

高等中医药院校教材

伤寒论讲义

主审 李克绍 主编 张桂珍 副主编 李嘉璞 姜建国

SHANGHANLUN

讲义

山东大学出版社

编 委 名 单

主 审: 李克绍
主 编: 张桂珍
副主编: 李嘉璞 姜建国
编 者: 张桂珍 李嘉璞 姜建国
姚秀琴 吴修符

伤寒论讲义

主 审 李克绍 主 编 张桂珍
副主编 李嘉璞 姜建国

责任编辑: 李升云
特约编辑: 刘汉强
封面设计: 牛 钧
内版设计: 赵 岩

山东大学出版社出版发行
地址: 山东省济南市山大南路 27 号
邮政编码: 250100
山东省新华书店经销
济南市中印刷五厂印刷

787×1092 毫米 16 开
16.25 印张 361 千字
1996 年 8 月第 1 版
1996 年 8 月第 1 次印刷
印数 1—3000
ISBN7-5607-1573-7/R·114
定价: 17.20 元

编写说明

《伤寒论》是阐述外感疾病与内伤杂病辨证论治的经典医著。其首先开创的六经辨证体系、具有普遍性指导意义的辨证思维方法、严谨而灵活的组方用药规律等，都为后世中医学术树立了典范。为中医高等院校的必修课程之一。

我校李克绍教授，潜心研究《伤寒论》数十年，对许多长期争论未决或存疑待考的疑难问题，对许多习习相因的传统说法，提出了独特的见解，进行了观点新颖、较为系统的阐述。先后撰写、主编了《伤寒解惑论》、《伤寒申讲》、《伤寒论语释》等著作，并由此形成了独具特色的伤寒学术思想体系，在国内外引起了极大反响。为保持、发扬其学术特色，重新编写我校《伤寒论讲义》。兹将有关问题说明如下：

一、是书以唯物辩证法的观点为指导思想，突出《伤寒论》理法方药的科学性、实践性，系统介绍李克绍教授治伤寒学的思想及观点。力求立意新颖，概念清楚，文字简练，深入浅出，联系实际，实用性强，便于教学与自学。

二、是书以明代赵开美复刻宋本《伤寒论》为蓝本，内容断自“辨太阳病脉证并治”至“辨阴阳易差后劳复病脉证并治”，共计八篇，398条，113方。凡条文字句，悉遵赵本之旧。

三、是书采用分类编写的体例，条文号码不变，按方证归类。全书设前言、目录、原序、总论、辨三阳三阴病脉证并治、辨霍乱病及阴阳易差后劳复病脉证并治。后附原文索引及方剂索引。

四、具体分解部分，依次设〔原文〕、〔词解〕、〔提要〕、〔释义〕、〔选注〕、〔治法〕、〔方药〕、〔方解〕。后附〔验案选录〕，以供学生参考。每章列“概说”于前，附“小结”于后。

本书由我校伤寒论教研室全体老师编写，由李克绍教授审阅定稿。但因编写时间仓促，水平有限，难免有错误之处，望同道指正。

编者

1994年3月于泉城

张仲景原序

论曰：余每览越人入觐之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生，但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉。卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震栗，降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败，赍百年之寿命，持至贵之重器，委附凡医，恣其所措，咄嗟呜呼，厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣，痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉！而进不能受人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂，哀乎！趋世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也。

余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。感往昔之沦丧，伤横天之莫救，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《伤寒杂病论》，合十六卷，虽未能尽愈诸病，庶可见病知源，若能寻余所集，思过半矣。

夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五藏，经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极，自非才高识妙，岂能探其理致哉！上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓公，下此以往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨以演其所知，各承家技，始终顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎、趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。

孔子云：“生而知之者上，学则亚之，多闻博识，知之次也。”余宿尚方术，请事斯语。

目 录

张仲景原序

总论	1
一、《伤寒论》的概况述要	1
(一) 成书与沿革	1
(二) 篇目与体例	1
(三) 伤寒与温病	2
1. 伤寒的基本概念	2
2. 伤寒与温病之争	2
二、《伤寒论》的巨大贡献	3
(一) 创立六经辨证	3
(二) 揭示组方大法	4
三、《伤寒论》的六经辨证	4
(一) 六经的概念	4
(二) 六经辨证	5
(三) 六经辨证与八纲辨证的关系	6
(四) 六经辨证与脏腑辨证的关系	7
四、《伤寒论》的学习方法	8
第一章 辨太阳病脉证并治	9
概说	9
第一节 太阳病纲要	10
一、太阳病提纲	10
二、太阳病分类	11
三、辨传变与愈期	13
四、辨病发阴阳	15
五、辨寒热真假	16
第二节 太阳病本证	16
一、太阳中风证	16
(一) 桂枝汤证	16
(二) 桂枝汤禁例	23
二、太阳伤寒证	25
(一) 麻黄汤证	25
(二) 麻黄汤禁例	29

(三) 太阳病轻证	32
第三节 太阳病兼变证	36
一、兼证	36
(一) 太阳中风兼证	36
1. 桂枝加葛根汤证	36
2. 桂枝加厚朴杏子汤证	37
3. 桂枝加附子汤证	38
4. 桂枝去芍药汤与桂枝去芍药加附子汤证	39
5. 桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤证	40
(二) 太阳伤寒兼证	41
1. 葛根汤证	41
2. 葛根加半夏汤证	43
3. 大青龙汤证	43
4. 小青龙汤证	45
二、变证	47
(一) 辨虚实证	47
(二) 辨自愈证	48
(三) 辨汗下先后	48
(四) 变证治则	49
(五) 变证证治	50
1. 心阳虚证	50
(1) 桂枝甘草汤证	50
(2) 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证	51
(3) 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证	52
(4) 茯苓桂枝甘草大枣汤证	52
(5) 桂枝加桂汤证	52

