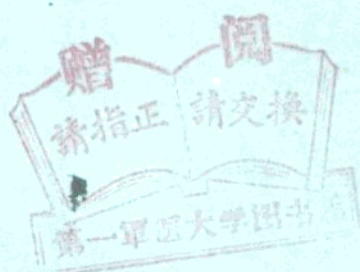


中医专业两年制试用教材

伤寒论选读

中医基础教研室編



中国人民解放军第一军医大学



编 写 说 明

为适应我校中医专业二年制教学需要，我们组织编写了这本试用教材。

在编写过程中，我们参阅了湖北中医学院主编和北京市中医学校编写的有关教材，以及一些文献资料。共选录了伤寒论原文124条，按六经病脉证并治编排。每一具体病证按原文、词解、语译、综述等项目编写。通过本课程的学习，使学员能掌握六经病的主要病证、主法、主方及六经病一般变化规律，为临床实践打下基础。

由于时间仓促，业务水平和教学经验所限，错漏之处一定不少，在试用过程中热诚希望同志们提出批评指正意见，以便进一步修订。

一九七九年五月

1021586

目 录

概 论·····	(1)	六、脾胃阳虚证·····	(24)
一、《伤寒论》的一般介绍·····	(1)	(一)脾虚水停证·····	(24)
二、《伤寒论》的学术渊源及成就·····	(1)	(二)脾虚气滞腹胀证·····	(25)
三、伤寒的涵义·····	(2)	七、结胸证·····	(25)
四、《伤寒论》六经辨证的概念·····	(2)	(一)大结胸证·····	(25)
五、六经病证的治则·····	(4)	(二)小结胸证·····	(27)
第一章 辨太阳病脉证并治·····	(5)	八、痞证·····	(27)
第一节 太阳病提纲·····	(6)	(一)热痞·····	(27)
第二节 太阳经证·····	(6)	(二)热痞兼表阳虚·····	(28)
一、太阳中风(表虚)证·····	(6)	(三)脾胃不和,寒热错杂致痞·····	(29)
(一)风寒表虚证·····	(6)	九、胃中不和,噎气不除证·····	(31)
(二)风寒表虚兼证·····	(8)	第六节 辨表里治法的先后缓急·····	(32)
二、太阳伤寒(表实)证·····	(10)	第二章 阳明病脉证并治·····	(34)
(一)风寒表实证·····	(10)	第一节 阳明病提纲·····	(34)
(二)风寒表实兼证·····	(12)	第二节 辨阳明病的病因病机·····	(35)
三、温病·····	(16)	第三节 阳明经证·····	(36)
第三节 太阳腑证·····	(16)	一、胃热及胃热津伤证·····	(36)
一、蓄水证·····	(16)	二、胃热伤津气逆证·····	(38)
二、蓄血证·····	(17)	第四节 阳明腑证·····	(39)
第四节 太阳病的传变·····	(19)	一、燥实证·····	(39)
第五节 太阳病变证·····	(20)	二、痞满证·····	(40)
一、变证治则·····	(20)	三、痞满燥实证·····	(42)
二、邪热壅肺证·····	(21)	四、脾约证·····	(45)
三、邪热下利证·····	(21)	第五节 湿热发黄·····	(46)
四、心阳虚证·····	(22)	一、湿热兼里发黄·····	(46)
(一)心阳虚心悸证·····	(22)	二、湿热兼表发黄·····	(47)
(二)心阳虚烦躁证·····	(23)	第三章 少阳病脉证并治·····	(48)
五、心阴心阳两虚证·····	(23)	第一节 少阳病提纲·····	(48)
		第二节 少阳病证·····	(49)

一、少阳主证·····	(49)	三、阳虚身痛证·····	(68)
二、少阳兼证·····	(52)	四、阳虚水泛证·····	(68)
(一)兼太阳证·····	(52)	第三节 少阴热化证 ·····	(70)
(二)兼阳明证·····	(53)	一、阴虚水旺证·····	(70)
(三)兼下利证·····	(54)	二、阴虚水热互结·····	(70)
(四)兼烦惊谵语证·····	(55)	第四节 少阴病兼证 ·····	(71)
第四章 辨太阴病脉证并治 ·····	(57)	一、兼太阳证·····	(71)
第一节 太阴病提纲·····	(57)	二、兼阳明证·····	(72)
第二节 太阴虚寒证·····	(58)	第六章 厥阴病脉证并治 ·····	(74)
第三节 太阴兼太阳证·····	(59)	第一节 厥阴病提纲·····	(74)
第四节 寒湿发黄·····	(60)	第二节 寒热错杂证·····	(75)
第五节 太阴病辨证·····	(60)	一、蛔厥证·····	(75)
一、辨腹痛证(太阴、阳明)·····	(60)	二、寒格吐利证·····	(77)
二、辨太阴转属阳明及阳复自愈证·····	(61)	第三节 寒证·····	(77)
第五章 辨少阴病脉证并治 ·····	(63)	一、寒逆干呕头痛证·····	(77)
第一节 少阴病提纲·····	(63)	二、血虚寒厥证·····	(78)
第二节 少阴寒化证·····	(64)	第四节 厥阴热利·····	(79)
一、阳衰阴盛证·····	(64)	第五节 气郁证·····	(80)
二、阴盛格阳证·····	(66)	第六节 辨厥热胜复证·····	(81)
		附：方剂索引 ·····	(82)

