

伤寒解外方证原意

李宇铭 著



中国中医
全国百佳图

伤寒解外方证原意

李宇铭 著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒解外方证原意/李宇铭著. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 11

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1648 - 7

I. ①伤… II. ①李… III. ①《伤寒论》- 研究

IV. ①R222. 29

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 235082 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河双峰印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 10 字数 265 千字
2013 年 11 月第 1 版 2013 年 11 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1648 - 7

*

定价 25.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)
官方微博 [http://e. weibo. com/cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)

编写说明

《伤寒论》的研究，千余年来依然十分活跃，除《黄帝内经》以外，《伤寒论》是中医界最为推崇的医著。书中所载的方剂被尊称为“经方”，即“经典之方”，至今仍为临床常用，为中医之常道、大道，是成为名医的必经之途。

由于《伤寒论》文字深奥，远古思想难以理解，而且张仲景写作风格特殊，文字精练且少言背后思想，欲理解古经含义，往往需要通过注家的帮助。可是，当学生认真地阅读了大量注家见解以后，又会发觉每一位注家有各自的风格，实际上单在“伤寒学派”之中已经是一个“伤寒各家学说”，人人解释不一、莫衷一是。尽管现代许多医家自称运用经方，可是人人使用经方的思路不同，究竟该如何使用经方？究竟张仲景的原意为何？经方理论的原貌是怎样的？此皆学医者渴求解开的谜团。

本书名为《伤寒解外方证原意》，目的正是为了解决此等难题，乃笔者多年来研究仲景学说的总结。书名为“原意”，乃是“力求仲景原意”，通过狭义的“以经解经”，让张仲景自己解释自己。本书的研究方法，是以张仲景《伤寒论》与《金匱要略》的原文互参“内证”，以仲景的话来解释其自身的理论思维，论证不以《黄帝内经》等医经作为广义的以经解经（但可作为旁证），亦不以历代注家或现代教材为依据（但可作为对比参照）。通过此方法，重新发掘《伤寒论》中多首经方的理论原意，重构经方方证理论原貌。详细研究思路与方法，请参阅笔者另一部专著《伤寒六经原意》的“前言：智者察同的中庸之道”。

在此对书名中的几个概念进行说明。

书名中“伤寒”指《伤寒论》一书，指本书的研究范围是

《伤寒论》中的方剂理论。由于《伤寒论》本是从《伤寒杂病论》中分割而成，《伤寒论》与《金匱要略》本为一书，故此在研究《伤寒论》的方剂理论时，需要与《金匱要略》互参，例如《伤寒论》与《金匱要略》同载的方剂，研究时一并分析考虑。《伤寒论》的“伤寒”一词，本身指“寒邪”致病，而“六经”是指寒邪致病从表到里逐步深入的六个过程，可是《伤寒论》的内容并不单纯论述寒邪致病，亦有论述风邪、热邪，以及各种内生邪气的问题。从《伤寒论》的书名来看，伤寒指的是狭义的“伤寒”而非一般所谓广义的外感六淫（或说无广义、狭义之分），但其书中内容确实包含了多种邪气在内的疾病，更准确地说，《伤寒论》十分关注正气与邪气之间的相互作用，而非单独考虑邪气致病。

因此，本书的研究立场，并非单纯立足于邪气的角度看待《伤寒论》，而是更侧重在整个人体的正气，实即人体的生理理论，认识“表里三焦营卫”与“伤寒”之间的关系，作为解释每一个方证的背景理论。对于整个《伤寒论》的关键理论问题，例如“表里”、“三焦营卫”、“六经”、“脾约”、“客气”、“中风”等理论的原意，请参阅笔者《伤寒六经原意》一书，其为本书的理论基础。

接下来说“方证”。方证一词并非仲景原文，但是现代对于经方的使用，多为“方证辨证”、“汤证辨证”。实际上，“方证”一词有多种含义，至今尚未有一清晰概念。其中较为错误者，认为“方证”类似一种“证型”，亦即方证像现在《中医内科学》上将感冒分成“风热”、“风寒”、“暑湿”等几大类型，认为“方证”就是对于疾病分型的另一种看法。这种对于“方证”的理解，是按现代中医基础理论对于“证”一词的认识（认为证是“某一阶段的病理概括”，病理即指疾病的“本质”、“病机”）而来的，显然是错误的。由于“方证”的概念是专门用在经方理论上的，而张仲景时代的“证”并非解释成“本质”的概念，“证”是指“临床表现”，即患者的各种不适感觉，实际上亦即等