.....	53	(1) 热实结胸证.....	81
2. 脾阳虚证.....	55	①大结胸证	81
(1) 茯苓桂枝白术甘		②小结胸证	83
草汤证.....	55	(2) 寒实结胸证.....	84
(2) 小建中汤证.....	56	(3) 结胸类似证.....	85
(3) 厚朴生姜半夏甘草		10. 痞证	87
人参汤证.....	57	(1) 气痞证.....	87
3. 肾虚证.....	58	(2) 痞硬证.....	88
(1) 干姜附子汤证		(3) 痞证类似证.....	91
.....	58	①赤石脂禹余粮汤证	
(2) 真武汤证.....	59		91
4. 阴阳两虚证.....	59	②五苓散证	91
(1) 甘草干姜汤与芍		③旋复代赭汤证	92
药甘草汤证		④桂枝人参汤证	93
.....	59	⑤大柴胡汤证	93
(2) 芍药甘草附子汤		⑥十枣汤证	94
证.....	62	第四节 太阳病类似证	95
(3) 茯苓四逆汤证		一、桂枝去桂加茯苓白术汤证	95
.....	63	二、瓜蒂散证	96
(4) 炙甘草汤证.....	64	〔附〕 备考原文	96
5. 热证.....	65	小结	98
(1) 栀子豉汤证.....	65	第二章 辨阳明病脉证并治	100
(2) 麻黄杏仁甘草石		概说.....	100
膏汤证.....	68	第一节 阳明病纲要.....	101
(3) 白虎汤与白虎加		一、阳明病提纲.....	101
人参汤证.....	69	二、阳明病传变.....	101
(4) 葛根黄芩黄连		三、阳明病外候.....	103
汤证.....	71	四、阳明病主脉.....	105
(5) 黄芩汤与黄芩加		五、阳明病愈期.....	105
半夏生姜汤证		第二节 阳明病本证.....	105
.....	72	一、阳明病热证.....	105
(6) 热入血室证.....	72	二、阳明病实证.....	109
6. 上热下寒证.....	74	(一) 正阳阳明证.....	110
7. 蓄水证.....	75	1. 调胃承气汤证	110
8. 蓄血证.....	77	2. 小承气汤证	112
(1) 桃核承气汤证		3. 大承气汤证	115
.....	78	4. 承气汤证辨证	123
(2) 抵当汤证.....	78	5. 承气汤禁例	126
(3) 抵当丸证.....	80	(二) 太阳阳明证.....	127
9. 结胸证.....	81	(三) 少阳阳明证.....	128

三、阳明中风证	129	一、太阴病提纲	173
四、阳明中寒证	130	二、太阴病传变	174
第三节 阳明病兼变证	134	三、太阴病愈期	175
一、兼证	134	第二节 太阴病本证	176
(一) 兼表虚证	134	一、太阴病表证	176
(二) 兼表实证	134	二、太阴病里证	176
二、变证	135	(一) 太阴里寒证	176
(一) 发黄证	135	(二) 太阴里实证	177
1. 湿热发黄证	135	小结	179
2. 寒湿发黄证	139	第五章 辨少阴病脉证并治	180
(二) 虚烦证	141	概说	180
(三) 蓄水证	142	第一节 少阴病纲要	181
(四) 蓄血证	144	一、少阴病提纲	181
(五) 衄证	145	二、少阴病愈期	181
(六) 热入血室证	145	第二节 少阴病本证	182
第四节 阳明病类似证	146	一、少阴病表证	182
第五节 阳明病预后	146	二、少阴病里证	184
〔附〕备考原文	148	(一) 少阴寒化证	184
小结	149	1. 四逆汤证	184
第三章 辨少阳病脉证并治	151	2. 通脉四逆汤证	186
概说	151	3. 白通汤与白通加猪胆汁汤证	187
第一节 少阳病纲要	152	4. 真武汤证	189
一、少阳病提纲	152	5. 附子汤证	191
二、少阳病分类	152	6. 桃花汤证	192
三、少阳病传变	153	(二) 少阴热化证	193
四、少阳病愈期	155	1. 黄连阿胶汤证	193
第二节 少阳病本证	155	2. 猪苓汤证	194
一、小柴胡汤证	155	(三) 少阴病治禁	195
二、大柴胡汤证	162	三、少阴咽痛证	196
三、柴胡汤类例	164	(一) 猪肤汤证	196
第三节 少阳病兼证	165	(二) 甘草汤与桔梗汤证	196
一、柴胡桂枝汤证	165	(三) 苦酒汤证	197
二、柴胡加芒硝汤证	167	(四) 半夏散及汤证	198
三、柴胡桂枝干姜汤证	168	四、少阴急下证	199
四、柴胡加龙骨牡蛎汤证	169	第三节 少阴病变证	200
〔附〕备考原文	171	一、移热膀胱证	200
小结	171	二、伤津动血证	201
第四章 辨太阴病脉证并治	173	第四节 少阴病类似证	202
概说	173		
第一节 太阴病纲要	173		

