



主编◎姬领会 王红霞

伤寒经方

案例极限解读

零基础者也能与中医零距离接触

中国医药科技出版社

伤寒经方

案例极限解读

——零基础者也能与中医零距离接触

编著 姬领会 王红霞

中国医药科技出版社

内 容 提 要

《伤寒论》在中医四大经典之中，占有突出的地位，以大量卓有成效的方药垂范后世，被世人尊称为“经方”。作者用《三个月学懂中医》上的理论对《伤寒论》中方剂应用的病案全部进行了另类分析，且有理有据，有关“营卫”的知识谈得更详细。而《伤寒论》上的方剂涵盖“六经”之病。本书虽为作者一隅之得，管窥之见，但多为临床实践经验和心得，真实可信，适合熟悉《伤寒论》条文的中医爱好者、中医院校学生及临床中医师阅读参考。

图书在版编目（CIP）数据

伤寒经方案例极限解读：零基础者也能与中医零距离接触 / 姬领会，王红霞主编. —北京：中国医药科技出版社，2015.7

ISBN 978-7-5067-7698-1

I. ①伤… II. ①姬… ②王… III. ①《伤寒论》一方书 IV. ① R222.26

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2015）第 148659 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010-62227427 邮购：010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710×1000mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{1}{2}$

字数 248 千字

版次 2015 年 7 月第 1 版

印次 2015 年 7 月第 1 次印刷

印刷 三河市百盛印装有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-7698-1

定价 39.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换



代序

问道仲景，医案作证

东汉末年著名的医学家张仲景，是后人推崇的“医圣”，他的《伤寒杂病论》在中医四大经典之中，占有突出的地位，因其以大量卓有成效的方药垂范后世，被世人尊称为“经方”。在近两千年的传承之中，其信徒之众，多至不可胜数。

张仲景开创的“伤寒学”，是历久弥新的一门学问，至今深入研究的学者，以及善于学习和应用张仲景经方的人，都被人们称为医学大家。当然，也有很多“中医人”过不了张仲景这道关，徘徊在他的大门之外，不知如何是好？

值得提出的是，《伤寒论》成书之后，在相当长的时期内被当作方书看待，宋代之后才被认作辨证论治的典范。北宋林亿校正群书，他说：“自仲景于今八百余年，惟王叔和能学之。”这是他对王叔和整理张仲景著作的高度肯定，但是王叔和以“诸可”“诸不可”论述伤寒病的证治，而不遵从仲景六经辨证之说，所以，王叔和也未能揭示仲景理论之精髓。

孙思邈著《千金翼方》，其中谈到他对《伤寒论》的研究结论：“寻（张

仲景)方大意不过三种,一则桂枝、二则麻黄、三则青龙,此之三方,凡疗伤寒不出之也。”孙思邈论述伤寒病,不分表里证,笼统反对太医以寒凉药治疗伤寒,由此可见,他的认识距离阐明六经辨证的实质,尚有较远距离。难怪林亿刚评价了王叔和的贡献,就紧接着说“其间如葛洪、陶弘景、胡洽、徐之才、孙思邈辈,非不才也,但各自名家,而不能修明之”。王焘的《外台秘要》按仲景《伤寒论》原文中的日数,首引小建中、再引调胃承气、次引小柴胡汤,分别治疗一日、二日、三日等四五日之前的伤寒病,而不知道六经辨证为何物,可知其尚未望见仲景门墙。

由此可见,孙思邈等晋唐名家虽崇拜仲景对伤寒病的辨治“特有神功”,但正如孙思邈在《千金翼方》中所说:“寻思旨趣,莫测其致,所以医人未能钻仰。”这个说法,是一个大实话。后人说仲景,议仲景的也有很多,著作几百部,号称汗牛充栋,蔚为壮观,但是,也形成了“一人一个仲景,一家一本伤寒”、众说纷纭、让人莫衷一是的局面。

有鉴于此,用生动的临床医案解释张仲景的学说,开始于宋代的许叔微,他写的《伤寒九十论》很有影响,他这种“验案传法”,不谈道,又不离于道的著作形式,也是此后历代中医名家希望达到的一个境界。

