

中医研究院研究生班 编著

中医经典注评丛书

# 伤寒论

典藏版

注  
评

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

中医经典注评丛书

# 《伤寒论》注评

(典藏版)

中医研究院研究生班 编著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**图书在版编目 (CIP) 数据**

《伤寒论》注评：典藏版 / 中医研究院研究生班编著. —2 版. —北京：中国中医药出版社，2018. 1

(中医经典注评丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4432 - 9

I. ①伤… II. ①中… III. ①《伤寒论》- 注释 ②《伤寒论》- 研究  
IV. ①R222. 22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 224091 号

---

**中国中医药出版社出版**

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 - 64405750

山东临沂新华印刷物流集团印刷

各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 33.25 字数 760 千字

2018 年 1 月第 2 版 2018 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4432 - 9

定价 198.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

**社长热线 010 - 64405720**

**购书热线 010 - 89535836**

**维权打假 010 - 64405753**

**微信服务号 zgzyycbs**

**微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>**

**官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>**

**天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>**

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

## 典藏版前言

本套《中医经典注评丛书》自2011年出版至今，已经过去6年了，其间多次重印，成为我社学术著作的品牌之一，赢得了良好口碑。更令我们欣慰的，是广大读者客观、中肯的评价：“此书大善，乃全国第一届中医研究生班同学几组精心编著，其中不乏当今的名医大家，真是令人钦佩！”“对难点的把握十分深刻。课堂上老师没有讲清、教材中含糊的疑难之处，在此套书中大半可寻得答案。”“注释散而不乱，排版十分宜人，阅读很有快感。”“虽无具体病案，却多有临床运用的概括。”“内容详尽易懂，直奔主题，字字珠玑。是一套经典的好书。”

朱熹曰：“圣贤所以教人之法，具存于经。有志之士，固当熟读、深思而问辨之。”愿广大读者能典藏此套丛书，作为案头必备，学而时习之。为了便于收藏并时常翻阅，现出版“典藏版”以飨读者。

中国中医药出版社  
2017年10月1日

## 叙 言

1976年，经中央批准，著名中医学家岳美中先生创建了全国中医研究班，并面向全国招收了第一批学员。1978年，国家恢复研究生教育后，又举办了全国第一届中医研究生班（中国中医科学院研究生院前身）。

三十多年来，研究生院在“系统学习、全面掌握、整理提高”方针指引下，始终坚持“以经典为基石、在临证中学习、在学习中研究、在研究中发展”的办学理念，培养了一批又一批中医高层次人才。

为了很好地重现众多名师为研究生授课时留下的宝贵资料，研究生院陆续整理了既往编写的研究生教学讲义和著名中医专家授课的录音、录像资料，供研究生教学以及中医同道参考。此次整理出版的《中医经典注评丛书》包括《〈黄帝内经·素问〉注评》、《〈黄帝内经·灵枢〉注评》、《〈伤寒论〉注评》、《〈金匱要略〉注评》四部，系当年内部印刷的研究生教学参考书。这次整理，将经典原文改为繁体字，统一了体例，并对错印之处进行了修改，其余一概保留原貌。

该丛书的整理工作，由宋春生常务副院长主持，刘艳骄、马晓北、杜新亮负责《〈黄帝内经·素问〉注评》，史欣德、胡春宇负责《〈黄帝内经·灵枢〉注评》，都占陶、苏庆民负责《〈伤寒论〉注评》，杨卫彬、张文彭、徐慧负责《〈金匱要略〉注评》的具体整理工作。相信该书的面世，将为研读中医经典著作提供参考。真诚希望广大读者提出宝贵意见。

中国中医科学院研究生院

2010年10月18日

## 前 言

《伤寒论注评》是我班 1978 年级的中医研究生在学习研究《伤寒论》的过程中集体编写的。全书按宋·赵开美本条文排列顺序逐条加以评注，其编写体例是继每条原文后，分列〔校勘〕〔词解〕〔句解〕〔提要〕〔选注〕〔评述〕等项，对附有方剂的条文每方之后复列〔方解〕〔验案〕〔评述〕等项目。条文及方剂的〔评述〕部分多能集中反映作者的学习研究心得，而〔验案〕一项则选择前贤应用经方佳案予以评析，以期理论联系实际，为临床服务。

该书初稿完成后，1979 年级、1980 年级部分研究生参加了有关修改工作。该书由时任研究生部的主任方药中研究员及副主任时振声副主任医师进行指导、总审，教研室王琦副主任主持了修改定稿工作。这次付印一则作为研究生院《伤寒论》教学参考之用，一则作为临床医生及中医爱好者的学习参考。

