

作者简介



强志鹏 男，1954年生，甘肃白银市人。1982年毕业于兰州医学院临床医学系，医学学士，甘肃省第三届老中医学术经验继承学习结业。从事中西医结合临床24年，发表论文30余篇，获医学科技进步奖4项。

作者简介



时吉萍 女，1957年生，山东文登市人。1983年毕业于甘肃中医学院中医系，中医学士，全国第二届老中医学术经验继承学习结业。从事中医临床、教学、科研24年，发表论文25篇，获中医药科技奖3项。

前 言

东汉医学家张仲景所著《伤寒杂病论》，是中医学的奠基性经典著作，开创了中医辨证论治的先河，蕴含了中医理论精华和宝贵临床经验。《伤寒杂病论》内容包括伤寒和杂病两个部分，后世流传析分为《伤寒论》和《金匱要略》两部著作。《伤寒论》根据《素问·热论》六经分证的基本理论，创造性地把外感疾病错综复杂的证候及演变，总结归纳为六经辨证体系，提出了外感病辨证论治的纲领和治法。《金匱要略》以整体观念为主导，提出了经络为外、脏腑为里的杂病病机和论治原则。两书既有侧重又有紧密联系，伤寒和杂病在病因病机、脏腑经络、理法方药诸方面互有参映。所以，学习仲景著作应将《伤寒论》和《金匱要略》两书贯通研究，才能比较全面地了解其精神要旨。

由于现代文化与古代文化的演变和差异，联想到我们自己在学习中医经典中遇到的困难，感到编著一本译释的书很有必要。温习我们做学生时的笔记，结合从事中医临床教学的体会，并且整理引用了已故老中医强立三对《伤寒论》条文句析研究的心得，编成此书。其中，原文条目次序以中医院校现行教材为依据；译文以白话直译意译相结

合,兼有词解;释读参阅了历版教材以及伤寒学家、注家的高见和按语。关于原方的剂量,本书未作译改,古今权量不同,汉代三斤约合今之一斤,一两约合三钱,一斗约合二升,一升水约合二合(200 毫升),一钱匕药沫约合三分。多数方剂日分三服,取效止后服,则一剂相当现在三服药,故可直接折算原方一两为一钱,即 3 克。例如桂枝汤原方中,桂枝、芍药、生姜各三两折为各三钱即 9 克;大枣十二枚折为 4 枚。期盼对热爱中医的临床医生和院校师生习读经典有所帮助。由于我们水平所限,误读、误释在所难免,恳请读者和同道鉴正。

编 者

于兰州大学第一医院

2006 年元旦

目 录

上 篇

《伤寒论》序	(3)
辨太阳病脉证并治上	(6)
辨太阳病脉证并治中	(26)
辨太阳病脉证并治下	(76)
辨阳明病脉证并治	(108)
辨少阳病脉证并治	(143)
辨太阴病脉证并治	(149)
辨少阴病脉证并治	(154)
辨厥阴病脉证并治	(175)
辨霍乱病脉证并治	(198)
辨阴阳易差后劳复病脉证并治	(205)

下 篇

《金匱要略方论》序	(213)
脏腑经络先后病脉证第一	(215)
痉湿喝病脉证第二	(234)
百合狐惑阴阳毒病证治第三	(253)
疟病脉证并治第四	(265)
中风历节病脉证并治第五	(272)
血痹虚劳病脉证并治第六	(285)
肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七	(299)
奔豚气病脉证治第八	(316)

胸痹心痛短气病脉证治第九·····	(320)
腹满寒疝宿食病脉证治第十·····	(330)
五脏风寒积聚病脉证并治第十一·····	(351)
痰饮咳嗽病脉证并治第十二·····	(363)
消渴小便利淋病脉证并治第十三·····	(384)
水气病脉证并治第十四·····	(392)
黄疸病脉证并治第十五·····	(417)
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六·····	(433)
呕吐啰下利病脉证治第十七·····	(442)
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八·····	(469)
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病脉证治第十九·····	(476)
妇人妊娠病脉证并治第二十·····	(483)
妇人产后病脉证治第二十一·····	(494)
妇人杂病脉证并治第二十二·····	(504)

上
篇

《伤寒论》序

【原文】论曰余每览越人入虢之诊，望齐侯之色，未尝不慨然叹其才秀也。怪当今居世之士，曾不留神医药，精究方术，上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生，但竞逐荣势，企踵权豪，孜孜汲汲，惟名利是务，崇饰其末，忽弃其本，华其外而悴其内，皮之不存，毛将安附焉。卒然遭邪风之气，婴非常之疾，患及祸至，而方震栗，降志屈节，钦望巫祝，告穷归天，束手受败，赍百年之寿命，持至贵之重器，委付凡医，恣其所措，咄嗟呜呼！厥身已毙，神明消灭，变为异物，幽潜重泉，徒为啼泣。痛夫！举世昏迷，莫能觉悟，不惜其命，若是轻生，彼何荣势之云哉！而进不能爱人知人，退不能爱身知己，遇灾值祸，身居厄地，蒙蒙昧昧，蠢若游魂。哀乎！越世之士，驰竞浮华，不固根本，忘躯徇物，危若冰谷，至于是也。余宗族素多，向余二百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七。感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。虽未能尽愈诸病，庶可以见病知源，若能寻余所集，思过半矣。夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有 贵，经络府俞，阴阳会通，玄冥幽微，变化难极，自非才高识妙，岂能探其理致哉！上古有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文，中世有长桑、扁鹊，汉有公乘阳庆及仓公，下此以

往，未之闻也。观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，终始顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无仿佛，明堂阙庭，尽不见察，所谓窥管而已。夫欲视死别生，实为难矣。孔子云：生而知之者上，学则亚之，多闻博识，知之次也。余宿尚方术，请事斯语。

【译文】每当我阅览秦越人入虢国为虢国太子治病和到齐国望齐王面色知病的记载时，无不感慨赞叹他的医术高超，惊叹当今的人们，竟然不留意医药、精心研究医术，以便上疗君亲之病，下救百姓之疾，对己以维护身体健康、保养生命，而只是拼命争逐荣华权势，一心仰慕权贵豪门，追求名利，崇尚修饰这些表面的东西，而忽视生命的根本，使外表华美而体内枯槁。皮肤若不在了，毛附在哪里呢？一旦突然遭受外来的邪气，染上不平常的疾病，这才震惊战栗。于是，降志屈节，虔诚地寄望于巫医来消灭去疾。巫祝技穷，则归咎于天命，束手待死。有的把宝贵的生命交给庸医，听任他摆布，实在可叹啊！人已死亡，精神消灭，变成了死人，深埋于九泉之下，只能白白地为他哭泣，真是痛心啊！整个社会都是混沌沌，没有谁能觉悟，去珍惜自己的生命。他们如此轻生，哪里还谈得上什么荣华富贵和权势呢？这些人进不能爱护了解他人，退不能珍惜了解自己，一旦遭遇病祸，身处困境，则愚昧无知，愚蠢得像没有头脑的人，真可悲啊！那些附炎趋势的人们，只顾追逐虚伪浮华的名利权势，不去注意保养生命这个根本，危险得如履薄冰，如临深谷，竟到了如此严重的地步啊！

我的宗族本来人很多，从前有二百多人。但从建安元年以来，还不到十年，宗族中死去的就有三分之二。其中患伤寒病的占十分之七。我为以往兴旺的家族沦落衰亡而感慨，为横遭夭折的人未能得到拯救而悲哀。于是，发奋地研究古代的医书，广泛地采取各种治疗方法。依据《素问》、《灵枢》、《八十一难》、《阴阳大论》、

《胎产约录》等有关内容,并且结合自己诊脉辨证的体会,写成《伤寒杂病论》共十六卷,虽然不能全部治愈各种疾病,或许可以据其察病知源。如果能运用此书,那么治病的道理就弄懂一大半了。

自然界通过分布的金、木、水、火、土五行来生化万物,人禀五行之气而有五脏。人身的脏腑、经络和俞穴,它们阴阳表里上下内外交会贯通,其道理玄妙深奥,千变万化难以穷尽,假若不是才干卓越、见识高妙的人,怎么能掌握其高深的道理呢?像这样的人,上古时代有神农、黄帝、岐伯、伯高、雷公、少俞、少师、仲文,中世纪有长桑君和扁鹊,汉代有公乘阳庆和仓公,除此以外再未听说了。看看当今的医生,不考虑去探求经典要义以扩展自己的知识,只是各自继承自己的家传技艺,始终墨守陈规旧法,给人看病询问病情,只求口头上应付病家,对着病人诊视片刻,便开方处药;诊脉只按寸部不及尺部,只摸手部脉而不管足部脉;人迎、寸口、趺阳三部脉不相互参照;测定脉的至数不满五十就停止了切脉;对病情短期内不能得出明确诊断;各部脉象竟连一点模糊的印象都没有;明堂、阙庭等部位都没有诊察。这些就是古人所说的“以管观天”了。这样的人要想判别生死,救人性命,实在是难啊!

孔子说:一生下来就很聪明的人为上等;通过学习而知者,则次一等;多闻广记而知者,又次一等。我一向崇尚医术,愿奉行聪明加勤奋以求知这些话。

辨太阳病脉证并治上

【原文】太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。(1)

【译文】太阳病的基本证候特征，是脉象浮、头痛、项部拘急不舒、恶寒。

头项强痛：强，不柔和貌。头项强痛，即头痛，项部不柔和。

【释读】太阳为六经之首，主表而统营卫，为一身之外藩，外邪侵袭伤人太阳首当其冲。

太阳之为病脉浮，言风寒在表，表阳受邪，正邪相争于表，故脉应之而浮。头项者，为太阳经脉循行所过，太阳经脉受邪，气血运行不畅，经脉不利，故头项强痛。恶寒者，乃表虚卫气不固，寒邪乘虚侵袭肌表，故恶寒。临床所见背部恶寒怕冷较著，且以午后为最，是太阳之气被寒邪所伤，午后阴寒得盛之故。

【原文】太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。(2)

【译文】太阳病，发热、汗出、畏风、头痛、项部拘急不舒、脉象浮缓的，就叫做中风。

脉缓：脉纵缓，与紧脉相对而言，非迟缓之谓。

中风：中(音众)，中风，即伤风，与突然晕倒、口眼歪斜的中风病不同。

【释读】此言风伤太阳之肌腠，出现中风症状。风为阳邪，其性泄动，风伤太阳卫外之阳，风与卫两阳相争于表，故发热。其特点为发热伴有汗出，与下条伤寒发热汗出不同。当人体受到风邪侵入，荣卫失调，以致卫不外固，荣不内守，故汗出。汗出则腠理疏，不胜风邪侵袭，故恶风。阳热外散，阴液被耗，致卫虚荣弱，故脉缓。中风者，是风胜于寒伤于卫故也。

【原文】太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒。(3)

【译文】太阳病，已经发热，或者还未发热，但是必有畏冷，头痛，项部拘急不舒，身体疼痛，呕逆，无汗，寸、关、尺三部脉象均浮紧的，就叫做伤寒。

脉阴阳俱紧：阴阳，指尺、寸而言，即寸脉为阳，尺脉为阴。脉阴阳俱紧，即脉寸、关、尺三部均表现为浮紧脉象。

【释读】太阳病者，言其太阳表阳之气受邪。或已发热者，是寒邪侵犯太阳之表，邪正相争，表闭阳郁而发热，其特点为干热灼手无汗，与上条中风发热有汗不同。或未发热者，是寒邪初犯皮毛，未得太阳之气热化，发热或迟或早。太阳之表已为寒邪所伤，使营卫气血寒凝不利，故体痛。伤寒为寒邪直透营卫，卫阳被寒所束缚而闭郁，故言必恶寒。寒邪袭表，里气上争，胃气上逆，故呕逆。脉阴阳俱紧是指寸、关、尺三部脉均见浮紧。此为阴阳寒热互犯，其脉应之而紧。今太阳之表俱受寒邪所伤，故脉阴阳俱紧斯名伤寒也。

【原文】伤寒一日，太阳受之。脉若静者为不传；颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也。(4)

【译文】外感病第一天，邪在太阳，如果脉证静止在太阳未变的，这是疾病未发生传变。

如果病人总想呕吐、烦躁不安、脉象数而急疾，为邪气传里之象，表示病已传变。

脉若静：指脉象未变化。

【释读】伤寒乃言邪，太阳是言正。脉若静者，言其寒邪非盛，当可从太阳而解，故为不传。颇欲吐，躁烦者，为邪气盛，尤见躁烦辗转反侧不宁之貌，盖欲吐躁烦皆属阳明证，故为邪气内陷之预兆。脉数急者，经曰：“诸数为热，诸急为寒”，寒热相持，其脉不静。邪气内扰，不能遽解者，知病已有传变之象。

【原文】伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也。

(5)

【译文】外感病二三天，已到邪传阳明、少阳之期，如果无阳明、少阳病见证，而只见太阳病症候的，表示病未传变。

【释读】伤寒二三日，本有传变可能，当伤寒一日，太阳受之，若欲传内，或传于阳，或传于阴。若二三日，不见阳明恶热、口渴症状及少阳口苦，咽干，目眩等证，即太阳受邪轻微，为不传他经，此更申明上条不传之意。

【原文】太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。若发汗已，身灼热者，名风温。风温为病，脉阴阳俱浮，自汗出，身重，多眠睡，鼻息必鼾，语言难出。若被下者，小便不利，直视失溲；若被火者，微发黄色，剧则如惊痫，时瘈瘲；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。(6)

【译文】太阳病，出现发热、口渴、不怕冷的，就叫做温病。温病为感受温邪所致，所以禁用辛温发汗，禁用攻下，禁用火攻。如果误用辛温发汗，就会使热势更甚，出现身体灼热、尺部寸部脉象均浮盛、自汗出、身体沉重、时时嗜睡、呼吸时鼻有鼾声、说话困难，这就叫风温。如果误用攻下，耗伤阴液，就会出现小便短少不通畅，两目直视，大便失禁。如果误用火攻，就会使邪热更炽，火热内攻，轻的会引起肌肤发黄，严重的会引起手足阵发抽搐，好像惊痫发作一样的症状，肤色发黄很深，像烟火熏过的一样。一次误治，病人尚可苟延时日，反复误治，就会断送病人生命。

温病：广义伤寒之一。为感受温热之邪所致的外感疾病。

风温：此指温病误用辛温发汗所致的变证。

失溲：溲，汉代既指小便，又指大便。此处失溲，指大小便失禁。

被火：指误法治疗。如艾灸、火熏、温针等治法。

瘈瘲：抽搐。

若火熏之：形容肤色发黄而晦暗，如烟火熏灼过的一般。

【释读】发热不渴而恶寒者，太阳证也。发热渴而不恶寒者，

阳明证也。今太阳始病,发热而渴不恶寒者,知非伤寒,乃温病也。若发汗已,身反灼热者,为感受风邪而多汗,汗多必消耗津液,导致全身高热,如火灼状,此名风温也。邪从内出表,故脉阴阳俱浮,肌腠解,毛孔开,故自汗出。身重者,因热盛伤气也。多眠睡者,为热极伤神所致。热壅于肺,痰阻肺窍,呼吸不利,故鼻息必鼾;热邪内郁,气机不畅,则言语难出,此风温危候之证。斯时若被下者,更夺其津液,水津内竭,则小便不利。经脉枯燥,精不上注于目则直视。继则邪热泛滥,下焦受损,而小便潺潺失溲矣。若误用艾火薰攻,则风火交炽,轻则身发黄色,重则热极风动,筋失所养,故出现惊痫,手足瘈瘲之证,言其一次误治尚可苟延时日,若一再误治,则可造成丧命之期矣。由此而知风温之证,应滋养其津血,不宜汗、下、火攻也。

【原文】病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。发于阳,七日愈;发于阴,六日愈,以阳数七,阴数六故也。(7)

【译文】患外感病,如果出现发热畏寒的症状,是病在阳经的表现;如果出现无热畏寒的症状,是病在阴经的表现。病在阳经的,大约七天可以痊愈;病在阴经的,大约六天可以痊愈。这是因为七属于阳数、六属于阴数的缘故。

【释读】发热恶寒者,是发于阳,若感受外邪之后,正气与邪气相争,则发热恶寒并见,即是发于阳也。若邪气侵入人体而阳气未能与邪气相争,则无热恶寒,此发于阴也。发于阳者七日愈,发于阴者,六日愈。七日为阳气来复之日,六日者为阴气旺盛之期,故病当愈。然七日六日之阳奇阴偶,古人认为六日属水为阴数,七日属火为阳数,此运气旺则病得其时而愈之义,数理推断之词,切勿拘泥。

【原文】太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也;若欲作再经者,针足阳明,使经不传则愈。(8)

【译文】太阳病,头痛超过七天而自行痊愈的,是因为邪气行

尽太阳经的缘故。如果邪气未尽,有向阳明经传变的趋势,可以针刺足阳明经穴,使经气疏通,抗邪力增强,邪气不能内传阳明,疾病就会痊愈。

欲作再经;欲传他经。

【释读】太阳病,头痛者,而未言脉浮、发热、恶寒等证,只言头痛,是省文而已。七日以上愈者,是指太阳病至七日,为太阳之气循经一周,正气渐复而自愈。若不愈,欲作再经者,可针足阳明经穴,防止太阳传于阳明。所以刺阳明,俾经脉流通,使表邪不传则愈。

【原文】太阳病欲解时,从巳至未上。(9)

【译文】太阳病将要解除的时间,多在上午九时至下午三时之间。

从巳至未:巳,上午九时至十一时。未,下午一时至三时。从巳至未,即从九时至十五时。

【释读】天之六淫,可致人病,天之阴阳,可助病愈,午乃太阳中天之时,为太阳之气最盛之际,亦自然界阳气最强之时。所以“巳午未”时之前后,为阳气最盛之时,而大病久病往往日轻夜重,借助天时,其病或可自解。但不可泥。

【原文】风家,表解而不了了者,十二日愈。(10)

【译文】容易患太阳中风的人,表证解除以后,身体仍感觉不舒适的,须待一定的时日,正气恢复,才能痊愈。

风家:感受风邪的患者。

不了了:病情尚未彻底痊愈,不清爽、不舒适的感觉。

【释读】风为阳邪,虽表解而不了了者,是表邪已尽,正气未复,尤见神志不畅,乃病未痊愈之象。十二日愈者,谓阴与阳相和,是约略之辞也。

【原文】病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤寒在骨髓也;身大寒,反不欲近衣者,寒在皮肤热在骨髓也。(11)

【译文】病人体表发热,反而想穿很多衣服,这是外部假热、内

部真寒的表现；体表怕冷，反而不想穿衣服，这是外部假寒、内部真热的反映。

皮肤：指浅层，指外。

骨髓：指深层，指内。

【释读】此言太阳主表，少阴主里，是以身大热，反欲近衣者，阴寒盛于里，虚阳格于外，阴盛格阳，真寒假热，故反欲近衣，证明寒在骨髓，热在皮肤也。身大寒，反不欲近衣者，乃阳热深伏，阻阴于外，热深厥深，真热假寒，故反不欲近衣，此亦证明寒在皮肤，而热在骨髓也。本条示范以病人喜恶，推测疾病的寒热真伪。

【原文】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）

【译文】太阳中风证，卫阳抗邪而浮盛于外，营阴不能内守而弱于内，卫阳浮盛于外就发热，营阴不能内守则汗自出，病人畏缩怕冷，瑟瑟畏风，象皮毛复盖身上一样发热，鼻塞气息不利，干呕的，应当用桂枝汤主治。

阳浮阴弱：既指病机，又指脉象。从病机看，阳浮指卫气浮盛，阴弱指营阴不足。从脉象看，阳浮指轻按脉浮。阴弱指重按脉弱无力。

啬啬：畏怯怕冷貌。

淅淅：风声，形容如寒风侵入肌肤一样的畏风。

翕翕：发热轻浅，好像羽毛覆盖在上面一样。

【释读】太阳中风，阳浮而阴弱者，太阳主表，阳气外浮，故热自发。但风邪侵袭皮肤，腠理开，乃阴气内弱，故汗出，此太阳中风而然。风邪始侵皮毛，而未入里，则有啬啬淅淅翕翕之状，啬啬者面色怕冷，恶寒之貌。淅淅者风声，形容如寒风入侵肌肤一样畏风。翕翕者发热轻浅之貌。正气御外，邪正相持，故有表浅发热。风邪入于里而犯肺，则三焦不和而干呕，桂枝汤主之。方中桂枝解肌和荣卫，调和气血，生姜温胃和中，甘草功兼阴阳，大枣助脾运

化,五物同煎,可滋阴和阳,解肌发汗。后世医家誉为群方之冠。

桂枝汤方

桂枝三两(去皮) 芍药 三两 生姜三两(切) 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘)

上五味,㕮咀三味,以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温,服一升。服已须臾,啜热稀粥一升余,以助药力。温复令一时许,遍身热热,微似有汗者最佳,不可令如水流漓,病必不除。若一服汗出病差,停后服,不必尽剂。若不汗,更服依前法。又不汗,后服小促其间,半日许令三服尽。若病重者,一日一夜服,周时观之。服一剂尽,病证犹在者,更作服。若不汗出,乃服之二三剂。禁生冷、粘滑、肉、面、五辛、酒酪、臭恶等物。

【译文】以上五味药,捣碎前三味药,与后两药混合,加水七升,用微火煎煮成三升,去掉药渣,待药汁冷热适当时,服药一升,一日服三次。服药后一会儿,喝热稀粥一大碗,以助药力,并复盖棉被约两个小时,取暖保温来帮助发汗。发汗程度最好是遍身微微出汗,不要让汗出如流水一样淋漓不断,否则伤阳耗阴,疾病就一定不能解除。如果服了第一次药后汗出疾病痊愈,就停止服第二次、第三次药,不需要把一剂药都服尽。如果服第一次药汗不出,可以依照以上服药方法服第二次药。如果服第二次药仍无汗出,那么,第三次药可以提前服,可在半天左右将一剂药服完。如果病情重的,可以昼夜服用,一天 24 小时进行严密观察。如果服完一剂药后病症仍然存在者,可以再继续服药,倘若服药后仍不出汗,就可以继续服药二三剂。服药期间禁食生冷、粘滞滑腻、油腻、大蒜、小蒜、芸苔、胡荽、动物乳类及其制品、腐败变质及其不良气味的食品。

㕮咀:嚼嚼,引申为捣细。

啜:饮。

𦵔𦵔:小雨潮湿貌。

周时:一日一夜,24小时。

五辛:《本草纲目》为大蒜、小蒜、韭、胡荽、芸苔。指刺激性食物。

酪:乳制品。

【原文】太阳病,头痛发热,汗出恶风者,桂枝汤主之。

(13)

【译文】太阳病,只要出现头痛、发热、汗出、畏风的,就可以用桂枝汤治疗。

【释读】头痛者,太阳之病,发热汗出恶风者,中风证也,故以桂枝汤治疗,以解风邪,其病自愈。本条冠以太阳病泛指一切表证,无论中风、伤寒、已治、未治,只要见到头痛发热,汗出恶风,便是桂枝汤的适应证。

【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)

【译文】太阳病,项背部拘紧不柔和、俯仰不能自如,本应当无汗,反而见汗出、怕风等太阳中风证的,用桂枝加葛根汤治疗。

几几:音紧紧(jīn,jīn),紧固拘急不柔和貌。

【释读】太阳病,项背强几几者,项背强如短羽鸟伸头鼓翼欲飞不能,几几之貌。汗出恶风者,表虚肌腠不密而恶风,在经之邪为风而非寒,此桂枝加葛根汤证。葛根是藤本植物,主筋脉,升阳发表,生津润燥,疏通筋络,有解肌退热之效,故桂枝加葛根以去太阳筋脉之邪。

桂枝加葛根汤方

葛根四两 桂枝二两(去皮) 芍药三两 甘草二两(炙) 生姜三两(切) 大枣十二枚(擘)

上六味,以水一斗,先煮葛根减二升,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升。复取微似汗,不须啜粥,余如桂枝法将息及禁忌。

【译文】以上六味药，用水一斗，先加入葛根煎煮，煮去水分二升，再加入其它药物，共煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。服药后盖棉被保温以助发汗，以病人遍身微微出汗为度。除服药后不需喝热粥外，其余的调养护理方法及服药禁忌均同桂枝汤。

【原文】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)

【译文】太阳病，误用了泻下药之后，病人自觉胸中有气逆上冲感觉的，可用桂枝汤治疗，服药方法同前。如果误下后没有气逆上冲感觉的，则不能用桂枝汤治疗。

【释读】太阳病属表，医反下之，尚未虚其里，而气上冲者，可与桂枝汤以驱在表之邪。

气不上冲者，乃误用下法，使太阳之气下陷，邪气亦随之入内，故且勿用桂枝汤攻表。

【原文】太阳病三日，已发汗，若吐，若下，若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与之也。观其脉证，知犯何逆，随证治之。(16)

【译文】太阳病第三天，已经用了发汗的方法，或者用了吐法，或者用了攻下法，或者用了温针的方法，病情仍然不解除的，就是治坏了病，桂枝汤已不能再用。对于坏病，应该详细诊察其脉象、症状，了解使用了何种错误治法及演变为何病症，因证立法，随证治疗。

坏病：误治或自身恶化，病情变坏，难以以六经正其名者。

【释读】太阳病三日内已发汗，在表之邪已解，里证未除，若吐之，治其中焦；若下之，清其肠胃；若温针，理其经脉，里证仍不解者，此为坏病。坏病者，言其里气虚而自败也，指由于误治病情发生了新的变化，或者说被治坏了的病。桂枝汤为解肌之剂，脏腑里证不中与也。必须详察其脉证，辨别错逆所在，随证施治。

【原文】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)

【译文】桂枝汤本来是解肌和营的方剂，适用于太阳中风证。如果病人脉象浮紧、发热、汗不出的，属太阳伤寒证，不可用桂枝汤治疗。医生务必牢记这一点，千万不要发生错误。桂枝：指桂枝汤。

【释读】其人脉浮紧，发热汗不出，乃寒伤太阳，邪正相争于肌表之太阳伤寒证，切不可用治太阳中风证的桂枝汤解肌。脉浮紧，汗不出者，当用麻黄汤解表发汗，务须识证，勿要错投。

【原文】若酒客病，不可与桂枝汤，得之则呕，以酒客不喜甘故也。(18)

【译文】平素嗜酒的人，如果患了太阳中风证，不宜用桂枝汤治疗。如果服用了桂枝汤，就会出现呕吐，这是因为嗜酒的人多湿热内蕴，而桂枝汤是辛甘温之剂，用后会更助热留湿的缘故。

酒客：嗜酒之人。

【释读】酒客，乃嗜酒之人，平素嗜酒，胃中湿热积聚，而桂枝汤为辛温之剂，辛能助热，甘可助湿，酒客湿热之人得辛甘之药，势必中满上逆而呕，乃酒客喜辛恶甘之故，虽患中风，不可与桂枝汤。

【原文】喘家，作桂枝汤，加厚朴、杏子佳。(19)

【译文】宿有喘疾的病人，患了太阳中风证，引动旧病发作的，用桂枝汤加厚朴、杏仁效果很好。也有注家认为该句应断为，喘家作，桂枝汤加厚朴、杏子，佳。

喘家：素有喘病的人。

【释读】喘家者，素有咳喘之旧疾，复患太阳中风新病，引致咳嗽发作。治宜新病旧疾兼顾，用桂枝汤解肌去邪，加厚朴、杏子利肺降气，以治宿喘。喘家中风，风寒客表，有碍肺气肃降，故合治为佳。也有注家认为该句应断为，喘家作，桂枝汤加厚朴、杏子，佳。认为桂枝汤加厚朴、杏子治疗哮喘发作效佳，也有标新立异之处。

桂枝加厚朴杏子汤方

桂枝三两(去皮) 甘草二两 生姜三两(切) 芍药三两 大枣十二枚(擘) 厚朴二两(炙，去皮) 杏仁五十

枚(去皮尖)

上七味,以水七升,微火煮取三升,去滓,温服一升。复取微似汗。

【译文】以上七味药,用水七升,用微火煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,再取微微汗出。

【原文】凡服桂枝汤吐者,其后必吐衄血也。(20)

【译文】凡是内热炽盛病人,如果服用桂枝汤而发生呕吐的,以后可能会出现吐衄血的变证。

【释读】凡宿有热毒内痈之人,忌服桂枝汤等辛温之药,若服之则毒热更盛,往往引起坏病。若不慎用,热极则伤阳络。经络是气血运行的通道,伤则引起吐血之忧。今重申服桂枝汤吐衄血者宿疾是也。如肺痈、胃痈等痈脓之证,在外也可表现为发热、恶寒、汗出等类似太阳中风证候,服药当审证求因,切不可错投桂枝汤,以防病情恶化,热毒腐血成脓,内痈破溃而吐衄血。

【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)

【译文】太阳病,发汗太过,导致汗出淋漓不止、病人怕冷、小便短少、四肢微感拘急疼痛、屈伸困难,用桂枝加附子汤治疗。

漏:汗出淋漓不止。

【释义】太阳病,当发汗解表,但不可过汗,太过则漏汗不止,造成表邪未去而阳气外脱,津液漏泄。恶风者,过汗肌表虚也。津液漏泄,损耗水分,故小便难。阳不足以温煦,阴不足以濡养,故四肢微急,难以屈伸自如,宜桂枝加附子汤,扶阳摄阴,调和荣卫。加附子者温经固表以扶阳。

桂枝加附子汤方

桂枝三两(去皮) 芍药三两 甘草三两(炙) 生姜三两(切片) 大枣十二枚(擘) 附子一枚(炮,去皮,破八片)

上六味,以水七升,煮取三升,去滓,温服一升。本云:桂

桂汤，今加附子。将息如前法。

【译文】以上六味药，加水七升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：现用桂枝汤加入附子，其调养护理方法同前。

【原文】太阳病，下之后，脉促，胸满者，桂枝去芍药汤主之；若微恶寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。（22）

【译文】太阳病，误用攻下之后，出现脉象急促、短促，胸部胀闷的，用桂枝去芍药汤治疗。如果误下后出现胸部满闷、脉微、畏惧风寒的，用桂枝去芍药加附子汤治疗。

脉促：脉象急促、短促。

【释读】太阳病误下之后，表邪乘虚内陷，则脉促胸满，是表邪内陷，里气抗拒之故，邪正相争，卫阳不能畅达于外，故宜桂枝去芍药汤，因芍药益阴，阳虚者非所宜，故去之，以复心阳，调和营卫。若微恶寒，乃表邪已陷，阳气已虚，故加附子一枚，温通表里之阳气。

桂枝去芍药汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切）
大枣十二枚（擘）

上四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药，将息如前法。

【译文】以上四味药，用水七升，煎煮成三升，去药渣，每次温服一升。旧本说：现用桂枝汤去掉芍药，调养护理方法同前。

桂枝去芍药加附子汤方

桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切）
大枣十二枚（擘） 附子一枚（炮，去皮，破八片）

上五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药加附子，将息如前法。

【译文】以上五味药，用水七升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：现用桂枝汤去掉芍药加入附子，调养护理方法同前。

【原文】太阳病，得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少，其人不呕，清便欲自可，一日二三度发。脉微缓者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗、更下、更吐也；面色反有热色者，未欲解也，以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。(23)

【译文】太阳病，已经得了八九天，病人发热怕冷，发热的时间较长，怕冷的时间较短，一天发作二三次，好像疟疾一样，病人不呕吐，大小便正常，这是邪气郁滞在表的表现。此时，如果脉象渐趋调匀和缓的，是邪气去、正气复的征象，疾病将要痊愈。如果脉象微弱而怕冷的，这是表里阳气均虚，可能系误用汗、吐、下所致。因此，就不能再用发汗、攻下、涌吐的方法治疗了。如果面部反而出现红色的，表明邪气仍郁滞在肌表未能解除，病人皮肤还一定有搔痒的症状，适宜用桂枝麻黄各半汤治疗。

清便欲自可：谓大小便趋于正常。

脉微缓：脉象和缓。

阴阳俱虚：指表里俱虚。

热色：红色。

【释义】太阳病八九日者，言时较久，证状变化多端。如疟状一日二三度发者，是往来寒热发作有时也。发热恶寒者，是太阳之气化邪也。热多寒少者，阳气盛而邪气衰也。其人不呕，乃邪未入于少阳。清便自欲可者，乃邪气未入于阳明。此三阳欲合并太阳之说。脉微缓者，是邪气微而本气和，故欲愈也。脉微而恶寒者，是表里俱虚，不可妄用汗、吐、下治法。三阳之气华于面，而面部反有热色者，即发热面红之貌，为太阳小邪不解，阳气郁遏不伸，小邪应得小汗，则表气通和。如不及小汗，邪无机会出表，故身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。两方合并而用剂量较轻，即不得汗，亦不解肌，藉以桂枝和荣卫，麻黄通表阳，刚柔并济，从容不迫之妙。

桂枝麻黄各半汤方

桂枝一两六十铢(去皮) 芍药一两 生姜一两

(切) 甘草一两(炙) 麻黄一两(去节) 大枣四枚
(擘) 杏仁二十四枚(汤浸,去皮尖及两仁者)

上七味,以水五升,先煮麻黄一二沸,去上沫,内诸药,煮取一升八合,去滓,温服六合。本云:桂枝汤三合,麻黄汤三合,并为六合,顿服。将息如上法。

【译文】以上七味药,用水五升,先加入麻黄煎煮,待煮一、二沸,除去上面的白沫,再加入其余各药,煎煮成一升八合,去掉药渣,每次温服六合。旧本说:取桂枝汤三合,麻黄汤三合,合为六合,一次服完。调养护理方法同前。

铢:音(殊),古代衡量中的重量单位。二十四铢,等于古代的一两。

【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。(24)

【译文】太阳病,服了一遍桂枝汤,不仅表证不解,反而增添了烦闷不安的感觉,这是邪气郁滞太甚所致。治疗应当先针刺风池、风府,以疏经泄邪,然后再给予桂枝汤就可以痊愈。

【释读】太阳中风证,服桂枝汤反烦不解者,是邪气郁结于经络,故先刺风池,风府,疏通经络,泄其郁结在经络之邪,再与桂枝汤,解肌透表则痊愈矣。

【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。(25)

【译文】服桂枝汤发汗,汗不遵法,出现大汗出、脉象洪大,而发热、畏寒、头痛等表证仍然存在的,为病仍在表,仍应给予桂枝汤治疗,服药方法同前。如果病人发热怕冷,发热的时间长,怕冷的时间短,好像发疟疾一样,一天发作二次的,用小发汗法就能治愈,适宜用桂枝二麻黄一汤。

【释读】服桂枝汤,大汗出,脉洪大,而无烦渴,知非阳明里热,谓在腠理之邪气,合肤表之阳,炽盛于外,非主里热,邪气仍在太

阳,故用桂枝汤如前法。若服药不解,而形似疟状,发热恶寒,热多寒少,一日再发者,是太阳之邪出表入肌,外邪未尽而发寒热,故形似疟状而再发也,服桂枝二麻黄一汤,以解肌方略加发汗之品,疏风散邪,得汗而解。

桂枝二麻黄一汤方

桂枝一两十七铢(去皮) 芍药一两六铢 麻黄十六铢(去节) 生姜一两六铢(切) 杏仁十六个(去皮尖) 甘草一两二铢(炙) 大枣五枚(擘)

上七味,以水五升,先煎麻黄一二沸,去上沫,内诸药,煮取二升,去滓,温服一升,日再服。本云:桂枝汤二分,麻黄汤一分合为二升,分再服,今合为一方。将息如前法。

【译文】以上七味药,用水五升,先加入麻黄,煮开一二滚,除去上面的白沫,再加入其它药物,煎煮成二升,去掉药渣,每次温服一升,一日服二次。旧本说:取桂枝汤二份,麻黄汤一份,混合成二升,分二次服。调养护理方法同前。

【原文】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。(26)

【译文】太阳中风证,服了桂枝汤后,汗出得很多,病人出现心烦口渴很厉害、饮水不能缓解、脉象洪大的,这是邪传阳明,热盛而津伤,用白虎加人参汤治疗。

【释读】服桂枝汤大汗出后,表邪虽去,而伤劫津液。大烦渴不解,阳明证也,脉洪大,阳明脉也。服桂枝汤,大汗后,津液被劫,致伤胃津,口渴舌燥,烦渴不已,此邪入于阳明,非于肌表,故以白虎加人参汤,清热生津。方中石膏清热除烦,知母清肺润燥,加人参益气生津止渴,粳米、甘草调中和胃,以救服桂枝汤大汗之误。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤(碎,绵裹) 甘草二两(炙)
粳米六合 人参三两

上五味,以水一斗,煮米熟汤成,去滓,温服一升,日三

历代中医书籍大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

不管哪种方式，看到你的信息我会第一时间回复，尽全力帮您！

加微信可以扫描以下二维码加我！



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医

服。

【译文】以上五味药，加水一斗煎煮，待粳米煮熟，去掉药渣，每次温服一升，一天服三次。

【原文】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)

【译文】太阳病，发热怕冷，发热的时间长，怕冷的时间短，如果病人脉象微弱的，这是阳气虚弱，不能用发汗法治疗，可用桂枝二越婢一汤治疗。

【释读】太阳病，当发热恶寒，今热多寒少，此太阳表邪未解，寒化热也。脉微弱者，病体素弱，表邪内陷，此阳虚之证，故不可发汗，发汗则易致亡阳。桂枝二越婢一汤乃桂枝汤与越婢汤合方之剂，用桂枝汤以解表邪，越婢发越郁热。此方乃解表清里兼和荣卫之剂。越婢汤者，“越”为发越之意。“婢”同“俾”，力量弱小之意，越婢汤指发越之力如婢，不如大清龙汤发汗清里作用为大。

桂枝二越婢一汤方

桂枝(去皮) 芍药 麻黄 甘草(炙)各十八铢
大枣四枚(擘) 生姜一两二铢(切) 石膏二十四铢
(碎，绵裹)

上七味，以水五升，煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取二升，去滓，温服一升。本云：当裁为越婢汤、桂枝汤合之，饮一升。今合为一方，桂枝二分，越婢一分。

【译文】以上七味药，用水五升，先加入麻黄，煮开一二滚，除去浮在上面白沫，再加入其它的药物，煎煮成二升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：应当将越婢汤、桂枝汤的煎剂混合，每次温服一升，现将二方合为一方，取桂枝汤二份药量，越婢汤一份药量。