北宋韩祗和、庞安常、朱奉议,南宋郭白云、许叔微等宋代医学家,都从临床实用的角度,补充《伤寒论》的方药,阐发仲景学术,刘完素、张子和、张元素、李东垣、王好古、王安道、陶华等金元至明的医学家,有感于辛温解表不好使用,或创立表里双解,或倡导辛凉解表,甚至引发了金元医学争鸣,把研究的领域由外感热病,扩展到内伤杂病。吴又可与温病四大家更是把辛凉解表作为一个普适的解表方法加以推广,使外感热病的治疗更加安全有效。

理论是高深的论述,而临床是鲜活的经验。

能深入浅出,把高深的理论,用鲜活的医案讲述出来,说明白,论透彻,能使用,有疗效,这不是一般学者能够做到的。

读伤寒专业的研究生,选课题的时候都很为难,因为前辈中医名

家大都说过伤寒的话，甚至写过有关张仲景的著作，自己再出新意就很难，因此写不出论文来。我20多年前读研究生，选择了“宋金元伤寒学术源流”的研究课题，其中的甘苦，只有经历过的人才能知道。

姬领会写书比我快，此前出的几本书，都是以科普形式的写法，很多人可能认为他的水平只停留在科普上，而不知道他照样可以“玩深沉”，直指仲景，问道长沙，谈论伤寒，讲述病案，在一个更高的层次上，展示中医的魅力。

从姬领会的著作里，大家可以看出，他对中医经典的熟悉程度，也可以知道他善于学习古人经验的学术素养，更能体会到我曾经说过的一个观点：“真神仙能说人间话，中医科普有大家！”

我相信，这本书的出版，既是姬领会自己学经典、用经典的心得体会，也是他传承中医，学以致用、务实精神的真实写照。因此，很高兴地为他这部新作品，写下如上的感想，也希望真有水平的读者，能和我一起来指出其中的错误，帮助姬领会再版的时候，加以纠正。

曹东义

2015年5月

序于石家庄求石得玉书屋



谢序

毛泽东曾批示：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”中医学历经数千年而不衰，良医继起，生机蓬勃，有其自身独特的科学性和优越性。在传统中医学发生发展的漫漫长河中，《伤寒杂病论》无疑是中医史上的一座光彩夺目的丰碑，东汉末年著名医学家张仲景感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，最终编成此书。其中《伤寒论》为中医方书之祖，是我国第一部理法方药完备、理论联系实际临床著作，凡外感内伤，一切病理、方法，皆包括在内，不独是“伤寒”之书，还囊括部分杂病诊治，其所创立的辨证论治理论体系奠定了中医临床医学的基础。历代医家称其“启万世之法程，诚医门之圣书”。

自汉代以降，特别是在西晋太医令王叔和重编《伤寒论》后，历代研究注解《伤寒论》者不下千家，不过《伤寒论》章次已非原书，文理又深古，医家不解，难得仲圣真传。近百余年西学东渐，中医被弱化，一些中医师诊治疾病，以西药为主，中药为辅，有的甚至不辨证、不切脉，如此失去了中医理论对诊疗活动的指导。有人谓中医不良，非中医学本身不良，乃为行中医之人不良，书不熟、技不精耳。中医之良，中医之生命力，在于临床确有实效，理论确成体系。凡诋毁中医，甚至取消中医之人，皆是不明白中医真相，不明白阴阳五行所以然之人，无异于坐井观天，嫌天小也。故阐释医道，普及中医，让中医学理，大明于世，是当代中医人必担的责任，以不辜负中医复兴大业的使命。

山东省淄博市周村领会中医诊所即绿芸堂的姬领会中医师在这方面做出了有益的尝试。他用古今临床验案来解读张仲景的经方和学说，对每例医案进行全面解释，又附上自己的读后感悟，其中有许多自己的见解，让人耳目一新，时常打个比喻，很生动、真切，妙趣横生，展卷读之，真有驾轻车就熟路之松快，然医理仔细推敲，字字有认定，字字有着落，深入浅出地展现《伤寒论》的内涵，诸多妙谛，细读自知，这也说明中医是有理可讲、有理可推的，诚可嘉勉。

