

傷寒論講義

山西省中醫學校 編

山西人民出版社

前 言

我省为了进一步贯彻党的中医政策，以急风骤雨之势掀起了西医学习中医、中医温课的高潮。目前，在全省范围内出现了中医教材缺乏的严重情况，因之各市、专、县医院、医卫院校来本校索取讲义的日多一日，实感无偿以酬。为了解决教材的急需问题，特将我数年来讲授伤寒论的经验积累，和同学们在授课中的意见反映，综合起来，以明赵开美复刻本为基础编成伤寒论讲义一册，并作为西医学习中医的参考资料。

这本讲义是由本校教师温碧泉同志为主编，胡翰文、王定一等同志为辅助，共同研讨，再加上同学们提供的意见和校方协助编成的。在立场、观点方面，虽作了审慎考虑，但以政治与技术的水平所限，仍不免有缺陷，甚至错误之处。请广大读者提出批评意见，以便改正，是所切盼。

山西省中医学校

一九五八年十二月三十日



2J68/01



張仲景原序

論曰：余每覽越人入鏡之諺，望齊侯之色，未嘗不慨然歎其才秀也。怪當今居世之士，曾不留神醫藥，精究方求，上以療君亲之疾，下以救貧賤之厄，中以保身長全，以養其生，但競逐榮勢，企踵權豪，孜孜汲汲，惟名利是務，崇飾其末，忽棄其本，華其外而悴其內，皮之不存，毛將安附焉。卒然遭邪風之氣，嬰非常之疾。患及禍至，而方震慄，降志屈節，欲望巫祝，告穷歸天，束手受敗，賚百年之壽命，持至貴之重器，委付凡醫，定其所措，咄嗟嗚呼！厥身以茲，神明消灭，变为異物。幽潛重泉，徒為啼泣。痛哉！舉世昏迷，莫能覺悟，不惜其命，若是輕生，彼何榮勢之云哉！而進不能愛人知人，退不能愛身知己，遇災值禍，身居厄地，蒙蒙昧昧，惓若游魂。哀乎！越世之士，馳競浮華，不固根本，忘軀徇物，危若冰谷，至于是也。余宗族素多，向余二百，建安紀年以來，猶未十稔，其死亡者，三分有二，傷寒十居其七。感往昔之淪喪，傷橫夭之莫救，乃勤求古訓，博采眾方，撰用素問九卷，八十一難，陰陽大論，胎產藥錄，并平脈辨証，為“傷寒雜病論”合十六卷。雖未能盡愈諸病，庶可以見病知源，若能尋余所集，思過半矣。夫天布五行，以運萬類，人稟五常，以有五臟，經絡府俞，陰陽會通，玄冥幽微，變化難極，自非才高識妙，不能探其理致哉！上古有神农黃帝岐伯伯高雷公少俞少師仲文，中世有長桑扁鵲，漢有公乘陽慶及倉公，下此以往未之聞也。現今之世，不念思求經旨，以演其所知，各承家技，始終順旧，省疾問病，務在口給，相對斯須，便处方藥。按寸不及尺，握手不及足，人迎趺陽，三部不參，動數發息，不滿五十，短期未知決診，九候曾无彷彿，明堂闕庭，尽不見察，所謂窺管而已。夫欲視死別生，實为难矣。孔子云：生而知之者上，學則亞之，多聞博識，知之次也。余宿尚方求，請事斯語。

目 录

辨太阳病脉証并治上 (1—30)	(1)
辨太阳病脉証并治中 (31—127)	(15)
辨太阳病脉証并治下 (128—178)	(50)
辨阳明病脉証并治 (179—262)	(69)
辨少阳病脉証并治 (263—272)	(90)
辨太阴病脉証并治 (273—280)	(92)
辨少阴病脉証并治 (281—325)	(94)
辨厥阴病脉証并治 (326—381)	(107)
辨霍乱病脉証并治 (382—391)	(119)
辨阴阳易差后劳复病脉証并治 (392—398)	(122)

方 藥 目 次

辨太阳病脉証并治上

桂枝湯	(4)
桂枝加葛根湯	(6)
桂枝加附子湯	(8)
桂枝去芍药湯	(8)
桂枝去芍药加附子湯	(8)
桂枝麻黄各半湯	(9)
桂枝二麻黄一湯	(10)
白虎湯	(10)
桂枝二越婢一湯	(11)
桂枝去桂加茯苓白朮湯	(13)

