

傷寒一得

胡连玺 著

山西出版集团
山西科学技术出版社

书名题签/胡连玺
责任编辑/张丽萍
封面设计/吕雁军

岐軒典籍聖賢
留烟海無涯競
索求業精於勤
勤思爲筏行成
思踐仁丹惟更
實臨牀知瑕瑜
借承別精粗
繼以發揚開蹊
徑承濟人類
彭受
戊子仲夏
仁



伤寒一得

SHANGHAN
YIDE

ISBN 978-7-5377-3188-1



9 787537 731881 >

定价: 15.00 元

傷寒一得

胡連璧著

山西科学技术出版社出版

3188-1-2377

（中国）—附送 W. R524.1

（2008）第 12622 号

第一卷

山西科学技术出版社

（太原）

0

一得

130 字

130 字

820 × 1198 1/32

2.32

130 字

2008 年 11 月第 1 版

2008 年 11 月第 1 次印刷

1—3000 册

1200 328-1-2377-3188-1

12.00 元

山西科学技术出版社

山西出版集团
山西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒一得/胡连玺著. —太原: 山西科学技术出版社,
2008. 11

ISBN 978 - 7 - 5377 - 3188 - 1

I. 伤… II. 胡… III. 伤寒 (中医) —研究 IV. R254. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 156225 号

伤寒一得

- 作 者 胡连玺 著
出 版 山西出版集团·山西科学技术出版社
(太原建设南路 21 号 邮编: 030012)
责任编辑 张丽萍 (电话 0351 - 4922072)
邮 箱 zhanglp72@sohu. com
发 行 山西出版集团·山西科学技术出版社
(电话: 0351 - 4922121 0351 - 4956025)
经 销 各地新华书店
印 刷 太原兴庆印刷有限公司
开 本 850 × 1168 1/32
印 张 5. 25
字 数 130 千字
版 次 2008 年 11 月第 1 版
印 次 2008 年 11 月第 1 次印刷
印 数 1 - 3 000 册
书 号 ISBN 978 - 7 - 5377 - 3188 - 1
定 价 15. 00 元
-

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与发行部联系调换。

彭涓經借寧思勤索留岐
叟吟承臨踐思爲求烟軒
濟登牀知忙筏業海典
人參別瑕丹汴精無籍
類開精瑜惟成於涯聖
盡蹊粗更有於勤競賢

戊子仲夏作



本书简介

三部六病学说是已故名老中医刘绍武老先生七十年研究伤寒论的心血结晶。胡连玺老先生是刘老的嫡传弟子，跟师三十余年，临床经验极为丰富。学习伤寒论要还其本来面目，此书医论部分所涉是研究《伤寒论》的一些关键的有争议的问题，也是三部六病学说的立论依据。胡老先生或引证、或辨识、或参以临床实际，说理精辟透彻，使学者得窥伤寒堂奥，领略其深厚之古文字功底，严谨之治学风范。在此基础上全面阐述了三部六病学术体系，以此框架再读《伤寒论》，古医学之“三阴三阳”哲学思想、阴阳转化规律了然若揭，伤寒方证之法皆可验以临床，易学易用。刘老独创的协调疗法，“协调整体，突出局部”，专为治疗各类疑难杂病所设，是对人体整体观的重新认识和扩大应用，易与现代医学结合，临床疗效卓著。书中所摘取的临证实例与学术体系紧密相合，展示了三部六病学说在近代中医学的理论研究与临床实践中的独特风采。

序

经云：阴阳之道，得其要者，一言而终。奉读胡氏《伤寒一得》颇有同感。

胡连玺先生乃刘绍武老师弟子，从师 30 余年，始终不脱离临床，高年又得单姓一弟子，自引为幸事，且多年之临床经验遂得以整理付梓，乃省厅倡导“读经典，多临床”之又一成果。

