

伤寒论讲义

湖北中医学院图书馆藏

請 交 換

全国伤寒师资进修班编

一九七五年于武昌

毛主席语录

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

列宁为什么说对资产阶级专政，这个问题要搞清楚。这个问题不搞清楚，就会变修正主义。要使全国知道。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

教材要彻底改革。



1052121

前 言

无产阶级文化大革命以来，在毛主席革命路线指引下，在批林批孔、评法批儒运动推动下，在学习毛主席关于无产阶级专政理论的指示的热潮中，全国教育卫生革命正在波澜壮阔地深入开展，学朝农，开门办学，出现了生气蓬勃奋勇直前空前大好的革命形势。

伟大领袖毛主席指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”为了适应中医学院教育革命发展的需要，遵照毛主席关于“教材要彻底改革”的指示，根据1973年4月卫生部在武昌举办的“全国中医学院教育革命经验交流学习班”的协商确定：由湖北中医学院和贵阳中医学院举办“全国伤寒师资进修班”，进行师资的培养和教材的编写。前三个月对《伤寒论》进行系统学习和讨论，后三个月集体编写《伤寒论讲义》，作为试用教材。

在中央卫生部、湖北省委、湖北中医学院和贵阳中医学院党委的领导和关怀下，“全国伤寒师资进修班”于1974年12月至1975年6月进行了《伤寒论》的系统学习和讨论，并进行教材的试编工作。在学习和编写的过程中，认真学习马列主义、毛主席著作和有关教育革命的文件，理论联系实际，深入批林批孔、评法批儒。坚持以辩证唯物主义为指导，认真贯彻党的教育和卫生工作的方针政策，努力使这本新教材能适应中医教学改革和赤脚医生自学提高的需要。尤其是学习了毛主席关于无产阶级专政理论的重要指示后，批判了资产阶级法权思想的各种表现，同时，深入地学习了朝阳农学院教育革命的经验，进一步提高了路线斗争觉悟，使我们编写教材的方向和目的更加明确。

《伤寒论》是一部理论联系实际的古典医学著作，它奠定了祖国医学辨证论治的理论基础，对中医学术的发展和临床实践有较大的指导意义。其中许多方剂迄今仍在临床广泛应用，而且行之有效，对祖国医药学的发展有着重要的贡献。在编写过程中交流总结了各中医院校《伤寒论》教材的改革经验，采取领导、教师和工农兵学员，以及老、中、青三结合，开门编写的方法，反复征求各兄弟院校、工农兵学员和赤脚医生的意见，努力使教材能理论联系实际，保持《伤寒论》辨证论治和理法方药的特点及其完整性。要求能达到通俗易懂、简明扼要和便于自学。同时，收集一部分中西医结合的新经验，反映无产阶级文化大革命和教育卫生革命的新成果，使其能为三大革命和教育卫生革命服务。

目前，教育革命正在深入地向前发展，由于我们学习马列主义、毛泽东思想不够，路线斗争觉悟不高，业务水平有限，距离党和人民的要求还远，不能适应形势发展的需要。这本教材的编写还属于试编性质，可能存在不少缺点和错误，希望工农兵学员、赤脚医生、革命教师及从事医学教育和工作的同志们提出批评意见，以便今后进行修改。

编写说明

《伤寒论讲义》经广泛征求意见，反复讨论和修改，现在和读者见面了，兹将有关体例问题说明如下：

一、《伤寒论讲义》在综合分析《伤寒论》基本内容的基础上，用现代文编写，以便于学习和运用。全书首列概论，重点介绍六经和六经辨证的意义，以及六经辨证与八纲辨证、脏腑辨证的关系。次列太阳病的证治等六章。每章列概说于前，概括地论述各经的生理病理、主证主脉、兼证、变证、治疗原则和禁忌等。复列各经主证、兼证、变证于后，重点突出主证主法主方和变证变法变方的灵活运用，以体现辨证论治精神。每一证候下，又依〔证候〕、〔分析〕、〔治法〕、〔方药〕、〔方义〕、〔注意事项〕、〔原文〕、〔参考资料〕等进行编写。力求“古为今用”，简明扼要，通俗易懂。至于合病、并病、火逆证等内容，按其证候性质分别列入有关章节，不另立项目。删去原书中“霍乱”及“阴阳易、差后、劳复”二篇，但将其中可取的内容亦分别列入有关章节。

