

中医基础课程笔记图解

- 运用形象直观图表 深度解析教材内容 ·
- 归纳整理繁杂知识 便于记忆理解掌握 ·

【林洁 辛宝 主编 赵天才 主审】

JUNKUNYAOLUE
BILITUE

笔记图解

金匮要略

课程学习的必备参考 考前准备的应试宝典 教学实践的良好借鉴



化学工业出版社
生物·医药出版分社

中医基础课程笔记图解

- 中医基础理论笔记图解 •
- 中医诊断学笔记图解 •
- 中药学笔记图解 •
- 方剂学笔记图解 •
- 中医内科学笔记图解 •
- 伤寒论笔记图解 •
- 金匱要略笔记图解 •
- 黄帝内经笔记图解 •
- 温病学笔记图解 •
- 针灸学笔记图解 •

ISBN 978-7-122-06611-4



9 787122 066114 >

定价：29.00元

销售分类建议：中医学

R222.3
L501

金匮要略

JINKUIYAOLOU
BIJI TUGJIE

笔记图解

【林洁 辛宝 主编 赵天才 主审】

中医基础课程笔记图解

运用形象直观图表 深度解析教材内容
归纳整理繁杂知识 便于记忆理解掌握



化学工业出版社
生物·医药出版分社
·北京·

《金匱要略笔记图解》是五年制中医学专业国家统编教材的配套参考书。本书在保持教材体系完整性的基础上,以直观、形象的图表形式对教材内容进行了归纳整理,以帮助初学者更好地理解掌握金匱要略的基本内容。本书在编写中融入了作者多年的教学经验和有成效的教学方法,对本学科的教师也有很好的参考作用。

图书在版编目(CIP)数据

金匱要略笔记图解/林洁,辛宝主编. —北京:化学工业出版社, 2009. 11
(中医基础课程笔记图解)
ISBN 978-7-122-06611-4

I. 金… II. ①林…②辛… III. 金匱要略方论-中医学院-教学参考资料 IV. R222. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 155554 号

责任编辑:李少华 陈燕杰
责任校对:宋 夏

装帧设计:张 辉

出版发行:化学工业出版社 生物·医药出版分社
(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷:北京云浩印刷有限责任公司

装 订:三河市前程装订厂

720mm×1000mm 1/16 印张 15½ 字数 321 千字 2010 年 1 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: 29.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主	编	林 洁	辛 宝		
主	审	赵天才			
副	主 编	杨晓航	张景明		
编	委	(按姓名笔画排序)			
		牛 锐	李文彬	杨	刚
		杨晓航	吴朝晖	张	静
		张景明	辛 宝	林	洁

前言

《金匱要略》是中医学经典著作之一，是我国现存最早的一部论述杂病辨证论治的专著。它既是中医理论的根基，也是临床各科的纲领，更是论治杂病的典范。它融理法方药为一体，弥补了《黄帝内经》中论详而方较少的不足之处，使理、法、方、药悉备，从而形成了一套切合临床实际且较完备的诊治杂病的辨证论治体系。学习它对于中医基础理论的深入理解和临床技能的熟练掌握，开拓辨证思路，提高综合分析和诊治疑难病证的能力有着独特的不可替代的作用，所以它是学习中医学所必读的古典医籍，也是全国中医院校的骨干学科。但是，《金匱要略》理论深邃，文字古奥，言简意博，内容繁多，所论条文皆为疑难杂症，给现代人学习带来诸多困难和问题。

鉴于此，我们以国家规划教材《金匱要略》为蓝本编写了《金匱要略笔记图解》一书，紧扣教学大纲，按照《金匱要略》原文顺序，对其主要内容进行了形象和直观的归纳分析，以图表解析为主，使经文通俗易懂而不失经旨，理论条理清晰而不致呆板，可起举一反三之功，以期能提高学习者的学习兴趣，方便理解经文，加深对《金匱要略》理论的掌握和发挥。

本书可作为《金匱要略》教学参考材料，便于教师授课；亦可作为学习《金匱要略》的入门读物，便于学生学习。全书编写由【原文】、【校勘】、【词解】、【提要】、【图解】、【按语】等六个部分组成，【原文】按照经文所述内容作以划分；【校勘】各医家不同校注；【提要】以简练的语言介绍本篇题目含义、经文的主要内容；【词解】主要对疑难字词进行注释，包括句读、音义；【图解】是本书的重点，用直观、形象的图表阐释条文的义理，力求简明扼要，重点突出，便于理解和记忆；【按语】是针对条文的重点、难点提出的解释。本书的编写汲取了学术界同行前辈的研究心得，在此表示诚挚的感谢。

此书是我们多年来学习、研究、传授《金匱要略》的心得体会，在工作过程中，我们虽然勤勤勉勉、殚精竭虑，不敢有丝毫的懈怠，但因学识所限，管窥之见，难识全貌，不尽人意之处肯定有之，冒昧地奉献给读者，恳请读者、专家予以批评指正，以便今后修改提高。

编者

2009年10月

于陕西中医学院

目 录

绪言	1
藏腑经络先后病脉证第一	4
痙湿喝病脉证并治第二	17
百合病狐蜚阴阳毒病脉证并治第三	32
疟病脉证并治第四	41
中风历节病脉证并治第五	46
血痹虚劳病脉证治第六	55
肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七	65
奔豚气病脉证治第八	78
胸痹心痛短气病脉证治第九	81
腹满寒疝宿食病脉证治第十	91
五藏风寒积聚病脉证并治第十一	108
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	119
消渴小便利淋病脉证并治第十三	136
水气病脉证并治第十四	143
黄疸病脉证并治第十五	163
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	174
呕吐下利病脉证治第十七	182
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	204
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九	209
妇人妊娠病脉证并治第二十	214
妇人产后病脉证治第二十一	222
妇人杂病脉证并治第二十二	230

绪 言

《金匱要略方论》是东汉张仲景所著的《伤寒杂病论》中的杂病部分，也是我国现存最早的一部研究、诊治杂病的专书。由于本书有较深的理论基础和临床实用价值，对后世的医学教育和发展起了很大的作用，所以古今医家都对此书推崇备至，赞誉其为方书之祖、医方之经，是治疗杂病的典范。书名《金匱要略方论》，表明本书内容精要，极为珍贵，应当慎重保藏之意。

一、《金匱要略方论》和它的作者

张仲景（约公元150~219年）名机，南郡涅阳（今河南省邓县）人。仲景自幼聪睿好学，博通群经，曾任长沙太守。曾拜南郡名医张伯祖为师，刻苦钻研，尽得其传。仲景勤求古训，深入理解《内经》的基本精神，收集当时的方书，把商代伊尹水煎草药的知识扩大，丰富了方剂学的内容。仲景治疗过多种流行热病及危重杂病，积累了丰富的临床经验，从中认识并总结了辨证施治的规律。从公元196年至204年，写成《伤寒杂病论》一书。发明了辨证论治理论体系是这部书的主要成就，它总结了治疗热性病的六经辨证方法和治疗杂病的脏腑经络辨证方法。这是继《内经》、《难经》之后，而以切实的经验，卓越的理论，贡献于人类的中医巨著。

由于仲景生活在兵戈扰攘、瘟疫流行的东汉末年，而他的《伤寒杂病论》也经历了魏蜀吴三国混战，晋代乱世，所以医书容易散乱遗失。晋代王叔和整理《伤寒论》一书。在北宋仁宗时，翰林学士王洙在翰林院得到《金匱玉函要略方》，共有三卷。上卷论伤寒，中卷论杂病，下卷记载方剂和诊治妇科疾病的内容。在神宗（公元1066年）时，由林亿等人对这部书进行校正工作，删去上卷伤寒部分，只留中卷和下卷。把中卷和下卷又分成三卷二十五篇。为了方便临床，又把下卷的方剂，分别列于病证之下，“使仓卒之际，便于检用”，遂编成上、中、下三卷。此外，还采集了各家方书中转载仲景治疗杂病的医方及当时的一些有效良方，分类附于每篇之末“以广其法”，并名为《金匱要略方论》，即后世通行的《金匱要略》，亦简称《金匱》（以下简称“原书”）。

二、《金匱要略方论》内容概述

原书共为二十五篇，首篇《藏腑经络先后病篇》，属于总论性质，对疾病的病因病机、预防、诊断、治疗等方面，都以例言的形式，作了原则性的提示，所以此篇在全书中具有纲领性的意义。从第二篇《痉湿喝病》到第十七篇《呕吐下利病》是属于内科范围的疾病。第十八篇《疮痈肠痈浸淫病》则属于外科。第十九篇

《跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病》，是将不便于归类的几种疾病合为一篇。第二十至二十二篇，是专论妇产科疾病。最后三篇为杂疗方和食物禁忌，带有验方性质，后世不少注家删去不载。

原书前二十二篇中，包括四十多种疾病，共载方剂二百零五首（其中四首只列方名而未载药味，即《水气病篇》中的杏子汤，《疮痈肠痈浸淫病篇》中的黄连粉；《跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病篇》中的藜芦甘草汤；《妇人妊娠病篇》的附子汤）。在治法方面，除使用药物外，还采用了针灸和饮食调养，并重视加强护理。在剂型方面既有汤、丸、散、酒的内服药剂，又有熏、洗、坐、敷的外治药剂。此外，对于药物炮制、煎药和服药方法，以及药后反应等，都有详细记载。

三、《金匱要略方论》的学术思想及其对后世的影响

（一）确立了脏腑经络病机辨证论治的思想体系

原书是以脏腑经络病机辨证作为基本论点，认为脉证的产生，都是脏腑病理变化的反应。如中风病，指出中风病的主要致病因素是内因，根据其病变先后轻重的部位，分在络、在经、入腑、入脏四个阶段进行辨证。又如水气病，根据内脏病变所出现的证候，有五脏之水的论述。在辨证过程中，要看其整体，考虑疾病的传变，认清疾病的局部和整体的关系才能制定出切合病情的治疗原则，以收到较高的疗效。

（二）发展了整体观念的思想

原书各篇无不体现出中医整体观的指导思想，其整体观念的学术思想渊源于《内经》和《难经》。张仲景认为“天布五行，以运万类”、“人禀五常，以有五脏”、“五脏元真通畅，人即安和”以及“经络受邪”和“见肝之病，知肝传脾”等，均体现了张仲景把人与自然这个统一整体和人体内脏腑经络这个统一整体的学术观点用于辨证论治，这是对《内经》整体观念的发展。

（三）论述了重要的治略思想

张仲景认为，作为一个高明的医生，对于疾病发展变化的客观规律要能掌握，对于将要发生的疾病也要能预测，从而在治疗时，能预先防止疾病的传变，阻断疾病的扩大蔓延。原书第一篇所谈的“适中经络，未流传脏腑，即医治之”和“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”就是其例。临床辨治复杂的疾病，必须全面的认识疾病，也就是要认识病因、病机、疾病的层次以及疾病发展的趋势，由此总观病势而确定治略大法。根据治略大法，再确定下一步的具体治法。

（四）原书对疑难杂症和中医急症学的贡献

陈修园称《金匱》“所论者无一非起死回生之术”，如原书对积证、聚证、干血癆等疑难杂症的治疗，以及对肠痈、胸痹、痉病等急症的治疗，充分展示原书是一部治疗疑难杂症和急症的典范。

（五）原书对方剂学的贡献

原书载方 262 首，比较完整的有 205 首。其中使用药物约 213 味。原书的方剂

学已经达到了相当高的水平，被历代医家誉为“方书之祖”。原书在因证立法、以法遣方用药上积累了比较系统的理论知识。原书所载方剂是经过千年临床实践验证用之有效的，而且至今，临床医生还在一直沿用，并一致认为疗效可靠。原书不仅载方量大，而且剂型种类也很丰富，计有汤剂、丸剂、酒剂、散剂、洗剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、舌下含剂、软膏剂、阴道栓剂等。

藏腑经络先后病脉证第一

【概要】 本篇以脏腑经络先后病为篇名，其意义深刻。脏腑经络是生命的有机整体。脏病、腑病、经病、络病都可以互相影响，互相传变，病有先后，辨证时，必须辨清疾病传变的全过程，才能制定出全局的治疗原则。

本篇论述脏腑经络先后病脉证，属全书概述性质。本篇是在《黄帝内经》（简称《内经》）、《难经》的理论基础上，仲景结合自己的实践经验，对杂病的病因、病机、诊断、治疗、护理以及预防等方面，都举例说明，并作出原则性的提示，在全书中具有纲领性的意义。

【原文】 问曰：上工^①治未病^②，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾^③，四季脾旺^④不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。

夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能伤肾，肾气微弱，则水不行；水不行，则心火气盛；心火气盛，则伤^⑤肺，肺被伤，则金气不行；金气不行，则肝气盛。故实脾，则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不在用之。

经曰：“虚虚实实，补不足，损有余”，是其义也。余脏准此。（1）

【校勘】 “酸入肝……此治肝补脾之要妙也”一段，文字从日本宝历六年（1756年）印赵刻《仲景全书》版本。“伤”，《三因方》作“制”。

“虚虚实实”四字，据王冰《重广补注黄帝内经素问·针解篇》中有关《针经》即《灵枢经》的引文为“无实实，无虚虚”六字。

【词解】 ① 上工：指高明的医生。

② 治未病：这里指治疗未病的脏腑。

③ 实脾：即调补脾脏之意。

④ 四季脾旺：指春夏秋冬每季最后十八天，为脾土旺时，因脾气得助而不虚，便不要先实脾。又作一年四季解。

⑤ 伤：在这里有制约的意思。

【提要】 本条从人体内部脏腑相关的整体观念出发，论述杂病的治疗法则。

【图解】

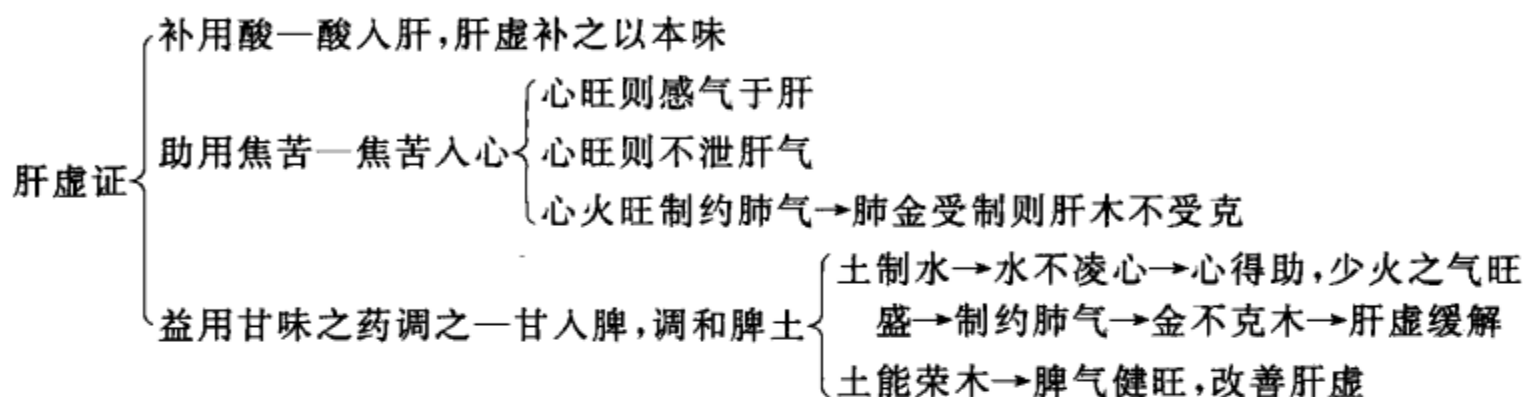
（一）治未病

脏腑之间，有互相资生、互相制约的作用，一脏有病，可以影响他脏。治疗时必须照顾整体，治其未病之脏腑，以防止疾病的传变。

如：肝病（实证）——→最易传脾（治肝同时，调补未病脾脏）

（二）治病当分虚实

如：肝虚证治法



至于肝实病证，便须泻肝顾脾，上法就不适用了。

（三）虚实证治法

正治 { 虚者补之，补其不足
 { 实者泻之，损其有余

误治 { 虚证用泻法，虚者更虚
 { 实证用补法，实者更实

【按语】 仲景于首篇首条开章明义的强调治未病的学术思想。未病先防，已病防变，从整体观出发，掌握疾病的传变规律，及时进行预防性治疗，这在临床运用上很有指导意义。

临床上遇到的肝病往往先见头昏、胁痛、胸闷、脉弦，继之饮食减少、乏力、便溏、舌苔白腻等脾病症状随后出现，治疗时如能兼顾脾脏，才能收到满意的效果。

脾虚时实脾为法，脾不虚而在泻肝时也应照顾脾脏，不可伤脾。如使用苦寒泻肝时，要注意不可太过而损伤脾气。后世疏肝解郁的逍遥散，方中所用的白术、炙甘草等，即是泻肝顾脾之法。对于肝虚证，尤需顾脾，因培土可以荣木。如后世根据本文酸甘焦苦合用的原则，选用白芍、五味子、山茱萸、酸枣仁、当归、丹参、地黄等药，配以炙甘草、淮小麦、大枣之品，治疗有头目眩晕、视力减退、失眠多梦、舌光红、脉弦细的肝虚证，此即补肝顾脾之法。但须指出，所谓顾脾，并非一味用补，除在用药时不可滋补太过，避免阻碍脾运而导致脾病外，有时可在滋补药中适当加入健脾以助运化的药物，这也是顾脾之意。

肝本体阴而用阳，后世治肝亦有体用之不同。肝虚者滋水涵木、养血柔肝，从相生方面以养肝体，疏肝实脾，从相制方面以理肝用，即是本条虚实异治的进一步发展。

【原文】 夫人禀五常^①，因风气^②而生长，风气虽能生万物，亦能害万物，如水能浮舟，亦能覆舟。若五脏元真^③通畅，人即安和。客气邪风^④，中人多死。千般灾难^⑤，不越三条：一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，

血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。

若人能养慎，不令邪风干忤经络；适中经络，未流传脏腑，即医治之。四肢才觉重滞，即导引^⑥、吐纳^⑦、针灸、膏摩^⑧，勿令九窍闭塞；更能无犯王法^⑨、禽兽灾伤；房室勿令竭乏，服食^⑩节其冷、热、苦、酸、辛、甘，不遗形体有衰，病则无由入其腠理。腠者，是三焦通会元真之处，为血气所注；理者，是皮肤脏腑之纹理也。(2)

【词解】 ① 人禀五常：禀，受的意思。五常，即五行。

② 风气：这里指自然界的气候。

③ 元真：指元气或真气。

④ 客气邪风：外至曰客，不正曰邪，指能够令人致病的不正常的气候。

⑤ 疢难：疢(chèn 音趁)。疢难即疾病。

⑥ 导引：《一切经音义》云：“凡人自摸自捏，伸缩手足，除劳去烦，名为导引；若使别人握搦，或摸或捏，即名按摩也。”

⑦ 吐纳：是调整呼吸的一种养生祛病方法。

⑧ 膏摩：用药膏摩擦体表一定部位的外治方法。

⑨ 无犯王法：王法即国家法令。古代王法中有体罚的规定。无犯王法，是遵守国法免受刑伤之意。

⑩ 服食：即衣服、饮食。《灵枢·师传篇》：“食饮衣服，亦欲适寒温”。

【提要】 本条从人与自然密切相关的整体观念出发，论述疾病的病因、预防及早期治疗的重要性。

【图解】

(一) 论人与自然的整体观

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{气候正常} \rightarrow \text{万物生长化收藏正常} \\ \text{气候异常} \rightarrow \text{伤害万物} \end{array} \right\} \text{如} \left\{ \begin{array}{l} \text{水能浮舟} \\ \text{水能覆舟} \end{array} \right.$$

(二) 论发病机理与内外分证

发病机理 $\left\{ \begin{array}{l} \text{五脏元真通畅，人即安和} \rightarrow \text{正气战胜邪气} \rightarrow \text{健康(正气存内，邪不可干)} \\ \text{客气邪风，中人多死(病)} \rightarrow \text{邪气战胜正气} \rightarrow \text{患病} \end{array} \right.$

病因 $\left\{ \begin{array}{l} \text{经络受邪，传入脏腑} \rightarrow \text{邪气乘虚入内(内因)} \\ \text{皮肤受邪，仅血脉传注，使四肢九窍闭塞} \\ \quad \text{不通} \rightarrow \text{其病在外(外因)} \\ \text{房室、金刃、虫兽所伤(后世不内外因)} \end{array} \right\} \text{客气邪风为主因，以脏腑经络分内外}$

(三) 论疾病预防

$$\text{无病先防(养慎)} \left\{ \begin{array}{l} \text{无犯王法、禽兽灾伤} \\ \text{房室勿令竭乏} \\ \text{服食节其冷热苦酸辛甘} \end{array} \right.$$

已病早治 { 适中经络,未流传脏腑→即医治之
四肢才觉重滞→导引、吐纳、针灸、膏摩→勿令九窍闭塞

(四) 保护腠理的重要性

腠:三焦通会元真之处,为血气所注 } 既是抗御外邪的主要屏障,也是外邪侵入的门户
理:皮肤脏腑之纹理也

【按语】 上条言人体内部各脏腑之间是相互关联的有机整体,本条言人体与外界自然环境存在着不可分割的统一关系。两条从内、外两个方面举例说明了整体观念,并以整体观念为指导,论述了脏腑之间先后病以及脏腑与经络之间先后病的传变规律,阐明了无病先防、有病早治的“治未病”原则。

本条对病因的分类,是以经络脏腑分内外,在强调正气的同时,不忽视“客气邪风”,故认为邪由经络入脏腑,为深为内,或正气不敌,或邪气太盛;邪由皮肤传血脉,为浅为外,说明正气仍能固护于内,防其传入脏腑。至于房室、金刃、虫兽的伤害,则与“客气邪风”以及经络脏腑的传变无关。后世陈无择的三因学说,是以内伤外感分内外,以六淫外感为外因,五脏情志所伤为内因,房室金刃等为不内外因。虽有继承,但与本条在立论根据上有所不同,应注意区别。

【原文】 问曰:病人有气色见于面部,愿闻其说。师曰:鼻头色青,腹中痛,苦冷者死;一云腹中冷,苦痛者死。鼻头色微黑者,有水气;色黄者,胸上有寒;色白者,亡血也,设微赤非时者死;其目正圆者痉,不治。又色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难,色鲜明者有留饮。(3)

【提要】 论望面部气色诊察疾病和判断预后。

【图解】

鼻头 { 青色:青色属肝 { 腹中痛→肝乘脾
若极度怕冷→阳气衰败
微黑:黑为水色→肾水反侮脾土→主水气

鼻头面部 { 色黄:黄为脾色→脾虚失运→饮停胸膈(胸上有寒)
色白:血虚失荣→亡血
亡血面微赤:非炎热之季,血去阴伤→虚阳上浮
目圆直视:风邪强盛,精气亡绝→见于痉病→不治

面色 { 青:血脉凝涩→主痛
黑:肾色→劳则肾精不足,其色外露→主劳
赤:风为阳邪,多从火化,火色赤→主风
黄:脾色→若色鲜明→湿热蕴结,脾气郁滞→大便难
色鲜明:水饮内停→上泛于面→面目浮肿

【按语】 《素问·脉要精微论》云:“精明五色者,气之华也。”人体五脏六腑的精华气血,露于外而表现出色。故望色可知脏腑的盛衰,气血的有余与不足。所以望色在望诊中是很重要的一个内容。鼻为“面王”,内应于脾,故本条举鼻为代表并结合面部进行望色,指示医者在望色时应注意分部,每因分部不同,主病亦不

同；同时应结合整个面部，进行全面观察，不能仅限于某个局部。由于同一色泽，主病不尽相同，故还应结合全身其他具体病情进行分析、辨证才能全面。文中所称死或不治，示疾病陷于危笃，并非绝对不治，以下各篇同。

【原文】 师曰：病人语声寂然^①喜惊呼者，骨节间病；语声喑喑然^②不彻者，心膈间病；语声啾啾然^③细而长者，头中病。一作痛。(4)

【词解】 ① 语声寂然：谓病人安静无语声。

② 喑喑然：形容声音低微而不清澈。

③ 啾啾然：形容声音细小而长。

【提要】 论闻诊在临床上的应用。

【图解】

闻诊 { 病人安静无语，时惊呼→关节疼痛
声音低微不清→心气不足，或气道不畅→心膈间病
声音细小而长→头中病(声大则震动头部，痛愈甚)

【原文】 师曰：息摇肩者，心中坚；息引胸中上气者，咳；息张口短气者，肺痿唾沫。(5)

【提要】 观察呼吸(息)、望形态以诊断疾病的方法。

【图解】

{ 呼吸困难，两肩上耸 { 实证：痰热内蕴，肺气不宣→心中坚
虚证：肾不纳气，元气耗散→肢冷汗出
呼吸时气逆而咳：阻塞气道，肺气不降→多见于感冒咳嗽
张口呼吸短气：上焦有热→久咳肺痿→唾涎沫

【原文】 师曰：吸而微数，其病在中焦，实也，当下之即愈；虚者不治。在上焦者，其吸促^①，在下焦者，其吸远^②，此皆难治。呼吸动摇振振者，不治。(6)

【词解】 ① 吸促：指吸气浅短。

② 吸远：指吸气深长而困难。

【提要】 论述望呼吸以辨别病位之上下，并判断其预后的吉凶。

【图解】

吸而微数即吸气短促 { 实证：邪气壅盛中焦→肺气不降→下之即愈
虚证：“为无根失守之气，顷将自散”→不治
中焦实而夹虚 { 下之→伤正
不下→邪无出路 } 难治 } 病在中焦

病位 { 在上焦：病在肺→吸促→肺气大虚
在下焦：病在肾→吸远→元气衰竭，肾不纳气
呼吸时全身振振动摇：虚弱已甚，行气不能相保→危重证候

【按语】 呼吸异常之病可涉及三焦，并非仅为肺病；正虚外邪皆可影响呼吸，临床当辨明病位，分清虚实。

【原文】 师曰：寸口^①脉动者，因其王时而动，假令肝王色青，四时各随其色^②。肝色青而反色白，非其时色脉，皆当病。(7)

【词解】 ①寸口：一名气口，又名脉口。本书脉法，一种是独取寸口法，分寸口、关上、尺中；一种是三部诊法，分寸口（手太阴动脉）、趺阳（足阳明冲阳穴）、少阴（足少阴太溪穴）。凡条文中寸口与关上、尺中并举的，则此寸口仅指两手寸脉；如单举寸口，或寸口与趺阳、少阴并举的，则此寸口包括两手的寸、关、尺三部（或仅指两寸，应视内容而定）。本条的寸口，则包括两手的六部脉。

② 四时各随其色：指春青、夏赤、秋白、冬黑。

【提要】 论脉、色与四时相结合的诊病方法。

【图解】

正常：春时肝旺，脉弦，色青
异常：春时色白，脉毛（秋脉）→非其时色脉→发病

【按语】 四时气候的变化可以影响人体的生理功能，表现于脉象、色泽，结合时令、望色、切脉是中医的特点之一，这是天人相应的整体观的体现，因此凡是不符合四时变化的脉象、色泽改变，都必须注意。此外，本条色脉并举，是根据《素问·五脏生成篇》“能合脉色，可以万全”，指示医者在临床时应做到色脉相参，望切结合。

【原文】 问曰：有未至而至^①，有至而不至，有至而不去，有至而太过，何谓也？师曰：冬至之后，甲子^②夜半少阳^③起，少阳之时，阳始生，天得温和。以未得甲子，天因温和，此为未至而至也；以得甲子，而天未温和，为至而不至也；以得甲子，而天大寒不解，此为至而不去也；以得甲子，而天温如盛夏五六月时，此为至而太过也。(8)

【词解】 ① 未至而至：前面的“至”字是指时令到，后面的“至”字是指那个时令的气候到。以下义同。

② 甲子：是古代用天干、地支配合起来计算年月日的方法。天干十个（即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸），地支十二个（即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥），相互配合，始于甲子，终于癸亥，共六十个。“甲子”是其中第一个。这里是指冬至后六十日第一个甲子夜半，此时正当雨水节。

③ 少阳：这里是古代用来代表时令的名称。古人将一年分为三阴三阳六个阶段，各六十天，自少阳始，至厥阴止。

【提要】 论节令和气候相应，太过与不及可导致疾病。

【图解】

冬至过后 { 甲子夜半，少阳起。阳始生，天得温和 → 时令到气候至 → 正常
未得甲子，天因温和 → 未至而至 } 太过 } 反常
以得甲子 { 天温如盛夏五六月 → 至而太过 }
天未温和 → 至而未至 } 不及 }
天大寒不解 → 至而不去 }

【按语】 凡先至、不至、不去、太过，皆属异常气候，都能使人发生疾病，必须注意调摄。治病用药时也必须看到这点，因时制宜。

【原文】 师曰：病人脉浮者在前^①，其病在表；浮者在后^②，其病在里，腰痛背强不能行，必短气而极也。(9)

【词解】 ① 前：指关前寸脉。

② 后：指关后尺脉。

【提要】 论同一脉象，出现的部位不同，主病亦不同。

【图解】

浮 { 在寸有力：属阳主表→正气抗邪于表
在尺无力：属阴主里→肾阴不足，虚阳外浮 } 肾虚
腰痛背强和呼吸短促

【按语】 杨百荪《金匱集释》认为本条“前”、“后”另有含义。脉浮见于病的前期，主表证；而脉浮见于病的后期，主里主虚。如《血痹·虚劳病脉证并治篇》中“脉浮者，里虚也”即指此而言。同一脉象可见于不同病位，必须四诊合参才能正确诊断。

【原文】 问曰：经云^①：“厥^②阳独行”，何谓也？师曰：此为有阳无阴，故称厥阳。(10)

【词解】 ① 经云：经，指古代医经，何书失考。

② 厥：上逆之意。

【提要】 论厥阳病机。

【图解】

{ 阴精与阳气→互生、互用、互制→维持协调平衡(阳是以阴为依附的)→正常
阴气衰竭→阳失依附，有升无降→“厥阳独行”→疾病

【按语】 原文中的有无是相对而言，不是绝对之词。临床上所见到的肝阳上亢，面赤眩晕，甚至跌仆，即属这类病证。

【原文】 师曰：寸脉沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏，血气入脏即死，入腑即愈，此为卒厥^①，何谓也？师曰：唇口青，身冷，为入脏即死；如身和，汗自出，为入腑即愈。(11)

【词解】 ① 卒厥：卒同猝。卒厥，是突然昏倒的一种病证。

【提要】 论述卒厥的病机及预后。

【图解】

左寸→候心主血 } 沉 { 大为血实 } 血实与气实相并成实→已为病邪
右寸→候肺主气 } 滑为气实 }
→ { 邪入脏→卒然昏倒，伴唇口青、身冷→血脉郁滞→即死
邪入腑→卒然昏倒，伴身和、汗自出→血行正常→即愈

【按语】“寸脉沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏”四句，是从脉象解释卒厥的病理，但句中有省文，应该说沉大应为血实，滑则为气实，血实与气实相并，意方完整。

“入脏”、“入腑”是假设之词，犹言在外在里。“即死”、“即愈”也是相对而言，因为前人认为脏是藏而不泻的，腑是泻而不藏的，病邪入腑尚有出路，故云“即愈”；入脏则病邪无从排泄，故云“即死”。

本条是从脉象判断病机，从脏腑论病情轻重，并结合证候推测预后，这是脉症结合运用于诊断方面的具体例子。并提示临证实践应“见微知著”，早早防治，这种“治未病”的精神，在杂病的治疗上很有指导意义。

【原文】问曰：脉脱^①入脏即死，入腑即愈，何谓也？师曰：非为一病，百病皆然。譬如浸淫疮^②，从口起流向四肢者，可治，从四肢流来入口者，不可治；病在外者可治，入里者即死。(12)

【词解】① 脉脱：指脉乍伏不见。是邪气阻遏正气，血脉一时不通所致。

② 浸淫疮：是皮肤病之一种，能从局部遍及全身。

【提要】举浸淫疮为例论脉脱，并推断疾病预后，是承上条卒厥一病而言。

【图解】

脉脱	$\left\{ \begin{array}{l} \text{入脏} \rightarrow \text{即死(病重)} \\ \text{入腑} \rightarrow \text{即愈(病轻)} \end{array} \right\}$	“非为一病，百病皆然”	例如	浸淫疮	$\left\{ \begin{array}{l} \text{从口流向四肢} \rightarrow \text{可治} \\ \text{从四肢流向口} \rightarrow \text{不可治} \end{array} \right\}$	
					病	$\left\{ \begin{array}{l} \text{在外} \rightarrow \text{可治} \\ \text{在里} \rightarrow \text{即死} \end{array} \right\}$

【按语】从以上两条内容来看，同一疾病，可以出现不同脉象。而前第9条则是同一脉象，可以见于不同疾病。因此，在临床诊病时，脉症结合，“四诊合参”是十分必要的。从上述条文还可看出，本书用一种脉象或几种脉象合并起来解释病机，概括证候，判断预后，是仲景脉法的特点，认识和掌握这一特点，对于学习本书会很有帮助。

【原文】问曰：阳病^①十八，何谓也？师曰：头痛，项、腰、脊、臂、脚掣痛。阴病^②十八，何谓也？师曰：咳、上气、喘、哕、咽^③、肠鸣、胀满、心痛、拘急。五脏病各有十八，合为九十病。人又有六微^④，微有十八病，合为一百八病。五劳^⑤、七伤^⑥、六极^⑦、妇人三十六病^⑧，不在其中。

清邪居上，浊邪居下，大邪中表，小邪中里，繫饪^⑨之邪，从口入者，宿食也。五邪^⑩中人，各有法度，风中于前^⑪，寒中于暮，湿伤于下，雾伤于上，风令脉浮，寒令脉急，雾伤皮肤，湿流关节，食伤脾胃，极寒伤经，极热伤络。(13)

【词解】① 阳病：是指属外表经络的病证。

② 阴病：是指属内部脏腑的病证。

③ 咽：音噎，指咽中梗塞。

④ 六微：谓六淫之邪中于六腑，腑病较脏病为轻，所以称为六微。

⑤ 五劳：《素问·宣明五气篇》及《灵枢·九针论》，均以“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋”，此为五劳所伤。

⑥ 七伤：《诸病源候论》以“大饱伤脾，大怒气逆伤肝，强力举重、久坐湿地伤肾，形寒饮冷伤肺，忧愁思虑伤心，风雨寒暑伤形，大恐惧不节伤志”为七伤。

⑦ 六极：指气极、血极、筋极、骨极、肌极、精极。极是极度劳损的意思。

⑧ 妇人三十六病：《诸病源候论·妇人带下三十六病候》指十二癥、九痛、七害、五伤、三瘕。

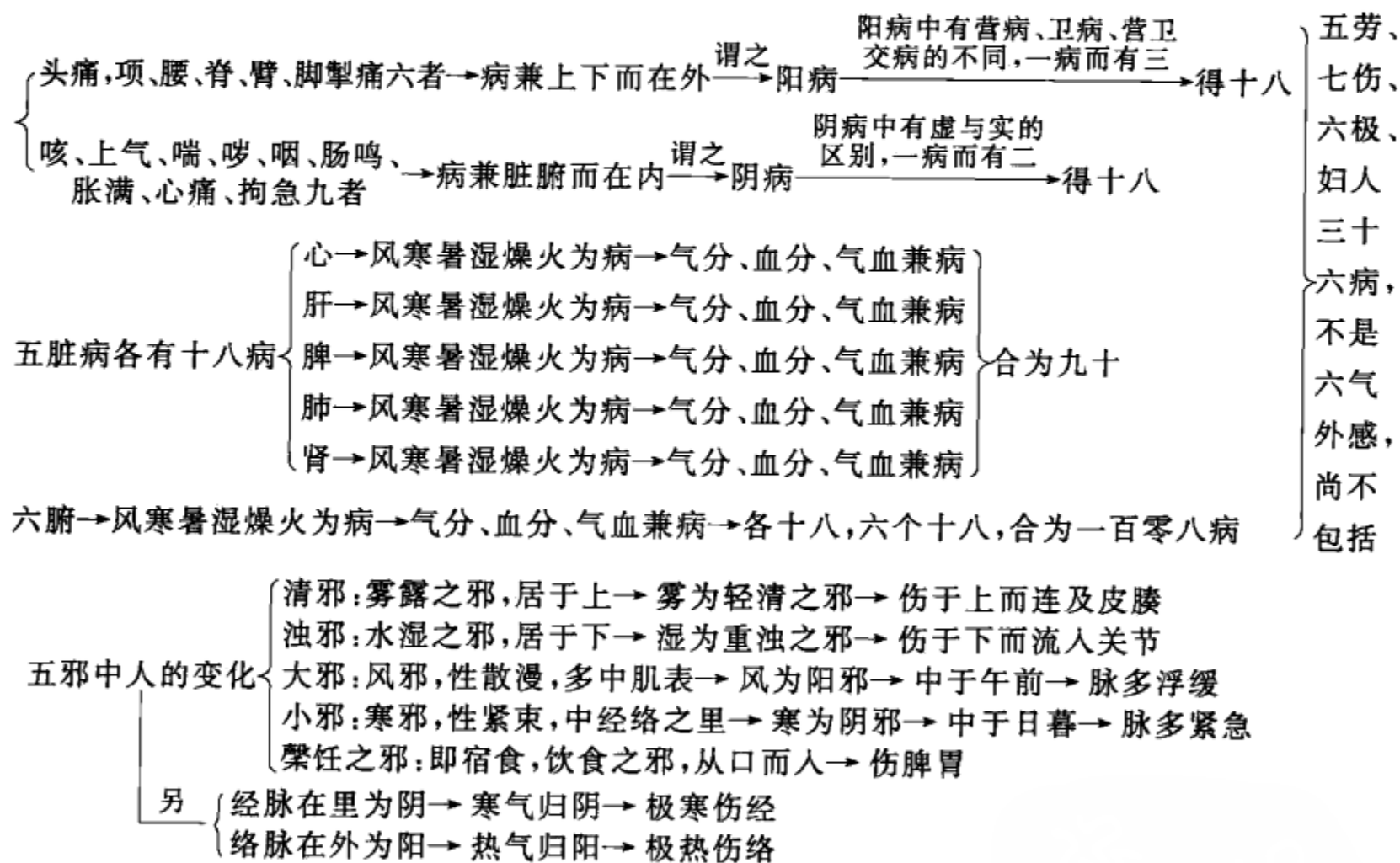
⑨ 粢饪：粢，同穀（谷）。粢饪，此指饮食。

⑩ 五邪：指风、寒、湿、雾、饮食之邪。

⑪ 前：指午前。

【提要】 论病证的分类计数方法，并及五邪中人的变化。

【图解】



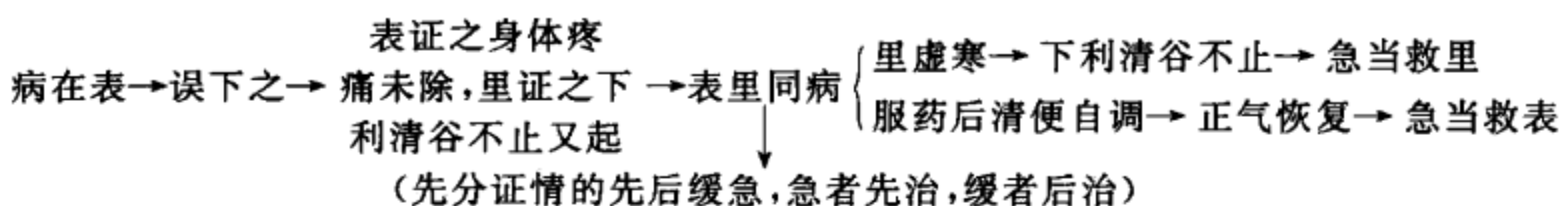
【按语】 古人对病邪变化的认识，其中所谓大、小、表、里、上、下、前、暮等，都是相对而言，不是绝对之词。从本条亦可以看出，仲景在辨证论治的过程中，对“阴阳”分类的重视程度。

【原文】 问曰：病有急当救^①里救表者，何谓也？师曰：病，医下之，续得下利清谷不止，身体疼痛者，急当救里；后身体疼痛，清便自调者，急当救表也。（14）

【词解】 ①救：即急先救治的意思。

【提要】 论表里同病时的先后缓急治则。

【图解】

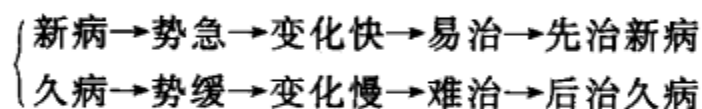


【按语】 本条亦见于《伤寒论》，但彼为具体治疗，故列有方治，救里用四逆汤，救表用桂枝汤；此为论述治疗原则，故未出方。本条先里后表的治法，是治疗表里同病的变法。按一般来说，表里同病，应先解表，表解后方可治里，否则易致外邪内陷，造成变证。因此，先表后里的治法，是治疗表里同病的常法。此外，有时表里同病，单解表则里证不去；单治里则外邪不解，且可相互产生不良影响，为了提高疗效，必须双方兼顾，这又是表里同治的治法。总之，先表后里、先里后表、表里同治三种治法，均必须根据表里双方病情的主次和缓急轻重来决定。

【原文】 夫病痼疾，加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。(15)

【提要】 论新久同病时的先后缓急治则。

【图解】



注：在新病与久病同时存在时，应首先分别证情的先后缓急，急者先治，缓者后治。

【按语】 本条所述是新久同病的一般治则，但在临床应用时，也应根据具体证情灵活掌握，如在痼疾与新病互相影响的情况下，治新病又必须照顾到痼疾，如喘家病伤寒，用桂枝汤即须加厚朴、杏子。此外，即使治疗新病，在用药时，对于久病的病情，以及病人的体质等，均应考虑，如淋家、疮家、亡血家病伤寒，均应注意讲求解表祛邪的方法，这些也是治疗新病照顾久病的例证。

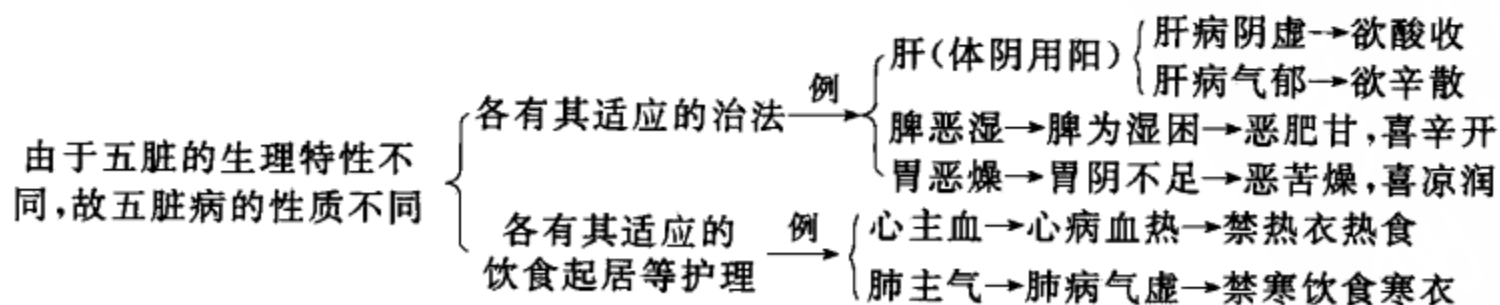
【原文】 师曰：五脏病各有所得^①者愈，五脏病各有所恶^②，各随其所不喜者为病。病者素不应食，而反暴思之，必发热也。(16)

【词解】 ① 所得：指适合病人的饮食居处。

② 所恶：指病人所厌恶的饮食居处。

【提要】 论临床应根据五脏喜恶进行治疗和护理。

【图解】



【按语】 本条强调应根据五脏特性和其病理特点，适当选用药味，恰当给予护理，才能使疾病获得痊愈。如果只注重用药，不注意饮食禁忌和衣着的寒温，不根

据疾病的特点进行护理，即使药物适宜，也难收到疗效，甚至会促使病情反复或病势加重。故临床上在药物治疗的同时，不可轻视护理工作。此外，遇到病人突然想吃平素不喜欢的食物，这是脏气为邪气所改变，食后可能助长病气而引起发热，也应加以注意。

【原文】 夫诸病在脏^①，欲攻^②之，当随其所得^③而攻之，如渴者，与猪苓汤。余皆仿此。(17)

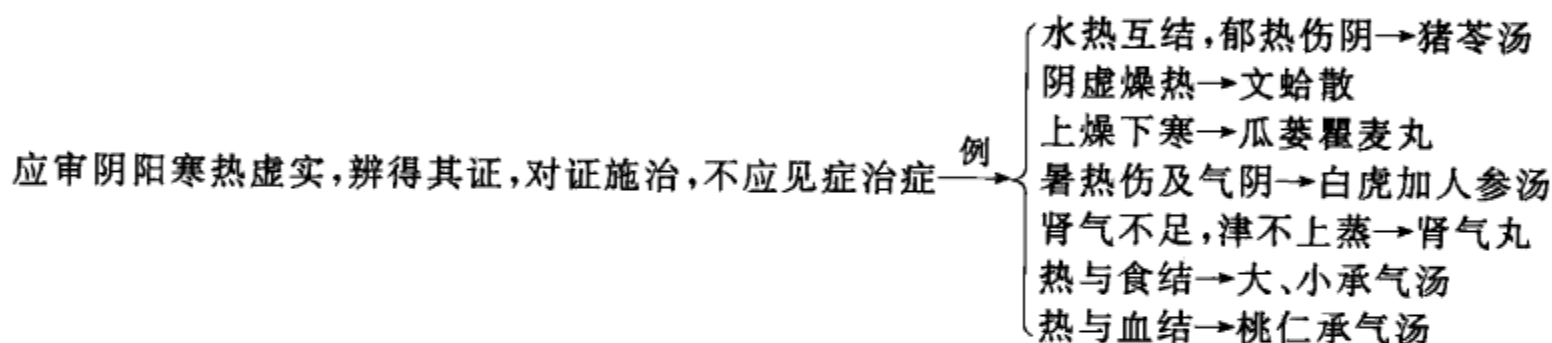
【词解】 ① 在脏：这里泛指在里的疾病。

② 攻：作“治”字解。

③ 所得：指经辨证后所得之证，即病邪（水、饮、痰、湿、瘀、虫、宿食、燥屎）相结合的意思。

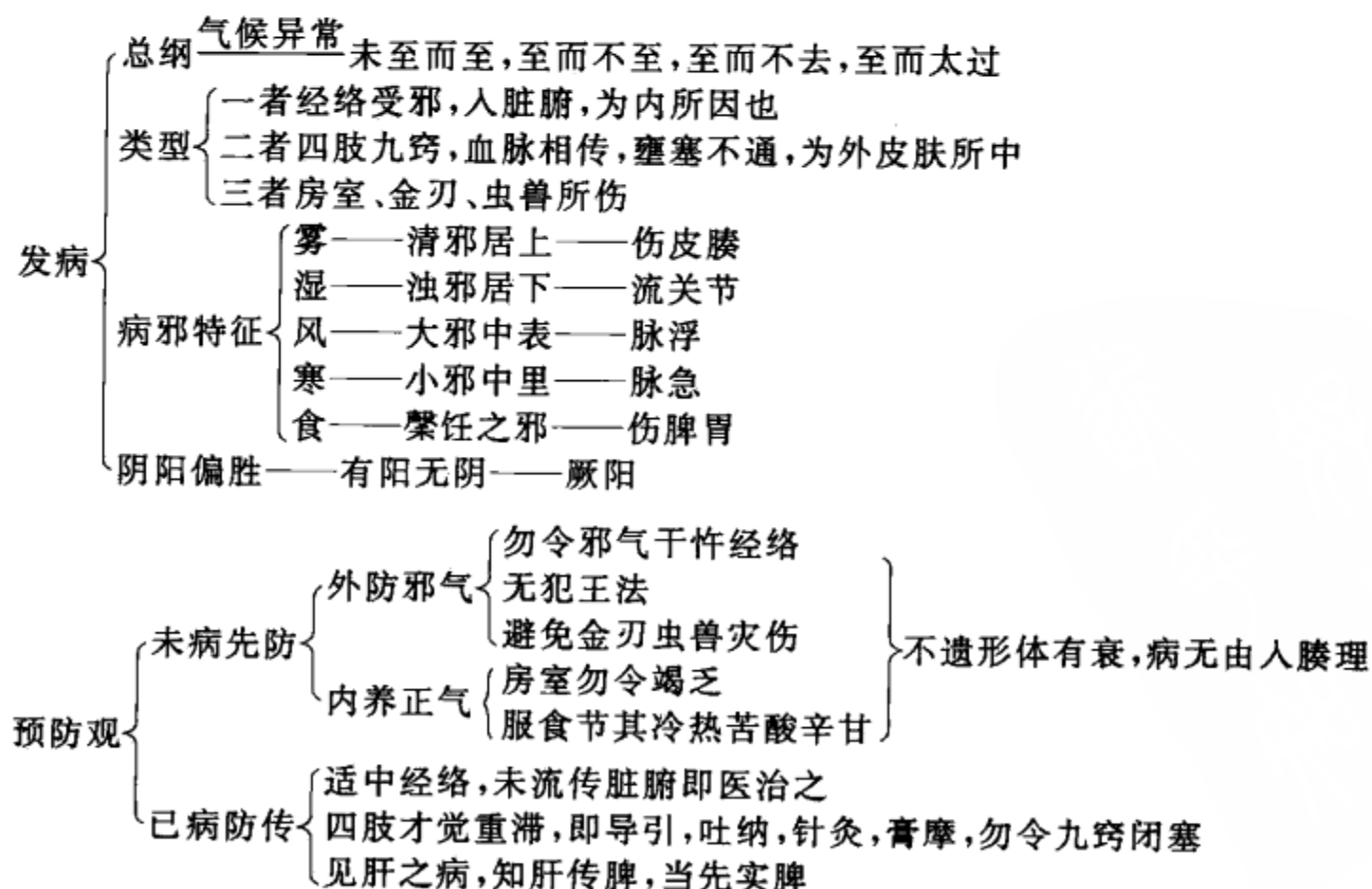
【提要】 举例说明治疗杂病应掌握随其所得的治法。强调辨证论治，不可见症治症。

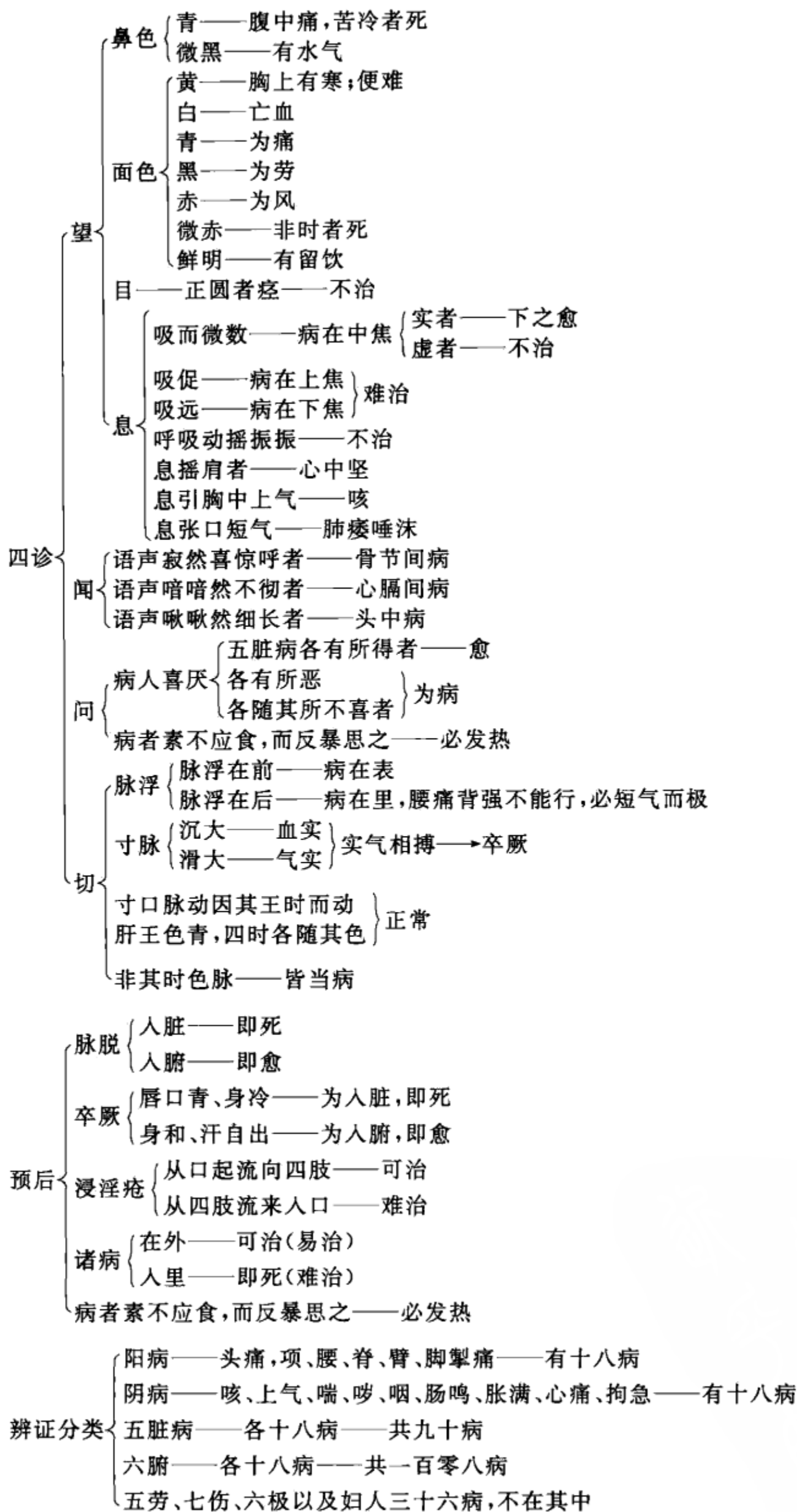
【图解】

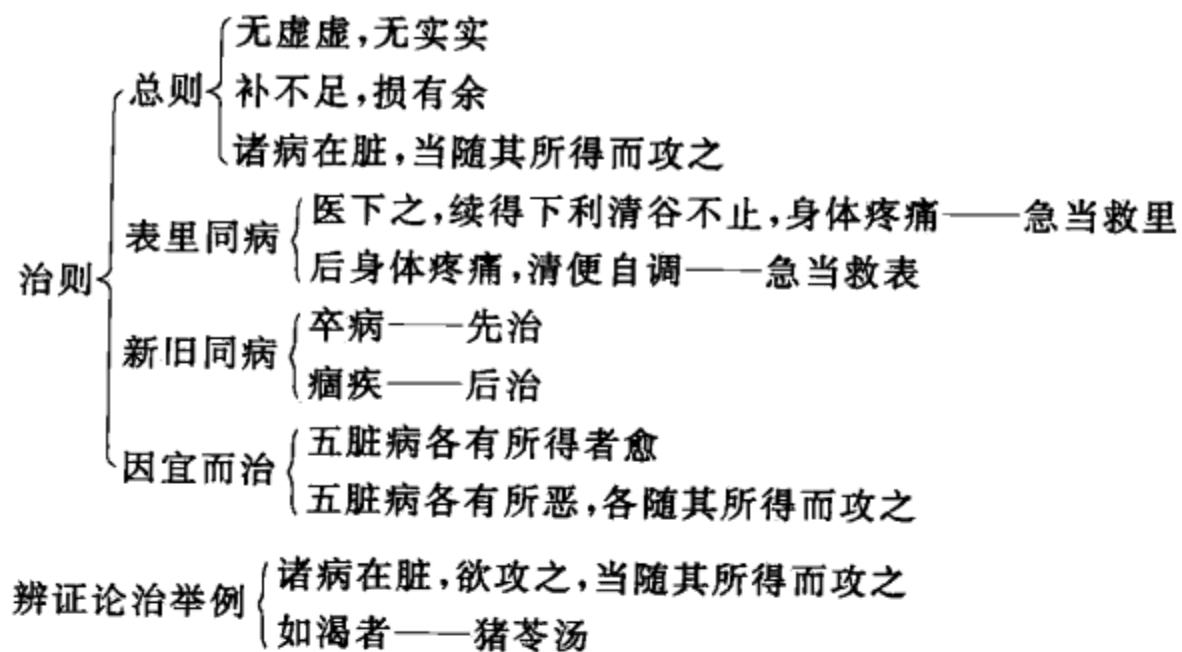


【按语】 《补正》认为本条为“脏病治腑”之法，谓五脏各有所合，此云“病在脏者当随其所合之腑而攻治耳，如渴者予猪苓汤，即是随证所合，以攻治之也。渴系肾脏之病，而猪苓汤利膀胱，肾合膀胱故也。”可供参考。

本章小结表







痉湿喝病脉证并治第二

【概要】《辑义》：“案成无己曰：痉当作痉，传写之误也。痉（zhì 至），恶也，非强也，今考痉，恶也，见张揖《广雅》，而《说文》痉，强急也。成说为是。”故《千金》、《二注》及沈、魏、尤注本，并作“痉”，今从之，下同。

本篇所论痉、湿、喝三病，均由感受外邪引起，同时又都有太阳表证，故合为一篇。

痉病邪在筋脉，以项背强急、口噤不开，甚至角弓反张为主症。外感、内伤都可致痉，但本篇所论是以外感风寒所致者为主，与温病热盛或津伤引起的痉厥有所不同。

湿病邪在肌肉关节，以发热身重、骨节疼痛为主症。有外湿、内湿之分，且湿邪为病，多有挟风、挟寒、挟热等区别。本篇所论以外湿及其兼证为主。

喝病即伤暑，以发热自汗、烦渴溺赤、少气脉虚为主症。每易兼寒挟湿，形成虚实夹杂之候。篇中中喝、中热之说，意义基本相同，均属外感伤暑范畴，与后世所谓烈日下远行，猝然昏倒之中喝（或称中暑），有所不同。

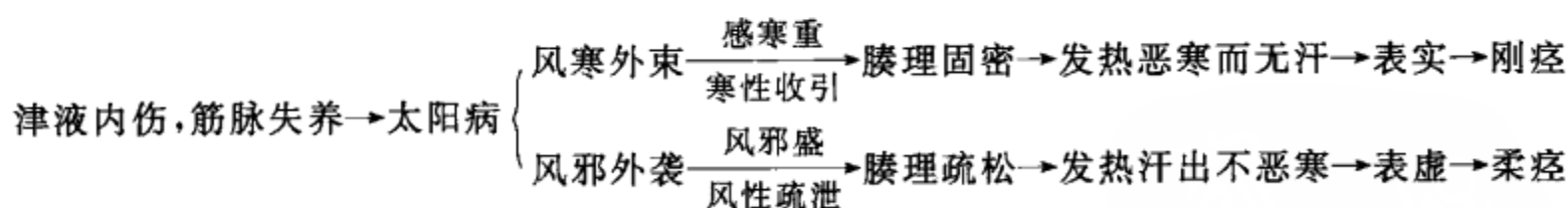
【原文】 太阳病，发热无汗，反恶寒者，名曰刚痉。(1)

太阳病，发热汗出，而不恶寒，名曰柔痉。(2)

【校勘】“反”上《玉函》第一条《千金翼》有“而”字，《甲乙经》无“反”字，古本“反”作“及”。第二条《巢源》无“不”字，《脉经》“不恶寒”下细注：“一云恶寒”。

【提要】 以上两条论述刚痉与柔痉的证候及其鉴别。

【图解】



【按语】 学习痉病的意义在于熟悉痉病发生的内、外因和及早预防。痉病之人多有津液受伤的内因，加之外感风寒，邪阻筋脉，筋脉失于濡养而发痉，故对于有津伤现象或病史者，当其外感风寒出现太阳表证尚未发痉之前，宜及早解表生津，防止发痉。从临床上，外感痉病多见小儿阴虚津亏又复感外邪者，故待痉病愈后，要调理津亏治其本，以便根治外感痉病。

【原文】 太阳病，发热，脉沉而细者，名曰痉，为难治。(3)

【校勘】《伤寒论》、《玉函经》、《脉经》，并无“为难治”三字。

【提要】从脉象论痉病预后。

【图解】

太阳病 { 发热，脉沉迟或弦紧有力→痉病
脉沉而细→正气不足→无力抗病，邪盛正虚→难治

【原文】 太阳病，发汗太多，因致痉。(4)

夫风病^①，下之则痉，复发汗，必拘急。(5)

疮家，虽身疼痛，不可发汗，汗出则痉。(6)

【词解】 ①风病：一说是太阳中风；二说是风湿病，并通。

【提要】 以上三条论痉病成因，为误治津伤而成。

【图解】

误治致痉 { 太阳病：发汗太过→耗伤津液→筋脉失濡→痉病
风病津伤：误下→津液更伤→筋脉失养→痉→再误汗→气津两伤→
筋脉失于煦濡→拘急更甚
疮家：流脓失血→阴液已伤→外感身痛→须顾阴解表

【按语】 以上三者，其原发病与误治经过虽各不同，但由于误汗、误下耗伤津液，筋脉失养，所致痉病之理相同。提示发痉的根本在于津液亏虚，筋脉失养，治疗时无论成因如何必须顾护津液。这里痉病是由于误治，是一种继发病变。

又按：疮家亦有不经误汗而成痉病者，则属疮口感受风邪深入经络所引起，后世称为破伤风，病情险恶。

【原文】 病者身热足寒，颈项强急，恶寒，时头热，面赤，目赤，独头动摇，卒口噤^①，背反张者，痉病也。若发其汗者，寒湿相得，其表益虚，即恶寒甚。(7)

【校勘】《伤寒论》“目赤”间有“脉”字，“动”作“面”；无“若发其汗”以下十七字。《玉函》、《脉经》，无“若发其汗”以下十七字。“相得”，程、徐注本作“相搏”。

【词解】 ①卒口噤：突然口闭不能言。

【提要】 论外感痉病趋于化热的证候。

【图解】

证候 { 邪郁化热，阳气上壅→身热足寒、时头热、目赤
邪热伤津，化燥动风→颈项强急、独头动摇、卒口噤、背反张
误治：若发汗→过汗→伤阳 { 阳虚而寒 } 恶寒甚
表虚湿滞

注：颈项强急，面目赤—阳明证

头热—阳郁于上

足寒—阴凝于下

头摇口噤，反张拘强—风寒客于太阳阳明经

【按语】 本条文述痉病证候最详，故《金鉴》列为第一条，病情是涉及太阳、阳明经脉者，可作参考。

本条中所述之证较之(1)、(2)两条邪气仅在太阳者，病情有所发展。

另，外感痙病，既有表证，又有阴伤，若误用汗法，不仅伤阴，亦可损阳，导致表虚恶寒。说明外感痙病，解表祛邪应当照顾到阴阳两个方面。

【原文】 发其汗已，其脉如蛇。一云其脉洽。暴腹胀大者，为欲解。脉如故，反伏弦者，痙。(8)

【校勘】 《玉函》、《脉经》“伏”并作“复”；沈本“脉”上有“其”字。《脉经》条末细注云：一云痙脉出欲已。

【提要】 论痙病发汗的两种转归。

【图解】

痙病汗后	{	脉如蛇行：变紧弦为缓曲如蛇	}	欲解
		暴腹胀大：变背反张为腹胀大→病入腑，邪有出路		
		脉紧弦如故，反至伏弦→邪不退→气阴更伤——痙不解		

【按语】 “发其汗已，其脉如蛇”原在上条末，今据《脉经》移至此。痙病纲脉“按之紧如弦，直上下行”。本条为变脉。

【原文】 夫痙脉，按之紧如^①弦，直上下^②行。一作筑筑而弦。《脉经》云：痙家其脉伏坚，直上下。(9)

【校勘】 “紧如弦”，《玉函》、《脉经》皆作“紧而弦”。

【词解】 ① 如：读为“而”，“如”、“而”二字，古人往往互用。

② 上下：上指寸部，下指尺部。

【提要】 论痙病的主脉。

【图解】

痙病脉象	{	外邪袭表→津液不布	}	筋脉强急→脉弦直上下行
		阴液不足→筋脉失濡		
紧：劲急	{	痙病属太阳表	}	伏坚：沉实
弦：直行				直上下：弦直

【按语】 从文中“按之”两字来看，可知痙病脉象不但是弦劲有力，重按不减，且自寸至尺，上下三部，皆见强直而弦之脉，它与虚寒病情的弦脉应加区别。同时也含有沉紧之意，它和太阳伤寒的伏紧脉也不同。

【原文】 痙病，有灸疮，难治。(10)

【提要】 论痙病有灸疮的预后。

【图解】

灸疮→脓液久溃，津血亏损→再患痙病→必血枯津伤→转增风燥→病重难治

【按语】 关于痙病与灸疮的先后问题，历来注家的见解不一。赵以德认为先有痙病，后有灸疮。章虚谷认为先有灸疮，而后感邪成痙，今从章氏说按倒装文法解。

【原文】 太阳病，其证备，身体强，几几然^①，脉反沉迟，此为痙，栝蒌桂枝

汤主之。(11)

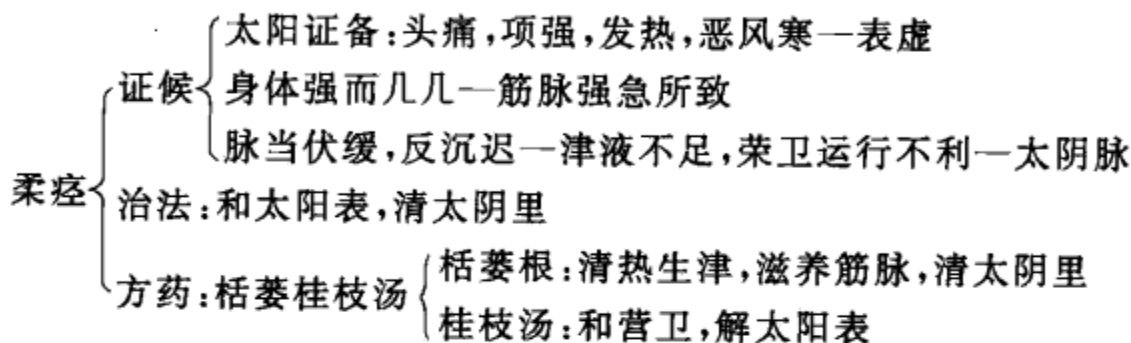
栝蒌桂枝汤方：

栝蒌根二两 桂枝三两 芍药三两 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚
上六味，以水九升，煮取三升，分温三服，取微汗。汗不出，食顷，啖热粥发之。

【词解】 ① 几几然：形容颈项强急，俯仰不能自如的样子。

【提要】 论述柔痉的证治。

【图解】



【按语】 本证的脉沉迟，是沉迟中带有弦紧，是风淫于外而津伤于内之故，为痉病中常见的脉象。本条证与《伤寒论》太阳病桂枝加葛根汤证，颇为类似，但有轻重之别，彼为项背强几几，此则身体强几几；彼为邪盛于表，故加葛根，重在解肌，此则津伤于里，故加栝蒌根，重在滋液。此外，本条虽未明言柔痉，但从用桂枝汤调和营卫，解太阳卫分之邪，栝蒌根清热生津，滋养筋脉的功用来看，是可以体会的，故应与“太阳病，发热汗出，而不恶寒，名曰柔痉”条文结合研究，可知前人认为本条应有汗出的证候，有其一定的理论根据。

【原文】 太阳病，无汗而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉，葛根汤主之。(12)

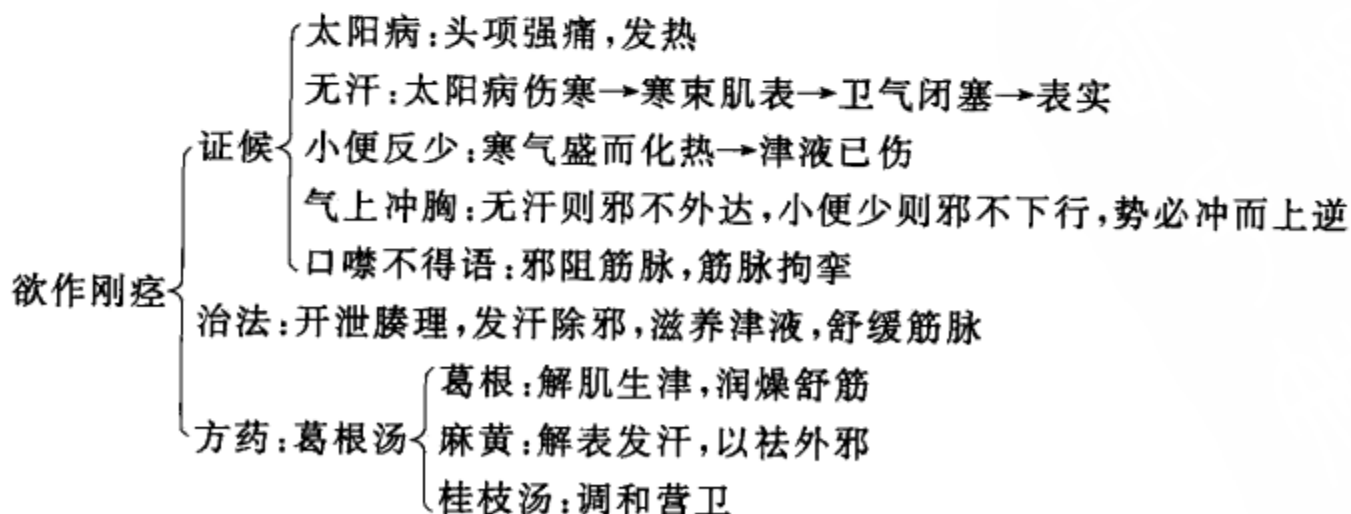
葛根汤方：

葛根四两 麻黄三两（去节） 桂枝三两（去皮） 芍药二两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚

上七味，咬咀，以水七升，先煮麻黄、葛根，减二升，去沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗，不须啖粥，余如桂枝汤法将息及禁忌。

【提要】 论欲作刚痉的证治。

【图解】



【按语】 以上两条都是论述痙病有表证的证治，也可以说是太阳痙病，病的重心在表，故治疗以解表为主。太阳痙病与太阳伤寒虽然同样有表证，但痙病则具有以下特点：（1）脉不浮数而弦迟；（2）项背强急；（3）津液不足；（4）治法除解表外，必须照顾津液。这些情况，临证均须加以注意。

【原文】 痙为病，一本痙字上有刚字。胸满口噤，卧不着席，脚挛急，必齮齿，可与大承气汤。（13）

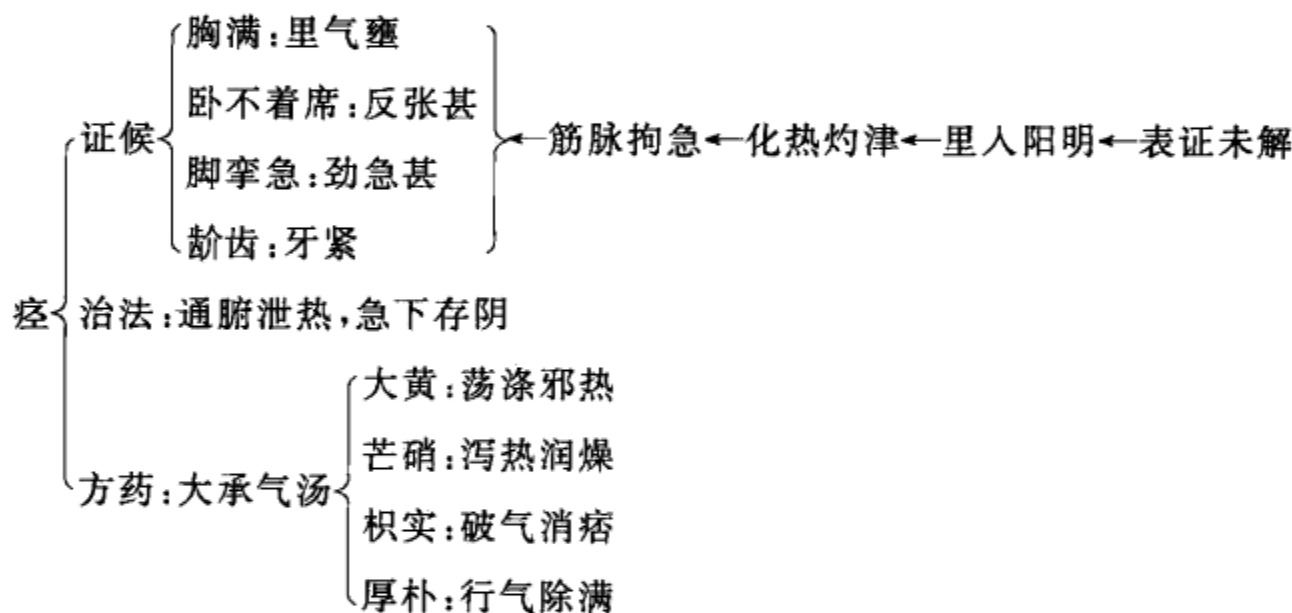
大承气汤方：

大黄四两（酒洗） 厚朴半斤（炙，去皮） 枳实五枚（炙） 芒硝三合
上四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，内大黄，煮取二升，去滓，内芒硝，更上火微一二沸，分温再服，得下止服。

【提要】 论痙病邪入阳明之里的证治。

【校勘】 《玉函》、《脉经》，条首有“刚”字，“必”上有“其人”二字。

【图解】



【按语】 前两条是痙病邪在太阳之表的证治，故以解表散邪为主，使病从外解，并加栝蒌根、葛根滋液生津。本条是痙病邪入阳明之里的证治，故以泄热存阴为主，使邪从内除。可见，误汗误下，固可伤阴伤液，如汗下适当，亦可祛邪愈病。但毕竟有伤阴之弊，故仲景云“可与大承气汤”，而不云“大承气汤主之”，“可与”即有斟酌之意。

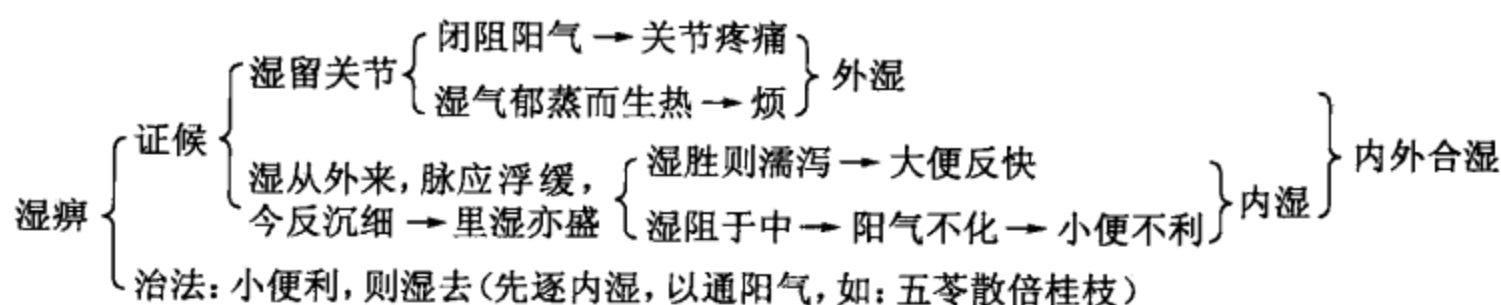
【原文】 太阳病，关节疼痛而烦^①，脉沉而细一作缓者，此名湿痹。《玉函》云：中湿。湿痹之候，小便不利，大便反快，但当利其小便。（14）

【校勘】 《玉函》、《脉经》、《千金翼》“细”作“缓”；“此名湿痹”，作“为中湿”。

【词解】 ① 烦：谓疼痛而烦扰不宁。

【提要】 论湿痹证候及其治则。

【图解】



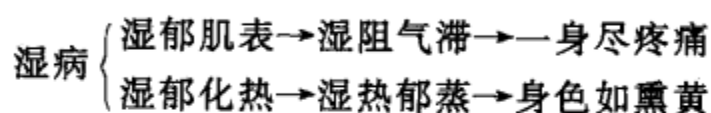
【原文】 湿家之为病，一身尽疼—云疼烦，发热，身色如熏黄^①也。(15)

【校勘】“尽疼”，《玉函》作“疼烦”。《脉经》无“如”字。《伤寒论》“如”下有“似”字。

【词解】 ① 熏黄：黄而晦滞，如烟熏之状，属湿重于热之象。

【提要】 论湿病发黄的证候。

【图解】



【原文】 湿家，其人但头汗出，背强，欲得被覆向火。若下之早则哕^①，或胸满，小便不利，一云利。舌上如胎^②者，以丹田^③有热，胸上有寒，渴欲得饮而不能饮，则口燥烦也。(16)

【校勘】“若下之早”，古本作“若下之太早”。“不利”，《玉函》、《脉经》、《千金翼》作“利”；《脉经》细注：一云“不利”。《脉经》、《千金翼》“渴欲”下无“得”字，“口燥”下无“烦”字。《伤寒论》“胸上”作“胸中”，“得饮”作“得水”。《脉经》湿家下有“之为病”三字，“背强”上有“而”字。庞氏《总病论》“烦”作“故”。

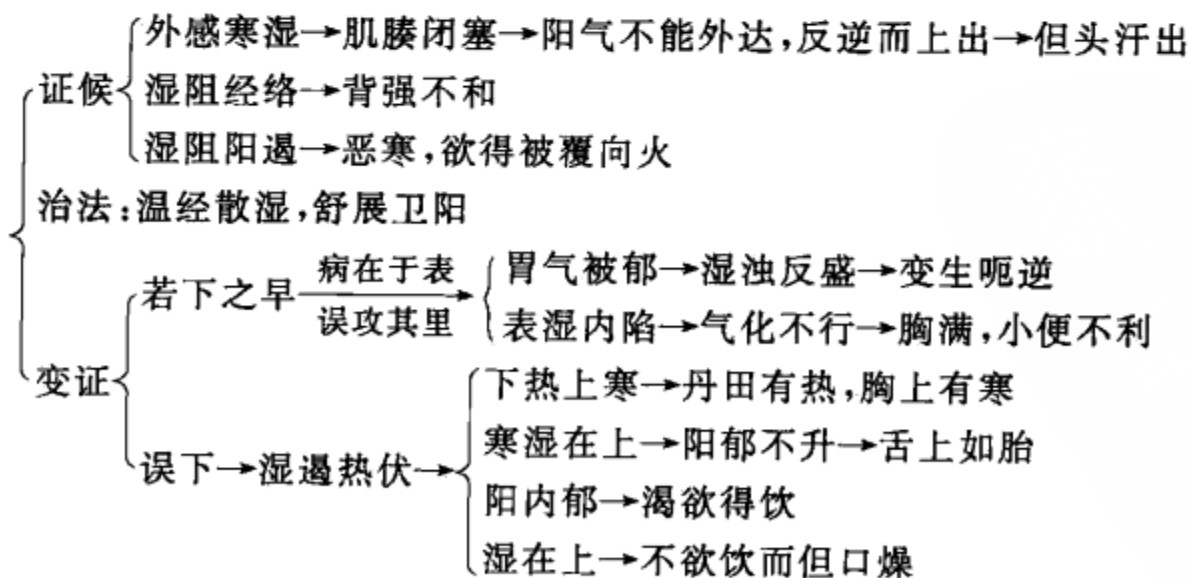
【词解】① 哕：音曰，即呃逆。

② 如胎：胎，同苔。如胎，指舌上湿润白滑，似苔非苔。

③ 丹田：穴名，在脐下三寸，这里是泛指下焦，与胸上对举。

【提要】 湿病误下的变证。

【图解】



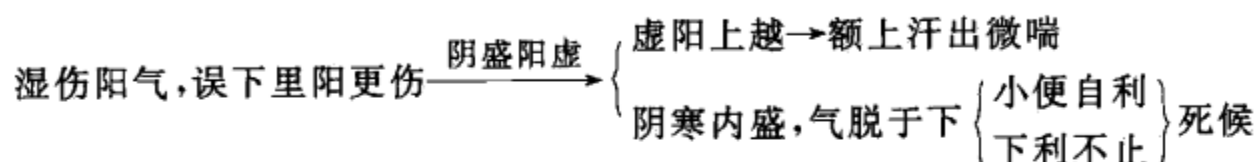
【按语】 外湿宜发汗，内湿宜利小便，这是治湿大法。若非化燥成实，而纯属

里证的，不可攻下。本证寒湿在表而误用攻下，致以上变端。临证时应当引为鉴戒。至于如何救误，钱天来氏主张用下面桂枝附子汤，或甘草附子汤，可以参考。

【原文】 湿家下之，额上汗出，微喘，小便利一云不利者死，若下利不止者，亦死。(17)

【提要】 论湿病误下的变证。

【图解】



【按语】 前条与本条同为误下的变证，而病情不同，预后亦异，其关键主要在于病人平素的中阳如何。从前条而论，表阳虽郁，里阳犹治，故虽经误下，阳气仍然郁伏于里，能与阴邪抗争，形成湿遏热伏之势；至于本条病情，则由中阳素虚，感湿以后，一经误下，则真阳失守，毫无抵抗能力，故见症如此。

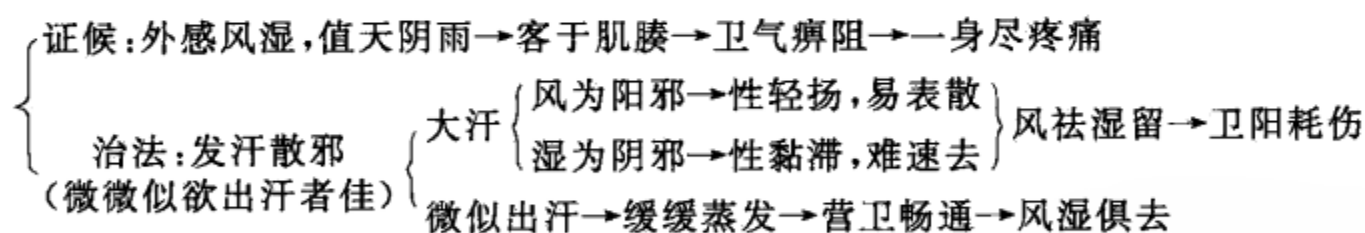
又按：前条与本条均有头汗，但病机大异，前条的但头汗出，是湿郁于表，阳气逆而上出，证见于初病，不关误下，属于邪郁之证；本条汗出仅见于额上，为虚阳上越，证见于误下以后，属于虚证。同时，但头汗出与背强恶寒等表证兼见，额上汗出与微喘兼见，表里虚实显然有别。

【原文】 风湿相搏，一身尽疼痛，法当汗出而解，值天阴雨不止，医云此可发汗。汗之病不愈者，何也？盖发其汗，汗大出者，但风气去，湿气在，是故不愈也。若治风湿者，发其汗，但微微似欲汗出者，风湿俱去也。(18)

【校勘】 《伤寒论》、《玉函》、《脉经》、《千金翼》，条首有“问曰”二字；“医”作“师”；“盖”作“答曰”二字。《玉函》、《千金翼》，“雨”下有“溜”字。

【提要】 论湿病的发汗方法。

【图解】



【按语】 风湿病，每因气候潮湿，病情增剧；一经发汗，可使疼痛缓解，但应缓取微汗，不可使大汗出，致病不愈。且湿为阴邪，最易伤阳，汗出太多，有导致亡阳的危险。从《伤寒论》麻黄汤、桂枝汤、葛根汤等方来看，均在服法内强调了覆取微汗的方法，可见凡须出汗的病，都不可使其大汗，必须注意（微汗可以使辛温发散药在体内久留，既不失发汗祛风的作用，又可达到温化湿邪之功，使风邪随汗而去，湿邪得以温化，同时使滞留于肌腠关节间的风湿得以祛除，故微汗，风湿俱去矣）。

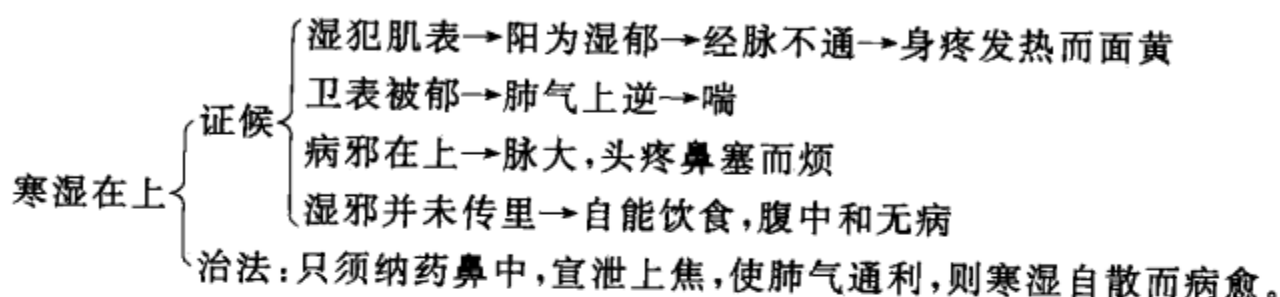
【原文】 湿家病，身疼发热，面黄而喘，头痛鼻塞而烦，其脉大，自能饮食，

腹中和无病，病在头中寒湿，故鼻塞，内药鼻中则愈。《脉经》云：病人喘，而无“湿家病”以下至“而喘”十一字。(19)

【校勘】《脉经》、《千金翼》，“湿家病至喘”十一字，作“病人喘”三字；“身疼”，《伤寒论》作“身上疼痛”；两“塞”字，《千金翼》作“窒”。

【提要】论寒湿在上的证治。

【图解】



注：“头痛鼻塞而烦”为本条主证，故下文云“病在头中寒湿，故鼻塞”。

【按语】纳药鼻中，原文未曾指出何方，历来注家，多主张用瓜蒂散搐鼻，或以棉囊塞鼻中，令出黄水以宣泄寒湿。有人用鹅不食草纳鼻，亦有疗效。后世对于类似本条证候的治法，多采用辛香发散之味作嗅剂，如《证治准绳》辛夷散（辛夷、细辛、藁本、白芷、川芎、升麻、防风、甘草、木通、苍耳子）一类方剂，亦多有效。

【原文】湿家，身烦疼，可与麻黄加术汤发其汗为宜，慎不可以火攻之。(20)

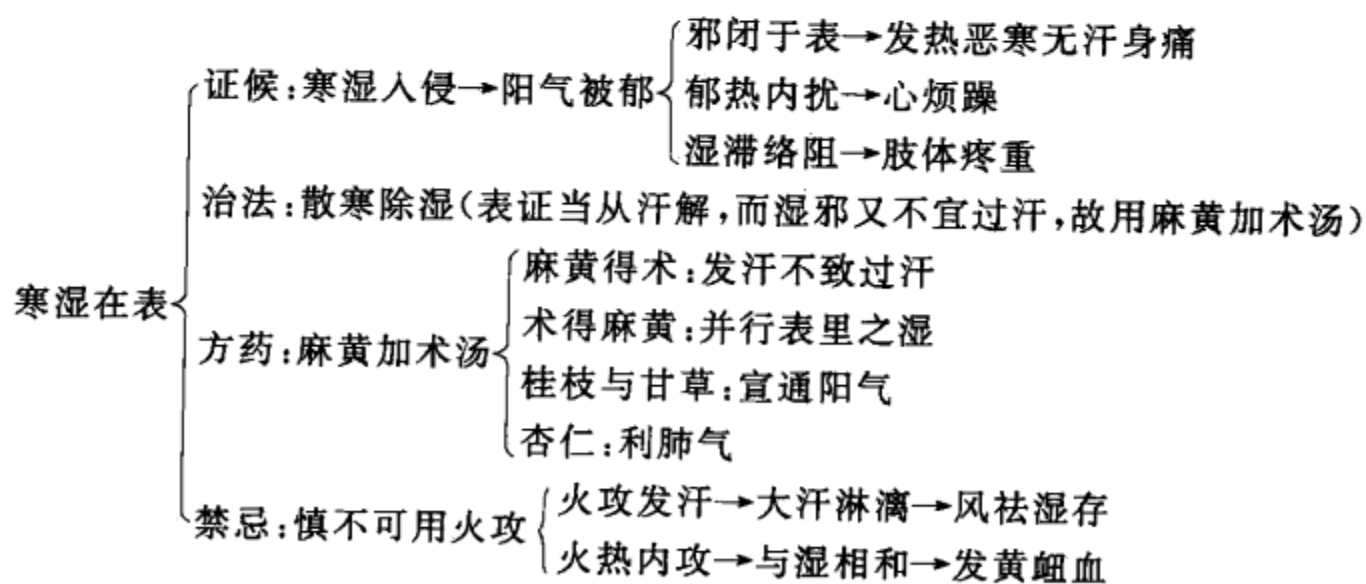
麻黄加术汤方：

麻黄三两（去节） 桂枝二两（去皮） 甘草一两（炙） 杏仁七十个（去皮尖） 白术四两

上五味，以水九升，先煮麻黄，减二两，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微似汗。

【提要】论寒湿在表的证治与禁忌。

【图解】



【原文】病者一身尽疼，发热，日晡所^①剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷^②所致也。可与麻黄杏仁薏苡甘草汤。(21)

麻黄杏仁薏苡甘草汤方：

麻黄（去节）半两（汤泡） 甘草一两（炙） 薏苡仁半两 杏仁十个（去皮尖，炒）

上剉麻豆大，每服四钱匕，水盏半，煮八分，去滓，温服，有微汗，避风。

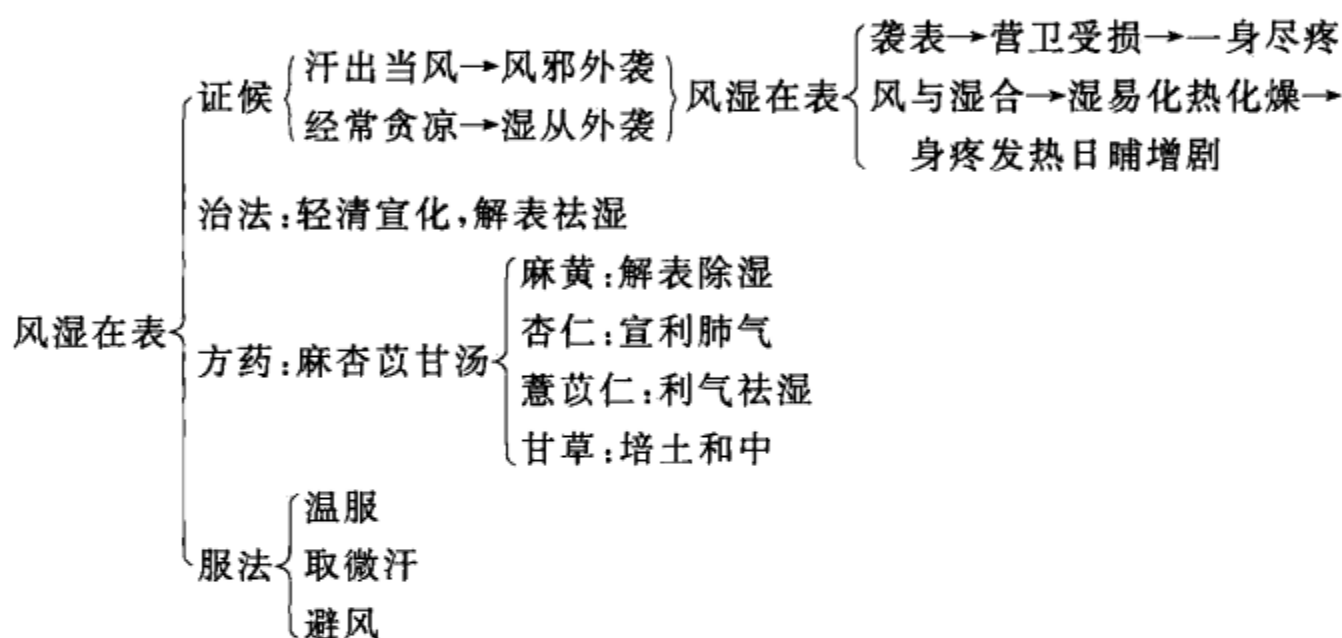
【校勘】《玉函》、《脉经》，“日晡”下，无“所”字，有“即”字；《脉经》，“名”作“此为”，“风湿”下，作“汗出所致也”五字，无“此病”以下二十七字。

【词解】 ① 日晡所：晡，即申时，约傍晚的时候。

② 取冷：贪凉的意思。

【提要】 论风湿在表的成因和证治。

【图解】



注：本方实为麻黄汤以苡仁易桂枝，是变辛温发散而为辛凉解表之法。

【按语】 以上两条，虽同是外湿的表实证，麻黄加术汤和麻杏苡甘汤，虽同是治外湿的方剂，但两者在病情和证候的表现上却有所不同，因此在治疗方法上也就有显著的差异。前者麻黄三两、桂枝二两，后者无桂枝，而麻黄仅半两，可知前者表证较后者为重。《本经》记载“薏苡仁味甘，微寒，主风湿痹，筋急拘挛不可屈伸”。可知前者是身重着，不能转侧，而后者身痛拘掣，不可屈伸。再从药物与配伍方面来看，麻黄配桂枝是偏于温散，配薏苡仁是偏于凉散，前者适用于寒湿在表，后者适用于风湿在表。日晡发热属阳明，是风有化热的倾向，同时风为阳邪，容易化燥，所以用薏苡仁的清化，不用桂枝的温化。

【原文】 风湿，脉浮，身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之。(22)

防己黄芪汤方：

防己一两 甘草半两（炒） 白术七钱半 黄芪一两一分（去芦）

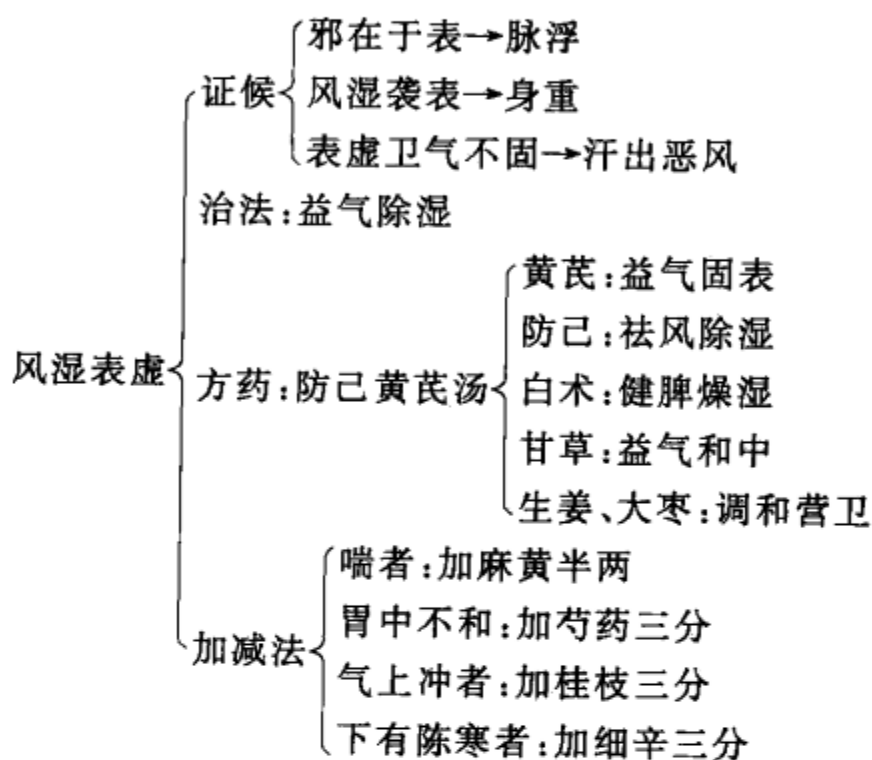
上剉麻豆大，每抄五钱匕，生姜四片，大枣一枚，水盏半，煎八分，去滓温服，良久再服。喘者加麻黄半两，胃中不和者加芍药三分，气上冲者加桂枝三分，下有陈寒者加细辛三分。服后当如虫行皮中，从腰下如冰，后坐被上，又以一被绕

腰以下，温令微汗，差。

【校勘】“防己黄芪汤”，《脉经》名“防己汤”，《活人书》名“汉防己汤”。《千金》卷八“风痹门”载“治风湿脉浮身重，汗出恶风方”为：“汉防己四两，甘草二两，黄芪五两，生姜、白术各三两，大枣十二枚。上六味，㕮咀，以水六升，分三服，服了坐被中，卧取汗。”惟方后无加减法，当是《金匱》原方。

【提要】 风湿表虚的证治。

【图解】



【按语】“服后当如虫行皮中”，此即卫阳振奋，风湿欲解之征；若腰以下如冰，则应坐于温暖棉被之上，再另棉被绕于腰间，使腰部“温令微汗，差”，所以本方仍属微汗之剂，但表虚发汗，必基于托阳益气，调和荣卫，使卫气振奋，驱邪外出，宜加注意。

【原文】 伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之；若大便坚，小便自利者，去桂加白术汤主之。(23)

桂枝附子汤方：

桂枝四两（去皮） 生姜三两（切） 附子三枚（炮，去皮，破八片） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

上五味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。

白术附子汤方：

白术二两 附子一枚半（炮，去皮） 甘草一两（炙） 生姜一两半（切） 大枣六枚

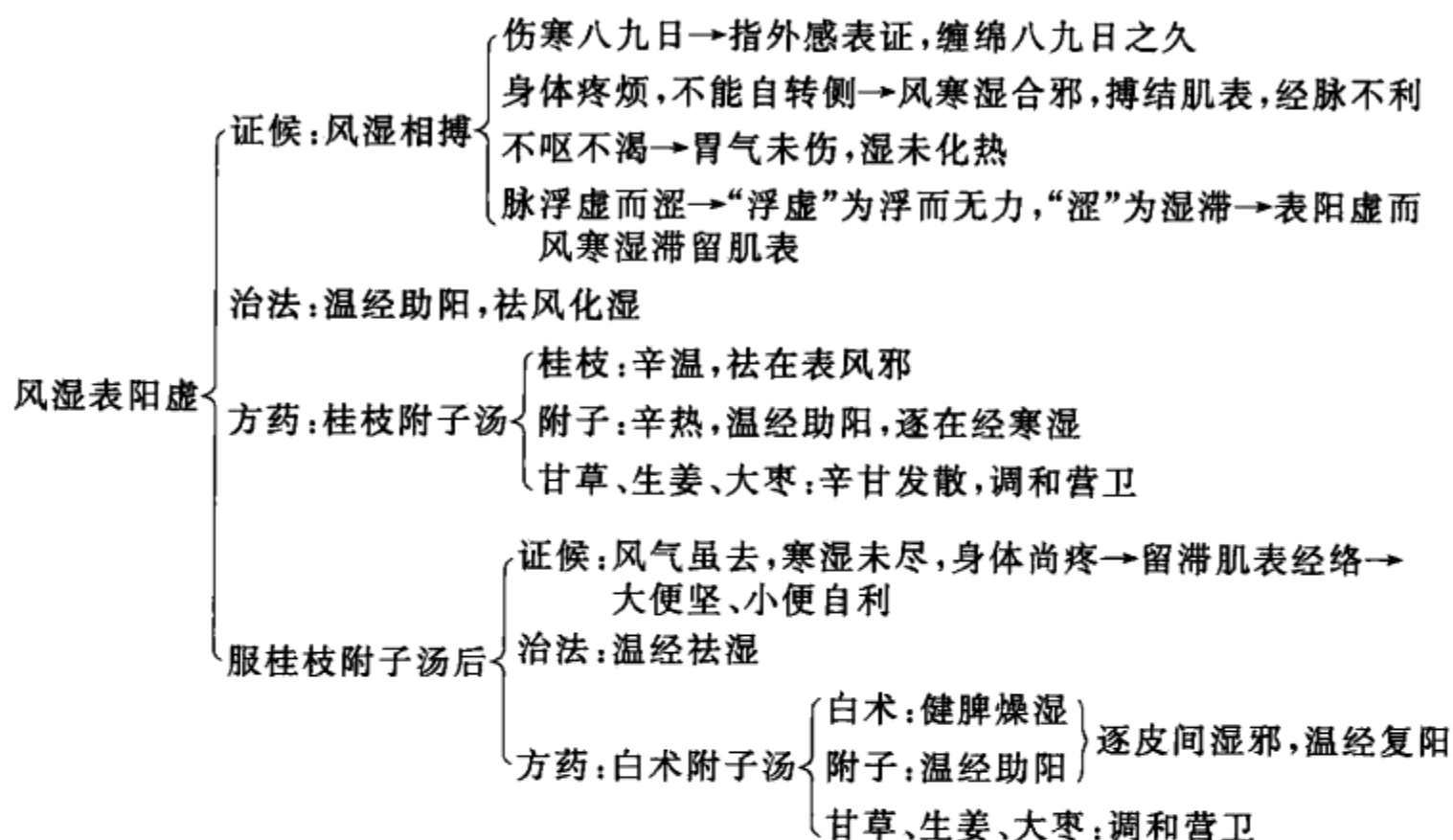
上五味，以水三升，煮取一升，去滓，分温三服。一服觉身痹，半日许再服，三服都尽，其人如冒状，勿怪，即是术、附并走皮中，逐水气，未得除故耳。

【校勘】“不渴”下，《千金翼》有“下已”二字，《外台》有“下之”二字。“浮虚而涩”，《千金翼》作“浮而紧”。《伤寒论》“坚”作“鞭”，《脉经》、《外台》

同，宋版《伤寒论》注：一云“脐下心下鞭”。《伤寒论》“白术附子汤方”作“去桂枝加白术方”，即原桂枝附子汤方去白术四两，方后云：“上五味，以水六升，煮取两升……法当加桂枝四两。此本一方二法：以大便鞭、小便自利，去桂也；以大便不鞭、小便不利，当加桂枝。附子三枚，恐多也，虚弱家及产妇，宜减服之。”

【提要】 论风湿表阳虚的证治。

【图解】



注：“小便不利，大便反快”，为湿在里。“大便坚、小便自利”，则湿不在里，说明里气调和，湿邪仍留于肌表。

【按语】 方后注云“一服觉身痹，半日许再服，三服都尽，其人如冒状，勿怪，即是术、附并走皮中，逐水气，未得除故耳”，是指本方助阳逐湿，微发其汗，从肌肉经脉而祛湿外出的药后正常反应。

历代注家对本条争议较大，有谓本条是论述风湿而见表阳虚，里气调和的证治者；亦有认为本条是论述风湿兼脾虚阳微阴盛的证治者；亦有认为属风湿辨证的先后治法者。各有所据，可供参考。

【原文】 风湿相搏，骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者，甘草附子汤主之。(24)

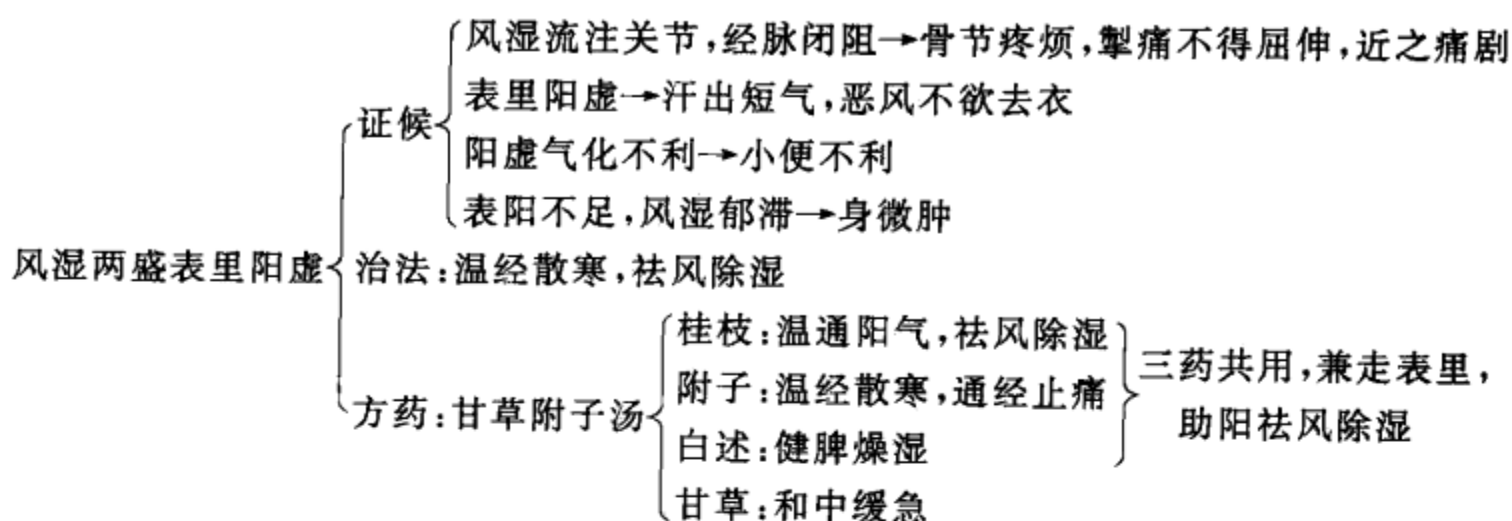
甘草附子汤方：

甘草二两（炙） 白术二两 附子二枚（炮，去皮） 桂枝四两（去皮）

上四味，以水六升，煮取三升，去滓。温服一升，日三服，初服得微汗则解。能食，汗出复烦者，服五合。恐一升多者，取六、七合为妙。

【提要】 论风湿表里阳气俱虚的证治。

【图解】



【按语】 桂枝附子汤、白术附子汤与甘草附子汤三方, 同治阳虚不能化湿的风湿相搏证, 但主治证候各有不同。桂枝附子汤治风气偏胜; 白术附子汤治湿气偏胜; 甘草附子汤治风湿两盛。前二者以表阳虚为主, 后者以表里阳气俱虚为主。

【原文】 太阳中暍^①, 发热恶寒, 身重而疼痛, 其脉弦细芤迟, 小便已, 洒洒然毛耸^②, 手足逆冷, 小有劳, 身即热, 口开^③, 前板齿^④燥。若发其汗, 则恶寒甚; 加温针, 则发热甚; 数下之, 则淋甚。(25)

【校勘】 “则恶寒甚”, 《脉经》作“恶寒则甚”; “发热”下有“益”字; “则淋甚”, 作“淋复甚”。

【词解】 ① 暍: 音谒, 《说文》: 伤暑也; 《玉篇》: 中热也。

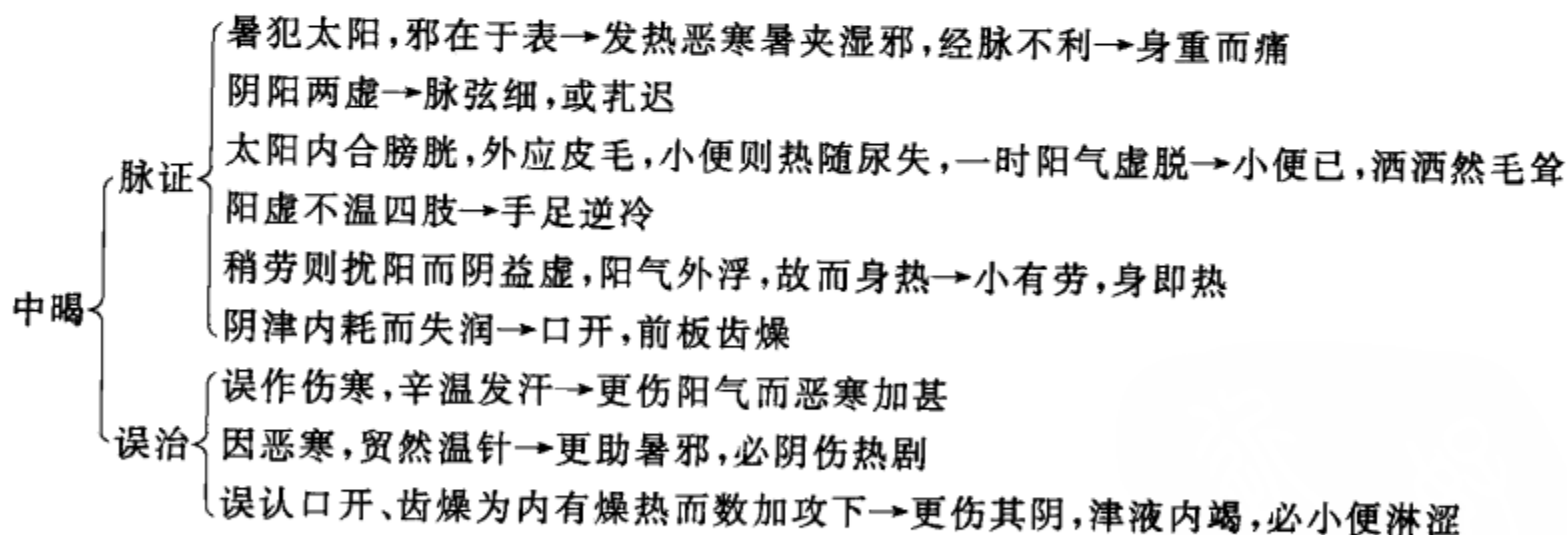
② 洒洒然毛耸: 形容小便后洒淅寒战的样子。

③ 口开: 谓暑热内扰, 气逆作喘

④ 板齿: 即门齿。

【提要】 论中暍的主要脉证及其误治变证。

【图解】



【按语】 本条无治法, 若元气本虚, 又伤于暑湿耗伤阳气者, 后世主张用东垣清暑益气汤, 此方重在升阳益气除湿; 如暑热耗伤气阴, 无湿邪兼夹者, 则宜用王孟英清暑益气汤, 此方偏于凉润, 重在养阴生津。临证时可斟酌选用。又《金匱玉函要略述义》认为加一味香薷于润补方中, 亦可取法。

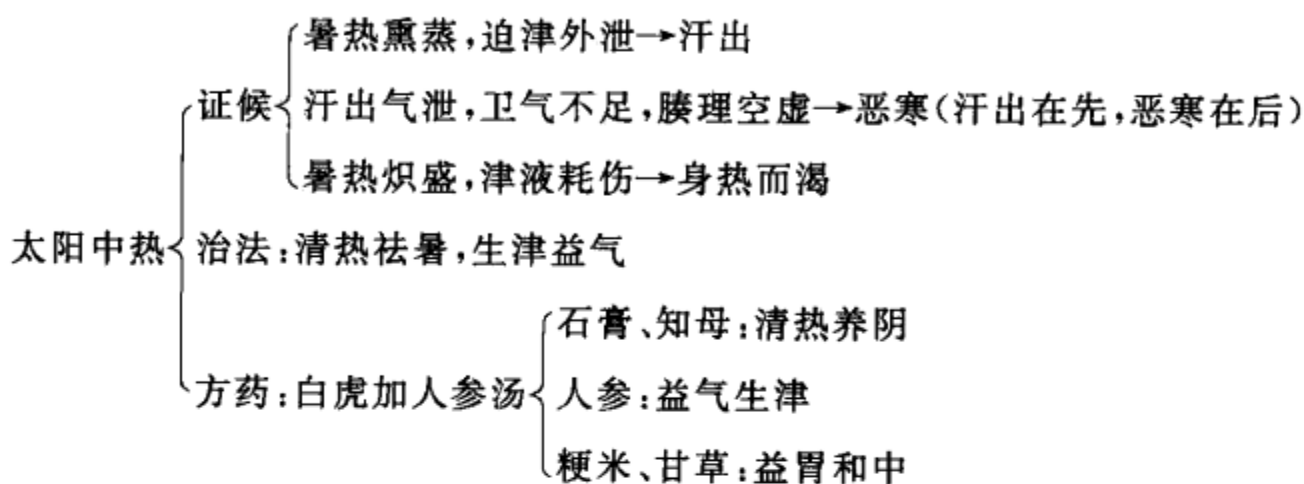
【原文】 太阳中热者, 暍是也, 汗出恶寒, 身热而渴, 白虎加人参汤主之。(26)
白虎加人参汤方:

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两 粳米六合 人参三两
上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

【校勘】《玉函》、《脉经》无“加人参”三字。

【提要】论伤暑偏于热盛的证治。

【图解】



注：太阳中热，即感受暑热而引起的太阳证——中喝（伤暑）。

【按语】中喝恶寒，伤寒亦恶寒，但二者病机不同。中喝恶寒，是因腠理开泄，汗出太多所致；伤寒恶寒，是因腠理闭塞，阳气被郁所致。徐灵胎说：“凡汗出之病，无不恶寒者，以其恶寒汗出而误认为寒，妄用热剂，则立危矣。”即指此种病情而言。《伤寒论》所述白虎加人参汤证的“时时恶寒”，或“背微恶寒”，与此同一病机，可以互证。

又按：白虎汤证之脉，中喝与伤寒亦不同，伤寒脉必长洪，中喝脉多虚微。本篇前条脉之弦细芤迟，是其阴证。《素问·刺热论》云：“气虚身热，得之伤暑”。《针灸甲乙经》云：“热伤气，不伤形，所以气虚也。”这都指出了伤暑证的特征，可作临证时参考。另外，伤暑证的症状除本条所述外，心烦、溺赤、倦怠少气、脉虚等症，亦为临床所常见。

【原文】太阳中喝，身热疼重，而脉微弱，此以夏月伤冷水，水行皮中所致也，一物瓜蒂汤主之。（27）

一物瓜蒂汤方：

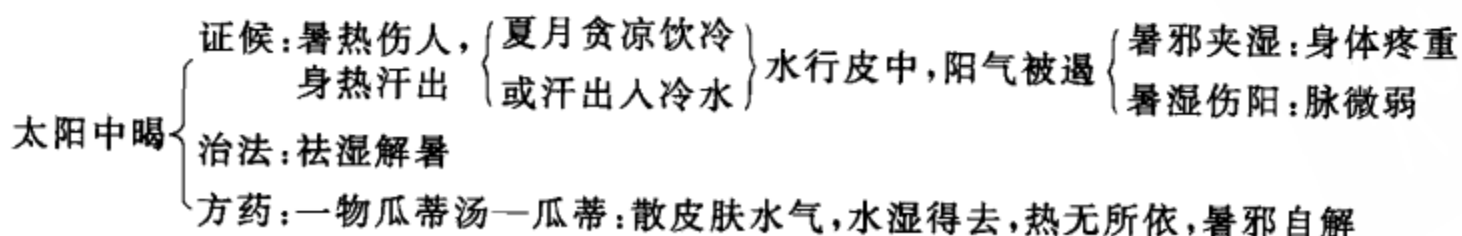
瓜蒂二十个

上剉，以水一升，煮取五合，去滓，顿服。

【校勘】《伤寒论》、《玉函》、《脉经》，并无“一物瓜蒂汤主之”七字，古本作“猪苓加人参汤主之”。

【提要】论伤暑夹湿的证治。

【图解】



【按语】《神农本草经》载：“瓜蒂主大水，身面四肢浮肿，下水”。本条以身体疼重为主症，疼重由于湿胜，用瓜蒂以散皮肤水湿，与《神农本草经》吻合。而《医宗金鉴》主用香薷饮或大顺散发汗，亦可取法。

本篇小结表

痉病	成因	- 太阳病，发汗太多，因致痉 - 夫风病，下之则痉，复发汗，必拘急 - 疮家，虽身疼痛，不可发汗，汗出则痉
	症状	- 病者身热足寒，颈项强急，恶寒，时头热，面赤目赤，独头动摇，卒口噤，背反张者，痉病也 - 刚痉柔痉之分 - 太阳病，发热无汗，反恶寒者，名曰刚痉 - 太阳病，发热汗出，而不恶寒，名曰柔痉
	脉象	- 夫痉脉，按之紧如弦，直上下行 - 脉经云：痉家其脉伏坚，直上下
	治法	- 表证 - 太阳病，其证备，身体强几几然，脉反沉迟，此为痉，栝蒌桂枝汤主之 - 太阳病，无汗，而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉，葛根汤主之 - 里证：痉为病，胸满口噤，卧不着席，脚挛急，必齕齿，可与大承气汤
	预后	- 太阳病，发热，脉沉而细者，名曰痉，为难治 - 痉病，有灸疮，难治 - 若发其汗者，寒湿相得，其表益虚，即恶寒甚 - 发其汗已，其脉如蛇。一云其脉洽。暴腹胀大者，为欲解，脉如故，反伏弦者，痉
湿病	辨证	- 太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细者，此名湿痹。湿痹之候，小便不利，大便反快，但当利其小便 - 湿家之为病，一身尽疼，发热，身色如熏黄也 - 湿家病，身疼发热，面黄而喘，头痛鼻塞而烦，其脉大，自能饮食，腹中和无病，病在头中寒湿，故鼻塞，内药鼻中则愈
	证治	- 表实证 - 湿家，身烦疼，可与麻黄加术汤，发其汗为宜，慎不可以火攻之 - 病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也；可与麻黄杏仁薏苡甘草汤 - 表虚证 - 风湿，脉浮，身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之 - 伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之；若大便坚，小便自利者，去桂加白术汤主之 - 表里俱虚证：风湿相搏，骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者，甘草附子汤主之
	禁攻下	- 湿家，其人但头汗出，背强，欲得被覆向火，若下之早则哕，或胸满，小便不利，舌上如胎者，以丹田有热，胸上有寒，渴欲得饮而不能饮，则口燥烦也 - 湿家下之，额上汗出，微喘，小便利者死；下利不止者亦死
	治疗禁忌	- 禁大汗宜发汗，须注意气候变化：风湿相搏，一身尽疼痛，法当汗出而解，值天阴雨不止，医云此可发汗，汗之病不愈者，何也？盖发其汗，汗大出者，但风气去，湿气在，是故不愈也。若治风湿者，发其汗，但微微似欲出汗者，风湿俱去也 - 禁火攻：湿家……发其汗为宜，慎不可以火攻之

喝病 { 成因: 外感暑热之气而成

证治 { 太阳中喝, 发热恶寒, 身重而疼痛, 其脉弦细芤迟, 小便已, 洒洒然毛耸, 手足逆冷, 小有劳, 身即热, 口开, 前板齿燥

太阳中热者, 喝是也, 汗出恶寒, 身热而渴, 白虎加人参汤主之

太阳中喝, 身热疼重, 而脉微弱, 此以夏月伤冷水, 水行皮中所致也, 一物瓜蒂汤主之

治疗禁忌: 若发其汗, 则恶寒甚。加温针, 则发热甚。数下之, 则淋甚

百合病狐螫阴阳毒病脉 证并治第三

【概要】 本篇论述百合、狐螫、阴阳毒三种病的辨证与治疗。这三种病各有特征，但在某些证候上，却有类似之处，故合为一篇讨论。

百合病可发生在热病之后，余热未尽；亦可由于情志不遂，郁而化火所形成，其临床表现有精神恍惚不定，以口苦、小便赤、脉微数为其特征。

狐螫病，螫字篆文似惑，《公羊传》谓，“螫之犹言惑也。”《金匱要略浅注补正》曰：“狐螫二字对举，狐字着实，螫字托空……虫蚀咽喉，何惑只有？盖是螫字之误耳。”今从《金匱要略浅注补正》将“惑”改为“螫”，下同。狐螫病是因湿热虫毒所致。临床表现以目赤、咽喉及前后两阴的腐蚀症状为特征。咽喉部腐蚀为螫，前后二阴溃烂为狐。

