

辨太阳病脉证并治（上）

1. 太阳之为病，脉浮^①，头项强痛而恶寒^②。



胡奇勋
临床大家解伤寒

【释】太阳病即表阳证，它经常以脉浮、头项强痛而恶寒的一系列脉证反映出来。故无论什么病，若见以上脉证即可确断为太阳病。

【按】血液充盈于浅在动脉则脉象显浮。尤其上部血液充盈的程度更甚，故头、项、体部血液郁滞，压迫神经肌肉而发作凝滞性的疼痛。邪热郁积于体表，增大了与外界气温的差距，故稍有风寒来袭则恶寒。由此可见，所谓太阳病者，乃肌体驱集大量体液于上半部广大的体表面，欲汗出而不得汗出的一种病理现象。



叶治物
伤寒临床释疑录

【注】①“太阳之为病”，这是论中介绍某一种病概念时的定式用语，相当于说什么是太阳病，或太阳病的特征是什么。太阳病虽称之为病，其实就是证，按六经八纲辨证体系分析，它就是在表的阳性证，即表阳证。“脉浮”，浮脉是脉动深度的浅在象，属于太过的脉象，凡是脉太过均主有余的证。所谓有余，包括邪气的有余、病势的有余或功能之有余等。以下仿此，不另说明。

仲景脉学中脉象的主病，常常是主几个方面的因素或属性。以浮脉为例：人受外感后阳气亢进体表以拒病邪，故浮脉一般主表；但热盛者，气为之张，故浮脉有时亦主热；若阴血虚于内，阳气浮于外，则此时的脉浮乃由于内在的血液之虚（津血虚），故浮脉有时也主虚。本条的“脉浮”，为表证的脉应。所以读仲景书必须脉证合参，方为真知。

②“头项强痛”，人患表阳证，正气趋津血于体表与邪气抗争，上半体面积大、充盈更甚，则压迫神经肌肉而发凝滞性疼痛。“恶寒”，为表证所习

见，又为发热之前驱症状。人体新陈代谢（生理、化学变化）为体温之大来源，脏腑、肌肉、血液流运为体温之小来源。人体热的辐射、汗的排泄为热之大出路，呼吸、两便之排泄为热之小出路。今恶寒，其散热功能大于造热功能之故也（陈慎吾先生语）。

〈按〉本条为太阳病之提纲。头疼、恶寒为太阳病之确症。

2. 太阳病，发热、汗出^①、恶风^②、脉缓者^③，名为中风。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】上述的太阳病，若同时更见有发热、汗出、恶风、脉缓的则名之为中风证。

【按】浮为太阳病脉，缓为中风证脉。此条之中风即今之伤风感冒中的一种类型，非口眼喎斜、猝然倒地之脑血管病也。



范治中
伤寒临床释疑录

〈注〉①患“太阳病”，如有发热，一般会随着汗出而解；如果证的表现是“发热、汗出”者，即虽有汗出而发热不解。这是本证的大眼目，也是精祛而邪留的反映，可参考第12条胡老【按】中对阴阳交之注解，这里不再赘述。

②“恶风”，成无己曰：“恶寒者，啬啬而恶寒也，虽不当风，仍自然觉寒。恶风者，见风之至而恶，若得居于密室之内，帷帐之中，则坦然自舒也。”此解可从。本条其人敏于恶风，是因为有“汗出”（指自汗出）毛孔舒张（表虚）的缘故。

③“脉缓者”，此缓字乃缓弱之缓，而非缓慢之缓。缓脉属不及，即脉体束裹性能较平脉松缓无力者，因正气不足而脉象缓纵。主营卫气伤，亦主风邪。这也是因为有汗出，脉管内一部分体液被夺、不那么充盈的缘故。

太阳病有此脉证者，则命名为太阳病的中风证。

〈按〉本条为太阳中风之提纲。

3. 太阳病或已发热，或未发热，必恶寒^①，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名曰伤寒^②。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】太阳病迟早必发热，但无论其或已发热，或未发热，必恶寒，同时见有体痛、呕逆、脉寸尺俱紧者，则名之为太阳伤寒证。