医，乃仁者之术。即有仁者之心，方得仁者之术。领会兄自90年代陕西中医学院医疗系临床专业毕业后，一直走中医之路，用纯中医药手段诊疗疾病，师从中医名家曹东义先生，尽得其传。初识领会兄，缘自第七届国学国医岳麓论坛，兄协助身为国学国医岳麓论坛·国医论坛常务主席的曹先生办理会务，其周到热情感染了我，对中医的爱与执着更让我深受感动。他远离尘嚣，以仁者之心潜读岐黄之书，以仁者之术普救病家之苦，在小小社区开办中医诊所，把诊所办得风生水起，声名远播。近几年又频频出版中医科普著作，出版了一系列通俗易懂的中医书籍，如《其实中医很简单》《三个月学懂中医》等，酷爱者众多。他不仅著作等身，还开课授徒，为中医的科普与宣传工作殚精竭虑，为我们树立了榜样。祝福领会兄继续秉承初衷，精究方术，成就大医，普度众生。

这部讲稿的编写，一方面是学习名医大家的治病谋略，另一方面是检验其理论是否实用，该书用通俗的语言、流畅的叙述，清楚地展现了仲景的学说与人体的生理、病理和医理，对大家学习《伤寒论》和临证实践是个不错的补充。这对继承和发展《伤寒论》学说具有重要意义，诚如《圆运动的古中医学·伤寒论方解上篇》所言“如此则中医人人皆能读伤寒论，然后中医学可告成立。”因此，略述感悟如上，爰之为序。由于通俗，部分表述可能会欠严谨；所列医案不一定是最佳选择；病理病机和药性理论不一定是最确切说法。愿与君共读此书，共析其理，幸甚。

谢雪姣

2015年5月

于湖南长沙

前言

说真的，我不知道这本书的前言怎么写，此时坐在电脑前的我想的太多，有点乱，不知道从何说起。

当我把《其实中医很简单》写完的时候，有人说“你的理论有点另类”，我当时说我也是大学毕业，这些理论都是从大学里学的理论发展来的，只是把不实用的、不合理的理论去掉了，把正确的中医理论留下且加以延伸清晰而已；这时，又有人说“这本书太理论化了”。当我把《三个月学懂中医》写完的时候，有人说“这个虽然是《其实中医很简单》的升级版，但是，没有看到用这个理论来更多的谈理、推理，没有用病案来检验这个理论的正确性”，于是乎，我选择了《伤寒论》的近乎所有方剂的应用病案来进行分析，当然，这些病案都是公开发表在杂志、书籍上的，相当多的是名医大家的病案。这，就是大家现在看到的这本书。

《伤寒论》是中医界公认的经典，我的理论没有挑战这部经典，也不敢挑战这部经典，只是把名医大家应用这部经典中方剂的病案拿来进行分析，在检验我的理论是否实用的同时，学习名医大家的治病谋略，所以，每个病案后面都有我的读后感悟。知识粗浅、水平有限的我愿



意抛砖引玉，就如我的老师曹东义先生所说“著书，是树立靶子，让别人来批评的”，我也一样，很是希望中医前辈、中医同道及中医相关人员多多赐教，以便杏林更绿。

由于资料有限，本书所选的病案，只是名医大家应用《伤寒论》的方剂病案，很多并不是《伤寒论》中谈述的方剂应用适应证的病案，故而请大家谅解。

中医，首先是一门医学，而医学，讲究的就是实用。人们能接受中医，就是因为人们能接受中医的临床疗效，而临床，是由理论指导的，没有理论指导的临床，犹如没有穿衣服的人，走不出去。我常常给学生们说，我是一个工人，一个专门清理坏葡萄的工人：一篮子葡萄，虽然里面有好的，但更多的人看到坏的葡萄，也就不吃里面好的了；我的工作就是把好的拣出来，然后洗净，这样，更多的人都愿意吃了。这些好葡萄，就是《三个月学懂中医》中的理论，简单、实用、通俗、易懂。

在书稿完成的这一刻，我很自豪，累并快乐着。因为我用《三个月学懂中医》上的理论对《伤寒论》中方剂应用的病案全部进行了另类分析，且有理有据，有关“营卫”的知识谈得更是详细。而《伤寒论》上的方剂涵盖六经，“六经”之病就是整个人体之病。

