



曹颖甫

曹颖甫先生，江阴人，名家达，字

颖甫，别号拙巢老人。擅文学，工

诗词，著作颇多。然笃好医学，著

有《伤寒发微》、《金匱发微》两

书，尤为平生精心绝诣之作，足以

长留天地间，而千古不朽者也。

伤寒发微

【民国】曹颖甫 著
鲍艳举 点校

學苑出版社

伤寒发微

曹颖甫 著
鲍艳举 点校

學苑出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒发微/曹颖甫著; 鲍艳举点校. —北京: 学苑出版社, 2008. 1

ISBN 978 - 7 - 5077 - 2981 - 8

I. 伤… II. ①曹… ②鲍… III. 伤寒论—研究
IV. R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 176983 号

责任编辑: 付国英 林霖

出版发行: 学苑出版社

社 址: 北京市丰台区南方庄 2 号院 1 号楼

邮政编码: 100079

网 址: www. book001. com

电子信箱: xueyuan@ public. bta. net. cn

销售电话: 010 - 67675512 67602949 67678944

印 刷 厂: 北京市广内印刷厂

开本尺寸: 890 × 1240 1/32

印 张: 7. 25

字 数: 179 千字

版 次: 2008 年 1 月北京第 1 版

印 次: 2008 年 1 月北京第 1 次印刷

印 数: 0001 - 3000 册

定 价: 18. 00 元



曹颖甫三书出版前言

曹颖甫（1866～1937），江苏江阴人。讳家达，一字尹甫，号鹏南，晚署拙巢，是我国近代史上一位值得称道的经方派医家。曹氏一生致力于对《伤寒论》和《金匱要略》的研究，强调临床实践的重要性，提出“经方实践”，即在临床实践中验证经方的主张；他在研究经方的同时，并不反对时方，认为《伤寒论》、《金匱要略》是中医临床辨证论治的根本，强调“经方”是后世方剂的基础，中医应当从源寻流而不应该舍本逐末。《伤寒发微》、《金匱发微》是他研究仲景医学的结晶，《经方实验录》和《曹颖甫医案》是他长期临床效验的缩影。他的著作是发掘整理中医学的宝贵资料，对研究《伤寒杂病论》及近代中医学学术思想和发展史有重要意义。

《伤寒发微》是曹氏40余年对《伤寒论》探索的心得，论述密切临床，精湛允当。曹氏研究仲景学说主要依靠自学，但学术思想主要受张隐庵和黄元御影响：学宗张隐庵、黄元御，但他既不守隐庵维护旧论之说，亦不守元御狃于五运六气之论，惟于张氏之说药，黄氏之重阳，则每申其义而扩充之（《任应秋论医集》）。仲景原书经王叔和收于荒残散乱之余，字句不无缺失，任意增补，已不能吻合原著，加之数千年来传写之讹谬，笺注者非惟不敢置议，抑且于不可解者而强解之。曹氏注释《伤寒论》一洗空泛之浮论，专务实学，考据精详，凡无字之处必反复探讨，一再解释。而仲景之不出方治者，综而核对，甚为周密，提出方治，以启示后来。曹氏不但精于医理，尤精于





伤寒发微

脉理。在以脉论病时，他说：“医道之失坠，咸由于传授之不精，而误认于脉者，亦复不少，即以弦脉论之。今人皆知弦脉为肝胆之脉，以条畅柔和为无病之脉，而非病脉。若弦属少阳者，为疟、为饮邪、为水气、为肋下偏痛。夫疟脉自弦，汗液积于皮里膜外，而太阳寒水非一汗所能尽也。合诸观之，则弦脉属于少阳者，手少阳三焦为多。独怪近人一见弦脉，便称肝阳，蒺藜、滁菊、金铃子、延胡索、沉香片、柴胡、白芍等杂凑成方。吾正不解所治何病。”