甘草干姜湯	(13)
芍藥甘草湯	(13)
調胃承氣湯	(13)
四逆湯	(13)

辨太陽病脈証并治中

葛根湯	(15)
葛根加半夏湯	(15)
葛根黃芩黃連湯	(16)
麻黃湯	(16)
大青龙湯	(17)
小青龙湯	(18)
桂枝加厚朴杏子湯	(20)
干姜附子湯	(25)
桂枝加芍藥生姜各一兩人參三兩新加湯	(26)
麻黃杏仁甘草石膏湯	(26)
桂枝甘草湯	(27)
茯苓桂枝甘草大棗湯	(27)
厚朴生姜半夏甘草人參湯	(28)
茯苓桂枝白朮甘草湯	(28)
芍藥甘草附子湯	(29)
茯苓四逆湯	(29)
五苓散	(29)
茯苓甘草湯	(30)
梔子豉湯	(30)
梔子甘草豉湯	(31)
梔子生姜豉湯	(31)
梔子厚朴湯	(32)
梔子干姜湯	(32)
真武湯	(33)
小柴胡湯	(35)

小建中湯	(39)
大柴胡湯	(39)
柴胡加芒硝湯	(40)
桃仁承氣湯	(41)
柴胡加龙骨牡蠣湯	(41)
桂枝去芍藥加蜀漆牡蠣龙骨救逆湯	(44)
桂枝加桂湯	(46)
桂枝甘草龙骨牡蠣湯	(46)
抵當湯	(48)
抵當丸	(49)

辨太陽病脈証并治下

大陷胸丸	(51)
大陷胸湯	(53)
小陷胸湯	(53)
三物白散	(54)
文蛤湯	(54)
柴胡桂枝湯	(56)
柴胡桂枝干姜湯	(67)
半夏瀉心湯	(58)
十棗湯	(59)
大黃黃連瀉心湯	(60)
附子瀉心湯	(60)
生姜瀉心湯	(61)
甘草瀉心湯	(61)
赤石脂禹余糧湯	(63)
旋覆花代赭石湯	(63)
桂枝人參湯	(63)
瓜蒂散	(64)
白虎加人參湯	(65)
黃芩湯	(66)
黃連湯	(66)

桂枝附子湯.....	(67)
去桂枝加白朮湯.....	(67)
甘草附子湯.....	(68)
炙甘草湯.....	(68)

辨陽明病脈証并治

調胃承氣湯.....	(75)
大承氣湯.....	(76)
小承氣湯.....	(76)
猪苓湯.....	(80)
蜜煎導.....	(83)
茵陳蒿湯.....	(84)
吳茱萸湯.....	(86)
麻子仁丸.....	(87)
泥子藥皮湯.....	(89)
麻黃連軀赤小豆湯.....	(90)

辨少陽病脈証并治

辨太陰病脈証并治

桂枝加芍藥湯.....	(93)
桂枝加大黃湯.....	(93)

辨少陰病脈証并治

麻黃附子細辛湯.....	(98)
麻黃附子甘草湯.....	(98)
黃連阿膠湯.....	(99)
附子湯.....	(99)
桃花湯.....	(100)

猪肤湯.....	(100)
甘草湯.....	(101)
桔梗湯.....	(101)
半夏苦酒湯.....	(101)
半夏散及湯.....	(103)
白通湯.....	(103)
白通加猪胆汁湯.....	(103)
通脉四逆湯.....	(104)
四逆散.....	(104)

辨厥阴病脉证并治

烏梅丸.....	(110)
当归四逆湯.....	(113)
当归四逆加蕤荑黄生姜湯.....	(113)
麻黄升麻湯.....	(114)
干姜黄芩黄连人参湯.....	(116)
白头翁湯.....	(118)

辨霍乱病脉证并治

四逆加人参湯.....	(120)
理中丸.....	(121)
通脉四逆加猪胆汁湯.....	(122)

辨阴阳易差后劳复病脉证并治

烧裨散.....	(125)
枳实栀子豉湯.....	(125)
牡蛎泽泻散.....	(125)
竹叶石膏湯.....	(124)