阴阳毒，乃阴毒证与阳毒证之合称，与感染疫毒有关，以发斑、咽喉痛为主症，属急性热病范畴。

【原文】 论曰：百合病^①者，百脉一宗，悉致其病也。意欲食复不能食，常默默，欲卧不能卧，欲行不能行，欲饮食，或有美时，或有不用闻食臭时，如寒无寒，如热无热，口苦，小便赤，诸药不能治，得药则剧吐利，如有神灵者，身形如和，其脉微数。

每溺^②时头痛者，六十日乃愈；若溺时头不痛，淅然^③者，四十日愈；若溺快然，但头眩者，二十日愈。

其证或未病而预见，或病四、五日而出，或病二十日或一月微见者，各随证治之。(1)

【校勘】 “默默”《补正》作“默然”。“不用”《心典》作“不欲”。“快”《本义》作“侠”。“微见”《巢源》作“复见”，《千金》作“后见”。《医统》本“饮食”上，无“欲”字。

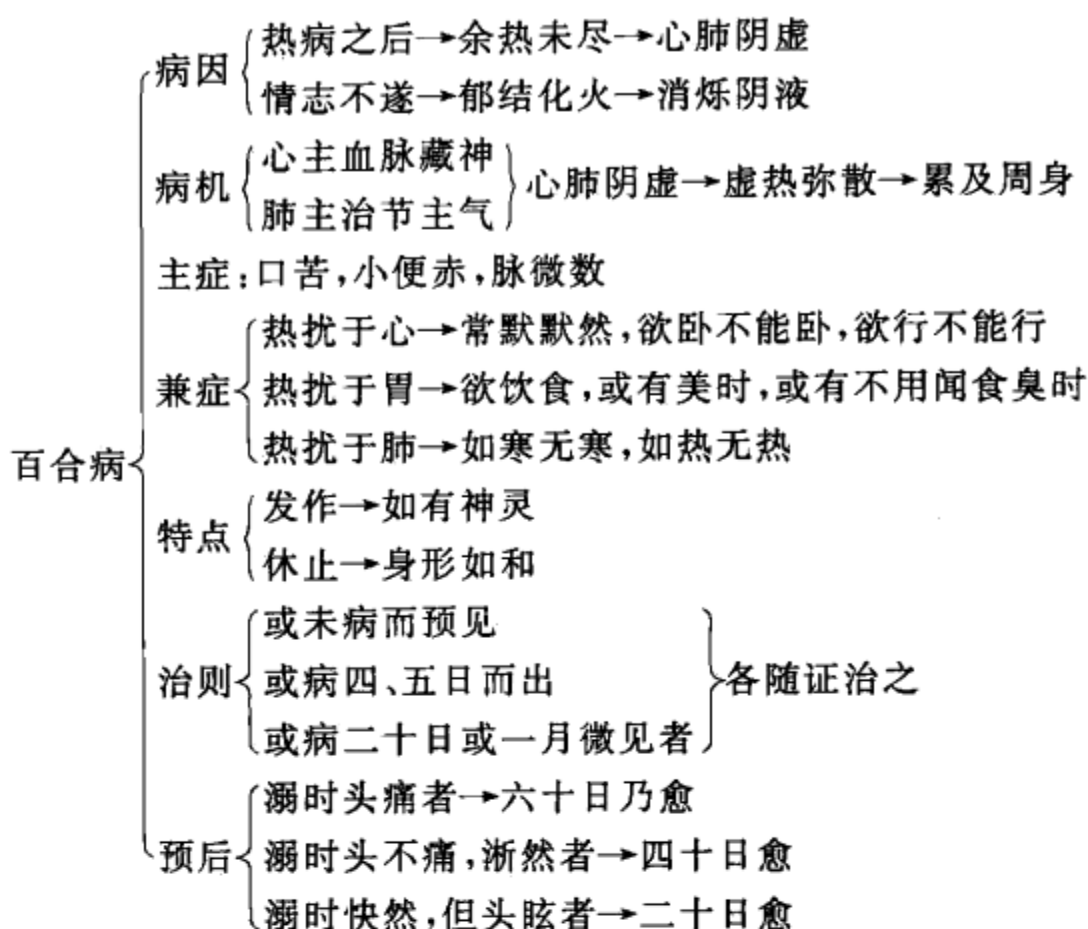
【词解】 ① 百合病：病名。魏念庭说：“因百合一味而疗此疾，因得名也。”

② 溺：同“尿”，指小便。

③ 淅然：形容怕风，寒栗之意。

【提要】 论百合病的病因、证候、诊断、治则和预后，属百合病总纲。

【图解】



【按语】 百合病是以心肺阴虚为主的病变，所以它的证候可表现为两个方面：一是由于阴血不足而影响神明，时而出现神志恍惚不定，语言、行动、饮食和感觉等失调现象，症状表现为：常默默不言，欲卧不能卧，欲行不能行，想进饮食，但不能食，有时胃纳甚佳，有时又厌恶饮食，如寒无寒，如热无热，用各种药物治疗后，效果都不显著，甚至服药后还会出现呕吐或下利，但从形体上观察则一如常人，并没有显著的病态。二是由于阴虚生内热，出现口苦、小便赤、脉微数的现象，这些则是常见不变之症，根据上述两方面的病情，即可诊断为百合病。其治疗原则，应着眼于心肺阴虚内热，以养阴清热为法，切不可妄用汗、吐、下，以免更伤阴液。

肺有通调水道、下输膀胱的作用，而膀胱又外应皮毛，其脉上行至头，入脑络，故小便时有头痛或恶风或头眩的症状产生。在临诊时，可作为判断疾病轻重或痊愈时间的参考。其所记载的六十日、四十日、二十日，可作诊断病情轻重浅深的参考，不必拘泥。

本病多发生于热病之后，为心肺阴液被热耗损，或余热未尽所致；见于未病之前者，多为情志不遂，日久郁结化火，消烁阴液而成。应根据具体情况，随证施治。

近代医家重视精神因素在发病中的作用，本病与现代医学之癔病、神经官能症等某些症状颇为相似，凡证属心肺阴虚内热者可参证治疗。故本病在用药物治疗同时，还应注意心理开导，使其心情舒畅，再配合药物治疗，方能收到事半功倍的效果。

【原文】 百合病发汗后者，百合知母汤主之。(2)

百合知母汤方：

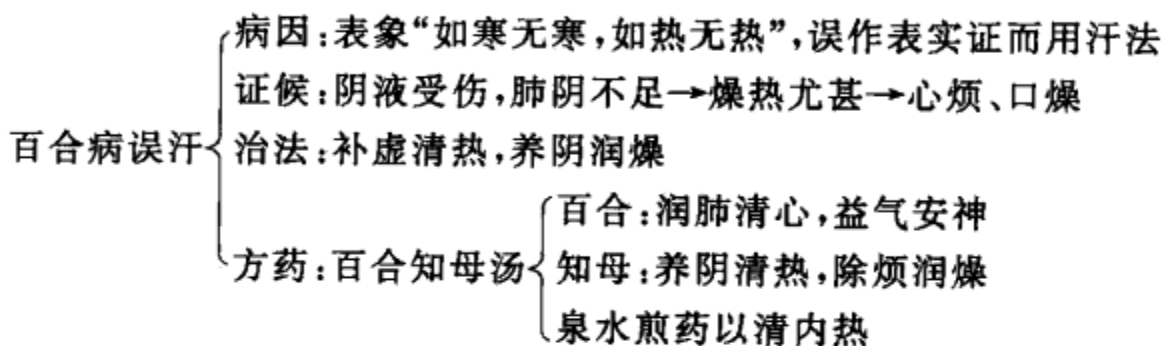
百合七枚（擘） 知母三两（切）

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓；别以泉水二升煎知母，取一升，去滓；后合和，煎取一升五合，分温再服。

【校勘】《千金》作“治百合病已经发汗之后更发汗者”。《外台》作“发汗以更发者”。

【提要】 论百合病误汗后的治法。

【图解】



【原文】 百合病下之后者，滑石代赭汤主之。(3)

滑石代赭汤方：

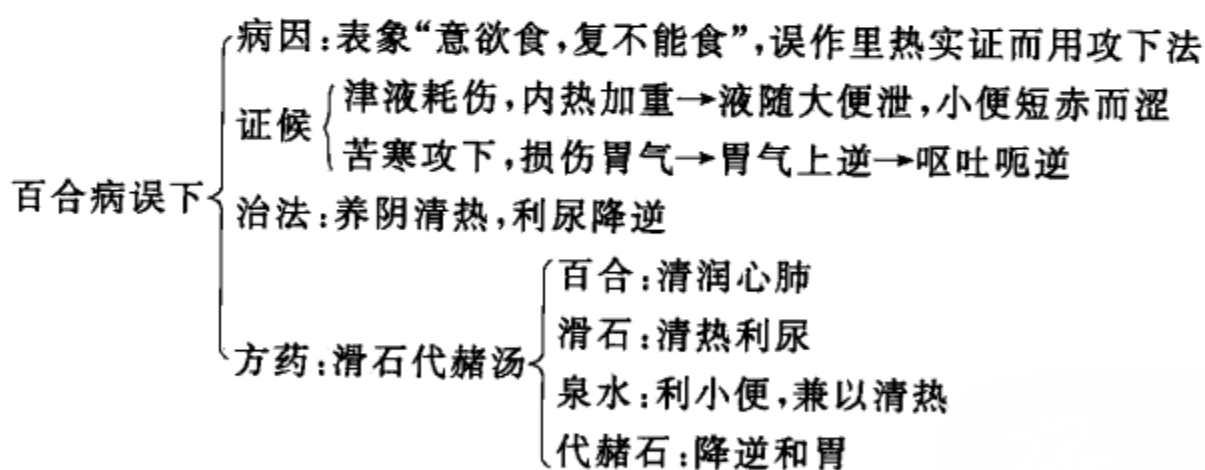
百合七枚（擘） 滑石三两（碎，绵裹） 代赭石如弹丸大一枚（碎，绵裹）

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓；别以泉水二升煎滑石、代赭，取一升，去滓；后合和重煎，取一升五合，分温服。

【校勘】《千金》作“治百合病已经下之后更发者，百合滑石汤主之”。《外台》作“又下之已更发者，百合滑石代赭汤主之方。”

【提要】 论百合病误下后的治法。

【图解】



【原文】 百合病，吐之后者，用后方主之。(4)

百合鸡子汤方：

百合七枚（擘） 鸡子黄一枚

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓，内鸡子黄，搅匀，煎五分，温服。

【校勘】《千金》作“治百合病已经吐之后，更发者，百合鸡子方，”《外台》作“又吐之以更发者，百合鸡子汤主之方”。

【提要】 论百合病误吐后的治法。

【图解】

百合病误吐 { 病因:表象“欲饮食,或有美时,或有不用闻食臭时”,误作痰涎壅滞上脘行吐法
证候:脾胃之阴被伤,肺胃之气被扰→阴愈损,燥愈甚→虚烦不安、胃中不和
治法:养肺胃,安脏气
方药:百合鸡子汤 { 百合:养阴清热润心肺
鸡子黄:养阴润燥和胃气

【按语】 从以上三条可以看出,百合病本为心肺阴虚,内有燥热病证,治疗时是不能使用汗、吐、下三法的,若误用则必致变证的发生。救治之法,因百合病主症仍在,故应以本病为主,兼顾辨证,即辨病与辨证相结合,才能获得更满意的疗效。

“煎五分”即煎五成,鸡子黄煎半熟滋阴清热养心胃之效较好。

【原文】 百合病,不经吐、下、发汗,病形如初者,百合地黄汤主之。(5)

百合地黄汤方:

百合七枚(擘) 生地黄汁一升

上以水洗百合,渍一宿,当白沫出,去其水,更以泉水二升,煎取一升,去滓,内地黄汁,煎取一升五合,分温再服。中病,勿更服^①。大便当如漆。

【校勘】 《千金》“百合病”下有“始”字;“吐下发汗”作“发汗吐下”。《外台》“不经吐下发汗”作“不吐不下不发汗”;“如初”下无“者”字。

【词解】 ① 中病,勿更服:谓中病后应当守方,不要更换方药。

【提要】 论百合病正治法。

【图解】

百合病 { 证候:心肺阴虚内热→未经吐下发汗→病情如首条所述
治法:润养心肺,凉血清热
方药:百合地黄汤 { 百合:润肺清心,益气安神
生地黄汁:益心营,清血热
泉水:下热气,利小便

【按语】 服药后“大便当如漆”,为地黄本色,停药后即可消失,不必惊惧。尤怡认为“热除之验”可参。

【原文】 百合病一月不解,变成渴者,百合洗方主之。(6)

百合洗方:

上以百合一升,以水一斗,渍之一宿,以洗身,洗已,食煮饼,勿以盐豉也。

【校勘】 《千金》“一月”作“经月”。

【提要】 论百合病经久变渴的外治法。

【图解】

百合病 { 口苦、小便赤、脉微数→内服百合地黄汤
一月不解,出现口渴→虚热较甚→外加百合洗方

【按语】 肺合皮毛，其气相通，所以用百合渍水外洗皮肤，“洗其外，亦可通其内”，达到清热养阴润燥的目的。煮饼由小麦粉制成，益气养阴，调其饮食，亦可协助除热止渴。勿以“盐豉”，因咸味能耗津增渴，故当禁用。

【原文】 百合病，渴不差者，用后方主之。(7)

栝蒌牡蛎散方：

栝蒌根 牡蛎（熬）等分

上为细末，饮服方寸匕，日三服。

【校勘】 “用后方”，《医统》本为“栝蒌牡蛎散”。

【提要】 论百合病渴不差的治法（注：本条与上条应当连贯起来讨论）。

【图解】

百合病渴不差	{	证候：百合病→内服外洗→口渴不解→热盛津伤，药不胜病
		治法：滋阴潜阳，生津止渴
		方药：栝蒌牡蛎散 { 栝蒌根：苦寒清解肺胃之热，生津止渴 牡蛎：咸寒益阴潜阳，引热下行，不致上炎烁津

【原文】 百合病变发热者一作发寒热，百合滑石散主之。(8)

百合滑石散方：

百合一两（炙）^① 滑石三两

上为散，饮服方寸匕，日三服。当微利者，止服，热则除。

【词解】 ① 炙：不作今之蜜炙，而作炒、烘、晒，使药焦燥，易于研末用。

【提要】 论百合病变发热的治法。

【图解】

百合病变发热	{	证候：百合病 { 本为如寒无寒，如热无热 今变发热者←经久不愈，热盛于里，外达肌肤
		治法：养阴润肺，清热利尿
		方药：百合滑石散 { 百合：养阴润肺，清其上源，以滋其燥 滑石：清热利尿，使热从小便而出，小便得利，里热得除，则肌肤之热自解

【按语】 百合病之变证，多发生于病久不愈者，变渴、变发热，均是内热加重的表现，临证应与百合地黄汤合用方能提高疗效。

【原文】 百合病见于阴者，以阳法救之；见于阳者，以阴法救之。见阳攻阴，复发其汗，此为逆；见阴攻阳，乃复下之，此亦为逆。(9)

【校勘】 《脉经》两处“为逆”下，均有“其病难治”四字。《千金》此条作“论曰：百合病，见在于阴而攻其阳，则阴不得解也，复发其汗，为逆也；见在于阳而攻其阴，则阳不得解也，复下之，其病不愈。”

【提要】 论百合病的治疗原则。

【图解】

百合病 { 治则 { 阴虚内热→养阴清热→见于阳者,以阴法救之
阴损及阳→养阳和阴→见于阴者,以阳法救之
为逆 { 病见于阳—若不养阴配阳,而攻阴→阴更伤复发汗→阳亦伤
病见于阴—若不扶阳和阴,而攻阳→阳更伤复下之→阴亦伤

【按语】 养阴清热,调整阳之偏胜,即为本篇治百合病诸方而设;养阳和阴之法,本篇虽未具体论述,学者应宜隅反,后世常用温柔养阳之法,临证时可以参考应用。

【原文】 狐螫之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为螫,蚀^①于阴^②为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤、乍黑、乍白。蚀于上部^③则声喝^④—作嘎^⑤,甘草泻心汤主之。(10)

甘草泻心汤方:

甘草四两 黄芩三两 人参三两 干姜三两 黄连一两 大枣十二枚 半夏半升 上七味,水一斗,煮取六升,去滓再煎,温服一升,日三服。

【词解】 ① 蚀:就是腐蚀。

② 阴:指前后二阴。

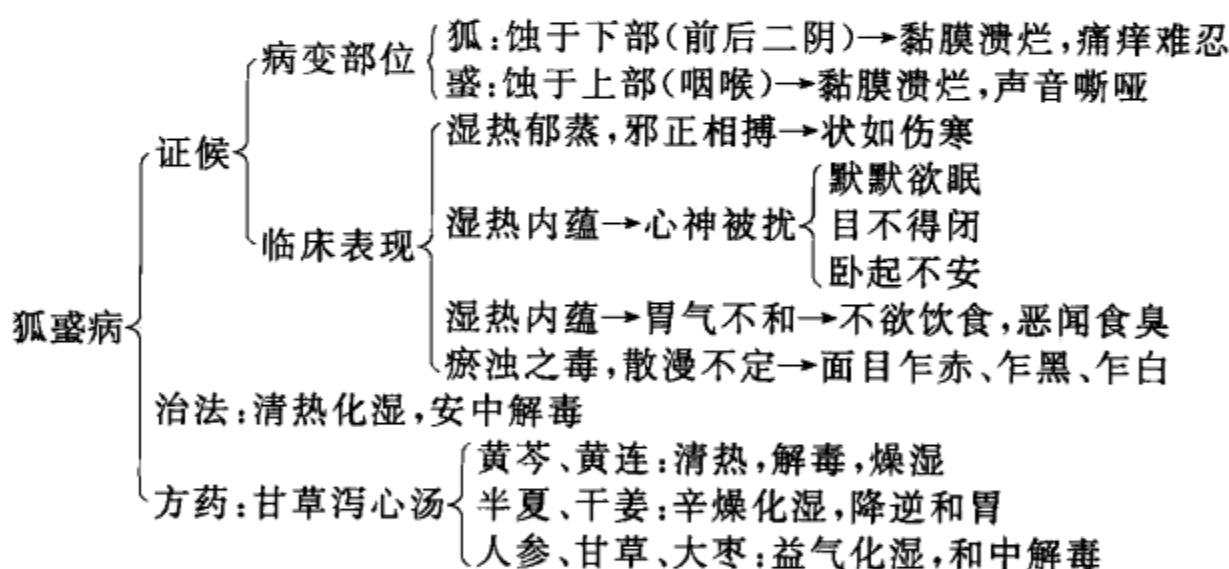
③ 上部:指咽喉。

④ 声喝:此处据《辞海》“喝”读页(yè),指说话声音噎塞。

⑤ 嘎:《辞海》:嘎(shà 霎),声音嘶哑。

【提要】 论狐螫病的证治。

【图解】



注:本病是因湿热虫毒引起。

【按语】 本病的临床表现与现代医学之口、眼、生殖器综合征(白塞病)颇为相似。本病的病因,古人认为与伤寒之后,余热未尽,湿热邪毒内蕴有关。近代通过临床实践,认为久卧湿地、饱经风霜、产后郁热、情志不畅等均是发病的主要因素。

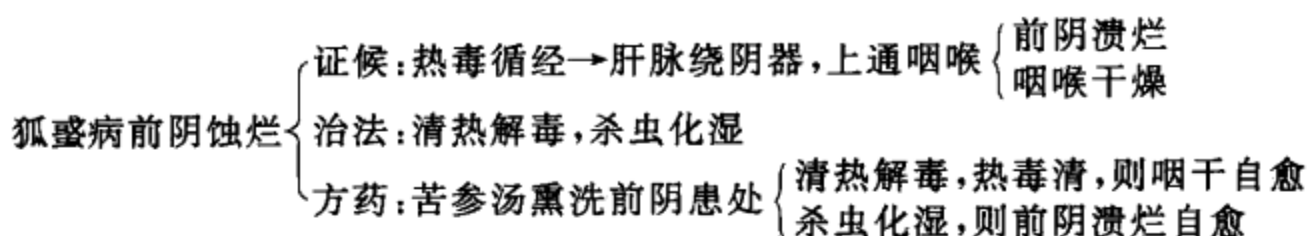
【原文】 蚀于下部^①则咽干,苦参汤洗之。(11)

【校勘】 “苦参汤洗之”后,赵刻本阙,徐、沈、尤、《金鉴》注本有“苦参汤方 苦参一升,以水一斗,煎取七升,去滓。熏洗,日三服”。宜从。

【词解】 ① 下部:这里指前阴。

【提要】 论狐螫病前阴蚀烂的外治法。

【图解】



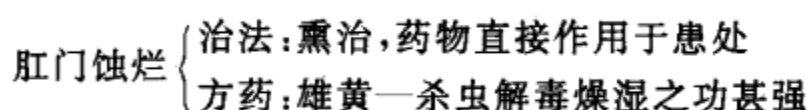
【原文】 蚀于肛者，雄黄熏之。(12)

雄黄

上一味为末，筒瓦二枚合之，烧，向肛熏之。《脉经》云：病人或从呼吸上蚀其咽，或从下焦蚀其肛阴，蚀上为蠹，蚀下为狐，狐盛病者，猪苓散主之。

【提要】 论狐盛病后阴蚀烂的外治法。

【图解】



【按语】 以上两条，均为治疗狐盛病的外治方法。应在内服药物治疗的同时，采用外治之法，内外兼治。

【原文】 病者脉数，无热^①，微烦，默默但欲卧，汗出，初得之三四日，目赤如鸠眼^②；七八日，目四眦^③一本此有黄字黑。若能食者，脓已成也，赤小豆当归散主之。(13)

赤小豆当归散方：

赤小豆三升（浸，令芽出，曝干）当归

上二味，杵为散，浆水^④服方寸匕，日三服。

【校勘】 据《千金要方·卷十》，当归作“三两”。《金匱要略今释》据宋本及俞桥本，当归作“十两”。

【词解】 ① 无热：谓无寒热，是无表证的互词。

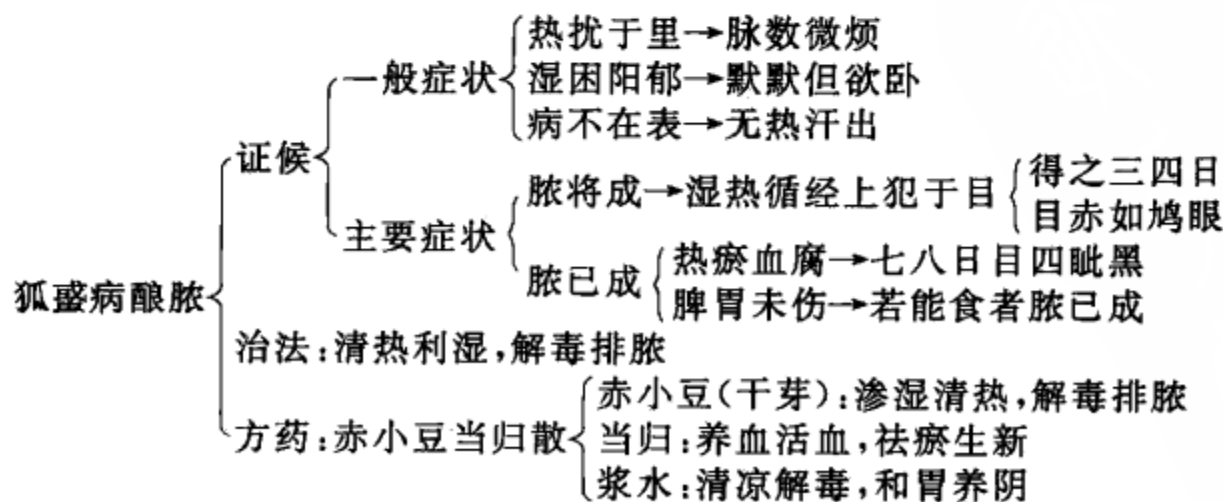
② 鸠眼：鸠，鸟名，俗称斑鸠，其目色赤。

③ 四眦：指两眼内外眦；眦，即眼角。

④ 浆水：浆，酢也。《本草纲目》称浆水又名酸浆。此法现已少用。

【提要】 论狐盛酿脓的证治。

【图解】



【按语】 根据近代临床观察，本病初期即见眼部症状的比较少见。往往经过两三年反复发作后才出现。故对“初得之三四日”，“七八日”之语，应活看。其眼部症状，最初表现红赤，并可兼见畏光肿痛，视力逐渐减退，甚至两目由红赤色转为暗黑，若不进行治疗，最后可以致盲。

【原文】 阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血。五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之。(14)

阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛。五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之。(15)

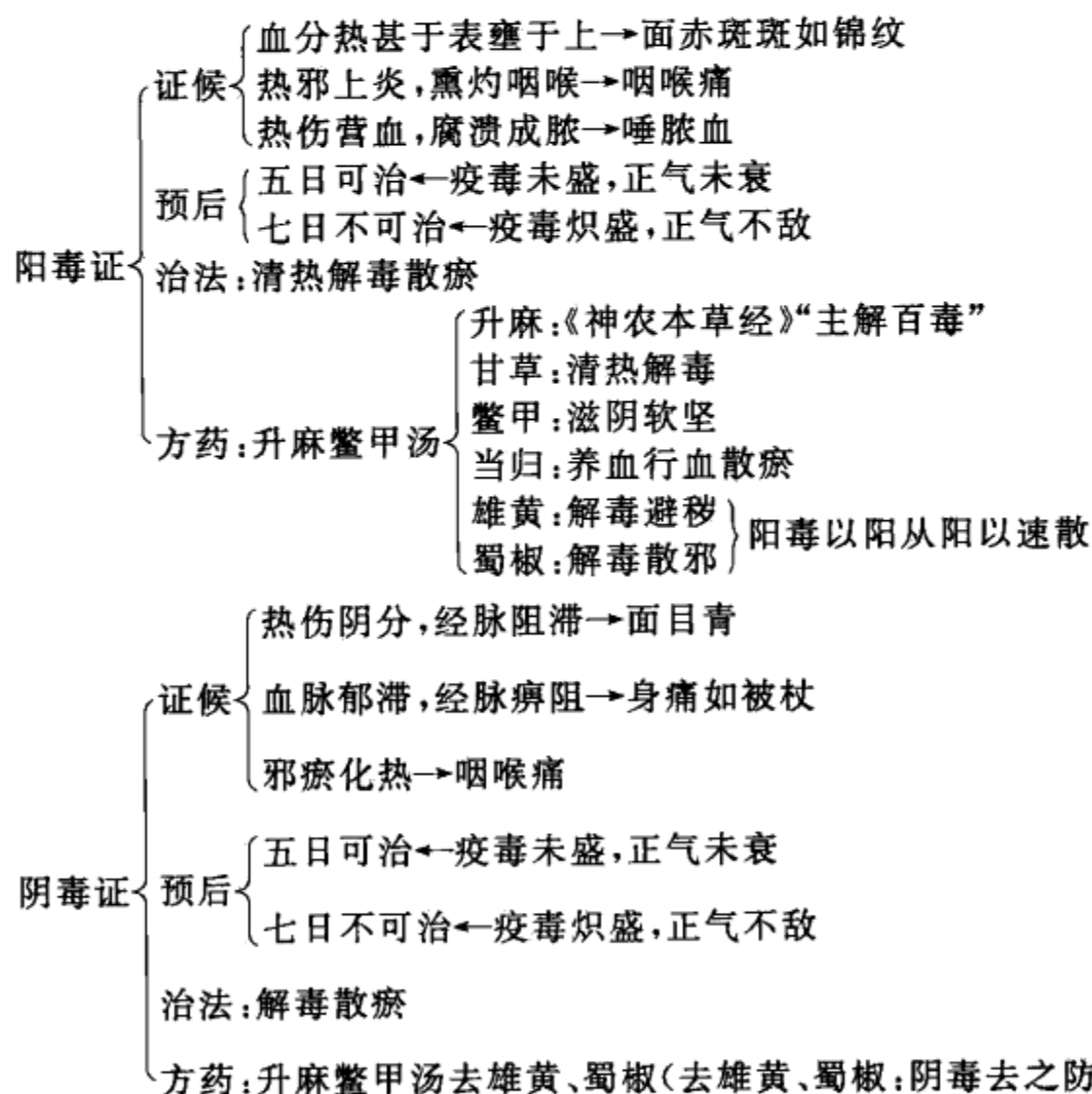
升麻鳖甲汤方：

升麻二两 当归一两 蜀椒(炒去汗)一两 甘草二两 雄黄半两(研) 鳖甲手指大一片(炙)

上六味，以水四升，煮取一升，顿服之，老小再服，取汗(《肘后》、《千金方》阳毒用升麻汤，无鳖甲有桂；阴毒用甘草汤，无雄黄)。

【提要】 以上两条论述阴阳毒的证治及预后。

【图解】



【按语】 阴毒、阳毒的阴阳二字，既不是指寒热，也不是指表里，它是以证候分阴阳。面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血，为阳毒；面目青，身痛如被杖，咽喉痛，为阴毒。二者病因相同，病变在血脉，所以只需一方，因症有出入，故方有加减，但皆寓因势利导之意。又，国内有学者认为阳毒当用升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒

主之，阴毒当用升麻鳖甲汤主之，仅供参考。

本篇小结表

百合病	由来	百合病者，百脉一宗，悉致其病也 百合病百脉一蒂，如人百脉一宗，命名取治
	病因	病后虚弱：伤寒大病之后，余热未解，百脉未和 情绪影响：平素多思不断，情志不遂，或偶触惊疑，卒临景遇，因而形神俱病，故有如是之现证也
	症状	意欲食，复不能食，常默默，欲卧不能卧，欲行不能行，欲饮食，或有美时，或有不 用闻食臭时，如寒无寒，如热无热，口苦，小便赤 诸药不能治，得药则剧吐利，如有神灵者，身形如和，其脉微数
	治则	见于阴者，以阳法救之；见于阳者，以阴法救之 见阳攻阴，复发其汗，此为逆；见阴攻阳，乃复下之，此亦为逆
	证治	正证：百合病，不经吐下发汗，病形如初者，百合地黄汤主之 误治 { 百合病，发汗后者，百合知母汤主之（致燥） 百合病，下之后者，滑石代赭汤主之（祛中） 百合病，吐之后者，用后方（百合鸡子汤）主之（虚中） 变证 { 变渴 { 百合病，一月不解，变成渴者，百合洗方主之 百合病，渴不差者，用后方（栝蒌牡蛎散）主之 变发热：百合病，变发热者，百合滑石散主之
	预后	每溺时头痛者，六十日乃愈 若溺时头不痛，渐然者，四十日愈 若溺快然，但头眩者，二十日愈
狐盛病	病因	虫毒与湿热之邪为害也 生斑疹之后，或生癖疾下利之后，其患亦同
	主症	狐盛之为病，状如伤寒，默默欲眠，目不得闭，卧起不安，蚀于喉为盛，蚀于阴为狐，不欲饮食，恶闻食臭，其面目乍赤、乍黑、乍白
狐盛病	证治	蚀于上部则声喝，甘草泻心汤主之 蚀于下部则咽干，苦参汤洗之 蚀于肛者，雄黄熏之 病者脉数无热，微烦，默默但欲卧，汗出；初得之三四日，目赤如鸠眼；七八日，目四眦黑；若能食者，脓已成也，赤小豆当归散主之
阴阳毒	病因	感天地之疫疠非常之气，沿家传染，所谓时疫证也
	证治	阳毒：阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之 阴毒：阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之

疟病脉证并治第四

【概要】 本篇专论疟疾病。它根据疟病的脉象，提出汗、吐、下、清、温、针、灸、饮食调理等治疗方法；并按照疟病的脉证，寒热的多少分为瘧疟、温疟、牝疟，同时指出疟疾日久不愈，可以形成疟母。

本篇条文较少，但在《内经》的理论基础上，对疟疾的病机、症状、脉象、分类、治法等均有所论述，为后世论疟奠定了理论基础，其中所论的治疟方剂，都属于现在临床中行之有效的方药。

【原文】 师曰：疟脉自弦，弦数者多热，弦迟者多寒。弦小紧者下之差，弦迟者可温之，弦紧者可发汗、针灸也，浮大者可吐之，弦数者风发^①也，以饮食消息止之^②。(1)

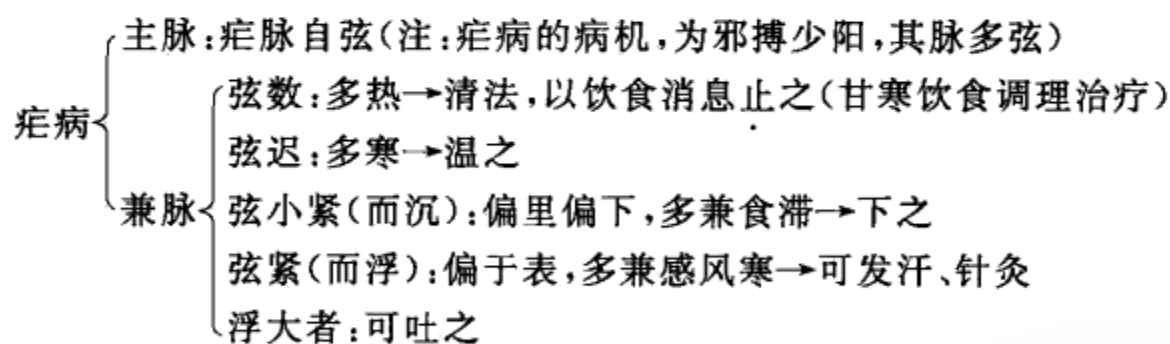
【校勘】 “消息止之”《外台》作“消息之”。

【词解】 ① 风发：风，泛指邪气。风发，是感受风邪而发热。

② 以饮食消息止之：指适当的饮食调理。

【提要】 从脉象论疟病的病机和治则。

【图解】



【按语】 本条从脉论治，说明疟疾的治法除和解少阳外，还有汗、吐、下、温、清等法，但在临床实践中必须结合症状，不能单凭于脉。脉实证实，攻邪以治标，脉虚正虚，补正以治本，辨证论治方是大法。

关于“风发”之词有两种认识，一是如上，二是赵良仁等人认为热盛生风。

【原文】 病疟以月一日发，当以十五日愈，设不差，当月尽解。如其不差，当如何？师曰：此结为癥瘕，名曰疟母，急治之，宜鳖甲煎丸。(2)

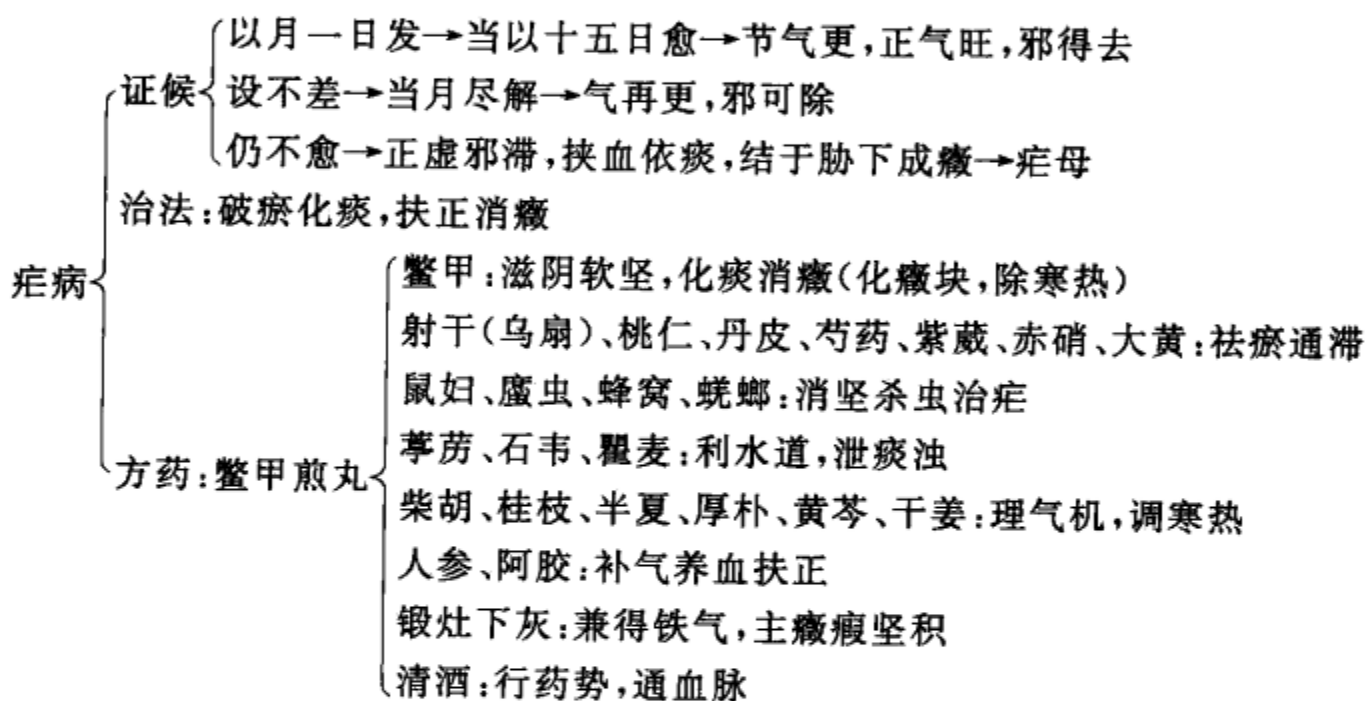
鳖甲煎丸方：

鳖甲十二分（炙） 乌扇三分（烧） 黄芩三分 柴胡六分 鼠妇三分（熬） 干姜三分 大黄三分 芍药五分 桂枝三分 葶苈一分（熬） 石韦三分（去毛） 厚朴三分 牡丹五分（去心） 瞿麦二分 紫葳三分 半夏一分 人参一分 廔虫五分（熬） 阿胶三分（炙） 蜂窝四分（炙） 赤硝十二分 蜣螂六分（熬） 桃仁二分

上二十三味，为末，取锻灶下灰一斗，清酒一斛五斗，浸灰，候酒尽一半，着鳖甲于中，煮令泛烂如胶漆，绞取汁，内诸药，煎为丸，如梧子大，空心服七丸，日三服。《千金方》用鳖甲十二片，又有海藻三分，大戟一分，廔虫五分，无鼠妇、赤硝二味，以鳖甲煎和诸药为丸。

【提要】 论疟母的形成和治法。

【图解】



【按语】 本条中虽说明人与自然气候的关系、天气变化与疾病的转归有一定的影响，但不能机械的理解这种精神，而放弃治疗。

鳖甲煎丸虽为治疟母主方，但不独治疟母一病。由其他原因引起的癥瘕，属于正虚邪留者，均可选用本方。本方虽有扶正之药，仍以驱邪为主；久病体弱者，若单用此丸久服，有时不但不能消积，反有伤正的缺点，故宜与补益之剂合用。

【原文】 师曰：阴气孤绝，阳气独发，则热而少气烦冤^①，手足热而欲呕，名曰瘧症^②。若但热不寒者，邪气内藏于心，外舍分肉之间，令人消铄脱肉。(3)

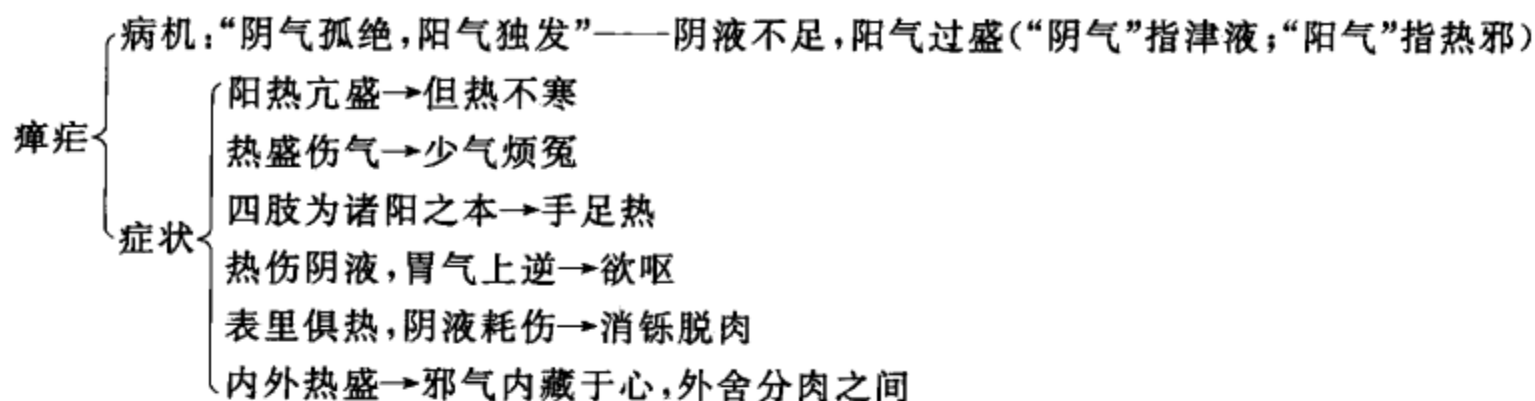
【校勘】 “脱肉”，《医统》本作“肌肉”。

【词解】 ① 烦冤：心中烦闷不舒的感觉。

② 瘧症：瘧（dān 单），热也，瘧症是但热不寒的一种疟病，也有认为是温症的一种。

【提要】 论瘧症的病机和症状。

【图解】



【按语】 本条未论治法，后世注家有主张用白虎汤或白虎加人参汤治疗，亦有主张用竹叶石膏汤治疗的，临床上当随证变化灵活使用为佳。

对于“邪气内藏于心”的“心”有两种认识，一是认为心脏，如尤怡；另一种认为在里，如曹家达。

【原文】 温疟者，其脉如平，身无寒但热，骨节疼烦，时呕，白虎加桂枝汤主之。（4）

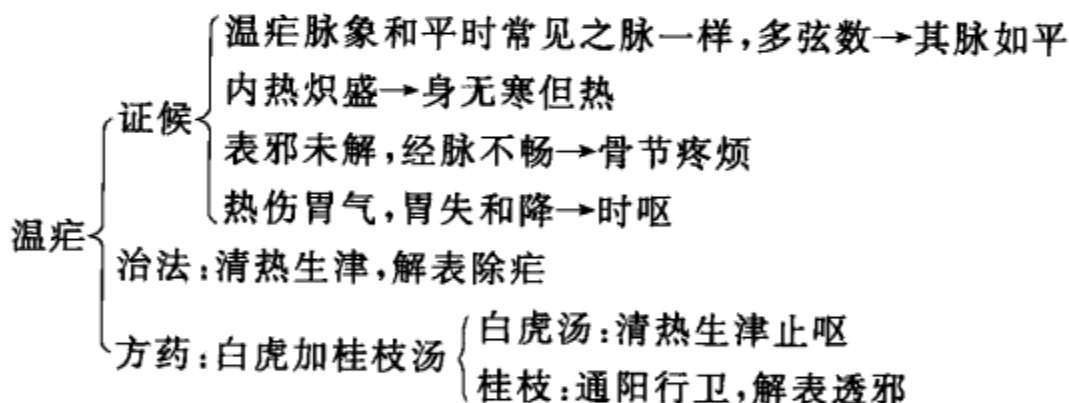
白虎加桂枝汤方：

知母六两 甘草二两（炙） 石膏一斤 粳米二合 桂枝（去皮）三两
上剉，每五钱，水一盂半，煎至八分，去滓，温服，汗出愈。

【校勘】 《脉经》《千金》“呕”下有“朝发暮解，暮发朝解，名曰温疟”。

【提要】 论温疟的证治。

【图解】



【按语】 瘧症、温疟均属疟病热盛证型，不同的是：瘧症因表里皆热，故但热无寒，温疟则里虽热而表兼寒，故热多寒少；瘧症见症是少气烦冤，手足热而欲呕，温疟则身热微寒，骨节疼烦，时呕；瘧症病重，气阴两伤，温疟较轻，挟有表寒，二者在病机、症状上有所不同。

【原文】 疟多寒者，名曰牝疟，蜀漆散主之。（5）

蜀漆散方：

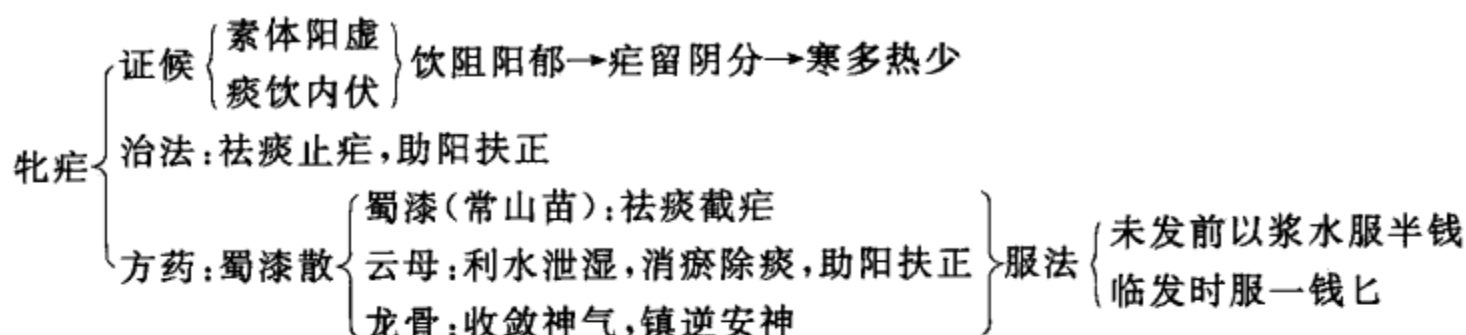
蜀漆（烧去腥） 云母（烧二日夜） 龙骨等分

上三味，作为散，未发前以浆水服半钱。温疟加蜀漆半分，临发时服一钱匕。
一方云母作云实。

【校勘】 牝疟：原文作牡疟。“牡”字误，今据《外台》引《伤寒论》原文，作“牝疟”改正。《医方考》云：“牝，阴也，无阳之名，故多寒名牝疟”。

【提要】 论牝疟的证治。

【图解】



【按语】 根据临床报道，用常山、蜀漆一类方剂治疟，以发作前一天晚上或发作前半天及前两小时各服一次为宜，确能提高疗效。用蜀漆散或常山治疟，虽疗效肯定，但致吐副作用大，且停药后，每易复发，按前人经验，下述方法有助于减轻或避免呕吐的副作用：①酒煎或用姜汁炒熟后使用；②适当配伍半夏、陈皮等和胃治呕药。至于其复发问题，尚有待继续研究，应该指出中医治疟，并非单持一味，而是从整体出发，辨证施治，这是关键所在。

本条方后注云：“温疟加蜀漆半分”，有注家认为，当系“湿疟”之误，张路玉曰：“蜀漆性专逐湿追痰，稍增半分于本方中，则可以治太阴湿疟，湿为阴邪，斜纽其阳，亦必多寒少热，故此方尤为符合，旧本金匱方后误作温疟大谬。详云母、龙骨纯阳之性绝非温疟所宜。以牝为牡，将湿作温，千古未剖之疑团，一旦豁然贯通矣。”（引自《疟疾专辑》）此说颇有见地，可作参考。

【原文】

附《外台秘要》方

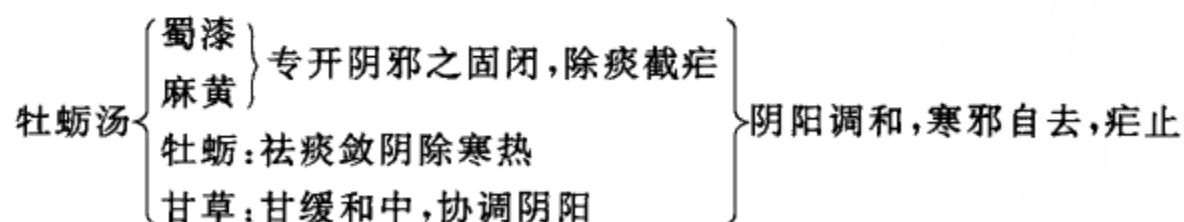
牡蛎汤：治牝疟。

牡蛎四两（熬） 麻黄四两（去节） 甘草二两 蜀漆三两

上四味，以水八升，先煮蜀漆、麻黄，去上沫，得六升，内诸药，煮取二升，温服一升，若吐，则勿更服。

【校勘】 《外台》载于第五卷牝疟门，引仲景《伤寒论》云：“牝疟，多寒者，名牝疟，牡蛎汤主之。”其方甘草用三四炙，蜀漆三两下注云：“若无，用常山代之”；右四味下有“以水先洗蜀漆三遍，去腥”十字。末有“忌海藻云菜”五字，余同。

【图解】



【原文】 柴胡去半夏加栝楼汤：治疟病发渴者，亦治劳疟^①。

柴胡八两 人参三两 黄芩三两 甘草三两 栝楼根四两 生姜二两 大枣十二枚

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日二服。

【校勘】《外台》：张仲景伤寒论疟发渴者，与小柴胡去半夏加栝楼汤。《经心录》疗劳疟，出第十五卷中。

【词解】① 劳疟：久疟不愈，反复发作，以致气血虚弱，故称为劳疟。

【图解】

柴胡去半夏加栝楼汤 { 小柴胡汤：和解少阳，去半表半里之疟邪
去半夏：内热渐重，津液已伤，故去其辛燥
栝楼根：甘寒清热，生津止渴 } 亦可治久疟不愈，正虚邪实者

【原文】 柴胡桂姜汤：治疟寒多微有热，或但寒不热。服一剂如神

柴胡半斤 桂枝三两（去皮） 干姜二两 黄芩三两 栝楼根四两 牡蛎三两（熬） 甘草二两（炙）

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服，初服微烦，复服汗出便愈。

【校勘】《伤寒论》作柴胡桂枝干姜汤，《外台》疟门无所考。《三因方》作治牝疟。

【图解】

柴胡桂姜汤 { 柴胡：和解少阳
桂枝、干姜：温散寒邪
黄芩：清热燥湿
栝楼根：清热降火，养阴止渴
牡蛎：软坚消痰，敛阴散结（散少阳之结）
甘草：调和诸药 } 和解少阳
平调阴阳
寒热得除

本篇小结表

疟病证治 { 热证 { 瘧疟：阴气孤绝，阳气独发，则热而少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘧疟。
若但热不寒者，邪气内藏于心，外舍分肉之间，令人消铄脱肉
温疟：其脉如平，身无寒但热，骨节疼痛，时呕，白虎加桂枝汤主之
寒证：疟多寒者，名曰牝疟，蜀漆散主之
痼证：病疟以月一日发，当以十五日愈，设不差，当月尽解。如其不差，当如何？
师曰：此结为痼瘕，名曰疟母，急治之，宜鳖甲煎丸

中风历节病脉证并治第五

【概要】 本篇论述中风、历节两种疾病。由于这两种病都属于广义风病的范围，故合为一篇讨论。

本篇所论的中风与《伤寒论》里的中风不同。《伤寒论》所说的中风，是太阳中风而属外感表证。本篇所论的中风，属于杂病中的中风病，多因正气亏虚，偶受外邪诱发致病，以猝然昏倒，半身不遂，口眼喎斜，重则昏迷不识人为特点。

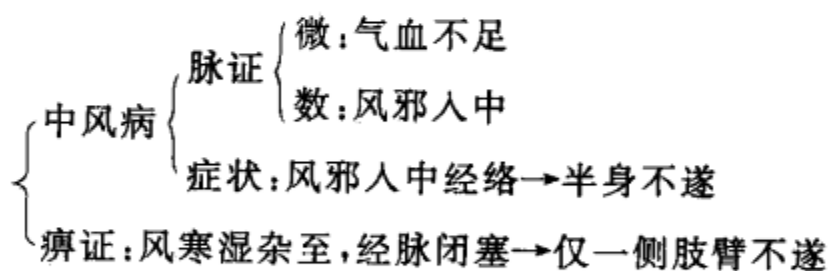
至于历节一病，则除正气亏虚为发病条件外，尚与感受风邪有较密切关系，主要证候为疼痛遍历关节。

【原文】 夫风之为病，当半身不遂^①，或但臂不遂者，此为痹。脉微而数，中风使然。(1)

【词解】 ① 不遂：不能随意运动。

【提要】 论中风病的脉证以及与痹证的鉴别。

【图解】



【按语】 本条注家有认为中风的主要症状是半身不遂。若病变较轻者，可见一臂不遂。认为“此为痹”一句，是指本病的主要病机为经脉痹阻，瘀塞不通，气血不能畅行，筋脉失却濡养之故。此说可供参考。

【原文】 寸口脉浮而紧，紧则为寒，浮则为虚；寒虚相搏，邪在皮肤；浮者血虚，络脉空虚；贼邪不泻，或左或右；邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻^①不遂。

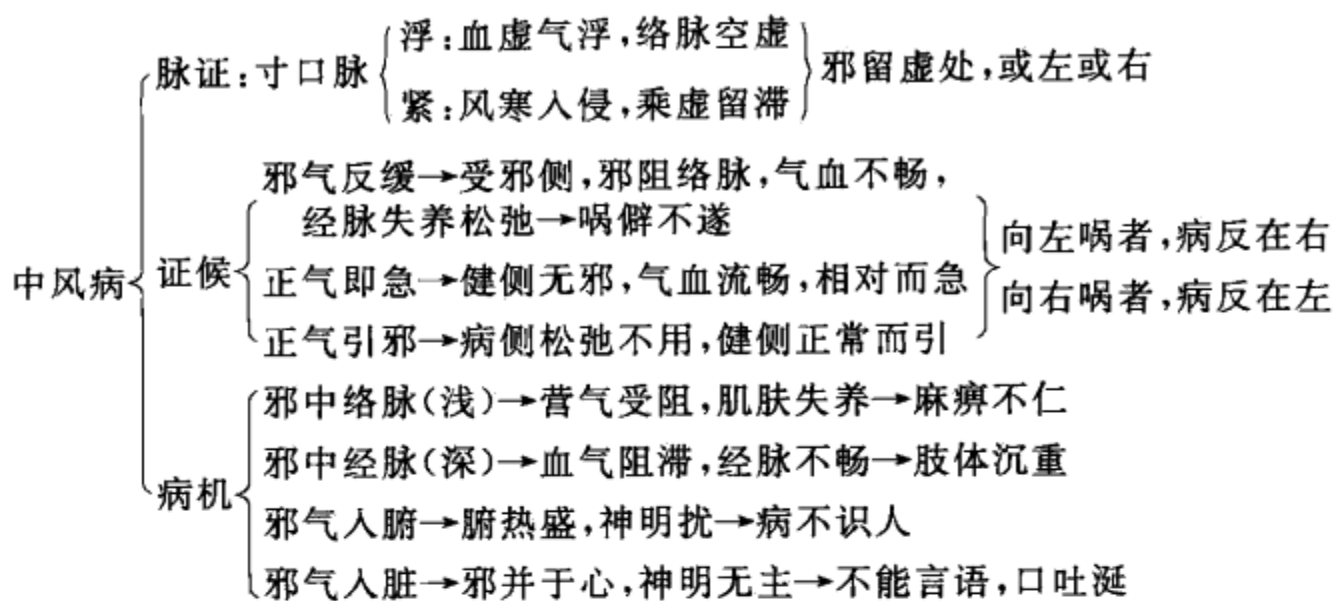
邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜^②；邪入于腑，即不识人；邪入于脏，舌即难言，口吐涎。(2)

【词解】 ① 喎僻：即口眼喎斜。

② 重不胜：肢体重滞不易举动。

【提要】 论中风的病机和脉证。

【图解】



【按语】 就本条精神来说，中风病固然是以内因为主，但外中风寒，有时亦能成为诱发因素，故本条以“络脉空虚”与“贼邪不泻”为前提。再从另一方面来说，如肝肾不足，风阳内动所引起的中风，虽不一定由外邪诱发，但往往又与外界刺激因素分不开。

“中风”的病因学说，仲景是从内虚外风立论，以后历代医家通过实践观察，亦有不同认识。如刘河间认为非外中之风，实由于内因的五志化火所致；李东垣认为本气自病，正气内虚；朱丹溪认为是由气虚、痰湿自盛而致；张景岳更提出“非风”之论，认为病情是由于“内伤积损颓败而然，原非外感风寒所致。”

“邪入于腑”注家有不同看法。喻昌认为“腑，邪必归于胃，胃为六腑之总司也”；沈明宗认为腑指胸间，邪入于腑，堵塞胸间，神明被扰，则不识人。

【原文】 侯氏黑散：治大风^①四肢烦重，心中恶寒不足者。《外台》治风癰。

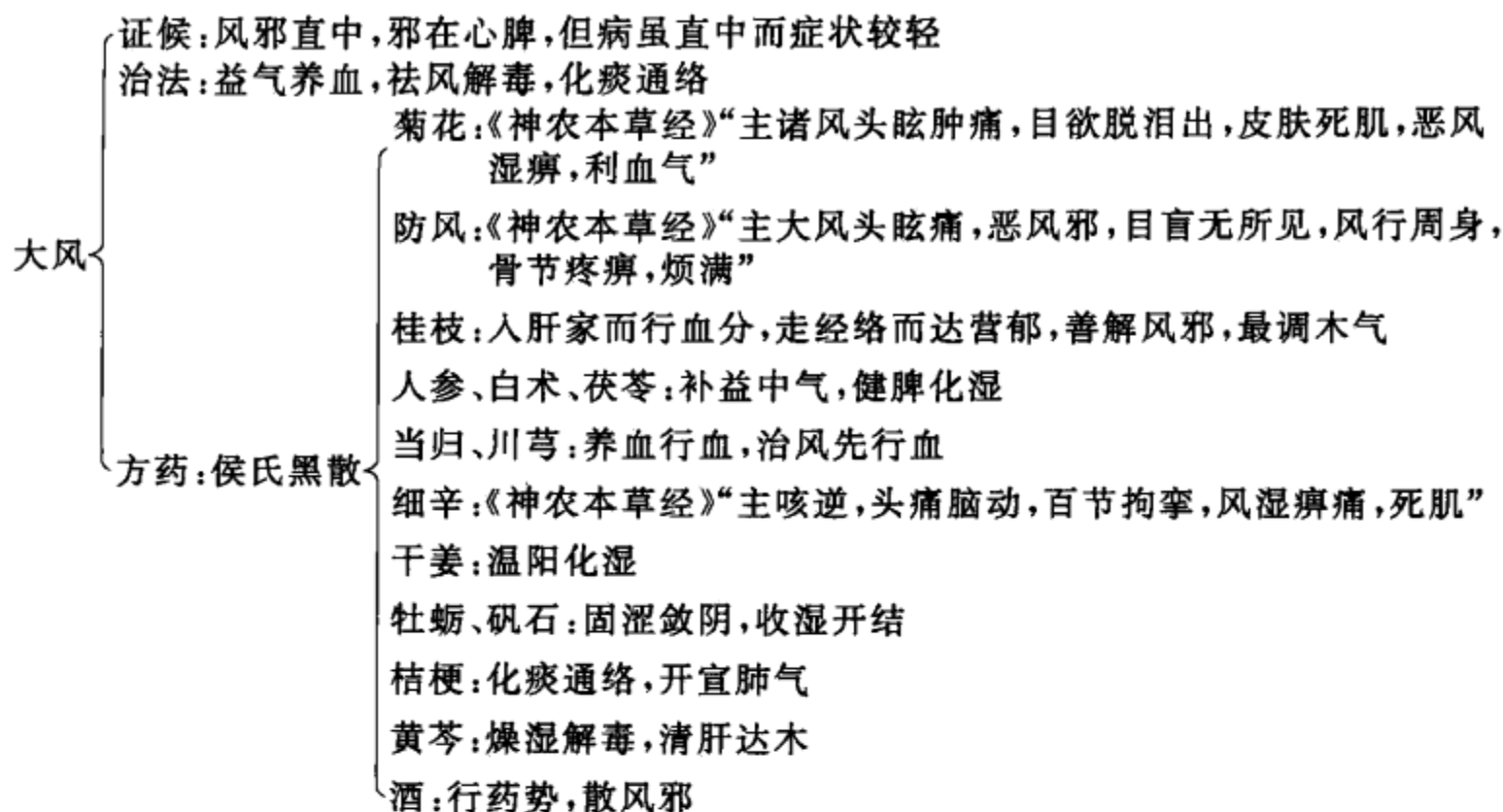
菊花四十分 白术十分 细辛三分 茯苓三分 牡蛎三分 桔梗八分 防风十分 人参三分 矾石三分 黄芩五分 当归三分 干姜三分 芎藭三分 桂枝三分

上十四味，杵为散，酒服方寸匕，日一服，初服二十日，温酒调服，禁一切鱼肉大蒜，常宜冷食，六十日止，即药积在腹中不下也，热食即下矣，冷食自能助药力。

【词解】 ① 大风：有两说，一说指中风重证；二是认为指今之麻风病。有学者认为此处大风，即是今之麻风病。可认。

【提要】 论大风的治方。

【图解】



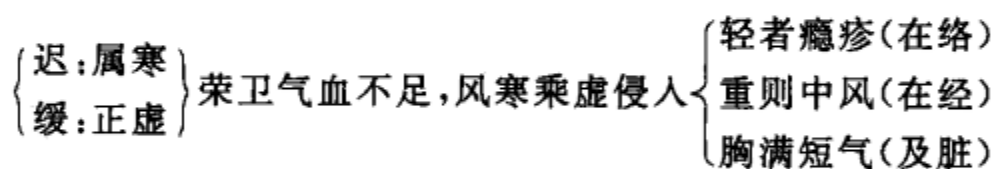
【原文】 寸口脉迟而缓，迟则为寒，缓则为虚；荣缓则为亡血，卫缓则为中风。邪气中经，则身痒而瘾疹^①；心气不足，邪气入中^②，则胸满而短气。(3)

【词解】 ① 瘾疹：即风疹块（痞瘤）。其病常突然发作，起伏无定。

② 入中：为邪不外泄而内传。

【提要】 论中风与瘾疹的发病机制。

【图解】



【原文】 风引^①汤：除热瘫痫。

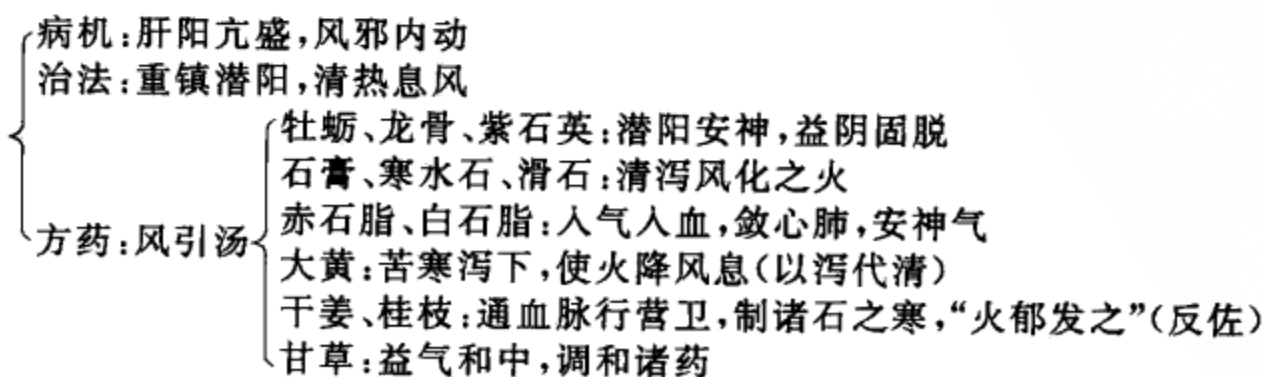
大黄 干姜 龙骨各四两 桂枝三两 甘草 牡蛎各二两 寒水石 滑石 赤石脂 白石脂 紫石英 石膏各六两

上十二味，杵，粗筛，以韦囊盛之，取三指撮，井花水三升，煮三沸，温服一升。治大人风引，少小惊痫瘈瘲，日数十发，医所不疗，除热方。巢氏云：脚气宜风引汤。

【词解】 ① 风引：即风痫掣引之候。

【提要】 论肝阳亢盛，风邪内动治方。

【图解】



【按语】 临床常用以治疗中风病，肝火偏亢，风邪内动者。

【原文】 防己地黄汤：治病如狂状，妄行，独语不休，无寒热，其脉浮。

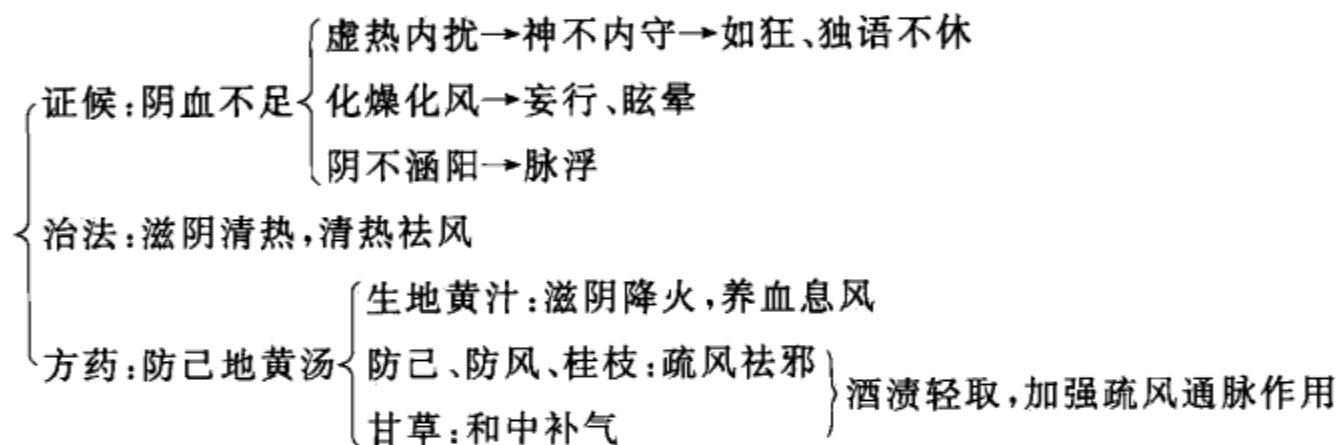
防己一钱 桂枝三钱 防风三钱 甘草二钱

上四味，以酒一杯，浸之一宿，绞取汁，生地黄二斤，㕮咀，蒸之如斗米饭久，以铜器盛其汁，更绞地黄汁，和，分再服。

【校勘】 《千金·第十四卷·风眩门》：“治言语狂错，眼目霍霍，或言见鬼，精神昏乱。防己、甘草各二两，桂心、防风各三两，生地黄五斤别切，勿合药渍，疾小轻用二斤，右五味，㕮咀，以水一升，渍之一宿，绞汁，著一面；取其滓，著竹箴上，以地黄著药滓上，于三斗米下蒸之，以铜器承取汁，饭熟，以向前药汁合绞取之，分再服。”

【提要】 论虚证如狂的治方。

【图解】



注：若无外感风邪，而见狂妄谵语者，此方当禁止使用。

【原文】 头风^①摩^②散方

大附子一枚（炮） 盐等分

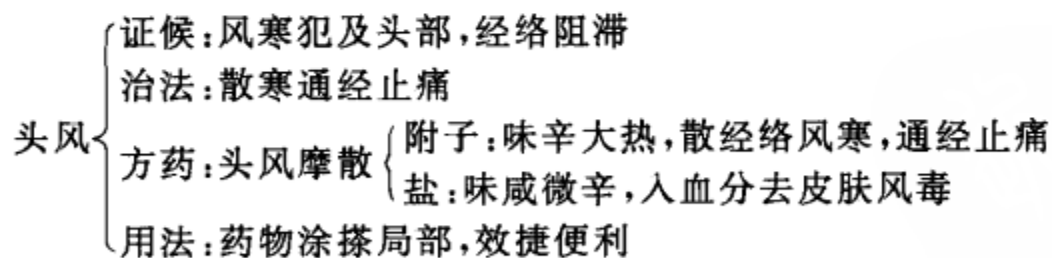
上二味为散，沐了，以方寸匕，已摩疾上，令药力行。

【词解】 ① 头风：是发作性头眩、头痛之类的疾患。

② 摩：是涂搽外敷的意思。

【提要】 论头风的外治法。

【图解】



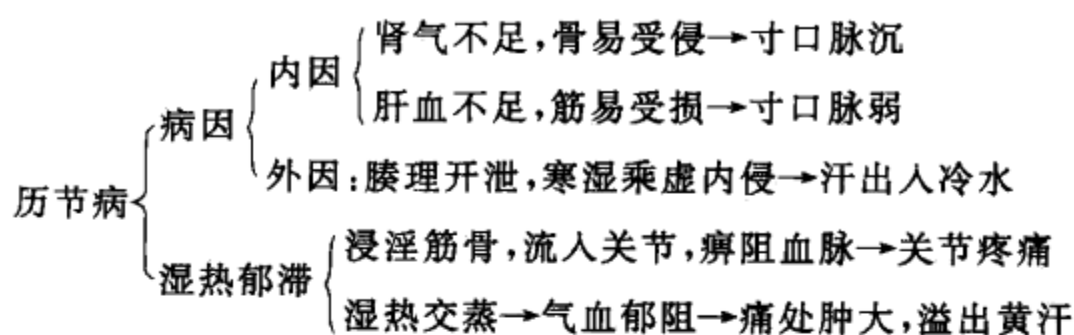
【原文】 寸口脉沉而弱，沉即主骨，弱即主筋，沉即为肾，弱即为肝。汗出入水中，如水伤心^①，历节黄汗^②出，故曰历节。（4）

【词解】 ① 如水伤心：心主血脉，如水伤心，犹言水湿伤及血脉。

② 黄汗：这里是指历节病中的并发症状，是关节痛处溢出黄水，故曰“历节黄汗出”。此与黄汗病的汗出色黄，遍及全身者不同。

【提要】 论肝肾不足，寒湿内侵的历节病机。

【图解】



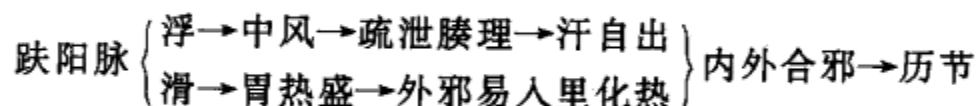
【按语】 本条的主要精神在于说明历节病病机，肝肾先虚为病之本，寒湿外侵为病之标，治疗时既要注重补益气血、调补肝肾，又要重视祛风除湿、通阳宣痹，应扶正祛邪、标本兼顾。

【原文】 趺阳^①脉浮而滑，滑则谷气实，浮则汗自出。(5)

【词解】 ① 趺阳：为胃脉，在足背上五寸骨间动脉处，即足阳明经的冲阳穴。

【提要】 论胃有蕴热再外感风湿的历节病机。

【图解】



注：谷气实在这里表示胃热盛。

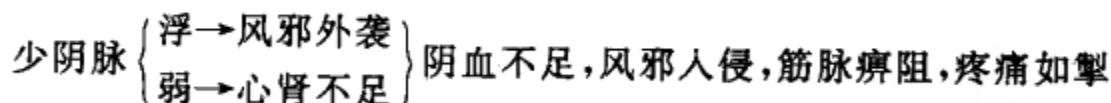
【按语】 本条语气未完，疑有脱简，似“浮则汗自出”之下，当有汗出入水中，或汗出当风，历节痛，不可屈伸等语。

【原文】 少阴^①脉浮而弱，弱则血不足，浮则为风，风血相搏，即疼痛如掣。(6)

【词解】 ① 少阴：指手少阴神门脉，在掌后锐骨端凹陷中；足少阴太溪脉，在足内踝后五分凹陷中。

【提要】 论血虚历节的病机、证候。

【图解】



【按语】 本证虽未提出治法，治疗当以养血为主。因为“治风先治血，血行风自灭”。所以应在养血之中加入适当祛风药物。

【原文】 盛人^①脉涩小，短气，自汗出，历节痛，不可屈伸，此皆饮酒汗出当风所致。(7)

【词解】 ① 盛人：指身体肥胖的人，往往有余于外，不足于内。

【提要】 论盛人历节的病机、证候。

【图解】

盛人 { 脉见涩小→里虚湿郁
饮酒当风→风邪入侵 } 风湿相搏→历节疼痛

注：胖人多湿。

【原文】 诸肢节疼痛，身体魁羸^①，脚肿如脱^②，头眩短气，温温^③欲吐，桂枝芍药知母汤主之。(8)

桂枝芍药知母汤方：

桂枝四两 芍药三两 甘草二两 麻黄二两 生姜五两 白术五两 知母四两 防风四两 附子二枚（炮）

上九味，以水七升，煮取二升，温服七合，日三服。

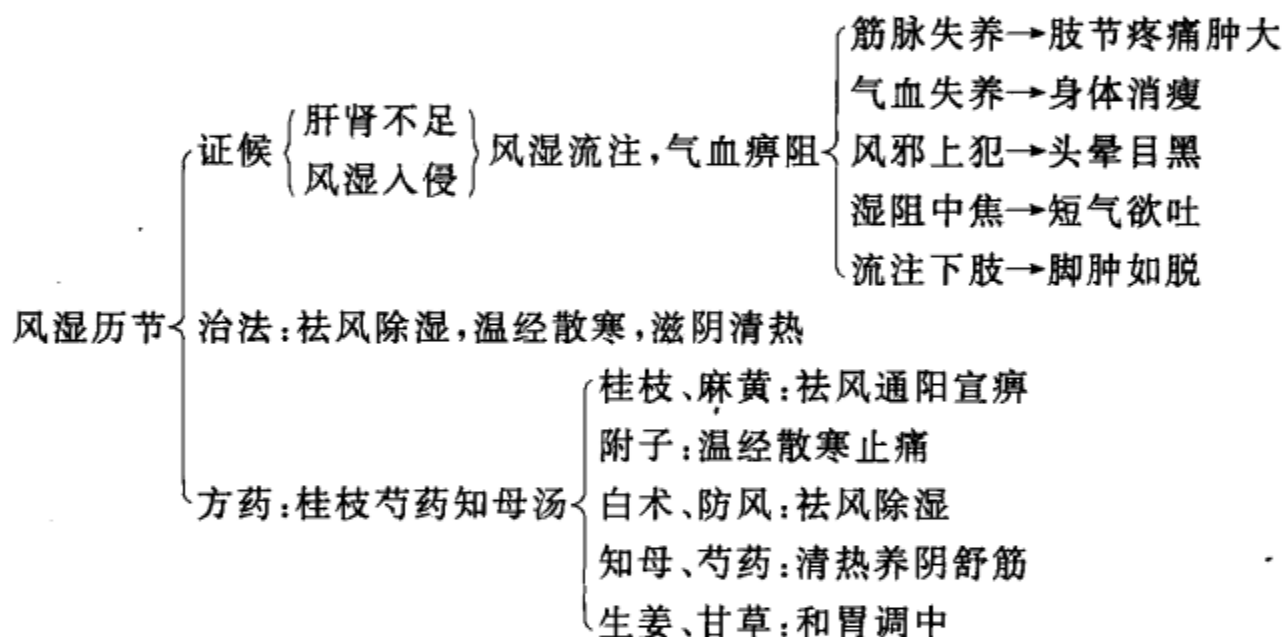
【词解】 ① 魁羸：形容关节肿大。

② 脚肿如脱：形容两脚肿胀，且又麻木不仁，似乎和身体要脱离一样。

③ 温温：作蕴蕴解，谓心中郁郁不舒。

【提要】 论风湿历节的证治。

【图解】



注：病因风寒湿外袭，渐次化热伤阴。

【按语】 风湿历节反复发作，多出现身体瘦弱，关节肿大或变形，剧烈疼痛，或发热不解等症。治疗方法，须祛风除湿、温经宣痹、滋阴清热并用，风湿去、虚热除、阴血生，则病自愈。

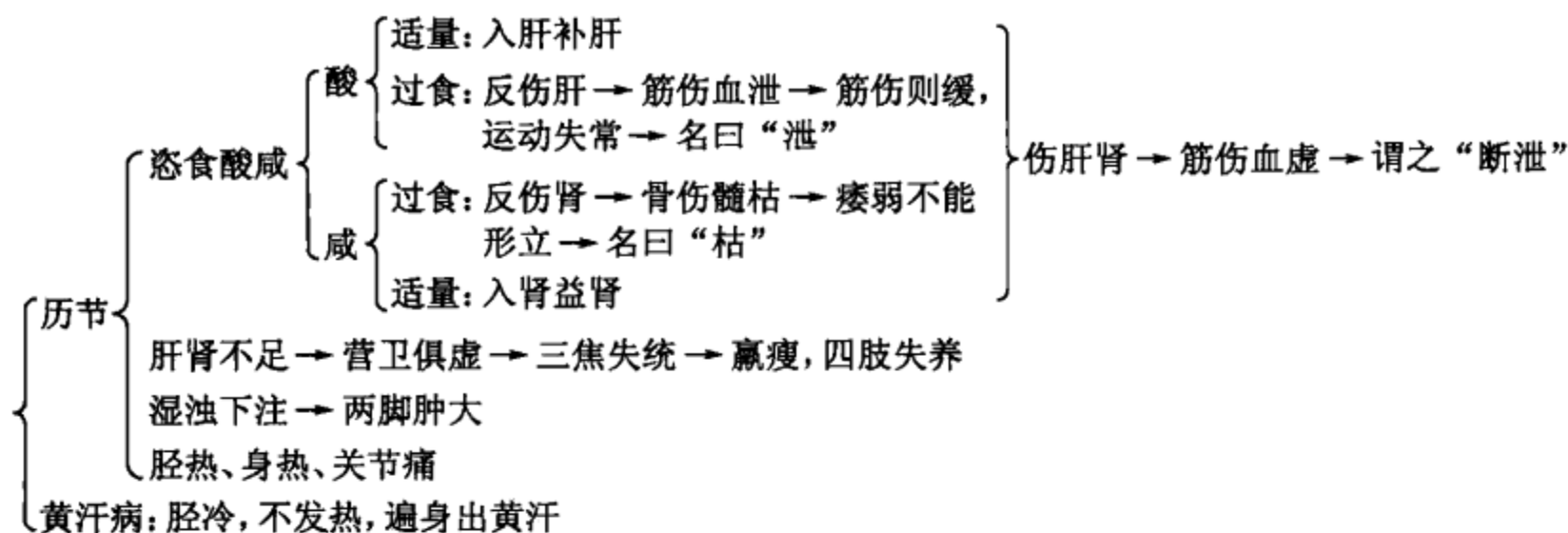
【原文】 味酸则伤筋，筋伤则缓，名曰泄。咸则伤骨，骨伤则痿，名曰枯。枯泄相搏，名曰断泄。荣气不通，卫不独行，荣卫俱微，三焦无所御^①，四属断绝^②，身体羸瘦，独足肿大，黄汗出，胫冷。假令发热，便为历节也。(9)

【词解】 ① 御：作“统驭”、“统治”讲。

② 四属断绝：是说四肢得不到气血营养。

【提要】 论过食酸咸，内伤肝肾所致的历节病，并与黄汗病鉴别其疑似。

【图解】



【原文】 病历节，不可屈伸，疼痛，乌头汤主之。(10)

乌头汤方：治脚气疼痛，不可屈伸。

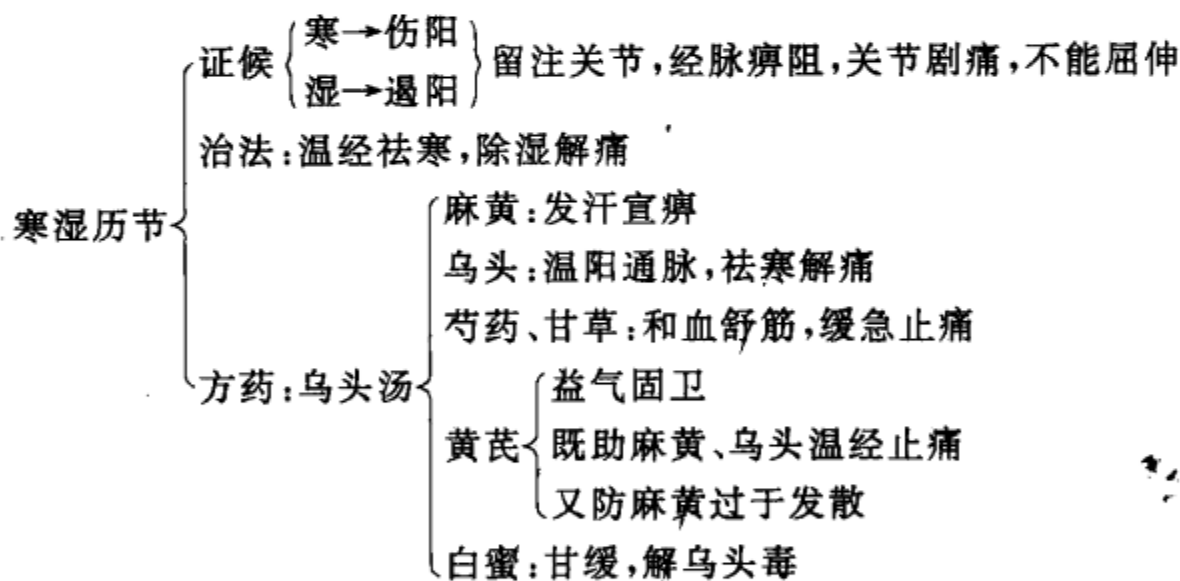
麻黄 芍药 黄芪各三两 甘草（炙） 川乌五枚（咬咀，以蜜二升，煎取一升，即出乌头）

上五味，咬咀四味，以水三升，煮取一升，去滓，内蜜煎中，更煎之，服七合。不知，尽服之。

【校勘】 “甘草”，徐、沈、尤氏注本，并作三两。

【提要】 论寒湿历节的证治。

【图解】



【按语】 本条与第8条同为历节病，但在病机、症状和治法上均有所不同。桂枝芍药知母汤证应为风湿历节，症以关节肿痛、发热为主，故治疗宜祛风除湿，行痹清热；乌头汤证为寒湿历节，症以关节疼痛不可屈伸为主，故治疗宜温经祛寒，除湿解痛。

乌头有毒，服后可能有反应，如服乌头汤后，唇舌肢体麻木，甚至眩晕吐泻，此时应加注意。若脉搏、呼吸、神志等方面无大的变化，则为“瞑眩”反应，是有效之征。如服后见到呼吸、心跳加快，脉搏有间歇现象，甚至昏迷的，则为中毒反应，急当抢救。

【原文】 矾石汤：治脚气冲心^①。

矾石二两

上一味，以浆水一斗五升，煎三五沸，浸脚良。

【词解】 ① 脚气冲心：是指脚气病而见心悸、气短、呕吐诸症者。

【图解】

脚气冲心 { 证候：湿气上冲心肺→心悸、气喘、呕吐等
治法：矾石汤：矾石煎水浸脚，导湿下行，收敛心气

注：矾石即明矾，有除湿收敛之功。

附方

【原文】《古今录验》续命汤：治中风痙，身体不能自收持，口不能言，冒昧不知痛处，或拘急不得转侧。姚云：与大续命同，并治妇人产后去血者，及老人小儿。

麻黄 桂枝 当归 人参 石膏 干姜 甘草各三两 芎蒭一两 杏仁四十枚

上九味，以水一斗，煮取四升，温服一升，当小汗，薄覆脊，凭几坐，汗出则愈；不汗，更服，无所禁，勿当风。并治但伏不得卧，咳逆上气，面目浮肿。

【图解】

中风痙 { 证候：气血不足→风中脏腑，心神不主 { 口不能言，冒昧不知痛处
经脉痹阻，四肢不用
治法：补气养血，祛风散邪
方药：续命汤 { 人参、甘草：补中益气
当归、芎蒭：养血调营
麻黄、桂枝：疏风散邪
石膏、杏仁：清热宣肺
干姜：和胃温中

【原文】《千金》三黄汤：治中风手足拘急，百节疼痛，烦热心乱，恶寒，经日不欲饮食。

麻黄五分 独活四分 细辛二分 黄芪二分 黄芩三分

上五味，以水六升，煮取二升，分温三服，一服小汗，二服大汗，心热加大黄二分，腹满加枳实一枚，气逆加人参三分，悸加牡蛎三分，渴加栝楼根三分，先有寒加附子一枚。

【图解】

中风 { 证候：卫气不足，风邪外中 { 营卫不和→恶寒
经脉痹阻→手足拘急，百节疼痛
风阳化热→烦热心乱
胃气失和→不欲饮食
治法：固卫祛风，解表清热
方药：三黄汤 { 黄芪：补气固表
麻黄、独活、细辛：解表疏风
黄芩：清热降火

【原文】《近效方》术附汤：治风虚头重眩，苦极，不知食味，暖肌补中，益精气。

白术二两 甘草一两（炙） 附子一枚半（炮去皮）

上三味，剉，每五钱匕，姜五片，枣一枚，水盞半，煎七分，去滓，温服。

【图解】

证候 { 脾肾阳虚→气化不利
风邪外中→浊阴上冲 } 头重眩苦极，不知食味（阳虚挟风寒的头眩证）
治法：温肌补中，补益精气
方药：术附汤 { 附子：温肾阳祛风邪
白术、甘草：补脾胃化湿浊
生姜、大枣：调和营卫

【原文】崔氏八味丸：治脚气上人，少腹不仁。

干地黄八两 山茱萸 薯蓣各四两 泽泻 茯苓 牡丹皮各三两 桂枝 附子（炮）各一两

上八味，末之，炼蜜和丸，梧子大，酒下十五丸。日再服。

【图解】见“虚劳病篇”。

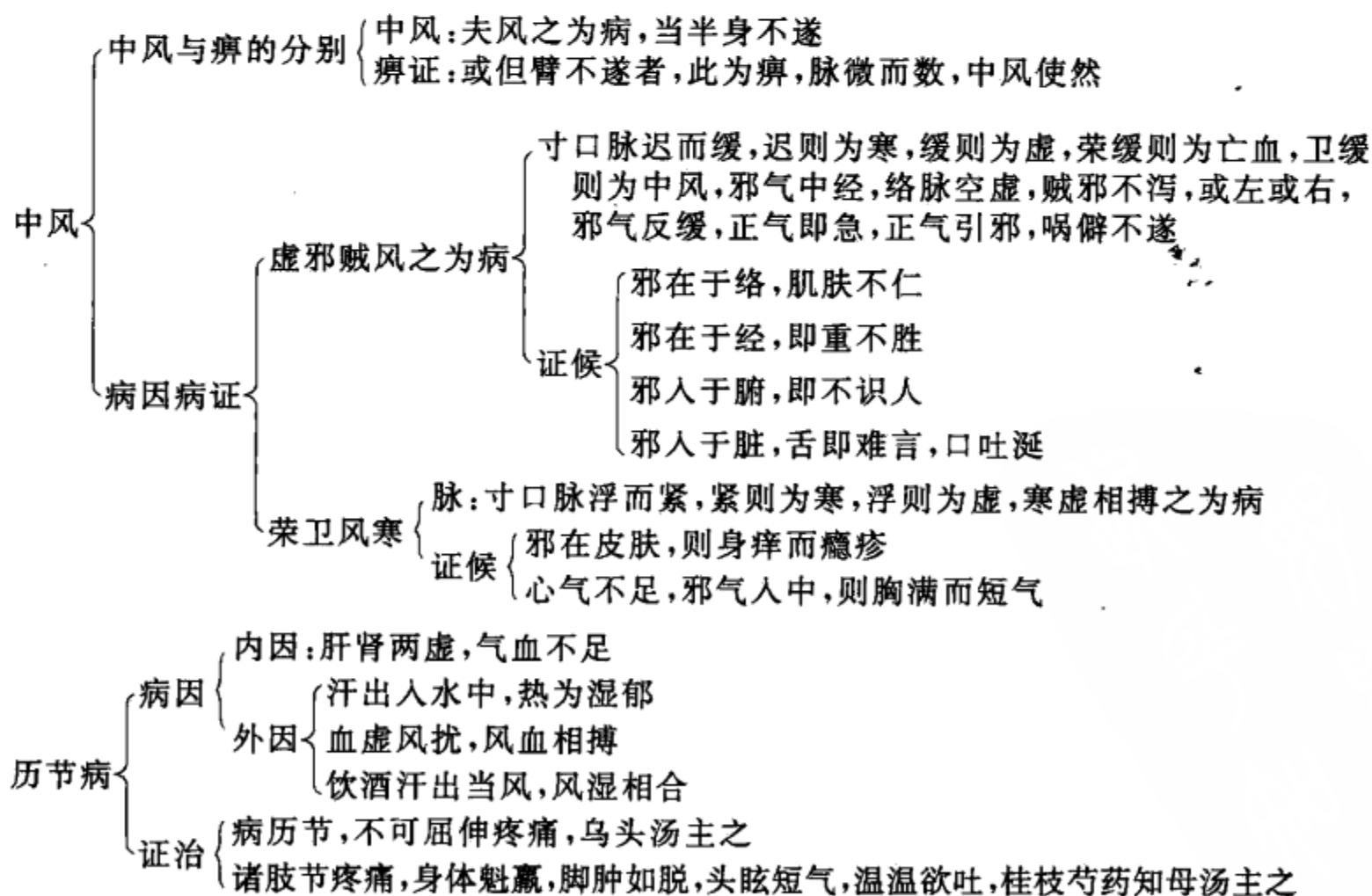
【原文】《千金方》越婢加术汤：治肉极热，则身体津脱，腠理开，汗大泄，厉风气，下焦脚弱。

麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 甘草二两 白术四两 大枣十五枚

上六味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取三升，分温三服。恶风加附子一枚，炮。

【图解】见“水气病篇”。

本篇小结表



血痹虚劳病脉证治第六

【概要】 本篇论述血痹与虚劳的成因与证治。由于这两种病均属虚证，故合为一篇论述，但重点在于论述虚劳病。

本篇的血痹，以肢体局部麻木为主症，是由气血不足，感受外邪所引起。血痹与痹证有所不同，后者以肢体筋骨疼痛为主症，是风寒湿三气杂感所致，二者应予以区别。

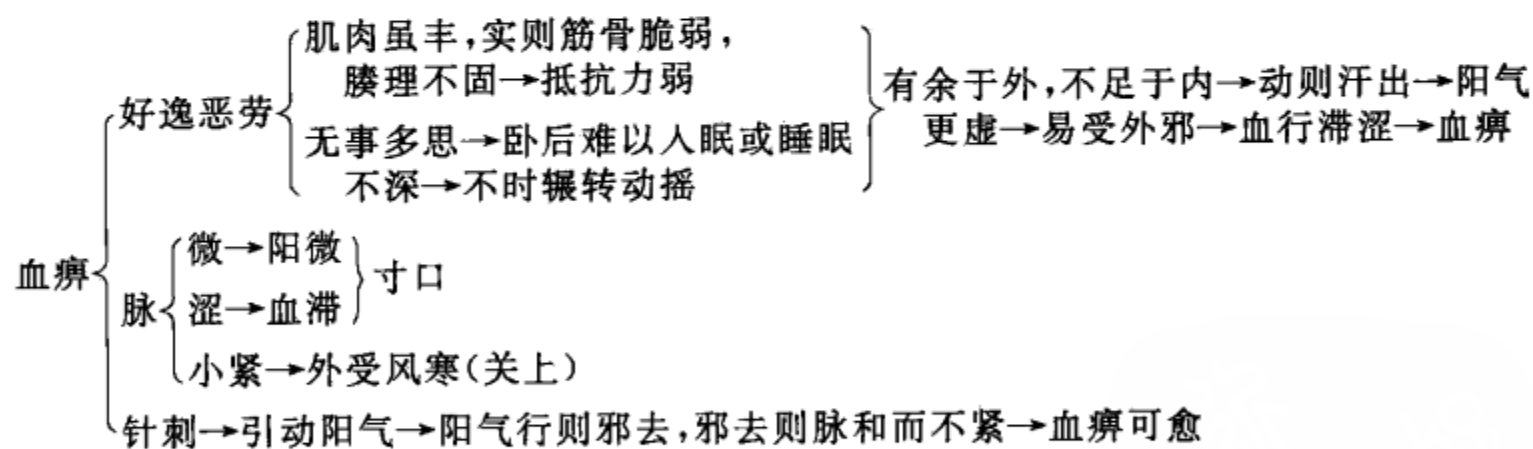
本篇的虚劳，范围相当广泛，凡是由于劳伤所致的慢性衰弱疾患，皆称为虚劳，但与后世所说的肺癆有所区别。虚劳的论述是以五脏气血阴阳虚损为发病的病理机制，并提出了补益脾肾是治疗虚劳的重要措施。

【原文】 问曰：血痹病从何得之？师曰：夫尊荣人骨弱肌肤盛，重困疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之。但以脉自微涩，在寸口、关上小紧，宜针引阳气，令脉和紧去则愈。(1)

【校勘】 “重困”，《医统》本作“重因”。

【提要】 论血痹的病因和脉象。

【图解】



【按语】 由本条可知血分凝滞之病，不当独治血分，轻者可先引动阳气，亦即气行则血行之意。

【原文】 血痹阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧，外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。(2)

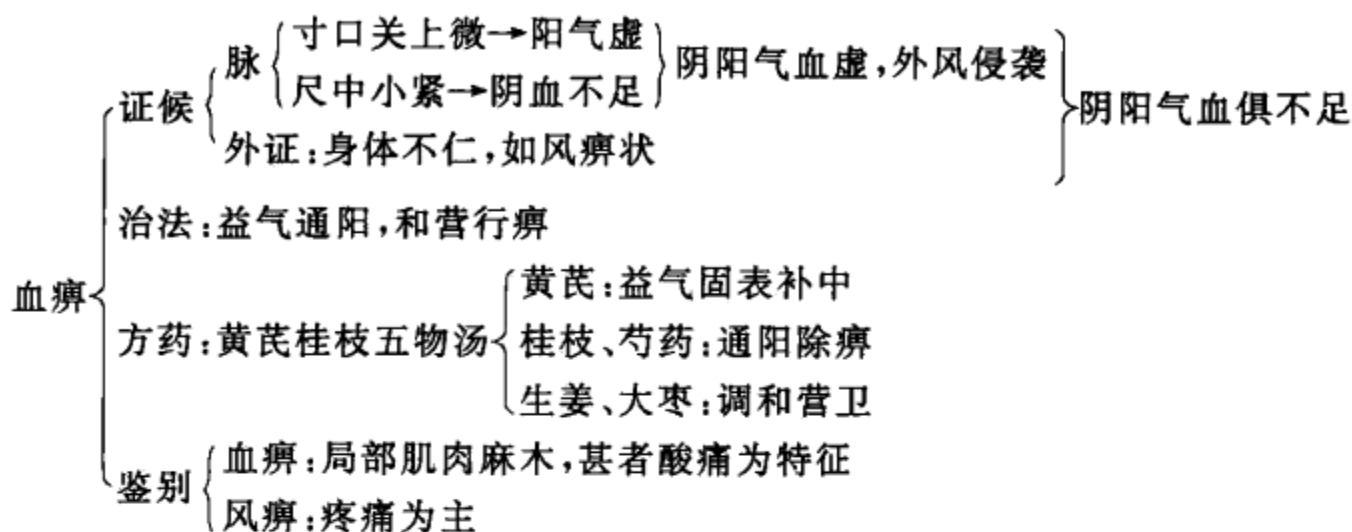
黄芪桂枝五物汤方：

黄芪三两 芍药三两 桂枝三两 生姜六两 大枣十二枚

上五味，以水六升，煮取二升，温服七合，日三服。一方有人参。

【提要】 论血痹的证治。

【图解】



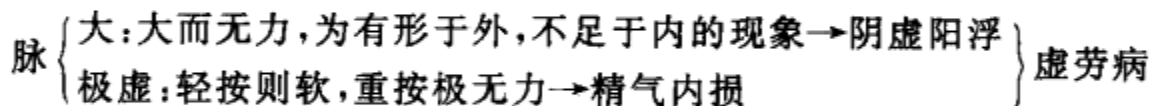
【按语】 上条感邪较轻，脉只寸口、关上小紧。本条虚的程度较重，受邪亦较深，所以一则说“阴阳俱微”，再则说“尺中小紧”。治以黄芪桂枝五物汤温阳行痹，即《灵枢·邪气脏腑病形篇》所说：“阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药”之意。

【原文】 夫男子平人^①，脉大为劳，极虚亦为劳。(3)

【词解】 ① 平人：这里是指从外形看来，好像无病，其实是内脏气血已经虚损。也即《难经》所说：“脉病形不病”者。

【提要】 论虚劳病总的脉象。

【图解】



【按语】 本条的主要精神，在于指出虚劳病的脉象，不论大或极虚，都与肾脏亏损有关。以“大”、“极虚”概括虚劳病总的两类脉象，作为论述虚劳脉象的开端。

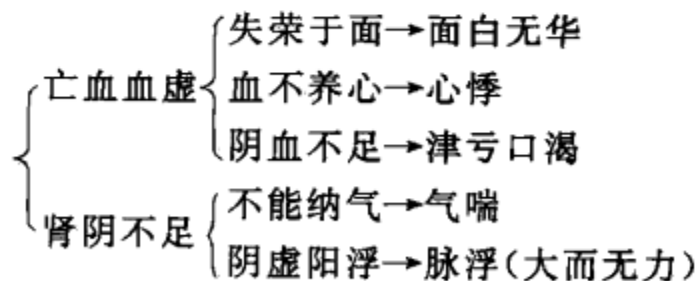
【原文】 男子面色薄^①者，主渴及亡血，卒喘悸^②，脉浮者，里虚也。(4)

【词解】 ① 面色薄：指面色淡白而无华。

② 卒喘悸：“卒”同“猝”。卒喘悸，谓病人稍一动作，即突然气喘、心悸。

【提要】 论阴血不足的虚劳脉证。

【图解】



【按语】 本条脉浮里虚，与《脏腑经络先后病篇》的“浮者在后，其病在里”之意相似，可以互参。

【原文】 男子脉虚沉弦，无寒热，短气里急，小便不利，面色白，时目瞑，兼衄，少腹满，此为劳使之然。(5)

【提要】 论气血两虚的虚劳脉证。

【图解】

虚劳病 { 脉沉弦而无力 } 气血两虚
 { 又无外感寒热 }
 面白，时目瞑，兼衄→肝脾血虚
 短气里急，小便不利、少腹满→肾阳不足，温化失常

【原文】 劳之为病，其脉浮大，手足烦，春夏剧，秋冬瘳，阴寒^①精自出，酸削^②不能行。(6)

【词解】 ① 阴寒：阴指前阴。阴寒即前阴寒冷。

② 酸削：指两腿酸痛消瘦。

【提要】 论阴虚虚劳证与季节的关系。

【图解】

阴虚虚劳 { 阴虚阳浮→脉浮大
 阴虚生热，四肢为诸阳之本→手足烦热
 春夏木火正盛，阳气外浮→阴愈虚，故病加重
 秋冬金水相生，阳气内藏→阴不受伐，故病减轻
 阴虚及阳，精关不固→故阴寒精自出
 肾藏精主骨，精失肾虚骨弱→两腿酸痛瘦削，不能行动

【原文】 男子脉浮弱而涩，为无子，精气清冷。一作冷。(7)

【提要】 从脉象论虚劳无子证。

【图解】

真阴不足→脉浮而弱 } 精气交亏→精清不温→不授胎
 精少清冷→脉来滞涩 }

【原文】 夫失精家^①少腹弦急，阴头寒，目眩一作目眶痛，发落，脉极虚芤迟，为清谷、亡血、失精。脉得诸芤动微紧，男子失精，女子梦交^②，桂枝加龙骨牡蛎汤主之。(8)

桂枝加龙骨牡蛎汤方：《小品》云：虚弱浮热汗出者，除桂，加白薇、附子各三分，故曰二加龙骨汤。

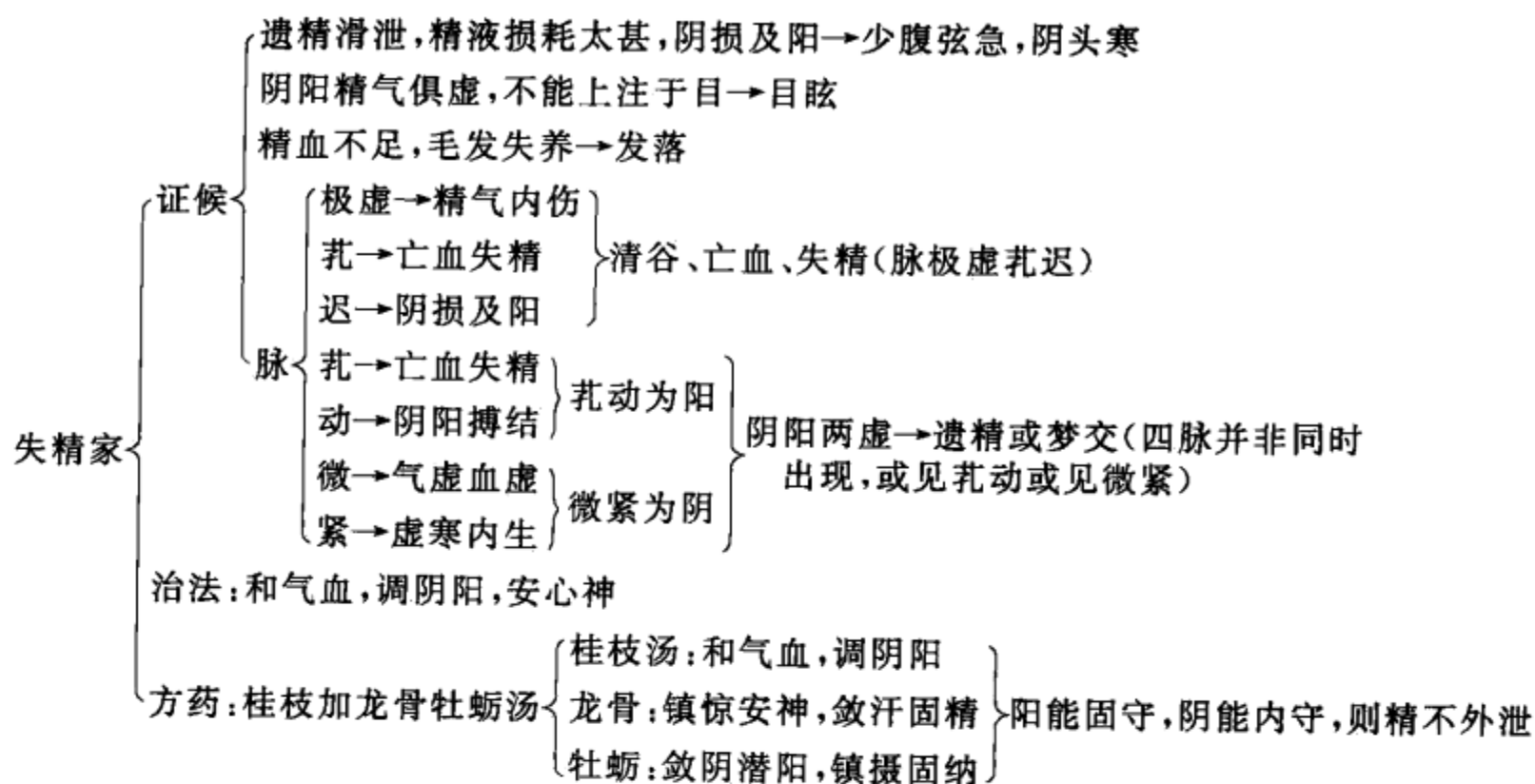
桂枝 芍药 生姜各三两 甘草二两 大枣十二枚 龙骨 牡蛎各三两
 上七味，以水七升，煮取三升，分温三服。

【词解】 ① 失精家：指经常梦遗、滑精之人。

② 梦交：夜梦性交。

【提要】 论遗精的证治。

【图解】



【按语】 本条主要说明同一疾病可以出现不同脉象。如失精家既可见极虚或芤或迟之脉,亦可见芤动或微紧之脉;反之,不同的疾病,又可见到相同之脉,如亡血和下利清谷的患者,同样可以见到极虚或芤迟之脉。

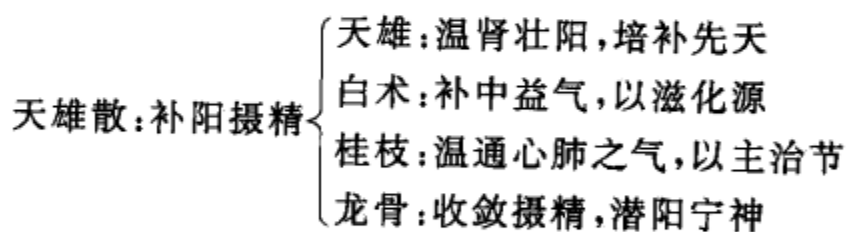
【原文】 天雄散方:

天雄三两(炮) 白朮八两 桂枝六两 龙骨三两

上四味,杵为散,酒服半钱匕,日三服,不知,稍增之。

【校勘】 《方药考》:“此为补阳摄阴之方,治男子失精,腰膝冷痛”。

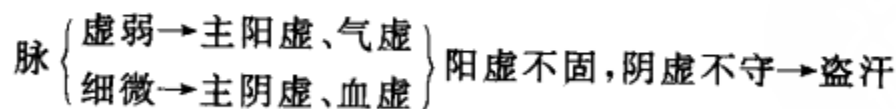
【图解】



【原文】 男子平人,脉虚弱细微者,善盗汗也。(9)

【提要】 论虚劳盗汗的脉象。

【图解】



【按语】 本条盗汗属于阴阳气血皆虚,治方可用桂枝加龙牡汤,或用《小品方》的二加龙骨牡蛎汤。如属于阴虚火旺的盗汗,脉见浮数或弦细,症见舌红、心烦者,则可用当归六黄汤治疗。

【原文】 人年五六十,其病脉大者,痹侠背行^①,若肠鸣,马刀侠瘕^②者,皆为劳得之。(10)

【词解】 ① 痹侠背行:指脊柱两旁有麻木感。

② 马刀侠瘕：结核生于腋下名马刀，生于颈旁名侠瘕，二者常相联系，或称为瘕病。

【提要】 论脉大有虚寒、虚热的区别。

【图解】

人年五六十 { 脉大按之无力→精气内衰，经脉失养→脊背麻木
脾气虚寒，运化失职→腹中肠鸣
阴虚阳浮，虚火上炎→马刀侠瘕

【按语】 以上三种病证，虽有虚寒、虚热、挟痰的不同，但皆为劳得之，则是一致的。

【原文】 脉沉小迟，名脱气^①，其人疾行则喘喝^②，手足逆寒，腹满，甚则溏泄，食不消化也。(11)

【词解】 ① 脱气：在这里指病机，即指阳气虚衰而言。

② 喘喝：即气喘有声。

【提要】 论脾肾阳气虚衰的脉证。

【图解】

脾肾阳虚→脉沉小迟 { 肾虚不纳→疾行则气喘有声
肾阳不足→手足逆冷
脾胃阳虚→腹满便溏，饮食不化

【按语】 从脏腑而论，本条脉证与脾胃和肾三者有关，但其中以脾胃症状较为明显。急行气喘，虽为肾不纳气，但也和肺气衰弱有关，可见内脏之间的关系，即可相互资生，亦可以相互影响，尤其是虚劳病后期，脾肾症状往往是先后出现。本篇对虚劳治法重视补益脾肾，是有实践意义的，本证的治法，前人多主张用理中汤加附子，以温脾肾之阳，可资取法。

【原文】 脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，虚寒相搏，此名为革。妇人则半产漏下^①，男子则亡血失精。(12)

【词解】 ① 漏下：非月经期间下血，淋漓不断。

【提要】 论精血亏损的虚劳脉象。

【图解】

脉弦而大 { 革脉之弦，重按则减→主寒
革脉之大，大而中空→主虚 } 虚寒相搏→为革脉：精血亏损 { 妇人多漏下或半产
男子多亡血或失精

【按语】 革脉与芤脉皆是弦大无力的脉象，但革较芤又略硬，两者多出现于大失血之后，是阴气大伤，虚阳外浮的反应，在治法上都应潜阳摄阴或益气生血，故条文中提出“虚寒”两字应引起注意。

【原文】 虚劳里急^①，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢酸疼，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之。(13)

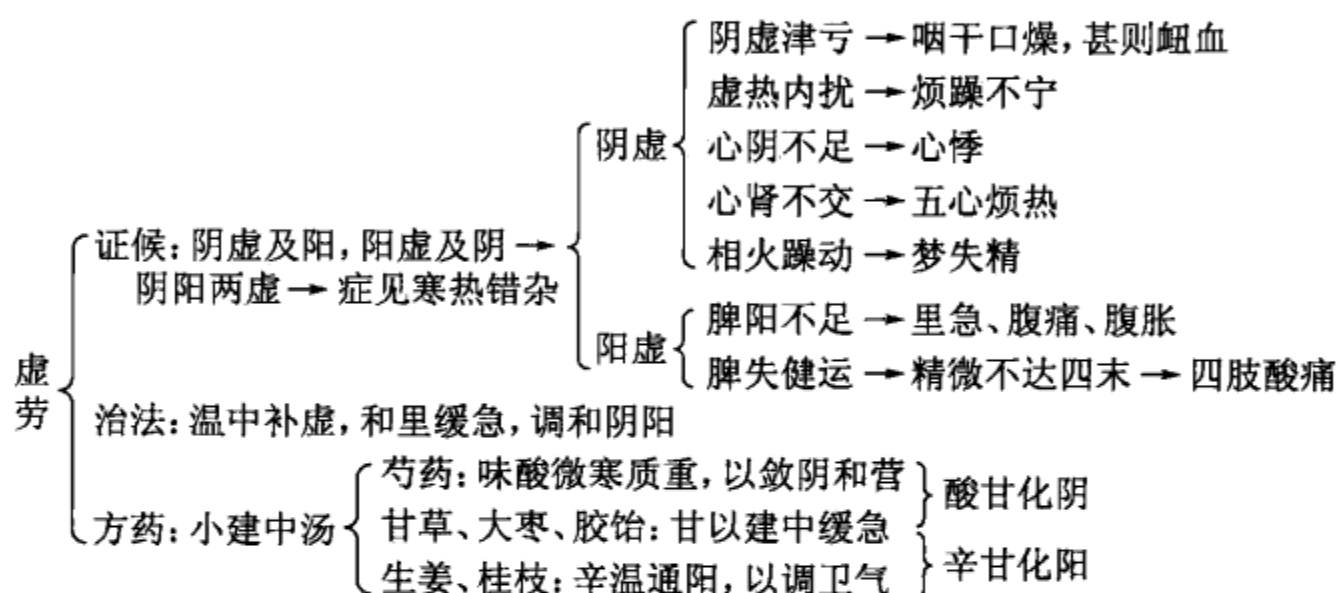
小建中汤方：

桂枝三两（去皮） 甘草三两（炙） 大枣十二枚 芍药六两 生姜三两 胶饴一升
上六味，以水七升，煮取三升，去滓，内胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。呕家不可用建中汤，以甜故也。

《千金》疗男女因积冷气滞，或大病后不复常，苦四肢沉重，骨肉酸痛，吸收少气，行动喘乏，胸满气急，腰背强痛，心中虚悸，咽干唇燥，面体少色，或饮食无味，胁肋腹胀，头重不举，多卧少起，甚者积年，轻者百日，渐致瘦弱五脏气竭，则难可复常，六脉俱不足，虚寒乏气，少腹拘急，羸瘠百病，名曰黄芪建中汤，又有人参二两。

【词解】 ① 里急：指腹部有挛急感，按之不硬。

【提要】 论阴阳两虚的虚劳证治。

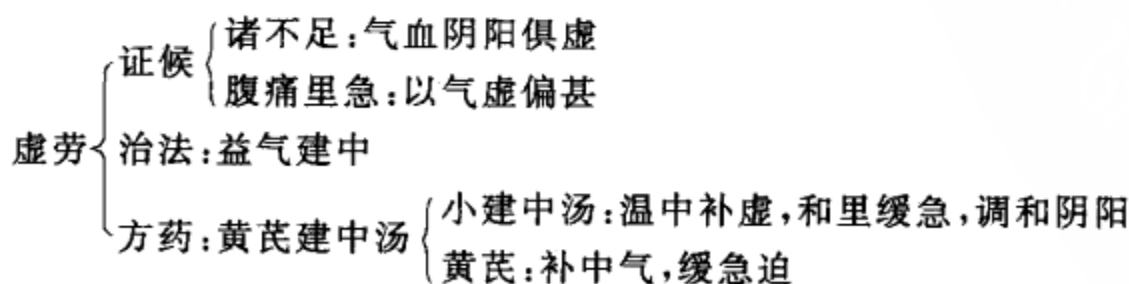
【图解】

注：对于阴阳失调的虚象的治法，不能简单地以热治寒，以寒治热，《心典》谓：“欲求阴阳之和者，必于中气，求中气之立者，必以建中也”。

【按语】 小建中汤证虽然是寒热错杂，阴阳两虚之证，但其症状表现却偏于阳虚，所以临床中对于脾胃虚，脘腹里急疼痛者，多用此方治疗。如阴虚偏热，衄血，烦热，口干，咽燥，舌绛苔少，脉象细数者，用之当慎重。这种“甘温除热”的治法，对李东垣创补中益气汤具有指导意义。

【原文】 虚劳里急，诸不足，黄芪建中汤主之。于小建中汤内加黄芪一两半，余依上法。气短胸满者加生姜；腹满者去枣，加茯苓一两半；及疗肺虚损不足，补气加半夏三两。（14）

【提要】 承上条续论阴阳两虚的证治。

【图解】

【按语】 从加黄芪来推测，本证应有自汗或盗汗，身重或不仁等症。黄芪建中汤临床常用于脾胃虚寒的胃脘痛，症状多见面黄体瘦，饮食减少，脘痛绵绵，得食

则轻，喜温喜按，舌质淡，舌苔薄白。以此方温中补虚，疗效较好。

【原文】 虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之。(15)

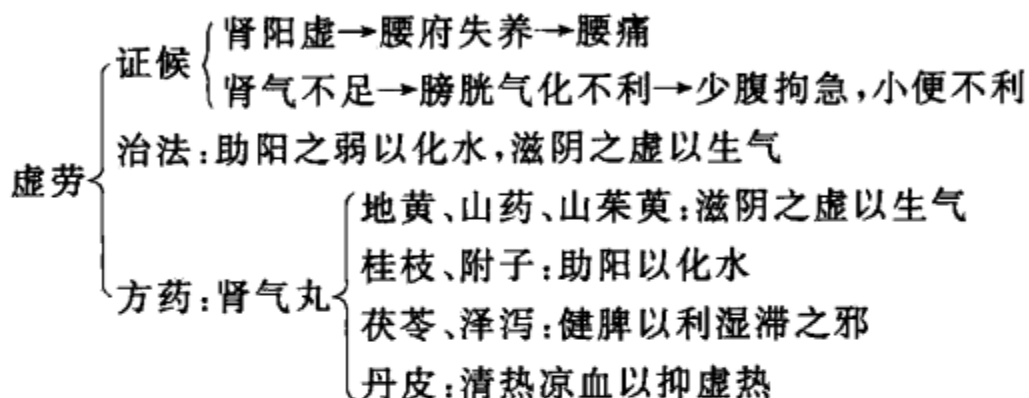
肾气丸方：

干地黄八两 山药 山茱萸各四两 泽泻 牡丹皮 茯苓各三两 桂枝 附子
(炮) 各一两

上八味末之，炼蜜和丸梧子大，酒下十五丸，加至二十五丸，日再服。

【提要】 论肾阳不足的虚劳证治。

【图解】



【按语】 肾气丸治虚劳腰痛，肢冷，少腹拘急，小便不利，或小便频数，遗尿，浮肿，消渴，痰饮咳喘等病属于肾气不足者，皆可随证选用。

【原文】 虚劳诸不足，风气^①百疾，薯蓣丸主之。(16)

薯蓣丸方：

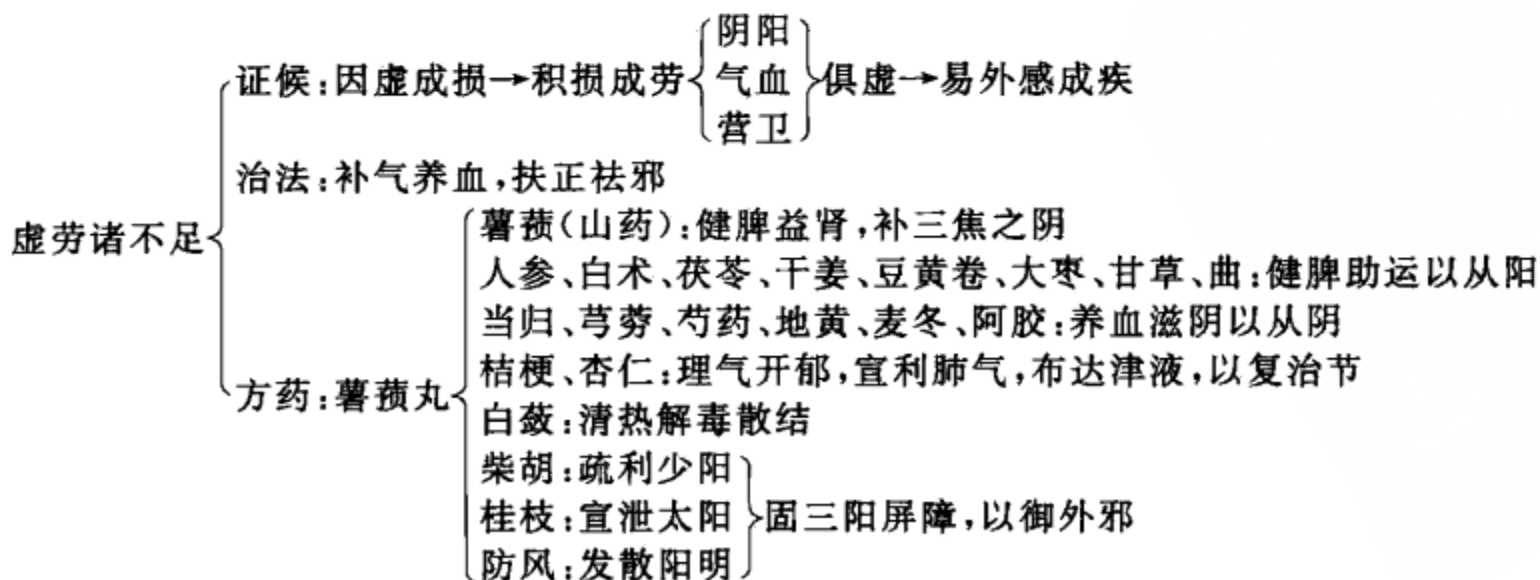
薯蓣三十分 当归 桂枝 曲 干地黄 豆黄卷各十分 甘草二十八分 人参七分 芍药 芍药 白术 麦门冬 杏仁各六分 柴胡 桔梗 茯苓各五分 阿胶七分 干姜三分 白薇二分 防风六分 大枣百枚（为膏）