一、吴茱萸汤证·····	202	5. 水厥证·····	224
二、四逆散证·····	202	(三) 厥证治禁·····	225
第五节 少阴病预后·····	204	三、下利证·····	225
一、阳回可治证·····	204	四、呕啰证·····	227
二、阳亡不治证·····	205	第五节 厥阴病预后·····	228
〔附〕备考原文·····	207	一、阳回欲愈证·····	228
小结·····	207	二、阳亡不治证·····	229
第六章 辨厥阴病脉证并治·····	209	〔附〕备考原文·····	231
概说·····	209	小结·····	231
第一节 厥阴病纲要·····	209	第七章 辨霍乱病脉证并治·····	233
一、厥阴病提纲·····	209	概说·····	233
二、厥阴病愈期·····	210	第一节 霍乱病证候特征·····	233
第二节 厥阴病本证·····	210	第二节 霍乱病分类与证治·····	234
一、厥阴病寒证·····	210	一、五苓散与理中丸证·····	234
(一) 寒厥证·····	210	二、四逆汤证·····	235
(二) 寒呕证·····	212	三、四逆加人参汤证·····	236
二、厥阴病热证·····	213	四、通脉四逆加猪胆汁汤证·····	237
(一) 热厥证·····	213	五、桂枝汤证·····	238
(二) 热利证·····	214	〔附〕备考原文·····	238
三、厥热胜复证·····	215	小结·····	238
第三节 厥阴病变证·····	217	第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治·····	240
一、小柴胡汤证·····	217	概说·····	240
二、栀子豉汤证·····	218	第一节 阴阳易病证治·····	240
第四节 厥阴病类似证·····	218	第二节 差后劳复病证治·····	241
一、上热下寒证·····	218	一、枳实栀子豉汤证·····	241
(一) 干姜黄芩黄连人参汤证·····	218	二、小柴胡汤证·····	242
(二) 麻黄升麻汤证·····	219	三、牡蛎泽泻散证·····	242
二、厥证·····	220	四、理中丸证·····	243
(一) 厥证的病理与特征·····	220	五、竹叶石膏汤证·····	243
(二) 厥证的类型与证治·····	221	〔附〕备考原文·····	244
1. 热厥证·····	221	小结·····	244
2. 寒厥证·····	222	附录·····	245
3. 蛔厥证·····	222	(一) 条文索引·····	245
4. 痰厥证·····	224	(二) 方剂索引·····	247

总 论

一、《伤寒论》的概况提要

(一) 成书与沿革

《伤寒论》是一部论述外感疾病与内伤杂病辨证论治的医书。完整的辨证论治体系与丰富的辨证论治思想是其特征。《伤寒论》又是我国现存的第一部理法方药一线相贯、理论与实际紧密相连、成就与影响极大的重要医学著作。因而此书列入中医四大经典医著之一。

《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，为东汉末年著名医家张仲景所撰。张仲景，名张机，约生于公元150~219年，今河南南阳人。当时正值东汉末年，封建割据，战乱频繁，人民饥寒交迫，贫病交加；又适逢瘟疫流行，病魔肆虐，死亡甚多。即使张氏本族，“建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七”（“自序”语，下同）。另一方面，当时社会风气败坏，医界尤为严重。仲景愤慨指出：“当今居世之士，曾不留神医药，精究方术……但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务”。在学术上，又“不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧”。在这种社会背景下，仲景“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《伤寒杂病论》合十六卷”。约成书于公元200~210年。内容包括伤寒与杂病两部分。

《伤寒杂病论》成书后，由于当时印刷术尚未发明运用，又值战乱纷起社会不安定，所以此书流传并不广泛，而且逐渐散佚不全。经西晋王叔和的搜集整理，其伤寒部分，复又成书，名为《伤寒论》。

经王叔和整理的《伤寒论》，亦属抄本，在流传中，时隐时现，若存若亡。据唐·孙思邈的“江南诸师秘仲景方而不传”之语，推知《伤寒论》之所以不得广泛流传的另一原因，是凡获此书者，皆奉为至宝，每每秘而不传。所以孙氏撰《千金要方》时，极少引述仲景言，至晚年撰《千金翼方》时，穷一生搜集，始得全貌，分载于卷九、卷十之中，成为《伤寒论》现存较早的版本之一。

传至宋代，皇家颁诏，广征书籍，得一版本，经高保衡、林亿等医家的校勘整理，并雕版印行。至此，《伤寒论》才得以广泛流传。此本后世称为“宋版本”。但宋刊原本已不复见，今所见乃是明·赵开美的复刻宋本，又称“赵刻本”。目前所见的《伤寒论》版本，除宋版本外，还有成注本、桂林本、康治本、康平本等。比较通行的只有宋版本与成注本（金·成无己注解本）两种。

(二) 篇目与体例

仲景撰《伤寒杂病论》，原为十六卷本。经林亿校正的《伤寒论》，全书分为十卷，二十二篇。卷第一：辨脉法，平脉法；卷第二：伤寒例，辨经湿病脉证并治，辨太阳病脉证并治上；卷第三：辨太阳病脉证并治中；卷第四：辨太阳病脉证并治下；卷第五：辨阳明病脉证并治，辨少阳病脉证并治；卷第六：辨太阴病脉证并治，辨少阴病脉证并治，辨厥阴病脉证并治。

并治；卷第七：辨霍乱病脉证并治，辨阴阳易差后劳复病脉证并治，辨不可发汗病脉证并治，辨可发汗病脉证并治；卷第八：辨发汗后病脉证并治，辨不可吐，辨可吐；卷第九：辨不可下病脉证并治，辨可下病脉证并治；卷第十：辨发汗吐下后病脉证并治。

平脉法与辨脉法两篇，专论脉法理论与脉象主病。伤寒例篇专论伤寒病的病因病机及证候类型。以上三篇，注家多以为非出自仲景手笔，乃王叔和撰集。痉湿喝病篇，复列入《金匮要略》之中。辨不可发汗以下八篇，均是太阳病等篇条文内容的重复。所以自明代以后，多将这些病篇删而不论。这样只有辨太阳病脉证并治上、中、下三篇，辨阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴病脉证并治五篇，以及辨霍乱、辨阴阳易差后劳复病脉证并治二篇，共十篇，二百九十八段条文，计一百一十三方。这十篇自成体系，方证俱全，后世所说的六经辨证，主要指此部分内容，也是我们学习《伤寒论》的重点及核心内容。

《伤寒论》的写作体例，基本是以条文形式撰写的。每一段条文都有一个独立的意思，其中阐述一个或多个问题。从内容来看，又可分为两类，一类有论有方，侧重阐述辨证与治疗，一类有论无方，主要阐述病因病机、邪气传变、判断预后等内容。

