

经方师承大学堂丛书

冯世纶主编

三年期满，皆能行道救人

胡希恕 传授 段治钧 编著

胡希恕 越辨越明释伤寒

经方大师胡希恕与弟子段治钧
伤寒临床之“答疑释惑、越辨越明”全记录

中国中医药出版社

图并查目(CIP)数据

经方师承大学堂丛书

胡希恕越辨越明释伤寒

2009.2

ISBN 978-7-80231-462-7

I. 胡... II. ①胡...②段... III. 伤寒论—研究 IV. R222.29

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第138042号

胡希恕越辨越明释伤寒

胡希恕 传授 段治钧 编著

开本 787×960 1/16 印张 24.2 字数 337千字

2009年2月第1版 2009年2月第1次印刷

开本 787×960 1/16 印张 24.2 字数 337千字

2009年2月第1版 2009年2月第1次印刷

开本 787×960 1/16 印张 24.2 字数 337千字

2009年2月第1版 2009年2月第1次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-462-7

开本 787×960 1/16 印张 24.2 字数 337千字

2009年2月第1版 2009年2月第1次印刷

地址：北京海淀区中关村大街27号

联系电话：010-84402750

发行部：010-84402750

邮购部：010-84062412 客服电话：010-84042153

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

胡希恕越辨越明释伤寒 / 胡希恕传授, 段治钧编著. —北京: 中国中医药出版社, 2009.2

ISBN 978-7-80231-462-7

I. 胡… II. ①胡…②段… III. 伤寒论—研究 IV. R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 138945 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京时代华都印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787×960 1/16 印张 24.5 字数 337 千字

2009 年 2 月第 1 版 2009 年 2 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-80231-462-7

*

定价 39.80 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

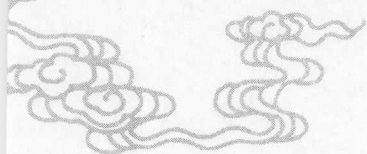
前言

“经方学派大师”、“有独特理论体系的、著名的《伤寒论》研究者经方家”胡希恕，毕生致力于仲景学说的研究和实践，对继承和发扬祖国传统医学做出了巨大的贡献。先生学验俱丰，医德高尚，向为世人所仰慕称颂，学而不厌，诲人不倦，传经授道，扶掖后学的精神至老弥坚。先生虽过世二十多年，其音容笑貌至今犹在眼前。每忆及先生济民授课的往事，仍心怀感戴，扼腕唏嘘。

先生生前虽著述甚多，惜于当时环境条件等因素，更因先生过于自谦自严，其在世时付梓问世者并不多见。幸有弟子冯世纶、张长恩、李惠治诸教授，多年广泛搜集，深入挖掘，积极抢救恩师遗作，才未使明珠蒙尘，珙璧湮埋，免中医学界重大损失，实在是功莫大焉！

胡老讲课，每先从《伤寒论》、《金匱要略》原文讲起，“溯源纳流，执要解读，条分缕析，讲医理又扣临床”，然后以“六经统方，方证归类”、“方以类（经、证）聚，方证同条”的方法讲授《伤寒论》和《金匱要略》的方剂学。如此经纬交织，深入浅出，取繁就简，丝丝入扣，使受业者易学、乐学，饶有兴味地登堂入室，进入中医瑰丽的宝库。

余不敏，有幸在同龄人中虚忝同门之末，亲聆胡老教诲七八年，感悟良多，受益终生。学中医不易，遇明师指点更不易，既有所得，亦不该怀私密珍，遂将个人四次系统听胡老讲课时的学习笔记整理出来，奉献给读者，以期对有志经方研究应用和胡老学术思想者多一参考。书中【释】、【按】是胡老多年授课的讲义，名之曰“临床大家解伤寒”。〈注〉、〈按〉是编者历次听讲学习笔记的综合整理和心得体会，名之曰



胡希恕

越辨越明释

伤寒

002

“伤寒临床释疑录”。本书之所以命名为《胡希恕越辨越明释伤寒》，是因为书中内容皆是恩师胡希恕先生毕生研用《伤寒杂病论》的精华，特别是编者在侍讲学习中，感觉一次比一次理解更深，收获更大，确有越辨越明的切身体验。唯因老师讲课与师生问答部分未经恩师审阅，恐有差失，故特敬告读者：如其实用，乃恩师胡希恕先生教诲有方；如有差谬，则由本人承担笔录有失、发挥不当之责矣。