上二十一味，末之，炼蜜和丸，如弹子大，空腹酒服一丸，一百丸为剂。

【词解】 ① 风气：泛指病邪，因风为百病之长，风邪侵入人体，能引起多种疾病。

【提要】 论虚劳诸不足的治法。

【图解】



【按语】 对于因虚而受外邪的治疗方法，应着重扶正以增强抗病能力，不能单纯祛风，反而损伤正气，所以本证以薯蓣丸健脾为主。因为脾胃为后天之本，是气血营卫生化之源，气血阴阳诸不足，非脾胃健运，饮食增加，则无由资生恢复，故重用山药、甘草，并配以曲与豆黄卷，寓消于补，使补而不滞，振奋生化之源。

此条言风气百疾，是因虚劳而受风者，主要应以调补为主。若一味祛风，重伤阳气，反使风邪不得外解，这是必须注意的。

方制以丸，在于缓图，虚劳之疾不能急于求功。

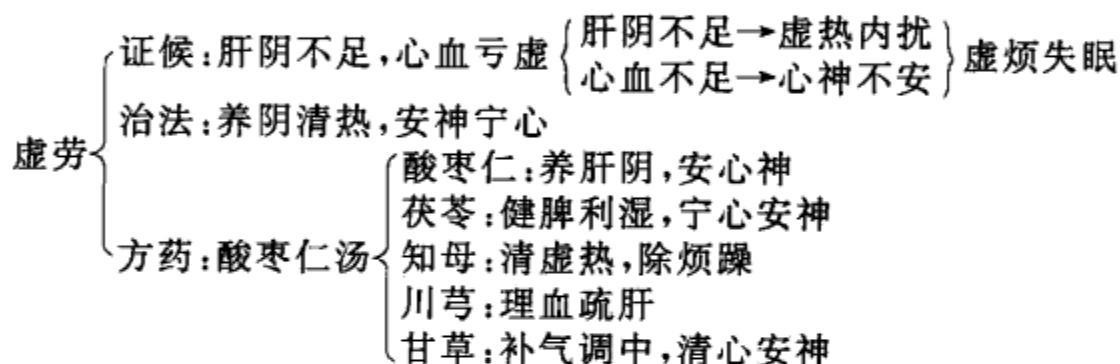
【原文】 虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。(17)

酸枣仁汤方：

酸枣仁二升 甘草一两 知母二两 茯苓二两 芎藭二两《深师》有生姜二两。
上五味，以水八升，煮酸枣仁，得六升，内诸药，煮取三升，分温三服。

【提要】 论虚劳的心烦失眠证治。

【图解】



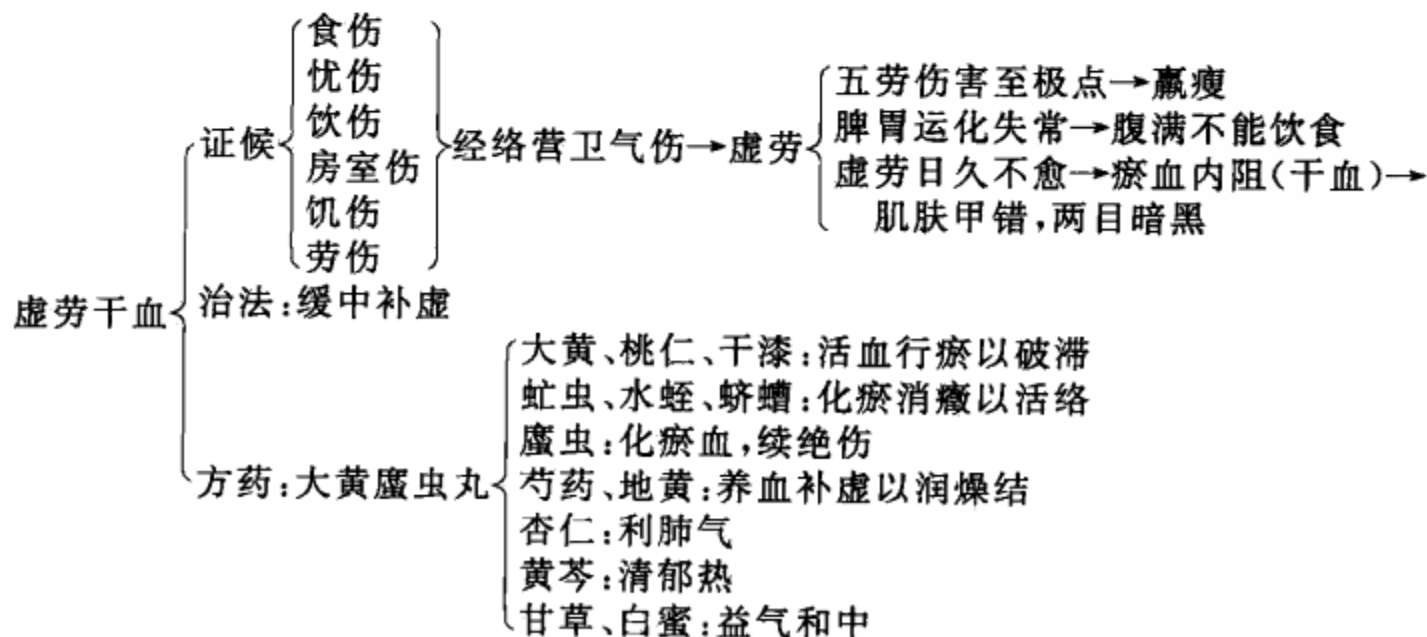
【原文】 五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤、经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目暗黑。缓中补虚，大黄廑虫丸主之。(18)

大黄廑虫丸方：

大黄十分（蒸） 黄芩二两 甘草三两 桃仁一升 杏仁一升 芍药四两 干地黄十两 干漆一两 虻虫一升 水蛭百枚 蛭蟥一升 廑虫半升
上十二味，末之，炼蜜和丸小豆大，酒饮服五丸，日三服。

【提要】 论虚劳有干血的证治。

【图解】



【按语】 大黄廑虫丸是久病血瘀的缓消方，具有补虚活血化瘀的作用。因取其攻补兼施，峻剂丸服，意在缓攻，达到扶正不留瘀，祛瘀不伤正的作用，故曰“缓中补虚”。在临床中多用于久病正虚血瘀结成癥积或妇人经闭之证。

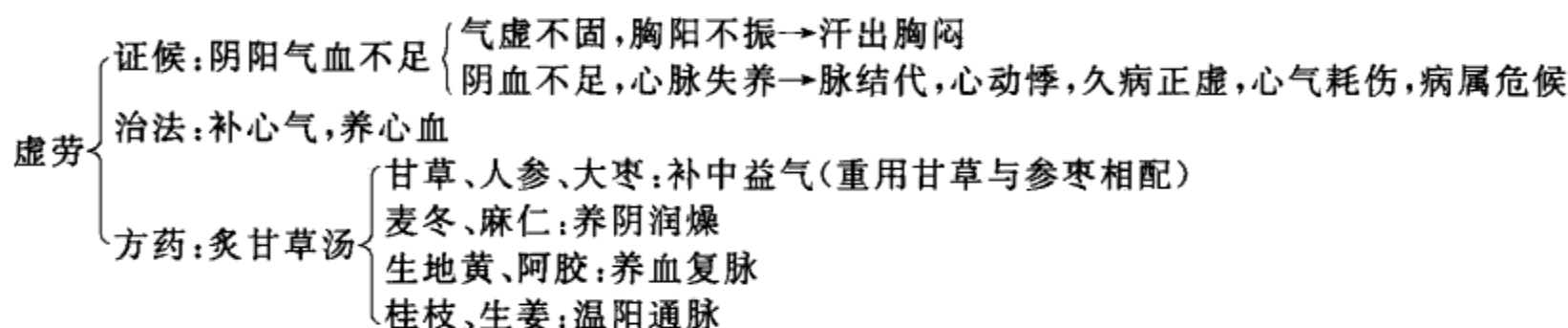
附方

【原文】 《千金翼》炙甘草汤一云复脉汤：治虚劳不足，汗出而闷，脉结悸，行动如常，不出百日，危急者十一日死。

甘草四两（炙） 桂枝 生姜各三两 麦门冬半升 麻仁半升 人参 阿胶各二两 大枣三十枚 生地黄一斤

上九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶消尽，温服一升，日三服。

【图解】



【按语】 本方即《伤寒论》中的炙甘草汤。治伤寒“心动悸，脉结代”。《千金》治虚劳诸不足，汗出胸闷，脉结代，心悸等，其病机均为阴阳气血不足。所以本方不论伤寒、杂病，凡见脉结代，心悸怔忡等症，皆可用本方治疗。

【原文】 《肘后》獭肝散：治冷劳，又主鬼疰一门相染^①。

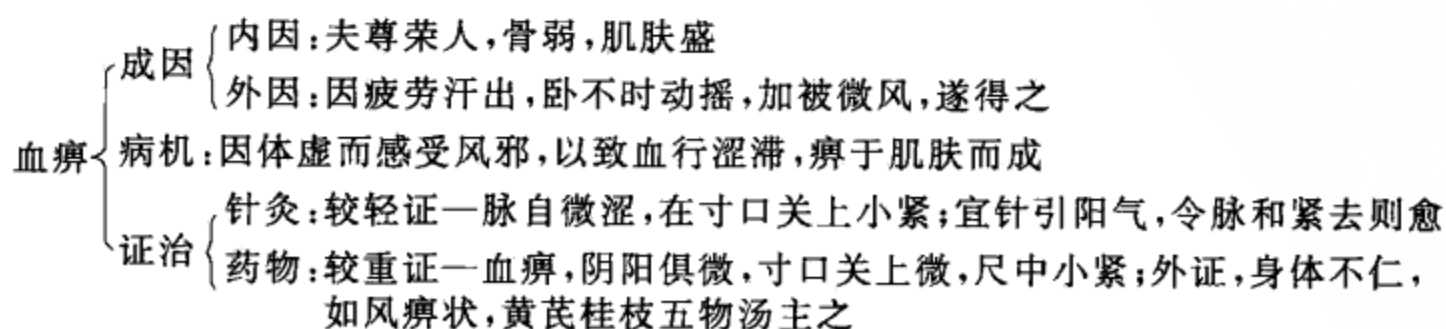
獭肝一具

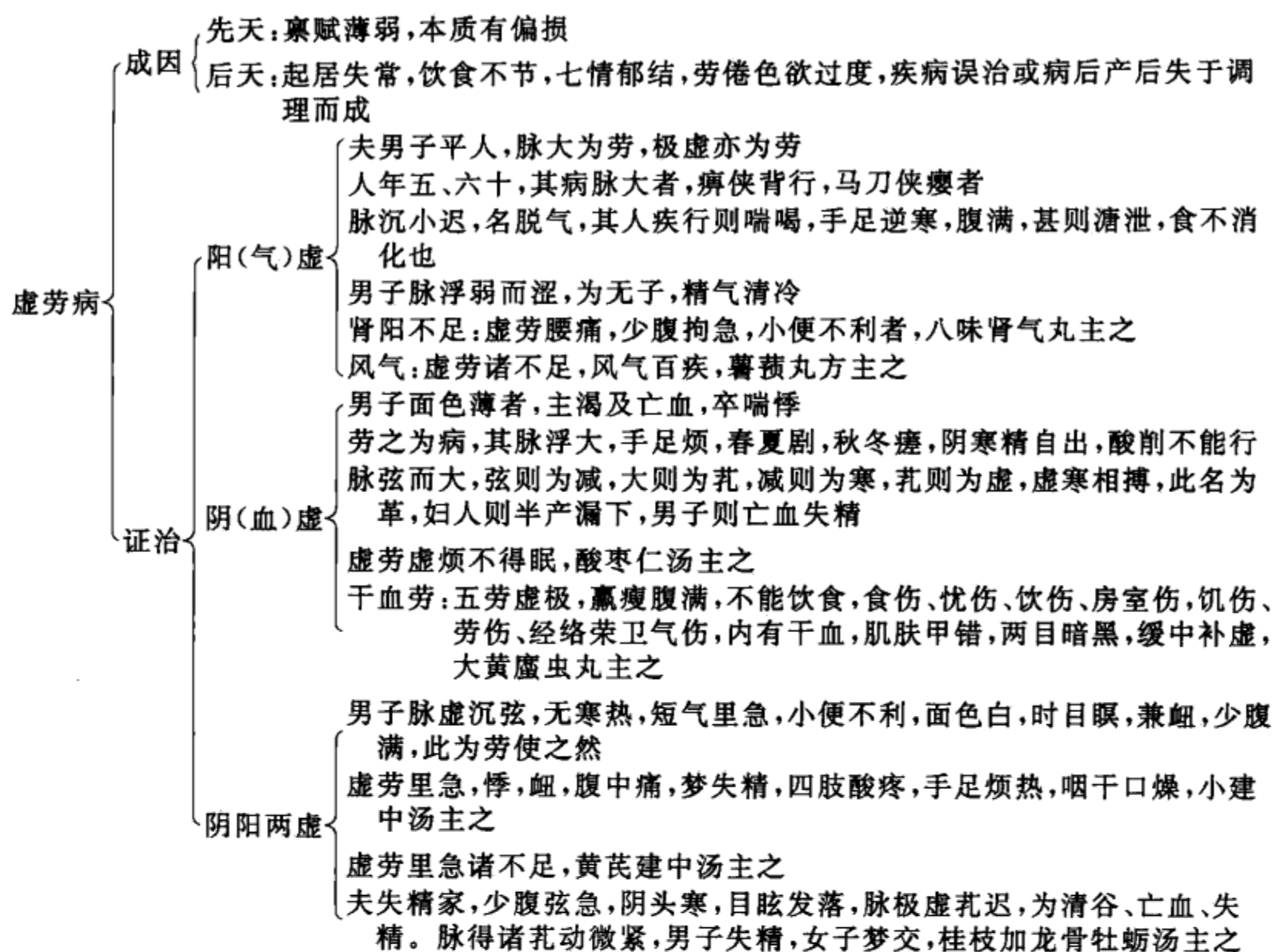
炙干末之，水服方寸匕，日三服。

【词解】 ① 鬼疰一门相染：与今之传染性疾病如结核病等相似。

【按语】 獭肝，甘温，杀虫而治虚劳，此后世甘温治劳法之祖。《论注》：“劳无不热，而独言冷者，阴寒之气与邪为类……獭者阴兽也，其肝独应月而增减，是得太阴之正，肝与肝为类，故以此治冷劳，邪与正而化也，獭肉皆寒，惟肝性独温，故尤宜治冷劳，又主鬼疰一门相染，总属阴耶，需以正阳化之而”。

本篇小结表





肺痿肺痛咳嗽上气病脉 证治第七

【概要】 本篇论述肺痿、肺痛和咳嗽上气病三种疾病的证治，尽管三者在病因病机上虽有所不同，但其病变部位均属于肺，病理变化也存在着相互联系和相互转化的关系，故合为一篇讨论。

肺痿为肺气痿弱不振，有虚热与虚寒之不同，前者是热在上焦，津液枯燥所致；后者是肺中虚冷，不能制下所致。但两者均为慢性衰弱疾患，而且多续发于其他疾病或误治之后，主要症状为多唾涎沫和短气等。

肺痛是肺生痈脓的病变，由于感受风邪热毒所引起，多表现为风热证候，病情变化约可分为三个阶段，即表证期、酿脓期和溃脓期，以咳嗽、胸痛、吐脓痰腥臭等为主症，一般来说，肺痿属于虚证，肺痛属于实证，但肺痛到了后期，亦可转变为虚证。

咳嗽上气，即是咳嗽气逆，有虚实之分，本篇所论，多为外邪内饮，邪实气闭的肺胀证，证候表现多为咳嗽气喘，不能平卧，或喉中有痰鸣声等。

【原文】 问曰：热在上焦者，因咳为肺痿。肺痿之病，从何得之？师曰：或从汗出，或从呕吐，或从消渴，小便利数，或从便难，又被快药^①下利，重亡津液，故得之。

曰：寸口脉数，其人咳，口中反有浊唾涎沫^②者何？师曰：为肺痿之病。若口中辟辟^③燥，咳即胸中隐隐痛，脉反滑数，此为肺痛，咳唾脓血。

脉数虚者为肺痿，数实者为肺痛。(1)

【校勘】 《脉经》“又”作“数”；“快”作“驶”；“曰”上有“问”字；“咳唾脓血”下，另为一条，《千金》同。

【词解】 ① 快药：指大黄一类攻下药。

② 浊唾涎沫：浊唾指稠痰，涎沫指稀痰。

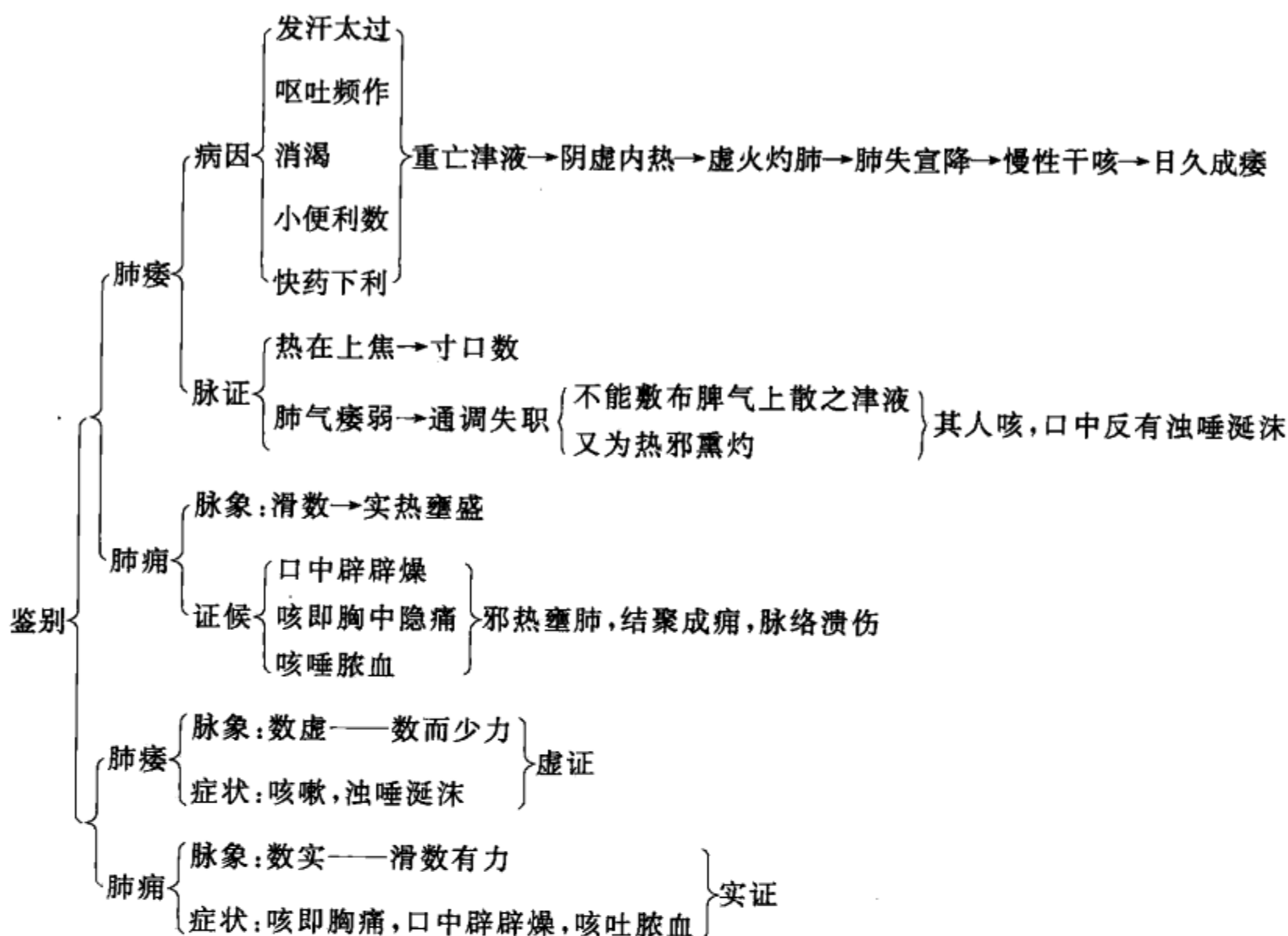
③ 辟辟：形容干燥。

【提要】 论肺痿的病因和肺痿、肺痛的脉证以及鉴别诊断。

【图解】 见 66 页。

【按语】 “咳唾脓血”一症，自来各注家有不同看法：一种认为肺痛所独有，故以咳唾脓血属上读；一种认为脓血不仅见于肺痛，亦可见于肺痿。如《外台》：“肺气咳，经久有成肺痛者，其状与前肺痿不多异，但唾悉成脓出。”《脉经》、《千金》则自“咳唾脓血”以下别为一条，说明肺痿、肺痛之异，不在脓血。其实肺

痈之吐脓，出现较早，腥臭异常；肺痿之脓，多在患病经久之后，其脓不臭。如再结合脉之虚实，身体的羸瘦程度等，不难鉴别。



【原文】 问曰：病咳逆，脉之^①何以知此为肺痈？当有脓血，吐之则死，其脉何类？师曰：寸口脉微^②而数，微则为风，数则为热；微则汗出，数则恶寒。风中于卫，呼气不入；热过^③于营，吸而不出。风伤皮毛，热伤血脉。风舍^④于肺，其人则咳，口干喘满，咽燥不渴，多唾浊沫^⑤，时时振寒。热之所过，血为之凝滞，蓄结痈脓，吐如米粥。始萌^⑥可救，脓成^⑦则死。(2)

【校勘】 “多唾浊沫”之“多”字，赵本作“时”，今从徐镠本改。《脉经》、《千金》“血为”下无“之”字。“脓成则死”，《千金》作“脓已成则难治”。

【词解】 ① 脉之：脉字动词，“脉之”即诊脉。

② 微：作“浮”字理解。

③ 过：作“至”字或“入”字解，下“过”字同。

④ 舍：作“留”字解。

⑤ 浊沫：即前条的浊唾涎沫。

⑥ 始萌：病的开始阶段。

⑦ 成：通借为“盛”。

【提要】 论肺痈的病因、病机、脉证和预后。

【图解】

肺癰 { 脈象：寸口脈浮而數，浮則為風，數則為熱
 病因：風熱入侵，腠理開泄→汗出惡寒（注：因有汗而腠理開泄，故里有熱而外反惡寒，所以又說，浮則汗出，數則惡寒）
 分期 { 表證期“風傷皮毛”：風熱犯衛→惡寒發熱，有汗，咽喉乾燥發癢，咳嗽，脈浮數
 釀膿期“風舍於肺”：風熱內壅，肺氣不利，氣不布津，痰涎內結，瘀熱成癰→咳嗽口
 干，喘滿，咽燥不渴，胸痛，咳吐臭痰，時時振寒，脈滑數或數實
 潰膿期“膿成”：邪熱壅肺，結而不散，血凝腐潰→咳吐膿血，腥臭異常，形如米粥
 禁忌：吐膿血者，“吐之則死”→有吐血者禁用吐法

【按語】肺癰初起，一般多有惡寒發熱的表證，但在病机上與傷寒太陽表證有所不同，因為這種表證是由肺熱所致，即所謂“肺家氣分之表”，只有當病灶消失後，這種寒熱才能退盡。如果肺癰初期服解表藥而熱不退者，就應迅即轉予清肺瀉肺，以免延誤病機。

“振寒脈數”，多為癰瘍釀膿現象。肺癰見此，不但說明肺臟已在釀膿，也是病勢發展的主要標志，等到肺部積膿排出後，這一現象即可逐漸消失。如病勢較重的，雖經吐膿之後，“振寒脈數”證候，仍可存在，有時經過治療，其他證候雖然減輕，而“振寒脈數”依然不除，說明病邪並未徹底清除，必須進一步加以治療，否則有復發的可能。

“膿成則死”之說，不可拘泥。《蘭台軌範》：“肺癰之疾，膿成亦有愈者”，可知肺癰成膿，預後亦不可盡差。如將上一句“始萌可救”聯繫起來看，其意是說肺癰病應爭取早期治療，等到膿成再治，就比较困難了。

至於“呼吸不入”、“吸而不出”兩句，大意是謂風中於衛，病邪尚易驅出；及至熱入於營，病邪已經深入，就難以排出。

【原文】上氣^①，面浮腫，肩息^②，其脈浮大，不治。又加利尤甚。(3)

上氣喘而躁者，屬肺脹，欲作風水，發汗則愈。(4)

【校勘】《巢源》“浮”作“附”；“肩”作“膊”。“喘而躁者”，《脈經》、《千金》作“躁而喘者”。《巢源》作“上氣脈躁而喘者屬肺，肺脹欲作風水，發汗愈。”

【詞解】①上氣：氣逆不降之意。

②肩息：謂氣喘抬肩呼吸，是呼吸極端困難的表現。亦稱“息高”，或“息賁”。

【提要】以上兩條論上氣證有虛實不同。

【圖解】

上氣 { 虛證 { 腎虛不納，陽氣外越→面浮腫，肩息，脈浮大 } 陽脫於上，陰竭於下，陰陽離決→不治
 再兼下利
 實證 { 風寒外束，肺失宣降→肺氣脹滿，氣機不利→煩躁氣喘 } 發汗則愈
 肺氣壅閉，不能通調水道，下輸膀胱，風遏水阻→水溢浮腫 }

【按語】驗之臨床，實喘多起於暫，邪實脈實，氣粗聲高，惟以呼出為快；虛喘多起於漸，倦怠脈虛，喘而氣怯，聲低息短，但得長引一息為快。

“肺胀”两字，是病机的概括，也意味着是实证。“欲作风水”是已有面浮症状，有发展成为风水的可能。后条未曾言脉，但从上气诸条来看，应是脉浮或浮大，与前条的所谓不治证，确有相似之处；不过后条的脉浮是浮而有力，前条的脉浮是浮大而空，故前条是“不治”之证，后条是“发汗则愈。”一虚一实，截然不同，并列于此，通过比较分析，便于掌握，以免犯虚虚实实之戒。

【原文】 肺痿吐涎沫而不咳者，其人不渴，必遗尿，小便数，所以然者，以上虚不能制下故也。此为肺中冷，必眩，多涎唾，甘草干姜汤以温之。若服汤已渴者，属消渴。(5)

甘草干姜汤方：

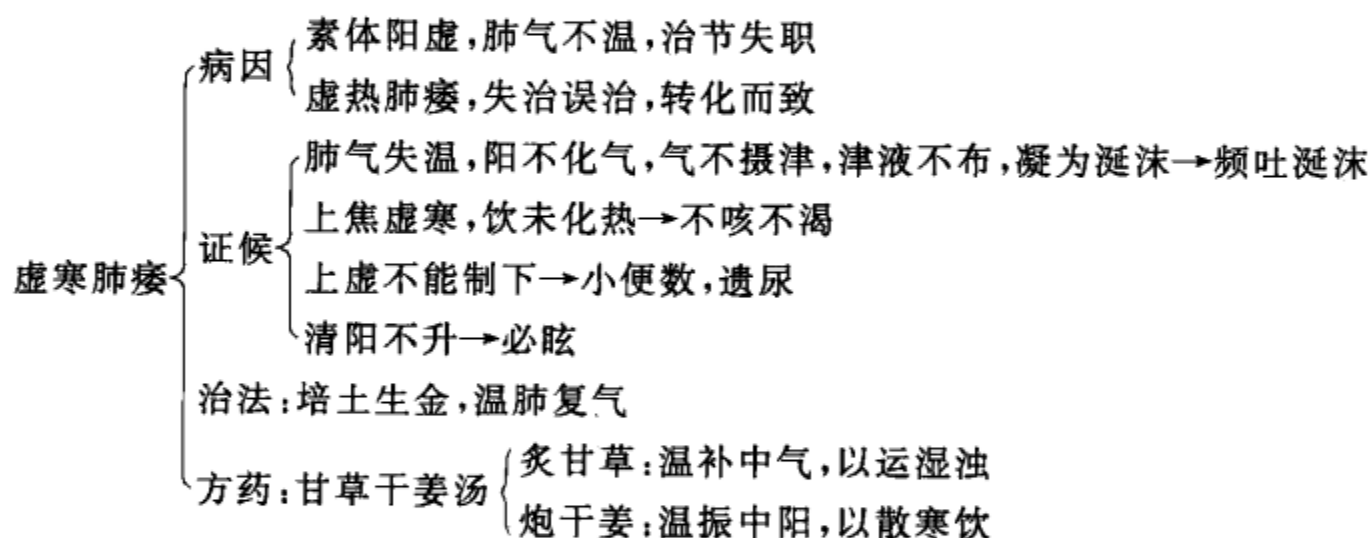
甘草四两（炙） 干姜二两（炮）

上咬咀，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

【校勘】 “以温之”，《脉经》作“温其脏”，无“若服汤已”以下九字。《千金》作“服汤已，小温覆之，若渴者，属消渴”。

【提要】 论虚寒肺痿的证治。

【图解】



【按语】 肺痿类似后世所说虚咳或劳嗽，临床上以阴虚火旺者为多见。如病人素体阳虚，或治疗失当，病程经久，亦可由阴虚及阳而转变为虚寒肺痿。但有人认为本条是论类似肺痿中另一种的肺中冷证，举出吐涎沫而不咳，以与肺痿之咳吐涎沫对勘，这种说法，有其一定的见解，可供参考。

临床每用此方治疗胃脘痛、吐酸、脘腹胀、肠鸣腹泻、胸背彻痛、眩晕、咳嗽、经期腹痛等。但须辨明确系寒证，见脉迟、舌淡、苔白、不渴、无热、恶寒，方为得方。

本条“若服汤已渴者，属消渴”九字，文意难明，存疑。有说非肺痿之病，当按消渴论治。

【原文】 咳而上气，喉中水鸡^①声，射干麻黄汤主之。(6)

射干麻黄汤方：

射干十三枚—法三两 麻黄四两 生姜四两 细辛 紫菀 款冬花各三两 五味子半升 大枣七枚 半夏（大者洗）八枚—法半升

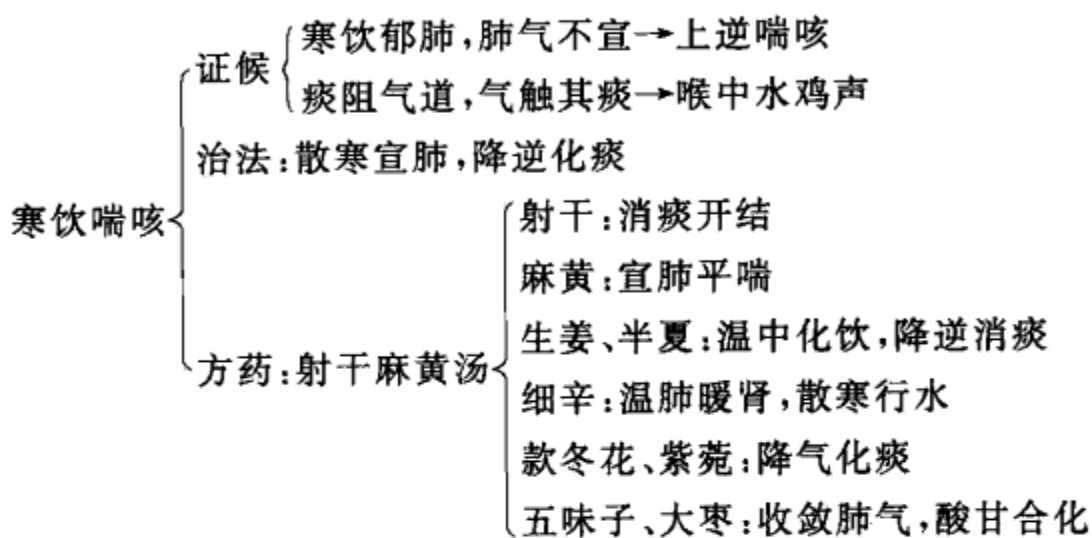
上九味，以水一斗二升，先煮麻黃兩沸，去上沫，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

【校勘】《千金》、《外台》“水”上有“如”字。

【詞解】①水雞：有田雞（青蛙）與秧雞兩說。水雞聲，是形容喉間痰鳴聲連綿不絕，好像水雞的叫聲。

【提要】論寒飲郁肺的證治。

【圖解】



注：咳而上氣，喉中水雞聲，即臨證所見的哮喘病。

【按語】《巢源》：“肺病令人上氣，兼胸膈痰滿，氣機壅滯，喘息不調，致咽喉有聲，如水雞聲也”。這段記載，可作為本條證候的補充。臨證時如見舌苔白滑，脈象浮緊等症，則更為貼切。

本方散中有收，溫中有降，祛邪而不傷正，為寒飲咳喘常用有效的方劑。但本方治療哮喘，對於減輕症狀，能起到較好的療效，但不易除根，前人对哮喘病曾提出“在上治肺，在下治腎，發時治上，平時治下”的原則，以便分清虛實，辨別標本，確是臨證經驗的總結。

【原文】咳逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠，皂莢丸主之。(7)

皂莢丸方：

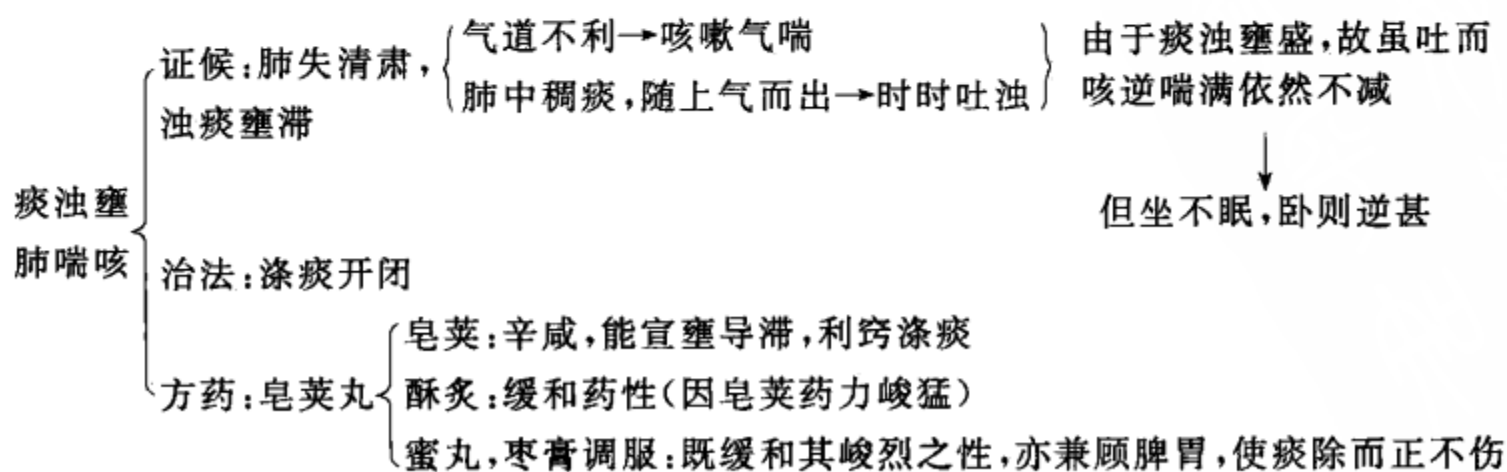
皂莢八兩（刮去皮，用酥炙）

上一味，末之，蜜丸梧子大，以棗膏和湯服三丸，日三夜一服。

【校勘】“吐”，徐本，俞本作“唾”。《千金》：咳逆上有“肺癰初起”四字。

【提要】論痰濁壅肺的喘咳證。

【圖解】



【按语】 上条以“喉中有水鸡声”为主症，可知其痰清稀，又无不得眠症，故以射干麻黄汤治疗。本条为痰浊壅盛咳逆不得平卧，比上条病势严重，故用皂荚丸治疗。此即徐灵胎所谓：“稠痰黏肺，不能清涤，非此不可。”其适应证多为咳喘痰多，稠黏如胶，但坐不得眠，咯唾不爽，胸满或痛连胸胁，大便难，脉滑苔黏等。此外，如中风、痰饮、喉风等证属于痰涎壅盛，形气俱实的，也可酌情运用，但须掌握剂量和服法。

【原文】 咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。(8)

厚朴麻黄汤方：

厚朴五两 麻黄四两 石膏如鸡子大 杏仁半升 半夏半升 干姜二两 细辛二两 小麦一升 五味子半升

上九味，以水一斗二升，先煮小麦熟，去滓，内诸药，煮取三升，温服一升，日三服。

脉沉者，泽漆汤主之。(9)

泽漆汤方：

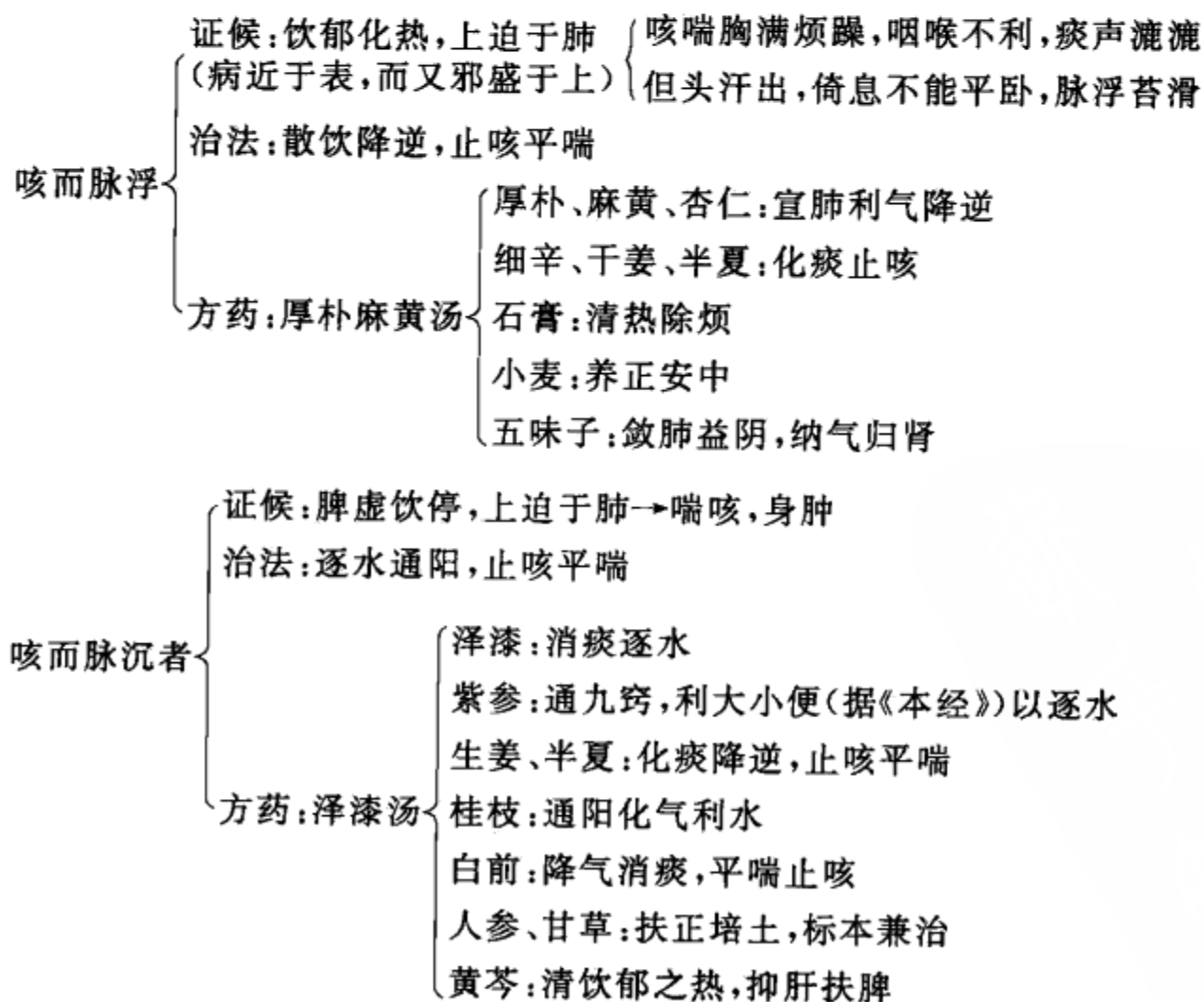
半夏半升 紫参五两一作紫菀 泽漆三斤（以东流水五斗，煮取一斗五升）
生姜五两 白前五两 甘草 黄芩 人参 桂枝各三两

上九味，㕮咀，内泽漆汁中，煮取五升，温服五合，至夜尽。

【校勘】 徐、程、沈、尤注本及《金鉴》将此二条并作一条。

【提要】 以上两条从脉象上分论咳喘的病位和治法。

【图解】



【按語】《脈經·卷二》：“寸口脈沉，胸中引脇痛，胸中有水氣，宜服澤漆湯。”《備急千金要方·咳嗽門》：“咳而大逆上氣，胸滿，喉中不利，如水雞聲，其脈浮者，厚朴麻黃湯方。”“夫上氣，其脈沉者，澤漆湯主之。”据此，《脈經》、《備急千金要方》所載，當是舊文，可補《金匱》之不足。

厚朴麻黃湯即小青龙加石膏湯的變方，以厚朴、杏仁、小麥易桂枝、芍藥、甘草。麻黃配桂枝在於發汗，配石膏在於發越水飲。本方雖用麻黃，但不配桂枝而伍以石膏，可知厚朴麻黃湯證的脈浮不一定是表證，而是飲邪挾熱上迫，病勢傾向於表所致，再從重用厚朴來看，可知本方尚有胸滿症狀。去芍藥、甘草者，因酸甘不利於飲邪胸滿，加杏仁以增強止咳平喘之力。小麥之用，一方面具有甘草的養正安中之功，另一方面能協助石膏而除煩熱。

【原文】大逆上氣，咽喉不利，止逆下氣者，麥門冬湯主之。(10)

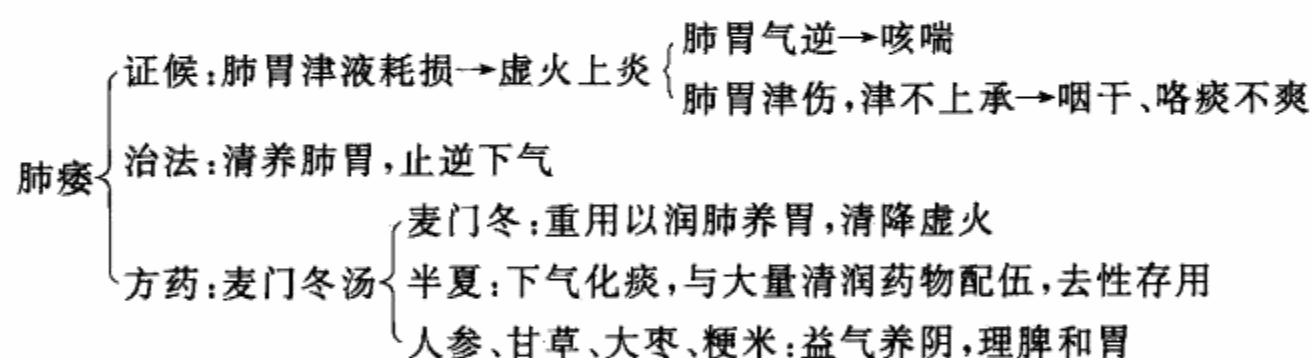
麥門冬湯方：

麥門冬七升 半夏一升 人參三兩 甘草二兩 粳米三合 大棗十二枚
上六味，以水一斗二升，煮取六升，溫服一升，日三夜一服。

【校勘】“大逆”，徐、尤等注本，並改為“火逆”，《金鑑》亦云“大”字當是“火”字。《千金》、《外台》“下氣”下俱無“者”字。

【提要】論虛熱肺痿的證治。

【圖解】



【按語】《肘后备急方》用本方“治肺痿咳唾涎沫不止，咽喉燥而渴”。臨床上對津液枯燥、肺有虛熱的證候，用生津滋燥之劑，潤降虛火，則咽喉得利，咳嗽和氣逆亦可隨之痊愈。此外，勞嗽不愈，胃虛嘔吐，津枯噎膈，大病差後咽燥虛喘等證，用之亦有良效。

【原文】肺癰，喘不得卧，葶苈大棗泻肺湯主之。(11)

葶苈大棗泻肺湯方：

葶苈（熬令黃色，搗丸如彈子大） 大棗十二枚
上先以水三升，煮棗取二升，去棗，內葶苈，煮取一升，頓服。

【校勘】《千金》、《外台》等“大棗”作二十枚。

【提要】論肺癰實證喘甚的治法。

【圖解】

肺痈 { 证候：肺痈初期，风热邪毒→浊唾涎沫壅滞于肺→肺气不利→喘咳难卧（邪实气闭的实证）
 治法：泻肺开壅
 方药：葶苈大枣泻肺汤 { 葶苈：苦寒，能开泻肺气，泻下逐痰，治实证有捷效
 大枣：甘温安中而缓和药性，使泻不伤正

【按语】 葶苈大枣泻肺汤为泻肺峻剂，适用于肺痈初期，表证已解，而脓尚未成，或已成，而肺痈较甚形气俱实者，如有表证，宜先解表，表解后再用本方。或用本方配以宣散之药，使邪气由表里分解。如脓成转虚，本方即当禁用。

本方除治疗肺痈外，“痰饮咳嗽病篇”又用治支饮不得息，可知只要是咳嗽喘息不得卧，胸胁胀满，痰涎壅盛，甚则一身面目浮肿，而病情属于实证的，不论肺痈或支饮，皆能适用。

本方用枣与皂荚丸之用枣膏，十枣汤之用大枣，同一意义。

【原文】 咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭^①，久久吐脓如米粥样，为肺痈，桔梗汤主之。（12）

桔梗汤方：亦治血痹

桔梗一两 甘草二两

上二味，以水三升，煮取一升，分温再服，则吐脓血也。

【校勘】 《脉经》、《千金》“米粥”上有“梗”字，《外台》引《集验》同。“亦治血痹”，《千金》、《外台》、程、尤、《金鉴》等注本并无此四字。“桔梗”《千金》作“三两”，《外台》引《集验》作“二两”。“则吐”《千金》作“必吐”，《千金翼》作“不吐”，《外台》作“朝暮吐脓血则差。”

【词解】 ① 浊唾腥臭：谓吐出脓痰有腥臭气味。

【提要】 论肺痈成脓的证治。

【图解】

肺痈 { 证候：风热邪毒→蕴蓄于肺→损伤血脉 { 咳而胸满，振寒脉数
 咳痰腥臭，状如米粥 } 肺痈成脓
 治法：排脓解毒
 方药：桔梗汤 { 桔梗：辛开宣肺，苦降祛痰，利咽排脓
 生甘草：清热解毒，利咽消肿

注：“久久”说明病势已逐渐转虚，故不用泻肺汤之攻剂。

【按语】 “振寒脉数”，是肺痈成脓的特征之一，也是病势发展的主要标志。所以第2条肺痈成脓时也曾提到“时时振寒”，这与一般表证的恶寒发热显然有所区别，故不用解表剂而用桔梗汤排脓解毒。《外台》就本方加地黄、当归、白术、败酱草、桑白皮、薏苡仁，亦名桔梗汤，治肺痈成脓后，经久不愈，气血衰弱者，可以取法。临床经验，若兼用清肺化痰之苇茎汤等，疗效更好。

【原文】咳而上气，此为肺胀，其人喘，目如脱状^①，脉浮大者，越婢加半夏汤主之。(13)

越婢加半夏汤方：

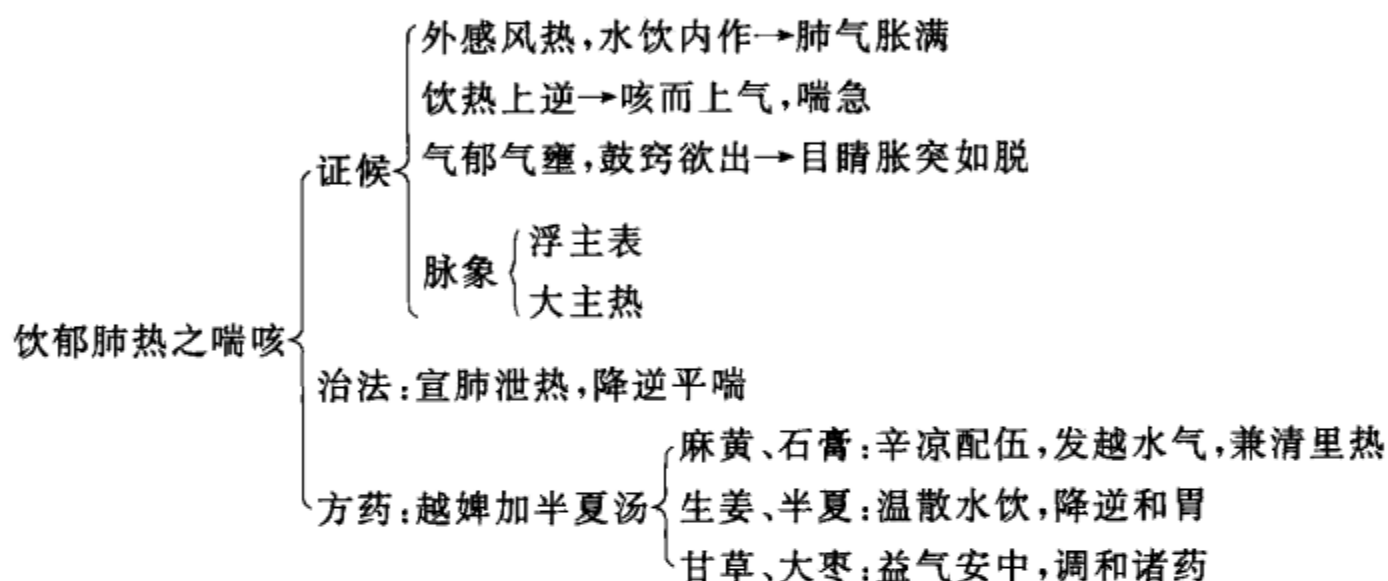
麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 大枣十五枚 甘草二两 半夏半升
上六味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取三升，分温三服。

【校勘】《外台》引仲景《伤寒论》作“肺胀者，病人喘，目如脱状，脉浮大也，肺胀而咳者，越婢加半夏汤主之”。

【词解】① 目如脱状：是形容两目胀突，有如脱出之状。

【提要】论饮热郁肺的咳喘证治。

【图解】



【按语】本条与第3条同为咳喘脉浮大，而一实一虚，决然不同，临证时必须鉴别清楚。本条是饮热之邪上逆，脉必浮大有力，或兼滑象；第3条为虚阳上脱，脉必浮大无根。且其兼证亦有不同，本条可伴有神情紧张，气粗声高息涌之象；第3条则伴有神疲倦怠，短气不足以息之征。故当四诊和参，鉴别虚实，临证方不致误。

【原文】肺胀，咳而上气，烦躁而喘，脉浮者，心下水，小青龙加石膏汤主之。(14)

小青龙加石膏汤方：《千金》证治同，外更加胁下痛引缺盆。

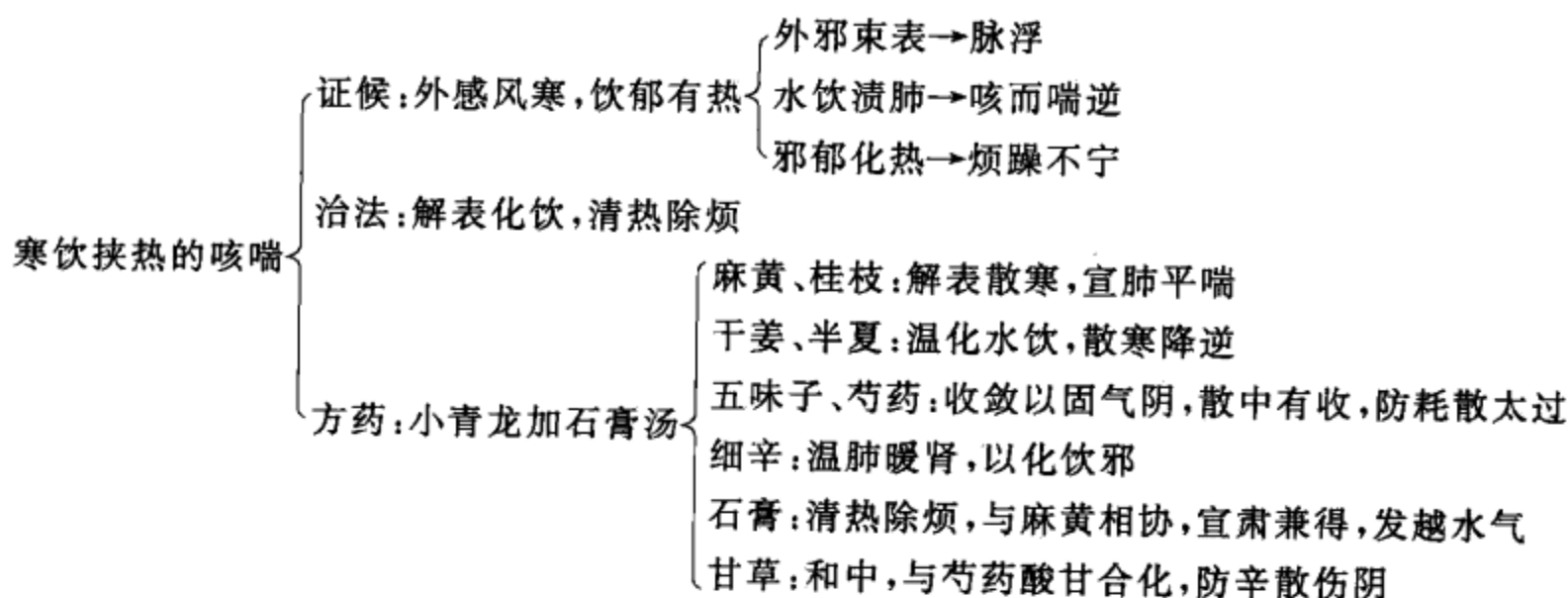
麻黄 芍药 桂枝 细辛 甘草 干姜各三两 五味子 半夏各半升 石膏二两

上九味，以水一斗，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取三升。强人服一升，羸者减之，日三服，小儿服四合。

【校勘】《千金》作“咳而上气，肺胀，其脉浮，心下水气，胁下痛，引缺盆，设若有实者必燥，其人常依伏，小青龙加石膏汤主之。”《外台》引仲景《伤寒论》，与本条文同。

【提要】论寒饮挟热的咳喘证治。

【图解】



【按语】 肺胀咳喘之证，原因甚多，虽同属内外合邪，肺气胀满之证，由于发病因素不尽相同，因此，在病机的表现上，也就互有差异。如本条是由内饮外寒，饮甚于热，故用麻黄配桂枝宣散表寒，配细辛、干姜以散水气，佐少量之石膏以清郁热；前条是饮热互结，热甚于饮，故重用石膏清热，配麻黄以发越水气。

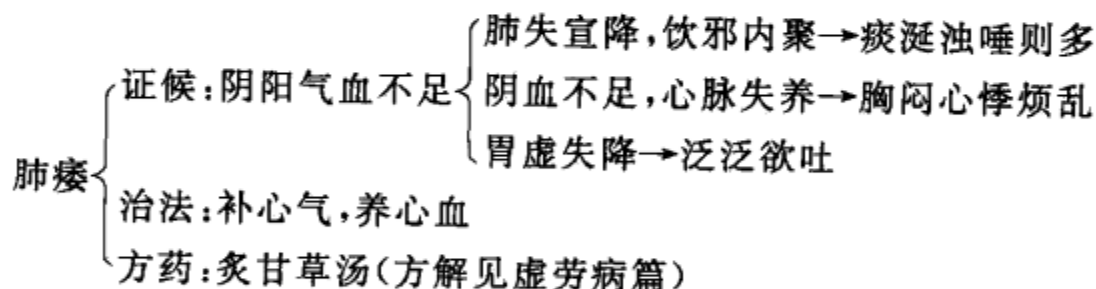
附方

【原文】 《外台》炙甘草汤：治肺痿涎唾多，心中温温液液^①者。方见虚劳中。

【校勘】 本方出自《外台》第十七卷肺痿门，引仲景《伤寒论》，次于甘草干姜汤之后。其方桂枝作桂心二两，大麻子仁半升，阿胶三两（炙），大枣四十枚。余同《伤寒》。

【词解】 ① 温温液液：即泛泛欲吐之意。

【图解】



【按语】 本方在“血痹虚劳篇”中治“虚劳不足……脉结悸”；此处治“肺痿涎唾多，心中温温液液”，说明不同病症，病机相同，则可异病同治。

【原文】 《千金》甘草汤：

甘草

上一味，以水三升，煮减半，分温三服。

【校勘】 原缺主症及药量，徐镛据《千金方》补入。《千金》肺痿门，主症与《外台》炙甘草汤同，惟唾下有“出血”二字，甘草用二两。《外台》同，《千金翼》名温液汤，用三两。

【图解】

肺痿轻证→甘草汤—甘草：清热、止咳、止渴、下气

【原文】《千金》生姜甘草汤：治肺痿，咳唾涎沫不止，咽燥而渴。

生姜五两 人参三两 甘草四两 大枣十五枚

上四味，以水七升，煮取三升，分温三服。

【校勘】《千金》肺痿门，大枣作十二枚。《外台》引《集验》主症下注云：“一云不渴”，甘草二两炙，大枣十二枚，余并同，方后注云：“仲景《伤寒论》、《备急》、范汪、《千金》、《经心录》同”，可见此方原系仲景之方。

【图解】

肺痿 { 证候：脾胃气虚，水寒不运→肺虚饮停→咳唾涎沫不止，咽燥而渴
治法：培土生金
方药：生姜甘草汤 { 甘草、人参、大枣：补中益气，健脾化湿
生姜：温振中阳，宣行滞气，以散饮邪

【原文】《千金》桂枝去芍药加皂荚汤：治肺痿吐涎沫。

桂枝三两 生姜三两 甘草二两 大枣十枚 皂荚一枚（去皮子，炙焦）

上五味，以水七升，微微火煮取三升，分温三服。

【校勘】《千金》肺痿门，“涎沫”下有“不止”二字；大枣作十二枚，皂荚用一挺，煮法中无“微微火”三字。《外台》引《千金》，方后注：“范汪、《经心录》同”。又《千金衍义》“肺痿”作“肺痛”。

【图解】

肺痿 { 证候：阳虚不化→肺寒失布→饮凝为痰→肺痿吐涎沫不止
治法：温阳化饮，涤痰通窍
方药：桂枝去芍药加皂荚汤 { 桂枝：温阳化气，调和营卫，通行血脉
生姜：温中阳，散饮邪
甘草、大枣：培土生金，调和营卫
皂荚：涤涎通窍，宣壅导滞，以畅肺气

注：《编注》曰：“用桂枝汤嫌芍药敛收，故去之”。

【原文】《外台》桔梗白散：治咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥样，为肺痛。

桔梗 贝母各三分 巴豆一分（去皮，熬，研如脂）

上三味，为散，强人饮服半钱匕，羸者减之。病在膈上者吐脓血，膈下者泻出，若下多不止，饮冷水一杯则定。

【校勘】《外台》肺痛门，引仲景《伤寒论》“米粥”上有“梗”字，“巴豆去皮”下有“心”字，“吐脓血”作“必吐”二字，余同。

【图解】

肺痛 { 证候：风热邪毒→蕴蓄于肺→损伤血脉 { 咳而胸满，振寒脉数
咳痰腥臭，状如米粥
方药 { 轻证：桔梗汤→开肺排脓
重证：桔梗白散 { 桔梗：宣肺排脓
贝母：清热化痰
巴豆：泻痰排脓

注：“久久”说明病势久，病情重

【按语】 本方治肺痈有捷效，适用于肺痈已成而正不虚者，用量以三厘至五厘为度。

本方即《伤寒论》三物白散，治“寒实结胸，无热证者”，方后注有“病在膈上必吐，在膈下必利”，可知此方以荡涤吐下为功，并非专治肺痈吐脓的方剂。

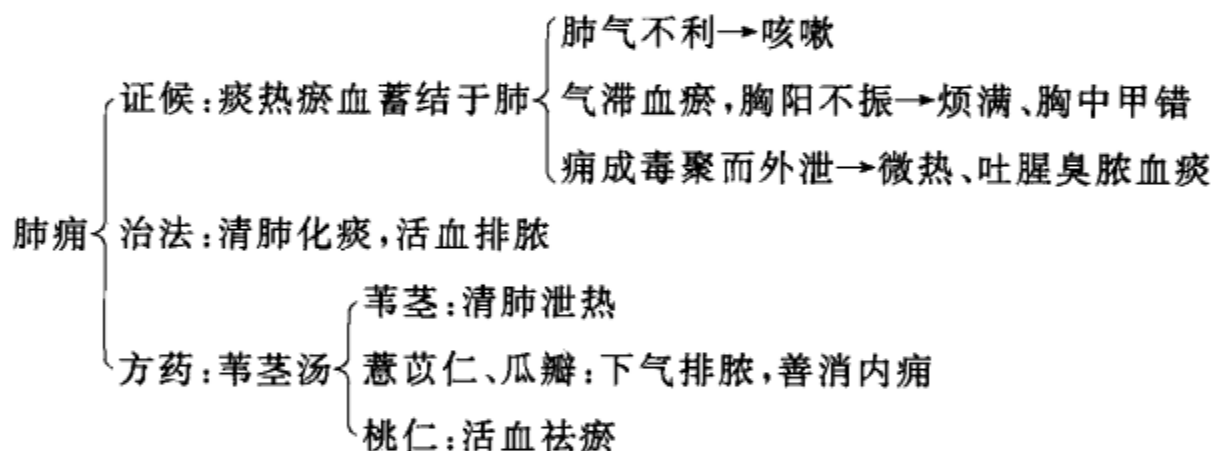
【原文】 《千金》苇茎汤：治咳有微热，烦满，胸中甲错，是为肺痈。

苇茎二升 薏苡仁半升 桃仁五十枚 瓜瓣半升

上四味，以水一斗，先煮苇茎，得五升，去滓，内诸药，煮取二升，服一升，再服，当吐如脓。

【校勘】 《千金》肺痈门，不立方名，列于黄芪汤方后。“胸中”作“胸心”；“桃仁”作“三十枚”，“以水一斗”作“二斗”，“再服当吐如脓”作“当有所见吐脓血”。余与此同。《外台》肺痈门，引《古今录验》疗肺痈苇茎汤，作“剉苇一升”，方后注：“仲景《伤寒论》云：苇叶切二升，《千金》范汪同”；可见这也是仲景原方。

【图解】



【按语】 本方治疗肺痈，疗效确切，不论肺痈将成或已成，均可服用。肺痈将成，宜加入鱼腥草、蒲公英、紫花地丁、银花、连翘等以增强清热解毒之力，促其消散；若脓已成者，可加桔梗、甘草、贝母等以增强化痰排脓之效。

【原文】 肺痈胸满胀，一身面目浮肿，鼻塞清涕出，不闻香臭酸辛，咳逆上气，喘鸣迫塞，葶苈大枣泻肺汤主之。方见上，三日一剂，可至三四剂，此先服小青龙汤一剂乃进。小青龙汤方见咳嗽门中。(15)

【校勘】 《千金》肺痈门，“胸满胀”作“胸胁胀”；“香臭”下无“酸辛”二字；原注自“先服”至“乃进”，亦《千金》之文，丹波元简云：“《千金》、《外台》，此条接于前泻肺汤条；而《外台》引《千金》，方后云，仲景《伤寒论》、范汪同；《脉经》亦载此条，明是仲景旧文，今列于附方之后者，必后人编次之误也；程氏、《金鉴》皆为原文，删注三十二字为是，沈、魏、尤诸家以为附方，盖不考耳。”

【提要】 进一步论述应用葶苈大枣泻肺汤的临床症状。

【图解】

浊痰壅肺 { 肺失肃降, 肺气不利 → 胸满而胀, 咳逆上气, 喘鸣迫塞
肺气壅滞, 通调失常, 水气泛溢 → 一身面目浮肿
肺窍不利 → 鼻塞流清涕, 不闻香臭酸辛

方剂: 见本篇第 11 条

【按语】 有谓本方所称之肺“痈”，当是壅塞之“壅”；《素问·大奇论》：“肺之壅（同“壅”，《甲乙经》、《太素》均作“痈”），喘而两胠满。”可知这不是痈疡的痈，因为本方并没有载明肺痈的症状，只是外感兼蓄水证，方后说：先服小青龙汤一剂，乃进泻肺汤。先解其外感，再下其水饮，以平其浮肿，定其喘鸣迫塞，这与症状、治法、方剂是完全一致的。这种说法，值得参考。

本篇小结表

肺痿	成因	热在上焦：或从汗出，或从呕吐，或从消渴，小便利数，或从便难，又被快药下利，重亡津液，故得之
	证候	肺中虚冷：上虚不能制下故也，此为肺中冷，必眩多涎唾 寸口脉数，其人咳，口中反有浊唾涎沫 脉数虚
	证治	肺中冷，甘草干姜汤以服之，若服汤已渴者，属消渴 火逆上气，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之
咳嗽上气	成因	外感风邪，内挟水饮，饮热互结
	治则	发汗逐饮
	证治	肺经寒：咳而上气，喉中水鸡声，射干麻黄汤主之 痰气为病：咳逆上气，时时唾浊，但坐不得眠，皂荚丸主之 气逆肺胀：咳而上气，此为肺胀，其人喘，目如脱状，脉浮大者，越婢加半夏汤主之 风水肺胀：上气喘而躁者，属肺胀，欲作风水，发汗则愈 水气肺胀：肺胀，咳而上气，烦躁而喘，脉浮者，心下水，小青龙加石膏汤主之 风寒病外：咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之 痰饮病内：脉沉者，泽漆汤主之 难治症：上气，面浮肿，肩息，其脉浮大不治，又加利，尤甚
肺痈	病机	风生于卫 → 则风伤皮毛，呼气不入（肺痿） 热过于营 → 吸而不出，因此热之所过，血为之凝滞，蓄结痈脓（肺痈）
	预后	始萌可救，脓成则死
	症状	若口中辟辟燥，咳即胸中隐隐痛，脉反滑数，此为肺痈，咳唾脓血 数实者，为肺痈
	证治	脓未成 { 肺痈，喘不得卧，葶苈大枣泻肺汤主之 肺痈，胸满胀，一身面目浮肿，鼻塞清涕出，不闻香臭酸辛，咳逆上气，喘鸣迫塞，葶苈大枣泻肺汤主之 脓已成：咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，为肺痈，桔梗白散主之

奔豚气病脉证治第八

【概要】 本篇主要论述奔豚气的病机、症状与治法。其他吐脓、惊怖、火邪三种病，篇中虽有涉及，但均散见在有关篇章中，不在这里论述，故篇名为奔豚气病。

奔豚气，属气病奔豚，精神因素使气结不行、逆而向上，发作时以“气从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止”为其特征。

引起奔豚气的病因病机，虽然多与情志变化有关，但有在肝、在肾和属寒、属热的不同；彼此之间，应予鉴别。

但奔豚病与冲疝、肾积奔豚等的气从少腹上冲诸证相比，形似而实不同，因为冲疝是以疝痛为主，肾积奔豚属积聚，故应加以区别。

【原文】 师曰：病有奔豚，有吐脓，有惊怖，有火邪，此四部病，皆从惊发得之。师曰：奔豚病，从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。(1)

【提要】 论奔豚病的病因和症状。

【图解】

病因：惊恐发作→奔豚、吐脓、惊怖、火邪
症状 { 惊则气乱→下焦冲气上逆 } 上逆之气循冲脉，起于少腹，至于咽喉→奔豚气
 { 情志不遂→肝气上逆 }

【按语】 奔豚气的发病机制，与肝、肾有关，其上冲之理与冲脉有联系。冲脉起于下焦，上循咽喉，如心肾不足，下焦寒气随冲气上逆，就可以发生奔豚；如因惊恐或情志不遂，肝气循冲脉上逆，同样可以发生奔豚。

本条中还论述了奔豚、吐脓、惊怖、火邪皆由惊恐而起。但火邪病据《伤寒论太阳篇》的记载，多因火邪而发生惊证，不是因惊而得火邪。至于吐脓亦谓由惊而得，其实尚难一概言之。

【原文】 奔豚气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。(2)

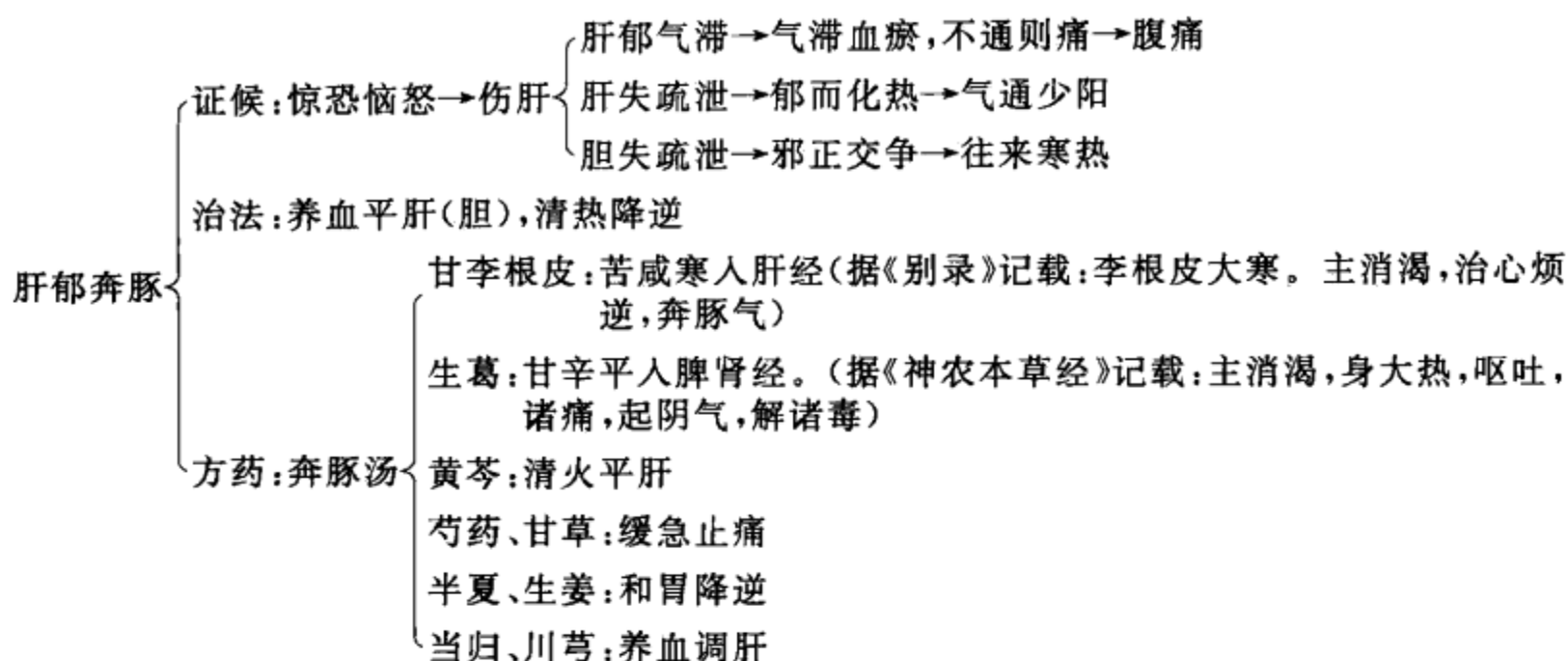
奔豚汤方：

甘草 芎藭 当归各二两 半夏四两 黄芩二两 生葛五两 芍药二两 生姜四两 甘李根白皮一升

上九味，以水二斗，煮取五升，温服一升，日三夜一服。

【提要】 论肝郁奔豚的证治。

【图解】



【按语】 奔豚汤只宜用于肝郁化热证。如遇虚寒证，除用以下二方治疗外，可参考《外台》治疗奔豚诸方。这类方剂大多由茯苓、人参、桂心、干姜、附子等组成，有临床实用价值。

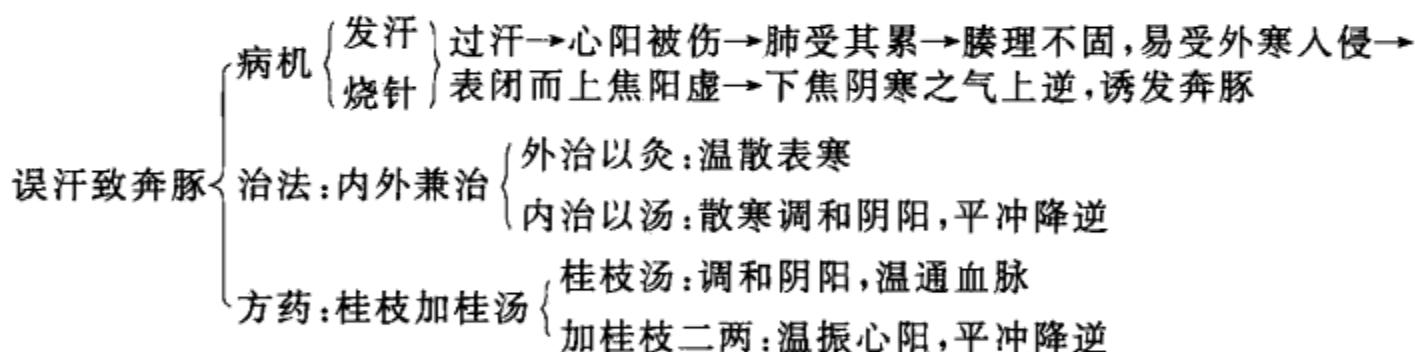
【原文】 发汗后，烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上至心，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤主之。(3)

桂枝加桂汤方：

桂枝五两 芍药三两 甘草二两(炙) 生姜三两 大枣十二枚
上五味，以水七升，微火煮取三升，去滓，温服一升。

【提要】 论因误汗而发生奔豚的证治。

【图解】



【按语】 桂枝加桂汤有两种说法，一是加桂枝，振奋心阳，外固卫气，内平冲逆；二是加肉桂，味厚下行，散少腹之极寒，温纳肾气，使寒水返于下焦。然据考“肉桂”的使用始于《名医别录》，晚于汉代。但临床实践中当因人而异，或桂枝或肉桂，示病人情况而定。

【原文】 发汗后，脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。(4)

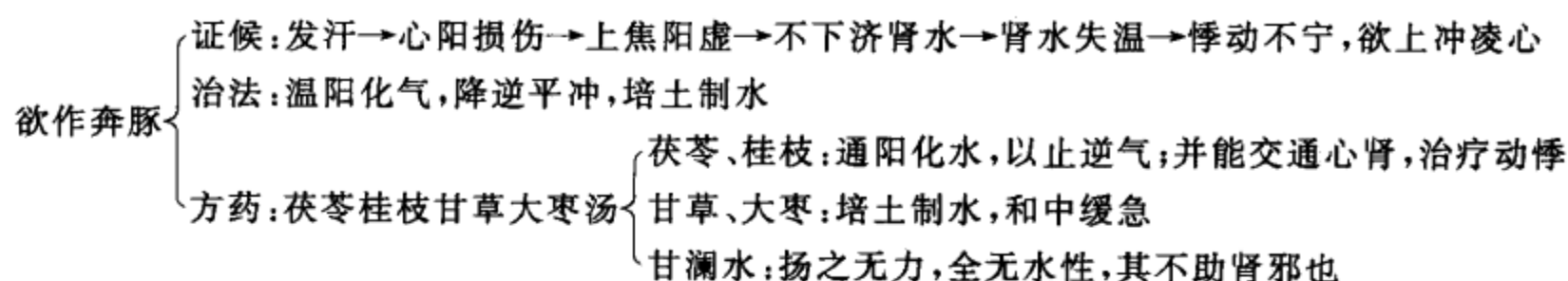
茯苓桂枝甘草大枣汤方：

茯苓半斤 甘草二两(炙) 大枣十五枚 桂枝四两

上四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。甘澜水法：取水二斗，置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五六千颗相逐，取用之。

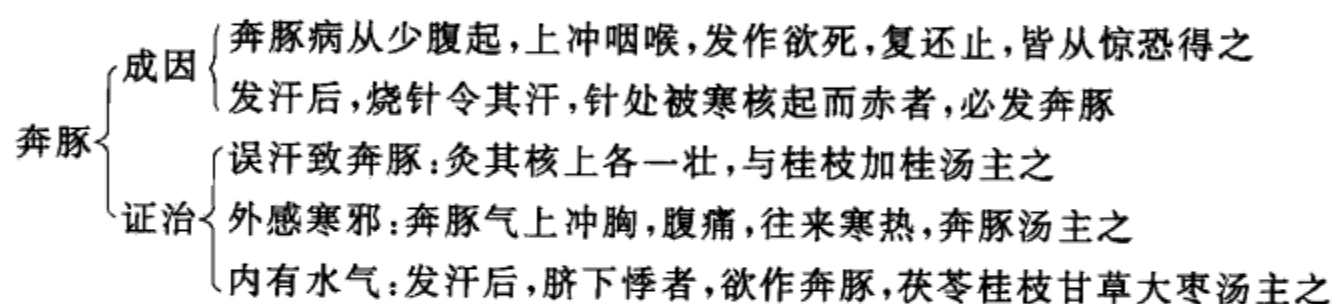
【提要】 论水饮欲作奔豚的证治。

【图解】



【按语】 以上两条，均属误治的变法，但病机上有所不同，其区别之点，主要在于有无水饮。本条是汗后阳虚，水饮内动，所以重用茯苓，以散寒调营卫，平冲降逆；上条是因汗后感寒，阳虚阴乘，所以不重用茯苓而重用桂枝，以温阳制水，化气平冲。同时，上条是气从少腹上冲心，奔豚已发；本条为脐下悸，欲作奔豚，病情上亦有微甚的不同。

本篇小结表



胸痹心痛短气病脉证治第九

【概要】 本篇篇名虽为胸痹、心痛、短气三病，但实际论述的是胸痹与心痛的病因、病机和证治，其中又以论述胸痹为主。胸痹是以病位和病机命名，“痹”是闭塞不通的意思，不通则痛，故胸痹是以胸膈部满闷室塞，甚至疼痛，影响及肺，而致喘息咳唾的病证。心痛是以病位及症状命名，其病情复杂，在本篇主要是指正当心窝部的疼痛证。短气是指呼吸短促不能相续，常为胸痹、心痛病的兼见症状，在本篇中仅作为胸痹的一种症状来叙述的。

由于胸痹和心痛两病，均有疼痛症状，发病部位相邻近，病因、病机亦有所相同，且可相互影响，合并发生，而短气又是胸痹病的常见症状，故合为一篇讨论，有利于临床辨证论治。

【原文】 师曰：夫脉当取太过不及^①，阳微阴弦^②，即胸痹而痛，所以然者，责其极虚也。今阳虚知在上焦，所以胸痹、心痛者，以其阴弦故也。

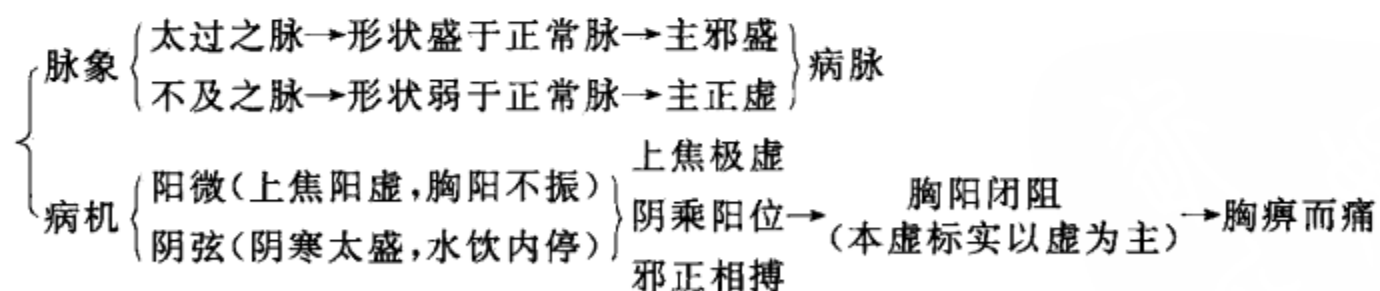
【校勘】 “即”《脉经》作“则”。“极虚”下，《千金》有“故”字。“以其”下，《脉经》有“脉”字；《千金》有“人脉”二字。

【词解】 ① 太过不及：指脉象改变，盛过于正常的为太过，不足于正常的为不及。太过主邪盛，不及主正虚。

② 阳微阴弦：关前为阳，关后为阴。阳微，指寸脉微；阴弦，指尺脉弦。关于从脉的部位分阴阳问题，另有以浮、沉或左、右手脉来分辨，可供参考。

【提要】 通过脉象论述胸痹、心痛的病机。

【图解】



【按语】 关于本条“阳微阴弦”之“阴阳”的认识，历代注家看法不一。归纳起来有以下三种见解：①以“阴阳”指脉诊之尺寸：阳指寸脉，阴指尺脉；②以“阴阳”指脉诊之浮沉：阳指浮取，阴指沉取；③以左右分“阴阳”：阳指左脉，阴指右脉。根据本篇第3条将脉分为寸口、关上，则本条似以第一种见解为是。

原文“今阳虚知在上焦，所以胸痹、心痛者，以其阴弦故也。”进一步指出

“阳微”与“阴弦”是胸痹、心痛病机缺一不可的两个方面，仅有胸阳之虚，而无阴邪之盛，或仅有阴邪之盛，而无胸阳之虚，都不致发生本病；必须是胸阳不足，阴邪上乘阳位，二者相互搏结，才能成为胸痹、心痛之病。

【原文】 平人^①无寒热，短气不足以息者，实也。(2)

【词解】 ① 平人：并非指正常健康无病者，而是指病人饮食起居同正常人一样，外形无病状或自觉无疾苦者。相当于冠心病心绞痛未发作期。

【提要】 承上条进一步阐明胸痹、心痛的病机。

【图解】

上焦阳虚，未感外邪，内有阴邪，阻滞胸中→胸痹心痛 { 未发作：如平人
突然发作：胸膈痞塞气短，呼吸困难
(本虚标实，邪实为主)

【按语】 注家对本条有认为是论短气属实的病情，其病机是由痰食中阻影响呼吸升降所致。因与胸痹的阳虚邪闭短气症状相类似，故列于此，以示医者当分辨虚实，审因察病，此说颇有参考价值。但胸痹病证，临床确有阵发性的特点，未发作前如同常人，而病作之时，无寒热外感而短气不足以息，临床尤当注意。

以上两条，说明胸痹、心痛的病机是“阳微阴弦”，本虚标实，虚实夹杂；其临床表现有偏虚与偏实的不同。

【原文】 胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数，栝楼薤白白酒汤主之。(3)

栝楼薤白白酒汤方：

栝楼实一枚（捣） 薤白半斤 白酒七升

上三味，同煮，取二升，分温再服。

【校勘】 《外台》“寸”下无“口”字，“上”作“脉”字，“白酒”作“白浆”。《直解》谓“数字误”。

【提要】 论胸痹病的典型证候和主治方剂。

【图解】

胸痹 { 证候 { 寸口脉沉取而迟→上焦阳虚，胸阳不振 } 寒饮上乘，阴邪聚于胸中 { 气道被阻，肺失宣降→喘息咳唾
关上小紧数→中焦停饮，阴寒内盛 } 胸背之气不能贯通→胸背痛
升降之气失于顺接→短气
治法：通阳散结，豁痰下气
方药：栝楼薤白白酒汤 { 栝楼实：苦寒滑润，理气宽胸，涤痰通痹，为方中君药
薤白：辛温通阳，善散阴寒之凝滞
白酒：轻扬善行，助药势，通阳宣痹 } 三药同用，相辅相成，使痹阻通，胸阳宣，则胸背痛诸症可解

【按语】 本条胸痹的主症是“喘息咳唾，胸背痛，短气”，临床尤以“胸背痛，短气”为辨证要点。而“喘息咳唾”一症，在很多疾病中都可以是主症，如肺病、肺胀、悬饮等，故临床上当注意审辨。

本条所论述的胸痹主脉“寸口脉沉而迟，关上小紧数”，其中迟数并提，历代注家见解各异，有认为不应作“迟、数脉同时并见”来理解，而是与“腹满寒疝宿食病篇”中“脉数而紧乃弦，按之不移”之“紧数”意义相同，都是形容“弦脉”的动态。但在临床上，胸痹、心痛发作，脉气紊乱，心律不齐者多见，如结、代之脉等，如此理解是符合临床的。

方中“白酒”，古酿之白酒，与今之白酒比较，醇度低。临床运用，可用高粱酒，或绍兴酒，或用米醋，皆有温通上焦阳气的功能。

【原文】 胸痹不得卧，心痛彻背^①者，栝楼薤白半夏汤主之。(4)

栝楼薤白半夏汤方：

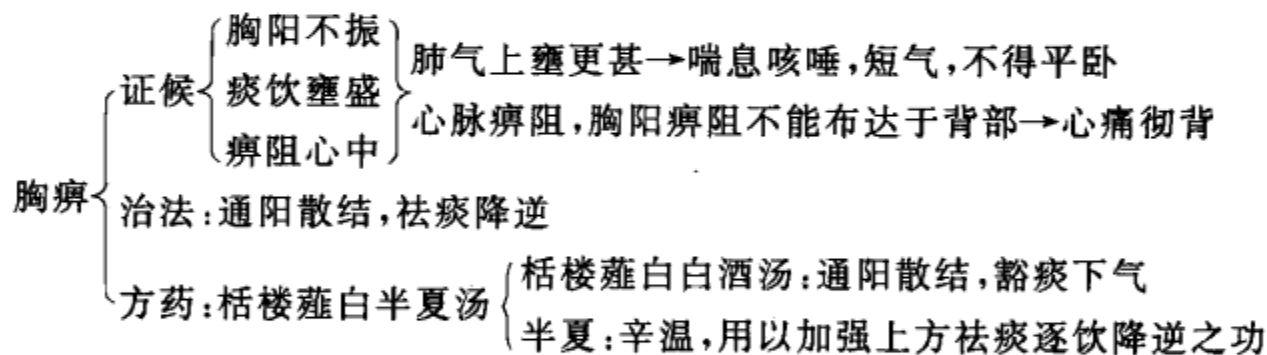
栝楼实一枚（捣） 薤白三两 半夏半斤 白酒一斗

上四味，同煮，取四升，温服一升，日三服。

【词解】 ① 心痛彻背：指心胸部疼痛牵引背部亦痛。

【提要】 本条承上条进一步论述痰饮壅盛的胸痹证治。

【图解】



注：本条为胸痹较重证。

【按语】 本条首冠“胸痹”二字，属省文法，可知本证当具备胸痹病之“喘息咳唾、胸背痛、短气”的主症和“阳微阴弦”的主脉。由于本证心脉痹阻很甚，所以喘息咳唾、短气的症状加重以至于不得平卧，胸背痛的症状更甚，以至于心痛彻背。再据方论证，本证还当有苔腻等症状。

栝楼薤白半夏汤是治疗痰饮壅盛，胸阳痹阻，心脉痹塞的有效方剂。临证治疗，可将本方与苓桂剂合用，或再加入干姜、陈皮、白蔻等通阳豁痰、温中理气之品，效果更好；如兼有瘀血者，当于本方中加入行气活血化瘀之品，如香附、丹参、赤芍、川芎、红花、降香之属，则可取得更好的疗效。

不得卧诸证的鉴别见表 9-1。

栝楼薤白白酒汤与栝楼薤白半夏汤方证比较见表 9-2。

表 9-1 不得卧诸证的鉴别

病名	症 状	病机	治则	方 剂
咳喘	喘而胸满,频唾稠黏痰	痰浊壅肺	宣壅导滞 利窍除痰	皂荚丸
肺痛	喘咳甚,痰涎多而稀薄,甚则浮肿	痰热壅肺 邪实气闭	开泄肺气 泻水逐痰	葶苈大枣泻肺汤
支饮	咳逆倚息,胸胁满痛,兼风寒表证	寒饮内停 外感风寒	温肺化饮 解表散寒	小青龙汤
胸痹	喘息咳唾,短气,心痛彻背	胸阳不振 痰饮壅盛 阴乘阳位	通阳散结 祛痰降逆	栝楼薤白半夏汤

表 9-2 栝楼薤白白酒汤与栝楼薤白半夏汤方证比较

病机	症 状	治则	方 剂
胸阳不振 痰阻轻证	喘息咳唾,胸背痛,短气	通阳散结 豁痰下气	栝楼薤白白酒汤
胸阳不振 痰阻重证	喘息咳唾,短气,不得卧,心痛彻背	通阳散结 祛痰降逆	栝楼薤白半夏汤

【原文】 胸痹心中痞^①,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心^②,枳实薤白桂枝汤主之;人参汤亦主之。(5)

枳实薤白桂枝汤方:

枳实四枚 厚朴四两 薤白半斤 桂枝一两 栝楼一枚(捣)

上五味,以水五升,先煮枳实、厚朴,取二升,去滓,内诸药,煮数沸,分温三服。

人参汤方:

人参 甘草 干姜 白术各三两

上四味,以水八升,煮取三升,温服一升,日三服。

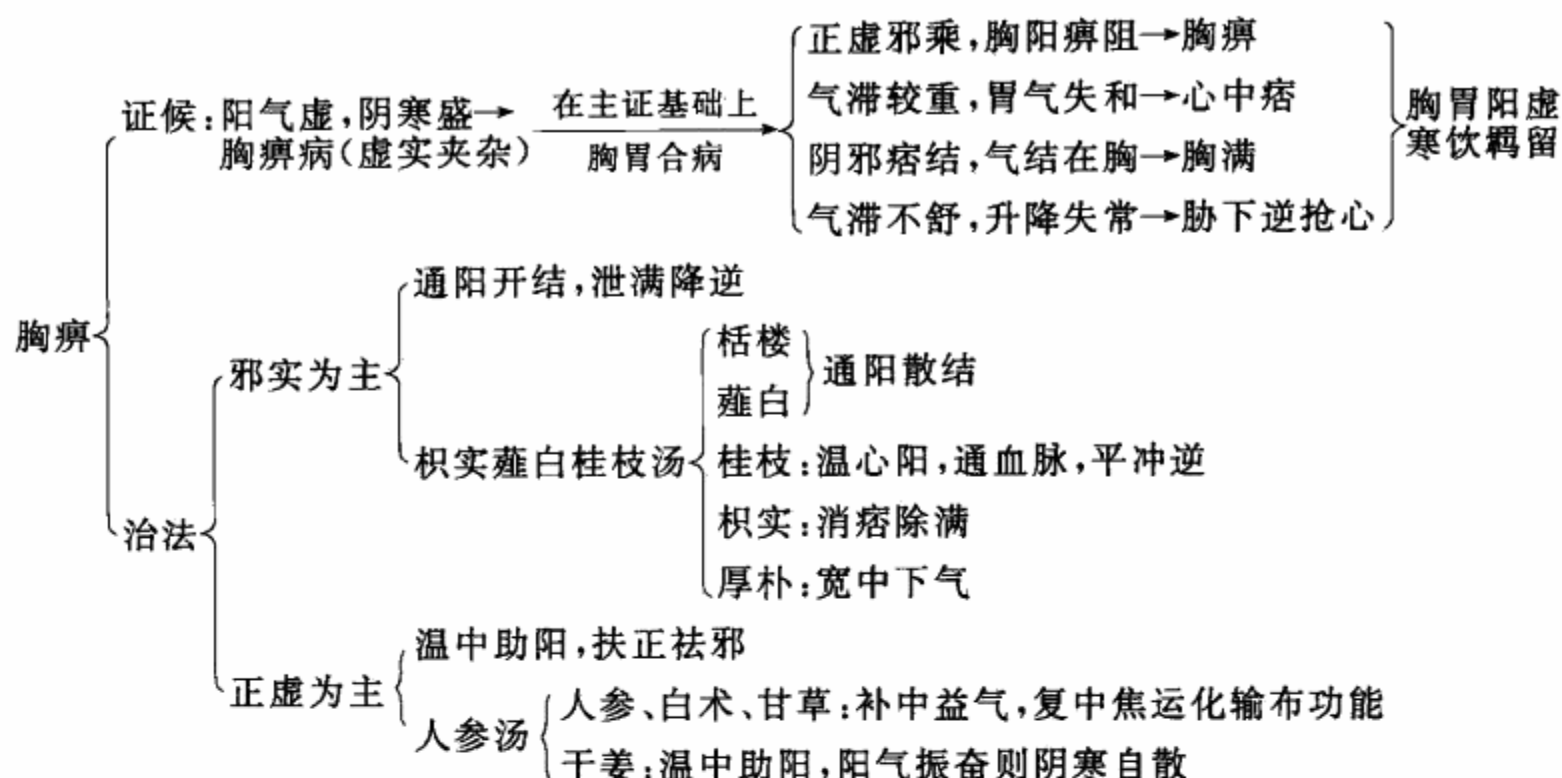
【校勘】《千金》做“心中痞,气结在心”;《外台》,作“心中痞坚,留气结于胸中”;《玉函》,作“心下痞气,气结在胸”。“栝楼”,《医统》本作“栝楼实”,“痞”下有“气”字。《千金》、《外台》并无“人参汤亦主之”六字。

【词解】 ① 心中痞:《金鉴》谓:“心中即心下也”。心中痞是指胃脘部位胀满不舒,有痞塞不通之感。

② 胁下逆抢心:指胁下气逆上冲心胸。

【提要】 论胸痹虚实不同的证治。

【图解】



上三味，以水一斗，煮取五升，温服一升，日三服。不差，更服。

橘枳姜汤方：

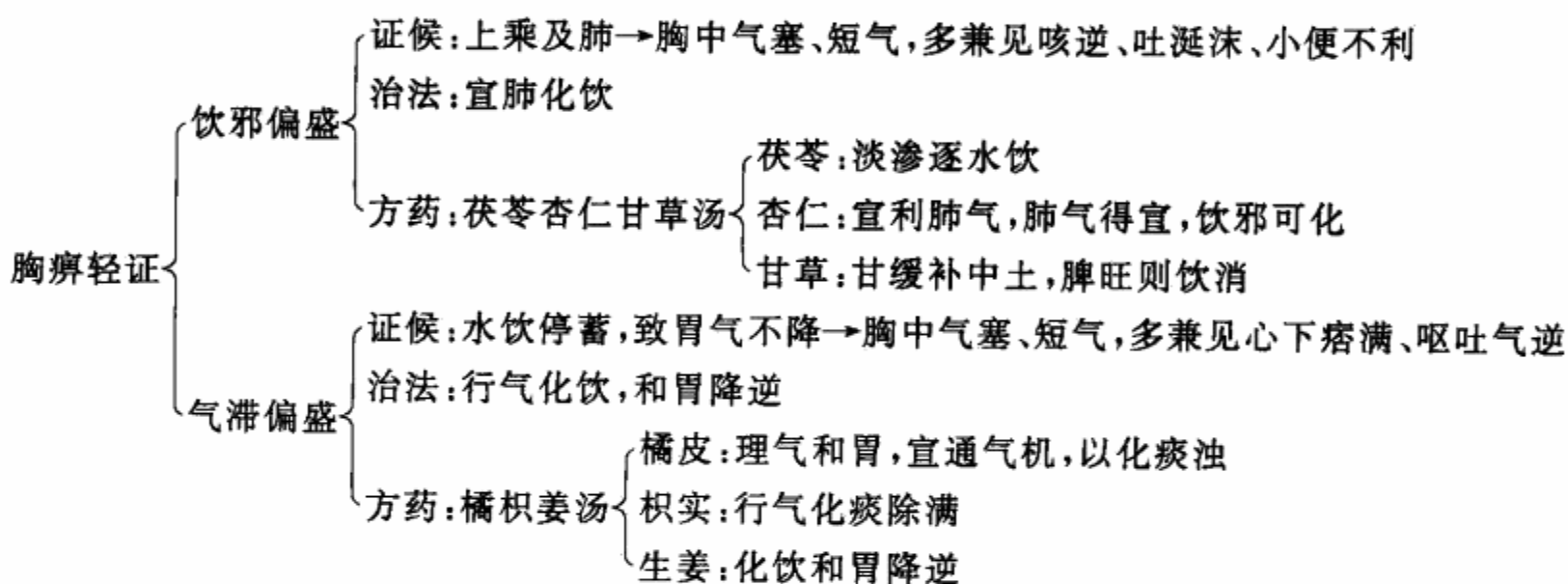
橘皮一斤 枳实三两 生姜半斤

上三味，以水五升，煮取二升，分温再服。《肘后》、《千金》云：“治胸痹，胸中痞满如满，噎塞习习如痒，喉中涩燥，唾沫。”

【校勘】《千金》、《外台》无“橘枳姜汤亦主之”七字。《外台》另条，引仲景《伤寒论》云：“治胸痹，胸中痞满如满，噎塞，习习如痒，喉中涩，唾燥沫是也，橘皮枳实汤主之”，方后云：“《肘后》、《小品》、文仲、深师、范汪、《古今录验》、《经心录》、《千金》同”。

【提要】论胸痹轻证治法。

【图解】



【按语】胸痹原有胸痛短气症，而本条冠以“胸痹”，复言“短气”，不言“胸痛”，但言“气塞”，可知此证胸痛甚轻，或者不痛，而已气塞或短气较显著。气塞、短气虽同由饮阻气滞所致，但在病情上有偏于饮邪与偏于气滞的差异，治疗时亦应遵“同病异治”原则，分别施以不同方药。

本条证候虽有偏于饮邪，偏于气滞之别，但由于饮阻与气滞二者在病机上存在互为因果的关系，故临床上亦难截然划分。因此，在运用这两首方剂时，可分可合。同时，亦可根据病情与栝楼、薤白、半夏等配伍运用。

【原文】胸痹缓急^①者，薤苡附子散主之。(7)

薤苡附子散方：

薤苡仁十五两 大附子十枚（炮）

上二味，杵为散，服方寸匕，日三服。

【校勘】《外台》引《古今录验》：“缓急”上，有“偏”字。

【词解】①缓急：按《史记·游侠列传序》曰：“切缓急人之所时有也”。说明“缓急”一词的古义是困危，情势急迫之意。

【提要】论胸痹急证的治法。

【图解】

胸痹急证 { 证候: 阳气虚衰, 寒湿内生 { 阳气得行, 寒湿得散 → 胸痹疼痛则缓解
寒湿偏盛, 阳气闭郁 → 胸痹发作, 病势急, 疼痛剧烈
治法: 温阳宣痹, 缓急止痛 (急则治标)
方药: 薏苡附子散 { 薏苡仁: 甘淡微寒, 除湿宣痹, 缓解筋脉拘挛 } 散以应急, 使寒湿去,
炮附子: 辛甘大热, 温阳祛寒, 除寒湿之痹痛 } 阳气通, 则痛痹自解

【按语】 本条叙证简略, 即云胸痹, 可知应有喘息咳唾, 胸背疼痛, 或心痛彻背等症。再以药物测证, 尚应有舌淡苔白而滑, 脉象沉伏, 或涩; 或微细而迟, 或紧细而急。其胸痛可表现相当剧烈, 并伴有筋脉拘挛证候。

对于本条所述“缓急”, 注家历来有不同的见解。有认为是指胸痹疼痛时发时止、时缓时剧的; 有认为是指四肢筋脉拘急的; 有认为是指口眼引纵的; 有认为其中“缓”字为“缓解”, 是指治法的, 均可供参考。

另外, 张仲景用附子, 凡亡阳急证, 需温经回阳的, 多用生附子; 用以祛寒止痛的, 多用炮附子, 但应以寒湿病因所致的痛证为准。而对发作性疼痛, 证属沉寒痼冷, 痛急而有肢冷汗出的, 则用乌头。但必须注意的是, 乌头、附子之属, 应以久煎, 否则易发生乌头碱中毒。

【原文】 心中痞, 诸逆^①心悬痛^②, 桂枝生姜枳实汤主之。(8)

桂枝生姜枳实汤方:

桂枝 生姜各三两 枳实五枚

上三味, 以水六升, 煮取三升, 分温三服。

【校勘】 “心悬痛”下, 《肘后方》作“心下牵急懊痛”。

【词解】 ① 诸逆: 指停留于心下的水饮或寒邪向上冲逆。

② 心悬痛: 指心窝部位向上牵引疼痛。

【提要】 论痰饮气逆的心痛证治。

【图解】

心痛 { 证候 { 痰饮寒邪停聚心下 → 阳气被阻 → 心下痞
寒饮内停, 胃失和降 → 胃气上逆 → 心下寒饮随之上逆 → 诸逆; 故曰心悬痛 } 上焦阳虚
痰饮气逆
治法: 温化水饮, 下气降逆
方药: 桂枝生姜枳实汤 { 桂枝: 温通心阳, 平冲降逆
枳实: 消痞除满, 开结下气, 增强桂枝平冲之力
生姜: 散寒化饮, 和胃降逆

【按语】 本条与前第五条同有心中痞、气逆等症, 但前者为胸痹而兼心中痞, 故条文首先突出“胸痹”二字, 在治法上既用桂枝、枳实、厚朴通阳开痞、下气, 亦用栝楼、薤白开其胸痹; 本条证候是以心中痞和心悬痛为主, 故不用栝楼、薤白, 而用桂枝、枳实、生姜。由此可知, 本条之证较前者为轻 (见表 9-4)。

本条与前第 6 条之橘枳姜汤只一味之差, 前者橘皮配生姜、枳实, 专于理气散结; 本方以桂枝易橘皮, 是加强通阳散结降逆之功。从而可以理解, 前者之证是以胸中气塞较甚; 本方之证是以气逆心痛为著, 因桂枝配生姜、枳实辛开苦降, 故平

表 9-4 桂枝生姜枳实汤证与枳实薤白桂枝汤证鉴别

汤证鉴别	桂枝生姜枳实汤	枳实薤白桂枝汤
症状	心中痞,诸逆,心悬痛	胸痹兼心中痞,胸满,胁下逆抢心
病机	上焦阳虚,痰饮气逆	胸阳不振,寒饮羁留胸中
病势	由胸至胃	由胃至心
治则	温阳化饮,平冲降逆	通阳开结,泄满降逆
方药组成	桂枝(三两)、枳实(五枚)、生姜(三两)	桂枝(一两)、枳实(四枚)、薤白(半斤)、厚朴(四两)、栝楼(一枚)

冲止痛之力尤佳（见表 9-5）。

表 9-5 桂枝生姜枳实汤证与橘枳姜汤证鉴别

汤证鉴别	桂枝生姜枳实汤	橘枳姜汤
症状	心中痞,诸逆,心悬痛,以气逆心痛为著	胸中气塞,短气,以胸中气塞较甚
病机	上焦阳虚,痰饮气逆	气滞饮阻
治则	温阳化饮,平冲降逆	行气散结
方药组成	桂枝、枳实、生姜	橘皮、枳实、生姜
方药分析	桂枝配生姜、枳实辛开苦降,通阳降逆止痛之功更著	橘皮配生姜、枳实,专于理气散结

【原文】 心痛彻背，背痛彻心^①，乌头赤石脂丸主之。(9)

乌头赤石脂丸方：

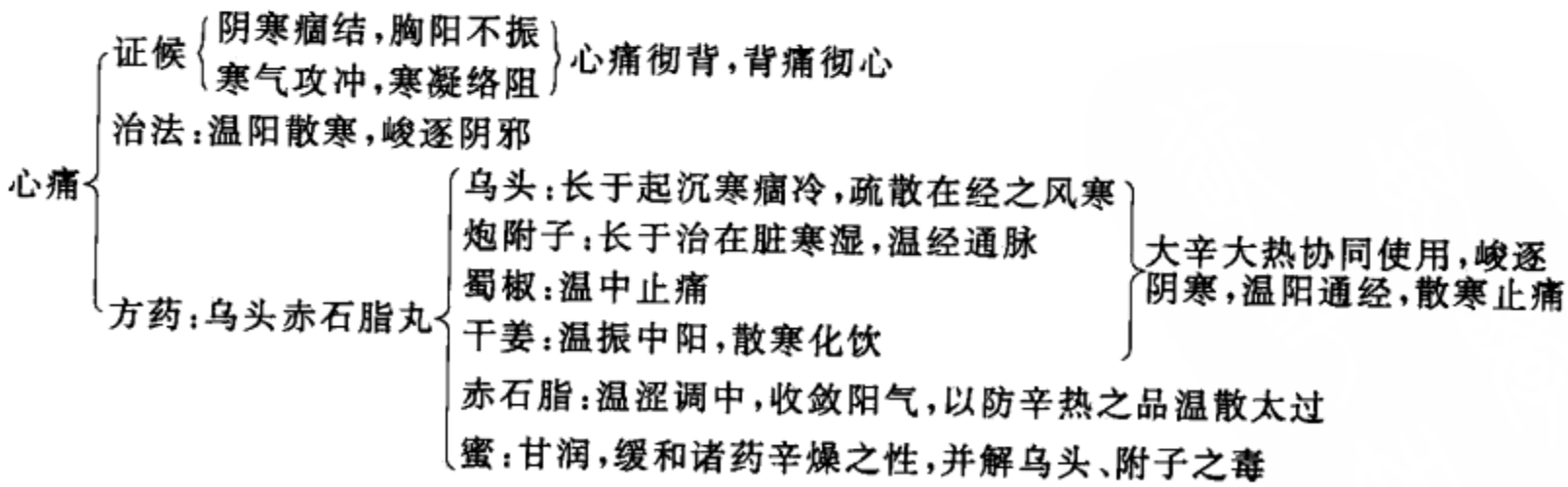
蜀椒一两一法二分 乌头一分（炮） 附子半两（炮）一法一分 干姜一两一法一分 赤石脂一两一法二分

上五味，末之，蜜丸如梧子大，先食服一丸，日三服。不知，稍加服。

【词解】 ① 心痛彻背，背痛彻心：指心窝部疼痛牵引及背，背部疼痛又牵引到心窝，形成心背互相牵引的疼痛症状。

【提要】 论阴寒痼结的心痛证治。

【图解】



注：以药测证，本证还应有四肢厥冷、脉象沉紧等症状。

【按语】 本方是仲景乌头与附子同用之例。乌头与附子虽属同类，但其功用略

有不同。乌头长于起沉寒痼冷，疏散在经之风寒；附子长于治在脏的寒湿，使之温化。由于本证阴寒邪气侵及心背内外脏腑经络，故仲景将乌头、附子同用，以达到振奋阳气，驱散寒邪的目的。

附方

【原文】 九痛丸：治九种心痛^①。

附子三两（炮） 生狼牙一两（炙香） 巴豆一两（去皮心，熬，研如脂） 人参 干姜 吴茱萸各一两

上六味，末之，炼蜜丸如桐子大，酒下。强人初服三丸，日三服；弱者二丸。兼治卒中恶^②，腹胀痛，口不能言；又治连年积冷，流注心胸痛^③，并冷冲上气，落马坠车血疾等，皆主之。忌口如常法。

【校勘】《千金》第十三卷心腹痛门：“心痛”下有“一虫心痛，二注心痛，三风心痛，四悸心痛，五食心痛，六饮心痛，七冷心痛，八热心痛，九去来心痛，此方悉主之，并疗冷冲上气，落马坠车血疾等。”其方用生狼毒四两，无生狼牙，附子、干姜各二两，余与本方同。方后“末之”下作“蜜和空腹服梧子一丸，卒中恶腹胀痛，口不能言者二丸，日一服；连年积冷流心胸者亦服之，好好将息神验”。《外台》第七卷心痛门引《千金》名附子丸，主治及药味均与《千金》同，唯分量稍有出入；方后注云：《必效》、《经心录》同。《兰台轨范》：“冷冲上气”作“冷气上冲”。《和剂局方》、《三因方》：“血疾等”并作“瘀血等疾”。

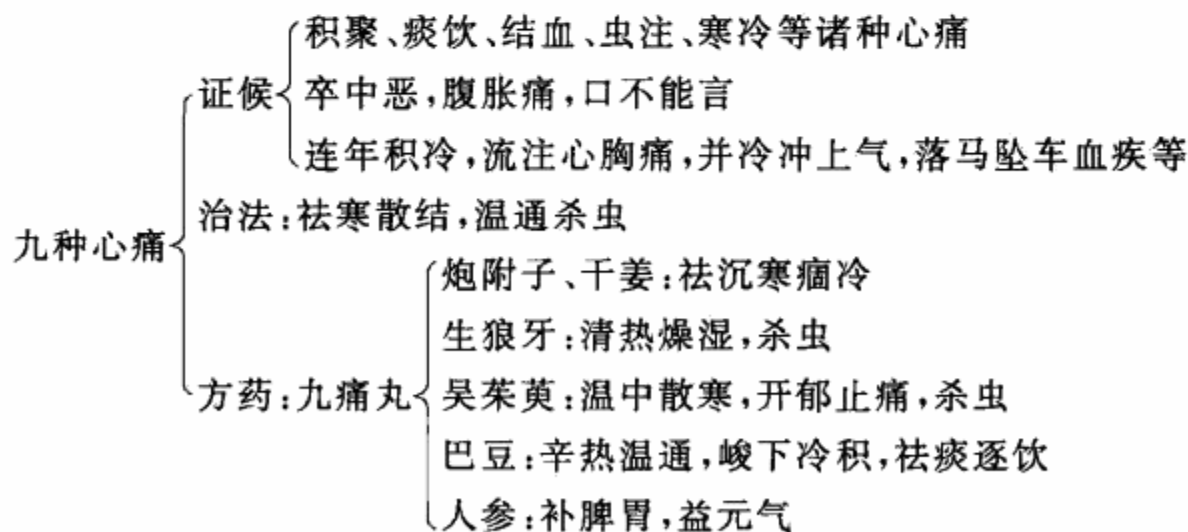
【词解】 ① 治九种心痛：《备急千金要方·第十三卷·心腹痛门》言九种心痛为：“一虫心痛，二注心痛，三风心痛，四悸心痛，五食心痛，六饮心痛，七冷心痛，八热心痛，九去来心痛。”

② 卒中恶：指感受外来邪气而突然发作的疾病。

③ 流注心胸痛：“流”是移动，“注”是集中，是指心胸部疼痛，有时移动集中在这里，有时集中在那里。

【提要】 论九痛丸的适应证及药物组成。

【图解】



【按语】《备急千金要方》中“狼牙”作“狼毒”，比较恰当，因狼毒除杀虫

外，并能破积聚、除寒热及水气，故有人认为狼牙为传抄之误。

本篇小结表

胸痹心痛短气病	成因：夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛；所以然者，责其极虚也；今阳虚知在上焦，所以胸痹、心痛者，以其阴弦故也
	平人无寒热，短气不足以息者，实也
证治	胸痹主症：胸痹之病，喘息咳唾，胸背痛，短气，寸口脉沉而迟，关上小紧数，栝楼薤白白酒汤主之
	痛甚而气逆：胸痹不得卧，心痛彻背者，栝楼薤白半夏汤主之
	阴寒邪甚，心背痛连连不休：心痛彻背，背痛彻心，乌头赤石脂丸主之
	邪盛甚而阳微亦盛：胸痹，缓急者，薏苡附子散主之
	邪实而正不甚虚，阳微而阴不甚盛——轻证：胸痹，胸中气塞短气，茯苓杏仁甘草汤主之，橘枳姜汤亦主之
	胸痹实证与中气虚寒胸痹：心中痞，留气结在胸，胸满，胁下逆抢心，枳实薤白桂枝汤主之，人参汤亦主之
	心悬痛：心中痞，诸逆，心悬痛，桂枝生姜枳实汤主之

腹满寒疝宿食病脉证治第十

【概要】 本篇论述腹满、寒疝、宿食病的脉证和治疗。

腹满是以腹中胀满为主，可以出现于多种不同的病变过程中，病机较为复杂。按照“阳道实，阴道虚”的理论，可以将本篇腹满概括为两类，即属于实证热证的病变多与胃肠有关，或涉及于表；属于虚证寒证的，多与脾肾有关，或涉及于肝。

寒疝是一种阴寒性的腹中疼痛证。前人认为凡寒气攻冲作痛者，概称为寒疝，与后世所说的疝气不同。本篇所论寒疝，在病情上有实有虚，在病位上有里寒与表里皆寒之别。

宿食，一般称为伤食或食积，是由脾胃功能失常，食物经宿不消而停积于胃肠所致。但由于停留的部位不同，其所反映的证候也就显有差异。

因为三者皆有腹部胀满或疼痛，在症状上有其一定的联系，其所出方治，有的可以互相借用，故合为一篇。

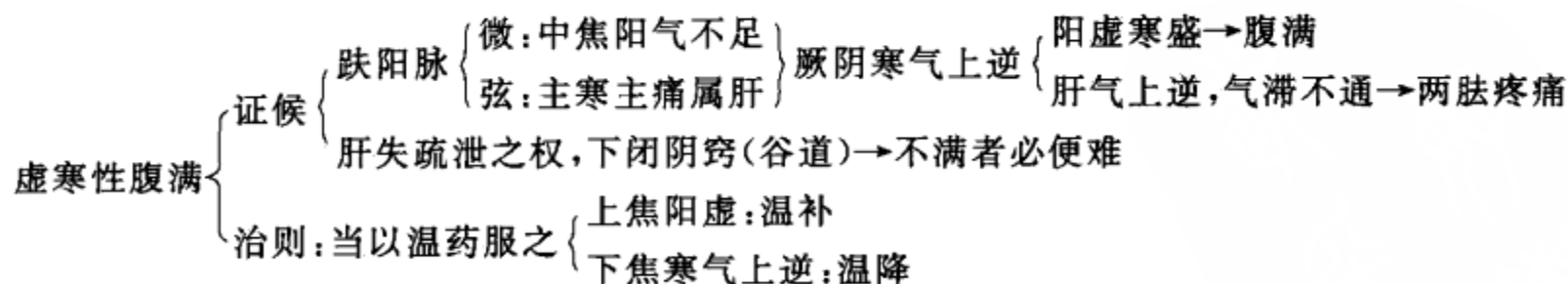
【原文】 趺阳脉微弦，法当腹满，不满者必便难，两胠^①疼痛，此虚寒从下上也，当以温药服之。(1)

【校勘】 《脉经》、《千金》：“必”下有“下部闭塞大”五字。《千金》：作“此虚寒气从下向上”。赵刻本脱“当以”之“当”字，今从徐本、俞桥本补。

【词解】 ① 胠（音区）：《说文》：“亦（古腋字）下也”；《广雅》：“胁也”；《素问》王冰注：“胠，谓胁上也”。即胸胁两旁当臂之处。

【提要】 论虚寒性腹满的病因、辨证和治法。

【图解】



【按语】 本条有认为是论述腹满寒疝总的病机。寒气起于下焦，下焦寒气上逆，既可导致腹满，亦可以发生寒疝。前者是以腹满为主症；后者是以腹痛为主症。腹满有虚实寒热之分，属于虚寒者当温补；寒实者当温下；实热者应寒下。寒疝为寒证，固然当温，但必须结合具体病情进一步加以区别运用，属虚寒者当温

补；属寒实者当温下。

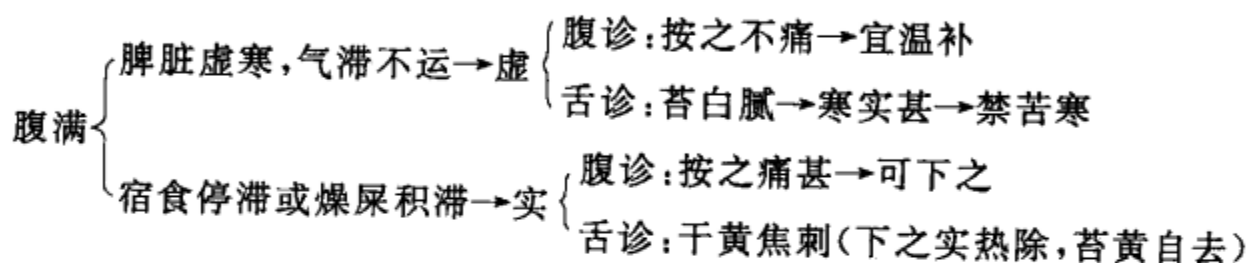
前人对寒疝的认识，凡腹部攻冲作痛，病情属寒者，皆属寒疝范围的疾患。寒疝亦可有“大便难”和“两胠疼痛”的症状。由于阴寒凝聚，结于胃肠，故大便难；寒气随肝经上逆，故两胠疼痛。所以，对本条认为是总论腹满寒疝病机的说法，值得参考。

【原文】 病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之。舌黄未下者，下之黄自去。(2)

【校勘】 《玉涵》：“病者”作“伤寒”；末有“宜大承气汤”五字。

【提要】 论腹满虚实的辨证和实证腹满的治法。

【图解】



注：舌黄未经攻下，才能使用下法。

【按语】 以腹诊辨虚实还必须结合舌苔脉象，不可单凭按之痛与不痛来定虚实。如后文所述“心胸中大寒痛”属腹中寒气内盛，脾阳衰微所致，腹诊则为“上下痛不可触近”。此时不可当作“可下”治之。

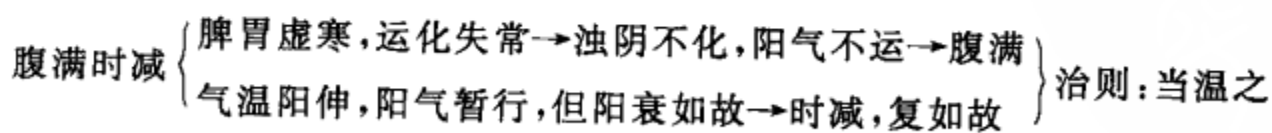
并且还必须明确，舌黄固然是可下条件之一，假如已经攻下，而舌黄仍在，就应当从多方面来考虑。一种是湿温病，舌苔虽黄，但尚未化燥成实，或实证转虚，舌黄仍在，这些都不能攻下。另一种是病重药轻，未达到泻下作用，或下后余邪未尽，所以舌黄未去，则当再下，以尽去其邪。此外，如阳明热结津枯，燥屎不行，当“增水行舟”，邪正兼顾，若单用寒下，则大便难通，舌黄难去，此亦为用下法不当之例。

【原文】 腹满时减，复如故，此为寒，当与温药。(3)

【校勘】 《脉经》：“减”下更有“减”字。

【提要】 论虚寒腹满的证治。

【图解】



【按语】 本条应与前条互相对照理解。本条的腹满，是脾胃虚寒，运化功能减退所致。《素问·异法方宜论》所说“脏寒生满病”就是指的这种情况。由于时令和时辰的不同，体内阳气随外界阳气的生衰而消长，使得平素积聚于脏腑之寒气或

