

傷寒論新註

附針灸治療法

樣本庫

承澹齋註解  
朱襄君參訂

# 傷寒論新註

附針灸治療法

江蘇人民出版社



伤寒論新註 附針灸治療法

承澹齋註解

朱襄君參訂

\*

江苏省書刊出版業許可證出〇〇一號

江苏人民出版社出版

南京湖南路七號

新華書店江苏分店發行 江苏新華印刷厂印刷

\*

書号：寧0637

開本 787×1092 1/25 印張 22 2/5 字數 535,000

一九五六年三月第一版

一九五六年三月南京第一次印刷

印數 1—25,000

定價 三元八角

## 張仲景與傷寒論

張機字仲景，東漢南郡涅陽（卽今河南省南陽縣）人。靈帝時舉孝廉。建安中官至長沙太守，故後世又稱張長沙。好學多才，博通羣籍。嘗學醫於同郡張伯祖，盡得其傳。後至京師，醫名大振，當時稱爲上手。生卒年月，已無可考。所著「傷寒雜病論」，垂示百病治法之準則，千餘年來，奉爲醫學之科律。後世尊崇之爲醫聖。

〔傷寒論〕原名「傷寒雜病論」。仲景原序有「博採衆方，爲傷寒卒病論合十六卷」之語。卒病卽雜病也。成書年月亦不可考，據原序「建安紀元猶未十稔」之文推測，則當在建安十年前後不遠，距今蓋一千七百餘年矣。惜乎永嘉亂後，原書無存。迨王叔和編次其書，又分傷寒雜病爲二。故今日傳世之書，殊非仲景原來面目。歷代註釋此書者約百餘家，而以成無己爲最先。宋朝林億、高保衡等奉旨校定「傷寒論」十卷，同時校正別本「金匱玉函經」，又將王洙所得館閣素本「金匱玉函要略」中之雜病與方劑，別錄爲「金匱要略」行世，均係當時官本。宋版原刻本，恐國內已無藏存。成無己本之存世者，當以明趙開美覆刻本爲唯一善本。此書依據證候羣而立治法，掌握病變之規律，歸納分類，建立六經綱領，分析表裏，參伍陰陽，因病施治，隨證立方，條分縷晰，規矩謹嚴，集湯液之大成，垂後學以軌範，實爲有功醫藥文化之偉大貢獻。

## 承澹齋序

〔傷寒論〕爲祖國醫學經典著作之一，集湯液之大成，爲百病而立法，後世醫家，無不奉爲圭臬。歷代名賢註釋此書者，多至一百餘家。編者學識譾陋，經驗不豐，豈敢妄譖前賢，疏贊聖典。只因抗戰期間，應德陽國醫講習所之聘，適值原〔傷寒論〕教授因事他去，諸同學挽余承乏其事，於是勉爲淺解，並參合針灸療法以爲方劑之助，冀能便利農村偏僻地區，在藥物缺乏之條件下，或可作應急之措施。因名之爲〔傷寒論新註 附針灸治療法〕，作爲臨時講授之資。輟教以後，即便束之高閣，未遑審閱。去冬出長江蘇中醫進修學校，乃復行檢出，以備參考。今春江蘇人民出版社因響應政府發揚祖國醫學之號召，向余徵索舊稿，因將此編交印。顧此編當日匆匆編寫，咎誤實多。欲加刪改，苦於病軀衰弱，無力以赴。承蘇州朱襄君先生允予協助整稿，附此誌謝。並希海內諸同道，不吝珠玉，指其疵謬，俾資改進，則幸甚感甚。

公元一九五五年國際勞動節江陰承澹齋

## 朱裏君序

張仲景先師是我們祖國偉大的醫學家。他居嘗慨嘆曰：「凡要和湯合藥，針灸之法，宜應精思；必通十二經脈，知三百六十孔穴，營衛氣行，知病所在，宜治之法，不可不通。」他是窮究醫理，博覽羣籍，不滿當時的醫家。在自序中說：「觀今之醫，不念思求經旨，以演其所知；各承家技，終始順舊；省疾問病，務在口給；相對斯須，便處湯藥。」一種粗枝大葉的診斷，貽誤病家。深深地感到草菅人命之可痛。他雖在後漢干戈擾攘和政治腐敗黑暗的時候，能以畢生的精力，結合實踐工作中累積的經驗，撰述了一部「傷寒卒病論」，創建了中醫在辨證論治上的基本規律。

