

## 《伤寒论》六经传变新探

赛萌萌<sup>1</sup> 刘冲<sup>1</sup> 刘潇蔚<sup>2</sup> 王宁<sup>3\*</sup>

(1. 山东中医药大学第一临床医学院, 山东 济南 250355; 2. 山东省文登整骨医院重症医学科, 山东 威海 264400;  
3. 青岛市中医医院呼吸与危重症医学科, 山东 青岛 266033)

**摘要:**《伤寒论》中有“脉若静者, 为不传”“欲作再经”与“无所复传”诸语, 引起诸多医家对六经传变问题的思考。古今医家对病邪在人体内传变的动态过程有着诸多不同的认识, 众说纷纭。文章将从理论溯源, 传变方式区别, 传变表现形式, 传变的时间特征、影响因素以及六经传变的现代临床应用等方面, 论述《伤寒论》六经传变的特点, 为进一步预测临床疾病变化趋向, 指导临床辨证用药, 帮助患者早日邪去正复, 减轻痛苦提供思路。

**关键词:**《伤寒论》; 六经传变; 传变规律; 临床意义

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.05.013

文章编号: 1672-2779(2025)-05-0037-04

### A New Exploration of the Transmission of Six Channels Theory of *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*

SAI Mengmeng<sup>1</sup>, LIU Chong<sup>1</sup>, LIU Xiaowei<sup>2</sup>, WANG Ning<sup>3\*</sup>

(1. The First Clinical Medical School, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Jinan 250355, China;  
2. Department of Critical Care Medicine, Wendeng Bone-setting Hospital, Shandong Province, Weihai 264400, China;  
3. Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Qingdao Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shandong Province, Qingdao 266033, China)

**Abstract:** In *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*, there are phrases such as “if the pulse is quiet, it will not be transmitted”, “disease involving other channel” and “nothing will be transmitted again”, which have caused many medical practitioners to think about the problem of transmission of the six meridians. Ancient and modern medical practitioners have many different understandings of the dynamic process of disease and evil transmission and evolution in the human body, and there are many different opinions. In this paper, the authors discussed the characteristics of the transmission of six channels theory of *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*, the difference in the way of transmission, the manifestation of transmission, the time characteristics of transmission, the influencing factors, and the modern clinical application of the six meridians of typhoid fever, in order to further predict the tendency of the changes of the clinical diseases, to guide the clinical identification of the use of medicines, to help the patients to go away from the evil to the right and to alleviate the suffering of the patients to provide the ideas.

**Keywords:** *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*; transmission of the six meridians; laws of transmission; clinical significance

掌握和应用六经传变规律, 对临床预测疾病变化趋向, 帮助患者早日痊愈极为重要。这也正是我们探析六经传变的目的和意义。现笔者试对《伤寒论》六经传变作出如下新解, 以求证于同道。

### 1 《伤寒论》六经传变理论溯源及近现代研究

1.1 《伤寒论》六经源流 “六经”一词起源于《黄帝内经》, 用以阐述脏腑、经络以及经络间的联系, 如“六经波荡, 五气倾移”; 另外还用以为疾病分类, 以说明外感病传变规律, 如《素问·热论》的“伤寒一日, 巨阳受之……六日厥阴受之”<sup>[1]</sup>。实际上, 《伤寒论》中并未提到“六经”一词, 有的是“太阳病”“太阴病”等提法, 称“六病”而不是称“六经”, 亦不以经脉统摄全篇。直到宋金时期, “六经”方被用于指代《伤寒论》中的三阴三阳, 后世部分医家沿用“六经”一词作为三

阴三阳的代称<sup>[2]</sup>。

1.2 六经传变 “传”是传经, 指疾病循着某种趋向发展, 如太阳病传入阳明。“变”是指疾病在某些条件的影 响下发生了性质上的转变, 故成无己说: “传有常也, 变无常也……如阳证变阴证是也”。“传变”即指病邪或病变在人体内的转移和演变。

“循经传”之论始于《黄帝内经》, 如《素问·热论》<sup>[3]</sup>言: “伤寒一日, 巨阳受之……六日厥阴受之”。王叔和整理的《伤寒论》中, 六经类目及排列次序与《素问·热论》无二。成无己则指出: “伤寒之病, 一日太阳, 二日阳明……至六日为传经尽, 七日当愈”<sup>[4]</sup>, 即“日传一经, 七日复传”。后世部分医家由此确立了《伤寒论》六经传变的主要规律——“循经传”。

