

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材



伤寒论

主编 姜建国

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论/姜建国主编. —北京: 中国中医药出版社, 2004. 9

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

ISBN 7-80156-573-8

I. 伤… II. 姜… III. 伤寒论-中医学院-教材 IV. R222.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 042631 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号 易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话 84042153 64065413)

印刷者: 河北天普润印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850 × 1168 毫米 16 开

字 数: 594 千字

印 张: 24.75

版 次: 2004 年 9 月第 1 版

印 次: 2006 年 1 月第 2 次印刷

册 数: 4001-8000

书 号: ISBN 7-80156-573-8/R · 573

定 价: 30.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

HTTP: //WWW. CPTCM. COM

全国高等中医药专业教材建设

专家指导委员会

主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)

副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)

贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)

委 员 (按姓氏笔画排列)

王绵之 (北京中医药大学 教授)

王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)

王新陆 (山东中医药大学校长 教授)

邓铁涛 (广州中医药大学 教授)

石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)

龙致贤 (北京中医药大学 教授)

皮持衡 (江西中医学院 教授)

刘振民 (北京中医药大学 教授)

任继学 (长春中医学院 教授)

严世芸 (上海中医药大学校长 教授)

李任先 (广州中医药大学 教授)

李庆生 (云南中医学院院长 教授)

吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)

张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)

肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)

陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)

周仲瑛 (南京中医药大学 教授)

郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)

胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

项 平 (南京中医药大学校长 教授)

施 杞 (上海中医药大学 教授)

徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)

曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)

梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)

焦树德 (中日友好医院 教授)

路志正 (中国中医研究院 教授)

颜德馨 (上海铁路医院 教授)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材”，是高等中医药院校成立七年制以来第一版规划教材，是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》精神，在教育部、国家中医药管理局宏观指导下，由全国中医药高等教育学会主办，全国设有七年制的高等中医药院校为主联合编写。第一批规划教材计18种，均为七年制各专业（各培养方向）必修的主干课程。包括：《中医古汉语基础》《中医哲学基础》《中医基础理论》《中医诊断学》《中医医家学说及学术思想史》《临床中药学》《方剂学》《中医内科学》《中医外科学》《中医妇科学》《中医儿科学》《中医骨伤科学》《针灸学》《内经学》《伤寒论》《温病学》《金匱要略》《中医养生康复学》。

本套规划教材系统总结了中医药七年制教育和教材建设的经验，根据七年制教学和学生素质特点，在吸取历版五年制教材成功经验的基础上，立足改革，更新观念，勇于探索，在继承传统理论基础上，择优吸收现代研究成果，拓宽思路，开阔视野；在注重“三基”教育的同时，注意启迪学生的思维；在“宽基础”的基本原则下，注意实践能力的培养。

本规划教材采用了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制。教育部和国家中医药管理局有关部门、有关领导始终关注、关心本规划教材，及时予以指导；全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会予以全程指导和质量监控，从教材规划、主编遴选、教学大纲和编写大纲审定、教材质量的最后审查，都进行了严肃认真的工作，严格把关，确保教材高质量，为培养新世纪中医药高级人才、为培养新一代名医奠定坚实的基础。

需要特别提出的是全国各高等中医药院校，尤其是设立七年制的中医药院校，在本规划教材编写中积极支持、积极参与，起到了主体作用；中国中医药出版社积极协办，从编校、设计、印装质量方面严格要求、注重质量，使本教材出版质量得以保证。各高等中医药院校和中国中医药出版社还在经费方面予以支持，为教材编写提供了保障。在此一并致谢！

由于编写中医药七年制教材尚属首次，本规划教材又在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，所以在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题及时提出，以便我们及时修改，不断提高质量。谨此致以衷心感谢！

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2004年6月

《伤寒论》编委会

主 编 姜建国(山东中医药大学)

副主编 顾武军(南京中医药大学)
李宇航(北京中医药大学)
何新慧(上海中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画排列)

纪立金(福建中医学院)
曲 夷(山东中医药大学)
朱章志(广州中医药大学)
吕翠霞(山东中医药大学)
张友堂(黑龙江中医药大学)
张国骏(天津中医学院)
金东明(长春中医学院)
周庚生(浙江中医学院)
翟慕东(成都中医药大学)

主 审 王新陆(山东中医药大学)

