

刘渡舟

伤寒论

讲稿

中医名家名师讲稿

中医名家名师讲稿丛书第一辑

刘渡舟

著录

王庆国

李宇航

陈萌

整理

人民卫生出版社





中医名家名师讲稿丛书

第一辑

# 刘渡舟伤寒论讲稿

刘渡舟 著录

王庆国 李宇航 陈 萌 整理

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

刘渡舟伤寒论讲稿 / 刘渡舟著录.

—北京: 人民卫生出版社, 2008. 1

(中医名家名师讲稿丛书·第一辑)

ISBN 978-7-117-09612-6

I. 刘… II. 刘… III. 伤寒论—研究 IV. R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 188420 号

中医名家名师讲稿丛书·第一辑

刘渡舟伤寒论讲稿

著 录: 刘渡舟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705 × 1000 1/16 印张: 25 插页: 2

字 数: 453 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09612-6/R · 9613

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)





中医  
名家名师  
讲稿





## 作者简介



刘渡舟教授(1917—2001),辽宁省营口市人。16岁开始正式拜师学医,凡七年之久,出师后悬壶于大连。1945年来京,行医于钱粮胡同。1950年,考入卫生部中医进修学校,学习西医基础知识及临床课程。1956年调入初建之北京中医学院(现北京中医药大学),历任伤寒教研室副主任、主任、古典医著教研室主任、金匱教研室主任、中医基础部负责人、《北京中医药大学学报》主编、名誉主编,北京中医药大学学术委员会委员等。

他从事中医教育工作近半个世纪,具有丰富的教学经验,是杰出的中医教育家,是国家教委首批核准的中医教授,也是我国首批中医硕士研究生导师和博士研究生导师,享受国务院颁发的政府津贴。培养了大批各层次的中医人才,其中包括硕士24名、博士12名、入室弟子数名。他在教学、临证之余,笔耕不辍,著述颇丰,编写出版学术著作30余部,撰写发表学术论文110余篇。他所主持的国家卫生部课题“《伤寒论》整理研究”,荣获国家中医药管理局科技进步奖。多年来他积极致力于中医学术交流活动,筹建成立并主持了全国仲景学术专业委员会,曾多次组织国际、国内仲景学术交流大会,极大地推动了仲景学术的继承与发展。他还多次应邀东渡日本讲学,并赴新加坡、澳大利亚、香港等地访问交流,弘扬中医药学。

他既是学者、教育家,更是名医。他投身教育事业以来,从未间断过临床工作。他上溯岐黄之道,下逮诸家之说,力倡仲景之学,博采众长,学验俱丰,

逐步形成了独特的学术思想和医疗风格。擅长治疗多种内科、妇科、儿科疾病,尤对各种肝病、心脏病、肾病、脾胃病、痿证、痹证、眩晕、失眠等的辨治有独到见解和丰富经验。在年逾八旬之际,他将自己毕生心血之结晶——治疗肝病的科研成果无偿地捐献给了北京中医药大学。

刘渡舟教授生前曾连续当选第五、六、七届全国人民代表大会代表,兼任国务院学位委员会特约成员,中国中医药学会常务理事、仲景学说专业委员会主任委员,北京中医药研究促进会名誉会长,中国农工民主党中央委员、北京市委副主任委员。



## 出版者的话

自20世纪50年代始,我国高等中医药院校相继成立,与之相适应的高等中医教育事业蓬勃发展,中医发展史也掀开了崭新的一页,一批造诣精湛、颇孚众望的中医药学专家满怀振兴中医事业的豪情登上讲坛,承担起传道、授业、解惑的历史重任。他们钻研学术,治学严谨;提携后学,不遗余力,围绕中医药各学科的建设和发展,充分展示自己的专业所长,又能结合学生的认识水平和理解能力,深入研究中医教学规律和教学手段,在数十年的教学生涯中,逐渐形成了自己独特的风格,同时,在不断的教学相长的过程中,他们学养日深,影响日广,声誉日隆,成为中医各学科的学术带头人,中医教育能有今日之盛,他们居功甚伟,而能够得到各位著名专家的教诲,也成为莘莘学子的渴望,他们当年讲课的课堂笔记,也被后学者视为圭臬,受用无穷。

