




卓越学术文库

# 中州杏林古籍选刊

ZHONGZHOU XINGLIN GUJI XUANKAN

河南省高等学校哲学社会科学优秀著作资助项目

李东方 **主编**

 郑州大学出版社




卓越学术文库 ■

# 中州杏林古籍选刊

ZHONGZHOU XINGLIN GUJI XUANKAN

河南省高等学校哲学社会科学优秀著作资助项目

李东方 主编

 郑州大学出版社  
郑州

## 图书在版编目(CIP)数据

中州杏林古籍选刊/李东方主编. —郑州:郑州大学出版社,2017.1

(卓越学术文库)

ISBN 978-7-5645-2583-5

I. ①中… II. ①李… III. ①中医-古籍-丛刊  
IV. ①R2-55

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 250167 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

新乡市豫北印务有限公司印制

开本:710 mm×1 010 mm 1/16

印张:50.5

字数:958 千字

版次:2017 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2017 年 1 月第 1 次印刷

---

书号:ISBN 978-7-5645-2583-5 定价:99.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

# 前 言



河南,简称“豫”,雅谓“中州”,地处中国中部,承东启西,《尚书·禹贡》分天下为九州,其中豫州位居九州之中,故有“中州”之称。河南是中华文明的摇篮,是元代以前中国历史的核心区域,是中原文化的根源所在。中原文化,以河南为核心,以黄河中下游地区为腹地,逐层向外辐射,影响延及海外,是华夏历史文明的重要源头和核心组成部分。2011年9月28日《国务院关于支持河南省加快建设中原经济区的指导意见》正式出台,将“华夏历史文明传承创新区”作为中原经济区五大战略定位之一,明确了河南传承文化的使命,以期提升文化软实力,增强中华民族凝聚力。作为华夏历史文明的重要组成部分,中医学术体系不单在历史长河中绵延光耀,而且在当今时代仍然熠熠生辉,展现着其自身的生命活力。

全球华人公认的一个身份标识“炎黄子孙”,其中“炎”指炎帝,“黄”指黄帝。司马迁著《史记》,将不同时期的政令、人物、族群等纳入一个以炎黄二帝为文明开端的历史学术空间,形成了“天下一统,华夷一家”的华夏文明史观。其影响之深远,以致于中国诸多传统学术领域,大都能追溯到炎黄二帝。中医古籍《神农本草经》《黄帝内经》即是这样一个典型例证。或许,这种学术寻根的心理动机,与每年到河南来寻根拜祖的海内外华人是相像的,那是一种无可替代的心灵皈依。中医文化是厚重、多元、经典的中原文化的重要组成部分,值得多方位、多层次地积极发掘与发扬,因为中医文化兼具“道”“器”两端,关乎国计民生,在保障人民身心健康方面切实发挥着积极作用。

基于以上深刻认知,我们充分发挥编委会成员在古代汉语与历史文献研究、图书情报检索、中医文献整理与临床实践等多方面的学术优势,从灿若群星的中国古代医家群体里遴选有典型代表性的豫籍医家,在博大精深的古籍文献资源中爬梳有重大学术价值的中医著作,形成了这部《中州杏林古籍选刊》,涵盖了东汉至清代7位豫籍医家共8部经典著作。

## 1. 东汉·张仲景著《伤寒论》《金匱要略方论》

东汉·张机,字仲景,南阳郡涅阳(今河南邓州穰东镇张寨村)人。所著

《伤寒杂病论》大约成书于公元 200 年,是我国医学史上第一部确立六经辨证诊治体系、从理论到实践的医学著作。由于成书年代较早,至西晋时已经散佚,后经晋·王叔和、唐·高继冲、宋·林亿等人多次整理,最终形成《伤寒论》《金匱要略方论》两部书,其中《伤寒论》以阐述伤寒六经辨证诊治体系为主,《金匱要略方论》以论述内科杂病为主。自晋代至今,整理、注释、研究《伤寒杂病论》的中外学者已逾千家,由此形成的伤寒学派是中国医学史上最具深远影响的学术流派,日本汉方医学体系亦以张仲景《伤寒杂病论》为学术根基。

