

傷寒論階梯

葉心銘 譯
葉橘泉 校

上海衛生出版社

內 容 提 要

本書是近人葉心銘氏根據日本著作翻譯而成。原書名“傷寒論梗概”，系奧田謙藏所著，1954年4月東京漢方醫學會出版。

歷來關於傷寒論的著作，不下數十百種，大抵依據張仲景原文採取逐條註釋方式，加以闡述，本書作者則依據原論含義用比較、分析的方法，給以歸納總結，在寫作形式上，可謂別創一格。全書內容：計分緒論，太陽病篇，少陽病篇，陽明病篇，太陰病篇，少陰病篇，厥陰病篇，霍亂病篇，差後勞復病篇，追加篇，藥方篇等共十一篇。文字簡賅通俗，說理明晰，讀者容易接受。

本書提供一般醫師作參考。

傷 寒 論 梗 概

日 奧田謙藏 著

東京漢方醫學會

1954年4月

傷 寒 論 階 梯

葉 心 銘 譯

葉 橘 泉 校

*

上 海 衛 生 出 版 社 出 版

(上海淮海中路1670弄11號)

上海市書刊出版業營業許可證出080號

新光明記印刷所印刷 新華書店上海發行所總經售

*

開本 787×1092 1/32 印張 3 7/16 字數 75,000

1956年12月第1版 1956年12月第1次印刷

印數 1—17,000

統一書號 14120·104

定價 (9) 0.44 元

原 序

在日本發展的古代医学，常称之为“漢方医学”。所謂漢方医学，是从中國傳來，为我日本原來唯一之医学，自古代以至明治初期，在疾病治療上，起着很大的作用。

自从西洋医学輸入以來，日新月異，在短时期內就很發達，并且外科手術等尚在繼續進步，似有巧奪天工之勢，惟試靜觀其治療的實績，果何能使人滿意，而生命又何能得所委託耶！

凡事物有其長处必有其短处。現代医学虽有不少优点，但其缺点亦不可避免，古代之漢方医学虽其缺点不少，但亦有其独特之优点。故今日真正之学者，不能僅看一面，只埋头于研究現代医学，而不顧古代医学之長处，应当总结古代医学之長处，予以分析、研究，再加以發揚光大，使它不断地充實到医学和治療中去。

漢方医学，其內容是无比廣泛的，其主要之学術基礎为伤寒論。伤寒論者，为漢方医学之根本原理和治療規律。因此，凡研究漢方医学者，必須首先研究伤寒論，此書原为古代作品，其文簡古，其意深奧，經后人之註釋，始較為通俗，是以有志于漢方医学者，此書为不可不讀的必要書籍。

今以先哲諸家之討論为指針，以著者之淺見，用通俗之文字記述本論之概要而成是書，記述虽簡略，而理解上可以減少困難，对于初學伤寒論者之研究，作一初步的介紹。如能由此而獲得一臂之助，已不勝幸甚矣。



序

現代医学随着自然科学之發達，已有驚人之發展，日新月異，舉有不可磨滅之成果，此不過僅二三十年之事也。且今日医学之進步，尙在不断迅速前進，其所以如此，乃基于精密之實驗与臨床之經驗，以及某些特殊之專門理論指導着医学之實踐。是乃人类之幸福也。

然此新穎之現代医学是否能解脫人类一切疾病之痛苦，則仍有遺憾。我們身为医师者，經常遇到疑难病症，躊躇莫決，或虽診斷明確而无良好療法，或治療而越時重發，但在此种情況下，往往易为漢方医学处方所奏效。此种事例，頗不鮮見。

漢方医学是積聚了数千年丰富經驗而成的另一医療体系，它具有总体的、綜合的、机能的、个性的、體質的、流动的、和生命的独有長处。然而不幸得很，日本医学于明治时代已逐漸趋于衰微，对其独有之長处，僅極少数人从事研究外，大都趋向于學習西洋医学。