先生讲课多宗明万历赵开美本，其条文共 398 条，在教学中为解释方便，对某些条文有所拆分，计为 405 条。今如实记录，未做删改，仅此说明。

编者

目录

DEJING



辨太阳病脉证并治(上)(第 1 条至第 30 条)	1
辨太阳病脉证并治(中)(第 31 条至第 131 条)	34
辨太阳病脉证并治(下)(第 132 条至 184 条)	133
辨阳明病脉证并治(第 185 条至 267 条)	194
辨少阳病脉证并治(第 268 条至 277 条)	264
辨太阴病脉证并治(第 278 条至 285 条)	272
辨少阴病脉证并治(第 286 条至 330 条)	279
辨厥阴病脉证并治(第 331 条至 387 条)	319
辨霍乱病脉证并治(第 388 条至 398 条)	361
辨阴阳易差后劳复病脉证并治(第 399 条至 405 条)	371
后记	377
方剂索引	379

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。



胡希恕
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。



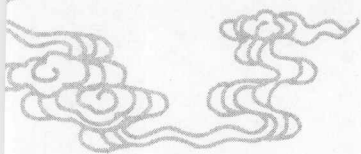
钱治钧
伤寒临床释疑录

【注】 ① 太阳病虽称之为病,其实就是证,按六经八纲辨证体系分析,它就是在表的阳证,即表阳证。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病。所谓有余,包括邪气的有余、病势的有余或机能之有余等。以下仿此,不另说明。

② 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,其散热机能大于造热机能之故也(陈慎吾先生语)。

【按】 本条为太阳病之提纲。头疼、恶寒为太阳病之确证。

2. 太阳病,发热、汗出^①、恶风^②、脉缓者^③,名为中风。



胡希忠
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，非口眼歪邪、卒然倒地之脑血管病也。



段治灼
伤寒临床释疑录

〈注〉① 发热与汗出并见，乃散热机能不若造热机能旺盛的缘故。有汗出而发热不解是本证的大眼目，也是精祛而邪留的反映，可参考第12条桂枝汤阴阳交之释意。

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。

③ 缓，乃缓弱之缓，而非缓慢之缓。因有汗出，脉管内一部分体液被存，脉管约束性能不及，故缓脉主营卫气伤，亦主风邪。

（按）本条为太阳中风之提纲。

3. 太阳病或^①已发热，或未发热^②，必恶寒，体痛^③，呕逆^④，脉阴阳俱紧者^⑤，名曰伤寒。



胡希忠
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，同时见有体疼、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，机体欲以发汗以解除疾病，但每限于不得汗，或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。



程治钧
伤寒临床释疑录

〔注〕①“或”者,未定之解。

② 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。

③ “必”者,定然之谓。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。

④ 呕逆,正气御邪于外而不得发越,且有气上冲的病理现象。

⑤ 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,是脉管约束性能太过,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,脉亦紧急有力。在此,紧主外邪盛。

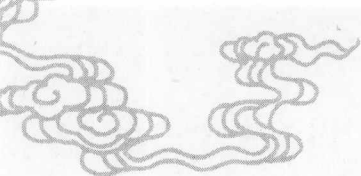
〔按〕广义的“伤寒”,包括中风、伤寒、温病等各种外感病,即全书所论。狭义的“伤寒”,单指太阳病的伤寒证,即本条所论者。

4. 伤寒一日,太阳受之,脉若静者为不传,颇欲吐^①,若烦躁^②,脉数急者^③,为传也。



胡希志
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。



程治物
伤寒临床释疑录

〈注〉① 颇欲吐，即伤寒呕逆之证不解，此为向内之机已萌。

② 烦躁，为内热已生之象。

③ 数，与迟相对，是脉动速度的太过。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，故脉数亦主虚。本条数为快，急为更快，脉数急者，交感神经兴奋，心搏加速也。

〈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。



胡希恕
临床大家解伤寒

【释】患伤寒经过二三日时，其若传，必有预兆。若毫无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；全身机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，或见消渴吐衄、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。



魏治灼
伤寒临床释疑录

（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^①为温病。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，时瘈瘲^⑤；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期^⑥。



