

▲ 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 ·

【雷根平 主编 董盛 刘喜平 副主编】

SHANGHAI
BISHI TUTE

伤寒论

笔记图解

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 978-7-122-05469-2



9 787122 054692 >

定价：22.00元

销售分类建议：中医学

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

伤寒论
SHANGHANLUN
BIJI TULIE
笔记图解

【雷根平 主编 董盛刘喜平 副主编】



化学工业出版社
生物·医药出版分社
·北京·

《伤寒论笔记图解》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伤寒论的基本内容。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

伤寒论笔记图解/雷根平主编. —北京:化学工业出版社, 2009.6
(中医基础课程笔记图解)
ISBN 978-7-122-05469-2

I. 伤… II. 雷… III. 伤寒论-图解 IV. R222.2-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 063636 号

责任编辑:李少华 余晓捷
责任校对:徐贞珍

文字编辑:赵爱萍
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 装:北京市彩桥印刷有限责任公司

720mm×1000mm 1/16 印张 11½ 字数 217 千字 2009 年 8 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: 22.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编	雷根平			
副主 编	董 盛	刘喜平		
编 委	(按姓名笔画顺序排列)			
	刘芳霞	刘喜平	苏衍进	杨晓航
	杨薪博	辛 宝	张景明	柳树英
	董 盛	雷根平		

编写说明

本书为中医基础课程笔记图解系列的分册之一，是以普通高等教育 21 世纪课程教材，最新版的《伤寒论讲义》为蓝本编写而成的，以创新的图表形式，按照教学大纲要求，将教材内容进行简化、归纳、总结，目的在于更好地帮助学习者理解、记忆《伤寒论》的内容，充分体现以记促学，由浅入深的理念。

全书分为绪论和分论，在绪论部分介绍了伤寒论作者张仲景的一般情况及学习和研究伤寒论常涉及的有关问题后，按辨太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、厥阴病、霍乱病、阴阳易差后劳复病脉证并治顺序排列，各个病分设原文、注解、提要、与图解等栏目予以论述，对有方剂的条文增加了使用要点和方证鉴别，目的在于增加对该方剂的理解和掌握，从而便于提高临床医生对伤寒论方的临证使用。

本书既可以作为教师的授课参考用书，也可以作为学生考试的应试宝典，亦有利于广大中医临床工作者深入学习中医经典著作。

由于编者水平有限，时间紧迫，疏漏之处在所难免，祈请各中医院校老师及广大中医同道提出宝贵意见，以便进一步修订完善。

编者

2009 年 3 月

目 录

绪论	1	(一) 表郁不解证	32
一、《伤寒论》的沿革	1	(二) 表郁内热证	34
(一) 作者生平	1	(三) 汗出不彻证及其转归	35
(二) 时代背景	1	第三节 太阳里证	35
(三) 《伤寒论》版本及流传	1	一、蓄水证	35
(四) 《伤寒论》学术发展	2	二、蓄血证	37
二、《伤寒论》学术渊源与成就	3	第四节 太阳病变证	40
三、伤寒的含义	3	一、变证治则	40
四、六经的概念	4	二、热证	41
五、《伤寒论》的辨证方法	4	(一) 栀子豉汤类证	41
(一) 六经辨证	4	(二) 麻黄杏仁甘草石膏汤证	43
(二) 六经辨证与八纲辨证的关系	5	(三) 白虎加人参汤证	44
(三) 六经辨证与脏腑辨证的关系	6	(四) 葛根芩连汤证	45
(四) 六经的传变规律	6	三、虚寒证	46
六、六经病证治则治法	6	(一) 心阳虚证	46
第一章 辨太阳病脉证并治	8	(二) 心阳虚奔豚证，欲作奔豚证	48
第一节 太阳病纲要	8	(三) 脾胃阳虚证	50
一、太阳病脉证纲要	8	(四) 肾阳虚证	53
二、太阳病分类	8	四、阴阳两虚证及阴阳转化证	55
三、辨传变与否	10	(一) 辨虚证实证	55
四、辨病发于阳，病发于阴	12	(二) 阴阳两虚证	56
五、辨寒热真假	12	(三) 阴阳转化证	57
第二节 太阳表证	13	五、结胸证	58
一、太阳中风（表虚）证	13	(一) 结胸证辨	58
(一) 桂枝汤证	13	(二) 热实结胸证	58
(二) 桂枝汤禁例	16	(三) 寒实结胸证	62
(三) 桂枝汤兼证	17	六、脏结证	63
二、太阳伤寒（表实）证	22	七、痞证	63
(一) 麻黄汤证	22	(一) 痞证的形成	63
(二) 麻黄汤禁例	25	(二) 大黄黄连泻心汤证	64
(三) 兼证	28	(三) 附子泻心汤证	64
三、太阳表郁轻证	32	(四) 半夏泻心汤证	65
		(五) 生姜泻心汤证	66

(六) 甘草泻心汤证	67	二、辨虚证实证	109
(七) 痞证辨证	68	第三章 辨少阳病脉证并治	111
八、火逆证	71	第一节 少阳病提纲	111
九、欲愈候	74	第二节 少阳病本证	111
第五节 太阳病类似证	75	一、小柴胡汤证	111
一、风湿证	75	二、少阳病禁例	114
二、十枣汤证	76	第三节 少阳病辨证	115
三、瓜蒂散证	76	第四节 少阳病兼变证	117
第六节 辨表里治法及其先后缓急	77	一、变证治则	117
第二章 辨阳明病脉证并治	82	二、柴胡桂枝汤证	117
第一节 阳明病纲要	82	三、太阳少阳并病刺法	118
一、阳明病提纲	82	四、大柴胡汤证	118
二、阳明病外证	82	五、柴胡加芒硝汤证	120
三、阳明病主脉	82	六、柴胡桂枝干姜汤证	121
第二节 阳明病病因病机	83	七、柴胡加龙骨牡蛎汤证	122
第三节 阳明热证	84	八、黄芩汤、黄芩加半夏生姜	
一、栀子豉汤证	84	汤证	123
二、白虎汤证	85	九、传变及预后	123
三、猪苓汤证	86	第四章 辨太阴病脉证并治	124
第四节 阳明实证	87	第一节 太阴病提纲	124
一、承气汤证	87	第二节 太阴病虚寒证	124
(一) 调胃承气汤证	87	第三节 太阴病辨证	124
(二) 小承气汤证	89	一、辨太阴病兼表证	124
(三) 大承气汤证	90	二、辨太阴病腹痛证	125
二、润导法	95	三、辨太阴病转归	126
三、下法辨证	97	四、辨太阴病欲愈候	126
四、下法禁例	99	第五章 辨少阴病脉证并治	127
第五节 阳明病变证	100	第一节 少阴病提纲	127
一、发黄证	100	第二节 少阴寒化证	127
(一) 茵陈蒿汤证	100	一、少阴病(寒化)主要脉证	127
(二) 栀子柏皮汤证	102	二、四逆汤证	128
(三) 麻黄连翘赤小豆汤证	102	三、通脉四逆汤证	128
(四) 寒湿发黄证	103	四、白通及白通加猪胆汁汤证	129
(五) 欲作谷疸症	104	五、真武汤证	130
(六) 被火发黄证	104	六、附子汤证	131
二、血热证	105	七、吴茱萸汤证	132
第六节 阳明病辨证	106	八、桃花汤证	132
一、辨中风中寒	106	九、针灸法	133

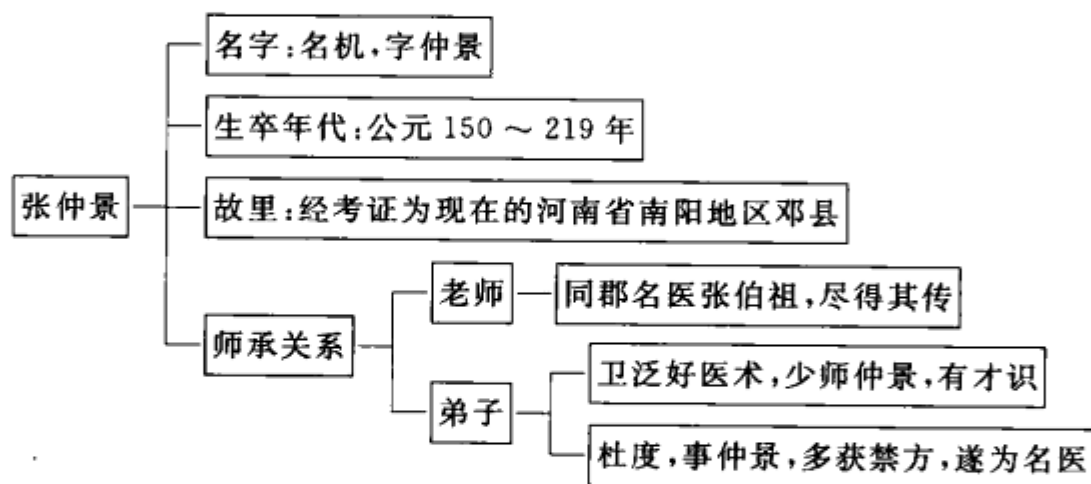
十、少阴病治禁	134	三、寒厥	149
十一、预后	134	四、气郁致厥	149
(一) 阳回者预后较佳	134	五、血虚致厥	150
(二) 阳亡者预后不良	134	六、水饮致厥	152
第三节 少阴热化证	136	七、痰厥	152
一、黄连阿胶汤证	136	八、冷结膀胱关元证	153
二、猪苓汤证	136	九、虚寒厥冷治禁	153
第四节 少阴病兼辨证	137	第五节 辨下利	153
一、麻黄细辛附子汤证与麻黄附子 甘草汤证	137	一、欲作自利	153
二、少阴三急下证	138	二、热证下利	153
三、热移膀胱证	138	(一) 白头翁汤证	153
四、伤津动血证	138	(二) 小承气汤证	154
第五节 咽痛证	139	(三) 栀子豉汤证	155
一、猪肤汤证	139	三、寒证下利	155
二、甘草汤证、桔梗汤证	140	第六节 辨呕哕	156
三、苦酒汤证	140	一、辨呕	156
四、半夏散及汤证	141	二、辨哕	157
第六章 辨厥阴病脉证并治	142	第七节 预后	158
第一节 厥阴病提纲	142	一、辨厥阴中风愈与未愈	158
第二节 寒热错杂证	142	二、辨厥阴寒证自愈候	158
一、乌梅丸证	142	三、辨厥阴虚寒证危候	158
二、干姜黄芩黄连人参汤证	143	四、辨厥阴病下利的转归	160
三、麻黄升麻汤证	144	第七章 辨霍乱病脉证并治	161
第三节 辨厥热盛复	145	第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证 并治	165
第四节 辨厥	147	附录一 古今计量折算表	168
一、厥证的病机与证候特点	147	附录二 方剂索引	169
二、热厥	148	参考文献	173

一、《伤寒论》的沿革

《伤寒论》为东汉张仲景所著，是我国第一部理法方药完备、理论联系实际、临床著作，也是在中医药学术发展史上具有辉煌成就与重要价值的一部经典著作。长期以来一直有效地指导着历代医家的临床实践，并对中医药学术的发展产生了重要的影响。

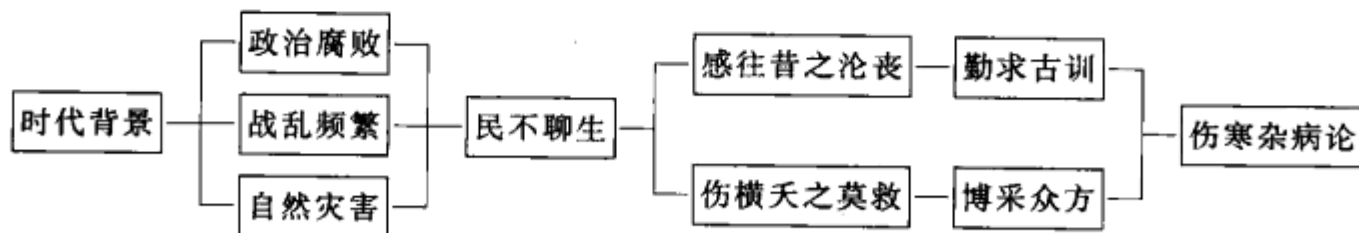
（一）作者生平

张仲景，名机，东汉南郡涅阳（今河南南阳邓县）人，生卒于公元 150～219 年。据宋·林亿《伤寒论·序》载：“张仲景，《汉书》无传，见《名医录》云，南阳人，名机，仲景乃其字也。举孝廉，官至长沙太守。始受术于同郡名医张伯祖，时人言，识用精微，过其师。”



（二）时代背景

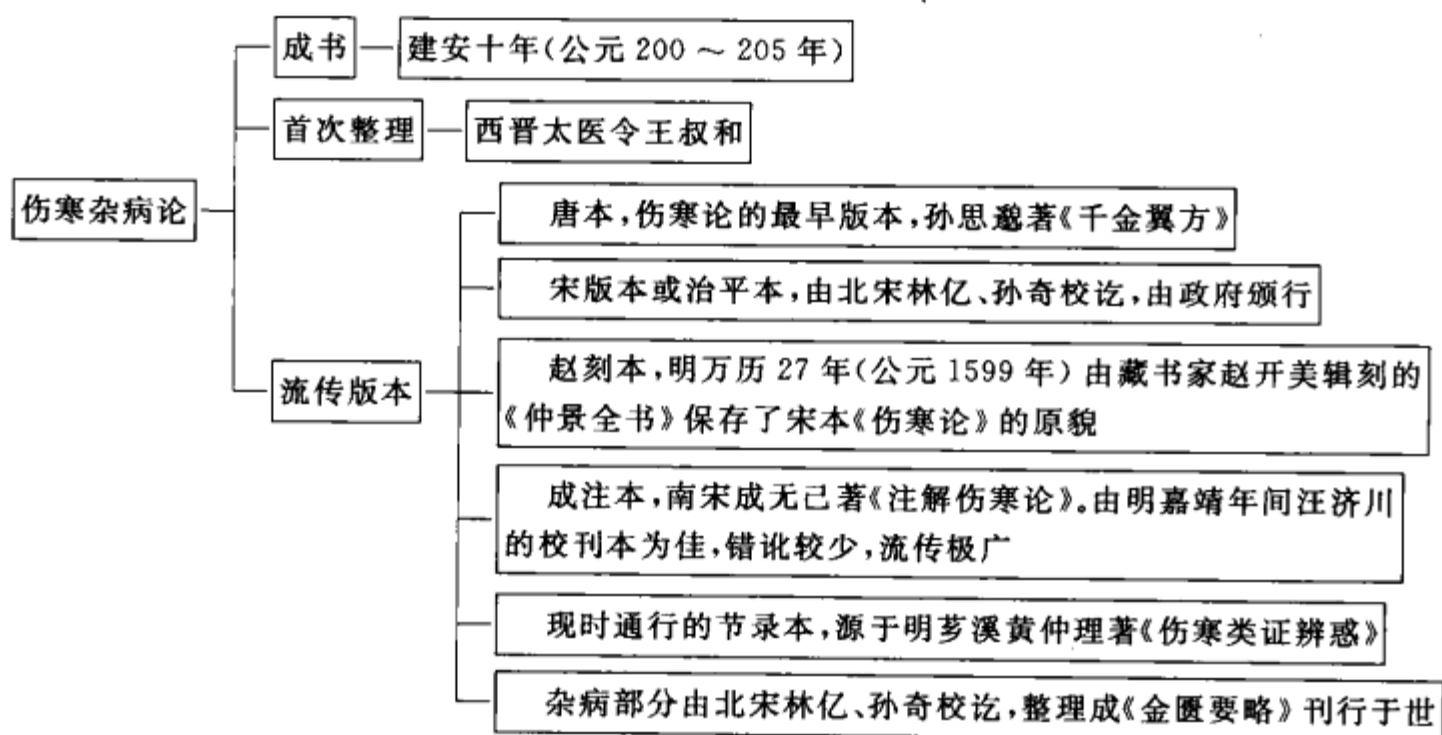
《伤寒杂病论》约成书于公元 200～205 年（即建安十年左右）。当时封建割据，政治昏暗，战争频起，灾疫连年，以致民不聊生，贫病交加。正如《伤寒论·自序》中所说：“余宗族素多，向余二百。建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。”于是，他“勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并《平脉辨证》，为《伤寒杂病论》，合十六卷”。



（三）《伤寒论》版本及流传

《伤寒杂病论》成书之后，由于兵火战乱的洗劫，原书散失不全，后经西晋太

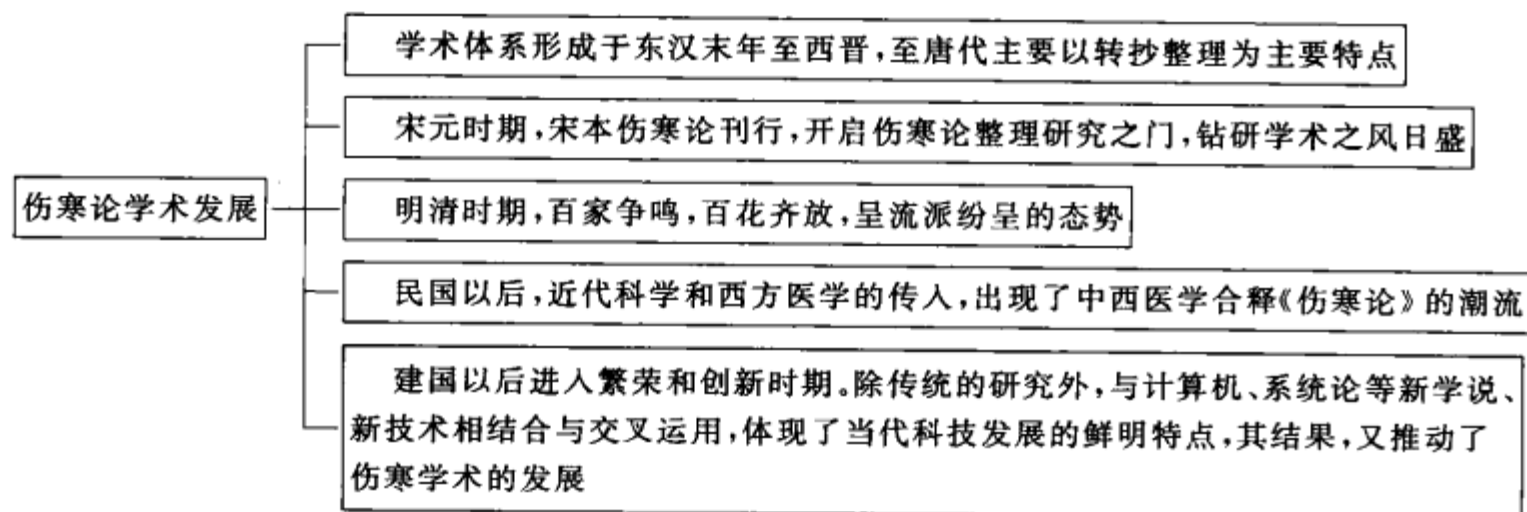
医令王叔和将原书的伤寒部分搜集整理成册，名为《伤寒论》，使此书得以幸存。其后，又经东晋、南北朝至隋代太医巢元方奉诏撰《诸病源候论》，其书中保留有许多《伤寒论》的内容。至唐代，名医孙思邈撰写《千金要方》时，征引了该书的部分内容，并有“江南诸师秘仲景书而不传”的感慨。直至晚年撰写《千金翼方》时，始收录了今本《伤寒论》的绝大部分内容，并载于卷九、卷十之中，此可视为现存最早的《伤寒论》版本。北宋年间，高保衡、孙奇、林亿等人奉朝廷之命校正《伤寒论》，在其《校定伤寒论·序》中云：“百病之急，无急于伤寒。今先校定张仲景伤寒论十卷，总二十二篇，证外合三百九十七法，除重复，定有一百一十二方，今请颁行。”此书于宋治平二年（公元1065年）刊行，成为后世流行的《伤寒论》。现今通行的《伤寒论》版本有两种。一是宋本，即宋治平年间经林亿等人校正的刻本。但宋代原校本现在已无保存，现存者只有明万历二十七年（公元1599年）赵开美的复刻本（又称赵刻本，简称赵本）。因其系照宋版复刻，所以保存了宋版《伤寒论》的真面目。另有南宋绍兴十四年（公元1144年）由成无己所著的《注解伤寒论》，称为“成注本”，该本经明代嘉靖年间汪济川校定复刻而流行于世，亦可称汪校本。



（四）《伤寒论》学术发展

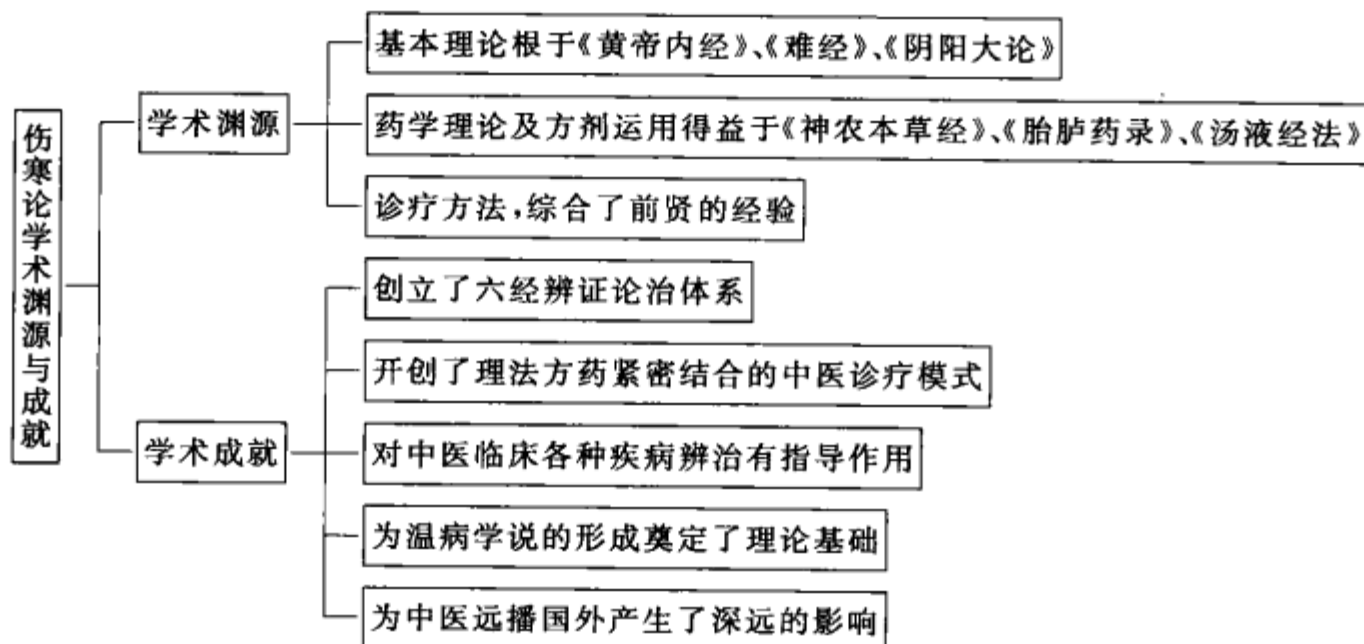
《伤寒论》自王叔和重编之后，即受到了历代医家的普遍重视。学术体系约形成于东汉末年至西晋，至唐代主要以转抄整理为主要特点。宋元时期，宋本伤寒论刊行，开启伤寒论整理研究之门，钻研学术之风日盛。其中，成无己《注解伤寒论》，对《伤寒论》原文逐条加以注释，并运用《内经》理论进行阐述与发挥，对后世学者影响很大，且开创了注解《伤寒论》之先河。明清时期，百家争鸣，百花齐放，呈流派纷呈的态势。明清已将张仲景尊为医圣，《伤寒论》被尊为医经之一，成为医家必读之书，故整理和注解《伤寒论》者更是名家辈出。为研究与发展《伤

寒论》的学术作出了重要贡献。民国以后，近代科学和西方医学的传入，出现了中西医学合释《伤寒论》的潮流。建国以后进入繁荣和创新时期。至于有关单位及学者研究《伤寒论》之著作付诸刊行者，数目之多，实难统计，除传统的研究外，与计算机、系统论等新学说、新技术相结合与交叉运用，体现了当代科技发展的鲜明特点，其结果，又推动了伤寒学术的发展。



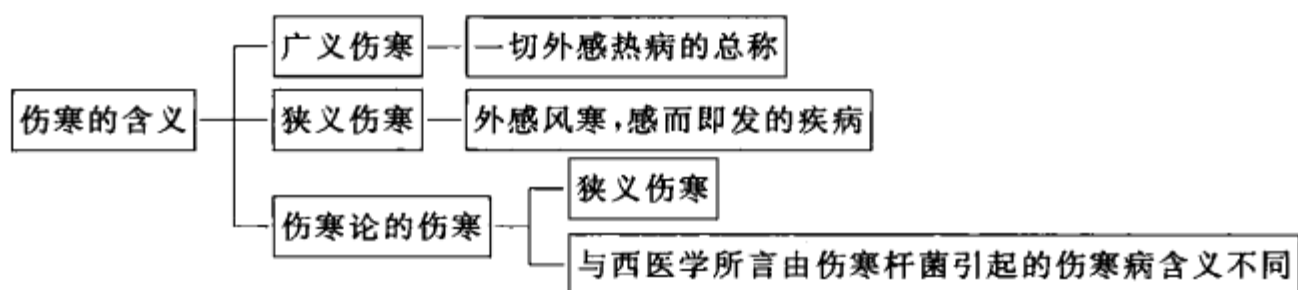
二、《伤寒论》学术渊源与成就

张仲景是在系统总结、继承了汉代以前的医学成就和人民群众同疾病作斗争的丰富经验的基础上，结合自己的临床实践，经过长期艰苦的努力，将中医学的基本理论与临床实践密切结合起来，创立了融理法方药为一体的六经辨证的理论体系，著成了我国第一部融理法方药于一体的辨证论治的专书——《伤寒杂病论》。为后世临床医学的发展奠定了坚实的基础。



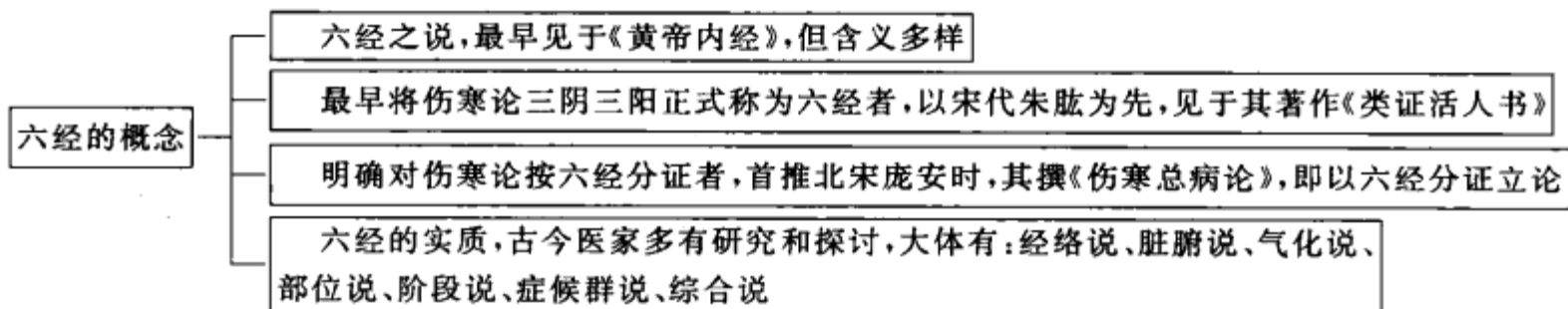
三、伤寒的含义

《伤寒论》以伤寒命名，而伤寒的含义有广义和狭义之分。广义伤寒是一切外感热病的总称。狭义伤寒是指外感风寒，感而即发的疾病。《伤寒论》以伤寒命名，书中又分别论述了伤寒、中风、温病等，属广义伤寒的范畴。《伤寒论》所论的伤寒病与西医学中的“伤寒”含义完全不同。



四、六经的概念

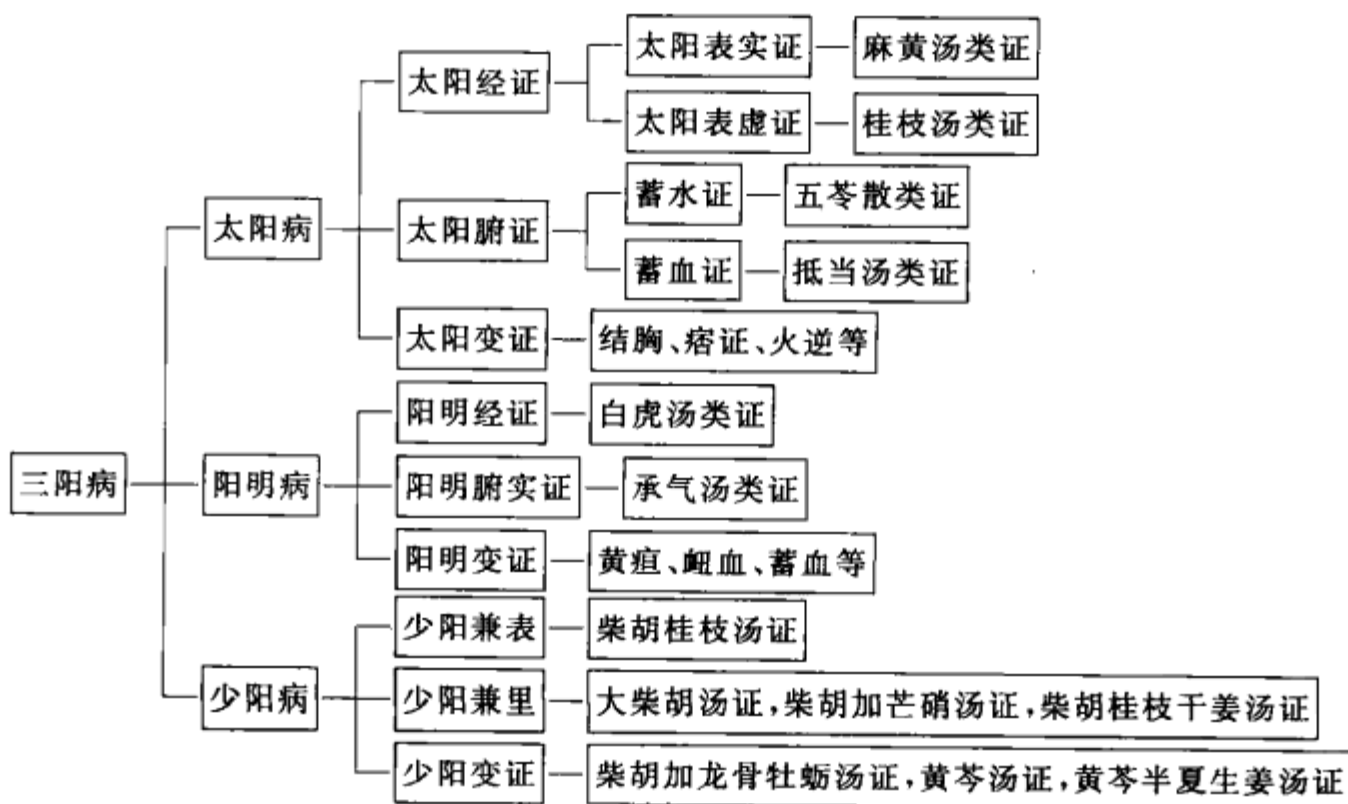
六经，即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，由于六经之每一经又分为手足二经，因而总领十二经及其所属脏腑的生理功能，是生理性概念。历代医家研究《伤寒论》时又赋予了其新的含义。

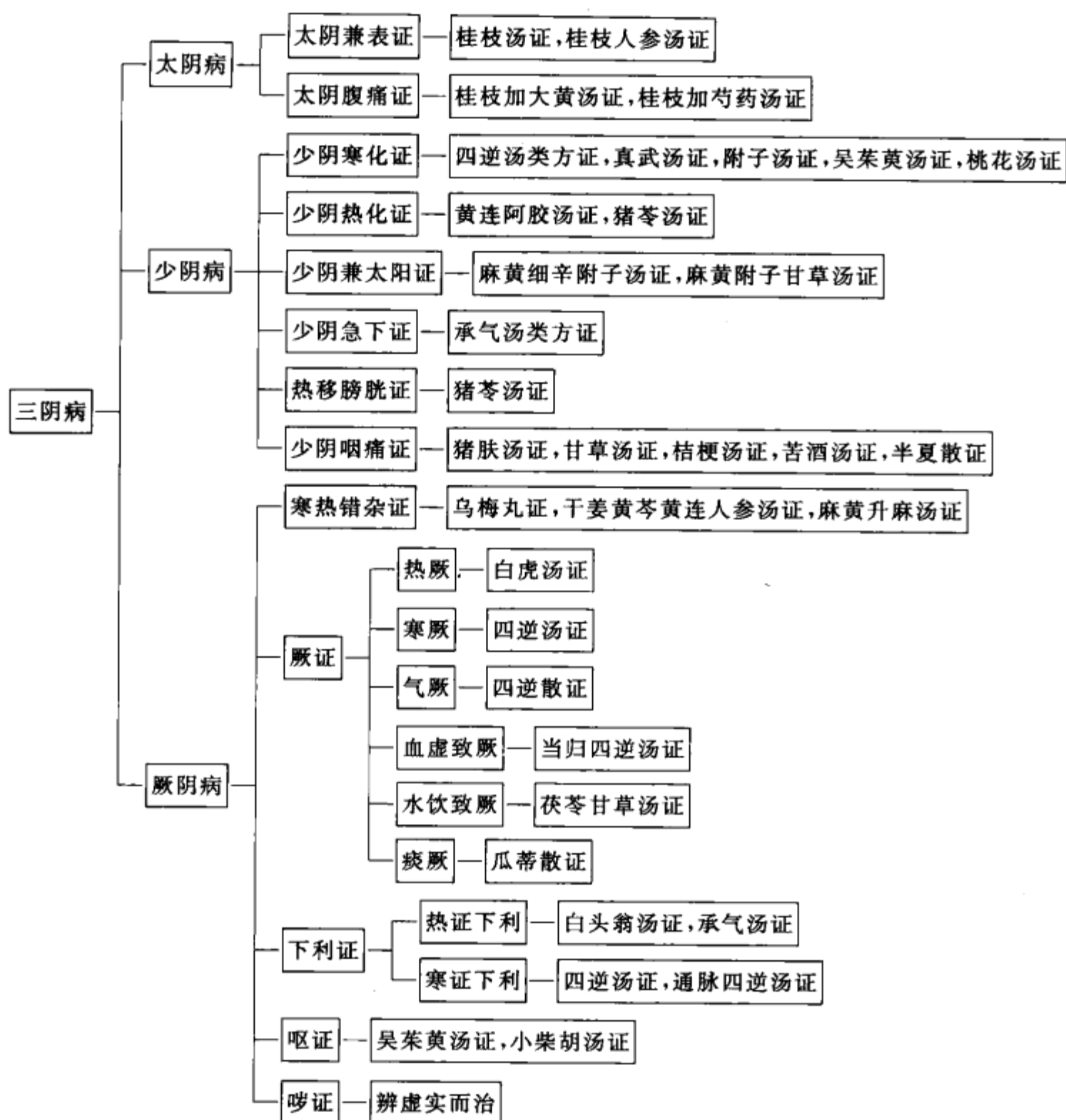


五、《伤寒论》的辨证方法

(一) 六经辨证

六经辨证是以《内经·热论》的六经及六经所系的脏腑经络、气血津液的生理功能与病理变化为基础，并结合疾病病因的属性、病势的进退缓急等因素，对外感疾病发生、发展过程中的各种症状进行分析、综合、归纳，借以判断病变的部位、证候的性质与特点、邪正消长的趋向，以及立法、处方、用药等问题。六经辨证分太阳经、阳明经、少阳经、太阴经、少阴经、厥阴经六经病证，以之为提纲，每一经病辨出病、脉、证、治四方面的内容，同时研究经与经之间疾病的传变，纵横交错，条分缕析，深入明辨，指导临床。六经辨证首辨阴阳，以阴阳统摄表里、寒热、虚实，具有很高的使用价值，一直指导着中医临床。

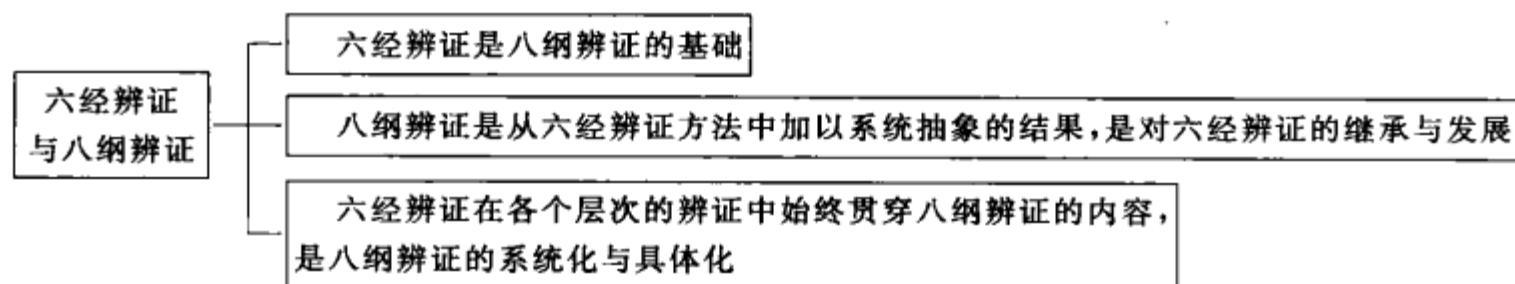




(二) 六经辨证与八纲辨证的关系

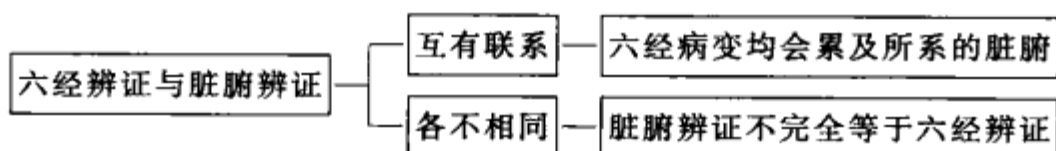
八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括，以阴、阳；表、里；寒、热；虚、实为纲。六经辨证是《伤寒论》主要用于外感病辨证论治的一种辨证方法，以太阳经、阳明经、少阳经、太阴经、少阴经、厥阴经为纲，两者有密切关系。阴阳是辨识疾病与证候的总纲。一般说来，六经病中的太阳、阳明、少阳统称为三阳病；太阴、少阴、厥阴统称为三阴病。表里是分析病位深浅的纲领。就六经的表里而言，一般而论太阳经病属表，其余各经病变均属里。但表里的概念又是相对的。例如：以三阳经病与三阴经病而言，三阳经病属表，三阴经病属里；以三阳经病而言，太阳经属表，少阳经属半表半里，阳明经属里。寒热是辨别疾病性质的纲领。就六经病的寒热病性而言，三阳经病多阳邪偏盛，故多属热证；三阴病多阴邪偏盛，故多属寒证。虚实是辨别邪正盛衰的纲领。从六经病而言，三阳经病多属

正盛邪实的实证，三阴经病多属正气虚损的虚证。



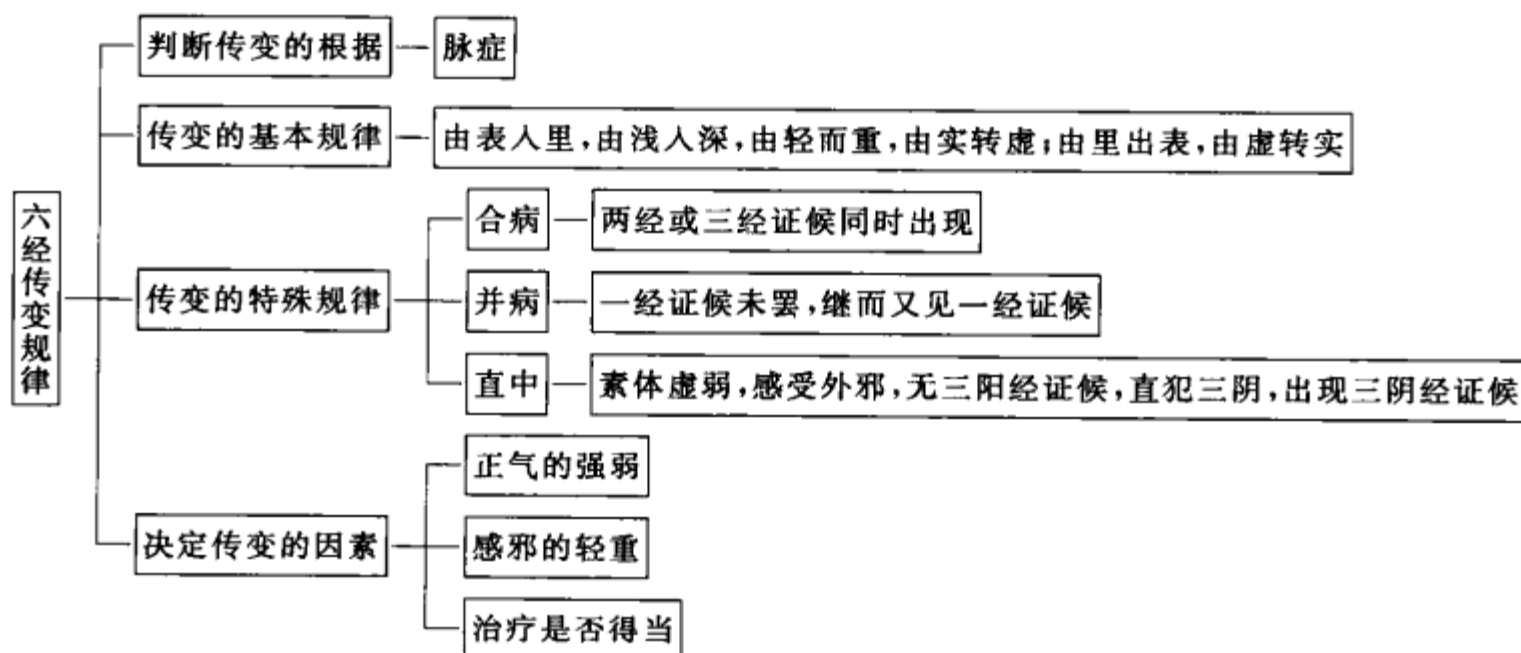
（三）六经辨证与脏腑辨证的关系

脏腑辨证是根据脏腑生理功能，病理表现，对疾病与证候进行分析归纳，借以推断病机，判断病位、病性及邪正盛衰状况，并确定相应的治疗原则的一种辨证方法。它与六经辨证有着十分密切的关系。任何疾病都是脏腑经络病理变化的反映，六经病证也不例外。如太阳经病，既是六经证候，也是膀胱证候。两种辨证方法互有联系，但又各不相同。



（四）六经的传变规律

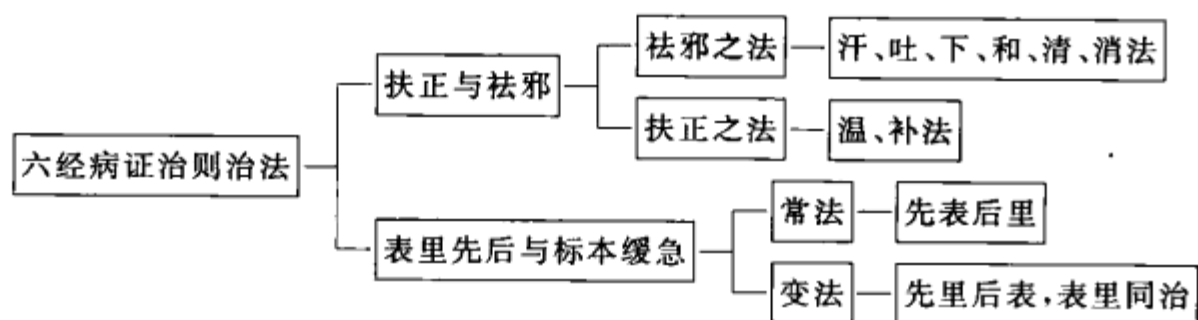
六经的传变规律是伤寒论的重要内容之一。六经病变有其传变的基本规律和特殊规律。其基本规律为：由表入里，由浅入深，由轻而重，由实转虚；由里出表，由虚转实。其特殊规律：合病、并病、直中。脉症的变化是判断传变的重要根据。但能否传变，则主要取决于正气的强弱、感邪的轻重、治疗是否得当。



六、六经病证治则治法

《伤寒论》蕴含着丰富的有关治则与治法的内容。《伤寒论》的基本治则：扶正与祛邪，当分清主次；明确表里先后与标本缓急。《伤寒论》中又包含了十分丰富的治法内容。如汗、吐、下、和、清、消祛邪之法和温、补的扶正之法。同时又汇

集了多种不同的疗法，如药物治疗、针刺疗法、艾灸疗法等。药物治疗又有汤剂、散剂、丸剂之别，有外用、内服之分。同时尚有药针并用法、针灸并用法、药灸并用法等。在这些治法中，又包括常法和变法，教人知常达变，应对临床复杂的病情变化。



第一节 太阳病纲要

一、太阳病脉证纲要

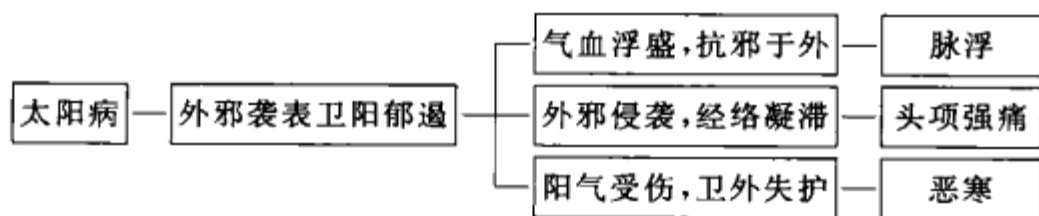
【原文】 太阳之为病，脉浮，头项强痛^①而恶寒^②。(1)

【注解】

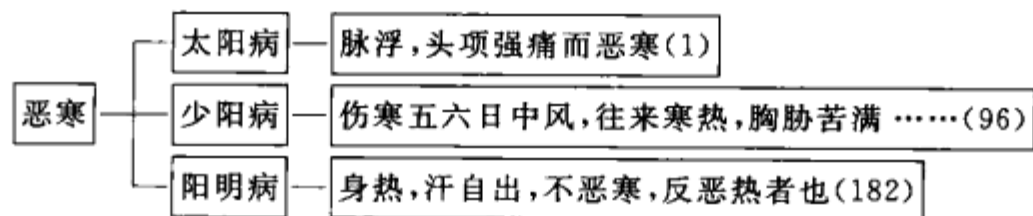
① 头项强痛：强，拘紧不柔和。头项强痛，指头项部疼痛而拘急。

② 恶寒：恶寒即畏寒，俗称怕冷。

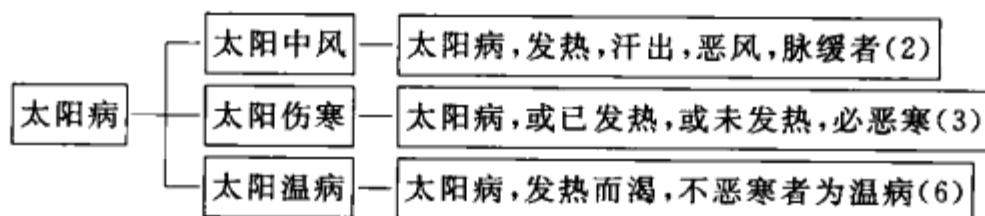
【提要与图解】 本条为太阳病的脉证总纲。张仲景告诉人们只要病人表现为脉浮，头项强痛而恶寒者，一律按太阳病论治。伤寒论中提纲证均有这样的意义。脉浮，头项强痛而恶寒，诸症反映了邪袭太阳，经气不利，营卫失和，正气奋起抗邪，正邪交争于表的太阳病本质，为太阳病的主要脉证，也是表证共有的症状，故立为太阳病的提纲。本条所列脉证，在太阳病的诊断中同等重要，文中凡言太阳病者，一般均具有提纲所列之一组脉证。



需要特别指出的是发热与恶寒并见，是太阳病的证候特征之一，也是太阳病与其他经病的主要区别点。恶寒，为贯穿太阳病始终的一个症状，在太阳病中有重要地位。恶寒一症，在阳经表现各不相同，图解如下。



二、太阳病分类



【原文】 太阳病，发热，汗出，恶风^①，脉缓^②者，名为中风^③。(2)

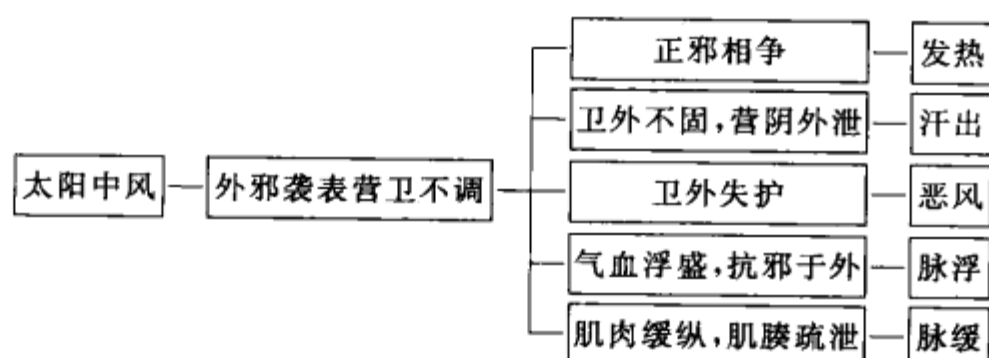
【注解】

① 恶风：怕风。恶寒之轻者。

② 脉缓：与脉紧相对而言，指脉象松弛、宽缓。

③ 中风：中，伤害之意。中风，指为风邪所伤，太阳病的一种证候，与内科突然倒仆，口眼喎斜之中风病有别。

【提要与图解】 本条为太阳中风的提纲证。凡见“太阳中风”、“中风”者，即包括上述脉证。太阳中风证主要表现为发热，汗出，恶风，头痛，脉浮缓。主要病机：外邪侵袭，腠理疏松，邪正交争，卫失外固，营不内守所致。

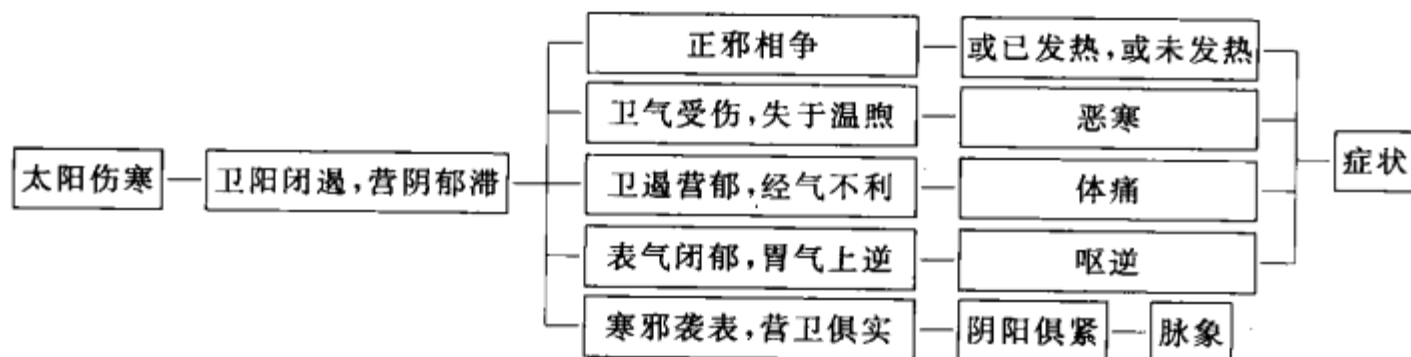


【原文】 太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧^①者，名为伤寒。(3)

【注解】

① 脉阴阳俱紧：阴阳以尺寸而言。脉阴阳俱紧，意为寸关尺三部脉皆见紧象。

【提要与图解】 本条为太阳伤寒的提纲证，是太阳病的又一重要类型。凡见“太阳伤寒”、“伤寒”者，即包括上述脉症。“必恶寒”，强调恶寒是太阳伤寒的必见症状。后世医家提出：“有一份恶寒，即有一份表证”即源于此。



太阳伤寒与太阳中风均有发热，但其临床表现有所不同，见表 1-1。

表 1-1 太阳伤寒与太阳中风的鉴别

鉴别点	太阳伤寒	太阳中风
皮肤	以手扪其皮肤则干燥灼手	以手扪其皮肤虽热而湿润
汗出情况	无汗	有汗
脉象	脉浮紧	脉浮缓
恶风寒	伤寒恶寒，虽居密室，近火就温亦不能减。恶寒者重	中风恶风，见风则恶，无风则安。恶风者轻

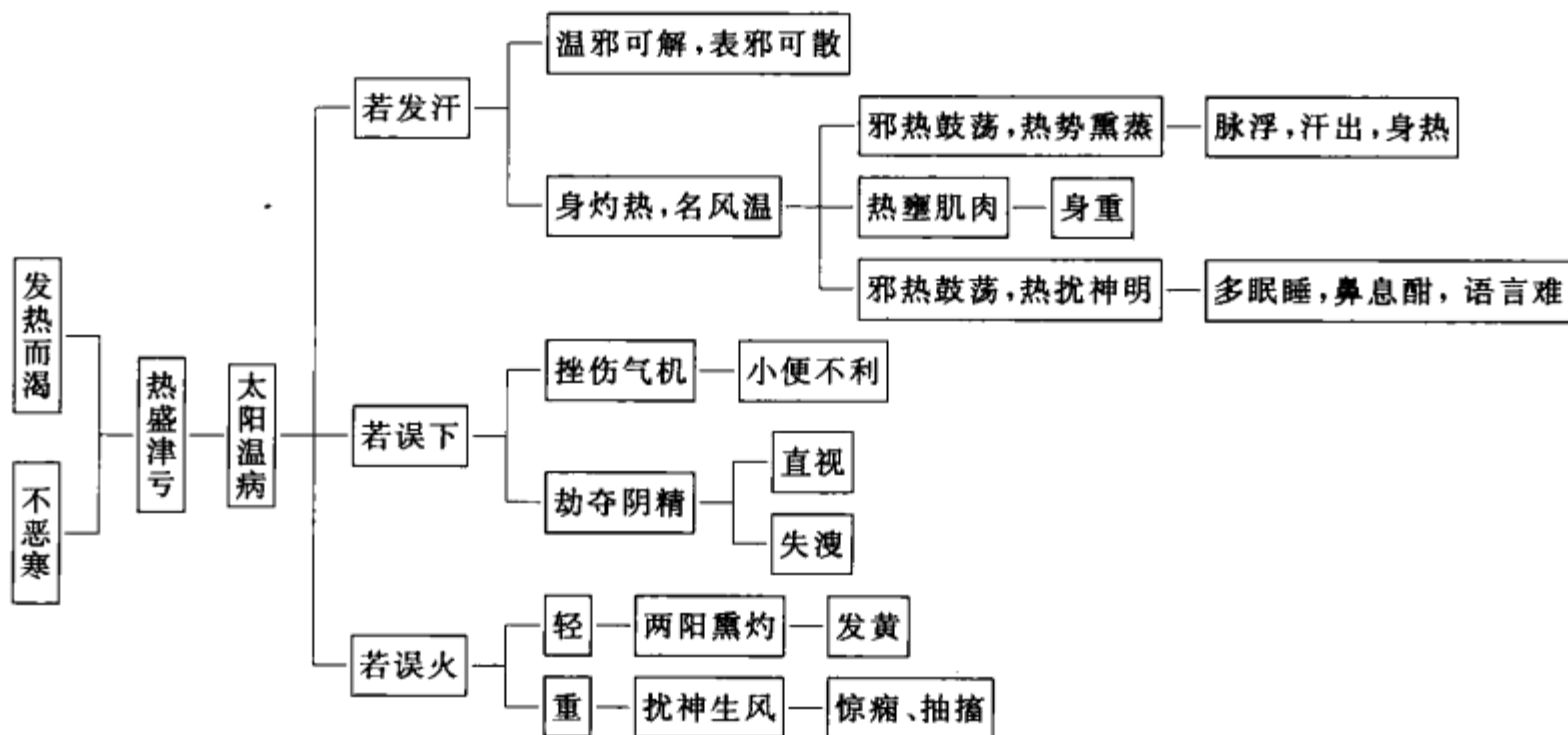
【原文】 太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病^①。若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮^②，自汗出，身重，多眠睡^③，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲^④。若被火^⑤者，微发黄色，剧则如惊病^⑥，时愈

痲^⑦；若火熏之^⑧，一逆尚引日，再逆促命期。(6)

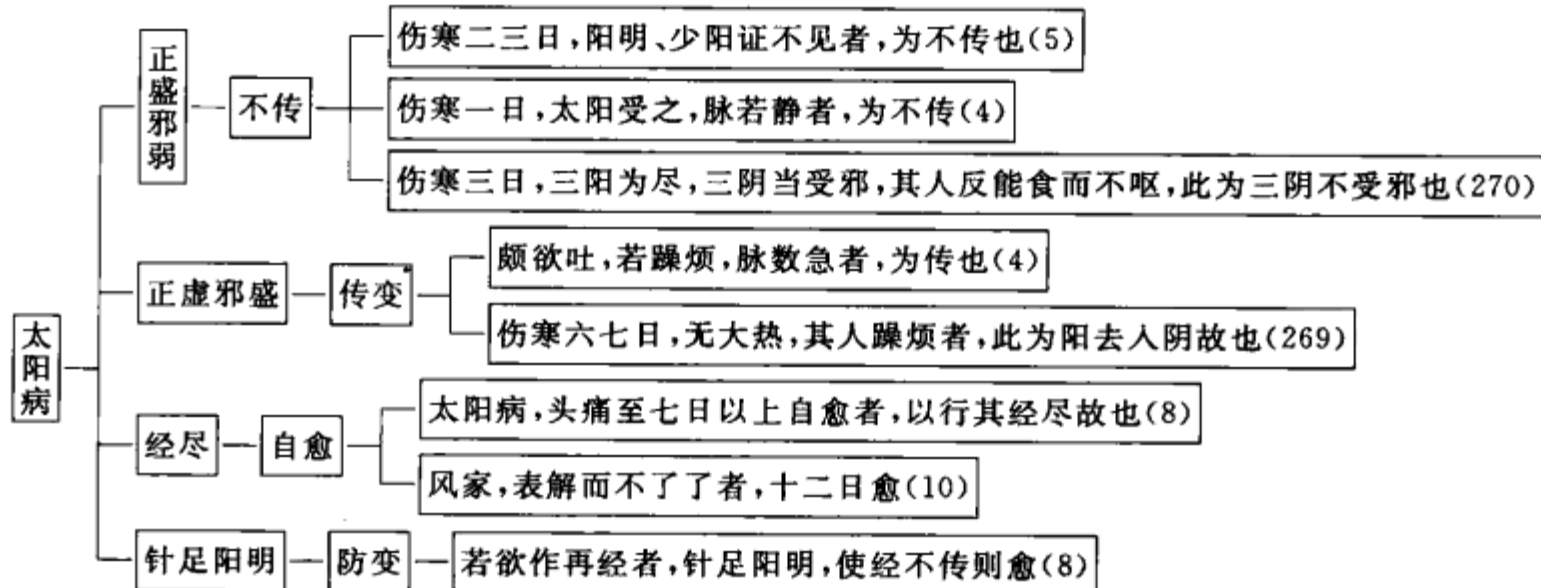
【注解】

- ① 温病：是由感受温热邪气引起的以发热为主症的急性外感热病。
- ② 脉阴阳俱浮：寸关尺三部脉浮盛有力。
- ③ 多眠睡：嗜睡状。
- ④ 失溲：溲，一般指大小便，本条前有“小便不利”，故此处失溲，指大便失禁。
- ⑤ 被火：指误用火法（如灸、熏、熨等治疗方法）治疗。
- ⑥ 惊痫：因惊而发，症见双目上视、手足发抽、身体强直等。
- ⑦ 痲痲：痲，筋肉收缩。痲，筋肉弛缓。时痲痲：指四肢阵发性抽搐。
- ⑧ 若火熏之：形容患者肤色暗黄，像被烟火熏过。

【提要与图解】 本条所论为太阳温病的提纲及其误治后的变证。温病为广义伤寒之一种，它是由感受温热病邪所引起的一种外感病，属太阳病的范畴，其主要证候为发热，头痛，口渴，恶寒轻微或短暂，脉浮数，其主要病机为温邪犯表，化热伤津，营卫失和。后世医家在此基础上，逐渐形成了温病学体系。



三、辨传变与否



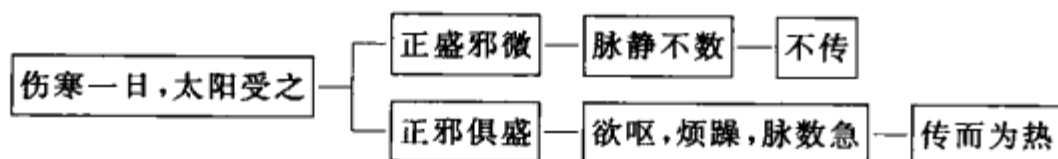
【原文】 伤寒一日，太阳受之，脉若静^①者，为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急^②者，为传也。(4)

【注解】

① 脉若静：指脉象未变，仍与症状相应。

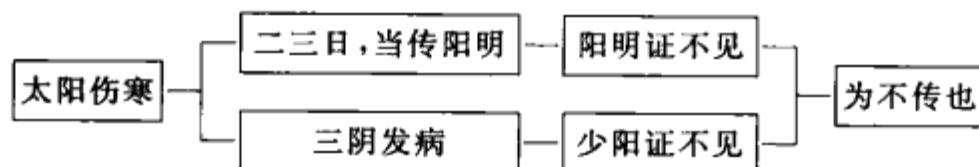
② 脉数急：指脉象发生明显变化。

【提要与图解】 论述当据脉症表现，不可拘于时日来判断太阳病传与不传。若患者脉象、病症都未发生变化，说明病仍在太阳，尚未发生传变；若患者出现恶心欲吐，烦躁不宁，又见脉象数急等，脉症均已不属太阳病范畴，尽管发病时间短暂，但邪已入里，则知病证已发生传变。



【原文】 伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。(5)

【提要与图解】 本条承上条再论据证判断太阳病不传。



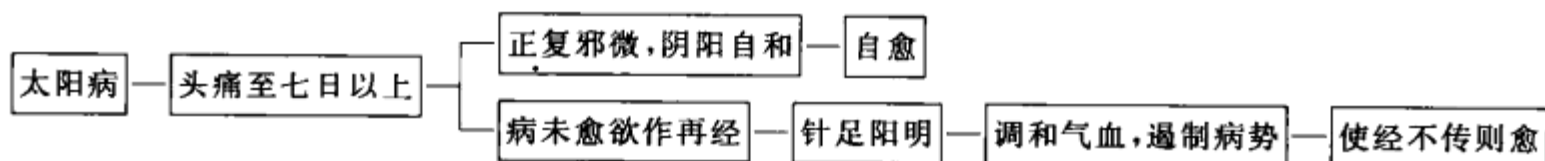
【原文】 太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽^①故也。若欲作再经^②者，针足阳明，使经不传则愈。(8)

【注解】

① 行其经尽：指太阳经的病程结束。

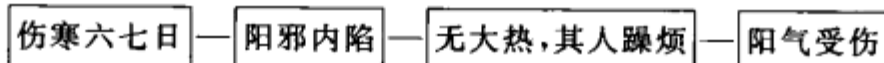
② 欲作再经：指要再传一经。

【提要与图解】 论述太阳病经尽自愈和预防传经的方法。“针足阳明，使经不传则愈”与张仲景《金匱要略》：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪”的意思相同。



【原文】 伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。(269)

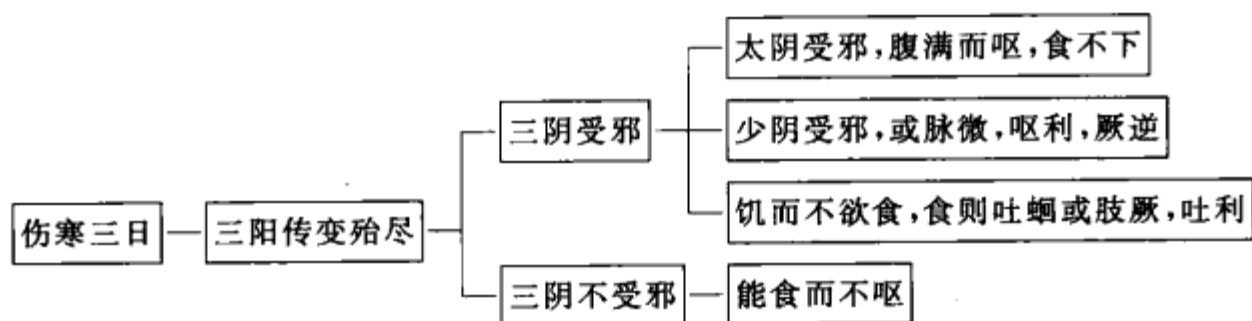
【提要与图解】 伤寒六七日乃阴阳自和之际，当热退身凉而愈。今见躁烦，是阳邪内陷之兆。至于传入何经，应当据证来判断。



【原文】 伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕，此为三阴不

受邪也。(270)

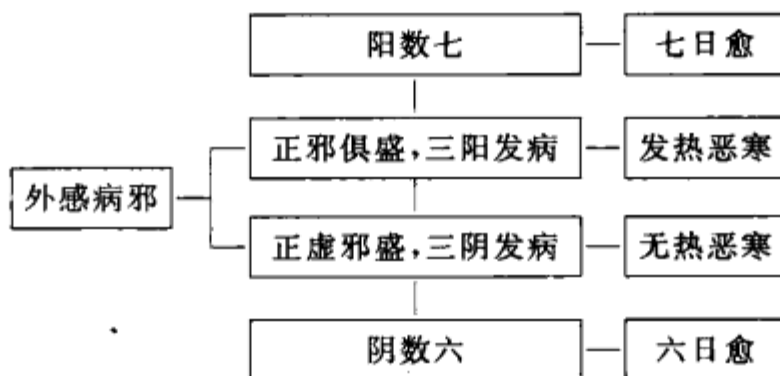
【提要与图解】 本条论述据证判断病邪不传三阴。



四、辨病发于阳，病发于阴

【原文】 病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也；发于阳，七日愈；发于阴，六日愈。以阳数七、阴数六故也。(7)

【提要与图解】 本条论述外感病初起辨病发阴阳的要点。“发热恶寒”是指疾病初起发热和恶寒并见，属邪在三阳，如太阳病发热恶寒、少阳寒热往来、阳明的但热不寒（初期可有短暂的恶寒）等。“无热恶寒”是指疾病初起只见恶寒，没有发热，反映正气不足，无力抗邪，病情多以邪气诱发本经功能失调为主，多属邪在三阴，如太阴病腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛；少阴病脉微细，但欲寐；厥阴病消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔等，均不发热，但恶寒突出，甚则厥冷脉微。以发热与否辨阴阳，在外感病的过程中尤有深意。发于阳七日愈，发于阴六日愈，是对疾病的一种预测。这种外感病预测痊愈的方法，在当时很可能有非常大的积极意义，但在目前治病因素复杂的环境下其实际意义是非常有限的。



五、辨寒热真假

【原文】 病人身大热，反欲得衣者，热在皮肤^①，寒在骨髓^②也；身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。(11)

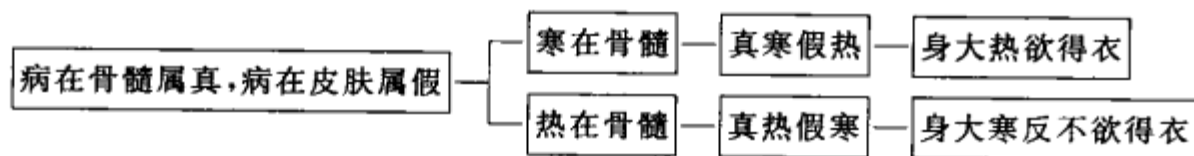
【注解】

① 皮肤：指病在表浅，在外。

② 骨髓：指病在深层，在里。

【提要与图解】 本条论述真假寒热的辨别。真热的最主要表现是恶热，真寒的最主要表现是恶寒；病变部位在骨髓的表现属真为本，病变部位在皮肤的表现属假

为标。从患者的喜恶来辨别疾病的寒热真假，既简单又颇实用。本条告诉习医者不可以见发热即断为热证，见恶寒即断为寒证，而要善于透过现象看本质，不被表面假象所迷惑。



第二节 太阳表证

一、太阳中风（表虚）证

（一）桂枝汤证

【原文】 太阳中风，阳浮而阴弱^①，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出，啬啬^②恶寒，淅淅^③恶风，翕翕发热^④，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。（12）

桂枝汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

上五味，㕮咀^⑤三味。以水七升，微火煮取三升，去滓。适寒温，服一升。

服已须臾，啜^⑥热稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身𦛳𦛳^⑦微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病差，停后服，不必尽剂。若不汗，更服依前法。又不汗，后服小促其间。半日许，令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服。若汗不出者，乃服至二三剂。

禁生冷、粘滑、肉面、五辛^⑧、酒酪^⑨、臭恶^⑩等物。

【注解】

① 阳浮而阴弱：一指营卫，卫气浮盛，称阳浮；营阴不足，称阴弱。一指脉象，轻按则浮，称阳浮；重按见弱，称营弱。

② 啬啬：啬，音色（sè），形容畏缩怕冷之样子。

③ 淅淅：音息（xī），冷水洒身不禁其寒之状，形容怕风。

④ 翕翕发热：翕，音稀（xī），和顺之意。翕翕发热，形容发热较轻、温和。

⑤ 㕮咀：古代将药用口咬细。在此指将药物碎成小块。

⑥ 啜：啜（chuò），原意为尝、饮、喝。此指大口地喝。

⑦ 𦛳𦛳：音折（zhé），形容微汗，皮肤潮润。

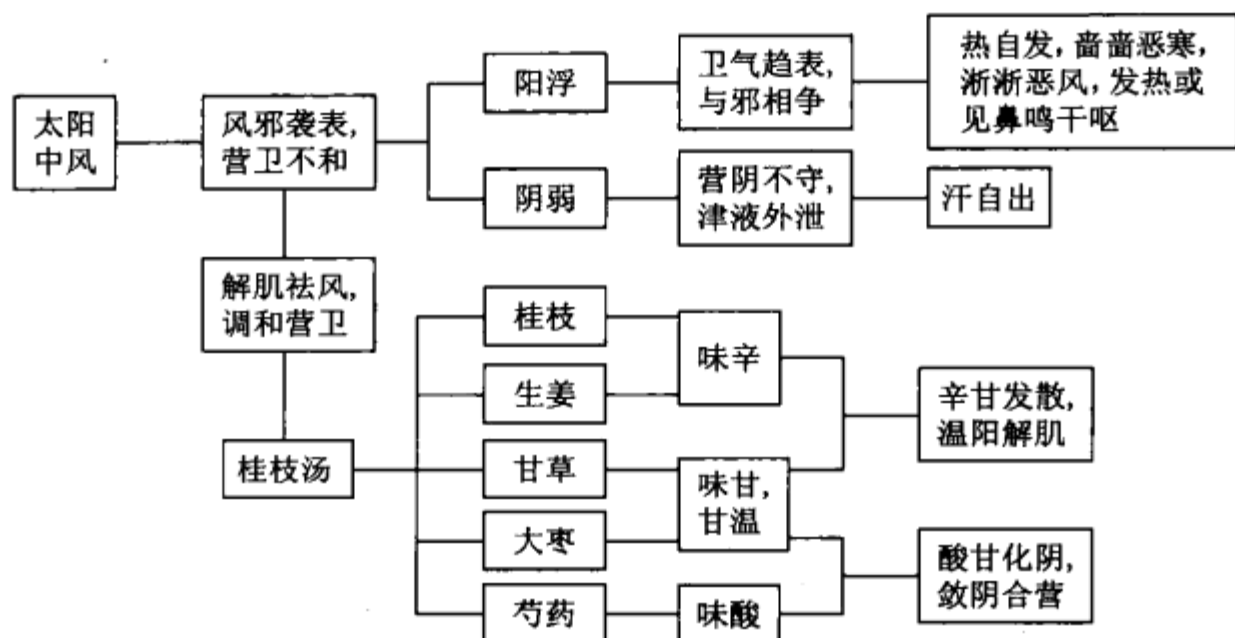
⑧ 五辛：《本草纲目》以大蒜、小蒜、韭、胡荽、芸苔为五辛。

⑨ 酪：动物乳类及其制品。

⑩ 臭恶：指有特殊气味或不良气味的食品。

【提要与图解】 此条论述了桂枝汤证的主症、病机、治法以及桂枝汤的方药、配伍和煎服法。桂枝汤既能解肌祛邪，又能调脾胃，和阴阳。因此无论外感、杂

病，只要符合营卫不和的病机，都可使用本方且有很好的疗效。故柯琴说：“此为仲景群方之魁，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。”



【使用要点】

主症：汗出，发热，恶风，头痛，脉浮缓。

病机：风寒袭表，营卫不和。

治法：解肌祛风，调和营卫。

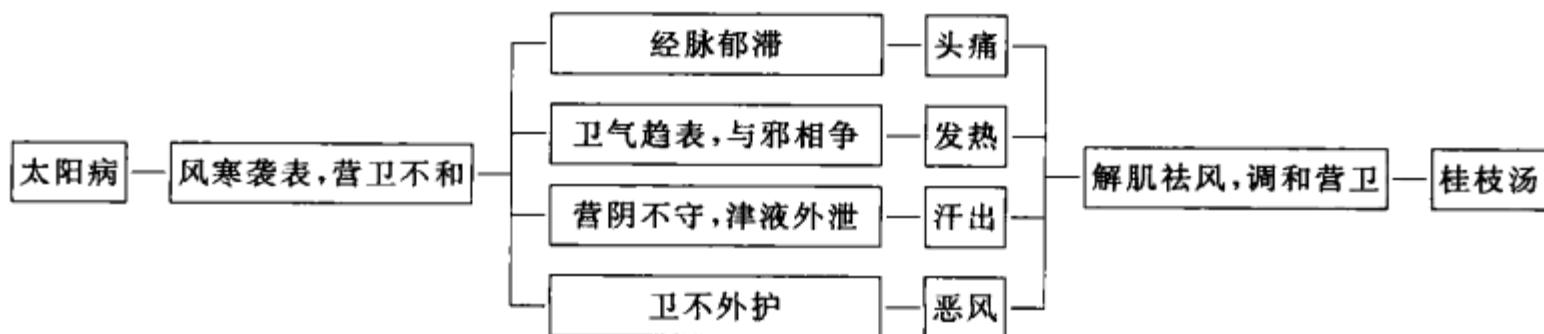
方药：用桂枝汤。

【服用方法及宜忌】 用于调和营卫，解肌发汗时：①一剂药一次煎成，分三次温服；如果服完第一次药便汗出病愈，可以停药，不必要再服；如果服完第一次，病人无汗，病未愈可服第二次；若仍无汗，可以缩短服药的间隔时间，半天左右服完第三次药；②服药后帮助发汗的两个办法是喝热稀粥，加衣被；③出汗的标准是遍身皦皦微似有汗，不可过汗，若汗出过多，疾病反倒难以痊愈，有害身体；④病重时可昼夜服药至二三剂，并加强护理；⑤服药期间，禁忌生冷和一切不易消化，有刺激性及腐败食物。

用于调和阴阳时：除禁生冷等不必注重其他事项。

【原文】 太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。(13)

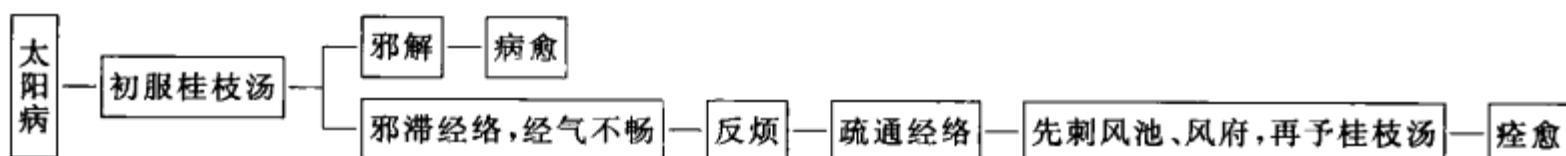
【提要与图解】 本条论述凡见发热、恶风、头痛、汗出、脉浮者，皆可运用桂枝汤治疗。



【原文】 太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，欲救邪风者，宜桂枝汤。(95)

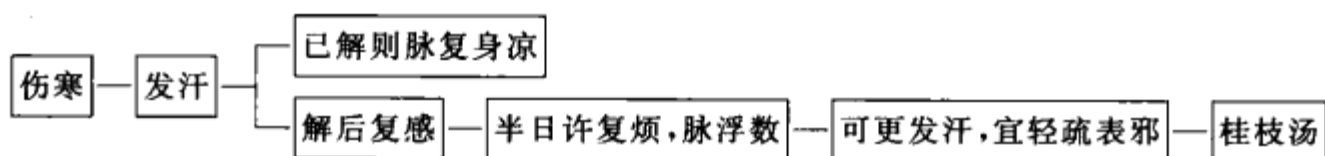
太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。(24)

【提要与图解】 太阳病，如果属中风桂枝汤证，就应该服用桂枝汤，服后疾病当治愈。若出现反烦躁病不缓解的情况时，是属于服桂枝汤正气得药力之助，尽力驱邪而邪又不能祛，正邪相争，经气郁滞，阳郁难伸的缘故。此时，宜以针刺风池、风府，疏通太阳经脉以泄风邪，再服桂枝汤，病即可痊愈。



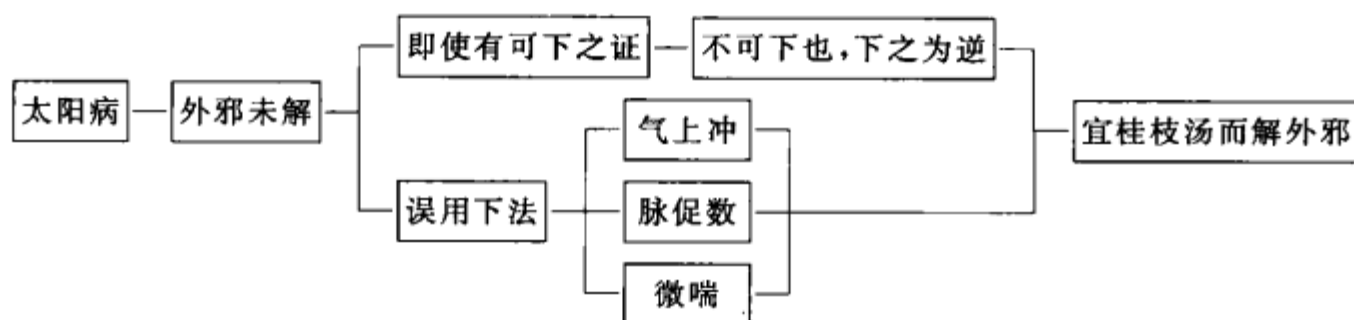
【原文】 伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。(57)

【提要与图解】 本条论述太阳伤寒病，用发汗法祛邪后，又不慎感邪时，宜用桂枝汤小发其汗，而不宜再用麻黄汤峻汗，以免汗多伤阴耗阳的治法。



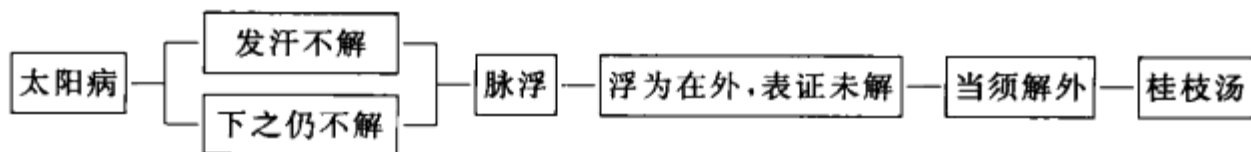
【原文】 太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆。欲解外者，宜桂枝汤。(44)

【提要与图解】 本条论述太阳表证未解，尽管有可下之证存在，也不能单独使用下法治疗。若独用下法则为逆。此时，只能用桂枝汤而不可再用麻黄汤发汗而使正气更伤。



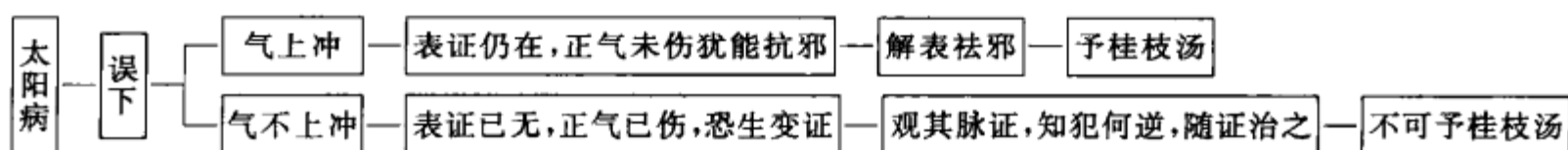
【原文】 太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。(45)

【提要与图解】 本条指出，对太阳病先用发汗的方法治疗，病证不解，又用攻下法误治，从脉象仍浮判断病证仍属表，揭示未引起变证，仍当应用解表的治法。



【原文】 太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤，方用前法；若不上冲者，不得与之。(15)

【提要与图解】 本条论述太阳病误下后太阳表证仍在，表现为其气上冲时，仍可予桂枝汤治疗。如果气不上冲，则病已不在表，所以不能再用桂枝汤治疗。



【原文】病常自汗出者，此为荣气和^①，荣气和者，外不谐^②，以卫气不共荣气谐和故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤。(53)

病人脏无他病^③，时发热，自汗出^④而不愈者，此卫气不和也。先其时^⑤发汗则愈，宜桂枝汤。(54)

【注解】

① 荣气和：荣气，即营气。和，即正常。荣气和，即营气未受邪。

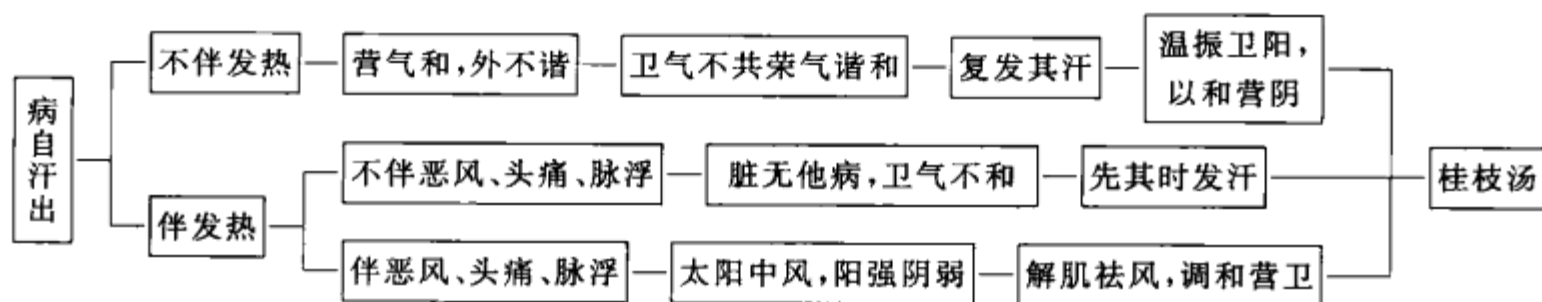
② 外不谐：外，相对于荣气而言，主要是指敷布于体表的卫气。外不谐，即卫气发生了病理变化而不调和。

③ 脏无他病：即内在脏腑无病。

④ 时发热，自汗出：指阵发性发热汗出。

⑤ 先其时：其时，指前述时发热，自汗出。先其时：指在发热汗出之前。

【提要与图解】从第53条可知无论外感与杂病中，只要见到营卫不和见证时即可以用桂枝汤治疗。从第54条可知在用药上，应注意掌握时间，应“先其时发汗则愈”。



【使用要点】

主症：临床以自汗、阵发性发热久久不愈为特点，无明显脏腑病变及表证。

病机：营卫不和。

治法：调和营卫，先其时发汗。

方药：用桂枝汤。

(二) 桂枝汤禁例

【原文】桂枝^①本为解肌^②，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常须识^③此，勿令误也。(16)

【注解】

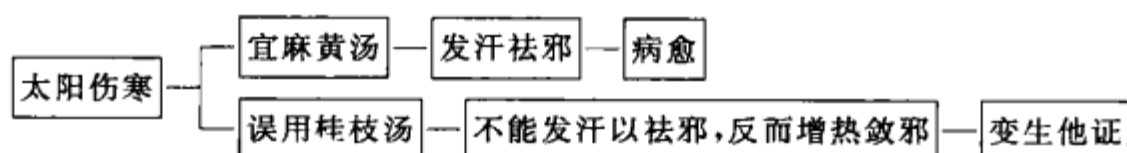
① 桂枝：此处指桂枝汤。

② 解肌：解除肌表之邪。

③ 识(zhì, 音志)：牢记之意。

【提要与图解】本条论述太阳伤寒表实无汗者禁用桂枝汤。桂枝汤具有解肌祛

风、调和营卫的功效，本来是用于治疗太阳中风证的。若病人发热、无汗、脉浮紧，为太阳伤寒表实证，其病机为卫阳闭遏，营阴郁滞，治当用发汗峻剂麻黄汤开泄腠理，逐邪外出，此时不宜用桂枝汤。此条虽言桂枝汤之禁例，实在强调辨证之重要。

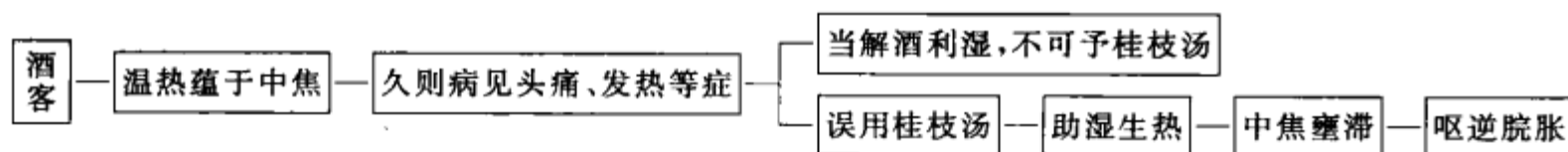


【原文】 若酒客^①病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也。(17)

【注解】

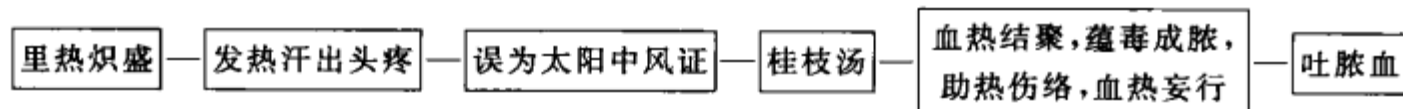
① 酒客：指嗜酒之人。

【提要与图解】 本条以平素嗜酒成癖的人为例，提示湿热内蕴之人禁用桂枝汤。以免误用桂枝汤助湿生热，使病情进一步加重，出现呕逆等症。

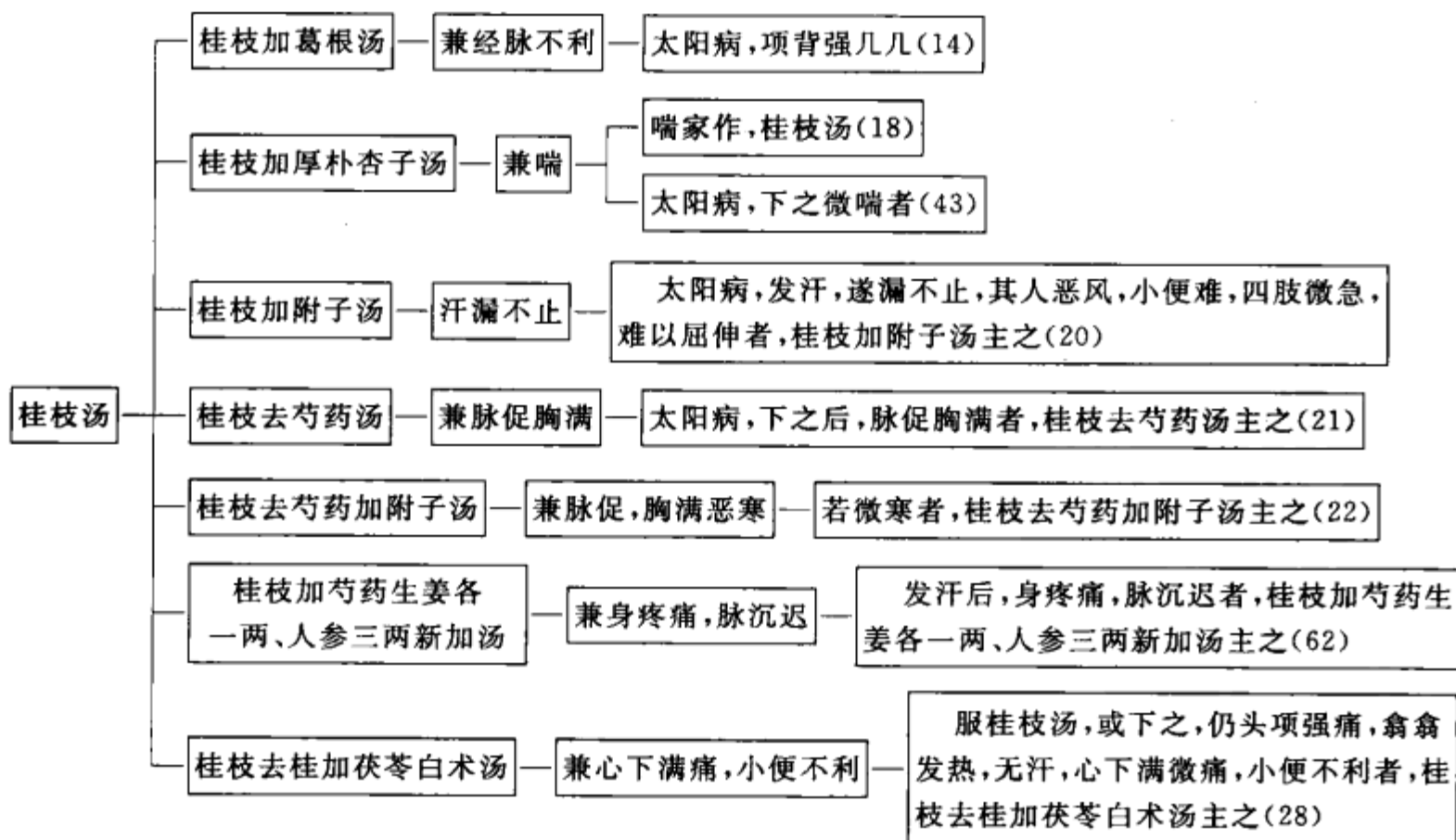


【原文】 凡服桂枝汤吐者，其后必吐衄血也。(19)

【提要与图解】 本条论述若素有里热内痈之人不宜服用桂枝汤。如果误用，就会出现热药与里热相搏击，从而使病情增剧的现象。



(三) 桂枝汤兼证



1. 桂枝加葛根汤证

【原文】 太阳病，项背强几几^①，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。(14)

桂枝加葛根汤方

葛根四两 麻黄三两（去节） 芍药二两 生姜三两（切） 甘草二两（炙）
大枣十二枚（擘） 桂枝二两（去皮）

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升，覆取微似汗，不须饮粥，余如桂枝法将息^②及禁忌。

【注解】

① 项背强几几：几几，音紧紧（jǐnjǐn），亦有读作殊（shū）者，拘紧貌。项背强几几，形容项背拘紧不适，转动俯仰不利之状。

② 将息：调理休息，指服药后护理之法。

【提要与图解】 本条论述了太阳中风兼“项背强几几”的证治。“项背强几几”，表现为项强连背，拘紧固急，转动不灵，是因风寒外束，经气不利，津液受阻，不能敷布，以致经脉失于濡养而致。故治当解肌祛风，调和营卫，升津舒筋，方以桂枝加葛根汤。



【使用要点】

主症：项背拘紧固缩、转动不灵，伴发热，汗出，恶风。

病机：风寒外束，营卫不和，经气不利，筋脉失养。

治法：解肌祛风，调和营卫，升津舒经。

方药：用桂枝加葛根汤。

2. 桂枝加厚朴杏子汤证

【原文】 太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。(43)

桂枝加厚朴杏子汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 芍药三两 大枣十二枚（擘） 厚朴二两（炙，去皮） 杏仁五十枚（去皮尖）

上七味，以水七升，微火煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗。

【提要与图解】 本条论述太阳病下后表邪不解兼有喘证的证治。太阳病，误下后，表证未解，又出现轻度气喘的后果，是因误下伤肺，肺气上逆所致。故以桂枝加厚朴杏子汤解肌发表，降气平喘。全方表里同治，标本兼顾，为治疗太阳中风兼肺气上逆喘息之良方。



【使用要点】

主症：咳喘气逆，伴发热汗出，恶风头痛。

病机：风寒在表，营卫不和，肺气上逆。

治法：解肌发表，降气平喘。

方药：用桂枝加厚朴杏子汤。

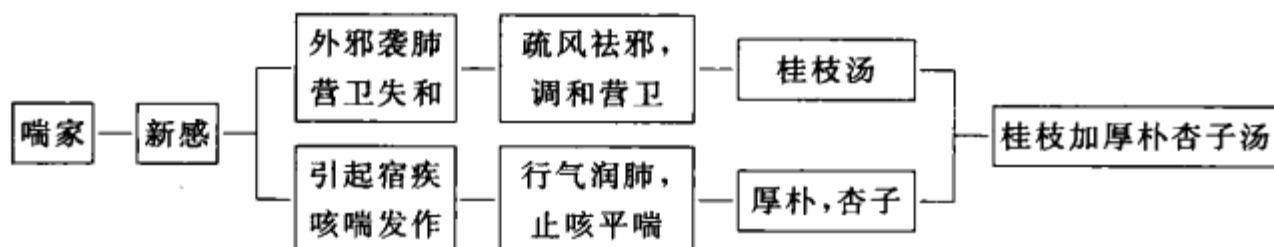
【原文】 喘家^①作，桂枝汤，加厚朴杏子^②佳。(18)

【注解】

① 喘家：指素有喘证，反复发作之人。

② 杏子：杏仁。

【提要与图解】 本条论述素有喘病之人因外感而致复发之证治。喘家，平素有痰浊阻滞导致肺气上逆。发作喘咳，多为风寒外感引动宿痰而致。故用本方表里同治，标本兼顾。



3. 桂枝加附子汤证

【原文】 太阳病，发汗，遂漏不止^①，其人恶风，小便难，四肢微急^②，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之。(20)

