

伤寒論新釋

林云章 編著

福建省莆田市医学科学研究所
中华全国中医学会福建省莆田市分会

代序

——缅怀林云章先生

林云章先生原籍仙游，长期在永泰行医。五十年代初，我还在家乡开业，当时就认识林老先生了。若论资排辈，我应执弟子礼。但林老不以长辈自居，待人以诚，因而我们之间竟成为忘年交，过从较密，我聆受教益甚多。

林老自幼攻医，兼通文史，对古体诗词也很有研究，学识渊博。六十年代初，我所在整理《福建中医医案话选编》过程中，曾聘请林老来省协助审编。当时他已年逾六旬，不辞辛苦，远道跋涉，以认真负责的态度，勤勤恳恳的精神投入工作，给我留下深刻的印象。

林老医术精湛，临证善用经方，对仲景著作造诣较深。生平著有《伤寒论新释》、《金匱要略新释》、《内科举隅》、《难老篇》等书，曾因客观条件限制，未能出版问世。最近莆田地区医科所准备先把他的《伤寒论新释》和《金匱要略新释》付印交流，使他的学术经验能传之后人。这不仅补偿了林老遗愿，而且对健在的老年中医也是一个鼓舞！

林老学术思想颇受清末民初中西汇通学派影响，所以，有时也引用某些西医观点来解释中医理论。书中，我们可以看到他追求新知，力倡摆脱旧说束缚的可贵精神。虽然从今天的医学科学角度看，其中有些地方中西医学说结合还不够妥贴，这是由于历史条件的原因，相信读者不会苛求。这两本书都是用古体书面语写的，但文字还不太深奥，并经莆田地区医科所组织有关人员加了标点符号，初学者尚不至感到阅读困

难。

云章先生作古已 年了。现在我重读他的旧作，见文如见人。他的手不释卷的钻研精神，恤贫救苦的良好医德，认真负责的工作作风以及平易近人的长者风度，都随着一章一页的翻阅而在我的脑海里闪烁着。趁这两本书付梓之时，专诚写了这些，借以表达我对林老怀念之意。

俞长荣

1981年除夕，于福建省中医研究所

伤寒论新释叙

医者竞尊伤寒六经尚矣。然仲景作此书时，惟勤求古训，博采众方，冀以救夭横而起卒病耳。其於六经之病证，伤寒之病源，只沿秦汉前旧说而传述之，初未尝考证其名义之当否也？义有未当，运会使然。在作者当时视之，固毫发无遗憾，不预料其降至今日，有以科学之说而纠其疵者。此书迄今二千余年，历经浩劫，汨没於五胡，沦灭於魏晋。王叔和、孙思邈辈，先后编次修补之，书幸存亡续绝，几经搜访而冀得全貌。宋王洙宜馆阁，得之於废纸堆中，蠹简残编，百不存一。别风淮雨，真赝难分，夏五郭公，阙失难补。虽经林亿等详为校正，大旨稍明。而此残缺遗书，终未流露於民间。元明以降，其仅存者，赵氏成氏二本而已。广平氏之古本，则新近得之於大冢氏也。嗟！祖龙焚书，六经绝迹，伏生口授，古学幸传，然而散佚已多，其能历浩劫，延千年而璽绪犹存者，王林之功不可没也。独是我国学者，信古疑今，注伤寒论者百家，皆沿袭陈言，随文释义，於籍之误漏处，未敢移易增删，致经旨以愈改而愈舛，文义以愈析而愈幽。惟

