

ZHONGYI JINGDIAN RUMEN CONGSHU

中医经典入门丛书

伤寒论

白话解

SHANGHANLUN
BAIHUAJIE

汉张仲景 原著

刘俊 李琳霏 主编



化学工业出版社

为孝也。太阳病发汗多而渴不解者，为阳明病。若风温，风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重多眠，口开，汗出，若被下者，小便不利，直视，失溲，若微者，当和之。如桂枝汤。时疫，假若火象之一逆，所引百病。逆病，不利者，亡津液，故也。勿治之，得小便利，自愈。大便不利者，心下悸，欲得按者，桂枝汤。甘草汤，亦主之。若太阳病，心下悸，欲得按者，桂枝汤。甘草汤，亦主之。若太阳病，心下悸，欲得按者，桂枝汤。甘草汤，亦主之。





伤寒论

SHANGHANLUN
BAIHUAJIE

白话解

汉张仲景 原著

刘俊 李琳霏 主编



化学工业出版社

· 北京 ·

本书是对汉·张仲景所著《伤寒论》的白话文解释，编排上分为【原文】【白话解】【解析】，对一些难解字句进行了【注释】。本书尊重原著，并查阅了大量历代、近现代的文献资料，注释简明扼要，白话解通俗易懂，适合中医药院校学生、中医药临床工作者及广大中医药初学者、爱好者学习参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论白话解/刘俊，李琳霏主编. —北京：化学工业出版社，2017.2

(中医经典入门丛书)

ISBN 978-7-122-28509-6

I. ①伤… II. ①刘…②李… III. ①《伤寒论》-译文 IV. ①R222.22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 274252 号

责任编辑：邱飞婵
责任校对：宋 夏

文字编辑：王新辉
装帧设计：关 飞

出版发行：化学工业出版社（北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011）
印 装：三河市延风印装有限公司
850mm×1168mm 1/32 印张12 字数283千字
2017年5月北京第1版第1次印刷

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686）

售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>

凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：39.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

张仲景（汉） 原 著

主 编 刘 俊 李琳霏

副主编 符 佳 潘 圆

编 者（以姓氏笔画为序）

邓叔华 刘 俊 杜中华 李琳霏 邹光翼

符 佳 喻 莉 潘 圆

前言

中医的生命力在于临床疗效，而提高临床疗效的捷径，就是继承前人宝贵的诊疗理论和丰富的临床经验。古今大凡著名医家，无一不是在熟读古籍，继承前人经验的基础上而成为一代大家的。从古到今，我们的中医书籍汗牛充栋，限于时间原因，不可能全面读到，只能选择性地读，如何在有限的时间阅读更多可靠、实用的书籍成为了现在中医初学者需要思考的问题。

每门专业都有相应的经典著作，中医更是如此，学习传统中医的捷径，就是从中医经典著作入手，目前公认的中医经典著作主要包括《伤寒论》《金匮要略》《黄帝内经·素问》《黄帝内经·灵枢》《温病条辨》等。由于这些经典著作文辞深奥，阅读时有一定困难，往往会有“寻思旨趣，莫测其致”和“览之者造次难悟”之感。若没有扎实的古文基础水平，学习这些经典则会有些吃力，特别是对于现代年轻中医初学者更是有些难度，不容易理解原文的意思，因此，我们本着尊重原著的本意，查阅了大量历代、近现代的文献资料，用现代汉语风格对这些经典著作进行了白话解释，以便于中医爱好者、中医初学者学习参考。

本书编排上主要分为【原文】【白话解】【解析】，对一些难解字句进行了【注释】，本书文理浅易，内容丰富，力求深入浅出，实为中医经典初学者登堂入室之阶梯，也可作为中医院校学员和中医临床工作者的参考资料，是一本可以让初学者学懂的《伤寒论》的入门书。

本书从整理到付梓，时间仓促，书中定有不足之处，恳请读者批评指正。

编者

2016年12月

《伤寒论》

序

【原文】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，而方震栗，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。

【白话解】每当我阅读秦越人到虢国为虢太子诊病、为齐桓侯实行望诊的记载，都感慨地赞叹他才能出众。奇怪当今世上的读书人，竟然不重视医药，精心研究医术，对上用来治疗君王和父母的疾患，对下用来拯救贫苦百姓的病苦，对自己用来保全身体健康长久，保养生命。只是竞相追求荣华权势，攀附权豪，非常急切地一味追求名利。重视功名利禄之末节，轻弃身体之根本，使自己的外在华美，却使自己的内在衰敝。假如皮不存在了，毛将附着在哪里呢？突然遭受邪气的侵袭，身染严重的疾病，祸患到来，才震惊发抖。降低身份，委心屈身，虔诚地将期望寄

