



传统医药养生智慧的经典

中医四大名著

宋敬东 主编

【金匱要略】

【伤寒论】

【温病条辨】

【黄帝内经】

天津出版传媒集团
天津科学技术出版社

中医四大名著

宋敬东 主编

第二卷



天津出版传媒集团

天津科学技术出版社



辨太阳病脉证并治（中）

【原文】

太阳病，项背强几几，无汗恶风，葛根汤主之。（31）葛根汤方

葛根四两、麻黄三两（去节）、桂枝二两（去皮）、生姜三两（切）、甘草二两（炙）、芍药二两、大枣十二枚（擘）。

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗。余如桂枝法将息及禁忌。

【译解】

上述诸家对本证的机理已阐释完备，尤以成氏平允可取。方氏指出“风寒皆通恶”，有其临床实际意义。喻、徐二氏均言太阳、阳明合病，其义亦当。本证与麻黄汤证相近，二者不同的是，麻黄汤证有喘而无项背强几几，葛根汤证没有喘而有项背强几几，均有无汗恶风等太阳表实证。治疗上麻黄汤重在发汗定喘，故佐以杏仁；葛根汤重在发汗生津，故主以葛根。

学习本条应与 14 条桂枝加葛根汤证结合参看。

本方是主治太阳实证兼见项背强几几的主方。柯氏、王氏对于本方，议论精辟，方义解释十分中肯，《伤寒论译释》又综合前贤之长。任应秋氏指出：“使用葛根汤的标准，似比桂枝汤重，较麻黄汤证为轻。”可做参考。但必须具有“项背强几几”的见证。近来实验研究证实，本方有较强解热作用。其中葛根有扩张血管、缓解项背肌肉拘急紧张状态的作用。本方临床应用亦有发展，如祝谌予氏用本方治疗急性中耳炎、顽固性腰痛，尤其治产后受风腰痛，但以近期者效果较好。而病久邪已入经入血，则效果较差。眼肌麻痹的复视、面神经麻痹、中风口不能张开、急性风湿性关节炎、风湿热、脉管炎、半身出汗而半身不出汗、坐骨神经痛、肩周围炎等均可辨证应用。用治鼻额窦蓄脓时，可加生石膏、大黄。总之随着中医理论、中药药理研究的进展，葛根汤应用范围正在逐步扩大。

【原文】

太阳与阳明合病，必自下利，葛根汤主之。[方二]用前第一方，[一云用后第四方]。(32)

【译解】

本条主要阐述了太阳与阳明合病的证治。所谓合病，上述诸注家均认为是太阳与阳明两经同时受邪，即是外邪较盛，侵犯人体，出现太阳经的恶寒发热、头项强痛等表证，又出现阳明经的下利之证。邪自表入，表邪未尽，故仍以解外为主。《伤寒论》中关于太阳与阳明合病一共有三条，即32条和33条（“太阳与阳明合病，不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之”）、36条（“太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤”）。这三条病机证治比较如下：

太阳和阳明合病，外邪盛于 体表、表闭邪不外泄而内迫于里	}	下奔则利——肠（葛根汤）
		上逆则呕——胃（葛根加半夏汤）
		干肺则喘而胸满——肺（麻黄汤）

关于表邪是寒邪还是热邪各注家意见不一。陈修园认为是表热内陷，唐容川、喻嘉言等认为是表寒内迫。从方测证，葛根汤用麻、桂、姜等辛温之品，故应以外感风寒之邪最妥。

关于本方与葛根芩连汤治利的比较。本方主治太阳阳明合病下利者，即太阳表寒之邪内迫，阳明里气不和下陷所致，治疗上以葛根配麻黄、桂解表散寒，寒邪散，里气和则利自止；葛根芩连汤，是太阳表虚证，医反用下，利遂不止，邪热内迫干肺出现喘而汗出，故用葛根配芩连轻清外发，清热止利，里气和，则诸证自解，重在清里。

