

【祖国医学四大经典之一 回归最真实的中医思想】

TUJIE SHANGHANLUN

**补骨脂**

苦、辛，温。归肾、脾经。

补肾壮阳，固精缩尿，温脾止泻，纳气平喘。



天麻

息风止痉·平抑肝阳  
祛风通络



龙骨

镇惊安神·平肝潜阳  
收敛固涩



黄药子

化痰·散结·消癥  
清热·解毒



枫香脂

活血止痛·止血  
解毒·生肌

# 伤

# 图解

# 寒

# 论

编著

李韦桂敏

100余首方剂，丝丝入扣，  
千年古方帮你消灭一切外感  
热病。

+

60余种药材档案

=

结构严谨，条理清晰，  
内容翔实，让你真正  
“悦”读中医学巨著。



中医古籍出版社  
Publishing House of Ancient Chinese Medical Books

【祖国医学四大经典之一 回归最真实的中医思想】

TUJIE SHANGHANLUN

**补骨脂**

苦、辛，温。归肾、脾经。

补肾壮阳，固精缩尿，温脾止泻，纳气平喘。

# 伤



# 寒

# 论

编著

李韦桂敏



天麻

息风止痉·平抑肝阳  
祛风通络



龙骨

镇惊安神·平肝潜阳  
收敛固涩



黄药子

化痰·散结·消癥  
清热·解毒



枫香脂

活血止痛·止血  
解毒·生肌

100余首方剂，丝丝入扣，  
千年古方帮你消灭一切外感  
热病。

+

60余种药材档案

=

结构严谨，条理清晰，  
内容翔实，让你真正  
“悦”读中医学巨著。



中医古籍出版社

Publishing House of Ancient Chinese Medical Books

## 图书在版编目 ( CIP ) 数据

图解伤寒论 / 韦桂宁, 李敏编著. -- 北京: 中医古籍出版社, 2017. 8

ISBN 978-7-5152-1636-2

I. ①图… II. ①韦… ②李… III. ①《伤寒论》—图解 IV. ①R222.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 278717 号

## 图解伤寒论

---

编 著: 韦桂宁 李敏

责任编辑: 于峥

出版发行: 中医古籍出版社

社 址: 北京市东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷: 北京彩虹伟业印刷有限公司

发 行: 全国新华书店发行

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 14

字 数: 300 千字

版 次: 2018年1月第1版 2018年1月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5152-1636-2

定 价: 48.00 元



# 前言

《伤寒论》是一部阐述外感及其杂病治疗规律的中医学巨著，为我国东汉著名医学家张仲景于公元 200 年至 205 年所著，在中医药学术发展史上具有举足轻重的地位。张仲景原著《伤寒杂病论》，此书在流传的过程中，经过后人整理编纂，将其中的外感热病内容进行结集，取名为《伤寒论》，原著中的另一部分主要论述内科杂病。全书包括 10 卷，22 篇，载方 113 首。

本书揭示了寒邪外感疾病的发生、发展、预后及其证治规律，重点论述了人体由于感受风寒之邪而引起的一系列病理变化及进行辨证施治的方法，将病症分为“六经”，即太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴六种，发展完善了六经辨证的理论体系，融理、法、方、药于一体，为中医辨证论治的诊疗方法奠定了基础，是中医临床医学的基础。本书被奉为“中医学之圭臬”，一直指导着中医临床和学术的发展；书中所记载的方药，配伍严谨，被后世所效法，故被誉为“经方”。因此，本书是继承和发展祖国医学、学习中医者必读的古典医籍。

