

小柴胡湯証的研究

林伯良 著



人民衛生出版社

內 容 簡 介

小柴胡湯，是張仲景所著“傷寒論”中的重要方子之一。這個方子應用範圍很廣，而且變方（即從小柴胡湯加減變化而來的方子）也較多。因此，通過對小柴胡湯及其變方的用法的研究，不僅可以比較深刻地理解“傷寒論”制方用藥的精意，而且也可比較深入地領會中醫辨證論治的妙處。

本書共分十七章，專題討論有關小柴胡湯和其變方的主治証及藥物的配合方法，并詳敘各該方子的應用原則和治病原理。在敘述中曾引據了各家的論說和驗案，加以反復論証，并提出作者自己的意見。雖然，這些意見大多是屬於個人的學術見解，但對開展學術討論，却有一定的參考價值，這是一方面。另一方面，由於小柴胡湯及其變方在臨床上不只限於急性熱病，即其他內、外、婦、兒各科的有關疾病也可應用。因此，本書所述各節對進一步研究中醫學術理論和中醫臨床用藥方法，均有參考價值。

小柴胡湯証的研究

開本：850×1168/32 印張：5 5/8 字數：153千字

林 伯 良 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

（北京書刊出版業營業執可證出字第〇四六號）

• 北京崇文區鎮子胡同三十六號 •

北 京 市 印 刷 一 廠 印 刷

新華書店科技發行所發行 • 各地新華書店經售

統一書號：14048·2041

定 價：0.65 元

1959年11月第1版—第1次印刷

（北京版）印數：1—5000

目次

第一章 小柴胡証定义	1
第一节 小柴胡証的主証	1
第二节 小柴胡証的定义	2
第二章 小柴胡湯的葯物配合及其变化	3
第一节 小柴胡湯的葯物配合	3
第二节 小柴胡湯葯物的变化	5
(一)葯物出入加減的意義 (二)关于小柴胡湯几項加減法的討論	
(三)葯物加減出入的原則 (四)小柴胡湯加減法的推广	
第三章 柴胡湯的不同劑量及其煎葯法	14
第一节 柴胡湯的不同劑量	14
(一)中等劑 (二)小劑 (三)大劑	
第二节 柴胡湯不同劑量的使用原則	16
第三节 柴胡湯不同劑量的不同煎葯法	17
第四节 外結	19
第四章 少阳病的治疗原則及方法	19
第一节 少阳病的禁治法	19
第二节 誤治救逆的原則	20
第三节 柴胡証用葯的双解原則	20
第四节 柴胡証双解原則及运用	22
(一)太阳少阳双解法 (二)表証解、少阳証不續的双解法	
(三)柴胡証兼有表証的双解法 (四)偏于虛性的柴胡証双解法	
(五)柴胡証兼熱的双解法 (六)柴胡証兼邪內蓄、內陷的双解法	
(七)柴胡証兼里實的双解法 (八)柴胡証兼邪熱內結的双解法	
(九)柴胡証內俱解法 (十)小結	
第五节 誤治后柴胡証在变化中的煎葯法	28
第六节 加入泻葯以解內外証的双解法	30
(一)直接应用法、(二)分阶段治疗法 (三)討論大柴胡湯方中	
有无大黃的問題	
第七节 誤治后柴胡証已罢的坏病的治法	36
第五章 柴胡証的上、外部証	38
第一节 柴胡証的上部証和外部証的定义	38
第二节 上、外部証的証候群	39