昌、柯琴、恽铁樵、陆渊雷诸公，及日本东洞、山田、丹波等独具隻眼，别会有心，不为旧说束缚，故能挾长沙之精髓，辨坊本之讹疵，允为医林善本。然其书浩瀚渊深，非一般学者能於旦夕间揣摩而有得。夫世运递迁，文明蒸进，昔之视为新者，今则视为旧，昔之视为是者，今则视为非。我国医籍，向无一定之界说，人夹一椎凿，家筑一垣墙，注经大家，各逞臆说，而无实际，竟尚浮词，而少真诠。徵引弥富，神髓弥消，词辨弥繁，精义弥晦。际此学术竞争时代，苟不改进而革新之，吾见其陨尔辐而蹶尔蹄也。区区妄意，欲将本论之误失烦复与夫杂而不清，晦而未明者，参证以钱坫、韵柏、恽陆、丹波、山田诸公之说，而更正次序之，务冀义真而旨显，言简而意赅，俾读本论者，不费旁稽博采之势，而一览瞭然，无有疑义。所恨学肤识浅，齿耄气颓，老鸡倦鸣，秋蝉不噪，鸟获之任，欲以力不胜一匹雏者举之，亦太不自量矣。然而欲求有裨於后学，使得抑扬皇华，造福黎庶，耿耿此心，终不自己。不揣冒昧，作此戈戈。海内时彦，如屑以科学之眼光，挾拙作之瑕隙，存其是而去其非，谋其新而补其阙，更发扬之光大之，以期精确新颖，晓畅明白，适合新医界人士之心理，而为青年初学之参考书，斯真不佞之所欲言也已。

例 言

△为便於诵读计，将六经各论，按证分章，如太阳病篇分为提纲、桂枝证、麻黄证等十四章，阳明病篇分为提纲、承气等三章。各章之中，更分为若干节，以清眉目，不致脉理混淆。

△各章先将本论原文照旧本抄录，以存本来面目。而於各节词句下，释其语意，一如昔人不注解，韩愈者易领循本论意义。

△各章后按其文义之先后，另依次序更正，使脉络贯通，辞旨晓畅。凡原文中有意复辞，繁者删之，意相联串而原义各自为节者合之，一节中有两意者分之。

△原文有不必然之形症，不可解之字义，讹误散佚之断句，不加注释，而於章后归纳处删删不载，冀真义不为浮辞所掩。

△原文中复笔、衬笔、插笔、倒装句、反面句等，无碍於辞义者仍之，然必於原文章句下提醒之，使读者知由文用笔之妙。

△辞意有可以科学新说注解者，必郑重采入，以溯革新而演进。

△遇方证有异同处、疑似处，列表比较之，以资辨记。

△各章之首有综提，其末有总论，反博归约，自举目张，以便利后学。

△本论中之霍乱痞湿喘，风湿病证，非伤寒本论，并入《金匱要略》。劳复、阴阳易章，虽伤寒善后之方，然文义较浅，不予注释。

△汤方按系统列表於章后，以便检核。

△文字力求浅显，词意力求赅括，不涉繁复晦涩，惟作者才拙学疏，志有在而力不逮，深误处知所不免。刻木为桥，买椟还珠之弊，望博雅君子正之。

△尤氏之贯珠，柯氏之论翼，陈氏之串解，均能寻绎隐奥，抉摘大义，理精文洁，为长沙清臣，足启读者心思。然非先阅读原本，未能遽跻奥室。现代如徐、陆、任、时诸书，均徵引宏富，校勘精详。拙作窃取诸公之意，不袭其迹，第恐

读 法

△读伤寒论，须知其命名之旨。其曰伤寒者，但指其伤於六气中寒气而言，一切风湿燥火暑热，概不关涉。如果感受异气，则不得名之为伤寒矣。伤寒论之所谓中风，不过藉以别其见症之不同耳。试观阳明篇以能食不能食别为中风伤寒，则知仲师但沿当时旧名词而举之，非实指其别有中风之病也。即太阳篇之桂枝证，亦因恶风恶寒有汗无汗而别，亦非别有中风病也。即或有之，亦只寒中之风，非如时行伤风之风，脑系中风之风也。伤寒论百九十七法，全不见有中风之独有症状，与其独特治风之方。且太阳篇三十八节，言中风脉紧不汗出，三十九节言伤寒脉浮缓，皆与开首所叙桂麻脉症不合，可知中风与伤不能分清也，可知其专指伤寒，不涉他气也。

