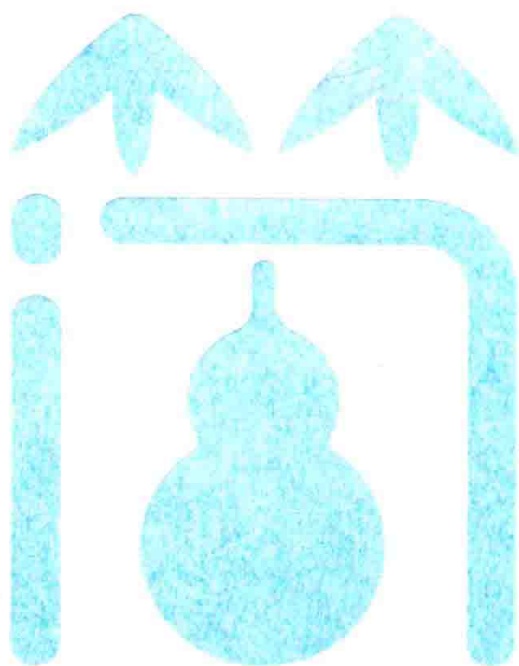


大医至简



大医至简——刘希彦解读伤寒论「第二版」

刘希彦 著

CTS



湖南科学技术出版社

大醫肖至簡  
——刘希彦解读伤寒论「第二版」

刘希彦 著

刘希彦解读伤寒论「第二版」

CBS  
K  
湖南科学技术出版社

## 图书在版编目 (C I P) 数据

大医至简 : 刘希彦解读伤寒论 / 刘希彦著. -- 2 版. -- 长沙 : 湖南科学技术出版社, 2019. 1 (2019. 4重印)

ISBN 978-7-5710-0021-9

I. ①大… II. ①刘… III. ①《伤寒论》—研究IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 264878 号

DA YI ZHI JIAN

### 大医至简 ——刘希彦解读伤寒论

著 者: 刘希彦

责任编辑: 王跃军

出版发行: 湖南科学技术出版社

社 址: 长沙市湘雅路 276 号

网 址: <http://www.hnstp.com>

湖南科学技术出版社天猫旗舰店网址:

<http://hnkjcs.tmall.com>

印 刷: 湖南众鑫印务有限公司

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址: 长沙县榔梨镇保家工业园

邮 编: 410129

版 次: 2019 年 1 月第 1 版

印 次: 2019 年 4 月第 2 次印刷

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 19. 25

字 数: 300000

书 号: ISBN 978-7-5710-0021-9

定 价: 69. 00 元

(版权所有 · 翻印必究)

# 目 录

绪 论 / 001

大道至简的古中医 / 003

何为六经辨证 / 009

六经辨证求真 / 011

《伤寒杂病论》辨证和组方心法探隐 / 016

《伤寒论》原文解 / 033

辨太阳病脉证并治上 / 035

辨太阳病脉证并治中 / 071

辨太阳病脉证并治下 / 147

辨阳明病脉证并治 / 193

辨少阳病脉证并治 / 229

辨太阴病脉证并治 / 233

辨少阴病脉证并治 / 238

辨厥阴病脉证并治 厥阴呕逆附 / 261

辨霍乱病脉证并治 / 279

辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治 / 283

古中医组方心法 / 286

古中医用药心法 / 290

汉朝《伤寒论》中的度量衡同当代换算 / 293

方剂索引 / 297

---

绪  
论

---



本书以医圣张仲景的《伤寒杂病论》（简称为《伤寒论》）为底本，来解读古中医的思想和临证。

我们知道，历代名家都对《伤寒论》推崇备至，历代经得起检验的汤液家多精研此书。《伤寒论》所载之方剂名为经方。张仲景是汉代以前的经方的总结者和发扬者。

何为“经”？在我们的文化里，不是随便一本书都可以称为“经”的，唯有通天之学方可谓之“经”，比如佛经是经，《道德经》是经，《易经》是经，简言之都是揭示这个世界最本质规律的。先秦以后，只有两部书称为经：《六祖坛经》和《茶经》。可见这个“经”字之分量。在中医的方剂前面加个“经”字，亦可见经方之分量。现在一提经方，自然就会和元明清的医学相背驰，一背驰就会说否定我们这几百年的医学成果。几百年，相对于漫长的中医历史太短暂了。中国文化成熟得早，易理象数也好，文化哲学也好，青铜器也好，玉器也好，最高成就都是在春秋战国之前，到汉代已经在衰落了。何况近几百年的中医理论主要来自于文人的著作，空谈多过实证，诡辩多过大道，且大多是文人为了博名故意另辟蹊径的东西，立言立派的效果是达到了，医学却变混乱了。

