

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材
配套用书

伤寒论选读

考点速查速记

主编◎王洪海 姜璐



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

全国中医药行业高等教育
“十三五”规划教材配套用书

伤寒论选读 考点速查速记

主编 王洪海 姜璐



中国健康传媒集团
中国医药科技出版社

内容提要

本书以全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材和教学大纲为基础，将有关章节及其考点、难点内容压缩为考点扫描和要点突破，并将重点难点部分设计成形象直观的图表进行对比记忆，使教材内容精简简化，纷繁枝节条理化，旨在激发学生的学习兴趣，有助于加深学生对《伤寒论选读》的理解和记忆，达到考试轻松过关的目的。全书简洁清晰，一目了然，易学易记，特别适合中医药院校学生随时翻阅学习。

图书在版编目(CIP)数据

伤寒论选读考点速查速记 / 王洪海, 姜璐主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2018.11

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材配套用书

ISBN 978-7-5067-8098-8

I. ①伤… II. ①王… ②姜… III. ①《伤寒论》—高等学校—教学参考资料 IV. ①R222.2

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第217818号

美术编辑 陈君杞

版式设计 大隐设计

出版 中国健康传媒集团 | 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 889×1194mm^{1/16}

印张 6^{1/2}

字数 135千字

版次 2018年11月第1版

印次 2018年11月第1次印刷

印刷 三河市航远印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-8098-8

定价 25.00元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010-62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

主 编

王洪海 姜 璐

副主编

杨海燕 温 雅

张 磊 刘朝阳

编 委 (按姓氏笔画排序)

于长雷 吴 琰 尚云冰 季光明 郭振环

编写说明

《伤寒论选读考点速查速记》以全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材《伤寒论选读》为蓝本，将教材中的重点、考点内容，以图表为主的形式进行精简提炼，帮助学生系统掌握复习课程的重点内容。其对教材进行了高度的概括和总结。本书的构架如下。

考点扫描：在每一章节的开始是本章节的要求，分三个层次，掌握内容用★★★标记，熟悉内容用★★标记，了解内容用★标记，帮助大家有的放矢，抓住重点，提高学习效率。

要点突破：完全按照全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材的构架和行文，把该记的重点和考试的要点精炼但不遗漏地帮助学生记录下来，相当于一个非常质量高的听课笔记或者授课教案，这样学生就可以尽量地把精力用在老师讲课和消化难点上，因而大大提高了听课的效率。

根据上面的构架，不难看出本书与以往的医学教辅书有着明显突出的特点。一是目标明确，紧密配套：每轮教材都有明显的不同，严格配套规划教材是本书的宗旨；二是重点突出，便于记忆：抓住重点，挖掘记忆方法以及顺应记忆规律把课本学会学活是本书的核心；三是版式新颖，便于阅读：注重实用性和视觉体验感是本书的一个亮点。

本书适合于中医学专业或者相关专业医学生在校学习、备考之用，也是初入临床的实习医生、住院医师参加执业医师考试的复习用书。希望大家通过本书的学习，取得好的成绩。

编者

2018年6月

目 录

第一部分

总 论	1	第四章 辨太阴病脉证并治	37
第一章 辨太阳病脉证并治	2	第一节 太阴病辨证纲要	37
第一节 太阳病辨证纲要	2	第二节 太阴病本证	37
第二节 太阳病本证	3	第三节 太阴病兼变证	38
第三节 太阳病变证	7	第四节 太阴病预后	39
第四节 太阳病类似证	12	第五节 太阴病欲解时	39
第五节 太阳病欲解时	12	备考原文	39
备考原文	13	第五章 辨少阴病脉证并治	41
第二章 辨阳明病脉证并治	22	第一节 少阴病辨证纲要	41
第一节 阳明病辨证纲要	22	第二节 少阴病本证	42
第二节 阳明病本证	23	第三节 少阴病兼变证	44
第三节 阳明病变证	26	第四节 咽痛证	45
第四节 阳明病预后	27	第五节 少阴病预后	46
第五节 阳明病欲解时	27	第六节 少阴病欲解时	46
备考原文	27	备考原文	46
第三章 辨少阳病脉证并治	32	第六章 辨厥阴病脉证并治	49
第一节 少阳病辨证纲要	32	第一节 厥阴病辨证纲要	49
第二节 少阳病本证	32	第二节 厥阴病本证	49
第三节 少阳病兼变证	33	第三节 辨厥热胜复证	51
第四节 少阳病传变与预后	35	第四节 辨厥逆证	51
第五节 少阳病欲解时	35	第五节 辨呕哕下利证	52
备考原文	35	第六节 厥阴病预后	53