概 论

一、《伤寒论》的一般介绍

《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病辨证论治的专著，是我国第一部理法方药比较完善、理论联系实际古代医学著作。

《伤寒论》是东汉医学家张仲景所著，原著为《伤寒杂病论》，全书共十六卷，内容包括伤寒和杂病两部分，约成书于东汉末年（公元200~210年）。汉代末年，由于封建割据，战争频繁，而致原书散佚不全。后经晋·王叔和将原书的伤寒部分搜集整理成册，名为《伤寒论》。到宋代复经林亿等加以校正，全书分为十卷，共三百九十七条，除重复和缺方外，计一百一十二方。现在通行的《伤寒论》有两种版本，一是宋版本，一是成注本。宋版本国内已无原刻本，只有明代赵开美的复刻本，也称赵刻本；成注本是金·成无己注解的。至于原书的杂病部分后经整理为《金匮要略》。

二、《伤寒论》的学术渊源及成就

祖国医学源远流长，在《伤寒论》成书以前，就有《内经》、《难经》等古典医籍。医学家张仲景继承了《内经》等基本理论，结合自己的临床实践，总结了汉代以前的医学成就和劳动人民同疾病作斗争的丰富经验，写成了《伤寒杂病论》，对祖国医学的发展作出了重要贡献。

《伤寒论》对于外感疾病的发生、发展和辨证论治提出了切合实际的辨证纲领和具体的治疗方法。张仲景根据《素问·热论》六经分证的基本理论，创造性地把外感疾病错综复杂的证候及其演变加以总结，提出较为完整的六经辨证体系。并把《内经》以来的脏腑、经络和病因等学说，以及诊断、治疗等方面的知识有机地联系在一起，还运用了汗、吐、下、和、温、清、消、补的治疗方法，使祖国医学的基本理论与临床实践密切的结合起来，从而奠定了辨证论治的基础，是我国第一部理法方药比较完备的医学专著。《伤寒论》不仅为诊疗外感疾病提出了辨证纲领和治疗方法，同时也给中医临床各科提供了辨证和治疗的一般规律，对后世医家有很大的启发作用，如明清时代的温病学说就是在《伤寒论》的基础上进一步发展起来的。书中所载的方药，尤其是许多有名方剂，经过长期的实践考验，至今还在临床上广泛运用，而且行之有效。现在中西医结合研究出的某些成果，也从《伤寒论》中吸取了不少有益的经验。但由于历史条件限制，书中不可避免地存在着少数形而上学的观点。因此我们应该予以批判地继承，并加以整

理提高。

三、伤寒的涵义

伤寒有广义和狭义之分，广义伤寒是一切外感疾病的总称，包括中风、伤寒、湿温、热病、温病五种。狭义伤寒是指外感风寒，感而即发的疾病，即五种中的伤寒。《伤寒论》是讨论广义伤寒的，不过从全书的主要内容来看，虽有温病的内容，但重点是论述寒邪所引起的一系列病理变化和辨证论治。此外，《伤寒论》所说的伤寒与现代医学的“伤寒”，涵义完全不同，这是必须明确的。

四、《伤寒论》六经辨证的概念

(一) 六经的基本概念

六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴而言。《伤寒论》以六经作为辨证论治的纲领，它是在《素问·热论》六经分证的基础上进一步充实发展起来的。不过两者又有所不同，《素问·热论》中的六经，虽以六经作为分证的纲领，但只论述了六经的热证、实证，未具体论述六经的虚证、寒证、在治疗上也只简单提及汗、下两法。《伤寒论》的六经则概括了脏腑经络气血的生理功能和病理变化，并根据人体抗病力的强弱，病因的属性，病势的进退缓急等因素，将外感疾病演变过程中所表现的各种证候进行分析、综合、归纳，从而讨论病变的部位，证候特点，损及何脏何腑，寒热趋向，邪正消长，以及立法处方等问题。因此《伤寒论》的六经既是辨证的纲领，又是论治的准则。

