

主编 王付

伤寒杂病论

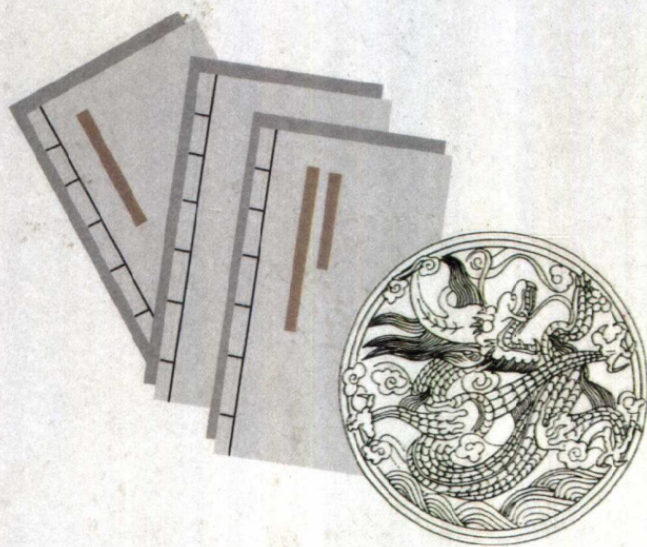
临床用方必读

SHANG HAN ZA BING LUN LIAN CHUANG YONG FANG BI DU



中医古籍出版社

责任编辑 郑 蓉
封面设计 孙丽娜



ISBN 7-80174-049-1



9 787801 740496 >

ISBN 7-80174-049-1/R·049

定价: 46.00 元

伤寒杂病论临床用方必读

王 付 主编

中医古籍出版社



数据加载失败，请稍后重试！

伤寒杂病论临床用方必读编委会

主 编 王 付

副主编 (按姓氏笔画为序)

王文甲	王秀荣	石显方	李明煜
李保杰	李桂琴	李锐强	张国宪
张虎战	张晓亮	张 晔	陈净莹
姜 蕊	郭选贤	梁润英	谢海青
路建军	樊学忠	霍 勤	

编 委 (按姓氏笔画为序)

丁土旺	马俊勇	杜亚康	张正标
张建波	周 至	赵贵启	原春山
秦传云			

内容提要

《伤寒杂病论》是经典临床医学著作，是中医药学术发展与创新之根基，是中医药学术渊源与精华。如何将其有效地指导临床以及辨治疑难杂病，是中医药界面临最大而又难以解决的课题。如何解决这一难题，本书从仲景所论整体中研究、探讨与发掘辨证论治体系，使仲景所论理、法、方、药从整体中紧密地结合在一起，对学习与应用《伤寒杂病论》指导临床以及辨治疑难杂病具有极高的切合实用的理论联系实际意义。

本书共 16 卷，卷一辨脏腑经络先后病脉证，卷二辨太阳病脉证并治，卷三辨阳明病脉证并治，卷四辨少阳病脉证并治，卷五辨太阴病脉证并治，卷六辨少阴病脉证并治，卷七辨厥阴病脉证并治，卷八辨百合狐蜃阴阳毒疮痢脉证并治，卷九辨中风历节血痹虚劳病脉证并治，卷十辨痰饮水气黄汗消渴淋病脉证并治，卷十一辨吐衄下血胸满瘀血病脉证并治，卷十二辨奔豚转筋狐疝虻虫病脉证并治，卷十三辨五脏风寒积聚黄疸病脉证并治，卷十四辨妇人妊娠产后杂病脉证并治，卷十五辨霍乱病脉证并治，卷十六辨阴阳易差后劳复脉证并治。其中编写每一具体内容是：原文，临床指导，古今医论，治法，方药，用药要点，古今方论，应用指导，药理作用等。全书思路新颖，重在创新，内容翔实，切合理论联系实际。可供中医、中西医临床医生以及在校生参考使用。