1.3 《伤寒论》六经传变现代部分观点 尽管各版《伤寒论》相关教材对《伤寒论》六经传变有所提及, 但都没有深入探讨, 没有对其传变规律做出清晰阐述, 使读者

\*通信作者: wnnn@163.com

不能窥六经传变之全貌。经方学家胡希恕指出：“实践证明，也绝无阳明再传少阳之病”，认为《伤寒论》六经与《黄帝内经》六经并无一致性<sup>[5, 6]</sup>。《伤寒论》大家刘渡舟<sup>[7]</sup>认为要判断传经与否应从脉证变化入手，但他将六经病分开讨论，没有详细阐述传变规律，无法充分体现六经之间的连贯性和整体性。郝万山<sup>[8]</sup>则认为当邪气由一经传入其他经时，会出现临床表现的变化，强调六经病之间的联系。但他们仍未详尽指出《伤寒论》六经传变的具体的特征及表现，亦未指出不同疾病的传变规律不尽相同。

## 2 六经传变之我见

**2.1 疾病不同 传变亦不同** 笔者认为所处时代不同，经历的疾病不同，传变亦会有差异。

**2.1.1 《伤寒论》之传变不同于《黄帝内经》** 《伤寒论》继承了《黄帝内经》的六经理论，但《伤寒论》之六经传变与《黄帝内经》明显不同<sup>[9]</sup>。在六经传变的具体形式上，《素问·热论》言：“伤寒一日，巨阳受之……二日阳明受之”，即机械地一日一传；《伤寒论》中的六经相传则基于疾病的临床表现而建立。且《黄帝内经》与《伤寒论》成书时代不同，所述的并不是同一疾病。笔者认为不同疾病有不同的传变特征，不可拘泥于一种传变形式。此外，《伤寒论》中记述的六经传变形式多种多样，除“循经传”外，还有邪气从本经进入本腑的“随经入腑”，如太阳经邪气由表入里，传入足太阳膀胱腑，出现蓄血证或蓄水证；邪气从一经传到不相毗邻的另一经的“越经传”，例如从太阳传入太阴的越经顺传和从厥阴传到太阳的越经逆传；病证在相表里的两经发生传变的“表里传”，如由少阳传入厥阴；邪气直接侵犯三阴经，初起即为三阴病的“直中”；还有多经同时受邪起病的“合病”，伤寒一经症状未解又出现另一经症状的“并病”等多种传变形式。

**2.1.2 伤寒之传变不同于温病** 面对东汉末年的残酷现实，张仲景（以下尊称为“仲师”）总结了当时疾病的发展规律，结合实践经验撰成《伤寒杂病论》，系统地论述了他当时所经历的“伤寒”这种疾病的发生发展规律和相应的治疗原则。由于所处时代、所经历的疫病不同，清代医家则深入研究了温病的传变规律并做出了阐述。叶天士提出了“卫之后方言气，营之后方言血”的温热病传变规律，概括性地指出了温热病在一般情况下是沿“卫分证→气分证→营分证→血分证”的规律，逐步由表入里、由浅入深、由轻转重、由功能失常到实质损伤，次第传变<sup>[6]</sup>。笔者认为卫气营血理论值得参考，但不可拘泥，仍应以《伤寒论》六经传变为根本。

**2.2 《伤寒论》六经传变的表现形式** 东汉末年瘟疫流行，当时的流行病发生发展规律有其相对特异性，因此《伤寒论》中有关六经传变的条文也带有仲师的个人观点。

**2.2.1 发于太阳而止于太阳** 《伤寒论》第4条的“伤寒一日，太阳受之”<sup>[10]</sup>，意思是说感受邪气的第一天，邪在太阳经。书中所记述的伤寒病，虽转变形式不一，但初起阶段大多为太阳表证。《伤寒论》第5条的“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传”，提示伤寒的第二三天通常被视为传变的一个重要转折点，但如果在这段时间内没有出现阳明、少阳或其他经症状表现，常提示没有发生传变；第8条的“若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈”，提示在传变发生之前，可以通过针刺等方法扶助正气，使疾病不发生传变。故笔者认为并不是所有的邪气都会传变入里，也有不发生传变即愈或传而中止的情况。

