

傷寒論六經病証治撮要

张世濬谢立业 编著



伤寒论六经病证治撮要

张世濬 编著
谢立业

陕西科学技术出版社

伤寒论六经病证治撮要

张世清 谢立业 编著

陕西科学技术出版社出版

(西安北大街131号)

陕西省新华书店发行 商洛地区印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张6.375 字数120,000

1985年3月第1版 1985年3月第1次印刷

印数1—10,500

统一书号: 14202·110 定价: 1.25元

前 言

张仲景的《伤寒论》，对祖国医学发展的影响是深远的，对人民保健事业的贡献是巨大的，随着岁月的流逝，日益显示出它的灿烂光辉。《伤寒论六经病证治撮要》是我们对《伤寒论》学习、临床和教学的一些粗浅体会。兹不揣冒昧，对其中最常见病证及其主要方剂，以六经病为纲，加以整理，虽经多次补充、提炼、修改，但由于水平所限，难免有浮光掠影之弊，挂一漏万之虞。

在编写过程中，对《伤寒论》原文（文后按原文条目加以阿拉伯号码）中一时难于理解或属错简之处，均未引用，此诚恐强作解人，以讹传讹，贻误于人。其中所选医案，以前贤治验为主，间以采用医学期刊上有关资料，均注明出处；凡未注明出处者，则系我们的临床治验。再者，为节约篇幅，除在文中注明外，引用书目不再另行列举。

编著者于一九八三年十月

目 录

绪论	(1)
第一章 太阳病证治	(11)
第一节 概述	(11)
第二节 太阳病正治法	(15)
一、表证	(15)
(一) 表虚证	(15)
(二) 表实证	(21)
二、里证	(28)
(一) 概述	(28)
(二) 蓄水证	(29)
(三) 蓄血证	(34)
新瘀轻证	(34)
久瘀重证	(36)
第三节 太阳病变证治法	(40)
一、概述	(40)
二、邪客经输证	(41)
三、表寒里热证	(45)
四、表寒里饮证	(48)
五、中风兼喘证	(51)
六、里虚证	(53)
脾胃虚寒证	(53)

心气阴亏证·····	(56)
第四节 太阳病误治变证治法·····	(59)
一、漏汗证·····	(59)
二、热喘证·····	(62)
三、热利证·····	(65)
四、寒利证·····	(67)
五、停饮证·····	(69)
六、虚烦证·····	(71)
七、大结胸证·····	(74)
八、小结胸证·····	(78)
九、寒实结胸证·····	(81)
十、热痞证·····	(82)
十一、胃虚痞证·····	(85)
十二、气逆痞证·····	(87)
十三、悬饮·····	(89)
第二章 阳明病证治·····	(92)
第一节 概述·····	(92)
第二节 阳明经证·····	(94)
一、热盛阳明证·····	(94)
二、热伤气阴证·····	(99)
三、阴伤停水证·····	(101)
第三节 阳明腑证·····	(104)
一、燥实证·····	(104)
二、痞满证·····	(108)
三、痞满燥实证·····	(111)
第三章 少阳病证治·····	(119)

第一节 概述·····	(119)
第二节 少阳病主证·····	(120)
一、邪郁少阳证·····	(120)
二、少阳兼太阳证·····	(126)
三、热结少阳兼阳明里实证·····	(128)
四、少阳兼停水饮证·····	(131)
五、少阳下利证·····	(133)
第四章 太阴病证治·····	(136)
第一节 概述·····	(136)
第二节 太阴病主证·····	(139)
一、脾胃虚寒证·····	(139)
二、太阴兼表证·····	(143)
第五章 少阴病证治·····	(146)
第一节 概述·····	(146)
第二节 少阴病主证·····	(148)
(1) 寒化证·····	(148)
一、阳微厥利证·····	(148)
二、阳虚寒凝证·····	(153)
三、阳虚水泛证·····	(156)
四、阴盛格阳证·····	(160)
(2) 热化证·····	(162)
一、阴虚火旺证·····	(162)
二、虚火上浮证·····	(164)
(3) 变证·····	(167)
一、太少两感证·····	(167)
二、气滞阳郁证·····	(169)

第六章 厥阴病证治.....	(171)
第一节 概述.....	(171)
第二节 厥阴病主证.....	(173)
一、寒热错杂证.....	(173)
二、厥热胜复证.....	(175)
三、厥逆证.....	(177)
(一) 蛔厥证.....	(177)
(二) 血虚寒厥证.....	(179)
四、吐利证.....	(182)
(一) 寒吐证.....	(182)
(二) 热利证.....	(184)
方剂索引.....	(187)

