

“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

唐祖宣
医学丛书

唐祖宣伤寒论类方解

唐静雯等

主编



科学出版社

“十二五”国家重点图书出版规划项目

国医大师临床研究

中华中医药学会 组织编写

唐祖宣伤寒论类方解

唐祖宣
医学丛书

唐静雯
胡秋伟
董建生
吴宁
董素臻
芦文俊

主
编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是国医大师唐祖宣运用《伤寒论》的经验集。《伤寒论》是一部理论与实践相结合的古典医籍，是医圣张仲景总结汉之前的医学经验，开创了中医辨证论治的先河，是指导临床的理法方药兼备的医学经典，亦是中医学习和研究者的必读之书。本书编者结合唐祖宣教授多年教学与临床经验，在参阅了历代名家有关《伤寒论》研究的专著及临床治验等基础上，以不类经而类方的形式编撰而成，使学习者可以随证求方，按证选方，更便于临床应用。

本书条文阐释通俗易懂，临床实用性较强，可供各级中医临床和教学工作使用，也可供中医爱好者参考。

图书在版编目（CIP）数据

唐祖宣伤寒论类方解/唐静雯等主编. —北京：科学出版社，2017.3

(国医大师临床研究·唐祖宣医学丛书)

“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-052307-5

I. ①唐… II. ①唐… III. ①《伤寒论》-方书-研究 IV. ①R222.26

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第052764号

责任编辑：刘 亚 / 责任校对：郑金红 刘亚琦

责任印制：肖 兴 / 封面设计：黄华斌 陈 敬

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码：100717

<http://www.sciencep.com>

中国科学院印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2017年3月第 一 版 开本：787×1092 1/16

2017年3月第一次印刷 印张：40 1/2 插页：1

字数：1 124 000

定价：258.00 元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

《国医大师临床研究》丛书编辑委员会

顾 问	王玉川 朱良春 李济仁 吴咸中 张学文 周仲瑛 徐景藩 路志正	王永炎 苏荣扎布 李振华 张 琪 陆广莘 胡之璧 郭子光 颜正华	邓铁涛 李大鹏 李辅仁 张伯礼 陈可冀 贺普仁 唐由之 颜德馨	石学敏 李连达 吴以岭 张灿理 陈凯先 班秀文 程莘农
主 编	王国强			
副主编	马建中 严世芸 吴 涑 徐镜人	王新陆 李俊德 张大宁 高思华	吕玉波 李清杰 陈传宏 曹洪欣	孙树椿 杨明会 林 鹏 谢阳谷
编 委	王 健 布仁达来 次旦久美 李郑生 张佩青 范永升 徐丹华 曹正逵 程海英 戴 铭	王之虹 权 红 李 军 杨金生 张增敏 范春琦 徐光星 巢国俊 谢 钟	王垂杰 朱婉华 李 艳 吴 坚 陆为民 周海哲 郭淑云 彭 斌 谢新才	王麟鹏 刘小斌 李炜弘 张 冰 阿古拉 洪 净 黄 辉 韩天雄 颜乾麟

学术秘书 庄乾竹 曹丽英

(以上名单均按姓氏笔画排序)

《唐祖宣伤寒论类方解》编委会

主 编 唐静雯 胡秋伟 董建生 吴 宁
董素臻 芦文俊

副主编 刘冠军 唐文生 唐 丽 唐晓燕
许保华 孟庆贺 范 葵 周新中
阮成伟 马寅生 刘 韧 刘 辉
薛鹏飞 王光涛 孙德海 唐含笑
罗德轩

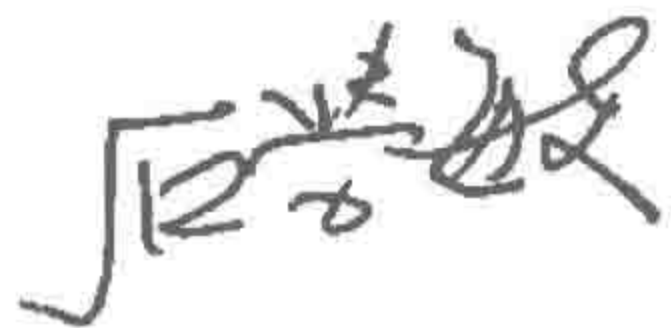
编 委 （按姓氏笔画排序）
马 军 马 睿 王春会 王春青
王桃清 方 园 朱明远 刘志海
刘道源 许小静 孙国刚 苏 凌
杨红娟 李 鹏 李汉辉 李唐莹
李献华 张国萍 范成建 郑海军
秦忠奇 夏婉莹 栾志刚 郭 宇
唐红军 黄新炎 崔青力 盖发新
温织曦 訾庆彬

序

《伤寒论》一书被中医界奉为经典，历经数千年，其六经辨证理论，真乃医家之精髓，活人之正法也！《唐祖宣伤寒论类方解》搜集历代各家之论，秉承原著之原貌为宗旨，更用时下通俗易懂之句突出了辨证论治之原意，并指出凡读经典者切不可囿于原文辞句之中，惜仲景时代全为简书木刻，用词皆为精炼之数，未言明之处更是意味深远，故医生治病遵循古法时必应原则性和灵活性相结合，即圆机活法，以应万变之疾，此古今名医论者都推崇为先。更有药王曾言：“方虽是旧，弘之惟新，好古君子，嘉其博济之利。”本书中采用以不类经而类方的形式研究伤寒论，沿袭方以类从，证随方列之法，更使初学者容易随证求方，按证选方以处方用药。