第七节 厥阴病欲解时	53	第八章 辨阴阳易差后劳复	
备考原文	54	病脉证并治	60
第七章 辨霍乱病脉证并治	57	第一节 阴阳易证	60
第一节 霍乱病脉证	57	第二节 差后劳复证	60
第二节 霍乱病证治	58	备考原文	61
备考原文	59		

第二部分

第一章 类证鉴别	62	第三章 方证分析	87
第二章 脉症辨析	70	第四章 名词术语	94

第一部分

总论

【考点扫描】

★★

1. 伤寒的涵义
2. 六经辨证的基本概念

★★

1. 《伤寒论》成书与沿革、篇目与体例
2. 六经辨证源流、特色

★

1. 《伤寒论》《黄帝内经》《金匱要略》《温病学》的关系
2. 六经辨证与其他辨证方法的关系
3. “经方”及其临床应用

【要点突破】

1. 伤寒的涵义

伤寒 { 广义：一切外感热病的总称
狭义：感受寒邪导致的外感病

2. 六经辨证的基本概念

{ 六经：指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，即三阴三阳
六经辨证：即三阴三阳辨证。是用三阴三阳概括脏腑、经络及气化功能与病理演变，结合感邪后机体所发生病理变化、脉症特点，辨明病因病机，从而确立治法，选用方药，理法方药一线相贯的辨证方法

第一章 辨太阳病脉证并治

第一节 太阳病辨证纲要

【考点扫描】

★★★

1. 太阳病提纲
2. 太阳病分类
3. 辨病发于阳与病发于阴

★★

辨太阳病传变与否

【要点突破】

重点：

(1) 提纲证：脉浮，主病在表，提示太阳病之主脉；“有一分恶寒，便有一分表证”，恶寒提示太阳病之主症。一脉一症，确立了太阳病的病位辨证为“太阳主表”。头项强痛，乃邪束太阳经输所致，以此进一步确定病在太阳。

(2) 分类：紧承提纲证，以风邪与寒邪发病性质为依据，分太阳中风与伤寒两大证型。风性疏泄，以汗出和脉缓为特征；寒性凝敛，以身痛和脉紧为特征。

(3) 辨病发阴阳：第7条主辨阴阳，以“发热”与否为标准。六经辨证就是三阴三阳辨证，亦即阴阳辨证。发热，说明人体阳气亢盛，标示病多发于三阳；无热，说明阳气虚衰，标示病多发于三阴。提示我们，六经辨证当以发热与否为辨证眼目。

难点：

(1) 太阳为病属“病发于阳”，必具发热。之所以未提及发热，因第3条太阳伤寒证中有“或未发热”，且发热为三阳病共有症，非太阳病特征性症状。

(2) 恶风，非有风则恶，无风则安之谓，而是指虽重衣厚覆仍有透风阵阵的冷感。恶风一般较恶寒为轻，但不可认定中风证一定恶风，伤寒证一定恶寒。

第二节 太阳病本证

【考点扫描】

★★★

1. 太阳中风表虚证、伤寒表实证、表郁轻证证治
2. 太阳中风表虚兼证证、太阳伤寒表实兼证证治
3. 太阳蓄水证、太阳蓄血证治

★★

桂枝汤、麻黄汤禁例

【要点突破】

(一) 中风表虚证与伤寒表实证证治

	病机	主症	治法	方药
太阳中风表虚证	卫强营弱	发热、恶风寒、头项强痛、汗出、脉浮缓	解肌祛风调和营卫	桂枝汤：桂枝、芍药、生姜、甘草、大枣
太阳伤寒表实证	卫闭营郁	发热、恶风寒、头项强痛、体痛、无汗、脉浮紧	开腠发汗宣肺平喘	麻黄汤：麻黄、桂枝、杏仁、甘草

