

张仲景药证探验

史亦谦 周郁鸿 寿越敏 编著



人民卫生出版社



张仲景药证探验

史亦谦（浙江省中医院）

周郁鸿（浙江省中医院） 编著

寿越敏（绍兴市中医院）

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

张仲景药证探验/史亦谦等编著. —北京:人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-17233-2

I. ①张… II. ①史… III. ①《伤寒杂病论》-方剂-研究 IV. ①R222.16

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 082298 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

张仲景药证探验

编 著: 史亦谦 周郁鸿 寿越敏

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: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 12 插页: 2

字 数: 209 千字

版 次: 2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17233-2/R · 17234

定 价: 26.00 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市场营销中心联系退换)

内容提要

本书从《伤寒论》、《金匱要略》原文入手,首次通过原文中的“加减”、类方条文对比等方法,总结归纳张仲景临床常用中药的具体指征和证据(未含舌脉征象)——即仲景药证,以探讨张仲景临床用药的部分客观依据,作为临床辨证论治的基础。

全书主要分为三个部分,第一部分共归纳了张仲景临床常用的 40 味药物的药证,参考文献进行解释,将每味药物的药证同《药征》、《药征续编》、《张仲景 50 味药证》中的相关论述进行对比分析,根据药证将某药在《伤寒论》、《金匱要略》中的方剂及相关条文进行分类,列举临床应用药证的病案;第二部分共对 9 组具有相似药证的药物进行对比;第三部分通过以药测症的方法,即条文内容过于简单者,以药证的方式推测出该方剂可能对应的数个症状、体征与药证对应的方法,即从药证角度,将方剂中的药物与条文中的“证”进行一一对应,以解释原文。

本书对于促进中医临床用药的客观化,避免主观思辨,将起到一定的积极作用,对中医初学者、经方爱好者准确使用经方,从而更好地发挥其简、便、效、廉的优势,具有一定的参考价值。

《伤寒论》和《金匱要略》是汉代医家张仲景的临床经验总结,作为中医经典,受到历代众多医家的推崇,书中所载方药历经千年,为防治疾病和促进百姓健康,起到了重要作用。古今中外许多医家均研究过张仲景的用药经验。宋代苏颂的《本草图经》,最先引用张仲景原文作为药物主治运用的佐证。清代黄元御的《长沙药解》、邹澍的《本经疏证》、周岩的《本草思辨录》等,在本草学上都取得了一定成就,但均详于义理,而疏于证治。日本古方派的吉益东洞及其后人邨井柅,虽摈弃义理,通过对张仲景方证的分类比较,研究了药物的使用指征,著成《药征》及《药征续编》,但其多从方剂主治得出药证,推测性较大。当代医家也不断致力于研究张仲景的用药规律,但亦多从方剂主治推测张仲景用药规律,有较大的推测性。同时,某些药物的药证归纳并不齐全。有鉴于张仲景用药规律的研究尚有欠缺,本书从《伤寒论》、《金匱要略》原文入手,首次通过原文中的“加减”、类方条文对比等方法,总结归纳张仲景临床常用中药的具体指征和证据(暂不包括舌象、脉象)——即仲景药证,以探讨张仲景临床用药的部分客观依据,作为临床辨证论治的基础。具体研究方法如下:

(一) 各药药证

1. 药证相应条文(《伤寒论》条文以原文数字序号在条文后标示,药证内容的字体以“加粗”形式标出)

(1)原文有明确加减者,如:悸者,加桂枝五分,悸即为桂枝的药证。

(2)类方中药物差别有条文对应者,如:太阳病,项背强几几,反汗出恶风者,桂枝加葛根汤主之(31)。与桂枝汤条文对比,第31条多“项背强几几”,当为葛根的药证。

(3)某方剂中其余药物的药证已经明确,根据条文探得所剩一味药物的药证。



(4)药对药证:不能归纳单味药物的药证者,以药对的形式提出药证。如伤寒脉浮、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。……**若厥愈足温者,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸**;……(29)。“脚挛急”不能归纳为芍药或者甘草的药证,便将“脚挛急”归为芍药甘草药对的药证。

2. 药证归纳及解释

将药证以《伤寒论》、《金匱要略》原文形式归纳为“适应证”和“非适应证”两类,并参考《中医名词术语精华辞典》、《说文大字典》、《古医籍词义》等解释药证。

3. 比较分析

将得出的药证与《药征》、《药征续编》、《张仲景 50 味药证》中的相关论述进行对比分析,探讨本研究方法与其他研究方法的异同点,以加深对仲景药证研究的理解。

4. 方剂及条文分类(药证在各条文中的具体症状、体征以“加粗”的形式标出)

