

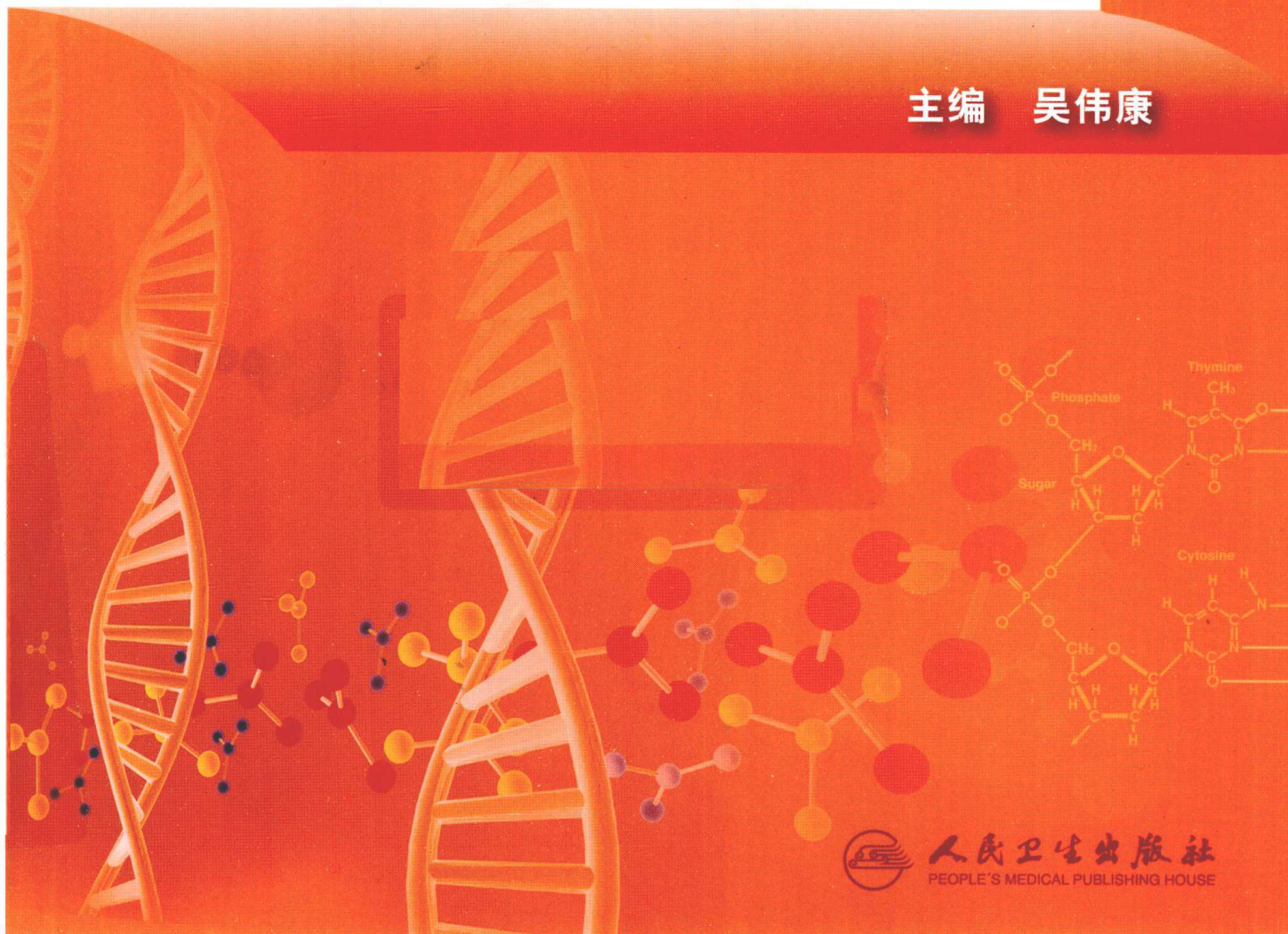
中药名方 现代研究与应用丛书



四逆汤

现代研究与应用

主编 吴伟康



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

中药名方 现代研究与应用丛书

四逆汤

现代研究与应用

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

四逆汤现代研究与应用/吴伟康主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 4

(中药名方现代研究与应用丛书)

ISBN 978 - 7 - 117 - 14120 - 8

I. ①四… II. ①吴… III. ①四逆汤 - 研究

IV. ①R286

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 022269 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

四逆汤现代研究与应用

主 编: 吴伟康

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010 - 59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010 - 67605754 010 - 65264830

010 - 59787586 010 - 59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 24

字 数: 596 千字

版 次: 2011 年 4 月第 1 版 2011 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978 - 7 - 117 - 14120 - 8/R · 14121