随着中医事业日新月异的发展,中医教育又上升到新台阶。当今的中医院校中,又涌现出一大批优秀教师。他们继承了老一辈中医学家的丰富经验,又具有现代的中医知识,成为当今中医教学的领军人物。他们的讲稿有着时代的气息和鲜明的特点,沉淀了他们多年的学术思想和研究成果。

由于地域等原因的限制,能够亲耳聆听名家、名师授课的学生毕竟是少数。为了惠及更多的中医人,我们策划了“中医名家名师讲稿丛书”,分辑陆续出版,旨在使后人学有所宗。

### 第一辑(共13种):

- |               |                |
|---------------|----------------|
| 《任应秋中医各家学说讲稿》 | 《任应秋内经研习拓导讲稿》  |
| 《刘渡舟伤寒论讲稿》    | 《李今庸金匱要略讲稿》    |
| 《凌耀星内经讲稿》     | 《印会河中医学基础理论讲稿》 |
| 《程士德中医学基础讲稿》  | 《王绵之方剂学讲稿》     |
| 《王洪图内经讲稿》     | 《李德新中医基础理论讲稿》  |
| 《刘景源温病学讲稿》    | 《郝万山伤寒论讲稿》     |
| 《连建伟金匱要略方论讲稿》 |                |

丛书突出以下特点:一是权威性。入选名家均是中医各学科的创始人或重要的奠基者,在中医界享有盛誉;同时又具有多年丰富的教学经验,讲稿也

是其数十载教学生涯的积淀。入选名师均是全国中医药院校知名的优秀教师,具有丰富的教学经验,是本学科的学术带头人,有较高知名度。二是完整性。课程自始至终,均由专家们一人讲授。三是思想性。讲稿围绕教材又高于教材,专家的学术理论一以贯之,在一定程度上可视为充分反映其独特思想的专著。四是实践性。各位专家都有丰富的临床经验,理论与实践的完美结合能给读者以学以致用用的动力。五是可读性。讲稿是讲课实录的再提高,最大限度地体现了专家们的授课思路和语言风格,使读者有一种亲切感。同时对于课程的重点和难点阐述深透,对读者加深理解颇有裨益。

在组稿过程中,我们得到了来自各方面的大力支持,许多专家虽年事已高,但均能躬身参与,稿凡数易;相关高校领导也极为重视,提供了必要的条件。在此,对老专家们的亲临指导、对整理者所付出的艰辛努力以及各校领导的大力支持,深表钦佩,并致以诚挚的谢意。

人民卫生出版社

2007年12月





## 前言

《伤寒杂病论》的问世,确立了中医辨证论治体系的基本框架与临床理法方药应用的基本规范,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。由于其卓越的理论价值及临床应用价值,被历代医家奉为“医门之圭臬,医家之圣书”。对于《伤寒论》的研究,自其成书不久即已开始。宋代以后,研究《伤寒论》者日众。新中国成立后,由于大力提倡继承和发扬祖国医药学遗产,使《伤寒论》的研究步入了一个崭新的阶段,涌现了一批《伤寒论》研究专家和教育家,刘渡舟教授就是其中最为优秀的一位。

在《伤寒论》的教学过程中,刘渡舟教授将个人的临床心得、理论思考融入到教学中去,不仅使讲解更为生动,也加深了学生的认识。值得庆幸的是,刘渡舟教授在为北京中医学院七八级中医基础理论研究生讲授《伤寒论》时为我们留下了录音资料。该录音资料的部分内容在上个世纪80年代初曾被整理成《伤寒论论解》出版,在中医界影响很大。令人遗憾的是,《伤寒论论解》将录音资料中的一些口语化论述更正为书面语言,在生动性上就打了折扣。在本次整理中,我们力求保持录音资料的原貌和完整,希望能将刘渡舟教授的学术思想、研究心得和治学态度发扬光大,使更多的人从中受益。

刘渡舟教授的此次讲解是以金人成无己的《注解伤寒论》为蓝本,除对《辨脉法》、《平脉法》、《辨不可发汗病脉证并治法》等内容作了删节外,其主要部分均予保留,并按原文排列顺序编排序号后,逐条加以解释。讲解中并没有将层次细分为提要、词解、病机分析、方药分析及病案举例等,仅将有关内容依先后顺序分段排列。