二、《伤寒论》不仅文字古奥，而且条文前后交错，学习困难，故本讲义采取按证候归类的方法，将同类证候，归为一体，综合论述，意在因证而辨，不必以方论证。例如有关阳明腑证的内容，不论原载何篇，只要确属腑实已成的，均归阳明。若形同腑实而实有不同的，则在腑实证下，或在适当章节加以辨别。有些证候病情常有兼挟，既可列于此处，又可列入彼处，其归纳原则是：分析其兼挟证，以何证为主，即列于何处。例如桂枝加芍药汤和桂枝人参汤的适应证，都有太阳与太阴的病变，但前者以太阳为主，故列入表虚兼证下；后者以太阴为主，故列入太阴兼证下。因此内容前后移动较大，有从厥阴移入阳明的，有从太阳移入少阴的，不一列举。

三、选择部分原文（按成都中医学院主编的《伤寒论讲义》1964年版），分附于各有关证候下，计共附230多条，以便学员适当了解原文。凡被选原文，仍本着剔除糟粕，吸收精华的精神，作必要的修改。如“如见鬼状”之类词句，一律删去，代之以省略号；将“生”、“死”、“不治”之类词句，一律改为“顺”、“逆”；将181条的“表有热里有寒”改为“表里俱热”等。另外，原文中的古字，一律写作现代字，如“支节”写作“肢节”，“鞣”写作“硬”，“虺”写作“蝮”等，其余则原文照录。

四、所选方剂（106首），基本按照原方，但亦有少数更改。如大黄黄连泻心汤中直接写入黄芩；大柴胡汤中直接写入大黄；凡用桂枝者一律不录“去皮”二字；凡用生附子的一律写作附子，只在括号内注明原方为生附子，以适应各地用药习惯。少数方剂名称，有封建迷信色彩，一律照广州中医学院主编的《方剂学》（上海人民出版社1974年版）修改，如“白虎汤”改为“石膏知母汤”。关于剂量问题，原方剂量一律用括号表示，并列现代常用量，但因各地用量相差较大，故仅供参考。关于原方用人参问题，因所主病证轻重不一，不便统一更改，但一般可用党参。

五、有关章节选有参考资料，多取材于解放后及文化大革命以来文献报导的内容，但因时间仓促，所选不全，亦有不够恰当的，敬希批评指正。

目 录



概 论

- 一、《伤寒论》的一般介绍…… (1)
- 二、《伤寒论》的学术渊源及成就…… (1)
- 三、伤寒的涵义…… (2)
- 四、《伤寒论》六经辨证的概念…… (2)
 - 1. 六经的基本概念…… (2)
 - 2. 六经与脏腑经络的关系…… (2)
- 3. 六经辨证与八纲辨证的关系…… (3)
- 4. 六经病证传变的一般规律…… (3)
- 五、六经病证的治则…… (3)
 - 1. 六经病证的治疗大法…… (3)
 - 2. 表里先后治则…… (4)