关于《伤寒论》的来源，皇甫谧的《针灸甲乙经》序文上有这样的记载：“伊尹以元圣之才，撰用《神农本草》以为《汤液》。”；“仲景论广伊尹《汤液》为十数卷，用之多验。”

张仲景之所以是医圣，首先是他参悟和发扬了伊尹《汤液》，发扬了汉代

之前的古经方，然后在纷乱的辨证体系当中确立了最适合汤液学的六经辨证体系，用来指导运用经方。所以，我们今天在这里讲经方不为复古，更不为疑今，只为在杂说蜂起之世，追本溯源的发扬真正的古中医，但求真耳。

对于经方，自古有这样的说法，说只要使用得当，就能有“覆杯而愈”的效果。所谓“覆杯而愈”，就是说喝完药，把杯子洗了扣在桌上，病就好了。这个听起来好像不可思议，以大量经方家的临证实证来看，此言是不虚的。如果辨证准确，外感病常态只需要半剂药，上午吃下午好，晚上吃早上好很正常，该退烧的会退烧，该止泻的会止泻。慢性病的也是几剂药就会有明显效果，甚至是几剂药治愈的也有很多。绝对不是现在所说的中药慢。

历代能够参透这本书的寥寥无几，原因是张仲景在这本书里没有系统地讲述他的医学理论。这就好比一本武功秘籍，只有招数，没有详尽系统的内功心法。加之又是一本残书，经过历代流传还有错简，以及后人加上的一些自相矛盾的东西，所以历代能真正学通这本书的人是少之又少，很多人只能高山仰止。

现今对《伤寒论》的研究，大部分只停留在依葫芦画瓢的阶段。在临证上，只要能够与书中的方证对应上，就能有好的治疗效果。书中没有提及的，或者那些似是而非的症状，分析起来就有困难了，选方就没有把握，自己组方效果又不理想。《伤寒杂病论》写于竹简时代，行文方式是极简的，不过寥寥几万字，而疾病的反应又千变万化，哪能够一一对应？

胡希恕先生，大家都很熟悉了，是一个很好的经方名家，他推崇方证对应。实际上，张仲景教的是加减变化之道，比方说他用桂枝汤变化出二三十个方子来灵活治疗人体各种各样的情况。胡希恕当然明白这个，他之所以不提倡加减变化，是因为我们还没有弄清楚组方后面的原理。

张仲景所传承的经方医学的指导思想是什么？是如何思考人体的？组方用药的原理为何？这些药物又是怎样在人体当中起作用的？只有弄清楚这些问题，我们才能真正地学到“仲景之法”，而不只在临“仲景之方”，才能像张仲景一样用简单的几十味药物因证组方，以一驭万，而效如桴鼓。现在我们就来逐一破解这些问题。

经方的思想属于道家思想的范畴，这是毋庸置疑的。我们知道，中国的文化在汉代之前是以道家思想为主导的，汉初以后才转为以儒家思想为主导。张仲景传承的是古经方，他和道家的联系自然不言而喻。

要用道家思想来理解《伤寒杂病论》，那就先要讲两个本体上的问题。

第一个问题：人类到底有没有治病的药？

答案是人类目前少有治病的药。为什么？打个比方，我们造了一台电脑，造了一台洗衣机，我们今天就可以修电脑，今天就可以修洗衣机。而我们人呢？人是造物主造的，是上帝造的最精密的仪器，是被造物。从哲学上来讲，我们永远修不了自己，除非我们有和上帝同等的智慧，就好像一台洗衣机永远不可能修它自己一样。

