

伤寒论指归



2.9

伤寒论指归

王继中 编著

青海人民出版社

一九八七年·西宁

伤寒论指归/王继中著. — 西宁 : 青海人民出版社, 1987. ×
219页, 32开

ISBN 7-225-00048-9/R·5, 1.50元

I. 伤… II. 王… III. 六经辨证—解释 IV. R252.3 62.41 R251

伤寒论指归

王继中 编著

青海人民出版社出版

(西宁市西关大街96号)

青海省新华书店发行 青海西宁印刷厂印刷

开本: 850×1168毫米 1/32 印张: 7.25 字数: 172,000

1987年8月第1版 1987年8月第1次印刷

印数: 0,001—2,560

统一书号: 14097·101 定价: 1.50元

ISBN 7-225-00048-9/R·5

内 容 提 要

本书注释《伤寒论》不落窠臼，体例新颖。作者抛开原《伤寒论》条文格式，以证候为纲目，阐述其病机、治法、方剂，重点突出了《伤寒论》的辨证精神，尤其是给《伤寒论》中的温病部分及其他有证无方的证候明确地补充了方治，为伤寒、温病二者合为外感热病学的设想进行了初步探索。

序 言

《伤寒论》注本自宋·成无己以降，上下近千载，纵横海内外，多不离逐条释义的窠臼，间有《伤寒明理论》等注本，虽以证候而编撰，但叙证过简，不能窥其三阴三阳诸证之全貌。今不蹈古今之辙者，非谓条文形式之不善，而谓条文形式之不能尽善尽美也。其《伤寒论》以条文编撰，注家遂逐条释义，自可条分缕析，此其善者。然其条文言简意赅，省文频频，往往一汤证被分散在数则条文之中，必须前后参照，心领神会，方能得其全貌。众注家虽有良注精释，但欲观其某一汤证之全貌，可信手拈来之注本竟无一家，此其不能尽善尽美者。

昔日初学《伤寒论》，一则苦于一汤证之条文前后散在，既有注本虽汇集和归纳了有关条文，但毕竟限于条文形式，仍有此略彼详，此详彼略，证候与病机相互夹杂，不免有支离零乱之感。二则古文深奥，词义艰深，加之论中之省文、倒装句比比皆是，诸如此类之纠缠，很难使精力集中在三阴三阳证候的辨证施治方面。三则许多条文有证无方，而多数注家又重于释义，不重补方，或有方而无法，或有法而无方，常茫然无所适从。凡此种种，欲登堂入室，非数年之后而不可。

本《伤寒论指归》完全抛开条文格式，而以证候编撰，欲为学习《伤寒论》者开辟一条捷径，使之直达其奥堂，并欲使任何汤证之全貌及辨证精神一目了然而收事半功倍之效。

《伤寒论》原为研究外感热病学之专著，然详于伤寒而略于

温病，于温病仅有其论多无其方，众注家亦不补其方。今择的对之方，补其缺漏，以补前贤之未足，试为今之伤寒、温病合为外感热病学作一铺路之石。同时，将其他一些有证无方者，亦选至当之方，尽力补充，务使学者有方向可循。

吾愿虽善，然才疏学浅，质愚不敏，故是本来必可尽指归之能事，倘若能为学者手头检阅伤寒诸证起到省时、省力之效，夙愿亦足矣。

1985年元旦 编著者

凡 例

1. 本条文参照了《伤寒论》（上海中医学院伤寒温病学教研组校注，上海科学技术出版社，1983年4月版）和《伤寒论译释》（南京中医学院主编，上海科学技术出版社，1959年4月版）。其中有些条文的句读则依个人对条文的理解，进行了删改。

2. 凡原文仅有其论而无其证、其方的条文均在有关概说中加以阐述，未另行文，只在概说的末尾注明了该条文的原序号。

3. 凡原文有证有方者，皆将其证候和方治分别归纳在各自的汤证及方治中。个别有证无方的条文，其所具证候对该汤证有补充性的，亦归纳在该汤证中。若其条文所具之证候仅是该汤证的重复而又无方治者，则未归纳于该汤证中而另立证候，且补充了方治。

4. 凡原文无方而自己作了补充的，均在所补充的方剂名称旁注有“自补方”。

5. 伤寒诸证皆依证候、病机、治法、方剂（穴位）、参考条文诸项次序排列。其参考条文下的号码皆是与该证候有关的原条文序号。

6. 证候的命名，是本着通俗易懂、名实相副的原则，不拘一格，采用了多种方式：有沿用原名称者，如“脾约证”；有按病机命名者，如“亡阳证”；有以有代表性的证候命名者，如“兼项背强几几证”；还有以主证和病机结合而命名者，如“脾