現存「傷寒論」是永嘉之亂文物喪失後的殘本。自晉王叔和編次後，雖經歷代名家註釋，各家各說，編次亦各不相同。金成無己註本為最先，惟屢經翻刻，錯簡甚多。金以後註「傷寒論」者，在明時已有五十餘家。今則百餘家了。大多各秉己意，互有改易。唐孫思邈「千金翼」與原編次尙合。宋版林億、高保衡校定本，國內已成稀世之寶。近代國內註「傷寒論」的也有數家，陸淵雷的「傷寒今釋」較為著名。

讀書旨在明理，固然應該有信心的去讀。但鑒於龐雜的說法，沒有判斷力是得不到什麼的。因此，秦伯未先生說：「讀古醫書難矣。非眼高於巔，心細如髮不可。更無籛囊手，斗大膽不可。」就是要辨別孰明、孰昧、孰是、孰非，非具有大公無私的裁判能力不可。譬如「傷寒論」上的六經與「內經」上的六經，是否淵源一轍？當時作者用的什麼思想方法？他的居處和氣候地理，以及社會環境如何？這些問題都應該研究明白，才能明瞭仲景之所以有這樣偉大的貢獻。

古代科學未倡明，人所周知的。古代有「格物致知」的理論，亦是人所共曉的。「大學」上說：「致知在格物」。元朱震亨有「格知餘論」一卷，其自序說：「古人以醫為吾儒『格物致知』之一事，

故特以是名書」。「格物致知」是用區分或分析的方法達到研究的目的，由不知到知的意義。朱熹在〔大學〕上註：「格，至也；物猶事，窮究事物之理，而推極其知識也」。仲景就是用的這個思想方法，以各種證候，憑經絡領域，區分為六個證候羣，作為施治用藥的標準。他是河南南陽人，北人和南人的體質是都瞭解的。從前有江南無正傷寒之說，不合事實的。再說〔傷寒論〕的經方不能治南人的病，更是荒謬。當時的社會，在干戈擾攘的時代，疾病的流行，人民經濟的困難，可想而知。假使沒有辨證和處方的確當，決不能醫名大振的。所以我說經方是只要辨證正確，處方確當，可以醫治古今中外的疾病。他是合乎科學的。

澄江承老澹齋先生，出示〔傷寒論新註〕，以執簡御繁之一法，有由博反約之淺解；根據方不在多，而貴加減得法的宗旨；並以湯藥之後，附以針灸治法。針灸與湯藥，法雖不同，而理實一貫。因為治病最重要的為辨證，假使辨證不能明確，針、藥則無所適從。〔傷寒論〕為經方家言，是一部辨證論治的經典著作。先生能發揮經義，羽翼聖心，裒集先賢之精論名言，或抽揚脈理，或闡發病機，義明詞顯，可作為方書的楷模。有舛錯的改之，有殘缺的補充之，不獨能做湯藥的津梁，還可以作為針灸的指南。承蒙委託余協助參訂，刊之以便同志探討。不學無術如余，讀書尚未明理，濫竽醫界數十年，毫無心得，實在不能擔當這一重任。不過學習了人民日報的社論，明確了政府重視祖國醫學的意義，不得不勉強盡我的綿力。自覺以瑕掩瑜，難免貽笑大方。使本書得與海內同志見面，余附於驥尾，實感榮幸。