21643/11 第三节 阳微結証 43

- (一)阳微結証的証候群和病理 (二)阳微結証的用藥法
(三)小柴胡湯解阳微結証的藥理 (四)关于阳微結証的一些医
案 (五)小結

第四节 柴胡桂姜湯証 52

- (一)柴胡桂姜湯証的証候群及病理 (二)本証候群的症狀及病
因的推广 (三)治疗本証候群的用藥法 (四)类似的証候群举
例 (五)小結

第五节 柴胡加龙牡湯証 59

第六节 四逆散証 61

- (一)四逆散方証 (二)四逆散証的討論 (三)四逆散証症狀的
推广 (四)四逆散的用藥法 (五)四逆散与其他方子的調配
(六)小結

第六章 两个治柴胡虛証的方子 78

第一节 逍遙散 78

- (一)逍遙散方証 (二)逍遙散加減法

第二节 补中益氣湯 81

- (一)补中益氣湯方証 (二)补中益氣湯的加減法 (三)补中益
氣湯的一个变方——升陷湯

第三节 柴胡湯类主要方剂的性質关系 86

第七章 柴胡証的上下部証 86

第一节 上部証 86

- (一)眼証 (二)耳証 (三)咽喉証 (四)口咽証
(五)头痛头眩

第二节 外部証 97

- (一)手足麻痺 (二)手足抽搐 (三)癱瘓 (四)小儿惊癇
(五)半身不遂 (六)身体疼痛 (七)身体发冷

第八章 黃疸、水腫的柴胡証 102

第一节 黃疸病的柴胡証 102

- (一)黃疸病柴胡証的基本情况及用藥法 (二)黃疸病柴胡証的
另一个証候群

第二节 水腫病的柴胡証 107

- (一)小柴胡湯治水腫的根据 (二)柴胡湯治水腫的用藥法

第九章 吐衄的柴胡証 110

- (一)柴胡湯治吐衄証的理論与事实 (二)柴胡湯治吐衄証的用
藥法

第十章 咳嗽痰喘的柴胡証	113
(一)小柴胡証的痰証的一般情况 (二)咳嗽的柴胡証兼有胸胁 煩滿刺痛等的用藥法 (三)外感咳嗽的柴胡証的用藥法 (四)痰厥喘滿的柴胡証的用藥法 (五)血虛發熱咳嗽的柴胡証 的用藥法 (六)肺寒氣逆咳嗽的柴胡証的用藥法 (七)失血勞 嗽的柴胡証的用藥法 (八)勞瘵咳嗽的柴胡証的用藥法	
第十一章 腸胃病的柴胡証	121
第一节 腹痛	121
(一)腹痛的柴胡証的一般情况 (二)腹痛的柴胡証的用藥法	
第二节 嘔吐、呃逆、腹脹	123
第三节 便秘	126
(一)便秘的柴胡証的一般情况 (二)陽結証 (三)便秘的柴胡 証的用藥法	
第四节 下利	129
(一)下利的柴胡証的一般情况 (二)下利的柴胡証的用藥法	
第十二章 癰疾的柴胡証	132
(一)癰疾的柴胡証概述 (二)癰疾的柴胡証兼表証的用藥法 (三)癰疾的柴胡証兼有口干渴等的用藥法 (四)癰疾的柴胡証 的熱証的用藥法 (五)癰疾的柴胡証有可下証的用藥法 (六)癰疾的柴胡証兼陰虛的用藥法 (七)癰疾的柴胡証兼元氣 虛的用藥法 (八)癰疾的柴胡証的用藥法雜述 (九)癰疾的截 法 (十)癰疽的治法 (十一)一個治疔疾的基本方	
第十三章 熱入血室和婦人雜病的柴胡証	143
第一节 熱入血室証的概況	143
(一)經水適斷與熱入血室 (二)經水適來與熱入血室証 (三)經 水適來適斷與証的虛實 (四)下血與熱入血室 (五)小結	
第二节 熱入血室証的用藥法	149
(一)屬于一般的柴胡証的用藥法 (二)証實熱盛的用藥法 (三)兼有瘀血現象的用藥法 (四)其他的用藥法	
第三节 婦人雜病的柴胡証略述	152
(一)婦人平居的柴胡証 (二)胎前產後的柴胡証 (三)婦人經 病乳病的柴胡証	
第十四章 柴胡証的下部証和惡瘡	157
第一节 柴胡証的下部証	157
(一)婦人的下部証 (二)男子的下部証 (三)痔瘡脫肛	
第二节 惡瘡的柴胡証	161