第一章 太阳病的证治

- 概 说…… (5)
- 第一节 经 证…… (6)
 - 一、表虚证 (中风) …… (6)
 - 二、表虚兼证…… (7)
 - 1. 兼项背强几几证…… (7)
 - 2. 兼喘证…… (8)
 - 3. 兼营阴不足身痛证…… (9)
 - 4. 兼腹痛证 (太阴、阳明) …… (9)
 - 5. 兼阳虚证…… (10)
 - 6. 兼胸满证…… (10)
 - 7. 兼脾虚水停证…… (11)
 - 三、表实证…… (11)
 - 附：汗出不彻证…… (13)
 - 四、表实兼证…… (13)
 - 1. 兼项背强几几证…… (13)
 - 2. 兼呕、利证…… (13)
 - 3. 兼内热证…… (14)
 - 4. 兼水饮证…… (14)
- 第二节 腑 证…… (15)
 - 一、蓄水证…… (15)
 - 二、蓄血证…… (16)
- 第三节 太阳病变证…… (17)
 - 一、热邪壅肺证…… (17)
 - 二、肠热下利证…… (18)
 - 三、心阳虚证…… (19)
 - 四、心阳虚惊悸证…… (19)
 - 五、心阳虚水停心下证…… (20)
 - 六、心阳虚奔豚证…… (20)
 - 七、心阳虚欲作奔豚证…… (21)
 - 四、心阴心阳两虚证…… (21)
 - 五、脾胃阳虚证…… (22)



0055121

1. 脾阳虚水停证····· (22)	1. 热痞····· (27)
2. 脾阳虚心悸证····· (22)	2. 热痞兼表阳虚证····· (28)
3. 脾阳虚腹胀证····· (23)	3. 脾胃不和致痞····· (28)
六、肾阳虚证····· (23)	4. 胃虚食滞致痞····· (29)
1. 阳虚烦躁证····· (23)	5. 脾胃虚致痞····· (29)
2. 阳虚厥逆烦躁证····· (24)	十、上热下寒证····· (30)
七、阴阳两虚证····· (24)	十一、胃中不和 肝气上逆证
八、结胸证····· (25)	····· (30)
1. 热实结胸····· (25)	第四节 太阳病类似证····· (31)
(1) 大结胸证····· (25)	一、风湿留着肌肉证····· (31)
(2) 小结胸证····· (26)	二、风湿留着关节证····· (32)
2. 寒实结胸····· (27)	三、水饮证····· (32)
九、痞证····· (27)	四、痰实壅塞胸膈证····· (33)

第二章 阳明病的证治

概说····· (34)	二、痞满证····· (38)
第一节 热扰胸膈及其兼证····· (34)	三、痞满燥实证····· (39)
一、热扰胸膈证····· (34)	四、禁用攻下诸证····· (42)
二、兼腹满证····· (35)	第四节 脾约证····· (42)
三、兼中寒下利证····· (36)	附：导法····· (43)
四、兼心下痞塞证····· (36)	第五节 阳明热痢····· (43)
第二节 阳明经证····· (36)	第六节 湿热带黄····· (44)
一、胃热证及胃热津伤证····· (36)	一、湿热并重发黄····· (44)
二、胃热津伤气逆证····· (37)	二、热重于湿发黄····· (44)
第三节 阳明腑证····· (38)	三、湿热兼表发黄····· (45)
一、燥实证····· (38)	

第三章 少阳病的证治

概说····· (47)	二、兼阳明腑实证····· (50)
第一节 半表半里证····· (47)	三、兼阳明下利证····· (52)
第二节 少阳病兼证····· (50)	四、兼水饮证····· (52)
一、兼太阳证····· (50)	五、兼烦惊谵语证····· (53)

第四章 太阴病的证治

概说····· (55)	一、脾虚寒湿证····· (55)
第一节 虚寒及兼证····· (55)	二、下利便脓血证····· (56)

三、太阴兼太阳证····· (57)	第二节 寒湿发黄····· (57)
----------------------	----------------------

第五章 少阴病的证治

概 说····· (59)	三、少阴咽痛证····· (65)
第一节 寒化证····· (59)	1. 虚热咽痛····· (65)
一、阳衰阴盛 下利厥逆证····· (59)	2. 客热咽痛····· (65)
二、阴盛格阳于外证····· (61)	3. 痰浊阻闭咽痛····· (65)
三、阴盛格阳于上证····· (62)	第三节 少阴兼太阳证····· (65)
四、阳虚身痛证····· (62)	第四节 辨少阴病的阴阳消长····· (66)
五、阳虚水泛证····· (63)	一、少阴病的预后····· (66)
六、下焦不固 滑泄不禁证····· (63)	二、少阴病的变证····· (66)
第二节 热化证····· (64)	1. 误汗变证····· (66)
一、阴虚火旺证····· (64)	2. 误火变证····· (66)
二、阴虚水热互结证····· (64)	3. 尿血变证····· (66)