将含有某药的《伤寒论》、《金匱要略》中的方剂及相关条文根据药证分类,便于理解和记忆方剂、条文。不能按已归纳药证进行归类的方剂和条文,按推测所得的药证进行分类。

5. 病案举例

附举我们临床具体应用药证的典型病案(因研究时间限制,临床应用药证时间较短,典型病例有限,因此只能将部分药证附上病案举例)。

(二) 相似药证比较

将数味药物的相似药证进行比较区别,有助于更好地理解方剂和条文,更好地指导临床实践。

(三) 药证应用

对《伤寒论》、《金匱要略》中条文,尤其是历代有争议或者难以解释的条文,从药证的角度,解释条文。

1. 以药测症

条文内容过于简单者,以药证的方式推测出该方剂对应的可能出现的数



个症状、体征,便于理解条文和记忆方剂,为临床应用提供参考。

2. 药证对应

从药证角度,将方剂中的药物与条文中的“证”进行一一对应,有助于记忆方剂和理解条文,有助于临床“有是证,用是药”。

世上的事物,按现代人的认识,主要有三大内容:实体、属性及其相互关系。我国早期的医学文献如《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等,对疾病的认识偏重于属性(如阴阳、五行的属性等)及其相互关系。由于时代、技术的限制,至今我们对于大部分的事物属性还难以量化,因此在中医临床实践中,医者的思维往往非理性(主观意愿)的部分容易占优势,其极端的说法即有“医者意也”。为了减少中医临床在理论和实践中的主观性、片面性,我们遂萌生并完成了本书的编著。本书突出的理念是临床用药须有一定的具体指征和证据。疾病的发生、发展既有矛盾相对稳定的一面,也有矛盾变化发展的一面;既有显性一面,也有隐性一面;既有现象也有本质。上述理念虽然对于克服我们临床中的主观、片面性方面也许有益,但与我们期望的在理论和实践中全面地认识、治疗疾病的目标相比,还是远远不够的。即便如此,我们还是希望本书能对中医初学者、经方爱好者有所帮助,对中医临床用药起到一定的积极作用,以便提高临床疗效,同时使经方得到更准确、更广泛的使用,更好地发挥其简、便、效、廉的优势。编者才疏学浅,书中难免会有不当或遗漏之处,恳请同道和读者指正。

史亦谦

2011年8月2日于浙江杭州

目 录



第一部分 各药药证

一、桂枝	2
二、芍药	11
三、甘草	17
四、附子	23
五、乌头	29
六、麻黄	30
七、干姜	34
八、生姜	41
九、细辛	46
十、柴胡	49
十一、半夏	51
十二、黄芪	57
十三、白术	60
十四、茯苓	65
十五、泽泻	70
十六、葛根	72
十七、瓜蒌根	74
十八、瓜蒌实	75
十九、黄连	77
二十、黄芩	80
二十一、黄柏	82
二十二、大黄	83
二十三、芒硝	90



目 录

二十四、厚朴	95
二十五、枳实	96
二十六、薤白	100
二十七、石膏	101
二十八、滑石	103
二十九、牡蛎	104
三十、人参	107
三十一、吴茱萸	110
三十二、阿胶	112
三十三、当归	114
三十四、川芎	116
三十五、杏仁	118
三十六、五味子	121
三十七、桔梗	123
三十八、栀子	125
三十九、淡豆豉	127
四十、大枣	129

第二部分 相似药证比较

一、悸(茯苓、桂枝)	132
二、下利(白术、干姜、甘草)	133
三、渴(白术、人参)	134
四、咽痛(桔梗、甘草)	135
五、寒(吴茱萸、生姜、细辛、乌头、干姜)	135
六、烦躁(人参、龙骨、牡蛎)	137
七、烦(瓜蒌实、栀子、淡豆豉)	138
八、腹痛(当归、芍药、附子)	139
九、水气、皮水(麻黄、附子、白术、黄芪)	141

第三部分 药证应用

附录:药证一览表	182
参考书目	186

第一部分
各药药证





一、桂 枝

(一) 药证相应条文

1. “加”

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。……所以加桂者，以能泄奔豚气也。(117)

霍乱，头痛发热，身疼痛，热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不饮水者，理中丸主之。……若脐上筑者，肾气动也，去术，加桂四两；……(386)

