

伤寒论讨论

王 华 英 著

(下)

宁波市卫生局

一九八四年十二月

下篇《伤寒论》论证治疗的应用方剂

四 桂枝汤类解热健胃剂

(四四) 桂 枝 汤

桂枝三两去皮 芍药三两 甘草二两炙 生姜三两切
大枣十二枚擘

上五味，㕮咀，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。已，须臾，啜稀粥一升余，以助药力。温覆令一时许，遍身𦵿𦵿微似有汗者益佳，不可令之服尽，病症犹在者，更作服。若汗不出，再服至二三剂，禁生冷，粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

中医研究院编《伤寒论语释》注：“后汉一两相当于现代13.92克（据吴承洛《中国度量衡史》），后汉的药秤一两，是当时常用秤的二分之一（据《新修本草》引苏恭说）。所以《伤寒论》中的一两，约为现代的6.96克，合现在药用市秤（16两制的归市秤）约2.25钱。”据《文物》1977年11期载《西安汉上林苑发现的马蹄金和麟趾金》一文中报道：

“汉武帝太始年间，一斤相当于现代253.46克”用上述折算法折算，《伤寒论》中的一两，则为现在药用市称2.55钱。二者差距约为12%，但《文物》的报道是马蹄金，为贵金属，称量贵金属所用衡器，一般比民间常用衡器严密得多，且自汉武帝太始年间至东汉张仲景著书时建安年间，中间相距约三百年，其间衡量可能略有变动，但其差距应不至过

大，由此推断，《伤寒论语译》所注后汉衡量，还是相当准确可信。

桂枝汤的适应证：1

第12条 原文 太阳病中风，阳浮而阴弱，阳浮者自发热，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。

第13条 原文 太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。

第42条 原文 太阳病，外证未解，脉浮者，当以汗解，宜桂枝汤。

第276条 原文 太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。

第387条 原文 吐利止，而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。

从本论12条13条42条276条387条，归纳起来，其适应证如下：太阳中风，头痛、脉浮弱，汗自出的恶风寒，发热鼻鸣干呕等。鼻鸣为鼻腔粘膜发炎充血，呼吸障碍发生的声响，干呕，咽喉部有炎症，影响喉头，所以有恶心感。此证为上呼吸道感染殊很明显。脉阳浮而阴弱，这里的阳与阴，是指脉象的轻按与重按而言。轻按是浮脉，重按则为弱脉，啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，吕棣村曰：“啬啬恶寒，内气应也，淅淅恶风，外体疏也”。陈修远氏曰：“啬啬欲阖之状而恶寒，淅淅欲开状而恶风，翕翕难开难合之状而发热”。此种注释，殊难理解。《译释》曰：“啬啬慙吝畏怯貌，形容畏缩的形状。淅淅风声，洒淅不宣，如冷雨寒风侵入肌肤的感觉。翕翕发热，病人自觉发热的情况，说明发热的轻浅，好象羽毛披复在身上一样”。此话比前稍好。张子鹤曰：“脉浮知为有热，按之则弱，可猜想其热之不高。恶

寒恶风者必发热，然一节之中，既曰恶寒，又曰恶风，抑此节病人不为不显著之恶寒而有显著之恶风乎”。我认为恶寒也好，恶风也好，总不出有寒意或寒颤之范围，似不必详加讨论。翕翕发热亦然，终不过说明轻浅之热而已。汗自出，健康之人之汗出，乃中枢神经调节体温之作用。热不甚高而自汗出，即表示中枢神经未受病毒之严重影响，反过来说，中枢神经未受病毒之严重影响，故犹能使其汗发散其体温欲自己治愈其疾病之倾向。外证未解和身痛不休，即含有上述症状之意。消息，犹斟酌也。小和言少少与服。387条使用目的，似乎一种病后调理方法。276条“太阴病脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。脉浮者乃只要有桂枝汤之外证，虽脉浮者亦得与之。柯韵伯氏曰：“不拘何经，不论中风，伤寒，杂病。咸得用此发汗，太阴病而用桂枝汤，即此意也”。