桂枝加附子汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

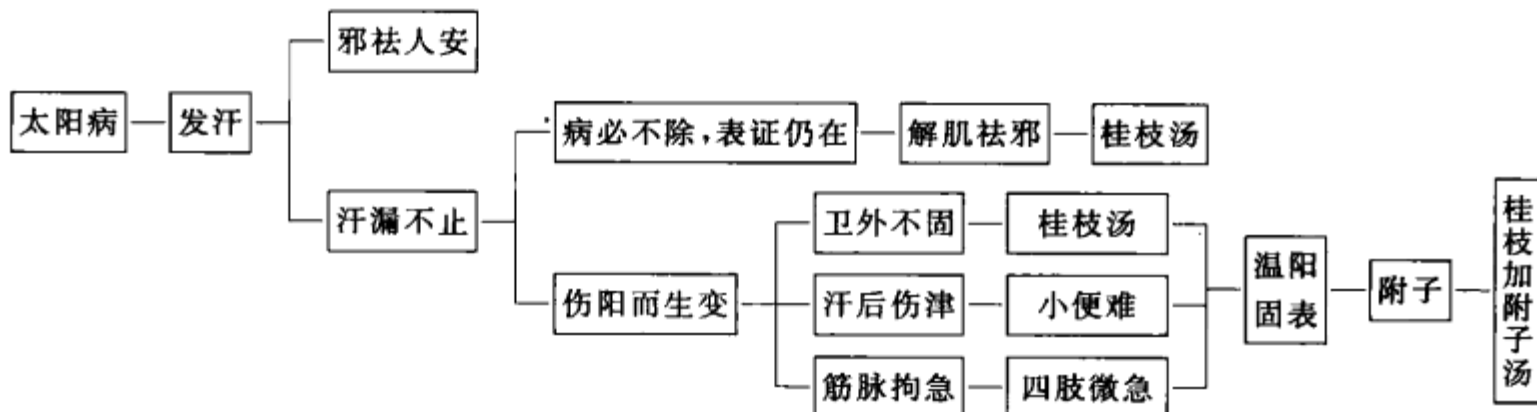
上六味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今加附子，将息如前法。

【注解】

① 漏不止：指汗出淋漓不止。

② 急：拘急，屈伸不自如。

【提要与图解】 本条论述为太阳伤寒，虽用汗法，但汗不得法，导致过汗，阳虚阴亏，从而出现汗多，恶风，小便难，四肢微急，难于屈伸。



【使用要点】

主症：汗漏不止、恶风、发热、头痛、四肢拘急不适、小便不利等。

病机：表证仍在，阳气虚弱，阴亦不足。

治法：扶阳解表。

方药：用桂枝加附子汤。

4. 桂枝去芍药汤证、桂枝去芍药加附子汤证

【原文】 太阳病，下之后，脉促^①胸满^②者，桂枝去芍药汤主之。(21)

桂枝去芍药汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

上四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药，将息如前法。

若微寒^③者，桂枝去芍药加附子汤主之。(22)

桂枝去芍药加附子汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

附子一枚（炮，去皮，破八片）

上五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药加附子，将息如前法。

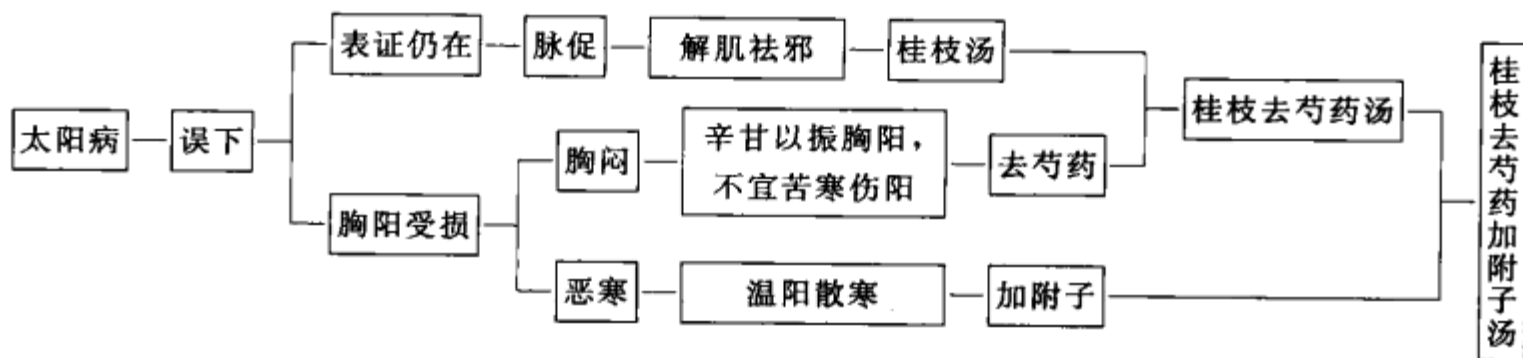
【注解】

① 脉促：脉象急促有力。此处脉促，非脉来数而时一止者。

② 胸满：即胸闷。

③ 微寒：脉微而恶寒。

【提要与图解】 第21条论述了太阳病误下后表证未解，邪陷胸中，胸阳受挫，胸阳不振而出现脉促胸满的证治。此时当以桂枝去芍药汤解肌祛风，兼通心阳。若见畏寒，阳虚程度较重，治疗当解肌祛风兼温经复阳，方用桂枝去芍药加附子汤。



【使用要点】

(1) 主症：胸满、脉促伴恶风寒、发热或不发热、汗出或不汗出等。

病机：胸阳不振，表邪未解。

治法：解肌祛风，宣通阳气。

方药：用桂枝去芍药汤。

(2) 主症：胸满、脉微、恶寒、头痛、发热或不发热、汗出或不汗出等。

病机：表邪不解，胸阳损伤。

治法：解肌祛风，温经复阳。

方药：用桂枝去芍药加附子汤。

【方证鉴别】 桂枝去芍药汤证、桂枝去芍药加附子汤证、桂枝加附子汤证的相同点：均为表邪不解，内有阳伤；治疗均以桂枝汤加减。不同点见表 1-2。

表 1-2 桂枝去芍药汤证、桂枝去芍药加附子汤证、桂枝加附子汤证的鉴别

鉴别点	桂枝去芍药汤证	桂枝去芍药加附子汤证	桂枝加附子汤证
病机	表证误下，表邪不解，邪陷胸中，病情轻	表证误下，表邪不解，邪陷胸中，病情重	营卫不和，卫虚不固，致汗漏不止
治则	辛甘发散，宣通阳气	辛甘发散，温经复阳	调和营卫，复阳固表
方药	桂枝去芍药汤	桂枝去芍药加附子汤	桂枝加附子汤

5. 桂枝加芍药生姜各一两、人参三两新加汤证

【原文】 发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药生姜各一两、人参三两新加汤^①主之。(62)

桂枝加芍药生姜各一两、人参三两新加汤方

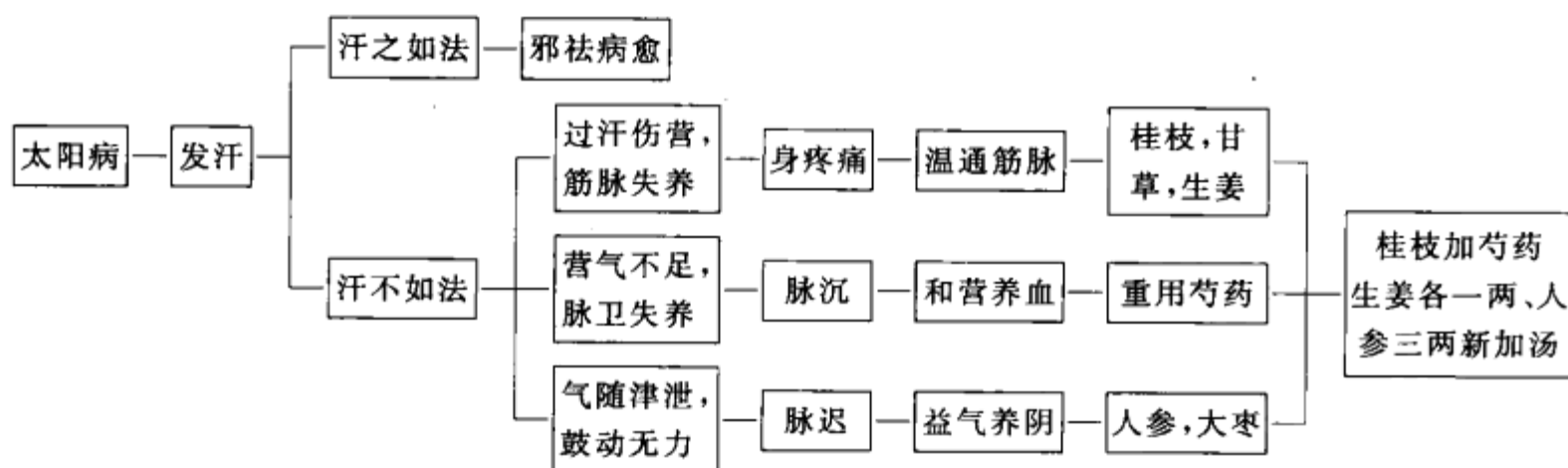
桂枝三两（去皮） 芍药四两 甘草二两（炙） 人参三两 大枣十二枚（擘） 生姜四两

上六味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今加芍药、生姜、人参。

【注解】

① 新加汤：仲景新加之方已非桂枝汤之旧方。

【提要与图解】 本条为太阳病发汗太过，气血不足，营阴耗伤，经脉失养，而见身疼痛，沉迟无力，治疗应当调和营卫，益气和营，方用桂枝汤加重芍药、生姜用量再加入人参治疗。



【使用要点】 主症：身疼痛，汗后身痛不减，甚或加重，脉沉迟，可伴有恶风寒、发热、汗出等。

病机：营卫不和，气营不足。

治法：调和营卫，益气和营。

方药：用桂枝加芍药生姜各一两、人参三两新加汤。

6. 桂枝去桂加茯苓白术汤证

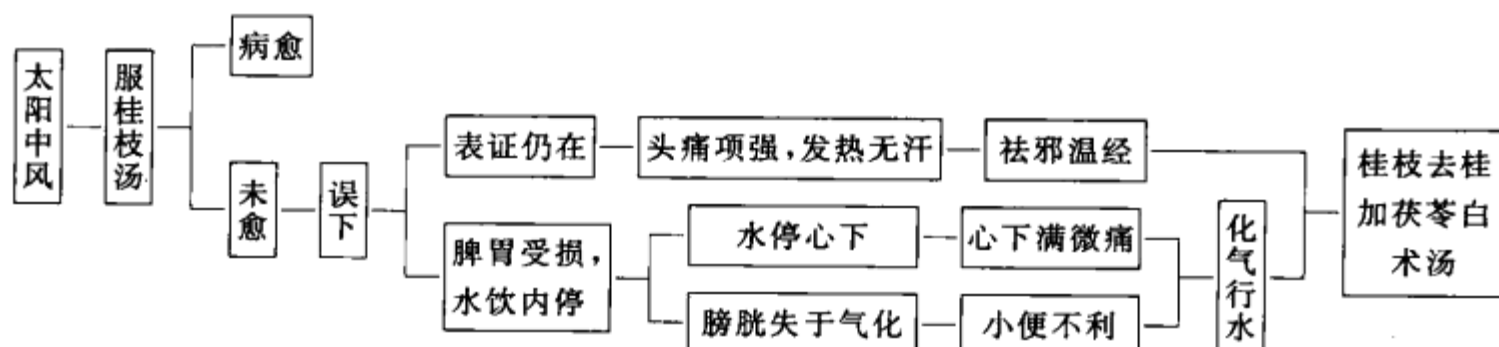
【原文】 服桂枝汤，或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白术汤主之。(28)

桂枝去桂加茯苓白术汤方

芍药三两 甘草二两（炙） 生姜（切） 白术 茯苓各三两 大枣十二枚（擘）

上六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升。小便利则愈。本云：桂枝汤，今去桂枝，加茯苓、白术。

【提要与图解】 本条论述临证所见“头项强痛，翕翕发热，无汗”，又见“心下满微痛，小便不利”时，并不是太阳表证，而是因为机体气化不利，水饮内停所致太阳经气不利。治疗应当以桂枝去桂加茯苓白术汤健脾益阴利水。水饮一利，里气和畅，则经脉自通，诸证悉除。



【使用要点】

主症：小便不利，心下满微痛，翕翕发热，无汗，头项强痛。

病机：脾虚津伤，水气内停。

治法：健脾利水。

方药：用桂枝去桂加茯苓白术汤。

【方证鉴别】 桂枝去桂加茯苓白术汤证和五苓散证的鉴别见表 1-3。

表 1-3 桂枝去桂加茯苓白术汤证和五苓散证的鉴别

鉴别点	桂枝去桂加茯苓白术汤证	五苓散证
临床表现	小便不利，心下满微痛，翕翕发热，无汗，头项强痛	小便不利，小腹硬满或胀满，渴欲饮水但饮后不舒，发热，苔白滑，脉浮或浮数
病机	脾虚津伤，水气内停	水蓄膀胱，气化不利，兼有表证未除
治法	健脾利水	通阳化气利水，外散风寒
方药	芍药、生姜、白术、茯苓各三两，甘草二两，大枣十二枚	猪苓十八铢，泽泻一两六铢，白术十八铢，茯苓十八铢，桂枝半两

二、太阳伤寒（表实）证

（一）麻黄汤证

【原文】 太阳病，头痛发热，身疼，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻

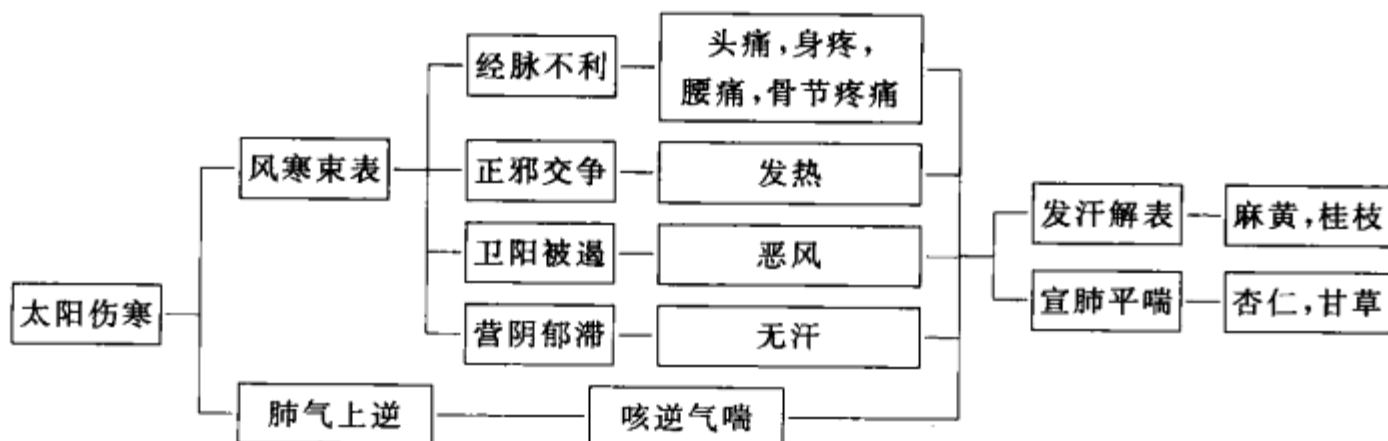
黄汤主之。(35)

麻黄汤方

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）

上四味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓，温服八合。覆取微似汗，不须饮粥，余如桂枝法将息。

【提要与图解】 本条论述之太阳伤寒的主要表现和方药。头痛、发热、身疼、腰痛、骨节疼痛、恶风、无汗、喘八个症状，前贤称之“麻黄八症”或“伤寒八症”。其病机是风寒束表，卫阳被遏，营阴郁滞，经气不利，肺气失宣。故治以麻黄汤发汗解表，宣肺平喘。



【使用要点】

主症：恶寒，发热，无汗，喘，周身疼痛，脉浮紧。

病机：风寒束表，卫阳被遏，营阴郁滞，肺气失宣。

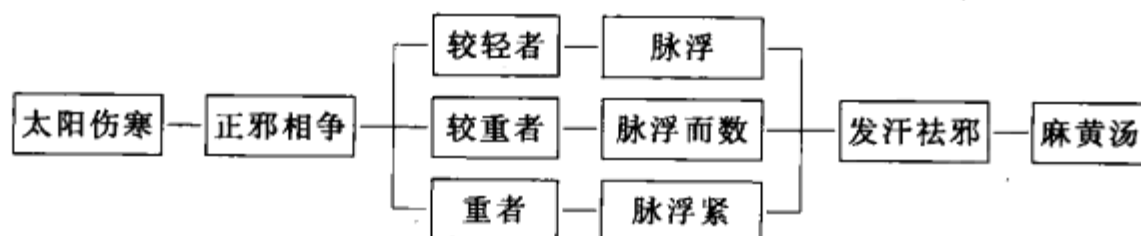
治法：辛温发汗，宣肺平喘。

方药：用麻黄汤。

【原文】 脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤。(51)

脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤。(52)

【提要与图解】 上两条论述太阳伤寒表实证脉浮或浮数者，可发汗。上两条以脉代证，示人只要具有伤寒表实证的临床表现，不论脉是否浮紧，都可用麻黄汤发汗。



【原文】 太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤。(36)

【提要与图解】 本条论述太阳与阳明合病导致喘而胸满的证治。

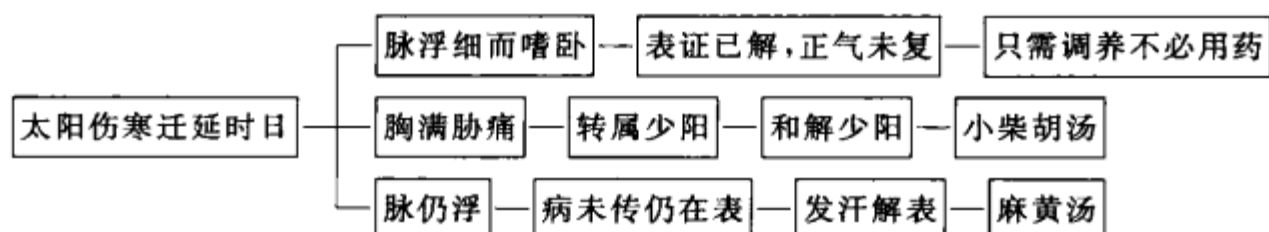


【原文】 太阳病，十日以去，脉浮细而嗜卧^①者，外已解也。设胸满胁痛者，与小柴胡汤。脉但浮者，与麻黄汤。(37)

【注解】

① 嗜卧：嗜，喜爱之意。嗜卧：形容病人喜爱安静休息，以复体力。

【提要与图解】 本条指出患太阳病多日，病情可能出现三种转归。应当根据脉症表现来判断是病邪已去，病情向愈；还是有了传经之变；还是疾病仍在太阳本经。



【原文】 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^①。剧者必衄^②，衄乃解。所以然者，阳气重^③故也。麻黄汤主之。(46)

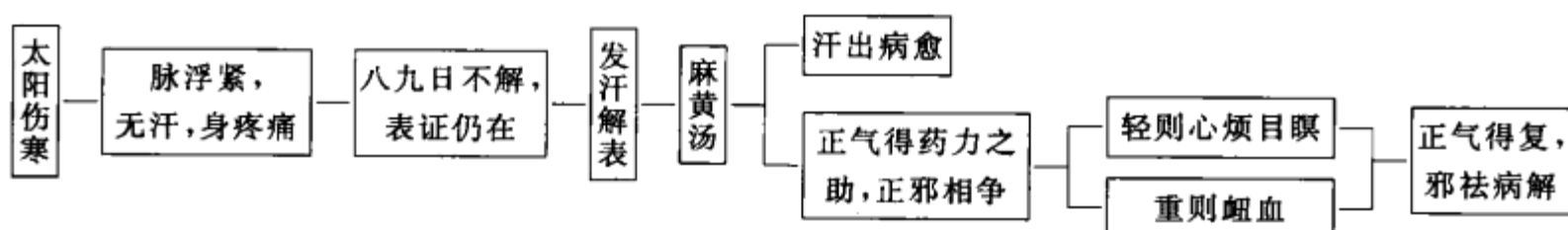
【注解】

① 目瞑：闭目懒睁，不喜强光刺激。

② 衄：泛指出血，此处指鼻出血。

③ 阳气重：指外邪束缚，阳气受其郁闭较重。

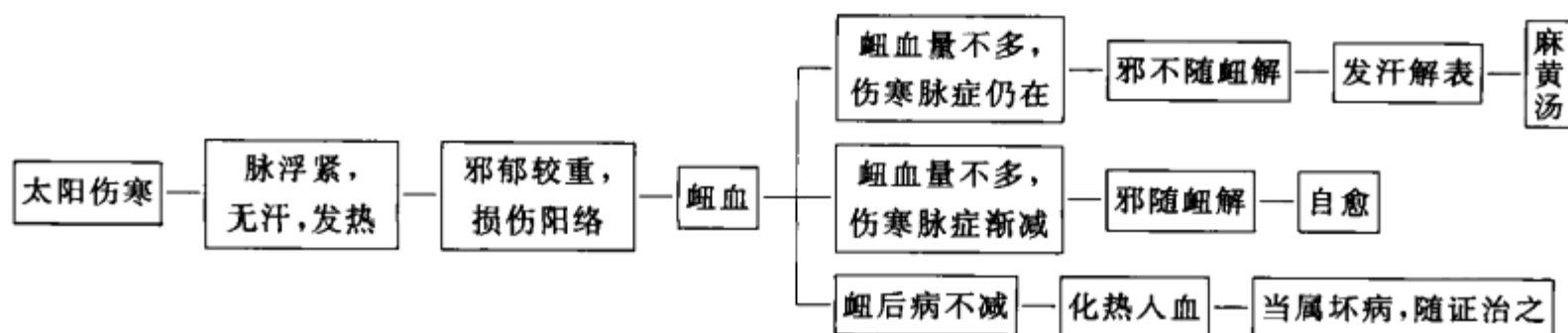
【提要与图解】 本条论太阳伤寒表实证虽经八九日之久，但脉浮紧、无汗、发热、身疼痛等表证仍在，是病邪尚未发生变化，仍属太阳伤寒表实证，故仍可予麻黄汤发汗解表。并且论述了服用麻黄汤后表证稍减而未愈，又因阳郁太甚而出现心烦、目瞑、鼻衄的不同反应。



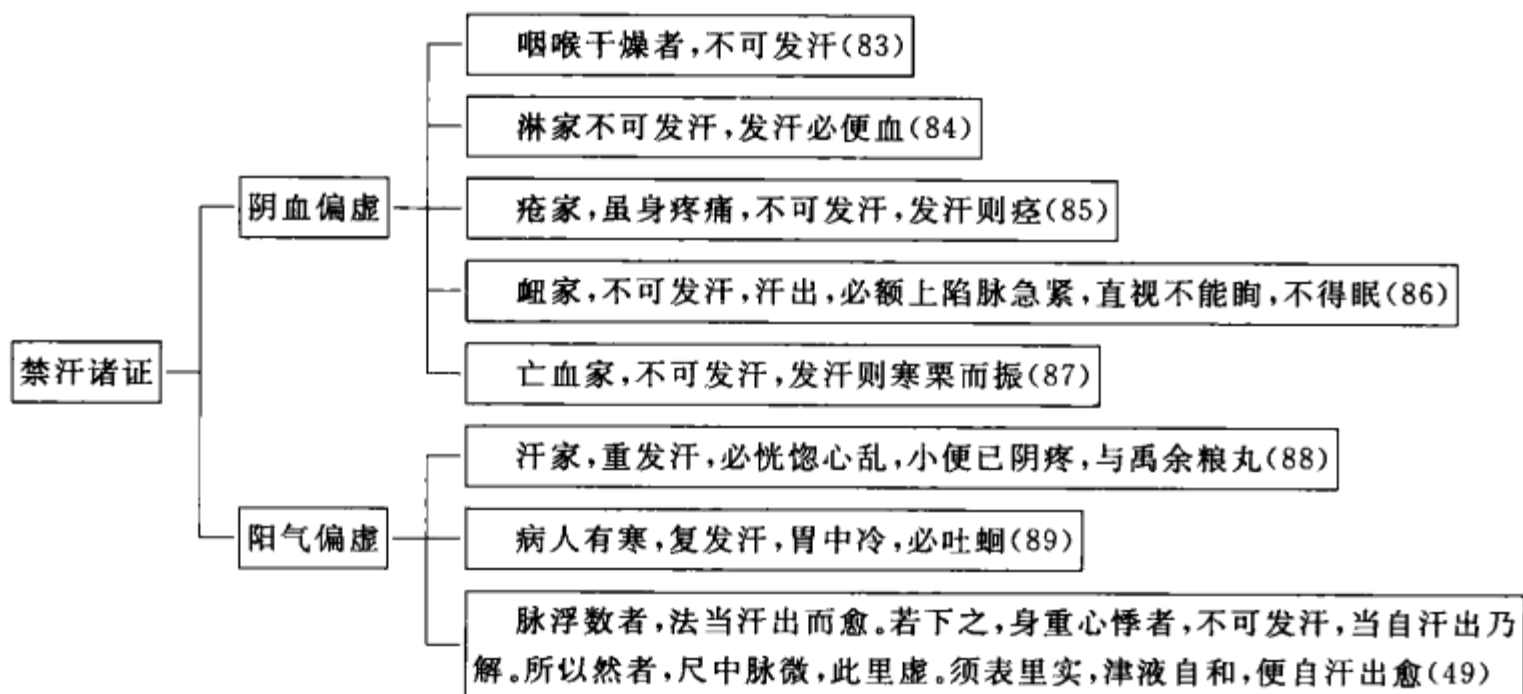
【原文】 伤寒脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之。(55)

太阳病，脉浮紧，发热，身无汗，自衄者愈。(47)

【提要与图解】 上两条论述因血汗同源，太阳病伤寒表实证可因衄后邪随衄解。

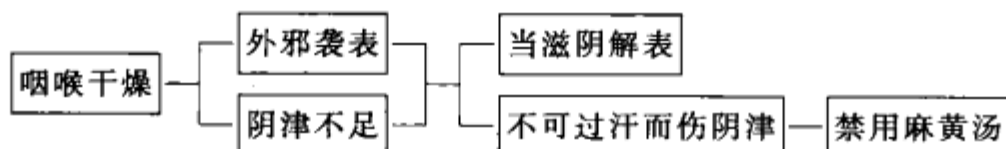


（二）麻黄汤禁例



【原文】 咽喉干燥者，不可发汗。(83)

【提要与图解】 本条论述阴虚之体，若外感表邪，当禁用麻黄汤峻剂发汗，以免过汗伤阴，内热丛生，变生他证。



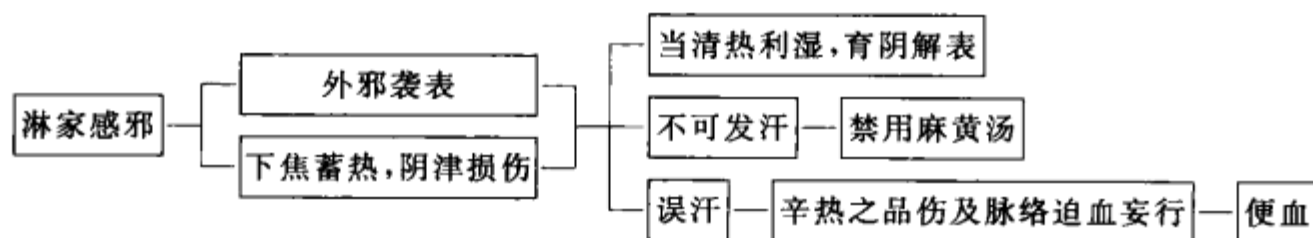
【原文】 淋家^①不可发汗，发汗必便血^②。(84)

【注解】

① 淋家：久患淋证之人。

② 便血：包括大便血和尿血。此处特指尿血。

【提要与图解】 本条以淋证为例，提示阴亏而下焦蓄热的人，如果感受外邪，不宜辛温峻汗，以免热伤脉络迫血外溢，而出现尿血等变证。



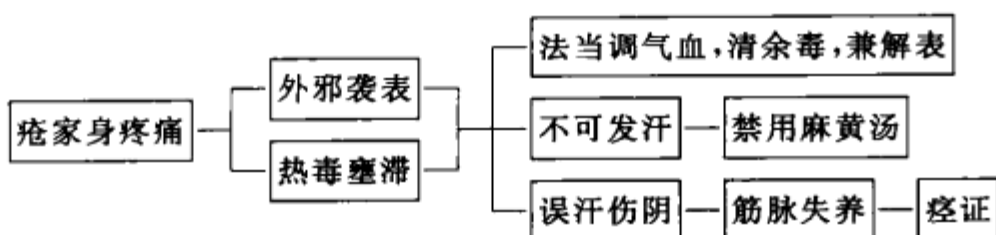
【原文】 疮家^①，虽身疼痛，不可发汗，汗出则痉^②。(85)

【注解】

① 疮家：指久患疮疡之人。

② 痉：筋脉拘急，项背强直之病证。

【提要与图解】 本条以疮家为例，提示患热毒壅滞的人，久则气血暗耗，虚实夹杂，如果感受外邪，不宜辛温峻汗，以免阴血更虚，筋脉失养，致肢体拘急，项背强直，发作痉证等变证。



【原文】 衄家^①。不可发汗。汗出必额上陷脉^②急紧，直视不能眴^③，不得眠。(86)

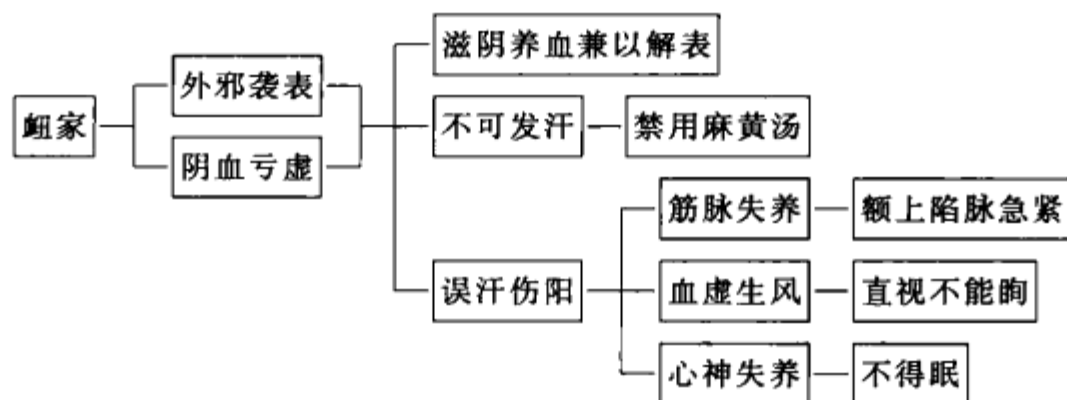
【注解】

① 衄家：久患衄血之人。

② 额上陷脉：指额两侧（相当于太阳穴）凹陷处之动脉。

③ 眴：指眼珠转动。

【提要与图解】 本条以衄家为例，提示素患衄血之人，阴血日渐耗损，若兼有外感表证，不宜用辛温表散之剂发汗，以免发生双目直视、额上陷脉急紧、心烦不眠等变证。



【原文】 亡血家^①，不可发汗，发汗则寒栗^②而振^③。(87)

【注解】

① 亡血家：指平素经常出血之人。

② 寒栗：即寒战。

③ 振：振颤动摇，是动风的表现。

【提要与图解】 本条论述平素经常出血的人气血亏虚应当禁汗，免生变证。



【原文】 汗家^①，重发汗，必恍惚心乱^②，小便已阴疼^③，与禹余粮丸。(88)

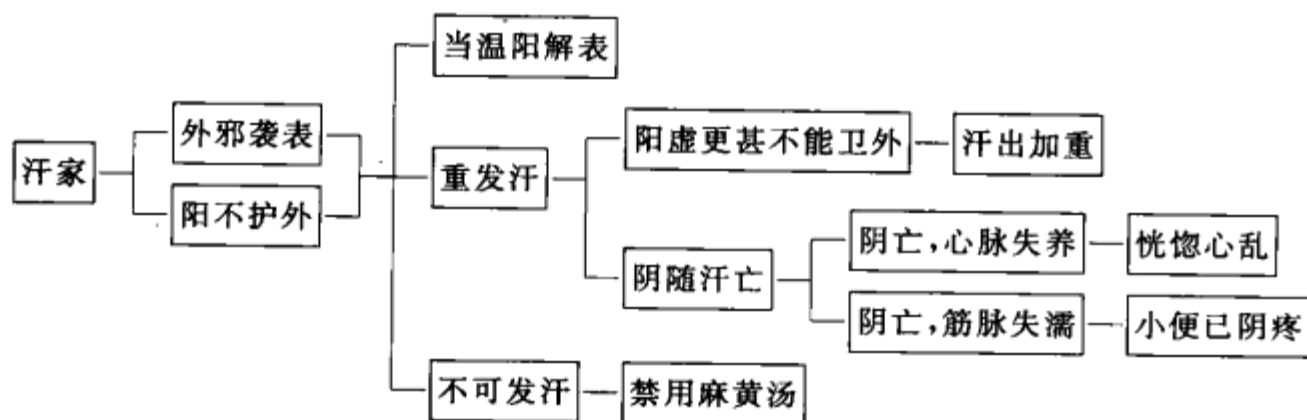
【注解】

① 汗家：平素多汗之人。

② 恍惚心乱：神志模糊，不能自主。

③ 阴疼：指尿道，会阴部疼痛。

【提要与图解】 本条提示平素多汗者阳气虚弱，若感外邪，当禁汗。以免发生阴阳两虚而致心乱、阴痛等变证。

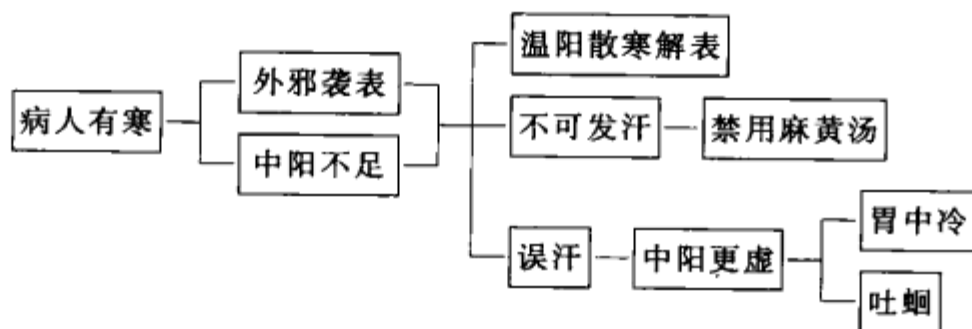


【原文】 病人有寒，复发汗，胃中冷，必吐蛔^①。(89)

【注解】

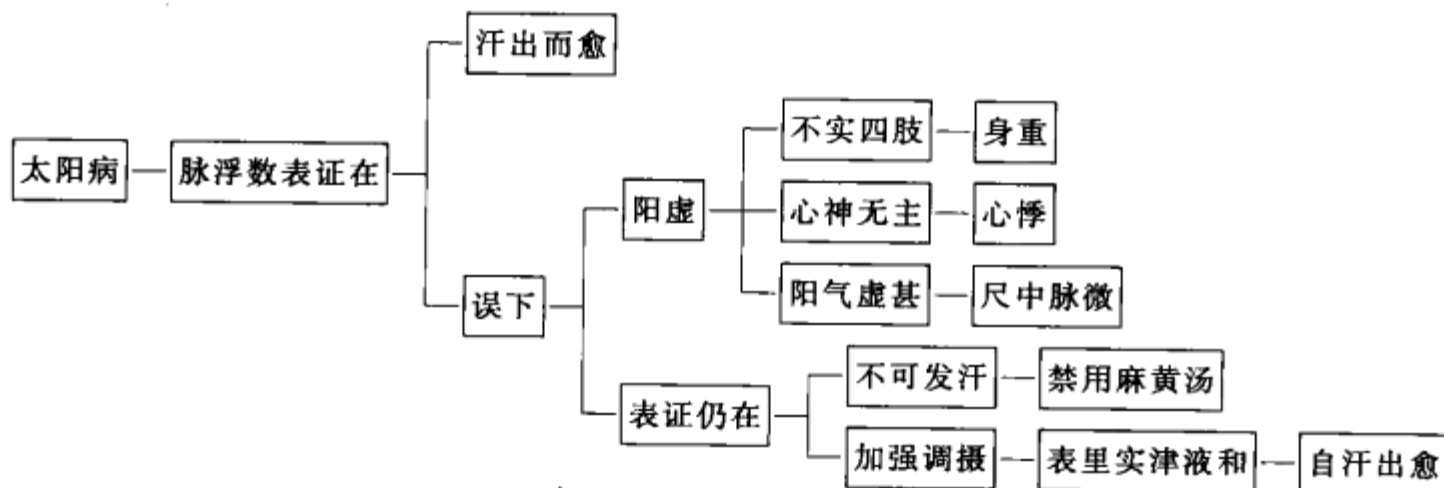
① 蛔：指蛔虫。

【提要与图解】 本条指示中气素寒的人，若感受外邪，不宜发汗，应当温中以散寒。以免使其中焦的阳气更虚而见胃中冷。甚则发生吐蛔等变证。



【原文】 脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重心悸者，不可发汗，当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚。须表里实，津液自和，便自汗出愈。(49)

【提要与图解】 本条论述太阳病因误下导致里虚的人，若太阳表证仍在，则不宜再发汗进一步损伤阳气，如再用则见身重、心悸、尺中脉微等变证。应当予以调摄，使正气得复，表里充盛，津液自和而病自愈。

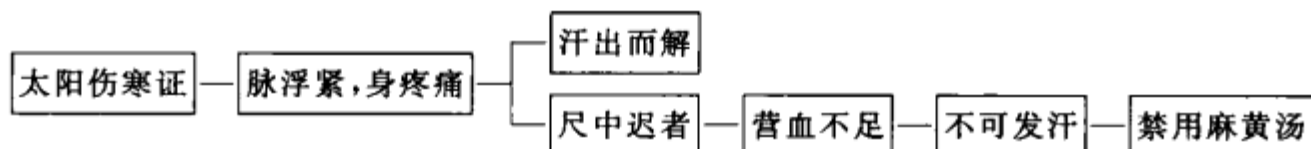


【原文】 脉浮紧者，法当身疼痛，宜以汗解之。假令尺中迟^①者，不可发汗。何以知然？以荣气不足，血少故也。(50)

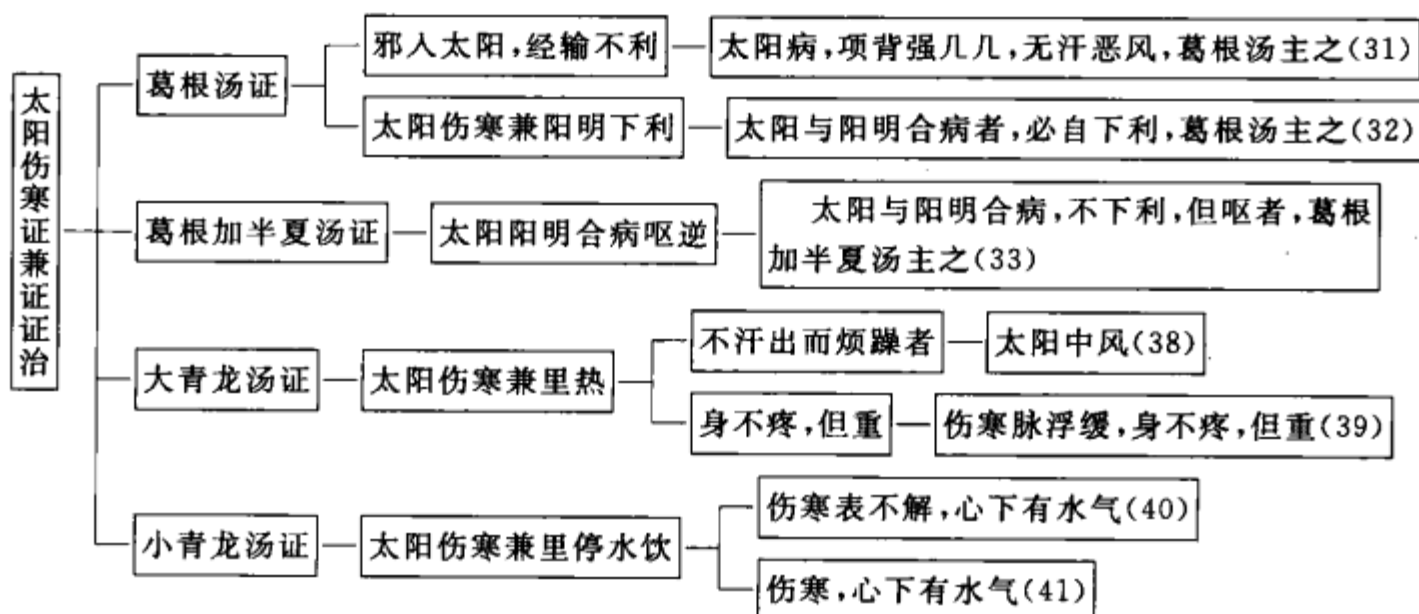
【注解】

① 尺中迟：指尺脉迟滞无力，反映不足的病理。

【提要与图解】 本条提示营血不足的人，如果感受太阳伤寒也不可发汗。



(三) 兼证



1. 葛根汤证

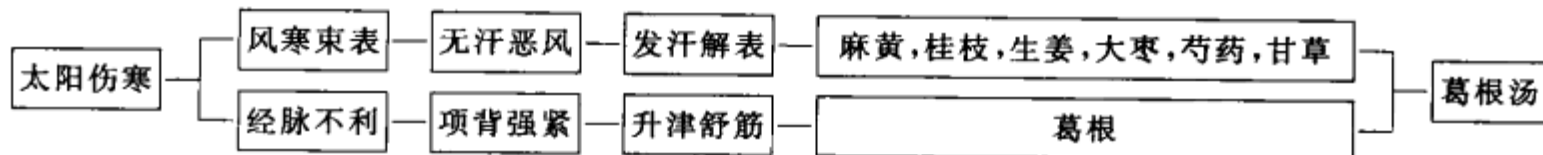
【原文】 太阳病，项背强几几，无汗恶风，葛根汤主之。(31)

葛根汤方

葛根四两 麻黄三两（去节）桂枝二两（去皮）生姜三两（切）甘草二两（炙）芍药二两 大枣十二枚（擘）

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗。余如桂枝法将息及禁忌。诸汤皆仿此。

【提要与图解】 本条指出太阳伤寒兼见项背拘急不舒，是因为风寒袭表，邪客太阳经输，经气不利，气血运行不畅所致。应以葛根汤，发汗解表，升津舒筋法治疗。



【使用要点】

主症：项背拘急不舒伴恶寒、无汗、脉浮紧。

病机：风寒外束，太阳经输不利。

治法：辛温解表，升津舒筋。

方药：用葛根汤。

【方证鉴别】 桂枝加葛根汤证与葛根汤证的鉴别见表 1-4。

表 1-4 桂枝加葛根汤证与葛根汤证的鉴别

鉴别点	桂枝加葛根汤证	葛根汤证
临床表现	项背拘紧固缩、转动不灵,伴发热,汗出,恶风	项背拘急不舒伴恶寒、无汗、脉浮紧
病机	风寒外束,营卫不和,经气不利,筋脉失养	风寒外束,太阳经输不利
治法	解肌祛风,调和营卫,升津舒筋	辛温解表,升津舒筋
方药	葛根四两 麻黄三两 芍药二两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚 桂枝二两	葛根四两 麻黄三两 桂枝二两 生姜三两 甘草二两 芍药二两 大枣十二枚

2. 葛根加半夏汤证

【原文】 太阳与阳明合病^①, 不下利, 但呕者, 葛根加半夏汤主之。(33)

葛根加半夏汤方

葛根四两 麻黄三两(去节) 甘草二两(炙) 芍药二两 桂枝二两(去皮) 生姜二两(切) 半夏半升(洗) 大枣十二枚(擘)

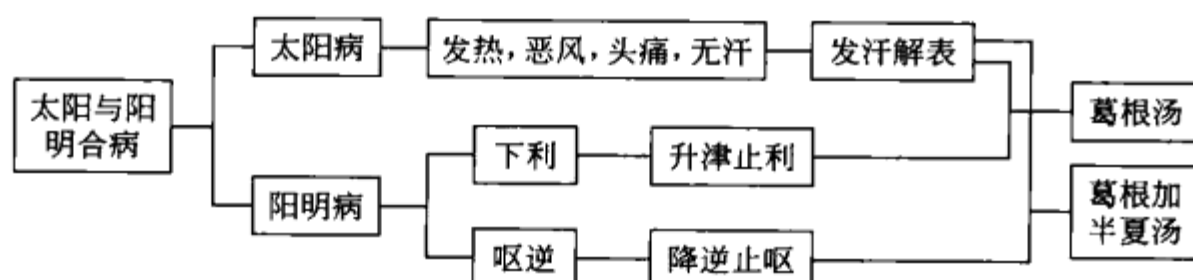
上八味, 以水一斗, 先煮葛根、麻黄, 减二升, 去白沫, 内诸药, 煮取三升, 去滓, 温服一升。覆取微似汗。

【原文】 太阳与阳明合病者, 必自下利, 葛根汤主之。(32)

【注解】

① 合病: 即两经或三经同时发病。

【提要与图解】 以上两条论述分别论述了太阳阳明合病呕逆、太阳伤寒兼阳明下利的证治。



3. 大青龙汤证

【原文】 太阳中风, 脉浮紧, 发热恶寒, 身疼痛, 不汗出而烦躁者, 大青龙汤主之。若脉微弱, 汗出恶风者, 不可服之。服之则厥逆^①、筋惕肉瞤^②, 此为逆也。(38)

大青龙汤方

麻黄六两(去节) 桂枝二两(去皮) 甘草二两(炙) 杏仁四十枚(去皮尖) 生姜三两(切) 大枣十枚(擘) 石膏如鸡子大(碎)

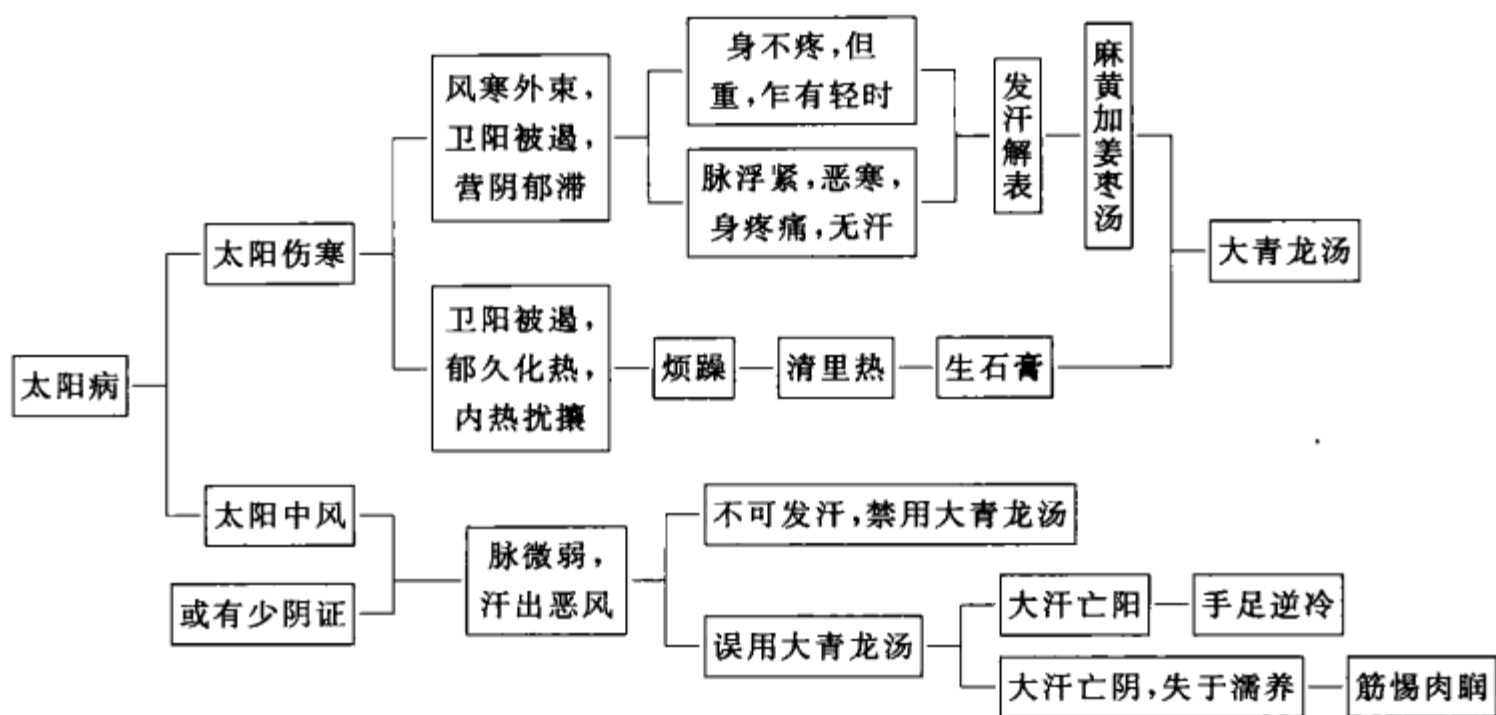
上七味, 以水九升, 先煮麻黄, 减二升, 去上沫, 内诸药, 煮取三升, 去滓, 温服一升, 取微似汗。汗出多者, 温粉^③粉之。一服汗者, 停后服。若复服, 汗多亡阳遂虚, 恶风, 烦躁, 不得眠也。

伤寒脉微缓, 身不疼, 但重, 乍有轻时^④, 无少阴证者^⑤, 大青龙汤发之。(39)

【注解】

- ① 厥逆：四肢冰凉。
- ② 筋惕肉瞤：指体表筋肉跳动。
- ③ 温粉：炒热的米粉。
- ④ 乍有轻时：指身体重偶尔有所减轻。
- ⑤ 无少阴证者：指无脉微细、但欲寐、手足逆冷等少阴阳虚里寒证。

【提要与图解】 上两条论述太阳伤寒表实，卫阳被遏，郁久化热，形成表里俱实证，宜用大青龙汤发汗解表兼清里热。大青龙汤为发汗峻剂，表里俱虚的人不宜服用。若误服，则亡阳损阴，产生“厥逆，筋惕肉瞤”之变证。



【使用要点】

主症：主要是麻黄汤见证加烦躁，即恶寒发热，身痛或重，不汗出而烦躁，脉浮紧或浮缓。

病机：风寒束表，内有郁热。

治法：外散风寒，内清郁热。

方药：用大青龙汤。

4. 小青龙汤证

【原文】 伤寒表不解，心下有水气^①，干呕，发热而咳，或渴，或利，或噎^②，或小便不利、少腹^③满，或喘者，小青龙汤主之。(40)

小青龙汤方

麻黄（去节） 芍药 细辛 干姜 甘草（炙） 桂枝各三两（去皮） 五味子半升 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。若渴，去半夏，加瓜蒌根三两；若微利，去麻黄，加芫花，如一鸡子，熬令赤色；若噎者，去麻黄，加附子一枚，炮；若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两；若喘，去麻黄，加杏

仁半升，去皮尖。且薤花不治利，麻黄主喘，今此语反之，疑非仲景意。

臣亿等谨按：小青龙汤，大要治水。又按《本草》，薤花下十二水，若水去，利则止也。又按《千金》，形肿者应内麻黄，乃内杏仁者，以麻黄发其阳故也。以此证之，岂非仲景意也。

伤寒，心下有水气，咳而微喘，发热不渴。服汤已渴者，此寒去欲解也，小青龙汤主之。(41)

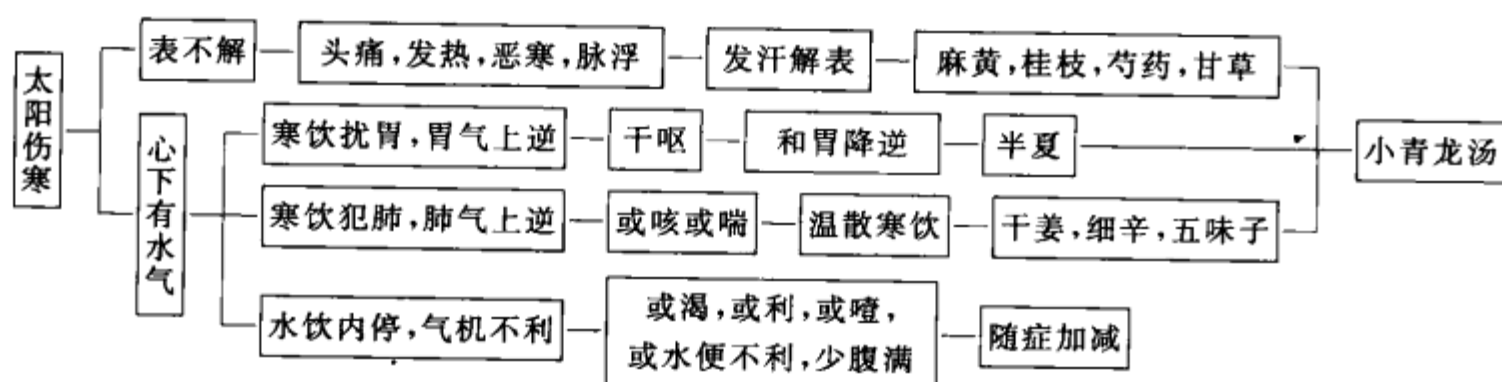
【注解】

① 心下有水气：胃脘部（心窝）有水湿痰饮。

② 噎：饮食下咽时有阻塞感。

③ 少腹：小腹或下腹部。

【提要与图解】 以上两条论述的是伤寒表不解，心下有水气之证，宜以小青龙汤发汗蠲饮，表里同治。服小青龙汤后，如果由“不渴”转为“渴”者，表明寒饮已消，是病欲解之兆。



【使用要点】

主症：咳喘，痰稀色白；呕，发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利、少腹满，或喘者；伴见发热不渴、恶寒、无汗。舌苔白滑，脉弦紧。

病机：风寒束表，水饮内停。

治法：辛温解表，温化水饮。

方药：用小青龙汤。

【方证鉴别】

① 大、小青龙汤证均属太阳伤寒表里同病，但一兼里热一兼水饮当需鉴别（表 1-5）。

表 1-5 大青龙汤证与小青龙汤证的鉴别

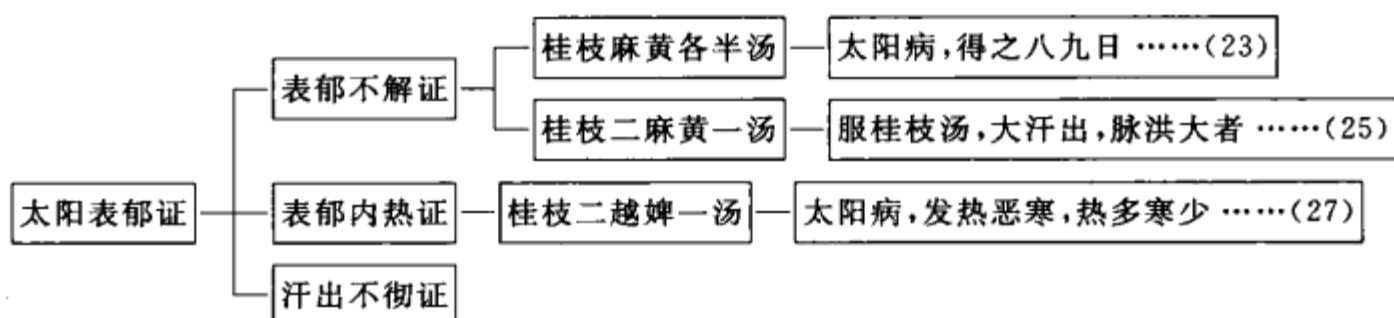
鉴别点	大青龙汤证	小青龙汤证
临床表现	恶寒发热，身痛或重，不汗出而烦躁，脉浮紧或浮缓	咳喘，痰稀色白；呕，发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利、少腹满，或喘者；伴见发热不渴、恶寒、无汗。舌苔白滑，脉弦紧
病机	风寒束表，内有郁热	风寒束表，水饮内停
治法	外散风寒，内清郁热	辛温解表，温化水饮
方药	麻黄六两 桂枝二两 甘草二两 杏仁四十枚 生姜三两 大枣十枚 石膏如鸡子大	麻黄 芍药 细辛 干姜 甘草 桂枝各三两 五味子半升 半夏半升

② 桂枝加厚朴杏子汤、小青龙汤、麻黄汤皆治喘，但有表里之别，亦宜鉴别（表 1-6）。

表 1-6 桂枝加厚朴杏子汤证、小青龙汤证与麻黄汤证的鉴别

鉴别点	桂枝加厚朴杏子汤证	小青龙汤证	麻黄汤证
临床表现	咳喘气逆，伴发热汗出，恶风头痛	咳喘，痰稀色白；伴见发热不渴、恶寒、无汗。舌苔白滑，脉弦紧	恶寒，发热，无汗，喘，周身疼痛，脉浮紧
病机	风寒在表，营卫不和，肺气上逆	风寒束表，水饮内停	风寒外束，卫阳被遏，营阴郁滞，肺气失宣
治法	解肌发表，降气平喘	辛温解表，温化水饮	辛温发汗，宣肺平喘
方药	桂枝三两 甘草二两 生姜三两 芍药三两 大枣十二枚 厚朴二两 杏仁五十枚	麻黄 芍药 细辛 甘草 桂枝各三两 五味子半升 半夏半升	麻黄三两 桂枝二两 甘草一两 杏仁七十个

三、太阳表郁轻证



(一) 表郁不解证

1. 桂枝麻黄各半汤证

【原文】 太阳病，得之八九日，如疟状^①，发热恶寒，热多寒少，其人不呕，清便欲自可^②，一日二三度发。脉微缓^③者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虚^④，不可更发汗、更下、更吐也；面色反有热色^⑤者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。(23)

桂枝麻黄各半汤方

桂枝一两十六铢（去皮） 芍药 生姜（切） 甘草（炙） 麻黄各一两（去节） 大枣四枚（擘） 杏仁二十四枚（汤浸，去皮尖及两仁者）

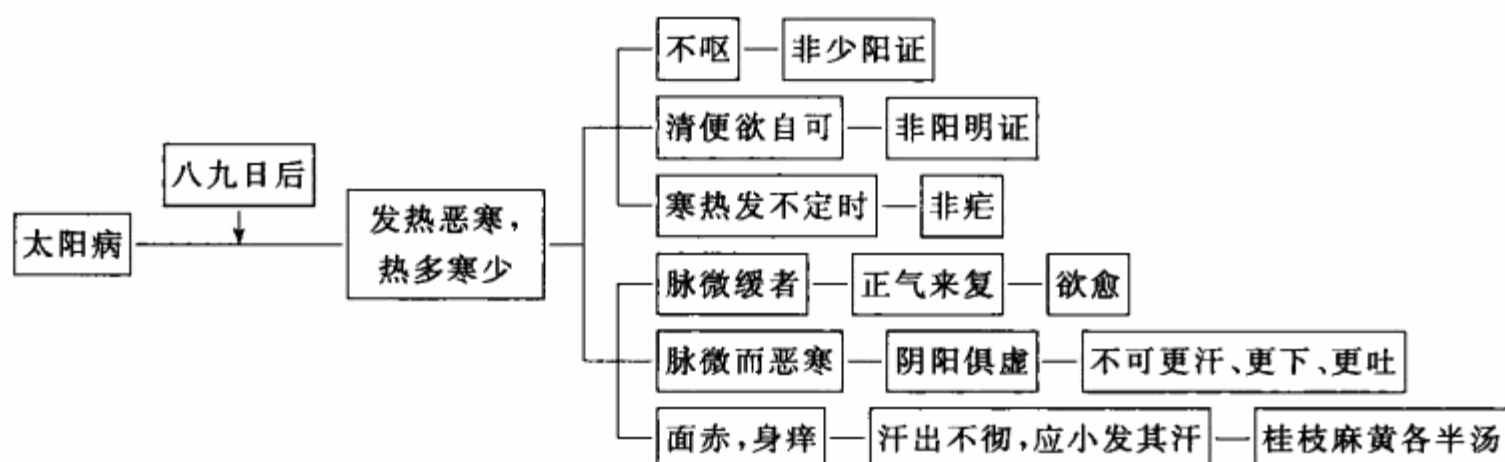
上七味，以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取一升八合，去滓，温服六合。本云：桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服。将息如上法。

臣亿等谨按：桂枝汤方，桂枝、芍药、生姜各三两，甘草二两，大枣十二枚。麻黄汤方，麻黄三两，桂枝二两，甘草一两，杏仁七十个。今以算法约之，二汤各取三分之一，即得桂枝一两十六铢，芍药、生姜、甘草各一两，大枣四枚，杏仁二十三个零三分枚之一，收之得二十四枚，合方。详此方乃三分之一，非各半也，宜云合半汤。

【注解】

- ① 如疟状：此处指发热恶寒呈阵发性，发无定时，似疟非疟。
 ② 清便欲自可：指大小便基本正常。
 ③ 脉微缓：与脉浮紧相对而言，指脉不浮紧而趋于和缓。
 ④ 阴阳俱虚：即表里俱虚。
 ⑤ 热色：即红色。

【提要与图解】 本条论述太阳病日久不愈，可能出现的三种转归及太阳表郁轻证的临床特点和证治。第一种情况：患病多日不愈，但病仍在表，虽然有发热恶寒，但邪未传变，脉象出现微缓，为病欲愈的表现。第二种情况：脉象微而见恶寒，此阴阳俱虚，治当扶正温阳，不可更发汗、更下、更吐也。第三种情况：病邪不解，邪郁日久，不得宣泄之表郁证，面有热色，其身必痒，治宜桂枝麻黄各半汤小发其汗。



【使用要点】

主症：邪郁日久，证轻邪轻，发热恶寒如疟状，一日二三度发，或伴面热、身痒。

病机：表郁日久，邪轻证轻。

治法：辛温解表，小发其汗。

方药：用桂枝麻黄各半汤方。

2. 桂枝二麻黄一汤证

【原文】 服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤，如前法。若形似疟，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。(25)

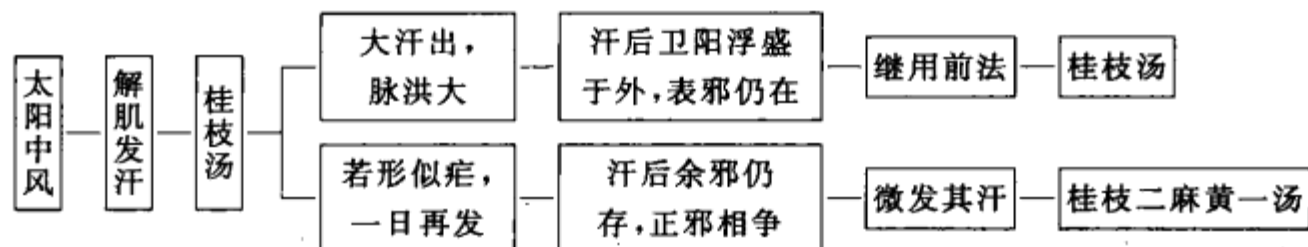
桂枝二麻黄一汤方

桂枝一两十七铢（去皮） 芍药一两六铢 麻黄十六铢（去节） 生姜一两六铢（切） 杏仁十六个（去皮尖） 甘草一两二铢（炙） 大枣五枚（擘）

上七味，以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，温服一升，日再服。

【提要与图解】 本条论述的是太阳病服桂枝汤后，病未传阳明，病仍在表，可以再服桂枝汤。若服后病人仍发热恶寒，且一日发作两次，是服桂枝汤后病邪大半已去，余邪仍存，可用桂枝二麻黄一汤微发其汗。仲景辛温解表诸方，有麻黄汤之峻汗，桂枝汤之和汗，桂枝麻黄各半汤之小汗，桂枝二麻黄一汤之微汗。病机不

同，治疗也有轻有重。



(二) 表郁内热证

【原文】 太阳病，发热恶寒，热多寒少。脉微弱也，此无阳^①也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤。(27)

桂枝二越婢一汤方

桂枝（去皮） 芍药 麻黄 甘草各十八铢（炙） 大枣四枚（擘） 生姜一两二铢（切） 石膏二十四铢（碎，绵裹）

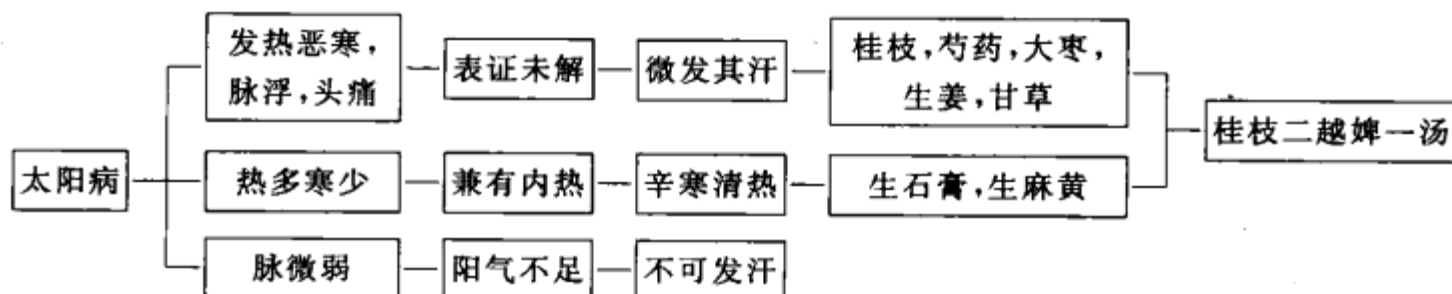
上七味以水五升，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，温服一升。本云：当裁为越婢汤、桂枝汤合之，饮一升。今合为一方，桂枝汤二分，越婢汤一分。

臣亿等谨按：桂枝汤方，桂枝、芍药、生姜各三两，甘草二两，大枣十二枚。越婢汤方，麻黄二两，生姜三两，甘草二两，石膏半斤，大枣十五枚。今以算法约之，桂枝汤取四分之一，即得桂枝、芍药、生姜各十八铢，甘草十二铢，大枣三枚。越婢汤取八分之一，即得麻黄十八铢，生姜九铢，甘草六铢，石膏二十四铢，大枣一枚八分之七，弃之。二汤所取相合，即共得桂枝、芍药、甘草、麻黄各十八铢，生姜一两三铢，石膏二十四铢，大枣四枚，合方。旧云，桂枝三，今取四分之一，即当云桂枝二也。越婢汤方，见仲景杂方中，《外台秘要》一云越婢汤。

【注解】

① 无阳：指阳气大虚。

【提要与图解】 太阳病表不解兼有内热的证治与禁忌。



【使用要点】

主症：发热，恶寒，头痛，热多寒少，脉浮。

病机：表不解兼有内热。

治法：外解风寒，内清郁热。

方药：桂枝二越婢一汤。

【方证鉴别】 大青龙汤证与桂枝二越婢一汤证鉴别要点是，两证均为外寒内热证，但两者有轻重之别，具体鉴别见表 1-7。

表 1-7 大青龙汤证与桂枝二越婢一汤证鉴别

鉴别点	大青龙汤证	桂枝二越婢一汤证
临床表现	恶寒发热,身痛或重,不汗出而烦躁,脉浮紧或浮缓	发热,恶寒,头痛,热多寒少,脉浮
病机	风寒束表,内有郁热	风寒表不解,内有郁热
治法	外散风寒,内清郁热	微发其汗,兼清里热
方药	麻黄六两 桂枝二两 甘草二两 杏仁四十枚 生姜三两 大枣十枚 石膏如鸡子大	桂枝 芍药 麻黄 甘草各十八铢 大枣四枚 生姜一两二铢 石膏二十四铢

(三) 汗出不彻证及其转归

【原文】 二阳并病^①，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。若太阳病证不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗。设面色缘缘^②正赤者，阳气怫郁^③在表，当解之熏之^④。若发汗不彻，不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短气，但坐^⑤以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻？以脉涩故知也。(48)

【注解】

① 并病：指一经病未解，继而又出现另一经病。

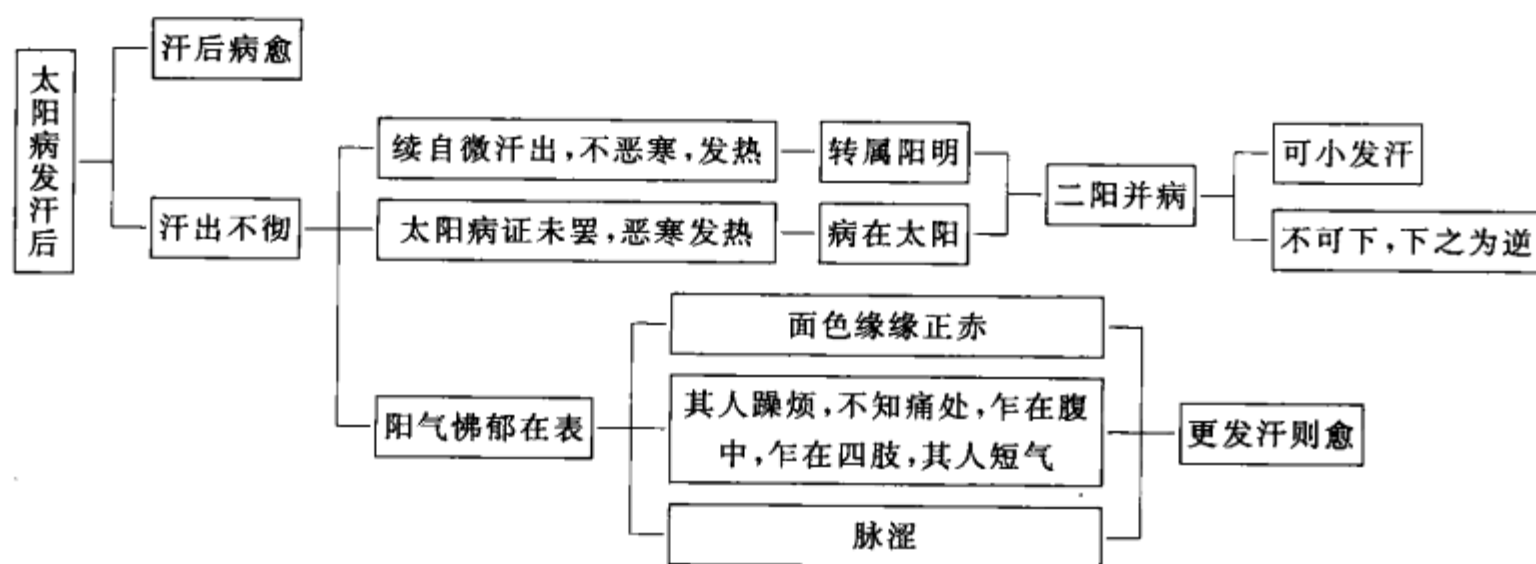
② 缘缘：指持续不断。

③ 怫郁：指郁遏或抑郁之意。

④ 熏之：以药熏蒸取汗。

⑤ 坐：因为，由于。

【提要与图解】 太阳病发汗后，因汗出不彻，可转属阳明，形成太阳和阳明并病。症见面赤，躁烦，不知痛处。此时，若太阳病表证还在时，可用小发汗法治之，不可用下法治疗，以免引邪入里加重病情。



第三节 太阳里证

一、蓄水证

【原文】 太阳病，发汗后，大汗出，胃中干^①，烦躁不得眠，欲得饮水者，少

少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮，小便不利，微热消渴^②者，五苓散主之。(71)

五苓散方

猪苓十八铢（去皮） 泽泻一两六铢 白术十八铢 茯苓十八铢 桂枝半两（去皮）

上五味，捣为散，以白饮和服方寸匕，日三服。多饮暖水，汗出愈。如法将息。

发汗已，脉浮数，烦渴^③者，五苓散主之。(72)

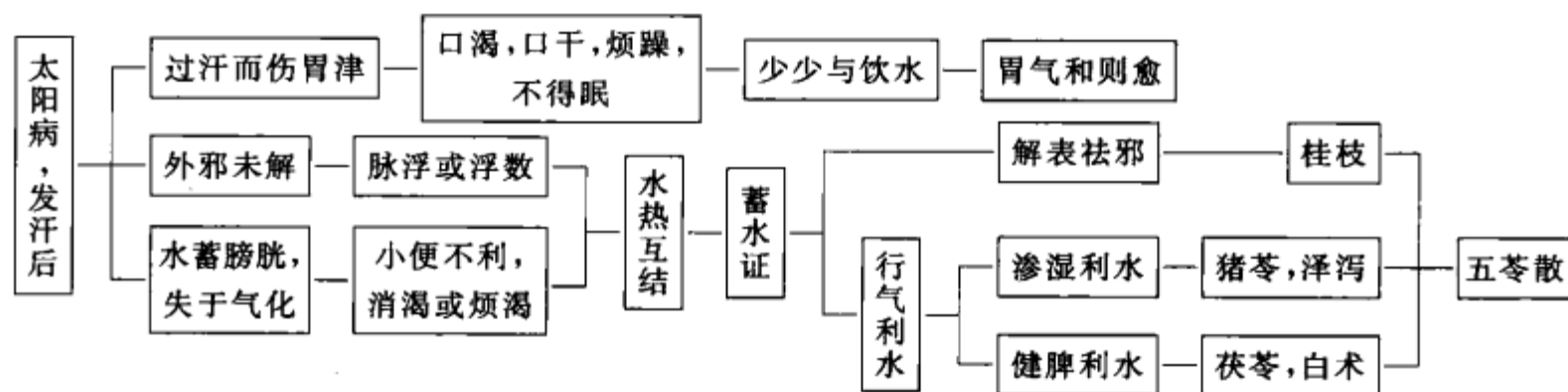
【注解】

① 胃中干：指胃中津液不足。

② 消渴：指口渴而大量饮水，并非内科杂病中的消渴病。

③ 烦渴：心烦口渴。

【提要与图解】 上两条论述若因太阳病过汗，耗伤津液，胃中不和而烦躁不能安卧，此时，只需频频少量给予汤水，以滋胃燥，待津液慢慢恢复，胃气调和，可不药而愈。若是由太阳表证汗不得法，外邪内陷所致，表邪又随经入腑，阻碍膀胱之气化功能，气不化水，水蓄于内，气不化津，故见小便不利，发热，口渴喜饮。此时宜用五苓散通阳化气利水，兼以解表。



【使用要点】

主症：小便不利，小腹硬满或胀满，渴欲饮水但饮后不舒，苔白滑，脉浮或浮数。

兼证：或兼发热，或兼消渴或烦渴，微热，脉浮或浮数。

病机：水蓄膀胱，气化不利，兼有表证未除。

治法：通阳化气利水，外散风寒。

方药：用五苓散。

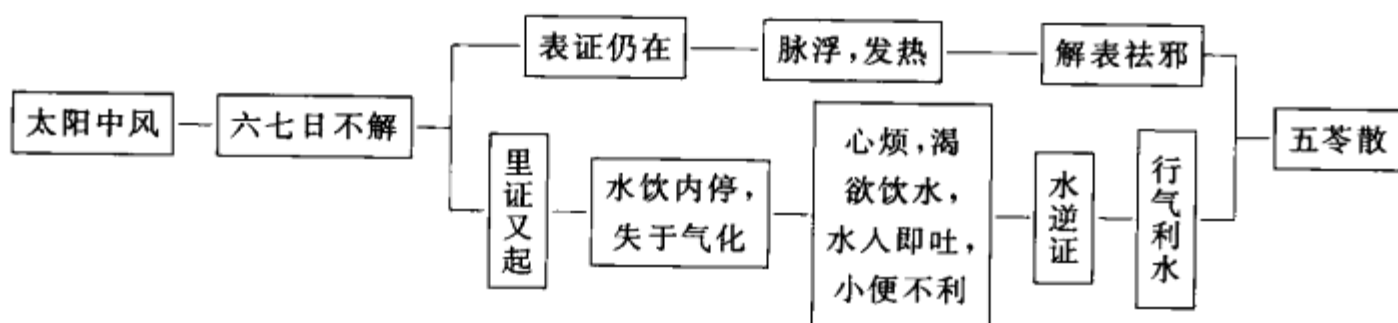
【原文】 中风发热，六七日不解而烦，有表里证^①，渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆^②，五苓散主之。(74)

【注解】

① 有表里证：指太阳表证与蓄水里证同时存在，而为表里同病。

② 水逆：指饮邪内停，水不化津，以致口渴引饮，而饮入则吐的一种证候。为蓄水重证的表现。

【提要与图解】 本条论述渴欲饮水，水入则吐之水逆证，是因外有表邪不解，里有蓄水之疾，饮热相格于上，小便不利而致。宜用五苓散表里同治，表里两解。

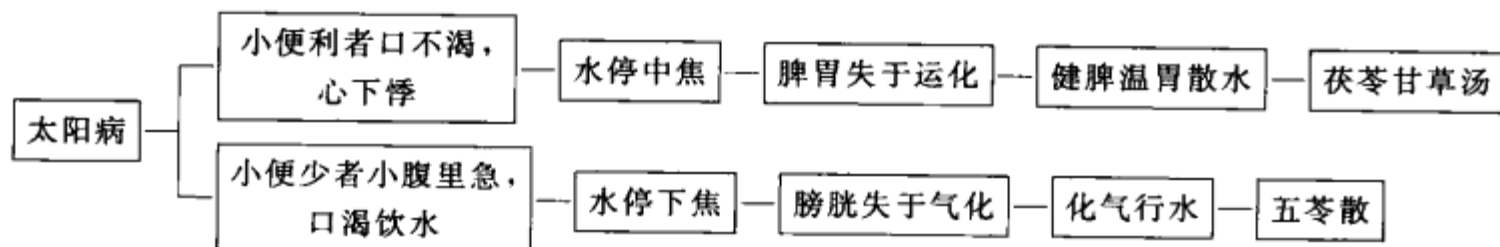


【原文】 太阳病，小便利者，以饮水多，必心下悸；小便少者，必若里急^①也。(127)

【注解】

① 里急：因小便不利而致小腹部有胀满急迫的不适感。

【提要与图解】 本条以小便利与不利，辨蓄水之部位。水饮停于中焦与水饮停于下焦之区别：辨小便利否，小便利者在中焦，小便不利者在下焦；辨兼证，中焦者，病在心下，心下悸，下焦者病在小腹，病里急；辨口渴与不口渴，不渴而小便利者在中焦，口渴而小便不利者在下焦；治疗中焦者宜健脾温胃散水，茯苓甘草汤主之，下焦宜行气利水，五苓散主之。病机不同，治疗亦异。



二、蓄血证

【原文】 太阳病不解，热结膀胱^①，其人如狂^②，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结^③者，乃可攻之，宜桃核承气汤。(106)

桃核承气汤方

桃仁五十个（去皮尖） 大黄四两 桂枝二两（去皮） 甘草二两（炙） 芒硝二两
上五味，以水七升，煮取二升半，去滓，内芒硝，更上火，微沸下火，先食^④温服五合，日三服，当微利。

【注解】

① 热结膀胱：热，邪热。结，结聚。膀胱，代之下焦，少腹部位。热结膀胱：为邪热与瘀血蓄于下焦。

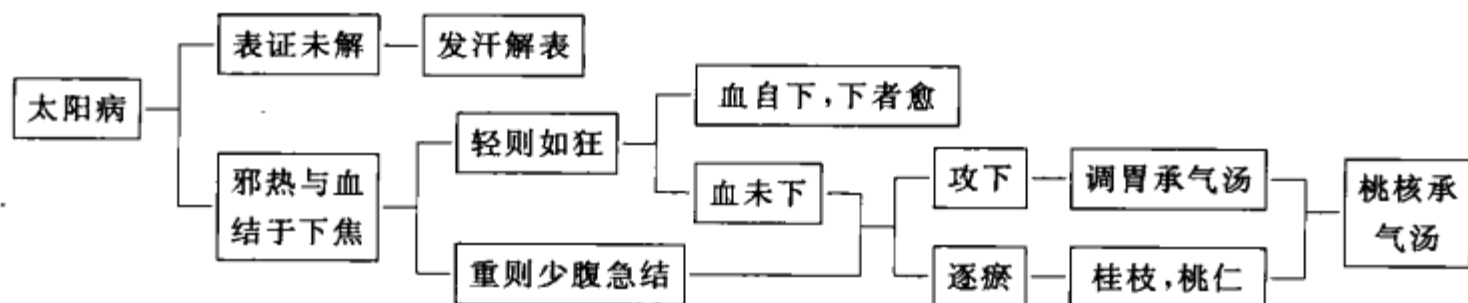
② 如狂：似狂非狂，较发狂为轻，一般指神志错乱。

③ 急结：指拘急或硬痛。

④ 先食：指饭前空腹之时。

【提要与图解】 本条论述了太阳蓄血轻证的证治。太阳蓄血证是由“太阳病不解，热结膀胱”所致。主要见症躁动不安，似狂非狂。此时，若病证尚浅，则有瘀血自下，邪热可随瘀血而去，病证自愈的可能；若表证未解的，里证不急不重者，应当先行解表；若外证已解而蓄血证仍不除，出现“少腹急结”，此为瘀热互结于

下焦，气血凝滞不通所致，应当清除邪热，活血化瘀以治里。



【使用要点】

主症：少腹急结。

兼证：小便自利，其人如狂，或发热，午后或夜间为甚，舌红苔黄或有瘀斑，脉沉涩。

病机：血热互结于下焦。

治法：泻下瘀热。

方药：用桃核承气汤。

【原文】 太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸^①，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里^②故也，抵当汤主之。(124)

抵当汤方

水蛭（熬） 虻虫各三十个（去翅足，熬） 桃仁二十个（去皮尖） 大黄三两（酒洗）

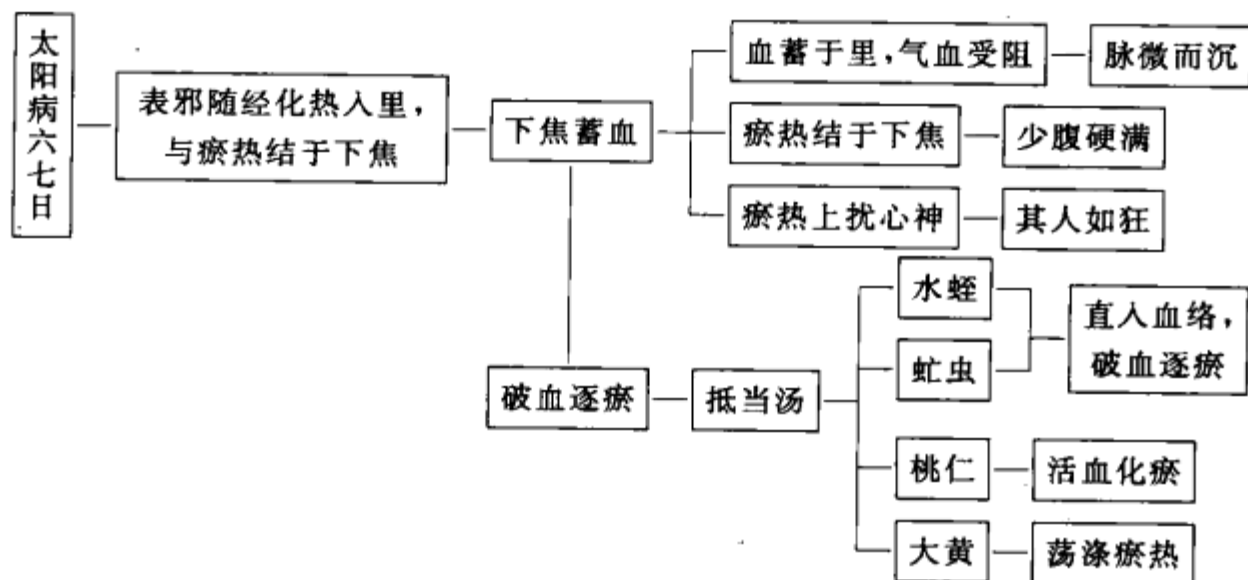
上四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。不下更服。

【注解】

① 结胸：证候名。指实邪结于胸胁脘腹部位，以胸膈脘腹部位硬满疼痛为主的证候。

② 太阳随经，瘀热在里：指太阳表邪，循本经化热入里，与瘀血相结，蓄于下焦。

【提要与图解】 本条论述了蓄血重证的病因病机，证候表现和治法方药。太阳蓄血形成的病因病机为“太阳随经，瘀热在里”。临床可见其人发狂，少腹硬满。本条太阳蓄血证病势较急，病情较重，血结较深，属蓄血重证。治疗以破瘀结，泄血热为法则，方用抵当汤。



【使用要点】

主症：少腹硬满，其人如狂，小便自利，脉沉涩或沉结，舌质紫或有瘀斑。
病机：瘀热互结。
治法：破瘀泄热。
方药：用抵当汤。

【方证鉴别】 五苓散证与抵当汤证病位均在下焦，但一水结，一血结自有不同，具体鉴别见表 1-8。

表 1-8 五苓散证与抵当汤证的鉴别

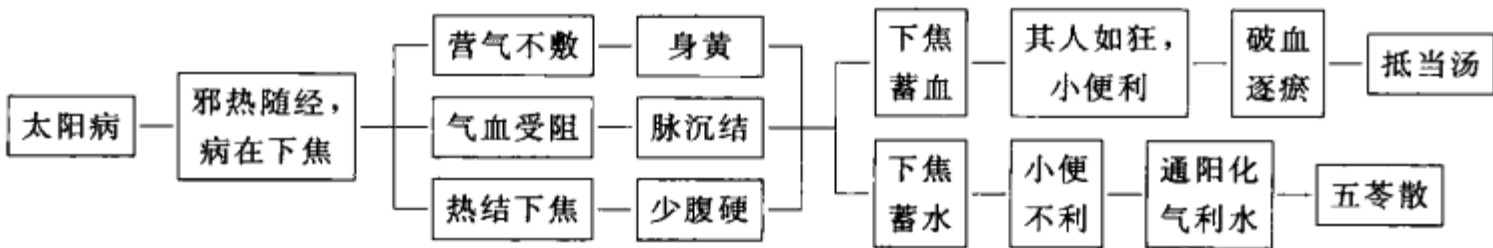
鉴别点	五苓散证	抵当汤证
临床表现	口渴不欲饮，或饮后不舒，小便不利；小腹硬满或胀满，苔白滑，脉浮或浮数	口渴不多饮，而喜冷饮，饮后无不舒。少腹硬满，其人如狂，脉沉涩或沉结，舌质紫或有瘀斑
病机	水蓄膀胱，病在下焦气分	热与血结，病在下焦血分
治法	通阳化气利水，外散风寒	破瘀泄热
方药	猪苓十八铢 泽泻一两六铢 白术十八铢 茯苓十八铢 桂枝半两	水蛭 虻虫各三十个 桃仁二十个 大黄三两

【原文】 太阳病身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血^①也。小便自利，其人如狂者，血证谛^②也，抵当汤主之。(125)

【注解】

- ① 无血：这里指无蓄血。
② 谛：确实的意思。

【提要与图解】 本条论述了太阳蓄水证与太阳蓄血证均可见身黄，脉沉结，少腹硬，区别在小便利与不利，小便不利者为水结，小便自利者为血结。蓄血发黄，病在血分，血热相结，所以精神表现异常，小便自利；湿热发黄，病在气分，湿热相合，湿无出路，小便不利，神志正常。



【原文】 伤寒有热，少腹满，应小便不利，今反利者，为有血也，当下之，不可余药^①，宜抵当丸。(126)

抵当丸方

水蛭二十个（熬） 虻虫二十个（去翅足，熬） 桃仁二十五个（去皮尖） 大黄三两

上四味，捣分四丸，以水一升，煮一丸，取七合服之，晬时^②当下血，若不下者，更服。

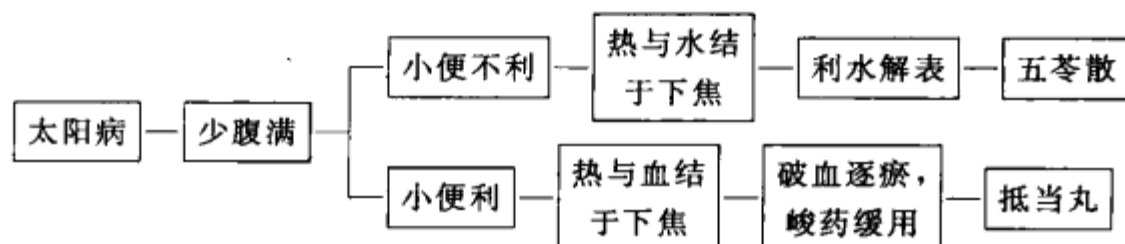
【注解】

- ① 不可余药：不可用其他的药剂。从抵当丸服法看，亦可解释为不可剩余药

渣，即连汤带渣一并服下。

② 晬（音 zuì）时：即周时。一周十二个时辰，一昼夜 24 小时。

【提要与图解】 本条论述了蓄血证病势较缓的证治。本证只有少腹满，没有急结、硬痛之象，也没有如狂、发狂的证候；说明证情较缓，为蓄血之缓证。在治疗上虽以攻下为治则，但应当使用药力和缓之丸剂。



【方证鉴别】 桃核承气汤证、抵挡汤证、抵挡丸证概括称为“蓄血三方证”。三者病机均为热与血结于下焦，但有轻重缓急之别。就蓄血证热与瘀结的病机而言，桃核承气汤证为热重于瘀，血热初结，治疗宜先解表后攻里，泄热逐瘀；抵挡汤证与抵挡丸证，均瘀重于热，抵挡汤证病势较急，即使表里同病，也急当治里，破血逐瘀；抵挡丸证，病势较缓，故取攻逐瘀热，峻药缓图之法（表 1-9）。

表 1-9 桃核承气汤证、抵挡汤证与抵挡丸证的鉴别

鉴别点	桃核承气汤证	抵挡汤证	抵挡丸证
临床表现	少腹急结，小便自利，其人如狂，或发热，午后或夜间为甚，舌红苔黄或有瘀斑，脉沉涩	少腹硬满，其人如狂，小便自利，脉沉涩或沉结，舌质紫或有瘀斑	有热，少腹满，小便利，脉沉涩或沉结，舌质紫或有瘀斑
病机	热重于瘀，血热初结	瘀重于热，病势较急	瘀重于热，病势较缓
治法	治疗宜先解表后攻里，泄热逐瘀	即使表里同病，也急当治里，破血逐瘀	攻逐瘀热，峻药缓图
方药	桃仁五十个 大黄四两 桂枝二两 甘草二两 芒硝二两	水蛭 虻虫各三十个 桃仁二十个 大黄三两	水蛭二十个 虻虫二十个 桃仁二十五个 大黄三两

第四节 太阳病变证

一、变证治则

【原文】 太阳病三日，已发汗，若吐、若下、若温针^①，仍不解者，此为坏病^②，桂枝不中^③与之也，观其脉证，知犯何逆，随证治之……（16）

【注解】

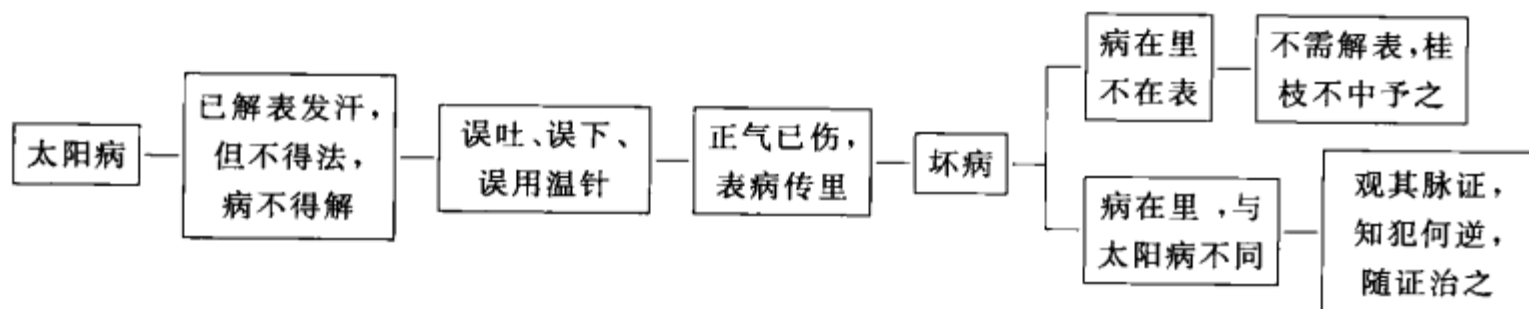
① 温针：是针刺与艾灸合并使用的一种方法，即针刺时在针柄上缠裹艾绒并点燃加温，有温经通脉，行气活血之功。当今针刺与火罐并用，亦属温针之类。

② 坏病：指误治而导致的变证或变病。

③ 不中：即不可之意。

【提要与图解】 太阳病，治不得法，可形成坏病。其治疗原则为“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。“观其脉证”，是指临床诊治时必须仔细观察，四诊合参，

全面完整地搜集病情资料。“知犯何逆”，是在“观其脉证”的基础上，认真地分析研究，找出疾病的症结所在。“随证治之”，是根据正确的诊断、辨证，运用理法方药的知识，针对疾病的病因病机及其发展的阶段，予以相应的、准确的治疗。上述“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的治疗原则，是《伤寒论》的主要精神，不仅为坏病而设，对于一切疾病的辨治皆具有重要的指导意义。“观其脉证，知犯何逆，随证治之”虽为伤寒坏病立法，实为辨证论治的精确解说。



二、热证

(一) 栀子豉汤类证

1. 栀子豉汤证，栀子甘草豉汤证，栀子生姜豉汤证

【原文】发汗后，水药不得入口，为逆。若更发汗，必吐下不止。发汗，吐下后，虚烦^①不得眠，若剧者，必反复颠倒，心中懊憹^②，栀子豉汤主之；若少气^③者，栀子甘草豉汤主之；若呕者，栀子生姜豉汤主之。(76)

栀子豉汤方

栀子十四个（擘） 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，分为二服，温进一服。得吐者，止后服。

栀子甘草豉汤方

栀子十四个（擘） 甘草二两（炙） 香豉四合（绵裹）

上三味，以水四升，先煮栀子、甘草，取二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。得吐者，止后服。

栀子生姜豉汤方

栀子十四个（擘） 生姜五两 香豉四合（绵裹）

上三味，以水四升，先煮栀子、生姜，取二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。得吐者，止后服。

发汗若下之，而烦热胸中窒^④者，栀子豉汤主之。(77)

伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛^⑤者，未欲解也，栀子豉汤主之。(78)

