

序 言

學習祖國醫學，尤其是系統地學習祖國醫學，傷寒論是必讀的典籍，大多數人都有此主張，理由是：（一）傷寒論最有系統，便于學習。（二）傷寒論最實用，有理論、有經驗。（三）學通了傷寒論，溯由而上，進一步可以再讀內經；如要旁窺博覽，亦易于理解唐宋以後的各家學說。因此，學好傷寒論，就是給學習祖國醫學打下基礎，無論做研究整理工作，或者做臨床工作，胸中有一部傷寒論，便卓卓然有餘裕了。

但是，學習傷寒論究不能說完全沒有困難。宋元以後注解傷寒論二百有餘家，究竟選擇誰的注本較好呢？我的意見是：讀林校單論本最好（即宋林億等校定的，一般稱做“白文”本），因為從宋文憲承丹谿緒論起，硬說傷寒論已非仲景真本，以後方中行、喻嘉言等便各自刪改，程應旆、柯韻伯更是改得厲害，這樣東刪西改以後，是否就改出了仲景的真面目來呢，可能是問題更多，距離愈遠了，到不如林校的單論本還可靠些。如141條“寒實結胸，無熱証者，與三物小陷胸湯，白散亦可服”。柯韻伯說：“黃連巴豆，寒熱天淵”，便把條文改成“寒實結胸，無熱証，與三白小陷胸湯，為散亦可服”。他卻沒有看到林校單論本有“一云與三物小白散”八字，是傷寒論原本如此。千金翼方第九卷云：“寒實結胸無熱証者，與三物小白散”，方藥即為桔梗、巴豆、貝母三味。傷寒論之所以如此，是由于鈔胥的在“三物小”下誤寫了“陷胸湯”三字，“白散”下又臆增了“亦可服”三字。方治相反，樣在一証，成無己還是因循這個錯誤，沒有多檢異本勘校，也不參証千金翼方，所以便引起柯韻伯的疑竇了。總之，林億等的校讐傷寒論，好比徐鼎臣的校讐說文解字，文簡質樸，絕非泛泛，偏讀諸家本以後，才知道林校的精審。

自然，選擇幾家注本來讀，也有助於學習的領會。我認為柯韻伯的傷寒論翼十四篇，疏發大義，確可以解決在學習傷寒論中所遇到的許多困難。無怪葉桂亦不能不點頭說：“予深得其味”了。至于

他的“論注”，点竄得厉害，可謂功不补过。章炳麟曾說：“柯氏之于伤寒論，犹近代段氏之于說文解字也，聰明特达，于作者真为素臣，而妄改亦滋多矣”。因此，我們选讀“來苏集”，应取他的“論翼”，不取他的“論注”。至于張志聰、黃坤載、陈念祖之流，自然是依据旧編，未曾变改，但黃氏偏主辛热，剛戾自用，所造天魂、地魄、黃芽等方，只是怪誕有加，没有什么取义。張氏陈氏又慣談标本勝复，滿紙空言，不着实际，其文則是，其义多乖，陈氏到了晚年再作“串解”，虽然有很大的進步，詞語也漸臻于精審，但与柯氏的“論翼”較，仍不及多多。我瀏覽过許多家注本，改編的，固滿足不了我們的要求，仍旧的，亦瑕疵很多，求得一种合乎理想的注本，真是曳曳乎其难。不得已，唯有尤在涇的“伤寒貫珠集”，他以为大論的条例隱奥，很难尋釋，便自为类次，但他絕不說仲景的原本就是这样。所注的亦义精文潔，很少枝葉浮辞，較喻、柯、張、陈諸注，实过之無不及，虽不尽如理想，却是一种較好的参考讀物。近人注解伤寒論的也不在少数，唯陸淵雷的“伤寒論今釋”，多用現代医学淺顯理論來解釋論中所举的証治，頗有幫助对內容的了解，引用各家的注解和病案也較多，在學習中可以進行比較、分析和归納，而易于深入，所以亦算是學習伤寒論較好的一本参考書。

這本書，也就是我學習伤寒論的筆記，基本是以林校本为藍本，不敢稍加竄改，选斥諸家注义，总求其平易通达，而合乎臨床实际者用之，文質如何，究竟不是我選擇的目标。不过我學習伤寒論的方法，是从基礎學習起的，所以我極珍重異本，先从事校勘，使大家都能够从各种異本的比較來閱讀条文，解決問題，漸次而音义，而句釋，而串解，而用現代語翻譯出來，达到对每一一条文的初步理解，每篇又略为分段，并加以表解，这样，便把各个不同性質的条文，都联系起來，更易于对伤寒論作全面的体会，存心虽如此，学力究有限，是乎否乎，終不敢必，还是盼望大家对我提出批評吧！