国医大师唐祖宣生于医圣故里河南邓州，幼时即沐圣贤之熏陶，成年即立志经典传承，更以多年临床经验为积淀，将多年心血皆付诸于此书中，其医德比迹古贤者，术业宗法张仲景，念其弱冠之年即正式拜师，韬铃轩岐，追步仲景，有缘受业于河南省名老中医周连三，并刻苦钻研，勤求师训，立志传承发扬先师毕生学术。又感其孝师一生，侍奉案头床前，在当地亦传为佳话。数年行医皆诊病不分贫富贵贱，从不挟术名而求利，唯以治病救人为己任，深为各方所称道。其在从事繁重的门诊临证时，亦重视祖国中医药事业的发展，在任人大代表期间，就多次呼吁各方中医发展主管领导，就中医院建设方向、中医院管理体制以及中医药法制建设等问题调研奔走，并锲而不舍努力以使之贯彻落实。

今又有欣喜之事，祖宣的医德风尚后继有人，其跟师弟子在繁忙的医教研工作之余，对其学术思想和医疗经验进行了搜集整理并编辑成册，即将付梓，使其得以流传，既嘉惠后学，又济世活人，实乃一大幸事。今弁言数行以志之，贺之。



2016年12月26日

《唐祖宣医学丛书》总前言

唐祖宣是我国第二届国医大师、著名中医专家、主任医师。历任全国第七届、九届、十届、十一届、十二届人大代表，河南省第八届人大代表。第一、二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，享受国务院政府特殊津贴。曾获河南省劳动模范称号，两次荣获全国卫生文明先进工作者称号，2010年被国务院授予全国先进工作者称号。2014年获中华中医药学会中医药学术发展终身成就奖。

唐祖宣师从河南省名中医周连三先生，得其真传。他按照老师的教诲，刻苦学习，勤求古训，博采众长，以治疗四肢血管病闻名，在中医界享有盛誉。他对仲景学说情有独钟，有深入研究，颇有心得。将四肢血管病按照中医特点分型，并确立治则治法。治疗血栓闭塞性脉管炎、静脉血栓形成、动脉硬化闭塞症等疾病，疗效显著。他研制的治疗血栓病的国家三类新药“脉络疏通颗粒”在临床广泛应用。1965年至今，发表学术论文106篇，出版发行了《四肢血管病的研究与治疗》、《唐祖宣医学文集》、《唐祖宣医学六书》等学术著作14部。

学有师承，唐祖宣一直不忘师恩，重视中医人才培养和学术经验继承。20世纪70年代，他承担河南省西医离职学习中医班的教学任务，培训300多位西学中人才；90年代开始，筹办农村中医培训班，为基层培训中医人才。作为全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，他言传身教、启迪后学，先后带徒46人，均已成为学科骨干。在2015年全国人大十二届三次会议上，他还建议要挖掘、保护、传承国医大师宝贵的学术思想和经验。他身体力行，把自己的学术思想和经验毫无保留地传授给弟子，国家为他组建了“唐祖宣学术研究室”，开展人才培养项目及教育工作。

为了进一步传承发扬唐祖宣学术经验，积极促进仲景学说发展，我们在日常的医、教、研之余，对唐祖宣教授的学术思想和临床经验进行了系统搜集、整理，历时多年，几经修改，编著了《唐祖宣医学丛书》，该丛书包括《唐祖宣四肢血管病论治精选》、《唐祖宣论老年病与益寿》、《唐祖宣温病解读》、《唐祖宣伤寒论解读》、《唐祖宣金匱要略解读》、《唐祖宣医话医案集》、《唐祖宣经方发挥》、《唐祖宣伤寒论类方解》，约450万字。本丛书体现了唐祖宣教授对中医理论和实践的独到见解，是唐教授多年经验之结晶，实践之升华，智慧之集成，体现了唐教授在学术上师古不泥古，博采众长，融会贯通，临证胆大心细，高屋建瓴的特点，仔细研究，必有收获。

同时，我们也期盼本丛书的出版，能够使国医大师唐祖宣的学术经验造福人民健康，能够为振兴中医、发扬祖国医学做出积极的贡献。疏漏之处敬请读者斧正。

前言

《伤寒论》是一部理论与实践相结合的古典医籍，张仲景总结了汉以前的学术经验，开创了辨证论治之先河，是一部理法方药完备的医学巨著，是学习和研究中医学的必读之书。我研究仲景学说六十余年，在继承全国著名中医学家周连三老师对《伤寒论》研究的基础上，通过长期的临床实践，略有体会。后结识了北京中医药大学刘渡舟教授和南京中医药大学陈亦人教授两位伤寒大家，学习了他们对《伤寒论》的研究和治学经验，受益匪浅。20世纪70年代，我承担了河南省西医离职学习中医班的教学任务，由于授课《伤寒论》，开始了对《伤寒论》进一步的研究，从临床到教学的过程，也是从实践到理论的一个升华。六十多年的临床生涯，得益于仲景学说整体观念和辨证论治之教导，用于临床，屡见奇效。《医宗金鉴》强调治病“从其证，不从其因”，在本书中我秉承其法，并结合我多年教学与临床经验，在参阅了数百种有关《伤寒论》的专著和报纸杂志等资料的基础上，以不类经而类方的形式编撰而成，使初学者可以随证求方，按证选方，便于临床应用。

