

大医至简



大医至简

——刘希彦解读伤寒论

刘希彦 著

CS
K
湖

版社

CIS
K
湖南科学技术出版社

刘希彦 著
——
刘希彦解读伤寒论

大医肖至简



图书在版编目 (C I P) 数据

大医至简 ——刘希彦解读伤寒论 / 刘希彦著. — 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2017. 2

ISBN 978-7-5357-9187-0

I. ①大… II. ①刘… III. ①《伤寒论》—研究IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 313589 号

DA YI ZHI JIAN

大医至简 ——刘希彦解读伤寒论

著 者: 刘希彦

责任编辑: 王跃军

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

网 址: <http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

印 刷: 湖南众鑫印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙县榔梨镇保家工业园

邮 编: 410129

版 次: 2017 年 4 月第 1 版第 3 次

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 15.5

插 页: 4

字 数: 300000

书 号: ISBN 978-7-5357-9187-0

定 价: 49.00 元

(版权所有 · 翻印必究)

序

一

夫原始本无医，繁衍亿万年，海龟无医保，其寿亦过千。何哉？

昔黄帝问岐伯，以上古天真泄养生千古不传之秘。养生至易，但天真耳。人若不天真，百病必缠身。故圣者调心以安命，愚者保形以贪生。老子曰：人之所保非人之宝。惜陋者不闻也。庄子云：通天下一气耳。善吾生者乃所以善吾死者也。使尔病，使尔康者皆此一气之顺逆通阻耳。畅则通，通则久；阻则滞，滞则结，结则强，强必脆危不救。心旷则神逸，百骸理顺，骨气通达，何病之有哉？若心尘积垢，必五脏不爽，邪病生焉。心不能督统行气，次之以药石针砭以导气行血，通滞化瘀。使人身病者非药石之故，解困救厄者亦非药石之能，药石岂可奈病何？但借势耳！

上天有好生之德，圣人不弃人，自岐伯至秦越人扁鹊、张仲景皆知本者也。何谓知本？知药石医病，病不可毁，但随其消息，导有入无耳。仲景之后，人以药为赖，以病为寇，势同水火，人非亡于病，多亡于药矣。悲夫！

刘希彦君，天纵之士，提庖丁之刃，以无厚入有间，解仲景古方，如土委地，不着一尘。庄子尝言：千岁之后遇一大圣，是旦暮遇之也。仲景之有希彦，信哉斯语！信哉斯语！希彦子诚可为仲景之亚，余见刘氏子，知中道可复，必可待矣！

乙未六月竹山书院山长张真拱手

序 二

东汉张仲景（150—219年）著《伤寒杂病论》，虽然著作有近两千年历史，但仲景建立辨证论治临床理论，为中医辨证论治的奠基人。东汉末年，社会动乱，战火绵延，加上天灾频频发生，导致连年疾疫流行，使得张仲景面临拯救横夭的责任，勤求古训，博采众方，认真学习和总结前人的理论经验，不断丰富自己的临床经验，也给大量医疗实践印证，著作《伤寒杂病论》一书。伤寒，仍指广义的外感热病统称，即急性传染病，当时严重大流行，给人民带来极大的危害，仲景有大医精诚，丰富的智慧及临床经验累积，著书立说，建立理、法、方、药的特点，在理论与实践相结合，创造《伤寒杂病论》划时代临证医学经典著作。

《伤寒杂病论》成书后不久即散佚于战乱，直到北宋校正医书局校定，始有今传本《伤寒论》和《金匱要略》两书，前者专论伤寒，后者专论杂病。历代研究两书相当多，有注释、发挥、方论及歌括等。

今读《大医至简——刘希彦解读伤寒论》，其以道家思想来学习仲景之法，道家思想盛行于汉代之前，而仲景是东汉以前经方的集大成者，东晋葛洪曾说“古之初为道者，莫不兼修医术，以救近祸焉”。道家医学是大道至简，化繁为简，仲景以六经辨证，用药以方药对证，用药只有76味，基本治法有汗、吐、下、和、温、清、补、消、涩等，在方剂则继承古人著作《汤液经》的内容，所载112方，选药精准，组方严谨，配伍优良，药量恰当，疗效可靠，至今仍广泛应用。知本书即将出版，乐为序推荐。