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编者

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|----------------------|--------------------------------------|
| 王 键 (安徽中医学院) | 罗梦曦 (安徽中医学院中医临床学院) |
| 方向明 (安徽中医学院) | 金明华 (中山大学第一附属医院) |
| 叶铭钢 (安徽中医学院中医临床学院) | 周 琳 (中山大学中山医学院) |
| 刘 颖 (广东药学院) | 周凤华 (南方医科大学中医药学院) |
| 刘古锋 (广东医学院) | 赵 驰 (中山大学中山医学院) |
| 刘克玄 (中山大学第一附属医院) | 赵明奇 (广州儿童医院) |
| 刘筱霭 (广州医学院) | 娄林洁 (南方医科大学中医药学院) |
| 孙慧兰 (中山大学学报编辑部) | 秦 鉴 (中山大学第一附属医院) |
| 严 灿 (广州中医药大学基础医学院) | 袁亚美 (安徽中医学院中医临床学院) |
| 苏建文 (广东省南方电网医院) | 聂咏梅 (广州市血液中心) |
| 杜春晓 (南方医科大学中医药学院) | 贾钰华 (南方医科大学中医药学院) |
| 宋 康 (浙江中医药大学第一临床医学院) | 钱孝贤 (中山大学第三附属医院) |
| 李 杰 (山西省中医院) | 徐再春 (浙江省立同德医院) |
| 李义凯 (南方医科大学中医药学院) | 唐 娟 (广州儿童医院) |
| 李劲平 (中南大学药学院) | 唐铁军 (英国伦敦大学) |
| 李艳红 (安徽中医学院中医临床学院) | 黄宜生 (南方医科大学中医药学院) |
| 杨 柳 (南方医科大学中医药学院) | 黄河清 (中山大学药学院) |
| 杨 萍 (南昌市中西医结合医院) | 黄雄庆 (中山大学第一附属医院) |
| 杨 辉 (广州医学院第一附属医院) | 董小波 (安徽中医学院中医临床学院) |
| 杨仕云 (南方航空航卫中心) | 黑子清 (中山大学第三附属医院) |
| 吴伟康 (中山大学中西医结合研究所) | 蓝涛华 (中山大学中山医学院) |
| 张丽华 (南方医科大学中医药学院) | 廖丽贞 (中山大学中山医学院) |
| 张选红 (中山大学中山医学院) | 谭红梅 (中山大学中山医学院) |
| 陈建萍 (香港大学中医药学院) | 颜建云 (Mount Sinai School of Medicine) |
| 陈燕玲 (中山大学中山医学院) | 潘芸芸 (南方医科大学中医药学院) |
| 奉建芳 (上海中医药大学) | |

前言

中医方剂是中医基础理论的理、法、方、药四个环节中的一环，是中医药防病治病的主要武器。中药方剂的配方不是功能相同的药物简单的堆砌，也不是单纯各药效的简单相加，而是以中医学理论的精髓“整体观念、辨证论治”为指导，选择合适的药物，酌定用量，以医药学家千百年来临床实践宝贵经验为依据，形成成方和相应制剂，以“君、臣、佐、使”的组方原则相配伍，以发挥药物整体的相互协同、相互制约的作用，提高药物疗效，扩大治疗范围，减轻药物烈性或毒性，达到相得益彰、相辅相成的目的。

四逆汤是东汉张仲景《伤寒论》中治疗少阴虚寒证的主方。方中君药附子，为补益先天命门真火第一要药，能通行十二经脉，迅达内外以温阳逐寒。臣药干姜温阳除寒，附、姜相配温阳散寒力胜，使药甘草益气补中，三药合用，对心、肾、脾阳气虚衰、阴寒内盛之证效专力宏。四逆汤及其加减的类方在现代临床中广泛用于内科、外科、骨伤科、妇科、皮肤科、五官科以及一些常见的疑难疾病，屡获奇效。

中山（医科）大学中西医结合研究所四逆汤课题组根据中医“胸痹”的临床病机与四逆汤的功用，多年来对四逆汤抗冠心病、心肌缺血的作用及其机制从基础到临床进行了较全面、深入、系统的研究，并在此基础上对四逆汤在动脉粥样硬化、心力衰竭、肠缺血、脑缺血等方面的作用也进行了创新性研究，同时还探讨了四逆汤有效部位和君药附子的多糖提取物的各种生物学效应，为四逆汤药物研发、运用提供了有价值的参考资料。