漢方医学的經典著作，为內經、伤寒論、金匱要略等，但其最有价值者，惟伤寒論也。又漢医后世發展虽有各派系，但伤寒論則为各派所尊重，故伤寒論不論古今中外均持为唯一之医道遵循。伤寒論內容是解釋疾病之現象及其治療之方法，掌握其原理，灵活运用，即能作为治療万病的原理。是項著作，虽系古代文献，但是数千年間医療實踐之真实記錄，具有起死回生之功效，故伤寒論者，实为医者之珍宝，决非言之过甚也。

然而，伤寒論著作年代已久，經過長时期的变迁，其中有

錯簡、脫訛、攙入者，多難理解，學者稱難。恩師公圭奧田先生，盡畢生精力，重新整理，予我等學習傷寒論極大之便利。以先生之博學，挽漢醫于衰微之途，孤軍奮鬥，傳古法于今日。先生為畢生致力於傷寒論之篤學者，除此以外，別無旁求，其對傷寒論之解釋，為現代醫學上之最高成就。此書雖名梗概，因其淺顯易懂，容易入門，但其內容實綜攬無遺。疾病現象，錯綜複雜，雖通达之士，亦難獲其全貌，學者如能深切體會本書內容，融會貫通，則即可明其全部，故此書實為學習傷寒論之入門書，亦為學習秘傳醫道之階梯，充分理解，則在治病上就可得心應手于濟世利人之道，得以無限展開也。

余期待著多年之傷寒論梗概，今已出版，謹表祝賀，并希本書得能廣為流傳，于醫道上獲得供獻，則幸甚矣。

醫學博士和田正系 謹識于治本堂

譯者贅言

我是一個西醫學習中醫者。二十年前學習開始時，即喜閱讀傷寒論。由於在臨床治療應用西藥“黔驢技窮”時，採用傷寒論方劑，往往獲效，有“山窮水盡疑無路，柳暗花明又一村”之感，因此對於傷寒論方劑信之也深，而對其書則愛之也切，很想進一步鑽研，相信應用中醫方劑必須找出中醫理論來指導實踐，才能有更好的效果。可是傷寒論方約而多驗，文簡而難通，歷代註釋無慮數十百家，闡奧抉微者有之，各抒己見者有之，甚難得其要領。

鄧義渠氏曰：“歷代傷寒註本，一本有一本的傷寒，一家有一家的仲景。”

尤在涇氏曰：“……性高曠者，泛濫遠引，曲逞其說，而其失為浮，守矩矱者，尋行數墨，畏盡其辭，而失其隘，是隘與浮者，雖所趨不同，而其失一也。”

鹿城王履氏曰：“讀仲景書，當求其所以立法之意，則知其書足為萬世法，而後人莫能加，莫能外矣，苟不得其所以立法之意，則疑信相雜，未免通此而碍彼。”

徐大椿氏曰：“傷寒論一百十三方，皆自雜病方中檢出，而傷寒之方，又無不可以治雜病……。”

關於傷寒論的學習，我同意惲鐵樵氏的說法。惲氏曰：“欲得傷寒論真理，非空絕傍依，屏去一切註釋，專讀白文不可，蓋吾儕之思想苟為此註釋所束縛，即不能橫斷眾流，直入軒岐之堂奧。”

張仲景傷寒論，是總結漢以前醫家臨床實踐經驗的方劑，以內經素問理論體系來指導實踐的一部偉大著作，它具有診斷和治療上一定的規律，因此後世醫界都奉之為典范。

仲景雖有天縱之才，其學亦當有所本。世稱仲景學醫于同郡張伯祖，但論中救逆諸法，皆直指當時醫學知見之顛倒，用方之謬誤，初無一語及于師承者，如傷寒論自序中所說：“……觀今之醫，不念思求經旨，以演其所知，各承家技終始順舊……。”我于此更信仲景非承伯祖一家之技者。且序文中又明言：“……勤求古訓，博采眾方，撰用素問……陰陽大論……。”可見其根據內經理論體系，綜合羣眾實際經驗以求得經旨演繹而成，足征其思想之進步，與承家技，循舊習者，迥不相同。宜乎戛戛獨造如此。

