

桂枝汤  
桂枝 一两  
芍药 三两  
炙甘草 二两  
大枣 十二枚

桂枝汤  
桂枝 一两  
芍药 三两  
炙甘草 二两  
大枣 十二枚

张仲景

医方精要系列

总主编 康衡彬 主编 苏珍

桂枝汤

桂枝汤

桂枝三两 芍药三两

桂枝汤  
桂枝 一两  
芍药 三两

炙甘草二两 生姜三两

炙甘草二两  
芍药 三两

大枣十二枚

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝汤

炙甘草二两 芍药三两

炙甘草二两  
芍药 三两

大枣十二枚

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

桂枝 一两  
芍药 三两

炙甘草二两

炙甘草二两

大枣十二枚

大枣 十二枚

# 张仲景医方精要

伤寒篇



责任编辑

王辛卯

装帧设计

刘英君

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两 生姜 三两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 三两 芍药 三两

炙甘草 二两 生姜 三两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚

桂枝汤

桂枝 一两 芍药 三两

炙甘草 二两

大枣 十二枚



ISBN 7-5375-2992-2



9 787537 529921 >

ISBN 7-5375-2992-2  
R·636 定价:31.00元

医方精要系列

# 张仲景医方精要

伤寒篇

总主编 康锁彬 主编 苏 珍

河北科学技术出版社

总主编 康锁彬  
主 编 苏 珍  
副主编 许秀兰 梁晓星 张振伟 刘荣奎  
编 委 苏 珍 许秀兰 梁晓星 刘荣奎  
张振伟 朱学梅 崔 丽 郭立芳  
韩新强 诸云龙 郑丰杰 国万春

#### 图书在版编目(CIP)数据

张仲景医方精要·伤寒篇/苏珍主编. —石家庄:河北科学技术出版社, 2004

(医方精要系列/康锁彬主编)

ISBN 7-5375-2992-2

I. 张... II. 苏... III. ①方书 - 中国 - 东汉时代  
②伤寒(中医) - 验方 - 汇编 IV. R289.334.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第010666号

### 张仲景医方精要

伤寒篇

总主编 康锁彬 主编 苏 珍

河北科学技术出版社出版发行(石家庄市和平西路新文里8号)  
石家庄北方印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 1/32 16.5印张 410000字 2004年7月第1版  
2004年7月第1次印刷 印数:1-4000 定价:31.00元

## 前 言

中国医药学有着数千年的悠久历史，在长期的医疗实践中积累了极其丰富的宝贵经验。躬亲病榻、救死扶伤而创造了实际医疗经验的无非是医家；积腋聚沙、条分缕析而升华出医学理论的无非是医著；医家孜孜以求、医著谆谆以教的归结点，无非是遣疾疗病的效验医方。名医撰医著，医著载医方，源远流长，浩如烟海。随着科学技术的迅猛发展，中医药从基础到临床，从宏观到微观，运用现代科学方法和手段的研究工作，有了长足的进步和发展，并取得了可喜的成果。欲求掌握，实非易事。因此，名医医方精要、现代应用研究的方书佳作，是广大医务人员的渴望要求。

为了更好地应用已经成熟的先进经验，提高医学诊疗水平，进一步推动中医药学术的发展，我们组织编写了《医方精要》系列丛书。本书为丛书之一，首先列出张仲景在《伤寒论》一书中载述的有效方剂，将建国以后众多医家应用张仲景医方治病的经验，进行了全面系统的搜集整理，基本囊括了近 50 年来的临床治疗经验和科学研究成果。本书的特点是：