与此同时，本书还就四逆汤的历史源流、类方的应用与研究首次进行了系统的归纳、整理和总结，从四逆汤相关的医史文献资料到该方的化学成分、药效药理、毒理、制备等方面阐述了四逆汤的相关研究，为四逆汤的现代研究和应用提供了一个详尽可靠的数据资料，为中医方剂的现代研究及临床运用提供了丰富的参考资料。以张仲景为代表的历代先贤为四逆汤的创制和效验而殚精竭虑，后世学者为四逆汤精髓的阐发作出了不懈努力，我们的研究团队愿以此书向他们表达由衷的敬意。同时我们也清楚地认识到，现有的工作仅仅是探讨该方深邃的科学内涵的万里长征第一步，“雄关漫道真如铁，而今迈步从头越”，我们愿以此书的出版为契机，进一步推进四逆汤的研究。

中山大学中西医结合研究所

吴伟康

2010. 12. 12. 于广州

目 录

第一篇 理论与文献研究

第一章 四逆汤证治源流探讨	2
第一节 《伤寒论》原文及历代医家注述选录	2
第二节 四逆汤组方配伍、功效及证治探讨	8
一、四逆汤组方	8
二、四逆汤配伍与功效	8
三、《伤寒论》中四逆汤证治探讨	8
第三节 古代医家对四逆汤的运用与发挥	13
第二章 四逆汤主要类方证治源流探讨	16
第一节 通脉四逆汤	16
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	16
二、通脉四逆汤组方配伍、功效及证治探讨	17
三、历代医家有关通脉四逆汤方论选录	18
第二节 通脉四逆加猪胆汁汤	20
一、《伤寒论》原文	20
二、通脉四逆加猪胆汁汤组方配伍、功效及证治探讨	20
三、历代医家有关通脉四逆加猪胆汁汤方论选录	20
第三节 白通汤及白通加猪胆汁汤	21
一、《伤寒论》原文	21
二、白通汤及白通加猪胆汁汤组方配伍、功效及证治探讨	21
三、历代医家有关白通汤及白通加猪胆汁汤方论选录	22
四、四逆汤、通脉四逆汤、通脉四逆加猪胆汁汤、白通汤以及白通加猪胆汁汤的鉴别运用	23
第四节 四逆加人参汤	23
一、《伤寒论》原文	23
二、四逆加人参汤组方配伍、功效及证治探讨	23
三、历代医家有关四逆加人参汤方论选录	24
第五节 当归四逆汤	24
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	24
二、当归四逆汤组方配伍、功效及证治探讨	26

三、历代医家有关当归四逆汤方论选录	28
第六节 茯苓四逆汤	30
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	30
二、茯苓四逆汤组方配伍、功效及证治探讨	31
三、历代医家有关茯苓四逆汤方论选录	32
第七节 干姜附子汤	32
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	32
二、干姜附子汤组方配伍、功效及证治探讨	33
三、历代医家有关干姜附子汤方论选录	34
第八节 甘草干姜汤	35
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	35
二、甘草干姜汤组方配伍、功效及证治探讨	37
三、历代医家有关甘草干姜汤方论选录	38
第九节 甘草附子汤	39
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	39
二、甘草附子汤组方配伍、功效及证治探讨	40
三、历代医家有关甘草附子汤方论选录	40
第十节 真武汤	42
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	42
二、真武汤组方配伍、功效及证治探讨	44
三、历代医家有关真武汤方论选录	46
第十一节 附子汤	49
一、《伤寒论》原文及历代医家注述选录	49
二、附子汤组方配伍、功效及证治探讨	51
三、历代医家有关附子汤方论选录	52
第十二节 当归四逆加吴茱萸生姜汤	54
第十三节 附姜归桂汤	60
第十四节 附姜归桂参甘汤	60
第十五节 附姜白通汤	61
第十六节 四维散	62
第十七节 益元汤	62
第十八节 浆水散	63
第十九节 辛温平补汤	64
第三章 从四逆汤及其主要类方探讨张仲景对附子的运用	67
第一节 附子的功效	67
第二节 附子的配伍运用	67
第三节 附子的用法与炮制	68