【原文】

太阳与阳明合病，不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之。(33)

葛根加半夏汤方

葛根四两、麻黄三两（去节）、甘草二两（炙）、芍药二两、桂枝二两（去皮）、生姜二两（切）、半夏半升（洗）、大枣十二枚（擘）。

上八味，以水一斗，先煮葛根、麻黄，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。覆取微似汗。



【译解】

太阳与阳明病同时发病，不下利，只是呕逆者，因外邪内迫阳明，未影响大肠的传导功能，故不下利；内犯于胃，胃气上逆发为呕逆。用葛根加半夏汤治疗。方用葛根汤发汗解表；加半夏降逆止呕。

【原文】

太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止。脉促者，表未解也。喘而出汗者，葛根黄芩黄连汤主之。[方四] 促，一作纵。(34)

葛根半斤、甘草二两（炙）、黄芩三两、黄连三两。

上四味，以水八升，先煮葛根，减二升，内诸药，煮取二升，去滓。分温再服。

【译解】

兹言太阳病桂枝证而误下之，致成太阳与阳明并病之葛根黄芩黄连汤证也。方用葛根疗表阳之热，用黄芩黄连疗里阳之热，用炙甘草疗伤中而气不足也。曰“医反下之”，乃假设之辞，实则临证无论下或未下，吐或未吐，凡见太阳与阳明并病或合病而表现为葛根黄芩黄连汤证者，即必以是汤主之也。

【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)

麻黄汤方

麻黄三两（去节）、桂枝二两（去皮）、甘草一两（炙）、杏仁七十个（去皮尖）。

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。覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息。

【译解】

本条说明了太阳伤寒的主证和治疗方剂，应把本条与第1条、第3条结合起来学习和理解。第1条为太阳病的总纲，包括了伤寒与中风；第3条言脉而略于证；本条则详于证而未及脉。因此，必须前后参合，相互补充，才能掌握太阳伤寒的辨证要领，以及与太阳中风的鉴别。各注家多从寒邪的特点，太阳膀胱经的



循行部位，以及它主一身之表的功能来阐发太阳伤寒的发病机理是很恰当的。本病的发病机理，在于寒邪外束肌表，而使卫阳闭郁于外，营阴阻滞。太阳之经气不得畅通，郁于上则头痛，郁于外则发热，郁于经脉则身疼腰痛、骨节疼痛。营卫阻滞，卫外功能失调，则恶风寒；腠理闭则无汗。肺合皮毛，皮毛闭塞则使肺气郁闭而为喘。尤在泾把太阳伤寒的病理概括为“外闭卫阳，而内郁营血”是很精当的。对“恶风”“恶寒”的解释，柯韵伯提出了精湛的见解，《金鉴》、钱潢也都指出了不可机械划分。对无汗而喘，当以沈明宗解为好。至于麻黄八症中之主次，尤氏提出“惟骨痛、脉紧、无汗为麻黄汤的症”，柯氏提出“重在发热、身疼、无汗而喘”仅供参考。柯氏所提之发热，与中风桂枝证显然不好鉴别。临床当根据太阳伤寒辨证的有关条文全面考虑，不必再强分主次。

【原文】

太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤。(36)

【译解】

太阳与阳明病的症状同时出现，喘而胸满者不可攻下。太阳表证宜用辛温解表；阳明里证宜用攻下。“不可下，宜麻黄汤”，提示疾病以太阳表证为主，故治宜麻黄汤发汗解表，而不可用攻下之法。

【原文】

太阳病，十日以去，脉浮细而嗜卧^①者，外已解也。设胸满胁痛者，与小柴胡汤。脉但浮者，与麻黄汤。(37)

