

中國醫藥滙編

361

R

蔡陆仙 编

中國醫藥匯海

二二

北京市中国书店

第三種

第一章 方劑治法分類

一 發汗劑

程普明曰：「汗者散法也，經云：『邪在皮毛者，汗而發之』是也。又云：『體若燔炭，汗出而散』是也。然有當汗不汗誤人者，有不當汗而汗誤人者。有當汗不可汗而妄汗之誤人者，有當汗不可汗而又不汗，或汗之不得其道，以誤人者。有當汗而汗之不中其經，不辨其藥，知發而不知斂，以誤人者，是不可以不審也。何則？風寒初客於人也，頭痛、發熱、而惡寒、鼻塞、聲重、而體痛，此皮毛受病，法當汗之。若失時不汗，或汗不如法，以致腠理閉塞，營衛不通，病邪深入，流傳經絡者有之，此當汗不汗之過也。亦有頭痛、發熱、與傷寒同，而其人倦怠無力，鼻不塞，聲不重，脈來虛弱，此內傷元氣不足之症。又有勞心好色，真陰虧損，內熱喘熱，脈細數而無力者。又有傷食病，胸膈滿痞，吞酸噯腐，日晡潮熱，氣口脈緊者。又有寒痰厥逆，濕淫腳氣，內癰外癰，瘀血凝積，以及風濕、濕溫、濕溫中暑，自汗諸症，皆有寒熱，與外感風寒，似同而實異，若

腠汗之，變症百出矣。所謂有當汗而汗者此也。若夫症在外感，應汗之例，而其人腠之左右上下，或有動氣，則不可以汗。經云：「動氣在右，不可發汗，汗則動而渴，心煩飲水，即吐，動氣在左，不可發汗，汗則頭眩，汗不止，筋惕肉瞤，動氣在上，不可發汗，汗則氣上沖，正在心中，動氣在下，不可發汗，汗則無汗心大煩，骨節痛，目暈，食入即吐，舌不得前。又脈沉咽燥，病已入裏，汗之則津液越出，大便難而譫語。又少陰症，但脈無汗而強發之，則動血未知從何遽出，或從耳目，或從口鼻出者，此爲下厥上竭爲難治。又少陰中寒不可發汗，汗則厥逆，踴臥不能自溫也。又寸脈弱者，不可發汗，汗則亡陽，尺脈弱者不可發汗，汗則亡陰也。又諸亡血家不可汗，汗則直視額上陷，淋家不可汗，汗則便血，瘡家不可汗，汗則瘡。又傷寒病在少陽，不可汗，汗則譫妄，又壞病虛人及女人經水適來者，皆不可汗，若妄汗之，變症百出矣。所謂當汗不可汗，而妄汗誤人者，此也。」夫病不可汗而又不可以不汗，則將聽之乎？是有道焉！傷寒賦云：「動氣理中去白朮，」即理中湯去朮而加汗藥，保元氣而除病氣也。又熱邪入裏，而表未解者，仲景有麻黃、石膏之例，有葛根、黃芩、黃連之例，是清涼解表法也。又太陽症脈沉細，少陰症反發熱者，有麻黃、附子、細辛之例，是溫中解表法也。又少陽中風，用柴胡湯加桂枝，是和解中兼表法也。又陽虛者，東垣用補中湯加表藥，陰虛者，丹溪用芎歸湯加表藥，其法精且密矣。總而言之，凡一切陽虛者，皆宜補中發汗，一切陰虛者，皆宜養陰