中国医药大学暨附设医院教授
张永贤

以医圣张仲景的《伤寒杂病论》为底本，来解读古中医的思想和方法。

我们知道，历代名家都对此书推崇备至，历代经得起检验的汤液家无一不是精研伤寒的。此书中的药方属于经方的范畴。经方是指汉代以前的经典中的医学方剂，张仲景是汉代以前的经方的总结者和发扬者。

所谓经方，大抵已经沿用了几千年，理论上可以上溯到传说中的神农时代。现在一提经方，自然就会和元明清的医学相背驰，一背驰就会有人出来说否定我们这几百年的医学成果。几百年，相对于漫长的中医历史太短暂了。中国文化成熟得早，易理象数也好，文化哲学也好，青铜器也好，玉器也好，最高成就都是在春秋战国之前，到汉代已经在衰落了。何况近几百年的中医理论主要来自于文人的著作，空谈多过实证，诡辩多过大道，且大多是文人为了博名故意另辟蹊径的东西，开宗立派的效果是达到了，医学却变混乱了。

张仲景之所以是医圣，首先他参透了汉代之前的经方之精髓，然后他在纷乱的辨证体系当中确立了最适合汤液学的六经辨证体系，用来指导运用经方。所以，我们今天在这里讲经方不为复古，更不为疑今，只为在杂说蜂起之世，追本溯源的发扬真正的古中医，但求真耳。

对于经方，自古就有这样的说法，说只要使用得当，就能有“覆杯而愈”的效果。所谓“覆杯而愈”，就是说喝完药，把杯子洗了扣在桌上，病就好了。这个听起来好像不可思议，以我个人的临证经验来看，此言是不虚的。如果辨证准确，外感病只需要半剂药，上午吃下午好，晚上吃早上好，该退烧的会退烧，该止泻的会止泻。慢性病的也是几剂药就会有明显效果，甚至是一剂药治愈的也有很多。绝对不是现在所说的中药慢。

历代能够参透这本书的寥寥无几，原因是张仲景在这本书里没有系统地讲述他的

医学理论。这就好比一本武功秘籍，只有招数，没有详尽系统的内功心法。加之又是一本残书，经过历代流传还有错简，以及后人加上去的一些自相矛盾的东西，所以历代能真正学通这本书的人是少之又少，很多人只能高山仰止。

现今对《伤寒论》的研究，大部分只停留在依葫芦画瓢的阶段。在临证上，只要能够与书中的方证对应上，就能有极好的治疗效果。书中没有提及的，或者那些似是而非的症状，分析起来就有困难了，选方就没有把握，自己组方效果又不理想。《伤寒杂病论》的行文方式是极简的，不过寥寥几千字，而疾病的反应又千变万化，哪能够一一对应呢？

胡希恕先生，大家都很熟悉了，是一个很好的经方名家，他提出辨证的最高境界是方证对应，推崇原方原剂量。实际上，张仲景教的是加减变化之道，比方说他用桂枝汤变化出二三十个方子来灵活治疗人体各种各样的证和疾病。胡希恕当然明白这个，他之所以不赞成加减变化，是因为我们还没有弄清楚组方后面的原理。

张仲景所传承的经方医学的指导思想是什么？是如何思考人体的？组方用药的原理为何？这些药物又是怎样在人体当中起作用的？只有弄清楚这些问题，我们才能真正地学到“仲景之法”，而不只在临“仲景之方”，才能像张仲景一样用简单的几十味药因证组方，以一驭万，而效如桴鼓。我这一次来破解的就是这些问题。

经方的哲学思想属于道家思想的范畴，这是毋庸置疑的。我们知道，中国的文化在汉代之前是以道家思想为主导的，汉初以后才转为以儒家思想为主导。张仲景是东汉以前经方的集大成者，他和道家的联系自然不言而喻。