虚气滞腹胀证”。另外，本着有话则长，无话则短的精神，有些证候在其前面加了一点概述而有些证候则无。

7. 霍乱、阴阳易、差后劳复中的主要证候，以其辨证仍是以三阴三阳辨证为指导的，故分别纳入三阴三阳诸证中，而在这几个章节中只述其梗概。

8. 方药的剂量是照录了原本的剂量。

9. 证候的分类和归纳是以其主证和病机为依据，如原厥阴病篇的“大汗，若大下利而厥冷者，四逆汤主之，”这一寒厥证，以其病机为肝病及肾，少阴之阳衰阴盛，故归属于少阴病。其他寒厥证亦以其病机与此证相同，故统统归属于少阴病中。再如少阴三急下证，以其少阴病由阴转阳，由虚转实，已成阳明证，故纳入了阳明病中。再者，原条文中的合病、并病或具有多种不同性质之证候者，皆以其主证而归纳，主证是阳明证的，则纳入阳明病中，主证是太阳证的，则纳入太阳病中。

10. 少数条文历来争论较大，见解各异，今为了解决其归属问题，尽量以前贤解释中的善者为依据而安排。

11. 伤寒诸条文除第30条因属对29条的解释性条文而未作阐述外，其余凡397条均作了阐述。

12. 方剂煎服法，是书除对个别丸、散、自补方在必须说明的情况下摘录了原文之外，其他方剂的煎服法均未作抄录，目的是为了节约篇幅而使伤寒诸证的证治更加醒目。读者欲知诸方剂的详细煎服法，请查阅原文。

目 录

概论	(1)
各论	(9)
第一章 太阳病	(9)
概说	(9)
辨证施治	(13)
一、太阳中风证	(13)
(一) 中风证	(13)
(二) 中风证变局	(15)
(三) 桂枝汤禁忌证	(17)
(四) 中风兼证	(18)
二、太阳伤寒证	(22)
(一) 伤寒证	(22)
(二) 伤寒证变局	(23)
(三) 麻黄汤禁忌证	(24)
(四) 伤寒兼证	(26)
三、太阳病轻证	(30)
(一) 轻证	(30)
(二) 轻证兼证	(32)
四、太阳蓄水证	(33)
五、太阳蓄血证	(36)
六、太阳病变证	(38)

(一) 变证治则	(39)
(二) 变为实证	(40)
(三) 变为虚证	(43)
(四) 变为虚或实两种证	(51)
(五) 虚实兼夹证	(56)
(六) 结胸、脏结、痞证	(68)
(七) 热扰胸膈证	(79)
七、太阳类似证	(81)
第二章 阳明病	(88)
概说	(88)
辨证施治	(92)
一、无形热炽	(92)
二、有形热结	(95)
三、阳明病兼证	(108)
四、阳明病变证	(111)
第三章 少阳病	(127)
概说	(127)
辨证施治	(130)
一、少阳证	(130)
二、少阳病治禁	(133)
三、少阳病兼证	(134)
四、少阳疑似证	(141)
第四章 太阴病	(148)
概说	(148)
辨证施治	(150)
一、太阴证	(150)
二、太阴病兼证	(152)

三、太阴病变证	(154)
第五章 少阴病	(156)
概说	(156)
辨证施治	(159)
一、少阴寒化证	(159)
二、少阴变证	(169)
三、少阴咽痛证	(172)
四、少阴病兼证	(174)
五、少阴病治禁	(178)
六、少阴病预后	(179)
第六章 厥阴病	(183)
概说	(183)
辨证施治	(186)
一、寒热错杂证	(186)
二、热化证	(188)
三、寒化证	(190)
四、厥证	(192)
五、厥热胜复证	(196)
六、厥阴病危证	(199)
七、厥阴病治禁	(202)
第七章 霍乱病	(204)
概说	(204)
第八章 阴阳易差后劳复病	(206)
一、阴阳易证	(206)
二、劳复证	(207)
三、食复证	(207)
附录：条文索引	(209)

方剂索引..... (216)

古今剂量折算表..... (219)

概 论

《伤寒杂病论》成书于东汉末年，是医圣张仲景编撰。当时由于战争频繁，原书散失于兵燹之中。后经晋·王叔和搜集成册，将原书的伤寒部分定名为《伤寒论》，杂病部分定名为《金匮要略》。至宋·林亿等人对《伤寒论》又加以校正，始成今日《伤寒论》的面貌，但宋版本国内已无原刻本，只有明·赵开美的复刻宋本和宋·成无己的注本。