【原文】服桂枝汤，或下之，仍头项强痛，翕翕发热，无汗，心下满微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白术汤主之。(28)

【译文】服了桂枝汤,或使用了泻下法后,病人仍然头痛,项部拘急不柔和,像皮毛覆盖在身体上一样发热,无汗,胃脘部胀满,微感疼痛,小便不通畅的,用桂枝去桂加茯苓白术汤治疗。

【释读】服桂枝汤,证不解,仍头项强痛,翕翕发热,乃邪入于阴分中,故无汗。邪气入于里致伤脾气,脾不转输,太阳气化不利,水气内停,故胃脘部满而微痛,小便不利,似里而非里证;肌腠之邪入于中土,水邪郁阻太阳经之阳气,经脉不利而项强、发热、无汗,似表而非表证。汗下两法均非适宜,故用桂枝去桂加茯苓白术,健脾利水,恢复气化,使小便利,表邪解,本病可愈。

桂枝去桂加茯苓白术汤方

芍药三两 甘草二两(炙) 生姜(切片) 白术
茯苓各三两 大枣十二枚(擘)

上六味,以水八升,煮取三升,去滓,温服一升。小便利则愈。本云:桂枝汤,今去桂加茯苓白术。

【译文】以上六味药,用水八升,煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,服药后小便通畅的就可痊愈。旧本说:现用桂枝汤去掉桂枝加入茯苓白术。

【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,咽中干,烦躁吐逆者,作甘草干姜汤与之,以复其阳;若厥愈足温者,更作芍药甘草汤与之,其脚即伸;若胃气不和,谵语者,少与调胃承气汤;若重发汗,复加烧针者,四逆汤主之。
(29)

【译文】伤寒病,证见脉浮,自汗出、小便频数、心烦、轻微怕冷、两小腿肚拘急疼痛、难以屈伸的,是太阳中风兼阳虚阴亏证,治当扶阳解表。反而单用桂枝汤来解表,这是错误的治法。服药后就出现了四肢冰冷、咽喉干燥、烦躁不安、呕吐等症状,是误治导致阴阳两虚。治疗应该先给予甘草干姜汤,来复阳气;如果服了甘草

干姜汤后，四肢厥冷转愈而见两腿温暖的，说明阳气已复。然后，再给予芍药甘草汤来复阴，阴液恢复，病人两小腿肚拘急疼痛解除，两腿即可自由伸展；假如误汗伤津，致肠胃燥实而气机不调和，出现谵言妄语等见证的，可以少量调胃承气汤治疗。如果反复发汗，再加上用烧针强迫发汗，导致汗多亡阳的，应当用当归四逆汤治疗。

【释读】伤寒脉浮，寒邪化热。自汗出，阳泄于表。小便数，阳气复陷于里。心烦者，阴血虚也。微恶寒者，表阳虚也。脚挛急者，汗出伤津，当应止汗回阳，不可与桂枝汤攻其表。若与之，必过汗损阳，则厥。继则津液不能上承，故咽中干。心阴不足，故心烦。津液外亡，胃气不和，故吐逆。与甘草干姜汤，甘草缓中以充液，干姜温里以回阳，服之阳可复而厥可止矣。此阳虽复而阴未复，更与芍药甘草汤，以清风燥，恢复阴液，故足可伸也。胃不和谵语者，阳明津液虚之故，少与调胃承气汤，芒硝咸寒以润燥，大黄苦寒以荡实，甘草甘平以和中，少与该方意在清胃燥和胃气，而不在泻下，使胃气和阳气复，而病可愈也。若用桂枝解表，更用烧针通络取汗，必亡阳，则四肢厥逆，此非甘草干姜汤所能治，故与四逆汤温经以救逆也。

甘草干姜汤方

甘草四两(炙) 干姜二两。

上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

【译文】以上两味药，用水三升，煎至一升五合，去掉药渣，分二次温服。

芍药甘草汤方

白芍 甘草(炙)各四两

上二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

【译文】以上二味药，加水三升煎煮，煮至一升五合，去掉药渣，分二次温服。

调胃承气汤方

大黄四两(去皮,清酒洗) 甘草二两(炙) 芒硝半斤

上三味,以水三升,煮取一升,去滓,内芒硝,更上火微煮令沸,少少温服之。

【译文】以上三味药,用水三升,先加入大黄、甘草、煎煮成一升,去掉药渣,再加入芒硝,然后放在火上稍煮至开即成,每次温服少量。

四逆汤方

甘草二两(炙) 干姜一两半 附子一枚(生用,去皮,破八片)

上三味,以水三升,煮取一升二合,去滓,分温再服。强人可大附子一枚,干姜三两。

【译文】以上三味药,用水三升,煎煮成一升二合,去掉药渣,分两次温服。身体强壮的人可以用大的附子一枚,干姜三两。

【原文】问曰:证象阳旦,按法治之而增剧,厥逆,咽中干,两胫拘挛而谵语。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。厥逆,咽中干,烦躁,阳明内结,谵语烦乱,更饮甘草干姜汤。夜半阳气还,两足当热,胫尚微拘急,重与芍药甘草汤,尔乃胫伸。以承气汤微溲,则止其谵语,故知病可愈。(30)

【译文】有人问道:病人的症状像桂枝汤证,按照桂枝汤证的治疗法进行治疗,结果反而使病情加剧,出现四肢冰冷、咽喉干燥、两小腿肌肉拘急疼痛,甚至出现谵语等症,老师预测到了病人半夜手足应当温暖,两腿应当舒展,后来病情发展果然如老师说的那样,怎么知道会这样呢?老师回答说:病人寸口脉搏浮而大,浮是感受风邪,大是虚的表现,感受风邪就会产生轻微发热,正气虚弱就会

出现两小腿肌肉拘挛疼痛。症状虽然很像桂枝汤证,其实不是桂枝汤证,而是太阳中风兼阴阳两虚证。因此,在治疗上必须用桂枝汤加附子以温经发汗。但是医生却反而单用桂枝汤发汗,导致汗出亡阳,并兼阴液亏虚,从而出现四肢冰冷、咽喉干燥、烦躁等症状。治疗先给予甘草干姜汤,服药后阳气于半夜恢复,两腿就由厥冷转温暖,而两小腿肌肉拘挛疼痛尚未解除,于是再给予芍药甘草汤,服药后,阴液得复,则两脚就自由伸展了。如果误汗伤阴,导致阳明燥屎内结,就会出现谵语、心中烦乱不安等症,应当用承气汤攻下里实,服药后大便微见溏泻的,为燥屎得出,谵语等症就会停止,疾病即可以痊愈。

阳旦:指阳旦汤证,即桂枝汤证。

厥逆:四肢冰冷。

【释读】本条设问答,解释上条文意。证象阳旦汤证,即按阳旦汤法治疗,病情反剧,出现厥逆、咽干、两足拘挛、时有谵语,证属严重,师言夜半手足自温,两足拘挛亦解,此师之医术妙也。奥义何在?答曰:微热,自汗,脉浮大,恶风,太阳中风之证,服阳旦汤即汗出,致使耗伤津液。肢挛者为亡阳象征,于方中加附子,温经回阳,先后以甘草干姜汤及芍药甘草汤,温中生津,故有厥冷,拘挛,咽干等证得减,因阳热便燥,兼有烦乱,谵语,以承气汤润肠通便,亦取捷效。此为随证施治,内证即除,外邪自解。

辨太阳病脉证并治中

【原文】太阳病，项背强几几，无汗，恶风者，葛根汤主之。(31)

【译文】太阳病，项背部拘紧不柔和，俯仰不能自如，无汗畏风的，用葛根汤治疗。

【释读】太阳病，项背强几几者，太阳部分受邪，邪凝于表，故无汗。邪从表入肌，故恶风。葛根汤主之，葛根味甘气凉，解肌散邪，滋阴生津，为阳明宣达之品，麻黄发汗驱邪，配桂枝汤解肌和里，取微似汗，其病可愈。

葛根汤方

葛根四两 麻黄三两(去节) 桂枝二两(去皮)
甘草二两(炙) 生姜三两(切) 芍药二两 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。复取微似汗。余如桂枝法将息及禁忌。诸汤皆仿此。

【译文】以上七味药，用水一斗，先加入麻黄、葛根煎煮，煮去水分二升，除去上面的白沫，再加入其它药物，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。服药后覆盖衣被，取暖保温以助发汗，使之微微汗出。调养护理方法及禁忌同桂枝汤，其它汤剂煎服法都可以依照此方。

【原文】太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之。(32)

【译文】太阳与阳明两经同时感受外邪而发病，证见发热、畏

寒、头痛无汗等表证，又见腹泻的，用葛根汤治疗。

合病：二经或三经同时受邪而发病。

【释读】病者既有太阳表证，复有阳明里证，此乃邪郁肌表，不得从汗解，内迫阳明，下走大肠，水谷不别而下利，值此表里同病，与葛根汤者，解表和里，其病自愈。

【原文】太阳与阳明合病，不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之。(33)

【译文】太阳与阳明两经同时感受外邪而发病，证见发热、畏寒、头痛无汗等表证，又见呕吐而不腹泻的，用葛根加半夏汤治疗。

【释读】两阳合病，不下利但呕者，谓二阳合病，邪气称盛，内干胃肠，升降失常，顺则下利，逆则为呕，故加半夏以降逆气，葛根解外，法不易也。

葛根加半夏汤方

葛根四两 麻黄三两(去节) 甘草二两(炙) 芍药二两 桂枝二两(去皮) 生姜二两(切) 半夏半升(洗) 大枣十二枚(擘)。

上八味，以水一斗，先煮葛根、麻黄，减二升，去白沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，复取微似汗。

【译文】以上八味药，用水一斗，先加入麻黄、葛根煎煮，煮去水分二升，除去上面的白沫，再加入其它的药物，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。服药后覆盖衣被取暖保温，以获得微微汗出。

【原文】太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，表未解也；喘而汗出者，葛根黄芩黄连汤主之。(34)

【译文】太阳病，证属桂枝汤证，本当用汗法，医生却反而用下法，导致腹泻不止、脉象急促、短促的，是表证尚未解除的表现，如果出现气喘、汗出等内热证的，用葛根黄芩黄连汤治疗。

【释读】太阳病桂枝证者，医误下之，致伤中土，故下利不止。表邪内陷，里热拒之，邪正相持，阳气盛抗邪外达，表邪尚未全陷，

故曰脉促表未解。喘而汗出者，为表邪束肺，里热迫肺，肺气不利故喘。里热迫津外泄故喘而汗出。表里皆热治宜解表清里，宜葛根黄芩黄连汤主之，葛根解肌表、清肠热，甘草调中补虚，黄芩、黄连清里热、止热利，即散表邪，而里热亦除矣。

葛根黄芩黄连汤方

葛根半斤 甘草二两(炙) 黄芩三两 黄连三两

上四味，以水八升，先煮葛根，减二升，内诸药，煮取二升，去滓，分温再服。

【译文】以上四味药，用水八升，先加入葛根煎煮，煮去二升水分，再加入其他药物，煎煮成二升，去掉药渣，分二次温服。

【原文】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)

【译文】太阳病，头痛、发热、身体疼痛，腰痛，关节疼痛，怕风，无汗而气喘，脉浮紧的，属太阳伤寒证，用麻黄汤治疗。

【释读】太阳病，头痛发热者，寒伤太阳表阳之气，故头痛。发热，乃阳气外浮，与邪相争。表闭荣郁，经气不利，故身痛，腰痛，骨节疼痛。肌表不和故恶风。无汗而喘者，乃肺合皮毛，寒邪束表，里气不能外达，故无汗而喘，宜麻黄汤。麻黄性味辛温，宣肺通阳解表，配杏仁，利肺定喘，甘草和中，桂枝解肌散寒，服之汗出病解。

麻黄汤方

麻黄三两(去节) 桂枝二两(去皮) 甘草一两(炙) 杏仁七十个(去皮尖)

上四味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓，温服八合。复取微似汗，不须啜粥。余如桂枝法将息。

【译文】以上四味药，用水九升，先加入麻黄煎煮，煮去二升水分，除去上面的白沫，再加入其他药物，煎煮成二升半，去掉药渣，

每次温服八合。服药后，复盖衣被，取暖保温，以获得微微汗出。药后不须喝热稀粥，其它调养护理方法均同桂枝汤。

【原文】太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤。(36)

【译文】太阳与阳明同时感受外邪而发病，出现气喘而胸部胀闷的，表明表邪郁闭较甚，病情偏重于表，不可攻下，宜用麻黄汤发汗解表。

【释读】太阳与阳明合病，邪壅于胸肺，表邪未罢，毛窍不通，是以喘而胸满，宜解太阳之表，用麻黄汤。切不可从阳明之实而妄下也。

【原文】太阳病，十日已去，脉浮细而嗜卧者，外已解也；设胸满胁痛者，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。(37)

【译文】太阳表证，已经过了十天，如果脉象由浮紧转浮细，总想睡眠的，是表证已经解除的征象；如果出现胸胁满闷疼痛的，是病转少阳，可用小柴胡汤治疗；如果仅见脉浮等表证的，是病仍在太阳，可用麻黄汤治疗。

【释读】太阳病，已十日，证状已消失，唯脉细嗜卧，精神不佳，是病已除而体力未复，假若胸满痛者，是太阳未尽之邪，入于少阳为未解也，当与小柴胡汤。脉若浮不细，邪犹在太阳而未解，仍与麻黄汤以散太阳之表寒。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 甘草三两
(炙) 生姜三两(切) 大枣十二枚(擘) 半夏半斤
(洗)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，用水一斗二升，煎煮至六升，去掉药渣，

取药液再煎煮至三升,每次温服一升,一日服三次。

【原文】太阳中风,脉浮紧,发热恶寒,身疼痛,不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。若脉微弱,汗出恶风者,不可服之。服之则厥逆,筋惕肉瞤,此为逆也。(38)

【译文】太阳病感受风邪,脉象浮紧,发热,怕冷,身体疼痛,周身无汗,心中烦躁不安的,是太阳伤寒兼有郁热证,用大青龙汤治疗。如果脉象微弱、汗出怕风的,属于表里俱虚证,不能服大青龙汤。如果误服,就会大汗亡阳,出现四肢冰冷,全身筋肉跳动,这就是误治的变证。

筋惕肉瞤:筋肉跳动。

【释读】太阳中风,发热恶寒,身疼痛,不汗出,脉浮紧,俱为表实证。邪束于表,热郁于里,则烦躁不安,故以大青龙汤,发汗清热。麻黄配石膏,清热除烦,通阳解表。甘草、姜、枣,和中生津,配桂枝以解肌,杏仁利肺以疏表,所以,郁内之邪宣发而外出也。若脉弱,乃中气虚也,汗出恶风者,表气虚也。由此,表里双虚,忌服大青龙汤,服则大汗亡阳,四肢厥逆。过汗,阳气益虚,则全身筋肉跳动,此治之不当,为逆也。

大青龙汤方

麻黄六两(去节) 桂枝二两(去皮) 甘草二两(炙) 杏仁四十枚(去皮尖) 生姜三两(切) 大枣十枚(擘) 石膏如鸡子大(碎)

上七味,以水九升,先煮麻黄,减二升,去上沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升,取微似汗,汗出多者,温粉扑之。一服汗者,停后服。汗多亡阳遂虚,恶风,烦躁、不得眠也。

【译文】以上七味药,用水九升,先加入麻黄煎煮,煮去二升水分,除去上面的白沫,再加入其它药物煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,以获得微微汗出。如果服药后汗出过多的,用米粉炒温

外扑以止汗。如果服一遍药汗出的,可以停服第二、第三遍药。倘若继续服用,就会出汗太多,阳气外亡,导致阳虚,出现怕风、烦躁不安、不能睡眠等证。

【原文】伤寒,脉浮缓,身不疼,但重,乍有轻时,无少阴证者,大青龙汤发之。(39)

【译文】外感风寒之邪,证见脉象浮缓,身体不疼痛,仅感沉重,偶有减轻,如果有发热、畏寒、无汗、烦躁等主证,而又无少阴阳衰阴盛征象的,可以用大青龙汤发汗解表兼以清里。

【释读】伤寒脉浮缓,邪伤太阳,脉则浮,风束其表,多汗,脉即缓。身不疼者,寒邪渐化热也。身重者,阳气闭塞,气机不利也。乍有轻时,此邪正进退于表里之间,故有乍重乍轻之候。鉴别无少阴证者,方可与大青龙汤发之,驱邪从里出表也。

【原文】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)

【译文】外感病,太阳表证未解,而又水饮停聚,出现发热,怕冷,咳嗽,干呕,或见口渴,或见腹泻,或见咽喉梗塞不畅,或见小便不通畅,小腹部胀满,或见气喘的,用小青龙汤治疗。

噎:咽喉有梗塞的感觉。

【释读】寒伤太阳,则正气不能健行往来,故表不解,致心下水气停留,水气犯胃则胃气上逆而干呕;水气犯肺,则肺气不得宣降,故发热而咳。水气内逆,为病不一,或咳,或利,或噎,或小便不利,少腹满,或喘诸证。但见一证,即可与小青龙汤,涤饮解表散寒平喘,麻黄、桂枝,散寒去邪;半夏、细辛、甘草,清内积之寒饮;芍药、五味子养阴宁肺。且依麻桂之性,通和内外,相互协济,外解表,内化饮,诸证自除。其随症加减,不出小青龙之一法,若渴者去半夏加瓜蒌根者,启阴生津;若利者去麻黄,唯恐发汗耗液,加薤白(千金方作芫花)者,导心火以下交;若噎,去麻黄加附子以温水寒;若小便不利,少腹满者水逆于三焦,故加茯苓,以伐水邪;若喘者水气

凌肺，则见喘逆，故加杏仁利肺气，并去麻黄者，恐虚其表。

小青龙汤方

麻黄(去节) 芍药 细辛 干姜 桂枝(去皮)
甘草各三两 半夏半斤(洗) 五味子半升

上八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。若渴去半夏加栝蒌根三两；若微利者，去麻黄加薤白如鸡子大，熬令赤色；若噎者，去麻黄加附子一枚，炮；若小便不利，少腹满，去麻黄加茯苓四两；若喘者，去麻黄，加杏仁半升，去皮尖。

【译文】以上八味药，用水一斗，先加入麻黄煎煮，煮去二升水分，除去上面的白沫，再加入其它药物，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。如果口渴的，去半夏，加栝蒌根三两；如果轻微腹泻的，去麻黄，加薤白如鸡蛋大一团，炒成红色；如果咽喉有梗塞不畅感觉的，去麻黄，加炮附子一枚；如果小便不通畅，小腹部胀满的，去麻黄加茯苓四两；如果气喘的，去麻黄加杏仁半升，去掉其皮尖。但是薤白不能治腹泻，而麻黄可治气喘。以上加减法正好与此相反，因此，怀疑不是仲景的原意。

【原文】伤寒，心下水气，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)

【译文】外感病，表证未解，水饮停聚，症见咳嗽、气喘、发热、畏寒、口不渴的，可用小青龙汤治疗。如果服小青龙汤后口渴的，是外寒得去，内饮得化，病情将要解除的征象。

【释读】伤寒心下水气，此承上文而言。咳有微喘，即肺受邪，欲出表，其表未解之意。发热不渴，谓邪在表而不在里也，心下水气，故不渴。但服小青龙汤后渴者，则知水气渐消，阳气渐复，表欲解其病自有转愈象征。

【原文】太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤(42)

【译文】太阳病，表证没有解除，发热、畏寒、头痛等症仍在，而见脉浮弱的，应当用解肌发汗法治疗，适宜用桂枝汤。

【释读】太阳病，外证未解，发热，恶寒，恶风等证均宜汗解。今脉浮弱者，重申阳浮而阴弱之意，风邪在表，仍当汗解，宜服桂枝汤。

【原文】太阳病，下之微喘者，表未解故也，桂枝加厚朴杏子汤主之。(43)

【译文】太阳表证，误用攻下法，表证未除，而又出现轻度气喘的，这是由于表邪郁闭，内迫于肺的缘故，用桂枝加厚朴杏子汤治疗。

【释读】太阳病，误下后，微喘者，可知里未受病，表邪未解之故。此下尚未大伤里气，仅有肺气不利，气机不畅，则仅有微喘，故与桂枝加厚朴杏子汤。桂枝可解肌散邪，厚朴、杏仁，通利肺气以达表邪，随之外出，故表解喘止矣。

【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。(44)

【译文】太阳病，表证没有解除的，不可使用攻下法。如果使用攻下法，就违背了治疗规律，属于误治。如果要解除表邪，适宜用桂枝汤治疗。

【释读】太阳病邪在表，应以汗解。表证尚在，虽有里证，不可下也。若下之，表邪必内传，故为逆。欲解外者，仍服桂枝汤最宜。

【原文】太阳病，先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，而反下之，故令不愈。今脉浮，故知在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。(45)

【译文】太阳病，先使用发汗法而表证不解，却又用泻下的治法，如果下后脉象仍浮的，是疾病还没有痊愈。这是因为脉浮主病在表，应用汗法以解表散邪，却反而用泻下法治疗，所以不能治愈。现在虽经误下，但脉象仍浮，所以可以推断邪未内陷，其病仍在表，应当解表才能治愈，适宜用桂枝汤治疗。

【释读】太阳病，先汗复下，脉仍浮，表未解也，故不愈。但汗下后表证仍在，故脉浮，知邪乃在肌腠之间，故宜桂枝汤解外也。

【原文】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)

【译文】太阳病，脉象浮紧、无汗、发热、身体疼痛、病情迁延八九天而不除，表证症候仍然存在的，仍应当用发汗法治疗，可用麻黄汤。服了麻黄汤以后，病人病情已稍微减轻，出现心中烦躁、闭目懒睁的症状，严重的会出现鼻衄。衄血后，邪气得以外泄，其病才能解除。之所以出现这种情况，是因为邪气郁滞太甚的缘故。

目瞑：日昏花不明。

【释读】太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼痛，此太阳受寒之证，八九日表证仍在，寒热沸蒸，仍与麻黄汤，通表发汗。服药已，病微除，其人发烦目瞑（瞑者，双目昏暗），卫中之邪解，而荣中之热未除也，剧则血热相搏，极则必衄，衄则荣热得泄，而病乃解，这种衄血俗称“红汗”，所以然者，阳气久郁过甚，荣卫俱实，须衄汗并出，邪气乃解，故麻黄汤主之。

【原文】太阳病，脉浮紧，发热，身无汗，自衄者愈。(47)

【译文】太阳表证，脉象浮紧，发热，不出汗，如果自行出现衄血的，邪气因衄血而外泄，疾病就可痊愈。

【释读】太阳病，脉浮紧，发热身无汗，是麻黄汤证，因热极而致衄，虽未服药，邪亦可随衄而解，其病当愈。

【原文】二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。若太阳病证不罢者，不可下，下之为逆，如此可小发汗。设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之薰之；若发汗不彻，不足言，阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍

在四肢，按之不可得，其人短气但坐，以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻，以脉涩故知也。(48)

【译文】太阳与阳明并病，是在太阳病初起的时候，因发汗太轻，汗出不透彻，邪未尽解，内迫于里，邪气由太阳转属阳明，于是出现微微汗出、不怕冷的症状。如果二阳并病而太阳表证未解的，误用攻下，就会引起变证，这种情况可以用轻微发汗法治疗。如果病人出现满面通红的，这是邪气郁滞在肌表，应当用发汗法及熏蒸法治疗。如果太阳病发汗太轻，汗出不透，本应当汗出却不能汗出，邪热郁滞而不能外泄，病人就会出现烦躁不安，短气，全身难受，不可名状，不知痛处，一时腹中疼痛，一时四肢疼痛，触按不到确切疼痛的部位，这都是汗出不透彻、邪气郁滞所致，应当再行发汗，汗解邪散，就可以治愈。怎么知道是汗出不透彻导致的呢？是因为病人脉象涩，为邪气郁滞在表之象，所以知道是汗出不透彻导致的。

并病：一经症候未罢，又出现另一经的症候。

缘缘正赤：满面通红。

怫郁：郁遏。

【释读】二阳并病，言太阳汗出不彻，而邪内传于阳明者，此谓之并病。阳明受邪则益热，续自汗出，不恶寒者，阳明之热也。若太阳证未罢者，不可下、下之为逆，当发其汗宜解其表。面色缘缘正赤者，症似阳明却非里实，乃阳气怫郁（怫郁，怫音拂，怫郁郁结之意）于表也，下之必致邪气内陷，当用汤药熏蒸即解之。若发汗不彻，不仅表邪不能发散，而且阳气怫郁不得越矣。至此，惟宜小汗，不宜大汗。若当汗不汗，邪无从外出，阳郁化热故烦躁。邪循经行，无处不至，故痛无定处，或在腹中，或在四肢，所以按之不可得也。其人短气者，责之汗不彻，肺气怫郁不畅而然。更发其汗，表和经脉流利则愈。何以知汗出不彻？邪逆于经脉，脉必涩，荣卫难得通畅，故知之也。

【原文】脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重，心

悸者,不可发汗,当自汗出乃解。所以然者,尺中脉微,此里虚,须表里实,津液自和,便自汗出愈。(49)

【译文】脉象浮数,为病在表,照理应当用发汗法治疗,汗解邪散,则疾病自可痊愈。如果反而用泻下法治疗,误下损伤在里的阳气,出现身体沉重、心慌的,不能再发汗法治疗。此时,应扶正补虚,使正气充实,津液自和,就能自然汗出而病愈。之所以这样,是因为病人尺部脉象微细,这是里虚的征象,所以必须通过治疗,须待表里正气充盛,津液自和,便能自然汗出而病愈。

【释读】此言津液气血俱虚,不可发其汗,耗伤里气也。今脉浮数者,热在表,法当汗之而愈。若误用下法,表邪不解,又伤里气,故身重。损气耗血,故心悸。以其荣卫俱虚,故不可发汗也,而脉浮数,邪仍在表,仍应当汗以解之。所以然者,尺中脉微,里虚也,须候气鼓血充,荣卫俱复,津液自和,自能汗出者愈。

【原文】脉浮紧者,法当身疼痛,宜以汗解之。假令尺中迟者,不可发汗,何以知然,以荣气不足,血少故也。(50)

【译文】脉象浮紧的,是太阳伤寒证的脉象,照理应当出现身体疼痛等太阳伤寒见证,宜用发汗法来解表祛邪。如果尺部脉迟的,则不能发汗。为什么呢?因为迟脉主营气不足、阴血虚少,发汗会更伤营血,引起变证。

【释读】脉浮紧,主表实,故身疼痛,法当以汗解之。今尺中脉迟,不可发汗,更示意荣气不足,血少故也。此处指明:脉微为阳气虚,脉迟为阴气虚,俱不可发汗,唯恐亡阳亡阴故也。

【原文】脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤。脉浮而数者,可发汗,宜麻黄汤。(51)

【译文】脉象浮的,主病在表,可用发汗法治疗,如见发热、畏寒、身疼痛、无汗等太阳伤寒见证的,适宜用麻黄汤。脉象浮而数的,主病在表,可用发汗法治疗,如见发热、畏寒、头身疼痛、无汗等太阳伤寒见证的,适宜用麻黄汤。

【释读】此节总结上文两段，言其诸脉浮或浮数，俱可发汗。因发热恶寒邪在表，脉不沉而浮者，可发汗，脉不迟而数者，亦可发汗，但有表实乃可发汗，宜麻黄汤解表发汗。宜麻黄汤的语气与麻黄汤主之不同，有斟酌之意。

【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。(52)

【译文】病人经常自汗出，这是卫气不能外固，营阴不能内守，以致营卫失调的缘故。因为营行于脉中，卫行于脉外，卫主卫外，营主内守，营卫相互协调方能健康无病。因此，必须使用发汗的方法，使不相协调的营卫重趋调和，则病可痊愈，适宜用桂枝汤。

【释读】病常自汗者，此为荣气和，言荣未病而自和于内，故常自汗出。所谓外不谐者，以卫气与荣气不调和也。荣自行于脉中，卫自行于脉外，虽常自汗，仍当桂枝汤复发其汗，解肌驱风，调和荣卫则内外和谐也。

【原文】病人藏无他病，时发热，自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤主之。(53)

【译文】病人内脏没有其他的疾病，时而发热，自汗出而不能痊愈的，这是卫气不和，不能卫外为固的缘故。可在病人发热汗出之前，用桂枝汤发汗，使营卫重趋调和，则病可愈。

【释读】病人脏无他病，言二便及饮食睡眠正常，里气和而内无邪。时发热，自汗出，谓风邪在表，卫气不和，治疗要在发热自汗之前发汗，以避免过汗伤津，故曰先其时发汗则愈，宜桂枝汤，调和荣卫，得汗而愈。

【原文】伤寒脉浮紧，不发汗因致衄者，麻黄汤主之。(54)

【译文】太阳伤寒证，脉象浮紧，未使用发汗法治疗，而出现衄血，衄血后表证仍未解的，可以用麻黄汤治疗。

【释读】伤寒脉浮紧，若不汗，邪不得出，必致衄，故以麻黄汤

发汗，邪随汗而解。然衄后，表邪未罢，表实仍在者，仍应以麻黄汤治疗。

【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。(55)

【译文】外感病，不解大便六七天，头痛发热，如果小便黄赤的，是阳明里热结实，可用承气汤泄其在里的实热；如果小便清白的，是内无邪热，病不在里，仍然在表，应当用发汗法治疗，可用桂枝汤。如果头痛发热等症持续不解，表示表邪郁滞较甚，可能会出现衄血症。

【释读】伤寒不大便六七日，表邪入里也。头痛有热者，里热上犯必蒸蒸潮热，小便黄赤，可与承气汤下之，头痛必愈。今小便清者，知热不在里而在表也，当须解表，宜桂枝汤。若太阳经邪不解，头痛日久阳郁过盛者，邪入于阳络，故必衄，以衄代汗其病自解。

【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。(56)

【译文】太阳伤寒证，使用了发汗法后，病症已经解除。过了半天，病人又出现发热烦躁、脉象浮数等表证的，可以再行发汗，适合用桂枝汤。

【释读】伤寒，服麻黄汤发汗，已解，半日许复烦者，未尽之邪留于肌腠之间，半日后又复聚为患，故烦热脉数，知热邪未去，宜桂枝汤微发汗，以解肌腠，除其余邪。

【原文】凡病，若发汗，若吐，若下，若亡血，亡津液，阴阳自和者必自愈。(57)

【译文】凡是疾病，用发汗法，或涌吐法，或泻下法治疗，而致耗血、伤津液的，如果阴阳能够自趋调和的，就一定能够痊愈。

【释读】“凡病”者，不限于伤寒中风，谓风寒湿燥火皆属之。医家若用汗、吐、下、诸法，致亡血亡津液，但未伤中气，脏腑之气充

盛，六脉阴阳自和，其病可自愈。

【原文】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。(58)

【译文】用峻泻药攻下后，又再发汗，出现小便短少的，这是误汗下后损伤津液的缘故，不能用通利小便的方法治疗。待其津液恢复而小便通畅，就一定会自然痊愈。

【释读】大下复发汗，邪虽去而津液亡矣，故小便不利。勿治之，言其勿妄投药石，利其小便，更劫津液，应候其机能旺盛，津液渐复，小便自利，病必自愈。

【原文】下之后，复发汗，必振寒，脉微细，所以然者，以内外俱虚故也。(59)

【译文】泻下之后，又行发汗，出现畏寒战栗、脉象微细的，这是误下复汗，导致阴阳俱虚的缘故。

【释读】下后复汗，必振寒者，乃下之虚其里，汗之虚其表，致阴阳俱虚，表阳不足必振寒。脉微细，里阳虚衰之脉，此皆阴阳气血内外俱虚故也。

【原文】下之后，复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕，不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之。(60)

【译文】误用泻下之后，又误发其汗，致肾阳虚弱，病人出现白天烦躁、不能安静睡眠，夜晚精神萎靡昏昏欲睡而不烦躁，不作呕，无口渴，没有表证，脉象沉微，身有微热的，用干姜附子汤治疗。

【释读】过下亡阴，过汗亡阳。下后复汗昼日烦躁者，致阴阳两伤，互不相济，则上烦下躁不得眠也。夜安静者，夜而阴盛阳虚，衰阳无力与阴相争故。不呕者非少阳，不渴者非阳明，无表证者，知病不在太阳，故三阳无邪。脉沉微，身无大热者，为阳气衰微，阴寒独盛故与干姜附子汤，力挽残阳于万一。

干姜附子汤方

干姜一两 附子一枚(生用，去皮，破八片)

上二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

【译文】以上二味药，用水三升，煎煮成一升，去掉药渣，一次服下。

【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。(61)

【译文】发汗以后，出现身体疼痛、脉象沉迟的，是发汗太过，营气损伤，用桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤治疗。

【释读】发汗后，身疼痛，脉沉迟者，沉脉主里，迟为血虚，发汗太过津液气血耗损，筋脉失其濡养之故，用桂枝汤调和荣卫，增芍药以滋养荣血，人参补气养阴，生姜宣通卫阳。

桂枝加芍药生姜人参新加汤方

桂枝三两(去皮) 芍药四两 甘草二两(炙)
人参三两 大枣十二枚(擘) 生姜四两

上六味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，温服一升。

本云：桂枝汤，今加芍药、生姜、人参。

【译文】以上六味药，用水一斗二升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：现用桂枝汤加芍药、生姜、人参。

【原文】发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。(62)

【译文】发汗以后，出现汗出、气喘而畏寒、头痛等，但表症已解的，为热邪壅肺所致，不能再行桂枝汤，可以用麻黄杏仁甘草石膏汤治疗。

更行：再用。

【释读】此言汗后，在表之邪内乘于肺，肺失肃降而喘作，此因热在里不在表，故身无大热，与麻黄杏仁甘草石膏汤。麻黄配石膏，清热宣肺，佐杏仁降肺气以定喘，甘草和中调和石膏之悍，四味配合，清肺定喘，功超诸方。

麻黄杏仁甘草石膏汤方

麻黄四两(去节) 杏仁五十个(去皮尖) 甘草二

两(炙) 石膏半斤(碎,绵裹)

上四味,以水七升,煮麻黄减二升,去上沫,内诸药,煮取二升,去滓,温服一升。

【译文】以上四味药,用水七升,先加入麻黄煎煮,煮去二升水分,除去上面的白沫,再加入其它各药,煎煮成二升,去掉药渣,每次温服一升。

【原文】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。(63)

【译文】发汗太甚,汗出太多,致心阳虚弱,病人出现双手交叉复盖心胸部位,心慌不宁,须用手按捺方感舒适的,用桂枝甘草汤治疗。

叉手自冒心:双手交叉按捺心胸部位。

【释读】发汗过多,损耗心液,致心悸不宁,其人叉手自冒心,为心气虚。心下悸者,阳气不足,神不守舍,故自按心部以缓心悸之苦,宜桂枝甘草汤,辛甘相合,保扶心气,而复心阳之良剂。

桂枝甘草汤方

桂枝四两(去皮) 甘草二两(炙)

上二味,以水三升,煮取一升,去滓,顿服。

【译文】以上二味药,用水三升,煎煮成一升,去掉药渣,一次服下。

【原文】发汗后,其人脐下悸者,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之。(64)

【译文】发了汗以后,病人出现脐下跳动不宁,好像奔豚将要发作的征象,用茯苓桂枝甘草大枣汤治疗。

奔豚:病症名。豚即猪,其病发时自觉气从少腹上冲心胸,犹如豚之奔窜,故名。也有注家认为豚指江豚。

【释读】此因过汗,而心阳不振,更虚其肾气,因心肾相通,则见脐下悸动。心肾失调,水气上犯,故有奔豚之状,所以桂枝茯苓同用,能益阴通阳,以泄水邪,甘草大枣培土制水,防止奔豚。用甘

澜水者，奔豚本水气阴邪致病，今用水煮药恐助阴伤阳，故以木器制炼其水性，用其体去其性，以助肾气之法。

茯苓桂枝甘草大枣汤方

茯苓半斤 甘草二两(炙) 大枣十五枚(擘) 桂枝四两(去皮)

上四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓减三升，内药煮取三升，去滓，温服一升，日三服。(作甘澜水法，取水二升，置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五六千颗相逐，取用之)。

【译文】以上四味药，用甘澜水一斗，先加入茯苓煎煮，煮去二升水分，再加入其它药物，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一次，一日三次。

制作甘澜水的方法：用水二斗，倒入大盆内，用杓扬盆内的水，直至水面上出现无数水珠，即可取来使用。

【原文】发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。(65)

【译文】发了汗以后，致脾虚气滞，出现腹部胀满的，用厚朴生姜半夏甘草人参汤治疗。

【释读】此因发汗，脾胃之气受伤，转运失职，气机不通，故发为胀满。与厚朴宽中除满，生姜调和胃气，半夏开结降逆，甘草、人参，培土和阳，补之泄之，则虚满消矣。

厚朴生姜半夏甘草人参汤方

厚朴半斤(炙，去皮) 生姜半斤(切) 半夏半升(洗) 甘草二两(炙) 人参一两。

上五味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上五味药，用水一斗，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。

【原文】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。(66)

【译文】外感病，经过涌吐，或泻下以后，出现胃脘部胀满不适，气逆上冲胸膈，起立时就感觉头昏目眩，脉象沉紧的，如果误用发汗法治疗，就会耗伤经脉之气，出现身体振颤摇晃、站立不稳的变证。用茯苓桂枝白术甘草汤治疗。

头眩：即头目昏眩。

【释读】此谓伤寒吐下后，损伤脾胃之阳，致中气上逆，故心下逆满。起则头眩者，水气内停，蒙蔽清阳之故。脉沉紧者，沉主里，紧主寒，此因寒在里也。过汗复夺津液，则身振振而摇，不能自持之状。故与苓桂术甘汤，以其茯苓通降水气，桂枝助阳，白术补脾除湿，甘草和中，共收温阳治水之功。

茯苓桂枝白术甘草汤方

茯苓四两 桂枝三两(去皮) 白术二两 甘草二两(炙)

上四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

【译文】以上四味药，用水六升，煎煮成三升，去掉药渣，分三次温服。

【原文】发汗，病不解，反恶寒者，虚故也。芍药甘草附子汤主之。(67)

【译文】使用发汗法，病还没有解除，反而出现畏寒、脉沉微细等症状，这是正气不足、阴阳两虚的缘故，用芍药甘草附子汤治疗。

【释读】汗后病不解，反恶寒者，此表阳虚兼有阴不足之故，与芍药甘草附子汤则阴阳两虚可痊，所以芍药甘草补中养阴，附子通阳固卫。

芍药甘草附子汤方

芍药三两 甘草三两(炙) 附子一枚(炮，去皮，破八片)