(二) 太阳中风表虚兼证证治

	病机	加减	方药
兼项背强几几	邪闭经输，津液不布，筋肉失养	加葛根升津舒经	桂枝加葛根汤
兼喘	邪气束表，肺气不利	加厚朴、杏仁下气平喘	桂枝加厚朴杏子汤
兼汗漏不止	大汗伤阳，阳虚失固	加附子温阳固表止汗	桂枝加附子汤
兼胸满	下伤胸阳，阳郁不伸	去阴柔芍药，以利于通阳	桂枝去芍药汤
兼脉微而恶寒	太阳误下，胸阳受损	去芍药加附子，以温经扶阳	桂枝去芍药加附子汤
兼身疼痛	汗后血虚，筋脉失养	重用芍药、生姜加人参	桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤

(三) 太阳伤寒表实兼证证治

	病机	加减	方药
兼项背强几几	邪闭经输，津液不布，筋肉失养	加葛根升津舒筋	葛根汤
与阳明合病致下利	太阳表邪郁闭过重，内迫阳明，下趋大肠	加葛根升津止利	葛根汤
与阳明合病致呕逆	太阳表邪郁闭过重，内迫阳明，胃失和降	加半夏降逆止呕	葛根加半夏汤
兼内热烦躁	寒闭肌表，阳郁化热，热扰心神	倍麻黄开腠发汗，加石膏清透郁热除烦	大青龙汤
兼水饮咳喘	寒邪束表，水饮射肺	加干姜、细辛温肺化饮，加五味子敛肺止咳	小青龙汤

(四) 太阳病表郁轻证证治

	病机	主症	治法	方药
表郁不解证	微邪郁表 营卫失和	发热恶寒，如疟状，一日二三度发，面赤身痒	小发其汗 调和营卫	桂枝麻黄各半汤
	微邪郁表 营阴不足	发热恶寒，形似疟，一日再发	微发其汗 和营益阴	桂枝二麻黄一汤
表郁内热证	微邪郁表 阳郁化热	发热恶寒，热多寒少	微发其汗 兼清里热	桂枝二越婢一汤

(五) 蓄水证

	病机	主症	治法	方药
蓄水证	大汗伤阳，阳失气化，水蓄三焦	消渴，甚则水入即吐，小便不利，脉浮，微热	温阳化气利水	五苓散

(六) 蓄血证

	病机	主症	治法	方药
蓄血轻证	热入下焦，瘀热相结	少腹急结，如狂，舌质瘀紫	泄热化瘀	桃核承气汤
蓄血重证	瘀热蓄结	少腹硬满，发狂	泄热破血逐瘀	急用抵当汤 缓用抵当丸

重点：

(1) 中风表虚证：重点条文是第12条，以“热自发”与“汗自出”为核心，揭示中风证“阳浮而阴弱”的病理特征与证候特点。“阳浮”即是“卫强”，指卫阳相对亢盛，阳气浮盛则发热；“阴弱”即是“营弱”，指营阴相对不足，内虚不守则汗出。所以发热与自汗，是太阳中风证的两大主症。

至于其他条文，则是分别从不同的角度，阐述太阳中风证的脉证特点及桂枝汤的具体运用。

(2) 桂枝加厚朴杏子汤证的“喘家”。喘而成“家”者，则非偶然之喘，属宿疾喘证，凡此大多正气内虚。这提示表证兼喘而正气不足者，则宜缓汗扶正为治。原文云：“桂枝汤加厚朴杏子佳”，“佳”正涵此意。

(3) 桂枝加附子汤证阳虚汗漏不止，同时兼有津液内虚的“小便难，四肢微急，难以屈伸”表现。为何只加附子扶阳，而不滋补阴液？原因有二：其一，此阴虚由漏汗导致，属阴津一时性不足。其二，此证根本在阳虚，只要阳复表固，汗不外泄，则阴液亦得存复。故治当急扶阳气。同时，此证之治，还体现了“阳生则阴长”的学术思想。

