



柴瑞震◎著

伤寒心论

SHANGHAN LUN
XINWU

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

伤寒论心悟

柴瑞震 著



中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论心悟/柴瑞震著. —北京: 中国中医药出版社, 2011. 8
ISBN 978 - 7 - 5132 - 0522 - 1

I. ①伤… II. ①柴… III. ①伤寒论 - 研究 IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 131247 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河鑫金马印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 21.25 字数 378 千字
2011 年 8 月第 1 版 2011 年 8 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0522 - 1

*

定价 38.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/

序

《伤寒论》被后世医家奉为经典，是中医辨证诊断学和内、妇科学的基础，是一部以理、法、方、药为辨证论治的经典之作。它教会了后学在临床治疗上的判断力，更是中医临床的源泉、核心和精髓，是研究中医药人员的必读之书，故“悟仲景之精义，觅伤寒之真谛”，才能登仲景之堂，入轩岐之室。柴瑞震主任医师编著的《伤寒论心悟》将原文进行了深入的梳理，根据病种、证型等，运用分类归纳、分析、综合和阐释等方法进行扼要分析，并用歌诀形式加以解析。同时，基于仲景药物应用，亦比较系统地总结了其重要药物之功效、用法及注意事项，将药物的功效渗入相应的条文之中，从而使条文与药物的功效相互诠释。

本书从研究的角度依次分为《伤寒论》专题研究、《伤寒论》之药物、《伤寒论》之汤证、《伤寒论》之辨证、《伤寒论》之证治、《伤寒论》之治则治法、《伤寒论》之针灸疗法、《伤寒论》疑文辨析和《金匱要略》方剂运用特点，后附《伤寒论》证治要诀、《金匱要略》证治要诀，以期准确地阐释《伤寒论》之本义。

此书重点突出，能正确反映仲景用药思路及学术体系的脉络，条分缕析，使仲景学术流派得以传承，并发扬光大，使学习者易于理解和掌握其内涵和实质，很值得一读。

本书乃柴瑞震主任医师20余年临床和教学实践的研究成果，其中有的内容已在国内期刊发表，可供临床与教学参考之用。该书的出版，旨在为《伤寒论杂病论》的读者或研究者提供方法和思路，并有所启迪。若同时结合高等院校教材《伤寒论讲义》和《金匱要略讲义》进行系统研究，则发皇古义，为今所用，更能相得益彰。此诚为发扬仲景学说之幸事。

故乐为之序。

刘燕池

2011年于北京中医药大学

目 录

绪 言	“四大经典”是中医药理论及临床的根底	1
第一章	《伤寒论》专题研究	12
第一节	《伤寒论》之名实辨	12
第二节	《伤寒论》一书的性质——温病证治专著	18
第三节	《伤寒论》中的和谐观	27
第四节	《伤寒论》六经实质	32
第五节	《伤寒论》“胃家实”实质	35
第六节	《伤寒论》之浮脉	43
第七节	《伤寒论》蓄血证、热入血室、结胸、脏结之病位	47
第二章	《伤寒论》之药物	53
第一节	《伤寒论》麻黄的配伍应用	53
第二节	《伤寒论》麻黄煎法	59
第三节	《伤寒论》药对	65
第四节	《伤寒论》药物服用次数	71
第五节	《伤寒论》中桂枝的功效	77
第六节	《伤寒论》附子的功效与应用	85
第七节	《伤寒论》细辛的功效与应用	95
第三章	《伤寒论》之汤证	102
第一节	《伤寒论》遣方用药	102
第二节	《伤寒论》太阳病脉证类型	108
第三节	《伤寒论》太阳篇方证	111
第四节	《伤寒论》桂枝汤应用	124
第五节	《伤寒论》桂枝汤禁忌	131
第六节	《伤寒论》桂枝去桂加茯苓白术汤临床运用	134
第七节	《伤寒论》桂枝汤的“三禁”	136
第八节	《伤寒论》麻黄汤“九禁”之应用	140

