

陈宝明 主编

人民卫生出版社



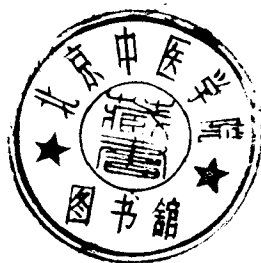
伤寒论类辨

样 本 库

# 伤寒论类辨

陈宝明 主编

王 智 高宏伟 编



人民卫生出版社

1218120

(京)新登字081号

责任编辑 李丽 呼素华

伤寒论类辨

陈宝明 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化市印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

850×1168毫米 32开本 12印张 4插页 327千字

1993年4月第1版 1993年4月第1版第1次印刷

印数: 00 001—2 000

ISBN 7-117-01844-5/R·1845 定价: 13.20元

〔科技新书目288—228〕

2128/05

## 内 容 提 要

《伤寒论类辨》是在《伤寒论》六经病、脉、症、证及其治疗综合分析的基础上编写而成。

全书共分四章。第一章辑全论之脉73种,以其所主病机病证,详其脉理,析其异同;第二章归纳论中173种症状,据名释义,究因析理逐条细辨;第三章则总括全书病证128项,推求病因,深探病机,剖其疑似,并穷究方药之微奥,且附案例,以实其理;第四章又将煎服及炮制法分类探讨,以使理法方药一脉相贯。

本书内容翔实,类从井然,条分缕析,辨析入微,可供中医临床、科研、教学工作者及大专院校学生参考使用。

尊古訓  
不泥古  
識經緯  
求發展  
胡照明

## 刘 序

《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，乃东汉张仲景所著，是祖国医学四大经典之一。惜其问世不久，横遭战火劫洗，散失于民间。幸经西晋王叔和收集整理，加以编次，由是乃传。

张仲景上撰《内》《难》，下博诸家，遂创六经辨证之理论体系。其立法之严，用药之精，早成海内外之共识。第因其文辞古朴，医理幽深，披览诚属不易，若浅尝轻涉，固难得其真谛。

余寝馈仲景之学，临证数十年来，辄获良效。今垂垂老矣，尤期期于后来学者，潜心是书，索得真髓，抉其余蕴而光大之。所喜及门陈宝明等君，资质颖敏，好学不怠，研几渐深，所得日多，对仲景心法颇有会悟，写就《伤寒论类辨》一书，详分条辨，类从井然，穷究源委，辨难决疑，不失为詮次《伤寒论》之佳作。洵足补前所未备，嘉惠医林，宁非善事哉！余感其耿耿之忧，乐为此序。

**刘渡舟**

一九九〇年七月十五日于北京

## 编写说明

《伤寒论》为后汉张仲景所撰，是祖国医学第一部理法方药俱备的重要典籍。然因其文辞简朴，义理深邃，钻研颇不易易，且历代医家多侧重于对原文的注释或方药的研究，鲜有人从脉、症、证、治的角度，细析而贯通之。成无己、沈金鳌等，虽曾对论中部分症状予以归纳，但其间或失于疏略，或反蹈繁复，且诠释尚嫌狭浅。有鉴于兹，余等力穷大论之奥义，旁采诸家之菁华，将六经病之脉、症、证、治，进行全面系统的归纳整理，详立其名，分条细辨，揭其微义，明其所主，且依类相从，析其异同，因曰《类辨》。务期名备义尽，俾明者益彰，晦者得显。承泽先贤，启导后学，为弘扬仲景之学，聊尽绵薄之力。

本书以明·赵开美复刻本《伤寒论》为蓝本，原文序号及文句，仍以赵本之旧。

本书第一、二、三章，均以〔概述〕与〔辨析〕进行阐述，并于第三章大部分病证后，精选了历代医家之验案及编者医案以附之，以冀进一步充实医理，强化辨证思维。药物剂量则参照上海科学技术出版社，1985年版《伤寒论讲义》中之“古今剂量折算表”，将钱换算为克。