桂枝汤的适应症：2

第15条 原文 太阳病下之后，其气上冲者，可与桂枝汤。……

关于15条其气上冲，许多注家有不同解释：柯氏认为阳气上冲；方氏认为阳邪上冲；陈修远氏认为太阳之气上冲；汤本氏认为发作的上走性神经证；有的竟说成就是发热，脉浮，恶风头项强痛鼻鸣干呕等表证；有的不表己意，抵复述一句“其气上冲”，敷衍了事，为什么会产生这些胡猜呢？我认为问题在于“其气上冲”的“其”字，“其”字在这里应为代名词，按照文法，凡用代名词，它的前面必有一个被代的名词，称为前词，苟有代名词之前，而无前词者，则其所指必为共知之事理。也就是说：如果没有这个前词，我们就不能知道它所代的究竟是指什么事物。除非共知的事理，可以无前词，否则就不能缺少前词。今看本条“其气上冲”

的前面，无一个词可作“其”字的前词，这“其”字又非大家所共知的事理，所以历代注家就产生出不多不同的臆测，是势所必然的。代名词之前，既然必须有一个前词，这个“其气上冲”的“其”字无一个前词，因此我认为这个“其”字的前面是有缺文。条根的“下之”，应该认为误下，因为太阳病依法当汗，而今下之，这是违反治疗原则，所以是属于误上，误下之后，其气上冲，则此气之上冲，可知由于误下之故，如果之上冲，作者不认为与“下之”有因果关系，似不必言下之后“其气上冲”。误下而易引起病变的首推胃肠道部分，如结胸、痞、协热利等皆是。因此本条的“其气上冲”，认为是肠胃之气上冲，殊较近理。查《伤寒论》、《金匱要略》中因误下而引起气上冲的有三条，都与太阳头痛者无关，相反皆说明与肠道病有关，即心下或脐腹之气冲向胸或咽喉等处。如本论67条说：“伤寒、若吐若下后，必下逆满，气上冲胸，起则头眩。……茯苓桂枝白术甘草汤主之”。第165条“伤寒吐下后，发汗，虚烦，脉甚微，八九日心下痞鞭，协下痛，气上冲咽喉，眩冒，筋脉动惕者，久而成痿”。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》：“夫瘦人绕脐痛，必有风冷，谷气不行，而反下之，其气上冲，不冲者，必下则痞”。从这里三例来看，证明第15条的气上冲亦为肠胃道的气，殆无可疑，而且其缺文为“心下逆满”，“必下痞鞭”之类的辞句。此言虽属推测，我认为虽不中，亦不远。有些注家认为桂枝汤，仅适用于脉浮弱或缓，头痛项强，发热恶风出汗，鼻鸣干呕等桂枝汤证，所以认为“其气上冲”，就是这些症状，而不知桂枝汤亦为主治“其气上冲”的的方。查仲景之书，治疗“其气上冲”，除奔豚证的奔豚汤一例无桂枝外，其余所有的气上冲，都用有

桂枝。例如（1）第67条（见上略）（2）第117条“烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上冲心者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤，更加桂二两也。

（3）第65条发汗后，脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之”。（气上冲，是奔豚证主要症状，欲作奔豚，实际上气还未上冲，用桂枝乃含有预防之意）。（4）《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》云：青龙汤下已，多唾燥，寸脉沉，尺脉微，手足厥逆，气从少腹上冲胸咽，……与桂枝茯苓甘草汤”。又曰：“冲气即低，而反更咳胸满者，用桂枝茯苓甘草汤去桂加干姜细辛以治其咳满”。（本条气冲消除，治疗即除桂枝，可知桂枝与气冲关系之密切，同时体会，此即本论15条所谓若不上冲者，不得与之意）。