前 言

《伤寒杂病论》的诞生，标志着临床医学的发展日趋成熟，也标志着临床辨治疾病尤其是辨治疑难杂病有了理论指导。《伤寒杂病论》理、法、方、药的有机结合，奠定了理论联系实际的基础。仲景以《内经》等理论论人体气血相关、脏腑相连、经脉相贯的整体性以及其之间的相互关系，从而判断疾病在其病变过程中有其复杂性、多变性、不典型性、疑似性、兼杂性，以此而著成《伤寒杂病论》。《伤寒杂病论》的理论体系以此为基点，揭示认识疾病与辨治疾病必须具备横向思维、纵向思维、立体思维、逆向思维，辨证论治必须从整体出发，入细入微，既不为主要证候所约束，又不被次要证候所迷惑，辨证能够统揽全局，切中证机而以法论治。审度《伤寒杂病论》辨证论治理论体系，是紧紧围绕内外病证相兼、内伤病证相杂以及外感病证与内伤病证而立论的，为后世辨证论治提供了理论依据和基本准则。因《伤寒杂病论》成书不久而散失不全，从而导致临床辨治疑难杂病缺乏《伤寒杂病论》完整的、系统的理论指导。可见，从《伤寒论》与《金匱要略》两书中重新厘定编次《伤寒杂病论》意义非凡，责任重大，具有重要的现实意义。

众所周知，自王叔和首将《伤寒杂病论》部分内容厘定为《伤寒论》后，迄今仍将仲景佳作《伤寒杂病论》分割为《伤寒论》和《金匱要略》两书。治《伤寒论》者，多局限在《伤寒论》方面，治《金匱要略》者，多局限在《金匱要略》方面，未能从《伤寒杂病论》整体高度去认识辨证论治的全貌。更有甚者因书名而将《伤寒论》禁锢为外感病专著，把《金匱要略》局限在脏腑辨证方面，由此而出现各自不全面的研究《伤寒论》和《金匱要略》的被动局面，而不能站在《伤寒杂病论》整体高度去认识和研究仲景所论的本质正是辨治疑难杂病的专著。“不识庐山真面目，只缘身在此山中”，此之谓也。这样长期下去，无疑将《伤寒杂病论》整体所论

辨治疑难杂病的重要理论文献被淹没，必将导致在临床中没有较为完善的理论指导辨治疑难杂病。

历代研究《伤寒论》及《金匱要略》的著作已逾千家，而将《伤寒论》与《金匱要略》合而为一研究者，至今还阙如。若能将《伤寒论》与《金匱要略》合而为一研究，必将使仲景所论更有效地指导临床，由此而把提高临床辨证水平、治疗效果落实到实处。尔今所谓疑难杂病即难辨难治性疾病，其为何难辨？又为何难治？乃是缺乏有效的理论指导，若能从《伤寒杂病论》所论理论去认识疑难杂病，则会深深懂得临床疾病非难非疑，也会体会到“会当凌绝顶，一览众山小”的真正含义及其奥妙所在。

从整体中研究和认识《伤寒杂病论》具有显著的四大特点：一是广思路，从《伤寒杂病论》理论引导辨证从多角度思考和有目的切入问题，并能向纵深方面研究病变本质，揭示疾病演变规律，能够驾驭和把握疾病和逆转疾病的辨治能力；二是大视野，从《伤寒杂病论》整体认识局部，开阔眼界，提高认识，统揽全局，立足于复杂局面，放眼于纵横交错，不为浮浅或局部认识而障碍认识复杂的病证；三是新角度，从《伤寒杂病论》所论处理和解决复杂难辨的疾病，从《伤寒论》和《金匱要略》各自不全面认识中解放出来，以法从仲景所论《伤寒杂病论》中开发智能，散发思维，激活灵感，从全新的角度认识疾病，研究疾病，把握疾病，辨治疾病，使《伤寒杂病论》理论精旨充分发挥其本有的指导作用；四是高起点，欲认识病变本质，必须从《伤寒杂病论》的高度去认识，以此必将激发思维散发，全新跨越，达到每临疑难杂病而能识其病变本质，以法辨证论治，所谓“欲穷千里目，更上一层楼”。