(4) 伤寒表实证：重点条文是第35条，以诸痛与无汗为核心揭示太阳伤寒证寒性凝敛、营卫滞涩的病理特征与证候特点。

太阳表郁轻证：此属小发汗法。表邪衰退、余邪未尽是其病理，发热恶寒间歇发作是其特点。所设三方，示人随证施治之圆机活法。

(5) 按道理推论，伤寒兼项背强几几，当治以麻黄汤加葛根，但此处所用之葛根汤，是由桂枝汤加麻黄、葛根组成。这是因为项背强几几是由经输不利、津液不布而致，桂枝汤中有芍药通经活络，滋养阴液；有大枣、甘草缓急舒经，补益气血，均有利于项背强几几的缓解。再者，方中麻黄、桂枝齐备，功同麻黄汤。

(6) 治太阳与阳明合病下利证也用葛根汤。方中的麻黄与葛根，除了发汗解表外，麻黄尚能利水，葛根善于升津，二药均有升提津液、调节水气的功能，故对邪闭太阳、水趋大肠的水泻下利证，有很好的治疗作用。下利证治以升散之表药，清代医家喻嘉言喻之为“逆流挽舟”法。

(7) 第40、41条的小青龙汤证有“或渴”“不渴”与“服汤已渴者”三种关于口渴与否的描述。小青龙汤证病性属寒，又挟水饮，属寒饮证，一般“不渴”，此是常规。但如果水饮内结，影响水津上输口舌，有时也会口渴，此属偶然，故称“或渴”。“服汤已渴者”更是特殊现象，是在麻、桂、姜、辛诸多辛热药物的作用下，寒饮乍散，津液呈一时性匮乏不继，所以口中稍有“渴”感，此属药已中的佳象，故原文云“此寒去欲解也”。

(8) 水蓄部位。习惯上把此证称为“太阳蓄水证”，又称为“太阳腑证”，病机为太阳作汗，邪气由经入腑，形成膀胱蓄水。实际上，这种认识太过局限，亦难合原旨。如水逆重证，明是中焦蓄水，若单纯的膀胱蓄水，很难出现“水入则吐”的情况。《灵枢·本脏》指出“三焦膀胱者，腠理毫毛其应”，所以太阳病发汗太过，易伤三焦阳气，三焦又为水道，阳虚气化失职，自然会形成三焦蓄水的。

(9) 表里治法的原则性与灵活性。表兼里实者，应先解表后攻里，这是张仲景掌握较严格的表里证治法的原则。蓄血轻证的桃核承气汤证中，仲景就反复强调“其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之”。但蓄血重证，“六七日表证仍在”的情况下，却径用抵当汤破血逐瘀，而不是先解表后攻里。先病为本，后病为标，治病必求于本，所以一般应先表后里。但蓄血重证已然“发狂”，则里证为急，所以又应先里后表，即所谓“急则治其标”。由蓄血证的治疗中，可以体会出中医表里标本治则的原则性与灵活性。

难点：

(1) 第21条的“脉促”。伤寒脉法，有其特殊性，反映了汉代脉学的特点。如脉促，非现代脉法中“数中一止”的促脉概念。此“促”是太阳下后出现的脉象，是浮脉在下药作用下的异常变化，是一种上壅两寸、触手急促，关尺渐弱的脉象。两寸主表，寸部鼓急反映表邪仍在，正气趋表抗邪的病机；关尺主里，关尺渐弱，反映下挫正气、正气不继的病机。由此可知此“促”属表脉，故仲景说：“脉促者，表未解也。”

(2) 第38条大青龙汤证的“太阳中风”。本条实为伤寒证，但为何冠称“中风”？李克绍教授认为：《伤寒论》中的“中风”有两种涵义，一是与“伤寒”对应，以风寒不同的致病特性，即“风性疏泄”“寒性凝敛”的特性，分类太阳病两大证型。二是取风为阳邪之意，凡相对证候属阳热者，便称“中风”。六经病篇中所谓“中风”者，多属后者。因大青龙汤证有内热烦躁，属阳热之象，故冠称“中风”，不可与太阳中风证（桂枝汤证）混而论之。

(3) 第42条的“脉浮弱”。“浮”说明“阳浮”，“弱”提示“阴弱”，这是中风表虚证的脉象特点。此说有两种意义：其一，提示我们中风证的脉象不必尽是“浮缓”（其实“缓”本身也有“弱”意）。其二，提示我们桂枝汤的运用不必尽拘于“汗出”，只要脉证反映出“虚”象，就宜桂枝汤。