【注释】

①嗜卧：嗜，喜爱之意。嗜卧，形容病人安静修养，以复体力。

【译解】

本条应该属于推测太阳伤寒证预后的条文，而品读的关键在于“脉浮细”之“细”，同时也是难点之所在。

《伤寒论》的脉学与后世有较大的差异，切不可用后世脉学的概念及主病去解释仲景脉法，这样势必犯下以今释古的错误。《伤寒论》脉学除了前面诸如脉缓、脉静的相对意义外，尚存在特殊的脉象概念，特殊的脉象主病，特殊的脉法运用等。细脉主血虚，《伤寒论》也如此，如血虚寒厥的当归四逆汤证，就是“脉细



欲绝”。这是细脉主病之常，古今皆如此。但仲景脉法细脉还见于实证，如“脉细者，此为阳微结”“伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳”，此与后世脉法又大有差异。而本条之“细”脉，又与上面所论不同，是与大脉相对，属于小脉的范畴。《黄帝内经》云“大则病进”，反之，小则病退。可知，太阳伤寒证，脉一旦由浮紧有力变为细小，则说明表邪衰退。这亦属仲景动态脉法辨证运用的特征之一。如“少阴病脉紧，至七八日，自下利，脉暴微，手足反温，脉紧反去者，为欲解也。”此脉暴微之“微”，与脉浮细之“细”，意义类同，均提示寒邪逐渐衰退。总之，“细”与“微”，在此其脉象概念均不宜从实处理解，因为其属于脉法运用相对性的范畴。

【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。此为逆也。大青龙汤方。(38)

麻黄六两（去节）、桂枝二两（去皮）、甘草二两（炙）、杏仁四十枚（去皮尖）、生姜三两（切）、大枣十枚（擘）、石膏（如鸡子大，碎）。

上七味，以水九升，先煮麻黄，减二升。去上沫，内诸药，煮取三升，去滓。温服一升。取微似汗。汗出多者，温粉粉之。一服汗者。停后服。若复服，汗多亡阳，遂〔一作逆〕虚，恶风，烦躁，不得眠也。

【译解】

大青龙汤证之病机为表阳寒实证与表阳热实证相兼，然寒多热少，故重用麻黄（且佐桂枝）发汗，而少用石膏清热也。第12条桂枝汤证曰“太阳中风”，本条大青龙汤证亦曰“太阳中风”，则知“太阳中风”者乃设辞也，而方之与证为一定之治也。大青龙汤证，与大青龙汤发汗清热即解；若脉微弱，汗出恶风者，属少阴病表阴寒虚证，当与桂枝加附子汤扶阳温表，不可服大青龙汤发汗清热，误服大青龙则手足厥冷，筋惕肉润，此为少阴病表阴寒虚证一变而为少阴病里阴寒虚证矣，治之与茯苓四逆汤。大青龙汤证，服大青龙汤，汗出多者，温粉粉之。温粉方，《伤寒论考注》云：“其法以米粉盛绢布袋中，火上炙之，令温暖而轻轻扑之也。”服大青龙汤，一服汗出者，停后服，若复服，汗多亡阳，遂虚，变为少阴病里阴寒证矣，恶风，烦躁，不得眠，与干姜附子汤。夫大青龙汤疗太阳病表

阳寒实证（重）与太阳病表阳热实证（轻）合（并）证之方也，故其方麻黄之力重于石膏，若石膏之力重于麻黄，则非大青龙法而转为疗太阳病表阳热实证之麻黄杏仁甘草石膏汤法矣。

【原文】

伤寒脉浮缓，身不疼但重，乍有轻时^①，无少阴证者，大青龙汤发之。（39）

【注释】

①乍有轻时：乍，突然、猝然。指身重偶有所减轻。

【译解】

上条指出大青龙汤证的辨证要点：脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁，属于大青龙汤证的典型症状。本条从另一个角度论述大青龙汤证，扩大了大青龙汤的适用范围，即脉浮缓、身不疼、身重同样可以使用。但使用时要注意与少阴病身重的鉴别。本证由于寒闭营郁，气血运行不畅，故身重乍有轻时，并伴有烦躁、身热等症状；少阴病为心肾虚衰证，气血不足，故身重呈持续状，并伴有身困乏力、倦怠、脉微细等虚衰的症状。

