

《伤寒论》 现代临床研究

MODERN CLINICAL RESEARCH
ON SHANG HAN LUN

杨麦青 编著
By Yang Mei-Qing

中国中医药出版社

Traditional Chinese Medical Publishers of China

(京)新登字 025 号

《伤寒论》现代临床研究

杨麦青 编著

*

中国中医药出版社出版

(北京市东城区新中街 11 号)

新华书店总店科技发行所发行 各地新华书店经售

北京邮电学院出版社印刷厂印刷

850×1168mm 32 开本 10.375 印张 250 千字

*

1992 年 6 月第一版 1992 年 6 月第一次印刷

印数 0001—4000 册

ISBN7-80089-093-7 / R · 144 定价: 6.80 元

孟 序

继承·实践·创新·风格

——杨麦青先生之《伤寒论现代临床研究》

杨麦青先生著《伤寒论现代临床研究》，翘盼已久。其理论推原继承，其实践独出机杼，以创新称著，以风格示人。

潜心学问总是以投放生命为代价。杨麦青先生六十年代初对仲师方论的研究就已达湛炼。三十年来，用论中诸法治疗急腹症、小儿肺炎、麻疹肺炎、中毒性痢疾、婴幼儿腹泻、流行性出血热、病毒性肝炎、白血病等，以卓越的疗效，展现了祖国医学的异彩。从他对仲景用“六经”而弃五行和“寒温一体”等有关假说中，就可以理会到他的理论造诣和独到见解。现代中医之创新来自现代人的实践。杨麦青先生重视实验研究，用动物模型研究《伤寒论》之理法与方药，也堪为当代用实验方法研究中医经典著作的先驱者之一。伴随时代的脉搏，杨麦青先生及其合作者们，又把多年的临床精蕴结合以电脑，让广大医务人员信息共享，扩大社会效益，这也是他们对中医现代化的探索工作成就中的一部分。

名著能立言传世在于风格。刘勰在《文心雕龙·体性》中把风格分列为八种，法国布封也说：“风格就是人本身”。总观风格，不外乎是时代风格、民族风格、流派风格、个人风格。前三种风格读书自见。对于杨麦青先生的个人风格，我们从他多年来孜孜以求做学问的气质，从他在中西医结合方面已是声

孟 序

名卓著的学者，于今令晚辈后学的我命笔写序，这也是他豁达谦虚风格的鲜明典例吧。

孟庆云

1992年元月10日

于中国中医研究院基础理论研究所

自序

古人作序,多直接点出目的。今人作序,多介绍成书内容。本书内容按文章类别排序,凡成文历史背景及其时代烙印,皆记入编者按中。勿庸赘言,读者自明。

仲景著《伤寒杂病论》序中谓:“感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,为伤寒卒病论,虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源。”

柯琴著《伤寒来苏集》自序说:“夫仲景之道,至平至易,仲景之门,人人可入,而使之茅塞如此,令学者如夜行歧路,莫之指归。”乃执卷长吁,奋笔注疏,要达到使:“异端邪说,一切辨明。”

笔者早年爱读先秦诸子、历史、文学,一个纯属偶然的机迂,跻身于中西医结合的行列,触到了“伟大的宝库”中的灿烂明珠——《伤寒论》。科学是人世间最大的财富,真理又具有非凡的诱惑力,从而意往神驰,不能自己。三十年来涛生云灭,波澜迭起。而今,成败浮沉,俱成往事,生命之烛,燃烧殆尽。默思知识是群体智慧的产物,国之瑰宝,不应湮没蒿莱,于是汇集成书,庶几勿使佚失。

本文部分篇章,来自六十年代初期,是那时中西医结合的结晶,当时受到中央卫生部郭子化副部长、中医司吕炳奎司长的扶植;大部分篇章,始于八十年代初在辽宁省生物医学工程学会何维为理事长主持下组成全国性《伤寒论》现代研究“网络”,在国内一些著名伤寒家支持下取得的。

在具体工作方面,中国医科大学刘志洁教授、沈阳传染病

自 序

院王迎春主任等诸多同道,参与了临床实验、实验研究;有关伤寒系列软件是经海军38614部队李佩和同志在海后卫生部立项,辽宁省对外贸易局隋旭主任在国家对外经济贸易部立项后,由海军38614部队董胜利、杨白雪等工程师完成的。部分篇章由上海中山医院蒋见复教授英译,传播于海外。本书欲成时,承蒙中国中医药出版社肖德馨社长选定书名、指引编纂方法并与中国中医研究院孟庆云教授挥毫作序,李佩和经理筹资出版发行,均在此一并致谢。

本书目的是从现代临床研究角度,论证《伤寒论》的科学性,《伤寒论》、《金匱要略》是中医理论体系的合理核心。医经中合理部分,应是来自对经方学派实践的逆测,引入阴阳五行学说,是中医学学术史最早发生的一次悲剧性失误,遂令中医学科学内容千古沉沦!