（5）《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》防己黄芪汤加减中云：“气上冲者加桂枝三分”。从以上几条例子，足以说明气上冲者与使用桂枝的关系。由此可知桂枝汤固然是治疗太阳病的头痛项强，发热恶风汗出，鼻鸣干呕等证的主要方剂，但对胃肠道病变之气上冲，亦为张仲景不易治疗原则。桂枝作用健胃强壮为治冲逆之要药，用治胃肠之气上冲，固甚相宜，故本条之“其气上冲”，解作胃肠之气上冲，决非怪论。（请看拙著《对《伤寒论》第15条其气上冲和第231条其外有热疑问的探讨》浙江中医杂志7卷12号15页）。

桂枝汤的适应证：3

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

校勘：《玉函经》作：“病常自汗出者，此为荣气和，卫气不和故也，荣行脉中，为阴主内；卫行脉外，为阳主

外，复发其汗，卫和则愈，宜桂枝汤”。本条原文，似较难读，按照《玉函经》作病常自汗出的原因，是荣气和，卫气不和之故，只要卫气和，则自汗出自愈，和卫方法，用桂枝汤。依《玉函经》的原文，则较易懂多矣，但难解之处，仍然有，如调和营卫之理。

陆渊雷之言曰：此条但论桂枝汤治自汗耳，乃说出尔许废话。营卫之说，出自《灵枢》丹波氏所引是也。（注《灵枢·营卫生会篇》云“‘营在脉中，卫在脉外’又《血气篇》云：‘其浮气之不循经者为卫，其精气之行于经者为营气’。）《灵枢》之书晚出，昔贤或谓依旁皇甫谧《甲乙经》而伪撰，此岂仲景所及见，仲景自序，有撰用《素问》九卷之语，说者以谓九卷《灵枢》，想当然而已。今考仲景书，同于《素问》者，十无一二，同于《灵枢》者，百无一二，惟《辨脉》《平脉》《伤寒例》及《可不可诸篇》，多出入《灵·素》，则叔和编次之文，非仲景之旧已，何以知之，数篇者，文皆相似，而《伤寒例》有搜采仲景旧论之语，其为叔和之文甚明。《灵枢》所谓营卫者，营指血浆，卫指体温，体温云来源在内脏，（肝脏温度最高）而随血行以温及四末，血之行于脉中也可见，故曰营在脉中，体温之随血运行也不可见，故曰卫在脉外，血之运行，至静脉而不流，故曰精气之行于经者，体温之随血运行，至浅层血管而放散于外，故曰浮气之下循经者，营卫之故，如是而已。病常自汗出者，由于肌腠疏，汗腺分泌过多耳，何有于卫气不共营气谐和哉。桂枝汤之治自汗，由于桂枝收摄浅层血管，芍药弛缓内部组织血管耳，何有于和营卫哉，后世医家，好援引《灵素》以释经文，其失往往如此，不可从矣”。余在第一条中营卫之释，固不能解释本条之营卫，后世之温热论

中之营卫气血，则又有不同含义，故陆氏之论，可保留，以待后之学者，作进一步探讨。

第54条 原文 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。

汪氏云：“脏无他病者，谓里和能食，二便如常也”。本条乃时常发热和自汗出，按原文之意，也是卫气不和，治疗方法也是用桂枝汤。陆氏曰：“时发热自汗出，则有不发热不汗出时，此则似于症，非必太阳中风，但以发热汗出，有桂枝证，故桂枝亦治之也”。我谓时发热自汗出，言非感染性发热。

第95条 原文 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。

本条与54条症状一样，同是发热汗出，不过多了“太阳病”三字，或许54条非外感发热，而95条则是因外感所致。荣为血，卫为气，可能发热是卫气强，汗出则减少血液，是指营气弱，故曰营弱卫强欤。上述三条或有热或无发热，惟皆有汗出，治疗皆用桂枝汤。故柯韵伯氏曰：“发热汗出，便可用桂枝汤，可见不必环痛恶风俱带，此只自汗一澄，即不发热者亦用之，更可见桂枝方于自汗为亲切耳”。以上三条皆涉及营卫，陆氏否定之，张子鹤氏亦认为“是仲景理想生理学，吾人无讨论必要”。按此我试将三条中有关营卫理论删去之，则其文句如下：