第九节	《伤寒论》小柴胡汤证治	144
第十节	《伤寒论》真武汤证治	149
第四章	《伤寒论》之辨证	154
第一节	太阳病辨证	155
第二节	阳明病辨证	158
第三节	少阳病辨证	160
第四节	太阴病辨证	161
第五节	少阴病辨证	162
第六节	厥阴病辨证	164
第五章	《伤寒论》之证治	167
第一节	《伤寒论》太阳病误治变证证治与内科杂病证治的关系	167
第二节	《伤寒论》汗证的辨证	174
第三节	《伤寒论》利证的证治	180
第四节	《伤寒论》中的热型	185
第五节	《伤寒论》“烦”“躁”证的辨证论治	192
第六节	《伤寒论》小便状态的辨证	198
第七节	《伤寒论》小便状态的治法	203
第八节	《伤寒论》痛证的辨证论治	210
第九节	《伤寒论》之厥证	217
第十节	《伤寒论》伤寒生死辨证	222
第十一节	《伤寒论》汗、吐、下后变证证治	229
第十二节	《伤寒论》厥阴四大类证证治	234
第六章	《伤寒论》之治则治法	240
第一节	《伤寒论》之汗法	240
第二节	《伤寒论》之下法	245
第三节	《伤寒论》之和法	251
第四节	《伤寒论》的治则治法	257
第五节	《伤寒论》之八法应用	262
第七章	《伤寒论》之针灸疗法	276
第八章	《伤寒论》疑文辨析	284
第九章	《金匱要略》方剂运用特点	288
附一	《伤寒论》证治要诀	295
(一)	《伤寒论》证治总诀	295
(二)	太阳篇	296

（三）阳明篇	301
（四）少阳篇	304
（五）合病并病论治	306
（六）太阴篇	306
（七）少阴篇	307
（八）厥阴篇	310
（九）霍乱病脉证治	312
（十）阴阳易瘥后劳复病脉证治	312
附二 《金匱要略》证治要诀	313
脏腑经络先后病脉证第一	313
痉湿喝病脉证第二	314
百合狐惑阴阳毒病证治第三	315
疟病脉证并治第四	315
中风历节病脉证并治第五	316
血痹虚劳病脉证并治第六	317
肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七	318
奔豚气病脉证治第八	319
胸痹心痛短气病脉证治第九	319
腹满寒疝宿食病脉证治第十	319
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	320
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	321
消渴小便利淋病脉证并治第十三	322
水气病脉证并治第十四	323
黄疸病脉证并治第十五	324
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	325
呕吐下利病脉证治第十七	326
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	327
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九	327
妇人妊娠病脉证并治第二十	328
妇人产后病脉证治第二十一	329
妇人杂病脉证并治第二十二	329

绪 言

“四大经典”是中医药理论及临床的根底

“四大经典”是中医药学独特理论和临床诊疗体系的基石和导向，其学术渊源已逾数千年，是中医药理论和临床实践形成的标志，古今医学名家学习中医药学皆推崇以“四大经典”为本，用于了解中医药理论并探讨其实质内涵，来指导中医药理论及临床实践。它最具有中医药的特色和优势，其特色和优势是中医药形成和发展的源泉。只有继承中医药理论的特色，才能发扬临床实践的优势，正本清源，有源有根；所以“四大经典”是中医药理论及临床的根底，至今仍然指导着中医药的实践。故加强“四大经典”著作的学习，注重临床应用的研究是百年大计，乃至千年大计。如不以中医“四大经典”著作为主流，而用西医来替代中华民族传统文化的独特理论，中医的发展就会失去其特色，中药的应用就会失去其本来的特性，使其脱离本土文化甚而陷入泥潭，步入误区，所带来的将会是中医药学术发展的滞后、步履维艰和无奈的困惑；中医药的发展将成为无源之水，无本之木，更谈不上真正意义上的中医药飞跃发展。因之，中医药必须现代化，但绝不是“西医化”，只有借助现代科学技术，方能发挥其长，使之更好地为全人类健康服务。

《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒论》是中医的四部经典著作，简称“四大经典。”现今中医药界把《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》，奉为“四大经典”，皆为不同历史时期的中医学精髓著作，其内容各异，这样就出现了前“四大经典”和后“四大经典”之说。我认为现今的后“四大经典”更具有代表性，但应把《难经》、《神农本草经》包括在内，这才是真正意义上的中医经典，或称为“六大经典”，此论乃一管之见，希冀与同道商榷。本书所谈的是指后“四大经典”，它是中医自肇源迄今，亘绵数千年，经先秦、汉魏、晋唐、两宋、金元、明清及近现代，从源到流的中医药发展的历史沿革，亦是从源到流不同时期的中医药理论精华。其经文久远不衰，反映了中医药学发展的历史渊源，是中医药学理论和临床实践的代表作。所以研究“四大经典”就是要探究中医药学理论体系形成和