(一)概說 (二)用藥略述

第十五章 伤寒葦后的柴胡証 162

(一)葦后的柴胡証概說 (二)葦后耳聾的柴胡証 (三)葦后咳嗽的柴胡証 (四)葦后有煩躁錯譫惊悸等的柴胡証 (五)葦后余热不淨的柴胡証

第十六章 小柴胡湯的禁忌証 165

(一)引言 (二)小柴胡湯禁用于腸胃虛寒及其他陰寒証
(三)小柴胡湯禁用于太陽表熱及陽明熱証

第十七章 伤寒論中的有关小柴胡湯的幾個条文的討論 169

第一章 小柴胡証定义

第一節 小柴胡証的主証

小柴胡湯是一个应用很广的方剂。在伤寒論中，有关本方的記載，所占的篇幅，比較其他方剂，都要大得多。因为它的应用很广，所以它的加减变化，也就比較复杂。首先，我們應該来認清楚小柴胡湯証的主証。

关于小柴胡証的病理，据張仲景的解釋：

“血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，結于胁下。正邪分爭，往来寒热，休作有时。嘿嘿不欲飲食。脏腑相連，其痛必下。邪高痛下，故使嘔也。小柴胡湯主之。”

关于小柴胡湯的应用，張仲景給以如下的概括性的叙述：

“伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦滿，嘿嘿不欲飲食，心烦喜嘔。或胸中煩而不嘔；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；小柴胡湯主之。”

根据前条的“邪气因入，与正气相搏，結于胁下”，可知道小柴胡証的主要病变，是在于胁下。参合两个条文，又可知道胁下部的病变，所表現出来的証，主要有三种：

1. 胸胁証。就是胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛。所謂胸胁苦滿，就是病人苦于胸胁滿的一种自覺証。也即是胸胁滿悶。胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛的情况，不是仅有一种。大概包含有：或胸滿，或胸胁滿，或胸中滿而煩，或胁下滿，或胁下硬滿或痞硬，或胸滿脇痛，或胁下滿痛，或胁下及心痛等等。一般地說，关于滿悶方面，或只是胸滿，或只是胁下滿，或者是胸胁都滿。关于硬或痛方面，主要在于胁下，常不連及于胸。这些情况，概括起来，叫做小柴胡証的胸胁証。

2. 胁下部病变，所呈現出来的标准热型，通常是往来寒热，休作有时。

3. 由于脏腑相連，一处发生病变，可以牽連他处。因此胁下

部的病变，可以影响及消化器官，而呈现胃腸証状。这种証，一般是嘿嘿不欲飲食，心煩喜嘔（即胃部不舒暢且发生嘔吐），但是由于邪高（胁下部）痛下，因此胁下的痛，也能牵引或流轉，使心腹疼痛。

上述这三种証，就叫做小柴胡証的三个主証，列表如下，以醒眉目。

小柴胡証 的主証	{	(1) 胸胁証：即胸胁苦滿，或兼胁下硬或痛。
		(2) 标准热型証：往来寒热，休作有时。
		(3) 胃腸証：胃部不舒、食欲不振、嘔吐等。

在上举第二个条文中，張仲景还列举了好些或有証。对于主証而言，这些或有証，可以叫做小柴胡証可能兼有的从証。当然，从証决不仅是这几种，而是很多的。在这里，張仲景不过举些較为重要的例子而已！

第二節 小柴胡証的定义

在上举的条文里，張仲景把小柴胡証的三个主証，作了概括性的叙述。因此，这并不是說，一个病証必須全部主証都要出現，才可叫做柴胡証。張仲景为了怕讀者不明白这个道理，所以又給柴胡証的定义，作了明确的說明。即：

“伤寒中风，有柴胡証，但見一証便是，不必悉具。”

这个定义的意思就是說：不一定三个主証全部出現，才可叫做柴胡証。而是只要出現其中任何一个主証，就算是柴胡証。例如：

“伤寒四五日，身热恶风，頸項强，胁下滿，手足温而渴者，小柴胡湯主之。”

“妇人中风七八日，續得寒热，发作有时，經水适断者……小柴胡湯主之。”

“諸黃，腹痛而嘔者，宜柴胡湯。”

这几个証候群，都各只有一个柴胡主証。有的只有胸胁証，有的只有标准热型証，有的只有胃腸証，但都能算作是小柴胡証。

又如“阳明病，胁下硬滿，不大便而嘔，舌上白胎者，可与小柴胡湯。”