同于“症状”，是指疾病的“现象”。其实，现代大部分提倡“方证”的经方家，不是持这种思想的。

比较普遍的“方证”观点，是提倡“方”与“证”的关系，即是指“经方”与对应“证候”（症状）的关系，如何通过辨别症状，准确判断每首方可出现的一个或一系列症状，从而“辨证”使用经方。这种思想的最极端者，例如日本古方派的吉益东洞，认为“《伤寒论》唯方与证耳”，即认为《伤寒论》的方剂理论，没有病机，而只有方药以及证候的对应关系。这种否定《伤寒论》具有病机理论的思想，至今在中医界仍十分流行，甚至提倡“抓主症”，即每一首经方抓住最主要的一个症状即可使用，抑或提倡“药症”，即见某一症状即可用某一药物。这种思想，从某种程度来说是中医的倒退，回到几千年前，中医还未形成理论医学之前的“经验医学”，只凭经验针对症状用药，而不考虑疾病原因。

事实上，《伤寒论》确实强调方与证的关系，但更重视两者中间的病机关联。虽然在《伤寒论》中较少直接论述背后的病机理论，但是相关记载仍有不少。例如，原文说心下有水气、表不解、气上冲、阴阳俱虚、胃气不和、阳气怫郁在表、血弱气尽腠理开等。仔细发掘可看到，《伤寒论》中散在不少病机理论，张仲景在建立六经理论时，显然具有背后的系统理论，只是在写作中把重点放在证候的辨别上，模拟临床实践。正如《伤寒杂病论》的原序说：“虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。”张仲景写作此书的目的，在于训练“见病知源”的能力，在知道疾病原因之前，强调的是“见”，即是观察辨别临床现象，从而得知疾病本质。张仲景更说“思过半矣”，重视临床思维能力，以能够认识清楚疾病的原因。

本书所说的“方证”，重视经方与证候之间的病机联系，从证候到病机再到方药，三步的一线贯穿是张仲景方证理论的重要价值。单纯研究某一方的用法，还未能突显张仲景的“系统理论”，更重要的是在明确每一方的方证理论后，能够看到“证与

证之间”、“病机与病机之间”、“方与方之间”、“药与药之间”，甚至是“剂量与剂量之间”的内在联系，看到了“证-机-方-药-量”之间一脉贯穿的理论，此即为“得道”，得医学之大道。

因此，“方证”一词，实际上是以“方”与“证”两者作为代表，训练医者的理论思维，是经方理论的重要思想。

最后说“解外”。“解外”与“解表”概念不同，笔者在《伤寒六经原意·表里部位概念》一文中指出，张仲景所说的表是指体表，而“表证”是专指“恶寒”一证，是专指由于寒邪在表所导致的证候（临床表现），表是相对于里，而张仲景的“里”并非“非表即里”，里是专指“下焦”。张仲景的“外”与“内”，“外”同样是指体表，而“内”则是非表即里的概念，即是非在体表皮毛血脉，包括了体内的三焦脏腑。由此理解，张仲景所说的“解表”与“解外”的概念略有不同，解表是专指解除在表的寒邪，若非寒邪在表，例如是邪热在表、水湿在表等寒邪以外的邪气，则当称为“解外”。解外的概念范围较广，包含了解表在内，而解表的范围较窄。本书以“解外”命名，即是强调讨论各种有邪气在表的病情，而不单独讨论“寒邪在表”的方证。