发展的根本和源泉，就是要探究中医学思维方法形成的理论依据，就是要深入习修中国第五大发明之国粹——中医。所以四大经典实为中国传统文化之精华，不但是历史的经典，更是现代的经典和未来的经典著作。

一、“四大经典”临床理论体系的形成及渊源

中国传统文化是中医学的土壤，中医学又是中国传统文化的延伸和承载，是中华和合文化的重要组成部分，是在中国传统文化的大背景下产生的。中国传统文化的核心是中国传统哲学，它是智慧之学和真理之光。中医学是建立在中国传统文化和根植于中国传统哲学基础之上的，是人文科学和自然科学的融合体，是中国优秀传统文化的重要组成部分。经过几千年的发展，其形成了独特而完善的理论体系和丰富的临床经验，是中国历史长河中一颗璀璨的明珠。

《黄帝内经》成书于西汉中期，大约公元前91年至公元前26年。经过漫长的历史时期，年湮代远，是我国现存医学文献中最早的一部医学典籍，亦是最早的一部医学论文汇集，是中医学形成与发展的“开山鼻祖”。但《黄帝内经》绝非出自一人之手，也不是一个历史时期或某一地域的医学成就，而是在一个相当长的历史时期内，各医学家们汇集的可靠的临床经验之总结。之所以托名或冠名“黄帝”，诚如《淮南子·修务训》所说：“世俗之人，多尊古而贱今，故为道者必托之于神农、黄帝而后能入说。”

1. 《黄帝内经》乃“四大经典”之首，是中医理论之源头

《黄帝内经》简称《内经》，包括《素问》、《灵枢》两部分。每部分各81篇，共162篇，大约14万字。语言与文字特点完全是古词与古义。其原文古奥，义理深奥，博大精深，言简意赅，寓意深刻。正如王太仆所说：“其文简，其意博，其理奥，其趣深。”《黄帝内经》之书名首见于东汉班固《汉书·艺文志》。《素问》、《九卷》之名首见于张仲景的《伤寒论·序》。后世奉之为医籍“经典”，尊之为“医家之宗”，为中医“四大经典”之首，是中医理论体系的源头，是古代多学科相互结合的生命科学。《汉书·艺文志》载有《黄帝内经》、《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》及《旁篇》。现仅留存《黄帝内经》一书，其他六本医经，皆散佚不存。《内经》包括的内容非常广泛，构建出中医理论的框架。其以阴阳学说、五行学说、藏象学说、经络学说、病因病机学说、病证、诊法、论治、养生学说、运气学说及与医学相关的边缘学科等为基本思想，用以分析和解释人体的生理活动、病理变化、诊断和治疗规律，以及人与自然的关系，反映出“四时五脏阴阳”的“天人相应”整体观，比较系统地论述了中医学的

理论体系及其学术思想；在诊法上强调“四诊合参”，综合运用不要偏颇；总结了古代的医学成就和医疗经验，奠定了中医药学独特的理论体系和中医内科学的坚实基础。之后的中医药流派和学术渊源皆来自于《黄帝内经》。《黄帝内经》已成为中医药学基础理论之渊源和中医学必读的经典著作之一，为中医药学的发展奠定了坚实的基础。《黄帝内经》充分体现了中华和合文化的精神，并融合了古代医学和哲学、医学和自然科学、医学和社会科学、人文科学等，可以说是一部百科全书。

《黄帝内经》共计有 12 个药方，都是经过长期医疗实践所验证的药方。即治寒痹的醇酒蜀椒方；治寒痹转筋的马膏；治顽固性失眠、目不能瞑的秫米半夏汤；治猛疽的豕膏；治痈脓的铍菱翘（连翘）草根饮；治失眠的鸡矢醴；除陈气的兰汤；治血枯的四乌贼骨一蒺藜丸；治阳厥的生铁落饮；治尸厥的发灰；治五疫的小金丹；治胸痹的瓜蒌薤白白酒汤；其对促进后世的新方创立及方剂学的理论基础，起到了指导性作用。《黄帝内经素问》中有《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》和《至真要大论》，通常称“运气七篇”或“七篇大论”，是内容最博大、理论最精深、论述最精辟和学术价值最高的七篇，占《素问》篇幅的三分之一多，主要体现在天地一体观、五脏一体观、人与天地相应三个方面，是《黄帝内经》一书的重要组成部分，亦是《黄帝内经》的理论渊源之篇。《黄帝内经》的核心是运气学说的“七篇大论”，而唐·王冰搜集曾佚失的“七篇大论”的源头是《太始天元册》。《内经·天元纪大论篇》云：“臣积考《太始天元册》文曰：太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。臣斯十世，此之谓也。”也就是说，当时的天文学著作《太始天元册》（已佚失）一书早于战国时期的《黄帝内经》。尽管《太始天元册》内容不详，但从“七篇大论”中的引文可以看到《太始天元册》是研究天文学、地理学、历法学、气候学、物候学及农学等，亦可以说是其他科学门类的源头。所以说《太始天元册》是《黄帝内经》理论基础的源头。