《图解伤寒论》以明代赵开美刻本为底本，结合目前流传的多种版本，具有以下四大特色：

特色之一，只取原文之“精髓”。

本书在每篇内容的开始，都设置了“原文精选”一栏，主要是筛选出了原文中最能够体现“原著精髓”内容的部分，重在简短。这样方便读者开篇阅读，就能抓住其“要害”之处。

特色之二，“译文”可引领您深入“奥秘”。

在阅读原文的基础上，若再配合译文，不仅会使您对其中的精华理论有一个更加深入的理解，也会帮您进而完成深层次的“挖掘”。

特色之三，“注释”为您理解原文“增色”不少。

其中，不光有单字的注释，还有词的注释，主要是针对那些难以理解或者容易理解错误的字或词。有了它们，会更有助于您在原文理论中“寻踪探宝”！

特色之四，把高深的《伤寒论》方剂学进行系统的归纳，并且突出该书的重要意图——汤证合一的特点，把中医这个传统并且最优秀的方法继承下来。

本书中的方剂添加了方歌、功能主治、用法用量、方解和加减化裁、运用等，详解略说，层次分明，图文并茂，深入浅出，易于效法，以供大家学习和参考。

本书适合中医爱好者及中医临床医生阅读参考。

# 目录

## 卷一

辨脉法第一·····	2	平脉法第二·····	10
------------	---	------------	----

## 卷二

伤寒例第三·····	23	甘草干姜汤方·····	51
辨痉湿喝脉证第四·····	40	芍药甘草汤方·····	52
辨太阳病脉证并治法(上)第五·····	43	调胃承气汤方·····	53
桂枝汤方·····	45	四逆汤方·····	54
桂枝二越婢一汤方·····	50		

## 卷三

辨太阳病脉证并治(中)第六·····	57	麻黄杏仁甘草石膏汤方·····	69
葛根汤方·····	57	桂枝甘草汤方·····	71
葛根加半夏汤方·····	58	茯苓桂枝甘草大枣汤方·····	71
葛根黄芩黄连汤方·····	59	厚朴生姜甘草半夏·····	72
麻黄汤方·····	60	人参汤方·····	72
大青龙汤方·····	62	茯苓桂枝白术甘草汤方·····	73
小青龙汤方·····	63	芍药甘草附子汤方·····	74
干姜附子汤方·····	67	茯苓四逆汤方·····	75
桂枝加芍药生姜人参·····	68	五苓散方·····	76
新加汤方·····	68	茯苓甘草汤方·····	77

栀子豉汤方·····	77	桃核承气汤方·····	88
栀子厚朴汤方·····	78	柴胡加龙骨牡蛎汤方·····	89
栀子干姜汤方·····	79	桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤方···	91
小柴胡汤方·····	82	桂枝加桂汤方·····	93
小建中汤方·····	84	桂枝甘草龙骨牡蛎汤方·····	94
大柴胡汤方·····	86	抵当汤方·····	95
柴胡加芒硝汤方·····	87	抵当丸方·····	96

## 卷四

辨太阳病脉证并治（下）第七···	99	甘草泻心汤方·····	115
大陷胸丸方·····	100	赤石脂禹余粮汤方·····	115
大陷胸汤方·····	101	旋复代赭石汤方·····	117
小陷胸汤方·····	102	桂枝人参汤方·····	118
文蛤散方·····	104	瓜蒂散方·····	119
白散方·····	105	白虎加人参汤方·····	120
柴胡桂枝干姜汤方·····	107	黄芩汤方·····	122
半夏泻心汤方·····	109	黄连汤方·····	122
十枣汤方·····	111	桂枝附子汤方·····	123
大黄黄连泻心汤方·····	112	甘草附子汤方·····	124
附子泻心汤方·····	113	白虎汤方·····	124
生姜泻心汤方·····	114	炙甘草汤方·····	125

## 卷五

辨阳明病脉证并治法第八·····	128	茵陈蒿汤方·····	139
大承气汤方·····	132	吴茱萸汤方·····	142
小承气汤方·····	133	麻子仁丸方·····	143
猪苓汤方·····	136	栀子柏皮汤方·····	146
蜜煎导方·····	138	麻黄连翘赤小豆汤方·····	147
猪胆汁方·····	139	辨少阳病脉证并治第九·····	149



## 卷六

辨太阴病脉证并治第十·····	152	白通汤方·····	163
桂枝加芍药汤方·····	153	白通加猪胆汁方·····	164
桂枝加大黄汤方·····	154	真武汤方·····	165
辨少阴病脉证并治第十一·····	155	通脉四逆汤方·····	166
麻黄附子细辛汤方·····	156	四逆散方·····	167
麻黄附子甘草汤方·····	157	辨厥阴病脉证并治第十二·····	169
黄连阿胶汤方·····	158	乌梅丸方·····	171
附子汤方·····	159	当归四逆汤方·····	173
桃花汤方·····	159	当归四逆加吴茱萸·····	174
猪肤汤方·····	161	生姜汤方·····	174
甘草汤方·····	161	麻黄升麻汤方·····	175
桔梗汤方·····	162	干姜黄连黄芩人参汤方·····	176
苦酒汤方·····	163	白头翁汤方·····	178
半夏散及汤方·····	163		