上三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分温三服。

【译文】以上三味药，用水五升，煎煮成一升五合，去掉药渣，分三次温服。

【原文】发汗，若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之。(68)

【译文】经用发汗，或泻下以后，病仍然不解除，出现烦躁不安、恶寒、肢冷、腹泻、脉沉微细等见症的，用茯苓四逆汤治疗。

【释读】发汗外虚阳气，下之内虚阴液，以致阴阳不相接济，故生烦躁，其病不愈。与茯苓四逆汤者，以干姜、附子，启阳救阴，人参生津液，茯苓安定心神，甘草和中，以扶阳救阴。

茯苓四逆汤方

茯苓 三两 人参一两 附子一枚(生用，去皮，破八片) 甘草二两(炙) 干姜一两半

上五味，以水五升，煮取三升，去滓，温服七合，日二服。

【译文】以上五味药，用水五升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服七合，每日服二次。

【原文】发汗后，恶寒者，虚故也；不恶寒，但热者，实也。当和胃气，与调胃承气汤。(69)

【译文】发汗以后怕冷者，这是正气虚弱的缘故；不怕冷，只有发热等症状者，是邪气盛实的表现，应当泻实和胃，可给予调胃承气汤治疗。

【释义】汗后恶寒者，为虚寒证。不恶寒但发热者，为实热证。今病不恶寒，仅发热，里实证候，与调胃承气汤，以和胃气则愈。

【原文】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。(70)

【译文】太阳表证，使用发汗法，汗出很多，损伤津液，致胃中

津液不足,出现烦躁不安、不能安静睡眠,口干想要喝水的,可以给予少量的水,使胃津恢复,胃气调和,就可痊愈。如果出现脉象浮、轻微发热、怕冷、小便不通畅、口干饮水而不止,是太阳蓄水症,用五苓散治疗。

消渴:渴而能饮水的症状,与杂病中消渴病不同。

【释读】伤寒病,误汗太过,胃中津液过耗,阴虚则阳盛,津亏则气燥,阳盛气燥,阳明不和则心神不宁,致烦躁不得眠也。津亏于内,必求于外,欲得饮水者,不可任性,须少少饮之,令胃气和,津液复,其病自愈。脉浮小便不利,为脾虚,胃不和,里气不通,水热互结,气化不行而然。微热消渴兼有表证者,与五苓散,重在化气行水,双解表里。方中茯苓、白术健脾利水,猪苓、泽泻通调水道,桂枝通阳化气。多饮暖水取微汗,以助水津四布,荣润肌肤则表和渴除。

五苓散方

猪苓十八铢(去皮) 泽泻一两六铢 白术十八铢
茯苓十八铢 桂枝半两(去皮)

上五味,捣为散,以白饮合,服方寸匕,日三服。多饮暖水,汗出愈。如法将息。

【译文】以上五味药,捣成极细末,作成散剂,每次用米汤冲服一方寸匕(古代量具,为边长一寸的方形药匙),一天服三次。并要多喝温开水,让病人出汗,就可痊愈。调养护理方法同常法。

白饮:即米汤。

【原文】发汗已,脉浮数,烦渴者,五苓散主之。(71)

【译文】发过汗以后,出现脉象浮数、发热、心烦、口渴的,用五苓散治疗。

【释读】汗后脉浮数者,表邪未解,烦渴者,胃津未复,宜五苓散。桂枝和表,四苓通利水气,故五苓散有两解表里之功。

【原文】伤寒,汗出而渴者,五苓散主之;不渴者,茯苓甘草汤主之。(72)

【译文】外感病，发热汗出而又口渴的，用五苓散治疗；口不渴，并见四肢冷、心悸等症的，用茯苓甘草汤治疗。

【释读】伤寒汗出而渴者，水饮内蓄，津液不能上承故渴，宜服五苓散，化气行水；若不渴者，水停中焦，用茯苓甘草汤，温胃散水，调和中土，通利三焦。

茯苓甘草汤方

茯苓二两 桂枝二两(去皮) 甘草一两(炙)
生姜三两(切)

上四味，以水四升，煮取二升，去滓，分温三服。

【译文】以上四味药，用水四升，煎煮成二升，去掉药渣，分成三次温服。

【原文】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。(73)

【译文】太阳中风证，经过六七天而不解除，既有发热、畏寒、头痛等表证，又有心烦、小便不利等里证，如果出现口渴想喝水，一旦喝水即呕吐，这就叫水逆，用五苓散治疗。

【释读】中风发热六七日不解而烦，表证则发热，里证即烦渴，故有表里证也。欲饮水，但饮即吐，乃胃中停饮，时有上逆，故饮入则胃气格拒即吐，其特点吐水而不吐食，乃水邪上逆所致，斯名水逆，与五苓散解表利水，布达津液，胃气和，口渴止，小便利，水逆自愈。

【原文】未持脉时，病人手叉自冒心，师因教试令咳，而不咳者，此必两耳聋无闻也，所以然者，以重发汗，虚故如此。(74)

【译文】在诊脉前，看到病人双手交叉复盖于心胸部位，假如医生叫病人咳嗽，而病人却无反应的，这一定是病人耳聋的缘故。之所以这样，是因为重复发汗，损伤心肾阳气所致。手叉自冒心：双手交叉按捺心胸部位。

【释读】未持脉时，病人叉手自冒心，从望诊知其过汗，夺其心

液，故师教令咳而不咳者，乃知因汗虚其肾阴，以致心肾不交，故两耳无所闻也，所以然者，由是可知重发汗，致虚如此，以示医者，发汗勿使太过之意。

【原文】发汗后，饮水多，必喘；以水灌之，亦喘。(75)

【译文】发过汗以后，饮冷水太多，冷饮伤肺，势必会引起气喘；用冷水洗浴，寒邪内迫，也会出现气喘。

灌：洗浴，浇洗。

【释读】发汗伤津，阳气虚损，如果饮水多，水气凌肺，水不得阳热之化，故喘。以水灌之，外寒束表，肺气虚不能宣发，亦喘。

【原文】发汗后，水药不得入口，为逆；若更发汗，必吐下不止。(76)

【译文】发汗以后，出现服药即吐，水药不能下咽的，这是误治的变证。如果再进行发汗，一定会出现呕吐、腹泻不止的见症。

【释读】发汗亡阳，胃气大虚，不能承受水谷，故水药入口即吐而为逆。治宜理中通阳，若失其治，更发汗，则复劫胃津，必致脾胃虚败，升降乖离，故吐下不止。

【原文】发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反复颠倒，心中懊恼，栀子豉汤主之；若少气者，栀子甘草豉汤主之；若呕者，栀子生姜豉汤主之。(77)

【译文】发汗、或涌吐，或泻下以后，无形邪热内扰，出现心烦不能安眠，严重的就会出现心中烦闷尤甚，翻来复去，不可名状，用栀子豉汤治疗。如果出现气少不足以息的，用栀子甘草豉汤治疗；如果出现呕吐的，用栀子生姜豉汤治疗。

【释读】发汗吐下伤其津液，故表里不和而虚烦，以之胃气不和，则不得眠也。若虚烦剧甚，反复颠倒，心中懊恼不堪，栀子豉汤主之，栀子泄心中火以解烦，豆豉乃肾之谷，启阴液上资于心胃，则心肾上下交泰。若少气，加甘草益气和中。呕者胃气上逆，加生姜暖胃降逆。此随证施治，化裁之法。

栀子豉汤方

梔子十四个(擘) 香豉四合(绵裹)

上二味,以水四升,先煮梔子,得二升半,内豉,煮取一升半,去滓,分为二服,温进一服,得吐者,止后服。

【译文】以上二味药,用水四升,先加入梔子煎煮至二升半,再加入豆豉,煎煮成一升半,去掉药渣,分两次服。如果温服一次,出现呕吐的,停服剩余之药。

梔子甘草豉汤方

梔子十四枚(擘) 甘草二两 香豉四合(绵裹)

上三味,以水四升,先煮梔子、甘草,取二升半,内豉,煮取一升半,去滓,分二服。温进一服(得吐者,止后服)。

【译文】以上三味药,用水四升,先加入梔子、甘草煎煮,煮至二升半,再加入豆豉煎煮成一升半,去掉药渣,分两次服。如果温服一次,出现呕吐的,停止服剩余的药。

梔子生姜豉汤方

梔子十四枚(擘) 生姜五两(切) 香豉四合(绵裹)

上三味,以水四升,先煮梔子、生姜,取二升半,内豉,煮取一升半,去滓,分为二服。温进一服,得吐者,止后服。

【译文】以上三味药,用水四升,先加入梔子、生姜煎煮至二升半,再加入豆豉共煎煮成一升半,去掉药渣,分两次服。如果温服一次,出现呕吐的,停止服剩余的药。

【原文】发汗,若下之,而烦热,胸中窒者,梔子豉汤主之。(78)

【译文】过发汗,或泻下以后,出现心胸烦热不适,胸中烦闷窒塞不舒的,是热郁胸膈、气机阻滞,用梔子豉汤治疗。

胸中窒:胸中堵塞不适。

【释读】发汗若下之,余邪乘虚内陷,滞于胸中,窒塞不通,宜梔子导心火以下行,香豉启阴液以上滋,故气通津布,虚热自解而

愈。

【原文】伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛者，未欲解也，栀子豉汤主之。(79)

【译文】外感病，得了五六天，用峻泻药攻下后，身热不去，胃脘部郁结疼痛的，是热郁胸膈，气机郁结不畅，其病尚未解除，用栀子豉汤治疗。

【释读】伤寒五六日，为病传里之期，若大下之后，里邪应解，今反热不去，是病不在里，复下之，伤及胃气，故邪乘虚结于胸中而疼痛，证未解，故与栀子豉汤，清宣表里，乃治下后胸中结痛之法则。

【原文】伤寒下后，心烦腹满，卧起不安者，栀子厚朴汤主之。(80)

【译文】外感病，使用泻下药以后，出现心烦不宁、腹部胀闷、坐卧不安的，是热郁胸膈、气滞于腹，用栀子厚朴汤治疗。

【释读】伤寒下后，余热留于胸，则心烦。留于腹，则腹满，留于胃，则卧起不安。宜栀子厚朴汤，乃栀子豉汤与小承气汤合并化裁之方，栀子泻心火除虚烦，厚朴消痞除满，枳实利气通结，诸药相配，可除心烦腹满之证。

栀子厚朴汤方

栀子十四个(擘) 厚朴四两(炙，去皮) 枳实四枚(水浸，炒令黄)

上三味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服，得吐者，止后服。

【译文】以上三味药，加水三升半，煎煮成一升半，去掉药渣，分两次服。如果温服一次，出现呕吐的，停服剩下的药。

【原文】伤寒医以丸药大下之，身热不去，微烦者，栀子干姜汤主之。(81)

【译文】太阳伤寒证，医生误用泻下丸药峻猛攻下，出现身热

不退,轻度心烦不安,并见腹满痛便溏等中寒证的,用栀子干姜汤治疗。

【释读】伤寒医误用丸药大下之,徒伤其肠胃。身热未去,反增微烦,乃格热于胸膈,滞寒于肠胃,故用栀子清热除烦,干姜温暖肠胃。丸药指汉时流行的泻下成药,一种以巴豆为主要成分的热性泻下药,另一种以甘遂为主要成分的寒性泻下药。均为峻下之剂。

栀子干姜汤方

栀子十四枚(擘) 干姜二两

上二味,以水三升半,煮取一升半,去滓,分为二服,温进一服,得吐者,止后服。

【译文】以上二味药,加水三升半,煎煮成一升半,去掉药渣,分两次服。如果温服一次后,出现呕吐的,停服剩下的药。

【原文】凡用栀子汤,病人旧微溏者,不可与服之。
(82)

【译文】凡是使用栀子诸汤,如果病人平素有大大便稀溏的,应禁止使用。

【释读】此言栀子汤禁忌之证,谓病人脾胃虚弱,旧有便溏之疾,虽有微烦,不可与栀子汤以泄下清热也。乃栀子苦寒,服后更伤脾胃,必泄下不止。应守此戒。

【原文】太阳病发汗,汗出不解,其人仍发热,心下悸,头眩,身瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。(83)

【译文】太阳病,经用发汗,汗出而病不解除,病人仍然发热,心慌,头目昏眩,全身肌肉跳动,身体振颤摇晃,站立不稳,象要跌倒,这是肾阳虚弱,水饮泛滥所致,用真武汤治疗。

身瞤动:身体肌肉跳动。

振振欲擗地:身体摇晃。欲跌仆倒地。

【释读】太阳病发汗,仍发热者,太阳之病未解也。心下悸者,过汗夺其心液,致心肾阳虚,阳虚不能制水,寒水凌心。头眩者,肾

之精气不升，太阳之气虚于下也。身跳动，振振欲擗（音辟，站立不稳）地者，此心肾两虚，经曰：阳气者“精则养神，柔则养筋”，阳气不能充达于经脉，则筋肉失其煦养，故见心悸肉跳，摇摇欲坠之貌。真武即玄武为坐镇北方的水神，可威震水邪故作汤名。与真武汤者，温阳化水之剂，方中白术补益中土之气，生姜暖胃散寒，茯苓保养心气，芍药活血益阴。服此汤，三焦通畅，心肾乃交，故经脉调和矣。

真武汤方

茯苓 芍药 生姜(切)各三两 白术二两 附子一枚(去皮，破八片)

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服七合。日三服。

【译文】以上五味药，加水八升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服七合，一天服三次。

【原文】咽喉干燥者，不可发汗。(84)

【译文】咽喉干燥的病人，多阴液不足，不能用发汗法治疗。

【释读】咽喉干燥，此属心肾虚，阴液不能上济，虽有表邪，不可妄用发汗之剂，夺其阴液。故咽干，喉燥者，禁汗。

【原文】淋家，不可发汗，汗出必便血。(85)

【译文】久患淋病的病人，多阴虚下焦有蓄热，不能用发汗法。如果误用发汗，就会引起尿血的变证。

淋家：久患淋病的人。淋，指小便淋漓不爽、尿时尿道涩痛的病症。

【释读】淋家者，病五淋之人，膀胱之津液为久淋所伤，若误汗伤阴，津液愈亏，致引起血淋证状，故淋家禁汗。

【原文】疮家，虽身疼痛，不可发汗，发汗则痉。(86)

【译文】久患疮疡的病人，多气血两亏，虽有身疼痛等表证，也不能用发汗法。如果误用发汗，使气血更伤，就会出现颈项强急，角弓反张的痉病。

疮家:患疮疡或受金创的病人。

【释读】素病诸疮,气血已亏虚,虽身疼痛不可发汗,若误汗,更伤阴液,则经脉失其濡养,必出现肢体强直拘挛之痉证,故疮家禁汗。

【原文】衄家不可发汗,汗出,必额上陷脉急紧,直视不能眴,不得眠。(87)

【译文】久患衄血的病人,多阴虚火旺,不能用发汗法。如果误发其汗,就会出现额部两旁凹陷处的动脉拘急、两眼直视、眼球不能转动、不能睡眠的变证。

额上陷脉:指额角旁两太阳穴陷凹之脉管。

眴:目动。

【释读】素病衄血证者,气血必不足,不可发汗。若误汗伤其津液,经脉失其濡养,出现额上陷脉急紧,目直视,不能转动,不得眠等证候,故衄家禁汗。

【原文】亡血家,不可发汗,发汗则寒慄而振。(88)

【译文】患出血疾患,经常出血的病人,多气血亏虚,不能用发汗法治疗,如果误用发汗,就会出现畏寒战慄的变证。

寒慄而振:寒战。

【释读】素有吐血、便血,及诸失血证者,不可发汗,若误汗,更夺其血液,致气血两虚,经脉失其濡养,则慄寒而振,故诸亡血者禁汗。

【原文】汗家重发汗,必恍惚心乱,小便已阴疼,与禹余粮丸。(89)

【译文】平素爱出汗的病人,多属阳虚不固,不能用发汗法。本已出汗而又再发其汗,就会形成心神恍惚、心中烦乱不安、小便后尿道疼痛的变证,用禹余粮丸治疗。

【释读】素易汗出者,阳气必虚,若重发汗,阴阳双虚,心气失其所养,心神无所依,恍惚心乱,此因心气虚不能与肾相交,阴液竭于下,故小便已而阴痛,所以汗家禁复汗,与禹余粮丸,禹余粮,甘

寒，敛阴止汗，益脾滋肾。

注：禹余粮丸失传。《岷生的镜》补一方可以参考，组成为：禹余粮、龙骨、牡蛎、铅丹、茯苓、人参、共为末，粳米为丸，朱砂为衣，如绿豆大，每服一二钱。

【原文】病人有寒，复发汗，胃中冷，必吐蛔。(90)

【译文】病人素有内寒，不能用发汗法。如果复发其汗，就会使胃中虚寒更甚，出现吐蛔的症状。

【释读】病人素有寒，此胃阳不足，惟阴阳气血皆赖胃府水谷之气而滋生。若复发汗，更虚其胃阳之气，胃失其所养，其胃必虚寒，故吐蛔，所以胃素虚寒者禁汗。

【原文】本发汗而复下之，此为逆也；若先发汗，治不为逆。本先下之，而反汗之，为逆；若先下之，治不为逆。(91)

【译文】本应先用发汗法治疗表证，然后再用泻下法治疗里证，却反先用泻下法治疗里证，这是错误的治疗原则；如果先用发汗法治疗表证，就是正确的治疗原则。本应先用攻下法治疗里证，然后用发汗法治疗表证，却反先用发汗法治疗表证，这是错误的治疗原则；如果先用泻下法治疗里证，就是正确的治疗原则。

【释读】所谓“逆”是指违背治疗常规之举。凡外感疾病治法，有先表后里，亦有先里后表之治法。病在表，宜从汗解，而复下，此为逆也。若先发汗，表解后有里证者，即从下解，故治为不逆。若病邪在里宜先下解，而反汗之为逆。若下之里邪得解尚有表证，宜从汗解，而不为逆也。此外尚有表里兼治法则。

【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。救里四逆汤，救表桂枝汤。(92)

【译文】太阳伤寒证，本应用发汗法治疗，医生却反而使用泻下法，致脾肾阳衰，出现腹泻完谷不化，泻下不止，虽有身体疼痛等表证存在，也应当急以治疗里证。经治疗后，里证解除，大便转正

常,身体疼痛仍未去的,再治疗表证。治疗里证用四逆汤,治疗表证用桂枝汤。

【释读】伤寒先解表再清里,此为常法。今医误下之,伤其脾胃之气,续得下利清谷不止者,脾胃阳伤。身疼痛者,表未解也。当此外证虽未除,而胃气虚寒,清阳不升,里寒急重,故服四逆汤,温胃回阳,以救其里。救里后,身疼痛,清便自调者,谓之里和而表不解,宜桂枝汤,解肌和荣,救其表也。

【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。(93)

【译文】病人有发热、头痛等表证,脉象反而见沉的,如果使用温经解表法,治疗而不痊愈,反而增加身体疼痛的见证,就应当从里证论治,用四逆汤方。

【释读】发热头痛,太阳表病也,其脉当浮,脉反沉者,表证见里脉知其太阳少阴两感。今不差,知里虚太甚,虽仍有体痛表证,当先救其里虚,宜四逆汤,固本回阳散寒。

【原文】太阳病,先下之而不愈,因复发汗,以此表里俱虚,其人因致冒,冒家汗出自愈,所以然者,汗出表和故也;里未和,然后复下之。(94)

【译文】太阳表证,先使用泻下法治疗而没有痊愈,再用发汗法治疗,因而导致内外俱虚,出现昏冒的症状。昏冒的病人如果正能胜邪,得到汗出,汗解邪散,就可以自行痊愈。之所以这样,是因为汗出邪散,表气得以调和的缘故。如果里气尚未调和,然后再用泻下法治其里。

【释读】太阳病,误下而不愈,复从汗解,此为汗下失序,令其表里俱虚,邪乘于内,正气不得清彻,致头目昏冒不爽,此汗出不彻致冒,故冒家汗出表自和;若里气不和,然后复下之,以和其里而解也。

【原文】太阳病未解,脉阴阳俱停,必先振慄汗出而解,但阳脉微者,先汗出而解;但阴脉微者,下之而解。若

欲下之，宜调胃承气汤。(95)

【译文】太阳表证没有解除，如果出现畏寒战栗，并见尺部寸部的脉象皆沉伏不显，继之高热汗出而病解的，这就是战汗证。此时，如果先触摸到寸部脉微微搏动的，主病在表，应当先发汗解表，则病可解。如果先触摸到尺部脉微微搏动的，主病在里，用泻下法则病可愈。如果要用泻下法，适宜用调胃承气汤。

【释读】太阳病不解，出现脉阴阳俱停者，此正邪相争，气血被阻，则有脉伏之况。振栗汗出乃解，是以寒邪伏匿遇热化寒，故有振战汗出，则表里调和而病解也。但阳脉微者，谓阳不足，阴有余，病在表，汗之乃解；但阴脉微者，谓阴不足，阳有余，病在里，下之乃解。若欲下之，宜调胃承气汤，因势利导，取其缓行之义。

【原文】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。(96)

【译文】太阳表证，发热出汗的，这是卫气浮盛于外与邪相争，卫外失固，营阴不能内守所致，治疗宜驱风散邪，适宜用桂枝汤。

【释读】太阳病，发热汗出者，中风之证。荣弱卫强者，阴阳失去协调，故知荣卫不和使汗出，欲和荣卫，驱其太阳之风邪，宜桂枝汤和荣卫，太阳之风邪乃散。

【原文】伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞鞅，或心下悸，小便不利，或不渴，身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。(97)

【译文】外感风寒之邪，经过五六天，出现发热怕冷交替出现，胸胁满闷不舒，心中郁闷，不思饮食，心中烦躁，总想呕吐，或者出现胸中烦闷而不作呕，或者口渴，或者腹中疼痛，或者胁下痞胀硬结，或者心慌、小便不通畅，或者口不渴，身体稍有发热，或者咳嗽的，为邪入少阳，用小柴胡汤治疗。

嘿嘿：心中郁闷不爽。

鞅：音义同硬。

【释读】伤寒中风，五六日，六气周而复始，渐由表而里，邪正相争于半表半里间，故有寒热往来。而荣卫出入不利，胸胁苦满者，因其太阳之气出入于胸，少阳之气出入两胁，今两经之气郁迫不宜阻于胸中，致使阳明胃气不和，故嘿嘿不欲食。心烦喜呕者，热郁则烦，胃逆则呕，或胸中烦不呕，是邪气随太阳之气逆于胸间。或渴者，阳明燥气也。或腹中痛，或胁下痞满者，阳明少阳之气不得通和。或心下悸，而小便不利者，此心气与肾气俱虚。或不渴，身有微热，乃表证未罢。或咳，邪气伤肺也。此太阳之气逆于三阴三阳之内的变证，涉及各脏腑而诸证皆出，故宜小柴胡汤，和解少阳。方中柴胡、黄芩透达少阳之邪气，清肝胆之郁热；半夏、生姜和胃降逆；人参、姜、枣扶正除邪。同时姜枣相配，调和荣卫，通行津液。关于柴胡汤随证加减，列举于下。

①若胸中烦而不呕，去半夏人参，加瓜蒌一个，以利胸膈，清烦热。

②若渴者，去半夏加人参合前成四两半，栝蒌根四两，以生津止渴。

③若腹中痛者，去黄芩加芍药三两，以芍药和血止痛。

④若胁下痞硬者，去大枣加牡蛎四两，藉牡蛎软坚消痞之力。

⑤若心下悸，小便不利者，去黄芩加茯苓四两，以茯苓能泄水去湿。

⑥若不渴外有热者，去人参加桂枝三两，温里取微汗愈，以桂枝可解肌通荣卫。

⑦若咳去人参大枣生姜加五味子半斤，干姜二两，以干姜温中降逆，五味子敛肺止咳。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 甘草三两
(炙) 生姜三两(切) 半夏半升(洗) 大枣十二枚
(擘)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，

温服一升，日三服。若胸中烦而不呕者，去半夏人参加栝蒌实一枚。若渴者去半夏，加人参合前成四两半，加栝蒌根四两。若腹中痛者，去黄芩加芍药三两。若胁下痞硬，去大枣加牡蛎四两。若心下悸、小便不利者，去黄芩加茯苓四两。若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两，温复取微汗愈。若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半斤，干姜二两。

【译文】以上七味药，加水一斗二升，煮至六升，去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，一日服三次。

如果出现胸中烦闷而不作呕的，方中去半夏、人参、加栝蒌实一枚；如果出现口渴的，加人参一两半，与以上用量相合为四两半，并加栝蒌根四两；如果出现腹中疼痛的，去黄芩，加芍药三两；如果出现胁下痞胀硬结的，去大枣，加牡蛎四两；如果出现心慌、小便不通畅的，去黄芩，加茯苓四两；如果出现口不渴、体表稍有发热的，去人参，加桂枝四两，服药后复盖衣被，取暖保温让病人微微汗出，就可痊愈；如果出现咳嗽的，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两。

【原文】血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下，正邪分争，往来寒热，休作有时，嘿嘿不欲饮食，脏腑相连，其痛必下，邪高痛下，故使呕也，小柴胡汤主之。服柴胡汤已，渴者属阳明也，以法治之。(98)

【译文】气血虚弱，腠理开，邪气以乘虚而入，与正气相搏结，留居在少阳经，正气与邪气相争，所以出现发热畏寒交替而作，发作与停止均有其时；由于胆气内郁，影响脾胃，所以心中郁闷、不思饮食；脏与腑相互关联，肝木乘脾土，所以出现腹痛。邪气在胆在上，疼痛在腹在下，这就叫邪高痛下。胆热犯胃，所以出现呕吐，当用小柴胡汤治疗。服了小柴胡汤后，出现口渴欲饮等阳明见证的，表示病已转属阳明，必须按阳明的治法进行治疗。

【释读】太阳中风，过汗，荣卫俱惫，故曰血弱气尽。腠理开泄，谓之气不固，邪入腠理，邪正相搏，结于胁下，故有寒热往来，休作有时。嘿嘿者乃少阳气机不畅，不欲食者，阳明不和。脾胃相通，肝胆相连，肝病犯脾，痛必下。胆病犯胃，故上逆为呕，此为小柴胡汤证。若服柴胡汤，病不已而反渴者，言下之意，不病少阳而病阳明，依法治之可也。

【原文】得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之，不能食，而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤后必下重。本渴，饮水而呕者，柴胡不中与也，食谷者哕。(99)

【译文】得病六七天，脉象迟而浮弱，畏风寒，手足温暖，是太阴虚寒兼表证未解，医生却屡次攻下，致脾阳虚弱，寒湿内郁，出现不能进食，胁下满闷疼痛，目睛、面部及全身发黄，颈项拘急不舒，小便解出困难。如果误与柴胡汤治疗，一定会重伤脾胃而出现泄利后重的症状。如果本来有口渴，饮水即作呕的，是脾虚水饮内停所致，柴胡汤也不能使用。如果误投柴胡汤，就会导致中气衰败，出现进食后就呃逆的变证。

【释读】得病六七日不愈，脉现迟浮弱，迟为里虚，浮为气虚，弱为血虚。恶风寒者，为表邪仍在。手足温，太阴脾阳尚未大衰，医反复误下之，则大伤中土之气，故不能食。胁下满者，误下重伤脾阳，致胁满痛，面目及身黄。颈项强，太阳之经邪未去。小便难者，为脾阳不足，运化失调，而水不下行矣。若与小柴胡汤，柴、芩苦寒必致脾气重伤而见下重。本渴饮水而呕，为脾胃之气俱虚，亦不可与小柴胡汤。食谷哕者，为脾胃之气不能消谷之反应。

【原文】伤寒四五日，身热恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。(100)

【译文】外感病经过四五天，身体发热，怕风，颈项拘急不舒，胁下胀满，手足温暖而又口渴的，属三阳合病之证，用小柴胡汤治疗。

【释读】伤寒四五日，为太阳少阳之期，身热恶风，头项强，属太阳之邪未解也，胁下满属少阳，身热手足温而渴属阳明。三阳证见，治从少阳，宜小柴胡汤和解。

【原文】伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤；不差者，小柴胡汤主之。(101)

【译文】外感病，脉象浮取见涩、沉取见弦的，为中虚而少阳邪乘，应当出现腹中拘急疼痛，治疗应先给予小建中汤以温中健脾、调补气血。用药后少阳证仍不解的，再用小柴胡汤和解少阳。

【释读】伤寒阳脉涩，主气血虚也，阴脉弦，主病在少阳。脾胃之阳不足，土虚木乘，故腹中急痛，与小建中汤温中补虚，缓急止痛。方中饴糖缓中补虚，倍用芍药苦平益阴，甘温辛苦合用，能气血，兼补阴阳。服后腹痛止，而少阳证不差者，以小柴胡汤和解少阳。

小建中汤方

桂枝三两(去皮) 甘草二两(炙) 芍药六两
生姜三两(切) 大枣十二枚(擘) 胶饴一升

上六味，以水七升，先煮五味，取三升，去滓，内胶饴，更上微火，消解，温服一升，日三服。呕家不可用建中汤，以甜故也。

【译文】以上六味药，用水七升，先加入前五味药，煎煮成三升，去掉药渣，再加入饴糖，然后放在小火上将饴糖溶化，每次温服一升，一日服三次。平素经常呕吐的人，不适宜用小建中汤，因为小建中汤味甜的缘故。

【原文】伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉俱。(102)

【译文】外感寒邪或风邪，有柴胡汤证的症候，只要见到一二个主证的，就可以确诊为柴胡汤证，不需要所有的症候都具备。

【释读】柴胡证，前文云：往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲食，心烦喜呕，胁下痞硬，心下悸等证，但见一证，不必悉具，可与柴胡汤

治之。

【原文】凡柴胡汤病证而下之，若柴胡汤证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。(103)

【译文】凡是柴胡汤证而用攻下的，如果柴胡汤证仍然存在的，可以仍给予柴胡汤进行治疗。服药后，正气借助药力与邪相争，一定会出现畏寒战栗，然后高热汗出而病解的战汗现象。

蒸蒸而振：高热寒颤。

【释读】凡柴胡汤证误下后，若柴胡证仍在，再与柴胡汤，以使里邪外达。邪正相争，必见蒸蒸而振，正胜邪却，发热汗出而解也。

【原文】伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。(104)

【译文】患外感病二三天，心中悸动不宁、烦躁不安的，用小建中汤治疗。

【释读】伤寒二三日，未经汗下，心悸而烦，此谓之中气虚，故与小建中汤，补脾扶正，则表里和，中气立，而病自解。

【原文】太阳病，过经十余日，反二三下之，后四五日，柴胡证仍在者，先与小柴胡汤；呕不止，心下急，郁郁微烦者，为未解也，与大柴胡汤下之则愈。(105)

【译文】太阳病，邪传少阳十多天，医生反而多次攻下，又经过四五天，如果柴胡证仍然存在的，可先给予小柴胡汤治疗。如果出现呕吐不止，上腹部拘急疼痛，心中郁闷烦躁的，是少阳兼阳明里实，病情未能解除，用大柴胡汤攻下里实，就可痊愈。

过经：太阳病传入少阳。

心下急：剑突下胃脘部有急迫不快感。

【释读】太阳病，过经十余日，谓已过再经之期，犹未见里证，邪必留于表里间，仍为小柴胡证也。而医反再三误下之，则病邪留滞于中。复四五日，柴胡证仍在者，是邪不欲入阴而欲出阳也，应先与小柴胡汤，和解少阳之气。若呕不止，心下悸，郁郁微烦等证，此为屡下邪热并于阳明而不去，故与大柴胡汤清里解热，药用芍

药、枳实、黄芩，以除心下郁闷烦热，柴胡、半夏、生姜、大黄、大枣，宣达中土之气，以泄热郁。

大柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 芍药三两 半夏半升
(洗) 生姜五两(切) 枳实四枚(炙) 大枣十二枚
(擘)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。一方加大黄二两。若不加，恐不为大柴胡汤。

【译文】以上七味药，用水一斗二升，煎煮至六升。去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，一日服三次。另一方加大黄二两。如果不加，恐怕不是大柴胡汤。

【原文】伤寒十三日，不解，胸胁满而呕，日晡所发潮热，已而微利，此本柴胡证，下之以不得利，今反利者，知医以丸药下之，此非其治也。潮热者，实也。先宜服小柴胡汤以解外，后与柴胡加芒硝汤主之。(106)

【译文】外感病，经过十三天不解除，胸胁满闷而呕吐，午后发潮热，接着出现轻微腹泻。这本来是大柴胡汤证，应当用大柴胡汤攻下，医生却反而用峻下的丸药攻下，这是错误的治法。结果导致实邪未去而正气损伤，出现潮热，腹泻等症。潮热，是内有实邪的见证，治疗应当先服小柴胡汤以解除少阳之邪，然后用柴胡加芒硝汤治疗。

【释读】伤寒十三日不解，必有传里之象，今胸满而呕者，少阳证见，日晡(晡音浦，日近晚)所发潮热者，阳明内实之证，已而微利，医不以大柴胡汤双解表里，而以丸药下之，致伤脾胃，故曰非其治也。潮热为里证，所以先用小柴胡汤以解其外，再用柴胡加芒硝汤，清其里也。

柴胡加芒硝汤方

柴胡二两十六铢 黄芩一两 人参一两 甘草

一两(炙) 生姜一两(切) 半夏二十铢(洗) 大枣四枚(擘) 芒硝二两

上八味,以水四升,煮取二升,去滓,内芒硝,更煮微沸,分温再服。不解,更作。

【译文】以上八味药,以水四升,先加入前七味药煎煮成二升,去掉药渣,再加入芒硝,煮至稍开,分两次温服。服药后大便不解的,可继续服。

【原文】伤寒十三日,过经谵语者,以有热也,当以汤下之。若小便利者,大便当硬,而反下利,脉调和者,知医以丸药下之,非其治也。若自下利者,脉当微厥,今反和者,此为内实也,调胃承气汤主之。(107)

【译文】外感病,经过十三天,邪传阳明而见谵语的,是胃肠有实热的缘故,应当用汤药攻下。如果小便通利的,大便应当坚硬,现却反而出现腹泻、脉象实大,可以断定这是医生误用丸药攻下所致,属错误的治法。假如不是误治而是邪传三阴的腹泻,脉象应当微细,四肢应冷,现脉象反而实大,是内有实邪的标志,说明是医生误用丸药攻下,其大便虽通而实邪未去,应当用调胃承气汤治疗。

【释读】伤寒十三日,已由太阳过经传入阳明经。谵语者,内有实热,应以汤药下之。若见小便利者,大便当硬,内有燥热,汤药下之可也,今反下利,脉调和者,此知医误用丸药下之,是失其治之故也。若自下利者,邪犯里阴,伤脾阳而运化失司,其脉当微,手足当厥,今反调和者,此阳明之实热未除,宜调胃承气汤,和解清里。

【原文】太阳病不解,热结膀胱,其人如狂,血自下,下者愈。其外不解者,尚未可攻,当先解其外。外解已,但少腹急结者,乃可攻之,宜桃核承气汤。(108)

【译文】太阳表证没有解除,邪热内入与瘀血互结于下焦膀胱部位,出现有似发狂、少腹拘急硬痛等症状,如果病人能自行下血的,就可痊愈。如果表证还没有解除的,尚不能攻里,应当先解表,

待表证解除后,只有小腹拘急硬痛等里证的,才能攻里,适宜用桃核承气汤。

少腹急结:自觉小腹部如物结聚。

【释读】太阳病不解,应传阳明,今太阳之邪与阳明之热相互郁结于膀胱,为膀胱蓄血症,但小便自利与膀胱蓄水症鉴别,实应理解为热结下焦血分,而不在膀胱。其人如狂,为热甚血淤浊热上扰心神所致。血自下者愈,为下焦热甚迫血妄行瘀血从大便出,而非尿血。其外未解者,尚不可攻下,恐其外邪内陷,非其治也。宜先解外,后通里。外已解,但少腹急结时,与桃仁承气汤清热祛瘀,甘草调和中气,桂枝以解外邪,桃仁活血祛瘀,大黄泻热破结,则膀胱蓄血之症可除。

桃核承气汤方

桃仁五十个(去皮尖) 大黄四两 桂枝二两(去皮) 甘草二两(炙) 芒硝二两上五味以水七升,煮取二升半,去滓,内芒硝,更上火微沸,下火,先食温服五合,日三服。当微利。

【译文】以上五味药,用水七升,先加入前三味药煎煮成二升半,去掉药渣,再加入芒硝,然后放在火上,微微煮开后,离火,每次饭前温服五合,一日服三次。服药后应当出现轻度腹泻。

【原文】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。(109)

【译文】外感病八九天,误用攻下,出现胸部满闷、烦躁惊惕不安、小便不通畅,谵语、全身沉重、不能转侧的,用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗。

【释读】伤寒八九日,当阳明少阳循经之期,医误下之,损伤两阳之气,致肝胆不宁(利),内外俱不得解,故有胸满烦惊之状,烦惊者谓惊之甚。阳明热郁,损耗津液,膀胱经气不利以致小便不利,阳明胃气不和而谵语。一身尽重,不可转侧者,下伤三阳之气故。

柴胡龙骨牡蛎汤主之，柴胡和解少阳之气以外解，加龙骨、牡蛎，镇静止烦惊；铅丹助心气而养神（有毒不可过量，不超过5克为宜，可用生铁落代替）；大黄清肠胃，通热痞，止谵语；茯苓利小便；去甘草以使邪气速去，使陷内之邪从内外而解矣。

柴胡加龙骨牡蛎汤方

柴胡四两 龙骨 黄芩 生姜（切） 人参
茯苓 铅丹 牡蛎（熬） 桂枝（去皮）各一两半 半
夏二合半（洗） 大黄二两 大枣六枚（擘）

上十二味，以水八升，煮取四升，内大黄切如棋子，更煮一两沸，去滓，温服一升。本云：柴胡汤，今加龙骨等。

【译文】以上十二味药，将大黄切成围棋子大小，余药用水八升，煎煮成四升，然后加入大黄，再煮一二开，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：现用柴胡汤加入龙骨等药。