1. 一方多病，辨证加减，古方今用，推陈出新，有利于临床医生掌握多种方法，提高诊疗水平。

2. 文献辑录，条分缕析，选方取舍，详略适中，有利于教学老师丰富临床经验，提高授课效果。

3. 内容丰富，系统全面，汇集共性，突出成果，有利于科研人员通晓研究进展，捷登科学高峰。

本书能够为中医学的临床、教学、科研提供帮助和方便，既为登堂入室的门径，也做登峰造极的阶梯。

由于作者水平所限，书中不当之处在所难免，希望广大读者批评指正。

康锁彬

2004.4.18

## 目 录

<b>第一部分 勤求古训,博采众方,创立辨证,确定方药,</b>	
<b>南阳医圣——张仲景</b> .....	( 1 )
一、生平里籍 .....	( 1 )
二、医学著述 .....	( 3 )
三、学术思想 .....	( 5 )
四、后世影响 .....	( 24 )
五、现代研究 .....	( 42 )
<b>第二部分 张仲景医方今用</b> .....	( 48 )
一、麻黄汤 .....	( 48 )
二、桂枝汤 .....	( 54 )
三、麻黄杏仁甘草石膏汤 .....	( 68 )
四、四逆散 .....	( 82 )
五、真武汤 .....	( 98 )
六、大柴胡汤 .....	( 115 )
七、小柴胡汤 .....	( 132 )
八、乌梅丸 .....	( 159 )
九、芍药甘草汤 .....	( 171 )
十、半夏泻心汤 .....	( 186 )
十一、五苓散 .....	( 200 )
十二、茯苓桂枝白术甘草汤 .....	( 214 )
十三、理中丸(汤) .....	( 226 )
十四、茵陈蒿汤 .....	( 240 )

- 十五、大承气汤 ..... (250)
- 十六、桃核承气汤 ..... (265)
- 十七、旋复代赭汤 ..... (279)
- 十八、大黄黄连泻心汤 ..... (292)
- 十九、炙甘草汤 ..... (300)
- 二十、小陷胸汤 ..... (309)
- 二十一、白头翁汤 ..... (320)
- 二十二、小青龙汤 ..... (332)
- 二十三、小承气汤 ..... (340)
- 二十四、麻黄附子细辛汤 ..... (347)
- 二十五、葛根汤 ..... (354)
- 二十六、小建中汤 ..... (361)
- 二十七、柴胡加龙骨牡蛎汤 ..... (369)
- 二十八、柴胡桂枝汤 ..... (378)
- 二十九、猪苓汤 ..... (387)
- 三十、当归四逆汤 ..... (394)
- 三十一、葛根苓连汤 ..... (403)
- 三十二、白虎汤 ..... (410)
- 三十三、白虎加人参汤 ..... (420)
- 三十四、吴茱萸汤 ..... (425)
- 三十五、竹叶石膏汤 ..... (432)
- 三十六、黄连阿胶汤 ..... (441)
- 三十七、十枣汤 ..... (451)
- 三十八、四逆汤 ..... (455)
- 三十九、桂枝加附子汤 ..... (459)
- 四十、大陷胸汤 ..... (464)
- 四十一、甘草泻心汤 ..... (469)
- 四十二、大青龙汤 ..... (473)



四十三、桂枝加葛根汤 .....	(476)
四十四、桂枝甘草龙骨牡蛎汤 .....	(480)
四十五、麻黄连翘赤小豆汤 .....	(485)
四十六、桂枝麻黄各半汤 .....	(491)
四十七、调胃承气汤 .....	(495)
四十八、桃花汤 .....	(499)
四十九、麻仁丸 .....	(503)
五十、桂枝附子汤 .....	(507)
五十一、桂枝去芍药加附子汤 .....	(510)
五十二、黄连汤 .....	(513)
五十三、附子泻心汤 .....	(516)
<b>参考文献</b> .....	<b>(519)</b>

# 第一部分 勤求古训，博采众方， 创立辨证，确定方药， 南阳医圣——张仲景

## 一、生平里籍

张仲景为东汉末年大医学家，中国临床医学的奠基人，尊为“医圣”。

张仲景，名机，约生于公元152年（汉桓帝·元嘉二年；也有学者认为是生于汉桓帝·建和二年，即公元148年），卒于公元219年（汉献帝·建安二十四年）。祖籍南郡涅阳（今河南省南阳市）。

仲景少时，资质聪颖，好学深思，跟从同郡张伯祖学医，唐·《名医录》载：“南阳人，名机，仲景乃其字也。举孝廉，官至长沙太守。始受术于同郡张伯祖。时人言，识用精微过其师。其所论，其言精而奥，其法简而详，非浅闻寡见者所能及。”从这些载述分析，张仲景经过多年的刻苦钻研，临床实践，医术精湛远超其师，成为汉代贡献最大的临床医学家，素为诸家所称颂。

关于“举孝廉，官至长沙太守”的传说颇多，且向有争论。鉴于未见史料立传，致使有人对仲景官至长沙太守发生疑义。到20世纪80年代，首次南阳仲景学术讨论会进一步考证医圣祠内碑记，使此悬案获释，祠内之碑刻有“汉长沙太守医圣张仲景