散或聚，故腹满时而减轻，时复如故。当用温药治疗，如理中汤（人参汤）或附子理中汤等。

【原文】 病者痿黄^①，躁而不渴，胸中寒实^②，而利不止者，死。（4）

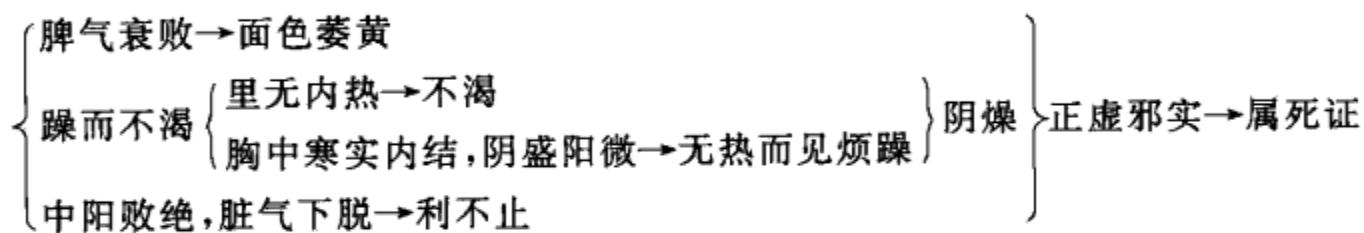
【校勘】 《脉经》：本条列于《呕吐哕下利》篇，“胸中”作“胃中”，“利”上有“下”字。《千金》热痢门作“下利舌枯黄燥而不渴，胸中实，下利不止则死”。徐、沈、尤本，《金鉴》“躁”并作“燥”。

【词解】 ① 痿黄：“痿”与“萎”同，指肤色枯黄，暗淡无神。

② 寒实：实邪凝滞而属于寒的。

【提要】 论寒实内结，里阳衰竭的危候。

【图解】



【按语】 本条论述腹满证的预后，应与前三条联系对勘，其意较显。第1条是总论虚寒性腹痛的病因、脉证和治疗原则，第2、3条是对寒热虚实的腹满进行辨证，并及治疗原则，这两条病情尚属一般；至于本条则是邪实正虚，如攻其实则正气不至，补其虚则邪实更甚，故为不可治的死证。

【原文】 寸口脉弦者，即胁下拘急^①而痛，其人啬啬^②恶寒也。（5）

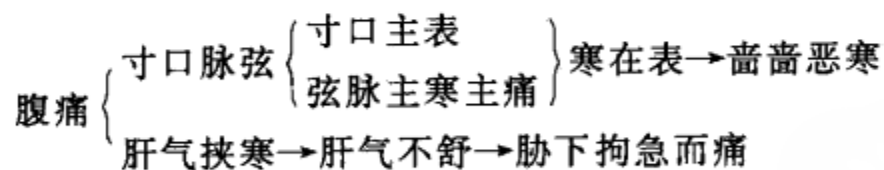
【校勘】 《巢源》作“寸口脉双弦则胁下拘急其人啬啬而寒”。《千金·痼积冷热门》：“寸口”上有“右手”二字，“啬啬”作“漈漈”。

【词解】 ① 拘急：紧张急迫之意。

② 啬啬：形容瑟缩畏寒的状态。

【提要】 论表里皆寒的腹痛脉证。

【图解】



【按语】 本条应与前一条联系起来看，前者是趺阳脉微弦，为脾胃虚寒，运化功能失职，故病的重点在于里寒；本条是寸口脉弦，寸口主表，弦脉属肝、属阴，此为正气不足，寒滞肝脉，外有表邪，故可用柴胡桂枝汤加减（去黄芩，增芍药）治疗。本条也有认为是寒疝脉证，寒疝常因遇寒即发，肝经受邪，寒滞肝脉，表里皆寒。

【原文】 夫中寒家^①，喜欠^②，其人清涕出，发热色和^③者，善嚏。（6）

中寒，其人下利，以里虚也，欲嚏不能，此人肚中寒。一云痛。（7）

【校勘】《千金》连作一条云：“凡人中寒者喜欠，其人清涕出，发热色和者善嚏。凡觐病者，未脉，望之，口燥清涕出，善嚏欠，此人中寒。其人下利，以里虚故也，欲嚏不能，此人腹中痛。”

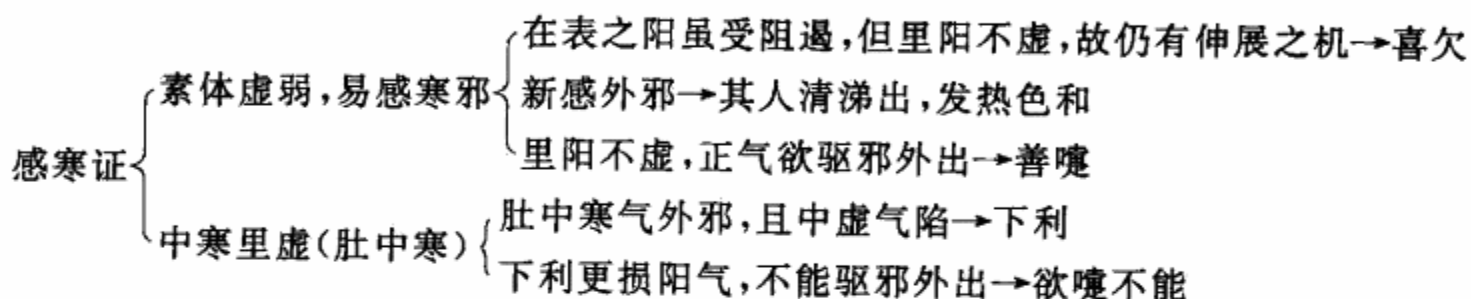
【提要】 以上两条论述同因异证的感寒证。

【词解】 ① 中寒家：指平素内有虚寒之人。

② 喜欠：常打哈欠。

③ 色和：面色如常人。

【图解】



【按语】 以上两条在于说明同一病因，由于体质不同，一经感受外邪，表虚者，邪常着于表，里虚者，邪常着于里，病因虽同，而病变有异，因此有外寒里虚之分。

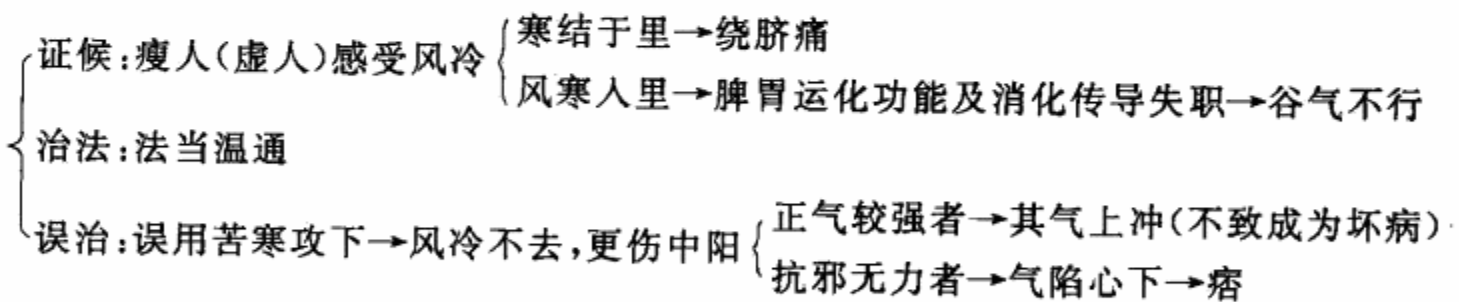
但应看到，第6条病情较轻，而第7条病情较重。

【原文】 夫瘦人绕脐痛，必有风冷，谷气不行^①，而反下之，其气必冲，不冲者，心下则痞。(8)

【词解】 ① 谷气不行：指大便不通。

【提要】 论里寒证误下后的变证。

【图解】



【按语】 “绕脐痛”一症有虚有实。《伤寒论·阳明病篇》谓：“病人不大便五六日，绕脐痛，烦躁，发作有时者，此有燥屎”，这是实证。本条的绕脐痛，是体虚脏气薄弱，感受风冷所引起。由于二者在症状上似乎相近，其实完全不同，临证时应全面考虑，认真辨证，以防误治。

【原文】 病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之。(9)

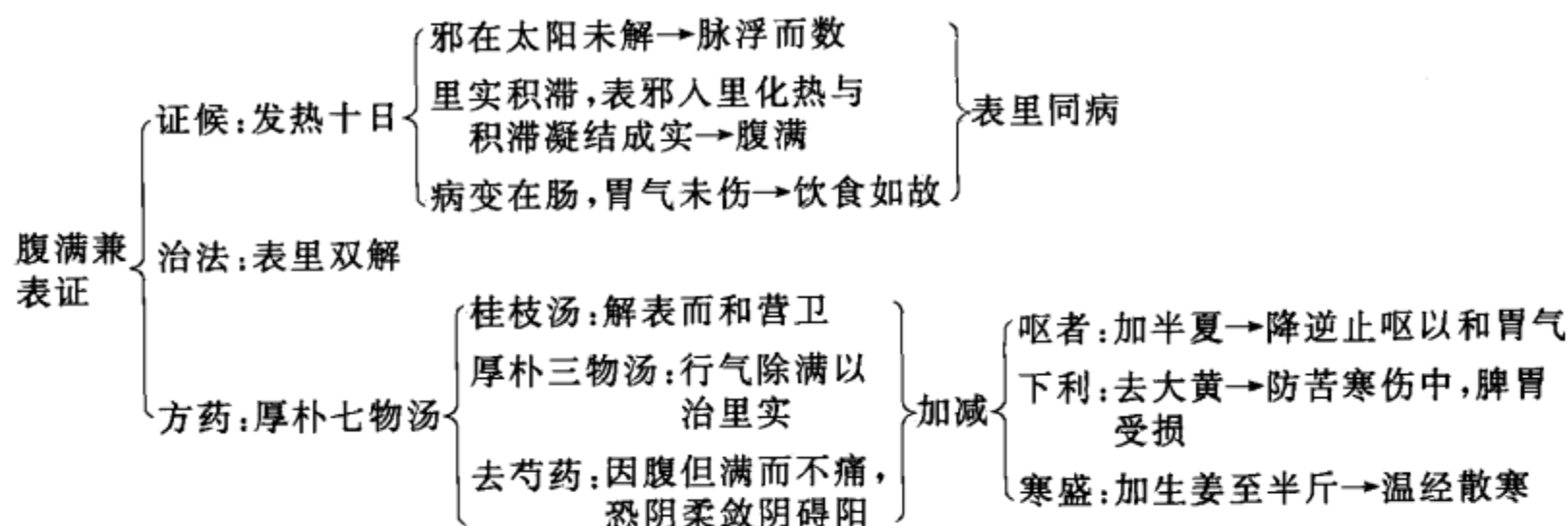
厚朴七物汤方：

厚朴半斤 甘草三两 大黄三两 大枣十枚 枳实五枚 桂枝二两 生姜五两
上七味，以水一斗，煮取四升，温服八合，日三服。呕者加半夏五合，下利去

大黄，寒多者加生姜至半斤。

【提要】 论腹满兼表证的证治。

【图解】



注：本证表里同病，并里证重于表证。

【按语】 厚朴七物汤即桂枝汤去芍药合厚朴三物汤而成。在一般情况下，表里同病的，实证应先解表、后攻里；虚证应先温里、后解表。今发热十日，脉不浮紧而浮数，腹部又见胀满，可知病变重心在里，并饮食如故，胃气未伤，所以采取表里双解法治疗。不然，仍当按照先表后里的原则，这是临证时应当注意的。

注：病腹满，发热十日，不是说先病腹满，后再发热，而是说腹满出现于发热之后。

【原文】 腹中寒气，雷鸣切痛^①，胸胁逆满，呕吐，附子粳米汤主之。(10)

附子粳米汤方：

附子一枚（炮） 半夏半升 甘草一两 大枣十枚 粳米半升

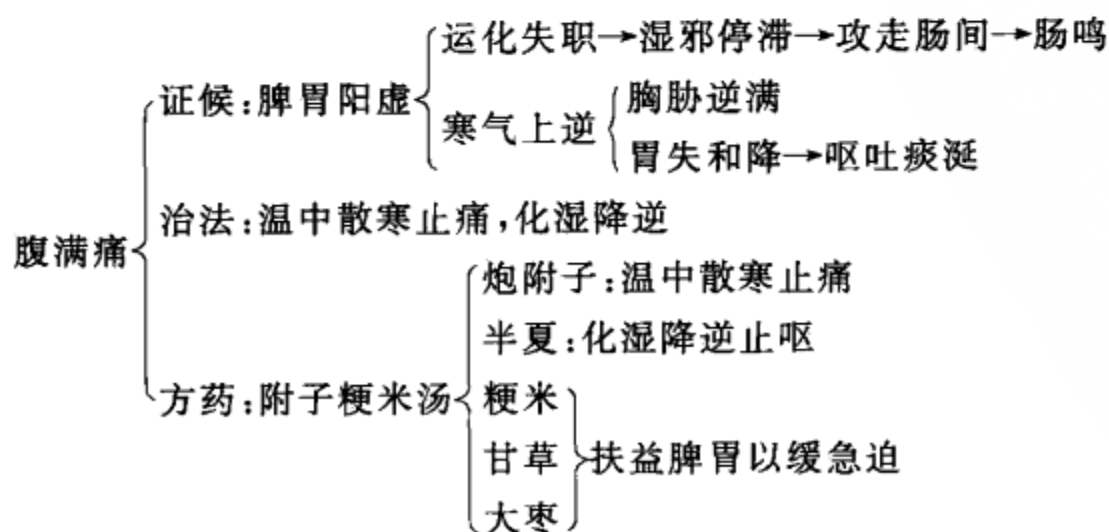
上五味，以水八升，煮米熟，汤成，去滓，温服一升，日三服。

【校勘】 《千金》作“腹中寒气胀满，肠鸣切痛”。《外台》引范汪“寒气”，下有“胀”字，无“呕吐”二字。煮服法：《外台》作“以水八升，煮米取熟，去米留药，煮取三升，去滓，适寒温，饮一升”，仲景《伤寒论》同；《集验》：加干姜二两。

【词解】 ① 雷鸣切痛：雷鸣，形容肠鸣的声音；切痛，指腹痛的厉害。

【提要】 论脾胃虚寒、水湿内停的腹满痛证治。

【图解】



【按语】 本方主治呕吐泻泄之虚寒证，除上述证候外，还见有四肢厥冷，脉细而沉，舌苔白滑等症者，有较好疗效。

又，理中汤、附子粳米汤均治中焦虚寒证。但理中汤证，主要在于下利，而附子粳米汤证，则主要在于呕吐，此为二者不同之处。

【原文】 痛而闭^①者，厚朴三物汤主之。(11)

厚朴三物汤方：

厚朴八两 大黄四两 枳实五枚

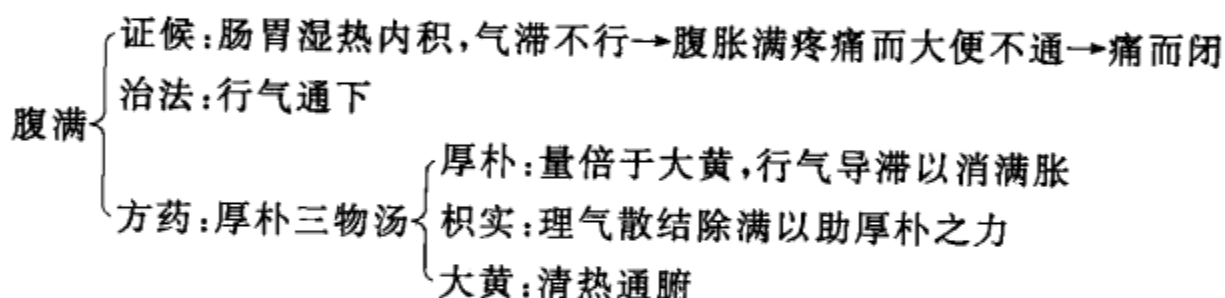
上三味，以水一斗二升，先煮二味，取五升，内大黄，煮取三升，温服一升，以利为度。

【校勘】 “痛而闭”，《脉经》作“腹满痛”。煮服法：“三升”下，《千金》有“去滓”二字，“以利为度”，作“腹中转动者勿服，不动者更服”。

【词解】 ① 闭：大便闭结不通。

【提要】 论胀重于积的腹满证治。

【图解】



【按语】 厚朴三物汤与小承气汤，药味同，而分量异，故主治亦有差别，厚朴三物汤病位偏上，胀重于积，故君厚朴；小承气汤病位偏下，积重于胀，故君大黄。尤在泾曰：“承气意在荡实，故君大黄；三物意在行气，故君厚朴。”可知古人立方命名，实包含辨证施治之意（见表 10-1）。

表 10-1 厚朴三物汤证与小承气汤证比较

比较	厚朴三物汤	小承气汤
主证	腹部胀满疼痛，大便秘结	下利谵语，并可见潮热，汗出，大便黏秽
病机	实热内积，气滞不行，气滞重于积滞，胀重于积	胃肠实热，燥屎内结而热结旁流，积重于胀
治法	行气除满，泄热荡实	通因通用，泄热荡实
方药	厚朴八两，大黄四两，枳实五枚	厚朴二两，大黄四两，枳实三枚

【原文】 按之心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤。(12)

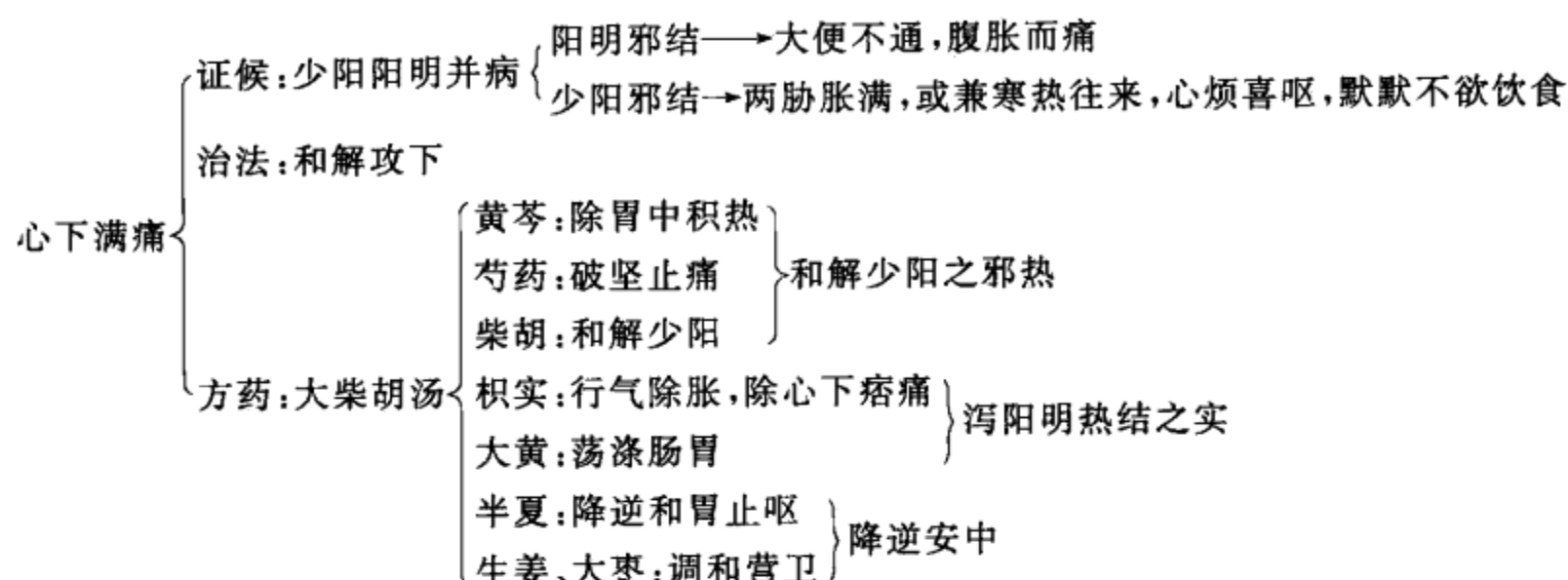
大柴胡汤方：

柴胡半斤 黄芩三两 芍药三两 半夏半升（洗） 枳实四枚（炙） 大黄二两 大枣十二枚 生姜五两

上八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。

【提要】 论满痛在于心下，病属少阳、阳明的证治。

【图解】



注：因本病病位偏上，连及两胁，故不宜用承气。仲景创大柴胡汤两清邪热。两方比较见表 10-2。

表 10-2 大柴胡汤证与大承气汤证的比较

比较		大柴胡汤	大承气汤
相同		两方证皆属实热内结，都可见发热，腑气不通，腹满痛证	
不同	病机证候	热结偏重于上腹部胆胃胸胁，邪郁少阳，里已成实，可有胸胁苦满，往来寒热，病位较高	热结偏重于下腹部之肠道，可有壮热潮热，里热独甚，病位较低
	治法	泄阳明，和少阳	独泄阳明里实
	方药	柴胡半斤，黄芩三两，芍药三两，半夏半升，枳实四枚，大黄二两，大枣十二枚，生姜五两	大黄四两，厚朴半斤，枳实五枚，芒硝三合

【按语】 本条心下满痛，与前条腹中满痛，大便不通者，在病机和病位上有所不同。同是腹满实证，前条满痛在腹，本条满痛在心下，可知前者病在肠，后者病在胃。因为病在肠，所以满痛在腹而大便闭；因为病在胃，所以满痛在心下。再从方剂作用推测，可知本条除心下满痛外，应有郁郁微烦，往来寒热，胸胁苦满，舌苔黄，脉弦有力等症。

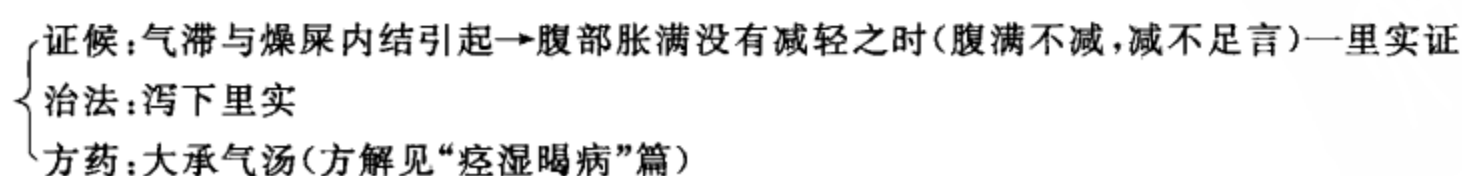
【原文】 腹满不减，减不足言，当须下之，宜大承气汤。(13)

大承气汤方：见前痙病中

【校勘】 《伤寒论·阳明病篇》：“当”下无“须”字。《脉经》：无“须”字及“宜大承气汤”五字。《千金》：“减不足言”作“减不惊人”。赵刻本载有大承气汤药物及煮服法，今从《医统》本改注“见前痙病中”。

【提要】 论积和胀俱重的里实证治。

【图解】



注：如果腹满有减轻的时候，那就是虚证，因为虚证里无实邪，故其满时减时增，与实证截然不同。

【按语】 本条中“减不足言”一句是插笔，目的在于加强辨证，实说腹满有时减轻的即非实证。“不足言”是否定词，与前一句“不减”的肯定词对举。与前第三条“腹满时减，复如故，此为寒，当与温药”之证，须结合研究、学习，一虚一实，恰相对待。

以上四方（厚朴七物汤、厚朴三物汤、大柴胡汤及大承气汤），皆具有攻泄的作用，但有缓急的不同，所以在主治上亦有区别（见表 10-3）。

表 10-3 厚朴七物汤、大柴胡汤、厚朴三物汤及大承气汤四方比较

比较	厚朴七物汤	厚朴三物汤	大柴胡汤	大承气汤
主治	腹满兼表证(侧重于里证)	胀重于积	少阳、阳明合病	积胀俱重
病位	中腹	中腹	心下胃脘,旁及两胁	全腹绕脐痛
治法	表里双解	行气除满	和解攻下	攻下里实

【原文】 心胸中大寒痛，呕不能饮食，腹中寒，上冲皮起，出见有头足^①，上下痛而不可触近，大建中汤主之。(14)

大建中汤方：

蜀椒二合（去汗） 干姜四两 人参二两

上三味，以水四升，煮取二升，去滓，内胶饴一升，微火煎取一升半，分温再服；如一炊顷^②，可饮粥二升，后更服，当一日食糜^③，温覆之。

【校勘】 《千金》作“心胁中大寒大痛，呕不能饮食，饮食下咽，自知偏从一面下流，有声决决然；若腹中寒气上冲皮起，出见有头足上下而痛，其头不可触近。”

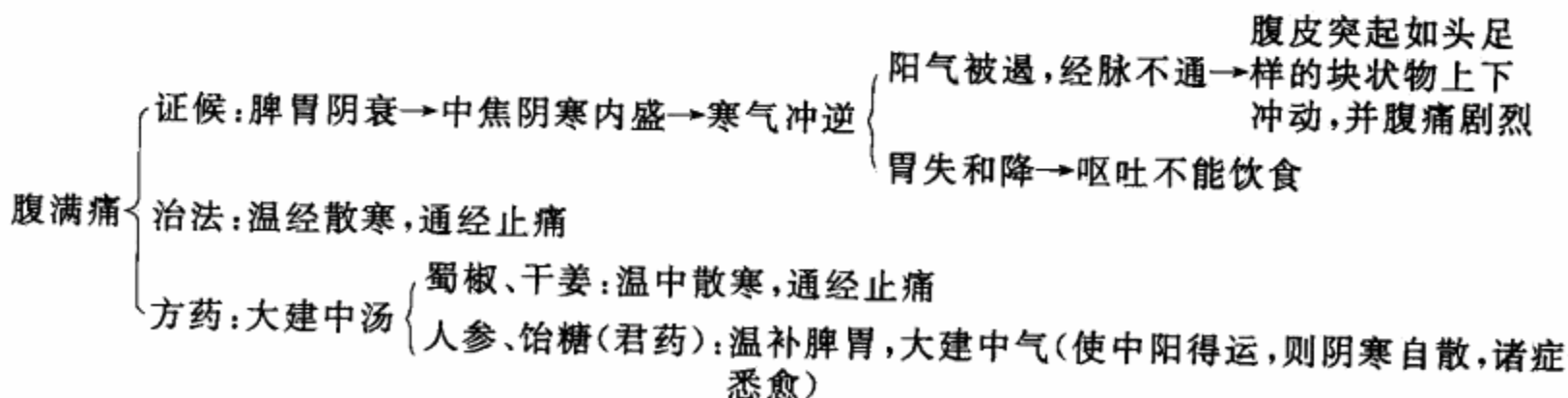
【词解】 ① 上冲皮起，出见有头足：是形容腹中寒气攻冲，腹皮突起如头足样的块状物上下冲动。

② 如一炊顷：约当烧一顿饭的时间。

③ 食糜：指吃粥。

【提要】 论脾胃虚寒的腹满痛证治。

【图解】



【按语】 饴糖为方中君药，温中州，缓急止痛。为五谷之精所化，故建中缓急

甚捷，缺此不为大建中汤。本条证候除如条文所述外，应当兼有手足逆冷，脉象沉伏等证候。又，本方对于因寒疝或蛔虫引起的寒性腹痛，或大便不通属于寒结者，都有一定效果。

另外，上文第二条曾说过“病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实”，本条是“痛而不可触近”，从表面来看，似乎实证，其实是严重的虚寒证，因为虽有“痛而不可触近”之状，但其痛上下走动，而无定处，且满时减时增，非若实证之满痛，着而不移，其满不减，以此为辨，则虚实自明。

附子粳米汤证与大建中汤证都属脾胃虚寒，但前者偏于水湿内停，故重用半夏以化水湿；后者偏于寒甚，故重用干姜以温中散寒。由此可见，两者虽同有腹痛，但前者主症在于腹中雷鸣；后者则攻冲之势较甚。同时，大建中汤用人参、饴糖，可知其虚的程度又较附子粳米汤证为重。从药性来看，治虚寒性腹痛，附子不如干姜；治虚寒性呕吐，半夏不如蜀椒；温养脾胃，甘草、粳米、大枣不如人参、饴糖。二者比较见下表 10-4。

表 10-4 附子粳米汤证与大建中汤证的比较

方证	附子粳米汤证	大建中汤证
主症	腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满，呕吐，可见四肢厥冷，舌淡苔白滑	心胸中大寒痛，呕不能食，腹中寒，上冲皮起，出现有头足，上下痛而不可触近
病机	脾胃虚寒，水饮内停，上逆犯胃	脾胃阳微，中焦寒甚，寒气上冲
治法	化饮降逆，散寒止痛	温阳散寒，建中补虚
方药	附子(炮)一枚、半夏半升、甘草一两、大枣十枚、粳米半升	蜀椒二合、干姜四两、人参二两、饴糖一升

【原文】 胁下偏痛，发热，其脉紧弦，此寒也，以温药下之，宜大黄附子汤。(15)

大黄附子汤方：

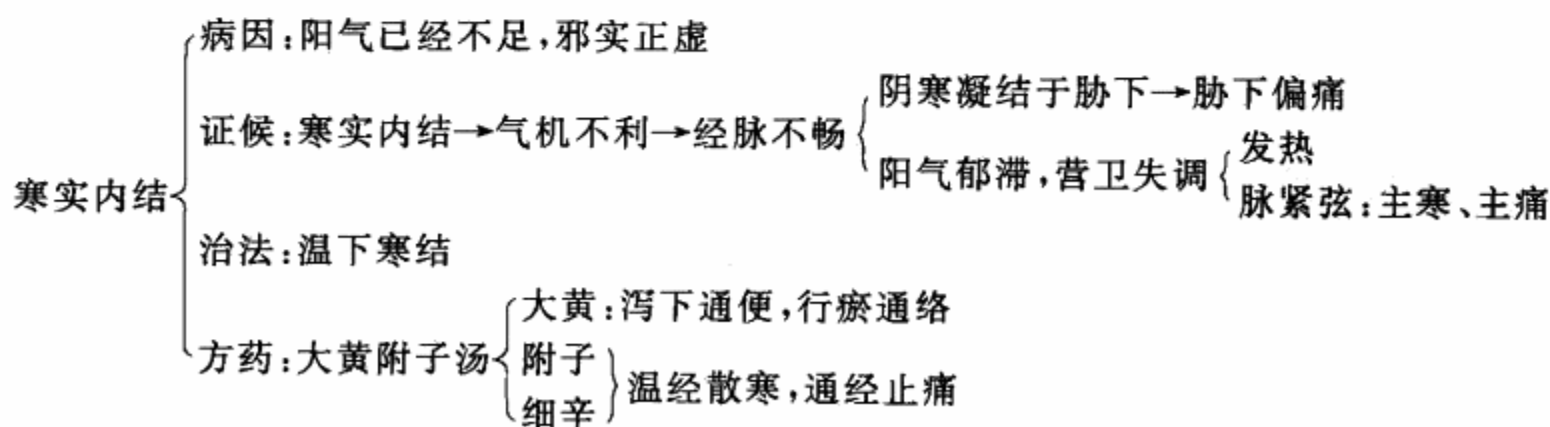
大黄三两 附子三枚(炮) 细辛二两

上三味，以水五升，煮取二升，分温三服，若强人煮取二升半，分温三服，服后如人行四五里，进一服。

【校勘】 《脉经》无“发热”二字。

【提要】 论寒实内结的证治。

【图解】



注：① 这里所谓“胁下”，是包括两胁及腹部而言。胁下偏痛，谓左胁下或右胁下痛，而非两胁下俱痛。

② 寒实内结，阳气郁滞，营卫失调导致的发热，在此情况下并不一定出现。

【按语】 本条的主症是腹痛大便不通。因此，预后的良恶，亦以服药后大便是否通利为转移。因为寒实内结，阳气已经不足，是邪实正虚，如服温下剂后大便通利，即可转危为安；如服药后大便不通，反增呕吐肢冷，脉象转细，是病情已趋恶化。《本事方》中的温脾汤（厚朴、甘草、干姜、桂心、附子、大黄）即从本方加减而成，在药物组成方面，更为周到，可以采用。

仲景方中往往以细辛与附子同用，治疗寒邪伏于阴分，如本方与《伤寒论》麻黄附子细辛汤等，都是用附子配细辛以增强其祛寒邪的作用。但大黄附子汤配大黄，其侧重点在于治寒实积聚于里，属温阳通便法，麻黄附子细辛汤配麻黄，其侧重点在于温散寒邪，使从表而解，属温经解表法。两方仅在一味药和用量上的出入，而主治证候就有很大的区别，这对临证用药很有启发。

【原文】 寒气厥逆^①，赤丸主之。(16)

赤丸方：

茯苓四两 乌头二两（炮） 半夏四两（洗） 一方用桂 细辛一两 《千金》作人参

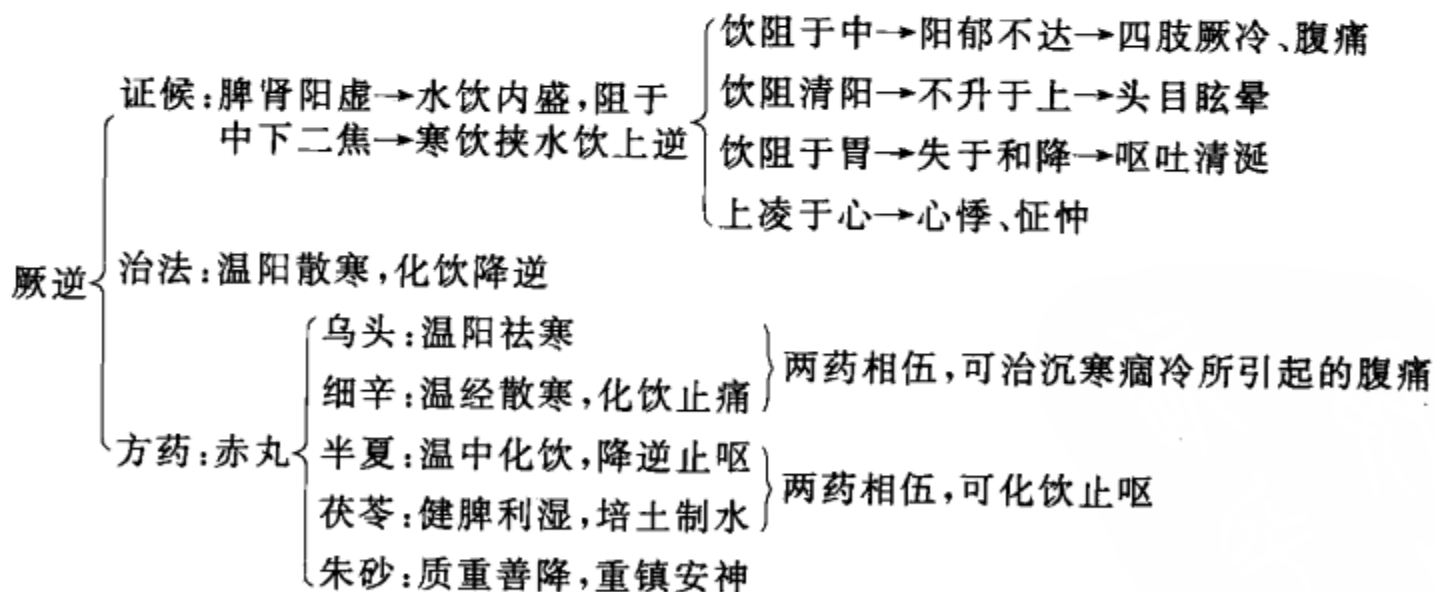
上四味，末之，内真朱^②为色，炼蜜丸如麻子大，先食酒饮下三丸，日再夜一服；不知，稍增之，以知为度。

【词解】 ① 厥逆：有两种含义，既指病机，又言症状。

② 真朱：即朱砂。

【提要】 论寒饮厥逆的证治。

【图解】



【按语】 本方中乌头反半夏，但十八反、十九畏，在仲景书以及《备急千金要方》《外台秘要》等文献中多见同用。今人亦有动物实验证明：少量配伍可增强疗效。但十八反、十九畏毕竟是前人总结出来的经验教训，必定在以往的运用中发生过问题或有过血的教训。所以若欲应用，应慎之又慎，不可大意疏忽。

【原文】 腹痛，脉弦而紧，弦则卫气不行，即恶寒，紧则不欲食，邪正相搏，即为寒疝。

寒疝绕脐痛，若发则白汗^①出，手足厥冷，其脉沉弦者，大乌头煎主之。(17)

大乌头煎方：

乌头大者五枚（熬，去皮，不㕮咀）

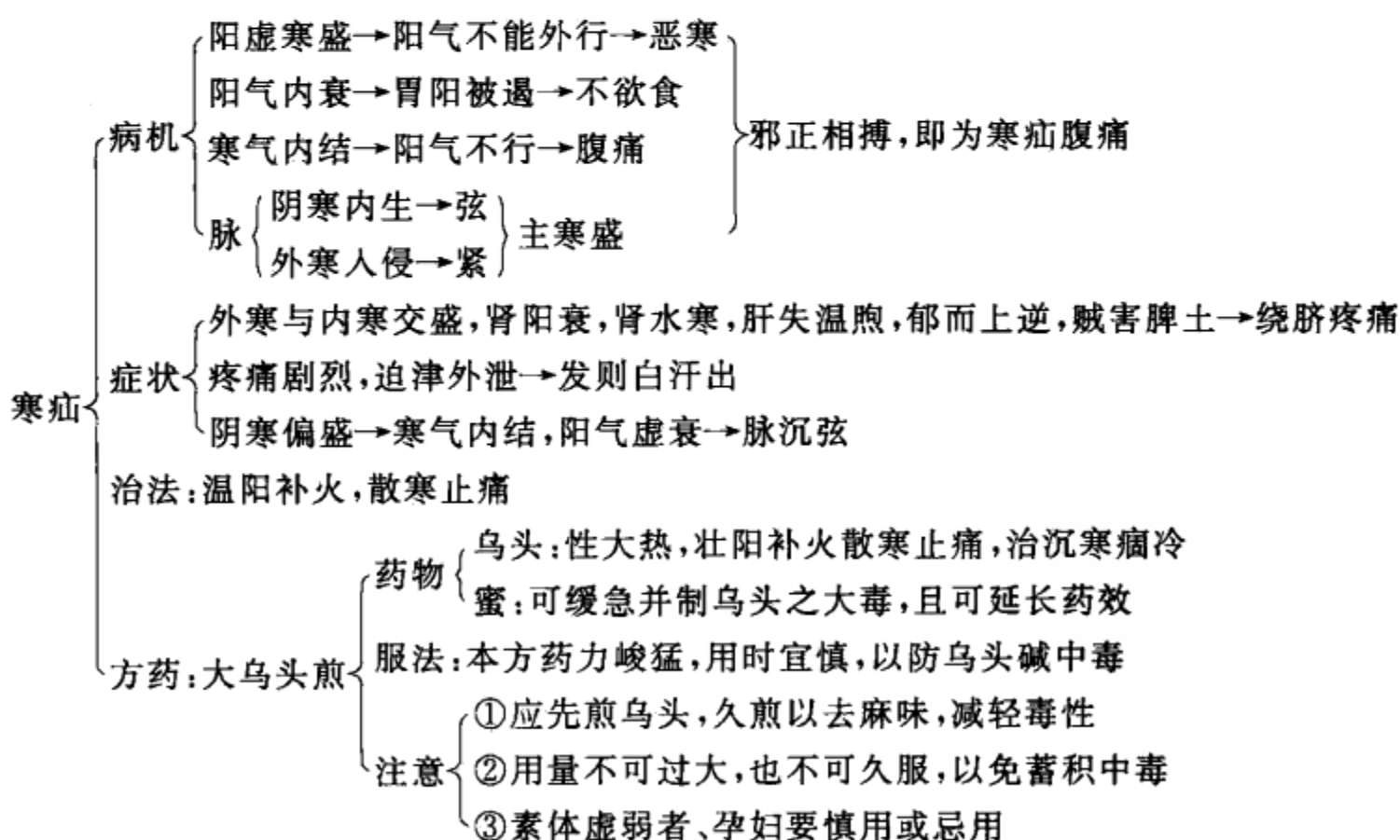
上以水三升，煮取一升，去滓，内蜜二升，煎令水气尽，取二升，强人服七合，弱人服五合。不差，明日更服，不可一日再服。

【校勘】 “腹痛”，徐、尤注本作“腹满”。《脉经》、《千金》：“卫气不行”下，更有“卫气不行”；“邪正相搏”，作“紧弦相搏”；“即为寒疝”下，《脉经》有“趺阳脉浮而迟，浮则为风虚，迟则为寒疝”十六字。《外台》引仲景《伤寒论》无“腹痛”至“即为寒疝”二十八字。《脉经》、《千金》，“寒疝绕脐痛”以下，另为一条。《千金》、《外台》，“绕脐”下有“苦”字；《千金》“痛”下无“若”字。“若发”，《正脉》本、俞桥本作“苦发”。“白汗”，《正脉》本及魏、徐、尤、陈注本作“白津”，赵刻本作“自汗”，今依俞本及《千金》、《外台》改。“其脉沉紧”，赵本、《脉经》、《千金》、《外台》、诸本作“其脉沉弦”，今据徐本改。“厥冷”，《脉经》、《千金》、《外台》作“厥寒”，徐本作“厥逆”。《外台》“大乌头”上有“二物”二字。“乌头”，《千金》、《外台》均作“十五枚”。“蜜二升”，《千金》、《外台》作“二斤”。

【词解】 ① 白汗：指因剧痛而出的冷汗。

【提要】 论寒疝的病机和证治。

【图解】



【按语】 寒疝为发作性的腹痛。其病多在小肠，故一般又名小肠气。因其遇寒辄发，故称寒疝。寒疝之痛，往往牵引阴囊睾丸，易于阴囊睾丸病相混，因此阴囊睾丸之本病，一般亦混称小肠气，古书多名类。《金匱要略》所说的阴狐疝亦是，

不是本篇所说的寒疝。

“弦”为寒疝的主脉。有人认为本篇第1条论寒疝的脉象是“微弦”，本条脉象是“弦而紧”，如从脉象来推测病机，则“弦紧”较“微弦”为重，如见“沉紧”则更重。本病发作时多见唇青面白，舌淡苔白等症状。

又，《外台秘要》解急蜀椒汤（蜀椒、附子、干姜、半夏、粳米、甘草、大枣）主治与大乌头煎同，而药性较平和，可参考运用。

【原文】 寒疝腹中痛，及胁痛里急者，当归生姜羊肉汤主之。（18）

当归生姜羊肉汤方：

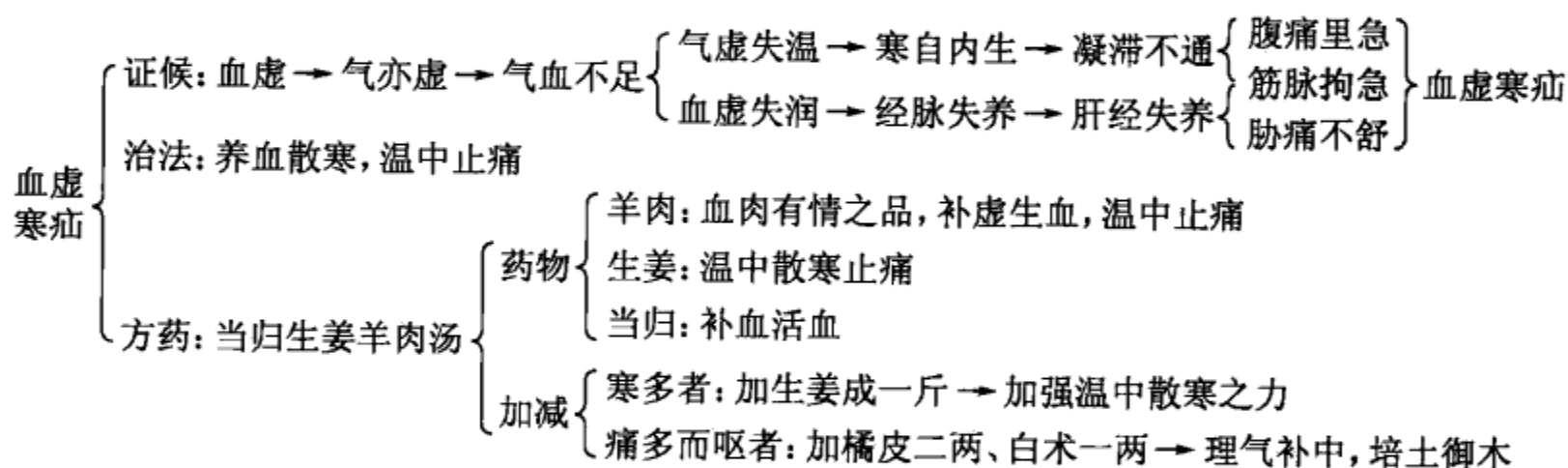
当归三两 生姜五两 羊肉一斤

上三味，以水八升，煮取三升，温服七合，日三服。若寒多者加生姜成一斤；痛多而呕者，加橘皮二两、白术一两。加生姜者，亦加水五升，煮取三升二合，服之。

【校勘】 《外台》引《伤寒论》作“寒疝腹中痛引胁痛，及腹里急者。”

【提要】 论寒疝属于血虚的证治。

【图解】



【按语】 《素问·阴阳应象大论》谓：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。”本方就是依据这个理论制定的形、精兼顾的方剂。

本方亦见《妇人产后病篇》，治妇人产后因虚受寒而腹痛，因为病机相似的缘故，男子血虚而寒痛的，亦可引用。不过此证与一般所谓寒疝不同，一般寒疝多出现肠之挛急扭结，按之应手，故亦称疝瘕，本证虽腹痛里急，按之绝无瘕块，因其不由于肠之扭结，而因于血虚之故，这是用本方与乌头剂的不同之处。

【原文】 寒疝腹中痛，逆冷，手足不仁，若身疼痛，灸刺诸药不能治，抵当乌头桂枝汤主之。（19）

乌头桂枝汤方：

乌头

上一味，以蜜二斤，煎减半，去滓，以桂枝汤五合解之，得一升后，初服二合，不知，即取三合；又不知，复加至五合。其知者，如醉状，得吐者，为中病。

桂枝汤方：

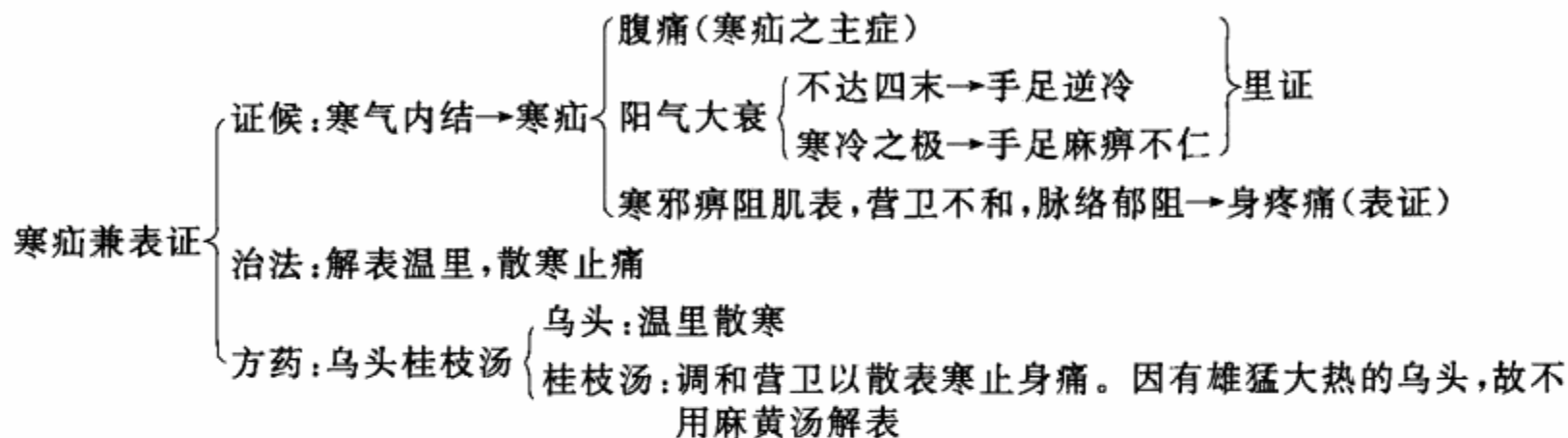
桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚

上五味，剉，以水七升，微火煮取三升，去滓。

【校勘】“若身疼痛”，《千金》作“若一身尽痛”；《千金》、《医心方》引《小品方》及程本并无“抵当”二字。《金鉴》认为“抵当”二字系衍文也。“乌头”，诸本缺枚数。《千金》云：“秋干乌头实中者五枚，除去角。”《外台》云：“秋乌头实中大者十枚，去皮生用，一方五枚”。《医心方》亦作五枚。

【提要】论寒疝兼有表证的证治。

【图解】



【按语】本方应用时应从小量开始，故服法中强调从二合始服，不知加至三合；又不知，加至五合，以防初服用量过大而中毒。

《尚书》载“若药不瞑眩，厥疾弗瘳”。说明应用药物，应有一定反应，但要掌握好药物的最大有效量与最小中毒量的界限，量小无效，过量则中毒；所谓“其知者，如醉状”，应是服本方的佳量反应，但若出现呼吸急促、心动过速、头痛、脉结代等症状，属中毒较重应予急救解毒。

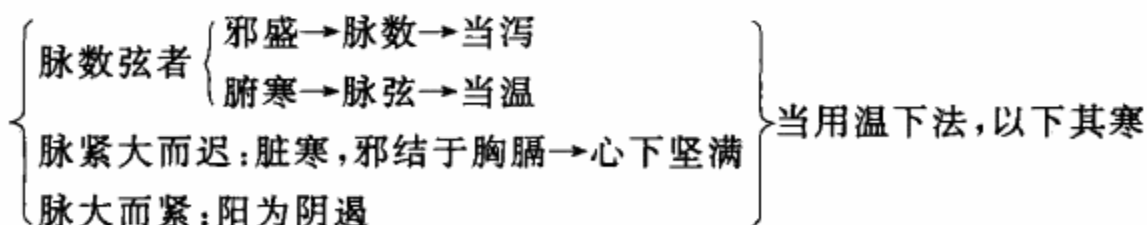
(17)、(18)及(19)三方，后世称为“寒疝三方”。在治疗上的区别是：寒邪重，腹部剧痛而见肢冷白汗的，用大乌头煎；寒疝腹痛，寒而兼血虚的，用当归生姜羊肉汤；大乌头煎证而兼见手足不仁，身疼等表证的，用乌头桂枝汤。

【原文】其脉数而紧乃弦，状如弓弦，按之不移。脉数弦者，当下其寒；脉紧大而迟者，必心下坚；脉大而紧者，阳中有阴，可下之。(20)

【校勘】“其脉数”，《脉经》作“其脉浮”。《伤寒论·可下篇》：无条首二十三字，“紧大”作“双弦”，《脉经》同，条末有“宜大承气汤”五字。

【提要】论寒实可下证的脉象与证治。

【图解】



附方

【原文】《外台》乌头汤：治寒疝腹中绞痛，贼风入攻五藏，拘急，不得转侧，

发作有时，使人阴缩^①，手足厥逆。方见上。

【校勘】此方本出《千金·贼风门》，《外台》第十四卷亦引《千金》，“入”下并有“腹”字，“发作”上并有“叫呼”二字。

【词解】① 阴缩：生殖器因受寒而上缩。

【提要】论《外台》乌头汤的证治。

【图解】

乌头汤证 { 证候：寒邪伤及表里 { 寒邪盛于里→寒疝腹中绞痛，拘急不得转侧
寒盛于外→使人阴缩，手足厥逆
治法：温阳散寒，表里同治
方药：乌头汤：《外台》乌头汤即乌头桂枝汤，方解见前

【按语】外台乌头汤，与乌头桂枝汤药味相同，而药量则有出入：《外台》乌头十五枚，桂心六两、芍药四两、甘草二两、生姜一斤、大枣十枚。可见别是一方，只是因为病证较重，所以药量也比较大。徐彬、沈明宗、魏荔彤、尤怡诸家俱以为即大乌头煎。

【原文】《外台》柴胡桂枝汤方：治心腹卒中痛^①者。

柴胡四两 黄芩 人参 芍药 桂枝 生姜各一两半 甘草一两 半夏二合半 大枣六枚

上九味，以水六升，煮取三升，温服一升，日三服。

【校勘】“治心腹卒中痛”，《外台》原书作“疗寒疝腹中痛”。

【词解】① 心腹卒中痛：突然感受外寒，而致心腹疼痛。

【提要】论表邪夹热证的证治。

【图解】

表邪夹热证 { 证候：外感风寒 { 表邪未尽(太阳)
内传少阳→气血不通→肝胆疏泄失利→气郁化热 { 表邪夹热→心腹卒中痛
治法：和解表里
方药：柴胡桂枝汤 { 小柴胡汤：和解少阳，清热开郁
桂枝汤：调和营卫，解散风寒 } 共奏表里同治，缓急止痛之功

【原文】《外台》走马汤^①：治中恶^②心痛腹胀，大便不通。

杏仁二枚 巴豆二枚（去皮心，熬）

上二味，以绵缠槌令碎，热汤二合，捻取白汁，饮之，当下，老小量之，通治飞尸^③鬼击^④病。

【校勘】“治”，《千金》作“主一切卒”四字。《外台》卒疝门及飞尸门与此方所列主治不同，此方《外台》应作《千金》为是。

【词解】① 走马汤：形容药效急速如奔马之势。

② 中恶：病名，见《肘后方》，俗称绞肠痧。症见忽然仆倒，精神昏乱，颜面发黑，心腹痛，胀满，大便不通等。

③ 飞尸：其病突然发作，迅速如飞，症状是心腹刺痛，气息喘急，脉满上冲

心胸。

④ 鬼击：指不正之气突然袭击人体，症状是胸胁内腹绞急切痛，或兼见吐血、衄血、下血。

【提要】 论中恶心腹胀痛的证治。

【图解】

中恶 { 证候：秽浊毒气，从口鼻入于内 { 肠胃气机壅塞→正气不行 { 心腹疼痛
胀满
寒浊秽浊郁滞肠胃脏腑→气机不通→寒实内结→大便不通
治法：速攻寒实，开闭通塞
方药：《外台》走马汤 { 巴豆：峻烈温通，破积攻坚，以急攻其邪，开通闭塞
杏仁：佐助巴豆，宣利肺与大肠之气，使秽浊毒气从下而泄

【原文】 问曰：人病有宿食，何以别之？师曰：寸口脉浮而大，按之反涩，尺中亦微而涩，故知有宿食，大承气汤主之。(21)

【提要】 从脉象的变化论宿食方治。

【图解】

宿食 { 证候：饮食不节，停滞不化→宿食 { 宿食内结，气壅于上→寸口脉浮而大(大而有力)
积滞较久，胃肠气滞不通→按之反涩，尺中亦微而涩
治法：宣通泄腑，泻下积滞
方药：大承气汤

【原文】 脉数而滑者实也，此有宿食，下之愈，宜大承气汤。(22)

【校勘】 “此有宿食”，《千金》作“有宿食不消”。

【提要】 继续论宿食的脉象。

【图解】

宿食 { 证候：宿食新停，胃肠气机壅滞不甚→脉数而滑利 { “滑”：主宿食
“数”：主热
治法：荡涤实热积滞(皆为实脉，故可攻下)
方药：大承气汤

【按语】 一般来说，食滞多见滑脉，从以上二条来看，滑与涩相反，何以均主宿食？因为宿食新停，壅滞不甚，病情较浅，故脉象滑利；食积较久，胃肠气滞不通，病根较深，故脉象涩滞。又因为积滞已久，不与攻下，则虑其正虚，所以毫不犹豫地用“大承气汤主之”，攻下以复其正；宿食新停，病又轻，虽然可下，但不一定需要大承气汤攻下，故加一“宜”字，以示尚有斟酌的余地。

【原文】 下利不欲食者，有宿食也，当下之，宜大承气汤。(23)

大承气汤方：见前痞病中

【校勘】 “欲”，赵刻本及俞本并误作“饮”，今从诸家本改。

【提要】 论宿食下利的治法。

【图解】

宿食下利 { 证候:宿食积滞,壅遏太过→伤食恶食 { 积滞于内旁流于外→下利
宿食阻滞→不欲食
治法:当下之
方药:宜大承气汤:体现《素问·至真要大论》所谓“通因通用”之意

【按语】 以上三条皆用大承气汤治疗宿食，但因叙证简略，故须前后互相联系研究。21条属宿食久停，气机阻遏；22条属宿食新停，湿热内蕴；23条则属宿食下利，积滞未净。此外，还应结合病史有无暴食以及舌苔、腹候、大便等情况，多方考究，方能无误。关于大承气汤的使用方法和禁忌，详见《伤寒论》。

【原文】 宿食在上脘，当吐之，宜瓜蒂散。(24)

瓜蒂散方：

瓜蒂一分（熬黄） 赤小豆一分（煮）

上二味，杵为散，以香豉七合煮取汁，和散一钱匕，温服之。不吐者，少加之，以快吐为度而止。亡血及虚者不可与之。

【校勘】 《脉经》、《千金》，“脘”并作“管”，无“宜瓜蒂散”四字。

【提要】 论宿食停于上脘的治法。

【图解】

宿食停于上脘 { 证候:宿食内停于脘→壅滞气机 { 痞闷不舒
胃失和降→恶心
胃气上逆→温温欲吐 } 正气驱邪外出的表现
治法:因势利导,涌吐宿食
方药:瓜蒂散 { 瓜蒂:味苦性升催吐
赤小豆:味酸。利水除湿,和血排脓,消肿解毒 } 涌吐胸中实邪
香豉(佐):开郁结,和胃气

【按语】 本方为涌吐剂，用于胃中宿食不化，或痰涎壅塞引起的胸膈胀满等症。凡属阳性实证，病势迫近胸咽，温温欲吐，俱可因势利导而用吐法，故不一定限于宿食。如仓卒之际，药不及办，用咸盐汤一盏顿服，亦能催吐。

赤小豆有两种，瓜蒂散所用，俗称“蟹眼豆”，性酸温，有涌吐作用，所谓“酸苦涌泄为阴”，即指此类药而言。

一般来说，治疗宿食，应按照停积的部位和食积的新久来施治，方不致误。宿食初起，多见脘痞胸满，噎腐吞酸，或恶寒发热，此时病尚在胃，绝不能使用下剂；如有泛泛欲吐之势，是宿食在上脘，可用吐法以排除宿食。如无欲吐之势，可用消导法以消化宿食。必须宿食在肠，且又化燥成实的，方可用攻下法。

【原文】 脉紧如转索无常者，有宿食也。(25)

【校勘】 《脉经》、《千金》作“寸口脉紧如转索，左右无常者。”《千金》：“有宿食”，作“脾胃中有宿食不消。”

【提要】 进一步论宿食的脉象。

【图解】

宿食不化,停积于中→阻滞气机→气机失调→脉紧如转索无常

注：“转索无常”是紧脉的形容词，是说紧的脉象乍紧乍松，犹如绳索转动之状。

【按语】紧脉不但主外感风寒，亦为宿食在上脘的脉象。考《伤寒论·太阳篇》“结胸热实，脉沉而紧”，《厥阴篇》“病人手足厥冷，脉乍紧者，邪结在胸中”，可知邪结在胸中的，多出现紧脉。与上两条对勘，可以理解脉紧为宿食在上脘之象。此外，有人认为“转索无常”是滑脉的形容词，“脉紧如转索无常”是紧而兼滑的脉象。这种说法，可供参考。

【原文】脉紧，头痛风寒，腹中有宿食不化也。一云寸口脉紧。(26)

【校勘】“脉紧”上，《脉经》有“寸口”二字，《千金》有“寸”字；“头”上并有“即”字，“腹上”均有“或”字。

【提要】论紧脉有外感风寒与宿食的不同。

【图解】

外感→风寒头痛→左脉紧
腹中有宿食不化→右脉紧 } 紧脉

【按语】紧脉主寒、主痛，亦主宿食；而宿食亦可见浮大、滑数、涩、紧等脉，可见一脉可以主多病，一病也可以见多脉，必须脉症和参，全面诊察，才能做出正确的治疗。

本篇小结表

寒疝	成因：腹痛脉弦而紧，弦则卫气不行，即恶寒，紧则不欲食，邪正相搏，即为寒疝
	证治 { 绕脐痛，若发则白汗出，手足厥冷，大乌头煎主之 血虚兼寒：寒疝，腹中痛，及胁痛里急，当归生姜羊肉汤主之 表里寒盛：寒疝，腹中痛，逆冷，手足不仁，若身疼痛，灸刺诸药不能治，乌头桂枝汤主之
宿食	证治 { 宿食在上：宿食在上脘，当吐之，宜瓜蒂散 宿食在下 { 寸口脉浮而大，按之反涩，尺中亦微而涩，故知有宿食，大承气汤主之 脉数而滑者，实也，此有宿食，下之愈，宜大承气汤 下利不欲食者，有宿食也，当下之，宜大承气汤
	脉象 { 脉紧如转索无常者，有宿食也 脉紧头痛风寒，腹中有宿食不化也（一云寸口脉紧）
腹满	虚寒从下上：趺阳脉微弦，法当腹满，不满者，必便难，两胁疼痛，此虚寒从下上也，当以温药服之
	虚满实满之辨 { 虚满：腹满时减，复如故，此为寒，当与温药。宜厚朴生姜半夏人参汤 实满：腹满不减，减不足言，当须下之，宜大承气汤
	病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之，舌黄未下者，下之黄自去
	寒实之死证：病者痿黄，燥而不渴，胸中寒实，而利不止者死
	寒实以寒药误下：夫瘦人绕脐痛，必有风冷，谷气不行，而反下之，其气必冲，不冲者，心下则痞
	中寒善噦与欲噦不能之辨 { 夫中寒家，喜欠，其人清涕出，发热色和者善噦 中寒，其人下利，以里虚也，欲噦不能，此人肚中寒
	治腹中寒：腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满呕吐，附子粳米汤主之
	治心胸中有大寒：心胸中大寒痛，呕不能饮食，腹中寒，上冲皮起，出见有头足，上下痛不可触近，大建中汤主之
	腹满而痛，便闭之法：痛而闭者，厚朴三物汤主之
	下肝脾寒实：胁下偏痛发热，其脉紧弦，此寒也，宜温药下之，以大黄附子汤主之
表里兼证	病腹满发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之
	按之心下满痛，有潮热者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤

五藏风寒积聚病脉证 并治第十一

【概要】 本篇论述五脏风寒和真脏脉象、三焦各部病证及脏腑积聚脉证。但其中五脏风寒部分脱简较多；三焦各部病证亦略而不详，脏腑积聚在于指出积、聚、槃气三者之鉴别。惟对肝着、脾约、肾着三种病证的治疗，论述较为具体。

【原文】 肺中风者，口燥而喘，身运^①而重，冒^②而肿胀。(1)

【词解】 ① 身运：指身体运转头摇。

② 冒：指头目眩冒。

【提要】 论肺中风的证候。

【图解】

正气不足→风邪入中 { 化燥伤阴→肺失清肃→口燥、气喘
肺气壅滞，治节失常→身运而重
肺失通调，浊阴上蒙→肌肤肿胀，头晕如蒙

【按语】 陈言《三因方》云：“肺风之状，多汗，恶风，色皓然而白，口燥而喘，逆气，肩息，身重背痛，面肿胀，昼差暮甚，诊在鼻，其色白”。此论对本条可谓有所补充，当互参。

陶葆荪《金匱释按》认为原文“中”字应读平声，因杂病以内因为主，与伤寒外邪入中的“中”字不同，此说甚有道理。

【原文】 肺中寒，吐浊涕。(2)

【提要】 论肺中寒的证候。

【图解】

正气不足→寒邪入中 { 阴寒伤阳→胸阳不布→津液不行→变生浊涕
肺开窍于鼻，肺气不宣→鼻窍不利→口吐浊涕(浊涕难从鼻出而转道于口)

【按语】 前条中的肺中风，是因风为阳邪，故出现阳性症状；本条的肺中寒，是因寒为阴邪，故出现阴性症状；以下各脏的中风、中寒，都应作如是观。后世《三因极一病证方论》有关“五脏中风证”和“五脏中寒证”的内容，补充了本篇之不足，宜和参。

【原文】 肺死脏^①，浮之虚，按之弱如葱叶，下无根者，死。(3)

【词解】 ① 死脏：为脏气将绝而出现的一种脉象。因此脉出现时多为死证，

故称“死脏”，即所谓的无胃气的“真脏脉”。下同。

【提要】 论肺死脏的脉象。

【图解】

肺死脏 { 肺阴已绝→真气涣散→虚阳浮于上→浮取虚微无力，按之如葱叶之外薄中空 } 肺之气阴两败
宗气已无→沉取无根

【按语】 原文“下无根”的理解，注家略有不同，李彭曰：“若下无根，则不惟中间无，而沉之亦无矣。”黄树曾认为“下无根，谓尺脉无根，重按空豁也。”高学山谓“关上寸下，又无上引之机，是无根也。”总体来说，脉之无根有两种解释。一以尺部脉为根，人之有尺，犹树之有根，尺脉候肾，内舍真阴真阳，即先天之命根；二以沉候为根，诸死脏见浮虚无根之脉，是因阴阳离绝，阳浮越于外无阴以济所致。此条从“浮”“按”“下”来看，可理解为沉取，沉以候肾气之根。肺主气，而气又根于肾，今在上之肺气绝，在下之肾气亦绝，故有此虚极无力的死脉。

至于本条脉象主死的机理，注家亦仁者见智：赵以德责之于阴亡；徐忠可归咎于元气虚脱；李彭认为是气血俱脱。临证时需四诊合参，方能确切诊断。

【原文】 肝中风者，头目眴^①，两胁痛，行带伛^②，令人嗜甘。(4)

【词解】 ① 眴：指眼皮跳动。

② 行带伛：伛（音“予”），驼背。行走时经常曲背垂肩。

【提要】 论肝中风的证候。

【图解】

肝为风木之脏，肝中于风 { 风胜则动→头目眴（肝经连目系，上出额，至巅顶）
风胜血燥，筋脉失濡，拘急不舒→两胁痛，行常伛（肝脉布两胁）
肝苦急→喜食甘以缓之

【按语】 历代医家对此条注解不甚一致，曹颖甫认为血虚生风；高学山认为肝脏阴阳两虚而中风；黄坤载认为“经气壅塞”，“木郁风动”，各持其说，实因认识角度不同所致。

肝中风证候亦应结合陈言《三因方》所论“肝风之状，多汗，恶风，色微苍，头目眴，左胁偏痛，嗜甘，如阻妇状，筋急挛痹不伸，诊在目，其色青。”与本条互参。

【原文】 肝中寒者，两臂不举，舌本^①燥，喜太息，胸中痛，不得转侧，食则吐而汗出也。脉经、千金云：“时盗汗、咳，食已吐其汁”。(5)

【词解】 ① 舌本：一指舌根，一指舌体；此处应指舌体而言。

【提要】 论肝中寒的证候。

【图解】

寒邪中肝 { 厥阴筋脉收引→两臂不举(肝主筋而司运动)
肝寒火弱→不能蒸血生津上润于舌→舌本干燥(肝脉循喉咙,络舌本)
寒凝气滞 { 肝气郁结,肝失条达→喜太息
肝脉上贯胸膈,胸阳不振,脉络凝寒→胸中痛,不得转侧
肝寒犯胃→胃不受食→逼迫胃津,卫阳失固→食后即作吐而汗出

【原文】 肝死脏，浮之弱，按之如索不来^①，或曲如蛇行^②者，死。(6)

【词解】 ① 如索不来：脉象如绳索之悬空，轻飘游移，应手即去，不能复来。

② 曲如蛇行：脉象如蛇行之状，曲折逶迤而不能畅达，无柔和感。

【提要】 论肝死脏的脉象。

【图解】

肝之精血亏耗→真气将绝→脉 { 浮取无力 } 故曰死
重按弦紧

【按语】 本条“如索不来”或“屈如蛇行”的脉象，注家描述略有不同。如“如索不来”，尤怡认为“伏而不起，劲而不柔”；曹家达云：“如绳索之弦急，忽然中止”；周扬俊“今日不来但去，是直上下无胃气”。所谓“劲而不柔”、“如绳索之弦急”、“无胃气”，均为失从容和缓之象。对“屈如蛇行”，尤怡说“左右牵引，而不能夭矫上行，亦伏而劲之意”；曹家达云“其脉如蛇之证，盖筋脉以燥而强急也”；周扬俊云“出入勉强，有委而不前，屈且难伸之状”。尤氏言左右，曹氏言弯曲，周氏言出入即上下，临床实践当和参为是。

【原文】 肝着，其人常欲蹈其胸上^①，先未苦时，但欲饮热，旋覆花汤主之。臣亿等校诸本旋覆花汤方；皆同。(7)

旋覆花汤方：

旋覆花三两 葱十四茎 新绛少许

上三味，以水三升，煮取一升，顿服之。

【校勘】 旋覆花汤方药物及服法，乃据赵刻本《妇人杂病篇》所载增补。

【词解】 ① 蹈其胸上：蹈，原为足踏之意，此处可理解为用手推揉按压，甚则捶打胸部。

【提要】 论肝着病的证治。

【图解】

肝着 { 病机 { 肝气不足 }
{ 风寒湿邪 } 肝经受邪而疏泄失常，其经脉气血瘀滞，着而不行
{ 情志不遂 }
证候：胸胁痞闷不舒→故其人常欲蹈其胸上(可使气机舒展，气血运行暂时通畅) { 病在气分→热饮可通→故但欲饮热
病久及血→经脉凝瘀→旋覆花汤主之
治法：行气活血，通阳散结
方药：旋覆花汤 { 旋覆花：微咸性温，理气舒郁，宽胸开结，善通肝络而行气散结降逆
葱：芳香化浊开辟，辛温通阳散结
新绛：入血行血而散瘀

【按语】 本方之新绛，《神农本草经》未载，医家认识不一，有作绯帛，将已染成大红色丝织品作新绛；但对所用染料认识有别，有谓茜草汁、有谓猩猩血、有谓红花汁等所染的不同说法。而陶弘景则称绛为茜草，新绛为新刈之茜草，用治肝着及妇人半产漏下属于瘀血者，确有实效。故有学者提出，临床应用可以茜草、红花、苏木、郁金等代新绛。以上新绛用法，可供参考。

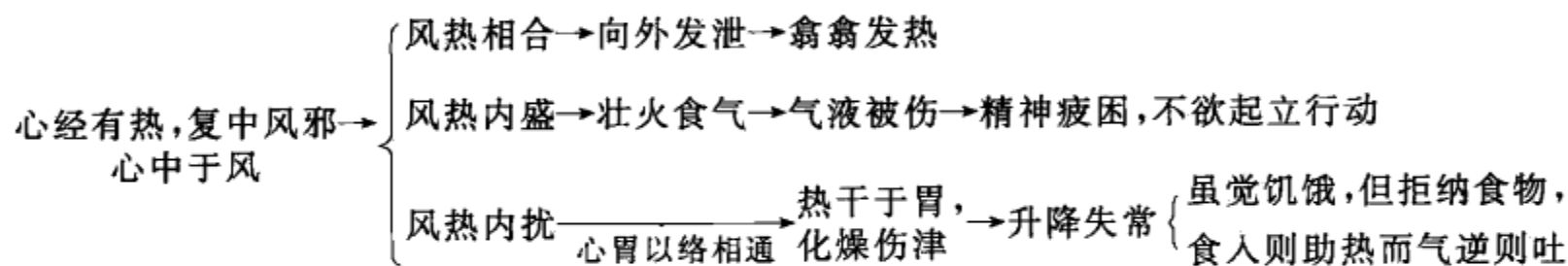
旋覆花汤为治络瘀肝着要方。王清任用血府逐瘀汤治愈“胸任重物”；陶葆荪用通窍活血汤治愈“常欲人足蹈其胸”的验案；叶天士治胁痛擅用辛温通络、辛泄通瘀等法取效，都是在本方用法基础上的进一步发展。

张仲景应用本方有两处，“五脏风寒积聚病”篇用治肝着，“妇人杂病”篇用治半产漏下。

【原文】 心中风者，翕翕发热，不能起，心中饥，食即呕吐。(8)

【提要】 论心中风的证候。

【图解】



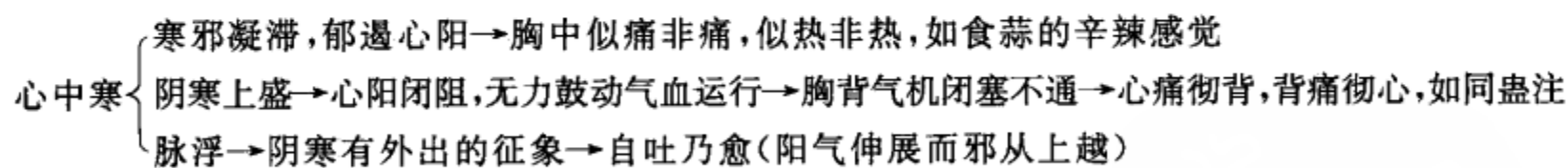
【原文】 心中寒者，其人苦病心如噉蒜状^①，剧者心痛彻背，背痛彻心，譬如蛊注^②。其脉浮者，自吐乃愈。(9)

【词解】 ① 心如噉蒜状：噉(dàn)，同啖，吃的意思。此句形容心中辛热之感，犹如吃了生蒜一样。

② 蛊注：病名。发作时胸闷腹痛，有如虫咬状。

【提要】 论心中寒的症状及其预后。

【图解】

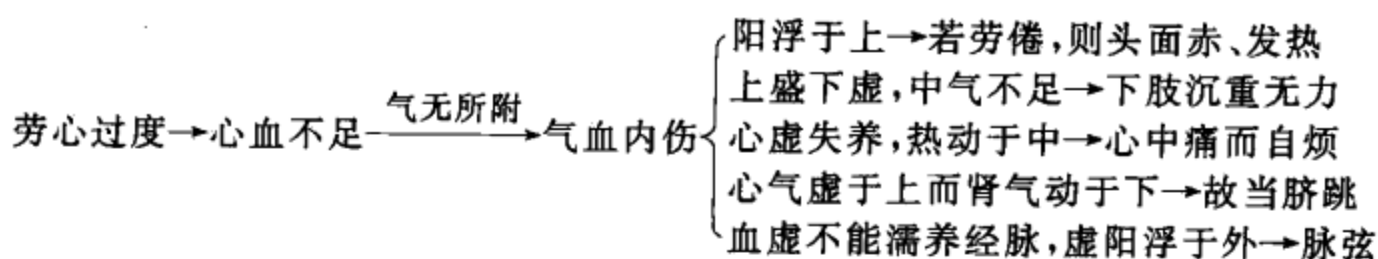


【按语】 对本条的看法，周扬俊认为犹胸痹痛；陆渊雷认为属“胃中寒”。临床上确有些心病而表现出胃胀胃痛等胃部不适，但从心从胃仍当四诊合参方能定论。

【原文】 心伤者，其人劳倦，即头面赤而下重，心中痛而自烦，发热，当脐跳，其脉弦，此为心脏伤所致也。(10)

【提要】 论心伤的脉证。

【图解】



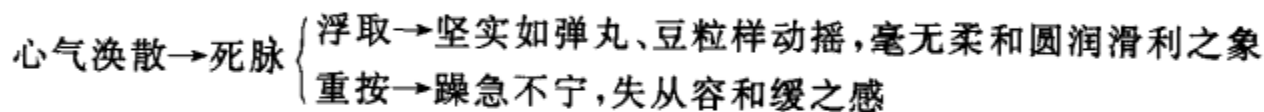
【按语】本条病机，“心伤”者，尤怡主心虚失养；曹家达认为属营虚证；高学山主心气、心血两伤，与理为切。“当脐跳”者，尤怡认为心虚于上而肾动于下；曹氏则认为心阳虚而冲气上僭；高氏则认为心气虚，浊阴上乘阳位；魏念庭则认为心与小肠相表里，小肠属脾，土为火之子，母病及子而有是证。本条仲景未出方剂，后世有不同见解，然总以辨证论治为原则，不必拘泥一方一药。

【原文】心死脏，浮之实如丸豆，按之益躁疾者，死。(11)

【校勘】“丸豆”，赵刻本作“麻豆”，今据《医统本》改为“丸豆”。

【提要】论心死脏的脉象。

【图解】



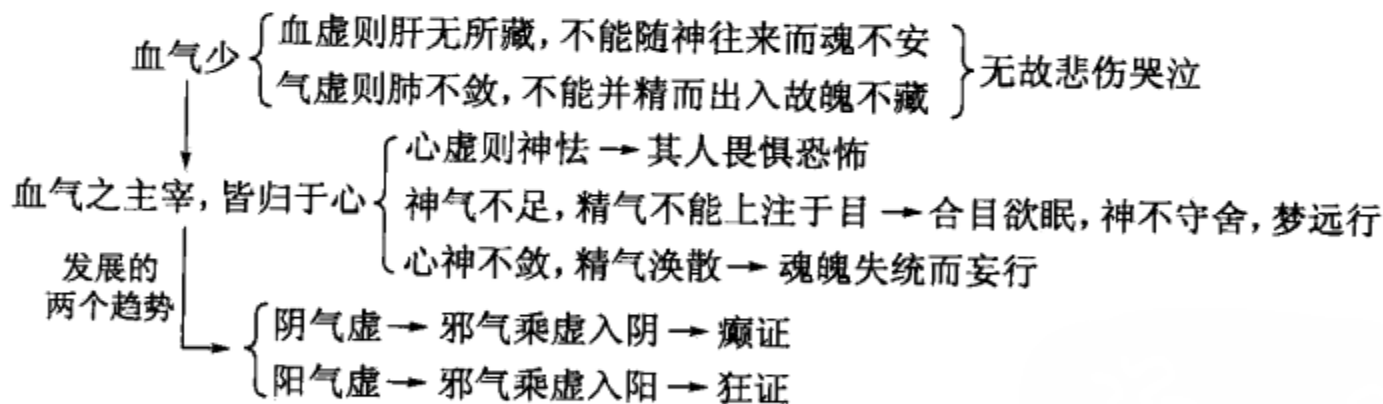
【按语】本条当与心死证合参为全面。如《伤寒论·辨脉法》“阳反独留，形体如烟熏，直视摇头者，此为心绝也。”临床尚可见到肩息、昏瞢、舌短、口开、面黑如黧等。

【原文】邪哭^①使魂魄不安者，血气少也；血气少者属于心，心气虚者，其人则畏，合目欲眠，梦远行而精神离散，魂魄妄行。阴气衰者为癫，阳气衰者为狂。(12)

【词解】① 邪哭：指病人精神失常，有如邪鬼作祟，无故悲伤哭泣。

【提要】论心之血气虚少，发生精神错乱的病证。

【图解】



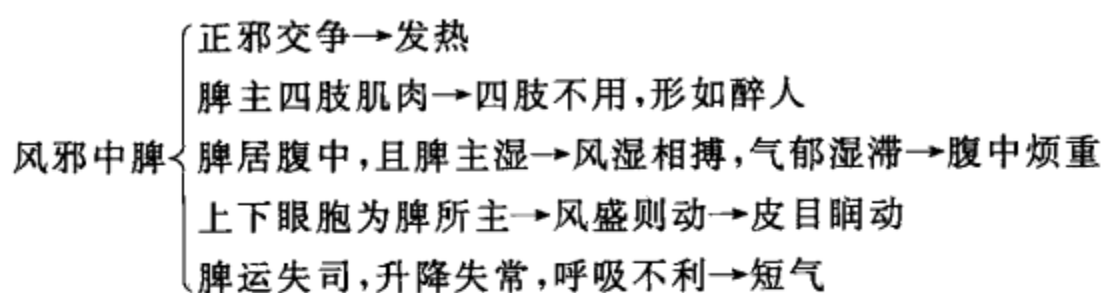
【按语】《难经·二十难》谓“重阳者狂，重阴者癫”，其“阴”与“阳”是通过脉象而论病邪，阴邪太盛则为癫，阳邪太盛则为狂。本条“阴气衰者为癫，阳气衰者为狂”，其“阴气”与“阳气”指正气而言，人体阴气不足，则邪易入阴而为癫，阳气不足，则邪易入阳而为狂。故《难经》之癫狂属实，本条之癫狂属虚，各有所指，不得混淆。

【原文】脾中风者，翕翕发热，形如醉人，腹中烦重^①，皮目眴眴而短气。(13)

【词解】① 烦重：心烦而腹重，一解为腹重为甚。

【提要】论脾中风的证候。

【图解】

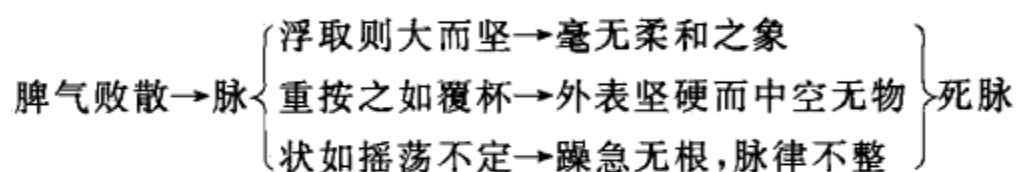


【原文】脾死脏，浮之大坚，按之如覆杯洁洁^①，状如摇者，死。臣亿等详五脏各有中风中寒，今脾只载中风，肾中风中寒俱不载者，以古文简乱极多，去古既远，无它可以补缀也。(14)

【词解】① 洁洁：形容里面空无所有的样子。

【提要】论脾死脏的脉象。

【图解】



注：脾脉应当从容和缓有神。

【原文】趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则坚，其脾为约^①，麻子仁丸主之。(15)

麻子仁丸方

麻子仁二升 芍药半斤 枳实一斤 大黄一斤（去皮） 厚朴一尺（去皮）
杏仁一升（去皮尖，熬，别作脂）

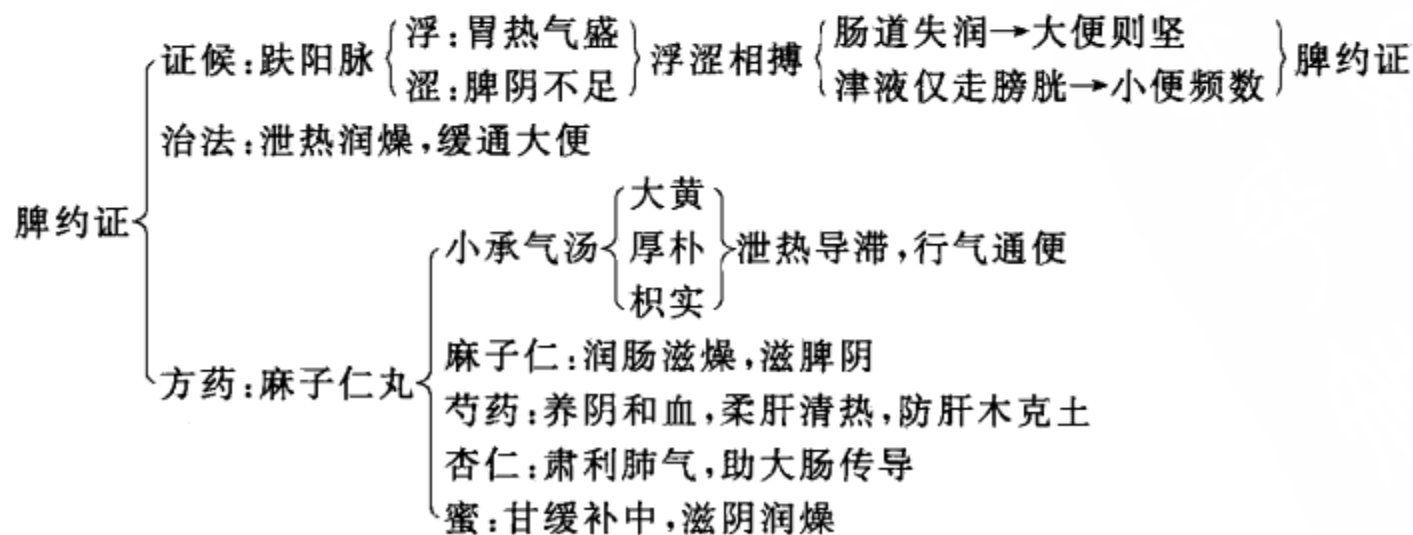
上六味，末之，炼蜜和丸梧子大，饮服十丸，日三服，渐加，以知为度。

【校勘】麻子仁方药物炮炙及服法，据《伤寒论》补。

【词解】① 脾为约：即脾约，病名。脾胃互为表里，脏腑互为相通，脾为胃行津液。当阳明胃气强盛，胃热而脾阴虚，脾不能为胃行津液，则肠道失于濡润，以致大便干结；脾不能布散水津，津液上不能归于肺，下迫膀胱而小便频数。此称为胃强脾弱，弱者被强者约束，故为脾约。

【提要】从趺阳脉象论述脾约的病机、症状及治法。

【图解】



【按语】 本条亦见于《伤寒论》阳明病篇。

脾约之证乃胃强脾弱，故应于“胃家实”与“脾阴虚便秘”二证相鉴别。胃家实者，邪犯阳明，痞、满、燥、实为主，故以大承气攻下通腑泄热。脾阴虚者，形体消瘦，皮肤干燥，口干消渴，治以甘淡养阴为主，多用沙参麦冬汤可愈。

麻子仁丸用于燥结、微痞、微满、按不痛、饮食正常的习惯性便秘，以及痔疮便秘而偏于实证者，肛肠外科手术后大便干燥者；热性病后大便干结或大便多日不通引起头痛眩晕、食欲不振者，均有较好的疗效，且无腹痛等副作用。但年高津枯、阳虚体弱者仍宜斟酌使用。

麻子仁丸攻下之中寓有滋润之意，对后世温病学家启发甚大。如吴鞠通治阴虚便秘的增液汤，以补药之体作泻药之用，实从本方脱胎而来。

【原文】 肾著^①之病，其人身体重，腰中冷，如坐水中，形如水状，反不渴，小便自利，饮食如故，病属下焦，身劳汗出，衣一作表里冷湿，久久得之，腰以下冷痛，腹重如带五千钱，甘姜苓术汤主之。(16)

甘草干姜茯苓白术汤方：

甘草二两 白术二两 干姜 茯苓各四两

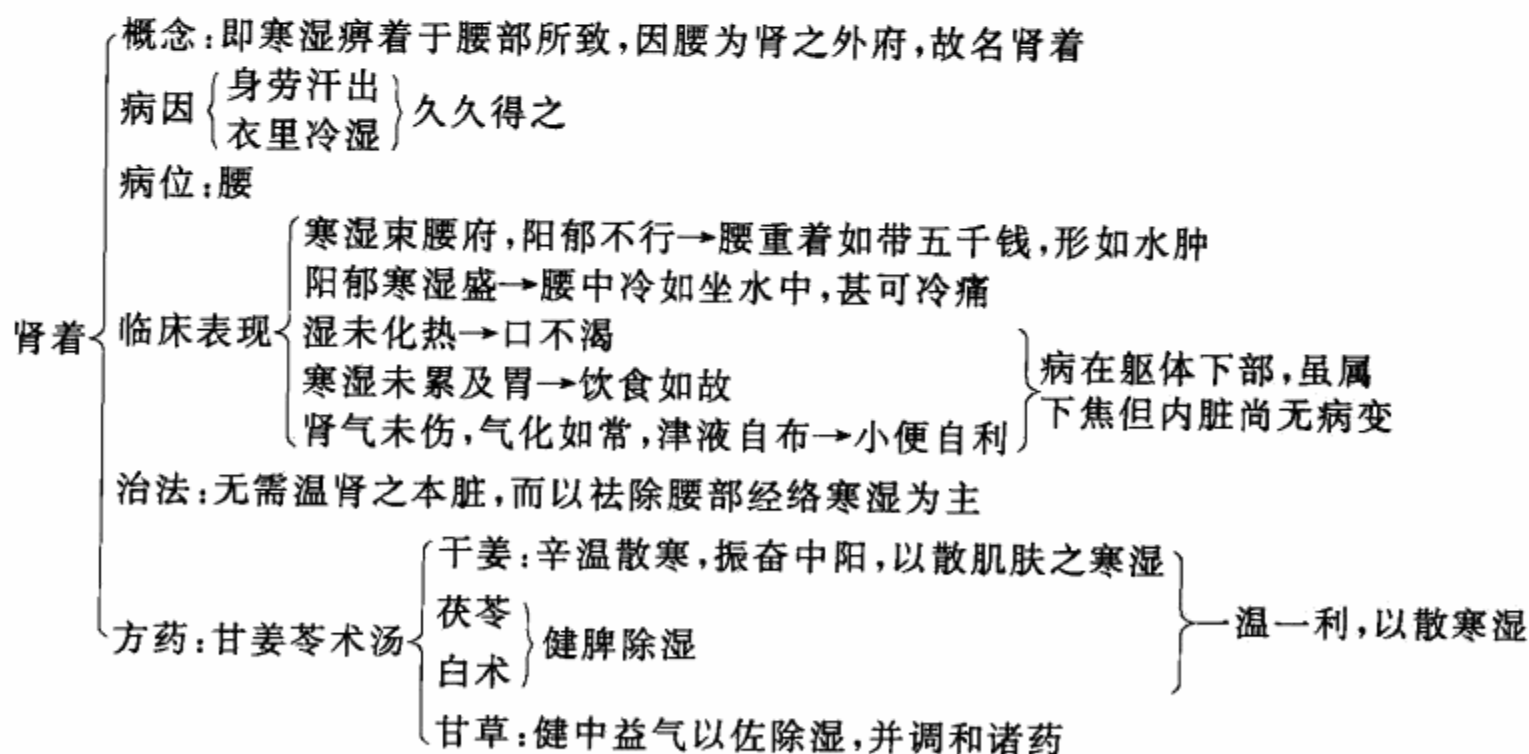
上四味，以水五升，煮取三升，分温三服，腰中即温。

【校勘】 “肾著”，程、尤、《金鉴》注本作“肾着”。“腹重”，《脉经》、《千金》作“腰重”。“腹重如带五千钱”，《三因方·伤湿证治》为“腰重如带五贯钱”，甘草炙，干姜炮。“甘姜苓术汤”，《千金》作“肾着”汤。

【词解】 ① 著：此处音义同“着”（zhuó），留滞附着也。

【提要】 论述肾着病的成因和证治。

【图解】



【按语】 后世医家用甘姜苓术汤治疗呕吐腹泻，妊娠下肢浮肿，或老年人小便失禁，男女遗尿，妇女年久腰冷带下等病证，属于脾阳不足而有寒湿者，为本方临床运用的发展。

【原文】 肾死脏，浮之坚，按之乱如转丸^①，益下入尺中者，死。(17)

【词解】 ① 乱如转丸：是形容脉象躁动，如弹丸之乱转。

【提要】 论肾死脏的脉象。

【图解】

肾脉当沉实有力，而现 $\left\{ \begin{array}{l} \text{轻取坚而不柔} \\ \text{重按乱如转丸} \\ \text{尺部更明显} \end{array} \right\}$ 真阴不固，真阳欲脱，阴阳即将离绝→预后不良，死

【按语】 本篇所缺肾中风，肾中寒两条，后世《三因极一病证方论》的“五脏中风证”与“五脏中寒证”中有所叙述，可供参考。

【原文】 问曰：三焦竭部^①，上焦竭善噫^②，何谓也？师曰：上焦受中焦气未和，不能消谷，故能噫耳。下焦竭，即遗溺失便，其气不和，不能自禁制，不须治，久则愈。(18)

【校勘】 “上焦受中焦气未和”句，据《伤寒论·平脉法》成无己注引本条条文，作“上焦受中焦气，中焦未和。”

【词解】 ① 三焦竭部：三焦各部所属脏器生理机能暂时衰退。

② 噫：嗳气。

【提要】 论上中下三焦各部脏腑生理机能暂时衰退，互相影响或直接发生的病变。

【图解】

$\left\{ \begin{array}{l} \text{上焦心肺机能衰退} \left\{ \begin{array}{l} \text{荣不能守，卫不能固} \rightarrow \text{气不和于下} \rightarrow \text{下焦失约} \rightarrow \text{二便失禁} \\ \text{气化治节失常} \rightarrow \text{中焦脾胃精微之气不能上达，陈腐之气聚于中焦} \rightarrow \text{噯气} \end{array} \right. \\ \text{中焦脾胃机能衰退} \rightarrow \text{运化失常} \rightarrow \text{水谷不消} \rightarrow \text{噯气} \\ \text{下焦肾、膀胱及大小肠机能衰退} \rightarrow \text{泌别清浊和固摄失调} \rightarrow \text{大、小便失禁} \end{array} \right.$

【按语】 历代注家对“不须治，久则愈”有不同的看法。如吴谦等认为可能是脱简，或文句次第错乱，或提出存疑。程林等认为是待营卫调，正气复则自愈，不必药物治疗。陈念祖等认为不须治其下焦或上焦，但须调治中焦。徐彬则提出“若遗溺失便，果属下焦肾虚，亟当益火之源，以消阴翳，何云不须治也。”注家虽看法各异，但从事于临床，亦不必拘泥，当灵活对待，以不离辨证论治为原则。

【原文】 师曰：热在上焦者，因咳为肺痿；热在中焦者，即为坚^①；热在下焦者，则尿血，亦令淋秘^②不通。大肠有寒者，多鹜溏^③；有热者，便肠垢^④。小肠有寒者，其人下重便血，有热者，必痔。(19)

【词解】 ① 坚：指大便坚硬。

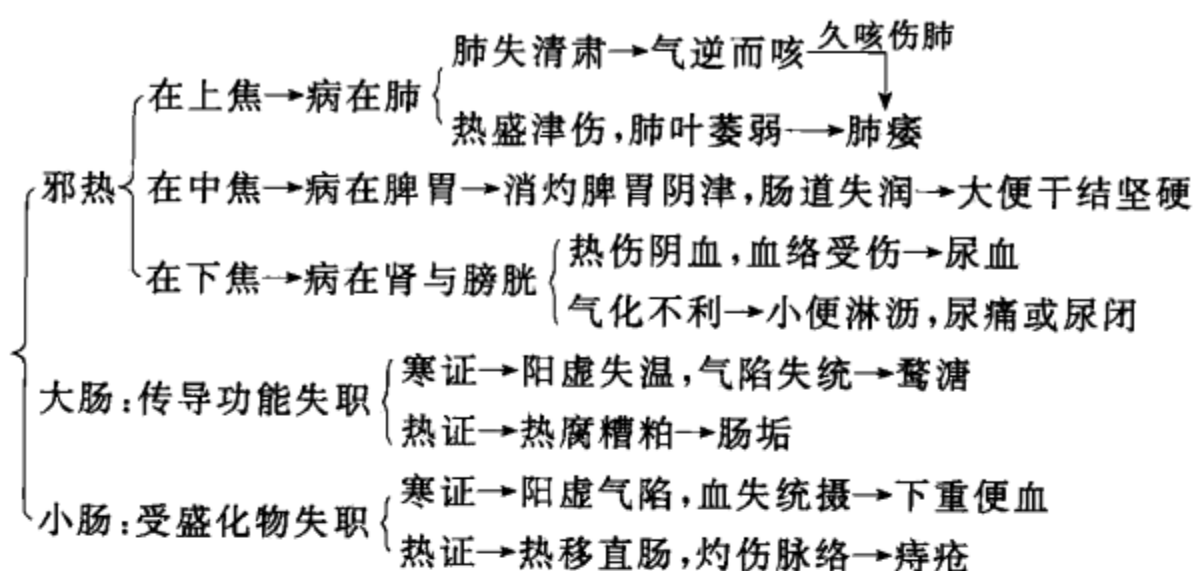
② 淋秘：淋是指小便滴沥涩痛，秘做“闭”字解，小便闭塞不通，即是癃闭。

③ 鹜溏：鹜即鸭。鹜溏，是说如鸭的大便，水粪杂下。

④ 肠垢：肠中的黏液垢腻。

【提要】 论热在三焦的病证和大、小肠有寒、有热的病变。

【图解】



【按语】 本条所指出的热在三焦和大小肠有寒有热的症状，证之临床，肺痿、大便坚及尿血、癃闭等都有属寒者；下重便血也有属热者。故不得拘泥于本条文，仍当以辨证为主。

【原文】 问曰：病有积、有聚、有𦵿气^①，何谓也？师曰：积者，脏病也，终不移；聚者，腑病也，发作有时，展转痛移，为可治；𦵿气者，胁下痛，按之则愈，复发为𦵿气。诸积^②大法，脉来细而附骨者，乃积也。寸口，积在胸中；微出寸口，积在喉中；关上，积在脐旁；上关上^③，积在心下；微下关^④，积在少腹；尺中，积在气冲^⑤。脉出左，积在左；脉出右，积在右；脉两出，积在中央。各以其部处之。(20)

【词解】 ① 𦵿气：𦵿同谷；𦵿气即水谷之气停积留滞之病。

② 诸积：包括《难经·五十六难》所称五脏之积，即心积曰伏梁；肝积曰肥气；脾积曰痞气；肺积曰息贲；肾积曰奔豚。其病因皆由气、血、食、痰、虫等的积滞所引起。

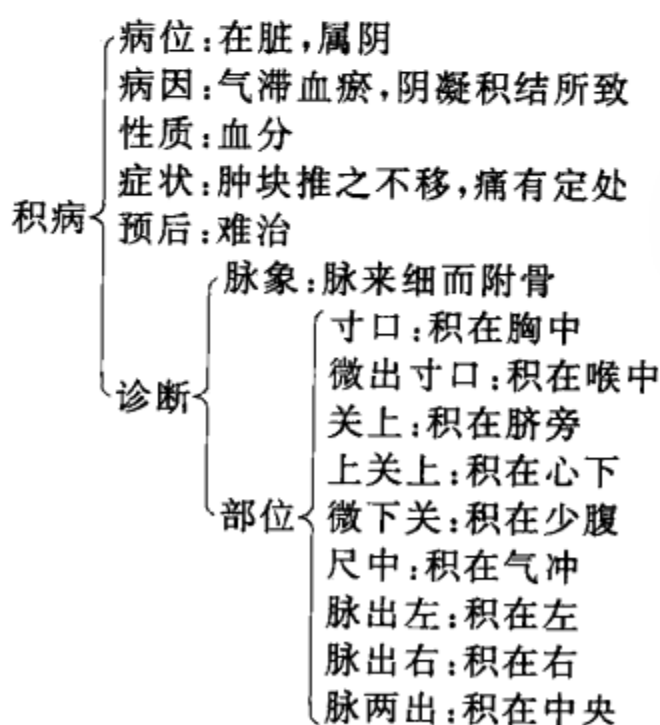
③ 上关上：关上即是关部，上关上，指关脉的上部。

④ 下关：指关脉的下部。

⑤ 气冲：即气街，穴名，在脐下横骨两端，在此代表部位。

【提要】 论积、聚、𦵿气三者的区别和积病的主要脉象。

【图解】

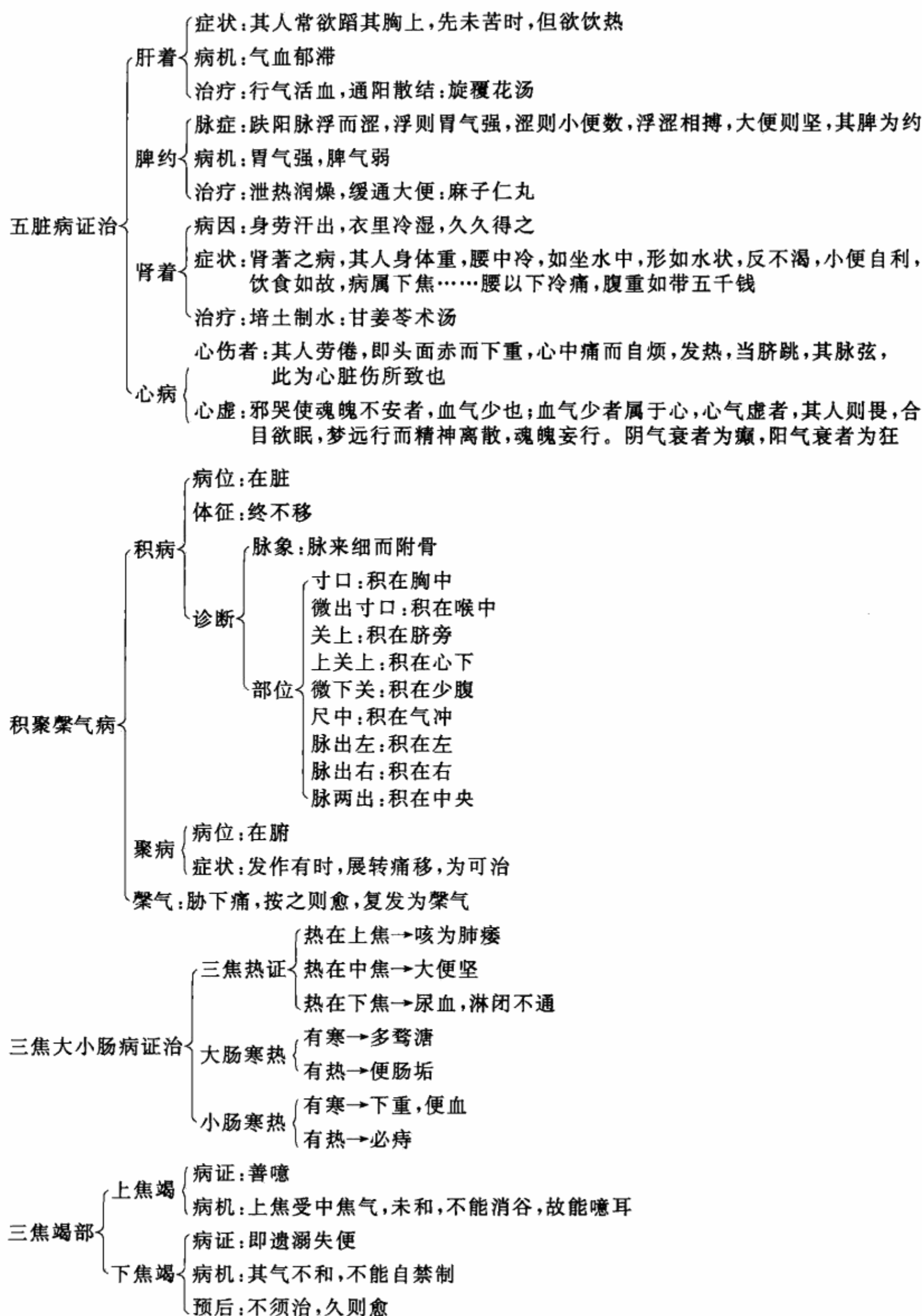


聚病	病位：在腑，属阳
	病因：气郁而滞，感寒而聚
	性质：气分
	症状：肿块痛无定处，发作有时，推之能移，时聚时散
	预后：易治
繫气	病位：胁下
	病因：谷气壅塞脾胃，肝郁不舒
	症状：胁下痛，腹满噎气或呕恶，按之则愈，但不久气又因结而复结

【按语】 本条有关积、聚病的鉴别诊断与《难经·五十五难》的精神一致。由于积与聚在病机和治疗上有一定的联系，气滞则血瘀，治血当理气，故一般常积聚并提。至于积聚的具体治法可参阅本书鳖甲煎丸、大黄廑虫丸、桂枝茯苓丸、下瘀血汤等有关条文，这些方剂体现了行气、活血、化瘀、通络、祛痰、利水、攻补兼施等方法，说明积聚又有气、血、痰、瘀、水之不同类别，这对后世治疗积聚有很大启发。本条积聚与繫气虽都有疼痛症状，但病因、病位、病机都有不同，故提出以资鉴别。至于繫气虽与饮食有关，但和宿食病也有差异，前者重在谷气为患，按之痛止，治宜消食之中偏重理气；后者重在宿食蓄积，按之痛不减，治宜消食之中偏重化积，二者不能混淆。

本篇小结表

五脏中风	肺中风：口燥而喘，身运而重，冒而肿胀
	肝中风：头目暈，两胁痛，行常伛，令人嗜甘
	心中风：心中风者，翕翕发热，不能起，心中饥，食即呕吐
	脾中风：翕翕发热，形如醉人，腹中烦重，皮目暈而短气
	肾中风(缺)
五脏中寒	肺中寒：吐浊涕
	肝中寒：两臂不举，舌本燥，喜太息，胸中痛不得转侧，食则吐而汗出也
	心中寒：其人苦病心如噉蒜状，剧者心痛彻背，背痛彻心，譬如蛊注。其脉浮者，自吐乃愈
	脾中寒(缺)
	肾中寒(缺)
五脏死脉	肺死脏脉：浮之虚，按之弱如葱叶，下无根者，死
	肝死脏脉：浮之弱，按之如索不来，或曲如蛇行者，死
	脾死脏脉：浮之大坚，按之如覆杯洁洁，状如摇者，死
	心死脏脉：浮之食如麻豆，按之益躁疾者，死
	肾死脏脉：浮之坚，按之乱如转丸，益下入尺中者，死



痰饮咳嗽病脉证并治第十二

【概要】 本篇论述痰饮和咳嗽。咳嗽的原因较多，本篇所论咳嗽不过是痰饮病中的一个症状，并不包括其他原因所引起的咳嗽。故重点在于痰饮。

考《黄帝内经》未见“痰”字的应用，论“饮”者多处。故“痰饮”病名为仲景首创，并注重分类证治。此篇论述痰饮病病因、病机、证候、治疗等方面较详尽，对后世影响很大。

痰饮是一个总的病名，其中又可分为痰饮、悬饮、溢饮和支饮四种。由于总的病名为痰饮，具体辨证中又有痰饮一证，所以前人对痰饮一名的解释，有广义与狭义之分，前者是四种痰饮的总称，后者仅指痰饮停留于肠胃的病变。

本篇除四饮之外还有留饮和伏饮。所谓留饮，是指水饮留而不行，伏饮是指水饮潜伏不出。留和伏是意味着饮病的久深，并不是四饮之外另有所谓留饮和伏饮。

【原文】 问曰：夫饮有四，何谓也？师曰：有痰饮，有悬饮，有溢饮，有支饮。(1)

问曰：四饮何以为异？师曰：其人素盛今瘦^①，水走肠间，沥沥有声^②，谓之痰饮；饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮；饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮；咳逆倚息^③，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮。(2)

【校勘】 “痰饮”：《脉经》、《千金翼》俱作“淡饮”。《诸病源候论》作“流饮”；“沥沥有声”作“漉漉有声”。

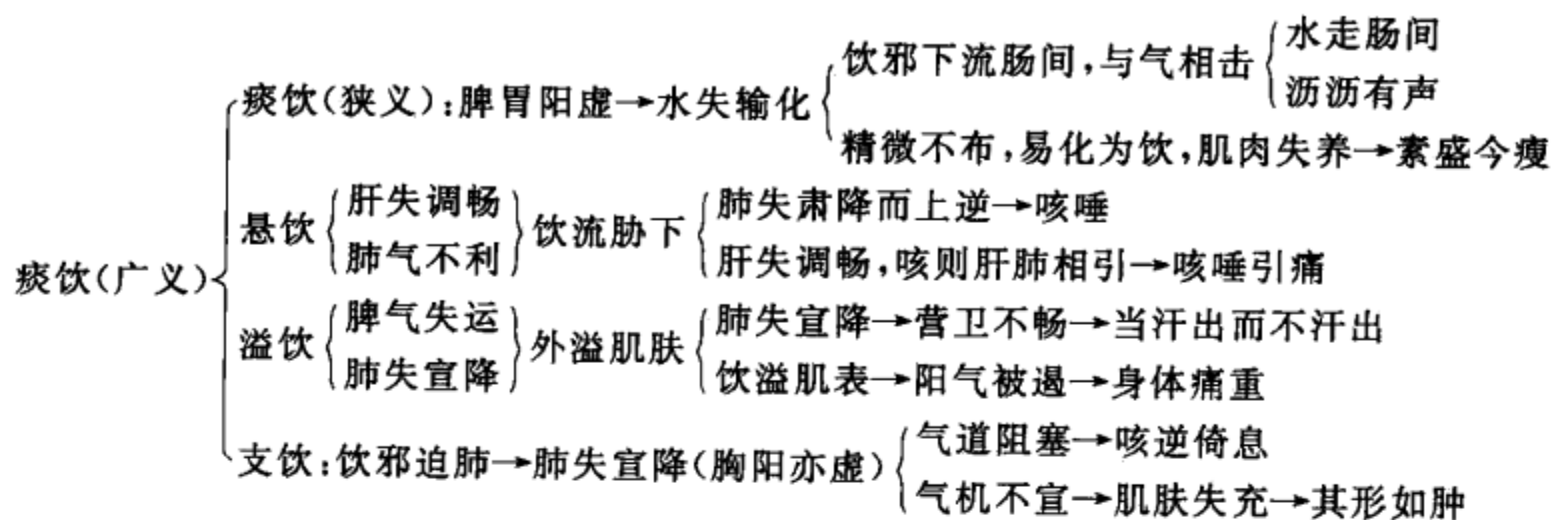
【词解】 ① 素盛今瘦：谓痰饮病人在未病之前，身体丰盛；既病之后，身体消瘦。

② 沥沥有声：水饮在肠间流动时所发出的声音。

③ 咳逆倚息：谓咳嗽气逆，不能平卧，须倚床呼吸。

【提要】 以上两条论痰饮的分类和四饮的主证，为全篇之提纲。

【图解】



【按语】 本篇所论痰饮，应是淡饮。通观《内经》无“痰”字，《脉经》、《千金翼》俱作“淡饮”，《活人书》说：“痰，胸上水病也。”因此，这里所说的痰饮，当指淡饮。《素问·经脉别论》谓：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”这是人身水液的正常流行情况。今脾胃运化失常，以致水停为饮，随处留积，走于肠胃，则为痰饮；入于胁下，则为悬饮；外溢肌肤，则为溢饮；上迫胸肺，则为支饮，这是四饮的大体病情。

【原文】 水^①在心，心下坚筑^②，短气，恶水不欲饮。(3)

水在肺，吐涎沫，欲饮水。(4)

水在脾，少气身重。(5)

水在肝，胁下支满^③，噎而痛^④。(6)

水在肾，心下悸。(7)

【校勘】 “心下悸”，《金鉴》作“脐下悸”。

【词解】 ① 水：这里指停饮。

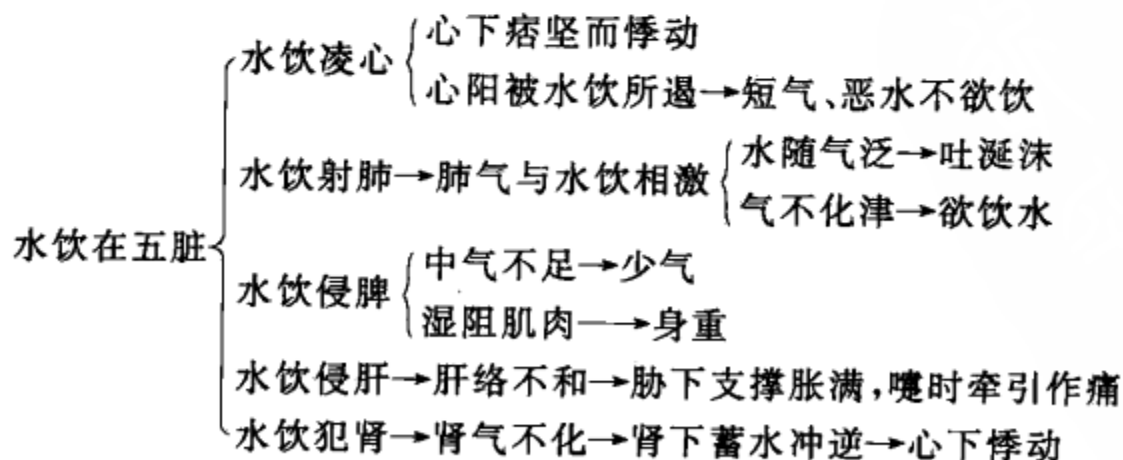
② 心下坚筑：是心下痞坚而悸动。

③ 支满：指胁下因有水，而有支撑胀满的感觉。

④ 噎而痛：指打喷嚏时，牵引胁肋而疼痛。

【提要】 以上五条论述水饮在五脏的症状。

【图解】



【按语】 水饮在五脏与四饮之间，乃有着密切关系。如水在心、肾之与痰饮，

水在肺之与支饮，水在脾之与痰饮、溢饮，水在肝之与悬饮，其证其治，均有内在联系，不能机械划分。

【原文】 夫心下有留饮，其人背寒冷如手大。(8)

留饮者，胁下痛引缺盆，咳嗽则辄已^①。一作转甚。(9)

胸中有留饮，其人短气而渴；四肢历节痛。脉沉者，有留饮。(10)

【校勘】 “手”，《衍义》、《论注》、《编注》、《心典》、《浅注》等注本改作“掌”。

【词解】 ① 咳嗽则辄已：辄已作转甚解，即转剧的意思，就是咳嗽时痛势更加剧烈。

【提要】 以上三条论留饮的证候。

【图解】

留饮	{	饮留心下→阳气阻遏→不达于背→背部寒冷如掌大
		饮留胁下→肝络不和(证属悬饮)→气机不利→胁下痛引缺盆,咳嗽震动,疼痛加甚
		饮留胸中→肺气不利→气不布津→短气而渴
		饮犯四肢→痹着关节→阳气不通→四肢历节痛
		水饮久留→阳气闭郁→脉自当沉

注：留饮，即指水饮留而不去者。

【原文】 膈上病痰，满喘咳吐，发则寒热，背痛腰疼，目泣自出^①，其人振振身瞤剧^②，必有伏饮。(11)

【校勘】 “膈上病痰”，《脉经》作“膈上有病”。

【词解】 ① 目泣自出：即眼泪自己流出。

② 振振身瞤剧：谓全身震颤动摇很厉害。

【提要】 论膈上伏饮发作的症状。

【图解】

伏饮发作	{	饮伏膈上→阻碍肺气→胸满喘咳,呕吐痰涎	
		外感风寒	外寒伤及太阳→故恶寒发热,背痛腰疼,周身不舒
			新感引动伏饮→寒束于表,饮发于内→内外合邪,逼迫肺气→喘咳剧烈,致目泣自出,周身瞤动震颤,不能自主

注：伏饮谓水饮伏留于内，难于攻除，发作有时之症。

【按语】 本条论伏饮，是外寒引动内饮，并无疑义，深思之，发作于外寒，只是诱因，但饮久阳虚，易招外寒，方是本证致病的实质。本条有论无方，陈修园在《浅注》中云：“俗为哮喘”，主张表里兼治，用小青龙汤，确切合实际。

【原文】 夫病人饮水多，必暴喘满。凡食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气。

脉双弦^①者寒也，皆大下后善虚^②。脉偏弦^③者饮也。(12)

肺饮^④不弦，但苦喘短气。(13)

支饮亦喘而不能卧，加短气，其脉平也。(14)

【校勘】“善虚”，《金鉴》作“里虚”；《医统》本、《辑义》均作“善虚”。

【词解】① 双弦：谓两手之脉俱弦。

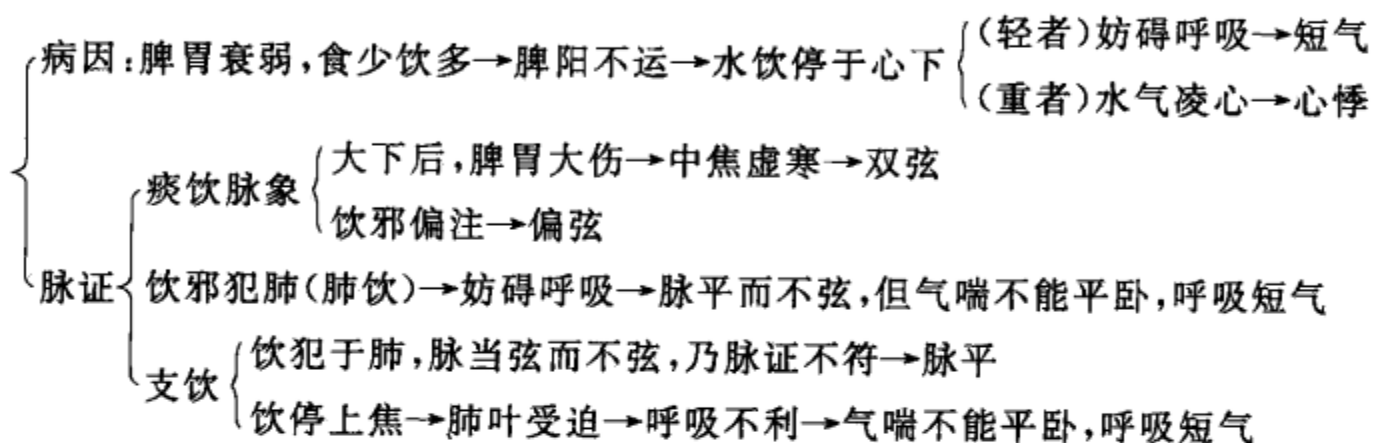
② 善虚：指由于误下伤阳，而成为里虚之证。

③ 偏弦：指弦脉或左或右，见于一手。

④ 肺饮：指水饮犯肺，属支饮之类。

【提要】以上三条，论广义痰饮的病因及其脉证。

【图解】

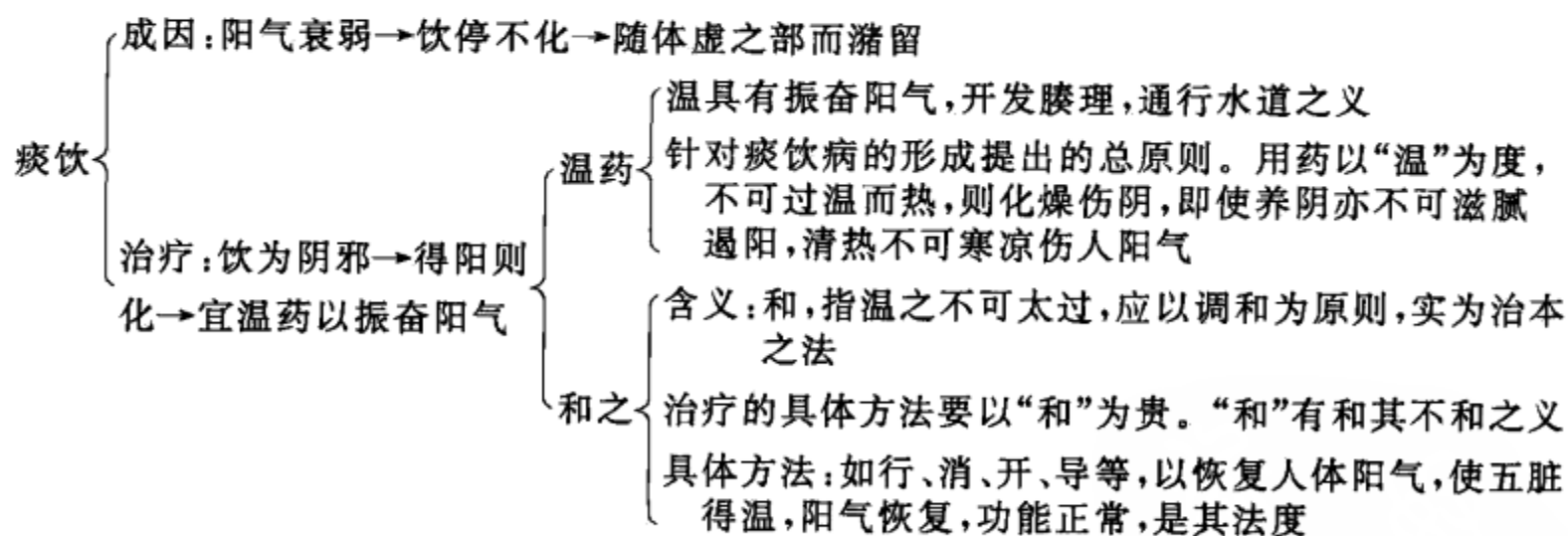


【按语】脾失健运，水精不能四布，以致水饮内停，是形成痰饮病的因素之一。此外，如肺脏功能失调，不能通调水道；肾阳虚弱，不能化气行水等，都可引起痰饮的发生。

【原文】病痰饮者，当以温药和之。(15)

