

中医临床参考丛书

伤寒论释义

成都中医学院 主编

上海人民出版社

伤寒论释文

成都中医学院 主编

上海人民出版社

伤寒论释义

成都中医学院 主编

(原上海科技版)

上海人民出版社出版

(上海绍兴路5号)

新华书店上海发行所发行 上海群众印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 7 字数 170,000

1964年2月第1版 1973年2月新1版 1973年2月第1次印刷

印数 1—150,000

统一书号: 14171·89 定价: 0.50元

出版说明

“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”伟大领袖毛主席早就指出，中西医应当团结合作，运用现代科学的知识和方法，来整理和研究祖国医学，创造我国统一的新医学新药学。整理和研究祖国医学，必须先从临床研究着手，通过不断实践，不断总结，进一步用科学方法进行实验研究，阐明其原理，将其提高到现代科学水平，再去指导临床实践。

当前，全国西医学习中医、中西医结合的群众运动正在蓬勃开展，广大医务人员迫切需要学习中医的参考书籍，他们建议尽快重印原上海科学技术出版社出版的一套中医学院试用教材。我们认为，在教育革命的新形势下，这套书虽然不宜再作教材使用，但就它的基本内容来说，仍不失其为一套较有系统的学习中医的参考读物。因此，为满足广大读者的急需，我们将这套试用教材改名为《中医临床参考丛书》，有选择地予以重印出版。中医学院试用教材出版于1964年，内容已较陈旧，特别是在阐述祖国医学的理论时，还存在着一些唯心主义形而上学或机械唯物论的观点。但要全面修订这套丛书需要化较长时间，且书中一些带有封建色彩的方药、名词等还有待于统一改革。因此，这次重印时我们仅就书中政治和技术上有明显错误之处作了一些修改，希望广大读者遵照伟大领袖毛主席关于“古为今用”“剔除其封建性的糟粕，吸收其民主性的精华”的教导，努力运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点批判地阅读，并请对全面修订这套丛书提出宝贵意见。

附：《中医临床参考丛书》书目

内经释义	中医内科学
金匱要略释义	中医外科学
伤寒论释义	中医伤科学
温病学释义	中医妇科学
中医诊断学	中医儿科学
常用中药学	中医眼科学
中医方剂学	中医喉科学
针灸学	

上海人民出版社

1972年10月

目 录

概 論	1
一、伤寒的涵义	1
二、《伤寒論》中六經的概念	2
(一) 六經与臟腑經絡的关系	3
(二) 六經病的发病机理	4
(三) 六經与八綱的关系	4
(四) 六經的传变、合病和并病	6
三、六經病証	7
(一) 太阳病証	7
(二) 阳明病証	10
(三) 少阳病証	12
(四) 太阴病証	13
(五) 厥阴病証	15
(六) 少阴病証	17
四、《伤寒論》的辨証施治	19
(一) 从各經的主証来辨証	20
(二) 从疾病的发展、演变中来辨証	20
辨太阳病脉証并治上	23
辨太阳病脉証并治中	43
辨太阳病脉証并治下	94
辨阳明病脉証并治	124
辨少阳病脉証并治	157
辨太阴病脉証并治	160
辨少阴病脉証并治	164

辨厥阴病脉証并治·····	184
辨霍乱病脉証并治·····	205
辨阴阳易差后劳复病脉証并治·····	211

概 論

《伤寒論》是一部闡述多种外感疾病的专书,它是东汉张仲景的著作,是祖国医学四大古典著作之一。原名《伤寒杂病論》,内容包括《伤寒論》和《杂病論》两个部分,約成书于公元三世紀初(200—210年)。书成后正值汉末时期,战乱紛起,以致散失不全。后經西晋太医令王叔和将該书的《伤寒論》部分进行了收集、整理、編次,至宋代复經林亿等加以校正,方传于今日。全书共十卷,凡二十二篇,合三百九十七法;除去重复和缺方,共計一百一十二方。

本书系在《內經》、《难經》的理論基础上,总結了汉代以前的医学成就,以及作者的临床經驗,重点探討了人体感受风寒之邪以后所引起的臟腑經絡的病理变化和临床証候的特征,創造性地总結了一般外感疾病的发生和发展的变化規律、治疗原則,以及药剂的配伍方法,始終严密而系統地将理、法、方、药一綫貫联,有效地指导着外感疾病及其他杂病的辨証施治,为后世医学发展作出了极其重要的貢獻。