53条病常自汗出者，复发其汗则愈，宜桂枝汤。

54条病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，先其时发汗则愈，宜桂枝汤。

95条太阳病，发热汗出者，宜桂枝汤。

以上三条，经删除营卫理论后，反觉简洁易读，三条主

要症状是自汗出，所谓自汗出，乃不由于其他原因或药物之故而汗出。汗出之作用，原在于发散人体过量之热，如运动，外界气温增高，或发热病人。汗液蒸发是散热的主要方式。53条是不发热自汗出，其理不能以散热解释之。阎德润氏曰：“急性病发，于其衰弱状态之时，或肌肉过劳之后，大多效人皆好出汗”。我谓衰弱的人多易出汗，甚至夜间盗汗，这些事实，在临床上所常见，但其机理若何，尚未找到妥善的解答。

服桂枝汤前的辅助法

第24条 原文 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。

为什么服桂枝汤会反烦不解，据注家认为是病重病轻，并不是药不对症。办法是先刺风池、风府，以辅助桂枝汤效之不足。为什么刺风池、风府能辅助桂枝汤治疗呢？汤本氏曰：“本条之证为太阳病，其病本为脉浮头项强痛恶寒之证，而头项所以强痛，既如前述头项部比他部充血为甚，若其充血更达于高度时，虽与桂枝汤，但因阻止药力而反烦不解，则刺此二穴，夺去郁滞之血液，因除却阻止药力之故，然后药力可奏效也”。此说是否合乎事实，要在实践中验证。总之本条是针和药结合治疗，疗效可能较高，六〇年我在二院工作，遇到一婴孩，高热40度以上，气急鼻煽，注射青霉素无效，且在注射之时，病孩已失痛觉反应，垂死在即，经管医师商诸余，因刺十二井出血，越二小时，体温降至38度另，次日又刺一次同时并给青霉素注剂，三日即恢复如常。在小儿麻疹高热期，刺十二井，高热亦能迅速降低。但余仅试治四五人，还未掌握规律，是否能单独治疗，即能收获满意之疗效，抑须要配合其他药物，作为一种较好的辅

疗法，针的刺机理，乃兴奋中枢神经，刺十二井刺和助风池、风府，是否同一机理，尚未清楚，期待后来的医务工作者，继续研究。

辨证论治

第44条 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。

本条外证未解，即有桂枝证存在，但又有可下之里证，表里同病，在一般情况下，不能下，应先解表。

第45条 原文 太阳病先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈，浮为在外，而复下之，故令不愈。今脉浮，故在外，当须解外，宜桂枝汤。

本条从“太阳病至脉浮者不愈”十七字为治疗经过及不愈情况，从“浮为在外故令不愈”此十二字，是解释不愈之理，从“今脉浮至宜桂枝汤”十四字是辨证论治之正法。本条大意是太阳病用汗法，本是正治，汗后病不解，脉仍浮者，当再汗之，若不知审证，以为一汗不愈，便认为药不对证，乃改变方针，从而下之，不知脉浮者，仍是表证，今乃下之，则与辨证论治法则相左，故不愈。今幸而下后仍是浮脉，是乃桂枝证仍在，不为坏病，故仍宜桂枝汤。此与149条云：“柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡汤证仍在者，复与柴胡汤，此虽已下之，不为逆”。其例正同。

第56条 原文 伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤，其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗，若头痛者必衄，宜桂枝汤。