第二篇 实验研究

第四章 四逆汤有效部位研究	72
---------------------	----

第一节 四逆汤有效部位抗心肌缺血/再灌注损伤研究	72
一、四逆汤有效部位抗心肌缺血/再灌注损伤的药学研究	72
二、四逆汤有效部位抗心肌缺血/再灌注损伤的药理学研究	75
第二节 附子多糖的相关研究	83
一、附子多糖抗运动性疲劳与心肌损伤的作用及机制研究	84
二、附子多糖的免疫刺激作用研究	90
三、附子多糖降血脂作用研究	90
四、附子多糖升白细胞作用研究	99
五、附子多糖抗肿瘤作用研究	103
六、附子多糖对肝缺血再灌注损伤的作用研究	107
 第五章 四逆汤毒理研究及制备工艺	112
第一节 附子的毒性	113
一、煎煮时间对附子毒性的影响	113
二、提取溶剂对附子毒性的影响	116
三、配伍对附子毒性的影响	116
四、附子总生物碱提取物的急性毒性试验	117
第二节 四逆汤煎液和片剂的急性毒性	117
一、四逆汤煎液的急性毒性试验	117
二、四逆汤片剂的急性毒性试验	117
第三节 四逆汤煎液和片剂的亚急性毒性	117
第四节 四逆汤缓释片的制备工艺及体外释药	119
 第六章 四逆汤的临床实验研究	124
第一节 四逆汤防治冠心病的临床实验研究	124
一、四逆汤防治冠心病心绞痛及其对该病患者生活质量的影响	124
二、四逆汤对冠心病左心室肥厚及左心功能的影响	128
三、四逆汤与维生素 E 抗血管内皮氧化损伤,防治冠心病的比较研究	130
四、四逆汤、消心痛单用或联用治疗冠心病心绞痛的临床疗效对比	132
五、四逆汤用于不同证型冠心病心绞痛的临床研究	135
第二节 四逆汤对体外循环病人心肌保护作用的临床研究	138
一、心肌保护作用	138
二、心肌保护作用的机制	138
三、乌头类生物碱(四逆汤)对体外循环缺血心肌 Cu-Zn SOD 基因表达的影响	139
 第七章 四逆汤的药效药理学研究	141
第一节 四逆汤对心肌缺血再灌注损伤的作用与机制研究	141
一、四逆汤预处理诱导延迟预适应抗心肌缺血再灌注损伤的机制研究	141
二、四逆汤抗缺血再灌注心肌细胞凋亡及其机制研究	150
三、四逆汤对实验性心肌 I/R 时心肌组织 HO-1-CO 体系的影响	154

第二节 四逆汤对心肌缺血的作用与机制研究	156
一、四逆汤抗心肌缺血效应的 cDNA 微阵列研究	156
二、四逆汤对心肌缺血大鼠血浆及心肌组织 CGRP 浓度影响的实验研究	161
三、四逆汤对心肌缺血大鼠心肌内皮素影响的实验研究	162
四、四逆汤防治实验性心肌缺血的基因组学研究	164
五、四逆汤抗实验性心肌缺血的蛋白靶点研究	165
第三节 四逆汤对心力衰竭的作用与机制研究	172
一、四逆汤防治阿霉素性心力衰竭的作用	172
二、四逆汤防治阿霉素性心衰心肌线粒体损伤的作用研究	175
三、四逆汤防治阿霉素性心衰心肌细胞凋亡的线粒体机制研究	177
四、从氧化应激-细胞凋亡探讨四逆汤防治心力衰竭的作用及其机制	182
第四节 四逆汤对动脉粥样硬化的作用与机制研究	192
一、四逆汤抗实验性动脉粥样硬化作用及其神经酰胺机制研究	194
二、四逆汤与维生素 E 防治家兔实验性动脉粥样硬化的比较研究	213
第五节 四逆汤的其他作用与机制研究	215
一、四逆汤对多器官功能障碍的作用及其机制	215
二、四逆汤对血管狭窄的作用及其机制	217
三、四逆汤对心肌纤维化的作用及其机制	218
四、四逆汤对心肌顿抑的作用	222
五、四逆汤对 H_2O_2 诱导的心肌氧化应激损伤的作用	224
六、四逆汤在脑缺血损伤中的作用	229
七、四逆汤在肠缺血再灌注损伤中的作用及其机制	231

第三篇 现代临床应用

第八章 内科疾病	238
第一节 心血管系统疾病	238
一、心律失常	238
二、冠状动脉粥样硬化性心脏病	242
三、心力衰竭	245
四、心源性休克	247
第二节 呼吸系统疾病	249
一、急性上呼吸道感染	249
二、慢性支气管炎	250
三、支气管哮喘	251
四、慢性阻塞性肺疾病	253
五、慢性肺源性心脏病	253
六、胸腔积液	256
七、呼吸衰竭	256
第三节 消化系统疾病	258
一、慢性腹泻	258

