

— 中医药文化启蒙教育系列教材 —

主编 毛春燕

shāng

简明读本

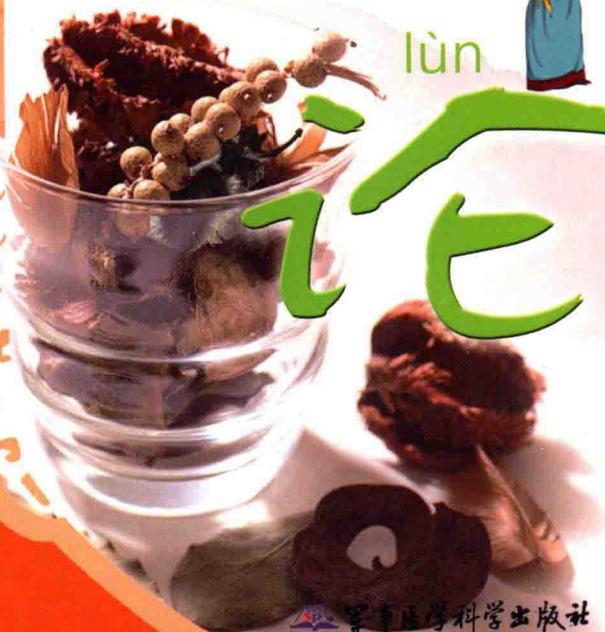
伤寒论

hán

伤寒论

lùn

伤寒论



军事医学科学出版社

中医药文化启蒙教育系列教材

伤寒论简明读本



【伤寒论简明读本】

主编 高博

寇宁

欧阳斌

王一强

王允娜

毛春燕



军事医学科学出版社

·北京·

内容提要

本书以六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴）为主线，介绍了外感热病和六经病分别对应的疾病的初期、极盛期、亚盛期、轻浅期、衰竭期和终末期。以“大字”、“注音”的方式选编了《伤寒论》的原文，配有准确的译文和详尽的解读，并引入了中医药知识的小贴士和《伤寒论》常用中药图，变复杂为简单，化抽象为具体，用现代的方式将《伤寒论》所阐述的外感疾病的辨证纲领、治疗方法及中医临床各科辨证、治疗的一般规律展现在中学生面前。图文并茂，形式活泼，将趣味性、知识性融于一体，寓教于乐，适用于中学生课外阅读或第二课堂兴趣班教学使用。

图书在版编目(CIP)数据

伤寒论简明读本 / 毛春燕主编。
—北京 : 军事医学科学出版社, 2013.10

ISBN 978-7-5163-0361-0

I. ①伤… II. ①毛… III. ①《伤寒论》—研究 IV. ①R222.29

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第252314号

策划编辑: 李 玮 责任编辑: 李 玮

出版人: 孙 宇

出版: 军事医学科学出版社

地址: 北京市海淀区太平路27号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010) 66931049

编辑部: (010) 66931039

传 真: (010) 63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发 行: 新华书店

开 本: 710mm × 1000mm 1/16

印 张: 6.5 (彩)

字 数: 122千字

版 次: 2014年1月第1版

印 次: 2014年1月第1次

定 价: 28.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者，本社发行部负责调换

序 一

甘肃是“中华医学之祖”岐伯、“针灸鼻祖”皇甫谧的故里，敦煌医学和武威汉代医简蜚声中外。甘肃省中药材资源丰富，当归、黄芪、党参、大黄、甘草等品种著称全国，全省中药材种植面积居全国第一。为此，我省根据经济欠发达和中医药资源丰富的实际情况，大力发展中医药，出台一系列扶持和促进中医药发展的政策和措施，积极开展“西学中”，在综合医院拓展中医药服务，在社区和乡村推广普及中医药，让百姓在家门口就能看上中医，且享受到中医药花费少，甚至全额报销的优惠政策，让农民不再“望医兴叹”。

随着我省中医药事业的全面发展，在中小学开展了“中医药文化启蒙教育综合实践活动”。《中医药文化启蒙教育系列教材》就是“中医药文化启蒙教育综合实践活动”的配套教材。它集中展示了中医药悠久的历史、科学的理论、独特的方法、良好的疗效，让中小学生通过“听故事、背歌诀、猜谜语、看标本、学知识、写作文”等方式，了解中医药在维护人民健康、弘扬优秀传统文化等方面的重要地位和作用，使中小学生了解中医、认识中医、热爱中医，为中医药发展、弘扬民族文化营造良好的社会环境。