本书所引《伤寒论》原文，以刘渡舟教授据明代赵开美复刻宋本及清代著名医家徐灵胎《伤寒论类方》为依据，进行分篇分条。每首方剂下，分列方药、治法、方解、经典原文、词解、原文分析、原文选注、方药论选、临床应用、按语、现代研究等，引用了较为详细的解释，并将相关条文进行必要的症候鉴别比较，力争突出辨证论治的精华。还选编了历代医家注解之精华，尽量反映不同意见，以便广开思路，并提出自己的认识与看法。临床应用多为我们运用伤寒方的经验。现代研究部分主要收集汇通国内外正式医刊、资料加以编写而成，收录了运用现代科学技术之研究成果。本书绪论对《伤寒论》的基本内容予以介绍，可供教学和临床工作者参考。

由于我们才疏学浅，谬误之处在所难免，敬请批评指正。

唐祖宣

2016年12月

目 录

张仲景原序·····	1	六、麻黄附子甘草汤方·····	138
绪论·····	2	第三章 葛根汤类方·····	143
第一章 桂枝汤类方·····	23	一、葛根汤方·····	143
一、桂枝汤方·····	23	二、葛根黄芩黄连汤方·····	150
二、桂枝加附子汤方·····	48	三、葛根加半夏汤方·····	155
三、桂枝加桂汤方·····	54	第四章 柴胡汤类方·····	158
四、桂枝去芍药汤方、桂枝去芍药加附子 汤方·····	56	一、小柴胡汤方·····	158
五、桂枝加厚朴杏子汤方·····	60	二、大柴胡汤方·····	188
六、小建中汤方·····	65	三、柴胡桂枝汤方·····	198
七、桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加 汤方·····	70	四、柴胡加龙骨牡蛎汤方·····	203
八、桂枝甘草汤方·····	72	五、柴胡桂枝干姜汤方·····	208
九、茯苓桂枝甘草大枣汤方·····	74	六、柴胡加芒硝汤方·····	212
十、桂枝麻黄各半汤方、桂枝二麻黄一 汤方、桂枝二越婢一汤方·····	76	第五章 栀子汤类方·····	216
十一、桂枝去桂加茯苓白术汤方·····	85	一、栀子豉汤方、栀子甘草豉汤方、 栀子生姜豉汤方·····	216
十二、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆 汤方·····	91	二、栀子干姜汤方·····	224
十三、桂枝甘草龙骨牡蛎汤方·····	93	三、栀子厚朴汤方·····	225
十四、桂枝加葛根汤方·····	96	四、栀子柏皮汤方·····	227
十五、桂枝加芍药汤方、桂枝加 大黄汤方·····	99	五、枳实栀子豉汤方·····	229
第二章 麻黄汤类方·····	104	第六章 承气汤类方·····	231
一、麻黄汤方·····	104	一、大承气汤方·····	231
二、麻黄杏仁甘草石膏汤方·····	114	二、小承气汤方·····	260
三、大青龙汤方·····	120	三、调胃承气汤方·····	265
四、小青龙汤方·····	124	四、桃核承气汤方·····	273
五、麻黄细辛附子汤方·····	130	五、抵当汤方·····	281
		六、抵当丸方·····	288
		七、十枣汤方·····	290
		八、大陷胸汤方·····	295
		九、大陷胸丸方·····	302

十、小陷胸汤方·····	305
十一、白散方·····	309
十二、麻子仁丸方·····	314
第七章 泻心汤类方 ·····	320
一、生姜泻心汤方·····	320
二、甘草泻心汤方·····	323
三、半夏泻心汤方·····	329
四、大黄黄连泻心汤方·····	338
五、附子泻心汤方·····	345
六、黄连汤方·····	349
七、黄芩汤方、黄芩加半夏生姜汤方··	353
八、干姜黄连黄芩人参汤方·····	357
九、旋覆代赭汤方·····	361
十、厚朴生姜甘草半夏人参汤方·····	366
第八章 白虎汤类方 ·····	369
一、白虎汤方·····	369
二、白虎加人参汤方·····	378
三、竹叶石膏汤方·····	385
第九章 五苓散类方 ·····	392
一、五苓散方·····	392
二、猪苓汤方·····	408
三、文蛤散方·····	415
四、茯苓甘草汤方·····	418
第十章 四逆汤类方 ·····	423
一、四逆汤方·····	423
二、四逆加人参汤方·····	438
三、通脉四逆汤方·····	442
四、通脉四逆加猪胆汁汤方·····	449
五、干姜附子汤方·····	451
六、白通汤方·····	453
七、白通加猪胆汁汤方·····	457
八、茯苓四逆汤方·····	462
九、四逆散方·····	466

