

《伤寒论》

精选解读

宋健民 编著

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

《伤寒论》精读解读

宋健民 编著

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

《伤寒论》精选解读/宋建民编著. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 7
ISBN 978 - 7 - 5132 - 1456 - 8

I. ①伤… II. ①宋… III. ①《伤寒论》-研究 IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 103723 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河西华印务有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 11.75 字数 195 千字
2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1456 - 8

*

定价 25.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 csln.net/qksd/
官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

作者简介

宋健民（1922—），男，主任医师，首批山东省名中医药专家。从医 60 余年，诊疗范围涉及中医临床各科，尤其擅长内、妇科疑难杂病的中医药治疗，形成了治病以调畅气机为要的个人学术特点。在诊疗实践中，注重理论与实践相结合，强调师古而不泥古，发展而不离宗，并注意与现代医学相结合。结合自己临床经验，创立了“特效感冒宁”一方，获国家专利；另创“调气和胃宁”、“胆痛宁”、“痛经宁”、“调气崩漏宁”、“舒肝助孕汤”等多首有效方剂，作为医院处方或制成丸散应用，其中“胆痛宁”作为科研课题正在进行研究。先后编著《中国百年百名中医临床家丛书·宋健民》、《健民医录》等著作，发表论文 10 余篇。

前言

继承和发扬祖国传统医学遗产，为人民健康服务，是每个中医工作者义不容辞的神圣职责。为此，必须刻苦学习祖国医学理论，奠定深厚而又坚实的理论基础。然而，中医著作浩如烟海，中医大家繁若星辰，从何学起？必须抓住关键，攻读经典，尤其是汉代名医张仲景所著的《伤寒论》。这部伟大的医学著作，是一部具有辉煌成就的中医学经典著作，它继《内经》、《难经》等医学理论著作之后，创立了辨证论治的理论体系，为后世临床医学奠定了基础，其理法方药一线贯穿的学术体系，具有很高的科学水平和实用价值。他的理论体系及辨证方法，既适用于外感热病，也适用于杂病，长期以来有效地指导着中医理论和临床医学的发展，是医学宝库中一颗璀璨的明珠，在国内外产生了深远的影响。因此，《伤寒论》是继承和发扬祖国医学遗产的必读经典，也是中医院校的必修课程，堪称为中医基础理论与临床各科之间的桥梁课。

从山东中医药高等专科学校（原山东省中医药学校）建校之初，我就在本校从事中医基础理论教学和临床工作，至今已过五十多个春秋。我执教的《伤寒论》是一部“医门之圣书”，其言精而深，其法简而捷，非浅闻寡见者所能及。所以，我在撰写讲稿和教学过程中，始终坚持“勤求古训，博采众方”，密切关注并吸收中医界新的研究成果，并不断总结临床工作与教学经验，切实运用于教学之中。《伤寒论》共计三百九十八个条目，在尊重原著，保持其完整性、系统性的前提下，从教育对象的实际出发，我在本书中精选解读了172条。采用提纲挈领，突出重点，联系实际，深入浅出，简明扼要和通俗易懂的教学方法，突破并讲清了诸如“六经辨证”的理论体系、“辨证论治”的原则、理法方药的基础理论与运用规律。《伤寒论》所载方剂，选药精当，组方严谨，针对性强，应用得当，疗效甚佳，突出了中医

特色。我在教学过程中不断修改、充实和丰富讲授内容，使其更具有科学性和实用价值。因此，切实保证了本课程的教学质量，有效地提高了教学效果，受到了学生们的欢迎和好评。近年国家中医药管理局和山东省中医药管理局提倡中医继承教育，为了适应现实需要，本人响应本校教务与科研处的倡议，将原《伤寒论讲稿》增加了类症辨治和经方治验录等重要内容，使其更有可读性和参考价值，以利出版，甚感欣慰！但是，令我不安的是，原《伤寒论讲稿》距今时间较久，讲课体例不尽统一，加之本人年事已高，不能作详尽修改，学术观点上的简陋和错误在所难免，敬请同道和读者提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

