下。
5. 为使全书力争符合序中要求，每条原文均从以下几个方面书写：
 - 【原文】 保持原文原貌。
 - 【要点】 说明该条原文的要旨。
 - 【解析】 分析理解原文的内容，大体分为：
一、基本病理；二、证候分析；三、治则；四、方药；
五、辨释。
 - 【病案举例】 依该方所治疗的适应病症，例举一二。
 - 【小结】 依书中内容的需要及时进行小结归纳。

前 言

《伤寒论》是东汉时期名医张仲景著述的一部理论与实践相结合的中医典籍，被后人誉为“四部经典著作”之一。它是以“六经”辨证论治为主，并在各经辨证中，又有疾病名称与脉证、病因、病机、预后判定方法等，可自称独特体系。例如“太阳篇”中，有太阳伤寒、太阳中风、蓄水、蓄血、痞证、结胸、脏结等。“阳明篇”又有经府二证之分等等，各篇均有其具体内容。这些疾病名称，到底相当于今之何病？怎样在实践中应用其治疗方法？各种方剂都治疗哪些疾病？只有通过长期的临床实践，反复研究，不断总结验证才能逐步加深理解与提高认识。作者通过多年临床实践，于1960年写成《伤寒论临床研究》一书初稿，继续反复实践，于1981年定稿出版。但书中内容繁多，面临着医学事业迅速发展，迫切需要普及的今天，则感到很需一部简单明了，提纲挈领，通俗易懂，易于掌握，便于临床、教学和广大自学中医爱好者应用的读物。为此，自1983年11月至1986年12月，由门生宋绪军、王桂珍等协理又编写了《伤寒论临床应用》一书。虽然作了很大努力，但由于水平有限，错误之处在所难免，诚望读者斧正盼。

王占奎

目 录

辨太阳病脉证并治(上)	(1)
辨太阳病脉证并治(中)	(40)
辨太阳病脉证并治(下)	(156)
辨阳明病脉证并治	(224)
辨少阳病脉证并治	(309)
辨太阴病脉证并治	(316)
辨少阴病脉证并治	(324)
辨厥阴病脉证并治	(369)
辨霍乱病脉证并治	(419)
辨阴阳易差后劳复病脉证并治	(430)
方剂索引	(439)

辨太阳病脉证并治(上)

【原文】 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

(1)

【要点】 太阳病脉证总纲。

【解析】

一、基本病理：风寒外袭，营卫不和。

二、证候分析

脉浮——正气抗邪，气血浮盛。

头项强痛——经气不舒，气壅于上。

恶寒——风寒外束，卫阳被遏。

三、辨释

(一)本条为太阳病的总纲：凡论中提及“太阳病”时，多意味着有“脉浮、头项强痛而恶寒”这组症状。正如[清]·程郊倩说：“不问何气之交，而但见此脉此证，均可作太阳病处治。”

(二)浮脉为太阳病的主脉：邪犯体表，营卫气血必抗邪于表而充盛于外，脉为气血之先，故外显而浮。[明]·李时珍说：“浮脉为阳表病居”。因此，后世曾有“有一分浮脉就有一分表证”的论断。

(三)恶寒为太阳病必见之证：本条虽提恶寒，实则恶风也包括在内。恶风是有风则恶，恶寒是无风亦恶。因此恶寒重，恶风轻，本条仅说恶寒，是举重赅轻之意。

文中在“恶寒”之前用一个“而”字，有“而且一定”之意。由此看来“恶寒”一证是必见，故历代医家曾有“有一分恶寒，便有一分表证”论断。

本条未言发热，其意有二：一则三阳经均有发热，发热不是太阳病所独有。二则第三条有“或已发热或未发热”之分，是言发热一证较恶寒出现为晚，但恶寒是必然要出现的。而其热型特点又是“恶寒与发热同时俱在”。

【原文】 太阳病，发热、汗出、恶风、脉缓者，名为中风。
(2)

【要点】 太阳中风证的脉证提纲。

【解析】

一、基本病理：风邪袭表，荣弱卫强。

二、证候分析

太阳病——脉浮，头项强痛而恶寒。

发热——风邪袭表，与卫阳相争。

汗出——卫外不固，营难内守。

恶风——风伤卫阳，肌腠疏松。

脉缓——风性疏散，汗出营弱。

三、辨释

(一)本条为“太阳中风证”的脉证提纲：篇中凡称“中风”的，都是代表本条脉证而言。〔清〕·章虚谷说：“下凡称中风者，皆指此条之脉证也。”