2. 《伤寒论》是现存最早的一部临床医学专著

东汉末年的张仲景，后人尊称为“医圣”，所著的《伤寒论》是我国现存最早的一部理论联系实际，理、法、方、药完备，系统论述外感病证的临床医学专著。张仲景创立了中医辨证论治的理论体系，架起了《内经》理论与临床实践之间的桥梁，是对前人理论和实践经验的总结和继承，历代医家推崇备至。《汉书·艺文志》记述的医经有 9 家，经方 11 家。张仲景继承了

其中的医经和经方，熔医经和经方为一炉，并整理出包括理、法、方、药在内的辨证论治原则，以及“以六经辨证论伤寒”和“以脏腑辨证论杂病”两大临床辨证体系。后来的八纲辨证就是在《内经》和《伤寒论》基础上提出的，使六经辨证体系逐步得到完善。可以说，《伤寒论》开了中医辨证论治的先河。

广义的《伤寒论》又称为《伤寒杂病论》，分为《伤寒论》和《金匱要略》两本书。两书互为羽翼，堪称姊妹篇。全书共16卷，其中10卷论伤寒，6卷论杂病，成书迄今1800年间，莫过于数万字。《伤寒论》共113方（含今缺之禹余粮丸方。此方只有方名没有药物，故习惯上称《伤寒论》方剂为112方），是影响最大的经典著作之一，古今医家潜心研究《伤寒论》者众多。

《伤寒论》和《金匱玉函经》是自体而别名。《伤寒论》的别本不是《金匱要略》。《伤寒论》组方精纯，结构严谨，药量精确，配伍合理，疗效可靠，经千百年临床验证而行之有效，被后世誉为“经方”。虽非方剂和药物学的专著，却为后世方剂学、中药学和中医护理学树立了典范，是对后世影响最大的一部经典医著，称为“方书之祖”、“医方之经”，又被奉为圭臬。

《伤寒论》的学术思想源于《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《汤液经》等，正如《伤寒论·自序》所言：“乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》，并平脉辨证，为《伤寒论》合十六卷。”

《伤寒论》创立了六经辨证论治体系，用以认识外感疾病、内伤杂病及各科疾病的治疗，在治疗上以扶正祛邪为主，扶正是为了祛邪，祛邪时不忘扶正，还运用汗、吐、下、和、温、清、消、补的方法，针药并用、针灸并用和药食同用，创立并保存了大量的古方名方，诸如青龙汤、白虎汤、真武汤、桂枝汤、柴胡汤、理中汤、承气汤、四逆汤等，对后世温病学说的形成和发展奠定了基础，具有较高的科学水平和实用价值，且影响深远。历代医家在研究、运用和阐发《伤寒论》的同时，逐渐形成了医学流派，即伤寒学派，包括通俗伤寒派（代表医家有朱肱、张璐、俞根初、吴贞、章虚谷等）、经典伤寒派（代表医家有王朴庄、陆九芝、徐大椿、张隐庵、恽铁樵、祝味菊等）、辨证伤寒派（以方类证的代表医家有柯琴、徐大椿，以法类证的代表医家有尤怡、钱潢，以分经审证诸家有陈念祖、包诚等）三派系。伤寒学派从不同角度探讨辨证论治原则，对中医理论和临床的发展产生了深远影响。《伤寒论》为百病立法，为阐述辨证论治规律的专书。六经辨证不仅适用于外感热病，也适用于内伤杂病，可谓中医内科学的奠基之作。

王肯堂在《证治准绳》中说：“医莫不宗本黄岐……有论而无方，方法之

备，自张仲景始……两千年来，其间以医名世，为世所师承者，未有不从仲景之书悟入，而能径窥黄岐之壶奥者也。”国学大师章太炎非常崇尚仲景之学，独以长沙太守为师，尝曰：“它书或有废兴，《伤寒论》者，无时焉可废者也。”名医章次公认为：“为医者，仲景之书固不可不读，而于历代名家医集，晚近中外科技书籍，以及其他笔记小说之类，凡有关医道者，胥应浏览，识见广遽，而后临床辨证论治，自可左右逢源，得心应手。”