书稿整理过程中，本校姜宏彦、刘杰、官胜贤、苏新民、宋永刚、姜侠、祝建才、吕永赞、李朋、鞠菲菲、王秀、王鑫等同志，不辞辛苦，认真整理校正，付出了辛勤的劳动，没有他们的支持和帮助，很难使拙作出版，对他们深表谢意。

宋健民

二〇一三年五月

目 录

第一章 太阳病	1
第一节 太阳病纲要	1
第二节 太阳经证	3
第三节 太阳腑证	13
第四节 太阳病兼证	18
第五节 太阳病变证	29
第六节 太阳病类证	58
第二章 阳明病	66
第一节 阳明病纲要	66
第二节 阳明经证	67
第三节 阳明腑证	70
第四节 阳明病禁下证	77
第五节 阳明病变证	78
第三章 少阳病	83
第一节 少阳病纲要	83
第二节 少阳病本证	84
第三节 少阳病兼证	85
第四节 热入血室	89
第四章 太阴病	94
第一节 太阴病纲要	94
第二节 太阴病本证	96
第三节 太阴病兼证（太阴太阳合病）	96
第四节 太阴病变证	97
第五章 少阴病	99
第一节 少阴病纲要	99
第二节 少阴病主证	101

2 · 《伤寒论》精选解读 ·	107
第三节 少阴病兼证	107
第四节 少阴病变证	109
第五节 少阴病类证	111
第六节 少阴病死证	113
第六章 厥阴病	117
第一节 厥阴病纲要	117
第二节 厥阴病证治	118
第七章 瘥后诸病	129
第八章 类症辨治	132
第一节 恶寒	132
附：振寒	135
第二节 发热	136
第三节 寒热往来	140
附：如症状（寒热不典型）	141
第四节 头痛	141
第五节 头眩	142
附：头痛的辨证治疗	143
第六节 身痛	143
第七节 身重	145
第八节 痞	146
第九节 胸胁满痛	148
第十节 腹满痛	150
第十一节 咽干咽痛	152
第十二节 咳	153
第十三节 喘	154
第十四节 呕吐	156
第十五节 不食	157
第十六节 汗出	158
第十七节 渴	160
第十八节 下利	161
第十九节 便秘	163

第二十节 小便不利 小便利	164
第二十一节 烦躁	166
第二十二节 谵语	168
第二十三节 多眠 不眠	168
第二十四节 悸	169
第二十五节 厥逆	170
附 录 经方治验录	174

第一章

太阳病

太阳病，就是外感病初期邪袭太阳经脉，出现脉浮、头项强痛而恶寒等表证症状的病变。太阳主一身之表，为诸经之藩篱而统营卫（“太”，与大同，做初字解，“阳”者，发扬也。藩篱，比喻院之外墙、园障之类，像国防之第一道防线）。营卫随经脉布达于体表，体表为太阳经所主。当外邪侵袭人体，在表的卫分功能首先遭受侵袭，机体抵抗御外，表现症状为太阳病（初期阶段）。卫的功能是“温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合”（《灵枢·本藏》），又“阳者，卫外而为固也……”（《素问·生气通天论》），总起来说具有“温养肌肤，抗御外侮”的作用。

第一节 太阳病纲要

一、太阳病提纲

【原文】（1条）太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。（按宋本排序，下同）

提要：太阳病脉症提纲。

分析：太阳之为病：此条为太阳病之提纲，讲太阳病的主要脉症；脉浮：脉象浮主表，轻按即得（犹如木浮水面）；头项强痛：头痛、项部（颈后）板滞不柔和的意思；恶寒：恶就是憎恶，恶寒即是怕冷之意。

外感初起，病邪从外表侵入，必先犯及太阳，此时亦必见“发热恶寒”的太阳表证。由于卫分生理功能受到外邪扰乱，郁遏不畅，因而出现“恶寒”。正气抗邪，阳气浮盛于体表，亦当见有发热。为什么本条文只提“恶寒”未提“发热”，这里有两个原因：一是恶寒为太阳病审证眼目，并非无热，是虽发热而犹恶寒不止，故重点突出恶寒；二是外邪初犯卫分的时候，