要用道家思想来理解《伤寒杂病论》，那就先要讲两个本体上的问题。

第一个问题：人类到底有没有治病的药？

答案是人类是没有治病的药的。为什么？打个比方，我们创造了一台电脑，造了一台洗衣机，我们今天就可以修电脑，今天就可以修洗衣机。而我们人呢？人是造物主造的，是上帝造的最精密的仪器，是被造物。从哲学上来讲，我们永远修不了自己，除非我们有和上帝同等的智慧，就好像一台洗衣机永远不可能修它自己一样。

既然说我们修不了自己，那医疗又是什么呢？先从西医说起。西医领域一直在致力于研究治病的药，那西医领域到底有没有治病的药呢？先说感冒，现在大家都知道了，抗生素不是感冒的特效药。在国外门诊，大夫是没有权利随便开抗生素的，若开了，他可能会面临吊销执照的处罚。

那问题就来了，既然抗生素不是感冒的特效药，那感冒的特效药又在哪里呢？西医界的答案是没有。如果感冒都没有特效药，那别的病呢？自然更没有特效药了。比方说糖尿病、高血压，我们都知道，终生服药。这些药是控制血压，控制血糖，但不

能治愈。不但治不好还伤肝肾，因为服用这些药物引起肝肾衰竭的病人现在很多。如果病严重了呢，就是手术，把坏掉的器官切割或置换。然后就是排异反应，因为不是原装器官，人体不接受。这种治疗追求的是五年存活期，如果能存活五年就算治愈。

那中医领域有没有能治病的药呢？我告诉你，一样没有。

能够对抗疾病的只有人体自身的免疫力。因为我们人体的免疫基因链基本能够对付已知的绝大多数疾病。比方说艾滋病，人体免疫力一般的能抵抗艾滋病二三十年不发病。个别免疫力极强的终生不发病。癌症、非典之类的自愈的就更多了。既然人体免疫力能够对付疾病，为什么还会生病呢？是因为我们的免疫力受到了抑制。真正的古中医是反对用药去治病的，而是着眼于恢复人体秩序之常态，打开让免疫力受到抑制的这把锁，然后让免疫力自己去治病。也可以理解为药物是帮人体治病的，而不是自己去治病。人体为天之道场，顺应人体之作为，便为顺其自然，顺势而为，这是道家的思想，真正能“覆杯而愈”的只能是人体自己，而不是药物。

第二个问题：古中医和后世中医的区别是什么？

古中医帮人体排病，言证不言病，证为自体如何排病之证据，顺道而行，顺水推舟，不敢逾越人体妄自作为；后世中医误以为药能治病，总以某方药治某病某证来论治，不见人体自身之作为。

区分古中医和后世中医应以汉代为界。

先说后世中医。后世中医是以药治病治证的。病好理解，什么是证呢？比方说后世中医经常说的脾虚肾虚、痰湿瘀血就是证。

我列举一个病例来说明这个问题。男子的虚劳房事类疾病，后世中医大都从肾论治，分肾阴虚还是肾阳虚。如果是肾阴虚，用生地黄、熟地黄之类的滋阴药；如果是肾阳虚，那就是肉苁蓉、巴戟天、杜仲这类的药。我早年学过很长时间的后世中医，知道用这类药的效果，多数情况下或有暂时缓解，往往迁延不愈，有时补肾药吃多了还会上火。《伤寒论》里有一个桂枝加龙骨牡蛎汤，没有一味补肾药，辨证准确的话治这个病效果立竿见影，几剂药就能治好。桂枝加龙骨牡蛎汤之所以能治好这个病，是因为它没有拿药直接去补肾，而是着眼于人体的大循环，人体的循环恢复了，津血运化归肾，它的肾气自然就会增强。如果人体自己都不能补肾，又有什么药能直接补肾呢？能隔山打牛的补一点，却起不到根本的作用。这就是后世医家治病动辄给病人吃几个月的药，收效却不明显的道理。

