

SHANGHANLUN BIAOJIE

衷中参西论伤寒

伤寒论表解

编著

马继松

王世峰



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

伤寒论表解

SHANGHANLUN BIAOJIE

——
衷中参西论伤寒

马继松
王世峰

编著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论表解: 衷中参西论伤寒 / 马继松, 王世峰编著. —北京: 人民军医出版社, 2013.10

ISBN 978-7-5091-6962-9

I. ①伤… II. ①马…②王… III. ①《伤寒论》—高等学校—教学参考资料 IV. ①R222.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 236811 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 荣 堃 李 昆 责任审读: 陈晓平

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京国马印刷厂

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 10.75 字数: 174 千字

版、印次: 2013 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—3500

定价: 29.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

刘 序

《伤寒论》为中医的经典著作，其集中医理法方药之大成，开中医辨证论治之先河。诚如石寿棠所谓：“仅张太守著《伤寒》一书，随病之变迁用之，千变万化，灵妙无穷，万病皆当仿之为法，不可仅作伤寒书读也。”国医大师郭子光赞其为“方书之王，中医之魂”，治疗疑难奇病的“宝典”，衡量医者造诣深浅之标尺。但“一本有一本的伤寒，各家有各家的仲景”，见仁见智，给后世学者又带来一定的困难，故“众说纷纭，吾安从之？”这不仅是名医姜佐景学习该书之叹，亦是广大中医学子学习该书之叹也。

我友毛以林教授言其恩师——马继松老师，毕其一生于中医事业，精勤不辍，尤重伤寒之学，其于 20 世纪 70 年代所编《伤寒论》教材颇受好评，使对曾读过数十家伤寒著作但仍有不下数十处疑惑的我，很想拜读该书。2012 年 12 月，在“澳门与内地中医学术研讨会”上得以幸会马师，欣闻其所编教材已经重新整理，并充实了不少现代医家研究伤寒方剂的内容，定名为《伤寒论表解——衷中参西论伤寒》，已被列入人民军医出版社的出版计划。正欲向其祝贺，未料他却言：“您在大会上所作‘运用仲师和解法治心悸’的发言对我启迪很大，烦请您为拙著写篇序吧。”我虽自觉才疏学浅，难以胜任，原欲推辞，但见他真诚相托，加之以林在旁鼎力撮合，且细思若为书写序，可先睹该书之全貌，故爽然应允。

会散返校未久，接其书稿，反复阅读再三。见是书依《伤寒论释义》（江苏中医学校编）之编写方法，将条文打乱而重新归类编排。起手立总论一篇，令人开

卷便知《伤寒论》之大局，各论以六经病为纲各立一章，以正局的症状和治法为主，变局的症状和治法（及类证变法）紧缀其后，再将同类原文相对集中，适当分节。虽非仲景编次，而不失仲景之心法耳。每节后或章后予以小结，读此便知本经脉证之大略，重点突出，脉络清晰。每节各以原文、词解、提要、病机、辨证、方剂等立项分目，看此则明理、法、方、药之脉络，阅后则可提高读者分析问题和解决问题的能力。

另见是书采用融会古今、汇通中西的方法，注意采撷近年来《伤寒论》研究的最新成果，开拓读者视野，启发思维，介绍了经方的临床应用和现代研究，更为实用，也更为贴近临床，并很好地体现了时代特色。可收到“见此证便与此方”之效（《伤寒论翼》），让中医、中西医结合医师之初学者，明其理，得其法，用其方。纠正当前中医研究大多脱离临床，教学也大多停留在书本的不良倾向，在读原文的同时，结合后世的研究成果，就会更深地理解经典和发展经典，正如曹颖甫所言：“仲师之法，今古咸宜，以破古方不治今病之惑。”

本书一大特色是寄言于“表格”，使其文愈简，其理愈明。读者切不可忽视这样的“表”面功夫。因一张经过精心设计的表格，好比经过高度凝练出的古典诗词，乃是各种信息的整合，其概括性极强，运用性广，归类便于求同，比较便于析异，以明辨疑惑。另一特色是附篇的“五言歌诀”，语言简洁，组织精巧，合辙押韵，朗朗上口，是各章节小结的升华，有助巩固所学，便于记忆。