托于巫祝。等到巫祝办法用尽，只好听天由命，坐等死亡。拿百年的寿命，把最宝贵的身体，交付给平庸的医生，听凭他们处置。哎！他们的身体已经死亡，精神已经消灭，变成了死尸，深埋于地下，别人只能白白地为他们哭泣，痛心呀！整个社会上的读书人都昏昧糊涂，没有人能够醒悟，不珍惜自己的生命，像这样轻视生命，他们哪里还谈得上什么荣华权势呢？他们进身为官不能爱护照管子民，退身为民又不能爱护照管自身，遇到灾祸，身处困境，愚昧无知，愚蠢得如同游荡的鬼魂。悲哀呀！在社会上奔波忙碌的读书人，竞相追逐虚浮的荣华，不保重身体这一根本，完全不顾及自己的身体去营求身外之物，危险得如履薄冰，如临深渊，竟然达到了这样的地步！

【原文】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。

【白话解】我宗族的人一向很多，原先有二百多口。自从建安元年以来，还不到十年，死亡的人有三分之二，其中死于伤寒的人占十分之七。我为先前宗族的没落衰亡而感叹，为意外早亡的人得不到救治而悲伤，于是就勤奋探求古代医家的著作，广泛收集各种医方，选用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》等书，结合自己诊脉辨证的体验，写成《伤寒杂病论》，共十六卷。虽然不能全部治愈各种疾病，或许可以据此看到病证就知道病源。如果能探究我这部著作，对治病的要领就基本领悟了。

【原文】夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五藏，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！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，曾无髣髴，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣！

【白话解】自然界分布五行，来化生万物；人禀受五行之常气，而具有了五脏。经络气府腧穴，阴阳交会贯通；人体生理的运化玄妙隐微，变化难以穷尽。如果不是才学高超、见识微妙的人，怎么能探究其中的道理要旨呢？上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中古有长桑君、扁鹊，汉代有公乘阳庆和仓公，从此以后，没有听说有这样的名医了。看看当今的医生，不去研究探求医经的要义，用来扩大自己的知识，而是各自秉承家传的技艺，始终沿袭旧法。诊察问讯病情，致力于口才敏捷，面对病人片刻工夫，就处方用药。诊脉时只按寸部，却不按尺部，只按手部脉，却不按足部脉；人迎、趺阳及寸口，三部脉象不进行综合分析；按脉却不等病人脉搏跳动的次数满五十动。病人很快就要死了尚且不能确诊，九处诊脉部位的脉象竟然连一点模糊的印象也没有；鼻子、眉间和前额，都没有被诊察。这就像所说的“以管窥天”罢了。想要辨别生死预后，实在是难呀！

【原文】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。

【白话解】孔子说：生来就明白事理的人是上等，通过学习懂得事理的人是第二等。经过多方面求教，广泛记取才懂得事理的人，就又差一等了。我一向崇尚医术，愿奉行“学而知之”“多闻博识”这些教导。

目录

辨太阳病脉证并治·上 / 1

- 桂枝汤方 / 10
桂枝加葛根汤方 / 12
桂枝加附子汤方 / 15
桂枝去芍药汤方 / 16
桂枝去芍药加附子汤方 / 17
桂枝麻黄各半汤方 / 19
桂枝二麻黄一汤方 / 21
白虎加人参汤方 / 22
桂枝二越婢一汤方 / 24
桂枝去桂加茯苓白术汤方 / 25
甘草干姜汤方 / 27
芍药甘草汤方 / 27
调胃承气汤方 / 27
四逆汤方 / 27

辨太阳病脉证并治·中 / 30

- 葛根汤方 / 30
葛根加半夏汤方 / 32
葛根黄芩黄连汤方 / 33
麻黄汤方 / 34
小柴胡汤方 / 35
大青龙汤方 / 37
小青龙汤方 / 39
桂枝汤方 / 41
桂枝加厚朴杏子汤方 / 42
干姜附子汤方 / 53
桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤方 / 54
麻黄杏仁甘草石膏汤方 / 55
桂枝甘草汤方 / 56
茯苓桂枝甘草大枣汤方 / 57
厚朴生姜半夏甘草人参汤方 / 58
茯苓桂枝白术甘草汤方 / 59
芍药甘草附子汤方 / 60
茯苓四逆汤方 / 61
调胃承气汤方 / 61
五苓散方 / 63
茯苓甘草汤方 / 64
栀子豉汤方 / 67
栀子甘草豉汤方 / 67
栀子生姜豉汤方 / 68