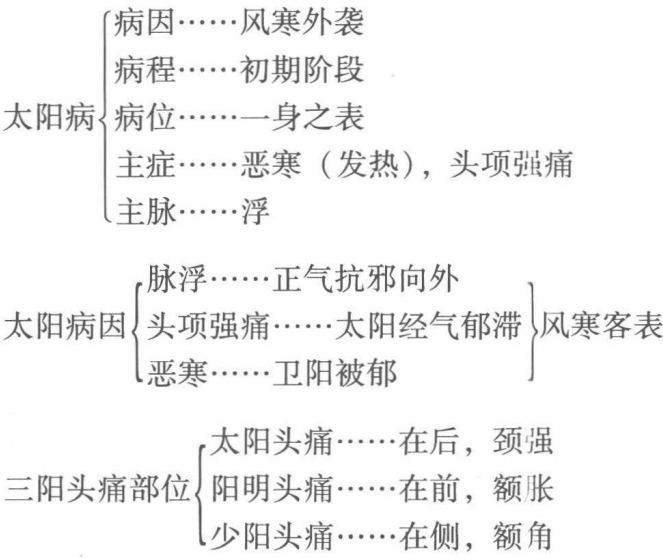
卫阳被遏，正气虽然抗邪，但还未达到旺盛的阶段。所以，这时只见恶寒，未见发热，这只是暂时的现象。在临床上所见表证，一般是“恶寒与发热”同时并见，但也有先恶寒后发热的。由于太阳经脉主要循行于人身之后背，上额交巅入络脑，别出下项，尤其头为三阳之通位，项为太阳之专位。当外邪侵犯后，正气必起抵抗，偏于向外向上，因而导致病人头痛连项（后脑部有板滞不舒、疼痛之感），不通则痛，出现“头项强痛”的症状。外邪侵表，正气抗邪于外，所以脉搏见“浮”。

注意：

（1）头痛：一是弄清疼痛开始的部位；二是弄清疼痛的中心；三是参考其他症状。

（2）发热：体表温度高于正常。之所以平时能保持正常，是依靠卫阳的温养作用，如果卫阳的功能过亢，体表温度则高于正常，因而发热；如果卫阳的功能不足，体表温度就低于正常，为阳虚。当然，过亢和不足必有原因。

总之，在实践中凡见到脉浮、头项强痛而恶寒发热等症状的，就可以诊断为太阳病。



二、太阳病证类型

由于病人感受外邪的不同，自身体质的差异，所以同是太阳表证，其症状表现却并不一致。故有伤寒、中风、温病的证型区别。若太阳表证病邪不

解，循经内传膀胱，影响气化，气化功能失常，水气不行，停蓄膀胱，称为蓄水证。若内传小肠损伤阴络，血液内溢，瘀积肠间，称为蓄血证。因此，在太阳病篇内归纳为经证和腑证两大类型，便于掌握辨证施治。至于变证，如痞证、结胸证，为了清楚和易于掌握放在下面讲，这里先讲太阳病的类型与治则，初步弄懂这些基本概念，便于掌握其复杂的证治。

经证 { 中风（表虚）
 { 伤寒（表实）

腑证 { 蓄水证
 { 蓄血证

三、太阳病治疗原则

经证 { 中风……解肌发汗
 { 伤寒……开表发汗

腑证 { 蓄水……化气利水
 { 蓄血……攻逐瘀血

第二节 太阳经证

一、中风证（桂枝汤证）

中风证，是指感受风邪后而出现的发热、汗出、恶风、脉浮缓等表虚的症状。因为可用桂枝汤治疗，所以又可称为桂枝汤证，也就是桂枝汤的适应证。

1. 中风证提纲

【原文】（2条）太阳病，发热汗出，恶风，脉缓者，名为中风。

提要：太阳中风证的提纲。

分析：发热：（风为阳邪，易于发热）指体温高于正常；汗出：与发汗不同，汗出是人本身出的汗（病汗），发汗是人为用药物治疗所出的汗（药汗）；恶风：指怕风；脉缓：应理解成“浮缓”，就是脉搏轻按即得，宽弛柔缓之义（非《脉诀》上所言四至为缓的意思）；中风：即伤于风的意思。明代医家戴元礼曰：“轻则为感，重则为伤，又重则为中。”（此中风与后世所指的