中西医同应用于同一客体,其结果必将达到科学的认同。中医现代研究趋向科学化是历史的必然,其起点便是从阴阳五行的哲学羁绊中解脱出来。

是为序。

杨麦青

1992年3月8日

目 录

第一篇 方 法 论

第一章 自然辨证法与仲景学说	(1)
第二章 脏腑学说是中医理论体系的核心	(11)
第三章 从儿科临床探《伤寒论》六经本质与传经规律	(19)
(附) 也论并病之重要性	(28)
第四章 对《伤寒论》六经传经的认识	(34)
第五章 从《伤寒论》方证反馈看急腹症临床和实验研究趋向	(40)
第六章 对《伤寒论》病证规范的刍议	(46)

第二篇 寒温统一

第七章 伤寒、温病趋同论	(50)
第八章 伤寒、杂病相关论	(57)
第九章 内经、伤寒异源论	(64)
(附) 从传(日)唐卷子本《伤寒论》看宋本掺入的别派医家论点	(71)
第十章 外感病辨证纲要辨析	(77)
第十一章 证实质研究探源	(86)
第十二章 热病动物模型探微	(95)

第三篇 假 说

第十三章 关于《伤寒论》中传经和六经的假说	(101)
-----------------------	---------

目 录

第十四章 从微循环角度来补充“关于《伤寒论》中传经和六经的假说”	(109)
第十五章 “关于《伤寒论》中传经和六经的假说”之形成与进展	(116)
第十六章 从细胞和细胞因子水平来补充“关于《伤寒论》中传经和六经的假说”	(127)
第十七章 《伤寒论》现代研究假说	(143)

第四篇 临床实验

第十八章 对《伤寒论》现代研究的设想与实践	(146)
第十九章 寒温统一《伤寒论》法辨治麻疹肺炎病机探讨	(154)
第二十章 应用《伤寒论》辨证方法对116例小儿肺炎之综合分析	(166)
第二十一章 《伤寒论》抢救中毒型痢疾之实用价值	(185)
第二十二章 《伤寒论》法辨治流行性出血热112例探讨	(195)
第二十三章 六经辨证治疗流行性出血热疗效分析	(210)
第二十四章 流行性出血热六经辨证的甲皱微循环的临床观察	(214)
第二十五章 从流行性出血热临床辨证看蓄血与DIC及急性肾衰的关系	(220)
第二十六章 《伤寒论》法中西医结合辨治流行性出血热125例探讨	(225)
第二十七章 流行性出血热《伤寒论》辨证与血液细胞学变化之同步关系	(234)
第二十八章 运用《伤寒论》六经辨证治疗流行性出血热273例	(239)
第二十九章 探“虚劳”与白血病中若干病种之辨证关系	(242)
第三十章 中西医结合辨治急性白血病之疗效分析	(250)

目 录

第五篇 软 件

- 第三十一章 对研制《伤寒论》系列软件的思路探讨—— (255)
- 第三十二章 应用《伤寒论》辨治小儿肺炎微机程序—— (260)
- 第三十三章 应用《伤寒论》中西医结合辨治流行性出血
热微机系统—— (266)
- 第三十四章 《伤寒论》中西医结合辨证施治流行性出血
热微机系统的临床应用—— (271)
- 第三十五章 应用《伤寒论》法中西医结合诊治婴幼儿腹
泻微机系统—— (277)
- 第三十六章 《伤寒论》法中西医结合诊治婴幼儿腹泻微
机系统的临床应用—— (283)
- 第三十七章 中西医结合辨治白血病微机系统—— (289)
- 第三十八章 应用《伤寒论》法中西医结合诊治病毒性肝
炎专家系统—— (294)
- 第三十九章 应用《伤寒论》法中西医结合诊治菌痢专家
系统—— (297)
- 第 四 十 章 伤寒系列化软件与结构范例—— (301)

