

广州医学院学报专刊

汉医学新义
證候篇

梁尚博撰著

汉医学新义
證候篇

梁尚博撰著



0045813

1199280

证 候 篇

前 言

发扬祖国医学，系应立足于过去成就的基础上。

我国古代医籍浩繁，虽不断有人提出：要对祖国医学遗产进行系统的、科学的整理，去其糟粕，存其精髓。惜言者多，而行之者似不多见。今个人幸得初步、部分地完成这项工作，著有汉医学新义一书。内分：名医古籍，经络脏腑，望闻问切，病因病由，病及证候，诊决死生，方剂本草，食养延年，共八篇，凡五十万字。

本书系采用经典著作及名家论述，从灵枢、素问、难经、伤寒论、金匱要略、王叔和脉经、甲乙经、肘后方、巢氏病源、千金方、钱乙小儿直诀、三因方、宣明论、素问玄机原病式、保命集、儒门事亲、内外伤辨、脾胃论、兰室秘藏、格致余论、景岳全书、本草纲目、瘟疫论、温病条辨、尚论篇、医门法律等书，选录其有关章节，参照中医学的发展、演变，分析归纳，去粗存精，不执一家之说，为系统的综合、整理，务使之能符合或较符合客观真实，总结出中医学具有自己特点的、富于哲理的学术体系，并引述理代医学的认识加以说明，自信对中医学术的提高是尽了一点力量。

今将其中对临床最需用的部分：病及证候第五下半部证候篇先行而世。（这是最近的第三次修正稿）。

本书可供中医学院作为内科学参考书，能引发学员向中

医古籍钻研，更深入地了解中医学的真貌，发掘发扬，特别对西医学习中医者，是一极好的读物。

一九八八年十月 梁尚博于广州

本书的出版，得到广州医学院谢楠柱教授和陈药之先生大力协助，特此致谢。

汉医学新义

陈垣先生序

尚博世兄承其尊翁慎馥先生之绪，于中山大学医学院毕业后，继续为汉医学研究者凡十馀年，颇多新义。近以其所得，撮要成是书，以科学为根据，对汉医学作有系统的整理，辨其与西医学之异同，不特为研究汉医学者所需，亦足供西医之参考也。

是书于名医古籍篇，证明灵枢优于素问；经络藏府篇，引证“脾”实西医学之胰脏；望闻问切篇，以西医学理分析二十七脉象，别切诊有按脉、扪循两法；病因病由篇，推重内因，言治病以内因为本；病及证候篇，解释张仲景伤寒论所论何病，其原来编次如何，并从新订正伤寒论篇次，说明“伤寒”即今西医学之流行性肺炎，六经证乃常见病状之六大分类；方剂本草篇，分中国草药为汗吐下利寒温补静涩滑和专十二大类，具有独到之处。

余与慎馥先生凡五十年交谊，重之以婚姻，今春遽尔作古，感念无限，夏间南行，见此佳构，知故人之足以慰矣。

民国三十六年九月 新会陈垣序于北平

目 录

证 候 篇

仲景六经证	(1)
小引 释张仲景伤寒杂病论六经证	(1)
太阳证	(4)
少阴证	(13)
少阳证	(18)
阳明证	(19)
太阴证	(25)
厥阴证	(26)
卒倒	(26)
卒厥	(27)
中热	(29)
中寒	(32)
脑中风	(33)
附 痰厥论痰	(37)
痼	(38)
附 小儿发搐	(41)
厥逆	(46)
痿痹	(50)
痉	(52)
痛	(55)

总论.....	(55)
头痛.....	(56)
心腹痛.....	(59)
腰痛.....	(64)
疝痛.....	(66)
附 真心痛、中恶、卒忤.....	(70)
出血.....	(71)
鼻衄.....	(71)
齿衄.....	(72)
呕血.....	(73)
咳血.....	(74)
溺血.....	(75)
便血.....	(76)
内出血.....	(77)
痞满.....	(78)
呕吐 恶心.....	(83)
哕 呃逆.....	(88)
噎膈.....	(91)
积聚.....	(93)
大便结.....	(96)
泄泻.....	(100)
痢疾.....	(106)
附 痢发水肿.....	(112)
霍乱.....	(112)
诸虫.....	(116)
附 小儿疳病.....	(119)