既然说我们修不了自己，那医疗又是什么？先从西医说起。西医领域一直在致力于研究治病的药，那西医领域到底有没有治病的药呢？先说感冒，现在大家都知道了，抗生素不是感冒的特效药。在国外门诊，大夫是没有权利随便开抗生素的，若开了，他可能会面临吊销执照的处罚。那问题就来了，既然抗生素不是感冒的特效药，那感冒的特效药又在哪里？西医界的答案是没有。如果感冒都没有特效药，那别的病呢？自然更没有特效药了。比方说糖尿病、高血压，我们都知道，终生服药。这些药是控制血压，控制血糖，但不能治愈。不但治不好还伤肝肾，因为服用这些药物引起肝肾衰竭的患者现在很多。如果病严重了就手术，把坏掉的器官切割或置换。然后就是排异反应，因为不是原装器官人体不完全接受。这种治疗追求的是五年存活期，如果能存活五年就算治愈。

那中医领域有没有能治病的药？一样没有。

能够对抗疾病的只有人体自身的免疫力。因为我们人体的免疫基因链能对付已知的几乎一切疾病。比方说艾滋病，人体免疫力正常的能抵抗艾滋病十到二十年不发病。个别免疫力极强的终生不发病。癌症、非典之类的自愈的就更多了。既然人体免疫力这么强大，为什么还会生病？是因为我们的免疫力受到了抑制。真正的古中医是反对用药去治病的，而是着眼于恢复人体秩序，打开让免疫力受到抑制的这把锁，然后让免疫力自己去治病。也可以理解为药物是帮人体排病的，而不是自己去治病。人体为天之道场，顺应人

体之作为，便为顺其自然，这是道家的思想，真正能“覆杯而愈”的只能是人体自己，而非药物。

第二个问题：古中医和后世中医的区别是什么？

古中医帮人体排病，言证不言病，证为自体如何排病之证据，顺势而为，顺水推舟，不逾越人体去妄自作为；后世中医以为药能治病，总以某方某药治某病某症来论治，常常越俎代庖，越过人体自身之作为。

区分古中医和后世中医应以汉代为界。

先说后世中医。后世中医是以药治病治症的。病好理解，什么是症呢？比方说后世中医经常说的脾虚肾虚痰湿瘀血就是症。

我举一个病例来说明这个问题。男子的虚劳房事类疾病，后世中医大都从肾论治，分肾阴虚还是肾阳虚。如果是肾阴虚，用生地黄、熟地之类的滋阴药；如果是肾阳虚，那就是巴戟天、杜仲这类的药。我早年学过很长时间的后世中医，知道用这类药的效果，多数情况下或有暂时缓解，往往迁延不愈，有时补肾药吃多了还会上火。《伤寒论》里有一个桂枝加龙骨牡蛎汤，没有一味补肾药，辨证准确的话治这个病效果的确立竿见影。桂枝加龙骨牡蛎汤之所以能治好这个病，是因为它没有拿药直接去补肾，而是着眼于人体的大循环，人体的循环恢复了，津血运化归肾，它的肾气自然就会增强。如果人体自己就不能补肾，又有什么药能直接补肾？能隔山打牛的补一点，却起不到根本的作用。这就是后世医家治病动辄给患者吃几个月的药，收效却不明显的道理。

再如治肿瘤类疾病，现在的医师动不动一张大方子，几十味活血化瘀攻坚散结的药，如果人体大秩序没有恢复，人体自己就不散结，仅用这些药也不会有太好的效果。

《伤寒杂病论》的治病思想是道家的，所谓“无为而无不为”，就是不妄自作为，不干预天和，不代人体去治病，而是先弄清楚人体在如何排病，为什么排不了？然后致力于平衡能量，恢复通道，从而让人体能自己去治病。有什么力量大得过人体本身，药物若顺水推舟，自然无往而不利，四两拨千斤；若自行其是，则寸步难行。

