

【一目了然学中医丛书】



伤寒论

一学就通

让你轻松学习中医精华的入门书

◎林政宏博士 编著



太阳病



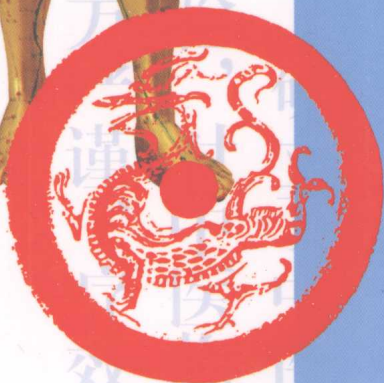
太阴病



少阴病



阳明病

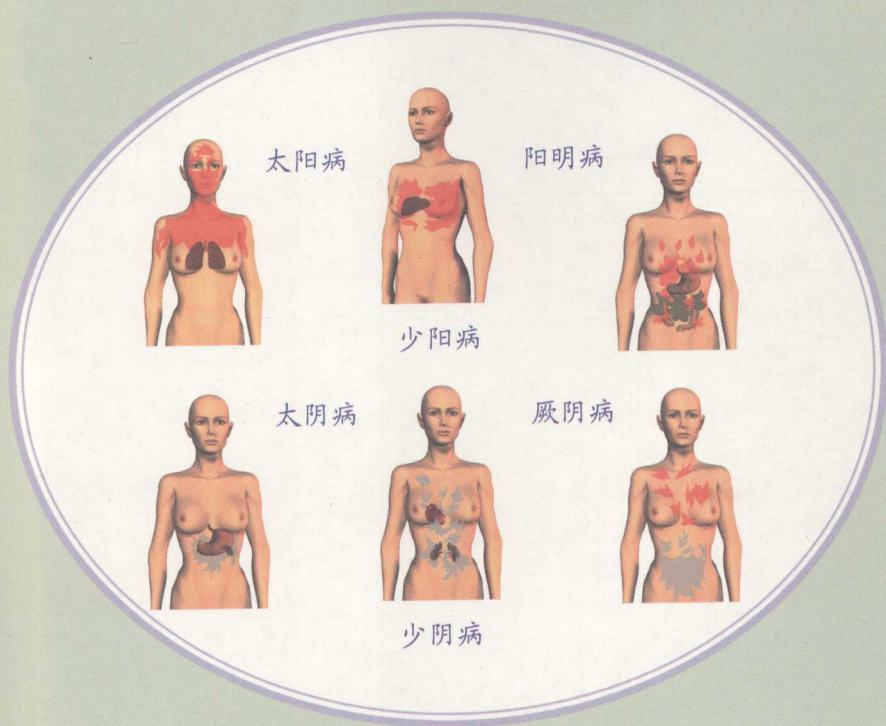


广东省出版集团
广东科技出版社
全国优秀出版社

【一目了然学中医丛书】

伤寒论一学就通

林政宏博士 编著



廣東省出版集團
广东科技出版社
· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论一学就通 / 林政宏编著. —广州: 广东科技出版社,
2007. 11 (2008. 2重印)

(一目了然学中医丛书)

ISBN 978-7-5359-4341-5

I. 伤… II. 林… III. 伤寒论—图解 IV. R222. 2-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2007) 第150523号

广东科技出版社获得授权在中国大陆地区出版发行
本书的中文 (简体字) 版。版权所有, 侵权必究。

广东省版权局著作权合同登记

图字: 19-2007-025号

责任编辑: 李鹏 黄铸 杨柳青

封面设计: 李康道

责任校对: 天雨

责任印制: 严建伟

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮码: 510075)

E - mail: gdkjzbb@21cn.com

<http://www.gdstp.com.cn>

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 佛山市浩文彩色印刷有限公司

(南海区狮山科技工业园A区 邮码: 528225)

规 格: 889mm×1 230mm 1/32 印张9 字数180千

版 次: 2007年11月第1版

2008年2月第2次印刷

印 数: 4 001~1 0000册

定 价: 39.00元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

序

《伤寒论》为东汉张仲景所撰，是被后世尊称为“经方”的经典中医著作，书中提出的“辨证论治”的医学理论闻名于世。从汉代至今近2000年以来，没有一位学中医者可以不读《伤寒论》的，可见其影响力之巨。