【注解】

① 虚烦：指无形之热邪所致的心烦。

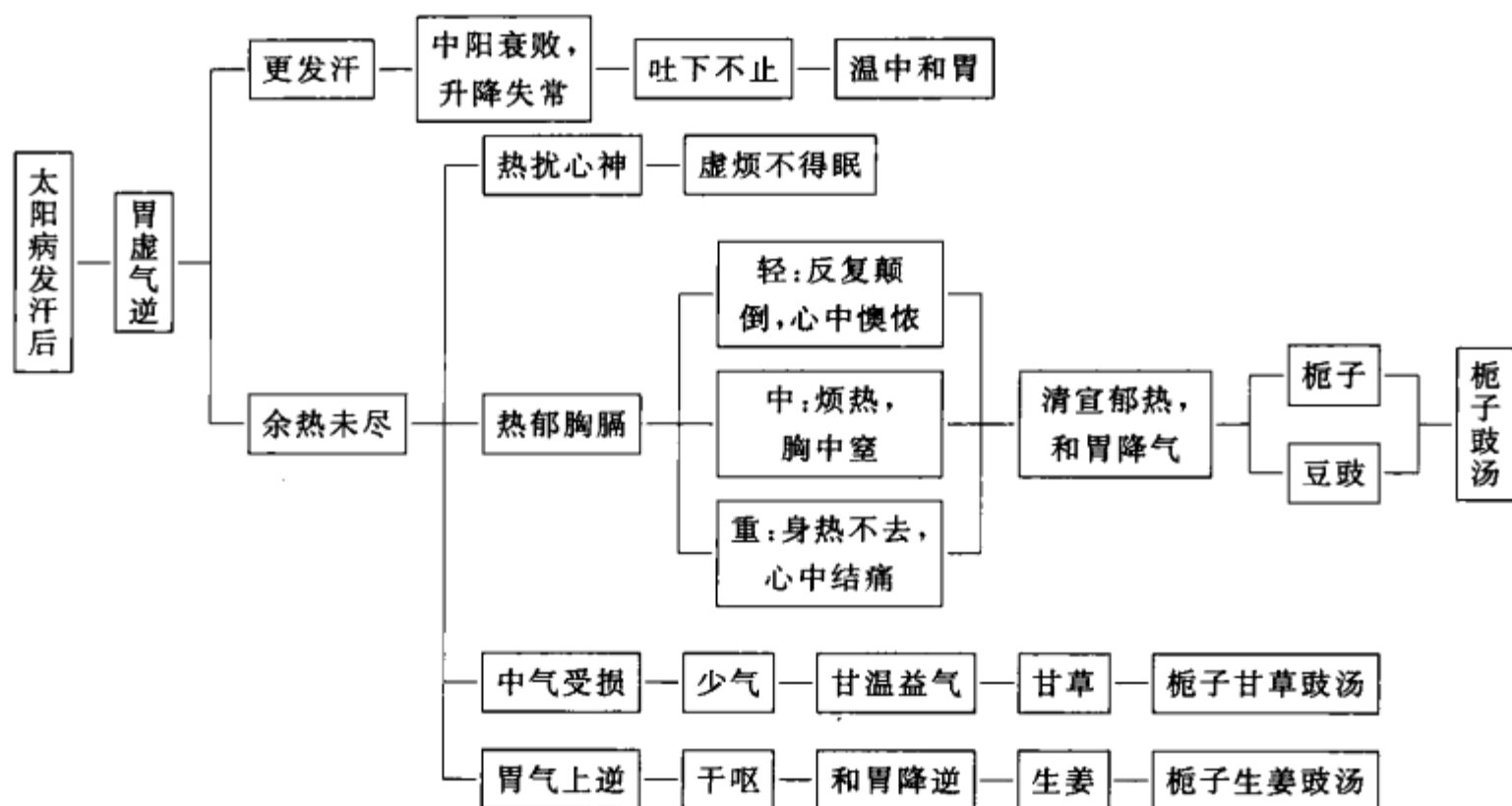
② 懊憹：烦闷较重，难以名状。

③ 少气：即气少不足以息。

④ 胸中窒：胸中有窒塞憋闷的感觉。

⑤ 心中结痛：指胸中如有物支撑结闷而痛。

【提要与图解】 以上三条论述太阳表病，因为失治误治形成逆证的证治。发汗吐下后，有形之邪已去，而余热未尽，留扰于胸膈，轻则虚烦不得眠；重则反复颠倒，心中懊侬，莫可名状，当用栀子豉汤清宣郁热，并应随证加减。栀子豉汤煎法中，皆是香豉后下，其气味轻薄，更能发挥其轻浮宣散之效。



【使用要点】

主症：心烦不得眠，心中懊侬，反复颠倒，苔黄。

兼证：胸中窒，心中结痛。

病机：热郁胸膈。

治法：清宣郁热。

方药：用栀子豉汤。

2. 栀子厚朴汤证

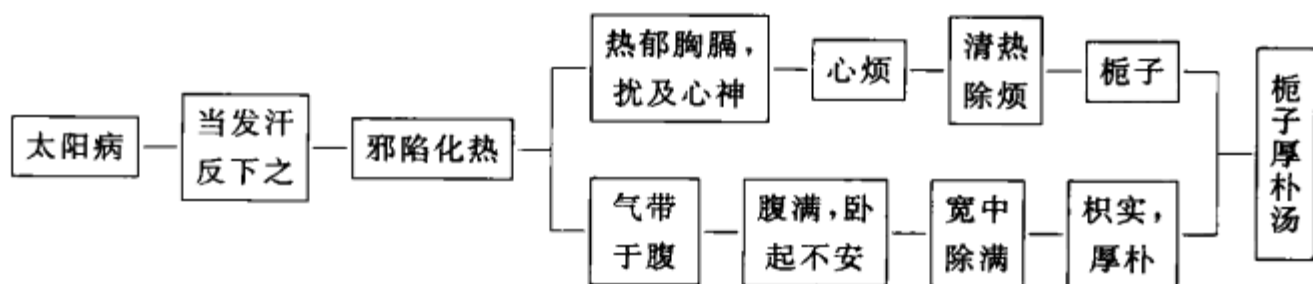
【原文】 伤寒下后，心烦腹满，卧起不安者，栀子厚朴汤主之。(79)

栀子厚朴汤方

栀子十四个（擘）厚朴四两（炙，去皮）枳实四枚（水浸，炙令黄）

上三味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。得吐者，止后服。

【提要与图解】 本条论述伤寒下后，见有心烦，又有腹满，是邪热搏结，已由胸膈迫及腹部。故治用栀子厚朴汤，清热除烦，宽中除满。



【使用要点】

主症：心烦，腹满，卧起不安。

病机：邪热留扰胸膈，气机阻滞于腹。

治法：清热除烦，宽中除满。

方药：用栀子厚朴汤。

3. 栀子干姜汤证

【原文】 伤寒，医以丸药^①大下之，身热不去，微烦者，栀子干姜汤主之。(80)

栀子干姜汤方

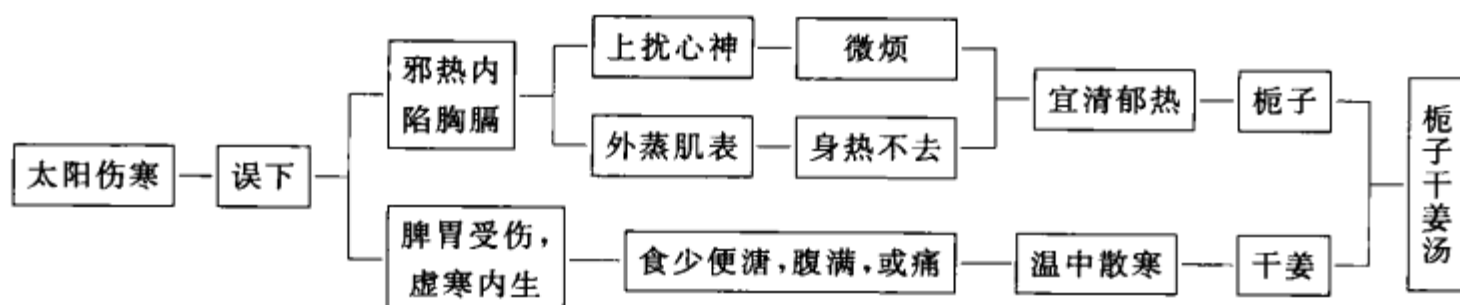
栀子十四个（擘） 干姜二两

上二味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。得吐者，止后服。

【注解】

① 丸药：指当时流行的具有泻下作用的一种泻下成药。王肯堂曰：“丸药，所谓神丹、甘遂之类也。”

【提要与图解】 本条论热扰胸膈兼中焦有寒见心烦身热的，治疗应当清上温中，方用栀子干姜汤。



【使用要点】

主症：身热不去，微有心烦，或有腹满时痛、食少下利等。

病机：胸膈有热，中焦有寒。

治法：清上热，温中寒。

方药：用栀子干姜汤。

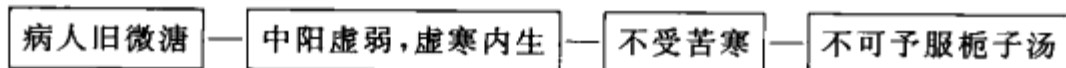
4. 栀子豉汤禁例

【原文】 凡用栀子汤，病人旧微溏^①者，不可与服之。(81)

【注解】

① 旧微溏：即旧有微溏，指平素有便溏的病史。

【提要与图解】 栀子性苦寒，平素有便溏之人，中阳虚衰，若再用苦寒之品，是犯寒寒之戒。临证凡遇此等病症，可选用栀子干姜法，寒热并用。



(二) 麻黄杏仁甘草石膏汤证

【原文】 发汗后，不可更行^①桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。(63)

麻黄杏仁甘草石膏汤方

麻黄四两（去节） 杏仁五十个（去皮尖） 甘草二两（炙） 石膏半斤（碎，绵裹）

上四味，以水七升，煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，温服一升。本云：黄耳杯^②。

下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏子甘草石膏汤。

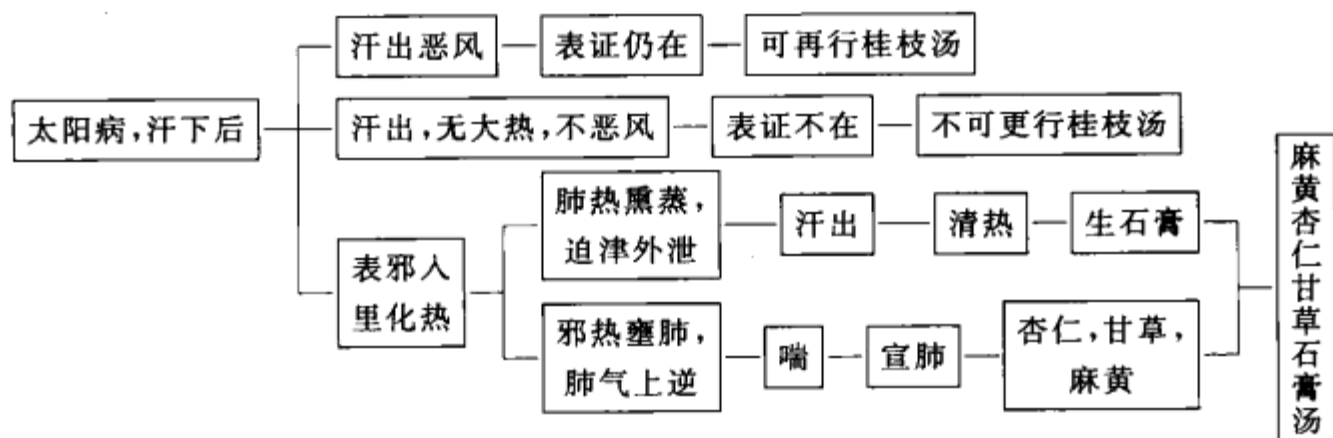
(162)

【注解】

① 更行：更，再也；行，用也。更行即是再用之意。

② 耳杯（音 bēi）：杯《千金翼》卷十作“杯”。耳杯，为古代饮器，亦称羽觞，椭圆形，多为铜制，故名，实容一升。

【提要与图解】 本条论述太阳病，汗下后，外邪入里化热，热壅于肺，而见喘咳，治疗当清宣肺热，用麻黄杏仁甘草石膏汤。



【使用要点】

主症：汗出而喘，身热或高或低，尚有口渴、苔黄、脉数等。

病机：邪热壅肺。

治法：清热宣肺，降气平喘。

方药：用麻黄杏仁甘草石膏汤。

【方证鉴别】 桂枝加厚朴杏子汤证与麻黄杏仁甘草石膏汤证，均可见汗出而喘，具体鉴别见表 1-10。

表 1-10 桂枝加厚朴杏子汤证与麻黄杏仁甘草石膏汤证鉴别

鉴别点	桂枝加厚朴杏子汤证	麻黄杏仁甘草石膏汤证
临床表现	咳喘气逆，伴发热汗出，恶风头痛	汗出而喘，身热或高或低，尚有口渴、苔黄、脉数等
病机	风寒在表，营卫不和，肺气上逆	邪热壅肺
治法	解肌发表，降气平喘	清热宣肺，降气平喘
方药	桂枝三两 甘草二两 生姜三两 芍药三两 大枣十二枚 厚朴二两 杏仁五十枚	麻黄四两 杏仁五十个 甘草二两 石膏半斤

(三) 白虎加人参汤证

【原文】 服桂枝汤，大^①汗出后，大烦渴^②不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之。(26)

白虎加人参汤方

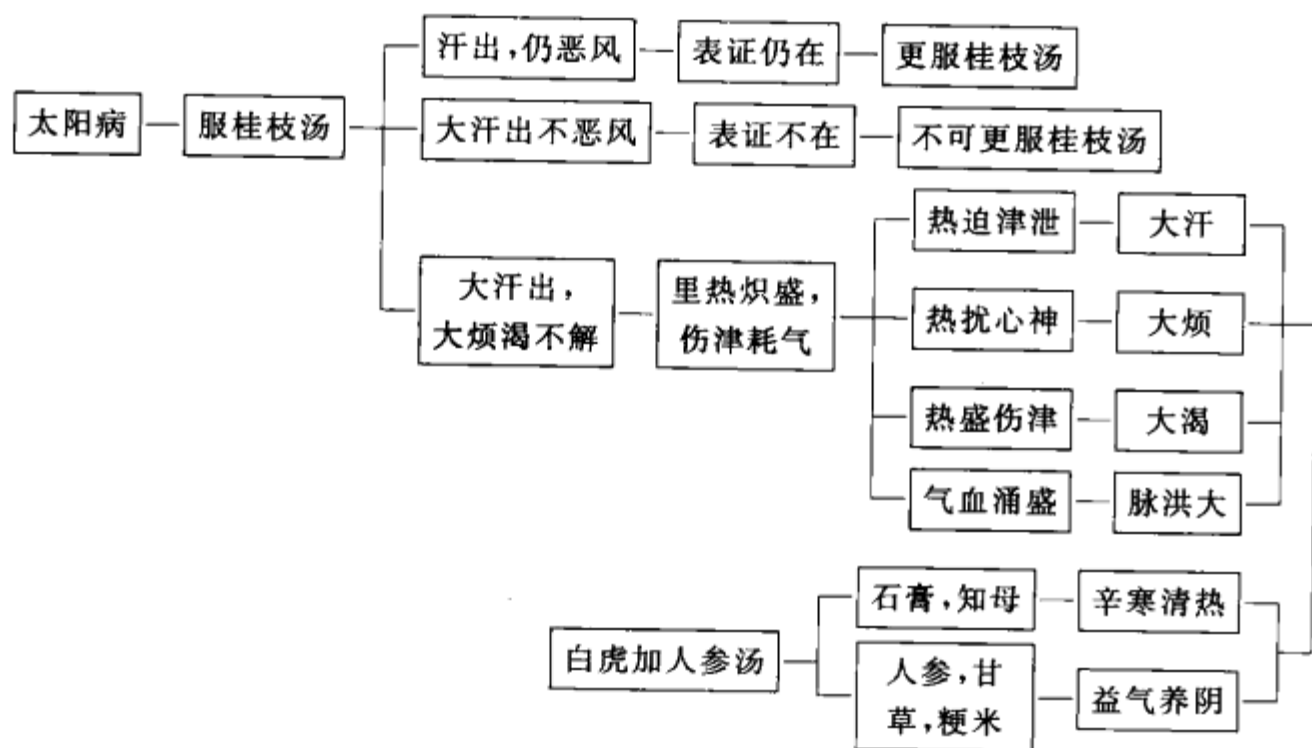
知母六两 石膏一斤（碎，绵裹） 甘草二两（炙） 粳米六合 人参三两
上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

【注解】

① 大：指程度。

② 大烦渴：大烦，即非常烦；大渴，非常渴之意。

【提要与图解】 本条论述了服桂枝汤后，热盛津伤，转属阳明病而见大烦渴不解，脉洪大的证治。本证阳热盛极，表里俱热，气津两伤，故治疗用白虎汤加人参汤辛寒清热，益气生津。



【使用要点】

主症：大热，大汗，大烦，大渴，脉洪大。

病机：阳明里热炽盛，津气两伤。

治法：辛寒清热，益气生津。

方药：用白虎加人参汤。

（四）葛根芩连汤证

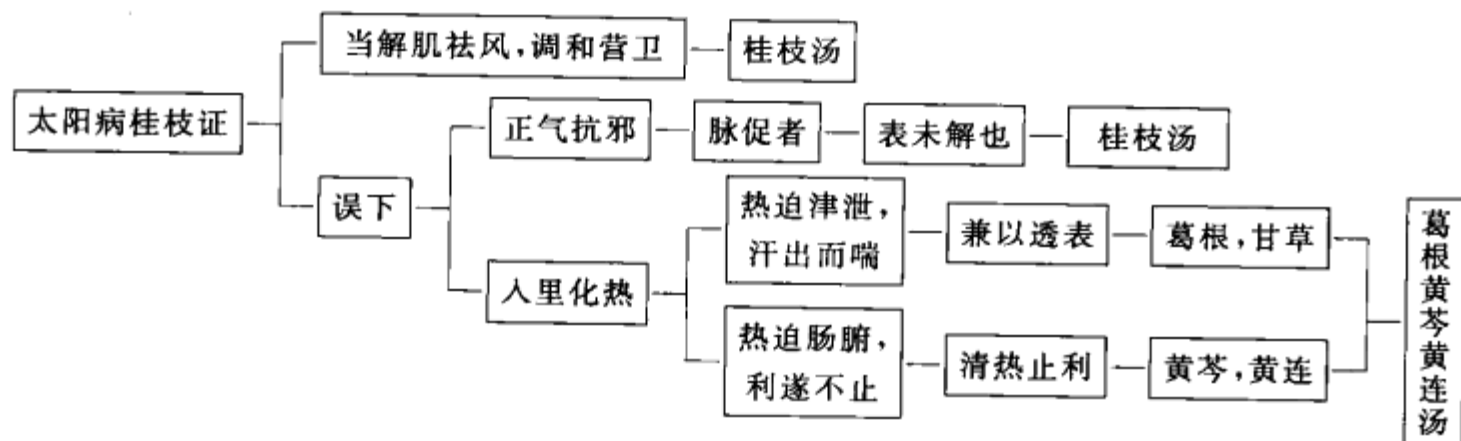
【原文】 太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也；喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之。（34）

葛根黄芩黄连汤方

葛根半斤 甘草二两（炙） 黄芩三两 黄连三两

上四味，以水八升，先煮葛根，减二升，内诸药，煮取二升，去滓，分温再服。

【提要与图解】 本条论述太阳病误下，里热夹表邪下利的两种证治。太阳病，若误用攻下，必伤及胃肠，因而下利不止。若脉来急促或短促，知胃肠虽伤，但正气仍能抗邪，表邪仍可还表而外出，则宜以解表为主，表解而利自止。若表病误下后，病邪入里化热，下迫大肠，故利遂不止；里热壅盛，汗出而喘。治宜解表清里，和中止利，方用葛根黄芩黄连汤。



【使用要点】

主症：下利不止，利下臭恶稠黏，肛门灼热，舌红，苔黄，脉数。

兼证：小便黄赤，喘而汗出，或兼表证。

病机：热盛于里，邪热下迫大肠。

治法：清热止利，兼以解表。

方药：用葛根黄芩黄连汤。

【方证鉴别】

① 本证下利而兼表证，当与葛根汤鉴别，具体见表 1-11。

表 1-11 葛根芩连汤证与葛根汤证鉴别

鉴别点	葛根芩连汤证	葛根汤证
临床表现	下利不止，利下臭恶稠黏，肛门灼热，小便黄赤，喘而汗出，或兼表证，舌红，苔黄，脉数	太阳与阳明合病，必自下利。项背拘急不舒伴恶寒、无汗、脉浮紧
病机	热盛于里，邪热下迫大肠	风寒外束，下后中气下陷
治法	清热止利，兼以解表	辛温解表，升提止利
方药	葛根半斤 甘草二两 黄芩三两 黄连三两	葛根四两 麻黄三两 桂枝二两 生姜三两 甘草二两 芍药二两 大枣十二枚

② 本证之汗出而喘，当与麻黄杏仁甘草石膏汤鉴别，具体见表 1-12。

表 1-12 葛根芩连汤证与麻黄杏仁甘草石膏汤证鉴别

鉴别点	葛根芩连汤证	麻黄杏仁甘草石膏汤证
临床表现	下利不止，利下臭恶稠黏，肛门灼热，小便黄赤，兼有喘而汗出，舌红，苔黄，脉数	汗出而喘，身热或高或低，尚有口渴、苔黄、脉数等
病机	热邪下迫大肠，兼以犯肺	邪热壅肺
治法	清热止利，兼以解表	清热宣肺，降气平喘
方药	葛根半斤 甘草二两 黄芩三两 黄连三两	麻黄四两 杏仁五十个 甘草二两 石膏半斤

三、虚寒证

(一) 心阳虚证

1. 桂枝甘草汤证

【原文】发汗过多，其人叉手自冒心^①，心下悸^②，欲得按者，桂枝甘草汤主之。(64)

桂枝甘草汤方

桂枝四两（去皮） 甘草二两（炙）

上二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

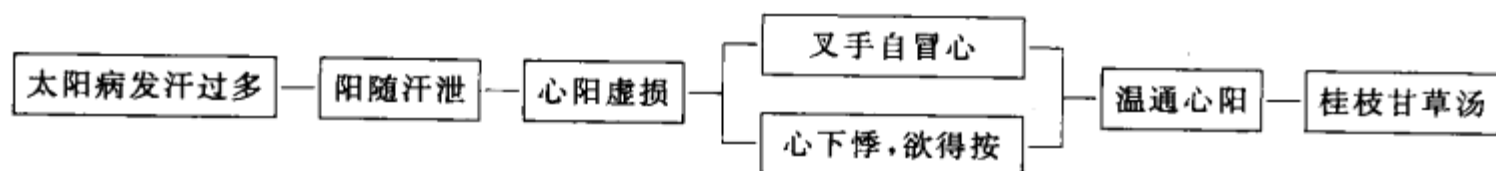
【注解】

① 叉手自冒心：两手交叉覆盖，按捺悸动部位。

② 心下悸：心跳不宁。

【提要与图解】

本条论述发汗过多，亡阳伤津，心阳受损，见心中悸动不安，叉手按压心胸之表现，宜用桂枝甘草汤温通心阳。本方煎服法是浓煎，顿服，意在使药物快捷取效。



【使用要点】

主症：心悸，欲得按。

病机：心阳不足，心失所养。

治法：温通心阳。

方药：用桂枝甘草汤。

2. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤证

【原文】 火逆^①下之，因烧针^②烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。(118)

桂枝甘草龙骨牡蛎汤方

桂枝一两（去皮） 甘草二两（炙） 牡蛎二两（熬） 龙骨二两

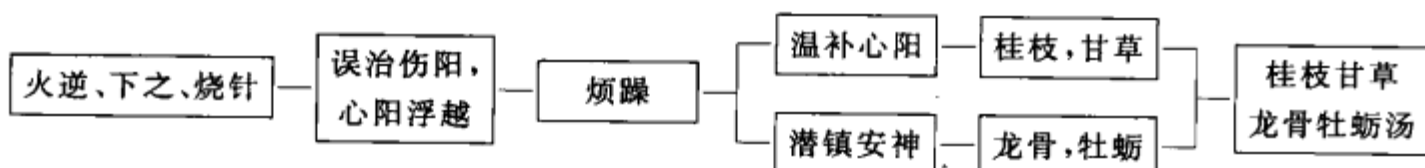
上四味，以水五升，煮取二升半，去滓，温服八合，日三服。

【注解】

① 火逆：即误用火疗而发生的变证。

② 烧针：即温针，指用火烧针柄进行加温的一种针刺疗法。

【提要与图解】 本方证较上证为重，为心阳虚损，心神浮越所致，临证除有心悸外还有烦躁之作，治疗上除温通心阳之外，还增加了潜镇心神的药物。方用桂枝甘草龙骨牡蛎汤。全方相配，标本同治，达到安神除烦的效果。



【使用要点】

主症：心悸，烦躁，舌淡，苔白。

病机：心阳虚弱，心神不敛。

治法：温通心阳，潜镇安神。

方药：用桂枝甘草龙骨牡蛎汤。

3. 桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证

【原文】 伤寒脉浮，医以火迫劫之^①，亡阳^②，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。(112)

桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘） 牡蛎五两（熬） 蜀漆三两（洗去腥） 龙骨四两

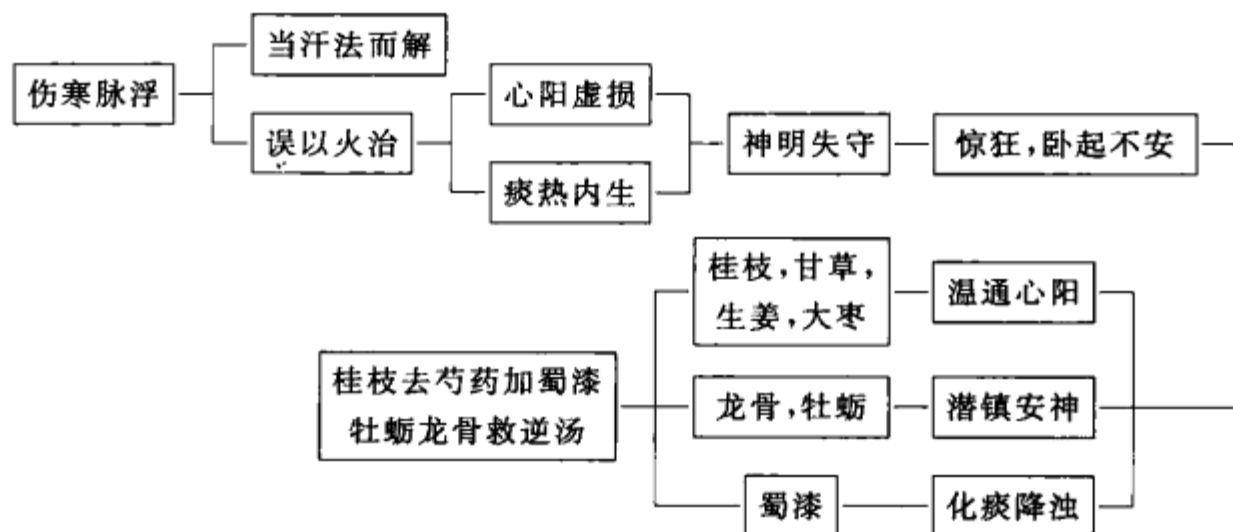
上七味，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药，加蜀漆、牡蛎、龙骨。

【注解】

① 火迫劫之：指用火法（烧针、火熏、灸法）强迫发汗。

② 亡阳：此处指亡心阳。

【提要与图解】 本条论述了太阳伤寒病，治不得法，致大汗淋漓，汗多亡阳，阳虚不制水，痰饮内生，痰饮浊邪，乘虚扰心，心神失守，故见惊狂、卧起不安等见症。治疗宜温通心阳，潜镇安神，兼以涤痰。方用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤。



【使用要点】

主症：惊狂，卧起不安，心悸。

病机：心阳劫伤，心神浮越，复被痰扰。

治法：温通心阳，潜镇安神，兼以涤痰。

方药：用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤。

【方证鉴别】 桂枝甘草汤，桂枝甘草龙骨牡蛎汤，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤三方，具有相同的病机基础：心阳虚损，故在治疗上皆以温补心阳为主，用药桂枝、甘草。但病情有轻重之别，应当予以鉴别，具体鉴别见表 1-13。

表 1-13 桂枝甘草汤证、桂枝甘草龙骨牡蛎汤证与桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证鉴别

鉴别点	桂枝甘草汤证	桂枝甘草龙骨牡蛎汤证	桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤证
临床表现	心悸，欲得按	心悸，烦躁	惊狂，卧起不安，心悸
病机	心阳不足，心失所养	心阳虚弱，心神浮越	心阳劫伤，心神浮越，复被痰扰
治法	温通心阳	温通心阳，潜镇安神	温通心阳，潜镇安神，兼以涤痰
方药	桂枝四两 甘草二两	桂枝一两 甘草二两 牡蛎二两 龙骨二两	桂枝三两 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚 牡蛎五两 蜀漆三两 龙骨四两

（二）心阳虚奔豚证，欲作奔豚证

1. 桂枝加桂汤证

【原文】 烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚^①。气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮^②，与桂枝加桂汤，更加桂二两也。（117）

桂枝加桂汤方

桂枝五两（去皮） 芍药三两 生姜三两（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）
上五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今加桂满五两。所以加

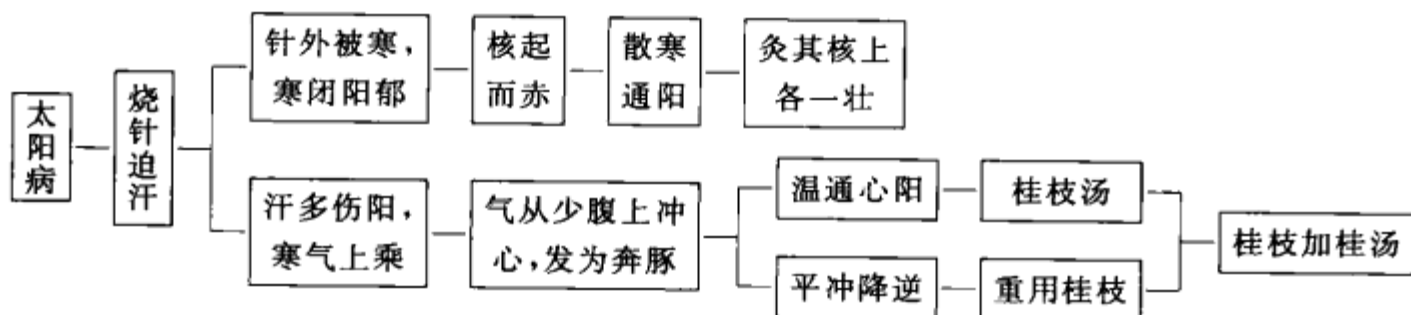
桂者，以能泄奔豚气也。

【注解】

① 奔豚，病证名。豚，小猪。奔豚，以小猪的奔跑状态来形容患者自觉有气从少腹上冲胸咽，时发时止，非常痛苦的病证。

② 一壮：指把艾绒作成艾柱，灸完一个艾柱。

【提要与图解】 本条指出强责发汗，损伤心阳，阳虚阴乘，导致下焦寒气乘虚上犯心胸，发为奔豚证：气从少腹上冲胸咽，烦闷欲死，片刻冲逆平息而复常。宜温通心阳，平冲降逆，方用桂枝加桂汤。



【使用要点】

主症：阵发性气从少腹上冲心胸，伴心悸等。

病机：心阳虚，下焦阴寒之气乘虚上逆。

治法：温通心阳，平冲降逆。

方药：用桂枝加桂汤。

2. 茯苓桂枝甘草大枣汤证

【原文】 发汗后，其人脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。(65)

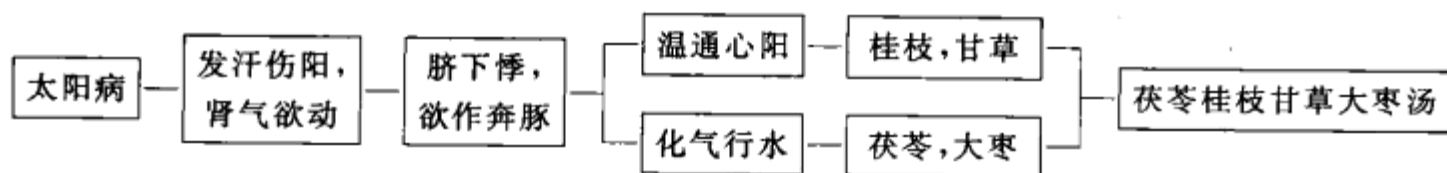
茯苓桂枝甘草大枣汤方

茯苓半斤 桂枝四两（去皮） 甘草二两（炙） 大枣十五枚（擘）

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。

作甘澜水法：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。

【提要与图解】 本条论述因过汗，伤及心阳，以致肾水欲动，故脐下悸欲作奔豚。治疗宜用茯苓桂枝甘草大枣汤温通心阳，化气利水。



【使用要点】

主症：脐下悸，欲作奔豚，小便不利。

病机：心阳虚损，下焦寒饮欲作上逆。

治法：温通心阳，化气行水。

方药：用茯苓桂枝甘草大枣汤。

【方证鉴别】 茯苓桂枝甘草大枣汤证与桂枝加桂汤证一为欲作奔豚证，一为已发奔豚证。其病机不同：桂枝加桂汤偏阳虚寒气上逆，故重用桂枝；茯苓桂枝甘草

大枣汤偏阳虚水气上逆，故重用茯苓。具体鉴别见表 1-14。

表 1-14 茯苓桂枝甘草大枣汤证与桂枝加桂汤证的鉴别

鉴别点	茯苓桂枝甘草大枣汤证	桂枝加桂汤证
临床表现	脐下悸，欲作奔豚，小便不利	阵发性气从少腹上冲心胸，伴心悸等
病机	心阳虚损，下焦寒饮欲作上逆	心阳虚，下焦阴寒之气乘虚上逆
治法	温通心阳，化气行水	温通心阳，平冲降逆
方药	茯苓半斤 桂枝四两 甘草二两 大枣十五枚	桂枝五两 芍药三两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚

(三) 脾胃阳虚证

1. 茯苓桂枝白术甘草汤证

【原文】 伤寒若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经^①，身为振振摇^②者，茯苓桂枝白术甘草汤主之。(67)

茯苓桂枝白术甘草汤方

茯苓四两 桂枝三两（去皮） 白术 甘草各二两（炙）

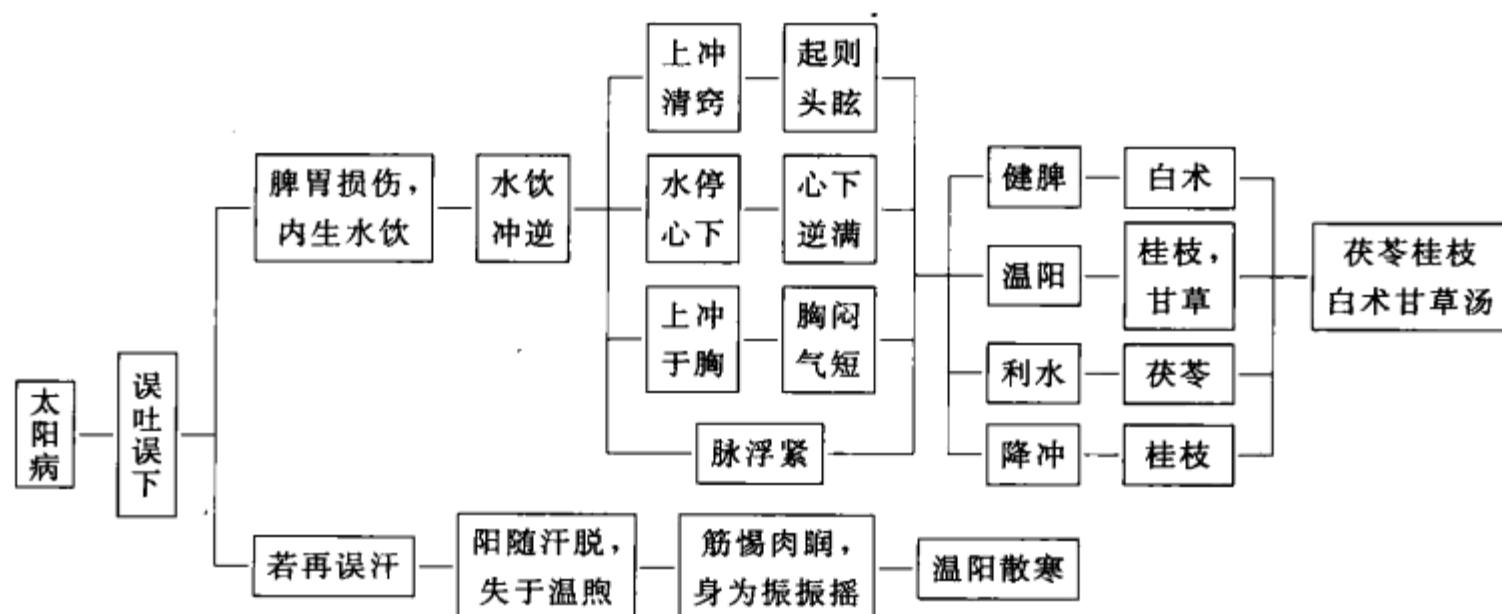
上四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

【注解】

① 动经：伤动经脉。

② 振振摇：指动摇不定貌。

【提要与图解】 本条指出邪在太阳，误施吐下，损伤脾胃，脾运失职，则水饮停蓄中焦，致水气上逆，凌于心下而致诸证丛生，如心下逆满、气上冲胸、起则头眩、脉沉紧等症。病机是脾阳不足，水气上冲，故治疗应当温阳健脾，利水降冲，方用茯苓桂枝白术甘草汤。



【使用要点】

主症：心下逆满，气上冲胸，心悸头眩，脉沉紧。

病机：脾虚水停，水气上冲。

治法：温阳健脾，利水降冲。

方药：用茯苓桂枝白术甘草汤。

2. 茯苓甘草汤证

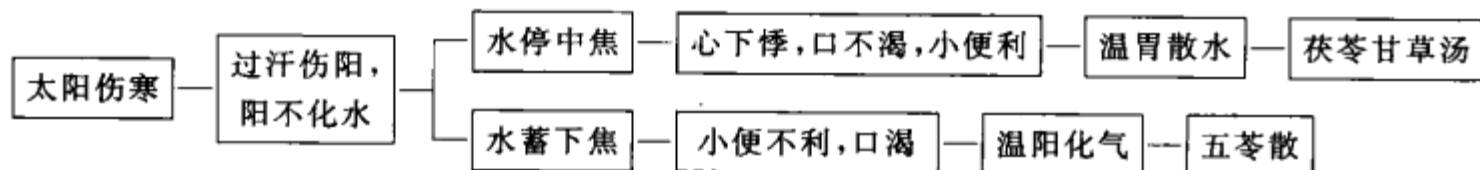
【原文】 伤寒汗出而渴者，五苓散主之；不渴者，茯苓甘草汤主之。(73)

茯苓甘草汤方

茯苓二两 桂枝二两（去皮） 甘草一两（炙） 生姜三两（切）

上四味，以水四升，煮取二升，去滓，分温三服。

【提要与图解】 本条以对比的方法，据口渴与否，辨水停于下或水停于中。外感表证发汗后口渴，若由太阳经气受伤，膀胱气化不利，水蓄于下焦，津不上布所致，而见小便不利，少腹满，治疗宜用五苓散。若由太阳病发汗后，损伤胃中阳气，水停中焦，见口不渴，治疗当以茯苓甘草汤，重在温胃散水。



【使用要点】

主症：胃脘部悸动不宁，甚则水声辘辘，口不渴，脉弦而舌苔白滑。

病机：胃阳不足，水停中焦。

治法：温胃阳，散水饮。

方药：用茯苓甘草汤。

【方证鉴别】 茯苓甘草汤证、茯苓桂枝白术甘草汤证和茯苓桂枝甘草大枣汤证均为阳虚水停，浊气上逆证，三方用药除茯苓、桂枝外仅有一味之差。茯苓甘草汤证为胃阳不足，水停中焦，悸动在胃脘，药用生姜健胃散水；茯苓桂枝白术甘草汤证为脾阳虚，水停中焦，心下逆满，起则头眩而心悸不安，药用白术健脾行水；茯苓桂枝甘草大枣汤证为心阳虚损，下焦寒饮欲作上逆，脐下悸动而欲作奔豚，药用大枣补脾益气，培土制水，并重用茯苓、桂枝，通利下焦寒水之气。具体鉴别见表1-15。

表 1-15 茯苓桂枝甘草大枣汤证、茯苓桂枝白术甘草汤证与茯苓甘草汤证的鉴别

鉴别点	茯苓桂枝甘草大枣汤证	茯苓桂枝白术甘草汤证	茯苓甘草汤证
临床表现	脐下悸，欲作奔豚，小便不利	心下逆满，气上冲胸，心悸头眩，脉沉紧	胃脘部悸动不宁，甚则水声辘辘，口不渴，脉弦而舌苔白滑
病机	心阳虚损，下焦寒饮欲作上逆	脾虚水停中焦，水气上冲	胃阳不足，水停中焦
治法	温通心阳，化气行水	温阳健脾，利水降冲	温胃阳，散水饮
方药	茯苓半斤 桂枝四两 甘草二两 大枣十五枚	茯苓四两 桂枝三两 白术 甘草各二两	茯苓二两 桂枝二两 甘草一两 生姜三两

3. 小建中汤证

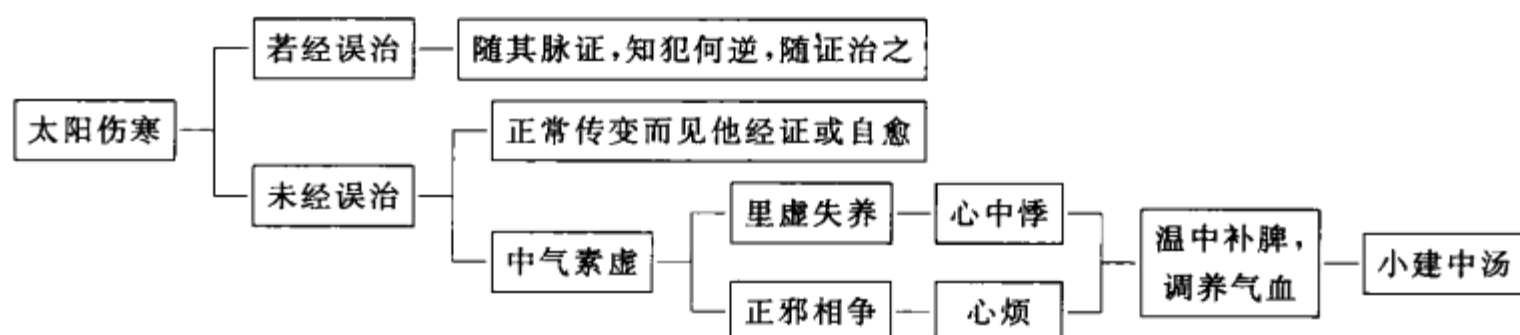
【原文】 伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。(102)

小建中汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘） 芍药六两 生姜三两（切） 胶饴一升

上六味，以水七升，煮取三升，去滓，内饴，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。

【提要与图解】 本条以病史与主症相结合的方式论述了小建中汤证的特点，即伤寒二三日，即见心中动悸、神烦不宁，又无他经之病变，是平时有里虚之体复被邪扰所致。这种病证不能专事攻邪，应该建中补虚，益气血生化之源，正盛则邪自退，烦悸自止。治疗用小建中汤建中补虚，调补气血。共起建中补虚而气血阴阳双补，具平衡阴阳、协调营卫、缓急止痛等多种作用。本方无论虚人外感还是杂证里虚，均可用之，尤以治里虚证为多。



【使用要点】

主症：心中悸而烦。

兼证：腹中急痛，喜温按，或伴轻微恶寒发热。

病机：中焦虚寒，气血不足。

治法：温中补虚，调和气血。

方药：用小建中汤。

4. 厚朴生姜半夏甘草人参汤证

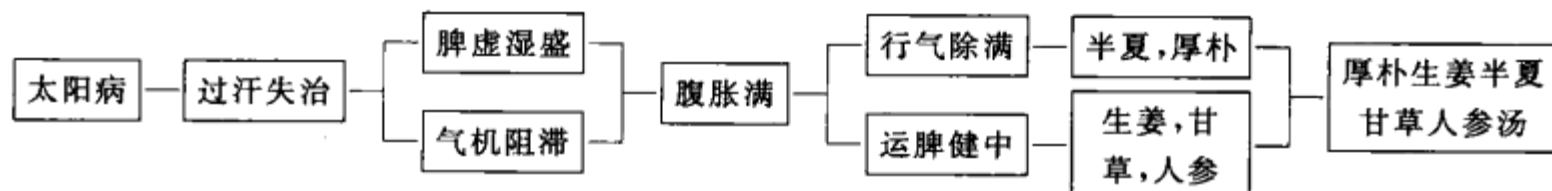
【原文】 发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。（66）

厚朴生姜半夏甘草人参汤方

厚朴半斤（炙，去皮） 生姜半斤（切） 半夏半升（洗） 甘草二两 人参一两

上五味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【提要与图解】 本条论述汗不得法，损伤脾阳，湿浊内生，阻碍气机，气滞于腹，而生腹大胀满的证候。本证为脾虚气滞，虚实夹杂之证，治疗宜温运健脾，消滞除满，消补兼施，方用厚朴生姜半夏甘草人参汤。本方对腹泻后腹胀有特效。



【使用要点】

主症：腹胀满，午后为甚，食入增剧，食消则减，舌淡苔白腻。

病机：脾虚气滞，虚实夹杂。

治法：温运健脾，消滞除满，消补兼施。

方药：用厚朴生姜半夏甘草人参汤。

5. 胃寒吐逆证

【原文】 病人脉数，数为热，当消谷引食^①，而反吐者，此以发汗，令阳气微，膈气^②虚，脉乃数也。数为客热^③，不能消谷，以胃中虚冷，故吐也。(122)

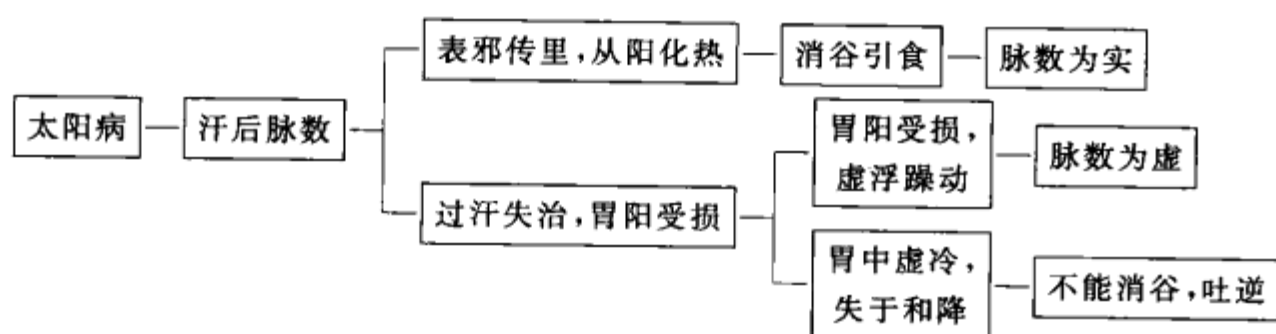
【注解】

① 消谷引食：即多食易饥。

② 膈气：指膈间阳气，包括胃阳。

③ 客热：指外有假热。

【提要与图解】 本条论因发汗不当，致阳气虚弱，胃阳衰微，中焦失于和降，而见呕吐之证。



(四) 肾阳虚证

1. 干姜附子汤证

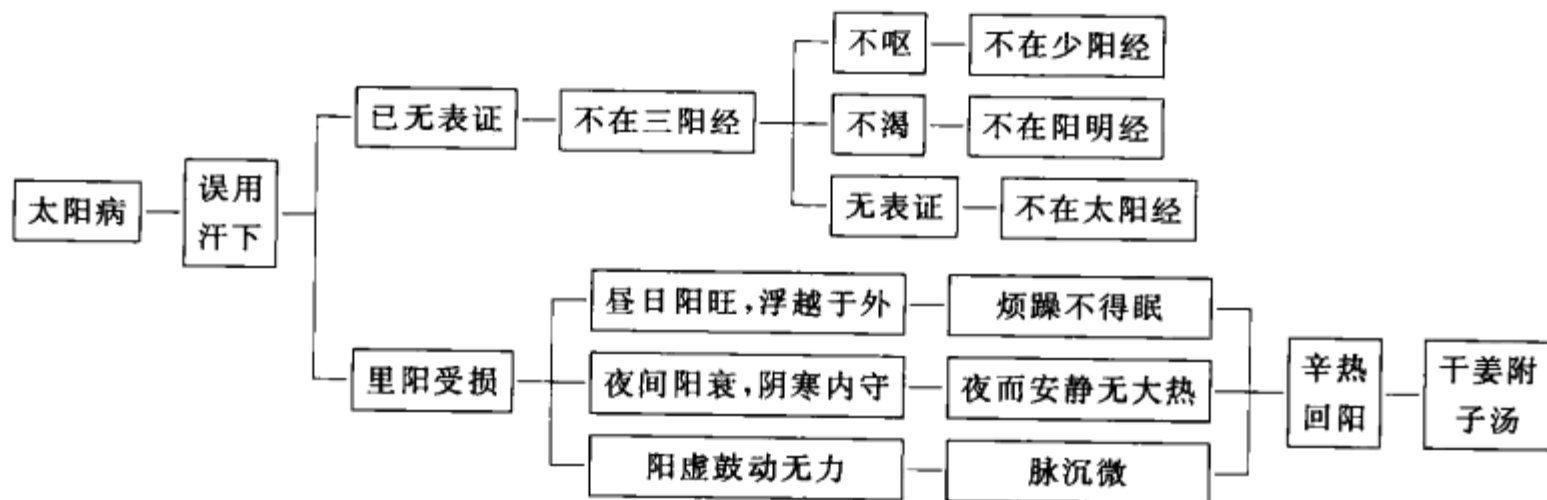
【原文】 下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕，不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之。(61)

干姜附子汤方

干姜一两 附子一枚（生用，去皮，切八片）

上二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

【提要与图解】 本条论述太阳病，医生先下后汗，失治误治，出现昼日烦躁、夜而安静、脉沉微、发热等病症，这是因为汗下失序，致阳气暴伤，阴寒内盛，病入少阴所致。治疗宜用干姜附子汤急救回阳。本方与四逆汤同为回阳之剂，本方不用甘草，是因本证为阳气暴虚，阴寒独盛，残阳欲脱之证，病势变化迅速，宜急回阳。本方具有药简、力宏、效速的特点。



【使用要点】

主症：昼日烦躁不得眠，夜而安静，脉沉微，身无大热。

病机：阳气暴虚，阴寒内盛。

治法：急救回阳。

方药：用干姜附子汤。

2. 茯苓四逆汤

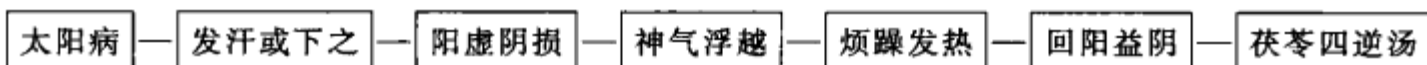
【原文】 发汗，若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之。(69)

茯苓四逆汤方

茯苓四两 人参一两 附子一枚（生用，去皮，破八片） 甘草二两（炙） 干姜一两半

上五味，以水五升，煮取三升，去滓，温服七合，日二服。

【提要与图解】 本条论述太阳表证，汗不得法，外虚其阳气，复用攻下之法，内耗其阴液，阴阳两伤，病传少阴，水火失济，则心神不安而烦躁不宁。治疗宜茯苓四逆汤回阳益阴。



【使用要点】

主症：烦躁，肢厥，脉微细。

病机：少阴阳虚，阴液不继。

治法：回阳益阴。

方药：用茯苓四逆汤。

3. 真武汤

【原文】 太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之。(82)

真武汤方

茯苓 芍药 生姜各三两（切） 白术二两 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述阳虚水泛的证治。太阳病汗不得法，阳气大伤，不能制水，水气泛滥，而见心下悸、头眩、身瞤动、振振欲擗地等症。本证由阳虚水泛而致，故用真武汤温阳利水。



【使用要点】

主症：心下悸，头眩，小便不利，苔白，脉沉。

兼证：身瞤动，振振欲擗地或全身水肿。

病机：少阴阳虚，水气泛滥。

治法：温阳利水。

方药：用真武汤。

【方证鉴别】 本证与茯苓桂枝白术甘草汤证，茯苓四逆汤证均为阳虚水停之证，其主要区别是：本证重点在肾，病情较重；茯苓桂枝白术甘草汤证重点在脾，病情较轻；茯苓四逆汤证以阳气虚损为重，水气为患较轻，故文中以阳虚烦躁为主症。具体鉴别见表 1-16。

表 1-16 真武汤证、茯苓桂枝白术甘草汤证、茯苓四逆汤证的鉴别

鉴别点	真武汤证	茯苓桂枝白术甘草汤证	茯苓四逆汤证
临床表现	心下悸，头眩，小便不利，苔白，脉沉。兼证为身瞤动，振振欲擗地或全身水肿	心下逆满，气上冲胸，心悸头眩，脉沉紧	烦躁，肢厥，脉微细
病机	少阴阳虚，水气泛滥	脾虚水停中焦，水气上冲	少阴阳虚，阴液不继
治法	温阳利水	温阳健脾，利水降冲	回阳益阴
方药	茯苓 芍药 生姜各三两 白术二两 附子一枚	茯苓四两 桂枝三两 白术甘草各二两	茯苓四两 人参一两 附子一枚 甘草二两 干姜一两半

四、阴阳两虚证及阴阳转化证

(一) 辨虚证实证

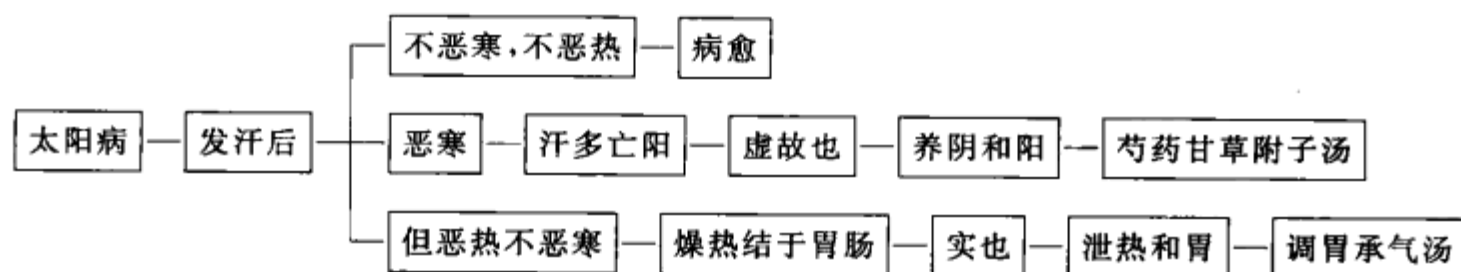
【原文】 发汗后，恶寒者，虚故也。不恶寒，但热者，实也。当和胃气，与调胃承气汤。(70)

调胃承气汤方

甘草二两（炙） 芒硝半升 大黄四两（清酒洗）

上三味，切，以水三升，煮二物至一升，去滓，内芒硝，更上微火一二沸，温顿服之，以调胃气。

【提要与图解】 本条论述发汗后虚实不同的两种转归。太阳表证发汗不当，体质虚弱的人，容易出现虚证，阴阳两伤，而见恶寒、脉沉微或微细、口中和而不燥渴等。在体质强盛的人，发汗过多，容易化燥伤津，转为阳明实证，而见身热、汗出、不恶寒、反恶热、腹满便闭等。本证因为胃实燥结，应当用调胃承气汤治疗。



【使用要点】

主症：大便不通，蒸蒸发热，心烦，腹胀满。

病机：胃实燥结。

治法：泄热和胃，润燥软坚。

方药：用调胃承气汤。

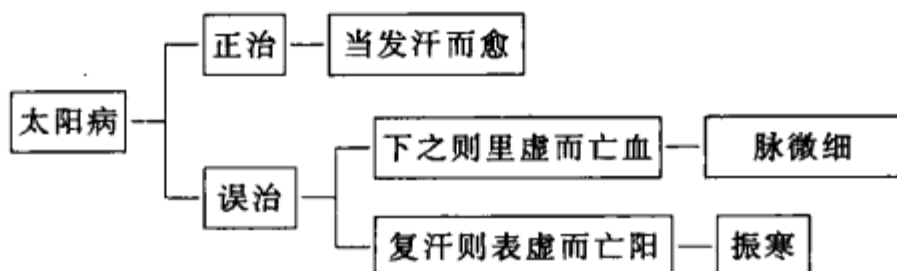
【原文】下之后，复发汗，必振寒^①，脉微细。所以然者，以内外俱虚^②故也。(60)

【注解】

① 振寒：恶寒较甚，身体为之瑟瑟颤抖。

② 内外俱虚：表里俱虚。

【提要与图解】本条论述下后复发汗，导致表里阴阳俱虚，治疗应当阴阳并补。



(二) 阴阳两虚证

1. 芍药甘草附子汤证

【原文】发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。(68)

芍药甘草附子汤方

芍药 甘草各三两（炙） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分温三服。

【提要与图解】论发汗后阴阳两虚的证治。见原文第70条的图解。

2. 炙甘草汤证

【原文】伤寒，脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。(177)

炙甘草汤方

甘草四两（炙） 生姜三两（切） 人参二两 生地黄一斤 桂枝三两（去皮）

阿胶二两 麦门冬半升（去心） 麻仁半升 大枣三十枚（擘）

上九味，以清酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶烊消尽，温服一升，日三服。一名复脉汤。

脉按之来缓，时一止复来者，名曰结。又脉来动^①而中止，更来小数^②，中有还者反动^③，名曰结，阴也；脉来动而中止，不能自还，因而复动者，名曰代，阴也。得此脉者，必难治。(178)

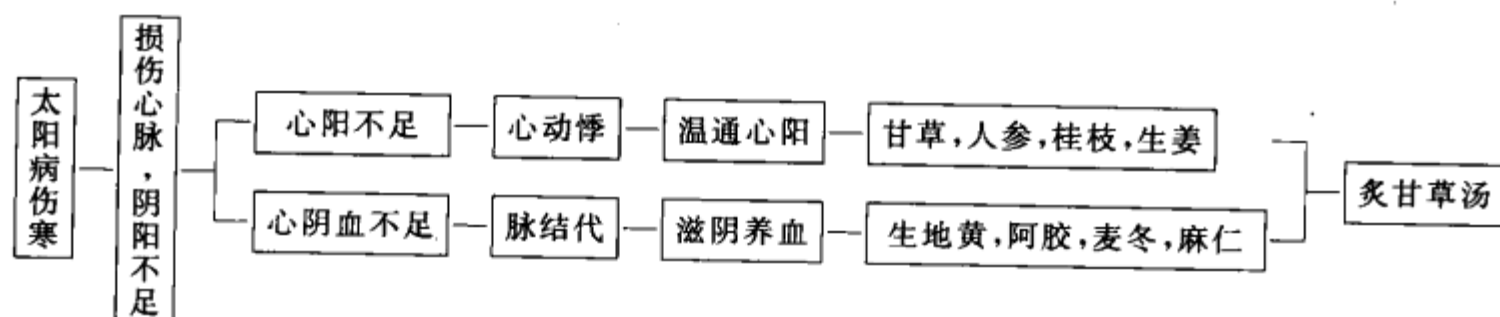
【注解】

① 动：指脉搏跳动。

② 小数：略快一些之意。

③ 反动：复动。

【提要与图解】本条论述结、代脉的特征及预后，临床见这种脉象属难治之证。结、代脉属间歇脉，与现代医学的心律失常有一定的关系。心的阴阳气血不足，心失所养，心脉不充时可见脉结代、心动悸；治疗宜炙甘草汤补阴阳，调气血以复脉。



【使用要点】

主症：心动悸，脉结代。

病机：心阴阳两虚。

治法：通阳复脉，滋阴养血。

方药：用炙甘草汤。

(三) 阴阳转化证

【原文】 伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急^①，反与桂枝欲攻其表，此误也；得之便厥，咽中干，烦躁，吐逆者，作甘草干姜汤与之，以复其阳；若厥愈足温者，更作芍药甘草汤与之，其脚即伸；若胃气不和，谵语者，少与调胃承气汤；若重发汗，复加烧针者，四逆汤主之。(29)

甘草干姜汤方

甘草四两（炙） 干姜二两

上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

芍药甘草汤方

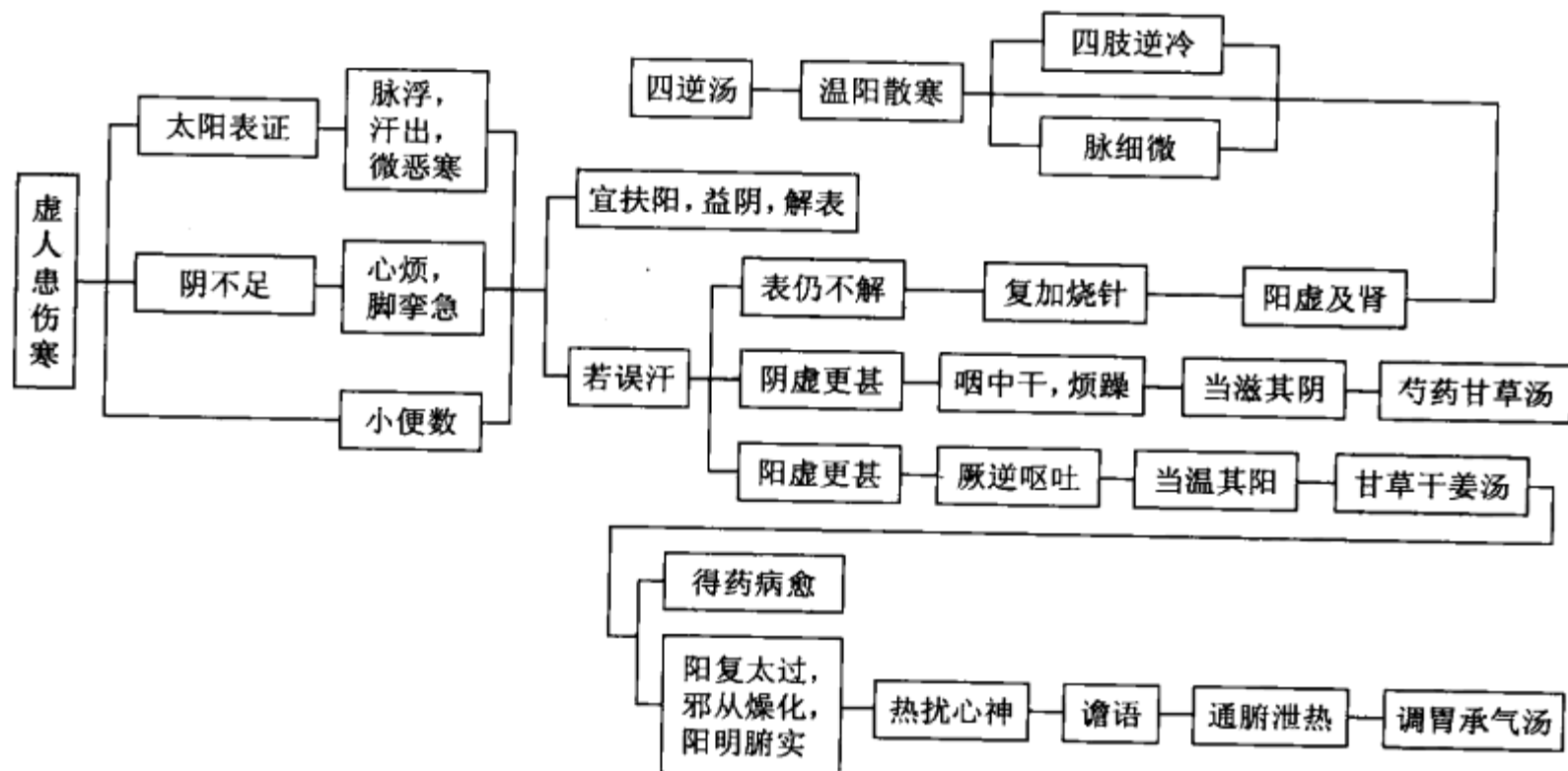
白芍药 甘草各四两（炙）

上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

【注解】

① 脚挛急：小腿筋肉拘急，展伸不利，或伴有疼痛。

【提要与图解】 本条论述阴阳两虚的人外感风寒，治疗当扶正解表，表里同治。若治不得法则会出现诸多变证。



【使用要点】

(1) 甘草干姜汤

主症：肢厥，咽中干，烦躁，吐逆。

病机：中阳不足。

治法：温中复阳。

方药：用甘草干姜汤。

(2) 芍药甘草汤

主症：脚挛急，经脉挛急。

病机：阴液不足，筋脉失养。

治法：酸甘化阴，柔筋缓急。

方药：用芍药甘草汤。

五、结胸证

(一) 结胸证辨

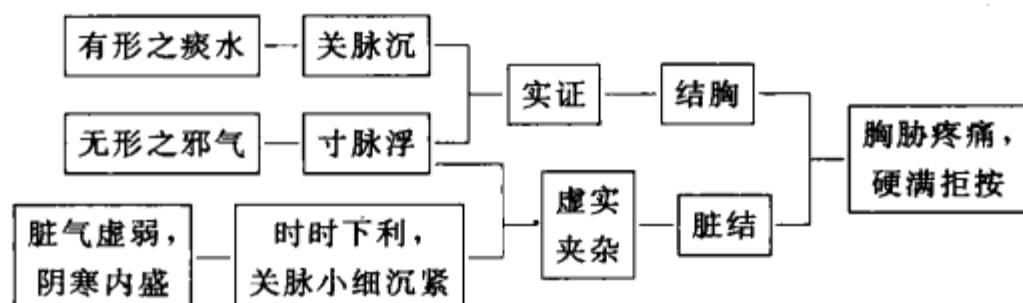
【原文】 问曰：病有结胸，有脏结^①，其状何如？答曰：按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。(128)

何谓脏结？答曰：如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰脏结，舌上白胎滑者，难治。(129)

【注解】

① 脏结：证候名。证与结胸相似，但病变性质不同，是脏气虚弱，阴寒凝结的一种病证。

【提要与图解】 论结胸与脏结的脉症特点。



(二) 热实结胸证

1. 大陷胸汤证

【原文】 太阳病，脉浮而动^①数，浮则为风，数则为热，动则为痛，数则为虚。头痛，发热，微盗汗出，而反恶寒者，表未解也。医反下之，动数变迟，膈内拒痛，胃中空虚，客气^②动膈，短气躁烦，心中懊恼，阳气^③内陷，心下因硬，则为结胸，大陷胸汤主之。若不结胸，但头汗出，余处无汗，剂颈而还，小便不利，身必发黄。(134)

大陷胸汤方

大黄六两（去皮） 芒硝一升 甘遂一钱匕

上三味，以水六升，先煮大黄取二升，去滓，内芒硝，煮一两沸，内甘遂末，温服一升。得快利，止后服。

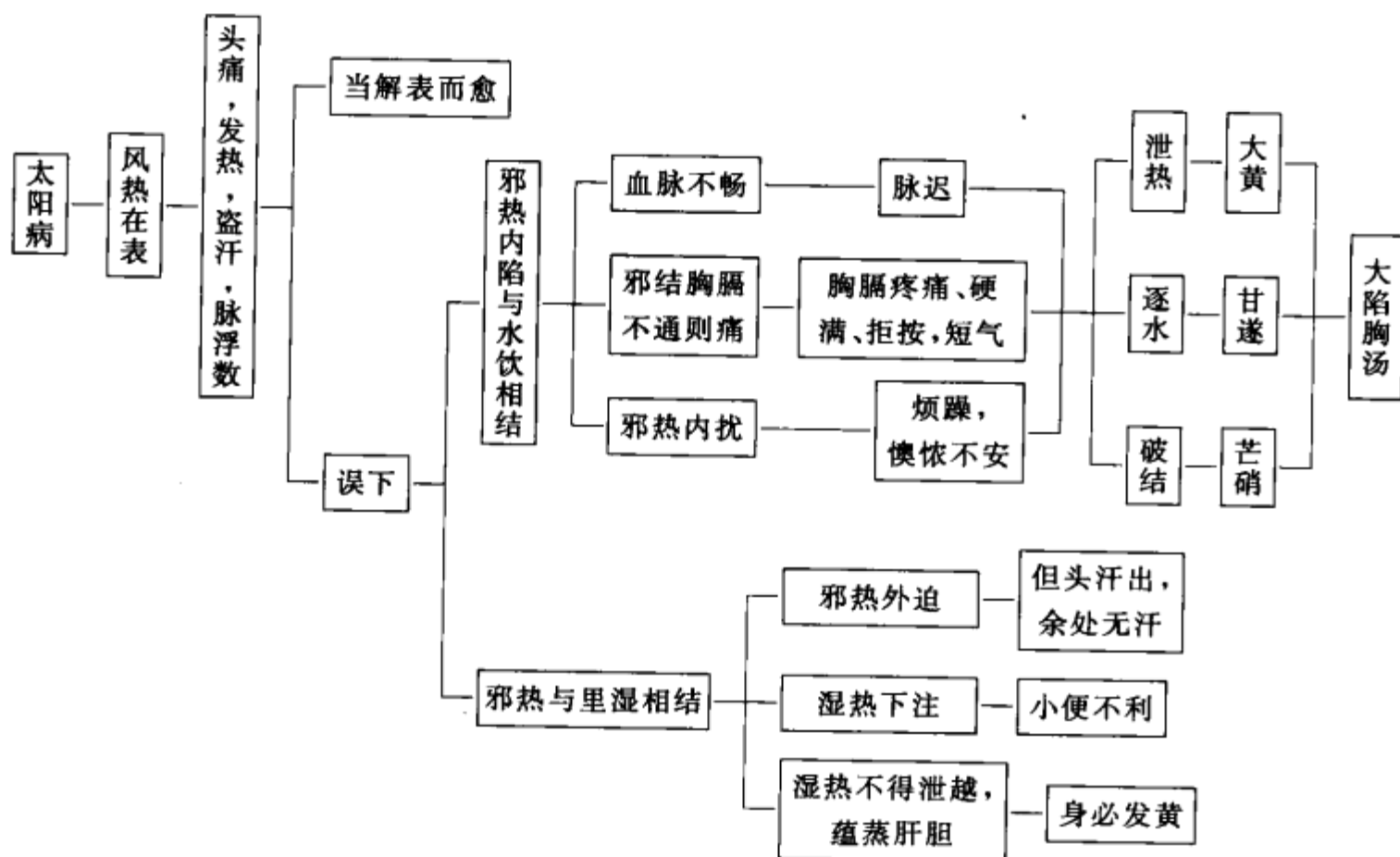
【注解】

① 动：在此作动词释，而不是具体的动脉，搏动之动。

② 客气：即邪气，因从外来，故称客气

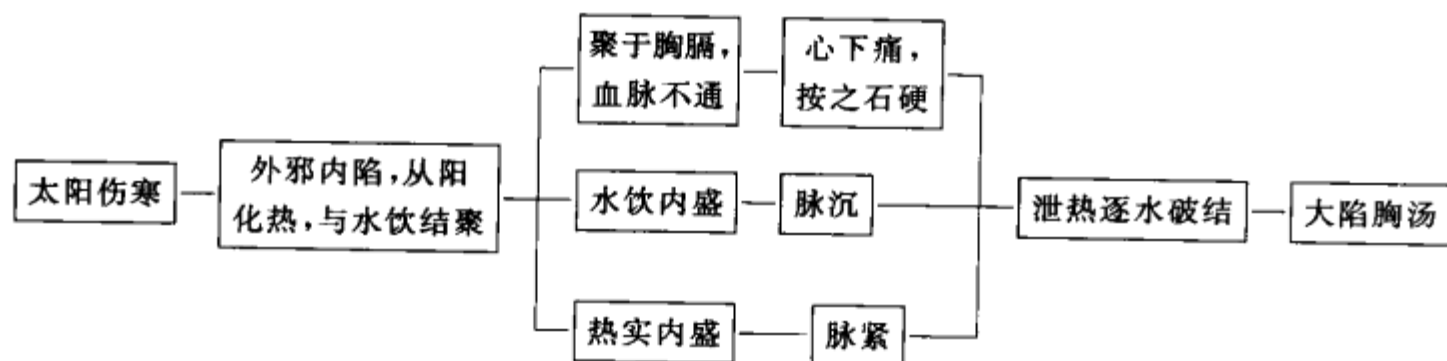
③ 阳气：这里系指表邪而言。

【提要与图解】 本条论述大陷胸汤证的形成及表证误下形成热实结胸与发黄的证治。



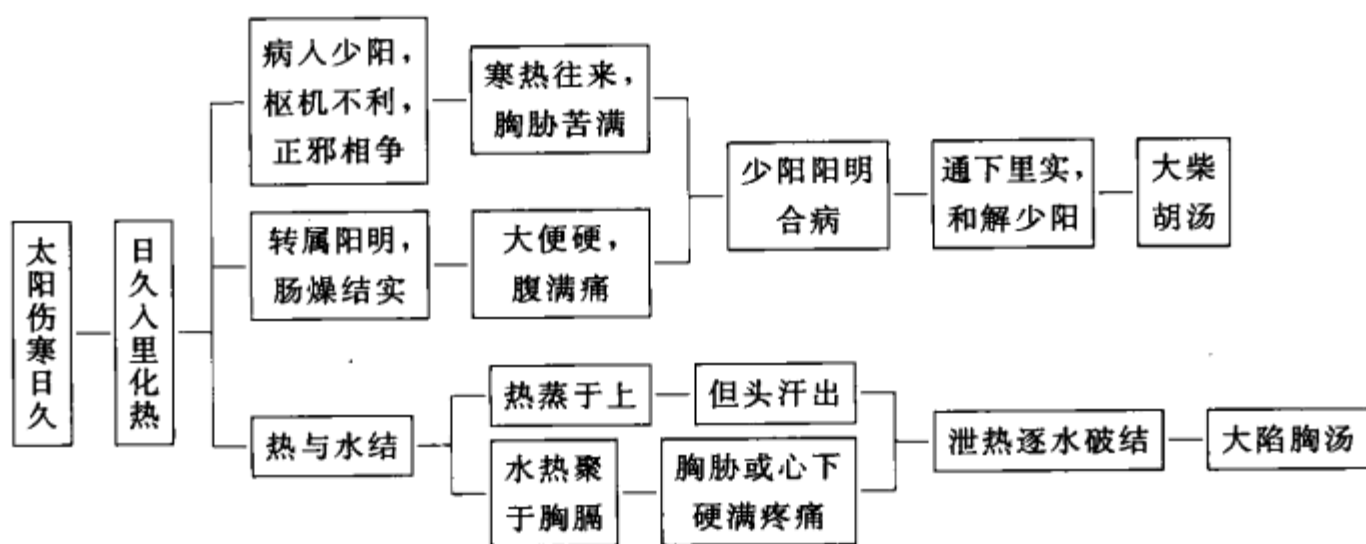
【原文】 伤寒六七日，结胸热实，脉沉而紧，心下痛，按之石硬者，大陷胸汤主之。(135)

【提要与图解】 本条讨论了典型的热实结胸证候。所以条文中“脉沉而紧，心下痛，按之石硬”被称为“结胸三症”，对辨识大结胸证有特别的意义。伤寒六七日，表热入里，水热互结，脉沉而紧。结于心下，则心下痛，按之石硬。治疗当以大陷胸汤泄热逐水。



【原文】 伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤；但结胸，无大热者，此为水结在胸胁也，但头微汗出者，大陷胸汤主之。(136)

【提要与图解】 本条论述了伤寒经过十余日而不愈，外邪化热入里可有大柴胡汤证和大陷胸汤证两种转归。外邪入里化热，传入少阳，正邪相争，寒热往来、气机疏泄不利，则见呕逆、胸胁满闷、郁郁心烦、心下痞满疼痛等症状。治疗以大柴胡汤泻下胆火，疏利气机。若外邪传里，外热与体内有形之水邪相结胸膈，则见心下硬满疼痛等结胸之证。治疗宜以大陷胸汤泄热逐水。



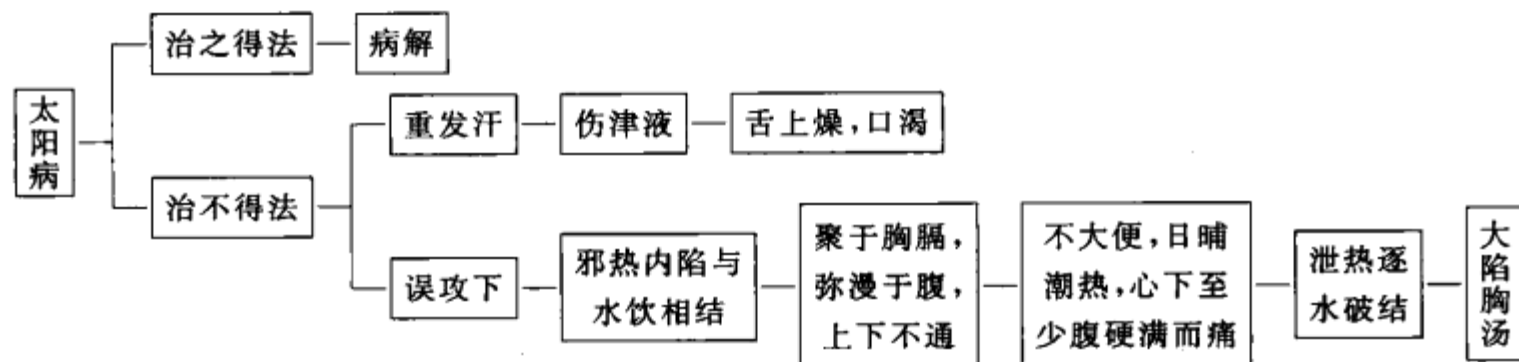
【原文】 太阳病，重发汗而复下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡所^①小有潮热^②，从心下至少腹硬满而痛，不可近者，大陷胸汤主之。(137)

【注解】

① 日晡所：申时（下午3~5时）为日晡。日晡所即申时前后。

② 潮热：指发热盛衰起伏而有定时，犹如潮水一般。

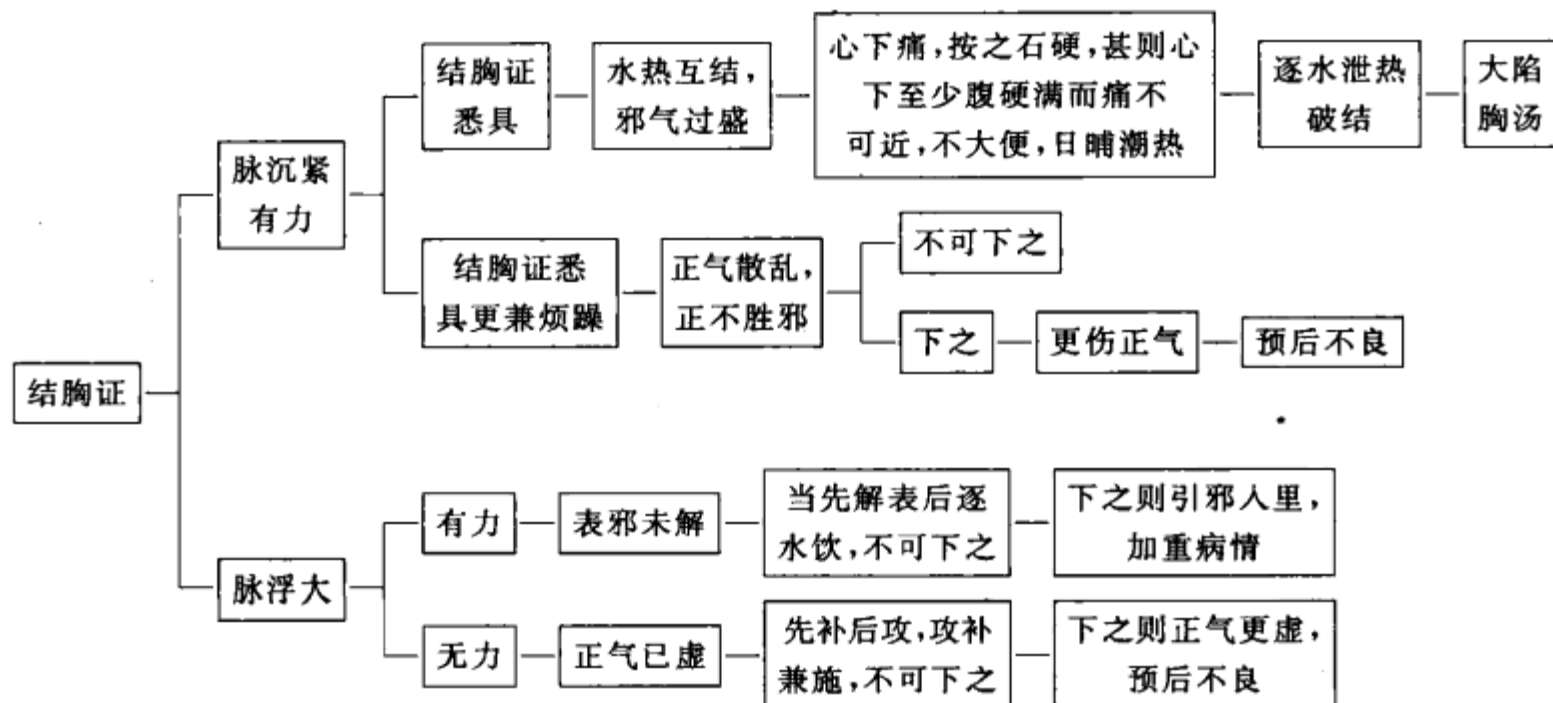
【提要与图解】 本条论述太阳病，经重发汗又加攻下，导致津伤胃燥，见燥渴，不大便，潮热，属阳明腑实证；热实结胸证是水热互结于心下膈间，以腹部剧烈疼痛拒按为主症，病重势急，治疗宜泄热逐水，峻下破结，方用大陷胸汤。



【原文】 结胸证，其脉浮大者，不可下，下之则死。(132)

结胸证悉具，烦躁者亦死。(133)

【提要与图解】 上两条论述了结胸证的禁忌及预后。



2. 大陷胸丸证

【原文】病发于阳，而反下之，热入因作结胸；病发于阴，而反下之，因作痞^①也。所以成结胸者，以下之太早故也。结胸者，项亦强，如柔痉^②状，下之则和，宜大陷胸丸。(131)

大陷胸丸方

大黄半斤 葶苈子半升（熬） 芒硝半升 杏仁半升（去皮尖，熬黑）

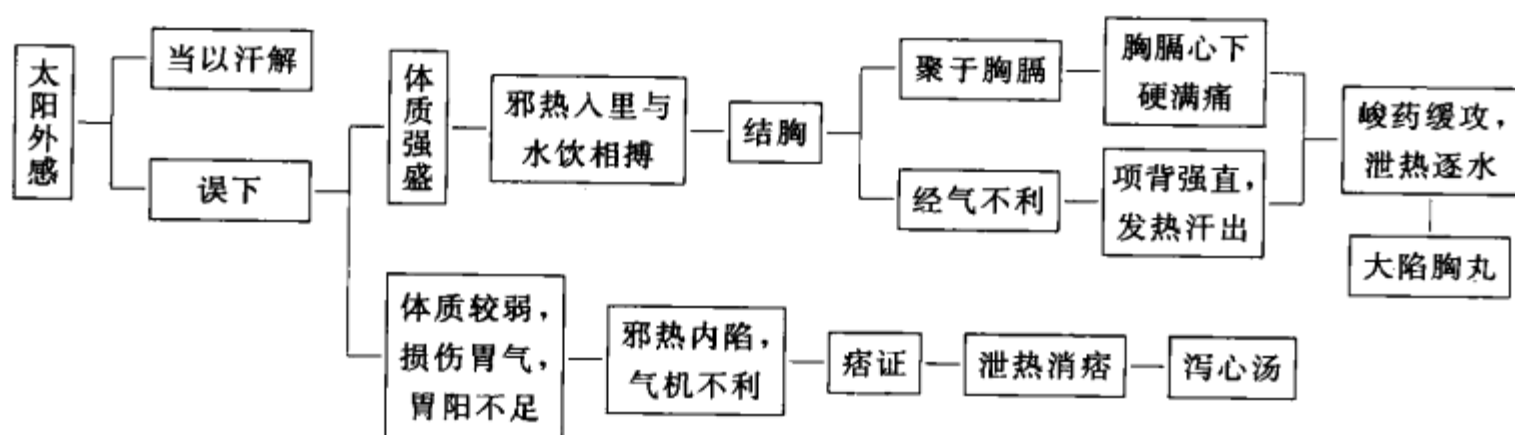
上四味，捣筛二味，内杏仁、芒硝，合研如脂，和散，取如弹丸一枚，别捣甘遂末一钱匕，白蜜二合，水二升，煮取一升，温顿服之，一宿乃下，如不下，更服，取下为效。禁如药法。

【注解】

① 痞：证候名，指以心下痞塞不舒，按之柔软不痛为主要临床表现的病证。

② 柔痉：痉，指以项背强，甚至角弓反张为主要临床表现的一类病证。无汗者为刚痉，有汗者为柔痉。

【提要与图解】本条论述了结胸与痞的成因，以及热实结胸偏于上的证治。病发于阳，而反用下法，邪热内陷，水热互结，邪气壅滞而见心下硬满疼痛等结胸表现，因是有形之水热相结，治疗应当攻下邪实，但是病位偏上，故治用大陷胸丸峻药缓图，以达到驱逐在上之水邪的目的。病发于阴，是先虚于内而反下之，虚邪相搏，而成痞证，当以痞证治之。



【使用要点】

主症：胸膈心下硬满疼痛，脉沉紧。

兼证：身热，头汗出，颈项强，短气。

病机：水热互结，病位偏上。

治法：泄热逐水，破结缓下。

方药：用大陷胸丸。

3. 小陷胸汤证

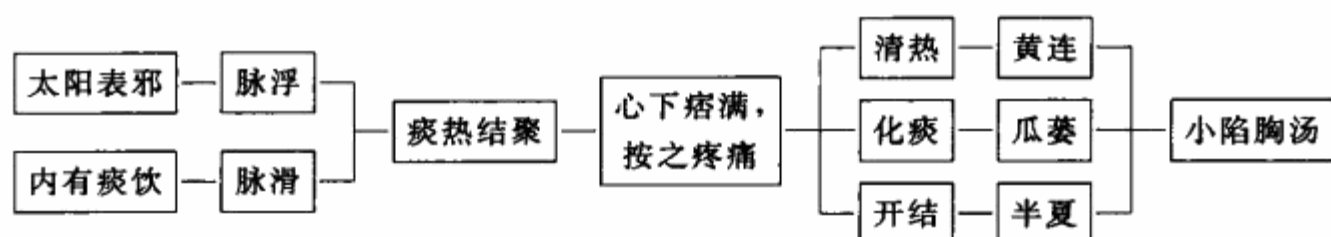
【原文】小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。(138)

小陷胸汤方

黄连一两 半夏半升（洗） 瓜蒌实大者一枚

上三味，以水六升，先煮瓜蒌，取三升，去滓，内诸药，煮取二升，去滓，分温三服。

【提要与图解】本条讨论了小结胸病的证治。小结胸病为结胸的证型之一。小结胸病多为伤寒表邪入里，或表证误下，邪热内陷，与心下之痰邪相结而成，病位正在心下，按之则痛。治疗宜清热涤痰开结。方用小陷胸汤。



【使用要点】

主症：心下痞硬，按之则痛，苔黄腻，脉浮滑。

兼证：胸闷喘满，咳吐黄痰。

病机：痰热互结于心下。

治法：清热涤痰开结。

方药：用小陷胸汤。

【方证鉴别】 大、小结胸证皆为水热结胸之病，但有轻重之别，病变范围有大小之异，病势有缓急之分，两者具体的鉴别见表 1-17。

表 1-17 大陷胸汤证与小陷胸汤证的鉴别

鉴别点	大陷胸汤证	小陷胸汤证
临床表现	胸膈心下硬满疼痛，身热，头汗出，颈项强，短气，脉沉紧	心下痞硬，按之则痛，胸闷喘满，咳吐黄痰，苔黄腻，脉浮滑
病机	水热互结，病位偏上	痰热互结于心下
治法	泄热逐水，破结缓下	清热涤痰开结
方药	大黄半斤 葶苈子半升 芒硝半升 杏仁半升	黄连一两 半夏半升 瓜蒌实大者一枚

(三) 寒实结胸证

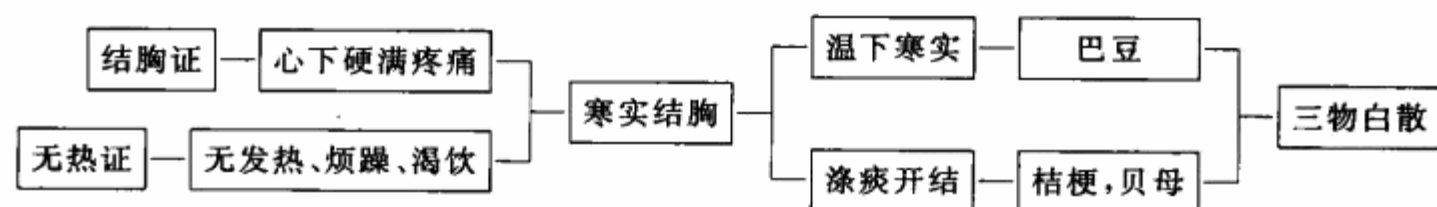
【原文】 寒实结胸，无热证者，与三物小陷胸汤。白散亦可服。(141)

三物白散方

桔梗三分 巴豆一分（去皮心，熬黑研如脂） 贝母三分

上三味为散，内巴豆，更于白中杵之，以白饮和服，强人半钱匕，羸者减之。病在膈上必吐，在膈下必利，不利，进热粥一杯；利过不止，进冷粥一杯。

【提要与图解】 本条论述了寒实结胸的证治。寒实结胸是结胸证的另一种类型，是寒邪与痰水等有形之邪相结于胸膈脘腹，以硬满疼痛为特征的证候。常伴咳喘满闷、大便秘结、畏寒喜暖、口不渴、苔白滑、脉沉弦等症。寒实结胸为水寒痰饮互结，治疗上应当温散寒结，化痰逐水，方用三物白散方。



【使用要点】

主症：胸中或心下硬满疼痛，或胸部闷痛，咳喘多痰，苔白滑，脉沉弦。

兼证：畏寒喜暖，口不渴，不发热，大便秘结。

病机：寒痰水饮结聚胸脘。
治法：温寒逐水，涤痰破结。
方药：用三物白散。

六、脏结证

【原文】 何谓脏结？答曰：如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉细小沉紧，名曰脏结。舌上白苔滑者，难治。(129)

脏结无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上白胎滑者，不可攻也。(130)

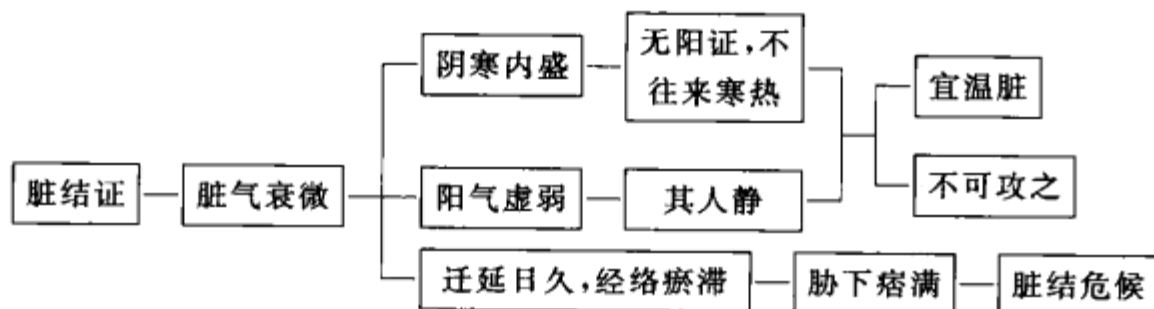
病胁下素有痞^①，连在脐旁，痛引少腹，入阴筋^②者，此名脏结，死。(167)

【注解】

① 痞：此指痞块，包块。

② 阴筋：指男子外生殖器。

【提要与图解】 本条论述脏结的证候、治禁及危候。



七、痞证

(一) 痞证的形成

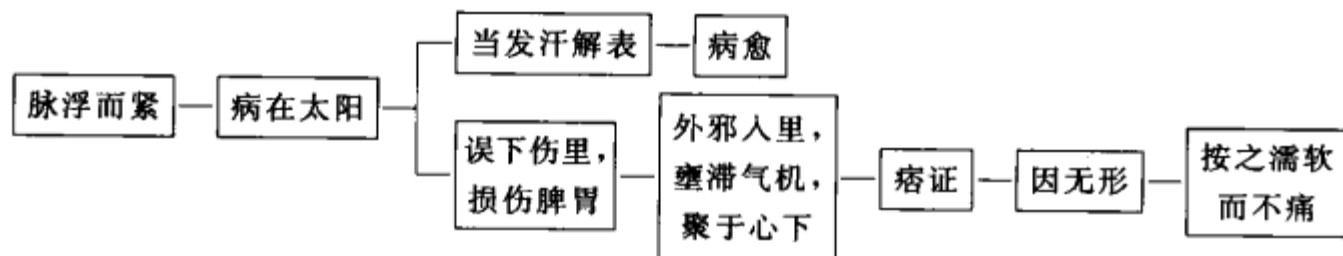
【原文】 脉浮而紧，而复下之，紧反入里，则作痞，按之自濡^①，但气痞^②耳。(151)

【注解】

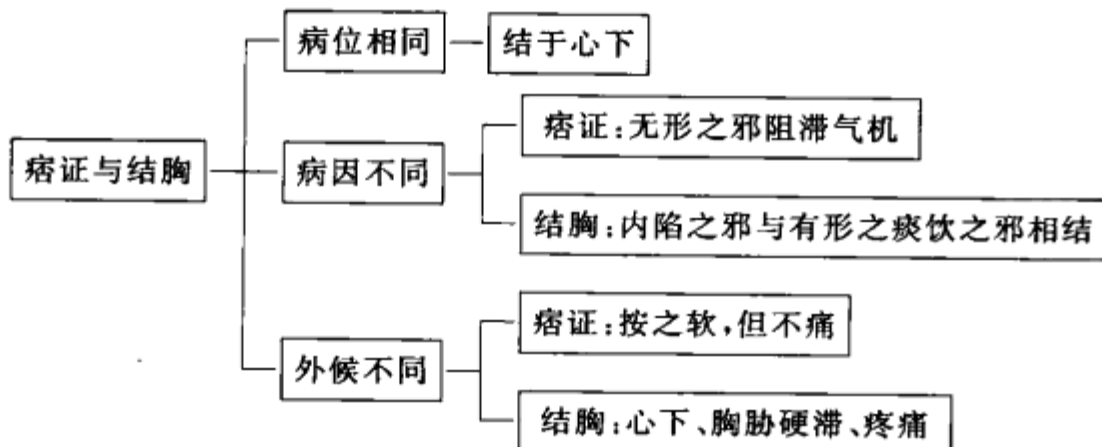
① 濡：软，柔软。

② 气痞：由气机窒塞而致文痞。

【提要与图解】 本条论述了痞证的成因及证候特点。



痞证与结胸病位同在心下，但病因与临床表现各有不同，具体请见下图。



（二）大黄黄连泻心汤证

【原文】心下痞^①，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。(154)

大黄黄连泻心汤方

大黄二两 黄连一两

上二味，以麻沸汤^②二升，渍^③之须臾，绞去滓，分温再服。

臣亿等看详大黄黄连泻心汤，诸本皆二味，又后附子泻心汤，用大黄、黄连、黄芩、附子，恐是前方中亦有黄芩，后但加附子也，故后云附子泻心汤，本云加附子也。

伤寒大下后，复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也。不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞。解表宜桂枝汤，攻痞宜大黄黄连泻心汤。(164)

（三）附子泻心汤证

【原文】心下痞^①，而复恶寒汗出者，附子泻心汤主之。(155)