△读伤寒论，须知六经受病之原因。大抵寒邪侵入人体，随人体质之不同而发各种之症状，人肌表虚者，不任寒侵，遂发太阳病。胃肠阳气实者，遂发阳明病，反是则为太阴病。心血少、元气虚者，发少阴病。凡此皆昔人谓为直中病。其因误汗伤津而转胃家实，阳明病日久血气衰而成但欲寐，脉微细之少阴病，或寒热错杂、厥利呕哕之厥阴病，则为阳去入阴之递传病。

△读伤寒论，须先认识六经病之大纲。如太阳病为脉浮、头项强痛、恶风寒、结胸、蓄水、蓄血；阳明病为胃实、潮热发黄；少阳病为胸胁满、呕眩脉弦。太阴病为腹痛下利。少阴病为欲寐、恶寒、脉细、下利、咽疼。厥阴

病为厥热胜复、利呕吐衄是也。

△读伤寒论，须知误治之害。如误汗亡阳、误下伤阴、误吐伤中，以及耗血伤津、追虚逐实之误火等所生之漏汗、厥逆、谵语、咽惕、惊悸、嘔哕、吐利、水逆、烦躁、昏冒等坏证，皆宜三致意。

△读伤寒论，须知各经不能尽具有独特之症状。如太阴病但有与胃家实相反，少阳病之柴胡证杂现於太阳各章，其他如太少合病、三阳合病，亦不见其有两经三经之合并症。盖仲景述汉前医家之说而集成之，且采用内经之名而不袭其迹，故名实间不相符。然多闻厥疑，昔贤所尚，沿其旧说以存参考耳。

△六经传变之证，昔人谓三阳直中为热，三阴直中为寒，阳病传阴为热，实不尽然。读者细绎本论原文，而参证昔人六经传变之说，自可明其旨。

△读伤寒论，须参究其发各症之病因，如热何为而发，头何为而痛，胁何为而满，谵狂烦躁一切病症何为而生，皆不可不推究其原因。病因分述於各症下，兹不述。

△读伤寒论，须於各病之同源异病，异源同病处，详为辨别。如同一身痛，而在太阳则为外感寒邪，在少阴则为血气凝滞，此同病而异源也。同一下利，而有消化力弱之清谷，热结旁流之清水，亦同病而异源也。一水气病也，而可使胸胁痞满，可使下利，可使渴而吐逆，此同源而异病也。诸如此类，不一而足，均宜细辨。

△读伤寒论，须明其立方之意。如太阳之方不能用之於少阴，太阳之方不能用之於阳明，而各经之方又各有其系统，如太阳病方可分为桂枝、麻黄、柴胡、泻心、陷胸各系；阳明病方可分为承气、白虎、茵陈蒿等系；少阴病可分为四逆、黄连等系。其立方有以药物命名者，桂枝、

柴胡、附子等方是也。有以疗效命名者，陷胸、抵当、泻心、调胃等方是也。他如青龙、白虎、真武则以其力之雄而神之也。至汤方之分为大小，则亦各有用意，如大小青龙名同也，而大青龙则泄热，小青龙则去寒。大小柴胡名亦同也，而大柴胡则主攻下，小柴胡则主和解。非若承气、陷胸之但以力之轻重分大小也。更须辨其剂型与其水煎工夫，各方之中有汤丸膏散剂型之殊，其效遂有缓急轻重之别；一方之药，有先煎者，有后入者，有渍汁者，有用末者，有和以白饮，调以蜂蜜者，有用甘澜水、潦水者，皆有深意存焉！勿以其近而忽之也。

△读伤寒论，须寻其病程之次第。如太阳病必先有头项强痛、恶风寒之外症，而后见误治变证及坏病；厥阴病须辨其热厥下利、呕哕之各病程。余效此。

△其次须知其笔法句法，有倒装笔、插笔、衬笔，有自注，有反正宾主，有主意，旁意，有连类、间接、申说。皆宜注意。又次须知其词意，如中与、不中与、少少与之、和之、发之、攻之、下之、主之、脉静、表和、表里证、证滞、证具、今自愈等，亦须悉其意义。