【原文】伤寒，腹满谵语，寸口脉浮而紧，此肝乘脾也，名曰纵，刺期门。（110）

【译文】外感病，腹部胀满，谵语，寸口脉浮而紧，这是肝木克伐脾土的征象，名叫纵，用针刺期门的方法进行治疗。

【释读】伤寒腹满谵语者，里证也。寸脉浮而紧者，为伤寒表证之脉象。今伤寒里证，反见表证之脉，乃以脾病见肝脉，此木旺侮土，为肝乘脾也，故曰：“纵”，法当刺期门，以期门为肝之“募”穴，故刺之以泄肝木之胜，此为肝邪乘脾之证也。

解释：“纵”“横”“顺”“逆”四字，《内经》曰：水行乘火，金行乘木，顺克为纵，名曰“纵”。

火行乘水，木行乘金，倒克为侮为横，名曰“横”。

水行乘金，火行乘木，反侮为逆，名曰“逆”。

金行乘水，木行乘火，顺乘为顺，名曰“顺”。

【原文】伤寒发热，啬啬恶寒，大渴欲饮水，其腹必满，自汗出，小便利，其病欲解，此肝乘肺也，名曰“横”，刺期门。（111）

【译文】外感病，发热，畏缩怕冷，口渴很甚，想要喝水，腹部胀满，这是肝木反克肺金的表现，名叫横，当用针刺期门法治疗。治疗后如果出现自汗出，小便通畅的，为肝气得泄，病将痊愈。

【释读】伤寒发热，啬啬恶寒，似太阳表证，大渴腹满，似阳明、太阴里证。今大渴欲饮水，是肝邪乘肺，肺津亏损，肃降失司，所以小便不利而腹满，此肝气乘肺，唯木侮金之证，名曰“横”，法亦当刺期门，以泄肝火，刺之则肝平肺和，表里通畅，故汗出小便利，此肝邪乘肺欲解之兆也。

【原文】太阳病二日，反躁，反熨其背而大汗出，火热入胃，胃中水竭，躁烦，必发谵语，十余日，振慄，自下利者，此为欲解也。故其汗从腰以下不得汗，欲小便不得，反呕欲失溲，足下恶风，大便硬，小便当数而反不数及不多；大便已，头卓然而痛，其人足心必热，谷气下流故也。（112）

【译文】太阳病第二天，病人出现烦躁不安，医生反而用热熨疗法来熨病人的背部，导致汗出很多，火热之邪乘虚内入于胃，胃中津液枯竭，于是出现躁扰不宁、谵语。病经十多天，如果病人出现全身颤抖、腹泻的，这是正能胜邪，疾病将要解除。如果火攻后病人腰以下部位不出汗，反见呕吐，足底下感觉冰凉，大便干硬，小便本应当频数，但反而不频数而量少，想解又解不出，解大便后，头猛然疼痛，并感觉脚心发热，这是水谷之气向下流动的缘故。

卓然：突然。

【释读】太阳病二日者，谓病仍在表。反躁者，邪热传于里，宜清热除邪，反熨其背汗出，火热内乘，劫夺胃腑津液，胃中水竭津枯，因见烦躁，必发谵语。至十余日，火热渐微，津液得复，体质微弱，病欲解，邪正相争必振栗。自下利者，邪从下解也。阳气郁结于上，故其汗从腰以下不得汗。阳气不能通达于下，气化固摄无权，故欲小便不得，反上逆而呕，欲失溲。足下恶风者，阳气虚于下。大便硬，小便当数，但此时胃津不充沛，而不数及不多，言其小

便不数亦不多。大便已，头卓然而痛者，言大便下，阳气已下降，头脑阳虚，故也。谷气者，阳明胃气也，故先未得便足下恶风，今得大便，足下必热，由此可知水谷之气，游溢于经脉，通达于四末，阳气津液渐复，其病必愈。

【原文】太阳病中风，以火劫发汗，邪风被火热，血气流溢，失其常度，两阳相熏灼，其身发黄。阳盛则欲衄，阴虚小便难，阴阳俱虚竭，身体则枯燥，但头汗出，剂颈而还，腹满微喘，口干咽烂，或不大便。久则谵语，甚者至哕，手足躁扰，捻衣摸床，小便利者，其人可治。(113)

【译文】太阳中风证，用火法强迫发汗，风邪被火热所迫，血气运行失去正常规律，风与火相互熏灼，影响肝胆疏泄失常，病人身体就会发黄。阳热亢盛，迫血上出就会出现衄血。热邪灼津，阴液亏虚就会出现小便短少。气血亏乏，不能滋润周身，就会出现身体枯燥、仅头部出汗、到颈部为止。阳盛而阴亏，则腹部胀满，微微气喘，口干咽喉溃烂，或者大便不通，时间久了就会出现谵语，严重的会出现呃逆、手足躁扰不宁、捻衣摸床等征象。如果小便尚通畅，示津液犹存，病人还可救治。

剂：通“齐”。

捻衣摸床：病人神志不清时，两手无意识地循摸衣被床帐。

【释读】太阳中风属表病，治当服汤药汗解，反以火劫发汗，风邪被火劫迫，气血受伤而沸腾，自失其循行常度。今风火之阳，相互熏灼，身色必发黄。阳亢于上者，则欲衄，阴虚于下者，则小便难。气血双虚，阴阳虚竭，身体则枯燥。孤阳上越，火气上蒸，故头汗出，剂颈而还。腹满微喘者，乃气虚肠胃失其升降。火淫于内，以致口干咽烂，或不大便，久则谵语，中气耗损，胃气将败则哕。手足躁，捻衣摸床乃阴竭阳越之危症，小便利者，其人可治，谓津液未亡，化源未竭，水火尚能相济，由此可验预后或良。

【原文】伤寒脉浮，医者以火迫劫之，亡阳，必惊狂，卧起不安者，桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。

(114)

【译文】太阳伤寒证，脉象浮，本应当发汗解表，医生却用火治法强迫发汗，导致心阳外亡、神气浮越，出现惊恐狂乱、坐卧不安的，用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤治疗。

【释读】伤寒脉浮，病在表，宜麻、桂取汗，医反以火迫劫过汗，致津脱阳亡，心神散乱，必狂，起卧不安，故用桂枝助阳健神，龙牡敛正镇惊，蜀漆消痰止狂，逐邪安正，七味合成，共奏镇惊止狂救逆之功。

桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤方

桂枝三两(去皮) 甘草二两(炙) 生姜三两(切)
大枣十二枚(擘) 牡蛎五两(熬) 龙骨四两 蜀漆三
两(洗去腥)，

上七味，以水一斗二升，先煮蜀漆，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今去芍药，加蜀漆、牡蛎、龙骨。

【译文】以上七味药，用水一斗二升，先加入蜀漆煎煮，煮去二升水分，再加入其它药物，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说桂枝汤去芍药加蜀漆牡蛎龙骨。

【原文】形作伤寒，其脉不弦紧而弱，弱者必渴。被火，必谵语。弱者发热、脉浮，解之当汗出愈。(115)

【译文】病的表现像太阳伤寒证，但脉搏不弦紧反而弱，并且出现口渴，这是温病而不是太阳伤寒证。如果误用火攻，火邪内迫，就一定会出现谵语等变证。温病初起脉弱，一般并见发热脉浮，用辛凉发汗解表法治疗，汗出邪散，则疾病可愈。

【释读】形作伤寒，谓病形作伤寒状态，其脉不弦紧而弱，言明不见伤寒弦紧之脉，而见弱脉，此阴虚津亏之兆，其人必渴，判若温病。若误用火攻，胃津被劫，必谵语。而发热，脉浮者，知里邪欲外出，当汗解可愈。

【原文】太阳病，以火熏之，不得汗，其人必躁。到经

不解，必圊血，名为火邪。(116)

【译文】太阳表证，用火熏法强使发汗而汗不出，火邪内攻，邪热内扰，病人必烦躁不安，如果病至第七天，邪气在太阳经当行尽，病当痊愈而仍不痊愈的，就一定会出现大便下血的变证。由于这是误火所致，所以叫做火邪。

圊血：便血。

【释读】太阳病，用火熏取汗，必伤太阳之表阳，此治为逆。不得汗者，表阳被火熏之，阴液内虚，火热灼津，故其人烦躁不安。到经不解者，为邪入太阳七日期行已尽，应解而不解，甚则火热之邪伤其阴络，必圊（音青，厕也）血，圊血者便血也，此名为火邪，由于误用火熏治法，引起了便血后果。

【原文】脉浮热甚，而反灸之，此为实。实以虚治，因火而动，必咽燥吐血。(117)

【译文】脉象浮，发热甚，这是太阳表实证，当用发汗解表法治疗，却反用温灸法治疗，这是把实证当作虚证来误治，火邪内攻，耗血伤阴，一定会出现咽喉干燥、吐血的变证。

【释读】脉浮热甚，表实之证，反灸之，是将实以虚治之，因火上燃火，更使邪热甚，热邪不得外泄，火气上炎，必见咽喉干燥，致伤阳络而吐血，此为误用灸法治疗，引起吐血后果。

【原文】微数之脉，慎不可灸，因火为邪，则为烦逆，追虚逐实，血散脉中，火气虽微，内攻有力，焦骨伤筋，血难复也。(118)

【译文】病人脉象微数，属阴虚内热，千万不可用灸法治疗，如果误用温灸，就成为火邪，火邪内迫，邪热内扰，就会出现烦乱不安的变证。阴血本虚反用灸法，使阴更伤。热本属实，用火法更增里热。血液流散于脉中，运行失其常度，灸火虽然微弱，但内攻非常有力，耗伤津液，损伤筋骨，阴血难以恢复。

【释读】微数之脉，主阴虚火盛，治宜滋阴清热，故慎不可用灸法。用灸即火攻也，言其火热逆于内，灼其津液，即见烦逆之证。

阴虚血少，今以火灸误逐寒实，成为火邪。火邪乘虚入内，损伤荣卫气血，则脉中之气血应之救火，则血散乱于脉中。津血损耗之人，本来筋骨失其濡养，今被火邪所伤，致焦骨伤筋，而血难以恢复。此脉有微数之象，禁用灸法。

【原文】脉浮，宜以汗解，用火灸之，邪无从出，因火而盛，病从腰以下，必重而痹，名火逆也。欲自解者，必当先烦，烦乃有汗而解。何以知之？脉浮，故知汗出解。(119)

【译文】脉象浮，主病在表，当用发汗解表法治疗，如果用灸法治疗，表邪不能从汗解，邪热反而因火治而更加炽盛，出现从腰以下沉重而麻痹，这就叫火逆。如果病将自行痊愈的，一定会先出现心烦不安，而后汗出病解。根据什么知道的呢？因为脉浮，浮主正气浮盛于外，所以知道汗出病解。

【释读】脉浮，邪在表，宜以汗解之，医反用火灸之，劫其阴液，邪不能得汗而出，故表阳得火灸而炽盛，造成阳亢阴伤，经脉失其营养，血热奔流于上，阳气不能周行于下，则病从腰以下必重而痹，此因火而病，名为火逆。欲自解者，正气得复，邪气渐退而还于表，与正相争必烦热，乃有汗而解。何以知之？脉浮，乃正气驱邪外出之确证，故知汗出而解。

【原文】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。(120)

【译文】用烧针的方法强使病人出汗，致心阳损伤、下寒上逆，一定会发作奔豚，出现气从少腹上冲心胸、时作时止的症状。同时，由于针刺的部位被寒邪侵袭，肿起红色包块。在治疗上，可内服汤药，用桂枝加桂汤；外用灸法，在肿起的包块上各灸一艾柱。

一壮：灸一艾柱为一壮。

【释读】太阳伤寒者，荣卫不和，医用温针取汗，其法不当，风寒从针孔侵入，针孔起核发红，风寒伤卫，卫气反击，引起心肾之气应之上冲，而有奔豚之证发作。灸其核各一壮，为助阳驱寒之法，

并以桂枝加桂汤解外助阳止冲，而治奔豚之证。

桂枝加桂汤方

桂枝五两(去皮) 芍药三两 生姜三两(切) 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘)

上五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：桂枝汤，今加桂满五两。所以加桂者，以能泄奔豚气也。

【译文】以上五味药，加水七升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：现用桂枝汤加桂枝达到五两，加桂枝的原因，是因为桂枝能降奔豚气。

【原文】火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。(121)

【译文】误用火攻而又行攻下，因火攻发汗致心阳损伤，出现烦躁不安的，用桂枝甘草龙骨牡蛎汤治疗。

【释读】火逆下之，医误用火法治之，气血受伤，多为逆证，医又用下法治之，伤其胃中津液，是为一误再误矣。损伤心阳，结果引起烦躁，与桂枝龙骨牡蛎汤，以桂枝甘草助阳生津，龙牡潜阳敛阴以救火逆之证。

桂枝甘草龙骨牡蛎汤方

桂枝一两(去皮) 甘草二两(炙) 牡蛎二两(熬)
龙骨二两

上四味，以水五升，煮取二升半，去滓，温服八合，日三服。

【译文】以上四味药，用水五升，煎煮成二升半，去掉药渣，每次温服八合，每日服三次。

【原文】太阳伤寒者，加温针，必惊也。(122)

【译文】太阳伤寒证，如果用温针进行治疗，往往会导致惊惕不安的变证。

温针：即烧针。

【释读】太阳伤寒，病邪在表，应汗以解，医反用温针迫汗，损营血、动心气、伤经脉，神气不守，必善惊也。

【原文】太阳病，当恶寒发热，今自汗出，反不恶寒发热，关上脉细数者，以医吐之过也。一二日吐之者，腹中饥，口不能食；三四日吐之者，不喜糜粥，欲食冷食，朝食暮吐，以医吐之所致也，此为小逆。(123)

【译文】太阳表证，应当有畏寒发热的症状，现病人出现自汗，反而不见畏寒发热，关脉细数，这是医生误用吐法所引起的变证。在得病一、二天误用吐法的，就会出现腹中饥饿，却不能食；得病三、四天误吐的，就会出现不喜欢吃稀粥，想吃冷的食物，早晨吃进的东西，晚上就吐出来。这是医生误用吐法所致的变证，其病变尚轻，所以叫做“小逆”。

【释读】太阳病，恶寒发热，表证也，法当汗解，表和病除。今太阳病汗自出，反不恶寒发热，此表已解也，关上脉细数者，以关上之脉候脾胃，细为虚，数为热，此医吐之过也。一二日吐之者，吐伤阳明胃气，故腹中饥，口不能食。若三四日吐之者，吐伤太阴脾气，胃气不足，故不喜糜粥，欲食冷食，朝食暮吐，皆医误吐之所致，虽无大损，亦为小逆。

【原文】太阳病吐之，但太阳病当恶寒，今反不恶寒，不欲近衣，此为吐之内烦也。(124)

【译文】太阳表证，应有畏寒的见症，治疗当用汗法以解表，现却使用吐法，吐后病人反而出现不怕冷、不想穿衣服的，这是误用吐法所致的内热的变证。

【释读】太阳表病，应汗不应吐，言吐耗伤津液，则胃阴伤里热盛，故太阳病反不恶寒，不欲近衣，是由内热耗损阴液，皆因误吐，致内热生烦。

【原文】病人脉数，数为热，当消谷引食，而反吐者，此以发汗，令阳气微，膈气虚，脉乃数也。数为客热，不能消谷，以胃中虚冷，故吐也。(125)

【译文】病人脉象数，脉数一般为邪热所致，热能消化水谷，应当出现能食的症状，却反而出现不能食而呕吐的，这是发汗不当，导致阳气衰微，胃阳虚躁，因而出现脉数。这种脉数是假热的表现，不能消化水谷，所以不能食；因为胃中本虚冷、胃气上逆，所以出现呕吐。

【释读】病人脉数为热，热当消谷引食，而反吐者，此因发汗，令在表之阳气虚微，而膈内（膈者胸膈也）阳气亦随汗而出，其脉乃数，数为客热，客热者不能消谷，为发汗伤阳过甚，致胃土虚冷，则引起不能消谷而反吐之证。

【原文】太阳病，过经十余日，心下温温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先此时自极吐下者，与调胃承气汤；若不尔者，不可与。但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡汤证，以呕，故知极吐下也。（126）

【译文】太阳病，病传阳明已经十余天，病人胃脘部烦闷不适，泛泛欲呕，胸部疼痛，大便反而稀溏，腹部微有胀满，心中郁闷烦躁，如果是误用峻猛涌吐或泻下药所致的，可用调胃承气汤治疗；如果不是吐下所致的，就不能用调胃承气汤。此证虽有只想呕吐，胸部疼痛，大便稍溏泄的症状，但不是柴胡汤证。因为病人泛泛想吐，所以可以推知是峻吐峻下所致的。

温温：通蕴蕴，蓄结郁结之感。

【释读】太阳病，表证已去，谓之过经。已十馀日，心下温温欲吐，胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦等证，言其先此诸证之前时，已极度吐下，故胃气早已受伤，则见温温欲吐，胸中痛大便溏之证。腹微满，郁郁微烦，可与调胃承气汤，泄下焦之热。但证前因吐下，胃气受损，必当慎用承气汤，所以，如果不是吐下所致者，不可与。微溏腹满，非柴胡证也，以呕，故知极吐下，致伤脾胃之气，亦非承气汤证，此乃审证求因，辨证论治之准绳。

【原文】太阳病，六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下

血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也，抵当汤主之。(127)

【译文】太阳病，经六七天，表证仍然存在，脉象沉滞不起，没有结胸的见症，神志发狂的，这是邪热与瘀血互结于下焦的缘故，当有小腹部坚硬胀满、小便通畅等症，攻下瘀血就可痊愈。之所以出现这种情况，是因为太阳之邪随经入里，邪热与瘀血互结于下焦的缘故。用抵当汤治疗。

瘀热：邪热郁滞。

【释读】太阳病六七日，为表邪循经入里之期，病仍在表，其脉当浮。脉微而沉者，太阳之气陷于里，未犯上焦之气，故不结胸。而见狂躁不安者，太阳之邪热入于下焦，与血气相结，瘀热于少腹当硬满，小便自利，下血乃愈，以其少腹硬满，有蓄水蓄血之别：蓄水证，消渴，水入即吐，小便不利；蓄血证，少腹急结，其人如狂，小便自利。故小便自利者，证属蓄血，下血乃愈也。所以然者，太阳之气，热瘀于里之故，以抵当汤行瘀逐血之峻剂主之。方中水蛭、虻虫行瘀破结，桃仁攻瘀，大黄泻热，故可治热结膀胱蓄血之证。

抵当汤方

水蛭（熬） 虻虫各三十个（去翅足，熬） 桃仁二十个（去皮尖） 大黄三两（酒洗）

上四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。不下，更服。

【译文】以上四味药，用水五升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。服药后不下血的，可以继续服。

【原文】太阳病，身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血也；小便自利，其人如狂者，血证谛也，抵当汤主之。(128)

【译文】太阳病，症见皮肤发黄，脉象沉结，小腹坚硬，如果小便不通畅的，则不是蓄血，而是湿热发黄证；如果小便通畅，并有狂乱征兆的，则是蓄血发黄证无疑，用抵当汤治疗。

谛：审也，此言审查确实。

【释读】太阳病身黄，为邪由太阳传来，阳热瘀结于内，湿热结于里，气血凝滞不利，故脉应之而沉结。少腹硬，乃湿热移于小肠，气结于下，故小便不利，湿热邪出无路而发身黄，属湿热非为蓄血也；身黄一证有湿热与瘀血之别，今小便自利，其人如狂者，此非蓄水证，为蓄血之证也，宜抵当汤下之则愈。

【原文】伤寒有热，少腹满，应小便不利，今反利者，为有血也，当下之，不可余药，宜抵当丸。（129）

【译文】外感病，发热，小腹部胀满，如果水饮内蓄的，应当小便不通畅，现小便反而通畅的，是下焦蓄血证，应当攻下瘀血，不可用其它药物，适宜用抵当丸。

【释读】伤寒有热，邪在里，少腹满者热瘀下焦，小便不利，应为蓄水证，今小便反利者，知为蓄血证也，当下之，不可与其他药，唯宜抵当丸。此言蓄血证有轻重之分，治有急下缓攻之别。简而言之，热重于瘀者是桃仁承气汤证，瘀重于热者是抵挡汤证；瘀热皆轻者是抵挡丸证。本证仅见少腹满，未见少腹硬，也未见狂，故瘀热均轻，宜丸缓攻，不宜汤峻下。

抵当丸方

水蛭二十个(熬) 虻虫二十个(去翅足，熬) 桃仁二十五个(去皮尖) 大黄三两上四味，捣分四丸。以水一升煮一丸，取七合服之。晡时当下血，若不下者，更服。

【译文】以上四味药，共捣成细末，分作成四个药丸，用水一升，取一个丸药煎煮，煮至七合，连药渣一起服下。服后 24 小时应当便血。如果不便血的，可以再服。

【原文】太阳病，小便利者，以饮水多，必心下悸；小便少者，必苦里急也。（130）

【译文】太阳病，因为饮水过多，致水饮内停，如果小便通利的，是水停中焦，一定会出现心悸不宁的见症；如果小便短少不通

畅的是水停下焦,一定会出现小腹部胀满急迫不舒的症状。

【释读】太阳病饮水多,心下悸者,为水蓄胃脘,而胃阳不足,冷饮不化,上逆之故。小便少者,水蓄膀胱,不得气化输布,欲下不能,必其里急也,此为小便利与不利,鉴别停饮部位。

辨太阳病脉证并治下

【原文】问曰：病有结胸，有脏结，其状何如？答曰：按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。（131）

【译文】问：病症有结胸，有脏结，它们的表现怎么样？答：胸膈部按之疼痛，寸部脉象浮，关部脉象沉，这就叫结胸。

结胸：症候名，为有形之邪凝结于胸胁，以胸膈部疼痛为主证的一种病症。

脏结：脏气衰微、阴寒之邪凝结于脏的一种病症。

【释读】结胸者，为邪结于阳，腑气不行。结胸与脏结，在证状上虽有硬满雷同表现，却有阴阳寒热区别。结胸证，属阳，属热，属实，按之则痛，寸脉浮，关脉沉为主证。太阳之表邪入于里，与水饮相结于胸，名曰结胸。结胸之实为水邪之实，硬满疼痛位于胸胁。

【原文】何谓脏结？答曰：如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰脏结，舌上白苔滑者，难治。（132）

【译文】什么叫脏结？答：症候表现与结胸相似，但饮食如常，经常腹泻，寸部脉浮，关部脉细小沉紧，舌苔白滑的，这就叫脏结，是难治之证。

【释读】脏结为寒结于阴，脏气不通，硬满等，与结胸之证，有共同点。脏结证属阴、属虚，胃无实邪，所以饮食如故，而脾胃虚寒，不能运化水谷，故时时下利。寸脉浮者，主阳虚于上，若脉细小沉紧，主寒滞于里，邪结于藏，故名“脏结”。若舌上苔白而滑，为脏气虚弱，中气衰败，正虚邪实，攻补两难，故为“难治”。

【原文】脏结无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上苔滑者，不可攻也。（133）

【译文】脏结没有阳热证症候表现，不发往来寒热，病人不烦躁而安静。舌苔滑，不能用泻下法治疗。

【释读】藏结无阳证，言其不见三阳之外证。不发热，是无在表之太阳证，不往来寒热，无半表半里之少阳证，其人反静，无里热之阳明证也。舌上苔滑，为阳气虚衰，阴寒凝聚，故治疗不可攻下，以温补运化之法治之。

【原文】病发于阳而反下之，热入因作结胸；病发于阴，而反下之，因作痞也。所以成结胸者，以下之太早故也。(134)

【译文】疾病在表却反而用攻下的方法治疗，邪热内入与水饮相结，因而形成结胸证。疾病在里，内无实邪，却反而用攻下法治疗，致胃虚气逆，所以形成痞证。之所以形成结胸，是因为攻下太早的缘故。

【释读】太阳为病，风寒束表，属阴属阳，皆从汗解。今病发于阳者，而反下之，在表之热邪乘虚而入，适胃阳充盛，未伤其气，格阳于上，乃热邪与痰饮结于胸膈。其病发于阴者，反下之，在表之寒邪，乘虚而入，适脾阳衰弱，致伤脾气，运化失司，格阴于内，寒气凝滞于心下成痞。所以造成结胸者，以下之太早故也。

【原文】结胸者，项亦强，如柔痉状，下之则和，宜大陷胸丸。(135)

【译文】有结胸证的表现，如果出现项部拘急不柔和，与柔痉的症状相似的，用攻下的方法治疗就可痊愈，适宜用大陷胸丸。

【释读】结胸项亦强如柔痉（项背强急，有汗为柔痉，无汗为刚痉），此太阳风寒束表，误下成结胸，阻碍内外气机之出入，水热互结，所以胸中盛满，故依结胸论治，下之则和，宜大陷胸丸。方中杏仁、葶苈子宣肺、通阳、开结；甘遂破结泻下，加白蜜以甘之缓中，而去膈上之邪。硝、黄攻坚荡实，服丸缓下，调理脏腑，尽除上下内外之邪。

大陷胸丸方

大黄半斤 葶苈子半升(熬) 芒硝半升 杏仁半升
(去皮尖,熬黑)

上四味,捣筛二味,内杏仁、芒硝合研如脂,和散,取如弹丸一枚;别捣甘遂末一钱匕,白蜜二合,水二升,煮取一升;温,顿服之。一宿乃下;如不下,更服,取下为效,禁如药法。

【译文】以上四味药,先将大黄、葶苈子捣细筛末,再加入杏仁、芒硝,共研如膏脂,和为散剂,取约弹子大小一丸。另外将甘遂捣成细末,取一钱匕,用白蜜二合,水二升,共煮至一升,一次温服下。服药后,经过一晚上,应该腹泻,如果不腹泻,可以继续服,直至出现腹下为度。服药禁忌同《药法》。

【原文】结胸证,其脉浮大者,不可下,下之则死。
(136)

【译文】结胸证,脉象浮大的,不能用攻下法治疗,如果攻下,就会导致病人死亡。

【释读】结胸证,若见脉浮大者,乃正虚邪实之象,为阳气欲外脱之兆,下之正虚,藏气受伤,中气败绝,更速其死也。不下则邪实不去,如此极危之候,亦属难治。

【原文】结胸证悉具,烦躁者亦死。(137)

【译文】结胸证的症状全部具备,如果出现躁扰不宁的,多属死候。

【释读】结胸证悉具,言在外之柔痉证状、在内之胸胁满痛、石硬、大便不通、舌燥而渴,复见烦躁不宁,此邪结其深,正不胜邪,真气散乱,下之则正气不支,不下则邪实不去,虽欲不死,其难求生。

【原文】太阳病,脉浮而动数,浮则为风,数则为热,动则为痛,数则为虚,头痛发热,微盗汗出,而反恶寒者,表未解也。医反下之,动数变迟,膈内拒痛,胃中空虚,客气动膈,短气躁烦,心中懊恼,阳气内陷,心下因硬,则为结胸,

大陷胸汤主之。若不结胸，但头汗出，余处无汗，剂颈而还，小便不利，身必发黄。(138)

【译文】太阳病，脉象浮而动数，脉浮主风邪在表，数主有热，动脉主痛，数又主虚，症见头痛发热，轻微盗汗，反而怕冷，这是太阳表证未解。本应从表论治，医生反而用攻下的方法治疗，由于胃中空虚而无实邪，误下后邪气内陷，邪热与水饮相结于胸膈，所以出现脉动数变迟，胸胁心下疼痛拒按，短气，烦躁不安，这样就形成了结胸证，用大陷胸汤治疗。如果不形成结胸，只见头部汗出，到颈部为止，其它部位不出汗，小便不通畅，身体发黄的，则是湿热郁蒸发黄。

客气：邪气。

【释读】太阳病，脉浮而动数，浮主风邪在表，动为阴阳相击，动而不已，正被邪侮则痛。数为阳热，今动、数、浮脉并见，为风邪在表，内无实邪，故数则为虚，头痛发热，病在表，表气虚，故微微似盗汗出，医不解表，表里不澈，故反恶寒，表未解之故；医不解表，反下之，邪气陷于内，结于胸膈，其动数之脉变为迟，乃本气虚败，表邪内陷，正邪相争于膈间，故膈内痛。下后中气虚，客气动膈，升降被阻，呼吸短促，躁扰不安，心中懊恼。心下硬者，为阳热逆于里，造成结胸，宜大陷胸汤，下其热结。若下后不结胸，头上汗出，余处无汗，剂颈而还者，谓之汗出剂颈而环，边缘整齐，无蚕蚀之状。小便不利者，因误下热入胃中，与湿凝聚，则热不得外越。小便不利，身必发黄，下伤脾胃，湿热不能运化，故不得从小便解，所以汗出不澈，小便亦不畅，邪热郁蒸，身必发黄。

【原文】伤寒六七日，结胸热实，脉沉而紧，心下痛，按之石硬者，大陷胸汤主之。(139)

【译文】外感病六七天，形成热实结胸证，脉象沉而紧，胸脘部疼痛，触按像石头一样坚硬的，为水热结于心下，用大陷胸汤治疗。

【释读】伤寒六七日，表邪不解而内传，实热结于胸，此非下而成结胸，乃表邪内传与水结实于胸。脉沉主里、紧主寒，而心下痛，

按之如石硬,为寒热并结于心下,大陷胸汤主之。方中甘遂苦寒泻热,芒硝咸寒软坚,大黄苦寒荡涤实邪,病急故方峻。

大陷胸汤方

大黄六两(去皮) 芒硝一升 甘遂一钱匕

上三味,以水六升,先煮大黄取二升,去滓,内芒硝,煮一两沸,内甘遂末,温服一升。得快利,止后服。

【译文】以上三味药,用水六升,先煮大黄至二升,去掉药渣,再加入芒硝煮一二开,然后再加进甘遂末,每次温服一升。服药后很快腹泻的,停药后药。

【原文】伤寒十余日,热结在里,复往来寒热者,与大柴胡汤;但结胸,无大热者,此为水结在胸胁也,但头微汗出者,大陷胸汤主之。(140)

【译文】外感病十多天,邪热内结在里,又出现发热畏寒交替往来的,治用大柴胡汤。只有结胸证的表现,体表没有高热的,这是水与热互结在胸胁,如果头上轻微汗出,而全身无汗的,用大陷胸汤治疗。

【释读】伤寒十余日,表邪内传,必寒已化热,内结于里。复往来寒热,为阳明少阳兼证,乃邪结少阳胁间,热迫阳明之腑,故以大柴胡汤双解表里;但结胸身无大热,此水结胸胁,不似阳明证之大热也。但头汗出者,热气上蒸,余处无汗者,水热内结不得外泄,以大陷胸汤,清热泄饮。

【原文】太阳病,重发汗而复下之,不大便五六日,舌上燥而渴,日晡所小有潮热,从心下至少腹硬满,而痛不可近者,大陷胸汤主之。(141)

【译文】太阳表证,反复发汗而又行攻下,出现五六天不解大便,舌上干燥,口渴,午后微有潮热,从剑突下一直到少腹部坚硬胀满疼痛,不能用手触摸的,用大陷胸汤治疗。

【释读】太阳病,再三发汗不愈,而复攻下,妄耗津液过甚,则表邪内陷,五六日不大便,胃气燥结。舌上燥而渴者阳明燥气结于

上也，日晡所小有潮热，为阳明燥实反映，从心下至少腹硬满痛不可近者，此津液内竭，上燥下实，结胸与阳明证兼见，宜大陷胸汤，破饮散结，一举两得。

【原文】小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。(142)

【译文】小结胸病的症状，是正当胃脘部位，用手触按感觉疼痛，脉象浮滑的，用小陷胸汤治疗。

【释读】小结胸者痰热结于心下，而与大结胸水热结于胸胁不同也。正在心下，按之则痛，为邪结于腹腔经脉中，脉浮滑者，浮为太阳之表热，脉滑乃痰结，宜小陷胸汤，以黄连清心下之热，半夏化痰去饮散结，瓜蒌清热涤痰、开结润便，三味合煎，有清热开结之功。

小陷胸汤方

黄连一两 半夏半升(洗) 栝蒌实大者一枚

上三味，以水六升，先煮栝蒌取三升，去滓，内诸药，煮取二升，去滓，分温三服。

【译文】以上三味药，用水六升，先加入栝蒌，煮至三升，去掉药渣，再加入其它药共煎煮成二升，去掉药渣，分三次温服。

【原文】太阳病二三日，不能卧，但欲起，心下必结，脉微弱者，此本有寒分也。反下之，若利止，必作结胸；未止者，四日复下止，此作协热利也。(143)

【译文】太阳病得了二三天，不能平卧，只想坐起，胃脘部痞结胀硬，脉象微弱的，这是素有寒饮结聚在里的缘故，却反而用攻下法治疗，因而形成腹泻。如果腹泻停止的，就会形成结胸；如果腹泻不停止，到第四天又再攻下，就会引起协热利。

寒分：指寒饮。

协热利：协表证发热的下利。

【释读】太阳病二三日，病邪在表。不能卧，但欲起者，阳明燥气烦搅，邪气郁结于心下，今脉微弱者，谓其人里气本来虚寒，医以

心下结故下之，此表实里虚，当利不止。表热因下而内陷与里气相郁而结，然利未止，医见心下结满为病不除，而复下之，则表热里寒不解，此协热利所由来也。

【原文】太阳病下之，其脉促，不结胸者，此为欲解也；脉浮者，必结胸；脉紧者，必咽痛；脉弦者，必两胁拘急；脉细数者，头痛未止；脉沉紧者，必欲呕；脉沉滑者，协热利；脉浮滑者，必下血。（144）

【译文】太阳表证，误用攻下，如果脉象急促，不形成结胸的是疾病将要解除的征象；如果脉象浮的，一定会形成结胸；如果脉象紧的，一定会咽痛；脉弦的，一定会两胁拘急；脉象细数的，就会头痛不停止；脉象沉紧的，一定会作呕；脉象沉滑的，一定会出现协热下利；脉象浮滑的，一定会出现大便下血。

【释读】本条以脉测证，论述太阳病误下后的变证。古今注家多有存疑，《医宗金鉴》对原文修改为：“其脉促”改为“其脉浮”；“脉浮者”改为“脉促”；“脉紧者”改为“脉细数”，“脉细数者”改为“脉紧”；“脉浮滑者”改为“脉滑数”。

太阳表证误下后，若其脉浮，是邪仍在表而未入里，故不作结胸，因表邪以微，所以“此为欲解也”。其脉促者，是阳热过盛、邪欲入里有结滞之势，所以“必结胸也”。若脉见细数，是阴伤而有虚热，故“必咽痛”。脉弦，为少阳之脉，少阳经气不和，故“两胁拘急”。脉紧主寒，太阳表寒未解，故头痛未止。沉脉主里，脉沉紧里有寒，胃气受寒上逆，故“必欲呕”。沉脉主里，滑脉主热，脉沉滑者表邪未解，下陷化热，热迫大肠，故作“协热利”。脉滑数为里有邪热，热伤阴络，故大便下血。

【原文】病在阳，应以汗解之，反以冷水溲之，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。（145）

【译文】病在表，应用发汗解表祛邪之法，却反而用冷水喷洒

浇洗来退热,热邪被水饮郁遏不能解除,使热更甚,怕冷,皮肤上起鸡皮疙瘩,想喝水,但又不很口渴的,可给予文蛤散治疗。如果服药后仍不好的,可以用五苓散治疗。寒实结胸,有结胸主证,没有热证症候表现的,可用三物白散治疗。

灑:用冷水喷洒。

弥更:更加。

【释读】病在表法当汗解,反以冷水灑之灌之,劫其阳热,毛腠闭塞,表热不能发越,弥更益烦。肉上粟起,谓冷热相搏于毛腠之间,而形于外也。意欲饮水,反不渴者,乃里虚外实之假象,与文蛤散。文蛤海产贝壳动物,功能助心神,利便清热。不差者,水停不化,与五苓散助脾土,利水通经。若无口苦口燥烦渴等热象,称为寒实结胸,治法与热实结胸不同,故与白散,以疏泄胸中之寒实,去经脉之邪。桔梗开提肺气,贝母清郁化痰,巴豆辛烈有毒,主攻寒利水,故服有强羸之别,以善其后。本条《玉函经》、《千金翼方》均无“陷胸汤”及“亦可服”六字。

文蛤散方

文蛤五两

上一味,为散。以沸汤和一方寸匕服。汤用五合。

【译文】上一味药,研成细末作成散剂,用开水五合冲服,每次服一方寸匕。

三物小白散方

桔梗 贝母各三分 巴豆一分(去皮心,熬黑,研如脂)。

上三味,为散。内巴豆更与白中杵之,以白饮和服。强人半钱匕,羸者减之。病在膈上必吐,在膈下必利。不利,进热粥一杯;利过不止,进冷粥一杯。身热皮粟不解,欲引衣自覆,若以水灑之,洗之,益令热劫不得汗出,当汗而不汗则烦,假令汗出已,腹中痛,与芍药三两如上法。

【译文】以上三味药,先将桔梗,贝母研细成散,再加入巴豆,在药臼中杵成细末,用米汤冲服,强壮的人每次服半钱匕,瘦弱的

人减量服用,服药后,如果病在胸膈以上的,一定会出现呕吐,病在胸膈以下的一定腹泻。如果服药后未发生腹泻的,可饮热粥一杯,以助药力;如果腹泻过度而不停止的,可饮冷粥一杯,以抑制药性。身体发热、畏寒、皮肤起鸡皮疙瘩而不解除,想拿衣服复盖身上,医生如果用冷水喷洒、浇洗,更使邪热郁闭而不能外散,本应当汗出却不能汗出,所以出现烦热更甚。假如已经汗出,而腹中疼痛,可用芍药三两,煎服药方法同上。

【原文】太阳与少阳并病,头项强痛,或眩冒,时如结胸,心下痞硬者,当刺大椎第一间、肺俞、肝俞,慎不可发汗,发汗则谵语,脉弦,五日谵语不止,当刺期门。(146)

【译文】太阳与少阳两经并病,出现头痛项强,或者眩晕昏冒,时而心下痞塞硬结,如结胸状的,应当针刺大椎、肺俞、肝俞,千万不能发汗。误用发汗就会出现谵语,脉弦,如果经过五天,仍然谵语不停止的,应当针刺期门,以泄其邪。

【释读】太阳病未罢而并及少阳,头项强痛,太阳证也;眩冒,少阳证也;时如结胸,心下痞硬者,谓邪陷于表里之间,时痛如结胸状,此乃痞也,治宜利,不宜汗,第一椎间、肺俞以和太阳之皮毛,刺肝俞,以和少阳之气,如误汗热邪陷于肝经,故肝胆不宁而谵语不止,当刺肝之期门,以泄在肝之邪,邪去而谵语止矣。

