

中华医学经典研究

平易《伤寒论》铨稿

田仁清 著

香港华夏文化出版社

田仁清 著

平易《伤寒论》铨稿



出版社



0159382

0159382 1

版 权 所 有



翻 印 必 究

书名：平易《伤寒论》 铨稿
作者：田仁清
责编：邹丕植、辛子维
出版发行：香港华夏文化出版社
地址：香港金钟统一中心 2016 室
印者：华夏文化印刷厂
开本：850×1168 毫米 1/32
10.5 印张 3 插页 200 千字
1999 年 5 月第 1 版 1999 年 5 月第 1 次印刷
印数：1—3000 册
国际书号：ISBN 962—450—20694122—5040

定价：港币：18.70 元 人民币：20 元

(原文) 阳明中风 肺经湿 风邪犯 肺部病 加加心阳大
热之 气而恶寒 不得汗 咳嗽 一身面目悉黄 小便难 有潮热 口
时淡 舌苔白脉 刺之稍差 血不鲜 痘色十身口 牙候浮升 与小柴胡
汤 防犯湿见惊狂甚者 与麻桂汤 善而取 胸满 加姜母不然

"肺部病"转化 加以"肺部病"

阳明中风 合太阳阳明合病 改病证。阳明中风 而肺部病 互生互长
也。

阳明病 刻内热 基上逆 改辛干，热则利外达 改克干，热郁内扰冲
任 改寒脉。

中阳病 刻泄而通 三焦不通 刻泄不行 水郁化上 改外泄，水郁化
中 水胀病 胃胀病。改泄而通 改气而通。热郁结络 改苦厥微肿。

湿热互结 改湿热壅蒸在胞表 改益美。湿热互结下注 改小便
不利。湿热冲逆 改气滞而时有上吐。

刻利冲行一脉与阳之实 早肺燥而阴虚寒 水火地分证乃不净。为山沟
十脉曰合 而肺与脾主湿热 互生冲脉与之 望小柴胡汤。为肺但湿而不足
而二元天地少阳之病 刻取从太阴多生之 宜麻黄汤。

火入肺而不出致肺满上壅 刻而已客邪实 改苦寒脉。

作者手迹

序 言

《伤寒论》一书，历代医家推崇为经典著作，尊称著者张仲景为医圣。故历代医家咸以探研《伤寒论》为首要课题，注释《伤寒论》者竟达一百余家，虽仁者见仁，智者见智，但持之有故，言之成理，足为后学楷模者，实不乏人，可谓各具千秋，惟在后学者，善于深思，精于取舍耳。

《伤寒论》旨趣之深，价值之大，影响之远，实为中医临幊上之指导基本原则，遵之则得，违之则失，迄今仍具有高度价值观念者，其旨趣果何在欤。

《伤寒论》体例，独具只眼，别树一帜，不落前人窠臼。虽勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并平脉辨证等，但不引用经典之原著章句，务重在思求经旨，以演其所知，阐发精微，以期于致用，更卓效地树立了临幊上之辨证论治规范，但在本文中并未提到辨证论治一词。孔子曰：“我欲载之空言，不如见之于行事之深切著明也。”仲景可谓深得其旨矣。《伤寒论》首先以阴阳为纲，扼要区分为六经，奠定了天人合一自然观之整体理论基础，发挥了“阴阳者，天地之道

也”的自然规律，人体正常的生理活动是阴平阳秘，反常的病理变化是阴阳乖戾，故治病必求其本，本者即本于阴阳也。医工之传是协调阴阳，以平为期。伤寒六经各有其典型主证主方，此为人所易知易用，但难能者是病机转化，变证百出，即必须辨明病机，逐机论治。故《伤寒论》自始至终，著者现身说法，反复阐明辨证论治规范，提示后学三致其意，辨证是理，论治是法、方、药。故辨证不明，则论治必逆也。

《内经》提出病机十九条，历代医家虽各有说明，但无系统的详细阐述实为临幊上之遗憾。盖中医在整体理论基础的原则指导下，认为人体正常的生理活动是阴平阳秘，集结表现于体外的现象是精、气、神，即为生机。反常的病理变化是阴阳乖戾，集结表现于体外的现象是证，即为病机。所以辨证是通过对证的分析综合，以探求体内病机集结的所在，从而进行论治。故辨证是探求病机，论治是针对病机，病机消失，病即告愈。所以病因的六淫七情以及后世的三因学说，都是为了掌握病因以便于探求病机，而不是针对病因而论治的。