绪 论

一、《伤寒论》的沿革、内容、价值和影响

(一)《伤寒论》的沿革：

《伤寒论》成书于三世纪初，大约在公元二一九年，系东汉南阳（今河南南阳县）张仲景（公元一五〇——二一九年）所著。张氏在《伤寒论原序》中说：“感往昔之沦丧，伤横天之莫救，乃勤求古训，博采众方，为《伤寒杂病论》合十六卷”。说明伤寒杂病原系一书。

但东汉末年，由于封建割据，战乱纷起，狼烟遍地，兵火洗劫，而致原书散佚不全。后经晋代王叔和搜集整理，始得保存流传。到宋代复经林亿、高保衡等校正，分全书为十卷，计三九七条、一一二方。至于原书杂病部分，后经整理为《金匱要略》。所以王焘《外台秘要》说：“仲景之书，一而已矣，判为要略者，盖自王叔和始”。明代徐熔说：“宋时才分伤寒论、金匱要略为二书”。而无论分于晋或分于宋，伤寒与杂病的分家，总是张仲景生后的事。

(二) 伤寒的涵义及《伤寒论》的主要内容：

《伤寒论》以《内经》、《难经》为理论基础，总结了

汉代以前的医学成就，是一部阐述多种外感疾病辨证论治的专书，论述了一般外感疾病的发病规律及其防治法则。是我国第一部理法方药比较完善、理论结合临床的医学巨著。

在祖国医学理论中“伤寒”一词有广义、狭义之分。

广义的伤寒，是一切外感热病的总称；

《素问》热论云：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。

《难经》云：“伤寒有五：有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病”。

狭义的伤寒，是专指外感风寒之邪所引起的病理变化及其临床症状，即《难经》五种分类中的“伤寒”。

《伤寒论》既以伤寒命名，且在太阳病篇又分别论述了伤寒、中风、温病等病证，制定了白虎汤、栀子豉汤等治疗温病的方剂，可见该书所论述的伤寒为广义的伤寒。但就全书的主要内容来看，重点是论述人体感受风寒之邪后，所引起的病理变化及辨证施治。而有关温病的病因、病理及临床表现，只是在论述狭义的伤寒时，扼要地作了鉴别比较。因之，它虽是一部论述多种外感病的专书，但重点是论述狭义伤寒。

（三）《伤寒论》的价值和影响：

《伤寒论》的主要价值是：它把《内经》、《难经》所阐述的脏腑、经络、病因、病机、治则等学说，以及诊断、用药等方面的知识有机地联系在一起，形成了理法方药统一的辨证论治的理论体系，把祖国医学基础理论和临床实践紧密结合起来，奠定并促进了临床治疗学；它创造性地把外感疾病错综复杂的证候总结成为六经辨证，不但制定了外感病

的治疗纲领，而且为中医临床各科提供了治疗的一般规律，对温病和杂病的形成和发展有直接而巨大的指导意义；它创造性地发展了汗、吐、下、和、清、温、消、补的治疗方法，科学地制定了许多行之有效的方剂，不仅是“诸方之祖”（见《医林列传》），而且只要符合辨证论治规律，既可用于外感病，又可用于内、外、妇、儿各科，为中国人民和世界人民的保健事业作出了巨大的贡献。近年来，中西医结合的许多重要成果也直接来源于《伤寒论》。如大柴胡汤加减治疗急性胰腺炎，小柴胡汤加减治疗急性胆囊炎，大、小承气汤加减治疗急性肠梗阻，乌梅汤加减治疗胆道蛔虫症，白虎汤加减治疗流行性乙型脑炎（以下简称“乙脑”）和流行性脑膜炎（以下简称“流脑”），小青龙汤加减治疗气管炎和支气管哮喘，小陷胸汤加减治疗渗出性胸膜炎，复脉汤加减治疗心律失常，小建中汤加减治疗慢性胃炎及胃、十二指肠球部溃疡，白头翁汤加减治疗各类痢疾，五苓散加减治疗各型肾炎等等都是临床确有疗效的方剂。

正因为如此，《伤寒论》的影响是深远而巨大的，是国际性的。它为中外历代医家所推重，受到历代人民的赞赏。如孙思邈说：“江南诸师秘仲景要方不传”。严器之说：“伤寒论十卷，其言精而奥，其法简而详”。影响所及日本、朝鲜、越南、蒙古及东南亚其它国家都有所谓经方派（称《伤寒论》为经方），如日本研究《伤寒论》的著名家族有丹波元坚、山田正珍等。据有关资料统计，中外历代注释《伤寒论》的多达四百余家，足以说明其影响之久远。

