

# 伤寒论讲义

(内部试用)



云南中医学院

一九七四年六月

# 毛主席语录

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

……中国现时的新文化也是从古代的旧文化发展而来，因此，我们必须尊重自己的历史，决不能割断历史。但是这种尊重，是给历史以一定的科学的地位，是尊重历史的辩证法的发展，而不是颂古非今，不是赞扬任何封建的毒素。

学制要缩短，课程设置要精简，教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

\*C0120673\*



# 编写说明

遵照伟大领袖毛主席关于“学制要缩短，教育要革命”、“教材要彻底改革，有的首先删繁就简”的教导，在学院党的核心小组领导下，学习了《全国教育工作会议纪要》等文件，随着批林批孔运动的不断深入，促进了我院教育革命的新发展，在大好形势的鼓舞下，我们吸取了兄弟院校的先进经验，结合我院的具体情况，编写了这本试用讲义。

本讲义对《伤寒论》进行了改编，以病证为纲，分列为证候、病机、治法、方药、方义及讨论意见等项加以叙述，内容精减了三分之一左右。希望通过这样的编写，能够达到简明通俗，便于自学的目的。

为了让学员能够逐步学会阅读一些原著，我们将编写中引用过的原文加上词解、语译、并注明了宋本《伤寒论》的条文序号；对原书的方药也加注了现代常用剂量，用括号附在原方药物剂量之后，一同附录参考。

由于我们学习马克思列宁主义和毛泽东思想不够，路线觉悟和业务水平都不高，仓卒之间编写出来，仅仅是一次初步的尝试，感到很不成熟，其中一定存在着许多缺点和错误。为此热忱地希望同志们给以批评和指正，以便使我们在今后的教学实践中，不断改进和提高，为编写出适合工农兵需要的无产阶级新教材而努力。

云南中医学院 <sup>伤寒论</sup> 教研组  
<sub>温病学</sub>

一九七四年六月初稿

## 目 录

绪论	(1)
第一章 太阳病	(19)
概说	(19)
第一节 太阳病纲要	(22)
第二节 太阳经证	(24)
一、中风证 (太阳病表虚证)	(24)
二、伤寒证 (太阳病表实证)	(29)
三、太阳病的兼证变治	(34)
第三节 太阳腑证	(47)
一、蓄水证	(47)
二、蓄血证	(48)
第四节 太阳辨证	(52)
第五节 误治变证	(60)
一、误治损伤营血津液轻证	(61)
二、虚证	(62)
三、热邪迫肺	(79)
四、肠热下利	(81)
五、胸中烦热证及其兼证	(82)
六、结胸证	(84)
七、藏结证	(92)

八、痞证·····	(94)
九、风温证·····	(103)
第六节 太阳类病·····	(104)
一、痰涎壅塞胸膈证·····	(104)
二、水饮证·····	(108)
三、风湿证·····	(107)
第七节 结代脉证·····	(110)
太阳病小结·····	(111)
第二章 阳明病·····	(116)
概说·····	(116)
第一节 阳明病纲要·····	(118)
第二节 阳明病治法·····	(119)
一、胃热证·····	(119)
二、气热伤津证·····	(120)
三、胸中烦热证·····	(122)
四、水热互结证·····	(124)
五、腑实证轻型·····	(125)
六、腑实证中型·····	(126)
七、腑实证重型·····	(128)
八、阳明三急下证·····	(132)
九、脾约证·····	(134)
十、肠液不足证·····	(135)
第三节 下法辨证·····	(136)
第四节 兼少阳证·····	(138)

第五节	虚寒证	(139)
第六节	阳明兼证	(140)
	一、 湿热发黄证	(140)
	二、 寒湿发黄证	(144)
	三、 蓄血证	(145)
	四、 衄血先兆	(146)
	阳明病小结	(147)
第三章	少阳病	(149)
	概说	(149)
第一节	少阳病纲要	(152)
第二节	少阳病治法	(155)
	一、 少阳病主证	(156)
	二、 少阳病兼证	(160)
	三、 少阳变证	(167)
第三节	热入血室	(170)
	少阳病小结	(173)
第四章	合病并病	(174)
	一、 太阳阳明合病	(174)
	二、 太阳少阳合病	(175)
	三、 阳明少阳合病	(176)
	四、 三阳合病	(176)
	五、 太阳阳明并病	(177)
	六、 太阳少阳并病	(178)
	合病并病小结	(183)