本书对约 50 首与解外相关的经方作重新考证，每一首方皆提出新的观点，不少观点与主流理论大相径庭，力求恢复经方理论原貌。本书中所载的方证，包括了几大部分：①确实能够解表、解外之方，例如太阳病篇的麻黄汤、葛根汤、桂枝汤等方。②一般认为能治表之方，经考证却发现其方义并非在于“解表”，例如五苓散、桂枝人参汤、葛根芩连汤、麻黄细辛附子汤等方。③一般认为并无解表之功，但经考证却发现其方具有解外功效，如越婢汤、白虎汤、黄芩汤、麻黄升麻汤等方。由此可见，本书对于整个《伤寒论》的解外理论，进行了重新研究。

《伤寒论》奠定了中医理论中的“解表法”，解表并非独有发汗解表，还有“非发汗”的解表法，各种调和营卫、阴阳自和的解外法。《伤寒论》所讨论的病证，是邪气从表入里的过程，是

邪气在表属于病情较轻、需要首先治疗的病证。但临床上，单纯邪气在表的病情只占少数，更多是邪气在表兼有其他病情。而对于“表里同病”的治则，一般认为有三方面：里证为轻，则先表后里；里证为急，则先里后表；若单治表或治里均会加重病情，则表里同治。可是，这三大法则还是过于粗略，在何种情况下选择表里分治或合治才是要具体讨论的问题。由于除了太阳病主表以外，其余五经亦可同时兼有邪气在表，故此各种邪气在表的病情千变万化，根据邪气在六经之不同、病机兼杂多少、正气虚弱程度等因素，所采取的解表方法并不一样，形成了丰富的解外证治理论。

本书全面探讨《伤寒论》解外方证的理论，作为笔者另一书《伤寒治内方证原意》的姐妹篇，内外相应，体现出张仲景在治疗外感病过程中，对于有无邪气在表的重视。读毕此书以后，对于各种经方的争议问题当能迎刃而解，能有一种豁然开朗的感觉，既能明白方证理论本身并不难学，又能感受到仲景学说的系统与严谨，赞叹经方理论的完美与高尚，这是在后世时方理论之中所不能找到的。

本书为笔者多年来学习研究的成果，在研究时努力丢空自己、探寻仲景原意，但因能力有限，未能高攀医圣之全心，难免挂一漏万，愿抛砖引玉，诚邀各位学者批评指正，促进学术进步，以冀恢复“仲景学派”的辉煌！

李宇铭

2013 年于北京中医药大学

目 录

桂枝汤方义在宣卫降营	1
葛根汤属太阳伤寒代表方	14
越婢汤属太阳温病代表方	23
表郁轻证并非病情较轻	36
二阳并病条文串解	50
桂枝汤“非发汗”解表机理	65
太阳病篇“非发汗”解表方	72
小青龙汤可不发汗	79
五苓散并非表里同治	104
桂枝人参汤并非表里同治	113
葛根黄芩黄连汤并非表里同治	119
厚朴七物汤并非表里同治	123
附：温经汤属逆流挽舟法	130
去桂加白术汤证非小便自利	133
桂枝附子汤与甘草附子汤的关系	139
桂枝去桂加茯苓白术汤去桂之意	145
白虎加人参汤证属表里三焦热盛	153
黄芩汤原能解表	174
小柴胡汤证重在邪结下焦	189
小柴胡汤辨证使用方法	213
大柴胡汤证无邪在阳明	236
小柴胡汤类方证治	259
麻黄细辛附子汤证并非太少两感	276
麻黄升麻汤属表郁轻证	291
参考书目	306

桂枝汤方义在宣卫降营

桂枝汤中所用的芍药，一般认为有“酸敛”的作用，而芍药配甘草更解释成“酸甘化阴”，但以此角度解释芍药的功效，则在许多经方中出现理论矛盾。本文先从芍药功效问题作为切入点，重新解释桂枝汤的方义。

一、芍药的“双重作用”问题

例如，在太阴腹痛证用桂枝加芍药汤中，方中芍药用量较桂枝汤加倍，其作用在《伤寒学》中解释成：“重用芍药取其双重作用，一者与甘草配伍缓急止痛，再者活血和络，经络通则满痛止。”《伤寒论讲义》亦清晰表明：“重用芍药有双重作用，一者与甘草配伍，酸甘化阴，缓急止痛，再者加倍其用量，以增其活血而散结之功。”如此以“双重作用”的角度作解释，近似于现代医学的“双向调节”作用，指一种药物能够产生两种作用相反的效果。