本书的整理工作是由刘渡舟教授的弟子王庆国、李宇航,以及一批再传弟子陈萌、张冬梅、李成卫、崔健、黄颖、王勇、韦兰兰、郑丰杰、艾艳珂、孙燕、刘敏、许晓娟、曲荣波、谢婷、张晗睿共同完成的。由于整理者水平有限,加之刘渡舟教授方言较重,并有当时的一些习惯说法,因此整理中难免有错漏之处,敬请广大读者批评指正。



## 整理说明

1. 本书《伤寒论》原文部分，以金人成无己《注解伤寒论》（人民卫生出版社1963年横排版，以下简称“原书”）为准，从卷二“辨太阳病脉证并治法上第五”至“辨阴阳易差后劳复病脉证并治法第十四”，凡10篇。原书条文未排序号，此次为便于读者学习，按原文顺序加以编号，共计414条，113方（佚1方）。本书删去原书卷号和篇序，除“辨太阳病脉证并治法”分上中下三篇外，其他均依原书单独成篇。原书卷十所载二十五方分别附入上述诸篇有关原文之下。原书未录桂枝附子去桂加白术汤方，本书依赵开美复刻本补入。

2. 本书为横排，故将原文中和刘教授讲课时涉及原文之“右×味”，均改为“上×味”。原书中出现的一些异体字、通假字、古体字，如藏与脏、杏人与杏仁、栝楼与栝蒌、虬与蛭，均改为现代中医学的书写方式，以便于读者阅读与学习。

3. 讲课录音中出现的包含“证”字的主证、兼证、证、证候等概念，按照现在的规范的中医名词术语，很多情况下应改为“症”字，但当时中医界就是如此使用这些名词的，加之《伤寒论》无“症”字而统用“证”字，故仍保持原貌。

4. 本书的解析部分包括提要、词解、病机分析、临床意义、方药分析、临床应用、注家见解、上下条文的联系、前后方证的鉴别比较和医案举例等内容，均依内容分段排列，不再另标题目。

5. 刘渡舟教授的讲解中有部分用语不够准确，如将《金匱玉函要略方》说成《金匱要略方论》。为避免误导读者，这次整理工作中依据相关文献径予改正，不再另作说明。

6. 本书保持刘渡舟教授的讲课录音原貌，不再增加原文校勘等内容。



# 目录

伤寒卒病论集·····	1
绪论·····	2
各论·····	19
辨太阳病脉证并治法上·····	19
辨太阳病脉证并治法中·····	51
辨太阳病脉证并治法下·····	144
辨阳明病脉证并治法·····	212
辨少阳病脉证并治法·····	296
辨太阴病脉证并治法·····	305
辨少阴病脉证并治法·····	315
辨厥阴病脉证并治法·····	342
辨霍乱病脉证并治法·····	375
辨阴阳易差后劳复病脉证并治法·····	380
《伤寒论》条文索引·····	387
方剂索引·····	390



## 绪论

### 一 《伤寒论》的产生与演变

《伤寒论》原书名为《伤寒杂病论》(或《伤寒卒病论》),为东汉张机所著。张机,字仲景,南郡涅阳(今河南南阳邓县)人,生卒年代约为公元150—219年。他曾跟随同郡名医张伯祖学医,经过多年的刻苦钻研,无论是医学理论水平,还是临床实践经验,都胜过了他的老师,可谓是“青出于蓝而胜于蓝”。

#### (一)《伤寒论》成书的历史背景和主客观条件

张仲景生活于东汉末年,由于当时封建统治阶级的残酷剥削与压迫;特别是战争连年不断,加之疾疫(传染病)广泛流行,以致民不聊生。据《伤寒杂病论》的序言记载:“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。”这是张仲景写《伤寒杂病论》的直接原因。就拿张仲景的家族来说,有两百余口人,但建安元年后不到十年,就死掉了一百二十多人,占人口的三分之二,其中死于伤寒的达一百余人。从这个死亡数字来看,当时疾疫的猖獗是相当惊人的。因此,张仲景作为一个很有抱负的医学家,立志和疾病作斗争,治病救人,才写出《伤寒杂病论》这部著作。