3. 《金匱要略》是我国现存最早的一部研究诊治杂病的专书，是理论与实践相结合的经典著作

《金匱要略》全名《金匱要略方论》。古今医家对本书推崇备至，赞誉方书之祖，医方之经，是后世治疗杂病的典范。《金匱要略》以整体观念为指导思想，以脏腑经络学说为理论依据，对杂病的病因有较为完整的论述，对内伤杂病运用脏腑经络辨证，从而形成了脏腑经络辨证论治体系，指明了各种疾病的具体病因，认为疾病的产生皆是整体功能的失调和脏腑经络病机变化的反应，并提出根据脏腑经络病机和四诊八纲进行病与证相结合的辨证方法，以及以病为纲、病证结合、脉证合参、辨证施治的诊疗体系。

如《脏腑经络先后病脉证》堪称全书的总论。第2条云：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。”

对不同病邪的致病规律和发病特征的论述，如第13条曰：“清邪居上，浊邪居下，大邪中表，小邪中里，穀饪之邪，从口入者，宿食也。五邪中人，各有法度，风中于前，寒中于暮，湿伤于下，雾伤于上，风令脉浮，寒令脉急，雾伤皮肤，湿流关节，食伤脾胃，极寒伤经，极热伤络。”

《金匱要略》载方262首，较完整的有205首。其因证立法，以法遣方。方剂的治法体现在汗、吐、下、和、温、清、消、补八法上。如桂枝汤、麻黄加术汤为汗法；瓜蒂散为吐法；大承气汤、小承气汤为下法；小柴胡汤为和法；大乌头煎、通脉四逆汤为温法；白虎加人参汤、泻心汤、白头翁汤为清法；鳖甲煎丸、枳术丸为消法；黄芪建中汤、肾气丸、当归生姜羊肉汤为补法。八法不能概括的如越婢汤、大青龙汤解表清里；小青龙汤、射干麻黄汤解表化饮；乌头桂枝汤解表温里；厚朴七物汤、大柴胡汤解表攻里，都属于表里双解法。另外，五苓散、茵陈五苓散、猪苓汤、防己黄芪汤、防己茯苓汤等利水化湿；苓桂术甘汤温化水湿，都属于除湿法。其他如麦门冬汤为润燥法；黄土汤、柏叶汤、胶艾汤等为理血法；桂枝加龙骨牡蛎汤、桃花汤为固涩法。在剂型上既有汤、丸、散、酒内服药剂，亦有薰、洗、坐、敷外

治药剂。实践还证明，用《胸痹心痛短气病脉证治》篇具有温阳宣痹、豁痰散结的瓜蒌薤白白酒汤加减化裁治疗冠心病；用《疮痍肠痍浸淫病脉证并治》篇的大黄牡丹汤、薏苡附子败酱散加减治疗阑尾炎等，都是在《金匱要略》基础上获得的新成果，对后世具有很高的临床实用价值。《伤寒论》包括《伤寒论》和《金匱要略》，就是中医临床之根本，更是中医临床永恒不竭的生命力。

4. 《温病条辨》是一部理、法、方、药较为完备的中医温病学代表性著作

明清时期出现了温病学派。《温病条辨》提出了卫气营血辨证与三焦辨证的外感温病辨证体系。温病从理论的渊藪来讲，应该说肇始于《黄帝内经》的“温热论”，是从《伤寒论》外感病学，以六经论温热，可以说温病学说的形成是在《伤寒论》基础上，但《伤寒论》也限制了温病学的发展。隋·巢元方《诸病源候论》、唐·王焘《外台秘要》、宋·朱肱、金·刘守真、明·汪机和吴又可皆有温病的论述。清·叶天士倡导卫气营血辨证论治体系，其可谓“补前贤的不足，并可羽翼伤寒”，丰富了中医对外感热病的辨证内容，确立了“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的温病发病机理和传变趋向，及三焦、卫气营血辨治的理论。在诊断上，重视察舌，验齿，辨斑疹白痞。在治疗上，对清热解毒、护养津液、滋养阴液、芳香开窍诸法尤有发挥，提出了“邪热不燥胃津，必耗肾阴”的论点。在立法用方上，圆活轻灵，选药十分精细，并以轻灵见长，形成了温病学派的独特用药风格。在学术成就上大大地丰富和发展了温病学理论，厥功甚伟，是温病学的奠基人之一，被后世誉为“温热大师”。徐大椿赞誉叶天士“不仅名家，可称大家矣。”