这个証候群，有两个柴胡主証，当然也是柴胡証。至于，三个主証都具备，其为柴胡証，更不必說了。例如：

“本太阳病不解，轉入少阳者，胁下硬滿，干嘔不能食。往来寒熱，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡湯。”

只有一个主証的柴胡証，在認証上，会比较困难些。不过，如果能够注意張仲景对于不含全部主証的柴胡証的敘述，并認定小柴胡証是半表半里証，根据这个特点，参合伴发的从証，加以比較推詳，也就不难辨認。

历来对于張仲景所述的柴胡証的定义，注意的人較少。所以有一些不含全部主証的柴胡証，常会被人忽略，因而誤治。有的人且因此把張仲景所述的某些柴胡証，加以怀疑，或誤解。这是很不應該的。因此，对于柴胡証这个定义，我們得首先認識清楚。

第二章 小柴胡湯的藥物

配合及其变化

第一節 小柴胡湯的藥物配合

小柴胡湯的藥物組成是：

柴胡半斤 黃芩三兩 半夏半斤 生姜三兩 人參三兩 甘草三兩 大棗十二枚

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓再煎。取三升，溫服一升。日三服。

要弄清楚这方子的藥物配合法，須先知道各藥物的性能。根据神农本草經記載：

柴胡 味苦平，主心腹腸胃中結氣，飲食積聚，寒熱邪氣，推陳致新。

黃芩 味苦平，主諸熱黃疸，腸澼泄痢，逐水，下血閉。

半夏 味辛平，主傷寒寒熱，心下堅，下氣，喉咽腫痛，頭眩胸脹，咳逆，腸鳴，止汗。

姜 干姜味辛温，主胸滿咳逆上气，温中止血，出汗，逐风湿痹，腸澼下痢，生者尤良。

人參 味甘微寒，主补五脏，安精神，定魂魄，止惊悸，除邪气。

甘草 味甘平，主五脏六腑寒热邪气，解毒。

大枣 味甘平，主心腹邪气，安中养脾，助十二經，平胃气。通九竅，补少气少津液，身中不足，大惊，四肢重。和百药。

由于神农本草經(以下簡稱本經)是一本最古老的藥物书。張仲景所用的方剂，有关藥物性能的認識，其出处，恐与这本藥物书，不无关系。

在上述各药中，人參一味，根据一般經驗，似应作味甘温。本草备要載：人參生則甘苦微凉，熟則甘温，大概可从。

根据这些記載，可知小柴胡湯的組成藥物，共分三类：

第一类是苦味药，就是柴胡和黄芩。柴胡疏肝解郁，通利腸胃。所以善解寒热邪气，胸胁痞痛，治飲食积聚，胃腸結气。黄芩能清表里热，解上中焦及肺經气分的实热。利胸膈逆气。能治腸澼，对于腸胃，有消炎的作用。由此可知，这两味药在小柴胡湯中，有两种作用：①解除寒热往来証和胸胁証。②协助辛味药，治心煩喜嘔等胃腸証。

第二类是辛味药，就是半夏与生姜。这两味药都能治胸滿，又有下气的作用。能解胃腸痙攣，开郁滞，止嘔健胃，恢复食欲。又其性辛温表散，所以也能治寒热邪气和胸胁滿。因此这两味药在方中，也有两种作用：①治胃腸証，止心煩喜嘔，恢复食欲。②协同苦味药解寒热証及胸胁証。

第三类是甘味药。即人參、甘草和大枣。这些药善于生津液，安和脾胃，去五脏六腑寒热邪气，安精神，止惊悸。它們在方中，有三种作用：①协助上述两类药，解除各項証状。②补养元气，扶正固本。其中人參补正气之功尤大。③調和諸药。所謂調和諸药，就是一方面以它們的甘补性，調和苦味药的味道，并制約苦味药的苦寒克伐性；一方面以它們的甘潤性，調和辛味药的麻辣味，使归于純和，并制約辛味药的辛燥耗液。