再如治肿瘤类疾病，我看现在的医生动不动一张大方子，几十味活血化瘀攻坚散结的药，如果人体大秩序没有恢复，自己就不散结，仅用这些药也不会有太好的效果。

《伤寒杂病论》的治病思想是道家的，是“道”思维的，所谓“无为而无不为”，就是不妄自作为，不干预天和，不代人体去治病，而是先弄清楚人体在如何排病，为什么排不了？然后致力于平衡人体的能量，恢复人体秩序，助人体一把力，从而让人体能自己去治病。有什么力量大得过人体免疫力，药物若顺水推舟，自然无往而不利，若自行其是，则寸步难行。

既然药物不能治病证，那药物学上所说的补肺补脾、发汗通便又怎么理解？其实这些说法也都是不可靠的。举例说明：我们常说桂枝是发汗的，学过《伤寒论》的都知道，桂枝也可以用来止汗。白术这味药，后世说它健脾止泻。北京有个大夫，专用白术治便秘，成了他的独门绝技了。到底桂枝是发汗还是止汗？白术是通便还是止泻？其实这都是后世医家的说法。通便止泻哪能是药物能够做到的，这是人体自身无数条神经配合而形成的一个指令，药物本身不能够代替人体来行使这个指令。药物无非平衡人体阴阳，帮助人体驱走病邪，然后由人体自己来下这个指令。比如桂枝，它只是把阳气送到肌肉组织，表的阳气够了，它该出汗会出汗，该止汗会止汗；白术是气化中焦的，中焦气化，津液得以运行，该止泻会止泻，该通便会通便。

学过经方的都知道，经方来来去去就是那么三四十味药，《伤寒论》里主要的方子也就那么几个，无非加减变化而已，却能治人体一切的疾病。人体的疾病何止千万，为什么经方能以不变应万变，说明经方不是治病的，而是用来治理人体的，人体排病的方式就那么几种，所谓大道至简就是这个意思。人体排病途径通畅了，自己就能治病了，何用药物代劳？

《伤寒杂病论》的理论体系当源于黄老之学，也可能是来自当时比较正统的道家思想，受《易经》影响亦深。其实传统中国文化的理论根基皆自“道”而来，诸子百家也都宗道。道为何，天地之大道，宇宙自然之规律。百家学说无非是由道及术的分支，后来大道既衰，道才成了专门的一家，谓之道家。《伤寒杂病论》还有一个重要的特点就是，虽为道家医学，却与道教不一样，其中并无巫医祝由禁咒之内容，而是直取大道，更近老庄之观念。《伤寒杂病论》中的易理历来还有人去研究，而其中的道家思想却少有人探寻。讲道家医学就要讲无为，讲顺应天然，医家不可妄自作为，不妄自作为才能无为而无不为。医学自仲景之后，整体趋势是越来越有为，越来越喜欢滥用药物对抗疾病。结果大家也看到了，中医汤液学相比仲景时代衰落得太厉害了。两千年来，我们非但没有让中医有所寸进，反倒让中医治病从“覆杯而愈”，一剂而解，沦落到中医不治病，中医治病慢，中医只能调理的境地。

仲景之术和后世医学还有一个区别，其术虽本源于道，却不空谈大道，甚至避而不谈，而是将道化为具体的临证思路和组方用药方法，而且是大道至简，简而易行的，这才是医学上最难做到的，也是最有价值的。后世的医家往往喜欢谈玄说道，或仅止于道，或细推敲起来里面未必有真正的道，临证用药甚至背离道，分歧繁复更是千门万户观之不尽。所以这次我也是以仲景之法为法，主旨不在空谈医理中的道，不在借医说道说易以炫己，而是道以致用，破解张仲景理解人体的方法和组方用药的规律，以求应之于临证治病救人。让习之者虽不足以谈易说玄，却能回归传统，成为实实在在能用“道思维”治病的传统中医。如果我们再不能回归到真正的传统，中医的前景也许不是再走两千年弯路那么简单了。