汤本氏曰：“本条之前半，论桂枝证与大承气汤之鉴别法，亦甚重要也。盖大承气证，与桂枝汤证，具有头痛有热，大相疑似也。大承气汤证者，为里证，即于消化管有急

性炎症，其余没迫于头脑而头痛，走于外表而发热，其小便或赤浊；反之桂枝汤证者，为表证，即其为病专在体表，主证为头痛发热，内脏无变化，则决不呈尿变，故如寻常澄清也”。我谓：本条汤本氏认为桂枝汤与大承气汤之鉴别法，而我则仍认为是里急先救里，表急先救表之辨证论治法则。观汤本氏之意，不大便六七日，小便赤，虽有头痛发热，皆作里症解，故宜大承气汤。若小便清，头痛发热，虽有不大便六七日，不能承认内有变化，只能曰病专在表，而用桂枝汤。我认为本证不应作如是观，不大便六七日，肯定是有里证，头痛发热，当是表证，不大便六七日，小便赤，应是里证为急，虽有头痛发热之表证，应以里证为重，故宜先与大承气汤；若小便清，说明里热不严重，虽有便秘六七日之里证，治疗可以从缓，所以舍里先解其表。经云“知不在里，仍在表也”。吾人不能理解为里无变化，病专在表，而是应作里证尚可从缓，治疗重点放在表证上。对若头痛者必衄，汤本氏说得很对，他说：“此头痛为太阳病本来之病势，上于头项部，今以光血颇甚，血液难以循环，若此充血，达于极度时，血压亦随之亢进，若突破抵抗力最薄弱之筛骨蜂窝部而外走，则为衄血，惟既衄发，血压降低，血液比较的得以循流，反有良好之影响，及于头痛与其他症状，此际与桂枝汤，恰如刺风池、风府后，除去阻止药力之原因，则桂枝汤能尽量发挥其能力，故头痛衄血等，皆得治之也”。我谓：“宜桂枝汤”四字，似可移在当须发汗之下，但按汤本氏之意，皆得与之，亦通。不过要认识一点，本条之头痛，未必人人衄血，有头痛剧而衄血者，亦得仍与桂枝汤之谓。

第57条 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。

本条与46条情况相同，惟一为脉浮紧而用麻黄汤，此为脉浮数而用桂枝汤。相同的地方，都是在服药后，病情好转，但过了一些时间病人又烦。在辨证的问题上，本条说明，有桂枝证存在，就得仍用桂枝汤。

第91条 原文 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。

伤寒二字，言太阳病桂枝证也，医下之之后，才得下利清谷不止，虽有身体疼痛，仍以救里为急，待清便自调，然后再治身体疼痛，再用桂枝汤，温解表邪。

第164条 原文 伤寒大下后，复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也，不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞，解表宜桂枝汤，攻痞宜大黄泻心汤。

本条原是表证，因误治造成里证，由于表未解，则为表里同病。尾台氏曰：“此条心下痞之下，疑脱头痛发热身疼痛一二症，否则与附子泻心汤，似无差别”。我谓：尾台氏此说正是。本条亦为表里同病，治疗表里同病之时，必须先审缓急轻重，在一般情况下，以解表为先，如果里虚而急，当然应先救其里而后攻表，本条虽因误下而致心下痞，但既非虚证，又不太急，而表证发热恶寒仍在，所以当先解表，而主以桂枝汤。

第234条 原文 阳明病脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。

我说：阳明病而脉迟，可知本条非高热之阳明病，然则谓之阳明病，殆系有“胃家实”（即便秘之故），其外证出现汗多，这也是表里同病，里病是便秘，表病微发热恶寒，两相比较，应是表未解为急，所以宜桂枝汤。此与44条同义。

第240条 原文 病人烦热，汗出则解，又如疟状，日脯所发热者，属阳明也，脉实者，宜下之，脉浮虚者，宜发汗，下之与大承气汤，发汗宜桂枝汤。

病人烦热，汗出则解，又如疟状，言发热时间，有时重有时轻，有时发热，有时无热。日脯所发热者，言烦热发作之时，在日脯所时，属阳明证，且脉实者宜下之，如烦热发作之时，不在日脯所，而是无定型，是则不属于阳明证，且脉虚浮，宜发汗。本条与以上几条辨证目的有所不同，前者辨证以分析轻重缓急，作为治疗之根据，本条则辨别是阳明证和非阳明证之鉴别方法也。

第372条 原文 下利腹满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表，温里宜四逆汤，攻表宜桂枝汤。

以上是说表里同病，解表为先，但是辨证论治，并不是死板一套，应该分析轻重缓急，本条下利腹胀满，为里虚寒证，虽有身体疼痛之表证，应以里证为急为重，故曰先温其里，乃攻其表。

辨 误：

第25条 原文 服桂枝汤，大汗出，脉洪大者，与桂枝汤如前法，若形似疟，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。