傷寒論之診療法則，其優點在觀察整體病變，分別陰陽，表里，虛實，隨証論治。不若西洋醫家之治療，拘以病原為對象，後者似乎忽略了整體。談研究、應分析，談治療、應綜合，

兩者相較，實各有其优缺点，我們批判了魏爾嘯機械唯物的細胞病理學，學習了巴甫洛夫高級神經活動，人體與內外環境統一性的學說後，對中醫傷寒論的診療原則，更堅信其有科學的理論根據。

日本醫學，肇源于我國，素以漢方為宗，明治維新後，事事仿倣西洋，醫學當然不會例外，漢醫一度黯淡，但近數十年來，學者之間有“漢方醫學再吟味”的呼喚，著名學府的專家教授們，對漢醫研究，孜孜不倦，名論專著，層出不窮，漢方醫學乃又呈復興蓬勃之象。章太炎先生說：“自傷寒論傳及日本，為說者亦數十人，其隨文解義者，頗視我國為審，其方術治病，變化眾心，不滯故常者，又往往多效。”

仲景傷寒論不但我國醫界視為醫療方劑之祖，在日本學者間，尤被推為漢方治療唯一的研究對象。

叶橘泉同志曩以校印“康平古本傷寒論”相貽，去年又以奧田謙藏之“傷寒論梗概”見示，良朋之錫，至感興奮。該書以現代語和新的方法，分析傷寒論，將病症之轉變，和証候、脈候、舌候、熱候、合病、併病、兼病，以及方劑意義等等，詳為解釋，脫盡從來一般註解傷寒之窠臼，極便我人學習。因遂譯以供同好。率爾操觚，難免紕繆百出，希讀者加以指教，得于他日重版時修正，不獨譯者個人之幸也。

1956年1月 叶心銘寫于江蘇省中醫院

凡 例

- 一、此書之敘述，自傷寒論中之太陽病篇起，至勞復差后諸病篇止，為其全部原文之概要也。
- 一、原書前有辨脈法、平脈法、傷寒例、辨瘧濕喝四篇，其後又有辨不可發汗、辨可發汗、辨發汗後數篇，但在卷首之四篇與實際治療上關係較少，又最後之數篇多為本論中之重複者，因此等多為後人就先哲諸家之著作中增入者，現在大都不採用，故從略。
- 一、本書之訛語、行文，力求不失原意，解釋語句，取其簡明，以冀達到通俗易懂之目的。
- 一、此書倉卒編成，其中重要事項之錯誤、遺漏，勢所難免，僅能作為學習傷寒論者知所據其大意，而後再就原文鑽研之，則思過半矣。
- 一、凡書所列古方，僅就本論之一般，其他尚有金匱要略諸方，亦宜一併研究。茲惟依其順序，先舉傷寒論，至金匱要略則俟諸他日，希讀者注意。先學傷寒論諸方，然後再學金匱要略諸方，此為重要事項也。

D15.05
878(2)
2:

目次

緒論	1
傷寒論	1
証	1
陰陽	1
虛實	2
表里	2
內外	3
三陽三陰	3
太陽病篇	5
太陽病(附中風、傷寒、坏病)	5
关于太陽病篇之藥方	6
坏病	9
关于太陽病篇有兼挾之証及其轉變諸証之藥方	9
少陽病篇	22
少陽病	22
关于太陽病篇中所舉少陽病証治之藥方	23
陽明病篇	24
陽明病	24
关于陽明病篇之藥方	25
关于陽明病篇有兼挾其他諸証之藥方	27
太陰病篇	29
太陰病	29
关于太陰病篇之藥方	30
少陰病篇	31
少陰病	31
关于少陰病篇之藥方	31
关于少陰病篇有兼挾諸証之藥方	33



