

# 概 论

## 一、摆正六病的名称

张仲景著《伤寒论》，以六病为纲领，创立辨证论治的严谨法则——六病传变辨证论治规律，为中医奠定了执简驭繁、由博返约、囊括百病的诊断和治疗方法，它不仅为伤寒一病立法，而且能广泛运用于各种疾病。它不是以“病”为对象，而是以“证”为对象，故可“同病异治”、“异病同治”。它是辨证论治的“方法论”。仲景在自序中说：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣”，就是指明这个道理。

六病概括百病，不仅为伤寒一病立法，清代柯韵伯说得很透彻，他在《伤寒论翼》中说：“仲景自序云：‘虽未能尽愈诸病’，其留心诸病可知，故于诸病之表里阴阳，分为六经，令各得所司，清理脉证之异同，寒热之虚实，使治病者只在六经下手，行汗吐下和等法而无所失也。伤寒不过是六经中之一证，叔和不知仲景之六经，而非经络之经，妄引《素问·热病论》作序例，以冠仲景之书，而混其六经之证治。六经之理因不明，而仲景平脉辨证，能尽愈诸病之权衡废矣。夫热病之六经，专主经脉为病，但有表里之实热，并无表里之虚寒，虽因于伤寒，而已变为热病，故竟称热病，

而不称伤寒，要知《内经》热病，即温病之互名，故无恶寒证，但有可汗可泄之法，并无可温可补之例也。夫仲景之六经，所该者广，虽以脉为经络，而不专在经络上立说，凡风寒温热，内伤外感，自表及里，有寒有热，或虚或实，无所不包。所以六经提纲，各立一局，不为经络所拘，弗为风寒划定也。”柯氏又说：“六经之为病，不是六经之伤寒，乃是六经分司诸病之提纲，非专为伤寒一证立法也。”“病名多端，不可以数计，故立六经以分司之，伤寒之中，最多杂病，内外夹杂，虚实互呈，故将伤寒杂病而合参之，正以合中而见泾渭之清浊，此扼要法也。”“仲景约法，能合百病，兼该于六经，而不能逃六经之外，只在六经上求根本，不在诸病名目上寻枝叶。”明代方有执在所著《伤寒论条辨》中说：“六经之经与经络之经不同，若以六经之经断然直作经络之经，则不尽道，惑误不可胜言。后世谬误，盖由于此。”

以上方、柯二氏所称之六经，皆沿用过去相传下来的“六经”之名，在那戒律森严、束缚重重的古代，能跳出旧框框，识得六经非专指经络，而有其更广泛的指导意义，是难能可贵的，其所称六经，即指导中医辨证论治的六病传变规律。

仲景自序和方、柯诸氏之说，都明确指出，《伤寒论》六病是辨证论治纲领，是囊括百病的辨证论治方法论，不仅为伤寒一病立法。故所谓《伤寒论》只论伤寒，只为外感病立法，以及“狭义伤寒”、“广义伤寒”等等说法，无疑都大大缩小和限制了《伤寒论》六病规律的广泛指导意义和普遍运用的作用。

其所以产生误解的根源，则在于把《伤寒论》之六病说

成六经，又把六经看作经络之经，以讹传讹，一误再误。考仲景原书，只有太阳病、阳明病……之六病，并无太阳经、阳明经等“六经”之名，“六经”一词来源于晋代王叔和在《伤寒例》中引用《素问·热论篇》“三阳经三阴经受病”之说，冠于仲景《伤寒论》之首。宋代朱肱《类证活人书》谓“治伤寒先须识经络”，“伤寒只传足经，不传手经”。宋·成无己亦以经络为立足点，注解《伤寒论》。由此相沿成习，谬误流传。名不正则言不顺，只有废除名不符实之“六经”，仍用仲景“六病”之原名，才能名实相符，认识仲景六病的实质。

## 二、认清六病的实质

在摆正名称之后，即须探索《伤寒论》六病的实质，历代医家对六病有许多不同的认识，其中影响最大的是以经络、脏腑和气化来解释六病。

### （一）以脏腑经络配六病

以脏腑经络配《伤寒论》六病，如言太阳病则认为是膀胱及其所属经络受病，这种配属关系有许多矛盾。

最明显的是它遗漏了许多脏腑经络。经络十二，病只六个，有六条经无所配属。朱肱说：“伤寒只传足经，不传手经。”张璐不同意这个说法，他说：“十二经脉转注如环，岂有六经传变只传足经，不传手经之理。”王清任说：“足太阳经专通两足而不通两手，初得伤寒，头疼身痛，项强，发热恶寒，未有两胳膊两手不疼痛发热恶寒者，用麻黄汤亦未有