历代医家有从脏腑、经络、气化、部位、阶段等方面来探讨六经的，这些研究方法虽各有发挥，但也各有其片面性。因此必须从临床实际出发，把六经证候和脏腑、经络、气化、部位等有机地结合起来，进行研究，才能正确理解《伤寒论》六经辨证的意义。

(二) 六经与脏腑经络的关系

六经与脏腑经络关系十分密切。六经的每一经可分为手、足二经，如太阳经可分为手太阳小肠经、足太阳膀胱经，故实际上为十二经。十二经根源于脏腑，运行于全身，正如《灵枢·海论篇》所说：“夫十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”脏腑经络是人体不可分割的整体，六经证候的产生是脏腑经络病理变化的反映，因此，六经辨证不能脱离这些有机的联系。

以经络的病理反映而论，例如，足太阳经起于目内眦，上额交巅，下项挟脊抵腰至足，行于人体之背部。故太阳经受邪，则见头项强，腰脊痛等证。足阳明经起于鼻梁凹陷处两侧，络于目，并从缺盆下行经胸腹至足，行于人体之前面。故阳明经受邪，则见目痛，鼻干，腹满疼痛等证。足少阳经起于目外眦，上抵头角，下耳后，入耳中，并从

缺盆下行胸胁，行于人体侧面。故少阳经受邪，可见耳聋目赤，胸胁苦满等证。三阴病属里证，其经络所反映的证候虽不象三阳经那么显著，但其所出现的某些证候，如太阴病的腹满痛；少阴病的咽痛，咽干；厥阴病的头痛等均与其经络循行部位有关。

以脏腑的病理反映而论，在疾病的进展过程中，各经病变常会累及所系的脏腑，而出现脏腑的证候。如膀胱为太阳之腑，太阳经病不解，传入于腑，影响膀胱气化功能，以致水气内停，可见小便不利，少腹里急，渴欲饮水等证；胃与大肠为阳明之腑，胃肠燥热，腑气不通，就会出现腹满疼痛，拒按，便秘等证；胆为少阳之腑，胆火上逆则有口苦，咽干，目眩等证。又如太阴病脾阳不振，寒湿不化，则有腹满而吐，腹痛自利等证；少阴病心肾虚衰，气血不足，则有脉微细，但欲寐等证；厥阴病寒热错杂，肝气上逆，则有气上撞心等证。

（三）六经辨证与八纲辨证的关系

六经辨证是《伤寒论》辨证论治的纲领。八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括，二者可相互补充。因为疾病的发生与发展变化，一般是在外邪的作用下，正邪斗争的临床证候反映。正邪斗争的消长盛衰，决定着疾病的发展变化，关系着疾病的证候性质，例如阴阳、表里、寒热、虚实诸方面。所以六经辨证的具体运用，无不贯穿着八纲辨证的内容。

一般说来，三阳病多属阳证、热证、实证；三阴病多属阴证、寒证、虚证。如六经病证中的太阳病，有发热，恶寒，头痛，脉浮等证，从八纲辨证来分析，属于表证。但仅据表证，还不能指导治疗，必须结合其有汗无汗，如有汗为表虚，无汗为表实。只有这样，才能运用解肌或发汗的治疗方法。又如少阴病，有但欲寐，脉微细等证，从八纲来分析，属于里证、虚证。但仅据里证、虚证，仍不能指导治疗，必须进一步分析其阴阳的偏盛偏衰，如果表现为无热恶寒，四肢厥逆，脉沉微等阳衰阴盛者，则为少阴寒化证；如表现为心烦不寐，咽干或痛，脉细数等阴虚内热的脉证，则为少阴热化证。只有这样，才能运用扶阳抑阴或育阴清热的治疗方法。由此可见，六经辨证与八纲辨证的关系是相辅相成的，必须充分理解到这一点，才能有效地进行临床辨证和治疗。

（四）六经病证传变的一般规律

六经病证既是脏腑经络病理变化的反映，而脏腑经络又是不可分割的整体，故某一经的病变，常常会涉及到另一经，从而出现相互传变，或合病并病等情形。

传，是指病情循着一定的趋向发展；变，是指病情不循一般规律而起着性质的变化，但多传变并称。大凡外感疾病的传变与否，决定于三个主要因素：一为正气的强弱；二为感邪的轻重；三为治疗的当否。疾病是否传变要据证而辨，不可拘泥于日数和六经的次序。