任 应 秋

一九五六年一月八日于重慶时山城大雪未已

張仲景原序

論曰：余每覽越人入虢之診，望齊侯之色，未嘗不慨然歎其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神醫藥，精究方術，上以療君親之疾，下以救貧賤之厄，中以保身長全，以養其生，但競逐榮勢，企踵權豪，孜孜汲汲，惟名利是務，崇飾其末，忽棄其本，華其外而悴其內，皮之不存，毛將安附焉！卒然遭邪風之氣，嬰非常之疾，患及禍至，而方震慄，降志屈節，欽望巫祝，告窮歸天，束手受敗，費百年之壽命，持至貴之重器，委付凡醫，恣其所措。咄嗟嗚呼！厥身已斃，神明消滅，變為異物；幽潛重泉，徒為啼泣。痛夫舉世昏迷，莫能覺悟；不惜其命，若是輕生，彼何榮勢之云哉！而進不能受人知人，退不能愛身知己，遇災值禍，身居厄地；蒙蒙昧昧，惙若游魂。哀乎趨世之士，馳競浮華，不固根本，忘軀徇物，危若冰谷；至于是也。

余宗族素多，向余二百；建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七。感往昔之淪喪，傷橫天之莫救。乃勤求古訓，博采眾方，撰用素問、九卷、八十一難、陰陽大論、胎臚、藥錄，并平脈辨証，為傷寒雜病論合十六卷，雖未能盡愈諸病，庶可以見病知源，若能尋余所集，思過半矣。

夫天布五行，以運萬類；人稟五常，以有五藏；經絡府俞，陰陽會通；玄冥幽微，變化難極；自非才高識妙，豈能探其理致哉！上古有神農、黃帝、歧伯、伯高、雷公、少俞、少師、仲文，中世有長桑、扁鵲，漢有公乘陽慶及倉公，下此以往，未之聞也。觀今之醫，不念思求經旨，以演其所知，各承家技，始終順旧；省疾問病，務在口給；相對斯須，便處湯藥；按寸不及尺，握手不及足，人迎跌陽，三部不參；動數發息，不滿五十；短期未知決診，九候曾無髣髴；明堂闕庭，盡不見察，所謂窺管而已，夫欲視死別生，實為難矣。孔子云：“生而知之者上，學則亞之，多聞博識，知之次也”。余宿尚方術，請事斯語。

語 譯

我每每讀史記扁鵲倉公列傳，見到秦越人診療虢太子和判斷齊桓侯疾病的故事，不由我不贊賞他才學的优秀呵！可是現在的士大夫們，都不重視醫藥衛生這門科學，來解決各界人士的疾苦，保持大眾的健康，只是奔走權貴，一心一意地向上爬，貪圖名利地位。像這樣舍本逐末，講究虛榮，不重實際的行為，正如虢射所說的話一樣，“皮膚都不存在，毛髮從那里生長呢”？萬一遭受了疾病，才心里作慌，束手無策，甚至請教巫神，禱告上帝，把人生最可寶貴的生命，和最有希望的前途，斷送在庸醫手里。唉！一個人既沒有生命，就和泥土木石一般；縱然還有靈魂，亦只能在地下感傷哭泣一番就算了。最可痛惜一般爭名奪利的，偏抵死執迷不悟；我不理解連生命都沒有了，還把榮利拿來做什么？完全沒有体会到人生在世，既不能做些有益人類的事，又不能把自己的身體搞得很好，隨時都遭受災害的威脅，這樣蒙蒙昧昧地生活着，好比行尸游魂似的，那里有人生真趣呢？像這樣儘管趨炎附勢，講求虛榮，不重實際的人，連最可寶貴的性命都不加以愛惜，真是糊塗極了！

我們宗族間，向來有兩百多戶，但從建安元年（公元197）到現在，不滿十年，竟死亡了三分之二，害傷寒病死的約占十分之七，死亡這樣厲害，我內心里感到無限的悲傷，才發奮鑽研醫術，搜集經驗良方，主要學習素問、九靈、難經、陰陽大論、胎產、藥錄這几部經典著作，並通過我歷年來平脈辨證的臨床經驗，著成“傷寒雜病論”十六卷。讀了這部書，雖不說所有疾病都可以治療，而對於辨識病原和確定治療方面，却有一大半的把握了。