【提要】论痰饮病的治疗大法。

【图解】



【按语】温药和之是治痰饮总的原则，治本的主要方法。治脾以苓桂术甘汤为主方；治肾以肾气丸为主方。治标方面有行、消、开、导四者。行者，行其气也；消者，消其痰也；开者，开其阳也；导者，导饮邪从大、小便出也。此即《本义》“言和之则不专事温补，即有行消之品”之意。

【原文】心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之。(16)

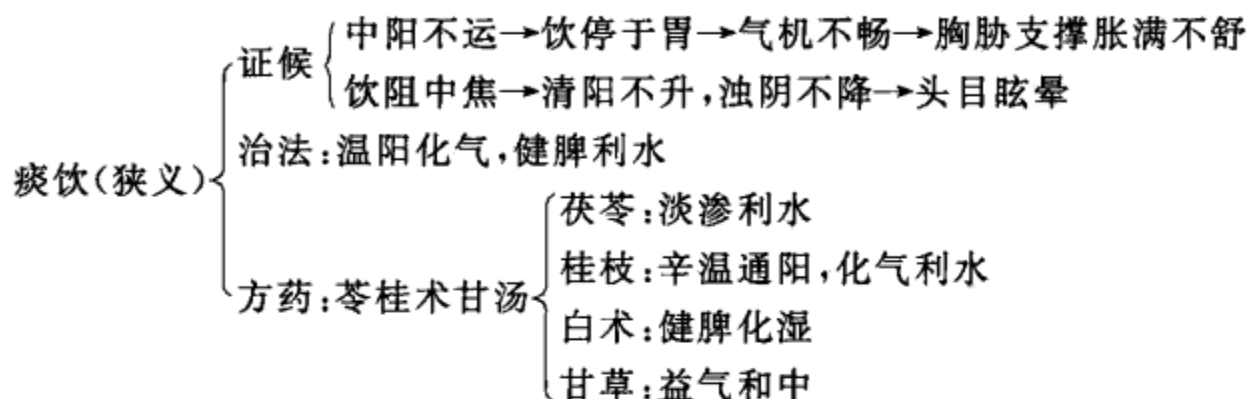
苓桂术甘汤方：

茯苓四两 桂枝三两 白术三两 甘草二两

上四味，以水六升，煮取三升，分温三服，小便则利。

【提要】 论痰饮（狭义）的证治。

【图解】



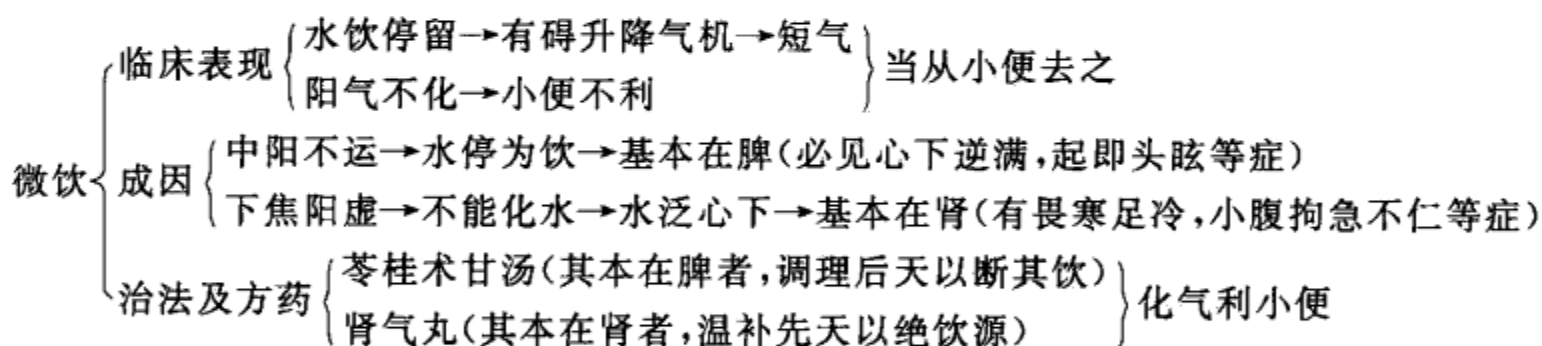
【按语】 胸胁胀满、目眩，是痰饮病的主症。苓桂术甘汤健脾渗湿，通阳利水，为治痰饮病的主方，亦是“温药和之”的具体运用。本方除了可以治疗狭义的痰饮病之外，古今中外医家常用它来治疗许多疑难病症，如病态窦房结综合征，神经性耳聋，特发性水肿等，常获得满意疗效。

【原文】 夫短气有微饮，当从小便去之，苓桂术甘汤主之；方见上。肾气丸亦主之。方见脚气中。(17)

【校勘】 “方见脚气中”应为“方见虚劳中”。

【提要】 论微饮的证治。

【图解】



注：微饮是水饮之轻微者，即上文所谓“水停心下，微者短气”之症。

【按语】 本条一病二方，虽皆属“温药和之”之意，然治脾治肾，又各有所主，应善为分析。

【原文】 病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮欲去故也，甘遂半夏汤主之。(18)

甘遂半夏汤方：

甘遂大者三枚 半夏十二枚（以水一升，煮取半升，去滓） 芍药五枚 甘草如指大一枚（炙）一本作无

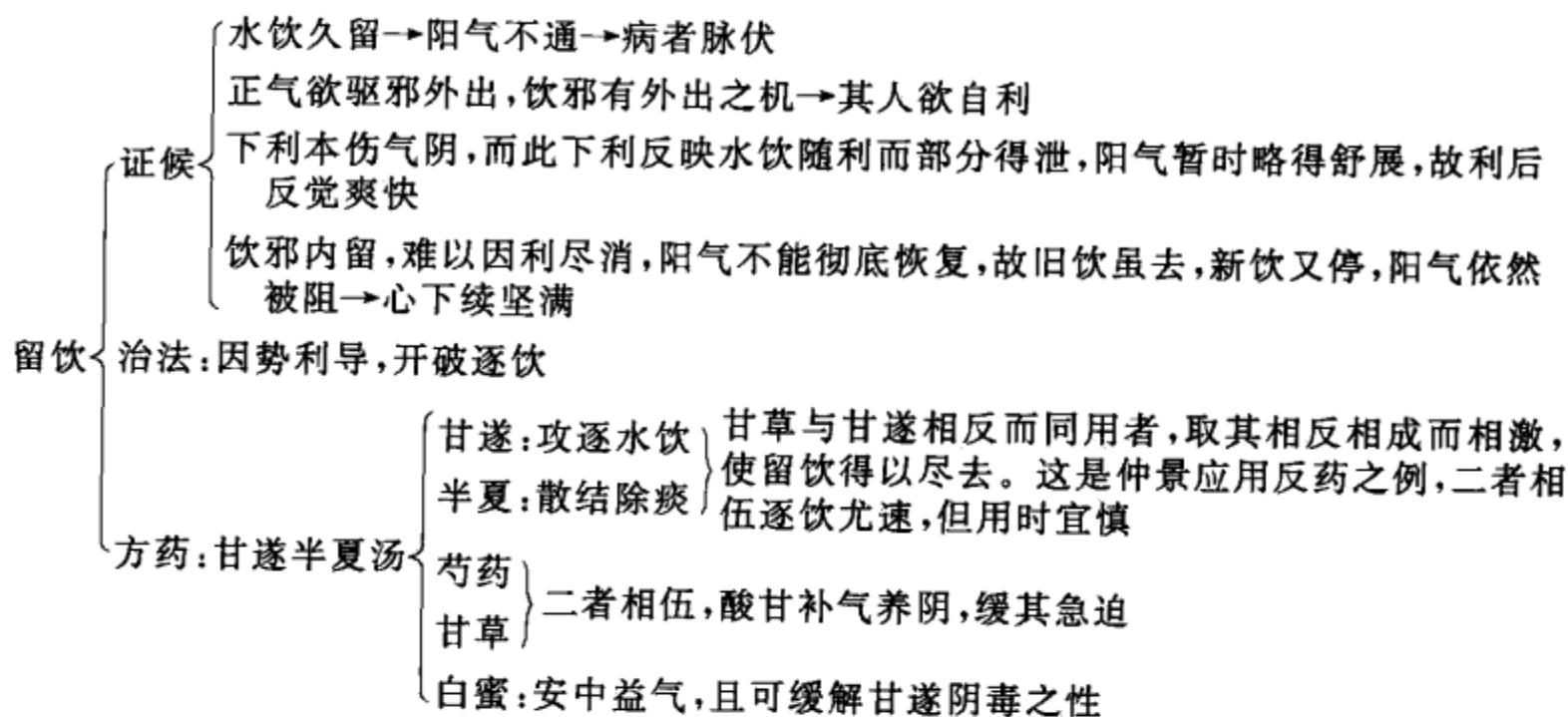
上四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升，和药汁煎取八合，顿服之。

【校勘】 《脉经》、《千金》：“反”上有“者”字。《千金》：“炙”字下有“水一升，煮取半升”，煎服法作“右四味，以蜜半升，内二药汁，合得一升半，煎取八

合，顿服之”。

【提要】 论留饮的证治。

【图解】



【按语】 从“心下续坚满”一语理解，本条病者脉伏之后，必有“心下坚满”之证，作为前提，不然续坚满则付诸阙如，甘遂治痰之本，《本草纲目》指出：“不可过服，中病则止可也。”

至于煎服法，药汁和蜜同煎，非但安中益气，且可缓解甘遂阴毒之性。《类聚方广义》强调“此方之妙，在于内蜜，若不用蜜，则不特不得效，且瞑眩生变，宜遵守古法。”应按照《千金》记载为准，较为安全。此方强调用蜜，亦有深意。

另，《备急千金要方》载将甘遂与半夏同煮，芍药与甘草同煮，再将二汁加蜜合煮，顿服，亦较安全。方中甘遂、半夏行水散结之力猛，且反药相伍，用时宜慎，故《本草纲目》认为“不可过服，中病则止可也。”

【原文】 脉浮而细滑，伤饮^①。(19)

【词解】 ① 伤饮：谓被外饮所骤伤，并非饮邪逐渐停聚而成。

【提要】 论痰饮初期的脉象。

【图解】

一时性被外饮骤伤 } 脉浮而细滑
 饮邪尚未留伏 }

【原文】 脉弦数，有寒饮，冬夏难治。(20)

【提要】 论饮病的预后与时令气候有关。

【图解】

寒饮脉弦数	{	从时令来说	冬寒利于热而不利干饮 夏热利于饮而不利干热	} 难治
		从用药来说	热药治饮则不利干热 寒药治热则不利干饮	

【原文】 脉沉而弦者，悬饮内痛。(21)

【提要】 论悬饮的脉证。

【图解】

悬饮→饮邪潴留于胸胁之间 { 病在于里→脉见沉
饮邪作痛→脉见弦

【原文】 病悬饮者，十枣汤主之。(22)

十枣汤方：

芫花（熬） 甘遂 大戟各等分

上三味，捣筛，以水一升五合，先煮肥大枣十枚，取九合，去滓，内药末，强人服一钱匕，羸人服半钱，平旦温服之；不下者，明日更加半钱，得快下后，糜粥自养。

【提要】 论悬饮的证治。

【图解】

悬饮 { 病位：饮停胸胁之间，威胁心、肺、肝、脾
脉证 { 脉沉：主里，阳气被遏
脉弦：主饮停，主痛
主症：咳唾引痛（第2条）、胁下痛引缺盆（第9条）、胁下支满噎而痛（第6条）
治法：急则治标，峻逐饮邪
方药：十枣汤 { 甘遂：善泻经隧之水
大戟：善泻脏腑之水
芫花：善泻胸膈之水 } 服法 { 因人而异，注意体质强弱：“强人服一钱匕，羸人服半钱”，不效明日再服。并适当加重
择时而服，即因时而宜：“平旦温服之”，平旦为阳气初生，而趋于日中阳隆，逐饮时借自然界阳气之助，使阳气振奋恢复，达到饮祛阳复的目的

【按语】 本方为峻下之药，易伤脾胃，故用十枚肥硕大枣煎汤送服，一则培补中土，顾护胃气；二则缓解诸药之毒，以其攻邪而兼顾正气。故以十枣命方，意寓驱邪勿忘扶正。

另，本条当与《伤寒论》有关条文结合研究，如有表证，应先解表。现在用法，以诸药为末，装胶囊，每日一次，每次服五分至一钱，空腹用枣汤送服，4~6日为一疗程。

【原文】 病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之，小青龙汤亦主之。(23)

大青龙汤方：

麻黄六两（去节） 桂枝二两（去皮） 甘草二两（炙） 杏仁四十个（去皮尖）
生姜三两（切） 大枣十二枚 石膏如鸡子大（碎）

上七味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，取微似汗，汗多者，温粉粉之。

小青龙汤方：

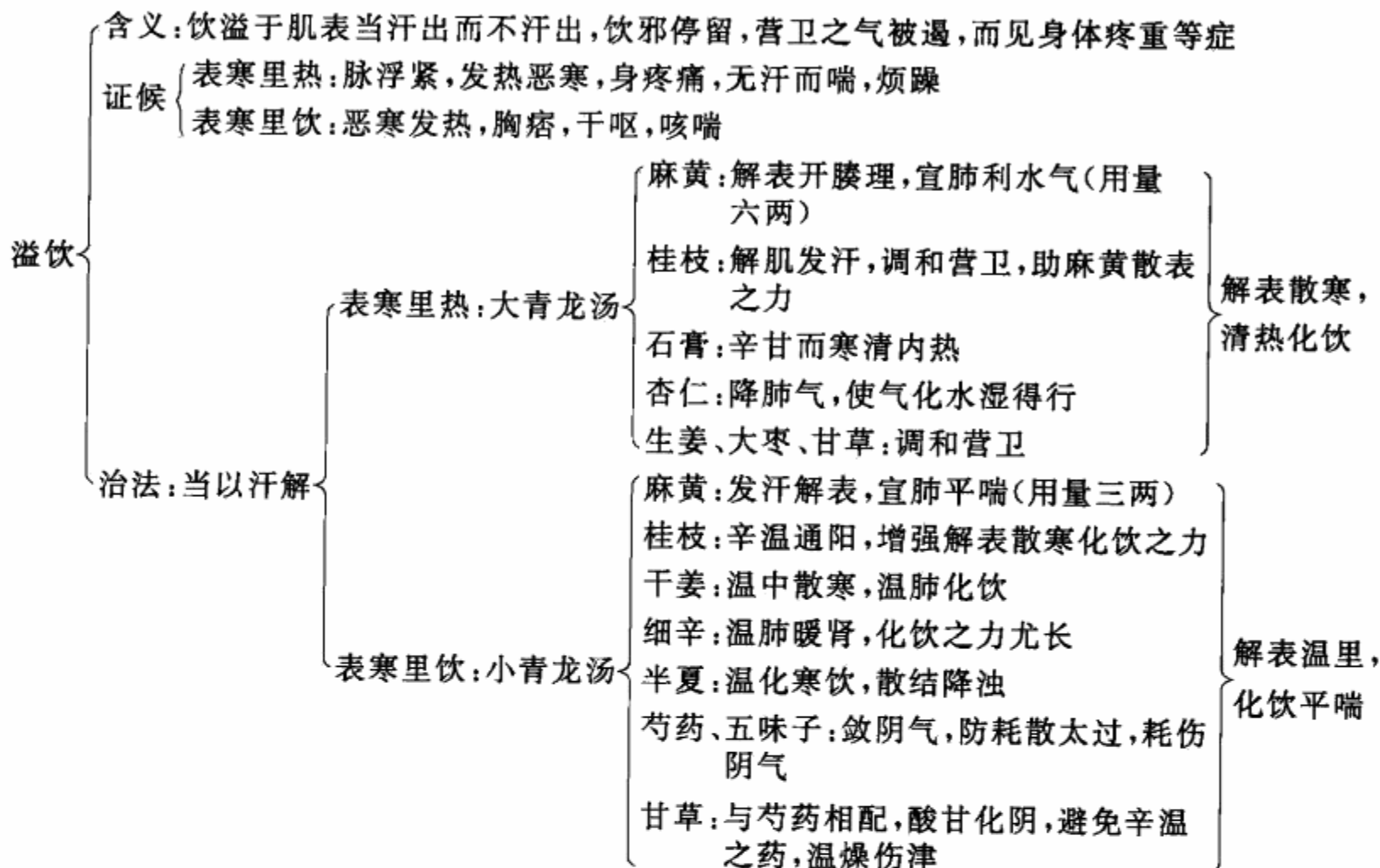
麻黄三两（去节） 芍药三两 五味子半升 干姜三两 甘草三两（炙） 细辛

三两 桂枝三两（去皮） 半夏半升（洗）

上八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

【提要】 论溢饮的证治。

【图解】



【按语】 喻嘉言：“大青龙升天而行云雨，小青龙鼓波而奔沧海。”此属仲景同病异治之例。大、小青龙汤虽均为表里两解之法，同治溢饮，但用大青龙汤的目的，在于发汗、散水、清热，因其证是以发热烦喘为主；用小青龙汤的目的，在于行水、温肺、下气，因其证以寒饮咳喘为主。

【原文】 膈间支饮^①，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑^②，其脉沉紧，得之数十日，医吐下之不愈，木防己汤主之。虚者^③即愈，实者三日复发，复与不愈者，宜木防己汤去石膏加茯苓芒硝汤主之。（24）

木防己汤方：

木防己三两 石膏十二枚鸡子大 桂枝二两 人参四两

上四味，以水六升，煮取二升，分温再服。

木防己去石膏加茯苓芒硝汤方：

木防己二两 桂枝二两 人参四两 芒硝三合 茯苓四两

上五味，以水六升，煮取二升，去滓，内芒硝，再微煎，分温再服，微利则愈。

【校勘】 《外台秘要》卷八作“石膏鸡子大三枚”。《心典》、《浅注》、《述义》、《新义》、《补正》等注本俱作“如鸡子大二枚”。

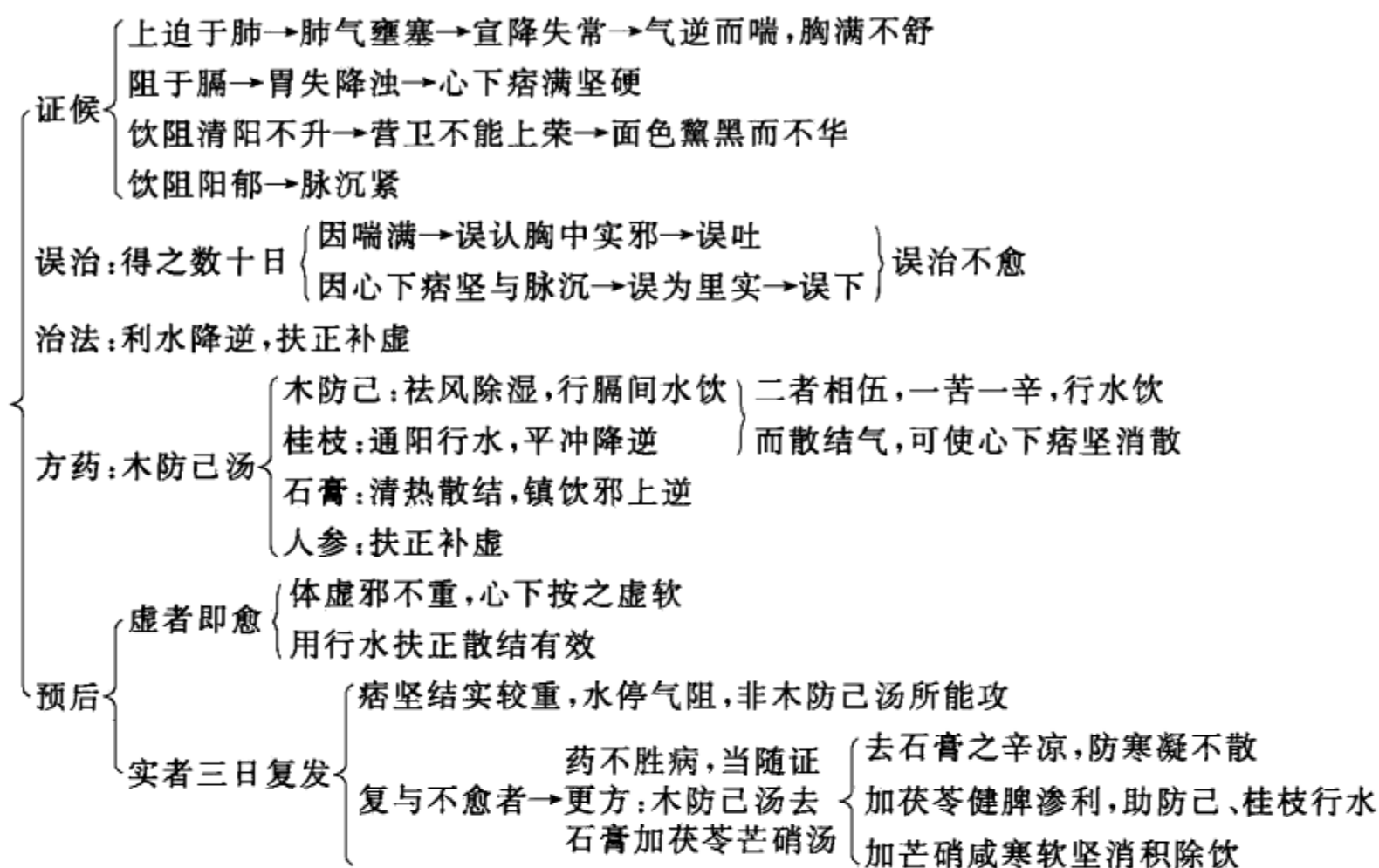
【词解】 ① 膈间支饮：指饮邪停聚于胸膈之间，支撑胀满。

② 黧黑：指黑而晦黄色。

③ 虚者：指正气虚，心下有停饮者。

【提要】 论支饮的证治。

【图解】



【原文】 心下有支饮，其人苦冒眩^①，泽泻汤主之。(25)

泽泻汤方：

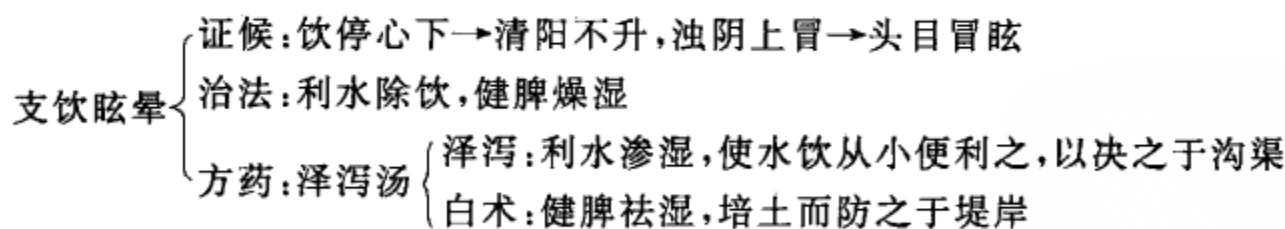
泽泻五两 白术二两

上二味，以水二升，煮取一升，分温再服。

【词解】 ① 冒眩：即头目眩晕。

【提要】 论支饮眩晕的证治。

【图解】



【原文】 支饮胸满者，厚朴大黄汤主之。(26)

厚朴大黄汤方：

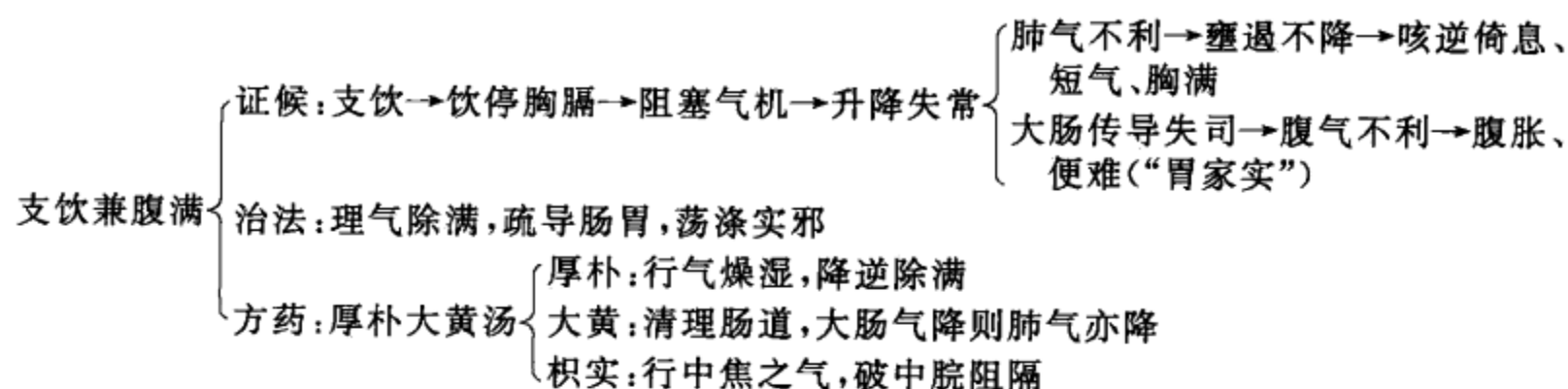
厚朴一尺 大黄六两 枳实四枚

上三味，以水五升，煮取二升，分温再服。

【校勘】 胸满，《金鉴》作腹满。

【提要】 论支饮兼有腹满的证治。

【图解】



【按语】 本方药物与小承气汤、厚朴三物汤相同，而分量不同，本方重用厚朴、大黄在于治痰饮结实，有开痞满、通大便的功效。本证除腹满外，可能有心下时痛，大便秘结等症状见表 12-1。

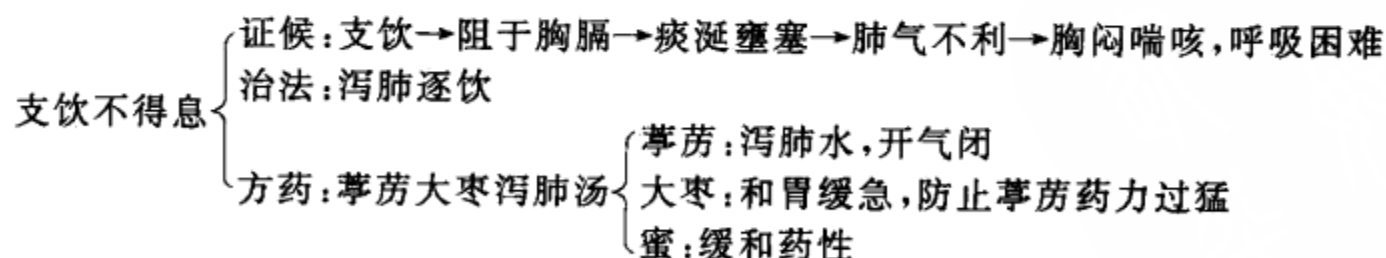
表 12-1 厚朴大黄汤、小承气汤、厚朴三物汤比较

比较		方名	厚朴大黄汤	小承气汤	厚朴三物汤
相同	方药组成		大黄、厚朴、枳实		
	证候		大便秘结，腹部胀痛，脉实体实		
	病机		热结气滞		
	治法		泄热行气		
不同	主症		支饮胸腹胀满	痛而闭为主	下利谵语为主，有潮热
	病机		饮热互结，气机郁阻	阳明热结，气滞不行	阳明实热，热结旁流
	治则		逐饮荡热	行气除满，泄热止痛	泄热导滞，通因通用
	主药及药量		厚朴、大黄为主（朴一尺枳四枚黄六两）	厚朴为主（朴八尺枳五枚黄四两）	大黄为主（朴二尺枳三枚黄四两）
	煎服法		以水五升，煮取二升，分温再服	以水一斗二升，先煮两味，内大黄，煮取三升，温服一升，以利为度	以水四升，煮取一升二合，分温二服，得利则止

【原文】 支饮不得息，葶苈大枣泻肺汤主之。方见肺痿篇中。（27）

【提要】 论支饮不得息的证治。

【图解】



【原文】 呕家本渴，渴者为欲解，今反不渴，心下有支饮故也，小半夏汤主之。《千金》云：小半夏加茯苓汤。（28）

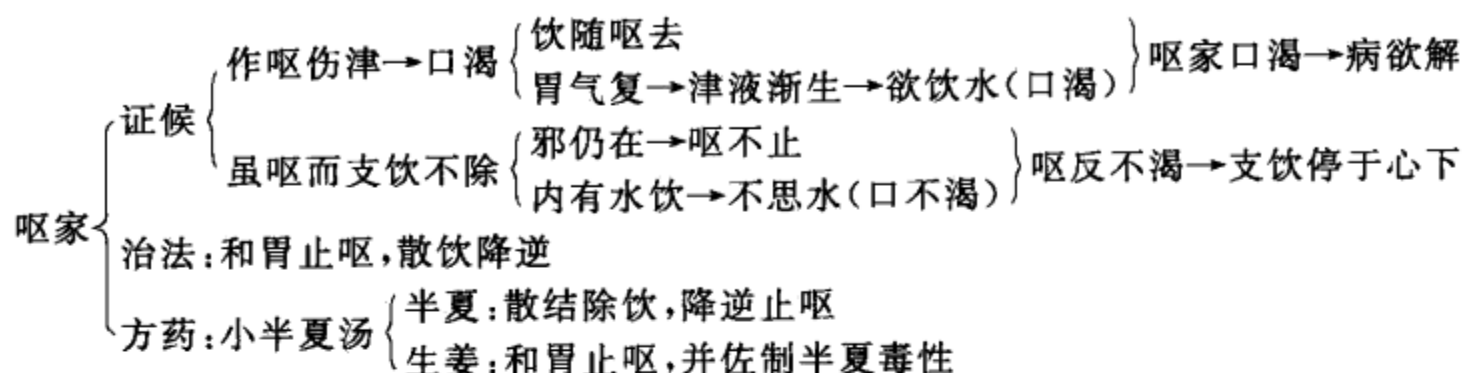
小半夏汤方：

半夏一升 生姜半斤

上二味，以水七升，煮取一升半，分温再服。

【提要】 论呕家支饮的证治。

【图解】



【按语】 小半夏汤为止呕方之祖，其主症为呕而不渴，说明胃有停饮，上逆作呕，本方有蠲饮止呕之效。

【原文】 腹满，口舌干燥，此肠间有水气，己椒苈黄丸主之。(29)

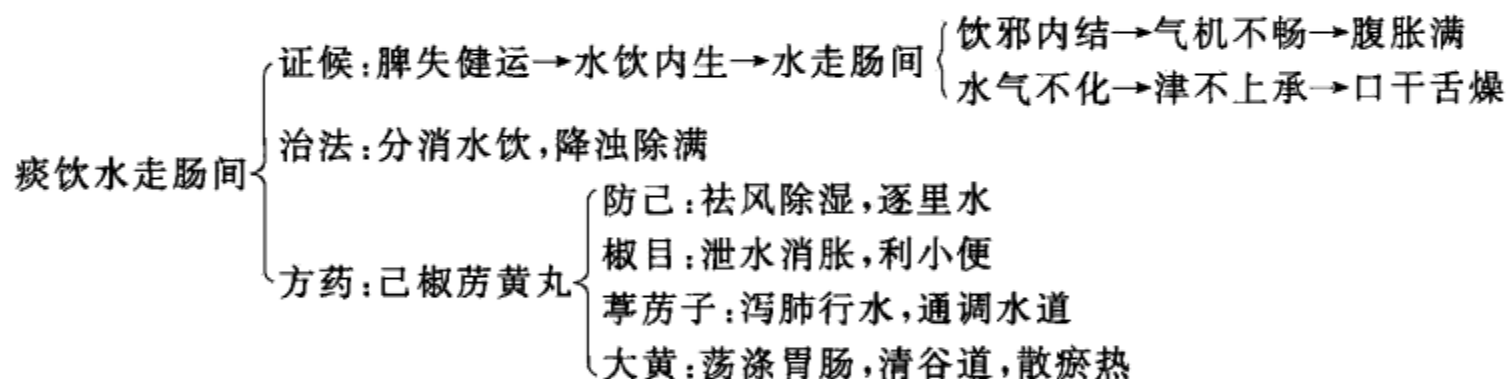
己椒苈黄丸方：

防己 椒目 葶苈(熬) 大黄各一两

上四味，末之，蜜丸如梧子大，先食饮服一丸，日三服，稍增，口中有津液。渴者加芒硝半两。

【提要】 论痰饮水走肠间的证治。

【图解】



【原文】 卒呕吐，心下痞，膈间有水，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之。(30)

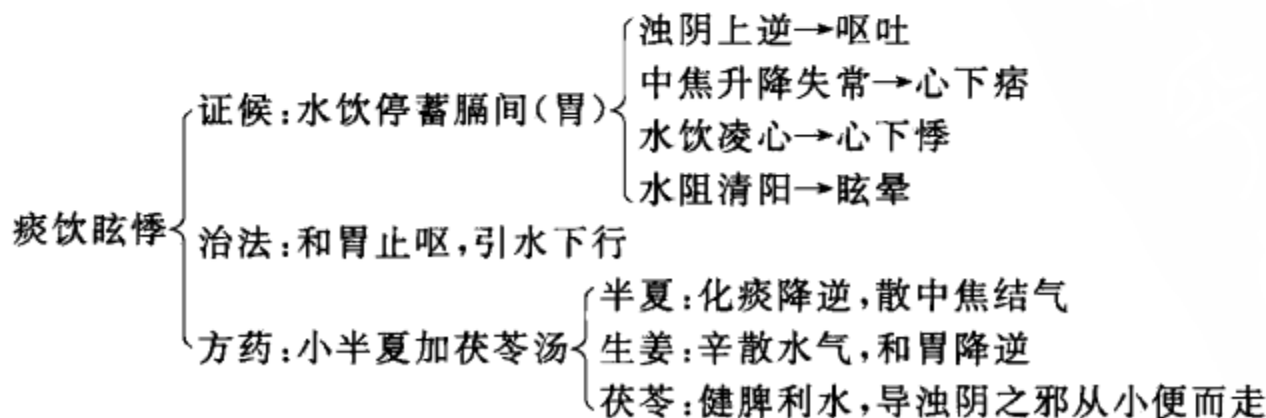
小半夏加茯苓汤方：

半夏一升 生姜半斤 茯苓三两一法四两

上三味，以水七升，煮取一升五合，分温再服。

【提要】 论痰饮眩悸的证治。

【图解】



【按语】 此条与二十八条，皆以呕吐为主症，同用半夏、生姜，和胃止呕，散饮降逆。本条因有目眩、心悸，故加茯苓以导水下行。“肠间有水”与“心下有支饮”，机理近似，从证候相比，本条较重。

【原文】 假令瘦人^①脐下有悸，吐涎沫而癫眩^②，此水也，五苓散主之。(31)

五苓散方：

泽泻一两一分 猪苓三分（去皮） 茯苓三分 白术三分 桂枝二分（去皮）
上五味，为末，白饮服方寸匕，日三服，多饮暖水，汗出愈。

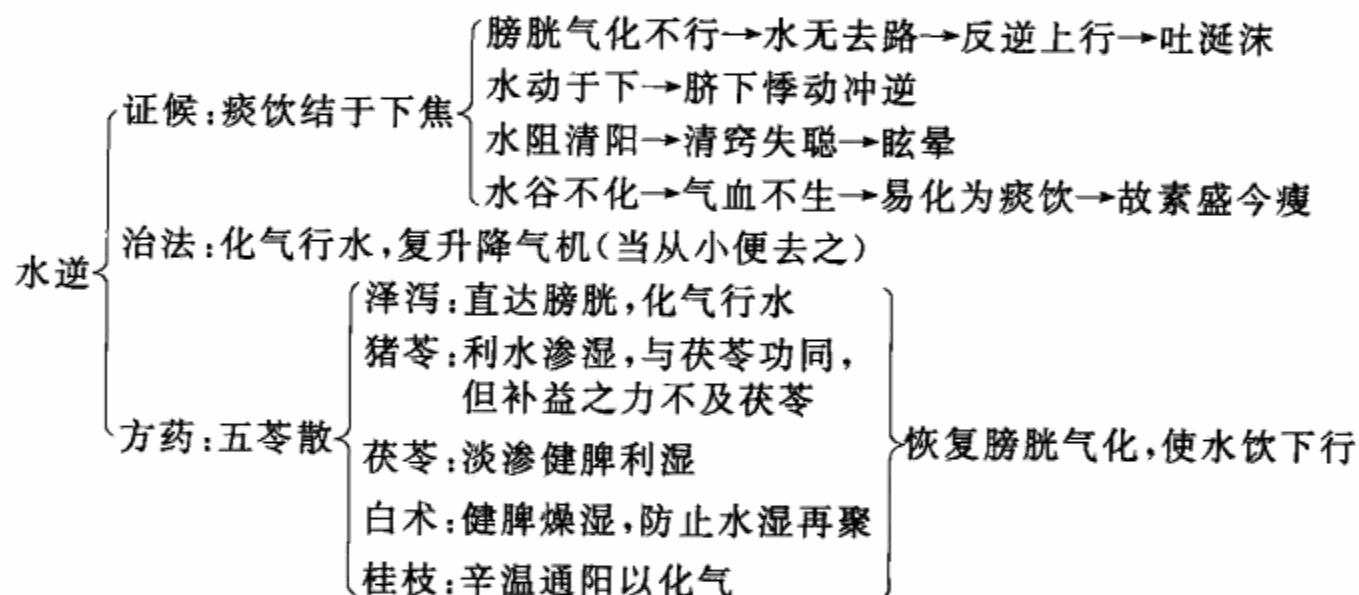
【校勘】 “五苓散方”，《述义》：“按小岛尚质曰：泽泻一两一分，当作五分，始合古义。此方，伤寒论以铢两称，却是后人所改。此说确。又按外台黄疸，引伤寒论，作泽泻五分，益足以征矣。”《浅注》所载五苓散方同伤寒论，当是。

【词解】 ① 瘦人：即第二条“其人素盛今瘦”的互词。

② 癫眩：癫，当作“颠”。颠眩，即头目眩晕。

【提要】 论下焦水逆的证治。

【图解】



【按语】 本证与奔豚病篇茯苓桂枝甘草大枣汤证，均有脐下悸之候。但前者有气从少腹上冲之感，本证有吐涎沫而癫眩之状。从药以测证，本条应有小便不利。

五苓散方，主要用于湿邪郁结，出现上吐下泻，腹胀气满或水肿身重，小便不利，苔白滑或腻，脉弦紧的水饮证。

附方

【原文】 《外台》茯苓饮：治心胸中有停痰宿水，自吐出水后，心胸间虚，气满，不能食，消痰气，令能食。

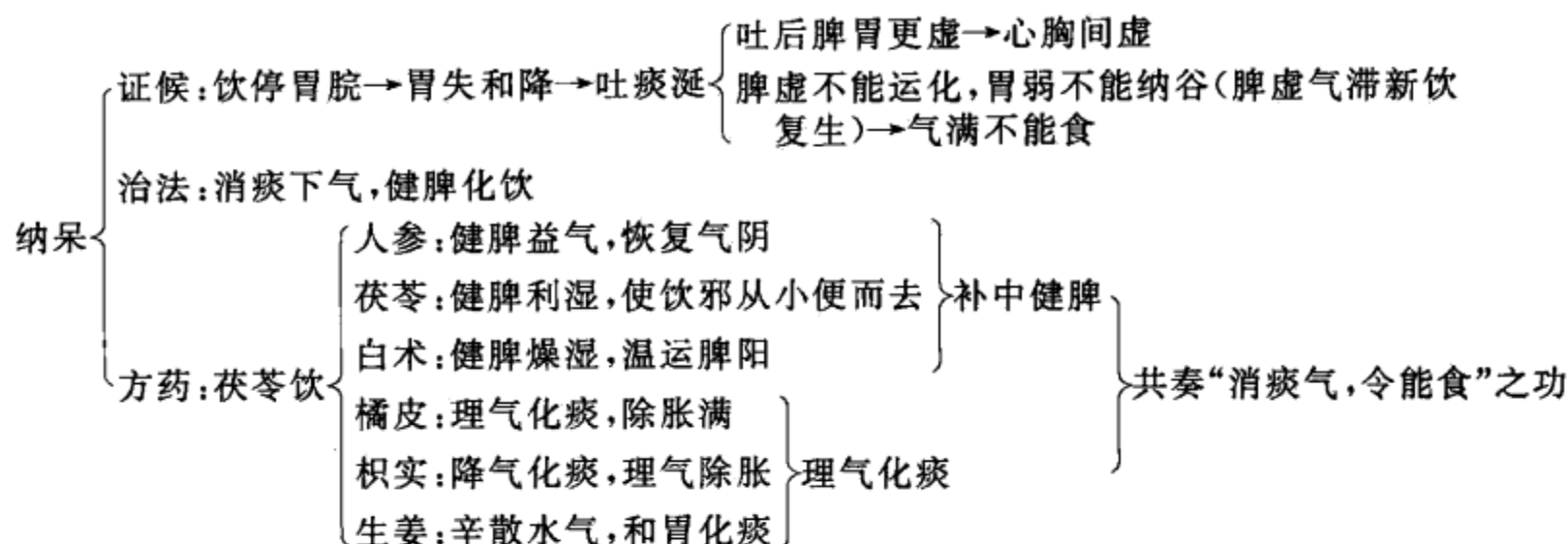
茯苓 人参 白术各三两 枳实二两 橘皮二两半 生姜四两
上六味，水六升，煮取一升八合，分温三服，如人行八九里进之。

【校勘】 《外台秘要·卷八痰饮食不消及呕逆不食门》，载有延年茯苓饮，主治及药味均与此方同，惟人参用三两，枳实二两下有“炙”字，橘皮用一两半，切；煮服法，“六味”下有“切以”二字，“八合”下有“去滓”二字，方后细注云：

“仲景《伤寒论》同”；据此，可知此系仲景方。

【提要】 论痰饮吐后纳呆的证治。

【图解】



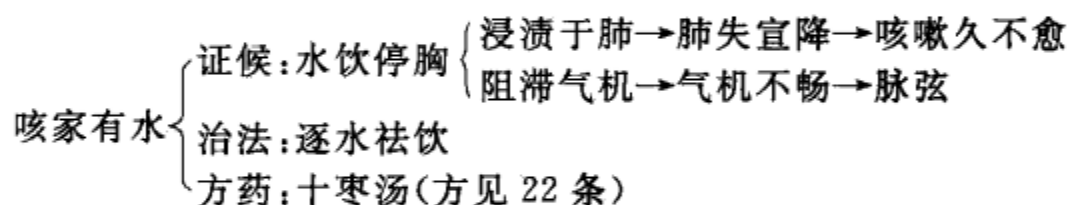
【按语】 本方为消补兼施之剂，为饮病的调治良方。

【原文】 咳家^①其脉弦，为有水，十枣汤主之。方见上。(32)

【词解】 ① 咳家：久患咳嗽的人。

【提要】 论咳家有水的证治。

【图解】

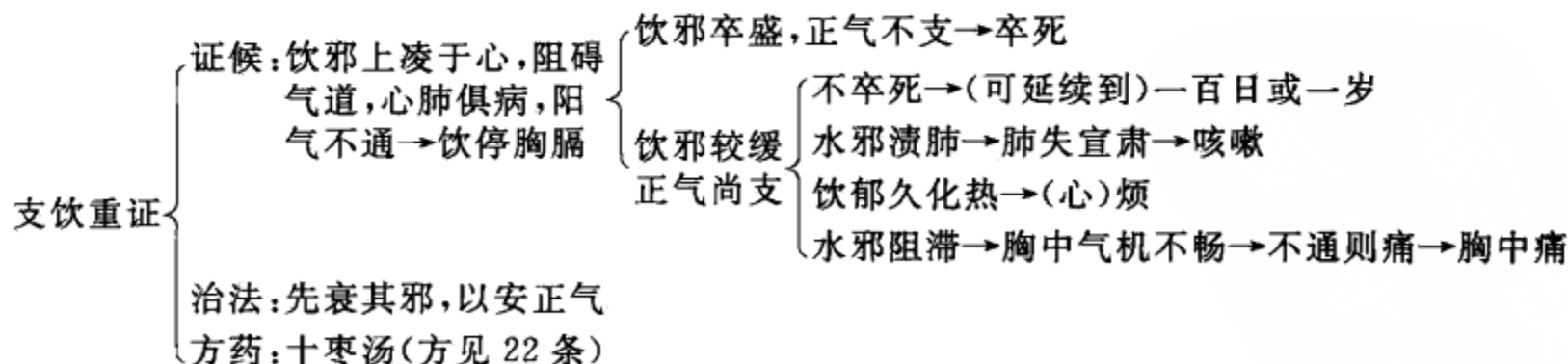


【按语】 自本条以下，是论述痰饮所致的咳嗽证治，咳嗽的成因很多，临床见证和预后亦各有异。

【原文】 夫有支饮家，咳烦胸中痛者，不卒死，至一百日或一岁，宜十枣汤。方见上。(33)

【提要】 论支饮重证的治疗。

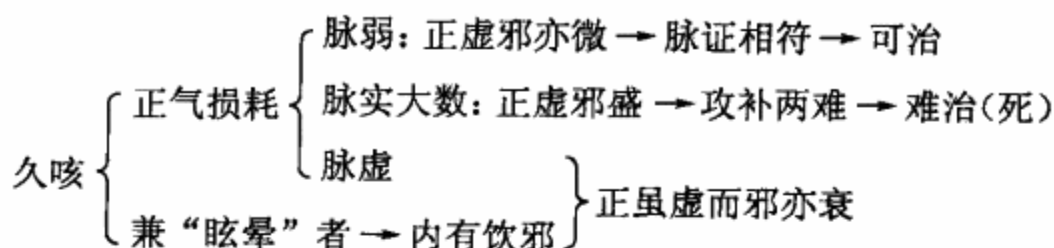
【图解】



【原文】 久咳数岁，其脉弱者可治；实大数者死；其脉虚者必苦冒。其人本有支饮在胸中故也，治属饮家。(34)

【提要】 论支饮久咳的脉证和预后。

【图解】

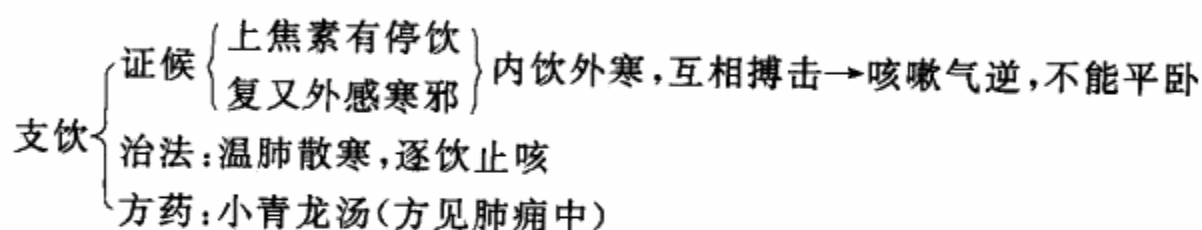


【按语】 久咳脉弱，脉证相符，正虚邪衰为可治；若新病脉衰，或久病脉盛，均属脉证不符，正虚邪盛，故多难治。不独咳家如此，百病皆然。

【原文】 咳逆倚息不得卧，小青龙汤主之。方见上。(35)

【提要】 论外寒内饮的支饮证治。

【图解】



【原文】 青龙汤下已，多唾口燥，寸脉沉，尺脉微，手足厥逆，气从小腹上冲胸咽，手足痹，其面翕热如醉状，因复下流阴股^①，小便难，时复冒者，与茯苓桂枝五味甘草汤，治其气冲。(36)

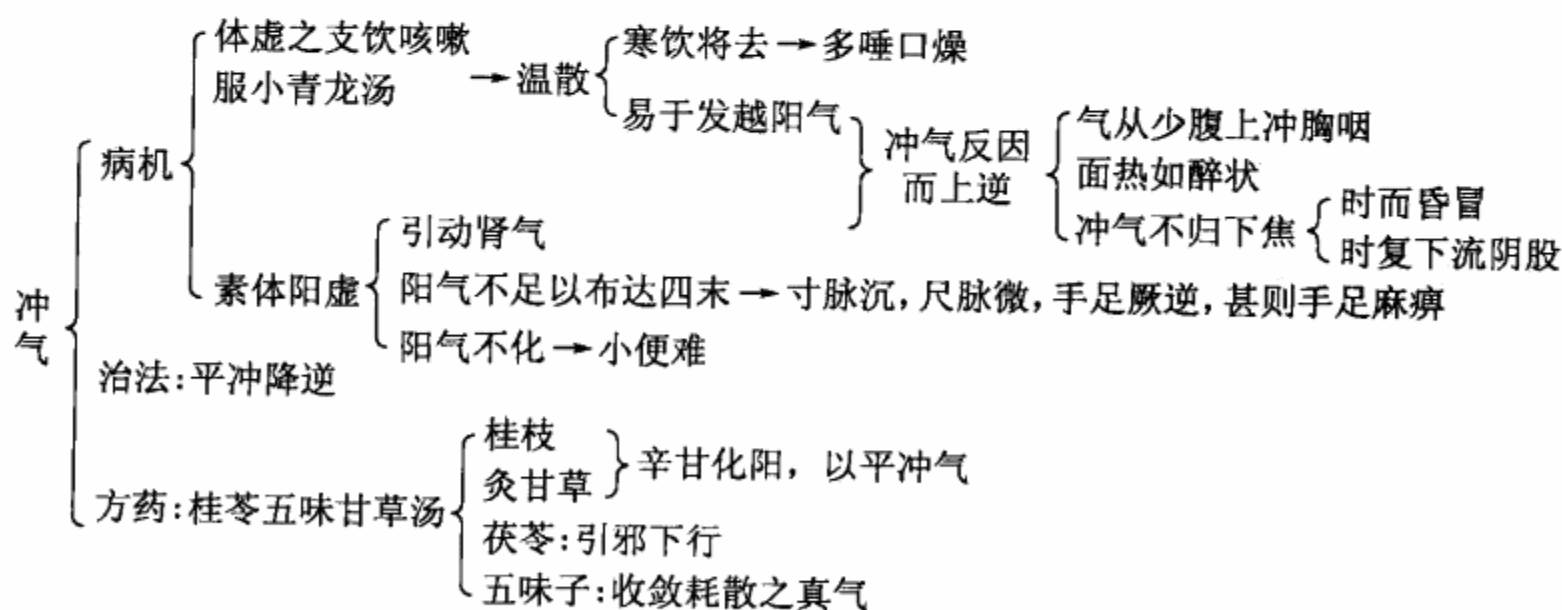
桂苓五味甘草汤方：

茯苓四两 桂枝四两（去皮） 甘草三两（炙） 五味子半升
上四味，以水八升，煮取三升，去滓，分温三服。

【词解】 ① 下流阴股：指虚火冲气下流到两腿的内侧。

【提要】 本条承上条论素体阳虚者服小青龙汤后发生冲气的证治。

【图解】



【按语】 从本条至 40 条，皆是论述素体阳虚者，误服小青龙汤后引起的各种变证及其治法。是以病案形式进行论述的。从中可知临证时方药的更换，完全是随证的变化而变化的。

【原文】 冲气即低，而反更咳、胸满者，用桂苓五味甘草汤去桂加干姜、细辛，以治其咳满。(37)

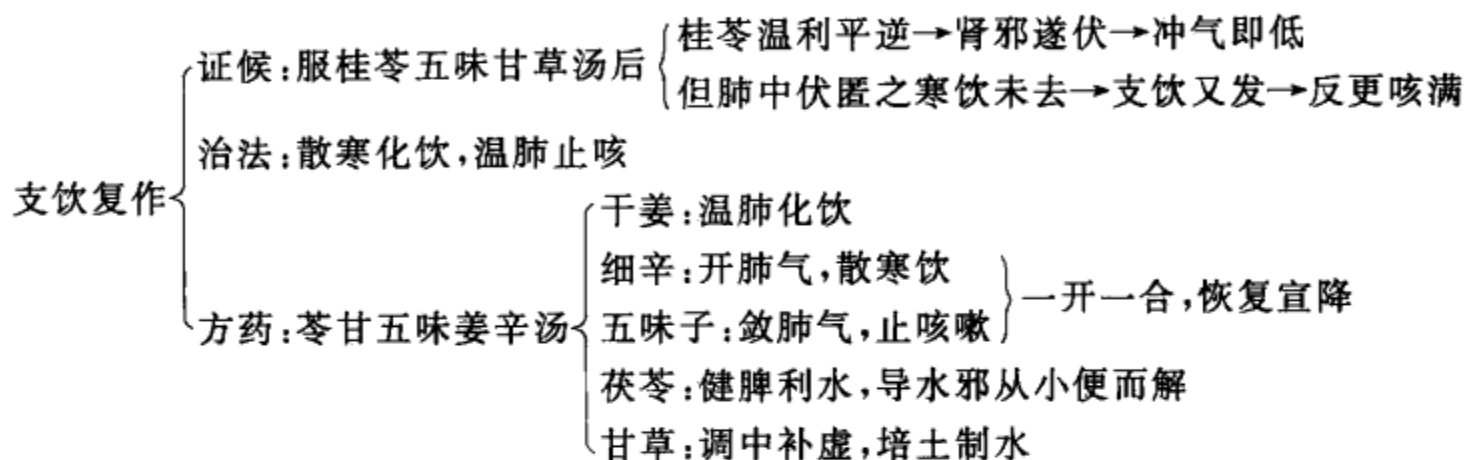
苓甘五味姜辛汤方：

茯苓四两 甘草三两 干姜三两 细辛三两 五味半升

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【提要】 论冲气已平，支饮复作的治法。

【图解】



【按语】 《奔豚气病篇》的桂枝加桂汤与桂苓五味甘草汤，两用桂枝，可知桂枝具有平冲之效。本条因服桂苓五味甘草汤，冲气即低，故去桂加干姜、细辛以治咳满。

【原文】 咳满即止，而更复渴，冲气复发者，以细辛、干姜为热药也。服之当遂渴，而渴反止者，为支饮也。支饮者法当冒，冒者必呕，呕者复内半夏以去其水。(38)

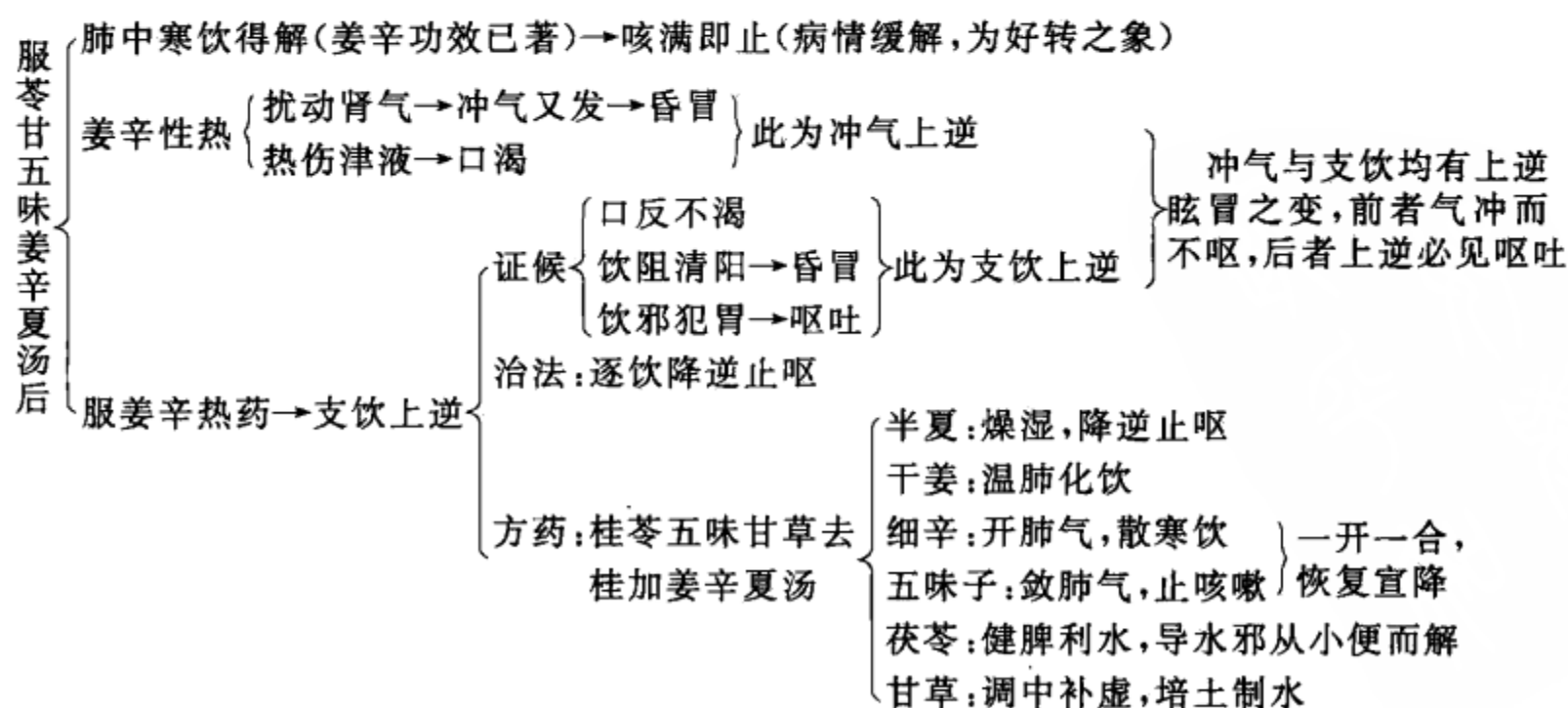
桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤方：

茯苓四两 甘草二两 细辛二两 干姜二两 五味子 半夏各半升

上六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【提要】 论冲气上逆与支饮上逆的鉴别，以及支饮上逆的治法。

【图解】



【原文】水去呕止，其人形肿者，加杏仁主之。其证应内麻黄，以其人逐痹，故不内之。若逆而内之者，必厥，所以然者，以其人血虚，麻黄发其阳故也。(39)

苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤方：

茯苓四两 甘草三两 五味半升 干姜三两 细辛三两 半夏半升 杏仁半升
(去皮尖)

上七味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【提要】论水去形肿的治法。

【图解】

水去形肿 { 证候：服桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤后 { 里气转和(心下之水已去)→呕吐止
表气未宣→饮气外溢→其人形肿
治法：利肺气，泄卫郁
方药：苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤 { 杏仁：宣肺开郁，利气消肿
桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤：温散支饮，继消余邪

【原文】若面热如醉，此为胃热上冲熏其面，加大黄以利之。(40)

苓甘五味加姜辛半杏大黄汤方：

茯苓四两 甘草三两 五味半升 干姜三两 细辛三两 半夏半升 杏仁半升
大黄三两

上八味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【提要】论水饮挟热的证治。

【图解】

水饮挟热 { 证候：胃气盛则热→水饮挟胃热上熏→面热如醉
治法：利肺化饮，兼清胃热
方药：苓甘五味加姜辛半杏大黄汤 { 大黄：苦寒清热，泻降胃火
苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤：方解见前

【按语】本条中“此为胃热上冲熏其面”一句，意有双关，一方面是解释面热一症由于胃热上冲，亦即水饮挟热之证；另一方面是与“其面翕热如醉状”之属浮阳冲气者，加以区别。

以上六条等于一份痰饮咳嗽的病历，记载了服小青龙汤以后的各种变化。在治疗上，药随证转，具体反映了辨证施治的原则性与灵活性。其主要精神，在于说明下虚上实的痰饮咳嗽证，不同于一般的痰饮病情，而痰饮又有虚寒与挟热的不同，因此，其中饮逆与冲气的鉴别，戴阳与胃热的互勘，虚实标本，错综复杂，必须细致分析，灵活处理。

【原文】先渴后呕，为水停心下，此属饮家，小半夏加茯苓汤主之。方见上。(41)

【提要】继续论痰饮作呕的证治。

【图解】

痰饮作呕 { 证候：饮停心下 { 阻碍津气上升→先为口渴
阻滞胃气下降→后为呕吐
治法：辛散水邪，降逆止呕(方解见前)
方药：小半夏茯苓汤

【按语】饮邪有新久的不同，此云先渴后呕，可知以前并无呕吐之症，而见于

口渴饮水多之后，因水停心下，才发生呕吐。

本篇小结表

痰饮成因辨证	成因：夫病人饮水多，必暴喘满，凡食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气
	辨证
痰饮成因辨证	四饮
	痰饮：其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声 悬饮：饮后水流在胁下，咳唾引痛 溢饮：饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重 支饮：咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿
痰饮成因辨证	五脏之水饮：水在
	心：心下坚筑，短气恶水不欲饮 肺：吐涎沫，欲饮水 脾：少气身重 肝：胁下支满，噎而痛 肾：脐下悸
痰饮成因辨证	留饮
	夫心下有留饮，其人背寒冷如掌大；留饮者，胁下痛引缺盆，咳嗽则转甚；胸中有留饮，其人短气而渴；四肢历节痛 脉沉者，有留饮
痰饮成因辨证	伏饮
	膈上病痰，满喘咳吐，发则寒热，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身瞤剧，必有伏饮 伏饮欲自去，不欲去之辨：病者脉伏，其人欲自利，利反快此为留饮欲去故也，虽利心下续坚满，甘遂半夏汤主之
痰饮咳嗽证治	痰饮
	胃中停水：先渴后呕，为水停心下，此属饮家，小半夏茯苓汤主之 膈间有水：卒呕吐，心下痞，膈间有水，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之 水停脐下：假令瘦人脐下有悸，吐涎沫而癫眩，此水也，五苓散主之 短气有逆：夫短气有微饮，当从小便去之，苓桂术甘汤主之，肾气丸亦主之 脾阳虚不能行水：心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之 肠间有水气：腹满，口舌干燥，此肠间有水气，己椒苈黄丸主之 病痰饮者，当以温药和之 脉浮而细滑，伤饮
痰饮咳嗽证治	悬饮
	脉沉而弦者，悬饮内痛 病悬饮者，十枣汤主之
痰饮咳嗽证治	溢饮
	病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之，小青龙汤亦主之 支饮上溢而呕：呕家本渴，渴者为欲解，今反不渴，心下有支饮故也，小半夏汤主之 邪在肾：支饮腹满者，厚朴大黄汤主之 肺饮不弦，但苦喘短气 支饮，亦喘而不能卧，加短气，其脉平也 支饮偏溢于肺：支饮不得息，葶苈大枣泻肺汤主之
痰饮咳嗽证治	支饮
	虚者：膈间支饮，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑，其脉沉紧，得之数十日，医吐下之不愈，木防己汤主之。虚者即愈 实者：实者三日复发，复与不愈者，宜木防己汤去石膏加茯苓、芒硝汤主之 水在膈下：心下有支饮，其人苦冒眩，泽泻汤主之 夫有支饮家，咳烦，胸中痛者，不卒死，至一百日，或一岁，宜十枣汤 咳逆倚息，不得卧，小青龙汤主之 青龙汤下已多唾，口燥，寸脉沉，尺脉微，手足厥逆，气从少腹上冲胸咽，手足痹，其面翕热如醉状，因复下流阴股，小便难，时复冒者，与茯苓桂枝五味甘草汤，治其气冲 冲气即低，而反更咳胸满者，用苓桂五味甘草汤去桂加干姜、细辛以治其咳满 咳满即止，而更复渴，冲气复发者，以细辛、干姜为热药也，服之当遂渴，而渴反止者，为支饮也。支饮者法当冒，冒者必呕，呕者复内半夏以去其水，茯苓桂枝五味甘草汤去桂枝，加细辛、干姜、半夏汤主之
痰饮咳嗽证治	随证施治
	水去呕止，其人形肿者，加杏仁主之 其证应内麻黄，以其人遂痹，故不内之，若逆而内之者，必厥，所以然者，以其人血虚，麻黄发其阳故也 若面热如醉，此为胃热上冲熏其面，加大黄以利之

消渴小便利淋病脉证 并治第十三

【概要】 篇名“小便利”，《金匱方论衍义》、《金匱要略论注》、《金匱要略编注二十四卷》、《金匱悬解》、《金匱要略心典》等注本均改作“小便不利”，与内容较为符合，宜从。

本篇论述消渴、小便不利和淋病。由于这些疾病大都涉及口渴和小便的变化，而且主要病变亦在于肾与膀胱，所出方治，有的可以互相通用，故合为一篇讨论。

消渴，病名见于《内经》，如《素问·奇病论》云：“肥者令人内热，甘者令人中满。故其气上溢，转为消渴。”本病从证候病理的变化上，又可分为上、中、下“三消”。上消主肺，《素问·气厥论》所谓“心移热于肺，传为膈消”。即是上消；中消主胃，《素问·脉要精微论》所说“瘵成为消中。”即是中消；下消主肾，《素问·刺热论》所说“肾热病……苦渴，数饮身热”，《灵枢·邪气脏腑病形》篇所说“肾脉微小为消瘵”即是下消的病变。

小便不利，是一个症状，可见于很多疾病。从本篇内容看，涉及的面很广，时病和杂病中一些以小便不利为主的病证，均包括在内。

淋病，是以小便淋漓涩痛为主的病证。从证候和病理的变化，又可分为五淋即石淋、血淋、膏淋、气淋、劳淋。

淋病与小便不利，均系小便困难，但小便不利一般指小便困难，不通或短少，而淋病则指排尿滴沥涩痛，二者不可混淆。

本篇虽论及三病，但内容不多，而且有些是有论无方，有方无证，所以前人疑有脱简。读者须掌握其主要精神，才能从中得到启发；至于具体治法，还需要参照后世之说。

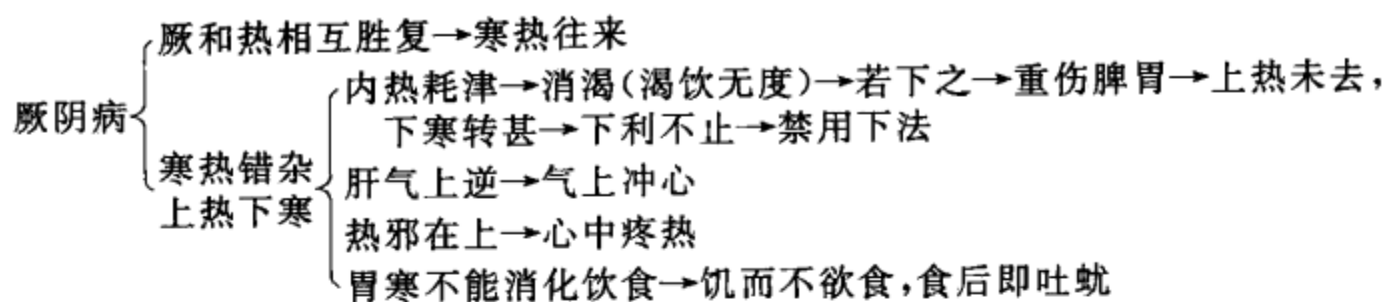
【原文】 厥阴之为病，消渴^①，气上冲心，心中疼热，饥而不欲食，食即吐，下之不肯止。(1)

【校勘】 “冲心”，《伤寒论·厥阴篇》作“撞心”；“食即吐”后有“鱿”字；“下之不肯止”作“下之利不止”。

【词解】 ① 消渴：这里指渴饮无度的症状。

【提要】 论厥阴病消渴禁用下法。

【图解】



【按语】 本条亦见于《伤寒论·厥阴篇》326条仅个别字句不同,故有人认为可能系《伤寒论》条文错简于此,由此提出此条是论外感热病中的一个证候。

本条消渴一证,是厥阴病热胜时的一个症状,与杂病中的消渴病是两回事,不能混为一谈。根据本证寒热错杂的病机,丹波元简提出可辨证选用乌梅汤或干姜黄芩黄连人参汤。

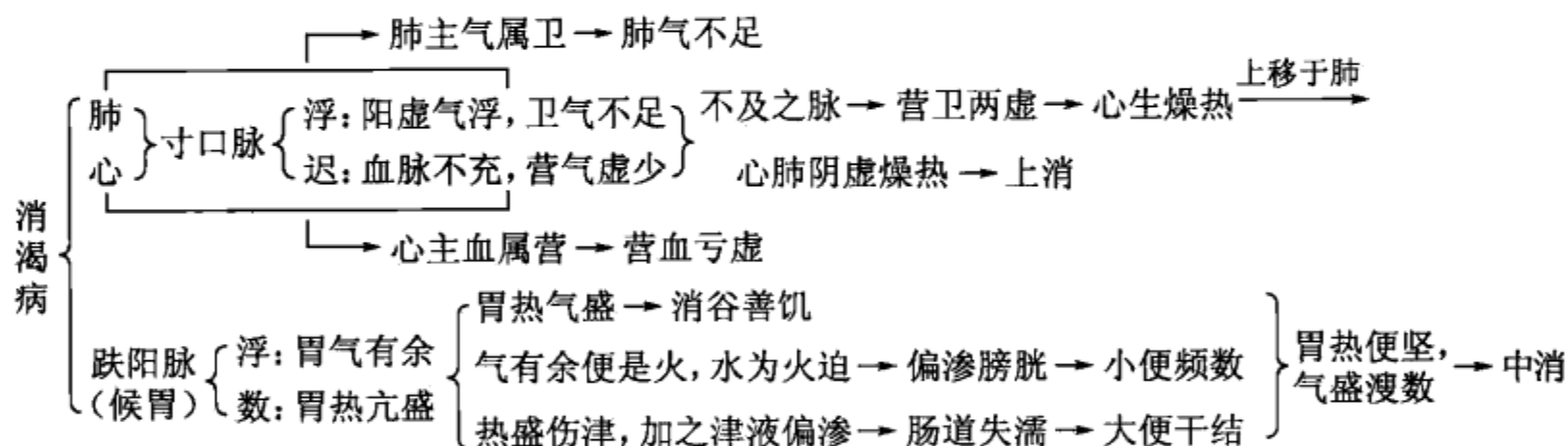
【原文】 寸口脉浮而迟,浮即为虚,迟即为劳;虚则卫气不足,劳则荣气竭。

趺阳脉浮而数,浮即为气,数即消谷而大坚一作紧;气盛则溲数,溲数即坚,坚数相搏,即为消渴。(2)

【校勘】 “而大”之下,《金鉴》云当有“便”字。

【提要】 论消渴的病机。

【图解】

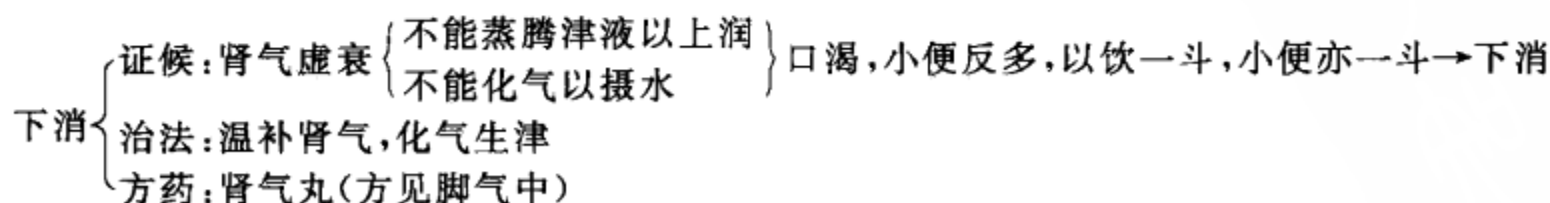


【按语】 本条明示中消主症为消谷善饥、小便数、大便坚,但未提治法,程钟龄提出“治中消者,宜清其胃,兼滋其肾”,后世常用人参白虎汤或脾约丸,亦有主张以调胃承气汤为主方,临证时宜根据病情取舍。

【原文】 男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。方见脚气中。(3)

【提要】 论下消的证治。

【图解】



【按语】 上消和中消证,大多属热,惟下消寒热皆有。因肾为水火之脏,内寓

真阴真阳，所以肾阳虚不能化津，肾阴虚津液匮乏，肾气虚不能摄纳均可导致本病。从症状上来说，若为内热津伤的口渴，小便必不多；而本证口渴，小便反多，从肾气丸看，其病理是肾气不足，不能蒸津化气。然下消一病，不仅见于男子，女子亦有，故不可拘泥于“男子”二字。

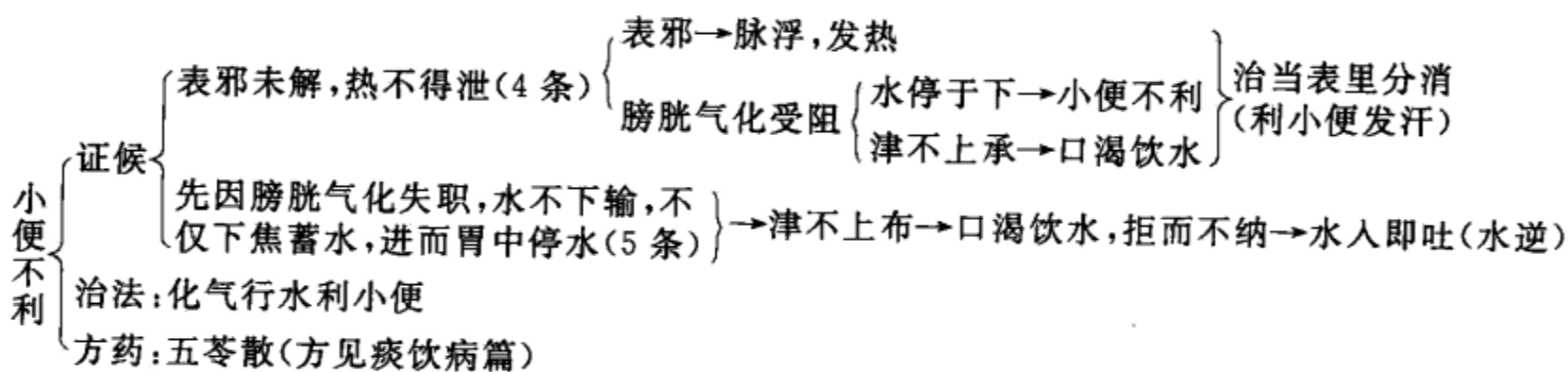
本方适应证较广，如腰酸、阳痿、滑精、健忘、小便清长或遗尿等证，临床多用此方，后世的右归丸、济生肾气丸等温阳补肾之剂多由此演化而来。此补肾之法，对后世杂病治疗有着很大的指导意义。《医学心悟》谓“治下消者，宜滋其肾，兼利其肺……下消清肺者，滋上源以生水也”为本条治法之发挥。

【原文】 脉浮，小便不利，微热消渴者，宜利小便发汗，五苓散主之。方见上。(4)

渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主之。方见上。(5)

【提要】 以上两条论气不化津的小便不利证治。

【图解】



【按语】 此二条均由停水引起，均属气不化津，故治疗同用五苓散。

以上两条亦见于《伤寒论·太阳篇》，虽皆有消渴饮水之症，但属于外感热性病过程中的一个症状，非杂病中的消渴病，不能混淆。

【原文】 渴欲饮水不止者，文蛤散主之。(6)

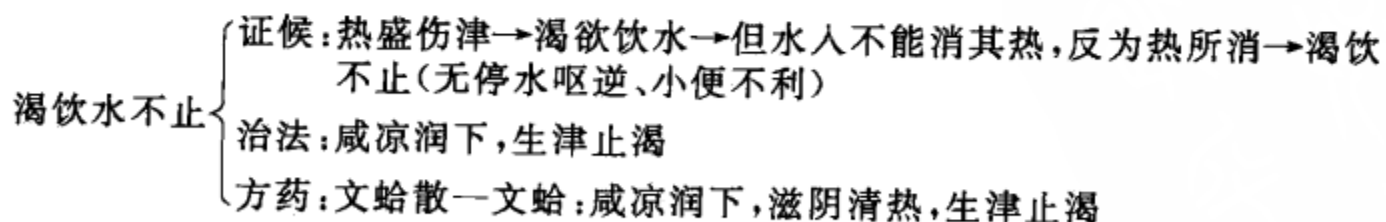
文蛤散方：

文蛤五两

上一味，杵为散，以沸汤五合，和服方寸匕。

【提要】 论渴欲饮水不止的治法。

【图解】



【按语】 本条亦见于《伤寒论·太阳篇》，不属于消渴病的范畴，应予区别。故对文蛤一药，注家有不同注解，赵良仁等认为海蛤，吴谦等人认为是五倍子。所以亦有专家认为该条病因为肾阴津耗伤所致。

【原文】 淋之为病，小便如粟状^①，小腹弦急^②，痛引脐中。(7)

【词解】 ① 小便如粟状：小便排出粟状之物。

② 弦急：即拘急。

【提要】 论淋病的症状。

【图解】

膀胱热盛→尿液为热所灼→结如砂石 { 阻塞尿道 { 小便涩而难出
气机受阻→小腹拘急，痛引脐中
砂石小者可随尿液排出→小便如粟状

【按语】 《论注》释曰：“粟者色白而滴沥，甚则如米屑也，然气血不同，故后人有五淋之名”。本条言“小便如粟状”，多指石淋而言，也可视为诸淋俱有之症。

【原文】 趺阳脉数，胃中有热，即消谷引食，大便必坚，小便即数。(8)

【校勘】 “引食”徐、尤、陈、黄诸注本均作“引饮”。

【提要】 承第2条，继续论消渴的病机及脉证。

【图解】

趺阳脉数→胃热 { 胃中有热→消谷善饥，渴欲饮水
热盛伤津→肠道失润→大便坚硬
津液转输失常→偏渗膀胱→小便频数 } 胃热气盛→中消

【按语】 本条小便频数，茎中不痛，与淋病小便频数，茎中涩痛者不同。其重见于此者，示人以与淋病鉴别也。

【原文】 淋家不可发汗，发汗则必便血^①。(9)

【词解】 ① 便血：这里指尿血。

【提要】 论淋家禁发汗。

【图解】

淋家：多肾虚膀胱蓄热，阴液不足，若用阳药发汗→阴液更伤→邪热更甚→劫伤营分→迫血妄行→尿血

【按语】 本篇论淋病仅有二条。既叙证简略，又未出其方治，可能有脱漏，必须互参小便不利条文及后世对淋病的论述，方能获得较为全面的认识。

【原文】 小便不利者，有水气^①，其人若渴^②，栝楼瞿麦丸主之。(10)

栝楼瞿麦丸方：

栝楼根二两 茯苓三两 薯蓣三两 附子一枚（炮） 瞿麦一两

上五味，末之，炼蜜丸梧子大，饮服三丸，日三服；不知，增至七八丸，以小便利，腹中温为知。

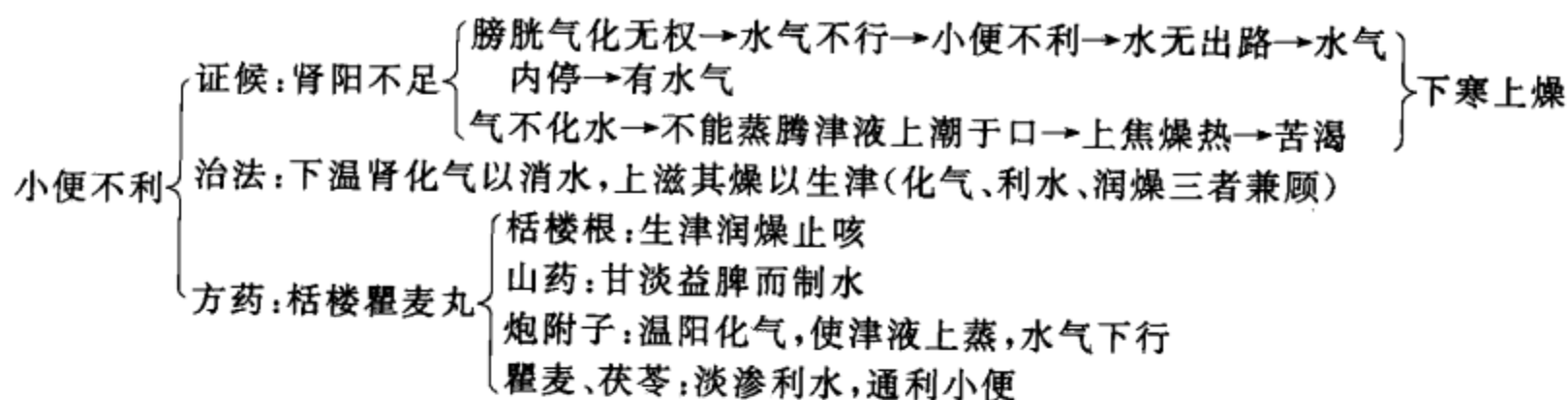
【校勘】 “若渴”，徐镠本作“苦渴”，宜从。

【词解】 ① 水气：这里指水湿之邪。

② 若渴：“若”诸家注本作“苦”。苦渴，即口渴较甚。

【提要】 论小便不利，下寒上燥的证治。

【图解】



【按语】 从本条所叙证候来看，似乎较简略，尤其下焦阳虚之证候未明；但从方后“以小便利，腹中温为知”的附注，以及“有水气”三字来看，可知本证原来有腹中冷，或有浮肿等症，这是里阳不足之证，从而可知炮附子一味当为方中主药。观本方配伍，温阳不伤津，润燥不碍阳，淡渗不劫阴，攻补兼施，阴阳同调，寒热并投，温润利并行不悖，肺脾肾三脏兼顾，实为肾气丸之变制。

【原文】 小便不利，蒲灰散主之；滑石白鱼散、茯苓戎盐汤并主之。(11)

蒲灰散方：

蒲灰七分 滑石三分

上二味，杵为散，饮服方寸匕，日三服。

滑石白鱼散方：

滑石二分 乱发二分（烧） 白鱼二分

上三味，杵为散，饮服方寸匕，日三服。

茯苓戎盐汤方：

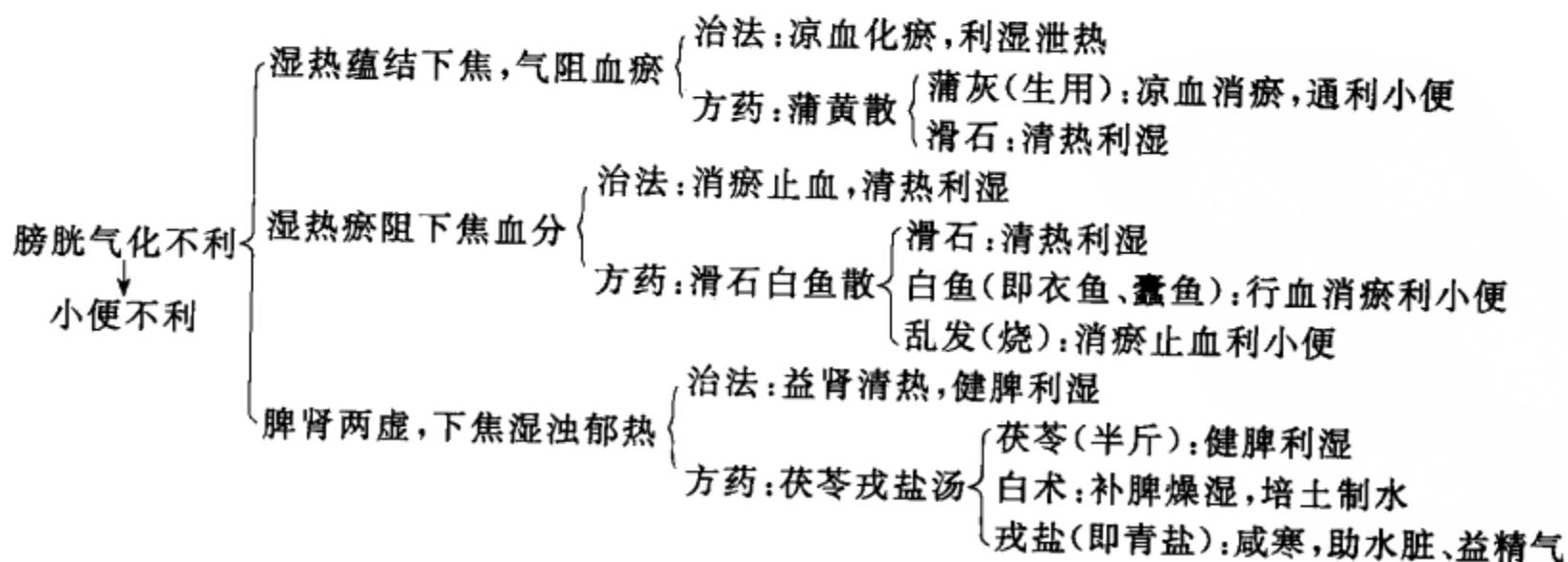
茯苓半斤 白术二两 戎盐弹丸大一枚

上三味。

【校勘】 《四部备要》本“上三味”后，有“先将茯苓、白术煎成，入戎盐再煎，分温三服”，宜从。

【提要】 论小便不利的三种治法。

【图解】



【按语】 蒲灰散中之蒲灰，有用香蒲烧灰者，有用败蒲席灰者，有用蒲黄粉

者，均有清利下焦湿热的作用。从《千金要方》载蒲黄、滑石二味组方治“小便不利，茎中疼痛、小腹急痛”来看，蒲灰当以生蒲黄为是。

蒲灰散、滑石白鱼散、茯苓戎盐汤三方，都以利小便为主，又能兼治淋和溺血，其异同见表 13-1：

表 13-1 蒲灰散、滑石白鱼散、茯苓戎盐汤方证比较

鉴别点	蒲灰散	滑石白鱼散	茯苓戎盐汤
病机	湿热下注，气阻血瘀，膀胱气化不利(热淋)	湿热瘀阻下焦血分，膀胱气化不利(血淋)	脾肾两虚，下焦湿浊郁热，膀胱气化不利(膏淋、劳淋)
主证	相同	小便不利，淋病	
	不同	尿道疼痛，小便短赤，或有血尿，少腹急痛等	尿道灼热刺痛，尿中有血或血块，少腹胀满急痛等
治则	凉血化瘀，利湿泄热	消瘀止血，清热利湿	益肾清热，健脾利湿
方药	蒲灰(生用)、滑石	滑石、白鱼、乱发	茯苓、白术、戎盐

【原文】 渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。方见中喝中。(12)

【提要】 论热盛伤津的消渴证治。

【图解】

消渴 { 证候：肺胃热盛，津气两伤 { 气虚不能化津→津亏无以上承→口干舌燥而渴
水入而热不除→津液仍亏→饮后仍口干舌燥欲饮 } 消渴
治法：益气生津，清热止渴
方药：白虎加人参汤(方见中喝中)

【按语】 本条亦见于《伤寒论·阳明篇》，所以有些注家认为非杂病之消渴病。据临床观察，白虎加人参汤用于肺胃热盛，津气两伤之上、中消证，有较好的效果。

【原文】 脉浮发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。(13)

猪苓汤方：

猪苓(去皮) 茯苓 阿胶 滑石 泽泻各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内胶烊消，温服七合，日三服。

【提要】 论水热互结，郁热伤阴的小便不利证治。

【图解】

小便不利 { 证候 { 水热互结 { 客热在肺→脉浮
肺热外达→发热
郁热伤阴 { 热盛伤津，失于濡润→渴欲饮水
水与热结，膀胱气化不利→小便不利
治法：利水清热，滋阴润燥
方药：猪苓汤 { 五苓散去桂枝、白术 } 利水兼以清热
滑石
阿胶：滋阴润燥 } 水去则热无所附，津复则口渴亦止

【按语】 本条亦见于《伤寒论·阳明篇》，是病在阳明，水热互结，伤阴胃燥的小便不利证治。但临证时不必拘泥于此。如热伤阴分的淋病亦可选用。

本条与前五苓散证俱有小便不利、渴欲饮水，脉浮发热的证候，但其病机则不相同，前者是热初入与水结而阴未伤，本条是热入久，水热互结而阴已伤。故前者以化气利水为主；本条以滋阴利水为主。凡此皆属同病异治之例。

本篇小结表

消渴证治	上消证	渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之
		渴欲饮水不止者，文蛤散主之
	中消证	趺阳脉浮而数，浮即为气，数即消谷而大便坚，气盛则溲数，溲数即坚，坚数相搏，即为消渴
	下消证	男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之
小便不利	水热互结	脉浮，小便不利，微热消渴者，宜利小便发汗，五苓散主之
		渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主之
		脉浮发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之
	水气内停	小便不利者，有水气，其人若渴，栝楼瞿麦丸主之
		小便不利，蒲灰散主之，滑石白鱼散、茯苓戎盐汤并主之
淋病	淋之为病，小便如粟状，少腹弦急，痛引脐中	
	淋家不可发汗，发汗必便血	

水气病脉证并治第十四

【概要】 本篇论述水气病的病因、病机、辨证及治疗。篇中根据不同的脉症，将水气病分为风水、皮水、正水、石水、黄汗五种类型；亦有五脏水及水分、气分、血分之别，此皆同源异流，须据证详辨。

水气病，是指水不化气，气不化津而又不行，聚而为肿的病证。其病的形成主要是肺、脾、肾三脏的功能失调，与三焦、膀胱亦有不可分割的关系。在治疗措施上，本篇提出了发汗、利小便、逐水三大法则，此即《素问·汤液醪醴论》云：“平治于权衡，去菀陈莖……开鬼门，洁净府”的治疗原则，对指导临床实践的价值很大。

【原文】 师曰：病有风水、有皮水、有正水、有石水、有黄汗。风水其脉自浮，外证骨节疼痛，恶风；皮水其脉亦浮，外证胛肿^①，按之没指，不恶风，其腹如鼓，不渴，当发其汗。正水其脉沉迟，外证自喘；石水其脉自沉，外证腹满不喘。黄汗其脉沉迟，身发热，胸满，四肢头面肿，久不愈，必致痈脓。(1)

【校勘】 “胛”《千金》作“浮”。

【词解】 ① 胛肿：指皮肤浮肿。“其腹如鼓不渴”《巢源》作“腹如故而不满亦不渴”。

【提要】 论水气病的分类，及其五种类型的脉证，并提出风水及皮水的治疗原则，以及黄汗病的转归。

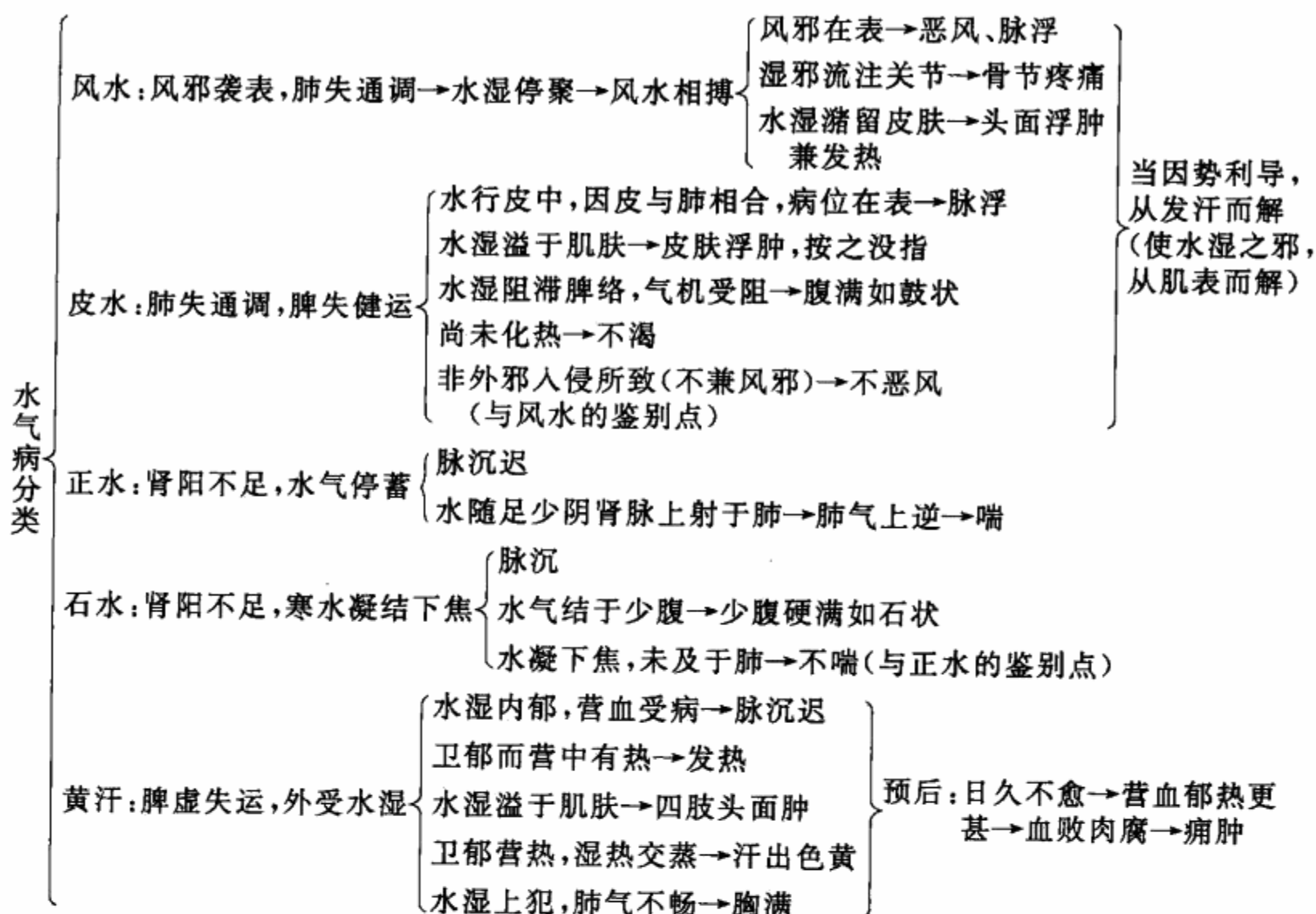
【图解】 见 144 页。

【按语】 从本条所叙脉证可以看出，水气病的形成，与肺、脾、肾三脏的关系最为密切。肺失宣降，不能通调水道；脾失健运，不能运化水湿；肾失开阖，不能化气行水。三脏之中，尤以肾最为重要，因肾为水脏，又为胃之关，关门不利，即聚水而成本病。

【原文】 脉浮而洪，浮则为风，洪则为气，风气相搏，风强^①则为瘾疹，身体为痒，痒为泄风^②，久为痼癰^③；气强^④则为水，难以俯仰。风气相击，身体洪肿，汗出乃愈。恶风则虚，此为风水；不恶风者，小便通利，上焦有寒，其口多涎，此为黄汗。(2)

【词解】 ① 风强：即风邪盛。

② 泄风：由于瘾疹身痒，是风邪外泄的现象，所以叫泄风。

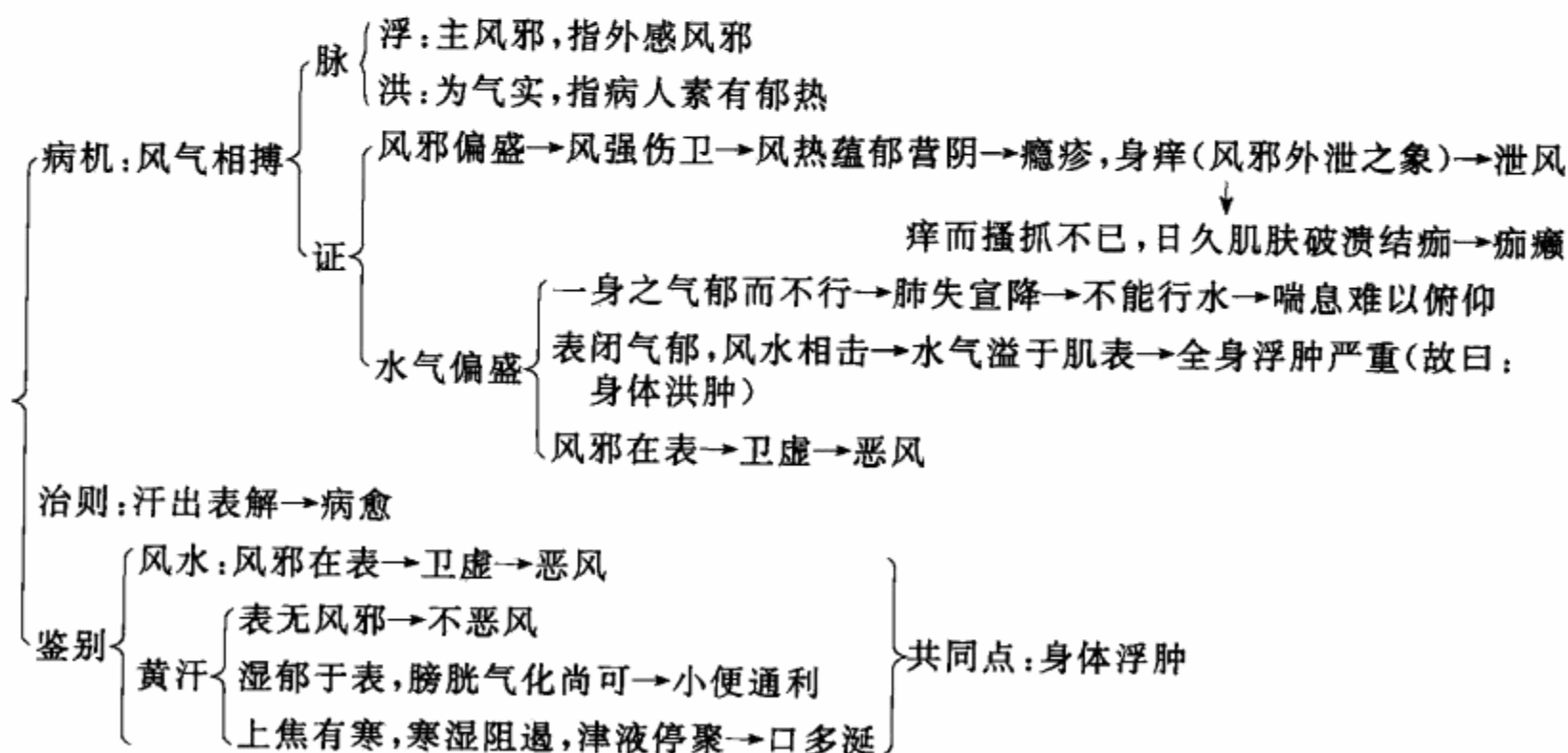


③ 痈癰：即化脓结痈，有如癰疾之象。

④ 气强：即水气盛。

【提要】论风水病产生的机理，以及风水与黄汗的鉴别。

【图解】



【原文】寸口脉沉滑者，中有水气，面目肿大，有热，名曰风水。视人之目窠上微拥^①，如蚕新卧起状，其颈脉^②动，时时咳，按其手足上，陷而不起者，风水。(3)

【校勘】《脉经·卷八》无“蚕”字。

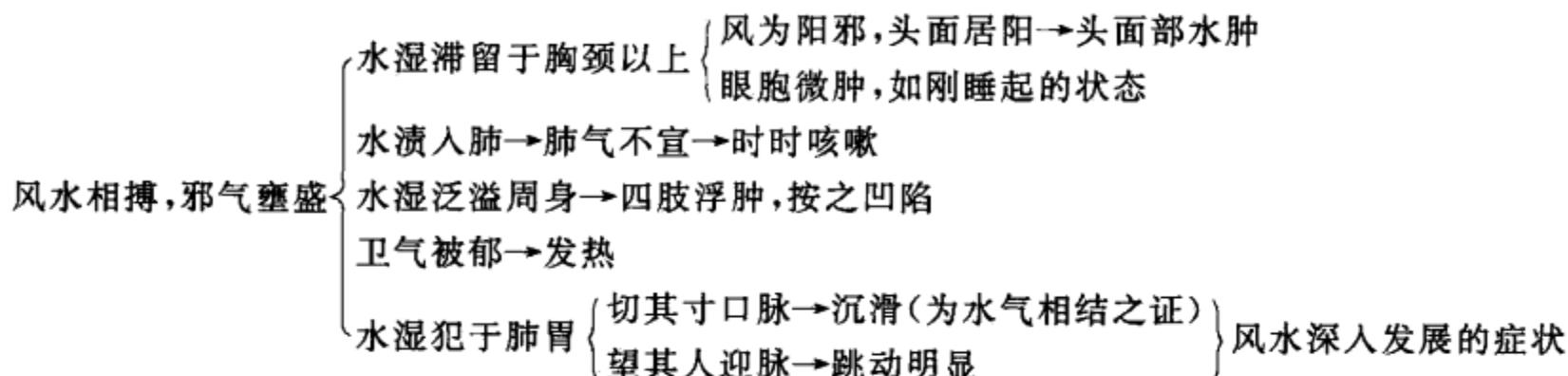
“目裹”，赵（以德）、徐、尤、陈、黄诸注本改作“目窠”。

【词解】 ① 目窠上微拥：是说两眼胞微肿。

② 颈脉：指足阳明人迎脉，在结喉两旁。

【提要】 进一步论风水的脉证。

【图解】



【按语】 第一条论述的是风水病初期的脉证，而本条论述了其进一步加重的脉证。临证时不能因见眼胞浮肿，按其手足皮肤凹陷不起而误为皮水，当防进一步传变。此外，对“按其手足上，陷而不起”应理解为肿势较甚，难以迅速恢复，切不可理解为按之凹陷如泥不起。

【原文】 太阳病，脉浮而紧，法当骨节疼痛，反不痛，身体反重而酸，其人不渴，汗出即愈，此为风水。恶寒者，此为极虚发汗得之。

渴而不恶寒者，此为皮水。

身肿而冷，状如周痹^①，胸中窒，不能食，反聚痛，暮躁不得眠，此为黄汗。痛在骨节。咳而喘，不渴者，此为脾胀，其状如肿，发汗即愈。

然诸病此者，渴而下利，小便数者，皆不可发汗。（4）

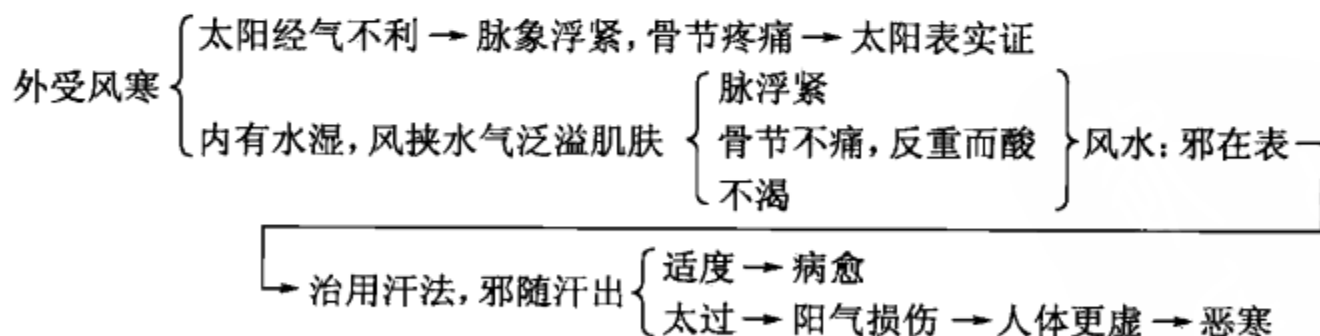
【校勘】 “脾胀”注家多作“肺胀”。

【词解】 ① 周痹：病名。周身上下游走作痛。

【提要】 再论水气病的辨证及治疗原则。

【图解】

（1）进一步说明风水的脉证和治则，及其与太阳表实证的区别。



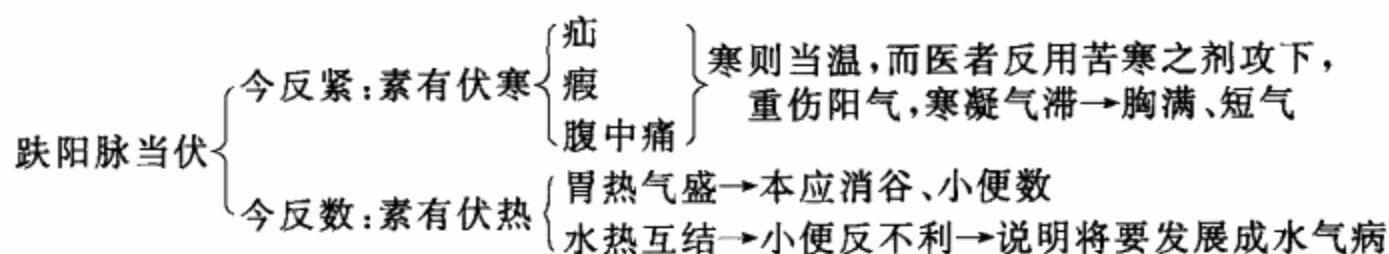
（2）进一步说明皮水的症状。

皮水：水湿滞留于皮肤之中	{	水停日久→气机被阻→气不布津→口渴
		无外邪→不恶寒

（3）进一步说明黄汗的症状。

【提要】 此二条从趺阳脉的变化情况，说明有发生水气病的可能性。

【图解】



【按语】 趺阳脉是胃脉，其脉道在足背二骨之间，一般当伏。此二条从趺阳脉的变化，预测水气病的发生，说明水气病的形成与中焦脾胃有关，与有宿疾兼病有关。其病程变化，有其寒热不同，若素有积寒，则水与寒聚而为水；若素有伏热，则水与热结不行而病水，此乃形成水气病的两种病因及两种不同的证型。

亦有人认为趺阳脉当伏是为病脉者，如魏荔彤曰：“趺阳有水邪当伏，以胃阳为水湿阴寒所固闭，故阳明之脉不出也”，此说亦可作为参考。

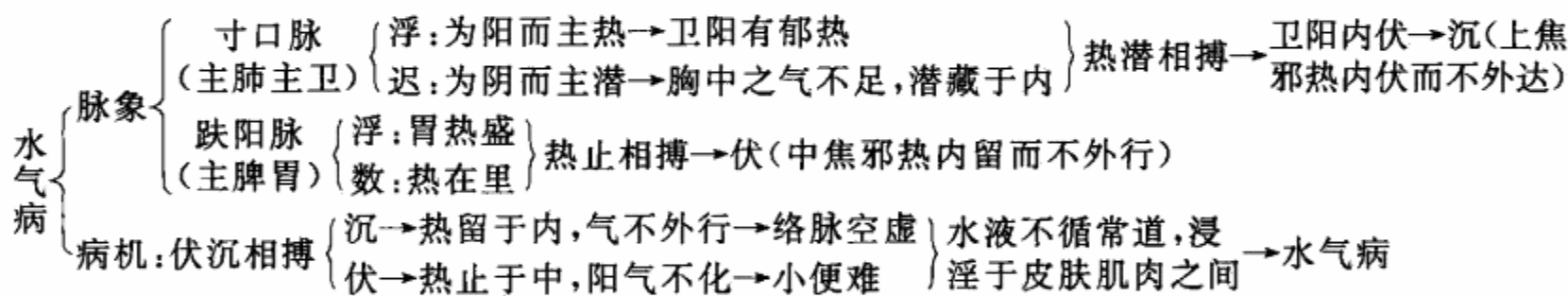
【原文】 寸口脉浮而迟，浮脉则热，迟脉则潜，热潜相搏^①，名曰沉。趺阳脉浮而数，浮脉即热，数脉即止，热止相搏，名曰伏。沉伏相搏，名曰水。沉则络脉虚，伏则小便难，虚难相搏，水走皮肤，即为水矣。(8)

【校勘】 “搏”，《脉经·卷八》、《悬解》、《论注》均作“搏”。

【词解】 ① 搏：相合之意。

【提要】 通过脉象论水气病形成的机理。

【图解】



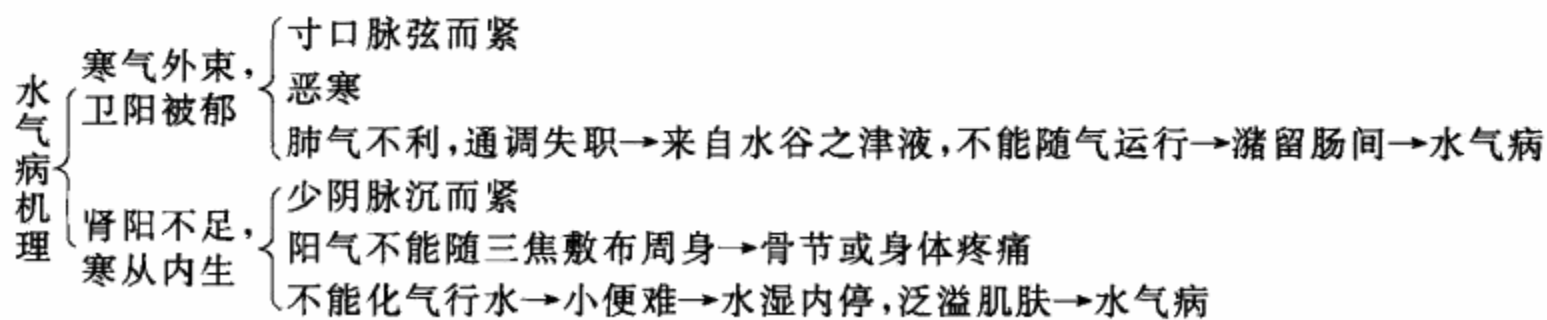
【按语】 本条从脉象论述水气病的病机，不易理解，但通过脉象说明水气病的形成与肺、胃的关系，并且对络脉虚，小便难，水走皮肤，而形成水气病的论述，颇为精辟。

【原文】 寸口脉弦而紧，弦则卫气不行，即恶寒，水不沾流，走于肠间。

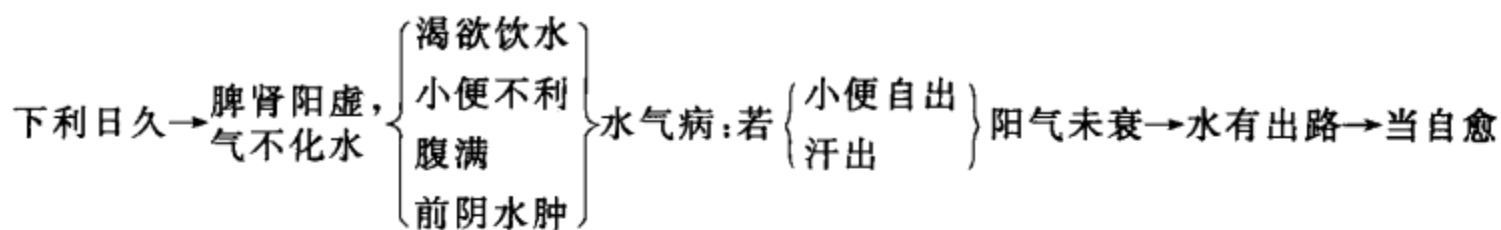
少阴脉紧而沉，紧则为痛，沉则为水，小便即难。(9)

【提要】 从脉证上论水气病的机理。

【图解】



【图解】



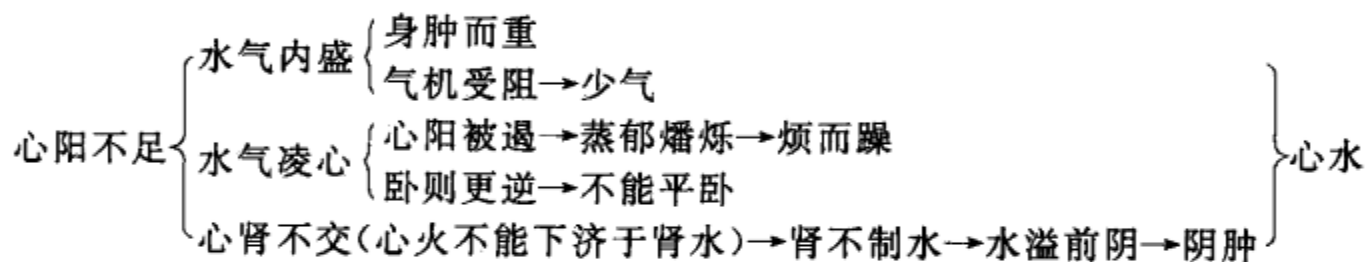
【按语】 本条实质是论下利后渴欲饮水的两种转机，下利后渴欲饮水，饮水之后，能否形成水肿病，关键取决于脏腑的气化功能是否正常，饮入的水能否排出。在临床上见到渴欲饮水，饮水后，小便不利者，此为水肿病的先兆，应当采取相应的治疗、预防水肿病的发生。

【原文】 心水者，其身重而少气，不得卧，烦而躁，其人阴肿。(13)

【校勘】 “身重”，《千金》作“身肿”。“躁”，疑为“悸”字之误。

【提要】 论心水的证候。

【图解】



【按语】 不得卧，烦躁，前阴肿是诊断心水的重点。

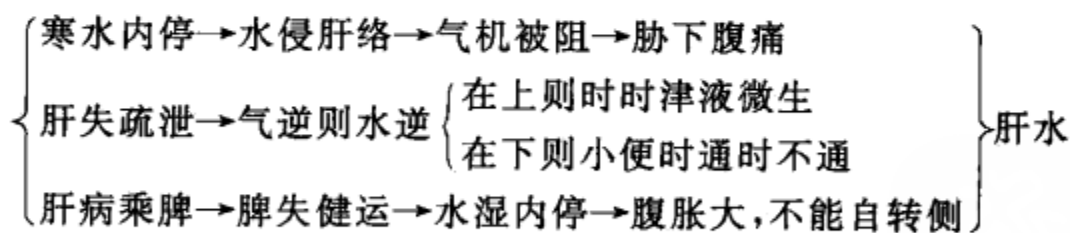
【原文】 肝水者，其腹大，不能自转侧，胁下腹痛，时时津液微生^①，小便续通^②。(14)

【词解】 ① 时时津液微生：指口中常常生出一点津液。

② 小便续通：指小便时通时不通。

【提要】 论肝水的证候。

【图解】

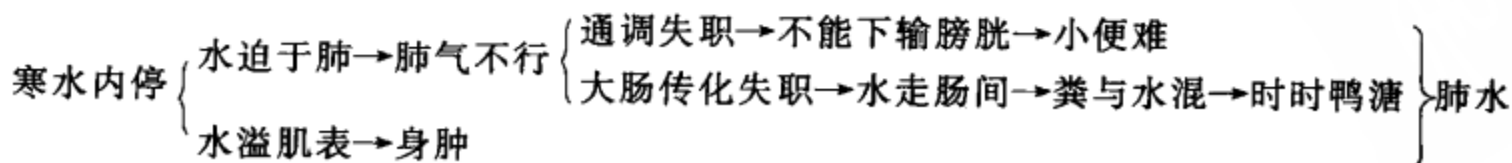


【按语】 胁下腹痛，小便续通是诊断肝水的特点。

【原文】 肺水者，其身肿，小便难，时时鸭蹠。(15)

【提要】 论肺水的证候。

【图解】

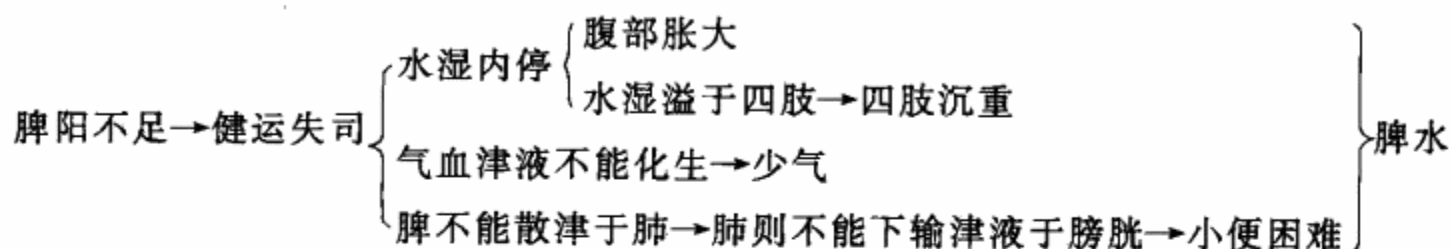


【按语】 时时鸭溏，乃是肺水之特征。

【原文】 脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少气，小便难。(16)

【提要】 论脾水的证候。

【图解】

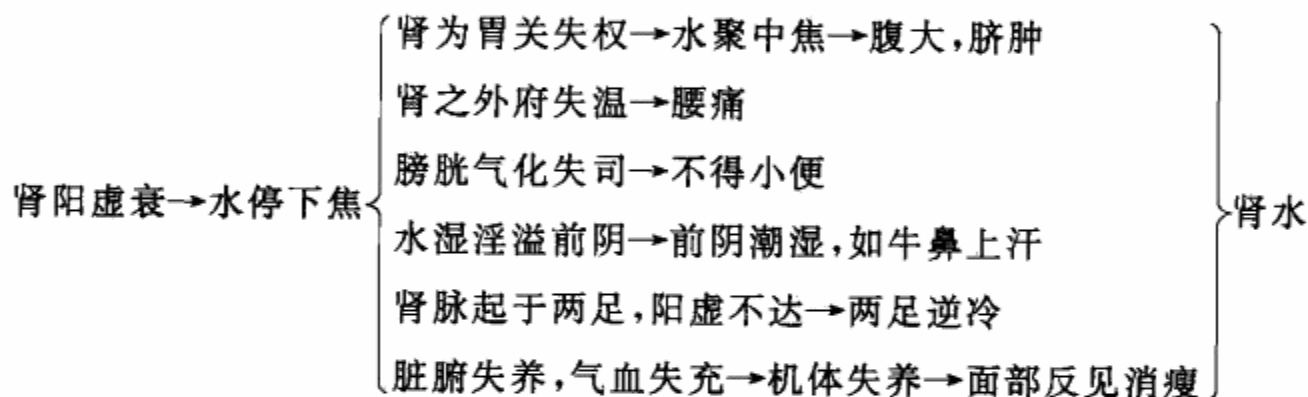


【按语】 腹大，四肢苦重是诊断脾水的重点。

【原文】 肾水者，其腹大，脐肿腰痛，不得溺，阴下湿如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。(17)