事实上，《伤寒论》之所以能千古流传，主要在于它所提出的“辨证论治”的思维模式，而不是那些死板的方剂。只可惜，后代习中医者，总是本末倒置，硬是把《伤寒论》中的方剂死记到骨髓里，却把《伤寒论》的精髓弃之一边，岂不悲哉！

笔者认为，即使《伤寒论》再怎么枯燥，但换个角度，把它看成是一本训练逻辑思维能力的典籍，不仅可以训练思维，还可以治病强身，岂不是两全其美吗！

就好比警察在破案时，必须先抽丝剥茧，等收集到足够的线索作为证据，才能举证破案一样，如果把学习《伤寒论》的态度当成警察想要破案一样地客观与积极，换个态度，可能学起来就不会那么枯燥了。

《伤寒论》是把人体常见的病证所出现的症状与脉象，在经过长期的实践诊断后，总结归纳出病证、症状以及脉象之间存在的一些规律。因此，只要读者能先熟悉每种症状与脉象所代表的意义（收集线索），再反推回来，综合整体的脉象表现（归纳证据），自然就能找到真正的病证（嫌疑犯）。

《伤寒论》认为，有什么样的病证（嫌疑犯）就会出现什么样的症状与脉象（犯罪形态），并且都有一定的脉络可循。比如，同样是发热，表邪未解或是表邪入于胃腑所引起的发热，在症状与脉象的表现上都不相同；而阳明实热或是厥阴虚热所引起的发热，在脉象的表现上也都不同。如何在这些复杂的症状与脉象之间，作出正确的诊断，就是《伤寒论》所讲的思维模式——“辨证论治”。

《伤寒论》的贡献，就是在“辨证”与“论治”，简单地说，就是在“诊断”与“用药”上，给后世习中医者提供了一个比较完整的思维模式。习中医者只要顺着这个模式，认真地总结经验，笔者保守地认为，起码也能医好60%的病患。

六经病证的由来

当病邪由肌表侵入人体后，由于每个人的抵抗力（正气）不同，人体与病邪争斗的力量自然也不会相同。

举例来说，当病邪侵入人体时，有些人可能原本就患有腹泻或便秘等旧疾而未愈，有些人可能是大病初愈而气血仍旧衰微，有些人则可能因熬夜饮酒而血燥气热，假设在这些不同的情况下，却同时感受了相同的病邪，则患者所表现出来的病证就不一定会相同。

通常正气较强的人，具有足够的抵抗力来与病邪抗争，因此，在正气与病邪争斗的过程中，《伤寒论》就把这类型的病证称为阳证。

至于正气较弱的人，由于抵抗力较弱而不能与病邪抗争，因此，在正气与病邪争斗的过程中，《伤寒论》就把这类型的病证称为阴证。

然而，如果将病证只分为阳证和阴证两类，仍不足以用来说明所有的病证。

比如，如果一位正气充足者患了伤寒病，起初一两天，只出现头痛、怕冷、发热等症状时，根据《伤寒论》的理论，这些症状自然可以称之为“阳证”。然而，如果病情拖了五六天没有好转，即使之前的症状稍微减轻了一点，却又冒出了其他的症状，如呕吐、口苦、咽干或者是潮热、腹痛、大便秘结等症状时，则此时的症状更为复杂，如果仍旧称之为“阳证”，就不能区别前后症状彼此间的差异了。

那么，应当怎么来区别呢？

《伤寒论》阐述的就是根据这些症状来划分病情的深浅的理论。

简单地讲，病情比较浅的阳证，称为太阳证；病情比较深的阳证，称为阳明证；介于两者中间，病情不深不浅的阳证，称为少阳证。

同样地，病情比较浅的阴证，称为太阴证；病情比较深的阴证，称为少阴证；介于两者中间，病情不深不浅的阴证，称为厥阴证。也有些医家认为厥阴证的病情比少阴证更为严重。

总之，《伤寒论》认为一个感受风寒邪气的患者，所有病情发展的可能途径，分为太阳证、阳明证、少阳证、太阴证、

少阴证和厥阴证6种形态；也就是说，任何的病证，都离不开这6种形态的范畴，由于这6种形态所表现出来的症状各有差异，因此称为6经病证。

《伤寒杂病论》简介

张仲景（约150—219年），东汉末年南阳郡涅阳人，被后世医学家尊称为“医圣”。

东汉末年建安年间，由于连年战乱不断，以致百姓流离失所，暴尸荒野者不计其数，甚至发生了多回的疫病大流行，引发更严重的百姓伤亡。在当时，张仲景的宗族原本有200余人，死于伤寒疫病的竟超过半数，张仲景目睹此惨状，悲而勤求古训，博采众方，根据《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》等理论，结合了个人数十年的临证经验，编撰成《伤寒杂病论》，共16卷。《伤寒杂病论》成书后，曾因战乱而散佚，之后，经由晋朝王叔和的重新整理，才得以重新流传。