附子泻心汤方

大黄二两 黄连一两 黄芩一两 附子一枚（炮，去皮，破，别煮取汁）

上四味，切三味，以麻沸汤^②二升渍^③之，须臾，绞去滓，内附子汁，分温再服。

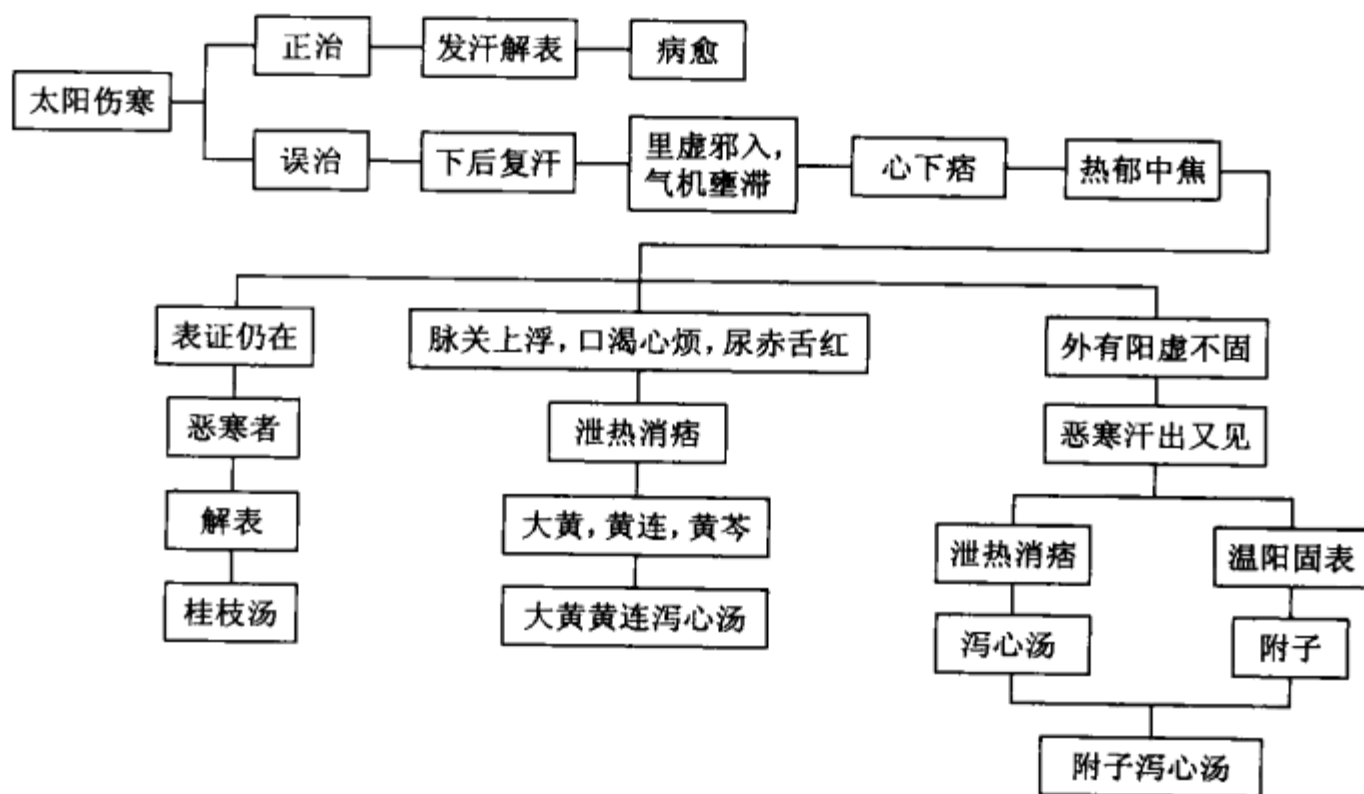
【注解】

① 心下痞：心下有窒塞感。痞指症状。

② 麻沸汤：滚沸的水。

③ 渍：浸泡。

【提要与图解】 以上三条论述了热痞的证治。热痞的形成是由于太阳伤寒，误治导致里虚邪入，气机壅滞，热郁中焦而见心下痞的病证。若恶寒又见汗出是阳虚不固之表现，治疗应当温阳固表。三黄的煎法皆渍之后绞汁再服，相当于现在的泡茶饮，是“重药轻服以治上”之法，与水煎服有本质之区别。



【使用要点】

主症：心下痞满，按之柔软而不痛不硬，舌红苔黄，脉数或关脉浮。

兼证：心烦，口渴，小便黄赤，汗出，恶风寒。

病机：胃热气滞。

治法：泄热消痞。

方药：用大黄黄连泻心汤或附子泻心汤。

【方证鉴别】 大黄黄连泻心汤证与栀子豉汤证均为无形热郁之证，治均以轻扬之剂，清宣无形之热。但病变部位有别，具体的鉴别见表 1-18。

表 1-18 大黄黄连泻心汤证与栀子豉汤证的鉴别

鉴别点	大黄黄连泻心汤证	栀子豉汤证
临床表现	心下痞满，按之柔软而不痛不硬，心烦，口渴，小便黄赤，汗出，恶风寒，舌红苔黄，脉数或关脉浮	心烦不得眠，心中懊侬，反复颠倒，胸中窒，心中结痛，苔黄
病机	无形邪热壅滞于中，结于心下	热郁胸膈
治法	泄热消痞	清宣郁热
方药	大黄二两 黄连一两 黄芩一两 附子一枚	栀子十四个 香豉四合

（四）半夏泻心汤证

【原文】 伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤。此虽已下之，不为逆，必蒸蒸而振^①，却发热汗出而解。若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之。但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。(149)

半夏泻心汤方

半夏半升（洗） 黄芩 干姜 人参 甘草各三两（炙） 黄连一两 大枣十二枚（擘）

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

【注解】

① 蒸蒸而振：蒸蒸，兴盛貌；振，寒战。蒸蒸而振，寒战较盛。

【提要与图解】 本条论述了太阳伤寒病，邪传少阳，柴胡汤证已经具备，治疗宜用和法。而医误行泻下，从而发生以下三种转归：①柴胡汤证仍在，可以再予柴胡汤；②少阳病误下后，若邪热内陷，与水饮结于胸膈，形成心下满而硬痛的结胸证，当以大陷胸汤泄热逐水破结；③误下后损伤脾胃之气，少阳邪热乘机内陷，致寒热错杂于中，脾胃升降失常，气机痞塞，形成心下痞证，可用半夏泻心汤和中降逆消痞。

【使用要点】

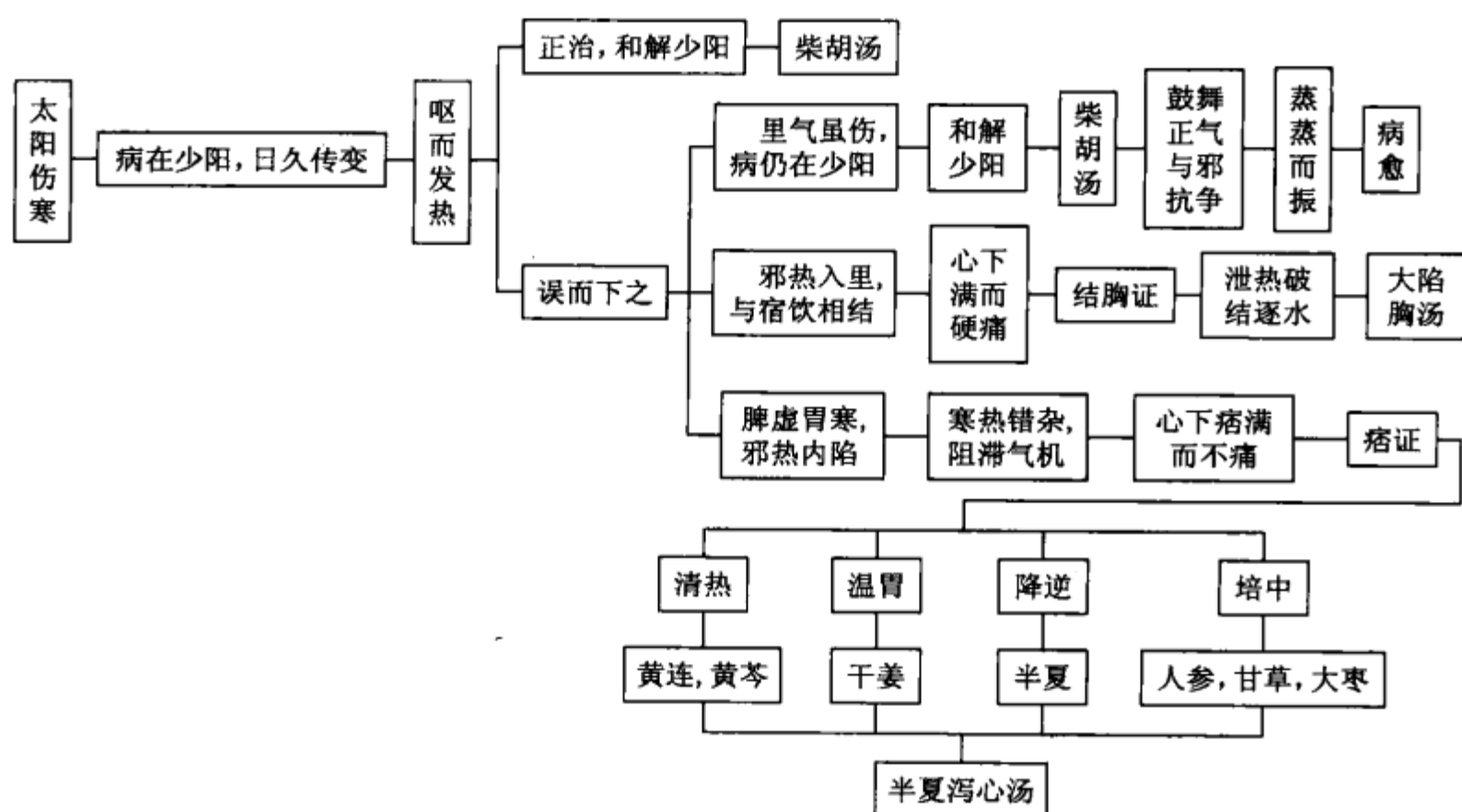
主症：心下痞，满而不痛，恶心呕吐，舌色稍淡，苔白腻或微黄，脉弦细数。

兼证：肠鸣，下利，纳呆，微渴。

病机：脾胃升降失常，寒热错杂。

治法：和中降逆消痞。

方药：用半夏泻心汤。



【方证鉴别】 半夏泻心汤与黄连汤均含有半夏、干姜、黄连、人参、大枣、炙甘草六味药物，两方仅一味药物之差，半夏泻心汤即黄连汤去桂枝加黄芩而成，但两方主治病证却大相径庭，具体的鉴别见表 1-19。

表 1-19 半夏泻心汤证与黄连汤证的鉴别

鉴别点	半夏泻心汤证	黄连汤证
临床表现	心下痞，满而不痛，恶心呕吐，肠鸣，下利，纳呆，微渴，舌色稍淡，苔白腻或微黄，脉弦细数	上热下寒，腹中痛，欲呕吐
病机	脾胃升降失常，寒热错杂	上热下寒，升降失调
治法	和中降逆消痞	清上温下，和胃降逆
方药	半夏半升 黄芩 干姜 人参 甘草各三两 黄连一两 大枣十二枚	黄连 甘草 干姜 桂枝各三两 人参二两 半夏半升 大枣十二枚

（五）生姜泻心汤证

【原文】 伤寒汗出，解之后，胃中不和，心下痞硬，干噦食臭^①，胁下有水气，腹中雷鸣^②，下利者，生姜泻心汤主之。（157）

生姜泻心汤方

生姜四两（切） 甘草三两（炙） 人参三两 干姜一两 黄芩三两 半夏半升（洗） 黄连一两 大枣十二枚（擘）

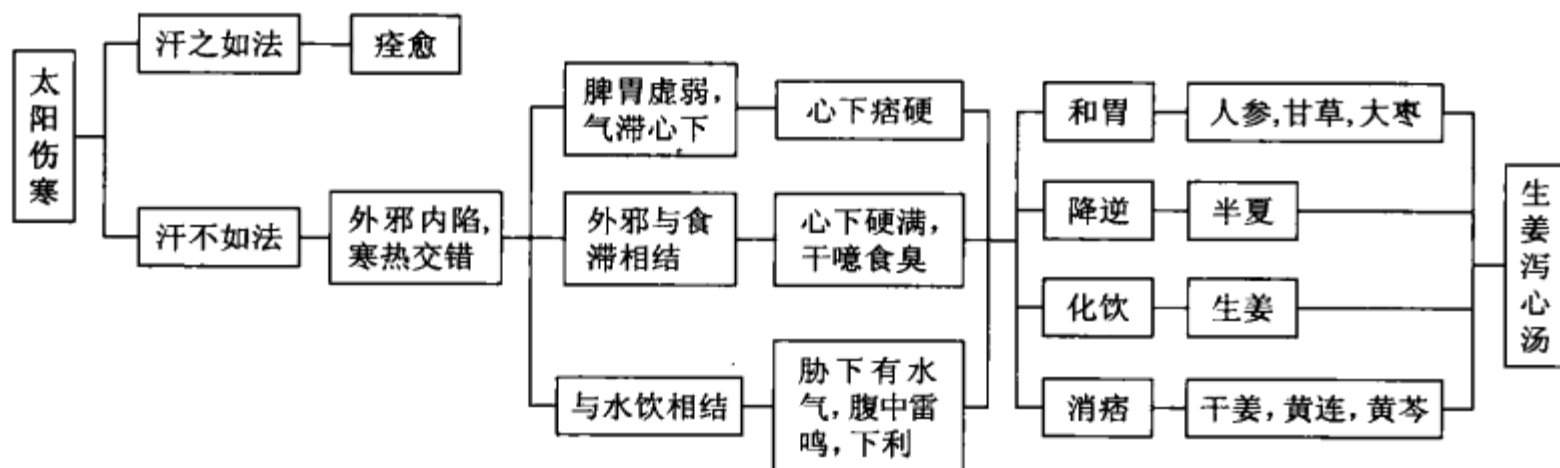
上八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。附子泻心汤，本云加附子。半夏泻心汤，甘草泻心汤，同体别名耳。生姜泻心汤，本云理中人参黄芩汤，去桂枝、术，加黄连，并泻肝法。

【注解】

① 干噫食臭：嗳气有食物馊腐气味。

② 腹中雷鸣：肠鸣音较大，辘辘作响。

【提要与图解】 本条论述伤寒汗不得法，邪气内陷，胃中不和，升降失司，气机痞塞致心下痞满、干噫食臭、肠鸣下利等症。应当和胃降逆，散水消痞。以生姜泻心汤治疗。



【使用要点】

主症：心下痞硬，按之不痛，肠鸣，泻利，舌淡苔白或黄，多滑腻，脉弦滑，关弱稍沉，或濡数。

兼证：噫气带有食臭味，或见下肢水肿、小便不利等。

病机：脾胃不和，寒热错杂，水饮食滞。

治法：和胃降逆，散水消痞。

方药：用生姜泻心汤。

(六) 甘草泻心汤证

【原文】 伤寒中风，医反下之，其人下利日数十行，谷不化^①，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕、心烦不得安，医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚，此非结热^②，但以胃中虚，客气上逆，故使硬也。甘草泻心汤主之。(158)

甘草泻心汤方

甘草四两（炙） 黄芩三两 干姜三两 半夏半升（洗） 大枣十二枚（擘）
黄连一两

上六味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

臣亿等谨按：上生姜泻心汤法，本云理中人参黄芩汤，今详泻心汤以疗痞，痞气因发阴而生，是半夏、生姜、甘草泻心三方，皆本于理中也，其方必各有人参，今甘草泻心中无者，脱落之也。又按《千金》并《外台秘要》，治伤寒蠶食用此方皆有人参，知脱落无疑。

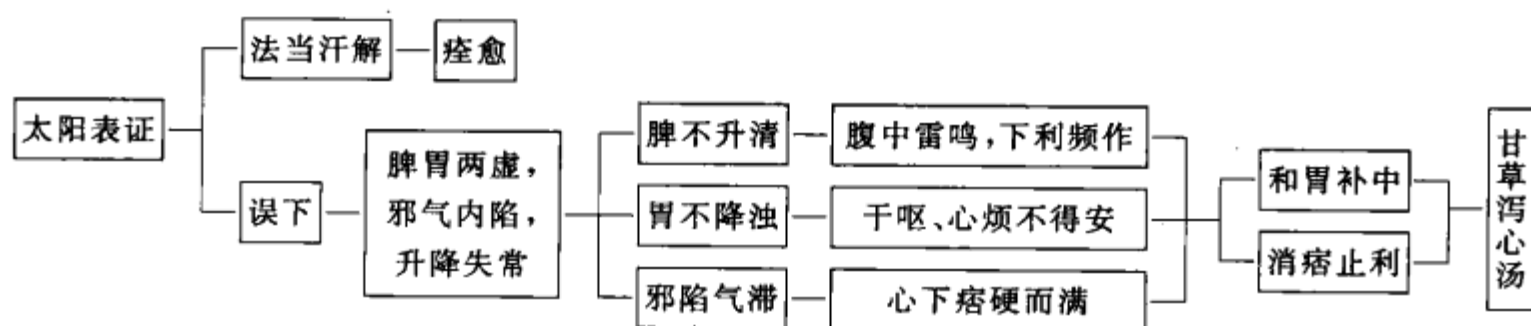
【注解】

① 谷不化：亦叫完谷不化，指食物不消化。

② 结热：邪热结聚。

【提要与图解】 本条论述了伤寒或中风，病在表，应当汗解。今误下，形成寒

热错杂，脾胃虚弱，水谷不化的心下痞证。治疗应当和胃补中，消痞止利，方用甘草泻心汤。



【使用要点】

主症：心下痞满而硬，肠鸣，下利频作，心烦呕逆，舌苔或白或黄，多滑腻，脉濡或弦缓。

病机：脾胃虚弱，寒热错杂，水谷不化。

治法：和胃补中，消痞止利。

方药：用甘草泻心汤。

【方证鉴别】半夏泻心汤，生姜泻心汤，甘草泻心汤，其相同点在于病机上均为脾胃虚弱，邪气内陷，寒热错杂，以心下痞满或心下坚硬为主要见症，药物组成均有半夏、黄芩、干姜、甘草、黄连、大枣。但病机、主治证候、用药仍有差别，具体鉴别见表 1-20。

表 1-20 半夏泻心汤证、生姜泻心汤证与甘草泻心汤证的鉴别

鉴别点	半夏泻心汤证	生姜泻心汤证	甘草泻心汤证
临床表现	心下痞，满而不痛，恶心呕吐，肠鸣，下利，纳呆，微渴，舌色稍淡，苔白腻或微黄，脉弦细数	心下痞硬，按之不痛，肠鸣，泻利，噫气带有食臭味，或见下肢水肿，小便不利，舌淡苔白或黄，多滑腻，脉弦滑，关弱稍沉，或濡数	心下痞满而硬，肠鸣，下利频作，心烦呕逆，舌苔或白或黄，多滑腻，脉濡或弦缓
病机	脾胃升降失常，寒热错杂	脾胃不和，寒热错杂，水饮食滞	脾胃虚弱，寒热错杂，水谷不化
治法	和中降逆消痞	和胃降逆，散水消痞	和胃补中，消痞止利
方药	半夏半升 黄芩 干姜 人参 甘草各三两 黄连一两 大枣十二枚	生姜四两 甘草 人参 黄芩各三两 干姜一两 半夏半升 黄连一两 大枣十二枚	甘草四两 黄芩 干姜各三两 半夏半升 大枣十二枚 黄连一两

（七）痞证辨证

1. 赤石脂禹余粮汤证

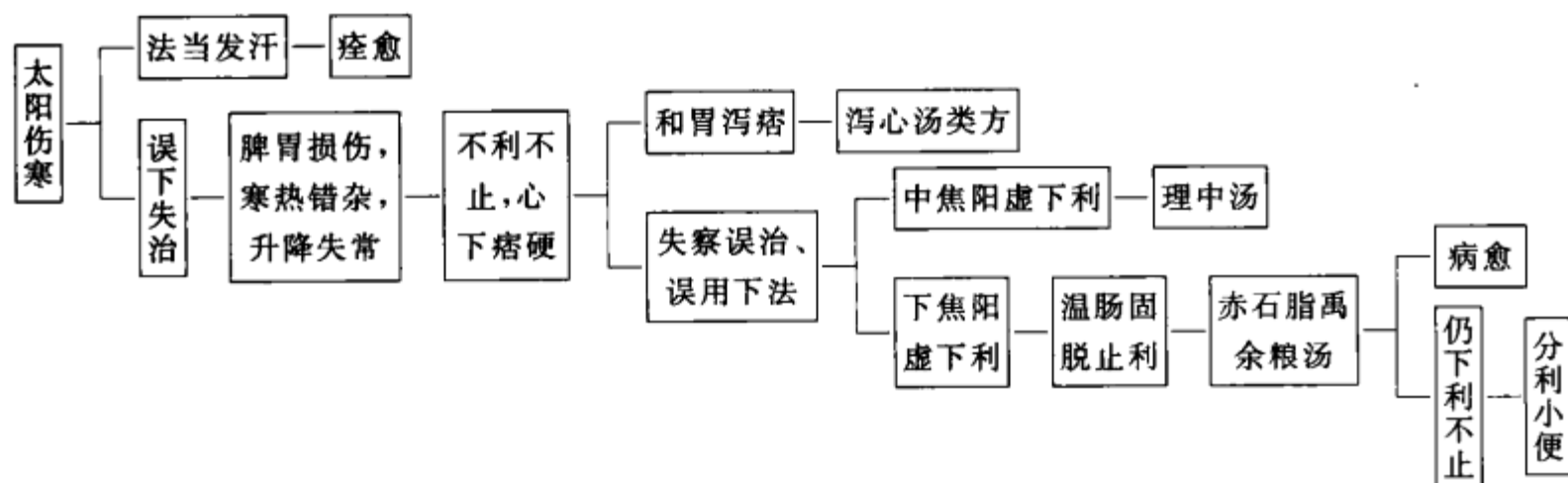
【原文】伤寒服汤药，下利不止，心下痞硬，服泻心汤已，复以他药下之，利不止，医以理中与之，利益甚。理中者，理中焦，此利在下焦，赤石脂禹余粮汤主之。复不止者，当利其小便。（159）

赤石脂禹余粮汤方

赤石脂一斤（碎） 太一禹余粮一斤（碎）

上二味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。

【提要与图解】 本条论述了太阳伤寒病，误治后下利不止，心下痞硬，又误认为痞利为实邪内阻所致，再以下法治之，致里气更虚，关门不固而下利不止。此利在下焦，不在中焦，当以赤石脂禹余粮汤涩滑固脱，以止下利，而不宜以理中汤治之。若利仍不止，又见小便不利者，是下焦气化失职，清浊不分，水湿偏渗大肠，治疗当利小便而实大便，使水湿去而达到止泻的目的。



【使用要点】

主症：下利不止，滑脱不禁，小便短少，或小便不利等为辨证要点。

病机：下元不固，统摄无权。

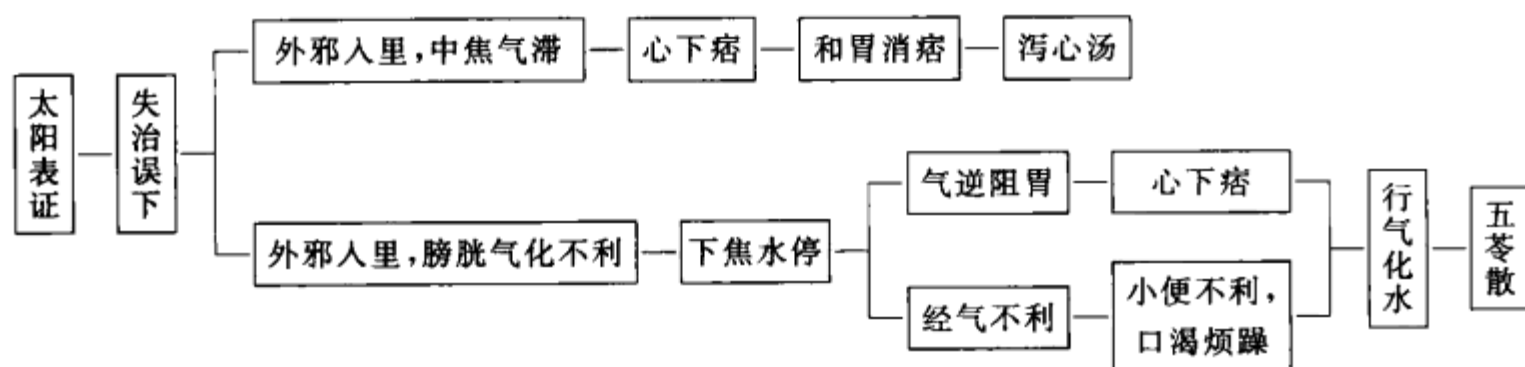
治法：涩肠固脱止利。

方药：用赤石脂禹余粮汤。

2. 五苓散证

【原文】 本以下之，故心下痞。与泻心汤，痞不解，其人渴而口燥烦、小便不利者，五苓散主之。(156)

【提要与图解】 本条论述因伤寒失治，水蓄下焦，水气上逆，气机痞塞，以致水气内停而成心下痞，治疗当化气行水，方用五苓散。



【使用要点】

主症：心下痞满，烦渴，小便不利，口干舌燥，苔白，脉浮或浮数。

病机：水蓄下焦，气化不行，气机闭塞。

治法：化气行水。

方药：用五苓散。

3. 旋覆代赭汤证

【原文】 伤寒发汗，若吐，若下，解后，心下痞硬，噫气不除^①者，旋覆代赭

汤主之。(161)

旋覆代赭汤方

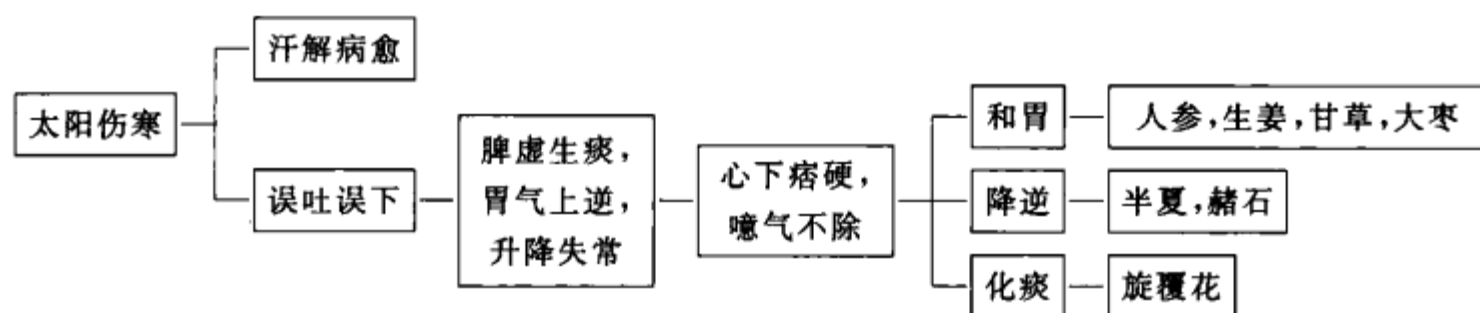
旋覆花三两 人参二两 生姜五两 代赭一两 甘草三两（炙） 半夏半升（洗） 大枣十二枚（擘）

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升。温服一升，日三服。

【注解】

① 噫气不除：暖气频频。

【提要与图解】 本条论述伤寒失治，脾胃受伤，故腐熟无权，运化失常，则痰饮内生，阻于心下，逆于胃脘，胃气不和，气机痞塞，故心下痞硬。土虚木乘，肝胃气逆，则噫气不除。治宜旋覆代赭汤和胃化痰，镇肝降逆。



【使用要点】

主症：频频暖气，上腹部痞满，按之紧硬而不痛。舌苔白腻或厚腻，脉缓或滑。

兼证：纳差，或呃逆、呕吐，或胃脘部疼痛。

病机：胃虚痰阻，肝胃气逆。

治法：和胃化痰，镇肝降逆。

方药：用旋覆代赭汤。

【方证鉴别】 本方与生姜泻心汤，均有半夏、人参、生姜、大枣、甘草，同具培补脾胃，降逆化痰，消痞之功。所不同者，生姜泻心汤以寒热错杂为主，故用干姜与黄芩、黄连配伍，以辛开苦降，寒热并治；而本证以胃气上逆为主，而见噫气不除，故用旋覆花、赭石以降逆化浊。具体鉴别见表 1-21。

表 1-21 生姜泻心汤证与旋覆代赭汤证鉴别

鉴别点	生姜泻心汤证	旋覆代赭汤证
临床表现	心下痞硬，按之不痛，肠鸣，泻利，噫气带有食臭味，或见下肢水肿，小便不利，舌淡苔白或黄，多滑腻，脉弦滑，关弱稍沉，或濡数	频频暖气，上腹部痞满，按之紧硬而不痛。纳差，或呃逆、呕吐，或胃脘部疼痛。舌苔白腻或厚腻，脉缓或滑
病机	脾胃不和，寒热错杂，水饮食滞	胃虚痰阻，肝胃气逆
治法	和胃降逆，散水消痞	和胃化痰，镇肝降逆
方药	生姜四两 甘草 人参 黄芩各三两 干姜一两 半夏半升 黄连一两 大枣十二枚	旋覆花 甘草各三两 人参二两 生姜五两 代赭一两 半夏半升 大枣十二枚

4. 黄连汤

【原文】 伤寒胸中^①有热，胃中^②有邪气^③，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。(173)

黄连汤方

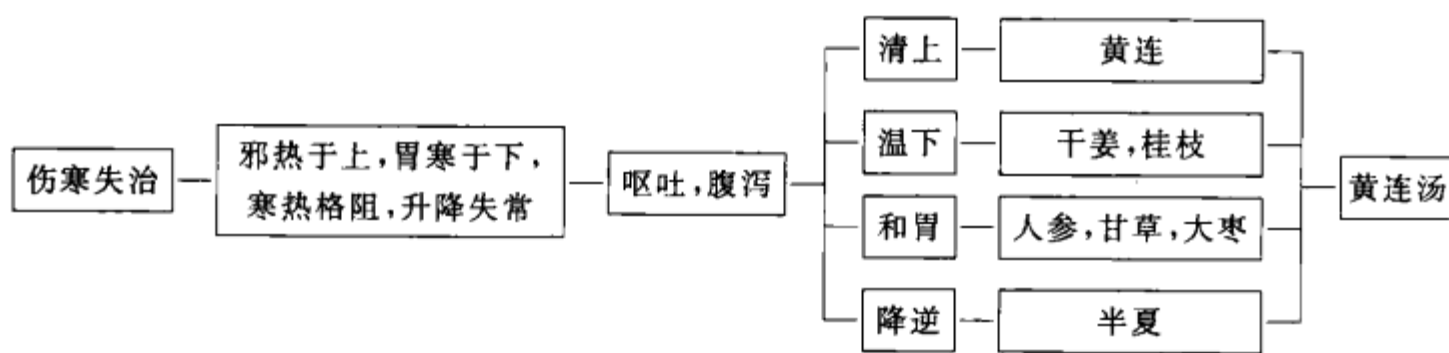
黄连三两 甘草三两（炙） 干姜三两 桂枝三两（去皮） 人参二两 半夏半升（洗） 大枣十二枚（擘）

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，温服，昼三夜二。

【注解】

- ① 胸中：胃脘以上，连及胸膈处。
- ② 胃中：胃脘以下。
- ③ 邪气：此指寒邪。

【提要与图解】 本条论述了伤寒失治，形成上热下寒，腹痛欲呕吐的证治。治疗以黄连汤清上温下，和胃降逆。



【使用要点】

主症：上热下寒，腹中痛，欲呕吐。

病机：上热下寒，升降失调。

治法：清上温下，和胃降逆。

方药：用黄连汤。

八、火逆证

【原文】 太阳病二日，反躁，凡熨^①其背而大汗出，大^②热入胃，胃中水竭，躁烦，必发谵语。十余日振栗自下利者，此为欲解也。故其汗从腰以下不得汗，欲小便不得，反呕，欲失溲，足下恶风，大便硬，小便当数，而反不数及不多，大便已，头卓然而痛^③，其人足心必热，谷气^④下流故也。(110)

【注解】

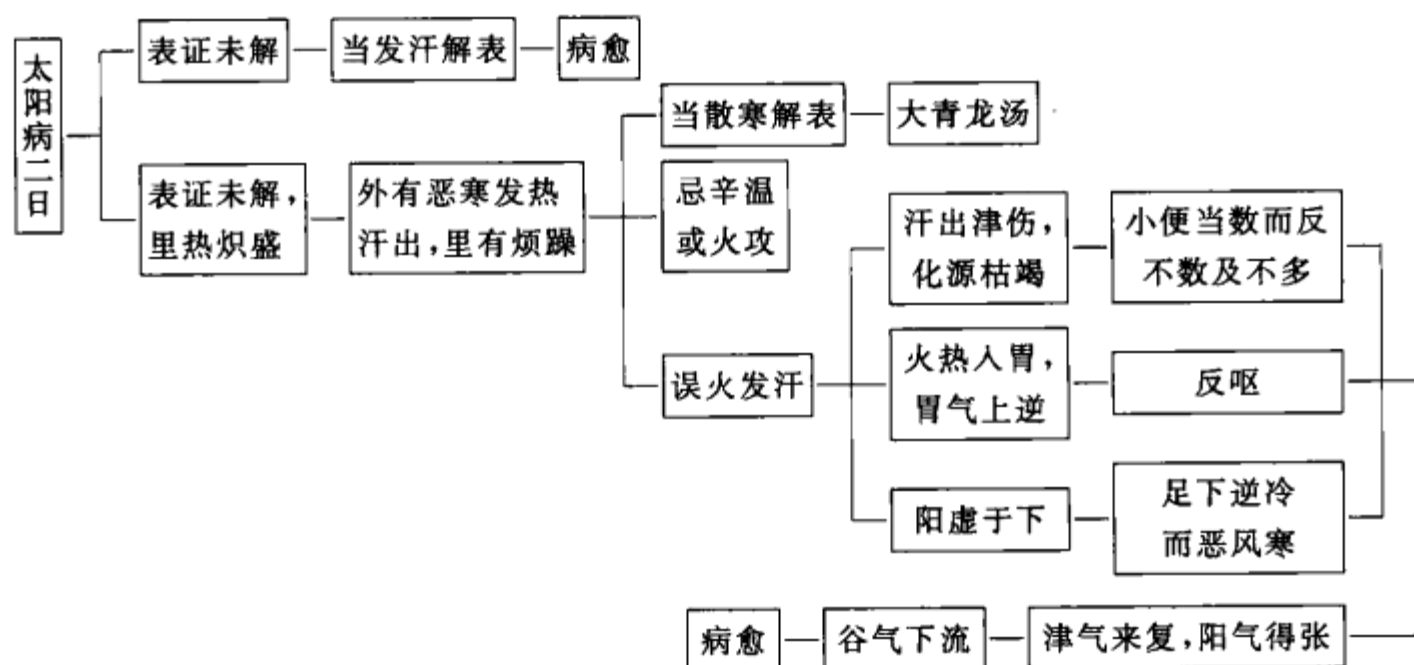
① 熨：是热熨疗法的一种。将药物炙热，或以砖瓦烧热，外用布包以熨体表，有散寒取汗的作用。

② 大：《玉函》卷二作“火”，可从。

③ 头卓然而痛：突然感到头痛。

④ 谷气：水谷之精气。

【提要与图解】 本条论述太阳病二日，见烦躁，为表邪未解而里热已盛，治宜发表散寒，兼清里热，此时，忌用辛温、火攻发汗。若误用，则会加重里热，汗出津伤，而见烦躁、谵语。若误火后出现上半身汗出，小便欲出不能而反失控，足部恶风，呕逆便结，此为上盛下虚之变证。一旦大便通行，阳气骤然下达，津气来复则会病愈。

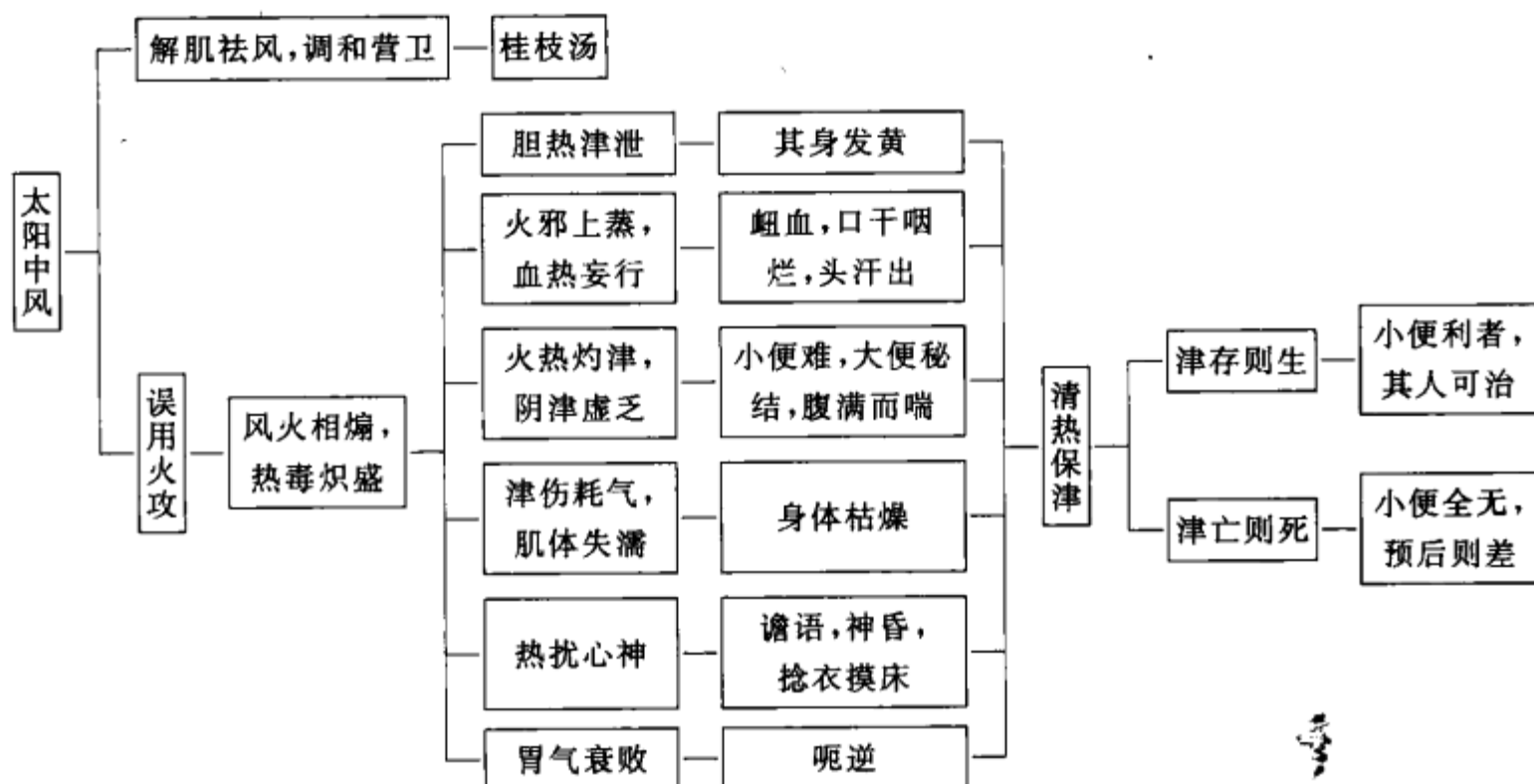


【原文】 太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失于常度，两阳相熏灼^①，其身发黄。阳盛^②则欲衄，阴虚^③小便难。阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂项而还，腹满，微喘，口干咽烂，或不大便，久则谵语，甚者至哕^④，手足躁扰，捻衣摸床^⑤。小便利者，其人可治。(111)

【注解】

- ① 两阳相熏灼：风为阳邪，火性属阳，中风用火劫，故称两阳相熏灼。
- ② 阳盛：指邪热炽盛，以邪气言。
- ③ 阴虚：阴津虚，以正气言。
- ④ 哕：呕逆。
- ⑤ 捻衣摸床：病人神志不清时，两手不自主地反复摸衣被床褥。

【提要与图解】 本条论述太阳中风，误用火法取汗，则风火相煽，血气流溢，变生诸证，甚至出现危重证候。若火毒内攻，伤及肝胆，疏泄失常，胆汁横溢，则身体发黄。如果出现危重证候时，应当视其津液之存亡而断其预后。若小便利，说明阴津还没有亡尽，生机尚在，故曰“其人可治”。若小便全无，则是化源告绝，阴液消亡，预后不良。

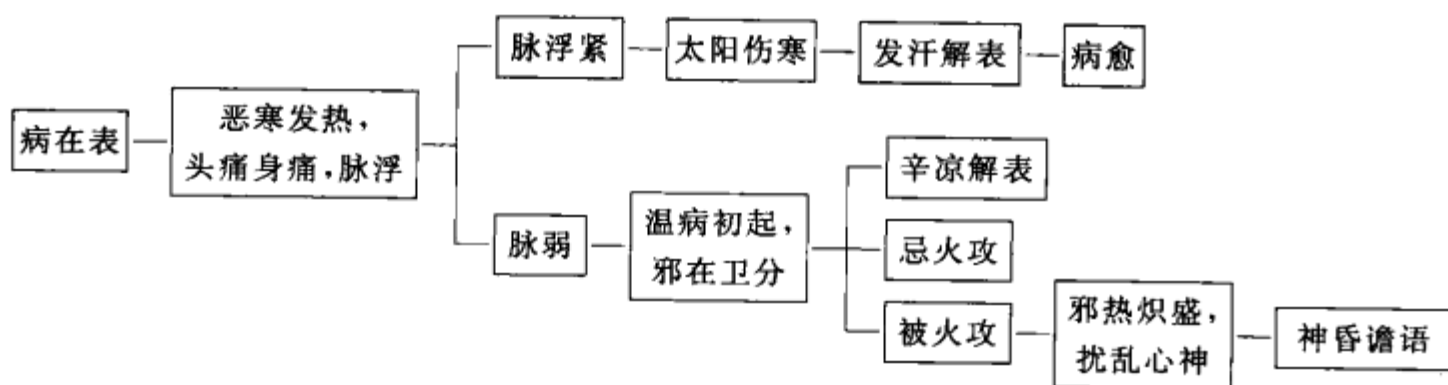


【原文】形作伤寒^①，其脉不弦紧而弱。弱者必渴，被火必谵语。弱者发热，脉浮，解之当汗出愈。(113)

【注解】

① 形作伤寒：病情类似伤寒证的表现。

【提要与图解】本条论述外证初起，脉弦紧者属伤寒，脉弱者为温病。温邪犯表，治疗宜用辛凉宣散的方法，如果误用火法则会助热伤津，以致发生神昏谵语等变证。



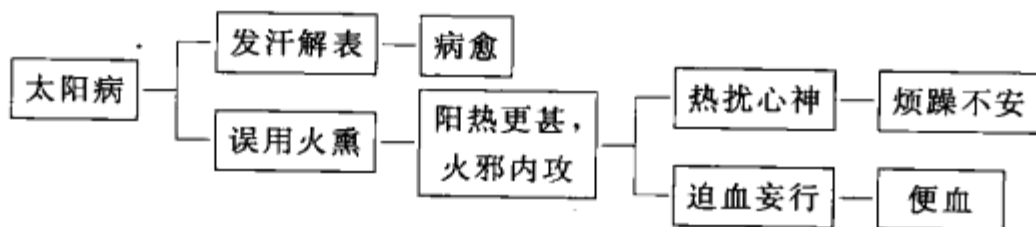
【原文】太阳病，以火熏^①之，不得汗，其人必躁，到经不解，必清血^②，名为火邪。(114)

【注解】

① 火熏：为古时的一种治病方法，类似于现代的熏蒸疗法。

② 清血：即便血。

【提要与图解】本条论述太阳病，若医误以火熏，则会导致阳郁更甚，火邪内攻，心神被扰，出现烦躁不安。如果热不从汗出，则必下陷于阴，而迫血妄行，发生便血。

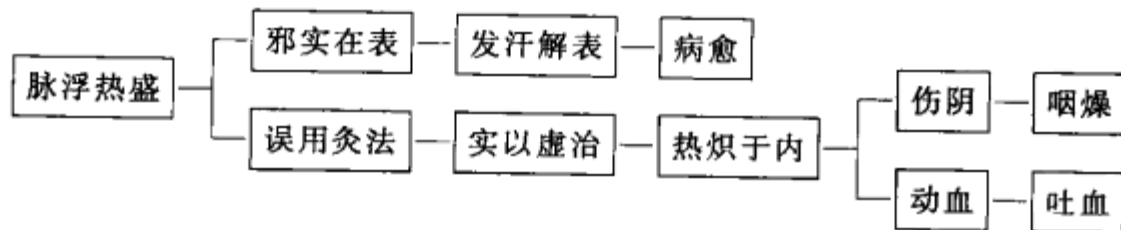


【原文】脉浮热甚，而反灸之，此为实。实以虚治^①，因火而动，必咽燥吐血。(115)

【注解】

① 实以虚治：用治疗虚证的办法治疗实证。

【提要与图解】本条论述太阳病邪实在表，用艾灸法治疗，是“实以虚治”，会导致阳气闭郁更甚，火邪上逆，动血伤津，发生咽燥、吐血的变证。



【原文】微数之脉，慎不可灸，因火为邪，则为烦逆，追虚逐实^①，血散脉中；火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋^②，血难复也。脉浮，宜以汗解，用火灸之，邪无从生^③，因火而盛，病从腰以下必重而痹，名火逆也。欲自解者，必当先烦，

烦乃有汗而解。何以知之？脉浮，故知汗出解。(116)

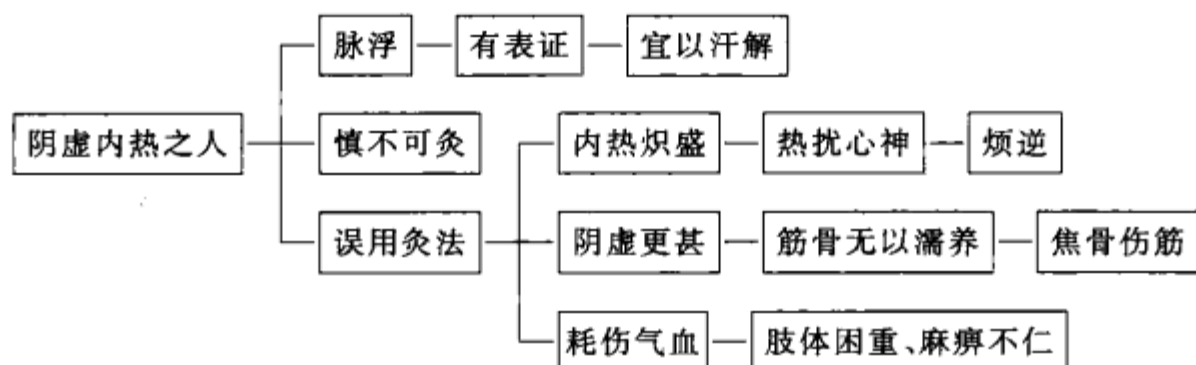
【注解】

① 追虚逐实：阴血本虚而更用火法，灼伤其阴，使阴虚者益虚，谓之追虚；邪热本实，反用火法，助长里热，使邪实者更实，谓之逐实。

② 焦骨伤筋：阴血被火熏灼而枯涸，以致筋骨失养而形成痿废的病变。

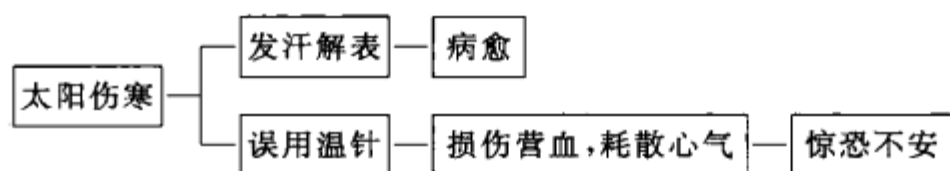
③ 邪无从生：指误治后，表邪无以外解。

【提要与图解】 本条文字论述了三个中心内容：从“微数之脉”至“血难复也”。“微数之脉”，证属阴虚火旺，治宜滋阴清热，故谓“慎不可灸”。若误用火灸，则阴血愈虚，火热更甚，火毒攻冲，必致心胸烦闷，气逆，肌肤枯燥，焦骨伤筋。如果其脉仍浮，则说明患者正气尚盛，仍有外解之机，正邪相争，病人汗出，而邪随汗解。



【原文】 太阳伤寒者，加温针必惊也。(119)

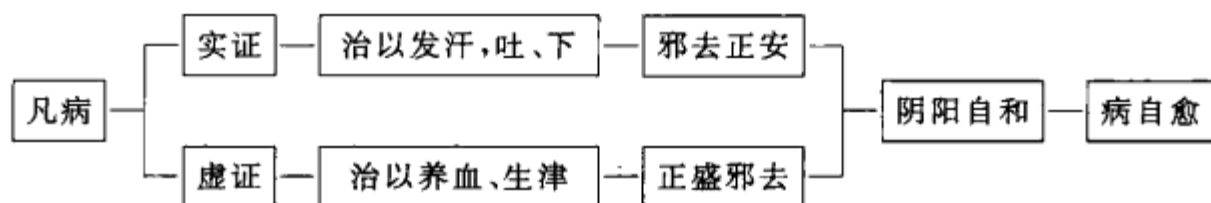
【提要与图解】 本条论述太阳伤寒，宜发汗解表。若误用温针的方法，以火力劫汗，不但不能解表散邪，反而会损伤营血，耗散心气，必致惊恐不安。



九、欲愈候

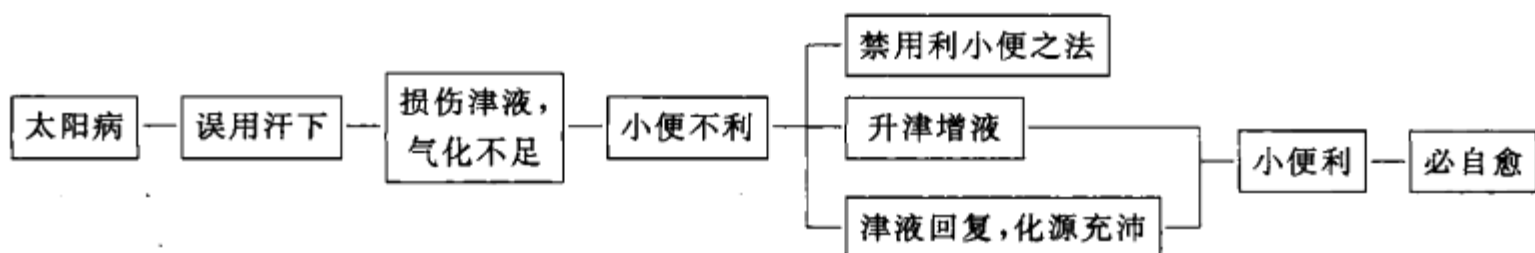
【原文】 凡病，若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液，阴阳自和者，必自愈。(58)

【提要与图解】 本条论述凡病，阴阳自和者可自愈。



【原文】 大下之后，复发汗，小便不利者，亡津液故也。勿治之，得小便利，必自愈。(59)

【提要与图解】 本条论述津伤而小便不利者，禁利小便，津复自愈。



第五节 太阳病类似证

一、风湿证

【原文】 伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦^①，不能自转侧，不呕，不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。若其人大便硬（一云：脐下心下硬），小便自利者，去桂加白术汤主之。（174）

桂枝附子汤方

桂枝四两（去皮） 附子三枚（炮，去皮，破） 生姜二两（切） 大枣十二枚（擘） 甘草二两（炙）

上五味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。

去桂加白术汤方

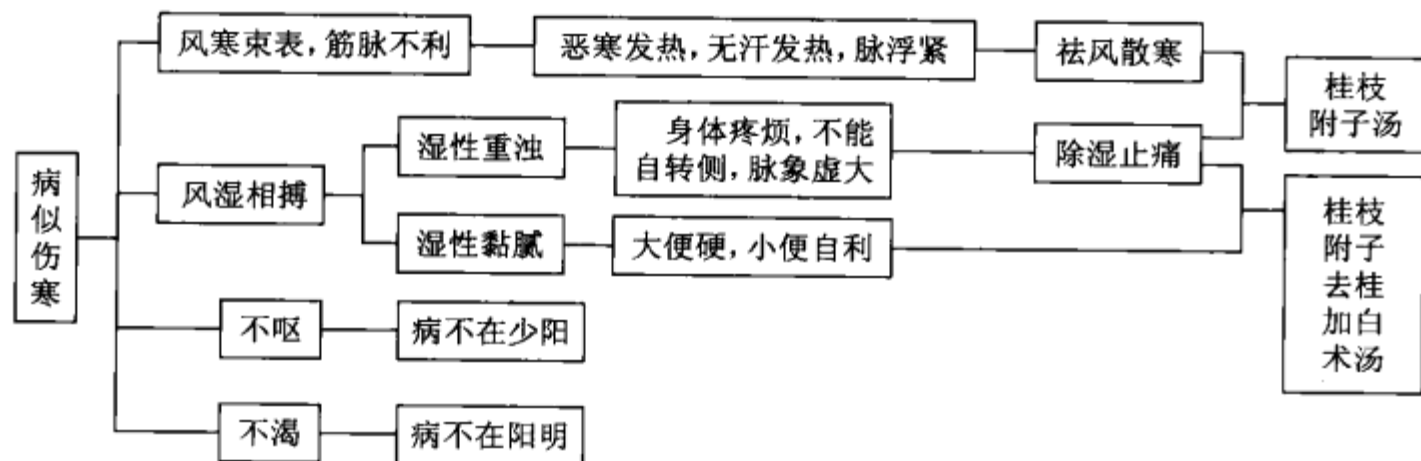
附子三枚（炮，去皮，破） 白术四两 生姜三两（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

上五味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。初一服，其人身如痺，半日许复服之，三服都尽，其人如冒状，勿怪，此以附子、术，并走皮内，逐水气未得除，故使之耳。法当加桂四两。此本一方二法，以大便硬，小便自利，去桂也；以大便不硬，小便不利，当加桂。附子三枚恐多也，虚弱家及产妇，宜减服之。

【注解】

① 身体疼烦：身体因疼痛而心烦不安。

【提要与图解】 本条论述由风寒湿三气相搏，痹着于肌肉经脉所致身体疼烦，不能自转侧，当以祛风、散寒、除湿为法，药用桂枝附子汤。其人大便硬，小便自利者，说明风邪虽去，湿滞肠道，故加白术健脾燥湿。



【原文】 风湿相搏，骨节疼烦，掣痛^①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。（175）

甘草附子汤方

甘草二两（炙） 附子二枚（炮，去皮，破） 白术二两 桂枝四两（去皮）

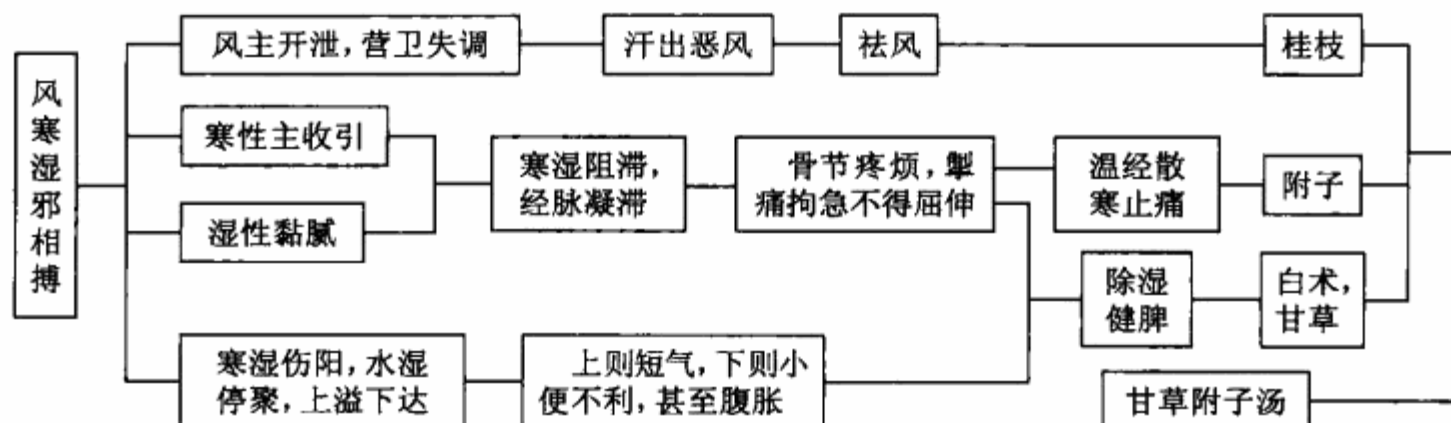
上四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。初服得微汗则解，能食，汗止复烦者，将服五合。恐一升多者，宜服六七合为始。

【注解】

① 掣痛：拘急牵掣性疼痛。

【提要与图解】 本方与桂枝附子汤和桂枝附子去桂加白术汤三方均是风寒湿致

痹。甘草附子汤因其恶风较重，不欲去衣，故继续用桂枝。



二、十枣汤证

【原文】 太阳中风，下利，呕逆，表解者，乃可攻之。其人𦵿𦵿汗出，发作有时，头痛，心下痞硬满，引胁下痛，干呕，短气，汗出不恶寒者，此表解里未和也，十枣汤主之。(152)

十枣汤方

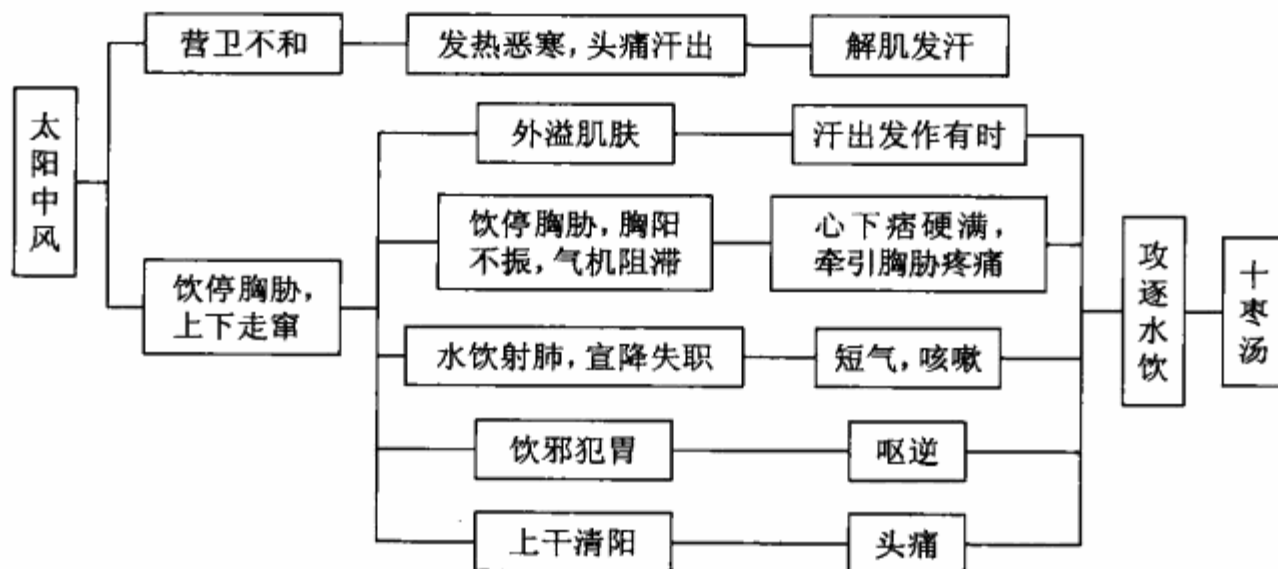
芫花（熬） 甘遂 大戟

上三味，等分，各别捣为散，以水一升半，先煮大枣肥者十枚，取八合，去滓，内药末，强人服一钱匕，羸人服半钱，温服之，平旦^①服。若下少，病不除者，明日更服，加半钱。得快下利后，糜粥自养。

【注解】

① 平旦：旭日初升之际，即清晨。

【提要与图解】 本条论述太阳中风，引动了里饮伏痰导致有形水饮结聚胸膈，走窜上下，充斥内外所致，治疗当攻逐水饮，方用十枣汤。



【使用要点】

主症：胸胁满痛，咳唾引痛，短气，心下痞硬满。

病机：水饮停聚胸胁，气机升降不利。

治法：攻逐水饮。

方药：用十枣汤。

三、瓜蒂散证

【原文】 病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微浮，胸中痞硬，气上冲咽喉不得息者，此为胸有寒^①也，当吐之，宜瓜蒂散。(166)

瓜蒂散方

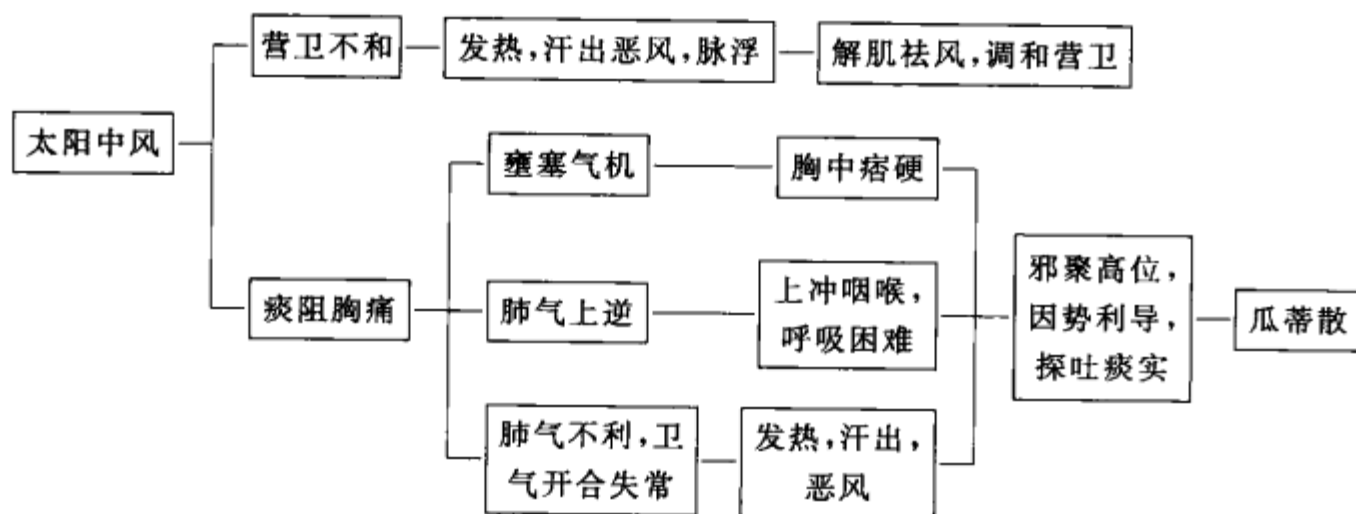
瓜蒂一分（熬黄） 赤小豆一分

上二味，各别捣筛，为散已，合治之，取一钱匕，以香豉一合，用热汤七合，煮作稀糜，去滓，取汁和散，温顿服之。不吐者，少少加，得快吐乃止。诸亡血虚家，不可予瓜蒂散。

【注解】

① 胸有寒：此处寒作邪解，胸有寒指痰实之邪结于胸中。

【提要与图解】 本条论述独寸脉浮，是上焦为痰实阻滞，气机上逆，痰饮停滞胸膈的表现。因其病位在上，治疗上应采取因势利导的方法，用瓜蒂散涌吐痰饮。



【使用要点】

主症：胸脘痞塞胀满，气上冲咽喉，呼吸急促，泛泛欲吐复不能吐。

病机：痰饮阻滞胸膈，气机郁滞。

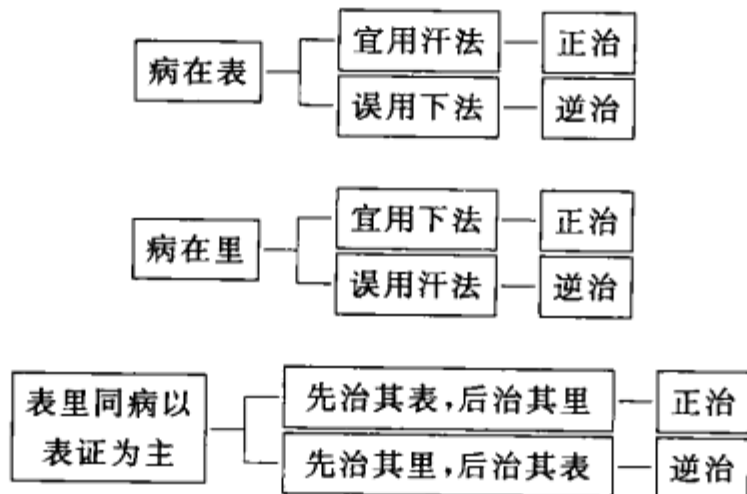
治法：涌吐痰实。

方药：用瓜蒂散。

第六节 辨表里治法及其先后缓急

【原文】 本发汗，而复下之，此为逆也；若先发汗，治不为逆。本先下之，而反汗之，为逆；若先下之，治不为逆。(90)

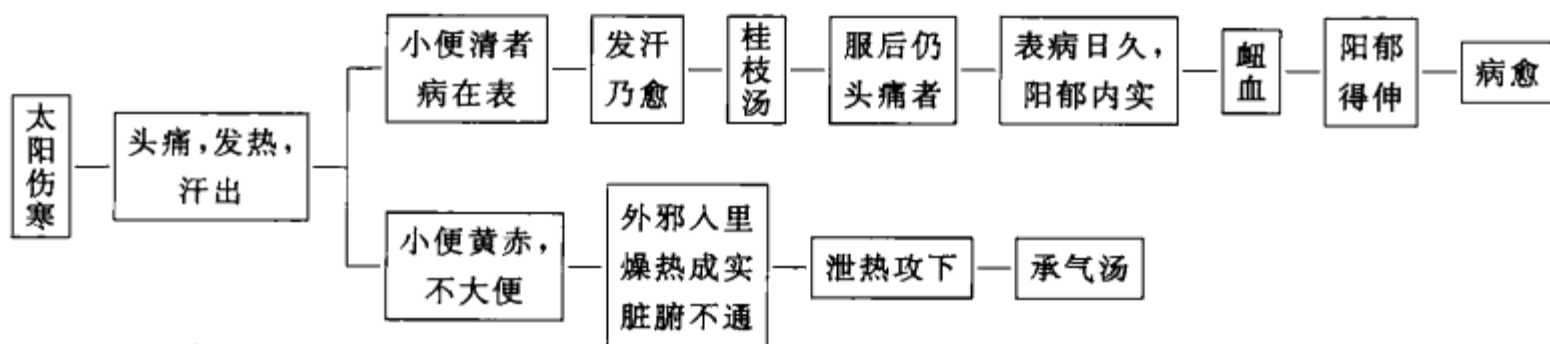
【提要与图解】 本条论述外感病的治疗，必先辨别表里。若是表证，当用汗法，使邪从汗解；若是阳明里实热证，当用清热泻实之法，使邪从内消；若表里同病时，其治疗原则，则应根据表里证候的轻重缓急，而决定先治表后治里，或先治里后治表，或表里同治。





【原文】 伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤。其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗。若头痛者，必衄，宜桂枝汤。(56)

【提要与图解】 本条主要分辨伤寒不大便六七日，头痛有热者之在表在里，而后施治。若小便清，病仍在表而不在里，仍需发汗解表，用桂枝汤。若服后，头痛加重，是邪郁较重，阳气上冲而致衄，衄后阳郁得伸，疾病应当缓解。若不大便，小便黄，头痛发热，是邪已传里，阳明腹实，当用承气汤通腹泄热。



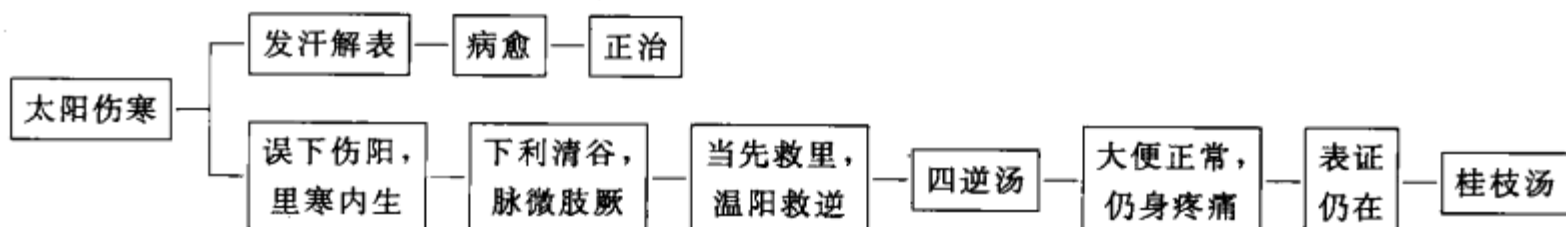
【原文】 伤寒医下之，续得下利清谷^①不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调^②者，急当救表。救里宜四逆汤；救表宜桂枝汤。(91)

【注解】

① 下利清谷：指下利不消化的食物。

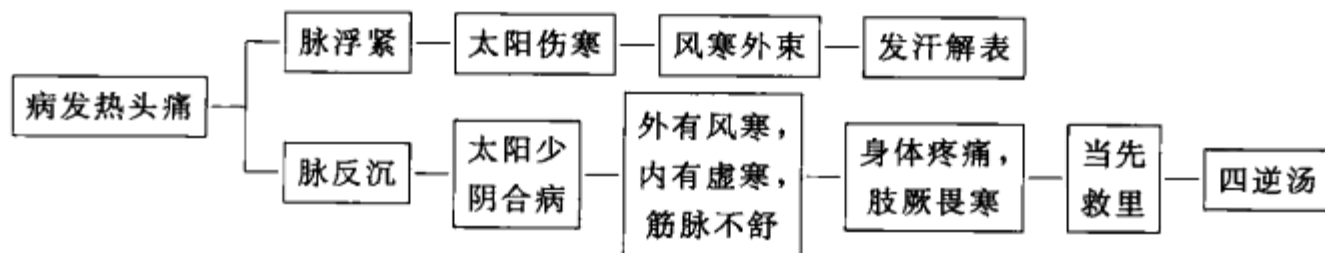
② 清便自调：大便恢复正常。

【提要与图解】 太阳伤寒误下后，损伤脾阳，里寒内生，下利清谷，脉微肢厥的变证。此时，里证较急，当先救里，用四逆汤，温阳救逆。药后大便正常，仍身疼痛，表证仍在，再用桂枝汤解表祛邪。



【原文】 病发热，头痛，脉反沉，若不差，身体疼痛，当救其里，四逆汤方。(92)

【提要与图解】 本条论述太阳少阴合病，以里为主，当先救其里，用四逆汤方，温阳散寒。后发汗解表，以解外邪。

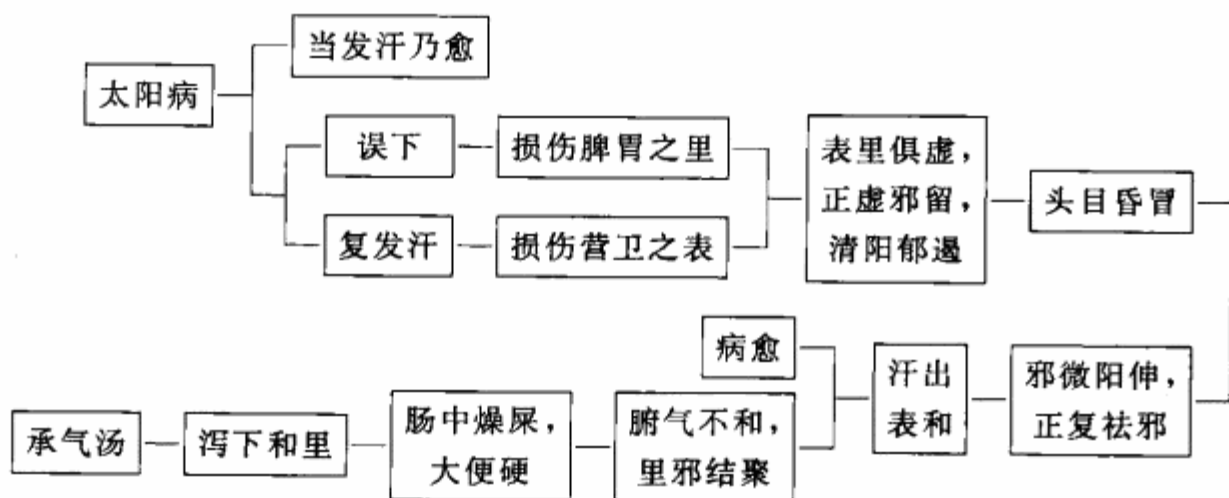


【原文】 太阳病，先下而不愈，因复发汗，以此表里俱虚，其人因致冒^①，冒家汗出自愈。所以然者，汗出表和故也。里未和，然后复下之。(93)

【注解】

① 冒：头晕目眩之意。

【提要与图解】 辨表里同病汗下失序致冒的证治。



【原文】 太阳病未解，脉阴阳俱停^①，必先振栗^②，汗出而解。但阳脉微^③者，先汗出而解；但阴脉微^④者，下之而解。若欲下之，宜调胃承气汤主之。(94)

【注解】

① 脉阴阳俱停：停非“停止”之意，指脉象隐伏难现。脉阴阳指脉尺、寸而言，阳脉为寸，阴脉为尺。

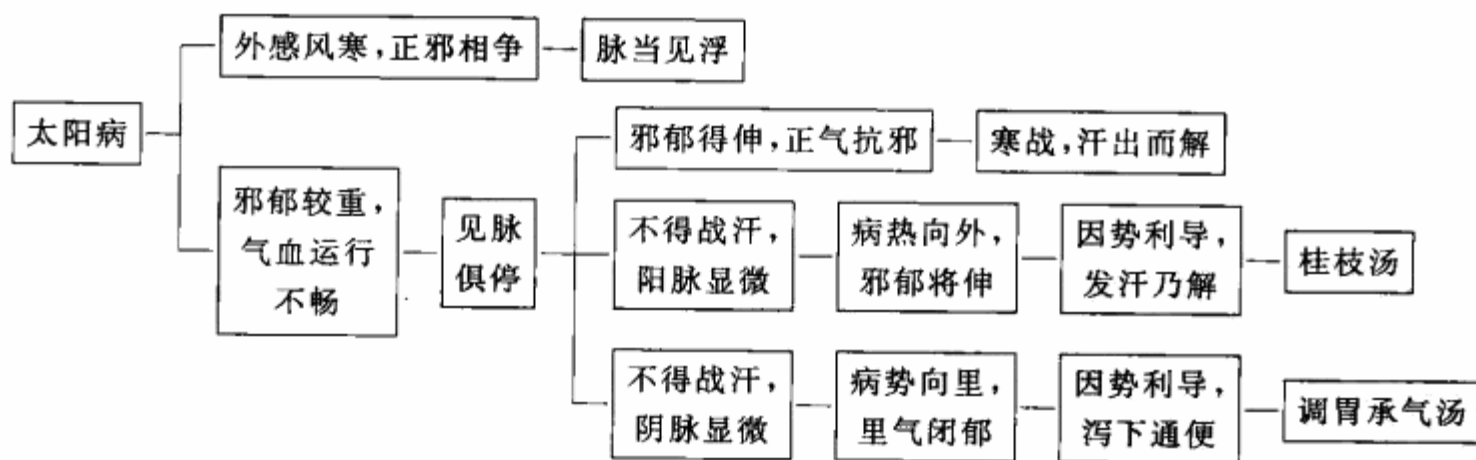
② 振栗：即寒战。

③ 阳脉微：微与停相对而言。阳脉微指寸脉初现。

④ 阴脉微：指尺脉初现。

【提要与图解】 辨脉诊与战汗欲解的机理。

本条论述太阳病未解，寸关尺三部脉俱隐伏不出，诊之不得，表明气血一时被邪气抑郁而不能外达，这是正邪相争的一种表现。此时，阳气欲抗邪外出，必有一段积蓄力量的过程，先屈而后伸，郁极乃发，驱邪外出。驱邪之时，必先作寒战、振栗，继而发热，随之周身汗出而病随汗解。若只见寸脉微动，说明表阳被外邪郁闭而不伸，当发汗解表，因势利导，使邪气去，阳气伸，则其病可解；若只见尺脉微动，说明病势向里，里气闭郁，出现大便硬，腹胀满，则应用调胃承气汤泻下攻里，使邪气去，里气通，则病可愈。



【原文】 发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。(68)

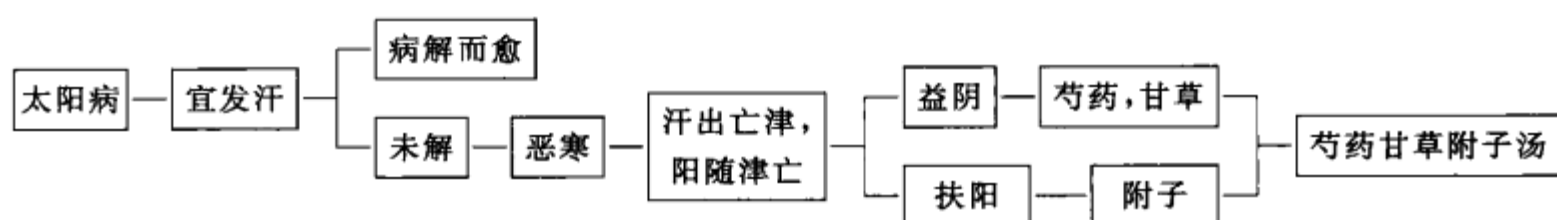
芍药甘草附子汤方

芍药 甘草各三两（炙） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分温三服。疑非仲景方。

【提要与图解】 论发汗后阴阳两虚的证治。

本条论述太阳病汗不得法而致阴阳两虚变证。治疗应当予以扶阳益阴，用芍药甘草附子汤。



【使用要点】

主症：恶寒，脉微细，脚挛急。

病机：阴阳两虚，肌肤失温，筋脉失养。

治法：扶阳益阴。

方药：用芍药甘草附子汤。

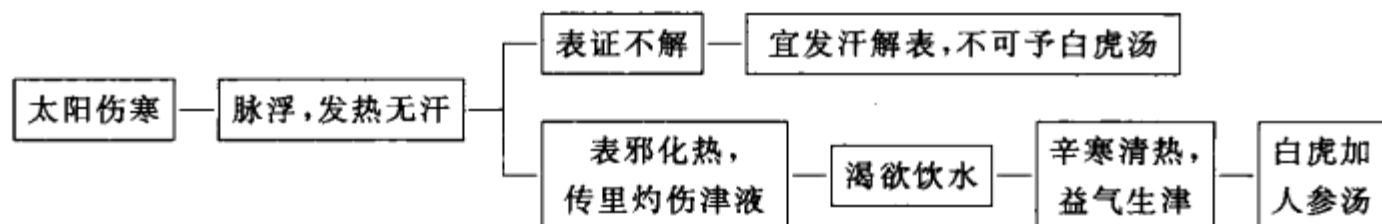
【原文】 伤寒脉浮，发热无汗，其表不解者，不可与白虎汤。渴欲饮水，无表证者，白虎加人参汤主之。(170)

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤（碎，绵裹） 甘草二两（炙） 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。此方立夏后、立秋前乃可服。立秋后不可服。正月、二月、三月尚凛冷，亦不可与服之，与之则呕利而腹痛。诸亡血虚家，亦不可与，得之则腹痛利者，但可温之，当愈。

【提要与图解】 本条论述伤寒脉浮，发热无汗，为太阳伤寒，当用辛温发表之法，而不可用白虎汤。若表邪化热传里，灼伤津液，渴欲饮水，宜用白虎加人参汤，清里热，益气津。



【使用要点】

主症：发热，汗出，口渴甚，伴见时时恶风或背微恶寒。

病机：邪热炽盛，津气损伤。

治法：清邪热，益气津。

方药：用白虎加人参汤。

【原文】 厥阴中风，脉微浮，为欲愈；不浮，为未愈。(327)

【提要与图解】 本条论述厥阴中风，脉见微浮，乃是正胜邪却，阳气来复之兆，故断为欲愈。如果不见微浮脉象，则是阳气未复，阴邪尚盛，故病未愈。



【原文】 少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重^①者，四逆散主之。(318)

四逆散方

甘草（炙） 枳实（破，水渍，炙干） 柴胡 芍药

上四味，各十分^②，捣筛，白饮和服方寸匕，日三服。咳者，加五味子、干姜各五分，并主下利；悸者，加桂枝五分；小便不利者，加茯苓五分；腹中痛者，加附子一枚，炮令坼^③；泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕内汤中，煮取一升半，分温再服。

【注解】

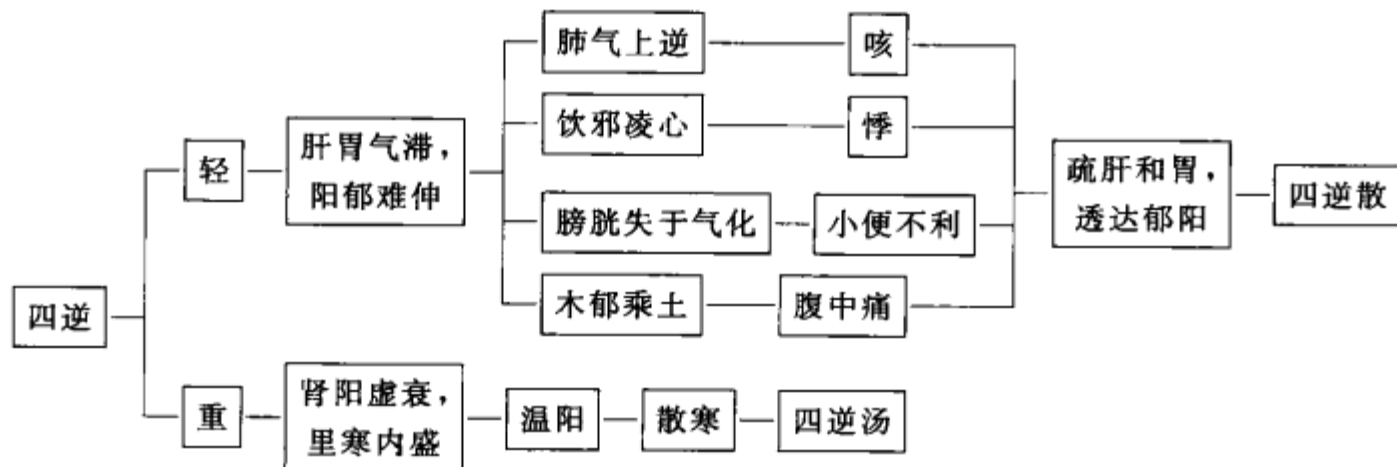
① 泄利下重：下利重坠不爽感。

② 分：即份。

③ 坼（音 chè）：裂开。

【提要与图解】 肝胃气滞，阳郁致厥逆的证治。

本条论述因为肝郁气滞，阳气内郁不达四肢而致的四逆与少阴寒化证，阳虚不温四肢形成的四逆不同。一实一虚，治不相同。因本证病机为阳郁，非阳虚，故治不用回阳救逆的四逆汤而用疏肝和胃、透达郁阳的四逆散。



【使用要点】

主症：四逆，脉弦。

兼证：或见腹痛、泄利下重、咳嗽、心下悸、小便不利。

病机：肝郁气滞，阳郁于里。

治法：疏肝和胃，透达郁阳。

方药：用四逆散。

第一节 阳明病纲要

一、阳明病提纲

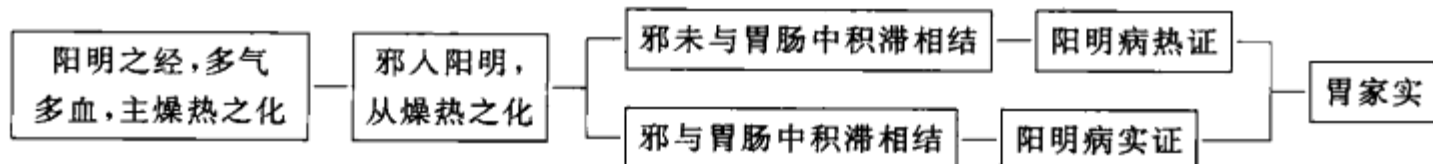
【原文】 阳明之为病，胃家^①实^②是也。(180)

【注解】

① 胃家：整个胃肠的泛称。

② 实：指邪气盛实而言。

【提要与图解】 本条论述阳明为多气多血之腑，故邪入阳明，多从燥化。阳明病又有热证、实证的不同。热证是燥热之邪尚未与肠中之糟粕相结，只是无形之邪热弥漫全身，以身热、汗出、不恶寒、反恶热为主症；实证是燥热之邪与肠中糟粕相结，形成燥屎而阻于肠道，以不大便、潮热、谵语、手足濇然汗出、脉沉实有力为主症。无论是热证，还是实证，均属燥热实证，故以“胃家实”统括之。



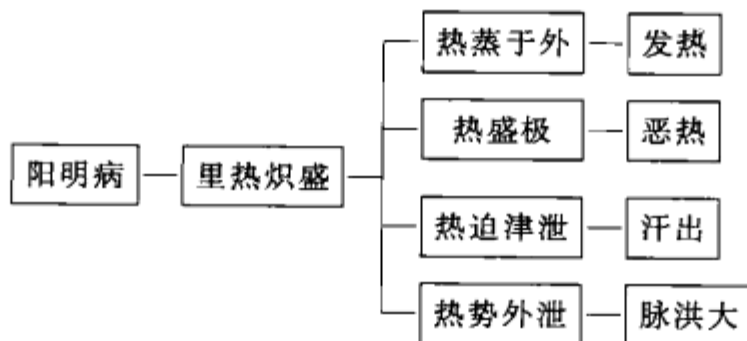
二、阳明病外证

【原文】 问曰：阳明病外证^①云何？答曰：身热，汗自出，不恶寒，反恶热者也。(182)

【注解】

① 外证：阳明病里热实证反映于外的症状，称为外证。

【提要与图解】 本条论述阳明病“外证”以身热，汗自出，不恶寒反恶热为特点，其内在病机为里热实证。



三、阳明病主脉

【原文】 伤寒三日，阳明脉大。(186)

【提要与图解】 本条论述脉大为阳盛内实之征，阳明病无论热证、实证，皆以

脉大为共同特征。阳明热证之脉多为洪大滑数，阳明实证之脉多为沉实而大。故阳明病的主脉为大脉。

伤寒未解 — 传入阳明，化热化燥 — 里热亢进，气血涌动 — 脉大

第二节 阳明病病因病机

【原文】 问曰：病有太阳阳明，有正阳阳明，有少阳阳明，何谓也？答曰：太阳阳明者，脾约^①是也；正阳阳明者，胃家实是也；少阳阳明者，发汗利小便已，胃中燥烦实，大便难是也。(179)

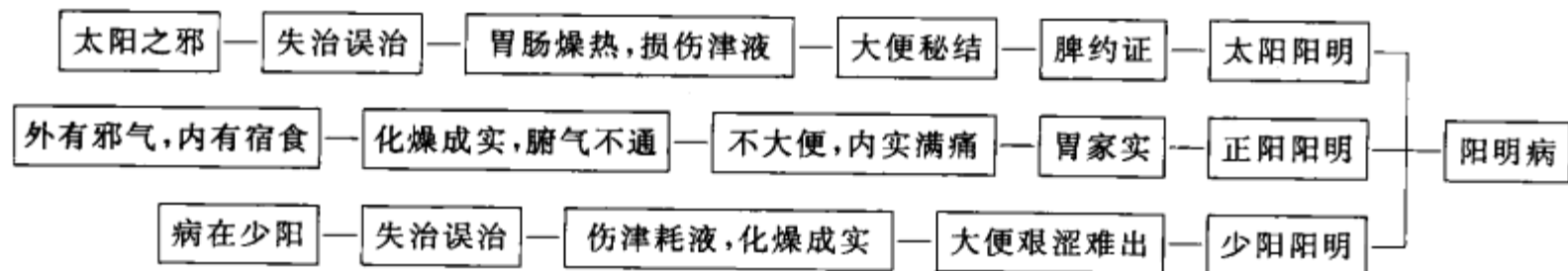
问曰：何缘得阳明病？答曰：太阳病，若发汗、若下、若利小便，此亡津液，胃中干燥，因转属阳明。不更衣^②，内实，大便难者，此名阳明也。(181)

【注解】

① 脾约：胃肠燥热，损伤津液，使脾不能为胃行其津液，以致大便秘结者，称为脾约。

② 不更衣：即不大便。

【提要与图解】 上两条论述了阳明病的成因和相应的临床表现。一是太阳病失治误治，以致病邪入里，胃热肠燥，津液损伤，约束脾土的运输功能，使其不能为胃行其津液，津液不能还入胃肠，而致大便秘结，形成脾约证，称为“太阳阳明”。脾约，即不更衣也无所苦。二是外邪直犯阳明，化热成燥，因燥成实，或宿食化燥，燥结成实，而形成阳明腑实证，即胃家实，称为“正阳阳明”。胃家实，即不大便，内实满痛。三是少阳病误用汗、吐、下诸法，损伤津液，少阳之邪由热化燥入于阳明，形成胃中燥热实证，而见大便难，称为“少阳阳明”。大便难，即大便涩而难出。



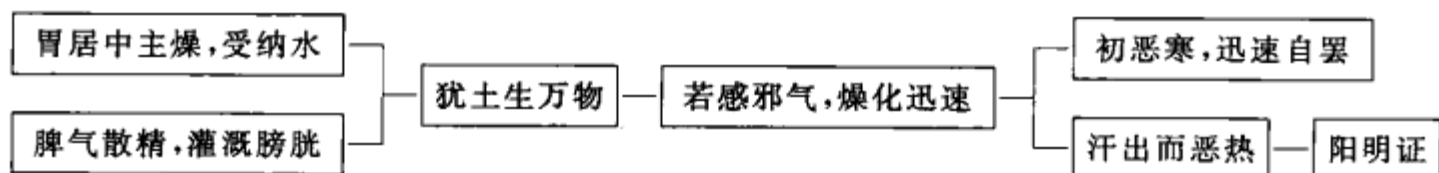
【原文】 问曰：病有得之一日，不发热而恶寒者，何也？答曰：虽得之一日，恶寒将自罢，即自汗出而恶热也。(183)

问曰：恶寒何故自罢？答曰：阳明居中，主土^①也，万物所归，无所复传。始虽恶寒，二日自止，此为阳明病也。(184)

【注解】

① 阳明居中，主土：据五行学说，脾胃属土。土之方位属中央，而脾胃居中焦，故曰阳明居中主土。

【提要与图解】 阳明为多气多血之经，其阳气隆盛。阳明胃又居中焦，秉土德之性，既能长养万物，也是万物归宿。从病理而言，阳明以燥为本，诸经病邪，无论表里寒热，只要病入阳明，则必从热从燥而化，表现为胃家实等阳明病见证。



【原文】 本太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻^①，因转属阳明也。伤寒发热无汗，呕不能食，而反汗出濇濇然^②者，是转属阳明也。(185)

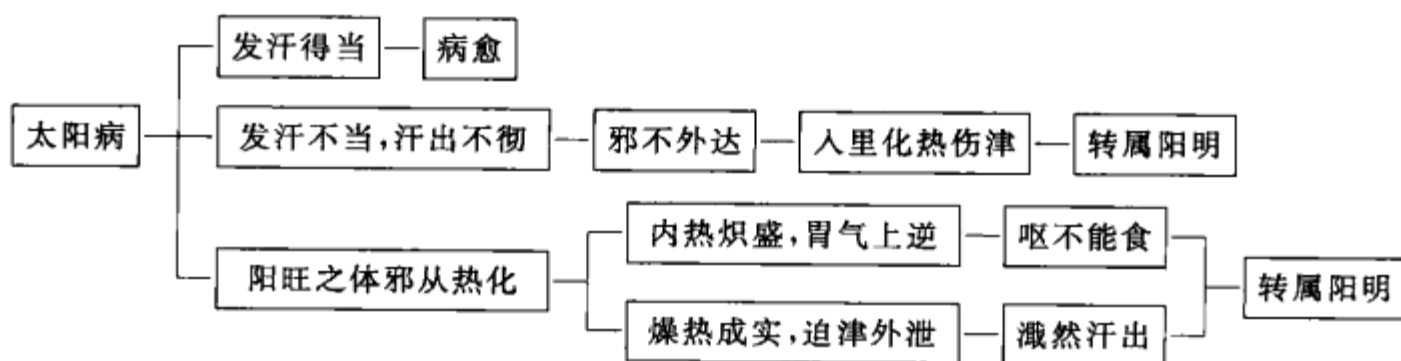
伤寒转属阳明者，其人濇然微汗出也。(188)

【注解】

① 彻：透也。

② 汗出濇濇然：形容发热汗出连续不断。

【提要与图解】 太阳病初起，用汗法治疗，但汗出不彻，邪气入里化热会转属阳明病。若发热，未用汗法，病人由无汗转为连续不断的汗出，是表邪入里化热，病已转属阳明。



第三节 阳明热证

一、栀子豉汤证

【原文】 阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦，腹满而喘，发热汗出，不恶寒，反恶热，身重。若发汗则躁，心愦愦^①，反谵语。若加温针，必怵惕^②，烦躁不得眠。若下之，则胃中空虚，客气^③动膈，心中懊恼，舌上苔者，栀子豉汤主之。(221)