【原文】妇人中风,发热恶寒,经水适来,得之七八日,热除而脉迟身凉,胸胁下满如结胸状,谵语者,此为热入血室也,当刺期门,随其实而取之。(147)

【译文】妇女外感风邪,症见发热畏寒,适逢月经来潮,经过七八天,发热退而身体凉,脉象变迟,胸胁下满闷疼痛,好像结胸一样,谵语的,这是热入血室,应当针刺期门穴,以泄其实邪。

【释读】妇人中风,发热恶寒,表证未解,经水适来,则邪热乘虚而入血室。七八日,热除而脉迟,身凉,病邪已入里,表证已罢,故脉迟身凉。胸胁下满如结胸状,为热入血室,蓄血不行。谵语者,热盛而致神志不清。此为热入血室,当刺期门,以清肝之实热,

热去诸证自愈。

【原文】妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。(148)

【译文】妇人外感风邪，经过七八天，出现了发热怕冷定时发作的见症，月经恰在这时中止，这是热入血室。因为邪热内入血室与血相结，所以发热怕冷定时发作，好像疟疾一样，用小柴胡汤治疗。

【释读】妇人中风七八日，续得定时发热恶寒，但初得病之时，适经水来潮，七八日为邪内传，经水适断，此热入血室，与血相结，则寒热交争于血分，发作有定时，宜小柴胡汤散血结，除寒热，症状自息。

【原文】妇人伤寒，发热，经水适来，昼日明了，暮则谵语，如见鬼状，此为热入血室，无犯胃气及上二焦，必自愈。(149)

【译文】妇人外感寒邪，症见发热、畏寒等表证，正逢月经来潮，病人白天神志清楚，夜晚谵语如见鬼神的，这是热入血室，不可用汗吐下法损伤胃气及上二焦，每可热退身和而自愈。

【释读】妇人伤寒发热，适逢经期，病邪易于传入血室，气血沸腾，热伤神智，则有昼日神志清楚，夜则谵语不安，如见鬼状等。此为热入血室，治之勿犯胃气及上二焦者，谓病在血分，不在胃腑，故不可犯胃气；病在下焦，不在上二焦，故不可用下法犯中焦，亦不可用汗法犯上焦。所以然者，经行则热随血去，其病自愈。

【原文】伤寒六七日，发热，微恶寒，支节烦痛，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。(150)

【译文】外感病六七天，发热，微微怕冷，四肢关节疼痛，微微作呕，胸脘部满闷，如物支撑结聚，表证还未解除的，用柴胡桂枝汤治疗。

支节：四肢关节。

心下支结：心下如物支撑结聚。

【释读】伤寒六七日，按传经规律，乃由表及里，发热恶寒，肢节烦痛者，太阳证未罢，桂枝汤主之；微呕心下支结，少阳证已现，柴胡汤主之，外证未去者，此为表里皆病，故以柴胡桂枝汤合方，双解表里。

柴胡桂枝汤方

桂枝一两半(去皮) 芍药一两半 黄芩一两半
人参一两半 甘草一两(炙) 半夏二合半(洗) 大枣
六枚(擘) 生姜一两半(切) 柴胡四两

上九味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。本云：人参汤，作如桂枝法，加半夏、柴胡、黄芩；复如柴胡法，今用人参作半剂。

【译文】以上九味药，用水七升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升。旧本说：用人参汤（疑指桂枝汤加人参）加半夏、柴胡、黄芩，取人参一半的量，煎服方法同桂枝汤，又同柴胡汤。

【原文】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。（151）

【译文】外感病五六天，已经发汗又用泻下，出现胸胁满闷微结，小便不通畅，口渴，不呕，仅头部出汗，发热畏寒交替而作，心中烦躁不安的，这是病没有解除，用柴胡桂枝干姜汤治疗。

【释读】伤寒五六日，邪仍在表，已经先汗复下，则邪应解。今胸胁满微结，为邪陷于半表半里间。小便不利而渴者，乃汗下内亡津液。不呕者，虽下而胃气尚和。但头汗出，表里气阻，虚阳上越，病邪仍在少阳，以之心烦，往来寒热，所以与柴胡桂枝干姜汤，除邪生津以助阳，柴胡、桂枝解两经之邪；栝蒌根、牡蛎，生津止渴，逐饮开结；黄芩、干姜散热培土，初服津气未复，而见微烦，再服，津气渐复，是以汗出而愈。

柴胡桂枝干姜汤方

柴胡半斤 桂枝三两(去皮) 干姜二两 栝蒌根
四两 黄芩三两 牡蛎二两 甘草二两(炙)

上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。初服微烦。复服，汗出便愈。

【译文】以上七味药，用水一斗二升，煎煮至六升，去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，每日服三次。服第一次药后可出现轻度心烦。服第二次药后汗出就会痊愈。

【原文】伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也。脉沉，亦在里也。汗出，为阳微。假令纯阴结，不得复有外证，悉入在里。此为半在里半在外也。脉虽沉紧，不得为少阴病，所以然者，阴不得有汗，今头汗出，故知非少阴也。可与小柴胡汤。设不了了者，得屎而解。(152)

【译文】外感病五六天，头部出汗，微感畏寒，手足冷，脘腹部胀满，口中不想吃东西，大便坚硬，脉象沉紧而细，这是阳微结证，必然既有表证又有里证。脉沉主病在里，汗出是阳微结的表现。假如是纯阴结证，病邪应完全入里，不应该再有表证，而此证是半表半里，表证仍然存在。脉虽然沉紧，却不是少阴病，因为阴证不应该有汗出，现有头部汗出，所以知道不是少阴病。可以给小柴胡汤治疗。假如服小柴胡汤后仍然不爽快的，可微通其大便，大便一通，即可痊愈。

阳微：指阳微结。

【释读】伤寒五六日，头汗出，微恶寒，表证也。手足冷，心下满，口不欲饮，大便硬，脉细者，里证也。此阳邪而结之特征，而阳邪微结，必有表有里也。脉沉细，似里盛，而头汗出，为表阳所郁。若阴结，无头汗出之外证，故此为半在表半在里之阳微结也。脉虽沉紧，不得认为是阴证，因三阴不得有汗，今头汗出，知非阴证，与小柴胡汤，设不了了者，为里热未除，故曰得屎而愈。

【原文】伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之，柴胡证仍在者，复与柴胡汤。此虽已下之，不为逆，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。若心下满而硬痛者，此

为结胸也，大陷胸汤主之；但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。(153)

【译文】外感病五六天，呕吐而发热的，则柴胡汤证已经具备，本应用柴胡汤治疗，却用其它药攻下，误下后如果柴胡证仍然存在的，可以再给予柴胡汤治疗。这虽然误用攻下，但尚未形成变证。由于误下正气受损，所以服小柴胡汤后，一定会出现先振振畏寒，继之蒸蒸发热，随之汗出而病解的战汗现象。如果误下后邪气内陷，与水饮相结，出现心下坚硬胀满疼痛的，这是结胸，用大陷胸汤治疗。如果误下损伤胃气，胃虚气逆，气结心下，出现胃脘胀满而不疼痛的，这是痞证，不能用柴胡汤治疗，适宜用半夏泻心汤。

痞，自觉心下堵塞胀闷的症状。

【释读】伤寒五六日，呕而发热者，邪传少阳，应属柴胡证，却不以柴胡和之，而用他药下之，此误矣。而柴胡证虽在，但误下尚未成逆，则复用柴胡汤，必蒸蒸发热，汗出而解。若下后，心下不满，而硬痛者此为结胸，宜大陷胸汤治之。若心下满闷而不痛，是为痞证，故柴胡汤不适用，宜半夏泻心汤补虚消痞。黄芩、黄连苦泻其满，参草枣甘补其中，半夏、干姜辛散其结，此补泻兼施，除热散寒，痞气可消。

半夏泻心汤方

半夏半升(洗) 黄芩三两 干姜三两 人参三
两 甘草三两(炙) 黄连一两 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，加水一斗，煎煮至六升，去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，每日服三次。

【原文】太阳少阳并病，而反下之，成结胸，心下硬，下利不止，水浆不下，其人心烦。(154)

【译文】太阳与少阳并病，反而用攻下治疗，形成结胸，出现心下硬结，腹泻不止，汤水不能下咽，烦躁不安的表现。

【释读】太阳少阳并病，邪虽并于少阳，而太阳之证，尚未全罢，应以柴胡桂枝汤和解两经。医不知而反下之，太阳之邪，从表陷于胸膈而内郁以成结胸，故心下硬。少阳里邪下乘，正虚于下，遂利不止，此为阳结于上，阴耗于下者也。此时邪逆于上则水浆不下，气结于中则心中烦扰不安。

【原文】脉浮而紧，而复下之，紧反入里，则作痞，按之自濡，但气痞耳。(155)

【译文】脉浮而紧，是太阳伤寒证之脉，应发汗解表，却反而用攻下法治疗，致表邪入里，因而形成痞证。因是无形气机痞塞所致，所以按之柔软不痛。

【释读】脉浮而紧，乃寒邪在表，应以汗解，而复下之，造成里虚，寒邪乘虚入里，郁塞心下为痞证也。按之自濡，言其太阳结胸，按之石硬，必须鉴别，若柔软满闷，则称气痞耳。

【原文】太阳中风，下利呕逆，表解者，乃可攻之。其人𦛖𦛖汗出，发作有时，头痛，心下痞硬满，引胁下痛，干呕短气，汗出不恶寒者，此表解里未和也，十枣汤主之。(156)

【译文】太阳中风，表证未解，又见下利、呕逆等水饮证，证属表里同病，治当先解表，表证解后，才能攻逐在里的水饮。如果见微微出汗，定时而发，头痛，胸脘部痞结胀硬，牵引胸胁疼痛，干呕、短气、汗出不怕冷的，这是表证已解，而水饮停聚胸胁，用十枣汤治疗。

【释读】太阳中风，表病也，下利呕逆，里有饮。表邪已解者，乃可攻里。其人微汗漉漉，发作有时，头痛而恶寒，为表未解，不可攻下。但其人心下痞硬满，胁下引痛，干呕气短，为水蓄于胁间，阻碍气机升降，则此时汗出不恶寒，乃知表解，为外和内实之证，此宜攻下，十枣汤主之。本方为逐水峻剂，芫花、甘遂、大戟，三味合用，利水猛烈，主用大枣，以助脾气而利水，米粥自养者，言快利后，借谷气以养正气之意。

十枣汤方

芫花(熬) 甘遂 大戟

上三味,等分,各别捣为散。以水一升半,先煮大枣肥者十枚,取八合,去滓,内药末。强人服一钱匕,羸人服半钱,温服之,平旦服。若下后病不除者,明日更服半钱,得快下利后,糜粥自养。

【译文】以上三味药,各取等分,分别捣细混合成散,用水一升半,先加入肥大的大枣十个,煎煮至八合,去渣,再加入上药药末服用。强壮的人服一钱匕,瘦弱的人服半钱匕,在清晨温服。服药后如果泻下太少,病不解除的,第二天可以增加半钱匕药量继续服用。服药后迅速出现腹泻的,用稀粥调养。

【原文】太阳病,医发汗,遂发热恶寒,因复下之,心下痞。表里俱虚,阴阳气并竭,无阳则阴独,复加烧针,因胸烦,面色青黄,肤润者,难治;今色微黄,手足温者,易愈。(157)

【译文】太阳病,医生使用发汗法治疗,汗后仍然发热畏寒,于是又用攻下法治疗,误汗伤表,误下伤里,致表里正气均虚,阴阳之气同时虚竭,表证已无而独有里证,故见心下痞满。医者再用烧针法治疗,致脏气大伤,出现心胸烦躁不安,面色青黄,筋肉跳动的,为难治之候;如果面色微黄、手足温暖的,示胃气尚存,较容易治愈。

阴阳气并竭:指表里之气均受损。

【释读】太阳病,医发汗,遂发热恶寒。此取汗不如法,淋漓不止,其病未除,反伤正气,故发热恶寒,属表虚之证。因复下,益损其里气,表邪乘虚内陷,而痞结于心下。既汗复下,致表里俱虚,阴阳并竭,故外无阳证,内阴独盛,而医误为汗下不彻,竟复加烧针,更伤其血脉之气,故胸烦。面色青黄,乃土虚木乘之色。肤润者,以火针却其心液,阴阳无所养,故有心悸肉跳,为难治之证。今色微黄,此土气渐复,手足温,此经脉渐通和,故病易愈。

【原文】心下痞，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。(158)

【译文】脘部痞满，按之柔软，关部脉浮的，用大黄黄连泻心汤治疗。

【释读】心下硬，按之痛，结胸证。心下硬，按之不痛，痞证也。今心下硬，按之濡，其脉关上浮者，无形热邪聚于心下所致虚热也。故宜大黄黄连，清热通痞。

大黄黄连泻心汤方

大黄二两 黄连一两

上二味，以麻沸汤二升渍之，须臾，绞去滓，分温再服。

【译文】以上二味药，用沸开水二升，浸泡一会儿，挤压泌汁，去掉药渣，分两次温服。

麻沸汤：沸水。

【原文】心下痞，而复恶寒汗出者，附子泻心汤主之。(159)

【译文】胃脘部痞满，而又畏寒汗出的，用附子泻心汤治疗。

【释读】心下硬痛为结胸，硬而不痛，为痞也。故心下痞，而复恶寒汗出者，非表不解，乃阳虚恶寒，阴弱汗出，故以三黄泄痞热，附子助阳救阴，寒热并用，邪正并治，妙在其中矣。

附子泻心汤方

大黄二两 黄连一两 黄芩一两 附子一枚

(泡，去皮，破，别煮取汁)

上四味，切三味，以麻沸汤二升渍之，须臾，绞去滓，内附子汁，分温再服。

【译文】以上四味药，将前三味药切细，用滚沸开水二升浸泡一会儿，挤压取汁，去掉药渣，再加入附子汁，分两次温服。

【原文】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。(160)

【译文】本来因为误下，形成胃脘部痞满，给予泻心汤治疗，痞满却不消除，并见口干燥、心烦、小便不通畅，这是水饮内蓄所致，用五苓散治疗。

【释读】痞证皆因误下，导致心下痞满，泻心汤乃泻心下寒热之结，故与之痞不得解。其人渴而口燥，烦，小便不利者，由膀胱水气不能输散，津液不能上升，则渴而口燥烦。水液不能通调于下，则小便不利，故以五苓散，化气行水，润燥泄热。

【原文】伤寒汗出，解之后，胃中不和，心下痞硬，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。(161)

【译文】伤寒表证，经用发汗，汗出表证已解，而胃气损伤，胃中不和，水气停滞，出现胃脘部痞满硬结，噯气有食物腐臭气味，肠鸣较甚，腹泻的，用生姜泻心汤治疗。

干噫食臭：干噫。即噯气。干噫食臭，即噯气中有饮食气味。

腹中雷鸣：即肠鸣。

【释读】伤寒汗出表解之后，其病当愈，胃中不和者，汗出伤其津液也。余邪乘虚而入，气滞于心下为痞。干噫与臭者，脾胃失司，食谷不化胃气上逆也。胁下水气不行，肠胃不和，故腹中雷鸣下利。与生姜泻心汤，以生姜、半夏助阳散水，人参、大枣补中培土，干姜、甘草温里散寒，黄芩、黄连消痞散结。

生姜泻心汤方

生姜四两(切) 甘草三两(炙) 人参三两 干姜一两 黄芩三两 半夏半升(洗) 黄连一两 大枣十二枚(擘)

上八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。附子泻心汤，本云加附子。半夏泻心汤，甘草泻心汤，同体别名耳。生姜泻心汤，本云，理中人参黄芩汤，去桂枝、术，加黄连并泻肝法。

【译文】以上八味药，加水一斗，煮至六升，去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，一日服三次。旧本说：附子泻心汤，即用大黄黄连泻心汤加附子。半夏泻心汤与甘草泻心汤，药物组成相同而名称不同。生姜泻心汤是用理中人参黄芩汤去桂枝、白术，加黄连，并用泻肝之法。

【原文】伤寒中风，医反下之，其人下利日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕，心烦不得安。医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚，此非结热，但以胃中虚，客气上逆，故使硬也，甘草泻心汤主之。(162)

【译文】太阳伤寒或中风证，本应发汗解表，医生反而用攻下法，损伤脾胃，导致病人一日腹泻数十次，泻下不消化食物，肠鸣厉害，胃脘部痞满硬结，干呕，心中烦躁不安。医生见胃部痞硬，认为是邪热内结，病邪未尽，又行攻下，致痞胀更甚。这种情况不是邪热内结，而是中气虚弱，浊气上逆，气结心下，所以胃脘部痞硬，用甘草泻心汤治疗。

【释读】伤寒中风，宜从汗解，医反下之，损伤中州，则邪乘虚下陷，令其人下利日数十行。今脾胃虚甚，谷不化，所以腹中雷鸣。邪入伤正，失去升降机能，故心下痞硬而满，出现干呕、心烦、不安症候。医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚。此非结热，乃因下利损伤肾阳，客气上逆，故使硬也。甘草泻心汤主之。甘草、大枣补益中州、干姜、半夏和胃降逆。黄芩、黄连清热除烦。此下虚中州，治法之妙也。甘草泻心汤原方无人参，但《金匱要略》、《千金翼方》、《外台秘要》所载甘草泻心汤均有人参。本证为下后胃虚痞利之证，故补虚益胃人参必用。若加人参药味与半夏泻心汤相同。

甘草泻心汤方

甘草四两(炙) 黄芩三两 干姜三两 半夏半升(洗) 黄连一两 大枣十二枚(擘)

上六味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上六味药，加水一斗，煮至六升，去掉药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，每日服三次。

【原文】伤寒，服汤药，下利不止，心下痞硬。服泻心汤已，复以他药下之，利不止，医以理中与之，利益甚。理中者，理其中焦，此利在下焦，赤石脂禹余粮汤主之。复利不止者，当利其小便。(163)

【译文】伤寒表证，服了泻下的汤药，导致腹泻不止，胃脘部痞胀硬结。医生用泻心汤治疗，又用其它药攻下，导致腹泻不止。医生又以理中汤投之，结果腹泻更甚。究其原因，是因为理中汤是治疗中焦虚寒腹泻证之剂，而此种下利责之下焦不固，应当用赤石脂禹余粮汤治疗。如果用赤石脂禹余粮汤仍然腹泻不止的，则属水湿内盛之泄泻，应当用分利小便法治疗。

【释读】伤寒服汤药下后，利不止而心下痞者，言胃气空虚，客气上逆，与泻心汤，痞虽已，而利未止。医知内有积滞，复以他药下之，更虚其里，而利益甚。医方知误下，与理中汤救之，则利更甚。然理中者，理其中焦，此利在下焦，故与赤石脂禹余粮汤，甘淡而涩，不寒不燥，养心益中，三焦通和。复利不止，泌别失司，当利小便。此辨证不同，施治随之而异。

赤石脂禹余粮汤方

赤石脂一斤(碎) 太乙禹余粮一斤(碎)

上二味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。

【译文】以上二味药，用水六升，煎煮成三升，去掉药渣，分三次温服。

【原文】伤寒吐下后，发汗，虚烦，脉甚微，八九日，心下痞硬，胁下痛，气上冲咽喉，眩冒，经脉动惕者，久而成痿。(164)

【译文】太阳伤寒证，误用吐下后，又发汗，导致心烦不安，脉象十分微弱，病情迁延八九天，更见胃脘部痞结胀硬，胁下疼痛，气上冲咽喉，眩晕昏冒，全身经脉跳动，时间久了，就会形成痿证。

痿：指肢体萎软无力、活动不便或不能的症状。

【释读】伤寒吐下复汗，再三损伤津液，致阴液阳气皆虚，故阴虚为烦，阳虚脉微，时过八九日，理应正气渐复，邪气则退，病愈。今反阳气不振，浊气称盛，故心下痞硬，胁下痛。胃失津液，浊气上逆，故气冲咽喉。虚阳外越，故眩冒。汗吐下，气血双亏，经脉失养，则动惕不安，久而失治，肢体痿废。

【原文】伤寒发汗，若吐，若下，解后，心下痞硬，噫气不除者，旋复代赭石汤主之。(165)

【译文】太阳伤寒证，经用发汗，或涌吐，或攻下，表证已解，而胃气损伤，胃虚气逆，出现胃脘部痞胀而硬，暖气不止的，用旋复代赭汤治疗。

【释读】伤寒，经汗，吐，下诸法，表虽解除，中气必虚，胃虚而心下结痞也。虚则浊气不降，噫气不除也，与旋复花代赭石汤，人参、甘草补中养正，姜枣健脾和胃，旋复花、代赭石、半夏涤饮降逆除痰，噫气自除。

旋复代赭石汤方

旋复花三两 人参二两 生姜五两(切) 代赭石一两 甘草三两(炙) 半夏半升(洗) 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎，取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，加水一斗，煮至六升，去掉药渣，再煎煮药汁成三升，每次温服一升。一日服三次。

【原文】下后，不可更行桂枝汤，若汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏子甘草石膏汤。(166)

【译文】表证攻下后，外邪内入，热邪壅肺，出现汗出、气喘，表热证已无的，不能再行桂枝汤，可用麻黄杏子甘草石膏汤治疗。

【释读】伤寒下后，知邪不在肌表而内传，故不可与桂枝汤。汗出而喘，表邪内陷犯肺，肺之邪热，从毛孔出表，故汗出作喘。由

于表邪内陷,外表无大热,与麻杏石甘汤,以麻、杏宣肺散邪,石膏、甘草,清热解郁也。

【原文】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。(167)

【译文】太阳病,表证未解,反而屡次攻下,致脾气损伤,出现腹泻不止,胃脘部痞结胀硬,而发热畏寒等表证仍在的,用桂枝人参汤治疗。

【释读】太阳病,屡用攻下,表证不能除,而中气已受损,以致脾胃虚寒,遂利不止,心下痞硬。协热利者,为里寒协在表之热而下利。所以表里不解者,桂枝人参汤主之;桂枝人参汤即理中汤加桂枝,所以理中者理其中焦虚寒之气,而温中止利,加桂枝行阳解表。

桂枝人参汤方

桂枝四两(去皮) 甘草四两(炙) 白术三两 人参三两 干姜三两

上五味,以水九升,先煮四味,取五升,内桂更煮,取三升,去滓,温服一升,日再、夜一服。

【译文】以上五味药,用水九升,先加入后四味药煎煮至五升,再加入桂枝共煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,白天服二次,晚上服一次。

【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,宜大黄黄连泻心汤。(168)

【译文】伤寒表证,用峻泻药攻下后,再发其汗,导致心下痞塞,如果有发热畏寒等见证的,是表证还未解除,不能先泄热消痞,而应先解表,表证解除以后才能泄热消痞。解表适宜用桂枝汤,泄热消痞适宜用大黄黄连泻心汤。

【释读】伤寒大下后,复发汗,先下后汗,津液内竭,表邪乘虚内陷而成痞,恶寒者表未解,故不可攻痞。解表宜桂枝汤,行阳解

肌。攻痞宜大黄黄连泻心汤，清热消痞。

【原文】伤寒发热，汗出不解，心下痞硬，呕吐而下利者，大柴胡汤主之。(169)

【译文】外感病，发热，汗出而热不退，上腹部痞结胀硬，呕吐而又腹泻的，用大柴胡汤治疗。

【释读】伤寒发热，虽汗出而热不解，为表和而病在里，故心下痞硬。呕吐而下利者，邪欲从下泄，而气机欲上达，宜大柴胡汤宣通气机兼散结滞。

【原文】病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微浮，胸中痞硬，气上冲咽喉不得息者，此为胸有寒也，当吐之，宜瓜蒂散。(170)

【译文】病的表现像桂枝汤证，但头不痛，项部不拘急，寸部脉微浮，胸脘痞胀硬结，气上冲咽喉，呼吸不畅，这是胸中痰实之邪停滞，应当采用吐法，可用瓜蒂散。

【释读】病如桂枝证，但头不痛，项不强，知邪不在表而传里。今寸脉微浮，则邪不在表，亦非在里，乃邪入于胸膈，阻碍阳气不得从胸出入，致胸满痞硬。气上冲咽喉不得息，此寒邪郁阻胸中，欲吐不能，当非汗下所能治者。其在上者，因而越之，宜吐，与瓜蒂散。瓜甜蒂苦，性升清阳，催吐化渴；赤小豆利水消肿，佐香豉轻清宣泄，有助吐之功，三味合用，上下通利，则痞消胸和矣。

瓜蒂散方

瓜蒂一分(熬黄) 赤小豆一分

上二味，各别捣筛，为散已，合治之，取一钱匕。以香豉一合，用热汤七合，煮作稀糜，去滓。取汁和散，温，顿服之。不吐者，少少加，得快吐乃止。诸亡血虚家不可与瓜蒂散。

【译文】以上二味药，分别捣碎过筛作散，然后混合在一起研治。另用香豉一合，热开水七合，共煮成稀粥，去掉药渣，再取上药

末一钱匕，与稀粥混合，一次温服。服药后不呕吐的，稍稍增加药量继续服用；服药后很快出现呕吐的，应停止服药。各种失血、虚弱的病人，不能用瓜蒂散。

【原文】病胁下素有痞，连在脐旁，痛引少腹入阴筋者，此名脏结，死。(171)

【译文】病人胁下宿有痞块，连及到脐旁，疼痛牵引少腹，甚至痛彻阴茎，这就叫脏结，属于死危之候。

【释读】其人胁下素有痞，此肝气与宿疾郁结，肝失条达疏泄，结而不通，故连脐旁，阻碍脾胃升降，令土败木郁，此肝乘脾也。肝气藏正，脾土败，痛引少腹而入于阴筋，所以脏结无阳，重阴不生，正如炉火熄灭，釜中之水弗能沸也，故名脏结者死。

【原文】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。(172)

【译文】伤寒表证，误用涌吐或泻下法后，病经七八天仍不解除，邪热内入，结聚在里，热邪充斥内外，表现为时有畏风，口渴很甚，想喝水数升，舌干燥，心烦不安的，用白虎加人参汤治疗。

【释读】伤寒吐下后，亡去津液，七八日病犹不解，为寒化热而内结。此表里俱热，为两阳并病。时时恶风，乃表证未罢。大渴舌上干燥，阳明里证也。欲饮水数升，自救里热，正为炉火正旺，釜中无水而自焚，欲解眉急，与白虎加人参汤，泄热救阴。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤(碎) 甘草二两(炙) 人参二两 粳米六合

上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。此方立夏后，立秋前乃可服。立秋后不可服。正月二月三月尚凛冷，亦不可与服之，与之则呕利而腹痛。诸亡血虚家亦不可与，得之则腹痛利者，但可温之，当愈。

【译文】以上五味药，加水一斗煎煮，待米熟汤成，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。本方在立夏后、立秋前才能服用，立秋后不宜服用。正月、二月、三月天气尚寒冷，也不宜服用。此时服用就会伤中，而出现呕吐、腹泻、腹痛。各种失血、虚弱的人也不能服用，如果服用也会出现腹痛，腹泻。此时，可用温里散寒法救治，就会痊愈。

【原文】伤寒，无大热，口燥渴，心烦，背微恶寒者，白虎加人参汤主之。(173)

【译文】外感病，表无大热而里热炽盛，出现口干燥而渴，心中烦躁不安，背部微感畏冷的，用白虎加人参汤治疗。

【释读】伤寒无大热，为热渐去表而入里。口燥渴心烦者，为热入阳明，耗伤津液，背恶寒者，阳明内实，表阳虚弱，故与白虎人参汤，以白虎汤解热除烦，人参生津助阳。

【原文】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。(174)

【译文】外感病，脉象浮，发热无汗，是表证还未解除，不能用白虎汤；如果里热盛，津气伤，出现口渴想喝水，而没有表证的，用白虎加人参汤治疗。

【释读】此言白虎汤，治阳明燥渴烦热，不治太阳表不解之证。所以伤寒表不解者不可与。渴欲饮水无表证者，方可与之。申明白虎汤禁忌证，必须鉴别诊断，慎用白虎之意。

【原文】太阳少阳并病，心下硬，颈项强而眩者，当刺大椎、肺俞、肝俞，慎勿下之。(175)

【译文】太阳病未解，又并发少阳病，出现胃脘部痞结胀硬，颈项拘急不舒，头目昏眩等证的，应当针刺大椎、肺俞、肝俞诸穴，千万不可用攻下的方法。

【释读】太阳之寒邪并入少阳，心下硬而目眩，属少阳里证；颈项强者，属太阳表证，慎勿用汗下之药，故宜刺法。

【原文】太阳与少阳合病，自下利者，与黄芩汤；若呕

者,黄芩加半夏生姜汤主之。(176)

【译文】太阳与少阳两经同时感受外邪而发病,邪热下迫肠胃,而出现自下痢的,用黄芩汤;如果呕吐的,用黄芩加半夏生姜汤治疗。

【释读】太阳与少阳合病,太阳在表之寒邪,并入少阳里热,内迫于里而致下利,为不实之证,故与黄芩汤,以黄芩、芍药清热和阴,甘草、大枣补中益脾,呕者胃气不和,故加生姜、半夏,降逆止呕。

黄芩汤方

黄芩三两 芍药各二两 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘)上四味,以水一斗,煮取三升,去滓,温服一升,日再、夜一服。

【译文】以上四味药,用水一斗,煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,白天服二次,夜晚服一次。

黄芩加半夏生姜汤方

黄芩三两 芍药二两 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘) 半夏半升(洗) 生姜一两半(一方为三两)

上六味,以水一斗,煮取三升,去滓,温服一升,日再、夜一服。

【译文】以上六味药,用水一斗,煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,白天服二次,夜晚服一次。

【原文】伤寒,胸中有热,胃中有邪气,腹中痛,欲呕吐者,黄连汤主之。(177)

【译文】外感病,胸脘部有热,胃中有寒,腹中疼痛,想呕吐的,用黄连汤治疗。

【释读】伤寒邪犯三焦之气,故胸中有热,是指胸中有邪热,病在上焦。胃中有邪气,是指胃中有寒邪,病在中焦。腹中痛,病在下焦。上有热胃失和降,故欲呕吐者,下有寒血气凝滞,故腹中痛。

上热下寒，黄连汤主之，清上温下平调寒热，交通阴阳，此以黄连清胸中之热，干姜温化脾胃之寒，人参、甘草、大枣，培土温中和胃，半夏降逆止咳，桂枝能通上下之阳气。本方寒热互用，通利三焦。

黄连汤方

黄连三两 甘草三两(炙) 干姜三两 桂枝三两(去皮) 人参二两 半夏半升 大枣十二枚(擘)

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，温服一升，昼三，夜二。

【译文】以上七味药，用水一斗，煎煮成六升，去掉药渣，每次温服一升，白天服三次，夜间服二次。

【原文】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。(178)

【译文】外感病八九天，风湿相互搏结，出现身体疼痛剧烈，不能自行转侧，不作呕，口不渴，脉象浮虚而涩的，用桂枝附子汤治疗。如果病人大便硬结、小便通畅的，用去桂加白术汤治疗。

【释读】伤寒八九日，邪当渐解，不解者，邪必传里。今脉浮虚而涩者，浮虚主风，涩主湿滞，此风湿在表之脉也，乃风为阳邪，湿为阴邪，两邪合聚，结而不散，风湿相搏，必有关节不利，体痛不能转侧。所以不呕不吐，阴阳中土自和，故用桂枝附子汤，桂枝、附子解肌驱风，通经散寒；甘草、姜、枣补中和荣卫。若其人大便硬，小便自利，知里气和，脾气虚，湿滞肌肉而不在里，故不用桂枝解肌恐伤津，加白术以燥湿，若遇虚弱之人及产妇，宜减量服之。

桂枝附子汤方

桂枝四两(去皮) 附子三枚(炮，去皮，破) 大枣十二枚(擘) 生姜三两 甘草二两(炙)

上五味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。

【译文】以上五味药，用水六升，煎煮成二升，去掉药渣，分三

次温服。

桂枝附子去桂加白术汤方

附子三枚(炮) 白术四两 生姜三两(切) 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘)

上五味,以水六升,煮取两升,去滓,分温三服。初一服,其人身如痹,半日许复服之,三服都尽,其人如冒状,勿怪。以此附子,术并走皮内,逐水气未得除,故使之耳。法当加桂四两。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。附子三枚,恐多也。虚弱家及产妇,宜减服之。

【译文】以上五味药,用水六升,煎煮成二升,去掉药渣,分三次温服。服第一次药后,病人身体感觉麻木,半天左右可再服一次,待三次药服完,病人头目昏眩如物蒙蔽,这是药物的反应,是附子、白术的药力行于皮内、攻逐水湿之气而不能解除所造成的,因此不必奇怪。本方照理应当加桂枝四两,实际上,本方与桂枝附子汤是一方两法。因为大便硬结、小便通畅,所以去桂枝;因为大便不硬、小便不通畅,所以应当加桂枝。附子用三枚,用量恐怕过大,所以虚弱的人及产妇,应减少用量服用。

【原文】风湿相搏,骨节疼痛,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。(179)

【译文】风湿相互搏结,全身关节剧烈疼痛,牵引拘急不能屈伸,触按则疼痛更甚,汗出,短气,小便不通畅,畏风不愿减衣,或者身体轻度浮肿的,用甘草附子汤治疗。

掣痛:疼痛有牵引拘急之感。

【释读】风伤卫,湿伤荣,风湿相搏,荣卫不和,气血痹阻,筋脉不利故骨节烦痛,拘挛不得屈伸,近之则痛剧。湿阻于里,三焦气化不利,在上焦则为呼吸短气,在下焦则为小便不利,湿溢于肌表

则身微肿而沉重，表虚恶风，自有不欲去衣之意，以甘草附子汤主之。方用：桂枝温经通脉，资助上焦君火用运之气。附子温阳去湿，散寒定痛，资助下焦肾水生阳之气。白术健脾胜湿消肿，资助中焦脾胃调达之气。甘草通贯阴阳，调和诸药而缓痛。所以心肾脾胃运行周健，阳气得盛，湿气得除，在阴之邪可解。

甘草附子汤方

甘草二两(炙) 附子二枚(炮、去皮、破) 白术二两 桂枝四两(去皮)

上四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。初服得微汗则解。能食汗止复烦者，将服五合，恐一升多者，宜服六七合为始。

【译文】以上四味药，用水六升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。服第一次后，如果能得汗出的，就会痊愈。如果汗出停止，而又出现疼痛的，可再给病人服五合，或服六七合也可，服一升恐怕量过大。

【原文】伤寒，脉浮滑，此表有热，里有寒，白虎汤主之。(180)

【译文】外感病，脉象浮滑的，这是表有热，里也有热，用白虎汤治疗。

【释读】伤寒，表有热里有寒，注家多有存疑，以方脉测证应为表里俱热。脉浮而滑为阳盛于表，太阳之邪化热入于阳明，大汗，烦渴，故与白虎汤清热养阴则愈。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤(碎) 甘草二两(炙) 粳米六合

上四味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上四味药，用水一斗煎煮，待米熟汤成，去掉药渣，

每次温服一升，一日服三次。

【原文】伤寒，脉结代，心动悸，炙甘草汤主之。(181)

【译文】外感病，脉象结代，心中悸动不宁的，用炙甘草汤治疗。

【释读】结代之脉，皆有间歇。结脉者，动而中止，能够自还，更来时稍数，为血虚真气不续也。此外，有禀赋异常者，生平常见结脉出现，身体并无疾病，临证可参考。代脉者，中止后，不能自还，更来时稍迟，为久病虚损于内，脏气日亏，气血衰竭的危候，为难治之脉象。此外临床每见暴吐暴泻后，及胎孕三月之期，亦见代脉。因脉主于心，乃心悸动不宁，皆因心血不足，心阳不振，则有脉气不相顺接，外邪侵袭，难以御之，可亟用炙甘草汤，补血复脉。方中炙甘草，贯通阴阳，人参、麦冬补气生津；生地、麻仁滋阴复液；阿胶、桂枝益血强心；生姜、大枣健胃补脾，更以清酒引药通经，则脉复心悸自宁。

炙甘草汤方

甘草四两(炙) 桂枝三两(去皮) 生姜三两(切)
麦冬半斤(去心) 麻仁半升 生地黄一斤 人参二两 阿
胶二两 大枣三十枚(擘)

上九味，以清酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶烔消尽，温服一升，日三服。一名复脉汤。

【译文】以上九味药，用陈米酒七升，水八升，混匀，先加入阿胶外的八味药煮成三升，去掉药渣，再加入阿胶烔化融解尽，每次温服一升，一日服三次。本方又叫复脉汤。

【原文】脉按之来缓，时一止复来者，名曰结。又脉来动而中止，更来小数，中有还者反动，名曰结，阴也；脉来动而中止，不能自还，因而复动者，名曰代，阴也。得此脉者，必难治。(182)

【译文】脉象按之见缓，时而一止而又继续跳动的，就叫结脉。

又有脉象跳动中一止,能够自还,脉搏停止间歇时间短,复跳脉稍快的,名叫结,属于阴脉。脉象跳动中一止,不能自还,良久方再搏动的,名叫代,属于阴脉。出现这种脉象的,多难于治疗。

【释读】平人脉来一息四至,若缓中一止,为脉不规则间歇,主阴盛阳郁,即为结脉。脉来动而中止,此脉有规律间歇,主脏气衰弱,即为代脉。所以脉来动而中止,更来小数,中有还者反动,此谓一脏之阴气结而不行,随止随动,故名结,阴也。脉来动而中止,不能自还,而后动者,此谓一脏之阴气替代他脏,必候他脏之气接而代之,故名为“代”也。结脉与代脉均属阴脉,主脏气虚衰,正气亏损皆为难治之脉证。

结 语

太阳主一身之表,凡感受风寒病邪,出现发热、恶寒、头痛、项强、脉浮等脉证,就叫太阳病。

太阳病可分为经证和腑证两大类型。经证为邪在肌表的病变;腑证是太阳经邪不解,而内传于膀胱所引起的病变。

太阳经证的临床表现,即上述太阳病所具有的主要脉证。由于病人的体质不同,虽然同是感受风寒病邪,但在临床上却表现为两种不同类型的病证,即中风和伤寒。中风的主要脉证有头项强痛、发热、恶风、自汗、鼻鸣、干呕、脉浮缓等。由于具有自汗、脉浮缓的特征,故又称为表虚证。伤寒的主要脉证有头项强痛、发热、恶寒、无汗而喘、呕逆、身疼、骨节疼痛、脉浮紧等,由于具有无汗、脉浮紧的特点,故又称表实证。中风与伤寒的鉴别,在自汗或无汗,脉浮缓或浮紧,亦即表虚表实之不同特征。不过这里的表虚表实,是以中风、伤寒相对而言,表实虽确系实证,但表虚却不能认为就是虚证,这一概念必须明确。