【按】中风与伤寒为太阳病的两大类型。前者由于汗出敏于恶风，因名之曰中风。后者由于无汗，则不恶风或少恶风，但重于恶寒，故名之为伤寒。对于风曰“中”，对于寒曰“伤”，实亦另有深意。盖太阳病，机体欲以发汗的机制自体表以解除疾病，但虽得汗而病邪反乘汗之虚深居于肌肉之内，中者中于内，名为中风者，提示在表的邪深也；或不得汗出，病邪郁积体表不得其汗而去，伤者伤于外，名为伤寒者，提示在表的邪浅也。中风、伤寒均是证名，不要以为中风即真的中于风，伤寒即真的伤于寒。尤其“风伤卫，寒伤荣”的说法更为无稽，不可信。



张治一
伤寒临床释疑录

〈注〉①人患“太阳病”，以发热为常。正气充足者，初得太阳病即发挥抵抗力于体表，故而发热；正气不足者，初病之际抵抗力尚不能达表，则尚未发热；这就是论中说的“或已发热，或未发热”，但“必恶寒”。或者，未定之解，必者，定然之谓也。

②“体痛”，邪在表，人体自然良能发挥抗病机制驱集体液于体表，欲汗出而不得汗出，因废弃物结聚而发凝滞性的疼痛。“呕逆”，正气御邪于外而不得发越，且有气上冲的病理现象。“脉阴阳俱紧”，阴阳指寸尺言，关前为阳，关后为阴。脉阴阳俱紧者，即寸、关、尺三部俱紧。感受外邪后，人体欲驱邪外出（主要是从汗解），因其人肌肤致密不能汗出而解，遂见发热、恶寒、无汗之证。气血充盈于体表浅层动脉，故脉象为紧。紧与缓为相对脉，紧脉表达脉体管束裹性能太过，胡老曾以香烟卷束之疏紧形容之。寒主收引，使脉管聚束有力，故紧脉主寒邪盛；水性寒，故紧脉亦有时主病水；

若病势紧张，脉亦紧束有力。在此，紧主外邪盛。“名曰伤寒”，即有此脉证的太阳病，则命名为太阳病的伤寒证。

〔按〕广义的“伤寒”，包括中风、伤寒、温病等各种外感病，即全书所论。狭义的“伤寒”，单指太阳病的伤寒证，即本条所论者。

4. 伤寒一日，太阳受之，脉若静者为不传^①，颇欲吐，若烦躁，脉数急者，为传也^②。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】伤寒病得之第一天，大都要发作太阳病的。脉若静而不数急，则不至于传于里或半表半里。若病人颇有欲吐和烦躁不宁之症，而脉又数急者，提示病正在发展变化，为必传之候。

〔按〕病常自表传于半表半里，亦常自表而传于里，此即称之为病传。



范治钧
伤寒临床释疑录

〔注〕①“伤寒一日，太阳受之”，大病伤寒，始发时大多都表现为太阳病。“脉若静者为不传”，这里脉静是相对于后文的脉数急而言，即言如果脉不数急，则其病为不传。不传者，即没有发生传变。

②“颇欲吐”，即伤寒呕逆之证不解，此为病向内传之机已萌。“若烦躁”，为内热已生之象。“脉数急者”，数，与迟相对，是脉动速率的太过。心主血脉，脉动发于心，心受盛热刺激而运动加速，故脉数主热；热盛则阴液为伤，阴液虚衰亦恒促使发热，故脉数有时亦主虚。此处的数，为热的脉应。数之甚为急，急为更快，脉数急者，交感神经兴奋，心搏加速也。“为传也”，以上的脉证表现，预示病将传变。

〔按〕本条述伤寒传变之脉证。《素问》之“经各一日，至厥阴六日”，乃推之于理者，未必尽符于事，只有合之于事者才无不尽合于理也。

5. 伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。



胡希起
临床大家解伤寒

【释】患伤寒经过二三日时，其若传，必有预兆。若毫不见有阳明或少阳证的现象，则肯定其为不传也。

【按】六经者，太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴也。发热恶寒无论有汗无汗，主病位在表，皆为太阳病；发热汗出，不恶寒反恶热，病位在里为阳明病；寒热往来如疟，病位在半表半里，为少阳病；里有虚寒而吐利者，为太阴病；全身功能虚弱或误治而伤其正气者，为少阴病；里虚而寒热相兼，或上热下寒，或寒热胜复，其证错杂，或见消渴吐蛔、下利舌卷、囊缩者，为厥阴病。以上所举病证，略述六经之部位、性质，有表里寒热虚实之别，其释当于各论中分述之。