【注解】

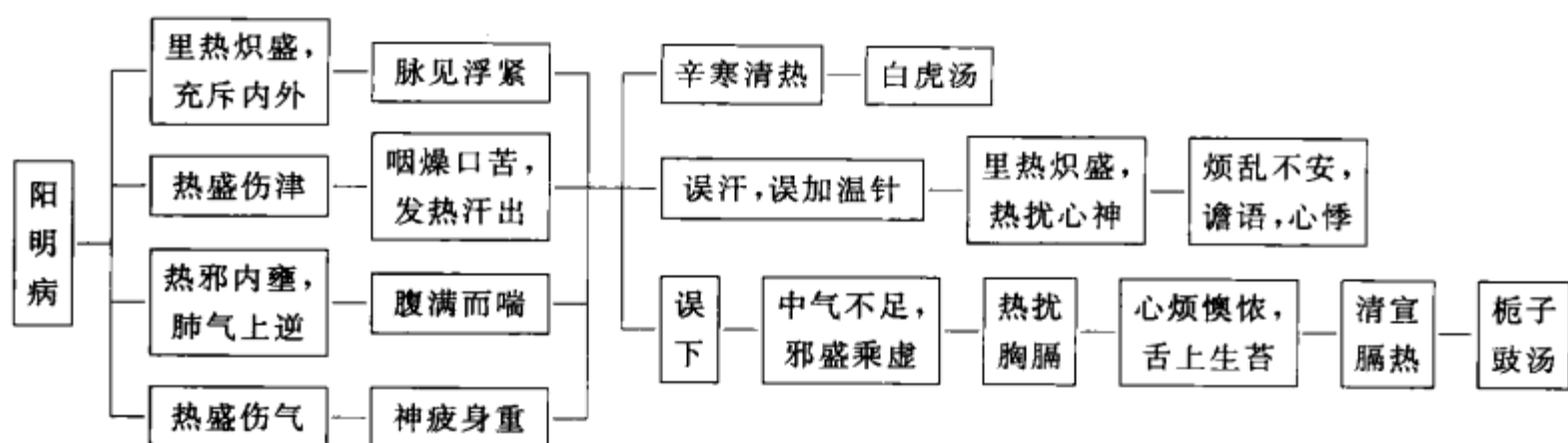
① 愦愦：形容心中烦乱不安之状。

② 怵惕：恐惧的样子。

③ 客气：指邪气。

【提要与图解】 阳明热证误治后的变证及下后热留胸膈的证治。

本条论述出现阳明热证，不宜发汗、温针，非阳明腑实证，不可用下法。否则会出现心悸、谵语、烦躁等变证。若因热扰胸膈，出现心中懊恼，当郁而宣之，用栀子豉汤治疗。

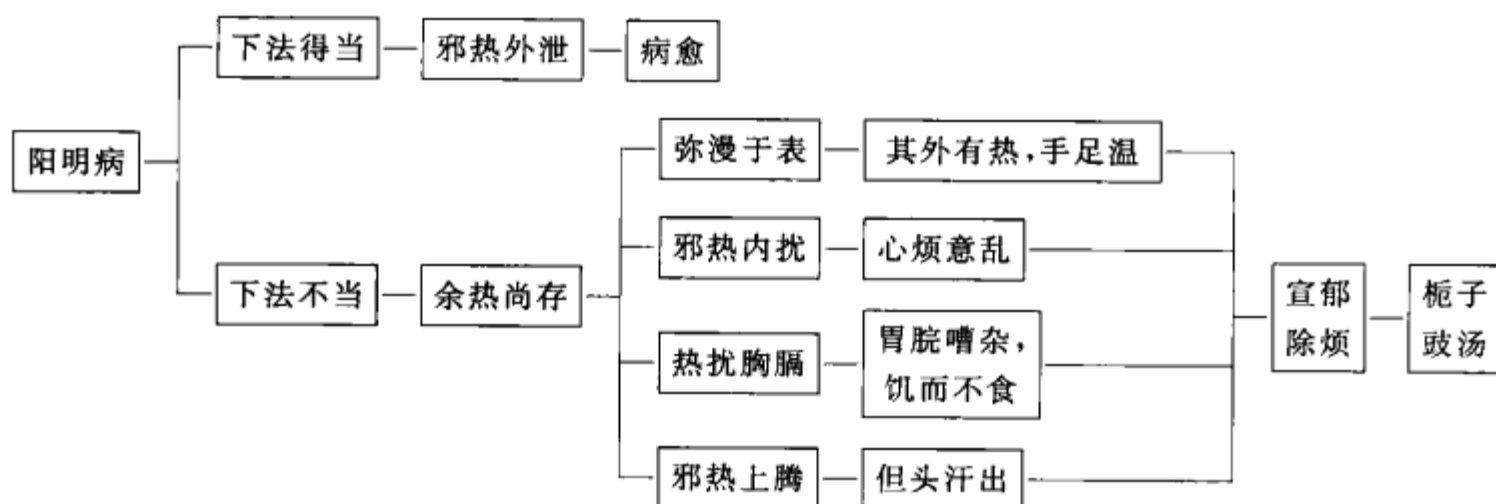


【原文】 阳明病，下之，其外有热，手足温，不结胸，心中懊恼，饥不能食^①，但头汗出者，栀子豉汤主之。(228)

【注解】

① 饥不能食：言心烦懊恼之甚，胃脘嘈杂，似饥非饥，而又不能进食。

【提要与图解】 本条是对阳明热郁胸膈栀子豉汤证证治的补充，进一步阐明阳明病早用攻下，以致热郁胸膈的证治。



二、白虎汤证

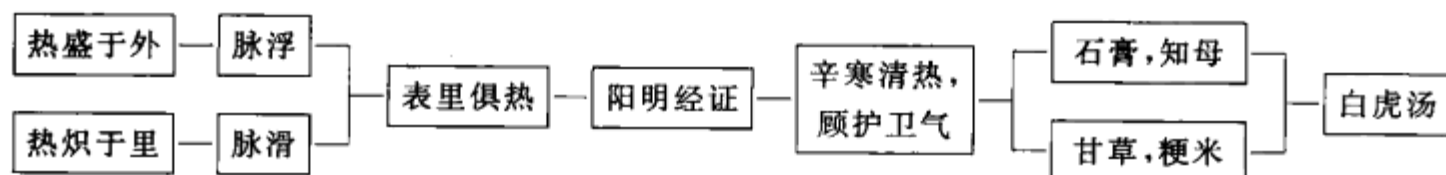
【原文】 伤寒，脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之。(176)

白虎汤方

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合

上四味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

【提要与图解】 本条论述胃热弥漫，表里俱热的阳明热证，治宜辛寒清热，方用白虎汤。



【使用要点】

主症：发热，汗出，口渴，甚或腹满，身重，口不仁，面垢，谵语，遗尿，脉浮滑。

病机：无形邪热炽盛，充斥表里。

治法：辛寒清热。

方用：白虎汤。

【原文】 三阳合病^①，腹满身重，难以转侧，口不仁^②，面垢^③，谵语遗尿。发汗则谵语，下之则额上生汗，手足逆冷。若自汗出者，白虎汤主之。(219)

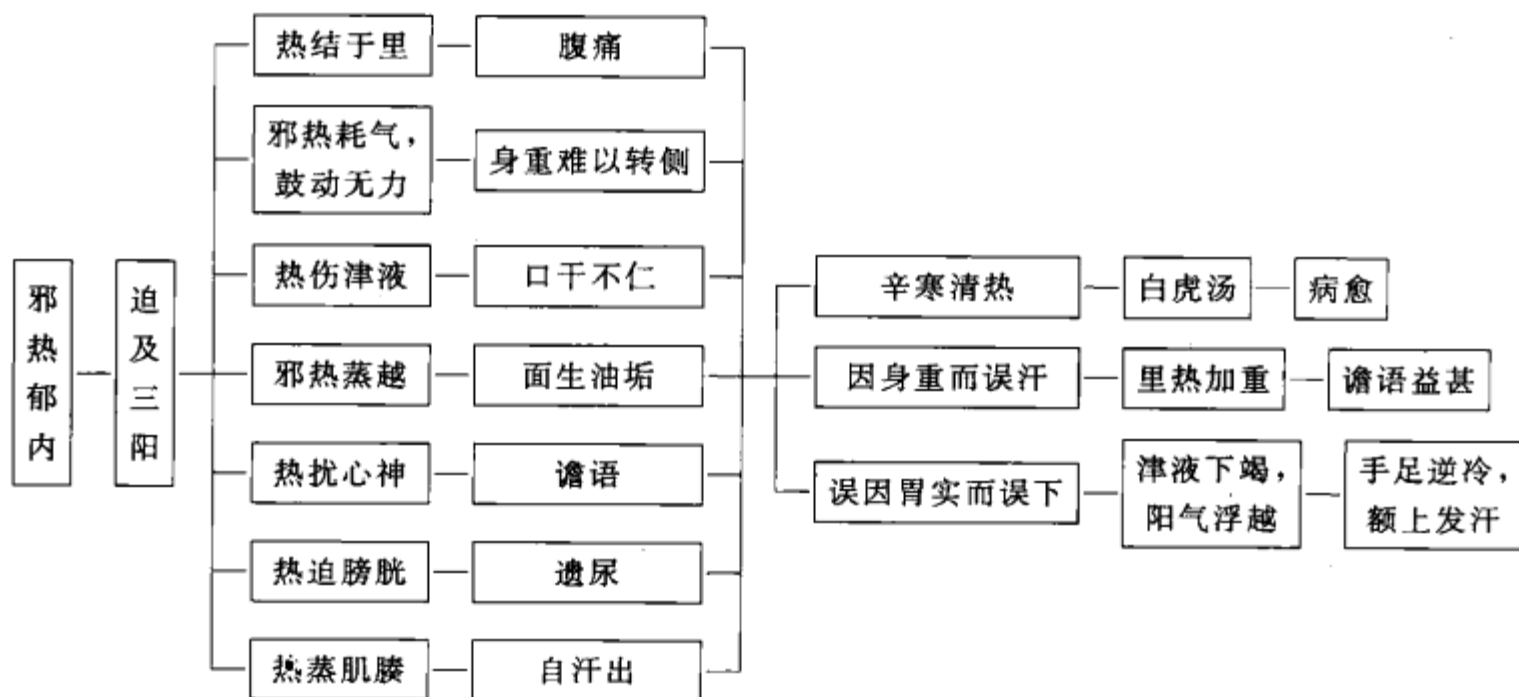
【注解】

① 三阳合病：太阳、阳明、少阳合而为病。即：太阳之头痛发热，阳明之恶热，少阳之耳聋、寒热等。

② 口不仁：口中麻木，食不知味。

③ 面垢：阳明热浊之气上熏，面部如蒙油垢。

【提要与图解】 本条论述太阳、阳明、少阳三经同时发病，谓之合并。但以阳明热盛为主。属阳明无形之热充盛，治宜白虎汤辛寒清热。



三、猪苓汤证

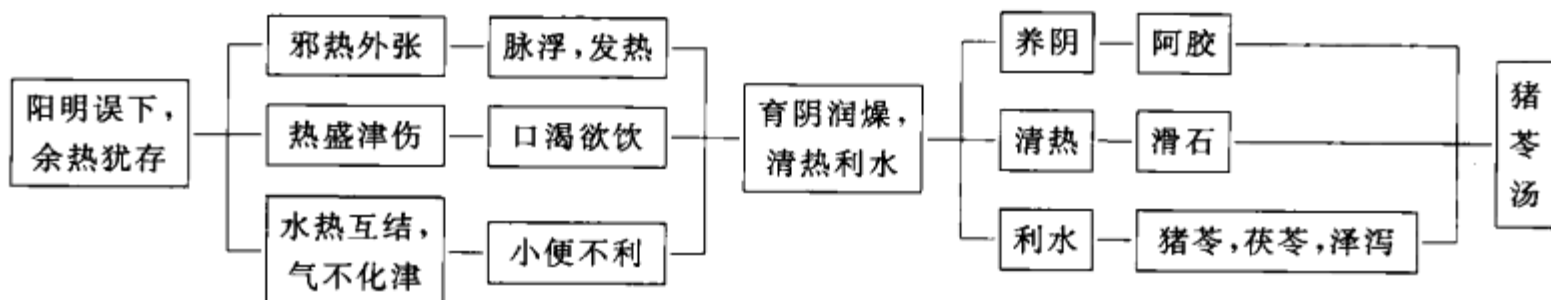
【原文】 若脉浮，发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。(223)

猪苓汤方

猪苓（去皮） 茯苓 泽泻 阿胶 滑石（碎） 各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内阿胶烱消，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述阳明热证误下的变证。阳明热证误下后津伤有热，水气不利出现发热，渴欲饮水，小便不利的病证，治疗应育阴润燥，清热利水，用猪苓汤。



【使用要点】

主症：小便不利，发热，口渴，脉浮，或见下利，咳而呕，心烦不得眠。

病机：阴伤有热，水气不利。

治法：育阴润燥，清热利水。

方药：用猪苓汤。

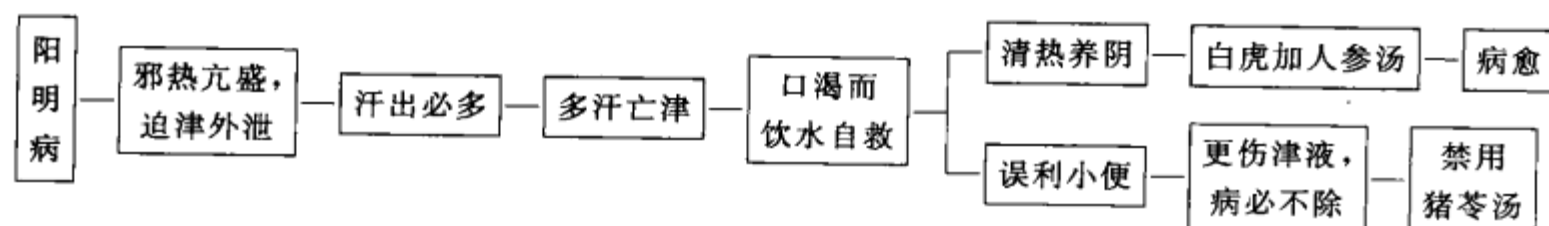
【方证鉴别】 猪苓汤证与白虎加人参汤证均属阳明热证，二证均有发热，渴欲饮水，但白虎加人参汤证是纯属热盛津伤；猪苓汤证不但热邪伤阴，而且兼有水气，所以临床表现和用药有所不同。具体鉴别见表 2-1。

表 2-1 猪苓汤证与白虎加人参汤证的鉴别

鉴别点	猪苓汤证	白虎加人参汤证
临床表现	小便不利，发热，口渴，脉浮，或见下利，咳而呕，心烦不得眠	发热，汗出，口渴甚，伴见时时恶风或背微恶寒
病机	阴伤有热，水气不利	邪热炽盛，津气损伤
治法	育阴润燥，清热利水	清邪热，益气津
方药	猪苓 茯苓 泽泻 阿胶 滑石各一两	知母六两 石膏一斤 甘草二两 粳米六合 人参三两

【原文】 阳明病，汗出多而渴者，不可与猪苓汤，以汗多胃中燥，猪苓汤复利其小便故也。(224)

【提要与图解】 本条论述阳明病汗出多而渴，可能出现小便少，此证因汗多胃燥化源不足所致，不可误认为猪苓汤证而用猪苓汤利之。治疗应当用白虎加人参汤清热滋阴。



第四节 阳明实证

一、承气汤证

(一) 调胃承气汤证

【原文】 太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热^①者，属胃^②也，调胃承气汤主之。(248)

调胃承气汤方

甘草二两（炙） 芒硝半升 大黄四两（清酒洗）

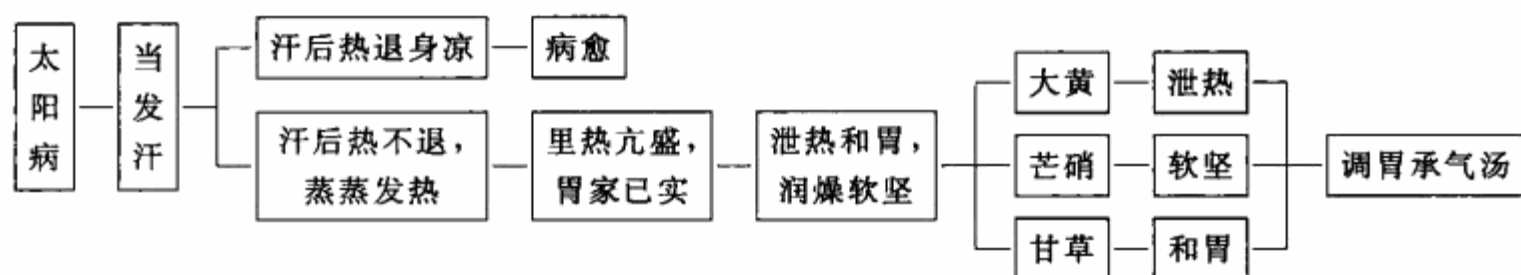
上三味，切，以水三升，煮二物至一升，去滓，内芒硝，更上微火一二沸，温顿服之，以调胃气。

【注解】

① 蒸蒸发热：形容发热如热气蒸腾，从内达外之象。

② 属胃：即转属阳明的意思。

【提要与图解】 本条论述太阳病发汗不当，病转属阳明，里热亢盛，胃家已实，而见腹胀满，大便不通，蒸蒸发热，治疗应当泄热和胃，润燥软坚，用调胃承气汤主之。



【使用要点】

主症：大便不通，蒸蒸发热，心烦，腹胀满。

病机：燥热内盛，腑实初结，气滞不甚。

治法：泄热和胃，润燥软坚。

方用：用调胃承气汤。

【原文】 伤寒十三日，过经^①谵语者，以有热也，当以汤下之。若小便利者，大便秘硬，而反下利，脉调和^②者，知医以丸药下之，非其治也。若自下利者，脉当微厥^③，今反和者，此为内实也，调胃承气汤主之。(105)

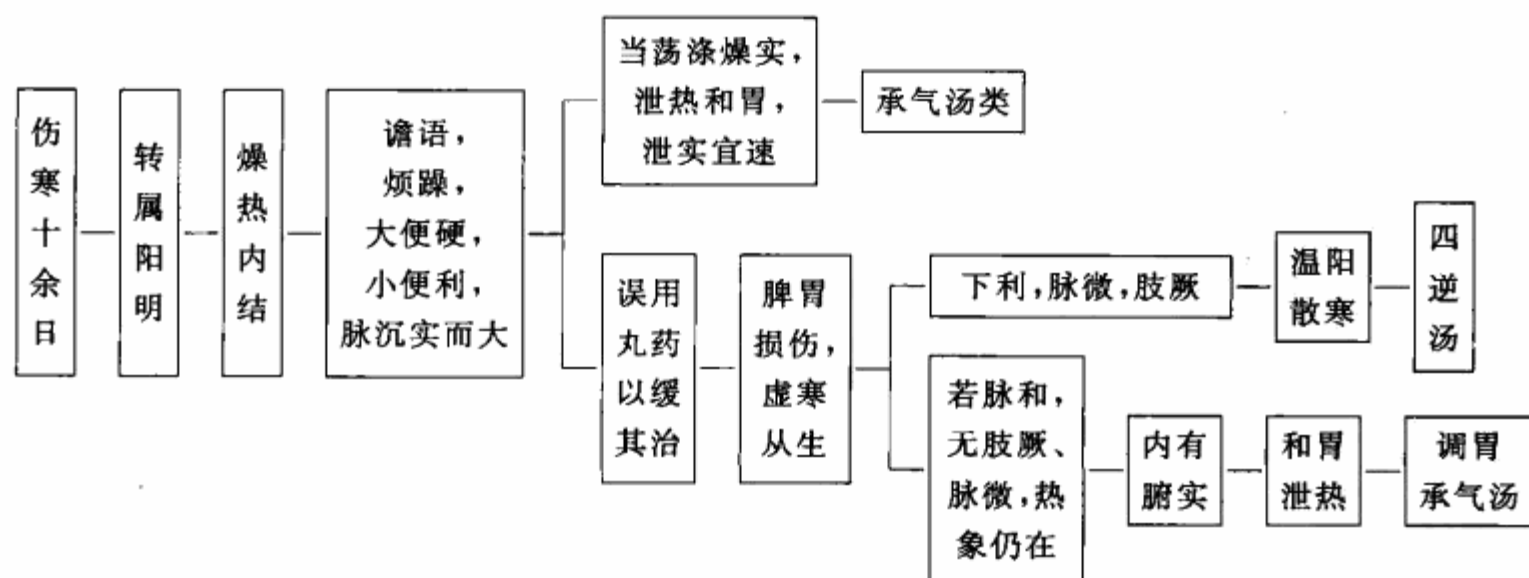
【注解】

① 过经：疾病由一经传入另一经，此处指病由太阳经传入阳明经。

② 脉调和：指脉与证相符合。此处指脉象与阳明病脉象一致。

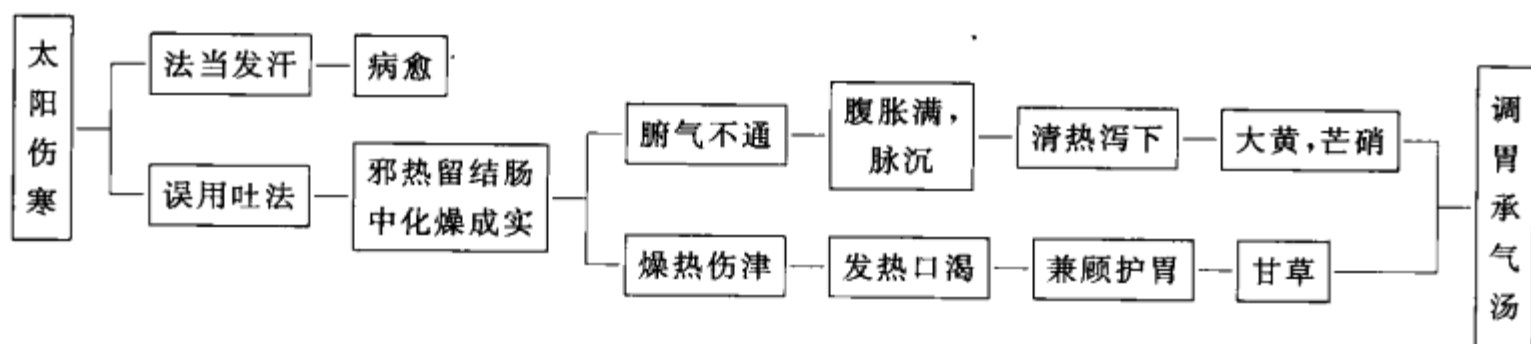
③ 脉当微厥：指脉微而四肢厥冷。

【提要与图解】 本条论述太阳伤寒，病转属阳明腹实证，宜承气汤类荡涤燥实，泄热和胃。若误用丸药以缓其治，则会脾胃损伤，虚寒从生，而见下利、脉微、肢厥，宜四逆汤温阳散寒。若脉和无肢厥、脉微，热象仍在，内有腑实，则宜调胃承气汤和胃泄热。



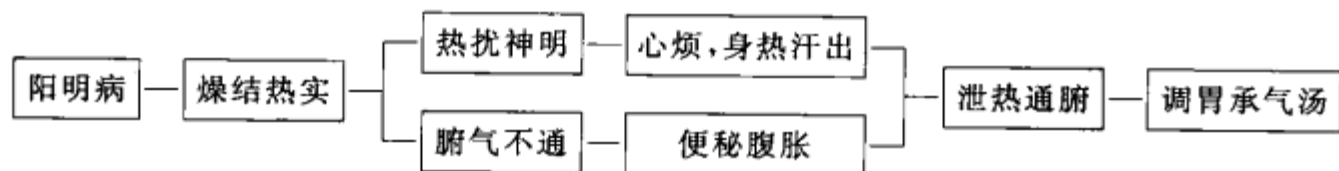
【原文】 伤寒吐后，腹胀满者，与调胃承气汤。(249)

【提要与图解】 本条论述伤寒吐后，上焦实邪已去，而中、下焦之邪化燥成实，形成燥实内结，痞满不甚，蒸蒸发热，腹胀满，当予调胃承气汤泄热和胃，荡涤燥实。



【原文】 阳明病，不吐不下，心烦者，可与调胃承气汤。(207)

【提要与图解】 本条论述外邪直犯阳明，燥热结实，腑气不通，痞满不甚，或腑实证下后邪热结实不甚，病位偏高，程度不重，腑气不降，热浊之气上扰心神，故心烦，调胃承气汤主之。



(二) 小承气汤证

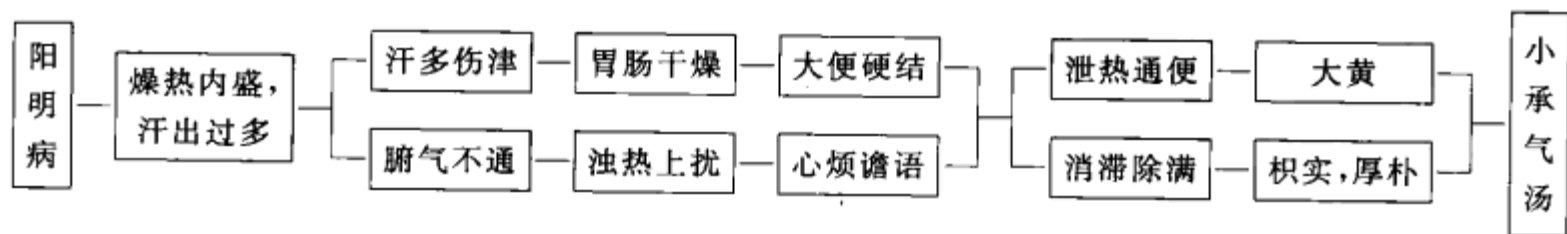
【原文】 阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之。若一服谵语止者，更莫复服。(213)

小承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴二两（炙，去皮） 枳实三枚（大者，炙）

上三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分温二服。初服汤当更衣，不尔者尽饮之，若更衣者，勿服之。

【提要与图解】 本条论述阳明病，里热炽盛，迫津外泄，汗出过多，胃肠津亏，气滞胃肠所致大便硬结，心烦谵语，然而未见潮热、腹痛而满等症，是知阳明病实证虽具，但证势并不急重，治宜通便导滞、行气除满，药用小承气汤。因小承气汤力量较猛，若服后硬便下，谵语止，腑气通，燥热实结已去，即当停药。过服则伤正。



【使用要点】

主症：大便硬，潮热或发热微烦，腹大满，脉滑而疾。

病机：里热燥结，气滞胃肠。

治法：通便清热，行气除满。

方药：用小承气汤。

【原文】 阳明病，谵语，发潮热，脉滑而疾^①者，小承气汤主之。因与承气汤一升，腹中转气者，更服一升；若不转气^②者，勿更与之。明日又不大便，脉反微涩^③者，里虚也，为难治，不可更与承气汤也。(214)

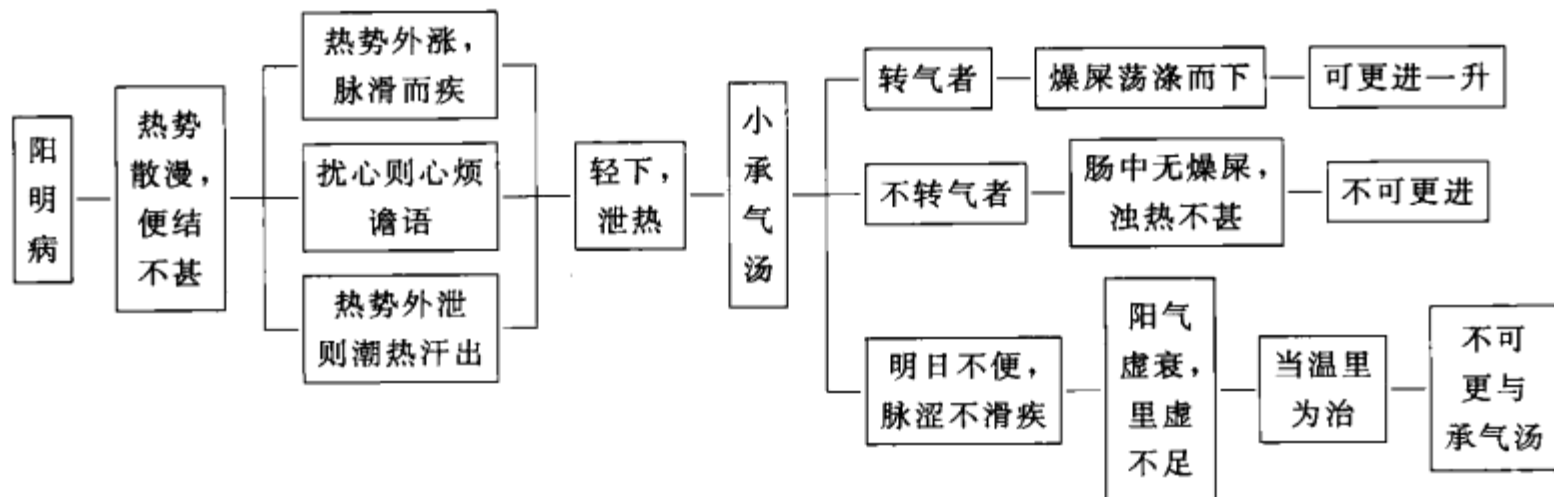
【注解】

① 脉滑而疾：脉象圆滑流利，如盘走珠，谓之滑；脉跳快速，一息七八次，则曰疾。

② 转气：即转矢气，即肠腑有气从肛门排出。

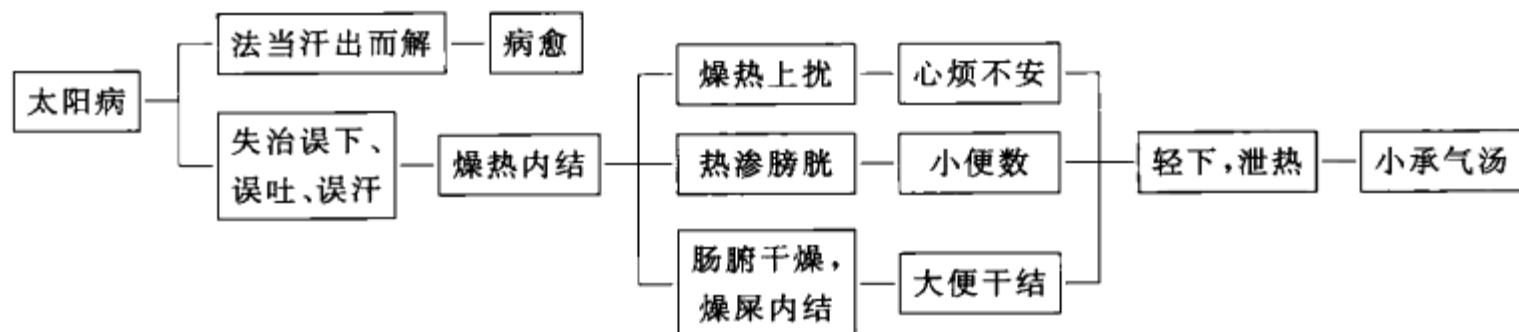
③ 脉反微涩：仅与滑脉相对而言，脉象微而无力，指下蹇涩。

【提要与图解】 本条论述阳明病，见脉滑利而疾数，谵语、潮热，燥实已结，但病势尚浅，是小承气汤的适应证。服小承气汤后，应根据腹中转矢气情况来判断病情虚实，从而决定是否再予服药。



【原文】 太阳病，若吐、若下、若发汗后，微烦，小便数，大便因硬者，与小承气汤，和之愈。(250)

【提要与图解】 本条论述太阳病如误用吐、下或发汗太过，会损伤津液，邪从燥化，燥热内结而转为阳明实证而见心烦、大便硬等症。从小便数一症，可知津液不能还入胃肠，大便必然硬结。此证病轻邪微，故治以轻下之法，用小承气汤。



(三) 大承气汤证

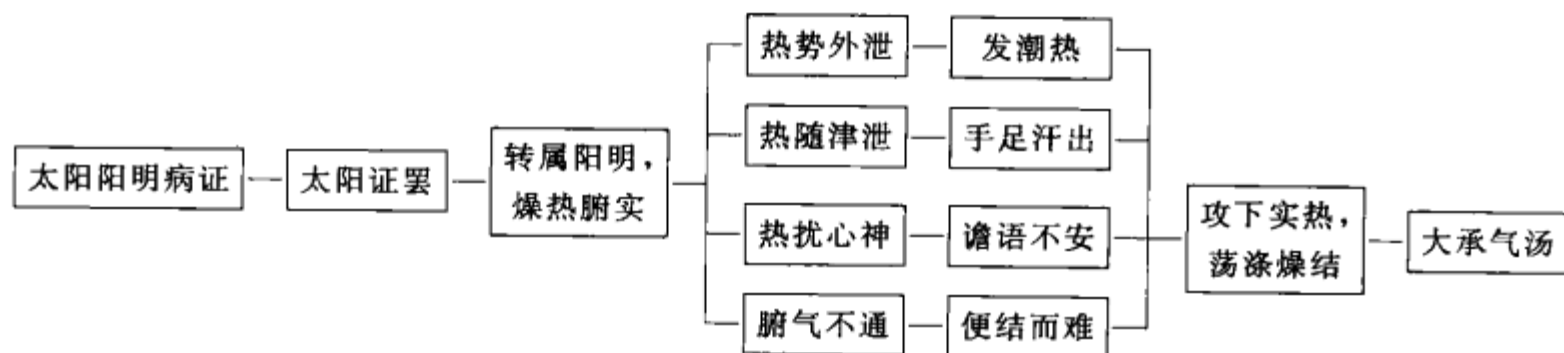
【原文】 二阳并病^①，太阳证罢，但发潮热，手足濈濈汗出，大便难而谵语

者，下之则愈，宜大承气汤。(220)

【注解】

① 二阳并病：指太阳病仍在，阳明病已起。

【提要与图解】 本条论述太阳与阳明并病，太阳证罢，只见潮热，手足汗出，大便难而谵语，是邪气已转属阳明。宜用大承气汤泻下。



【使用要点】

主症：潮热，谵语，大便秘结，腹胀满，绕脐痛，拒按，手足皴皴汗出，脉沉实有力。重者不识人，循衣摸床，躁而不安，微喘直视。

病机：燥屎内结，阳明热实。

治法：峻下热实，荡涤燥结。

方药：用大承气汤。

【方证鉴别】 调胃承气汤、小承气汤、大承气汤皆治阳明腑实证。三方的具体鉴别见表 2-2。

表 2-2 调胃承气汤证、小承气汤证与大承气汤证的鉴别

鉴别点	调胃承气汤证	小承气汤证	大承气汤证
临床表现	大便不通，蒸蒸发热，心烦，腹胀满	大便硬，潮热或发热微烦，腹大满，脉滑而疾稍沉，或濡数	潮热，谵语，大便秘结，腹胀满，绕脐痛，拒按，手足皴皴汗出，脉沉实有力。重者不识人，循衣摸床，躁而不安，微喘直视
病机	燥热内盛，腑实初结，气滞不甚	里热燥结，气滞胃肠	燥屎内结，阳明热实
治法	泄热和胃，润燥软坚	通便清热，行气除满	峻下热实，荡涤燥结
方药	甘草二两 芒硝半升 大黄四两	大黄四两 厚朴二两 枳实三枚	大黄四两 厚朴半斤 枳实五枚 芒硝三合

著名中医学家刘渡舟教授论述很详细，语言精练。择之于后，读者可以参考。“调胃承气汤治燥热在胃，证以燥热为主，故以甘草缓恋硝、黄于上，以使胃气调和，且有护正之义，而为和下之法；小承气汤治大便成硬在肠，腑气不顺，证以腹部痞满为主，但未到燥屎内结，肠气闭阻的程度，故用朴、实、黄而不用芒硝，与大承气汤相较，则为缓下之法；大承气汤治燥屎凝结在肠、腑气闭阻，证则以痞、满、燥、实俱备，故方中行气、软坚、泻下并用，以荡涤肠中燥屎，为峻下之法。”

《伤寒论诠解·阳明篇》

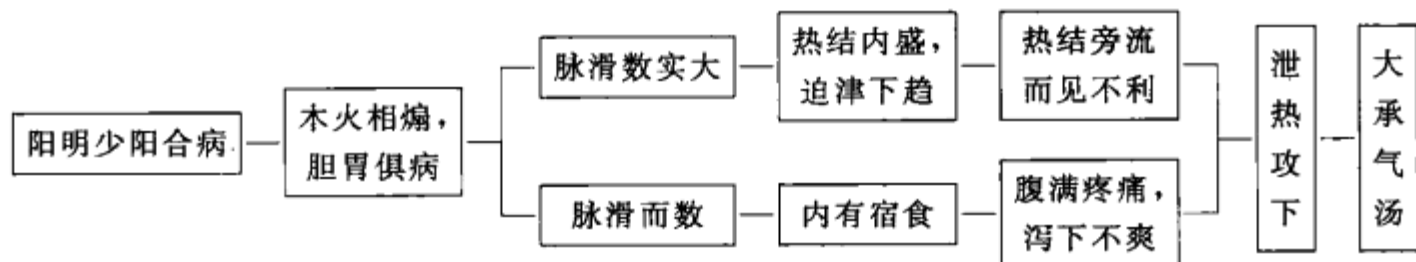
【原文】 阳明少阳合病，必下利。其脉不负者，为顺也。负者，失也^①，互相克贼^②，名为负也。脉滑而数者，有宿食也。当下之，宜大承气汤。(256)

【注解】

① 其脉不负者，为顺也。负者，失也：此是根据五行生克学说，综合脉证来辨析疾病的顺逆。以阳明少阳合病言，少阳属木，阳明属土，当阳明少阳合病下利，脉象当滑数实大，若此则与阳明实热证结合，则为不负，其病为顺证；若不见皆滑数实大，而纯见弦脉，是木克土之象，病情为逆，是为负，为失证。

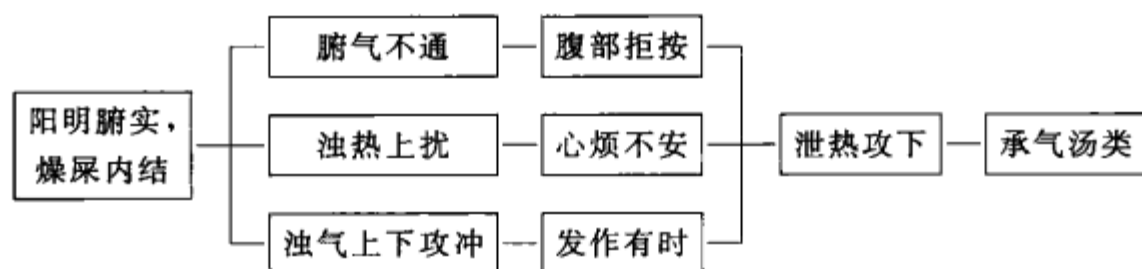
② 互相克贼：相克相侮之意。

【提要与图解】 本条论述阳明少阳合病，少阳属木而能化火，阳明属土而能化燥，木火相煽，邪热较盛，热结内盛，迫津下趋，热结旁流，而见下利。此时脉象当见滑数实大，当用大承气汤荡涤热结。是阳明偏盛之象。木不克土，脉症相合，为不负，为顺。若见弦脉，是木火偏盛，木必克土，为负，为失。脉滑数，主胃有宿食，当消食和胃。



【原文】 病人不大便五六日，绕脐痛，烦躁，发作有时者，此有燥屎，故使不大便也。(239)

【提要与图解】 本条论述病人五六日不大便，时有绕脐作痛，烦躁是由于肠中燥屎内结，燥热上扰，致心神不安所致，宜用承气汤类方峻下热结。

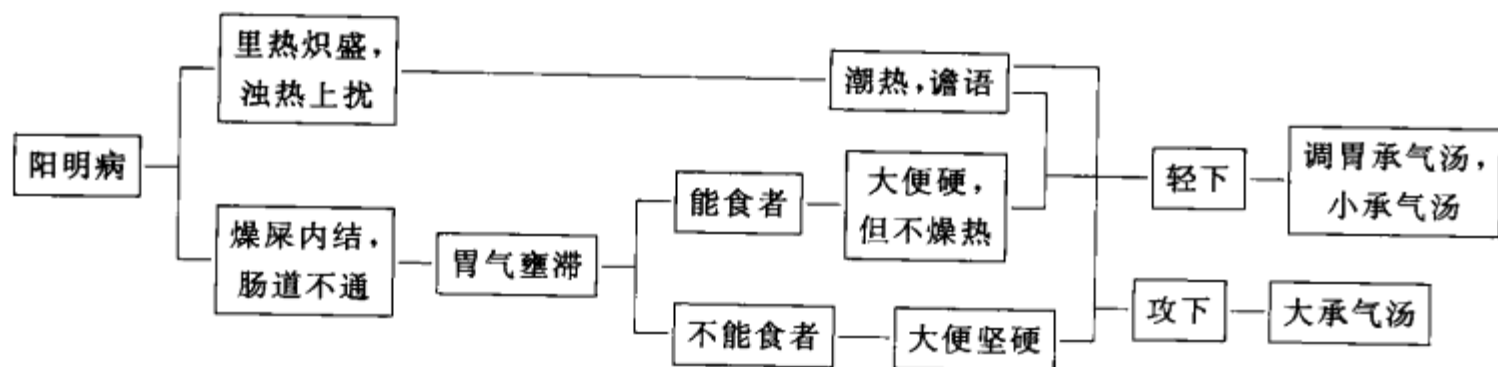


【原文】 阳明病，谵语，有潮热，反不能食者，胃中^①必有燥屎五六枚也。若能食者，但硬耳。宜大承气汤下之。(215)

【注解】

① 胃中：指肠中。

【提要与图解】 本条论述以能食不能食辨阳明腑实燥结微甚的方法，并补充不能食亦为燥屎内结之外候。一般而言，胃有热当消谷引食，今阳明有热，反不能食，则是热盛伤津，燥屎结滞、腑气不通所致，所以说“胃中必有燥屎五六枚也”。既然燥屎已成，则当用大承气汤攻下。

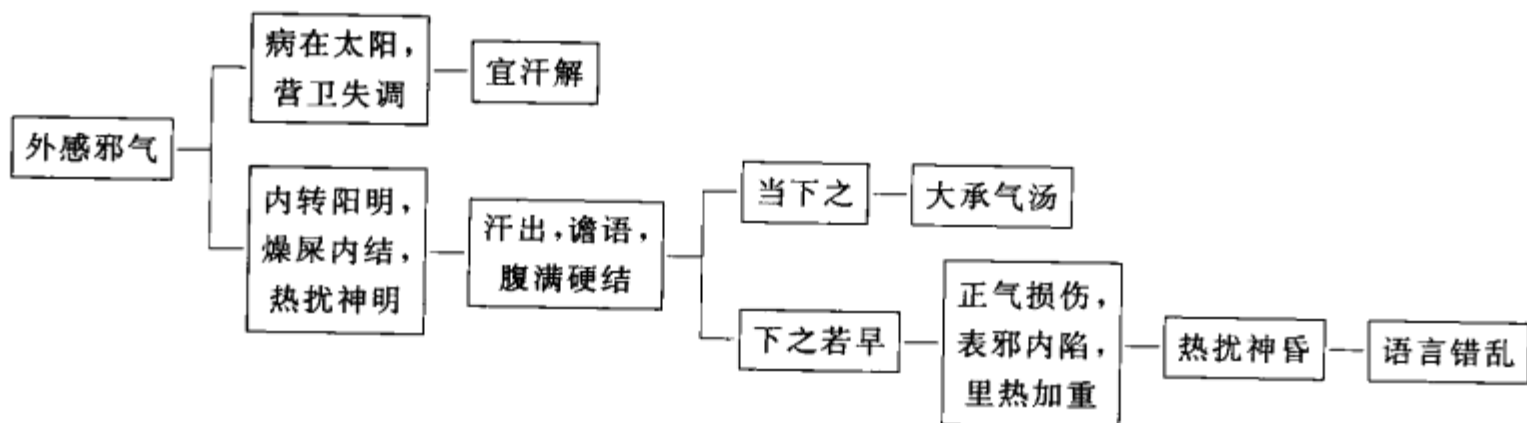


【原文】 汗出，谵语者，以有燥屎在胃中，此为风也。须下者，过经^①乃可下之。下之若早，语言必乱，以表虚里实故也。下之愈，宜大承气汤。(217)

【注解】

① 过经：指太阳表邪已罢，转属阳明之经而成腑实之证。

【提要与图解】 本条论述辨表虚里实证是否当下之证治。



【原文】 阳明病，下之，心中懊憹而烦，胃中有燥屎者，可攻。腹微满，初头硬，后必溏，不可攻之。若有燥屎者，宜大承气汤。(238)

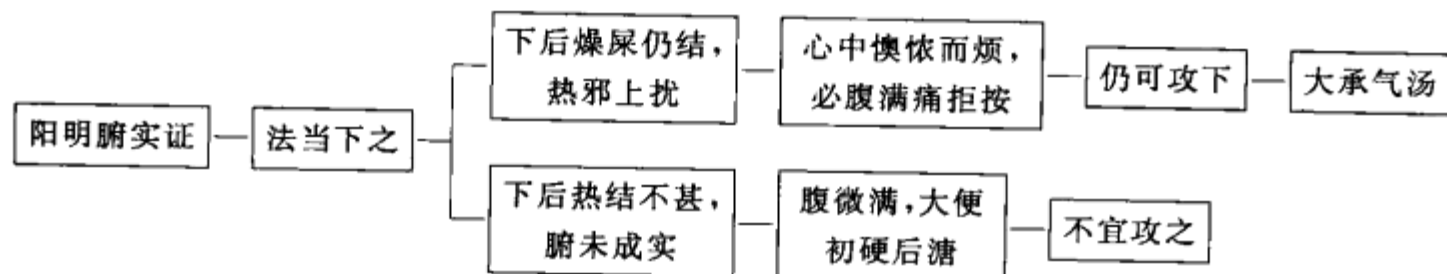
大承气汤方

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，更煮取二升，去滓，内芒硝，更上微火一两沸，分温再服，得下，余勿服。

大下后，六七日不大便，烦不解，腹满痛者，此有燥屎也。所以然者，本有宿食故也，宜大承气汤。(241)

【提要与图解】 238 条论述阳明病下后可攻与不可攻的证治。阳明病下后心中懊憹而烦，多为胃中有燥屎，阳明浊热泄而未尽，上扰神明所致。可以用大承气汤再攻。如果下后只见腹部轻微胀满，则燥屎尚未形成，大便必初硬后溏，不宜攻下。241 条论述大下后，六七日不大便，烦不解，若腹满痛，为下后邪热未清，燥热与宿食结聚，阻塞肠间，宜用大承气汤以泄热通腑，下其燥屎。属“一下不解，仍可再下”之证。

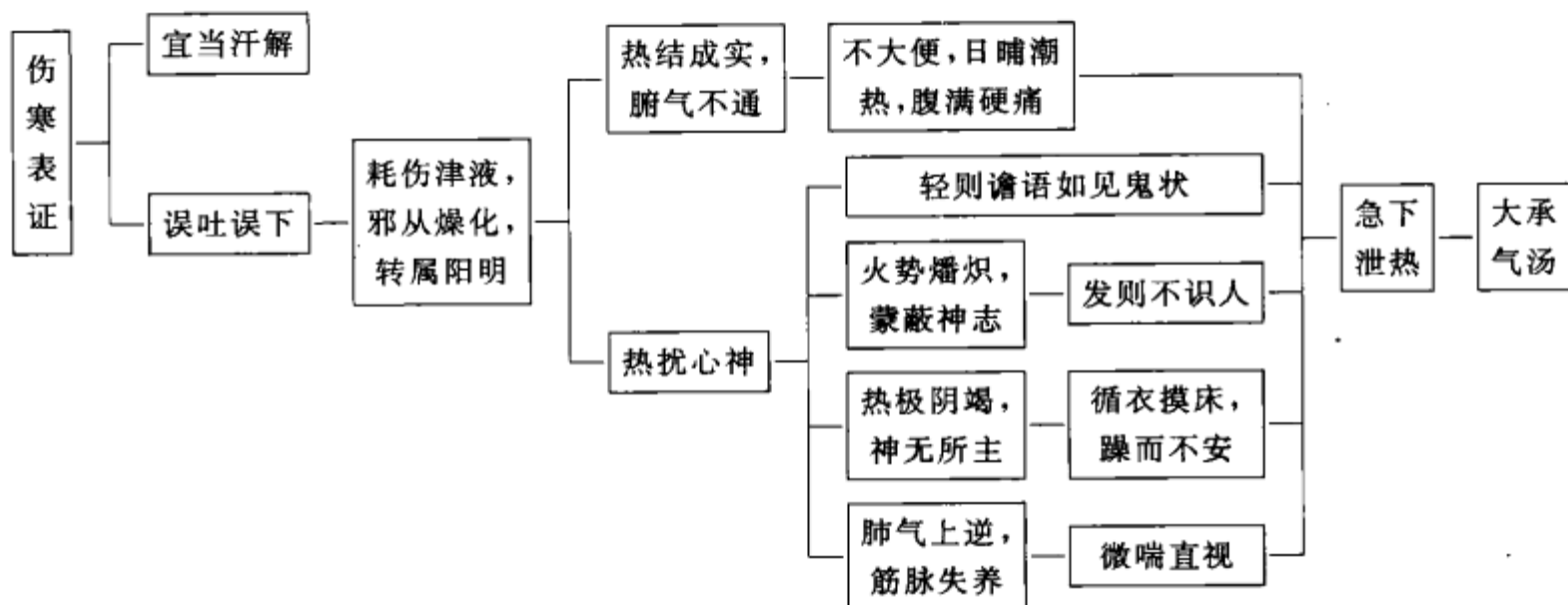


【原文】 伤寒，若吐若下后，不解，不大便五六日，上至十余日，日晡所发潮热，不恶寒，独语如见鬼状。若剧者，发则不识人，循衣摸床^①，惕而不安，微喘直视，脉弦者生，涩者死。微者，但发热谵语者，大承气汤主之。若一服利，则止后服。(212)

【注解】

① 循衣摸床：指患者意识不清时，两手不自主地反复摸弄衣被、床帐。

【提要与图解】 本条论述伤寒，误用吐、下法后，津液被夺，外邪乘虚而入，从燥化热而入阳明，转成阳明腑实证，可见不大便，日晡所发潮热，神昏谵语，如见鬼状。严重时循衣摸床，躁而不安；目睛直视，发则不识人。此时，若脉见弦长，是阴液还未竭绝，尚有生机，应当急予攻下以泄热救阴；若脉见短涩，则为正虚邪实，热极津枯，预后不良。若证情较轻者，只是出现发潮热和谵语，则应当使用大承气汤攻下实热、荡涤燥结。但应注意中病即止，大便通利则停药，以免过下克伐正气。

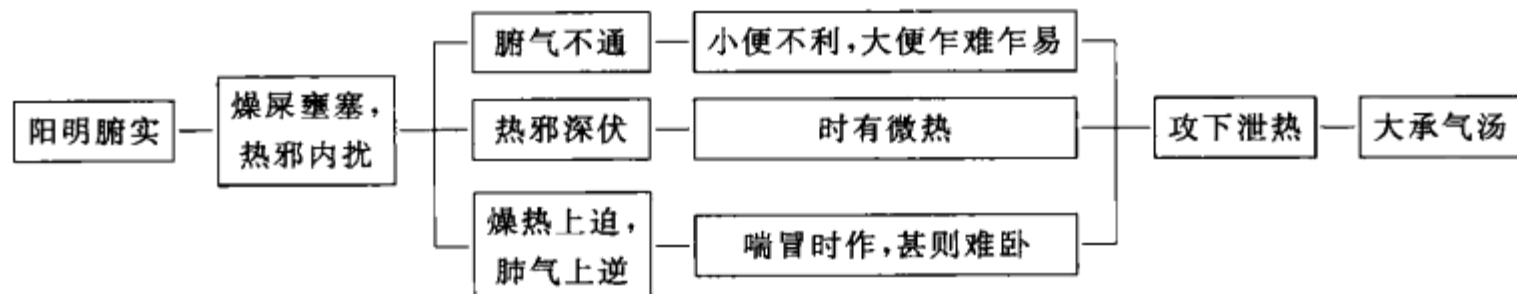


【原文】 病人小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒^①不能卧者，有燥屎也，宜大承气汤。(242)

【注解】

① 喘冒：即气喘而头昏目眩。

【提要与图解】 本条论述燥屎内结的另一种临床表现：小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒不得卧。此证由于燥屎内结，阳明腑实，故宜用大承气汤攻下燥屎，诸证得以缓解。



【原文】 伤寒六七日，目中不了了^①，睛不和^②，无表里证^③，大便难，身微热者，此为实也。急下之，宜大承气汤。(252)

阳明病，发热、汗多者，急下之，宜大承气汤。(253)

发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。(254)

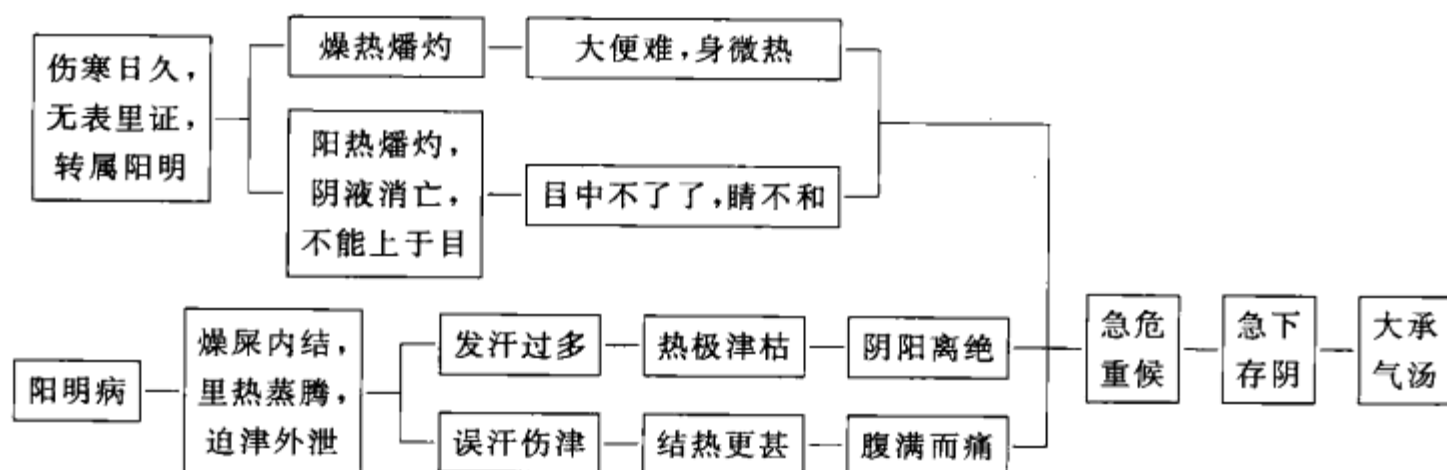
【注解】

① 目中不了了：即视物不清。

② 睛不和：指眼球转动不灵活。

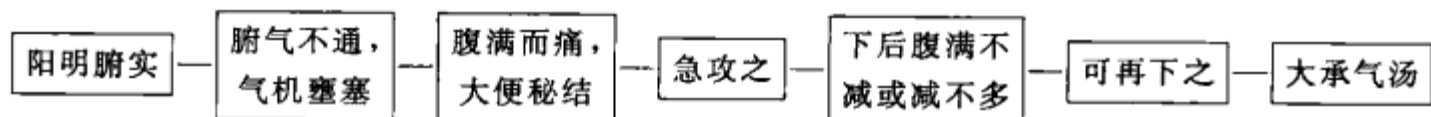
③ 无表里证：外无发热、恶寒、头痛、身痛等症，内无潮热、谵语等症。

【提要与图解】 以上三条所论述的“急下之，宜大承气汤”，后人称其为阳明急下三证。阳明证见“大便难，身微热”、“发热，汗多”、“发汗不解，腹满痛”。皆提示属热极阴竭之重证，应当急用大承气汤攻下泄热救阴。急下存阴时，应当机立断，不可犹豫。但必须认证准确，否则易伤阴精而生变证。



【原文】 腹满不减，减不足言，当下之，宜大承气汤。(255)

【提要与图解】 腹满一症，有虚有实，满而时减为虚证，满而不减为实证。今腹满不减，减不足言，说明腹满的程度很重，这是热实腹满的特征。而此种腹满必伴有不大便、腹痛拒按、舌苔黄厚干燥等见症。治疗当用攻下法，宜大承气汤。



二、润导法

【原文】 趺阳脉^①浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则硬，其脾为约，麻子仁丸主之。(247)

麻子仁丸方

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

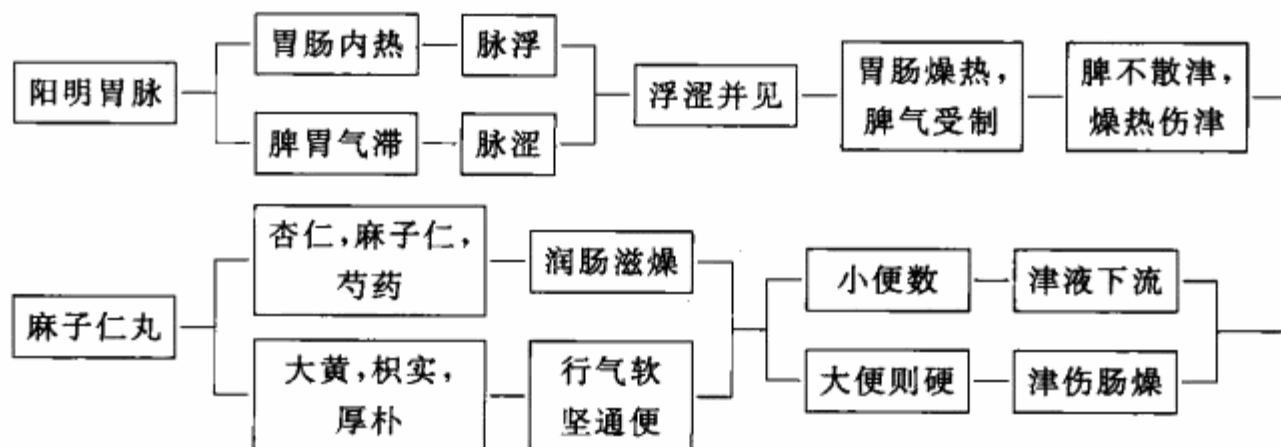
上六味，蜜和丸如梧桐子大，饮服十丸，日三服，渐加，以知^②为度。

【注解】

① 趺阳脉：即足背动脉，在冲阳穴处，属足阳明胃经。

② 知：愈也。

【提要与图解】 本条论述脾约证是由胃强脾弱，肠燥乏润所致。治宜润肠滋燥，缓通大便，方用麻子仁丸。其服法强调逐渐增加，以知为度。



【使用要点】

主症：大便硬，小便数，腹无所苦。

病机：胃热肠燥津亏。

治法：润肠滋燥，缓通大便。

方药：用麻子仁丸。

【方证鉴别】 麻子仁丸中含有小承气汤的药物，麻子仁丸证和小承气汤证均有不大便的主症。麻子仁丸证轻而缓，小承气汤证重而急。具体鉴别见表 2-3。

表 2-3 麻子仁丸证与小承气汤证的鉴别

鉴别点	麻子仁丸证	小承气汤证
临床表现	大便硬，小便数，腹无所苦。无潮热谵语、腹满痛	大便硬，潮热或发热微烦，腹大满，脉滑而疾稍沉，或濡数
病机	胃热肠燥津亏	里热燥结，气滞胃肠
治法	润肠滋燥，缓通大便	通便清热，行气除满
方药	麻子仁二升 芍药半斤 枳实半斤 大黄一斤 厚朴一尺 杏仁一升	大黄四两 厚朴二两 枳实三枚

【原文】 阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽硬不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导^①而通之。若土瓜根^②及大猪胆汁，皆可为导^①。(233)

蜜煎导方

食蜜^③七合

上一味，于铜器内，微火煎，当须凝如饴状，搅之勿令焦著，欲可丸，并手捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许。当热时急作，冷则硬。以纳谷道^④中，以手急抱，欲大便时乃去之。疑非仲景意，已试甚良。

土瓜根方已佚

猪胆汁方

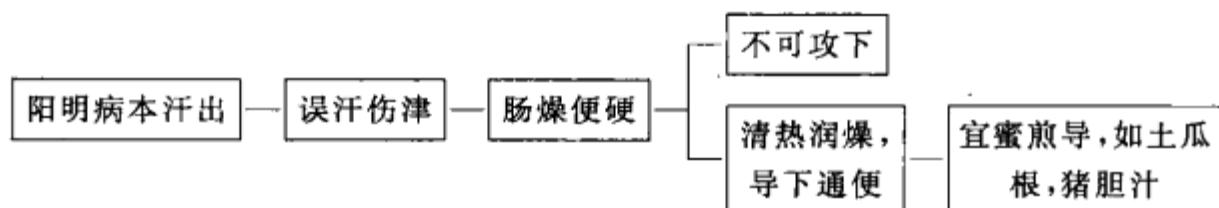
又大猪胆一枚，泻汁，和少许法醋^⑤，以灌谷道内，如一食顷^⑥，当大便出宿食恶物，甚效。

【注解】

① 导：因势利导，导下大便。

- ② 土瓜根：土瓜又名王瓜，气味苦寒无毒，其根富于汁液，将其捣汁灌肠可通便。
- ③ 食蜜：即供食用之蜂蜜。
- ④ 谷道：指肛门。
- ⑤ 法醋：按官府法定标准酿造的食用米醋。
- ⑥ 一食顷：约吃一顿饭的时间。顷，少时。形容时间短。

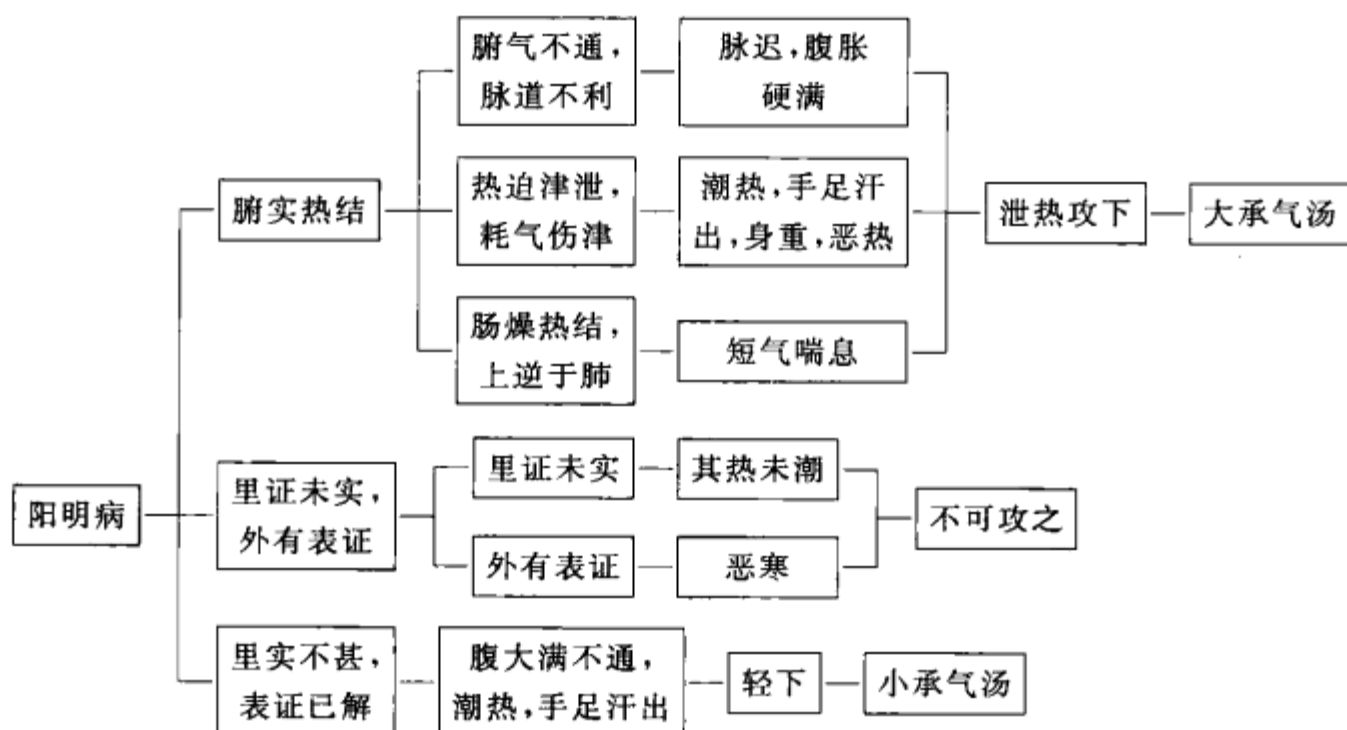
【提要与图解】 本条论述阳明病，本自汗出，若再发汗则必致津液损伤，沉病者小便自利，此为津液内竭，以致大便结硬干涩难解。此与阳明热实燥结之证又有不同，故不可攻下。需待患者自欲大便，而又不得之时，取因势利导之法。



三、下法辨证

【原文】 阳明病，脉迟，虽汗出不恶寒者，其身必重，短气，腹满而喘，有潮热者，此外欲解，可攻里也，手足濇然汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之。若汗多，微发热恶寒者，外未解也，其热不潮，未可与承气汤。若腹大满不通者，可与小承气汤，微和胃气，勿令至大泄下。(208)

【提要与图解】 本条论述阳明病可攻与不可攻及大小承气汤的证治。阳明病证见身重，短气，腹满而喘，手足濇然汗出，脉迟而有力，为燥热腑实内结所致，予大承气汤，以峻下热实。若虽汗出较多，但有表证未尽解，腑实未完全形成，则不宜给承气汤攻下。如果表证已解，里虽实满而尚未燥坚，则只用小承气汤轻下，不可用大承气汤峻下。

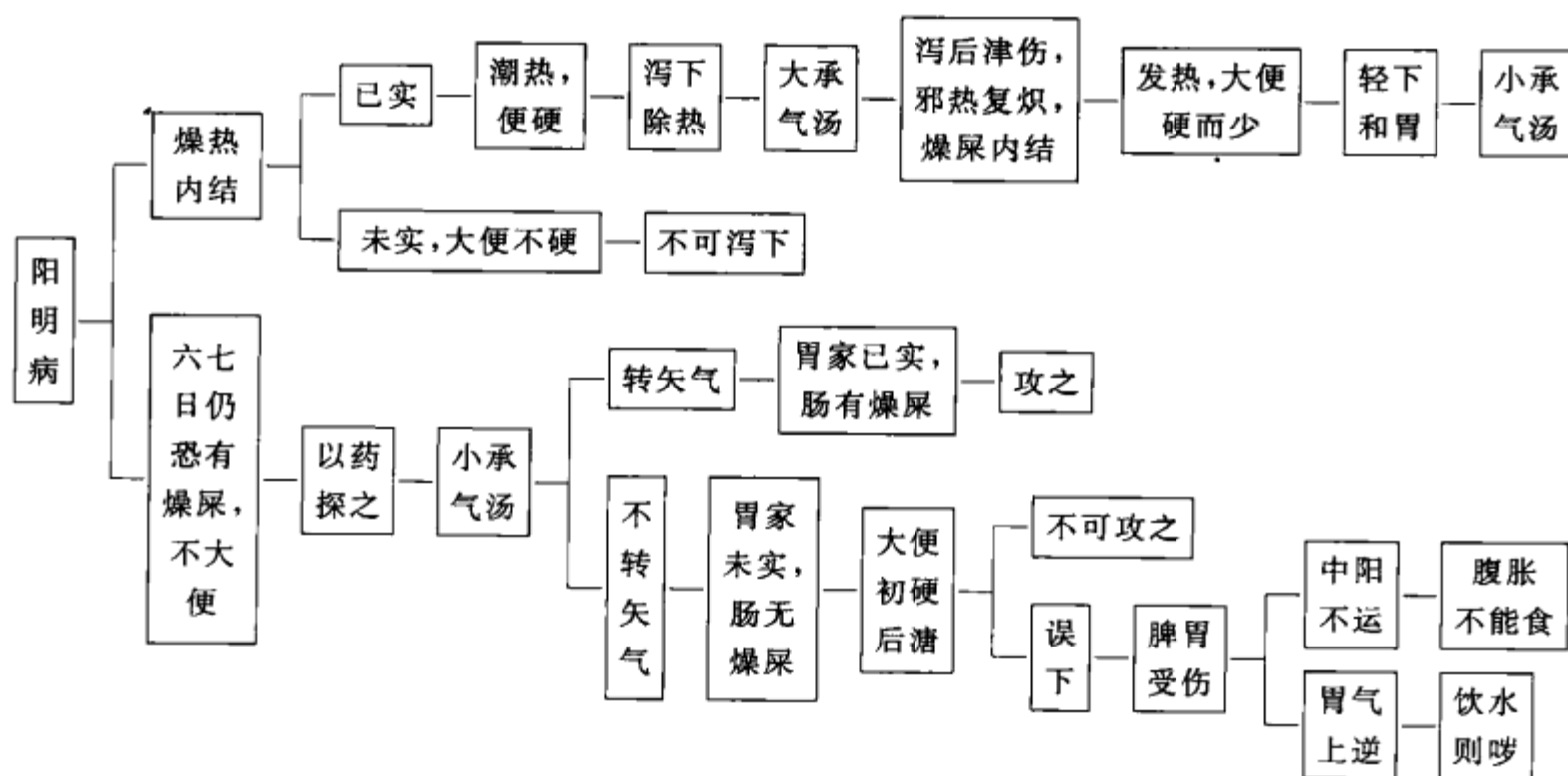


【原文】 阳明病，潮热，大便微硬者，可与大承气汤，不硬者，不可与之。若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气^①者，此有燥屎也，乃可攻之。若不转矢气者，此但初头硬，后必溏，不可攻之，攻之必胀满不能食也。欲饮水者，与水则哕。其后发热者，必大便复硬而少也，以小承气汤和之。不转矢气者，慎不可攻也。(209)

【注解】

① 矢气：即自排出的臭气，俗称放屁。

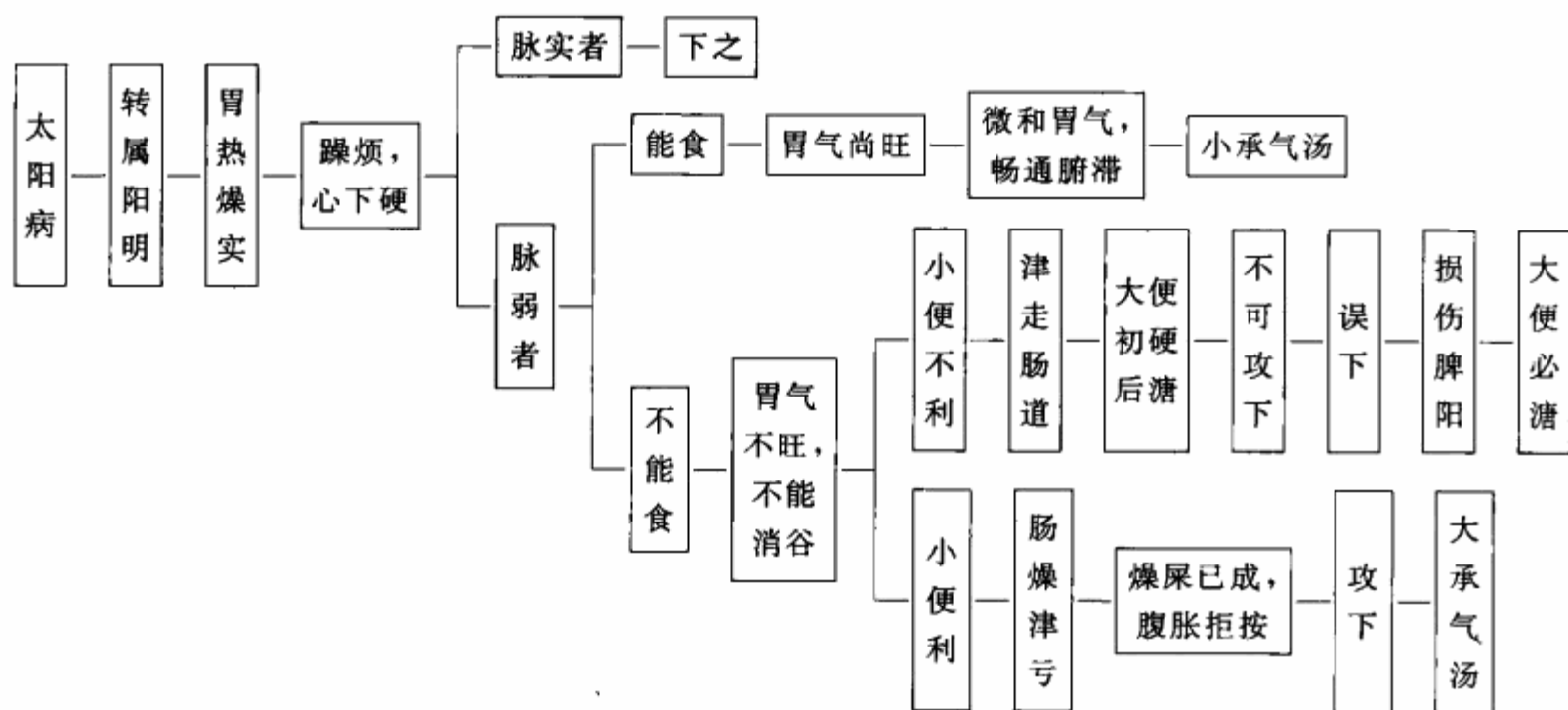
【提要与图解】 本条论述大小承气汤的使用及误用攻下后之变证。阳明病若潮热已见，即使大便微硬，也可考虑用大承气汤攻下。若仅有发潮热而大便不硬，则纵使有潮热，也不可用大承气汤。若不大便六七日，一时难以确定肠中燥屎是否确已形成，可以给服少量小承气汤试探。如服汤后腹中转矢气，是大便已硬结，屎尚未动而气已先行，则可用承气汤攻之。若服小承气汤后不转矢气，是肠中燥屎尚未形成，大便仅是初硬而后溏，则不可攻下。如妄用大承气汤攻之，就会使脾胃阳气受伤，出现腹部胀满，不能食，甚至有饮水则哕等变证。如果阳明腑实之证攻下后又出现了发热，这是邪热复聚，再次化燥成实，用小承气汤通便和下即可。



【原文】 得病二三日，脉弱，无太阳柴胡证，烦躁，心下硬，至四五日，虽能食，以小承气汤，少少与，微和之，令小安，至六日，与承气汤一升。若不大便六七日，小便少者，虽不受食，但初头硬，后必溏；未定成硬，攻之必溏，须小便利，屎定硬，乃可攻之，宜大承气汤。(251)

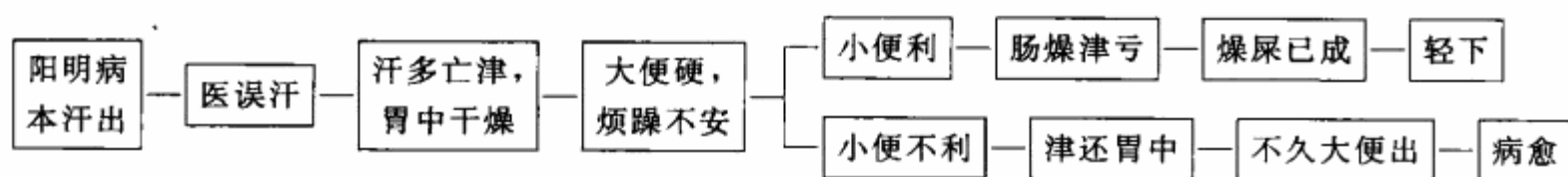
【提要与图解】 本条辨大小承气汤的使用方法。病人阳明，但其人脉弱，提示中气不足，虽能食，只可与少量小承气汤以微通腑气。如出现烦躁、心下硬满而不大便，可再予小承气汤一升，以通腑导滞泄热。若不大便六七日，且不受食，似是腑实燥结的大承气汤证，但小便少，则提示津液尚能还入胃肠，大便虽初头硬，其

后必溏，还没有完全结成硬便。此时妄用攻下，必致脾胃受伤而大便稀溏。若小便利者，是燥热逼迫津液偏渗膀胱，胃肠津液竭乏，大便必然结硬，如此方可予大承气汤攻之。



【原文】 阳明病，本自汗出，医更重发汗，病已差，尚微烦不了了者，此必大便硬故也。以亡津液，胃中干燥，故令大便硬。当问其小便日几行，若本小便日三四行，今日再行，故知大便不久出。今为小便数少，以津液当还入胃中，故知不久必大便也。(203)

【提要与图解】 本条论述阳明病，误用汗法，津液被伤，胃肠干燥，因而大便硬结难下，心中烦热而不爽快。阳明津亏液涸而大便干燥者，不可轻用承气汤。此时可观察病人小便的次数以判断病情的转归。



四、下法禁例

【原文】 伤寒呕多，虽有阳明证，不可攻之。(204)

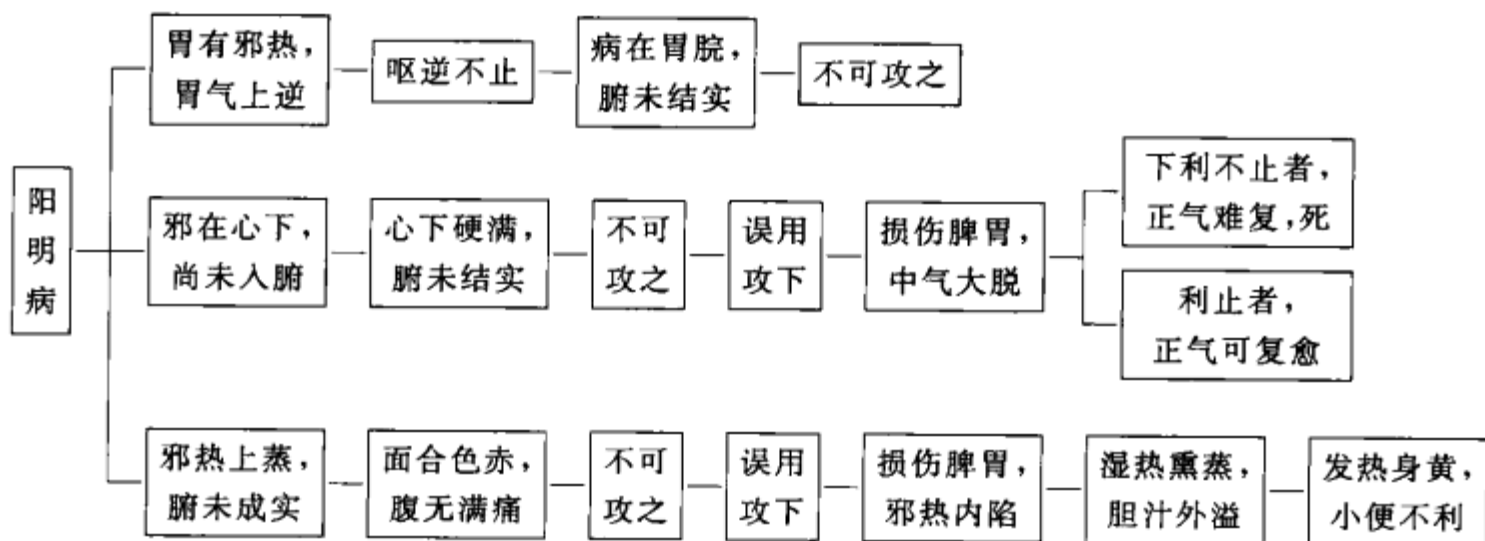
阳明病，心下硬满者，不可攻之，攻之，利遂不止者死，利止者愈。(205)

阳明病，面合色赤^①，不可攻之。必发热，色黄者，小便不利也。(206)

【注解】

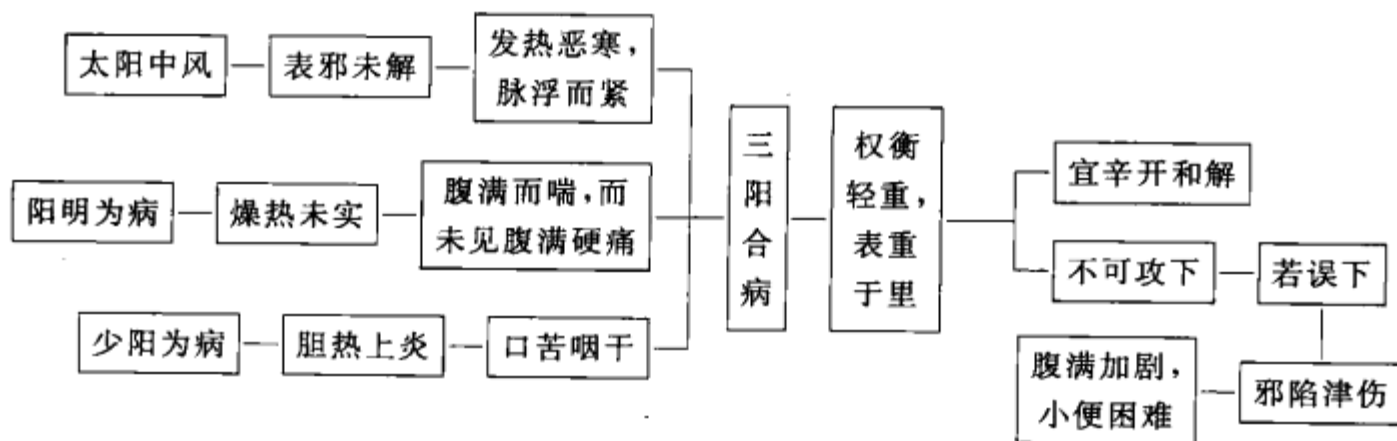
① 面合色赤：即满面通红。

【提要与图解】 此三条论述阳明病禁下证：伤寒病中出现呕吐频繁，且兼见阳明证者，属太阳阳明并病，病在胃脘，胃气上逆，腑未结实；心下硬满，由无形邪热聚结，气机受阻所致；面合色赤是无形邪热郁于阳明经表，腑未成实。如此三证，均不可攻下。若误用攻下之法，势必损伤脾胃致下利不止和黄疸出现。



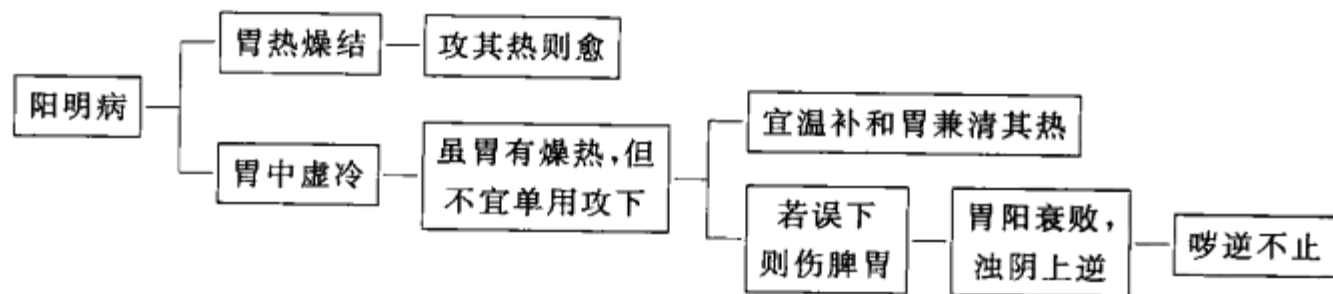
【原文】 阳明中风，口苦咽干，腹满微喘，发热恶寒，脉浮而紧，若下之，则腹满、小便难也。(189)

【提要与图解】 本条论述三阳合病不可轻易使用下法。若误用之，则表邪内陷，气机失运，腹满加重；津液损伤，小便难。



【原文】 阳明病，不能食，攻其热必嘔。所以然者，胃中虚冷故也。以其人本虚，攻其热必嘔。(194)

【提要与图解】 本条论述不能食，是由脾胃中气本虚，胃中虚冷，不能受纳所致。治宜温中和胃，如误认为胃中热实而苦寒攻下，则胃阳衰败，浊阴之气上逆，可发生嘔逆之变证。



第五节 阳明病变证

一、发黄证

(一) 茵陈蒿汤证

【原文】 阳明病，发热汗出者，此为热越^①，不能发黄也；但头汗出，身无

汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆^②者，此为瘀热^③在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。(236)

茵陈蒿汤方

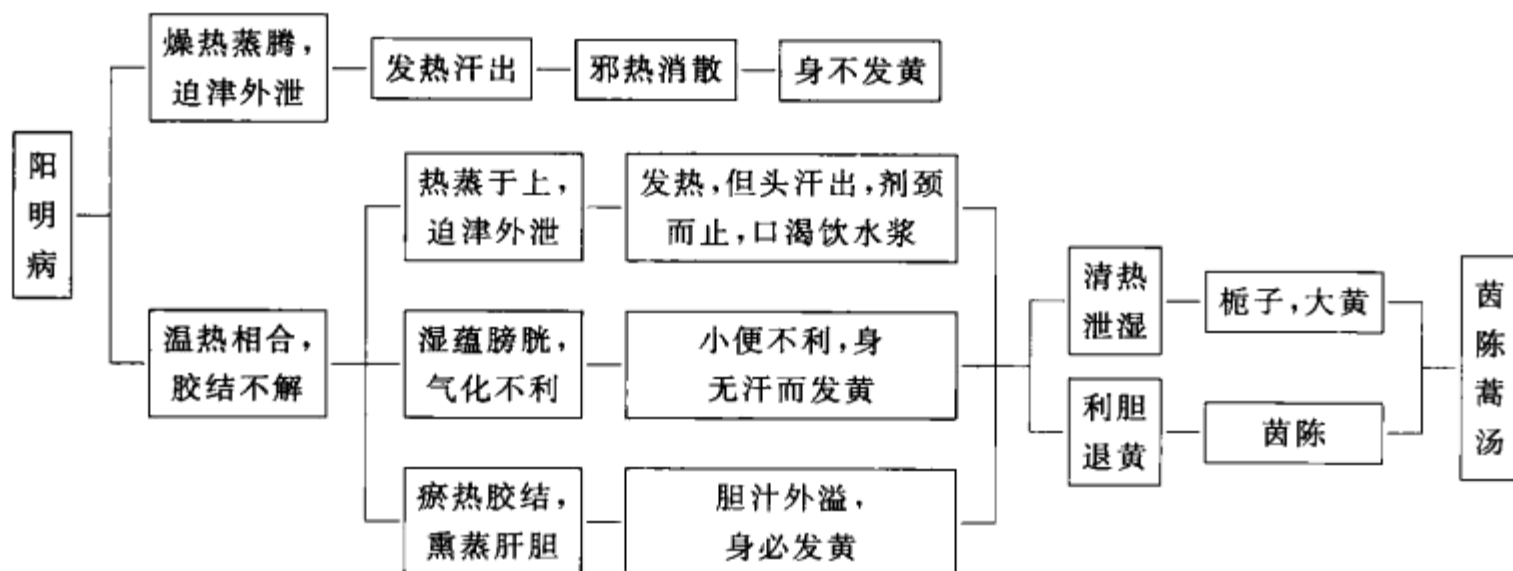
茵陈蒿六两 栀子十四枚（擘） 大黄二两（去皮）

上三味，以水一斗二升，先煮茵陈减六升，内二味，煮取三升，去滓，分三服。小便利，尿如皂荚汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去也。

【注解】

- ① 热越：即热邪消散。
② 水浆：解渴之品，即水、梨汁、蔗汁等流质食物。
③ 瘀热：郁积的热邪。

【提要与图解】 本条论述阳明病发热汗出，使热邪向外发泄，不能发黄。若中焦湿热蕴结，熏蒸肝胆，胆液外泄，导致发黄，小便不利，用茵陈蒿汤治疗。



【使用要点】

主症：身黄（目黄）如橘子色，发热，心中懊恼，无汗或头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利、色黄，口渴，腹微满，舌黄苔腻，脉濡滑。

病机：湿热蕴结，熏蒸肝胆。

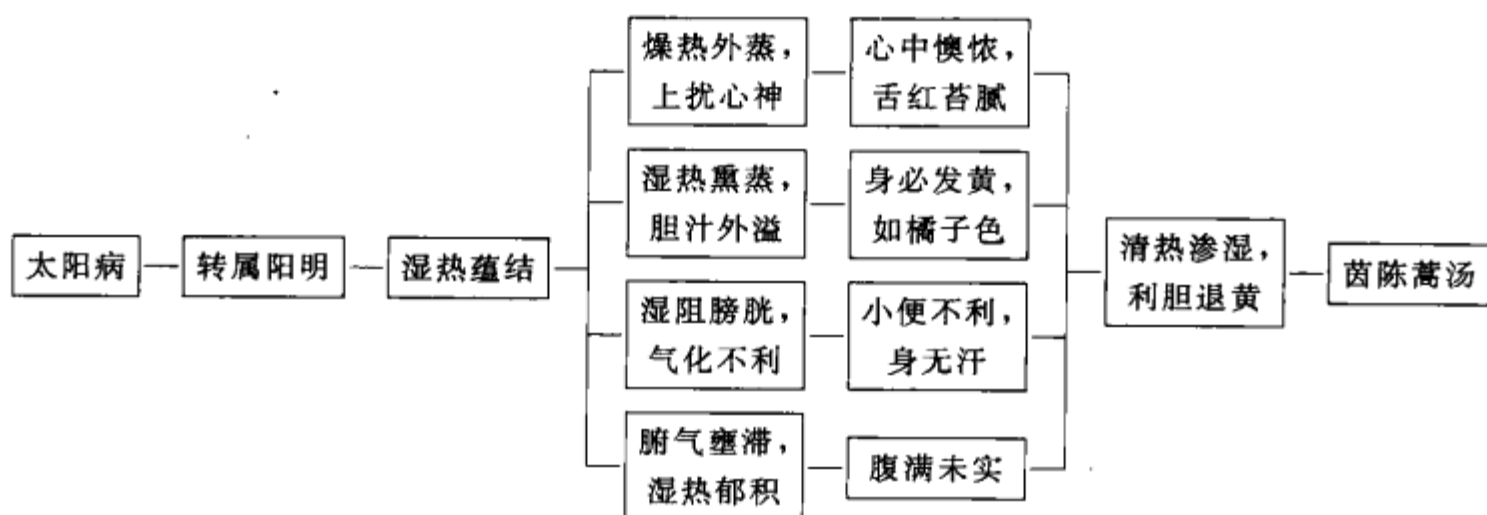
治法：清热利湿退黄。

方药：用茵陈蒿汤。

【原文】 伤寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹胀满者，茵陈蒿汤主之。(260)

阳明病，无汗，小便不利，心中懊恼者，身必发黄。(199)

【提要与图解】 260条论述了湿热发黄的证治。199条指出了阳明病湿热发黄的预断。太阳病转属阳明，湿热蕴结中焦，熏蒸肝胆，胆液外泄，故致发黄，症见目黄、身黄、小便黄，黄色鲜明如橘子色，腹满。湿热下注膀胱，气化不利，可见小便不利，身无汗。皆用茵陈蒿汤治之。



(二) 栀子柏皮汤证

【原文】 伤寒，身黄，发热，栀子柏皮汤主之。(261)

栀子柏皮汤方

肥栀子十五个（擘） 甘草一两（炙） 黄柏二两

上三味，以水四升，煮取一升半，去滓，分温再服。

【提要与图解】 本条论述栀子柏皮汤证的证治。外感病发热不退，又见身黄鲜明如橘子色、小便短赤等症，是湿热互结所致。治疗当清热利胆兼以除湿退黄，方用栀子柏皮汤。



【使用要点】

主症：身黄如橘子色，目黄，小便黄，发热，无汗或汗出不畅，小便不利。

病机：湿热相合，熏蒸肝胆。

治法：清热利胆兼以除湿退黄。

方药：用栀子柏皮汤。

(三) 麻黄连翘赤小豆汤证

【原文】 伤寒，瘀热在里，身必黄，麻黄连翘^①赤小豆汤主之。(262)

麻黄连翘赤小豆汤方

麻黄二两（去节） 连翘二两 杏仁四十个（去皮尖） 赤小豆一升 大枣十二枚（擘） 生梓白皮（切）一升 生姜二两（切） 甘草二两（炙）

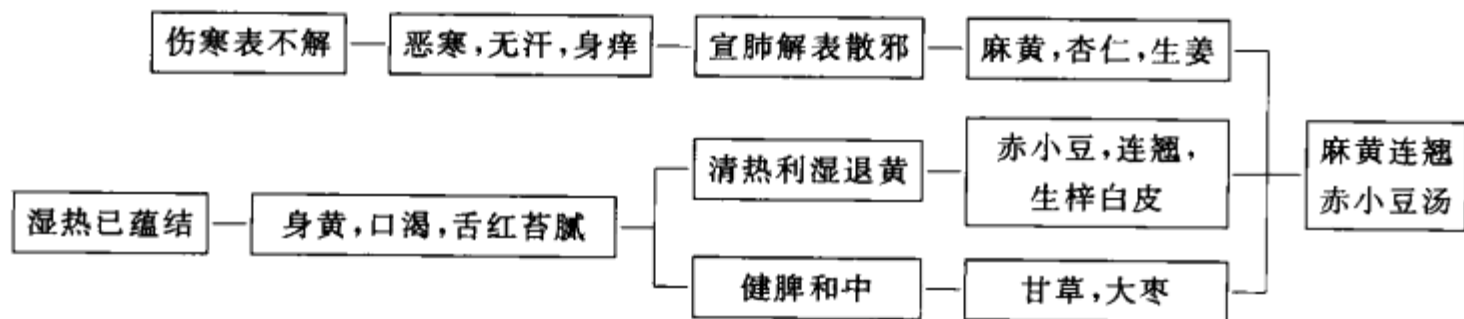
上八味，以潦水^②一斗，先煮麻黄再沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，分温三服，半日服尽。

【注解】

① 连翘：注家各说不一，一说连翘根，一说即连翘，现代处方皆用连翘。

② 潦水：指地面流动的雨水。

【提要与图解】 本条论述伤寒，指外感风寒表邪未尽，热邪郁阻于里，与湿相和，熏蒸肝胆，胆汁外溢，见目黄、身黄、小便黄而短少等症。治疗当解表发汗以散在表之寒，健脾和中、清热利湿以退黄，方用麻黄连翘赤小豆汤。



【使用要点】

主症：发热，恶寒，无汗，身黄（目黄）如橘子色，身痒，小便不利、色黄。
病机：风寒束表，湿热内蕴。
治法：清热利湿，解表散邪。
方药：用麻黄连翘赤小豆汤。

【方证鉴别】 茵陈蒿汤证、栀子柏皮汤证及麻黄连翘赤小豆汤证，均为湿热发黄，以身、目、尿黄如橘子色，无汗，小便不利为共同证候特征。然茵陈蒿汤证湿热较重，兼腑气壅滞，症见发热甚而腹满、便秘，故方中用大黄；栀子柏皮汤证热重湿轻，故重在清热；麻黄连翘赤小豆汤证是湿热内蕴，兼表证未解，多见于发黄证早期。利湿清热以退黄，兼有解表发汗散邪之功。三证的具体鉴别见表 2-4。

表 2-4 麻黄连翘赤小豆汤证、栀子柏皮汤证与茵陈蒿汤证的鉴别

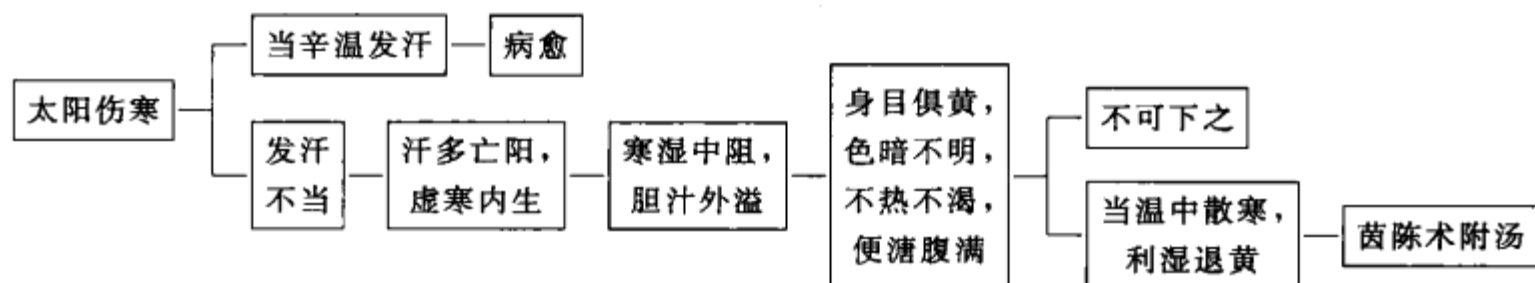
鉴别点	麻黄连翘赤小豆汤证	栀子柏皮汤证	茵陈蒿汤证
临床表现	发热,恶寒,无汗,身黄(目黄)如橘子色,身痒,小便不利、色黄	身黄如橘子色,目黄,小便黄,发热,无汗或汗出不畅,小便不利	身黄(目黄)如橘子色,发热,心中懊恼,无汗或头汗出,身无汗,剂颈而还,小便不利、色黄,口渴,腹微满,舌黄苔腻,脉濡滑
病机	风寒束表,湿热内蕴	湿热相合,熏蒸肝胆	湿热蕴结,熏蒸肝胆
治法	清热利湿,解表散邪	清热利胆兼以除湿退黄	清热利湿退黄
方药	麻黄二两 连翘二两 杏仁四十个 赤小豆一升 大枣十二枚 生梓白皮一升 生姜二两 甘草二两	肥栀子十五个 甘草一两 黄柏二两	茵陈蒿六两 栀子十四枚 大黄二两