中医研究院研究生班  
1984 年秋

## 目 录

辨太阳病脉证并治上 (1~30 条) .....	(1)
辨太阳病脉证并治中 (31~127 条) .....	(49)
辨太阳病脉证并治下 (128~178 条) .....	(185)
辨阳阴病脉证并治 (179~262 条) .....	(262)
辨少阳病脉证并治 (263~272 条) .....	(346)
辨太阴病脉证并治 (273~280 条) .....	(357)
辨少阴病脉证并治 (281~325 条) .....	(368)
辨厥阴病脉证并治 (326~381 条) .....	(430)
辨霍乱病脉证并治 (382~391 条) .....	(496)
辨阴阳易差后劳复病脉证并治 (392~398 条) .....	(508)
附录一 条文索引 .....	(517)
附录二 方剂索引 .....	(521)

## 辨太阳病脉证并治上

### 〔原文〕

1. 太陽之爲病，脉浮，頭項强痛<sup>(1)</sup>而惡寒。

### 〔词解〕

(1) 头项强痛：即头痛项强。项，颈之后部。强，音降（jiàng）。项强为颈项牵强不舒感。

### 〔提要〕

太阳病提纲。

### 〔选注〕

柯韵伯：仲景作论大法，六经各立病机一条以提揭一经纲领，必择至当之脉证而表彰之……后凡言太阳病者必据此脉证，如脉反沉、头不痛、项不强、不恶寒，是太阳之变局矣。

仲景立六经总纲法，与《内经》热论不同。太阳只重在表证表脉，不重在经络主病，看诸总纲，各立门户，其意可知。

方有执：此揭太阳之总病乃三篇之大纲。以下凡首称太阳病者，皆指此而言之也。

程郊倩：太阳之见证，莫确于头痛恶寒，故首揭之，使后人一遇卒病，不问何气之交，而但见此脉此证，均可作太阳病处治，亦必兼此脉此证，方可作太阳病处治。虽病已多日，不问其过经已未，而尚见此脉此证，仍可作太阳病处治。

### 〔评述〕

《伤寒论》六经之概念，是在《素问·热论》所述六经之基础上发展而来的。六经病证的实质是根据十二经脉所属五脏六腑的病理变化，结合其各种临床表现的证候，按照这些证候的部位、性质、病机、病势进行证候分类，从而归纳为六经病证。显然这种分类归纳是建立在脏腑经络基础之上，并通过其内部有机联系而进行的。因此，六经分证的每一经已不是单纯指本经的走行。关于这一点柯韵伯在注释中作了正确的说明。

由于太阳主一身之表，故凡感受风寒外邪，出现发热恶寒、头痛项强、脉浮的都可称为太阳病，临床把这种证候表现作为辨别太阳病的依据。只要见到此证此脉，便可作太阳病处理。方氏、程氏以及后世注家均把本条称为太阳病的提纲，其理乃在于此。

（孙学东）

### 〔原文〕

2. 太陽病<sup>(1)</sup>，發熱，汗出，惡風<sup>(2)</sup>，脉緩<sup>(3)</sup>者，名爲中風<sup>(4)</sup>。

### 〔校勘〕

《金匱玉函經》《千金翼方》：“汗出”下有“而”字。“脉緩者”句作“其脉緩”。“为中风”句上无“名”字。

### 〔词解〕

(1) 太阳病：指上条太阳病的基本脉证。



(2) 恶风：即恶风寒也，不独为恶风解。

(3) 脉缓：即脉浮缓之意。缓为缓和，浮缓是浮脉有缓和之象，相对于浮紧而言。与素称之“缓脉”意义不同。

(4) 中风：中，音众（zhòng）。此处指外感之中风，即《难经》所说“伤寒有五”之中的狭义中风。

#### 〔句解〕

发热、汗出、恶风、脉缓：当人体初受风寒侵袭，阳气外浮与邪相争则发热，玄府失守则汗出，汗出则肌疏不胜风袭故恶风；更以汗液外出，故脉象松弛而呈缓象。凡此多与汗出有关。此示中风与伤寒之别。从症状上讲，有汗与无汗是关键之处。

#### 〔提要〕

太阳中风的主要脉证。

#### 〔选注〕

柯韵伯：风为阳邪，风中太阳，两阳相搏，而阴气衰少，阳浮故热自发，阴弱故汗自出，中风恶风，类相感也。风性散漫，脉应其象，故浮而缓。若太阳初受病，便见如此脉证，即可定其名为中风而非伤寒矣。

方有执：太阳病，上条所揭云云者是也。发热，风干于肌肤而郁蒸也。汗出，腠理疏，玄府开而不固也。此以风邪郁卫，故卫逆而主于恶风。缓，即下文阳浮而阴弱之谓。中，当也。凡音称太阳中风者，则皆指此而言也。