因此，方中藥物，虽然寥寥几味，但是由于配合得宜，諸药的性

能，彼此既能相輔相成，又能互相制約，因此，一方面能充分發揮藥物的效能，另一方面也能防止不良的副作用，以迅速達到治病的目的。

小柴胡湯証是半表半里証，小柴胡湯的藥物配合，和這種証的特點，正是密切地針對着的。

第二節 小柴胡湯藥物的變化

（一）藥物出入加減的意義

小柴胡湯的方後，張仲景列舉了幾項藥物加減出入法。這是有極端重要的意義的。為什麼要有這種加減出入法呢？

我們研究傷寒論，知道張仲景對於審証，很重視疾病的本態和本態的發展，不只是注意証的表象的。他把病看做是發展變化的，而不是固定不變的。因此，為了適應變化着的情況，張仲景的處方用藥，也就非常機動靈活。

上述小柴胡湯方，張仲景是針對小柴胡証的標準証而擬定的。但是小柴胡証的情況，非常複雜。在小柴胡湯証的發展過程中，或全歸少陽，或尚兼表，可已連于里。主証未必齊備，從証又是多種多樣。表里虛實，很不一致。所以，如果執一小柴胡湯，而不加任何變化出入，就不可能使方與証，絲絲入扣。這樣，不但不能迅速愈病，有時甚至不能愈病。

正是這個緣故，所以張仲景在論述小柴胡湯的用法時，列舉了好些從証，用以表示小柴胡証的複雜性。並在方後，針對所舉的每一從証，列出各種加減出入法，使讀者能夠充分体会到疾病是發展的，用藥應該靈活變通。（簡單地說，就是要讀者明確辨証和處方應該知道有一般性和特殊性）只有在理解一般性的基礎上，掌握特殊性，才能很好的達到治愈疾病的目的。

（二）關於小柴胡湯幾項加減法的討論

1. 若腹中痛者，去黃芩，加芍藥三兩。

腹痛為什麼要加入芍藥呢？本經說：“芍藥味苦平，主邪氣、腹痛，除血痹，破堅積，寒熱疝瘕，止痛，利小便。”因此，腹痛的加芍藥，正是因為芍藥長于解痙攣止腹痛的緣故。

至于，为什么要去黄芩呢？别录说：“黄芩疗痰热，胃中热，小腹绞痛，消谷，利小肠，女子血闭，淋露下血，小儿腹痛。”李濒湖说：“有人素多酒欲，病少腹绞痛不可忍。小便如淋，诸药不效。偶用黄芩、木通、甘草三味，煎服，遂止。”

依照古人这些经验来看，黄芩也是长于止腹痛的。为什么腹痛反去掉它呢？要解答这个问题，必须弄清楚张仲景用小柴胡汤所治疗的腹痛，究竟是什么样的腹痛。我们参考有腹痛症状的小柴胡证的条文：有的说“血弱气尽，腠理开”；有的说“阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛”；有的说“诸黄，腹痛而呕”。从这些条文，可知张仲景用小柴胡汤所治的腹痛，大概是稍偏于虚寒的。黄芩性苦寒，它所治的腹痛，主要是属于“胃中热”方面的，对于偏于虚寒的证，不甚相宜，因此去掉黄芩，而换用凉性较低，而又长于解痉、止腹痛的芍药，才是对证下药。

另一方面，假如加芍药而不去黄芩，则因芍药也是属于凉性的药，整个方剂的凉性，反因此而增强，于治疗上有所不利。

其次，从张仲景所列的条文中，可知用小柴胡汤治疗的腹痛证，其证候群中，多不兼胸胁苦满，往来寒热，可知其证确是实热较少，所以在清热方面，似也可以不用黄芩。

照这样解释，就可知道，去黄芩加芍药，正是张仲景指示读者变通的一法，而不是作为定法的。因此腹痛时，黄芩的去留，还是应该由具体的证来决定。证偏于虚，黄芩应去。证偏于实，芍药固然可加，黄芩未必要去。此外，还应该看看有无必要调动其他的药物，所调动的药物，药性怎样？对整个方剂的影响怎样？加以相互的参照。总之，应该很好的掌握寒热性，来考虑黄芩的去留。