马师及王世峰同志参阅了《伤寒论》的各类教材、讲义、释义、纲要、问答、教学笔记及有关书籍约 80 本，选取诸家之精微，本着“合者择之，谬者摘之，疑者释之，混者晰之”的原则，择善取录，并致力于发挥，以使读者能从中领悟仲景的理法方药之妙，较好地体现了继承性、创新性和实用性。

故赏读是书，可以因此而悟彼，见微而知著，获益匪浅。因此可知马师等人精医典、善临证、重施教。后世学者读此书，则可知“仲景之道，至平至易；仲景之门，人人可入”。

诚若持斯书之利器，必发经典之幽光。

吾乃后辈，岂敢作序，幸受诚邀，权勉为之，以表景仰之情！

刘建和癸巳孟春于湖南中医药大学

前 言

1974 年底，我被借调至芜湖中医学校教授《伤寒论》，苦于当时没有统编教材，教导主任张秉公希望我能自编一本，并十分热情地从图书馆为我借出与《伤寒论》有关的图书 20 余种，利用这些书与我所购的近 20 本有关《伤寒论》的书籍，终于在半年内编成了一本不像样的教材。当时考虑将教的学生过半为高中生，老三届近 1/3，不仅整体文化水平较高，且勤奋刻苦，自学能力颇强；加之课时只有 72 节，除去课间见习、病案讨论及阶段考试测验、课堂提问外，实际授课时间仅 54 课时，故在教材编写中没有过细地阐述原文，而是试图通过 56 张图表，凸显出《伤寒论》六经辨证这一核心内容及对主要方剂临床的应用。未料在讲授过程中，学生却对教材予以了较好评价，在中医业者中也是传诵较广，争相复印。为更好地为中医业者服务，今应人民军医出版社之约，特修订正式出版。为便于读者阅读，兹将该书的编写体例与相关问题作如下说明。

本书共分两部分。总论部分：重点介绍伤寒六经的概念，伤寒的含义，《伤寒论》一书实用价值，以及如何学习伤寒论。各论部分：着重介绍太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴等六经病的证治。删去仲景原著中“辨霍乱病脉证并治”和“辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治”两篇，而其中有价值的原文（如理中丸证、竹叶石膏汤证等），则分别并入六经病证篇的有关章节内。

各论部分的每章皆列概论于前，概括论述各经病的含义、提纲（即主要脉证）、类型、病理机转、治则和预后等，复列各经的主证、兼证、变证于后，重点介绍该经病的主证、主法、主方和变证、变法、变方的灵活运用，以体现辨证论治的

精神。每一证候下又依原文、词解、提要、病机、辨证、治则、方解、服法、运用等项进行编写，并将其中较重要的内容通过 56 个表予以突出。力求古为今用，简明扼要，通俗易懂。

在编选原著条文（按中国中医科学院所著 1974 年 3 月版的《伤寒论语译》）时，打破原著条文的先后顺序，凡与某证候有关的原文尽可能归纳在一起，进行鉴别比较，综合论述。例如，有关阳明腑证的内容，不论原载何篇，只要确属腑实已成的，均归阳明腑证；若形同腑实而确有不同的，则放入适当章节加以辨别（如 320 条、321 条、322 条少阴病三急下证，则仍放入少阴病篇）。有些证候可在两经或三经的病中都出现，则视其病理性质而将其归纳在不同章节。例如阳明病和太阴病都有发黄症，但湿热郁蒸为阳黄的，则归入阳明病篇；寒湿所化为阴黄的，则归入太阴病篇。另为不损作者原意，除一些生僻的古字，一律写作现代字（如“鞭”写作“硬”等）外，不对原文作任何改动。

本书除去原著中 88 条的禹余粮丸，141 条的文蛤散和汤，392 条的烧裨散，395 条的牡蛎泽漆散五方外，共选方 110 首，其中大部分主要方剂都作了解，小部分次要方剂，则通过主要方剂和表解进行了分析比较。如一方能主治多种证候的疾病时，则在每证中分别提出（如阳明病、少阴病和厥阴病篇中都提出了吴茱萸汤证），读者可参照原著进行学习。

本次修订正式出版，我所执教的首届学生，现任宁国市卫生局副局长的王世峰同志做了不少工作。根据读者的阅读需求，执笔撰写了有关伤寒方的现代研究与临床应用，对本书部分内容进行了润色重写，并对本书伤寒条文及全书体例格式进行了认真核对，使本书更趋完善。由于作者水平及时间所限，书中谬误定会不少，有心人若能一一指正，实感恩不尽……