## 卷七

辨霍乱病脉证并治第十三·····	181	枳实栀子豉汤方·····	186
四逆加人参汤方·····	181	牡蛎泽泻散方·····	186
理中丸方·····	182	竹叶石膏汤方·····	188
通脉四逆加猪胆汤方·····	183	辨不可发汗病脉证并治第十五·····	190
辨阴阳易差后劳复病证并治第四·····	185	辨可发汗脉证并治第十六·····	192
烧裯散方·····	185		

## 卷八

辨发汗后病脉证并治第十七·····	194	辨可吐第十九·····	199
辨不可吐第十八·····	197		



## 卷九

辨不可下病脉证并治第二十 …… 201      辨可下病脉证并治第二十一 …… 204

## 卷十

辨发汗吐下后脉证并治第二十二…	207	桂枝去桂加茯苓白术汤方………	211
桂枝加葛根汤方………	207	葛根加半夏汤方………	212
桂枝加厚朴杏子汤方………	207	栀子甘草豉汤方………	213
桂枝加附子汤方………	208	栀子生姜豉汤方………	213
桂枝去芍药汤方………	209	柴胡桂枝汤方………	213
桂枝去芍药加附子汤方………	209	黄芩加半夏生姜汤方………	215
桂枝麻黄各半汤方………	210	通脉四逆加猪胆汁汤………	215
桂枝二麻黄一汤方………	210		

伤寒论

卷一



# 卷一

## 图解伤寒论 辨脉法第一

### 【本篇精华】

1. 阴脉和阳脉的区别；
2. 根据脉象辨明各种病症。

### 【原文】→【译文】

问曰：脉有阴阳，何谓也？答曰：凡脉大、浮、数、动、滑，此名阳也；脉沉、涩、弱、弦、微，此名阴也。凡阴病见阳脉者生，阳病见阴脉者死。

问：脉象有阴脉、阳脉之分，说的是什么意思呢？答：大体说来，凡脉象表现为大、浮、数、动、滑的，为有余之脉，属于阳脉；凡脉象沉、涩、弱、弦、微的，为不足之脉，属于阴脉。凡阴性病症出现阳脉的，是正能胜邪，疾病向愈，预后良好；凡阳性病症出现阴脉的，是正不胜邪，多属危候。

问曰：脉有阳结<sup>①</sup>、阴结<sup>②</sup>者，何以别之？答曰：其脉浮而数<sup>③</sup>，能食，不大便者，此为实，名曰阳结也，期十七日当剧；其脉沉而迟<sup>④</sup>，不能食，身体重，大便反硬，名曰阴结也，期十四日当剧。

问：阳结和阴结的脉象有什么区别呢？答：患者的脉象浮而快，能饮食而大便秘结的，名叫阳结，预期到十七日的时候，病情可能会加重；患者的脉象沉而慢，不能饮食而身体重，大便反硬结不通，名叫阴结，预期到十四日的时候，病情可能会加重。