一、伤寒的涵义

“伤寒”有广义与狭义之分。广义的伤寒,是一切外感热病的統称,即《素問·热論》所說:“今夫热病者,皆伤寒之类也。”狭义的伤寒,是专指外感风寒之邪,就是指論中所述的伤寒,中风而言。按《难經》說:“伤寒有五:有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”所謂“伤寒有五”,即是指广义的伤寒;五种之中的“伤

寒”，即指狭义的伤寒言。《伤寒论》既以伤寒命名，而且在《太阳篇》中又分别论述了伤寒、中风、温病等病证，由此可以认为该书所述的伤寒，为广义的伤寒。不过，就《伤寒论》全书的主要内容来看，其重点系论述人体感受风寒之邪所致的一系列病理变化和辨证施治；有关温病的病因、病理及临床表现，只是在论述狭义的伤寒证时，扼要地作了鉴别比较。因此，《伤寒论》虽然是一部论述多种外感病的专书，但重点是论述伤寒。

伤寒之为病，乃人体感受六淫中风寒之邪，始从皮毛腠理，渐循三阳三阴（即六经）经络，由表及里，传至脏腑的。因此，它的病理变化，当病邪浅在肌表经络，则临床上表现为表证；若寒邪入里化热，则转为里实热证；而在正虚阳衰的情况下，寒邪多易侵犯三阴经，出现吐利、肢厥、脉微、但欲寐等一系列阳虚里寒的病理现象。

至于仲景所论述之伤寒，与现代医学中的伤寒，涵义也不完全一样，此系过去翻译工作之误，沿用至今，对此不同概念，当有明确辨识，才能正确地理解《伤寒论》的真实内容和实践价值。

二、《伤寒论》中六经的概念

《伤寒论》中的六经，就是太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴。这是在《素问·热论》六经分证的基础上，进一步发挥完整起来的。《素问·热论》中的六经，只是作为分证的纲领，未具体论述其辨证施治；仅论述了六经的热证，未论及六经的虚证寒证。而《伤寒论》的六经，则就伤寒六经所系的脏腑经络的病理机转进行了辨证施治，换句话说，就是根据人体抗病力的强弱，病势的进退缓急等各个方面的因素，将外感疾病演变过程中所表现的各种证候，进行了分析综合，归纳其证候特点，病变部位，损及何脏何腑，寒热趋向，邪正盛衰等，作为诊断治疗的依据。凡是病在表，或正

胜邪实之三阳証，治疗当以祛邪为主；凡是寒邪入里，正虚阳衰，抗病力弱之三阴証，治疗当以扶正为主。

(一) 六經与脏腑經絡的关系

历代医家对《伤寒論》六經实质的認識，議論紛紜，见解不一。有人以經絡来解释；有人以脏腑来解释；有人以气化来解释。这些看法，各有一定理由，为我們作进一步的探討提供了宝贵的資料；但是，不論那一种說法，都是不够全面的。因为六經实际上包括十二經，例如少阴病，其实质主要是反映手少阴心經与足少阴腎經的病理变化，其他諸經亦可由此类推。所以，六經就联系着整个五脏六腑，它們之間有着不可分割的相互关系。气化，又是脏腑經絡生理机能活动的表现；气化的正常与异常，在一定程度上可以說明生理或病理的现象。也就是說，气化离开了脏腑經絡，就失去了物质基础；脏腑經絡离开了气化，就反映不出其功能活动。因此，脏腑、經絡、气化三者之間，是息息相关的，不能孤立或片面地強調一面来解释六經的实质，而是必須联系起来認識的。

还有一种把六經单纯作为“証候分类”方法的想法。这种看法有对的一面，也有不对的一面。其对的一面，因为証候是脏腑經絡病理变化的临床表现，一定的脏腑和經脉受病，势必反映出一定的临床証象。但是，同一疾病不是千篇一律地只局限于某一脏腑或某一經脉，而是往往涉及到其他脏腑或其他經脉，出现极其复杂的証候。如果把六經病机械地看作单纯的証候分类方法，与脏腑經絡分割开来以归納証候，也是不够恰当的。

由于六經分属相应的脏腑，所以各經的病变，在病理的进展过程中，常会累及其所系的脏腑，反映出脏腑的証候。如太阳經受病之初，多表现为太阳經証。当表邪不解，影响到太阳腑的时候，就会出现蓄水証或蓄血証。又如太阳表邪不解，邪传入里，又