合病，是两经或三经的证候同时出现。并病，是一经证候未罢而又出现另一经的证候。

此外，尚有素体虚衰。外邪不经三阳，而直接表现出三阴的证候，称为直中。

五、六經病証的治則

《伤寒论》六经病证的治法，总的说来，不外祛邪与扶正两方面，而且始终贯串着“扶阳气”和“存阴液”的基本精神，从而达到邪去正安的目的。在治法的具体运用上，实际已包含汗、吐、下、和、温、清、补、消等法。三阳病以祛邪为主，然而不同的病情又当施以不同的祛邪方法。例如太阳病在表，一般使用解表法，但由于病情有经证、腑证之分，经证又有表实、表虚；腑证又有蓄水、蓄血之别，治法亦因之而异。表实证宜开泄腠理，发汗散寒；表虚证宜调和营卫，解肌祛风。蓄水证，宜化气行水；蓄血证用活血消瘀法。阳明病是里、热、实证，也有经证、腑证之分。经证用清法；腑证用下法。邪入少阳，枢机不利，为半表半里证，其治法以和解为主。三阴病多属里、虚、寒证，治法以扶正为主。例如太阴病属脾虚寒湿证，治法以温中散寒燥湿为主。少阴病多属心肾虚衰，气血不足，但有寒化、热化之分。寒化证宜扶阳抑阴；热化证宜育阴清热。厥阴病，证候错综复杂，治法亦应随之变化，如热者宜清下；寒者宜温补；寒热错杂者宜寒温并用。

在疾病的发展过程中，各经证候往往混同出现，当表里同病时，应按表、里证的先后缓急，而采用相应的治疗措施，可选用先表后里，先里后表，表里同治之法。先表后里，是治疗常法。一般说来，表里同病，应先解表，解表方可治里，否则易致外邪内陷，造成变证，然而在具体运用上，本法多适用于表里同病而以表证为主的病情。先里后表，是治疗的变法，在表里同病，里证已急的情况下，应先治其里，后治其表。表里同治，是表证里证同时治疗的方法。在表证与里证缓急比较均衡时，单解表则里证不去，单治里则外邪不解，故用本法以兼顾表里。

第一章 辨太阳病脉证并治

太阳经包括手太阳小肠经及足太阳膀胱经，并与手少阴心经、足少阴肾经互为表里。足太阳膀胱经，起于目内眦，上额，交巅，络脑，下项，挟脊抵腰，络肾属膀胱；手太阳小肠经，起于手小指外侧，循臂至肩，下行络心，属小肠。膀胱主藏津液，化气行水；小肠主受盛化物，泌别清浊。太阳统摄营卫，主一身之表，抗御病邪侵袭，故为六经之藩篱。

外邪侵袭人体，太阳首当其冲，以致营卫不和，卫外失职，邪正交争，出现恶寒发热，头项强痛，脉浮等，此为太阳病的主要脉证。但因人体有强弱，感受邪气有不同，所以太阳表证又有伤寒、中风之分。如腠理固密之人，感受风寒较重，外邪束表，卫阳被遏，营阴郁滞，则表现为发热恶寒，头项强痛，无汗而喘，身疼腰痛，骨节疼痛，脉浮紧等，称为伤寒证。若腠理疏松之人，卫气不固，感受风寒，以致营卫失调，则表现为发热恶风，头项强痛，汗出，脉浮缓等，称为中风证。以上两种类型统称太阳经证。至于太阳温病，宜参考《温病学》。

在太阳病过程中，随病情变化，常可见到许多兼证。以中风证为例，有邪入太阳经输而兼项背强几几的；有新感引动宿疾而兼喘的；有营气不足而兼身疼痛脉沉迟的等等，不一一列举。

太阳经病不愈，病邪可循经入腑，而发生太阳腑证。腑证又有水蓄、蓄血之分。如外邪深入，影响膀胱气化，而致水气内停，小便不利的，为蓄水证；如病人内有瘀血，邪热深入与之相结于下焦，见小腹急结，或硬满疼痛，甚则发狂的，称为蓄血证。

太阳病有因失治、误治，或因脏气之偏盛偏衰，则每多传变，出现新的证候，已不具备太阳病的特征，故称为太阳变证。变证不属太阳，而又列入太阳篇，是为了说明疾病变化过程中由表及里，由此及彼的内在联系。太阳篇所述变证较多，其余各篇可互相参考，疾病传变虽然比较复杂，但仍有规律可循，一般阳盛多入三阳之腑，阴盛多入三阴之脏。例如热传阳明而致下利喘而汗出；心阳虚而致心下悸等等。