《伤寒论》的辨证体系是六经辨证。

要讲辨证，就要先把“病”和“证”的概念弄清楚。病是指病灶，比如肝炎、癌肿、感冒之类，这都是病。“证”是人体在对抗和排除这个病邪的时候，产生的全身的整体反应。如出汗、呕吐、下利、发热、胁胀等便是证。

当人体将病邪排解了，病也就好了，也就没有证了；当人体不能将病邪解除时，就会有证。证者证据也，事实上是人体和疾病对抗和僵持在某个层面的证据。

人体排除病邪的渠道主要有两个：以周身千万个毛孔为主体的“表”系统；以胃肠为主体的“里”系统。病邪还有可能在半表半里进退以寻求出路。半表半里是以躯壳空腔为主体的中间系统，这里面如果按照现代的知识分析可能富集淋巴和黏膜，多免疫细胞，且下通水道，也是能排病邪的。半表半里这个概念《伤寒论》里没有明确提出，只言及表里之间这个概念，我们为了表述方便称之为半表半里。

“证”发生的位置，就是上面说的划分为表、里、半表半里这三个层面。

证还有阴阳的区别——阴证和阳证。

何为阴证阳证？临证上，如果人体对疾病的抵抗产生亢盛的反应，我们称之为阳证；如果人体对疾病产生虚衰的反应我们称之为阴证。这种反应的差别主要来自于人体津血能量的多少。人体津血的多少，脉象反应得最直接。所以凭脉象的虚实来判断阴阳往往比较准确。

以感冒为例，我们区分风寒感冒和风热感冒，不是看这个病人受的是寒，还是受的是热，而是看这个病人自体对感冒的反应，自体气血充足的人，一般都发烦渴、怕热之类的阳证热证；自体气血虚少的人，一般都发畏冷、少食之类的阴证寒证。所以冬天亦多热证，夏天亦多寒证。

既然证的属性有阴阳之分，自然表、里、半表半里三个层面各有一组阴阳，于是便形成了“六经”。

表病的阳证我们称之为“太阳病”，阴证称之为“少阴病”；里病的阳证我们称之为“阳明病”，阴证称之为“太阴病”；半表半里的阳证我们称之为“少阳病”；阴证称之为“厥阴病”。此所谓“六经”，是六经辨证之总纲。

古中医关注的不是病本身，而是人体的排病之势，然后协助人体去排除这个病邪。这就要知道人体选择的排病邪途径在哪里。推定人体排病之途径的证据，我们称之为“证”，也就是诸如发热、体痛、呕吐、腹泻之类的人体的症状反应。中医所谓辨证施治，而非辨病施治，正解应该是这样。

治病之途有二：一曰平衡人体的能量（阴阳）；二曰找到人体自然选择的排除病邪的途径（表、里或半表半里）。合而为六经。这就是六经辨证的实质。

六经辨证将人体分为表、里、半表半里三个层面；每个层面都有一对阴阳，三阴三阳是为六经。

现在来具体分析张仲景的六经辨证体系。

我们知道，后世中医多用五行脏腑辨证、经络辨证等。这些也是《黄帝内经》里的辨证方式。为什么张仲景要在《黄帝内经》之外提出一套六经辨证指导汤液学呢？要破解《伤寒杂病论》的理路，就必须先弄清这个问题。

我们知道汤液学是用药物来治病的，所以还是要在药物上找答案。

后世常说某药入肝经、入胆经、入肾经之类。事实上药物不是智能的，不能定位。举例说明，黄芩这味药，大家都知道，苦寒药，后世说它清肺火、清胃火，也有说它清肝火、清大肠火，说法不一，很混乱。都对也都不对，只能说明一个问题，药物并不能单独走到某一个脏腑或某一个经络，药物只能走层面。我们吃辣椒，一吃头有汗，身也有汗，说明辣椒这味药它走表。大黄这味药，一吃就腹泻，说明它走里走下。事实上药物最多只能精确到走表、里或半表半里，不能精确到入肝入肾，更不能单顺某经络巡行。药物在人体里的作用是粗线条的，是走大层面的。我们若用局部的思路去指导使用药物，反而不准确。