(4) 第52条的“脉浮而数”。伤寒证的“脉浮紧”是从寒邪立论；此处的“脉浮数”，是从阳郁立论，二者并不矛盾，且“紧”“数”二脉可以同时兼见。寒闭肌腠，卫阳郁遏浮盛于表，其证未有不发热者，其脉未有不浮数者。千万不要拘执于“寒”字，只认定脉“紧”，而否认脉“数”。

第三节 太阳病变证

【考点扫描】

★★★

1. 太阳病变证之心阳虚证、脾虚证、肾阳虚证、阴阳两虚证证治
2. 太阳病变证之热证、上热下寒证、结胸证、痞证证治

★★

1. 变证治则
2. 辨寒热真假、辨虚实证、辨汗下先后、辨标本缓急

★

脏结证、火逆证、欲愈候

【要点突破】

(一) 心阳虚证

	病机	主症	治法	方药
心悸证	心阳虚衰，心失所主	叉手自冒心，心下悸欲得按	急复心阳	桂枝甘草汤
烦躁证	心阳虚衰，心神失养	心悸，烦躁不安	温复心阳，重镇安神	桂枝甘草龙骨牡蛎汤
惊狂证	心神失养，痰浊扰心	惊狂，卧起不安	温补心阳，豁痰通窍，潜敛心神	桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤
阳虚奔豚证	心阳虚衰，肾寒上冲，心肾不交	发奔豚，气从少腹上冲心	温通心阳，平冲降逆	桂枝加桂汤

(二) 阳虚兼水气证

	病机	主症	治法	方药
心阳虚 奔豚证	心阳虚衰 肾水上冲	脐下悸，欲作奔豚	温通阳气 利水平冲	茯苓桂枝甘草大枣汤
脾虚水停证	脾阳虚衰，运化 失职，水饮内停	心下逆满，气上冲 胸，起则头眩，脉 沉紧	健脾利水	茯苓桂枝白术甘草汤
水气内停致太 阳经气不利证	水饮内停	头项强痛，翕翕发 热，无汗，心下满微 痛，小便不利	健脾益阴 利水通阳	桂枝去桂加茯苓白术 汤证

重点：

(1) 阳虚亦会烦躁。热扰则烦，阳盛则狂，此乃发病之常，如大青龙汤证得“烦躁”与桃核承气汤证的“如狂”。但心阳虚的桂枝甘草龙骨牡蛎汤证与桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证恰恰相反，属阳虚的生烦发狂，体现了烦与狂发病之变，并揭示出同一病变存在阳盛与阳虚的双向辨证思维。烦与狂属神志方面的病变，心主神志，无论是心火旺还是心阳虚，均会导致心神的失养，使心神浮躁，轻者烦，重者狂。阳虚烦狂，治当温壮心阳、安定心阳。温心阳，宜桂枝、甘草；安心神，宜龙骨、牡蛎。

(2) 奔豚病的病机有水与寒之别。茯苓桂枝甘草大枣汤证与桂枝加桂汤证，均属心阳虚衰，无以下暖肾水，肾中水寒之气上逆的奔豚证。但二证同中有异，其区别不在欲发奔豚与已发奔豚上，而是病机与主治方药有明显不同，当明辨之。就病机而言，茯苓桂枝甘草大枣汤证是水气上冲，故治以温阳利水，重用茯苓八两。而桂枝加桂汤证是寒气上逆，故治以温阳平冲，重用桂枝五两。

(3) “去桂”问题。桂枝去桂加茯苓白术汤是一个长期争论的问题，争论的焦点在“去桂”上。因有“头项强痛，翕翕发热”的表证，所以从表现看，按常规不应去桂。但究其表证的实质，乃非感受风寒外邪所致，而是水饮内结，影响膀胱之气化，膀胱气化失常，进而影响太阳经气之疏布、营卫功能之调和，于是出现类似太阳中风（或伤寒）表证的“头项强痛”与“翕翕发热”。这是一种由里气不和导致表气失调的表证。“去桂”正是为了证明这一问题，即本证之病机在于邪结在里，本证之“表证”属太阳疑似证，主治在于开泄水结。