本书在编撰过程中，虽查阅了历代有关文献，竭尽了最大努力，但因作者水平所限，难免有不当之处，恳请读者提出宝贵意见，以便今后修定与提高。

作者：王 付

2001年12月30日

编写说明

《伤寒论》与《金匱要略》既是临床工作者升堂入室的必经之路，也是中医院校本科生、研究生必修的主要课程，更是培养、造就和提高本科生综合分析能力及判断能力的必备课程，对培养合格的高级中医人才起到举足轻重的作用，是临床中不可缺少的重要理论指导。但《伤寒论》《金匱要略》两书本是张仲景所著《伤寒杂病论》一书内容的分割。审度其分割的利弊，并结合当今临床实际与教学改革的需要，认为分割的主要弊端是不利于从整体上认识和掌握《伤寒杂病论》辨证论治的全貌及其精神实质，对此如果能从《伤寒论》《金匱要略》合而为一的高度去认识，则有利于从本质上认清《伤寒杂病论》辨证论治的系统性和全局性，有利于从整体上把握《伤寒杂病论》辨证论治精神，更有利于提高教学质量，提高临床治疗水平。

一、分割的弊端

1. 割裂整体 《伤寒杂病论》辨证论治理论自成体系，既辨外感病，又辨内伤杂病，更有辨内伤与外感或内伤相兼，还有方剂辨证理论等内容。由于《伤寒杂病论》被分割为《伤寒论》和《金匱要略》两书后，因《伤寒论》书名冠以“伤寒”二字，而引起大部分研究《伤寒论》者，因名而误入歧途，把《伤寒论》曲解为外感病专著，这样不仅不能有效地、客观地继承、发扬《伤寒论》本有辨证论治精神，反而还会严重制约学习和应用《伤寒论》的本来就有的辨证精神。对此柯韵伯于《伤寒来苏集》曾一针见血的指出：“自王叔和编次，伤寒、杂病分为两书，于本《论》中削去杂病，然《论》中留而未去者尚多，是叔和有《伤寒论》之专名，终不失伤寒、杂病合论之根蒂也，名不符实，是非混淆，古人精义弗

彰，是以读之者鲜。……世谓治伤寒，即能治杂病，岂知仲景杂病论即在《伤寒论》中，且伤寒中又最多杂病夹杂其间，故伤寒与杂病合论，则伤寒、杂病之证治井然，今伤寒与杂病分门，而头绪不清，必将以杂病混淆伤寒而妄治之矣。”结合当今教学实际，《伤寒论》中重点论述外感与内伤相兼病证的辨证论治内容的确未能引起重视。再者，尤为突出的是整体辨证论治精神被割裂，如《伤寒论》太阴病辨证论治编次仅限于太阴脾而未论太阴肺，而太阴肺的辨证论治则编次在《金匱要略》书中，这不符合仲景辨证论治的整体精神，缺乏连贯性和系统性。尤其《伤寒论》《金匱要略》两书作为教材，缺乏系统性和整体性，常常会直接影响学生学习效果和能力的培养，也影响到学生接受能力，在某种意义上讲，也直接影响学生学习知识的完整性和创新性。又如研究《金匱要略》，历代医家大多侧重在脏腑辨证论治，而忽视外感病辨证论治和内伤杂病与外感病相兼的辨证论治精神，辨外感病的内容如：太阳刚痉、太阳柔痉、风湿、中喝、风水等内容；更有辨内伤杂病与外感病相兼的辨证论治，如太阳伤寒证与阳明胃热证相兼者用文蛤汤，太阳中风证与阳明热结证相兼者用厚朴七物汤，太阳中风证与脘腹寒积证相兼者用乌头桂枝汤，太阳中风证与寒湿发黄证相兼者用桂枝加黄芪汤，等等是也。可见，《金匱要略》书中并非是仅论脏腑辨证论治，更有内外伤辨证论治，内外伤辨证论治实际上就是疑难杂病的辨证论治，其辨内外伤辨证论治也是极其丰富的，对此且不可忽视。欲认识和理解《伤寒论》和《金匱要略》整体辨证精神，且不可再继续从局部去认识《伤寒杂病论》的辨证论治内容，确有必要重新编次《伤寒杂病论》，以提高学生学习和临床运用的整体素质。