传变者，如原为太阳病，今见阳明证，即为太阳传阳明。若今见少阳证，即为太阳传少阳。既传少阳，更见阳明证，为少阳传阳明。设传之病见，原有之病罢，方为传变。若传后而原有之病仍在者，谓之并病。同时数病俱见者，谓之合病。此传变、并病与合病之不同也。

伤寒病轻者，治之得当，则于太阳病阶段即可治愈。重者，即便依法治之，只能于太阳病时挫其凶势，一般愈于阳明病的初期或少阳病的末期。若是经过误治，虽有不传的特征，亦可内传，若在重证，那就不堪设想了。此虽论述伤寒病，但其他急性病的初期也多发做太阳病，当亦不立愈，这是规律。轻病重病，传与不传，医家必须心中有数。



段治钧
伤寒临床释疑录

〈注〉“伤寒二三日”，即已患太阳伤寒两三天了。“阳明少阳病不见者”，就是既不见在里的阳明病证，又不见在半表半里的少阳证。“为不传也”，即病邪的反应没有发生病位的变化，表示病没有发生传变。

〈按〉传变既无定期，亦无定位，但有自外而内的规律。不传有二：一为不传自愈，一为不传犹未解，不可不知。传与不传以脉证为准。本条为不传之证。

6. 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^②。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多睡眠，鼻息必鼾，语言难出^③。若被下者，小便不利，直视失溲^④；若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘵^⑤；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期^⑥。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】本条虽形似太阳病，但太阳病发热不渴而且必恶寒，今发热而渴竟不恶寒，为热盛于里的温病，与邪热在表的太阳病大异。温病宜寒凉，不可发汗。若误发其汗则津益伤而热益炽，势必变为身灼热的风温重症。更不可误下使津液竭于下，不可烧针、火熏以火助热。凡此种种逆治而成的坏病，犯一尚可苟延时日，犯多则死期至矣。



晁治钧
伤寒临床疑录

〈注〉①句首冠以“太阳病”三字，代表是表阳证，但既不是太阳中风的证型、也不是太阳伤寒的证型。“发热而渴、不恶寒者”，这是热盛于里的“温病”。热在表，散热功能不及，热郁肌表，会感到与外界温度的明显差异，故恶寒；热盛于里，产热功能太过，蒸蒸外泄，远远超过外界温度，所以但觉发热而不恶寒。“渴”是口津不足，其原因有热盛、水蓄不行、伤津耗液等之不同：白虎汤证之大烦渴，热盛也；五苓散、猪苓汤证之渴，为小便不利，水蓄不行也；小青龙汤证之或渴，表不解，心下水停也；小柴胡汤证之或渴，上焦不通，津液不布也；大陷胸汤证之渴，水与热结也；茵陈蒿汤证之渴，湿热内聚也；柴胡桂姜汤证之渴，津伤而水不行也。其中白虎汤证、五苓散证、猪苓汤证之渴是主证，余均客证耳。此外，单纯因伤津而胃不和之渴，少少与水即愈，不必治疗。

②上述之温病，不能用汗法治疗，“若发汗已，身灼热者”，就是若误用了发汗法，体温不但没降、反而增高而烫手者，这就是风温病，故曰“名风温”。风温之证较一般的温病为重。此条更示人温病不可发汗，发汗则津愈竭、热愈炽矣。

③下面详述“风温之为病”的脉证表现。“脉阴阳俱浮”，此阴阳指尺寸部位言，即尺脉和寸脉俱浮，在这儿浮脉主热。“自汗出”，准确的说是汗自出，乃因热盛于里而迫于外。“身重”者，乃湿热郁于外（书中身重的为证，有不同的病理机制，大青龙汤之“身但重”，是虽有表证而里热，正气与外邪抗争于表，因表实不得汗出，积而郁之，故身但重；大小承气汤之身重，乃由于里实而内热；柴胡加龙骨牡蛎汤之“一身尽重”，乃烦惊之热郁；白虎汤之身重乃里虽不实而热蒸于外，全身皆热也。上述之身重皆属客证）。“多睡眠”，因热壅于上，扰其神明，或曰汗出疲倦。“鼻息必鼾”，热盛散温不及，鼻代其职，呼吸加重。“语言难出”，热盛津伤，舌失其养。

