

# 小议《伤寒论》第4条 “传”与“不传”

南京中医学院 王 付

主题词 《伤寒论》 研究

尤在泾注曰：“太阳之经居三阳之表，故受邪为最先，而邪有微甚，证有缓急，体有强弱，病有传与不传之异。”尤氏之言，颇合仲景之意。

## 一、不传

“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传。”此段凭脉证，以脉静病不传，颇有潜意。方有执云：“不传有二，一则不传而遂自愈，一则不传而犹或不解……则始终在太阳者有之。”

1. 不传而遂自愈：张隐庵云：“伤寒言邪，太阳言正，脉若静者，太阳正气自和，故为不传。”太阳主表，统摄营卫，虽罹邪袭，也未发病，良有以也。一则尤在泾云：“邪微者，不能挠乎正。”一则邪盛正也盛，正气旋即御邪于外，虽有病理变化，但证候反应极微，脉仍静如常，不久邪祛而自愈。诚如吴又可之喻，“三人冒雾早行，空腹者死，饮酒者病，饱食者不病。”

2. 不传而犹或不解：言表证仍在未传他经。喻昌云：“脉静者，邪在本经，且不能遍，故不传经。”沈芊绿云：“脉静者，太阳伤寒脉浮紧，仍是浮紧之脉，未尝他变也，故病仍在太阳。”或曰太阳中风也可也。但也有谓“伤寒”言受邪之辞，非专言寒邪。徐灵胎云“指热传于表”，即有风热表证之意。为此，理解该条重在掌握仲景示人以活法，不为某一见解所惑。

## 二、为传也

“颇欲吐，若躁烦、脉数急者，为传也。”此有日传经传之别，也有在阳在阴之异，临证应审谛深思，

勿孟浪断之。

1. 病仍在太阳，“传”言日传证甚，非言传经也。“颇欲吐”，犹3条“呕逆”、12条“干呕”之甚：“脉数急”，如49条、57条“脉浮数”之变脉；“躁烦”48条者，成无已曰“邪无从出，拥甚于经”，114条者尤在泾曰“邪无从出，热气内攻”，及38条之表寒里热证等。

2. 病在阳明，有寒热之分。寒证，如29条“烦躁吐逆者，作甘草干姜汤与之”，122条“病人脉数……而反吐者……以胃中虚冷，故吐也”；热证，成无已云“寒邪传里者，则变热，如颇欲吐，若躁烦、脉数急者，为太阳寒邪化热传入阳明也。”

3. 病在少阳。姜春华云：“颇

欲吐，即少阳证喜呕。”烦躁者，泛称也，如96条“心烦胸烦”，107条“烦惊”等。脉数急在少阳条文中虽未明言，但在临床中仍屡见不鲜，如大柴胡汤证是也。

4. 病在三阴，“颇欲吐”，即太阴病“腹满而吐”；少阴病“欲吐不吐”，厥阴病“食则吐蚘”。

“脉数急”，少阴、厥阴均可有之，至于烦躁则尤为常见，不一一列举。陈亦人教授《伤寒论求是》云：“六经中均可出现烦躁，而且有表里寒热虚实之异，只有通过具体分析，才能得出确切诊断。”

总之，仲景言“传”与“不传”，仍是举例而言，其义重在示人“观其脉证，知犯何逆，随证治之。”仲景以法不尽证，示人以活法，能明乎此者，读《伤寒论》则思过半矣。再则，注家之一言不可拘，全面综之以赅偏，领会精神，得旨义，拓展视野，辨证方可全。

(作者简介：王付，男，30岁，河南省济源县人。1978年毕业于济源卫校，现为南京中医学院伤寒专业研究生。)

# 时行病·时疫病·时病

浙江中医学院 陈德宁

时行病为晋·王叔和《伤寒论》首先提出。王氏以六淫作为外感病的病因，并分为四时正气和时行之气为病两大类。所谓时行之气，即非其时而有其气，如春应暖而反大寒，夏应热而反大凉，秋应凉而反大热，冬应寒而反大温，这是与四时正气相对而言的反常的四时气候变化。时行病由时行之气所致，都系感而即发，概属新感范畴。因其“一岁之中，长幼之病多相似”，故又称时行之气为时疫之气，这说明王氏已认识到时行病具有一定的传染性。

时疫病，见于明吴又可的《温

疫论》。时疫即温疫。吴氏不认为时疫为时行之气所致，他说：“病疫之由，昔以为非其时有其气……得非时之气，长幼之病相似以为疫。余论则不然。”在他看来，四时气候反常，亦是天地之常事，并非病疫之由。时疫所感受的乃是六淫之外，“天地别有一种戾气”。这样他通过对王氏观点的否定，从而亦就否定了“六淫”致疫的假说。戾气一名疫气，因此气之来，无论老少强弱，触之即病，故时疫具有强烈的传染性，此可说与王氏所见相同。