《伤寒论》集汉和汉以前的医学成就，提出了三阴三阳辨证施治的完整体系，是我国最早的理法方药比较完备的巨著。尤其是对《素问·热论》所说的“今夫热病者，皆伤寒之类也”的外感热病的辨证施治卓有成效，至今仍奉为圭臬。虽然它对外感热病的论述偏重于伤寒和中风，但对《难经》所说的“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病”均有论及，故仍不失为外感热病之专著。当然经后世温病学家对其中“湿温”“热病”“温病”的研究趋于充实和完善，提出了卫气营血和三焦的辨证施治方法，才有了今天对外感病的全面的一整套辨证论治规律。

《伤寒论》所指的三阴三阳即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴。此三阴三阳的概念已不完全是《素问·热论》中所论六经热证和实证的六经分证纲领了，而是概括了脏腑、经络、气血的生理和病理，并根据人身抗病力的强弱，病因的属性、轻重、缓急等因素，将疾病演变的过程进行分析、综合、归纳而

成的概念。它既不是单纯的证候分类纲领，亦不是单纯的指经络、脏腑而言。因此凡单从经络、脏腑、气化等角度解释都不够全面。尤其值得指出的是至今对《伤寒论》的三阴三阳辨证，人皆称之为“六经辨证”，这是一个错误，应当纠正。因为三阴三阳不单指经络，经络仅是它所包含的内容之一，张仲景也未曾有太阳经病、太阴经病等名称，而只有太阳病、太阳证、太阴病、太阴证等名称。病和证是生理、病理变化和疾病演变过程中所表现出的症状的概括，而“经”除代表经络之外，别无他义。因此“六经辨证”的提法，往往诱人步入单从经络考虑的歧途。这种似是而非，概念模糊不清的名称，应尽快纠正。

如前所述，三阴三阳概括了脏腑、经络、气化等，所以十二经脉以及五脏六腑的生理、病理就是三阴三阳的生理、病理。以太阳为例，其足太阳膀胱经、手太阳小肠经、膀胱、小肠及其与之相表里的肾和心的生理、病理都与太阳有关。以其经络而论，足太阳膀胱经起于目内眦，上额交巅，下项挟脊抵腰至足，行于人体之背，足太阳经受邪，则有头项强痛，腰脊痛之证。以其脏腑而论，小肠导心火下达而泌别清浊，清者经小便排出体外，小便的排出又与膀胱之气化功能有直接关系，而膀胱的气化又赖于肾。若太阳受邪，则可能邪入膀胱，影响膀胱气化功能，以致气结水停，产生小便不利为主要证候的蓄水证等。以其太阳病的发展演变而论，若太阳表证不解或治疗不当，进而就会伤及心肾。例如论中就有“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”“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之”。前者为伤及肾阳，后者为伤及心阳的证治。

三阴三阳辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领，而后世所说八纲辨证就是从三阴三阳辨证中总结归纳出来的。因此，三阴三阳

辨证就内涵着八纲辨证。以阴阳、寒热、虚实而言，其太阳、阳明、少阳此三阳多属阳证、热证、实证；太阴、少阴、厥阴此三阴多属阴证、寒证、虚证。以表里而言，三阳病属表，三阴病属里。三阳病中又以太阳属表，阳明属里，少阳属半表半里。可见八纲辨证与三阴三阳辨证是相辅相成的，二者之紧密配合，有效地指导了临床辨证。

《伤寒论》的治则，不外扶正与祛邪两方面，并且自始至终贯穿着扶阳和存津液的基本精神，具体运用了汗、吐、下、和、温、清、消、补等八法。另外，由于在疾病的发展过程中往往表里证候混同出现，单纯运用一法，已非所宜，对于这种证候，论中所治，极有法度。

一、先表后里的法则：先表后里的治则是治疗表里同病的常法，否则易致外邪内陷，造成变证。故论中指出“其外不解者，尚未可攻，当先解外，外解已……乃可攻之”“表不解，不可攻痞”“本发汗而复下之，此为逆也，若先发汗，治不为逆”。这个法则常常用于表里同病，里证属实而不急，表证为主的情况。但对表里同病而里虚者，除极个别情况外，多不采用此法。

二、表里同治法则：表里同病，同时又表里并重，单解其表则碍里证，单治其里又碍解表，故须表里同治。但根据病情，在表里同治时有所侧重，不要不分主次地平等对待。如侧重于治表的，有以桂枝加厚朴杏子汤治疗的中风兼喘证。侧重于治里的，有以桂枝去桂加茯苓白术汤治疗的伤寒兼脾虚水停证。表里并重的，有以小青龙汤治疗的伤寒兼水饮咳喘证。