本书由陈宝明副教授主持全面编写工作，并撰写了总论和第二章；王智撰写了第三章；高宏伟撰写了第一章和第四章。

因水平有限，舛误之处，在所难免，深望同仁不吝匡正。

编者

庚午年仲夏于晋

# 伤寒论类辨目录

## 总 论

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 一、《伤寒论》作者生平 .....            | 1  |
| 二、《伤寒论》产生的时代背景 .....         | 1  |
| 三、《伤寒论》的历史沿革及其流派的产生和发展 ..... | 2  |
| 四、《伤寒论》之六经及其学术渊源 .....       | 3  |
| 五、《伤寒论》六经之生理病理特点 .....       | 7  |
| 六、《伤寒论》六经辨证的内涵及其临床意义 .....   | 12 |
| 七、《伤寒论》之版本 .....             | 15 |

## 各 论

|               |    |
|---------------|----|
| 第一章 脉象篇 ..... | 17 |
|---------------|----|

|               |    |
|---------------|----|
| 第一节 单脉类 ..... | 17 |
|---------------|----|

脉浮(17) 脉沉(21) 脉弱(22) 脉迟(24) 脉  
缓(25) 脉涩(26) 脉结(27) 脉数(27) 脉促(29)  
脉虚(30) 脉细(31) 脉微(30) 脉短(33) 脉  
小(34) 脉代(34) 脉实(35) 脉滑(36) 脉紧(36)  
脉弦(38) 脉大(39)

|               |    |
|---------------|----|
| 第二节 兼脉类 ..... | 40 |
|---------------|----|

脉浮数(40) 脉浮滑(41) 脉浮大(42) 脉浮紧  
(43) 脉浮缓(44) 脉浮而迟(45) 脉浮弱(45) 脉浮  
虚(45) 脉浮细(46) 脉浮而芤(46) 脉浮而涩(46)  
脉浮虚而涩(47) 寸浮关沉(47) 寸浮关小细沉紧(48)  
脉沉滑(48) 脉沉实(49) 脉沉结(49) 脉沉紧(49)  
脉沉弦(51) 脉沉迟(51) 脉沉微(52) 脉迟浮弱(53)  
脉洪大(53) 脉滑而数(54) 脉滑而疾(54) 脉微数  
(55) 脉微细(55) 脉微细沉(56) 脉微涩(56) 脉  
微弱数(57) 阳微阴浮(58) 脉阳微阴涩而长(58) 尺  
脉弱涩(59) 脉细数(59) 脉细沉数(59) 脉弦浮大



(60) 脉弦迟(60) 脉弦细(61) 阳脉涩、阴脉弦(61)  
脉寸缓、关浮、尺弱(62) 脉结代(62)

第三节 类脉类 ..... 69

脉平(63) 脉已解(63) 脉自和(64) 脉若静(64)  
脉不负(65) 少阴负趺阳(65) 脉微续(65) 脉暴出  
(66) 脉不出(66) 脉阴阳俱停(67) 脉绝(67) 无脉  
(68)

第二章 症状篇 ..... 69

第一节 全身症状类 ..... 69

发热(69) 翕翕发热(73) 蒸蒸发热(74) 潮热  
(74) 暴热(76) 恶热(76) 恶风(77) 恶寒(78)  
往来寒热(81) 如疟状(82) 寒栗而振(83) 自汗出  
(84) 欬汗出(88) 汗出浹浹然(90) 盗汗(91) 战汗  
(92) 无汗(93) 肉上粟起(96) 痹(96) 肤冷(97)  
身凉(97) 身重(98) 身痒(99) 身黄(100) 身疼痛  
(101) 身微肿(103) 身瞤动(104) 身为振振摇(104)  
踡卧(105) 虚羸(106) 身体枯燥(106) 焦骨伤筋(107)

第二节 神志症状类 ..... 107

默默(107) 但欲寐(108) 但欲卧(109) 不得眠  
(110) 不得卧(112) 心烦(112) 躁(117) 烦躁(118)  
躁烦(120) 卧起不安(121) 心愤愤(122) 恍惚心乱(123)  
喜忘(123) 怵惕(124) 惊(124) 狂(125) 惊痫(126)  
谵语(127) 郑声(129) 独语(130) 语言难出(130) 语  
言必乱(130) 循衣摸床(131) 不识人(132)