此外，尚有风湿、悬饮、痰实等，虽属杂病范畴，但它们有时出现某些类似太阳病的证候，故称为太阳病类似证。

太阳病的治则：经证当辛温解表。伤寒证，宜发汗解表，祛风散寒，方用麻黄汤；中风证，宜调和营卫，解肌祛风，方用桂枝汤。腑证的治法因蓄水、蓄血而异。蓄水证，宜化气行水，方用五苓散；蓄血证当活血逐瘀，如桃核承气汤等。至于太阳兼证，太阳变证，太阳类似证，则应“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。

第一节 太 阳 病 提 纲

【原文】太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。(1)

【词解】头项强痛：强读去声。项部强直不柔和，即头连项部强痛的意思。

【提要】太阳病脉证提纲。

【语译】太阳病的病证是脉象浮，头痛，项部发僵而转动不太灵活，且怕冷。

綜述

太阳统摄营卫，主一身之表，固护于外，为六经之藩篱。风寒之邪侵袭人体，太阳首当其冲。外邪袭表，正气向外抗邪，故脉象应之而浮。风寒外束，太阳经气运行受阻，故现头项强痛。风寒之邪束于肌表，卫气不能温分肉，司开阖，故见恶寒。因正邪交争，其病当有发热。以上为太阳病的主要脉证，不论伤寒、中风，凡具有上述证候者，都属太阳病，故首揭此条，是为太阳病提纲。

第二节 太 阳 经 证

一、太 阳 中 风 (表 虚) 証

(一) 风寒表虚证

【原文】太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。(2)

【词解】中风：中音仲，即伤于风的意思，与猝然晕倒，口眼喎斜之中风不同。

【提要】太阳中风的主脉主证。

【语译】太阳病（指上条文的太阳病的基本脉证），若出现发热，并有自汗、怕风、脉象浮缓的，就叫做中风。

【原文】太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。(13)

【提要】桂枝汤的主治证。

【语译】太阳病，证见头痛、发热、自汗、怕风的，用桂枝汤治疗。

【原文】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。(12)

【词解】1. 阳浮阴弱：既指脉象，复言病机。指脉象者，以轻按为阳，重按为阴。言病机者，阳浮，指卫阳浮盛于表，与邪抗争。阴弱，指营阴不能内守，与卫阳相对而言，叫做阴弱。

2. 啬啬恶寒：啬，音色。形容恶寒而有畏缩状。

3. 淅淅恶风：淅，音夕。形容如寒风冷雨浸淋肌肤的感觉。

4. 翕翕发热：翕，音吸。形容好象羽毛覆盖在身上一样温温发热。

【提要】太阳中风的病机、脉证及治法。

【语译】太阳中风证，其脉象为轻按则浮，重按则较弱，风邪伤表，脉应之而浮，故发热；营阴弱于内，不能自守，故自汗出。患者既有怕冷而蜷缩的表现，又有如微风洒袭肌肤而难于防御，以及肌表发热而向外蒸扬的感觉，说话时带有异常的鼻音，并时有干呕。对此应用桂枝汤治疗。

【原文】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。（54）

【词解】脏无他病：脏腑无病，而病在营卫。

【提要】卫气不和，时发热自汗出的证治。

【语译】病人内脏无其他的疾病，只是时而发热，自汗出，这是由于卫气不和的缘故。在未发热之前，可予桂枝汤，先发其汗，就可痊愈。

综述

【证候】恶风寒，发热，汗出，头项强痛，或鼻鸣干呕，苔薄白，脉浮缓。

【分析】本证常由腠理不固，风寒外袭，营卫失调所致。卫为阳，行于脉外，有温分肉，肥腠理，司开阖的作用。营为阴，行于脉中，有营养五脏六腑、四肢百骸的功能。二者相互为用，营卫调和，则为无病。若风寒袭表，卫外失职，则恶风寒。卫气浮盛于外，与邪相争则发热。卫失固外，营不内守则汗出。《伤寒论》将这种营卫不调的病机，叫做“营弱卫强”，或“阳浮而阴弱”。所谓“卫强”，是说卫气与风寒之邪抗争于表，而见发热恶寒，脉浮等亢奋现象，并非说卫气强盛。“阳浮”基本上也是说的这种情形。所谓“营弱”，是说营阴未直接受邪，但因卫气不固的关系，而使营阴不能内守，故见汗出。这种情况与“卫强”相对而言，叫做“营弱”，并非营阴虚弱。“阴弱”的涵义与此基本相通。太阳经脉循头下项，风寒外袭，经气不利，故头项强痛。风寒犯表，肺气不利则鼻鸣，胃失和降则干呕。浮脉主表，因汗出肌疏则兼见缓象。