二、《伤寒论》六经概念及六经病证

(一) 六经概念：

六经——太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴等三阳、三阴的名称，其来源很早。但在祖国医学理论中，意义各有不同，可分为三种：

其一，指经络而言：三阴三阳各分手足，如手太阳小肠、足太阳膀胱；手阳明大肠、足阳明胃；手少阳三焦、足少阳胆；手少阴心、足少阴肾；手太阴肺、足太阴脾；手厥阴心包、足厥阴肝。手足共为十二经，这是针灸家所讲的六经。《灵枢》、《甲乙经》等所论述的三阴三阳，多属于这种概念。

其二，指气化①而言：子午少阴君火，丑未太阴湿土，寅申少阳相火，卯酉阳明燥金，辰戌太阳寒水，己亥厥阴风木。以及少阴司天，阳明在泉；太阴司天，太阳在泉；少阳司天，厥阴在泉；阳明司天，少阴在泉；太阳司天，太阴在泉；厥阴司天，少阳在泉。如此往复加临，周而复始。这是运气家所讲的三阴三阳，由王冰附入《素问》的天元纪大论是其专篇。

其三，指热病的证候群、病程阶段而言：如说：“伤寒一日，巨阳（太阳）受之，故头项痛，腰脊强；二日阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻，络于目，故身热目疼而鼻干，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，太阴脉布胃中，络于嗝，故腹

满而嗌干；五日少阴受之，少阴脉贯肾，络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴；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，营卫不行，五脏不通，则死矣”。这是古代汤液家所讲的六经，《素问》热论是其代表。

（二）《伤寒论》六经概念：

历代医家对《伤寒论》六经的认识，持说纷纭，见解不一，有人以经络来解释，有人以气化来解释，有人以脏腑来解释，有人以部位来解释，有的单纯作为证候的分类方法。如张隐庵附会于手足经络，陈修园拘泥于标本胜复②。这些解释虽在某些方面有所发挥，但多半是只见树木，不见森林，有其片面性和局限性。

首先，《伤寒论》六经，不同于针灸家所讲的六经，不是单纯指经络而言，不是指循络选穴而言。《伤寒论》六经是联系着整个五脏六腑的，即每一经都与相应的脏腑密切相关。如太阳经受病之初，多表现为太阳经证——表实证（麻黄汤证）或表虚证（桂枝汤证），而当表邪不解时，有的即循经入腑，表现为太阳腑证——膀胱蓄水证或蓄血证。其它如阳明经主要与胃相联系，少阳经主要与胆相联系，太阴经主要与脾相联系，厥阴经主要与肝相联系，少阴经与心肾相联系。

其次，《伤寒论》六经，不同于运气家所讲的六经，不是空洞地谈论五运六气、气候变化、标本胜复。《伤寒论》六经是紧密结合临床，是紧密联系脏腑经络，并作为辨证纲领的。

再次，《伤寒论》六经，不同于古代汤液家所讲的六经，不是单纯的证候分类方法。而《素问》热论中的六经，虽依六经作为分证的纲领，但只论述了六经的热证和实证，未具体论述六经的虚证与寒证，在治法上也只是有简单地提及汗、下两法，未能具体论述辨证论治和处方用药，所以不能相提并论。

当然，更不能单纯用部位来解释《伤寒论》的六经，因为它也是辨证施治的纲领；也不能单纯用脏腑来解释，因为它和经络与临床治疗密不可分。

因之，必须从临床实际出发，把脏腑、经络、气化、部位、证候分类等方面有机地结合起来，进行综合研究，才能正确理解《伤寒论》六经的意义。《伤寒论》六经是概括了人体脏腑经络气血的生理功能和病理变化，根据人体抗病力的强弱，病势的进退缓急等因素，将外感疾病演变过程中所表现的各种证候进行分析、综合、归纳，从而确定病变的部位、证候特点、寒热趋向、邪正消长、所损脏腑等，作为辨证纲领和诊断依据，是理法方药完整的辨证论治体系。

《伤寒论》六经辨证，有巨大的临床价值和方法论意义，正如陆渊雷在《伤寒论今释》中所说：“在伤寒论，即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，所谓六经者是也。六经所用方药，固各有子目，粗工③未易一蹴中肯④，然六经分辨苟若不误，虽子目稍有躐错⑤其药犹有相当效力，而不致债事⑥。夫病变万端，欲详辨析，虽上工犹所难周，今约其大纲分为六经，则中人之才，亦所优为”。当然，作为一个临床医生，应尽力做到药证相投，丝丝紧扣，绝不能满足于大端而已，但六经之分，纲举目张，确有其方法论意