④以下谈风温误治的变证。“若被下者，小便不利，直视失溲”，因为误下而水分被劫夺。“直视”，即两眼直瞪而目不转睛，乃津竭于上，影响视神经。“失溲”，即大小便自遗，乃前后括约肌失职。此均属误下而致的坏病。

⑤“若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘖瘖”，以火助热，热灼津枯，轻者则红细胞、白细胞崩解而为溶血性黄疸；瘖为筋急而缩，瘖为筋纵而伸，重者则“时瘖瘖”，即抽搐如惊痫，乃因热而使运动神经失常也。此均属烧针、艾灸所致的坏病。

⑥“若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期”，指用艾叶等药物烧火熏身。凡以火助热的坏病，一次逆治或可延其时日，多次犯逆，预后危殆！

〈按〉太阳病必恶寒，不渴；阳明病不恶寒，反恶热，有渴；温病不恶寒而发热，必渴。可知温病乃阳明之类，首句冠以太阳病者，比较之意，文中多见。

中风、伤寒均为太阳病的一种证，故论中不称其为病。今明明又提出一个温病，其不属于太阳病可知。

太阳病有汗名中风，无汗名伤寒。热病无汗名温病，有汗名风温，亦以有汗、无汗区别之。

热在表则发热恶寒，热在里则发热不恶寒，热在半表半里则往来寒热，此热在表在里、在半表半里的最佳鉴别法。温病发热不恶寒，故其热在里可知。渴更属热盛伤津之证，所以不可辛温发汗。里虽热，然津虚，故亦不可下。至于火攻，乃使人发汗的一种方法（后有详细的论述），太阳病本当戒

用，施之温病，更属逆治。

本条未出治法，既言不可汗、下、温，当用寒凉除热之法。大青龙汤（初起）、麻杏石甘汤、桂枝二越婢一汤（有汗）、白虎汤（入阳明）等可适证选用。

温病所以在此提出，以其与太阳病相似，提示勿以治太阳病的发汗法治之，其意颇深。特别明示不可汗、下、火攻，其戒均已在先矣。

7. 病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳者，七日愈；发于阴者，六日愈。以阳数七，阴数六故也。



胡希忠
临床大家解伤寒

【释】病始在表，若发热恶寒者，为太阳病，故谓发于阳也；若无热恶寒者，为少阴病，故谓发于阴也。发于阳者七日愈，发于阴者六日愈，皆约略词，不定准确。至于阳数七，阴数六，乃附会水火的成数，推于理者，不可信。



程治钧
伤寒临床释疑录

〈注〉（略）。见胡老【释】。

〈按〉本条第二句话依胡老虽未详【释】，但第一句话确是辨病性阴阳的重要依据，不可轻视。

8. 太阳病，头痛，至七日以上自愈者，以行其经尽故也^①。若欲做再经者，针足阳明，使经不传则愈^②。



胡希忠
临床大家解伤寒

【释】太阳病有七日以上自愈者，太阳病自愈一般有不逾七日的规律，故谓行其经尽故也。若至七日不自愈而传里欲作阳明病者，可针足阳明经穴以泄其邪，使经不传即愈。

【按】历来诸家，多据《内经》六经递传之说解释本条，此实大错。实践证明，病有自表传于里或半表半里，亦有自半表半里传于里者，并亦有自表传于半表半里再传于里者。试问，有谁见阳明病而传于少阳的吗？尤其六经依次递传，回头再由太阳病从头开始，是真可谓怪哉病