發汗，挾熱者皆宜清涼發汗，挾寒者皆宜溫經發汗，傷食者則宜消導發汗，感重而體質者汗之宜重，麻黃湯，感輕而體質者汗之宜輕，香蘇散。又東南之地，不比西北，隆冬開花，少霜雪，人稟常弱，腠理空疎，凡用汗藥，只須對症，不必過重，予嘗治傷寒初起，專用香蘇散，加荊防、川芎、秦艽、蔓荊等藥，一劑愈，甚則兩服無有不安；而麻黃峻劑，數十年來，不上兩劑，可見地土不同，用藥迥別。其有陰虛、陽虛、挾寒、挾熱、挾食而爲病者，卽案前法治之，但師古人用藥之意，而未嘗盡泥其方，隨時隨症，酌量處治，往往有驗，此皆已試之成法，而與斯世共白之，所以拯災救患者，莫切乎此，此汗之道也。且三陽之病，淺深不同，治有次第，假如症在太陽，而發散陽明，已隔一層，病在太陽陽明，而和解少陽，則引賊入門矣。假如病在二經，而專治一經，已遺一經，病在三經，而偏治一經，卽遺二經矣。假如病在一經，而兼治二經，或兼治三經，則邪過經矣。況太陽無汗，麻黃爲最，太陽有汗，桂枝可先，葛根專主陽明，柴胡專主少陽，皆的當不易之藥，至於九味羌活，乃兩感熱症，三陽三陰并治之法，初非爲太陽一經設也。又柴葛解肌湯，乃治春溫夏熱之症，自裏達表，其症不惡寒而口渴，若新感風寒惡寒，爲口不渴者，非所宜也。又傷寒自汗，用桂枝湯，傷暑自汗，則不可用，若誤用之，熱邪愈盛，而病必增劇，若於暑症而妄行發散，復傷津液，名曰重瀉，多致不救，古人設爲白朮防風，例以治風，設益元散香薷飲以治暑，俾不犯三陽禁忌者，良有以也。又人知發汗退

熱之法，而不知飲汗退熱之法，汗不出則散之，汗出多則飲之，飲也者，非五味酸棗之謂，其謂致病有因，出汗有由，治得其宜，汗自歛耳。譬如風傷衛，自汗出者，以桂枝湯和營衛，祛風邪，而汗自止。若熱邪傳裏，令人汗出者，乃熱氣熏蒸，如釜中吹煮，水氣旁流，非虛也，急用白虎湯清之。若邪已結聚，不大便者，則用承氣湯下之，熱氣退而汗自收矣。此與傷暑自汗略同，但暑傷氣爲虛邪，只有清補並行之一法。寒傷形爲實邪，則清熱之外，更有攻下止汗之法也。復有發散太過，遂至汗多亡陽，身動欲擗地者，宜用真武湯，此救逆之良藥，與中寒冷汗自出者同類并稱，又與熱症汗出者大相徑庭矣。其他少陽症，頭微汗，或盜汗者，小柴胡、水氣症，頭汗出者，小半夏加茯苓湯。至於虛人自汗、盜汗等症，則歸脾、補中、八珍、十全、按法而用，委曲尋繹，各盡其妙，而後即安，所謂汗之必中其經，必得其藥，知發而知歛者此也。嗟嗟！百病起於風寒，風寒必先客表，汗得其法，何病不除，汗法一差，天枉隨之矣。吁！汗豈易言哉！」（醫學心悟）

內經云：「因其輕而揚之，」又曰：「其有邪者漬形以爲汗，其在皮者汗而發之，」又曰：「開鬼門，」又曰：「今風寒客於人，使人毫毛畢直皮膚閉而爲熱，當是之時，可汗而發也。」又曰：「三陽經絡皆受其病而未入於藏者，故可汗而已。」又曰：「如風寒久伏肌腠，微熱惡風，或累月痠痛，諸寒溼腫脹，皆可汗之，年遠風風，大汗驅之，」此古賢之訓已明言，汗法有排泄內蓄之風寒水分及毒質等之作用。近人王懷軒君

曰：「發表藥有二大類，一則發汗而兼有興奮作用者，如麻黃、桂枝之類，即辛溫發汗藥也。一則發汗而兼有退熱作用者，如薄荷、豆豉之藥，即辛涼發汗藥也。」又王潤民君謂：「凡以藥內服，使病人出汗者，爲發汗劑，如麻黃、桂枝、羌活、防風、蘇葉、薄荷、荊芥、葱白、香薷、生薑、赤梗柳等，皆有發汗之效者也。」此等藥物所以奏效之故，大抵不出下列三者：（一）爲能於主宰分泌，汗液之中樞神經，呈興奮作用，因而得以發汗；（二）上列各藥，無不辛烈、芳香，皆能刺激腺體，增進血汗，因而汗腺得以充分分泌；（三）溫汗劑例入溫湯內服，而溫湯實具有發汗之功；蓋服湯後體內之水分增加，細胞內外之循環，因以旺盛，復以溫熱及藥物之芳香，刺激之結果，汗腺分泌，遂以亢進而汗出，傷寒論五苓散條後所謂：「多服暖水取汗」是也。由體外與以溫熱之溫湯浴、熱汽浴，以及西醫所用之溫溼包圍法、溫湯灌腸法等，雖皆能發汗，然不得謂發汗劑，即如許胤宗之爲柳太后用黃芪、防風、煎湯薰汗法，千金方之燒地鋪桃葉臥而得汗法，以及徐靈胎之密室藥蒸法，亦有效於發汗，但終不得稱爲發汗劑也。除此之外，近世對於發汗劑之應用，有一定之規定，今略述如下：（一）浮腫滲出液硝子體之潤潤等時可用發汗藥，使血液濃厚，促進該病等之吸收。（二）腎臟急性病，或慢性機能不全時，假定用發汗藥後，則本由腎排泄之水分，及新陳代謝產物，皆可由皮膚排泄，而減輕腎之負擔，且有防尿毒症之效。（三）水銀中毒、鉛中毒時用發