编写说明

本教材为中医学七年制“新世纪全国高等中医药院校规划教材”之一。

《伤寒论》是以外感病为主阐述疾病辨证论治的经典医著，其所开创的六经辨证体系、具有普遍性指导意义的辨证思维方法、严谨而灵活的组方用药规律等，都为后世中医学树立了典范，至今仍为医家所重视，成为中医高等院校的必修课程之一。

本教材总的编写指导思想是：①贯彻“以人为本”的教育思想，既名为“教材”，就应体现教育人才；②突出“问题教育”的教育方法，即重视学生思维能力的培养；③体现中医学“七年制”教学的针对性，即基于五年制本科知识传授内容，兼顾七年制本硕连读教育特色。

兹将有关问题具体说明如下：

一、本教材以明·赵开美复刻的宋本《伤寒论》为蓝本。内容取自“辨太阳病脉证并治”至“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”，共计8篇，398条，113方。

二、本教材条文字句，悉遵赵本；凡属原文，悉用繁体。因竖排改为横排，故原文中的“右某味”均改为“上某味”。

三、本教材采用分类编写与兼顾原文排序的体例，按方证归类，条文号码不变。全书设原序、目录、总论、辨三阳三阴病脉证并治、辨霍乱病及阴阳易差后劳复病脉证并治，后附药量说明、参考书目、条文索引及方剂索引。

四、具体内容诠释，依次设[原文]、[词解]、[释义]、[析疑]、[选注]、[方解]、[临床应用]、[医案选录]等诸项。每章列“概说”于前，附“小结”于后。每节列“主要内容”、“学习目标”于前，附“思考题”于后。

五、为充分体现七年制教学与教材的特色，充分利用《伤寒论》疑难争论问题较多的特点，设置[析疑]项，将各种不同学术观点，争议疑难问题，甚至尚未得到公认的新观点，均放置此项内，目的有三：①引发思考与争鸣，培养学生发现、分析及解决问题的能力；②新的学术观点及争论问题能够进入教科书，有利于解决新观点与教材内容规范化、公认性之间的矛盾；③这部分内容在教学中可灵活掌握，给教师和学生留出教与学的思维空间。为强化学生临床辨证论治能力的培养，设置[临床应用]项，将理法方药结合，阐发经方的

临床应用及其机理。为突出“问题教育”，设置[思考题]项，力求避免泛泛大空的提问，思考题要真正体现“思考”的意味。

本教材总论由姜建国编写，第一章分别由顾武军、翟慕东、纪立金、张国骏编写，第二章分别由何新慧、朱章志、吕翠霞编写，第三、第四章由周庚生编写，第五章分别由李宇航、张友堂编写，第六章分别由张友堂、金东明编写，第七、第八章由曲夷编写。全稿完成后，经王新陆教授主审定稿。在编写过程中山东中医药大学、南京中医药大学给予大力协助，在此表示感谢。

中医学七年制的教材编写属于中医学教育与教材建设新的尝试，如何把握与五年制本科和研究生教材的界限和尺度，尤其是如何体现出七年制《伤寒论》教材的学科特色，对我们编写者说来确实是重大的挑战。加之作者水平有限，所以本教材难免存在缺陷甚至错误，真诚希望广大师生在使用中提出宝贵的建议和意见，以期再版时进一步完善之。

《伤寒论》编委会
2004年2月20日

傷寒卒病論集

論曰：余每覽越人入號之診，望齊侯之色，未嘗不慨然嘆其才秀也。怪當今居世之士，曾不留神醫藥，精究方術，上以療君親之疾，下以救貧賤之厄，中以保身長全，以養其生，但競逐榮勢，企踵權豪，孜孜汲汲，惟名利是務；崇飾其末，忽棄其本，華其外而悴其內，皮之不存，毛將安附焉？卒然遭邪風之氣，嬰非常之疾，患及禍至，而方震栗，降志屈節，欽望巫祝，告窮歸天，束手受敗。賁百年之壽命，持至貴之重器，委付凡醫，恣其所措，咄嗟嗚呼！厥身已斃，神明消滅，變為異物，幽潛重泉，徒為啼泣，痛夫！舉世昏迷，莫能覺悟，不惜其命，若是輕生，彼何榮勢之云哉！而進不能愛人知人，退不能愛身知己，遇災值禍，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂。哀乎！趨世之士，馳競浮華，不固根本，忘軀徇物，危若冰谷，至於是也。