第三节 头面症状类 ..... 132

头痛(132) 头重(136) 但头汗出(136) 额上陷  
(138) 面赤(139) 面垢(139) 目赤(140) 目瞑(140)  
目中不了了(141) 睛不和(141) 直视(142) 眼中生花  
(143) 目眩(143) 冒(144) 两耳无所闻(145) 耳前后肿(146)  
鼻鸣(146) 鼻干(147) 鼻鼾(147) 鼻衄(148) 口干  
(149) 口渴(150) 消渴(153) 不渴(154) 但欲漱水  
(155) 口苦(156) 口不仁(156) 口伤烂赤(157) 舌燥  
(157) 舌上苔(158) 舌上白苔(158) 舌上白苔滑(159)  
咽干(159) 咽痛(160) 咽烂(162) 声不出(163) 不能

## 语言 (163)

### 第四节 胸腹症状类 .....164

咳 (164) 喘 (166) 短气 (167) 少气 (169) 息高 (170) 心悸 (170) 胸满 (172) 胸中窒 (173) 胸中痛 (173) 胸胁苦满 (174) 胁下满 (175) 胁下素有痞 (176) 胁下痛 (176) 心下悸 (177) 心下满 (179) 心下痞 (179) 心下硬 (180) 心下濡 (182) 心下痛 (183) 腹满 (184) 腹痛 (186) 腹中雷鸣 (189) 少腹满 (190) 少腹硬 (190) 少腹急结 (191) 少腹痛 (192) 脐上筑 (192) 脐下悸 (193) 呕 (193) 吐 (195) 哕 (197) 噎气 (199) 吐衄 (200) 吐血 (201) 吐衄血 (201) 吐涎沫 (202) 喜唾 (202) 噎 (203) 消谷喜饥 (203) 不欲食 (205) 气上冲 (208)

### 第五节 腰 (项) 背症状类 .....209

项背强 (209) 痉 (211) 背恶寒 (212) 腰重 (212) 腰痛 (213) 不可转侧 (213)

### 第六节 四肢症状类 .....214

手足汗出 (214) 手足温 (215) 手足厥冷 (216) 足下恶风 (220) 骨节疼痛 (220) 四肢烦疼 (221) 掣痛 (222) 四肢拘急 (222) 痲痹 (224) 痿 (224)

### 第七节 二阴症状类 .....225

小便不利 (225) 小便数少 (228) 不尿 (229) 小便自利 (229) 小便数 (233) 遗尿 (234) 大便鞭 (234) 大便初鞭后溏 (236) 大便难 (237) 大便乍难乍易 (237) 不大便 (238) 失气 (240) 大便溏 (241) 下利 (242) 呕利 (245) 厥利 (246) 战利 (247) 便血 (248) 清脓血 (249) 下重 (251) 阴疼 (252) 阴头微肿 (252) 阴中拘挛 (253)

## 第三章 病证篇 .....254

### 第一节 太阳病证类 .....254

太阳中风证 (254) 太阳伤寒证 (260) 太阳小邪郁表证 (263) 太阳蓄水证 (266) 太阳蓄血证 (268) 类太阳证 (271) 痉病 (276) 痹证 (278) 虚烦证 (280) 结胸证 (283) 脏结 (288) 心下痞证 (289) 协热利 (294) 火逆证 (297) 水气病 (301) 奔豚 (303)

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| 第二节 阳明病证类 .....                       | 305 |
| 阳明实热证 (305)  阳明虚寒证(312)  阳明湿热证(313)   |     |
| 阳明发黄证 (316)                           |     |
| 第三节 少阳病证类 .....                       | 317 |
| 少阳气郁证 (317)  热入血室证 (323)              |     |
| 第四节 太阴病证类 .....                       | 324 |
| 太阴虚寒证 (324)                           |     |
| 第五节 少阴病证类 .....                       | 329 |
| 少阴寒化证 (329)                           |     |
| 第六节 厥阴病证类 .....                       | 341 |
| 寒热错杂证 (341)  吐逆证 (345)  下利证 (346)  厥逆 |     |
| 证 (348)  除中 (351)  痈脓 (352)           |     |
| 第七节 诸经合病并病类 .....                     | 353 |
| 诸经合病 (353)  诸经并病 (358)                |     |
| 第八节 其它病证类 .....                       | 361 |
| 霍乱 (361)  阴阳易 (364)  瘥后病复 (364)       |     |
| 第四章 附篇 .....                          | 366 |
| 第一节 煎法类 .....                         | 366 |
| 第二节 服法类 .....                         | 368 |
| 第三节 炮制类 .....                         | 370 |