【提要】 论肾水的证候。

【图解】

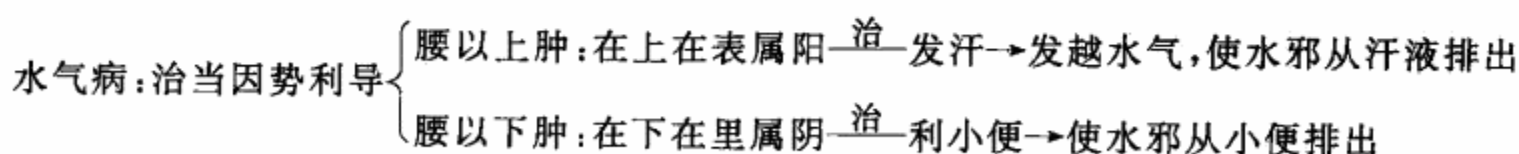


【按语】 以五脏为中心的辨证方法，是《金匱》论治杂病的主要特点。以上五条论述五脏水病，从其病位和症状来看，肝、脾、肾三脏为阴脏，位居于腹，病变重心在里在下，故三脏病水均有腹大；心肺二脏属于阳脏，位居于胸，病变重心在上在表，故心肺病水，有身重、身肿、烦躁不得卧等症。可知五脏水与四水在表里上下方面有联系之处。但四水中有来自外感者，如风水，而五脏水，则来自内脏，多属于正水、石水一类疾患。

【原文】 师曰：诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈。(18)

【提要】 论水气病治疗的一般原则。

【图解】



【按语】 这里为治疗水气病提出的一般原则，即《素问·汤液醪醴论》所提出的“开鬼门，洁净府”的治法，对临床实践的指导价值甚大。但是，它并不能代替水肿病的具体治法，因为人体的脏腑经络、内外上下，都是密切联系的；同

时患水肿病的脏腑，也常互相影响，因而发汗和利小便往往不能截然分开，而且这一治疗原则，只宜于水气病的实证，所以临证时，应视其具体情况，灵活应用。

所谓“发汗”、“利小便”，寓有恢复气机升降之意，即“使汗得出”、“使小便得利”，或辛温发汗，或益气发汗，或温经发汗；或温阳化气以利之，或淡渗以利之，或清泻以利之。

【原文】 师曰：寸口脉沉而迟，沉则为水，迟则为寒，寒水相搏。趺阳脉伏，水谷不化，脾气衰则鹜溏^①，胃气衰则身肿。少阳脉卑^②，少阴脉细^③，男子则小便不利，妇人则经水不通，经为血，血不利则为水，名曰血分^④。(19)

【校勘】 《脉经》“血分”下注云“一云水分”。

【词解】 ① 鹜溏：即水粪混杂之大便，也称鸭溏。

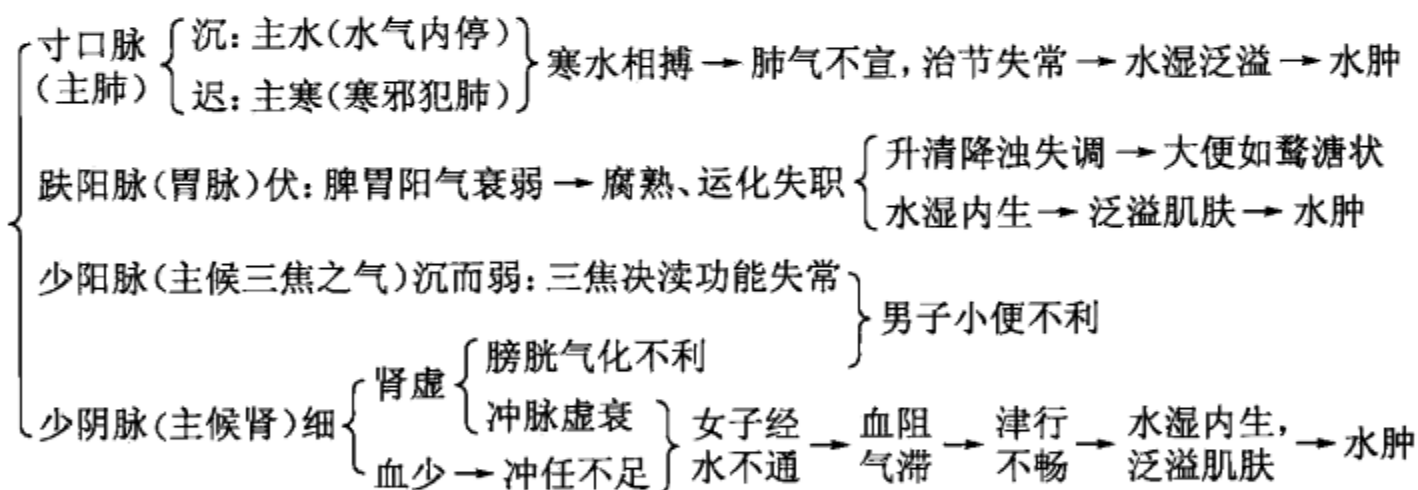
② 少阳脉卑：少阳，此指和髎部位之脉，在上耳角根之前，鬓发之后，即耳门微前上方；脉卑，是指脉按之沉而弱。

③ 少阴脉细：少阴，此指肾脉太溪，在足内踝后与跟腱之间的凹陷处；少阴脉细，表示血少、肾虚。

④ 血分：此是指因血行不畅或瘀阻而引起的水肿。

【提要】 从寸口、趺阳、少阳、少阴等脉的变化，说明水气病发生的病机和证情。

【图解】



【按语】 需注意的是，小便不利并非仅见于男子，女子除见闭经外亦可出现小便量少。对于此种因经闭而致水肿的血分证，可选《仁斋直指方·肿证》的桂苓汤。根据“血不利则为瘀”之旨，创立活血化瘀利水法，对于临床上因血行不畅而致水湿停聚的肿证效果佳。

【原文】 问曰：病有血分水分，何也？师曰：经水前断，后病水，名曰血分，此病难治；先病水，后经水断，名曰水分，此病易治。何以故？去水，其经自下。(20)

【校勘】 本条原文缺，据《脉经》和尤、魏、陈等注本补入。

【提要】 论妇人水气病，有血分、水分之分。

【图解】

妇人 { 瘀血阻滞水道→先经闭后水肿→血分：病位深而难通→难治→先治血病，后治水病
水气病 { 水液阻滞血道→先水肿后经闭→水分：病位浅而易行→易治→先治水分→水去则经自下

【按语】 妇人水气病，因有经血的变化，故较男子复杂，故单独列出。其病在血分，病位较深，病情较重，血不通则水不行，故曰难治。在治疗时不能单纯治水，而是应该考虑先治血病，后治水病；病在水分，病位较浅，病情较轻，水去则经自下，故曰易治，在治疗时就应先治水病，水去则经血自通，病亦痊愈。本篇未对血分病立方，对于寒、虚者可选用《证治要诀》的调经散，若系实证，可考虑用下瘀血汤、抵当汤等方。

【原文】 问曰：病者苦水，面目身体四肢皆肿，小便不利，脉之，不言水，反言胸中痛，气上冲咽，状如炙肉^①，当微咳喘，审如师言，其脉何类？

师曰：寸口脉沉而紧，沉为水，紧为寒，沉紧相搏，结在关元^②，始时尚微，年盛^③不觉，阳衰^④之后，营卫相干^⑤，阳损阴盛，结寒微动，肾气上冲，咽喉塞噎，胁下急痛。医以为留饮而大下之，气击不去，其病不除。后重吐之，胃家虚烦，咽燥欲饮水，小便不利，水谷不化，面目手足浮肿。又以葶苈丸下水，当时如小差，食饮过度，肿复如前，胸胁苦痛，象若奔豚，其水扬溢，则浮咳喘逆。当先攻击冲气，令止，乃治咳；咳止，其喘自差。先治新病，病当在后。(21)

【词解】 ① 状如炙肉：是形容咽中如有物阻塞。

② 关元：任脉穴，在脐下三寸。

③ 年盛：指年壮之时。

④ 阳衰：指女子五七，男子六八之阳明脉衰之时。

⑤ 营卫相干：是说营卫不相和谐。

【提要】 举一病案讨论水气病形成的经过和误治情况，以及冲气与水气并发的先后治法。

【图解】

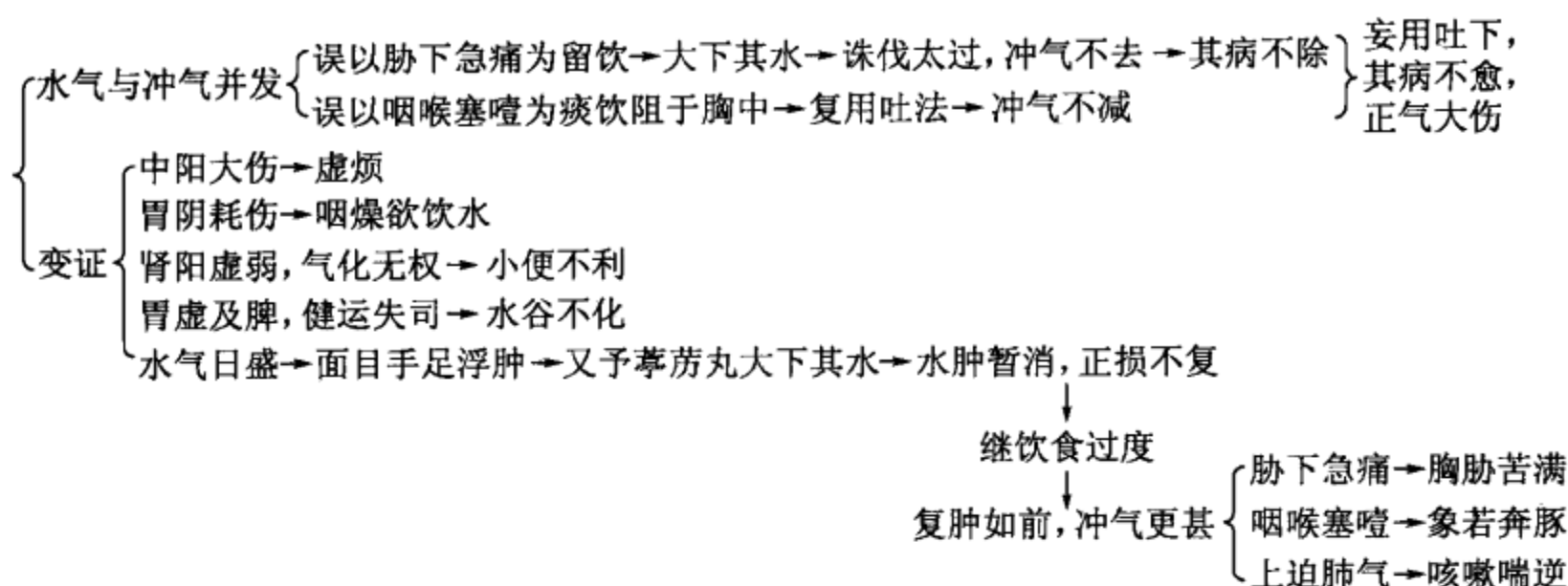
(1) 举例病案

水气病 { 肾阳不足，水停下焦→面目身体四肢皆肿，小便不利
寒水引动肾气，循冲脉上逆 { 主症：胸中痛，气上冲咽，状如炙肉
上冲于肺→当微咳喘

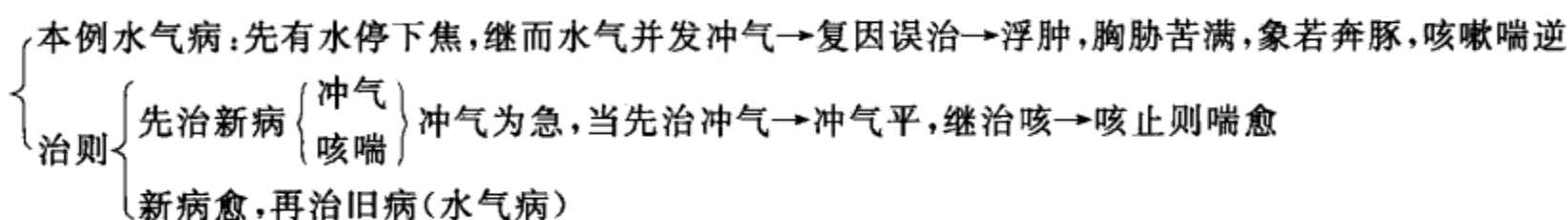
(2) 冲气与水气并发之脉证及形成机理

寸口脉 { 沉：主水 } 水寒相搏 → 结于 { 年盛之时，阳盛邪微 → 寒水初结关元不甚 }
 { 紧：主寒 } (沉紧相搏) 关元 { 年衰之后，阳气渐衰，营卫流行不畅 }
 水寒乘阳虚挟肾气循冲脉上冲
 (水气与冲气并发) → 咽喉塞噎，胁下急痛

(3) 误治变证



(4) 水气并发冲气的治则



【按语】 本条用以启发后人对水肿病应具体分清缓急先后而辨证施治，防止失治、误治的发生。另外，本条与痰饮篇的支饮服小青龙汤以后，所发冲气的治法，大体相同，应结合研究。

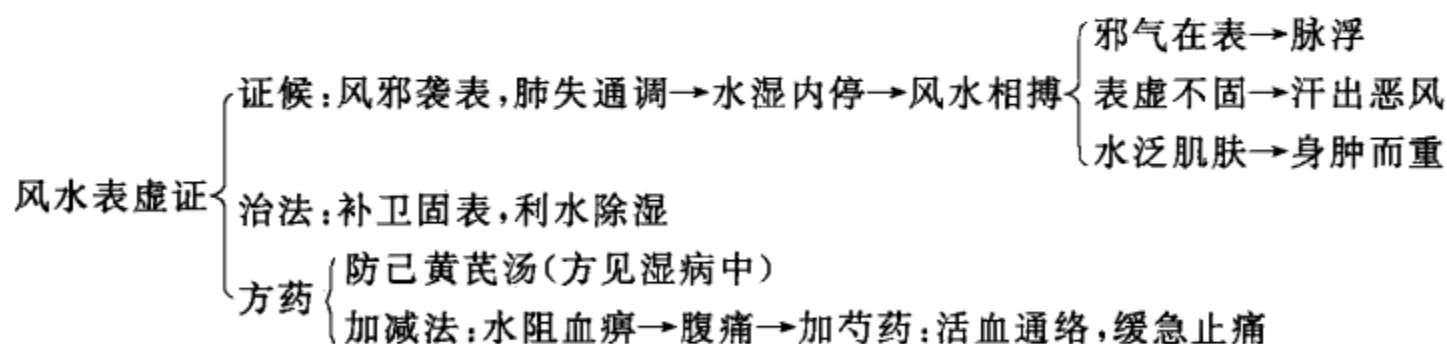
【原文】 风水，脉浮身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之。腹痛者加芍药。(22)

防己黄芪汤方：方见湿病中。

【校勘】 赵刻本载有防己黄芪汤药物及煮服法，除白术三分及无加减法外，余同湿病篇防己黄芪汤。今从《医统》本改注“方见湿病中”。

【提要】 论风水表虚的证治。

【图解】



【按语】 本条与《痉湿喝病篇》第22条的原文仅“湿”和“水”字之异，均用防己黄芪汤，二者各有特点，前者论风湿在表，以关节疼痛为主症；后者论风水在表，以面目肿，按手足上陷而不起为特征。因同属表虚，机理一致，故两者同用一方，谓之异病同治。

【原文】 风水恶风，一身悉肿，脉浮不渴，续自汗出，无大热，越婢汤主之。(23)

越婢汤方：

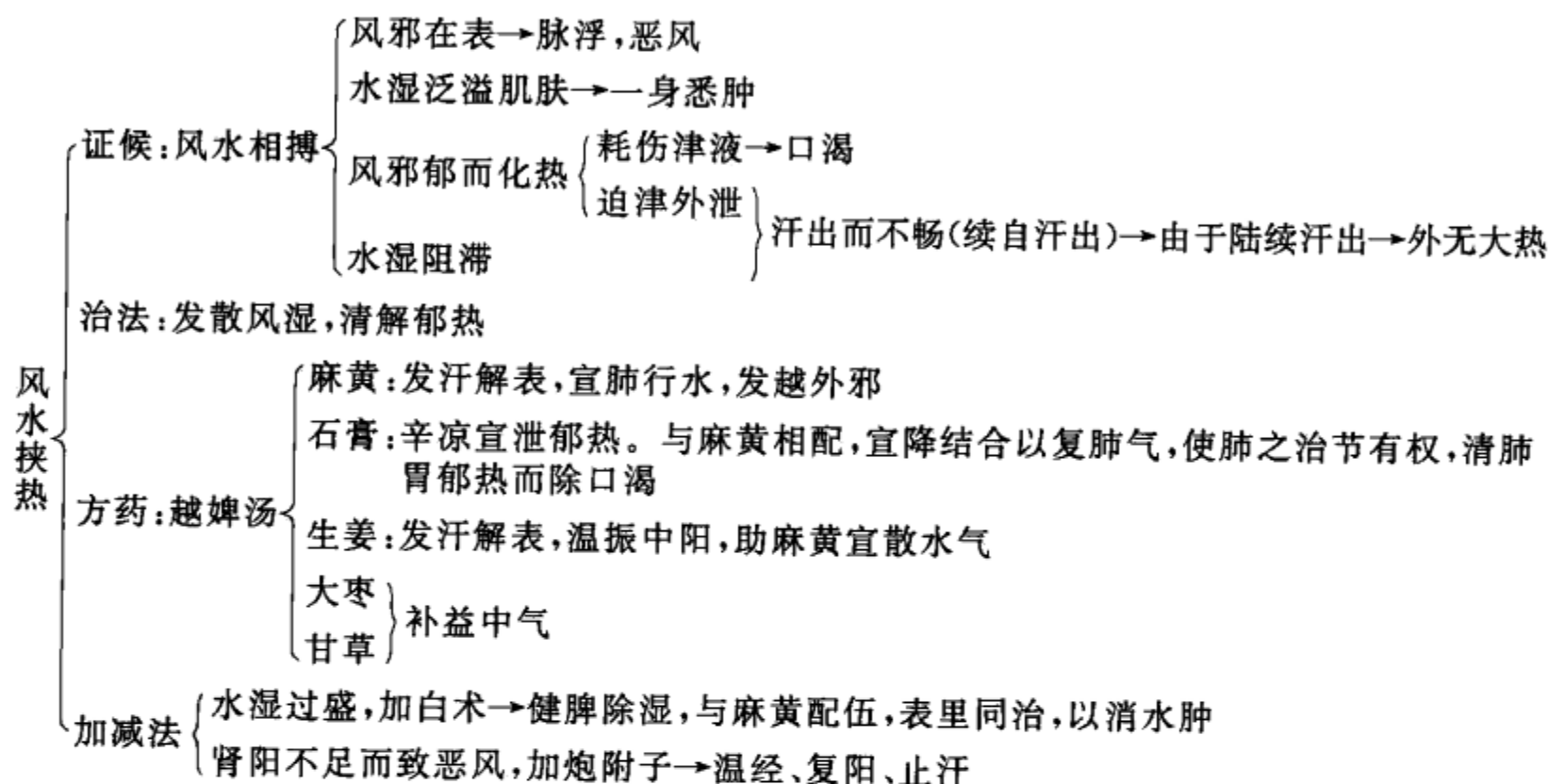
麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 大枣十五枚 甘草二两

上五味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取三升，分温三服。恶风者加附子一枚炮。风水加术四两。古今录验

【校勘】“脉浮不渴”，《心典》做“脉浮而渴”。“分温三服”之下，《千金》有“复取汗”三字。

【提要】论风水挟热的证治。

【图解】



【按语】本条中“恶风者加附子”当与“恶风则虚”互参，服用越婢汤后，恶风加重，是因肾阳不足之故，故加附子，而“续自汗出”是热蒸迫汗外出之征，不能理解为表虚自汗出。

另，本条与上条同属风水，在证候上同有汗出、恶风、脉浮，但两者机理各异，虚实有别，其辨证的偏重点也有不同，治法用药迥异，两方证比较见表 14-1：

表 14-1 越婢汤与防己黄芪汤方证比较

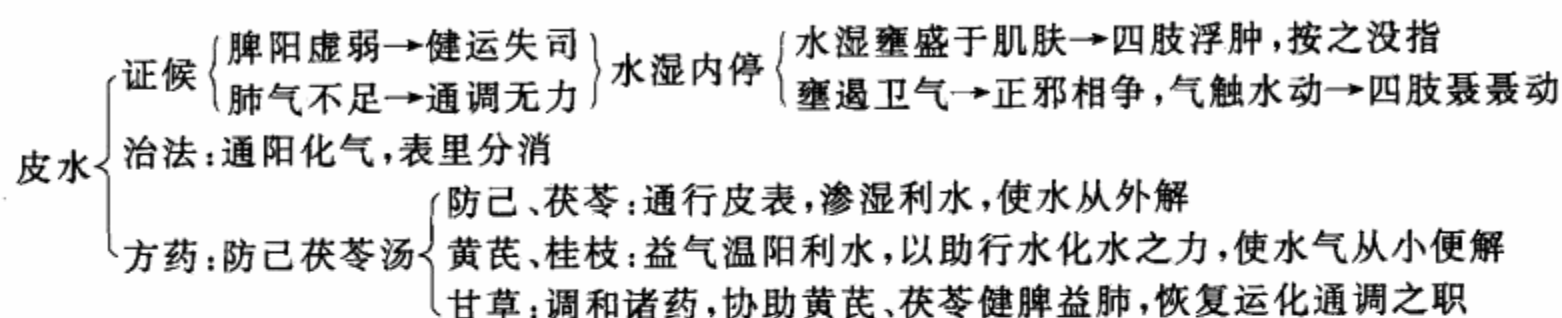
鉴别点		越婢汤	防己黄芪汤
相同	主症	浮肿、汗出、恶风、脉浮	
	药物	甘草、生姜、大枣	
不同	主症	一身悉肿，汗出而不畅，身有热不甚，口渴	身重，或腰以下肿及阴肿，自汗出，可恶寒，不发热
	病机	风水相搏，兼夹郁热(邪实为主)	风水相搏，表虚不固(正虚为主)
	汗出机理	热迫津液外出	表虚卫外不固
	治则	发散风湿，清解郁热	补卫固表，利水除湿
	药物	麻黄、石膏	防己、黄芪、白术

【原文】皮水为病，四肢肿，水气在皮肤中，四肢聂聂动^①者，防己茯苓汤主之。(24)

防己茯苓汤方：

防己三两 黄芪三两 桂枝三两 茯苓六两 甘草二两

上五味，以水六升，煮取二升，分温三服。

【词解】 ① 聂聂动：聂，形容树叶动貌。聂聂动，是形容微微抽动。**【提要】** 论皮水的证治。**【图解】**

【按语】 本方即防己黄芪汤去白术加桂枝、茯苓而成。两方所治病症均为水气在表，故同用防己、黄芪、甘草以走表行水、制水。两方证比较见下表 14-2：

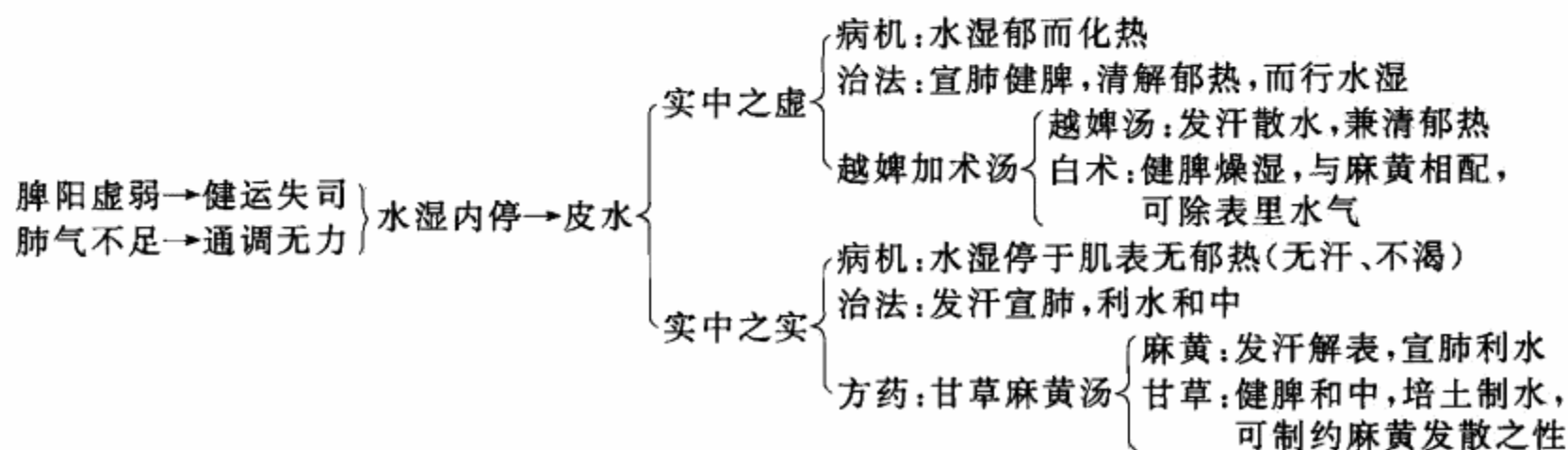
表 14-2 防己黄芪汤与防己茯苓汤方证比较

鉴别点	防己黄芪汤	防己茯苓汤
主证	风水证：身肿而重，或腰以下肿及阴肿，汗出恶风，脉浮	皮水证：四肢肿甚，聂聂动，兼有乏力、饮食不消
病机	水湿停滞肌表，表虚不固（正虚为主）	水湿壅盛肌肤，阳气被遏（表虚相对轻）
功用	补卫固表，利水除湿	通阳化气，表里分消
药物	防己一两、黄芪一两一分、甘草半两、白术七钱半、生姜四片、大枣一枚	防己三两、黄芪三两、桂枝三两、茯苓六两、甘草二两

【原文】 里水，越婢加术汤主之，甘草麻黄汤亦主之。（25）**越婢加术汤方：**方见上，于内加白术四两，又见脚气中**甘草麻黄汤方：**

甘草二两 麻黄四两

上二味，以水五升，先煮麻黄，去上沫，内甘草，煮取三升，温服一升，重覆汗出，不汗，再服，慎风寒。

【提要】 论皮水的两种治法。**【图解】**

【按语】 本条一证两方，应加以比较。据《中风篇》附方《千金》越婢加术汤主治中有谓“腠理开，汗大泄”。本条甘草麻黄汤后服法曰：“温服一升，重覆汗出，不汗，再服”。可知越婢加术汤证是有汗的，而且汗很多，汗多的原因，是由于内热所迫。甘草麻黄汤证是无汗的，无汗的原因，是由于表实。临证宜详辨之。

【原文】 水之为病，其脉沉小，属少阴；浮者为风，无水虚胀者，为气。水，发其汗即已。脉沉者宜麻黄附子汤；浮者宜杏子汤。(26)

麻黄附子汤方：

麻黄三两 甘草二两 附子一枚（炮）

上三味，以水七升，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取二升半，温服八分，日三服。

杏子汤方：未见，恐是麻黄杏仁甘草石膏汤。

【提要】 论正水与风水不同治法，以及水气病与虚胀的鉴别。

【图解】

正水	证候：少阴肾阳不足，气化失司→水湿内停，上逆于肺→腹满而喘，脉沉小（沉主里，小主虚）		
	治法：温阳宣肺，祛水平喘（正水与肾、肺有关，故发汗、顾肾阳）		
风水	方药：麻黄附子汤		
	<table border="0"> <tr> <td>麻黄：发汗解表，开肺之上源</td> </tr> <tr> <td>附子：入少阴而温肾阳，祛下焦寒水</td> </tr> <tr> <td>甘草：补脾和中，调和诸药。可解附子之毒；可防麻黄发散太过</td> </tr> </table>	麻黄：发汗解表，开肺之上源	附子：入少阴而温肾阳，祛下焦寒水
麻黄：发汗解表，开肺之上源			
附子：入少阴而温肾阳，祛下焦寒水			
甘草：补脾和中，调和诸药。可解附子之毒；可防麻黄发散太过			
风水	证候：风邪袭表，肺失宣降→水湿留于肌表→头面浮肿，骨节疼痛，恶风，脉浮（为风）		
	治法：发汗解表，宣肺散水（风水与肺有关，故发汗宣肺）		
	方药：杏子汤		

注：正水、风水均可汗之。

鉴别	相同点：二者均有腹满之临床表现		
	不同点		
	<table border="0"> <tr> <td>水气病：水阻气滞→水肿，按之没指，小便不利→可用汗法治疗</td> </tr> <tr> <td>虚胀：气机阻滞→无水肿，无小便不利→属气病</td> </tr> </table>	水气病：水阻气滞→水肿，按之没指，小便不利→可用汗法治疗	虚胀：气机阻滞→无水肿，无小便不利→属气病
水气病：水阻气滞→水肿，按之没指，小便不利→可用汗法治疗			
虚胀：气机阻滞→无水肿，无小便不利→属气病			
	不可用发汗利水之法 有转变为水肿的可能		

【按语】 本条“无水虚胀者为气”为插笔，说明水气病与虚胀的鉴别，后者治当补脾运脾，佐以行气消胀，可用厚朴生姜半夏甘草人参汤。

本条用于治疗风水的杏子汤方药未见，疑为麻杏甘石汤或前条甘草麻黄汤加杏仁。前者适用于风水兼肺内有郁热之证；后者适用于风水而肺内无郁热之证。

【原文】 厥而皮水者，蒲灰散主之。方见消渴中。(27)

【提要】 论皮水见有手足逆冷的证治。

【图解】

皮水手足逆冷	证候	阳气被郁→不能达于四末→手足逆冷
	内有郁热	
	外有水肿	
	治法：清湿热，利小便（使水肿消失，阳气得伸，则厥冷自愈）	
	方药：蒲灰散	

【按语】 皮水的正治法是汗法，如甘草麻黄汤等；也有汗利同用，如防己茯苓汤；还有单用利法，如本条蒲灰散。蒲灰散治皮水厥冷证，具有“通阳不在温，而在利小便”之意。

【原文】问曰：黄汗之为病，身体肿，一作重。发热汗出而渴，状如风水，汗沾衣，色正黄如柏汁，脉自沉，何从得之？师曰：以汗出入水中浴，水从汗孔入得之，宜芪芍桂酒汤主之。(28)

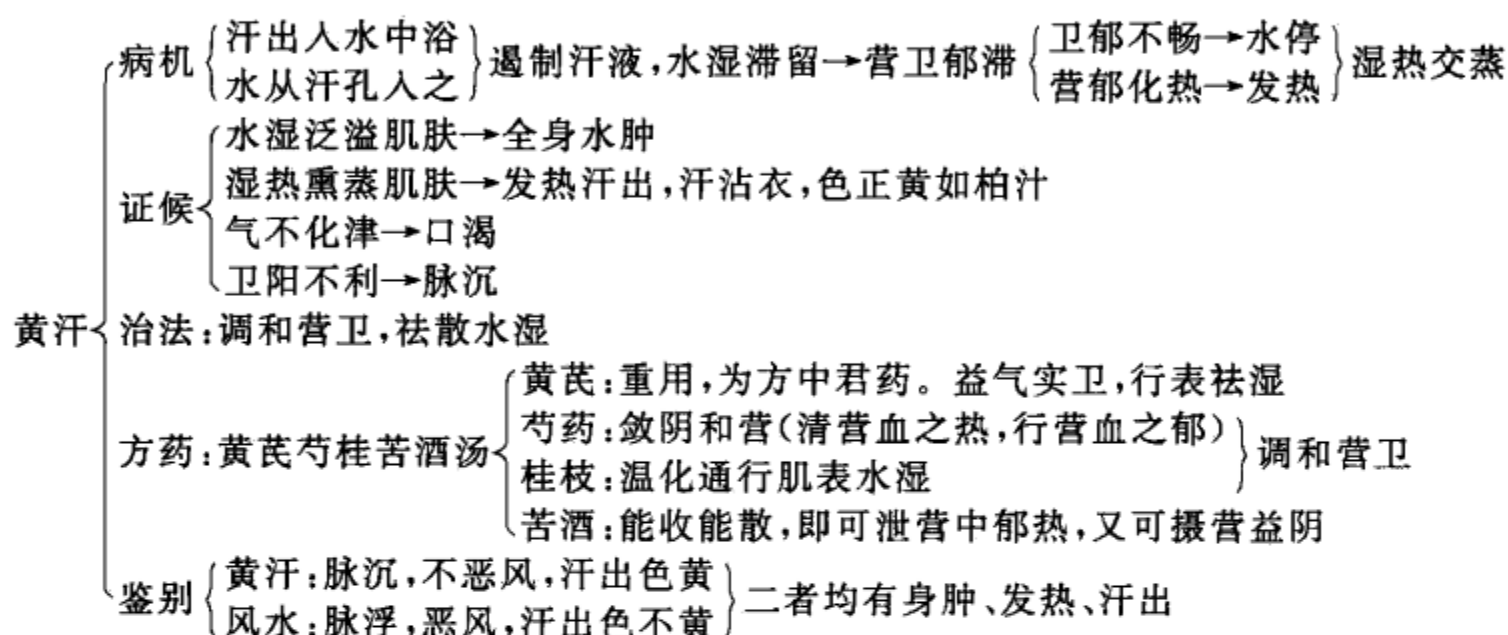
黄芪芍桂苦酒汤方：

黄芪五两 芍药三两 桂枝三两

上三味，以苦酒一升，水七升，相和，煮取三升，温服一升，当心烦，服至六七日乃解。若心烦不止者，以苦酒阻故也。一方用美酒醢代苦酒。

【提要】论黄汗的病机与证治，以及黄汗与风水的鉴别。

【图解】



【按语】“汗出入水中”仅是举隅而论，当推而广之，凡是寒水之气郁遏汗液，为热所蒸，郁蒸于肌表，皆可形成黄汗病。

本条方后云“……当心烦，服至六七日乃解。若心烦不止者，以苦酒阻故也。”其“当心烦”，是因苦酒（《本义》“古人称醋曰苦酒”）酸收而阻滞水湿于内所致；“服至六七日乃解”是药力久积，气机畅行，湿邪渐去之故；而“心烦不止者”是由于苦酒用之太过，酸收有碍湿邪的消散。

【原文】黄汗之病，两胫自冷；假令发热，此属历节。食已汗出，又身常暮盗汗出者，此劳气也，若汗出已反发热者，久久其身必甲错；发热不止者，必生恶疮。

若身重，汗出已辄轻^①者，久久必身瞤。瞤即胸中痛，又从腰以上必汗出，下无汗，腰髀弛痛^②，如有物在皮中状，剧者不能食，身疼重，烦躁，小便不利，此为黄汗，桂枝加黄芪汤主之。(29)

桂枝加黄芪汤方：

桂枝三两 芍药三两 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚 黄芪二两

上六味，以水八升，煮取三升，温服一升，须臾饮热稀粥一升余，以助药力，温服取微汗；若不汗，更服。

【校勘】《医统》本在“暮”字后有“卧”字。“劳”作“荣”。“温服”作“温复”。

【词解】 ① 辄轻：指就感到轻快。

② 腰髀弛痛：指腰部和大腿上的筋肉松弛无力而疼痛。

【提要】 论黄汗与历节、劳气的鉴别，并进一步论述黄汗的证治。

【图解】

(1) 黄汗与历节的鉴别

{ 黄汗：湿性重浊流于下，阳气被阻不能下达→两胫自冷 历节：湿热下注关节→两胫发热	} 均有身发热的临床表现
---	--------------

(2) 黄汗与劳气的鉴别

{	劳气	{	阴虚有热→暮晚盗汗	{	汗出气阴更伤→热不减	{	均有身热汗出
			胃气不足→食则气外泄→食已汗出				
{	黄汗	{	病机：湿郁化热，迫津外泄→汗出色黄	{	汗出湿泄则热减	{	
			汗出而热不减				
{	预后：日久不愈，耗损营血	{	肌肤失养→肌肤甲错	{	营气不通，正气日衰，外感邪毒→瘀热相合，腐败气血→恶疮	{	

(3) 黄汗的证治

{	黄汗	{	证候：水湿内盛	{	湿邪阻滞→身重	{	汗出之后，湿随汗泄	{	汗出已辄轻	{	阳虚欲行水气而不能→肌肉瞤动 胸阳不振→胸中痛 上焦阳虚而不固→腰以上必汗出 下焦湿盛，阻遏阳气→下无汗， 腰髀弛痛，如有物在皮中
{	治法：调和营卫，通阳散湿	{	脾胃受伤，运化失职→不能食 湿阻肌肉，阳气不达→外伤肌肉→身体疼痛 湿郁化热，上扰心神→心烦而躁 湿阻膀胱，气化失司→小便不利	{	汗出过多，耗伤阳气	{					
{	方药：桂枝加黄芪汤	{	桂枝汤：调和营卫，解肌发汗 黄芪：益气健脾，实卫敛汗，走表除湿，与桂枝、生姜相伍可化气行水	{		{					

【按语】 芪芍桂酒汤、桂枝加黄芪汤，均治黄汗，皆有宣达阳气，排除水湿的作用。但使用时应有所区别，即前者是周身汗出，表气已虚，故重用黄芪为君；后者是汗出不透，腰以上有汗，腰以下无汗，故主以桂枝汤，另加黄芪。

对于黄汗的治疗，后世不断有所发展，在药物方面，除选用上述两方之黄芪、芍药、甘草外，常根据病情适当配伍茵陈、山梔、黄柏、白鲜皮、防己、赤苓、木通、淡竹叶等品，以增强除湿清热的作用。可供临床参考。

【原文】 师曰：寸口脉迟而涩，迟则为寒，涩为血不足。趺阳脉微而迟，微则为气，迟则为寒。寒气不足^①，则手足逆冷；手足逆冷，则营卫不利；营卫不利，则腹满胁鸣相逐；气转膀胱；营卫俱劳；阳气不通即身冷，阴气不通即骨疼；阳前

通^②则恶寒，阴前通则痹不仁；阴阳相得，其气乃行，大气^③一转，其气乃散；实则失气，虚则遗尿，名曰气分。(30)

【校勘】“胁鸣”，程、魏注本及《金鉴》均作“肠鸣”，是。

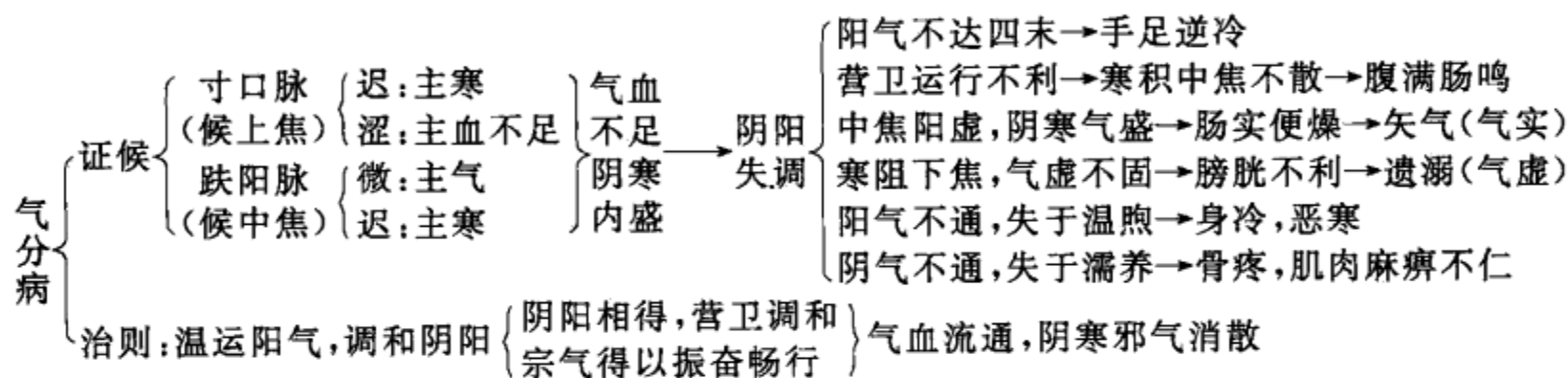
【词解】① 寒气不足：指有寒而又气血不足。

② 阳前通：前，《说文解字》注：“前，齐断也……前，古假借作剪。”前通，即断绝流通之意。

③ 大气：指膻中之宗气。

【提要】论水气病之气分的病机、脉证及治则。

【图解】



【按语】本条说明气分病是由于阳气衰微，大气不转所致，其与水病，同出一源，只是在证候上有肿与胀、有形与无形之别，并且二者可互相转化，如气分病经久不愈，可以转为水病。

【原文】气分，心下坚，大如盘，边如旋杯^①，水饮所作，桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。(31)

桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤方：

桂枝三两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚 麻黄二两 细辛二两 附子一枚(炮)

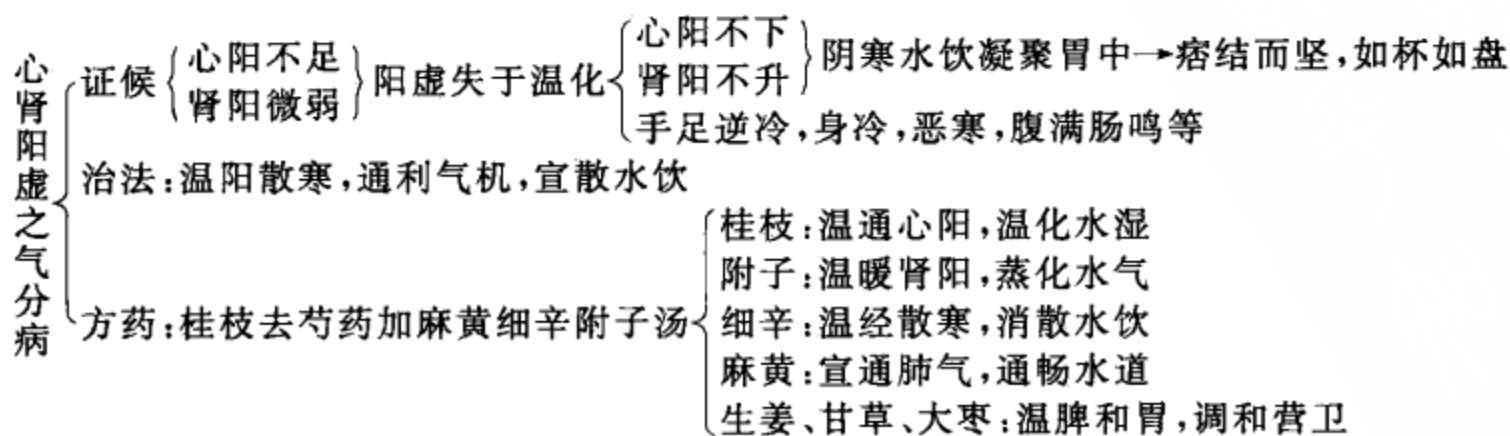
上七味，以水七升，煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取二升，分温三服，当汗出，如虫行皮中，即愈。

【校勘】赵刻本“桂姜草枣黄辛附子汤方”，今据《医统》本改为“桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤方”。

【词解】① 旋杯：即“复杯”，是指心下坚大如盘，状如复盘。

【提要】论心肾阳虚的气分病治法。

【图解】



【按语】 本条用桂枝汤去芍药，是因其性酸收敛，不利于温经通阳，非本证所宜，故去之；由于本病为寒饮积气分，不用破气之品，而以麻黄、细辛、附子辛温之药温阳化气。服药后出现方后所注的反应：“当汗出，如虫行皮中，即愈”，是服药以后，阳气得助，周行于身，推动阴凝之邪解散的现象。此乃“阴阳相得，其气乃行，大气一转，其气乃散”气分病治则的具体运用。尤在泾称赞本方为“不直攻其气，而以辛甘温药，行阳以化气”，可谓“审因论治”之范例。

【原文】 心下坚，大如盘，边如旋盘，水饮所作，枳术汤主之。(32)

枳术汤方：

枳实七枚 白术二两

上二味，以水五升，煮取三升，分温三服，腹中软即当散也。

【校勘】 “枳术汤”，《脉经》作“枳实术汤”。《肘后·卒心痛门》作“心下坚痛，大如碗，边如旋样，名曰气分，水饮所结”（样，即盘字。）

【提要】 论脾胃虚弱的气分病证治。

【图解】

脾胃虚弱之气分病 { 证候：脾胃气虚，运化失职→气阻饮停→水气结于心下→心下坚，大如盘
治法：行气散结，健脾利水
方药：枳术汤 { 枳实：味苦而寒，行气泄水，消坚散痞，其量倍于白术
白术：健脾燥湿，培土制水

【按语】 《景岳全书》称水气本为同类，故“治水者当兼理气，治气亦当先行气，以气行则水亦行也”，此即水气同治法，为行气利水进一步发展。

仲景于气分心下坚大如盘者，出其两方，一方治阴气凝结于心下，用桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤，一方治水饮痞结于心下，用枳术汤，两方对比见下表 14-3：

表 14-3 桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤与枳术汤方证比较

鉴别点		桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤	枳术汤
症状	相同	心下坚，大如盘	
	不同	手足逆冷，身冷恶寒，腹满肠鸣，骨疼，肌肉麻痹不仁	脘腹痞满而胀
病机	相同	水饮于心下而积	
	不同	心阳不足，肾阳微弱水寒凝结心下，表里同病	脾虚气滞，水饮痞结心下，病在中焦
治则	相同	阴阳相得，其气乃行，大气一转，其气乃散	
	不同	温阳散寒，通利气机，宣散水饮	行气散结，健脾利水
药物组成		桂枝，生姜，甘草，大枣，麻黄，细辛，炮附子	枳实，白术

附方

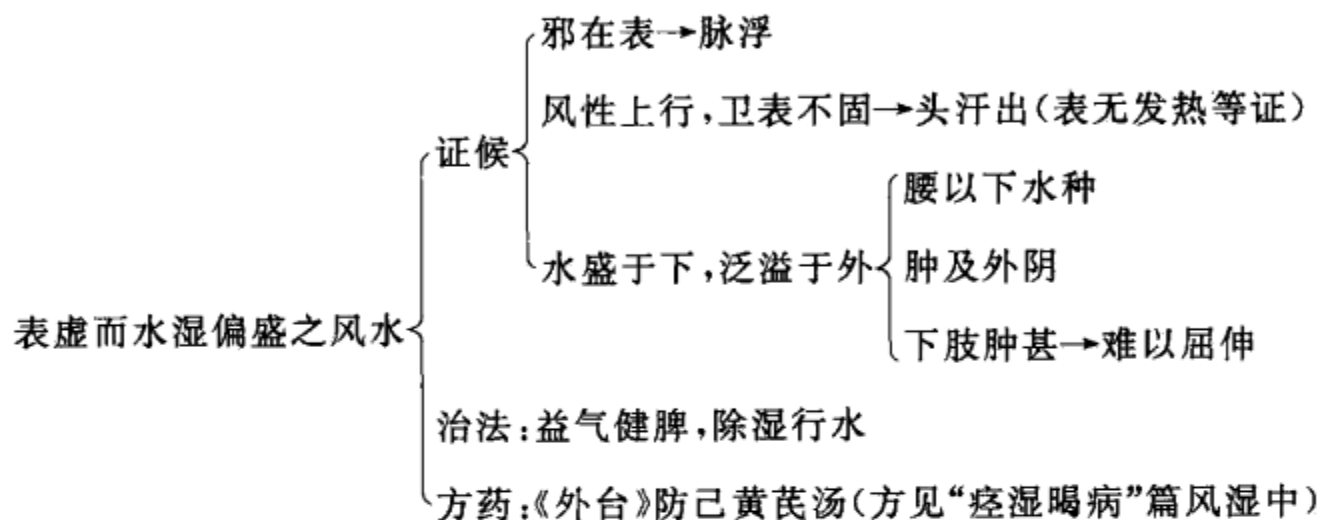
【原文】 《外台》防己黄芪汤：治风水，脉浮为在表，其人或头汗出，表无他病，病

者但下重，从腰以上为和，腰以下当肿及阴，难以屈伸。方见风湿中。

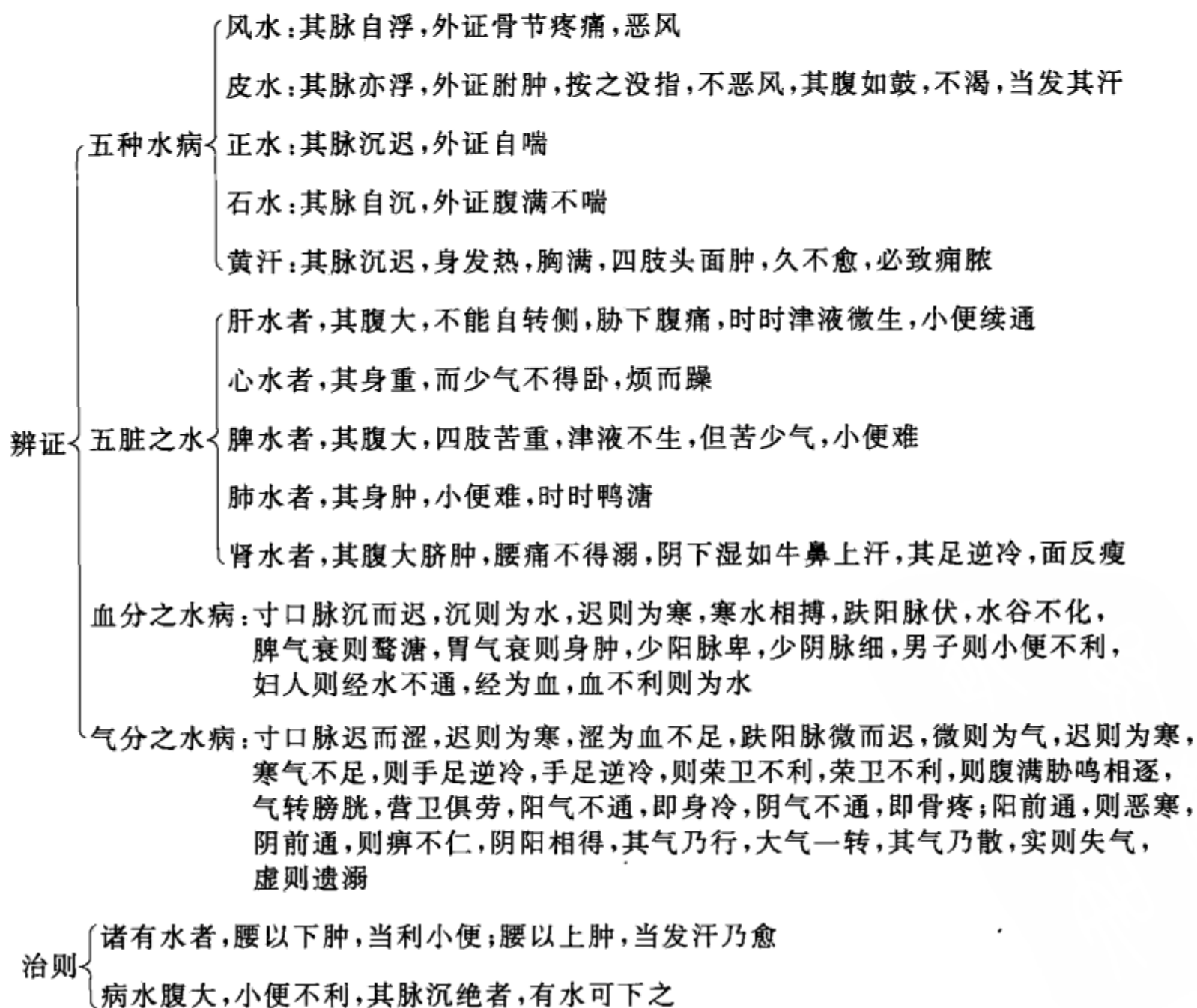
【校勘】《外台秘要·卷二十风水门》，载有深师木防己汤，主治与此相同，其方药味与本书《痉湿喝病篇》所载防己黄芪汤相同，惟分量稍异，作“生姜三两，大枣十二枚擘，白术四两，木防己四两，甘草二两炙，黄芪五两”；方后细注云“此本仲景《伤寒论》方”。

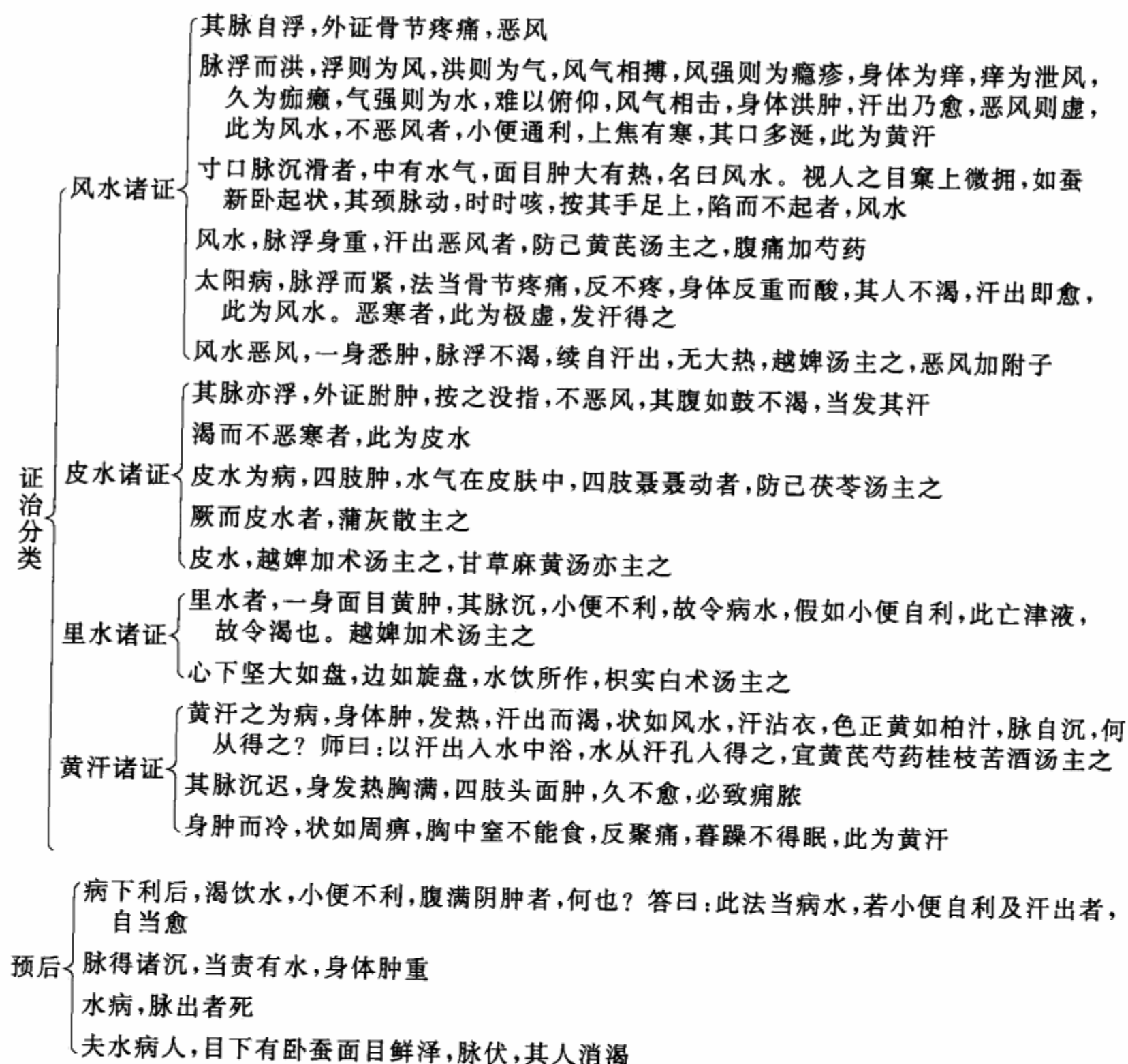
【提要】 论表虚而水湿偏盛之风水的证治。

【图解】



本篇小结表





黄疸病脉证并治第十五

【概要】 本篇是专论黄疸病，但其范围相当广泛。从发病的机制来说，本篇内容有湿热发黄、寒湿发黄、火劫发黄、燥结发黄、女劳发黄，以及虚黄等，但其中以湿热发黄为重点。

本篇对黄疸的分类，主要是从病因来分的。有黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸等名称，谷疸、酒疸的发病与饮食不节有关，女劳疸的发病为房劳过度、肾阴亏耗所致。但从其证治内容来说却有湿胜、热胜、湿热俱胜的不同。

至于治疗，篇中列举很多方法，有解表发汗、清利湿热、润燥逐瘀、调补脾胃、调和肝脾等，但以清利湿热为其中的重点。

【原文】 寸口脉浮而缓，浮则为风，缓则为痹。痹非中风。四肢苦烦，脾色必黄，瘀热以行。(1)

【提要】 论黄疸病的发病机制。

【图解】

寸口脉 $\left\{ \begin{array}{l} \text{浮:主风} \\ \text{缓:主湿} \end{array} \right\}$ 风邪入里化热,湿热相搏→郁闭于脾 $\left\{ \begin{array}{l} \text{脾色属黄} \\ \text{瘀积湿热转输于体表} \end{array} \right\}$ 黄疸

【按语】 本条中脉浮主风，风为阳邪，易于化热，故“风”字可作“热”字理解。“缓则为痹”的“痹”为闭藏之意，并非痹证之谓。

“痹非中风”一句是插笔，说明发黄的原因，是由于湿热郁滞于脾胃所致，虽然脉见浮缓，有似伤寒太阳中风，但实非太阳中风证。

并且，本条中“脾色必黄，瘀热以行”一句为黄疸病机的关键，一是强调湿热黄疸的病位主要在脾胃中焦，影响肝胆，二是强调与血分紧密相关。《补正》认为“一个瘀字，便见黄疸皆发于血分”，临床时酌情加入凉血活血之品，常可提高疗效。

【原文】 趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊^①，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。

额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰女劳疸；腹如水状不治。

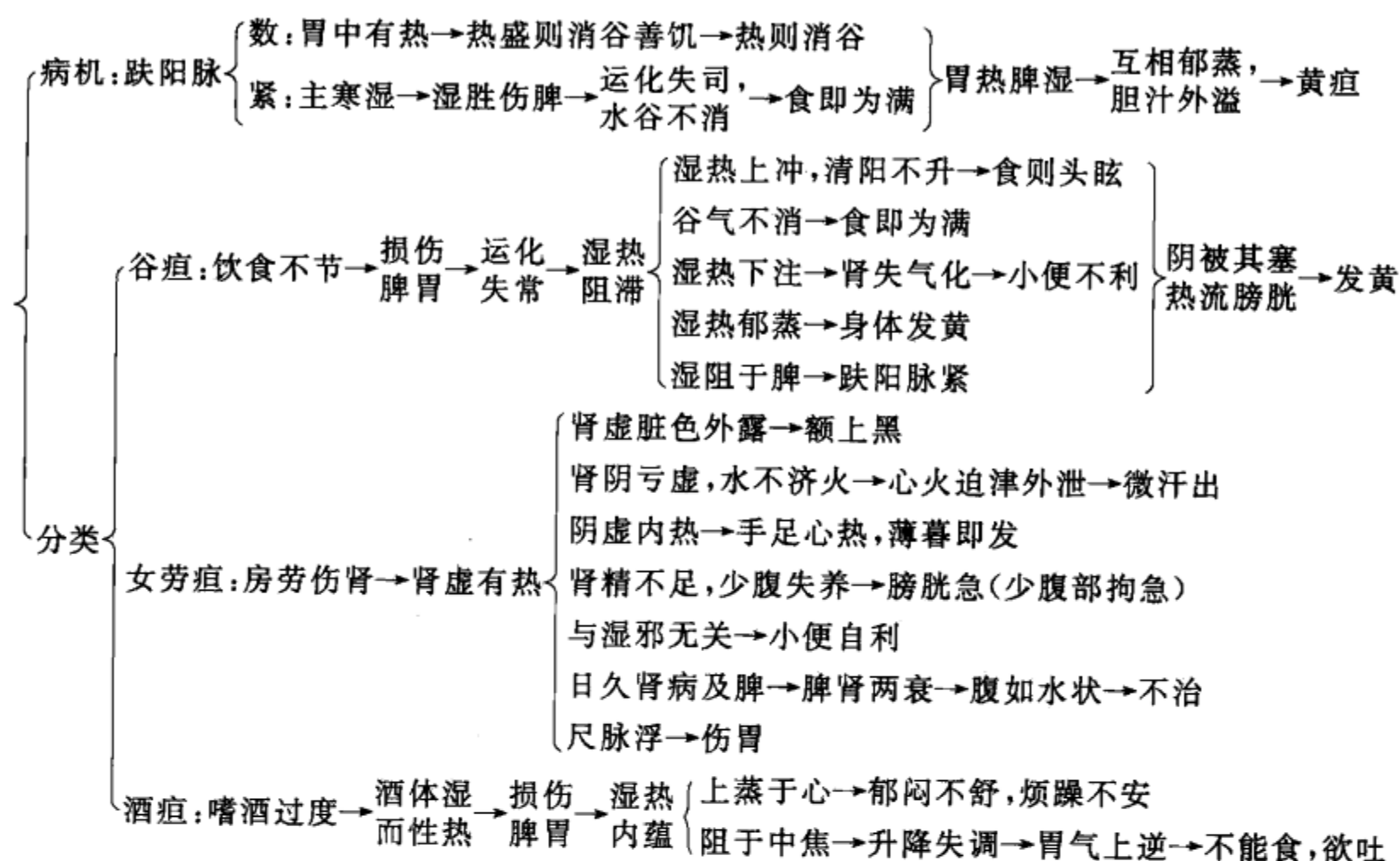
心中懊恼而热，不能食，时欲吐，名曰酒疸。(2)

【校勘】 《脉经》女劳疸、酒疸各作一条。

【词解】 ① 苦浊：“苦”作“病”字解。“浊”即指湿热。下“浊气”亦为湿热。

【提要】 进一步论黄疸病机、分类及主证。

【图解】



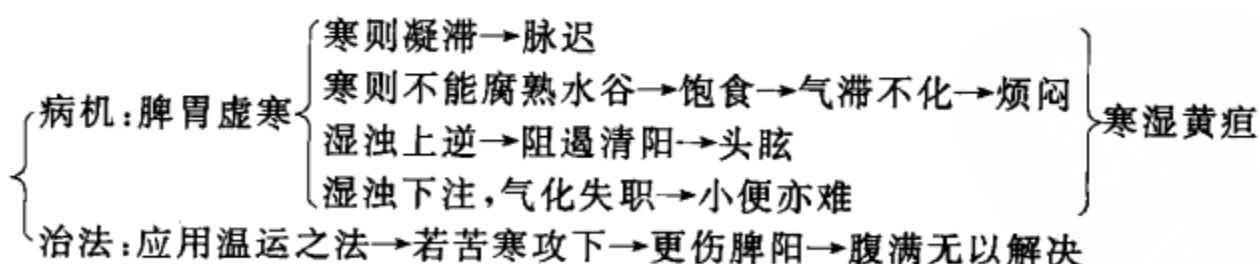
【按语】 本条的主要精神在于讨论黄疸的分类和主证。其中谷疸是以食谷即眩为主证，酒疸是以心中懊恼为主证，女劳疸是以额上黑为主证；但谷疸、酒疸皆小便不利，女劳疸则小便自利。

【原文】 阳明病，脉迟者，食难用饱，饱则发烦头眩，小便必难，此欲作谷疸。虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也。(3)

【校勘】 此条见于《伤寒论》，“发烦”作“微烦”。

【提要】 论谷疸从寒化的病机。

【图解】



【按语】 本条的辨证重点在于“脉迟”。谷疸本属于阳明实证，多因湿热为病，其脉当数，今脉反迟，是太阴虚寒证。因此其症当有舌淡苔白，精神疲倦，面色萎黄等，即后世所谓“阴黄”之类。治疗当用温法，如理中、四逆等方，并可加茵陈。但须注意，这里的脉迟，是迟而无力，假如迟而有力，并见腹满便秘的，则为阳明实证，应加鉴别。

【原文】夫病酒黄疸，必小便不利，其候心中热，足下热，是其证也。(4)

酒黄疸者，或无热，靖言了了^①，腹满欲吐，鼻燥；其脉浮者先吐之，沉弦者先下之。(5)

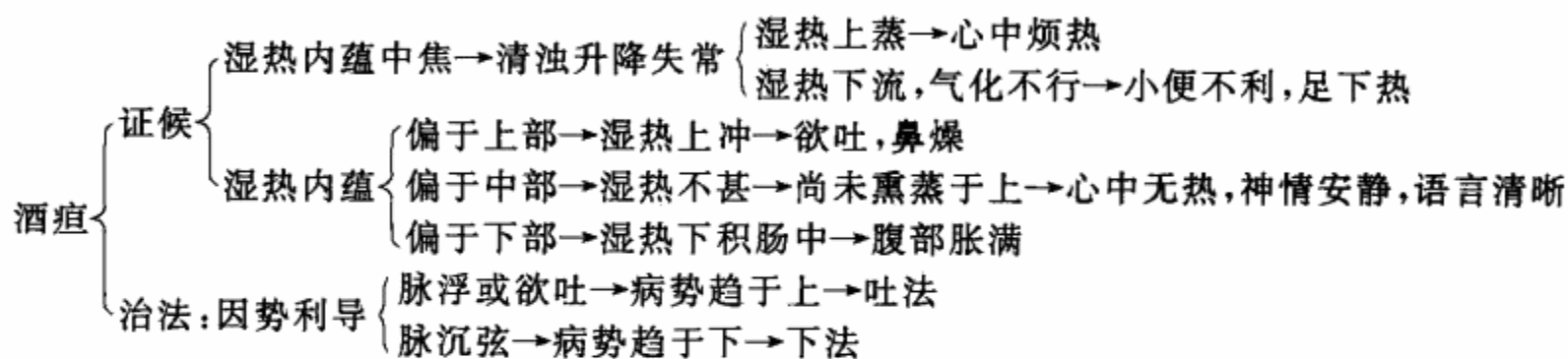
酒疸，心中热，欲呕者，吐之愈。(6)

【校勘】“靖言了了”，赵刻本作“靖言”，今据《脉经》、《千金》及徐、沈、魏、陈注本改。《外台》、高注本作“静言了了”，《二注》本、尤注本作“清音了了”。赵刻本“腹满”上有“小”字。

【词解】① 靖言了了：语言不乱，神情安静。

【提要】以上三条进一步论述酒疸的证治。

【图解】



【按语】以上三条都是论述酒疸的证治。但其具体内容，则又各有重点，第四条是对第二条的补充，是论述酒疸的一般病情。第五条是指出酒疸的特殊情况。这样对酒疸的认识，就更全面了。同时又提出了酒疸的两条治法，并说明吐法在一般与特殊的情况下，都可以相机运用，不是专为第五条证候而设。

另，这里的“足下热”与“女劳疸”的“手足中热”不同，酒疸之湿热循足阳明胃经下注，为足背热，而女劳疸的湿热循足少阴肾经下行，至涌泉穴，为足心热。

【原文】酒疸下之，久久为黑疸^①，目青面黑，心中如噉蒜薹状^②，大便正黑，皮肤爪之不仁^③，其脉浮弱，虽黑微黄，故知之。(7)

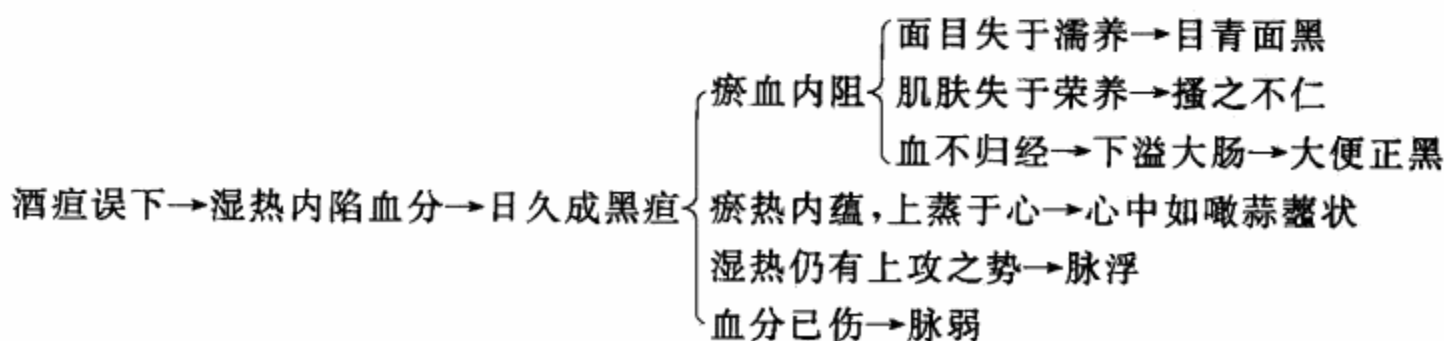
【词解】① 黑疸：是酒疸误下后的变证。目青面黑，大便亦变黑色。这是一种症状，并不是黄疸中的一种。

② 心中如噉蒜薹状：“噉”（dàn 淡）是吃的意思。“薹”（jì 济），指捣碎的姜、蒜、韭菜等。此言胃有灼热不舒感。

③ 爪之不仁：谓肌肤麻痹，搔之无痛痒感。

【提要】论酒疸误下变为黑疸的证候。

【图解】



【按语】 本条所说“面黑”、“虽黑微黄”与女劳疸“额上黑”不同。女劳疸由肾阴虚有热、肾色上泛所致，黑色仅见于额上，而本证系湿热瘀血为患，其特点是整个面目发黑，但黑中带黄，有别于女劳疸之黑色。

《诸病源候论·黄病诸候》云：“黑疸之状，苦小腹满，身体尽黄，额上反黑，足下热，大便黑是也。夫黄疸、酒疸、女劳疸，久久多变为黑疸”。可见，不仅酒疸误治可以转变为黑疸，但凡黄疸经久不愈，皆有转变为黑疸的可能。故黑疸仅仅是一种黄疸后期表现，而非独立于谷疸、酒疸、女劳疸之外的另一种证候。当然，黑疸的形成并非都由误治引起。

【原文】 师曰：病黄疸，发热烦喘，胸满口燥者，以病发时火劫其汗^①，两热所得^②。然黄家所得，从湿得之。一身尽发热而黄，肚热^③，热在里，当下之。(8)

【词解】 ① 火劫其汗：谓用艾灸、温针或熏法，强迫出汗。

② 两热所得：谓火与热相互搏结。

③ 肚热：谓腹中热。

【提要】 论误用火劫而发黄的证治。

【图解】

病机：湿热内蕴→发热，误用火劫被迫发汗→津液耗伤→邪热更甚→两热相得，热壅气逆→发热烦喘、胸满口燥
治法：湿郁热壅→腹中热→清热祛湿→当下之（或清利，或清泻）

【按语】 在研究本文时，应注意文中的几个“热”字，如“两热”、“一身尽热”、“肚热”、“热在里”等。因为本证虽由湿而来，但经误治后，湿从燥化，而且病情急剧，本用苦寒药下泻其热，就不能减轻病势。

本条有证无方，后人主张用栀子大黄汤、大黄硝石汤或凉膈散，均可相机使用。

【原文】 脉沉，渴欲饮水，小便不利者，皆发黄。(9)

腹满，舌痿黄^①，燥不得睡，属黄家。舌痿疑作身痿。(10)

【校勘】 “燥”，《医统》本作“躁”。《金鉴》“舌痿黄”之“舌”字，当作“身”字。

【词解】 ① 痿黄：即萎黄，谓身黄而不润泽。

【提要】 以上两条论湿热发黄与寒湿发黄的不同证候。

【图解】

{ 湿热黄疸 {	湿热郁滞→脉沉
	热郁于里→耗伤津液→口渴欲饮水
	湿停于内，阻碍气化→小便不利→湿热无由排泄→黄疸
{ 寒湿黄疸 {	脾虚不能运化→腹满
	湿郁于中焦，胃不和而卧不安→躁不得卧
	寒湿伤阳→身体萎黄而晦暗

【按语】 以上两条，从病机而论，前条是湿热熏蒸，后条是寒湿伤阳，虽皆属于发黄的范围，但有一虚一实、一寒一热的不同，如根据后世黄疸的分类，似可以分属于阳黄和阴黄。

【原文】 黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧为难治。(11)

【提要】 论黄疸病的预后。

【图解】

预后 { 治之十日以上病愈者→正复邪去→易治愈
治之十日以上无好转，甚至病情加剧→邪盛正衰→为难治

【按语】 本条主要精神有两点：①正气的强弱，尤其是脾气的盛衰决定着黄疸病的预后，因此治疗黄疸病应重视正气的作用；②条文中“十八日”、“十日”均为约略之辞，旨在强调早期治疗的重要性，以致疾病久罹，正虚邪盛，则难以治愈。

【原文】 疸而渴者，其疸难治，疸而不渴者，其疸可治。发于阴部^①，其人必呕；阳部^②，其人振寒而发热也。(12)

【校勘】 《脉经》、《千金》“阳部”前有“发于”二字。

【词解】 ① 阴部：阴指在里部位。

② 阳部：阳指在表部位。

【提要】 继论黄疸病的预后。

【图解】

预后 { 口渴：湿热化燥，邪深热重，正不胜邪
发于阴部：病在里→湿热中阻→胃气上逆→见呕吐等症 } 难治
口不渴：津未伤，热未盛，邪浅热轻，正能胜邪
发于阳部：病在表→湿热之邪趋于表→营卫不利→恶寒、发热 } 易治

【按语】 本条以“渴”与“不渴”提示邪气的轻重，以“呕吐”与“振寒而发热”代表病位的深浅，旨在说明病深邪重者难治，病浅邪轻者易治。

【原文】 谷疸之为病，寒热不食，食即头眩，心胸不安，久久发黄为谷疸，茵陈蒿汤主之。(13)

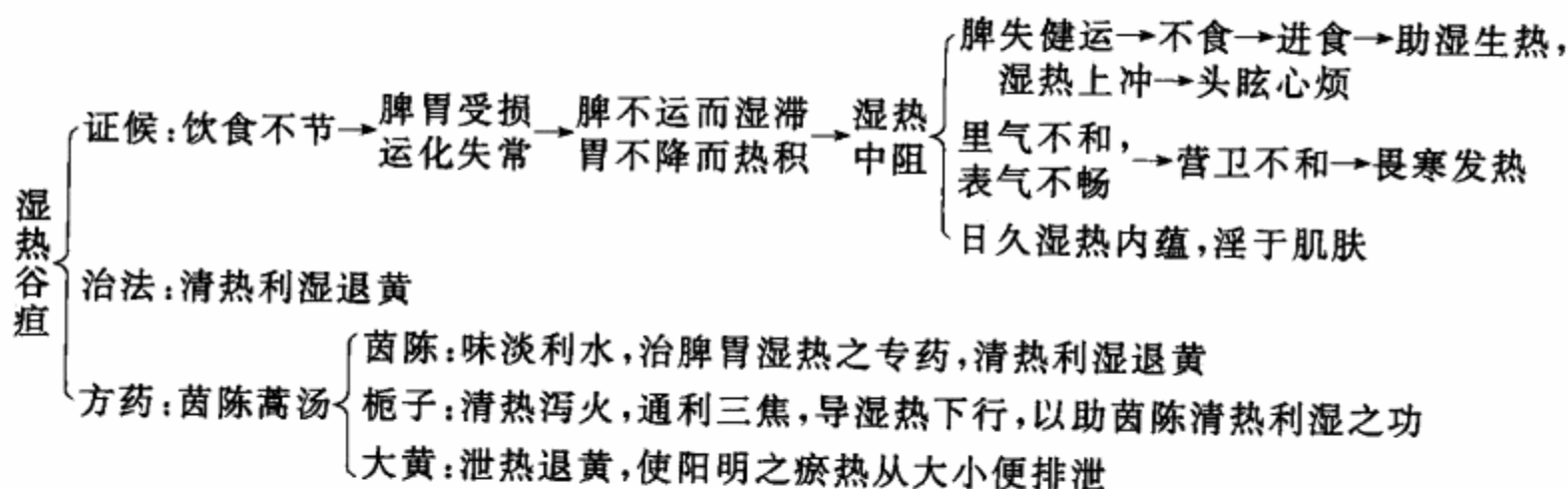
茵陈蒿汤方：

茵陈蒿六两 栀子十四枚 大黄二两

上三味，以水一斗，先煮茵陈，减六升，内二味，煮取三升，去滓，分温三服。小便当利，尿如皂角汁状，色正赤。一宿腹减，黄从小便去也。

【提要】 论谷疸湿热证的证治。

【图解】



【按语】 关于黄疸病用大黄的问题，据临证的经验，凡属湿热黄疸，如见大便难，或大便呈白色，病属实证的，可以早用大黄，并可连续服用。因为黄疸病除阴黄外，多属湿热壅滞肠胃，即使发热，多属里热，故下不厌早，但剂量不宜过大，可先重后轻。有人主张治疗湿热黄疸，先用茵陈蒿汤，或栀子大黄汤，排除肠胃的积滞，然后用茵陈五苓散利小便，以清余湿。此言深合治疗谷疸的机理。

另，方后云：“小便当利，尿如皂角汁状，色正赤。一宿腹减，黄从小便去也”。可见本方主旨不在攻下。而在于清热化湿以畅气机。“小便当利”说明湿热得清，气机得行，故云“黄从小便去也”，这也说明利小便，是治湿退黄的方法之一。

【原文】 黄家日晡所发热，而反恶寒，此为女劳得之；膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，因作黑疸，其腹胀如水状，大便必黑，时溇，此女劳之病，非水也。腹满者难治。硝石矾石散主之。(14)

硝石矾石散方：

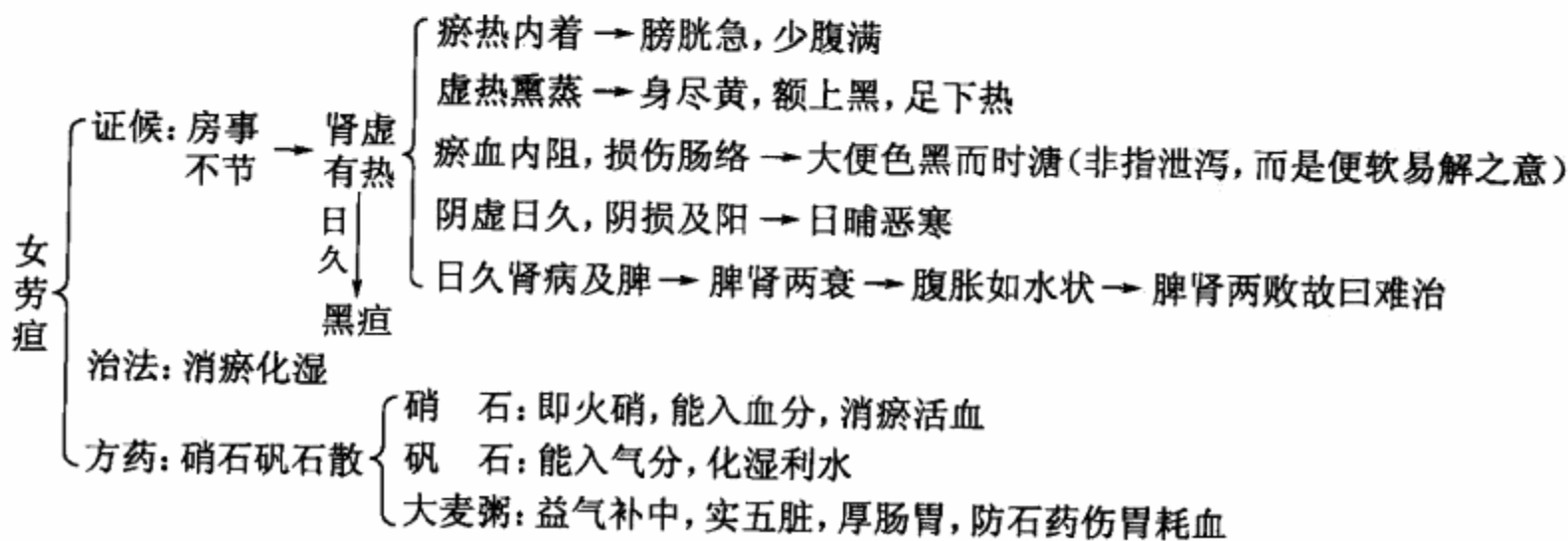
硝石 矾石（烧）等分

上二味，为散，以大麦粥汁和服方寸匕，日三服。病随大小便去，小便正黄，大便正黑，是候也。

【校勘】 《千金》、《外台》“少腹”均作“小腹”。

【提要】 论女劳疸转变为黑疸兼有瘀血湿热的证治。

【图解】



【按语】 硝石矾石散是治疗女劳疸兼见黑疸的方剂，属女劳疸兼瘀血的变证治法。近代医家认为方中的矾石可用皂矾，它不但能化湿，并有补血的作用，所以它不但能治女劳疸，且可治其他内伤诸黄，此说可供临床参考。

还须注意，女劳疸若不兼瘀血，纯属肾虚，前人多用补肾法治疗。如偏于肾阴虚的，用六味丸、左归丸为主；偏于肾阳虚的，用肾气丸、右归丸为主；如肾虚有瘀血的，可以采用标本同治法。

【原文】 酒黄疸，心中懊恼或热痛，栀子大黄汤主之。(15)

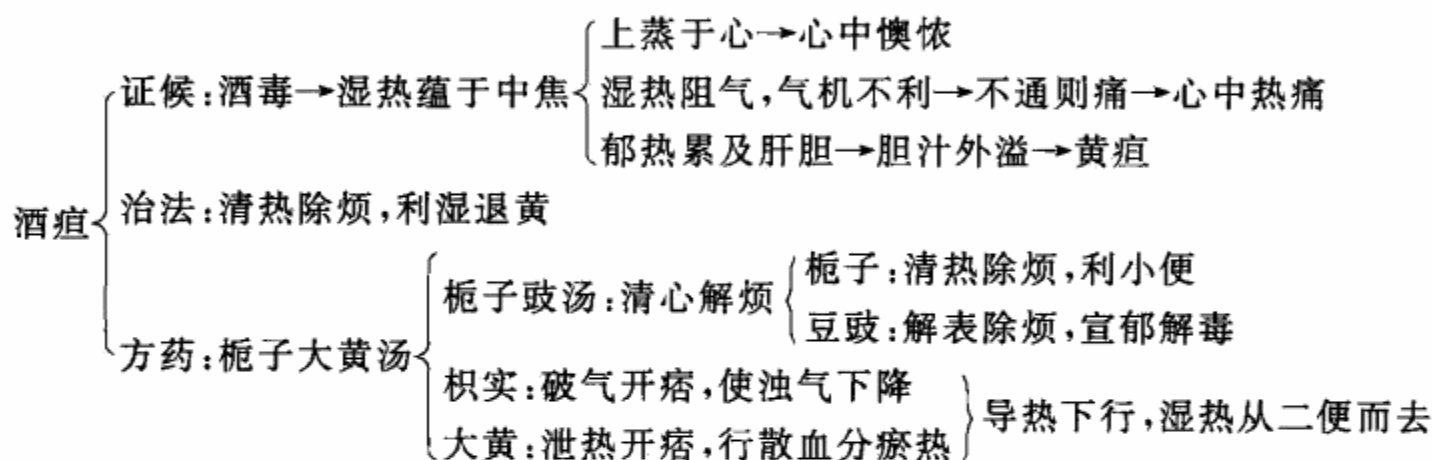
栀子大黄汤方：

栀子十四枚 大黄一两 枳实五枚 豉一升

上四味，以水六升，煮取二升，分温三服。

【提要】 论酒疸的证治。

【图解】



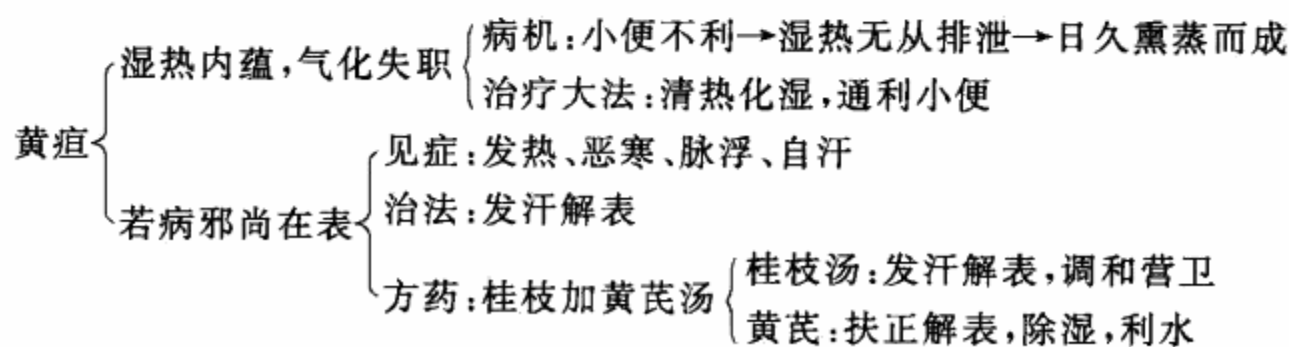
【按语】 栀子大黄汤不独治酒疸，凡湿热内蕴，热邪偏盛，病位偏于中焦之黄疸，皆可使用本方治疗。

栀子大黄汤与茵陈蒿汤两方均用大黄栀子，其功用主治相类似，但它们的病位、主症、方药功用却完全不同。栀子大黄汤的病位在心中，心下，主症为心中懊恼或热痛，病机湿热俱盛，其作用在于泄热除烦，利湿退黄；茵陈蒿汤的病位在腹中，主症为食谷即眩、心胸不安、腹满，病机热势较重，其功用在于清热利湿，微通腑实，两者应加以区别。

【原文】 诸病黄家，但利其小便；假令脉浮，当以汗解之，宜桂枝加黄芪汤主之。方见水气病中。(16)

【提要】 论治疗黄疸的大法与表虚的证治。

【图解】



【按语】 桂枝加黄芪汤适用于表虚而内热不重的证候。如表实而内有湿热，可用麻黄连翘赤小豆汤；内热重的可用《外台》麻黄五味汤（麻黄、葛根、石膏、茵陈、生姜），发表驱邪，清利湿热。本方在水气病篇亦可治表虚黄疸，属异病同治。

通利小便是黄疸病的正治法，而发汗解表是黄疸病的变治法，医者当知常达变灵活变通。

【原文】 诸黄，猪膏发煎主之。(17)

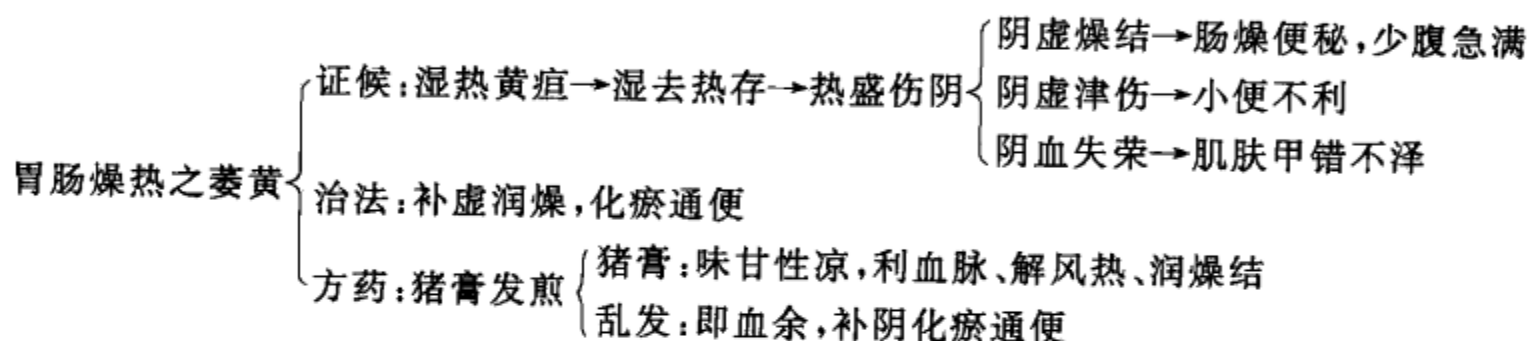
猪膏发煎方：

猪膏半斤 乱发如鸡子大三枚

上二味，和膏中煎之，发消药成，分再服，病从小便出。

【提要】 论胃肠燥结血瘀的萎黄证治。

【图解】



【按语】 本条所谓“诸黄”，应该活看，因为本方不能治一切黄疸，更不可用于湿热黄疸，仅宜于用治津枯血瘀，胃肠燥结之萎黄证。

【原文】 黄疸病，茵陈五苓散主之。一本云茵陈汤及五苓散并主之。(18)

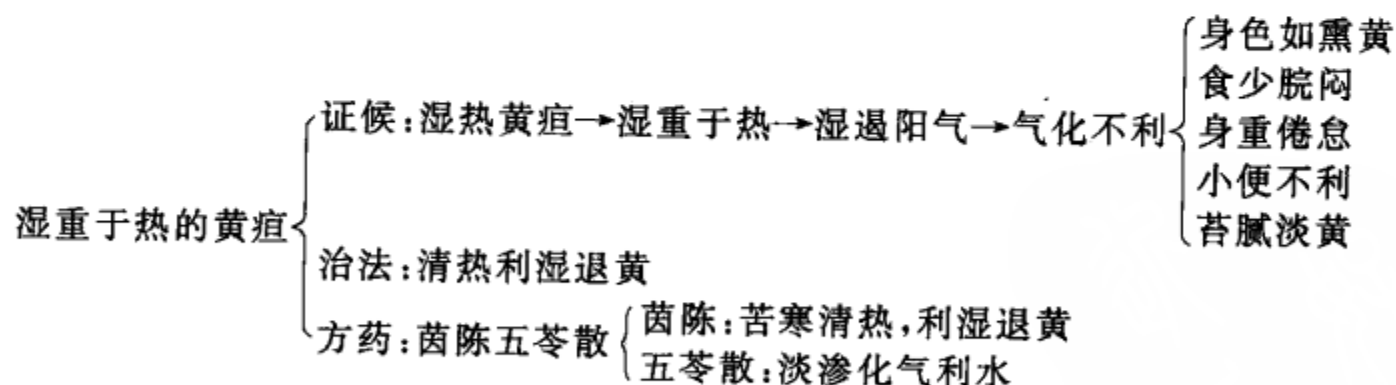
茵陈五苓散方：

茵陈蒿末十分 五苓散五分。方见痰饮中

上二物和，先食饮方寸匕，日三服。

【提要】 论湿重于热的黄疸证治。

【图解】



【按语】 黄疸多由湿热蕴积脾胃引起，由于湿、热间有微甚，所以治疗亦当有别。茵陈蒿汤用治黄疸而属湿热两盛者为宜；栀子大黄汤用于黄疸而热重于湿者为当；茵陈五苓散则用治湿重于热者最为相宜。

【原文】 黄疸腹满，小便不利而赤，自汗出，此为表和里实，当下之，宜大硝石汤。(19)

大黄硝石汤方：

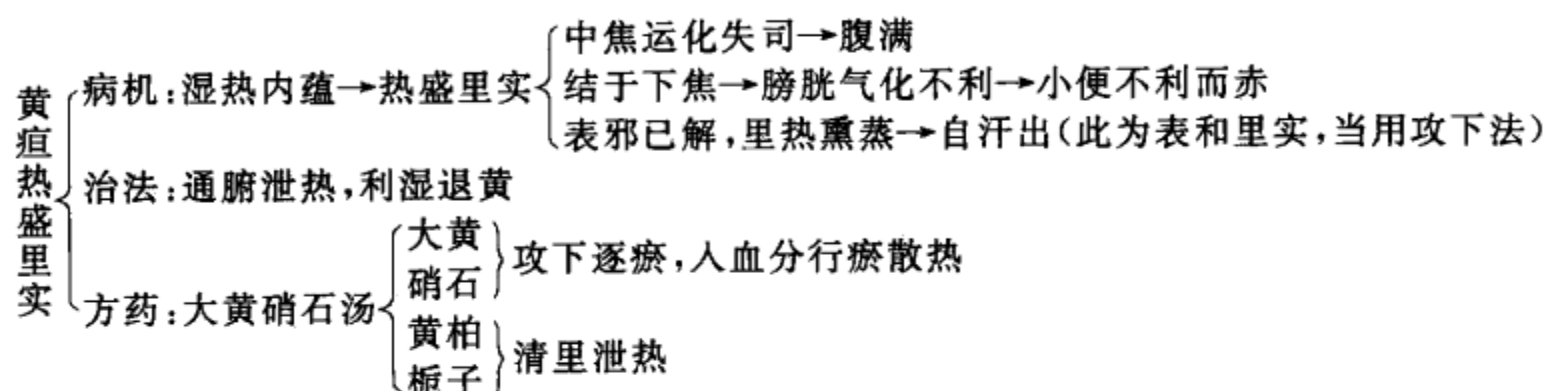
大黄 黄柏 硝石各四两 梔子十五枚

上四味，以水六升，煮取二升，去滓，内硝，更煮取一升，顿服。

【校勘】《脉经》、《千金》作“大黄黄柏梔子芒硝汤”。

【提要】论黄疸病热盛里实的证治。

【图解】



【按语】本条证候是偏于热胜，而且病情较重，茵陈蒿汤证为湿热两盛，较此证为稍轻；本方与梔子大黄汤证相比较，则梔子大黄汤证病情更轻，而且病位偏上。本证病情急重，病位偏于中下。三者之间的关系在治法上主要是根据证候，不必拘泥于黄疸、谷疸、酒疸的名称见表 15-1。

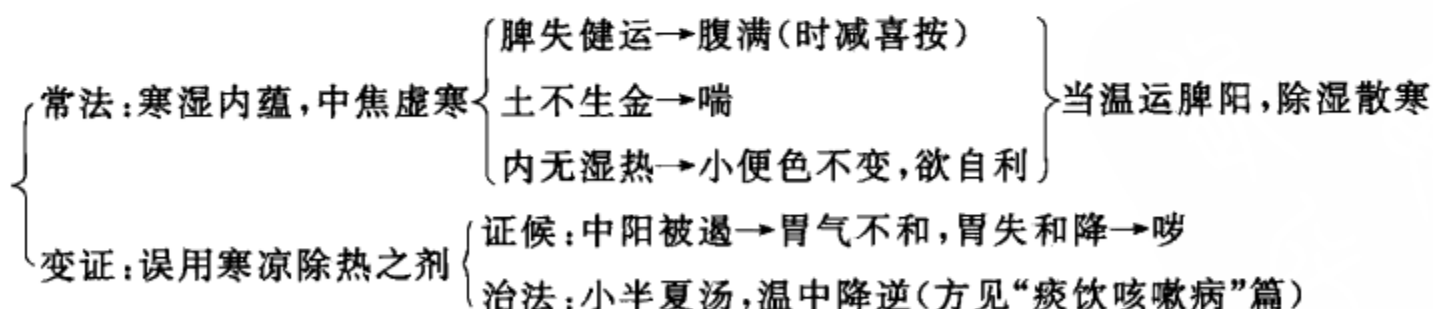
表 15-1 湿热发黄四汤证鉴别

鉴别点	茵陈五苓散	茵陈蒿汤	梔子大黄汤	大黄硝石汤
证型	湿重于热	湿热并重	热重于湿	热盛里实
主症	黄色鲜明，小便不利，纳呆	寒热不食，食即头眩，心胸不安	心中懊侬，小便黄赤，大便干	腹满便结，小便短赤
治法	利湿退黄	清利湿热	泄热除烦	通腑泄热

【原文】黄疸病，小便色不变，欲自利，腹满而喘，不可除热，热除必哕。哕者，小半夏汤主之。方见痰饮中。（20）

【提要】论黄疸误治变证的证治。

【图解】



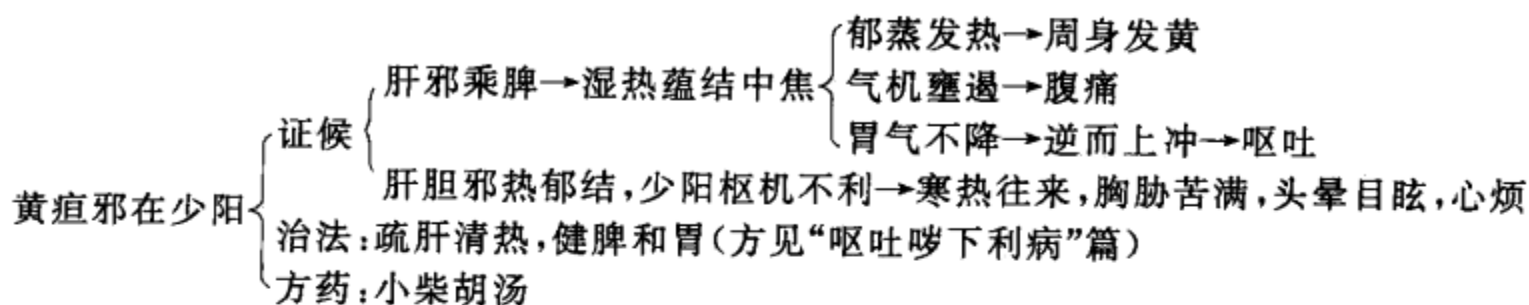
【按语】小半夏汤是黄疸误治变见呃逆的治标方法，非黄疸正治之方，但亦有不因误治而见呃逆者，亦可用本方治疗。

并且，本条通过对黄疸误治变证挽治之法的论述，重申黄疸有寒热虚实之辨，而其辨证关键是观察小便颜色和大便是否通利，以免临证发生误治。

【原文】 诸黄，腹痛而呕者，宜柴胡汤。必小柴胡汤，方见呕吐中。(21)

【提要】 论黄疸见少阳证的证治。

【图解】



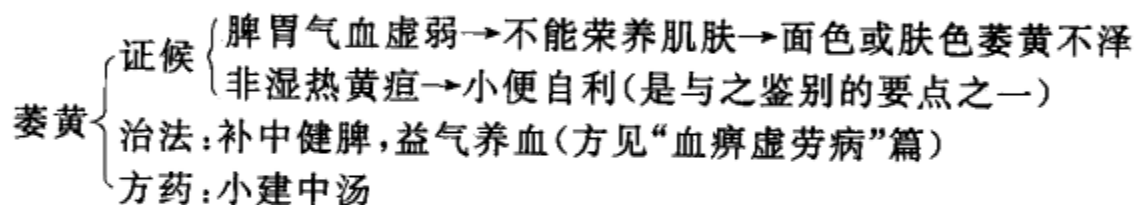
【按语】 黄疸初期可以出现少阳证，故用小柴胡汤治疗。但是方中人参甘温，能助湿生热，湿热重者当去人参加茵陈。如里热渐盛，大便秘结，则为少阳阳明并病，当用大柴胡汤，和解少阳，攻下阳明。

【原文】 男子黄，小便自利，当与虚劳小建中汤^①。方见虚劳中。(22)

【词解】 ① 虚劳小建中汤：即指治虚劳的小建中汤。

【提要】 论虚劳萎黄的证治。

【图解】



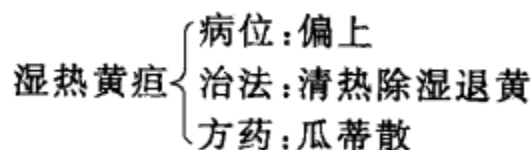
【按语】 本条辨证重点，在于“小便自利”，由于小便自利，可知非湿热黄疸。本篇所论黄疸，凡与湿热有关的，一般多小便不利，如第九条“小便不利者，皆发黄”，第十六条“诸病黄家，但利其小便”。只有本条和前面的女劳疸，皆小便自利。可知本条的发黄，与湿热无关，而为脾胃虚弱的萎黄证。

附方

【原文】 瓜蒂汤：治诸黄。方见喝病中。

【提要】 论湿热黄疸的证治。

【图解】



【按语】 古书载黄疸之治，多用瓜蒂，认为它能祛湿除黄，但后来比较少用，近来据临床实验报道，瓜蒂研末搐鼻，渗出黄水，治黄疸有效。

【原文】 《千金》麻黄醇酒汤：治黄疸。

麻黄三两

上一味，以美清酒五升，煮取二升半，顿服尽。冬月用酒，春月用水煮之。

【提要】 论外感风寒，湿热在表，郁蒸发为黄疽的证治。

【图解】

证候：外感风寒→湿郁化热在表→湿热郁蒸 { 外有表邪→发热，无汗，脉浮 } 黄疽
身黄
治法：解表散邪，发汗退黄
方药：麻黄醇酒汤 { 麻黄：轻清走表，发汗散邪
美酒：能行能散，以助麻黄辛温发汗，使黄从汗解

本篇小结表

成因	外因 { 寸口脉浮而缓，浮则为风，缓则为痹，痹非中风，四肢苦烦，脾色必黄，瘀热以行 趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满 尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾 内因：脉沉，渴欲饮水，小便不利者，皆发黄
辨证	谷疸：趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸 女劳疸：额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰女劳疸，腹如水状不治 酒疸：心中懊侬而热，不能食，时欲吐，名曰酒疸 发黄之渐：腹满身痿黄，燥不得睡，属黄家
证治	谷疸 { 谷疸之为病，寒热不食，食即头眩，心胸不安，久久发黄，为谷疸，茵陈蒿汤主之 阳明病，脉迟者，食难用饱，饱则发烦头眩，小便必难，此欲作谷疸，虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也 酒疸 { 心中懊侬而热，不能食，时欲吐 酒黄疸者，或无热谵言，小腹满欲吐，鼻燥而脉浮者，先吐之，沉弦者先下之 夫病酒黄疸，必小便不利，其候心中热，足下热，是其证也 宜吐之治：酒疸，心中热，欲呕者，吐之愈 宜下之治：酒黄疸，心中懊侬或热痛，栀子大黄汤主之 酒疸脉浮弱，应吐而反下之误证：酒疸下之，久久为黑疸，目青面黑，心中如噉蒜齏状，大便正黑，皮肤爪之不仁，其脉浮弱，虽黑微黄，故知之 女劳疸 { 额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰女劳疸，腹如水状不治 黄家，日晡所发热而反恶寒，此为女劳，得之膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，因作黑疸，其腹胀如水状，大便必黑时溏，此女劳之病非水也，腹满者难治，硝石矾石散主之 血虚亡血致虚黄：男子黄，小便自利，当与虚劳同治，小建中汤主之 外感发黄 { 诸病黄家，但利其小便；假令脉浮者，当以汗解之，宜桂枝加黄芪汤 诸黄，腹满而呕者，宜柴胡汤 火劫发黄 { 病黄疸发热，烦喘，胸满，口燥者，以病发时，火劫其汗，两热相得，然黄家所得，从湿得之，一身尽发热而黄，肚热，热在里，当下之 黄疸腹满，小便不利而赤，自汗出，此为表和里实，当下之，宜大黄硝石汤 湿热成疸：黄疸病，小便不利，茵陈五苓散主之 寒湿发黄：黄疸病，小便色不变，欲自利，腹满而喘，不可除热，热除必哕，哕者小半夏汤主之
预后	黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧为难治 疸而渴者，其疸难治，疸而不渴者，其疸可治。发于阴部，其人必呕；发于阳部，其人振寒而发热也

惊悸吐衄下血胸满瘀血 病脉证治第十六

【概要】 本篇论述惊、悸、吐、衄、下血和瘀血等病，而胸满则仅是瘀血的一个证候。由于上述病证均与心和血脉有密切联系，故合为一篇讨论。

惊与悸是两种病情，惊是惊恐，精神不定，卧起不安；悸是自觉心中跳动。有所触而动曰惊，无所触而动曰悸；惊之证发于外，悸之证在于内。但惊与悸又互有联系，所以临床上每多并称。

衄、下血和瘀血，皆为血脉之病，但因其发病机理和病变部位不同，故治疗亦有所差异，而总括其证治，则不外乎寒热虚实与温凉补泻。本篇对此，均有所论及，可资取法。

【原文】 寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸。(1)

【提要】 从脉象论惊和悸的病因病机。

【图解】

寸口脉 { 动：外界刺激→心无所倚，神无所归→气血逆乱→脉动摇不宁→动即为惊
弱：气血不足→心脉失养→脉象软弱无力→弱则为悸
动弱并见：心之气血内虚，又为惊恐所触→精神惶恐，坐卧不安，心中悸动不宁→惊悸证

【按语】 从条文中脉象分析，惊与悸本有外来与内生的不同，但从临床所见，受惊必致心悸，而心悸又易发生惊恐。惊与悸常互为因果，连续发生，故在辨证治疗时，既要看到它们的区别，也要注意它们的联系。临床上也不可拘泥于本条以“动”“弱”之别来区分惊、悸，而应以脉证合参，方为全面。

【原文】 师曰：夫脉浮，目睛晕黄^①，衄未止。晕黄去，目睛慧了^②，知衄今止。(2)

【校勘】 “夫”赵本及俞乔本并作“夫”，程氏、《金鉴》同。其余诸家本均作“尺”为是。

【词解】 ① 目睛晕黄：有两种情况，一是望诊可见黑睛周围发生黄晕与黄疸白珠发黄有别；另是病人自觉视物昏黄不清。

② 目睛慧了：谓目睛清明。

【提要】 从脉证判断衄血的预后。

【图解】

衄血 { 肾阴亏虚,相火内动→尺脉为肾,尺脉浮
目为肝窍,肝火上扰→目睛昏黄,视物不清 } 肝肾阴虚,阳亢火动,迫血妄行→衄未止
阴复火降,血络安宁→昏黄退去,目睛清明,视物清晰,脉亦平静→衄得止

【按语】 本条中“昏黄去,目睛慧了,知衄今止”,结合临床,此时脉亦平静,而无虚浮躁动之象。

【原文】 又曰:从春至夏,衄者太阳,从秋至冬衄者阳明。(3)

【校勘】 《脉经》两“衄”字之上,均有“发”字。《诸病源候论·卷二十九·鼻衄候》作“衄发,从春至夏,为太阳衄;从秋至冬,为阳明衄。”

【提要】 论衄血有表热里热的不同,并与四时气候有关。

【图解】

{ 从春至夏,阳气升发→主外主表,表热之邪居多→故衄者多为太阳
从秋至冬,阳气沉降→主里主内,里热之邪居多→故衄者多为阳明

【按语】 《伤寒论·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。”以及《伤寒论·207条》“阳明病,口燥,但欲漱水,不欲咽者,此必衄。”均说明衄血与表里之热有关。然春夏衄血,亦有阳明里热证,秋冬衄血,亦有太阳表热证,不可拘泥。

【原文】 衄家不可汗,汗出必额上陷^①,脉紧急,直视不能眴^②,不得眠。(4)

【校勘】 “汗出必额上陷脉紧急”《脉经》为“汗出必额上促急而紧”。

【词解】 ① 额上陷:额上两旁动脉处因血脱于上而微微下陷不起。

② 眴:(shùn舜)形容眼珠转动。

【提要】 论衄家禁汗及误汗的变证。

【图解】

汗血同源,衄家发汗→阴血重伤,濡润失职 { 经脉失养→额上陷,脉紧急
目睛失养→目直视不能转动
心神失养→不得眠

【原文】 病人面无色,无寒热。脉沉弦者,衄;浮弱,手按之绝者,下血;烦咳者,必吐血。(5)

【校勘】 “面无色”,当从《脉经》、《巢源》、《千金方》、《外台》等作“面无血色”为是。

【提要】 论衄血、下血和吐血的不同脉证。

【图解】

阴血亏虚→面白而无华 } 内伤出血 { 衄血:肝肾阴虚,阳气亢逆→脉沉弦
为内伤无外感→无寒热 } 下血:虚阳外浮,阳不摄阴,血脱于下→脉浮弱,按之绝
吐血:虚阳上扰,熏灼心肺,脉络受伤→脉浮弱

【按语】 本条脉证，有人认为当见于失血之前，也有人认为应见于失血之后。根据脉证所见，“面无血色”是血脱的表现，故见于失血之后较合情理。若失血之后，脉仍沉弦，或浮弱，手按之绝，或更见烦咳者，说明还有衄血、下血、吐血的可能。

内伤失血有虚实之分，联系《血痹虚劳病篇》：“男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸，脉浮者，里虚也。”以及“男子脉虚沉弦，无寒热，短气里急，小便不利，面色白，时目瞑，兼衄，少腹满，此为劳使之然。”两条所论，可知本条之失血，也属虚劳所致。

【原文】 夫吐血，咳逆上气，其脉数而有热，不得卧者，死。(6)

【提要】 论吐血的预后。

【图解】

阴虚火旺，
迫血妄行 → 吐血 { 阴血大虚，阳气不敛，浮越于外 → 脉数身热
虚热熏灼肺金 → 肺津枯竭 → 咳逆上气
阳盛于上 → 热扰心神 → 心烦，不得卧 } 阴越虚而阳越亢 → 险恶之象为死兆

【按语】 对于此证治疗，据陈修园所说，可用二加龙骨牡蛎汤加阿胶，愈者颇多。

【原文】 夫酒客咳者，必致吐血，此因极饮过度所致也。(7)

【提要】 论酒客咳、吐血的病因病机。

【图解】

饮酒过度 → 湿热蕴郁 → 积于胃而熏于肺 { 肺失清肃 → 咳
灼伤血络 → 吐血

【按语】 吐血之因，有气虚不摄者；有阴虚火旺者；此则为湿热熏蒸之吐血。治疗时不可专治其血，当以清除湿热为主，后世多主张用泻心汤。

【原文】 寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相击，此名曰革，妇人则半产漏下，男子则亡血。(8)

【提要】 论亡血虚寒的脉象。

【图解】

脉 { 弦：阳气不足（故曰“减”）
大而中空：阴血不足（故曰“芤”） } 脉弦而大 → 革脉 { 阳虚不能固
阴虚不能守 { 女子半产漏下
男子亡血

【按语】 本条专为失血立论，故去掉《血痹虚劳病篇》第12条最后“失精”二字，并与第6、7两条作为对比，说明亡血不一定是阴虚，也可出现阳虚。

【原文】 亡血不可发其表，汗出即寒慄而振。(9)

【提要】 论亡血误汗伤阳的变证。

【图解】

亡血者 { 阴血已伤,气随血脱→阳气不足
更发其汗→阴血更伤,阳气随津外泄 } 重伤阳气→失于温煦,筋脉失养→寒慄而振

【按语】 本条（《伤寒论》89 条义同）与第 4 条均论亡血忌汗，但汗后的变证，有伤阴与伤阳的不同。之所以有这种不同的病理改变，是因为人的体质有偏阴、偏阳的差异，如阴本虚而更发汗，势必使阴液更伤；而阳本虚，再误汗，则必然使阳气愈损。

另一方而，应该看到，汗虽为津液所化而属阴，但汗出津液外渗还必须依赖于阳气的蒸化，此即《素问·明阳别论》所谓：“阳加于阴，谓之汗。”所以，不当汗而汗或发汗太过，不仅能伤阴液，而且也会伤阳气，不可不慎重对待。

关于本条的治疗，周禹载主张用小建中汤治之，可供参考。

【原文】 病人胸满，唇痿舌青，口燥，但欲漱水不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血。（10）

【提要】 论瘀血的脉证。

【图解】

瘀血内阻 { 气机痞塞→胸满
心血不能外荣→唇萎舌青
津液不行,不能上濡→口燥
瘀血内阻,津本不亏→口燥,但欲漱水不欲咽
气机阻滞→自觉腹满,而查无体征
血行不畅→脉来涩、迟缓

【按语】 本条“脉微大来迟”，实质上是指脉象虽大，但脉势不足，往来涩滞迟缓，即涩脉的具体化。

【原文】 病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下之。（11）

【提要】 论瘀血化热的脉证与治法。

【图解】

{ 病机:瘀血不化→瘀久化热 { 病者如热状(自觉有热)
热扰心胸→烦满
热伤津液→口干燥而渴 } 此为瘀血,并非热证
内伏阴分→脉反无热(脉象涩、滞、迟、缓,而非数等热证之象)
治则:当下之→破血逐瘀,瘀去则热除

【按语】 本条与上条提出的瘀血见症，特别是舌质青或舌边、尖有青紫色瘀斑，对瘀血辨证有较大的诊断价值。

此二条虽均论瘀血，但其脉证略有不同，上条所论为单纯的瘀血证，而本条所

述则是瘀血化热的证候。根据《内经》提出的：“留者攻之”，“血实者宜决之”的治疗原则，治宜破血下瘀，使瘀血去而热无所附，则诸症自解。而所谓“当下之”，仅是提出瘀血病的一种治法，在临证时，还应根据病情的寒热、轻重、缓急和瘀血部位的不同，分别采用化瘀或逐瘀等方法。

本条虽言治法，但未出治方，吴谦等认为，宜用桃仁承气或抵挡汤、丸之类治之。

【原文】 火邪^①者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。(12)

桂枝救逆汤方：

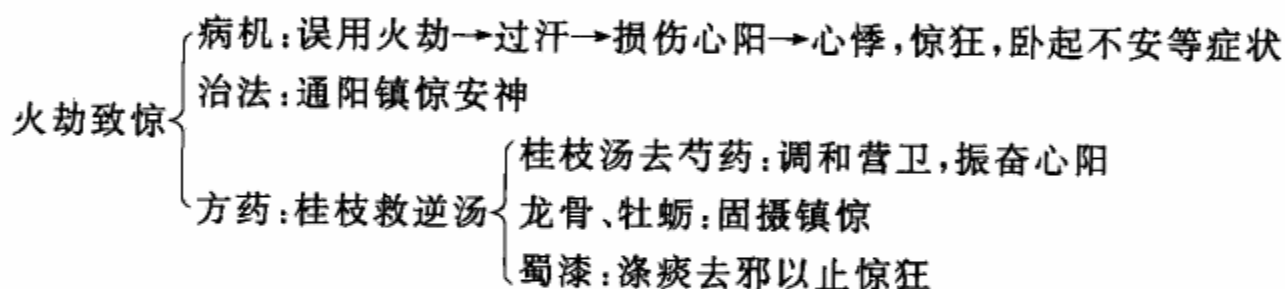
桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两 牡蛎五两（熬） 龙骨四两大枣十二枚 蜀漆三两（洗去腥）

上为末，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

【词解】 ① 火邪：是指火劫，如用艾灸、烧针发汗之法。

【提要】 论火劫致惊的治法。

【图解】



【按语】 本方所主证候紧急，且由火逆所致，故方名“救逆”。

本条应与《伤寒论》有关火劫病变的条文互参，临证时，用本方可不必拘泥于火邪致病。凡属心阳不足，痰扰心神而见惊狂、卧起不安等症者，均可应用。

【原文】 心下悸者，半夏麻黄丸主之。(13)

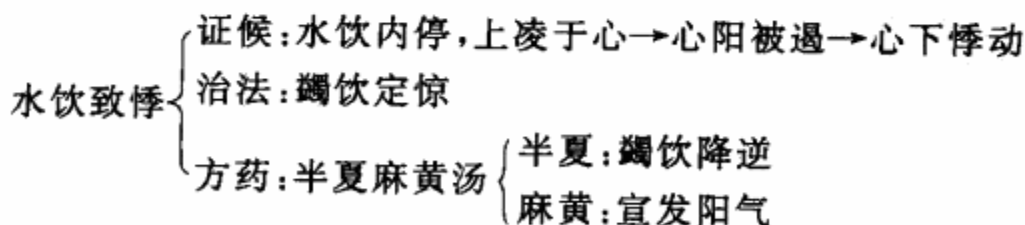
半夏麻黄丸方：

半夏 麻黄等分

上二味，末之，炼蜜和丸小豆大，饮服三丸，日三服。

【提要】 论水饮致悸的治法。

【图解】



【按语】 痰饮心悸，一般多采用桂枝、茯苓通阳利水，而半夏麻黄丸证，则属饮盛而阳郁的病变，且应有喘、呕等肺气闭郁、胃失和降的表现，故用麻黄通阳宣肺以泄水气，半夏降逆和胃以蠲痰饮。

本条还说明，悸证不只是气血亏损引起，其中也有寒饮之为患。

【原文】 吐血不止者，柏叶汤主之。(14)

柏叶汤方：

柏叶 干姜各三两 艾三把

上三味，以水五升，取马通汁一升，合煮取一升，分温再服。

【提要】 论吐血属于虚寒的治法。

【图解】

吐血	{	证候：中气虚寒→气不摄血→血不归经→吐血不止	
		治法：温中止血	
		方药：柏叶汤 { <table border="0"> <tr> <td>柏叶：收敛止血</td> </tr> <tr> <td>干姜、艾叶：温阳守中，使阳气振奋而能摄血</td> </tr> <tr> <td>马通汁：微温，引血下行以止血</td> </tr> </table>	柏叶：收敛止血
柏叶：收敛止血			
干姜、艾叶：温阳守中，使阳气振奋而能摄血			
马通汁：微温，引血下行以止血			

【按语】 马通汁，古人常用于止血。如无马通汁，可用童便代之，其效亦佳。若将柏叶、干姜、艾三药炒炭应用，可加强止血效果。但阴虚火盛迫血妄行者，非本方所宜。

【原文】 下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之。(15)

黄土汤方：亦主吐血衄血

甘草 干地黄 白术 附子（炮） 阿胶 黄芩各三两 灶中黄土半斤
上七味，以水八升，煮取三升，分温二服。

【提要】 论虚寒便血的证治。

【图解】

{	证候：中焦脾气虚寒→统摄无权，血渗于下→先便后血→远血（其血源于直肠以上部位）						
	治法：温中摄血						
{	方药：黄土汤 { <table border="0"> <tr> <td>灶心黄土（伏龙肝）：温中涩肠止血</td> </tr> <tr> <td>附子：辛热温阳散寒</td> </tr> <tr> <td>白术：健脾补中</td> </tr> <tr> <td>地黄、阿胶：滋阴养血以止血</td> </tr> <tr> <td>黄芩：苦寒之品，反佐，以防温燥太过而动血</td> </tr> <tr> <td>甘草：甘缓以和中</td> </tr> </table>	灶心黄土（伏龙肝）：温中涩肠止血	附子：辛热温阳散寒	白术：健脾补中	地黄、阿胶：滋阴养血以止血	黄芩：苦寒之品，反佐，以防温燥太过而动血	甘草：甘缓以和中
	灶心黄土（伏龙肝）：温中涩肠止血						
	附子：辛热温阳散寒						
	白术：健脾补中						
	地黄、阿胶：滋阴养血以止血						
	黄芩：苦寒之品，反佐，以防温燥太过而动血						
甘草：甘缓以和中							

