

# 《伤寒例》管窥

孙辉<sup>1</sup>, 于磊<sup>2</sup>, 李鑫<sup>2</sup>( <sup>1</sup> 湖北中医药大学临床医学院, 湖北 武汉 430061; <sup>2</sup> 山东中医药大学临床学院, 山东 济南 250014)

**摘要**《伤寒例》在《内经》和《难经》的基础上,对伤寒的发病、分类、治疗和调护等方面都做了合理的发挥,对六经辨治部分做了很好的总结和补充。

**关键词**: 伤寒例; 伤寒; 分类; 治疗; 调护

**中图分类号**: R 222.23

**文献标识码**: A

**文章编号**: 1000-5005(2008)05-0304-02

## 1 《伤寒例》对伤寒发病和分类的论述

《伤寒例》根据伤寒发病不同,将伤寒分为感受四时正气、时行之气和伤寒复感异气三类。

### 1.1 感受四时之气

“春气温和,夏气暑热,秋气清凉,冬气冰冽,此则四时正气之序也”,“君子春夏养阳,秋冬养阴,顺天地之刚柔也。小人触冒,必婴暴疹”(本文所引《伤寒例》原文均出自《伤寒论》人民卫生出版社,2005 年版)。春温夏热秋凉冬寒本是正常的气候变化,顺应四时阴阳变化进行养生的人,就会苛疾不起,而违逆四时阴阳的人就会感邪而得病。“其伤于四时之气,皆能为病,以伤寒为毒者,以其最成杀厉之气也。”冬季感寒致病对人体最具伤害,所以《伤寒例》对其论述也最为详尽。

#### 1.1.1 狭义伤寒

“冬时严寒,万类深藏,君子固秘,则不伤于寒,触冒之者,乃名伤寒耳”,“从霜降以后至春分以前,凡有触冒霜露,体中寒既病者,谓之伤寒也”。冬季人们应厚衣深居以避风寒,调护不当,感受寒邪,立即发病的就是伤寒,即狭义伤寒。感邪的轻重不同病情也不同,“九月十月寒气尚微,为病则轻;十一月十二月寒冽已严,为病则重;正月二月寒渐将解,为病亦轻。此以冬时不调,适有伤寒之人,即为病也。”

#### 1.1.2 温病和暑病

冬季感受寒邪之后,“中而即病者,名曰伤寒。

不即病者,寒毒藏于肌肤,至春变为温病,至夏变为暑病。暑病者热极重于温也。是以辛苦之人,春夏多温热病者,皆由冬时触寒所致,非时行之气也。”“从立春节后,其中无暴大寒,又不冰雪,而有人壮热为病者,此属春时阳气发于冬时伏寒,变为温病。”冬季感受寒邪,不立即发病,潜藏于肌肤之中,到春季发为温病,到夏季发为暑病,二者区别在于发热程度不同,温病发热轻,暑病发热重。

### 1.2 感受时行之气

“凡时行者,春时应暖而反大寒,夏时应热而反大凉,秋时应凉而反大热,冬时应寒而反大温,此非其时而有其气,是以一岁之中,长幼之病多相似者,此则时行之气也。”反季节的天气来临时,人们防范不及,男女老幼均感邪而发病,且症状相似,就是时行之气。

冬温:“其冬有非节之暖者”,即“冬时应寒而反大温”,人们感邪而发病为冬温。

时行寒疫:“从春分以后至秋分节前,天有暴寒者,皆为时行寒疫也。”从春分到秋分,若天气突然变冷,人们防范不及,感邪而发病,就叫做时行寒疫。不同时节人体阳气盛衰不同,发热情况也不同,“三月四月或有暴寒,其时阳气尚弱,为寒所折,病热犹轻;五月六月阳气已盛,为寒所折,病热则重;七月八月阳气已衰,为寒所折,病热亦微。”

### 1.3 伤寒复感异气

感邪发病后,若调护不当,可再次受邪,使病

收稿日期:2008-06-02;修稿日期:2008-07-20

作者简介:孙辉(1984-),男,山东聊城人,湖北中医药大学 2006 级中西医结合硕士研究生。

©1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

情发生转化。根据病人原来的体质状况和再次感受的邪气不同,可以分为以下几种情况。

温疟:“若脉阴阳俱盛,重感于寒者,变成温疟。”《注解伤寒论》云:“脉阴阳俱盛者,伤寒之脉也”。《难经》曰:“伤寒之脉,阴阳俱盛而紧涩。经曰:脉盛身寒,得之伤寒,则为前病热未已,再感于寒,寒热相搏,变为温疟。”<sup>[1]</sup> 伤寒发热未愈,复感寒邪,内热外寒,寒热往来,发为温疟。