### 【注释】

①阳结：燥热内结所致的大便秘结。

②阴结：阴寒凝结所致的大便秘结。

③浮而数：轻按即得为浮脉；一呼一吸之间，脉搏跳动六次以上的为数脉。

④沉而迟：重按即得为沉脉；一呼吸之间，脉搏跳动三次的为迟脉。

问曰：病有洒淅恶寒<sup>①</sup>，而复发热者何？答曰：阴脉不足，阳往从之，



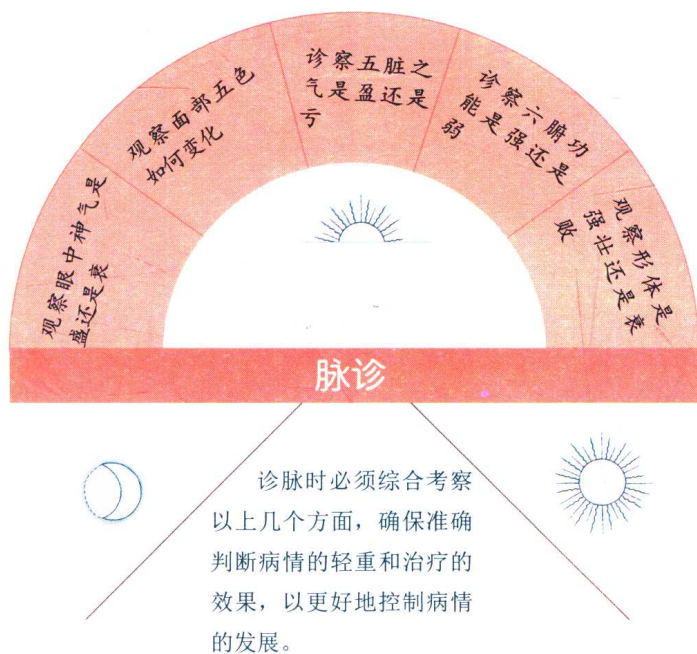
阳脉不足，阴往乘之。曰：何谓阳不足？答曰：假令寸口脉微，名曰阳不足，阴气上入阳中，则洒淅恶寒也。曰：何谓阴不足？答曰：尺脉弱，名曰阴不足，阳气下陷入阴中，则发热也。

问：有一种患者既有恶寒，又有发热症状的病症，这是什么原因呢？答：阴不足则阳气得以乘之，所以发热；阳不足则阴气得以乘之，所以恶寒。问：阳不足是什么？答：以脉为例，假如

寸口脉微，为阳不足，阳虚则阴气乘之，阴盛则寒，就出现如凉水洒在身上般畏寒的症状。问：什么叫阴不足呢？答：尺部脉弱，为阴不足，阴不足则阳气乘之，阳盛则热，所以就会发热。

### 【注释】

①洒淅恶寒：形容恶寒如冷水洒到身上。



阳脉浮，阴脉弱者，则血虚，血虚则筋急也。其脉沉者，荣气<sup>①</sup>微也；其脉浮，而汗出如流珠者，卫气<sup>②</sup>衰也。荣气微者，加烧针<sup>③</sup>则血流不行，更发热而躁烦也。

患者寸脉浮，尺脉弱的，是阳气

浮于外，阴血虚于内。卫阳衰虚而不能外固，故汗出如流珠；阴血亏虚不能濡养筋脉，故产生筋脉挛急。若患者脉沉的，是营气衰弱。营气衰弱的人，若再用烧针治疗，就会更伤营阴、更助阳热，产生发热和躁扰心烦的变症。

【注释】

①荣气：荣气即营气。血液循环功能。

②卫气：卫外的功能。

③烧针：温针、火针、燔针。针刺入穴，用艾绒缠绕针柄燃烧，使热气透入，叫作烧针。

脉蔼蔼<sup>①</sup>如车盖者，名曰阳结也。  
一云秋脉。

脉累累<sup>②</sup>如循长竿者，名曰阴结也。  
一云夏脉。

脉瞢瞢<sup>③</sup>如羹上肥<sup>④</sup>者。阳气微也。

脉萦萦<sup>⑤</sup>如蜘蛛丝者，阳气衰也。  
一云阴气。

脉绵绵<sup>⑥</sup>如泻漆之绝<sup>⑦</sup>者，亡其血也。

阳结症是因为阳气偏盛，所以脉象浮数，蔼蔼然好似车盖一样；阴结症是因为阴气偏盛，所以脉象沉迟，

累累然好似摸着长竹竿一样。脉象虚浮好像菜汤上漂浮的油脂，这标志着阳气虚微；脉象微弱如同旋绕的蜘蛛丝一样，这标志着阳气衰竭；脉象绵软，前大后细，犹如倾倒油漆时，油漆将终了的样子，这是血液大虚的征象。