其书于医学理论，有所创建，乃树丛状之中医临床理论体系中又一枝葩叶，为世人所瞩目。理之为用，古已论及，今不多论矣。然善于理论与实践相结合者，必能有所创见，有所发明，有所前进。希冀吾辈后学，当能以胡先生为榜样，坚持跟名师，坚持读经典，坚持多临床，则事业幸甚，百姓幸甚。是为序。

山西省卫生厅中医药管理局局长

文津

2008 年 4 月 20 日



自序

中医之典籍浩如烟海，对于辨证施治影响最大者，当首推汉末张仲景之《伤寒杂病论》，魏晋以降，医林辈出之明贤，无不以《伤寒》为治学之渊藪，且代有发扬。

考仲景著《伤寒》已历千八百年，至今之学中医者仍研读不辍，以其辨证之精微，治方之紧严，功效之宏伟非后师之可及。读一遍有一遍之收获，习一次有一次之心得。谓其为取之不尽、用之不竭之宝库，不为过也。然欲研伤寒实非易事。伤寒之原作未行于世，王叔和之编次亦不可复睹，即宋儒校讎之治平本亦难寻觅，可见者乃明赵开美复刻本。后世虽誉之为不失治平真面目，但以内容看，既有仲景原文之遗失（如既有桂枝二越婢一汤证，则当有越婢汤证），又有后师之增入（如30条显系为29条之注文），何况更有缺漏、错简、讹字等失误，此不易读之一也。年代久远，词义演变，音义悬隔，以今日之词难准古代之义。如332条之“索饼”有释为“饊子”之类者。后



读书有“汤饼”会者，其汤饼指面条，《水浒传》之“炊饼”指蒸馍，可见饼之概念甚广，“索饼”亦指面条。其中最为关键者为“伤寒”一词，它关系到对此书之全面了解，篇中有详论，兹不复赘。此不易读之二也。注家甚多，见仁见智，见六病之名称与经络同，遂以经络释六病；其名称又与六气同，又以六气释六病，愈注愈难，离实际越远，此不易读之三也。汉文简捷，或补笔伏笔，或只字传神，或文义互见，须前后互勘，读书须着眼于无字处，此不易读之四也。实践是检验真理的标准，与实际不相符者则不敢轻信。如六病皆有欲解时，因其与临证不符，只能存疑，此不易读之五也。

1961年，余从刘绍武师临证，得先师之教诲，对《伤寒论》之认识才略为清晰。随着深入学习而有更多心得。余曾问中医学院实习生：《伤寒论》五苓散证之小便不利，为无尿可尿，抑或膀胱有尿而排不出？俱云膀胱蓄尿而排不出。又问：是否将膀胱之尿排出即为气化？皆不知所对。名其为膀胱蓄水之太阳腑证，源出于以经络解六病之误。古语云：“文以载道”。医之为道，性命攸关，不可视为小道，既有误即当正之，遂于1979年发表《试论〈伤寒〉六经当为六病》一文商榷于诸同道。

先贤有云：以古方治今病，如拆旧房营新屋，非有大匠之才不可。先师对于《伤寒论》之研究颇深，



认为对《伤寒论》之研究非只注释而可已，须重新立纲、归类、正误、补缺而后可，遂提出“三部六病”学说。三部者，表、里、半表半里也。六病者，太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴也。此说对于病位、病性、病势、治法紧密联系，不只泾渭分明，且符合了阴阳对立统一的规律。余曾将《三部六病简介》于1986年发表于世。

余今已老，仅以看几个门诊病人以自慰。去年秋，有友人荐单联喆先生随余临证。单本西医硕士，学已有成，然酷爱祖国医学，尤热衷于“三部六病”，且自学中医经典已毕，如此努力，定有大建树也。今年春，单促余将旧作重新整理而刊行，并为之择其与伤寒有关诸文及未发表文为上篇，名为“伤寒一得”，希能为学伤寒者有所启迪。同时也是由“伤寒”转为“三部六病”的重要环节。中篇“三部六病说约”以简单介绍先师重整理伤寒之方法，既为其毕生之成就，亦可作重新认识经典之启迪。下篇列举部分治验，以示对疾病之判断及经方重组与新用，以资参考。杂沓叙来，了无章法，能于读者有助于万一，是为幸甚。