了。书中为文确有语病，如前之“伤寒一日，太阳受之”和此“欲做再经者”，词意均欠清楚。因书中一贯精神是表里相传，而无一条涉及六经逆传者，故读者不可以词害意。



程治物
伤寒临床释疑录

〔注〕①“太阳病，头痛，至七日以上自愈者，以行其经尽故也”。头痛，为太阳病头项强痛而恶寒的略词。书中多有此种文笔，宜注意。“自愈”，即未经治疗而病愈，多为体健、抵抗力强之人。一般感冒在太阳病阶段、又无其他合并证，医生多嘱“多喝开水，好好休息”，不经服药治疗，大概不出一周也就好了。抵抗力强的人有这种自愈的情况。“以行其经尽故也”，即六经已经传遍的意思。这是古人在那个时代，对七日可自愈的一种解释，见胡老【按】，不赘述。

②“若欲做再经者，针足阳明，使经不传则愈”，见胡老【按】，于此不赘。

9. 太阳病欲解时，从巳至未上。



胡希志
临床大家解伤寒

【释】巳，午时，阳气旺，为太阳所主，故太阳病当于此时解。

【按】此附会运气之说，不可信。以下各篇均有这种说法，不再释。

10. 风家，表解，而不了了者^①，十二日愈^②。



胡希志
临床大家解伤寒

【释】太阳中风表已解，但有轻微余证而不了了者，一般可于十二日愈。

【按】本条亦为太阳自愈证之一。



程治物
伤寒临床释疑录

〈注〉①“风家，表解，而不了了者”。风家，即太阳病中风证的患者。虽说表已解，主证已无，但仍觉不了了，即不清楚，引申为没有彻底痊愈。

②“十二日愈”，指太阳中风迁延多日，如未传变，像上述不了了的情况，大约到十来天时也就好了。

11. 病人身大热，反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也^①；身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也^②。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】病人的体表虽大热，但其人反欲加覆衣被者，是外假热而内真寒也。病人的体表虽似大寒，但其人反欲去其衣被者，是外假寒而内真热也。

【按】病性寒热有真假之辨，医者不可误于表面现象而处方药。论中手足逆冷的白虎汤证、颜面潮红的四逆汤证等均属其例。



程治物
伤寒临床释疑录

〈注〉①“病人身大热，反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也”。身大热，即病人发热体温较高，虽发热但仍想加厚衣被，这是热在皮肤，寒在骨髓。热在皮肤，言其浅；寒在骨髓，言其深。意即此为真寒假热之证。

②“身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也”，其意与上句相反，但其意相同。此为真热假寒之证。

〈按〉表热里寒即真寒假热证，当温之，少阴病虚性兴奋也。表寒里热即真热假寒证，当清之，阳明病阳极似阴是也。一般普通病证所见发热恶寒，若无他证，不得认为寒在骨髓也。脉证相反，虚实真假莫辨时，依病人喜恶而定则无遁情。疑似证情当亦不会久匿。

小结

以上十一条，可视为太阳病的总论。太阳病是表阳证，脉浮、头项强

痛而恶寒是此证最精确的特征概括。太阳病又可分为中风和伤寒两种类型，两者以自汗和无汗为主要鉴别点。此外，另有一种类似太阳病的温病需要鉴别：太阳病热在表，虽发热而必恶寒；温病热盛于里，故不恶寒但发热且渴。

急性病初作，大多出现表证，表证有阴阳两类，太阳病即在表的阳证，少阴病即在表的阴证，鉴别要点为发热恶寒和无热恶寒，即“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”。

此均关于辨证的重要事项，学者应熟记。

本书各篇都是有论、有证治，一般情况联系比较紧密。下面讲治疗。

12. 太阳中风，阳浮而阴弱^①。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出^②。啻啻恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者^③，桂枝汤主之^④。



胡希志
临床大家解伤寒

【释】太阳病中风证，脉按之浮缓，恶风寒，发热而自汗出，有鼻鸣干呕者，为桂枝汤主治之证也。

【按】桂枝汤为太阳病中风证发热自汗出的主治方，为便于说明其药物组成的道理，须先对发热汗出的病理有所了解。《素问·评热病》有关阴阳交的一段论述颇有助于对这一问题的理解，今照录原文并略加注解如下。

“人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精。”

【注解】这是说明汗的来源。大意是说：人之所以汗出，不外乎来自于谷气，故谓皆生于谷。谷必经过胃肠消化变成养人的精气，然后才能为汗，故谓谷生于精。

“今邪气交争于骨肉，而得汗者，是邪却而精胜也。精胜则当能食，而不复热。复热者，邪气也。汗者，精气也。今汗出而辄复热者，是邪胜也。不能食者，精无俾也，病而留者，其寿可立而倾也。”