汪琥：脉缓，当作浮缓看。浮为太阳病脉，缓是中风脉。

钱潢：缓者，紧之对称，非迟脉之谓也。风为阳邪，非劲急之性，故其脉缓也。

#### 〔评述〕

本条是太阳中风病主脉主证，是对太阳病中风症状的解释，可以说是中风的提纲。太阳病分为伤寒、中风两类。历代注家对其病因病机解释不同：有云中风是中于风邪也，伤寒是伤于寒邪也；又有云寒伤营，风伤卫者。其实风与寒难以分开，伤营、伤卫也只为病邪深浅之意。结合临床实践，不难看出，所以成中风、伤寒者，一则是致病因子不同，二则是在相同病因下体质有异而造成的。所以，分辨伤寒、中风，只需辨别临床症状即可，所谓“寒伤营，风伤卫”的概念，也仅是对其病因病机相对给予概括的称谓，不可拘泥。

（孙学东）

#### 〔原文〕

3. 太陽病或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛，嘔逆，脉陰陽俱緊<sup>(1)</sup>者，名為傷寒<sup>(2)</sup>。

#### 〔校勘〕

成无己本：“逆”作“噦”。

《金匱玉函經》：“脉”字前均有“其”字，“俱紧”后无“者”字，“为伤寒”前无“名”字。

康平本、成无己本：“名为伤寒”均作“名曰伤寒”。

## 〔词解〕

(1) 脉阴阳俱紧：对脉之阴阳有两种解释：一种认为指脉的部位，寸为阳，尺为阴。如方有执说：“阴为关后，阳为关前，俱紧，三关通度而急疾，寒性强劲而然也。”另一种认为指脉的浮沉，浮取为阳，沉取为阴。如柯韵伯说：“阴阳指浮沉而言，不专指尺寸也。”两说各有所取，临床当脉证合参，不必拘泥。紧，指脉象紧张，如切绳状。与弦脉相似，但弦脉端直以长，紧脉则转索有力。

(2) 名为伤寒：伤寒分广义和狭义两种。广义伤寒，包括多种外感热病。《难经》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”“伤寒有五”，即为广义伤寒。五种之中的伤寒，即为狭义伤寒。本条系指麻黄汤证的狭义伤寒而言。

## 〔提要〕

太阳伤寒的主证主脉。

## 〔选注〕

方有执：或，未定之词，寒为阴，阴不热，以其着人而客于人之阳经，郁而与阳争，争则蒸而为热。已发热者，时之所至，郁争而蒸也；未发热者，始初之时，郁而未争也。必，定然之词，然此以寒邪郁营，故营病而分见恶寒，日必者，言发热早晚不一，恶寒则必定即见也。

钱潢：体痛者，伤寒营分也。营者，血中精专之气也。血在脉中，随营气而流贯滋养夫一身者也。此因寒邪入于血脉之分，营气涩而不快于流行，故身体骨节皆痛也。

《金鉴》：胃中之气，被寒外束，不能发越，故呕逆也。

柯韵伯：太阳受病，当一二日发，故有即发热者，或有至二日发者。盖寒邪凝敛，热不遽发，非热风邪易于发热耳。然即发热之迟速，则其所禀阳气之多寡，所伤寒邪之深浅，固可知矣。然虽有已发未发之不齐，而恶寒体痛呕逆之证，阴阳俱紧之脉先见，即可断为太阳之伤寒。

尤在泾：此太阳伤寒之脉之证也，与前中风条参之自别。盖风为阳邪，寒为阴邪，阳气疾，阴气徐，故中风身热，而伤寒不即热也。风性解缓，寒性劲切，故中风汗出脉缓，而伤寒无汗脉紧也。恶寒者，伤于寒则恶寒，犹伤于风则恶风，伤于食则恶食也。体痛呕逆者，寒伤于形则痛，胃气得寒则逆也，然窃尝考诸条：中风中湿，并兼体痛；中风中暍，俱有恶寒；风邪上壅，多作干呕；湿家下早，亦成哕逆。故论太阳伤寒者，当以脉紧无汗、身不即热为主，犹中风以脉缓、多汗、身热为主也。其恶寒、体痛、呕逆，则以之合证焉可耳，不言无汗者，以脉紧该之也。

## 〔评述〕

本条为太阳伤寒的主证主脉。太阳伤寒，属于太阳病的一个类型——表实证。太阳主表，统领一身之营卫而具有卫外御邪的功能。外邪侵入人体，太阳首当其冲，正邪交争于体表，致使营卫失和。由于病邪的性质不同、人体受邪的浅深和机体抗邪能力的不同，则有伤寒与中风、表实与表虚的不同。分析病机，当从正与邪两个方面加以考虑。各注家从寒邪的特点、正气与邪气交争而营卫失和的临床表现进行了分析，指出寒邪属阴，其性收引而主痛，闭塞毛窍则卫外阳气不得伸张，收引经脉则营血阻滞不通，故表现为恶寒无