《伤寒论》条文的排列极有意义，从整体上看，主要有这样几个特点：①先概论，后分述；②先论病因病机，后论脉证方治；③先重点论述主证主治主方主药，后分别论述此方证具体的某一问题；④先论本病本证，确立中心内容，后列述兼证、变证、类证。

《伤寒论》写作的文法也极有特点，大致有虚实对举，前后互应，详略参勘，全篇会通等，文字简练，通俗易懂，但寓意深刻。寓理于脉，离机于症，离法于方。总之，全论三百九十八条，是一个完整、有序、有机的辨证论治的系统。

（三）伤寒与温病

1. 伤寒的基本概念

所谓“伤寒”，言“伤于寒邪”也。但在中医名辞概念上，乃具有“病”的涵义，并有广义与狭义之分。广义伤寒，是一切外感热病的总称。如《素问·热论》所云：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。言凡感受外邪引起发热的疾病，皆属于“伤寒”一类的疾病，可以统称之为“伤寒”病。狭义伤寒，则是单纯指感受六淫邪气中的“寒”邪而发的外感热病。《难经》明确指出：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”。“伤寒有五”之“伤寒”，显然是广义伤寒。而后五种伤寒病之一的“伤寒”，即属狭义伤寒。《千金方》引《小品方》云：“伤寒，雅士之词。云天行、瘟疫，是田舍间耳”。可知，伤寒与天行、瘟疫同类而异名，均指外感急性热病，只是伤寒为文人的习惯称谓而已。

《伤寒论》的“伤寒”，属广义伤寒。因为它论述了多种外感热病。其中当然包括狭义伤寒病，如太阳伤寒证，即是狭义伤寒。

2. 伤寒与温病之争

伤寒概念的广义狭义之分，引起了中医学发展史上的寒温学派之争。争论的焦点是：《伤寒论》所阐述的外感疾病究竟是广义伤寒还是狭义伤寒？《伤寒论》究竟包括不包括温病？持广义伤寒论者认为，《伤寒论》的六经病，包括了所有的外感病，温病乃外感病之一，当然未出其范围。持狭义伤寒论者认为，《伤寒论》的六经病，只论述了寒邪引起的外感病，是详于寒而略于温，故不能包括温邪引起的温病。两种观点，尖锐对持，久争不下。对于这个问题，应该用唯物史观进行分析，从学术发展的规律及因果关系，去看待《伤寒论》与温病学这两大学派之间的联系与区别。

首先应该肯定,《伤寒论》所阐述的确实属广义伤寒,是包括温病在内的多种急性热病(并包括内伤杂病)。从以下四个方面可以得到证明。其一,《伤寒论》第6条指出:“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病。”在此不但明确了“温病”的病名,而且还与太阳中风证、太阳伤寒证类比,以揭示温病与中风、伤寒迥异的证候特点。其二,《伤寒论》不只专门论述寒邪阳明的寒化证,也论述了大量的温热证。如肺热咳嗽证、热郁胸膈证、肠热下利证、阳明实热证、湿热发黄证、厥阴热利证及少阴热化证等。以上诸多热证,并非全是寒邪化热,亦有直接感受温热邪气而为病的,而且也均见于后世的温病之中。其三,《伤寒论》的治法,不单为寒邪立法,亦适用于温病。如清泄热邪、通下实热、育阴清热、急下存阴及清热生津等。尤其“存津液”的治疗思想,更是温病治疗的主要法则。其四,《伤寒论》的方药,更为温病广泛运用。如白虎汤、承气汤、陷胸汤、黄芩汤、白头翁汤、麻杏甘石汤、黄连阿胶汤等。而且温病后期肝肾阴虚的主治方三甲复脉汤,亦是《伤寒论》炙甘草汤(复脉汤)的化裁方。除以上四方面,更为重要的是,尽管温病学的辨证方法另辟蹊径,但其辨证的思想、原则,深受《伤寒论》的影响,与之有千丝万缕的联系。

同时,还应该承认,尽管《伤寒论》是广义伤寒,但对于温病的发病机理、证候特点、演变规律、辨证方法、治疗原则、方药运用等一系列问题,尚缺乏完整、系统的论述,用六经辨证来指导温病的治疗是远远不够的。温病学家通过临床实践,发现了这个问题,并提出卫气营血辨证与三焦辨证为主体的、全新的外感温病的辨证体系,发展完善了温病的理论、辨证及治则。终于源于《伤寒论》,又超越《伤寒论》,创立了一个新的独立学科。并使中医的外感热病的辨证论治,上了一个新的台阶。

总而言之,时代在前进,科学在发展,从《伤寒论》到温病学,这是外感病学发展的必然规律与结果。

二、《伤寒论》的巨大贡献

(一) 创立六经辨证

《伤寒论》是张仲景勤奋治学与临床经验的结晶。它不但是“勤求古训,博采众方”的集大成之作,还作出了诸多开创性的伟大贡献。是中医临床辨证学、治疗学发展史上的一个里程碑。创立六经辨证,即是《伤寒论》最大贡献之一。

六经辨证体系的提出,开创了中医辨证论治之先河。辨证论治是中医学的两大特征之一,是中医的核心内容。辨证论治的基本理论源于《内经》,但把辨证论治与临床完美结合,则始于《伤寒论》。仲景撰用《素问》《九卷》,创造性地把《内经》等古典医著中的脏腑经络、气血阴阳、病因病理、治疗大法等基本理论,运用于实践中,经过长期的检验、总结、提高,终于创造出理法方药具全、辨证体系完整、辨证思维灵活的六经辨证论治体系。

六经辨证,实质是三阴三阳辨证。是用三阴三阳概括脏腑、经络及气化功能与病理演变。又用三阴三阳所涵示的阴阳、表里、虚实、寒热,与感受邪气机体所发生病理变化、脉证特点结合起来,以说明疾病的正邪斗争、表里进退、虚实转化、阴阳盛衰;以辨明病邪、病位、病性、病势、病机、预后等。从而确立相应的治疗原则,遵用相应的方剂药物,选择相应的煎服方法。不仅如此,还通过具体的病脉证治,揭示了既原则又灵活的辨证思维方法,把中