胡连玺

2008年5月

目 录

上篇 伤寒一得

一、论《伤寒论》“六经”当为“六病”	1
二、“伤寒”非伤于寒邪论	13
三、再论太阳病为热证	20
四、论白虎汤证不为“四大症”	25
五、《伤寒论》葛根芩连汤证新解	28
六、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤方证之讨论	30
七、论少阴篇之急下证当属阳明	32
八、论吴茱萸汤证当属太阴	34
九、伤寒红汗刍议	36
十、芍药甘草汤证之讨论	38
十一、论《伤寒论》中之误治与否当看结果	41
十二、热结旁流未必污黑	44
十三、六病辨证辩	46



中篇 三部六病说约

一、三部六病之源流及沿革	60
二、三部六病说约	65
三、局部病证治	85
四、三部六病续述	93
五、论协调疗法	101

下篇 诊疗一得

一、面部黑色病	106
二、夹阴伤寒阴消阳回案	107
三、呃逆危证案	108
四、中风危案奇治奇验	109
五、复视	112
六、60 例溃疡病的治疗报告	112
七、当归四逆汤加減治疗血栓闭塞性脉管炎 10 例	124
八、下痿	127
九、身摇	128
十、直肠脓肿	128
十一、口眼喎斜	129
十二、哮喘	130
十三、产后痹痛	131
十四、带下腰困	132



十五、淋巴肉瘤·····	132
十六、舌痛苔剥脱·····	133
十七、面部肉芽坏死·····	134
十八、脂膜炎·····	134
十九、乳腺增生·····	135
二十、尿闭·····	136
二十一、胃扭转·····	137
二十二、眩晕·····	138
二十三、白塞氏综合征·····	139

附篇 杂论

一、论阴平阳秘·····	141
二、晋王叔和撰次《伤寒论》问题·····	143
三、解医古文当符合医理·····	144
四、古今权量小议·····	146
五、部分字读音之商榷·····	147



上篇 伤寒一得

一、论《伤寒论》“六经”当为“六病”

东汉末年张仲景所著《伤寒杂病论》一书，其辨证施治，法度精严，是对汉以前医学的总结，并对后代医学发展起了积极的推动作用，故该书为历来医家所重视。就是在今天，《伤寒论》仍不失为发掘祖国医学遗产的宝藏之一，对指导临床实践仍有很大的实用价值。但由于此书成书年代久远，又几经显晦，数为变易，已非仲景旧貌，其中又杂以他说，给我们的学习带来很大困难。另一方面，经过许多医家的注释，虽然对我们的学习提供了不少方便，但有一些玄学思想也掺了进来。如假借运气，附会岁露即是。就是以《内经》解伤寒者也给学习增加了不少麻烦，其中“六经”学说就是影响最大的一点。本文将就此问题予以讨论。

（一）《伤寒论》原著中的“经”不是“六经”辨证之“经”

考“六经”之说创于朱肱，其在《活人书》中明确指出：“六经”是足太阳膀胱经、足阳明胃经、足少阳胆经、足太阴



脾经、足少阴肾经、足厥阴肝经。并说：“治伤寒先须识经络，触途冥行，不知邪气之所在”。张景岳、汪琥等从而和之，并推广至手足十二经。但是无论古代或近代，也有很多人不同意这种看法，如方有执、柯韵伯、恽铁樵等。

要讨论太阳、阳明等是“六经”还是“六病”的问题，还得从《伤寒论》原著上做一番研究。在现行之赵开美本的398条中，粗略统计：言“太阳病”者55条；言“阳明病”者36条；言“少阳病”者1条；言“太阴病”者2条；言“少阴病”者41条；言“厥阴病”者2条；共计137条。而单言“太阳”“阳明”“少阳”“太阴”“少阴”“厥阴”者尚未统计在内。涉及“经”字者只有14条，其中143、144、145三条为经水之经，与“六经”之“经”无关，当除外，余仅得11条。现对11条中“经”的含义讨论如次：