十、当归四逆汤方、当归四逆加吴茱萸 生姜汤方·····	475
第十一章 理中汤类方 ·····	483
一、理中丸方·····	483
二、真武汤方·····	492
三、附子汤方·····	502
四、甘草附子汤方·····	508
五、桂枝附子汤方、桂枝附子去桂加 白术汤方·····	513
六、茯苓桂枝白术甘草汤方·····	519
七、芍药甘草附子汤方·····	523
八、桂枝人参汤方·····	527
第十二章 杂法方类方 ·····	531
一、赤石脂禹余粮汤方·····	531
二、炙甘草汤方·····	534
三、甘草干姜汤方、芍药甘草汤方·····	544
四、茵陈蒿汤方·····	554
五、麻黄连轺赤小豆汤方·····	560
六、麻黄升麻汤方·····	562
七、瓜蒂散方·····	567
八、吴茱萸汤方·····	573
九、黄连阿胶汤方·····	585
十、桃花汤方·····	591
十一、半夏散及汤方·····	596
十二、猪肤汤方·····	600
十三、甘草汤方、桔梗汤方·····	604
十四、苦酒汤方·····	609
十五、乌梅丸方·····	613
十六、白头翁汤方·····	621
十七、牡蛎泽泻散方·····	629
十八、蜜煎导方、猪胆汁方·····	631
十九、烧裨散方·····	634
后记 ·····	637

张仲景原序

论曰：余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生。但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务；崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内。皮之不存，毛将安附焉？卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震栗；降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败。赍百年之寿命，持至贵之重器，委付凡医，恣其所措。咄嗟呜呼！厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣。痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉？而进不能爱人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地；蒙蒙昧昧，蠢若游魂。哀乎！趋势之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也。

余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，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，虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所集，思过半矣。

夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五脏；经络腑俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极，自非才高识妙，岂能探其理致哉！上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公孙阳庆及仓公。下此以往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各乘家技；始终顺旧。省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎跌阳，三部不参，动数发息，不满五十。短期未知决诊，九候曾无仿佛；明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣！

孔子云：生而知之者上，学则亚之，多闻博识，知之次也。余宿尚方术，请事斯语。

绪 论

纵观伤寒学术的发生发展过程，可谓历史悠久，源远流长。在漫长的岁月中，理论不断得以丰富而又颇具特色，进而事实上形成了一门相对独立的特殊学科——伤寒学。毋庸置疑，伤寒学在中医学理论体系中发挥着极其重要的作用，是中医临床理论之基石。

一、伤寒学基本定义及其研究对象

伤寒学是以一切外感热病发生发展规律及其诊治方法为主要研究对象的一门中医学科。然而，在其悠久的发展过程中，因多方面因素的制约和影响，其内涵与外延逐渐演变。简略言之，《伤寒论》的成书，标志着伤寒学理论体系的初步形成。由于该书奠定了中医辨证论治的理论基础，揭示了外感热病发生发展及诊断治疗的一般规律，学术价值极高，为后世医家所尊崇，因而《伤寒论》一书成为历代医家的研究对象。随着医学的发展，至明清时期，外感温热类疾病“脱却伤寒，另立新说”。由此可见，时至今日，伤寒学之内涵与外延已非其初时之本来面目。

据其总体发展趋势，今日之伤寒学似可定义为：伤寒学是以六淫外感（风寒居多）所致外感热病发生、发展、演变规律；病脉证治、理法方药；伤寒著述，以及由此派生而来的相关学科为研究对象的一门学科，是中医发展的必然产物，是历代医家集体智慧的结晶。

上述定义涵括了伤寒学研究的三大基本对象：

其一，即外感热病，内容包括其发生、发展、演变规律，以及相应诊治原则和方法，是伤寒学研究的基本对象，进而继续丰富其内涵，扩大其外延，寻求更为有效的方法，是伤寒学的首要任务。温病崛起于明清之后，可与伤寒学并存不悖（狭义伤寒）。

其二，即《伤寒论》著作本身的研究，亦为伤寒学研究的重要组成部分，包括《伤寒论》版本、作者、后世相关著述内容等，涉及文献学、史学、哲学、病因学、病机学、诊断学、治疗学、方剂学、药理学、护理学等诸多学科。当代有关这一方面的研究，尤以探索六经辨证运用规律、拓展经方运用范围、揭示经方药理机制、提高中医药对现代疑难危重病症的疗效，即《伤寒论》六经辨证理论和原著方剂现代临床运用及其机制研究为显著特点。

其三，即由上述两方面派生而来的相关研究，意指有关伤寒学研究之方法、手段、研究者及其成果、伤寒学术的发展史等，力求日新月异。

二、伤寒学的几个基本概念

在伤寒学领域中，有几个极为重要的基本概念，需要予以较为明确的阐释。

1. 伤寒

“伤寒”一词，首见于《黄帝内经》（简称《内经》），有学者研究认为^[1]，《素问》中只用作病因学概念，后在《难经》中始作病名，但不排除广义病因概念。至王叔和继仲景遗论为《伤寒论》《伤寒例》，继承了《内经》《难经》的学术思想，除了部分保留“伤寒”仍为病因概念外，大多已成为广义、狭义的病名。这样，源于《内经》的伤寒词义，经《难经》至《伤寒论》，

逐步完成了由病因转向病名的变迁。

作为病名,伤寒有广义与狭义之别。广义伤寒,为一切外感疾病之总称,《难经》“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病”,其“伤寒有五”之“伤寒”,即为广义之伤寒。孙应奎曰:“凡风寒暑湿热燥,天之六气,自外而中人五脏六腑、十二经络者,四时之中,皆得谓之伤寒。”明确指出了伤寒是外邪侵袭人体后所致疾病之总称。