11205 - 7 -

厥陰病篇	36
厥陰病	36
关于厥陰病篇之藥方	37
霍乱病篇	40
霍乱病	40
关于霍乱病篇之藥方	41
差后劳复病篇	42
差后劳复病	42
关于差后劳复病篇之藥方	43
追加篇	44
合病	44
併病	46
兼病	47
热候	49
惡寒,惡風	53
脈候	54
瘀血	62
舌候	64
藏府三焦	65
藥方篇	70
藥方	70
一、桂枝湯类(72) 二、麻黄湯类(77) 三、葛根湯类(79)	
四、柴胡湯类(80) 五、梔子湯类(82) 六、承气湯类(84)	
七、瀉心湯类(85) 八、黄芩湯类(87) 九、半夏湯类(87)	
十、白虎湯类(88) 十一、五苓散类(89) 十二、四逆湯类(91)	
十三、理中湯类(93) 十四、陷胸湯类(94) 十五、抵当湯	
类(95) 十六、甘草湯类(95) 十七、桃花湯类(97) 十八、	
类屬不詳之方(97)	

緒 論

傷 寒 論

这里所謂“伤寒”者，是各种急性病經過發展变化而成的多数病症之代表的总称，不必一定是伤寒或指單一疾病之名称也。

伤寒論者，为中国后漢时代之著作，以感冒性疾病为主体，故病名以伤寒为主，而配以中風、風溫、温病等类之病症，嚴密視察，詳細研究其病狀之經過、轉变等状态，并確定其各种病狀之治療原則。記述簡潔明了。傳之年代久远。