要知道自然界的種種生活現象，总是由於五種元素的變化而產生的，人體內在的臟腑經絡生活機能，也是和外界的五種元素的變化是息息相關的。這人體與自然界相互關聯、相互依存的关系，時時刻刻都在演變和發展着，其中的道理，是很細緻的，沒有很好的學養功夫的人，很難懂得。如上古時的神農、黃帝、歧伯、伯高、

雷公、少俞、少師、仲文，中世紀的長桑君、扁鵲，漢代的公乘陽慶和倉公等，都有很好的學問。但從倉公以後，便沒有聽到有很好學問的人了。

我看時下的醫生們，都不曾研究典籍，局限於一家之言，而且保守思想很濃厚，診斷時僅憑病人主訴，便馬馬虎虎地處方下藥，不僅頭（人迎）、手（寸口）、足（趺陽）三部脈法不講究，就是診察寸口的脈搏，也沒有候到五十動，這樣短暫的時間，不僅三部九候只在依稀髣髴之間，連鼻准（明堂）、眉間（闕）、顏部（庭）等的色診，又何嘗弄清楚的呢？知識這樣簡陋，診斷如此荒疏，那里會有起死回生的本領來？孔仲尼說：“生來就很聰明固然頂好，其次就要靠努力鑽研，就是能廣見多聞，也不算壞”。我生來本是不很聰明的，但經過不斷地勤苦學習，也還具備了一定的醫藥知識，請大家在這方面多留意一下吧！

體 例

一、本書旨在平易通達，使大家易學易懂，打下學習傷寒論的初步基礎，便於逐步深入。

二、本書以明趙開美復刻宋林億等校讐的單論本為藍本，去掉了“辨脈法”“平脈法”“傷寒例”“辨瘧瘵喝病脈証”“辨不可發汗病脈証并治”“辨可發汗病脈証并治”“辨發汗後病脈証并治”“辨不可吐”“辨可吐”“辨不可下病脈証并治”“辨可下病脈証并治”“辨發汗吐下後病脈証并治”等十二篇，因為“辨脈”“平脈”兩篇，辭句既多不類“太陽”等篇文字，義理亦概為鑿空臆說。“瘧瘵喝”篇，已搜入“金匱要略”了，“不可發汗”以下八篇的內容，無非是“太陽”等篇的重複罷了。

三、全書三百九十八條、均按次第編成號碼，前後引用時，亦逕指號碼數字，便於檢閱。

四、就每篇各條文性質的同異，分做若干段，便於學習時的分類理解，又容易聯系，但只是在分段的地方加以一、二、三等番號數

字，并不直称做“章”或“節”，以免硬性的割裂，也就是說，这样分段，并不是絕對的。

五、每条都分做“校勘”“音义”“句释”“串解”“語譯”各項分別解釋。

六、校勘，系以金匱玉函經、金匱要略、成無己注本、千金要方、千金翼方、外台祕要、仲景全書等別本为依据，各家注本概不引用。

七、串解，主要是選擇引用各注家的精义，必要时亦把我學習的体会作补充說明，沒有必要时，便不另作补充語了。

八、所引各注家均直指出他的名字，惟省略了他的著作名称，如成無己为伤寒論注解，王宇泰为伤寒准繩，方有执为伤寒条辨，喻嘉言为尚論篇，徐彬为伤寒原方發明，程应旆为伤寒后条辨，錢潢为伤寒溯源集，柯韻伯为伤寒論注，周揚俊为伤寒三注，張璐为伤寒續論，尤在涇为伤寒貫珠集，張志聰为伤寒論集注，張錫駒为伤寒直解，魏荔彤为伤寒論本义，汪琥为伤寒辨注，吳仪洛为伤寒分經，舒馳远为再重訂伤寒論集注，陸淵雷为伤寒論今釋，祝味菊为伤寒論新解，惟医宗金鑑是多人編輯的，便逕用書名，不用人名。如沈明宗程知等，則系据医宗金鑑所引。

九、用現代語翻譯条文，是本書的創作，亦是初步試尝，旨在把条文的意义，用通俗的語言表达出來，借以加速讀者对条文的領悟。

十、各段后都有表解，把这一段总的內容組織起來，并予以簡化，使讀者更容易了解，正因为这样做，可能各表之間有些矛盾，有些重复，或者在一个“表”里面表达某一証治的精神不能具体，这是在所不免的。因此，一个表只限于这一段的範圍，不能以通盤的內容來衡量它。