周身皆愈而独不愈两胳膊两手者。”

12个脏腑，有6个脏腑无配属关系，是不是这些脏腑就不受病安然无恙？手太阴肺在太阴病中没有肺的证，但相反在足太阳膀胱受病的太阳病中，却有咳喘、鼻鸣等大量肺脏的证，手太阳小肠、手阳明大肠，皆无配属，小肠上接胃、下接大肠，阳明胃家实证，岂能与小肠无关。

疾病，特别是比较严重的病，往往影响到全身，涉及到许多脏腑经络组织，即使某一局部的病变，从中医整体观点来看，也常常涉及其他相关的脏腑经络，把它局限在某一脏腑经络上，也是违反整体观思想的，是机械片面的。

从以上分析看，把六病看作是某一特定脏腑经络单独受病的说法，它使机体半数的脏腑经络在疾病斗争过程中置身事外，成为不受疾病干扰的世外桃源，即使按汪琥“六经即十二经”的说法，也仍然不免谬误百出，上面举的手太阴肺与手太阳小肠就是例证。不仅如此，这个说法还给辨证论治带来表里不分、寒热混淆、扰乱治疗原则的种种害处，因此，不能用它来解释《伤寒论》之六病。

## （二）以六气配六病

用气化学说解释《伤寒论》六病的张隐菴说：“风寒暑湿燥火，天之阴阳也；木火土金水，地之阴阳也。人之形骸脏腑，感在天无形之六气，在地有形之五行，而生长成形者也。是以人身有无形之六气，以配三阴三阳之经脉；有有形之脏腑骨肉经脉皮毛，以应在地之五行；而三阴三阳之经气，又由五脏五行之所生，此亦阴阳形气之相合也。伤寒之邪，系感天之六气，故当于吾身之六气承之，病在六气，而

六经之经脉应之，此人与天地之气相参合者也。”人生于天地间，气候环境对人有一定的影响，但是以六气硬套六病，就未免牵强附会了。明代著《运气易览》的汪机说：“百里之内，晴雨不同，千里之邦，寒暖各异，此方土之候，各有不齐，所生之病，多随土著，乌可皆从运气相比例哉！”这种讲运气而不拘泥于运气的观点是较为客观的、合理的。张隐菴用气化来具体解释《伤寒论》六病，很多是与仲景六病原则格格不入的。如他说：“太阳标阳而本寒，少阴标阴而本热，此皆有寒热之化，故曰从本从标，如天之寒邪，即太阳之本气，而病在太阳之标阳，得太阳阳热之气，而反化为热病，是反天之本寒，而反病标阳之热，所谓病反其本，得标之病，既病太阳标阳之热，而反以凉药治之，所谓治反其病，得标之方，此太阳之从标也。如病在太阳，而不得标阳之热化，则太阳经中有四逆汤及诸附子汤，以救太阳之本寒，此太阳之从本也。如少阴经中，有急下之大热证，此少阴之从本也，有急温之大寒证，此少阴之从标也。故曰太阳少阴，从本从标。如阳明感阳热之悍气，则为大下之热病，如得中见阴湿之化，则为汗出和平之缓证。如厥阴得中见少阳之火化，则为便利脓血之热证，此皆寒热阴阳之气化者也。”

试将上述论点与仲景辨证论治原则对照一下。

(1) 仲景太阳病的治疗原则是发汗解肌，张隐菴则治标阳以凉药，救本寒以四逆附子，凉药抑遏邪邪，阻碍邪从表解之机，四逆附子，属少阴里寒证治，谬指为太阳本寒证治，是阴阳表里不分。

(2) 仲景少阴病提纲是脉微细、但恶寒欲寝的虚寒证，

治当温补，脉厥体厥，内真热而外假寒的少阴三急下证，是乃仲景叫人鉴别的真阳明假少阴证，张隐菴妄指为少阴从本之证，是寒热虚实真假不分。

(3) 阳明病提纲是胃家实的大热证，张隐菴推理意指的所谓“得中见阴湿之化”的“汗出和平缓证”，在《伤寒论》中并无其证，阳明病也不应有此证。

(4) 厥阴病消渴，心中疼热皆属气上撞心之假热，张隐菴“厥阴得中见少阳之火化，则为便利脓血之热证”的说法，错认假热证作真热证；厥阴从中见少阳火化有热证，为什么阳明不从中见太阴湿化见寒证，而反见大热大实证呢？

