

中医基础学科图表解丛书

抽象概念形象化  
深奥理论通俗化  
理性认识感性化  
复杂问题条理化

# 伤寒论

## 图表解

李心机

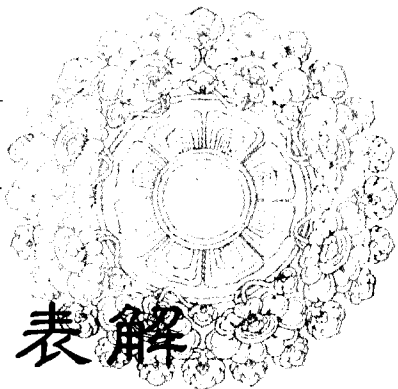
◎ 编著

人民卫生出版社



抽象概念形象化  
深奥理论通俗化  
理性认识感性化  
复杂问题条理化

中医基础学科图表解丛书



# 伤寒论图表解

李心机 编著

人民卫生出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

伤寒论图表解/李心机编著. —北京:  
人民卫生出版社, 2004. 6

(中医基础学科图表解丛书)

ISBN 7-117-06172-3

I. 伤… II. 李… III. 伤寒论—图解  
IV. R222. 2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 047621 号

中医基础学科图表解丛书  
**伤寒论图表解**

**编 著:** 李心机

**出版发行:** 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

**地 址:** (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

**网 址:** [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

**E - mail:** pmph @ pmph. com

**印 刷:** 原创阳光印业有限公司

**经 销:** 新华书店

**开 本:** 787×1092 1/16 **印张:** 21

**字 数:** 402 千字

**版 次:** 2004 年 7 月第 1 版 2004 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

**标准书号:** ISBN 7-117-06172-3/R·6173

**定 价:** 30.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)



# 编写说明



《伤寒论》作为中医学的经典，它所提出和阐述的问题对中医学理论和临床具有普遍意义。处在不同时期和条件下的中医从业人员，包括不同层次的中医在校学生、不同层次的中医临床医生、不同层次不同学科的中医基础和临床教师，都能从《伤寒论》中汲取智慧，包括自己需要的知识、理论、方法、经验和感悟。

但《伤寒论》不容易读懂，不容易理解，因此，教材和好的参考读物成为登门入室不可缺少的阶梯。

本书以中医院校五版教材为基础，借鉴二版与六版教材体例方面的特点，吸收各版优点，兼收并蓄，力图融会贯通；依赵刻宋版的原貌，按辨太阳病脉证并治、辨阳明病脉证并治、辨少阳病脉证并治、辨太阴病脉证并治、辨少阴病脉证并治、辨厥阴病脉证并治、辨霍乱病脉证并治、辨阴阳易差后劳复病脉证并治等原有体例，把《伤寒论》398条原文分列8章；每章依原文基本内容和含义列分为发病与传变、病机与辨证、方证与治疗3节（第8章不分节）；把论述发病与传变的条文归列在“发病与传变”节，把论述病机与辨证的条文归列在“病机与辨证”节，把有证有治有方的条文归列在“方证与治疗”节。尽量避免人为的主观划分。有一些条文论述的内容涉及多方面，根据其主要含义归并。

由于《伤寒论》文字古奥，或有生涩之处，且表述比较简练，因此，有相当多的内容使初学者难以理解，难以记忆。为此，本书以图文并茂的形式，明晰条文的内在逻辑及蕴意，把深奥的道理尽量表述得浅显明白，直观活泼，形式新颖，符合当代青年学子的认知心理和认知过程；在一定程度上减少了学习《伤寒论》原文过程中的晦涩枯燥感。希望能为初学者提供入门的向导，为深造者提供由博返约的阶梯。

本书体现出笔者30多年来学习、研究、讲授《伤寒论》由博返约的提炼过程，可供中青年教师备课、讲授、板书、制作课件时参考与借鉴。

本书的原文以1991年人民卫生出版社出版，刘渡舟主编的《伤寒论校注》为底本。条文序号依1955年重庆人民出版社出版、重庆市中医学会新辑宋本《伤寒论》，在“[ ]”内标记于该条末行之尾列。按本丛书要求，原文方后“右×味”之“右”字，径改为“上”，明显的通假字，也改为本字。