风湿，脉浮，身重，汗出，恶风者，防己黄芪汤主之。……气上冲者，加桂枝三分；……

少阴病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。……悸者，加桂枝五分；……(318)

伤寒五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸、小便不利，或不渴、身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。……若渴，去半夏，加人参合前成四两半、瓜蒌根四两；……若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温覆微汗愈；……(96)

按：条文中“若渴，去半夏，加人参，合前成四两半”，“渴”当为人参的药证，则“若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两”处，“外有微热”当为桂枝的药证。

伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕，不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。若其人大便硬，小便自利者，去桂加白术汤主之。……此本一方二法，以大便硬，小便自利，去桂也；以大便不硬，小便不利，当加桂。(174)

温疟者，其脉如平，身无寒但热，骨节疼烦，时呕，白虎加桂枝汤主之。

按：将此条文与白虎汤相关条文(《伤寒论》第170、176、219、350条)进行



对比,可知“骨节疼烦”、“时呕”当为桂枝的药证。

2. “减”

伤寒八九日,风湿相搏,身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩者,桂枝附子汤主之;若大便坚,小便自利者,去桂加白术汤主之。

(二) 药证归纳

1. 适应证 气上冲(气从少腹上冲心、脐上筑、悸);外有微热;大便不硬、小便不利;骨节疼烦;呕。

2. 非适应证 大便坚、小便自利。

按:脐上筑为形容脐上跳动不安如有物捶捣;悸为跳动不宁之义,联系《伤寒论》第65条“发汗后,其人脐下悸者,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之”,脐上筑同脐下悸相似,遂可将悸、脐上筑理解为气上冲的欲作之状。

3. 药证解释

悸:跳动不宁之证,心跳不宁称心悸,脐下搏动称脐下悸^[1]。

筑:捣也,形容脐上跳动不安如有物捶捣^[2]。

外有微热:太阳中风之翕翕发热。翕翕发热:形容表热不甚,如羽毛之拂^[1]。

小便不利:小便量减少,排尿困难及小便完全闭塞不通^[2]。

(三) 比较分析

《类聚方、药征及药征续编》^[3]中述:“桂枝,主治冲逆也,旁治奔豚、头痛、发热、恶风、汗出、身痛。”未提及桂枝主“大便不硬、小便不利;骨节疼烦;呕”之证,此为遗漏。吉益东洞描述桂枝药征,除“奔豚”为病名外,其余均为症状,且“奔豚”和“冲逆”的含义有重复,同时张仲景治疗奔豚有桂枝加桂汤和奔豚汤之别,因此笔者认为以不保留“奔豚”作为桂枝药征为宜。其次,《伤寒学》^[2]第13条“太阳病,头痛,发热,汗出,恶风,桂枝汤主之”,说明“头痛、发热、恶风、汗出”是由桂枝汤所主的,而非桂枝单味药物所主。同时,作者对如何得出桂枝治身痛未进行解释。

《张仲景50味药证》^[4]中,桂枝的药证为“桂枝主治气上冲”,未包括“外有微热;大便不硬、小便不利;骨节疼烦;呕”,此为遗漏。



(四) 方剂分类

1. 气上冲(气从少腹上冲心、脐上筑、悸)

(1) 气从少腹上冲心

茯苓桂枝白术甘草汤 桂枝(去皮,三两)

伤寒若吐、若下后,心下逆满,气上冲胸,起则头眩,脉沉紧,发汗则动经,身为振振摇者,茯苓桂枝白术甘草汤主之。(67)

心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之。

夫短气,有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之;肾气丸亦主之。

按:心下有痰饮,导致气机不利,逆上冲胸,出现头眩、目眩。

葛根汤 桂枝(去皮,二两)

太阳病,无汗而小便反少,气上冲胸,口噤不得语,欲作刚痉,葛根汤主之。

茯苓桂枝五味甘草汤 桂枝(去皮,四两)

青龙汤下已,多唾口燥,寸脉沉,尺脉微,手足厥逆,气从小腹上冲胸咽,手足痹,其面翕热如醉状,因复下流阴股,小便难,时复冒者;与茯苓桂枝五味甘草汤,治其气冲。

桂枝汤 桂枝(去皮,三两)

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)

枳实薤白桂枝汤 桂枝(一两)