辨太陽病脈證并治上

1. 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

人身十二經絡，本相联貫而各有界限。是以外遭邪氣所犯，必各有所見之証，与可据之脉。太阳經絡書于头，会于項，故头連項而强痛。

太阳病是某些热性病的早期証狀，从而走向发作阶段。初时风寒外束，他的病变也多显示于体表方面。因此简称表証。正氣拒邪于外，故見脉浮。卫阳被束，所以恶寒。寒邪侵犯太阳經脉，因而头項强痛。

头項强痛的发展则为周身关节疼痛，恶寒的后端恒多发热。然亦有終不发热者，則属于少阴病范畴。

2. 太阳病，发热汗出恶风脉緩者，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。

这两条是继承上条而来的示例解說。

由于各个人的体质强弱之不同，所以临床反应，也不尽相同。因此同一太阳病，又有表虛、表实的分別。中风汗出謂之表虛，伤寒无汗謂之表实。繼惡寒之后而来的发热是正氣与邪氣作斗争的显示。惡寒发热为表病証狀，表症应由汗解。

第二条之汗出，即正氣解表的自卫反应。但由于心与血脉的不相适应，因而形成中风的病型。这点可由脉緩辨証出来。緩为脉态的弛緩，这显示了心之阳气不足，因而在第十三条的疗法上，采取了扶正以祛邪的办法。

第三条为开始防御反应，或正在酝酿反应。其表现为体痛，体痛为由于寒邪外束。脉态呈现緊張，但还没有达到自卫性解表出汗的程度。因此在第三十五条的疗法上，采取了祛邪以护正的发汗方法。

4. 伤寒一日，太阳受之，脉若靜者为不传，頗欲吐，若躁煩，脉数急者为传也。

伤寒一日，太阳受之語，充分指出太阳病属于早期証狀的范畴。特別是最初的

表病症状。所謂靜，体现着脉波的平稳现象。意味着病情还未露显发展情况。所謂不傳，即不轉變之謂。也就是病情相对稳定，此所謂之靜。靜不但指脉而亦指着症状。若脉象上發現緊急，精神上表現躁煩。这就标志着病情的发展和轉化，这就叫做傳。傳即傳經之謂，傳經即是症状的演变。例如热化而見陽明之躁渴，如38条之大青龙湯症，即可为其适例。如心煩喜嘔，胸脇苦滿，則是由表傳里，如96条之太陽柴胡証。

5. 伤寒二三日，陽明，少陽症不見者，为不傳也。

这是从症状上窺視病情的发展和变化。如后文165条，即为轉入陽明之适例。后文96条，即为轉入少陽之适例。

这两条是分析太陽，陽明，少陽的辨証法則，也是提示病情发展和轉化的方向。是第二条和第三条的补充启示。也是上工治未病的觀察預見。

6. 太陽病，发热而渴，不惡寒者为溫病。若发汗已，身灼热者名風溫。

本条的不惡寒。是和第三条的必惡寒而互相鑒別的关键，也是伤寒和溫病的分界錢。中风和伤寒，不論惡风和惡寒，虽有程度輕重之不同，但都屬於風寒的同一类型。溫病和風溫都不惡寒，所以又屬於另一个类型。这是辨症論治之主要法則。

7. 風溫为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，語言难出。若被下者，小便不利，直視，失溲。若被火者，微发黃色，劇則如惊癇，时瘧。若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。

自汗出而病不解，乃陽气太盛之故。阳热盛則筋失其柔而身重。邪热入里則多眠睡，是漸欲神昏。邪热犯肺，鼻息必鼾。津液不足則語言难出，当此之时，因治之法，唯有甘寒生津，苦寒泄热。如石膏如竹叶麦冬蘆根甘草花粉竹瀝之属。若盲投下法，輕則更伤其津液而小便不利，重則伤其腎阴而小便失禁。或伤其肝阴而目轉不灵。若誤投辛热温燥之品，或用火攻的物理疗法，都会助长邪热，劫液动风，因而发为抽搐发瘧。此时急宜却热息风，如羚羊角鉤藤桑叶菊花麦冬生地連翹山梔之属。若一再誤治，不但肝风內动，而且逆傳心包。从而发展为神昏不識人，昏愵如尸厥。这时只有使用芳香开窍，泄热通絡諸法。如犀角連翹葛蒲玉金川貝竹瀝黃芩黃連山梔之属，加入安宮牛黃丸，紫雪丹，至宝丹等擇宜投用。須知病情发展到这种程度，已面临危机。所以条文提出再逆促命期之警告。