猝然晕倒、口眼歪斜的中风不同) 此条以“发热汗出,恶风脉缓”作为中风证的提纲。

2. 中风证病机

【原文】(12条) 太阳中风,阳浮而阴弱。阳浮者,热自发;阴弱者,汗自出。啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之。

提要:进一步说明中风证的病机与证治。

分析:阳浮:指脉浮为阳,轻按即浮;阴弱:重按则弱,说明阴分不足。也可以说是卫阳浮盛(发热),营阴不足(汗自出)所产生的病态反应。啬啬恶寒:形容畏缩怕冷之状;淅淅恶风:形容怕冷之意,如“微雨着体”、寒风侵犯的感觉;翕翕发热:形容轻度发热,如羽毛披覆在身。总之,以上三句,是形容轻度怕风、怕冷、发热。恶风即怕风,见风即怕;恶寒即怕冷,无风亦冷,二者仅程度上有轻重不同。其病机均为外邪客表,扰乱卫气的正常功能,故有时可统称为“恶风寒”。鼻鸣:是鼻塞而息鸣,形容呼吸粗大如鸣(鼻塞呼吸不流利);干呕:有声无物,俗称恶心。鼻鸣、干呕为中风的兼证;桂枝汤主之:桂枝汤是治疗中风证的第一方。

3. 中风证证治

(1) 桂枝汤主症:发热,正气抗邪,卫阳浮盛;汗出,毛窍疏松,营阴内弱;恶风(寒),风邪客表,汗出肌疏;脉缓(浮缓),汗出肌疏,脉道弛缓。

(2) 桂枝汤兼证:鼻鸣,肺气不利(外邪壅滞,鼻塞气逆);干呕,胃气上逆。

(3) 病机:风邪客表,营卫不和。在营卫关系中,卫主卫外,营主内守,二者要相互协调。由于卫阳浮盛,抗邪则发热,营阴就相对不足,影响其内守的功能。不能内守,津液外流,再加平素毛窍疏松,因而津液流到体表而为汗。

(4) 治法:疏风解表,调和营卫。

(5) 方药:桂枝汤——桂枝三两、芍药三两、甘草二两、大枣十二枚、生姜三两。

方解:桂枝为君,祛在表之风邪(扶阳散邪,助正达邪,发表解肌,通阳化气,温通经脉);芍药为臣,固内守之营阴(和营调卫);生姜、大枣为佐,助桂枝解表,助芍药和营(生姜,发表散寒止咳,和中止呕;大枣,补脾益胃);甘草为使,调和诸药(补益脾气,泻火解毒,缓急止咳)。

太阳中风就是外感风邪的意思，并不是指猝然倒地之中风（内因病变）。它的主要症状为发热、汗出、恶风、脉浮缓。有时可出现鼻鸣、干呕症状，但不是主要的必见之症状。这一系列症状的病理机制，总的来说是由“阳浮阴弱”即“卫强营弱”所致。卫为阳，有卫外的功能；营为阴，有营养的作用。《黄帝内经》谓：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”今风邪外袭，卫受病则卫阳浮盛于外而发热，即所谓“阳浮者热自发”。如系生理上的卫气强盛，则正气固守于外，便不至于被邪气所侵袭了。卫既受病，失其固外开合的作用，因而营阴不能内守而汗自出，汗出则营弱，即所谓“阴弱者汗自出”。由于汗出肌腠疏松，故见恶风，营阴不足，所以脉搏虽浮而按之则比较缓和、软弱。鼻鸣干呕，仅是风邪壅滞而影响肺胃使然（汗出肌疏，称表虚，这是对伤寒表实而言的，是相对的）。

4. 服药

原文中对如何服药作了详细说明，这里仅对其中的古语作一解释。小促其间：指缩短服药的间隔时间；温覆，指覆盖衣被，使周身温暖，以助汗出；咀：古无铁刃，以口咬细令如黄豆大叫“咀”，今作切碎解；微火：即文火，方中说“微火者，取和缓不猛，而不沸溢之患也”；淅淅：形容微汗潮润（连绵不断）；流漓：淋漓不止（大汗如洗）；周时：一日一夜 24 小时，称为一周时；五辛：指葱、蒜、韭、胡荽、芸苔；酒酪：即白酒和乳汁。