仅以此书向已辞世的张秉公主任，刘渡舟、王贵森、陈瑞春三位教授及最早为教材刻写钢板的原北京中医药大学韩刚教授寄托哀思，向郭子光、林乾良、陈亦人、聂惠民、郝万山、姜建国、林立松等教授及引用著作的所有作者致以衷心感谢。湖南中医药大学第一附属医院心血管科刘建和主任医师在百忙中为拙著作序，南京艺术学院书法系硕士缪怡女士题写书名，并蒙王晓戎、诚忱、李小娟诸同志为本书录排并校改，亦致以由衷谢意。

马继松

2013 年 6 月

目 录

第一章 概论

第一节 《伤寒论》简介	1	四、六经的传变	9
第二节 伤寒的含义	4	五、六经病发生和传变过程中的 几种特殊病理形式	10
第三节 《伤寒论》中六经病证的 概念	5	六、六经病证的辨证方法	11
一、六经的基本概念	5	七、六经病证的治疗原则	11
二、六经与脏腑经络的关系	6	八、六经病证证候小结	16
三、六经辨证与八纲辨证的关系	6		

第二章 太阳病篇

第一节 太阳病概说	17	一、正局	26
一、太阳病含义	17	二、变局	29
二、太阳病主证	17	第三节 麻黄汤证	30
三、太阳病类型	18	一、正局	30
（一）经证	18	二、变局	32
（二）腑证	18	三、类证变法	33
（三）辨证	22	（一）葛根汤证	33
四、病理机转	23	（二）大青龙汤证	34
（一）自愈	23	（三）小青龙汤证	35
（二）传变	23	第四节 太阳病误治变证	36
五、治疗原则	24	一、误汗变证	36
第二节 桂枝汤证	26	（一）表虚和里虚	37

（二）损伤气阴及心阳	37	（二）水气不行	52
（三）伤胃	39	（三）表里阴阳俱虚	54
二、误下变证	40	（四）虚气挟饮上逆	55
（一）利不止	40	（五）余热留扰胸膈	56
（二）损伤胸阳	42	四、误火的证治（火逆症）	58
（三）成结胸证	42	五、误治欲愈候证治	60
（四）成脏结证	46	第五节 太阳病里虚证	61
（五）成痞证	47	第六节 太阳病类似证	64
（六）滑脱不禁	50	一、风湿证	64
三、误汗、下及误吐、下的		二、表邪引动水饮的证治	65
变证	51	三、胸中为痰痞塞之证治	66
（一）余邪留肺作喘	51	四、针刺期门法	67

第三章 阳明病篇

第一节 阳明病概说	70	三、痞满实证（小承气汤证）	79
一、阳明病含义	70	四、燥实痞满证（大承气汤证）	80
二、阳明病成因	70	五、阳明腑实三急下的证治	83
三、阳明病提纲及类型	71	六、下法的辨证	84
四、阳明病转归及预后	71	七、润导法	85
五、阳明病治则	72	八、不可下脉症	86
第二节 阳明病经证	73	九、伤寒与温病用下法鉴别	87
一、胃热证（白虎汤证）	73	第四节 兼太阳少阳病证	88
二、胃热伤津证	73	一、太阳病未罢证治	88
三、胃虚有热津伤气逆证（竹叶石膏汤证）	74	二、少阳病未罢证治	88
四、阳明病清法辨证	75	第五节 阳明病变证	89
第三节 阳明病腑证	77	一、虚寒证治	89
一、概述	77	二、发黄证治	90
二、燥实证（调胃承气汤证）	78	第六节 阳明病部分较少见症状的	
		辨证	92

一、谵语、郑声辨·····	92	三、阳结、阴结辨·····	93
二、衄血辨·····	93		

第四章 少阳病篇

第一节 少阳病概说·····	95	第二节 小柴胡汤证·····	97
一、少阳病含义·····	95	一、正局·····	97
二、少阳病成因·····	95	二、变局·····	101
三、少阳病提纲·····	95	第三节 大柴胡汤证·····	101
四、少阳病转归及预后·····	96	第四节 柴胡汤类证变法·····	103
五、少阳病治则·····	97	第五节 热入血室证·····	105