墓”字样，书体系真书，仍存隶意，大多数学者认为碑座和石碑同出晋代（晋·成帝·咸和五年），说明仲景“举孝廉，官至长沙太守”确为史实。

张仲景生活在东汉末年，其时社会动乱，战火绵延，天灾频仍，疫病流行，死亡枕籍，到处是“白骨露于野，千里无鸡鸣”的惨状。在汉献帝时期，疫病流行更甚，死人尤多，曹植《说疫气》载述：“家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀，或阖门而殪，或覆族而丧”，这正是当时疫病流行所致死亡惨重的真实描述。张仲景家族是个大家族，同样感染疫病，在短短 10 年之内，200 多人的家族已死亡 2/3，死于伤寒者占 70%。家族沦丧、横夭莫救，惨痛的事实深深激发了仲景立志于医，从事医疗事业的使命感、责任感。

张仲景发奋钻研医学，“勤求古训，博采众方”，刻苦攻读《素问》、《灵枢》、《难经》、《阴阳大论》、《胎产药录》等古代医书，经过大量的临床实践和经验积累，医疗技术已达到精湛之极的地步。仲景诊疗疾病，多有美传，能“察断人病起于微末，掌握生死之转机”，人们称颂“扁鹊再生”。如皇甫谧《针灸甲乙经》序中载述：“仲景见侍中王仲宣时年二十余，谓曰‘君有病，四十年当眉落，眉落半年而死。’令服五石汤可免。仲宣嫌其言忤，受汤勿服。居三日，见仲宣，谓曰‘服汤否？’仲宣曰：‘已服。’仲景曰：‘色候固非服汤之诊，君何轻命也！’仲宣犹不言。后二十日果眉落，后一百八十七日而死，终如其言。”皇甫谧叹曰：“虽扁鹊、仓公，无以加也。”从本段论述足以说明仲景高超的医术。

仲景不仅医术精湛高超，其医德更为高尚。对当时一些不肯钻研医学，只是墨守成规的医生，提出严厉的批评。他们只会“各承家技，终始顺旧”，面对猖獗流行的伤寒病，却不愿做新的探讨和研究，使之技术低劣，医疗作风草率马虎，常常是诊病

“按寸不及尺，握手不及足”，“相对斯须，便处汤药”，结果使许多病人枉送性命。更痛恨统治者地域割据，争权夺利，从不重视医学和人民的疾苦，士大夫们一心追逐荣华富贵，不肯研修医学，社会上迷信巫祝，致使“白骨露于野，千里无鸡鸣”的惨状。他认为只有刻苦治学，方能成为仁人之医。尽管仲景医术高明，但仍虚怀若谷，四方奔走，寻求奇方妙术，拜访名医先贤，充实自己的学术，服务于人民大众。譬如仲景从其好友宁远那里得知，茅山清云观有一老道用梨子治疗消渴重症，疗效颇佳，便跋山涉水，千辛万苦，拜谒老道，虚心求教，得以真传。又如，仲景听说襄阳有位名医，号称——王神仙，善治疑难杂证，疗效非常明显，便奔赴襄阳，隐姓埋名，拜他为师，虚心学习，收获丰厚。仲景赤诚济世，救死扶伤，备受历代医家赞誉；淡泊名利，仁爱救人，深受世间人们之欢迎。他业绩宏伟，圣道彰明，医技精湛，医德高尚，无愧历代医学界之典范，被誉为“医圣”。

## 二、医学著述

东汉末年，朝政日非，兵荒马乱，疫疠流行。据《后汉书》记载，汉灵帝时发生过5次大疫流行；汉献帝时疫病更甚，病死率非常之高。仲景生长生活在这个时代，严酷的现实，迫切需要解决这些传染病的防治问题。故此，仲景立志发奋钻研医学，刻苦攻读古典医籍，灵活运用于临床治疗之中，收效颇著。经过数十年的临床实践，积累了丰富的临床治病经验，在继承《黄帝内经》理论的基础上，结合当时人民同疾病做斗争的丰富经验，以六经论伤寒，以脏腑论杂病，提出了包括理、法、方、药在内的辨证论治原则，使祖国医学的基础理论与临床实践紧密地结合起来。