曹氏《金匱发微》，在体例上最大特色，就是书中附录大量个人治验，突显其“考验实用”，能于诸家注释之外独树一帜。不为前贤所囿，于原文又多删订，计藏府经络篇1条，痉湿喝篇1条，百合狐惑篇1条，疟疾篇1条，五藏风寒积聚篇7条，痰饮篇1条，惊悸吐衄篇2条，疮痈肠痈篇1条，妇人产后篇2条，妇人杂病篇4条，凡21条。曹氏之学，提要钩玄，诠释精当，其卓异之处在于，凡经文之错简必校订之，前人注释之谬误必纠正之，复取平日经验方案附于经文之下，以明仲景方治，效如桴鼓，使后学者，循是以求，不难入仲景堂奥，为其信而有征。曹氏“知之为知之，不知为不知”的治学精神，使他把亲身实践老老实实在地写出，没有经验的宁缺毋滥，绝不妄加评判，但对临床验证过的敢于提出自己的观点。如仲师对“虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者”主以崔氏八味肾气丸。然曹氏曾用之，却绝然不应，便易以天雄散。他认为，原肾藏所以虚寒者，则以肾阳不藏之故，肾阳不藏，则三焦水道得温而气反升，水欲下泄，虚阳吸之，此水道所以不通也。方用龙骨、天雄以收散亡之阳，白术补中以制逆行之水，桂枝通阳以破阴霾之寒，于是天晴云散，水归其壑矣。所以他说：“治病不经实地考验，往往失之悬断。”另外，世人皆论蒲灰为蒲黄，曹氏经临床验证后指出蒲灰即溪涧中大叶菖蒲，味咸能降，味辛能开。





并举王一仁先生在广益医院治钱姓男子，腹如鼓，股大如五斗瓮，臂如车轴心，头面皆肿，遍体如冷，气咻咻若不续，见者皆曰必死。其取药房中干菖蒲一巨捆，炽炭焚之得灰半斤。随用滑石和研，麻油调涂遍体，以开水调服一钱，日三服，明日肿减大半。三日而肿全消，饮食谈笑如常人。又举自己治谢姓小儿，茎及睾丸明若水碧，令制而服之，一夕得小便甚多，其肿即消。经方之妙，不可思议。曹氏尝云：“药不由于亲试，纵凭思索理解，必有一间未达尔。”他对药物的功用不但观察其效验，而且对有毒中药必亲自尝试而后用之。这种为治学而不以身家性命为念的精神，的确难能可贵。

《经方实验录》、《曹颖甫先生医案》是曹氏长期临床效验的缩影和精华荟萃。曹氏一生治医专宗仲景，以善用经方闻名。其间用经方取效者十常八九。医案存稿绝少，由门人姜佐景整理，佐以说解，名曰《经方实验录》。分上中下3卷，共计92案，内有16案标明为附列门人医案。其中大多医案有一剂知，二剂已，甚则覆杯而愈的效果。此外，还有《曹颖甫先生医案》一书，是由王慎轩随曹颖甫侍诊时抄录整理汇编而成，为搜集附列的治验。曹氏益信经方，并亲身体验经方愈病之奇妙，并将其用于家庭。正如他在原序中言：“用大剂附子理中，则自先母邢太安人病洞泄始；用皂荚丸，则自母氏病但坐不眠，时吐浊痰始；用十枣汤，则自母氏病痰饮始；用甘草粉蜜汤，则自家婢病蛔厥始；用大黄牡丹汤，则自若华母潘氏肠痈始。莫不随时取效，其应如响。”曹氏以擅用峻猛之剂而闻名，他说：“痰饮证之有十枣汤，蓄血证之有抵挡丸，皆能斩关夺隘，起死回生。”他验证了蓄血证当用抵挡汤而用桃核承气汤的不足，并警示后来：“世有畏方剂峻猛而改用轻剂者，请以是为前车之鉴。”还佐证了仲师猪发膏煎治黄疸，桂枝汤治脑疽，矾石汤治脚气，猪胆汁导法治吐血患者瘀结大便不通，小半夏汤失效的





伤寒发微

原因是用制半夏而未用生半夏等等。自己还发明了枯痔散治外痔，羊肉当归汤治男子精冷不育，并言屡试而效，阅者尚能传布，功德莫大焉。

曹氏注重临床实践，常借临床验案阐发病症变化机理，并以此进一步验证仲景经方的临床实用价值，对理论与临床的结合，起了很好的示范作用。

点校说明：

1. 《伤寒发微》、《金匱发微》底本为1956年上海卫生出版社千顷堂纸型《曹氏伤寒金匱发微合刊》；《经方实验录》底本为民国二十六年（1937）姜佐景医庐铅印本。为保持原貌，对于每部书的内容不删节，不改编，只做标点、句读和校勘，对极少数难懂字句，做了简明的注音和训释方便起见，为检索作调整对目录标题略。

