

本湿、标阴、中见阳明，厥阴本风、标阴、中见少阳。率皆如此，不备细叙。总而言之，三阳为表、热、实，三阴为里、虚、寒。三阳中又以太阳为表，阳明为里，少阳为半表半里；三阴中太阴入里尚浅，少阴入里已深，厥阴入里尤深。病在三阳人体正气多较亢奋，治疗用祛邪以扶正；病在三阴多正衰邪盛，治疗用扶正以祛邪。扶正不外阳气、阴液，祛邪不出内、外六淫。

总之，气化是脏腑、经络功能的概括，是以外六气的演变规律，来说明内六气的病机变化。因此，脏腑、经络产生的一系列证候，遂才有阴阳、虚实、寒热定性，表里浅深定位。结合脏腑、经络谈气化，气化方不玄虚；结合气化谈脏腑、经络，脏腑、经络才会被充分认识。两者是有形与无形的联系，不应予以割裂。

结 语

伤寒(广义)外始于皮毛，内终于脏腑，由于阴阳邪正的消长，病势的进退缓急，遂产生出一系列错综复杂的证候。其中有脏腑的，有

经络的，也有气血津液的；有局部性的，也有全身性的。证候与证候之间，既在时间上有推移，又在空间中有变化。张仲景在《伤寒论》中分析了纷纭复杂的证候，寻出其脏腑、经络基础，进而衡之以气化，作出阴阳、虚实、寒热定性，表里浅深定位，辨别正证、兼夹、变证等。然后以纲带目，以常赅变，汇纳成六经辨证论治体系。所以伤寒六经结构体例，形式上是阴阳寒热虚实表里的证候归类，实质上却被隐藏于中的脏腑、经络、气化有机地统一的内容所决定。

可见对《伤寒论》六经，不从脏腑、经络、气化加以分析，或分析时不注重三者的有机结合，均难尽发六经底蕴，有失张仲景创立之大旨。

参 考 文 献

- (1) 张机(仲景):《伤寒论》, 13页, 第1版, 上海人民出版社, 1976。以下条文均同。
- (2) 黄帝内经素问, 183页, 第1版, 人民卫生出版社, 1978。以下同。
- (3) 灵枢经, 92页, 第1版, 人民卫生出版社, 1979。以下同。
- (4) 唐容川:《伤寒论浅注补正》, 卷一, 78页, 成都望海堂刊本。

外 感 咳 嗽 证 治 一 得

四川省乐山市西坝人民医院 汤 一 新

外感咳嗽久稽不愈，常导致辨证证型由实转虚或虚实兼夹。病情业已转化，而治疗依旧，唯恐补虚敛邪，单纯采用宣肺散邪之法，则多收效不大而反伤肺气，妨碍恢复，更致咳嗽缠绵。我用自拟宣补止咳汤加减，收到较好的疗效。兹将本方介绍于下：

泡参 15克，茯苓 12克，白术 12克，麦冬 12克，玉竹 12克，五味子 6克，杏仁 12克，桔梗 12克，桑叶 9克，炙甘草 3克。

阴虚证象较著者，倍用麦冬，加百合 15克；痰稠量多，胸闷胀满，加陈皮 6克，半夏 9克；咯痰不畅，气急，加瓜蒌皮 12克，桑叶改桑皮；喉痒加化橘红 12克。

病案举例：张××，男，7岁，学生。1977年11月27日初诊。

咳嗽月余不止。有肺门淋巴结结核病史，半年以来服抗结核西药未间断。此次咳嗽始由感冒引起，经治疗后，感冒症状消失，而咳嗽迁延不愈，曾服中西药无效。近日咳嗽上气，夜间尤剧，咽喉不利，咯痰量多而不爽，食纳减少，大便夹未消化物。形体消瘦，神疲乏力。舌质淡，苔薄腻，脉濡缓。投宣补止咳汤加陈皮 6克，半夏 9克，瓜蒌皮 12克，桑叶易桑皮。

一剂症减，二剂服毕，咳嗽全止。