汗、脉阴阳俱紧及疼痛等症状。综合起来，其病机在于卫阳被遏，营阴阻滞。各家所注，各有所长。论发热之迟速，柯韵伯不但从受邪浅深，而且从人之体质差异，所谓“禀刚气之多寡”来分析，高于其他各家所注。在论述本条所言之脉证中，尤在泾提出了“当以脉紧无汗，身不即热为主”，以与脉缓、汗出、身热之太阳中风相鉴别，是很有道理的。但是，恶寒、体痛等亦为不可忽视的主证。且细审辨之，中风虽亦有恶寒，然则多见风而恶寒，且恶寒较轻；中湿虽亦体痛，然体痛而重；风邪上壅虽亦见呕，然多作干呕。临证当善于同中察异，脉证合参，以求辨证无差，论治无误。学习本条，当与第1条、第35条等太阳伤寒的有关条文合看，并参看太阳中风的有关条文，以资鉴别。

(许家松)

〔原文〕

4. 傷寒<sup>(1)</sup>一日，太陽受之，脈若靜<sup>(2)</sup>者，爲不傳<sup>(3)</sup>；頗欲吐，若躁煩，脈數急<sup>(4)</sup>者，爲傳也。

〔校勘〕

《金匱玉函經》：“躁煩”上无“若”字，“为传也”作“乃为传”。

成无己本：“躁”作“燥”。

〔词解〕

(1) 伤寒：指广义伤寒，包括中风在内，与上条“名为伤寒”有广狭之分。

(2) 脉若静：指脉与证符（伤寒脉紧，中风脉缓），无数急现象。

(3) 传：《辞源》转也，授也，谓以此之所受，转受之于彼也。

(4) 脉数急：与脉静相对而言。张令韶：数急，对静而言。

〔提要〕

辨伤寒传与不传的脉证。

〔选注〕

尤在泾：寒气外入，先中皮肤，太阳之经，居三阳之表，故受邪为最先。而邪有微甚，证有缓急，体有强弱，病有传与不传之异，邪微者不能挠于正，其脉多静；邪甚者，得与正相争，其脉数急，其人则躁烦而颇欲吐。盖寒邪稍深，即变而成热；胃气恶邪，则逆而欲吐也。

沈金鳌：一日，约辞，非定指一日也。脉静者，太阳伤寒脉浮紧，仍是浮紧之脉未尝他变也，故病仍在太阳，而亦未他传，此据脉知之，而太阳诸症自在可见。若更验之于证，胸中之阳为在表之寒所郁，因而欲吐躁烦，脉又不静，而浮紧变为数急，太阳之邪势必入里而传阳明，盖欲吐躁烦，皆阳明胃证也。此又兼审脉证而知之。

沈明宗：此凭脉辨证，知邪传与不传也。脉浮而紧，为太阳正脉，乃静是不传他经矣。若颇欲吐，或躁烦，而脉数急，则邪机向里已著，势必传经为病也。

钱潢：伤寒一日，太阳受之者，即《内经》热论所谓“一日巨阳受之，二日阳明受之”之义也。因太阳主表，总统营卫，故先受邪也。然寒伤营之证，其脉阴阳俱紧，或见浮紧之脉。若一日之后，脉安静恬退，则邪轻而自解，不至传入他经矣。倘见颇觉欲吐，则伤寒呕逆之证犹未除也。况吐则邪入犯胃，乃内入之机，若口燥而烦热、脉数急者，为

邪气已郁为热，其气正盛，势未欲解，故为传经之候也。

《金鉴》：伤寒一日，太阳受之，当脉浮紧，或汗或未汗，若脉静如常，此人病脉不病，为不传也。初病或呕未止颇欲吐，若躁烦脉数急者，此外邪不解，内热已成，病热欲传也。宜以大青龙汤发表解热，以杀其势；或表里有热证者，则当以双解汤两解之也。

### 〔评述〕

本条是从脉证的变化上来诊断伤寒的传与不传。从脉象来看，文中的“脉若静”，是指脉与证符，即伤寒脉浮紧、中风脉浮缓之意；脉数急，是与脉静相对而言的，是脉象有变化的意思。这一点，以沈金鳌为代表的注家写得很清楚。而以《金鉴》为代表的部分注家，将脉静理解为“脉静如常，此人病脉不病”则不妥。从证上看，烦躁欲吐就是病邪向里的表现，各家的意见，在这点上基本是一致的。