附录1: 中英文病志

附录2: 本书常用实验诊断成人正常参考值
跋

第一篇 方法 论

第一章 自然辨证法与仲景学说

编者按：本文写于1963年9月，同年末函请中央卫生部郭子化副部长审阅。1964年2月4日郭老覆函，除给予鼓励外还指出：“关于《伤寒论》一文，现在尚不要发表，因为这样大的题目，牵涉面很广——《伤寒论》本身上的问题哲学上的问题，不经过长时间的探讨，不能得其梗概，望继续努力。”

为深入探讨此文，笔者于1982年10月18日参加南阳·仲景学说学术讨论会期间曾作交流。经《伤寒论》名家《新中医》主编张志民采用，刊载于《新中医》1983年第2期。又在1983年4月12日辽宁省生物医学工程学会在大连召开的《伤寒论》现代研究专题讨论会期间交流后，被选入1983年5月印行的（山西省卫生厅汇编）《伤寒论现代方法研究论文选》中。

本文从自然辨证法诸范畴论证《伤寒论》的合理性。认为《伤寒论》不是空理空论，全部条文明确记载某病、某证、某方，不存在中医概念上的歧义性。伤寒六经病是机体疾病反应的动态变化过程，八纲隶属于六经，举凡阴阳、表里、寒热、虚实均在六经传经中相互转化。

以寒、热为例，太阳之寒，不是少阴之寒；太阳之热，亦非少阴之热。表面相似，本质迥异，本质被规定于若干症状、体征的连锁，病因被包容在病机之中。

《伤寒论》是人类生物医学模式病理生理反应的总规律，作为实践医学的经方体系与以实验医学为基础的现代医学因具客观的同一性，故两者具有可通约性，其间桥梁便是《伤寒论》科学假说。

知渊中之鱼者不祥。科学是地狱的入口，通向辨识真理与谬误；通向冲决思辨与臆度交织的“网罗”；通向未来灿烂的星空。

汉·张仲景作《伤寒论》、《金匱要略》，为祖国医学之经典著作，理、法、方、药，均赅括其中。仅从个人学习自然辩证法的初步体会，结合自己浅近的临床经验，试图探讨仲景学说（为论证完整起见，本文暂讨论《伤寒论》部分），请同志们多多指正。

一. 关于矛盾统一律

辩证法是研究对象的本质自身中的矛盾，事物的矛盾法则，是辩证法的最根本的法则。疾病的发生、发展和转归的规律，是依照矛盾法则而变化的，机体反应本身的矛盾性是疾病变化的最根本的原因。

《伤寒论》的矛盾统一，不是抽象对立统一，是通过六经病具体形态互相转化的对立统一。

何谓阳？何谓阴？阴阳如何消长？何谓正？何谓邪？正邪如何胜负？何谓虚？何谓实？虚实如何盛衰？何谓寒？何谓热？寒热如何转化？《伤寒论》在六经传变的具体分析基础上完成了阴阳、虚实、邪正、寒热的对立统一，显示了错综复杂的疾病规律在各个不同过程中矛盾的特性。

若阴与阳：仅为三阴三阳差别的总概括，在三阳中太阳、阳明、少阳之间；或三阴中太阴、少阴、厥阴之间各有其矛盾的特性。

若正与邪：邪即侵正，正便合邪，邪正不能截然分开。三阳多应祛邪，有时尚须人参扶正；三阴每应扶正，有时反用大黄、芩、连。是辨证论治根据具体的脏腑反应，而正邪则仅为认识机体病理变化情况之一般的概括而已。

若寒与热：后世医家中每有以阴盛阳衰为寒，阳盛阴衰为热者，然于临床中观察之，仅是《伤寒论》中对立统一之两极，一属“少阴寒化”，一主“阳明热实”，其余中间阶段之诸经，均被从中略去。故不可脱离六经来抽象地辨证。阴阳、邪正、虚实、寒热之对立、转化，唯有在六经病之具体分析中运用矛盾统一法则，才能全面理解疾病规律之真实性，内容始可完整。

二、关于质量互变律

对立统一是事物内部的矛盾法则，质量互变是具体变化的运动形式。辨证法主要是从运动上，从联系上，从错综复杂的现象上来把握事物变化的特性。

疾病过程各个阶段的特点，亦即六经分证的特点，是质的特点。这些分证之间的具体相互联结即是“传经”（包括“传经”、“直中”、“合病”、“并病”等等），情形非常复杂，研究这些相互联结的特殊性，是十分重要的事情。否则必将导致以六经提纲简化《伤寒论》的结果，即除六经本证（如太阳病之桂枝汤、麻黄汤证，阳明病之白虎汤、承气汤证，少阳病之柴胡汤证，太阴病之理中汤证，少阴病之真武汤证，厥阴病之乌梅丸证等等）外，其余具体相互联结之一百余汤证（按《伤寒论》中一百十三方）均被忽视，从而就不能充分暴露疾病的发展过程，也不可能真正理解《伤寒论》的内容实质。