第五章 太阴病篇

一、太阴病含义·····	110	(一) 温里法(理中汤证)·····	111
二、太阴病成因·····	110	(二) 温化法·····	113
三、太阴病主要脉证·····	110	(三) 解表或表里双解法·····	114
四、太阴病转归·····	111	六、太阴病治禁·····	115
五、太阴病治疗·····	111	七、太阴病预后·····	115

第六章 少阴病篇

第一节 少阴病概说·····	116	一、阴盛阳虚，厥冷下利·····	118
一、少阴病含义·····	116	(一) 中寒阳微、四肢厥逆	
二、少阴病成因·····	116	(四逆汤证)·····	118
三、少阴病提纲及主要脉证·····	116	(二) 阴盛于内、格阳于外·····	121
四、少阴病类型·····	117	(三) 阴盛于下、格阳于上·····	122
五、少阴病转归·····	118	二、阴盛阳衰、水气为患证·····	122
六、少阴病治疗·····	118	(一) 温补以壮元阳·····	122
七、少阴病预后·····	118	(二) 温散以逐水气·····	123
第二节 少阴病寒化证证治(即正		三、阴盛阳郁、烦躁吐利·····	124
治法)·····	118	四、虚寒滑脱、下利脓血·····	124

第三节 少阴病热化证证治（即变证治法）	125
一、少阴病热化的伤阴虚热证（黄连阿胶汤证）	125
二、阴虚水热互结	126
三、咽痛五症	127
第四节 少阴病兼证治法	128

一、太阳表热证	128
二、兼阳明里实证	130
第五节 治疗禁忌	130
第六节 预后	131
一、阳回自愈可治证	131
二、少阴病阳不回不治证	132
三、预后辨证	132

第七章 厥阴病篇

一、厥阴病含义	135
二、厥阴病成因	135
三、厥阴病类型	135
（一）上热下寒型	135
（二）厥热胜复型	136
四、厥阴病主症及治疗	137
（一）厥逆（乌梅丸证）	137
（二）下利	144

（三）呕吐头痛	146
（四）啰逆	146
五、治禁	146
（一）不可下	146
（二）不可攻表	146
（三）呕家有痈脓，不可治呕	147
六、预后	147

附录 A 《伤寒论》五言歌括

附录 B 方剂索引

二画	158
三画	158
四画	159
五画	159
六画	159
七画	160

八画	160
九画	160
十画	160
十一画	162
十二画	162
十四画	162

第一章 概论

第一节 《伤寒论》简介

《伤寒论》是东汉张仲景所著的阐述多种外感疾病证治的专书。是我国第一部理、法、方、药比较完善，理论联系实际的古代医学著作。是中医学四大经典著作（《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》）之一。

本书原名《伤寒杂病论》。共 16 卷，包括“伤寒”和“杂病”两部分。书成于公元 3 世纪初（约 200—210 年）。由于当时战乱频繁，致原书散佚不全。后经两晋太医令王叔和将该书伤寒部分收集、整理、编次，至宋代复经林亿等加以校正，方传于今。全书共 10 卷 22 篇 397 法，除去重复和缺方（禹余粮丸和土瓜根方）计 113 方。原书的杂病部分后经北宋的林亿、高保衡等整理成为《金匱要略》。

张仲景，名机，河南南阳人，公元 150—219 年在世。当时由于战乱频繁，给医学的发展和人民健康都带来极大危害，故他立志从事医学。青年时学医于同郡张伯祖，因他勇于实践，不断总结经验，并善于虚心向人民群众学习，故学术成就远远超过其师。后世又称他为张南阳或张长沙（曾做过长沙太守）。

中医学源远流长。早在《伤寒论》未成书前，就有《黄帝内经》《难经》等古典医籍，为仲景写《伤寒论》提供了较系统的理论根据。而《神农本草经》等药物学著作和民间流传的汤液（方剂），又为其立方遣药提供了一定的组成法则。故该书也可以说是东汉以前我国劳动人民在医药卫生事业方面的智慧结晶，为中医药事业的发展作出了杰出的贡献。

1. 仲景在《内经》理论上，首创了以六经为纲领的完整辨证论治体系，奠定了中医治疗学的基础。仲景根据人体感受风寒之邪后所引起的脏腑经络的病理变化和临床症候的特征，将疾病分为阴、阳两大类型。凡病邪属热、属实、属