十一、本書各方煮服法“右几味”的右字，因限于橫排，改为“上”字，不是存意改纂古書，附此說明。

目次

學習傷寒論應首先了解的幾個主要問題	1
一、“傷寒論”的原委	1
二、對傷寒病的認識	3
三、“熱論”與仲景的三陰三陽基本不同	5
四、三陰三陽在臨床上的應用	7
五、正確認識“傳經”的說法	12
六、依據臨床實驗是學習傷寒論唯一方法	14
辨太陽病脈証并治上	17
分2段，1條至30條	
辨太陽病脈証并治中	52
分12段，31條至127條	
辨太陽病脈証并治下	139
分8段，128條至178條	
辨陽明病脈証并治	189
分7段，179條至262條	
辨少陽病脈証并治	246
分2段，263條至272條	
辨太陰病脈証并治	252
不分段，273條至280條	
辨少陰病脈証并治	258
分2段，281條至325條	
辨厥陰病脈証并治	288
分5段，326條至381條	
辨霍亂病脈証并治	320
不分段，382條至391條	
辨陰陽易差后勞復病脈証并治	329
分2段，392條至398條	

方藥索引

辨太陽病脈証并治上

桂枝湯 12.13.15.16.17.18.19.24.25.26.28.29.30.34.42.44.45.53. 54.56.57.91.95.162.164.166.234.240.276.372.387.	27
桂枝加葛根湯 14.	29
桂枝加附子湯 20.30.	34
桂枝去芍藥湯 21.	35
桂枝去芍藥加附子湯 22.	36
桂枝麻黃各半湯 23.	37
桂枝二麻黃一湯 25.	39
白虎加人參湯 26.168.169.170.222.	40
桂枝二越婢一湯 27.	42
桂枝去桂加茯苓白朮湯 28.	43
甘草干薑湯 29.30.	45
芍藥甘草湯 29.30.	46
調胃承氣湯 29.30.70.94.105.123.207.248.249.	46
四逆湯 29.91.92.225.277.323.324.353.354.377.388.389.	47

辨太陽病脈証并治中

葛根湯 31.32.	52
葛根加半夏湯 33.	54
葛根黃芩黃連湯 34.	55
麻黃湯 35.36.37.46.51.52.55.232.235.	56
大青龍湯 38.39.	59
小青龍湯 40.41.	62
桂枝加厚朴杏子湯 18.43.	65
干薑附子湯 61.	77
桂枝加芍藥生薑各一兩人參三兩新加湯 62.	78
麻黃杏仁甘草石膏湯 63.162.	79
桂枝甘草湯 64.	80
茯苓桂枝甘草大棗湯 65.	81
厚朴生薑半夏甘草人參湯 66.	82
茯苓桂枝白朮甘草湯 67.	83

芍藥甘草附子湯 68.	84
茯苓四逆湯 69.	85
五苓散 71.72.74.141.156.244.386.	87
茯苓甘草湯 73.356.	89
梔子豉湯 76.77.78.81.221.228.375.	92
梔子甘草豉湯 76.	93
梔子生薑豉湯 76.	93
梔子厚朴湯 79.	95
梔子干薑湯 80.	95
禹余糧丸(方缺) 88.	99
小柴胡湯 37.96.97.98.99.100.101.103.104.123.144.148.149.229. 230.231.266.379.394.	106
小建中湯 100.102.	110
大柴胡湯 103.136.165.	113
柴胡加芒硝湯 104.	114
桃核承氣湯 106.	117
柴胡加龍骨牡蠣湯 107.	118
桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龍骨救逆湯 112.	124
桂枝加桂湯 117.	129
桂枝甘草龍骨牡蠣湯 118.	129
抵當湯 124.125.237.257.	135
抵當丸 126.	137

辨太陽病脈証并治下

大陷胸丸 131.	141
大陷胸湯 134.135.136.137.149.	144
小陷胸湯 138.	146
文蛤散 141.	149
白散 141.	150
柴胡桂枝湯 146.	156
柴胡桂枝干薑湯 147.	157
半夏瀉心湯 149.	160
十棗湯 152.	162
大黃黃連瀉心湯 154.156.164.	164
附子瀉心湯 155.	165
生薑瀉心湯 157.	166
甘草瀉心湯 158.	168