胸痹心中痞,留气结在胸,胸满,胁下逆抢心,枳实薤白桂枝汤主之;人参汤亦主之。

按:“胁下逆抢心”,可以理解为胁下气逆上冲至心。

桂枝生姜枳实汤 桂枝(三两)

中痞,诸逆,心悬痛,桂枝生姜枳实汤主之。

按:气逆上冲心,产生“心悬痛”之感。

(2) 脐上筑

桂枝茯苓丸

妇人宿有癥病,经断未及三月,而得漏下不止,胎动在脐上者,为癥痼害。

按:“胎动在脐上”类似“脐上筑”,是因腹内结块,坚硬不移,久不能愈所致。



(3)悸

茯苓桂枝甘草大枣汤 桂枝(去皮,四两)

发汗后,其人脐下悸者,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之。(65)

桂枝甘草汤 桂枝(去皮,四两)

发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之。(64)

炙甘草汤 桂枝(去皮,三两)

伤寒脉结代,心动悸,炙甘草汤主之。(177)

茯苓甘草汤 桂枝(去皮,二两)

伤寒厥而心下悸,宜先治水,当服茯苓甘草汤,却治其厥。不尔,水渍入胃,必作利也。(356)

五苓散 桂枝(去皮,二分)

中风发热,六七日不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入则吐者,名曰水逆,五苓散主之。(74)

假令瘦人,脐下有悸,吐涎沫而癫眩,此水也,五苓散主之。

按:水入于胃或内有水饮,因气逆于上,致“水入则吐”、“吐涎沫而癫眩”。

桂枝加龙骨牡蛎汤 桂枝(三两) 天雄散方 桂枝(六两)

男子面色薄者,主渴及亡血,卒喘悸,脉浮者,里虚也。男子脉虚沉弦,无寒热,短气里急,小便不利,面色白,时目瞑,兼衄,少腹满,此为劳使之然。劳之为病,其脉浮大,手足烦,春夏剧,秋冬瘳,阴寒精自出,酸削不能行。男子脉浮弱而涩,为无子,精气清冷(一作冷)。

夫失精家少腹弦急,阴头寒,目眩,(一作目眶痛)。发落,脉极虚芤迟,为清谷,亡血,失精。脉得诸芤动微紧,男子失精,女子梦交,桂枝加龙骨牡蛎汤主之。

按:由上述2条文推测,桂枝加龙骨牡蛎汤和天雄散对应的病证均可出现“悸”。

小建中汤 桂枝(去皮,三两)

伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。(102)

虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。

2. 外有微热

(1)桂枝汤类方

桂枝汤 桂枝(去皮,三两)

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)

太阳病，头痛，**发热**，汗出，恶风，桂枝汤主之。(13)

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)

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。(56)

太阳病，**发热**汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤。(95)

病人**烦热**，汗出则解，又如疟状，日晡所发热者，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。(240)

桂枝二越婢一汤 桂枝(炙，十八铢)

太阳病，**发热**恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗。宜桂枝二越婢一汤。(27)

柴胡桂枝汤 桂枝(去皮，一两半)

伤寒六七日，**发热**微恶寒，肢节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。(146)

竹叶汤 桂枝(一两)

产后**中风**发热，面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。

厚朴七物汤 桂枝(二两)

病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之。

按：此方可看作是桂枝去芍药汤的加减，虽“发热十日”，但“脉浮”，说明表证仍在，以桂枝解表退热。

芪芍桂酒汤 桂枝(三两)

问曰：黄汗之为病，身体肿(一作重)，**发热**汗出而渴，状如风水，汗沾衣，色正黄如蘗汁，脉自沉，何从得为之？师曰：以汗出入水中浴，水从汗孔入得之，宜芪芍桂酒汤主之。

(2)麻黄汤类方

麻黄汤 桂枝(去皮，二两)

太阳病，头痛**发热**，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者，麻黄汤主之。(35)

太阳病，脉浮紧、无汗，**发热**，身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗。服药已微除，其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解。所以然者，阳气重故也。麻黄汤主之。(46)



小青龙汤 桂枝(去皮,三两)

伤寒表不解,心下有水气,干呕**发热**而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利、少腹满,或喘者,小青龙汤主之。(40)

伤寒心下有水气,咳而微喘,**发热**不渴。服汤已渴者,此寒去欲解也。小青龙汤主之。(41)

(3)其他

柴胡桂枝干姜汤 桂枝(去皮,三两)

伤寒五六日,已发汗而复下之,胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者,此为未解也,柴胡桂枝干姜汤主之。(147)