【原文】

伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之。（40）

小青龙汤方

麻黄三两（去节）、芍药三两、干姜三两、五味子半升、甘草三两（炙）、桂枝三两（去皮）、半夏半升（洗）、细辛三两。

上八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

【译解】

伤寒表不解，指太阳表实证不解，有发热、恶风寒、无汗、脉浮紧等症状；心下有水气，指出水停的部位。以上二句，揭示了本病症的病因病机：外有风寒，内有停饮。干呕，发热而咳，是诊断本病的辨证要点，当用小青龙汤治疗。

若出现或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘，可在小青龙汤的基础上加减。若渴者，去半夏，加栝楼根三两；渴者津液不足不能上承，半夏辛温



性燥故去之，加栝楼根生津止渴。若微利者，去麻黄，加芫花如鸡子大，熬令赤色；利因中阳不足，水湿偏渗大肠，而麻黄辛散易损阳气故去之，加芫花泄水饮，以行其水，水去则利止。若噎者，去麻黄加附子（炮）一枚；噎者因水饮阻碍气机，上壅肺胃通路，麻黄发散故去之，加附子温命门之火，下焦温暖中焦化寒。盖火能暖土，土能制水，水饮不逆则通路畅达，噎证得解。若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两；小便不利，少腹满，因中焦运化失职，水津不能循三焦之水道下达，水湿下无出路所致，故去辛散之麻黄加健脾利水之茯苓。若喘者，去麻黄加杏仁（去皮尖）二半升；麻黄本有平喘之功，今见喘而去之。乃因水饮内停之人，多有中阳不足，去麻黄以免阳气外散，加辛苦而气温之杏仁，走肺与大肠经，使大肠通畅，肺得肃降，则喘自平。

【原文】

伤寒心下有水气，咳而微喘，发热不渴。服汤已渴者，此寒去欲解也。小青龙汤主之。（41）

【译解】

诸家对本条文的意见大致相同，小青龙汤的适应证是外寒内饮（《伤寒论》称作“水气”），但上条有“或渴”，此条说“不渴”，看来似自相矛盾，其实只是病情表现上的不同，其病机却是一致的。因为上条之“或渴”，是水气停于心下，津不上承，非津不足之真渴，临床见者，或喜热饮，或饮亦不多；本条文同样因水饮停心下，水饮属寒，所以不渴。柯氏更指出“此条正欲明服汤后渴者是解候，恐人服止渴药，反滋水气，故先提不渴二字作眼，后提出渴者以明之”，这是很有见地的。

尤氏指出“小青龙汤主之”六字当在“发热不渴”下，这是对的。因为服小青龙汤后，寒去水化，胃阳转旺，所以出现渴的现象，既然不渴是因为水饮，那么，渴就是水饮已去的征象，正如仲景所说“此寒去欲解也”。此时焉有再用小青龙汤之理。

【原文】

太阳病。外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。（42）

桂枝去皮、芍药、生姜（切）各三两、甘草二两（炙）、大枣十二枚（擘）。

上五味，以水七升，煮取三升，去滓。温服一升。须臾啜热稀粥一升，助药力。取微汗。

【译解】

此太阳病表阳寒虚证也，故宜桂枝汤。

【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)

桂枝三两（去皮）、甘草二两（炙）、生姜三两（切）、芍药三两、大枣十二枚（擘）、厚朴二两（炙，去皮）、杏仁五十枚（去皮尖）。

上七味，以水七升，微火煮取三升，去滓。温服一升。覆取微似汗。

【译解】

本为太阳病，应用汗法，却用下法误治，但因患者体质较好，正气受损不甚，仍上冲向外，引起微喘。15条中所谓“下之后，其气上冲”，即是此病机制。表证仍在，故用桂枝汤；又兼喘证，故加厚朴杏仁。成无己和曹颖甫的解释都很合理。