# 总 论

## 一、《伤寒论》作者生平

《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，为东汉张仲景所著。张仲景名机，为南郡涅阳（今河南省南阳县、一云今邓县穰东镇）人，约生于公元 150~219 年。张氏在《后汉书》、《三国志》中都未曾有其记载。但根据其自叙中“余家族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者三分有二”的记叙，可知其为建安中人。

张仲景是我国历史上一位杰出的医学家，他从小事医于同郡张伯祖。由于他的勤奋好学，其医学造诣已胜于他的老师，诚如《名医列传》所云：“南阳人，名机，仲景乃其字也，举孝廉，官至长沙太守，始学于同郡张伯祖，时人言，识用精微过其师。”晋·皇甫谧《甲乙经·序》记载：仲景“知直祭酒刘季琰，病发于畏恶，治之而瘥。云：‘后九年，季琰病应发，发当有感，仍本于畏恶，病动必死。’终如其言。又载：‘至京师，为名医，于当时称上手，见侍中王仲宣，时年廿余，曰：‘君有病，四十当眉落，眉落半年而死。’令服五石汤可免。……后二十年果眉落，一百八十七日而死，终如其言。”从《甲乙经》的记载中可以看出，张仲景是当代杰出的医学家，他对疾病的诊断和预后的判断，有着丰富的经验。皇甫谧称赞道：“汉有华佗、张仲景。”将华佗和张仲景齐名并列。

关于他做过长沙太守这一官职，据考证，除了在《名医传》中见之外，其次就是南阳医圣祠所立晋咸和五年（公元 330 年）的碑碣，其文曰：“汉长沙太守医圣张仲景墓。”除此之外，再无任何资料可考证，因此，一些学者对其置疑。

## 二、《伤寒论》产生的时代背景

《伤寒论》大致成书于公元 200~210 年，是我国现存最早的

一部理法方药比较完善，理论联系实际比较紧密的医学专著，它虽以论述外感为主，但其理、法、方、药对临床各科都有指导意义。因此，为历代医家所注重。张仲景之所以能作出如此巨大的贡献，是和他所处的时代背景分不开的。

东汉末年，由于统治阶级残酷的政治压迫和经济剥削，迫使人民多次举行起义，因而战争四起，民不聊生，造成疫病多次流行，死亡十分惨重。正如曹植《说疫气》所云：“建安二十二年，疫气流行，家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀；或阖门而殪，或复族而丧。”仅张仲景家族，从建安元年以后，不到十年，200人就死亡三分之二，其中病死于伤寒的竟占十分之七，在这种严重疫情的威迫下，激发了张仲景奋发读书，并立志著书立说，济世活人。诚如他在《自序》中所云：“感往昔之沦丧，伤天横之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。”

其次从医学成就来看，至东汉末年，祖国医学已由远古的三世医学脱颖而出，在医经学上已有了《黄帝内经》，全面奠定了中医的基本理论。在方药学上，出现了《神农本草》，并记载了370余种中药的性味及其功用。而且当时已萌发了不同的医学流派，这些都为张仲景著《伤寒杂病论》创立了条件。

### 三、《伤寒论》的历史沿革及其流派的产生和发展

《伤寒论》问世以后，由于兵火洗劫，使原书散佚不全，部分流失于民间。西晋太医令王叔和，花费了毕生心血，收集其残章遗篇，并整理成册名为《伤寒论》。尽管如此，仲景之书仍不能得之全貌。其后又经东晋、南北朝时代，该书时隐时现。唐代医学大家孙思邈直至晚年才见到了《伤寒论》的全书，且以“方证同录，比类相附”的方法，充实于《千金翼方》之中。

到了宋代，成无己主张以经注经，即用《内》《难》之经义，来揭示《伤寒论》之内涵，并著有《注解伤寒论》、《伤寒明理论》等书。其次还有朱肱、庞安时、许叔微、郭雍等人，他们都从不同的角度对《伤寒论》进行了研究和发展。据有文字考证，仅宋

代就有 700 余医家研究《伤寒论》。特别是宋代治平年间，国家设立校正医书局，并指定高保衡、林亿、孙奇等人校正医书，他们认为，百病之急，无急于伤寒。故首先把开宝时节度使高继冲所藏的《伤寒论》进行了校正。再加上当时印刷术的发明，因而使《伤寒论》的学习研究臻于顶峰。