原序“建安纪年以来”的“建安”是汉献帝的年号。从历史的情况考察,与张仲景所说的疾疫流行情况不大符合。“建安纪年以来,犹未十稔”,是说还没到十年,张仲景的家族死了那么多的人,全国的情况就可想而知了。从史书上来看,只在建安四年发生过瘟疫,但规模比较小,也不是很严重。因此,“建安”可能是“建宁”的误写。“建宁”是汉灵帝的年号,在建安之前。据《后汉书》记载,自汉灵帝建宁四年到光和二年,时间相去近九年,就有三次大疫流行,而且是很大的瘟疫,死的人很多。推测张仲景是在建安之时回忆建宁年间大疫流行的死亡情况,这就符合历史的事实了。建安年间发生的大疫在什么时候?不是在建安十年以内,是在建安二十二年。据《太平御览》记载,曹操之子曹植说过建安二十二年的疠气流行情况,达到了“家家有僵尸之痛,室室有号泣之哀”的惨境。

除了当时疾疫流行的历史背景之外,促使张仲景写成《伤寒论杂病》还有

## 伤寒杂病论集

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，以有五脏，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。

二个原因。后汉时期,我国医学的发展为张仲景著书提供了条件。在原序里面,张仲景列举了他写《伤寒杂病论》时所参考的丰富医书,包括“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”。张仲景在这些参考书的基础上去粗取精,成就了《伤寒杂病论》这一巨著。同时,后汉时期药物学的蓬勃发展也促进了方剂学水平的提高,已经开始用复方治病并大量应用于临床。《伤寒杂病论》理法方药齐备,被称为“方书之祖”,关键是具备了这一先决条件。一些出土的文物也可以说明这个问题。因此,《伤寒杂病论》的问世反映了后汉时期我国医药学的发展水平和成就。

张仲景不仅继承了汉以前的医学成就,而且还有创造性的发展。扼要地说,他大大提高了中医学的辨证论治水平。虽然辨证论治在张仲景之前就有,但水平还是有限的。《伤寒杂病论》针对临床各种疾病,建立了完整的辨证论治体系。伤寒病就是急性、传染性、发热性的疾病,发病急,发病快;杂病就是伤寒以外的许多慢性疾患。如果不提高辨证论治水平的話,既论伤寒,兼论杂病,将是不可想象的。譬如说,《伤寒论》的六经分证方法来源于《素问·热论》,但不限于热证和实证,而是兼及虚证和寒证,同时客观反映脏腑经络、阴阳表里、寒热虚实的具体情况。把这些病变和证候都概括进去,六经分证就全面了,也更丰富多彩了,是一个很大的贡献。张仲景所使用的药物和汤液也十分丰富,《伤寒论》有113方,包括91味药物,就使理法方药一环扣一环,切合于临床实用。

由此可见,《伤寒杂病论》确实是一部承前启后、继往开来的著作,发展了汉以前的医学理论和治疗方法,直到现在也有一定的指导意义。张仲景有创造性,不是故步自封的,在前人的基础之上有所前进,有所发展。

## (二)《伤寒论》的流传与版本

《伤寒杂病论》问世不久,由于兵火战乱的洗劫,这部书受到了严重的破坏,原来的十六卷也散乱了。公元256年到316年(距离仲景所在的后汉时期大约100年),西晋太医令王叔和很重视张仲景的《伤寒杂病论》,经过搜集整理和重新撰次,就成了《伤寒论》十卷。

这一历史知识要是搞不清楚,将来《伤寒论》、《伤寒杂病论》、《金匱要略》等的关系问题就容易混乱。日本医家山田正珍说过:“殊不知古昔十六卷之本是王氏不传,虽叔和亦不得而见之矣。”也就是说,王叔和并没有完全见到十六卷本。因此,王叔和对于《伤寒杂病论》是有功劳的,否则的话这个书我们现在就看不到了。在整理过程中遇到难以接续的时候,王叔和有可能把个人的意见参与进去。如果因此责备王叔和破坏了原文,那是不公平的。还



有学者认为王叔和把《伤寒杂病论》分为二书,这种论断也值得商榷。《伤寒论》原来的面貌、情况在历史材料中很不好查,只在史书中有一些线索。《隋书·经籍志》中记载有“《张仲景辨伤寒》十卷”,《唐书·艺文志》中记载有“《伤寒卒病论》十卷”。如果说王叔和把《伤寒杂病论》分为《伤寒论》十卷和《杂病论》十卷,为什么《隋书·经籍志》和《唐书·艺文志》没有记载?