（四）寒湿发黄证

【原文】 伤寒发汗已，身目为黄，所以然者，以寒湿在里不解故也。以为不可

下也，于寒湿中求之。(259)

【提要与图解】 本条论述寒湿发黄证治及禁例。伤寒发汗太过，损伤中阳，或素来中阳不旺者，汗后外邪陷入太阳，而成寒湿之患。寒湿中阻，肝胆失疏，胆汁外溢，出现身、目、小便俱黄等黄疸等症。治疗当温中散寒除湿，用方如茵陈术附汤等。切不可因身黄、腹满，而误用清下之法。



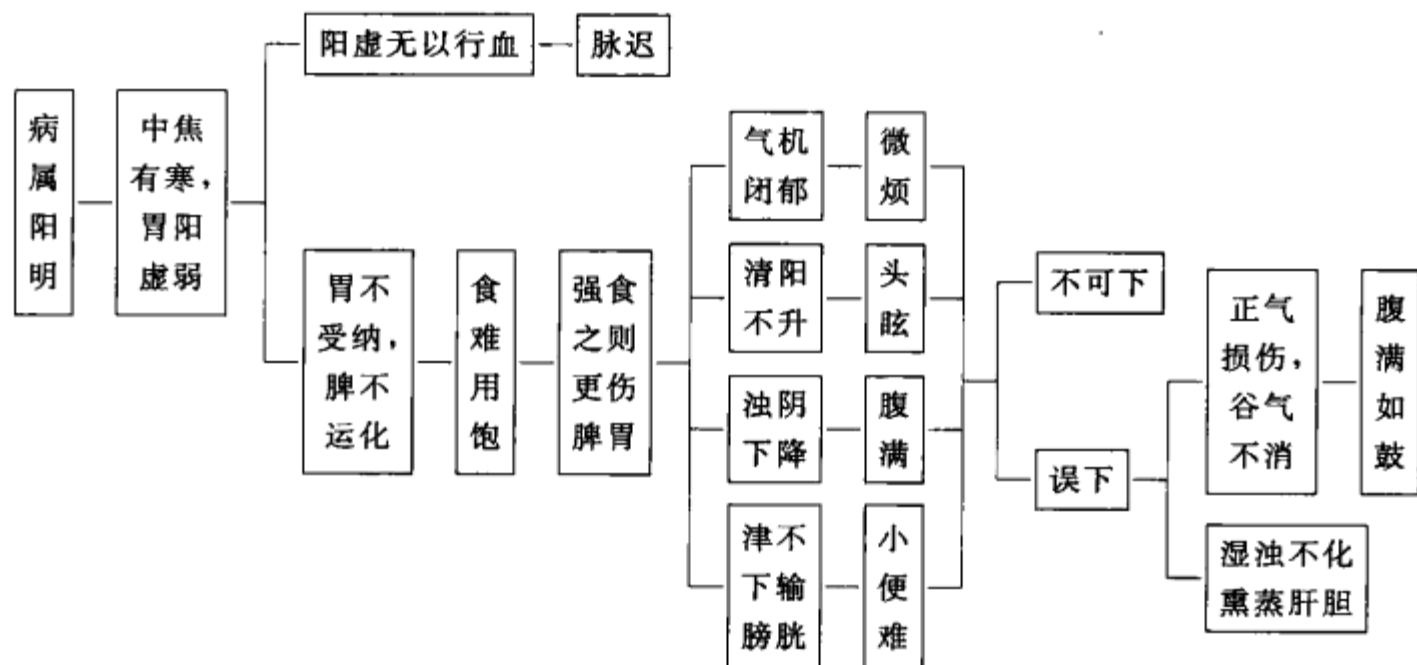
(五) 欲作谷疸症

【原文】 阳明病，脉迟，食难用饱，饱则微烦，头眩，必小便难，此欲作谷疸^①。虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也。(195)

【注解】

① 谷疸：指饮食之谷气不消，湿浊不化，久郁而发黄疸。

【提要与图解】 本条论述阳明病见脉迟，是内有脾胃不足，虚寒内生，寒湿中阻，肝胆失疏，将成谷疸，即发黄。此时，即便是腹满，亦不可用下法。



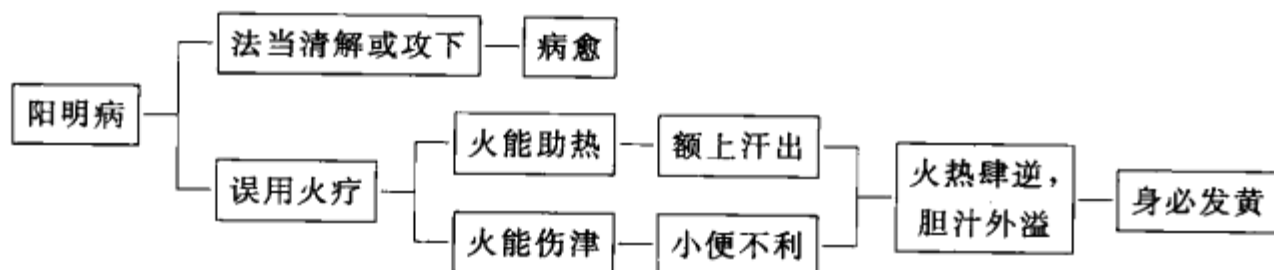
(六) 被火发黄证

【原文】 阳明病，被火^①，额上微汗出，而小便不利者，必发黄。(200)

【注解】

① 被火：指用火法治疗，火法包括艾灸、温针、热熨、火熏等。

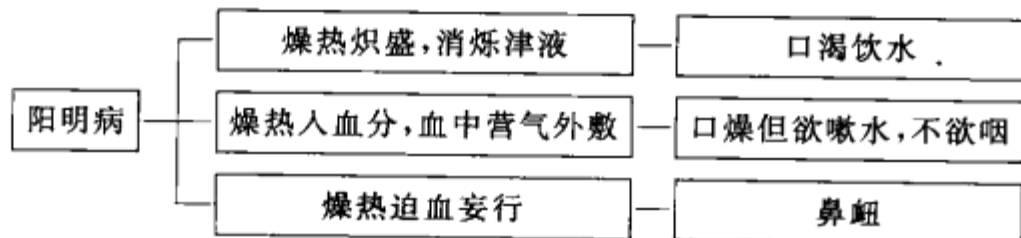
【提要与图解】 本条论述阳明病，里热亢盛，误用火法治疗，使邪热更炽，津液愈伤，三焦气机阻滞，小便不能通调，邪无外泄之路，内迫血气，熏灼肝胆，成发黄之证。



二、血热证

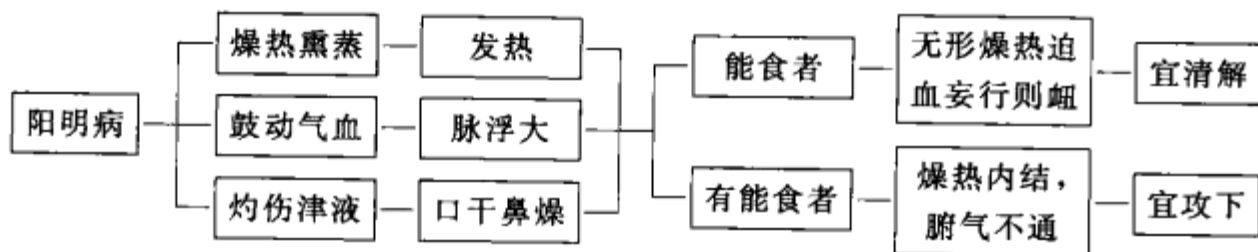
【原文】 阳明病，口燥，但欲漱水，不欲咽者，此必衄。(202)

【提要与图解】 本条论述阳明病，燥热深入血分，血中营气外敷，而见口燥但欲漱水，不欲咽。燥热迫血妄行，灼伤鼻之络脉则鼻衄。



【原文】 脉浮发热，口干鼻燥，能食者则衄。(227)

【提要与图解】 本条论述阳明经邪热盛于阳明之经，不得外越，热迫血妄行，血随经上逆，可见鼻衄。



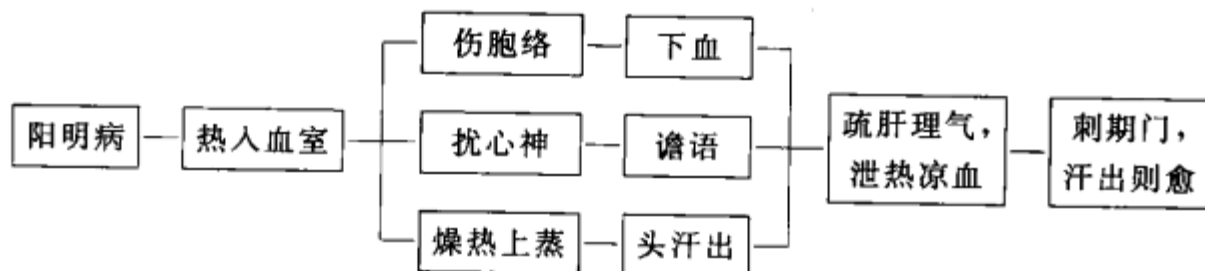
【原文】 阳明病，下血谵语者，此为热入血室^①，但头汗出者，刺期门^②，随其实而泻之，濇然汗出则愈。(216)

【注解】

① 血室：指胞宫。

② 期门：肝经募穴，位在乳头中线直下第六肋间隙。

【提要与图解】 本条论述阳明证，里热较盛，若逢月经适来或适断，则热入血室，冲脉不畅，肝失疏泄，胸胁满闷，少腹急结；血热熏蒸于上，但头汗出。其治疗可刺期门穴，因期门为肝之募穴，刺之可利肝气，泄肝热，使气机通，血脉和，热清病愈。



【原文】 阳明证，其人喜忘^①者，必有畜血^②。所以然者，本有久瘀血，故令

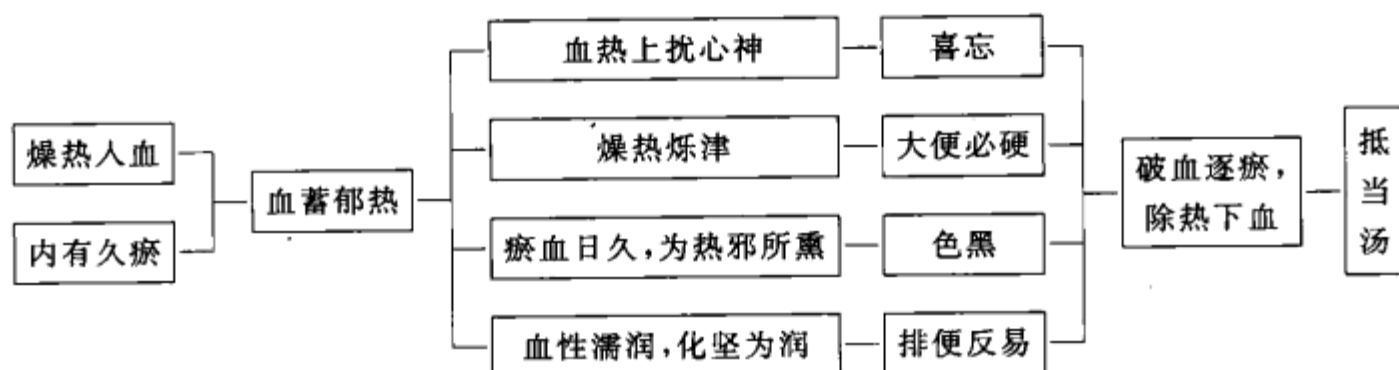
喜忘。屎虽难，大便反易，其色必黑者，宜抵当汤下之。(237)

【注解】

① 喜忘：易忘，健忘。

② 畜血：“畜”同“蓄”。血液积聚，亦作瘀血。

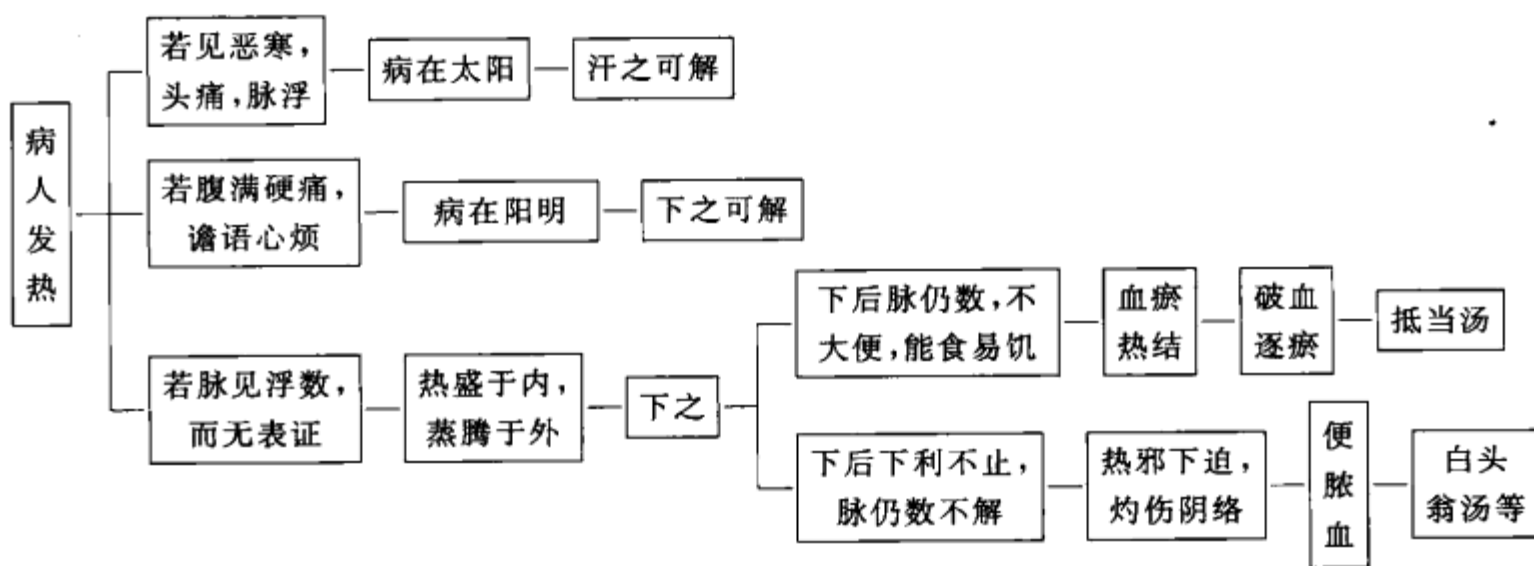
【提要】本条论述阳明邪热与胃肠宿有的瘀血相结，见大便黑硬、排出反易、喜忘等症。治疗宜破血逐瘀，除热下血，用抵当汤。



【原文】病人无表里证，发热七八日，虽脉浮数者，可下之。假令已下，脉数不解，合热则消谷喜饥，至六七日不大便者，有瘀血，宜抵当汤。(257)

若脉数不解，而下不止，必协热便脓血也。(258)

【提要】上两条论述病人发热，有几种情况：若见恶寒、头痛、脉浮，病在太阳，用发汗法治疗；若见腹满硬痛，谵语心烦，属阳明腑实，用下之治疗；下后，脉仍数，不大便，能食易饥，是血瘀热结，宜破血逐瘀，用抵当汤治疗；下后，脉仍数不解，下利不止，是因热邪下迫，血热相蒸，而见便脓血，宜清热去瘀，可用白头翁汤、黄芩汤等治疗。

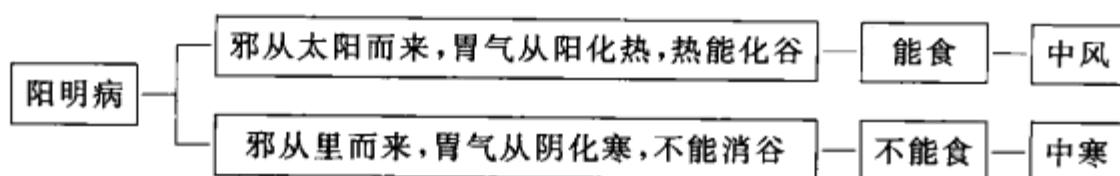


第六节 阳明病辨证

一、辨中风中寒

【原文】阳明病，若能食，名中风；不能食，名中寒。(190)

【提要】本条以能食与否辨阳明中风与中寒证。外邪伤及阳明，胃阳素旺的人多成中风；胃阳素虚的人多成中寒。



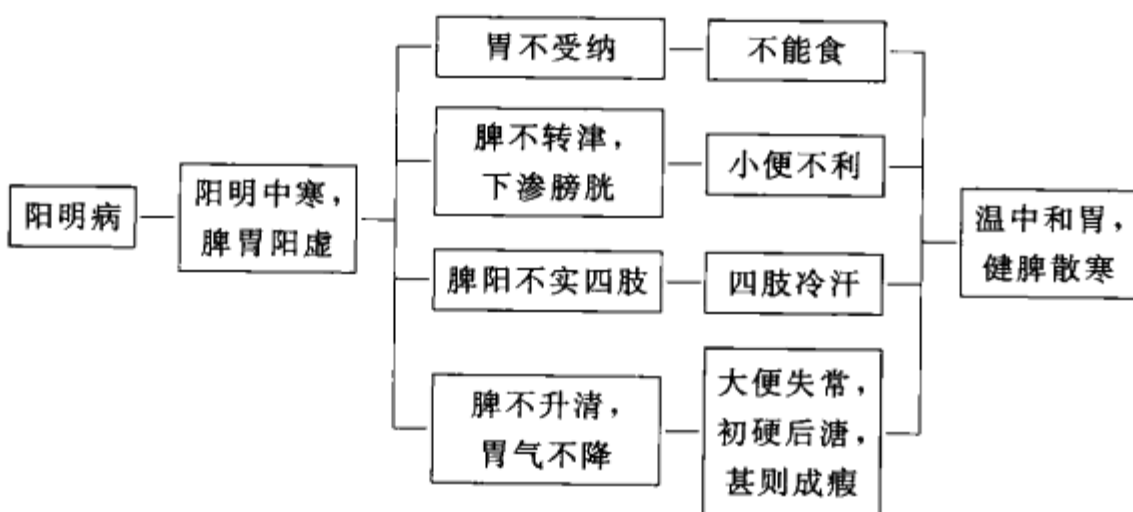
【原文】 阳明病，若中寒者不能食，小便不利，手足濇然汗出，此欲作固瘕^①，必大便初硬后溏。所以然者，以胃中冷、水谷不别^②故也。(191)

【注解】

① 欲作固瘕：固瘕，指腹内有块、推之可移的病。欲作固瘕，指尚未形成固瘕。

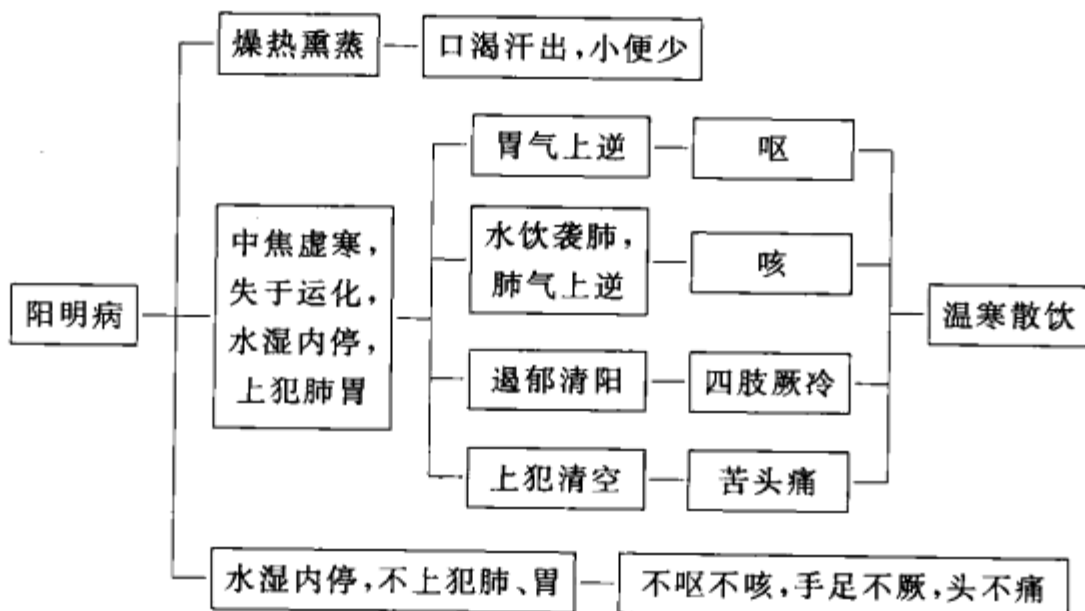
② 水谷不别：指大便中未消化的食物与水液杂下。

【提要与图解】 本条论述阳明中寒，脾胃阳虚，若迁延失治，寒甚痰凝，则会结为固瘕。治疗宜温中和胃，健脾散寒。



【原文】 阳明病，反无汗，而小便利，二三日呕而咳。手足厥者，必苦头痛；若不咳不呕，手足不厥者，头不痛。(197)

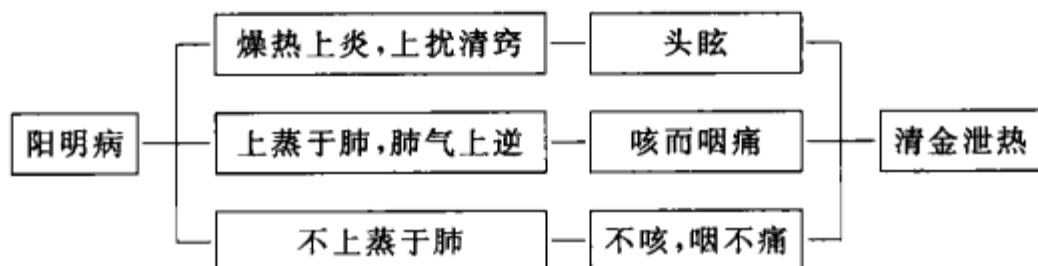
【提要与图解】 本条论述阳明寒饮留滞中焦，上逆则呕，犯肺则咳，犯清窍则苦头痛，阻遏胃阳则手足厥冷。若胃阳尚可温运，中焦寒饮不甚，既未上逆，也未阻遏胃阳，则不咳、不呕、不厥、头不痛。



【原文】 阳明病，但头眩，不恶寒，故能食而咳，其人咽必痛。若不咳者，咽

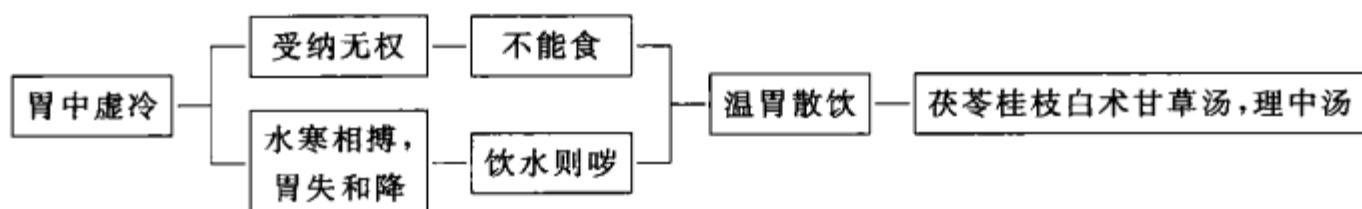
不痛。(198)

【提要与图解】 本条论述阳明中风，热邪上扰清窍只见头眩，无恶寒表证。若热邪上蒸于肺，导致肺气上逆，可见咳嗽。咽喉为呼吸之门户，肺受热袭，咽喉应之，故发咽痛。若不蒸于肺，则无咳嗽、无咽痛。



【原文】 若胃中虚冷，不能食者，饮水则哕。(226)

【提要与图解】 本条论述中阳不足，胃中虚冷，不能腐熟水谷，故不能食；如再饮水，因阳虚不能运化，水停胃中，与寒相搏，胃失和降，则必上逆而为呃逆。



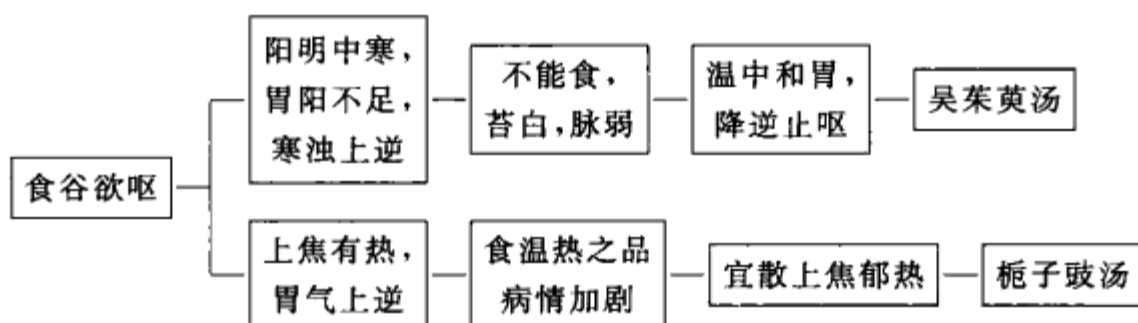
【原文】 食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之。得汤反剧者，属上焦也。(243)

吴茱萸汤方

吴茱萸一升（洗） 人参三两 生姜六两（切） 大枣十二枚（擘）

上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述食谷欲呕，病位有中焦、上焦之别，证有寒热之分。阳明中寒，胃阳不足，寒浊上逆，不仅食不下，而且可有食谷欲呕之症，此皆可用吴茱萸汤温中和胃、降逆止呕。如上焦有热，胃气上逆致食谷欲呕，若用吴茱萸汤之辛温治疗，以热助热，反使呕逆加剧。



【使用要点】

主症：不能食，食即呕吐，呕吐物无酸腐之气味，或呕吐痰涎清水，或伴有胃脘疼痛不适，喜温喜按，甚则手足厥冷。头痛，吐涎沫。

病机：胃阳不足，浊阴上逆。

治法：温中和胃，降逆止呕。

方药：用吴茱萸汤。

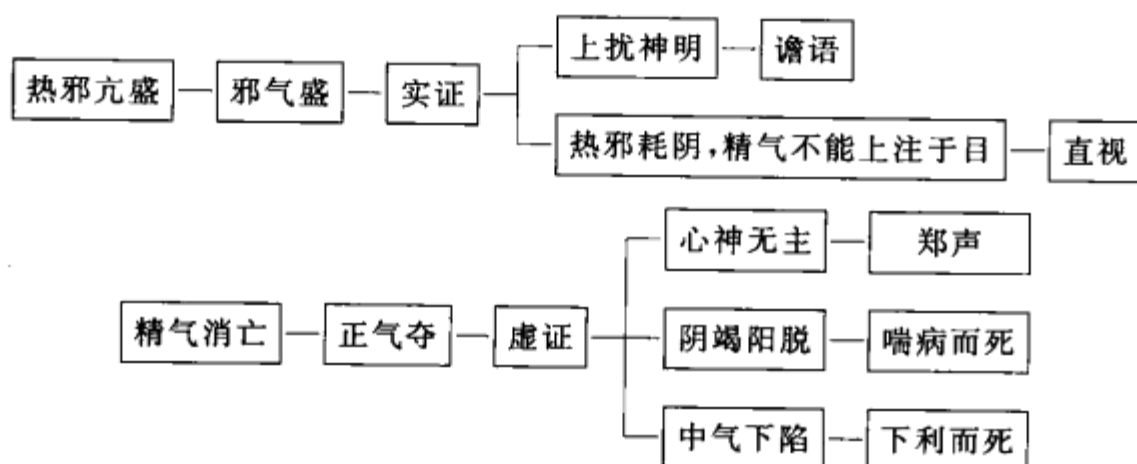
二、辨虚证实证

【原文】 夫实则谵语，虚则郑声^①。郑声者，重语也。直视谵语，喘满者死，下利者亦死。(210)

【注解】

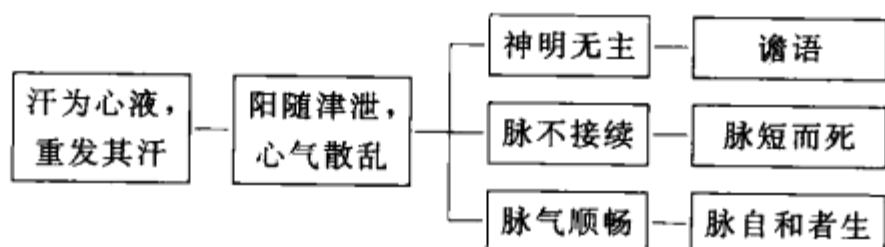
① 郑声：症状名。表现为语言重复，声音低微。

【提要与图解】 本条论述谵语多由邪热亢盛，扰乱心神所致，表现为声高气粗，胡言乱语，多属实证。郑声多为精气虚衰，心神无主所致，表现为声低息微，语言重复，属虚证。谵语若见直视、喘满、下利，皆为里热极盛，阴液虚竭的动风之危重证候，预后不良。



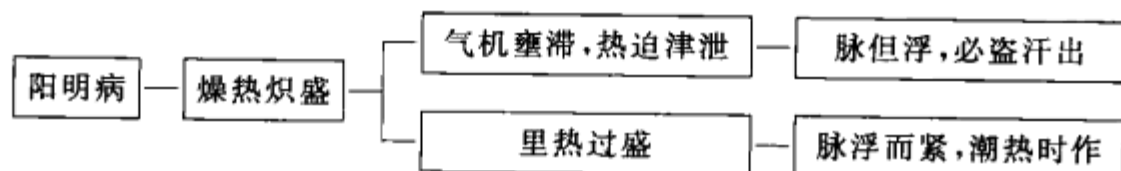
【原文】 发汗多，若重发汗者，亡其阳，谵语。脉短者死，脉自和者不死。(211)

【提要与图解】 本条论述谵语虚证因过汗亡阳，心神失养所致。其预后取决于阳气的恢复与否。



【原文】 阳明病，脉浮而紧者，必潮热，发作有时。但浮者，必盗汗出。(201)

【提要与图解】 本条指出阳明病脉浮紧而潮热，是阳明腑实燥结所致，故每当日晡时则发潮热。若脉但浮而不紧，则是里热炽盛，阴液为热所迫而发越于外，故寐则盗汗出。

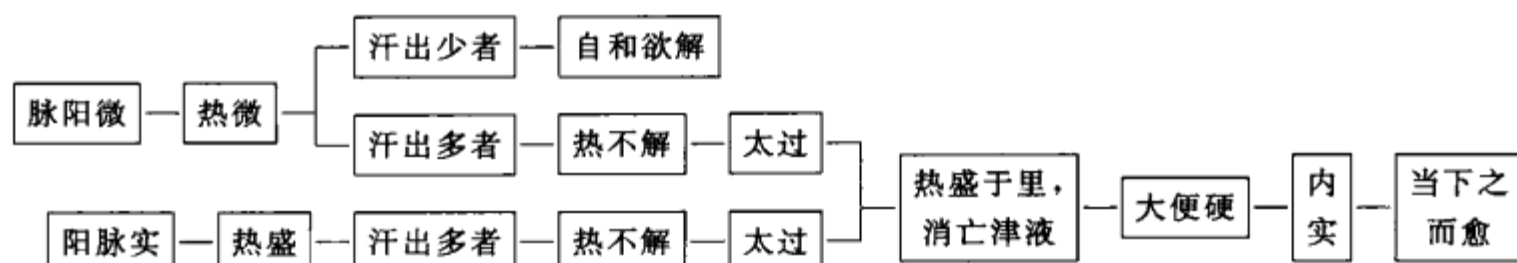


【原文】 脉阳微而汗出少者，为自和也，汗出多者，为太过。阳脉实，因发其汗，出多者，亦为太过。太过者，为阳绝于里^①，亡津液，大便因硬也。(245)

【注解】

① 阳绝于里：绝，极也。谓阳热之邪极盛于里。

【提要与图解】 本条论述汗出过多，每易导致津液亡于外，阳热盛于里，因而出现肠中干燥，大便硬的变证，当下之而愈。



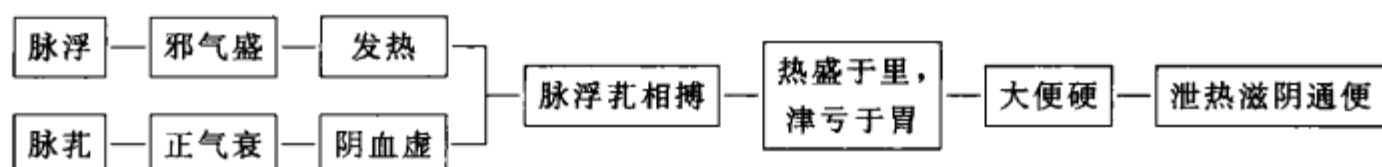
【原文】 脉浮而芤^①，浮为阳，芤为阴，浮芤相搏，胃气生热，其阳则绝。

(246)

【注解】

① 脉浮而芤：脉搏轻取可得为浮，浮大中空，形似葱管为芤。主阴血不足，阳气浮盛之象。

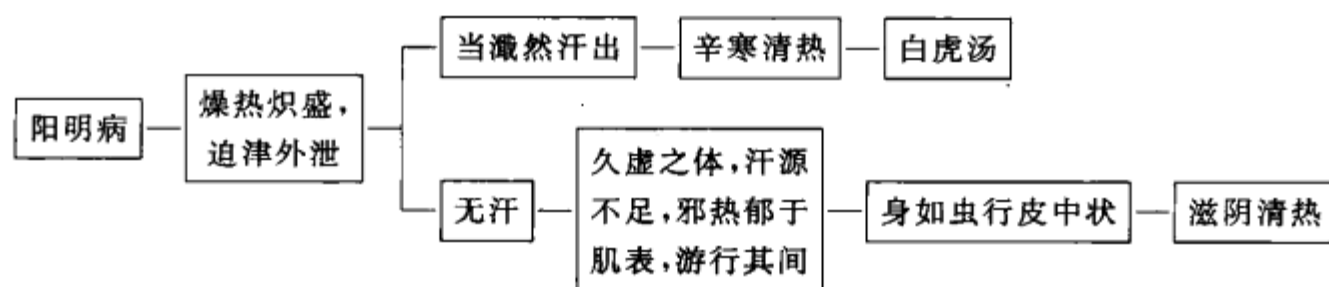
【提要与图解】 阳明病脉浮为阳热气盛，芤脉在杂病主失血，在外感为阴血虚。浮芤相搏，阳盛阴虚，阴阳不相调和，预后不良。



【原文】 阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状者，此以久虚故也。

(196)

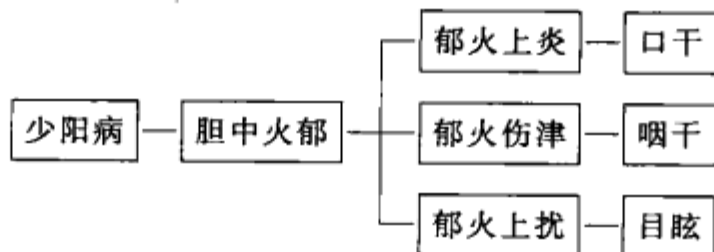
【提要与图解】 本条论述久虚的人，患阳明病，津液不足，无以化汗达于肌肤，欲汗不汗，导致身痒如虫行皮中的异常感觉。



第一节 少阳病提纲

【原文】 少阳之为病，口苦、咽干、目眩也。(263)

【提要与图解】 本条论述少阳病提纲证。足少阳胆，主枢机而寓相火。邪犯少阳，枢机不利，胆火上炎则口苦；灼伤津液则咽干；足少阳之脉起于目锐眦，肝开窍于目，肝胆相为表里，胆热内郁，火热循经上扰，则见头昏目眩。因口苦、咽干、目眩三症已充分反映了少阳病发病特点，故可以作为少阳病的辨证提纲。临证的时候，凡见此三症，即可确认为病在少阳。



第二节 少阳病本证

一、小柴胡汤证

【原文】 伤寒五六日，中风，往来寒热^①，胸胁苦满^②，嘿嘿^③不欲饮食，心烦喜呕^④，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸、小便不利，或不渴、身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。(96)

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半斤（洗） 甘草（炙） 生姜各三两（切） 大枣十二枚（擘）

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。若胸中烦而不呕者，去半夏、人参，加瓜蒌实一枚；若渴，去半夏，加人参合前成四两半、瓜蒌根四两；若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两；若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两；若心下悸、小便不利者，去黄芩，加茯苓四两；若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温覆微汗愈；若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两。

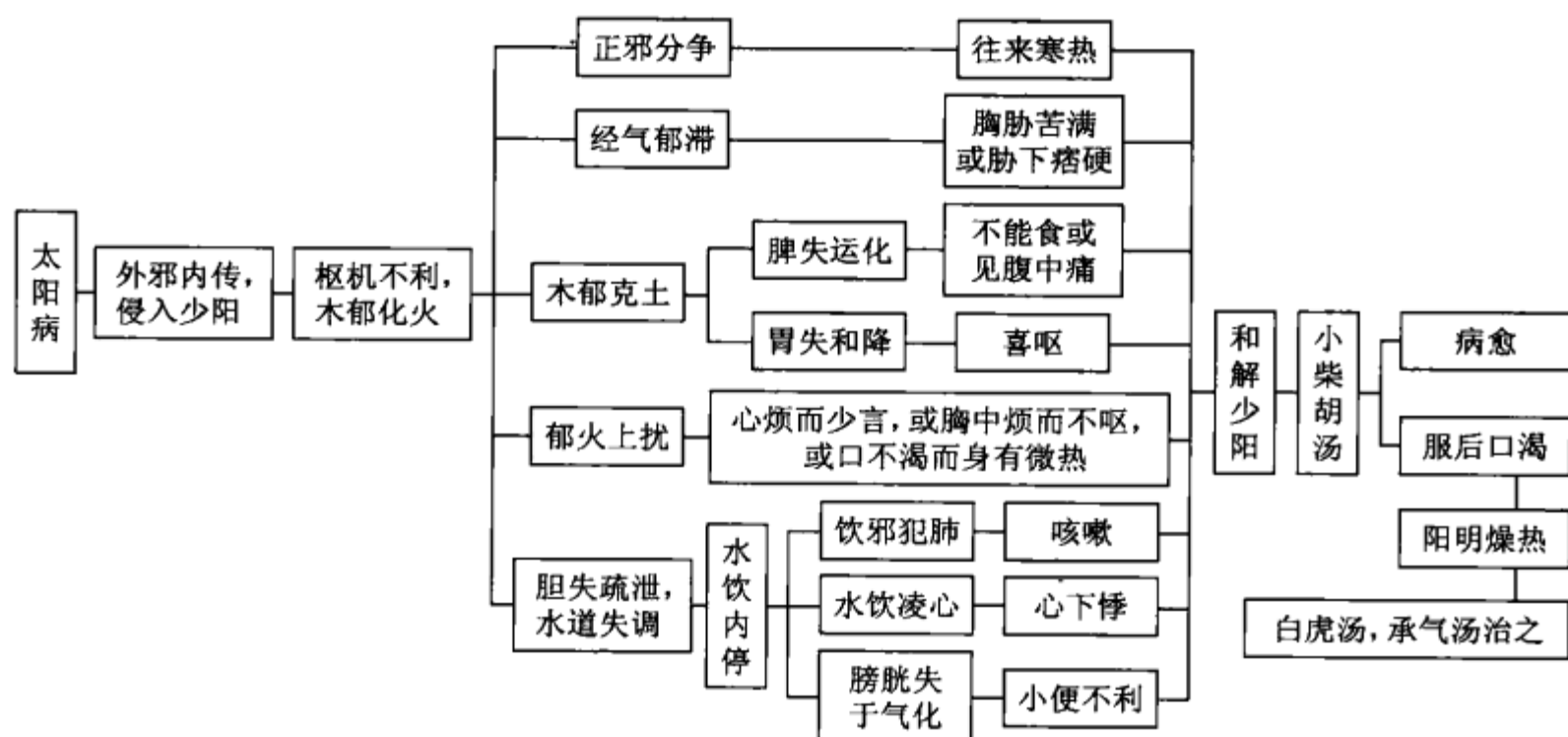
血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下，正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食。藏府相连，其痛必下，邪高痛下，故使呕也，小柴胡汤主之。服柴胡汤已，渴者，属阳明，以法治之。(97)

【注解】

① 往来寒热：即恶寒发热交替无定时发作。

- ② 胸胁苦满：病人苦于胸胁满闷。
 ③ 嘿嘿：即表情沉默，不喜言语。
 ④ 喜呕：即易呕，常发生呕吐。

【提要与图解】 以上两条主要论述小柴胡汤证的主症、病机、药物组成与转属阳明的加减治法。太阳病伤寒或中风，传入少阳。少阳病，胆热内郁，枢机不利，脾胃失和，治当和解少阳，畅达气机，方用小柴胡汤。



【使用要点】

主症：往来寒热，胸胁苦满，心烦喜呕，不欲饮食，口苦，咽干，目眩，脉弦。

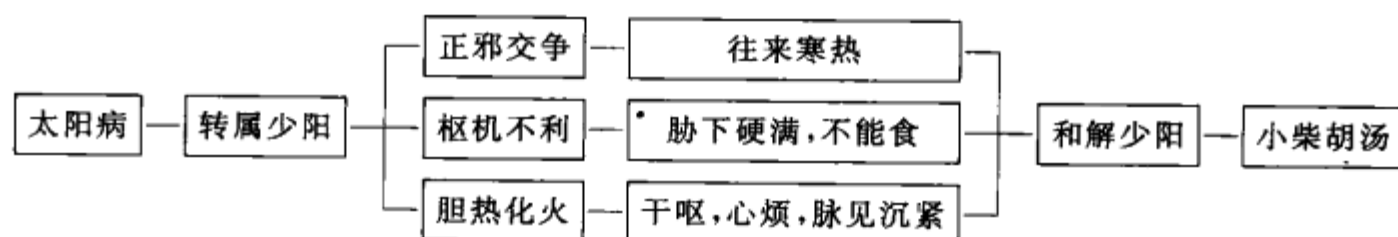
病机：邪犯少阳，胆火内郁，枢机不利。

治法：和解少阳，调畅气机。

方药：用小柴胡汤。

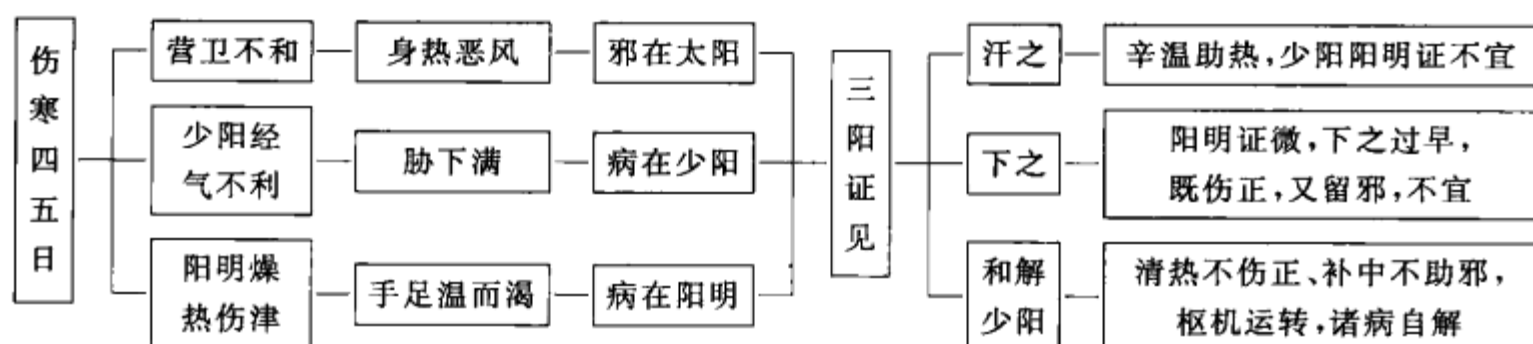
【原文】 本太阳病不解，转入少阳者，胁下硬满，干呕不能食，往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡汤。(266)

【提要与图解】 本条论述太阳病不解，迁延时日，传入少阳。未经吐下误治，正气未伤，无邪陷三阴之势而见脉沉紧，是邪离太阳之表而转入少阳之象，病在少阳，当和解少阳，用小柴胡汤。



【原文】 伤寒四五日，身热，恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。(99)

【提要与图解】 伤寒四五日，身热，恶风乃太阳在表之风寒所致；胁下满为邪犯少阳；手足温而渴为热盛阳明，津液耗伤所致。颈项强，三阳兼有之证也。三阳证见，邪气由表入里，表邪已微，里热未盛，邪郁少阳，汗吐下三法皆非所宜，治从少阳，宜用和解法，方用小柴胡汤治疗。



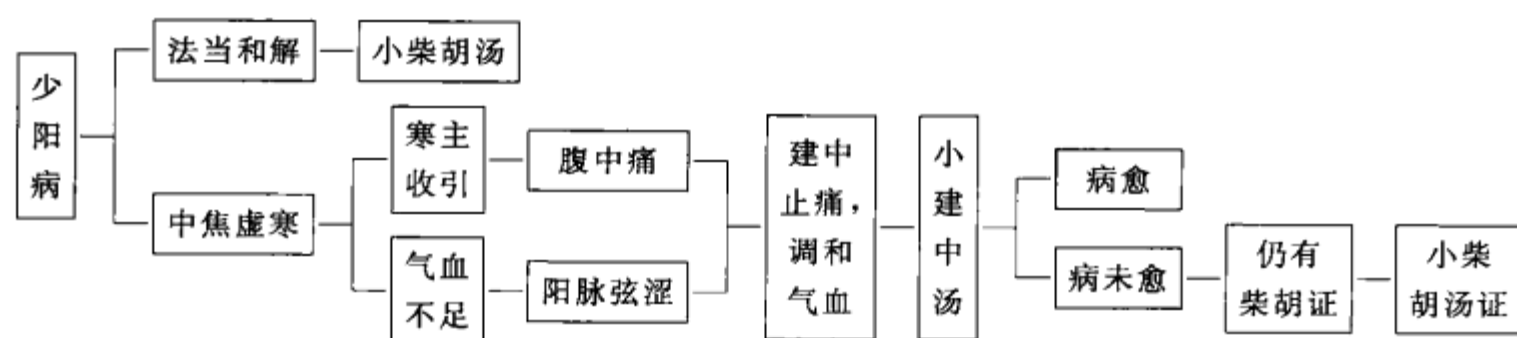
【原文】 伤寒，阳脉^①涩，阴脉^②弦，法当腹中急痛，先与小建中汤，不差者，小柴胡汤主之。(100)

【注解】

① 阳脉：指脉浮取。

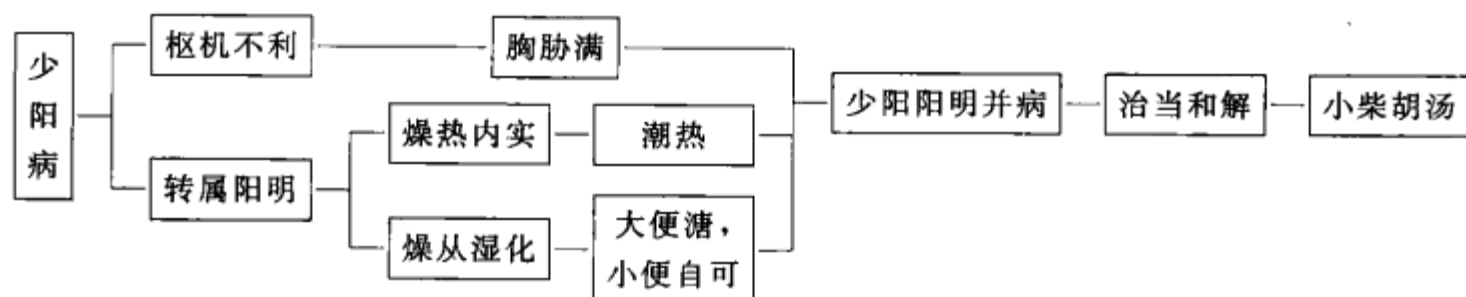
② 阴脉：指脉沉取。

【提要与图解】 脉浮取时出现涩脉，是脾胃虚弱，气血不足之征；沉取时出现弦脉，是邪入少阳，木郁乘土的表现。腹中拘急疼痛，以中焦虚寒，气血不足为主，又为少阳之邪所犯。遇到这种情况，治疗宜先温中补虚，投以小建中汤，调和气血，缓急止痛，扶正祛邪，是补土御木的办法；若服汤后，脉弦不解，疼痛未止，是少阳之邪未除，以小柴胡汤，和解少阳，运转枢机，使邪去痛止，为泻木和中的办法。



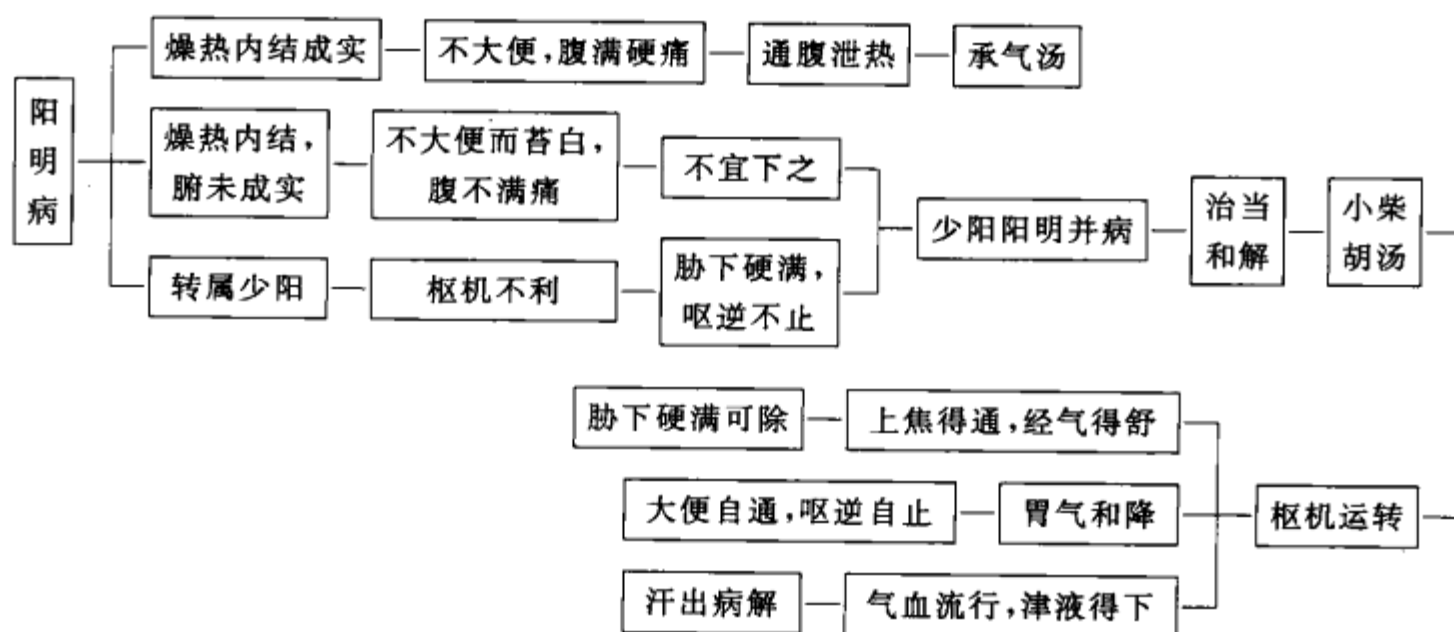
【原文】 阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡汤。(229)

【提要与图解】 本条论述阳明病，发潮热，大便溏泄，小便自调，是病及阳明，燥热未实之象。胸胁满，病及少阳。少阳阳明并病，而于少阳为甚，治从少阳，用小柴胡汤。



【原文】 阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濇然汗出而解。(230)

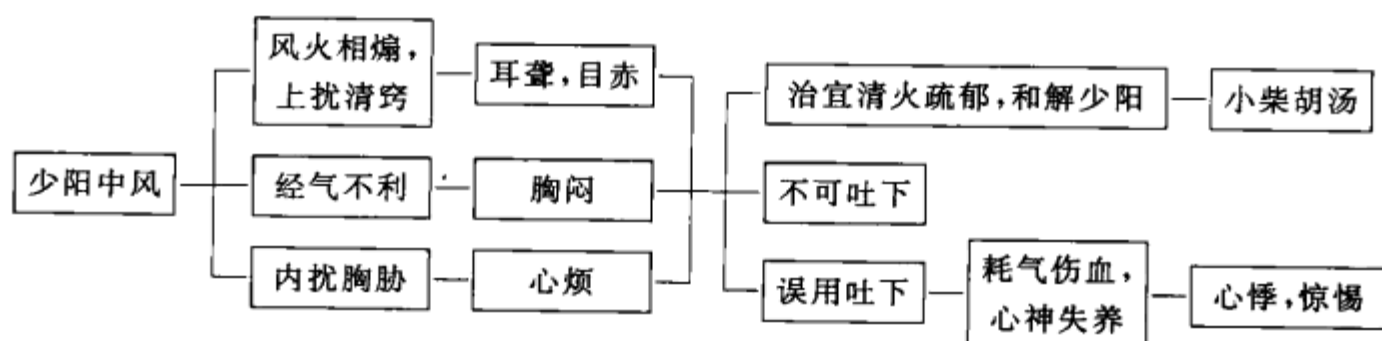
【提要与图解】 本条论述阳明病，见胁下硬满，是邪及少阳，经气不利，邪气壅滞，三焦不利。此时治疗不宜攻下，故治从少阳，用小柴胡汤。小柴胡汤为和解之剂，有疏利三焦、调达上下、宣通内外、和畅气机的作用。三焦通畅，营卫津液运行无阻，周身濇然汗出而解。



二、少阳病禁例

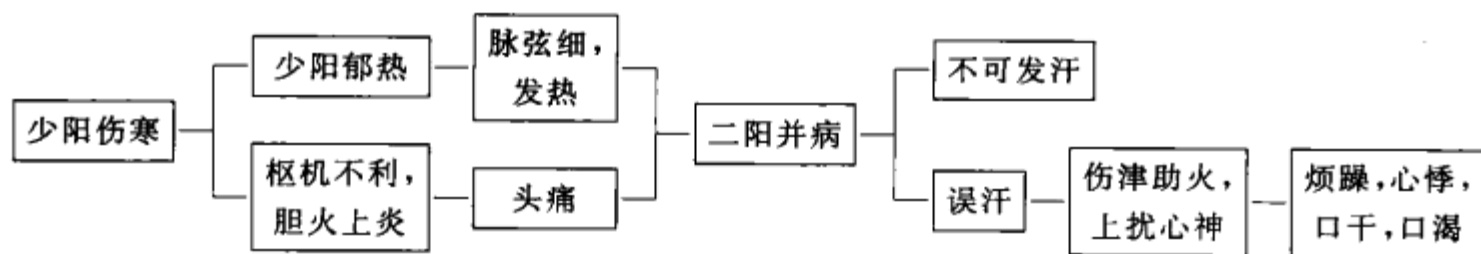
【原文】 少阳中风，两耳无所闻，目赤，胸中满而烦者，不可吐下，吐下则悸而惊。(264)

【提要与图解】 少阳中风，为风邪侵袭少阳之经。风性善行数变，得水则寒，遇火则热。少阳主相火，又为风邪所犯，则风火相煽，上干清窍，旁及脉络，而见耳聋、目赤、胸中满而烦。治疗应采用和解枢机，清降胆火的办法。禁用吐下，若误用吐下之法，则耗伤气血，心失所养，心神无主，而出现心悸、惊惕等变证。



【原文】 伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳。少阳不可发汗，发汗则谵语，此属胃。胃和则愈，胃不和，烦而悸。(一云躁)(265)

【提要与图解】 本条论述之头痛，发热，脉弦细，是邪犯少阳。治宜和解，不可发汗。若因头痛发热误用汗法治之，则致津液外泄，化燥伤津，邪传阳明，热邪上扰心神则谵语。



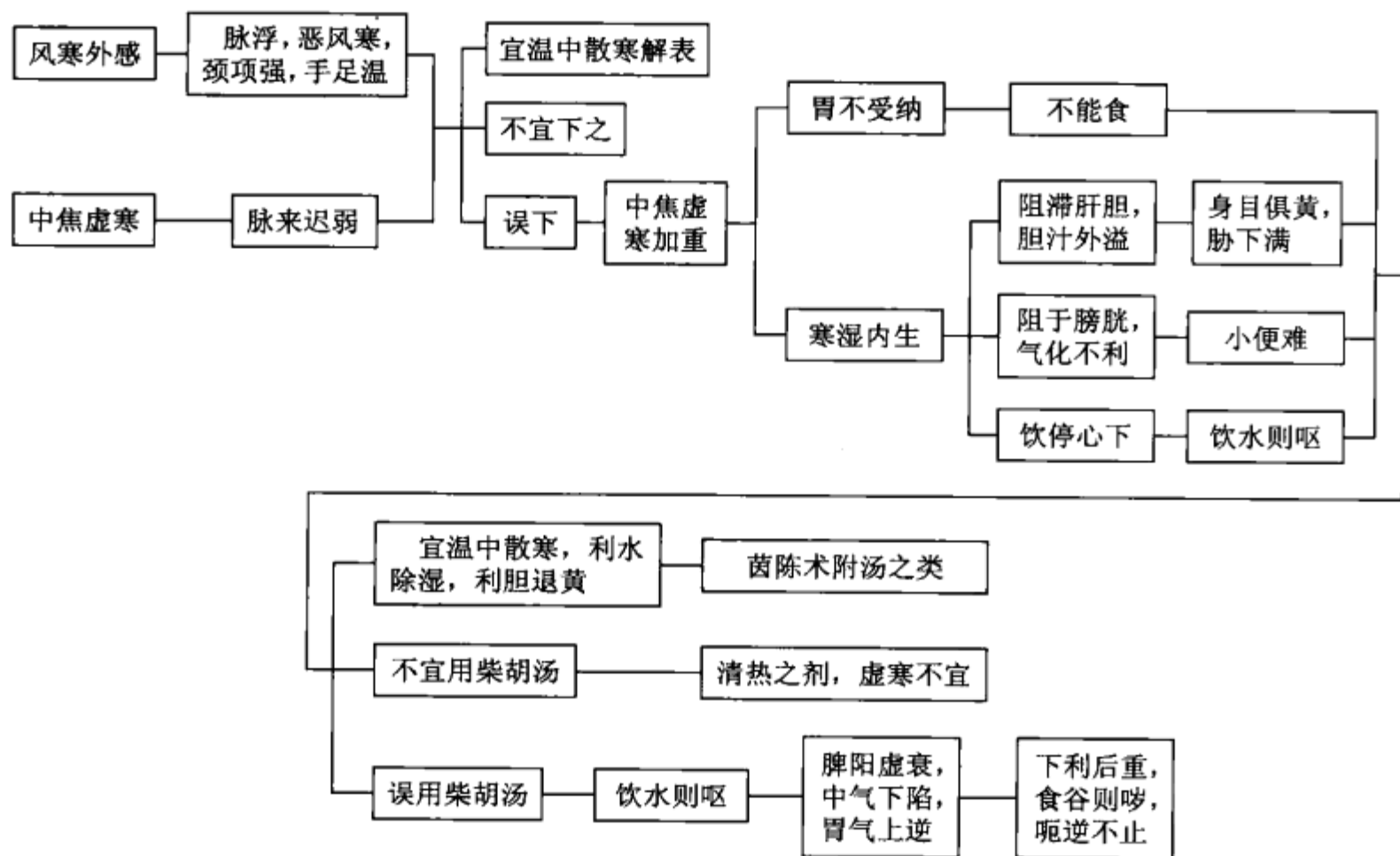
第三节 少阳病辨证

【原文】 得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温。医二三下之，不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤，后必下重。本渴饮水而呕者，柴胡汤不中与也，食谷者哕^①。(98)

【注解】

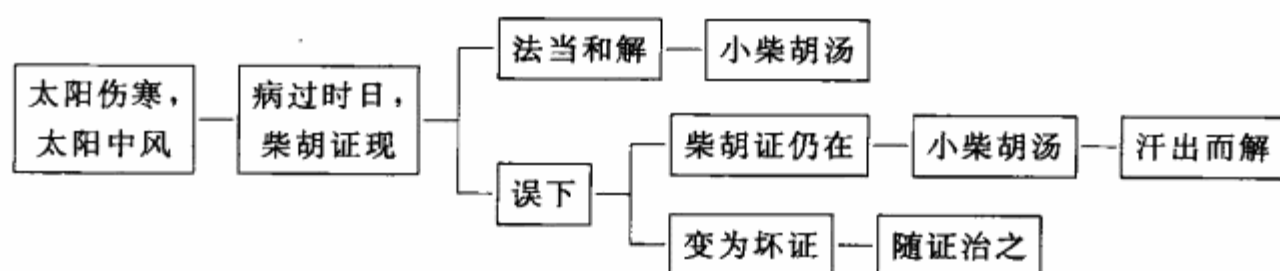
① 哕：呃逆。

【提要与图解】 本条论述得病六七日而见脉迟浮弱而恶风寒，是脾阳素虚，感受风寒，表里兼病之证，治疗宜温中散寒解表。若因手足温误认为阳明病，屡用攻下，中气大伤，土虚木郁，肝胆失疏，变证丛生。此时治疗，应以温中散寒除湿为主。若因胁下满痛，误认为邪犯少阳，投以小柴胡汤，则苦寒伤中，必致脾气虚弱，中气下陷则见泻利下重，口渴，呃逆。治疗宜温阳化气，健脾利水为宜。若误为少阳胆木横逆犯胃之呕，妄投小柴胡汤，苦寒伤阳，必致胃气衰败，食谷则哕。



【原文】 伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。凡柴胡汤病证而下之，若柴胡证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却复发热汗出而解。(101)

【提要与图解】 本条论述不论伤寒、中风，只要见到邪犯少阳的一部分主症，不必诸证全备，即可应用小柴胡汤。凡遇到柴胡证，应当用和法，不可攻下。若误用下法，易使邪气内陷，产生变证；若下之后柴胡证仍在者，则知邪气未陷，仍可再用柴胡汤。



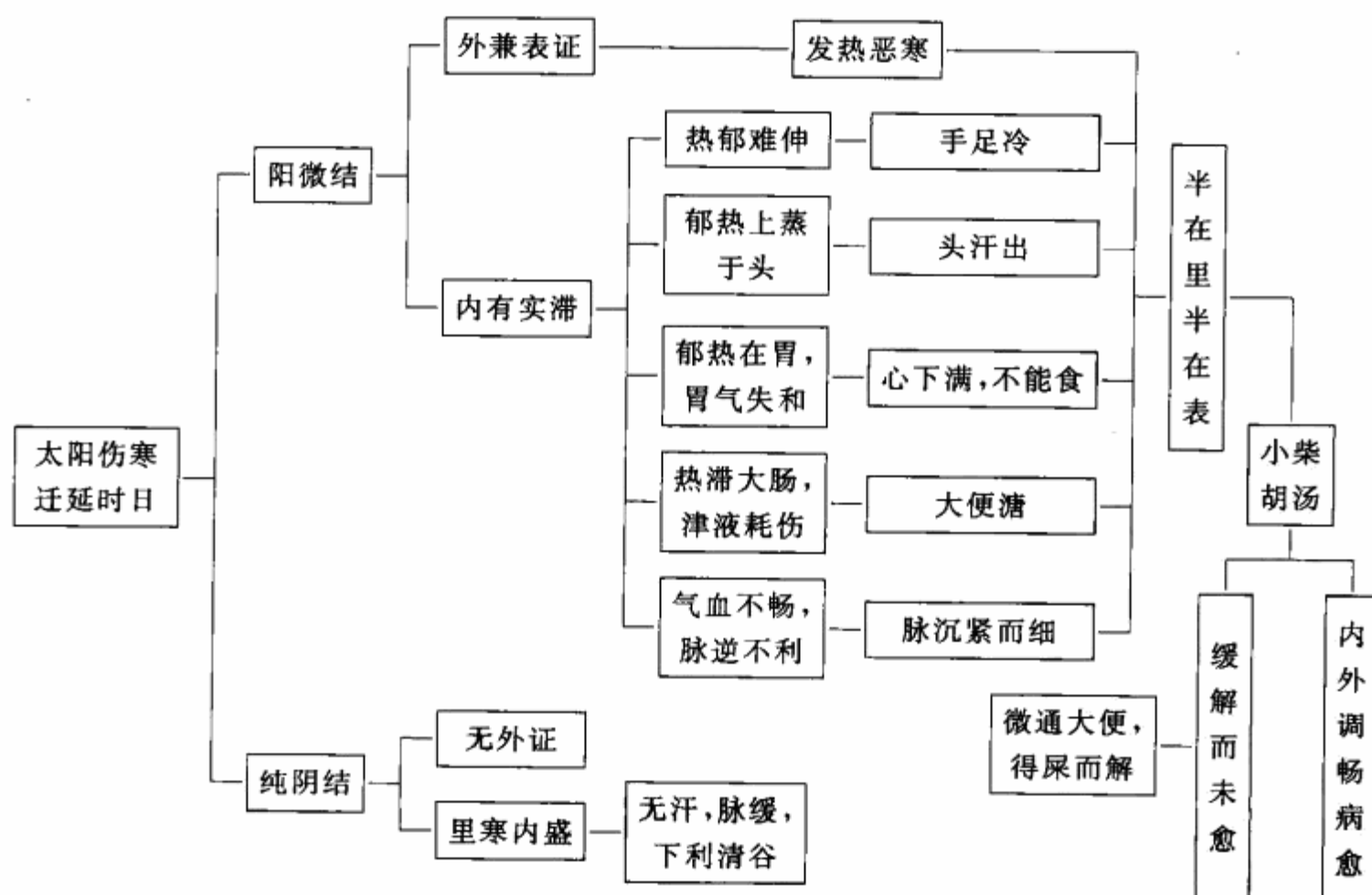
【原文】 伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结^①，必有表，反有里也。脉沉，亦在里也，汗出为阳微，假令纯阴结^②，不得复有外证，悉入在里。此为半在里半在外也。脉虽沉紧，不得为少阴病，所以然者，阴不得有汗，今头汗出，故知非少阴也，可与小柴胡汤。设不了了者，得屎而解。(148)

【注解】

① 阳微结：大便秘结而热结犹浅，外带表邪。

② 纯阴结：脾肾阳虚，阳虚寒盛，致大便凝结不通。

【提要与图解】 本条论述伤寒五六日，出现既有微恶寒发热之表证；又有心下满、口不欲食、大便硬等里证。表里同病，故称阳微结。此证与类似少阴病纯阴结不同。因本证半在里半在外，阳邪微结，枢机不利所致，故宜用小柴胡汤，和解枢机，宣通内外。假若里气未和，大便尚未通畅者，自当微通其便，得屎而解。

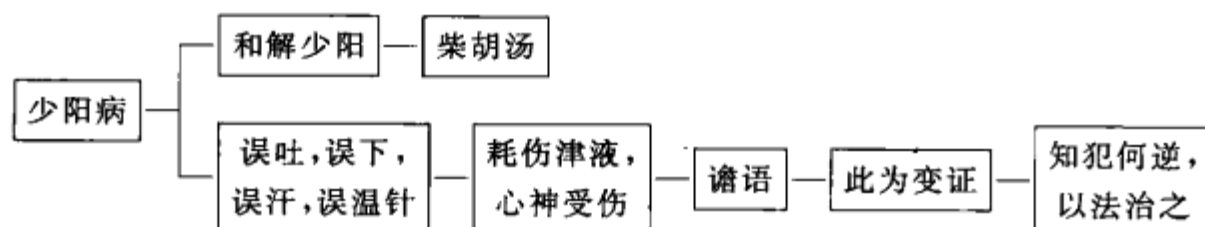


第四节 少阳病兼变证

一、变证治则

【原文】 若已吐下发汗温针，谵语，柴胡汤证罢，此为坏病，知犯何逆，以法治之。(267)

【提要与图解】 本条论述病在少阳，应以和法治疗，若误用汗、吐、下、温针等法治疗，是犯少阳病的禁忌，而生变证，即坏病。少阳病坏病，说明病已不在少阳，应按坏病的临床表现，审因辨证，以法论治。



二、柴胡桂枝汤证

【原文】 伤寒六七日，发热，微恶寒，支节^①烦疼，微呕，心下支结^②，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。(146)

柴胡桂枝汤方

桂枝一两半（去皮） 黄芩一两半 人参一两半 甘草一两（炙） 半夏二合半（洗） 芍药一两半 大枣六枚（擘） 生姜一两半（切） 柴胡四两

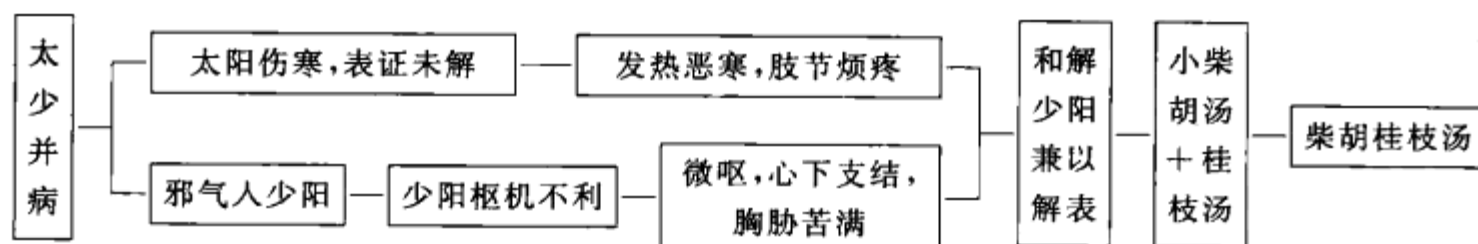
上九味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云人参汤，作如桂枝法，加半夏、柴胡、黄芩。复如柴胡法。今用人参作半剂。

【注解】

① 支节：四肢关节。

② 心下支结：心下感觉有物支撑结聚。

【提要与图解】 本条论述伤寒六七日，见发热，微恶寒，肢节烦疼，是太阳证未罢，风寒还留恋于表；微呕与心下支结并见，是邪犯少阳，胆热犯胃，经气不利所致。本证为太阳少阳并病，治宜选太少两解之法。故以小柴胡汤、桂枝汤药量减半，合为柴胡桂枝汤，一则调和营卫，以解太阳；一则和解枢机，以治少阳。



【使用要点】

主症：肢节烦疼，微恶风寒，有舌苔薄白、脉浮弦等症。

兼证：发热，微呕，胸胁心下微满。

病机：邪犯少阳，表证未解。

治法：和解少阳，兼以解表。

方药：用柴胡桂枝汤。

三、太阳少阳并病刺法

【原文】 太阳与少阳并病，头项强痛，或眩冒，时如结胸，心下痞硬者，当刺大椎第一间^①、肺俞^②、肝俞^③，慎不可发汗；发汗则谵语，脉弦。五日谵语不止，当刺期门^④。(142)

太阳少阳并病，心下硬，颈项强而弦者，当刺大椎，肺俞，肝俞，慎勿下之。(171)

【注解】

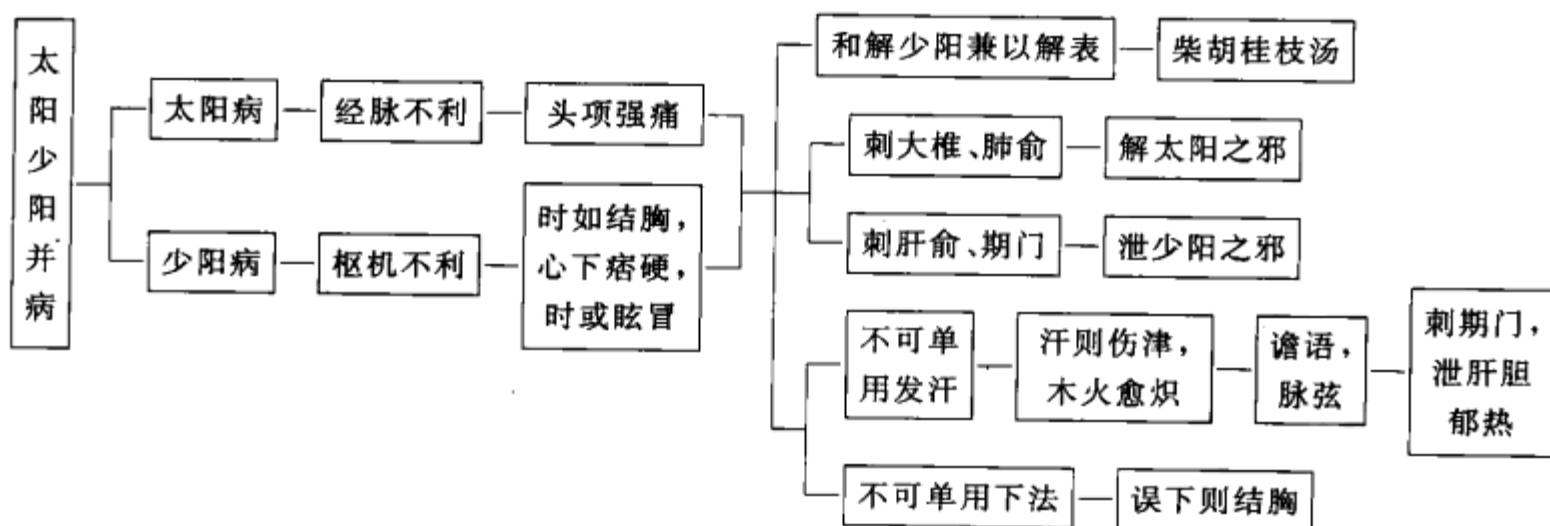
① 大椎第一间：督脉大椎穴，在第七颈椎与第一胸椎棘突之间。主治寒热、咳嗽、头痛项强等症。

② 肺俞：膀胱经腧穴，在第三、四胸椎棘突间，向两侧各旁开一寸五分。主治咳喘上气、胸满气短等症。

③ 肝俞：膀胱经腧穴，在第九、十胸椎棘突间，向两侧各旁开一寸五分。主治积聚、痞痛、胸满胁痛、脊背痛、惊狂等症。

④ 期门：肝经之募穴。在乳头直下六、七肋骨之间。主治热入血室、胸胁疼痛、呕吐酸水等症。

【提要与图解】 本条论述太阳少阳并病，症见头项强痛，头昏目眩，心下痞硬。治疗可采用刺法，因势利导，使邪宣泄。刺大椎能发越邪气，透解热势；刺肺俞以宣太阳之邪；刺肝俞以泄少阳之邪。治法选穴与证候悉相合拍。因病不纯在表，不可妄汗，病不在里，亦不可妄攻，若误汗、误下，则徒伤津液，木火愈炽，则发谵语。谵语而见脉弦，病还是偏重于少阳，当刺肝之募穴期门，以泻火去实。



四、大柴胡汤证

【原文】 太阳病，过经十余日，反二三下之，后四五日，柴胡证仍在者，先与

小柴胡。呕不止，心下急^①，郁郁微烦者，为未解也，与大柴胡汤，下之则愈。
(103)

大柴胡汤方

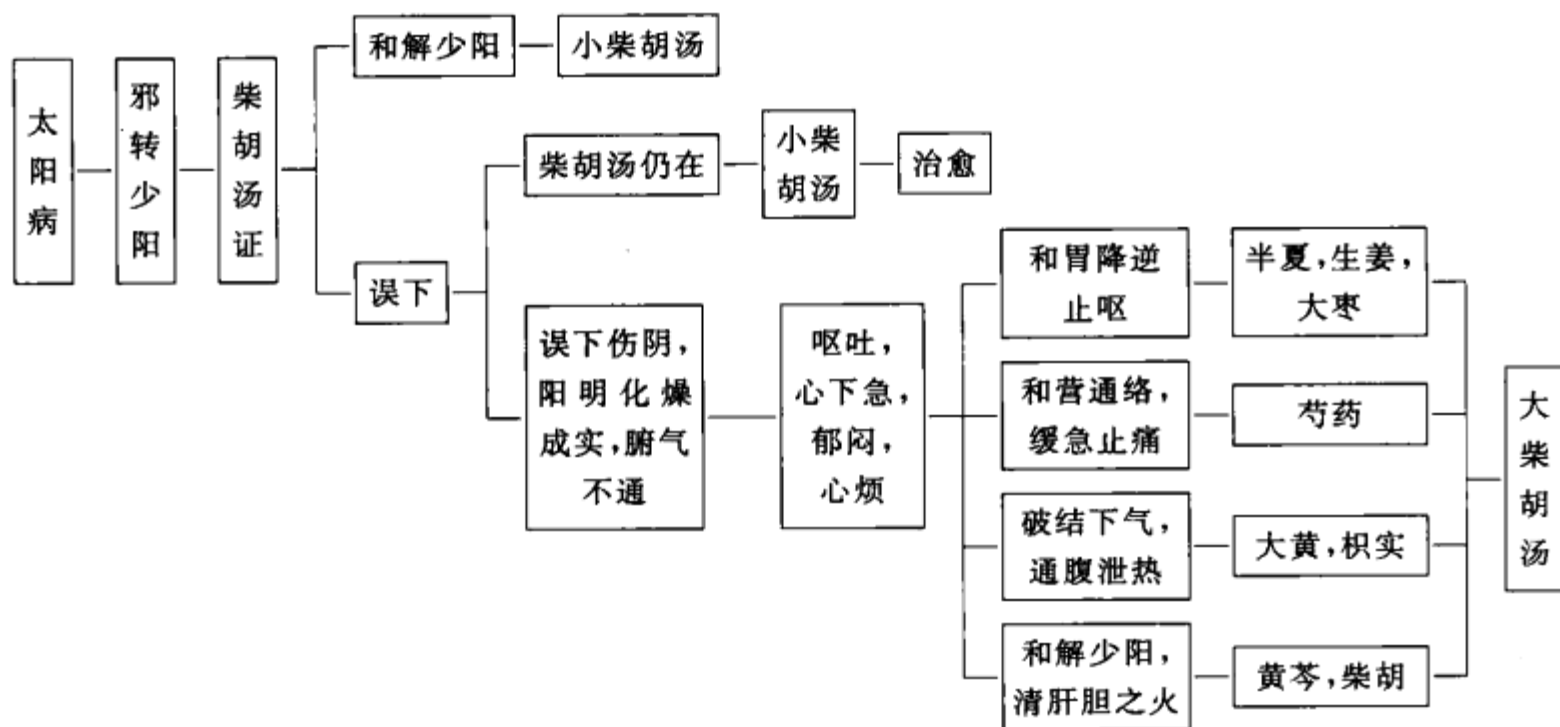
柴胡半斤 黄芩三两 芍药三两 半夏半升（洗） 生姜五两（切） 枳实四枚（炙） 大枣十二枚（擘）

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。一方加大黄二两。若不加，恐不为大柴胡汤。

【注解】

① 心下急：心下，指胃脘部。心下急指胃脘部感觉拘急不快或疼痛。

【提要与图解】 本条论述太阳表证已罢，邪传入少阳，这种邪传方式叫做“过经”。病入少阳，当以和法治疗，汗、吐、下法均属禁忌。若误治，则可能产生变证。又过时日，柴胡证仍在，应先与小柴胡汤以和解少阳。服小柴胡汤后，如枢机运转，病即可愈；但服后病未好转，而反加重，反出现呕不止、心下急、郁郁微烦等症，是邪由少阳误治，化燥成实，兼入阳明。此少阳阳明合病，遂用大柴胡汤和解与通下并行，双解少阳、阳明之邪。



【使用要点】

主症：寒热往来，胸胁苦满，大便干结，苔黄少津，脉弦数。

兼证：下利伴见小便色黄，郁郁微烦，呕不止，心下急或痞硬，

病机：少阳郁热，阳明里实。

治法：和解少阳，通下里实。

方药：用大柴胡汤。

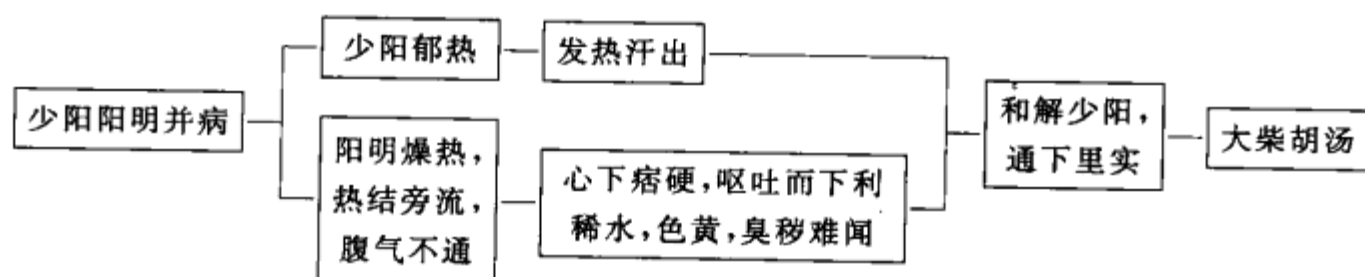
【方证鉴别】 本证与小柴胡汤证，均为邪犯少阳，枢机不利，大柴胡汤还兼有阳明里实。临床表现、治疗、用药两者各不相同。具体的鉴别见表 3-1。

表 3-1 大柴胡汤证与小柴胡汤证的鉴别

鉴别点	大柴胡汤证	小柴胡汤证
临床表现	寒热往来,胸胁苦满,大便干结,下利伴见小便色黄,郁郁微烦,呕不止,心下急或痞硬,苔黄少津,脉弦数	往来寒热,胸胁苦满,心烦喜呕,不欲饮食,口苦,咽干,目眩,脉弦
病机	少阳郁热,阳明里实	邪犯少阳,胆火内郁,枢机不利
治法	和解少阳,通下里实	和解少阳,调畅气机
方药	柴胡半斤 黄芩 芍药各三两 半夏半升 生姜五两 枳实四枚 大枣十二枚	柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半斤 甘草 生姜各三两 大枣十二枚

【原文】 伤寒发热,汗出不解,心中痞硬,呕吐而下利者,大柴胡汤主之。(165)

【提要与图解】 本条补论大柴胡汤证治。伤寒发热,汗出热不解,更见心下痞硬,呕吐而下利,是邪已深入少阳,兼阳明里实之证。故用大柴胡汤,和解少阳,兼通里实。



五、柴胡加芒硝汤证

【原文】 伤寒十三日不解,胸胁满而呕,日晡所发潮热,已而微利,此本柴胡证,下之以不得利,今反利者,知医以丸药下之,此非其治也。潮热者,实也。先宜服小柴胡汤以解外,后以柴胡加芒硝汤主之。(104)

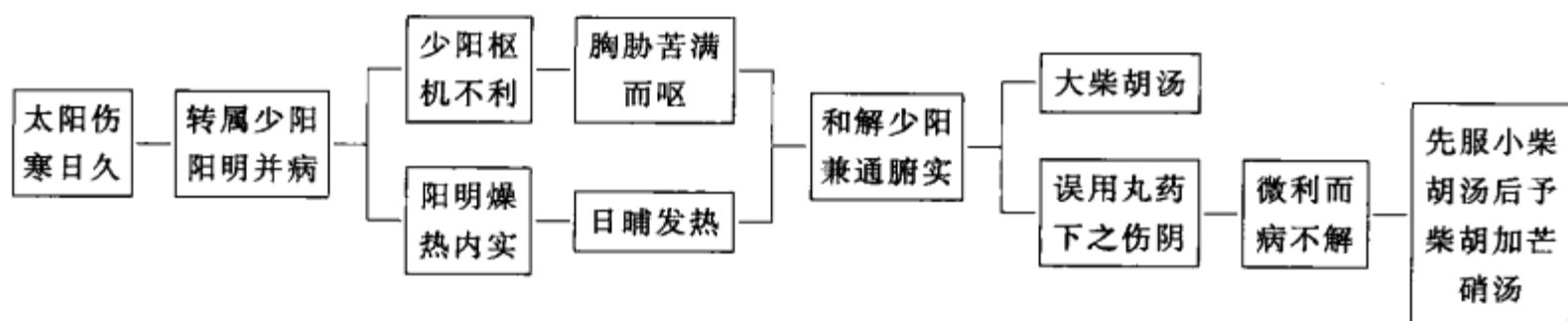
柴胡加芒硝汤方

柴胡二两十六铢 黄芩一两 人参一两 甘草一两(炙) 生姜一两(切) 半夏二十铢(本云五枚,洗) 大枣四枚(擘) 芒硝二两

上八味,以水四升,煮取二升,去滓,内芒硝,更煮微沸,分温再服。不解,更作。

臣亿等谨按:《金匱玉函》方中无芒硝。别一方云,以水七升,下芒硝二合,大黄四两,桑螵蛸五枚,煮取一升半,服五合,微下即愈。本云,柴胡再服,以解其外,余二升加芒硝、大黄、桑螵蛸也。

【提要与图解】 本条论述伤寒十三日不解,见胸胁满而呕,日晡所发潮热,大便燥结难下,为少阳兼阳明里实之证,投以大柴胡汤,则诸证悉除。不能投以丸药缓攻缓下,致生变证。若经误治,但病证未除,潮热未罢,仍为少阳兼阳明里实之证。先用小柴胡汤以和解少阳,畅达枢机,透达表里之邪;若因燥实较甚,服汤不愈者,再以柴胡加芒硝汤以和解少阳,泄热润燥。



【使用要点】

主症：胸胁满而呕，日晡所发潮热，下后微利。

病机：邪犯少阳，兼阳明里实。

治法：和解少阳，泄热去实。

方药：用柴胡加芒硝汤。

六、柴胡桂枝干姜汤证

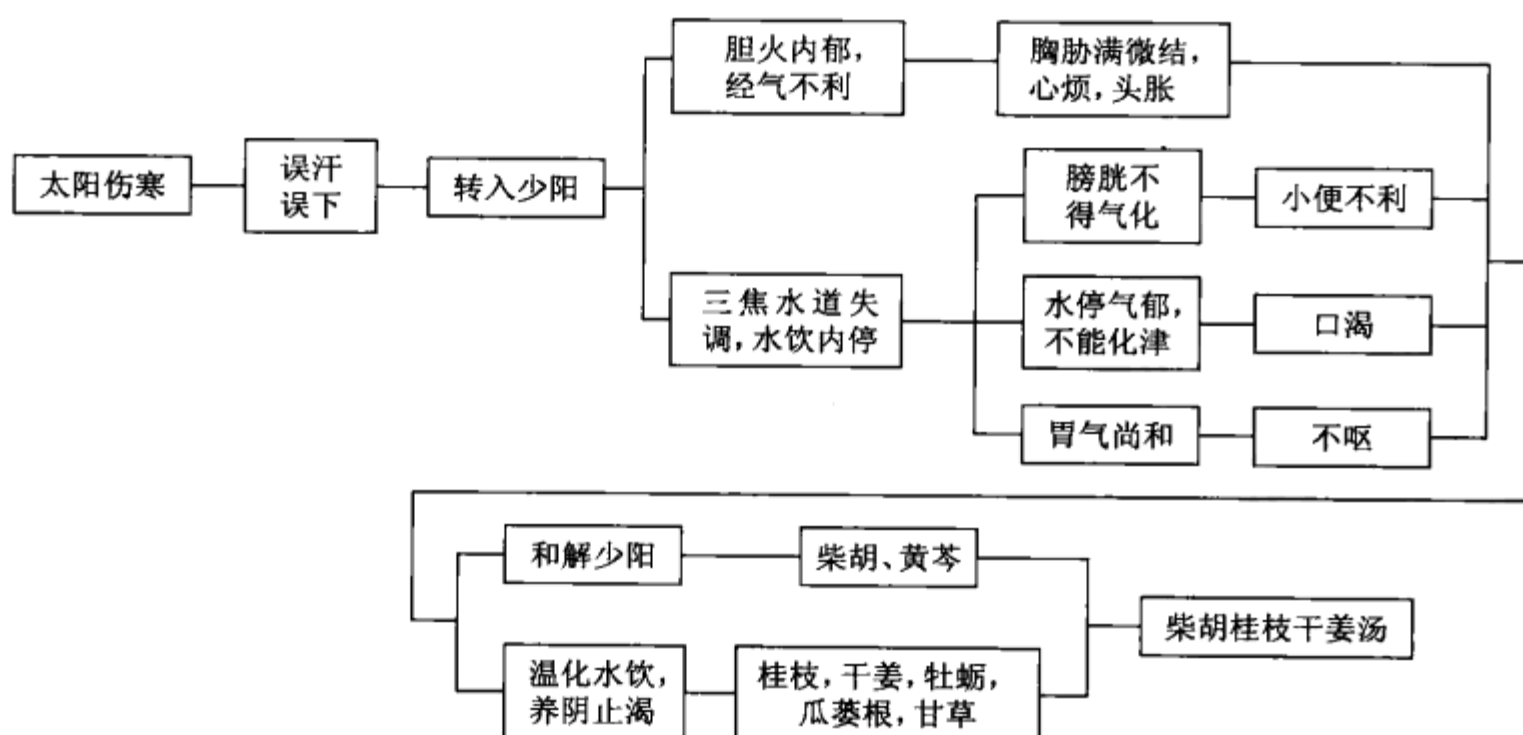
【原文】 伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结，小便不利，渴而不呕，但头汗出，往来寒热，心烦者，此为未解也。柴胡桂枝干姜汤主之。(147)

柴胡桂枝干姜汤方

柴胡半斤 桂枝三两（去皮） 干姜二两 瓜蒌根四两 黄芩三两 牡蛎二两（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。

【提要与图解】 本条论述少阳兼水饮内结的证治。伤寒五六日，误汗误下，病有传变。往来寒热，心烦，胸胁满微结均是少阳证表现。口渴，头汗出，小便不利，为误治后三焦决渎失职，水饮内结，气化不行所致。本证为少阳枢机不利、水饮内结，治宜和解少阳、温化水饮。方用柴胡桂枝干姜汤。本方寒温并用，攻补兼施，既可和解枢机，又可宣化寒饮。



【使用要点】

主症：往来寒热，心烦，胸胁满微结，小便不利，渴而不呕，但头汗出。

病机：少阳枢机不利，水饮内结。

治法：和解少阳，温化水饮。

方药：用柴胡桂枝干姜汤。

七、柴胡加龙骨牡蛎汤证

【原文】 伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。(107)

柴胡加龙骨牡蛎汤方

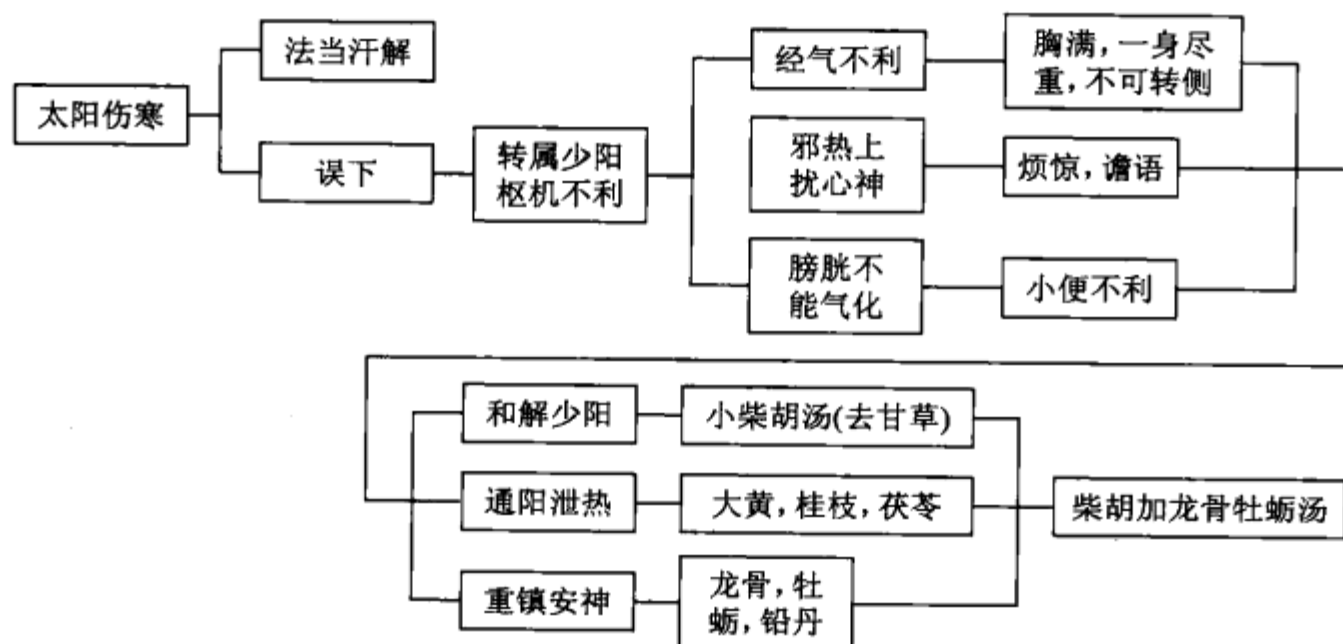
柴胡四两 龙骨 黄芩 生姜（切） 铅丹 人参 桂枝（去皮） 茯苓各一两半 半夏二合半（洗） 大黄二两 牡蛎一两半（熬） 大枣六枚（擘）

上十二味，以水八升，煮取四升，内大黄，切如菰子^①，更煮一两沸，去滓，温服一升。本云，柴胡汤，今加龙骨等。

【注解】

① 菰子：菰，音棋（qí），汉代棋子，今有出土文物可见，小者3~5立方厘米，大者约20立方厘米。

【提要与图解】 本条论述伤寒误下，病人少阳，邪气弥漫，三焦不利，表里同病，胸满，烦惊谵语，小便不利，一身尽重而难于转侧。治疗宜和解少阳，通阳泄热，重镇安神，方用柴胡加龙骨牡蛎汤。



【使用要点】

主症：胸胁苦满、烦惊谵语、小便不利、一身尽重、不可转侧、心悸等症。

病机：表里俱病，虚实互见。

治法：和解少阳，通阳泄热，重镇安神。

方药：用柴胡加龙骨牡蛎汤。

八、黄芩汤、黄芩加半夏生姜汤证

【原文】 太阳与少阳合病，自下利者，与黄芩汤，若呕者，黄芩加半夏生姜汤主之。(172)

黄芩汤方

黄芩三两 芍药二两 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

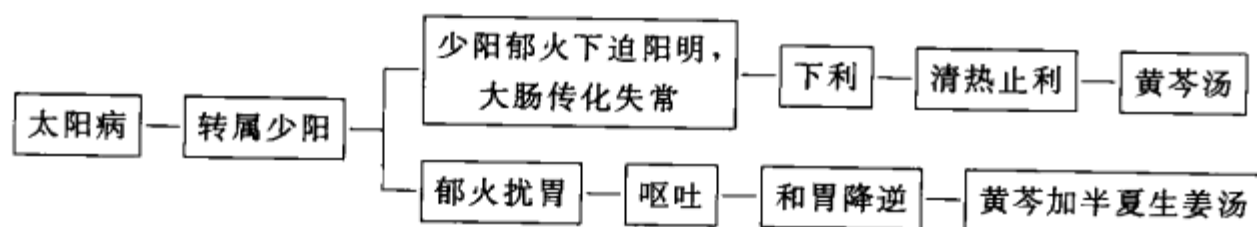
上四味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日再夜一服。