(二)与内科中的“中风”病截然有别：它与卒然昏倒，不省人事，口眼喎斜的“中风”名同而病异。一是内脏病，一是外感病，绝不能混淆。

(三)脉缓，应是脉浮缓：因总纲中已重点提出“脉浮”，

本条是承顺总纲而来，是仲师省文的一种笔法。

【原文】 太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。（3）

【要点】 太阳伤寒证的脉证提纲。

【解析】

一、基本病理：寒邪束表，卫闭营郁。

二、证候分析

太阳病——脉浮、头项强痛，而恶寒。

或已发热——阳气素盛，与寒邪相争。

或未发热——阳气素弱，无力与邪相争。

必恶寒——寒邪外束，卫阳被郁。

体痛——寒邪束表，营阴阻滞。

呕逆——寒邪束表，胃气上逆。

脉阴阳俱紧——寒主收引，其性刚急所致。

三、辨释：本条为太阳伤寒证的总纲：篇内凡称伤寒者，均指本条脉证而言。

脉阴阳俱紧（浮紧）。历代有两种说法：一则指浮沉，如〔清〕·柯韵伯说：“阴阳指浮沉而言，不专主尺寸也。”一则指寸尺，〔明〕·方有执说：“阴谓关后，阳谓关前，俱紧，”两种提法，第二种较为妥贴，若按浮沉解，在本条尚可，到第六条“脉阴阳俱浮”，就难以释通。

【小结】

一、命名：考古人绝不可能用目力透视到皮肤肌肉里，真的看出此“中”者为“风”，彼“中”者为“寒”。而是从患者所表现的脉象和症状上推定的。观其脉缓、汗出、恶风者，有似乎风性之柔和疏散，故名为中风。观其脉紧、无汗、恶寒、体痛者，有似寒性之收引劲急，故名之为伤寒。从此可以看出仲师是用比物附事的方法，而定其名称的。所以论中用“名为中风”、“名为伤寒”。

二、鉴别：太阳中风与伤寒的鉴别，见下表。

颇欲吐——喜呕之互词，有传少阳之势 } 为传也。
若躁烦——阳热内盛之证，有传阳明之势 }

脉数 { 阳明热数之证 }
脉急 { 少阳弦急之象 } 亦为传也。

【原文】 伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。 (5)

【要点】 辨不传经证候。

【解析】

一、证候分析

伤寒二三日——测当传变。

阳明 } 证不见——为不传 { 邪在太阳而自愈。
少阳 } 邪始终羁留于太阳。

二、辨释：上条重在言脉，本条重在言证。可见仲师反复叮咛告戒，外邪入侵后，是否传变，主要以脉证变化为准，不必拘泥于发病日数。

【原文】 太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重、多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲。若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘈瘲。若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。 (6)

【要点】 温病症状及误治后的变证。

【解析】

一、基本病理：温邪客表，邪热内郁。

二、证候分析

温病：

太阳病——指“脉浮头项强痛而恶寒”等证而言。

发热而渴——热耗阴液。

不恶寒——阳为邪引，热邪内郁，发为温病。

误治后变证：

(一) 误汗

若发汗已——误用发汗后。

身灼热者，名曰风温——热炽耗津。

风湿病的证象：

脉阴阳俱浮(指尺寸)——阳邪袭表、气血外应。

自汗出——热蒸于内，营阴外越。

身重——邪气壅遏，阳气被郁。

多眠睡——热扰心神，精神昏愤。

鼻息必鼾——温热上壅，肺窍不利。

语言难出——热邪内郁，气滞不宜。

(二) 误下

小便不利——下夺津液，水源枯竭。

直视失溲——精不上奉，气不固摄。

(三) 误用火疗劫阴

若被火者——指用温针、艾灸、熨背、火熏之类。

微发黄色——二阳相搏，熏灼肝胆。

剧则如惊痫——火邪内攻，心神失守。

时瘈瘲——火邪内攻，引动肝风。

若火熏之——在误用火熏法取汗。

一逆尚引日——一次误治，尚有图治之机。

再逆促命期——再次误治，促其寿命夭亡。

三、辨释

(一) 寒温不可混淆，见下表。

分型 \ 鉴别	六淫	病机	热型	口渴	治疗	后果
风寒证	风寒客邪	风寒袭表 荣卫不和	发热 恶寒	不渴	辛温解表	伤阳
温病	风热客邪	风热客表 表里俱热	但发热 不恶寒	渴	辛凉解表	伤阴

(二) 治疗温病初期，要牢记“三禁”：温病与风温，始即表里俱热，其治以辛凉解表滋阴存津为目的。论中强调温病初期有三禁：一、禁过汗，恐过汗伤津，而内热益炽；二、禁攻下，恐过下伤阴耗液，阴衰而阳益盛；三、禁被火，二阳相搏，宛如火上浇油，故绝对禁之，犯之则变证丛生。故仲师谆谆告诫说：“一逆尚引日，再逆促命期。”

