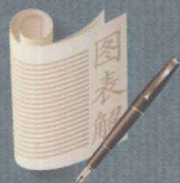


中医基础学科
图表解丛书



李心机

编著

伤寒论 图表解

第2版

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



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中医基础学科图表解丛书

伤寒论图表解

第2版

编著 李心机



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. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 12

(中医基础学科图表解丛书)

ISBN 978-7-117-14978-5

I. ①伤… II. ①李… III. ①伤寒论-图解
IV. ①R222. 2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 208487 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

伤寒论图表解

第 2 版

编 著: 李心机

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 21 插页: 4

字 数: 385 千字

版 次: 2004 年 7 月第 1 版 2011 年 12 月第 2 版第 4 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14978-5/R · 14979

定 价: 36.00 元

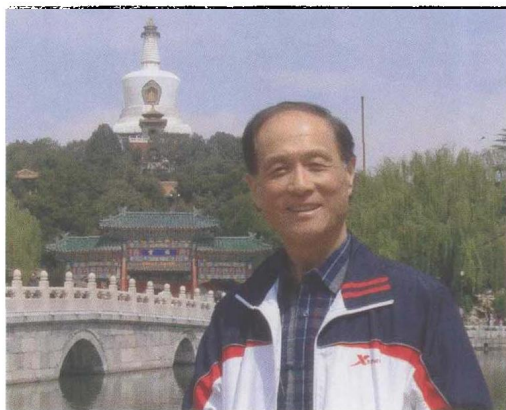
打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

作者简介

李心机，1942年生，原籍山东省蓬莱市，山东中医药大学教授。

1962年考入山东中医学院六年制本科，1968年毕业，从事医疗工作10年后于1978年考入山东中医学院，师从著名中医学家李克绍先生门下读硕士研究生，1981年毕业，获医学硕士学位，留校从事教学与研究工作。致力于《伤寒论》理论与临床思路研究，提出把《伤寒论》置于中国传统文化大背景和医学文献历史背景



作者近照

中研究的新思路，倡导“让张仲景自己为自己作注释”、“让《伤寒论》自己诠释自己”的学术主张，引入人类文化化学研究方法对《伤寒论》进行深入的考辨与阐释，运用人类文化化学考察资料在比较与文化、学术背景的还原分析中，正本清源，寻求《伤寒论》的本义，“还《伤寒论》的本来面目”。曾任山东中医药大学中医药文献研究所所长，历任山东省第七、八、九届政协委员。

1999年由人民卫生出版社出版《伤寒论疑难解读》，意在凸显《伤寒论》的疑难，重心是“点”，力在深度；本书曾获山东省科学技术进步三等奖，山东省教育厅科学技术进步一等奖，2009年增订后又以崭新的面貌，推出第2版。2003年由人民卫生出版社出版《伤寒论通释》，意在凸显系统，重心是“面”，力在广度；本书曾获中华中医药学会科学（著作）优秀奖。2007年由人民卫生出版社出版《伤寒论图表解》，意在凸显直观，重心是“简”，力在通俗。发表学术论文百篇，累计发表文字200余万字。

第2版编写说明



《伤寒论图表解》出版于2004年7月,不久售罄,中间加印过一次。在此期间,我在台湾长庚大学讲学时,曾把它作为授课的底本。在讲学、读书和修订拙著《伤寒论疑难解读》的过程中,我又有新的想法和认识。此次,借助再版的机会对上一版《伤寒论图表解》的不足及疏漏之处,做了必要的修正与补充。

我曾在《伤寒论疑难解读》再版序中说过:“《伤寒论》是经典,《伤寒论》难读。”那么《伤寒论》的难读之处到底在哪里呢?我想,难就难在怎样把握和思索“张仲景是怎么想的”。后人往往按照自己的想法,想当然地去揣测张仲景的想法,按照后世人药物的理解去解释张仲景用药。用“仲景认为:”的方式,在冒号后面,把自己的私货硬塞给张仲景,并传授给别人,尤其是传授给年轻的学子。这是误读,是曲解、误导。