咳嗽	(122)
痰	(128)
喘	(132)
饮	(136)
水肿	(141)
附 鼓胀 肠覃 石瘕	(150)
脚气	(151)
黄疸	(155)
渴 三消	(161)
虚损	(163)
汗	(167)
眩运	(170)
不寐	(172)

病 篇 （待出）

小引 外感自伤 阳病阴病	()
外 感 之 病	()
病名异同	()
瘟疫 温病	()
附 温病条辨方、论	()
附 痘疹	()
痘	()
水痘	()
疹	()
麻	()

附 喉痹·····	()
伤寒·····	()
附 伤寒厥热·····	()
伤风·····	()
痹 风湿·····	()
肌痹 著痹 湿·····	()
风痹 众痹 行痹 风湿 历节·····	()
痛痹 寒痹 周痹 血痹·····	()
症 瘰·····	()
癰 大风 麻疯·····	()
痈脓·····	()
肠痈·····	()
肺痈·····	()

自 伤 之 病

内外伤辨·····	()
肺病·····	()
肺热·····	()
肺劳 肺痿·····	()
肺胀 哮喘·····	()
肺痹·····	()
肺雍 结胸 胸痹 饮·····	()
心病·····	()
心热·····	()
心胀·····	()
脾病·····	()
脾热·····	()

脾瘕 消瘕 热中 消中 消渴.....	()
肝病.....	()
肝热.....	()
肝胀.....	()
肝癰.....	()
肾病.....	()
肾热.....	()
肾胀.....	()
肾消.....	()
附 肾著.....	()
胃病.....	()
伤食.....	()
噎气 噫.....	()
噫醋 呕酸 嘈杂.....	()
宿食 痰 留饮 痰饮 饮.....	()
胆病.....	()
胆胀.....	()
小肠大肠病.....	()
膀胱病.....	()
淋.....	()
闭癰.....	()
三焦病.....	()

汉医学新义总目

名医古籍第一.....	()
-------------	-----

经络藏府第二.....	()
附 孔穴阴阳五行及藏府配象.....	()
望闻问切第三.....	()
附 寒热虚实.....	()
病因病由第四.....	()
病及证候第五.....	()
诊决死生第六.....	()
方剂本草第七.....	()
附 针灸 导引 按摩 杂术.....	()
食养延年第八.....	()
附 医家误 病家误 医德.....	()
附 古今度量衡.....	()

病及证候

证 候

仲景六经证

小引 释张仲景伤寒杂病论六经证

仲景伤寒杂病论六经，与内经热论六经，两者含义不同，不可混为一谈。素问热论云：“黄帝问曰：今夫热病者皆伤寒之类也，或愈或死，其死皆以六七日之间，其愈皆以十日以上者何也，不知其解，愿闻其故。岐伯对曰：人之伤于寒也则为病热，热虽甚不死；其两感于寒而病者必不免于死。帝曰：愿闻其状，岐伯曰：伤寒一日，巨阳受之，巨阳者为诸阳之属也，其脉连于风府，故头项痛腰脊强⁽¹⁾；二日阳明受之，阳明主肉，其脉夹鼻络于目，故身热目疼而鼻乾不得卧也；三日少阳受之，少阳主胆、其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋；四日太阴受之，太阴布胃中络于嗝，故腹痛而噤乾，五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺系舌本，故口爆舌乾而渴；六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。三阴三阳五脏六腑皆受病，荣卫不行，五脏不通则死矣。其不两感于寒者，七日巨阳病衰头痛少愈，八日阳明病衰身热少愈，九日少阳病衰耳聋微闻，十日太阴病衰腹减如故、则思饮食，十一日少阴病衰渴止不满、舌乾已而噤，十二日