本系列教材有《中医启蒙三字经诵读本》、《中医中药少儿读本》、《中医名医少儿读本》、《中药汤头歌诀诵读本》等小学生读本，也有《黄帝内经简明读本》、《伤寒论简明读本》等中学生读本。各类读本主题缤纷多彩，插图精致优美，内容深入浅出，趣味性强，寓教于乐，是专为中小学生量身打造的一套精美生动的科普读物。希望本系列教材既能全面构筑中小学生的知识体系，更能激发中小学生的智慧潜能，让他们在了解中医、认识中医的过程中享受到收获知识的乐趣。

甘肃省卫生厅厅长

刘维忠

2013年3月



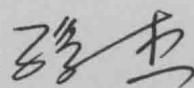
序 二

中华民族历史悠久，源远流长。中医药文化博大而精深，与中国传统文化一脉相承，也是人类文明的宝贵财富，每个炎黄子孙都应该了解、学习、运用中医药。随着《中医药文化启蒙教育系列教材》的相继出版，的确让不少有心人为之一振。这套系列教材是少年儿童科普教育的良册，是少年儿童了解、学习中华医学国粹的好帮手，是“中医药文化启蒙教育综合实践活动”的配套教材，是第二课堂学习的一大选择。这套系列教材适合于少年儿童的年龄阶段和学习层次，他们可以通过这套系列教材找寻到有关中医药知识的问题与答案，开启对中华民族伟大国粹的好奇与感叹！

这套系列教材量身定制地设计了相关的模块内容，图文并茂，不仅可以因材施教，而且可以极大地调动少年儿童学习的积极性。枯燥的中医药文化中，融合了惟妙惟肖的多种学习形式，有故事、有歌诀、有标本、有谜语、有书法，寓教于乐，少年儿童可以轻松愉悦地了解中国文化，了解中医药，了解中华医学国粹，无形之中中医药的种子已经播在了孩子们的心间。

这套系列教材从文化延伸至医学，是传承中华民族优秀文化，培养爱国情怀，促进全面发展的优秀载体，希望能成为少年儿童的良师益友！

甘肃省教育厅副厅长



2013年3月

前　　言

《伤寒论》是我国东汉末年著名医学家张仲景所著的一部阐述各种外感疾病辨证论治、在中医药学术发展史上具有辉煌成就与重要价值的经典著作。它继承《内经》、《难经》等中医经典理论著作之后，系统地揭示了外感热病的诊治规律，发展完善了六经辨证的理论体系，从而奠定了中医临床医学的基础。传统需要珍视，经典需要回归。为了进一步贯彻落实《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》和“传播中医药文化要从娃娃抓起”的相关精神，我们编写了《中医药文化启蒙教育系列教材——伤寒论简明读本》，图文并茂地向青少年展示了《伤寒论》所阐述的外感疾病的辨证纲领、治疗方法及中医临床各科辨证、治疗的一般规律，将趣味性、知识性融于一体，潜移默化中帮助青少年了解中医、认识中医、热爱中医，运用中医。

本读本以六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴）为主线，介绍了外感热病和六经病分别对应的疾病的初期、极盛期、亚盛期、轻浅期、衰竭期和终末期。以“大字”、“注音”的方式选编了《伤寒论》的原文，配有准确的译文和详尽的解读，并引入了中医药知识的小贴士和《伤寒论》常用中药图，变复杂为简单，化抽象为具体，用现代的方式将《伤寒论》的古老智慧展现在中学生面前。

本读本图文并茂，形式活泼，寓教于乐，适用于中学生课外阅读或第二课堂兴趣班教学使用。

在编写过程中，我们查阅了大量的文献资料，并广泛征求了中学教师及中医药专家的意见，几易其稿，逐步地完善了相关内容及形式。

为了探寻中医药文化启蒙教育教材的特色，我们在编写思路、内容和形式上进行了改革与创新。然而限于我们的学识及整理水平，其中难免会有疏漏之处，敬请各位专家、同行及读者予以批评指正。