第五章 太阴病	(184)
第一节 太阴病纲要	(186)
第二节 太阴病治法	(187)
一、兼表证	(187)
二、脾脏虚寒证	(187)
第三节 太阴兼证	(188)
第四节 太阴病治禁	(190)
太阴病小结	(190)
第六章 少阴病	(192)
概说	(192)
第一节 少阴病纲要	(195)
第二节 少阴寒化证	(197)
一、阳衰阴盛身痛恶寒证	(197)
二、下焦阳虚水气不化证	(199)
三、阳衰阴盛，厥逆下利证	(201)
四、阴盛格阳证	(204)
五、脾肾阳虚，便利脓血证	(208)
六、少阴寒邪犯胃证	(210)
第三节 少阴热化证	(211)
一、阴虚阳亢证	(211)
二、阴虚水热互结证	(213)
三、热燥合邪，亢热灼阴证	(214)
第四节 少阴病兼证	(216)
一、少阴兼太阳表证	(216)

二、少阴咽痛证·····	(218)
第五节 少阴类证·····	(222)
肝气郁结四逆证·····	(222)
第六节 少阴病禁例·····	(224)
第七节 少阴病的预后·····	(226)
少阴病小结·····	(228)
第七章 厥阴病·····	(231)
概说·····	(231)
第一节 厥阴病纲要·····	(233)
第二节 厥阴辨证·····	(234)
第三节 寒热胜复·····	(238)
第四节 寒热错杂证·····	(240)
一、蛔厥证·····	(240)
二、上热下寒、正虚阳郁证·····	(242)
三、寒格证·····	(244)
第五节 厥阴寒证·····	(245)
一、阳虚厥逆证·····	(245)
二、血虚寒滞兼里寒证·····	(246)
三、浊阴上逆证·····	(247)
四、除中证·····	(248)
第六节 厥阴热证·····	(249)
一、热利下重证·····	(249)
二、热厥证·····	(250)
三、厥阴转少阳证·····	(251)



四、厥阴转阳明证·····	(251)
厥阴病小结·····	(252)
第八章 差后劳复病·····	(254)
概说·····	(254)
第一节 劳复证·····	(254)
第二节 食复证·····	(255)
第三节 差后诸病·····	(256)
一、脾胃虚寒证·····	(256)
二、伤寒解后，余热未除证·····	(257)
三、差后更发热证·····	(258)
四、腰下有水气证·····	(259)
差后劳复病小结·····	(260)
附：方剂索引·····	(261)

# 绪 论

## 一、引 言

《伤寒论》是我国古典医学著作之一，是一部阐述多种外感疾病的专书。原名《伤寒杂病论》，内容包括“伤寒论”和“杂病论”两个部分，它是东汉末期张仲景的著作，大约成书于公元三世纪初（200—210年），距今有一千七百多年。这是张氏在《内经》、《难经》等著作的基础上，总结了我国汉代以前的民间医学经验，并结合了自己的临床实践而写成的一部古典医学著作。由于成书年代久远以及封建时期的社会条件和诸种因素的关系，致使原书散失不全。后来经西晋王叔和将该书的《伤寒论》部分进行了收集、整理、编次，至宋代又经林亿、高保衡等加以校正，就分别为《伤寒论》和《金匱要略》两书而相传至今。前者主要是叙述外感病的辨证论治，后者则是有关杂病论治的探讨，均属于临床学科的范畴。

《伤寒论》原书共计三百九十七个条文（又称三百九十七法），一百一十三个方剂（除缺禹余粮丸方外为一百一十二方），用药八十八味，内容是比较丰富的。

本书重点探讨了人体感受外邪之后所引起的脏腑经络的一系列病理变化、临床特征及其治疗方法。创造性地总结了一般外感疾病的发生、发展和转化的规律，拟订了治疗原则，方药的配伍等，始终严密而系统地将理、法、方、药一线贯联，有效地指导着外感疾病及其它