本条文与18条，一是喘家又患太阳中风，一是太阳中风误下致喘，喘有新旧之别，中风有先后之异，但二者病机都属风寒束表，肺气不宣，故用方一样。此正为仲景辨证施治精神所在。

【原文】

太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆。欲解外者，宜桂枝汤。(44)

【译解】

病症在表，当先解表；病症在里，治宜攻下。今表证未解，宜桂枝汤解肌祛风，调和营卫。若误用攻下，必致邪不从表解，而内陷入里，故云“此为逆也”。

【原文】

太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。(45)

【译解】

太阳病发汗后，疾病不解，医者又用攻下之法，若见到脉浮者，知太阳病表





证未解。脉浮为邪在表，当须使邪从表而散，治宜桂枝汤。

【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^①，剧者必衄^②，衄乃解。所以然者，阳气重^③故也。麻黄汤主之。(46)

【注释】

- ①目瞑：目瞑，闭眼懒睁，不喜强光刺激。
- ②剧者必衄：剧者，指病情严重。衄，泛指出血，此指鼻出血。
- ③阳气重：在此指阳气郁闭的程度较重。

【译解】

倒装文法，“麻黄汤主之”应接在“此当发其汗”后。本条可以分为两段。

第一段“太阳病……此当发其汗，麻黄汤主之”，指出太阳表实证多日不解者，仍可用麻黄汤治疗。脉浮紧，无汗，发热，身疼痛是伤寒表实证的诊断依据；八九日，指表证病程较长，若表实证仍在者，当发汗解表，方用麻黄汤。

第二段“服药已微除……阳气重故也”，指出服用麻黄汤后出现的两种夏应。服药后症状有所减轻，但因邪郁闭日久，故不能一汗而解，轻者可见心烦目瞑，因服药后，正气得药力相助而奋力驱邪，正邪交争故可见“瞑眩”现象；若邪郁闭较重者，可出现鼻衄，血汗同源，邪不从汗解，必从血泄，故云“衄乃解”。此即俗称红汗。

【原文】

太阳病，脉浮紧，发热。身无汗，自者愈。(47)

【译解】

太阳病表阳寒实证，表气郁闭，邪气郁遏，若不得汗解，亦可假衄血为泄邪之路，一衄之后，邪去表解，盖血汗同源故也。

【原文】

二阳并病。太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。若太阳病症不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗。设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之、熏之。若发汗不彻。不足言，阳气怫郁不得越。



当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人气短，但坐以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻？以脉涩，故知也。(48)

【译解】

太阳病，发汗不彻，转属为阳明病者，其症见续自微汗出，不恶寒而恶热。太阳病，发汗不彻，若太阳病症不罢，复见阳明病里阳热实证者，此为太阳与阳明并病，表里同病，不可下，可与桂枝二越婢一汤小发其汗，表解已，里阳热实证仍在者，复治其阳明病里阳热实证。假令面色赤，为阳气怫郁在表者，当熏之使汗出以解之，若汗不彻，阳气怫郁不得越，其人躁烦，时而腹痛，时而肢痛而按之不可得，短气但坐，脉涩，更发汗即解。

【原文】

脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重、心悸者，不可发汗，当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚，须表里实，津液自和，便自汗出愈。(49)

【译解】

太阳病脉浮数，不当下而下之，致身重、心悸、尺中脉微，此里虚也，虽表证仍在，不可发其汗，须俟其津液自和，自汗出则愈。予之经验，此证，可以桂枝生姜炙甘草炮附子人参之属温阳益气解表。

【原文】

脉浮紧者，法当身疼痛，宜以汗解之。假令尺中迟者，不可发汗。何以知然？以荣气不足，血少故也。(50)

【译解】

脉浮紧，是伤寒表实证的主脉，应见身疼痛，宜以汗法解表。若见尺中脉迟者，此为荣血亏少，不可发汗。

【原文】

脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤。(51)