医学朴素而丰富的辩证法思想，溶化在六经病的论治之中，给后世医学提供了学习中医的无穷的、广阔的思维天地。

（二）揭示组方大法

组方用药，是中医辨证论治的重要环节。《伤寒论》不但揭示了中医组方用药的基本规律与大法，还创造保存了大量的、宝贵的古方名方。《伤寒论》并非方剂专著，亦非药学专著，虽然不讲君臣佐使、性味归经，但却通过方剂药物的具体运用，揭示了中医临床如何用药、如何组方的基本原则，提示了因证设法、因法设方、因方遣药的一系列大法。其简捷实用、主次分明、配伍严谨、疗效卓著的组方特点，为后世的方剂学提供了优秀的范例。

张仲景在“博采众方”的基础上，结合个人的经验，还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、麻黄汤、柴胡汤、理中汤、承气汤、四逆汤等等。这些古方名方，经过千百年中医的临床验证，不但肯定了它们的显著疗效，也成为中医方剂学的重要组成部分。又为近代中西医结合研究的优选课题，并取得不少引人注目的成果。

三、《伤寒论》的六经辨证

（一）六经的概念

六经，指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，也就是三阴三阳。阴阳由一而为三，是以阴阳气之多少为分类依据的。即《内经》所谓“阴阳之气，各有多少，故曰三阴三阳也”。就三阳而言，太阳阳气较多，少阴阳气较少，故以太少分类命名；阳明阳气最多，因为“两阳合明，谓之阳明”，故以阳明命名。就三阴而言，太阴阴气较多，少阴阴气较少，故以太少分类命名；厥阴阴气最少，因为“两阴交尽，谓之厥阴”，故以厥阴命名。所以，六经所包涵的基本概念，即是阴气与阳气的多少不同。

六经在人体脏腑经络上具体又各有所主。三阴三阳，分为手足二经，统领手足阴阳十二经及所属脏腑，这样就概括了脏腑经络及与之相关的气血津液的气化功能，并由此而概括其病理变化，再参以外邪因素、发病因素、体质因素、治疗因素等，就构成了以六经为纲领的辨证论治体系。

《伤寒论》用六经作为疾病的辨证纲领，理论上源于《素问·热论》。《热论》对外感热病的形成原因、主要证候、传变规律、治疗方法、预后禁忌等，均作了论述，其对外感热病的概括，即运用了六经理论。《热论》指出：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。二日，阳明受之，阳明主内，其脉侠鼻络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。三日，少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗而已。四日，太阴受之，太阴脉布胃中络于嗝，故腹满而嗝干。五日，少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日，厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。三阴三阳、五脏六腑皆受病，荣卫不行，五脏不通，则死矣。”又指出治法，云：“帝曰：治之奈何？岐伯曰：治之各通其脏脉，病日衰已矣。其未满三日者，可汗而已；其满三日者，可泄而已。”仲景继承《热论》的这种六经分证的方法，但却创造性地进行了发挥完善。《热论》只论经络受病，《伤寒论》则全面阐述脏腑、经络、气血、阴阳的病变；《热论》只论实

证热证，《伤寒论》则全面阐述阴阳表里虚实寒热诸证；《热证》只有汗、下二种治法，《伤寒论》则汗吐下和温清补消八法俱全。更为重要的是，仲景把中医学朴素而丰富的辩证法思想与中医的脏象理论、病因学说、发病学说、诊断方法、遣方原则、用药规律等紧密有机地结合在一起，创造了既是辩证的纲领，又是论治的准则的全新的“六经辨证”。

（二）六经辨证

《伤寒论》每篇均题以“辨××病脉证并治”，辨证的内容，除六经所包括的脏腑经络、气血津液及六淫邪气、体质因素外，具体则指病、脉、证、治四部分内容。病，指六经病，即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴等病；脉，指脉象，是辨证的重要指标；证，包括体征与症状，病中分证，证中有症；治，包括治法、治方、药物、煎法、服法、禁忌等，是在辨证的基础上而进行论治的具体步骤与内容。

六经辨证的基本概况简介如下。

太阳病：太阳，亦称巨阳，有阳气较多之意。太阳经与督脉并行于背，背属阳为表；太阳腑又秉肾阳之气化，阳气亦布行于表，故太阳主一身之表，统摄营卫，对肌表有着温煦、保卫及司开合等功能。故凡六淫邪气外袭，则太阳最易受邪，病发太阳表证。太阳病以“脉浮，头项强痛而恶寒”为其提纲证。因受邪性质与体质因素的不同，又分为太阳中风、伤寒与温病三大类型。以发热汗出脉缓、反映风邪致病特征的，称为太阳中风证。以身痛无汗脉紧、反映寒邪致病特征的，称为太阳伤寒证。以发热面赤不恶寒、反映温邪致病特征的，称为太阳温病，以上为太阳本证。若以太阳病为主，又兼见某症者，称为太阳兼证，如兼项背强几几、兼阳虚漏汗、兼阳郁烦燥、兼水饮咳嗽等。若因失治误治，病邪内传，而变为非属太阳病者，称为太阳变证。变虚者，如心阳虚心悸证、肾阳虚水泛证等；变实者，如蓄水证、蓄血证、虚烦证、结胸证、痞证等。还有太阳类似证，如十枣汤证、瓜蒂散证等。由此组成了太阳病辨证论治系统。