随着对《伤寒论》学习研究的深入，至明代逐渐产生和形成了伤寒流派，出现了百家争鸣，百花齐放的局面。

以方有执、喻嘉言为首的学者，认为《伤寒论》代远年淹，已失仲景之旧，要彻底研究《伤寒论》。首先要“心仲景之心，志仲景之志，以求合于仲景之道。”并主张重新考订移整，以恢复《伤寒论》之原貌。被后世称之为“错简重订派”。

与错简重订派相对持的是维护旧论派。其中坚人物是张遂辰、张志聪、张锡驹等人，他们认为，《伤寒论》经王叔和整理，尽管有些篇章遗失，但未失《伤寒论》之原貌，成无己以经注经，亦合仲景之本旨，认为王叔和和成无己所整理及注释的《伤寒论》不当随意更改。

其次，到明清时代，以陈修园为代表的一些学者认为学习《伤寒论》当注重于《伤寒论》辨证论治思想的发掘，故主张在医意上加以整理和阐发。他们或以方类证，或以法类证，或分经审证。虽仁智之见各异，而醇中有疵，但他们从不同的角度来阐发其机理，故均对仲景之学有所影响。

#### 四、《伤寒论》之六经及其学术渊源

《伤寒论》是以六经辨证为纲。那么，何谓六经，历代医家曾有不同争议。或以“经界”来解，或以经脉来解，或以六气来解等。我们认为，《伤寒论》之六经，是建立在脏腑经络的物质基础之上的一种辨证方法。它是对《素问·热论》六经的继承和发展。现从以下几个方面加以叙述：

##### 1. 六经概念

六经即太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴的合称，而且以此作为病证的分类方法，这种方法完全沿用了《素问·热论》六

经分类的名称，并在此基础上补充发展了六经辨证的内容，使之更趋系统和完善。就六经含义来看，二者之间有着本质的区别，《素问·热论》的六经，只以经络作为六种分证的纲领，《伤寒论》之六经，是以脏腑气血津液为本，紧密联系人体脏腑经络的生理病理，运用严密的思维逻辑方法，指导着临床的辨证论治。这样使六经辨证言之有物，论之有据，远远突破了六经的循行部位和经脉的作用。兹举太阳病为例：

《素问·热论》云：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛、腰背强。”因足太阳之脉，上额交巅，下项，挟脊抵腰中，络肾属膀胱。可见《素问·热论》所言之太阳病，但言其太阳经脉的循行部位，而《伤寒论》则据经脉者，“内属脏腑，外络肢节”和巨阳、诸阳主气，为六经之首，总统荣卫，及“肾合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其应。”等理论，引深推广，以太阳病概括了外感热性病初期的病理病机，形成了“太阳主表”的概念。因此《伤寒论》六经分证，既是对疾病所表现的六类证候的系统概括，又表示病变过程中既不相同又相联系的六个阶段。可见《素问·热论》与《伤寒论》之六经，其概念大不相同。

## 2. 六经病证

《素问·热论》与《伤寒论》之六经，有其概念上的差别，因此所述六经病证，也不尽相同，试比较如下：

太阳病：《热论》：“头项痛，腰脊强。”《伤寒论》则见脉浮头项强痛而恶寒之经证和发热消渴，小便不利，或小便自利，少腹硬满或急结，其人如狂或发狂之腑证。

阳明病：《热论》：“身热，目痛，鼻干，卧不宁。”《伤寒论》：既可见目痛鼻干，额头痛，不得卧之经证。又可见大便不通，腹胀满痛，潮热谵语等之腑实证。还可见身热烦渴，汗出脉洪大之热证。

少阳病：《热论》：“胸胁痛、耳聋”。《伤寒论》则既可见胸胁苦满，往来寒热，口苦咽干，目眩之经证。又可见嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕之腑证。

太阴病：《热论》：“腹满嗌干。”《伤寒论》则见经证，腹满脉浮

的同时，兼见自利腹痛，不思饮食而呕吐等腑证。

少阴病：《热论》“但见口燥舌干而渴。”《伤寒论》既见咽痛，生疮不能言之经证。又见恶寒倦卧，手足逆冷，脉微细但欲寐等全身症状。

厥阴病：《热论》：“烦满囊缩”。《伤寒论》可见经证之巅顶痛，以及消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐衄之寒热错杂证。