二、急性胆囊炎	260
三、病毒性黄疸型肝炎	260
第四节 内分泌代谢疾病	262
一、甲状腺功能减退症	262
二、糖尿病	264
第五节 泌尿系统疾病	265
一、慢性肾小球肾炎	265
二、肾病综合征	267
三、系膜增生性肾小球肾炎	268
四、IgA 肾病	269
五、糖尿病肾病	270
六、过敏性紫癜性肾炎	271
七、乙肝相关性肾炎	272
八、狼疮性肾炎	273
九、慢性肾衰竭	274
十、肾积水	275
十一、肾石病	275
十二、肾脏肿瘤	276
第六节 风湿病	278
一、类风湿关节炎	278
二、强直性脊柱炎	279
三、痹病	280
第七节 神经精神疾病	284
一、急性脑血管病	284
二、偏头痛	285
三、坐骨神经痛	286
四、癫痫	287
第九章 外科疾病	289
第一节 冻伤	289
第二节 血栓性静脉炎	290
第三节 血栓闭塞性脉管炎	291
第四节 肢端动脉痉挛病	293
第十章 骨伤科疾病	298
第一节 颈椎病	298
第二节 腰椎间盘突出症	300
第三节 肩周炎	302
第十一章 妇科疾病	307

第一节	痛经	307
第二节	经行头痛	309
第三节	产后身痛	311
第四节	慢性盆腔疼痛综合征	313
第十二章	皮肤科疾病	316
第一节	带状疱疹	316
第二节	硬皮病	317
第三节	荨麻疹	320
第四节	痤疮	322
第五节	多形红斑	323
第十三章	五官科疾病	325
第一节	梅尼埃病(美尼尔综合征)	325
第二节	急性化脓性中耳炎	326
第三节	外伤性耳道大出血	327
第四节	变态反应性鼻炎	327
第五节	鼻出血	328
第六节	慢性咽炎	328
第七节	急性喉炎	329
第八节	口腔疾病	330
第十四章	其他疾病	332
第一节	休克	332
第二节	婴幼儿腹泻	333
第三节	有机磷农药中毒后迟发性周围神经炎	334
第四节	药物性肝损害	335
第五节	烧伤后低温败血症	335
第六节	奥沙利铂所致神经毒性	336

第四篇 小 结

第十五章	四逆汤现代研究综述	340
第一节	基础研究	340
一、	四逆汤抗心肌缺血保护心肌的研究	340
二、	四逆汤抗心肌缺血的功能学研究	341
三、	四逆汤抗心肌缺血的能量代谢学研究	341
四、	四逆汤抗心肌缺血的细胞及受体学研究	341
五、	四逆汤抗心肌缺血的基因及蛋白组学研究	341
第二节	临床研究及应用	342
一、	内科疾病	342

二、外科疾病	343
三、骨伤科疾病	343
四、妇科疾病	344
五、皮肤科疾病	344
六、五官科疾病	344
七、其他疾病	344
第十六章 四逆汤现代研究回顾	346
第一节 四逆汤临床研究	347
一、四逆汤治疗冠心病的临床研究	347
二、四逆汤临床治疗的安全性和经济性	349
三、四逆汤取得上述良好临床疗效的可能机制	350
第二节 四逆汤的基础研究	350
一、四逆汤抗心肌缺血研究	350
二、四逆汤抗心力衰竭的作用及其机制研究	353
三、四逆汤抗动脉粥样硬化作用的研究	354
四、四逆汤抗 SIRS、MODS 的干预与保护作用	354
五、四逆汤抗脑、肠缺血	355
六、附子多糖的药理作用	355
七、四逆汤方剂研究	357
第三节 思考与展望	358
第十七章 四逆汤研究资料集锦	361
一、四逆汤课题组历年有关四逆汤研究的基金课题	361
二、四逆汤课题组历年发表的四逆汤研究论文(题录)	362
三、四逆汤课题组截至 2010 年 8 月发表的四逆汤研究论文被引用的情况	370
四、四逆汤课题组在四逆汤研究方面所获科技成果奖励	370

第一篇

理论与文献研究

第一章

四逆汤证治源流探讨

第一节 《伤寒论》原文及历代医家注述选录

【原文】 伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦……若重发汗，复加烧针者，四逆汤主之。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“重发汗为亡阳,加烧针则损阴,《内经》曰:荣气微者,加烧针则血不流行。重发汗,复烧针,是阴阳之气大虚,四逆汤以复阴阳之气。”

2. 陈修园(《伤寒论浅注》):“热盛灼津,故脚挛急,并可悟脉浮自汗,小便数,皆系热证,即有微恶寒一证,亦可知表之恶寒渐微,则里之郁热渐盛,其与桂枝汤证,貌虽相似,而实悬殊。”

3. 喻嘉言(《尚论篇》):“……若不知此证之不可汗,而重发其汗,复加烧针,则阳之虚者,必至于亡阳,阴之无制者,必至上犯无制,次则用四逆汤以回其阳,尚恐不胜,况可兼阴为治乎。”

4. 张锡驹(《伤寒论直解》):“……若重发其汗,复加烧针者,阳虚已极,四逆汤主之。”