阳明病：阳明，有“两阳合明”之谓，故有阳热最多最盛之意。阳明气化主燥。燥热相合，故阳明为病多以燥化热化为其病理特征。阳明属胃肠，乃传导之腑，邪从燥化热化，则热邪炽盛，胃肠干燥，糟粕内结，传导失常，故阳明病以大便结硬的“胃家实”为其提纲证。阳明病分为热证与实证两大类型，以无形之气热结于阳明，充斥内外，表现为壮热烦渴汗出脉大为特征的，称为阳明热证。以有形之燥热结于阳明，腑气不通，表现为硬便腹满潮热谵语为特征的，称为阳明实证。实证中又根据阳热程度之轻重，分为太阳阳明证、正阳明明证、少阳阳明明证三类，而整篇论述的重心又在于正阳明明证。阳明病本证除热证实证外，还有病机为虚寒的阳明中寒证。阳明病的变证有发黄、虚烦、膀胱水结、热入血室等。还有阳明类似证小柴胡汤证等。由此组成了阳明病辨证论治系统。

少阳病：少阳，亦称嫌阳，有阳气较少之意。少阳为胆，内寄相火，为半表半里，主枢机。邪入少阳，疏泄失常，相火失布，主要表现为胆火上炎与枢机不利。少阳病以反映胆火上炎的“口苦咽干目眩”为其提纲证。还有反映枢机不利正邪分争于半表半里的“往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕”等证。少阳病根据邪结深浅、病情轻重的不同，分为两大类，有邪浅症轻的小柴胡汤证与邪深症重的大柴胡汤证。少阳兼证较多，如兼太阳未罢、兼阳明里热、兼痰饮内结等。少阳变证有肝魂失常的谵语烦惊证。由此组成了少阳病辨证论治系统。

太阴病：太阴，亦称至阴，乃阴气较多之意。太阴气化主湿，在脏为脾，脾主运化。邪

入太阴，脾阳虚衰，运化失职，寒湿内盛，升降失常。故太阴病以“腹满而吐，食不下，日利甚甚，时腹自痛”为其提纲证。太阴病分为三大类型，以脾阳素虚，复感外邪，表现为脉浮等表证的，称为太阴表证。以脾阳不运，寒湿中阻，表现为自利不渴、腹满呕吐的，称为太阴里寒证。以寒凝脾络，脾络不通，表现为腹中疼痛的，称为太阴里实证。太阴病还有脾阳渐复，“腐秽当去”；寒湿内部，身目发黄；化燥化热，转属阳明等种种转归。由此组成了太阴病辨证论治系统。

少阴病：少阴，有阴气较少之意。少阴主心肾，心属火藏神，主血脉，为君主之官；肾属水藏精，内涵元阴元阳，为人身之本。邪入少阴，损及心肾，心肾虚衰，水火失调，表现为全身性、整体性虚衰的病理特点。故少阴病以“脉微细，但欲寐”为其提纲证。少阴病主要分为寒化证与热化证两大类型，以阳虚化寒，表现为下利清谷、手足厥逆特征的，称为少阴寒化证。以阴虚化热，表现为心烦失眠、舌赤少苔特征的，称为少阴热化证。此外少阴本证中还有少阴表证、咽痛证、急下证等。少阴病类似证比较重要，有四逆散证与吴茱萸汤证。主要与少阴寒化证相鉴别。由此组成了少阴病辨证论治系统。

厥阴病：厥阴，有“两阴交尽”之谓，故有阴气最少之意。厥阴为风木之脏，内寄相火，主疏泄，喜条达，又具阴尽阳生、阴中有阳的特点，故厥阴为病，极为复杂。厥阴病以“消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔”的寒热错杂证为其提纲证。厥阴病分为五大类型，除上寒热错杂的提纲证外，还有：肝热下注大肠，表现为热利下重特征的，称为厥阴热利证。肝寒犯胃，寒浊上逆，表现为呕吐涎沫头痛特征的，称为厥阴寒呕证。疏泄失常，阴阳气不相顺接，表现为手足厥逆特征的，称为厥阴病厥证。正邪交争，阴阳胜复，表现为厥热往来特征的，称为厥阴厥热胜复证。厥阴类似证最多，以此与复杂的厥阴本证对比鉴别。其中有：与厥阴寒热错杂证相鉴别的干姜黄芩黄连人参汤证与麻黄升麻汤证等。与厥阴病厥证相鉴别的寒厥证、热厥证、蛔厥证、血虚厥证、水饮厥证、痰食厥证等。与厥阴热利证相鉴别的承气汤证与四逆汤证等。与厥阴寒呕证相鉴别的四逆汤证等。由此组成了厥阴病辨证论治系统。

由以上六个辨证论治系统，又组成了六经辨证的大系统，全论形成了一个有机的、整体的、但又各具特征的辨证论治体系。并由此奠定了中医学辨证论治的基础。

（三）六经辨证与八纲辨证的关系

《伤寒论》未明确提出八纲辨证，八纲辨证是后世医家在《内经》的辨证理论、尤其是《伤寒论》的辨证体系的基础上，逐步发展并完善的一种辨证方法。它是一切疾病辨证的总纲，也是一切辨证方法的总概括。但《伤寒论》的六经辨证却无处不包涵着阴阳表里虚实寒热八纲辨证的内容，因此六经辨证与八纲辨证有着密切的关系。

阴阳：六经辨证，实质就是三阴三阳辨证，从这个角度讲，也就是阴阳辨证。阴阳是辨别疾病的性质，就三阴三阳而言，三阳病，一般阳气亢盛，正邪交争，较为激烈，因此多表现为亢奋状态，临床以热证实证为主。三阴病，一般正气不足，抗病力弱，因此多表现为虚衰状态，临床以寒证虚证为主。这是阴阳对六经病的基本概括。六经作为外感热病的辨证纲领，自然其阴阳辨证难离寒热，而且以此作为辨别病发阴阳的重要指标。如第七条“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也……”。发热，说明阳气盛，阳盛则多发三阳病；无热，则说明阳气虚，阳虚则多发三阴病。这里以发热与否作为辨别阴证阳证的分水岭，所以有的注家称此条为六经辨证的总纲，“总纲”二字就体现在“阴阳”的辨证上。

