

名家临证
医著重刊

第二辑

郭子光 冯显逊

编●著

伤寒论汤证新编

SHANGHANLUN

TANGZHENG XINBIAN



上海科学技术出版社

名家临证医著重刊

(第二辑)

郭子光 冯显逊 编著

伤寒论汤证新编

上海科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

伤寒论汤证新编 / 郭子光, 冯显逊编著. —上海: 上海科学技术出版社, 2010. 10

(名家临证医著重刊. 第2辑)

ISBN 978 - 7 - 5478 - 0384 - 4

I. ①伤… II. ①郭… ②冯… III. ①伤寒论 - 研究
IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 122230 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 889 × 1194 1/32 印张: 12.75

字数: 276 千字

2010 年 10 月第 1 版 2010 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 5478 - 0384 - 4/R · 100

定价: 32.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书选定六经“汤证”归类法,以汤名证,按证分析,力图反映出《伤寒论》理法方药的三个方面的内容:古注家的倾向性认识、近代人的实践经验以及作者个人的理解。全书共分为7章。第一章导论,阐述笔者理解《伤寒论》“汤证”的基本观点。第二至第六章,即太阳病、阳明病、少阳病,太阴病、少阴病、厥阴病,将《伤寒论》112个“汤证”,根据其阴阳性质分别归入此6章中进行讨论。每个汤证以原文汇要、辨证要点、基本病理、药理方理以及现代应用五个方面进行阐述。附篇则就六经病机与传变、病机治法进行归纳总结。

本书见解独特,研究资料翔实,析理清晰,可供中医临床医师及学习、研究中医者参考。

第二辑重刊说明

上海科学技术出版社曾于20世纪50年代开始,相继出版了一大批中医临床医论医著。这些著作的撰写者,当时在中医临床理论研究或临床实践方面即是学验颇丰,建树颇多,如今看来,更是堪称为临证大家、中医泰斗,如秦伯未、任应秋、刘渡舟、邱茂良、何任、陆瘦燕、姜春华、顾伯华、郭子光等诸老。而这些著作的内容,或阐微经典,或整理经验,或杂论他家,均是密切联系临床实际,具有较好的实用性。

近年来,一些忠实读者不断以各种方式向我们咨询这些著作的情况,其中绝大多数是求购者,甚至许以重金,因为年代久远,现在这些图书几无在书架上销售,我们只能让读者一时失望。

有鉴于此,同时也是为了更好地留存、传承这些饱含中医临床精华之医论医著,让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、临证、教研等各方面的方法、思路和经验,我们决定将这些名家医论医著合为“名家临证医著重刊”丛书分辑出版,以飨广大读者。第一辑10种医著整理出版后,广受读者欢迎。此次我们又甄选了7种名家临证医论医著,分为6个分册,作为“名家临证医著重刊”第二

辑编辑出版。

本次重刊这些医论医著，我们除对原著中少数字词错误或体例不当之处给予一一修正，使质量更臻优良之外，均保持了原书的内容特色，因为我们深知，广大的读者真正需要的，就是这些名家原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。本丛书中所载犀角、虎骨，根据国发（1993）39号、卫药发（1993）59号文，属于禁用之列，书中所述相关内容仅作文献参考，希冀读者在临证时使用相应的代用品。

我们殷切地希望各位读者在阅读本丛书之后，对我们的不足之处给予批评、指点，也请继续给我们鼓励和支持，我们将在此基础上，加倍努力地将更多、更好的名家医论医著编辑整理出来，奉献给广大读者。

上海科学技术出版社
2010年6月

序 言

张仲景《伤寒论》,继承《黄帝内经》基本理论,总结汉代以前的医学成就和医疗经验,形成中医辨证论治、理法方药的完整体系,是我国第一部理法方药比较完备的医学巨著。1000 多年来,历代中外名贤数百家加以注释阐发,不断地充实其内容,发展其学理,使这部书具有持久不衰的、强大的生命力和影响力。近 30 年来,广大中西医运用《伤寒论》的理法方药于实践,卓有成效地治疗临床各科疾病,积累了丰富的新经验、新认识,提出了许多发人深思而有待进一步研究的问题。对这些宝贵的资料进行一番整理,找出某些规律性的东西,是现代继续发展仲景学说必不可少的环节。笔者在从事这一工作中,认真分析古今资料,获得一定启发,对《伤寒论》证治规律有些新的理解,并进行了大胆探索,编成《伤寒论汤证新编》,俾与同道交流、共勉。由于笔者才疏学浅,偏见和谬误在所难免,尚祈同道斧正。