赤石脂禹余糧湯 159.	169
旋復代赭湯 161.	170
桂枝人參湯 163.	172
瓜蒂散 166.355.	174
黃芩湯 172.333.	179
黃芩加半夏生薑湯 172.	180
黃連湯 173.	180
桂枝附子湯 174.	182
去桂加白朮湯 174.	183
甘草附子湯 175.	184
白虎湯 170.176.219.350.	185
炙甘草湯 177.	186

辨陽明病脈証并治

大承氣湯 203.209.212.215.217.220.238.240.241.242.251.252.255. 254.256.320.321.322.	207
小承氣湯 56.208.209.213.214.250.251.374.	207
猪苓湯 223.224.319.	218
蜜煎方 233.	224
茵陳蒿湯 236.260.	223
吳茱萸湯 243.309.378.	231
麻子仁丸 247.	235
梔子蘗皮湯 261.	243
麻黃連軛赤小豆湯 262.	244

辨少陽病脈証并治

辨太陰病脈証并治

桂枝加芍藥湯 279.	255
桂枝加大黃湯 279.	255

辨少陰病脈証并治

麻黃細辛附子湯 301.	269
麻黃附子甘草湯 302.	270
黃連阿膠湯 303.	270
附子湯 304.335.	271
桃花湯 306.307.	272
猪膚湯 310.	274

甘草湯 311.	275
桔梗湯 311.	276
苦酒湯 312.	276
半夏散及湯 313.	277
白通湯 314.	277
白通加猪胆汁湯 315.	278
眞武湯 82.316.	280
通脉四逆湯 317.370.	291
四逆散 318.	281

辨厥陰病脈証并治

烏梅丸 338.	286
当归四逆湯 351.	303
当归四逆加吳茱萸生薑湯 352.	304
麻黄升麻湯 357.	307
干薑黄芩黄连人参湯 359.	309
白头翁湯 371.373.	314

辨霍乱病脈証并治

四逆加人参湯 385.	323
理中丸 159.336.396.	324
通脉四逆加猪胆汁湯 390.	326

辨陰陽易差后劳复病脈証并治

燒瘧散 392.	330
枳实梔子湯 393.	331
牡蠣澤瀉散 395.	333
竹叶石膏湯 397.	334

學習傷寒論應首先了解的幾個主要問題

一、“傷寒論”的原委

讀傷寒論張仲景的自序說：“勤求古訓，博采眾方……為傷寒雜病論合十六卷”。是傷寒論本來叫做“傷寒雜病論”，傷寒論只是傷寒雜病論的簡稱。所以外台祕要王焘亦說：“仲景之書，一而已矣，判為要略者，蓋自王叔和始”。明徐鉉又說：“宋時才分傷寒論、金匱要略為二書”，無論分于晉，分于宋，傷寒與雜病分家，總是仲景以後的事，並不是仲景著有獨立的“傷寒論”和“雜病論”兩部書。宋孫奇林億等校“金匱玉函要略方論”的序說：“王洙在館閣日，于蠹簡中得仲景金匱玉函要略方三卷，上則辨傷寒，中則論雜病，下則載其方并療婦人”，說明在宋朝也還發現了包括傷寒雜病在一塊，近似仲景“傷寒雜病論”的原書。孫奇等校金匱玉函要略方論的結果，“以其傷寒文多節略，故斷自雜病以下，終于飲食禁忌，凡二十五篇，除重复合二百六十二方，勒成上中下三卷，依旧名白金匱方論”（見金匱要略孫奇等序），這是一般把“金匱”當做仲景雜病論的由來，並不是仲景原書的本來面目如此。

傷寒論的通行本，目前可以看到兩種：一是金成無己的注本，即“注解傷寒論”，一是宋龔治平（1056）本，即高保衡等的校刻本，陸淵雷說：“成本輾轉鐫刻，已非聊攝之舊，如明理論所引論文，與正文或異，本草綱目謂人參柴胡，惟張仲景傷寒論作人蔘茺胡，今所見傷寒論本，未有作蔘作茺者，惟成本釋音，有蔘音參，茺音柴之文（按：兩字均見卷三釋音），則知成本多存古字，李氏所見猶爾，今為淺人改易盡矣”（傷寒論今釋鈹例）。金本以明嘉靖間汪濟明的刊本最好，宋本原刻早已看不到了，現在僅能見到明代趙開美的復刻本。兩者比較，成氏注解本，已滲入了不少己見，又經一再醜化，出入更大；趙開美復刻本，是照宋本復制的，可能逼近治平雕印面目。