5. 张志聪(《伤寒论集注》):“此论太阳之气,去肌而入于三阴。”

6. 程郊倩(《伤寒论后条辨·辨太阳病脉证篇》):“……若前此重有发汗烧针等误者,则亡阳之势已成,而阴邪将犯上无疑,直以四逆汤温之而已。”

7. 顾尚之(《伤寒杂病论会通》):“桂枝附子汤证,误在不加附子,阳气以辛散而上越,故用甘草干姜以复之,阴气以辛温而内耗,故用芍药甘草汤以和之,阴耗而邪入阳明,则宜调胃,烧针以重亡阳,则宜四逆。”

8. 徐灵胎(《伤寒类方》):“阴阳两虚之后,又复竭其阳,非此汤不能挽回阳气。”

【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。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“伤寒下之,续得下利清谷不止,身疼痛,急当救里者,以里气不足,必先救之,急与四逆汤。得清便自调,知里气已和,然后急与桂枝汤以救表,身疼者,表邪也。《内经》曰:病发而不足,标而本之,先治其标;后治其本。此以寒为本也。”

2. 喻嘉言(《尚论篇》):“下利清谷者,脾中之阳气微,而食物不能腐化也。身体疼痛着,在里之阴邪盛,而筋脉为其阻滞也。阳微阴盛,凶危立至,当急救其里之微阳,俾利与痛而俱

止。救后,小便清,大便调,则在里之阳已复,而身痛不止,明是表邪未尽,营卫不和所致,又当急救其表,俾外邪仍从外解,而表里之辨,始为明且尽耳。救里与攻表天渊,若攻里必须先表后里,必无倒行逆施之法,惟在里之阴寒极盛,恐阳气暴脱,不得不救其里,俟里阳少定,乃救其表,初不敢以一时之权宜,更一定之正法也。厥阴篇下利腹胀满,身体疼痛者,先温其里,乃攻其表。曰先温,曰乃攻乃形容不得已之次第,足互此意。”

3. 张锡驹(《伤寒论直解》):“此反应上文先下而后汗之意,以见下之而表里俱虚,又当救里救表,不必拘于先下而复汗之说也。言伤寒下之而正气内陷,续得里虚之证,下利清谷不止者,虽身疼痛表证仍在,急当救里。救里之后,身疼痛而清便自调者,知不在里仍在表也,急当救表。救里宜四逆汤以复其阳;救表宜桂枝汤以解其肌。生阳复而肌腠解,表里和矣。凡曰急者,急不容待,缓则无及矣。”

4. 尤在泾(《伤寒贯珠集》):“伤寒下后,邪气变热,乘虚入里者,则为挟热下利。其邪未入里,而脏虚生寒者,则为下利清谷。各因其入邪气之寒热,与脏气之阴阳而为病也。身疼痛者,邪在表也。然脏气不充则无以为发汗散邪之地,故必以温药舍其表而救其里,服后清便自调,里气已固,而身痛不除,则又以甘辛发散为急,不然,表之邪又将入里而增患矣。而救里用四逆,救表用桂枝,与厥阴篇下利腹胀满,身疼痛条略同,彼为寒邪中阴,此为寒药伤里,而其温中散邪,先表后里之法则一也。”

5. 陈修园(《伤寒论浅注》):“此误下之证,邪在外而引之入阴,故便清谷,阳气下脱可危,虽表证未除,而救里为急……清谷已止,疼痛未除,仍从表治。盖凡病皆当先表后里,惟下利清谷,则以扶阳为急,而表证为缓也。表里分治而序不乱,后人欲以一方治数证,必至两误。”

【原文】 病发热,头痛,脉反沉;若不差,身体疼痛,当救其里,宜四逆汤。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“发热头痛,表病也。脉反沉者,里脉也。经曰:表有病者,脉当浮大;今脉反沉迟,故知愈也。见表病而得里脉则当差,若不差,为内虚寒甚也,与四逆汤救其里。”

2. 柯韵伯(《伤寒来苏集·伤寒论注》):“此太阳麻黄汤证,病为在表,脉当浮而反沉,此为逆也。若汗之不差,即身体疼痛不罢,当凭其脉之沉而在里矣。阳证见阴脉,是阳消阴长之兆也。热虽发于表,为虚阳,寒反据于里,是真阴矣。必有里证伏而未见,借其表阳之尚存,乘其阴之未发,迎而夺之,庶无吐利厥逆之患,里和而表自解矣。”又:“邪之所凑,其气必虚。故脉有余而证不足,则从证;证有余而脉不足,则从脉。由于可假,而不足为真,此仲景心法。”