本书编写过程中,得到成都中医学院侯占元副院长、李克光副院长的帮助、鼓励和指导,特铭谢忱。

郭子光 冯显逊于成都
1982 年 2 月

凡 例

(1) 本书编述以继承、发扬为原则,旨在为临床者实用,供研究者参考。因此,本书选定六经“汤证”归类法,以汤名证,按证分析,力图反映出《伤寒论》理法方药的三个方面的内容:①古注家的倾向性认识。②近代人的实践经验。③笔者个人的理解。全书共分七章。第一章导论,阐述笔者理解《伤寒论》“汤证”的基本观点。第二至第六章,即太阳病、阳明病、少阳病,太阴病、少阴病、厥阴病,将《伤寒论》112个“汤证”(除“烧裨散证”余111汤证),根据其阴阳性质分别归入此六章中进行讨论。

(2) 本书每一“汤证”的编述内容分为五项:“原文汇要”,把各“汤证”的主证主治条文汇集于此,选古今较为平正的注述加以释义,并充分介绍近代人的认识;“辨证要点”,综合条文脉症和近代人的实践经验,提出主症、副症和明确的证候指标,并与类似证候作出鉴别,使读者更容易掌握;“基本病理”,根据古注原义,用简洁的术语概括出“汤证”的基本病理。如桂枝汤证“风邪外袭,营卫不和”,麻黄汤证“寒邪外束,卫阳被郁”等,以使读者对各“汤证”的病机有鲜明的了解。在运用基本病理去解释主症、副症时,始终贯穿导论中的基本观点,即阴阳定量、阴阳层次和阴阳升降,供读者参考;“药理方理”,运用导论中的阴阳调节原理,来解释汤方的药理方理,并充分介绍近代对汤方及其组成药物的研究情况和认识,供读者参考;“现代应用”,介绍1978年以前近30年里,

中西医应用《伤寒论》汤方的临床经验,通过综合分析尽量找出其规律性,展示出前景。在上述各项中充分注意反映不同的经验和对立的认识,以供进一步研究参考。

(3) 本书立足于实用,把一个个“汤证”视为一个个独立存在的证候,认为证候之间的转化是由于阴阳关系的变化引起的。因此,完全同意刘氏^[783]关于“不追究它的具体传变途径并不影响对证候的认识”“经证之邪并不在经,腑证之邪亦不在本府”的看法。所以对古注家提出的“循经传”“越经传”等传经说,以及经证、腑证的分类法,不予采用。对于临床上少用的标本中气、三阴三阳开阖枢等,也留待有兴趣者去钻研,本书不加讨论。

(4) 本书征引的条文番号,完全以成都中医学院主编,中医学院试用教材重订本《伤寒论讲义》(1964年版)为准。

(5) 本书汤方剂量一律采用公制。按现代常用剂量大约原剂量一两合今3克计算。对以容积计算(如半夏一升)或个体计算(如附子一枚)的药物,则参照近人^[25]经验确定的剂量折算成公制。各汤方的煎煮用水(或酒等)量和服用量,则是根据赵氏^[239]考据折算:1斗为10升,1升为10合,1合为10撮;1斗为2000毫升,1升为200毫升,1合为20毫升,1撮为2毫升;1撮为4刀圭,1刀圭为0.5毫升,1方寸匕为10刀圭等于5毫升。

(6) 主要参考书目

- 注解伤寒论(成无己)
- 伤寒论集成(山田宗俊)
- 伤寒论条辨(方有执)
- 伤寒来苏集(柯韵伯)
- 伤寒贯珠集(尤在泾)
- 伤寒溯源集(钱璜)
- 伤寒论类方汇参(左季云)
- 伤寒辨注(汪琥)

通俗伤寒论(俞根初)

伤寒论今释(陆渊雷)

伤寒论阶梯(公主奥田)