《伤寒杂病论》又分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分。《伤寒论》全书10卷，22篇，收载方剂113首，主要阐述外感邪气所致的伤寒病；《金匱要略》收载方剂262首，主要阐述七情、痰浊所致的内伤杂病。

《伤寒论》所记载的方剂可以分为12类，有桂枝汤类19方、麻黄汤类6方、葛根汤类3方、柴胡汤类6方、泻心汤类11方、栀子汤类7方、白虎汤类3方、承气汤类12方、理中汤类9方、五苓散类4方、四逆汤类11方和杂类22方。

《金匱要略》中所记载的方剂则比《伤寒论》更为丰富，以痰饮为例，《金匱要略》将痰饮分为痰饮、悬饮、溢饮和支饮4种，并根据其不同的病因，列举了10余种用来治疗的方剂。

《伤寒杂病论》在方剂的配伍上，已经相当严谨，例如，用于治疗太阳表实证的麻黄汤，虽然只有4味药，但所配伍的药物极为精简而恰当。除此之外，《伤寒杂病论》特别注意根据不同的病证来加减药物，例如，用于治疗中风表虚证的桂枝汤，由它加减所衍生而成的方剂竟有19种，可见张仲景用药的精准与巧妙。在剂型方面，《伤寒杂病论》记载的药物剂型更

为广泛，有汤剂、丸剂、散剂、酒剂、洗剂、浴剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、软膏剂、肛门栓剂和阴道栓剂等。

这些说明，1800年前的这本《伤寒杂病论》，已经达到了相当科学的水平。张仲景禀着悲天悯人的情操，以救治疾患为首要，融合了医学理论与实际经验，首创六经辨证的准则，经过千百年来的考验，《伤寒杂病论》中所采用的方剂，如桂枝汤、麻黄汤、小柴胡汤、白虎汤、承气汤、理中汤、茵陈蒿汤等方剂，一直被沿用至今，甚至在国外也产生广泛而深远的影响。以现代医学发达的日本为例，仍有不少日本学者研究《伤寒杂病论》的著作，在临床医疗中，日本药厂运用其方剂所制造的中成药也极为普遍，可见日本医学对于《伤寒杂病论》的肯定与重视。

如何学习《伤寒论》

《伤寒论》将人体的病证分为太阳证、阳明证、少阳证、太阴证、少阴证和厥阴证等所谓的“六经病证”，合计约有400例左右，如果按着顺序，由前往后一例一例地读，估计读到一半，至少会有半数的人就已经“神志不清”，并且，根据经验，越往后读陷入昏迷的人就越多。当然，这是说笑的。但是，要真正读懂《伤寒论》，绝对不会那么容易。

因此，笔者于此提供一些心得，希望对于初学者能有一点帮助。

首先，必须从整体观出发，先了解六经病证的基本症状以及每个病证的传变顺序。

其次，再将每个病证划分为7种类型。也就是说，先把每一例作个初步的定位。比如，以太阳证共有178例而言，可以区分为“症状说明”、“不可误治”、“误治结果”、“方剂治疗”、“用药次序”、“针灸治疗”和“难治死证”等7种类型。

最后，就可以把原本很繁杂的内容，根据以下步骤，一步一步来掌握了。

第1步骤：一定要先弄清楚每种症状所代表的意义。

应当特别留意的症状表现：如发热、恶寒、口干、潮热、腹泻、便秘、四肢厥冷以及小便不利等。

《伤寒论》中，每个病例都会兼有数种不同的症状，而不同的病例中也会出现相同的症状。比如，例27说太阳病会出现发热恶寒；例228说阳明病，下之，其外有热；例301也说少阴病，始得之，反发热。可以发现，太阳病、阳明病、少阴病都可能出现发热，但导致发热的病因却完全不同。如果用西药来治，不管三七二十一，通通给解热药，但是，中药如果也这样通通给清热药，那就完了，张仲景也就枉死于九泉之下了。