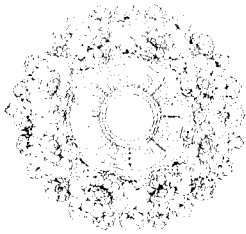


《伤寒论》博大精深，要想理解它，首先必须熟悉它，在此基础上，不断地琢磨、思考，才能一步一步地深入。简单的图表虽有明晰、简捷、导读的优点，毕竟难以概全，且以图表的形式表述深奥的中医学经典尚属探索与尝试，难免内容疏略或表述欠妥，尚需方家不惜教正。

**李心机**

于山东中医药大学

2004年3月



# 目 录

伤寒卒病论集·····	1
<b>第一章 辨太阳病脉证并治·····</b>	<b>2</b>
第一节 发病与传变·····	2
第二节 病机与辨证·····	8
第三节 方证与治疗·····	40
<b>第二章 辨阳明病脉证并治·····</b>	<b>152</b>
第一节 发病与传变·····	152
第二节 病机与辨证·····	157
第三节 方证与治疗·····	176
<b>第三章 辨少阳病脉证并治·····</b>	<b>217</b>
第一节 发病与传变·····	217
第二节 病机与辨证·····	220
第三节 方证与治疗·····	222
<b>第四章 辨太阴病脉证并治·····</b>	<b>224</b>
第一节 发病与传变·····	224
第二节 病机与辨证·····	225
第三节 方证与治疗·····	227
<b>第五章 辨少阴病脉证并治·····</b>	<b>230</b>
第一节 发病与传变·····	230



第二节 病机与辨证·····	235
第三节 方证与治疗·····	241
<b>第六章 辨厥阴病脉证并治</b> 厥利呕哕附·····	264
第一节 发病与传变·····	264
第二节 病机与辨证·····	267
第三节 方证与治疗·····	285
<b>第七章 辨霍乱病脉证并治</b> ·····	299
第一节 发病与传变·····	299
第二节 病机与辨证·····	300
第三节 方证与治疗·····	302
<b>第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治</b> ·····	308
<b>附 录</b> ·····	314
一、《伤寒论》条文分类速览·····	314
二、《伤寒论》方剂汇编·····	323
三、《伤寒论》条文索引·····	326

## 伤寒卒病论集\*

论曰：余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生。但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉？卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震栗。降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败。赉百年之寿命，持至贵之重器，委付凡医，恣其所措。咄嗟呜呼！厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣。痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉？而进不能爱人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地，蒙蒙昧昧，惙若游魂。哀乎！趋世之士，弛竞浮华，不固根本，忘驱徇物，危若冰谷，至于是也。

余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》并《平脉辨证》，为《伤寒杂病论》合十六卷。虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所集，思过半矣。

夫天布五行，以运万类；人禀五常，以有五脏。经络腑腧，阴阳会通；玄冥幽微，变化难极。自非才高识妙，岂能探其理致哉！上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓公。下此以往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。

孔子云：“生而知之者上，学则亚之。多闻博识，知之次也。”余宿尚方术，请事斯语。

\* 此文系张仲景原序。



# 第一章

## 辨太阳病脉证并治

### 第一节 发病与传变

【原文】太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

[1]

【提要】典型太阳伤寒的主要脉象和症状。

【图解】见图 1-1。

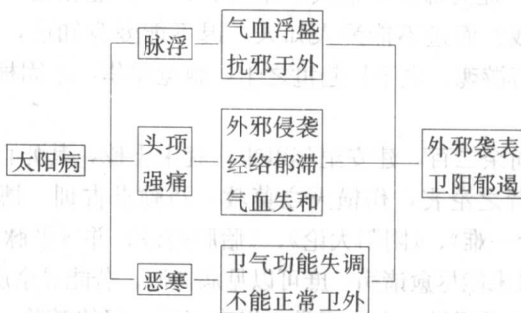


图 1-1

【按语】 风寒侵袭机体，气血趋向体表以抗邪，表现在脉象上是脉浮，反映在症状上则是发热。在典型的太阳病中，只要脉浮，发热这个症状最终是要出现的。头项部强痛，强，音僵，不和顺貌，提示头不仅痛而且不舒展；项不仅强，而且也痛。后世虽把本条称之为“太阳病提纲”，但它却不是对“太阳病的高度概括”，因为它概括不了太阳病的全部。而是以“之为病”的形式，举其典型或要点以比照其它，是对太阳病要点的提示，以达到举一而类推的目的。