公元一九五五年青年節吳縣朱襄君

## 本書編述大意

- 一、本書編述立意，以淺顯明白爲原則，故不嫌詞費，反復重疊，逐條分別註釋。
- 一、於本文之下，先提其原文綱領，如文章之點明全篇立意然。
- 一、繼就原文直譯，如從文言文之譯成白話文然，爲便於明了其意義，免推索之苦耳。
- 一、以直譯之詞，猶未能暢達原意者，再作補充於後，依句或段而疏釋之。
- 一、猶嫌其未能盡意，乃採各大家之註以申明之。
- 一、原文中有錯簡之疑者，則從理解或前賢改正之意而校正之。
- 一、原文中言證不言苔、脈，或及脈不及苔，及苔不及脈者，則將脈、舌之症狀，依平時經驗之所見而補出之，雖爲續貂，亦便於初學者研讀之意云爾。
- 一、病固湯藥可愈者，亦可不用湯藥而以簡捷之針灸法治愈者，因將針灸法補於後，復約略釋其取穴之意義，俾讀者於倉卒不及配藥時擇用之。
- 一、本方原方分量煎煮，悉照原文。近代應取之分量，於第一方後涉及之。
- 一、於原方之後，提明本方之主證，俾應用時得有標準可循。



目 錄

一	辨太陽病脈證并治法上篇	計一條至四十六條	附小結	(一)
二	辨太陽病脈證并治法中篇	計四十七條至一三三條	附小結	(九)
三	辨太陽病脈證并治法下篇	計一三四條至一九三條	附小結	(三二)
四	辨陽明病脈證并治法	計一九四條至二七六條	附小結	(三五)
五	辨少陽病脈證并治法	計二七七條至二八六條	附小結	(四五)
六	辨太陰病脈證并治法	計二八七條至二九四條	附小結	(四四)
七	辨少陰病脈證并治法	計二九五條至三三九條	附小結	(四三)
八	辨厥陰病脈證并治法	計三四〇條至三九七條	附小結	(四九)
附	全書總結			(五五)

# 傷寒論新註

附針灸治療法

江陰 承澹齋  
吳縣 朱襄君

註解  
參訂

## 辨太陽病脈證并治法上篇

一條：「太陽」之爲病，脈浮，頭項強痛而惡寒。

本條爲「太陽病」脈與病之總提綱。

解曰：外感病初起，病在人身最外一層，曰病在「太陽」；其爲病之證象，脈搏見浮；本身之自覺，則見頭項強痛，身發熱而惡寒；故曰：「太陽之爲病，脈浮，頭項強痛而惡寒」。條文中雖無發熱之提出，但從脈浮上觀察，必有發熱之證狀也。因發熱非「太陽病」所獨有，是以簡略而不述也。

據吉益南涯氏釋曰：「太者，大甚也。陽氣盛於表位，謂之『太陽』。脈浮，頭項強痛，此其候也。氣盛而血窘窒，故致強痛。發出則不項強，不惡寒，發熱汗出矣。經過日時，則迄於內。蓋表位，氣之末也。末氣常乏。今氣盛甚於其末者，陽氣太之狀也；因名之曰『太陽』。」

程郊倩曰：「按『六經』之設，是從人身劃下疆界，轄定病之所在，無容假冒，無容越徑。故一經有一經之主脈；一經有一經之主證；稍有假冒，以經核之，可以據此驗彼；若有越徑，以經敷之，可以從彼執此。即以『太陽』一經而論，脈浮，頭項強痛而惡寒，自是『太陽』之爲病，固無與他經事。何以『陽明』亦有『太陽』？『少陽』亦有『太陽』？『三陰』中亦有『太陽』？無非與此條之脈與證有符合處耳。又有『太陽病』竟不能作『太陽病』處治者，亦無非與此條之脈與證有參差處耳。名曰『六



經』，其實爲『表裏府藏』四字各與之地方界限。有地方界限，可以行保甲，此仲景之『六經』也。因地方界限，以之作驛遞，此衆人之『六經』也。」

由此觀之，「太陽」二字，是仲景根據「內經」經絡領域，證候表現，而定出「傷寒六經」分類。故清季以前註「傷寒論」者近百家，每謂「太陽」爲「足太陽膀胱經」之「太陽」，實非無理。第仲景復以病態及病灶之領域所在，結合寒、熱、虛、實、表、裏，而分立六經辨證，便於審證及治療上之便利，特別立一系統耳。