可因人体正气的强弱而有不同的轉归，如弱者可以轉虛而出現少阴病（心、腎）証，强者可以轉实而出現阳明病（胃、大腸）証。因此，《傷寒論》的六經，实际上就是以六經所系臟腑的病理反映來指導辨証施治的。

（二）六經病的发病机理

六經病的发生，都是在外邪的作用下，正邪相爭的結果。所謂“邪”，是指能够致病的六淫之邪。《傷寒論》中的致病外邪，主要为風寒之邪。所謂“正”，是指人体御邪卫外和抗病康复的机能。正气的强弱，是決定受邪后发病与否及病勢輕重的先决条件。所以，正气的强弱，在外感疾病的发生发展过程中，起着主要作用；邪正的消长，关系到疾病的性质、趋向和预后。

在一般的情况下，凡正气旺盛，卫外和抗病机能正常的人，虽受外邪侵袭，常常不会发病；纵然发病，其病情也比较輕，预后也比较好，如治疗处理及时和合理，三阳之表实热証，一般是不会发展而轉入三阴的。反之，如果正气素弱的人，一旦遭受外邪侵袭，最易发病，而且也容易由三阳轉入三阴，或初起即表现为虛寒之証，且其病勢发展也較严重，甚至及时的治疗也不易痊愈。

从邪正消长相对的关系来看，病邪的盛衰，也就是正气强弱的反映，而且后者常常支配着前者（当然，前者也影响着后者）。如正邪均盛，則病証多表现为热为实；如正气衰，則病邪逐步入侵，病勢則由三阳而轉入三阴；当正气漸复，病邪亦随之由盛而衰，則病勢逐漸由重而輕而愈。如病人素体无脾阳不振，或心、肝、腎功能的失調和气血的亏耗，其病勢演变，也不会直接反映出太阴、厥阴或少阴的証候。

（三）六經与八綱的关系

在《傷寒論》全书各篇中，六經病的不同証候，无不貫串着阴

阳表里寒热虚实八纲的基本内容。如太阳病为表证，若不辨其表虚表实，就不能分别运用解肌或发汗的治法；少阴病为里虚证，若不辨其里虚寒和里虚热，就不能分别运用扶阳或养阴的治法。由此可见，六经与八纲在辨证施治过程中，两者是不可分割的。

《伤寒论》中三阴三阳（六经）证状，从病的属性来讲，三阳病多属于热证、实证，概为阳证；三阴病多属于寒证、虚证，概为阴证。从邪正盛衰的关系来讲，三阳病表示病人正气盛，抗病力强，邪气实，病情一般都呈现亢奋的状态；三阴病表示病人正气衰，抗病力弱，病邪未除，病情一般都呈现虚衰的状态。此即六经与八纲中阴阳总纲的关系。

表里是分析病位的纲领。概括的说，邪在经络，出现表证；邪入脏腑，出现里证。三阳病的发表攻里，就是根据病位的在表在里而决定治则的。如太阳表证，宜解表发汗；阳明里证，宜清泄里热或攻下里实。所以在临床上出现表里证候有疑似的时候，或者表里证同时出现的情况下，分辨病之在表在里，对治疗的正确与否有着重要关系。如论中“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤；其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗”，又如“伤寒医下之，续得下利，清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表”，都是这一类的实例。

凡表里同病的治疗，不外乎先表后里，先里后表，或表里同治三个原则。表病而里虚者，是以里虚为急，应先治其里，然后再治其表。表病而里实者，一般先解表，后攻里；但是在里实较甚、病情较急的特殊情况下，虽有表证未解，亦可先攻其里。表里病情均急的，可考虑表里同治的方法。因此，理解六经病的表里关系，对指导实践有重要的意义。

寒热是辨别疾病性质的纲领。凡病势亢进，阳邪偏盛者，多属热证；凡病势沉静，阴邪偏盛者，多属寒证。同样，寒热的证候，也是比较复杂的，如同一下利之证，有属寒属热的不同，若自利不渴

者，为内有寒；而下利欲饮水者，则为里有热。又有寒热真假之辨，如“病人身大热，反欲得衣者，热在皮肤，寒在骨髓；身大寒反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓”。前者是内真寒而外假热，后者是内真热而外假寒。由此可见，六经病的寒热，也是辨证施治的重要内容。

虚实是辨别邪正盛衰的纲领。虚是指正气虚，实是指邪气实。辨别邪正的虚实，是治疗时选择扶正或攻邪的重要关键。如“发汗后恶寒者，虚故也；不恶寒但热者，实也”。前者为汗后阳虚之证，治疗应选用芍药甘草附子汤以顾其虚；后者为汗后邪盛内传之里实证，故治疗应选用调胃承气汤以攻其实。