毛春燕

2013年3月

目 录

张仲景	1	黄连汤	47
《伤寒杂病论》	2	十枣汤	48
桂枝汤	3	白虎汤	49
麻黄汤	10	猪苓汤	51
葛根汤	14	调胃承气汤	53
大青龙汤	16	小承气汤	57
小青龙汤	18	大承气汤	60
五苓散	20	麻子仁丸	68
桃核承气汤	23	茵陈蒿汤	69
梔子厚朴汤	24	小柴胡汤	71
麻黄杏仁甘草石膏汤	26	大柴胡汤	77
白虎加人参汤	28	四逆汤	79
葛根黄芩黄连汤	31	附子汤	84
茯苓桂枝白术甘草汤	33	吴茱萸汤	85
小建中汤	34	黄连阿胶汤	87
干姜附子汤	35	麻黄附子细辛汤	89
真武汤	37	乌梅丸	90
炙甘草汤	39	四逆散	92
大陷胸汤	40	当归四逆汤	93
小陷胸汤	43	白头翁汤	94
半夏泻心汤	44	理中丸	96
旋覆代赭汤	46	竹叶石膏汤	98

张仲景

张仲景，名机，字仲景，汉族，东汉南阳郡涅阳县（今河南南阳邓州市和镇平县一带）人，中国东汉伟大的医学家、世界医史伟人。张仲景编著的《伤寒杂病论》，是中医史上第一部理、法、方、药具备的经典，被后世尊为“医圣”。

张仲景出生于约公元150年，于公元219年溘然长逝，享年69岁。他生在一个没落的官僚家庭，其父张宗汉曾在朝为官。由于家庭条件的特殊，他从小就接触了许多典籍。他从史书上看到了扁鹊望诊蔡桓公的故事后，对扁鹊产生了敬佩之情，从此嗜好医学，“博通群书，潜乐道术。”当他十岁时，就已读了许多书，特别是有关医学的书。他的同乡何颙赏识他的才智和特长，后来，张仲景果真成了良医，被人称为“医中之圣，方中之祖。”这固然和他“用思精”有关，但主要是他热爱医药专业，善于“勤求古训，博采众方”的结果。

张仲景一生勤求古训，博采众方，集前人之大成，揽四代之精华，写出了不朽的医学名著《伤寒杂病论》。这部医书融理、法、方、药于一炉，开辨证论治之先河，形成了独特的中国医学思想体系，对于推动医学的发展起了巨大的作用。





《伤寒杂病论》

公元3世纪初，张仲景博览群书，广采众方，凝聚毕生心血，写就《伤寒杂病论》一书。中医所说的伤寒实际上是一切外感病的总称，它包括瘟疫这种传染病。

到了晋朝，有位名叫王叔和的太医令在偶然的机会中见到了这本书。当时此书已是断简残章，王叔和读着这本断断续续的奇书，兴奋难耐，他利用太医令的身份，全力搜集了《伤寒杂病论》的各种抄本，并最终找全了关于伤寒的部分，从而加以整理，命名为《伤寒论》。《伤寒论》著论22篇，记述了397条治法，载方113首，总计5万余字。之后，该书逐渐在民间流传，并受到医家推崇。可以想像，这部奠基性、高峰性的著作让人认识了它的著作者，并把著作者推向医圣的崇高地位。

《伤寒杂病论》是后世业医者必修的经典著作，历代医家对之推崇备至，赞誉有加，至今仍是我国中医院校开设的主要基础课程之一，仍是中医学习的源泉。2003年非典期间，该书和张仲景便再次成为人们关注的焦点。在这部著作中，张仲景创造了三个世界第一：首次记载了人工呼吸、药物灌肠和胆道蛔虫治疗方法。

《伤寒杂病论》成书近2000年的时间里，一直拥有很强的生命力，它被公认为中国医学方书的鼻祖，并被学术界誉为讲究辨证论治而又自成一家的最有影响的临床经典著作。



桂枝汤

太阳中风证，卫阳抗邪而浮盛于外，营阴不能内守而弱于内，卫阳浮盛于外就发热，营阴不能内守则汗自出，病人脉象浮缓，畏缩怕冷，瑟瑟畏风，像羽毛覆盖身上一样发热，鼻塞气息不利、鸣响和干呕，可用桂枝汤主治。

《伤寒论》原文第12条描述为：

yuánwén tài yángzhòngfēng yáng fú ér yīn ruò¹, yáng fú zhě rè zì fā yīn ruò
原文：太阳中风，阳浮而阴弱¹，阳浮者，热自发；阴弱
zhě hàn zì chū sè sè wù hán xī xī wù fēng xī xī fā rè bí míng gān ǒu
者，汗自出。啬啬²恶寒，淅淅³恶风，翕翕⁴发热，鼻鸣⁵干呕⁶
zhě guì zhī tāngzhǔ zhī
者，桂枝汤主之。