第六章 厥阴病的证治

概 说····· (68)	一、蛔厥证····· (71)
第一节 寒 证····· (69)	二、上热下寒呕利证····· (72)
一、寒逆干呕头痛证····· (69)	第三节 气郁证····· (73)
二、血虚寒凝证····· (70)	第四节 辨厥阴病的阴阳消长····· (74)
第二节 寒热错杂证····· (71)	附：热入血室····· (74)

方 剂 索 引

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书，是我国第一部理法方药比较完善、理论联系实际的古代医学著作。

《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，约成书于公元三世纪初（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进行搜集整理，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》还没有成书以前，就有《内经》、《难经》等古典医籍。在法家思想的影响下，主张革新的医学家张仲景，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一系列的新见解，张仲景根据《素问·热论》的六经分证，创造性地把外感疾病错综复杂的证候总结成为六经辨证。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。同时在学习上还运用了汗、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地结合起来，从而奠定了辨证论治的基础。《伤寒论》不仅为诊疗外感疾病提出了纲领性的治法，同时也给中医临床各科提供了治疗的一般规律，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。书中论述的方药，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一些唯心主义和形而上学的观点，掺杂了一些封建迷信的色彩。因此我们应该遵循伟大领袖毛主席“古为今用”，“推陈出新”以及“剔除其封建性的糟粕，吸收其民主性的精华”的教导，予以批判地继承，并加以提高。

三、伤寒的涵义

伤寒有广义和狭义之分，如《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。又如《难经·五十八难》说：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”由此可见，广义伤寒是一切外感疾病的总称，即包括上述五种。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，但重点是论述风寒之邪所引起的一系列病理变化和辨证施治。

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

1. 六经的基本概念

《伤寒论》以六经作为辨证施治的纲领。六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴而言。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，并作为辨证的纲领，论治的准则。它是根据人体抗病力的强弱，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，邪正消长等，作为诊断的依据，形成了理法方药比较完整的辨证论治体系，奠定了八纲辨证的基础。

历代医家对《伤寒论》六经的认识，总起来有从脏腑、经络、气化、部位等方面的解释方法。这些解释方法虽各有发挥，但也各有其片面性。因此必须从临床实际出发，把六经证候分类和脏腑、经络、气化等有机地结合起来，进行研究，才能正确理解《伤寒论》六经辨证的意义。

2. 六经与脏腑经络的关系

六经与脏腑经络关系十分密切，六经的每一经又可分为手、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。以经络病理反映而论，例如，足太阳经起于目内眦，上额交巅，下项循脊抵腰至足，行于人体之背部。故太阳经受邪，则见头项强，腰脊痛等证。足阳明经起于鼻梁之凹陷处，络于目，并从缺盆下行经胸腹，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；厥阴病的头顶痛等均与其经络循行部位有关。

以脏腑病理反映而论，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，见小便不利，小腹里急，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，便秘或热结旁流等证。胆为少阳之腑，胆热上逆则有口苦，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，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。

3. 六经辨证与八纲辨证的关系

六经辨证是《伤寒论》辨证施治的纲领。八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括。因此六经辨证的具体运用，无不贯串着八纲辨证的内容。

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。从表里相对来说，三阳病属表，三阴病属里。如六经辨证中的太阳病，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。

4. 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，合病并病的证候。

传，是指病情循着一定的趋向发展。变，是指病情在一定条件下起着性质的变化。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、六经病证的治则