六经辨证体系是大而化之的，所以才适用于指导药物治病。《黄帝内经》里的经络脏腑辨证体系主要是指导针灸砭石之类的疗法的，这些治疗是可以具体定位到某经某穴，以及与之对应的脏腑的。所以《黄帝内经》里讲针灸多，不出方子。很多人在争论《黄帝内经》里固有的辨证体系正确，还是《伤寒论》的六经辨证体系正确？都正确，分工不一样。

那六经辨证和脏腑经络辨证是不是矛盾的呢？据我的研究，它们并不矛盾。在仲景的理论体系里头，脏腑经络虽不能涵盖六经，六经却能涵盖脏腑经络，因为六经是

大层面，大层面里面自然能包涵具体的脏腑经络层面。比方说，“太阴”在六经里指“里”这个层面，自然也包含着这个层面相关的脏腑和经络——肺和手太阴肺经；脾和足太阴脾经。其他经络脏腑看其归经的名称就可知道，都可以分属在六经里头，不一一列举。这个在临证上有没有意义呢？是有意义的。举个例子说明。胡希恕先生曾总结过，肾腹水用越婢汤有效果，而肝腹水用柴胡方才有效果，为什么？胡老说他解释不清楚。其实只要参考经络脏腑就能解释：肾经既称足少阴肾经，少阴经在六经里是表经，说明肾经是络表的，自然可以从表论治。越婢汤是治表病的方子，自然治肾腹水有用。肝经既称足厥阴肝经，厥阴在六经里是半表半里，可以理解为肝经是络半表半里的。柴胡方是治半表半里病的，所以治肝腹水有用。

再举一个药物的例子，在《伤寒论》里常用炮附子温阳，尤其是温表阳。当阴证的出汗不止时，张仲景是用炮附子来止汗的。后世说的炮附子温肾阳。为什么所谓温肾阳的药能止汗呢？因为汗出是表证，而肾经是络表的。炮附子温表阳，表阳亦能归肾。

这就是张仲景对于六经和脏腑经络的思考方法，他虽然没有在书中明确解释，却是可以通过他的组方用药规律和临证的效果反推出来的。我所研究的仲景六经辨证体系，就是这样一套以六经统经络脏腑的辨证体系，如此一打通，在临证上会有无穷的妙用，也便于在一个统一可靠的辨证体系里头理解和归纳后世的时方，具体的思辨方式以后再在条文里细讲。但要切记一点，不可用经络脏腑辨证来强解六经辨证，亦不可将六经辨证纳入经络脏腑辨证来理解和运用。于汤液学而言，只能将经络脏腑辨证纳入六经辨证里，把它作为表里大层面里所包含的具体脏腑经络来理解，作为六经辨证的参考。此主次关系不可颠倒，因药物之力只入大层面，不能入局部。仲景之后近两千年，汤液学之失便在此处。

后世有用《黄帝内经》里的经络脏腑等理论来解释《伤寒论》的。这些理论是不是对的？是对的，人体确实存在这些规律。但有一个问题，对人体而言，我们能够生存，靠的就是脾胃吸收营养，再通过其他脏器的配合将能量往表输送，将代谢的废物从里排出。表里运行是人体最大的运行，是阴阳运行之大法门。肺炎病人若不能及时解表退烧，二十四小时之内就可能病危。至于五行，《黄帝阴符经》里说“天有五贼，见之者昌”，既称“贼”，说明是外部的，不是本质的。可以这样理解，五行只是现象，阴阳运行所派生出来的表象。如果不从本质入手，是很难左右表象的，就像太阳从南回归线回来了，我们阻止不了春天的到来，所以张仲景的辨证体系不从五行入手，而是直入阴阳。

更重要的是，上古经方医学之法门，也是《伤寒论》的治病理念和后世医学的治