太阳腑证是经邪不解而内传膀胱所致。由于病邪有传入气分和血分的不同,故有蓄水 and 蓄血两种证候。蓄水证是病邪在气分,主要脉证为发热、汗出、烦渴,或渴欲饮水、水入即吐、小便不利、少

腹满、脉浮数等；蓄血证是病邪在血分，其临床表现为小腹急结或少腹硬满、如狂、发狂、小便利、大便黑腻如漆等。蓄水证和蓄血证的鉴别，主要从小便利与不利，以及有无发狂、如狂着眼。因为两者都有少腹满的证候，而前者是小便利，无发狂或如狂；后者是小便自利，有如狂或发狂。此外，蓄水证少腹满较轻，而蓄血证则较重，多为小腹急结或少腹硬满，这对于两者的鉴别诊断也很重要。太阳病的兼证或变证的出现，与病人素体不同和治疗的失当有关。如素有气喘病，可因太阳中风而引起喘病复发；如素日里有郁热，再患伤寒，则可兼有烦躁等证；如内有水饮，再伤于寒，则可同时出现干呕或气喘等证；也有因太阳经脑受邪，而出现为项背拘急不舒的；太阳与阳明合病，出现为自下利或呕的。其他有因治疗不当，成为结胸或痞证等的。

太阳主表，统一身之营卫，营卫调和，则卫外功能固密，可以抵御外邪的侵袭。一旦外邪侵入人体，营卫首当其冲，邪正交争，营卫失其调和，这就是产生太阳病经证的主要病机。太阳中风之自汗出、脉浮缓，和太阳伤寒之无汗、脉浮紧，都与营卫功能失调有关。前者病机属于营阴不足，卫失固外开阖之权；后者病机属于卫阳被遏，营血因而郁滞不通。太阳经脉上额交颠入络脑，下项循肩髃内。经气受风寒外邪所束，不能舒展，所以头痛项强。

太阳经属膀胱与小肠，由于经脉络属的关系，心与小肠相表里，肾与膀胱相表里，所以它们之间，具有密切的生理和病理关系。

在正常生理状态下，小肠能导心火下达，且具有接受胃中水谷，进行消化及分别清浊的功能。其清者为津液，输布于全身；浊者为糟粕，经二便排出体外。由于膀胱具有排出小便的功能，因此，小便之能否顺利排出，与膀胱之气化功能是否正常有直接关系；而膀胱的气化功能，又有赖于肾，如果肾气不足，就能影响膀胱气化而水气不行，以致小便不利，或小便频数和失禁等。

在病理状态下，若太阳经证不愈，病邪随太阳之经而侵入太阳腑，影响到膀胱气化功能的失调，以致气结水停，产生以小便不利为主要特征的蓄水证；如病人素有蓄血，热结于下焦，以致瘀血不

行,即产生小腹硬满、小便自利的蓄血证。

太阳病表邪不解,或治疗不当,就有可能进一步伤及少阴心肾而发生变证。如论中有:“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”;“发汗过多,其人叉手冒心,心下悸欲得按者,桂枝甘草汤主之”。前者是伤及肾阳,后者是损及心阳,均属于治疗失当,汗出过多,影响心肾的病理反映。

太阳病的治疗原则是:经证用汗法,选用辛温解表之剂;腑证中蓄水证用化气行水法,蓄血证用破血逐瘀法;至于兼证或变证,可以随证施治。

辨阳明病脉证并治

【原文】问曰：病有太阳阳明，有正阳阳明，有少阳阳明，何谓也？答曰：太阳阳明者，脾约是也；正阳阳明者，胃家实也；少阳阳明者，发汗，利小便已，胃中燥烦实，大便难是也。（183）

【译文】问：有太阳阳明、有正阳阳明、有少阳阳明三种不同的病症，各是指什么？答：太阳阳明证，就是指脾约证，即胃燥津伤而引起的便秘证。正阳阳明，就是指胃家实证，即肠胃燥热积滞成实证。少阳阳明，是指误用发汗、利小便之法，损伤津液，导致津枯肠燥而成实，形成大便难以解出的病症。

脾约：胃热津亏肠燥所致的便秘。

胃家：概胃肠而言，包括胃、大肠。

【释读】阳明病，或由太阳传来，或由本身自入，或少阳传来。自太阳传入阳明者，谓太阳病时，其人胃强脾弱，汗亡津液，胃失滋润，脾胃不调，运化失司，津液不得四布，致肠胃燥热，脾阴为燥所约，不能为胃行其津液，大便秘结，名曰脾约。本经自入者，谓之正阳阳明，以肠胃自有热，邪并于本经，阳盛热高，燥热成实，故名胃家实也。自少阳传入阳明，是少阳病，发汗利小便，夺其津液，胃中燥，上烦下实，故大便难也。

【原文】阳明之为病，胃家实是也。（184）

【译文】阳明病的主要病变特征，是胃肠燥热实。

【释读】阳明病，由胃腑实热，大便燥硬而形成，灵枢云：大小肠皆属于胃。本条为阳明病之提纲。

【原文】问曰：何缘得阳明病？答曰：太阳病，若发汗，若下，若利小便，此亡津液，胃中干燥，因转属阳明。不更

衣，内实，大便难者，此名阳明也。(185)

【译文】问：阳明病是什么原因引起的呢？答：患太阳表证，如果发汗太过，或误用攻下，或误用利小便之法，导致津液损伤，肠胃干燥，病邪因而传入阳明，出现不解大便、肠胃燥结成实、大便困难的，这就叫阳明病。

不更衣：不大便。古人大便时有更衣之制，不更衣即不大便的雅称。

阳明：《玉函》为“阳明病”是也。

【释读】太阳病不解，因汗下及利小便，过亡津液，致胃中干燥，热及于腑，此由太阳转属阳明者也，其人燥热宿食淤结成内实，大便则难。不更衣、内实、大便难，则阳明病无疑也。

【原文】问曰：阳明病外证云何？答曰：身热，汗自出，不恶寒，反恶热也。(186)

【译文】问：阳明病外在症候表现怎么样？答：是身体发热，自汗，不怕冷，反而怕热。

【释读】身热汗出，乃阳明里热外达，迫津外泄。邪在里，为阳明热化，表里俱热，则不恶寒反恶热。此为阳明病必见之外证，临床当须详审之。

【原文】问曰：病有得之一日，不发热而恶寒者，何也？答曰：虽得之一日，恶寒将自罢，即自汗出而恶热也。(187)

【译文】问：有这种情况，在刚患阳明病的第一天，出现不发热而怕冷的，是为什么呢？答：虽然是阳明病开始的第一天，这种怕冷也会自行停止，旋即出现自汗而怕热的症候表现。

【释读】阳明病，发热而不恶寒，为其特征。今得之一日，不发热而恶寒者，何也？此太阳表证未全罢之故，而寒邪入里已从热化，旋即自汗出而恶热。为两阳合并，里热炽盛，故不恶寒而恶热也。

【原文】问曰：恶寒何故自罢？答曰：阳明居中，主土

也。万物所归,无所复传。始虽恶寒,二日自止,此为阳明病也。(188)

【译文】问:怕冷为什么会自行停止呢?答:这是因为阳明在方位上居于中央而隶属于土,就像万物归土一样,六经之邪,均可传入阳明,而很少再传入其他经。同时,阳明主燥土,邪传阳明,多从燥热而化。由于邪从燥化,燥热势必会很快显露于外。所以,在阳明病刚开始的时候,虽然会出现短暂怕冷的症状,第二天就会自行停止,这就是阳明病的特征。

【释读】阳明胃以燥气为本,五脏六腑、肌肉、骨骼,皆赖滋养于胃。土性主燥,纳化水谷,所以阳明主中州,各经寒热、邪气,均可归于阳明,故万物所归。谓之阳明以下,为主五脏六腑之邪,归结于此,无所复传,下之则愈,以之阳明病始虽恶寒,次日邪从燥化即可自止。

【原文】本太阳,初得病时,发其汗,汗先出不彻,因转属阳明也。伤寒发热,无汗,呕不能食,而反汗出濇濇然者,是转属阳明也。(189)

【译文】本来属太阳病,在刚起病的时候,使用了发汗的方法,由于汗出不透彻,因而导致邪气内传阳明。患外感病,症见发热无汗、呕吐、不能进食,是伤寒邪热亢盛的表现,如果反而出现不断汗出的,是邪传阳明的标志。

濇濇然:汗出连绵不断貌。

【释读】太阳病,发热无汗,为寒邪束表。呕不能食,为寒伤胃气。此伤寒外闭内郁之证。寒邪在表当无汗,今反汗出者,是寒邪内传而为热化,故濇濇然汗出,此为太阳之证转属阳明也。

【原文】伤寒三日,阳明脉大。(190)

【译文】外感病的第三天,阳明病的脉象为大。

【释读】伤寒次第传经,三日当少阳主气。今言阳明燥热之脉象,不兼太阳阳明之浮大脉,亦不兼少阳阳明之弦大脉,而独见阳明之大脉也。此皆去表传里,两阳热盛,胃家实之脉象。故以脉证

之鉴别，勿拘泥于日数矣。

【原文】伤寒，脉浮而缓，手足自温者，是为系在太阴。太阴者，身当发黄；若小便自利者，不能发黄。至七八日，大便硬者，为阳明病也。(191)

【译文】外感病，脉象浮而缓，手足温暖的，这是病属太阴。太阴寒湿内郁，病人身体应当发黄，如果小便通畅的，则湿有出路，就不会发黄；到了第七八天，如果大便硬结的，则是湿邪化燥，已转成为阳明病。

系在太阴：系，联系，关系。系在太阴，即病属太阴。

【释读】伤寒脉浮缓，不发热恶寒，非太阳中风证，今手足自温，为病系在太阴。太阴病，湿盛而阳弱，脾阳不足，寒湿则淤滞，身当发黄。今小便自利，此知无内蓄之湿热，故不能发黄。至七八日后大便硬者，为湿已化燥，证明太阴之邪入腑，属阳明也。

【原文】伤寒转系阳明者，其人濇然微汗出也。(192)

【译文】患外感病，邪由其它经转属阳明的，病人就会出现不断汗出的症状。

转系阳明：即转属阳明。

【释读】伤寒转系阳明，往往有濇濇然微汗出之貌，此为里热初蒸于内，汗润于上，腑实之候也。

【原文】阳明中风，口苦咽干，腹满微喘，发热恶寒，脉浮而紧。若下之，则腹满小便难也。(193)

【译文】阳明感受风邪，症见口苦，咽喉干燥，腹部胀满，微微气喘，发热怕冷，脉象浮紧的，不能攻下。如果误行攻下，就会使腹部胀满更加厉害，小便难以解出。

【释读】阳明中风者，口苦咽干，少阳证见；腹满微喘，阳明证见；发热恶寒，脉浮紧，太阳证见。此为三阳合病。首言阳明中风，意味阳明者里证，中风者太阳表证，或谓阳明经腑俱病，表邪未解，宜先表后里，慎勿过早攻下。若早下之，表邪内陷，腹满益盛，下伤津液，则小便难，故医者当以为戒。

【原文】阳明病，若能食，名中风；不能食，名中寒。
(194)

【译文】阳明病，如果能够饮食的，示胃中有热，能够消化水谷，这就叫中风；如果不能饮食的，示胃中虚寒，不能消化水谷，这就叫中寒。

【释读】阳明病，若中风，为表病而里和，风为阳热之邪，热可化谷，故能食。若中寒，阴寒之邪犯胃，胃阳不足，不能化寒而腐熟水谷，故不能食。以此鉴别阳明燥气素虚之为病也。

【原文】阳明病，若中寒者，不能食，小便不利，手足濇然汗出，此欲作固瘕，必大便初硬后溏。所以然者，以胃中冷，水谷不别故也。(195)

【译文】阳明中寒证，不能饮食，小便不通畅，手足不断汗出的，这是将要形成固瘕的征兆，大便一定初出干硬，后见稀溏。之所以这样，是因为胃中寒冷，不能泌别水谷的缘故。固瘕：寒气结积而致大便硬结的病症。

【释读】其人胃阳素不足，复中寒邪者，胃中寒冷，气虚不能化食，故不能食。阳气虚不能化气行水，而小便不利。手足濇然汗出，为阳明之气格于上，寒邪之气结于内，此欲成形作固瘕，必大便初硬而后溏，乃本(燥)气虚，而邪(寒)气盛，故以胃中冷，水谷不别。固瘕：是由于寒温不适，水谷不消，与脏气相搏结于腹内大便硬结的疾患。

【原文】阳明病，初欲食，小便反不利，大便自调，其人骨节疼，翕翕如有热状，奄然发狂，濇然汗出而解者，此水不胜谷气，与汗共并，脉紧则愈。(196)

【译文】阳明病，初起病时想进食，小便反而不通畅，大便正常，病人骨关节疼痛，身上好像皮毛复盖一样有发热的感觉，忽然发狂的，这是水湿郁滞肌表的表现，如果全身畅汗而病解的，这是正与邪争，正能胜邪，邪随汗解的缘故，此时若见脉紧的，疾病就会痊愈。奄然：忽然。

【释读】阳明病初欲食，大便自调者，胃气正常。今小便反不利，水湿不能外出，风与湿邪入于关节，里气虚寒客滞，其人骨节疼痛。翕翕如有热状，风邪与里阴相交，而风热与阴气相化也。奄然发狂，炽热汗出而解者，为阳明燥气驱邪，而发热狂，热随汗出而解。脉紧有力，表示阳气生矣，此病愈之象也。

【原文】阳明病欲解时，从申至戌上。(197)

【译文】阳明病将要解除的时间，多在下午3时到9时之间。

【释读】凡病欲解时，不论在表在里，必乘其本气旺时而解，申酉戌乃阳明主气之时，故正气旺而邪气自退矣。

【原文】阳明病，不能食，攻其热必哕。所以然者，胃中虚冷故也。以其人本虚，攻其热必哕。(198)

【译文】阳明中寒证，不能进食，如果误用苦寒药泻热，就会产生呃逆。之所以这样，是因为胃中虚寒的缘故。由于病人胃气素虚，又再用苦寒泻热，必使胃气更虚而产生呃逆的变证。

【释读】阳明病，不能食者，胃气虚寒也，医者误以胃家实攻其热，必致胃气虚损，寒者益寒，胃气上逆，故哕。所以然者，阳明以胃气为本，因其人胃气虚寒，若攻之，必犯虚，则为误治矣。

【原文】阳明病，脉迟，食难用饱，饱则微烦头眩，必小便难，此欲作谷疸。虽下之，腹满如故，所以然者，脉迟故也。(199)

【译文】阳明病，脉象迟，饮食不能吃饱，如果饱食就会微感心烦、头目昏眩，小便必不通畅，腹部胀满，这是将要形成谷疸。用了泻下法治疗，而腹部胀满丝毫不减轻。究其原因，是因为病人脉迟，迟脉主寒，其证属寒湿内郁，所以攻下无效。

谷疸：病名，黄疸中的一种，因水谷之湿郁所致的黄疸。

【释读】阳明病脉迟，为胃阳虚弱，不能化谷，为虚寒证。所以饥则欲食，若强食过饱，脾胃运化失司，气机不畅，清阳不升，水阴不泄，因而微烦头眩，小便难也。若不及时治疗，湿热内郁，久之必成谷疸，应该以温中除湿方剂施治。医若误下，腹满不除，此申明

脉迟为中土虚寒，下之为逆。

【原文】阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状者，此以久虚故也。(200)

【译文】阳明病，本应当汗出多，却反而无汗，病人身痒好像虫在皮内爬行一样的，这是长期正气虚弱的缘故。

【释读】阳明病，阳气充盛之候，法多汗者，为里热熏蒸，津液外泄也。今反无汗身痒，此因胃肠虚弱，阳虚失其温化之力，汗气不得透肌出表，拂郁皮下如虫行状，此属于外虚，正气不能达外之故。阳明气虚病非一日之期，故言久虚也。

【原文】阳明病，反无汗而小便利，二三日，呕而咳，手足厥者，必苦头痛；若不咳，不呕，手足不厥者，头不痛。(201)

【译文】阳明病，若属实热证，应当汗多，现却反而无汗，并见小便通畅，是属阳明中寒证。病至二三日，出现呕吐、咳嗽、手足冷的，为寒邪上逆，一定会发头痛；如果不咳嗽，不呕吐，手足不冷的，为寒邪不上逆，就不会发头痛。

【释读】阳明病无汗而小便利，此属胃家虚寒，非湿邪郁内之患，故小便利。阳虚阴盛，阴邪上逆，至二三日呕而咳者，阳明之气内合肺金之气而上逆所致，故呕而咳者。阳虚不能温润四末，则手足厥冷，必苦头痛。若不咳，不呕，不厥者，谓之阳明之气旺而寒饮不生，故头不痛。

【原文】阳明病，但头眩，不恶寒，故能食而咳，其人咽必痛；若不咳者，咽不痛。(202)

【译文】阳明病，头目昏眩，不怕冷，是属阳明中风证，所以能够饮食。如果出现咳嗽的，为热邪上攻，病人咽喉一定疼痛；如果不咳嗽的，则热邪不上攻，咽喉就不会疼痛。

【释读】阳明病，但头眩者，由于风邪入里，含热而上逆故头眩。不恶寒者，表证已罢。阳明中风，胃中热盛，当能消谷，故能食也。热邪犯肺则咳，必咽痛者，乃咽喉为呼吸之门户，咳则咽峡痉

挛，必咽痛，不咳咽不痛者，为咽峡不痉挛故也。

【原文】阳明病，无汗，小便不利，心中懊恼者，身必发黄。(203)

【译文】阳明病，无汗，小便不通畅，心中烦闷至极的，是阳明湿热内郁，一定会出现肌肤发黄。

【释读】阳明无汗，乃表未解，湿热不能外散。小便不利，则水热不能下行。湿热不能外散于皮毛，也不能下输于膀胱，则蕴于中，内扰心胸，故心中懊恼，蕴郁于胆乃发黄。

【原文】阳明病，被火，额上微汗出，而小便不利者，必发黄。(204)

【译文】阳明病，误用火法治疗，火邪内迫，头额微微汗出，小便不通畅的，一定会出现肌肤发黄。

【释读】阳明表病，误用火治，里热不得外解，则两热相盛；湿热上升，额上微汗，小便不畅者，湿热不得下泄，故皮肤发黄。

【原文】阳明病，脉浮而紧者，必潮热，发作有时；但浮者必盗汗出。(205)

【译文】阳明病，脉象浮而紧的，主胃燥成实，所以一定会出现潮热定时发作；只见脉浮的，主邪热内盛、实邪未成，所以一定会出现盗汗。

【释读】太阳脉浮，为邪在表，脉紧为表邪实。阳明脉浮，乃热蒸于外，脉紧乃邪实于内，必潮热有时。脉但浮而不紧，此为热越于外，胃肠不固，寐中阴液外泄，故盗汗出也。

【原文】阳明病，口燥，但欲漱水，不欲咽者，此必衄。(206)

【译文】阳明病，口中干燥，但只想用水漱口，却不想吞咽下去的，这是热在血分的表现，一定会出现衄血。

【释读】阳明病，口燥，但欲漱水不欲咽者，此为热在血分中之特征。口燥者，胃中燥气上升也，欲漱水者，津液不濡于经脉也。不欲咽者，为热不涉于气分也。必衄者，热入血分伤其阳络也。

【原文】阳明病，本自汗出，医更重发汗，病已差，尚微烦不了了者，此必大便硬故也。以亡津液，胃中干燥，故令大便硬。当问其小便日几行。若本小便日三四行，今日再行，故知大便不久出。今为小便数少，以津液当还入胃中，故知不久必大便也。(207)

【译文】阳明病，本来就有自汗出，医生又重复发汗，疾病虽然得以解除，但还微感心烦不舒适的，这一定是大便干结坚硬的缘故。大便之所以干燥，是因为汗出过多，损伤津液，津液亏乏，肠中干燥所致。此时，应当询问病人一天解几次小便，如果原来为一天三四次，现在只有两次，就可以推知大便不久将要解出。究其原因，是因小便次数较原来减少，津液应当还于肠中，肠中津液势必增加，硬便得以濡润，则大便一定会很快解出。

【释读】阳明病，本有汗而复发汗，重亡津液，致胃燥便硬，是以当存其津液，不复攻下也。小便多，乃津液下泄，小便少，为津液还入胃中，上下相济，润便通结，故知不久必大便出。

【原文】伤寒呕多，虽有阳明证，不可攻之。(208)

【译文】伤寒病，呕吐剧烈的，虽然有阳明腑实证，也不能用攻下法治疗。

【释读】阳明病，应从邪正虚实理解，胃气为阳明之本，若胃气虚者，虽有实热，不可妄攻。今伤寒呕多者，胸膈热甚，热气迫下，胃气格拒上逆，故作呕，所以虽有阳明之证，其热壅于上，未结于下，故禁用攻下之剂。

【原文】阳明病，心下硬满者，不可攻之；攻之，利遂不止者死，利止者愈。(209)

【译文】阳明病，胃脘部痞满硬结的，不能用攻下法治疗。如果误用攻下，就会损伤脾胃而致腹泻，假如腹泻不停止的就有生命危险。假如腹泻停止的，疾病就会痊愈。

【释读】心下硬满者，痛则为实，不痛为虚证之候。今阳明病硬满心下，一则不痛，二则不在腹。此非胃家实，而属客气上逆所

致,故不可攻下;若攻下,利遂不止者,为中土之气败绝,故言死;若利止者,知胃气未败,正气已复,故利止者愈。

【原文】阳明病,面合色赤,不可攻之。必发热,色黄者,小便不利也。(210)

【译文】阳明病,满面通红的,不能用攻下法治疗。误用攻下就会产生发热、肌肤发黄、小便不通畅的变证。

面合色赤:满面通红。

【释读】阳明病,面合赤色,为阳热怫郁,泛泛于表,若攻其里,阳热不能行解,必然热郁于内,与湿相合,三焦淤塞,湿热相蒸,则小便不利。因湿热之邪不得从小便解,熏蒸于皮表,故身色黄。

【原文】阳明病,不吐不下,心烦者,可与调胃承气汤。(211)

【译文】阳明病,没有使用涌吐或泻下法治疗,外邪内入,化热化燥成实,而见心中烦躁不安的,可用调胃承气汤治疗。

【释读】阳明病,不吐,不下,为热郁于里,此胃实心神被扰,故心烦。阳明烦实之证可与调胃承气汤,涤荡肠胃之实邪。而虚烦之证宜栀子豉汤,清热除烦,须予鉴别。

【原文】阳明病,脉迟,虽汗出,不恶寒者,其身必重,短气,腹满而喘,有潮热者,此外欲解,可攻里也。手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之;若汗多,微发热恶寒者,外未解也,其热不潮,未可与承气汤;若腹大满不通者,可与小承气汤,微和胃气,勿令致大泄下。(212)

【译文】阳明病,脉象迟,汗出而不怕冷,身体沉重,短气,腹部胀满,喘息,如果发潮热的,这是表证将要解除而里实已成,可以攻下里实;如果手足不断汗出的,这是大便已经硬结的标志,用大承气汤治疗。如果汗出较多,轻微发热而怕冷的,这是表证未解,病人不发潮热,不能用承气汤攻下。如果腹部胀满厉害,大便不通的,可用小承气汤轻微泻下来和畅胃气,不可用峻泻药攻下。

【释读】阳明病,脉迟,常为中寒脉道不利也。此处脉迟则为

胃实，气机不利，血脉不畅，当迟而有力。阳明热盛，汗出不恶寒，身重短气，腹满而喘，有潮热者，此阳明外证欲解，故可攻里也。若手足濇然汗出，已知里燥热，大便已硬，可与大承气汤攻下之。若汗多，津液外泄，微发热，其热不潮，恶寒者，知表未解，故不可用大承汤攻下。若腹胀甚大便初结，燥实不甚仅有不通者，以除痞满为治，宜小承气汤，和胃消痞。勿令大泄，此言明大承气治疗潮热便硬，小承气治疗腹满不通之意。

大承气汤方

大黄四两(酒洗) 厚朴半斤(去皮，炙) 枳实五枚(炙) 芒硝三合

上四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，内大黄，更煮取二升，去滓，内芒硝，更上微火一两沸，分温再服。得下，余勿服。

【译文】以上四味药，用水一斗，先加入厚朴、枳实煎煮至五升，去掉药渣，再加入大黄，煎煮成二升，去掉药渣，加入芒硝，然后放在小火上煮一二开，分两次温服。服药后如果大便已通，停止再服剩余的药。

小承气汤方

大黄四两(酒洗) 厚朴二两(炙，去皮) 枳实三枚(大者，炙)

上三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分温二服。初服汤，当更衣，不尔者，尽饮之，若更衣者勿服之。

【译文】以上三味药，用水四升，煎煮成一升二合，去掉药渣，分两次温服。服第一次药后应当解大便。如果服药后大便不解，可将剩下的药服完。如果大便已通，不要再服剩下的药。

【原文】阳明病，潮热，大便微硬者，可与大承气汤，不硬者，不可与之。若不大便六七日，恐有燥屎，欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中，转矢气者，此有燥屎也，乃可攻

之；若不转矢气者，此但初头硬，后必溏，不可攻之，攻之必胀满不能食也。欲饮水者，与水则哕。其后发热者，必大便复硬而少也，以小承气汤和之。不转矢气者，慎不可攻也。(213)

【译文】阳明病，发潮热，大便微有硬结的，为燥屎内阻、里实已成，可以用大承气汤攻下里实；如果大便不硬结的，是内无燥屎，不能用大承气汤。如果六七天不解大便，恐有燥屎内阻，预测的方法，可给予少量小承气汤。服药后如果矢气转动的，这是有燥屎的征象，才能够攻下。如果服药后不矢气的，则是大便初出硬结，后部稀溏，不能攻下，如果攻下就会形成腹部胀满，不能进食，甚至饮水就呃逆的变证。假如攻下后又出现发热的，这一定是燥屎复结，大便再次变硬而量较少。此时，应当用小承气汤和畅胃气而攻下。总而言之，如果服小承气汤不转矢气的，千万不能攻下。

转矢气：即肛门排气，俗称放屁。

【释读】此言潮热，便硬，宜与大承气汤，攻下肠实。有潮热大便不硬不可用大承气汤攻下。若六七日不大便，恐有燥屎，试与小承气汤，若服之矢气下传（俗言放屁），必有燥屎，乃可以小承气汤攻之。若不转矢气，初硬后溏，攻之必伤其胃气，使腐熟消化力弱，致腹中满不能食也。水性阴寒郁遏胃阳，中阳不足，故饮水则逆哕。其后发热者，为阳明燥气乘虚复还胃中，故大便复硬，以小承气汤和之，上无矢气下转者，慎不可攻之。本条言明大、小承气汤的使用方法。

【原文】夫实则谵语，虚则郑声。郑声者，重语也。直视谵语，喘满者死，下利者亦死。(214)

【译文】谵语一般属实，郑声一般属虚。所谓郑声，是指语言重复、声低息微的症候。两眼直视谵语，并见喘咳胀满的，属于死候，并见下利的，也是死候。

谵语：神志昏乱，语无伦次，声高气粗。

郑声：意识不清，语言重复，说了又说，声低息微。

【释读】谵语者，妄言乱语，言无伦次，为实热证。郑声者，语言重复，声音低微，乱杂无章，为正气虚衰。二者皆神志不清。实则谵语，谓阳明热乘于心，故言无伦次也。虚则郑声，谓正气虚惫，呻吟不断。直视谵语，喘满者，阴气虚，阳气欲上脱，为有死候。下利者，阴液夺于下，正不胜邪，阳气从下脱，亦主死候。

【原文】发汗多，若重发汗者，亡其阳，谵语，脉短者死，脉自和者不死。(215)

【译文】发汗太过，或重复发汗，阳气大伤，出现谵语，脉象短的预后不良；如果脉与证相应的，尚有生机。

【释读】过汗夺其津液，表阳外亡，阴液内竭，心气内乱，故谵语不安。脉短者，气血并竭，经脉失其循环，故主死；脉自和者，为阴生阳长，心气自调，故不死。

【原文】伤寒，若吐若下后，不解，不大便五六日，上至十余日，日晡所发潮热，不恶寒，独语如见鬼状。若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视，脉弦者生，涩者死；微者，但发热谵语者，大承气汤主之。若一服利，则止后服。(216)

【译文】伤寒表证，误用吐法或下法之后，病仍然不解除，出现五六天甚至十余天不解大便，午后发潮热，不怕冷，谵言妄语，如见鬼神一样。病情严重的，就会出现神志昏糊、目不识人、两手无意识地乱摸衣被床帐、惊惕不安、微微喘息、两目直视，如果脉象弦的，尚有生机；如果脉象涩的，预后不良。如果病情较轻，只见发潮热、谵语等证，用大承气汤治疗。服药后，如果大便已通的，应停止服剩下的药。

【释读】伤寒吐下后，病仍不解，此伤其胃气。五六日，至十余日不大便，津液损耗过甚，胃中干燥，邪热内结也。日晡（晡者傍晚）所发潮热，不恶寒，如见鬼状者，此表证已罢，阳明内实之证，用大承气汤下之为宜。若失其治，病情加剧，发热不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视，此阴液阳津俱竭之危候，证属不治。若脉弦

者，正气尚存，犹有生机。溼为阴液已涸，藏气已绝之候，故主死。微者，病势轻浅，但发热谵语，可与大承气汤泄其胃中之热。若一服利，不可尽剂，停止后服，以防伤其中气也。

【原文】阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之。若一服，谵语止者，更莫复服。(217)

【译文】阳明病，病人汗出太多，导致津液外泄，肠中干燥，大便势必硬结；大便硬结，腑气不通，浊邪上扰，则发生谵语，用小承气汤治疗。如果服一次药谵语就停止的，就不要再服剩余的药。

胃中：指肠中。

【释读】阳明病，多汗亡液，胃津失润，浊热上扰，故便硬而谵语者，与小承气汤，和胃通便，服后谵语止者，即停勿再服，免伤其正。

【原文】阳明病，谵语，发潮热，脉滑而疾者，小承气汤主之。因与承气汤一升，腹中转气者，更服一升；若不转气者，勿更与之。明日又不大便，脉反微溼者，里虚也，为难治，不可更与承气汤也。(218)

【译文】阳明病，谵语，发潮热，脉象滑而疾的，用小承气汤治疗。于是给病人服小承气汤一升，服药后腹中转矢气的，可以再服一升；服药后腹中不转矢气的，就不要再服。如果第二天又不解大便，脉象反见微弱而滞溼的，这是正气虚弱而实邪阻滞，正虚邪实，攻补两难，治疗十分棘手，不能再用承气汤治疗了。

【释读】阳明病，谵语潮热，有虚实之分，则须凭脉审证。今脉滑疾，滑为热实，疾为燥结未盛，为实热便燥之意，故仅与小承气汤清胃除热，服之转气者为宜，不转气者为不宜。次日又不大便，脉反微溼者，乃里气虚衰象征，便硬当下，而里虚又不可下，故为难治，小承气汤不可轻与，以示慎戒之意。

【原文】阳明病，谵语，有潮热，反不能食者，胃中必有燥屎五六枚也。若能食者，但硬耳，宜大承气汤下之。

(219)

【译文】阳明病，谵语，发潮热，反而不能进食的，是肠中燥屎已成，宜用大承气汤攻下燥屎；如果尚能进食的，只是大便硬结，宜用小承气汤和畅胃气。

【释读】阳明病，谵语有潮热，乃胃中有热，热能消谷，故能食。今反不能食者，热伤胃津失其润泽，肠中必结燥屎，与大承气汤攻下，以涤其热。注家多认为，宜大承气汤句，理当在胃中有燥屎五六枚句后。如能进食者，胃气尚可，但大便硬，可与小承气汤泻热通便即可。

【原文】阳明病，下血谵语者，此为热入血室，但头汗出者，刺期门，随其实而泻之，濇然汗出则愈。(220)

【译文】阳明病，经行下血而谵语的，这是热入血室，如果只见头部出汗的，可以针刺期门，以泻血室的实邪，使血热得以宣泄，则周身畅汗而痊愈。

【释读】阳明病，胃中燥实则谵语，而下血谵语者，为邪热入于血分，犯于血室，迫血妄行，故下血。下血后，热邪乘虚入里，与血热相合，互为交炽，客气上逆，故谵语头疼。血室属于肝脉，故刺期门，泻其血分之热，使阴阳平衡正胜邪祛，内外通和，故濇然汗出而愈。

【原文】汗出谵语者，以有燥屎在胃中，此为风也。须下者，过经乃可下之。下之若早，语言必乱，以表虚里实故也。下之则愈，宜大承气汤。(221)

【译文】汗出谵语的，这是外有太阳中风，内有燥屎阻结。燥屎内结必须用泻下法治疗，但是须待太阳表证解除后才能攻下。如果攻下过早，就会导致表邪尽陷而里实益甚，出现神昏语言错乱。如果表证已解而里实未去，用攻下法治疗就会痊愈，可用大承气汤。

【释读】汗出为风邪在表，谵语乃燥屎内结，若下之太早，燥屎虽除，邪热乘虚陷于里，形成表虚内实之证，邪随热化，言语必乱

之,故言风也,当须过经表解以后,乃可攻下,宜大承气汤,通便除邪则愈。

【原文】伤寒四五日,脉沉而喘满,沉为在里,而反发其汗,津液越出,大便为难,表虚里实,久则谵语。(222)

【译文】外感病四五天,症见脉沉、气喘、腹部胀满,脉沉主里,可知其病在里,却反而用发汗法治疗,汗出津液外泄,津伤肠燥成实,所以大便硬结难以解出。津液外越而虚,津伤肠燥成实,时间一长,就会发生谵语。

【释读】伤寒四五日脉沉,邪传于里,喘满为邪热犯肺,此病在里,反发其汗,耗其津液,胃气必燥,故便难。误汗造成表虚内实,久之,热愈盛,津液愈竭,浊热上扰于心,所以谵语也。

【原文】三阳合病,腹满身重,难于转侧,口不仁面垢,谵语遗尿。发汗则谵语;下之则额上生汗,手足逆冷。若自汗出者,白虎汤主之。(223)

【译文】太阳、阳明、少阳三经合病,腹部胀满,身体沉重,转侧困难,口中麻木不仁,面部垢浊,谵语,小便失禁,如见身热、自汗出的,是邪热偏重于阳明,用白虎汤治疗。如果用发汗法治疗,就会使谵语更甚;如果妄行攻下,就会造成额上出汗,四肢冰冷的变证。三阳合病:即太阳、阳明、少阳三经同时发病。

口不仁:口中麻木,知觉减退。

面垢:面部污浊秽垢。

【释读】三阳合病,乃太阳、阳明、少阳合而为病。由于“三阳”邪热太甚,气机不能通畅,故有腹满身重,难以转侧之证。口不仁,面垢谵语遗尿者,乃胃热耗津,热蒸于面则垢,热扰神明则谵语,热迫膀胱,不能约束而遗尿。若发汗更竭其津液,必谵语,若下之则亡阳,阳气不达四末,故额上生汗,手足厥逆也。若自汗出者,为三阳热盛,阳气外越,表里内外邪热充斥,而以阳明为甚,既不可发汗解表,又不可泻下攻里,故与白虎汤清之。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤(碎) 甘草二两(炙) 粳米六合

上四味,以水一斗,煮米熟汤成,去滓,温服一升,日三服。

【译文】以上五味药,加水一斗煎煮,待米熟汤成,去掉药渣,每次温服一升,一日服三次。

【原文】二阳并病,太阳证罢,但发潮热,手足热汗出,大便难而谵语者,下之则愈,宜大承气汤。(224)

【译文】太阳阳明两经并病,太阳表证已解,仅见发潮热,手足微微出汗,大便解出困难而谵语的,是属阳明里实,攻下里实就可痊愈,适宜用大承气汤。

【释读】两阳并病,言其太阳证已罢,邪入里并于阳明。但发潮热,手足汗出,是胃中燥结成实,大便难谵语者,宜攻下,与大承气汤泻下实热。

【原文】阳明病,脉浮而紧,咽燥口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒,反恶热,身重。若发汗则躁,心愠愠,反谵语;若加温针,必怵惕,烦躁不得眠;若下之,则胃中空虚,客气动膈,心中懊恼,舌上胎者,栀子豉汤主之。(225)

【译文】阳明病,脉象浮而紧,咽喉干燥,口中感觉苦,腹部胀满,喘息,发热,汗出,不怕冷,反而怕热,身体沉重,是属阳明里热证。如果误发其汗,就会出现心中烦乱不安,甚或神昏谵语的变证;如果误用温针,就会导致恐惧不安、烦躁失眠的变证;如果误行攻下,就会损伤胃气,致邪热扰于胸膈,出现心中烦躁厉害,舌上生薄黄苔,用栀子豉汤主治。

愠愠:心中烦乱不安。

怵惕:恐惧貌。

【释读】阳明病,里热外达,腑实已成,故脉浮而紧,乃阳明实热证。胃热上蒸,故咽燥口苦。热壅于里,气机不畅,故腹满而喘。阳明之气热蒸而外呈,故发热汗出,不恶寒,反恶热也。邪热伤气

则身重,前述皆阳明之证见。若发汗,伤其阴液,或加烧针,更助阳邪,热扰心神,故谵语,心乱神愤,怵惕不宁,不得眠也。若下之,伤其中气,邪气内陷,客气乘虚动膈,心中懊恼不堪,此皆因汗下,温针三法之误,均非其治也。舌上胎者,膈间热甚,证属郁热,是为黄苔可参,故与栀子豉汤,清宣郁热,调和心肾,以助水火相济之意。

【原文】若渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之。(226)

【译文】如果误下后热盛津伤,出现口渴想喝水,口干舌燥的,用白虎加人参汤治疗。

【释读】渴欲饮水,口干舌燥,此属阳明虚热,与白虎加人参汤,生津止渴,益气清热。

【原文】若脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之。(227)