古方全剂，谓之一剂。三分之一谓之一服，汉时一两，约合今之二钱，一升约有 100 毫升。

注意事项：

- (1) 药后啜粥法，助胃气，益津液，易于酿汗。
- (2) 温覆微汗法，使肌表温煦，易于出汗。
- (3) 中病即止，不必尽剂，以免过剂伤正。
- (4) 药服而效不显，续服原方，应缩短给药时间，以增强药力。
- (5) 忌食生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

5. 桂枝汤的禁例

(1) 太阳坏病及表实证禁

【原文】（16 条）太阳病三日，已发汗，若吐、若下、若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与之也。观其脉证，知犯何逆，随证治之。桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常须识此，勿令误也。

提要：太阳坏病及表实证，禁用桂枝汤。

分析：太阳病三日：起病不久（三日为三阳传尽之期）；坏病：证情复杂，很难以一般的病名称之（指治疗错误，致病情恶化，证情变乱）；桂枝本为解肌：解肌，就是解散肌表之邪，与开表发汗不同；桂枝汤解除肌表之邪，无开表发汗作用；其人脉浮紧，发热汗不出者：均属表实之证，不可与之；常须识此：识读志，记也。

病是千变万化的，而方药的功效却具有一定的范围，不可执一方一药而治百病。方药若不对证，亦能害人。如桂枝汤的适应证是脉浮缓、发热、汗自出，其作用本是解散肌表之邪。假设其人出现脉浮紧、发热汗不出者，就不可使用。这是因为寒邪束于肌腠，腠理闭塞，误服桂枝汤不能开表发汗，反而郁遏阳气，阳郁则亢，亢极则热盛或易出现鼻衄、心烦懊恼等症。（桂枝下咽，阳盛则毙）

（2）酒客病禁

【原文】（17条）若酒客病，不可与桂枝汤。得之则呕，以酒客不喜甘故也。

提要：酒客病不可服用桂枝汤。

分析：若酒客病：有喝酒嗜好的人为酒客，这种人胃中多湿热素盛，病是指患桂枝汤证。不可与桂枝汤：桂枝汤辛甘温助热碍湿；得之则呕：胃气上逆，“酒客不喜甘故也”。

治病要因人而异，不能千篇一律。不过，只要素蕴湿热者，用桂枝汤必须要注意，因桂枝汤辛温助热、甘能助湿，所以不可用，用之多呕。但也有不吐和不恶甘的，临床上亦常用桂枝汤加葛花、梔子。

（3）服汤吐者禁

【原文】（19条）凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血也。

提要：服桂枝汤后吐者禁用。

分析：凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血：因桂枝汤辛温助热，热迫营血，遇素体阴虚或素有湿热者禁。必：可能、难料之意。

服桂枝汤何以会吐？治病必须详细诊问，看其体质如何，平素喜恶怎样，有无宿疾。假如平素阴虚内热很盛（舌绛而干，心烦口渴等）。或胃中素有湿热（经常胸闷痛欲吐等），今复患外感，且与宿疾并发，误服桂枝汤势必引起火热炽盛，两热相蒸，热盛则吐。其后：不是当时，而是服桂枝汤后。因桂枝汤辛温助阳，热盛伤阴，提醒迫血上逆，故服后有吐脓血之患。但并非都是这样，本条精神主要是提醒阳热素盛之体质使用桂枝汤要特别注意，

如误用了，可能出现吐衄血（假定预后的判断），可及时采取治疗措施（清热凉血）。

中风证（桂枝汤证）要点

1. 桂枝汤证的症状、病机、治法。
2. 服药须注意的要点。
3. 桂枝汤的三个禁例。

二、伤寒证（麻黄汤证）

伤寒证，是指感受了寒邪而出现的恶寒、发热（或暂不发热）、头痛、体痛、无汗而喘、呕逆、脉浮紧等表实症状。因为此证可用麻黄汤治疗，是麻黄汤的适应证，所以又可称为麻黄汤证。