【治法】解肌祛风，调和营卫。

【方药】桂枝汤

桂枝三两(去皮)(9克) 芍药三两(9克) 甘草二两(炙)(6克) 生姜三两(切)(9克) 大枣十二枚(擘)(9克)

上五味，㕮咀②三味，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已须

臑，啜②热稀粥一升余，以助药力。温复令一时许，遍身𦵏𦵏③微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。若一服汗病差，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。若不汗出，乃服至二三剂。禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

【词解】

① 咬咀：碎成小块。

② 啜：音戛。意即急饮。

③ 𦵏𦵏：汗出极微之状。

④ 五辛：《本草纲目》以小蒜、大蒜、韭、芸苔、胡荽为五辛的解释，各家对此有不同的解释，一般均指有刺激性的食物而言。

⑤ 酪：动物乳类。

【说明】本书方剂重量为《伤寒论》原书用量，括号内份量为现代常用重量。

方剂下面的煎服法为《伤寒论》原书记载的方法。

【方义】桂枝解肌祛风，芍药敛阴和营，两相配伍，在解表中寓敛汗之意，和营中有调卫之功。生姜散寒止呕，佐桂枝加强解肌散风寒之力。炙甘草、大枣益气调中，助芍药以和营。共为解肌祛风，调和营卫之剂。

杂病中，凡属营卫不和而脏腑无病，所引起的自汗，或时发热汗出之证，亦可用本方治疗，但服药须在汗出之前，即所谓“先其时发汗则愈”。

【注意事项】1. 水煎分三次温服，药后可进热粥，以助药力，并温复取汗，但以周身微似有汗为宜，不可汗出太过，病必不除。若一服汗出病差，余药停服，不必尽剂。若病不除，可继续服药，并可缩短给药时间，直到病愈为止。服药期间，忌食生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

2. 初服桂枝汤，若病人烦热加重，而表虚之脉证俱在者，为病邪较重，邪正交争较剧，可先刺风池、风府，以散其邪，并仍用桂枝汤治疗。

3. 伤寒汗解后，余邪未尽，表证仍在者，宜桂枝汤解肌微发汗而解。

(二) 风寒表虚兼证

1. 兼项背强几几证

【原文】太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。(11)

【词解】项背强几几：几，音殊。几几，如短羽之鸟，伸颈欲飞不能，借以形容项背拘急，俯仰不能自如。

【提要】风邪客于太阳经输的证治。

【语译】太阳病，患者自觉项部和背部发僵而俯仰不能自如，无汗，怕风，用桂枝加葛根汤治疗。

綜述

【证候】恶风寒，发热，汗出，项背强几几，脉浮缓。

【分析】恶风寒，发热，汗出，脉浮缓，为太阳表虚证。项背强几几，是颈项及背部有拘急感，不能俯仰自如之意。为风寒之邪入于太阳经输，经气不利，津液不能输布，经脉失养所致。

【治法】解肌祛风，升津液、舒经脉。

【方药】桂枝加葛根汤

葛根四两（12克） 桂枝三两（去皮）（9克） 芍药三两（9克） 生姜三两（切）（9克） 甘草二两（炙）（6克） 大枣十二枚（擘）（七枚）

上六味，以水一斗，先煮葛根减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，复取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息及禁忌。

【方义】本方即桂枝汤加葛根而成。桂枝汤解肌祛风，调和营卫。葛根鼓舞胃气上行，升津液以濡润经脉，解除项背拘急。

2. 兼喘证

【原文】喘家作，桂枝汤加厚朴、杏子佳⁽¹⁹⁾

【词解】喘家作：喘家，素有气喘病的人。作，发作之意。

【提要】太阳中风引动宿疾发喘的治法。

【语译】素有喘病的人，复因外感风邪，而引起宿疾喘病的发作，以用桂枝汤加厚朴、杏仁治疗为佳。

【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⁾

【提要】太阳病误下，微喘的证治。

【语译】太阳病，误用下法治疗，患者出现轻微喘息，这是因为表邪未解的缘故，用桂枝加厚朴杏子汤治疗。

綜述

【证候】恶风寒，发热，汗出，气喘，脉浮缓。

【分析】表虚兼喘证，有两种情况，一是素有气喘的病人，患太阳表虚证，引起气喘复发。另一种是表虚证，因邪气内迫，使肺气不降，而见气喘。总之，其病理机制以肺寒气逆为主。