【注解】今邪气交争于骨肉，谓病当表证时，患病机体欲以发汗把病邪驱逐于体外，故集中精气的力量和病邪交争于体表骨肉间。若肌体得以汗出，一般说来是精气战胜了病邪。精气化生于胃，若精气真胜，胃气必然旺

盛，则其人当能食。病邪使人发热，若病真被驱逐，其人当不再发热。今汗出而仍发热，是病邪仍留于体内，精气亡失于体外，病邪战胜了精气。若其人更不能食，则是胃气已败，断了精气生化之源，精气竭而病独留，故必置人于死。

以上论述的死证，除不能食外，另有狂言、脉躁急的恶候，这与桂枝汤证是大相悬殊的。桂枝汤证的发热、自汗出，亦即上述的汗出而复发热，是精祛邪留的证候反映。精气本为驱邪而作汗，今邪不与汗共出，是由于精气的质和量有所不足，此时为治，首宜促进胃气，加强精气。病在表不发汗不行，精气虚大发汗更不行，桂枝汤就是面对这样的现实而组成的方剂。

方中各药的作用：桂枝、生姜虽均属发汗解表药，但桂枝治气冲，生姜治呕逆，二药均有下达之性，故升发的力量不是很强，虽合用而不至于大发汗。二药均有健胃作用，合以大枣、甘草，更足以充实胃气于中，增益精气于外。芍药味甘微寒，既用制生姜、桂枝的辛散，又用以助大枣、甘草的增益。尤其药后少食热稀粥，更见益精祛邪的妙用。故本方既是发汗解热药，又是安中养阴药，乃甘温除热的法剂。



程治物的
伤寒临床释疑录

〈注〉本条所述，是对第2条太阳中风的脉证做进一步的形象描述和补充；并对脉与证的关系做了明示；对辨证施治的精神，做了典型示范。

①“太阳中风，阳浮而阴弱”，这句言太阳中风的脉。此阴阳指内外而言，外为阳，内为阴，脉浮于外而弱于内，即轻取则浮缓，重按则脉内较弱。弱是弦的相对脉，属脉管绷直性能不及，气血不振则脉道弛弱，故主气血虚，或多汗亡津液。这是因为患太阳病，由于表虚汗出，脉内（兼代体表）的津液就不那么充斥的缘故。

②“阳浮者热自发”，谓阳浮之脉为发热之应。“阴弱者汗自出”，谓阴弱之脉为汗出之应。

③以下言太阳中风之证。“啬啬恶寒”，啬[sè]音色，形容毛孔收缩，缩缩然怕冷而恶寒也。“淅淅恶风”，淅[xī]音析，形容被风吹不适的感觉，又若身被冷水状。“翕翕发热”，翕[xī]音吸，合而不开，如覆羽之

状，即邪热集于体表而难开也。指发热时有高低，观其状而绝非蒸蒸之大热也。“鼻鸣干呕”，气冲热壅，气不外达则上逆，故鼻息有声，逆气上冲于胃而干呕也。

④“桂枝汤主之”，病人若所患为太阳病的中风证，发热、汗出、恶风寒、脉浮缓，且或有鼻鸣干呕者，则以桂枝汤主治之。

〈按〉此述太阳中风的脉证和治。太阳病，脉浮；太阳中风证，脉浮缓；太阳伤寒，脉浮紧；太阳中风的桂枝汤证，脉阳浮而阴弱。学者应于此处体会读仲景书的连属和辨析！

桂枝汤

桂枝（去皮）三两，芍药三两，甘草（炙）二两，生姜（切）三两，大枣（擘）十二枚。

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，遍身黎黎微似有汗者益佳，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，更服如前法；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、恶臭等物。

〈方解〉桂枝汤，甘温除热之法。汗出而发热，乃邪盛而精祛也。精祛者，营卫之源（胃气）不充也。胃气不充则发汗的质量欠佳，徒伤津液而达不到驱逐外邪的目的。桂枝汤主壮胃气，复津液，所谓能使阳盛，从里达外，复汗出而祛外邪，此甘温除热之要义也。