伤寒论新解(杉原德行)

伤寒论新注(承淡安)

伤寒论语译(任应秋)

伤寒论证治类诠(任应秋)

伤寒论汇要分析(俞长荣)

伤寒论讲义(重订本)(成都中医学院)

伤寒论讲义(全国伤寒师资班)

伤寒论纲要(江西省西医学习中医班讲师团)

金匱要略方论(张仲景)

金匱要略讲义(重订本)(湖北中医学院)

本书征引近代文献资料 700 余篇,其出处均附于书后,以便读者查阅。

目次

第一章 导论	1
一、《伤寒论》的学术思想和价值	1
二、证候的确定原则	6
三、阴阳的调节规律	11
第二章 太阳病	16
一、桂枝汤证类	16
(一) 桂枝汤证	16
(二) 桂枝加厚朴杏子汤证(兼肺失调)	24
(三) 桂枝去芍药汤证、桂枝去芍药加附子汤证(兼心失调)	26
(四) 桂枝甘草汤证	28
(五) 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证、桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨 救逆汤证	29
(六) 炙甘草汤证	32
(七) 桂枝加桂汤证	35
(八) 茯苓桂枝甘草大枣汤证	38
(九) 小建中汤证(兼脾失调)	40
(十) 桂枝加芍药汤证、桂枝加大黄汤证	44
(十一) 桂枝加附子汤证(兼肾失调)	46
(十二) 甘草干姜汤证、芍药甘草汤证(兼肝失调)	48
(十三) 桂枝加葛根汤证(兼经络气血失调)	52
(十四) 甘草附子汤证	55
(十五) 桂枝附子汤证、去桂加白术汤证	57
(十六) 桂枝新加汤证	58
(十七) 苓桂术甘汤证(兼津液失调)	59

(十八) 茯苓甘草汤证	62
(十九) 桂枝去桂加茯苓白术汤证	64
二、麻黄汤证类	67
(一) 麻黄汤证	67
(二) 大青龙汤证(兼肺失调)	74
(三) 麻黄杏仁甘草石膏汤证	78
(四) 小青龙汤证	85
(五) 麻黄附子细辛汤证、麻黄附子甘草汤证(兼肾失调)	90
(六) 麻黄连翘赤小豆汤证(兼脾失调)	92
三、葛根汤证类	96
(一) 葛根汤证	96
(二) 葛根加半夏汤证	99
(三) 葛根黄芩黄连汤证	100
四、桂枝麻黄各半汤证类	103
桂枝麻黄各半汤证、桂枝二麻黄一汤证、桂枝二越婢一汤证	103
五、泻心汤证类	107
(一) 大黄黄连泻心汤证	107
(二) 半夏泻心汤证	109
(三) 甘草泻心汤证	112
(四) 生姜泻心汤证	115
(五) 附子泻心汤证	116
(六) 旋覆代赭汤证	118
(七) 厚朴生姜半夏甘草人参汤证	122
(八) 赤石脂禹余粮汤证	124
六、五苓散证类	125
(一) 五苓散证	125
(二) 猪苓汤证	130
(三) 文蛤散证	133
(四) 牡蛎泽泻散证	134

第三章 阳明病	136
一、栀子豉汤证类	136
(一) 栀子豉汤证	136
(二) 栀子甘草豉汤证	142
(三) 栀子生姜豉汤证	142
(四) 栀子干姜汤证	143
(五) 栀子厚朴汤证	143
(六) 枳实栀子豉汤证	144
二、茵陈蒿汤证类	146
(一) 茵陈蒿汤证	146
(二) 栀子柏皮汤证	164
三、白虎汤证类	166
(一) 白虎汤证	166
(二) 白虎加人参汤证	174
(三) 竹叶石膏汤证	177
四、承气汤证类	179
(一) 大承气汤证	179
(二) 小承气汤证	196
(三) 调胃承气汤证	199
(四) 麻仁丸证	203
(五) 蜜煎和猪胆汁外导证	205
五、抵当汤证类	207
(一) 抵当汤证、抵当丸证	207
(二) 桃仁承气汤证	212
六、瓜蒂散证类	217
瓜蒂散证	217
第四章 少阳病	220
一、柴胡汤证类	220
(一) 小柴胡汤证	220