【原文】 病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳七日愈，发于阴六日愈，以阳数七阴数六故也。

(7)

【要点】 辨病发于阳与病发于阴。

【解析】 历代医家对本条解释极不一致，具体有以下三种主张。

一、以柯韵伯、钱潢为代表，主张为六经病总纲领，定为太阳篇之首，“发于阳”是邪中三阳，“发于阴”是邪中三阴，并以《内经》“阳病则身热，阴病则身寒”为据。

二、以成无己、陈修园为代表，主张作太阳少阴解，“发于阳”为发于太阳，“发于阴”为发于少阴，以太阳为阳病之始，少阴为阴病之始为据。

三、以吴谦、魏荔彤为代表，主张从太阳本经解，“发于

阳”是指风中卫阳，“发于阴”指寒伤营阴，以“中风”当即发热，“伤寒”不即发热为据。上述三种说法，各有理由，均有一定价值，但以前二种解释，于理于证，较为通顺。

至于文中后半段“六日愈，七日愈”，历代也曾有两种解释：其一，认为六日为阴之尽数，阴尽则为阳盛，阴病得阳以助之，故自愈。七日为阳又开始，便是阳气复隆，阳病得阳以助之，故亦自愈；其二，认为寒热是水火的本体，火水是阴阳征兆，七日合火之成数，六日合水之成数，至此时则阴阳自和故愈。

总之，它是古人对疾病预后的一种推测，不必呆板于日数上。要以证候为辨证论治的依据。如《外台秘要》云：“王叔和曰，夫病发热恶寒者发于阳，无热而恶寒者发于阴。发于阳者可攻其外，发于阴者可攻其内。发表宜桂枝汤，温里宜四逆汤。”

【原文】 太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。

(8)

【要点】 太阳病经尽自愈与防止再传经的针法。

【解析】

一、基本病理

太阳病——首条脉证总称。

头痛 { 一说：省文笔法。

突出“头项强痛”一证，其轻重有无，是判断太阳病进退的标准。

至七日以上自愈者——以行其经尽故也。

古人有“七日正气来复”的论理，如《内经·热论》说：

“七日太阳病衰，头痛少愈，”七日后，太阳本经邪气衰退，无力再传。“行其经尽”是太阳本经行尽。

若欲作再经者——若不愈，是太阳之邪不衰，有欲传阳明之势。

针足阳明——预先针刺

足阳明经穴 { 驱太阳之邪使之外泄。
振奋阳明经气而不受邪侵。

使经不传则愈——使经气流通，邪不内传而病得解。

【原文】 太阳病欲解时，从巳至未上。 (9)

【要点】 推测太阳病欲解时间。

【解析】

基本病理：仲师沿用“天人相应”学说来推断疾病的病程预后。太阳为阳中之阳，而一昼夜之中，从巳时至未时是阳气最旺之时，因为太阳病不论自愈或服药而解，都必须借助于阳气旺盛之时。至于临床实用价值，有待进一步研究。

【原文】 风家，表解而不了了者，十二日愈。(10)

【要点】 风家表解，正复自愈。

【解析】

一、基本病理：风家 { 泛指太阳病病人。
指太阳中风证。

表解——指太阳中风证表证消失。

而不了了者——尚感不舒适 { 身体酸楚 }
或欠或噫

→原因 { 邪未全清。
正未全复。

十二日愈——约数不必拘泥。

→原因 { 正气渐复。
邪气渐去。

二、辨释：此时不要大刀阔腹的治疗，应因势利导，嘱其将息调养，渐渐痊愈。

【原文】 病人身大热，反欲得衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。

(11)

【要点】 辨病证寒热真假。

【解析】

一、基本病理

病人身大热，反欲得衣者 { 热在皮肤现象
寒在骨髓也(本质) } 真寒假热。

身大寒，反不欲近衣者 { 寒在皮肤现象
热在骨髓也(本质) } 真热假寒。

二、辨释：仲师据病人情志的喜恶，从欲与不欲上着眼来辨别证的疑似之间，从而得出表面的寒热，易感易假。内在征象，常多真情的真谛结论。

【小结】

脉证提纲——脉浮，头项强痛而恶寒。

证型 { 中风——发热、汗出、恶风、脉缓。
伤寒——发热(或未发热)恶寒、无汗、体疼、
呕逆，脉阴阳俱紧。
温病——发热而渴，不恶寒。
风温——身灼热、自汗出、身重、多眠、息鼾、
语难，脉阴阳俱浮(温病误汗)。