余宗族素多，向餘二百，建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七。感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救，乃勤求古訓，博採衆方，撰用《素問》、《九卷》、《八十一難》、《陰陽大論》、《胎臚藥錄》，并《平脉辨證》，為《傷寒雜病論》，合十六卷，雖未能盡愈諸病，庶可以見病知源，若能尋余所集，思過半矣。

夫天布五行，以運萬類，人稟五常，以有五藏，經絡府俞，陰陽會通，玄冥幽微，變化難極，自非才高識妙，豈能探其理致哉！上古有神農、黃帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少師、仲文，中世有長桑、扁鵲，漢有公乘陽慶及倉公，下此以往，未之聞也。觀今之醫，不念思求經旨，以演其所知，各承家技，終始順舊，省疾問病，務在口給。相對斯須，便處湯藥，按寸不及尺，握手不及足，人迎趺陽，三部不參，動數發息，不滿五十，短期未知決診，九候曾無髣髴，明堂闕庭，盡不見察，所謂窺管而已。夫欲視死別生，實為難矣。

孔子云：生而知之者上，學則亞之。多聞博識，知之次也。余宿尚方術，請事斯語。

目 录

绪 论	(1)	一、太阳病提纲	(17)
一、《伤寒论》的概况述要	(1)	二、太阳病分类	(18)
(一) 成书与沿革	(1)	三、太阳病传变	(23)
(二) 篇目与体例	(2)	四、太阳病愈期	(25)
(三) 伤寒与温病	(3)	五、辨病发阴阳	(26)
二、《伤寒论》的巨大贡献	(4)	六、辨寒热真假	(27)
(一) 奠定辨证基础	(4)	第二节 太阳病本证	(28)
(二) 确立治则治法	(5)	一、太阳中风证	(28)
(三) 揭示组方大法	(6)	(一) 桂枝汤证治	(28)
三、《伤寒论》的六经辨证	(6)	(二) 桂枝汤禁例	(37)
(一) 六经辨证的概念	(6)	二、太阳伤寒证	(39)
(二) 六经辨证的源流	(6)	(一) 麻黄汤证治	(39)
(三) 六经辨证的体系	(8)	(二) 麻黄汤禁例	(45)
(四) 六经辨证的特色	(10)	三、太阳病轻证	(49)
(五) 六经辨证与八纲辨证		第三节 太阳病兼证	(55)
的关系	(12)	一、太阳中风兼证	(56)
(六) 六经辨证与脏腑辨证		(一) 桂枝加葛根汤证	(56)
的关系	(13)	(二) 桂枝加厚朴杏子汤证	
四、《伤寒论》的学习方法	(13)		(57)
第一章 辨太阳病脉证并治	(15)	(三) 桂枝去芍药汤与桂枝	
概 说	(15)	去芍药加附子汤证	(59)
一、太阳	(15)	二、太阳伤寒兼证	(60)
(一) 太阳的涵义	(15)	(一) 葛根汤证	(60)
(二) 太阳的功能	(15)	(二) 葛根加半夏汤证	(62)
二、太阳病	(16)	(三) 大青龙汤证	(63)
(一) 定义	(16)	(四) 小青龙汤证	(66)
(二) 病因病机	(16)	第四节 太阳病变证	(69)
(三) 证候分类	(16)	一、辨虚实证	(69)
(四) 治法方药	(16)	二、辨自愈证	(70)
(五) 兼变类证	(16)	三、辨汗下先后	(71)
第一节 太阳病纲要	(17)	四、变证治则	(72)

五、变证证治 (73)

(一) 心阳虚证 (73)

1. 桂枝甘草汤证 (73)

2. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证 (74)

3. 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证 (75)

4. 茯苓桂枝甘草大枣汤证 (77)

5. 桂枝加桂汤证 (78)

(二) 脾虚证 (80)

1. 茯苓桂枝白术甘草汤证 (80)

2. 小建中汤证 (82)

3. 厚朴生姜半夏甘草人参汤证 (84)

(三) 肾阳虚证 (85)

1. 干姜附子汤证 (85)

2. 真武汤证 (86)

(四) 阴阳两虚证 (88)

1. 桂枝加附子汤证 (88)

2. 桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤证 (89)

3. 甘草干姜汤与芍药甘草汤证 (91)

4. 芍药甘草附子汤证 (94)

5. 茯苓四逆汤证 (95)

6. 炙甘草汤证 (96)

(五) 热证 (98)

1. 栀子豉汤证 (98)

2. 麻黄杏仁甘草石膏汤证 (102)

3. 白虎汤与白虎加人参汤证 (104)

4. 调胃承气汤证 (107)