《伤寒论图表解》遵循本人研究《伤寒论》的一贯原则——“让张仲景自己为自己作注释”,“让《伤寒论》自己诠释自己”,求索《伤寒论》本意。本书对《伤寒论》条文中的理法方药进行梳理时,用结构图和表格的形式简明直观地表述了《伤寒论》条文的内在逻辑及意蕴,尽量把深奥的道理用图表逻辑化,同时坚持对原文的解释合乎事理,合乎医理,合乎文理,合乎义理。

本次修订,对第1版的体例进行了较大的改动。第1版对《伤寒论》原文分列8章;每章依原文基本内容和含义将条文分列到“发病与传变”、“病机与辨证”、“方证与治疗”各节。这种对条文的重新组合,虽然在发病、病机与辨证以及方证与治疗的阐释方面突出了重点,但不尽符合原文顺序,在阅读与检索方面显得不甚方便。本次修订以中医院校第5版《伤寒论》教材的基本术语为基础,借鉴第2版和第6版教材以《伤寒论》原文顺序为主线的特点,依赵开美翻刻宋版的原貌把《伤寒论》原文按辨太阳病脉证并治上、辨太阳病脉证并治中、辨太阳病脉证并治下、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顺序分列10章;每一条《伤寒论》原文,均列出【原文】、【提要】、【图解】、【按语】4项;三阳三阴六病的文末均增加了小结。全书前增补了绪论,设伤寒三



阴三阳分证示意图解、伤寒发病示意图解等内容。书末附有《伤寒论》方剂索引及条文索引。

本次再版,书中的《伤寒论》原文,文字仍以1991年人民卫生出版社出版的刘渡舟主编的《伤寒论校注》为底本,对于该书中《伤寒论》原文使用的繁体字、异体字、通假字、古今字等,径改为简体的规范用字,原文方后“右×味”之“右”字,径改为“上”;文中中药名均据当今规范药名径改,如“芒消”改为“芒硝”,“黄檗”改为“黄柏”,“茵蔯”改为“茵陈”;对《伤寒论》原文的标点符号,则依本人的认识标注;《伤寒论》条文的序号依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“[]”内标记出数字并列于该条末行之尾。

全书的图号、表号的序号,均与所解释的《伤寒论》的条文序号一致。图表文本框内圆括号中的数字也为《伤寒论》条文的序号。

修订中,对上一版的18处明显疏漏、错误进行了修订;为使对条文内在逻辑和内容的表达更准确、更贴切,故对上一版的399幅图表中的329幅图表进行了完善、调整与整合,有146幅图表是重新构思、重新设计、重新制作的;调整了图表布局的疏密与动感。因此,与上一版相比,本版在图表方面变化较大。

尽管作者投入了很多的心思与精力对上一版进行了构思、修订与补充,但在形式与内容上仍感并非完美,欠妥之处敬请读者不吝指正。

李心机

于历下感佩居

2011年6月6日



第 1 版编写说明



《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的原有本例,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);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,本书以图文并用的形式,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。

本书体现出作者 40 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。应本丛书要求,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，尚需方家不吝教正。