理论，就应放之四海而皆准，愿中医成为更多人都能接受的有道理、经得起推理的医学！也愿中医真正的生活化、简单化！更愿中医能在我辈有更好的发展！

姬领会

2015年5月于绿芸堂

目录

太阳病病案解析

一、太阳中风证 / 1

(一) 主证：桂枝汤 / 1

因外寒致虚者：桂枝加芍药汤 / 18

因外寒致实者：桂枝加大黄汤 / 21

(二) 兼证 / 22

兼项背强几几：桂枝加葛根汤 / 22

兼阳虚漏汗：桂枝加附子汤 / 31

兼胸满：桂枝去芍药汤 / 34

兼胸满微寒：桂枝去芍药加附子汤 / 35

兼身痛：桂枝加芍药生姜各一两，人参三两新加汤 / 36

兼水气内停：桂枝去桂加茯苓白术汤 / 38

兼烦躁：桂枝二越婢一汤 / 39

二、太阳伤寒证 / 41

(一) 主证：麻黄汤 / 41

(二) 兼证 / 49

- 兼项背强几几：葛根汤 / 49
- 兼下利：葛根汤 / 54
- 兼寒呕：葛根加半夏汤 / 55
- 兼内热烦躁：大青龙汤 / 57
- 兼水饮内停：小青龙汤 / 62
- 兼热利：黄芩汤 / 65
- 兼热呕：黄芩加半夏生姜汤 / 66

三、太阳病日久所致病证 / 67

- (一) 发热恶寒呈阵发性出现者 / 67
 - 未经发汗：桂枝麻黄各半汤 / 67
 - 已经发汗：桂枝二麻黄一汤 / 68
- (二) 风湿留着肌肉：桂枝附子汤、桂枝附子去桂加白术汤 / 69
- (三) 风湿留着关节：甘草附子汤 / 72

四、体虚伤寒证 / 73

- 伤寒，心中悸而烦：小建中汤 / 73

五、素有疾病 / 74

- (一) 心下有水气者：小青龙汤 / 74
- (二) 脉结代，心动悸：炙甘草汤 / 76
- (三) 胸中有热，腹痛欲呕者：黄连汤 / 79

六、杂病 / 81

- (一) 大黄黄连泻心汤 / 82
- (二) 附子泻心汤 / 83
- (三) 半夏泻心汤 / 84
- (四) 生姜泻心汤 / 86
- (五) 甘草泻心汤 / 87
- (六) 赤石脂禹余粮汤 / 89
- (七) 五苓散 / 92
- (八) 旋覆代赭汤 / 93

- (九) 十枣汤 / 95
- (十) 桃核承气汤 / 97
- (十一) 抵当汤 / 99
- (十二) 抵当丸 / 100
- (十三) 大陷胸丸 / 101

七、太阳病误治变证 / 103

(一) 汗不得法 / 103

- 脉浮紧，不发汗，致衄：麻黄汤 / 103
- 汗出不解：真武汤 / 105
- 汗后脚挛缩不伸者：芍药甘草汤 / 108
- 汗后恶寒者：芍药甘草附子汤 / 110
- 汗后但热者：调胃承气汤 / 111
- 汗后咽干烦躁吐逆者：甘草干姜汤 / 115
- 汗后小便不利口渴：五苓散 / 117
- 汗后不渴：茯苓甘草汤 / 118
- 汗后漏不止：桂枝加附子汤 / 119
- 汗出而喘：麻杏石甘汤 / 122
- 汗后欲做奔豚：茯苓桂枝甘草大枣汤 / 124
- 汗后奔豚：桂枝加桂汤 / 125
- 汗后腹胀满：厚朴生姜半夏甘草人参汤 / 127
- 汗后心悸欲按：桂枝甘草汤 / 128
- 发汗太过而烦躁者：桂枝甘草龙骨牡蛎汤 / 130

(二) 下不得法 / 131

- 下后微喘：桂枝加厚朴杏子汤 / 131
- 下后喘而汗出：葛根黄芩黄连汤 / 132
- 下后脉促胸满：桂枝去芍药汤 / 135
- 下后脉促胸满兼微寒：桂枝去芍药加附子汤 / 135
- 下后下利清谷不止：四逆汤 / 136
- 下后利不止，心下痞硬：桂枝人参汤 / 138