27. 太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗。宜桂枝二越婢一汤。

228. 阳明病，下之，其外有热，手足温，不结胸，心中懊恼，饥不能食，但头汗出者，栀子豉汤主之。

301. 少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之。

因此，如果不能彻底了解每种症状的意义，综合整体来判断病情，就会造成一味地头痛医头，脚痛医脚，胡乱用药，成为“庸医”。

第2步骤：在弄清楚每种症状的意义后，在用药前，千万要记得不可误治。

笔者认为，中医之广浩瀚如海，学医者即使没有能力把病人医好，也千万要懂得不能把病人害得更惨，也就是说，初学者特别要学习的是，哪些病是不能乱医的！

218. 伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗，津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语。

259. 伤寒发汗已，身目为黄，所以然者，以寒湿在里不解故也。以为不可下也，于寒湿中求之。

误治的原因：误汗、误泻、误吐、误用火攻等。

第3步骤：要避免误治，莫过于真正目睹到误治的可怕，严重时，甚至会导致死亡。

以下4例来说明，例218与例335说明，误用汗法，前者出现谵语，后者口伤烂赤；例284说明，误用火攻法，出现咳嗽，下利，谵语以及小便困难；例333说明，误用清热法，病人就准备“升天”了。初学者能不慎之！

218. 伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗，津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语。

335. 伤寒一二日至四五日，厥者必发热，前热者后必厥，厥深者热亦深，厥微者热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤。

284. 少阴病，咳而下利谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也。

333. 伤寒脉迟六七日，而反与黄芩汤彻其热。脉迟为寒，今与黄芩汤，复除其热，腹中应冷，当不能食，今反能食，此名除中，必死。

误治的结果：表邪入里，病情加重，甚至死亡。

第4步骤：在用药之前，除了要避免误治以外，还必须掌握治疗的先后次序。

当今的患者，大多是有病先看西医，西医不行了再找中医，一家换一家，群医各有说辞，有的用发汗法，有的用清热法，有的大补阳气，有的活血通络，很少有患者不被整得气血大伤，阴阳失调，以致不是外感未愈又增了气虚血热，就是面疱没消又添了阴虚火旺。换句话说，当今的患者的病情大多属于里外皆病，虚实夹杂，如果不细心考虑治疗的先后次序，往往越医而病越重。

106. 太阳病不解、热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外。外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。

356. 伤寒厥而心下悸，宜先治水，当服茯苓甘草汤，却治其厥。不尔，水渍入胃，必作利也。

治疗的先后次序：如发汗、泻下、利湿、温里等，必须有一定的先后次序。

第5步骤：在用药时，必须掌握每种方剂的主治状况。

所谓“辨证”而“论治”，任何的病证必须先诊断正确，才能对症下药。

方剂的应用是《伤寒论》的另一个主轴。为什么张仲景可以把方剂应用得出神入化，为什么《伤寒论》把方剂的应用阐述得入木三分、千古流传？笔者将在后文详细讲述，初学者只有先掌握好本书中的症状分析，才不至于歧路亡羊，“捉龟走鳖”。

先掌握好症状分析，之后才能谈方剂的应用。

第6步骤：对于难治之证与死证，要仔细分析症状与脉象的变化。

某些病证，在以往是属于难治之证，甚至是死证，但在今日，可能仍然存有一线生机。学习此部分，可以更加明白，在当时，由于缺少现代科技的诊断，必须完全借助医者的脉诊功力与临床经验来决断生死，但如今学之，则千万不可食古不化，以免延误病情。

362. 下利，手足厥冷，无脉者，灸之不温，若脉不还，反微喘者，死。少阴负趺阳者，为顺也。

369. 伤寒下利，日十余行，脉反实者死。

对于难治之证或是死证，千万不可食古不化，以免延误病情。

目 录

第1章 伤寒病六经传变的一般规律	1
第2章 六经病证的证候	3
一、太阳病证候	3
二、少阳病证候	5
三、阳明病证候	6
四、太阴病证候	7
五、少阴病证候	8
六、厥阴病证候	9
第3章 太阳病分类说明	10
第4章 阳明病分类说明	138
第5章 少阳病分类说明	196
第6章 太阴病分类说明	203
第7章 少阴病分类说明	210
第8章 厥阴病分类说明	236
第9章 六经病证的辨证技巧	270