杂病的辨证施治，是一部理论联系实际医学著作，为后世医学发展作出了一定的贡献。虽然本书主要是叙述外感病的辨证施治，但它使祖国医学辨证论治的特有体系得以建立和发展，奠定了中医临床治疗学的基础。其内容不仅只限于总结了汉代以前的民间医学经验，在临床治疗学方面，比现存古典医籍《内经》、《难经》来说已是一个很大的进步。理、法、方、药具备，既有理论又能切实地指导临床工作，至今仍有很大的实用价值。同时在祖国医学的发展过程中，起着承先启后的作用，如后世温病学说的产生，也不可否认是在此基础上发展起来的。

总言之，《伤寒论》和我国其它古典医学著作一样，都记载了我国劳动人民在生产与社会实践长期和疾病作斗争的丰富经验，是劳动人民智慧和创造的结晶，属于我国宝贵医学遗产之一。

但是，由于成书较早，受到当时社会的影响和科学水平的限制，不可能没有错误和缺点的成分，我们应当用历史唯物主义和辩证唯物主义的观点来正确地看待它，要“去粗取精，去伪存真”，“古为今用”，使之能很好地服务于广大劳动人民。

伟大领袖毛主席教导我们说：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”我们应该遵照毛主席的教导，在接受前人医学经验的基础上不断前进，为创立我国中西医结合的新医学新药学而努力。

## 二、“伤寒”的涵义：

《伤寒论》所述“伤寒”有广义和狭义之分。广义的伤寒，是一切外感热病的统称，即《素问·热论》所说：“今夫热病者，皆伤寒

之类也”。狭义的伤寒，是专指外感风寒之邪，感而即发的病变，临床上表现为恶寒、发热、无汗、身疼腰痛、骨节疼痛、脉浮而紧等症，也就是论中所述用麻黄汤一类方药治疗的伤寒症。《难经》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”所谓“伤寒有五”，即指广义的伤寒；五种之中的“伤寒”，即指狭义的“伤寒”而言。

本书以“伤寒”为名，可以认为包涵有广义伤寒与狭义伤寒两种意义在内，其内容分别叙述有伤寒、中风、温病等病症（在《金匱要略》部分还叙述有中湿、中噎等症）为广义的概念，而就伤寒一症又有专门的描述和施治方法，为狭义的概念。《伤寒论》的学术见解虽论述广义，但重点多于讨论人体感受风寒外邪所导致的一系列病理变化和临床特征，以脏腑经络为基础，六经辨证为纲要，确立其特有的辨证施治法则，这与后来继此而发展起来的温病学说“三焦辨证”、“卫气营血辨证”既有联系，又有区别，可以相互参阅为用。

另外，《伤寒论》中所论述的“伤寒”，与现代医学中由伤寒杆菌引起的“伤寒病”（Typhoid fever）涵义也不完全一样，此系过去翻译国外医学名词时，借用了中医病名术语，沿用至今，对此不同概念应首先明确区别，才能正确地认识和理解《伤寒论》的真实内容及其实践价值。

### 三、“六经”的概念和意义：

《伤寒论》中的“六经”，是太阳、阳明、少阳、太阴、少阴和厥阴。这是在《素问·热论》六经分证的基础上，进一步发挥完整起来的。《素问·热论》中的六经，只是作为分证的纲领，未具体论述

其辨证施治的过程，它仅论述了六经病的热性证候方面，未论及六经病的虚症与寒症。《伤寒论》的六经，则是根据病邪与人体抗病力的强弱，疾病的性质及病势的进退缓急等各方面的因素，将外感疾病的发生、演变过程中所表现的各种证候，进行了综合与分析，归纳其证候特点，病变部位，损及何脏何腑，寒热趋向，邪正盛衰等，来作为诊断治疗的依据。大凡病人的正气尚充实，病情亢奋的，热性的病症多的属于阳症，反之病人正气虚弱，病情衰颓的，寒性病症多的属于阴症。在阳症与阴症之中，又因为受邪深浅、病变部位、邪正虚实及病势进退缓急的不同，又分别列为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴等不同证候。