5. 葛根黄芩黄连汤证 (109)

6. 黄芩汤与黄芩加半夏生

姜汤证 (110)

7. 热入血室证 (112)

(六) 上热下寒证 (116)

(七) 蓄水证 (117)

(八) 蓄血证 (122)

1. 桃核承气汤证 (122)

2. 抵当汤证 (124)

3. 抵当丸证 (128)

(九) 结胸证 (129)

1. 热实结胸证 (129)

2. 寒实结胸证 (135)

3. 结胸类似证 (138)

4. 结胸证预后 (141)

(十) 痞证 (141)

1. 大黄黄连泻心汤证 (141)

2. 附子泻心汤证 (144)

3. 半夏泻心汤证 (145)

4. 生姜泻心汤证 (148)

5. 甘草泻心汤证 (149)

6. 痞证类似证 (151)

第五节 太阳病类似证 (160)

一、桂枝去桂加茯苓白术汤证 (161)

二、瓜蒂散证 (163)

三、桂枝附子汤与去桂加白术汤证 (165)

四、甘草附子汤证 (168)

附：备考原文 (170)

小 结 (172)

第二章 辨阳明病脉证并治 (174)

概 说 (174)

一、阳明 (174)

(一) 阳明的涵义 (174)

(二) 阳明的功能 (174)

二、阳明病 (174)

(一) 定义 (174)

(二) 病因病机 (174)

(三) 证候分类	(175)	第五节 阳明病类似证	(229)
(四) 治法方药	(175)	第六节 阳明病预后	(230)
(五) 兼变类证	(175)	附: 备考原文	(232)
第一节 阳明病纲要	(175)	小 结	(233)
一、阳明病提纲	(175)	第三章 辨少阳病脉证并治	(235)
二、阳明病分类	(176)	概 说	(235)
三、阳明病传变	(178)	一、少阳	(235)
四、阳明病外候	(180)	(一) 少阳的涵义	(235)
五、阳明病主脉	(181)	(二) 少阳的功能	(235)
六、阳明病愈期	(181)	二、少阳病	(235)
第二节 阳明病本证	(183)	(一) 定义	(235)
一、阳明病热证	(183)	(二) 病因病机	(235)
(一) 白虎汤证	(183)	(三) 证候分类	(236)
(二) 白虎加人参汤证	(185)	(四) 治法方药	(236)
二、阳明病实证	(187)	(五) 兼变类证	(236)
(一) 正阳阳明证	(187)	第一节 少阳病纲要	(236)
1. 调胃承气汤证	(187)	一、少阳病提纲	(236)
2. 小承气汤证	(189)	二、少阳病分类	(237)
3. 大承气汤证	(191)	三、少阳病传变	(238)
4. 承气汤证辨证	(197)	四、少阳病愈期	(239)
5. 承气汤禁例	(202)	第二节 少阳病本证	(240)
(二) 太阳阳明证	(204)	一、小柴胡汤证	(240)
(三) 少阳阳明证	(206)	二、大柴胡汤证	(247)
三、阳明中风证	(207)	三、柴胡汤禁例	(250)
四、阳明中寒证	(209)	第三节 少阳病兼证	(251)
第三节 阳明病兼证	(214)	一、柴胡桂枝汤证	(251)
一、兼表虚证	(214)	二、柴胡加芒硝汤证	(253)
二、兼表实证	(214)	三、柴胡桂枝干姜汤证	(254)
第四节 阳明病变证	(215)	四、柴胡加龙骨牡蛎汤证	(256)
一、发黄证	(215)	附: 备考原文	(258)
(一) 湿热发黄证	(215)	小 结	(258)
(二) 寒湿发黄证	(221)	第四章 辨太阴病脉证并治	(260)
二、虚烦证	(223)	概 说	(260)
三、蓄水证	(224)	一、太阴	(260)
四、蓄血证	(227)	(一) 太阴的涵义	(260)
五、衄血证	(228)	(二) 太阴的功能	(260)
六、热入血室证	(228)	二、太阴病	(260)