薛雪阐发了湿热病的证、因、脉、治，在所撰的《湿热病篇》中指出：“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，故病湿热。”又指出：“湿热证始恶寒，后但热不寒，汗出，胸痞，舌白，口渴不引饮……湿热病属阳明太阴经者居多，中气实则病在阳明，中气虚则病在太阴。”至此湿热病的辨证和治疗已蔚为大观，后世始有绳墨可循，堪称集湿热证治之大成，被后世奉为辨治湿热病的圭臬。其对温病学的发展作出了不可磨灭的贡献。

温病学说的代表人物为叶桂（天士）、吴瑭（鞠通）、薛雪（生白）、王孟英（士雄）。吴瑭师承叶桂，进一步继承和发展了吴又可的《温疫论》，叶桂的《温热论》和《临证指南医案》，薛生白、李东垣、刘河间、喻嘉言等诸医家的温热理论和临床治疗经验，其学术思想更趋完善，在其所著的《温病条辨》中使温病学说自成体系，并创立了以三焦辨证为经，卫气营血为纬，受“仲景伤寒先分六经，河间温热须究三焦”之影响，形成了以上焦、中焦、下焦分别论述温病的三焦辨证论治体系，提出了温病的证治纲领，理法方药

俱全。在治疗上强调“护阴保津和养阴增液”两大原则，遵《内经》之旨，承于《伤寒论》和《金匱要略》，与仲景学说一脉相承，提出了三焦论治的总原则和大法，即“治上焦如羽，非轻不举；治中焦如衡，非平不安；治下焦如权，非重不沉”。可以说，吴鞠通的《温病条辨》是一部理、法、方、药较为完备的中医温病学代表性著作。吴庆坻评曰：“淮阴吴鞠通氏，以医名大江南北，所著《温病条辨》，上为吴又可之诤臣，下导王孟英之先路。”后世称为“羽翼长沙，而为长沙之功臣”。可见其学术价值之高妙。

王孟英以轩岐《内经》、《难经》和仲景《伤寒论》之论为经，叶桂、薛雪、陈平伯、余师愚等诸家之辨为纬，旁搜远绍，广征博引，集前代诸医家研究温病学之长，有所发挥，著成《温热经纬》之力作，尤在立方遣药方面有独到的见解和经验，用药贵在轻灵。张山雷称赞：“孟英之临床轻奇，处方熨帖，亘古几无敌手。”曹炳章更明确指出：“裁方用药，无论用补用泻，皆不离运枢机，通经络，能以轻药愈重症，为自古名家所未达者。”评论甚为恰当。王孟英对温病学的发展作出了承前启后的珍贵贡献，后世称为温病大家。以上叶桂、薛雪、吴塘、王孟英对温病学的形成和发展作出了卓越贡献，被后世誉为“温病学派四大家。”其中吴塘的《温病条辨》和王孟英的《温热经纬》可谓温病派的代表之作。

温病学的研究对象是四时温病，即风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、冬温、温毒、瘟疫等多种外感热病，包括现代医学的多种急性传染病、急性感染性疾病及某些发热性疾病。温病的病名首见于《内经》。其云：“气乃大温，草乃早荣，民乃厉，温病乃作。”并指出温病的病因是“冬伤于寒，春必病温。”“夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病温。”其症状是“有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食”。其治疗原则是“热者寒之”，“治热以寒。”《伤寒论》阳明病的治法为温病开了先河，其方如白虎汤、承气汤、茵陈蒿汤等都是为温病而设的常用方。另外，《千金要方》中的犀角地黄汤为治血分证的主方。当时把一切外感热病都归之于伤寒之中，即温病归于伤寒。正如《素问·热论》所云：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”又如《难经·五十八难》更明确地指出：“伤寒有五，有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病。”所以温病学的形成使中医理论体系更臻完善。

二、“四大经典”对后世医学的影响

中医药是一门内容极为丰富的学科，理论源远流长，其形成和发展经历了一个漫长的历史过程。中医古籍，卷帙浩繁，其典籍之多，浩如烟海，汗

牛充栋，现存于世的近万种中医古籍，如《补遗雷公炮炙便览》，宋·《存真图》，明·刘纯撰的《杂病治例》（《伤寒治例》的姐妹篇）等，如今重新面世，令人抚掌叹慰，喜出望外。中医“四大经典”已被历代医家奉为珍籍之秘典和临证之宝，并称其为中医的一把金钥匙。便入其门槛，遂可登堂入室。