1. 六经病证的治疗大法

《伤寒论》六经病证的治法，总的说来，不外驱邪与扶正两方面，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。三阳病多属表、热、实证，治法以驱邪为主。然而不同的病情又当施以不同的驱邪方法，例如：太阳病在表，一般使用解表法，但由于病情有经证、腑证之别，经证又有表实、表虚之异，因此，表实证宜开泄腠理，发汗祛寒；表虚证宜调和营卫，解肌祛风。太阳腑证，如属蓄水证，宜化气行水；蓄血证则用活血消瘀法。阳明病是里、热、实证，也有经证、腑证之分，经证主要用清法；腑证主要用下法。少阴病枢机不利，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。少阴病是里虚证，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，证候错综复错，治法亦应因之而异，例如热者宜清下，寒者宜温补，寒热错杂者宜寒温并用。

2. 表里先后治则

疾病的变化是复杂的，各经证候往往混同出现，若表里同病时，应按病情的先后缓急，采用相应的治疗措施，可选用先表后里，或先里后表，或表里同治之法。

先表后里，是治疗常法。一般说来，表里同病应先解其表，表解方可治里。否则，易致外邪内陷，造成变证。如44条“太阳病，外证未解，不可下，下之为逆”，92条“本发汗而复下之，此为逆也，若先发汗，治不为逆”等，就是概括地说明这种情形。然而在具体运用上，先表后里的治法，多适应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，应先治里，后治表，如93条“伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。”说明虽表里同病，但下利清谷等在里之虚寒证已急，必须先救其里，后解其表。若先发汗解表，则不仅表证不解，反可导致亡阳的变证。

表里同治，是表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，可用表里同治法。如发热无汗的表实证，同时又有脉沉的阳虚证，宜用麻黄附子细辛汤，以温经发表。又如表寒里热，证见不汗出而烦躁的，宜用解表除烦汤（大青龙汤），以解表清里，都是表里同治的方法。

第一章 太阳病的证治

概 说

太阳包括手太阳小肠、足太阳膀胱，并与手少阴心、足少阴肾互为表里。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。此为太阳病的主脉主证，故《伤寒论》太阳篇将此列为首条，以揭示风寒外感的共同证候。但因人体有强弱，感受邪气有不同，所以太阳表证又有表实、表虚之分。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，称为表实证。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，称为表虚证。以上两种类型统称太阳经证。至于太阳温病，宜参考温病学讲义。

在太阳病过程中，随病情变化，常可见到许多兼证。以表虚证为例，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；有营阴不足而兼身痛脉沉迟的等等，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。腑证又有蓄水、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；如病人内有蓄血，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，而且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，但仍有一定的规律可循，一般说来，阳盛多入三阳之腑，阴盛多入三阴之脏。例如邪热壅肺而致汗出而喘；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，虽不是太阳病，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：经证当解表，法宜辛温，如表实证，宜祛风寒，开腠理发汗，方用麻黄汤；表虚证，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，宜通阳化气行水，方用五苓散；蓄血证，当活血逐瘀，如桃仁承气汤等。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”。

【原文】 太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。（1）

第一节 经 证

一、表虚证（中风）

【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。风寒袭表，卫外失职，则恶风寒。正气浮盛于外，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。这种情况相对“卫强”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；胃失和降而干呕。表病脉浮，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

桂枝三钱（三两） 芍药三钱（三两） 炙甘草二钱（二两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚）

【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。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，或发热汗出之证，亦可用本方治疗。

【注意事项】 ①水煎温服，药后可进热粥，并温复取汗，以助药力。但以周身微汗为宜，不可汗出太过，以免造成变证。若病不除，可继续服药，并可缩短给药时间，至病愈为止。

②凡表实无汗，热证和阴虚内热者，禁用本方。

③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。

④表虚证误治后，若正气仍能抗邪外出，脉证不变者，仍可用桂枝汤。若误治后正虚邪陷，则宜因证施治。

【原文】 太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。（2）

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阳浮而阴弱：阳浮，指卫阳浮盛于表，与邪抗争。阴弱，指营弱不能内守，相对卫阳而言叫做阴弱。