(一) 定义	(260)	4. 真武汤证	(285)
(二) 病因病机	(260)	5. 附子汤证	(287)
(三) 证候分类	(261)	6. 桃花汤证	(288)
(四) 治法方药	(261)	(二) 少阴热化证	(290)
第一节 太阴病纲要	(261)	1. 黄连阿胶汤证	(290)
一、太阴病提纲	(261)	2. 猪苓汤证	(291)
二、太阴病传变	(262)	三、少阴咽痛证	(292)
三、太阴病愈期	(264)	(一) 猪肤汤证	(292)
第二节 太阴病本证	(264)	(二) 甘草汤与桔梗汤证	(294)
一、太阴病表证	(265)	(三) 苦酒汤证	(295)
二、太阴病里证	(265)	(四) 半夏散及汤证	(296)
(一) 太阴里寒证	(265)	四、少阴急下证	(297)
(二) 太阴里实证	(266)	第三节 少阴病变证	(299)
小 结	(269)	一、移热膀胱证	(299)
第五章 辨少阴病脉证并治	(270)	二、伤津动血证	(300)
概 说	(270)	第四节 少阴病类似证	(301)
一、少阴	(270)	一、吴茱萸汤证	(301)
(一) 少阴的涵义	(270)	二、四逆散证	(303)
(二) 少阴的功能	(270)	第五节 少阴病预后	(305)
二、少阴病	(270)	一、阳回欲愈	(305)
(一) 定义	(270)	二、阳亡不治	(307)
(二) 病因病机	(270)	附：备考原文	(310)
(三) 证候分类	(271)	小 结	(310)
(四) 治法方药	(271)	第六章 辨厥阴病脉证并治	(312)
(五) 兼变类证	(271)	概 说	(312)
第一节 少阴病纲要	(271)	一、厥阴	(312)
一、少阴病提纲	(272)	(一) 厥阴的涵义	(312)
二、少阴病治禁	(272)	(二) 厥阴的功能	(312)
三、少阴病愈期	(273)	二、厥阴病	(312)
第二节 少阴病本证	(274)	(一) 定义	(312)
一、少阴病表证	(274)	(二) 病因病机	(312)
二、少阴病里证	(277)	(三) 证候分类	(313)
(一) 少阴寒化证	(277)	(四) 治法方药	(313)
1. 四逆汤证	(277)	(五) 兼变类证	(313)
2. 通脉四逆汤证	(281)	第一节 厥阴病纲要	(313)
3. 白通汤与白通加猪胆汁		一、厥阴病提纲	(314)
汤证	(282)	二、厥阴病愈期	(315)

第二节 厥阴病本证	(315)	二、阳亡不治	(345)
一、厥阴病寒证	(316)	附：备考原文	(348)
(一) 寒厥证	(316)	小 结	(348)
(二) 寒呕证	(318)	第七章 辨霍乱病脉证并治	(350)
二、厥阴病热证	(319)	概 说	(350)
(一) 热厥证	(319)	第一节 霍乱病的证候特征	(350)
(二) 热利证	(319)	第二节 霍乱病分类与证治	(351)
三、厥热胜复证	(321)	一、五苓散与理中丸证	(352)
第三节 厥阴病变证	(325)	二、四逆汤证	(354)
一、小柴胡汤证	(325)	三、四逆加人参汤证	(355)
二、栀子豉汤证	(326)	四、通脉四逆加猪胆汁汤证	(356)
第四节 厥阴病类似证	(326)	五、桂枝汤证	(357)
一、上热下寒证	(326)	附：备考原文	(358)
(一) 干姜黄芩黄连人参汤		小 结	(358)
证	(326)	第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证	
(二) 麻黄升麻汤证	(328)	并治	(359)
二、厥逆证	(329)	概 说	(359)
(一) 厥证的病理与特征	(329)	第一节 阴阳易病证治	(359)
(二) 厥证的类型与证治	(330)	第二节 差后劳复病证治	(361)
1. 热厥证	(330)	一、枳实栀子豉汤证	(362)
2. 寒厥证	(332)	二、小柴胡汤证	(363)
3. 蛔厥证	(334)	三、牡蛎泽泻散证	(364)
4. 痰厥证	(336)	四、理中丸证	(365)
5. 水厥证	(337)	五、竹叶石膏汤证	(366)
(三) 厥证治禁	(338)	六、差后微烦证	(368)
三、下利证	(339)	小 结	(368)
(一) 四逆汤证	(339)	附录一 关于《伤寒论》中药物剂	
(二) 通脉四逆汤证	(339)	量的几点说明	(369)
(三) 小承气汤证	(340)	附录二 条文索引	(371)
四、呃逆证	(340)	附录三 方剂索引	(375)
第五节 厥阴病预后	(342)	附录四 主要参考书目	(377)
一、阳回欲愈	(342)		