“四大经典”集中华民族数千年医学、药学、哲学、天文、文学、物理、化学等文明之大成，千锤百炼，自成以“四大经典”为核心的中医理论体系，从不同时期大量古医籍中汲取理论之要素，冶于一炉，融为一体，形成中医发展史上具有重大的影响典籍，为历代中医规范之经典。“四大经典”已说明中医是一门实践医学，其中医中药理论来源于实践，通过长期多次反复的过程，经历了从临床实践积累经验，再认识、再实践、再升华，如此循环往复，并不断的继承、发扬、充实、完善再提高，才使中医学更科学、更丰富、更完美，形成了独特的中医思维模式和临床治疗的特色。“四大经典”的医学理论来源于历代医家长期的理论与临床实践的总结，亦是历代医家宝贵之经验与知识的积累，但已跳出了实践经验的窠臼，上升到高度的精深理论思维层面，充实并完善了中医学理论，对后世医学有助于提高临床疗效，使辨证论治得以深化，有利于总结和推广中医诊治经验，推动中医临床科研和提高中医诊治水平，充分体现了理论和临床的优势，重在提高培养临床科学思维的能力，掌握临床科学思维的方法，临床实践的经验总结，是中医药理论的不补充、创新、完善和发展的见证，对后世临床医学发展有重大的影响。“四大经典”其内容博大、义理精微、文辞深奥，晦涩难懂，若能通晓“四大经典”，便会理晰法明，那么，理、法、方、药才能应用自如，倘能悟彻此理，则可一理相贯，触类旁通。正如名医范文甫先生云：“秀才学行医，快刀切咸齏。尔等倘能通晓经典，如握攻医之钥，否则犹如将登高而无云梯，欲渡江而无舟楫耳。”继承中医四部经典著作，必须按照中医自身的规律去发展，知晓中医理论的根源，才能推动中医药学的不断发展，中医药学发展的基石和源泉无疑是“四大经典”。这与唐·魏征在《魏征十思疏》中所言理无二致：“求木之长者，必固其根本；欲流之远者，必浚其泉源。”

研究学习“四大经典”的同仁志士，必须弄清“四大经典”的理论形成及渊源，它对各科的理论和实践发展产生了重大的影响，要重视学习“四大经典”理论的精髓，溯本求源，是领悟中医学理论精神实质的根本和必然途径，是谓“思求经旨，以演其所知”云，取其精华，去其糟粕，如果轻视或放弃了“四大经典”的主导作用，就会丢失中医学的根本和灵魂。重视发掘“四大经典”的方剂学习和临床运用，方剂学是在《内经》中医理论的指导

下，规范了方剂学组方原则，君臣有序，成为方剂学之鼻祖，配伍严谨、用药精当、化裁灵活、药简效宏，在方剂运用上，体现“同病异治”和“异病同治”的精神，经方的广其应用和发挥，为中医的科研提供了原始宝贵的资料，承前启后，开创了临床医学发展的先河，一定要“思求经旨”，深切领会精神实质，绝不能让“四大经典”束之高阁、韬光匿采，其学术成就辉煌可谓中医药学史上贡献之硕，在世界医学史上独树一帜。要了解中医之事如同天下之事，循其故则其道立，浚其源则其流长，明确其学术渊源，才能对学习“四大经典”收到事半功倍的效果，否则，事倍而功半，故“四大经典”理论迄今仍能有效地指导着临床实践再实践，是对“四大经典”的最好验证和诠释，中医只有在以“四大经典”为代表的学科上，遵循中医自身理论体系发展的轨迹，来探索理论与实践的客观规律和科学的内涵，通过临床实践再完善和再发展才是创新的源泉，再继承和再发扬才是发展的灵魂，才会中医的实质上有所发展和提高，继续深入探讨研究，对中医药学发展产生重大的影响，才能够高屋建瓴，高瞻远瞩，并具有超时代的顽强生命力。历代诸多名医大家都能把“四大经典”倒背如流，烂熟于胸中，真实地反映出了中医“童子功”和扎实的中医药理论学术功底，可以说熟读经典并运用于临床实践，二者相辅相成，不能割舍，缺一不可，要遵循中医正确的思路和方法，并通过实践才能得到最佳检验，才能大大地提高临床疗效，并在继承理论的基础上有所创新。然一些人持不同的看法，认为熟读经典是墨守成规、抱残守缺、故步自封，是于中医药现代化的方向背道而驰；所以，通过历代中医典籍和古今名医的医疗实践证明，要想掌握好中医药学，其“四大经典”才是中医药学的根基，只有深刻领悟中医理论渊源的岐黄之学，弄通临证师法的仲景之说，在辨证和用方的思路与方法指引下，抓住病机便可活用经方，更广泛地博极医之源流，通晓四大经典之医籍，领悟四大经典之精华，熟能生巧，磨砺出真知，才能泾渭分明，圆机活法，得心应手，洞察秋毫，目无全牛，真正体现出了“四大经典”的权威性、科学性、指导性、实用性和先进性，才能对中医学进行理论范畴梳理、理论概念考证及理论内涵阐发，运用系统思维概括中医基本概念、基本规律、基本原理和基本法则。绝不能用现代医学理论为标尺，来衡量并否定中医理论，来阐明中医的特色和精华，正如《内经》所云：“逆其根，则伐其本，坏其真矣。”此举并不利于中医药学术的发展和繁荣，更不利于中医临床诊疗的创新与进步，非其愿也。