李心机

于山东中医药大学

2004年3月



目 录



伤寒卒病论集·····	1
绪论·····	2
一、伤寒三阴三阳分证示意图解·····	2
二、伤寒发病示意图解·····	3
第一章 辨太阳病脉证并治上 合一十六法,方一十四首·····	7
第二章 辨太阳病脉证并治中 合六十六法,方三十九首,并见太阳阳明合病法···	34
第三章 辨太阳病脉证并治下 合三十九法,方三十首,并见太阳少阳合病法···	115
太阳病篇小结·····	158
第四章 辨阳明病脉证并治 合四十四法,方一十首,一方附,并见阳明少阳合病法···	163
阳明病篇小结·····	224
第五章 辨少阳病脉证并治 方一首,并见三阳合病法·····	227
少阳病篇小结·····	233
第六章 辨太阴病脉证并治 合三法,方三首·····	235
太阴病篇小结·····	240
第七章 辨少阴病脉证并治 合二十三法,方一十九首·····	242
少阴病篇小结·····	272
第八章 辨厥阴病脉证并治 厥利呕哕附 合一十九法,方一十六首·····	275
厥阴病篇小结·····	309
第九章 辨霍乱病脉证并治 合六法,方六首·····	312
霍乱病篇小结·····	319
第十章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治 合六法,方六首·····	321
阴阳易差后劳复病篇小结·····	326
附录·····	328
一、《伤寒论》方剂所出条文序号检索·····	328
二、《伤寒论》条文索引·····	331





伤寒杂病论集*

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，而方震慄。降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败。赍百年之寿命，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，蠢若游魂。哀乎！趋世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，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，以有五臟。经络腑膈，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，终始顺旧，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。

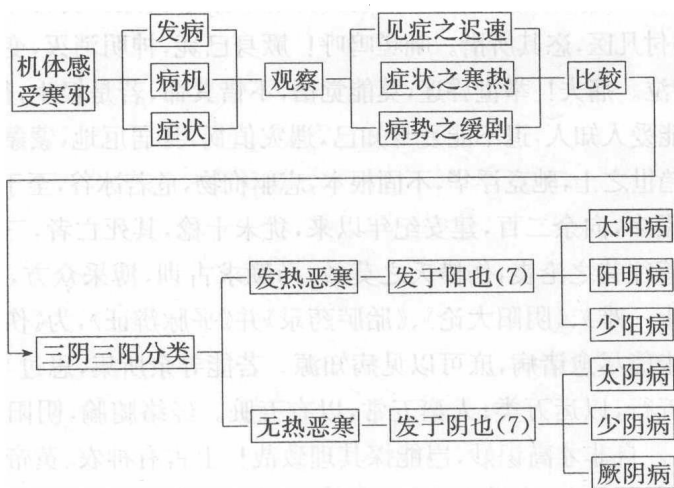
* 此文系张仲景原序。





一、伤寒三阴三阳分证示意图解

【图解】 见绪论图 1。



绪论图 1

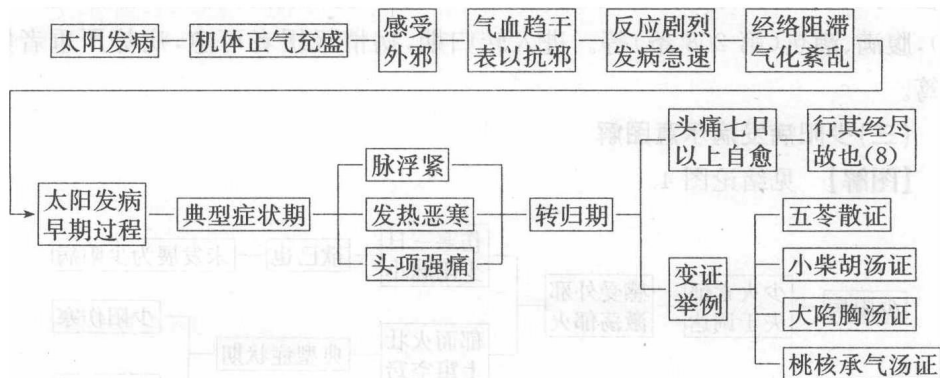
【按语】 把一阴分为三阴，把一阳分为三阳，从目前所能见到的文献来看，这是中医学的发明。这点在马王堆汉墓出土的《五十二病方》中可见雏形，在《内经》中已大量使用。它是中医学理论在阴阳二分法的基础上发展起来的三分法。