绪 论

《伤寒论》是一部以外感病为主论述疾病辨证论治的医书。完整的辨证论治体系与丰富的辨证论治思想是其特征。《伤寒论》又是我国现存的第一部理法方药一线相贯、理论与实践紧密相连、成就与影响极大的重要医学著作。因而此书列入中医四大经典医著之一。

本学科是以《伤寒论》的六经病篇为基本内容，参考历代医家研究《伤寒论》的学术成果，以阐发六经辨证论治体系的辨证思维方法、治则治法原理及组方用药规律，进而提高学生临床辨证论治水平为目的的一门学科。

一、《伤寒论》的概况述要

（一）成书与沿革

《伤寒论》为《伤寒杂病论》的一部分，为东汉末年著名医家张仲景所撰。张仲景，名张机，其生卒年代约为公元150~219年，南郡涅阳（今河南省南阳邓县）人。其生平史书记载甚少，宋代林亿等校定《伤寒论·序》引唐代甘伯宗《名医录》云：张仲景“举孝廉，官至长沙太守，始受术于同郡张伯祖。时人言，识用精微过其师。所著论，其言精而奥，其法简而详，非浅闻寡见者所能及”。当时正值东汉末年，封建割据，战乱频繁，人民饥寒交迫，贫病交加；又适逢瘟疫流行，病魔肆虐，死亡甚多。仅张氏本族，“建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”（“自序”语，下同）。这与曹植在《说疫气》中所描述的“家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀”的悲惨状况是一致的。另一方面，当时社会风气败坏，医界尤为严重，仲景愤慨指出：“当今居世之士，曾不留神医药，精究方术……但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，唯名利是务”。在学术上，又“不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧”。在这种社会背景下，仲景“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”。约成书于公元200~219年，内容包括伤寒与杂病两部分。

《伤寒杂病论》成书后，由于当时印刷术尚未发明，又值战乱纷起，社会不安定，所以此书流传并不广泛，而且逐渐散佚不全。经西晋太医令王叔和“搜采仲景旧论”，进行整理编次，其伤寒部分，复又成书，名为《伤寒论》。但此本已不得见，王叔和的《脉经》尚存，《脉经》卷七载有《伤寒论》398条条文中的315条，故此可视《伤寒论》为现存的最早版本。

经王叔和整理的《伤寒论》，亦属抄本，在流传中，时隐时现，若存若亡。据唐·孙思邈的“江南诸师秘仲景方不传”之语，推知《伤寒论》之所以不得广泛流传的另一原因，

是凡获此书者，皆奉为至宝，每每秘而不传。所以孙氏撰《千金要方》时，极少引述仲景言，至晚年撰《千金翼方》时，穷一生搜集，始得全貌，分载于卷九、卷十之中，计有条文 392 条，方剂 109 首，成为《伤寒论》现存早期的版本之一。又唐·王焘著《外台秘要》40 卷，其中 18 卷载引《伤寒论》条文，前 10 卷内容与今本《伤寒论》略同，后 8 卷基本为杂病内容。

宋代治平年间国家成立校正医书局，广征书籍，得一版本，经高保衡、林亿等医家的校勘整理，并雕版印行。至此，《伤寒论》才得以广泛流传。此本后世称为“宋版本”。但宋刊原本已不复见，今所见乃是明·赵开美的复刻宋本，又称“赵刻本”。目前所见的《伤寒论》版本，除宋版本外，还有成注本、桂林本及日本传本康治本、康平本等。比较通行的有宋版本与成注本（金·成无己注解本）两种。

“宋版本”刊行后，即得到医学界的重视，并出现研究《伤寒论》的著作，如韩祗和的《伤寒微旨论》、许叔微的《伤寒九十论》及《伤寒发微论》、庞安时的《伤寒总病论》、朱肱的《南阳活人书》、郭雍的《伤寒补亡论》。金代出现第一本逐条注解《伤寒论》的著作，即成无己的《注解伤寒论》。此书逐条注解，以经释经，立论平达，可谓开创了注解《伤寒论》之先河，对后世医家影响甚大。明清两代是《伤寒论》研究的繁荣时期，随着六经辨证巨大实践价值的挖掘，张仲景被尊为“医圣”，从而注解研究《伤寒论》者名家辈出。由于研究方法众多，学术观点各异，逐渐形成流派。如以方有执的《伤寒论条辨》为代表，有喻嘉言的《尚论篇》、张璐的《伤寒缵论》、程郊倩的《伤寒论后条辨》等。以张隐庵《伤寒论集注》为代表，有张令韶的《伤寒论直解》等。研究方法不同的，如柯韵伯的《伤寒来苏集》是按方剂分类法，尤在泾的《伤寒贯珠集》是按治法分类法，沈金鳌的《伤寒论纲目》是按症状分类法等。民国时期，有曹颖甫的《伤寒论发微》及仲景方医案《经方实验录》，陆渊雷的《伤寒论今释》等。近代的《伤寒论》研究日益深入，影响较大的专著有李克绍的《伤寒解惑论》，刘渡舟的《伤寒论诠解》，陈亦人的《伤寒求是》等。自宋代以来，研究《伤寒论》的著作达 500 余种，使伤寒学说成为中医学学术史上影响最大的学说。