六经之间各个阶段疾病过程的特点，是质的规定，六经传变是质变。每一经病内部的症状移动，是量的规定，本经自传是

量变。量的变化改变着质，在量的规定中也充满了质的差异。

以太阳病为例：凡麻黄汤、桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤等证之间的移行，未离太阳，皆属量变。若太阳已罢，传入阳明、少阳；或入三阴，即是质变。

《伤寒论》中非仅六经主证，其间具体联结错综复杂，由此及彼，由彼及此，质中有量，量中有质，以质量互变规律，相互移行。

不同系统间的传变关系，自不待言，即以太阳—少阴，阳明—太阴，少阳—厥阴等互为中见之分证中也屡见症状交错，互相转化。

如：“太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”。是太阳病内合少阴，故助阳救阴。

又“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。是少阴病外合太阳，故温经散寒。

如：“阳明病，若能食，名中风，不能食，名中寒。”“食谷欲呕者，属阳明也，吴茱萸汤主之”。是阳明病内合太阴。“腹实痛者，桂枝加大黄汤主之。”是太阴病外合阳明。

再如少阳病中：“胸满烦惊”，“谵语”，浮阳上薄，内合厥阴者，可用柴胡加龙骨牡蛎汤。如厥阴病中：胆火内郁，“呕而发热”，外合少阳者，可用小柴胡汤，转其阳枢。

以上种种传变，都具体地显示出在疾病发展过程中的质量互变规律的现实性。

三、关于否定之否定律

事物的发展过程中，自始至终存在着矛盾、运动，旧过程完结了，新过程发生了，新过程又包含新矛盾，又开始自身的扬弃，这就是否定之否定。

从表面上看好象是现象的回归，实质上是螺旋式前进。此第一阶段与第三阶段（“正”与“合”）在现象上往往相似，但却有着本质上的区别。

《伤寒论》中，三阳属阳证，“三阴寒化”属阴证，“三阴热化”又似阳证、实证。由三阳传入三阴，由“三阴寒化”传入“三阴热化”，其病主进。故三阳无死证，三阴多危候。少阴、厥阴，尤多死证，而厥阴病多重于少阴病。若“三阴寒化”，阳气来复，转出三阳，其病为退，为欲愈。如由太阳本寒之麻黄汤证，表寒未解合阳明之燥化，为太阳标热之大青龙证，此乃由寒化热；若大青龙证终久失治或传入“少阴寒化”，为少阴里寒之真武、四逆等证，则又由热化寒。但太阳之寒与少阴之寒大相迳庭，有本质上的区别，治法相异。若再由少阴寒化传入厥阴热证，则多不可治。上述过程是疾病发展所有过程之总规律，可用否定之否定律概括起来。若挟太阳标热之三阳合病并入三阴，则三阴初起即成热化，如白虎加人参汤证、黄芩汤证、栀子豉汤证、黄连阿胶汤证、四逆散证等，皆是疾病规律中的特殊过程。

这很明确地启示我们，除研究疾病发展的总规律外，还应研究上述热证的特殊过程。而此特殊过程，必须和疾病发展中所有过程结合起来看，才能更深入地认识疾病的本质。

四. 关于现象和本质

现象是属于感性方面的，是属于表面的事物外部联系的东西，理性认识就向前推进了一大步，到达了对事物本质的全面理解。

辩证思维的特点，是从实际反映的现象出发，寻找内在联系，寻找本质。在研究疾病规律中是从症状、体征出发，寻找其内部制约关系。本质和现象的关系是互相渗透，互相依赖的，

本质不在现象之后，也不在现象之外，不是毫不相干的排列在一起，而是互相隶属，互相补充。

《伤寒论》以六经分证的概念来赅括现象，就是使用了本质和现象互相隶属的方法。

在太阳病概念中，即意味着有“脉浮，头项强痛而恶寒”的症状联系。在此共同的内部联系的基础上若“发热，汗出，恶风，脉缓者，名曰中风”。“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”。