汗藥，可使其毒排泄於體外。(四)熱性傳染病，感冒急性氣管支炎之初期，用發汗藥，可頓挫其病勢也。由此以觀，發汗劑不論古今中外，其大旨莫不相同，此亦醫藥上之相合處也。以發汗劑治病最適宜於下列諸症：(一)感冒發熱，及傳染病發熱，因而引起頭痛、身痛、氣急、咳嗽、精神不快等狀，當其熱高無汗，脈浮或浮緊時，用發汗劑以促其放溫，則熱退身涼，諸因熱而起不快症狀，皆得解去，內經所謂：「體若燔炭，汗出而散，」正此意也。(二)陳久梅毒、痛風、關節風痺、鶴膝風等，運動器病。凡古人稱為風溼者，皆於體內含有隱匿之有害物，均得利用皮膚蒸發以排除毒素之用，如金匱要略云：「病者一身盡痛，發熱日晡所劇者，此名風溼，……可與麻黃杏仁苡仁甘草湯，」又云：「溼家身煩疼，可與麻黃加朮湯，發其汗爲宜，」是其例也。(三)皮膚、瘡瘍、麻疹、痘瘡、丹毒、猩紅熱等，皆謂毒物向皮膚外攻之病，當其惡寒發熱之前驅期（即表症）若皮膚排洩不暢，則病毒內陷，每成危症，斯時而與發汗劑（重劑輕劑酌定）則毒素得以充分排泄，症狀每可輕解，內經所謂：「邪在皮毛者，汗而發之」是也。(四)不論心臟性、腎臟性、肝臟性等浮腫，若浮腫滲出物鬱積，而起皮膚水腫時，即可用發汗劑，以利用皮膚排洩過剩之分，使體內水分減少，血液濃厚，便可催進血管滲出物之效，如金匱水氣病篇云：「皮水其脈浮，外症浮腫，按之沒指，不惡風，其腹如臌不渴，當發其汗，」又云：「治水者腰以下腫，當利小便，腰以下腫，當發汗即愈。」又

千金方水腫篇麻黃甘草條云：「諸皮中浮水，面目身體從腰以上腫，皆此湯發汗悉愈。」是其症也。(五)加答兒性疾患之初起，而有下列，及多尿，或吐涎等，身體水分排出過度，當遏止時，用輕度發汗，每易奏效，此因體內水分既從皮膚排泄，則他處排泄自然減少，與利尿止利同一機括也。如傷寒論云：「太陽與陽明合病，必自下利，葛根湯主之。」是以發汗止利也。又云：「太陰病，脈浮者可發汗，宜桂枝湯。」按太陰病爲腹滿而吐，食不下，自利甚，腹時痛之總稱，概言之，卽嘔吐、下利、腹痛也。桂枝湯足以治之。是以發汗止吐下也。治小便尿多，仲景雖無明文，而汗劑足以治之，固信而可徵者也。(六)急性性腎臟機能不全，而起尿閉，尿著明減少時，可用發汗劑，由皮膚排泄尿中腹排泄之水，及代謝產物既足，減輕腎之負擔，且防發生水毒；換言之，用皮膚發汗，以代償腎之機能而已。如千金淋閉篇治小便不利，膀胱脹，水氣流腫，方用水上浮萍末一味。而浮萍實有發汗之功，考日本森島博士謂：「在一定之尿閉症，發汗後因血液之滲透，下降，或腹腔蓄水減退，有現利尿者。」正此之謂也。(七)破傷風，腦脊髓膜炎等，而現口噤反張時，諸種神經痛，而現表症時，傳染性赤痢，而初起發熱時，皆得用發汗劑，由皮膚以排出體內蓄積之異常成分，及代謝產物，則症狀得以迅速消解。如金匱要略云：「太陽病無汗，小便反少，氣上衝胸，口噤不得語，欲作剛瘧，葛根湯主之。」按本書謂：「病者身熱足寒，頸項強急，惡寒時，頭熱面赤目赤，頭