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，音夕。形容好象羽毛覆盖在身体上一样温温发热。

太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。（13）

太阳病，发热汗出者，此为营弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤。（97）

词解：营弱卫强：营弱，指营阴不能内守。卫强，指卫阳与病邪相争于表。

太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。（24）

太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤，方用前法；若不上冲者，不得与之。（15）
病常自汗出者，此营气和，营气和者外不谐，以卫气不共营气谐和故尔，以营行脉中，卫行脉外，复发其汗，营卫和则愈，宜桂枝汤。（53）

词解：卫气不共营气谐和：即营卫不调。

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。

桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常须识此，勿令误也。（17）

词解：识：音志。记住的意思。

若酒客病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也。（18）

词解：酒客：嗜酒之人。

【参考资料】桂枝汤加减治疗营卫不和发热一例。患者张姓，女，35岁。一月前，因流产而行刮宫术，失血甚多，头昏，心悸，体倦。旬日来，形寒恶风，时当夏日，则怕冷不已，午后发热（38.2℃），动辄自汗，汗后恶风益甚。天明热退时更是大汗淋漓，头昏，心慌，疲倦，面色无华，脉浮取虚大，重按缓弱，舌苔淡白，质欠红润。由流产失血过度，阴虚营弱，导致营卫失调。治当益气生血，调和营卫。方用桂枝一钱五分 炒白芍三钱 生黄芪一两 当归身二钱 炒枣仁四钱 五味子一钱 炙甘草一钱 生姜二片 红枣七枚（去核）服药后当夜即得熟睡，续服一剂，自汗恶风显著减轻，体温降至正常，隔日复诊，已能当风起坐。继予人参养营汤加减，服药旬日而愈。（见《上海中医药杂志》1965年10期）。

二、表虚兼证

1. 兼项背强几几证

【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

桂枝三钱（三两） 芍药三钱（三两） 炙甘草二钱（二两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚） 葛根四钱（四两）

【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。

【原文】太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。（14）

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。

【参考资料】桂枝加葛根汤，原治表虚兼项背强几几证，但根据“异病同治”精神，用来治疗风寒感冒日久不愈、风寒头痛，虚寒胃痛、落枕等疾病，收到满意效果，各举一例如下。

感冒 郭××，女，48岁。三月前因劳动淋雨而致感冒，来诊前经多次用发汗解表治疗未能痊愈。面色苍白而虚浮，肢倦懒言，大汗淋漓而恶风，项背强紧如负重物。证为风邪客于肌表，营卫不和，经气不利，津液不能敷布，经脉失养。治宜解肌发表，调和营卫，乃投桂枝加葛根汤。嘱服姜汤一碗，以助药力。自述服药后全身发痒，继则全身微汗，安静入睡。次早已不恶风，项背强板亦去大半。又进一剂，痊愈。

头痛 马××，女，28岁。半年前因感冒而致头痛，遇风冷则痛剧，每早八时始痛，下午四点痛减，倦怠无力，终日昏昏欲睡，舌淡苔白，脉沉细而弦。证系风寒之邪上犯巅顶，阻遏络脉。乃用桂枝加葛根汤，加白芷、芥穗以祛风止痛。一剂痛减，二剂诸证悉除，无复发。

胃痛 鞠××，男，47岁。胃痛十余年，每遇劳累或进食生冷则痛重。1973年10月因食生冷而发病，胃脘钝痛，用手按或热敷则痛减，舌淡苔白，脉弦细。证系脾胃素虚，阳气衰微，寒自内生。治当温中散寒，连服桂枝加葛根汤二剂，痛止，一年未复发。

落枕 刘××，男，成年。患落枕，头不能转侧，项背板痛。经针刺落枕、后溪、肩井、阿是等穴，稍有效果，但仍痛苦难忍，经服桂枝加葛根汤二剂痊愈。（见《赤脚医生》1972年2期）

2. 兼喘证

【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

桂枝三钱（三两） 炙甘草三钱（三两） 芍药三钱（三两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚） 厚朴二钱（二两） 杏仁三钱（五十枚）