【译解】

本条但言脉浮，是以脉代证，属省文手法。推知仲景之意，是强调浮脉主表的意义。但浮脉一定主表证吗？如第138、176、247条之浮脉不主表证，反主里的意义。

证。由此可推，六经病皆可出现浮脉，浮脉主病具有多重性，需要知常达变，认真品读。

脉象主病虽有多重性，但又有一定规律可循。浮脉虽六经病皆可出现，然而，浮主太阳是其常脉，浮见他经则属变脉。六经病各有常脉、变脉，反映了脉象主病的必然性与偶然性。所谓必然性，是指每一脉对某一病来说有固定的主病意义，亦即每经病都有一定的常脉反映该病的本质。所谓偶然性，是指一脉可以反映多种不同的疾病，亦即每一病可因机体差异，发病缓急、兼症夹邪、病气传变的不同，而出现常脉以外的复杂脉象，这就是变脉。因此，常脉对某一病来说，具有必然的、固定的、有规律的主病意义。之所以说浮脉是太阳病的常脉，这是因为卫阳抗邪于表是太阳的主要病机。舍此就不是太阳病。而卫阳抗邪于表又是出现浮脉的必然机制，所以我们说浮脉是太阳病的常脉，而变脉则未必尽然。众所周知，人体是一个有机的整体，根据“有诸内必形诸外”的理论，脉象是病气的外在反映。但由于疾病过程中受多种因素的影响，即在特殊的情况下，脉象对病气的反映往往不是直接的、统一的，而是以侧面的、特殊的，甚至是以相反的形式反映病气。这时以现象对本质而言，特殊对一般而言，我们就称作“变”，甚至把某些变脉又称作“假”脉。但是，就脉象反映病机而言，真正的假脉是不存在的。所谓“假”，只不过是病气以另外的形式反映罢了。如我们常把少阴病阴盛格阳、虚阳上浮所出现的数脉称作假脉，这是因为它违反了脉象反映病气的一般规律。通常来说，病寒则外见寒证、寒脉，病热则外见热证、热脉。因此，所谓“假”，是指表面现象（热）对疾病本质（寒）而言。实质呢，“假”脉也反映了虚阳外浮之病机。从这点说来，又并非假。否则脉象岂不成了无源之水，无本之木？疾病尽管有“假”象出现，但亦必定有直接反映病机的真相。因此，变脉反而具有更为重要的临床意义。此时，尤当注重脉症合参。这就是《伤寒论》脉象主病多重性所体现的“平脉辨证”的基本精神及辩证思维。

【原文】

脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤。（52）

【译解】

“脉浮而数”之“数”是本条的重点，亦是需要品读的重点。

按脉象主病之常法，紧脉主寒，数脉主热，太阳伤寒脉浮紧则理所当然，而



云太阳伤寒脉浮数就令人费解。于是黄坤载解释云：“浮为在表，表被风寒，则宜汗，浮数即浮紧之变文，紧则必不迟缓，亦可言数，是伤寒之脉，当以麻黄发汗也。”（《伤寒悬解·太阳经上篇》）。脉紧言形状，脉数言至数，可知黄氏所谓“浮数即浮紧之变文，紧则不必迟缓”的说法，不足为凭。黄氏之所以这样曲解，原因就在于伤寒脉数于常法不合。正因为如此，风热表证脉浮数，风寒表证脉浮紧，几乎成为中医表证辨证中脉诊的定势思维。之所以如此，是未能知常达变的缘故。仲景在第3、16、38、46、47、55诸条伤寒证中均提出“脉浮紧”，是在与太阳中风证脉浮缓对比鉴别的基础上，阐述伤寒脉象之常。而独于本条提出脉浮数，是诸条伤寒证脉浮紧的基础上，又进一步阐述伤寒脉象之变。说明太阳伤寒证脉不但紧亦可现数，不可被“寒”遮住眼目，被“紧”束缚思路。