《伤寒论》自始至终的辨证，都是在探求病机，辨证既明，从而决定论治，病机不变，治亦不变；病机少变，治亦少变；病机全变，治亦全变。故麻黄汤证如出现阳盛热化之烦渴病机，则用大青龙汤；如出现阴盛寒化之水逆病机，则用小青龙汤；如出现二分之一麻黄汤证和二分之一

桂枝汤证病机，则用麻黄桂枝各半汤；如出现二分桂枝汤证和一分麻黄汤证病机，则用桂枝二、麻黄一汤。仲景在小柴胡汤和理中汤下已作了详细的示范说明。再申而言之，泻心汤和黄连汤，皆为小柴胡汤证之病机转化，故论治亦随之而变化。小柴胡汤本为少阳证之主方，但因病机相同，故可治下焦之热入血室，从而体验了同病异治、异病同治之奥义。所以，病因相同而病机不同，则论治亦不同，病因不同而病机相同，则论治亦相同。同时更说明了辨证是探求病机、论治是针对病机的确切意义。

《伤寒论》在论述中，神明地运用辨证论治的规范，如剥笋抽丝层层深入，以达到入微揭隐的深度，真是言奥而精、法简而详，故每学习一条，不待论断，即可悟出病机之所在，如游龙在天首尾相顾，如圆盘走珠变化无穷。非有高度之造诣与修养，安能臻此神明之佳境。

仆不敏，才疏学浅，虽寝食于中医，已五十春秋，但在理论修养和临床功夫上，实有尚未入室之感。学海浩瀚，永无止境，诚信然也。

本书之例，在于以经解经，前后互动，以期深入浅出，平易通晓，对辨证论治之领悟，提出愚者千虑之见，一砖之抛，希引明哲之玉。当仁不让，知我罪我，惟春秋乎。

本书不旁征博引，不高谈阔论，不考证讹误，不字斟句酌，不强辞曲解，切戒欲益反损、欲明反晦之弊，务在审思熟虑，以期融会贯通，扼其要、简其冗，以恢复《伤寒

田仁清著《平易“伤寒论”铨稿》

论》之面目，提高其致用价值，旨在斯矣。

仆老矣，脑力体力，俱为衰颓。如何在继承之基础上，以发扬祖国医学，实深望于中青年之同志同道，以负艰巨而神圣之任务。谨序。

田仁清

1988年4月于韩城澹泊居。

时年七十有五

目 录

序 言	(1)
平易《伤寒论》铨稿	(1)
太阳篇 上	(1)
太阳篇 中	(15)
太阳篇 下	(57)
阳明篇	(83)
少阳篇	(113)
太阴篇	(115)
少阴篇	(117)
厥阴篇	(133)
阴阳易差后劳复篇	(149)
霍乱篇	(152)
 《伤寒论》探稿	(157)
前 言	(157)
伤寒的涵义	(160)
六经的分类	(161)
六经的传变	(163)

田仁清著《平易“伤寒论”铨稿》

树立了辨证论治的治疗规范.....	(164)
如何认识“证”和“病机”.....	(166)
同中求异，异中求同，同病异治，异病同治.....	(167)
以《内经》理论为基础.....	(169)
医 案.....	(172)
伤寒温病案例.....	(172)
太阳伤寒.....	(172)
阳明经腑同病.....	(174)
热结旁流.....	(175)
少阳阳明并病.....	(176)
少阳阳明合病.....	(177)
邪留少阳.....	(179)
直中少阴证.....	(180)
热蒸汗出.....	(181)
过汗伤阴.....	(182)
过汗伤阳.....	(183)
伤寒发斑.....	(184)
误汗发斑.....	(185)
邪留气分.....	(187)
暑温发斑.....	(189)
内科案例.....	(191)
头 痛 (A)	(191)

目 录

头 痛 (B)	(192)
狂 证 (A)	(193)
狂 证 (B)	(194)
惊恐失神.....	(195)
肝魂不守.....	(196)
痛 证.....	(198)
咳 嗽.....	(199)
痰 饮.....	(200)
胸 痹 (A)	(201)
胸 痹 (B)	(202)
胃脘痛 (A)	(203)
胃脘痛 (B)	(205)
胃脘痛 (C)	(206)
胁 痛.....	(207)
黄 瘟.....	(209)
食积腹痛.....	(210)
泄 泻 (A)	(211)
泄 泻 (B)	(212)
痢 疾 (A)	(213)
痢 疾 (B)	(214)
痢 疾 (C)	(215)
便 血.....	(217)
呃 逆.....	(218)