## 2. 南北朝·褚澄著《褚氏遗书》

南北朝·褚澄,字彦道,阳翟(今河南禹州)人。据《南齐书·褚澄传》载,褚澄医术高明。《褚氏遗书》原本是刻在褚澄墓中椁石上的,唐代末期群盗掘墓时被发现,经萧渊整理成书,于公元 935 年刊行流传。全书共 10 篇,分述受形、本气、平脉、津润、分体、精血、除疾、审微、辩书、问子,内容简短,多据《黄帝内经》理论加以阐述发挥。《四库全书总目提要》认为是“宋时精医理者所著,而伪托澄以传”,但书中精华内容,如重视精血津液学说、对血证及妇科病证的见解,为后世医家所推崇。

## 3. 北宋·钱乙著,阎季忠辑《小儿药证直诀》

北宋·钱乙,字仲阳,东平郓州(今山东郓城县)人,擅长儿科,声誉卓著,被授予翰林医学士。其弟子阎季忠,大梁(今河南开封)人,搜集整理钱乙学术经验,于宣和年间(公元 1119—1125 年)汇编成《小儿药证直诀》,并自撰《小儿方论》附于后。《小儿药证直诀》共分 3 卷,卷上论脉证治法,载诊候及方论 81 篇;卷中详记钱氏医案 23 则;卷下录儿科诸方 114 首。《四库全书总目提要》评曰:“小儿经方,千古罕见,自乙始别为专门,而其书亦为幼科之鼻祖,后人得其绪论,往往有回生之功。”

## 4. 北宋·王焘著《全生指迷方》

北宋·王焘,考城(今河南兰考)人,宣和年间(公元 1119—1125 年)授官,人称“王朝奉”。所著《全生指迷方》3 卷,原书已佚;今本 4 卷,系清·乾隆时期编纂《四库全书》时由《永乐大典》辑出者。卷一为脉论及辨脉法,卷二至卷四分条论述 20 种内科病证及若干妇科病证,内容以选方为主。《四库全书总目提要》评曰:“方书所载,大都皆标某汤某丸,主治某病,详其药品铢两而止。独焘此书,于每证之前,非惟详其病状,且一一论其病源,使读者有所据依,易于运用。其‘脉论’及‘辨脉法’诸条,皆明白晓畅,凡三部九候之形,病证变化之象,及脉与病相应不相应之故,无不辨其疑似,剖析微茫,亦可为诊家之枢要。”

## 5. 金·张从正著《儒门事亲》

金·张从正(公元1156—1228年),字子和,号戴人,睢州考城(今河南兰考)人。张子和精于内难伤寒,私淑河间刘完素,主张病分风、寒、暑、湿、燥、火六门,治病善用汗、吐、下三法。其弟子麻知几、常仲明、张伯全等人,哀辑张子和所撰论文及日常临床经验而成书,秉承其“唯儒者能明其理,而事亲者当知医”之思想,名曰《儒门事亲》。共15卷,虽名目繁杂,总不离攻邪之旨,对汗、吐、下三法的运用,从理论到实践都做了详细论述,主张“治病重在驱邪,邪去则正安”,形成了“攻邪治病”的独特学术风格,因此,张子和被后世称为金元四大家之“攻下派”。

#### 6. 清·杨璇著《伤寒温疫条辨》

清·杨璇(公元1705—?年),字玉衡,号栗山,河南夏邑县人。杨栗山精通经典,对伤寒与温病颇有研究,推崇金元·刘完素、明代·吴又可学术见解,纠正以往用伤寒方以治温病的医学成见,力主寒温分立,哀集前贤群言之精粹,结合自身临证阅历,撰成《伤寒温疫条辨》一书,共6卷92则,从因、证、脉、治等各个方面详细辨析伤寒与温病之异,认为“温病之所由来,是因杂气由口鼻入三焦,怫郁内炽”,故治当用辛凉苦寒如升降散、双解散之类,以开导里热为治病根本,对丰富完善温病辨证施治学术体系的建立,做出了重要贡献。