可见，《热论》之六经病，不仅其范围小，而且病症比较简单，只局限于六经的热证和实证。而《伤寒论》之六经病其范围较大，病情较复杂，每经都反映出阴阳表里寒热虚实等错综复杂的病情。正如程应旸所说：“素问之六经，是以一病共俱之六经。仲景之六经，是异病分布之六经；素问之六经，是以热病而原及六经，仲景之六经，是设六经而赅尽众病。”

### 3. 六经辨证

所谓辨证，就是分析辨别疾病的证候，包括病因、病机、病位的审查。

六经辨证，首别阴阳，而阴阳区分，当验寒热。因此《伤寒论》篇首就提出：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”。大凡三阳经病，邪气盛而正气不衰，都有发热的表现。诸如太阳病之发热恶寒，少阳病之寒热往来，阳明病之但热不恶寒等，故曰：“病发于阳。”而三阴经病，邪气不盛正气亦微，抗邪无力，表现以身冷恶寒，四肢厥逆，腹痛下利等症为主，一派纯阴用事，故曰：“病发于阴”。在辨明阴阳的基础上，进一步探求病位之所在，病情之所属和病势之进退。因而使错综复杂的病证井然有序，杂而不乱。这就是仲景辨证思维的妙用。

就六经病而言，如何辨明其表里寒热虚实呢？仲景运用比较分类，综合演绎，假说验证等辨证思维方法，进行分析判断，如：蓄水与蓄血证，均为太阳之腑证，论其病位都在下焦，何以别之？仲景使用分析比较的方法，认为太阳蓄水证，是邪热与水液互结于膀胱，气化功能为之不利。而蓄血证，则是邪热与血结于下焦，无碍于气化功能，故指出：“小便不利者，为无血也；小便自利，



其人如狂者，血证谛也。”以小便利与不利，使蓄水蓄血证区别开，可谓要言不繁，一语中的。

其次，《伤寒论》以三分之一的篇幅论述了许多变证，这样使六经辨证的内容非常广泛，在这些方面，《热论》之六经病证，是无法与之比拟的。

4. 六经病证，既然是脏腑经络病理变化的临床反映，而脏腑经络又是不可分割的有机整体，故某一经的病变常会涉及到另一经，从而出现了互相传变，或合病，或并病等证候。纵观《热论》六经病变的方式，大抵有两种，其一是：一日太阳，二日阳明，三日少阳等“三二一”的传经方式；其二是：一日巨阳少阴俱病，二日阳明太阴俱病，三日少阳厥阴俱病的表里传经方式。而《伤寒论》则在六经循经传变的基础上，提出了一般传经、越经传、表里传、直中、阳经传阴经、阴经传阳经等多种传变方式，从而突破了《热论》“三二一”的固定呆板的传经方式，丰富发展了六经传变的内容，开拓了人们认识疾病的思路。

其次《伤寒论》传经，是把时间和脉证有机地结合起来进行辨证，重视时间对于传经的影响，但并未完全囿于发病的日期，体现了时空统一的辨证关系。如《伤寒论》4条：“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。”5条：“伤寒二三日，阳明少阳证不见者为不传也。”两条互参，说明伤寒一日有传者，伤寒二三日有不传者，传之与否，并非只从时日死板推断，而以客观脉证为依据。

《热论》在论述两感病时，只举出三种情况，即太阳与少阴，阳明与太阴，少阳与厥阴。而《伤寒论》除了表里两感之外，还例举了大量的合病与并病内容，所谓合病是两经以上的证候同时出现，而并病则指一经病证未罢，而又并入他经，出现另一经证候。论中，既有三阳经的合病与并病，也有三阴经的合病与并病，诸如太阳与阳明合病之葛根汤证；太阳与少阳合病之小柴胡加桂枝汤证；阳明与少阳合病之大柴胡汤证；三阳合病治取柴胡或白虎汤证；太阳与少阴合病之麻黄附子细辛汤证；太阳与少阳并病之黄芩汤证；少阳与阳明并病之柴胡加芒硝汤证；太阳与少阴并病之