2. 内容重复 自晋·王叔和到宋·林亿等人将《伤寒杂病论》编次为《伤寒论》和《金匱要略》后，研究者几乎见不到《伤寒杂病论》原版本。但所见到的《伤寒杂病论》版本（即简称古本），与《伤寒论》《金匱要略》两书的内容则有很大的差异。从内容上看，比《伤寒论》《金匱要略》两书内容大约多出三分之一，更有

与之内容不相同的，如四逆散不是《伤寒论》中四逆散组成，而是四逆加人参汤的组成等，故疑非仲景所著《伤寒杂病论》原版本。根据当今《伤寒论》《金匱要略》教材所沿用《伤寒论》八卷和《金匱要略》二十二卷来看，这不是仲景原来《伤寒杂病论》十六卷的编次。从两书编排内容上分析，仅《金匱要略》一书中就有相同的内容在多处重复，如卷六第12条与卷十六第8条重复，卷二十二第11条虽与卷六第12条、卷十六第8条相重复，但其辨证精神则不同，卷一第12条与卷十八第7条部分内容重复。再者，《伤寒论》与《金匱要略》两书重复的条文共计46条，占《伤寒论》398条的12%，两书重复的方剂共计39首，占《伤寒论》115方（并不是通常认为的113方）的34%。尤其是部分重复的条文，有些具有重要的理论指导意义，但这些条文中辨证精神极其复杂，欲透彻阐述条文辨证精神，有一定的难度。对此若未能站在两书高度认识条文辨证精神，要讲明条文辨证精神，的确是不容易的事情。因此而导致对这些条文大多仅仅简略介绍或不讲。由此而出现对《伤寒论》或《金匱要略》两书容易讲的内容，大多都深讲；不容易讲清楚的内容，大多都不讲，这样导致部分极有学术价值的理论被淹没或被忽略。为了避免重复和充分而有效地、合理地从两书整体角度认识《伤寒杂病论》的辨证精神，确有合编《伤寒杂病论》的必要性。

二、合编的优势

1. 整体效应 研究和应用《伤寒论》《金匱要略》的辨证论治精神，贵在从整体角度研究和发掘其理论的科学性和指导性及其实用性，从整体辨证论治角度培养学生学习和临床运用的整体素质，使学生及临床者在整体中认识六经辨证论治、脏腑辨证论治等各自特点，以及相互联系及相互渗透而灵活辨证的临床运用。更重要的是从整体中将六经辨证论治体系、脏腑辨证论治体系等有机地结合在一起的高度去认识，权衡辨证论治的整体性和科学性。使学生既能按期学习知识，并能使学生学习能力得到预期培养的目的。若不

能从整体上认识辨证论治精神，则很难从整体角度全面认识疾病的复杂性和多变性。例如：自《伤寒杂病论》被分割为《伤寒论》和《金匱要略》两书后，研究者认识太阳病本证辨证就局限在太阳中风证、太阳伤寒证、太阳温病证。至今《中医诊断学》《中医内科学》陈述太阳病本证辨证仅列举太阳伤寒证、太阳中风证两型。这样势必导致仲景论太阳病本证辨证论治较为全面的系统理论被分散或湮没，失去其本有的理论指导及应用价值。如果将《伤寒论》《金匱要略》重新厘定为《伤寒杂病论》，从仲景所论中认识太阳病本证辨证，即知太阳病本证辨证论治有四大主体：一是辨太阳营卫肌表证，包括太阳中风证、太阳伤寒证、太阳温病证；二是辨太阳营卫经筋证，包括太阳刚痉证、太阳柔痉证、太阳湿热痉证；三是辨太阳营卫风水证，包括太阳表虚风水证、太阳表实风水证、太阳夹热风水证；四是辨太阳营卫风湿证，包括太阳寒湿表实痹证、太阳风湿表虚痹证、太阳湿热痹证。可见，王叔和在整理《伤寒论》中虽然用了大量的笔墨编次太阳病辨证，但就其本证辨证方面而言，也是相当不全面的。再者，《金匱要略》中的脏腑辨证论治，也是相当不全面的，如治疗内伤杂病之炙甘草汤证，真武汤证，黄连阿胶汤证，黄连汤证，当归四逆汤证，四逆散证，理中汤证，等等是也。欲全面辨清脏腑辨证论治，必须将《伤寒杂病论》合编，才能认清其辨证论治的实质精神。