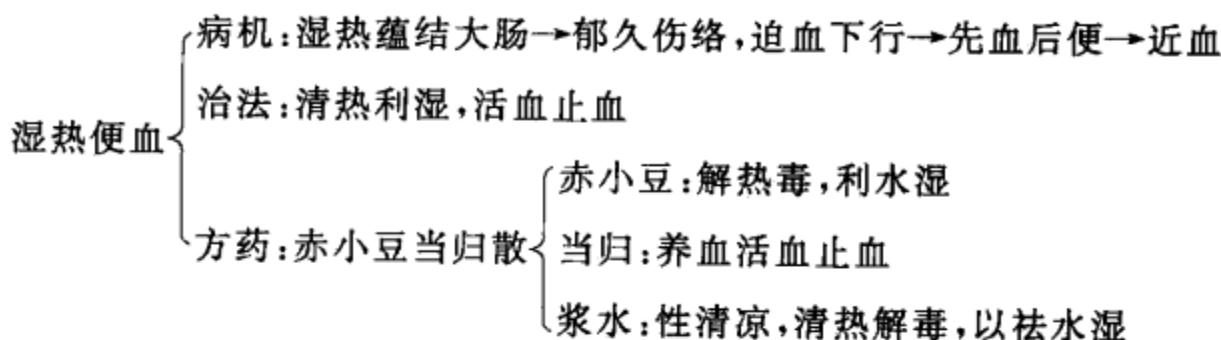
【按语】 本条与前条均为中气虚寒的出血证，但有轻重不同。柏叶汤证，虚寒较轻，虽出血不止，但未伤正气，故仅用干姜温中阳，其他则温经止血；黄土汤证，虚寒较重，出血已伤正气，故用附子、白术、甘草温中补气，以生地、阿胶滋养阴血，加伏龙肝以达到扶正而止血的目的。若无伏龙肝，可用赤石脂代，临床效果亦佳。

另外，黄土汤不仅用治远血，凡属脾气虚寒的吐血、衄血、崩漏、泄泻、呕吐、血尿等病证，均有良效。

【原文】 下血，先血后便，此近血也，赤小豆当归散主之。方见狐蜃中。(16)

【提要】 论湿热便血的证治。

【图解】



【按语】 上述两条所论之远血与近血，其病证有虚实寒热之分。黄土汤所治之远血，属脾气虚寒失于统摄；而赤小豆当归散所治之近血，则为大肠湿热灼伤阴络。在临床辨证时，除应以先便后血、先血后便判断出血部位的远近外，还当注意血的颜色及病人全身情况；凡见下血暗紫稀薄，便溏腹痛，面色无华，神疲懒言，手足不温，舌淡脉细等证候的，则宜黄土汤治之；若见下血鲜红或兼脓液，大便不畅，苔黄脉数的，则应以赤小豆当归散为法。

本条所论之近血，即后世所称“肠风下血”及“脏毒”，其中包括痔疾、肛裂，特别是痔疾感染而成脓肿的，用赤小豆当归散治疗，或与《产后病篇》附方《千金》三物黄芩汤（生地、黄芩、苦参）合用，再加清热解毒凉血之品，效果更好。

【原文】 心气不足，吐血，衄血，泻心汤主之。(17)

泻心汤方：亦治霍乱

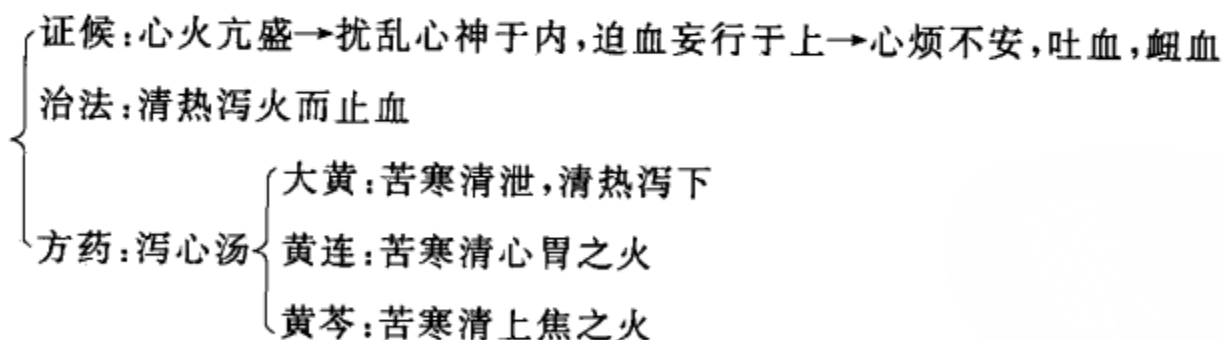
大黄二两 黄连 黄芩各一两

上三味，以水三升，煮取一升，顿服之。

【校勘】 “不足”，当从《千金》改作“不定”为是，即心烦不安之意。

【提要】 论热盛吐衄的证治。

【图解】



【按语】 泻心汤与柏叶汤均治吐血，但有寒温之别，前者主治气逆血热，常见面赤舌红，烦渴便秘，脉数有力等症；后者主治气寒血脱，常见面色白而无华或萎黄，舌淡，脉微弱或虚数无力等症。

又，陈修园注《十药神书》谓：“余治吐血，诸药不止者，用金匱泻心汤百试百效，其效在生大黄之多，以行瘀也。”国内有口服生大黄粉治疗上消化道出血的报道，实为活用泻心汤导瘀止血之意。

本篇小结表

吐衄	由目审衄止、未止：夫脉浮，目睛晕黄，衄未止；晕黄去，目睛慧了，知衄今止	
	衄家误汗	衄家不可汗，汗出必额上陷，脉紧急，直视，不能胸，不得眠
		亡血，不可发其表，汗出则寒慄而振
	病人面无血色，无寒热，脉	沉弦者→衄
		浮弱，手按之绝者→下血
		证兼烦咳者，必吐血
胸满瘀血辨证	吐血死证：夫吐血，咳逆上气，其脉数而有热，不得卧者死	
	酒客吐血：夫酒客咳者，必致吐血，此因极饮过度所致也	
	吐血不止：吐血不止者，柏叶汤主之	
	心气有余：心气有余，吐血、衄血，泻心汤主之	
下血证治	下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之	病人胸满唇痿，舌青口燥，但欲漱水不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其人言我满，为有瘀血
		病者如热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下之

呕吐哕下利病脉证治第十七

【概要】 本篇论述呕吐、哕、下利病的病因病机和证治。呕吐包括胃反，一般以有物有声为呕，有物无声为吐，但临床常二者并称；哕即呃逆，是胃膈气逆之证；下利包括泄泻和痢疾。上述病证均属胃肠疾患，且因可以相互影响，合并发生，故合为一篇论述。

本篇所述病证，在病机上主要是脾胃升降失常所致，但有些亦与肾阳不足或肝胆疏泄失职有关。具体论治则根据“实则阳明，虚则太阴”，“阳病属腑，阴病属脏”的理论，凡属实证、热证的，病多在胃肠，治以和胃降逆，通腑去邪；而属于虚证、寒证的，病多在脾肾，多治以健脾温肾。

本篇旨在系统地论证脾胃病的病机和证治，故特将《伤寒论》和本书《痰饮病》篇里的有关条文合并论述，以便学者能全面理解和掌握其精神。

【原文】 夫呕家有痈脓，不可治呕，脓尽自愈。(1)

【校勘】 《外台》引仲景《伤寒论》作“夫呕家本有痈脓者不可疗也，其呕脓尽自愈”。

【提要】 论内有痈脓而呕吐的治法。

【图解】

病机：痈脓秽毒内蕴→胃失和降→胃气上逆→呕吐脓液（此为正气逐邪外出的反应，其病根本在痈脓，呕吐只是病之标）

治法：除痈排脓以治本，脓尽则其呕自愈

【按语】 本条精神在于审证求因，治病求本，反对那些只看现象，不求本质的片面治疗方法。后世医家王好古在《医垒元戎》里：“见痰休治痰，见血休止血”等学说，实渊源于此。至于治疗，《张氏医通》认为“轻者金匱排脓汤，重者射干汤，或犀角地黄汤加忍冬、连翘，皆因势利导之法也。”有一定参考价值。

【原文】 先呕却渴者，此为欲解。先渴却呕者，为水停心下，此属饮家。

呕家本渴，今反不渴者，以心下有支饮故也，此属支饮。(2)

【校勘】 “先呕却渴”、“先渴却呕”之“却”字，在本书《痰饮病篇》中作“后”字。《外台》杂疗呕吐哕门，引仲景《伤寒论》：“此属支饮”下，细注云：“仲景杂方，此证当用小半夏加茯苓汤”。

【提要】 论水饮致呕的辨证。

【图解】

先呕后渴：脾胃虚弱，健运失常→水湿内停→气机升降失司→胃气上逆→内停之饮随呕而出，胃阳得复→故口渴→饮去阳复，为欲解
 先渴后呕：水饮停于中焦→气化不利→津不上承→故口渴，然饮则增邪→停饮内阻上逆→为饮家呕
 呕而不渴：呕必耗伤津液，本当口渴→若反不渴→为饮停心下，属支饮

【按语】 口渴是临床一种常见症状，它常反映人体津液的盛衰及其布散情况，对分辨寒热虚实证候有一定的参考意义。本条所论饮家口渴，多见渴而不多饮，并恶冷饮，或渴而不欲饮；或饮后则吐，故仲景从先呕后渴，先渴后呕，呕而不渴来推断水饮之去留，对临床有一定参考价值，对后世诊法的发展有很大启迪作用。

本条未立治法，但可参照本书《痰饮病篇》用小半夏汤或小半夏加茯苓汤治疗。

【原文】 问曰：病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐者，何也？师曰：以发其汗，令阳微，膈气虚，脉乃数，数为客热^①，不能消谷，胃中虚冷故也。

脉弦者，虚也，胃气无余，朝食暮吐，变为胃反。寒在于上，医反下之，今脉反弦，故名曰虚。(3)

【校勘】 “故也”之间，《伤寒论》、《脉经》并载有“吐”字。“脉弦者”以下，在《脉经》另作一条。“引食”：徐、尤、陈注本作“引饮”。

【词解】 ① 客热：即虚热或假热，是相对于真热而言。

【提要】 论虚寒胃反的病机。

【图解】

胃有邪热→脉数，消谷引食
 ↳误汗→伤及胃阳→胃中虚冷
 { 不能腐熟水谷→六腑之源不足→宗气不足→阳微，膈气虚
 虚阳浮越→脉数，为假热，实为虚热
 ↓
 误作热证，寒药攻下→复损胃阳 { 不能消水谷→朝食暮吐→胃反
 土虚木贼→脉弦(此处脉弦，是不任重按的虚弦)

【按语】 本条指出由误汗、误下损伤胃阳，而致胃反的病机变化，目的在于阐明虚寒为胃反之本，并非胃反病全因误治而成，同时还示人临证时不可单凭脉象，也不要拘于脉数主热、脉弦主寒之说，而要脉证相参。

【原文】 寸口脉微而数，微则无气，无气则营虚，营虚则血不足，血不足则胸中冷。(4)

【提要】 继续从脉象论述胃反气血俱虚的病机。

【图解】

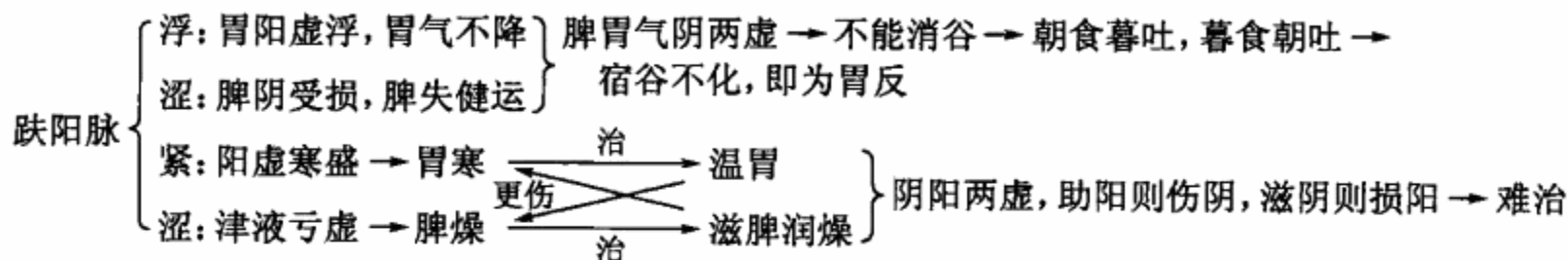
胃气虚衰 { 寸口脉微而数(此处寸口指两手寸关尺而言；微则无气，无气犹言气虚)
 不能消谷→气血生化无源→气血俱虚→宗气不足，胸阳虚衰→胸中冷 } 胃反

【原文】 趺阳脉浮而涩，浮则为虚，涩则伤脾，脾伤则不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，名曰胃反。脉紧而涩，其病难治。(5)

【校勘】 《千金》：“脉紧”上，有“趺阳”二字。

【提要】 再论胃反而脾胃两虚的病机脉证及预后。

【图解】



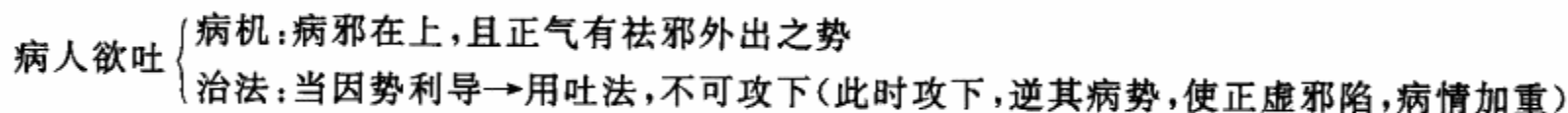
【按语】 以上三条指出胃反病系胃气虚寒所致，故治疗大法应以温养胃气为主。对于胃反病后期出现的阴阳两虚，脾胃津气俱亏的证候，临床诊断并不难，其一般表现为在上呕吐不纳，在下粪燥如羊屎，但治疗颇为困难。其治疗大法为初期温养脾胃，降逆止呕，后期补养胃气，滋脾润燥。

本条“涩则伤脾”，与第三条“数为客热”，第四条“微则无气”等都是阐明胃反病机的关键之处，故应前后联系合参。

【原文】 病人欲吐者，不可下之。(6)

【提要】 论欲吐的治禁。

【图解】



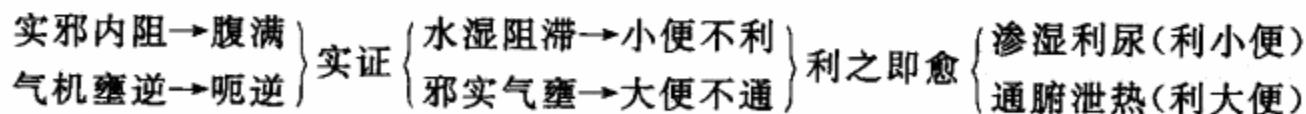
【按语】 此法源出《素问阴阳应象大论》：“其高者，因而越之”。故有欲吐禁下之忌。本书《黄疸病》篇中“欲吐者，吐之愈”正体现了这一精神。但行吐法也要掌握其法则，一是病邪在胃上脘，有泛泛欲吐之症；二要在邪盛而正不虚的情况下方可应用吐法，以防因吐而损伤中气，中阳上越，更会加重病情。

【原文】 哕而腹满，视其前后^①，知何部不利，利之即愈。(7)

【词解】 ① 前后：这里指大小便。

【提要】 论呃逆实证的辨证。

【图解】



【按语】 本条的辨证方法，同样适用于干呕或呕吐并见腹满的证候。还必须指出，呃逆治以通利，仅用于实证，不可用于虚证，尤其是见于久病、重病之后的虚气呃逆，更是绝对禁用。关于本条治方，朱奉议提出“前部不利者，猪苓汤；后部不利者，调胃承气汤”，可供临床参考。

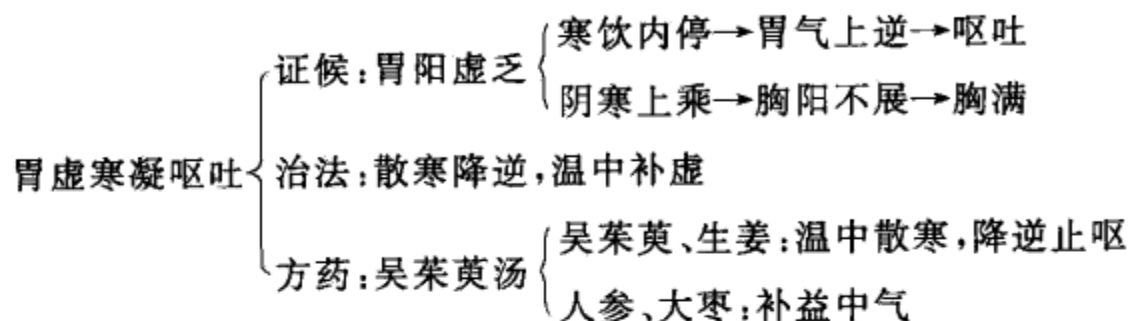
【原文】 呕而胸满者，茱萸汤主之。(8)

茱萸汤方：

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两 大枣十二枚
上四味，以水五升，煮取三升，温服七合，日三服。

【提要】 论胃虚寒凝呕吐证治。

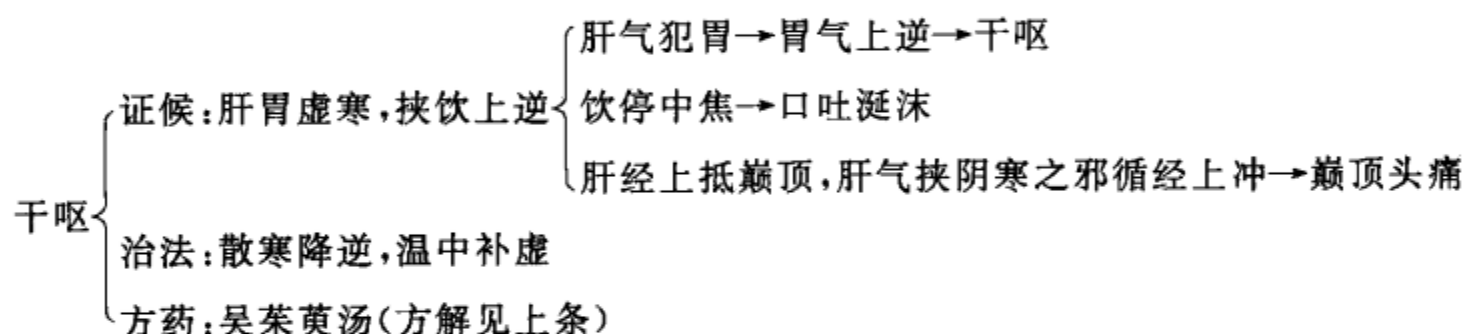
【图解】



【原文】 干呕，吐涎沫，头痛者，茱萸汤主之。方见上。(9)

【提要】 论胃虚停饮挟肝气上逆的干呕证治。

【图解】



【按语】 本条与前条同因异证，用吴茱萸汤一方统治，亦属异病同治之例，方中主药吴茱萸既可温胃散寒，又可泄厥阴逆气。结合《伤寒论》所论吴茱萸汤主治中下二焦虚寒，厥阴寒气上逆之证，临床多表现有心下痞满，嘈杂吞酸，干呕，吐涎沫，头痛，肢冷，脉弦及舌苔白腻等症。

【原文】 呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之。(10)

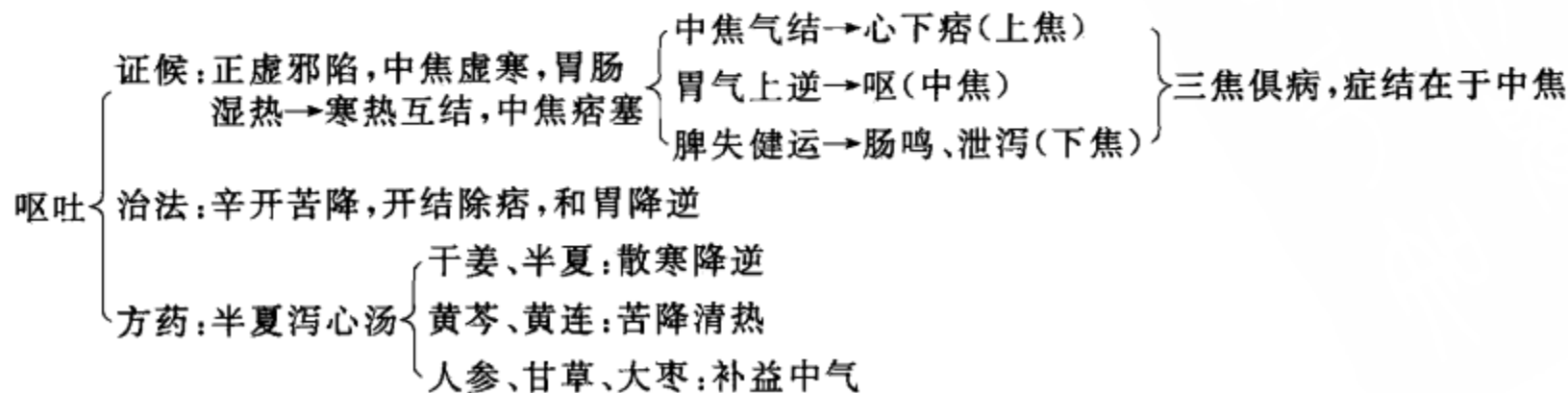
半夏泻心汤方：

半夏半升(洗) 黄芩三两 干姜三两 人参三两 黄连一两 大枣十二枚
甘草三两(炙)

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煮取三升，温服一升，日三服。

【提要】 论呕吐属寒热错杂的证治。

【图解】



【按语】半夏泻心汤在临床应用较广，凡呕而肠鸣，或呕而下利，伴有心下痞闷者，用之多效；如心下痞，按之痛，舌苔黄腻者，可与小陷胸汤合用；如除去参、草、枣，可治热性吐泻之病证。后世之苦辛宣泄，苦降辛开，苦降辛通等说，实源于此。

另，呕吐之人，煮服方法宜浓煎量少，故煎煮时从六升到三升到一升实为浓煎。

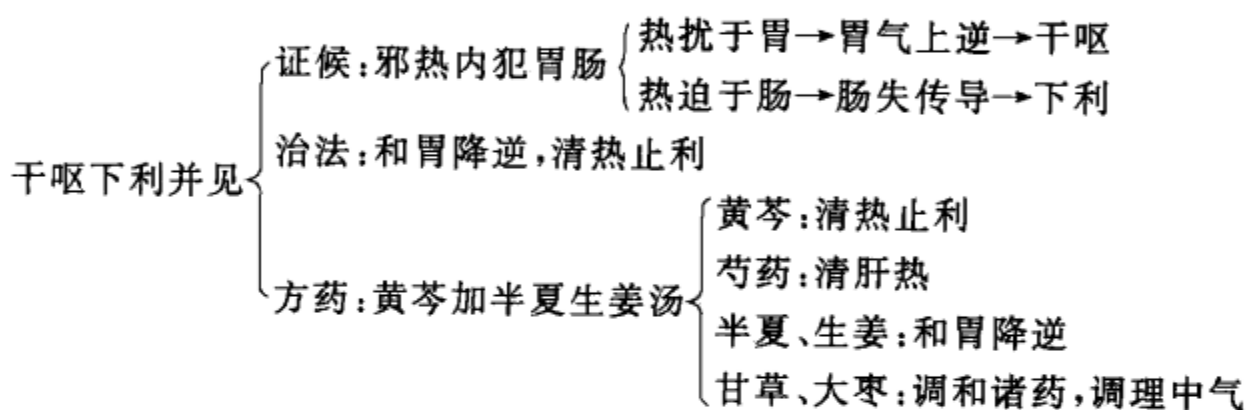
【原文】干呕而利者，黄芩加半夏生姜汤主之。(11)

黄芩加半夏生姜汤方：

黄芩三两 甘草二两（炙） 芍药二两 半夏半升 生姜三两 大枣十二枚
上六味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日再夜一服。

【提要】论干呕与下利并见的证治。

【图解】



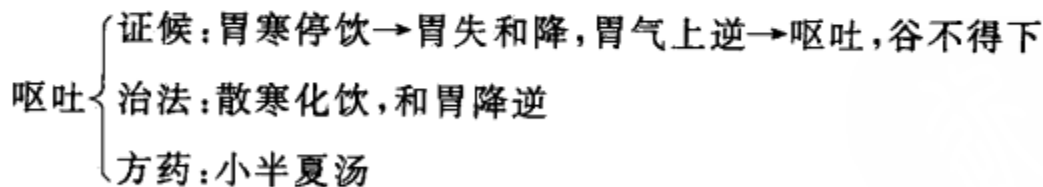
【按语】《伤寒论》172条云：“太阳与少阳合病，自利者，与黄芩汤；若呕者，黄芩加半夏生姜汤主之”。可与本条互参。

本条同前条都有呕而下利的见症，但前条是寒热互结中焦，气机升降失常，症以呕吐、心下痞为主，兼见肠鸣下利，故用半夏泻心汤主治胃而兼治肠；本条为肠热而胃不和，症以下利为主，兼见干呕，或呕吐，故用黄芩加半夏生姜汤主治肠而兼治胃。

【原文】诸呕吐，谷不得下者，小半夏汤主之。方见痰饮中。(12)

【提要】论一般呕吐的治法。

【图解】



【按语】呕吐须辨寒热虚实之证，“诸呕吐”冠于条首，言其杂病之中呕吐停饮最为常见，不可理解为一切呕吐。

临床上本方多用于呕吐、口不渴、心下痞满之症，若兼头眩、心悸，应加茯苓利水去饮以止眩悸。本方具有较强的和胃、降逆作用。方中半夏、生姜功擅降逆和胃，是治呕吐之要药，经过适当的配伍变化，可以治疗各种呕吐，所以仲景止呕，总离不开半夏、生姜两味。

【原文】 呕吐而病在膈上，后思水者，解，急与之。思水者，猪苓散主之。(13)

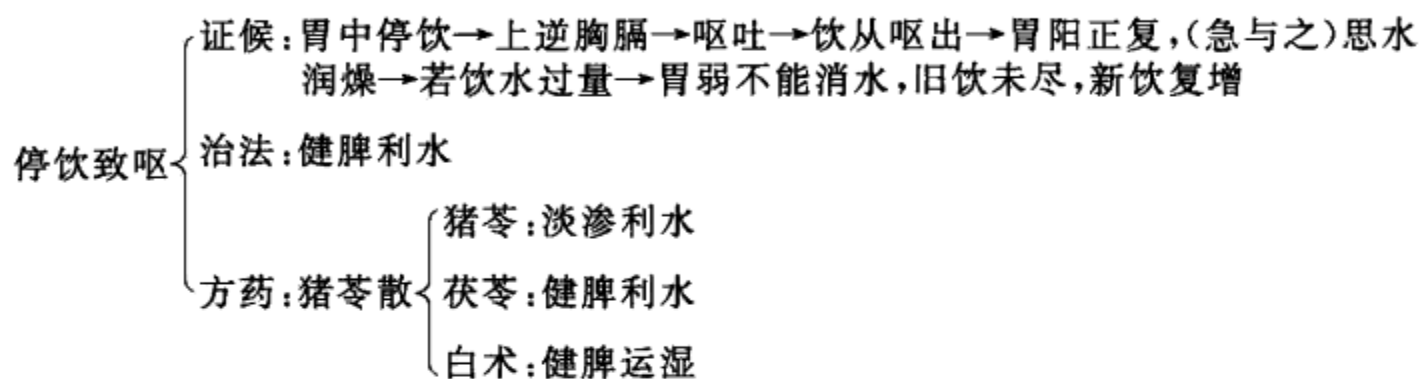
猪苓散方：

猪苓 茯苓 白术各等分

上三味，杵为散，饮服方寸匕，日三服。

【提要】 论停饮致呕的调治方法。

【图解】



【按语】 本条“呕吐而病在膈上，后思水者解”，与第二条“先呕却渴，此为欲解”旨意相同，重点在于阐明饮去阳复的机理。“后思水者解”比前文多一“后”字，故注家多认为是与第二条“先渴却呕者，为水停心下，此属饮家”同义，此说值得参考。

【原文】 呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者，难治，四逆汤主之。(14)

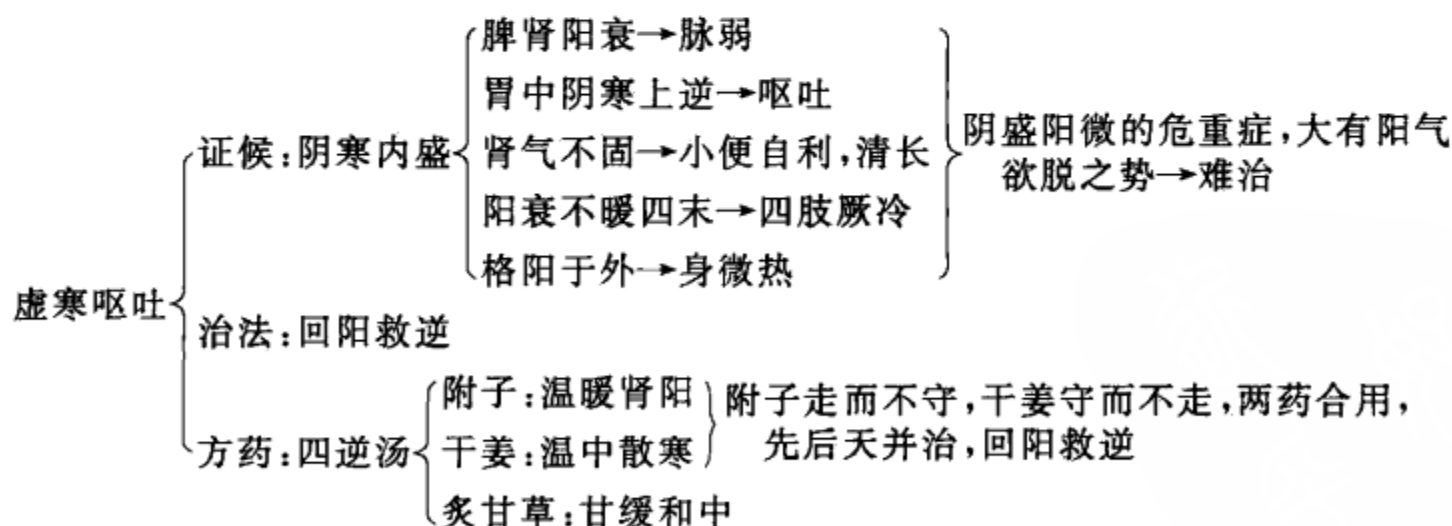
四逆汤方：

附子一枚（生用） 干姜一两半 甘草二两（炙）

上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。强人可大附子一枚，干姜三两。

【提要】 论虚寒呕吐而阴盛格阳的证治。

【图解】



【按语】 本条之呕吐乃全身虚寒症状之一，与饮停于胃之呕吐不同，故不用生姜、半夏降逆止呕，而用四逆汤固阳救逆，充分体现仲景治病求本之旨。本方为阴盛格阳之证，临证施药，恐热汤格拒不纳，可遵“治寒以热，凉而行之”经旨，将本汤冷服为宜。

【原文】 呕而发热者，小柴胡汤主之。(15)

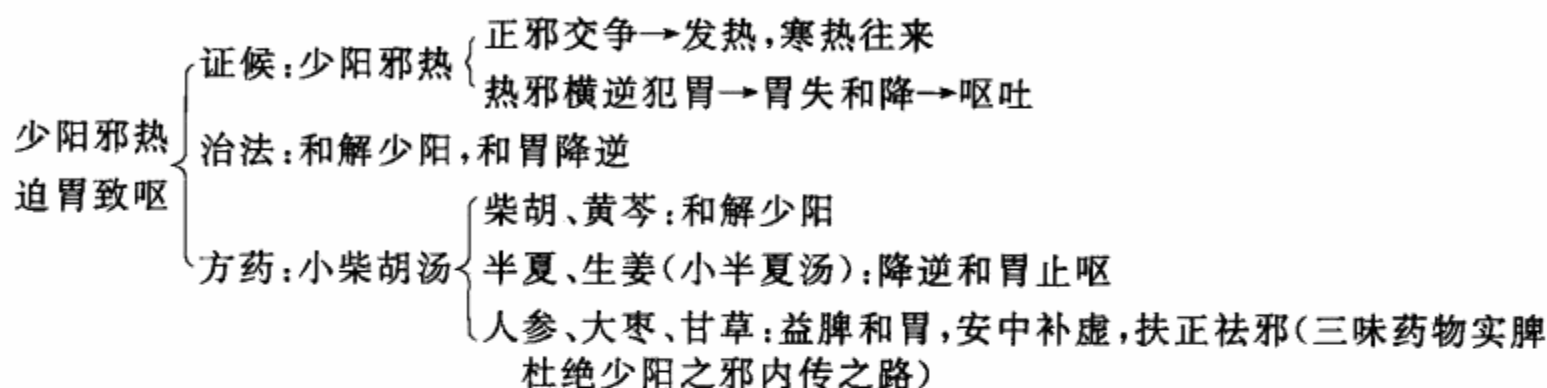
小柴胡汤方：

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 甘草三两 半夏半斤 生姜三两 大枣十二枚
上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

【校勘】 “半夏半斤”，《伤寒论》、《医统》本均为“半夏半升”，是。

【提要】 论少阳邪热迫胃致呕的治法。

【图解】



【按语】 本条与上条对比，均有呕而发热之症，所不同者：一则发热，一则微热；本条是肝郁气滞，枢机不和，病属郁热，故云“发热”；上条是阳微阴盛，格阳于外，故云“微热”。“微热”是假热，“发热”为真热，恐后人误将微热与发热相混，故将此二条并列，以资鉴别。

【原文】 胃反呕吐者，大半夏汤主之。《千金》云：“治胃反不受食，食入即吐”。
《外台》云：“治呕，心下痞硬者。”(16)

大半夏汤方：

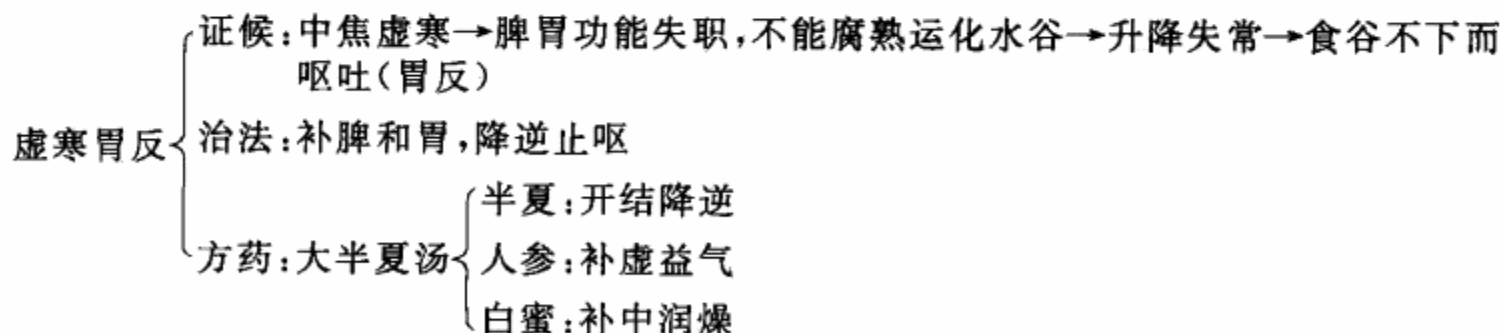
半夏二升（洗完用） 人参三两 白蜜一升

上三味，以水一斗二升，和蜜扬之二百四十遍，煮取二升半，温服一升，余分再服。

【校勘】 原注“食入即吐”，《千金》作“食已即呕吐”。

【提要】 为 3、4、5 条虚寒胃反补出治法。

【图解】



【按语】 本方的半夏用量较大，考虑到半夏有毒，故用“洗完用”而减少其毒性，加之用白蜜，一者解毒，二者润燥，直指胃寒而脾燥之病机。“扬之二百四十遍”为时间副词，意在使蜜和人参、半夏充分搅拌。临证时还应注意病机，若脾胃虚寒并见大便稀溏者，可舍去白蜜不用。小半夏汤与大半夏汤两方证比较如表 17-1：

表 17-1 小半夏汤证与大半夏汤证鉴别

鉴别点	小半夏汤证	大半夏汤证
症状	呕吐，呕后反渴，谷不得下	朝食暮吐，暮食朝吐，大便干结
病机	寒饮上逆	胃寒脾燥
治则	散寒化饮，和胃降逆	补脾和胃，降逆止呕

【原文】 食已即吐者，大黄甘草汤主之。《外台》方：又治吐水。(17)

大黄甘草汤方：

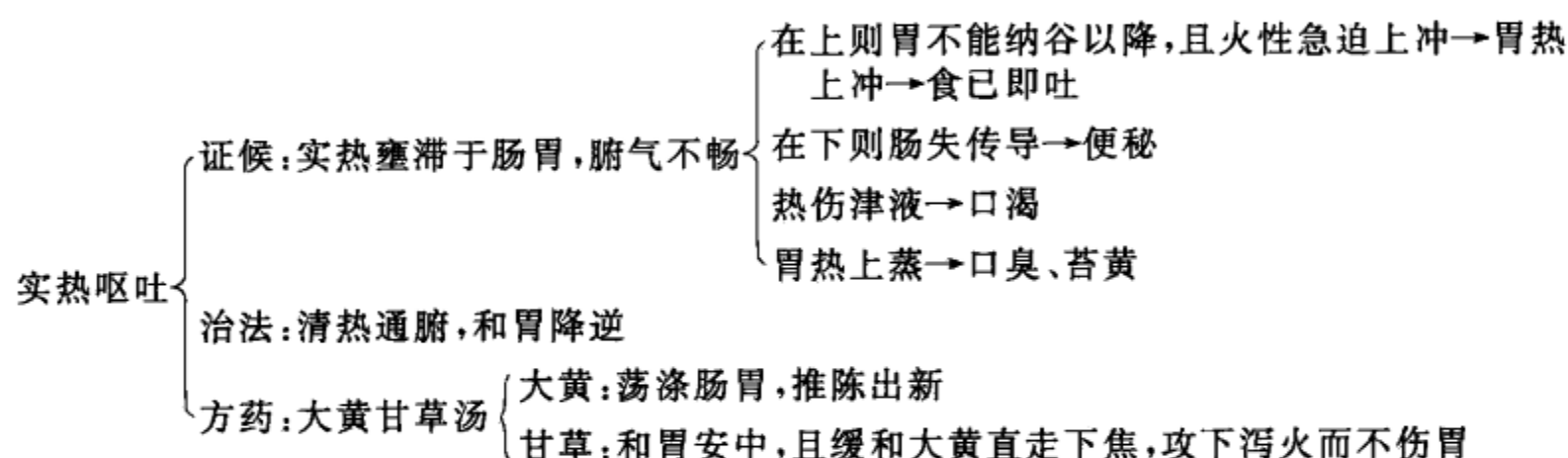
大黄四两 甘草一两

上二味，以水三升，煮取一升，分温再服。

【校勘】 《外台》引《必效》作“疗胃反吐食”，原注本此。

【提要】 论胃肠实热呕吐的治法。

【图解】



【按语】 前第六条提出“病人欲吐者，不可下之”，是为病邪在上者立法，因邪有外出上越之机，故当因势利导使用吐法，即《内经》所谓“其高者，因而越之”；本条是胃热冲逆之证，因实热阻于胃肠，腑气不通，胃气上逆而呕吐，故当用攻下，亦即所谓“欲求南熏，先开北牖”之意。二者均不治呕，而使呕自止。可见仲景治呕，是随机立法，变化灵活，学者自当融会贯通，不可执一而论。

对于朝食暮吐属虚寒，食已即吐属实热之说，临床亦不可拘泥。如路渊雷在《今释》中说：“朝食暮吐者，病多在幽门，食已即吐者，病多在食管，安见幽门必属寒，食管病必属热哉？”故审因论治方是根本。且“食已即吐”不仅强调呕吐与进食的时间关系，而且含有气涌势急、冲逆而出之意。

又本条与大半夏汤证都有呕吐而食谷不下之症，但因病机及临床表现不同，治法亦迥异。如本条证为实热中阻，故证虽能食，但“食入即吐”，大半夏汤为脾胃虚寒，不能消谷，故症见朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化。前者治以通腑泄热，后者治以补虚降逆，所谓证不同治亦不同。

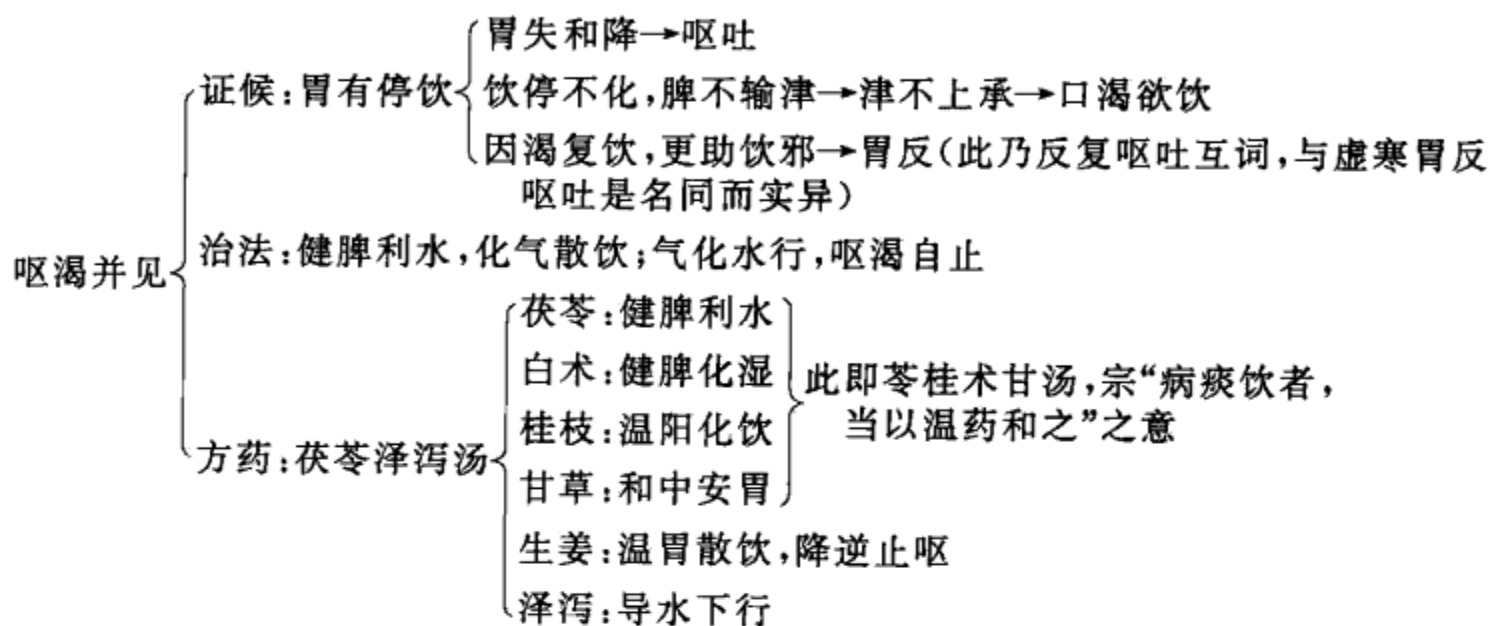
【原文】 胃反，吐而渴欲饮水者，茯苓泽泻汤主之。(18)

茯苓泽泻汤方：《外台》云治消渴脉绝，胃反吐食之，有小麦一升。

茯苓半斤 泽泻四两 甘草二两 桂枝二两 白术三两 生姜四两
上六味，以水一斗，煮取三升，内泽泻，再煮取二升半，温服八合，日三服。

【提要】 论饮阻气逆而呕渴并见的证治。

【图解】



【按语】 胃反冠于条首，乃反复呕吐之谓，此为停饮胃反之证，故用白术、甘草健脾补中，培土制水，为治呕之本。本证“吐而渴欲饮水”与五苓散证之消渴水逆，在病机证治上颇为相似，所不同的是：五苓散证重点在于膀胱气化不行，故以小便不利为主症；茯苓泽泻汤证重点在于胃有停饮，中阳不运，故以呕渴不已为主症。在方剂的配伍方面，五苓散偏于通利小便，泽泻用量独重，配以二苓桂枝；茯苓泽泻汤偏于温胃化饮止呕，故重用茯苓，去猪苓，配以甘草、生姜。

本方常用于急性胃炎，胃肠炎，胃神经官能症和其他消化道疾患而见本方证者。以方测证，本条多有头眩，心下悸，浮肿，口淡，大便溏等症。

【原文】 吐后，渴欲得水而贪饮者，文蛤汤主之。兼主微风，脉紧，头痛。（19）

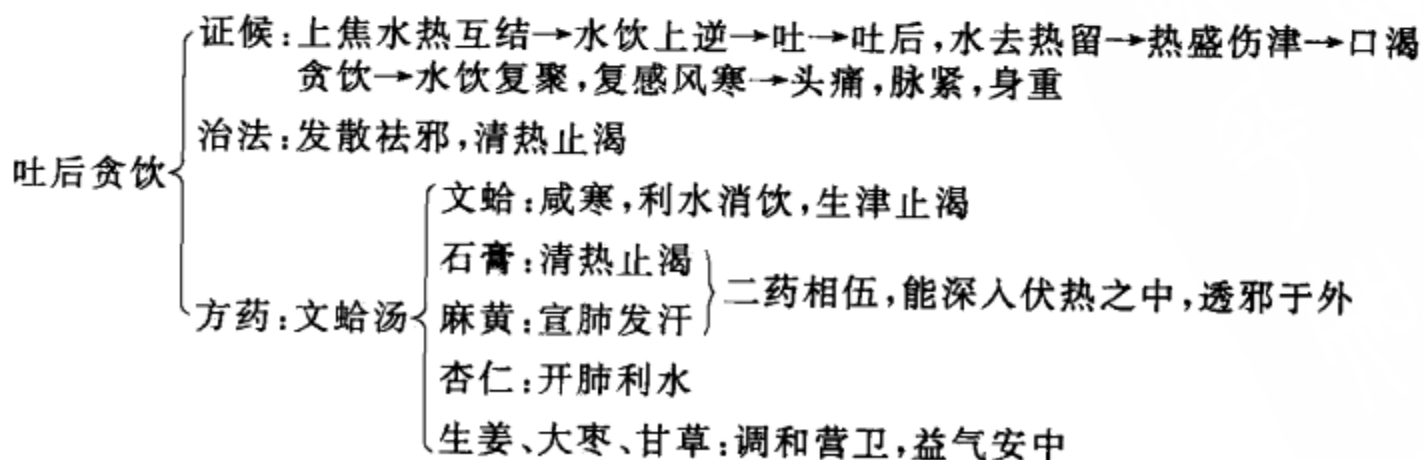
文蛤汤方：

文蛤五两 麻黄三两 甘草三两 生姜三两 石膏五两 杏仁五十枚 大枣十二枚

上七味，以水六升，煮取二升，温服一升，汗出即愈。

【提要】 论吐后贪饮的证治。

【图解】



【按语】 历来注家对本条的认识不一，有认为本条与《伤寒论·太阳篇》之文蛤散互错；也有认为“文蛤汤主之”五字，当在“头痛”之后，为传写之讹，以及“兼主”之“主”字是衍文。诸说各有见地。国内学者亦有文蛤汤治消渴病的报道，可供参考。

【原文】 干呕，吐逆，吐涎沫，半夏干姜散主之。(20)

半夏干姜散方：

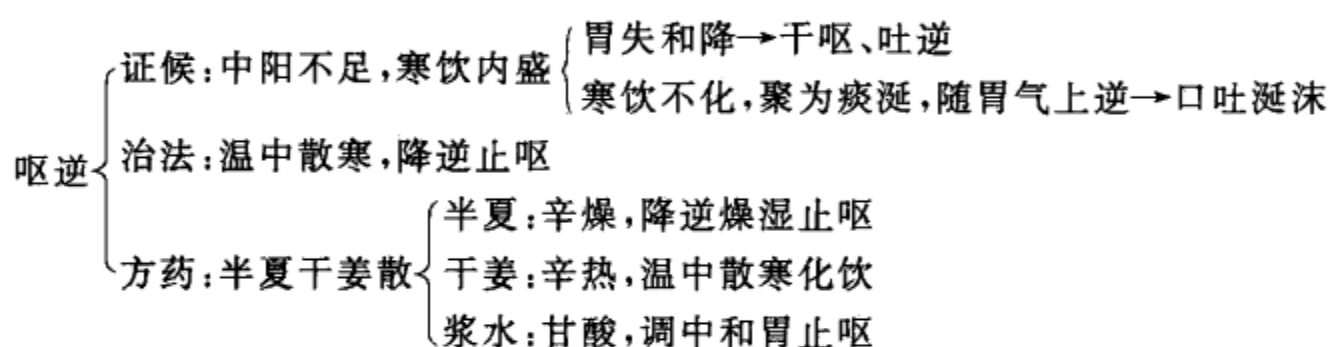
半夏 干姜各等分

上二味，杵为散，取方寸匕，浆水一升半，煎取七合，顿服之。

【校勘】 吐涎沫，《千金》作“涎沫出”。

【提要】 论中阳不足，寒饮内盛的呕逆证治。

【图解】



【按语】 半夏干姜散，即小半夏汤以干姜易生姜而成，因干姜与生姜功用不同，故其主治有别。半夏干姜散以干姜温阳，守而不走，治疗中阳不足，寒饮呕逆之证；小半夏汤以生姜散寒，走而不守，主治饮盛抑阳之呕吐。

半夏干姜散证与吴茱萸汤证，都有干呕、吐涎沫的症状，但因二者病机不同，则治法亦异。吴茱萸汤证，是胃寒挟肝气上逆，故肝胃同治；而半夏干姜散证是中阳不足，寒饮上逆，故治在胃。两方证鉴别见下表 17-2：

表 17-2 半夏干姜散证与吴茱萸汤证鉴别

鉴别点	半夏干姜散	吴茱萸汤
症状	干呕，吐逆，吐涎沫	干呕，吐涎沫，头痛
病机	中阳不足，寒饮上逆	寒饮停胃，挟肝气上逆
治则	治在胃，偏重化饮降逆	肝胃同治，偏重散寒

【原文】 病人胸中似喘不喘，似呕不呕，似哕不哕，彻心中愤愤然无奈^①者，生姜半夏汤主之。(21)

生姜半夏汤方：

半夏半升 生姜汁一升

上二味，以水三升，煮半夏，取二升，内生姜汁，煮取一升半，小冷，分四服，日三夜一服。止，停后服。

【校勘】 《外台》引仲景《伤寒论》：“哕”下，无“彻”字；“无奈”作“彻无

聊赖”；“生姜”下有“汁”字，“汤下”作“兼主天行”四字。

【词解】 ① 彻心中愤愤然无奈：彻，通彻，亦即通联之意；心中，即胸中。指病人自觉胸中烦闷已极，有无可奈何之感。

【提要】 论寒饮搏结胸中的证治。

【图解】

寒饮搏结胸中 { 证候：寒饮搏结，闭郁胸阳→气机不畅，升降失常→似喘不喘，似呕不呕，似哕不哕，心胸中极度烦闷不适
治法：温散寒饮，降逆止呕
方药：生姜半夏汤 { 生姜：辛散，温阳，化饮
半夏：燥湿，降逆，止呕

【按语】 胸为气海，是清气出入升降之道路，且内居心肺，下邻脾胃，若寒饮搏结于胸中，闭郁胸阳，则会阻碍气机升降出入。虽然原文叙证是病人的自觉症状，但却客观地反映出由于寒饮搏结，气机受阻，而病及肺胃，凌迫于心的病变特点。

另，本方与小半夏汤，药味组成相同，但分量不同，其作用也就不同。如小半夏汤重用半夏（用量相当于生姜半夏汤的一倍），主要在于降逆化饮；生姜半夏汤重用生姜且取汁（达一升之多），主要在于散饮去结。方后云“小冷”服为“治寒以热，凉而行之”的反佐之意。“分四服”，既免药力过大反刺激而呕吐；更取频频服之，以发挥药力的持续作用。

半夏干姜散证、生姜半夏汤证与小半夏汤证鉴别见下表 17-3：

表 17-3 半夏干姜散证、生姜半夏汤证与小半夏汤证鉴别

鉴别点	半夏干姜散证	生姜半夏汤证	小半夏汤证
主症	干呕，吐逆，吐涎沫	干呕，烦躁不宁	呕吐，而不知渴
病机	中阳不足，寒饮上逆	寒饮搏结，闭郁胸阳	饮停心下，胃逆上呕
治则	治在胃，偏重化饮降逆	重用姜汁，以行散为主	重用半夏，偏重降逆止呕
方剂组成	半夏=干姜（等量）	半夏<干姜（半夏半升，生姜汁一升）	半夏>生姜（半夏一升，生姜半斤）
煎服要求	浆水煮，顿服之	小冷（有利止呕） 日三夜一（少量频服）	久煎，浓煎

【原文】 干呕、哕，若手足厥者，橘皮汤主之。（22）

橘皮汤方：

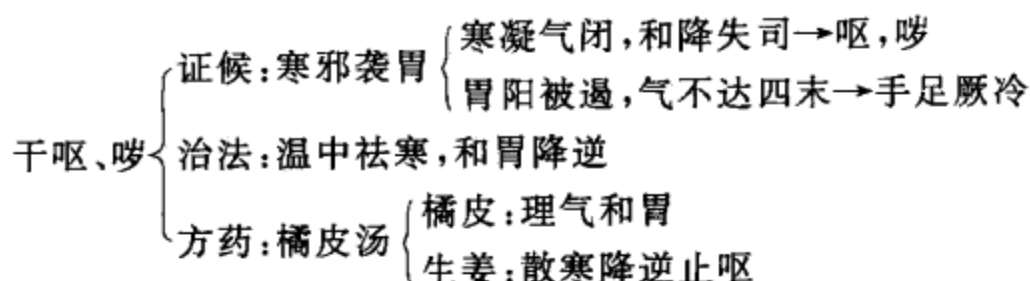
橘皮四两 生姜半斤

上二味，以水七升，煮取三升，温服一升，下咽即愈。

【校勘】 《千金》：“厥”下，有“冷”字。《外台》引仲景《伤寒论》云：“小橘皮汤，兼主天行”。

【提要】 论胃寒气逆而干呕、哕的证治。

【图解】



【按语】 本证手足厥冷与阴盛阳微的四逆汤证,在程度上有明显的差别,仅表现为轻度的寒冷感。

【原文】 哕逆者,橘皮竹茹汤主之。(23)

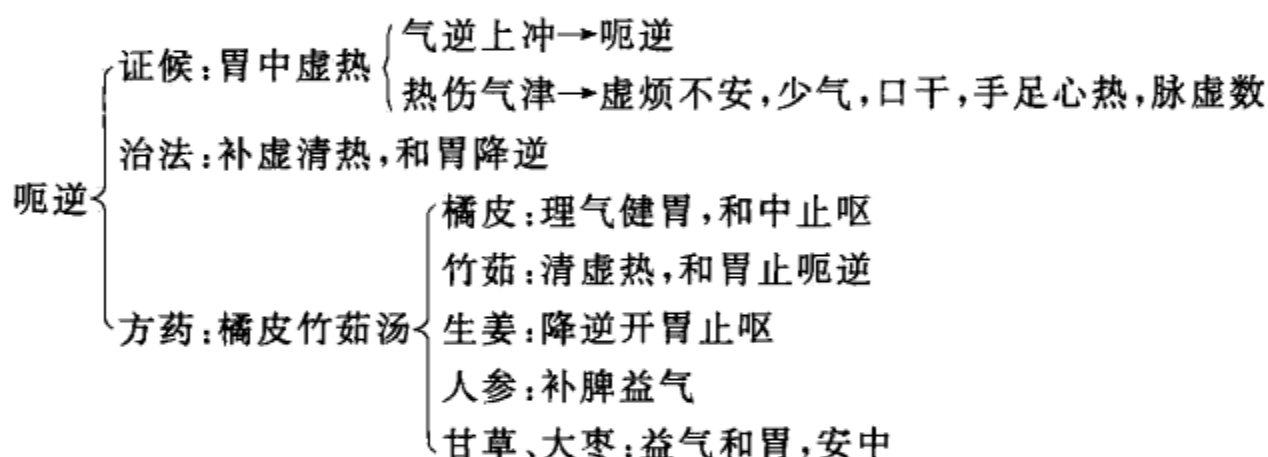
橘皮竹茹汤方:

橘皮二升 竹茹二升 大枣三十枚 人参一两 生姜半斤 甘草五两
上六味,以水一斗,煮取三升,温服一升,日三服。

【校勘】 “橘皮二升”,《医统》本作“橘皮二斤”。

【提要】 论胃虚有热而呃逆的治法。

【图解】



【按语】 本篇论治呃逆的条文,虽然仅有上二条与第七条共三条,但其内容精要,除分胃寒气逆、胃虚有热以及实滞内结三种类型,并立理气和胃、清热补虚与通利二便诸法,已为后世哕病的寒热虚实辨证论治奠定基础。另外,本篇治哕诸法及其方药,同样也可用于治疗呕吐。

后世严用和在仲景橘皮竹茹汤的基础上加茯苓、半夏、麦冬、枇杷叶命名为济生橘皮竹茹汤,增强了补虚、清热降逆的功效,治疗气阴两虚,胃气上逆之呕吐、呃逆较为适用。

现代临证,常用本方治疗慢性消化道疾病,妊娠恶阻,幽门不全梗阻及胃炎等呕吐,以及神经性呕吐,腹部手术后呃逆不止等属于胃虚挟热之证者。

【原文】 夫六腑气绝^①于外者,手足寒,上气,脚缩^②;五脏气绝于内者,利不禁,下甚者,手足不仁。(24)

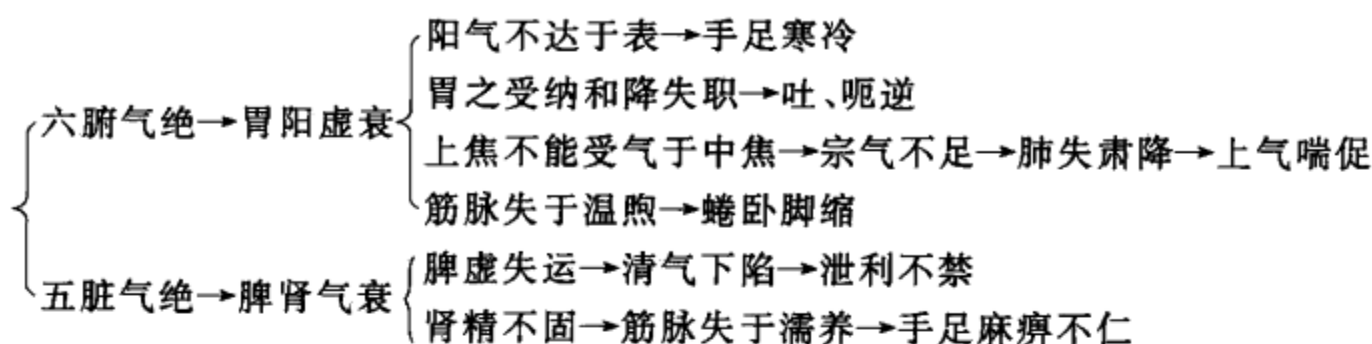
【校勘】 《脉经》、《千金》“利”上有“下”字。

【词解】 ① 气绝:指脏腑之气虚衰的意思。

② 脚缩:指小腿肌肉不时挛急、收引。

【提要】 总论呕吐、哕、下利病的病机和预后。

【图解】



【按语】 本条列于本篇呕、哕与下利原文中间，承上启下，旨在阐明呕吐、哕、下利病变的一般规律。从总的病机来说，呕吐、哕、下利是由脾肾虚衰、升降失序所致；然初病在脾胃，终必归于肾，也是其病变的基本规律。原文特以脏腑气绝于内外之诸症加以揭示，意义正在于此。既然上述病证可由脏腑功能虚衰引起，且其病变的发展尚可导致脏腑功能的进一步虚损，甚至导致胃气衰败，脾肾双虚。因此，治疗呕吐、哕固然以治胃为主，但在病变后期，或病情属虚的，则要重视脾肾。

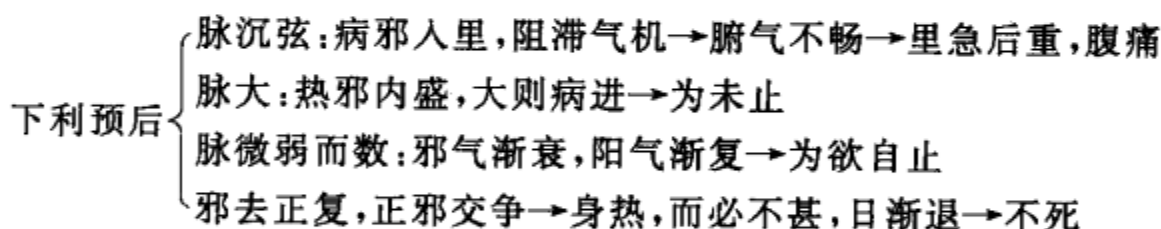
【原文】 下利^①脉沉弦者，下重^②；脉大者，为未止，脉微弱数者，为欲自止，虽发热不死。(25)

【词解】 ① 下利：本条指痢疾。

② 下重：即里急后重。

【提要】 从脉象上判断下利病情的预后。

【图解】



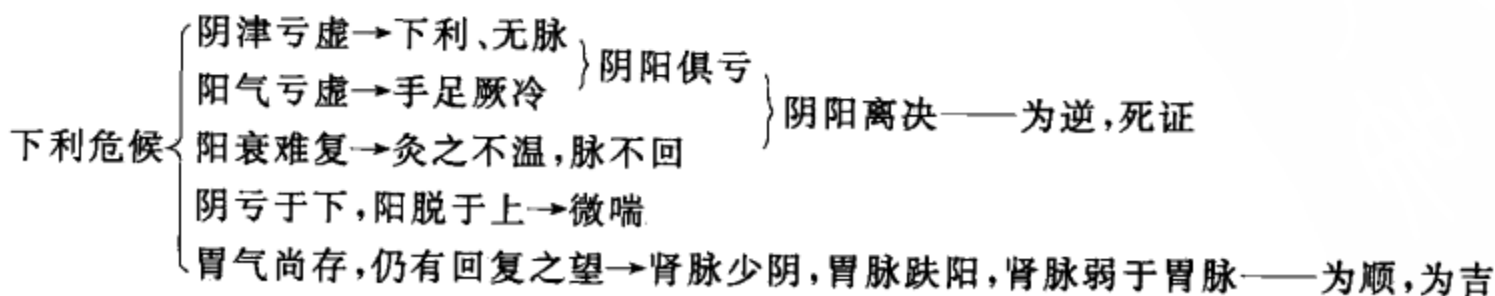
【按语】 痢疾，又称滞下，亦名肠澼。《素问·通评虚实论》说：“肠澼身热则死”是指邪盛正衰，正不御邪的病例而言。此条身虽发热，必是微热或虚热，绝非大热、实热，故脉见微弱而数，为邪微正复之象，所以“虽发热不死”，可见在《内经》的基础上是有所发展的。

【原文】 下利手足厥冷，无脉者，灸之不温，若脉不还，反微喘者，死。少阴负趺阳^①者，为顺也。(26)

【词解】 ① 少阴负趺阳：就是少阴脉比趺阳脉弱小的意思。

【提要】 辨下利危候的顺逆情况。

【图解】



【按语】 由此可以看出胃气存亡与否，是判断预后吉凶的依据，不仅诊断如此，治疗亦是如此，有胃气者生，无胃气者死。故临证切脉，要握手及足，三部九候，详细审查，四诊合参，才能准确的诊断和判断预后。

【原文】 下利有微热而渴，脉弱者，今自愈。(27)

【提要】 论阴寒下利向愈的脉证。

【图解】

下利 { 阳气来复→微热、口渴
正复邪去→脉弱 } 病当自愈

【原文】 下利脉数，有微热，汗出，今自愈；设脉紧为未解。(28)

【提要】 论虚寒下利向愈与未解的脉证。

【图解】

下利 { 邪退正弱，阳气来复，外达于表，表里俱和→脉数，微热汗出→病自愈
邪势强盛，正气未复→脉不弱而紧→病未解

【原文】 下利脉数而渴者，今自愈；设不差，必圜^①脓血，以有热故也。(29)

【校勘】 赵刻本“必清”，今据陈、尤注本改为“必圜”。

【词解】 ① 圜：(qīng 音清)，厕也。

【提要】 论虚寒下利而阳复太过的病机。

【图解】

下利 { 阳气来复→脉数，口渴→病有向愈之势
阳复太过→邪热转甚，灼伤血络→下利脓血

【按语】 原文最后“以有热故也”五字正说明上述病机。但阳复太过之证，脉数必有力，口渴必喜凉饮。

【原文】 下利脉反弦，发热身汗者，自愈。(30)

【提要】 再论虚寒下利自愈的病机和脉证。

【图解】

下利 { 脉不沉反弦
发热身汗出 } 阳气来复，营卫调和→病当自愈

【按语】 以上六条（25～30条）主要论述虚寒下利的病机进退及预后情况，并以阳气的消长，病邪的盛衰作为判断其预后的关键。若见微热、口渴脉数而弱，汗出等脉症的，为邪衰正复，则下利向愈；如脉紧或大则为病进，邪气犹盛，故而下利不解；口渴喜凉饮，脉数有力的则为病由寒转热，需防热伤络脉而下利脓血。

【原文】 下利气^①者，当利其小便。(31)

【词解】 ① 下利气：指下利而有矢气，气随利矢，频频不已，故又称气利。

【提要】 论下利气的证治。

【图解】

证候：实热蕴结 { 脾虚不运→下利
 湿滞气阻，蕴郁肠道→矢气，肠鸣腹胀，小便不利
 治法：利其小便，分利水湿，湿邪从小便而去。即后世所谓“急开支河”之法

【原文】 下利，寸脉反浮数，尺中自^①涩者，必圜脓血。(32)

【词解】 ① 自：作“本”字解。

【提要】 从脉象论热利脓血的病机。

【图解】

下利 { 阳热气盛→寸脉浮数
 阴血虚损→尺脉涩 } 热盛伤络，迫血妄行，腐血败肉→下利脓血

【按语】 本条专论湿热蕴结于下焦之痢疾，与阴寒下利之泄泻不同，故以“寸脉反浮数，尺中自涩者”阐明其病机；但临证时，尚须四诊合参，不可单凭脉象而诊断，方不失仲景之旨义。

【原文】 下利清谷，不可攻其表，汗出必胀满。(33)

【提要】 论虚寒下利的治禁。

【图解】

{ 病机：脾肾阳虚，阴寒内盛→下利清谷
 治法：纵有表邪未解，亦急当温里
 误治：汗法攻表→阳气更虚，阴寒更盛→气化被阻→腹部胀满，即“脏寒生满病”

【按语】 本条与《脏腑经络先后病脉证第一》篇 14 条原文中“下利清谷不止，身体疼痛者，急当救里”前后连贯，首尾相顾。

本条通过虚寒下利不可攻表发汗的治禁，既示人须明标本缓急的论治原则，同时还体现以顾护人体阳气为要的精神。

【原文】 下利脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，必郁冒^①，汗出而解，病人必微热。所以然者，其面戴阳，下虚故也。(34)

【校勘】 “必微热”，《医统》本作“必微厥”。

【词解】 ① 郁冒：即郁闷昏冒之意。

【提要】 论虚寒下利而虚阳浮越的病机变化。

【图解】

下利日久→阴阳俱损，阴阳失和 { 中焦阳虚，阴寒内盛→脉沉而迟
 阴盛格阳，虚阳浮越 { 寒盛于下，戴阳于上→面少赤
 格阳于表→身微热
 里虚阳微→下利清谷
 清窍失养→头眩昏冒
 胸阳不振，气机不利→心胸郁闷

【按语】 本条所云“必郁冒汗出而解”，主要精神在于阐明阴寒下利因阴阳不和而郁冒微热的病理机制，与上条“汗出必胀满”的精神并不矛盾。本条“汗出而解”

非因寒邪在表而汗解，而是应温阳散寒，使阴阳相和，上下交通之意。其治疗宜用大剂温阳散寒，如通脉四逆汤等，以令阴阳和，上下通，而收汗出病解的效果。

另，本条中“所以然者，其面戴阳，下虚故也。”属于自注文字，不仅是解释面赤戴阳的机理，亦是对上述病机的概括，即总由下焦阳虚阴盛所致。

【原文】 下利后脉绝，手足厥冷，晬时^①脉还，手足温者生，脉不还者死。(35)

【校勘】 “脉不还”，《千金》作“不还不温”。

【词解】 ① 晬时：即一昼夜，又称一周时。

【提要】 论虚寒下利而阳微欲绝的转归。

【图解】

病机：下利日久→阴损及阳，阴阳两亏，阴竭阳衰→脉绝，手足厥冷
转归 { 用药后，若脉渐还，手足转温：阳气来复，生机未息，为顺
用药后，若脉仍不得还，手足不温：真阳已绝，生机已灭，为逆

【按语】 本条与 26 条意义相似，故应前后合参。本证在临床多发生于暴注下利后，尤其是霍乱病多有此证。可用白通、四逆汤治疗。

【原文】 下利腹胀满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表。温里宜四逆汤，攻表宜桂枝汤。(36)

四逆汤方：方见上

桂枝汤方：

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚

上五味，㕮咀，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温服一升，服已须臾，啜稀粥一升，以助药力，温覆令一时许，遍身𦞦𦞦微似有汗者，益佳，不可令如水淋漓。若一服汗出病差，停后服。

【校勘】 尤、陈注本：“下利”下有“后”字。

【提要】 论虚寒下利兼有表证的证治。

【图解】

虚寒下利兼表 { 证候：下利 { 阳虚里寒 { 清阳不升而下陷→下利
阳虚则水谷不化→腹胀
外感表寒→身体疼痛
治法：先温里回阳，后解表散邪
方药 { 温里：四逆汤
解表：桂枝汤

【按语】 《脏腑经络先后病》篇第 14 条，已明确指出表里同病，应分先后缓急的原则。凡表里同病，正气不虚，应先解表，然后攻里；正气已虚，当先温里，而后解表。本条旨在重申上述原则，并根据虚寒下利兼有表证的具体情况，为先里后表出其方药。

【原文】 下利三部脉皆平^①，按之心下坚者，急下之，宜大承气汤。(37)

下利脉迟而滑者，实也，利去欲止，急下之，宜大承气汤。(38)

下利脉反滑者，当有所去，下乃愈，宜大承气汤。(39)

下利已差，至其年月日时复发者，以病不尽故也，当下之，宜大承气汤。(40)

大承气汤方：见痞病中

下利谵语者，有燥屎也，小承气汤主之。(41)

小承气汤方：

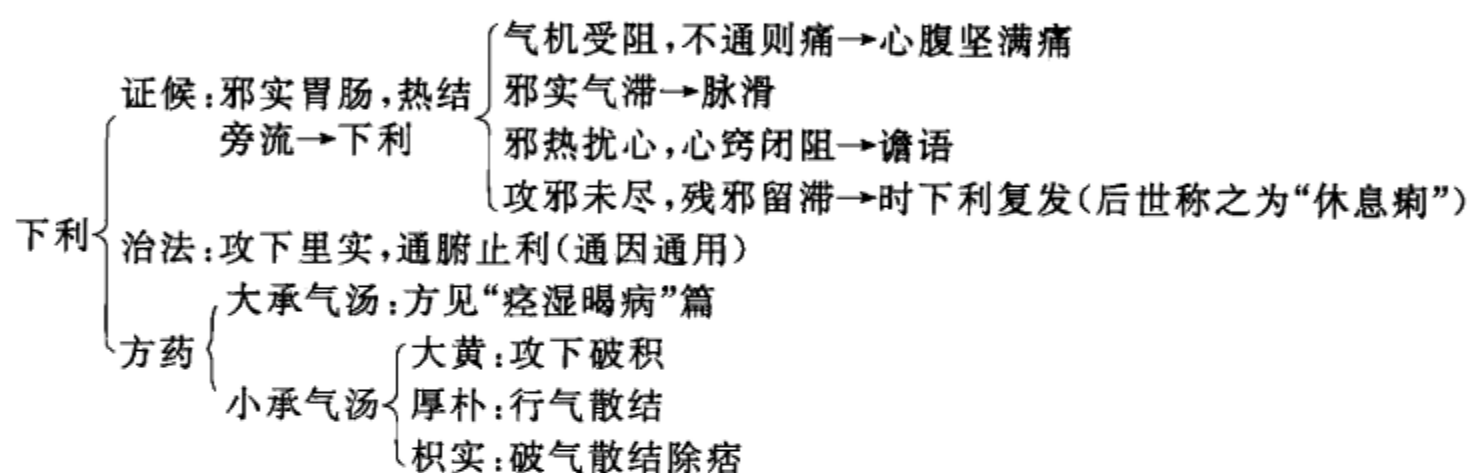
大黄四两 厚朴二两（炙） 枳实大者三枚（炙）

上三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分温二服，得利则止。

【词解】 ① 三部脉皆平：指寸、关、尺三部皆现平人脉象。

【提要】 以上 5 条论下利属实的脉证和治法。

【图解】



【按语】 下利用下法，是“通因通用”，仅用于以祛邪为目的之实证，即《内经》所云“实者泻之”之意。但辨证当以邪实内结为可下之征，如以上所述实积中阻，宿食停滞，胃肠热结等都是；同时还应注意正气未虚是得以用下的条件，倘若正气已虚，邪气虽实，也不可滥施攻下。如对于正虚邪恋愈而复发的痢疾或泄泻，可参用后世温下法，以《千金》温脾汤（大黄、附子、干姜、党参、甘草）加减化裁。

【原文】 下利便脓血者，桃花汤主之。(42)

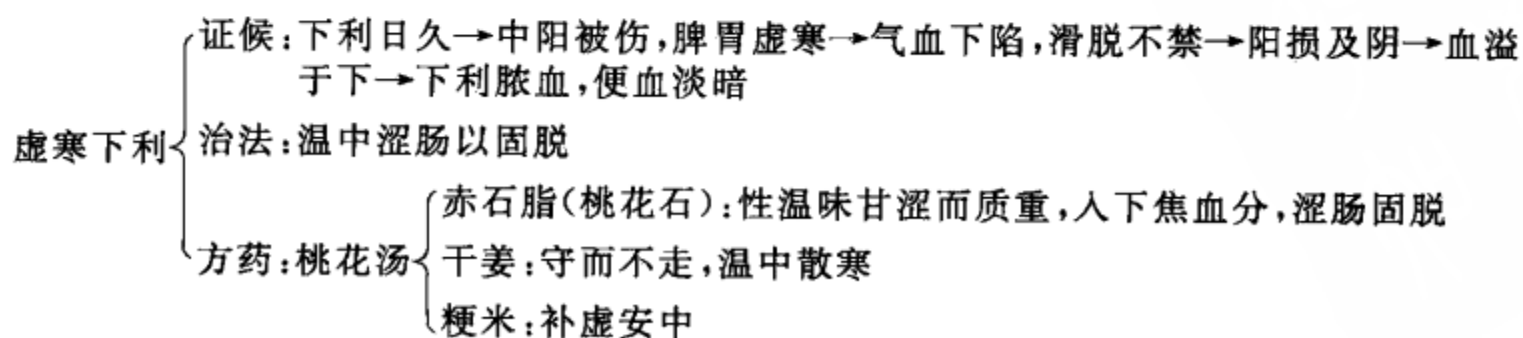
桃花汤方：

赤石脂一斤（一半剉、一半筛末） 干姜一两 粳米一升

上三味，以水七升，煮米令熟，去滓，温服七合，内赤石脂末方寸匕，日三服；若一服愈，余勿服。

【提要】 论虚寒下利便脓血的证治。

【图解】



【按语】 关于本条便脓血的机理，有注家认为是寒凝日久，气滞血瘀，络伤营腐，以致便脓血。此说颇有参考价值。

另，桃花汤因主药赤石脂似桃花，故方名之。方后强调“内赤石脂末”冲服，是为增强涩肠固脱的功效。

【原文】 热利下重者，白头翁汤主之。(43)

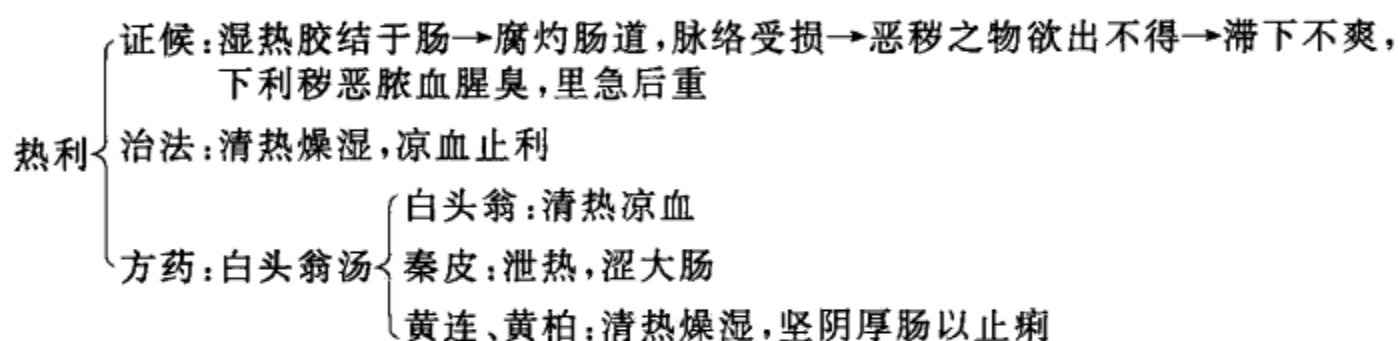
白头翁汤方：

白头翁二两 黄连 黄柏 秦皮各三两

上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服一升；不愈，更服。

【提要】 论热利证治。

【图解】



【按语】 本条应与前 32 条及《伤寒论·厥阴篇》372 条云“下利欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之”互相参照。

白头翁汤为治热痢的专方，临症亦可加减运用。如热利伤及营血，症见壮热口渴、烦躁，舌质红绛者，可加金银花、生地、丹皮、赤芍等以清热解毒，清营凉血；血虚者可加阿胶以养血；腹痛者可加木香、玄胡索等以理气止痛。

本方与桃花汤，均治下利便脓血，但二者有寒热虚实的不同。两方鉴别见下表 17-4。

表 17-4 桃花汤证与白头翁汤证

鉴别点	桃花汤证	白头翁汤证
主症	下利，便脓血色淡或暗不鲜，滑脱不禁	下利，里急后重，脓血色深，臭秽，所下血色泽鲜明
病机	气血虚寒，气陷滑脱之久痢	湿热蕴结之初痢
治则	温中涩肠以固脱	清热燥湿，凉血止利

【原文】 下利后更烦，按之心下濡者，为虚烦也，栀子豉汤主之。(44)

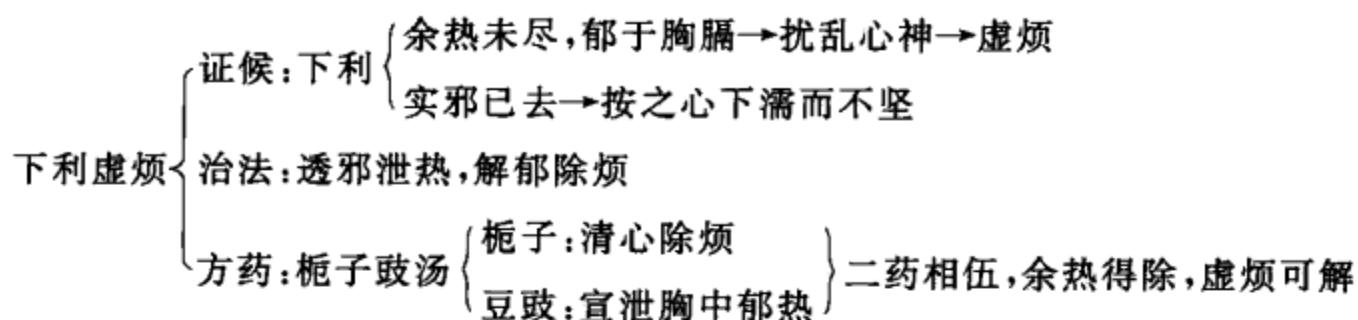
栀子豉汤：

栀子十四枚 香豉四合（绵裹）

上二味，以水四升，先煮栀子，得二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服，得吐则止。

【提要】 论下利虚烦的证治。

【图解】



【按语】 本条与《伤寒论》78条“发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反复颠倒，心中懊恼，栀子豉汤主之”可以互参。

对方后“得吐则止”句，注家有不同看法，成无己等以为吐剂，张隐庵等断为非吐剂，刘河间则将得吐之原因，归于疾病本身之燥热郁结。观方剂配伍，升降并用，调畅气机，宣泄郁热，虽有宣涌之功，临床并非一概“得吐则止”，故应活看。

【原文】 下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。(45)

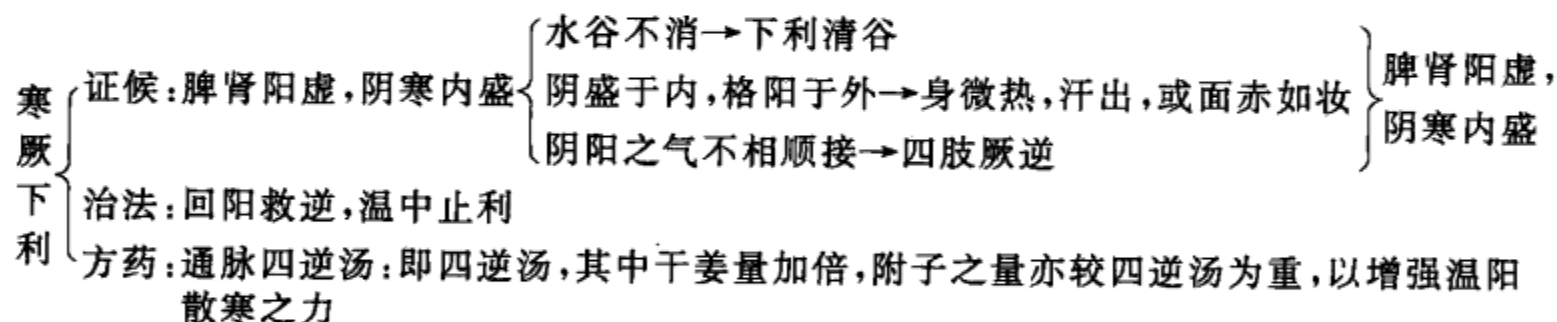
通脉四逆汤方：

附子大者一枚（生用） 干姜三两（强人可四两） 甘草二两（炙）

上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

【提要】 论寒厥下利，阴盛格阳的证治。

【图解】



【按语】 本条需与上第26、34、35等条，以及《伤寒论》317条少阴病阴盛格阳之通脉四逆汤证，结合研究。通脉四逆汤乃四逆汤倍干姜，以加强温经回阳之力，临床上患者汗出不止、气阴亏虚者，可加人参、五味子、龙骨、牡蛎；下利不止者，可加赤石脂、诃子；尿少水肿者，可加茯苓、泽泻、桂枝等。

【原文】 下利肺痛，紫参汤主之。(46)

紫参汤方：

紫参半斤 甘草三两

上二味，以水五升，先煮紫参，取二升，内甘草，煮取一升半，分温三服。疑非仲景方。

【提要】 论热利证治。

【图解】

热利 { 证候: 大肠湿热→肺与大肠相表里, 胸中气机不畅→胸部闷痛不舒
治法: 清热解毒, 清肠止痛
方药: 紫参汤 { 紫参: 味苦性微寒, 清热利湿解毒
甘草: 缓急止痛

【按语】 本条注家争议较大, 有认为肺痛不知何证而存疑, 有认为肺痛是腹痛之误, 亦有认为肺痛即胸痛等; 究竟以何种说法为是, 需待进一步考证。从肺痛即胸痛讲, 因肺居胸中, 与大肠相表里, 大肠不利而肺气失和, 可以有胸部闷痛不舒的表现, 其治疗不用瓜蒌薤白通阳, 而用紫参汤清热缓急止痛, 此亦脏腑表里经脉气化之理, 可供研究。

【原文】 气利^①, 诃梨勒散主之。(47)

诃梨勒散方:

诃梨勒十枚(煨)

上一味为散, 粥饮和^②, 顿服。疑非仲景方。

【词解】 ① 气利: 指下利滑脱, 大便随矢气而排出。

② 粥饮和: 用米粥之汤饮调和。

【提要】 论虚寒性肠滑气利的治法。

【图解】

气利 { 证候: 中气虚亏, 气陷不固→下利, 气随之而出
治法: 固涩止泻
方药: 诃梨勒散 { 诃梨勒: 涩肠固脱
粥饮和服: 益胃肠, 护中气

【按语】 本条与前 31 条均为气利之证, 因气利有虚实之分, 故治法有异。前条是湿郁而气机不利, 故“利其小便”以渗湿; 本条是气虚滑脱, 故当以温涩固脱。

另外, 本方为固涩之剂, 不仅可用于本证肠滑气利, 也可用于虚脱不禁之久咳、久泻、久痢等证。若有实邪则不宜使用, 以防固涩而敛邪。

附方

【原文】 《千金翼》小承气汤: 治大便不通, 哕数^①谵语。方见上。

【校勘】 此方载于《千金翼》霍乱门, 治大便不通, 哕数, 口谵语; 无方名。药味仲景小承气汤同, 但分量稍有出入, 用厚朴二两炙, 大黄四两, 枳实五枚炙, 方后服法, 无“得利则止”四字, 有“当通不通, 尽服之”七字。

【词解】 ① 哕数: 即指呃逆频作, 情势急迫之意。

【提要】 此方主治因胃家实而浊气上冲所致的哕和谵语。

【图解】

证候：胃肠湿热积滞→腑气不通 { 浊气上逆→呃逆频作
秽浊蒙闭清窍→谵语

治法：泻热通腑

方药：小承气汤

【原文】《外台》黄芩汤：治干呕下利。

黄芩三两 人参三两 干姜三两 桂枝一两 大枣十二枚 半夏半升
上六味，以水七升，煮取三升，温分三服。

【提要】此方主治因胃中虚寒而挟肠热所致的干呕下利。

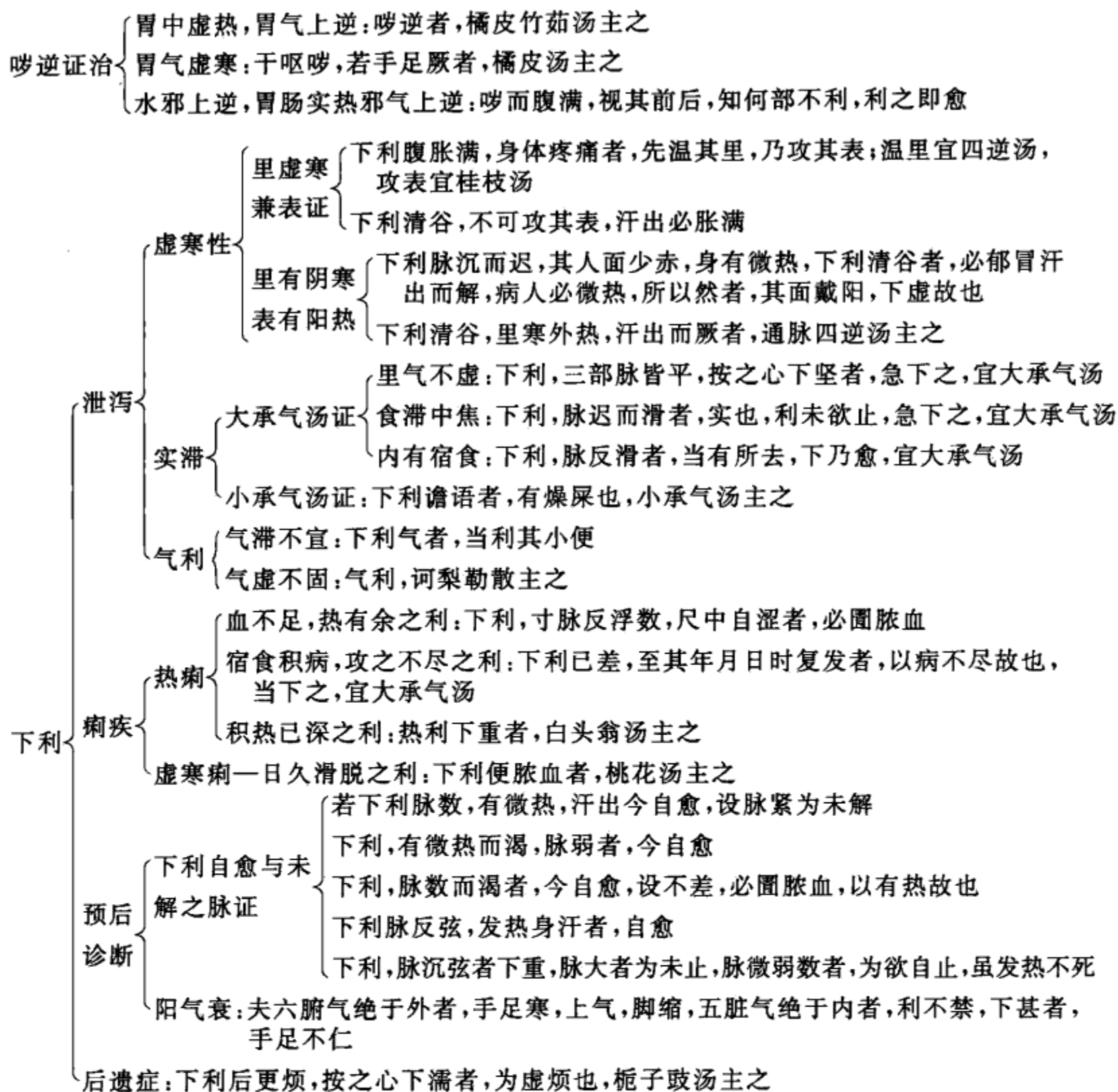
【图解】

干呕下利 { 证候：胃中虚寒，肠中有热→寒热错杂→干呕，下利
治法：温中清腑止利

方药：黄芩汤 { 黄芩：清热理中，止利
干姜：温中散寒
半夏：降逆止呕
桂枝：降逆平冲
人参、大枣：补虚和中

本篇小结表

证治	虚寒性 呕吐	寒在上误下而病胃反：脉弦者虚也，胃气无余，朝食暮吐，变为胃反，寒在于上，医反下之，今脉反弦故名曰虚
		胃虚脾伤而病胃反：趺阳脉浮而涩，浮则为虚，涩则伤脾，脾伤则不磨，朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化，名曰胃反，脉紧而涩，其病难治
		胸虚邪客：呕而胸满者，茱萸汤主之
		寒气盛而逆之甚：干呕吐涎沫，头痛者，茱萸汤主之
热性呕吐	热性呕吐	胃中寒：干呕，吐逆，吐涎沫，半夏干姜散主之
		寒盛格热于外：呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者难治，四逆汤主之
		火热攻冲吐逆：食已即吐者，大黄甘草汤主之
寒热错杂呕吐	寒热错杂呕吐	半表半里吐逆：呕而发热者，小柴胡汤主之
		热逆之呕，挟热而利：干呕而利者，黄芩加半夏生姜汤主之
停饮呕吐	停饮呕吐	内有热结：吐后渴欲得水，而贪饮者，兼主微风脉紧头痛，外有表邪，文蛤汤主之
		下寒上热：呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之
		饮家之呕：先呕却渴者，此为欲解。先渴却呕者，为水停心下，此属饮家
		支饮之呕：呕家本渴，今反不渴者，以心下有支饮故也，此属支饮呕吐
		中焦停饮，气结而逆之呕：诸呕吐，谷不得下者，小半夏汤主之
治疗禁忌	治疗禁忌	寒饮内结之呕：病人胸中似喘不喘，似呕不呕，似哕不哕，彻心中愤愤然无奈者，生姜半夏汤主之
		病未除而有水饮：呕吐而病在膈上，后思水者解，急与之；思水者，猪苓散主之
胃有停水，呕吐口渴并见：胃反，吐而渴欲饮水者，茯苓泽泻汤主之		
夫呕家，有痈脓不可治呕，脓尽自愈		
病人欲吐者，不可下之		



疮痈肠痈浸淫病脉证 并治第十八

【概要】 本篇论述痈肿、肠痈、金疮、浸淫疮四种疾病的辨证治疗和预后，因都属外科疾患，故合为一篇讨论（《脉经》标题作“痈肿肠痈金疮浸淫脉证”）。

本篇在论治金疮和浸淫疮时，有方无证，可作研究参考。但篇中所论肠痈的辨证治疗对后世有深远影响，在临床上有着重要的指导意义，故作重点讨论。

【原文】 诸浮数脉，应当发热，而反洒淅^①恶寒，若有痛处，当发其^②痈。(1)

【校勘】 《注解伤寒论·辨脉法》无“反”字；“处”下有“此食如常者”五字；“当发其痈”作“蓄积有脓也”五字，似更明确。

【词解】 ① 洒淅：形容如凉水洒身或冷风吹身一样寒冷。

② 其：此处做语助词，无意义。

【提要】 论痈肿初起时的脉证和病机。

【图解】

痈肿局部热毒壅塞→营卫不利 { 卫外之气不能畅行→洒淅恶寒
热盛血行→脉数而浮
血瘀毒滞，不通则痛→红肿热痛

【按语】 脉浮数而恶寒是痈肿初起常见脉证，但应有局部红肿热痛才能断定发生痈肿，故本条文“若有痛处”，是辨证的关键所在。

另，痈肿初起，原文未立治方，可选《妇人良方》的仙方活命饮加减治疗。

【原文】 师曰：诸痈肿，欲知有脓无脓，以手掩肿上，热者为有脓，不热者为无脓。(2)

【提要】 论辨别痈肿有脓无脓的方法。

【图解】

触诊 { 邪毒已聚，热盛肉腐，脓已成→痈肿表面有热感
邪毒未聚，脓未成→痈肿表面无热感

【按语】 本条仅以触诊的热感辨别痈肿之有脓无脓，尚嫌简略，在现在临诊时是不够的，应进一步从痈肿的软与硬，陷与起，痛与不痛，颜色变与不变，有无水状波动感等各方面综合进行诊断，才能作出正确诊断。

【原文】 肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为腹内有痈脓，薏苡附子败酱散主之。(3)

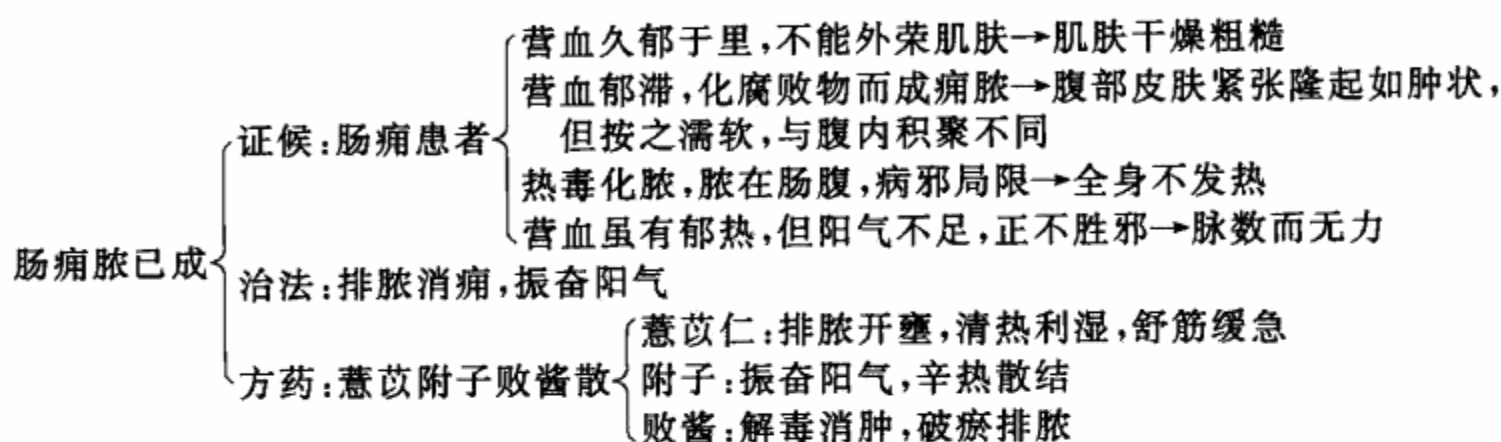
薏苡附子败酱散方：

薏苡仁十分 附子二分 败酱五分

上三味，杵为末，取方寸匕，以水二升，煎减半，顿服，小便当下。

【提要】 论肠痈脓已成的辨证和治法。

【图解】



【按语】 服薏苡附子败酱散后可使污脓瘀血俱从大便排出，则肠痈可愈。方后云“小便当下”，恐有错简。亦有学者认为，药后痈脓向愈，营卫气血畅通，膀胱气化复常，故“小便当下”。

《圣惠方》“治肠痈皮肉状如蛇皮及如错，小腹坚，心腹急方”，即本方用败酱二两，附子半两，薏苡仁二两半，共捣粗罗为散剂，每服三钱，以水中盪入生姜半分，煎至六分，去渣温服。

【原文】 肠痈者，少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒。其脉迟紧者，脓未成，可下之，当有血。脉洪数者，脓已成，不可下也。大黄牡丹汤主之。(4)

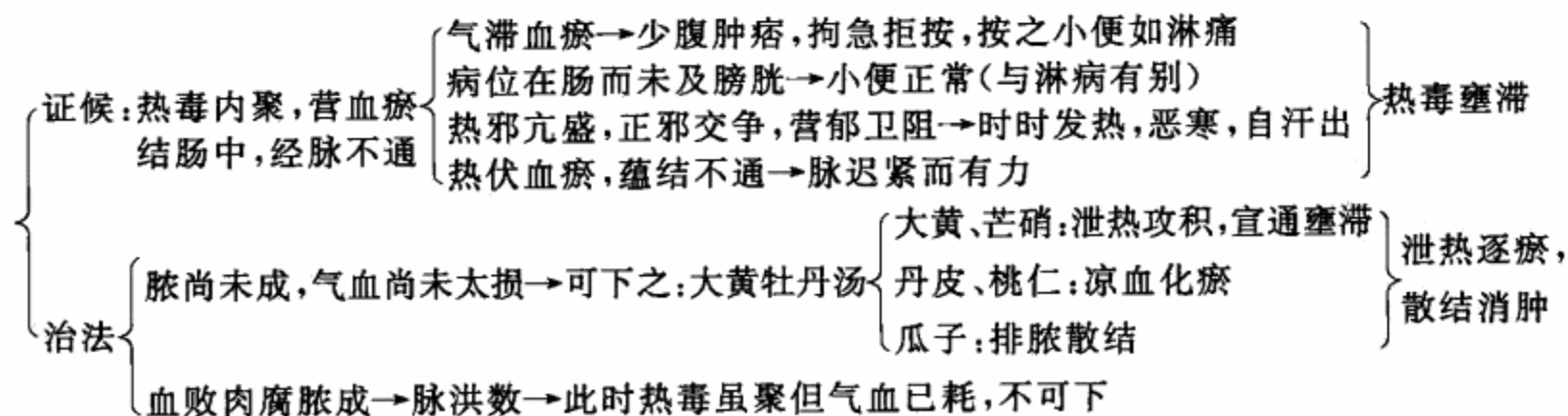
大黄牡丹汤方：

大黄四两 牡丹一两 桃仁五十个 瓜子半升 芒硝三合

上五味，以水六升，煮取一升，去滓，内芒硝，再煎沸，顿服之，有脓当下；如无脓，当下血。

【提要】 论肠痈急证的辨证和治法。

【图解】



【按语】 肠痈不论有脓无脓，脉迟、脉数，凡属实热者，皆宜用荡热行瘀法，使瘀热脓血随大便而去，肠痈可愈，故大黄牡丹汤方后云：“顿服之，有脓当下；如无脓，当下血。”说明脓已形成，苦寒攻下，损伤阳气，可导致脾气下陷的便血变证，临证尤当注意。

原文“大黄牡丹汤主之”一句，应在“脓未成可下之”之后，仲景倒置此句，意在正反并举，强调鉴别诊断。

大黄牡丹汤和薏苡附子败酱散二方在临床运用时各有侧重，前者治里热实证的急性肠痈，以未成脓者效果最好；后者治里虚而热不盛，体虚脉弱的慢性肠痈，已成脓未溃者最宜。

另，“瓜子”有瓜蒌子、冬瓜子或甜瓜子的不同解释，临床实践时可根据病人具体情况而选用。

肠痈脓未成与肠痈脓已成鉴别见下表 18-1。

表 18-1 肠痈脓未成与肠痈脓已成鉴别表

证型	脉 证	治则	方证
脓未成 (实热证)	少腹肿痞，按之痛如淋，时时发热，自汗出，复恶寒，脉迟紧	可下之，当有血	大黄牡丹汤
脓已成 (虚寒证)	其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，身无热，脉洪数	不可下	薏苡附子败酱散

【原文】 问曰：寸口脉浮微而涩，法当亡血，若汗出，设不汗者云何？答曰：若身有疮，被刀斧所伤，亡血故也。(5)

【提要】 本条论金疮出血的脉证。

【图解】

汗出伤津 } 阳气失于固护，阴血不能自守→寸口脉浮微而涩 { 浮微(浮而无力)：阳气不足
金疮失血 } 涩：阴血亏乏

【原文】 病金疮，王不留行散主之。(6)

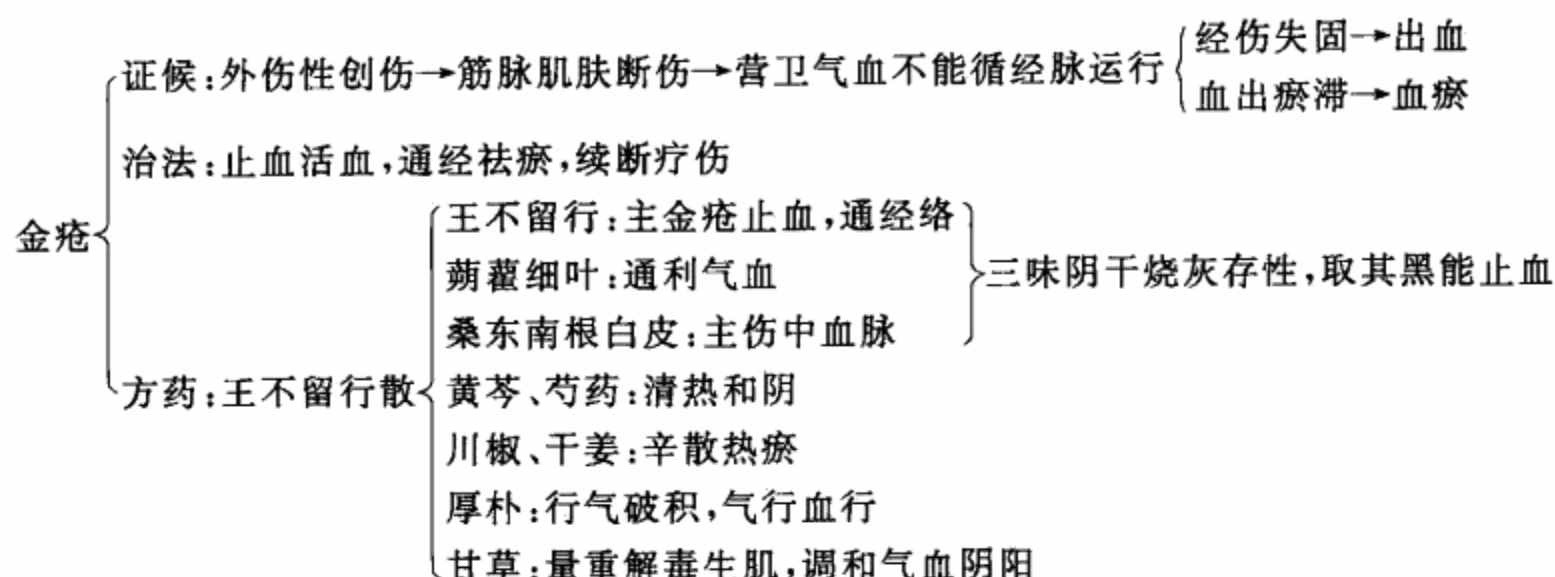
王不留行散方：

王不留行十分（八月八日采） 蒴藋细叶十分（七月七日采） 桑东南根白皮十分（三月三日采） 甘草十八分 川椒三分（除目及闭口者，去汗） 黄芩二分 干姜二分 厚朴二分 芍药二分

上九味，桑根皮以上三味，烧灰存性，勿令灰过；各别杵筛，合治之为散，服方寸匕。小疮即粉之，大疮但服之，产后亦可服。如风寒，桑根勿取之。前三物皆阴干百日。

【提要】 论金疮的治法。

【图解】



【按语】 用法中“小疮即粉之”说明外敷有止血消瘀续断伤之功；“大疮但服之，产后亦可服”言此方能祛瘀生新，调和阴阳，外用内服皆可。惟需辨别阴阳寒热，故注云“如风寒，桑根勿取之。”

本方不仅对金疮有内服外用之功，对虫兽所伤亦同样可以取效。现代学者有用此方治疗猫、狗咬伤而收到满意疗效的报道。

【原文】 排脓散方：

枳实十六枚 芍药六分 桔梗二分

上三味，杵为散，取鸡子黄一枚，以药散与鸡黄相等，揉和令相得，饮和服之，日一服。

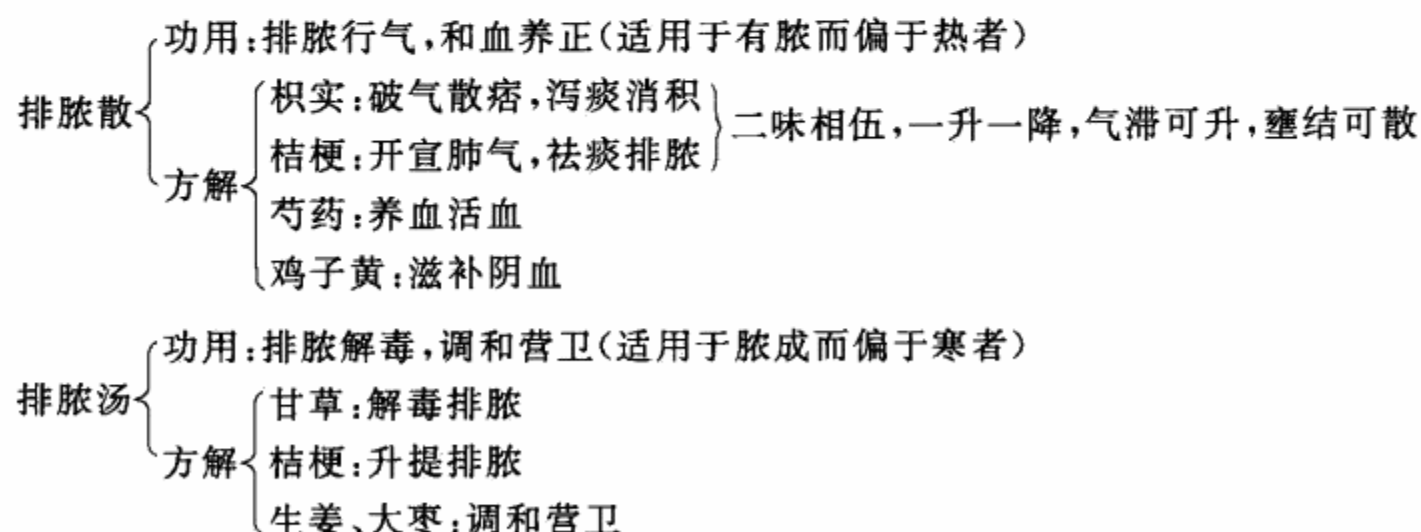
排脓汤方：

甘草二两 桔梗三两 生姜一两 大枣十枚

上四味，以水三升，煮取一升，温服五合，日再服。

【提要】 此二方附于王不留行散后，均未见主治，但从其方名及组成来看，均是排痈脓之方。

【图解】



【按语】 排脓散，即枳实芍药散加桔梗、鸡子黄；排脓汤，即桔梗汤加生姜、大枣；两方只桔梗一味相同，均以排脓命方，可见桔梗为排脓之要药。排脓散用治胃痈或肠痈为主；排脓汤用治胃痈或肺痈为主。

【原文】 浸淫疮，从口流向四肢者，可治；从四肢流来入口者，不可治。(7)

【提要】 论浸淫疮的预后。

【图解】

浸淫疮预后 { 先从口部发生，后流散于四肢：疮毒从内向外——为顺，可治
先从四肢发生，后流向于口部：疮毒从外向内——为逆，难治

【原文】 浸淫疮，黄连粉主之。方未见。(8)

【提要】 论浸淫疮的治法。

【图解】

浸淫疮 { 病机：湿热火毒→浸淫疮
治法：清心泻火，燥湿解毒
方药：黄连粉：黄连，苦寒，入心经，泻心火，清实热，燥湿解毒杀虫，内服外用皆可

【按语】 黄连粉，多数医家认为是黄连一味为粉；亦有以“粉”为胡粉者。后世医家用单味黄连治疗小儿赤眼、火热牙痛、舌肿、痢疾以及一切疮疖、痈肿等湿热火毒之证，扩大了本品应用范围。《外科精义》以一味黄柏散，调涂浸淫疮，亦可看作是受到本方启发而来。

本篇小结表

疮痈	{ 发痈之征兆：诸浮数脉，应当发热，而反洒淅恶寒，若有痛处，当发其痈 有脓无脓之诊法：诸痈肿，欲知有脓无脓，以手掩肿上，热者为有脓，不热者为无脓
肠痈	{ 脓未成证治：肠痈者，少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒，其脉迟紧者，脓未成，可下之，当有血；脉洪数者，脓已成，不可下也，大黄牡丹汤主之 脓已成证治：肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为腹内有痈脓，薏苡附子败酱散主之
金疮	{ 脉证：寸口脉浮微而涩，法当亡血，若汗出，设不汗者云何？答曰：若身有疮，被刀斧所伤，亡血故也 证治：病金疮，王不留行散主之

趺蹶手指臂肿转筋阴狐疝 蛔虫病脉证治第十九

【概要】 本篇论述趺蹶、手指臂肿、转筋、阴狐疝、蛔虫（蛔虫）等五种病证，其中以蛔虫为重点。这五种病证条文毫无联系，性质各别，既不利于归类，又不能各自成篇，但均与足厥阴肝经和筋脉病变有联系，故在论述杂病之后，合为一篇讨论。

趺蹶指患者足背僵直，只能前行不能后退，是一种行动障碍的下肢疾患。

转筋，俗称抽筋，是一种筋脉挛急，四肢拘急作痛的病证，尤以下肢多见，甚者可见两足牵引小腹作痛，称转筋入腹。

手指臂肿，指手指及臂部肿胀并时常颤动的病证。

阴狐疝，又称狐疝，为疝病中的一种，以阴囊偏大偏小、时上时下、或有胀痛、重坠感为临床特征，与寒疝迥然不同，类似现代医学的腹股沟斜疝。

蛔虫病以吐涎心痛，发作有时为特征，是本篇的重点。

【原文】 师曰：病趺蹶^①，其人但能前，不能却，刺腓^②入二寸，此太阳经伤也。(1)

【校勘】 徐、沈、《金鉴》本“趺”作“跌”。

【词解】 ① 趺蹶：“趺”同“跗”。“蹶”：《说文》僵也。是足背僵直，不便行动的疾病。

② 腓：(shuàn 涮，或 chuǎi 揣)《说文》腓肠也。即小腿肚。

【提要】 论趺蹶的病因和证治。

【图解】

趺蹶 { 病因：太阳经脉受损→牵引不便→足背强直，后跟不能落地，能前行，不能后退
证治：针刺腓部穴位以舒缓筋脉（如承山、合阳等穴）

【按语】 对于趺蹶，历代医家争议较大，如周扬俊认为是针刺的后遗症，沈注及《金鉴》改“趺蹶”作“跌蹶”，认为其病由倾跌而致蹶，为跌伤所引起，文意虽较明显，但本篇以趺蹶与手指臂肿并列，表明同属于四肢疾病。因此，仍以“趺”字为是。

关于“刺腓入二寸”，据临床体会，小腿部的腓穴，一般刺入八分至一寸。对于文中的“二寸”，不应拘泥。

【原文】 病人常以^①手指臂肿动，此人身体瞤瞤者，藜芦甘草汤主之。(2)

藜芦甘草汤方：未见

【词解】 ① 常以：以，语助词。常以，即时常的意思。

【提要】 论手指臂肿动的证治。

【图解】

手指臂肿动	{	证候：风痰阻滞，攻走流窜	{	窜至手指臂经络→手指臂部肿胀，振颤
				窜至全身肌肉→身体跳动
		治法：祛风涤痰（方缺，但方中必有藜芦、甘草两味）		
		方药：藜芦甘草汤	{	藜芦：性寒有毒，涌吐风痰
				甘草：缓藜芦毒性，亦能助吐

【按语】 现代应用本方，藜芦用 6～10g，甘草 10～15g，甘草量大于藜芦以解毒护胃。目前对此种病证，常用导痰汤（胆星、枳实、半夏、陈皮、茯苓、姜、枣）或指迷茯苓丸（半夏、茯苓、枳壳、风化硝、姜汁），效果亦好。

【原文】 转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦。转筋入腹者，鸡屎白散主之。（3）

鸡屎白散方：

鸡屎白

上一味，为散，取方寸匕，以水六合，和，温服。

【校勘】 “和，温服”，《肘后方》、《外台》均作“煮三沸，顿服之，勿令病者知之”。

【提要】 论转筋的证治。

【图解】

转筋	{	证候：湿浊化热，损伤阴津	{	筋脉挛急→四肢拘急、疼痛
				经脉失养→脉微弦，劲急强直，全无柔和
		治法：清热化湿，通经活络		
		方药：鸡屎白散—鸡屎白，咸寒下气，通利二便，利湿祛风		

【按语】 转筋一证原因很多，不仅限于湿热伤阴所致，还有精血亏损，不足以濡润筋脉者，多在夜间发作，老年人多见，其治法当以养血填精为主，佐以舒筋，应从肝肾入手；热性霍乱，吐利太过，津液大伤不能濡润筋脉者，亦可转筋，用王孟英蚕矢汤（晚蚕砂、宣木瓜、大豆黄卷、醋炒半夏、焦山栀）治疗；寒性霍乱，吐利太过，体液耗伤，而阳气大衰不能温煦筋脉而转筋者，当急用四逆汤或通脉四逆汤加吴茱萸、木瓜等以温养之；如转筋由于筋脉失养，寒邪侵袭所诱发，临床用芍药甘草附子汤，温煦阳气，缓急止痛，多有良效。

【原文】 阴狐疝气^①者，偏有小大，时时上下，蜘蛛散主之。（4）

蜘蛛散方：

蜘蛛十四枚（熬焦） 桂枝半两

上二味，为散，取八分一匕，饮和服，日再服。蜜丸亦可。

【词解】 ① 阴狐疝气：简称狐疝，是一种阴囊偏大偏小，时上时下的病证。

【提要】 论阴狐疝气的证治。

【图解】

阴狐疝气 { 证候：寒凝肝经→气郁不舒→阴囊偏大偏小，时上时下（足厥阴肝经绕阴器而抵少腹）
治法：辛温通利，散寒化气
方药：蜘蛛散 { 蜘蛛：破解通利（微寒有小毒，令熬焦则变寒为温）
桂枝：辛温，入厥阴肝经，通阳化气，以散寒邪

【按语】 蜘蛛有毒，用时宜慎。后世对本病常用疏肝理气的药物，如川楝子、延胡索、木香、茴香、香附、乌药之类，能取得一定效果。

本篇所论的阴狐疝与今之小肠脱出相似，实非睾丸本体受病，故与睾丸肿大的颓疝不同，颓疝虽亦偏有大小，但不时时上下；与前所论的寒疝亦不同，寒疝则小肠不脱出，睾丸不肿大，而以绕脐痛为主症。又狐疝甚者，痛在少腹，病位在阴囊及少腹，则成肠嵌顿，须用外科手术治疗。

【原文】 问曰：病腹痛有虫，其脉何以别之？师曰：腹中痛，其脉当沉若弦，反洪大，故有蚘虫。(5)

【提要】 论蛔虫腹痛的脉诊。

【图解】

腹痛 { 脉沉或弦：寒凝经脉
脉洪大而无热像：蛔动气逆，经脉阻滞

【按语】 蛔虫扰动，蛔动气逆所致的腹痛，兼见恶心呕吐，吐涎沫，眼白睛有蓝斑，面部有白斑，鼻孔瘙痒，睡中磨牙，嗜异，大便不调等症，在临床时，不可单凭脉象来诊断。

【原文】 蛔虫之为病，令人吐涎，心痛发作有时，毒药不止，甘草粉蜜汤主之。(6)

甘草粉蜜汤方：

甘草二两 粉一两 蜜四两

上三味，以水三升，先煮甘草，取二升，去滓，内粉、蜜，搅令和，煎如薄粥，温服一升，差即止。

【提要】 进一步论述蛔虫病的证治。

【图解】

蛔虫病 { 证候：蛔虫内扰 { 蛔动则痛作，蛔静则痛止→上腹部疼痛发作有时
蛔扰于胃，胃气上逆→口吐清水
治法：补脾养胃，安蛔缓痛
方药：甘草粉蜜汤 { 甘草：补脾养胃，缓急止痛
粉：米粉，养中安胃
蜜：甘平养胃

【按语】“毒药不止”，是说蛔虫病已用过毒药杀虫而未取得效应，所以改用安蛔缓痛之剂，以缓病势，等到病势缓和，然后再用杀虫药治疗，比较恰当。

关于方中之粉，后世有人认为是铅粉，但既云“毒药不止”，自不当再用毒药。甘草粉蜜汤非杀虫剂，事实上如蛔虫病在剧烈发作时，或服用杀虫剂后，而痛势不减，如再继续服用杀虫药，其痛必更剧，甚至变生它病。从方后“煎如薄粥”一句来看，“粉”为米粉，当更明确。不过，在临床应用时，可根据具体情况选用：如用以缓痛安胃，当用米粉，如用以杀虫治本，则用铅粉。惟铅粉为剧毒药，用时宜慎。三药的用量应宜遵仲景原意，即甘草、粉、蜜三药之比为2：1：4，或铅粉不超过总量的0.75%。

【原文】 蚘厥者，当吐蚘，令病者静而复时烦，此为脏寒，蚘上入膈，故烦，须臾复止，得食而呕，又烦者，蚘闻食臭出，其人当自吐蚘。(7)