不同于《黄帝内经》的是，《伤寒论》认为虽然“伤寒一日，太阳受之”，二三日可能会传入阳明或少阳，但绝大部分会止于太阳而不继续向下传变。例如现在的流行性感，当患者发病第一天出现鼻塞、流涕而不伴有其他症状时，可以推测此时正邪斗争在表；若未得到及时治疗，到了第三四天症状逐渐加重，继而出现咳嗽、咳痰的症状，那便是疾病由上呼吸道进展到下呼吸道。再例如现在的新型冠状病毒感染轻症患者，往往只表现出咳嗽、咽痛、发热等邪在太阳经的症状，邪气传变止于太阳经，少有继续传变入里而出现其他经症状的情况。

**2.2.2 阳明病无所复传** 《伤寒论》第185条的“本太阳病……因转属阳明也”，提示阳明病可由太阳病直接发展而成；第181条的“太阳病，若发汗，若下……因转属阳明”，论述了太阳病误治后亦可能转属阳明。《伤寒论》第184条的“阳明居中……无所复传”，提示一般太阳病循经传入阳明后就不再向后传变，很少能传入三阴，但并不是绝对的。因阳明为多气多血之经，为气血生化之源。且阳明居中央，属土，土化万物，是万物所归之处。故邪气传入阳明后，一般不复再传。同时，“无所复传”也与当时疾病的时代特点有关。仲师当时所经历的那场“伤寒”容易向消化道方向传变，并且当时大部分人的传变终止于阳明。时代不同，疾病亦不同，传变规律也发生了改变。当代新型冠状病毒感染及流感等疾病大多发于太阳、止于太阳，传变到肺就终止了，只表现出咳嗽、气短等呼吸系统症状，而少有《伤寒论》中所述“鼻鸣干呕”“吐利”等表现。需要注意的是，虽然书中说“无所复传”，但这并不是绝对的，少部分也可以传入三阴。《伤寒论》270条也提出了“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪”的说法。

**2.2.3 少阳病可由太阳病转变或直中** 《伤寒论》第99条的“伤寒四五日……胁下满……小柴胡汤主之”，第103条的“太阳病，过经十余日……先与小柴胡”，第104条的“伤寒十三日不解，胸胁满而呕”，第266条的“本太阳病不解，转入少阳者”等条文，都直接或间接地论述了太阳病邪不解可传入少阳的机制。但部分医家

认为少阳病是由阳明病转变而来。成无己认为“太阳受邪，至二日当传阳明”“阳明邪不己，传于少阳”。王叔和认为太阳受病，一二日发；阳明受病，二三日发；少阳受病，三四日发。由此看来阳明传少阳是古代众多医家所认可的<sup>[11]</sup>。但纵观《伤寒论》全文，仲师并未明确说明这一点。

邪气亦可直中少阳而发病，如《伤寒论》第97条的“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下”就提示，如果患者气血虚弱，营卫失和，腠理疏松，卫表不固，邪气可乘虚直接侵入少阳，和正气搏结于胁下。胁下为少阳所主的部位。

**2.2.4 三阳经病失治误治可传入三阴经** “伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪”，若疾病在传入三阳经时没有得到及时、准确的治疗，可能会进一步进展，由三阳经传入三阴经。三阴病中的吐、利等症状较三阳病更重，故其也可以理解为伤寒病的重症表现，多是吐、利、亡阳的死证，对应现代疾病中的脏器衰竭、休克等危急重症。

**2.2.5 三阴病可不经阳经传入而因外邪直中发病** “直中”是指病邪不经三阳病的传变过程，直接侵犯三阴经，初起即为三阴病。例如《伤寒论》301条的“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。少阴病本不应发热，此时发热是因为外寒长驱直入，直中少阴。因其症状表现与阳虚感冒类似，故称之为少阴伤寒。条文中的脉沉可使其与三阳病之发热相鉴别。古人言：“老怕伤寒少怕痢、伤寒专死下虚人”，主要指的就是少阴直中。

### 3 《伤寒论》六经传变的时间特征

在疾病的传变方面，《伤寒论》中有许多条文都标注出了疾病传移、演变的具体天数。如第7条“发于阳者七日愈，发于阴者六日愈”，点明了疾病的痊愈规律；如“头痛至七日以上自愈者”，说明邪气传尽，没有继续往下一经传变，疾病有一定的自限性；再如“伤寒十三日不解，胸胁满而呕”指明太阳病多日不解，可传入他经等。《伤寒论》文中所记载的具体天数，都是仲师根据对他所经历的那场伤寒病的具体观察所得。但现代流行的疾病与当时所记载的并非同一种，并且影响疾病传变的因素众多，难以尽述。因此笔者认为在临床诊治时可以参考这些具体的传变天数以帮助推演疾病的发展情况，但不能为日数所限。