【治法】解肌祛风，降气定喘。

【方药】桂枝加厚朴杏子汤

桂枝三两（去皮）（9克） 甘草二两（炙）（6克） 生姜三两（切）（9克） 芍药三两（9克） 大枣十二枚（擘）（七枚） 厚朴二两（炙，去皮）（6克） 杏仁五十个（去皮尖）（9克）

上七味，以水七升，微火煮取三升，去滓，温服一升。复取微似汗。

【方义】本方即桂枝汤加厚朴、杏仁而成。桂枝汤解肌祛风，厚朴、杏仁降气定喘。

3. 兼营气不足身痛证

【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主之。(62)

【提要】汗多损伤营气，身疼痛的治法。

【语译】太阳病，发汗之后，身体疼痛，脉象沉迟的，用桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤来治疗。

综述

【证候】恶风寒，发热，汗出，身痛，脉沉迟。

【分析】本证常由太阳表证，发汗太过，伤及营气，或营气不足之人复感外邪而成。恶风寒，发热，汗出为表虚证，营气受伤，经脉失养则身疼痛，脉沉迟。

本证身痛，与太阳表实证身痛不同，若无汗而身痛脉浮紧的，为太阳表实证；若汗出而身痛不减，脉象沉迟的，即为本证。

【治法】调和营卫，益气和营。

【方药】桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤

桂枝三两(去皮)(9克) 芍药四两(12克) 甘草二两(炙)(6克) 人参三两(9克) 大枣十二枚(擘)(7枚) 生姜四两(12克)

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。

【方义】本方为解肌，调和营卫，益气敛阴之剂。以桂枝汤解肌，调和营卫，加大芍药用量，以增和营敛阴之功，加大生姜用量，以助桂枝解肌之效，加人参以益气生津。

二、太阳伤寒(表实)证

(一) 风寒表实证

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

【词解】脉阴阳俱紧：阴、阳指尺、寸言，即三部脉俱见浮紧。

【提要】1. 太阳伤寒的主脉主证。 2. 太阳病初起有暂不发热的。

【语译】太阳病，或者已经发热，或者还未发热，但必有恶寒，尚有身体疼痛，气逆而呕等证，脉象紧，这就叫伤寒。

【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⁾

【提要】太阳伤寒的证治。

【语译】太阳病，见有头痛发热，身体、腰和骨节疼痛，怕风，无汗而喘等证，用麻黄汤治疗。

【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，剧者必衄，衄乃解，所以然者，阳气重故也。麻黄汤主之。⁽⁴⁵⁾

【词解】1.目瞑：闭眼，有畏光表现。

2.衄：指鼻衄。

【提要】1.病虽日久，但表证仍在，仍可用麻黄汤。

2.服药后，可能出现发烦，目瞑，鼻衄等现象。

3.本条有倒装文法，“麻黄汤主之”应在“此当发其汗”后。

【语译】太阳表证，脉象浮紧，不汗出，发热而身体疼痛，八九天没有好转，表证仍然存在，这种情况，应当发汗，可以用麻黄汤来治疗。服药以后，证状略有变轻，病人心中烦乱，闭目不欲睁开，严重者会鼻出血，衄后病势于是解除，这是因为热邪太重之故。

【原文】太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤。⁽³⁶⁾

【提要】太阳与阳明合病，而病情偏重于太阳者，仍宜解表。

【语译】太阳病与阳明病合并出现时，有呼吸喘促而胸部胀满的症状，这是由风寒外束肌表的缘故，而且病邪在上，故不可攻里，仍以麻黄汤治疗。

综述

【证候】恶寒发热，无汗而喘，头项强痛，身疼腰痛，骨节疼痛，或呕逆，苔白薄，脉浮紧。

【分析】本病为风寒袭表，卫阳被束，营阴郁滞所致。卫阳被束，不能温分肉，所以恶寒；正与邪争则发热。亦有初感外邪，卫阳闭郁，未能及时伸展，与邪抗争者，可暂不发热。不过为时甚短，发热仍是必然趋势，与始终无热恶寒的阴证大不相同。风寒束表，腠理闭塞，肺气不宣，故无汗而喘。头项强痛，身疼腰痛，骨节疼痛，是营阴郁

滞，经气流行不畅所致，此与发汗后及营气而致身痛者有异，宜前后互参。亦有因胃失和降而致呕逆的。苔薄白，脉浮紧，均是风寒外感的象征。

太阳与阳明合病，风寒客于肌腠，肺胃之气不得清肃下降，故喘而胸满，即使稍见阳明热象，亦与阳明腑实之腹满而喘不同，故不可下。因其病变仍以太阳为主，故治从太阳，酌用麻黄汤。