【原文】 太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。 [2]

【提要】 典型太阳中风的脉症特点。

【图解】 见图 1-2。

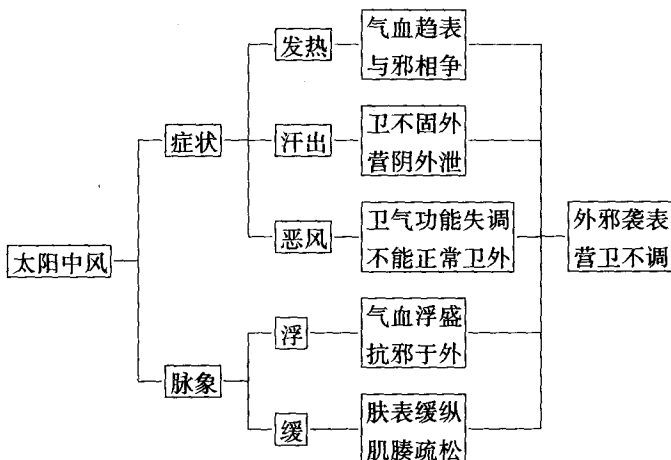


图 1-2

【按语】 本证是太阳病的重要类型之一，仲景命之曰中风，它的特点是汗出和脉缓，发热与脉浮是同步出现的。本条虽只讲脉缓，但缓中必有浮象。

本证之恶风与前条之恶寒，其病机是相同的，但在表现上却有不同。虽然都是怕冷，但恶寒是持续的怕冷，怕冷难以自持，严重时可以出现寒战。而恶风则是阵阵的冷感，有如风之阵阵袭来（详见第 12 条）。

脉缓与脉紧相对应。缓，缓纵之状。本证脉缓，不是后世所说的迟缓。太阳中风脉缓纵，反映出全身肤表缓纵、肌腠疏松。汗出与脉缓、肌腠疏松不仅存在着某种因果关系，而且病机也是一致的。

在太阳病发病过程中，发热与恶寒或恶风并见属表证，而汗出与脉浮缓并见，则是太阳中风的特点。

【原文】 太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。 [3]

【提要】 典型太阳伤寒的脉症特点。

【图解】 见图 1-3。

【按语】 本条所述是太阳病又一重要类型，仲景命之曰伤寒，此乃后世所言之狭义伤寒。它的症状特点是身痛、脉紧，而其脉浮则在不言之中。本证之恶寒与前述第 2 条之恶风病机相同。在寸口脉，关前为阳，关后为阴，“脉阴阳俱紧”是言