狭义伤寒,是指人体感受风寒之邪、感而即发的一类病证。《难经·五十八难》所言广义伤寒五种病证中之“伤寒”,即为狭义之伤寒。

至于现代医学所称之传染病“伤寒”,与中医学之“伤寒”概念完全不同,必须予以指出。

作为伤寒学之经典著作,《伤寒论》以广义伤寒为基本研究对象。就现存版本而言,以狭义伤寒证治内容居多,并兼及部分杂病证治。

2. 六经

“六经”一词,亦始见于《内经》。《素问·阴阳应象大论》云:“六经为川,肠胃为海”,六经与肠胃(脏腑)相对应,意指人体之经络;其后之“阴阳离合论”论述三阳、三阴经脉生理特性及其相互关系时,均分别言及“三经”一词。综合分析可知,三阳之“三经”与三阴之“三经”,合则而为“六经”。是故“六经”一词,实为三阳三阴之总称,即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴,最初用以指代人体之经络系统,然则三阳三阴概念,在《内经》中应用非常广泛,既用以说明人体脏腑与经络之联系,也用以阐释经络相互间的关系,更以之说明人体与自然之间的相关性。脏腑经络学说、开阖枢理论、气化学说等,无不以之作为重要概念。

作为伤寒学的基本概念,“六经”一词并未见于《伤寒论》中。其被引用于伤寒学之时,殆始于宋金时期。成无己注解《伤寒例》之“两感于寒”者,即谓“三日六经俱病”,以释原文之“三阴三阳、六脏六腑皆受病”,承袭了《内经》六经之基本内涵,指代人体脏腑及其经络。其后,六经概念明确成为三阳三阴之代称,为历代医家所沿用,并据经义之理解不同和实践体会之异,而赋以不同的内涵。故而有六经脏腑说、六经经络说、六经气化说、六经地面说、六经阶段说、六经证候说等,极大地丰富和发展了伤寒学说。然而,亦正因为如此,导致伤寒学中六经概念的定义难以明确,内涵与外延难以界定。

值得注意的是,六经、六经病与六经辨证是不同的概念,三者不能混称。六经是仲景及历代伤寒学家在全面继承《内经》六经认识的基础上,不断深化和发展而来的一个高度抽象的生理概念。具体而言,六经应为人体的生理结构、功能、相互关系及人体与自然相应的高度概括,即脏腑、经络和气化的综合。在这一整体系统内,根据人体结构、功能、关系之不同特性,又划分出太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六个子系统。子系统之间既相互独立,又相互联系。

3. 六经病

六经病是伤寒学中的基本病理概念。有研究者认为^[2],六经病是六经所属脏腑经络活动功能失常的结果,一是表明外感热病初起表现不同的六种疾病类型;一是表明外感病发展变化过程中的不同转归。由于各脏腑功能特征不同、病人体质各异、寒邪侵袭人体后可在不同脏腑经络系统表现为不同的六类疾病,六经提纲证即六经病初起最基本表现和病理特征的概括。

《伤寒论研究大辞典》亦明确予以定义^[3]:六经病是六经脏腑经络在病邪的作用下(其中主要是寒邪),其功能活动和组织结构受到干扰和破坏所产生的病变。每一病在病变部位、性质、病机、病势等方面都有自身的特点。

由此可以看出,六经病实指六经生理之异常变化,尤其是人体感受外邪后发生的六经生理异常(外感热病),包括太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病六种基本病理类型或病理阶段;且各病理类型或病理阶段之间既互为关联,而又各具特征,共同反映出外感热病的动态发展过程及其病理本质。

4. 六经辨证

六经辨证是一个诊疗学概念，是中医辨证论治的基本方法之一，尤其适用于外感性疾病的辨证论治。这一辨证论治方法源于《内经》“热论”“刺疟篇”“刺腰痛篇”“厥论”诸章节，而其完整体系之创立，则应归功于《伤寒论》作者张仲景。

六经辨证以六经所属脏腑经络、阴阳气血之生理特性、生理功能及相互关系为基础，结合中医整体恒动观念，根据人体正气之强弱、病因之属性、病势之进退缓急等因素，将外感疾病演变过程中所出现的各种证候，进行分析、综合和归纳，从而讨论其病变之部位、证候之特点、受累之脏腑、寒热之趋向、邪正之消长及预后之良恶，并据之确立治疗原则、治疗方法、治疗方药及调护措施等。因此，六经辨证既是辨证之指导纲领，亦是论治之指导原则。

全国普通高等教育中医药类规划教材《伤寒论选读》谓：“伤寒六经辨证以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴来划分外感病证治，是一个包括邪正、阴阳、气血、脏腑、经络、气化、发展阶段等理论以及治法、方药在内的综合性临床辨证论治体系”，反映了六经辨证概念的基本内涵。

三、《伤寒论》作者及其生平

《伤寒论》作者张机，字仲景，约生活于公元150～219年，南阳郡涅阳人。少时随同郡张伯祖习岐黄技，好学多思，终至青出于蓝，医术远超其师，成为著名医家，与华佗并称于世。因其对临证医学的卓越贡献，而被后世医家奉为医圣。