田仁清著《平易“伤寒论”选稿》

关 格	(219)
消渴	(220)
血淋	(221)
癰闭(A)	(222)
癰闭(B)	(223)
遗精(A)	(224)
遗精(B)	(225)
滑精	(227)
痞证	(228)
癥积	(229)
痹证	(230)
腰肢痛麻	(232)
风湿	(233)
偏沮	(234)
伏热内结	(235)
蛔虫证	(236)
绦虫证	(237)
气脱亡阳	(238)
误下亡阳	(239)
妇科案例	(240)
闭经(A)	(240)
闭经(B)	(242)
闭经(C)	(244)

目 录

闭 经 (D)	(245)
倒 经	(247)
崩 漏 (A)	(248)
崩 漏 (B)	(249)
带 下.....	(250)
阴 痒.....	(252)
滑 胎.....	(253)
畸 胎.....	(253)
不孕症 (A)	(255)
不孕症 (B)	(256)
阴 挺 (A)	(257)
阴 挺 (B)	(258)
胞宫受损.....	(259)
新产头痛.....	(260)
儿科案例.....	(261)
急 惊.....	(261)
麻 疹.....	(263)
外科、皮肤科案例.....	(264)
脱 瘢.....	(264)
乳 癣.....	(265)
乳 痛.....	(267)
无名肿毒.....	(268)
流 注.....	(269)

田仁清著《平易“伤寒论”铨稿》

肠 痛	(270)
肺 痛	(271)
内 痛	(273)
疮口不敛	(274)
烫 伤	(275)
浸淫疮	(277)
风疹块	(278)
皮肤搔痒症	(279)
五官科及其它案例	(280)
暴 盲	(280)
鼻 渊	(281)
喉 风	(282)
多 泪	(283)
暴 噎	(284)
面 瘫	(285)
风寒入络	(286)
笔者从医经历及五十年之临床体会	(288)

致青年中医

——共议如何学习中医问题	(293)
(1) 学习贵在立志	(293)
(2) 学习贵在有恒	(295)

目 录

(3) 学习贵在于博.....	(296)
(4) 学习贵在于约.....	(298)
(5) 学习贵在好问.....	(299)
(6) 学习贵在明理.....	(300)
(7) 学习贵在思考.....	(302)
(8) 学习贵在致用.....	(303)
(9) 学习贵在革新.....	(304)
(10) 学习贵在品德.....	(306)
(11) 结 语.....	(306)
 后 记.....	(309)

平易《伤寒论》铨稿

太阳篇 上

【原文】太阳之为病，脉浮、头项强痛而恶寒。

太阳主一身之表，为人体最外一层，全赖卫气以防护外邪。寒邪外侵，则皮肤最先受之，故为表病。寒邪外侵，毛孔闭塞，卫气不能达于肤表，故恶寒。卫气不达则郁，郁则急而外迫，故脉浮。太阳经上头下项，故头项强痛。

本条为太阳病之总纲，中风、伤寒皆属之。

【原文】太阳病，发热、汗出、恶风、脉缓者，名为中风。

太阳病有伤寒与中风之别。中风



为邪侵肌腠之分，故皮肤之毛孔不闭塞，卫气尚可通于皮毛，故汗出。卫气不郁急，故脉虽浮而缓，不若伤寒之浮而紧也。邪在肌腠，则卫气出入受阻，阻则郁，故发热恶风。

恶风者，见风始恶，若处密室则不恶。恶寒者，虽处密室亦恶。故恶风为轻，恶寒为重。总之，病机皆由卫气出入受阻，不能卫外而为固所致。

【原文】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。

上节言中风，本节言伤寒，中风为邪侵肌腠，伤寒为邪侵皮肤。邪侵皮肤，则毛孔闭塞，毛孔闭塞则卫气不达于外，故恶寒立见。卫气不达则郁，郁久则化热，故发热或缓。卫为气，荣为血，卫行脉外，荣行脉中，荣卫和谐，气血并行，乃其常也。今卫气因邪受阻，定必累及荣血。气血受阻运行失常，故体痛。荣卫受阻，内外出入失常，导致上下升降亦失常，故呕逆。荣卫受阻则郁急，郁急则阴尺阳寸脉象俱紧。紧者，紧束而欲行不得也。

【原文】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。

论中日数，宣活不宜拘。伤寒一日，言伤寒初期邪尚在太阳也。脉若静，言邪在太阳仍现表证之浮紧脉。如此可知病机，邪无由表传里之征兆，故曰为不传也。若患者虽太阳证未罢，而出现颇欲吐、若烦躁、脉数急等证象，可知邪虽未入里，而病机已出现内传阳明或少阳之征兆，故