仲景曰：「病有發熱、惡寒者，發於陽也；無熱、惡寒者，發於陰也。」凡病之稱爲陽症者，皆屬熱，皆屬實；病之稱爲陰症者，皆屬寒，皆屬虛；即西醫稱病之屬於進行性者，爲陽；屬於退行性者，爲陰；生理機能亢盛者爲陽，生理機能減退者爲陰是也。「傷寒論」一書，稱「太陽」、「少陽」、「陽明」證者，大多爲熱症、實症，即機能亢進之症是也；稱爲「太陰」、「厥陰」證者，大多爲寒症、虛症，即機能減退之症是也。

當身體受病菌或病毒等侵害時，神經系統受到刺激，而後使有機體本身發生一定反應動作來對付；這時體溫升高，加速循環，增加體內抗菌機能之作用。通常在發熱初期，病人常有寒冷之感覺，甚至發生戰慄。這是臨床症狀上發熱初期之一般現象。而古人無此觀念，但在實踐工作中累積之經驗，以脈浮爲病邪併着於肌表，皮膚微血管收縮，而頭項部比之其他部分血液充盈之度爲高，故鬱滯所致則爲痛爲強。頭項爲身體之最高部分，肌表爲身體之最外一層，惡寒爲發熱初期之徵兆。故不論何種病症，若脈浮，頭項強痛而惡寒時，皆得以之謂「太陽病」。仲景之所以不立方劑者，以標示「太陽病」之大綱也。

如病毒鬱滯於肋骨弓下，以致胸脇苦滿、口苦、咽乾、目眩、而嘔等症狀；無「太陽」之表證，又無「陽明」之裏證，中醫稱爲「半表半裏」。故仲景特揭口苦、咽乾、目眩、胸脇苦滿爲提綱，陽氣微少於表，因名之曰「少陽」。

腸胃內由病邪侵襲，其機體全身反應爲不惡寒、反惡熱、譫語、腹滿、汗自出、不大便等。「內經」上說：「太陽爲開，陽明爲闔，少陽爲樞。」開卽啓也，發也，如花發曰花開。凡閉藏於內而發出之曰開。闔爲開之對待，閉藏也。「易」曰：「闔戶謂之坤。」是指內部的意義。所以吉益南涯氏曰：「明爲黎明之明，示陽實也。」體溫調節中樞，產生熱能，迫發於外；但蒸發、輻射、對流等的發散，不敵內部產熱量，因之產熱與散熱之協調機構失却平衡，卽裏位極時則實，實於內而向外擴張。故曰：「陽明」之爲病，胃家實是也。

腸胃道因寒冷刺激或消化機能不健全以及受化學刺激，以致腹滿而吐、食不下、自利、腹痛等，名之曰「太陰病」。若誤與「陽明證」混治，則必胸下結痞。此因內虛，故惟腹壁膨滿、攣急，若按其內部，則空虛無物。

無熱而惡寒，脈微細，但欲寐，四肢不溫，曰「少陰病」。假令一切之病證，循環與神經機能衰弱，都能在臨床上顯現此等症狀，宜作「少陰病」而施治之。

病邪瀰漫軀體上下內外，隨病者之抵抗力如何而異其病所，中樞神經調節機能失却控制，亦卽傳導刺激對於神經和肌肉的興奮性變化，調節平衡之機能失却常態，因此體內抗菌機能不能發揮作用而瀕於險境。如能戰勝病邪則生，不能戰勝病邪則死，爲疾病之生死重要關鍵。其病態爲寒熱錯雜，或上熱下寒，或外熱內寒，或吐，或利，或消渴，氣逆等等者，曰「厥陰病」。

