

《伤寒六经析义》笺记

——程门雪遗稿之七

何 时 希 整理

六经之目，出《素问·热论》，依经络以论，病之常理。又谓：“人之伤于寒也，则为病热”。更以六经示深浅次序，此理精细。而有热则有寒，有实则有虚，此亦理之常，故张氏（指仲景）扩而充之，乃全经（指《伤寒论》）不言经络，惟就阴阳对待，虚实并峙之义，以标其病位也。

雪按：一日传一经，是必无之本，然人身经络相通，表里互贯，阴阳循环，亦理之常。今仍旧贯，题以六经，从其始也。

阴阳统论

病有发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴，是为全经之纲领。不论老少强弱，感邪而其人阳盛，邪从阳化，此自太阳而受病；其人阳虚，邪从阴化，此自少阴而受病。太阳病，表里热证也；少阳病，半表半里热证也；阳明病，胃热证也；少阴病，表里寒证也；厥阴病，半表半里寒证也；太阴病，胃寒证也。

雪按：经文里字，与胃有别。

太阳与少阴，少阳与厥阴，阳明与太阴，皆虚实相对。三阳为实，三阴为虚，而三阳三阴中亦各有虚实。三阳为热，三阴为寒，而三阳三阴中亦各有寒热。太阳与少阴属下焦，少阳与厥阴属上焦，阳明与太阴属胃中。又项背为太阳少阴部位，胸胁为少阳厥阴部位，脐腹为阳明太阴部位。而虚实转变，寒热互移，故太阳虚则是少阴，少阴实则是太阳；少阳虚则是厥阴，厥阴实则是少阳；阳明虚则是太阴，太阴实则是阳明。阴阳之变，间不容发，虚实之理，不可一定。病在上焦，而乍在下焦；证属实热，而乍为虚寒；有始终不移者，有倏忽变化者，要在临证酌宜。盖阴阳对待，虚实并峙，此乃三阳三阴传变之略也。

雪按：总论一篇，是其大要主旨，故录其十八，以见其意，仅参考用，非谓其所言皆是也。以下则仅录其要紧处，或另有见解处，其寻常之言，概不录焉。

太阳病

太阳病者，表里热证是也，与少阴表里寒证相对，部位属下焦而表热，是其正证。唯病人里而未入胃者，犹是属太阳也。

雪按：其《伤寒论札记》中以躯壳之内、肠胃之外谓之里。

温病即对伤寒之名，除风寒更有温病，举温病而时气疫病可赅。且其初证必自表，所以列于太阳，而其治则与六经无异，故不别举其方法也。

坏病即对正病之称，举坏病而兼夹诸证可寓，凡太阳病而桂枝证罢，少阳病而柴胡证罢，余皆坏病也。太阳少阳有坏病，则少阳厥阴之有坏病，固不俟言。阳明无坏病，则太阴之无坏病，亦可知矣。

坏病本系误治变坏之称，然素有寒热，与宿恙，不因误治而成者，亦坏病也。

少阳病

少阳病者半表半里热证，而与厥阴半表半里寒证相对者也。

其坏病为结胸，（**雪按：**少阳禁下，然既为坏病，则异于正证也。）为痞硬，为虚烦。少阳与厥阴既属上焦，则心胸诸症当隶之少阳者也。

诸泻心汤皆属少阳，而惟附子泻心稍近厥

更正：本刊1987年第1期25页右栏倒数第8行“止血敏500克”应为“500毫克”，并向读者倪振江等同志致谢。

满,亦有删处。)