既然药物不能治病治症，那药物学上所说的补肺补脾发汗通便又怎么理解？其实这些说法也都是不准确的。举例说明：我们常说桂枝是发汗的，学过《伤寒论》的都知道，桂枝也可以用来止汗。白术这味药，后世说它健脾止泻。北京有个大夫，专用白术治便秘，成了他的独门绝技了。到底桂枝是发汗还是止汗？白术是通便还是止泻？其实这都是后世医家的说法。通便止泻哪能是药物能够做到的，这是人体自身无数条神经配合而形成的一个指令，药物本身不能够代替人体来行使这个指令。药物无非平衡人体阴阳，帮助人体驱走病邪，然后由人体自己来下这个指令。比如桂枝，它只是把阳气送到肌肉组织，表的阳气够了，病邪排出去了，人体则会复其常，该出汗会出汗，该止汗也会止汗；白术是气化中焦的，中焦气化，津液得以运行，该止泻会止泻，该通便会通便。

学过经方的都知道，经方来来去去就是那么三四十味药，《伤寒论》里主要的方子也就那么几个，无非加减变化而已，却能治人体一切的疾病。人体的疾病何止千万，为什么经方能以不变应万变，说明经方不是治病的，而是用来治理人体的，人体排病的方式就那么几种，所谓大道至简就是这个意思。人体排病途径通畅了，自己就能治病了，何用药物代劳？

《伤寒杂病论》的理论当源于黄老之学，也来自当时比较正统的道家思想。其实传统中国文化的理论皆自“道”而来，诸子百家也都宗道。道为何，宇宙自然之规律。百家学说无非是由道及术的分支，后来大道既衰，道才成了专门的一家，谓之道家。《伤寒杂病论》有一个重要特点就是，虽为道家医学，却与道教不一样，其中并无巫医祝由禁咒之内容，而是直取大道，更近老庄之观念。历代将各种纷纭的学说附会入《伤寒杂病论》的很多，其中的道家思想却少有人去探寻。讲道家医学就要讲无为，讲顺应天然，医家不可妄自作为，不妄自作为才能无为而无不为。医学自仲景之后，整体趋势是越来越有为，越来越喜欢滥用药物对抗疾病。结果大家也看到了，中医汤液学相比仲景时代衰落得太厉害了。两千年来，我们非但没有让中医有所寸进，反倒让中医治病从覆杯而愈，一剂而解，沦落到中医不治病，中医治病慢，中医只能调理的境地。

仲景之术和后世医学还有一个区别：其术虽本源于道，却不空谈大道，而是抓住人体运行规律这个根本，将道转化为具体对人体运行规律的认知。这种大道至简，直取核心的立场，才是真正的高见地。后世的医家往往喜欢谈玄说道，细推敲起来里面未必有道，临证用药甚至背离实实在在的人体规律，其分歧繁复更是千门万户观之不尽。本书的主旨不在空谈医理中的道，而是严守仲景的语境，不杂不染，不枝不蔓，让习之者能回归本真，破解仲景的方法和组方用药的规律，以应之于临证提高治愈率。

《伤寒论》的辨证体系是六经辨证。

要讲辨证，就要先把“病”和“证”的概念弄清楚。现今说的病通常是指病灶，比如肝炎、癌肿、感冒之类，这都是病。“证”是人体在对抗和排除这个病邪的时候，产生的全身的整体反应，如发汗、呕吐、下利、发热、肋胀等便是证。

当人体将病邪排解了，病也就好了，证也就减轻了；当人体不能将病邪解除时，就会有证。证者证据也，事实上是人体和疾病对抗和僵持的证据。

人体排除病邪的渠道主要有两个：以周身千万个毛孔为主体的“表”系统；以胃肠为主体的“里”系统。病邪还有可能在中间层面（现今习惯称为半表半里）进退以寻求出路。半表半里是以躯壳空腔为主体的中间区域，这里面富集淋巴和黏膜，多免疫细胞，且下通水道。半表半里这个概念《伤寒论》里没有明确提出，只言及“表里之间”这个概念，我们为了统一语境，按现今习惯称之为半表半里。

“证”发生的位置，按上面说的可划分为表、里、半表半里这三个层面。

证还有阴阳的区别——阴证和阳证。

何为阴证阳证？临证上，如果人体对疾病的抵抗产生亢盛的反应，我们称之为阳证；如果人体对疾病产生虚衰的反应我们称之为阴证。这种反应的差别主要来自于人体津血能量的多少。人体津血的多少，脉象反应得最直接。所以凭脉象的虚实来判断阴阳往往比较准确。