从上述对比可以看出，用气化解释伤寒六病很多与仲景原意不符，反而给认识伤寒六病实质增加不少障碍。

### (三) 六病的实质在于辨证

祖国医学对病证的认识是从临床实践中对证候的分析入手的，证候是人的机体内部脏腑经络组织的生理功能与致病因素相互斗争过程中反映的病理现象，现象是本质的反映，把证候用表里、寒热、虚实、阴阳加以分析归纳，就能反映机体内部的病理真实情况和内在斗争过程，找出疾病的本质。伤寒六病就是从各种不同人的机体感受伤寒病后发生的许多不同证候中提示出的辨证规律，它不是以致病因素为对象的“辨病论治”，而是以人的机体对致病因素的反应所产生的“证”为主要对象的。

《伤寒论》是研究辨证论治的方法论，可以从以下几方面证明：

(1) 《伤寒论》各篇的题目是“太阳病脉证并治，阳明

病脉证并治……。

(2) 《伤寒论》的 300 多个条文中，绝大部分是列举脉证，分析鉴别，采用病案讨论的方法，对各种证候进行详尽的分析归类。

(3) 用表里寒热虚实阴阳确定证候的属性。如：本论第 7 条：“病有发热恶寒者，发于阳也，无热恶寒者，发于阴也。”本条确定阴证阳证，为全论之总纲。

44 条：“太阳病外证未解，不可下也，下之为逆，欲解外者，宜桂枝汤。”

109 条：“太阳病不解，热结膀胱……其外不解者，尚未可攻，当先解外……。”

157 条：“太阳中风，下利呕逆，表解者，乃可攻之，其人漉漉汗出，发作有时，头痛，心下痞硬满，引胁下痛，干呕短气，汗出不恶寒者，此表解里未和也，十枣汤主之。”

93 条：“伤寒、医下之、续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表，救里，宜四逆汤，救表，宜桂枝汤。”

371 条：“下利腹胀满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表，温里宜四逆汤，攻表宜桂枝汤”。

388 条：“既吐且利，小便复利，而大汗出，下利清谷，内寒外热，脉微欲绝者，通脉四逆汤主之。”

以上皆辨证之表里内外。

75 条：“病人手叉自冒心……此必两耳聋无闻也，以重发汗，虚故如此。”

70 条：“发汗后，恶寒者，虚故也，不恶寒，但热者，实也。”

108 条：“此为内实也。”

185 条：“阳明之为病，胃家实是也。”

219 条：“脉反微涩者，里虚也。”

222 条：“以表虚里实故也。”

223 条：“伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语。”

350 条：“伤寒，脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。”

277 条：“自利不渴者，属太阴，以其脏有寒故也，当温之，宜服四逆辈。”

379 条：“伤寒大吐大下之，极虚，复极汗者，其人外气怫郁，复与之水，以发其汗因得哕，所以然者，胃中寒冷故也。”

380 条：“伤寒，哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之则愈。”

以上皆辨证之寒热虚实。

本论明文指出，证之阴阳表里、寒热虚实者尚多，不一一枚举，即未明文指出之处，亦贯穿此精神，如 380 条条文中并无实证字样，但腹满而前（小便）后（大便）不利，用泄利药利之，即明寓实证之意。所以整个《伤寒论》始终贯穿着列举脉证、分辨剖析的方法，而辨证的目的，就是要分清证之阴阳表里寒热虚实，从而决定治法方药，故以太阳病脉证并治、阳明病脉证并治……命题。

(4) 证之阴阳表里、寒热虚实不是孤立单个的存在，而是互相联系的，伤寒六病的辨证规律，即是阴阳表里、寒热虚实证的自然联系。伤寒六病是张仲景总结前人千百万次临床实践经验创立的辨证纲领与规律，太阳病为表热证，脉