1. 伤寒证提纲

【原文】（3条）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。

提要：太阳伤寒证的命名，此处指感受寒邪所引起的狭义伤寒。

分析：或已发热，或未发热：指正气抗邪，是否达到的相应阶段。或，是未定之词，是已见发热或者暂未见发热之意。未发热：是暂时不发热，并不是始终不发热；必恶寒：肯定恶寒或可能恶寒之意；体痛：指全身疼痛；呕逆：指恶心（寒邪内犯，胃气上逆抗邪）；脉阴（尺）阳（寸）俱紧：指三部脉俱浮紧，（寒邪客表，正气抗邪）。也有人认为轻按浮取为阳，重按则紧为阴，与前中风浮弱相对而言；名为伤寒：根据恶寒甚、脉浮紧，充分说明是伤于寒邪。因寒性束闭（收敛），故名为伤寒。也就是所谓的狭义伤寒。

本条症当无汗，也是与中风证鉴别的要点。因为寒束于表，卫之开合失司，毛窍郁闭，所以汗不得出。由于体表无汗，经气郁滞较甚，故体痛较中风为重。正气抗邪，阳气不得外泄，故脉不缓而紧。总的病机是寒邪束表，毛窍郁闭。

2. 伤寒证证治

【原文】（35条）太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者，麻黄汤主之。

提要：阐明狭义伤寒症状，进一步补充狭义伤寒证的证治。

分析：头痛、身疼腰痛、骨节疼痛：太阳经气壅滞不畅；发热（或未发

热)：正气抗邪(热轻)，旺盛则发热；恶风：寒邪束表(恶寒)，卫阳被郁；无汗而喘(粗大)：毛窍郁闭，肺气不利。若呕逆，寒邪内犯，胃气抗邪而上逆。脉紧：寒束于表；脉浮：正气抗邪于外。

3. 麻黄汤主症

(1) 症状：头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘，脉浮紧。

(2) 病机：寒邪束表，毛窍郁闭。

(3) 治法：发汗解表。

(4) 方药：麻黄汤——麻黄三两、桂枝二两、甘草一两、杏仁七十个。

方解：君——麻黄，发汗解表，宣肺平喘；臣——桂枝，专取走表发汗，故不用芍药姜枣，君臣配合，开表发汗力大；佐——杏仁，宣肺利气；使——甘草，协调诸药。

(5) 煎服药注意：①先煎麻黄去沫，减其悍烈之性，以免导致心烦(沫令人烦)；②温覆取汗法，不覆则不易出汗，发汗过多亦不宜；③不须啜粥，麻黄汤是发汗峻剂，无须啜粥。

太阳伤寒病的主要脉症是恶寒、发热(或发热或未发热)、体痛、无汗而喘、脉浮紧。为什么出现这些症状？它的病理机制为：由于寒邪外束，卫阳被遏，所以恶寒，正气抗邪，达到旺盛阶段则呈现发热现象。至于伤寒初起，有未发热者，乃是寒邪初袭，卫阳被遏，尚未与邪相争的原因。但卫阳被遏，势必与邪相争，故未发热仅是初病时期的短暂现象，不久就会见到发热。所以，临床所看到的太阳伤寒，常是发热恶寒同时并存，而未发热的情况却比较少见。卫阳既遏，邪正相持郁于太阳经脉，经气不得畅行，营阴亦不能濡养经脉，所以出现本经头部及身体骨节、腰部疼痛等症。寒邪束于肌表，毛窍郁闭，腠理不通故无汗。正气欲向外抗邪，而寒邪束表，不得宣泄，正邪相争故脉应之浮紧。前人谓脉紧常与无汗并见，就是这个缘故。肺主呼吸外合皮毛，寒邪闭塞，毛窍因之不得通畅，势必影响及肺。肺气不利，则呼吸喘促。正气抗邪向外向上，胃气随之相应而呕逆。由于本证无汗，又称为表实证。总之，它是由寒邪束表，毛窍郁闭所引起的病变，所以在治疗上采用开表发汗之麻黄汤。

4. 麻黄汤变证

【原文】(46条) 太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼痛，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，剧者必衄，衄乃解。所以然者，阳气重故也。麻黄汤主之。