（二）篇目与体例

张仲景撰《伤寒杂病论》，原为 16 卷本。经林亿校正的《伤寒论》，全书分为 10 卷，22 篇。卷第一：辨脉法，平脉法；卷第二：伤寒例，辨痉湿喝病脉证并治，辨太阳病脉证并治上；卷第三：辨太阳病脉证并治中；卷第四：辨太阳病脉证并治下；卷第五：辨阳明病脉证并治，辨少阳病脉证并治；卷第六：辨太阴病脉证并治，辨少阴病脉证并治，辨厥阴病脉证并治；卷第七：辨霍乱病脉证并治，辨阴阳易差后劳复病脉证并治，辨不可发汗病脉证并治，辨可发汗病脉证并治；卷第八：辨发汗后脉证并治，辨不可吐，辨可吐；卷第九：辨不可下病脉证并治，辨可下病脉证并治；卷第十：辨发汗吐下后病脉证并治。

平脉法与辨脉法两篇，专论脉法理论及脉象主病。伤寒例篇专论伤寒病的病因病机及证候类型。以上 3 篇，注家多以为非出自仲景手笔，乃王叔和撰集。痉湿喝病篇，复列入《金匱要略》中，辨不可发汗以下 8 篇，均是太阳病等篇内容的重复。所以自明代以后，多

将这些病篇舍而不论。这样只有辨太阳病脉证并治上、中、下3篇,辨阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴病脉证并治5篇,以及辨霍乱、辨阴阳易差后劳复病脉证并治2篇,共10篇,398段条文,计113方。这10篇自成体系,方证俱全,后世所说的六经辨证,主要指此部分内容,也是我们学习《伤寒论》的重点及本教材的核心内容。

《伤寒论》的撰写体例,基本是以条文形式撰写的。每一段条文都有一个独立的意思,其中阐述一个或多个问题。从内容来看,又可分为两类:一类有论有方,侧重阐述辨证与治疗;一类有论无方,主要阐述病因病机、邪气传变、判断预后等内容。

《伤寒论》条文的排列极有意义,从整体上看,主要有这样的几个特点:①先概论,后分述;②先论病因病机,后论脉证方治;③先重点论述主症、主治、主方、主药,后分别论述此方证具体的某一问题;④先论本病本证,确立中心内容,后列述兼证、变证、类似证。

《伤寒论》写作的文法也极有特点,大致有虚实对举、前后互应、详略参勘、全篇会通等。文字简练,通俗易懂,但寓意深刻。寓理于脉,寓机于症,寓法于方。总之,全论398条,是一个完整、有序、有机的辨证论治系统。

(三) 伤寒与温病

1. 伤寒的基本概念

所谓“伤寒”,言“伤于寒邪”也。《内经》的“伤寒”一词,只具有病因学的概念。《难经》及《伤寒论》又扩大了其范围,逐渐演变为疾病学的概念。并有广义与狭义之分。广义伤寒,是一切外感热病的总称。如《素问·热论》所云:“今夫热病者,皆伤寒之类也。”言凡感受外邪如风、寒、暑、湿、燥、火,引起发热的疾病,皆属于“伤寒”一类的疾病,可以统称为“伤寒”病。

狭义伤寒,则是单纯指感受六淫邪气中的“寒”邪而发的外感热病。《难经》明确指出:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”“伤寒有五”之“伤寒”,显然是广义伤寒。而后五种伤寒病之一的“伤寒”,即属狭义伤寒。《千金方》引《小品方》云:“伤寒,雅士之词。云天行、瘟疫,是田舍间号耳。”可知,伤寒与天行、瘟疫同类而异名,虽名称有雅俗之分,但均指外感急性热病。