黄芩加半夏生姜汤方

黄芩三两 芍药二两 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘） 半夏半升（洗） 生姜一两半（切）

上六味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日再夜一服。

【提要与图解】 原文中合病系指两经或两经以上同时发病，而无先后之分。本条“太阳与少阳合病”，少阳火郁之邪内迫阳明，下趋大肠，故“自下利”。应当伴见到肛门灼热、泻下黏秽不爽、腹痛甚至里急后重等症。治疗宜清热止利，用黄芩汤。若少阳之邪热上逆于胃，则见呕吐，则用黄芩加半夏生姜汤清热止利、和胃降逆。



【使用要点】

主症：身热，口苦，腹痛下利，舌红苔黄，脉弦数。

病机：少阳热邪下迫，疏泄不利。

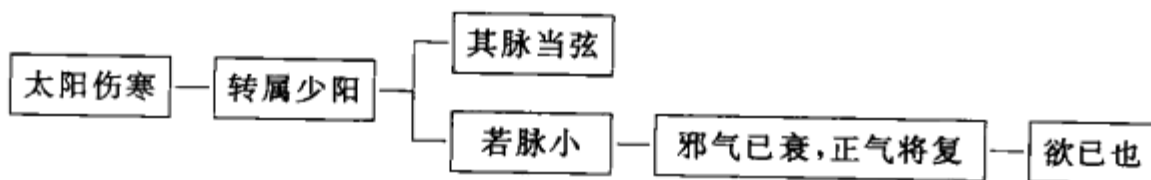
治法：清热止利。

方药：用黄芩汤。

九、传变及预后

【原文】 伤寒三日，少阳脉小者，欲已也。(271)

【提要与图解】 本条论述少阳病欲愈的脉证。伤寒三日，病入少阳，其主脉为弦脉。少阳病见脉小，则是欲愈的脉象。



第一节 太阴病提纲

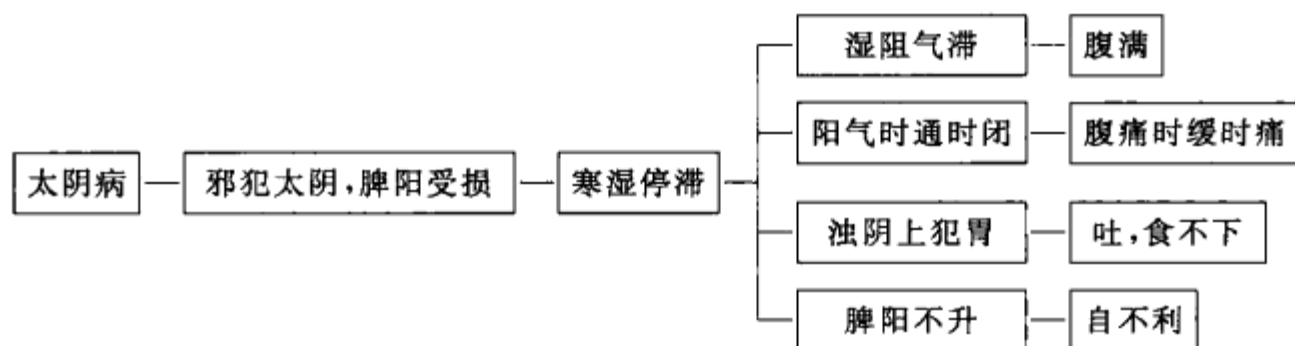
【原文】 太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利^①益甚，时腹自痛。若下之，必胸下结硬^②。(273)

【注解】

① 自利：不因攻下而泻利。

② 胸下结硬：胃脘部痞结胀硬。胸下，指胃脘部。

【提要与图解】 本条论述了太阴虚寒证的辨证提纲及治禁。邪犯太阴，脾阳受损，运化失职，寒湿内停，脾胃升降紊乱，故太阴病多为里虚寒证，腹满、腹痛为其常见症状。太阴病证属虚寒，误用下法，中气益虚，气虚不运则胃脘痞结胀硬。



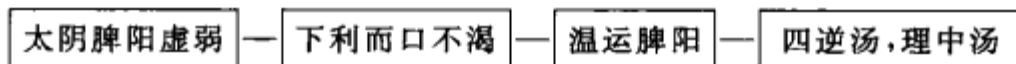
第二节 太阴病虚寒证

【原文】 自利不渴者，属太阴，以其藏有寒故也。当温之，宜服四逆辈^①。(277)

【注解】

① 四逆辈：指四逆汤一类方剂。辈，这里指“类”。

【提要与图解】 本条进一步论述太阴虚寒下利的病机，辨证要点和治则。

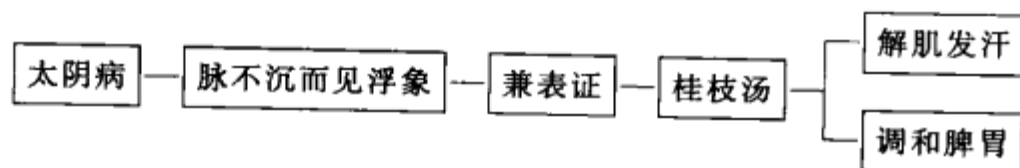


第三节 太阴病辨证

一、辨太阴病兼表证

【原文】 太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。(276)

【提要与图解】 太阴病属里虚寒证，其脉当沉，今脉不沉而浮，提示当兼表证，不宜峻汗，当以桂枝汤和里解表。



二、辨太阴病腹痛证

【原文】 本太阳病，医反之下，因尔腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤主之。(279)

桂枝加芍药汤方

桂枝三两（去皮） 芍药六两 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘） 生姜三两（切）

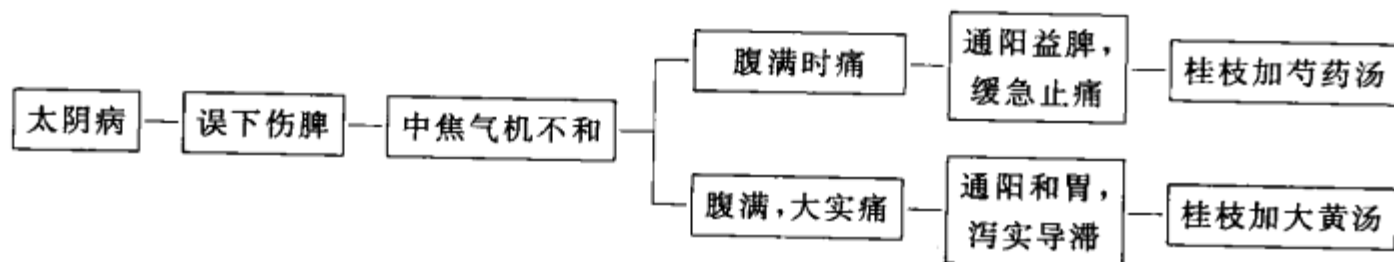
上五味，以水七升，煮取三升，去滓，温分三服。本云，桂枝汤，今加芍药。

桂枝加大黄汤方

桂枝三两（去皮） 大黄二两 芍药六两 生姜三两（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（擘）

上六味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【提要与图解】 本条论述太阳病误下后，脾阳受损，运化失职，气机壅滞则腹满、腹痛，治疗宜通阳益脾，缓急止痛，方用桂枝加芍药汤。若见便秘腑实等症，用桂枝加大黄汤，泻实导滞。



【使用要点】

主症：腹满、腹痛拒按，下利呕吐，食不下，便秘。

病机：脾伤气滞络瘀。

治法：通阳和脾，缓急止痛（兼通实滞）。

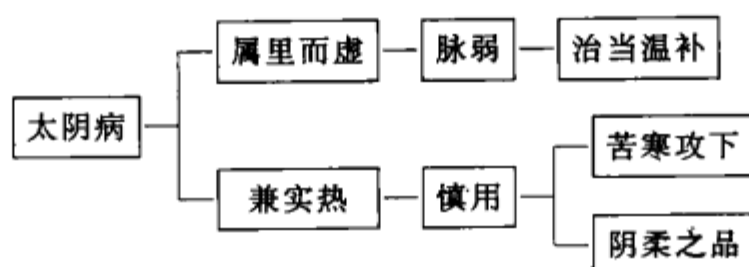
方药：用桂枝加芍药汤、桂枝加大黄汤。

【原文】 太阴为病，脉弱，其人续自便利^①，设当行大黄、芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也。(280)

【注解】

① 续自便利：不因攻下而连续不断地下利。续，连接。便利，下利。

【提要与图解】 本条举例说明中气虚弱之人用克伐药必须注意固护胃气。“大黄、芍药”之品药性寒而偏泄，对于太阴脾胃虚弱者，也可有虚中有实见证，尽管需上述二药治疗，其用量皆要慎重。临证要灵活变通，随证加减，不必拘于一证一脉。



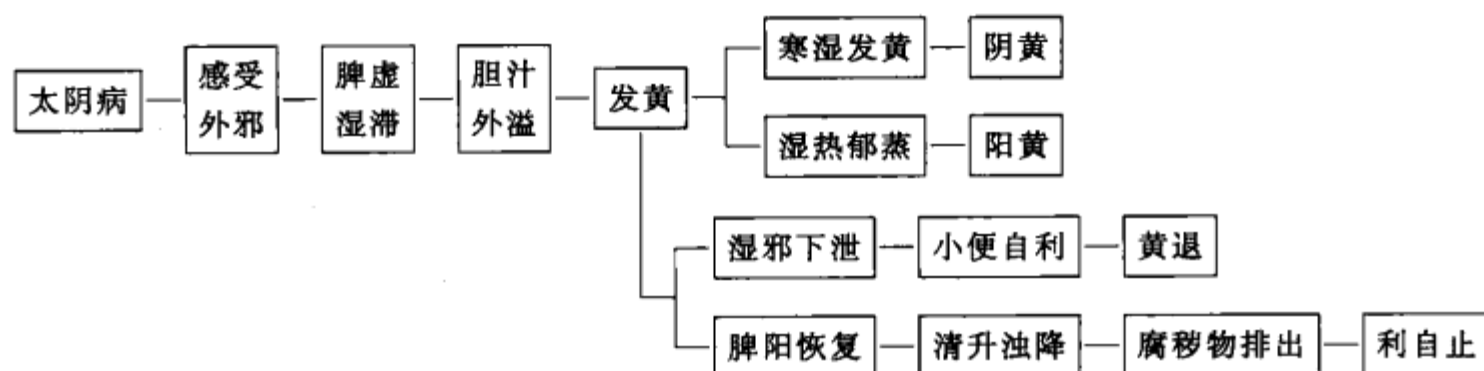
三、辨太阴病转归

【原文】 伤寒，脉浮而缓，手足自温者，系在太阴。太阴当发身黄，若小便自利者，不能发黄；至七八日，虽暴烦下利，日十余行，必自止，以脾家实，腐秽^①当去故也。(278)

【注解】

① 腐秽：指肠中腐败秽浊之物。

【提要与图解】 本条论述太阴病脾虚湿盛，小便不利，湿无出路，郁于中焦，熏蒸肝胆，可致发黄。若小便自利者，水湿有下泄的出路，则不能发黄。经过恰当治疗护理，脾阳恢复，运化正常，推荡肠道腐败积滞从下而去。



四、辨太阴病欲愈候

【原文】 太阴中风，四肢烦疼，阳微阴涩^①而长者，为欲愈。(274)

【注解】

① 阳微阴涩：此处阴阳作浮沉释。浮取脉微，沉取则脉涩。

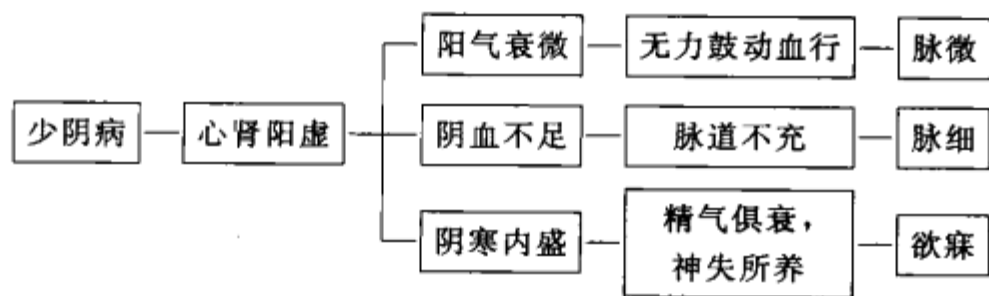
【提要与图解】 本条论述太阴中风证，既有太阴病部分见症，又有外感风邪的部分见症。脉搏由微涩而转变为长脉，是正气来复之象。邪微正复，故病欲愈。本条是以脉象推测疾病转愈的机能，突出说明正气恢复是疾病转愈的关键，也强调在疾病治疗过程中动态观察脉症的重要性。



第一节 少阴病提纲

【原文】 少阴之为病，脉微细，但欲寐也。(281)

【提要与图解】 本条论述肾阳虚为少阴病的主要病机。脉微细示心肾两虚，阴阳气血不足。但欲寐属心肾两虚，精神意识行动失常的反映，故作为少阴病的主症。



第二节 少阴寒化证

一、少阴病（寒化）主要脉证

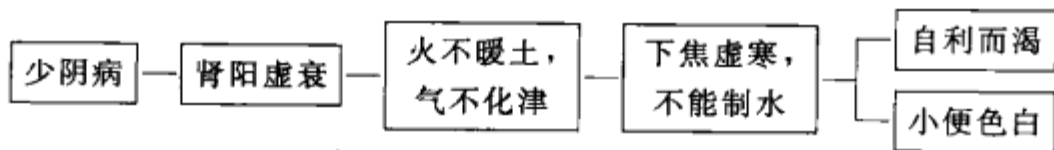
【原文】 少阴病，欲吐不吐，心烦，但欲寐，五六日自利而渴者，属少阴也。虚故引水自救。若小便色白^①者，少阴病形悉俱。小便白者，以下焦^②虚有寒，不能制水，故令色白也。(282)

【注解】

① 小便色白：白作清字解。即小便色清不黄。

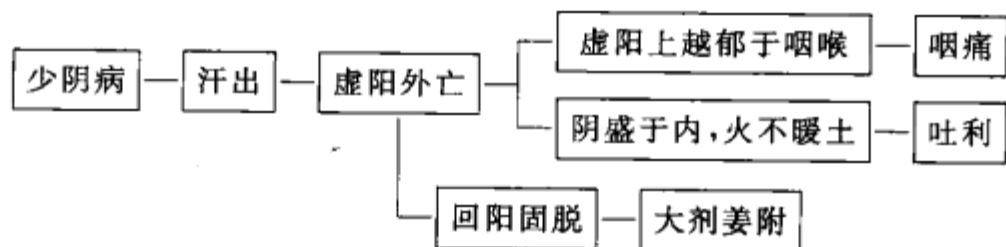
② 下焦：指肾脏。

【提要与图解】 本条论述肾阳衰败，寒邪犯胃，胃寒气逆，故欲吐不吐。心烦，但欲寐，自利而渴，小便白均是少阴虚寒见症。



【原文】 病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也。此属少阴，法当咽痛而复吐利。(283)

【提要与图解】 本条论述脉阴阳俱紧，汗出是少阴亡阳证的表现。脉阴阳俱紧，阳虚阴盛；汗出，阴盛格阳。虚阳上越，则咽痛，阴寒内盛，则吐利。



二、四逆汤证

【原文】少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤。(323)

四逆汤方

甘草二两（炙） 干姜一两半 附子一枚（生用，去皮，破八片）

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。

【提要与图解】本条论述温法为少阴寒化证之正治法。四逆汤方为回阳救逆之要方，常应用于临床抢救。



【使用要点】

主症：神疲欲寐，恶寒肢厥，呕逆不利，舌淡苔白，脉沉微细。

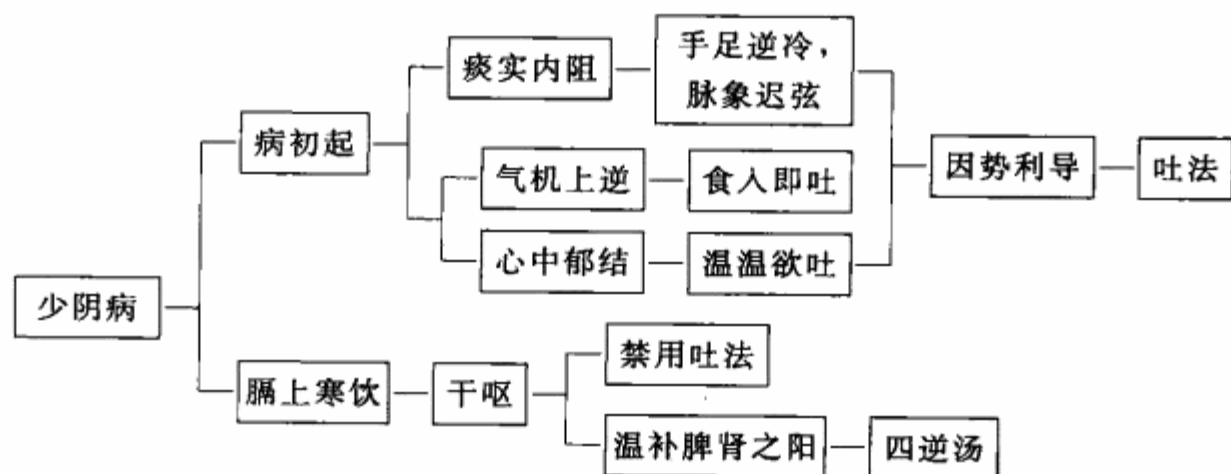
病机：少阴病阳虚寒盛。

治法：回阳救逆。

方药：用四逆汤。

【原文】少阴病，饮食入口则吐，心中温温欲吐，复不能吐，始得之，手足寒，脉弦迟者，此胸中实，不可下也，当吐之。若膈上有寒饮，干呕者，不可吐也，当温之，宜四逆汤。(324)

【提要与图解】本条论述胸中有痰实内阻，阳虚寒化，见手足逆冷、脉象迟弦的证象时，均不宜用下法，宜吐之；若膈上有寒饮而干呕，亦不可下，因其源实由于脾肾阳虚，不能化气布津而津液停聚所致。宜用四逆汤温运脾肾之阳，阳复饮去。



三、通脉四逆汤证

【原文】少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤，或腹痛，或干呕，或咽痛，或利止脉不出者，通脉四逆汤主之。(317)

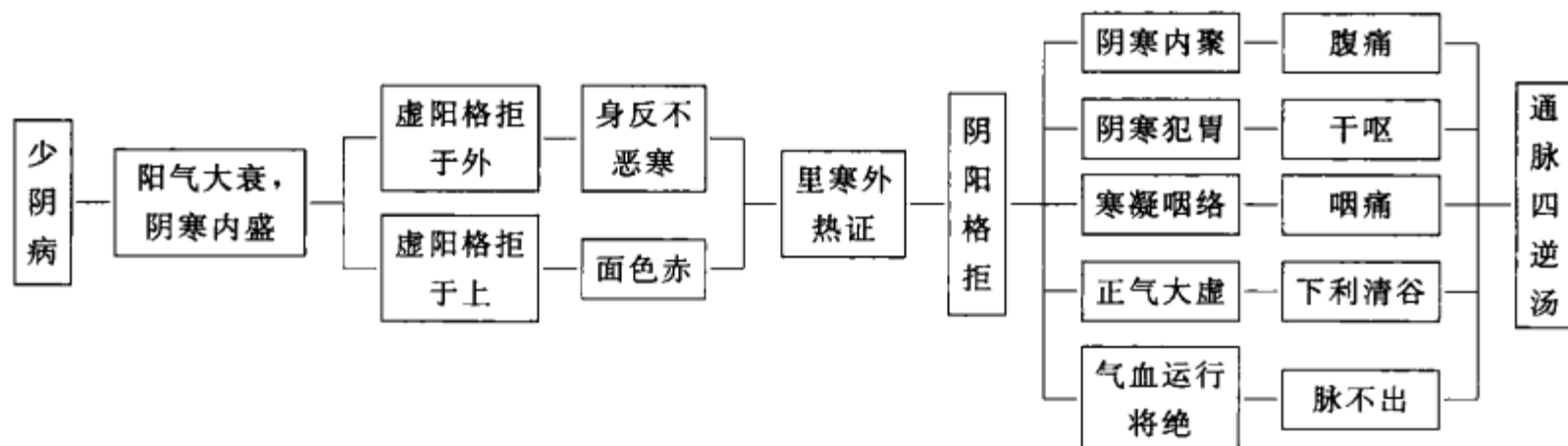
通脉四逆汤方

甘草二两（炙） 附子大者一枚（生用，去皮，破八片） 干姜三两（强人可四两）

上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服，其脉即出者愈。面色赤者，加葱九茎；腹中痛者，去葱，加芍药二两；呕者，加生姜二两；咽痛者，去芍药，加桔梗一两；利止

脉不出者，去桔梗，加人参二两。病皆与方相应者，乃服之。

【提要与图解】 本条论述所谓“里寒外热”，就是里真寒外假热。阴寒盛于内，虚阳被格于外，阴阳格拒，故见诸症。不论从病机，主症都较四逆汤证要重要急，非四逆汤所能胜任。通脉四逆汤于四逆汤加倍干姜用量，并加重附子量，以大剂回阳救逆，急驱内寒以回将竭之阳气。



【使用要点】

主症：面赤如妆，伴见下利清谷，手足厥逆，脉微欲绝。

病机：阳衰大衰，阴寒极盛。

治法：破阴回阳，通达内外。

方药：用通脉四逆汤。

四、白通及白通加猪胆汁汤证

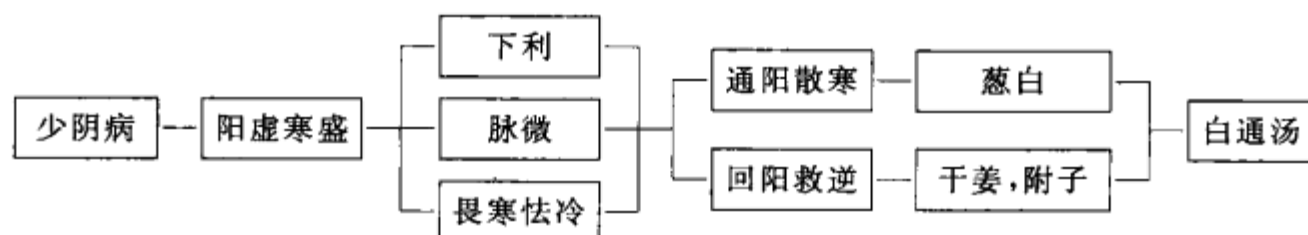
【原文】 少阴病，下利，白通汤主之。(314)

白通汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚（生，去皮，破八片）

上三味，以水三升，煮取一升，去滓，分温再服。

【提要与图解】 本条论述少阴病，阴阳俱虚的证治。下利，乃脾肾阳衰阴寒内盛，水谷不化所致。当通阳散寒，回阳救逆，方用白通汤。本方即四逆汤去甘草加葱白而成。方用附子、干姜破阴回阳，葱白辛滑通利、宣通上下。是治疗虚寒泄泻之要药。



【使用要点】

主症：下利、脉沉微等。

兼证：但欲寐，手足厥冷。

病机：阴寒内盛，水谷不化。

治法：通阳散寒，回阳救逆。

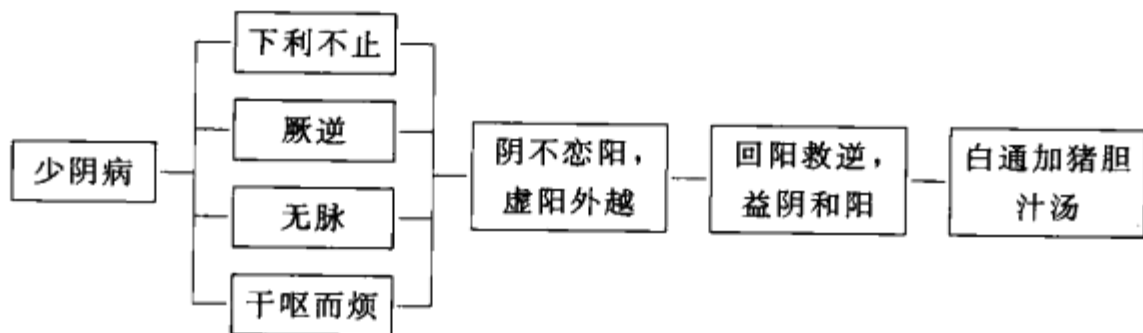
方药：用白通汤。

【原文】 少阴病，下利，脉微者，与白通汤。利不止，厥逆无脉，干呕烦者，白通加猪胆汁汤主之。服汤脉暴出者死，微续者生。(315)

白通加猪胆汁汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚（生，去皮，破八片）人尿五合 猪胆汁一合
上五味，以水三升，煮取一升，去滓，内胆汁、人尿，和令相得，分温再服。若无胆，亦可用。

【提要与图解】 本条论述少阴病下利阳亡阴竭之重证表现。阳亡阴竭，阴不恋阳，虚阳外越，证情危重，急需白通加猪胆汁汤，回阳救逆，益阴和阳。无脉病人服药之后，脉搏能否恢复，决定预后。若一时暴出，很快消失，是无根之阳，发暴于外，恐难救治；若脉来虽然微弱，但能持续不断，是真阳逐渐恢复之象，救治有效，预后转好。通过外在脉症的表现与动态变化推测内在阳气虚损程度，对辨证及预后具有指导意义。



【使用要点】

主症：脉微，下利滑脱不禁，心烦，干呕，厥逆无脉或面赤。

病机：阳脱阴竭，寒热格拒。

治法：破阴回阳，宣通上下，反佐咸寒，滋阴养液。

方药：用白通加猪胆汁汤。

【方证鉴别】 四逆汤证、白通汤证、白通加猪胆汁汤证同为少阴寒化证，病机都为阳虚阴盛，都有下利证，但三者有轻重之别。鉴别要点是：四逆汤证轻，无阳浮之征；白通汤证为中，则在下利的基础上出现虚阳上浮之征；白通加猪胆汁汤证重，在下利的基础上不仅出现虚阳上浮之征，且有寒盛格阳，阴不系阳之机。具体鉴别见表 5-1。

表 5-1 白通加猪胆汁汤证、白通汤证与四逆汤证的鉴别

鉴别点	白通加猪胆汁汤证	白通汤证	四逆汤证
临床表现	脉微，下利滑脱不禁，心烦，干呕，厥逆无脉或面赤	下利，脉沉微，但欲寐，手足厥冷	神疲欲寐，恶寒肢厥，呕逆不利，舌淡苔白，脉沉微细
病机	阳脱阴竭，寒热格拒	阴寒内盛，水谷不化	少阴病阳虚寒盛
治法	破阴回阳，宣通上下，反佐咸寒，滋阴养液	通阳散寒，回阳救逆	回阳救逆
方药	葱白四茎 干姜一两 附子一枚 人尿五合 猪胆汁一合	葱白四茎 干姜一两 附子一枚	甘草二两 干姜一两半 附子一枚

五、真武汤证

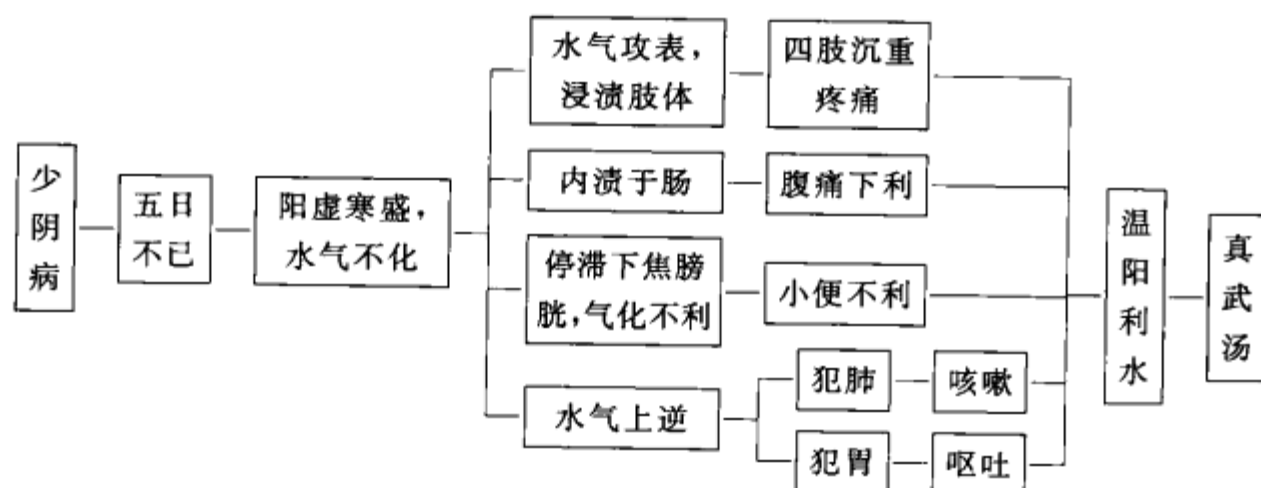
【原文】 少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气。其人或咳，或小便利，或下利，或呕者，真武汤主之。(316)

真武汤方

茯苓三两 芍药三两 白术二两 生姜三两（切） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。若咳者，加五味子半升、细辛一两、干姜一两；若小便利者，去茯苓；若下利者，去芍药，加干姜二两；若呕者，去附子，加生姜，足前为半斤。

【提要与图解】 本条论述少阴病日久，肾阳日衰，水气不化，寒水为患。本条有别于太阳病篇 82 条所述真武汤证，其为太阳病过汗，损伤少阴之阳气，阳虚不能制水，水泛为患。虽然两条的表现不同，但同是肾阳虚，水气为患，故都用真武汤治疗。



【使用要点】

主症：小便不利，四肢沉重疼痛，腹痛下利，或肢体水肿。

病机：脾肾阳虚，水气内停。

治法：温阳化气利水。

方药：用真武汤。

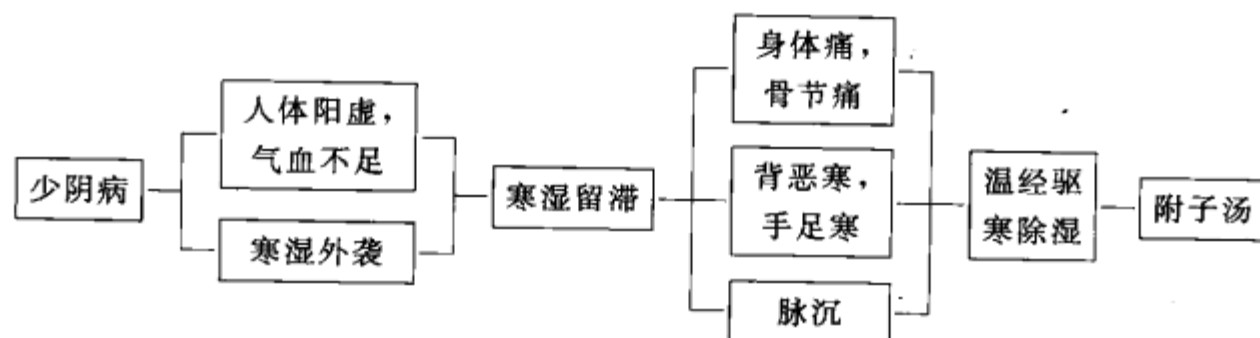
六、附子汤证

【原文】 少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之。(305)

附子汤方

附子二枚（炮，去皮，破八片） 茯苓三两 人参二两 白术四两 芍药三两
上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【提要与图解】 本条论述阳虚寒湿身痛的证治。少阴阳气不足，寒湿内盛，故见脉沉、手足寒、身体痛、骨节痛。治疗宜温经驱寒，除湿利水，使阳气复则寒湿去，用附子汤。本条与下条相互发挥，说明少阴阳虚寒湿证，临床表现不同，但均可用附子汤治疗。



【使用要点】

主症：身体骨节疼痛，恶寒肢冷，或口中和，背恶寒，苔白滑，脉沉微。

病机：阳虚寒湿内侵。

治法：温经驱寒，除湿利水。

方药：用附子汤。

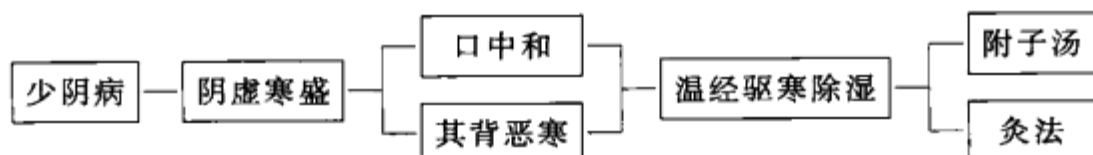
【原文】 少阴病，得之一二日，口中和^①，其背恶寒者，当灸之，附子汤主之。(304)

【注解】

① 口中和：口中无异常感觉，不干，不燥，不渴，提示无热象。

【提要与图解】 论阳虚寒湿的辨证要点及其治疗方法。

本条“口中和，背恶寒”为阳虚寒湿证辨证要点。病机为阳虚寒湿凝滞，在服附子汤同时尚可兼灸法，以壮元阳，灸法与汤药并进，可以增加疗效。



七、吴茱萸汤证

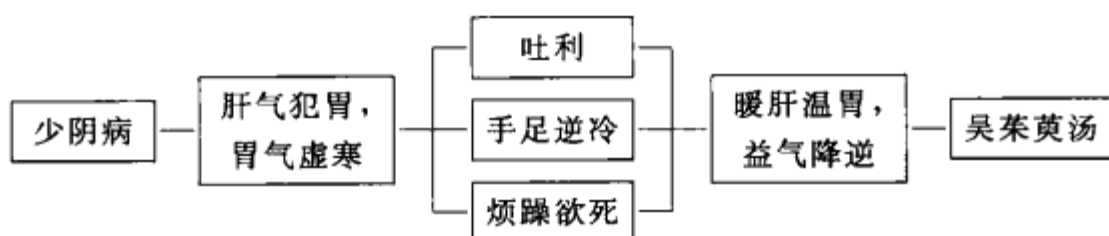
【原文】 少阴病，吐利，手足逆冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤主之。(309)

吴茱萸汤方

吴茱萸一升 人参二两 生姜六两（切） 大枣十二枚（擘）

上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述吐利，手足逆冷，烦躁欲死属肝胃寒盛，浊阴上逆，脾虚下陷所致。应当以暖肝温胃，泻浊通阳的吴茱萸汤治疗。以少阴病冠首，意在四逆汤鉴别。四逆汤全身阳虚，病较重；吴茱萸汤属肝胃虚寒，病在局部，证较轻。



【使用要点】

主症：呕吐，下利，手足厥冷，烦躁欲死。

病机：肝胃寒盛，浊阴上逆。

治法：暖肝温胃，泻浊通阳。

方药：吴茱萸汤。

八、桃花汤证

【原文】 少阴病，下利便脓血者，桃花汤主之。(306)

桃花汤方

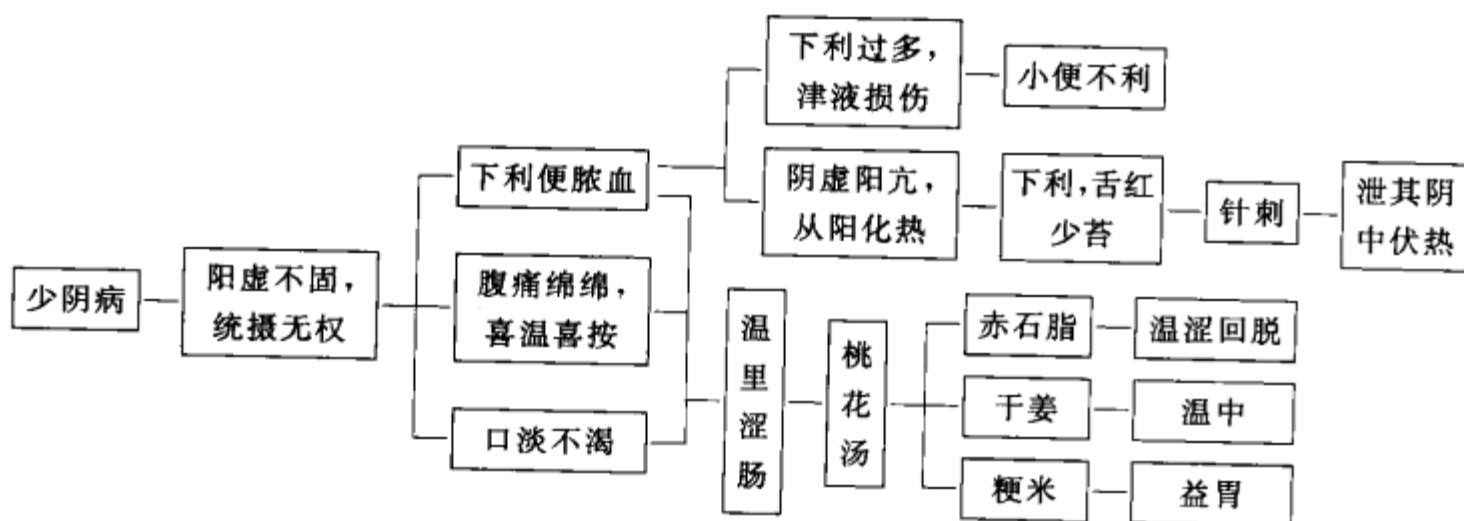
赤石脂一斤（一半全用，一半筛末） 干姜一两 粳米一升

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。

少阴病，二三日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤主

之。(307)

【提要与图解】 上两条论述少阴肾虚及脾，阴寒内盛、肠络不固，统摄无权，致滑脱不固之下利脓血，为虚寒之极重证。治疗宜温涩固脱。方中赤石脂涩肠止利固脱，赤石脂色赤，粳米色白，红白相应，色如桃花，故名“桃花汤”。



【使用要点】

主症：久痢不愈，便脓血，小便不利，腹痛喜温喜按。

病机：脾肾虚寒，肠失固摄。

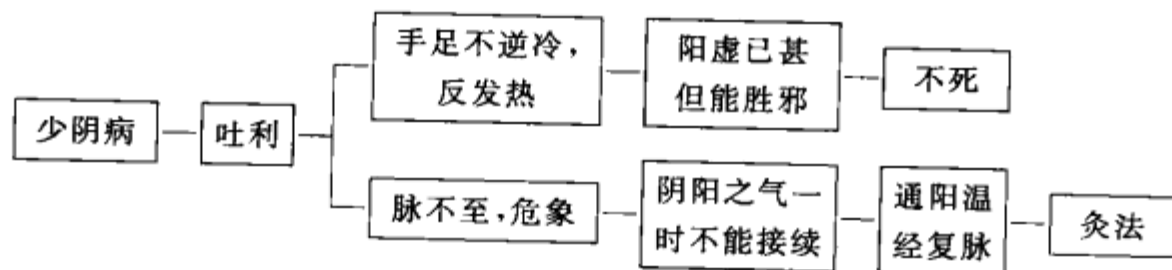
治法：温涩固脱。

方药：用桃花汤。

九、针灸法

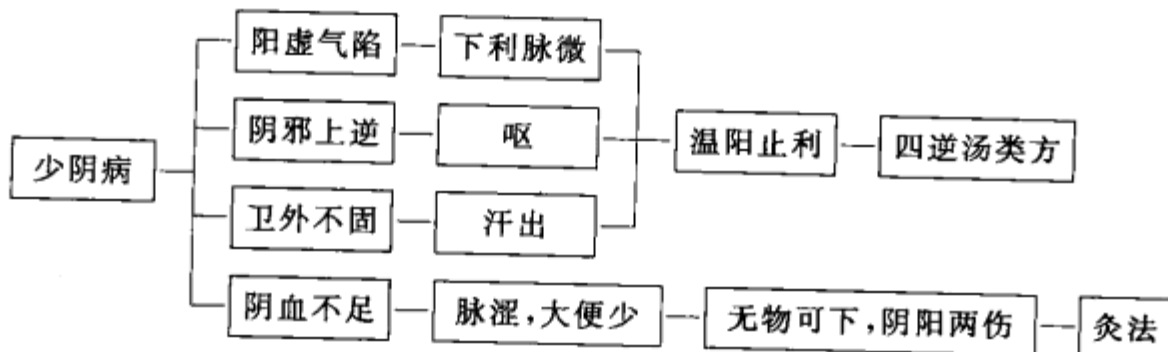
【原文】 少阴病，吐利，手足不逆冷，反发热者，不死。脉不至者，灸少阴七壮。(292)

【提要与图解】 本条论述少阴病，尽管吐利，阳气暂不接续，但手足不逆冷反发热，表明阳虚程度不甚，积极治疗仍有阳复的机会，并指出可用灸法以温通阳气，阳气通则脉自至。



【原文】 少阴病，下利，脉微涩，呕而汗出，必数更衣，反少者，当温其上，灸之。(325)

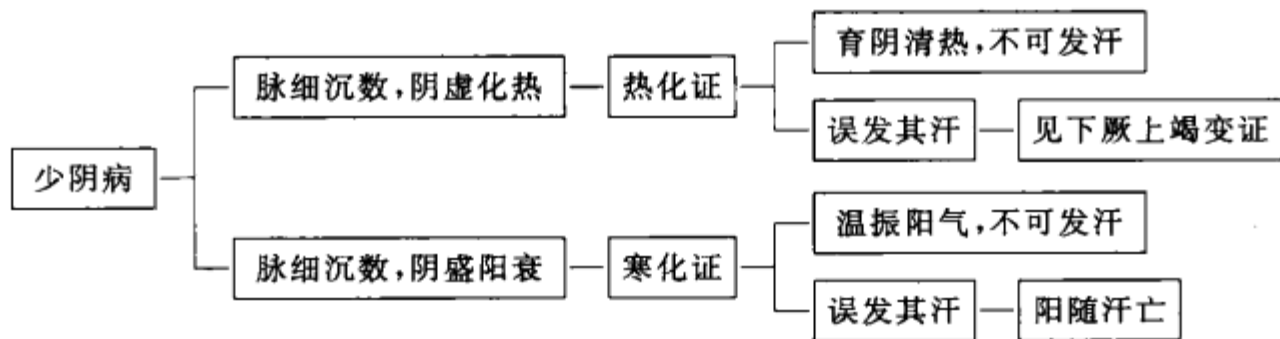
【提要与图解】 本条论述少阴病阳虚血少下利的特点与治法。治疗当注意药、针、灸并用。少阴病以阳气为要，治疗当用温法。



十、少阴病治禁

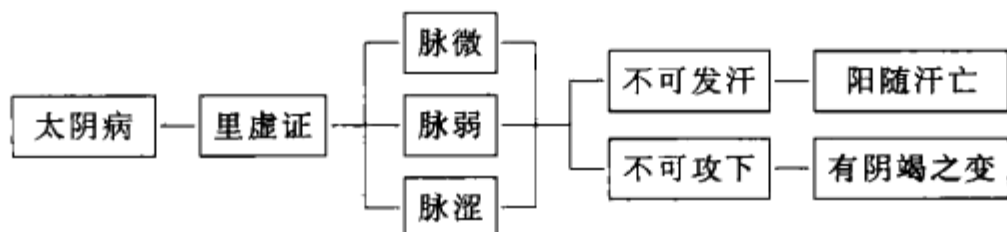
【原文】 少阴病，脉细沉数，病为在里，不可发汗。(285)

【提要与图解】 论少阴里虚寒证禁用发汗。



【原文】 少阴病，脉微，不可发汗，亡阳故也。阳已虚，尺脉弱涩者，复不可下之。(286)

【提要与图解】 论少阴病阳虚、阴阳两虚，禁用汗、下。



十一、预后

(一) 阳回者预后较佳

【原文】 少阴病，脉紧，至七八日，自下利，脉暴微^①，手足反温，脉紧反去者，为欲解也，虽烦下利，必自愈。(287)

少阴病，下利。若利自止，恶寒而蜷卧^②，手足温者，可治。(288)

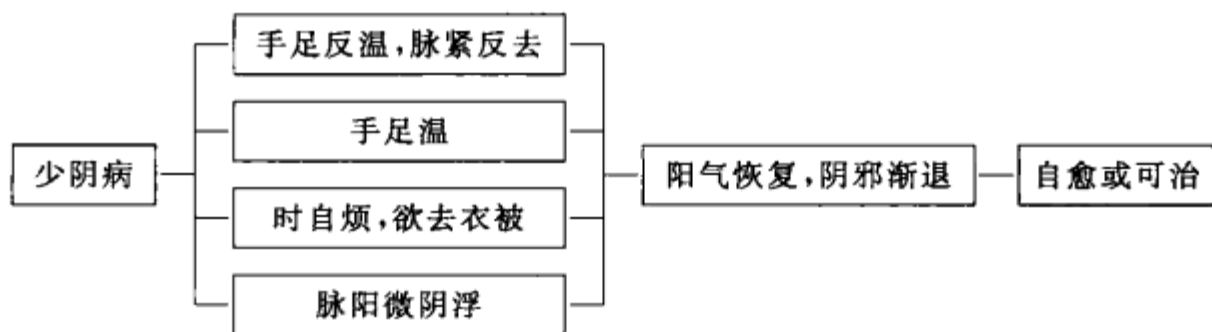
少阴病，恶寒而蜷，时自烦，欲去衣被者，可治。(289)

【注解】

① 脉暴微：脉象突然由紧转为微弱。

② 蜷卧：四肢蜷曲而卧。

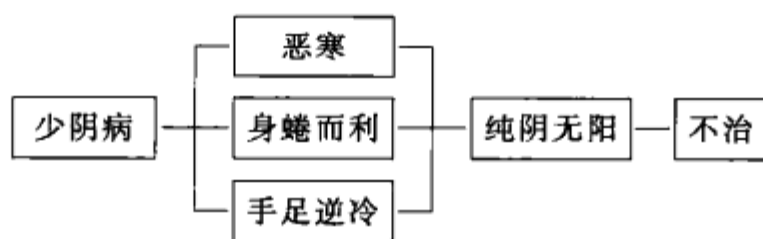
【提要与图解】 此三条论述少阴寒化证的预后，取决于阳气之存亡，阳回则生，阳亡则死。



(二) 阳亡者预后不良

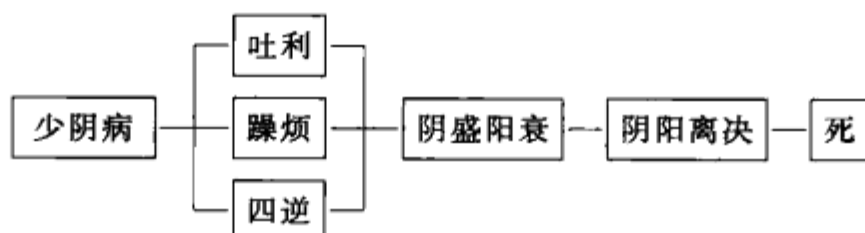
【原文】 少阴病，恶寒，身蜷而利，手足逆冷者，不治。(295)

【提要与图解】 本条论述少阴病恶寒身蜷，下利为阳衰阴盛、火不生土所致；更见手足逆冷，则为真阳衰微，纯阴无阳之危象，病情十分危重，治疗效果不佳；大剂姜、附，加人参之类，或许有效。



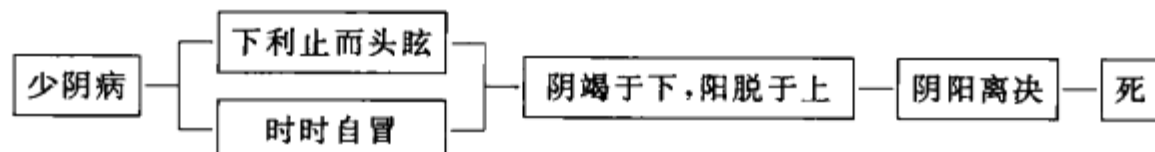
【原文】 少阴病，吐利躁烦，四逆者，死。(296)

【提要与图解】 本条论述少阴病，吐利，为阴盛阳衰，是时出现躁烦，是为虚阳浮越，上扰心神所致。即少阴虚寒证取决于阳气回复与否。如果正能胜邪，则吐利止而手足转温；如果手足四逆不温，即胃气不复，故云“死”。



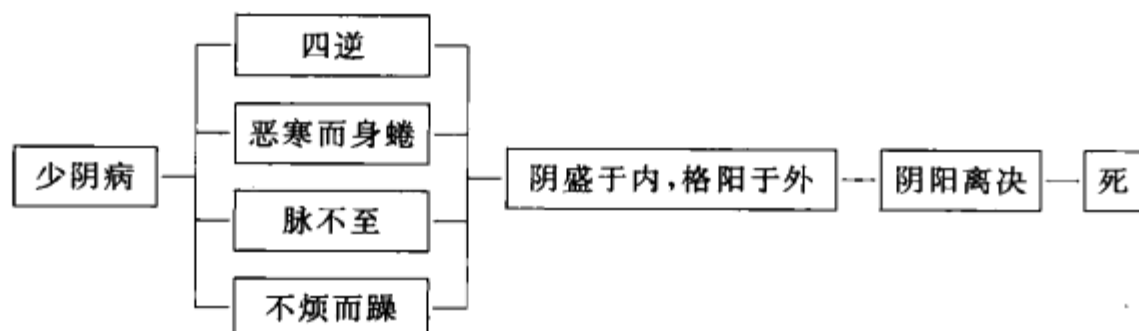
【原文】 少阴病，下利止而头眩，时时自冒者，死。(297)

【提要与图解】 本条论述少阴病阳衰阴盛。利止后更见头眩、时时自冒，乃阴竭于下，阳脱于上，残阳扰乱清空所致，是为极危之候。



【原文】 少阴病，四逆，恶寒而身蜷，脉不至，不烦而躁者死。(298)

【提要与图解】 本条论述少阴虚寒，见“脉不至”示真阳的虚败，以“不烦而躁”示是残阳外扰，神气浮越的表现，故云“死”，是为危候。

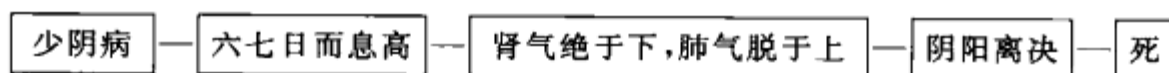


【原文】 少阴病，六七日，息高^①者死。(299)

【注解】

① 息高：张口抬肩，呼吸极度困难。

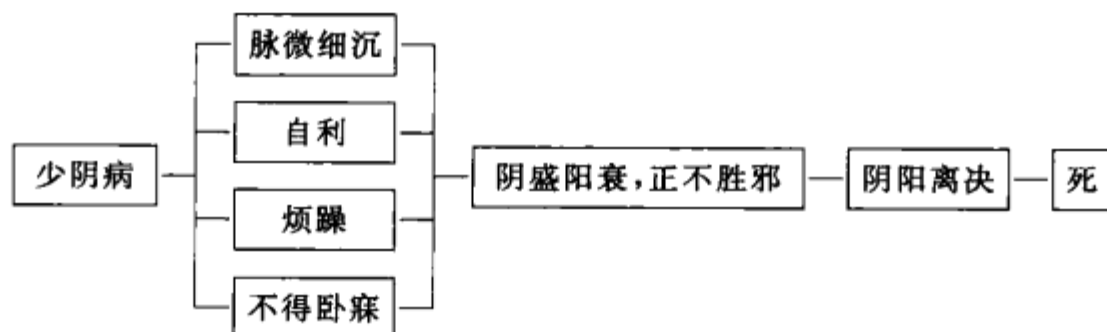
【提要与图解】 本条论述心肾为少阴之脏，肾主纳气，肺主出气，少阴肾气绝于下，肺气脱于上则“息高”，故云“死”。



【原文】 少阴病，脉微细沉，但欲卧，汗出不烦，自欲吐，至五六日自利，复烦躁，不得卧寐者，死。(300)

【提要与图解】 本条论述以少阴病阳气未亡者易愈，阳亡阴竭者病危，阴阳离决则死。复烦躁，不得卧寐是阳亡阴竭，阴阳离决的现象，预后不好。少阴病阳气

之消长盛衰是判断预后之关键。



第三节 少阴热化证

一、黄连阿胶汤证

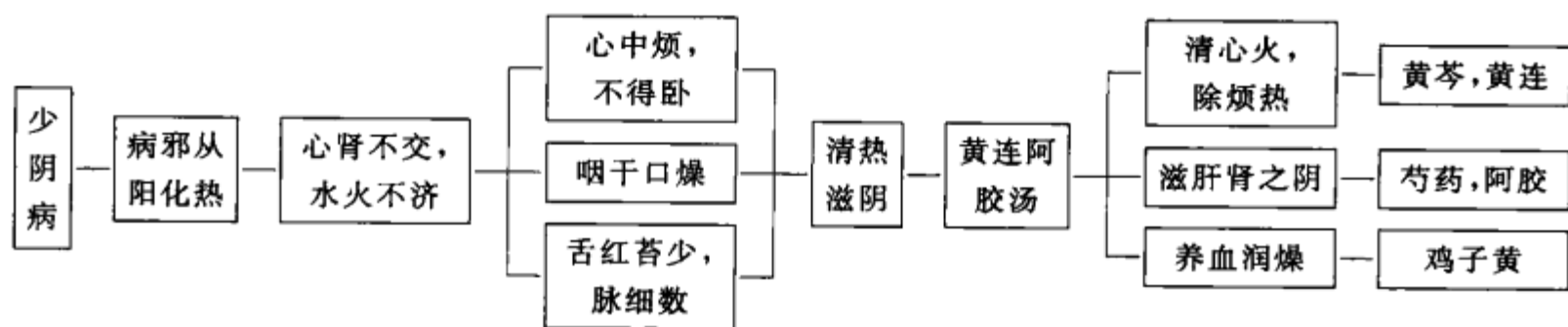
【原文】 少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。(303)

黄连阿胶汤方

黄连四两 黄芩二两 芍药二两 鸡子黄二枚 阿胶三两（一云三挺）

上五味，以水六升，先煮三物，取二升，去滓，内胶烊尽，小冷，内鸡子黄，搅令相得，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述邪犯少阴，可因患者体质而发生寒化与热化两种不同证候。本方为少阴热化的代表方。是由肾水素亏，不能上济心火，邪袭少阴，从阳化热，则心火独亢，不下暖肾水，扰动心神所致。治疗宜滋阴清火，交通心肾。用黄连阿胶汤。



【使用要点】

主症：心中烦，不得卧，口燥咽干，舌尖红绛，苔黄，脉细数。

病机：肾阴亏虚，心火亢盛。

治法：滋阴清火。

方药：用黄连阿胶汤。

二、猪苓汤证

【原文】 少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。(319)

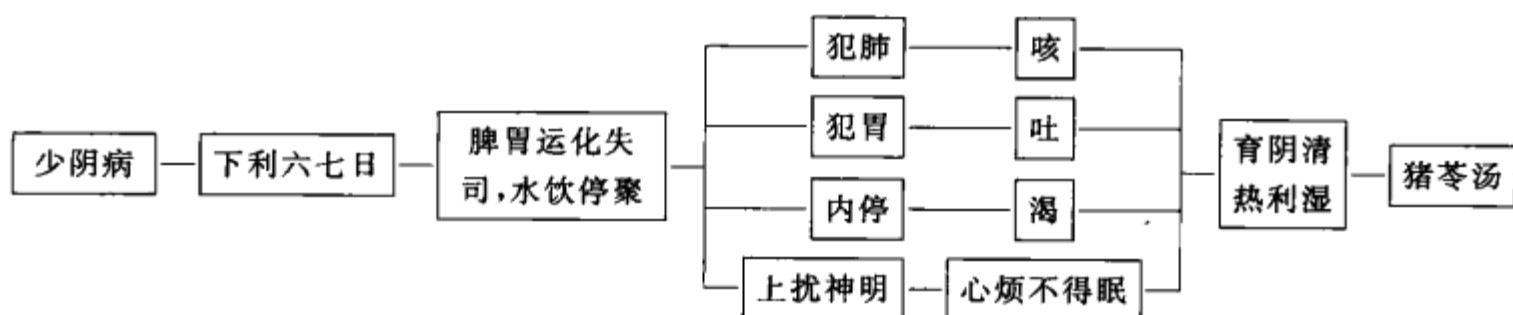
猪苓汤方

猪苓（去皮） 茯苓 阿胶 泽泻 滑石各一两

上五味，以水四升，先煮四物，取二升，去滓，内阿胶烊尽，温服七合，日三服。

【提要与图解】 本条论述少阴阴虚化热与水气互结于下焦，水停于下则小便不利。水气上逆于肺则咳。水气犯胃则呕。水气内停，气不化津则口渴。阴虚内热上

扰心神则心烦不得眠。治宜用育阴清热利水之猪苓汤。



【使用要点】

主症：小便不利，发热，口渴欲饮，或心烦不寐，或兼有咳嗽，呕恶，不利。

病机：阴虚有热，水气不利。

治法：养阴清热利水。

方药：用猪苓汤。

第四节 少阴病兼辨证

一、麻黄细辛附子汤证与麻黄附子甘草汤证

【原文】少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之。(301)

麻黄细辛附子汤方

麻黄二两（去节） 细辛二两 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上三味，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，日三服。

少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗。以二三日无证^①，故微发汗也。(302)

麻黄附子甘草汤证

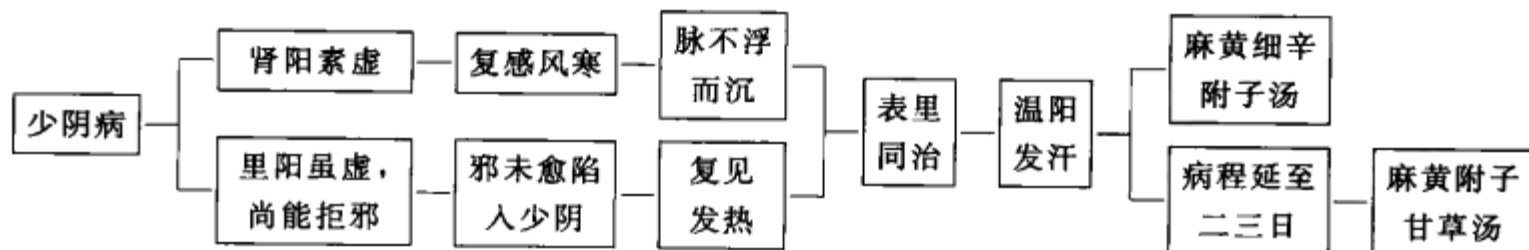
麻黄二两（去节） 甘草二两（炙） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上三味，以水七升，先煮麻黄一两沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【注解】

① 无证：指无下利清谷、四肢厥冷等少阴里虚寒证。

【提要与图解】上两条论述了少阴病兼表证的证治。少阴阳虚，风寒直中少阴，形成太少两感证，但病程病机上略有不同。一为阳虚程度较轻，一则阳虚程度较重。故称麻黄细辛附子汤温经散寒，以散寒为主，而麻黄附子甘草汤温经微汗，以温经为主。



【使用要点】

主症：恶寒身痛，无汗微发热，脉沉微。

病机：少阴外感。

治法：温经解表。

方药：用麻黄细辛附子汤与麻黄附子甘草汤。

【方证鉴别】 麻黄细辛附子汤与麻黄附子甘草汤二方，皆治太少两感于寒，皆用麻黄、附子配伍。但是麻黄细辛附子汤证有发热，病重故用细辛，助阳发汗，使表里之邪速解；麻黄附子甘草汤证无发热，故用甘草，益气助阳而微发汗，使表里之邪缓解。病有轻重，治有缓急。

二、少阴三急下证

【原文】 少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下者，宜大承气汤。(320)

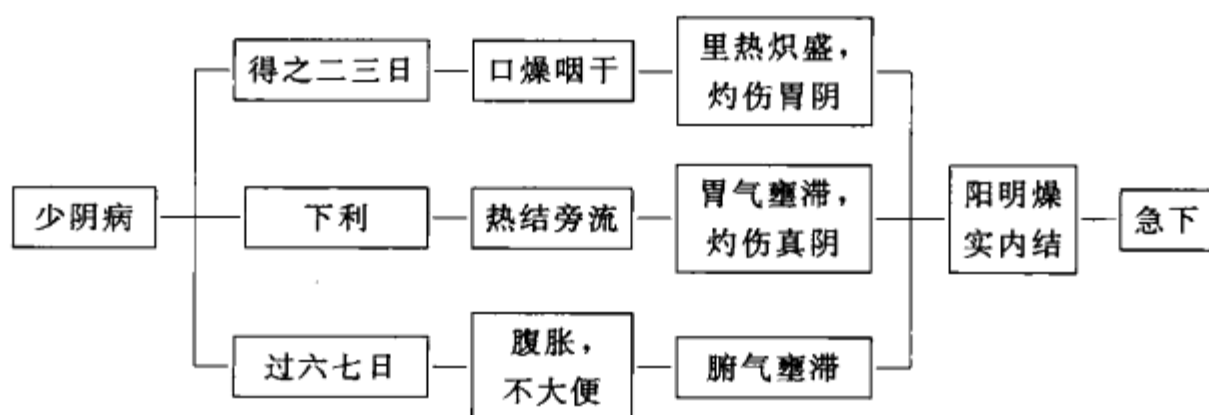
少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，可^①下之，宜大承汤。(321)

少阴病，六七日，腹胀，不大便者，急下之，宜大承气汤。(322)

【注解】

① 可：作“急”。

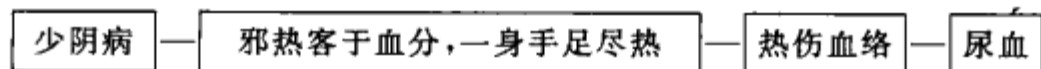
【提要与图解】 上三条论述了少阴三急下证证治。少阴三急下证，不仅有阳明实热，更有少阴虚证，两经同病，虚实夹杂，病情更为严重而复杂。与阳明三急下证，属阳明实热，传变迅速，灼伤阴液不同。但二者实热内结，灼伤阴液，传变迅速的病机相同，故均可以大承气汤急下。



三、热移膀胱证

【原文】 少阴病，八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。(293)

【提要与图解】 本条论述了少阴病，热移膀胱血分的变证。少阴与太阳互为表里，太阳、少阴为病，易表里互传。本证即少阴病肾阴亏虚，化生内热，虚火日炽，八九日后，移热于膀胱，变为膀胱热证。膀胱为太阳之腑，主一身之表，热邪循膀胱经外燔，故一身手足尽热。热邪内伤阴络，又可小便见血。治宜育阴清热，宁络止血。



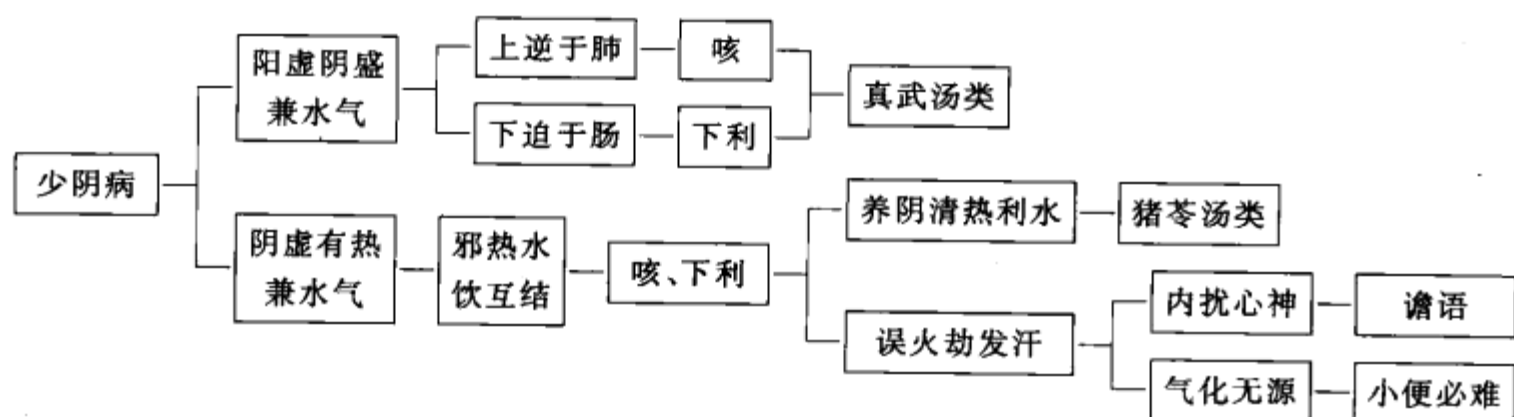
四、伤津动血证

【原文】 少阴病，咳而下利，谵语者，被火气劫故也。小便必难，以强责^①少阴汗也。(284)

【注解】

① 强责：过分强求的意思。强责少阴汗，是指少阴不当发汗，而强用发汗的方法。

【提要与图解】 本条论述少阴病火劫伤阴的变证。少阴病咳而下利，多为水气病，本证属虚人夹有水热互结证，误用火法，强发其汗，更伤阴津，化燥生热，热扰心神故谵语；阴液耗竭，小便难。

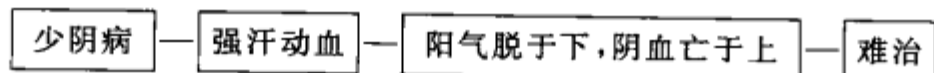


【原文】 少阴病，但厥无汗，而强发之，必动其血。未知从何道出，或从口鼻，或从目出者，是名下厥上竭^①，为难治。(294)

【注解】

① 下厥上竭：阳气脱于下而厥，阴血亡于上而竭，故谓下厥上竭。

【提要与图解】 本条论述了少阴病强汗动血的变证。少阴肾阳虚衰，外不能温煦四肢则见手足厥逆，内不能蒸津作汗故见无汗，治当温补肾阳。若见厥而无汗，并无表证，而强发其汗，则会大伤元阳，阴寒益盛，虚阳浮躁，激动营血，血随虚阳上溢，形成阴血上出的上竭危候。阳气厥于下焦，阴血竭于上窍，故曰“下厥上竭”。少阴发汗致阳气脱于下，阴血亡于上，故云“难治”。



第五节 咽 痛 证

一、猪肤汤证

【原文】 少阴病，下利咽痛，胸满心烦，猪肤^①汤主之。(310)

猪肤汤方

猪肤一斤

上一味，以水一斗，煮取五升，去滓，加白蜜一升，白粉^②五合，熬香，和令相得^③，温分六服。

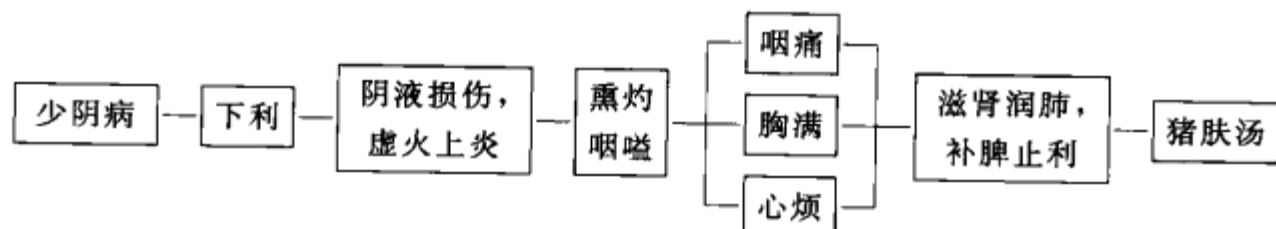
【注解】

① 猪肤：去掉内层肥肉的猪皮。

② 白粉：即白米粉。

③ 和令相得：将白粉、白蜜、猪肤所熬的汤混合在一起，搅匀，使之适合服用。

【提要与图解】 本条论述少阴病下利清谷，利久则液泄阴伤，而致虚火上炎，注于胸中，熏灼咽嗑，咽痛，胸满，心烦。因不属实热，故不用苦寒之品。治宜滋肾润肺，补脾止利。本方对阴虚微热之咽痛最为相宜。



【使用要点】

主症：上见咽部疼痛，红肿不甚，咽干，胸闷，心烦，下见下利。

病机：下利日久，肺肾阴亏，虚热上扰。

治法：滋肾润肺，补脾止利。

方药：用猪肤汤。

二、甘草汤证、桔梗汤证

【原文】少阴病，二三日，咽痛者，可与甘草汤。不差，与桔梗汤。(311)

甘草汤方

甘草二两

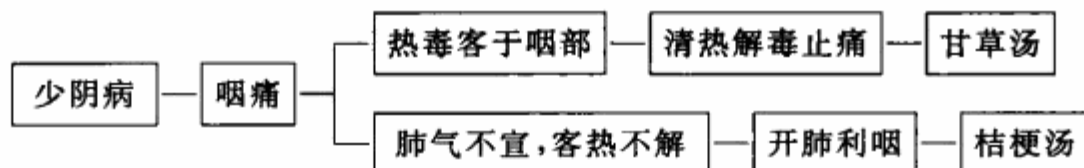
上一味，以水三升，煮取一升半，去滓，温服七合，日二服。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

上二味，以水三升，煮取一升，去滓，温分再服。

【提要与图解】本条论述少阴客热咽痛的证治。本条叙证简略，以方测证，除咽痛之外，其热邪不甚，但咽痛多有红肿而不严重，故予一味甘草，取生甘草清热解毒。若不愈，再加桔梗，开肺利咽，并作引经药之用。



【使用要点】

主症：咽部红肿疼痛较轻，伴见咽喉不利。

病机：邪热客于咽喉。

治法：清热解毒，开肺利咽。

方药：用甘草汤与桔梗汤。

三、苦酒汤证

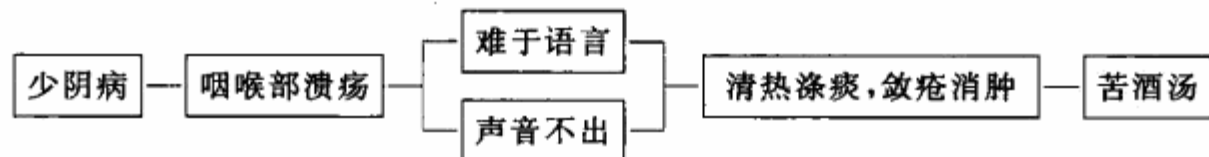
【原文】少阴病，咽中伤，生疮，不能语言，声不出者，苦酒汤主之。(312)

苦酒汤方

半夏十四枚（洗，破如枣核） 鸡子一枚（去黄，内上苦酒，着鸡子壳中）

上二味，内半夏，著苦酒中，以鸡子壳置刀环中，安火上，令三沸，去滓，少少含咽之。不差，更作三剂。

【提要与图解】本条为少阴病咽中生疮的证治。咽中伤，生疮，即咽喉部溃疡，声门不利，是痰浊阻闭咽喉所致。治以苦酒汤少少含咽，消肿散结，敛疮止痛。由半夏、鸡子清、苦酒组成。服法为少少含咽，可使药物直接持续作用于患部而提高疗效。



【使用要点】

主症：咽部有阻塞感，声音嘶哑，甚或不能语言。

病机：痰浊痹阻，咽喉不利。

治法：清热涤痰，敛疮消肿。

方药：用苦酒汤。

四、半夏散及汤证

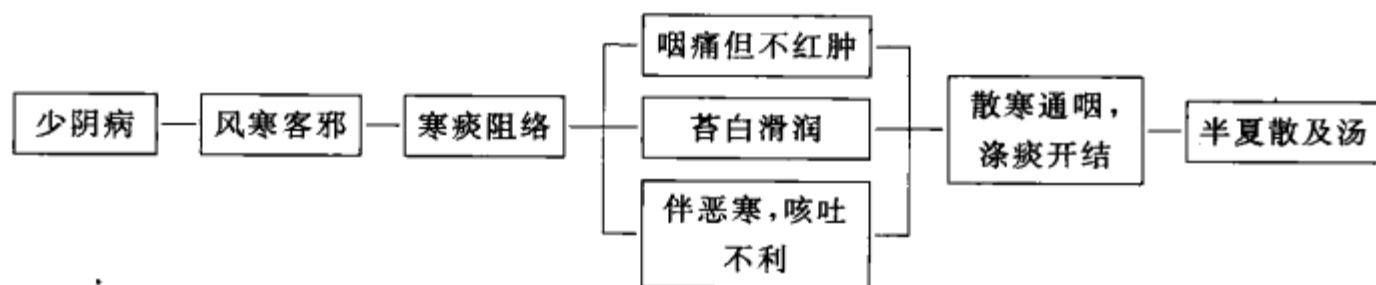
【原文】 少阴病，咽中痛，半夏散及汤主之。(313)

半夏散及汤方

半夏（洗） 桂枝（去皮） 甘草（炙）

上三味，等分。各别捣筛已，合治之，白饮和服方寸匕，日三服。若不能散服者，以水一升，煎七沸，内散两方寸匕，更煮三沸，下火令小冷，少少咽之。半夏有毒，不当散服。

【提要与图解】 本条叙述简略，依据“咽中痛”一证，难辨寒热虚实，以方测证，应当为寒邪客于咽喉，邪气闭郁，痰湿阻滞所致，咽部一般不见红肿，同时或可伴见恶寒、痰涎多、气逆欲呕、舌淡苔润等。治用半夏散及汤，散寒通咽，涤痰开结。



【使用要点】

主症：咽痛，一般不红肿，舌淡苔白。

兼证：或伴见恶寒，咽部喜暖畏寒。

病机：寒客咽喉，痰湿凝滞。

治法：散寒通咽，涤痰开结。

方药：用半夏散及汤。

第一节 厥阴病提纲

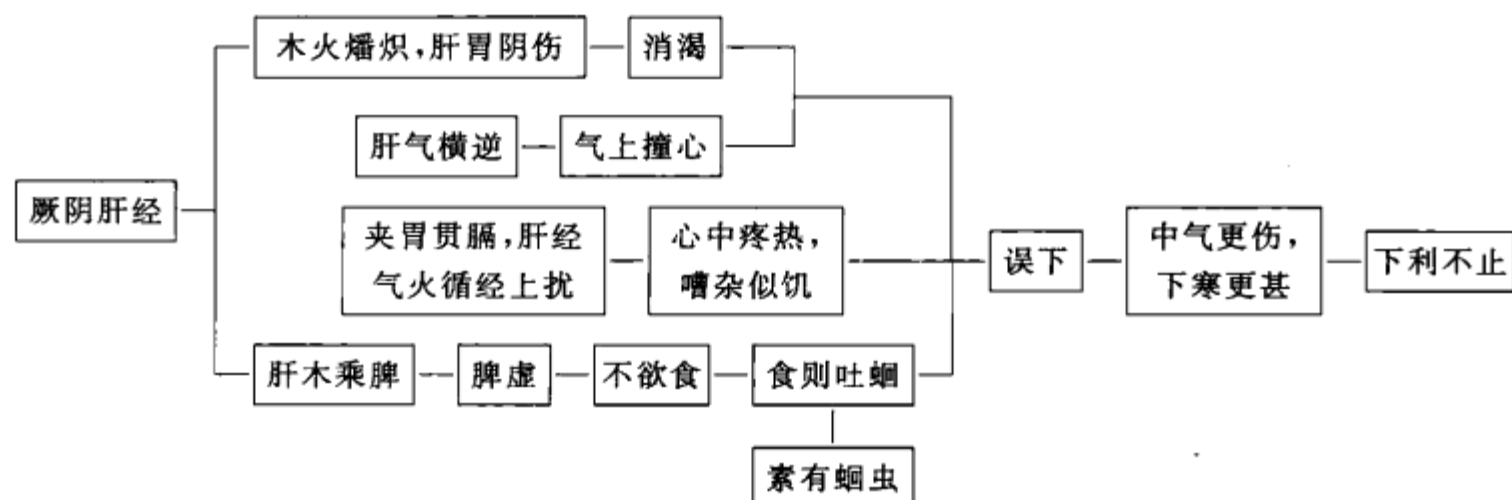
【原文】 厥阴之为病，消渴，气上撞心^①，心中疼热^②，饥而不欲食，食则吐蛔。下之利不止。(326)

【注解】

① 气上撞心：此处的“心”，不是指心脏，而是部位概念，泛指心胸部位。病人自觉胃脘部有一股气体向上冲逆。

② 心中疼热：胃脘部疼痛，伴有灼热感。

【提要与图解】 本条论述厥阴经，为阴尽阳生之脏，又与少阳经相表里。邪至其经，从阴化寒，从阳化热，临床多以阴阳错杂、寒热相兼为特征。若遇此等寒热错杂病证，误下之，则上热未必即去，而下寒必更加甚，故出现利不止的表现。



第二节 寒热错杂证

一、乌梅丸证

【原文】 伤寒，脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁无暂安时者，此为脏厥^①，非蛔厥也。蛔厥^②者，其人当吐蛔，今病者静而复时烦者，此为脏寒^③，蛔上入其膈，故烦，须臾^④复止，得食而呕，又烦者，蛔闻食臭出，其人常自吐蛔。蛔厥者，乌梅丸主之。又主久利。(338)

乌梅丸方

乌梅三百枚 细辛六两 干姜十两 黄连十六两 当归四两 附子六两（炮，去皮） 蜀椒四两（出汗^⑤） 桂枝六两（去皮） 人参六两 黄柏六两

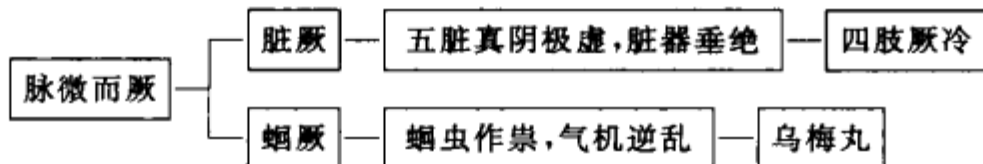
上十味，异捣筛^⑥，合治之，以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸之五斗米下，饭熟捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵二千下，丸如梧桐子大，先食^⑦饮服十丸，日三服，稍加至二十丸。禁

生冷、滑物、臭食等。

【注解】

- ① 脏厥：因肾脏真阳极虚而致的四肢厥冷。
- ② 蛔厥：因蛔虫窜扰而致的四肢厥冷。
- ③ 脏寒：指脾脏虚寒，实际是肠中虚寒。
- ④ 须臾：很短的时间。
- ⑤ 出汗：以微火炒蜀椒，使其水分与油质向外蒸发，谓之出汗。
- ⑥ 异捣筛：即药物分别捣碎，筛出细末。
- ⑦ 先食：即先于食，指进食之前。

【提要与图解】 本条论述脉微而厥，是脏厥与蛔厥均可见到的表现，至七八日，肢厥且周身俱冷，躁扰无一刻安宁，表明五脏真阳大虚，脏气垂绝，病情恶化，预后不良，是脏厥而非蛔厥。蛔厥的表现可见四肢厥逆但皮肤不冷，有蛔虫史，病者时静时烦，得食而呕又烦。乌梅丸滋阴泄热，温阳通降，安蛔止痛，治疗此种上热下寒的寒热夹杂蛔厥证疗效可靠。本方又能治寒热错杂的久利。



【使用要点】

蛔厥证主症：腹部、胃脘疼痛为主，且时作时止，手足厥冷。

久利证主症：利下日久，口干，腹痛，腹部发凉，舌红，脉弦。

病机：上热下寒，蛔虫内扰。

治法：清上温下，安蛔止痛。

方药：用乌梅丸。

二、干姜黄芩黄连人参汤证

【原文】 伤寒本自寒下，医复吐下之，寒格^①，更逆吐下，若食入口即吐，干姜黄芩黄连人参汤主之。(359)

干姜黄芩黄连人参汤方

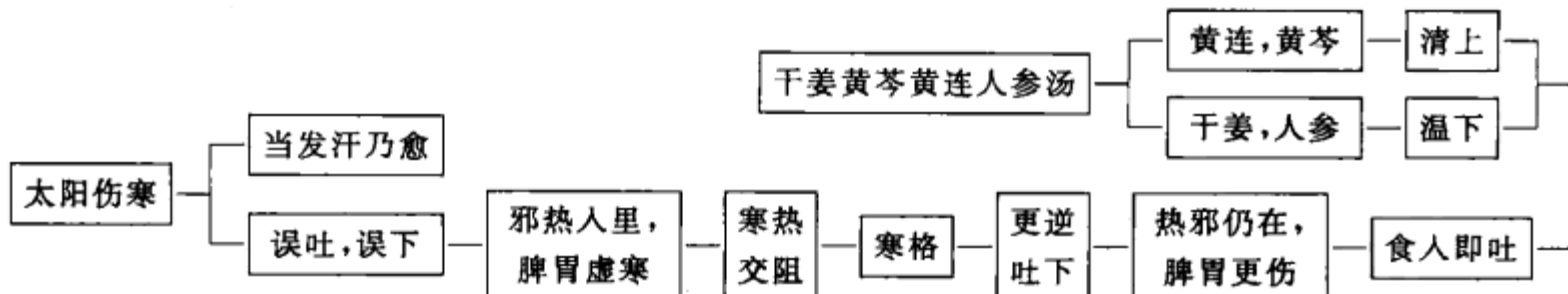
干姜 黄芩 黄连 人参各三两

上四味，以水六升，煮取二升，去滓，分温再服。

【注解】

① 寒格：指上热与下寒相格的证候。

【提要与图解】 本条论述伤寒误下伤脾，误吐伤胃，误用吐下，脾胃更伤，因而寒热相格更甚。食入口即吐，表明上热尤甚，故用苦寒倍于辛热的干姜黄芩黄连人参汤清上温下，辛开苦降。



【使用要点】

主症：食入即吐，下利便溏，舌边尖红，舌苔黄白。

兼证：口渴，口臭，食少乏力，腹胀腹痛，喜暖喜按。

病机：胃热脾寒，寒热格拒。

治法：清胃温脾。

方药：用干姜黄芩黄连人参汤。

【方证鉴别】 本证与黄连汤证皆属寒热相格，上热下寒证。但黄连汤证胃热尚轻，脾虚较甚，故见欲呕吐，方中只用一味黄连清热，加用桂枝、炙甘草、大枣，通阳健脾。本方证因胃热较甚，脾虚较轻，以食入即吐为主，故方中共用黄连、黄芩以清胃热，单用干姜散寒，人参扶脾。两者的具体鉴别见表 6-1。

表 6-1 干姜黄芩黄连人参汤证与黄连汤证的鉴别

鉴别点	干姜黄芩黄连人参汤证	黄连汤证
临床表现	食入即吐，下利便溏，口渴，口臭，食少乏力，腹胀腹痛，喜暖喜按。舌边尖红，舌苔黄白	上热下寒，腹中痛，欲呕吐
病机	胃热脾寒，寒热格拒	上热下寒，升降失调
治法	清胃温脾	清上温下，和胃降逆
方药	干姜 黄芩 黄连 人参各三两	黄连 甘草 干姜 桂枝各三两 人参二两 半夏半升 大枣十二枚

三、麻黄升麻汤证

【原文】 伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉^①不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。(357)

麻黄升麻汤方

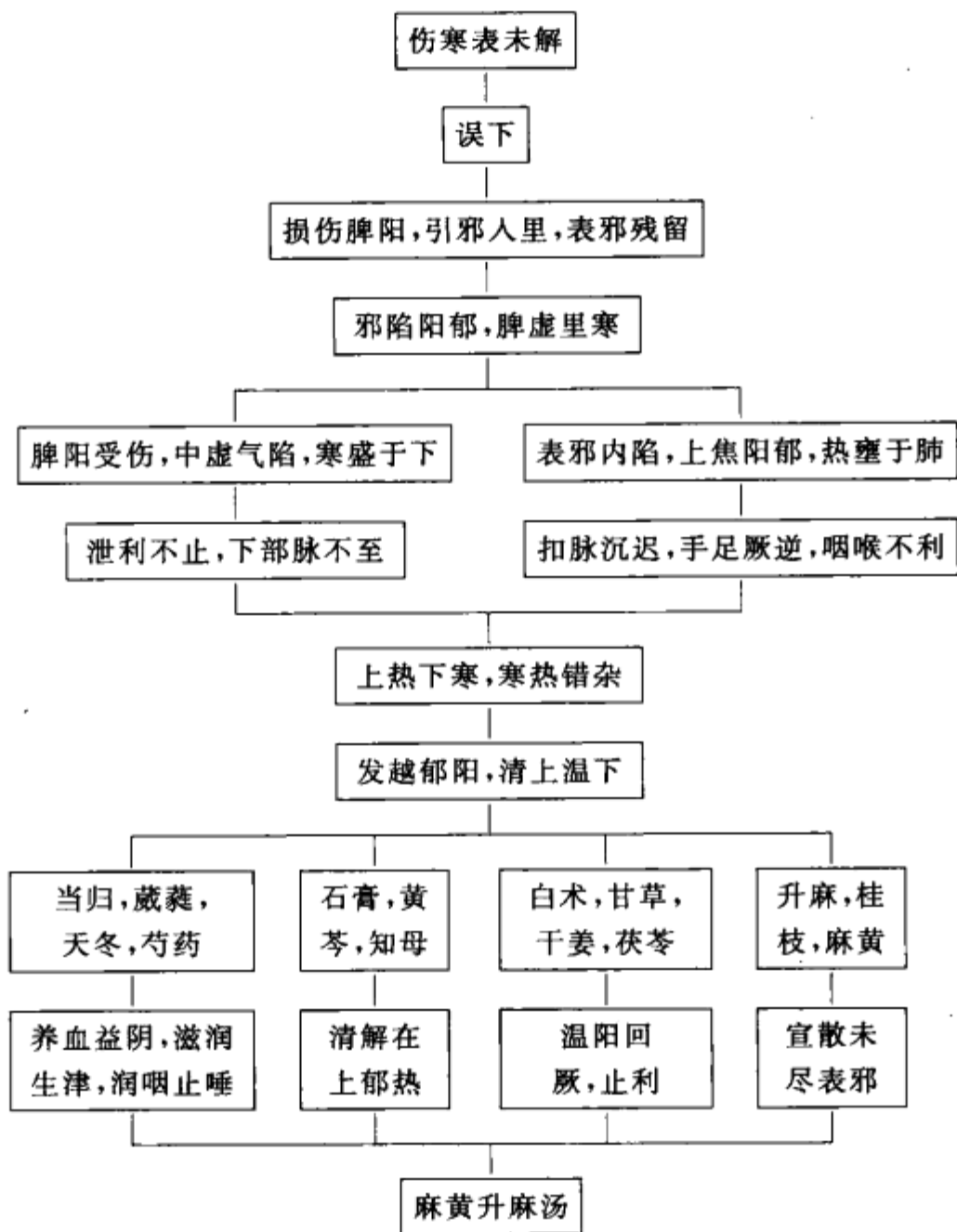
麻黄二两半（去节） 升麻一两一分 当归一两一分 知母十八铢 黄芩十八铢 葳蕤十八铢（一作菖蒲） 芍药六铢 天门冬六铢（去皮） 桂枝六铢（去皮） 茯苓六铢 甘草六铢（炙） 石膏六铢（碎，绵裹） 白术六铢 干姜六铢

上十四味，以水一斗，先煮麻黄一两沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，分温三服，相去如炊三斗米顷令尽，汗出愈。

【注解】

① 下部脉：从腕部寸关尺三部来说，指尺脉。从全身上中下三部来说，指足部的趺阳与太溪脉。

【提要与图解】 本条论述伤寒六七日，表未解而医误用攻下，致使邪陷热郁，挫伤中阳，又使表邪残留。本证上热下寒，寒热错杂，其脉症错综复杂，故仲景叹为“难治”，方拟寒热并用，补泄兼施之麻黄升麻汤。



【使用要点】

主症：咽部不利，唾脓血，手足厥逆，泄利不止，寸脉沉迟，上热下寒。

病机：阳气内郁，肺热脾寒，上热下寒。

治法：发越阳郁，清肺温脾，清上温下。

方药：用麻黄升麻汤。

第三节 辨厥热盛复

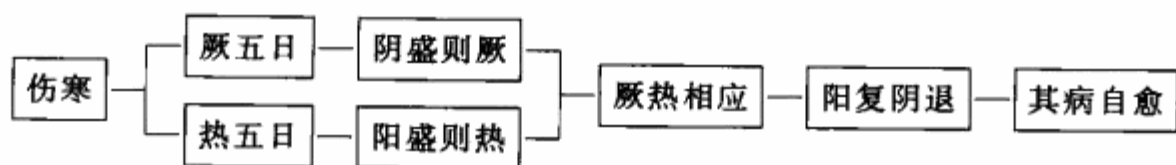
【原文】 伤寒，先厥，后发热而利者，必自止，见厥复利。(331)

【提要与图解】 厥，属阴邪；发热，属阳邪，先厥而后发热，提示阳气回复，下利必自止，是阴退而阳进的现象。见厥复利，是阳退而阴进。热多厥少，病虽重也可愈；厥多热少，病虽微也可加重。由此可知厥热乃阴阳进退生死的关键。



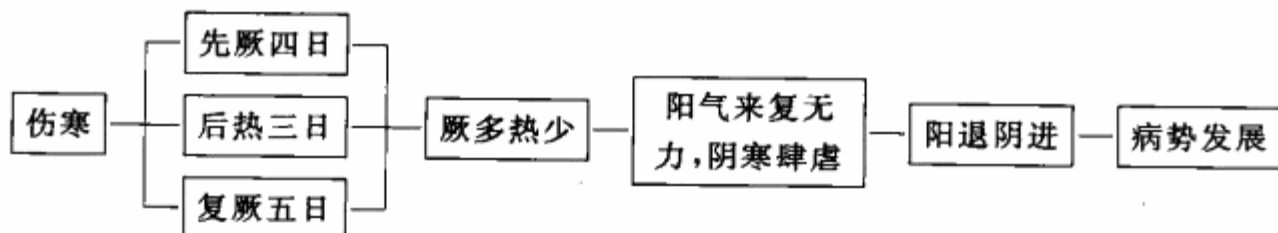
【原文】 伤寒病，厥五日，热亦五日，设六日当复厥，不厥者自愈，厥终不过五日，以热五日，故知自愈。(336)

【提要与图解】 本条论述厥热的日数，只是借以推断邪正的消长，病势的进退，不应拘泥。阴盛则厥，阳复则热；发热与厥冷的日数相等，不再发生厥冷，是阴阳达到相对平衡状态，故判断病将自愈。



【原文】 伤寒厥四日，热反三日，复厥五日，其病为进。寒多热少，阳气退，故为进也。(342)

【提要与图解】 进一步指出“厥”与“热”随阴阳进退交复，辨厥多热少为病进。

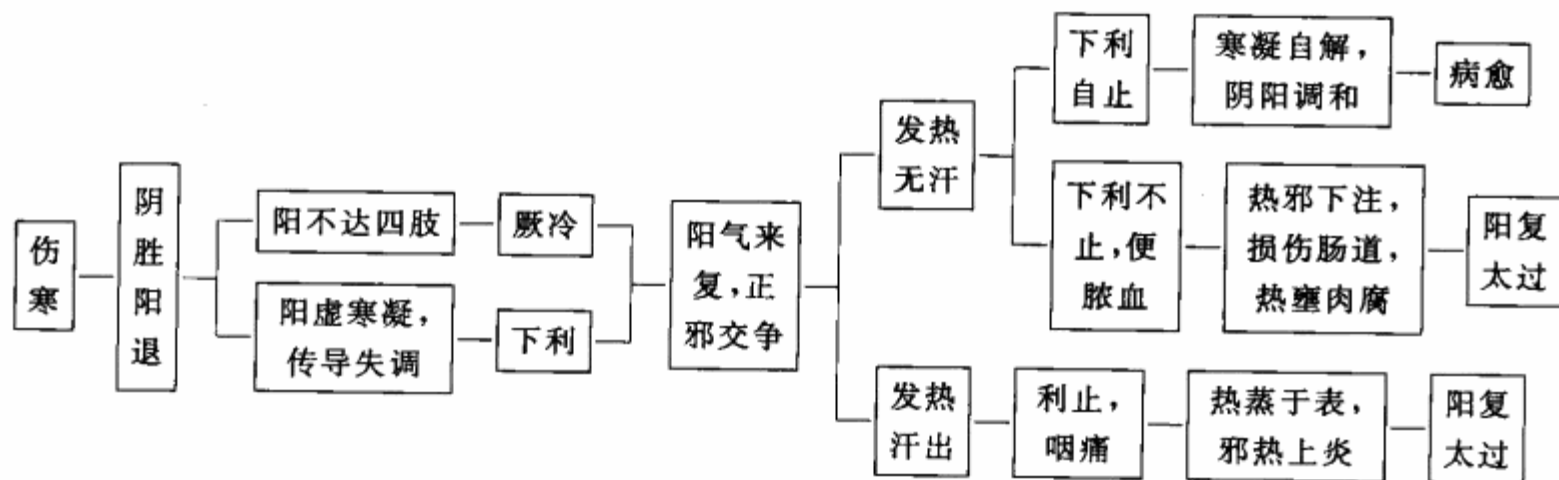


【原文】 伤寒，先厥后发热，下利必自止。而反汗出，咽中痛者，其喉为痹^①。发热无汗，而利必自止；若不止，必便脓血。便脓血者，其喉不痹。(334)

【注解】

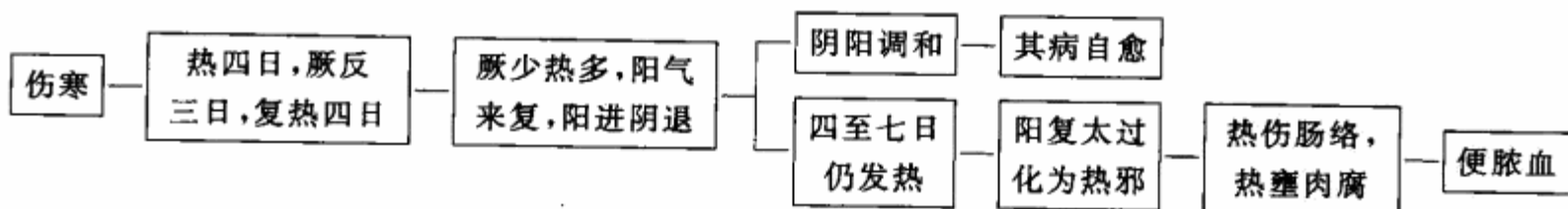
① 其喉为痹：指咽喉肿痛，闭塞不通。

【提要与图解】 本条论述伤寒先厥后发热，是阴退而阳气复，故虚寒下利自止。如阳复太过则又变为热邪，发生新的变证：热邪熏蒸于气分，逼迫津液外泄，为汗，热灼咽喉，为痹；热邪内伤血分，脉络受损故无汗而下利脓血。凡病势向下向内则一般不会向上向外发展，故发生便脓血，就不会发生喉痹。



【原文】 伤寒发热四日，厥反三日，复热四日，厥少热多者，其病当愈。四日至七日热不除者，必便脓血。(341)

【提要与图解】 本条与 334 条大致相当，论述阳复病愈，阳复太过，络伤肉腐的变证。



【原文】 伤寒，始发热六日，厥反九日而利。凡厥利者，当不能食；今反能食

者，恐为除中^①，食以索饼^②。不发热者，知胃气尚在，必愈。恐暴热来出而复去也。后日脉之^③，其热续在者，期之旦日^④夜半愈。所以然者，本发热六日，厥反九日，复发热三日，并前六日，亦为九日，与厥相应，故期之旦日夜半愈。后三日脉之，而脉数，其热不罢者，此为热气有余，必发痈脓也。(332)