寸、关、尺三部俱紧。

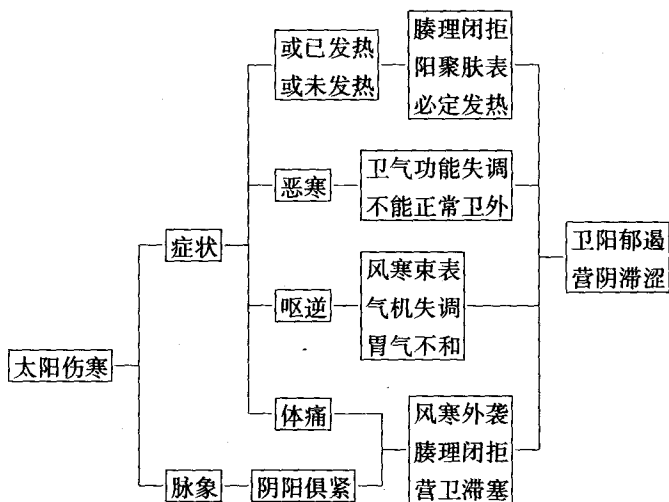


图 1-3

脉紧与腠理、肤表紧束、闭拒在病机上是一致的。“或已发热，或未发热”，在语意上强调是一定要发热。机体感受风寒的即时反应是肤表紧束，腠理闭拒，症见恶寒、体痛、脉紧。随之而来，机体阳气趋于肤表，以与外邪抗争，阳气郁聚于肤表不得宣泄，因而形成肤表阳郁。这时的病机重点，已由寒邪束表转化为肤表阳郁，症见发热、恶寒、脉浮紧而数，其时发热已成为主要症状之一。

**【原文】** 伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。 [4]

**【提要】** 机体感受寒邪，是否能发展为太阳病，可从“脉静”或“脉数急”来判断。

**【图解】** 见图 1-4。

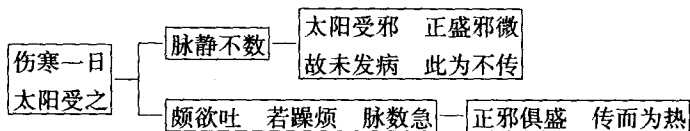


图 1-4

**【按语】** 本条之“伤寒”是广义伤寒，在语意上和形式上，均源于《素问·热论》。伤寒一日，太阳受邪，本应如《素问·热论》所云：“人之伤于寒也，则为病热”。而本条所述则是太阳虽受邪，却因正盛邪微，所以在脉象上的反应是不数、不急，此即所谓“脉静”；在症状上的表现是不躁、不烦、不热；故虽“伤于寒”，



却未“病热”，虽感受外邪，却未发病。对此，条文中称之为“不传”。

若机体感受寒邪，外则风寒束表，内则阳气郁遏；脉象必紧而数急，症状则烦热而躁动。这样的病机，必发为太阳病而出现脉浮、头项强痛而恶寒，这就是条文中所说的“传”。

**【原文】** 伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。 [5]

**【提要】** 判断机体感邪后是否发展为阳明病或少阳病，是以症状为依据的。

**【图解】** 见图 1-5。

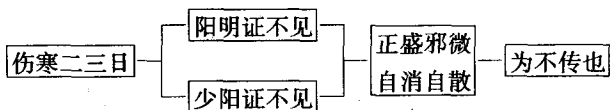


图 1-5

**【按语】** 本条在语义和表述形式上，均源于《素问·热论》。机体感受寒邪，或二日阳明发病，或三日少阳发病，这只是一种可能性，发病或是不发病，这主要取决于机体对外邪的反应。

本条所论，机体虽感受外邪，但二日不见阳明病脉症，三日不见少阳病脉症，说明正盛邪微，其“邪”尚未至于“传”而为“热”的程度，因此不能发展为阳明病或少阳病。此等微微之邪，仅能自消自散于肤表。

**【原文】** 太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲。若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘵痲，若火熏之。一逆尚引日，再逆促命期。 [6]

**【提要】** 太阳温病的特点及治疗后的变证。

**【图解】** 见图 1-6。

**【按语】** 本条指出太阳温病与太阳伤寒、太阳中风的不同。发热而渴不恶寒，突出了热盛津亏的病机特点。在仲景时代及其以前的认识中，温病是伤寒的一部分。《内经》的温病与本条的温病，以及后世明、清时期发展起来的温病学说之温病，虽有渊源关系，但不尽相同。本条之太阳温病，证以发热而渴、不恶寒为特点，不能用明清以后的温病概念去框套。

本条所述之温病，未讲治法，从条文中“若发汗已”可知，本证发汗可有两种可能：一是“若发汗已”，温热之邪外散，温病表邪可解（参见第 113 条）；一是“若发汗已”，温热之邪不仅不解，反而益加鼓荡，致使身热如灼，出现变证，对