2. 原书系繁体字体，今一律易为规范的简化字；通假字或异体字，或径改，或保留，并在点校栏中加以说明；原书系竖排本，现易为横排本，依照惯例，书中的“右”或“左”，一律改为“上”或“下”字。为保持原著原貌，药名、处方及用量，原则上照原书不改；为尊重作者处方原样，书中出现犀角、牛黄等国家级保护动物药，仍予保留，读者临证时可处以相应的替代品；古人引书往往撮要旨而删繁节，作者在引用他著在实质上没有重要差别，不影响文义者，一律不予校补以保持原貌。

点校者

2007年10月





自序

拙巢子少治举业，常以文学谈医理，空明研悟，自谓今古无双者，殆不减乎玉楸。夫人之一身，水寒而血热，液清而气浊，然阳谷温泉，严冬无冰，萧邪寒焰，盛夏不热，阴阳相抱，内脏乃和，长夏土湿，潦水不澄，秋高气寒，白露始下，升降轻重，损益悬殊。固尝踴躍满志，以为足治仲景书矣。不意开卷以来，辄生艰阻，九折之肱中截，十仞之渊无梁，则又为之彷徨瞻顾，慨焉兴叹。故不为之开山凿石，则夷庚不通；不为之伐木成桥，则彼岸不达。昔张隐庵《集注》既成，自序云：经寒暑，历岁月，废寝食，绝交游。谅哉斯言！予研核《伤寒论》起于丁卯之秋，每当不可解说之处，往往沉冥终日，死灰不暘，槁木无春，灵机乍发，乃觉天光迸露，春红结繁，夏绿垂阴。又如幽兰始芳，野水凝碧，神怡心旷，难以言喻。匝月之中，屡蹶屡兴，不可数计。书于庚午季夏告成，盖三年于兹矣。嗟乎！神禹畏龙门之峻，则北条洪河不奠；鬻熊惮荜路之劳，则南荒山林不启。仲景之学，湮晦者几何年矣！自张隐庵出，始能辨传写倒误，而尚多沿袭；自黄坤载出，始能言三阴生死，而狃于五行。然则予之为此，正欲继两家心苦，以复旧观云尔。若徒以改窜经文为罪责，则是惜山泽而不焚，纵其龙蛇禽兽；惮荆棘而不翦，养其狐狸豺狼。此真庄生所谓“哀莫大于心死”者也。世有达人，予将拭目俟之。辛未端阳后三日，江阴曹家达。



仲景原序

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，惠及祸至，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。咄嗟乌呼！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！趋世之士，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，以有五臟。经络府俞，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，汉有公乘阳庆及仓公。下此以往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨，以演其所知；各承家技，终始顺旧。省疾问病，务在口给；相对斯须，便处汤



伤寒发微

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，所谓管窥而已。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。汉长沙太守南阳张机撰。



目 录

自 序	(1)
仲景原序	(1)
太阳上篇	(2)
太阳下篇	(40)
阳明篇	(103)
少阳篇	(148)
太阴篇	(154)
少阴篇	(157)
厥阴篇	(180)
霍乱篇	(205)
阴阳易差后劳复篇	(210)
痉湿喝篇	(214)
跋	(220)



伤寒发微



太阳上篇

太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

此节为太阳病总纲。故但言脉浮，而不备言兼见之脉（兼见之脉，如中风脉浮而必兼缓，伤寒脉浮而必兼紧之类）。盖无论所受何等外邪，始病必在肌表，皆当见此浮脉，不惟合本篇太阳病言之，并赅痉湿喝篇太阳病言之也。外邪束于肌表，内部阳气被遏，则上冲头项，于是有头项强痛之证。皮毛肌腠之中，皆有未泄之汗液从淋巴管输泄而出，医家谓之太阳寒水。邪犯肌表，必阻厄其外出之路，此水内停即有恶寒之证。无论伤寒恶寒，中风亦有时恶寒，即温病之初起亦必微恶寒也。

太阳病，发热、汗出、恶风、脉缓者，名为中风。

风为阳邪，当皮毛闭泄之时，由毛孔内窜，著于肌肉，而腠理为之不开，肌腠皆孙络密布之区，营气所主，营血热度最高（华氏寒暑表九十五度），与风邪抵抗，易于发热，故始病即见发热。成无己以为风伤卫者，误也。热势张于内，毛孔不得复合，故汗出。汗方出，而外风又乘毛孔之虚，犯肌理而增寒，故恶风。气从内泄，毛孔不外闭，无两相抵拒之力，故脉缓。脾为统血之脏，风中于肌肉，则脾受之，故解肌之桂枝汤，用甘草、生姜、大枣以助脾阳，桂枝以宣阳气，芍药以泄营分。务使脾阳动于内，营郁发于外。血中凝沍之水液，得以分泌成汗，直透毛孔之外，内热既随汗泄，则毛孔闭而汗自止矣。服药后，啜热粥者，亦所以助脾阳也。