此方发汗主在桂枝、生姜，二者均有健胃作用，主和降而少升发。更啜热稀粥，助药力方能曲尽发汗之妙。

桂枝，辛甘温，发散药。健胃镇痛，兴奋强心，使气外达，发汗解热。主气冲、身痛、关节不利，中气不足。用在此方既可辛温发汗解表，又可鼓舞胃气止冲逆。

芍药，酸苦微寒，收敛药。收敛气血津液，养血通脉，止挛痛，利大小便。主胃腹神经、子宫、腓肠肌之挛痛及痢疾、血痹、坚积、痈肿。用在此方，苦能制辛，寒能制散，起到制桂枝、生姜辛散和滋阴两方面的作用。

生姜，辛温，发散药。健胃祛寒，发汗利尿，驱水毒。主寒痛、鼻塞、咳逆上气、恶心、呕吐（皆水毒为患）。其刺激胃黏膜作用甚大，故无停饮、体内外燥热者禁用。用在此方不但能辛温发汗，且起健胃止呕的作用。

大枣，甘温，缓和强壮药。安中健胃，祛水缓痛。主筋肉强急引痛。

炙甘草，甘平，缓和滋养药。清热解毒，缓急止痛。主脏腑筋肉急剧紧缩性疼痛，诸般急迫。

发汗药常以生姜、大枣、甘草合用，因发汗要伤津液，故常三味合用，加强生化之源。

〔按〕芍药、大枣、甘草均有缓和作用。治挛，芍药优于大枣；治痛，大枣优于芍药；缓急迫，则二者皆不如甘草。

古之一两，合今之三钱，即现代之9克是也。本方现代处方应作：桂枝9克，芍药9克，炙甘草6克，生姜9克，大枣4枚。后均仿此，不再赘述。

桂枝汤方配伍之严当，寓意之深奥，可窥全书之一斑。桂枝、生姜发汗，又伍白芍以敛液养阴，不使发汗太过而徒伤津液。为提高发汗质量，以桂枝、生姜、大枣鼓舞胃气，既充实营卫之源，又调节营卫之平衡。桂枝、生姜之辛合大枣、甘草之甘，深合辛甘发散之旨。以微汗法止汗，既合太阳中风之病机，又对太阳中风之脉证，其理法之妙，堪为后人楷模。

仲景方更宜深研服法。“温服”“啜粥”“藜藜微似汗”（藜音折，形容微汗，皮肤湿润）、“停后服”“更如前法”“小促其间”“令三服尽”“周时观之”“更作服”以及禁忌等均有深意，不可轻视之。曾有人遇重病，药证相应，用连续服法，深悟其旨也。

13. 太阳病，头痛、发热、汗出恶风者，桂枝汤主之。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】凡属太阳病，若见其头痛、发热、汗出、恶风者，即宜桂枝汤。不要以为它是太阳中风的专用方，自在言外。

【按】中医讲究辨证施治，只若方证适应，用之即验，

而不必管它是什么病也。



程治钧
伤寒临床释疑录

〈注〉如胡老【释】。故略。

〈按〉本条似与上条重复，其实仲景用意深焉。头痛、发热、汗出、恶风乃桂枝汤正证，仲景怕后人囿于前条，拘于太阳中风之名才用桂枝汤，特示有是证即用是方，开后世辨证施治之先河。论中诸方，用均准此，功德无量。

中医辨证施治，即通过对证候的分析，明辨病位、病性、病情（辨六经、析八纲），并归纳病因病机，予高度的概括，进而确定治疗方法和步骤，最后通过经数千年亿万人体实践证明的、最有效的遣方用药来治疗。辨证的尖端是辨方证，即有是证用是方。若方证适应，用之即验，而不必管它是什么病也。

14. 太阳病，项背强几几，反汗出恶风者^①，桂枝加葛根汤主之^②。



胡希志
临床大家解伤寒

【释】太阳病汗出、恶风为桂枝汤证，今项背强几几，故予原方加葛根以主治之。

【按】项背强几几，无汗、恶风用葛根汤，有汗、恶风用桂枝加葛根汤。两方应用之鉴别点，用一“反”字传其神，古文炼字之妙如此。太阳病只言项强，而本条牵扯到背拘急。



程治钧
伤寒临床释疑录

〈注〉^①“太阳病，项背强几几”，几[shū]音殊，几几为短羽之鸟欲飞之时的引颈状。“项背强几几”，即项背强急，几几然仰俯不自如的样子，乃项背部水热充盈造成强直性挛急。“反汗出恶风者”，后文有项背强几几、无汗、恶风的葛根汤证，对彼而言，此为有汗出而恶风，故曰“反”。