獨動搖，卒口噤，背反張者，瘧病也。」可見破傷風，腦脊體膜炎，一類之病，而發汗足以解之，是其症也，又傷寒論云：「太陽病，頭痛發熱，身疼腰痛，骨節疼痛，按皆為神經痛，惡風無汗而喘者，麻黃湯主之。」此雖指太陽表症言，而發汗足以治神經痛，又信而可徵者也，至於葛根湯，或人參敗毒散等汗劑，治傳染性赤痢，發熱無汗而得良效，尤為時人之常識。總之上舉適用發汗諸症，其一用以解熱為解熱劑，（二）（三）（七）等，用以排除體內蓄積之異常成分，及代謝產物，（病毒）為排毒療法，（四）為排洩過剩之水分，以補腎臟分泌之不及，（六）為腎臟機能之代償，故此二者均可謂之代償療法，（五）則用以誘導炎症，滲出物因發汗而減少，故為誘導療法，以發汗治病，雖千端萬緒，大歸不出上述諸端而已。

既知發汗劑之意義，而又當知其種類與運用之標準焉。王潤民曰：「發汗劑有辛涼辛溫之異，有輕劑重劑之別，用之得當，效如桴鼓，用之不當，其害亦甚。」此辨之所以宜早也。辛溫劑者，如麻黃、羌活、桂枝、生薑之屬，皆氣味辛烈有苛辣味，遇口舌乾燥者服之，足以使口腔喉頭起不快感。若頭部及消化器皆有炎症時，且能使炎症增劇，而發之力則頗減。辛涼劑者，如薄荷、荊芥、桑葉、赤梗柳之屬，氣味辛香，無苛辣味，故無辛溫劑之副作用，可以用之無忌。至蘇葉、防風、葱白、香薷之屬，氣味辛香，古人亦隸之辛溫劑中，然無苛辣味，故用之亦無忌。汗劑輕重之別，在視藥量之大小與配合之多少，藥物之個性以為

別，用量大則發汗作用便強，小則發汗作用弱，此其一。單味則作用弱，複味則作用強，近世藥理學謂：「集合作用相同之數味而合用之，比單用獨味之作用更強。」凡拉蒙是適例也。前人以大黃合芒硝，以甘遂合大戟、芫花，以麻黃合桂枝，以附子合乾姜，以薄荷合荊芥，用之與單使一味者，其效不可同日語，此近世藥物學上所謂協同作用也。古人汗劑，好以同作用者合用之，（如辛溫之屬、辛涼之屬，）正求其力峻耳；此其二。發汗劑中作用強大者，以麻黃、薄荷爲上，赤梗柳用大量，發汗之力頗峻，羌活、蘇葉、桂枝、生薑、荊芥，防風次之，其他不過助溫湯之作用而發汗耳。上者可以獨使，次者非集合用之不爲功，此其三。

辛涼辛溫之辨，溫熱家視爲無上上題，實則熱病而用此等藥物，本旨在解熱，不在過汗多汗也。試用之適當，辛涼與辛溫何別？若熱病而現舌絳，或燥，口乾或渴，是熱已入裏，縱有外熱，亦非一汗所能愈，不僅忌用辛溫，一切發汗法均不適用之，仲景所謂：「咽喉乾燥者，不可發汗也。」然則用發汗劑之標準如何乎？約而舉之，不外下列諸端：