表，即病势亢进，表现为在外的、向上的、明显的、有热象的、色泽鲜明的、声音洪亮的，即呈现出正气（抵抗力）偏强的症状和体征的疾病统归于阳。反之，疾病则归于阴。并依据邪气的浅深、正气的强弱、疾病的邪消正长、邪进正衰的相互关系，把阴阳两大类疾病又分为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病症，这样即使疾病千变万化，也就不难掌握了。

2. 该书对外感疾病和中医临床各科的治疗都提供了非常宝贵的经验，这些经验被清初名医程钟龄所著《医学心悟》整理为医门八法（汗、和、下、消、吐、清、温、补），为医家临证立法设下基本准则（参见表 1-1）。

表 1-1 《伤寒论》对八法的运用

名 称		《内经》理论根据	运用范围	代表方剂
汗 法		其在皮者，汗而发之	太阳病经证（邪实于外）	桂枝汤（12），麻黄汤（35）
和 法	和解疟邪	逸者行之	少阳病（邪结未实而居于表里之间，非吐、下可解的）	小柴胡汤（96）
	疏肝和血			四逆散（318）
	调和肝脾			柴胡桂枝干姜汤（147）
下 法		留者攻之	太阳病误下成大结胸症，阳明病腑证（邪实于内）	前用大陷胸汤（134），后用大承气汤（208）
消 法	消 痰	中满者，泄之于内	多为太阳病误治变证（邪结将实而居于中，处于上下之间，非吐、下可解的）	小陷胸汤（138）
	消 水			生姜泻心汤（157）
	消 食			栀子厚朴汤（79）
	消 瘀			桃核承气汤（106）
吐 法		其高者，因而越之	太阳病类似证（邪实于上）	瓜蒂散（166）
清 法		热者寒之	阳明病经证（实热），少阴病热化证（虚热）	前用白虎汤（170），后用黄连阿胶汤（303）
温 法		寒者热之	太阴病（脾胃虚寒证）	理中丸（386）
			少阴病（心肾虚寒证）	四逆汤（29）
补 法		虚者补之	三阴病及太阳病误治变证	前用附子汤（304），后用炙甘草汤（177）

3. 仲景创立了很多有相当实用价值的方剂，不少名方至今还在临床上被广泛运用，而且这些名方在组方、配药、煎法、服法等方面有许多值得后世学习、研

究的独到之处。

4. 该书根据《黄帝内经》《难经》中有关脉诊的理论,结合仲景长期的临证经验,对中医脉诊进行了高度概括,书中的卷一辨脉法第一和平脉法第二两篇,实开后世医家著脉学书之先河。如晋代王叔和所著《脉经》即受其影响极大。

5. 该书对中医的发展凸显出极其重大的作用。《伤寒杂病论》残本自晋代王叔和重新编次改名《伤寒论》后,直至清代初期,不少医家均将其作为治疗外感病的专著。清代柯韵伯最早指出:“仲景之六经,为百病立法,不专为伤寒一科,伤寒、杂病,治无二理,咸归六经之节制。”稍后的俞根初又在《通俗伤寒论》中强调:“以六经钤百病,为确定之总诀。”当代研究《伤寒论》的著名学者陈亦人教授更认为:“仲景所言的辨证论治,究其理论渊源,实出自《伤寒论》的“坏病”条。而“坏病”的定义,即为屡医无效,病情疑似复杂,变化多端,既无定型可分,又非专方可治,实际就是疑难病。故与其说《伤寒论》是外感病专著,不如说是疑难病专著更符合实际。”晚清与当代的中医名家,通过对该书的学习,在各自的专科领域均作出了一些开拓性的研究,进一步推动了中医事业的发展。

(1)《伤寒论》所创调理气机(含宣肃肺气、疏理脾(胃)肝气、敛纳肾气)的治疗大法,为清代吴塘创“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,非平不安;治下焦如权,非重不沉”的三焦治疗方法,提供了极好的借鉴。

(2)六经辨证法已由治内科病扩展至其他科:如成都陈达夫教授著《眼科六经法要》,将六经辨证法作为眼科的辨证论治大法;国医大师班秀文用六经辨证法辨治妇科病获效佳良,令人瞩目(参见《名家教你读医案·第5辑·第10讲》)。