上述例证，可以说明伤寒的六经证治与八纲辨证的密切关系。故临证时，只有理解了六经的病理机转，才能掌握《伤寒论》的辨证施治要领和外感病的发展趋势；只有理解了六经与八纲的关系，才能从复杂的证候中分辨出表里寒热虚实，从而决定有效的治疗。

(四) 六经的传变、合病和并病

六经病证既是脏腑经络病理变化的临床反映，而脏腑经络又是不可分割的整体，故某一经的病变，常常会涉及到另一经，从而出现相互传变、合病和并病的证候。

一般认为“传”是指病情循着一定的趋向发展，“变”是指病情在某些特殊条件下起着性质的转变。疾病的传变与否，一般取决于两个主要因素：一为邪正消长力量的对比；二为治疗处理的当否。如自表而里，由阳而阴，这是一般邪胜正衰的传变规律。若在正复邪衰的情况下，则能由里达表，由阴出阳，如“伤寒脉浮而缓，手足自温者，是为系在太阴，……至七八日大便鞭者，为阳明病也”，此即太阴病转为阳明府实的证候；又如“少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈”，此即少阴病转为太阳经之脉证；若厥阴病出

现“呕而发热者”，为轉出少阳，这些都是属于由里达表，由阴轉阳的传变之証。不过，前者是病情进展的传变，而后者則是病情向愈的轉归。

合病和并病，都是不能单独用一經来归納的复杂証候。凡两經或三經的証候同时出现者，称为“合病”。《伤寒論》中有太阳阳明合病，太阳少阳合病，阳明少阳合病和三阳合病四种。凡一經的病証未罢，而又出现另一經的証候者，称为“并病”。《伤寒論》中有太阳阳明并病和太阳少阳并病两种。

此外，还有由于誤治之后，病情加重，証象复杂者，称为“坏病”。如“太阳病，医发汗，遂发热、恶寒，因复下之，心下痞，表里俱虚，阴阳气并竭，无阳則阴独，复加烧針，因胸煩、面色青黄、肤瞤者，难治”，此即太阳病誤下成痞复加烧針的坏証。与此类似的病例，在《伤寒論》中是較多的，所以张仲景特別提出了“观其脉証，知犯何逆，随証治之”，作为临床診療这些“坏病”的原則。

三、六經病証

六經病証，是六經所屬臟腑病理变化表現于臨床的各種証候。因此，綜合病之部位、性質、病機、病勢，加以分析歸納，別為某經病証，作為辨証施治的依據，這是《傷寒論》的重要內容，也是在臨床上反復實踐，行之有效的經驗總結。現就六經病証的臨床表現、病理機制和治療原則分述如下。

(一) 太陽病証

1. 臨床表現

太陽主一身之表，凡感受風寒病邪，出現發熱、惡寒、頭痛、項強、脈浮等脈証，就叫太陽病。

太阳病可分为經証和腑証两大类型。經証为邪在肌表的病变；腑証是太阳經邪不解，随经入于膀胱所引起的病变。

太阳經証的临床表现，即上述太阳病所具有的主要脉証。由于病人的体质不同，虽然同是感受风寒病邪，但在临床上却表现为二种不同类型的病証，即中风和伤寒。中風的主要脉証有头項强痛、发热、恶风、自汗、鼻鳴、干呕、脉浮緩等，由于具有自汗、脉浮緩的特征，故又称为表虛証。伤寒的主要脉証有头項强痛、发热、恶寒、无汗而喘、呕逆、身疼、骨节疼痛、脉浮紧等，由于具有无汗、脉浮紧的特点，故又称表实証。中風与伤寒的鉴别，在自汗或无汗，脉浮緩或浮紧，亦即表虛表实之不同特征。不过这里的表虛表实，是以中風、伤寒相对而言，表实虽确系实証，但表虛却不能认为就是虛証，这一概念必須明确。

太阳腑証是經邪不解而內传膀胱所致。由于病邪有传入气分和血分的不同，故有蓄水証和蓄血証两种証候。蓄水証是病邪在气分，主要脉証为发热、汗出、煩渴，或渴欲飲水、水入即吐、小便不利、少腹滿、脉浮数等；蓄血証是病邪在血分，其临床表现为小腹急結或少腹鞭滿、如狂、发狂、小便利、大便黑膩如漆等。蓄水証和蓄血証的鉴别，主要从小便利与不利，以及有无发狂、如狂着眼。因为两者都有少腹滿的証候，而前者是小便利，无发狂或如狂；后者是小便自利，有如狂或发狂。此外，蓄水証少腹滿較輕，而蓄血証則較重，多为小腹急結或少腹鞭滿，这对于两者的鉴别診斷也很重要。