下后心烦腹满：栀子厚朴汤 / 140

(三) 汗吐下之后 / 142

烦躁：茯苓四逆汤 / 142

心下逆满，气上冲胸：茯苓桂枝白术甘草汤 / 144

心下满微痛，小便不利：桂枝去桂加茯苓白术汤 / 146

下之复发汗，无表证，脉沉微：干姜附子汤 / 147

(四) 误用寒凉之品，引寒入里化热或汗吐下之后伤阴产热 / 152

外寒未解，内有郁热：葛根芩连汤 / 152

外寒缓解，内有郁热：栀子豉汤、栀子生姜豉汤、白虎加人参汤 / 153

少阳病病案解析

一、少阳病本证小柴胡汤证 / 161

二、兼证 / 162

(一) 兼外邪未解者：柴胡桂枝汤 / 162

(二) 兼积食肠滞者：大柴胡汤 / 164

(三) 兼肠滞轻证：柴胡加芒硝汤 / 166

(四) 兼水饮内结者：柴胡桂枝干姜汤 / 169

(五) 兼烦惊谵语者：柴胡加龙骨牡蛎汤 / 170

阳明病病案解析

一、因热导致的病证 / 173

(一) 食入即吐：干姜黄芩黄连人参汤 / 173

(二) 咽干口燥：栀子豉汤 / 175

(三) 口渴：白虎汤 / 176

- (四) 口渴欲饮水: 白虎加人参汤 / 177
- (五) 口渴欲饮水, 小便不利: 猪苓汤 / 181
- (六) 腹胀满: 调胃承气汤 / 183
- (七) 大便硬: 小承气汤 / 184
- (八) 大便硬, 小便数: 麻子仁丸 / 186
- (九) 大便难, 谵语: 大承气汤 / 187
- (十) 外用方: 蜜煎方 / 188

二、阳明病因中寒所致的病证 / 189

- (一) 中寒欲呕: 吴茱萸汤 / 189
- (二) 中寒腹痛下利: 四逆汤 / 191

三、阳明病兼证 / 193

- (一) 发黄: 茵陈蒿汤 / 193
- (二) 发黄、发热: 栀子柏皮汤 / 195
- (三) 阳黄兼表: 麻黄连翘赤小豆汤 / 195

太阴病病案解析

一、太阴本病: 理中汤 / 199

二、兼变证 / 201

- (一) 脉浮: 桂枝汤 / 201
- (二) 腹痛: 虚者, 桂枝加芍药汤; 实者, 桂枝加大黄汤 / 203

厥阴病病案解析

一、热厥: 白虎汤 / 207

- 二、寒厥：四逆汤 / 208
- 三、血虚寒厥：当归四逆汤 / 210
- 四、血虚寒厥加里寒者：当归四逆加吴茱萸生姜汤 / 211
- 五、痰食致厥：瓜蒂散 / 212
- 六、上热下寒：乌梅丸 / 220
- 七、寒热相格：干姜黄芩黄连人参汤 / 222
- 八、湿热下利：白头翁汤 / 224
- 九、实热下利：小承气汤 / 225
- 十、呕兼吐涎沫：吴茱萸汤 / 226
- 十一、呕兼脉弱身有微热：四逆汤 / 228
- 十二、呕兼发热：小柴胡汤 / 229

少阴病病案解析

一、少阴病本病 / 231

- (一) 脉微细：四逆汤 / 231
- (二) 手足厥逆：通脉四逆汤 / 232
- (三) 下利：白通汤 / 234
- (四) 下利清谷：通脉四逆汤 / 235
- (五) 下利，干呕心烦者：白通加猪胆汁汤 / 238
- (六) 下利谵语，有燥屎者：小承气汤 / 240
- (七) 阳虚水泛者：真武汤 / 241
- (八) 骨节疼痛者：附子汤 / 243

(九) 便脓血者：桃花汤 / 246

二、少阴病日久化热病证 / 248

(一) 咽痛：甘草汤；不愈者，桔梗汤（如为寒则用半夏散） / 248

(二) 咽痛胸满：猪肤汤 / 250

(三) 咽喉溃瘍不能出声者：苦酒汤 / 251

(四) 心中烦，不得卧：黄连阿胶汤 / 253

(五) 心烦，咳呕渴：猪苓汤 / 254

三、少阴病兼变证 / 256

(一) 兼表证：轻者，麻黄附子甘草汤；重者，麻黄附子细辛汤 / 256

(二) 兼气滞：四逆散 / 259

(三) 兼伤津动血：芍药甘草附子汤或芍药汤和姜附汤 / 261