2. 合编的特色 同样是教材，同样的内容，可其编次的方法有许多，其编次的层次和布局及方法安排妥当与否，都直接关系到学生的接受能力、认识能力、分析能力和判断能力。关系到临床中辨治疑难杂病的整体认识和辨证能力，如何编次《伤寒杂病论》呢？首先必须把《伤寒论》《金匱要略》重新厘定为《伤寒杂病论》十六卷，但不是所谓“古本”版本的内容。本编次安排是：卷一辨脏腑经络先后病脉证，卷二辨太阳病脉证并治，卷三辨阳明病脉证并治，卷四辨少阳病脉证并治，卷五辨太阴病脉证并治，卷六辨少阴病脉证并治，卷七辨厥阴病脉证并治，卷八辨百合狐蜃阴阳毒疮

痛脉证并治，卷九辨中风历节血痹虚劳病脉证并治，卷十辨痰饮水气黄汗消渴淋病脉证并治，卷十一辨吐衄下血胸满瘀血病脉证并治，卷十二辨奔豚转筋狐疝蛔虫病脉证并治，卷十三辨五脏风寒积聚黄疸病脉证并治，卷十四辨妇人妊娠产后杂病脉证并治，卷十五辨霍乱病脉证并治，卷十六辨阴阳易差后劳复脉证并治。六经辨证论治体系内容编排基本上是：本证辨证论治，兼证辨证论治，类似证辨证论治。本证辨证即基本脉证辨证论治，具有基础性、典型性及指导性；兼证辨证即两种或两种以上证机并存的辨证论治，具有复杂性、错综性及开拓性；类似证辨证即真假脉证辨证论治，具有鉴别性、辨疑性及思辨性。这样从基础认识到认识复杂，再由复杂演变到类似鉴别，以此把学生学习的认识、分析、鉴别等思维能力展开，从整体上认识《伤寒论》《金匱要略》辨证论治全貌，这样才能符合当今信息时代和科技时代的要求，方可达到预期培养合格高级中医人才的要求。

凡 例

1. **原文** 本书引用《伤寒论》原文根据宋代治平本明代赵开美复刻本，条文号以陈亦人主编《伤寒论译释》为准；《金匱要略》原文根据明代赵开美刻《仲景全书》本。引用《伤寒论》条文以阿拉伯数字并用括号加注，如：发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤主之。(62)；引用《金匱要略》条文以每篇编次次序（用大写数字）及篇中编码（用阿拉伯数字），并用括号加注，如：太阳病，无汗而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉，葛根汤主之。（第二 12）；原文既见于《伤寒论》，又见于《金匱要略》两书者，既引用《伤寒论》原文编码，又引用《金匱要略》每篇编次次序及篇中编码，如：少阴病，下利，便脓血者，桃花汤主之。（306）（第十七 42）以便于查对原文。

2. **临床指导** 简明扼要而突出重点论述仲景原文辨证旨意，为理解原文指点迷津，为深入研究仲景理、法、方、药提供理论依据和辨证思路，为深入理解原文辨证精神承前启后，以冀学用《伤寒杂病论》理论指导实践，并能开拓思路，不拘一格。

3. **古今医论** 节选历代医家对《伤寒杂病论》原文有所新认识，或有所切合实际的见解，或对深入认识《伤寒杂病论》原文有所借鉴的论述。但历代医家之论也有其局限性或片面性，要正确的看待，择其善者而从之。

4. **治法** 研究和认识方剂功用及治法。功用是针对方药而言，治法是针对辨证而言，其概念是相等的。本书研究功用，不局限在从主治病证到分析方药功用，而是通过方药配伍的相互作用关系而判断方药功效性能，因此本书所设方剂治法与其它有关书籍所言功