### 4 《伤寒论》六经传变的影响因素

六经传变与否及传变趋势受到多重因素的影响。一方面，受邪气、正气盛衰变化的影响。如果正气尚且充足，可以抵抗邪气，病多会自愈而不会发生传变；反之，正如“邪之所凑，其气必虚”所说，正气不足、无力抗邪就容易受到邪气侵袭，从而导致病情加重。同时，受患者体质和原有疾病的影响，不同的人即便是感受了同一种致病邪气，其传变转归也不一定相同。另一

方面，疾病是否发生传变还与治疗的恰当与否相关。若失治、误治就易传变入里，如《伤寒论》71条的“太阳病，发汗后，大汗出，胃中干”就提示太阳病误治致使胃中津液匮乏，欲转属阳明。

由于影响传变的因素较多，六经传变的情况极为复杂，刻板的循经传变相对少见，实践所见的传变多是有顺有逆、错综变化的。所以临床要从脉证表现入手，而不是按六经次序自然发展，更不是依据日传一经的理论来判断传变与否及传变趋势。

### 5 《伤寒论》六经传变对当代临床的指导作用

六经传变是非常复杂的，明确传变形式对指导临床治疗有重要意义。因此我们在临床实践中必须根据患者症状脉象的实际表现和变化判断疾病是否发生传变、向哪个方向传变，做到知常达变、预后有方，避免病邪由表传里，步步深入。

**5.1 既病早治** 及早治疗疾病是预防传变最有效的措施。《伤寒论》中“辨太阳病脉证并治”的条文多达178条，几乎占总数的1/2，提示人既病早治，却病于萌芽<sup>[12]</sup>。太阳病是外感疾病的初起阶段，是治疗疾病防止其发生传变的关键时期。所以仲师用大量篇幅探讨太阳病并反复强调“表不解者，不可攻之”，以此提醒医者治病宜早，在疾病初期应抓紧时机，进行正确的治疗，尽量祛邪于萌芽。

**5.2 已病防变** 临床可以通过判断当下阶段病情表现是否符合总体疾病的走向来预测疾病的发展趋势，从而预先采取有效措施，先安未受邪之地以截断疾病的传变，即“正气存内，邪不可干”之理。如《伤寒论》第8条的“若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈”，临床可以预防性地针刺患者足阳明胃经上的足三里等穴，迎而夺之，截其传路，先安未受邪之地，使之不得传入里，有利于患者早日痊愈。这与“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”理论是一致的。

**5.3 阴证转阳** 治疗三阴证时，若能抓住疾病转化的契机，及时、准确用药以助正气抗邪、阳气来复，则可使邪去正安而愈或外传为易治之阳证。三阴病阳气来复与否，关系到阴证能否转阳、脏病能否还腑，决定了疾病的转归预后。临床上需要医者把握契机，抓住阳气来复的关键节点，及时进行干预<sup>[13]</sup>。如《伤寒论》第293条的“少阴病，八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也”，即论述少阴之邪外出太阳，邪气由脏入腑，从而出现一身手足尽热的膀胱经热证。但也要注意，三阴病出现热证并非全部是阳气来复之象，需谨防温阳太过导致的阳复太过，从而化生热邪或转生他证。如《伤寒论》334条就描述了厥阴病热复太过的两种表现。若是自身调节所导致的“阳气来复”，则不会出现热复太过。

## 6 结语

古今医家对六经传变理论的认识不同，并不妨碍将该理论运用于临床诊疗和疾病预防之中。《伤寒论》的六经传变理论不仅适用于外感伤寒，对温病和内伤杂病的治疗也具有重要的指导意义，就像伤寒大家柯韵伯所说：“原夫仲景之六经，为百病立法，不专为伤寒一科。伤寒、杂病治无二理，咸归六经之节制”<sup>[14]</sup>。