此，仲景命之曰“风温”。在本条文意中，“风温”是指本证温病之坏病，非温病之外又有风温，更不是明、清之后发展起来的温病学之风温。

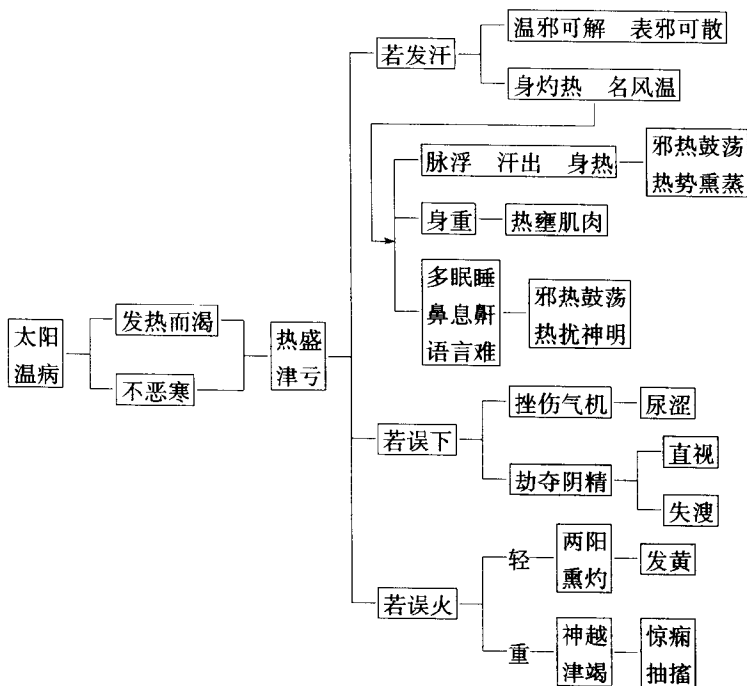


图 1-6

【原文】病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳，七日愈；发于阴，六日愈。以阳数七、阴数六故也。 [7]

【提要】以发热恶寒与无热恶寒对伤寒发病进行分类。

【图解】见图 1-7。

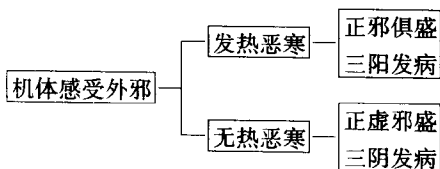


图 1-7

【按语】仲景为了认识伤寒发病规律，首先对伤寒进行了分类，其分类的基础，是对伤寒若干症状的认识。在伤寒发病过程中，发热恶寒与无热恶寒是两个最常见、最具有普遍意义的症状。本条按阴阳属性，对伤寒进行分类。发热恶寒是正



邪俱盛，属表证、热证、实证，见于三阳发病。无热恶寒，后世称为畏寒，是正虚邪盛，属里证、寒证、虚证，见于三阴发病。

条文中以“计日”的方法对疾病的发展及预后进行判断，是仲景时代及其以前的流行做法。

**【原文】** 太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲作再经者，针足阳明，使经不传则愈。 [8]

**【提要】** 以头痛为例阐明太阳病七日为一过程。

**【图解】** 见图 1-8。

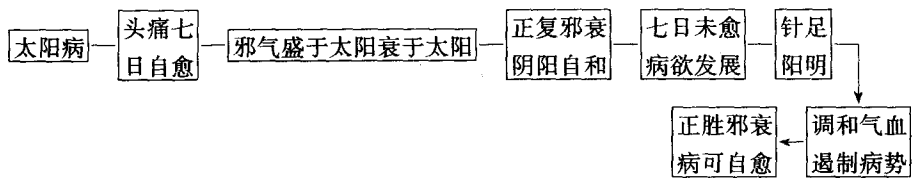


图 1-8

**【按语】** 疾病不治自愈，这是古人在实践中，早已发现的疾病变化规律之一。本条以头痛为例，阐明太阳病有自愈倾向。

自成无己注云“六日传遍，三阴三阳之气皆和”以来，日传一经之说盛行，以致谬误流传。关于“经”字，王朴庄有云：“经者，常也”，“若过一经未愈，则为作再经，又当以六七日为期也。”近人章太炎先生亦有论述：“若其云‘过经不解’、‘使经不传’、‘欲作再经者’，此以六日、七日为一经，犹女子月事以一月为经，乃自其期候言，非自其形质言矣。”