“四大经典”对后世医学的影响和实现中医药自身的可持续发展，起到了承前启后的作用，他是继承创新中的行为法则，后人并能在前人的基础上有所继承、有所发挥、有所创新，包括金元医家的创新和温病学说的形成和发

展，其实，皆是“四大经典”未明旨意的再现和延续，已为中华民族的繁衍生息作出了弥足珍贵的贡献。东汉建安年间流行伤寒病，在有效地遏止伤寒大流行时，由张仲景提出总结出了《伤寒论》；北宋年间中国就发明出了通过种人痘，来预防可怕的传染病天花；明代永乐到崇祯年间多次大疫，吴又可的温病论和叶天士的卫气营血辨证，又有效地制止了不同于以往的伤寒传染病；1954年和1956年我国部分地区流行乙型脑炎，尤其是石家庄乙脑流行，师仲景之法运用白虎汤或白虎汤加味治疗，取得了显著的疗效，其疗效已超过世界水平；1958年广州流行乙脑，通过中医治疗其疗效已逾达90%以上，而且患者无后遗症存在；1960年广东一带流行麻疹，中医采用透疹清热之法，使死亡病例大大降低；中医临床运用温病学的理论和方法，被广泛应用于防治多种急性传染病、感染性疾病和一些发热性疾病，如防治流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、麻疹、白喉、细菌性痢疾、流行性感冒、肠伤寒、钩端螺旋体病、流行性感冒、流行性腮腺炎、流行性出血热、病毒性肝炎、肺炎、急性胆道炎及泌尿系感染、呼吸系统感染、败血症等疾病；在对于卫生突发事件如“SARS”这场灾难中，与西医对抗疗法不同，中医并非与病毒对抗，而是调护患者机体正气，使邪不胜正，给邪以出路，有效地制止了SARS的大流行，对于国家强大的公共健康系统的健全和“大国防”的建立，都具有其重大的战略意义，在重大的疫情流行预防和防治研究方面又积累了丰富的经验，对提高温病学术水平的科学性、系统性及先进性亦在逐步提高，经过千百年中医的临床检验，疗效卓著，并继承和发扬了中医药学的宝贵遗产，皆取得了满意的效果。

三、结论

“四大经典”的中医药理论来源于实践，又经过临床实践的反复验证，又上升到中医药理论体系，使其逐渐地更加完善，具有很强的实践性。在中医的发展过程中，继承仍然是非常重要的环节，所谓继承中医就是指以“四大经典”著作为本，为重中之重，并涉猎历代各家学说，博采众家之长，广撷博采众方，阐幽抉微探奥，便可得其真谛而随机活用，乃为“真中医”，否则，现代的中医药人员，以西医学或现代科学来衡量中医的科学性，正如李今庸教授所言：“四十年教学工作苦，培养出自己掘墓人。”那么，继承就是中医的核心之核心、根本之根本，运用并指导着临床。要学习、理解、体会好“四大经典”原著的基本内容和学术思想，就必须明确了解其学术衣钵的发展渊源，领会其学术思想的精神实质，中医药的学术理论渊源就可追溯到《内经》，并奠定了《伤寒论》、《金匱要略》和《温病条辨》的理论基础，形