但是，“双重作用”真的是同时存在的两种作用，还是只是两种不同的矛盾观点？这似乎是见仁见智。“通”与“涩”本身即相反的概念。假如桂枝加芍药汤能够同时存在敛阴与活血，为何不会互相抵消？又如，在小建中汤中同样含有桂枝加芍药汤中的药物组成，可是在解释方中芍药的功效时，则大多不从“通经络、活血脉”的角度作解释，而是只取“酸甘化阴”的补益角度，如此解释经方药物的功效，则显得无准绳可循。

类似解释芍药功效的问题，普遍存在于经方之中。例如，在真武汤、附子汤中亦用芍药，则不能从酸敛的角度解释，而只能说“活血脉，利小便”，则为何真武汤中的芍药并无酸敛作用？

又如，在桂枝新加汤、桂枝加大黄汤、大柴胡汤、桂枝芍药知母汤、乌头汤、当归芍药散、四逆散、枳实芍药散、桂枝茯苓丸等方之中，假若以芍药“酸敛”的角度解释，则明显不符合其方义。

为了解释这种“双重作用”的矛盾，亦有人提出不同的解释。例如，在桂枝加芍药汤中芍药的通行作用是由于用量加倍所导致的，通行的作用在量大时才能产生，可是在真武汤、附子汤中用芍药亦只是与桂枝汤剂量相同（用三两），如此为何在真武汤与附子汤中能解释成活血利尿，而桂枝汤则不能以此解释？可知此说不通。另有一种观点认为，或许是由于芍药与其他药物配伍，因而使芍药发挥出不同功效。可是此一观点亦未能找到相关证据。例如，在桂枝汤中，一般解释芍药配甘草才能产生酸甘化阴的补益收敛作用，可是，既然桂枝配甘草能通行卫气，则为何芍药配甘草不能通行营气？为何必须解释成收敛营阴？这种观点似乎只是一种假想，未能找到相关例证。

因此，芍药所谓的“双重作用”值得质疑，什么情况下芍药的作用是酸敛补益、什么情况下是通行活血？这一问题从未有过合理解释，一直以来只是按照解释者对该方的理解而随文释义，并未有一理论能够通释芍药的功效。

二、芍药的本草考证

按照本草文献学的考证，一些学者认为张仲景时代芍药未分赤、白，如李雪莲^[1]与王绪前^[2]等均持此观点。可是，较多学者认为汉代的芍药当为今天的赤芍，例如祝之友^[3]、姜淑珍^[4]等，认为白芍为栽培且经过炮制之品，经过蒸煮等加工，而赤芍则是野生且未经炮制的，直接生用。

在汉代芍药均为野生，至宋代则开始有药用芍药的人工种植，而且在《伤寒论》中芍药均没有标注炮制，因此应为野生且为生品的赤芍为宜。胡世林^[5]更清楚地指出，“张仲景时期没有药用栽培的芍药和加工成白芍的相应技术存在”。因此，张仲景

所用的芍药应以赤芍为是，此说理据充分。谢宗万^[6]亦有类似观点，指出“汉代所用芍药，那时尚无赤白之分，亦未有如此加工的记载，故张仲景治伤寒用芍药以其主寒热利小便，其所用芍药，看来是与现时赤芍相当”。虽然有个别学者认为仲景用芍药当为白芍，但其研究并未回答上述培植及炮制的区别问题，论据不足。

三、芍药的性味功效

芍药的“双重作用”，实际上是两种芍药功效的差异问题。现代对于赤芍的性味理解，一般认为是“苦，微寒”，这与《神农本草经》芍药“味苦，平，有小毒”的所载基本相同，两者同为味苦，只是“微寒”与“平”的细微差异，赤芍并无白芍的“酸味”。一般理解白芍与赤芍的功效差异，在于“白补而赤泻”，即白芍能补益，其味酸能收敛，而赤芍则味苦能通泄、活血，因此上文所讨论芍药的“双重作用”问题，实即赤芍与白芍功效差异的问题，由于运用了不同的芍药进行解释，因此出现了不同的功效认识。假若以白芍理解芍药，则误认为张仲景所用的芍药能敛阴补益，反过来说，白芍通行营血作用较弱，不如赤芍之力强。