太阳病，只要出现头痛、发热、汗出、怕冷的就可以用桂枝汤主治。

《伤寒论》原文第13条描述为：

yuánwén tài yángbìng
原文：太阳病，
tóutòng fā rè hànchū wù
头痛，发热，汗出，恶
fēng guì zhī tāngzhǔ zhī
风，桂枝汤主之。

太阳病，误用了泻下药之后，病人自觉胸中有气逆上冲感觉的，可以用桂枝汤治疗。服药方法同前面的原文第12条一致，如汤后所述。如果误下后没有气逆上冲感觉的，则不能用桂枝汤治疗。

《伤寒论》原文第15条描述为：

yuánwén tài yángbìng xià zhī hòu qí qì shàngchōng⁷ zhě kě yǔ guì zhī tāng
原文：太阳病，下之后，其气上冲⁷者，可与桂枝汤，
fāng yòng qián fǎ ruò bù shàng chōng zhě bù de yǔ zhī
方用前法；若不上冲者，不得与之。

太阳病，服了一遍桂枝汤，不仅表症未解，反而增添了烦闷不安的感觉，此乃邪气郁滞太甚所致。治疗时应当先针刺风池、风府，以疏经泄邪，然后再给予桂枝汤就可以痊愈。

《伤寒论》原文第24条描述为：

yuánwén tài yángbìng
原文：太阳病，
chū fú guì zhī tāng fǎn fán bù jiě
初服桂枝汤，反烦不解
zhě xiān cì fēngchí⁸ fēng fǔ⁹
者，先刺风池⁸、风府⁹，
què yǔ guì zhī tāng zé yù
却与桂枝汤则愈。

服了桂枝汤以后，大汗淋漓，脉象洪大，表症仍在，仍可用桂枝汤主治，应遵照服药的调护方法如汤后所述。假如恶寒发热似疟，一日两次发作的，还需得汗始解，宜用桂枝二麻黄一汤。

《伤寒论》原文第25条描述为：

原文：服桂枝汤，大汗出，脉洪大¹⁰者，与桂枝汤，如前法。若形似疟¹¹，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。

太阳病，在外的表症未解，脉象浮弱的，仍当以汗法解之，宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第42条描述为：

原文：太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。

太阳病，当表症没有解除的时候，切不可用泻下的方法。如果使用下法，就违反了治疗规律而使病变加剧。想要解除表症，宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第44条描述为：

原文：太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆。欲解外者，宜桂枝汤。

太阳病，先使用发汗法而表证不解，却反而用泻下的治法，如果下后脉象仍浮的，是疾病还没有痊愈。这是因为：脉浮主病在表，应用汗法以解表散邪，却反而用泻下法治疗，所以不能治愈。现在虽经误下，但脉象仍浮，所以可以推断邪未内陷，其病仍在表，应当解表才能治愈，适宜用桂枝汤治疗。

《伤寒论》原文第45条描述为：

原文：太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。

病人经常自汗出是因为营气和，但营气虽和，而在外的卫气不和，由于卫气不能与营气谐和，所以常自汗出。由于营行于脉中，卫行于脉外，可以再用发汗的方法，使营卫趋于协调而愈，宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第53条描述为：

原文：病常自汗出者，此为荣气¹²和，荣气和者，外不谐，以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤。

病人内脏没有其他的疾病，时而发热，自汗出而不能痊愈的，原因是卫气不和，不能卫外为固。可在病人发热汗出之前，用桂枝汤发汗，使营卫重趋调和，病则可愈。

《伤寒论》原文第54条描述为：

原文：病人藏无他病¹³，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时¹⁴发汗则愈，宜桂枝汤。

伤寒发汗后，表症已经解除，过了半日，病人又发热烦扰，脉象浮数的，可以再发其汗，宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第57条描述为：