趙開美的復刻宋本，坊間還是不易多見，因而許多人對宋本傷

寒論的具體內容，仍然不太明了，茲介紹如下：全書共分十卷，第一卷：辨脈法、平脈法。第二卷：傷寒例、辨瘧濕喝脈証、辨太陽病脈証并治上。第三卷：辨太陽病脈証并治中。第四卷：辨太陽病脈証并治下。第五卷：辨陽明病脈証并治、辨少陽病脈証并治。第六卷：辨太陰病脈証并治，辨少陰病脈証并治，辨厥陰病脈証并治。第七卷：辨霍亂病脈証并治，辨陰陽易差后病脈証并治、辨不可發汗病脈証并治、辨可發汗病脈証并治。第八卷：辨發汗后病脈証并治、辨不可吐、辨可吐。第九卷：辨不可下病脈証并治、辨可下病脈証并治。第十卷：辨發汗吐下后病脈証并治。共二十二篇。成注本卷篇与复宋本是一致的，只是字句有許多出入，并將辨太陽病以下十八篇，合三百九十七法的条文刪去就是了。而一般通行本，則去掉了辨瘧濕喝脈証前四篇，辨不可發汗病脈証并治以后八篇，僅存辨太陽病脈証并治上至辨陰陽易差后病脈証并治等十篇。

此外，另有一傷寒論別本，叫做“金匱玉函經”，共八卷，還是經宋朝高保衡、孫奇、林億等校刻的。他們在校刻的序文里說：“金匱玉函經，与傷寒論同体而別名，欲人互相檢閱，而为表里，以防后世之亡逸，其濟人之心，不已深乎！細考前后，乃王叔和撰次之書。緣仲景有金匱錄，故以金匱玉函名，取宝而藏之之义也……其文理或有与傷寒論不同者，然其意义，皆通聖賢之法，不敢臆断，故并兩存之，凡八卷，依次归目，总二十九篇，一百一十五方”。這書的流行本更不多，目前僅能得見清康熙末年何焯以宋鈔本授上海陳世倌的雕版本，因書名和“金匱玉函要略方論”很近似，所以宋朝晁公武的“郡齋讀書志”，馬端臨的“文獻通考”，明朝徐鉉序“要略”時，都把它混為一談了。是否真出于王叔和，其中的問題還多，它和傷寒論不同的地方，主要是：（一）沒有仲景自序。（二）沒有傷寒例。（三）有辨脈，無平脈。（四）第一卷有証治總例。（五）第七卷有方藥炮制。（六）瘧濕喝篇列在辨脈的前面。（七）厥利嘔噦篇和厥陰篇分列成兩篇。（八）可不可等篇，除汗吐下外，增加了可溫、不可火、可火、不可灸、可灸、不可刺、可刺、不可水、可水、熱病陰陽交并生死証等十篇（十篇都載于脈經）。証治總例的內容，大体与千金

方治病略例、診候等篇相类似，不僅篇中有引用張仲景的話，說明不是仲景的作品，而且篇中有“地水風火，和合成人，一氣不調，百一病生，四神動作，四百四病，同時俱起”等佛經上的話，是它的產生年代，可能還在魏晉以後。

傷寒論流行版本的原委，大略如此，它之所以能够展轉流傳，一直為歷代醫家所崇奉，主要由於它是臨床有效的實用典籍，誠如李東垣所說：“易水張先生云：仲景藥為萬世法，號羣方之祖，治雜病若神”（內外傷辨惑論），而不是徒存空洞的理論。即是說，它的精粹在平脈辨証，証候方藥。這種精粹，全部存在於辨太陽病脈証并治以下至辨陰陽易差後病脈証并治 10 篇中，除此，前後的 12 篇，大多數為重複出，少數為脈經家言，于臨床上作用不大，甚至不可能是臨床事實，所以太陽病等 10 篇，最為醫學界所傳誦，其餘 12 篇，僅為極少數人所研習，大多數都白首不一見了。

二、對傷寒病的認識

中國在漢唐（紀元前 200—紀元 900）時期，一般熱性病，都叫做傷寒。所以素問（前 200—紀元 100）說：“今夫熱病，皆傷寒之類也”。又說：“人之傷于寒也，則為病熱”（熱論），這無異乎說明了一切熱性病都是屬於傷寒類疾病的理由是：熱病的發熱，总是由於傷寒而來的。後來難經也說：“傷寒有五：有中風、有傷寒、有溫、有熱病、有濕病”，這仍然說明傷寒是廣義的熱性病。到了唐朝孫思邈（581—628）著千金要方引“小品”說：“傷寒是雅士之辭，天行溫疫是田舍間號耳，不說病之異同也”。可見李唐時候一般所稱的傷寒，與漢代是沒有二樣的，仍包括一般熱性病而言，張仲景生在素問、難經之後，千金方之前，是他所稱的傷寒，當亦不能超越這個範圍，所以傷寒論里太陽病篇便有中風、溫病、風溫等不同的疾病，而且它明白指出“太陽病、發熱而渴，不惡寒者，為溫病”，即是說溫病與傷寒（廣義的，不同於太陽病的傷寒）是二而一，同屬於熱性疾病，只是所表現的証狀有所不同就是了。