《素问·热论》上说：“伤寒一日巨阳受之，二日阳明受之……”这就是传经学说的理论根据，临床上的病变，并不是如此机械刻板的，它既可以传入阳明，又可以传入少阳，甚至也有转属太阴、少阴的，但也可以就在太阳而不发生传变的。病邪的传与不传，是从脉与证的表现上来测定的，其日数只是大约而言。“一日”可理解作疾病的初期阶段，此时如果脉证相符，如伤寒的脉浮紧、中风的脉浮缓，就说明病邪仍在太阳，没有传变；如果脉象数急，又有时欲呕吐、躁烦不安现象的，就说明病邪已有传变的趋势。呕吐为少阳经的主症，躁烦是阳明里热的现象，见到这些症状，说明病势已由表传里。大凡疾病的传变，阳证入阴为逆，阴证出阳为顺。病在三阳，说明病人的阳气犹能与邪相争，若阳气不能抵御病邪，或经误治阳气伤残，病邪即内陷三阴，这是由浅入深，由轻转重的传变；又如直中的少阴证，经过治疗，阴寒消散，阳气未复，也能出现阳经的证候，这是由阴转阳，由重转轻的表现。

（肖燕军）

### 〔原文〕

5. 傷寒二三日<sup>(1)</sup>，陽明、少陽證<sup>(2)</sup>不見者，為不傳也。

### 〔校勘〕

《金匱玉函經》《千金翼方》：均作“伤寒其二阳证不见，此为不传”。

### 〔词解〕

(1) 二三日：根据《素问·热论》的说法，传经是有规律的，每天传一经。一日太阳，二日阳明，三日少阳，四日少阴，五日太阴，六日厥阴。但临床实际所见并不尽然，当以脉证为凭。

(2) 阳明、少阳证：阳明的不恶寒，反恶热，身热，心烦，口渴，不眠等证；少阳的寒热往来，胸胁苦满，善呕，口苦，咽干，目眩，耳聋等证。

### 〔提要〕

辨伤寒不传变之法。

### 〔选注〕

方有执：上条举太阳而从脉言，此复举阳明少阳而从证言，次第反复，互相发明也。然不传有二，一则不传而遂自愈，一则不传而犹或不解，若阳明、少阳虽不见，太阳亦不

解，则始终在太阳者有之，余经同推。要皆以脉证所见为准，若只蒙胧，拘日数论经，其去道远矣。

沈金鳌：阳明少阳二经之证，至二三日不见，可知其脉仍浮紧而亦不变，此亦但据证而知之也。可见一日太阳，二日阳明，以次相传之日数未可泥矣。

《金鉴》：伤寒二日阳明受之，三日少阳受之，此其常见。若二三日，阳明证之不恶寒、反恶热、身热、心烦、口渴、不眠等症，与少阳证之寒热往来、胸胁苦满、善呕、口苦、咽干、目眩、耳聋等症不见者，此为太阳邪轻热微，不传阳明少阳也。

尤在泾：邪既传经，则必递见他经之症。伤寒二三日，阳明少阳受病之时，而不见有身热、恶热、口苦、咽干、目眩等症，则邪气止在太阳，而不更传阳明少阳可知。仲景示人以推测病情之法为此。

成无己：伤寒二三日，无阳明少阳证，知邪不传，止在太阳经中也。

#### 〔评述〕

本条论伤寒的传经与不传经，主要以证候为准，而不必拘于日数。各注家的意见基本是一致的，而以方有执和沈金鳌说得最为清楚。

按照《素问·热论》上传经的规律是一日太阳，二日阳明，三日少阳。但虽然二日，并未见到不恶寒、但恶热、口渴欲饮等阳明证，三日并未见到口苦、咽干、目眩等少阳证，则可断知病邪仍在太阳，而后有传变，如方有执所说的那样。太阳病也有不传变而始终在一经的，所谓不传，有两方面的意义：一是不传而自趋痊愈，一是不传而病邪仍在太阳不解。总之，诊断传经与否，主要以脉证为主，如病程虽较久，但仍见太阳脉证的，则仍是太阳病；如日数虽短，但脉证已经脱离了太阳病的范围，就不能再作太阳论治。

（肖燕军）

#### 〔原文〕

6. 太陽病，發熱而渴，不惡寒者，為溫病。若發汗已，身灼熱者，名風溫。風溫為病，脈陰陽俱浮<sup>(1)</sup>，自汗出，身重<sup>(2)</sup>，多眠睡<sup>(3)</sup>，鼻息必鼾<sup>(4)</sup>，語言難出。若被下者，小便不利，直視<sup>(5)</sup>失溲<sup>(6)</sup>。若被火<sup>(7)</sup>者，微發黃色，劇則如驚癇，時瘧疾<sup>(8)</sup>。若火薰之，一逆<sup>(9)</sup>尚引<sup>(10)</sup>日，再逆促命期<sup>(11)</sup>。