至于伤寒证脉浮数之理，是寒遏阳气，热无出路，寒愈重，则热愈盛，热愈盛，则脉愈数。

本条的意义有二：其一，纠正诸多《中医内科学》教科书所谓风热表证脉浮数，而风寒表证只能脉浮紧的偏见；其二，紧以脉形示寒性收引，数以至数言阳浮发热，二者分别反映太阳伤寒证病理的两个方面，而且亦说明紧数二脉可以同时兼见。

临床有关运用麻黄汤的医案报道，症候虽云发热，而脉象只言“紧”，却不言“数”，难道会有发热而脉不数者？太阳伤寒证，发热与恶寒并见人人均能理解，脉紧与脉数并见则常常不被接受，岂非咄咄怪事！究其所因，一是过于迷信全国教材，二是分析思维过于僵化。

【原文】

病常自汗出者，此为荣气和^①，荣气和者，外不谐^②，以卫气不共荣气谐和故尔，以荣行脉中，卫行脉外^③，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤。（53）

【注释】

①荣气和：荣气，即营气，为水谷精微所化。和，平和，正常。

②外不谐：指人体浅表的营卫不相协调。

③荣行脉中，卫行脉外：指出营卫运行的生理特点。荣即营阴，是人体的营养物质，行于脉中。卫即卫阳，是保护人体的阳气，行于脉外。



【译解】

病人经常自汗出或经常自汗出的病，皆因荣卫不和，卫失固密，营阴不能内守而外泄。复发其汗，复者，再也；本有汗出，又用发汗之法，故云：复发其汗。本病非风寒所致，故用桂枝汤调和营卫，营卫和则病愈。

自汗与发汗是两个不同的概念：自汗则营卫相离，发汗则营卫相合。

徐灵胎曰“自汗与发汗迥别，自汗乃营卫相离，发汗使营卫相合。自汗伤正，发汗驱邪。复发者，因其自汗而更发之，则营卫和而自汗反止矣。”（《伤寒论类方》）

【原文】

病人脏无他病^①，时发热自汗出^②而不愈者，此卫气不和也。先其时^③发汗则愈，宜桂枝汤。（54）

【注释】

- ①脏无他病：指脏腑无病，亦指里无病。
- ②时发热自汗出：时，有时。此指阵发性发热汗出。
- ③先其时：指发热自汗发作之前。

【译解】

病人内脏无病，有时出现发热，自汗出的症状，属于营卫不和所致。可以在发热自汗出前服药，方用桂枝汤。发热汗出是正邪交争的外在表现，因此在发热汗出前服药，用药物鼓舞人体正气驱邪外散。

【原文】

伤寒脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之。（55）

【译解】

本条是太阳伤寒，除脉浮紧外，当有恶寒发热、头痛、体痛、无汗等症，本当用麻黄汤发汗而愈，却不发汗，表邪不得泄越，势必逼血妄行而为鼻衄。一般地说，得衄则邪随之外泄，病当自愈，但此处却言“麻黄汤主之”，所以柯氏认为是错误，指责说“岂有因致衄更发汗之理”。不知情况有常有变，也有一些病人衄后表仍不解，也就是说病不为衄衰（尤氏、陈氏并补出了“欲衄而血不流”，“其衄点滴不成流”，可资参考）。“脉之浮紧如故，发热恶寒无汗亦如故”（曹氏语），

所以还当用麻黄汤开腠发汗，表解而衄亦自止（因为此条之衄，乃是表邪壅遏，欲止其衄，必先解表，所谓“治病必求于本”，未可见血投凉）。当然，既已见衄，考虑到汗与血同源这个关系，使用汗法应当谨慎，得汗便当停服，不可汗之太过。至于柯氏引少阴无汗强发，和本条性质不同，未可为训。