按:此处桂枝与柴胡、黄芩同用,意在治疗“往来寒热”。

桂枝人参汤 桂枝(别切,四两)

太阳病,外证未除,而数下之,遂协热而利,利下不止,心下痞硬,表里不解者,桂枝人参汤主之。(163)

按:“外证未除”,可出现发热,此处以桂枝解之。

五苓散 桂枝(去皮,半两)

太阳病,发汗后,大汗出,胃中干,烦躁不得眠,欲得饮水者,少少与饮之,令胃气和则愈。若脉浮,小便不利,**微热**消渴者,五苓散主之。(71)

中风**发热**,六七日不解而烦,有表里证,渴欲饮水,水入则吐者,名曰水逆,五苓散主之。(74)

病在阳,应以汗解之,反以冷水濯之,若灌之,其**热被劫不得去**,弥更益烦,肉上粟起,意欲饮水,反不渴者,服文蛤散;若不差者,与五苓散。寒实结胸,无热证者,与三物小陷胸汤。白散亦可服。(141)

太阳病,寸缓关浮尺弱,其人**发热**汗出,复恶寒,不呕,但心下痞者,此以医下之也。如其不下者,病患不恶寒而渴者,此转属阳明也。小便数者,大便必硬,不更衣十日,无所苦也。渴欲饮水,少少与之,但以法救之。渴者,宜五苓散。(244)

霍乱,头痛**发热**,身疼痛,热多欲饮水者,五苓散主之;寒多不用水者,理中丸主之。(386)

脉浮,小便不利,**微热**消渴者,宜利小便,发汗,五苓散主之。

青龙汤下已,多唾口燥,寸脉沉,尺脉微,手足厥逆,气从小腹上冲胸咽,手足痹,其面**翕热如醉状**,因复下流阴股,小便难,时复冒者,与茯苓桂枝五味甘草汤,治其气冲。

温经汤 桂枝(二两)

问曰:妇人年五十所,病下利数十日不止,**暮即发热**,少腹里急,腹满,手掌



烦热，唇口干燥，何也？师曰：此病属带下。何以故？曾经半产，瘀血在少腹不去。何以知之？其证唇口干燥，故知之，当以温经汤主之。

3. 大便不硬，小便不利

五苓散 桂枝（去皮，半两）

太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。（71）

本以下之，故心下痞，与泻心汤。痞不解，其人渴而口燥烦，小便不利者，五苓散主之。（156）

柴胡加龙骨牡蛎汤 桂枝（去皮，一两半）

伤寒八九日，下之，胸满烦惊，小便不利，谵语，一身尽重，不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。（107）

甘草附子汤 桂枝（去皮，四两）

风湿相搏，骨节疼烦，掣痛不得屈伸，近之则痛剧，汗出短气，小便不利，恶风不欲去衣，或身微肿者，甘草附子汤主之。（175）

肾气丸 桂枝（一两）

问曰：妇人病，饮食如故，烦热不得卧，而反倚息者，何也？师曰：此名转胞，不得溺也，以胞系了戾，故致此病，但利小便则愈，宜肾气丸主之。

按：转胞，即脐下急痛，小便不通之证。胞系，指泌尿系统；了戾，指反转运不。胞系了戾，意指膀胱气化功能失常，导致脐下急痛，小便淋漓不通的病机。

虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之。

茯苓桂枝五味甘草汤 桂枝（去皮，四两）

青龙汤下已，多唾口燥，寸脉沉，尺脉微，手足厥逆，气从小腹上冲胸咽，手足痹，其面翕热如醉状，因复下流阴股，小便难，时复冒者，与茯苓桂枝五味甘草汤，治其气冲。

桂枝龙骨牡蛎汤 桂枝（三两） 天雄散方 桂枝（六两）

男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸，脉浮者，里虚也。男子脉虚沉弦，无寒热，短气里急，小便不利，面色白，时目瞑，兼衄，少腹满，此为劳使之然。劳之为病，其脉浮大，手足烦，春夏剧，秋冬瘳，阴寒精自出，酸削不能行。男子脉浮弱而涩，为无子，精气清冷（一作冷）。

夫失精家少腹弦急，阴头寒，目眩（一作目眶痛），发落，脉极虚芤迟，为清谷，亡血，失精。脉得诸芤动微紧，男子失精，女子梦交，桂枝龙骨牡蛎汤主之。

按：由上述2条文推测，桂枝加龙骨牡蛎汤和天雄散对应病证均可出现