义。

（三）《伤寒论》六经病证：

六经病证，是六经所属脏腑、经络病理变化，表现于临床的各种证候，系综合病之部位、性质、病机、病势，加以科学归纳，而归属于某经病证，作为临床辨证施治的根据，这里仅撮要于后：

太阳病：风寒初客于表，表现为营卫失和的证候——发热、恶寒、头痛、项强、脉浮等。

阳明病：外邪由表入里，表现为胃肠亢奋的证候——热邪亢盛，胃肠燥实等。

少阳病：邪正分争于半表半里，表现为半表半里之证——往来寒热、胸胁苦满、心烦喜呕等。

太阴病：脾虚湿盛证，表现为腹满而吐、自利腹痛、脉象缓弱等。

少阴病：心肾阳衰证，表现为手足厥冷、下利清谷、四肢厥逆、但欲寐、脉微细等。

厥阴病：寒热错杂证，多表现为消渴、气上撞心、心中疼热、饥不欲食，食则吐衄等。

总之，三阳病多属表证、热证、实证，治以祛邪为主；三阴病多属里证、虚证、寒证，治法以扶正为主。然而，结合临床，处处要具体分析、灵活施治。如三阳病以驱邪为主，不同的病情当施以不同的祛邪方法。太阳病在表，一般使用解表法，但由于有经证、腑证之别，经证又有表实、表虚之异，表实者宜开泄腠理，发汗祛寒，表虚者宜调和营卫，解肌祛风。太阳腑证，属蓄水者宜化气行水，属蓄血

者，当活血消淤。阳明病也有经证、腑证之分。经证者主要用清法（主方为白虎汤），腑证者主要用下法（代表方为三承气汤）少阳病为邪正交争于半表半里，枢机不利，治法当以和解为主。三阴病固以扶正为主，但临证亦必灵活运用。太阴病属脾虚寒湿证，治法当以温中、散寒、燥湿为主。少阴病是心肾阳衰证，但却有寒化、热化之分，寒化证宜扶阳抑阴，热化证宜清热育阴。厥阴病，证候错综复杂，治法要因证而异，热者宜清、寒者宜温、寒热错杂者宜寒热并用，总要“体贴病情，曲折都尽”。

三、学习《伤寒论》的方法

（一）运用辩证唯物主义与历史唯物主义的观点：

对待《伤寒论》，要采取辩证的方法，一分为二的观点，努力使之与现代科学结合起来，使其抽象之处具体化，使其理法具有更充实的科学数据，吸取其精华和营养，为开展中西医结合、创造祖国统一的新医药学发挥其更大的作用。

同时，要强调说明，必须运用祖国医学的基础理论去认识、理解和分析《伤寒论》，对其基本概念——六经、伤寒、中风、营、卫等，也必须用祖国医学的理论去分析、去阐述，如《伤寒论》中所说的伤寒，意即感受寒邪，和现代医学所谓肠热病之伤寒是毫无共同之处的，《伤寒论》中所说的中风，意即伤风，和现代医学所说的脑溢血是不能相提并论的。

（二）紧密结合临床，从实际出发：

祖国医学有完整的理论体系，同时，又是实践的科学，《伤寒论》更是临床的医学，因之在学习和挖掘时，既要掌握其理论体系，又是紧密结合临床。特别是由于时间久远，累经变迁，如柯韵伯所说：“著书者往矣，其间几经兵燹，⑦几经播迁，几次增删，几许抄刻，亥豕⑧者有之，杂伪者有之，脱落者有之，错简者有之”。如不从临床上去衡量，而局限于字句的考证，争论于“何者为仲景言，何者为叔和笔”，则会导致“非依样葫芦，则另寻枝叶”，结果只能是“鱼目混珠，砒砒胜玉”⑨。如日本人山田正珍、丹波元坚就几乎把全部《伤寒论》中稍为费解之处都归罪于王叔和，如第十二条“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣乾呕者，桂枝汤主之”。因对“阳浮阴弱”四字不易理解，而归罪为王叔和搀入之文，但事实上，这四个字结合临床是完全可以理解的，“阳浮而阴弱”是指脉象，即轻取而浮，重按而弱，亦即浮缓脉，是桂枝汤证的主脉，也是中医的一般术语，无论是仲景之言或叔和之笔都是正确的。

（三）分经类证，打破原文编次：

学习《伤寒论》可以按原著通读条文，进而领会精神实质，指导临床工作，但为了初学者易于掌握起见，可以六经为纲，归类症状、治法和方药，使之更加条理化、连贯化、便于理解和临床。这在前人已有开端，如柯韵伯的《伤寒论注》（一六六九年）、尤在泾的《伤寒贯珠集》（一七二九