张仲景对自己临证所观察到的发病群体的发病过程、病机变化、症状特点等进行比较，从众多的发病个案中，同中求异，异中求同，并对伤寒发病的不同表现进行分类。

二、伤寒发病示意图解

(一) 太阳病发病示意图解

【图解】 见绪论图 2。

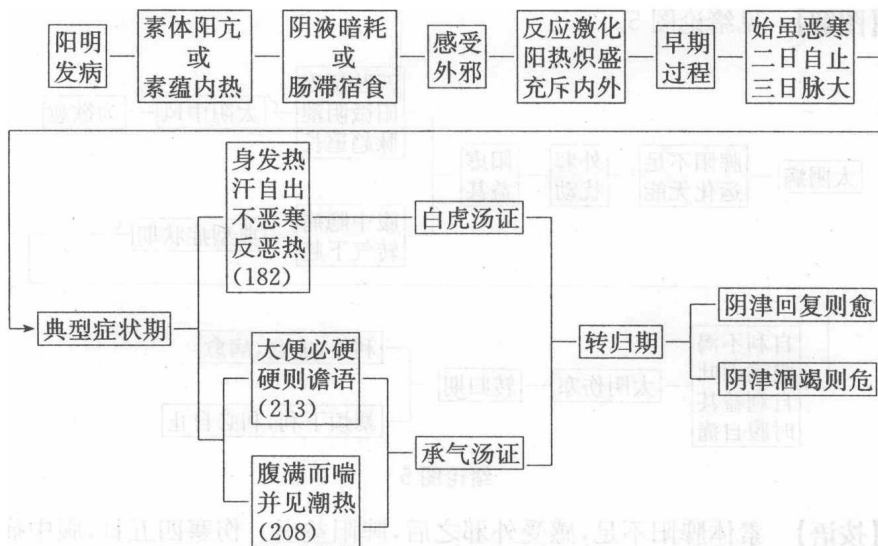


绪论图 2

【按语】 太阳发病多见于正气比较充盛之机体，机体感受了外邪，正邪抗争比较剧烈，发病比较急骤。“伤寒一日，太阳受之”（第 4 条），太阳病经过短暂的早期过程后，进入典型症状期，会出现脉浮，头项强痛等症状。进入转归期后，发病轻缓者可自愈，如“头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也”（第 8 条）；或出现不同的变证，如五苓散证、大陷胸汤证等。

(二) 阳明病发病示意图解

【图解】 见绪论图 3。

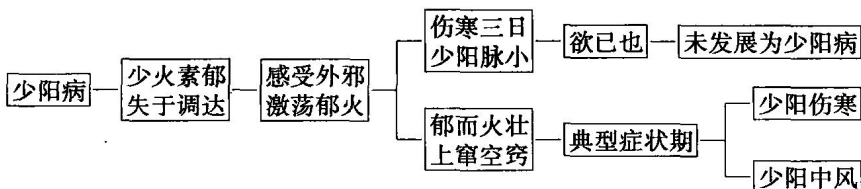


绪论图 3

【按语】 阳明病多发于素体阳亢者，机体感受外邪后，内热被外邪激化，阳热炽盛，典型病机是“胃家实”。发病早期可有轻微短暂的恶寒，旋即恶寒自止（第 184 条），随之“脉大”（第 186 条）。经过两三日早期过程，即进入典型症状期过程，可以表现为身热、汗自出、恶热（第 182 条），或表现为大便硬、谵语（第 213 条），腹满、潮热（第 208 条）等。进入转归期，病情轻缓者可愈，病势严重者则危笃。