【原文】

伤寒不大便六七日。头痛有热者，与承气汤。其小便青〔一云大便青〕者，知不在里，仍在表也，当须发汗。若头痛者，必衄，宜桂枝汤。〔方二十二〕用前第十二方。（56）

【译解】

观一部《伤寒论》，太阳病表阳寒实证之麻黄汤证曰“伤寒”，太阳病表阳寒虚证之桂枝汤证曰“伤寒”，阳明病里阳热证之白虎汤证曰“伤寒”，少阳病半表半里阳热虚证之小柴胡汤证曰“伤寒”，少阴病表阴寒虚夹风湿证之桂枝附子汤证曰“伤寒”，厥阴病半表半里阴阳俱虚证之小建中汤证曰“伤寒”，厥阴病里阴阳寒热错杂证之乌梅丸证曰“伤寒”……阳明病里阳热实证之承气汤证亦曰“伤寒”，足证《伤寒论》之“伤寒”，除第3条之狭义伤寒外，其他各条之曰“伤寒”及《伤寒论》书名之“伤寒”，实为万病之代名词也。本条意：头痛有热，不大便六七日，诊之，小便黄浊，属阳明病里阳热实证者，与承气汤；诊之，小便清，非阳明病里阳热实证而仍为太阳病表阳虚证者，当须发汗，若不发汗，阳气怫郁不得从表越而必趋上，现头痛，鼻衄等症，以桂枝汤治之。

【原文】

伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。〔方二十三〕用前第十二方。（57）

【译解】

太阳病表阳寒实证，与麻黄汤发汗，半日后复烦，脉浮数，表证仍在者，与桂枝汤更发汗。《经方传真》云：“服麻黄汤后，表不解，不可再与麻黄汤，而宜桂枝汤；服桂枝汤后，表不解，仍宜再与桂枝汤，不可与麻黄汤。”何以服麻黄汤汗出后表不解，不可更与麻黄汤而宜桂枝汤？盖麻黄汤开表发汗而桂枝汤解肌发汗，今服麻黄汤得汗出，表开当解，若不解，不可更与麻黄汤开表发汗，过则亡

津液，当与桂枝汤解肌发汗，以和营卫而益气血也。

【原文】

凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈。(58)

【译解】

凡病，泛指一切疾病，不限于中风、伤寒。不管用过什么方法治疗，只要阴阳和谐，病皆可转愈。

【原文】

大下之后，复发汗，小便不利者，亡津液故也。勿治之，得小便利，必自愈。(59)

【译解】

大下之后，复发其汗，小便不利者，因津液耗伤，不能下输膀胱所致。虽有小便不利，不可再用利小便之法。得小便利，不是单纯的等待，应积极给予治疗，促使津液的回复。此“得小便利”是指通过调养，使津液恢复。故云“必自愈”。

【原文】

下之后，复发汗，必振寒，脉微细。所以然者，以内外俱虚故也。(60)

【译解】

第59条“大下之后，复发汗”，以致亡津液而小便不利，可以“勿治之”。本条“下之后，复发汗”，使阴阳俱虚而振寒，脉微细，虽然未提治法，但是必须治之。其根本原因是出现了“脉微细”而“内外俱虚”。故本条品读的重点为“内外俱虚”。

先下复汗，是汗下颠倒，违反治疗规律，不惟病邪不解，反致正气损伤。本条以振寒、脉微细，以示汗下逆施后，表里阴阳虚损之例。盖误下则损阴液而虚其里，误汗伤阳气而虚其表，斯为阴阳俱虚。在里之阴液不足，则失充盈濡润之职，不能充盈脉道，故脉细；在表之阳气不足，则难以温煦固护，是以振寒而脉微。脉微与脉细，脉象不一，主病不同。微者，以强度言，即脉来无力而微弱，似有似无，多主阳虚。细者，以脉形言，即脉细小如丝，而指下分明，多主阴虚。本条阴阳俱虚，治当阴阳兼顾，然据临床所见，仍当分辨阴阳虚损之孰重孰轻，能有的放矢。如阳虚偏重者，则以扶阳为主，兼予益阴；阴虚偏重者，则益阴为