(二) 柴胡加龙骨牡蛎汤证	234
(三) 柴胡桂枝汤证	237
(四) 柴胡桂枝干姜汤证	239
(五) 柴胡加芒硝汤证	240
(六) 大柴胡汤证	242
二、陷胸汤证类	247
(一) 大陷胸汤证	247
(二) 小陷胸汤证	252
(三) 大陷胸丸证	254
三、三物白散证类	255
三物小白散方证	255
四、十枣汤证类	258
十枣汤证	258
五、黄芩汤证类	266
(一) 黄芩汤证、黄芩加半夏生姜汤证	266
(二) 黄连汤证	268
(三) 干姜黄芩黄连人参汤证	269
第五章 太阴病	271
(一) 理中汤(丸)证	271
(二) 桂枝人参汤证	274
(三) 桃花汤证	276
第六章 少阴病	279
一、四逆汤证类	279
(一) 四逆汤证	279
(二) 四逆加人参汤证	293
(三) 通脉四逆汤证、通脉四逆加猪胆汁汤证	294
(四) 茯苓四逆汤证	298
(五) 白通汤证、白通加猪胆汁汤证	300
(六) 干姜附子汤证	302

二、当归四逆汤证类	304
当归四逆汤证、当归四逆加吴茱萸生姜汤证	304
三、附子汤证类	309
(一)附子汤证	309
(二)芍药甘草附子汤证	311
四、真武汤证类	311
真武汤证	311
五、吴茱萸汤证类	315
吴茱萸汤证	315
六、黄连阿胶汤证类	319
黄连阿胶汤证	319
七、麻黄升麻汤证类	321
麻黄升麻汤证	321
八、桔梗汤证类	322
(一)甘草汤证、桔梗汤证	322
(二)猪肤汤证	322
(三)苦酒汤证	323
(四)半夏散及汤证	323
第七章 厥阴病	324
(一)乌梅丸证	324
(二)白头翁汤证	330
(三)四逆散证	335
附篇	339
一、六经病机与传变	339
(一)太阳病机	340
(二)阳明病机	342
(三)少阳病机	343
(四)太阳病机	344
(五)少阴病机	345

(六) 厥阴病机	346
(七) 六经病的传变因素	347
二、六经病的病机治法	348
(一) 顺势法	349
(二) 相反法	350
(三) 阻断法	350
(四) 先后法	351
(五) 试探法	352
(六) 自愈法	353
参考文献	354

第一章 导 论

一、《伤寒论》的学术思想和价值

后汉张仲景撰著的《伤寒论》，是一部中医辨证论治的经典著作。自唐宋迄今，中外学者从事《伤寒论》之研究不下四百余家，有以经解经阐明六经证治之奥义的；有从经络、从气化、从脏腑、从八纲论六经的；有主张按方类证的；近人更倡言六经是病之阶段性、证候群等等。真是“历代伤寒注本，一本有一本的伤寒，一家有一家的仲景”。但都推崇备至，誉其为“方书之祖”，强调“医者之学问，全在明伤寒之理”，视其为衡量造诣深浅之标尺。《伤寒论》能吸引历代医家莫大兴趣，这个事实本身说明：这部书既经得起历代医家从不同角度的推敲，又经得起不同时期的实践检验。尤其是近三十年来，中西医在空前规模的实践上，应用中医中药取得的许多卓有成效的治验，大多是根据于本书所阐述的理法方药。如茵陈蒿汤治疗黄疸症，乌梅丸治疗胆道蛔虫症，麻杏石甘汤治疗支气管肺炎等多种呼吸系热性疾病，白虎汤用于流行性乙型脑炎、小儿夏季热，白头翁汤治疗痢疾，炙甘草汤用于某些心律不齐，四逆汤用于抢救休克，承气汤治疗某些急腹症等。然而，《伤寒论》何以具有如此强大的生命力？日人和田氏说得好：“汉方医学的经典著作，为《内经》《伤寒论》《金匱要略》等，但其最有价值者，惟伤寒论也……是项著作，虽系古代文献，但是数千年间医疗实践之真实记录。”

“真实记录”意味着对疾病本来面目的认识，而不附加