本条前后文气，极不一致，显有错误，脉洪大，乃脉管舒张搏动有力，显有高热现象，且高热而大汗出，怎能再服桂枝汤。但许多注家认为没有烦渴饮水等里热证出现，故仍与桂枝汤。《金鉴》曰：服桂枝汤，大汗出病不解，脉洪大，若烦渴者，则为表邪已入阳明，是白虎汤证。今脉虽洪大而不烦渴，则为表邪仍在太阳，当更与桂枝汤如前法也”。其他注家如尤在经，柯韵伯，《泽释》等其辞意不都相同。

陆渊雷亦曰：“大汗而脉洪大，疑似阳明白虎证，脉但洪大，则无白虎证，而桂枝证未解也。盖汗出是桂枝，白虎共有之证，洪大是白虎独有之脉，惟白虎尚有以烦渴为主要证，今汗出脉洪大而不烦渴，与桂枝，则对证不对脉，与白虎，则对脉不对证，是二汤者，皆非的当之剂也”。我谓：白虎证之汗，乃大汗淋漓，因高热故也，桂枝汤之自汗，乃皮肤湿润，而非大汗，若非高热，决无大汗淋漓之状，如果真不是由于高热而大汗淋漓的，则属于虚脱之危证了。陆氏既云洪大是白虎独有之脉，既云独有，为什么又说不是白虎汤证，出尔反尔，岂非矛盾。陆氏又谓：“仲景竟与桂枝，不从其脉之洪大，而从其证之不烦渴，可知诊治之法，证重于脉矣”。我认为陆氏亦错了。原文曰：“服桂枝汤”，在服桂枝汤之前，可能真是桂枝之证，服桂枝汤后，出现大汗出，脉洪大，都是高热的脉证，而桂枝证，一无提及，既有高热大汗，同时亦不可能出现低热恶风自汗等表证。既无表证，陆氏怎能说重证不重脉。渴是伤液的信号，不烦渴说明尚未伤液，桂枝汤证可有不烦渴，白虎汤证未必个个烦渴。大汗出脉洪大，不能否定其无高热，白虎汤是解热剂，非增液剂，为什么一定要待烦渴出现才可使用。且陆氏说烦渴是白虎证的主要症状，我翻尽《伤寒论》全书，找不到有此条文，试问陆氏此说，不知根据何在？大汗出，脉洪大，服桂枝汤，陆氏谓这是重证不重脉，我谓既不重脉，也不重证，而是全凭自己臆想。尾台氏云：“服桂枝汤以下十八字为白虎加人参汤之条文所错乱混入也”。汤本氏曰：“此说是也。何则，脉洪大者，未尝有与桂枝汤之理故也”。我亦赞同尾台氏之意见。其他注家，遵“注不破经”之例，不辨是非，只就原文“与桂枝汤如前法”这一点，把洪大非表证之脉硬

说成表证仍在，这是强解之处之一。烦渴引饮，是热燥津液的表现，邪入阳明，阴液受耗，因而可以出现烦渴之状，但是津液尚未损伤，虽有阳明炽热，未必定有烦渴，注家说烦渴是白虎证的主要症状，现在摆事实，请看《伤寒论》中对阳明里热炽盛而使用白虎汤之时，是否以烦渴之有无，作为可与不可与的标准，其例如下：

第176条“伤寒脉浮滑，此表有热里有寒，白虎汤主之”。

第219条“三阳合病，腹满身重，难以转侧，口不仁，面垢，谵语遗尿，（中略）自汗出者，白虎汤主之”。

第350条“伤寒脉滑而厥者，里有热也，白虎汤主之”。

从以上例子来看，各注家所说的若烦渴者，则为邪已入阳明，是白虎汤证，不烦渴，则为表邪仍在太阳，当更与桂枝汤如前法之说，显然没有根据。这是强解之处之二。烦渴引饮，根据《伤寒论》原文，是因里热炽盛的结果，耗伤津液，须用白虎加人参汤时，才是论治的指标，请看下例：