30条：……附子温经，亡阳故也……

本条之“温经”是说明附子的功用，不是“六经”辨证之“经”。

67条：伤寒，若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩、脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之。

“发汗则动经”是谓发汗而伤动经脉，其证即“身为振振摇”。此“经”字虽为经脉之经，然此处为谈病理，非指病属何经。

124条：太阳病，六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸；其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经淤热在里故也，抵当汤主之。

此条中之“经”指经络言。是谈病理变化为表热通过经



络而入于里，但不说明是通过足太阳膀胱经而入于其腑，观小便自利即可知，由“少腹当硬满”与“下血乃愈”说明热淤在肠（参看 237 条）。从这一条亦可明显地看出太阳病不是指足太阳膀胱经病。

160 条：……经脉动惕者，久而成痿。

“经脉动惕”，或以为即 67 条之“动经”，或以为全身经脉跳动，惕惕不安。前一解是谈病理，后一解是叙症状，但都不是说其病在哪一“经”。

以上四条中的“经”，或谈药理，或讲病理，或叙病状，都不能作辨证之“经”的根据。

103 条：太阳病，过经十余日，……

105 条：伤寒十三日，过经谵语者，以有热也，当以汤下之。

217 条：汗出谵语者，以有燥屎在胃中，此为风也，须下者，过经乃可下之。

此三条之“过经”均指太阳病已罢。然不称太阳经已过，或病已过太阳经，可知仲景对于辨证只称太阳病或太阳证，或径称太阳。217 条虽为阳明病，其“过经”仍指太阳病已罢。对于其余五病不复见此词，故“过经”一语或为太阳病已罢之专用语。以文义看，此“经”字只能作界限或范围来解，柯琴所说“仲景之六经是经界之经，而非经络之经”，大概即指此而言。若推而广之于其余五病，“六经”只能作六种范围，即六类证候解，不能作六条经络解。所以此三条亦难以作为“六经”立论之依据。

8 条：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。



114 条：太阳病，以火熏之，不得汗，其人必躁，到经不解，必清血。

384 条：伤寒，其脉微涩者，本是霍乱，今是伤寒，却四、五日，至阴经上，转入阴必利。本呕下利者，不可治也。欲似大便，而反矢气，仍不利者，此属阳明也，便必硬，十三日愈，所以然者，经尽故也。下利后，当便硬，硬则能食者愈。今反不能食，到后经中，颇能食，复过一经能食，过之一日当愈，不愈者，不属阳明也。

以上三条所言之“经”最符合“六经”之“经”，但细绎此三条难解之处甚多。

1.8 条之“行其经尽”，按《素问·热论》所说：“七日巨阳病衰，头痛少愈”。此为按日传一经，六日传三阳三阴尽，故七日当愈。另一解谓“头痛”一症除太阳病外他证少见，故七日是太阳一经行尽之期，不是六经传变之日，“行其经尽”是行完了太阳本经。此两种说法孰是孰非，姑置不论，但都没有经络辨证的含义，“经”只作为界限、范畴的意思。384 条“到后经中”的“经”，包含了第二周期的六个“经”，这种意思就更明显了。

2.114 条之“到经”，注家多遵成注以七日复至太阳为“到经”。8 条以七日为“经尽”。它们都是行了一个周期，而 384 条却已行完了两个周期为“经尽”，此种妙义殊难明了。实际是无法明了的，以吾师七十多年来的大量临证，从来没有见过这种按“六经”顺序周而复始传变的情况。可以说这样的学说是经不起实践的检验的，以这种不切实际的理论是难以作为解“伤寒”的指导的。

3.《伤寒论》5 条说：“伤寒二、三日，阳明、少阳证不