厥阴病衰，囊纵少腹微下，大气皆去，病日已矣。”是内经病伤于寒者发热，太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴每日递传，六日已病向愈或死。其证有身热、头项腰脊痛、鼻乾、口燥烦渴、腹满、胸胁痛、目疼耳聋囊缩等；古人以六经分纳之，是忖度附会之言耳。观仲景伤寒杂病论六经，各证分立，并不是一病，更非伤寒所独有。如太阳病可有伤寒、中风、温病、瘧病、中湿、中喝；也不依经递传，如辨太阴病脉证并治云：“本太阳病，医反下之，因而腹满时痛者，属太阴也”，由太阳证直转为太阴证。再如热论少阴“口燥舌乾而渴”，而仲景少阴脉微细手足逆冷，热论阳明“身热目疼而鼻乾不得卧”，仲景阳明唯指胃实，治宜下之，两者全不相同。仲景作伤寒杂病论，立六经证，其志实在聚证象之相似者合而辨之（即今医学鉴别诊断之意），防后人误也，并不是独为伤寒而设。惜叔和误解，把六经证尽归伤寒，在其编次伤寒论时，妄入己意，移易其文，致使仲景从证别病之旨隐晦不明，虽颖敏之士读之不解其意⁽²⁾，深可慨也。今作者独反历代之旧，将仲景六经证从伤寒分出，编入证候篇，盖六经证分别为多病共有之证状，此亦仲景之原意也。总之今人阅读伤寒论时，必须跳出叔和圈套，才得领会仲景从证辨病之旨。

至仲景六经之定名，当是引借内经。素问热论云：“巨阳者诸阳之属也，其脉连于风府，故为诸阳主气也”，仲景因之，即以太阳发热脉浮头项痛而恶寒为阳病之提纲，总括热证诸病，所以伤寒、中风、温病、瘧、湿、喝俱属太阳。又评热论曰：“太阳为诸阳主气，故先受邪，少阴与其为表里也，得热则上从，上从则厥”。脉要精微论曰：“有脉俱

沉细数者，少阴厥也”，故仲景又以脉微手足逆冷者名少阴。复因经言与太阳为表里，太阳既为在阳发热之病，故并以少阴统属无热厥冷阴病诸症，此所以三阴证中，仲景论少阴者独详。至其外四经，则或因素问有太阴阳明论一篇曰：

“太阴阳明为表里、脾胃脉也”，曰：“阳道实，阴道虚”，故仲景即以阳明称胃家实大便硬，太阴为腹满自利，盖此二证亦为临床所常见。至少阳经证胸胁满痛，在当日伤寒病者多见，故仍存热论之旧；独厥阴未知应如何组合，囊缩又为罕有之证，故仲景但略而言之^{〔3〕}。以上信是仲景六经置立之旨，叔和之论非是。下文亦废弃叔和编次，以其本误也。

注：

〔1〕“头项痛，腰脊强”，甲乙经及太素作“头项与腰脊皆痛”。

〔2〕姚际恒古今伪书考曰：“伤寒论、汉张仲景撰，晋王叔和集，此书本为医家经方之祖，然驳杂不伦，往往难辨，读者苦不得其要旨”。

〔3〕今本伤寒论冠有厥阴者祇四条，其中“厥阴中风脉微浮为欲愈”，“厥阴病欲解时，从寅至卯上”两条，未载症状，余两条：“厥阴病渴，欲饮水者少少与之愈”，“厥阴之为病消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”。似属于渴症，今复见于金匱要略方及王叔和脉经之消渴小便利淋病脉证并治和王氏脉经之病可水证中，是仲景厥阴原具何证，或其文至叔和编次时经已大部散失，或伤寒什病论本无辨厥阴病脉证并治一篇、乃系叔和自行引入，以凑合六经之数；今但存疑，不复能决。