#### 〔校勘〕

《金匱玉函經》：“伤寒”下无“者”字。“被下者”作“下之”，“被火”下无“者”字，“发黄”下无“色”字，“瘧疾”作“掣纵发作”。“若火薰之”句，作“后以火薰之”。

成无己本：“名风温”句作“名曰风温”，“息”字上无“鼻”字。

#### 〔词解〕

（1）脉阴阳俱浮：《内经》对脉象的诊察分为两种情况。一种是三部九候的遍身诊察法，一般不用阴阳来分；另一种是在诊察胃气脉中分阴脉和阳脉。《素问·太阴阳明论》说：“足太阴者三阴也，其脉贯胃，属脾络嗌，故太阴为之行气于三阴。阳明者表也，五脏六腑之海也，亦为之行气于三阳。”说明阴阳脉的胃气均是从太阴脉和阳明脉而来，故可用此六脉来推测胃气之多少。太阴脉测在寸口，阳明脉测在人迎，故脉阴阳俱浮，可理

解为此二处的脉浮。

- (2) 身重：身体沉重酸软乏力。
- (3) 多眠睡：神志昏迷，多昏睡的状态。
- (4) 鼾：音酣（hān），即昏睡时的呼吸声。
- (5) 直视：眼球转动不灵，目光呆滞无神。
- (6) 失溲：注家多释为大小便自遗，当包括无尿的情况。
- (7) 被火：即用火热方法治疗，是古代的治疗方法，如火薰、烧艾、烧针等。
- (8) 瘈瘲：音掣纵（che zòng）。指手足抽搐。
- (9) 逆：指治疗的错误。
- (10) 引：延长的意见。
- (11) 促命期：促即迫近之意，命期即死期。意为加速死期的到来。

#### 〔句解〕

(1) 太阳病发热而渴，不恶寒者为温病：指出温病的主要特征是发热而渴、不恶寒。

(2) 若发汗已，身灼热者，名风温：这里的风温指太阳温病误治的变证，与后世温病学中所讲的风温概念不尽相同。尤在泾说：“伤寒，寒伤在表，汗之则邪去而热已。风温，温与风得，汗之则风去而温胜，故身灼热也。”

(3) 风温为病……语言难出：此段具体说明了风温的临床表现。其症状主要是因津液缺乏，热度高而致。其中，脉阴阳俱浮说明内外一片热象；自汗出说明表邪已有转向气分里热之势；身重说明津液缺乏，经脉不得濡养；多眠睡说明气分之热已扰心神；鼻息必鼾、语言难出说明热邪充斥肺胃，以致气机紊乱。

(4) 若被汗者……剧则如惊痫，时瘈瘲：说明再一次误治而发生的又一次变证。因为风温已属误治，使津液缺乏，热邪加重。若再用汗、下、被火之法，则更进一步损伤津液，出现小便不利；若更严重则有无尿之危，或出现筋脉失养而抽搐动风；若热邪进一步加重，以致血液受损，则可能出现身微黄；若热扰心神则惊痫。

(5) 若火熏之……再逆促命期：说明误治一次，虽使病情加重，尚不至立即危害生命。但一再误治，就会危及生命。以此告诫医生临证之时必须及时总结经验，随时纠正错误。

#### 〔提要〕

本条列出了温病的特征及误治后出现的种种变证。说明温病治法不能用峻汗解表。

#### 〔选注〕

尤在泾：此温病之证也。温病者，冬春之月，温暖太甚，所谓非常之暖，人感之而即病者也。此正是伤寒对照处。伤寒传变乃成热，故必传经而后渴，温邪不待传变，故在太阳而即渴也。伤寒阳为寒郁，故身发热而恶寒。温病阳为邪引，故发热而不恶寒也。伤寒，寒伤在表，汗之则邪去而热已。风温，温与风得，汗之则风去而温胜，故身灼热也。

程郊倩：温病之源头，只是阴虚而津液少，汗下温针，莫非亡阴夺津液之治，故俱属大忌。未发汗只是温，发汗已身灼热，则温病为风药所坏，遂名风温。

章虚谷：太阳外感之邪，若发汗已，必热退身凉矣。今热邪从少阴而发，当清其热，

乃误发其汗，反伤津气，助其邪势，故其更灼热，因而勾起其肝风，鼓荡其温邪，故名曰风温。

《金鉴》：温病热病不恶寒者，表热也；口渴引饮者，里热也。表热无寒，故不宜汗；里热无实，故不宜下；表里俱热，尤不宜火。

陆渊雷：自古有温病之名，时复与伤寒对立，学者将以为温病治疗异于伤寒，故仲景于此但举证候，不出主方，所以示渴而不恶寒之证既同于阳明，则治法亦在阳明法中也。不称阳明，而称太阳温病者，以自古相传之六经概念，阳明由传变而来，温病则始病即如此。