仲景认为医学是一门极为深奥广博的科学，研究的对象是人

不是物，而人与自然、地区诸多外在因素关系密切。他在《自序》中阐述：“天布五行，以运万类；人禀五常，以有五脏，经络府俞，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！”由此可见，仲景的观点是博学多才，识多见广，虚心好学，勇于实践，“勤求古训，博采众方”，积累经验，掌握医术，才能成为救人济世的好医生。仲景在医学理论方面十分重视《黄帝内经》的研究，尤其对《素问·热论》研究心得颇深，功夫也下得最大。当时疫病流行，大多数是伤寒之类热病，结合临床治病经验，深入研究了当时这种病的发生、发展变化过程。根据病邪侵害经络、脏腑的盛衰程度，病人正气的强弱，以及有无宿疾等条件，寻找发病规律，明确六经辨证，合理处方用药，提出了许多新的见解和治病方药，总结出伤寒热病的病因病理、辨证论治和处方用药，终于写成《伤寒杂病论》的“伤寒论”部分。

仲景主要著述《伤寒杂病论》，成书年代约为公元 205 年前后。在汉代印刷术尚未发明，成书之后，流传不广，加之东汉末年战争频繁，该书难逃兵火洗劫，至三国时，本书已散佚不全。到西晋时期，太医令——王叔和对其残卷搜集整理，重新编次为《仲景方论》36 卷，但也有称之为《伤寒卒病论》《张仲景药方》。后来，经过晋怀帝永嘉之乱，王叔和编次之原书亦复亡失。而王叔和所撰的《脉经》中有 1/3 的内容收录了张仲景《伤寒杂病论》的条文。《脉经》得以流传，从而使《伤寒杂病论》的内容流行于世。《伤寒杂病论》之书名首见于唐代，到宋代又分为《伤寒论》、《金匱要略》两部分。因此，张仲景的主要著述包括《伤寒论》和《金匱要略》。

### 三、学术思想

这里主要讨论《伤寒论》的学术思想。

《伤寒论》是从仲景《伤寒杂病论》辑录的伤寒部分，北宋以前流传不广。北宋林亿等人奉政府之命，对开宝年间高继冲所献的《伤寒论》10卷蓝本进行校订刊行。如林亿等校正《伤寒论》序中载述：“开宝中，节度使高继冲曾编录进上，其文理舛错，未尝考正；历代随藏于书府，亦阙于讎校，是使治病之流，举天下无或知音。国家诏儒臣校正医书，臣奇续被其选，以为百病之急，无急于伤寒，今先校订张仲景《伤寒论》十卷，总二十篇，证外合三百九十七法，除重复，定有一百一十二方。”《伤寒论》开始刊刻发行时为大大字体本，其后又刊行小字体本。《伤寒论》单独成书以后，历代医家都有整理、理解、发挥，据统计《伤寒论》书目有467种之多。

#### （一）《伤寒论》学术渊源

张仲景根据《素问·热论》六经分证的基本理论，创造性地把外感疾病错综复杂的证候，及其演变加以总结，提出较为完整的六经辨证体系。《素问·热论》载：“今夫热病者，皆伤寒之类也”，“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强；二日阳明受之，阳明主肉，其脉挟鼻，络于目，故身热，目痛而鼻干，不得卧也；三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗而已。”三阳经传尽，又传入三阴经，四日太阴受之，五日少阴受之，六日厥阴受之。这些理论的阐述，对仲景研究伤寒热病有很大启迪。从而对外感热病的发生、发展和辨证论治提出了切合实际的六经辨证纲领和具体的处方用药。这样使祖国医学的基本理论与临床实

践紧密地结合起来，奠定了中医学理论方药、辨证论治的科学基础，并形成了一部比较完整的医学专著——《伤寒论》。

## （二）“伤寒”二字的内涵

《伤寒论》以伤寒命名，学习和研究《伤寒论》首先应该掌握“伤寒”二字的涵义。伤寒有广义、狭义之分。所谓伤寒广义者，系指一切外感病的总称，或称六淫之邪所致的外感病；所谓伤寒狭义者，系指《伤寒论》太阳病中的一个证候。

### 1. 广义伤寒

仲景《伤寒论》作为一部外感病的专著，伤寒二字实为外感的同义语。古人之所以将外感病称做为伤寒，是因为“寒”字也作“邪”字解。《素问·热论》曰：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《难经·五十八难》曰：“伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”这里所指的“伤寒有五”、“伤寒之类”的“寒”字都应做“邪”字理解，“伤寒”均为广义伤寒。据有关医学史料证实，晋唐以前医家将外感病统称为伤寒，并且包括传染病。

### 2. 狭义伤寒

狭义伤寒者是指《伤寒论》太阳病中的一个证候，或外感风寒，感而即发的疾病，或《难经》五种之中的伤寒。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》曰：“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。”这是太阳伤寒的脉证提纲，指太阳病的一个证候，是狭义的伤寒。

