

日本江戸汉方医中医经典研究丛书

伤寒论讲本



【蓝泉斋藏书】

學苑出版社

日本江戸汉方医中医经典研究丛书

伤寒论讲本

學苑出版社



「蓝泉斋藏书」

图书在版编目(CIP)数据

伤寒论讲本/[日]伊沢榛轩著;黄作阵点校. —北京:学苑出版社, 2012. 1

ISBN 978-7-5077-3958-9

I. ①伤… II. ①伊…②黄… III. ①伤寒论-研究
IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 010134 号

责任编辑:付国英 陈 辉

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼

邮政编码:100079

网 址:www. book001. com

电子信箱:xueyuan@public. bta. net. cn

销售电话:010-67675512、67678944、67601101(邮购)

经 销:新华书店

印 刷 厂:北京市广内印刷厂

开本尺寸:890×1240 1/32

印 张:7. 5

字 数:140千字

印 数:0001—3000册

版 次:2012年2月第1版

印 次:2012年2月第1次印刷

定 价:18.00元

前 言

《日本江戸汉方医中医经典研究丛书》收录十四部日本江戸时期汉方医学家研究中医古典著作的作品。日本学习研究中医具有悠久的历史。《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒杂病论》三部经典著作犹如金鼎之三足，承托起中医宏伟之大厦，它们在历史发展的长河中，汇集众流，生生不息，不仅为华夏民族的医学奠定坚实基础，而且对日本的医学发展也产生了巨大影响。日本的汉方医学就是以这三部医学经典著作为基础而诞生和发展起来的。

现代以研究中国医学史和中医文献著称的日本北里大学东洋医学综合研究所医史学研究部部长小曾户洋先生在《日本汉方典籍辞典·汉方医学之吸纳与变迁》一文中说：“所谓汉方，即日本人对中国传统医学之称呼，为近世所创词汇。”以研究和运用中国传统医学为重点并融入日本医疗经验与特点的日本医学家称为“汉方医”。小曾户洋先生又说：“传承至今的《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》三大经典，为汉方医学最基本经典。无论中国或日本，对此给予极大重视及最高评价。汉方医

学起源于此三书。换言之，不研习此三书，不可谓知汉方医学。因而，日本大量编著、出版有关《黄帝内经》《伤寒论》及《本草经》（近世以《本草纲目》为主）之注解研究著作。”

这套《日本江户汉方医中医经典研究丛书》之所以把收录重点放在江户中后期的作品上，是因为，从日本医学发展史上看，江户医学家的学术著作不仅是运用中国清代考据学的理论与方法撰著而成的，显示了考据之学的影响、魅力与方法，而且直至今天，这些著作，仍然具有鲜活的生命力和较高的参考借鉴价值。江户时期研究中医古典医籍的学者，对传入日本的中国考据学家的著作如饥似渴地学习与研究。日本学者木宫泰彦《日中文化交流史》说，江户时期的学者，如果对清代的考据之学无所知，就会被同仁耻笑。正是在这种学风的影响之下，江户中后期，才产生了一批高水平的医经考据学家及有价值的医经考据学著作，他们的著作，至今尚未被全面地介绍到中国来。小曾户洋先生下面这段话说得客观而确切：

江户后期，对于古来多以主观意识解释古典文献现象加以批判，反省之同时，兴起医学考据学派，直至幕末，此学派之研究成果可谓登峰造极。考证学派继承清朝考证学派学风，将考据方

法导入医学领域，热衷于从文献学上，客观注释整理汉方古籍。此类研究需要有高度学问素养，其重镇集中于江户学馆，曾形成以多纪元简、元坚父子为中心之学术团体。之后，伊泽兰轩、涩江抽斋、小島宝素（此三者森鷗外史传中有记载）、森立之等优秀学者辈出，医学考证学者之业绩，远远超过同领域同时代中国学界之研究。其主要著作明治维新以后，输入中国，使中国医学界受到颇大震动。