栀子厚朴汤方 / 70
栀子干姜汤方 / 70
真武汤方 / 72
禹余粮丸方 / 75
四逆汤方 / 77
小柴胡汤方 / 81
小建中汤方 / 85
大柴胡汤方 / 88
柴胡加芒硝汤方 / 90

桃核承气汤方 / 92
柴胡加龙骨牡蛎汤方 / 93
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨
救逆汤方 / 97
桂枝加桂汤方 / 101
桂枝甘草龙骨牡蛎汤方 / 102
抵当汤方 / 106
抵当丸方 / 108

辨太阳病脉证并治·下 / 110

大陷胸丸方 / 112
大陷胸汤方 / 115
大柴胡汤方 / 117
小陷胸汤方 / 118
文蛤散方 / 121
五苓散方 / 121
白散方 / 122
小柴胡汤方 / 125
柴胡桂枝汤方 / 127
柴胡桂枝干姜汤方 / 128
半夏泻心汤方 / 130
十枣汤方 / 133
大黄黄连泻心汤方 / 135
附子泻心汤方 / 136
生姜泻心汤方 / 137

甘草泻心汤方 / 139
赤石脂禹余粮汤方 / 140
旋覆代赭汤方 / 142
麻黄杏子甘草石膏汤方 / 143
桂枝人参汤方 / 144
瓜蒂散方 / 146
白虎加人参汤方 / 148
黄芩汤方 / 151
黄芩加半夏生姜汤方 / 151
黄连汤方 / 152
桂枝附子汤方 / 153
去桂加白术汤方 / 153
甘草附子汤方 / 154
白虎汤方 / 155
炙甘草汤方 / 156

辨阳明病脉证并治 / 158

调胃承气汤方 / 173
大承气汤方 / 175

小承气汤方 / 175
白虎汤方 / 184

- 栀子豉汤方 / 185
白虎加人参汤方 / 186
猪苓汤方 / 187
四逆汤方 / 188
小柴胡汤方 / 190
麻黄汤方 / 192
蜜煎方 / 193
猪胆汁方 / 194
桂枝汤方 / 195
茵陈蒿汤方 / 196
抵当汤方 / 197
吴茱萸汤方 / 201
五苓散方 / 202
麻子仁丸方 / 204
栀子柏皮汤方 / 212
麻黄连轺赤小豆汤方 / 212

辨少阳病脉证并治 / 214

- 小柴胡汤方 / 216

辨太阴病脉证并治 / 220

- 桂枝汤方 / 222
桂枝加大黄汤方 / 225
桂枝加芍药汤方 / 224

辨少阴病脉证并治 / 227

- 麻黄细辛附子汤方 / 237
麻黄附子甘草汤方 / 238
黄连阿胶汤方 / 239
附子汤方 / 240
桃花汤方 / 241
吴茱萸汤方 / 243
猪肤汤方 / 243
甘草汤方 / 244
桔梗汤方 / 244
苦酒汤方 / 245
半夏散及汤方 / 246
白通汤方 / 247
白通加猪胆汁汤方 / 248
真武汤方 / 249
通脉四逆汤方 / 250
四逆散方 / 252
猪苓汤方 / 253
大承气汤方 / 254
四逆汤方 / 256

辨厥阴病脉证并治 厥利呕啰附 / 259

- | | |
|--------------------|------------------|
| 乌梅丸方 / 267 | 干姜黄芩黄连人参汤方 / 283 |
| 白虎汤方 / 274 | 通脉四逆汤方 / 289 |
| 当归四逆汤方 / 275 | 白头翁汤方 / 289 |
| 当归四逆加吴茱萸生姜汤方 / 276 | 桂枝汤方 / 290 |
| 四逆汤方 / 277 | 小承气汤方 / 291 |
| 瓜蒂散方 / 279 | 栀子豉汤方 / 292 |
| 茯苓甘草汤方 / 280 | 吴茱萸汤方 / 294 |
| 麻黄升麻汤方 / 281 | 小柴胡汤方 / 295 |