（三）少阳病发病示意图解

【图解】 见绪论图 4。

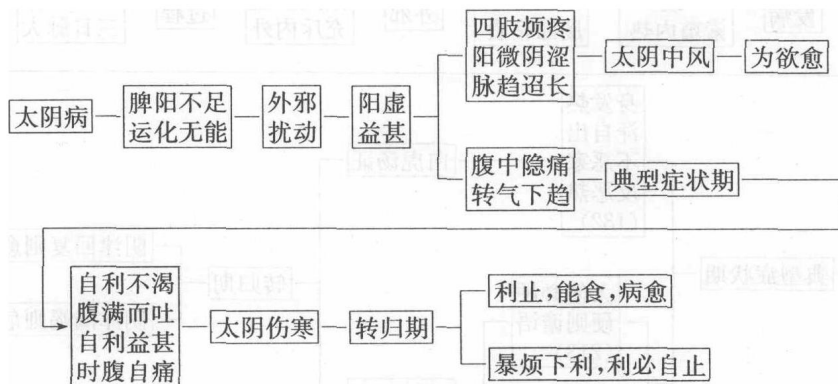


绪论图 4

【按语】 气机失于条达，素体少火郁抑者，感受外邪，激荡郁火，火郁而壮，郁火上窅空窍，引发少阳为病。伤寒三日，脉不紧不小，则有发展为典型的少阳病的可能。少阳病进入典型症状期，出现口苦，咽干，目眩（第 263 条），在少阳伤寒则“脉弦细，头痛发热”（第 265 条）；在少阳中风，则“两耳无所闻，目赤，胸中满而烦”（第 264 条）等。