因中风有汗，伤寒无汗，中风“发热”，伤寒有“或未发热”者，故太阳病提纲中不书“发热”、“汗出”二语。又中风脉浮缓，伤寒脉浮紧，故为两者总纲之太阳病单取“浮”字，而略“缓”与“紧”。在中风、伤寒条文下又皆略去“浮”字，这正是利用症状内部联系的互相制约关系，来严格地区分疾病本质的方法。

五. 关于原因和结果

从辩证法看来，在引起事物变化的原因中，内因是引起变化的根据，外因是引起变化的条件，外因须通过内因而起作用。

在生物界中，人类生命本身所固有的那种生存、死亡不断活动的矛盾性，是可以引起疾病变化的内因，其余一切外来作用原因，都是外因。外因要通过内因起作用，凡是构成病因，实质上便是在一定条件下外界致病因子和生物种属反应的相互作用结果，在这里，种属反应是以遗传和适应方式被保存下来。

《伤寒论》中六经之邪，是指单纯外界的环境致病因子，风、寒、暑、湿、燥、火，而六经病证乃是病因与机体反应（即内因）相结合之结果，故病因也包括了它的另一极——病机。

如果把个别现象从事物矛盾发展的普遍联系中抽出来看，

六经之邪是原因，太阳病便是结果，若传入阳明或少阳，则太阳病又成了原因。结果、原因经常交换位置，此时此地成为原因，彼时彼地又是结果。因此在《伤寒论》中不拘原因如何，全从机体反应着手辨证地对待疾病的因果变化环，达到了对因果关系的真实了解。

六经各有中风，但辨证仍在六经病，不在“风”邪，故治法亦异。即如太阳病，虽中风、伤寒论治有别，但风中肌腠，寒伤肤表。桂枝解肌，麻黄散表，辨证论治不在“风”、“寒”，仍重“肌”、“表”之机体反应性差别。

若病机内传，则无论风寒均可出现同一之机体反应。如少阳篇中：“伤寒五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或腹中痛，或胁下痞硬，心下悸、小便不利，或不渴、身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。”是伤寒或中风五六日，不拘“风”邪“寒”邪之差，均可依少阳和解之法治之，是其明证。

六. 关于同一性和差别性

矛盾的同一性是指互相对立、互相排斥的两个方面，共处于一个统一体中，而且在一定条件之下互相转化。这个同一性是具体的，事实上没有抽象的同一性。

同一性在自身中包含着差别性，并且一切差别都在中间阶段互相过渡、转化。《伤寒论》中，八纲隶属于六经。只有具体的六经病，没有抽象的阴阳，由表传里，由里出表，因寒化热，因热化寒，因虚致实，因实致虚，都以传经形式互相转化，互相过渡。

以寒热为例，《伤寒论》在对六经病之具体分析中，阐述了寒热的对立演变。如发病初起寒热之辨：“病有发热恶寒者，发于阳也。”为病发于太阳；“无热恶寒者，发于阴也。”为

病发于少阴。又如：“病人身大热，反欲得衣者，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”前者为真寒假热，乃太阳标热从少阴之寒化；后者为真热假寒，乃太阳本寒合少阴之热化，俱于传经中表现了寒与热之对立统一。

若其中间之移行，则有太阳之“热多寒少”，少阳之“往来寒热”，太阴之“瘀热在里”，少阴之“里寒外热”。若其极则有阳明之“谵语发潮热”，厥阴之“厥深热亦深”。且在厥阴病中，又达到了“厥者必发热，前热者后必厥，厥深热亦深，厥微热亦微”之寒热互相转化差别性与自身的统一。故抽象地辩论寒热的同一性与差别性不如在六经的基础上，更为确切，其余诸纲亦同此。

七. 关于偶然性和必然性

矛盾是普遍的东西，一事物向他过程的转化是无条件的，绝对的，从必须发生转化这一共性看来，便是必然性。

在具体的转化过程中，任何一种运动形式又包含着特殊的矛盾，如将千差万别的个性从事物变化的原因上来看，就是偶然性。

如果不去研究这些矛盾的特殊性、相对性，不去研究具体事物所在的差别性、个性，不去研究一事物发生的具体的偶然性、条件性，就不可能认识矛盾的普遍性、共性，一切事物变化的绝对性和必然性，也就不可能认识事物的本质，而将陷入抽象的研究里去。一切科学都是这样取得进展的，即是不间断地一步步地从若干差别的偶然现象中去探求共同的必然性，科学知识才会逐渐完备起来。

在医学中无数偶然的具体病例是个体反应，受自身的内在、外在条件因素所决定，但此偶然性的疾病表现，又被包括在种