浮、头顶强痛为病在表，发热恶寒为热；少阳病为半表半里热证，脉弦、胸胁满为病在半表半里，往来寒热、口苦咽干目眩为热；阳明病为里热实证，脉沉实、腹满而痛为病在里，身热、汗自出、口渴、恶热谵语为热，不大便有燥屎为实；太阴病为里寒虚证，腹满时痛为病在里，吐而食不下，自利不渴为虚寒，少阴病为里虚寒证，其脉沉微恶寒，下利清谷，手足厥冷；厥阴病为里虚寒而有上逆假热证。是知三阳病为阳证、热证、实证，而三阴病则为阴证、寒证、虚证，阳病有表证复有里证，阴病多里证亦有表证，所以分三阴三阳者，用以区别病位之浅深、邪正之消长、病势之盛衰、正气之强弱，以便于医者扶正祛邪，掌握分寸，治愈疾病。因此，伤寒六病正是阴阳表里寒热虚实各证的自然联系和具体运用，是证的高度概括。它来源于实践，是总结实践经验形成的辨证论治规律。因为它不是以致病因素的“病”为对象，而是以患病的人的机体对致病因素反应的“证”为对象，所以它不仅治伤寒，而能广泛适用于各种疾病，仲景在自序中说：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。”就是说明这个意义。这就是伤寒六病的实质。

### 三、掌握六病的传变

伤寒六病的传变，以往的说法是：一日太阳，二日阳明，三日少阳，四日太阴，五日少阴，六日厥阴，若不愈，七日还复于太阳，再按上述次序相传，谓之“再经”。

上述“传经”次序起源于《素问·热论篇》，晋太医令王

叔和在撰《伤寒论·伤寒例》中，引用《素问·热论篇》把日数略加改变，改为“太阳受病也，当一二日发；阳明受病也，当二三日发；少阳受病也，当三四日发；太阴当四日发；少阴当五六日发；厥阴当六七日发”，因而这种日传一经，证随经变的“传经论”，遂被用来解释伤寒六病的传变。

这种三阳三阴的排列次序，张隐菴在《伤寒论集注》凡例中说“夫阴阳之理，从阴而阳，由一而三，厥阴为一阴，少阴为二阴，太阴为三阴，少阳为一阳，阳明为二阳，太阳为三阳。《素问·至真要大论》六气司天，六气在泉，皆始于厥阴，终于太阳，无病之人，六气循行，皆从厥阴而少阴，少阴而太阴，太阴而少阳，少阳而阳明，阳明而太阳。若伤寒一日，太阳受病，则从阳而阴，从三而一。”

是知三阴三阳的排列顺序，来源于《素问》司天在泉之说，无病之人，由阴而阳，由一而三，有病之人由阳而阴，由三而一，所以《素问·热论篇》据此排列为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的热病传变顺序，仲景虽在名称上沿用三阴三阳之名，而实际内容则是从临床实践出发，是根据证候的阴阳表里、寒热虚实的自然联系划分的，因此，伤寒六病的传变，不是按照运气推理的顺序，而是按照疾病传变的实际情况进行的，我们可以从《伤寒论》的论述中找出六病的真实传变规律。

### （一）六病的传变以脉证为凭，不拘泥于日数

（1）本论第 4 条：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。”第 5 条：“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。”

(2) 本论记载日数的条文甚多，如 98 条小柴胡汤证为少阳病，标明“伤寒五六日”，并非“少阳受病也，当三四日发”。304 条：“少阴病，得之一二日”，并非“少阴受病也，当五六日发。”

可见日传一经，证随经变的传经论是不符合实际的，伤寒六病传变并不是按照《素问·热论篇》的规定进行的。

## (二) 三阳病的传变

六病传变规律是由太阳病传为少阳病，再由少阳病传为阳明病，这是一般规律，不是由太阳传阳明，再由阳明传少阳；但也有由太阳直传阳明的，而由阳明再传少阳则较为少见。

(1) 少阳病篇条文仅有 9 条，无一方剂，而在太阳中篇中则有大量篇幅论述少阳病（约 28 条）及其治疗方剂，太阳中篇正是在论述疾病由表入里的过程中提出小柴胡汤及其类方证治，可见少阳病的脉证并治已包含在太阳篇中，少阳病篇仅属补遗而已。不能因此寥寥几条列在阳明篇后，就认为少阳病在阳明病之后。

(2) 本论第 99 条，先腠理开，邪气入，而后邪结胁下，由少阳之呕而转属阳明之渴的传变次序，叙述了疾病由表（太阳病）而半表半里（少阳病）而后入里（阳明病）的全过程；266 条亦说明由伤寒（表）而少阳而胃的过程。