六经病证是外感病的六个证候类型，又是人体经络脏腑病理变化的反映，所以和经络脏腑有着密切的联系。如太阳病的头项强痛、腰膝疼痛；阳明病的身热面赤、腹胀满痛；少阳病的口苦、咽干、目眩、耳聋、胸胁满闷；太阴病的腹满时痛；少阴病的咽痛咽干；厥阴病的气上冲心，头痛，囊缩等症状都与它们各经的经络循行部位有关。

外证（经证）不解，可循经入里，病变深入到脏腑（腑证、脏证）。有如邪入太阳膀胱的蓄水证、蓄血证；邪入阳明的胃肠燥实证；邪入少阳的喜呕、不食；邪入太阴脾阳不振的腹满时痛吐利；邪入少阴的心烦不眠、吐利肢冷；邪入厥阴的消渴，知饥而不食、呕吐、下利等症状又都是各经所属的脏腑机能变化的病理反映。由此可见，六经病证与经络脏腑的关系是密切而不可分割的。

“六经”不只是一个分证纲领，每一经亦不是孤立存在的。人体经络，首尾相接，经气相传，并有别支络脉的联系；各脏腑之间除有

经络相联之外，还依赖气血的运行，精气的传化而互有关联，使人体构成一个统一的整体。居于人体各部内在的有机联系，在发生疾病的时候并不会是绝对地或一成不变地只局限于某一经脉或某一脏腑。随着疾病的发展和变化，往往是一经一脏腑之病又会涉及到其它经脉或脏腑而病（存在着一定的客观规律性），因而呈现出更为复杂的证候。如太阳病时除了表现本经本腑的病证之外，又可兼涉其它经的病证，在《伤寒论》里称为“合病”，“并病”（三阳经中两经以上同时受病）以及两感证（阴阳两经同时感邪而病）之类。又可因人体正气的强弱，邪正盛衰的相互关系而发生不同的变化和转归。阳气虚弱，阴寒湿邪偏盛可转虚而成少阴病或太阴病；阴液不足，阳热亢盛可转实而成阳明病。故除本经本腑（脏）病证而外，还表现有“传经”、“变证”等错综复杂的关系，这些问题在《伤寒论》中均有阐述。因此，《伤寒论》的“六经”，实质上就是以六经所系脏腑的病理反映和证候表现来指导临床实践进行辨证施治的纲领。《伤寒论》创立的“六经辨证”，是张仲景在接受前人经验的基础上，认识疾病内在规律和它的复杂过程的一个认识论和方法论，是祖国医学诊治疾病的一个独特的辨证论治学术体系。

#### 四、六经辨证的传变、合病、并病及两感证：

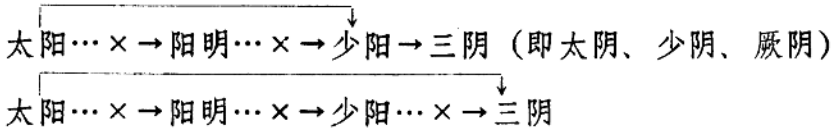
疾病的过程是“邪”、“正”矛盾相互斗争的过程。在这个过程中，每个时刻都在发生着动的变化，或是邪胜于正则病进，或是正胜于邪则病退。在整个病程中，包括有发展、转变、恶化、向愈等病理过程。人体是一个统一的整体，体表、经络与脏腑之间依靠气血运行，经络联络以及相互比邻等关系互相联系着。感受外邪而起病的时

候，或是病在一经，或是几经同时受病，或是深入到本经的脏腑，亦或病邪深入、病势发展，疾病超越一经一腑而涉及到其它部位，从而出现传变、合病、并病、两感等病变过程和复杂证候。

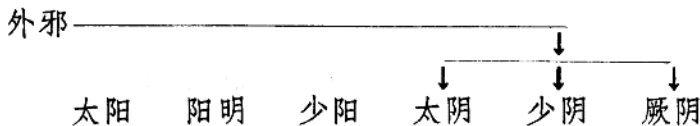
一般认为“传”是指病情循着一定的趋向发展，“变”是指病情在某些特殊条件下发生了性质的转变。按一般性规律来说，六经病起病多由太阳开始（因为太阳主一身之表，外邪入侵，首先侵犯表层而起病），然后进一步深入可传入阳明或少阳，正气不足则病邪可由阳入阴而传及太阴、少阴、厥阴，这个过程称之为“顺传”，又称“循经传”。