3. 陈修园(《伤寒医诀串解》):“《内经》云:太阳本寒而标热。此症见标证之发热,而不见本证之恶寒。以本寒之气沉于内,外无恶寒而内有真寒也。”

4. 吴谦(《医宗金鉴·订正仲景全书·伤寒论注》):“病发热头痛,太阳表证也。脉当浮,今反沉,是太阳表证而得少阴里脉也。凡太阳、少阴皆寒无汗之病,均宜以麻黄附子细辛汤发之。若不差,不下利者,更以麻黄附子甘草汤和之。若下利清谷,即有身体疼痛之表未解,不可更汗,当温其里,宜四逆汤。防其阳从阴化,变厥惕亡阳之逆。断不可谓病在太阳、无可温之理也。”

5. 尤在泾(《伤寒贯珠集》):“发热身疼痛,邪在表也;而脉反沉,则脉与病左矣。不差者,谓以汗药发之而不差也。以其里气虚寒,无以为发汗散邪之地,故与四逆汤,舍其表而救

其里,如下利身疼……。”

6. 张志聪(《伤寒论集注》):“病发热头痛,邪在太阳之高表,其脉当浮,反沉者,阳气内入也。平脉篇曰:病人苦热,身体疼,脉沉而迟者,知其差也,今不差,身体疼痛而脉沉,则知正气之虚陷矣。故当救其里,宜四逆汤。”

7. 张路玉(《伤寒续论》):“病发热头痛者,太阳伤寒,脉反沉者,其人本虚,或病后阳气弱也。虽脉沉体虚,以其有头痛表证,而用解肌药。病不差,反加身疼痛者,此阳虚阴盛可知,宜与四逆汤回阳散寒,不解表而表解矣。”

8. 徐灵胎(《伤寒类方》):“身体疼痛,阴阳二症皆有之,今脉沉而疼痛,虽发热亦是里寒外热之症,故用四逆。”

【原文】 脉浮而迟,表热里寒,下利清谷者,四逆汤主之。

【历代医家注述选录】

1. 陈修园(《伤寒论浅注》):“阳明中有寒冷、燥热之分。阳明戊土,不能下合少阴癸水而独主乎外,则表热;癸水不能上合戊土而独主乎中,则里寒;戊癸不合,而下焦生阳之气不升,则下利。”

2. 张志聪(《伤寒论集注》):“四逆汤,启少阴之生阳,助阳明之土气。”

【原文】 自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也。当温之,宜服理中、四逆辈。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“自利而渴者,属少阴,为寒在下焦。自利不渴者属太阴,为寒在中焦,与四逆等汤以温其脏。”

2. 魏念庭(《伤寒论本义》):“以其人脾脏之阳平素不足,寒湿凝滞,则斡运之令不行,所以胃肠水谷不分而下泄益甚。自利二字,乃未经误下、误汗、吐而成者,故知其脏本有寒也。”

3. 陆九芝(《世补斋医书文集》):“三阴皆有自利,自利不皆属寒,少厥之自利多口渴,太阴之自利而不渴,不可见太阴之独有寒邪。其曰手足自温者,正谓其一身无热而但有手足之尚温。故即未成厥逆,亦有取乎四逆之治。”

4. 陈修园(《伤寒论浅注》):“以不渴一证认太阴,是辨寒热利之金针,脾不输津于上,亦有渴证,然却不在太阴提纲之内。”

5. 喻嘉言(《尚论篇》):“仲景大意,以自利不渴者属太阴,以自利而渴者属少阴。盖太阴湿土,热邪入而蒸动其湿,则显有余,故不渴而多发黄;少阴属肾水,热邪入而消耗其水,则显不足,故口渴而多烦躁。”

【原文】 少阴病,脉沉者,急温之,宜四逆汤。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“既吐且利,小便复利,而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微欲绝,不云急温;此少阴病脉沉而云急温者,彼虽寒甚,然而证已形见于外,治之则有成法;此初头脉沉,未有形证,不知邪气所之,将发何病,是急与四逆汤温之。”

2. 朱肱(《类证活人书》):“少阴病,若不渴,不口燥舌干,而脉沉者,急温之,宜四逆汤。以口燥而渴者,知其热。脉沉而迟者,别其寒也。”

3. 柯韵伯(《伤寒来苏集·伤寒论注》):“利虽止而恶寒未罢,仍宜四逆,以其脉微为无血,当仍加人参以通之。”

4. 陈修园(《伤寒论浅注》):“此言少阴之气不能由下而上也,脉沉,而四逆、吐利烦躁等证已伏其机。沉脉,即宜急温,所谓见微知著者,消患于未形也。”