【注释】

①蔼蔼：形容盛大。

②累累：形容强直而连连不断。

③瞢瞢：形容虚浮。

④羹上肥：形容如肉汤上漂浮的油脂。

⑤萦萦：形容纤细。

⑥绵绵：形容连绵柔软。

⑦泻漆之绝：绝，落也。泻漆，谓漆汁下泻。泻漆之绝，形容脉象如倾泻漆时漆汁下落前大后小、连绵柔软。



运行气血 → 水谷精微，通过血脉输送到全身，为全身各脏腑的生理活动提供充足的营养。

传递信息 → 脉象成为反映全身脏腑功能、气血、阴阳的综合信息，是全身信息的反映。

脉来缓<sup>①</sup>，时一止复来者，名曰结；脉来数，时一止复来者，名曰促。脉阳盛则促，阴盛则结，此皆病脉。

脉搏跳动缓慢，时而停止一下又

复跳的，叫作结脉。脉搏跳动急促，时而停止一下又复跳的，叫作促脉。脉促是阳盛所致，脉结是阴盛所致，皆为有病的脉象。



## 【注释】

①脉来缓：脉搏的至数缓慢。

脉浮而紧者，名曰弦<sup>①</sup>也。弦者，状如弓弦，按之不移也。

脉紧者，如转索无常也。

脉浮而紧张有力，称作弦脉。之所以名弦，是因为其形状与弓弦相似，但是按之不移动；如果按之移动形如转索一样，那就不是弦脉而是紧脉了。

## 【注释】

①弦：脉如弓弦之劲急端直。

脉弦而大<sup>①</sup>，弦则为减，大则为朮<sup>②</sup>，减则为寒，朮则为虚，寒虚相搏，此名为革<sup>③</sup>，妇人则半产漏下，男子则亡血失精。

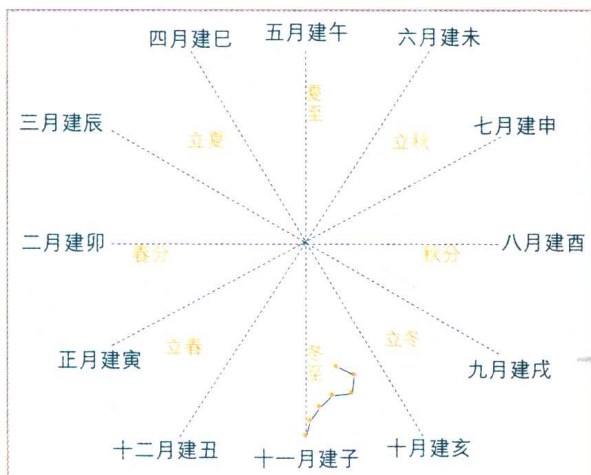
脉象弦而大，弦而中取无力，即为阳气衰减的征象；大而中取无力，实即朮脉，为血虚的表现。阳气衰减生寒，血虚则脉朮，弦朮并见，这就叫革脉。见此脉的妇女，多是流产或崩漏下血之后；男子如见此脉，多有失血或失精的疾患。

## 【注释】

①大：脉形粗大。

②朮：脉浮沉有力。中取无力，状如葱管，叫作朮脉。

③革：脉浮而且大，举之劲急有力，按之不足，外坚而中空，状如鼓革。



问曰：病有战而汗出，因得解者，何也？答曰：脉浮而紧，按之反朮，此为本虚，故当战而汗出也。其人本虚，是以发战，以脉浮，故当汗出而解也。若脉浮而数，按之不朮，此人本不虚，若欲自解，但汗出耳，不发战也。

问：有些病症先发寒战，既而汗出，病就随之而愈，这是什么道理？答：脉象浮而紧，当是兼有表证，但按之中空，这是正气本虚，是以汗出之前发生颤抖。脉浮是邪势向外，所以应当汗出而解。假使脉象浮而数，按之不空，这样的患者，正气本来不虚，只要汗出，表邪自解，出汗之前是不会发抖的。

问曰：病有不战而汗出解者，何也？答曰：脉大而浮数，故知不战汗出而解也。

问：也有的患者并没发寒战，病就自然随汗出而愈了，这又是什么道理呢？答：此类患者脉象大而浮数，表明正气旺盛，足可驱邪，故可知不



发寒战就可汗出而愈。

问曰：伤寒三日，脉浮数而微，患者身凉和者，何也？答曰：此为欲解也，解以夜半<sup>①</sup>。脉浮而解者，濺然汗出也；脉数而解者，必能食也；脉微而解者，必大汗出也。