1. 發熱無汗而同時脈浮，或浮緊者。（此爲病毒向外，心力旺盛之徵。）
2. 發汗而皮膚乾燥氣急，口又不甚渴者。（口渴忌發汗。）

3. 隨伴發熱而起之神經症狀（如頭痛、身痛、腰痛、關節痛等）劇烈者。
4. 欲排除代謝產物，或蓄積於體中之異常產物，使由皮膚排出者。

復次當論適用之藥劑；換言之，遇應用發汗療法之症，而以用何種藥物為最適當乎？我人經驗有如下述：

1. 凡脈緊無汗而惡寒甚者，宜用麻黃，甚則合桂枝、生薑，輕則蘇葉、葱白。
 2. 凡發熱而頭面手足潮潤，口不乾渴者，宜用桂枝。
 3. 凡發熱無汗，或微汗，同時口腔喉頭等粘膜分泌減少，而現舌燥口乾時，宜用薄荷、荊芥、桑葉等，芳香苦味劑，使隨溫湯作用，以刺激腺體，則汗出而口渴可解，即辛涼劑是。
 4. 凡欲排除陳久性病毒使從皮膚出者，宜用辛溫之重劑。
 5. 凡欲奪去體內水分，以減退浮腫者，宜用辛溫重劑。
 6. 凡欲急速使皮膚排除毒素，以消解病毒者，宜重劑。
 7. 凡因痼症性之下利，或多尿而用作為誘導劑者，宜用輕劑。
- 以上所述標準，不過大綱，要之活法無窮，在人善用而已。

再述發汗與處方之關係如下：

發汗劑時人通分爲二，即重劑輕劑是也。而二則又分爲辛涼、辛溫，於是乃分爲四種。以重劑言，則有辛涼之麻杏石甘湯，辛溫之麻黃湯，以輕劑言，則有辛涼之銀翹散，與桑菊飲，辛溫之桂枝湯，與香薷散，此皆時人所習用者。然發汗之道，千端萬緒，而臨病處方，又難執一，由是劑之變化浸多矣。考前人處方中，有與強心劑合用者，如桂枝加附子湯，麻黃附子細辛湯是。有與清涼劑合用者，如大青龍湯，桂枝白虎湯，外台知母解肌湯（白虎加麻黃葛根）是。有與下劑合用者，如涼膈散是。有與血劑合用者，如麻桂四物湯是。有與利尿劑合用者，如五苓散，麻黃加朮湯是。有與強壯劑合用者，如參蘇飲是。總而言之，於發汗劑中加入對症藥，以治兼症，變化隨心，不勝舉例也。

又用發汗劑之宜注意點：

1. 以發汗解熱，或排毒者，但取微似汗愈，不宜多汗，仲景所謂「不可令如水淋漓，病必不除也。」此因汗出過多，易使心力衰弱，而心力衰弱，最爲熱疾所忌，汗多亡陽，與脈微不可發汗，仲景屢有明訓，以二者皆心力衰弱之徵也。

2. 服汗劑以溫服，溫覆爲必守條件，否則不易出汗。（腰以下宜厚覆，以上宜常覆。）

3. 汗出以四肢周遍爲度，仲景所謂：「遍身發熱微似汗者益佳」也。但半身有汗，難有減輕病狀之望。

4. 一服汗出，不必盡劑。

5. 取汗宜在不緩不急，不多不少之間。

6. 發汗時必有煩熱之萌兆，不宜因煩熱而貪涼。

7. 汗難出之處，置（一）虛弱者加用人參，（二）貧血者加補血劑，（三）病痰飲者先除其飲是也。

8. 汗後宜避風，此由腠理開易感冒也。

再用發汗之宜禁忌例如下：

發汗所以奪去體內液分者也，體液過分奪去，則組織液缺乏，而生理需要之來源少，於是體力不能維持而衰弱。又發汗所以放溫者也，過汗則體溫失去，過多而肢厥。二者皆直接侵害心臟，促以衰弱者，故一切貧血及心臟與組織枯燥者，皆禁用之。仲景太陽篇論用麻黃桂枝諸條，及明示不可發汗諸條，（自八條至九三條）皆以發汗易使心臟衰弱故也。

例一 桂枝湯湯後治太陽中風、頭疼、發熱、汗出、惡風。

桂枝三兩

芍藥三兩

甘草二兩

生姜三兩

大棗十二枚

右五味㕮咀，以水七升，微火煮，取三升，去渣，適寒溫，服一升，服已須臾，飲熱稀粥一升餘，以助藥力，溫覆令一時許，遍身發熱，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，停後服，不必盡劑，若不汗，更服，依前法，又不汗後服，當小促其間，半日許，令三服盡。若病重者，一日夜服，周時觀之，服一劑盡，病症猶在者，更作服，若汗不出者，乃服至二三劑，禁生冷、粘滑、肉麵、五辛、酒酪、臭惡等物。