【方义】本方即桂枝汤加厚朴、杏仁而成。桂枝汤解肌祛风，调和营卫。厚朴、杏仁降气定喘。

【原文】喘家作，桂枝加厚朴、杏子佳。（19）

词解：喘家作：喘家，素有气喘病的人。作，发作之意。

太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴、杏子汤主之（43）

【参考资料】腺病毒肺炎是婴儿肺炎重症之一，病程长，病死率高，而中医对本病辨证施治，则疗效较为显著，现从已报导的蒲辅周医案中，选择一例，以供参考。此例虽非桂枝加厚朴杏子汤一方到底，但正体现了辨证施治精神。

初××，男，三个月。因高烧四天，咳嗽气促，抽风两次，于1961年2月24日入院，入院时体温39.4℃，脉搏106次/分，经西医各项检查，确诊为腺病毒肺炎。住院后曾用土、红霉素等西药，并服大剂麻杏石甘汤，复以银翘散加味，症状未见改善，即停红霉素，于27

日请会诊。当时高烧40°C，仍无汗，面色青黄，咳而喘满，臌动足凉，口周围色青，唇淡，脉浮滑，指纹青，直透气关以上，舌质淡，苔灰白，胸腹满。此属外受风寒，始宜辛温疏解，反用辛凉苦寒，以致表郁邪陷，肺卫不宣。治宜调和营卫，透邪出表，苦温合辛温法，方宗桂枝加厚朴杏子汤加味（桂枝五分 白芍六分 炙甘草五分 生姜二片 大枣二枚 厚朴五分 杏仁十粒 僵蚕一钱 前胡五分）。一剂后微有汗出，体温渐退，精神好转，喉间有水鸡声，腹仍满，臌动微减，吃奶好转，仍便溏，一日五次，口周围青色稍退，脉滑不数，指纹青色亦退，舌淡苔秽白。属营卫虽和，但肺气仍闭，痰湿阻滞，宜温宣降逆化痰为治，方宗射干麻黄汤加减（射干五分 麻黄五分 细辛三分 法夏一钱 紫苑五分 五味子七粒 炙甘草五分 炒苏子一钱 前胡五分 生姜二片 大枣二枚）。一剂后体温已降至36.4C，证属表邪已解，肺胃未和，宜调和肺胃，益气化痰，仿厚朴生姜半夏甘草人参汤加味（西洋参五分 川朴七分 法夏一钱 炙甘草五分 生姜二片 橘红五分）。两剂后，仅有微咳，两肺呼吸音粗糙，少许干啰音，用二陈汤加白前、苏子、枇杷叶、生姜调理善后。连服两剂，停药观察。于3月8日胸透，右肺片状阴影已部分吸收，临床恢复正常，病愈出院。（见《中医杂志》1965年2期，蒲辅周医案：重症腺病毒肺炎）

3. 兼营阴不足身痛证

【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，伤及营阴，或营阴不足之人复感外邪而成。恶风寒，发热，汗出为表虚证。营阴受伤，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，关键在于发汗与否。若未发汗而见身痛脉浮紧的，为太阳表实证，若已发汗而身痛不减，脉象沉迟的，即为本证。

【治法】调和营卫，益气和营。

【方药】桂枝新加汤

桂枝三钱（三两） 芍药四钱（四两） 炙甘草二钱（二两） 生姜四钱（四两） 大枣七枚（十二枚） 人参三钱（三两）

【方义】本方为调和营卫，益气生阴之剂，故在桂枝汤基础上，加重芍药用量，以滋养营血，加重生姜用量以宣通阳气，并加入人参益气养营而补汗后之虚。

【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）

4. 兼腹痛证（太阴、阳明）

【证候】恶风寒，发热，汗出，腹满时痛，喜按；或腹痛不减，拒按，大便秘结。

【分析】恶风寒，发热，汗出为表虚证。表证不解，每因中焦虚实的不同情形，而使病邪涉及太阴或阳明。例如表不解而误用下法，损伤脾阳，或素来脾虚之人复感外邪，则兼见太阴证候；若表病误下，而致外邪乘机深入，里结阳明，或因胃阳素旺，或因肠道有宿食未去而复感外邪，则见阳明证候。本证以兼腹痛为主，若腹满时痛，喜按，是病兼太阴；若腹痛不减，拒按，大便秘结，为病兼阳明，腑气不通所致。