為什麼要把熱性病稱做傷寒呢？日本惟忠子文氏說：“傷寒也者，為邪所傷寒也，謂邪而為寒，蓋古義也。故寒也者，邪之名也，

而邪之伤害人，最端矣”(伤寒之研究卷1)。我同意惟忠氏的說法，因为寒字帶有邪字的意义是較早的，孟子說：“吾退而寒之者至矣”(告子)，就是証明，同时孟子也有“有寒疾，不可以風”(公孙丑)的記載。伤寒例說：“冬时嚴寒，万类深藏，君子固密，則不伤于寒，触冒之者，乃名伤寒耳，其伤于四时之气，皆能为病，以伤寒为毒者，以其最成殺厉之气也，中而即病者，名曰伤寒，不即病者，寒毒藏于肌膚，至春变为温病，至夏变为暑病，暑病者，热極重于温也”。即是說：四季不同气温的变化，人体不能适应时，都会受到邪气(寒)的伤害的，不过所伤害的程度有輕重不同就是了。品字箋的寒字注說：“事之棄而不举，亦可曰寒，左傳哀十二年，若可尋也，亦可寒也是也”，生体机能不能适应(棄而不举)环境时，便要發生病变，以此解釋伤寒，亦有它一定的意义。

苏联 B. II. 克里斯特曼氏說：“身体寒冷，即所謂感冒，有很大臨床意义，是發生各种疾病的普通原因。感冒可以理解为全身或个别体部突然遇冷，例如足部浸溼或寒冷，咽喉剧烈寒冷等。所謂感冒病，如流行性感冒、鼻感冒，支气管炎、咽峡炎、肺炎等皆屬於其中，是某种傳染物所引起。身体遇冷——感冒，只能使身体的抵抗力減弱(也是棄而不举的含义)，而在各組織及器官中为体内既存的細菌發育上構成較好的条件。由此可知，在此类疾患时，傳染物是發病的原因，而感冒是促成感染的誘因”(內科学 25 頁)。廣义的伤寒，可能也就是如此。因而它的內容可能包括有其他若干的具体疾病，可能也就是仲景伤寒雜病連住一塊的实际意义。所以柯韻伯說：

“按仲景自序，言作伤寒雜病論，合十六卷，則伤寒雜病，未尝分兩書也，凡条中不冠伤寒者，即与雜病同义。如太陽之头項強痛，陽明之胃实，少陽之口苦咽干目眩，太陰之腹滿吐利，少陰之但欲寐，厥陰之消渴气上撞心等症，是六經之为病。不是六經之伤寒；乃是六經分司之提綱，非專为伤寒一証立法也。观五經提綱，皆指內証，惟太陽提綱，为寒邪伤表立。五經提綱，皆指热証，惟太陰提綱，为寒邪伤里立，然太陽中暑，發热而亦惡寒，太陰伤热，亦腹痛而吐利，俱不离太陽主外，太陰主內之定法，而六經分証，皆兼

傷寒病也明矣。……其他結胸、藏結、陽結、陰結、瘀熱發黃、熱入血室、譫語如狂等証，或因傷寒，或非傷寒，紛紜雜沓之中，正可以思傷寒雜病合論之旨矣。蓋傷寒之外皆雜病，病名多端，不可以數計，故立六經而分司之。傷寒之中，最多雜病，內外夾雜，虛實互呈，故將傷寒雜病而合參之，正以合中見涇渭之清濁，此扼要法也。……仲景約法，能含百病，兼賅于六經，而不能逃六經之外，只在六經上求根本，不在諸病名目上尋枝葉”（傷寒論翼：全論大法第1）。

于此說明傷寒論的傷寒是廣義的，不僅是一般熱病，而且包括生體失去安定性時所遭致的一切疾病。因此，學習傷寒論，是學習它對一切疾病的辨證論治方法，並且不限于狹義的傷寒，甚至指傷寒為急性熱病，仍是狹義的，凡說傷寒方不能治雜病，把雜病或溫病等與傷寒論對立起來，都是極其錯誤的。