另外,在《宋史·艺文志》中记载了“《伤寒论》十卷,《金匱要略方》三卷”。之所以有此记载,是因为宋太祖时的一个节度使高继冲进献了《伤寒论》十卷共二十二篇,后来翰林学士王洙在馆阁日于蠹简中发现了《金匱玉函要略方》三卷。宋朝治平年间(公元1065年),宋政府指令医官高保衡、林亿、孙奇等人校正医书。其中,就对高继冲进献的《伤寒论》十卷进行了校正,然后刻版、印刷,沽之于市。同时,还校正了王洙发现的《金匱玉函要略方》,以及《伤寒论》的别本《金匱玉函经》。

现在通行的《伤寒论》版本只有三个:一个是明万历年间赵开美复刻的治平本,简称赵本;一个是明嘉靖年间汪继川复刻成无己的《注解伤寒论》本,简称汪本;还有一个是《金匱玉函经》,据说经过王叔和撰次,共八卷二十九篇,与《伤寒论》的内容基本相同但条文排列不尽相同,并且条文在前而药方在后。为什么会有《金匱玉函经》呢?据说《伤寒论》很受医家们的重视,为了避免战争破坏,就另订了一本。个人认为也不尽然,因为《金匱玉函经》的条文排列次序、个别条文以及体例,和赵本或汪本有很大出入,所以其方法、理解和学术方面与《伤寒论》并非完全一样。以上是《伤寒论》的历史沿革情况。

既然《伤寒杂病论》是张仲景命名的,那么又是如何变成现在的《伤寒论》的呢?这个历史由来已久。《隋书·经籍志》已经提到“《张仲景辨伤寒》十卷”,《辨伤寒》就是《伤寒论》。有的医家譬如柯韵伯据此埋怨王叔和把《伤寒杂病论》改作《伤寒论》,并不贴切。虽然《隋书·经籍志》说的是“《张仲景辨伤寒》十卷”,但是《唐书·艺文志》说的是“《伤寒卒病论》十卷”,这个“卒”字是“杂”字的误写。因此,从王叔和撰次《伤寒论》开始,到底是《伤寒论》还是《伤寒杂病论》,还是个疑问。

我个人的见解,王叔和把《伤寒杂病论》改成《伤寒论》的可能性很小。公开称《伤寒论》是在宋朝。宋朝是以政府的名义来校正医书而流行于社会,此时不再称《伤寒杂病论》而称《伤寒论》,其影响力很大。为什么把《伤寒杂病论》改作《伤寒论》呢?这是有理由的。中国的传统很严格,书名岂容乱改?高保衡、林亿等人在《金匱》的序言里提到“张仲景为《伤寒杂病论》合十六卷,近世但传《伤寒》十卷,《杂病》未见其书。”《杂病》这本书之所以没有被看到,因为王叔和只撰次了《伤寒杂病论》十六卷中的十卷,另六卷他找不到了。

既然《伤寒杂病论》为十六卷,其中《伤寒论》十卷,就有学者认为那六卷是《杂病论》。“张仲景为《伤寒杂病论》合十六卷”,被认为是两个书相合而成的十六卷。这种认识是不对的。古人作书都用“合”字,“合二十卷”、“合十五卷”、“合一百卷”,这个“合”字不等于两书相合之“合”。十卷就是《伤寒论》,六卷就是《杂病论》,不符合逻辑。由于这个问题没有很好地加以澄清,就造成了一个错觉,即《伤寒论》是专论外感热病的。大家可以想一想,在王叔和撰次的《伤寒论》十卷里面一点杂病都不涉及吗?那是不可能的。

我反对一刀切的观点。《金匱要略》有没有治伤寒的?有没有太阳病?有没有六经病?头一个方子叫栝楼桂枝汤,治疗太阳病项背强几几,也就不过是脉沉而已,所以加栝楼根;痞病“必齧齿”,又是阳明的问题。因此,《伤寒论》和《金匱要略》虽然有所侧重,但不能一刀切,而是有机联系的。



## 《伤寒论》是一部什么书

为了学好《伤寒论》,必须解决“《伤寒论》到底是一部什么书?”对于这个问题,历代医家有争论,也可以说是意见不统一。有些人受《伤寒论》这个书名影响,认为《伤寒论》只是治伤寒的。还有人认为即使是十卷,缺少了六卷,但从其精神来体会,其中既有伤寒,也有杂病,运用的是辨证论治方法。我个人持后一种观点。因此,不要把《伤寒论》这部书局限于治某一个病或用某一些方上。那是降格以求的,应当看出《伤寒论》是一部辨证论治的书。