我们用下面几个例子，来证明上述看法：

例1 柴胡桂枝汤，疗腹中卒痛。这个方子可以看做是小柴胡汤加桂枝、芍药，并比例地减轻剂量。因为同时加入桂枝和芍药，而桂枝性热，可以对抗黄芩的寒。所以虽然加入芍药，但不必去掉黄芩。

例2 “按之心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤。”这个方子也是小柴胡汤的加减，其药物相当于小柴胡去参、草，加芍

药、枳实和大黄。方中虽加入芍药，但并不去黄芩。这显然是因为大柴胡证较小柴胡证为实的缘故。可见证偏于实，芍药可以加，黄芩不必去。不但如此，证因心下满痛而内实，故还须加入大黄。

例3 “少阴病，四逆。……或腹中痛……四逆散主之。”方中有柴胡、甘草、枳实、芍药，而无黄芩。并且方后的加药法是“腹痛者加附子”，这正是因为其证比较偏于虚，所以不但不用黄芩，还要加入热药附子。

2. 心下悸，小便不利，去黄芩加茯苓四两。

本经说：“茯苓味甘平，主胸胁逆气、忧恚、惊邪恐悸。心下结痛，寒热，烦满，咳逆，口焦舌干，利小便。”

由此可知，心下悸、小便不利而加茯苓，正因为茯苓有这种功能的缘故。且茯苓既能治寒热烦满，胸胁逆气，对于小柴胡汤主证，也是完全适合的。

其次，需要讨论的是为什么要去黄芩？

根据本经记载，黄芩能逐水。本草备要也说黄芩能消痰、利水、解渴。又经利彬的实验报告，也说黄芩有利尿的作用。再看黄芩清肺饮一方能治渴而小便不利，方中用黄芩和梔子二味。所有这些记载，都证实黄芩是利小便和止渴的良药。为什么这里的心下悸、小便不利，反而去掉它呢？这大抵还是因为证偏于虚，且茯苓定悸的力量较大，所以虽然二者同能利水，而用甘平的茯苓，代换苦寒的黄芩，比较恰当。又小柴胡汤的组成药物中，也有利水作用的药，现在既已加入茯苓，在普通情况下，利水的力量已经足够，不必更留黄芩。另一方面，茯苓也能治寒热烦满，胸胁逆气，如无特殊情况，也可以用茯苓来治疗。

照这样解释，则去黄芩加茯苓，也是张仲景指导读者变通用药的一种示例。去黄芩，加茯苓，都不是一成不变的，主要还须根据具体的证来决定。举例如下：

例1 柴胡桂枝干姜汤证，经发汗而复下之，表里俱虚。证中有小便不利，照理应该去黄芩才对。但是因为证中还有胸胁满微结、往来寒热、口渴等。有必要留下黄芩，一方面以协助柴胡解除胸胁证、寒热证；一方面与他药协同止渴。因此，不去黄芩。既然

不去黃芩，因它也有利小便的功用，所以，就不必再用茯苓了。至于黃芩性苦寒，不利于虛証的問題，故在方中，以干姜代替生薑，增加熱性，以控制苦寒藥。雖然，本方主証有時也有恐懼，可是因為方中有桂枝、牡蠣，都能定悸，因此，也就不必用茯苓了。

例2 柴胡加龍骨牡蠣湯証，有煩驚、小便不利、身重等。其証偏于里實。且在程度上較一般的心下悸、小便不利為嚴重。因此雖有茯苓，但不去黃芩。而且，還嫌它們定悸利水的作用不夠強，故更加入桂枝、龍骨、牡蠣、鉛丹和大黃等。

3. 若渴者，去半夏，加入參合前成四兩半，栝蒌根四兩。

半夏性辛燥，對於渴証不利。徐洄溪說：“半夏能滌痰濕，即能耗津液。”這一說法，可作為去半夏的理由。

至于为什么要加栝蒌根？這很簡單，因為這味藥，是生津止渴的良藥。

其次，應該討論的是，為什麼要加重人參？人參甘潤生津，雖然有用，但既加入栝蒌根，且方中本已有人參三兩，為何再加重呢？

大概可以這樣解釋：一方面，方中還有辛散藥如用生薑三兩，辛散藥大抵多能耗液。另一方面新加入的栝蒌根是涼藥，如果其証沒有實熱時，也不甚相宜。因此，加重人參以抑制辛性，減低涼性。