太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。

寒为阴邪，而其中人即病者，或由于暴受惊恐，心阳不振之时；或由向有痰湿之体；或由天时暴热，皮毛开泄之后，当



风而卧、夜中露宿；或卫阳衰弱，寒夜卧起不定，寒因袭之。所以致病者不同，而病情则一。盖寒邪中人，皮毛先闭，汗液之未泄者，一时悉化寒水；肌里之营血，并力抗拒，血热战胜，遂生表热。初病时，血热不达，或无表热，而要以恶寒为不易之标准。此证虽至鼻燥、眼中热、唇口焦，而恶寒不减。甚有当六月盛暑时，犹必覆以重衾、温以炭炉者。其体痛或如锥刺，或如身卧乱石中。予于春夏之交，盖屡见之。寒郁于外，阳气不得外泄，胆胃被劫而上冲，因病呕逆，间亦有不呕逆者。寒邪外逼，血热内亢，两相抵拒，故脉阴阳俱紧。寒伤皮毛，则肺受之。中医言肺主皮毛；西医谓肺中一呼吸，皮毛亦一呼吸，其理正相合也。故发表之麻黄汤，用麻黄、杏仁以开肺与皮毛之郁，桂枝以宣阳气，甘草以平呕逆。务使肺气张于内，皮毛张于外，阳气达于中，则皮里膜外之水气因寒凝沍者，一时蒸迫成汗，而邪随汗解矣。

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。

伤寒一日，太阳受之；二日，阳明受之；三日，少阳受之；四日，太阴受之；五日，少阴受之；六日，厥阴受之。此本《内经》文字。仲师祖述《内经》，岂有推翻前人之理（《内经》原系汉人伪托，当在仲景之前）？故发端即曰：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者为不传”。自来注家不知一日为一候，遂致相沿讹谬。高士宗明知二日未必遽传阳明，以为正气相传，不关病气。夫六经营卫，昼夜流通。岂有既病伤寒，一日专主一经之理？仲师恐人不明一日、二三日之义，后文即申之曰：“太阳病，头痛，至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈”。此可见本节所谓一日，即后文所谓七日。伤寒发于太阳，以七日为候，犹黄痺病发于太阴，以六日为候也。《诗·豳风七月篇》详言农政，以三十日为候，





伤寒发微

故冬十一月为一之日，十二月为二之日，正月为三之日，二月为四之日也。知一日、二日为一候、二候，则未滿三日可汗而愈，既滿三日可下而愈，可以释然无疑矣。此节凭脉辨证，知邪之传与不传，盖浮紧为伤寒正脉，静即不变动之谓，已滿七日，而浮紧之脉绝无变动，便可知其为不传他经。此意惟包氏生能言之，余子碌碌，不足数也。至如太阳失表，胃中化燥熏灼未泄之汗液，致湿痰留于胃之上口，胃底胆汁不能相容，则抗拒而欲吐，盖湿痰被胃热蕴蒸，若沸汤然，上溢而不能止也。胃中化热，阳热上攻，则苦躁烦，而脉亦为之数急，即此可决为邪传阳明。张隐庵乃谓太阳受邪，感少阴之气化者为传，殊失仲师本旨。

伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。

《内经》一日二日，为一候二候，前条既详言之矣。二候在七日以后，三候在十四日以后，盖伤寒以七日为一候也。惟传经初无定期，发于春夏之交，地中阳气大泄，人身之皮毛肌理易开，常有一二日即传阳明者。亦有冬令严寒，二十余日不传阳明者。仲师言其常，不言其变也。以传经常例言，八日后当传阳明，十五日后当传少阳，为冬令天地闭寒，人身阳气未易外泄为汗，故为期较缓。若八日后，不见潮热渴饮、不恶寒、但恶热、谵语、小便多、大便鞭、阙上痛等证，即为不传阳明。十五日后，不见口苦咽干、目眩、耳聋、吐黄色苦水，即为不传少阳。可见伤寒之轻者，虽未经疗治，亦有七日自愈、十四日自愈之证也。若始病恶寒体痛，即投以大剂麻黄汤，则一汗而病良已，宁复有传经之变证乎？

太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视，失溲；若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时痲痲；若火熏之，