### (一) 伤寒和杂病的本义

既然涉及到伤寒和杂病的问题,还有辨证论治的问题,就要具体地说一说其含义。《伤寒论》所讲的“伤寒”是指狭义的伤寒,不是广义的伤寒。广义的伤寒泛指一切外感热病而言,就如《素问·热论》所言的“今夫热病者,皆伤寒之类也”,包括风、寒、湿、温、暑、热所致的发热性疾病,都属于广义伤寒这一类。狭义的伤寒则仅局限在风寒外感这一方面。

让我们看看《伤寒论》的内容,其中有中风,有伤寒,有温病,有风温,记载了多种热病,应该说是广义伤寒。不过,它叙述的重点在于狭义伤寒的理法方药规律,对于温病和风温等只能说是备而不详。因此,《伤寒论》这部书还是论狭义伤寒的。为什么后世就发展出温病学说呢?说明这部书在温病方面有不足之处。但是,有些医家如陈修园反对这个说法,认为《伤寒论》也能治温病,麻杏甘膏汤(即麻杏甘石汤)、桂枝二越婢一汤也都是治温病的方子,就是强词夺理了。

什么是杂病？就是指伤寒以外的许多疾病。古代的分科不像现在那么细致，把伤寒等急性外感热病以外的疾病都概括为杂病。我们也可以认为杂病相当于一些慢性疾患，但并不绝对，一些杂病里也有急性病，但和伤寒等急性热病相比，杂病是属于一般的慢性病范围的。也就是说，“杂”即“多也”，是指多种疾病，是伤寒病以外的多种疾患。

伤寒和杂病是两个病理范围。伤寒是外感的急性热病，杂病是脏腑阴阳不调、气血津液失常等的变化，是多种多样的。虽然伤寒和杂病是两个范围的病，但就人体而言又是相互联系而不可分割的。因此，要是论伤寒而不论杂病，或者是论杂病而不论伤寒，则都不圆满。也就是说，“合而论之则双美，分而论则两伤”。《伤寒杂病论》写作的科学特点就表现于此。为了具体地说明这个事实，下边就《伤寒论》的几个重大问题来说明伤寒与杂病的关系。

## （二）《伤寒论》的六经辨证

六经辨证是《伤寒论》的首要问题，是《伤寒论》的辨证核心。究竟六经辨证是用于辨伤寒，还是辨杂病呢？“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”；“阳明之为病，胃家实是也”；“少阳之为病，口苦、咽干、目眩是也”；“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之，必胸下结硬”。这都是说伤寒的，还是也包括杂病呢？有人认为是说伤寒的。此说不全对，因为张仲景是汉代人，写文章很严格，既然是说伤寒的，就不会说“太阳之为病”之类，应该说“太阳之伤寒”等等。既然没说“伤寒”，这个提法就是广义的。何况，在“太阳之为病”这个表证总纲下面有一条“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者”，才名为伤寒。柯韵伯和方有执等医家看到了这些问题，提出“六经为诸病而设”，“非为伤寒一病而设”，强调六经是脏腑经络由表及里发病规律的总结。

如果我们实践经验，就会发现临床上用《伤寒论》的理论也好，用六经辨证也好，并非仅治伤寒，也兼治杂病。实践是检验真理的惟一标准。由于张仲景立论的时候是由表及里，由阳及阴，因此仅仅太阳病是以表证为纲，阳明病的“胃家实”则是由伤寒传经到胃，胃津损伤而成燥热，燥屎不下，就称为“阳明病”。同时，《伤寒论》中还有因宿食不化或其他原因造成的大便燥结。因此，《伤寒论》中既有三个承气汤，还有脾约丸（即麻子仁丸）。大便燥结原因很多，也发生于杂病。现代临床的急腹症或肠梗阻，其病并非太阳病传至阳明而成，只要见到痞满燥实坚的证候，就可酌用大承气汤或大柴胡汤治疗。少阳病也是如此，表现为“口苦，咽干，目眩”，主方为小柴胡汤。现代临床的肝炎病，其病并非由太阳病转变而来，只要见到胸胁苦满、心烦喜呕的证候，常用小柴胡汤加减治疗，能收到很好的疗效。

绪 论