仲景生平《后汉书》无传，其生卒年份无从确认。薛氏认为^[4]，仲景生于公元142～145年，卒于210年。宋氏则认为^[5]其生于公元148～152年，卒于211～219年。北京中医学院主编《中国医学史》（上海科技出版社，1978，15～17）则将其生年确定为公元150年，卒年确定为公元219年。杜氏考证仲景见何颙的时间，并进而推测出仲景诞生于公元151年。从《甲乙经序》华佗、仲景并称而华佗在前、仲景在后，进而考察了华佗卒年和仲景著《伤寒杂病论》的年代，推测出仲景可能卒于公元220年^[6]。

关于仲景的籍贯，认识亦不尽一致。李濂《医史·卷六》记：“张机，字仲景，南阳人也。”《襄阳府志》记其为南阳棘阳人，而《河南通志》谓：“张机，涅阳人。”按《后汉书》所记荆州刺史部郡七：南阳、南郡、江夏、零陵、桂阳、武陵、长沙。其棘阳、涅阳皆南阳郡所辖。棘阳治所在今河南南阳南（一说今湖北枣阳县），因其地处棘水之阳而名。涅阳因位于涅水（今赵河）之阳得名，治所在今河南邓县东北（一说今河南南阳县）。南阳，作为古地区名，所指有三：其一即为今河南省西南部，战国时分属楚、韩，地居古代中原的南方，位于伏牛山、汉水之阳，故名。作为郡治，初设于战国秦昭王三十五年（公元前272年），治所在宛县（今河南南阳市）。汉时辖境相当于河南熊耳山以南叶县、内乡间和湖北大洪山以北应山、郧县间地，其后渐小。20世纪80年代初，有研究者考证确认涅阳（河南邓县穰东镇张寨村）为仲景出生地^[7]。

仲景曾为长沙太守之说，始见于北宋林亿等校定《伤寒论·序》注：“张仲景，《汉书》无传，见《名医录》云：南阳人，名机，仲景乃其字也，举孝廉，官至长沙太守。”此前并无相似文字记载。《后汉书》和《三国志》均未为其立传，即如王叔和、皇甫谧等晋唐医家，在论及张仲景时，都未提及此事。其为长沙太守之说，始于北宋，其后日盛，诸如《医说》、李濂《医史》、《历代名医蒙求》、《南阳府志》、《长沙府志》、《襄阳府志》、《邓州府志》等，均有其为长沙太守的记载。

1981年，在南阳医圣祠发现寺内一块古墓碑之碑座后方刻有隶书“咸和五年”四字。查“咸和”为晋成帝年号，“五年”为公元330年。据鉴定，认为“碑座之字确为晋刻，然偏于一旁，当是昔日石工试刀所镌，此事在西安碑林中不乏其例。碑的勒石则较晚。”碑正中题“汉长沙太守医

圣张仲景之墓”，虽基本为楷书，但仍存隶意。从所刻配画来看，即距张仲景逝世不太长久。

晋碑文字之发现，似为仲景守长沙之力证。但其时仅距仲景辞世百余年，而有医圣之号，亦难令人信服。考诸文献，晋唐时期，诸家言仲景者，皆未称其为圣人，晋时皇甫士安曰：“伊尹以元圣之才，撰用《神农本草》，以为汤液。汉张仲景论广汤液为十数卷，用之多验。”陶隐居曰：“惟张仲景一部，最为群方之祖。”其推崇景仰之意，跃然纸上，然并无医圣之称。魏晋间人多以元化、仲景并称，若独尊仲景为圣，则于情理难合。医圣之说，殆始于宋金时，成无己曾云：“惟仲景之方，最为群方之祖，是以仲景本伊尹之法，伊尹本神农之经，医帙之中特为枢要。参今法古，不越毫末，乃大圣之所作也。”刘河间云：“仲景亚圣也，虽仲景之书未备圣人之教，亦几于圣人焉。”由此可知，仲景为长沙太守和誉称医圣，皆始于宋金时期，故墓碑所记，尚不足为凭。

尽管学术界看法不一，但仲景为长沙太守之说影响甚大，流传很广。孙鼎宜《仲景传略》曰：“今长沙城北有张公祠，民岁以祀焉。湘潭俗以正月十八日为仲景生日，群众举酒作乐以娱神。”其祠于民国时期（1938年）毁于兵火。传说其为长沙太守时，每逢旧历初一、十五，即停办公事，在大堂上置案诊病，称为“坐堂”，故至今仍称药堂应诊医生为“坐堂先生”。后世尊称仲景为张长沙，其方为长沙方，皆源于太守之说。

有关仲景医术卓绝之传说甚多，最著名者当属于王仲宣诊病一事，见于多种文献。除《甲乙经序》外，《何颙别传》亦记载：“王仲宣年十七，尝遇仲景，仲景曰：君有病，宜服五石汤，不治不成，后年三十当眉落。仲宣以其贯长也远，不治也。后至三十，疾果成，竟眉落。其精如此。”据史书记载，王仲宣死于建安二十二年（公元217年）正月24日，时年41岁。其年轻时曾避乱荆州，依附刺史刘表。而据《针灸甲乙经》所记推论，两人见面时当是在建安二年（公元197年）左右。建安二年，仲宣时年21岁，与其避难时期相符，且南阳隶属荆州，因此，仲景在此时期与仲宣见面有其可能性。