【治法】①兼太阴腹痛，宜调和营卫，缓急止痛。

②兼阳明腹痛，宜调和营卫，兼通阳明。

【方药】①桂枝加芍药汤

桂枝三钱（三两） 芍药六钱（六两） 炙甘草二钱（二两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚）

②桂枝加大黄汤

桂枝三钱（三两） 芍药六钱（六两） 炙甘草二钱（二两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚） 大黄二钱（二两）

【方义】桂枝汤解肌调和营卫，加重芍药用量以缓急止痛，若见腹痛不减，拒按，大便秘结者，则应于桂枝加芍药汤中再加大黄（名桂枝加大黄汤）以解表攻里。

【原文】本太阳病，医反下之，因尔腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤主之。（279）

【参考资料】桂枝加大黄汤治愈顽固性荨麻疹一例。苏×芳，女，32岁。患荨麻疹五年，开始每年发五、六次，后逐年加重，今年起，愈发愈频，竟至没有间歇。曾大量注射过葡萄糖酸钙，内服苯海拉明，及驱风活血之中药多剂，均归无效。症状：遍体有大小不等之疙瘩块，抓痒无度，此起彼伏，日夜无宁静之时，在发作剧烈时，特别怕冷，大便一直二天一次，且燥结难下，腹微痛。治疗：桂枝三钱 芍药三钱 甘草一钱 生姜三钱 大枣三枚 大黄三钱 全瓜蒌四钱 麻仁四钱。服上药后约三小时光景，身痒渐止，疙瘩亦渐隐没，周身微汗，大便畅通，症状全部消失，后半月余未发。（见《江苏中医》1958年2期）

5. 兼阳虚证

【证候】恶风，发热，汗漏不止，四肢微急，难于屈伸，小便难。

【分析】本证由于汗后表证未解、阳气受伤所致。阳虚不能固外则汗漏不止。肌肤失于温煦则恶寒。阳不足以温煦，阴不足以濡润，经脉失养，则四肢微急，难以屈伸。阳气不足，津液外泄，则小便难。

【治法】扶阳解表

【方药】桂枝加附子汤

桂枝三钱（三两） 芍药三钱（三两） 炙甘草二钱（二两） 生姜三钱（三两） 大枣七枚（十二枚） 熟附子三钱（一枚）

【方义】本方即桂枝汤加附子而成。桂枝汤调和营卫。附子温经复阳，固表止汗。

【原文】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，桂枝加附子汤主之。（21）

词解：遂漏不止：遂，作“因”解。漏，指汗出不止。全句解为因而汗出不止。

【参考资料】桂枝附子汤治疗伤风汗多阳虚证。顾×，卫气素虚，皮毛不固，动则汗出。忽感风邪，始则齁齁恶寒，渐渐恶风。继则翕翕发热，头项强痛，腰臀痠楚，间以恶心，自汗淋漓。迁延两日，病势有增，四肢拘急，屈伸不和，手足发凉，十指尤冷。延余就诊，见其面带垢晦，劫手，缩足，自汗颇多，气息微喘。此太阳表证，卫虚末厥，必需一鼓而克之。否则顾此失彼，难保无肢厥脉沉之虞。乃处以桂枝加附子汤（桂枝三钱 赤芍四钱 炙甘草二钱半 熟附片五钱 生姜钱半 大枣十枚）一剂而痊。（见《江苏中医》1959年，5期，余无言医案）

6. 兼胸满证

【证候】恶风寒，发热，汗出，脉促，胸满；或上证见脉微，恶寒。

【分析】本证由太阳病误用下法，表不解，邪陷胸中而正气仍能抗邪所致。表不解故有恶风寒、发热、汗出等证。胸满是下后胸阳不振，邪陷胸中，正邪相争的表现。脉促是脉形短促，亦为邪气虽陷，但正气仍能抗邪的反映。