5. 吴谦(《订正仲景全书·伤寒论注》):“脉沉需别虚实及得病新久,若得之多日,及沉而实者,须从别论。”又:“少阴病,但欲寐,脉沉者,若无发热、口燥之证,则寒邪已入其藏,不须迟疑,急温之以四逆汤,消阴助阳可也。”

6. 汪苓友(《伤寒论辨证广注》):“少阴病,本脉微细,但欲寐。今者,轻取之,脉微不见,重取之,细脉几亡,伏逆而至于沉,此寒邪深中于里,殆将入脏,温之不容不急也。少迟,则恶寒身倦,吐利烦躁,不得卧寐,手足逆冷,脉不至等,死证立至矣,四逆汤之用,其可缓乎。”

7. 尤在泾(《伤寒贯珠集》):“此不详何证,而但凭脉以论治,曰少阴病脉沉者,急温之,宜四逆汤,然苟无厥逆、恶寒、下利、不渴等证,未可急于温法。愚谓当从全书会通,不可拘于一文一字之间者,此又其一也。”

【原文】 少阴病,饮食入口即吐,心中温温欲吐,复不能吐,始得之,手足寒,脉弦迟者,此胸中实,不可下也,当吐之。若膈上有寒饮,干呕者,不可吐也,当温之,宜四逆汤。

【历代医家注述选录】

1. 成无己(《注解伤寒论》):“伤寒表邪传里,至于少阴。少阴之脉,从肺出,络心注胸中。邪既留于胸中而不散者,饮食入口则吐,心中温温欲吐,阳气受于胸中,邪既留于胸中,则阳气不得宣发于外,是以始得之,手足寒,脉弦迟,此是胸中实,不可下,而当吐。其膈上有寒饮,亦使人心中温温而手足寒,吐则物出,呕则物不出,吐与呕别焉。胸中实,则吐而物出;若膈上有寒饮,则但干呕而不吐也,此不可吐,可与四逆汤以温其膈。”

2. 吴谦(《订正仲景全书·伤寒论注》):“饮食入口则吐,且心中温温欲吐,复不能吐,恶心不已,非少阴虚寒吐也,乃胸中寒实吐也。故始得之,脉弦迟。弦者饮也,迟者寒也。而手足寒者,乃胸中阳气为寒饮所阻,不能通于四肢也。寒实在胸,当因而越之,故不可下也。若膈上有寒饮,但干呕有声而无物出,此为少阴寒虚之饮,非胸中寒实之饮也,故不可吐,惟急温之,宜四逆汤或理中汤加丁香、吴茱萸亦可也。”

3. 尤在泾(《伤寒贯珠集》):“肾者,胃之关也。关门受邪,上逆于胃,则饮食入口即吐,或心中温温欲吐而复不能吐也。夫下气上逆而为吐者,原有可下之例,如《金匱》之食已即吐者,大黄甘草汤主之是也。若始得之,手足寒,脉弦迟者,胸中邪实而阳气不布也,则其并不在下而在上,其治法不可下而可吐,所谓因其高者而越之也。若膈上有寒饮而致干呕者,则复不可吐而可温,所谓病痰饮者,当以温药和之也。故实可下,而胸中实则不可下;饮可吐,而寒饮则不可吐。仲景立法,明辨详审如此。”

4. 汪苓友(《伤寒论辨证广注》):“此条亦少阴中寒,当急温之证也。……寒邪直中其经,故饮食入口即吐,其有至心胸中者,又温温欲吐,复不能吐,皆寒邪阻隔于胸咽之间,而气壅塞不通也。曰始得之,手足寒,正以辨其非传经热邪之证。诊其脉不微细而迟,迟者寒也,又见弦脉,为胸中实,为饮。大抵实热之证可下,寒实之证不可下也。当吐之者,非真用吐法也,谓中寒之证,亦有口食寒物一条,使胸中果有寒物,不妨就其欲吐之势而吐之。若膈上所停之物止寒饮,寒饮者,似痰而清,得辛热之药,即时便能消散;并非有物可以吐出,故但干呕,止有急温一法,宜四逆汤,恐缓则不救耳。……或问胃寒欲吐,何不用理中汤丸,余答云,理中之寒,寒在中焦,今者少阴病,寒自下焦而起,肾虚不能约束水液,故上溢于膈而为寒饮,方用四逆汤者,使直达下焦以治其本也。”

5. 黄坤载(《伤寒悬解》):“入口即吐者,新入之饮食。心中温温欲吐,复不能吐者,旧日之痰涎。此先有痰涎在胸,故食入即吐,而宿痰胶滞,故不能吐。温温者,痰阻清道,君火郁遏,浊气翻腾之象也。手足寒者,阳郁不能四达也,阳衰湿旺,是以脉迟,土湿木郁,是以脉