表里：表里辨证主在辨析病位之浅深。一般说来，邪在肌肤者为表，邪入肌肤以里者为里。表与里的概念是相对而言的，当具体分析看待。就六经而言，邪在三阳者为表，邪入三阴者为里。就三阳病而言，邪中太阳者为表，邪入阳明者为里，邪在少阳者为半表半里。进一步讲，太阳与少阳相较，太阳为表，少阳为里；少阳与阳明相较，则少阳为表，阳明为里。就经腑而言，病在经络者为表，病入脏腑者为里。就脏腑相关而言，太阳为表，少阴为里；阳明为表，太阴为里；少阳为表，厥阴为里。《伤寒论》的表里辨证除确定病位的意义外，还可推测疾病传变与预后及阐述治疗原则。如病邪由表入里为逆，由里出表为顺，以之辨析病气进退。如表里同病，治法上可先表后里，先后表及表里同治等等。

虚实：虚实辨证主要辨析正邪之盛衰。外感发病的过程，始终贯穿着正邪斗争，并由此决定着疾病的虚实。一般认为，虚多指正气不足，实多指邪气亢盛。正如《素问·通评虚实论》所言：“邪气盛则实，精气夺则虚”。就六经病而言，三阳病多属实证，三阴病多属虚证。但具体说来，三阳病也有虚证，如阳明中寒证，就是胃肠虚寒，浊阴上逆；三阴病也有实证，如太阴腹痛证，就是气血瘀滞，脾络不通。《伤寒论》的虚实论述，还有相对而言的涵义。如太阳中风证，仲景将其病机概括为“营弱卫强”，因为有“营弱”的因素，后世称之为“中风表虚证”，但从总体上讲，太阳病终属邪气盛的实证，因此，这里的“虚”是与伤寒表实证相对而言的。诸如“表虚里实”“须表里实”等描述，均非指“邪气盛”与“精气夺”而言，不可从实处理解，也是相对而言的。

寒热：寒热辨证主要辨析疾病的性质。作为外感热病说来，寒热的辨证尤为重要，所以《伤寒论》对寒热的论述及辨析极其详尽。三阳病以阳盛发热为主，三阴病以阴盛恶寒为主。如太阳病发热恶寒，阳明病但热不寒，少阳病寒热往来，无论恶寒与否，发热是必然的，否则就不是三阳病。而三阳病相比较，又以阳明病热势最为突出，有“不恶寒反恶热”、“蒸蒸发热”、“潮热”等特殊的描述，以反映“两阳合明”的特点。三阴病阳衰阴盛，主要表现为形寒肢冷，所以按常规而言，三阴病一般不发热。但也不是绝对的，在特殊情况下，也会出现发热现象。如少阴表证，邪闭阳郁的“反发热”；阴盛格阳，虚阳外浮的“里寒外热”“身反不恶寒”；阳气回复，由阴出阳的“发热脉数”等。辨病如此，辨证亦分寒热，如喘咳，有小青龙汤证之寒，亦有麻杏甘石汤证之热；烦躁，有干姜附子汤证之寒，亦有栀子豉汤证之热；下利，有桂枝人参汤证之寒，亦有葛根黄芩黄连汤证之热；厥逆，有四逆汤证之寒，亦有白虎汤证之热等等。寒热的辨证，还有更为复杂者。有寒热错杂，如上热下寒的黄连汤证、表寒里热的大青龙汤证；有真寒假寒，如热邪郁遏，阳不外达，四肢厥逆的白虎汤证；有真寒假热，如阴盛格阳，虚阳外浮的通脉四逆汤证；有寒热往来，如少阳病的小柴胡汤证；还有厥热往来，如厥阴病的阴阳胜复证等等。《伤寒论》详尽而复杂的寒热描述与辨析，为后世八纲辨证中的寒热辨证提供了典型的范例及丰富的内容。

（四）六经辨证与脏腑辨证的关系

六经辨证不同于脏腑辨证，但与脏腑辨证又有着极为密切的关系。脏腑是人体功能活动及病理演变的核心，所以六经病的发生、发展及传变，不能脱离脏腑而孤立存在。如阳明病的“胃家实”，“胃家”就是指胃腑与肠腑，是说宿食糟粕粪便等有形之燥热邪气结聚于胃肠腑腔之中，阻塞肠道，腑气不通，从而形成阳明腑实证。《伤寒论》把“阳明之为病”称之为“胃家实”，这种提法的本身，就说明阳明病的辨证是以脏腑（胃肠）病证为基础的。再如少阴病，以“脉微细，但欲寐”为提纲证，就反映了心为君主之官与肾为先天之本这两个至

重要的脏腑的病变特征，即全身性、整体性衰竭。其寒化证的下利清谷、脉微欲绝，病机就是心肾虚衰，阳气内亡；其热化证的心烦不寐、脉象细数，病机就是心火上炎，肾阴下竭。可见，少阴病的辨证，也是以脏腑（心肾）病证为基础的。

但六经病又非以脏腑病变为核心，它是脏腑、经络、气血、津液及其气化功能发生病变的一种综合性反应。因此，六经辨证就其脏腑病变而言有其特殊性。如太阳病只论及膀胱，未涉及小肠。而论膀胱又不主在膀胱腑的司小便功能，而重点论述膀胱阳气的气化及经络的连表，并由此展开太阳主肤表、统营卫的功能及病变。所以太阳病不是小肠与膀胱腑的病变，而是以发热恶寒、头身疼痛、自汗或无汗、脉浮为临床表现的肤表证候。少阳病只论及胆腑，未涉及三焦。有胆失疏泄，风火上炎的“口苦，咽干，目眩”证，还有少阳半表半里枢机不利的“往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕”证。太阴病只论及脾脏，未涉及肺脏。重点论述了脾阳虚衰，运化失职，寒湿内盛，升降失常所导致的“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”等证候。厥阴病只论及肝脏，未涉及心包。有肝火横逆，热灼肝阴的寒热错杂证；有肝火下注大肠的厥阴热利证；有肝寒犯胃，寒浊上逆的厥阴寒呕证等。以上是以六经病本证为纲列述的，若扩及兼证、变证、类证，则六经病全篇涉及了人体所有脏腑的病变。如麻杏甘石汤证病在手太阳肺，五苓散证病在手少阳三焦等。总之，六经辨证应与脏腑辨证相互参校，区别对待。