原文：伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。

太阳表症，发热汗出的，即卫气浮盛于外与邪相争，卫外失固，营阴不能内守所致，治疗宜驱风散邪，用桂枝汤最为适宜。

《伤寒论》原文第95条描述为：

原文：太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤。



外感病，不解大便六七天，头痛发热，如果小便黄赤，以及腹满硬痛，蒸蒸发热或潮热，濶然汗出，脉沉实的，是因为阳明里热结实，可用承气汤泄其在里的实热；如果小便清长，是内无邪热，病不在里，仍然在表，应当用发汗法治疗，可用桂枝汤。如果头痛发热等症持续不解，表示表邪郁滞较甚，可能会出现衄血症。

《伤寒论》原文第56条描述为：

原文：伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤。其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗。若头痛者，必衄¹⁵，宜桂枝汤。

患伤寒的病人，若医生误用泻下法，使得病人断续下利不止，且不断地泻下不消化的食物，身体疼痛，此时即使表邪未除，也应先祛里邪；里邪祛后，大便恢复正常，身体仍感疼痛者，此时当急救表。救里宜用四逆汤，而救表宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第91条描述为：

原文：伤寒，医下之，续得下利清谷¹⁶不止，身疼者，急当救里；后身疼痛，清便自调¹⁷者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。

阳明病，脉象迟，汗出很多，微微怕冷的，这是表证尚未解除，可以发汗，适宜用桂枝汤。

《伤寒论》原文第234条描述为：

原文：阳明病，脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。

病人心烦、发热，经过发汗，病已解除。现又出现午后发潮热，好象发疟疾一样的，这是邪传阳明。如果脉象实的，宜用攻下法治疗；如果脉象浮虚的，宜用发汗法治疗。攻下用大承气汤，发汗用桂枝汤。

《伤寒论》原文第240条描述为：

原文：病 人 烦 热，汗 出 则 解，又 如 痘 状，日 脳¹⁸。
所 发 热 者，属 阳 明 也。脉 实 者，宜 下 之；脉 浮 虚 者，
宜 发 汗。下 之，与 大 承 气 汤；发 汗，宜 桂 枝 汤。

呕吐腹泻停止，而身体疼痛仍不解除的，是里和表未解，应当斟酌使用解表的方法，可用桂枝汤解肌祛风，微微和解表邪。

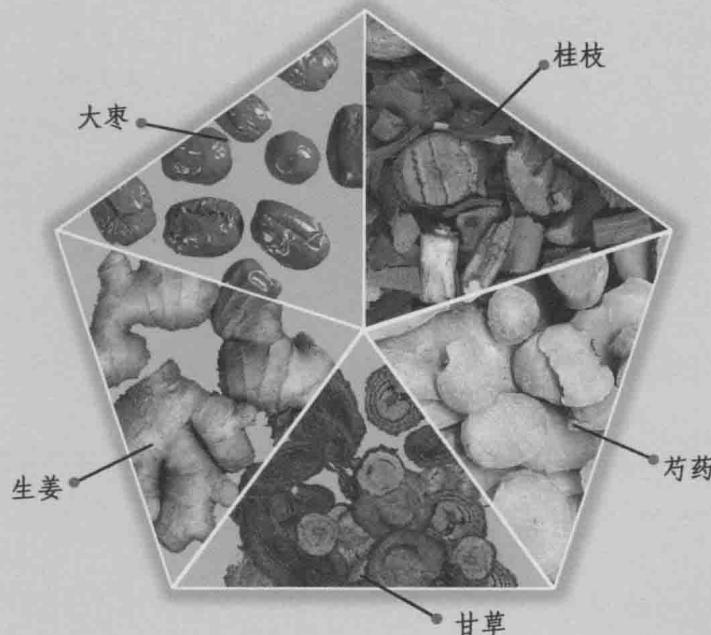
《伤寒论》原文第387条描述为：

原文：吐 利 止 而 身 痛 不 休 者，当 消 息¹⁹ 和 解 其 外，
宜 桂 枝 汤 小 和²⁰ 之。

药方

桂枝三两，去皮；芍药三两，甘草二两，炙；生姜三两，切；大枣十二枚，擘。

上五味，㕮咀²¹三味，以水七升，微火煮取三升，去滓²²，适寒温，服一升。服已须臾，啜²³热稀粥一升余，以助





药力。温覆²⁴令一时许，遍身漒漒²⁵微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病差²⁶，停后服，不必尽剂。若不汗，更服依前法。又不汗，后服小促其间，半日许，令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时²⁷观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服。若不汗出，乃服至二三剂。禁生冷、黏滑²⁸、肉面、五辛²⁹、酒酪、臭恶³⁰等物。