读伤寒论，须知其何者为错简，何者为脱文，何者为重复，从而删之、补之、正之，期得其神髓。

△伤寒论之术语，如胃家实、胁热下利、下厥上竭、脏厥、除中、矢气、了了、蒸蒸、懊恼等名词，分注於各节下，亦应注意。

△伤寒论但叙述伤寒病证，绝不涉及热病，其方除白虎、承气、炙甘草等方外，绝不能治温病。昔医误会灵枢“热病皆伤寒之类”与难经“中风温病热病湿温皆称伤寒”之说，遂谓伤寒之方可治一切急性热病。卒之投药罔效，病以转危，不咎药之误施，而诿病之莫救，皆不

善读本论之过也。吾愿读者，顾名思义，不为小品之说所误（小品云伤寒是雅士之谈，天行瘟疫是田舍翁说耳），

△前贤分伤寒为经病腑病，如头痛项强为太阳经病，胃家实为阳明腑病，然本经无明文分之可，不分之亦可。

定 义

伤寒之病，何病也？仲景序言其宗族不十稔死亡三分有二，伤寒十居其七，殆一种传染病乎？抑何死亡率之高如是乎？曰死亡之多，庸医之咎也！死於伤寒者十居其七，巫祝之过也！非伤寒病之能传染人也。传染病有典型症状，一定之过程，伤寒之病，包括六经，或寒或热，或虚或实，无有定型也；伤寒病期，或愈於五、六日，或绵延数十日，无一定之过程。夫惟其病无定型，故其病为杂病，而非伤寒杆菌所致之肠热病，有一定之病程也。伤寒既为杂病，故其书称为伤寒杂病论。人因病而死者，伤寒十居其七，然则伤於寒者，其害较伤于他气者为酷乎？又非也。寒之伤人也，虽较他气为多，而伤寒之病，实较他气为轻。不观夫仲景所提之风温病乎？惊癇瘈瘲、直视失渡，误治则促命期，非若伤寒病之可救逆也。然则仲景何以不著温病书？曰，仲景勤求古训，博采众方，尚未适应夫温病，故姑置之耳。或曰，伤寒既非传染病，则患之者体内无病原毒质乎？曰，又非也。四时之序，夏暑冬寒，六气之分，寒居其一，苟气能应候，病何由生！惟候未至而气至，或至而太过，则其气为淫，淫也者，不正之谓也。惟其不正，故含有毒质，惟有毒质，故气虚之人不知防避，斯邪凑之矣。但其毒轻，故未能遍伤人，而人之患

之者，仅於自身为六经之传变，而未能传染他人。其毒更轻者，且只限於一经，而不能复传他经，治之得法，一剂知，二剂已，此仲景辨证立方，传示后世之旨也。吾愿读者详究致病之原，治病之法，与病之范围，庶不虚读伤寒论，不误用伤寒方。

附记：本书原文采取赵开美治平本，删去辨脉、平脉、伤寒例、及可汗不可汗、可吐不可吐、可下不可下等篇。其痉湿喝霍乱等篇，则并入金匱要略。兹仅录其太阳至阴阳易，瘥后劳复等篇，总共三百九十八条。各经病脉证治各为分章，以便辨记。

目 录

太阳篇

第一章	提纲	1 至11条
第二章	桂枝证及类证	12至30条
第三章	麻黄证及类证	31至57条
第四章	太阳传经证	58至75条
第五章	栀子汤证	76至81条
第六章	虚者不可汗证	82至89条
第七章	汗下表里勿误治	90至95条
第八章	柴胡证	96至109条
第九章	误火误吐证	110至123条
第十章	蓄血证	124至127条
第十一章	结胸证	128至148条
第十二章	痞证	149至167条
第十三章	白虎及太少合 病上热下寒证	168至176条
第十四章	炙甘草汤证	177至178条
阳明篇		
第一章	纲要	179至190条
第二章	病因病状	191至203条