《神仙通鉴》记曰：“元嘉冬，桓帝感寒疾，召机调治。病经十七日，机诊视曰：正伤寒也。拟投一剂，品味辄以两计，密覆得汗如雨，及旦身凉。留机为侍中，机见朝政日非，叹曰：君疾可愈，国病难医。遂挂冠遁去，隐少室山，及卒，葬宛城东二里许。后世尊为医圣。”《抱朴子》内篇云：“仲景穿胸以纳赤饼。”说明仲景于外治法亦有颇高造诣。后人章太炎评曰：“其绝技乃与元化相类，而法不传，魏晋间人多以元化、仲景并称，其术之工相似也。”

仲景医德高尚，向为后世所传颂。其所处之时，风气日颓。士子多追名逐利而不求务实。仲景于此，颇感愤慨，曰：“余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生；但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务。”对名利之徒予以抨击，反对重巫轻医的不良风气，呼吁社会关心医学。同时，也对因循守旧、不负责任的恶劣医风给予无情批判。曰：“观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧；省疾问病，务在口给；相对斯须，便处汤药；按寸不及尺；握手不及足；人迎趺阳，三部不参；动数发息，不满五十；短期未知决诊，九候曾无仿佛；明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。”自己则以拯疾济世的崇高责任感，刻苦钻研，勤求古训，博采众方，结合自己丰富的临床经验，撰写《伤寒杂病论》，创立辨证论治体系，奠定中医临证医学不朽之基。此外，据后世史料记载，尚著有《张仲景疗妇人方》2卷、《张仲景药方》15卷、《张仲景脉经》1卷、《五脏营卫论》1卷、《疗黄经》1卷、《口齿论》1卷、《集验小品》等，惜俱失传。

仲景之师张伯祖，《医说》记载：“张伯祖，南阳人，性志沉简，笃好方术，诊处精审，疗皆十全，为当时所重。同郡张仲景异而师之，因有大誉。”仲景弟子卫汛、杜度皆以医名，卫汛曾著有《妇人胎藏方》《小儿颅凶经》《四逆三部厥经》，其中，《小儿颅凶经》尚存于世。

四、《伤寒论》问世的时代背景

春秋战国以后,中医学发展较快,特别是《内经》《难经》《神农本草经》及大批其他医经、医方著作的问世,标志着医药学理论的初步形成。

成书于秦汉时期的《内经》,全面总结了秦汉以前的医学成就。中医学的两个显著特点——整体观念和辨证论治,在《内经》中得到充分反映,而尤以整体观念最为突出。其关于人与天地自然之关系学说、脏腑经络学说、生理病理学说、诊断治疗学说、疾病预防及养生保健学说等,为中医学奠定了坚实的理论基础。《内经》的问世,标志着中国医学由单纯的经验积累阶段发展到系统的理论总结阶段,它为中医学的发展提供了理论指导与依据。

《难经》一书,系以问答体形式阐明《内经》的学术思想为其著述宗旨,其内容包括生理、病理、诊断、治疗等方面。此书对脉学贡献甚大,变《内经》三部九候之脉法为独取寸口,论及脉象约30种,为后世脉学奠定了基础。其论脏腑经络、生理病理等,均在《内经》基础上有所发挥,对汉以后的医学进一步发展产生了积极影响。

先秦至两汉时期,药学知识积累已经相当丰富。《山海经》曾记载药物120多种,治病达50多种。马王堆汉墓出土的《五十二病方》则记载药物247种,收录方剂280余首。时至东汉早期,药理学已经发展到较高水平,武威汉简《治百病方》所录30余个方剂中,收集药物近百种,其中半数均为《伤寒杂病论》所用。而《神农本草经》则对战国以来至东汉时期的用药经验和药学知识作了全面总结。实际上,在此以前,即有药学专著问世,仓公曾从公乘阳庆习《药论》,惜其失传,故《神农本草经》乃成我国传世之第一部药学专著。

战国至东汉时期,临证医学发展很快。在医学整体观念的指导下,辨证论治思想得以形成并发展。《内经》即十分重视辨证论治,而淳于意则不仅综合运用望、闻、问、切四种诊断方法,而且注意阴阳表里寒热虚实的辨别,初步运用了辨证论治原则。东汉早期的《治百病方》,已能灵活运用异病同治和同病异治的方法。至于处方用药,在应用单味药的基础上,逐渐形成了复方配伍理论。《内经》载方13首,而《五十二病方》则收录方剂280余首,大部分为复方,所治病种包括内、外、妇、儿各科疾病100余种。《治百病方》所录之方几乎全为复方,且剂型多样,包括汤、丸、膏、散、醴、栓等。此外,据《汉书·艺文志》载,尚有“经方十一家”,计“二百七十四卷”,包括内、外、妇、儿各科临床辨证治疗及处方用药经验。凡此,皆说明当时的临证医学已经达到了一定的水平。

医经和医方的大量涌现,标志着祖国医学理论体系的形成,整体观念和辨证论治原则得以初步确立。这种医学体系的内部环境,意味着《伤寒杂病论》撰写时机的成熟。而当时的社会历史因素,则是《伤寒杂病论》问世的催化剂。时值东汉末年,战乱濒仍,灾疫连年,民不聊生。曹植《说疫气》云:“疫气流行,家家有僵尸之痛,室室有号泣之哀;或阖门而殪,或覆族而丧。”描述了当时的惨景。曹丕致吴质信中亦曰:“昔日疾疫,亲故多离其灾,徐、陈、应、刘一时俱逝,痛可言耶?”证明当时人民对医药之需求十分迫切。张仲景“宿尚方术”,素有拯疾济世之心。且灾疫肆虐,其亲属亦深受其害。其自序云:“余宗族素多,向余二百。建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者三分有二,伤寒十居其七。”因“感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并《平脉辨证》,为《伤寒杂病论》合十六卷。”