第1章 伤寒病六经传变的一般规律



当病邪侵入人体后，病情可能不断恶化，也可能很快痊愈。换句话说，不论病邪怎么传变，总是侵犯人体的某一部分。

至于如何把受病邪侵犯的部分找出来治疗，就是《伤寒论》要讲的道理。

《伤寒论》把病邪传变与病情发展的可能途径分为太阳证、阳明证、少阳证、太阴证、少阴证和厥阴证6个阶段。任何的病证，绝对离不开这6个阶段的范畴。

病邪在这6个阶段的传变过程，又称为六经传变。一般来说，六经传变的规律，可以归纳如下：①太阳证→②少阳证→③阳明证→④太阴证→⑤少阴证→⑥厥阴证。



太阳病：表邪未解。



中风证



伤寒证



蓄水证



蓄血证



少阳病：邪居半表半里。



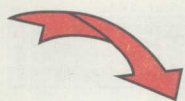
阳明经证



阳明腑证



阳明病：邪入胃腑。



太阴病：脾胃虚寒。



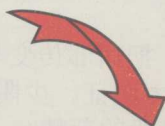
少阴寒化证



少阴热化证



少阴病：阴寒内盛。



厥阴病：上热下寒。

太阳中风证：发热，汗出，恶风，脉缓。

太阳伤寒证：已发热或未发热，必恶寒，体痛，无汗而喘，脉浮紧。

太阳蓄水证：发热恶寒，汗出，小便不利，消渴或水入则吐，脉浮或浮数。

太阳蓄血证：少腹急结、硬满，如狂或发狂，小便自利，脉沉涩或沉结，或表证未解，身体发黄。

少阳病证候：寒热往来，胸胁苦满，不欲饮食，目眩，心烦喜呕，口苦咽干，脉弦。

阳明经证：身太热，大汗出，口渴引饮，面赤、心烦，舌苔黄燥，脉洪大。

阳明腑实证：日晡发潮热，手足濇然汗出，腹满疼痛，大便秘结，神昏谵语，烦躁，舌苔黄燥，脉象沉实或滑数。

太阴病证候：食欲不振，口不渴，腹满呕吐，喜温喜按，腹泻，舌苔淡白，脉缓弱。

少阴寒化证：恶寒蜷卧，四肢厥冷，嗜睡，欲吐不吐，下利清谷，脉沉微。

少阴热化证：心烦不寐，胸满，口燥咽干，舌尖红赤少苔，脉沉细或数。

厥阴病证候：消渴，气上冲心，心中疼痛，饥而不饮食，寒热错杂，呕吐蛔虫，舌苔白腻，脉弦数。

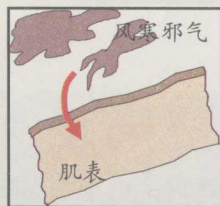
第2章 六经病证的证候

一、太阳病证候



风寒邪气之所以能使人患病，首先必须要侵入人体，风寒邪气侵入人体的途径主要是从肌表而入，也就是说，当外邪欲侵入人体时，必须通过肌表这一关。

风寒邪气
首先必须从肌
表而入。



肌表的卫
气会与邪气相
互斗争。

当风寒邪气侵入人体的肌表后，肌表的卫气（卫阳）会与邪气相互斗争，而统管人体肌表卫阳的经脉主要是太阳经，因此说太阳经主表，为诸经的藩篱。

在肌表的卫气与邪气斗争的过程中，卫气欲出肌表来与邪气斗争，因此患者出现浮脉；由于风寒邪气束缚整个肌表，卫阳不能外达，因此恶寒；在患病的初期，由于卫阳被阻遏于内，因此患者尚不会发热，但这只是短暂现象，当卫阳出于肌表时，则患者必定会发热，因此发热与恶寒会同时出现；足太阳经脉循行于人体背部而入于颈项，由于风寒束表，太阳经气运行受阻，气血壅塞于头项部，因此头项强痛。