此外，《伤寒论》所说的伤寒与西医学所说的伤寒，涵义、内容完全不同，西医指的伤寒也称肠伤寒，还有副伤寒名称，这是学习和研究仲景理论必须明确的。

### （三）完善了六经辨证的内容

六经分证是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴而言。仲景《伤寒论》充实、完善、发展了以六经作为辨证论治的纲领。《素问·热论》中的六经，虽以六经作为分证的纲领，但只论述了六经的热病、实证，治疗的方法上也只是原则性提法，而《伤寒论》的六经理论，概括了脏腑经络气血的生理功能和病理变化，并根据人体抗病能力的强弱，病因的属性，症状的轻重，病势的进退等因素，将外邪致病演变过程中所出现的各种证候进行分析、综合、归纳，从而确定了病变的部位，证候的特点，涉及的脏腑，寒热的趋向，邪正的消长，以及立法、处方、用药等问题。

#### 1. 三阳三阴为辨证纲要

三阳三阴是以六经论伤寒，也就是把外感发热病在发展过程中各个阶段呈现的各种综合症状，作为辨证论治的纲领。三阳为太阳、少阳、阳明，三阳发病多属热证、实证；三阴为太阴、少阴、厥阴，三阴为病多属寒证、虚证。由于手足经络同名，六经实际上是十二经，而十二经又属络各个脏腑，这样就把疾病的发生、发展、传变与整个脏腑经络紧密地联系起来。《伤寒论》三阳三阴六经辨证纲要是在《素问·热论》六经分证的基础上进一步充实发展起来的。不过两者又有所不同，《素问·热论》中的六经作为分证的纲领，但只论述了六经的热证、实证，未具体论述六经的寒证、虚证，在治疗方面只简单提及汗法、下法两种。而仲景《伤寒论》论述非常全面。首先以三阳三阴六经为纲，将经络及其脏腑作为辨证的理论根据，从而提出了伤寒传变的途径，在证候变化方面，有表里之分，寒热之异，虚实之别。如论述太阳病有表实证、表虚证；论述阳明病有经证、腑证。在表里、寒热、虚实之中，又以阴阳为其总纲。除了分别介绍各经病证的特



点和相应的治疗方法外，还详细论述了各经病证的传变、合病、并病，以及因治疗不当所引起的变证、坏证和补救措施，等等。这就是仲景三阳三阴六经辨证论治的扼要概括，充分反映了仲景学术思想的原则性、灵活性、纲领性、实用性。

### 2. 三阳三阴六经与经络的关系

人体有十二正经，分手、足三阳、三阴，如太阳经可分为手太阳小肠经、足太阳膀胱经；少阳经可分为手少阳三焦经、足少阳胆经；阳明经可分为手阳明大肠经、足阳明胃经；太阴经可分为手太阴肺经、足太阴脾经；少阴经可分为手少阴心经、足少阴肾经；厥阴经可分为手厥阴心包经、足厥阴肝经。由于手足经络出现太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴同名，这样将十二正经以三阳、三阴六经阐释伤寒热病病因病机、证候特点、治疗原则、处方用药。如太阳经受病，证见头项强，腰痛；阳明经受病，证见目痛，鼻干；少阳经受病，耳聋目赤，胸胁苦满；太阴病的腹痛；少阴病的咽痛，咽干；厥阴病的头顶痛等均与其经络循行部位有关。因此，六经证候的产生多是经络病理变化的反映，不能脱离这些有机的紧密联系。

### 3. 三阳三阴六经与脏腑的关系

三阳三阴六经与人体脏腑关系最为密切。十二正经根源于脏腑，运行于全身，《灵枢·海论》篇载述：“夫十二经脉者，内属脏腑，外络于肢节。”脏腑是人体的主体，六经证候的产生主要是脏腑病理变化的反映。以脏腑的病理反映而论，在疾病的进展过程中，三阳三阴六经病变常常累及所系的脏腑，而出现脏腑的证候。如太阳腑证的蓄水证和蓄血证。膀胱为太阳之腑，经病不解传入于腑，影响膀胱气化功能，以致水气内停，可见小便不利，微热口渴，少腹里急，形成蓄水证；若太阳病不解，在表之邪热随经深入膀胱，与血相结于下焦少腹部位，出现少腹急结，神志错乱如狂，形成蓄血证。胃与大肠为阳明之腑，胃肠燥热，