张仲景对芍药的运用在通降营血。无论是赤芍抑或白芍，其功在“营血分”是没有争议的，关键在于芍药的通行之性。在《伤寒论》280条说：“太阴为病，脉弱，其人续自便利，设当行大黄、芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也。”此条是针对279条使用桂枝加芍药汤与桂枝加大黄汤而言的，这里刻意指出若便利（参278条当为大便通利），则当减少大黄与芍药的剂量，原因是胃气弱则“易动”。这里的“动”当理解为“受伤”、“扰动”的意思。如《伤寒论》67条说“发汗则动经”，115条又说，“实以虚治，因火而动”，134条说“客气动膈”等。因此，本条即指芍药与大黄能伤胃气、通大便。由此看来，张仲景认为芍药与大黄具有近似功效，在《神农本草经》载大黄“味

苦，寒，无毒”，而芍药则是“味苦，平，有小毒”，两者的共同点在于“味苦”。按照《素问·阴阳应象大论》说：“气味，辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。”辛甘之味能发散上行属阳，而酸苦之味涌泄下行属阴，故此有“辛开苦降”之说，味苦能降能泄。因此，芍药的功效，能通降营血，使营血下行，符合现代对于“赤芍”的理解。

四、桂枝汤方义的重新解释

在张仲景运用芍药的方剂之中，最为常见的是桂枝汤及其类方，因此，以芍药通降营血的角度，重新解释桂枝汤的方义，将更为清晰仲景原意。

首先指出，桂枝汤证的“自汗”，并非因为“营阴外泄”而需要“敛阴”，而是因风为阳邪。在《伤寒论》12条的桂枝汤证，其病机一般解释为“营弱卫强”，或者更进一步说是“卫气亢奋，营阴外泄”。笔者在《伤寒六经原意·中风》一文中，已对桂枝汤证的机理作重新解释，指出桂枝汤证并非典型的“中风”，《伤寒论》12条的证候是在第2条的太阳中风证的基础上，再感受寒邪，以感受风邪为主，感受寒邪为次。该证见“汗出”并非以“营阴外泄”作解释，而是由于风性属热，且风性开泄而使腠理疏松、汗液外出，因此方中芍药的作用肯定不在于“敛汗”，假若是敛汗则使风邪停滞在表，与发汗解表有所矛盾。12条桂枝汤证确实有营阴虚弱的一面。条文中说“阳浮而阴弱”，即是指“寸脉浮”而“尺脉弱”，尺脉弱反映下焦营血偏虚。由此可理解，本条桂枝汤证是由于感受寒邪而伤营气，或病者素有营气偏虚而感受风寒所致。

既然桂枝汤证有营气偏虚的一面，芍药在方中的作用是否配甘草以“酸甘化阴”？非也。张仲景对于阴液偏虚之证，一般予静候“自愈”而不用治疗。如《伤寒论》49条说：“尺中脉微，此里虚。须表里实，津液自和，便自汗出愈。”此条的“尺中脉微”比12条“尺脉弱”更为严重，明确属于里虚，可是张仲景

仍等候“津液自和”，而不进行治疗。又如 59 条更说：“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。”此条误治之后津液亏虚，张仲景仍以等候小便利的方法，可知在仲景学说的理论中，外感病的过程中见下焦营血津液的不足，主要是通过正气恢复而自愈。由此理解 12 条桂枝汤证的阴液偏虚，则并非要解决的病机。进一步理解，此时实非补阴的好时机，补益则“闭门留寇”，使在表的风寒邪气不得去，因此仍当以祛邪为要。