按本方治太陽中風，頭痛發熱，自汗惡風，鼻塞鼻鳴乾嘔等等。蓋桂枝湯中之桂枝，富有揮發油，又味辛能刺激神經，攝飲其弛緩，芍藥能緩和，組織神經之緊急，能助組織之吸收，並能行營中滯氣，令與衝和，故有汗能止也。此二味爲本方之主藥也。該方在太陽篇中，用處頗大，仲景以發汗爲重，解肌爲輕，中風不可大汗，汗過反動營血，雖有表邪，只可解肌，故以桂枝湯少和之也。經曰：「風淫所勝，平以辛涼，佐以苦甘，以甘緩之，以酸收之。」桂枝辛甘發散爲陽，臣以芍藥之酸收，佐以甘草之甘平，不令走泄陰氣也。姜辛溫能散，棗甘溫能和，此不專於發散，又以行脾之津液而和營衛者也。麻黃湯專於發散，故不用姜棗，而津液得通矣。本方加白朮、川芎、羌活、防風、飴糖，名疏邪實表湯，治同本方。去

芍藥、生薑、名桂枝甘草湯，治發汗過多，又手冒心，心下悸，欲得按者，本方加附子，名桂枝附子湯，治太陽病發汗，遂漏不止，惡風、小便難、四肢微急。本方去芍藥，加附子，名桂枝附子湯，治傷寒八九日風溼相搏，身體痛煩，不能轉側，不嘔不渴，脈浮虛而濡。本方加芍藥生薑各一兩、人參三兩、名桂枝新加湯，治傷寒汗後身痛，脈來沉遲。本方減甘草一半，加芍藥一倍，名桂枝加芍藥湯，治太陽誤下，腹痛屬太陰症。本方加大黃，名桂枝加大黃湯，治表症誤下，大實痛者。此等加減之方，均由桂枝湯中變化而來，可知桂枝湯之功效大矣。然則近世醫家，每不敢用桂枝湯（尤以江浙醫生爲甚），即偶有用者，因無明確之標準，輕者則無效，重則闕禍。道闕禍之後，於是敬鬼神而遠之，相戒不敢用，而以荆、蘇、葉、豆卷等代之，於是此湯之功用，乃在若明若昧之間。其尤甚者，清王清任竟謂：「生平從未見桂枝湯治愈一人。」究竟桂枝湯可用不可用，其用之之標準如何，今略述之：

常續和曰：「蓋古人以經驗與理解所及，知人體雖云萬有不齊，約其大旨，其表面皮膚，不外有緻密與粗鬆之差，其體質機能，不外有強壯與柔弱之異，其皮膚之緻密者，則汗腺閉塞，而爲無汗之症，乃即憑其發熱、頭痛、惡寒、無汗等之整個症狀，名曰傷寒，處用麻黃湯，以發其汗；其皮膚之粗鬆者，則汗腺開闢，而爲有汗之症，亦但憑其頭痛、發熱、惡寒、有汗等之整個整狀，名曰中風，處用桂枝湯，仍

取微汗法，而兼攝斂其汗腺之弛緩也。』（王潤民方劑學）

惲鐵樵曰：『須知中風之所以異於傷寒者，不僅在於體質，亦與時令有關，冬日氣候嚴寒，人體之抵抗強，玄府——汗腺——常閉，一旦外寒侵襲，體溫集表，以爲抵抗，同時汗腺亦緊閉，致成無汗壯熱之局；至於春令（夏更不必說）則氣漸暖，人體對於外界之空氣，抵抗之勢稍懈，有時熱甚，且有待於疏泄，玄府啓閉之作，乃在不甚重要之列，而此時汗腺中司啓閉之神經，因無外寒之壓迫，其感覺亦不如冬時之敏活，故在此時期中，倘有感冒而發熱，通常以有汗者爲多。是即冬日之熱病，多數無汗，春日之熱病，多數有汗之原因也。』（惲鐵樵傷寒輯要按）

觀二氏之言，一以體質爲主，一以氣候爲主，雖說明桂枝症之病理甚詳，而猶未足爲用桂枝湯之標準，今再引證以明之：

柯韻伯曰：『桂枝湯之用，以脈弱自汗爲主。』

近人譚次仲曰：『桂枝最爲刺激，非舌津不渴不可用。』

惲鐵樵曰：『太陽病發熱，形寒、頭痛、項強、口中和、汗自出，始可用桂枝湯。』又曰：『口中和，就是舌面潤，舌質不絳，唇不乾絳，不渴，如其口渴舌乾唇絳，即是溫病，桂枝是禁藥。』（以上均見王潤民