辨坏证

应下而汗为亡阳,为谵语,为下厥上竭。当温反吐,疗热以温。变证百出,无复纪律,皆属坏病。

许叔微曰:伤寒过经,再受热邪,留畜脏腑,久而不差,病候多变,阴阳无复纲纪,及解后虚羸少气,皆名坏证伤寒也。

雷按:直宽士栗谓正证之外,皆为坏病,如太阳桂枝证罢,少阳柴胡证罢,少阴四逆,厥阴乌梅证外,皆坏病也。则其所括者广矣。又谓:阳明太阴独无坏证也。与浅田说稍异。

坏者颓坏也,汗吐下误治,病态颓败,难以正名者,谓之坏病。太阳少阳为最多,阳明三阴不言坏病,以其最罕有也。

雷按:浅田谓阳明三阴不言坏病,与喜多但谓阳明太阴无坏病者,稍不同矣。而又谓在里之误治,一定易疗;二阳之疑似最多,一误治则变逆反掌,害不胜数,轻重颠倒,其言殊不足信。余谓汗吐下误治变病,并非一律重证,其轻微者不当云坏病也。正证之外,杂证甚多,其有子目主方正治,如胸痞、结胸等等,亦不当以坏病目之也。浅田引之,均谓之坏病,未免太过。与颓败坏证难以正名之说,亦不相符。至如桂枝转白虎,转调胃承气,小柴转梔豉等证,尤不当以坏病名之。即阳邪陷阴,或误治阳邪仍在阳位,如甘草干姜、干姜附子、芍药附子、四逆、茯苓四逆、真武、麻杏石甘诸证,虽由治误而然,遽云坏病,亦可不必。惟烧针、火逆、惊狂、救逆诸证,谓之坏病,尚可通耳。总之,二氏之说,均太迂阔,必如许氏所言,日久变多,无复纲纪,方与颓坏败坏之语符合。要知坏证是重剧而多变乱,难与定法施治者也。

《名医类案》:一人伤寒坏证垂死,口张不能言,气息将绝,手足俱冷。张致和以人参一两,附子一钱,石硫内煎一碗,新汲水浸至冰冷,一服尽,少顷汗从鼻上滔滔如水,复活。

雷按:参附回阳扶元救逆,热药冷服,此真坏证之治矣。

辨差后

伤寒热病,大势虽解,余焰犹在,若误用滋补,死灰复燃,复变他证矣,所谓伤寒无补法也。(徐灵胎说)后人以峻补治劳复,非宜。张路玉曰:伤寒差后体虚,每有遗热,故禁温补。间有虚寒者,止宜理中丸调理,未尝转用桂附也。深得经旨。然内伤气虚劳复,或犯内事阴亏者,不无之。《金鉴》劳复,补补中益气、六味地黄二方,亦为得仲景不传之旨也。

吴有性曰:愈数日后,微渴微热,不思食,此微邪在胃,正气衰弱,强与之即为食复。又曰:有下后一日便思食,食之有味,当与之,先与米饮一小杯,加至茶瓯,渐进稀粥,不可尽意,饥则再与。如忽加吞酸,反觉无味,乃胃气伤也,当停谷一日,胃气复,复思食也,仍如渐进法。此说精致,可翼经旨。

雷按:此论甚是,吾人今日所仿,即此渐进法,最妥当也。

雷又按:伤寒温病复病独多,论中劳复发热,共得三法列下:

一、枳实栀子豉证 宿食加大黄。热壮脉数,苔腻胸闷,几如初病盛时,是因劳动重感于邪,复停食滞,余焰复炽者之治也,为实证。山田正珍谓其非真者,乃误会也。

二、小柴胡证 热朝轻晡起,或先微冷,热势不高,乃余邪留恋,正不达邪之治,为半虚半实证。

三、麦门冬汤证(按:此条山田所移补,大佳。)此即许氏所谓差后虚羸少气,虚而劳动,复发虚热之治,为纯虚证。热起止无时,不高不寒,乃正劳复之病也。

整理者按:《伤寒六经析义》系日本嘉永四年(公元1851年)江户喜多村直宽(士栗)原著,程先生四十岁左右时为之笺记。古人读书,有以经证经、以经证论、以论证经、以论证论诸法。程先生既以仲景驳士栗,又以陶氏、《伤寒溯源》诸方证士栗,以浅田证士栗,以喜多证浅田,更以自己经验证吴有性,如此读书,方能古今中外贯串无碍,是亦一良好之学习方法也。

(文稿中凡程先生的批注,均冠以“雷按”二字)。