清朝乾隆、嘉庆、道光、咸丰时期，与日本江户中后期大致相当。乾嘉道咸时期的考据之学，如日中天，家弦户诵，对经传子史之研治影响非常巨大，而对医学界之影响相对较小，医学家精力之所凝聚是从《内经》《本经》《伤寒》等古籍寻求理法方药之精髓，探寻组方用药之秘要，对古籍之版本、目录、音韵、训诂、校勘——这正是清代考据学派终身投入研究并取得辉煌成就的学术领域——等用力较少，也就是说，在文献考据方面成就不甚突出。章太炎先生对此有所评说：“近世治经籍者，皆以得真本为亟，独医家为艺事，学者往往不寻古始”（见1924《山西医药杂志》第二十期），“医者以疗病为任者也，得其疗术，即病因可以弗论”，故医家于文献考据致力甚少，而同时期之日本学者，在文献考据

领域致力独多，所以太炎先生又说：“自《伤寒论》传及日本，为说者亦数十人，其随文解义者，颇视中土为审慎。其以方术治病，变化从心，不滞故常者，又往往多效，令仲景而在，其必曰：吾道东矣！”（见1931年《伤寒今释序》，载1936《苏州国医杂志》第十期）。上世纪三十年代太炎先生得到章次公惠赠的《皇汉医学丛书》，大喜，致信章次公说：“今日欲循长沙之法，此公亦一大宗师也。有志者不妨径往求学，程以四年，所费不过四五千元，而利泽可以无既。东方明星独灼，然在人头上，此机恐不可放过。”（见《章太炎全集》第八集《致章次公信》）。

《日本江戸汉方医中医经典研究丛书》的出版，不仅对中国研究中医古典文献者及爱好中医古籍者是一部有益的作品，就是对研究中日文化交流史及研究中国传统文化的朋友也有许多启发。

钱超尘

2011年12月8日于北京望京花园

点校说明

一、《伤寒论讲本》（日本“讲本”即“讲义”之义）为日本江户时期（1603~1867）汉方医学考据学派领袖人物伊沢兰轩之子伊沢榛轩所著。内容主要由二部分构成：一是《伤寒论》正文。此部分共有《辨太阳病脉证并治上》、《辨太阳病脉证并治中》、《辨太阳病脉证并治下》、《辨阳明病脉证并治第八》、《辨少阳病脉证并治第九》、《辨太阴病脉证并治第十》、《辨少阴病脉证并治第十一》、《辨厥阴病脉证并治第十二》、《辨霍乱病脉证并治第十三》9篇，无《辨脉法第一》、《平脉法第二》、《伤寒例第三》、《辨痉湿喝脉证第四》及《辨阴阳差后劳复病脉证并治第十四》等13篇。二是伊沢榛轩对本书之讲解注释，其中多引明清医家及日本医家的注释做为佐证，此外，还有少量眉批补充说明。

二、本次整理，以伊沢榛轩《伤寒论讲本》稿本之复印件为依据。《伤寒论讲本》原书为手稿本，正文为大字；注释为双行夹注，小字，紧随被释之词或被释之句之后，偶有少量眉批；竖排。今为方便排印，做如下处理：本书大字黑体正文为张仲景《伤寒论》原文；原书

夹注改为小字，双行改为单行，依然遵从原文格式紧随被释之词或被释之句之后，眉批则放在注释中，加括号以示区别；为阅读方便，正文、注文皆改为横排。

三、本书原为繁体，今改为简体。凡异体字一律改为正体。至于实难辨认之字，用缺字符□示之，一般一个□表示缺失一字。

四、本书《伤寒论》正文原有断句，注释则断句也没有，今皆加上新式标点。校勘部分则主要依据刘渡舟主编的《伤寒论校注》（人民卫生出版社 1991 年出版）对照校勘，并出校注，书中简称“校注本”。

本书内容繁富，手稿之字辨认起来十分艰难，加之有的字系日本之俗字，这给本书认读带来极大障碍，至有一字揣摩数月不可辨识者，故认错之字在所难免，点错之句亦时有之，敬请读者诸公不吝赐教，俟他日改正之。另在本书整理点校过程中，得到日语专家蒋蔚欣女士大力帮助，在此谨致由衷谢忱。

黄作阵

2010 年 4 月于北京中医药大学

目 录

辨太阳病脉证并治上	(1)
辨太阳病脉证并治中	(20)
辨太阳病脉证并治下	(79)
辨阳明病脉证并治第八.....	(119)
辨少阳病脉证并治第九.....	(164)
辨太阴病脉证并治第十.....	(169)
辨少阴病脉证治第十一.....	(174)
辨厥阴病脉证并治第十二.....	(200)
辨霍乱病脉证并治第十三.....	(224)