《伤寒杂病论》一书,撰成于东汉末年,这是毫无疑问的。然其具体之年份,迄今仍无定论。今多据其自传推断,其著书应始于建安十年(公元205年)之后,终成于建安十五年(公元210年)以后。另有观点认为:“建安纪年”为建安十二年,则其著书应是在建安二十年以后。尚有人认为建安乃建宁之误,则其著书应始于建宁十年(公元178年)之后。总之,其著书的起迄年份尚

待考证确定。

五、《伤寒论》版本沿革

据其自序,《伤寒杂病论》原书 16 卷,包括伤寒和杂病两部分证治内容,成书于东汉末年建安年号中后期。其时军阀割据,战乱频仍,以致仲景逝后不久,该书即散乱于世。今人得睹其貌者,赖晋人王叔和之力也。《甲乙经序》云:“近代太医令王叔和撰次仲景遗论甚精”,《养生论》谓:“王叔和,性沉静,好著述,考核遗文,采摭群论,撰成《脉经》十卷,编次《张仲景方论》,编为三十六卷,大行于世。”说明仲景著作散乱不久,即得王氏及时整理,名曰《张仲景方论》。其《脉经》也收录了《伤寒杂病论》大部分内容,伤寒部分主要见于卷七。在论及桂枝汤等方剂时,每曰:“方见伤寒中”,说明王氏已将仲景论伤寒部分重新撰次,独立传世,书名《伤寒》。《隋书·经籍志》云:“梁有张仲景辨伤寒十卷”,可能即是王氏所整理撰次的《伤寒》之传本。

自叔和整理之后,复经两晋、南北朝等分裂动荡年代,该书时隐时现,辗转传抄于民间,以致传本歧出,书名各异。至唐代孙思邈著《备急千金要方》,少有征引,而未得窥全貌,故有江南诸师秘仲景要方不传之感叹。其晚年所著之《千金翼方》,则于卷九、卷十中收录仲景《伤寒论》之全本,全书 392 条,方剂 94 首,除少数几条与今传宋本《伤寒论》有别外,其内容与文字基本相同,并首次采用“方证同条、比类相附”的研究方法,对原著进行重新编次整理。此传本当是目前存世最早而内容完整的版本,今称唐本《伤寒论》。

至唐天宝年间王焘著成《外台秘要》,附载“张仲景伤寒论”18 卷,其中前 10 卷与今本《伤寒论》略同,而后 8 卷则多论杂病,且与今本《金匱要略》大异,故亦称其为唐旧本。

时至北宋,国家设立校正医书局,“择知医书儒臣与太医参定颁行”医书。当时许多著名学者和医家皆参与这一浩大的整理工程,如掌禹锡、林亿任校理,张洞任校勘,苏颂、高保衡、孙奇等先后任校正。林亿等“以为百病之急,无急于伤寒”,故以开宝年间高继冲所编录进上之版本为底本,“校定张仲景《伤寒论》十卷,总二十二篇,证外合三百九十七法,除重复定有一百一十二方”。于治平二年(公元 1065 年)奏请颁行,习称宋本《伤寒论》。此一版本今不复存,传世仅为明代赵开美之复刻本(公元 1599 年),习称赵刻本,庶几逼近宋治平本之原貌。

宋本全书十卷,明洪武年间芑溪黄氏作《伤寒类证辨惑》,认为“仲景之书,六经至劳复而已,其间具三百九十七法,一百一十二方,纤悉具备,有条而不紊者也。”其辨脉、平脉,伤寒例、辨痉湿喝病脉证治等前四篇及辨不可发汗病脉证治等后七篇,宜删削之。“庶使真伪必分,要理不繁,易于学者也。”故现今通行版本均据此说,仅录其主体部分,即始于辨太阳病脉证并治上,终于辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治,共计十篇,实为宋本《伤寒论》之节略本。

值得注意的是,宋时所校之《伤寒论》,实有两个版本。别本名为《金匱玉函经》,于治平三年校毕。从林亿之《校正金匱玉函经疏》可以得知,此本基本保留了叔和撰次之旧貌,其文献考证价值当较宋本《伤寒论》更高。其曰:“《金匱玉函经》与《伤寒论》,同体而别名。欲人互相检阅,而为表里,以防后世之亡逸,其济人之心,不已深乎?细考前后,乃王叔和撰次之书。张仲景有《金匱录》,故以《金匱玉函》名,取宝而藏之之义也……此经自晋以来,传之既久……国家诏儒臣校正医书,臣等先校定《伤寒论》,次校成此经,其文理或有与《伤寒论》不同者,然其意义皆通,圣贤之法不敢臆断,故并两存之,凡八卷,依次旧目,总二十九篇,一百一十五方。”

北宋校刊《伤寒论》不久,金人成无己于 1144 年著成《注解伤寒论》,流传甚广,影响很大。此本仍为十卷二十篇,开全文注释《伤寒论》之先河,习称成注本。

目前流传的主要版本即宋校《伤寒论》节略本和成氏《注解伤寒论》两种。