以感冒为例，我们区分寒性感冒和热性感冒，不是看这个患者受的是寒，

还是受的是热，而是看这个患者自体对感冒的反应，自体气血充足的人，一般都发烦渴、怕热之类的阳证热症；自体气血虚少的人，一般都发畏冷、拘急之类的阴证寒症。例如冬天亦多热症，夏天亦多寒症，便可佐证此说。

既然证的能量属性有阴阳之分，自然表、里、半表半里三个层面各有一组阴阳，于是便形成了“六经”。

表病的阳证我们称为之为“太阳病”，阴证称为之为“少阴病”；里病的阳证我们称为之为“阳明病”，阴证称为之为“太阴病”；半表半里的阳证我们称为之为“少阳病”；阴证称为之为“厥阴病”。此所谓“六经”，是六经辨证之总纲。

这种六经的划分，是为了临证应用而设，是为了便于运用其工具属性来测量和辨析人体，并非学术上的全面定义。划入半表半里的厥阴病，应该是病位为半表半里而能量偏阴的证型。而阴极阳生，阳气无根欲脱这种极端而典型的厥阴反应，未必能和常规的半表半里证相应。具体到厥阴病章节的时候会详解。

古中医关注的不是病本身，而是人体的排病之势，然后协助人体去排除这个病邪。这就要知道人体的能量状态和人体选择的排病途径在哪里。推定的证据，我们称为之为“证”，也就是诸如发热、体痛、呕吐、腹泻之类的人体的症状反应。中医所谓辨证施治，而非辨病施治，正解应该是这样。

治病之途有二：一曰平衡人体的能量（阴阳）；二曰找到人体自然选择的排除病邪的途径（表、里或半表半里）。合而为六经。这就是六经辨证的实质。

六经辨证将人体分为表、里、半表半里三个层面；每个层面都有一对阴阳，三阴三阳是为六经。

现在来具体分析张仲景的六经辨证体系。

我们知道，后世中医多用五行脏腑辨证、经络辨证等。这些也是《黄帝内经》里的辨证方式。为什么张仲景要在《黄帝内经》之外提出一套六经辨证指导汤液学呢？要破解《伤寒杂病论》的理路，就必须先弄清这个问题。

我们知道汤液学是用药物来治病的，所以还是要在药物上找答案。

后世常说某药入肝经入胆经入肾经之类。事实上药物不是智能的，不能绝对定位。举例说明，黄芩这味药，大家都知道，苦寒药，后世说它清肺火清胃火，也有说它清肝火清大肠火，说法不一，很混乱。都对也都不对，只能说明一个问题，药物并不能单独走到某一个脏腑或某一个经络，药物只能走层面。我们吃辣椒，一吃头有汗，身也有汗，说明辣椒这味药它走表。大黄这味药，一吃就腹泻，说明它走里走下。事实上药物只能精确到走表、里或半表半里，不能精确到只入肝入肾，更不能单顺某经络巡行。药物在人体里的作用是粗线条的，是走大层面的。我们若用局部的思路去指导使用药物，反而不准确。

六经辨证体系是大而化之的，所以才适用于指导药物治疗。《黄帝内经》里的经络脏腑辨证体系，主要是指导针灸砭熏之类的疗法的，这些治疗是可以具体定位到某经某穴，以及与之对应的脏腑的。所以《黄帝内经》里讲针灸类理法，不涉方药；《伤寒论》讲方药理论，不涉针灸，经书的分工和界限