要之，本書为指示一般疾病之医療方法，以伤寒为主题，故名“伤寒論”。

証

証者，身体內部病变所表現于外部的征候羣，从而以証明其病之本态，和作为配以主治藥方的依据之謂也，例如麻黃湯証、白虎湯証等是也。

譯者按：伤寒論之辨証，有陰、陽、虛、實、表、里、內、外、三陽、三陰、六經等主要綱領，祖國医学之診斷、治療，重在辨証，學者宜深切注意之。

陽

陽者是動的，沈滯的，寒涼的意义，总的說來具有消極之意，对于生活体來說，是指一般机能反应異常減弱的状态。

陽者是動的，發揚的，溫熱的意義，總的說來具有積極之意，對於生活體來說，是指一般機能反應異常增強的狀態。

虛 實

虛者，內容空虛的意義，對於生活體來說，是精力異常衰憊的狀態，故治療時必須先圖挽回其精力，以抵抗疾病而排除其邪毒。

實者，內容充實的意義，對於生活體說是體內充滿邪毒的狀態，故治療時以發汗、催吐或瀉下等方法以迅速排除其邪毒。

表 里

表者，外表之意，即里之相對，以深淺程度來說，即淺部之義，其病邪在於身體之膚淺部位，即指皮膚表面，所謂表者，有時亦稱肌肉。

譯者按：傷寒論原文於療法上：有“發表、解肌”等術語。

發病之時日尚短，而病尚未進行，病之地位尚在淺表性狀態，亦即“表在性”。故謂之“表証”。

里者，內面之意，即表之相對，以深淺程度來說，即深部之義，其病邪位於身體之內部，即指消化器官之里面，所謂里者，有時亦稱胃腸。

譯者按：傷寒論原文有“陽明病胃家實”者，即指里症，胃腸之里實証。

發病之時日已長，而病之進行已深，病之地位已達於深部之狀態，或稱“里在性”。故謂之“里証”。

如病之地位既過其表，而尚未達於里之程度者，則謂之“半表半里”，病在表里之間，有時亦稱“胸脅”。

譯者按：傷寒論原文有“少陽病，胸中滿，脅下硬滿”等語。

內 外

內者，相對於外之稱，其意義略與里相似，唯“里”者所指較狹，“內”所指則廣。

因此之故，凡病在表位者，對於內位或表里間位來說是在外。病在里位者，對於外位，或表里間位來說是在內。而在表里間位者，則對內位來說在外，對外位來說在內。

三 陽 三 陰

中醫理論體系以陰陽為根本，病之種類雖千變萬化，體力與病邪之鬥爭，終不外陰陽二途。這裡所謂陰陽者，即為“寒與熱”，熱則為陽，寒則為陰。

病發於陽者，其初發時，現發熱惡寒之征，稱之為“表熱之候”。

病發於陰者，其初發時，僅現惡寒而不發熱之征，稱之為“表寒之候”。

人體無論強弱，偶然發生虛隙時，病必乘之而起。所謂虛隙，即指勞動後出汗遇冷，或浴後觸冒風寒，或衣薄受寒，及其他如精神刺激等而減弱身體之抵抗力等類。

譯者按：故內經有云“邪之所湊，其氣必虛”。

病既常乘身體之虛隙而起，則或生陽病，或生陰病。

雖然，邪毒固無分陰陽，但隨人之體型、氣質，而發病有陰陽寒熱之分。

人之體型有壯實與脆弱之不同，氣質有陽氣盛衰之各異，陽氣盛者邪毒乘之，則發陽病，其陽氣之衰者邪毒乘之，則發陰病。

人之平常无病时，自感温暖或易生热感者，即陽气盛之體質也。或自感寒冷及易生冷感者，即陽气衰之體質也。

就虛实論，既如前述，但与強弱則亦稍有不同，虽然虛者似弱，实者似強，但实际上不完全相同。強弱是指生理的正常状态而言。虛实是指病理的状态也。

以人之身体而論，起病之初，大都在于表位，抗病力強者，为陽病，初起則淺，繼續則深，于是陽病可分为三級，根据邪热之深淺，表里之位置而区别为太陽、少陽、陽明，总称之为“三陽”，三陽者皆主热也。

太陽病者，位于表，其主要征候为脈浮、头痛、項強、惡寒、發熱等，其病邪尚淺而輕，即所謂表热之候。

陽明病者，位于里，其主要征候为不惡寒而惡热，腹实滿而不大便，或譫語，或因腹滿而喘，其病邪已深而重，即所謂里热陽实之候。

少陽病者，位于表里之間，其主要征候为胸脅苦滿、寒热往來、口苦、时常嘔吐等，其病邪較太陽为深而重，較陽明則为輕而淺，即所謂半表半里之候。

陰病亦分为三級，依寒邪之緩急状态而区别为太陰、少陰、厥陰，称之为“三陰”，三陰皆主寒。

三陰皆主里病，不若三陽之有表里，及半表半里之分，三陰之位均屬里，惟因其緩急之状态而分为三类。

太陰病者，屬里之虛寒，但未完全之虛，其証为腹虛滿、自利、腹时痛为其主要征候。

少陰病者，屬表里之虛寒，脈沉微細、心煩，但欲寐，或自利、手足厥冷为其主要征候。

厥陰病者，里寒之極，而現陰陽相錯雜之諸种征候，消渴、气上撞心、心中疼热、下利、厥冷等为其主要征候。

凡病之轉變，由表及于里，由陽陷于陰，有合病、有併病、有兼病，或因誤治而引起之種種坏証，因此隨其變化而辨其証候以施治療。

譯者按：所謂“知犯何逆，隨証治之。”

故在太陽篇中，有少陽、陽明及陰病之証治。其所舉諸方如：大、小柴胡湯，白虎湯，四逆湯等可知。三陰篇中有屬於陽病之証治者，其所舉藥方如桂枝湯、大承氣湯等可知也。

三陰、三陽、从其病之機轉而分為六個主要階段，其征候虽有千态万狀，然統之于陰陽，即不外寒熱、表里、虛實、幾個相對性的機體病變過程的界域，此為三陰三陽之概略也。

三陽皆主熱，三陰皆主寒者，是其常态，然三陰病并非全無熱者，但其熱為虛熱，與三陽之熱，在性質上固有不同也。

太 陽 病 篇

太陽病(附中風、傷寒、坏病)

太陽病者，病發于太陽之位，具備有太陽病固有諸種征候之病証也。

太者大也，甚也，或太初之意也。陽者熱也，邪熱之盛于表位者，謂之“太陽病”。病邪初起盛于表位，則正氣不暢，屈而惡寒，激而發熱，鼓動表在血脈，于是現“脈浮、頭痛、項強、惡寒”等征候是也。