但是，人參是否需要加重，還應從具體証的虛實情況來決定。舉例說明如下：

① 例：柴胡去半夏加栝蒌根湯，治疟疾發渴者。這個方子是小柴胡湯去半夏加栝蒌根四兩。但不加重人參，只減少生薑一兩，以降低辛性。這樣一來，整個方子的辛性同樣降低了，而涼性則可增高，適用於証偏熱時。可見加重人參，不是死板的定規。

不但加重人參，不是死板定規，就是加栝蒌根，亦不必拘泥。後世有人加石膏于小柴胡湯中，以治兼渴的柴胡証，這也是活用的一法。如果脈有力，舌苔白厚而黃，証偏于實熱時，加石膏是很好的。但如脈虛弦，熱不甚，則應加栝蒌根才是。又如少陽証，煩渴，脈實，熱盛，則人參不但不應加重，必要時，應該去掉，同時還應石膏。

与并用。故張仲景說：“觀其脉証，……随証治之。”正是說明藥隨病而变，不可守株待兔的道理。

4. 若不渴，外有微热，去人参加桂枝三兩，温复，取微汗愈。

柴胡証如兼有不渴，外有微热的从証，这是因为疾病的本态，虽已发展至少阳經了，但太阳証却未罢，因此加入桂枝以解表。从温复微汗来看，也知加桂枝，是为了解表。

至于，为什么要去人参呢？大约是因为新加的桂枝性热，如不去人参，对整个方子的热性，就要增强了。这对于少阳病是不利的，所以去人参，使整个方子的药性，不偏于热。

例：“伤寒六七日，发热，微恶寒，肢节煩疼，微嘔，心下支結，外証未去者，柴胡桂枝湯主之。”在这个条文里，明說“外証未去”。因此，也正是太阳未罢。这时，虽同时加入桂枝、芍药，却不去人参，这大概是因为桂枝、芍药，一热一凉，同时加入小柴胡湯中，不致使整个方子的药性，在寒热方面失却平衡，所以人参不必去掉了。

由此可知，药物的出入加减，主証从証，都要兩相兼顧。每一个加减法，都不是绝对化的。

5. 胸中煩而不嘔者，去半夏、人参，加枳实一枚。

这一項加减法的道理，比較显明。胸中煩而不嘔，是証偏于实热，所以加用凉药枳实，以蕩滌胸中郁热，清上焦火，生津止渴，清咽利腸，以导火下降，而解胸中的煩悶。

至于去人参，則是因为人参温补，对于偏于实热的証，不甚相宜的緣故。去掉半夏，理由也简单，半夏辛燥，主下气止嘔，証既有热，而又不嘔，留了半夏，不但无用，而且有碍。因此将西药一并去掉，加入对証的药物枳实。这样一来，整个方子的凉性，大大增强，而有利于实热証的治疗。

当然，这也只是一种变通法，設証虽实，而嘔仍在时，則人参可去，而半夏仍宜留住。如要增强方剂的凉性，則可变动他药，例如大柴胡証，有时胸中煩悶甚剧，其証实而嘔仍急，張仲景則去人参，留半夏，更調入其他对証药，就是一个例子。

6. 若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升，干姜二兩。

很多人相信張令韶所說“凡咳皆去人參，長沙之秘旨”的說法。其實，這是沒有根據的。因為在張仲景的著作中，是很難尋到這個秘旨的。張氏此論，只是一得之見。否則一切咳証，都不敢用人參，也是不對的。

我們看到張仲景治咳的藥方，有一類是常用人參、大棗的。特別是對於兼有咽喉不利的、久咳証虛的、久咳肺痿而咽干口燥的咳証，參、大棗是最常用的。例如：

“大逆上氣，咽喉不利，止逆下氣者，麥門冬湯主之。”

“咳而脈沉者，澤漆湯主之。”

“生薑甘草湯，治肺痿，咳唾涎沫不止，咽燥而渴者。”