三、“熱論”與仲景的三陰三陽基本不同

太陽陽明等三陰三陽的名稱，來源很早，而其意義各有不同，約大別之為三種：（一）指經絡而言。三陰三陽，各分手足，如手太陽小腸、足太陽膀胱、手陽明大腸、足陽明胃、手少陽三焦、足少陽膽、手少陰心、足少陰腎、手太陰肺、足太陰脾、手厥陰心包、足厥陰肝，共為12經，這是鍼灸家所談的，靈樞經、甲乙經、素問里的一部份所談的三陰三陽，大半是屬於這種性質。（二）指氣化而言，子午少陰君火、丑未太陰溼土、寅申少陽相火、卯酉陽明燥金、辰戌太陽寒水、巳亥厥陰風木，少陰司天，陽明在泉；太陰司天，太陽在泉；少陽司天，厥陰在泉；陽明司天，少陰在泉；太陽司天，太陰在泉；厥陰司天，少陽在泉，如此往復加臨，循環無已，這是運氣家所講的，王冰附入素問的天元紀大論，是其專篇。（三）指熱病的証候羣而言，如“傷寒一日，巨陽（太陽）受之，故頭項痛，腰脊強；二日陽明受之，陽明主肉，其脈俠鼻，絡于目，故身熱目疼而鼻干不得臥也；三日少陽受之，少陽主胆，其脈循脇絡于耳，故胸脅痛而耳聾；四日太陰受之，太陰脈佈胃中，絡于嗌，故腹滿而嗌干；五日少陰受之，少陰脈貫腎，絡于肺，系舌本，故口燥舌干而渴；六日厥陰受之，厥陰脈循陰器而絡于肝，故煩滿而囊縮。三陰三陽，五臟六腑皆受病，營衛

不行，五臟不通，則死矣”。這是湯液家所說的，素問“熱論篇”是其代表。

仲景的三陰三陽，和鍼灸家、運氣家完全不同，這是很顯然的，就和“熱論”的三陰三陽，亦基本是兩樣，如“熱論”的三陽經証候，都是仲景的太陽証；“熱論”的三陰經証候，都是仲景的陽明承氣証；而仲景的少陽証和三陰証，“熱論”里沒有談到，因此，不能把“熱論”與傷寒論的三陰三陽混為一談，抹煞了臨床事實，來作回曲附會之詞。所以柯韻伯說：

“夫熱病之六經（三陰三陽），專主經脈為病，但有表里之實熱，并無表里之虛寒，雖因于傷寒，而已變成熱病，故竟稱熱病，而不稱傷寒。要知內經熱病，即溫病之互名，故無惡寒証，但有可汗可泄之法，并無可溫可補之例也。觀溫病名篇，亦稱“評熱病論”，其義可知矣。……夫仲景之六經，是分六區地面，所該者廣，雖以脈為經絡，而不專在經絡上立說，凡風寒溫熱，內傷外感，自表及里，有寒有熱，或虛或實，無乎不包，故以傷寒雜病合為一書，而總名為傷寒雜病論。所以六經提綱，各立一局，不為經絡所拘，弗為傷寒畫定也”（傷寒論翼：六經正義第2）。

于此可見仲景的三陰三陽，是把一切疾病（包括傷寒雜病）的証候羣分為六類，無以名之，只好权且借用素問太陽少陰等名目來給它命名，于是名則同，而實則異，正如人的姓名相同，同名同姓的人，他們的行為品德是絕對不同的。假如聞其名而不訪其人，是會弄壞事情的。余杭章太炎說：

“太陽陽明等六部之名，昔人拘于臟腑，不合則指經絡，又不合則罔以無形之氣，卒未有使人厭服者，近世或專以虛實論，又汗漫無所主。夫仲景自言撰用素問，必不事事背古。自有素問以至漢末，五六百歲，其間因革損益多矣，亦常有事事牽于旧術哉。余謂少陰病者，心病也，心臟弱，故脈微細；血行懈，故不能逐客邪，而為厥冷，偶有熱証，亦所謂心虛者熱收于內也。若太陽病，則對少陰為言，心臟不弱，血行有力，故能排其客邪，外蒸孫絡肌膚，而為發熱，此不必為膀胱小腸也（篇中唯桃核承氣証為熱結膀胱，抵當湯丸証為小腸瘀熱，然只其一端）。陽明病者，胃腸病也，胃家實之