按第二条和第三条乃太陽病本身的辨証，以自汗和无汗分析表虛、表實，辨別

中风、伤寒。第四及第五条則是太陽病與陽明病及少陽病的辨証。以傳經的觀點，从脉象上，从症狀上，觀察病情發展的方向。第六條和第七條則屬於不同類型的傷寒和溫病的辨証法則。這是論中由近及遠，由表及里，由太陽到陽明和少陽的辨証法則。是由淺及深，由此及彼，由傷寒到溫病的辨証法則。

8. 病有發熱惡寒者，發于陽也；無熱惡寒者，發于陰也。發于陽者七日愈，發于陰者六日愈，以陽數七，陰數六故也。

發熱惡寒乃太陽之表症，故謂之發于陽。陽指發熱，三陽經病都有發熱，故亦可概括三陽。無熱惡寒乃表病陽虛，病屬少陰，故謂之發于陰。所以少陰病有反發熱之語詞。但亦可概括三陰經病。

9. 太陽病頭痛至七日以上自愈者，以行其經盡故也。若欲作再經者，針足陽明使經不傳則愈。

這是上條發于陽者七日愈之具體例証。四五兩條在指示病情有向前發展的可能。本條則提示太陽証定型以後，相當穩定，所以經過了一定的時日，沒有發展轉化，此所謂行其經盡。這是病機的一種轉歸。另一種病機則向前向更高的階段發展，其後轉化為其他類型，這叫做傳經。這是又一種的病機轉歸。大概在熱性病中，不外這兩種歸趨。後段指示：當病情經過一定的相持階段以後，亦有發生轉變的可能，這叫做再經。再經者病勢向新的方向發展。原因是：或由于正氣虛，或由于邪氣盛。所以條末示例針足陽明。天星秘訣說：“傷寒過經不出汗，期門三里先后看”。期門指少陽經病，三里指陽明經病。針足陽明是回顧第四條。并和後文第38條遙相呼應。假如病情由表及里向少陽病發展，那就要結合後文96條，97條，108條，109條共同體會。

10. 太陽病欲解時，从巳至未上。

這是引伸天人合一的觀點。認為一個病証的全愈，除了依靠本身的正氣恢復以外，還必需取得和体外環境的協調，特別是氣溫在一整天內的发展變化中。這個變化有助於和病情融洽時，人體的正氣相當活躍，即適應其外部環境而使病勢解除。例如發熱的病，早晨較輕，下午較重。惡寒的病到中午時由于得到氣溫的調和感覺減輕等等。這就是法于陰陽，和于術數的內經四氣調神論之微旨。所以說，當人病了以後，除了藥物針灸護理等作用以外，還必須得天之助（与体外環境的矛盾統一），得氣之和（体内環境調節作用的恢復）。

11. 風家表解而不了了者，十二日愈。

這是指示太陽病患者，表証解除以後，在沒有完全恢復以前，終然有輕微的不適，只要好好休養，經過一定的時日，即可待其自愈，不必多事滋擾之意。

12. 病者身大热，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。

这是辨别真寒假热，和真热假寒之辨证论治的法则：

身大热反欲得衣，是形容其恶寒。301条少阴病之反发热脉沉，麻黄细辛附子汤证，可供参考。但这仅指病偏于表证而见少阴病脉象而言。若寒邪在里而下利清谷，内拘急而阴寒腹痛，此为真寒，外形表现虽然为热不去，四肢疼，脉逆而恶寒，这是假热，为四逆汤证，可参考后文353条。或为面目俱赤，身热烦躁等假象之阴盛格阳。这些都可叫做真寒假热。

身大寒反不欲近衣，是真热假寒。乃热深厥亦深。后文350条白虎汤证，可供参考。常见热性病中有周身如冰，色如蒙垢，头痛如劈，欲热恶冷之阳盛假阴的现象。重用清热方剂，使邪热外透，则身转大热，脉转洪数，烦渴引饮，反宜授予大剂清热存阴，才能减轻其势。若妄投桂附，则药不终剂而毙。