諸如此類，都用甘潤的參、大棗，以利咽喉，生津止渴，或補養元氣。

另有一類藥方，特別是需要強力鎮咳逐水的，則張仲景常兼用五味子，如小青龍湯、苓甘味姜辛諸方、真武湯等等。

再看張仲景的藥方中，用人參時，一般不兼用五味，用五味時，也常不兼用參。這樣看來，兩種藥所治的咳的性質，大概是不甚相同的。

根據本經記載：“五味子，味酸溫。主益氣，咳逆上氣，勞傷羸瘦。補不足，強陰。”

由此可知，五味子是一種鎮咳的良藥，但它的味酸性溫，能收斂肺氣，所以它所治的咳，一般多屬於肺寒氣逆的。張仲景用五味時，常兼辛味藥，尤多兼用姜，這大約是因為干姜“主胸滿，咳逆，上氣”，能溫肺而止咳。並且酸辛同用，有互相調濟的作用。即辛藥可以防止五味的過于酸斂，而五味則能強陰益氣，生津止渴，能防止辛藥的耗液發渴。

因此，去參、大棗、生薑，加五味、干姜，一方面，是因為它們所治的咳的性質不同，而這時，有需要用味姜溫肺止逆，所以將藥物調換；另一方面，用五味子時，既已可和辛味藥互相調濟，也就沒有必要用甘潤藥去調濟辛味藥了。

至于以干姜去代換生薑，大約是因為所去的參、大棗，都屬甘溫，所以改用熱性較強的干姜，以平衡方子的寒熱性，這和柴胡桂枝干

姜湯的以干姜代換生姜的道理，大抵是類似的。

我們知道，張仲景用五味治咳，常兼用姜，但不一定用干姜，有時也用生姜，有時則干生姜并用。可見治咳用味姜，不一定要干姜。另一方面，在張仲景的心目中，確是認為干姜是熱藥，例如他說：“咳滿即止，而復更渴，沖氣復發者，以細辛干姜為熱藥也。”這樣看起來，說用干姜代換生姜，是要增強熱性，大抵是不錯誤的。

生姜、干姜的性能，雖雷同而有差異。因為生姜經過日晒之後，其揮發成分，是會走泄的。而不揮發的成分，則仍留着。因此，生姜的揮發成分，相對地較多，干姜則以不揮發成分，相對地較多，這也許就是生姜較散些，干姜較熱些的原因。

本條的加減法，自然也只是一種變通用法。決不是說，凡小柴胡証兼咳嗽，就一定要或一定可這樣加減。大抵肺寒氣逆，無熱，或非實熱，痰稀白，咳嗽頻，或咳時痛引肋下，或兼便軟時，這樣加減，就是適宜的。如有實熱，脈實，痰很不易咯，因咳嗽咯痰而胸中煩悶時，如果再加五味，有時可能招致不良後果。藥以治病，藥宜隨病而變。加減法指導我們達變，加減法的本身，也是可變的。

7. 若肋下痞硬，去大棗加牡蠣四兩。

牡蠣咸寒，有軟堅化痰的效力。本經記載：“牡蠣，主傷寒寒熱，溫瘧洒洒，驚悸怒氣，除拘緩，鼠瘻。”別錄稱：“牡蠣治肋下痞熱。”王好古也說，“以柴胡引之，去肋下硬。茶引之，消頸核。大黃引之，消股間腫，以貝母為使，消積結。”

由此可知，加用牡蠣，正是因為這味藥和柴胡同用，善消肋下痞硬，解除拘緩的緣故。且牡蠣又能主傷寒寒熱，對於總証，也是適合的。

至于去大棗的原因，不易知道。我們看柴胡方中，含有胸肋滿微結的柴胡桂姜証，其方也不用大棗；又柴胡加龍牡湯，則于小柴胡湯中去甘草，并取半劑量。看起來，似乎都是有意減輕甘味藥的分量。因此，去大棗的原因，或許是因為大棗對於痞結，不相宜，且藥方的甘味太強，對於牡蠣的咸味有所妨礙；也未可知。張令韶說：“去大棗之甘緩，欲其行之捷也。”此說是有道理的。

(三) 藥物加減出入的原則