明瞭「傷寒論」所稱「六經」之意義，再進而研究各條文之真義，則不致對於清代以前各家註釋，發生模糊之感矣。

脈浮，主病在表。「太陽病」之機體反應屬於興奮性的，陽性的，故其脈必浮。其機體反應的作用爲加強體內抗菌機能，加速血液循環，促進抗體之產生等等，中醫稱之曰「正氣」，西醫稱之曰「抵抗力」。因爲血液循環加速，淺層動脈之血液充盈，故撓動脈之搏動乃見浮象。脈浮非一定指表證和實證。如張介賓曰：「大多浮而有力有神者，陽有餘也。陽有餘，則火必隨之。」（中略）浮而無力空豁

者，陰不足也。（中略）若以此爲表證，則害莫大焉。」

何以見頭項強痛？因血液循環加速，顛顛動脈之搏動，或受毒素刺激而影響知覺神經，迴旋椎部運動神經受到影響而發生障礙。有謂頭則痛，項則強；其實不必機械式之分割；有頭痛而不項強者；有頭項之迴旋，但覺重而不靈動者；總之，頭項有不舒適之自覺症狀，即可謂頭項強痛之證。其強與痛之程度高低，病人各不一致，皆視其感受病毒之輕重，與其本身之抵抗力強弱如何以爲衡量。

何以見惡寒？吳襄《生理學大綱》上說：「通常在發熱的初期，病人常有寒冷的感覺，甚至發抖。事實上，這時候的體溫已經升高，但因皮膚小血管正在普遍收縮，皮膚溫度很低，以致刺激了皮膚的冷覺感受器。皮膚小血管收縮的結果，體溫發散減少，再加發抖增加了體熱的產生，於是體溫更迅速上升，因之和四周空氣的溫度不平衡。」所以條文中雖曰「惡寒」，其實「惡風」亦包括於其中。

〔傷寒論〕祇言脈與證，獨於舌苔之證狀不言，雖陽明篇有舌上苔者「梔子豉湯」主之一條，亦含混不明。爲便於初學者之辨認證狀起見，於講解條文之後，補入舌色苔證；其無脈證之條，應知其脈證者，亦補入脈證。續貂之嫌，則不計也。本條「太陽病」之舌質顏色當爲紅潤或紅淡，苔則薄白而不燥。本條解釋謂從脈浮上知其必有發熱之證狀者，以血液集散於表層，其脈必浮，其身上肌膚之溫度必高過正常體溫；而仲景不言發熱者，因非「太陽病」之所獨有證狀也。

呂棻村曰：「仲景〔傷寒〕立法，能從『六經』辨證，則雖繁如『傷寒』，不爲多歧所誤，而雜病卽一以貫之。」因之，學者不可泥於章句之末，如能參透領悟其真精神，則萬病之治如示諸掌。

二條：「太陽病」，發熱，汗出，惡風，脈緩者，名爲「中風」。

本條爲「太陽中風病」脈證之提綱。

解曰：脈浮、頭項強痛、惡寒之「太陽病」，見發熱、汗自出、惡風、而脈浮中有緩象者，名曰

「太陽中風」。簡言之：即頭項強痛、發熱、汗出、惡風、脈浮緩者，名曰「中風」。亦有頭項不強痛，僅見昏暈者，而發熱、汗出、惡風、脈浮，為「中風」必有之主證。

「太陽病」原包括「中風」、「傷寒」二種證狀而言，首條即言「中風」、「傷寒」兩種共有之證狀，此則專言「太陽中風」之脈證也。

發熱為人身體溫超過正常溫度，對於病體來說，應當是有利的，原為對於外界侵害的一種生理反應，其作用為「正氣」（即抵抗力，以後統稱謂之正氣）抵抗病邪的一種表現，即體溫中樞調節起了變化，熱的產量增多或排出減少，使蓄積在體內的熱量超過平時，成為發熱。

發熱的原因很多，歸納起來約有下列幾點：一、傳染病的發熱；二、手術後的發熱；三、神經性發熱；四、缺水發熱；五、藥物的影響。但就本書所論發熱，不外第一點傳染病的關係，條分之可得六點：