### 〔评述〕

本条主要是列出温病的特征，以此和其他外感热病进行鉴别。《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经》说：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”说明外感热病可分为五种，温病即为其中一种。其与伤寒、中风的内容见于《伤寒论》，湿热及热病的内容可在《金匱要略·痉湿喝病脉证第二》中看到。五种热病的证治归纳于下：

中风：恶风，发热，汗出，脉浮缓，用桂枝汤。

伤寒：恶寒，或发热，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧，用麻黄汤。

温病：发热，口渴，不恶寒，可用《温病条辨》银翘散。

湿热：一身尽痛，发热，日晡所剧，身色如薰黄，但头汗出，背强欲得被覆向火，用麻黄杏仁薏苡甘草汤。

热病：汗出，恶寒，身热而渴，用白虎加人参汤。

承淡安在《伤寒论新注》一节中说：“太阳病之伤寒则五者中之一，本条之温病亦五者中之一，于此提出殆与太阳伤寒作分辨耳。”历来注家多未从五者关系来看，仅从寒温两大类进行分别，认为此条主要是与伤寒作鉴别用，似与《内经》《难经》原义不合。

关于风温的名词，诸家颇有不同看法。尤氏认为，既有风邪又有温邪，所以叫风温，这是从外因角度进行解释；章氏认为温病误汗之后肝风内起，鼓荡温邪，所以叫风温，这是从内因角度进行解释的；程氏认为温病为风药所坏，所以叫做风温，这是从误治角度进行解释的。以上解释均把风温看成是误治而形成的，可见与温病的风温是不同的。本条的风温就是温病的坏病，其症状较初起的温病为重，其命名的意义不过是作为诊断上的分辨罢了。陆氏关于温病的治法同于阳明，似不确切。温病初起应用辛凉解表法，至于误治后的风温则可用治阳明方治之。

（彭荣琛）

### 〔原文〕

7. 病有發熱惡寒者，發於陽也；無熱惡寒者，發於陰也。發於陽，七日愈；發於陰，六日愈；以陽數七，陰數六故也。

### 〔校勘〕

《金匱玉函經》《千金翼方》：“病”字上均有“夫”字，两“热”字下都有“而”字，“无热”均作“下热”。“阳”字下都有“者”字，成无己本亦有。

## 〔提要〕

依据证候的不同，以判断疾病的性质和痊愈的日期。

## 〔选注〕

王焘：病发热而恶寒者，发于阳；无热而恶寒者，发于阴。发于阳者可攻其外，发于阴者可温其内。发表以桂枝汤，温里宜四逆汤。

钱潢：此一节提挈纲领，统论阴阳，当冠于六经之首。自叔和无己诸家，错简于太阳脉证之后，致喻氏以未热注无热，悖于立言之旨矣。盖仲景以外邪之感受本难知，发则可辨，因发知受有阴经阳经之不同，故分发热无热之各异，以定阳奇阴耦（偶）之愈期也。发于阳者，邪入阳经而发也；发于阴者，邪入阴经而发也。即《素问·阴阳应象大论》所谓：“阳盛则身热，阴盛则身寒，阴阳更胜之变也。”

沈金鳌：三阳病，俱备不发热者，便是发于阴。三阴病，俱有反发热者，便是发于阳。

尤在泾：此特举阳经阴经受邪之异，而辨其病状及其愈期。发于阳者，病在阳之经也，以寒加阳，阳气被郁，故发热而恶寒。发于阴者，病在阴之经也，以阴加阴，无阳可郁，故无热而但恶寒耳。夫阳受邪者，必阳气充而邪乃解；阴受病者，必阴气盛而病始退。七日为阳气来复之日，六日为阴气盛满之候，故其病当愈耳。然六日七日，亦是概言阴阳病愈之法大都如此，学者勿泥可也。

张璐：此条以有热无热，证阳病阴病之大端。言阳经受病，则恶寒发热；阴经受病，则无热恶寒。

程郊倩：经虽有六，阴阳定之矣。阴阳之理虽深，寒热见之矣。在发热恶寒者，阳邪被郁之病，寒在表而里无寒，是从三阳经为来路也。在无热恶寒者，阴邪独治之病，寒入里而表无热，是从三阴脏为来路也。同一证而所发之源自异。七与六不过奇偶二字解，特举之为例，以配定阴阳耳。日子上宜活看，重在阳数阴数之数字上。

张隐庵：此言太阳少阴之标阳标阴为病也。以寒邪而病太阳之标阳，故发热恶寒而发于太阳也；以寒邪而病少阴之标阴，故无热恶寒而发于少阴也。

《金鉴》：病谓中风伤寒也，有初病即发热恶寒者，是谓中风之病发于卫阳者也；有初病不发热而恶寒者，是谓伤寒之病，发于营阴者也。发于阳者七日愈，发于阴者六日愈，以阳合七数，阴合六数也。