三、先里后表的法则：此法则多用于表里同病，而里证属虚者。应急以扶正为先，只有有效地扶正，才能赢得驱邪外出的时机，甚至通过扶正还可达到驱邪的效果，反之若先解表，则正气不支，变证百出。若里证属实，但又急于表证者，亦可先治其里，

否则会贻误病机，酿成大祸。如论中所说：“本先下之而反汗之，为逆，若先下之，治不为逆。”

三阴三阳病证的传变有其一定的规律，因三阴三阳是脏腑经络生理病理的反映，而脏腑经络又是不可分割的整体，故三阴三阳在病理变化过程中，某一经病变常会涉及另一经，从而出现行经、传经、到经、过经、合病、并病等现象。所谓行经，是指邪在本经范围内运行。如“太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。”所谓传经，指邪由此经向彼经进行。如“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。”传经无一定次序，故后人 有循经传、越经传、直中等说法。所谓到经，即邪气到了本经行尽之日。如太阳病大体上是以七日为行经尽之期，故七日为太阳病到经。如七日太阳病不解，便是到经不解。如“太阳病以火熏之不得汗，其人必躁，到经不解，必清血，名为火邪。”所谓过经，是由太阳传入阳明或少阳者，其前提必须是由太阳传入，且已无太阳证候。其过经条文有 3 条，其一，“太阳病过经十余日，反二三下之，后四五日，柴胡证仍在者，先与小柴胡汤……”其二，“伤寒十三日，过经谵语者，以有热也，当以汤下之……”其三，“太阳病，过经十余日，心下温温欲吐而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先此时极吐下者，与调胃承气汤。”所谓合病，是指在三阴三阳病证中有两个病证或三个病证同时出现者。并病则是指一个病证未罢，又有另一个病证出现者。其实无论合病还是并病，总是以一个病证为主，余者次之，所以实际上都是一个主证和兼证的关系而已。至于变证，亦称坏病，乃由于误治、失治后病情不循一般规律而起了性质上的变化，所具证候多不能以三阴三阳证候来归纳。另外，后世对伤寒病证亦有称两感者，即指相为表里的一阴一阳同时俱病者。

在伤寒的发病过程中，有许多主要症状，对这些症状的特

点、病机应该进行对比和分析，务必掌握其辨证要点，这样才能临诊不惑，得心应手。

如发热，若发热恶寒或恶风则为太阳发热，它与恶寒或恶风同时存在。其发热汗出者为太阳中风之发热，发热之状如羽毛覆盖，温温而热，即论中所谓“翕翕发热”之状。若发热无汗者则属太阳伤寒之发热，这种发热有迟速之分，有在初病时即发热的，有不发热的，但不发热的仅是短暂的，不久即会发热。总之，无论伤寒或中风，都是由风寒外侵太阳，营卫首当其冲，阳气浮盛于表，与风寒之邪相争，故使发热。

若壮热大渴，不恶寒，反恶热者为阳明无形热炽之发热。而蒸蒸发热或日晡潮热则为阳明有形热结之发热。因邪入阳明而化热，里热亢盛，充斥内外，故壮热不恶寒，反恶热。无形之邪热灼烁津液，导致肠中干燥，燥热与肠中糟粕相结而成燥屎，里热熏蒸，故蒸蒸发热或在日晡阳明旺时而发潮热。

其往来寒热者，为少阳发热。因邪在少阳，正邪交争，正胜则热，邪胜则寒，寒热交替出现，故有寒热往来或休作有时如疟状。

太阳轻证亦有发热恶寒，一日二三度发或一日再发如疟状。因邪气留连于皮毛肌肉之间，与正气相争，故有寒热如疟之状。但由于病在太阳不在少阳，故无少阳之心烦喜呕等证。

发热而脉微细，但欲寐者，为少阴病阳气来复之发热。发热而汗出，吐利，恶寒，手足厥冷，脉微欲绝或脉沉细数者，为少阴病亡阳之发热。此种发热与太阳、少阳之正邪相争，阳明之里热熏蒸之发热不同，三阳证之发热，体若燔炭，按之灼手，而少阴亡阳证之发热则身热不甚，久按之则不觉热。少阴病为全身虚寒之证，其从水寒化之阳虚证，本不应有发热之证，但由于少阴阳气之来复，寒化证亦见发热，而这种发热，必伴见少阴脉微