胡希志
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证。更不可

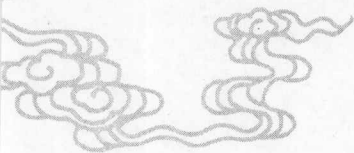
误下使津液竭于下，不可烧针、火熏以火助热。凡此种种逆治而成的坏病，犯一尚可苟延时日，犯多则死期至矣。



魏治灼
伤寒临床释疑录

《注》^① 发热而渴，不恶寒者，是热盛于里。热在表，散热机能不及，热郁肌表，会感到与外界温度的明显差异，故恶寒；热盛于里，产热机能太过，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；柴胡桂姜证汤之渴，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，若再有身灼热烫手，即是风温病，较前为重，乃由于温病误发汗而致。此条更示人温病不可发汗，发汗则津愈竭、热愈炽矣。

③ 脉阴阳俱浮，指尺脉和寸脉俱浮，乃热盛于里而迫于外。身重乃湿热郁于外。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，固热壅于上，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 小便不利，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。上述均属误下而致的坏病。

⑤ 微发黄色（轻者），以火助热，热灼津枯，红细胞、白细胞崩解而为溶血性黄疸。瘕为筋急而缩，痲为筋纵而伸，时瘕痲（重者），即抽搐如惊下，乃因热而使运动神经失常也。上述均属烧针、艾灸所致的坏病。

⑥ 若火熏之，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。

【按】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)等可酌情选用。

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。

【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。

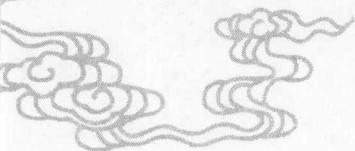
8. 太阳病,头痛^①,至七日以上自愈^②者,以行其经尽故也。若欲做再经者,针足阳明,使经不传则愈。



胡希恕
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。



胡希恕
伤寒临床释疑录

【注】① 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。

② 自愈,即未经治疗而病愈,多为体健、抵抗力强之人。

9. 太阳病欲解时,从巳至未上。

【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^①,表解而不了了者^②,十二日愈。

【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。

【注】① 风家,即太阳病中风证的患者。

② 不了了,即不清楚,引申为没有完全好。

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



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。



程治钧
伤寒临床释疑录

〔注〕① 热在皮肤，言其浅。

② 寒在骨髓，言其深。后句反此，但其意相同。

〔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，二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。

急性病初做，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。

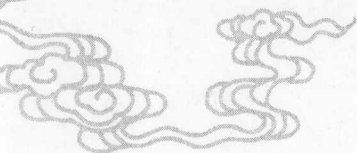
12. 太阳中风，阳浮而阴弱^①。阳浮者，热自发^②；阴弱者，汗自出^③。啬啬恶寒^④，淅淅恶风^⑤，翕翕发热^⑥，鼻鸣干呕者^⑦，桂枝汤主之。



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·评热病篇》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。”^① (五)

【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,而得汗出者,是邪祛而精胜也。精胜则当能食,而不复发热。复发热者,邪气也。汗者,精气也。今汗出而辄复发热者,是邪胜也。不能食者,精无俾也,病而留者,其寿为立而倾也。”

【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,故必致人于死。

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,滋养精气于外。芍药味甘微寒,既用制姜、桂的辛散,又用以助枣、草的滋养。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。

野欲出下热去伏邪,野欲出下热去伏邪,野欲出下热去伏邪,野欲出下热去伏邪



姜治锋
伤寒临床释疑录

① 阳浮而阴弱，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，重按则缓弱。弱是弦的相对脉，属脉管绷直性能不及，气血不振则脉道驰弱，故主气血虚，或多汗亡津液。其较之于缓，脉道为细。

② 阳浮者热自发，谓阳浮之脉为发热之应。

③ 阴弱者汗自出，谓阴弱之脉为汗出之应。

④ 啬啬恶寒，啬音色，形容毛孔收缩，缩缩然怕冷而恶寒也。

⑤ 淅淅恶风，淅音析，形容被风吹不适的感觉，又若身被冷水状。

⑥ 翕音吸，合而不开，羽覆之状。翕翕发热，即邪热集于体表而难开也。指发热时有高低，观其状而决非蒸蒸之大热也。

⑦ 鼻鸣干呕，气冲热壅，气不外达则上逆，故鼻息有声而干呕也。

〔按〕此述太阳中风的证和治。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！

桂枝汤方

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，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，遍身焮然微似有汗者益佳，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