以上所介绍的是风寒邪气侵入肌表后与太阳经脉相关的主要症状，因此又称为太阳病或是太阳表证。

1. 太阳病表证

风寒邪气有风邪与寒邪的区别，风邪属阳，寒邪属阴，其致病的原理并不完全相同。因此，根据其临床不同的病证表现，太阳病又可以分为太阳中风证和太阳伤寒证。

太阳中风证：发热，汗出，恶风，脉缓。

太阳伤寒证：已发热或未发热，必恶寒，体痛，无汗而喘，脉浮紧。

太阳中风证：

发热，汗出，
恶风，脉缓。

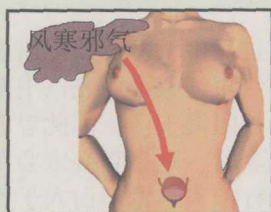


太阳伤寒证：

已发热或未发热，
必恶寒，体痛，无汗而
喘，脉浮紧。



但是，太阳病并不仅仅是太阳表证，如果在卫气与邪气斗争的过程中，如果治疗不当邪气未能从肌表而解，反而循着太阳经脉而深入体内，由于足太阳经络属膀胱，膀胱为腑器，属阳，邪气因而传变入于膀胱，就会形成太阳腑证。



邪气未能从肌表而
解，因而传变入于膀胱，
形成太阳腑证。

2. 太阳病腑证

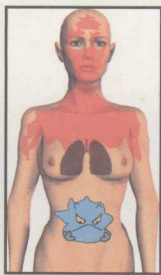
人体有阴阳气血的组成，当邪气传变入膀胱后，邪气可能入于气分或血分，因此，根据其临床不同的病证表现，太阳病腑证又可以分为太阳蓄水证和太阳蓄血证。

太阳蓄水证：发热恶寒，汗出，小便不利，消渴或水入则吐，脉浮或浮数。

太阳蓄血证：少腹急结、硬满，如狂或发狂，小便自利，脉沉涩或沉结，或表证未解，身体发黄。

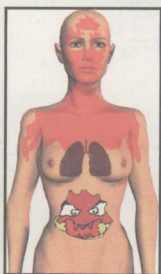
太阳蓄水证：

发热恶寒，汗出，小便不利，消渴或水入则吐，脉浮或浮数。



太阳蓄血证：

少腹急结、硬满，如狂或发狂，小便自利，脉沉涩或沉结，或表证未解，身体发黄。



二、少阳病证候



当表邪侵袭太阳肌表后，如果不能由肌表而解，此时表邪就可能离开太阳经之表而传变入于阳明经或是传变入于少阳经。

如果邪气入于少阳胆经后，表证虽然暂得缓解，里热仍未十分炽盛，但由于邪气壅聚于半表半里之间，导致气机升降不畅。因此，少阳病的主要证候为：寒热往来，胸胁苦满，不欲饮食，目眩，心烦喜呕，口苦咽干，脉弦。

少阳病证候：

寒热往来，胸胁苦满，不欲饮食，目眩，心烦喜呕，口苦咽干，脉弦。



邪气壅聚于半表半里之间，导致气机升降不畅。

三、阳明病证候



当外感表邪未愈，病情由太阳病或少阳病逐渐恶化的过程中，邪气入于体内而化热，最终传入于手足阳明经，此时属于邪热最为炽盛的阶段称为阳明病。

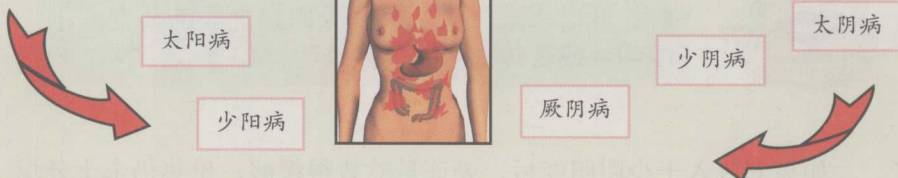
除了因感受外邪之后，由太阳病或少阳病向里可以传变为阳明病之外，患三阴病的患者在病情好转、正气逐渐恢复时，由于阳胜阴退也有可能由三阴病转为阳明病。

病情恶化：

由太阳或少阳向里传变为阳明病。

病情好转：

由三阴病转为阳明病。



当邪气入于手足阳明经后，根据其临床不同的病证表现，阳明病可以分为阳明经证和阳明腑证。

一般来说，阳明腑证是由阳明经证进一步发展而来，主要是因邪热与肠中的糟粕相搏而形成燥屎内结的证候，因此病情往往较阳明经证更为严重。

阳明经证：

身大热，大汗出，口渴引饮，面赤心烦，舌苔黄燥，脉洪大。



阳明腑证：

日晡发潮热，手足濇然汗出，腹满疼痛，大便秘结，神昏谵语，烦躁，舌苔黄燥，脉象沉实，或滑数。