13. 太阳中风，脉阳浮而阴弱，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。

本条重申中风脉证。下手切脉时轻按即触于手，此谓之阳浮。汗为心液，由于汗出导致了脉象的相应无力，所以重按即觉其软，此谓之阴弱。

啬啬恶寒，形容倦懒倦倚怕冷。淅淅恶风，形容如冷水沃身，或单衣冒雨的敏感之状。翕翕发热，形容作阵发性的发热情况。鼻鸣干呕，由于发热所导致。一经解热，即可痊愈。非鼻腔胃部别有病变，所以本方不再另加專药处理。

桂 枝 湯

桂枝三兩（去皮） 芍藥三兩 甘草二兩炙 生姜三兩（切）

大棗十二枚（擘）

上五味，㕮咀，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已須臾，啖热稀粥一升余，以助药力，温复令一时许，遍身微热，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。禁生冷粘滑、肉面、五辛酒酪臭恶等物。

方解:

桂枝——扶阳散寒，溫經活血，辛甘发散为阳。

芍药——和营通痹，苦寒泄热为阴。

甘草——調和表里，协和諸药，助桂枝以扶阳，助大枣以养阴。

生姜——佐桂枝以散寒，并能止呕。

大枣——佐芍药以和里，还能益阴。

桂芍协力扶助正气，抵抗疾病，草枣增强阴液，补偿自汗的消耗，生姜既可发汗散寒，又可使胃助汗。

以桂枝甘草配伍，辛甘发散为阳，增强心力，扶助正气，作排汗之准备，以解决脉浮发热恶风问题。以芍药甘草配伍，苦甘泄热为阴，以解决脉弱汗出问题。并预防热退后出现肌肉拘急现象。配伍桂枝調和荣卫，相适应地发挥解热作用。

本方以調荣和卫的方法，解除发热的症状。但恐去风之力不足，因此再加生姜大枣之辛甘，一面养胃之汗源，一面帮助作汗力量之不足，但恐怕药力还达不到去邪护正的疗效，所以再用人工的方法加以补助，一面喝热粥增强汗源，一面复盖被服取汗。如果問为什么这样做，那就是：与疾病作斗争的正气，已由血脉的緩緩，脉象的软弱，脉次的迟缓，发出了正气不足，表气已虚，不堪承受再汗去邪的信号。正如内经評热病論篇所說：汗出而輒复热者，是邪甚也。摆在客观情况上的是：正气能否坚持下去，需要考虑。而客观的风寒或邪所造成的临床証状，急待解决。因此，在作了全面观察之后，作出了这样的完整而又稳健的治疗方法。

14. 太阳病，头痛发热，汗出恶风者，桂枝湯主之。

生物之所恃以生活者，为經常維持体内阴阳与体外阴阳的协调。协调一旦发生破裂，則发生病变。外淫作用于人体，則体内阴阳为之偏亢。阳盛則发热，热甚則头痛，阳泄則汗出。（这时如汗后脉靜身凉和，則病已解。如不解則病情繼續向前发展。）汗出則卫阳不固而表阳虧虚，从而邪气乘之則恶风。邪气再作用于人体，汗出多則阴虛，阴虛則阳气偏盛，因而仍发热，仍头痛，仍汗

出，翻过来又恶风。情况就是这样循环往复，邪正交織，形成临床証状。但这是就病的属性来看。內經骨空論說：“風从外入，令人振寒，汗出头痛，身重恶寒，治在风府，調其阴阳”。桂枝湯的效用，正是調其阴阳。

从自汗这个角度来看，正气对阳热偏盛的发热，还是进行相应地調节的，还在坚持斗争。而所以使阴阳不能平衡者，主要由于宗气（心力）之不足。这种不足的具体表现，即所有桂枝湯条文的脉緩、脉弱、脉迟等引例。因此振奋心力，扶阳散寒，进行人工工作汗，調和阴阳，便成为本証的随証施治之标的。