蚘厥者，乌梅丸主之。(8)

乌梅丸方：

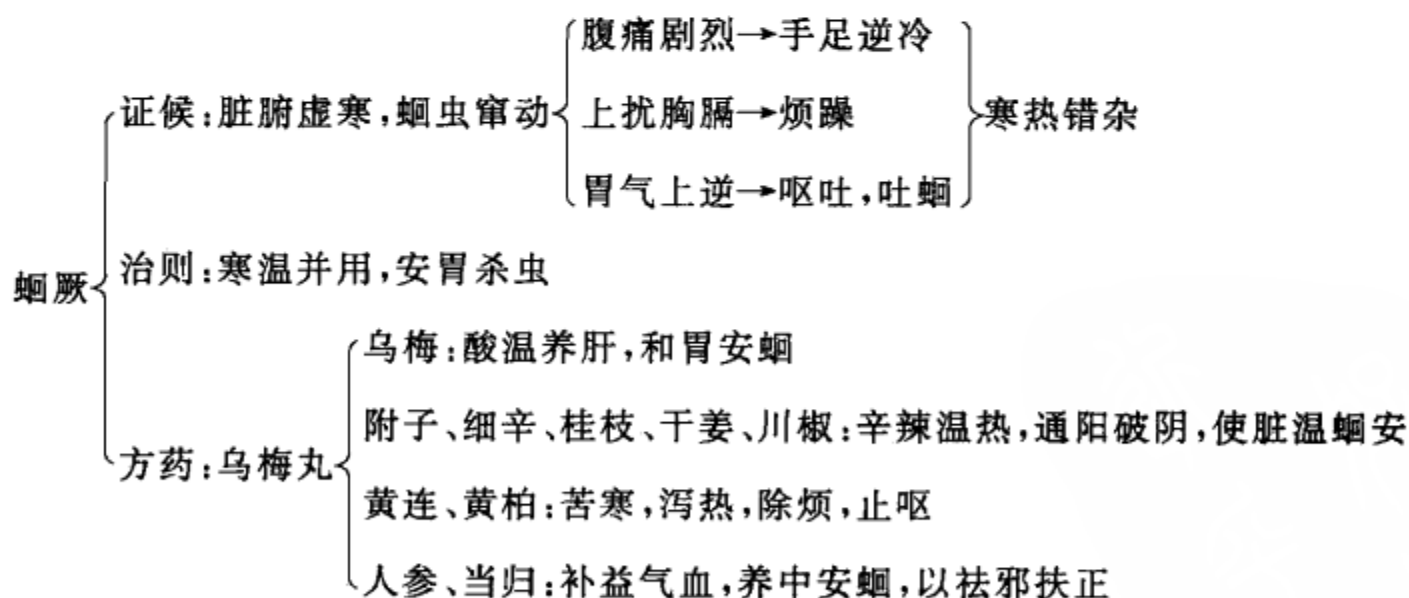
乌梅三百个 细辛六两 干姜十两 黄连一斤 当归四两 附子六两（炮）
川椒四两（去汗） 桂枝六两 人参六两 黄柏六两

上十味，异捣筛，合治之，以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸之五升米下，饭熟捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵二千下，丸如梧子大，先食饮服十丸，日三服，稍加至二十丸。禁生冷滑臭等食。

【校勘】“令”，《玉函》作“今”，是。

【提要】 以上两条论蚘厥的证治。

【图解】



【按语】 蚘厥与伤寒脏厥不同，脏厥肤冷，蚘厥仅手足逆冷；脏厥躁无暂安时，蚘厥尚有静时，且不躁，但觉烦闷；脏厥脉微而蚘厥则否，故脏厥较蚘厥为重，由于阳气衰微，宜四逆、白通加猪胆汁之类急救之。至于蚘厥用乌梅丸安蛔温胃补虚，即可告愈。

本篇小结表

跌蹶：病跌蹶，其人但能前，不能却，刺腓入二寸，此太阳经伤也	
手指臂肿：病人常以手指臂肿动，此人身体瞤瞤者，藜芦甘草汤主之	
转筋：转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦。转筋入腹者，鸡屎白散主之	
阴疝：阴狐疝气者，偏有小大，时时上下，蜘蛛散主之	
蚘虫病	蚘虫
	问曰：病腹痛有虫，其脉何以别之？师曰：腹中痛，其脉当沉若弦，反洪大，故有蚘虫
	蚘虫之为病，令人吐涎，心痛发作有时，毒药不止，甘草粉蜜汤主之
	蚘厥者，当吐蚘，令病者静而复时烦，非为脏寒，蚘上入膈，故烦，须臾复止，得食而呕，又烦者，蚘闻食臭出，其人当自吐蚘
蚘厥者，乌梅丸主之	

妇人妊娠病脉证并治第二十

【概要】 本篇专论妇女妊娠期间常见疾病的证治。内容有妊娠的诊断，妊娠与癥病的鉴别，以及妊娠呕吐、腹痛、下血、小便难、水气、伤胎等病证的诊断和治疗；其中尤以妊娠腹痛和下血为论述的重点，因为二者直接关系到胎儿的孕育，并可由此而导致早产和流产，所以本篇有关这方面的论述比较详细而具体。最后，还提出了安胎养胎的方法。

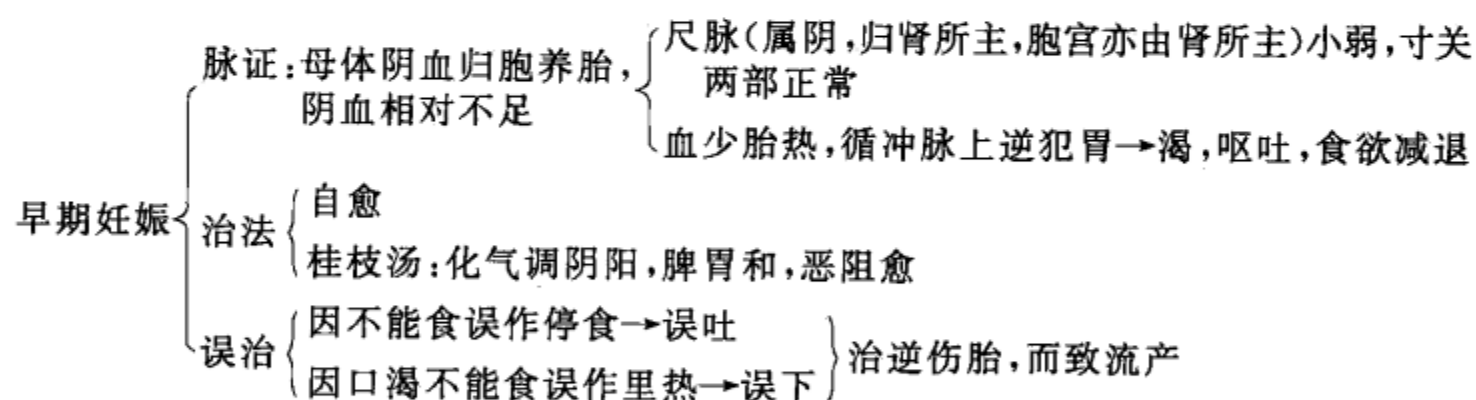
【原文】 师曰：妇人得平脉^①，阴脉^②小弱，其人渴，不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。方见下利中。于法六十日当有此证，设有医治逆者，却一月加吐下者，则绝之。(1)

【词解】 ① 平脉：是平和无病之脉。

② 阴脉：指尺脉而言。

【提要】 论早期妊娠的脉证和恶阻的证治。

【图解】



【按语】 本条“则绝之”三字，历来注释分歧，有作绝药与断绝病根解，有作绝其胎解，亦有将“绝”字作“极”字解，还有认为“绝”为“继”之误者。从前后文义看，解释为因误治而断其妊娠较为合理，即由医家误用吐泻法治疗，攻伐太过，伤及胎元，势必导致流产。

此外，尺脉多滑是对一般妊娠而言，早期妊娠并非尺脉都滑，也有如原文所说的“阴脉小弱”。如果育龄妇女，月经正常，今经停一月多不行，并出现呕吐，不能食等症的，即使脉象如平，尺脉不见滑象，也应考虑早孕。

【原文】 妇人宿有癥病^①，经断未及三月，而得漏下不止，胎动在脐上者，为癥痼害。妊娠六月动者，前三月经水利时，胎也。下血者，后断三月衃^②也。所以血不止者，其癥不去故也。当下其癥，桂枝茯苓丸主之。(2)

桂枝茯苓丸方：

桂枝 茯苓 牡丹（去心） 芍药 桃仁（去皮尖，熬）各等分

上五味，末之，炼蜜和丸，如兔屎大，每日食前服一丸。不知，加至三丸。

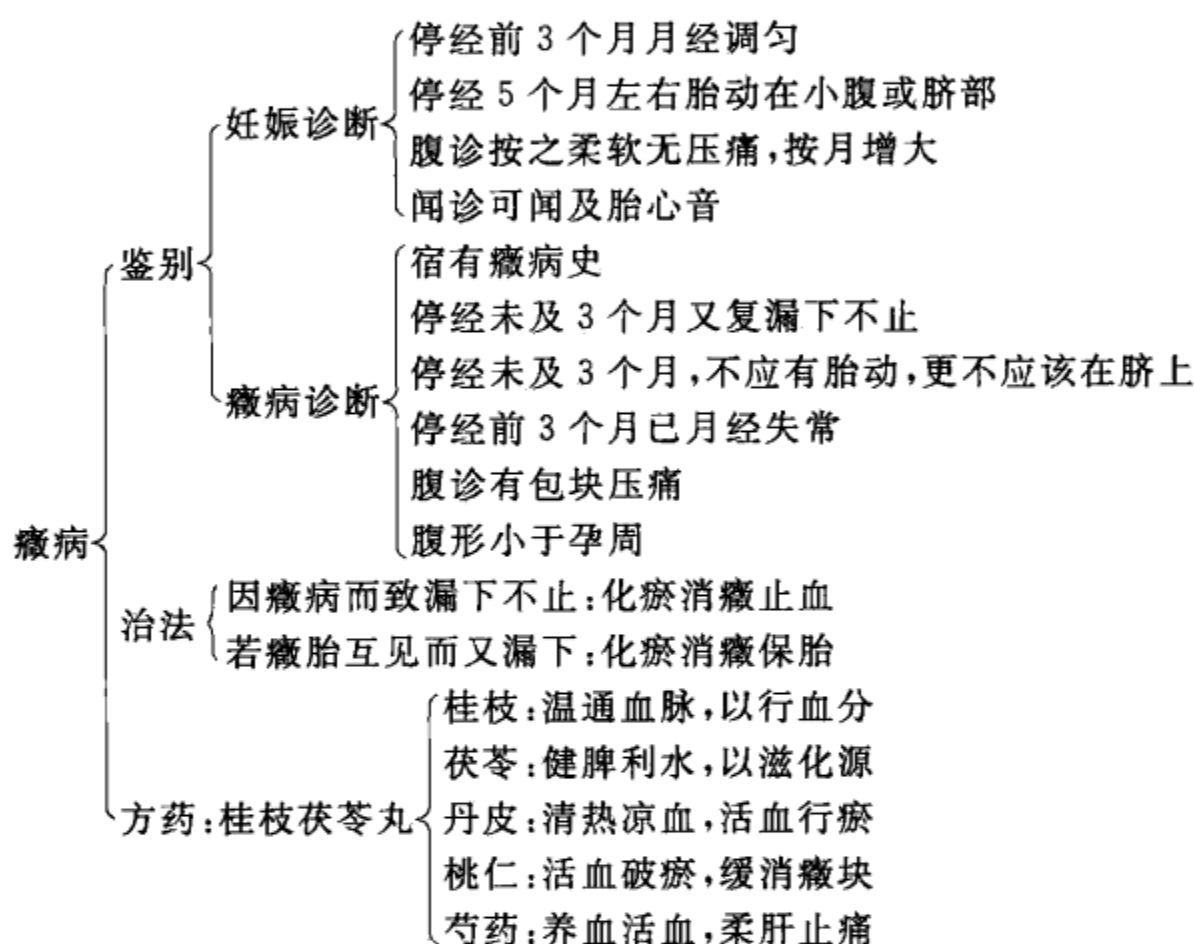
【校勘】《脉经》从“妇人”至“妊娠”三十字，作“妇人妊娠，经断三月而得漏下，下血四十日不止，欲胎动，在于脐上，此为妊娠”。赵副本从“妊娠”后另作一条，无“胎也”之“也”字，今据《医统》本改。

【词解】① 宿有癥病：指旧有癥积之病。

② 衃（pēi 胚）：一般指色紫而暗的瘀血；又作癥瘕的互辞。

【提要】论癥病与妊娠的鉴别，以及癥病的治法。

【图解】



【按语】历代注家多认为本条是癥胎互见之症，即宿有癥病又兼受孕，并因癥病致使孕后下血不止。故均以“有故无殒”之旨，作为使用本方的理论依据。但从实践看，宿有癥病而又受孕者，毕竟少见，而解释为癥胎的鉴别，及癥病的治疗似更有临床意义。本方除治疗癥病下血外，并适用于瘀血内阻的痛经，产后恶露停滞，死胎或包衣不下等病证。

【原文】妇人怀娠六七月，脉弦发热，其胎愈胀，腹痛恶寒者，少腹如扇^①，所以然者，子脏^②开故也，当以附子汤温其脏。方未见。(3)

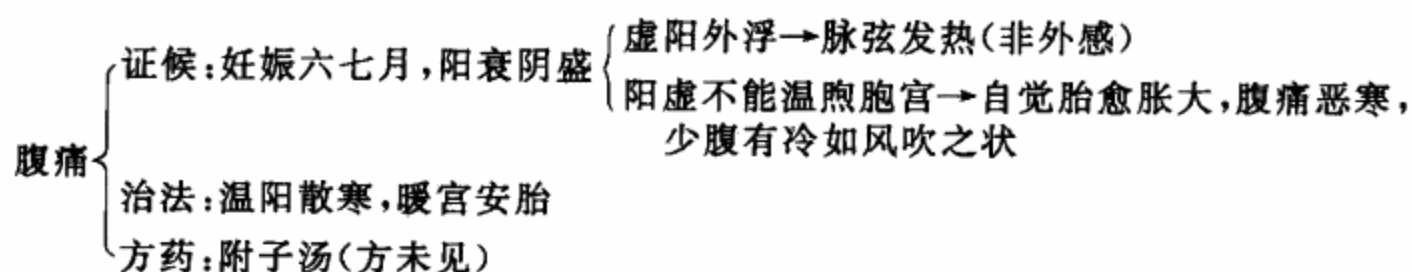
【校勘】“愈胀”：《脉经》作“踰腹”。《脉经》“恶寒”下，更有一“寒”字；“扇”下有“之状”二字。

【词解】① 少腹如扇：形容少腹有冷如风吹的感觉。

② 子脏：即子宫。

【提要】论妊娠阳虚寒盛腹痛的证治。

【图解】



【按语】 本方原方未载,但后世有人主张用《伤寒论》附子汤(炮附子二枚 茯苓 芍药各三两 白术四两 人参二两)。用附子温阳气,散阴寒;人参补元气;茯苓、白术健脾生新,补气以生血;芍药和血敛阴,兼制附子之燥热,敛外浮之虚阳。但附子有破坚堕胎之弊,仲景用之,是本《内经》“有故无殒”之意,确系阳虚宫寒的妊娠腹痛而必加此药,应以此为前提,必要时与扶正安胎的人参、白术配伍,注意用量、煎服方法,密切观察,以防伤胎。

【原文】 师曰:妇人有漏下者,有半产^①后因续下血都不绝者,有妊娠下血者,假令妊娠腹中痛,为胞阻^②,胶艾汤主之。(4)

芎归胶艾汤方:一方加干姜一两。胡氏治妇人胞动。无干姜。

芎劳 阿胶 甘草各二两 艾叶 当归各三两 芍药四两 干地黄

上七味,以水五升,清酒三升,合煮取三升,去滓,内胶,令消尽,温服一升,日三服。不差,更作。

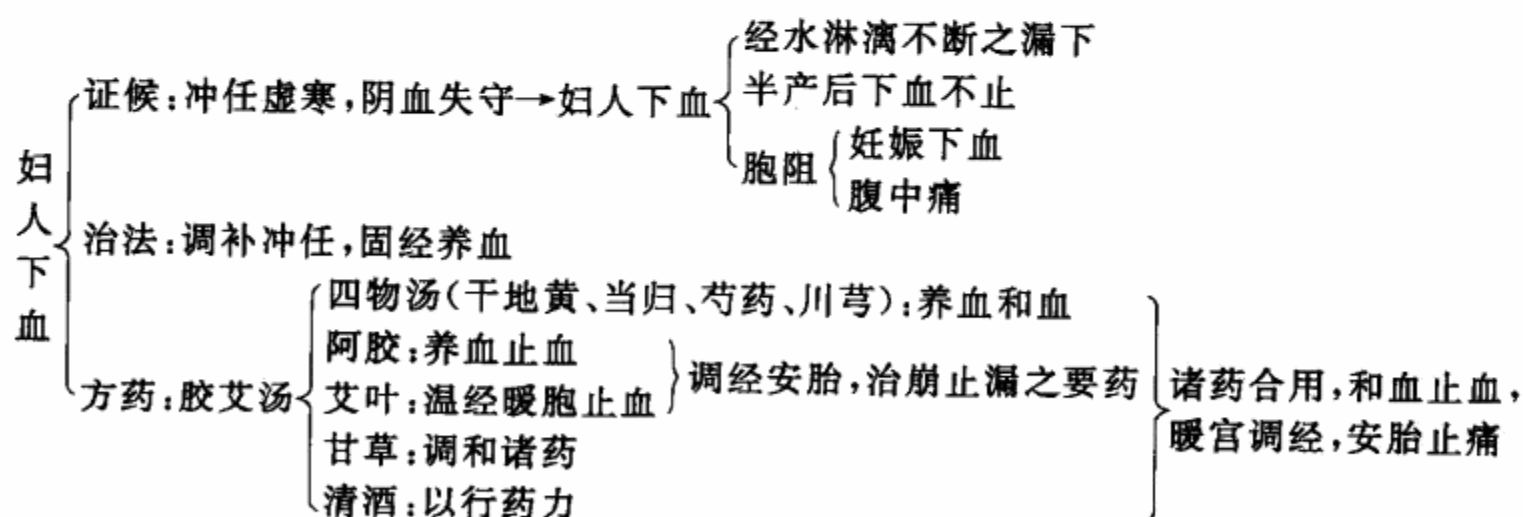
【校勘】 《脉经》:“半产”作“中生”;“胞阻”作“胞漏”,细注云:“一云阻”。《二注》本干地黄为六两。

【词解】 ① 半产:即小产,指妊娠12~28周内胎儿自然陨堕者。

② 胞阻:证候名。表现为妊娠腹痛,阴道流血。是胞中气血不和,阻其化育之能,故称胞阻。

【提要】 论妇人三种下血的证治。

【图解】



【按语】 胶艾汤治疗阴血亏虚,冲任损伤所致的崩漏、胞阻或胎动不安,均有一定疗效。临床上可随证化裁,如腹不痛者,可去川芎;血多者,酌减当归用量,并加贯众炭、地榆炭;气虚或少腹作坠者,加党参、黄芪、升麻;腰酸疼者,加杜仲、川断、桑寄生;胎动不安者,加陈丝棉、苎麻根。但如血分有热,或由癥瘕为

患，以致漏下不止者，本方宜慎用。

【原文】 妇人妊娠，腹中疝痛^①，当归芍药散主之。(5)

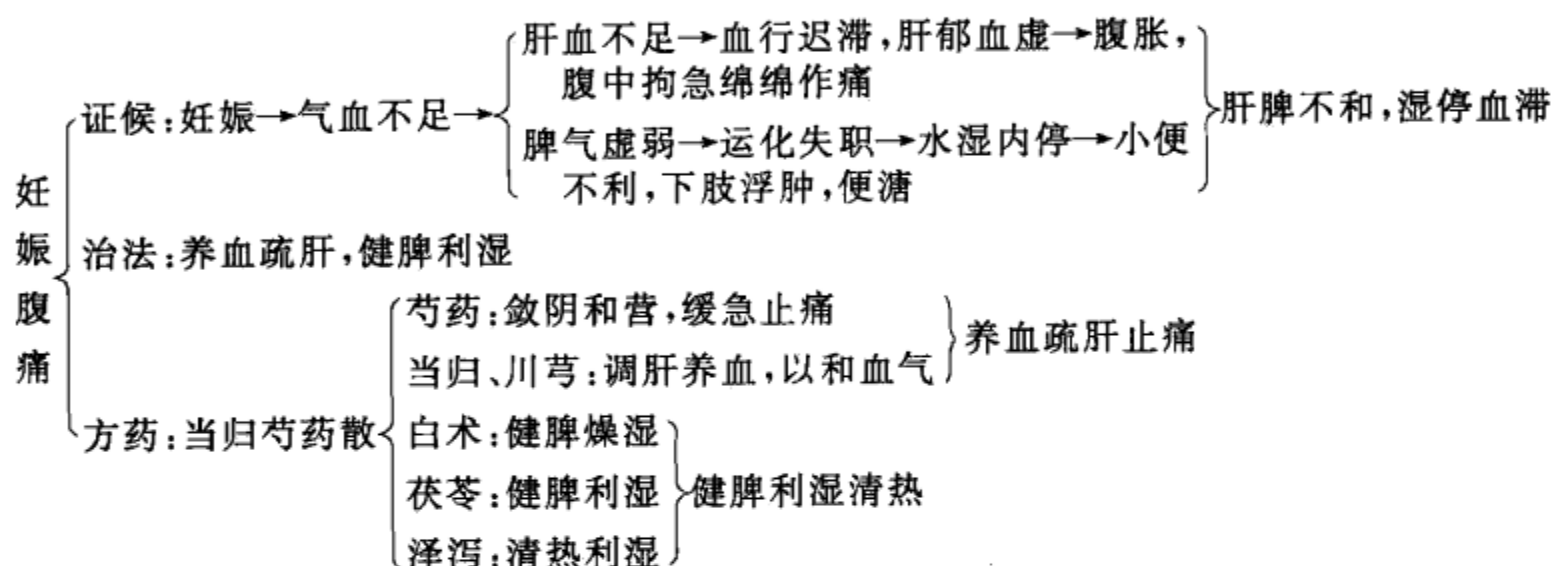
当归芍药散方：

当归三两 芍药一斤 芎蒭半斤一作三两。茯苓四两 白术四两 泽泻半斤
上六味，杵为散，取方寸匕，酒和，日三服。

【词解】 ① 疝痛：疝，同疴。读“绞 jiǎo”或“鸬”时，指腹中急痛；读“朽 xiǔ”时，指绵绵作痛或作“病”解。又音“惆”，小痛也。据《中华大字典》。

【提要】 论妊娠肝脾不和所致腹痛的治法。

【图解】



【按语】 《水气篇》提出妇人病水有血分、水分的不同，但篇中未列方药。当归芍药散养血疏肝、利水健脾，既调经又利水，血水同治，可选用。

附子汤与当归芍药散，皆治妊娠腹痛，一因阳虚失于温煦，症见少腹冷痛，方用附子汤温其脏；一因血虚失于濡养，症见少腹拘急绵绵作痛，方用当归芍药散以养其血。两方一阴一阳，一气一血，审证明确，用药精当，临证当须审辨。

【原文】 妊娠呕吐不止，干姜人参半夏丸主之。(6)

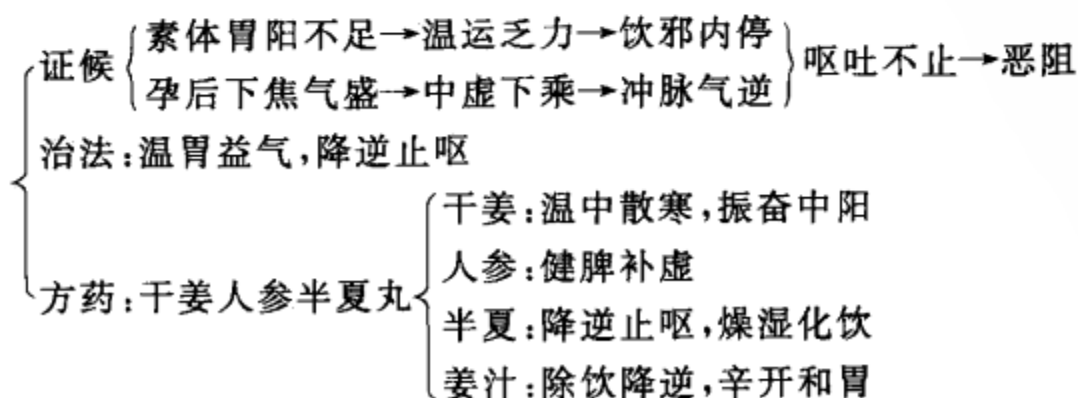
干姜人参半夏丸方：

干姜 人参各一两 半夏二两

上三味，末之，以生姜汁糊为丸，如梧桐子大，饮服十丸，日三服。

【提要】 论胃虚寒饮的恶阻证治。

【图解】



【按语】 干姜人参半夏丸是治疗胃虚寒饮而妊娠呕吐不止的要方，凡呕吐不止，并伴有口干不渴，或渴喜热饮，头眩心悸，舌淡苔白滑，脉弦，或细滑等兼症的，用之最为适宜；若系胃热而阴伤者，则应禁用。因干姜、半夏是妊娠禁忌之药，故加人参以益气固胎。陈修园云：“半夏得人参，不惟不碍胎，且能固胎”，可见仲景深知药物配伍的妙用，对于体质素弱，并有半产漏下病史的患者，本方仍应该用。

【原文】 妊娠小便难，饮食如故，当归贝母苦参丸主之。(7)

当归贝母苦参丸方：男子加滑石半两

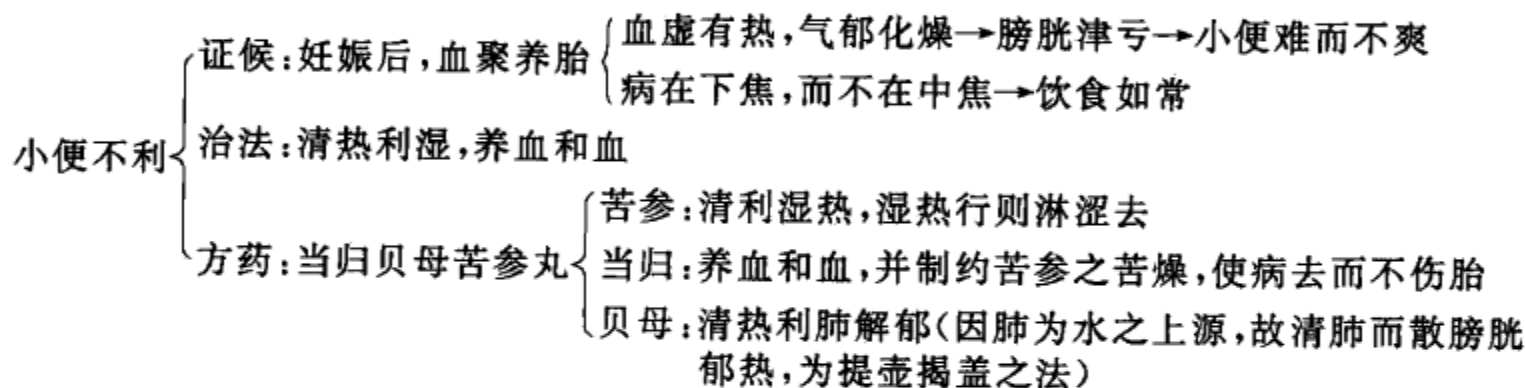
当归 贝母 苦参各四两

上三味，末之，炼蜜丸如小豆大，饮服三丸，加至十丸。

【校勘】 《脉经》：“饮”下，无“食”字。

【提要】 论妊娠血虚热郁的小便不利证治。

【图解】



【按语】 本方有用于妊娠大便难者，亦取其滋润清热散结之功，适宜于肠道燥热之证。故有人认为本条小便难是大便难之误。从临床上看，凡血虚有热，津液不足而小便难之证，一般伴有大便难的症状，因此本方可以兼治。后世方书关于“子淋”的记载，实际是在本条基础上的发展。

【原文】 妊娠有水气，身重，小便不利，洒淅恶寒，起即头眩，葵子茯苓散主之。(8)

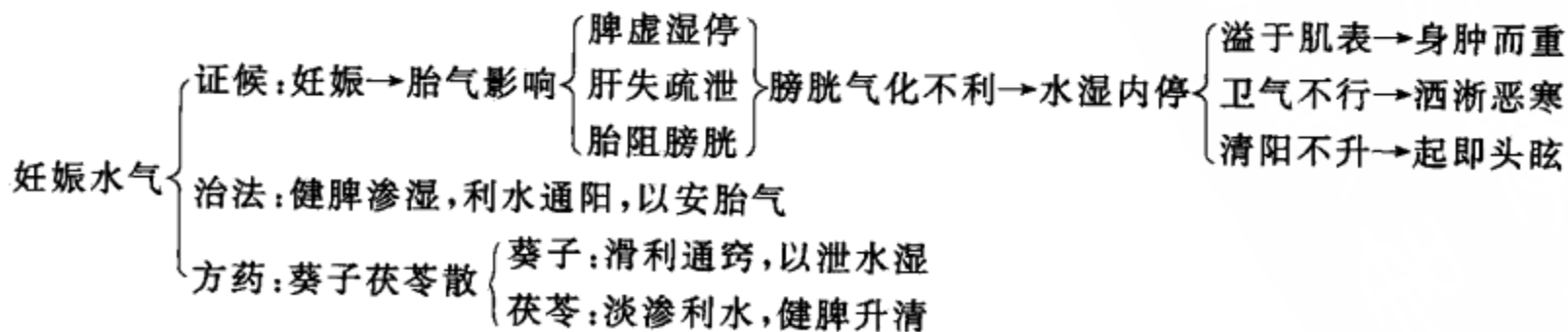
葵子茯苓散方：

葵子一斤 茯苓三两

上二味，杵为散，饮服方寸匕，日三服，小便利则愈。

【提要】 论妊娠水气的证治。

【图解】



【按语】 妊娠水气即后世所称“子肿”。

本条与上条都同属妊娠期所发生的小便病变。但不同的是：一为“小便难”，一为“小便不利”；“难”者为不爽之象，津液不足使然；“不利”即小便不通畅之意，为气化受阻，水出不畅之故。上条由于血虚有热，气郁化燥，津液不足而小便难，故用当归贝母苦参丸养血润燥，消热散结；本条是由于受胎气的影响，气化被阻，小便不利而成水肿，故以葵子、茯苓散滑利通窍，利水通阳，亦叶天士“通阳不在温，而在利小便”之意也。

另外，葵子能滑胎，故用量不宜过大，应研末为散分服。

【原文】 妇人妊娠，宜常服当归散主之。(9)

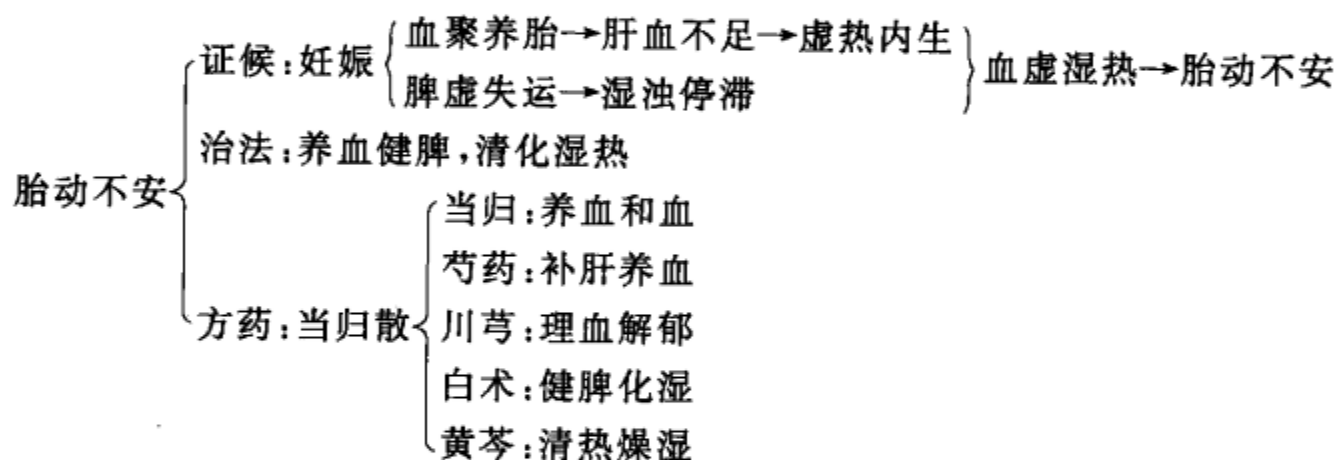
当归散方：

当归 黄芩 芍药 芎藭各一斤 白术半斤

上五味，杵为散，酒饮服方寸匕，日再服。妊娠常服即易产，胎无疾苦。产后百病悉主之。

【提要】 血虚湿热胎动不安的治法。

【图解】



【按语】 古人虽有多种养胎之法，但一般都是借防治疾病的手段，以收安胎的效果。若孕妇素体健康，则无需服药养胎。惟对于素体薄弱，屡为半产漏下之人，或难产，或已见胎动不安而漏红者，需要积极治疗，此即所谓养胎或安胎。妇人妊娠最需重视肝脾二脏，肝主藏血，血以养胎，脾主健运，乃气血生化之源。本条即从调理肝脾入手。

原文“常服”二字须活看。主要指妊娠而肝脾虚弱者宜常服之，并非妊娠无病而常服之药，方后“妊娠常服即易产，胎无疾苦，产后百病悉主之”等说，应当是从肝虚脾弱着眼，并不是产后百病都可以用当归散治疗的。

【原文】 妊娠养胎，白术散主之。(10)

白术散方：见《外台》

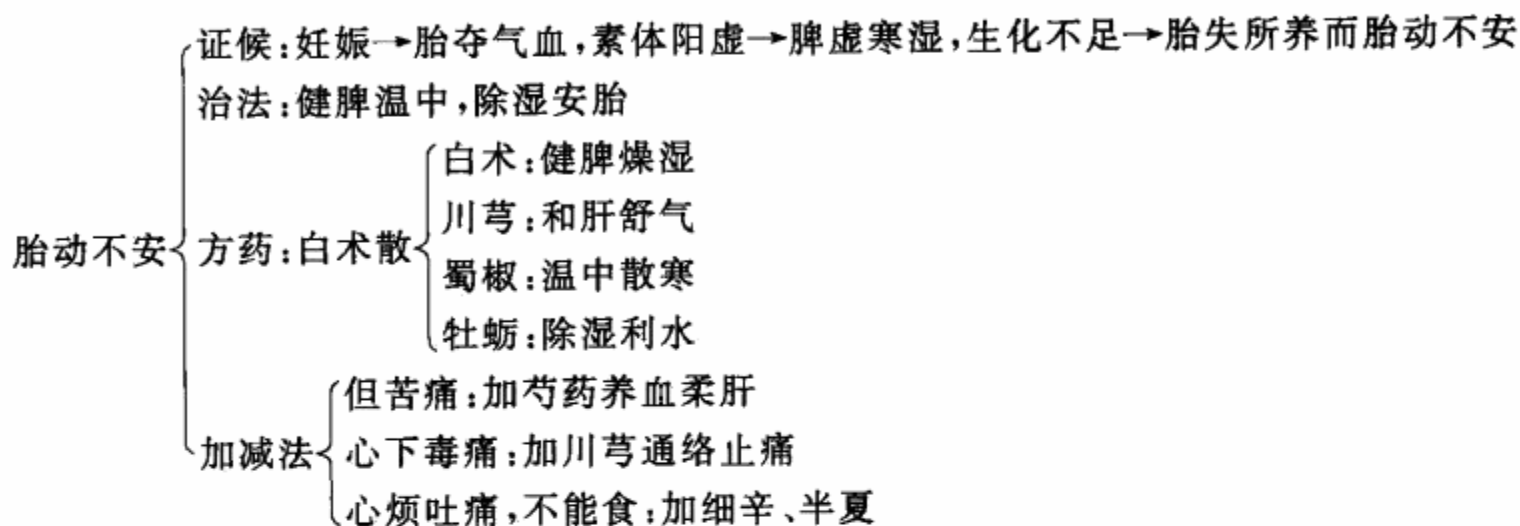
白术 芎藭 蜀椒三分（去汗） 牡蛎

上四味，杵为散，酒服一钱匕，日三服，夜一服。但苦痛，加芍药；心下毒痛，倍加芎藭；心烦吐痛，不能食饮，加细辛一两，半夏大者二十枚。服之后，更以醋浆水服之。若呕，以醋浆水服之；复不解者，小麦汁服之。已后渴者，大麦粥服之。病虽愈，服之勿置。

【校勘】《外台秘要·卷三十三·胎数伤及不长方三首》引“古今录验疗妊娠养胎，白术散方”为“白术、芎藭各四分 蜀椒三分 牡蛎二分……忌桃李雀肉等”，并附小注曰“裴伏张仲景方出第十一卷中”。可从。

【提要】论脾虚寒湿所致胎动不安的治法。

【图解】



【按语】“妊娠养胎”是一句泛指词，应当灵活看待。白术散只适用脾虚而寒湿中阻之证，见脘腹时痛，呕吐清涎，不思饮食，下白带，甚至胎动不安等症。通过治病而达到保胎安胎的作用，无病则无需服用。

当归散与白术散均为去病安胎之剂，治法都是调理肝脾，但二者的区别在于：当归散侧重于调补肝血，多用于血虚而湿热不化之证；白术散重点在于温中健脾，多用于寒湿偏盛之证。临床选用时，除了细审病证外，还应四诊合参，并考虑患者平素体质，方能确保无虞。

【原文】妇人伤胎，怀身腹满，不得小便，从腰以下重，如有水气状，怀身七月，太阴当养^①不养，此心气实，当刺泻劳宫及关元^②，小便微利则愈。见《玉函》。(11)

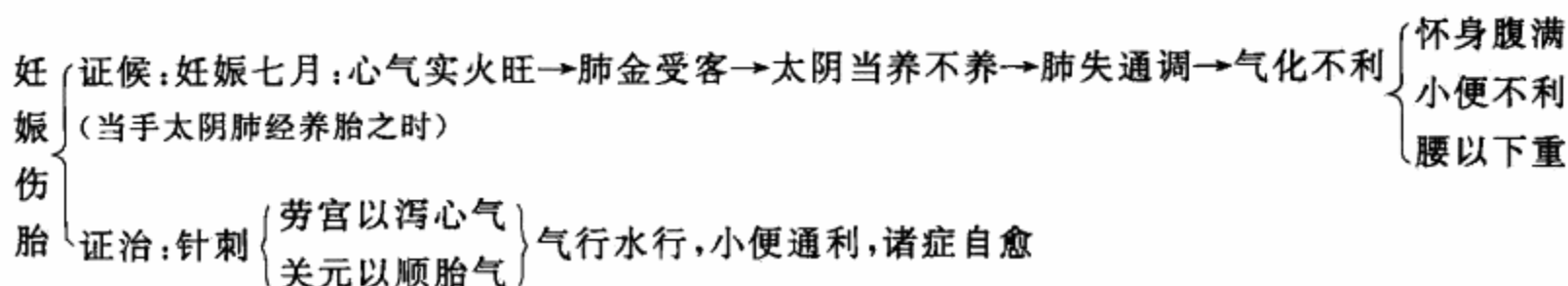
【校勘】《玉函》、《脉经》、《千金翼》：“伤胎”，均作“伤寒”，无“微利”之“微”字；《玉函经》将“关元”作“小肠之募”；“不得小便”下，《脉经》、《千金》有“加”字。

【词解】① 太阴当养：《脉经》、《巢源》、《千金》，均有“妊娠七月，手太阴脉养之”的记载。

② 劳宫及关元：穴名。劳宫在手掌中，为手厥阴心包经之荥穴；关元在脐下三寸，为任脉经穴，亦即小肠之募穴。

【提要】论妊娠伤胎的证治。

【图解】



【按语】 后世医家逐月分经养胎之说，实源本于此，可供研究参考。但对针刺劳宫与关元穴，则争论较大，有谓孕妇禁刺之穴，亦有谓刺之深浅适度，补泻得宜亦可。总之，非针刺手法熟练者，切莫轻试，若不审慎，易致流产或早产。

本篇小结表

妇人妊娠病	妊娠恶阻证治：妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。 于法六十日当有此证，设有医治逆者却一月，加吐下者，则绝之
	妊娠癥病证治：妇人宿有癥病，经断未及三月，而得漏下不止，胎动在脐上者，为癥痼害，妊娠六月动者，前三月经水利者，胎也；下血者，后断三月，衃也，所以血不足者，其癥不去故也，当下其癥，桂枝茯苓丸主之
	妊娠阳虚子脏开证治：妇人怀娠六七月，脉弦发热，其胎愈胀，腹痛恶寒者，少腹如扇，所以然者，子脏开故也，当以附子汤温其脏
	妊娠胞阻证治：妇人怀有漏下者，有半产后，因续下血都不绝者，有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，为胞阻，胶艾汤主之
	妊娠腹中疔痛证治：妇人怀娠，腹中疔痛，当归芍药散主之
	妊娠恶阻证治：妊娠，呕吐不止，干姜人参半夏丸主之
	妊娠小便难证治：妊娠，小便难，饮食如故，当归贝母苦参丸主之
	妊娠有水气证治：妊娠，有水气，身重小便不利，洒淅恶寒，起即头眩，葵子茯苓散主之
妊娠养胎方 { 妇人妊娠，宜常服当归散主之 妊娠养胎，白术散主之	

妇人产后病脉证治第二十一

【概要】 本篇是专论妇人产后常见病的证治。产后气血亏虚，腠理不固，易致邪侵及其他疾患，故篇中首论病痉、郁冒、大便难的产后三大证，继述了产后腹痛，产后中风，产后下利，产后烦乱呕逆等各病证治。

在治法上，本篇既强调必须注意照顾产后亡血伤津，气血俱虚的特点，同时也应根据临床证候，具体分析，该发汗就发汗，该攻下就攻下，以示对于产后病证，勿忘于产后，又不可拘泥于产后。

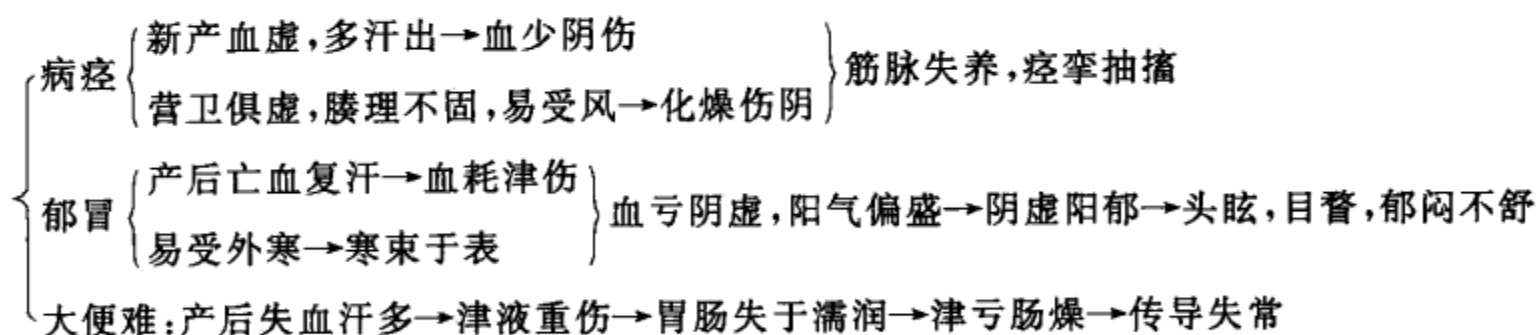
本篇对产后病论述虽条文不多，但内容精要，不仅为后世产后病治疗奠定了基础，且对研究产后病辨证论治规律具有重要的指导作用。

【原文】 问曰：新产妇人有三病，一者病痉，二者病郁冒，三者大便难，何谓也？师曰：新产血虚，多汗出，喜中风，故令病痉；亡血复汗，寒多，故令郁冒；亡津液，胃燥，故大便难。(1)

【校勘】 “新产”下，《脉经》作“亡血虚”。

【提要】 论产后病痉、郁冒、大便难三大证的病机。

【图解】



【按语】 以上三证都是新产妇人常见的病证，虽然病情各异，但病机均为亡血伤津，故在总的治疗原则上，都必须照顾津液。

【原文】 产妇郁冒，其脉微弱，呕不能食，大便反坚，但头汗出。所以然者，血虚而厥，厥而必冒。冒家欲解，必大汗出。以血虚下厥，孤阳上出^①，故头汗出。所以产妇喜汗出者，亡阴血虚，阳气独盛，故当汗出，阴阳乃复。大便坚，呕不能食，小柴胡汤主之。方见呕吐中。(2)

【词解】 ① 孤阳上出：是指阳气独盛之意。

【提要】 论产妇郁冒与大便坚兼见的病机及证治。

【图解】

证候	阴血亏虚，阴不敛阳→阳气偏盛→阳盛上厥→郁冒
	气血亏虚→脉微弱
	汗出阳亢→腠理疏松→卫外不固→易中风邪
	表邪乘虚而入→邪犯少阳→胆胃不和→呕不能食
	血虚津伤→肠道干涸→大便坚
阳气上逆，挟津而上→全身无汗，但头汗出	
治法：“冒家欲解，必大汗出”，通过全身津津汗出，达到“损阳就阴”，使全身阴阳调和	
方药：小柴胡汤—扶正达邪，和利枢机（因证属本虚标实，表有邪不可不散，正虚亦不可不顾）	
鉴别	郁冒：亡血伤津，外邪袭表→头晕目瞤，郁闷不舒（本虚标实）
	血晕 { 失血过多→突然昏晕，面白唇淡，心悸神昏（本虚）
	瘀血上冲→恶露不行，腹痛拒按，神昏握拳（表实）

【按语】 本条所论产后郁冒与产后血晕不同，前者为血虚外感寒邪，并更因阴虚阳盛而上厥所致；后者非外感引起，而是产后失血过多，或恶露不行所致（二者鉴别表在上）。所以用小柴胡汤所治的郁冒，除上述诸症外，当有舌苔薄白，周身无汗，寒热往来等症，故应与《伤寒论》232条合参。

另本条“必大汗出”，并非大汗淋漓，而是与“但头汗出”相对而言，即指全身汗出津津；阴阳相和之意。临床上见局部出汗，多为病邪所致，如遍体津津汗出，则是病愈之象，其理与此相似。

【原文】 病解能食，七八日更发热者，此为胃实，大承气汤主之。方见痙病中。（3）

【校勘】 “胃实”：《脉经》作“胃热气实”。

【提要】 论郁冒病解后转为胃实的证治。

【图解】

证候：产后郁冒→服小柴胡汤	郁冒病解，胃和能食
	未解：余邪与食滞相结→七八日后复发热→转为胃实→腹满痛，大便秘结，脉沉实，苔黄厚等
证治：大承气汤—急下存阴，逐邪去实（方见痙病中）	

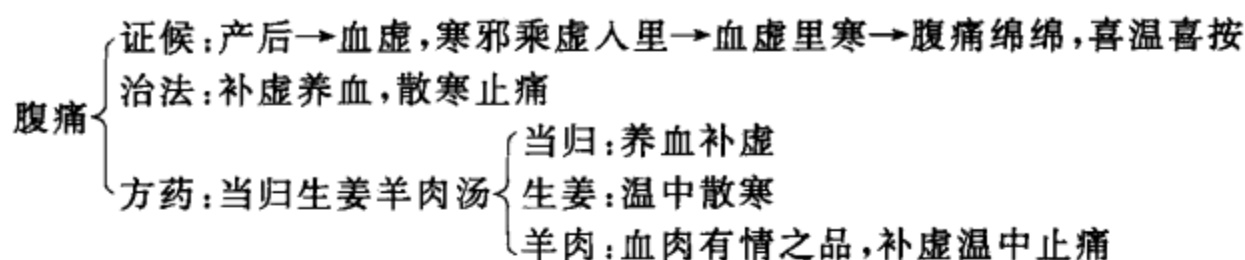
【按语】 产后气血俱虚，本不可轻用攻下，但本条中仲景通过对产后血虚之体而用大承气汤治疗，示人治病应掌握病机，如有邪实，即当攻下，不可因循而贻误病机，所谓“无粮之师，贵在速战也。”

【原文】 产后腹中疝痛，当归生姜羊肉汤主之；并治腹中寒疝，虚劳不足。（4）

当归生姜羊肉汤方：见寒疝中。

【提要】 论产后血虚里寒的腹痛证治。

【图解】



【按语】 本条与《妊娠病篇》当归芍药散证同, 具有腹中疝痛, 但其病机迥异。本证为产后血虚内寒, 故以当归生姜羊肉汤温中散寒, 养血补虚; 当归芍药散证为肝脾失调, 血郁湿滞, 故用当归芍药散养血疏肝, 健脾利湿。另外, 本方亦可治疗血虚里寒的寒疝和虚劳腹痛。

【原文】 产后腹痛, 烦满不得卧, 枳实芍药散主之。(5)

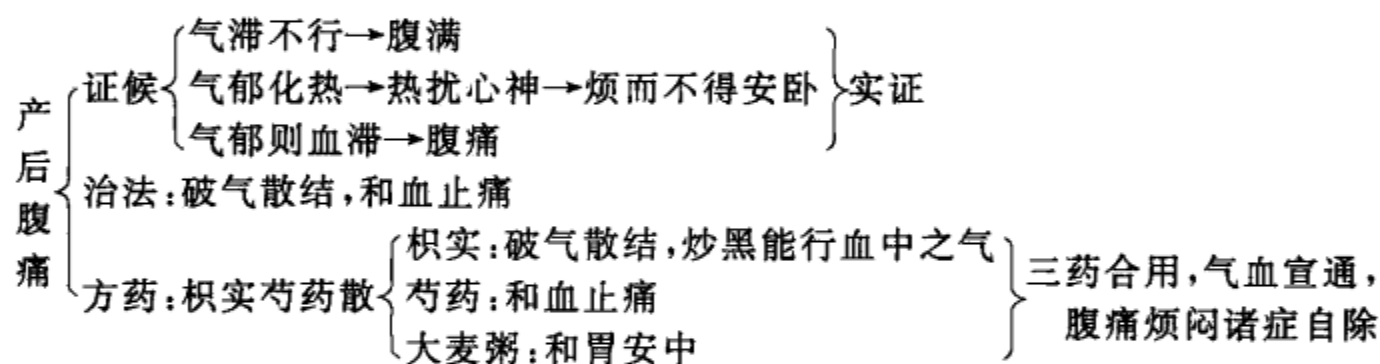
枳实芍药散方:

枳实(烧令黑, 勿太过) 芍药等分

上二味, 杵为散, 服方寸匕, 日三服, 并主痈脓, 以麦粥下之。

【提要】 论产后气血郁滞腹中作痛的证治。

【图解】



【按语】 产后腹痛亦有虚实之分, 如腹痛不烦不满, 病属里虚; 今腹痛烦满不得卧, 是属里实, 但与阳明里实不同。本方为行气和血散结。

【原文】 师曰: 产妇腹痛, 法当以枳实芍药散, 假令不愈者, 此为腹中有干血着脐下, 宜下瘀血汤主之; 亦主经水不利。(6)

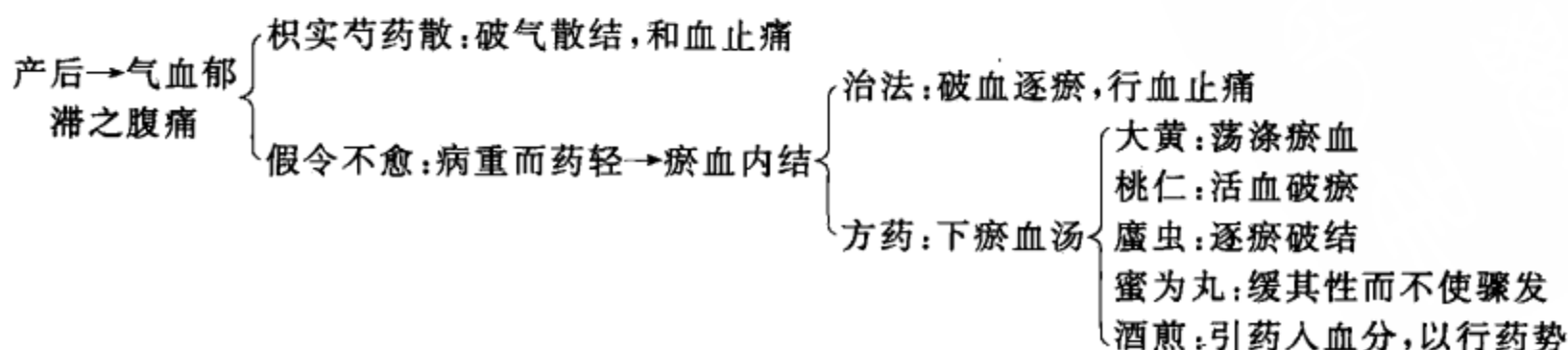
下瘀血汤方:

大黄三两 桃仁二十枚 蟅虫二十枚(熬, 去足)

上三味, 末之, 炼蜜和为四丸, 以酒一升, 煎一丸, 取八合顿服之, 新血下如豚肝。

【提要】 论产后瘀血内结腹痛的证治。

【图解】



【按语】 本条方后“新血下如豚肝”句，注家改“新”为“瘀”，或改“新”为“干”等，虽有参考价值，但新血作为新来之血解释，于理亦通。因妇人在妊娠期或哺乳期，多月经不行，长期歇止，经服下瘀血汤后新来之血，不似往日之血色红，而是下血紫暗，色如猪肝，所以说“新血下如豚肝”。

本篇所述治腹痛三方，说明产后腹痛有寒热虚实的不同，应当辨证施治。如血虚内寒所致腹痛，多腹中拘急，绵绵作痛，且有喜温喜按，畏寒怕冷等状；如气血郁滞所致的腹痛，多为胀痛，且痛连脘腹，烦满不安；瘀血内结所致腹痛，多为少腹刺痛，固定不移，拒按，按之有硬块，舌质青紫或有瘀斑、瘀点。所以临床上诊治产后腹痛必须同中求异，辨证施治，方能切中病机，药到病除。

【原文】 产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露^①不尽；不大便，烦躁发热，切脉微实，再倍发热，日晡时烦躁者，不食，食则谵语，至夜即愈，宜大承气汤主之。热在里，结在膀胱^②也。方见痙病中。(7)

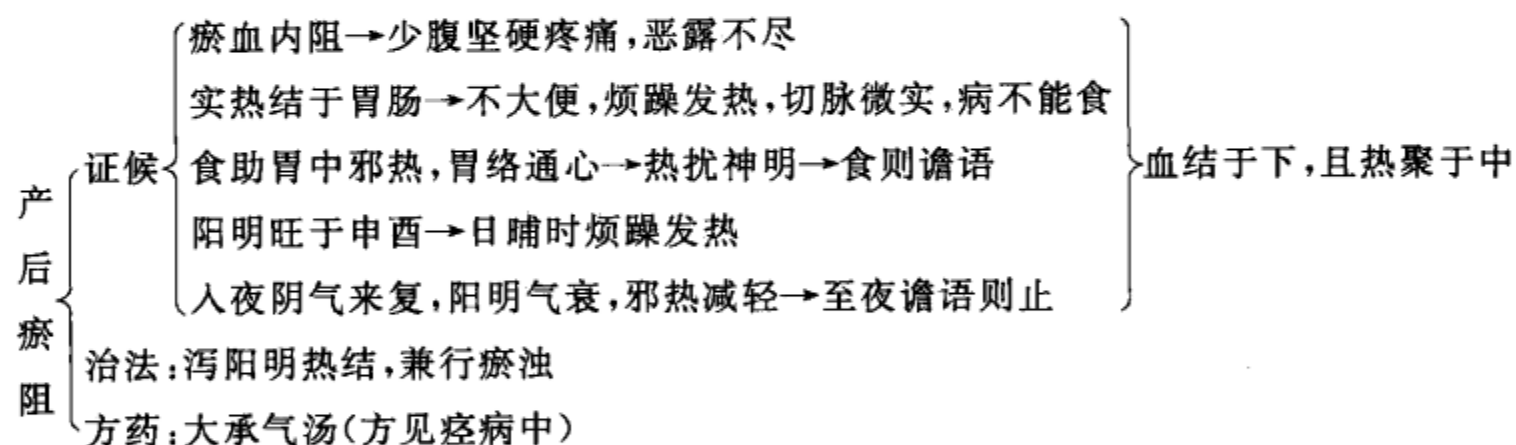
【校勘】 《脉经》：“恶露不尽”下，作“不大便四、五日，趺阳脉微实再倍，其人发热，日晡所时烦躁者，不能食谵语，利之则愈，宜承气汤，热在里，结在膀胱。”

【词解】 ① 恶露：是分娩时应流出的余血浊液。

② 膀胱：指膀胱之处，这里泛指下焦。

【提要】 论产后瘀阻兼里实的证治。

【图解】



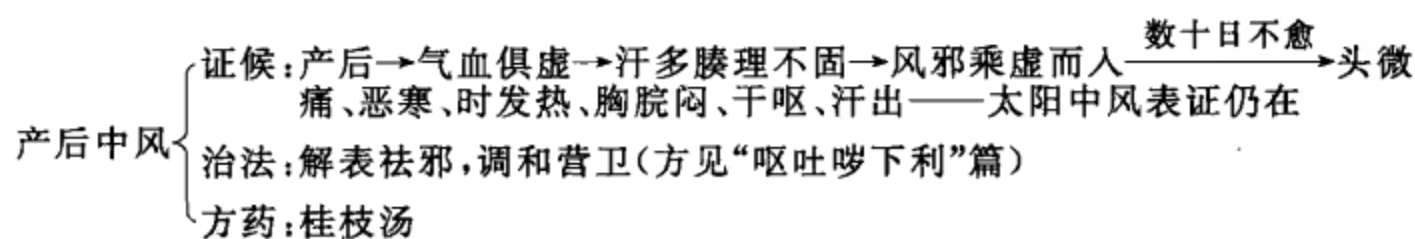
【按语】 本证病情急重而又复杂，故仲景特在文末用“热在里，结在膀胱也”一句，总结说明本证的病机不但是血结于下，而且热聚于中，即瘀血内阻胞宫而实热结于胃肠所致。

【原文】 产后风续之数十日不解，头微痛，恶寒，时时有热，心下闷，干呕，汗出，虽久，阳旦证续在耳，可与阳旦汤。即桂枝汤，方见下利中。(8)

【校勘】 “产后风”，《编注》作“产后中风”。

【提要】 论产后中风持续不愈的证治。

【图解】



【按语】从本条可以看出，外感表证，病虽迁延日久，但表证仍在者，有斯证则用斯药，不可拘泥于时日。

后世注家对阳旦汤有不同的说法：有认为阳旦汤即桂枝汤；有认为阳旦汤即桂枝汤加黄芩；亦有认为阳旦汤是桂枝汤加附子。根据本条所述头痛、恶寒、发热、干呕、自汗等症状表现来看，阳旦汤应是桂枝汤。该证虽然有心下闷，表明邪有人里之势，但与其他表证相比，仅居次要地位，故仍主以桂枝汤。

【原文】产后中风，发热，面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。(9)

竹叶汤方：

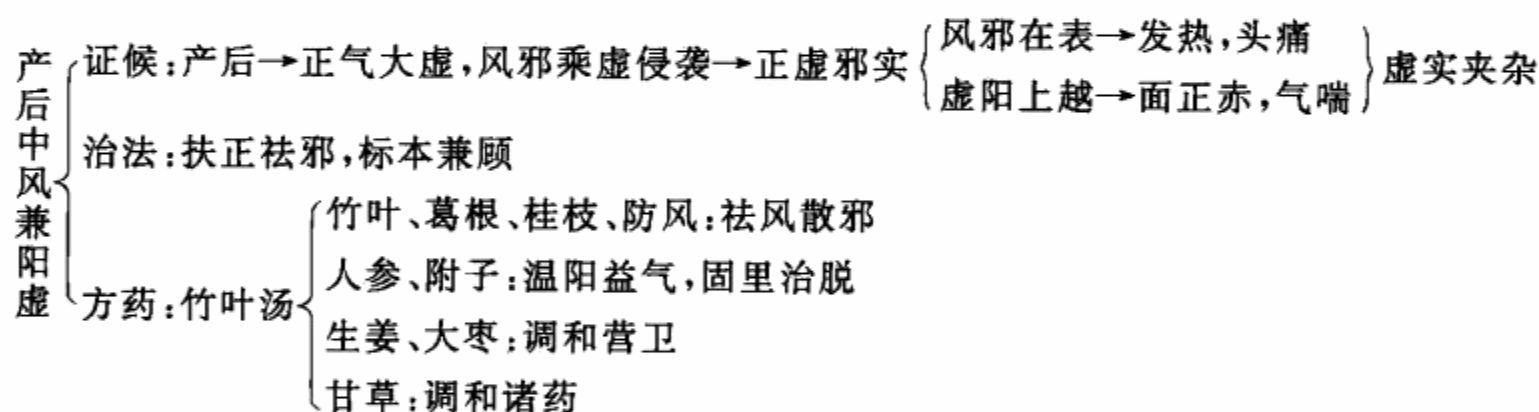
竹叶一把 葛根三两 防风 桔梗 桂枝 人参 甘草各一两 附子一枚(炮) 大枣十五枚 生姜五两

上十味，以水一斗，煮取二升半，分温三服，温覆使汗出。颈项强，用大附子一枚，破之如豆大，煎药扬去沫。呕者，加半夏半升洗。

【校勘】“喘而”：《千金》、《千金翼》均作“喘气”。“头痛”：《圣济》作“头目昏痛”。

【提要】论产后中风兼阳虚的证治。

【图解】



【按语】此证若但解表祛邪，则虚阳易脱；若因正虚而补正，则表邪不解，故用竹叶汤扶正祛邪，标本兼顾，为后世扶正祛邪法之先河。

上述三条，主要阐明产后发热的三种治法。一是解肌退热，用桂枝汤；二是通腑泻热，用大承气汤；三是扶正祛邪，用竹叶汤。由此可知，治产后病，仍应以病证为主，有斯证即用斯药，既不要拘泥于产后正虚而不敢攻，也不要祛邪而忘扶正，贵在全面分析，辨证施治。

【原文】妇人乳中虚，烦乱呕逆，安中益气，竹皮大丸主之。(10)

竹皮大丸方：

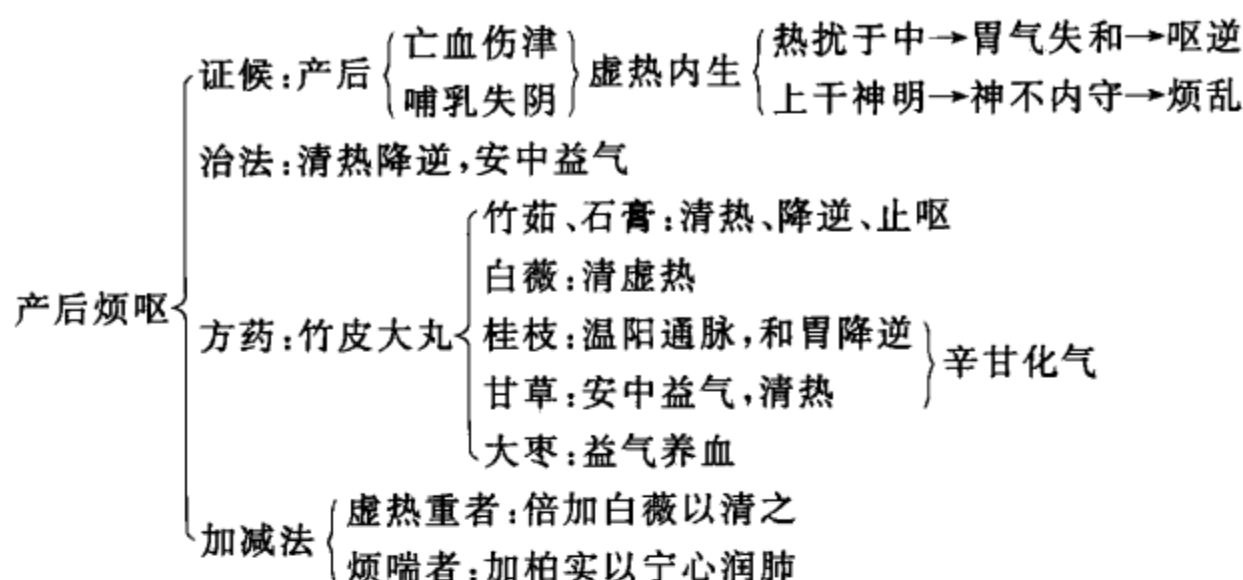
生竹茹二分 石膏二分 桂枝一分 甘草七分 白薇一分

上五味，末之，枣肉和丸弹子大，以饮服一丸，日三夜二服。有热者倍白薇，烦喘者加柏实一分。

【校勘】“乳”：《脉经》作“产”。

【提要】论产后虚热烦呕的证治。

【图解】



【按语】方中甘草用量独重，以七分甘草配众药六分，又以枣肉和丸，其旨在安中益气；竹茹、石膏、白薇共五分，意在清热降逆；桂枝辛温，用量极少，仅占全方药量的十三分之一（枣肉用量不在其中），一则平冲降逆，二则佐寒凉之品从阴制阳。此方配伍耐人寻味，临证用之不可不知。

【原文】产后下利虚极，白头翁加甘草阿胶汤主之。（11）

白头翁加甘草阿胶汤方：

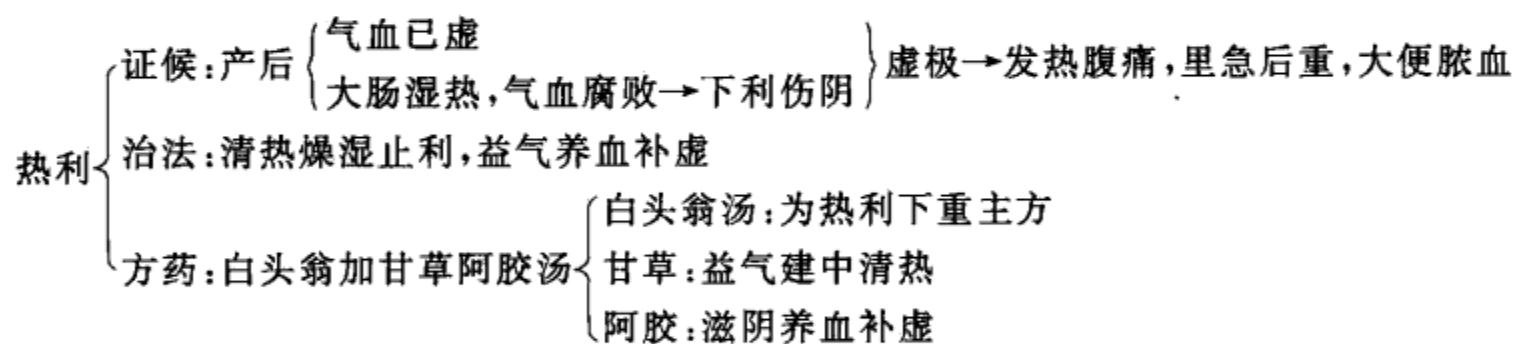
白头翁 甘草 阿胶各二两 秦皮 黄连 柏皮各三两

上六味，以水七升，煮取二升半，内胶令消尽，分温三服。

【校勘】《脉经》作“热利重下，新产虚极”。《千金》“虚极”上有“兼”字。

【提要】论产后热利伤阴的治法。

【图解】



【按语】极虚是指极度虚弱或虚弱到极点，本条为产后气血已虚而又兼下利，更伤其阴致使极虚。

附方

【原文】《千金》三物黄芩汤：治妇人在草蓐^①，自发露得风^②。四肢苦烦热，头痛者与小柴胡汤；头不痛但烦者，此汤主之。

黄芩一两 苦参二两 干地黄四两

上三味，以水八升，煮取二升，温服一升，多吐下虫。

【校勘】《千金》第三卷妇人中风门：“治妇人在蓐得，盖四肢苦烦热，皆自发露

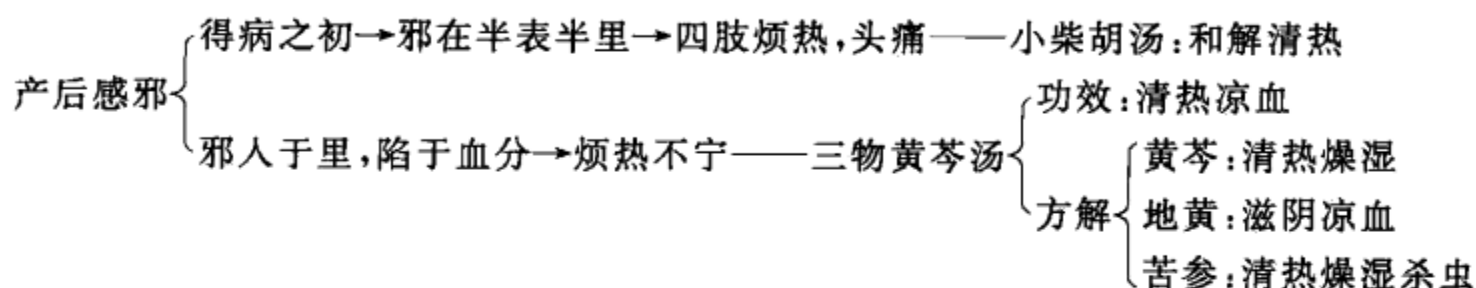
所为，若头痛与小柴胡汤；头不痛但烦热，与三物黄芩汤”。其方黄芩用二两，余同此方。“煮取二升”下，作“去滓，适寒温服一升，日二，多吐下虫”。未说是仲景方。

【词解】① 在草蓐：即在产床。古代有在草上分娩之习，故言之。

② 发露得风：是指产妇分娩时，因产床不洁或保养不慎而感受病邪。

【提要】此方属产后中风的范畴。

【图解】



【按语】本方可用于治疗产妇之虚寒腹痛，凡血虚有寒引起的疼痛也可使用。

【原文】《千金》内补当归建中汤：治妇人产后虚羸不足，腹中刺痛不止，吸吸^①少气，或苦少腹中急摩痛^②引腰背，不能食饮；产后一月，日得服四、五剂为善，令人强壮宜。

当归四两 桂枝三两 芍药六两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚

上六味，以水一斗，煮取三升，分温三服，一日令尽。若大虚，加饴糖六两，汤成内之，于火上暖令饴消。若去血过多，崩伤内衄^③不止，加地黄六两，阿胶二两，合八味，汤成内阿胶。若无当归，以芍药代之。若无生姜，以干姜代之。

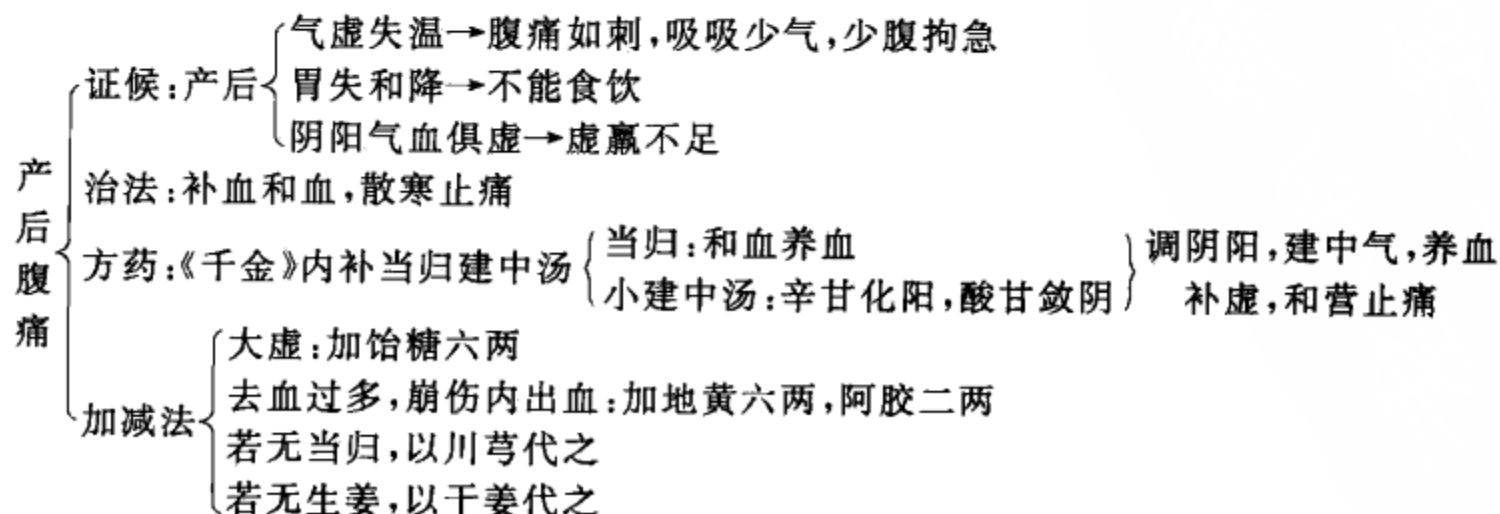
【校勘】《千金》第三卷产后心腹痛门：“治”下无“妇人”二字；“刺痛”作“疔痛”；“中急”作“拘急”；无“摩”字；“食饮”作“饮食”；“强壮”作“丁壮”；“宜”作“方”。生姜用六两，大枣用十枚，余同此。煮服法，“三升”下，有“去滓”二字；“内衄”作“内竭”；“干姜”下，有“三两”二字。《千金翼》第三卷妇人虚损门：“少腹中急摩痛”作“小腹拘急挛痛”。《辑义》云：“内衄《千金》作内竭，非也”。

【词解】① 吸吸：即吸气之声，一般在忍痛吸气时发出。

② 少腹中急摩痛：即少腹拘急挛痛。

③ 内衄：内出血。

【图解】



本篇小结表

产后病	产后三病证治	问曰：新产妇人有三病，一者病痉，二者病郁冒，三者大便难，何谓也？师曰：新产血虚多汗出，喜中风，故令病痉。亡血复汗，寒多，故令郁冒。亡津液胃燥，故大便难 产妇郁冒，其脉微弱不能食，大便反坚，但头汗出，所以然者，血虚而厥，厥而必冒，冒家欲解，必大汗出，以血虚下厥，孤阳上出，故头汗出，所以产妇喜汗出者，亡阴血虚，阳气独盛，故当汗出，阴阳乃复，大便坚，呕不能食，小柴胡汤主之。病解能食，七八日更发热者，此为胃实，大承气汤主之
	产后腹痛证治	血虚有寒：产妇腹中疴痛，当归生姜羊肉汤主之；并治腹中寒疝，虚劳不足 气结血凝：产后腹痛，烦满不得卧，枳实芍药散主之 热灼血干：产妇腹痛，法当以枳实芍药散；假令不愈者，此为腹中有干血着脐下，宜下瘀血汤主之，亦主经水不利 太阳蓄血阳明里实二证并见：产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露不尽，热在里，结在膀胱也，不大便，烦躁发热，切脉微实，再倍发热，日晡时，烦躁者，不食，食则谵语，至夜即愈，宜大承气汤主之
	产后中风证治	产后风续之，数十日不解，头微痛，恶寒，时时有热，心下闷，干呕汗出，虽久阳旦证续在耳，可与阳旦汤 产后中风，发热面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之

妇人杂病脉证并治第二十二

【概要】 妇人疾病，以经、带、胎、产和前阴诸病为主。胎产部分，已在前两篇分别论述，其不属胎产部分的，统归于本篇而称为妇人杂病。

本篇论述妇人杂病的病因、证候及治法。篇中指出虚、冷、结气，为妇人杂病的三种主要原因，并因经带多影响胎产和其他杂病，故对经带论述较详；其次论述了热入血室、梅核气、脏躁、腹痛、转胞、阴吹、阴疮等多种病证。

在辨证上，重视辨别病位在上、中、下三焦何部，还指出应辨别病性的阴阳、寒热、虚实。

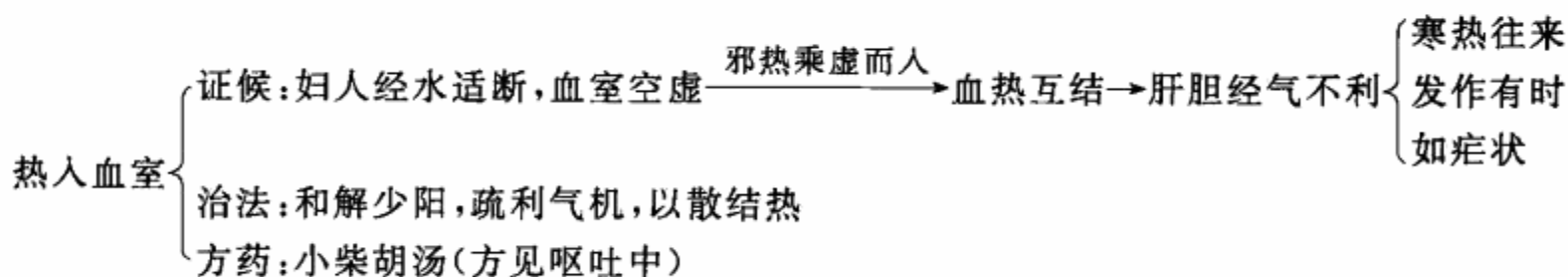
在治疗上，本篇治法丰富多彩，有内治法，也有外治法。内治法中有汤、散、丸、酒、膏等剂型；外治法中有针刺、洗剂、坐药及润导剂等。为后世妇科杂病辨证施治奠定了良好基础。

【原文】 妇人中风，七八日续来寒热，发作有时，经水适断，此为热入血室^①。其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。方见呕吐中。(1)

【词解】 ① 血室：狭义是指子宫；广义的则总括子宫、肝、冲任脉。

【提要】 论热入血室的证治。

【图解】



【按语】 《伤寒论》云：“有柴胡证，但见一症便是，不必悉俱。”本证因具有“寒热如疟”之小柴胡汤主症，故治以小柴胡汤颇为合拍，体现了中医异病同治的辨证论治精神。

【原文】 妇人伤寒发热，经水适来，昼日明了，暮则譫^①语，如见鬼状者，此为热入血室，治之无犯胃气及上二焦，必自愈。(2)

【校勘】 《伤寒论》在“血室”下，无“治之”二字。

【词解】 ① 譫（zhān 音谵）：同谵。《集韵》“譫，疾而寐语也”。

【提要】 继述热入血室的证候和治禁。

【图解】

证候：伤寒发热，经水适来→邪乘虚而入→^{热扰血室}（血属阴，夜暮亦属阴）→白日神智清楚，夜暮精神错乱，如见鬼状
治法：清血室之热
治禁：无犯胃气及上二焦（病非阳明腑实，亦非热入心包）

【按语】 此证不同于阳明腑实证，而是热入血室，血分热盛所致，故治之“无犯胃气及上二焦”。所谓“必自愈”，亦并非不用药物而待自愈，而是因邪陷不深，尚未与血相结，月经正行，邪热可随月经外泄而愈。有些注家认为可用小柴胡汤加化瘀、清血热之品治疗，可以参考。

【原文】 妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除脉迟，身凉和，胸胁满，如结胸状，谵语者，此为热入血室也，当刺期门，随其实而取之。(3)

【提要】 再论热入血室，表热已罢的证治。

【图解】

证候 { 妇人中风，发热恶寒 } 表热已罢→脉迟身凉和
{ 经水适来，历七八日 } 热结血室→肝络不畅，血热上扰→胸胁满如结胸，谵语
治法：刺肝之募穴期门；清泄瘀热，疏利肝气

【按语】 上述三条热入血室，病情以本条为重，第2条次之，第1条最轻。关于本条的治法《阴证略例》主张用桂枝红花汤；《南阳活人书》提出用海蛤散（海蛤、滑石、甘草各一两炙，芒硝半两），故除针刺期门外，用清热散结，疏肝理气之剂内服，针药并施，效果更佳。可供临床参考。

【原文】 阳明病，下血谵语者，此为热入血室，但头汗出，当刺期门，随其实而泻之，濇然汗出者愈。(4)

【提要】 论阳明病热入血室的证治。

【图解】

证候：妇人阳明热盛→热入血室 { 迫血下行→前阴下血
热扰心神→烦躁谵语
里热熏蒸→但头汗出（因肝与冲任之脉皆上行）
治法：仍刺肝之募穴期门；清泻实热

【按语】 本条仍属热入血室，故治疗上仍刺肝之募穴期门，以泻其实热，邪热去，阴阳和，则周身汗出而愈。

以上诸条，皆论热入血室之证，或经水适断，或经水适来，或表证已罢，邪热内陷，或阳明热盛迫血下行。虽其病情各不相同，但邪热内陷血室的病机则是一致的。故在治疗上不论针刺或用药，都必须以泻热为主。当然，还应辨其血结与否，进一步区别治疗，血未结者治以清热凉血，血已结者应予清热行瘀。具体方法，除用针刺期门外，还可用小柴胡汤加丹参、赤芍、炒山栀、生地黄等随证施治。

【原文】 妇人咽中如有炙脔^①，半夏厚朴汤主之。(5)

半夏厚朴汤方：《千金》作胸满，心下坚，咽中帖帖，如有炙肉，吐之不出，吞之不下。

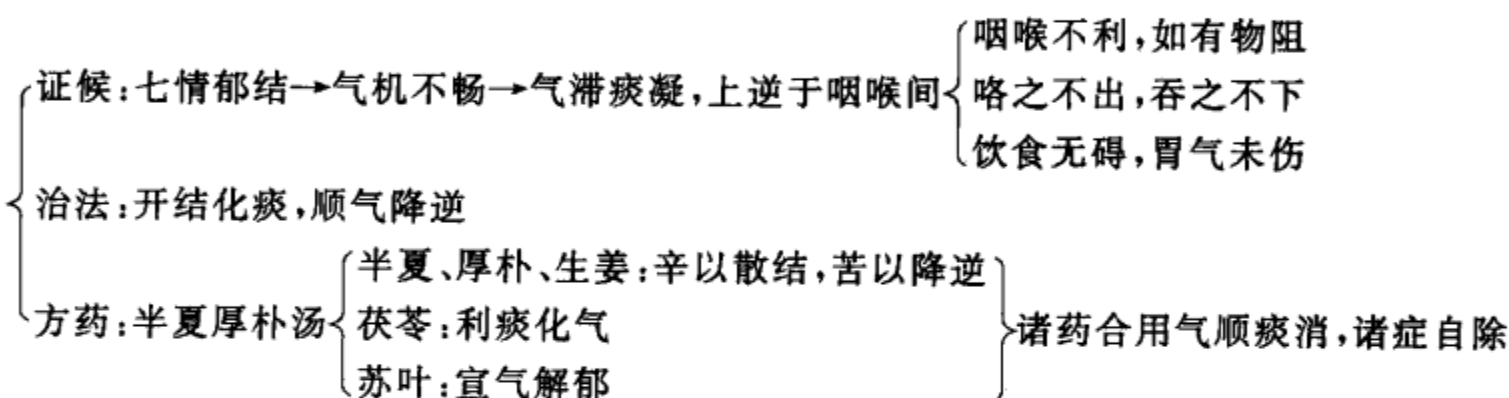
半夏一升 厚朴三两 茯苓四两 生姜五两 干苏叶二两
上五味，以水七升，煮取四升，分温四服，日三夜一服。

【校勘】 《脉经》将“脔”作“腐状”。

【词解】 ① 炙脔：肉切成块名脔，炙脔即烤肉块。

【提要】 论咽中痰凝气滞的证治。

【图解】



【按语】 本病俗称“梅核气”，亦可见于男子。临床上多以本方酌加疏肝理气之品；或伍以咸味化痰之药，有助于提高疗效。

朱丹溪认为“痰结核在咽喉中，燥不能出入，用化痰药加咸味软坚之品，瓜蒌仁、杏仁、海浮石、桔梗、连翘，少佐芒硝，以姜汁蜜和丸，噙服之。”实为经验之谈。

【原文】 妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之。(6)

甘麦大枣汤方：

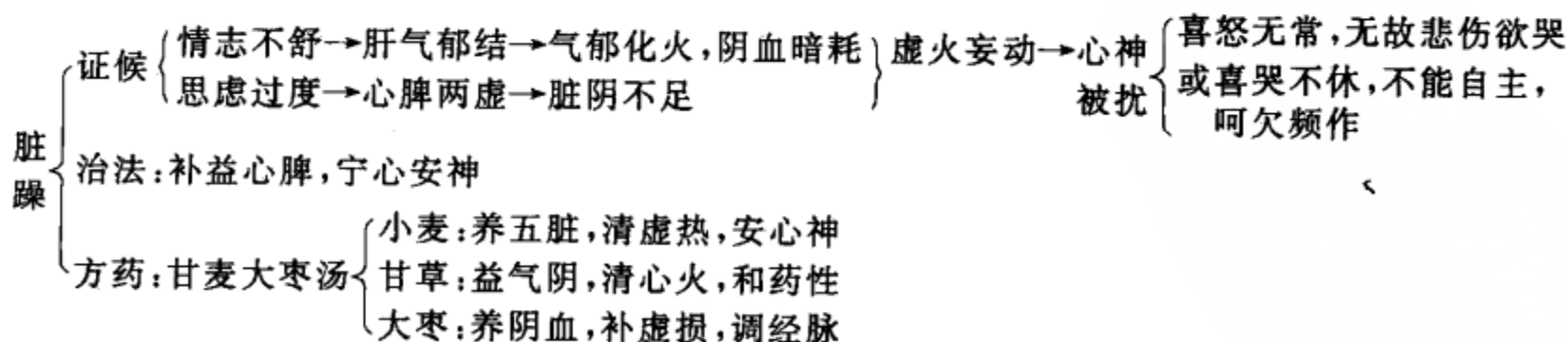
甘草三两 小麦一斤 大枣十枚

上三味，以水六升，煮取三升，温分三服。亦补脾气。

【校勘】 《脉经》：“数欠”下无“伸”字，作“甘草小麦大枣汤主之”。

【提要】 论脏躁的证治。

【图解】



【按语】 本条脏躁病虽多见于女子，但男子间亦有之。此病为情志方面的疾患，现已无疑义，但对于本病病机认识并不一致，如《编注》谓之“子宫血室，受风化热所致”；《金鉴》云：“藏，心脏也。若七情所致，则心不得静，而神躁动不

宁也”。根据症状和方药分析，本病是始于肝，伤及心脾，累及于肾，如《内经》有“肾病者，善伸数欠”之说。本病在临床上除原文所述症状外，还伴有心烦、易怒、失眠、便秘等症，可用本方合酸枣仁汤治疗，或加山药、地黄、当归、白芍、茯神、青龙齿、北五味等，则效果较佳。

【原文】 妇人吐涎沫，医反下之，心下即痞，当先治其吐涎沫，小青龙汤主之；涎沫止，乃治痞，泻心汤主之。(7)

小青龙汤方：见痰饮中。

泻心汤方：见惊悸中。

【校勘】 《千金》“妇人”下有“霍乱呕逆”四字；“先治其”下，无“吐”字；“乃治痞”，作“次治其痞”；“泻心汤”作“甘草泻心汤”。赵本小青龙汤方原注见肺痛中，误，今改为“见痰饮中”。

【提要】 论上焦寒饮误下成痞的先后治法。

【图解】

{	证候：上焦寒饮	{	治当温化寒饮，但反用下法→伤其中阳→心下痞
		{	寒饮仍在→尤吐涎沫
{	治法：先治吐涎沫，后治心下痞	{	先以小青龙汤：温散上焦寒饮（方见“痰饮”中）
			涎沫止后，再以泻心汤：治痞（方见“惊悸”中）

【按语】 泻心汤在伤寒论中非止一方，从本条之证看，惊悸篇中之大黄黄芩黄连泻心汤仍属苦寒攻下之剂，似不可用。因始以苦寒成痞者，若再与苦寒泻下治之，必无效理。据证，可以辨证选用半夏、甘草或生姜泻心汤，苦降辛开，始觉合拍。

【原文】 妇人之病，因虚、积冷、结气，为诸经水断绝，至有历年，血寒积结，胞门^①寒伤，经络凝坚。

在上呕吐涎唾，久成肺痛，形体损分^②。在中盘结，绕脐寒疝；或两胁疼痛，与脏相连；或结热中，痛在关元，脉数无疮，肌若鱼鳞，时着男子，非止女身。在下未多，经候不匀，令阴掣痛，少腹恶寒；或引腰脊，下根气街，气冲急痛，膝胫疼烦。奄忽眩冒^③，状如厥癎^④；或有忧惨，悲伤多嗔^⑤，此皆带下^⑥，非有鬼神。

久则羸瘦，脉虚多寒；三十六病，千变万端；审脉阴阳，虚实紧弦；行其针药，治危得安；其虽同病，脉各异源；子当辨记，勿谓不然。(8)

【词解】 ① 胞门：即子宫。

② 损分：指形体消瘦，与未病前判若两人。

③ 奄忽眩冒：奄忽，即突然之意；奄忽眩冒，即指忽然发生晕厥。

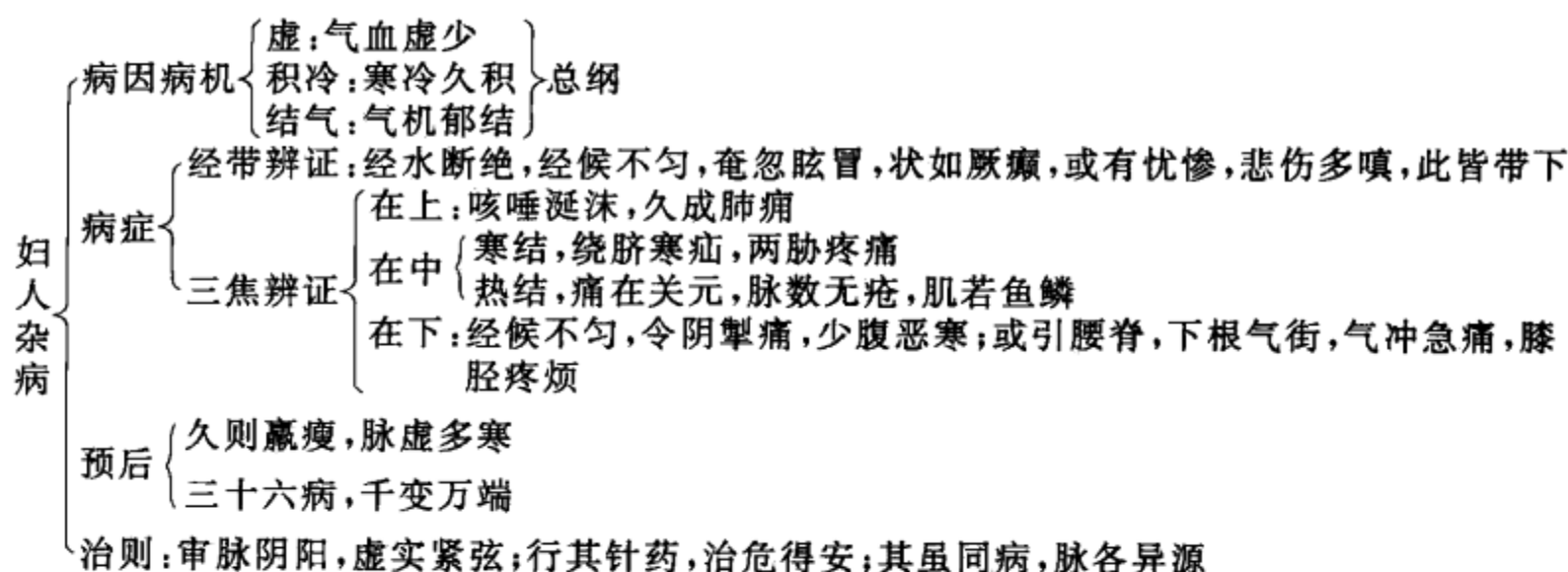
④ 厥癎：指昏厥、癫狂一类疾病。

⑤ 多嗔：是时常发怒。

⑥ 带下：一般指赤白带下，这里泛指妇人经带诸病。

【提要】 论妇人杂病的病因、证候与治则。

【图解】



【按语】 本条论述妇人杂病的病因，不外乎虚、积冷、结气三个方面。三者皆能造成经水不利，甚或经闭不行，甚或涉及上、中、下三焦以及全身。因为妇人气血贵在充盈，血脉贵在温通，气机贵在调达。妇人以冲、任为主，冲为血海，任主胞胎，故虚、积冷、结气在下，主要引起经带方面病变；不仅如此，亦反应在情志方面，气机失调导致的“奄忽眩冒，状如厥癫”；或为忧愁悲伤，时时发怒的病证。不过上中二焦的病证不仅仅女子独有，男子亦常见。妇人杂病，常见有三十六种，虽注家意见不一，但其主要精神示人，妇人杂病要在掌握妇人病理特点的同时认真辨证施治。

【原文】 问曰：妇人年五十所，病下利数十日不止，暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇口干燥，何也？师曰：此病属带下。何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之。当以温经汤主之。(9)

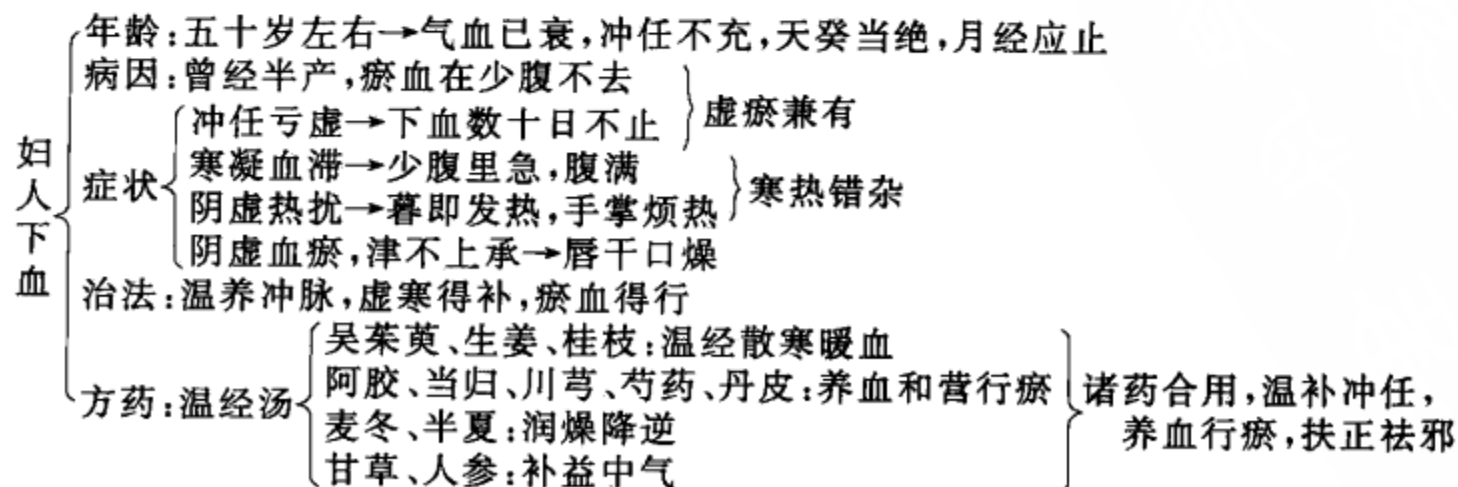
温经汤方：

吴茱萸三两 当归二两 芍药二两 芎药二两 人参二两 桂枝二两 阿胶二两 生姜二两 牡丹皮（去心）二两 甘草二两 半夏半斤 麦门冬一升（去心）
上十二味，以水一斗，煮取三升，分温三服。亦主妇人少腹寒，久不受胎；兼取崩中去血，或月水来过多，及至期不来。

【校勘】 《脉经》“所”作“许”；“里急”下有“痛”字；“掌”下无“烦”字；“不去”上有“中”字。“下利”程氏与《金鉴》俱谓当是“下血”。

【提要】 论冲任虚寒兼有瘀血所致的崩漏证治。

【图解】



【按语】 本病由冲任虚寒，曾经半产，瘀血停留于少腹而致下血不止，证见虚实寒热错杂；行瘀则有下血不止之症，止血又有瘀血内阻之虑，散寒又有虚热内扰，清热又有虚寒内凝，所以补泻清温难投。仲景立温经大法以调治，温养血脉，使虚寒得散，虚热得清，瘀血得行，从而起到温经行瘀摄血之效。

【原文】 带下经水不利^①，少腹满痛，经一月再见^②者，土瓜根散主之。(10)

土瓜根散方：阴癰肿亦主之。

土瓜根 芍药 桂枝 廔虫各三两

上四味，杵为散，酒服方寸匕，日三服。

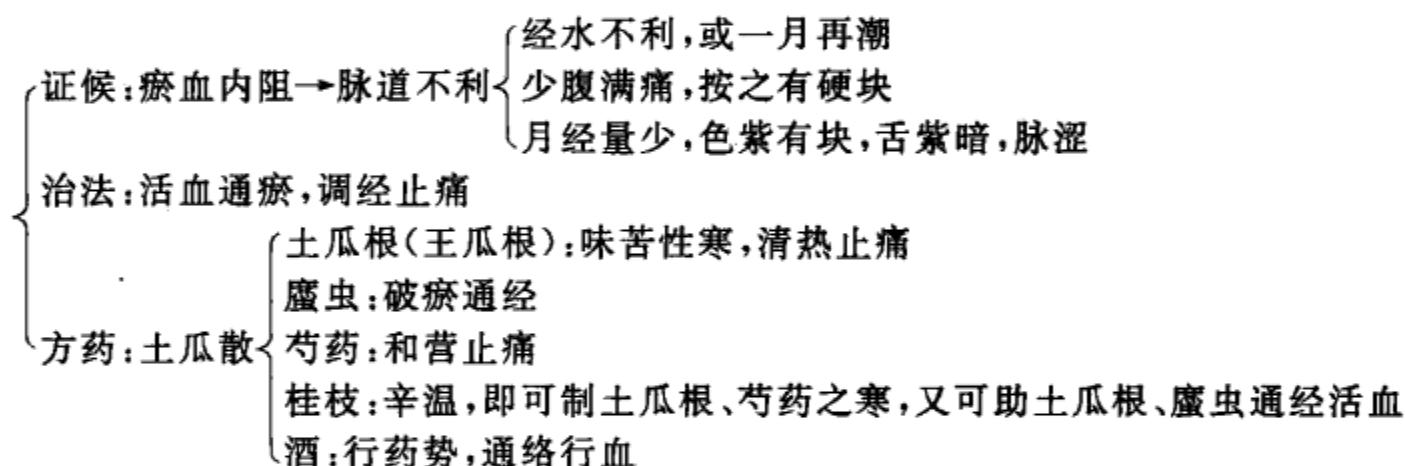
【校勘】 《脉经》条首有“妇人”二字。《本草纲目》“王瓜”下：于“经一月再见”句上补一“或”字。

【词解】 ① 经水不利：指月经行而不畅。

② 经一月再见：意指月经一月两潮。

【提要】 论因瘀血而致经水不利的证治。

【图解】



【按语】 经水不利，有血瘀和血虚的不同。因气滞血瘀者，少腹胀痛或刺痛，治当行气活血为主；因血虚者，则腹无胀痛，但有气血不足之象，则以培补气血为主。

本条之证，系由瘀血所致，故用土瓜根散去瘀以调经。但是经一月再见之证，在临床上常见于血热所致的月经先期，或经期紊乱的疾患，故应根据具体脉症而辨证施治，不可猛浪行事。

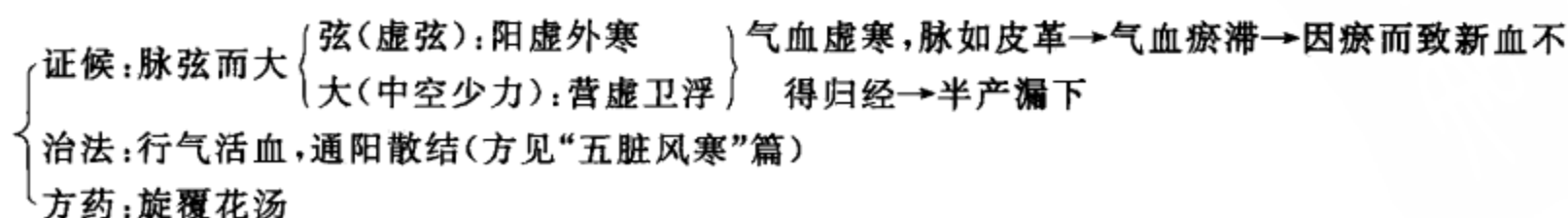
【原文】 寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相搏，此名曰革，妇人则半产漏下，旋覆花汤主之。(11)

旋覆花汤方：见五脏风寒积聚篇。

【校勘】 赵刻本载有旋覆花汤药物及服法，因已见于《五脏风寒积聚病篇》，故删。

【提要】 论半产漏下的脉象和治法。

【图解】



【按语】 原文亦见于“虚劳病”篇和“惊悸吐衄下血”篇，文字略有出入，但其旨义各别，当相互参考，全面掌握。

因弦大芤减为虚寒之脉，而旋覆花汤是疏肝散结，理血通络之剂，病与方药似不相符，故《金鉴》认为本条“必有错简”。但徐忠可云：“盖虚而兼象寒，是有邪矣，故以开结为主，结开而漏止，其血自生，不必补也；若有邪而补，则邪盛而漏愈甚，未得益先得损矣”。尤在泾亦云：“是以虚不可补，解其郁聚，即所以补；寒不可温，行其气，即所以为温”。这些都有一定参考价值，可供研究。

【原文】 妇人陷经^①，漏下黑不解，胶姜汤主之。臣亿等校诸本无胶姜汤方，想是前妊娠中胶艾汤。(12)

【词解】 ① 陷经：意即经气下陷，下血不止。

【提要】 论妇人陷经的证治。

【图解】

证候：妇人冲任虚寒→不能摄血→经气下陷，下血不止，色黑有块
治法：温补冲任，养血止血
方药：胶姜汤(方未见)

【按语】 后世诸家多以下血的颜色来辨别寒热属性，似尚不足为据。因一般出血量多则血色鲜红，如出血量少，或停留时间较长，其血亦为紫黑色，故漏下色黑，固可属于虚寒，但也有瘀血郁热，冲任有火所致者。本条除漏下色黑外，势必具有相应的虚寒证候，始可按后世注家所述用胶艾汤加干姜或胶姜汤为治。

【原文】 妇人少腹满如敦^①状，小便微难而不渴，生后^②者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂汤主之。(13)

大黄甘遂汤方：

大黄四两 甘遂二两 阿胶二两

上三味，以水三升，煮取一升，顿服之，其血当下。

【校勘】 《脉经》：“如敦状”作“如敦敦状”，细注：“《要略》云：满而热”；“生后”下，细注云：“生后疑”。

【词解】 ① 敦(duì音对)：是古代盛食物的器具，上下稍锐，中部肥大。

② 生后：即产后。

【提要】 论妇人水血俱结血室的证治。

【图解】

证候：产后恶露不畅→瘀血内阻，蓄于血室→血瘀
则津不化→水血俱结
治法：破瘀逐水
方药：大黄甘遂汤
少腹满而敦
膀胱气化不行→小便微难
病在下焦，上焦气化如常→口不渴
大黄：攻瘀泻浊
甘遂：攻逐蓄水
阿胶：养血扶正，攻邪而不伤正

【按语】 对于“生后”二字，注家多有不同的解释：一种认为“产后”，如尤怡；一种认为是“生病后”，如徐彬；一种认为“生恐是经字”，如赵以德。以持尤氏说者为多。

妇人小腹胀满，多为胞宫或膀胱病变。有蓄水、蓄血、水与血俱结血室的区别，临床应注意鉴别。若兼口渴，小便不利，是膀胱气化失常，水气内停所致；若小便自利，口不渴为蓄血；若小便微难，口不渴，得病在产后，为水与血俱结在胞宫。

【原文】 妇人经水不利下，抵当汤主之。亦治男子膀胱满急有瘀血者。（14）

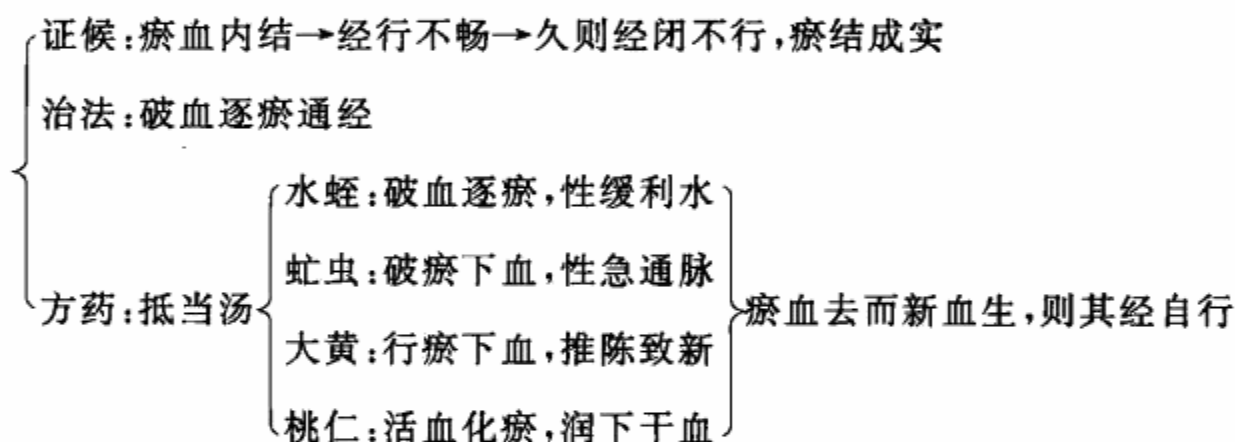
抵当汤方：

水蛭三十个（熬） 虻虫三十枚（熬，去翅足） 桃仁二十个（去皮尖） 大黄三两（酒浸）

上四味，为末，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。

【提要】 论经水不利属于瘀结实证的治法。

【图解】



【按语】 本条“经水不利下”与第10条“经水不利”在程度上不同，第10条“经水不利”，是经行不畅利；本条“经水不利下”，为经水闭阻不通，故前者治以活血通瘀之剂，后者治以攻瘀破血之峻剂。

妇人经闭，一般分血虚与血滞。血滞经闭，一般理气和血行瘀，即可治愈。今用抵当汤逐瘀峻剂，说明瘀结较重，临床上必具有某些蓄血的见症，如少腹硬满，经水闭阻不通，或虽下不畅，色黑有块，痛硬不减，可参考《伤寒论·太阳篇》有关蓄血证的条文，更有助于对本病的辨证治疗。

【原文】 妇人经水闭不利，脏坚癖不止^①，中有干血，下白物^②，矾石丸主之。（15）

矾石丸方：

矾石三分（烧） 杏仁一分

上二味，末之，炼蜜和丸，枣核大，内脏中，剧者再内之。

【词解】 ① 脏坚癖不止：指胞宫内有干血坚结不散。

② 白物：指白带。

【提要】 论内有干血，郁为湿热而下白带的治法。

【图解】

证候：妇人经闭或经血不畅→瘀血内着胞宫→日久而成干血→久滞不去，化热生湿→湿热下注→带下

治法：清热除湿止带

方药：矾石丸 { 矾石：清热燥湿，杀虫止带
杏仁、白蜜：润导干血

【按语】 本方可谓创“栓剂”之先河。纳入阴中，取其除湿热、止带下的作用。这种治疗白带的外治法，实为治标之剂，还需配合内服消瘀通经之剂，以治其本。如果患者伴有阴中糜烂者，则本方不宜使用。

【原文】 妇人六十二种风^①，及腹中血气刺痛，红蓝花酒主之。(16)

红蓝花酒方：疑非仲景方。

红蓝花一两

上一味，以酒一大升，煎减半，顿服一半，未止再服。

【词解】 ① 六十二种风：泛指一切风邪为患，具体无考。

【提要】 论妇人腹中血气刺痛的治法。

【图解】

证候：妇人经产后→血虚气弱→风邪易乘→血气相搏→血滞不行→腹中刺痛

治法：活血行瘀，利气止痛

方药：红蓝花酒方 { 红蓝花：辛温活血止痛
酒：活血通脉散寒，血行风自灭

【按语】 本方行血祛风之法，正是后人“治风先治血，血行风自灭”的理论渊源所在，同时本方适宜风寒与血气相搏所致腹中刺痛，若阴虚有热者则不能用。

【原文】 妇人腹中诸疾病，当归芍药散主之。(17)

当归芍药散方：见前妊娠中。

【提要】 论妇人腹中诸痛的治法。

【图解】

腹痛 { 证候 { 脾虚不健→湿浊内生 } 腹痛 { 小便不利，四肢微肿 } 肝脾不调，气血不和
 { 肝郁血虚→气滞血凝 } { 月经不调，腹微胀满 }

治法：调肝脾，理气血，利水湿

方药：当归芍药散(方见妊娠篇)

【按语】 临床上治疗妇人腹痛，多按此方随证化裁，效果较佳，可见“诸”字用意之深。

【原文】 妇人腹中痛，小建中汤主之。(18)

小建中汤方：见前虚劳中。

【提要】 论妇人脾胃阳虚里急腹痛的证治。

【图解】

腹痛 { 证候：中焦虚寒→气血虚弱→气不煦而血不濡→腹痛绵绵，喜温喜按，虚烦心悸，
纳少便溏，神疲乏力，舌淡脉虚或弦涩
治法：温补中土，缓急止痛
方药：小建中汤（方见“虚劳”篇）

【按语】 从以上几条腹痛治法来看，妇人腹痛多与气血有关，但病机有偏气、偏血和属虚、属实的不同，故治法也就各异。如红蓝花酒活血行气治疗气滞血凝之腹痛；当归芍药散调和肝脾、理血除湿，治疗血滞湿阻之腹痛；小建中汤温补脾胃以治疗脾胃阳虚之腹痛。因此，治疗妇人腹痛，应注意审因论治。

【原文】 问曰：妇人病饮食如故，烦热不得卧，而反倚息者，何也？师曰：此名转胞^①不得溺也。以胞系了戾^②，故致此病，但利小便则愈，宜肾气丸主之。方见虚劳中。（19）

【词解】 ① 胞：同“脬”，即膀胱。

② 胞系了戾：指膀胱之系缭绕不顺。

【提要】 论妇人转胞的证治。

【图解】

转胞 { 证候：肾气虚弱→膀胱气化不行 { 病不在胃→饮食如故
少腹满而不得溺
水气不行，浊阴上逆→倚息
虚阳上扰→烦热不得卧
治法：补益肾气，化气利水
方药：肾气丸（方见“虚劳”篇）

【按语】 转胞一证的病因、病机比较复杂，肾气虚弱，膀胱气化不行，仅是其中一种。此外，尚有中焦脾虚下陷，上焦肺虚通调失职，妊娠胎气上迫，以及忍溺入房等，都能导致胞系了戾而小便不利，故应分别论治，不可盖以肾气丸治之。如朱丹溪用补中益气汤，程钟龄用茯苓升麻汤（赤、白茯苓，升麻，当归，川芎，苈麻根，急流水煎，或调琥珀末更佳）就是根据转胞的不同病机进行治疗的例子，可补本条之不足。

【原文】 蛇床子散方，温阴中坐药^①。（20）

蛇床子散方：

蛇床子仁

上一味，末之，以白粉少许，和令相得，如枣大，绵裹内之，自然温。

【校勘】 《脉经》为“妇人阴寒，温阴中坐药，蛇床子散主之。”

【词解】 ① 坐药：纳入阴道、肛门的栓剂。

【提要】 论阴冷寒湿带下的治法。

【图解】

{ 证候：肾阳虚弱→阴寒湿浊滞于下焦→阴中寒冷，带下腰酸，阴痒
治法：温化寒湿
方药：蛇床子散：蛇床子仁，温肾散寒，燥湿杀虫

【按语】 仲景创栓剂纳入阴中，直接温其受邪之处，以暖宫除湿，杀虫止痒。《医宗金鉴·妇科心法》主张本病可在内服桂附地黄丸的同时，外用蛇床子、吴茱萸、远志、干姜等份为末，棉裹纳阴中，可收卓效。可供参考。

【原文】 少阴脉滑而数者，阴中即生疮，阴中蚀疮烂者，狼牙汤洗之。(21)

狼牙汤方：

狼牙三两

上一味，以水四升，煮取半升，以绵缠筋如茧，浸汤沥阴中，日四遍。

【提要】 论下焦湿热而阴中生疮的证治。

【图解】

证候：少阴脉 { 滑：主湿
数：主热 } 湿热下注下焦，日久不解→热瘀肉腐→阴中生疮，痛痒带下
治法：清热燥湿，杀虫止痒（煎水洗涤阴中）
方药：狼牙汤—狼牙草：味苦性寒，清热燥湿，杀虫止痒

【按语】 狼牙汤、矾石丸、蛇床子散三方均外用，除湿止带，杀虫止痒，治疗妇女白带病，但三者同中有异，故应区别应用。如狼牙汤与矾石丸为清热燥湿之剂，主治下焦湿热之证；蛇床子散为苦温燥湿之剂，主治下焦寒湿之证。在用法上，因狼牙汤证有疮痛，故作洗剂用，以利清疮排毒；矾石丸、蛇床子散证无疮痛，故作坐药纳于阴中，专以杀虫止痒，蛇床子散还可直接温阴中寒冷。

【原文】 胃气下泄，阴吹^①而正喧^②，此谷气之实也，膏发煎导之。(22)

膏发煎方：见黄疸中。

【词解】 ① 阴吹：指前阴出气，如后阴矢气一样。

② 正喧：意谓前阴出气较频繁，甚至声响连续不断。

【提要】 论阴吹的病因和证治。

【图解】

证候：胃肠燥结→腑气不畅 { 浊气下泄，干及前阴→阴吹
胃肠失濡→大便燥结，小便不利 } 除此之外，病在胞宫，多气滞兼瘀
治法：化瘀润肠通便
方药：膏发煎（方见“黄疸”篇）

【按语】 阴吹之病在临床上并不少见，张璐玉谓之“乃妇人恒有之疾”，病轻的多隐忍不言，重者阴吹不已，声喧于外，才始行医治，后世方书记载不多。本病一般多发生于生育后的妇女，体虚气血不足是其根本因素，故临床上除本证胃肠燥结兼瘀血之阴吹外，还有后世医家所载的气虚下陷用补中益气汤与《温病条辨》“饮家阴吹，脉弦而迟，橘半桂苓枳姜汤主之”之说。说明阴吹亦当辨证施治。

【原文】 小儿疳虫蚀齿方：疑非仲景方。(23)

雄黄 葶苈

上二味，末之，取腊月猪脂镕，以槐枝绵裹头四五枚，点药烙之。

【校勘】 《本草纲目》作“二味等分”；“自”作“月”。

【提要】 论小儿疳虫的外治方法。

【图解】

小儿疳虫 { 证候：湿热致疳→疳热生虫→牙龈糜烂，牙齿蛀蚀
治法：行气活络，消肿杀虫
方药：小儿疳虫蚀齿 { 雄黄：杀虫解毒燥湿
葶苈：苦寒泻肺利水
槐枝：行气活络
猪脂：利血脉，解风热
另油脂初熔，乘热烙其病所，以杀蚀齿之虫

【按语】 本方虽林亿等怀疑非仲景方，但《辑义》却谓“玉函经第八卷末亦载小儿药三方，盖另有幼科书而亡佚者，此类岂其遗方耶”；程云来亦怀疑此方是仲景之《口齿论》简脱于此。

本篇小结表

妇人杂病脉证并治	妇人诸病纲领	妇人之病，因虚、积冷、结气，为诸经水断绝，至有历年血寒，积结胞门
		寒伤经络 { 在上：凝坚在上，呕吐涎唾，久成肺癰，形体损分 在中：在中盘结，绕脐寒疝，或两胁疼痛，与脏相连，或结热中，痛在关元，脉数无疮，肌若鱼鳞，时着男子，非止女身 在下：在下未多，经候不匀，令阴掣痛，少腹恶寒，或引腰脊，下根气街，气冲急痛，膝胫疼烦，奄忽眩冒，状如厥癰，或有忧惨，悲伤多嗔，非有鬼神，此皆带下，久则羸瘦，脉虚多寒，三十六病，千变万端，审脉阴阳，虚实紧弦，行其针药，治危得安，其虽同病，脉各异源，子当辨记，勿谓不然
	漏下证治	梅核气证治：妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤主之
		脏躁证治：妇人脏躁，喜悲伤欲哭，象如神灵所作，数欠伸，甘麦大枣汤主之
		寒饮虚结成：妇人吐涎沫，医反下之，心下即痞，当先治其吐涎沫，小青龙汤主之，涎沫止，乃治痞，泻心汤主之
	经水不利证治	妇人年五十所，病下利，数十日不止，暮即发热，少腹里急，腹满，手掌烦热，唇口干燥，何也？师曰：此病属带下。何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之，当以温经汤主之
		寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相搏，此名曰革，妇人则半产漏下
		妇人陷经漏下，黑不解，胶姜汤主之
	妇人热入血室四证	胞中有宿血：带下经水不利，少腹满痛，经一月再见者，土瓜根散主之
		水与血俱结：妇人少腹满如敦状，小便微难而不渴，生后者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂汤主之
		妇人经水不利下，抵当汤主之
	带下证治	妇人中风，七八日续来寒热，发作有时，经水适断，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之
		妇人伤寒发热，经水适来，昼日明了，暮则谵语，如见鬼状者，此为热入血室，治之无犯胃气，及上二焦，必自愈
		妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除脉迟，身凉和，胸胁满，如结胸状，谵语者，此为热入血室，当刺期门，随其实而取之
	腹痛证治	阳明病，下血谵语者，此为热入血室，但头汗出，当刺期门，随其实而泻之，濇然汗出者愈
妇人经水闭不利，脏坚癖不止，中有干血，下白物，矾石丸主之		
妇人阴寒，温阴中坐药，蛇床子散主之		
转胞证治	妇人六十二种风，及腹中血气刺痛，红蓝花酒主之	
	妇人腹中诸疾痛，当归芍药散主之	
	妇人腹中痛，小建中汤主之	
阴中生疮证治	转胞证治：妇人病，饮食如故，烦热不得卧，而反倚息者，何也？师曰：此名转胞，不得溺也，以胞系了戾，故致此病，但利小便则愈，宜肾气丸主之	
	阴中生疮证治：少阴脉滑而数者，阴中即生疮，阴中蚀疮烂者，狼牙汤洗之	
	阴吹证治：胃气下泄，阴吹而正喧，此谷气之实也，膏发煎导之	