(3) 本论 267 条明文指出，“本太阳病不解，转入少阳者，”则更加明确指出由太阳传少阳的正常传变顺序。

(4) 从实际情况看，疾病一般也是先恶寒发热（太阳病）而后往来寒热（少阳病）而后身热汗自出，不恶寒反恶

热（阳明病）。

（5）由太阳直传阳明，在热病剧烈发作时有此可能，本论亦有此明文（188、189 条），而阳明再传少阳则极为少见，本论亦无阳明传少阳的论述，本论 189 条说：“阳明居中土也，万物所归，无所复传。”说明阳明病不再传。因此，阳明传少阳的说法，是不符合伤寒六病传变规律的。

### （三）少阳病不会传变为太阴病

少阳病的正常传变是传为阳明病，阳病传至阳明即止，少阳病不会传变为太阴病。

少阳病传为阳明病，阳明病不再传，已说明如上，至于少阳病是否传为太阴病，答案是否定的，少阳篇和太阴篇中都未见少阳病传为太阴病的论述，其他各篇也无阳病传为阴病的论述，阳病在正常情况下不会变为阴病，阳病只有在误用或过用汗吐下清之后，损伤阳气，才有可能变为阴病，《伤寒论》各篇，特别是太阳篇，误汗吐下后的变证，如真武、四逆等汤证，都是误治后阳病变阴病的例子。

阴病是直接感受的，不是由阳病传来的。古人总结的两句话：“传经为热，直中为寒”，传经为热，是指三阳病而言，直中为寒，是指三阴病而言。有人把传经为热扩大到三阴病，认为病由阳经传入阴经，三阴经热证是三阳经传来的，张路玉说：“若传三阴之经，必自下利，腹满嗝干，燥渴厥逆，舌卷囊缩，详缓急下之，此虽曰三阴，实阳证也。”（《伤寒绪论·总论》）张氏的话是正确的，列在三阴篇的热证，皆是阳病，不是阴病。这个认识很重要，如果不明了这一点，就分辨不清阳证阴证，给辨证论治带来很大的危害，

我在少阴厥阴两篇中，对此作了明确的剖析。

#### （四）三阴病的传变

三阴病多见于体质虚弱的人，有平素体质虚弱，开始发病即现三阴证；有阳证因误用或过用汗吐下清之后，损伤阳气，变为三阴证。

三阴病皆有表证，复有里证。“太阴病，脉浮者可发汗，宜桂枝汤”，为太阴表证；腹满而吐，食不下，自利，时腹自痛，为太阴里证。“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之”，为少阴表证；下利或下利清谷，手足厥逆，恶寒蜷卧，为少阴里证。“手足厥寒，脉细欲绝，当归四逆汤主之”，为厥阴表证；下利或下利清谷，手足厥冷，里寒外热者，为厥阴里证。太阴、少阴、厥阴病，各自有其由表证到里证的过程，可以不互相传变；但也有互相传变的，如太阴病下利益甚时，可以由手足自温变为手足厥冷，成为少阴病，厥阴之蛔厥可以发展为少阴之脏厥，少阴之下利厥逆可以发展为下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝之少阴厥阴兼病，通脉四逆汤分别见于少阴厥阴两篇，即表明病至后期少阴厥阴有合并发病，通脉四逆及加胆汗汤即为厥少兼证。

三阴病阳回正复后，可以转为阳证而外解，如“太阴病，脉浮者可发汗，宜桂枝汤”，“少阴病，八九日，一身手足尽热者”，“厥阴中风，脉微浮，为欲愈”，都表明阴证得到适当治疗，可以阳回正复，由阴出阳、由深出浅而病愈。

以上是六病传变的大致情况，在各篇总论中再作详细的论述。

## 四、明确《伤寒论》的读法

《伤寒论》是为辨证论治立法的，采用列举脉证、反复辨析的方法，列举许多病例，做出判断与治疗。疾病过程中出现大量的复杂的脉证，加以分析归纳，不外阴阳、表里、寒热、虚实的属性，这些不同属性的证不是孤立地存在，而是有其自然联系的，六病就是按照脉证的阴阳、表里、寒热、虚实属性的自然联系归纳出来的辨证纲领。六病中的每一个病，都有其特定的脉证，称之为提纲，如太阳病提纲是“脉浮，头项强痛而恶寒”，这就是辨太阳病的尺子，符合这个提纲的就是太阳病，不符合的就不是太阳病。其他如阳明病、少阳病等都是如此。