^②“桂枝加葛根汤主之”，太阳病为证反应如此者，则以桂枝加葛根汤主治之。

桂枝加葛根汤方

葛根四两，麻黄（去节）三两，芍药二两，生姜（切）三两，甘草（炙）二两，大枣（擘）12枚，桂枝（去皮）二两。

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，温取一升。覆取微似汗，不需啜粥，余如桂枝汤法将息及禁忌。

〔方解〕即云“桂枝加葛根汤”，当无“麻黄（去节）三两”一味，有麻黄当是第31条的葛根汤方，宜改之。桂枝汤原方治汗出、恶风，加葛根治项背强直性拘急。葛根本有发散作用，今用之不在发汗，而在于解痉。桂枝汤是针对全局，用葛根是针对局部症状，对其作用有所取舍。仲景方药物加减，常随大队药的配伍中取势，宜注意。

葛根，甘辛平，清凉滋润发散药，解肌除热。大量用具发散作用，有缓解局部筋脉强直性痉挛的特性。主消渴、大热、项背强急，且有解毒、抑制胃肠蠕动而止下利的作用。腰脊病用之机会较多，多用碍胃，宜久煎。

〔按〕东汉时一升约合今之200毫升，其一斗约合2000毫升，供参考。

有的版本有“臣亿等谨按仲景本论……”等语，非仲景文，本书一概未录。

15. 太阳病，下之后^①，其气上冲者^②，可与桂枝汤，方如前法；若不上冲者，不得与之^③。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】太阳病宜汗不宜下，若误下之后，有气上冲胸的感觉，此为病仍在表，故可与桂枝汤，如前啜稀粥取微汗法以解表。若下之后，不见气上冲者，则已成误下的坏病，因无表证，当然不必与桂枝汤以解表了。

【按】古人于长久的临床实践中，得知气上冲为下后表未解，依此而用本方，当可无误。不过为了探讨其所以然之理，仍有加以说明的必要。太阳病原是机体欲以发汗解除疾病，此时下之，伤中气，亡津液，正给肌体以相

反的打击，故不宜予麻黄汤发汗，而宜本方。若机体的功能较弱，不能保持原来的抗病能力，则病当去表而内陷；若机体功能旺盛，反而振奋地给此逆治以回应，保持原来的抗病能力，而气上冲即振奋回击的反应。



段治物
伤寒临床释疑录

〈注〉①“太阳病，下之后”，太阳病，其治宜汗不宜下，今医者竟下之，是为逆治。

②“其气上冲者”，即下之后出现了气上冲这种证的表现。气上冲即气上冲胸的自觉症状，是用下法逆治后机体的一种反应，非呼吸之“气”。下后气上冲为桂枝汤证的一个重要指征。

③“可与桂枝汤，方如前法；若不上冲者，不得与之”，可与二字，具商议斟酌的语气。意即误下后有这种“气上冲”的反应，就可以按前法用桂枝汤治疗；若没有这种“气上冲”的反应，则“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^①。观其脉证，知犯何逆，随证治之^②。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】太阳病三天，已经发过汗，但病未除，医不查何以不解之故，而又行或吐，或下，或温针等非法治疗，故病仍不解。此为治坏的病，桂枝汤不中与之也。此时应观察其脉证，审其所犯哪种逆治，而随当时的证候，以适宜的方药治之可矣。



段治物
伤寒临床释疑录

〈注〉①“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”，患太阳病三日，已用过发汗药治疗，但病尚未全解；医者不详查未解之因，而又妄用吐法、下法、温针等非法治疗，不但使病更不解，而且发生了其他变证，经文说此为坏病，即经非法治疗而治坏的病。其中温针，古针法之一。在针的同时附以温热刺激，一般用于取汗。对于太阳病，是禁用的。