四、《伤寒论》的学习方法

《伤寒论》虽文字古朴，但文义深邃，极难理解深透。因此，掌握学习《伤寒论》的方法，是学好《伤寒论》的重要一环。怎样才能学好《伤寒论》呢？我们认为应注意以下五个方面的问题。

第一，语言文字问题。《伤寒论》中的语言，是汉代的语言，其文字结构也具有汉代风格，不了解这一点，便容易造成误解。这就要求我们，一方面要弄清书中名词术语的含义，和语法上的独特之处。另一方面不要用现代的眼光和语言，去看待、强解千余年前的医著。

第二，写作体例问题。《伤寒论》述证简捷，有详有略。有些条文，互相联系，互相对比，互相补充，因此，学习《伤寒论》，不可条条孤立，必须前后对勘。即会通全书，全面理解，把全论看成是一个整体。

第三，条文学习问题。《伤寒论》共三百九十八条，头绪纷繁，内容庞杂，学者每苦于不易掌握。而该熟条文、读通条文，又是学好《伤寒论》的前提。这就要求学者，首先要熟背条文（尤其一类条文），其次根据条文排列的规律，以经为纲，找出重点，掌握主次，同中求异，异中求同。总之要提纲挈领，知常达变。

第四，阅读注解问题。《伤寒论》之注解，已达数百余家，形成了洋洋大观的伤寒学派，所以学习《伤寒论》，必然会面临如何读析注解的问题。伤寒注家，对《伤寒论》的阐释作出了巨大贡献，但也不乏偏见之处。这就要求我们浏览旧注时，要有分析，有批判，要独立思考，要破除迷信。

第五，结合临床问题。从本质上讲，《伤寒论》就是一部临床著作，因此学习《伤寒论》，必须结合临床，方能有较强的理解。通过前人的临证医案及近代经方的研究运用，体会《伤寒论》辨证论治的特点。

（姜建国）

第一章 辨太阳病脉证并治

概 说

人身阳气，敷布体表，卫外为固，领域最广，是为太阳。太阳即阳气较多之意，又称巨阳。《素问·热论》“巨阳者，诸阳之属也，其脉连于风府，故为诸阳主气也。”张景岳云：“巨，大也。太阳为六经之长，统摄阳分，故诸阳皆其所属”。均从不同角度阐释太阳为巨阳。

太阳包括手太阳小肠与足太阳膀胱。《伤寒论》的太阳病，主论膀胱。足太阳经脉，起于目内眦，上额交巅，入络脑，还出别下项，挟脊抵腰，入循膂，络肾属膀胱，行身之背。背属阳为表，是人体阳气最集中的一个部位，为诸阳之长。膀胱脉与肾脉相连，互为表里。《灵枢·本脏篇》曰：“肾合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其应”。三焦为决渎之官，膀胱为津液之腑，二者通过肾阳的气化，则津液循三焦外出皮肤而为汗，下输膀胱而为尿。

太阳一身之表，统辖营卫，抵御外邪入侵，保护机体，适应外界气温的变化，为六经之藩篱，即《灵枢·营卫生会篇》所云：“太阳主外”，吴昆曰：“太阳有敷畅阳气的作用，其气向外，主表而又主开”，故太阳之气行于体表，在六经之最外层，又具有卫外的功能，因而有“太阳主表，为六经之首，总统营卫，而为一身之外藩”之说。

人体的阳气来源于肾间之动气，以中焦为中枢，外而敷布于体表，即太阳之阳，起着温煦体表，固护腠理的作用。营卫化生于中焦，卫主卫护于外，营主营运于内，卫气的生理功能靠营不断支援，即“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。”故营卫相互依存，相互协调，正如《素问·阴阳应象大论》曰：“阳在外，阴之使也；阴在内，阳之守也”。

太阳与少阴相表里，太阳主表，少阴主里，太阳卫外之功能，根源于肾阳，肾阳充足，则太阳的卫外功能亦强，反之，太阳失护，就会导致为少阴病；少阴里虚，也会导致太阳失固，易感外邪而发病。

《素问·评热病论》曰：“巨阳主气，故先受邪”，太阳主肤表，统营卫，当外邪侵袭人体时，先中于皮毛，太阳首当其冲，出现一系列表气不和、营卫失调的脉证，谓之太阳病。其典型脉证为发热恶寒、头项强痛、脉浮。卫气趋于体表以抗邪则发热、脉浮；卫气不能卫外则恶寒。脉浮、发热、恶寒，是太阳气化之为病。外邪袭人，不但能影响太阳的气化，也能袭入太阳经络。太阳经络受邪，营阴滞涩，则见头项强痛，这是太阳经络之为病。以上脉证，统称“太阳表证”。

由于病入体质强弱的差异、感邪性质及程度的不同，故太阳病又分太阳中风证、太阳伤寒证、太阳温病三种类型。太阳中风证以汗出、脉浮缓为特征；太阳伤寒证以疼痛、无汗、脉浮紧为特征；太阳温病以发热而渴、不恶寒为特征，《伤寒论》以前两类证候为太阳表证的主要证型。

太阳病是外感病的初期阶段，除常见上述主要脉证外，又常因患者体质的差异，以及治不如法，或失治、或误治等原因，出现较它经为最多的兼证或变证，这是太阳病篇的一大特