《伤寒论》的写法虽按病分篇，但为了说明疾病传变的过程和对照鉴别的需要，往往各病错综出现，如太阳病篇中有柴胡汤证，是为了说明太阳病传入半表半里成为少阳病的传变过程，太阳篇中的真武汤、茯苓四逆汤证，是说明太阳病误汗下后，可以变为少阴病。第 70 条指明发汗后可能有两种不同的变证，“发汗后，恶寒者，虚故也”，就变成少阴病；“不恶寒但热者实也”，即转属阳明而为阳明病的调胃承气汤证。太阳病中变证甚多，在众多变证中，如果没有一个衡量标准的尺子，就眼花缭乱，无法辨认，有了衡量的尺子，哪怕证候千变万化，都能明辨无误，所以把太阳篇中已经转变了的许多非太阳病，笼统地认作太阳病的说法，对辨证论治的危害该有多大！

同样的道理，少阴三急下证，厥阴篇中的小承气汤证、

白虎汤证，是不是真少阴病、真厥阴病？用少阴病提纲与厥阴病提纲对照就清楚了，大承气汤、小承气汤、白虎汤等汤证究竟属什么病，用其他病提纲一对照，也会清楚了。

这虽然是个简单的问题，但却有人搞不清楚，把里真热而外现假寒的大承气汤与白虎汤证当作少阴病与厥阴病，创为少阴热化、厥阴热化之说，因此，究竟什么是少阴病，什么是厥阴病，就搞不清楚了。

“心有灵犀一点通”，明乎此方可以理解《伤寒论》，运用《伤寒论》创造的六病辨证论治规律。

# 太阳病概说

## 一、什么是太阳病

太阳病为表热证，病位在全身表面的皮肤肌肉部分，属热性病，其证发热恶寒，头身疼痛，其脉浮。本论太阳病提纲说：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”（发热包含在恶寒脉浮之中）。太阳病因证之无汗与有汗，分为两大类型。

（1）伤寒 头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘，脉浮紧。这一系列皮肤表面紧张的脉证，都因无汗而来，见这些脉证的太阳病名为伤寒。

（2）中风 头痛发热，汗出恶风，脉浮缓，因其有汗，虽病而身体表面不过分紧张，见这些脉证的太阳病，名为中风。

由于邪有微甚，人有强弱，宿疾有无，环境、嗜好等等不同，在两大类型中又有多种差别。

在太阳中风中，有兼项背强的，有宿患喘病的，有兼水饮的。

在太阳伤寒中，有兼项背强的，有里热重的，有兼水气的。

还有病程日久，病势已衰，但却发热恶寒，热多寒少，迁延不解，属伤寒、属中风难以分辨的桂二麻一、桂麻各

半、桂二越一汤证。

太阳病的类型虽有多种，但却有其主要特征，那就是发热恶寒、头痛身疼脉浮，不论什么病（指病原体或其他病因而言），不论疾病初起或病已多日，凡见此脉证的，都叫做太阳病。

太阳病篇中，有许多篇幅论述诸如少阳病的柴胡证，阳明病的白虎承气证，三阴病的四逆、理中证，阴阳相兼的桂枝附子证以及结胸痞满等等杂证，超出太阳病的范围，会不会混淆对太阳病的认识呢？

太阳病为六病之首，是机体最外层的病变，疾病入侵之后，有正常的传变规律，也有非常的错综变化，防病治病，要知常知变，既要有治常规的方法，也要有应变的措施，这些都需要在开始的太阳病篇中阐述清楚，总结其中的原则法度、规矩绳墨，以指导临床实践。因此，在开始的太阳篇中出现其他各病证，正是为了阐明疾病发展变化的辩证关系，不这样就不能如实地反映疾病发展变化的客观情况。

疾病的发展变化虽是多样的，应变的措施虽是灵活的，但却是可以认识和掌握的，本论立六病提纲，正是为认识疾病树立的标准尺度，疾病虽变化多端，但不属于此，即属于彼，总不出六病范围，故太阳病篇中，虽因阐明疾病变化而大量出现其他病证，但用太阳病提纲的尺度来衡量，就能准确识别哪是太阳病，哪不是太阳病，不会因此混淆太阳病的含义。至于有的注解伤寒论者（如方有执、喻嘉言、尤在泾、程郊倩等），把桃核承气汤证说成是太阳腑证，确能起到混淆太阳病含义的不良后果，违背《伤寒论》作者原意，为了明辨是非，本书已在该条中加以辨正。