【注解】

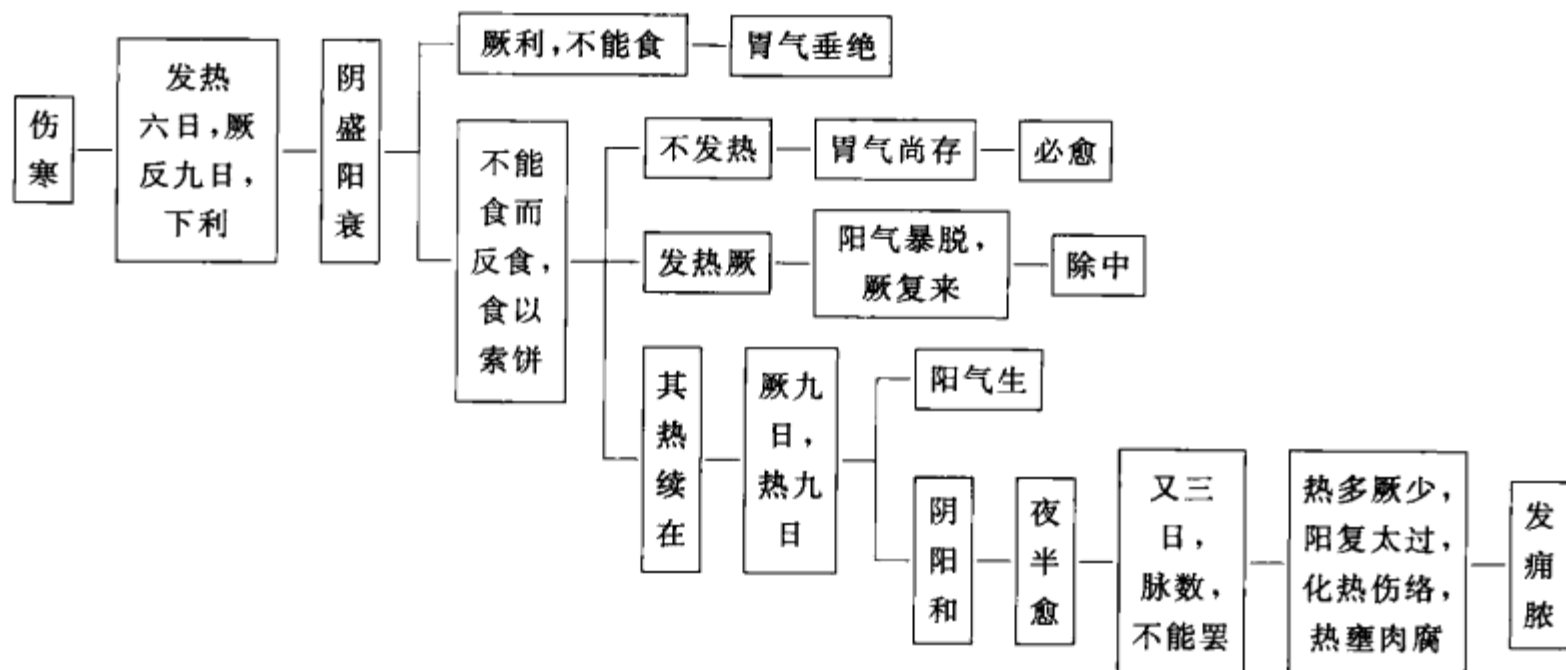
① 除中：古时一证候名。指胃气垂绝，而反能食的反常现象。

② 食以索饼：食读饲，将东西给予他人吃叫食。索饼：以面粉做的条状食品，如面条。

③ 脉之：脉在此处为动词，诊察的意思。

④ 旦日：就是明天。

【提要与图解】 本条论述疑似除中的辨别方法及厥热长短对疾病不同转归的推测。除中是胃气垂绝，病情危重的表现，临床以应当不能食而反能食为特点，与阳气来复太过有本质的区别。

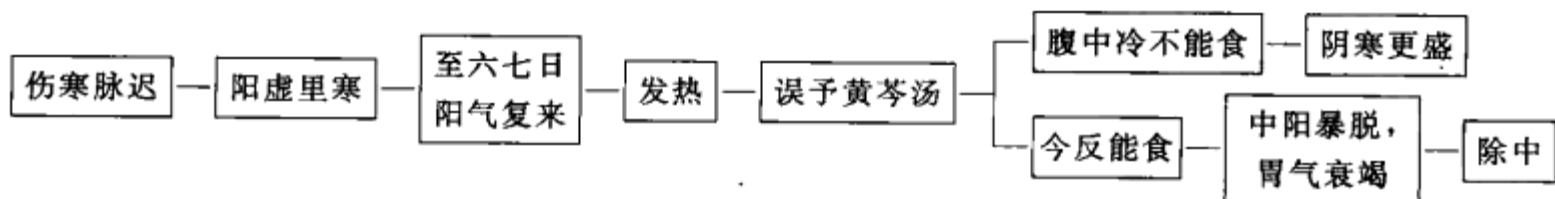


【原文】 伤寒脉迟，六七日，而反与黄芩汤彻其热^①，脉迟为寒，今与黄芩汤复除其热，腹中应冷，当不能食，今反能食，此为除中，必死。(333)

【注解】

① 彻其热：彻，除也，就是除其热。

【提要与图解】 本条论述伤寒脉迟为阳虚里寒，病至六七日阳气来复而发热，医见热误用苦寒之剂，以寒治寒，易导致胃气大伤。如果胃气垂绝则会出现除中现象，预后极差。

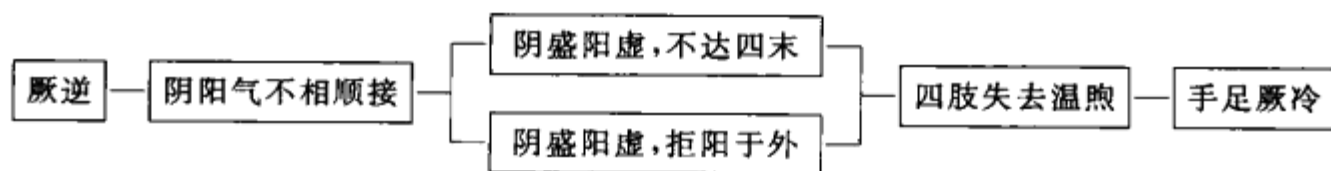


第四节 辨 厥

一、厥证的病机与证候特点

【原文】 凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷者是也。(337)

【提要与图解】 本条指出厥证特征性表现为手足逆冷。它不是一种疾病，而是可出现在多种疾病过程中的一种证候。其病机是阴阳气失去相对平衡，不能相互贯通。厥阴是阴尽阳生之脏，主一身阴阳的交换，故不论是阳气虚衰不达四末还是阴盛拒阳于外导致的阴阳气不相顺接，产生手足厥冷之症多与厥阴有关。



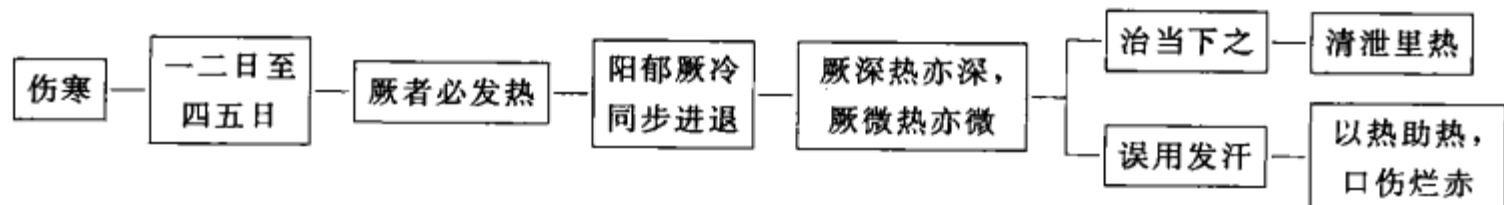
二、热厥

【原文】 伤寒，一二日至四五日，厥者必发热，前热者后必厥，厥深者热亦深，厥微者热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤^①。(335)

【注解】

① 口伤烂赤：口舌生疮，红肿糜烂。

【提要与图解】 本条论述热厥的证候特点是厥深热亦深，厥微热亦微。治疗宜用清下，不宜发汗。如果用发汗法，会出现以热助热，口伤烂赤的变证。

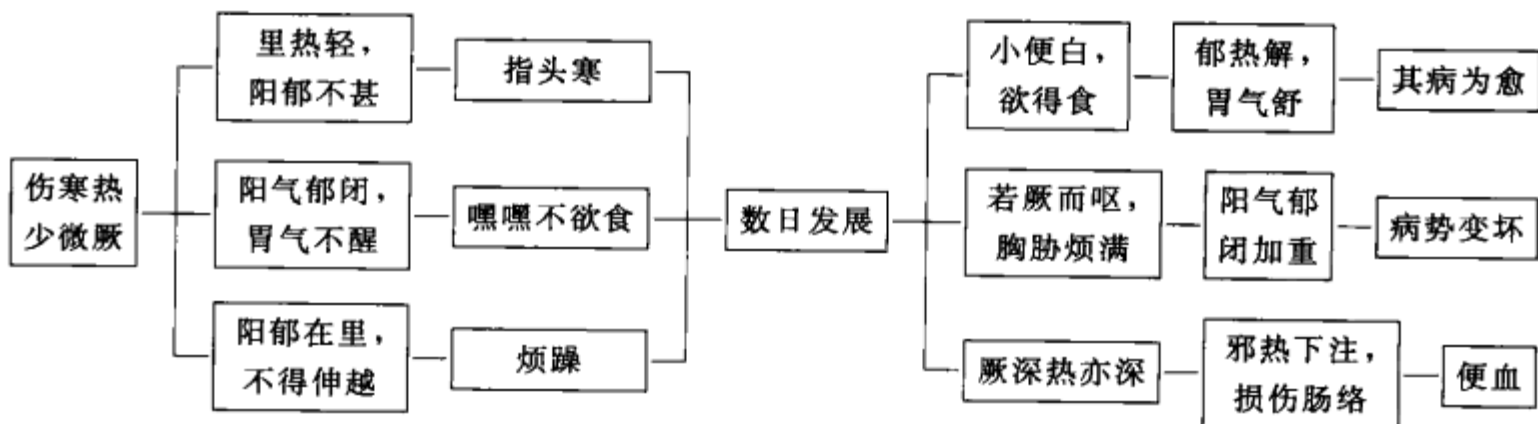


【原文】 伤寒热少微厥^①，指头寒，嘿嘿不欲食，烦躁。数日，小便利，色白者，此热除也。欲得食，其病为愈；若厥而呕，胸胁烦满者，其后必便血。(339)

【注解】

① 微厥：指厥冷的程度轻微。

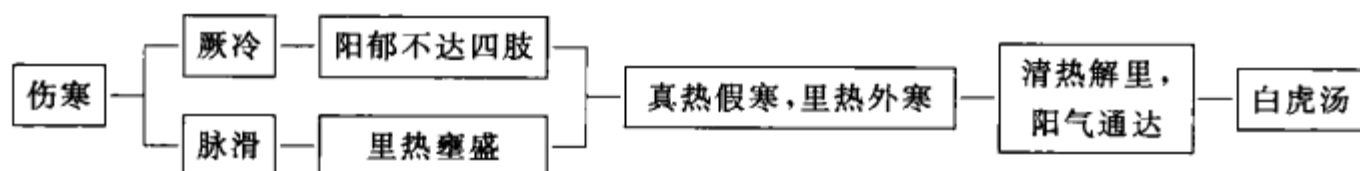
【提要与图解】 本条论述热厥轻证的三种发展趋势。伤寒热少微厥，是热厥轻证。病历经数日，病势发展可出现三种情况：小便清长，里热除，胃气和，病愈；四肢厥冷，伴有呕吐、胸胁烦满等证，是热邪转甚，郁闭更重，病势转剧；厥深热亦深，热郁久积，下注损伤肠络出现便血的变证。



【原文】 伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。(350)

【提要与图解】 本条论述脉滑而厥是热邪郁闭于里，阳气不达四末所致。阳虚肢厥，其脉必微细。热厥但脉形流利而不滞涩，标志着热而未结，治疗宜清疏里

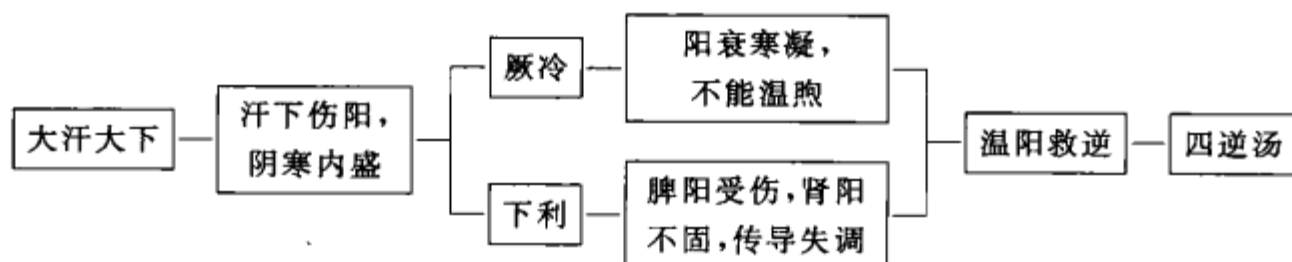
热，用白虎汤。



三、寒厥

【原文】 大汗，若大下利而厥冷者，四逆汤主之。(354)

【提要与图解】 本条论述大汗或大下之后出现利而厥冷，是大汗阳亡于外，大下阳亡于内，阳气衰微，阴寒内盛所致，治疗应当急用温法，方用四逆汤。

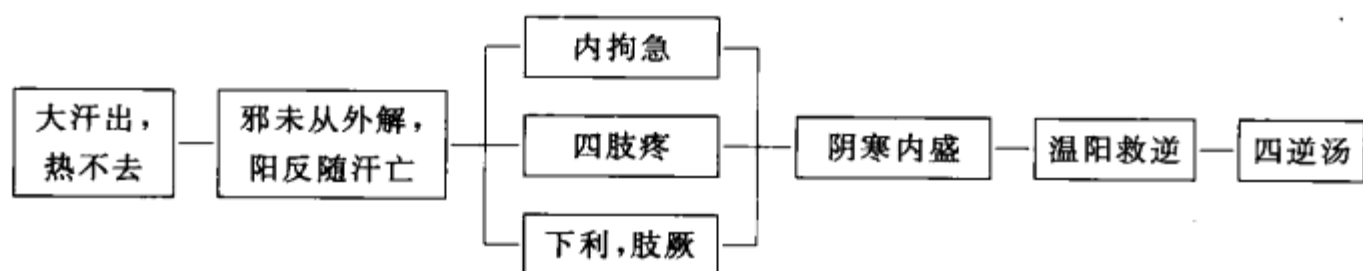


【原文】 大汗出，热不去，内拘急^①，四肢疼，又下利厥逆而恶寒者，四逆汤主之。(353)

【注解】

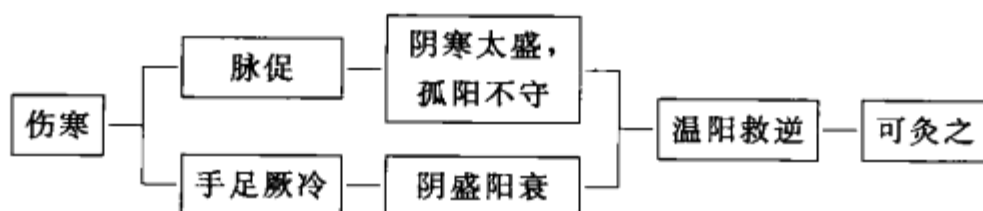
① 内拘急：腹中挛急不舒。

【提要与图解】 本条论述表证未解，过汗伤阳，致阳虚阴盛寒厥。用四逆汤回阳驱阴。



【原文】 伤寒脉促，手足厥逆，可灸之。(349)

【提要与图解】 本条论述机体感受外邪，阴盛阳衰导致脉促厥逆，可用灸法。



四、气郁致厥

【原文】 少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重^①者，四逆散主之。(318)

四逆散方

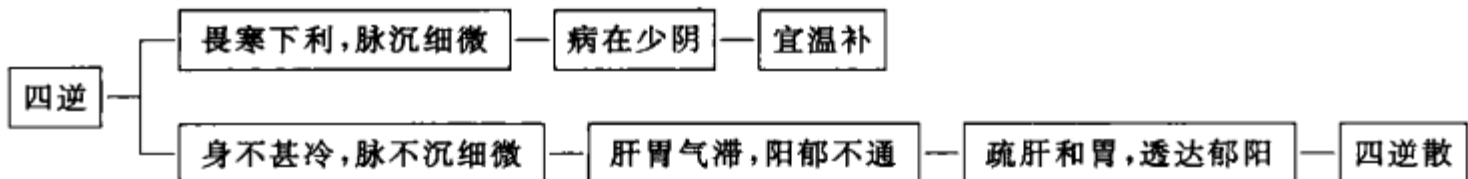
甘草（炙） 枳实（破，水渍，炙干） 柴胡 芍药

上四味，各十分^②，捣筛，白饮和服方寸匕，日三服。咳者，加五味子、干姜各五分，并主下利；悸者，加桂枝五分；小便不利者，加茯苓五分；腹中痛者，加附子一枚，炮令坼^③；泄利下重者，先以水五升，煮薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕内汤中，煮取一升半，分温再服。

【注解】

- ① 泄利下重：下利重坠不爽感。
- ② 分：即份。
- ③ 坼（音 chè）：裂开。

【提要与图解】 本条论述肝胃气滞，阳气内郁，不达四肢而致“四逆”的表现，而不言厥、厥冷，是与虚寒所致的厥逆不同。本证病机为阳郁，非阳虚，故治疗当疏肝和胃，透达郁阳，方用四逆散。



【使用要点】

主症：四逆，脉弦。
兼证：见腹痛，泄利下重，咳嗽，心下悸，小便不利。
病机：肝胃气滞，阳郁不通。
治法：疏肝和胃，透达郁阳。
方药：方用四逆散。

【方证鉴别】 四逆散证和四逆汤证，均以“四逆”命名。但四逆散证为阳郁实证，四逆汤证是阳虚寒证；四逆散之寒轻，四逆汤之寒重；四逆散郁者发之用“散”剂，宣阳导滞，四逆汤寒者温之，用“汤”剂回阳救逆。具体鉴别见表6-2。

表 6-2 四逆散证与四逆汤证的鉴别

鉴别点	四逆散证	四逆汤证
临床表现	四逆,脉弦。见腹痛,泄利下重,咳嗽,心下悸,小便不利	神疲欲寐,恶寒,四肢逆冷,呕逆不利,舌淡苔白,脉沉微细
病机	肝胃气滞,阳郁不通	阳虚寒盛
治法	疏肝和胃,透达郁阳	回阳救逆
方药	甘草 枳实 柴胡 芍药	甘草二两 干姜一两半 附子一枚

五、血虚致厥

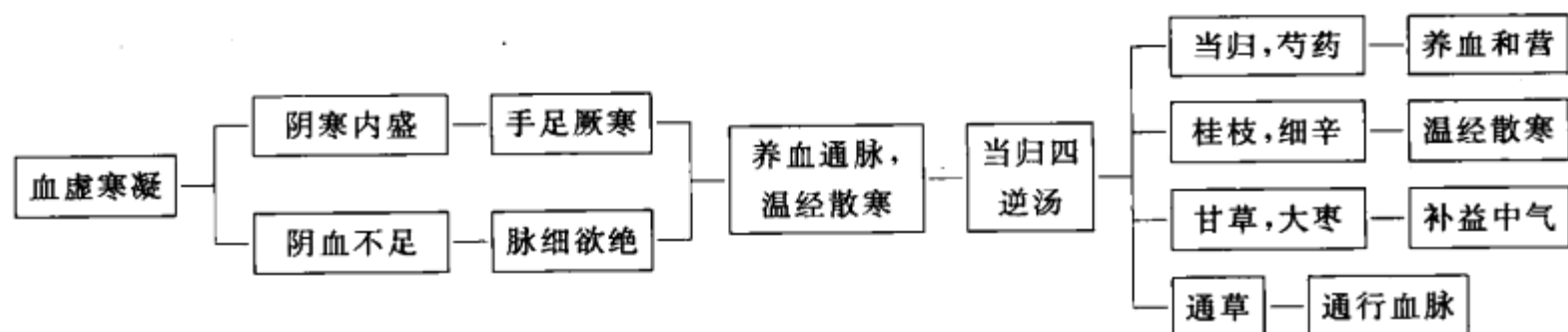
【原文】 手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。(351)

当归四逆汤方

当归三两 桂枝三两（去皮） 芍药三两 细辛三两 甘草二两（炙） 通草二两 大枣二十五枚（擘，一法十二枚）

上七味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【提要与图解】 本条论述手足厥寒，是阳虚不能温煦四末；脉细欲绝，是血虚寒凝不能荣养血脉。因此选用当归四逆汤养血通脉，温经散寒治疗本证。当归四逆汤为治疗血虚寒凝所致厥逆的有效方剂。



【使用要点】

主症：手足厥寒，眩晕，颜面苍白，脉细欲绝。

病机：血虚寒凝经脉。

治法：养血通脉，温经散寒。

方药：用当归四逆汤。

【方证鉴别】 本方证脉细欲绝，与通脉四逆汤证脉微欲绝，仅一字之差，然本质有别。具体鉴别见表 6-3。

表 6-3 当归四逆汤证与通脉四逆汤证的鉴别

鉴别点	当归四逆汤证	通脉四逆汤证
临床表现	手足厥寒，眩晕，颜面苍白，脉细欲绝	面赤如妆，伴见下利清谷，手足厥逆，脉微欲绝
病机	血虚寒凝经脉	阳气大衰，阴寒极盛
治法	养血通脉，温经散寒	破阴回阳，通达内外
方药	当归 桂枝 芍药 细辛各三两 甘草 通草各二两 大枣二十五枚	甘草二两 附子大者一枚 干姜三两(强人可四两)

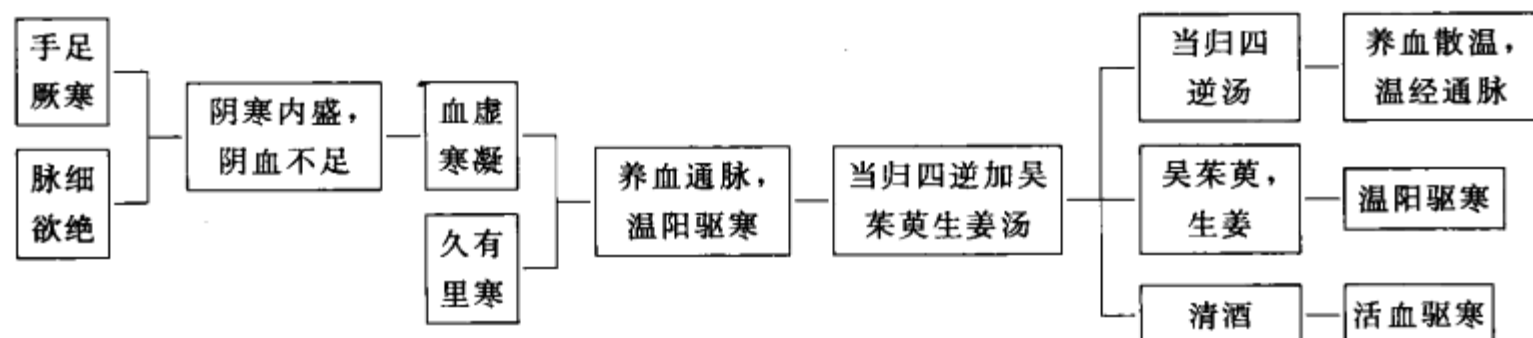
【原文】 若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。(352)

当归四逆加吴茱萸生姜汤方

当归三两 芍药三两 甘草二两(炙) 通草二两 桂枝三两(去皮) 细辛三两 生姜半斤(切) 吴茱萸二升 大枣二十五枚(擘)

上九味，以水六升，清酒六升和，煮取五升，去滓。温分五服(一方，水酒各四升)。

【提要与图解】 本条继上条论述血虚寒凝兼有里寒的证治。“久寒”指陈寒痼疾，包括与肝、胃有关的如呕吐脘痛、舌卷囊缩、寒疝痛经、少腹冷痛等病证。这种病人，不仅有血虚寒凝经脉，且有寒邪沉积脏腑，故用吴茱萸、生姜，暖肝温胃，通阳降浊，并以清酒扶助药力，温经暖脏，以驱在内之久寒。



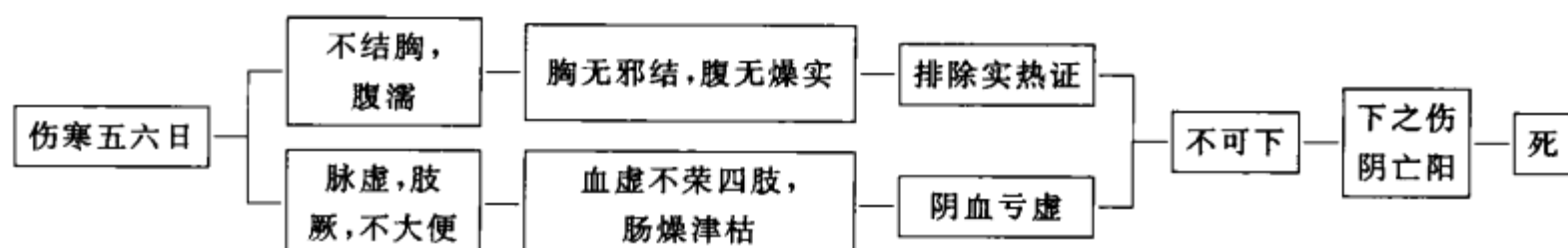
【原文】 伤寒五六日，不结胸，腹濡^①，脉虚复厥者，不可下，此亡血^②，下之死。(347)

【注解】

① 腹濡：腹部按之柔软。

② 亡血：即血虚。

【提要与图解】 本条论述血虚不荣四肢所致厥冷，若伴有大便不通是由于血虚肠燥导致，治宜养血温经，血荣而四肢温，肠润而大便通，切不可误作里实攻下，误下则伤津，易使病情进一步恶化。



六、水饮致厥

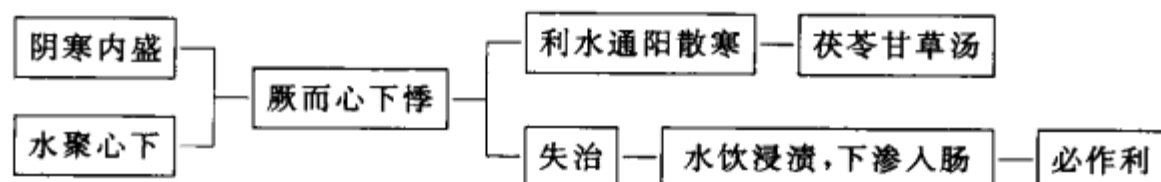
【原文】 伤寒，厥而心下悸，宜先治水，当服茯苓甘草汤，却治其厥。不尔^①，水渍入胃^②，必作利也。(356)

【注解】

① 不尔：即不如此。

② 水渍入胃：水饮浸渍于肠胃。

【提要与图解】 本条论述厥与心下悸同见，是由胃阳不足，水饮内停所致。应以茯苓甘草汤先治其水。如果不先治水，不但悸与厥不易解决，同时水饮浸渍，渗入肠络势必造成下利。



七、痰厥

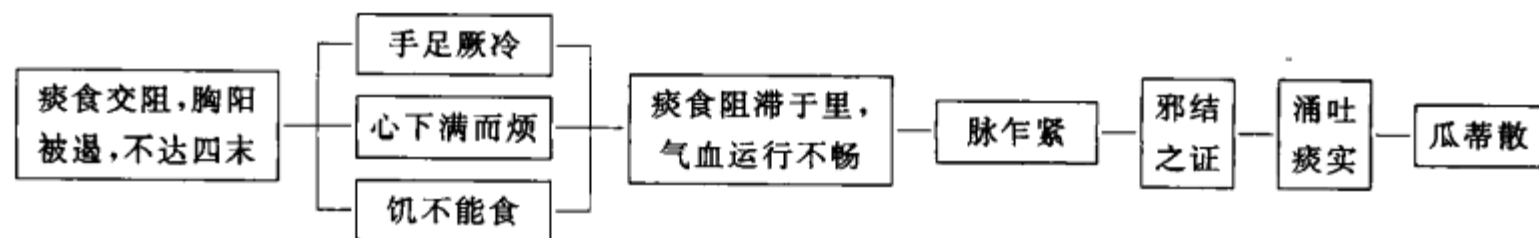
【原文】 病人手足厥冷，脉乍紧^①者，邪^②结在胸中，心下满而烦，饥不能食者，病在胸中，当须吐之，宜瓜蒂散。(355)

【注解】

① 脉乍紧：指脉象忽紧忽疏并见。

② 邪：这里指停痰、食积等致病因素。

【提要与图解】 本条论述痰食结于胸中，胸阳不布，气机不畅致厥的证治。由于痰食壅遏停滞，胸阳被遏不能外达四肢，故手足厥冷，心下满而烦，饥不能食。邪结高位，治疗应当用涌吐法，宜用瓜蒂散。



八、冷结膀胱关元证

【原文】病者手足厥冷，言我不结胸，小腹满，按之痛者，此冷结在膀胱关元^①也。(340)

【注解】

① 膀胱关元：关元为任脉经穴，在脐下三寸，膀胱关元是指病的部位在脐下，而不是指病变在膀胱。

【提要与图解】本条论述手足厥冷，有阴阳虚实之分。如果其人结胸，是邪结于上而阳气不通，属实证。如果不结胸，出现少腹满，按之痛者，是阴冷内结，元阳不振，病在下，属虚证。治疗宜用辛温之药，如四逆辈，以救阳气而驱阴邪。



九、虚寒厥冷治禁

【原文】诸四逆厥者，不可下之，虚家亦然^①。(330)

【注解】

① 亦然：也是这样。

【提要与图解】本条论述阳虚诸厥证，禁用下法。



第五节 辨 下 利

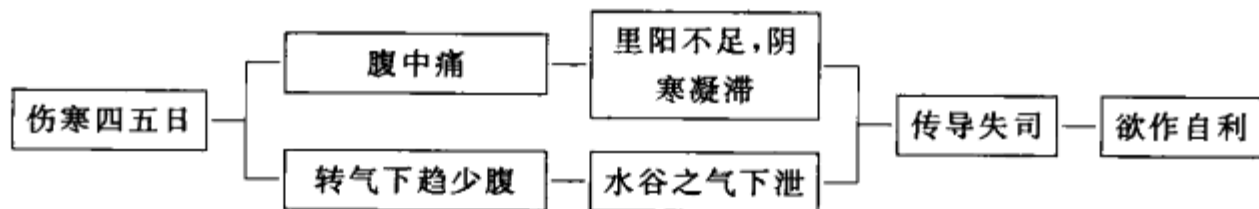
一、欲作自利

【原文】伤寒四五日，腹中痛，若转气下趋^①少腹者，此欲自利也。(358)

【注解】

① 下趋：趣同趋。向下进行的意思。

【提要与图解】本条论述伤寒阳虚寒凝，欲作自利的先兆。



二、热证下利

(一) 白头翁汤证

【原文】热利下重者，白头翁汤主之。(371)

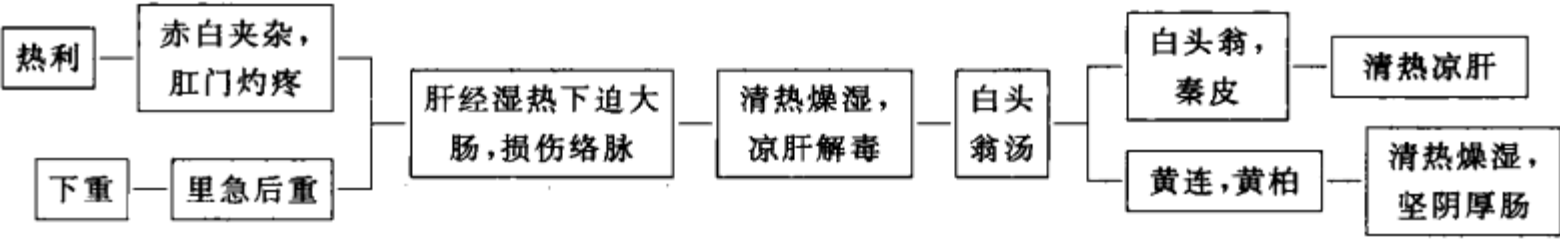
白头翁汤方

白头翁二两 黄柏三两 黄连三两 秦皮三两

上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服一升，不愈，更服一升。

【提要与图解】本条论述“热利”即指热性痢疾，厥阴热毒炽盛，内迫大肠，

蒸腐营血，气机壅滞所致。常可见痢下脓血黏液，赤多白少，或纯鲜紫脓血，伴剧烈腹痛，里急后重。治疗宜清热凉血，解毒止利。用白头翁汤。本方现代除水煎剂口服外，还可根据病情水煎保留灌肠。



【使用要点】

主症：下利便脓血、里急后重、肛门灼热、口渴欲饮水、舌红苔黄等。

病机：肝经湿热下迫大肠，损伤络脉。

治法：清热燥湿，凉肝解毒。

方药：用白头翁汤。

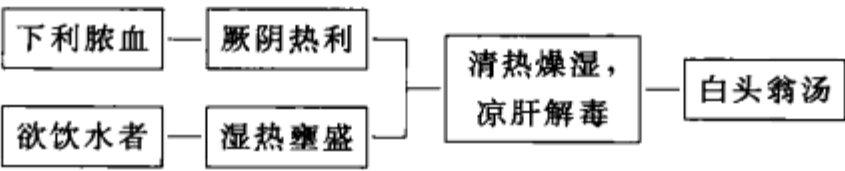
【方证鉴别】 白头翁汤证与少阴病桃花汤证，皆可见下利便脓血，但二者病机有寒热虚实之别。桃花汤证下利见滑泄失禁，口不渴或渴喜热饮，乃中焦虚寒，下焦不固所致，故治宜用温中祛寒、涩肠固脱的桃花汤，为权宜之法，滑泄之势缓解后仍需温中以治本；本证下利则里急后重，脓血颜色鲜艳，口渴喜冷饮，乃肝经湿热，下迫大肠所致，属热利实证，故治宜用清热燥湿、凉肝解毒的白头翁汤。具体鉴别见表 6-4。

表 6-4 白头翁汤证与桃花汤证的鉴别

鉴别点	白头翁汤证	桃花汤证
临床表现	下利便脓血，里急后重，肛门灼热，口渴欲饮水，舌红苔黄	久痢不愈，便脓血，小便不利，腹痛喜按喜温
病机	肝经湿热下迫大肠，损伤络脉	脾肾虚寒，肠失固摄
治法	清热燥湿，凉肝解毒	温涩固脱
方药	白头翁二两 黄柏 黄连 秦皮各三两	赤石脂一斤（一半全用，一半筛末）干姜一两 粳米一升

【原文】 下利，欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之。(373)

【提要与图解】 本条补叙湿热壅盛，热利下重，渴欲饮水的证治。



(二) 小承气汤证

【原文】 下利谵语者，有燥屎也，宜小承气汤。(374)

【提要与图解】 本条论述谵语与下利并见，为肠中燥屎阻结，邪热逼迫津液从旁而下所致。下利为热结旁流，故治用小承气汤泄热通便，里实去则谵语下利自止。



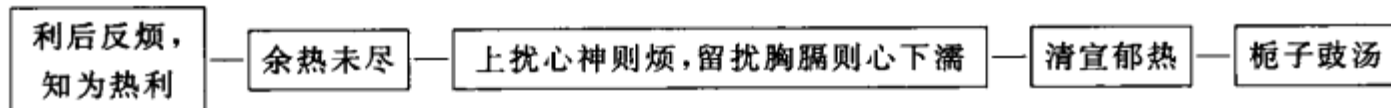
(三) 栀子豉汤证

【原文】 下利后更^①烦，按之心下濡者，为虚烦也，宜栀子豉汤。(375)

【注解】

① 更：反，却。

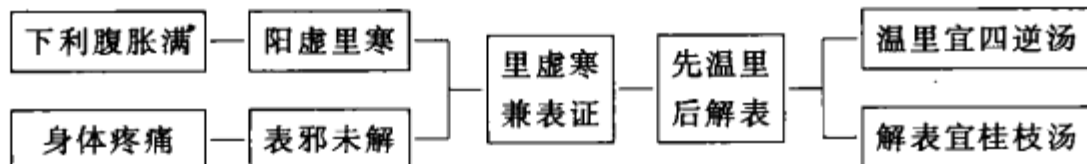
【提要与图解】 本条论述下利后热扰胸膈的证治。



三、寒证下利

【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。(372)

【提要与图解】 本条论述下利清谷，腹胀满，是脾肾阳气虚衰，寒凝气滞，浊阴不化所致。身体疼痛是虚人感寒，表邪未解。本条虽有表证，但以里虚为急，治疗当先温其里，宜用四逆汤。若表证仍未解，再治其表，宜用桂枝汤。一般而言，表里同病，里实兼表一般先表而后攻里，里虚兼表则宜先温里而后解表。



【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，病人必微厥，所以然者，其面戴阳^②，下虚^③故也。(366)

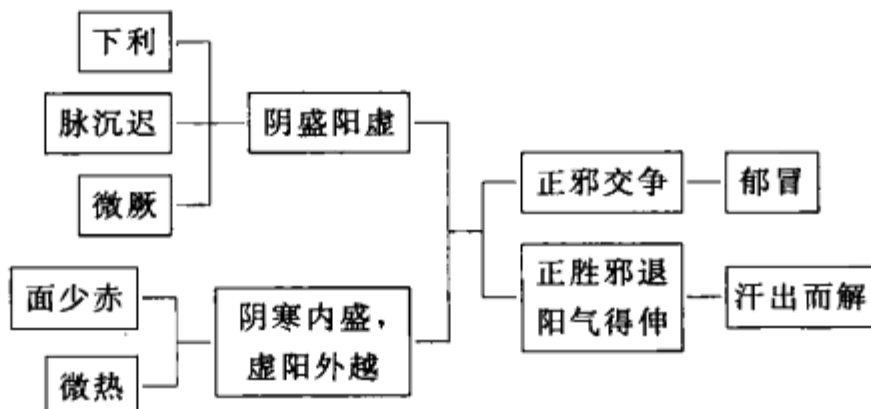
【注解】

① 郁冒：头目昏眩如物蒙头，视物不清。

② 戴阳：面赤如微醉状，阴盛格阳之表现。

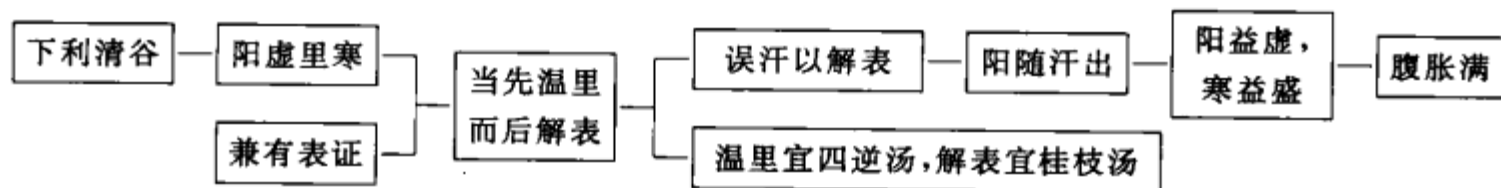
③ 下虚：下焦虚寒。

【提要与图解】 本条论述下焦阳虚寒利，出现戴阳的病情。下利清谷，脉沉而迟，属阳虚阴盛，阴在内在下；面少赤，身有微热，阳在上在外。本证属阴寒内盛，虚阳外越。应温阳散寒，汗出而解。



【原文】 下利清谷，不可解表，汗出必胀满。(364)

【提要与图解】 本条论述里虚而表未解时，当先温里，后解其表。今径发其汗，必伤阳气使阳更虚，阳虚不运，浊阴内盛，所以腹部胀满。



【原文】 下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。(370)

【提要与图解】 下利清谷，是脾肾阳虚，里寒的主症；外热并非表证，是阴寒太盛，虚阳被格于外的假热现象。阳气衰微，不温四末则手足厥冷，阳气外亡则汗出，证势已经非常危险，非急用大温之剂，不能招纳亡阳于顷刻，故用通脉四逆汤治疗。

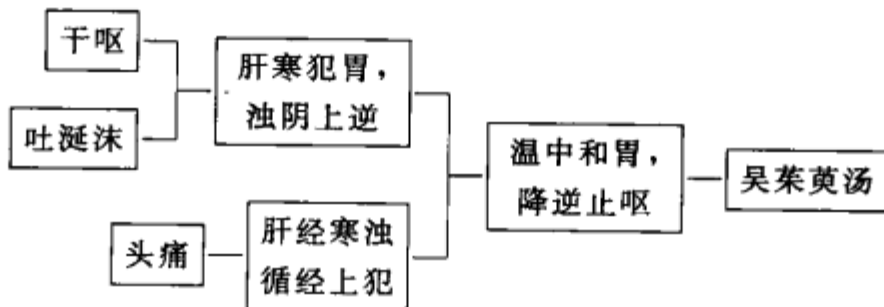


第六节 辨 呕 哕

一、辨呕

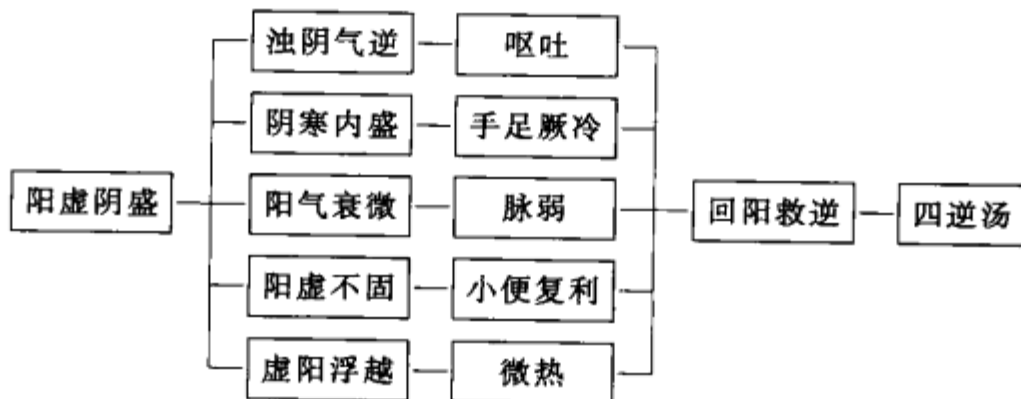
【原文】 干呕，吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。(378)

【提要与图解】 本条论述肝寒犯胃，浊阴上逆导致干呕，吐涎沫，头痛。治疗应当温降肝胃，泄浊通阳，用吴茱萸汤。



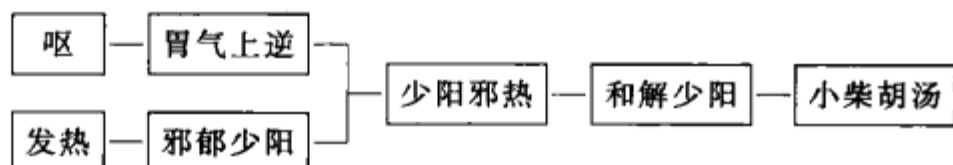
【原文】 呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者难治。四逆汤主之。(377)

【提要与图解】 本条论述呕为气逆，脉弱为虚，呕而脉弱，是正虚兼有气逆的表现。从小便不利到复利，属正气不支，阳虚不固。此时身有微热，是虚阳外越的表现，因此，若见身凉肢厥属阳虚阴盛，虚阳浮越，故而难治。治疗宜急温其里，以救外越之虚阳，用四逆汤。



【原文】 呕而发热者，小柴胡汤主之。(379)

【提要与图解】 本条论述呕而发热，属少阳有热，胆胃气逆；与吴茱萸汤证之肝寒犯胃之呕不同。所以治疗应当发散郁热，和胃止呕，用小柴胡汤。



【原文】 呕家^①有痈脓者，不可治呕，脓尽自愈。(376)

【注解】

① 呕家：指具有呕吐证候一类的病人。

【提要与图解】 呕吐的病因、病机各有不同，对于病发痈脓而导致的呕吐，不可以止其呕。这种呕吐，正是痈脓排出的去路，只有因势利导，帮助排脓，脓尽则呕自愈。若误用止呕方法，无异于关门留寇，不仅无效，必致病重。



二、辨哕

【原文】 伤寒，大吐，大下之，极虚，复极汗者，其人外气怫郁^①，复与之水以发其汗，因得哕。所以然者，胃中寒冷故也。(380)

【注解】

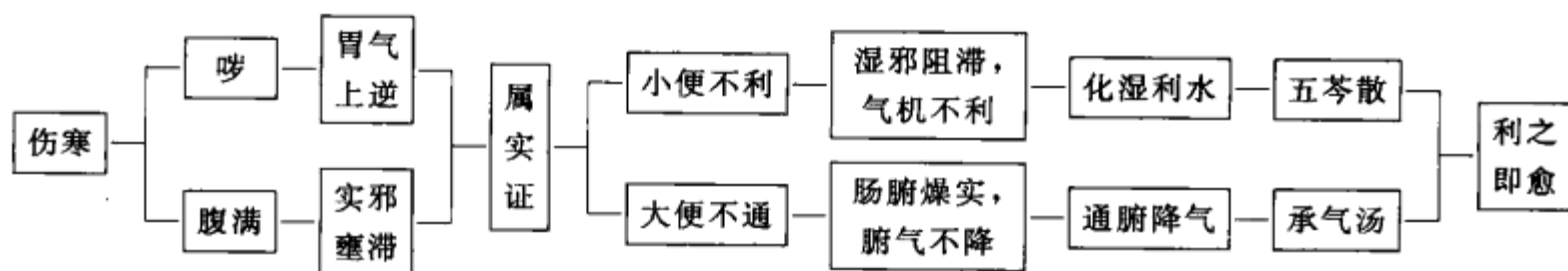
① 外气怫郁：外气指体表之气，怫郁谓体表无汗而郁热盛。

【提要与图解】 本条论述太阳伤寒，误用大吐、大下之法治，病人身体已极虚。又重发其汗，是在“极虚”之下又“极汗”，再一次重伤阳气，从而导致胃阳虚，胃寒气逆致哕。



【原文】 伤寒，哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之即愈。(381)

【提要与图解】 本条论述哕逆实证的治疗原则。哕而腹满属实，胃气上逆则哕，实邪壅滞故腹满。导致哕而腹满实证的原因、病机不同，必须进一步分析。如果小便不利，则属湿邪阻滞，膀胱失于气化，治疗当利其小便；如果大便不通，则属肠腑燥实，治当通其大便，二便通利，哕逆腹满自愈。因此“视其前后，知何部不利，利之即愈”。



第七节 预 后

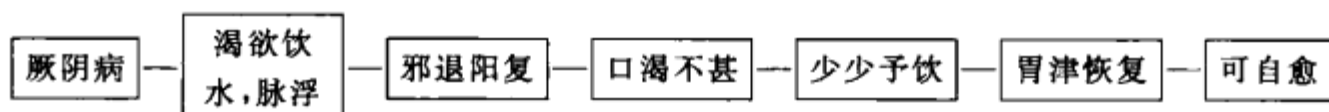
一、辨厥阴中风愈与未愈

【原文】 厥阴中风，脉微浮为欲愈；不浮为未愈（327）

二、辨厥阴寒证自愈候

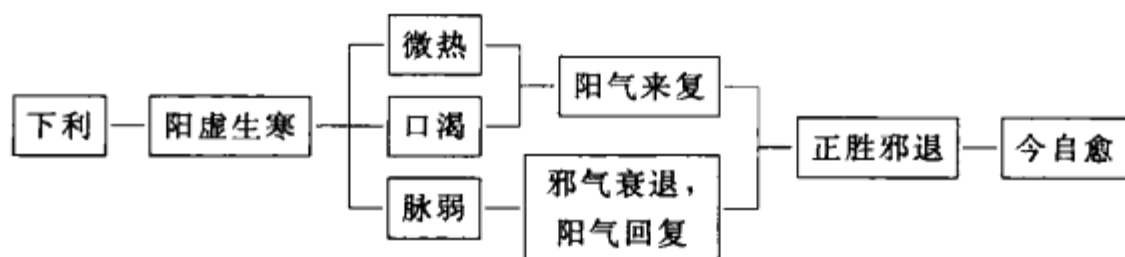
【原文】 厥阴病，渴欲饮水者，少少与之愈。（329）

【提要与图解】 327 条指出从脉象浮沉推断厥阴病预后，329 条指出厥阴阳复口渴，调护得当，可自愈。



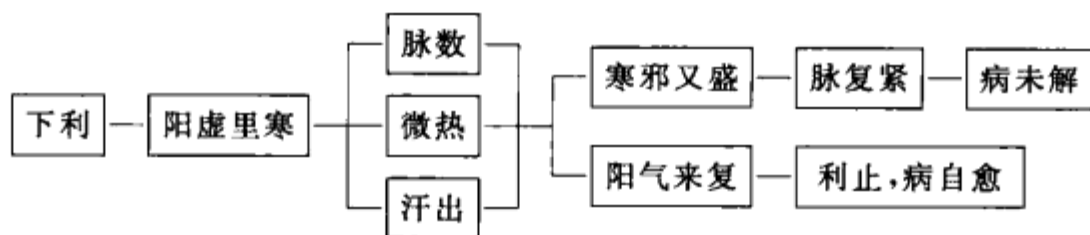
【原文】 下利，有微热而渴，脉弱者，今自愈。（360）

【提要与图解】 本条论述虚寒下利，阳气来复将愈的脉证。虚寒下利，出现微热与口渴并见，为阳复之征象，脉弱是邪气衰退，阳复邪衰之表现，因此虽见下利断为欲愈。



【原文】 下利脉数，有微热汗出，今自愈。设复紧。为未解。（361）

【提要与图解】 本条论述寒利将愈的脉证和未解的脉象。



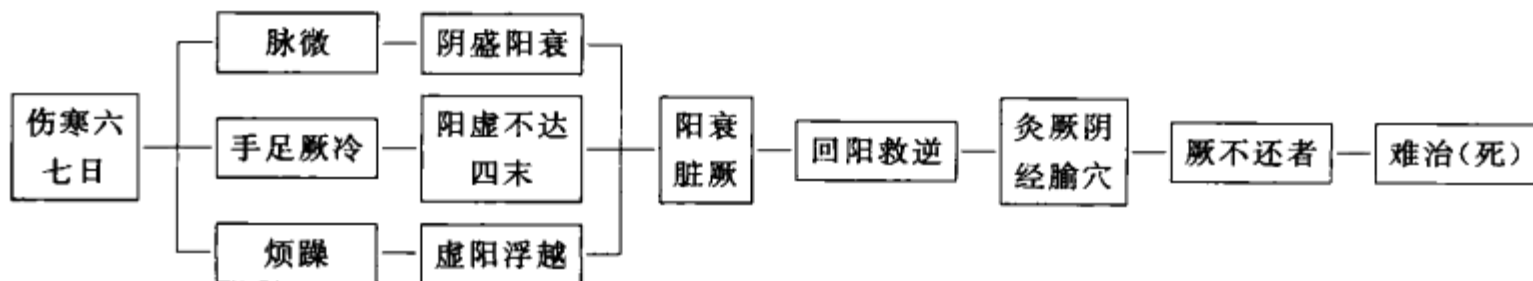
三、辨厥阴虚寒证危候

【原文】 伤寒六七日，脉微，手足厥冷，烦躁，灸厥阴^①，厥不还者，死。（343）

【注解】

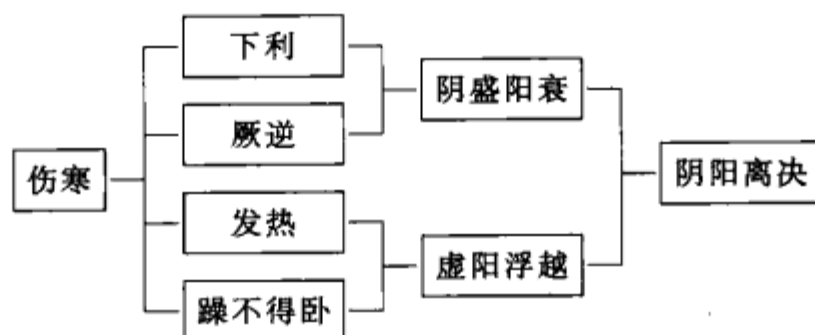
① 灸厥阴：指灸厥阴经俞穴。

【提要与图解】 本条论述厥阴阴盛阳绝的危候。



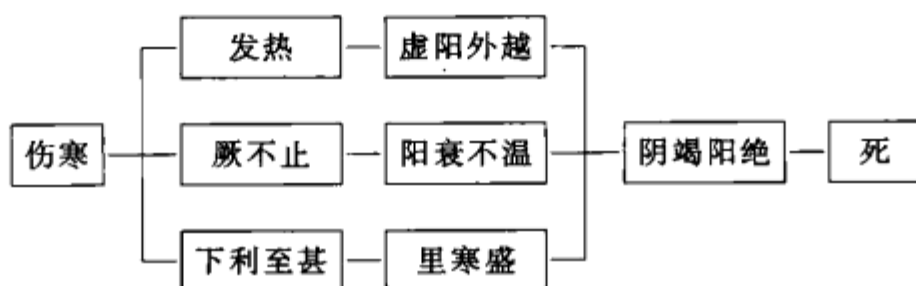
【原文】 伤寒发热，下利，厥逆，躁不得卧者，死。（344）

【提要与图解】 厥阴虚寒证，见到发热，有阳复和阳亡两种可能。如果是阳复发热，其利则止。今发热与下利厥冷同时存在，可见不是阳复，而是虚阳外亡，所以断为死候。



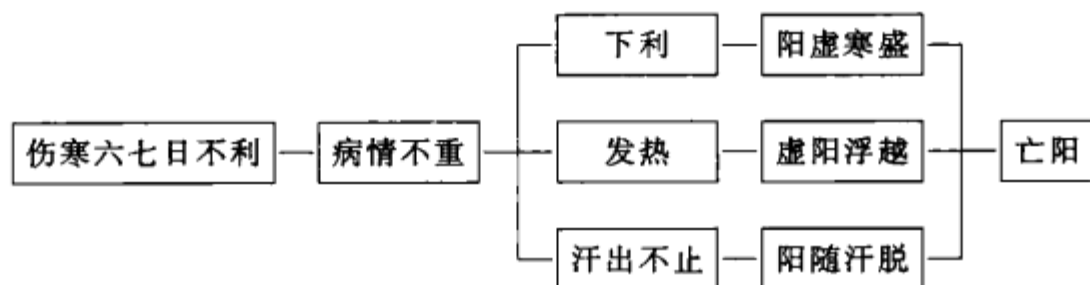
【原文】 伤寒发热，下利至甚，厥不止者，死。(345)

【提要与图解】 本条论述阴竭阳衰，阴阳离决的危候。“下利至甚”是指下利不止，导致阴液行将枯竭。若进而出现厥冷不止，是阳气难复，阴竭阳绝的表现，所以断为死候。



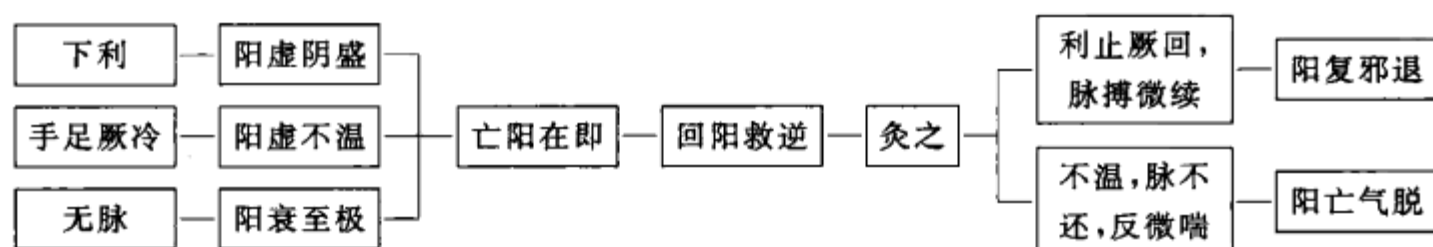
【原文】 伤寒六七日不利，便发热而利。其人汗出不止者，死。有阴无阳故也。(346)

【提要与图解】 本条论述伤寒六七日不利，说明原本病情不重。然而六七日后突然发热下利，且汗出不止，是病势趋于严重，阳随汗脱，亡阳在即的表现，因此判为死候。



【原文】 下利，手足厥冷，无脉者，灸之。不温，若脉不还，反微喘者，死。少阴负趺阳者，为顺也。(362)

【提要与图解】 本条论述下利与手足厥冷并见，无脉，病情可见十分危险。急当回阳救逆，急选便捷之灸法，以挽回生机。如果手足转温，脉搏微续，病情尚可。如果灸后手足仍然不温，脉搏依然不起，反而增加微喘症状，这是肾气绝于下，肺气脱于上，已成死候的表现。

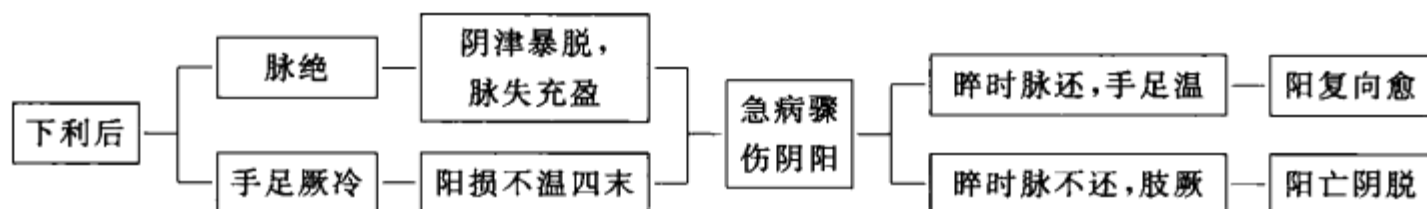


【原文】 下利后脉绝，手足厥冷，晬时^①脉还，手足温者生，脉不还者死。(368)

【注解】

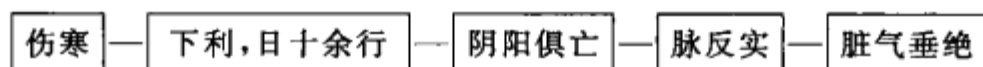
① 晬时：即周时，指一昼夜的时间。

【提要与图解】 本条论述下利后阳气骤伤的两种不同转归。



【原文】 伤寒，下利，日十余行，脉反实者，死。(369)

【提要与图解】 本条论述证虚脉实，真脏脉显，预后不良。



四、辨厥阴病下利的转归

【原文】 下利，寸脉反浮数，尺中自涩者，必清脓血^①。(363)

【注解】

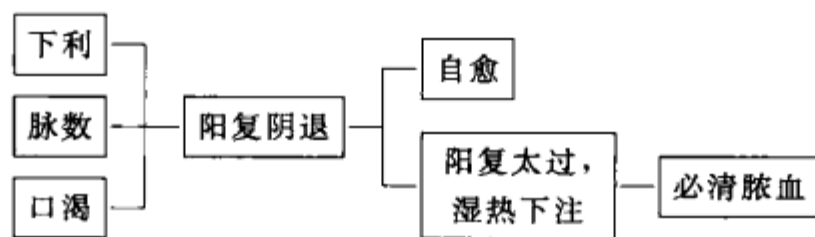
① 清脓血：清者，厕也。即大便脓血。

【提要与图解】 本条论述虚寒性下利，脉象多为沉迟无力，今反见到寸脉浮数，尺中脉涩，说明阳复太过，阴虚生热，热伤血络，蒸腐为脓，则可能大便脓血。



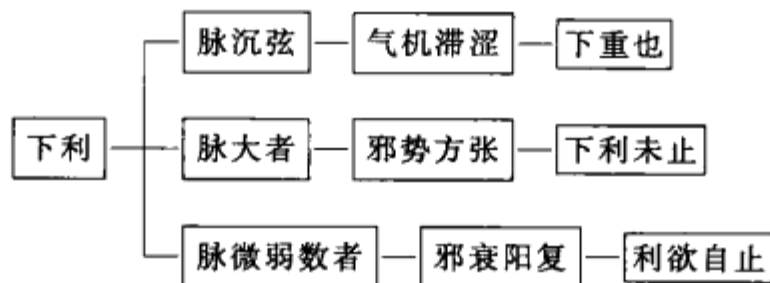
【原文】 下利，脉数而渴者，今自愈。设不差，必清脓血，以有热故也。(367)

【提要与图解】 本条论述虚寒下利见到脉数，口渴是阳复阴退的标志。如果阳复太过，转化为热证，下注肠络，热壅肉腐，可能发生大便脓血。



【原文】 下利，脉沉弦者，下重也。脉大者，为未止；脉微弱数者，为欲自止，虽发热，不死。(365)

【提要与图解】 脉症合参，判断阳复太过下利的转归和预后。

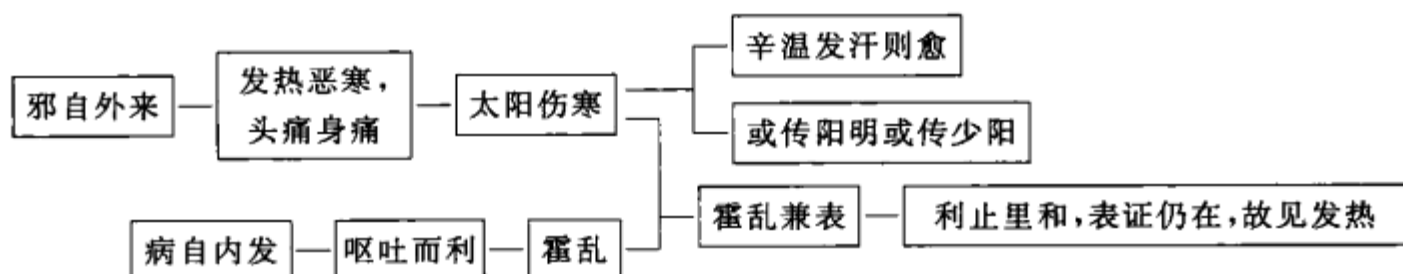


第七章 辨霍乱病脉证并治

【原文】 问曰：病有霍乱者何？答曰：呕吐而利，此名霍乱。(382)

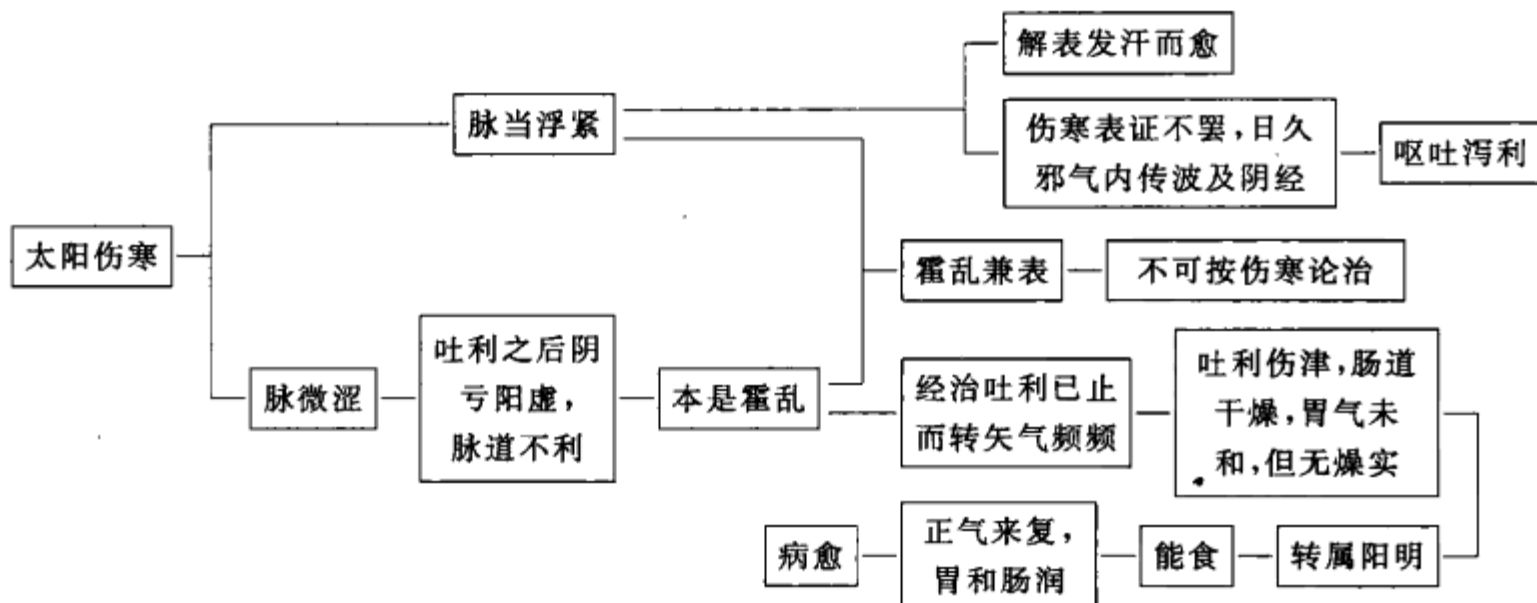
问曰：病发热头痛，身疼恶寒，吐利者，此属何病？答曰：此名霍乱，霍乱自吐下，又利止，复更发热也。(383)

【提要与图解】 上两条指示霍乱病的证候特点是起病急骤，吐泻交作，有挥霍撩乱之势。多因饮食不节（洁），寒温失调，以致胃肠功能紊乱，清浊相干，脾胃升降失常所致。霍乱虽病在脾胃，但亦有因感受外邪而发者，故除见吐利交作外，亦可兼表证。霍乱吐利兼表证与太阳表证不同：太阳伤寒只有当邪气内传，影响里气不和，脾胃升降失常时才见呕吐下利；而霍乱初病即见吐利，且病势急暴，兼见表证，故与伤寒有别。



【原文】 伤寒，其脉微涩者，本是霍乱，今是伤寒，却四五日，至阴经上，转入阴必利。本呕下利者，不可治也。欲似大便，而反失气，仍不利者，此属阳明也。便必硬，十三日愈。所以然者，经尽故也。下利后当便硬，硬则能食者愈，今反不能食，到后经中，颇能食，复过一经能食，过之一日当愈，不愈者，不属阳明也。(384)

【提要与图解】 本条论述霍乱与伤寒的脉证异同与转归。



【原文】 恶寒脉微而复利，利止亡血^①也。四逆加人参汤主之。(385)

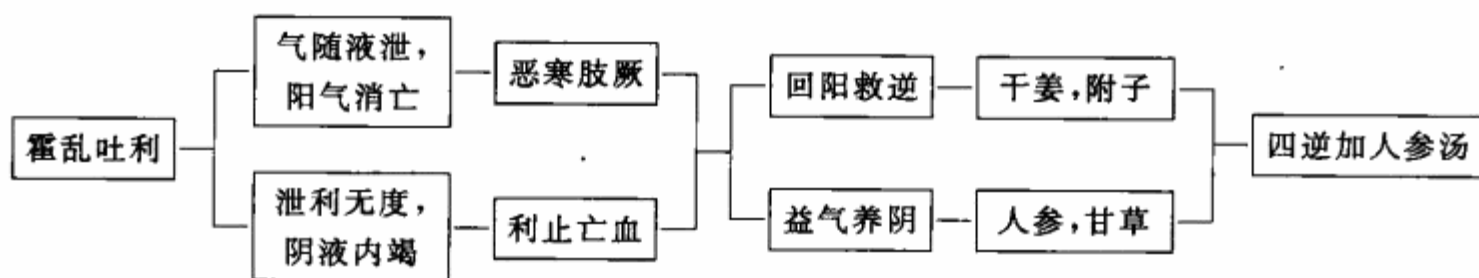
四逆加人参汤

甘草二两（炙） 附子一枚（生，去皮，破八片） 干姜一两半 人参一两
上四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

【注解】

① 亡血：亡，意为失。亡血，指津血损失过重。

【提要与图解】 本条论述霍乱暴吐暴利而出现恶寒脉微，是阳随液泄，阳气衰亡之象。证属霍乱亡阳液脱之危候，速用四逆加人参汤回阳救逆，益气养阴而固脱。



【使用要点】

主症：周身无力，恶寒肢厥，下利，脉微弱。

病机：气随液泄，阳气衰亡。

治法：回阳救逆，益气生津。

方药：用四逆加人参汤。

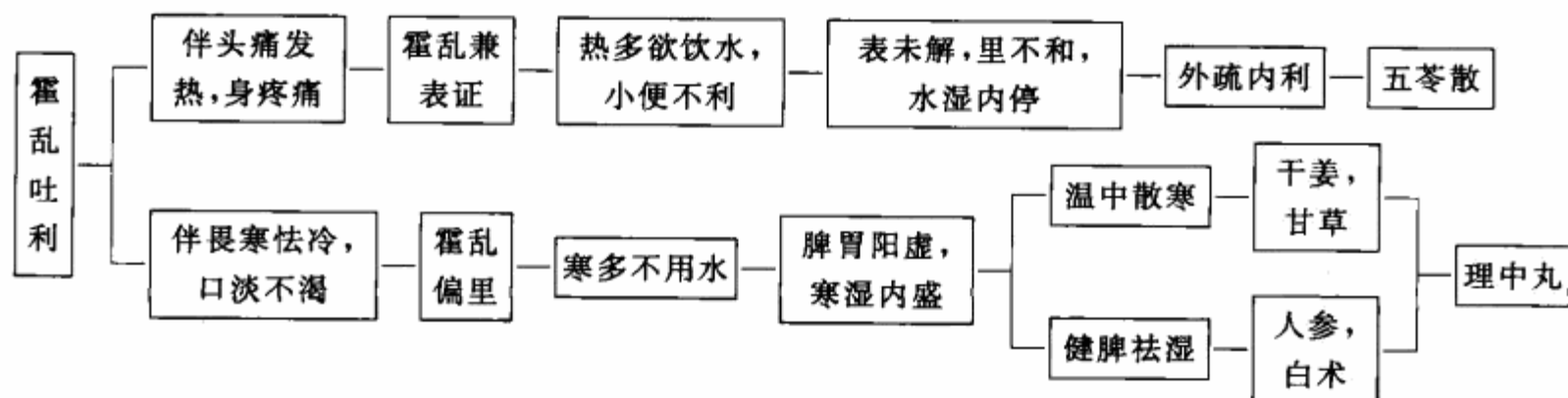
【原文】 霍乱，头痛发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不用水者，理中丸主之。（386）

理中丸方

人参 干姜 甘草（炙） 白术各三两

上四味，捣筛，蜜和为丸，如鸡子黄许大。以沸汤数合，和一丸，研碎，温服之，日三四，夜二服。腹中未热，益至三四丸，然不及汤。汤法，以四物依两数切，用水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。若脐上筑者，肾气动也，去术，加桂四两；吐多者，去术，加生姜三两；下多者，还用术；悸者，加茯苓二两；渴欲得水者，加术，足前成四两半；腹中痛者，加人参，足前成四两半；寒者，加干姜，足前成四两半；腹满者，去术，加附子一枚。服汤后如食顷，饮热粥一升许，微自温，勿发揭衣被。

【提要与图解】 本条论述霍乱病表里寒热不同证候的辨治。若吐利兼见脉浮发热，头痛身疼，小便不利，渴欲饮水者，是内外相干，三焦水道不利，津液运行失常，既不能上承于口，又不能下输膀胱，但浸渍胃肠所致。宜用五苓散疏散外邪，并化气行水。若吐利甚而寒多不渴，是中焦阳虚，寒湿内阻，其证当伴见腹中冷痛、喜温喜按、舌淡苔白、脉缓弱等。因其以里虚寒证为急，故以理中丸（汤）温中散寒，健脾祛湿。



【使用要点】

① 五苓散证

主症：吐利兼作，伴脉浮发热，头痛身疼，小便不利，渴欲饮水。

病机：表邪不解，里气不和，清浊相干，升降失序。

治法：外疏内利，表里两解。

方药：用五苓散。

② 理中丸证

主症：吐利频繁，发热、头身疼痛不甚，不欲饮水，伴见腹中冷痛，喜温喜按，舌淡苔白，脉缓弱。

病机：中焦阳虚，寒湿内阻，清气不升，浊气上逆。

治法：温中散寒，健脾祛湿。

方药：用理中丸。

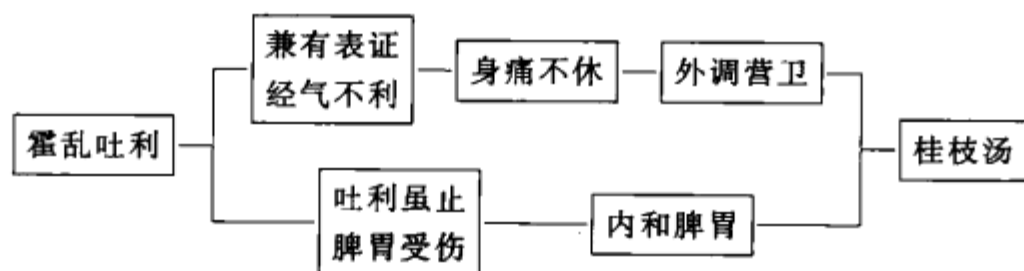
【原文】 吐利止而身痛不休者，当消息^①和解其外，宜桂枝汤小和^②之。(387)

【注解】

① 消息：斟酌之意。

② 小和：微和，不令过度。

【提要与图解】 本条论述霍乱里和而表未解的证治。



【原文】 吐利汗出，发热恶寒，四肢拘急^①，手足厥冷者，四逆汤主之。(388)

既吐且利，小便复利，而大汗出，下利清谷，内寒外热，脉微欲绝者，四逆汤主之。(389)

吐已下断^②，汗出而厥，四肢拘急不解，脉微欲绝者，通脉四逆加猪胆汤主之。(390)

通脉四逆加猪胆汤方

甘草二两（炙） 干姜三两（强人可四两） 附子大者一枚（生，去皮，破八片） 猪胆汁半合

上四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，内猪胆汁，分温再服，其脉即来。无猪胆，以羊胆代之。

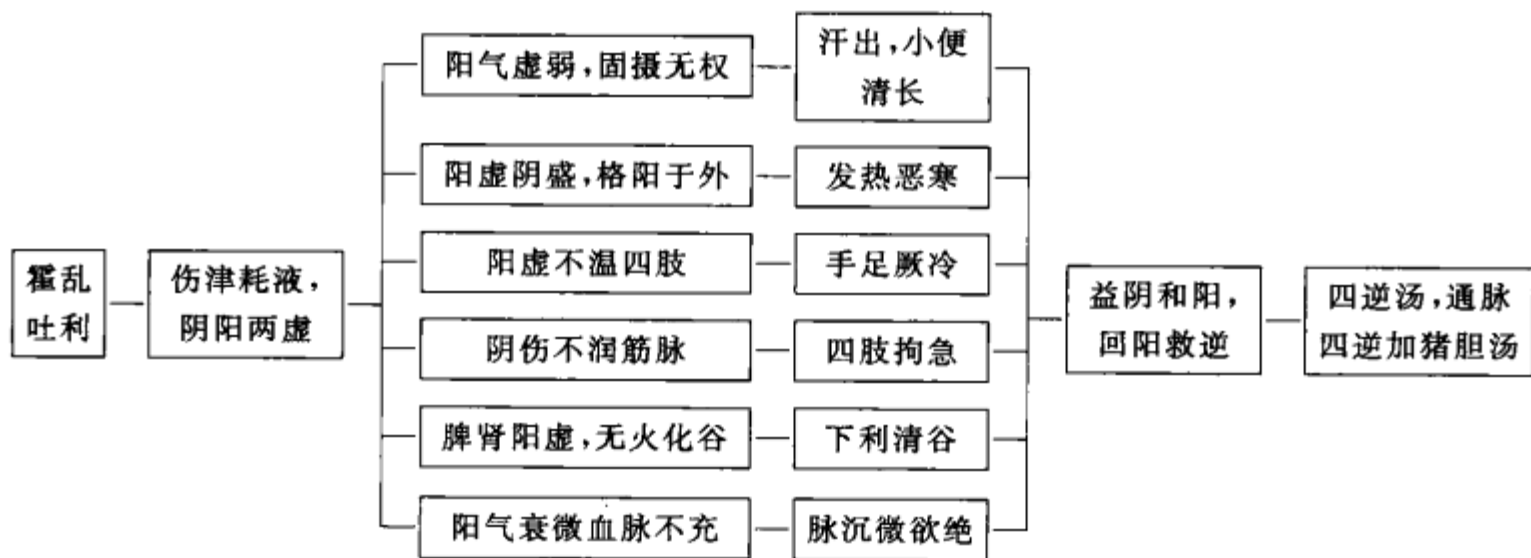
【注解】

① 拘急：拘挛紧急，俗称抽筋。

② 吐已下断：断，绝也。指吐利因无物可吐下而停止。

【提要与图解】 本条论述霍乱吐利停止，有病退和病进两种趋势。若吐利止，手足转温，脉搏渐起而和缓，则是阳复病退之佳兆；反之吐利虽止，手足厥冷，汗

出不止，四肢拘急，脉沉微欲绝，则是阴液已竭，阳随阴亡之危候。治疗急宜回阳救逆。



【使用要点】

主症：吐利汗出，发热恶寒，四肢拘急，手足厥冷。或既吐且利，小便复利，而大汗出，下利清谷，内寒外热，脉微欲绝。

病机：吐利亡阳，火不温土。

治法：回阳救逆。

方药：用四逆汤或通脉四逆加猪胆汤。

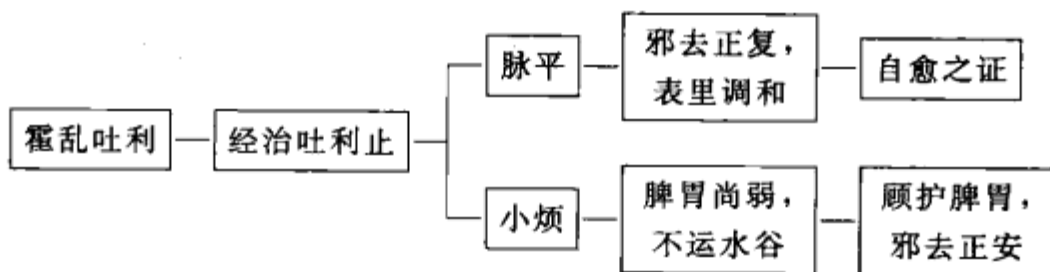
【原文】 吐利发汗，脉平^①，小烦^②者，以新虚不胜谷气故也。(391)

【注解】

① 脉平：脉象平和之意。

② 小烦：微烦不适。

【提要与图解】 本条论述霍乱病后应注意饮食调护。霍乱病经过治疗之后，脉见平和，说明邪已去，病情向愈。若尚有微烦不适，多为吐泻之后、大病新瘥之余，脾胃之气尚弱，不能消化食物所致。此时只要节制饮食，注意调养即可。且不可因小烦而误认为邪气未解，甚至滥用攻邪之药。当然，若病情较重，或小烦数日未愈，也可少用健脾和胃消食药物，以促使早日康复。



第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治

【原文】 大病^①差后，劳复^②者，枳实栀子汤主之。(393)

枳实栀子汤方

枳实三枚（炙） 栀子十四个（擘） 香豉一升（绵裹）

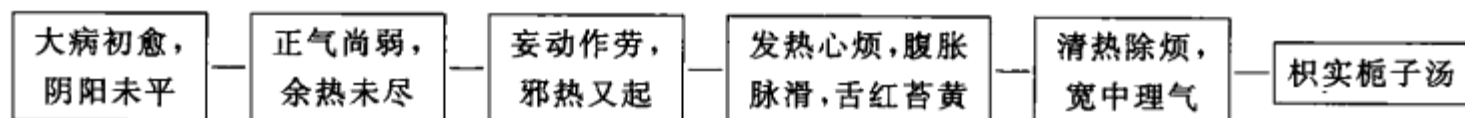
上三味，以清浆水七升，空煮取四升，内枳实、栀子，煮取二升，下豉，更煮五六沸，去滓，温分再服，覆令微似汗。若有宿食者，内大黄如博碁子五六枚，服之愈。

【注解】

① 大病：指伤寒热病而言。

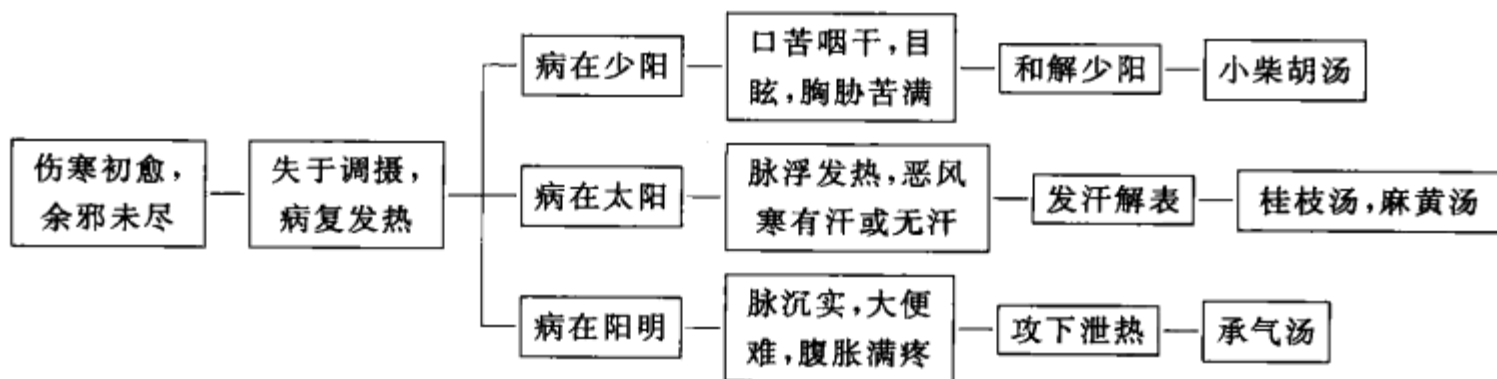
② 劳复：大病初愈，因过劳而复发者称为劳复。

【提要与图解】 本条论述大病新瘥劳复的证治。大病初愈，正气尚弱，余热未清，脾胃未调，故必慎起居，节饮食，才能防止疾病复发。如果妄动作劳，皆可导致其病复发。此条未叙症状，但从用枳实栀子汤治疗推论，此证之病机当属余热复聚，热郁胸膈，气机痞塞，当有心中懊侬、胸膈痞满、食少纳呆、舌苔薄黄略腻等症，治宜清热除烦，宽中行气，方用枳实栀子汤。



【原文】 伤寒差以后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之；脉沉实者，以下解之。(394)

【提要与图解】 本条论述伤寒瘥后更发热的辨治方法。伤寒瘥后更见发热，若无表里证，仅是病后体虚余热不尽的，治以小柴胡汤疏利气机，扶正祛邪；若脉浮者，是表邪未尽，宜发汗解表；若脉沉实，里有积滞，当泻下和里。



【原文】 大病差后，从腰以下有水气者，牡蛎泽泻散主之。(395)

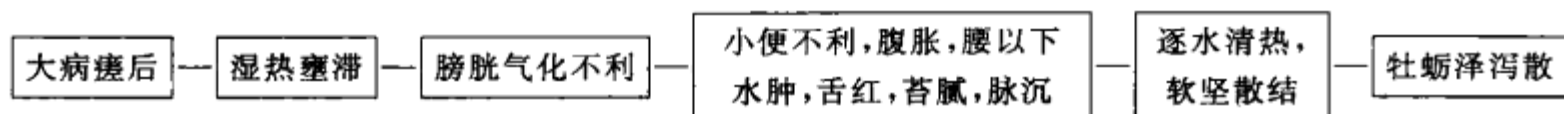
牡蛎泽泻散方

牡蛎（熬） 泽泻 蜀漆（暖水洗，去腥） 葶苈子（熬） 商陆根（熬） 海藻（洗，去碱） 瓜蒌根各等分

上七味，异捣，下筛为散，更于臼中治之，白饮和服方寸匕，日三服。小便利，止后服。

【提要与图解】 本条论述大病瘥后腰以下有水气的证治。以药测证，此病属湿

热壅滞，气化不行，膀胱不泻，水蓄于下的水肿，属实证。可见膝胫足跗皆肿，或伴大腹胀满、小便不利、脉沉实等症，治宜逐水清热、软坚散结，方用牡蛎泽泻散。



【使用要点】

主症：膝胫足跗皆肿，或伴大腹胀满，小便不利，脉沉实。

病机：湿热壅滞，膀胱不泻，水蓄于下。

治法：逐水清热，软坚散结。

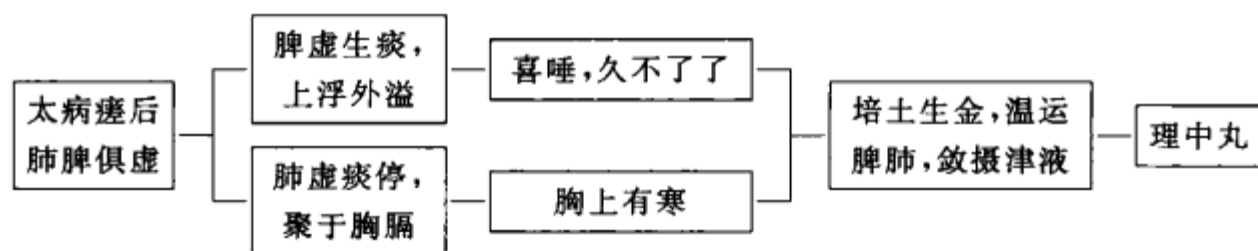
方药：用牡蛎泽泻散。

【原文】 大病差后，喜唾^①，久不了了，胸上有寒，当以丸药温之，宜理中丸。(396)

【注解】

① 喜唾：时时唾痰涎沫。

【提要与图解】 本条论述瘥后虚寒喜唾的证治。大病瘥后，喜吐清冷唾沫或痰涎，此系中焦虚寒，脾失健运，肺失宣降的证候。治法为温补中阳，用理中丸为宜。肺脾得温，阳气健运，津液得化，多唾之证自愈。



【原文】 伤寒解后，虚羸^①少气，气逆欲吐，竹叶石膏汤主之。(397)

竹叶石膏汤方

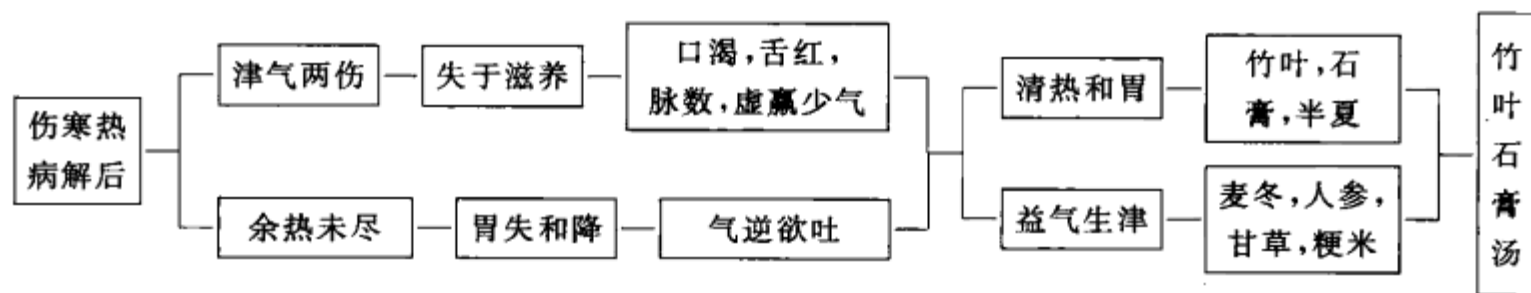
竹叶二把 石膏一斤 半夏半升（洗） 麦门冬一升（去心） 人参二两 甘草二两（炙） 粳米半升

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，内粳米，煮米熟，汤成去米，温服一升，日三服。

【注解】

① 虚羸：即虚弱消瘦。

【提要与图解】 本条论述病后余热未清，气阴两伤的证治。伤寒热病解后，气液两伤，余热未尽，治宜清热和胃，益气生津，方用竹叶石膏汤。



【使用要点】

主症：身体虚弱消瘦，短气不足以息，干呕欲吐，舌红少苔，脉虚数。

兼证：口渴，心烦，少寐。

病机：病后余热未清，气阴两伤。

治法：清热和胃，益气生津。

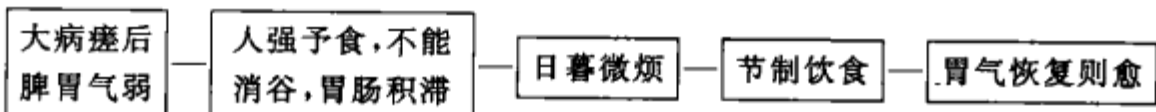
方药：用竹叶石膏汤。

【原文】 病人脉已解，而日暮微烦，以病新差，人强与谷，脾胃气尚弱，不能消谷，故令微烦，损谷^①则愈。(398)

【注解】

① 损谷：即减少饮食。

【提要与图解】 本条论述瘥后微烦证的机理及调治法。大病新瘥，出现日暮时心烦之象，是由于病后脾胃气弱，不慎饮食，或勉强进食导致饮食难化，积滞胃肠的缘故。本证非宿食停滞，故不需药物治疗，只要节制饮食，即可自愈。



附录一 古今计量折算表

古今计量折算表

汉代剂量	折合十六进位市制单位	折合公制单位
一两	一钱	3 克
一升	六钱至一两	18~30 克
一方寸匕	二钱至三钱	6~9 克
一钱匕	五分至六分	1.5~1.8 克

注：汉时六铢为一分，四分为一两，即二十四铢为一两（1963 年出版的全国中医学院统一教材《伤寒论讲义》）。

另外，东汉 1 升约合今之 200 毫升，据研究《伤寒论》中以容量为单位的某些主要药物相当于公制剂量如下：半夏半升约 42 克，五味子半升约 38 克，芒硝半升约 62 克，麦冬半升约 45 克，麻仁半升约 50 克，赤小豆一升约 150 克，葶苈子半升约 62 克，杏仁半升约 56 克，香豉五合约 48 克，吴茱萸一升约 70 克。对某些以个数为单位的药物也进行了测定，如大枣十二枚约 30 克，杏仁五十个约 15 克，附子小者 10 克左右，大者 20~30 克，特大者 70 克左右，梔子十四个约 7 克，枳实四枚约 22 克，瓜蒌实一枚，小者约 40 克，中等大小者 70 克左右，大者可达 120 克，乌梅三百枚因干湿不一而重量有异，干者约 300 克，湿者约 680 克（柯雪帆等．现代中医药应用与研究大系·伤寒与金匱．上海中医药大学出版社，1995）。

附录二 方剂索引

二 画

十枣汤 (76)

三 画

三物白散 (62)

干姜附子汤 (53)

干姜黄芩黄连人参汤 (143)

土瓜根（方佚） (96)

大青龙汤 (29)

大承气汤 (93)

大柴胡汤 (119)

大陷胸丸 (61)

大陷胸汤 (58)

大黄黄连泻心汤 (64)

小青龙汤 (30)

小承气汤 (89)

小建中汤 (52)

小柴胡汤 (111)

小陷胸汤 (61)

四 画

五苓散 (36)

乌梅丸 (142)

五 画

甘草干姜汤 (57)

甘草汤 (140)

甘草附子汤 (75)

甘草泻心汤 (67)

四逆加人参汤 (162)

四逆汤 (128)

四逆散 (149)

生姜泻心汤 (66)

白头翁汤·····	(153)
白虎加人参汤·····	(44)
白虎汤·····	(80)
白通加猪胆汁汤·····	(130)
白通汤·····	(129)
瓜蒂散·····	(77)
半夏泻心汤·····	(65)
半夏散及汤·····	(141)

六 画

芍药甘草汤·····	(57)
芍药甘草附子汤·····	(56)
当归四逆加吴茱萸生姜汤·····	(151)
当归四逆汤·····	(150)
竹叶石膏汤·····	(166)

七 画

赤石脂禹余粮汤·····	(68)
吴茱萸汤·····	(108)
牡蛎泽泻散·····	(165)
附子汤·····	(131)
附子泻心汤·····	(64)

八 画

苦酒汤·····	(140)
抵当丸·····	(39)
抵当汤·····	(38)
炙甘草汤·····	(56)

九 画

茵陈蒿汤·····	(101)
茯苓甘草汤·····	(51)
茯苓四逆汤·····	(54)
茯苓桂枝甘草大枣汤·····	(49)
茯苓桂枝白术甘草汤·····	(50)
枳实栀子汤·····	(165)
栀子干姜汤·····	(43)
栀子甘草豉汤·····	(41)

梔子生姜豉汤	(41)
梔子厚朴汤	(42)
梔子豉汤	(41)
梔子柏皮汤	(102)
厚朴生姜半夏甘草人参汤	(52)
禹余粮丸 (方阙)	(26)
十 画	
真武汤	(54)
桂枝二麻黄一汤	(33)
桂枝二越婢一汤	(34)
桂枝去芍药加附子汤	(20)
桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤	(47)
桂枝去芍药汤	(20)
桂枝去桂加茯苓白术汤	(22)
桂枝甘草龙骨牡蛎汤	(47)
桂枝甘草汤	(46)
桂枝加大黄汤	(125)
桂枝加芍药生姜各一两、人参三两新加汤	(21)
桂枝加芍药汤	(125)
桂枝加附子汤	(19)
桂枝加厚朴杏子汤	(18)
桂枝加桂汤	(48)
桂枝加葛根汤	(18)
桂枝汤	(13)
桂枝附子去桂加白术汤	(75)
桂枝附子汤	(75)
桂枝麻黄各半汤	(32)
桔梗汤	(140)
桃花汤	(132)
桃核承气汤	(37)
柴胡加龙骨牡蛎汤	(122)
柴胡加芒硝汤	(120)
柴胡桂枝干姜汤	(121)
柴胡桂枝汤	(117)
调胃承气汤	(55)

通脉四逆加猪胆汤·····	(163)
通脉四逆汤·····	(128)

十一画

理中丸·····	(162)
黄芩加半夏生姜汤·····	(123)
黄芩汤·····	(123)
黄连汤·····	(71)
黄连阿胶汤·····	(136)
猪苓汤·····	(86)
猪肤汤·····	(139)
猪胆汁方·····	(96)
麻子仁丸·····	(95)
麻黄升麻汤·····	(144)
麻黄汤·····	(23)
麻黄杏仁甘草石膏汤·····	(43)
麻黄连翘赤小豆汤·····	(102)
麻黄附子甘草汤·····	(137)
麻黄细辛附子汤·····	(137)
旋覆代赭汤·····	(70)

十二画

葛根加半夏汤·····	(29)
葛根汤·····	(28)
葛根黄芩黄连汤·····	(45)

十四画

蜜煎导方·····	(96)
-----------	------

参 考 文 献

- [1] 金·成无己·注解伤寒论·北京：人民卫生出版社，1962.
- [2] 清·柯韵伯·伤寒来苏集·上海：上海科学技术出版社，1959.
- [3] 清·陈修园·伤寒论浅注·北京：中国书店，1985.
- [4] 清·徐灵胎·伤寒论类方·南京：江苏科学技术出版社，1984.
- [5] 刘渡舟·伤寒契要·北京：人民卫生出版社，1983.