太阳病的兼証或变証的出现，与病人素体不同和治疗的失当有关。如素有气喘病，可因太阳中風而引起喘病复发；如素日里有郁热，再患伤寒，則可兼有煩躁等証；如內有水飲，再伤于寒，則可同时出现干呕或气喘等証；也有因太阳經輸受邪，而出现为項背拘急不舒的；太阳与阳明合病，出现为自下利或呕的。其他有因治疗不当，成为結胸或痞証等的也不少。

2. 病理机转

太阳主表，统一身之营卫，营卫调和，则卫外功能固密，可以抵御外邪的侵袭。一旦外邪侵入人体，太阳首当其冲，邪正交争，营卫失其调和，这就是产生太阳病经证的主要病机。太阳中风之自汗出、脉浮缓，和太阳伤寒之无汗、脉浮紧，都与营卫功能失调有关。前者病机属于营卫不利，卫失固外开阖之权；后者病机属于卫阳被遏，营血因而郁滞不通。

太阳经脉上额交巅入络脑，下项循肩髃内。经气受风寒外邪所束，不能舒展，所以头痛项强。

太阳经属膀胱与小肠，由于经脉络属的关系，心与小肠相表里，肾与膀胱相表里，所以它们之间，具有密切的生理和病理关系。

在正常生理状态下，小肠能导心火下达，且具有接受胃中水谷，进行消化及分别清浊的功能。其清者为津液，输布于全身；浊者为糟粕，经二便排出体外。由于膀胱具有排出小便的功能，因此，小便之能否顺利排出，与膀胱之气化功能是否正常有直接关系；而膀胱的气化功能，又有赖于肾，如果肾气不足，就能影响膀胱气化而水气不行，以致小便不利，或小便频数和失禁等。

在病理状态下，若太阳经证不愈，病邪随太阳之经而侵入太阳腑，影响到膀胱气化功能的失调，以致气结水停，产生以小便不利为主要特征的蓄水证；如病人素有蓄血，热结于下焦，以致瘀血不行，即产生小腹硬满、小便自利的蓄血证。

太阳病表邪不解，或治疗不当，就有可能进一步伤及少阴心肾而发生变证。如论中有：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风、小便难、四肢微急、难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”；“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之”。前者是伤及肾阳，后者是损及心阳，均属于治疗失当，汗出过多，影响心

腎的病理反映。

3. 治疗原則

太阳病的治疗原則是：經証用汗法，选用辛溫解表之剂；腑証中蓄水証用化气行水法，蓄血証用破血逐瘀法；至于兼証或变証，可以随証施治。

(二) 阳 明 病 証

1. 临床表现

阳明病是外感病过程中，阳亢邪热熾盛的极期阶段。按其証候的性质來說，属于里热实証。阳明病的发病可由它經轉来，亦可从本經自病而起。由于化热伤津，故其典型的脉証是身热、汗自出、不恶寒反恶热、脉大等。见到这种脉証，就叫阳明病。

阳明病分經証和腑証两种类型。邪传入里，虽邪热熾盛，而肠中并无燥屎阻結的，称为經証；邪热内传，与肠中糟粕搏結而成燥屎的，叫做腑証。

阳明經証的主要临床表现是：身热汗出、口渴引飲、脉洪大、舌苔黄燥等。阳明腑証的主要临床表现是：潮热、譫語、便秘、腹滿而痛、濇然汗出、脉沉实等，甚者可以出现循衣摸床、微喘、直視等严重証狀。

此外，脾不能为胃行津液而出现大便秘，此种便秘，又称脾約証。

又，阳明郁热不解，假令与湿相結，湿热既不能通过出汗而外散，又不能通过小便而排出，結果湿热蘊蒸阳明，阻滯气化，致胆液不循常道，外溢熏染肌肤，便可发黄。临床的先驅証候为无汗或但头汗出、小便不利等。发黄的主要証狀是身目发黄、鮮明如橘子色、腹微滿、或发热、或兼表証。

2. 病理机转

阳明属胃与大肠，由于經脉絡属的关系，脾与胃相表里，肺与