问：患伤寒三天的患者，脉象浮数而微，不发热而身上凉和，这是什么原因呢？答：这是病即将痊愈的征兆，病解的时间，大概在半夜。若脉浮而病解的，为正气驱邪于外，故应全身畅汗而病解；脉数而病解的，为胃气旺盛，患者应当能饮食；脉微而病解的，是病邪已衰，故一定会出大汗而病愈。

### 【注释】

①解以夜半：病解的时候在半夜里，因半夜子时是阳生的时候。

问曰：脉病<sup>①</sup>欲知愈未愈者，何以别之？答曰：寸口、关上、尺中三处，大小、浮沉、迟数同等，虽有寒热不解者，此脉阴阳为和平，虽剧当愈。

问：临床诊察疾病，要想预断它的预后如何，应当怎样鉴别呢？答：就脉象来说，如寸、关、尺三部的脉象大小、浮沉、迟数相等，虽然寒热的症状还没有解除，但这种脉象为阴阳和平的表现，由此可知，病虽严重，也是能够痊愈的。

### 【注释】

①脉病：脉，诊察的意思。脉病，就是诊察疾病。

师曰：立夏脉洪大，是其本位，其人病身体苦疼重者，须发其汗。若明日身不疼不重者，不须发汗。若汗濺濺自出者，明日便解矣。何以言之，立夏脉洪大，是其时脉，故使然也。四时仿此。

老师说：患者在立夏出现洪大脉，为夏令本应见的脉象。此时，若患者出现身体疼痛重，必须用发汗法治疗；若第二天身体已经不疼重了，则无须再发汗了；若全身畅汗者，第二天病就会解除。这是什么道理呢？因为立夏季节见脉象洪大，是夏令本脉。脉能应时，表示正气充足，能够顺应时令变化，故知道病当痊愈。其他季节的脉象也可依此类推。

寸口脉，浮为在表，沉为在里，数为在府，迟为在脏。假令脉迟，此为在脏也。

寸口脉浮的为病在表，脉沉的为病在里，脉数的为病在腑，脉迟的为病在脏。若有迟脉出现，即病在脏。

趺阳脉<sup>①</sup>浮而涩，少阴脉如经<sup>②</sup>者，其病在脾，法当下利。何以知之？若脉浮大者，气实血虚也，今趺阳脉浮而涩，故知脾气不足，胃气虚也；以少阴脉弦而浮才见，此为调脉，故称如经也。若反滑而数者，故知当尿脓

也《玉函》作溺。

趺阳脉浮而且涩，少阴脉如常的，这是病变在脾，照理应当发生下利。怎么知道的呢？如果脉浮而大，则是气实血虚，现在趺阳脉并不浮大，却是浮涩而不畅，因而知道为脾胃气虚。因为少阴脉弦又现浮象，乃调和无病之征，所以说少阴脉如常。如果反见脉滑而数，则为火热内伤经脉，将发生便下脓血。

### 【注释】

①趺阳脉：足背部的动脉，在第二、第三跖骨之间，相当于冲阳穴部位。

②少阴脉如经：经，正常也。少阴脉如经，指少阴脉如常，没有变化。

寸口脉浮而紧，浮则为风，紧则为寒，风则伤卫，寒则伤荣，荣卫俱病，骨节烦疼，当发其汗也。

寸口脉浮而紧，浮为风邪外受，紧为寒邪外束，浮紧并见，为风寒侵表之象。卫气就会被风邪所伤，而营气则会被寒邪所伤。营气、卫气皆病，骨节疼痛就会出现，这是风寒袭表，经气不畅所致，所以应当采用发汗法治疗。

师曰：患者脉微而涩者，此为医所病也。大发其汗，又数大下之，其人亡血，病当恶寒，后乃发热，无休止时。夏月盛热，欲着复衣，冬月盛寒，欲裸其身。所以然者，阳微则恶寒，阴弱则发热，此医发其汗，使阳气微，

又大下之，令阴气弱。五月之时，阳气在表，胃中虚冷，以阳气内微，不能胜冷，故欲着复衣。十一月之时，阳气在里，胃中烦热，以阴气内弱，不能胜热，故欲裸其身。又阴脉迟涩，故知亡血也。