太阳→阳明→少阳→太阴→少阴→厥阴

有的时候患了太阳病不传阳明而传至少阳，或不传阳明与少阳而直接传入三阴，这个过程称之为“越经传”。



又有起病之时并不表现三阳经证候，病邪直入三阴而表现出三阴证候，这种情况称之为“直中”。



此外还有一种称做“表里相传”的情况。由于阳经阴经存在对应的表里关系，与它经比较，又更有一层密切的关系，疾病往往由其表而传入相应之里。如：太阳与少阴相表里；阳明与太阴相表里；少阳与厥阴相表里。太阳经证可直接传入少阴，阳明经证可以直接传入太阴，少阳、厥阴亦类。“表里相传”实质上属于“越经传”的范

围，不过它是“越经传”中的一种特殊类型。

符号说明：—→表示感受外邪后疾病传经的途径

—…×…→表示疾病不经过此途径传变

感受了风寒外邪，邪气入里，并非绝对属寒属热，它随着人体内在的因素，将会发生某些质的转变，即会发生化寒、化热、从虚、从实的变化。“外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”如太阳病传入阳明，多见热证、实证，若阳明里虚又可能从寒（湿）从虚转化（所谓“实则阳明，虚则太阴”）；太阳病传入少阴，多见虚证寒证，若心阴不足，又可能转化为少阴热化证。凡病邪的传变，大多自表而里，（“伤寒一日，太阳受之……颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。”）由阳入阴，（“伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。”）从实转虚，（“本太阳病，医反下之，因尔腹满时痛者，属太阴也……。”）是病情进展的传变；反之，在“正气”恢复“邪气”退却的情况下，能自里达表，（“少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈。”此为少阴病邪转借太阳为出路之脉证）由阴出阳，（厥阴病出现“呕而发热者”为转出少阳）由虚转实，（“伤寒脉浮而缓，手足自温者，是为系在太阴，……至七八日大便鞅者，为阳明病也。”）是病情向愈的转归。

除以上所述外，还有因于辨证不清、治疗不当，打乱了疾病过程原有的规律性，造成了许多复杂变化的局面，使之临床表现更为复杂，这是疾病过程中的一类特殊情况，在《伤寒论》里称为误治变证、逆证或坏证。

疾病的“传”与“变”是通过对患者的发病过程及临床证候的分析来认识的。疾病的“传”“变”与否，一般地取决于两个主要因素：



(1) “邪” “正” 消长力量的对比； (2) 治疗处理的及时和正确与否。

“合病”和“并病”都是不能单独用一经来归纳的较为复杂的证候。凡两经或三经的症状同时出现的称为“合病”；一经的病症未罢，而又出现另一经的症状，称为“并病”。《伤寒论》中称为“合病”的有太阳阳明合病、太阳少阳合病、阳明少阳合病和三阳合病四种类型。另外需要补充说明的是：在《伤寒论》中，只在三阳病篇中提出“合病”“并病”的名称，而在三阴病篇中就没有提出过。依照上述“合病”“并病”的基本定义，在三阴病中，同样有不只限于一经的复杂证候，应当也存在着“合病”与“并病”的情况，但为什么张仲景又不在三阴病中提出它们的名称来？可以这样认为，三阳病主要着眼于邪气盛衰之进退，而三阴病则重点在于正气虚实之微甚，虽有“合病”“并病”之实而无“合病”“并病”之名，这是用来以示区别的一种笔法。《伤寒论》中还有一类“两感证”，亦未提出名称，这是根据内经的理论发展而来的（《内经·热论》：其两感于寒而病者，必不免于死），它指的是互为表里的阳阴两经同时感受一种外邪而为病，并且两经证候互见的情况，如《伤寒论》中所述“少阴病、始得之、反发热、脉沉者、麻黄附子细辛汤主之”，可称做太阳少阴两感证；其它如阳明太阴，少阳厥阴亦当有其相应的“两感证”发生。此外，在讨论病因病机的时候，在太阳病篇又常常会提到风寒两感的问题，与上面所述之“两感证”性质不同，必须加以区别。

## 五、“六经”与“八纲”的关系

《伤寒论》以“六经”作为辨证论治的总的纲领，但其中又贯穿