辨霍乱病脉证并治 / 297

- | | |
|---------------|------------------|
| 四逆加人参汤方 / 300 | 桂枝汤方 / 302 |
| 五苓散方 / 301 | 四逆汤方 / 303 |
| 理中丸方 / 301 | 通脉四逆加猪胆汁汤方 / 304 |

辨阴阳易差后劳复病脉证并治 / 306

- | | |
|---------------|--------------|
| 烧裨散方 / 306 | 牡蛎泽泻散方 / 309 |
| 枳实栀子豉汤方 / 307 | 理中丸方 / 310 |
| 小柴胡汤方 / 308 | 竹叶石膏汤方 / 311 |

附录 / 313

- | | |
|-------------|----------------|
| 辨脉法第一 / 313 | 伤寒例第三 / 343 |
| 平脉法第二 / 326 | 辨痉湿暍脉证第四 / 358 |

方剂索引 / 363

参考文献 / 366

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]

【注释】

- ① 脉浮：脉象浅表，轻手按之即得，犹如木浮水面。
- ② 强（jiāng 抢）：僵直而不自如。
- ③ 恶（wù 勿）：厌恶。恶寒：怕冷的意思。

【白话解】

太阳病的临床表现是：脉象浮，头痛，后颈项部强硬，转动不舒，而且必定畏寒。

【解析】

此条为太阳病提纲。太阳病一词，一般都以病名看待，实际上它可以看成是一个术语，指人体最表一层为风寒外邪所侵袭，受到阻郁，出现脉浮、头部巅顶、下连项后、强急疼痛、恶寒等症状，叫作太阳病。

脉浮，是说人体被风寒之邪所侵袭，毛孔紧闭，但正气能奋力抗邪于表而充盈于外，故脉象应之而浮。头痛各经都有，只有头痛连项，才能认为是太阳头痛，因为头为三阳共有，项为太阳独有，太阳经脉受邪，经气运行发生郁滞，出现头项强直，转动不灵而牵引作痛。恶寒是指通体而言，包括恶风在内，是太阳之气受损而失去正常卫外功能所致。

●【原文】

太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。[2]

【注释】

中(zhong 仲)：即伤于风的意思，与猝然暴倒、口眼歪斜之中风病不同。

【白话解】

太阳病，发热，汗出，畏风，脉象浮缓的，为太阳中风证。

【解析】

“中风”，即感受风邪而发生的病证，和今之居脑病范围的猝然昏倒、不省人事、口眼歪斜的“中风”，名同而病异，不可混淆。在太阳病脉证的基础上，兼见发热、汗出、恶风、脉缓，是太阳中风证。中风为风邪所伤。风为阳邪，伤人较浅，病位在卫、在表。风阳之邪伤了卫阳之气，卫阳与之相争，两阳相并，“发热”一症常先见，而且突出，故本条把发热列在诸症之首。“汗出”证是因卫阳被风邪所伤，卫不固营；又因风性开泄，使营阴不能内守，于是营阴外泄而为汗。汗出则营阴越伤。由于发热与汗出并见，故扪之肌肤多是热而湿润，而非干热灼手。“恶风”即指怕风而言。恶风是因风伤卫阳，汗出肌疏之故。“脉缓”，指脉搏柔弱弛缓，与紧脉相对而言，在“太阳病”前提下见缓脉，即指浮缓之脉。脉浮为邪在表，脉缓为汗出营弱的反映。太阳中风证，即太阳表虚证，是因汗出伤营、营阴内弱，与太阳伤寒表闭营郁之表实证相对而言，切勿与内伤“表气虚”之黄芪证相提并论。

●【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]

【注释】

① 脉阴阳俱紧：阴阳有两种解释，一是认为指脉的尺

寸，脉尺寸俱紧；二是认为指脉的沉浮，脉浮沉俱紧。两说都有理，但从表证脉必浮来看，应是浮紧，那么，则以尺寸俱紧更符合实际。参考麻黄汤禁例有尺中脉迟、尺中脉微禁用，也可资佐证。“紧”指脉的紧张状态，与弦脉相似而如转索有力。