【译文】如果误下后出现脉浮、发热、口渴想喝水、小便不通畅的,属阴伤有热、水热互结于下焦,用猪苓汤治疗。

【释读】若脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,阴虚阳盛,水津不布,与猪苓汤滋阴利水。

猪苓汤方

猪苓(去皮) 茯苓 泽泻 滑石(碎) 阿胶各一两

上五味,以水四升,先煮四味,取二升,去滓,内阿胶烊消,温服七合,日三服。

【译文】以上五味药,用水四升,先加入猪苓、茯苓、泽泻、滑石四味药煎煮至二升,去掉药渣,再加入阿胶烊化溶解,每次温服七合,一日服三次。

【原文】阳明病,汗出多而渴者,不可与猪苓汤,以汗多胃中燥,猪苓汤复利其小便故也。(228)

【译文】阳明病,汗出多而口渴的,属汗多津伤、胃津不足的口

渴,不能用猪苓汤治疗。因为猪苓汤能够通利病人小便,使津液进一步损伤。

【释读】阳明病,过汗伤津,渴者耗津太过之象,故不可与猪苓汤,复利其小便,更损其液故也。

【原文】脉浮而迟,表热里寒,下利清谷者,四逆汤主之。(229)

【译文】脉象浮而迟,外有假热内有真寒,腹泻完谷不化的,用四逆汤治疗。

【释读】脉浮而迟,表热里寒,为阴寒内盛,阳气虚弱,不能消化水谷,故下利清谷,与四逆汤启阳散寒,里寒温化则表证自解。

【原文】若胃中虚冷,不能食者,饮水则哕。(230)

【译文】如果胃中虚寒不能进食的,饮水后就会出现呃逆。

【释读】胃中虚冷,不能食者,是胃寒土虚,不能纳谷。饮水则哕者,此胃寒气逆,乃得暖则和,若得水则寒愈甚,胃气不降,故哕。

【原文】脉浮发热,口干鼻燥,能食者则衄。(231)

【译文】脉浮发热,口干鼻燥,能够饮食的,为阳明气热炽盛,气病及血,迫血妄行,就会出现衄血。

【释读】脉浮发热,阳明热壅气分,口干鼻燥,热盛于上。能食者,胃气强。衄者,经热伤络,邪热随衄而解。所以哕为胃中寒滞,衄为热郁经脉也。

【原文】阳明病下之,其外有热,手足温,不结胸,心中懊恼,饥不能食,但头汗出者,栀子豉汤主之。(232)

【译文】阳明病,经用泻下法治疗,身热未除,手足温暖,没有结胸的表现,心中烦躁异常,嘈杂似饥而不能进食,仅见头部汗出的,用栀子豉汤治疗。

【释读】阳明病,属里实之证,下之则愈,但下后余热未去,手足当温,此言邪在外,未陷于里,故不结胸。邪热留于胸膈,故心中懊恼,热郁于胃故饥而不能食。头汗出者,郁热外散熏蒸于上也。宜栀子豉汤,清胸膈,除烦热。

【原文】阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡汤。(233)

【译文】阳明病，发潮热，大便稀溏，小便正常，胸胁胀闷不除的，为少阳之邪未尽，宜用小柴胡汤治疗。

【释读】阳明病，发潮热，大便当硬，小便当数，今大便反溏，小便自可，为阳明中病热未盛也。胸胁满不去者，是少阳之邪犹未解也。仍应遵照先表后里法则，与小柴胡汤和解之。

【原文】阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白胎者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。(234)

【译文】阳明病，胁下痞硬胀满，不解大便，呕吐，舌苔白的，为柴胡证未除，可给予小柴胡汤治疗。用药后，上焦经气得以畅通，津液能够下达，胃肠机能得以恢复，就会周身畅汗而病解。

【释读】阳明病不大便应有腹满疼痛，舌苔黄燥等证。今不大便伴有胁下硬满，呕吐，当属少阳之证。舌上苔白者，此言无胃热结实，故此不大便并非腹实，乃少阳枢机不利，津液不能下达所致，应与小柴胡汤和解少阳，疏利肝胆，通利三焦。故上能通和胸膈，下能滋润中土，呕恶得止，大便得润，上下流通，内外和畅，所以然者，上焦通，津液下，胃气因和，身濈然汗出而解也。

【原文】阳明中风，脉弦浮大，而短气，腹都满，胁下及心痛，久按之气不通，鼻干，不得汗，嗜卧，一身及目悉黄，小便难，有潮热，时时哕，耳前后肿。刺之小差，外不解，病过十日，脉续浮者，与小柴胡汤；脉但浮，无余证者，与麻黄汤；若不尿，腹满加哕者，不治。(235)

【译文】阳明中风，脉象弦浮而大，全腹胀满，两胁及心下疼痛，按压很久而气仍不畅通，鼻中干燥，无汗，嗜睡，全身肌肤及目都发黄，小便解出困难，发潮热，呃逆不断，耳前后部肿胀，证属三阳合病，治疗当先用针刺法以泄里热。刺后里热得泄，病情稍减，而太阳、少阳证未除，病经过十天，脉象弦浮的，可给予小柴胡汤以

解少阳之邪。如果服小柴胡汤后,少阳证已解,只见脉象浮等表证,无其他经见证的,可给予麻黄汤治疗。如果病情恶化,出现无尿、腹部胀满并且呃逆更甚的,属不治之候。

【释读】阳明中风,脉弦浮大,弦为少阳,浮为太阳,大为阳明,此病阳明而见三阳之脉象。短气者,阳明之邪热郁闭,致气机不畅。腹满者,太阴脾气不输也。胁下及心痛者,少阳之气不和也。久按气不通者,三阳之气并逆不相通也。鼻干不得汗,风伤津液,嗜卧者,风盛于经。一身及面目染黄者,湿热郁阻不得泄也。小便难者,热郁膀胱,气机不利也。有潮热时时气哕者,胃气上逆,脾胃不和。耳前后肿者,热炽阳明经脉。刺之,经气暂通,故小差。外证解,乃可攻里,今外不解经邪未除,不可攻里也。病过十余日,为邪渐衰,脉续浮者,邪欲出表,无余证可与麻黄汤,令汗出而解。若不尿者肾气闭也,若腹满脾胃之气败也,加之时时哕逆者,病为关格,三焦不得复通,邪无出路,故曰不治之证。

【原文】阳明病,自汗出,若发汗,小便自利者,此为津液内竭,虽硬不可攻之,当须自欲大便,宜蜜煎导而通之,若土瓜根及大猪胆汁,皆可为导。(236)

【译文】阳明病,自汗出,津液已伤,如果再行发汗,而又小便通畅的,则更伤津液,导致肠中津液枯竭,引起大便硬结。此时大便虽硬结,也不能用泻药攻下,必须待病人自己想解大便时,用蜜煎导引通便,或土瓜根及大猪胆汁,均可作为导药,以引导大便解出。导:用润滑类药物纳入肛门,引导大便排出的方法。

【释读】阳明病,自汗出,再发汗,津液大伤。小便自利,谓津液内竭,大便虽硬,乃亡津液后,致肠胃干燥。当与燥实鉴别,不可妄攻,重伤津液。待自欲大便时,用蜜煎导润肠通便。或采用土瓜根及猪胆汁,清热通便,选而用之,既能通便,又不损伤津液。有报道言仲景蜜煎导法为世界最早的导便栓剂。

蜜煎导方

食蜜七合

上一味，于铜器内，微火煎，当须凝如饴状，搅之勿令焦著。欲可丸，并手捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许，当热时急作，冷则硬。以内谷道中，以手急抱，欲大便时乃去之。

【译文】上一味药，倒进铜器里，用小火煎熬，待熬炼至能凝结得像饴糖一样即成。煎熬时，要不断搅拌，以免焦糊粘着。煎熬到可以作丸的程度时，用双手捻蜜做成头部尖锐、大小如指头、长二寸左右的棒状物，必须趁蜜热时马上做，冷却后就会变硬。使用时，将所做的药棒塞进肛门里，用手急转，待病人想要解大便时就拔出去掉。（怀疑此方不是仲景的原意，但经试用效果很好。）

谷道：肛门。

土瓜根方

已佚。

猪胆汁方

大猪胆一枚，泻汁，和少许法醋。以灌谷道内，如一食顷，当大便出宿食恶物。甚效。

【译文】用大猪胆汁一个，取汁，与少许米醋混合，灌进肛门里，维持一顿饭左右的时间。用药后，即可解出宿食及腐败物等，十分有效。

法醋：即米醋。

【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。（237）

【译文】阳明病，脉象迟，汗出很多，微微怕冷的，这是表证尚未解除，可以发汗，适宜用桂枝汤。

【释读】阳明病，脉迟，为里实。汗出多，为阳明应有之症，然不应恶寒。今微寒者，无头痛项强故非太阳病，乃风寒伤于阳明经表，在经之邪未尽，位于肌表将传内也，故与桂枝汤解肌发汗。

【原文】阳明病，脉浮，无汗而喘者，发汗则愈，宜麻黄

汤。(238)

【译文】阳明病，脉象浮，无汗而气喘的，是太阳表实证仍在，用发汗法就会痊愈，可用麻黄汤。

【释读】阳明病脉浮，邪在阳明经表未解。病于肤表，故脉浮，毛孔闭塞，肺气失宣，故无汗而喘，宜麻黄汤，发汗宣肺则愈。

【原文】阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也；但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。(239)

【译文】阳明病，发热汗出的，这是热邪能够发越于外，不能形成发黄疸证。如果仅见头部出汗，到颈部为止，身上无汗，小便不通畅，口渴想喝汤水，这是湿热郁滞在里，势必出现肌肤发黄，用茵陈蒿汤治疗。

热越：邪热发越于外。

【释读】阳明病，发热者，热盛于里。汗出者，表和也。但发热汗出者，热蒸于里，湿泄于表，此为热越，当不能发黄。若但头汗出，身热无汗，剂颈而还者，此热不得外越，湿不得下泄也。小便不利，湿热内蓄，不得从下泄也。湿热交阻，气化不行，津液不布，故渴引水浆者。郁热于里，湿热相蒸，津液耗散，必发黄，宜茵陈蒿汤，清热利湿。以茵陈利胆退黄，清解郁热，栀子清利三焦，凉血解毒，大黄除肠胃之热，导火下行，是以湿热引泄，则发黄自愈。

茵陈蒿汤方

茵陈蒿六两 栀子十四枚(擘) 大黄二两(去皮)

上三味，以水一斗，先煮茵陈减六升，内二味，煮取三升，去滓，分三服。小便当利，尿如皂荚汁状，色正赤。一宿腹减，黄从小便去也。

【译文】以上三味药，用水一斗二升，先加入茵陈煎煮，煮去水分六升，再加另二味药，煎煮成三升，去掉药渣，分三次服。服药后小便应当通畅，并见尿色红，像皂荚汁一样，经过一晚上后，腹胀应当减轻，这是因为湿热之邪从小便而去的缘故。

【原文】阳明证，其人喜忘者，必有蓄血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘，屎虽硬，大便反易，其色必黑者，宜抵当汤下之。(240)

【译文】阳明病，病人健忘的，是体内一定有蓄血。由于瘀血久停，气血阻滞，所以使人健忘。其大便虽然硬结，但容易解出，并且颜色一定是黑的，宜用抵当汤攻下瘀血。

蓄血：“蓄”同蓄”。蓄血，即瘀血停留。

【释读】阳明证，其人喜忘者，必热邪入于血分，扰乱心神，故淡漠而喜忘，乃素有蓄血之证。虽有阳明燥便之证，而蓄血与大便相混，血主濡之，则大便反易，其色黑者，乃辨阳明蓄血之特征，宜抵当汤下之，则热随血解。

【原文】阳明病，下之，心中懊恼而烦，胃中有燥屎者，可攻。腹微满，初头硬，后必溏，不可攻之。若有燥屎者，宜大承气汤。(241)

【译文】阳明病，用泻药攻下后，出现心中烦躁异常，如果是肠中燥屎阻结所致的，可以攻下，适宜用大承气汤。如果腹部轻微胀满，大便始出于硬，后出稀溏的，则不能攻下。

【释读】阳明病，胃实者，下之当愈，今下后心中懊恼而烦，此非余热虚烦，亦非栀子豉汤证，乃胃中燥屎未尽，积滞内阻之候，宜大承气汤攻之。若腹微满，初头硬，后溏者，已知邪热未能燥结，切不可攻下。此条垂示阳明病，下之后若心中懊恼，必有燥屎者，方可攻之。

【原文】病人不大便五六日，绕脐痛，烦躁，发作有时者，此有燥屎，故使不大便也。(242)

【译文】病人不解大便五六天，脐腹部疼痛，烦躁不安，定时发作，这是肠中有燥屎阻结，所以导致大便秘结。

【释读】病人五六日不大便，乃里有热邪积滞，绕脐痛者，肠内燥结，气阻不行故。烦躁者，津亏热结，浊气上扰心神故。烦而发作有时者，燥屎不得排解，邪正交争故尔。

【原文】病人烦热，汗出则解，又如疟状，日晡所发潮热者，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。(243)

【译文】病人心烦、发热，经过发汗，病已解除。现又出现午后发潮热，好像发疟疾一样的，这是邪传阳明。如果脉象实的，宜用攻下法治疗；如果脉象浮虚的，宜用发汗法治疗。攻下用大承气汤，发汗用桂枝汤。

【释读】病人发热，汗出则解，如疟状者，是解后续发症状，此邪热不在表，而在里，故有寒热往来如疟状。日晡所发潮热，为阳明里实之证。症状复杂，必审其脉之虚实。所以脉实者，邪在里，宜承气汤，通泻腑实；脉浮者，邪在表，宜桂枝汤，驱邪解肌。

【原文】大下后，六七日不大便，烦不解，腹满痛者，此有燥屎也，所以然者，本有宿食故也，宜大承气汤。(244)

【译文】峻泻药攻下后，病人又出现六七天不解大便，烦躁不解，腹部胀满疼痛的，这是肠中有燥屎的缘故。之所以这样，是因为下后余热未尽，与肠内宿食相结合而成燥屎，适宜用大承气汤治疗。

【释读】大下后，六七日不大便，烦不解者，乃热邪复聚，宿食与燥屎又结，所以与大承气汤，上解烦热，下行燥屎。

【原文】病人小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒不能卧者，有燥屎也，宜大承气汤。(245)

【译文】病人小便不通畅，大便忽而困难，忽而容易，时而有轻度发热，气喘，头昏目眩，不能平卧的，这是肠中有燥屎，宜用大承气汤攻下燥屎。

喘冒：气喘而头目昏眩。

【释读】其人小便不利，为燥热内盛，津液亏乏。大便乍难乍易，为热结旁流，燥实难下，旁流时出。时有微热，乃里热深伏，外表热轻。潮热喘冒不得卧者，此燥屎内结，腑气壅塞不通且甚，故与大承气汤，下其燥屎，以清阳明之热郁。

【原文】食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之；得汤反剧者，属上焦也。(246)

【译文】进食后想呕吐的，属阳明胃寒证，可用吴茱萸汤治疗。如果服吴茱萸汤后呕吐反而增剧的，则不属胃中虚寒，而是上焦有热。

【释读】食欲呕者，属阳明胃土虚寒，不能纳谷也，与吴茱萸汤，温胃降逆。得汤反剧者，乃胸膈有热，胃中有寒，上焦热郁不化，故误投吴茱萸汤助热而不受。吴茱萸汤温胃散寒、补中泄浊、降逆止呕之良方。吴茱萸大热，温中散寒。人参、大枣补虚和中，生姜温胃止呕。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升(洗) 人参三两 生姜六两(切) 大枣十二枚(擘)

上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

【译文】以上四味药，用水七升，煎煮成二升，去掉药渣，每次温服七合，每天服三次。

【原文】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，病人不恶寒而渴者，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。(247)

【译文】太阳病，寸部脉缓，关部脉浮，尺部脉弱，病人发热，汗出，复又怕冷，不呕吐，心下痞满不适的，这是医生误用攻下所致。假如没有误下，病人出现不怕冷而口渴的，这是邪传阳明。如果小便次数多的，大便一定干硬，其人虽然十余天不解大便，也没有什么痛苦。如果是胃中津液不足所致的口渴想要喝水的，可以给予少量汤水，以补充津液，津液恢复，则病可愈。如果是水饮内蓄、气

不化津所致的口渴的,宜用五苓散通阳化气行水。如果是其它原因所致口渴的,可根据病情,依法施治。

【释读】太阳病,脉寸缓,关浮,尺弱,此谓阳浮而阴弱,为风邪中于表,其人发热汗出,复恶寒,为太阳中风之表证。不呕者,邪尚未传里。但心下痞者,乃医误下,表邪乘虚入里所致。如若表证仍在,治宜先解表,后攻痞。不下者,不恶寒而渴者,为太阳表邪传里化热,故曰转属阳明。病属阳明则胃家实,小便必数,大便必硬,虽十余日不大便也无痛苦,此谓津液减少并非燥屎内结,故不可与承气汤攻下。渴欲饮水者,少少与之,唯恐停饮不化。若愈饮愈渴,小便不利,此属停饮,以法救治,以五苓散化气行水,蓄水得去,口渴自止。

【原文】脉阳微而汗出少者,为自和也;汗出多者,为太过。阳脉实,因发其汗,出多者,亦为太过。太过者,为阳绝于里,亡津液,大便因硬也。(248)

【译文】脉象浮取微弱和缓、汗出少时,是正气驱邪,津液未伤,邪去正安,病得痊愈。如果汗出多的,则是汗出太过,津液势必损伤。脉象浮而充实有力,主表有实邪,当用发汗解表法治疗,如果汗出多的,也是汗出太过。汗出太过,就会导致津液损伤,阳热盛于里,大便因而硬结。

脉阳微:脉浮取微弱和缓。

脉阳实:脉浮取充盛有力。

阳绝于里:阳气盛极于里。

【释读】脉阳微者,指正虚邪弱之脉象。汗出少者,微微汗出,邪自去而未伤正,故为阴阳自和也。若汗出多,阴液外泄,造成阳盛阴虚,邪实于里,故谓之太过。阳脉实,为表邪实,宜发汗,但汗出多,津液外亡,表阳内陷,为阳极于里,亦为太过。过汗亡津于外,阳竭于内,大便因硬也。上两条皆由发汗太过,内伤津液而转属阳明。垂示治病要严守“保胃气、存津液”的原则。

【原文】脉浮而芤,浮为阳,芤为阴,浮芤相搏,胃气生

热，其阳则绝。(249)

【译文】脉浮而芤，浮主阳气盛，芤主阴血虚，浮脉与芤脉相合，胃气偏亢则生热，阳热亢盛至极，阴液亏虚，因而形成大便硬结之证。

【释读】脉浮而芤者，为阳热有余，阴血不足，浮芤相搏，阳盛阴液渐消，阴虚则津亏失润，胃即生热，故其阳独盛，胃肠津亏，成阳明燥实。治宜滋养津液，切忌汗、下之意。

【原文】趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则硬，其脾为约，麻子仁丸主之。(250)

【译文】趺阳脉浮而涩，浮主胃热亢盛，涩是小便频数，阴液不足。胃热津亏，肠中干燥，大便因而硬结。这是脾不能为胃转输津液所致，用麻子仁丸治疗。

【释读】趺阳为足阳明胃脉，浮为胃阳强，涩为胃阴虚，津液不布，故小便当数，大便当硬。宜麻仁丸，以麻仁为君，润肠清燥，杏仁润肺降气，芍药养阴和血，枳实、厚朴、大黄，通便行滞，调和胃气。以蜜为丸取其缓和润下之意。服法渐加，以通为度。

麻子仁丸方

麻子仁二升 芍药半斤 枳实半斤(炙) 大黄一斤 厚朴一尺(炙，去皮) 杏仁一升(去皮尖，熬，别作脂)

上六味为末，蜜和丸，如梧桐子大，饮服十丸，日三服。渐加，以知为度。

【译文】以上六味药，共为细末，炼蜜为丸，如梧桐子大，每次服十丸，每日服三次，并逐渐加量，直至大便变软，易于排除即可。

【原文】太阳病三日，发汗不解，蒸蒸发热者，属胃也。调胃承气汤主之。(251)

【译文】太阳病，经过三天，用发汗法治疗而病不解除，高热炽盛的，是转属阳明，用调胃承气汤治疗。

蒸蒸发热:高热炽盛貌。

【释读】太阳病,汗不解者,转属阳明,蒸蒸发热,此言热自内腾达于外,病犯中焦,故属阳明胃,以调胃承气汤,泄热清胃。

【原文】伤寒吐后,腹胀满者,与调胃承气汤。(252)

【译文】伤寒表证,使用吐法后,出现腹部胀满硬痛的,用调胃承气汤治疗。

【释读】伤寒吐后,病不解,反见腹胀满者,为吐伤胃气,虽热邪聚于内,但胃气已虚,不宜峻下,以调胃承气汤,泄热和胃。

【原文】太阳病,若吐,若下,若发汗后,微烦,小便数,大便因硬者,与小承气汤和之愈。(253)

【译文】太阳表证,用催吐、攻下或发汗后,出现轻微心烦,小便频数,大便硬结的,用小承气汤和畅胃气、攻下里实,就可痊愈。

【释读】太阳病,若以吐、下、汗施治后,微烦,小便数,大便因硬者,乃津液受伤,表邪入里,邪热内扰,气滞热结,故以小承气汤和之,通胃除热则愈。

【原文】得病二三日,脉弱,无太阳、柴胡证,烦躁,心下硬,至四五日,虽能食,以小承气汤少少与,微和之,令小安,至六日与承气汤一升。若不大便六七日,小便少者,虽不能食,但初头硬,后必溏,未定成硬,攻之必溏,须小便利,屎定硬,乃可攻之,宜大承气汤。(254)

【译文】患外感病二三天,脉象弱,无太阳、少阳见证,烦躁不安,胃脘部痞胀硬结,到了四五天,虽见能够饮食,也应先给予少量小承气汤,以微微调畅胃气,使病情稍挫,到了第六天,再给予小承气汤一升。如果大便不解六七天,而小便短少的,则津液当还于肠中,虽然不能饮食,也不是燥屎内结,而是大便初出干硬,后出稀溏,如果攻下必成溏泄。必须待小便通利,大便始会坚硬,才可攻下,宜用大承气汤。

【释读】得病二三日,脉弱者,脉由紧变弱,寒邪化热已入于里,既无太阳桂枝之表证,亦无半表半里之柴胡证。烦躁心下硬,

乃阳明胃实之证,四五日能食者,胃气未虚,故与小承气汤和胃止烦,六七日仍不大便而小便少者,为胃热燥实,必不能食也,可攻之候。若攻后,大便初头硬,后必溏,此过早攻下所致。必候其小便自利,乃知屎定成硬,方可攻之,宜与大承气汤。垂示欲知大便是否已硬,既要审查能不能食,又须审其小便利与不利,慎用大承气汤。

【原文】伤寒六七日,目中不了了,睛不和,无表里证,大便难,身微热者,此为实也,急下之,宜大承气汤。(255)

【译文】外感病六七天,出现视物模糊不清,眼球转动不灵活,既无头痛畏寒等表证,也无谵语、腹满痛等里证,大便难以解出,体表有轻微发热的,这是燥热内结成实,而又真阴欲涸,应急下存阴,适宜用大承气汤。

目中不了了:视物不明。

睛不和:眼球转动不灵活。

【释读】伤寒六七日,邪气入里之时,目中不了了,睛不和,此腑热太盛,脏腑之津液被消耗太过,肝肾之阴被燥热所劫,精气不能上荣于目,但无明显之恶寒及腹满表里证,有大便难,身微热病况,则目不了了,视物不清,睛不和,两目呆滞,属重危证候,真阴存亡立待,此时不可优柔寡断,急与大承气汤,釜底抽薪,存阴救急之法。

【原文】阳明病,发热汗多者,急下之,宜大承气汤。(256)

【译文】阳明腑实证,又见发热、汗出多的,应急下存阴,宜用大承气汤。

【释读】阳明病,发热汗多者,为肠胃邪热炽盛,津液被劫,故当急下之,宜大承气汤,速去热实。

【原文】发汗不解,腹满痛者,急下之,宜大承气汤。(257)

【译文】发汗以后,不仅病未解除,反而出现腹部胀满疼痛,是

发汗伤津,燥热迅速内结成实,应急下存阴,宜用大承气汤。

【释读】发汗不解者,邪不在表,而传入于腑,邪热与胃气相阻,故腹满痛,所以不通则痛,通则不痛,故与大承气汤,急下热实,以防津液更伤。

【原文】腹满不减,减不足言,当下之,宜大承气汤。(258)

【译文】腹部胀满持续不减轻,即使减轻,也是微不足道的,是实邪内阻的征象,应当攻下,可用大承气汤。

【释读】腹满有虚实之别,腹满时减时满,为虚满也;腹满有增不减者,为实满也。虚满者,当温之;实满者,当下之。今腹满不减,虽减不足言减,此为实而非虚也,故当下之,与大承气汤。

【原文】阳明少阳合病,必下利。其脉不负者,为顺也。负者,失也,互相克贼,名为负也。脉滑而数者,有宿食也,当下之,宜大承气汤。(259)

【译文】阳明少阳两经合病,邪热下迫大肠,势必发生腹泻。如果木不克土,而见实大滑数之脉,与阳明实热相符的,是顺证;如果木邪克土,纯见少阳弦脉的,是逆证。现脉象滑而数,是阳明有宿食内停、宿滞内阻,应当攻下宿滞,可用大承气汤。

其脉不负:阳明属土,少阳属木,若木不克土,未见少阳之弦脉,而见阳明之实大脉,是为“其脉不负”。

负者,失也:木邪克土。而纯见少阳弦脉,为负,为逆。

贼:五行相克而致病者为“贼”。木虚土乘是为贼邪。

【释读】阳明少阳合病,各有主脉、主藏。少阳脉弦,主肝胆属木火,阳明脉大,主脾胃属土金。所以肝脾属木土之藏,有相互克制之意,合病下利,若见阳明脉大,下之则愈,为阳明偏胜,土未受木所贼,即不负为顺。若见少阳弦脉,即少阳偏胜,木必克土,所以为负,失也,乃正气失也。若脉滑数,阳明有宿食,无弦脉为顺,当下之则愈,宜大承气汤。

【原文】病人无表里证,发热七八日,虽脉浮数者,可

下之。假令已下，脉数不解，合热则消谷善饥，至六七日不大便者，有瘀血，宜抵当汤。(260)

【译文】病人发热七八天，既无头痛、畏寒等太阳表证，又无腹满谵语等阳明里证，虽然脉象浮数，也可用泻下法泄热。假如已经攻下，脉浮已除，而脉数不解，是气分之热已解而血分之热未除，邪热与瘀血相合，所以出现容易饥饿、吃得多、六七天不解大便。这是瘀血停蓄，宜用抵当汤攻下瘀血。

【释读】病人无表里证，言其无头痛恶寒之表证，又无腹满谵语之里证。发热七八日，只发热而不恶寒，知邪已不在表，热盛于里也。虽脉浮数，可下之以除里热。假令已下，浮脉已去，而数不解者，知热在血分中，不在气分之中，若血分之热合于胃热，则消谷善饥。至七八日不大便，是热在血分与血搏结，为有瘀血之证，宜抵当汤，泄热破瘀。

【原文】若脉数不解，而下不止，必协热便脓血也。(261)

【译文】如果攻下后脉数不除，而又腹泻不止的，是热邪下迫，势必会出现协热下利、解脓血便的变证。

【释读】若下后，脉数不解，是热未除，下利不止者，为里热欲泄，邪热灼伤阴络，故协热便脓血也。

【原文】伤寒发汗已，身目为黄，所以然者，以寒湿在里不解故也，以为不可下也，于寒湿中求之。(262)

【译文】伤寒病发汗以后，出现全身及两目发黄，这是因为发汗太过，损伤中阳，寒湿郁滞在里不解的缘故。治疗应当温化寒湿，不可用攻下法。

【释读】伤寒发汗已，身目为黄，以其人素有寒湿，今发汗，表虽解，而湿未除，此非阳明为病，乃寒湿为黄，故虽里不解，切不可下也，应在温中散寒化湿范筹内寻求治法。

【原文】伤寒七八日，身黄为橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之。(263)

【译文】外感病七八天，皮肤发黄如橘子色，小便不通畅，腹部稍感胀满的，用茵陈蒿汤治疗。

【释读】黄疸分为阴黄、阳黄。阴黄其证属寒湿，冷汗出，色暗如烟薰；阳黄之证属湿热，色亮如橘子色，此以色别也。今伤寒病七八日，身黄如橘子色，为湿热发黄，当利其小便，以清热利湿为治则，所以小便不利，腹微满者，宜茵陈蒿汤，清热利湿，其黄可退。

【原文】伤寒身黄，发热，栀子柏皮汤主之。(264)

【译文】外感病，症见皮肤发黄，发热的，用栀子柏皮汤治疗。

【释读】伤寒身黄发热者为阳黄，身黄不发热者为阴黄。今身黄发热，无腹满之里证，无恶寒体痛之表证，所以与栀子柏皮汤，清泄湿热，则黄退热解。方中栀子苦寒，善清郁热、泻三焦之火；黄柏苦寒，清热燥湿；甘草和中健脾，且能缓栀子黄柏苦寒，顾护脾胃。

栀子柏皮汤方

肥栀子十五枚(擘) 甘草一两(炙) 黄柏二两

上三味，以水四升，煮取一升半，去滓，分温再服。

【译文】以上三味药，用水四升，煎煮成一升半，去掉药渣，分两次温服。

【原文】伤寒瘀热在里，身必黄，麻黄连轺赤小豆汤主之。(265)

【译文】外感病，湿热郁滞在里，身体必定发黄，如果兼有头痛、畏寒、无汗、身痒等表证的，用麻黄连轺赤小豆汤治疗。

连轺：即连翘根，今用连翘。

【释读】伤寒，若表有寒邪，里有湿热，郁蕴不解者，身必发黄，故用麻黄连轺赤小豆汤，外解表邪，内消湿热，故麻黄宣肺降浊，连轺、梓皮，清热利湿，姜、枣、草健脾和中，为表里双解之良方。

麻黄连轺赤小豆汤方

麻黄二两(去节) 赤小豆一升 连轺二两(连翘根是) 杏仁四十个(去皮、尖) 大枣十二枚(擘)
生梓白皮一升(切) 生姜二两(切) 甘草二两(炙)

上八味，以潦水一斗，先煮麻黄，再沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，分温三服，半日服尽。

【译文】以上八味药，用雨水一斗，先加入麻黄煎煮一二滚，除去上面的白沫，再加入其他药物，共煎煮成三升，去掉药渣，分三次温服，半天服完。

潦水：即雨水。

结 语

阳明病是外感病过程中，阳亢邪热炽盛的极期阶段。按其证候的性质来说，属于里热实证。阳明病的发病可由它经转来，亦可从本经自病而起。由于化热伤津，故其典型的脉证是身热、汗自出、不恶寒反恶热、脉大等。见到这种脉证，就叫阳明病。

阳明病分经证和腑证两种类型。邪传入里，虽邪热炽盛，而肠中并无燥屎阻结的，称为经证；邪热内传，与肠中糟粕搏结而成燥屎的，叫做腑证。

阳明经证的主要临床表现是：身热汗出、口渴引饮、脉洪大、舌苔黄燥等。阳明腑证的主要临床表现是：潮热、谵语、便秘、腹满而痛、濇然汗出、脉沉实等，甚者可以出现循衣摸床、微喘、直视等严重症状。

此外，脾不能为胃行其津液而出现大便秘，此种便秘，又称脾约证。

又，阳明郁热不解，假令与湿相结，湿热既不能通过出汗而外散，又不能通过小便而排出，结果湿热蕴蒸阳明，阻滞气化，致胆液不循常道，外溢熏染肌肤，便可发生黄疸。临床的先驱证候为无汗或但头汗出、小便不利等。黄疸病的主要脉证是：身目发黄、鲜明如橘子色、腹微满，或发热，或兼表证。

阳明属胃与大肠，由于经脉络属的关系，脾与胃相表里，肺与大肠相表里，所以它们之间存在着密切的生理和病理关系。

在正常生理状态下，胃的主要功能为受纳和腐熟水谷，脾则为

其运化水谷精微,脾喜燥恶湿,胃恶燥喜润,脾胃之间,燥湿相济,经常调和,以维持水谷消化吸收和输布的正常生理功能。大肠的主要功能为传化糟粕,赖肺气之肃降和津液之敷布,因而能排泄传导,保持其正常的生理功能。

在病理状态下,如外邪入里化热,热与燥合于胃中,消灼津液,就可以出现身热、汗出、口渴引饮、脉洪大等阳明经证,如外邪入里化热,与大肠的燥热相合,以致津液被耗,燥结成实,阻滞于中,即可产生潮热谵语、便秘、腹满而痛、脉沉实等阳明腑证。

由于阳明与太阴相表里,故阳明病在某些情况下,常可转变为太阴病。如阳明病攻下过早或过猛,即可伤及脾阳而转为太阴病。例如:“此但初头硬,后必溏,不可攻之,攻之必腹满不能食也。”又,“腹微满,初头硬,后必溏,不可攻之。”其中腹满不能食、大便溏等,就是阳明转变为太阴病的证候。

以上所述,阳明病与太阴病的病理机制有一定联系。从二者的临床表现,结合病人抗病机能的强弱来分析,阳明病是属于热证、实证,太阴病则属于寒证、虚证。阳明病转变为太阴病,也就是抗病力由强而减弱的表现;太阴病转变为阳明病,则表示抗病力由弱转强的表现。古代医学家认为“实则阳明、虚则太阴”,看来这种说法是有一定实践基础和理论根据的。阳明病的治疗原则,经证主要用清法,可选用辛寒苦寒清解里热的方药;腑证主要用下法,可选用苦寒泻下的方药;脾约证只可采用润下缓通的治法;黄疸病则可运用清热利胆渗湿之剂。

辨少阳病脉证并治

【原文】少阳之为病，口苦，咽干，目眩也。(266)

【译文】少阳病的主要症候特征是口苦，咽喉干燥，头目昏眩。

【释读】少阳病，邪在半表半里之间，正邪相争，正盛则热，邪盛则寒，故有寒热往来。胸胁苦满，此属少阳胆证，所以胆热上炎，则口苦。邪渐化燥，损耗津液，则咽干。肝与胆合，木火之气上扰，则目眩。少阳经脉布于胸胁，病则经气不利，故胸胁苦满。肝胆气郁，横逆犯胃，故嘿嘿不欲食。胆胃气逆则喜呕，胆火内郁则心烦，肝胆气郁则脉弦，皆为少阳病之证见。

【原文】少阳中风，两耳无所闻，目赤，胸中满而烦者，不可吐下，吐下则悸而惊。(267)

【译文】少阳感受风邪，耳聋听不到声音，眼睛发红，胸中满闷而烦躁不安。不可用吐法或下法治疗。如果误用吐法或下法，就会出现心悸不宁及惊恐不安的变证。

【释读】少阳中风病，为邪热壅滞胸胁，少阳胆经走行头胸，风火上扰，经气不利，故见胸满，空窍不清，是以目赤耳聋。邪在半表半里，故禁吐下，若误行吐下，吐则伤其气，下则亡其血，所以气血虚，心神不宁，则见惊悸之证。

【原文】伤寒，脉弦细，头痛发热者，属少阳。少阳不可发汗，发汗则谵语。此属胃，胃和则愈；胃不和，烦而悸。(268)

【译文】外感病，脉象弦细，头痛发热的，是证属少阳。少阳病不能用发汗法治疗，误发其汗，损伤津液，津伤胃燥，邪传阳明，就会出现谵语。如果通过治疗，胃气得以调和，就会痊愈。如果胃气不和，就会出现烦躁、心悸的变证。

【释读】伤寒脉弦细，少阳之脉也。头痛发热，而三阳之证，皆有头痛发热，今以脉鉴别，应舍证而从脉论治。病在表则当发汗，今邪已转属少阳，在半表半里故言不可发汗。若误汗，津液被夺，胃燥炽盛，必见谵语。谵语乃热实胃肠，故此属胃，胃和津液生则愈，胃不和则津液竭，故烦而悸也。

【原文】本太阳病不解，转入少阳者，胁下硬满，干呕不能食，往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡汤。(269)

【译文】原来患太阳病没有解除，病邪传入少阳，出现胁下痞硬胀满，干呕，不能进食，发热怕冷交替而作。如果没有使用涌吐或攻下法，而见脉沉紧的，可用小柴胡汤治疗。

【释读】本太阳病不解，更见胁下硬满，干呕不能食，往来寒热之少阳证，尚未吐下者，是未经误治，而脉沉紧者，本属里寒，今舍脉而从证，可与小柴胡汤和解少阳。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半斤
(洗) 甘草三两(炙) 生姜三两(切) 大枣十二枚
(擘)

上七味，以水一半二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，用水一斗二升，煎煮至六升，去掉药渣，取药液再煎煮至三升，每次温服一升，一日服三次。

【原文】若已吐、下、发汗、温针，谵语，柴胡汤证罢，此为坏病。知犯何逆，以法治之。(270)

【译文】假如已经使用涌吐、泻下、发汗、温针等治法，柴胡证已解，而见谵语的，这是坏病。应该详审其误治之因，详查演变为何种症候，然后随证选用适当的治疗方法。

【释读】少阳病，治宜和解，若误吐下，中气益虚，则悸而惊。

若发汗，津液被劫，则谵语。若温针，经脉被伤，则惊，故皆在禁例。今医已吐、下、汗、温针，遂引起谵语者，此因误治邪离少阳，柴胡证已罢。知犯何逆，随其病之辨证施治，是补救的原则。

【原文】三阳合病，脉浮大，上关上，但欲眠睡，目合则汗。(271)

【译文】太阳、阳明、少阳三经同时俱病，其脉浮大而弦直，只想睡眠，眼睛闭合就会出汗。

上关上：从寸部上至关部。

【释读】三阳合病者，为三阳同时受邪，但脉证侧重于少阳。邪热壅盛，所以脉浮大上关上，浮为太阳，大为阳明。上关上者，仲景脉法称关脉为关上，关脉候胆，为少阳是也。三阳之脉同见，侧重何经，须再谛证，脉浮大，上关上，可认为少阳邪热雍盛。但欲眠睡，为三阳合病，邪热神昏，脉见浮大，此阳盛阴虚也，必须与少阴病脉微细，但欲寐之阳虚阴盛之证相区别。“目合则汗”，也称盗汗。目合则阳入于阴，少阳本主相火，阳热内迫则里热益盛，阳加于阴谓之汗，里热逼津外渗故目合则汗。三阳合病仍以少阳邪热为主，治当和解少阳。