“若欲作再经者”，系言太阳病经过七日未能自愈，且仍有发展之势，可针刺足阳明经的穴位，因为阳明经多气多血。

**【原文】** 太阳病欲解时，从巳至未上。 [9]

**【提要】** 太阳病将解未解之际，将解于午前午后阳气隆盛之时。

**【图解】** 见图 1-9。

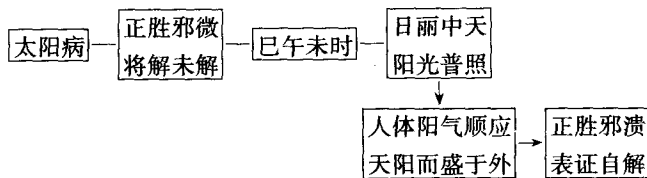


图 1-9



【按语】天人相应，人体的阳气随天阳的变化而变化。

本条指出，当太阳病正胜邪微，将解未解之际，将解于巳至未上。巳至未上是上午9时至下午3时，这段时间（3个时辰6小时）正是午前午后，日丽中天，阳光普照，是一日中阳气最盛之时。太阳病解于此时，是人体阳气顺应天阳而盛于外，亦犹太阳病得麻黄桂枝可以助阳解表之意。

【原文】风家，表解而不了了者，十二日愈。 [10]

【提要】外感病虽表证已解，但若仍有不爽慧之感，俟气血和顺则愈。

【图解】见图 1-10。

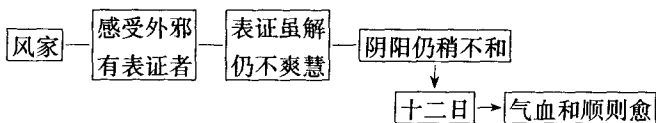


图 1-10

【按语】本条以“风”概言表邪，风家即指感受外邪而有表证一类的病人。外感病人中有表证虽已似解，但仍不爽慧者，此属病情迁延之象。外感病表证已解，本应自愈（第8条）。本条所述，是指发病虽已经过了七日，表邪已解，但仍未尽愈。不了了，谓表邪虽然已解，而阴阳之气仍稍有不和，故身体仍有不爽慧之感，须再待一候（五日），俟气血和顺则愈。七日加五日为十二日，故曰十二日愈。古人五日为一候。

## 第二节 病机与辨证

【原文】病人身大热，反欲得衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。 [11]

【提要】寒热真假的辨证。

【图解】见图 1-11。

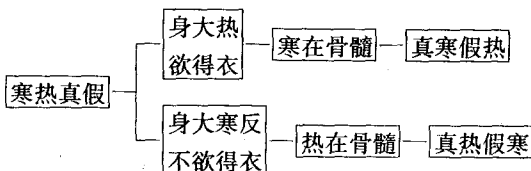


图 1-11



【按语】本条以皮肤和骨髓分立表里两极，对寒热真假的症状进行描述，极为典型，表与里、寒与热、真与假的反差极大，从而形成鲜明的对比。因此，不能把这些看成是临床上寒热真假症状的具体描述，而是对临床上寒热真假、复杂疑似表现的大大简化和抽象化，用极明显的对比，勾勒出寒热真假的反差，从而突出寒热真假的临床特点。

【原文】太阳病三日，已发汗，若吐、若下、若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与之也。观其脉症，知犯何逆，随证治之。桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常须识此，勿令误也。五。 [16]