风温:“阳脉浮滑,阴脉濡弱者,更遇于风,变为风温。”成无己在《注解伤寒论》中说:“此前热未歇,又感于风者也。”《难经》曰:“中风之脉,阳浮而滑,阴濡而弱者,风来乘热,故变风温。”<sup>[1]</sup> 伤寒发热未愈,复感风邪,两邪相合,发为风温。

温毒:“阳脉洪数,阴脉实大者,更遇温热,变为温毒,温毒为病最重也。”成无己在《注解伤寒论》中说:“此前热未已,又感温热者也。阳主表,阴主里,洪数实大皆热也,两热相合,变为温毒。以其表里俱热,故为病最重。”<sup>[1]</sup> 伤寒内热复感外热,两热相合,热势更盛,发为温毒。

温疫:“阳脉濡弱,阴脉弦紧者,更遇温气,变为温疫。”程知在《伤寒经注》中说:“温疫者,天地不正之气,似有鬼物,役役而走,阖门沿径,长幼相似,凡饥谨兵荒之后,死亡相逐,尤多斯疾,故温而谓之瘟,故叔和谓之更遇瘟气也。”<sup>[2]</sup>

## 2 《伤寒例》对伤寒治疗的论述

《伤寒例》对伤寒治疗,主要体现了中医辨证论治和整体观念的特点,还提出了伤寒要有病早治和治病求本的原则,对于服药方法也作了相关论述。

### 2.1 伤寒的辨证论治

有病早治:“时气不和,便当早言,寻其邪由,及在腠理,以时治之,罕有不愈者。患人忍之,数日乃说,邪气入脏,则难可制。此为家备患之要”,“凡人有疾,不时即治,隐认冀差,以成痼疾”。人体感邪早期,邪气尚浅,正气尚盛,此时如果立即治疗,可截断病情发展,否则邪气入里,难以速愈,长期拖延,还会入脏入腑,成为顽疾。

治病求本:“始表中风寒……未有温覆而不消散者。不在证治,拟欲攻之,犹当先解表,乃可下之”,外邪在表,尚未传里,则表证为本,应当采用温覆等方法,发表散邪,防止邪气进一步传变;如果出现了应当用下法的症状,而表证仍在者,应当

先解表后攻里。“若表已解,而内不消,大满大实坚有燥屎,自可除下之,虽四五日,不能为祸也”,表邪已解,内有大实大满者,则里证为本,方可用下法。否则,“若不宜下,而便攻之,内虚热入,协热遂利,烦躁诸变,不可胜数,轻者困笃,重者必死矣”,表邪未解,若用下法,可致外邪乘虚而入,变证蜂起。

“凡两感病俱作,治有先后,发表攻里,本自不同。而执迷用意者,乃云神丹甘遂,合而饮之,且解其表,又除其里,言巧似是,其理实违。”对于两感病,亦不可妄意攻治,也需审其标本,依次论治。

### 2.2 整体观念

“又土地温凉,高下不同;物性刚柔,食居亦异。是故黄帝兴四方之问,岐伯举四治之能,以训后贤,开其未悟者。”环境与人体是一个不可分割的整体,环境的差异会导致人体发病、传变和预后的不同,在治疗伤寒的过程中要考虑病人所处环境的地理气候条件、饮食作息习惯等因素。

### 2.3 服药方法

病情不同,不仅处方用药不同,服药方法也不尽相同。急证重证要适当缩短服药间隔,病情顽固者要守方治疗,药证不符者则要及时停药或更方,不可一概而论。“凡发汗温暖汤药,某方虽言日三服,若病剧不解,当促其间,可半日中尽三服。若与病相阻,即便有所觉。病重者,一日一夜当卒时观之,如服一剂,病证犹在,故当复作本汤服之。”

## 3 《伤寒例》对伤寒调护的论述

在伤寒发展过程中,要根据正邪的消长,对病人进行合理的调护,以利于疾病的治疗。寒为阴邪,最易伤人阳气,加之发汗之后,阳气不足,津液输布不利,口舌失其濡润,常致患者口渴,此时切不可让病人过量饮水,“凡得时气病,至五六日而渴欲饮水,饮不能够,不当与也,何者?以腹中热尚少,不能消之,便更与人作病也。……其不晓病者,但闻病饮水自愈,小渴乃强与饮之,因成其祸,不可复数也。”

### 参考文献:

- [1] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民军医出版社, 2005. 73—74.
- [2] 聂惠民,王庆国,高飞编集. 伤寒论集解[M]. 北京:学苑出版社, 2001. 40.

(编辑:范欣生)