时病亦称时令病，见于晚清雷丰的《时病论》。“时病者，乃感

十四、《伤寒论》中药同名异的三个方剂是什么？其主治证有何不同？为什么？

答：《伤寒论》中药物组成相同而方名各异的三个方剂是：桂枝汤、桂枝加芍药汤、桂枝加桂汤。三方虽药物组成相同，但由于方中桂枝和芍药的用量不同，故其主治证各异。

桂枝汤，桂枝和芍药用量相等，重在解肌祛风、调和营卫，故桂枝汤主治太阳中风表虚证。症见头痛、恶风、汗出、脉浮缓、苔薄白，或见鼻鸣干呕等。

桂枝加芍药汤，芍药倍量于桂枝，重在缓解急迫而止腹痛，故桂枝加芍药汤主治太阳病误下所致的太阳腹痛证。症见发热汗出、恶风寒、腹满时痛、喜按等。

桂枝加桂汤，桂枝用量大于芍药，重在平冲降逆，故桂枝加桂汤主治心阳虚奔豚证。症见心悸、气从少腹上冲咽喉、发作欲死、复还止等。

十五、何谓阳明三急下证、少阴三急下证？其病机、证治有何异

四时六气为病之证也，非时疫之时也。”正由于《时病论》专论时病，故“一切瘟疫概不载入”。但不排除寒疫、疫疟。原因是瘟疫为“天地之厉气”，寒疫、疫疟乃“反常之变气”。其所以名疫，不过因“众人之病相似”之故。所以，雷氏所论时病，应包括四时正气为病与非其时而有其气为病两大类，但以前者为主。且既有新感，也有伏气。

从王叔和关于时行病概念的提出到雷丰对时病的专论，反映了祖国医学对外感病认识的不断深入和发展。其间，又可扬弃了叔和时行病的理论，于时疫病方面创立了崭新的学说独树一帜。而雷丰则着重继承并发扬了《伤寒例》中四时正气为病的理论，其对时病的论述详尽而有系统，并求于实用，故被后世所推崇。

## 《伤寒论》疑难解析(续)

周新灵

主题词 《伤寒论》 问题解决

同？

答：阳明三急下证，系指原文 252、253、254 条。

252 条：“伤寒六七日，目中不了了，睛不和，无表里证，大便难，身微热者，此为实也，急下之，宜大承气汤。”此为阳热亢极、灼伤津液、邪热深伏于腑的危重症候，有真阴欲竭之势，故须急下，以存真阴。

253 条：“阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤”。此为阳明腑实，里热蒸腾，迫津外泄过多，有阴津枯竭之势，故急下，以泻阳救阴。

254 条：“发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。”此为发汗太过，津液外夺，邪从燥化，转属阳明，燥实内结，气机阻滞，燥热之邪有燔灼燎原之势，故急下，以存津液。

阳明三急下证，多由邪热直犯阳明或太阳病过汗转属而来。阳明胃为水谷之海，而主津液。邪入阳明，化燥化热，津伤结实，腑气不通，正盛邪实。故其症见腹满痛、谵语、发热汗多、大便难、脉沉迟有力，或见目中不了了、睛不和等。用大承气汤急下之，目的在于保存胃津，泻阳明以自救。

少阴三急下证，系指原文 320、321、322 条。

320 条：“少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤。”此为邪入少阴，病从热化，灼伤肾阴，复转阳明，化燥成实，炎炎之火有灼尽真阴之势，故急下，以存肾水。

321 条：“少阴病，自利清水、色纯青、心下必痛、口干燥者，急下之，宜大承气汤。”此为少阴热化，

邪并阳明，燥实内结，逼迫肠中津液下趋，而出现热结旁流之证，有致肾阴枯竭之势，故急下救阴。

322 条：“少阴病六七日，腹胀不大便者，急下之，宜大承气汤。”此为少阴病热化日久，阳明受邪，阴伤燥实，浊气壅滞，腑气不通，真阴耗伤，故亦须急下存阴。

少阴三急下证，乃少阴热化、邪并阳明而来。少阴肾主水液，而藏精气。少阴热化，久耗肾水，转属阳明，虽有正虚，但以邪实为急，故其症见口燥咽干、自利清水、色纯青、心下必痛、腹胀满、不大便等。用大承气汤急下之，目的在于借泻阳明为手段，以救欲竭之肾水。

总之，阳明三急下证与少阴三急下证有密切关系，二者均有阳明腑实、阴液消耗较甚之证情。治疗均用急下存阴之法，方剂同用大承气汤。但由于二者来路不同，故其证候表现亦有所差异。阳明三急下证，为阳明燥实内结、耗伤阴液，是因土燥而致水竭；少阴三急下证，则为少阴热化、久耗肾阴、邪并阳明、燥结成灾，乃由水竭而致土燥。故宜彼此互参，求其异同。

十六、吴茱萸汤证见于何篇？为何皆用吴茱萸汤治疗？重用生姜的意义如何？

答：吴茱萸汤证见于阳明、少阴、厥阴三篇中。各篇见证虽异，但皆用吴茱萸汤治疗，因其最后结局都导致胃气虚寒、升降失职，出现胃浊上逆之证，其症以呕吐为主。吴茱萸汤具有温中和胃、降逆止呕之功效，故均用该汤治疗，体现了异病同治的原则。

方中重用生姜达六两之多，其目的在于温胃散寒以止呕。