譯者按：傷寒論以“脈浮、頭項強痛而惡寒。”為太陽病之總綱。

太陽病大体分二型：

一類之體型為皮膚之文理弛緩。邪氣迫于內位，皮表之熱散漫，現脈象浮緩而有自汗之傾向，稱之謂“中風”，中者為“當”之意，風者為動搖散漫之義，此稱為“表虛之病”。表虛即

开疎漏泄之义，并非虛寒之虛也。此病屬於良性。

譯者按：伤寒論原文曰“太陽病、發熱汗出惡風脈緩者，名為‘中風’。”（余后仿此）

一类之体型为皮膚之文理緊密。邪气怫郁，郁閉于肌肉骨節，而現脈浮緊，不出汗，骨節部煩疼，名之謂“伤寒”，伤者戕害之意，寒者閉塞凝結之义。此称为表实之病。实为緊縮閉結之义，非結实之实也，此病較嚴重。

譯者按：例如：“太陽病或已發熱，或未發熱，必惡寒、体痛、嘔逆、脈陰陽俱緊者，名曰‘伤寒’。”

此即太陽病表候之大綱，实即桂枝湯証与麻黃湯証之分別。

本書以“中風”“伤寒”为太陽病之“有汗脈緩”与“无汗脈緊”区别为二大目。通常以伤寒为表实，中風为表虛，但亦不能徒拘泥于文字，宜專其征候，区别其表里虛实。

关于太陽病篇之藥方

桂枝湯 此方主治：病在太陽之位，名曰“中風”之初期，即邪熱之淺者，但仍繼續進行，其証为头痛發熱、脈浮而不緊張、項肌拘急、惡風寒、出汗，或有出汗之傾向等对証的藥方。有解散其在肌表之邪，和其气血，降其上冲，治療上述諸証之功效。

譯者按：例如：“太陽中風，脈陽浮而陰弱，——汗出惡風者，桂枝湯主之。太陽病，下之后，其气上冲者，桂枝湯主之。”

桂枝加葛根湯 此方主治：即基于桂枝湯之証，惟其病稍重，其項肌拘急更進一步而及于背的对証的藥方。本方主要在和緩項背之強急，解肌表之邪气。

譯者按：例如：“太陽病項背強几几，反汗出惡風者，桂枝加葛根湯

主之。”

桂枝二麻黃一湯 此为数日不發汗，邪熱郁而不散，寒熱往來如瘧狀，此時用桂枝湯藥力不夠，故借麻黃湯之力，以助其勢，此方主治熱邪與水邪相結，郁于表位之輕症者，有效。

譯者按：例如：“若形如瘧，一日再發者，汗出必解，宜桂枝二麻黃一湯。”

桂枝麻黃各半湯 此即基于前方之証，惟其邪郁稍深，故此証之藥方較前方稍強。

譯者按：例如：“太陽病，得之八九日，如瘧狀，發熱惡寒，熱多寒少，其人不嘔，清便欲自可，一日二、三度發，……以其不能得小汗出，身必癢，宜桂枝麻黃各半湯。”

桂枝二越婢一湯 亦似前方，因為水邪與熱邪相結，郁于表位。此証之藥方不能以麻黃湯代之，借越婢湯之力，以助其勢。以上三方中，此為屬較重之証者。

譯者按：例如：“太陽病，發熱惡寒，熱多寒少，脈微弱者，此無陽也，不可大發汗，宜桂枝二越婢一湯。”

葛根湯 邪熱郁于筋脈之位，未到骨節，項背拘急、無汗，或表熱之邪影響于里而起下利之對証的藥方。主要具有發汗而解散表邪之熱之功效。

譯者按：例如：“太陽病，項背強几几，無汗惡風，葛根湯主之。”又“太陽與陽明合病，必自下利，葛根湯主之。”

葛根加半夏湯 同于前方，惟不下利而嘔吐，此里氣逆上而出，故用前方加半夏，兼治其嘔吐。

譯者按：例如：“太陽與陽明合病，不下利，但嘔者，葛根加半夏湯主之。”

麻黃湯 此為太陽病傷寒之初期，即邪熱從肌表迫于筋骨，或更及于胸中，現頭痛、發熱、身疼、腰痛、骨節疼痛，或胸