《伤寒论》所论的“伤寒”,当属广义伤寒。因为它论述了多种外感热病,其中当然包括狭义伤寒,如太阳伤寒证即是狭义伤寒。

2. 伤寒与温病之争

伤寒概念的广义、狭义之分,引起了中医学术史上的寒温学派之争。争论的焦点是:《伤寒论》所阐述的外感疾病究竟是广义伤寒还是狭义伤寒?《伤寒论》的六经病究竟包不包括温病?持广义伤寒论者认为,《伤寒论》的六经病,包括了所有的外感病,温病乃外感病之一,当然未出其范围;持狭义伤寒论者认为,《伤寒论》的六经病,只论述了寒邪引起的外感病,是详于寒而略于温,故不能包括温热邪气引起的温病。两种观点,尖锐对峙,久争不下。对于这个问题,应该用唯物史观进行分析,从学术发展的规律及因果关系,去看待《伤寒论》与温病学这两大学派之间的联系与区别。

首先,应该肯定,《伤寒论》所阐述的确实属广义伤寒,是包括温病在内的多种急性热

病（并包括内伤杂病）。从以下四个方面可以得到证明：其一，《伤寒论》第6条指出：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。”在此不但明确了“温病”的病名，而且还与太阳中风证、太阳伤寒证类比，以揭示温病与中风、伤寒迥异的证候特点；其二，《伤寒论》不只专门论述寒邪伤阳的寒化证，也论述了大量的温热证，如肺热咳喘证、热郁胸膈证、肠热下利证、阳明实热证、湿热发黄证、厥阴热利证及少阴热化证等，以上诸多热证，并非全是寒邪化热，亦有直接感受温热邪气而为病的，而且也均见于后世的温病之中；其三，《伤寒论》的治法，不单为寒邪立法，亦适用于温病，如清泄热邪、通下实热、育阴清热、急下存阴及清热生津等，尤其“存津液”的治疗思想，更是温病治疗的主要法则；其四，《伤寒论》的方药，更为温病广泛运用，如白虎汤、承气汤、陷胸汤、黄芩汤、白头翁汤、麻杏甘石汤、黄连阿胶汤等，而且温病后期肝肾阴虚的主治方三甲复脉汤，亦是《伤寒论》炙甘草汤（复脉汤）的化裁方。除以上四方面，更为重要的是，尽管温病学的辨证方法另辟蹊径，但其辨证的思想、原则，深受《伤寒论》的影响，与之有千丝万缕的联系。

同时，还应该承认，尽管《伤寒论》是广义伤寒，但对于温病的发病机理、证候特点、演变规律、辨证方法、治疗原则、方药运用等一系列问题，尚缺乏完整、系统的论述，用六经辨证来指导温病的治疗是远远不够的。温病学家通过临床实践，发现了这个问题，“脱却伤寒，另立新说”，并提出卫气营血辨证与三焦辨证为主体的、全新的温病辨证体系，发展完善了温病的理论、辨证及治则，使之源于《伤寒论》，又超越《伤寒论》，创立了一个新的独立学科；并使中医对外感热病的辨证论治，上了一个新的台阶。

总而言之，时代在前进，科学在发展，从《伤寒论》到温病学，这是外感病学发展的必然规律与结果。

二、《伤寒论》的巨大贡献

（一）奠定辨证基础

《伤寒论》是张仲景勤奋治学与临床经验的结晶。它不但是“勤求古训，博采众方”的集大成之作，还做出了诸多开创性的伟大贡献；也是中医临床辨证学、治疗学发展史上的一个里程碑。创立六经辨证，即是《伤寒论》对中医学的最大贡献之一，因为它奠定了中医学辨证论治的基础。

六经辨证体系的提出，开创了中医辨证论治之先河。辨证论治是中医学的两大特征之一，是中医学的核心内容。辨证论治的基本理论源于《内经》，但把辨证论治与临床完美结合，则始于《伤寒论》。仲景撰用《素问》、《九卷》，创造性地把《内经》等古典医著中的脏腑经络、气血阴阳、病因病理、治则治法等基本理论，运用于实践中，经过长期的检验、总结和提高，终于创造出理法方药俱全、辨证体系完整、辨证思维灵活的六经辨证论治体系。

在《伤寒论》以前，虽然《内经》、《难经》奠定了中医的基础理论与辨证理论，虽然有《神农本草经》与伊尹《汤液》，但通过史料分析，这一历史阶段，中医临床治病乃处于