【治法】发汗解表，宣肺平喘。

【方药】麻黄汤。

麻黄三两(去节)(9克) 桂枝二两(去皮)(6克) 甘草一两(炙)(3克) 杏仁七十个(去皮尖)(9克)

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。复取微似汗，不须啜粥。余如桂枝法将息。

【方义】麻黄开腠理祛风寒，宣肺平喘。桂枝通阳解肌，助麻黄发汗驱邪外出。杏仁利肺气，与麻黄相配，则增强宣肺平喘之力。甘草调和诸药，且能助桂枝通阳。

【注意事项】1.水煎温服取汗，以遍身皦皦为佳。若仍无汗，可酌情续用。若汗出不解，可酌用桂枝汤。

2.表实证服麻黄汤后，有时可引起鼻衄，发烦，目瞑等现象。若鼻衄等证出现，病情随之减轻，脉静身和，则为欲愈。若衄后见舌绛苔燥，脉细数，身灼热等，则为病邪化热，深入营血，应以清营凉血为主，不可再投辛温发汗之剂。

(二) 风寒表实兼证

1. 兼项背强几几证

【原文】太阳病，项背强几几，无汗，恶风者，葛根汤主之。(31)

【提要】表实兼项背强的证治。

【语译】太阳病，患者自觉项部和背部发僵而俯仰不能自如，无汗，怕风，用葛根汤治疗。

综述

【证候】恶寒发热，无汗身痛，项背强几几，苔薄白，脉浮紧。

【分析】风寒外束，卫阳闭郁，营阴郁滞，故见发热恶寒，无汗，身痛，苔薄白，脉浮紧等证。项背强几几，运动失灵，为邪入太阳经输，经气不利，津液不能敷布，经脉失养所致。

【治法】发汗解表，升津液，舒经脉。

【方药】葛根汤

葛根四两(12克) 麻黄三两(去节)(9克) 桂枝二两(去皮)(6克) 生姜三两(切)(9克) 甘草二两(炙)(6克) 芍药二两(6克) 大枣十二枚(擘)(七枚)

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根减六升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，

温服一升。复取微似汗。余如桂枝法将息及禁忌。

【方义】本方为桂枝汤加麻黄、葛根而成。加麻黄则增强发汗能力，以祛风寒。加葛根取其升津液，舒经脉，以治项背强几几，且助麻桂解表。

表虚证兼项背强几几，用桂枝加葛根汤。而表实证兼项背强几几，不用麻黄汤加葛根，是因为麻黄汤为发汗峻剂。恐过汗更伤其阴，而经脉愈失所养。故用桂枝汤加麻黄、葛根。既可治无汗之表实，与芍药敛阴和营，不使过汗伤阴。

2. 兼呕、利证

【原文】太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之。（³²）

【提要】外邪不解，内迫阳明而下利的证治。

【语译】太阳病与阳明病合病的，必定有下利的症状，应用葛根汤治疗。

【原文】太阳与阳明合病，不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之。（³³）

【提要】外邪不解，内迫阳明而呕逆的证治。

【语译】太阳与阳明合病，没有腹泻的症状，而有呕吐的，以葛根加半夏汤主治。

综述

【证候】恶寒发热，头项强痛，无汗，下利或呕逆，舌苔薄白，脉浮。

【分析】风寒外束于表，故见表实诸证。外邪不解，内迫于阳明，若影响大肠而使传导失职，则下利；若影响胃腑而使胃气上逆，则呕逆。此为太阳与阳明合病，虽有下利或呕逆，但病势偏重于表，故治疗以解表为主，表解而里自和。

【治法】发汗解表，升津止利；若见呕逆者，佐以降逆。

【方药】1. 葛根汤（方见上）

2. 葛根加半夏汤：即葛根汤加半夏半升（9克）（洗）

【方义】葛根汤解散在表之风寒，表解里和则利自止。若呕者，加半夏以降逆止呕。

3. 兼内热烦躁证

【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，筋惕肉瞤，此为逆也。（³⁸）

【词解】筋惕肉瞤：筋肉跳动。

【提要】1. 表实兼内热的证治。

2. 表里俱虚者，不可用大青龙汤，误用可能导致亡阳的变证。

【语译】太阳伤寒，脉象浮紧，发热恶寒，身疼痛，不出汗而有烦躁不安的，用大青龙汤治疗。如果脉象微弱，出汗怕风的，就不可服用大青龙汤，否则就会出现四肢发