老师说：患者脉微而涩的，为医生误治所造成的病变。因误用峻汗药发汗，致阳气虚弱，又多次用峻泻药攻下，又损伤阴液，致阴阳俱虚，故患者畏寒，接着又发热。并且发热畏寒没有休止，夏天天气炎热，却想多穿衣服；冬季天气寒冷，却想裸露身体。这样的原因是，阴阳俱损，阳气衰弱就畏寒，阴血不足就要发热。五月的天气正值盛夏，阳气趋表，里阳微弱，不能胜阴寒，故想多穿衣服；十一月正值冬令，阳气内潜，阴气内弱，不能胜内热，故胃中烦热，意欲裸体减衣。此外，患者尺部脉迟涩，更是营血不足的有力证据。

脉浮而大，心下反硬，有热属脏<sup>①</sup>者，攻之<sup>②</sup>不令发汗，属腑<sup>③</sup>者，不令溲数，溲数则大便硬。汗多则热愈，汗少则便难，脉迟尚未可攻。

脉象浮而且大，心下部反而硬满，如属热结于里的，治疗时不可使用发汗的方法；热邪炽盛的，也不可使用利小便法，因为小便一多，大便就会燥硬。汗出较多则邪有出路，邪去则热退而病愈，反之汗出太少，则邪不得外泄，热邪伤津，也会导致大便困难。



这时可酌用下法治疗，但是如见到迟脉，则不可使用攻下的方法。

### 【注释】

①属脏：病邪在里的意思。指出“属脏”就意味着病邪深入于里，并不是五脏真有病变。

②攻之：治疗的意思，不可一概认为攻下。“太阳篇”里有“攻表宜桂枝汤”，就是很好的注释。

③属腑：邪热炽盛的意思。古人以大热属胃，不一定是肠有燥屎。张隐庵认为指膀胱水腑，似嫌有悖原意。

趺阳脉浮，浮则为虚，浮虚相搏，故令气，言胃气虚竭也。脉滑则为哕<sup>①</sup>，此为医咎，责虚取实<sup>②</sup>，守空<sup>③</sup>迫血，脉浮，鼻中燥者，必衄也。

趺阳脉浮，浮为虚，虚则胃中不和，胃虚气逆，所以发生气逆而噎塞的症状。如果脉象滑的，为胃虚寒饮内停之象，寒饮上逆，皆会出现呃逆。

均为医生误治的过失，他们误用治实症的方法治疗虚症，对于空虚之症，反而使用攻逐实邪法来劫迫阴血，致使胃气虚竭。若脉浮而鼻中干燥的，鼻孔势必出血。

### 【注释】

①哕：有声无物曰哕，即俗称呃逆。

②责虚取实：把虚症当作实症治疗。

③守空：荣在内为守。“守空”

即内守的荣血空虚之意。

诸脉浮数，当发热，而洒淅恶寒，若有痛处，饮食如常者，畜积有脓也。

凡是脉象浮数，应当有发热和像冷水喷洒一样的恶寒。如果有局部疼痛的地方，而且饮食如常，这是蓄积痈脓的征象。

脉浮而迟，面热赤而战惕<sup>①</sup>者，六七日当汗出而解。反发热者，差迟<sup>②</sup>。迟为无阳，不能作汗，其身必痒也。

脉象浮而迟，脸上发热潮红，同时全身伴有发冷颤抖的，到六七天时，应当汗出而愈。如果没有出汗，反而发热的，那么就会延迟病愈的日期。这是因为，患者脉象迟，是里阳不足。里阳衰虚，不能蒸化津液做汗外出，邪郁肌表而不得解，所以发热无汗并必伴皮肤瘙痒，所以病愈的时间就必然延长。

### 【注释】

①战惕：震颤发抖。

②差迟：病愈的日期延迟。

脉阴阳俱紧者，口中气出，唇口干燥，踡卧<sup>①</sup>足冷，鼻中涕出，舌上胎滑<sup>②</sup>，勿妄治也。到七日以来，其人微发热，手足温者，此为欲解。或到八日以上，反大发热者，此为难治。设使恶寒者，必欲呕也；腹内痛者，必欲利也。

脉寸部和尺部都呈紧象，同时出现鼻塞流涕、用口呼吸、唇口干燥、