#### 7. 清·龙之章著《蠹子医》

清·龙之章(公元1812—1883年),字绘堂,原籍河南太康,后迁居项城(今项城县永丰乡金庄寨)。龙之章蔑视功名,不入仕途,课读之余,兼及医学,醉心于《素问》《灵枢》《伤寒论》《金匱要略》《石室秘录》等医学名著,师古而不泥于古,危症痼疾每能起死回生。龙之章晚年曾以平日治愈之症,选得验之方,编成诗歌,取其浅俗易晓,积久成帙,于公元1882年编为《蠹子医》4卷284论,是颇具特色的医学启蒙读物。此书初为家藏,后经晚辈侄孙编集整理,于公元1911年集资刊行于世。《项城县志》评价:“《蠹子医》其论运气、脉理、病源、用药,妙有独得,为古今人所未道。至于用巴豆、马钱子、白砒各毒药,似为蹈险而确有奇效。其言之显,虽妇孺可解;其技之神,虽古人罕俪。”

这批精选古籍,不单是给中医学界增添了学术研究资源,从更广泛的读者受众方面来说,更是为展示“厚重河南”提供了一个新视角——中医文化!读者可以从“中医文化”的视角,从这批精选古籍中直观感触“中原优秀文化,河南厚重历史”。进而言之,发掘中医文化资源、传承华夏历史文明,也是建设“华夏历史文明传承创新区”的题中应有之意。

《中州杏林古籍选刊》编委会

2015年07月21日





伤寒论 .....	1
金匱要略方论 .....	43
卷上 .....	44
卷中 .....	68
卷下 .....	90
褚氏遗书 .....	98
小儿药证直诀 .....	106
卷上 .....	109
卷中 .....	124
卷下 .....	130
全生指迷方 .....	168
卷一 .....	169
卷二 .....	175
卷三 .....	187
卷四 .....	197
儒门事亲 .....	210
卷一 .....	212
卷二 .....	232
卷三 .....	252
卷四 .....	271
卷五 .....	282
卷六 .....	293



卷七 .....	315
卷八 .....	325
卷九 .....	329
卷十 .....	334
卷十一 .....	344
卷十二 .....	359
卷十三 .....	383
卷十四 .....	391
卷十五 .....	398
<b>伤寒温疫条辨</b> .....	434
卷一 .....	439
卷二 .....	463
卷三 .....	488
卷四 .....	511
卷五 .....	540
卷六 .....	572
<b>蠹子医</b> .....	624
卷一 .....	628
卷二 .....	669
卷三 .....	718
卷四 .....	748

## 张仲景原序

论曰：余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生；但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内。皮之不存，毛将安附焉？卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震慄，降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败；赍百年之寿命，持至贵之重器，委付凡医，恣其所措。咄嗟呜呼！厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣。痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉？而进不能爱人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂。哀乎！趋世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也！

余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者三分有二，伤寒十居其七。感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源。若能寻余所集，思过半矣。

夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五脏。经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极，自非才高识妙，岂能探其理致哉？上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓公，下此以往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧；省疾问病，务在口给；相对斯须，便处汤药；按寸不及尺，握手不及足，人迎、趺阳，三部不参；动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛；明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣！

孔子云：生而知之者上，学则亚之，多闻博识，知之次也。余宿尚方术，请事斯语。

### 辨太阳病脉证并治上(第1~30条,共30条)

- (1) 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。
- (2) 太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。

(3) 太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒。

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

(5) 伤寒二三日,阳明、少阳证不见者,为不传也。

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

(7) 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。

(8) 太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈。

(9) 太阳病欲解时,从巳至未上。

(10) 风家,表解而不了了者,十二日愈。

(11) 病人身大热,反欲得衣者,热在皮肤,寒在骨髓也;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也。

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

### ◆ 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,咬咀三味。以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温,服一升。服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力,温覆令一时许,遍身皦皦微似有汗者最佳;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,乃服至二三剂。禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