【提要】太阳病误治之后，引发坏病的治疗原则。

【图解】见图 1-12。

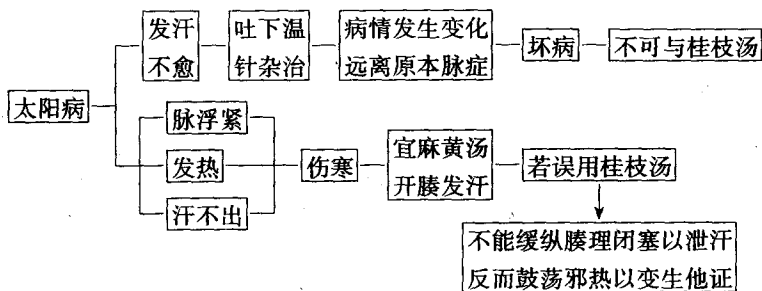


图 1-12

【按语】本证太阳病三日，发汗不愈，且又用吐、下、温针杂治，致使病情发生根本变化，论中把此称之为“坏病”。坏，毁也。坏病，几经杂治，病情已经远离原本的脉症。在这种情况下，不宜再服用桂枝汤，所以文中强调“桂枝不中与之也”。不中，即不可也。如此，应当根据脉症变化，随证治之。

桂枝本为解肌。此处“桂枝”是指桂枝汤而言。肌肉与腠理相对应，肌深腠浅。桂枝汤的发汗是一个氤氲过程，而对比之下，开腠理则是一个较急骤的过程。解肌谓缓纵肌肉之紧张；开腠理，谓开启腠理之闭塞。

“其人脉浮紧，发热，汗不出者”，是对太阳伤寒脉症的表述。典型的太阳伤寒，其正治之法是开腠发汗，若误投桂枝汤，不仅不能缓纵腠理之闭塞以泄汗，反而氤氲鼓荡邪热以致变生他证，故条文中告诫“勿令误也。”

【原文】太阳病，脉浮紧，发热，身无汗，自衄者，愈。 [47]

【提要】太阳伤寒，阳气郁闭，邪热冲逆，可衄血热泄而自愈。

【图解】见图 1-13。



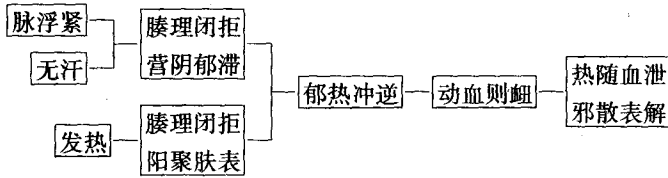


图 1-13

【按语】本条可以看作是一个病案记录，“自衄者愈”，只是一个具体的发病过程。太阳伤寒自衄而愈者，虽或有之，但并非太阳伤寒都发生衄，也并非衄后都能够自愈，此属仲景所见太阳伤寒发病过程之个例。

太阳病，若衄而不解，则是因为虽然衄血，但热未得泄，或虽泄而未能尽；表证不解，故仍当用麻黄汤（如第 55 条）。

【原文】二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。若太阳病证不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗。设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之熏之。若发汗不彻，不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短气但坐，以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻？以脉涩故知也。 [48]

【提要】二阳并病，太阳病转属阳明的过程、病机及证治。

【图解】见图 1-14。

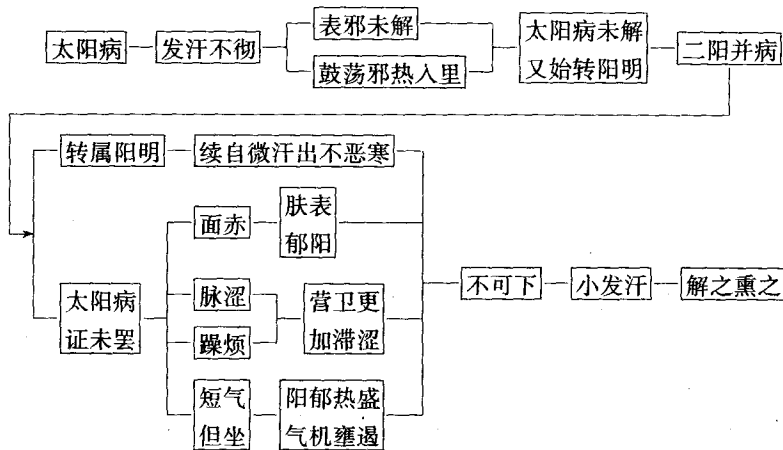


图 1-14

【按语】并病，在本论是指三阳三阴六病之中，一病未愈，又出现另一病症状。本条二阳并病是指太阳病未愈，又出现阳明病症状。