辨太阳病脉证并治上

中西曰：六经之名，出于《素问》，本是经络之义，各有部位存焉，仲景氏乃假此以分表里之部位，配其脉证，而为之统名也。专在外内之分，而非取之于经络。○程氏曰：《素问》之六经，是一病其具之六经；仲景之六经，是异病分布之六经，是因热病而原及六经。仲景之六经，是设六经，以该尽众疾。○《隋·经籍志》注：梁《七录》：《张仲景辨伤寒》。

太阳之为病，太阳者，六经之首，主皮肤，而统荣卫，受病之始。○太阳者，盛阳也。○太阳病，即表热证。○不论中风伤寒。**脉浮**，《难经》：浮脉在肉上行也。○统论伤寒中风，故未分紧与缓。○尺寸俱见浮。**头项强痛**皮肤荣卫，一有感受，经络随感而应，邪正争扰也。○谓头痛项强，犹称车马羸败，《后汉书·羊续传》耳目聋瞑《晋书·山涛传》也。故瓜蒂散条云：病如桂枝之证，头不痛，项不强是也。○《热论》：伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。**而恶寒**。该风而言也。风寒初袭表，而郁于表，故不胜后，被风寒外连，而畏恶之；及其过表，而入里则不复恶。○恶风轻恶寒重（舍轻取重），所谓举大而小从者；其唯称恶寒而不言发热者，以太阳伤寒之初证，有或已发热或未发热之异也。

是太阳病之总脉总症，三篇之大纲。已下凡首称太阳病者，皆指此而言之也。反此脉症者，是太阳变局也。



太阳病，发热，汗出，风邪干于肌肤而郁蒸，故发热，腠理疏，玄府开而不固，故汗出。○风性鼓动，开发毛腠，故汗出。**恶风**，汗出，故毛腠虚。**脉缓者**，当作浮缓看，即紧之对称。**名为中风**。中字与伤字无别，则谓伤风亦可。○伤风之目，见于《活人书》、《三因方》、《本事方》、《可下篇》成注。○凜冽之气严凝者，为寒；鼓动者，为风。是太阳病表虚中风之的脉的症。凡首称太阳中风者，则又指此而言也。

太阳病，或未定之词。已发热，郁而与阳争，争则蒸而为热，是时之所至，故发热也。**或未发热**，始初之时，郁而未争，故未发热。**必定然之词。恶寒，体痛**，寒伤营分，而营血中气不快于流行。○寒伤于形则痛。**呕逆**，胃中之气，被寒外束，不能发越。**脉阴阳俱紧者**，阴阳言浮沉，不专指尺寸也。○当作浮紧者看，缓之对称。**名为伤寒**。是伤寒病之提纲，表实之脉症也。尤氏曰：不言无汗者，以脉紧该之也。

中风其人腠理素疏者，倘被邪客，其表愈开，邪不内迫，徒泛漫肌肉，故卫特受伤，是属表虚，治以桂枝汤，调和荣卫而汗解之。

伤寒其人腠理素致者，邪正相搏，更致紧闭，遂迫骨节，故营卫俱伤，是属表实，治以麻黄汤，发泄郁阳，而汗解之。

风寒均是一气，从其人之虚实，而化为热症表虚中风，为热症表实伤寒。

冬月无风则温，夏时有风即凉，风寒则一气。风寒二症，如人之呵与吹之譬喻。

伤寒一日，《热论》：一日，巨阳受之。言一日二日者，犹言第一第二也。**太阳受之，脉若静者**，安静恬退。为不



传；邪轻而自解。**颇欲吐**，呕逆之症未除，邪入犯胃，乃内入之机。**若躁烦，脉数急者**，躁烦即烦躁，数急对静而言。○欲字若字，是审其将然；脉之数急，是诊其已然。此因脉定证之法也。**为传也。**

伤寒二三日，《热论》：伤寒二日，阳明受之。三日，少阳受之。**阳明**不恶寒反恶热，身热心烦，口渴不眠等证。**少阳证**寒热往来，胸胁满，喜呕，口苦，耳聋等证。**不见者，为不传也。**此太阳邪轻热微症。○不传有二：一则不传而从自愈，一则不传而犹或不解，要皆以脉证所见为准。