喻嘉言：风为阳，卫亦阳，故病起于阳；寒为阴，营亦阴，故病起于阴。无热恶寒，指寒邪初受，未郁为热而言也；少顷郁勃于营间，则仍发热矣。太阳病第三条云：或已发热，或未发热，正互明其义也。病发于阳，其愈宜速，乃六日传经已尽，必至七日方愈者，阳数七，主进故也。病发于阴，其愈宜迟，乃至六日经尽即愈者，阴数六，主退故也。得病之始，各从阴阳之类而起；得病之终，各从阴阳之类而愈。此道之所以本系自然，而人身与天地同撰也。

柯韵伯：无热指初得病时，不是到底无热。发于阴指阳证之阴，非指直中之阴。阴阳指寒热，勿凿分营卫经络。按本论曰：太阳病，或未发热，或已发热。已发热即是发热恶寒；未发热即是无热恶寒。斯时头项强痛已见，第阳气闭郁，尚未宣发，其恶寒体痛，呕



逆脉紧，纯是阴寒为病，故称发于阴，此太阳病发于阴也。又阳明篇云：病得之一日，不发热而恶寒，斯时寒邪凝敛，身热恶热，全然未露，但不头项强痛，是知阳明之病发于阴也。推此则少阳往来寒热，但恶寒而脉弦细者，亦病发于阴；而三阴之反发热者，便是发于阳矣。寒热者，水火之本体；水火者，阴阳之朕兆。七日合火之成数，六日合水之成数，至此则阴阳自和，故愈。盖阴阳互为其根，阳中无阴，谓之孤阳；阴中无阳，便是死阴。若是直中之阴，无一阳之生气，安得合六成之数而愈耶。《内经》曰：“其死多以六七日之间，其愈皆以十日以上，使死期亦合阴阳之数，而愈期不合者，皆治者不如法耳。”

#### 〔评述〕

本条提纲挈领，统论阴阳，当冠于六经辨证之首。运用阴阳的朴素辩证思想，通过寒热证候的不同来判断疾病的性质，即通过对发热恶寒与无热恶寒两个证候的分析，辨出病发于阳和病发于阴，作为临床诊断治疗的准则。

历来注家对于本条发于阴的看法极不一致，归纳起来，大致如下：

(1) 以钱潢、张璐、程郊倩、尤在泾等为代表的认为，发于阳是发于阳经，发于阴是发于阴经。

(2) 张隐庵认为，发于阳是发于太阳，发于阴是发于少阴。

(3) 喻嘉言、《医宗金鉴》认为，发于阳、发于阴都是病在太阳，阴阳是指风寒之邪和营阴卫阳而言。

(4) 柯韵伯认为阴阳是指寒热而言，不必凿分营卫经络。

(5) 沈金鳌认为，阳病不发热就是病发于阴，阴病发热就是病发于阳。

我认为钱天来等的说法较全面。所谓阳，是指太阳、少阳、阳明三阳而言；所谓阴是指太阴、少阴、厥阴三阴而言。三阳经病，大多属于热证、实证；三阴经病，大多属于寒证、虚证。发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴，是根据疾病初期症状，观察其有无发热，以判定病发于阳或病发于阴。

发热而又恶寒，反映了正邪斗争的情况。阳气能与邪争则发热；阳气被邪所伤则恶寒。凡三阳经病皆有发热，例如太阳病有发热恶寒、阳明病有潮热或蒸蒸热、少阳病则有往来寒热，所以说凡有发热的证候为病发于阳经。无热恶寒是没有发热，只有恶寒，反映了阳气已虚，阴寒独盛，阳不能与邪争，所以三阴寒病皆无热证。由此可见，阴阳总统六经，验之于寒热，有热则知病发于阳，无热则知病发于阴，况阳虚则恶寒，故可知病为阴证无疑。

在临床上也有例外的情况，所以必须联系其他证候，全面分析。如太阳病初起，也可能有一个未发热的阶段，故论中也说“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆”等症不过时间短暂，很快就转入发热恶寒了。又如少阴里寒也有和太阳表证同时俱见者，并不是绝对不发热的，如少阴病麻黄附子细辛汤证、麻黄附子甘草汤证等就是少阴病初起发热的例子。所以，我们应当全面地看问题，既要知其常，又要达其变；既要掌握其一般的规律，又要了解其特殊的情况，这样才能更好地指导临床实践。

至于条文中所说的“阳数七，阴数六”、“七日愈，六日愈”等，历代注家都以水火成数（水生数一，成数六；火生数二，成数七）和象数奇偶的阴阳（七为奇数，属阳数；