一、外界一種病毒侵襲體內，生理上即發動一種抵抗作用，刺激神經體溫調節中樞，於是體溫增高；增強體內抗菌機能，促進抗體產生等等，戰勝病毒後，由於汗腺分泌加速，體熱大量隨汗而去，體溫乃得復原，即中醫所謂汗出而解。

二、病原細菌侵入體內，放散一種毒素，或發生繁殖作用，與體內血液或各部組織的液體起化學作用，而使產熱中樞的機能興奮。

三、血液循環發生障礙，廢料物質不能盡量排泄，此類廢物如新陳代謝的尾產物、過剩的營養料、毒物等，留着體內，影響了血球和細胞的新陳代謝，而使體溫增加。

四、臟器組織因某種關係發生變化，或殘廢物質不能多量排出體外，此類殘餘即能起發酵作用，成為瓦斯濁氣，因之體溫增高。

五、外層汗孔閉塞，體內熱量增加，不得放散，新陳代謝失去調節，亦能使體溫增高。

六、血之所至，即熱之所至，血液大部分充盈於某部，某部的溫度即覺增高。但此類的熱，西醫謂

之發炎，中醫稱之謂「火」，如「胃火」、「肝火」等。

上面六條，或曰「實熱」，或曰「邪熱」，或稱「表熱」，或稱「內熱」，視臨床症狀如何而名之。「太陽中風」的發熱，即屬上列的第一點，產熱中樞的機能亢進，由它發出衝動，管理着與體溫有關的血管、肌肉及汗腺的活動，皮膚放散和輻射之機能受到障礙，中醫稱之為「表熱」。

排熱和生熱最有關的器官是皮膚小血管、汗腺、肌肉和肺。出汗是皮膚血管擴大，全身肌肉舒鬆，肺呼吸加速，汗腺分泌汗液。汗腺受交感神經所支配，中樞在脊髓、延腦、下視丘和大腦皮層中。這些中樞的興奮都可使汗腺分泌，亦即排除病毒的一種生理機能表現。按出汗的原因，不外下列四點：

一、正常體溫的保持，是人體健康活動的基本要求之一。人體不斷進行新陳代謝，所以不斷產生熱，在熱產生的同時，身體將熱不斷的排除，產生和排除的量和速率相平衡，體溫就恆定不變。肺呼吸及內呼吸不停，不斷吸入空氣中的氧與血液中的鐵質化合，和食物內所含的氫化合成水，和食物內所含的碳化成二氧化碳氣，與燃燒時的變化相似，燃燒時發熱，呼吸時也發熱。簡括的說：體熱的產生，來自養料的氧化；體熱產量的多少，決定於中樞神經系統的興奮情況，例如情緒緊張、體力勞動和氣候冷熱等。另一方面散熱中樞的興奮，可因三方面的刺激而加強：一是血液溫度增高的直接刺激；二是低級中樞所傳達的熱覺感受器的衝動；三是大腦皮層的衝動。當大腦皮層接受高熱的刺激時，不論來自內在或外在環境的，都將轉來加強散熱中樞的活動，因而加速熱量的發散，以為調節。出汗即為散熱中樞機能亢進，刺激汗腺，為一種大量發散體溫的作用。

二、當產熱與散熱的協調機構長期失却平衡時，皮膚表層神經衰弱，汗孔的分泌作用無力控制而汗自出。

三、體溫增高，直接刺激下視丘的體溫中樞，致汗腺開放而汗自出。

四、神經中樞的機能衰竭，各部組織之神經都失却主宰而汗自出。

「太陽中風」之汗自出，即屬於第一點的散熱中樞神經機能亢進，刺激汗腺；雖曰汗出，亦不過皮

膚上稍稍濕潤而已。雖汗而不多，故其發熱並不因微汗而退清。因為體溫中樞的調節起了變化，產熱多，散熱少，致體溫升高。在發熱的時候，體溫提高之後，雖然產熱和散熱趨於平衡，然此時保留在體內的熱量仍比正常多，所以體溫保持在高水準上。經過治療或一個時期休息之後，如藥物治療或針灸治療，體溫又起變化，結果把過多的熱排出，於是保留在體內的熱量恢復正常，乃得痊愈。