注释

1 浮而阴弱：既描绘中风证的脉象，又揭示了中风证的发病机理。脉象指浮取有余，按之不足，即脉象浮缓。发病机理即营卫不和，卫强营弱。

2 恻（sè）：慄客畏怯貌，形容恶寒畏缩的状态。

3 淅：风声，好像冷雨凉风侵入肌肤的感觉。

4 翳（xī）发热：热在肌表，形容发热的轻浅，病人感觉像羽毛披覆在身上一样。

5 鸣：鼻中窒塞，气息不利而发出的鸣响。

6 呕：呕而无物，叫做干呕。

7 其气上冲：病人自觉胸中有气上冲。

8 风池：穴名，在脑后发际陷中，枕骨斜下方凹陷中，是足少阳胆经穴，可治热病汗不出、偏正头痛、颈项强直等症。

9 风府：穴名，在项后人发际一寸，在枕骨与第一颈椎之间，是督脉经的穴位，可治头项强痛、中风、偏枯、头疼项强等症。

10 脉洪大：脉形盛大如洪水泛滥，宽洪满指，但来盛去衰。

11 似疟：意指发热恶寒呈阵发性，似疟非疟。

12 荣气：即营气。

13 藏无他病：藏通脏，藏无他病指内在脏腑无病。

14 先其时：在发热汗出等症状出现之前。

15 鼻衄：鼻子出血谓之衄。

16 下利清谷：清，铜匱，如厕之意。下利清谷指泻下不消化的食物。

17 自调：即大便恢复正常。

18 日晡：即申时，相当于15:00~17:00。

19 消息：斟酌的意思。

- 20 小和：微和的意思。
- 21 咬咀：字面的意思是咀嚼，在这里表示把药捣碎的意思。
- 22 去滓：指把药渣去掉
- 23 啜（chuò）：指大口喝。
- 24 温覆：加衣盖被，取暖以助汗。
- 25 遍身热蒸（zhé zhé）：形容汗出极微，触之皮肤有潮润感。
- 26 病差（chài）：差同瘥，即病愈。
- 27 周时：指一日一夜，即24小时。
- 28 黏滑：黏腻柔滑不易消化的食物。
- 29 五辛：这里指有刺激味的蔬菜。《本草纲目》以小蒜、大蒜、韭菜、芸苔、胡荽为五辛。
- 30 臭恶：臭就是气味。臭恶，就是特殊气味或气味不良的食物，或指变质食物。

歌诀

项强头痛汗憎风，桂芍生姜三两同，
枣十二枚甘二两，解肌还籍粥之功。

中医“坐堂”的由来

相传张仲景任长沙太守期间，每逢农历初一和十五，就不办理公事，打开大堂，让百姓到大堂来看病，称为“坐堂”。所以现在把药店看病的大夫叫做“坐堂”医生。“坐堂”就是从张仲景那里流传下来的，后世尊称仲景为张长沙，其方为长沙方，皆源于太守之说。



麻黄汤



太阳伤寒症，会出现头痛、发热、身体疼痛，腰痛，关节疼痛，怕冷，无汗而气喘，脉浮紧等症状，可以用麻黄汤来治疗。

《伤寒论》原文第35条描述为：

原文：太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘¹者，麻黄汤主之。

太阳与阳明同时感受外邪而发病，气喘而胸部出现胀闷者，表明表邪郁闭较甚，病情偏重于表，不可攻下，宜用麻黄汤发汗解表。

《伤寒论》原文第36条描述为：

原文：太阳与阳明合病²，喘而胸满³者，不可下，宜麻黄汤。

太阳病，脉象浮紧，无汗、发热，身体疼痛，病情迁延八九天而不除，表证症候仍然存在的，仍应当用发汗法治疗，可用麻黄汤主治。服了麻黄汤后，病人病情已稍微减轻，出现心中烦躁、闭目懒睁的症状，严重的会出现鼻子出血，鼻出血后，邪气得以外泄，其病便能解除。之所以出现这种情况，是因为阳郁过甚，得辛温之助，破络出血之故。血汗同源，邪不从汗解，必从血泄，故有红汗之称。

《伤寒论》原文第46条描述为：

原文：太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼腰痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗。服药已微除，其人发烦目瞑⁴，剧者必衄⁵，衄乃解。所以然者，阳气重故也。麻黄汤主之。