用或治法不完全相同，具有客观性、实用性和广泛性，亦即本书用方辨证内容之一。

5. 方药 以《伤寒论》《金匱要略》两书方剂为依据，药物组成剂量仍按仲景原始用量，但用括号加注当今国际标准制剂量。仲景方药1两按3克计算，其理论依据及其它有关剂量换算详见“绪言”中方药剂量项。另外，仲景对煎法、服法最为考究，为后世用方用药树立了典范，法当深入研究和应用。

6. 用药要点 分析、研究方药应用与配伍关系及其作用意义。一方面借鉴古人研究的认识，另一方面从仲景所论方药配伍关系中发掘和研究，并突破古人研究的传统认识而有所创新，使方药配伍关系更加切近于临床，指导于临床，对扩大方药应用具有重要的指导意义。

7. 古今方论 节选历代医家对《伤寒杂病论》方药的认识与研究，并对深入理解方药功效及主治有所提示或可借鉴的论述，但对历代医家论述也要辩证地看待，不可拘执一端。

8. 应用指导 主要介绍临床疗效具有统计学意义的病名病证，此力辟用仲景方剂能够与现代病证结合起来，以冀在辨病之中能够体现在辨证之中，为进一步扩大和活用仲景方庶几有所帮助。同时，本书所总结方剂主治病种，旨在提供辨病辨证思路。

9. 药理作用 将国内外对仲景方的实验研究精华部分，整理为规范化理论文献，使经方药理学研究辅佐或指导临床辨证用方，为方剂微观辨证、研究与应用奠定理论基础，开拓思路。

目 录

张仲景序	(1)
绪 言	(3)
卷一 辨脏腑经络先后受病脉证	(20)
一、脏腑辨证论治的整体观	(20)
二、脏腑发病与致病因素	(23)
三、望面色及形态主病	(25)
四、闻声诊病	(26)
五、望形诊病	(27)
六、三焦辨证	(27)
七、脉诊与面诊之间的辩证关系	(28)
八、季节变化对人体的影响	(29)
九、脉象主证的辨证意义	(31)
十、阳厥证机	(32)
十一、卒厥在脏在腑的预后	(32)
十二、脉脱在脏在腑以别预后及火毒热证的转归	(33)
十三、经络辨证、脏腑辨证、病因辨证的基本法则	(34)
十四、表里兼证先治里大法	(37)
十五、新病旧病先后治疗大法	(37)
十六、脏腑病证的基本治疗法则	(37)
十七、脏腑病证的治疗大法	(39)
卷二 辨太阳病脉证并治	(40)
第一节 太阳病纲要	(41)
一、太阳病基本脉证	(41)
二、辨阴证阳证之大法	(42)

三、辨表证里证之大法及辨疑似证	(44)
四、辨寒热真假之大法	(45)
五、辨虚证实证之大法	(46)
六、病传之大法	(47)
1. 论病初传否之大法	(47)
2. 论病不传之大法	(48)
七、病愈日期之大法	(48)
1. 太阳病病愈日期兼论防病传变之要则	(48)
2. 太阳主时为欲解	(49)
3. 病解而体力未复，可不药而愈	(50)
八、治则之大法	(50)
1. 当汗则汗，当下则下	(50)
2. 表里证俱，先表后里	(51)
3. 表里证俱，治当先里	(51)
4. 表证似里，误下表证仍在	(52)
九、如何应用辨证论治	(53)
1. 辨证论治之大法	(53)
2. 以脉为例论辨证论治	(55)
十、病愈之机理	(56)
1. 阴阳自和者愈	(56)
2. 太阳病脉停汗出病解	(57)
第二节 太阳病本证	(58)
一、太阳营卫肌表证	(58)
1. 太阳中风证	(58)
1.1 太阳中风证基本脉证	(58)
1.2 辨太阳中风证	(59)
1.2.1 太阳中风证的证治	(59)
1.2.2 太阳中风证证机及治法	(63)
1.2.3 太阳中风重证及针药并用的证治	(64)