## 参考文献

- [1] 杨金亮,季然,齐文升.《伤寒论》六经实质与六经病[J].中医学报,2019,34(1):35-38.
- [2] 肖元宇.张仲景六经辨证体系中医内涵浅析[J].中医临床研究,2016,8(4):6-8.
- [3] 佚名.黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:106.
- [4] 汉·张仲景.注解伤寒论[M].晋·王叔和,撰次.宋·成无己,注.明·汪济川,校.北京:人民卫生出版社,1963:4.
- [5] 冯世纶,胡希恕[M].北京:中国中医药出版社,2001:193.
- [6] 尹龙.《伤寒论》六经本质及传变规律辨析[J].湖北中医杂志,2018,40(2):43-46.
- [7] 刘渡舟.伤寒论十四讲[M].天津:天津科学技术出版社,1982:8.
- [8] 郝万山.郝万山伤寒论讲稿[M].北京:人民卫生出版社,2008:35-36.
- [9] 郑波.六经传变的探讨[J].内蒙古中医药,2014,33(19):134-135.
- [10] 姜建国,周春祥.伤寒论讲义[M].2版.上海:上海科学技术出版社,2012:91-98.
- [11] 廖若晨,张卫.《伤寒论》三阳经传变规律探讨[J].陕西中医,2019,40(11):1616-1618.
- [12] 顾武军.《伤寒论》治未病思想浅析[J].南京中医药大学学报,1997,13(1):11-13,63.
- [13] 刘婉文,李赛美.《伤寒论》三阴病阳气来复、阴证转阳病机探讨[J].中华中医药杂志,2022,37(10):5718-5721.
- [14] 雒晓东.试论《伤寒论》六经生理[J].国医论坛,2006,21(3):1-4.

(本文责编:贺静 本文校对:邢代君 收稿日期:2023-12-19)

## 基于《黄帝内经》探讨周痹病及其针灸治疗方法\*

龙祖凡<sup>1,2</sup> 韦冰心<sup>2\*</sup>

(1.广西中医药大学研究生院,广西南宁 530000;  
2.柳州市中医医院/柳州市壮医医院康复科,广西柳州 545000)

**摘要:**《灵枢》“周痹”是一种在病位和病因病机上与“五脏痹”“五体痹”等有明显区别的痹病。风寒湿三邪留于分肉之间,迫切津液为“沫”,致使人体真气不能周流全身,发为痹病。“周痹”发作时,痹痛可随经脉上下移徙,故治疗应直取分肉之间,以泻邪气。针灸是治疗痹证的有效手段,治疗周痹时可以使用“歧黄针”配合“合谷刺”等手法泻分肉之间的邪气,或是运用火针、艾灸、温针灸等多种温热疗法促使病理产物“沫”消散,从而恢复真气流通,达到治疗目的。

**关键词:**周痹;《黄帝内经》;针灸;合谷刺;歧黄针

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2025.05.014

文章编号:1672-2779(2025)-05-0040-04

### Discussion on General Arthralgia and Its Acupuncture and Moxibustion Treatment Based on *Inner Canon of Huangdi*

LONG Zufan<sup>1,2</sup>, WEI Bingxin<sup>2\*</sup>

(1. Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Guangxi, Nanning 530000, China;

2. Department of Rehabilitation, Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine / Liuzhou Zhuang Medical Hospital, Guangxi, Liuzhou 545000, China)

**Abstract:** The “general arthralgia” discussed in *Miraculous Pivot* is a kind of arthralgia that is obviously different from “Wuzang bi disease” and “Wuti bi disease” in terms of disease position, etiological and pathogenesis. It is due to the three pathogens of wind cold dampness left between the muscles, squeezing the body fluid into “froth”, which is a pathological product, causing the genuine qi cannot circulate throughout the human body, resulting in arthralgia. When the “general arthralgia” attacks, the arthralgia pain can migrate up and down along the meridians, so the treatment should be directly taken between the muscles to purge the pathogenic qi. Acupuncture therapy is an effective means to treat arthralgia syndrome. During the treatment, “Qihuang needle” combined with “Hegu needling” and other manipulations can be used to remove the pathogenic qi between the muscles, or use fire acupuncture, moxibustion, needle warming moxibustion and other thermotherapies to promote the dissipation of “froth” and restore the circulation of genuine qi, so as to achieve the purpose of treating general arthralgia.

**Keywords:** general arthralgia; *Inner Canon of Huangdi*; acupuncture and moxibustion; Hegu needling; Qihuang needle

\* 基金项目:广西壮族自治区中医药局自筹经费科研课题【No. GZZC2019208】

✉通信作者:bing\_03@126.com

中医痹证是指肢体筋脉、骨节、肌肉等部位出现以酸痛、麻木、活动不利,甚或骨节肿大畸形等为主要表现的疾病。其病因有内外之分,在外多为风、寒、湿、