（四）太阴病发病示意图解

【图解】 见绪论图 5。



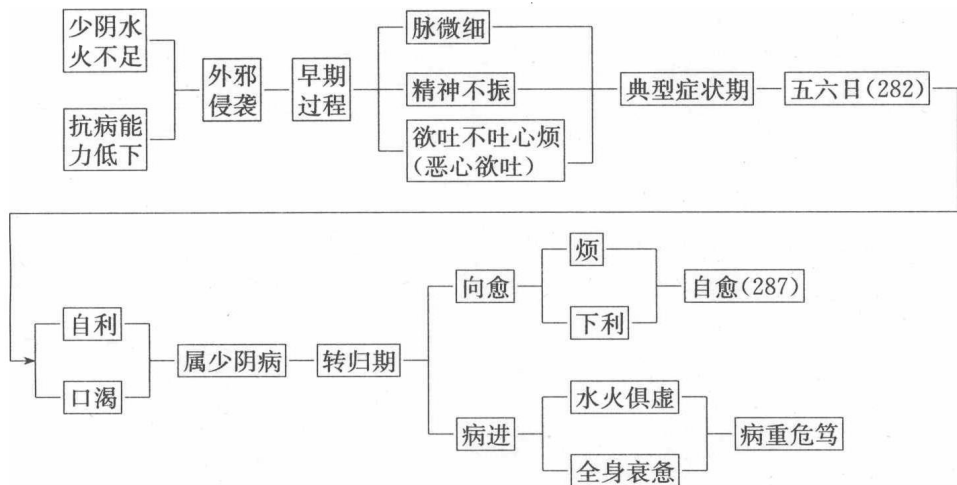
绪论图 5

【按语】 素体脾阳不足，感受外邪之后，脾阳益虚。伤寒四五日，腹中痛，转气下趋少腹，欲自利。感邪后，经过四五日早期过程，即进入典型症状期，出现

“自利,不渴”(第 277 条)等症状。进入转归期,下利止,而能食则病愈;或“虽暴烦下利,日十余行,必自止”(第 278 条)。

(五)少阴病发病示意图解

【图解】 见绪论图 6。

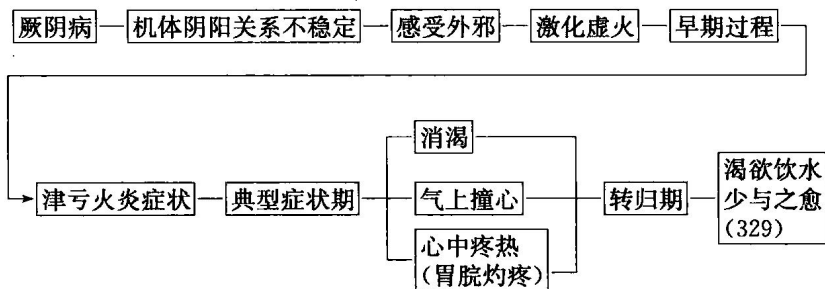


绪论图 6

【按语】 少阴水火不足者,外邪侵袭,显现一派虚寒衰惫之象,如论中第 282 条所言:“少阴病,欲吐不吐,心烦,但欲寐,五六日自利而渴者,属少阴也。”经过五六日早期过程后,进入典型症状期,则会出现自利而渴,“脉微细,但欲寐”等症状(第 281 条),形成典型少阴病。进入转归期,虽有向愈的一面,但病势多危笃。

(六)厥阴病发病示意图解

【图解】 见绪论图 7。



绪论图 7

【按语】 厥阴寓阴中有阳之象，阴阳之间的关系趋于不稳定状态，机体感受外邪，激化浮动虚火而发为厥阴病。

典型的厥阴病是火灼津液，如第 326 条所言：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食”。其转归则“渴欲饮水者，少少与之愈”（第 329 条）；在厥阴中风，则“脉微浮为欲愈，不浮为未愈”（第 327 条）。





第一章 辨太阳病脉证并治上

合一十六法，方一十四首

【原文】

太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

[1]

【提要】 典型的太阳伤寒的主要脉象和症状。

【图解】 见图 1。

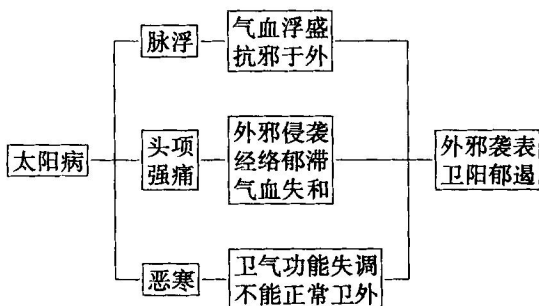


图 1①

【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，只要见有脉浮，发热这个症状最终是会出现的。

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，而且痛。风寒袭表，卫气功能失调，不能正常温分肉、充皮肤，不能正常卫外，症见恶寒。

后世有人把本条称之为“太阳病提纲”，但它却不是所谓的对“太阳病的高度概括”，因为它概括不了太阳病的全部。张仲景在此是以“之为病”的形式，举其

① 以后各章的图号，均与《伤寒论》条文的序号一致。如图 1 表达和解释的是《伤寒论》第 1 条条文的内容。

典型或要点以比照其他,是对太阳病要点的提示,以达到举一而类推的目的。用“之为病”的形式表述,在《伤寒论》中凡七见,义皆同此。

【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 2。

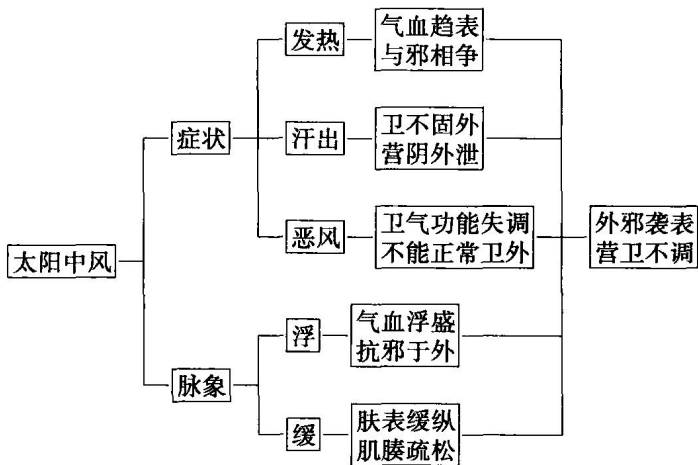


图 2

【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。本证的发热与第 1 条所述脉浮病机相同,发热与脉浮是同步出现的。本条虽只讲脉缓,但缓中必显浮象。

本证之恶风与前条的恶寒,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,“紧”若弓之张,“缓”如弦之弛。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。