「惡風」者，因有微汗，汗腺開張，肌腠疏而不密，皮膚內溫覺感受器不勝流動空氣與皮膚輻射和對流的刺激，故淅淅惡風。成無己曰：「惡風者，風至則惡，得居密室之內，幃幃之中，則坦然自舒也」。

「脈緩」為脈浮緩之略。首條已舉「太陽病」之脈浮為標的。浮中所以見緩者，以皮膚有汗液滋潤，柔和而不緊縮，即皮膚血管舒張，皮下感覺神經亦呈弛緩的緣故。

本條之名「中風」，俗稱之「傷風症」者是；與猝然倒地、口眼喎斜、不省人事之「中風症」，絕然不同；一為病在腦部，此則病在肌表，所謂「風傷衛」者是也。

本條之舌證：舌質當屬正常紅潤或淡潤，苔則薄白。

三條：「太陽病」，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛，嘔逆，脈陰陽俱緊者，名曰「傷寒」。

本條為「太陽傷寒病」脈證之提綱。

解曰：初感病邪之「太陽病」，不論其已見發熱或未見發熱，必有惡寒，一身筋骨疼痛，或作嘔逆，其脈見緊象的，即名曰「太陽傷寒」。

上條言「太陽中風」的脈證，此則言「太陽傷寒」的脈證。以「太陽」包括「中風」、「傷寒」二



證，故仲景於開卷卽立出三條綱領。

尤在涇曰：「此『太陽傷寒』之的脈的證也，與上『中風』條參之自別。」

吾人在氣交之中，風吹寒侵，日炙雨淋，有爲病者，有不爲病者，有卽爲病者，有不卽爲病，久而始發者，種種不一，是在其人本身之抵抗力如何而已。抵抗力，中醫名爲「正氣」，強者卽不能爲病，縱病亦久而後發；弱者卽成爲病，病之始也，卽爲「太陽病」。其爲「中風」或爲「傷寒」，則又視其人之生理機構如何以爲衡。

日本湯本求真氏曰：「凡言人之體質，千差萬別，不能逆睹，若窮極之，可分爲二大別：其一皮膚粗疎而弛緩，有此稟賦之人，若罹『太陽病』，必見其脈浮弱、自汗等之證狀；其一爲皮膚緻密緊張者，有此體質，若侵入『太陽』，則脈浮緊、無汗等之證候出」。可見病因大致相同，結果病態有不同者，體質之不同也。

本條「太陽病」，言初感外邪，皮膚小血管收縮，豎毛肌收縮，汗腺密閉；若其人之神經靈敏者或抵抗力之強盛者，血液循環加速，加強體內抗菌機能，遽起發熱的證狀；若其人體弱，抵抗力不能遽然而發者，或神經滯鈍者，其發熱之起則轉遲緩。不論其發熱之起與未起，其皮膚之表層因外邪所襲，必見惡寒之證象。當皮膚緊縮，汗腺閉而不通，則體溫之放散失去調節，內部之濁熱與疲勞物質充斥於肌肉筋骨之間，神經備受壓迫刺激而爲疼痛，故曰必惡寒，體痛。其嘔逆者，以本身之濁熱與水氣不能向外放散，則向上湧，延髓部之嘔吐中樞神經備受刺激，引起胃神經的反射而作嘔吐。脈之見緊者，以外邪襲於皮膚表層，皮膚緊縮，皮下神經亦起緊張，故脈管亦弦勁有力，搏指成緊象。其曰脈陰陽俱緊者，指頭手足三部之脈。古人診脈，「人迎」、「寸口」與「趺陽」並診。仲景《傷寒論》自序曰：「按『寸』不及『尺』，握手不及足，『人迎』、『趺陽』三部不參」云云，可見脈陰陽俱緊之陰陽，指上下之脈而言；上者爲陽，下者爲陰。註家都以「尺」、「寸」言或「浮」、「沉」言，僅拘泥於手部撓動脈的成見而言之。