② 伤寒：太阳病无汗脉紧，寒性凝敛，故名为伤寒。此属狭义伤寒，不是泛指外感热病的广义伤寒。

【白话解】

太阳病，或者已经发热，或者还暂未发热，但必定畏寒，多伴有周身疼痛、呕吐，寸关尺三部脉都呈紧象的，就称之为“伤寒”。

【解析】

本证是太阳病的另一类型，为风寒外束肌表，表阳被遏，营阴郁滞而成。“或已发热，或未发热”，提示发热一症有早有晚，然而发热之迟早，多与感邪轻重、体质强弱有关。“或已发热”是风寒袭表，卫气能及时伸展与邪相争，故起病即见发热，“未发热”是感受风寒较重，卫阳郁闭不能及时伸展达表抗邪，故发热较迟，然不论迟早，必有畏寒。“必恶寒”，强调了恶寒必见。寒为阴邪，卫阳被阴伤，肌表失其温煦，故恶寒必见；“体痛”即周身疼痛，是太阳伤寒主症之一；寒性凝涩，伤人可外闭卫阳而内郁营阴，使营卫气血涩滞不畅，而致周身疼痛；“呕逆”，是寒邪束表，胃气上逆的反映。

◎【原文】

伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。[4]

【注释】

① 伤寒：指广义伤寒，包括中风在内。

② 脉若静；静者，平静之意。此处指脉不数不急，与证符合尚未发生变化。

③ 脉数急；与脉静相对而言。

【白话解】

外感病第一天，邪在太阳，如果脉证静止在太阳未变的，这是疾病未发生传变。如果想呕吐、烦躁不安、脉象数而急，为邪气传里之象，表示病已传变。

【解析】

“伤寒一日，太阳受之”指太阳病，包括中风及伤寒在内。初感外邪，太阳首当其冲，故先发太阳病。如何辨别太阳病是否发生传变？仲景提出要根据临床表现而定。如其人“脉若静”即脉不数不急，原浮脉不变，反映太阳之邪仍在表，没有传变的迹象。“脉数急者”是指脉象由平静而变为数急。此数急之象与脉静相对而称，说明邪有化热入里的趋势。因为脉为气之先，它反映了一定的疾病现象，脉不变的，病亦未变；脉已变的，则标志疾病欲有传变。“颇欲吐”是指病人频频想吐。由于喜呕欲吐是少阳病的特征，故常以此症为邪入少阳的象征。“躁烦”即烦躁之意。为阳热内盛的反映，它标志阳明里热渐成。欲吐与烦躁的出现，提示了太阳之邪已向里传变。脉证皆变，即可判断太阳病已有传经的趋势。

●【原文】

伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。[5]

【白话解】

外感病二三天，如果不见阳明、少阳病症状，而只见太阳病症候的，表示病未传变。

【解析】

上条说伤寒一日，就有传变的可能，本条说伤寒二三日，亦有传变的可能。但二三日，若没有不恶寒，反恶热，口渴等化热的里证，也没有口苦，咽干，目眩的半表半里证，说明病邪尚未传变，治疗时仍可从太阳病施治。

●【原文】

太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视，失溲。若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘵疢，若火熏之。一逆尚引日，再逆促命期。〔6〕

【注释】

① 风温：温病误用辛温发汗后的变症，与后世的外感风温病不同。

② 鼾（hān）：呼吸时鼻中发出的响声。

③ 失溲（sōu）：大、小便自遗的意思。

④ 被火：误用火法治疗。火法包括烧针、艾灸、熏、熨等。

⑤ 瘵疢（chì zòng）：手足抽搐痉挛。

⑥ 若火熏之：形容肤色发黄而晦暗，如烟火熏灼的一般。

【白话解】

太阳病，出现发热、口渴、不怕冷，就叫作温病。温病为感受温邪所致，所以禁用辛温发汗、禁用攻下、禁用火攻。如果误用辛温发汗，就会使热势更甚，出现身体灼热、尺部和寸部脉象均浮盛、自汗出、身体沉重、时时嗜睡、呼吸时鼻有鼾声、说话困难，这就叫风温。如果误用攻下，耗伤阴液，就会出现小便短少不通畅，两目直视，大便失禁。如果误用火攻，就会使邪热更炽，火热内攻，轻的会引起肌肤发黄，严重的会引起手足阵发抽搐，好像惊痫发作一样的症状，皮肤像烟火熏过一样。一次误治，病人尚可苟延时日，反复误治，就会断送病人生命。

【解析】

首条已明确指出，太阳病必具恶寒。如不恶寒而冠以