(三) 脾虚证

	病机	主症	治法	方药
脾虚气滞证	脾虚失运，气滞中焦	腹胀满	健脾行气	厚朴生姜半夏甘草人参汤
里虚邪扰证	中焦虚寒，营卫不足，不耐邪扰	心中悸而烦	建补中州	小建中汤
脾虚下利兼表邪不解	脾阳不足，兼有表证	心下痞硬、下利不止，兼表证未解	温中止利，兼以解表	桂枝人参汤证

重点：

腹胀有虚。大凡腹胀，多属实胀，所以《素问·阴阳应象大论》关于胀满病的治疗原则是“中满者泻之于内”。所谓“泻”，即是祛邪之治。然而，此仅言其常规，若讲变法，腹胀有虚实之别，标本之异。厚朴生姜半夏大枣人参汤证之腹满，是脾气内虚，运化失职，气滞于腹，胀满由生。本虚标实，故当消补兼施，以补为消。从补而消胀来说，体现了《素问·至真要大论》“塞因塞用”的治疗原则。

(四) 肾阳虚证

	病机	主症	治法	方药
阳虚烦躁证	虚阳得天阳之助，正邪交争于昼日	昼日烦躁不得眠，夜而安静，脉沉微	急复肾阳	干姜附子汤
烦躁证	阴阳两虚，神气不敛	昼夜烦躁，恶寒，四肢厥冷，脉微细	回阳益阴，宁心安神	茯苓四逆汤
阳虚水泛证	肾阳虚衰，气化失职，水气泛滥	心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地	温阳利水	真武汤

(五) 阴阳两虚证

	病机	主症	治法	方药
阴阳两虚急重证	阳虚液亏	手足厥逆、吐逆、咽中干、烦躁、脚挛急	先温中复阳后益阴舒筋	甘草干姜汤、芍药甘草汤
阴阳两虚缓证	阳失温煦，阴失濡润	恶寒	扶阳益阴	芍药甘草附子汤
心悸证	心阴阳两虚，心失所养	脉结代，心动悸	滋养心血，通阳复脉	炙甘草汤

(六) 热证

	病机	主症	治法	方药
虚烦证	表热内陷，热郁胸膈，扰及心神	心烦，不得眠反复颠倒，心中懊恼，胸中窒，心中结痛	清宣郁热	栀子豉汤类方
肺热咳嗽证	肺热壅盛，气逆不降	汗出而喘	清宣肺热，降气平喘	麻黄杏仁甘草石膏汤
协表热利证	表邪未解，热迫大肠	利不止，便质黏稠臭秽，脉促，喘而汗出	清热止利，兼解表邪	葛根黄芩黄连汤

重点：

谵语非独心病，肝病亦可谵语。热入血室证的谵语病机，习惯上一直解释为热扰心神，属心病谵语，这是以常赅变的曲解。除心外，肝脏与谵语亦有关系，《内经》就讲过“肝主语”。热如血室，血室乃胞宫，与肝经关系密切，血室之热，循经上逆，扰乱肝魂，魂乱则谵语。所以此证谵语乃属肝病所为，与心关系不大，不可混而论之。因肝病谵语，治当重在肝脏，针则刺期门以泻肝热，药则小柴胡汤以调肝气。

(七) 上热下寒证

	病机	主症	治法	方药
上热下寒证	邪郁于上而热，阳虚于下而寒	欲呕吐，腹中痛	清上温下，和胃降逆	黄连汤

(八) 结胸证

	病机	主症	治法	方药
大结胸证	水热互结于胸膈脘腹	心下痛按之石硬，甚则心下至少腹硬满而痛不可近，苔黄腻或黄燥，脉沉紧	泄热逐水开结	大陷胸汤
热实结胸病位偏上证	水热互结，病位偏上	胸膈心下硬满疼痛，颈项强，头汗出	泻热逐水，破结缓下	大陷胸丸
小结胸证	痰热互结于心下	正在心下，按之则痛，脉浮滑	清热化痰开结	小陷胸汤
寒实结胸证	寒痰互结于胸膈心下	胸膈满，心下硬痛，无热证	化痰逐饮开结	三物白散