第三章	承气证	201至218条
第四章	白虎证 鼓发黄	
	寒湿等证	219至262条 (其中248至 255条夹叙承 气证)
少阳篇	不分章	263至272条
太阴篇	不分章	273至280条
少阴篇		
第一章	纲要	281至283条
第二章	论病证	284至300条
第三章	方治	301至325条
厥阴篇	不分章	326至381条
阴阳易	瘥后劳复证治	382至388条 (另霍乱10 条)

第一篇 太 阳

注家皆以本篇第一条“太阳之为病至恶寒”十四字为提纲，实则此条仅能包括太阳初期脉症耳。其传变或误治变证。而为涉及呼吸系病之结胸，消化系病之痞、呕、下利、蓄血，泌尿系病之小便不利，神经系病谵狂昏愤，则皆已越出提纲病之范围。其脉或沉弱而不浮，或数而不缓，病情或恶热而不寒，或周身强痛而不仅於头。是本篇第一条条文，诚不足为本经病提纲。愚请得而增之曰，太阳之为病，初恶寒头痛，不愈，传为结胸、痞、呕、下利、蓄水、蓄血，或太少合病，质诸大家，以为然否？

本篇按症状分为十四章

第一章 提 纲

本章自1至11条，太阳之为病至寒在骨髓也，论初期及传经不传经脉症。

1. 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

此为初期提纲。

寒气之入人身也，必挟有人目不能见之毒质，然后人始发病。人苟血气充实，能抵御病毒，病自不生，故曰“邪之所凑，其气必虚”。邪入人体，则内体因抗毒而发热；心之张缩力增强，血液多量进射至末梢血管，故其脉浮；头先充血，故觉头疼；神经起抗毒反应，故必恶寒。六经提纲皆有“之

为”二字，不必於此二字强为解释，希读者心思。头痛恶寒脉缓，必兼发热，然项未必强。

2. 太阳病发热汗出，恶风脉缓者，名曰中风。

3. 太阳病或已发热，或未发热，必恶寒，体痛呕逆，脉阴阳俱紧者，名曰伤寒。

或谓风之中人也其势骤，故腠理开而自汗。寒之伤人也其势缓，故汗腺闭而无汗。其实皆寒气也，非另有风也。风之中人也，如时行伤风，如破伤风，皆有特殊之症状，伤寒之病，皆寒气为之祟，绝无风之症，勿误认其别有中风之病因。斯时也外之末梢血管暂为收缩，内之抗毒力量尚未筹充，故始则手足冷而觉寒。继而整体起抗毒作用，且营特殊之新陈代谢，或体温以无汗故不得放散而发热。恶风恶寒以病之轻重而异，病轻者遇风始觉寒，病较重者无风亦觉寒也。自汗无汗，以抗毒力之强弱而殊，抗毒力强者能激动汗腺使之排汗，抗毒力弱者不能激动汗腺，故汗孔闭塞而无汗也。风也寒也，以表之虚实名之，勿误认其病因有异也。曰中曰伤。仲景但沿古术语以名之，勿误认其有强弱浅深也。若夫脉之缓与紧，则以体热之得外泄与否而异，盖无汗则内热亢盛，血液沸腾，脉管为之紧张，得汗则热从汗泄，血行舒畅，故脉管为之舒缓。仲景记之，后人述之，千百年来，皆以中风为病因，而不为之阙误。噫！曷不就“名曰”二字细绎之乎？

4. 伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传。颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。

5. 伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。

或谓此素问家言，仲景采录於此。本论谓七日行尽一经，

其谓二三日阳明少阳不见为不传者，为不见合并证也。玩下节七日以上行其经尽句自明。脉静谓脉但浮缓也。脉缓热轻，寒邪尚浅，故不并发他症。若病初起，即苦烦躁，脉数急，则寒邪必重，不免发合并证矣。

6. 太阳病发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名风温。风温之为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲；若被火者，微发黄，剧者如惊痫，时瘈瘲；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。

此节论温病，乃陪衬文，非正面文章，宜置於太阳提纲之上。风温与伤寒，脉证治法，迥然不同。伤寒一汗即热退，风温汗后更火热；伤寒始病恶寒不渴，风温始病即发热而渴，且其身重眠睡、语难、溲涩，与伤寒异；伤寒误下误火，犹可救逆，风温再逆则促命期。业歧黄者，宜小心辨认，勿以治伤寒之法治风温也。