一逆尚引日，再逆促命期。

发端便称太阳病，是必有脉浮、头项强痛之见证，则温病不由少阴病传出，确无可疑。（按温病之轻者，其始亦必恶寒。近世蜀医张子培著有《养温三字诀》，当恶寒之时，用麻绒二三钱于桑菊饮中，视原方尤妙）。所以发热而渴者，其人冬不藏精，当春气发生之时，内脏失其滋养也。所以不恶寒者，则以津液素亏，里气本燥，益以外感之温邪，而表里俱热也。此证正宜清营泄热，医者反发其汗，以致津液重伤，风乘毛孔之虚而倍益其燥，于是遍身灼热，一如炽炭之灼手，是为风温。脉左主营，而右主卫；左右俱浮，故曰阴阳俱浮。自汗者，表疏而阳热外泄也。身重者，脾精不濡肌肉，肌肉无气而不能转侧也。试观垂死之人，身重如石，此非肌肉无气之明证欤？脾阳受困，肢体无力，故多眠睡。且以风引于上，热痰上蒙清窍，不能受清阳之气，故白昼一如昏暮也。风著脑中，咽中痰涎被吸作声，故息必鼾。风痰阻塞咽喉，故语言难出，此风温挟痰之变，起于误汗者也。病温之人，精液本少，渴饮不恶寒，则有似阳明实证。若误认阳明而下以承气，势必因津液内亡而小便不利，目系不濡，因而直视。且始因误下而气并于肠，牵制膀胱气化，而小便不利，继则硝黄药力一过，气脱于前，而为失溲，此风温化燥之变起于攻下者也。但温病之始，必微恶寒。温病之成，汗出而渴。汗下虽误，然犹有说以处之也，至如烧针及隔姜而灸、隔蒜而灸，则庸妄之至矣。夫津液充足之人，遇火则汗出，故冬令围炉，犹不免里衣沾渍，盛夏执爨，则更无论矣。若皮毛肌腠，绝无津液留遗，以火攻之，迫肌理血液外附皮毛，而微见黄色。黄色者，津液不能作汗，而血色代见于外也。三阳之络，皆上于头，血受火灼，为炎上之势，所挟络脉之血，一时上冲于脑，时见牵掣指臂瘈疢如惊痫状。若火从下熏轻微之毛羽纸片，时上时下，而不能定，则必死无疑矣。或汗或下为一逆，被火为再逆。一





伤寒发微

逆则尚及救治，再逆则朝不保暮，此真越人所谓医杀之也。予谓此证初起，即宜人参白虎汤及竹叶石膏汤，使其热势渐杀，或当挽救一二。门人刘仲华治安徽林振羽病，亲见之。始由某医误汗误下，诸证皆备。刘用白虎汤加西洋参、生地、犀角，二剂后，始有转机，十余日方见霍然。治法差谬，生死攸关，是不可以不慎也。又按犀角、生地，能清脑中上冲之热血。恽铁樵治王鹿萍子脑中热痛，用之奏效，亦其一证也。

病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳者，七日愈；发于阴者，六日愈。以阳数七，阴数六故也。

发于阳者为中风，以风为阳邪故也。中风之证，发热有汗而恶风，然亦间有恶寒者，如太阳中风，啬啬恶寒，可证也。发于阴者为伤寒，以寒为阴邪故也。但本节“发于阳者七日愈，发于阴者六日愈”，则为传写差误。据后文“风家表解而不了了者，十二日愈”，十二日为两候，风家病愈在十二日，则发于阳者，当云六日愈。后文又云：“太阳病，至七日以上自愈者，以行其经尽故也”。伤寒以七日为一候，则发于阴者，当云七日愈。但阳病遇阴数而愈，阴病遇阳数而愈，亦属术家言，有时不甚可据，但存其说可也。

太阳病，头痛，至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传，则愈。

太阳伤寒，以七日为一候，所谓发于阴者，七日愈也。盖风寒束于表，血热抗于里，始则无热恶寒，继则发热而仍恶寒，使正气足以胜邪，则当一候之期，汗出而头痛可愈。夫头之所以痛者，皮毛为表寒所闭，阳气不得外达，郁而上冒也。汗泄则表寒去而皮毛自开，至于表解汗泄，则气之上冒者平矣。设有未解，则七日之后，当传阳明，故曰作再经，言太阳一经病后更传一经，非谓六经传遍，复转太阳也。太阳当传阳明，故泻趺阳穴以泄其热，使阳明气衰而不复传，则病亦当愈，此真