桂枝汤中芍药的功效，在于通降中焦营气，使营气下达下焦。笔者在《伤寒六经原意·三焦营卫理论》一文中指出，营卫二气皆生于中焦脾胃，而营气藏于下焦，营卫二气又能通过上焦宣发于脉中、脉外，从而濡养周身。过去在解释桂枝汤的功效时，侧重于解释桂枝配甘草以辛甘化阳，通行卫气以宣通上焦阳气，而其中营气降于下焦的一面则较少讨论。由于中焦腐熟水谷之后，营卫之气在胃中化生。营气一方面能通过上焦，与卫气并行在脉中、脉外宣散出表；另一方面，胃中营气与津液亦能下行藏于下焦，由此则符合张仲景的三焦营卫理论，认为下焦是藏津液、藏营血之所。

重新理解桂枝汤的方义。桂枝汤中的桂枝，目的在宣散卫气，使营气从上焦宣散出表，而方中的芍药则在于通降营气，使中焦胃中的营气得降，故此芍药的作用部位在中下二焦。桂枝与芍药的配伍是一阳一阴、一卫一营、一升一降、一上一下，确实为调和营卫的经典配伍。桂枝与芍药的作用，皆在于“通”，符合《金匱要略》第一篇第 2 条“五脏元真通畅，人即安和”的思想，营卫气血通畅是使邪气得去的重要法则。桂枝汤中的生姜在于宣散中焦之气，助脾气散精，亦助桂枝宣散卫气，甘草则补胃气、大枣补脾气，全方共奏补脾胃、通营卫之功，从脾胃营卫的生化之源入手，疏通上下营卫之气。

需要注意的是，桂枝汤的发汗之力，实际上是“啜热稀粥”与“温覆”等方后注的结果。从桂枝汤的方药组成而言，桂枝主

要作用在上焦、芍药作用在中下焦，单凭本方药物的力量不足以达表而发汗。本书《桂枝汤“非发汗”解表机理》一文中，解释了桂枝汤若单以其方药组成来看，是通过“非发汗”的方法，即通过调和脾胃营卫，使三焦通畅、阴阳调和而解表，若以温覆或“啜热稀粥”的方法，则属于“发汗”的方法，是两种不同机理的“汗出”途径。

本文进一步指出，“啜热稀粥”的方法，即能补益营气津液，以资汗源。营卫二气的化生，需要胃中腐熟水谷而成，而“稀粥”即水液与粳米，实际上即“水谷”，因此通过服药后继服稀粥，则能有助脾胃化生营气与津液，再通过服桂枝汤后营卫之气得通，使稀粥所成的水谷精气得以宣散出表，再加上温覆则能发汗。由此理解，稀粥亦能有助补益桂枝汤证的下焦营气偏虚。

服桂枝汤后的汗出，一方面可理解为汗出而邪去，而更重要的是“五脏元真通畅”的反映。《伤寒论》230条说：“上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”本条虽然是解释小柴胡汤的机理，但亦适合解释桂枝汤的作用，桂枝汤中的桂枝能宣通上焦阳气，芍药则使胃中营气津液得下，使胃气得和，营卫得通，结果能见周身汗出。小柴胡汤证见的“濈然汗出而解”，一般不解释为“汗出以驱邪”，汗出只是营卫畅通的结果，服桂枝汤后见汗出亦有此意。又如《辨脉法》说：“问曰：病有战而汗出，因得解者，何也？答曰：脉浮而紧，按之反芤，此为虚，故当战而汗出也。其人本虚，是以发战。以脉浮，故当汗出而解也。若脉浮而数，按之不芤，此人本不虚；若欲自解，但汗出耳，不发战也。”本条指出了“战汗”和“不战汗”而病解的原因，是前者本虚而后者不虚，因此桂枝汤证见汗出而表解，是反映营卫之气相对不虚，通过啜热稀粥帮助补益水谷精气，汗出是内外营卫畅通的反映。

五、桂枝汤用赤芍与白芍的功效差异讨论

桂枝汤原意应用赤芍，但后世及现代普遍在运用桂枝汤时选

用白芍，这可以理解为“同病异治”的一种体现。

首先要说明，白芍跟赤芍均是来源于同一品种的植物，两者功效有某种程度的相近，而赤芍是野生而生用，白芍则是栽培及经过炮制，两者在炮制上的区别类似生地与熟地的区别，即经过炮制后，白芍的补益之性增强，未经过炮制的赤芍则药性较猛。故此，后世较多医家认为，芍药是“白补而赤泻”，再看《神农本草经》说芍药有“小毒”，可知赤芍的通泄功效较强，白芍则偏重于补益，通泄功效较弱。