是明明可见的。很多人在争论究竟是《黄帝内经》里的辨证体系正确，还是《伤寒论》的辨证体系正确？其实是分工不一样。

那六经辨证和脏腑经络辨证是不是矛盾的呢？据我的研究，并不矛盾。在仲景的理论体系里头，脏腑经络虽不能涵盖六经，六经却能涵盖脏腑经络，因为六经是大层面，大层面里面自然能包涵具体的脏腑经络。比方说，“太阴”在六经里指“里”这个层面，自然也包含着这个层面相关的脏腑经络——肺和手太阴肺经；脾和足太阴脾经。其他经络脏腑看其归经的名称为就可知道，都可以分属在六经里头，不一一列举。这个在临证上有没有意义呢？是有意义的。举个例子说明。胡希恕先生曾总结过，肾腹水用越婢汤常常有效果，而肝腹水用柴胡方常常有效果，为什么？其实只要参考经络脏腑就能解释：肾经既称为足少阴肾经，少阴经在六经里是表经，说明肾经是络表的，自然可以从表论治。越婢汤是治表病的方子，自然治肾腹水有用。肝经既称为足厥阴肝经，厥阴在六经里是半表半里，可以理解为肝经是络半表半里的。柴胡方是治半表半里病的，所以治肝腹水有用。

再举一个药物的例子，在《伤寒论》里常用炮附子温阳，尤其是温表阳。当阴证出汗不止时，张仲景是用炮附子来止汗的。后世说的炮附子温肾阳。为什么所谓温肾阳的药能止汗呢？因为汗出是表证，而肾经是络表的。炮附子能温表阳，表阳亦能归肾。

这就是张仲景对于六经和脏腑经络的思考方法，他虽然没有在书中明确解释，但是可以通过他的组方用药规律和临证的效果反推出来的。我理解仲景的六经辨证体系，就是这样一套以六经统经络脏腑的辨证体系，如此一打通，在临证上会有无穷的妙用，也便于在一个统一可靠的辨证体系里头理解和归纳后世的时方。

但要切记一点，不可将六经的定义解释为经络脏腑，亦不可将六经辨证纳入经络脏腑辨证来理解和运用。于汤液学而言，只能将经络脏腑辨证纳入六经辨证里，把它作为表里大层面里所包含的具体脏腑经络来理解。此主次关系不可颠倒，因药物之力只入大层面，不能入局部。若脱离这个实际，方药的疗效便不确切，仲景之后近两千年，汤液学之失以此处为要。

后世用经络脏腑等理论来指导方药。这些理论是不是对的？是对的，人体确实存在这些规律。但有一个问题，对人体而言，我们能够生存，靠的就是脾胃吸收营养，再通过各脏器的配合将能量往表输送，将代谢的废物从里排出。表里运行才是人体最大的运行，是阴阳运行之大法门。产生热量向上向外，产生废水废渣向下向里，这是人体最大的循环模式，肝克脾脾克肾以及具体的穴位之类只是细节。肺炎患者若不能及时解表和通里，二十四小时之内就可能病危。

至于五行，《黄帝阴符经》里说“天有五贼，见之者昌”。既称为“贼”说明是外部的，不是本质的。可以这样理解，五行只是现象，是阴阳运行所派生出来的表象。如果不从本质和大局入手，是很难左右表象的，就像太阳从南回归线回来了，我们阻止不了春天的到来；太阳若不回来，我们也不能从春天下手让春天到来。所以张仲景的辨证体系不从五行入手，而是直入阴阳。

更重要的是，上古经方医学之法门，也是《伤寒论》的治病理念和后世医学的治病理念之不同在于：《伤寒论》不是以方药直接治病的，而是顺应人体的排病途径，协助人体去治病的；而表、里和半表半里这三个途径是人体排除病邪的天然通道。

针灸砭熏之类的治病原理也治的是人的体表，由表来治里。几根针扎在体表就能治好体内的疾病，这是一种大道至简的治疗方式，典型古人的大智慧。

为什么古人用汤药和针石来治病，而不是别的方式？比如我们古来就有中医的外科手术，华佗就是代表。“文革”时期，还有外国的纪录片导演在中国农村拍到过完全针灸麻醉的中医剖腹产，这个视频网上就有。为什么我们明明早就有中医外科手术，却不普及这种治疗方式？说明古人已经认识到人体是可以通过由外治内，由此处治彼处来治愈疾病的，不需要在人体内部进行伤害性的定点治疗。西医看似大巧，实质上是大拙，上帝创造了疾病这把锁，就一定留下了钥匙，如果治病一定要拆开人体，甚至切除器官，实则是侮辱了上帝的智商。

现在的汤液学独重脏腑辨证，将疾病归结为诸如肝的问题，脾的问题，