当此汗自出微露心力不足的前提下，若再大汗泄其阳气，则此阳气不足之羣体，行将轉化为后文68条之芍药甘草附子湯証。若再进一步恶化，即为亡阳的四逆湯証。但这是就寒化一面时論。若汗多伤阴，亡了津液，阳热偏亢，进一步热化就是白虎湯証。若津伤液涸比较严重，再进一步发展则为大便燥結之承气湯証。若單是局部的阴气不足，即发为拘急筋攣，这是芍药甘草湯証。

15. 太阳病，項背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根湯主之。

桂枝加葛根湯

葛根四兩 芍药二兩 生姜三兩（切） 甘草二兩 大枣十二枚（擘）

桂枝二兩（去皮）

上六味，以水一斗，先煮葛根，減二升，內諸药，煮取三升，去滓，溫服一升，复取微似汗，不須臾粥，余如桂枝法。

本条主症仍然是桂枝湯証的証候群。但多了一种俯仰不自如，反顧伸舒不便之症状。所以論中在本方的方剂基础上，配伍葛根以解除項背俯仰伸舒之牽掣。

从病情上看，自汗是阴阳互相調节的一种表现。医者就在善于利用这一点疗效，相应地予以兴奋或抑制的适当处理。因而方內加入葛根，葛根具有通痹緩、解解毒的功能。

16. 太阳病，下之后其气上冲者，可与桂枝湯，方用前法，若不上冲者，不可与之。

因泻下引起气上冲。气即正气。有趋上向外的趋势，如头痛发热汗出恶风而又干嘔等症都是上冲的具体表现。或者是一陣一陣的自觉头面背部有裹熱之感，腹部或有腹痛和驅逆的証状（結合43条体会），可与带有商酌的意思，是启示人必須慎重考虑之意。

17. 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。

这是紧接上条辨证论治而作的进一步启发。是说处理疾病，须针对客观实际，圆机活法地有的放矢，绝不能刻舟求剑。例如治疗不适当，则病情向误治之方向及错误之程度发展。在一般正常病情转化的规律，为之改变，这就叫做坏病。坏者不应有之现象而人为地促使出现。其表现为：（一）若误汗则漏汗不止，心下悸、脐下悸等证。（二）妄吐则有饥不能食，朝食暮吐，不欲近衣等证。（三）妄下则有结胸，痞满，协热下利，腹胀消谷等证。（四）火逆则有发黄，衄血，惊狂，奔豚等证。这是示意桂枝汤证的规律，在脏无它病。若转化为坏病则这种种病变现象，桂枝汤已失却其控制的作用。所以桂枝汤不中与也。

18. 桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与也。常须识此，勿令误也。

这是上条的继续，在说明何以不能用桂枝汤之理。从而启示桂枝汤的禁忌证。条文首先提出桂枝汤虽有解表之作用，但其使用有严格的条件。第一要脏无它病。第二要和麻黄汤证区别。其关键从证状上说，桂枝汤主治表证的汗自出。麻黄汤主治表证的无汗。从脉象上看桂枝证的脉态弛缓，脉跳软弱，脉次迟慢。麻黄证则脉态紧张，脉跳有力，脉次微快。所有这些，都是应当经常注意的。

19. 若酒客病，不可与桂枝汤，得汤则呕，以酒客不喜甘故也。这是鉴别桂枝证之举例说明。嗜酒患者病酒，所发证状为：头痛发热，汗出恶风。就其外证表现，与桂枝汤证极相似，但其本质不同。若误为中风而投桂枝汤，则此温剂之助阳作用，将兴奋其病酒，可能引致较严重的呕吐及其它证状。

20. 喘家作，桂枝汤加厚朴杏子仁。

桂枝汤的证候群并发喘证，叫做喘作。须以本方加入厚朴杏仁以适应其需要。这是启示治病后药，须从全面出发，灵活兼顾的综合性治疗法则。

21. 凡服桂枝汤吐者，其后必吐衄血也。

服桂枝汤发生呕吐的反应，其人胃热可知。必吐衄血四字须活看。这是启示辨证论治，必须审证明确。

22. 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，桂枝加附子湯主之。

桂枝加附子湯

桂枝三兩（去皮） 芍藥三兩 甘草二兩（炙） 生姜三兩（切）

大棗十二枚（擘） 附子一枚（炮去皮破八片）

上六味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服一升。

發表不當出汗過多，既脫失了津液，又散失了陽氣。由桂枝证的相持階段，走向了虛化、寒化，即所謂表陽虛。由于汗出惡風，這時仍可用扶陽散寒法，解除四肢微急，難以屈伸等厥汗所導致的臨床証狀。更重要的預防其亡陽。所以桂枝方中加入附子，用了半個四逆湯。