太阳病，盖揭示来路者。**发热**其初太阳翕翕热，而今为阳明蒸蒸之热。**而渴，不恶寒者**俱是表解而里热之候，即热结在里，表热里俱热证。**为温病。**即阳明病之一证。列之太阳者，犹小柴胡之例。然非表症而叙有篇首者，岂叔和据《五十八难》，徒执其名，以与中风伤寒相为排比欤？《伤寒例》第一节，辨例伤寒温病暑病等，其意可知矣。

《内经》：冬伤于寒，春病温。仲景为伤寒中之一症，犹《素问》以先热后寒为温症，仲景以身无寒但热为温症之类，温热互称，犹冷与寒冠太阳病者，一以其发动之初言之，一以其头项强痛言之。

若发汗已，身灼热者，伤寒在表，汗之，邪去而热已。风湿不然，热转加甚为灼热。**名风温。**温病之热类证。○其称之风者，犹风家风湿之风，即表有邪之谓，则为温病之兼表者。

风湿为病，脉阴阳俱浮，寸口关前为阳，尺中关后为阴。风热伤卫阳营分。**自汗出**，毛孔不闭。**身重，多眠睡**，温邪薰灼，郁冒神昏。**鼻息必鼾，语言难出。**风湿上壅，气



息不利，神昏不语。**若被下者，小便不利，直视失溲。**徒伤藏气，膀胱不利，即小便不利；或不约，则失溲也。利与不利，其伤者一也。不啻伤藏气，并伤藏阴，故阴津不足，即所以直视。○太阳中篇云：欲小便不得，反呕，欲失溲。**若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时痙痲，厚案：**微下，当置则字看。○以阳火遇阳邪，两热相薰灼，然微则热瘀而黄发，剧则津竭风生，而所以惊痫掣痲也。**若火熏之。**以熏法误治之。**一逆尚引日，被火延时日。再逆促命期。**再火熏之。

其证与三阳合病相近，治法亦恐白虎所宜也。

病有发热恶寒者，发于阳也；阳盛之人，邪从阳化，以表热，其阳甚盛，与邪相搏，则传为里热，如胃气素弱，为邪所夺，或内有久冷，则变为里寒。**无热恶寒者，发于阴也。**阳衰之人，邪从阴化，以为表寒；其阳甚衰，不与邪抗，则传为里寒。如本有伏阳，更能撑持，则变为里热。**发于阳，七日愈；发于阴，六日愈。以阳数七、阳法火，火数七。阴数六阴法水，水数六。故也。**七与六不过奇偶解，特举之为例，以配定阴阳耳。日字上宜活看，重在阳数阴数之数字上。○七日六日之语，注家为叔和语，然仲景在世之日，当时好谈阴阳五行，然则断不可为非张氏之语。

《玉函》以来，冠之篇首，然既以太阳病为篇，则以其提纲为始，于理相协。

仲景阴阳也者，寒热之谓也。此条则全经大旨。其发热无热，是（病热）病寒之明征也。但本为邪之初犯，分表热表寒之异而设，其为寒为热也者，非所受地位，又非所感之邪有二，只依其人之强弱盛衰虚实耳。



太阳病，头痛至七日该六日而言。以上自愈者，独言头痛者，举大意也。《热论》：七日巨阳病衰，头痛少愈。以行亦传也。**其经即太阳一经。尽传遍。故也。若欲作再经者^①，**病加进，而传阳明经。**针足阳明，泄其邪。使经不传则愈。**截其传路，使邪气不得入再阳明之经，则太阳之余邪亦散。

成氏以下，以六日传六经之说为注解者，非也。

太阳病欲解时，从巳至未上^②。太阳经，为诸阳之长，巳午未为阳中之阳，所谓阳受病者，必阳气亢而邪已解也，与发于阳者七日愈同意。

风家，即中风之病，伤寒概之。**表解外证罢。而不了了者，**余邪未尽，不清楚，惶惶也。**十二日愈。**七日之后，复过一候^③，元气始充，是不药自愈之症。盖晓人当静养以待，勿多事反扰之意也。

病人身大热^④，反欲得衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；是言沉阴内锢，而阳外浮，（即）表热里寒。**身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。**是言阳邪内菹，而阴外凝，即表寒里热也。○寒热之在皮肤者，属标属假；寒热之在骨髓者，属本属真。本真不可得而见，而标假易惑，故直从欲不欲处断之，此条柯氏汪氏删之，首章至此以太阳纲领与寒热大要错综为次。以上八月七日讲。