(13) 太阳病,头痛,发热,汗出,恶风,桂枝汤主之。

(14) 太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之。

### ◆ 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，不须啜粥，余如桂枝法将息及禁忌。

(15) 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。

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

(17) 若酒客病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也。

(18) 喘家，作桂枝汤，加厚朴、杏子佳。

(19) 凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血也。

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

#### ◆ 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。

(21) 太阳病，下之后，脉促胸满者，桂枝去芍药汤主之。

#### ◆ 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。

(22) 若微恶寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。

#### ◆ 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。

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



### ※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。

(24)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。

(25)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。

### ※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。本云桂枝汤二分、麻黄汤一分,合为二升,分再服。今合为一方,将息如前法。

(26)服桂枝汤,大汗出后,大烦渴不解,脉洪大者,白虎加人参汤主之。

### ※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。

(27)太阳病,发热恶寒,热多寒少,脉微弱者,此无阳也,不可发汗,宜桂枝二越婢一汤。

### ※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,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。

(28)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。

### ※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。

(29)伤寒脉浮,自汗出,小便数,心烦,微恶寒,脚挛急,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。

### ※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。

### ※调胃承气汤方

甘草(二两,炙),芒硝(半斤),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。

### ※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。

(30)问曰:证象阳旦,按法治之而增剧,厥逆,咽中干,两胫拘急而谵语,师曰“言夜半手足当温,两脚当伸”,后如师言,何以知此?答曰:寸口脉浮而大,浮为风,大为虚;风则生微热,虚则两胫挛,病形象桂枝,因加附子参其间,增桂令汗出,附子温经,亡阳故也。厥逆,咽中干,烦躁,阳明内结,谵语,烦乱,更饮甘草干姜汤,夜半阳气还,两足当热,胫尚微拘急,重与芍药甘草汤,尔乃胫伸,以承气汤微溲,则止其谵语。故知病可愈。



## 辨太阳病脉证并治中(第31~127条,共97条)

(31) 太阳病,项背强几几,无汗恶风,葛根汤主之。

### ※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。

(32) 太阳与阳明合病者,必自下利,葛根汤主之。

(33) 太阳与阳明合病,不下利,但呕者,葛根加半夏汤主之。

### ※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。

(34) 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。

### ※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。

(35) 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。

### ※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,不须啜粥,余如桂枝法将息。

(36) 太阳与阳明合病,喘而胸满者,不可下,宜麻黄汤。

(37) 太阳病,十日以去,脉浮细而嗜卧者,外已解也。设胸满胁痛者,与

小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。

### ◆小柴胡汤方

柴胡(半斤)，黄芩、人参、甘草(炙)、生姜(各三两，切)，大枣(十二枚，擘)，半夏(半升，洗)。

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。

(38) 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，筋惕肉瞤，此为逆也。

### ◆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。

(39) 伤寒，脉浮缓，身不疼，但重，乍有轻时，无少阴证者，大青龙汤发之。

(40) 伤寒，表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之。

### ◆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)。且芫花不治利，麻黄主喘，今此语反之，疑非仲景意。

(41) 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。

(42) 太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。

(43) 太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。

### ◆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。

(44)太阳病,外证未解,不可下也,下之为逆,欲解外者,宜桂枝汤。

(45)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。

(46)太阳病,脉浮紧,无汗,发热,身疼痛,八九日不解,表证仍在,此当发其汗,服药已微除,其人发烦目瞑,剧者必衄,衄乃解。所以然者,阳气重故也,麻黄汤主之。

(47)太阳病,脉浮紧,发热,身无汗,自衄者愈。

(48)二阳并病,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。设面色缘缘正赤者,阳气怫郁在表,当解之熏之。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,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。

(49)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。

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

(51)脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤。

(52)脉浮而数者,可发汗,宜麻黄汤。

(53)病常自汗出者,此为荣气和。荣气和者,外不谐,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。

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

(55)伤寒,脉浮紧,不发汗,因致衄者,麻黄汤主之。

(56)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。

(57)伤寒发汗已解,半日许复烦,脉浮数者,可更发汗,宜桂枝汤。

(58)凡病若发汗,若吐,若下,若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。

(59)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。

(60)下之后,复发汗,必振寒,脉微细。所以然者,以内外俱虚故也。

(61)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。