汗漏惡風，主以芍藥甘草附子。四肢微急，主以桂枝甘草芍藥大棗。以生姜配伍附子甘草，比擬四逆湯功用，出表不入里，小便難，由于汗太多，芍藥甘草大棗，既緩和其脫失陰液之微急，又適應其淡瀉之小便不利。

23. 太陽病下之后，脈促胸滿者，桂枝去芍藥湯主之；若微惡寒者，桂枝去芍藥加附子湯主之。

桂枝去芍藥湯

桂枝三兩（去皮） 甘草二兩（炙） 生姜三兩（切） 大棗十二枚（擘）

上四味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服一升。

桂枝去芍藥加附子湯

前方加附子一枚（炮去皮破八片）

上五味，以水七升，煮取三升，去滓，溫服一升。

脈促是心臟的虛脈。雖然病者不感覺心跳，但胸部已呈示不快感，故自覺胸滿。脈跳雖然增加，但脈跳間或歇止。終因心與血脈之陽氣不足，故証見微惡寒。唯其不如炙甘草湯証之重，因而用其劑之半以恢復其功能，而不用其補益強壯之品。

24. 太陽病，得之八九日，如瘧狀，發熱惡寒，熱多寒少，其人

不嘔，澀便欲自可，一日二三度發，脈微緩者，為欲愈也，脈微而惡寒者，此陰陽俱虛，不可更發汗、更下、更吐也。面色反有黑色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黃各半湯。

桂枝麻黃各半湯

桂枝一兩十六銖（去皮） 芍藥 生薑（切） 甘草（炙）

麻黃（去節）各一兩 大棗四枚（擘） 杏仁二十四枚（湯浸去皮尖及兩仁者）

上七味，以水五升，先煮麻黃一、二沸，去上沫，內諸藥，煮取一升八合，去滓，溫服六合，頓服。

表証的鑒別，有表虛（桂枝湯証）表實（麻黃湯証）之分。有寒化（芍甘附子湯）熱化（大青龙湯証與麻杏石甘湯証）的不同，也有不同于這個範疇的隨証施治的折衷辦法。本條就是圓機活法地推廣了麻桂之用。表邪遷延日久而不能自愈，從病情上看，熱多寒少將有熱化的趨向。而熱之所以多的原因，因其不能得汗，所以陽熱不能外泄。

所謂如瘧狀是形容其熱型。也區別着不是真瘧。真瘧不能一日內發作二三次，這是第一次否定。也就是從這發作情況上，肯定了不作瘧疾考慮。設想為少陽病的往來寒熱，但它不僵，說明也不是少陽病，這是第二次否定。澀便自可，說明排便功能正常，也就沒必要作陽明病考慮，這是第三次否定，論中在這條用了三段辨証的方法，分析本條所示各証的範疇。那麼歸根結底，這個往來寒熱式的一日二三度發，還是屬於太陽病的範疇。正是邪正分爭，唯其邪客故惡寒，唯其正弱，雖然熱多，每日作二三度之鬥爭，畢竟不能勝邪。本條証狀的處理，徒待桂枝湯，只能助其熱，不能散其寒。若不能取得出汗，就會因熱甚而轉化，專用麻黃湯又嫌猛浪，所以在調和榮衛的方劑中，加入麻杏，以便更好地、有把握地、取得出汗的保證，以解決熱多寒少。用輕劑發表的方法，解決了這個遷延了一定時間的問題，因而縮小其劑而兩顧之。其人不能嘔，示与小柴胡湯証鑒別，澀便自可，示与承氣湯証鑒別。

25. 太陽病，初服桂枝湯，反煩不解者，法當先刺風池、風府，却与桂枝湯則愈。

反煩由於熱甚，刺之以泄其熱，這是針刺与湯液的協作療法。每見有個別患者，服藥後見煩，或悶，或咳，或驚惕，寒戰等現象。這是服藥而引起的軀軀