太阳中风，阳（卫）浮而阴（荣）弱，脉阴阳，以浮

① 者：原无，据《校注》本补。

② 巳：原作“已”，据《校注》本改。

③ 候：原作“侯”，据文义改。

④ 大：《校注》本作“太”。可通。



沉言。阳浮者，热自发，以风阳从卫阳，其气必浮，不待闭郁，热便自发。阴弱者，汗自出。以无邪阴弱，从有热阳强，其气必馁，不必攻发，汗便自出。啍啍不过形容于恶寒，别无字义，以下效之。恶寒，渐渐恶风，乃双关之句也。肌腠疏缓，卫气不谐，盖风动则寒生，寒生则肤栗，恶则皆恶，未有恶寒而不恶风，恶风而不恶寒者，所以经皆互文，而互言之也。翕翕发热，形容热候之轻微，不蒸蒸大热也。鼻鸣干呕者，风阳上拥，气逆不利。桂枝汤主当之。

桂枝汤方调和荣卫，汗解风邪的方。

桂枝三两，去皮 味辛性热，宣行阳行，故以为君。○一两，今世之三分四厘八毫。 **芍药**三两 《别录》曰：缓中，通顺血脉，其性走阴分，和津液也。仍佐桂枝，为臣。注家言酸收之功者，不通，详于《除昭集注》、柳诒君《药雅》中也。 **甘草**二两，炙 味甘，缓急，安和脾胃，有安内攘外之功，且调和百药。 **生姜**三两，切 味辛走而不守，宣行阳气，故资桂枝，散表邪，且驱众药为先聘。 **大枣**十二枚，擘 味甘，养脾，性与甘草类，其滋补培养之效为长。○《本草序例》：枣有大小三枚，准一两。

右五味，㕮咀捣之如大豆。三味。成本无，似是。以水七升，一升，今量之一合一勺，一撮有奇。微火煮取三升，去滓。适寒温，服一升。服已，须臾啍热稀粥一升余，以助药力。即所以助胃气，药力（必藉胃气）以行，则内气充足，而易为酿汗。温覆令一时许，遍身热微似有汗者益佳，授人以微汗之法。不可（禁止之词）令如水流离，病必不除。是禁人以不可过汗之意。若一服，汗出病差，停后服，（不）必尽剂；恐其过。若不汗，更服，依



前法；又不汗，后服小促其间，半日许令三服尽；若病重不胜药者，一日一夜服，周时观之。《伤寒例》：凡发汗温服方药，虽言日三服，若与病剧不解，当促其间，可半日中尽三服；若与病相阻，即便所觉病重者，一日一夜当晬时观之。○是药与病阻格，而病势加重，须从容施剂，勿亟急投与之意。服一剂尽，病证犹在者，更作服；若汗不出，乃服至二、三剂。禁生冷、粘滑、肉、面、五辛、《玉函》、《千金翼》无禁以下十五字，宜从。五辛之目，道释二家自有别，毕竟不过辛荤之禁。言五者，犹有二苓而秤五苓之义。酒酪、臭恶等物。

太阳病，头痛，本经本症。发热，汗出，重在此二字，与伤寒不汗出殊。**恶风，桂枝汤主之**。前条有脉无头痛，此条有头痛无脉，以言治互相详略，使知桂枝本症丁宁也。

太阳病，项背强几几，桂枝证之头项强痛加重而及痛背者，形如短羽鸟欲飞而引颈貌。表虚重一等，邪著筋络，项背大筋强急。反对太阳病项背强无汗恶风葛根汤之证言。汗出邪著筋脉，稍属紧闭，宜以无汗为正。恶风者，肌腠虚疏。桂枝加葛根汤主之。

桂枝加葛根汤方

葛根四两 甘凉，轻清，解表生津，舒筋络之劲急。 **麻黄**三两，去节 有麻黄者，与葛根汤以何别乎？恐非本意。 **芍药**二两 **生姜**三两，切 **甘草**二两，炙 **大枣**十二枚，擘 **桂枝**二两，去皮

右七味，以水一斗，今量之一升一合零一撮强。先煮麻黄、葛根，减二升，主药先煮。去上沫，后人因方中有