(3)六经病辨证法中的阳明病与少阳病的辨证论治方法,已被外科的一些专家借用于治疗急腹症,如国医大师吴咸中、天津赵恩俭等用大柴胡汤加减治疗胰腺炎、急性胆囊炎等急腹症,取得巨大成功。

该书不仅对我国的医药事业作出了杰出贡献,亦受到国外医家的高度重视。如高丽早在宣宗丙申年(公元1595年,相当于明朝万历年间)编著了《东医宝鉴》,收入了不少《伤寒论》的内容。日本汉方界称《伤寒论》为“医魂”,有不少医家不仅对该书进行了注解评述,而且对书中名方进行现代药理研究,扩大了这些方剂的应用范围,其中矢数道明、桑木崇秀等因屡用伤寒方解疑难、起沉疴,而成为日本汉方医界的领军人物。韩国一著名医家,更在国际中医学术会议上宣读了题为《〈伤寒论〉照亮了韩国医学发展的光辉道路》的学术论文(见《陈亦人医案医话》)。著名中医妇科大家朱小南弟子饶师泉,在马来西亚创办了海外首家中医

学院（马华医药学院），获得极大成功，学院的课程中即开设有《伤寒论》（见《名家教你读医案·第1辑·第16讲》）。国医大师郭子光在1979年还是名助教时，便在《中医杂志》首次发表了《伤寒论证治规律探讨》，日本汉方医学界随即邀请其赴日讲学，他先后4次东渡扶桑，在日本讲坛上弘扬博大精深的中医学。他的研究生刘渊说，几年前在日本学习期间，但凡提到郭子光的名字，日本学者无不肃然起敬，谦恭之态令他大为惊讶（见《国医大师学术经验研读录·第3辑》）。

正因该书的上述成就，故后世历代医家推崇其为“方书之祖”。自北宋林亿校注后，金代成无己又作了全文注解，明清至近代名贤注解《伤寒论》的达四百家之多。我们认为，其中以清代柯琴所著《伤寒来苏集》、日本丹波元简所著《伤寒论辑义》，现代刘渡舟所著《伤寒论讲稿》、郭子光所著《伤寒论汤证新编》、郝万山所著《伤寒论讲稿》与林立松所著《伤寒论方剂现代研究与临床应用》等最有参考价值。

该书已距今1800余年，文简义深。著名中医文献专家钱超尘教授指出：《伤寒论》是中医的灵魂，从事中医工作者没有不把此书作为第一必读之书的。然国医大师朱良春却谆谆告诫：“要读懂它，读透它，再在临床上灵活运用是很不容易的。”因此，怎样学习《伤寒论》已成为年轻一代中医学子的当务之急。

笔者认为学习《伤寒论》，最主要的是要掌握其六经辨证的实质；明确外感疾病的发病、传变规律，了解并掌握六经病证的主证、主方及其应用的治疗要点，了解并掌握太阳病误治后的各种变证的辨证论治，学会鉴别各类疑似证候，弄清一些必须懂得的名词术语及其对脉诊的鉴别与应用等。

第二节 伤寒的含义

伤寒有广义和狭义之分，如《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。又如《难经·五十八难》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”由此可见，广义伤寒是一切外感疾病的总称，即包括了上述5种疾病。狭义伤寒是指外感风寒，感而即发的疾病，即“伤寒有五”之中的伤寒。《伤寒论》是讨论广义伤寒的，不过从全书的主要内容来看，虽有温病的内容，却分量不多，重点还是论述伤寒之邪所引起人体一系列病理变化和如何进行辨证论治。

此外，《伤寒论》所说的伤寒与现代医学的伤寒（一种以伤寒杆菌经消化道传

播而引起全身性的急性传染病) 含义完全不同, 这是必须明确的。

狭义的伤寒在冬令及北方地区发病较多, 体弱者易得, 初起邪在体表, 如明其因, 本可一汗而解, 正如《内经》所云: “体若燔炭, 汗出而散”。但如在失治、误治、感邪过重、体质太弱、有宿疾或因生理变化 (如月经期或房事后), 常会导致风寒之邪由表入里、由浅入深, 由经络入脏腑, 化热内传, 引起多种复杂变化。邪在肌表经络时, 多为表证, 根据体质可分为表实证和表虚证; 若寒邪化热入里为里实热证。在正虚阳衰情况下, 邪多侵犯三阴经, 而出现吐利、肢厥、脉微、但欲寐等一系列里虚寒证的病理变化。一般而言, 邪在腑为实, 邪在脏为虚。