太阳证（仲景、著者）

伤寒论曰：

“太阳之为病，发热^{〔1〕}、脉浮、头项强痛而恶寒”。

“太阳病，发热汗出恶风脉缓者，名为中风”。

“太阳病，或已发热或未发热，必恶寒体痛、呕逆、脉阴阳俱紧者，名曰伤寒”。

“太阳病，发热而渴不恶寒者，为温病”。

“若发汗已，身灼热者，名曰风温”。“风温为病，脉阴阳俱浮、自汗出、身重多眠、睡息必鼾、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、时癎瘕；若火熏之，一逆尚引日、再逆促命期”。

“太阳病，发热脉沉而细者，名曰瘥”。

“太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细者，此名湿痹”。

“太阳病，头痛发热汗出恶风者，桂枝汤主之”。

“太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤”。

“太阳病，外证未解脉浮者，当以汗解，宜桂枝汤”。

“太阳病，外证未解者不可下也，下之为逆，欲解外者，宜桂枝汤主之”。

“本发汗而反下之，此为逆也；若先发汗，治不为逆；本先下之而反汗之为逆，若先下之治不为逆”。

“太阳病，先发汗不解而复下之，脉浮者不愈，浮为在外，而反下之，故令不愈；今脉浮故知在外，当须解外则愈，宜桂枝汤主之”。

“病人藏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，

先其时发汗则愈，宜桂枝汤主之”。

“病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者外不谐、以卫气不共荣气和谐故尔，以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤”。

“喘家作桂枝汤，加厚朴杏子佳”。

“桂枝本为解肌，若其人脉浮紧、发热、汗不出者，不可与也，常须识此勿令误也”。

“若酒客病，不可与桂枝汤，得汤则呕，以酒客不喜甘故也”。

“太阳病，初服桂枝汤反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈”。

“太阳病三日，已发汗若吐若下若温针仍不解者，此为坏病，桂枝不中与也，观其脉证知犯何逆，随证治之”。

“服桂枝汤或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满、微痛，小便不利者，桂枝汤去桂加茯苓白术汤主之”。

“服桂枝汤大汗出，脉洪大者与桂枝汤如前法，若形如疟日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤”。

“太阳病得之八九日，如疟状发热恶寒，热多寒少，其人不呕，清便欲自可，一日二三度发，脉微缓者为欲愈也，脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗更下更吐也，面色反有热色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤”。

“太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者此无阳也，不可更汗，宜桂枝二越婢一汤方”。

“服桂枝汤大汗出，后大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之”。

“发汗后不可更行桂枝汤，汗出而喘无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤主之”。

“下后不可更行桂枝汤，若汗出而喘无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤”。

“太阳病，头痛发热身疼腰痛骨节疼痛恶风无汗而喘者，麻黄汤主之”。

“脉浮而紧，浮则为风，紧则为寒，风则伤卫，寒则伤荣，荣卫俱病，骨节烦疼，当发其汗，宜麻黄汤”。

“太阳病，脉浮紧无汗发热身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗，服药已微除，其人发烦、目瞑、剧者必衄，衄乃解，所以然者、阳气重故也，麻黄汤主之”。

“太阳病，脉浮紧发热身无汗，自衄者愈”。

“脉浮紧者，法当身疼痛，宜以汗解之；假令尺中迟者，不可发汗，何以知之，然、以荣气不足血少故也”。

“太阳病十日以去，脉浮细而嗜卧者，外已解也，设胸满胁痛者与小柴胡汤；脉但浮者与麻黄汤”。

“太阳病过经十余日，反二三下之，后四五日柴胡证仍在者，先与小柴胡汤；呕不止、心下急、郁郁微烦者，为未解也，与大柴胡汤下之则愈”。

“太阳病，项背强几几、无汗恶风，葛根汤主之”。

“太阳病，项背强几几、反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之”。

“病如桂枝证，头不痛、项不强、寸脉微浮、胸中痞硬、气上冲咽喉不得息者，此为胸有寒也、当吐之，宜瓜蒂散”。

“病人手足厥冷脉乍紧者，邪结在胸中；心中满而烦、饥不能食者，病在胸中，当须吐之、宜瓜蒂散”。