第29条“服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之”。

第168条“伤寒，若吐若下后，七八日不解，热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之”。

第169条“伤寒无大热，口燥渴，心烦，背微恶寒者，白虎加人参汤主之”。

第170条“伤寒脉浮发热，无汗，其表不解，不可与白虎汤，渴欲饮水，无表证者，白虎加人参汤主之”。

第222条“若渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之”。

综观以上所举原文精神，我们可以归纳如下的结论：

1、洪大之脉，是阳明内热炽盛的反映，桂枝汤辛温解表，是太阳病的主方，二者犹如方柄圆凿，格格不入，故脉洪大，决非桂枝汤所宜主治，若强与之，必成误治而引起变证。

2、太阳之邪，初传入里，形成阳明证，里热虽炽，只要尚未伤津，未必出现烦渴引饮，在实际临床上许多阳明病，确多有无烦渴之症状出现。

3、白虎汤可与不可与，主要以里热炽盛为依据，而不以烦渴引饮作决定，热已伤津而呈烦渴，可与白虎汤，热未伤津不烦渴，亦可与白虎汤。

4、烦渴饮水，只能指示白虎汤应加入参而不是使用白虎的依据，更不是辨别太阳与阳明的分界线。

本条原文有误，殊甚明显，所以尾台氏之说，极为有理。其错误来源，亦可以用尾台氏所说的为白虎加入参汤的条文所错乱混入。诚然，本条之前半条，与26条相对照，中间祇落“后大烦渴不解”六字，亦即造成注家强解的根源。而本条之后半段，殆是24条的脱文，推想在当初原文可能只有二条，一条是26条的白虎加入参汤，另一条是24条，其文句可能是太阳病初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤，方用前法；若形似疟，一日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。因为二条连在前后，由于抄写讹误，遂成现在之24，25，26等三条。又汤本氏认为“宜桂枝二麻黄一汤之句，当接续于日再发者之下，非汗出解后，与本方之谓”。此说可以。

误 治

第29条 原文 伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急，反与桂枝欲攻其表，此误也，得之便厥。……

第30条 原文 问曰：症象阳旦，按法治之而增剧，厥逆，咽中干，两胫拘急而谵语。师曰：言夜半手足当温，两脚当伸。后如师言，何以知此。答曰：寸口脉浮而大，浮为风，大为虚，风则生微热，虚则两胫挛，病形象桂枝，因加附子参其间，增桂令汗出，附子温经亡阳故也。……

词释①阳旦汤：阳旦汤即桂枝汤之别名。《金匱》产后阳旦汤原注云：即桂枝汤。《千金》《外台》别有阳旦汤，乃桂枝汤加黄芩。本条之阳旦汤，从经文中“病形象桂枝，因加附子参其间，增桂令汗出，附子温经亡阳故也”等句来看，则是桂枝汤加桂附。

②脉浮而大：陆氏认为“脉大何以知是虚”。我谓：《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》曰：“劳之为病，其脉浮大”。又曰：“夫男子平人，脉大为劳”。本条脉浮而大，从全节精神来看，浮是新病，大是旧疾。此证病人可能平素体质本系虚弱，后又感受风邪，所以一方面呈现表证的浮脉，另一方面又呈现体质虚弱的大脉。

③夜半阳气还：“夜半”二字，要活看，不是死板，非一定指午夜而言。

成无已氏曰：“脉浮自汗出，小便数而恶寒者，阳气不足也；心烦脚挛急者，阴气不足也；阴阳血气俱虚，则不可发汗，若以桂枝汤攻表，则又损伤阳气，故为误也”。陈修园氏恰恰相反，他说：“热盛伤津，故脚挛急，并可悟脉浮自汗小便数，皆有热证，即有微恶寒一证，亦可知表之恶寒渐微，里之郁热渐盛，其与桂枝证，貌虽相似，而实悬殊”。以上两家注释，俱难满意。我谓30条是29条的注脚，文句颇有出入，有些详于前而略于后，有些详于后而略于前，因此应综合参看，一起讨论。本条大意是病人平素体质虚弱，是