在桂枝汤证的病机上，本属于感受风邪而兼有轻微寒邪，方义以疏泄风邪为主，故此以桂枝配赤芍，主要考虑疏通营卫之气以祛风，而营阴虚弱的一面，则为次要考虑，张仲景多以机体自愈的方法来使阴液恢复。假若以后世方法，以桂枝配白芍，白芍则主要以“微酸”之味，配以甘草、大枣以补益营阴，通泄营阴的能力则相对较弱。故此，桂枝配白芍的桂枝汤配伍，祛风散邪之力较弱，而补益之力较强，可理解为一种“扶正祛邪”之剂，可用于虚人外感。

由于桂枝汤是在服用药物之后，仍需要啜粥与温覆来达到汗出祛邪，可知汗出也是一种“内外因相互作用”的结果，需要通过正气的配合，从脾胃化生营卫的角度以助发汗。即使用白芍的桂枝汤，虽然通泄的力量相对用赤芍者较弱，但可以通过增加服药次数等方法，按机体正气的强弱程度，亦可使汗出而邪去。因此，用赤芍的桂枝汤与用白芍的桂枝汤，可说是同病异治的两途。

六、多首经方中芍药功效的重新认识

重新理解桂枝汤中芍药的功效之后，对于一系列桂枝汤类方的方义亦有了重新理解，包括桂枝加葛根汤、葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、小青龙汤、瓜蒌桂枝汤、桂枝加附子汤、桂枝加桂汤、桂枝加黄芪汤等方，当以芍药通降营血的角度作理解。以下对多首含有芍药的常用经方作一继续探讨，重新解释方中使用芍

药或不用芍药的意义。

1. 桂枝去芍药汤与桂枝去芍药加附子汤

《伤寒论》21条说：“太阳病，下之后，脉促、胸满者，桂枝去芍药汤主之。”本证去芍药的原因，过去多解释成芍药敛阴，其阴柔之性有碍宣通阳气，故去之。虽然此说于理可通，但是如前文所说，桂枝汤中的芍药是赤芍而非白芍，其性通行而不收敛，况且假若其性阴柔有碍宣通阳气，实则桂枝汤证中亦当去芍药，以防阻碍通阳祛风散寒。

本条见“脉促”的成因，是邪气有外解之势。“脉促”即脉象“急促”，如桂枝汤方后注说，“后服小促其间”，促即减少时间的意思，脉象上言即脉搏动间隔的时间缩短，即脉急促。《辨脉法》又说：“脉来数，时一止复来者，名曰促，阳盛则促。”这里明确指出了促脉的脉象，是数脉而时一止复来，是因为阳气盛而受到阻碍所致。本条见脉促，按《伤寒论》34条说：“脉促者，表未解也。”脉促可反映表证仍在，而140条又说：“太阳病，下之，其脉促，不结胸者，此为欲解也。”本条同样是太阳病误下见脉促，这里提示“不结胸者”为欲解，即提示太阳病误下之后可成结胸证，因此本条见脉促“胸满”而非“结胸”，可知其病不重，是欲解之象。其欲解之因，如《伤寒论》15条说：“太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤。”此也是误下以后，若气上冲可用桂枝汤，而本条的“脉促”可理解为一种气欲上冲，但见受到阻碍的脉象，因此不可仍用桂枝汤治之。

本条见“胸满”，是其辨证要点，亦是不用芍药的原因，反映上焦营血不足。过去解释胸满的成因，多从胸阳受损的角度。可是在《金匱要略》第五篇第3条则明确地说：“营缓则为亡血……心气不足，邪气入中，则胸满而短气。”这里指胸满的成因，是由于亡血、心气不足所致。这是营卫的生理功能，中焦水谷化生营卫二气后，营气通过上焦心的宣发，伴随卫气在脉外、脉中宣散出表，因此若误下之后使营气受伤，则营气宣发受阻，结果出现胸满，是心失血养的反映。由于芍药之性在于下行，胃中营气得