第三节 《伤寒论》中六经病证的概念

一、六经的基本概念

六经即太阳经、阳明经、少阳经、太阴经、少阴经、厥阴经。《伤寒论》中六经的含义, 是在《素问·热论》六经分证的基础上发展完善起来的。但《伤寒论》六经与《素问·热论》之六经虽有一定联系, 却又有本质的不同 (见表 1-2)。

表 1-2 《伤寒》六经和《内经》六经比较

内容		伤寒六经	内经六经
异同			
相异点	总的精神	辨证论治的纲领 (对全部证候不能完全用经络来解释)	单纯分证的纲领 (对证候的分类完全没有脱离经络的范围)
	主要病症	寒、热、虚、实诸证悉具	多为热证、实证、阳证
	治疗方法	有汗、吐、下、和、温、清、消、补八法, 以汤剂为主	只谈汗、下二法, 以针灸为主
	传经日数	不固定	日传一经
相同点	六经传经顺序	太阳经→阳明经→少阳经→太阴经→少阴经→厥阴经	

创立六经是为了以其为辨证论治的纲领, 将疾病的表里 (病位)、虚实 (病势)、寒热 (病性) 作为辨证论治的依据, 以便于将一切外感疾病及其在病变发展过程中出现的各种证候, 归纳为阴、阳两大类, 以利于治疗。

历代医家对《伤寒论》六经的认识, 总起来有从脏腑、经络、气化、部位等

诸多方面的解释方法，这些解释方法虽各有发挥，但又各有其片面性。因此学习者必须从临床实际出发，把《伤寒论》六经证候的分类和脏腑、经络、气化、部位等有机地结合起来进行研究，才能正确理解《伤寒论》六经辨证的意义。

二、六经与脏腑经络的关系

六经与脏腑经络的关系十分密切。六经的每一经又可分为手、足二经，如太阳经可分为手太阳小肠经和足太阳膀胱经，故六经实际上应为十二经。十二经根源于脏腑，运行于全身。正如《灵枢·海论篇》所说：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”脏腑经络是人体不可分割的整体，六经证候的产生是脏腑经络病理变化的反映，因此，六经辨证不能脱离这些有机的联系。以经络病理反应而论，例如：足太阳经起于目内眦，上额交巅，下项循脊，抵腰至足，行于人体之背部。故太阳经受邪，则见头项强、腰脊痛等症。足阳明经起于鼻梁之凹陷处，络于目，并从缺盆下行，经胸腹，行于人体之前面。故阳明经受邪，则见目痛、鼻干、腹满、疼痛等症。足少阳经起于目外眦，上抵头角，下耳后，入耳中，并从缺盆下行，经胸胁，行于人体侧面。故少阳经受邪可见耳聋目赤、胸胁苦满等症。三阴经病属里证，其经络所反映的证候，如太阴病的腹满痛，少阴病的咽痛、咽干，厥阴病的头顶痛等，亦均与其经络循行部位相关。

以脏腑病理反应而论，在疾病的进展过程中，各经病变常会累及所属脏腑，而出现脏腑的证候。如膀胱为太阳之腑，太阳经病不解，传入于腑，影响膀胱气化功能，以致水气内停，则可出现小便不利、小腹里急、渴欲饮水等症。胃与大肠为阳明之腑，胃肠燥热，腑气不通，就会出现腹满疼痛、拒按、便秘或热结旁流等症。胆为少阳之腑，胆热上逆则有口苦、咽干、目眩等症。又如太阴病脾阳不振，寒湿不化，则有腹满而吐、自利等症。少阴病心肾虚衰，气血不足，则有脉微细、但欲寐等症。厥阴病寒热错杂，肝气上逆，则有消渴、气上撞心等症。

三、六经辨证与八纲辨证的关系

《伤寒论》以六经作为辨证论治的总纲，以八纲作为具体的辨证依据，二者相参为用。

1. 阴阳为八纲中的纲中之纲 仲景根据是否有发热而把所有疾病概括为“阴”“阳”两大类。由第7条“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”