7. 病有发热恶寒者，发於阳也。无热恶寒者，发於阴也。发於阳者七日愈，发於阴者六日愈，以阳数七阴数六也。

此节泛言外感之过程，始病即发热，其证较无热者为重，故病程较长，必七日行其经尽始愈。若但恶寒而无热，则其邪只在表，体温正常不变，故不待经尽而自愈。或释阳为太阳，阴为少阴，执着而不赅括，恐非真诠。玉函经以此节为太阳病开章第一节，后人误次於温病节后，当以玉函经为是。

8. 太阳病头痛至七日以上自愈者，行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。

此节直接第五节下，言不传经之病，本自轻微，头痛外无他症。始虽恶寒，继则不恶，虽不服药，至七日自愈，而不复转他经。间有现出传经症状，於七日外者，针足阳明之三里穴，则自不传矣。经尽，谓本经过程，再经，谓传他经，非经络之经也。

9. 太阳病欲解时，从巳至未上。

凡病邪之去也徐，正之复也亦缓，解与不解，从不能骤觉其显著之症状，不须刻定时辰。如谓汗出热退为解，则要知热退未尽者尚未解耶？读者会其旨不泥其辞可也。

10. 风家汗出而不了了者十二日愈。

风家，汗出恶风之病人也。言汗出恶风之病，本为桂枝证。此证行其经尽，表邪解净，神气尚未复，宜调养三五日，精神始慧爽，元气始充实，而可称痊愈。太阳表病轻证，药不误施，证不并发，犹必待六日七日愈，若并发他症，则必迁延多日，奈何今之病家，必欲其皆一剂知二剂已耶？

11. 病人身大热，反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也。身大寒反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。

皮肤谓表，骨髓谓里。身大热而欲近衣，乃新病未经表散，欲汗而不得汗，斯时末梢血管虽充血，而外邪犹与正争，正气不胜，故觉寒而欲得衣，犹重围未解，日望外援之师也。身大寒而不欲近衣，乃内脏实热无从外泄，血行不畅，末梢血管虽挛缩，而内之邪热欲排墙倒壁而出，恐体外之热又来

夹攻也。本论少阴病反不恶寒，面色赤，即身热欲得衣之例；白虎证脉滑而厥，即身寒欲去衣之例。又久病精血干燥，元气大亏，脉细而浮数，口渴津干，亦常有揭衣露卧之象，此膏油将竭，阳光欲熄之候，与新病外寒内热异。或谓此节为王叔和所增，或谓仲景采古语录之，究不可考。惟此乃泛论病情，不独伤寒为然。故当次於第七节之下，第一节之上。兹依文之脉络次第，改录原文如下：

一、病有发热恶寒者，发於阳也。无热恶寒者，发於阴也。发於阳者七日愈，发於阴者六日愈。

二、病人身大热反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也。身大寒反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。

上以泛论病情，是大处落墨。

三、病发热而渴不恶寒者，为温病。若发汗已，身反灼热者，名风温。风温之为病，脉阴阳俱浮，自汗身重，多瞋息，语言难出。若误下则小便不利，直视失溲；若误火则微者，但发黄，剧者必惊痫痰厥；身若火薰，一逆尚可延时日，再逆则必促命期。以上论风温是衬笔。

四、太阳初病，脉浮，头项强痛而恶寒。

五、太阳病发热汗出恶风，脉缓者，名为中风。其或已发热，或未发热，皆恶寒体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。

以上论桂枝麻黄二证之大别，为伤寒初病之提纲。

六、伤寒一日太阳受之，脉若静者，为不传，二三日阳明少阳证不见者，亦不传。若烦躁欲吐，脉急数者，为传也。

以上辨传不传之脉症。

七、太阳病头痛至七日自愈者，行其经尽故也。若欲传他经者，针足阳明，使经不传则愈。其有表解而精神不了了者十二日愈。