【原文】伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。(272)

【译文】外感病六七天，表热已不显，却见病人躁烦不安的，这是表邪传里的缘故。

阳去入阴：表病入里。

【释读】伤寒六七日，无大热，此邪欲去表传里，故表热渐减，内热渐盛，其人则躁热不安，所谓阳去入阴者，即邪由表入里也。

【原文】伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也。(273)

【译文】外感病第三天，邪气已传尽三阳经，应当传入三阴经。此时，如果病人反而能够饮食而不呕吐的，这是邪气还没有传入三阴经。

【释读】伤寒规律,三日为三阳主气,又三日为三阴主气,所以三日三阳当尽。能食不呕,知胃气尚和,而少阳之邪自解也,故不见太阴腹满而吐,亦不见少阴欲吐不吐,更不见厥阴饥不欲食,食则吐蛔等三阴之证,由此可知三阴未受邪,不治自愈。

【原文】伤寒三日,少阳脉小者,欲已也。(274)

【译文】外感病第三天,病在少阳,如果脉象小的,是邪气已衰,疾病将要痊愈的征象。

【释读】伤寒三日,当邪内传之期,而少阳脉小者,乃知邪微而不胜正,病邪将能自解矣。《素问·离合真邪论》云:“大则邪至,小则平”。故为欲愈。

【原文】少阳病,欲解时,从寅至辰上。(275)

【译文】少阳病将要解除的时间,多在早晨3时到9时之间。

从寅至辰:包括寅卯辰三个时辰,寅,3时至5时;卯,5时至7时;辰,7时至9时。从寅至辰,即从3时至9时。

【释读】少阳为阴中之小阳,寅卯辰三时,为少阳木气旺盛之时。少阳病,乃肝木之气相,所以内经说:阴生阳长。少阳得其时而旺,抗邪有力,故病有欲解之机,此推测少阳正气旺时,病欲自解也。

结 语

少阳病是病邪既不在表,又未入里,而在半表半里的证候。本病可由它经传来,也可从本经起病。凡出现口苦、咽干、目眩、往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕、脉弦细等脉证,就叫少阳病。

少阳病的临床表现,上述的主要脉证可全部出现,也可以只出现其中的部分证候。因它与太阳表证和阳明里证都不相同,而介于表里之间,故为半表半里证。由于少阳病的发展有向表向里的两种趋势,故有“少阳为枢”的说法。不过少阳病之向表向里,常常

是以兼证的形式表现出来的。如少阳表邪未解,而阳明胃腑已成实,出现往来寒热、口苦、腹满痛、不大便、潮热微烦者,即少阳兼里实之证;若证见发热微恶寒、支节烦疼、微呕、心下支结,即少阳兼表实之证;若证见发热微恶寒、支节烦疼、微呕、心下支结,即少阳兼表未和之证;如少阳病见腹中急痛者,为兼里之证。又如女性病人在“中风”期中,恰值经水适来或适断,邪热入陷,临床上出现“热除而脉迟身凉、胸胁下满如结胸状、谵语者,或寒热发作如疟的证候,为热入血室之证,亦属于少阳病的范围。

此外,如少阳病见自下利,为太少合病;见下利宿食内阻、脉滑数,为阳明少阳合病;见头项强痛、眩冒、时如结胸、心下痞硬,为太少并病。如治疗失当,还可转为阳郁饮结的变证,或胸满烦惊、小便不利、谵语、不可转侧的坏证。

少阳属胆与三焦,由于经络络属的关系,肝与胆相表里,三焦与心包相表里,因此少阳病的证候,与这些脏腑经络的病理变化有密切关系。在正常生理状态下,因胆内藏精汁而主疏泄,胆和则脾胃无贼邪之患,所以脾胃纳谷消化的功能健全。胆因寄附于肝,禀春木之气,主决断,且相火游行于三焦,内寄于肝胆,故肝之疏达,也就包括了肝胆功能的协调。三焦为营卫气机运行的道路,与胆相连。如《灵枢·营气篇》说:“气从太阴出……合手少阳,上行注膻中,散于三焦;从三焦注胆,出胁,注足少阳经。”

在病理状态下,如外邪侵犯少阳,肝胆之气火便会受到影响,上逆或上亢,因而出现口苦、咽干、目眩的证候。同时由于邪犯胆腑,则胆气不得下降,从而导致胃气上逆。如《灵枢》说:“邪在胆,逆在胃。”故出现心烦喜呕、嘿嘿不欲饮食等消化功能失常的证候。若邪犯少阳,气机不畅,升降不利,即可发生胸胁苦满的证候。至于寒热往来一证的发生,系由于正邪相争的反映。如果正胜于邪,则“上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解”。若正气较弱,不能抗邪外出,邪正分争,则往来寒热。如论中说:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相搏,结于胁下,正邪分争,往来寒热,休

作有时。”

少阳病的治疗原则,应以和解表里为主,不可使用汗、吐、下各法。因少阳病邪不在表,故不可发汗。若汗,常因损伤津液,耗伤正气,反使病邪内传。少阳病邪亦不在里,误下就会伤阴,阴虚火动,则易成惊。胸中亦无实邪,故亦不能吐,吐则伤阳而易成心悸等变证。但由于少阳又多兼表兼里的证候,可在和解的基础上,视病情的不同,兼用解表、攻里之法,随证施治。

辨太阴病脉证并治

【原文】太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。若下之，必胸下结硬。(276)

【译文】太阴病的主要症候特征是，腹部胀满，呕吐，吃不进饮食，腹泻特别厉害，腹部时时疼痛。如果误用攻下，就会导致胃脘部痞结胀硬。

胸下结硬：胃脘部痞结胀硬

【释读】本条为太阴病提纲。太阴病，主要因素属脾虚湿盛，或由三阳证失治内传，则太阴首当其冲。所以脾胃虚寒，气机不畅，腹满呕吐，是由于脾胃之气不和而上逆之故。脾失健运故食不下。寒凝气滞，故腹时痛。寒湿下注，则见下利，此病属太阴虚寒，治宜温中散寒，若误用下法，则更伤其脾胃之气，必胸下结硬，以资警戒。

【原文】太阴中风，四肢烦疼，脉阳微阴涩而长者，为欲愈。(277)

【译文】太阴感受风邪，四肢疼痛而烦扰不安，脉象浮取见微，沉取见涩而长的，为邪去正气来复的征象，疾病将要痊愈。

阳微阴涩：脉浮取微，沉取涩。

【释读】太阴属脾，主四末，中风者，言其感受风邪，所以四肢烦疼。阳微阴涩属病脉，阳微阴涩而长者，阳微为风邪欲解，阴涩为脾阳不足，而长者，由微涩之脉转为长脉，则正气复而风邪将去，故知此病有向愈佳兆。

【原文】太阴病，欲解时，从亥至丑上。(278)

【译文】太阴病将要解除的时间，多在 21 时到 3 时之间。

从亥至丑：包括亥、子、丑三个时辰。亥，21 时至 23 时；子，23

时至次日1时;丑,1时至3时。从亥至丑,即从21时至次日3时。

【释读】太阴为阴中至阴,旺于亥子丑三时,逢正气旺时,阴消阳长,邪气不能胜正,则病将自解矣。此为推断之词,可供参考。

【原文】太阴病,脉浮者,可发汗,宜桂枝汤。(279)

【译文】太阴病,脉象当弱,脉浮者,是外兼表证未解,可以用发汗法治疗,宜用桂枝汤。

【释读】太阴病本属里气虚寒,应为沉弱脉,今脉浮者,为邪气外达,出于肌表,故以桂枝汤解肌发汗,因势利导使邪从汗解。

【原文】自利不渴者,属太阴,以其藏有寒故也,当温之,宜服四逆辈。(280)

【译文】腹泻而口不渴的,是属于太阴病。因为脾虚有寒,应当用温补的方法治疗,可用四逆汤一类的方剂。

四逆辈:即四逆汤一类的方剂。

【释读】太阴病,下利不渴者,属脾气虚寒。脏有寒者,属里寒证,凡下利清谷,舌苔白,脉迟,均宜温补,故以理中、四逆辈,温中助阳,寒者温之。

【原文】伤寒脉浮而缓,手足自温者,系在太阴。太阴当发身黄;若小便自利者,不能发黄。至七八日,虽暴烦,下利日十余行,必自止,以脾家实,腐秽当去故也。(281)

【译文】外感病,脉象由浮紧变为浮而缓,手足感觉温暖的,是病属太阴。太阴寒湿内郁,应当出现身体发黄,如果小便通畅的,则湿能下泄,不能形成发黄证。到了七八天,病人突然出现心烦、一日腹泻十多次,这是脾阳来复,胃肠机能恢复正常,推荡腐秽积滞之物从下而去所致。因此,其腹泻一定会自行停止。

脾家实:脾阳恢复。

【释读】伤寒脉由浮紧变为浮缓,自觉手脚发热,为太阴发热的特征。又无全身发热恶寒,体痛头疼之表证,虽脉象浮缓,当属太阴。此则与太阳中风脉浮缓,发热恶寒头疼等症区别。太阴发黄与不能发黄,以小便自利与不利来决定。小便自利者,湿有出

路,故不能发黄;小便不利者,湿热不得泄,故身当发黄。病至七八日,虽暴烦,下利日十余行,知脾气已复,驱邪外出,利当自止,故曰腐秽当去故也。

【原文】本太阳病,医反下之,因而腹满时痛者,属太阴也。桂枝加芍药汤主之。大实痛者,桂枝加大黄汤主之。(282)

【译文】本来是太阳表证,医生反而用攻下法治疗,出现腹部胀满时作疼痛的,这是误下伤脾,邪陷太阴,用桂枝加芍药汤治疗;如果出现腹满硬痛、大便不通,是实邪内阻,用桂枝加大黄汤治疗。

【释读】太阳病,误下而邪陷太阴,致伤脾气,因以腹满时痛,并非藏寒之症,乃脾家气血阴阳不和,故与桂枝加芍药汤,解表和脾,腹痛自除。若大实痛者,乃腹满腹痛俱甚,气血不和兼有阳明之实,与桂枝大黄汤,调和气血兼泻淤滞,除邪止痛。

桂枝加芍药汤方

桂枝三两(去皮) 芍药六两 甘草二两(炙)
大枣十二枚(擘) 生姜三两(切)

上五味,以水七升,煮取三升,去滓,温分三服。本云:桂枝汤,今加芍药。

【译文】以上五味药,用水七升,煎煮成三升,去掉药渣,分三次温服。旧本说:现用桂枝汤加芍药。

桂枝加大黄汤方

桂枝三两(去皮) 大黄二两 芍药六两 甘草二两(炙)
生姜三两(切) 大枣十二枚(擘)

上六味,以水七升,煮取三升,去滓,温服一升,日三服。

【译文】以上六味药,用水七升,煎煮成三升,去掉药渣,每次温服一升,一日服三次。

【原文】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。(283)

【译文】太阴病,脉象弱,病人虽暂时未腹泻,其后一定续发腹泻。对于这种病人,假如应当使用大黄、芍药的,也应当减量使用。这是因为病人脾胃之气虚弱,容易受到损伤的缘故。

【释读】太阴病,脉弱,其人续自利,主胃气虚弱,虽见脾家实,必须应用大黄、芍药,但应当减少用量。此申明胃弱积滞易泻动,若药量不减,误伤胃气,则会造成下利不止。

结 语

太阴病在临床上主要表现为脾虚湿盛的证候。太阴病可由三阳治疗失当,损伤脾阳而起;也可由于风寒之邪直接侵袭而起病。所以在临床上出现腹满而吐、食不下、自利、时腹自痛、脉象缓弱等脉证,就叫太阴病。

太阴病的临床表现为上述主要脉证,不过太阴病的腹满痛与阳明病的腹满痛是有区别的。阳明病为实热燥屎内结,其腹满痛必甚,而且痛必拒按;本证腹满痛为虚寒,所以腹满痛时减,且喜按或得温而减。又,太阴之自利,多具有口不渴的特点,纵然见口渴,只喜热饮,且饮不多,这也是与阳明病不同之处。由于脾主四肢肌肉,风湿之邪侵袭肌表,郁而不达,还可出现四肢烦疼的证候。

当太阴病由阴转阳转实,可变成阳明病;若湿滞不化,影响胆汁的排泄,可引发阴黄。至于太阴兼表证,其临床表现为下利、腹胀满、身体疼痛;太阳误下邪陷,表尚未解的太阴病,其临床表现除有太阳表证外,还可见腹满痛或大实痛等证。

太阴属脾与肺,由于经脉络属的关系,脾与胃相表里,肺与大肠相表里。所以它们在生理病理上,都有密切关系。

在正常生理状态下,水谷的腐熟消化和传导排泄功能,分别由胃与肠负担,而水谷的精微则赖脾之运化和肺之敷布以充养全身。脾以升为常,肺以降为顺。脾主运化,升清阳,代胃行津液;大肠赖肺气之肃降和津液之敷布而能排泄传导。脾与胃、肺与大肠的功

能协调,则水谷气之消化、运输、升降得以维持正常。清阳得升,则四肢百骸、五脏六腑才能得到充足的营养;浊阴得降,则糟粕化物才能排出体外,人体才能健康无病。

在病理状态下,如寒湿内阻而损及脾阳,或寒邪直犯脾经,或因治疗失当损及肠胃,都会影响到水谷的消化和排泄,或在病初期,或在病的进展过程中都会出现上述太阴病之证候。由于寒湿之邪阻碍运化,故见时腹自痛;寒湿犯胃,胃气不降而上逆,故见呕吐;脾运失健,胃气呆滞,故食不下;寒湿不化,脾气不升,影响肠道,故见自利。若医者辨证不确,治疗失当,误用攻下,则脾胃更虚,还可造成下利不止之证;若寒邪乘虚结于膈下,也可发生腹部硬满之证。

此外,由于太阴与阳明相表里,所以太阴病有可能转变为阳明病。如论中“伤寒脉浮而缓,手足自温者,是为系在太阴,至七八日,大便硬者,为阳明病也”。至于二者之间的转化,则取决于病人的身体条件及治疗措施。

太阴病因属里虚寒证,故其治疗原则,当以温法补法为主,以温中散寒为重点。但太阴病常兼有其他证候,因此临证时,如表证偏重的,先行解表;里证为急的,就该先治其里。

辨少阴病脉证并治

【原文】少阴之为病，脉微细，但欲寐也。(284)

【译文】少阴病的症候特征，是脉象微细，精神萎靡、神志迷糊欲睡。

但欲寐：精神萎靡不振，神志迷迷糊糊，似睡非睡之象。

【释读】少阴病，属心肾，分阳虚与阴虚，阳虚者偏寒，阴虚者偏热，阳虚寒化是少阴病之本证，所以阳气虚寒，经脉不畅，故脉微细；阳气不振，身倦心疲，故欲寐。此少阴之提纲，临床见此脉证，必须综合观察，切勿忽视，阳亡阴竭之危候。

【原文】少阴病，欲吐不吐，心烦，但欲寐，五六日自利而渴者，属少阴也，虚故引水自救。若小便色白者，少阴病形悉具。小便白者，以下焦虚有寒，不能制水，故令色白也。(285)

【译文】少阴病，想吐而又吐不出来，心中烦躁不安，精神萎靡不振，神志迷糊欲睡，到了五六天，出现腹泻而口渴的，是病在少阴。由于少阴阳气虚弱，不能蒸化津液，所以口渴。如果小便清亮的，那么少阴病症就确定无疑。这是因为小便清亮，属下焦虚寒不能化气行水的确证。

【释读】少阴病，表邪传里，正邪交争，少阴气馁，驱邪不能，胃气受阻，故欲吐不吐，心烦。但欲寐者，心阳虚弱，正被邪困，神气入于阴也。五六日自利而渴者，邪更下行，肾气虚寒，不能温脾故下利。下利伤津，阳虚不能蒸化津液上承于口，则渴而引水自救。综合上证，自利而渴与但欲寐并见，故知属少阴也。下焦虚有寒，不能壮火制水，故令小便色白，进一步确认少阴阳虚寒化。

【原文】病人脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也，此属少

阴，法当咽痛而复吐利。(286)

【译文】寸关尺三部脉都沉紧，紧脉主寒，病人本应当无汗，却反而汗出的，是阳气外亡的征象。这属于少阴亡阳证，应当见到呕吐、腹泻、咽喉疼痛等症。

【释读】脉阴阳俱紧者，若浮紧属太阳，沉紧属少阴，此寒邪直中少阴，理应无汗，而反汗出者，为里寒甚，阳气外亡，不能固表之象，故属少阴。若见咽痛吐利复汗出，此为亡阳之象，危在顷刻，切勿清热，宜急投通脉四逆汤，白通汤，人参四逆汤之辈，回阳固脱，尚可转危为安。

【原文】少阴病，咳而下利，谵语者，被火气劫故也，小便必难，以强责少阴汗也。(287)

【译文】少阴病，症见咳嗽、腹泻，如果出现谵语的，这是用火治法强迫发汗所导致的变证，病人必定小便不通畅。

强责：强求。

【释读】少阴病，有从阴化寒，从阳化热之别。从寒化宜真武汤，从热化宜猪苓汤为大法。今病上咳、下利、谵语，是误用火法，伤其阴液致肾虚气逆而咳，阳微于下而利，火浮于上，神志被扰故谵语，误发少阴之汗，阴液被耗，复见小便难，以肾主五液之故。所以少阴病，首戒其强汗。

【原文】少阴病，脉细沉数，病为在里，不可发汗。(288)

【译文】少阴病，脉象沉细数，是病在里，不能用发汗法治疗。

【释读】少阴病，脉细沉数，此少阴禁汗、禁下之脉。今脉细者，血虚也，沉为在里，数脉主热。脉沉细数并见，且无发热，医勿以数为热，误以汗解，更伤其阴液。

【原文】少阴病，脉微，不可发汗，亡阳故也。阳已虚，尺脉弱涩者，复不可下之。(289)

【译文】少阴病，脉象微，为阳气虚弱，所以不能发汗。如果阳气已虚，又见尺脉弱涩的，是阴血亦亏，不仅不能发汗，也不能泻

下。

【释读】少阴病，脉微为阳虚，不可发汗，更亡其阳。尺脉涩为阴虚，故不可下之，更亡其阴。若见微涩之脉，为阴阳两虚，虽有发热便硬，切不可妄汗误下致使亡阴亡阳。

【原文】少阴病，脉紧，至七八日，自下利，脉暴微，手足反温，脉紧反去者，为欲解也，虽烦，下利，必自愈。(290)

【译文】少阴病，脉象紧，到了七八天，出现腹泻，脉象忽然由紧转微弱，手足反而变温暖的，这是阳复阴去、疾病将要解除的征象。此时虽然出现心烦、腹泻，势必会自行恢复。

【释读】少阴病，脉紧者，为虚寒证候。至七八日，自下利者，为阴寒益盛，阳气益衰，病势增重。脉由紧突然变微者，乃寒邪随利而下泄也。手足反温者，知阳气复而寒邪始退，则病自有向愈之机，虽烦而下利，病能自愈。

【原文】少阴病下利，若利自止，恶寒而蜷卧，手足温者，可治。(291)

【译文】少阴病，腹泻，如果腹泻自行停止，手足转温暖的，虽见畏寒蜷曲而卧，也属于可治之证。

【释读】少阴病，身蜷而卧，手足厥冷者，近于阴极阳绝之候，为难治。今下利恶寒蜷卧，为阴寒极盛。若自利止，手足温者，乃里气和，阳气得复之佳兆，阴邪欲退，则病可治。

【原文】少阴病，恶寒而蜷，时自烦，欲去衣被者，可治。(292)

【译文】少阴病，怕冷而蜷卧，时而自觉心胸烦热，想减去衣被的，这是阳气来复之兆，其病可治。

【释读】恶寒而蜷，少阴本证。时有心烦不宁，乃阳与阴相争之貌。欲去衣被者，为阳气胜阴之象，所以其病可治。

【原文】少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈。(293)

【译文】少阴感受风邪，寸部脉微尺部脉浮的，是风邪已去、阳

气回复之象，疾病将要痊愈。

【释读】少阴病，脉主微细，为里气虚寒之象。今少阴中风，脉微见于阳分，是表邪和缓。脉浮见于阴分，乃正气不虚而抗邪外出。表里俱和者，则正胜邪衰，故为欲愈。

【原文】少阴病，欲解时，从子至寅上。(294)

【译文】少阴病将要解除的时间，多在 23 时至 5 时之间。

【释读】阳气生于子时，因以阳长而阴消，阳进而阴退，阴寒得真阳之气，则寒退而病自解。

【原文】少阴病，吐利，手足不逆冷，反发热者，不死。脉不至者，灸少阴七壮。(295)

【译文】少阴病，呕吐，腹泻，本应畏寒、手足冷，现手足不冷，反而发热的，示阳气尚在，不属死候。如果脉搏一时不至的，可以急灸少阴经穴七个艾柱，以通阳复脉。

【释读】少阴病吐利，乃阴盛阳虚之寒证。若手足逆冷，不发热，躁扰不宁，即阴阳离决之危候。今手足不逆冷，反发热，可知阳气将复，阴寒渐退，所以不死也。脉不至者，为吐利过甚，脉阴阳不相顺接，故用灸法；灸少阴经太溪，以通阳复脉。（可加至阴、涌泉，关元，气海诸穴）以通其阳。阳气通，则脉绝亦可复。

【原文】少阴病，八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。(296)

【译文】少阴病持续八九天，全身及四肢手脚温热的病人，其病可由阴出阳，由少阴之脏转入太阳之腑，太阳之热不解，燔灼阴络可引起便血。

【释读】少阴病，八九日，不见少阴虚寒之证，一身手足尽热者，非少阴之候也，为阴证回阳，邪从热化，以热入于太阳之膀胱，迫血妄行，故必便血也（俞嘉言注为尿血）。轻则与猪苓汤，重则与黄连阿胶汤，滋阴清热。

【原文】少阴病，但厥无汗，而强发之，必动其血，未知从何道出，或从口鼻，或从目出者，是名下厥上竭，为难治。

(297)

【译文】少阴病，仅见四肢厥冷和无汗，却强行发汗，势必伤经动血而引起出血，其出血部位难以预测，有的从口鼻出，有的从眼睛出，这就叫做下厥上竭，是难治之证。

下厥上竭：阳气衰于下而厥，阴血亡于上而竭，故云下厥上竭。

【释读】少阴病，但厥无汗者，为阳气虚弱，不能温通四肢，更不能蒸发汗液，故无汗，但尚未亡阳。若强发汗，更伤其阳复竭其阴，阳气大伤不能统摄阴血，血随虚阳上涌，从七窍而出。阳亡必厥于下，复损阴气，必竭于上。所以强发汗，致阴阳并竭，血行泛滥，或出于口鼻耳目，俗称七窍流血，故曰下厥上竭者，为难治。

【原文】少阴病，恶寒，身踡而利，手足逆冷者，不治。

(298)

【译文】少阴病，怕冷身体蜷卧，腹泻，手足冰冷的，是危重之证。

【释读】少阴病，恶寒者，阳不足也。身蜷而利，阴寒极盛之象。手足逆冷者，则真阳已败。所谓少阴病纯阴无阳，不治之证。证虽至一发千钧，急投人参四逆汤，若有一线之生机，亦可望起死回生。本条及其它各条所言“不治”或言“死”均谓病情危重之意，并非绝对之词，应积极救治。尤其在现代医学条件下救治成功案例很多。

【原文】少阴病，吐利，躁烦，四逆者，死。(299)

【译文】少阴病，呕吐，腹泻，神昏躁扰不宁，四肢厥逆的，病情危重。

【释读】少阴病，上吐下利，为阴寒极盛，乃胃阳不能胜阴也。躁烦者，与烦躁不同。烦躁为阳热过盛，因烦而躁，以烦为主，表现为意识清醒状态下的精神不安，常见于热症；躁烦为阴盛阳脱，以躁为主，表现为无意识的肢体躁扰不宁，常见于阴盛阳脱的危重症候。吐利过耗津液，虚阳欲脱，阴阳离绝，故躁烦不宁。四逆者，谓手冷过肘，足冷过膝。为阳气败绝之危候。少阴病有阳则生，无阳

则死，故为死候也。

【原文】少阴病，下利止而头眩，时时自冒者，死。
(300)

【译文】少阴病，腹泻停止而出现头昏目眩、时而昏晕的，病情危重。

时时自冒：冒，昏晕。时时自冒，即时发昏晕。

【释读】少阴病，下利止，应属阳气复，手足当温，神志宁静。今下利止后，头眩时时自冒（冒者冒明，指昏厥失神也），不属阳复，而为脾气虚败，阴液下竭，阳气上脱，无物可利，阴阳背离，故主死证。

【原文】少阴病，四逆，恶寒而身蜷，脉不至，不烦而躁者，死。(301)

【译文】少阴病，四肢厥冷，畏寒而身体蜷卧，脉搏不来，心中不烦，手足躁扰不宁的，病情危重。

【释读】少阴病，四逆者，为阴寒独盛，阳气虚极不达四肢。恶寒而身蜷者，阴寒极盛之貌。脉不至者，阳损及阴，阴液涸竭，脉道不续。不烦而躁者，虚阳躁扰于外，此阳亡而阴败之象，证属不可救药，故曰死。

【原文】少阴病六七日，息高者，死。(302)

【译文】少阴病，病延六七天，呼吸表浅，呼多吸少的，病情危重。

息高：呼吸表浅，出多入少。

【释读】少阴病已六七日，元气大伤。息高者，以肺主呼气，肾主纳气，呼吸表浅不能纳气归根，故抬肩增吸，此属肾气绝，肺气败之危候，故曰主死。

【原文】少阴病，脉微细沉，但欲卧，汗出不烦，自欲吐。至五六日，自利，复烦躁不得卧寐者，死。(303)

【译文】少阴病，脉微细沉，精神萎靡不振，总欲睡眠，汗出，心中不烦，想呕吐，到了五六天，若出现腹泻，并且烦躁不能安卧的，

病情危重。

【释读】脉微细沉，但欲卧，乃少阴本证。汗出不烦者，阳气外脱。自欲吐者，寒气上逆，此为残阳尚存，宜急温回阳，尚可救。若至五六日，复见自利，躁烦不寐者，为阴盛阳脱，故主死也。

【原文】少阴病始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。(304)

【译文】少阴病，刚开始得病，既有发热等表证，又见脉沉的，是少阴阳虚兼太阳表证，用麻黄附子细辛汤治疗。

【释读】少阴病应无热，今反发热，为太阳少阴两感之证。发热者系表证，脉沉者系里证，故与麻黄附子细辛汤表里两治。麻黄发汗解表，附子温经扶阳，以防亡阳之变，细辛性温味辛，温里达表，三味合用，温少阴之经，发太阳之表，温阳解表散寒。

麻黄附子细辛汤方

麻黄二两(去节) 细辛二两 附子一枚(炮，去皮，破八片)

上三味，以水一斗，先煮麻黄减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上三味药，用水一斗，先加入麻黄煎煮，煮去二升水分，除去上面的白沫，再加入其他药物，煎煮成三升。去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。

【原文】少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗，以二三日无里证，故微发汗也。(305)

【译文】少阴病，得病二三天，既有发热等表证，又有少阴阳虚证，用麻黄附子甘草汤温阳微汗解表。因为病才二三天，尚无吐、利等里证，所以用温阳微汗解表法。

【释读】少阴病得之二三日，虽未言发热之表证，但言微发汗，乃邪袭肌表也。无里证者，无厥逆、下利之证也。因正气虚，不能用麻黄附子细辛汤重剂，恐伤正气，故与麻黄附子甘草汤，以甘草易细辛，微发其汗又不伤少阴正气也。

麻黄附子甘草汤方

麻黄二两(去节) 甘草二两(炙) 附子一枚(炮, 去皮, 破八片)

上三味, 以水七升, 先煮麻黄一两沸, 去上沫, 内诸药, 煮取三升, 去滓, 温服一升, 日三服。

【译文】以上三味药, 用水七升, 先加入麻黄煎煮一二滚, 除去上面的白沫, 再加入其它药物, 煎煮至三升, 去掉药渣, 每次温服一升, 一日服三次。

【原文】少阴病, 得之二三日以上, 心中烦, 不得卧, 黄连阿胶汤主之。(306)

【译文】少阴病, 得病二三天以上, 心中烦躁不安, 不能够安静睡眠的, 用黄连阿胶汤治疗。

【释读】少阴病得之二三日以上, 始病少阴, 而心烦不得卧者, 此由肾阴不足, 心火有余, 故水不升, 火不降, 则心肾不交。何能安寐? 与黄连阿胶汤, 以黄连清心火, 芍药补血滋阴, 鸡子黄、阿胶酸甘化阴, 滋养心肾, 水火既济, 心肾交泰, 则心中烦不得卧自愈。

黄连阿胶汤方

黄连四两 黄芩二两 芍药二两 鸡子黄二枚
阿胶三两

上五味, 以水六升, 先煮三物, 取二升去滓, 内胶烊尽, 小冷, 内鸡子黄, 搅令相得, 温服七合, 日三服。

【译文】以上五味药, 用水六升, 先加入前三味药煎煮至二升, 去掉药渣, 再加入阿胶烊化溶尽, 稍稍冷却, 然后加入鸡蛋黄搅拌均匀即成。每次温服七合, 一天服三次。

【原文】少阴病, 得之一二日, 口中和, 其背恶寒者, 当灸之, 附子汤主之。(307)

【译文】少阴病, 患病一两天, 口中不苦不燥不渴, 病人背部怕冷的, 当用艾灸灸少阴经穴, 并用附子汤治疗。

口中和：口中不苦不燥不渴谓之和。

【释读】少阴感寒一二日，口中和者，乃心气通于舌，舌和则知五味，此脏无里热也。其背恶寒者，督脉主背，为阳，背恶寒，阳虚阴盛也。当灸之以回阳，更与附子汤，温经散寒，为少阴固本御寒之良剂。

附子汤方

附子二枚(炮，去皮，破八片) 茯苓三两 人参二两
白术四两 芍药三两

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上五味药，用水八升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。

【原文】少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之。(308)

【译文】少阴病，身体疼痛，骨关节疼痛，手足冷，脉象沉的，用附子汤治疗。

【释读】少阴与太阳相表里，证同而脉异，所以身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，属少阴也，是以寒邪过盛，遏郁阳气，寒湿凝滞故体痛，骨节痛。阳气被阴寒遏阻，不能充达于四肢，故手足寒。因以阳气不畅，则阴血不行，故脉沉，与附子汤，温经逐寒，益气补虚。

【原文】少阴病，下利，便脓血者，桃花汤主之。(309)

【译文】少阴虚寒证，腹泻，解脓血粘液便的，用桃花汤治疗。

【释读】少阴病，下利便脓血者，非热证，乃脾肾之阳不足，肠胃虚寒，下焦滑脱所致。与桃花汤者，赤石脂甘温养心，涩肠固脱，干姜温中散寒，粳米补益脾胃，故以此汤，温中涩肠，健脾固脱。

桃花汤方

赤石脂一斤(一半全用，一半筛末) 干姜一两
粳米一升

上三味，以水七升，煮米令熟，去滓，温服七合，内赤石脂末方寸匕，日三服。若一服愈，余勿服。

【译文】以上三味药，加水七升煎煮，至米熟汤成，去掉药渣，加入赤石脂末一方寸匕，每次取七合温服，一日服三次。如果服用一次就痊愈了，剩余的不再服用。

【原文】少阴病二三日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤主之。(310)

【译文】少阴虚寒证，得病二三天到四五天，腹中疼痛，小便不通畅，腹泻滑脱不尽，大便带脓血的，用桃花汤治疗。

【释读】少阴病，二三日至四五日者，言寒邪入里更深。腹痛者，寒邪凝聚。小便不利者，水泄大肠，失液尿少。下利不止，乃阳虚不能温化，水谷不别。便脓血者，属虚寒滑脱，桃花汤证也，故与此方，温中、涩肠、止利。

【原文】少阴病，下利，便脓血者，可刺。(311)

【译文】少阴病，腹泻，解脓血便，可用针刺法治疗。

【释读】少阴病，水火同气，从水则化寒，从火则化热。若热入经脉，属实证，寒郁脏腑，属虚证，下利脓血者，与桃花汤以益脏腑之虚，刺之者，以泻经脉之实。

【原文】少阴病，吐利、手足逆冷、烦躁欲死者，吴茱萸汤主之。(312)

【译文】少阴虚寒证，呕吐频剧，腹泻，手足发凉，烦躁不安、心中极度难受的，用吴茱萸汤治疗。

【释读】少阴病，寒伤脾胃，升降失常，故上吐，下利。寒遏阳气，不能充达于四肢，故手足逆冷。烦出于心，躁出于肾，阴阳抗争，故烦躁欲死，与吴茱萸汤，温中散寒，降逆止呕，重在止呕。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升(洗) 人参三两 生姜六两(切) 大枣十二枚(擘)

上四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服七合。日三

服。

【译文】以上四味药，用水七升，煎煮成三升，去掉药渣，温服七合。一日服三次

【原文】少阴病，下利，咽痛，胸满，心烦，猪肤汤主之。
(313)

【译文】少阴病，腹泻，咽喉疼痛，胸部满闷，心中烦躁不安的，是阴虚虚热上扰，用猪肤汤治疗。

【释读】少阴病，下利者，虚寒下利。咽痛者，利伤阴液，虚火上炎熏于咽喉。胸痛心烦，虚火循少阴经脉上扰，经气不利故。与猪肤汤者，猪乃水畜，肤遍周身，外通腠理，内滋肺肾，清少阴浮游之火，润燥退热而不滑泄；白蜜者，蜂采四时之花以酿蜜，甘寒生津，清热润燥以治咽痛；白粉者炒香之白米粉，可醒脾和胃，扶脾止利。熬香者，稼穡作甘，温暖经脉，此方清热而不伤阴，润燥而不滞腻，其妙难言，医者必须细心玩味。

猪肤汤方

猪肤一斤

上一味，以水一斗，煮取五升，去滓，加白蜜一升，白粉（即米粉）五合，熬香，和令相得，温分六服。

【译文】以上一味药，加水一斗，煎煮至五升，去掉药渣，加入白蜂蜜一升，再将白米粉五合炒香，加入药汁中混匀即成。分六次温服。

【原文】少阴病，二三日，咽痛等，可与甘草汤；不差者，与桔梗汤。(314)

【译文】少阴病，得病二三天，咽喉疼痛的，可用甘草汤；如果服药后不见好的，用桔梗汤治疗。

【释读】少阴病，唯咽病，不兼他症，乃少阴阴火上扰所致，与生甘草一味，善治少阴阴中之伏火，调阴阳，以除虚火。不差者，乃肺气不宣，客热不解，故加桔梗，以甘草清火解毒，桔梗辛苦，宣肺开结，为治咽痛之要方。

甘草汤方

甘草二两(生用)

上一味,以水三升,煮取一升半,去滓,温服七合,日二服。

【译文】以上一味药,用水三升,煎煮成一升半,去掉药渣,每次温服七合,一日服二次。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

上二味,以水三升,煮取一升半,去滓,温分再服。

【译文】以上二味药,用水三升,煎煮成一升半,去掉药渣,每次温服七合,分二次温服。

【原文】少阴病,咽中伤,生疮,不能言语,声不出者,苦酒汤主之。(315)

【译文】少阴病,咽喉部受到创伤,发生破溃,发不出声音,不能讲话的,用苦酒汤治疗。

【释读】少阴病,咽中伤,谓咽部破溃,较重于咽痛症,此痛极咽伤,邪热久炎,痰热结于咽故生疮、声不出。言疮者,瘡也,喉烂糜之意也。与苦酒汤,苦酒即米醋,味苦酸,能制火毒,敛疮活血止痛。半夏涤痰散结,以开喉痹。鸡子白甘寒清火止痛,且能使药液粘于咽喉。故少少含咽之可增加局部药力。所以苦酒汤,敛疮消肿,利窍而声能出。

苦酒汤方

半夏十四枚(洗,破如枣核) 鸡子一枚(去黄,内上苦酒,着鸡子壳中)

上二味,内半夏苦酒中,以鸡子壳置刀环中,安火上,令三沸,去滓,少少含咽之。不差,更作三剂。

【译文】以上二味药,把半夏加入装有米醋及蛋清的鸡蛋壳中,混匀,把鸡蛋壳置于刀环中,再放在火上煮二三开,去掉药渣。

每次取小量含咽。如果服药后不愈,可以再作三剂药服用。

苦酒:即米醋。

刀环:古代刀具。其形狭长,柄端有环中空,可以置物。

【原文】少阴病,咽中痛,半夏散及汤主之。(316)

【译文】少阴病,咽喉中疼痛,可用半夏散或半夏汤治疗。

【释读】少阴病,咽痛者,本条当属阴盛阳郁,风寒外束所致,咽痛尚有痰涎咳吐不利,故与半夏散及汤,散寒化痰通郁,以解咽中痛。

半夏散及汤方

半夏(洗) 桂枝(去皮) 甘草(炙)

上三味,等分,各别捣筛已,合治之。白饮和,服方寸匕,日三服。若不能散服者,以水一升,煎七沸,内散两方寸匕,更煮三沸,下火令小冷,少少咽之。半夏有毒,不当散服。

【译文】以上三味药,各取等分,分别捣细筛束后,混合制成散剂,用白米汤冲服一方寸匕,一日服三次。如果病人不能服散剂的,可以用水一升,煮七滚,加入上述散剂两方寸匕,再煮三滚,离火稍稍冷却,取少量药汁含咽。半夏有毒,不应该作散剂服。

【原文】少阴病,下利,白通汤主之。(317)

【译文】少阴虚寒证,腹泻的,用白通汤治疗。

【释读】少阴病,下利,此亦属少阴虚寒下利,但叙文简单。从白通汤方用附子,便知脾胃之阳俱虚,所以姜、附回阳温里,葱白通阳,故白通汤者,通其阳,消其阴而利可除矣。

白通汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚(生,去皮,破八片)

上三味,以水三升,煮取一升,去滓,分温再服。

【译文】以上三味药,用水三升,煎煮成一升,去掉药渣,分两

次温服。

【原文】少阴病，下利，脉微者，与白通汤。利不止，厥逆无脉，干呕烦者，白通加猪胆汁汤主之。服汤，脉暴出者死，微续者生。(318)

【译文】少阴病，腹泻，脉象微的，可用白通汤。如果服药后腹泻不停止，四肢冰冷，脉搏摸不到，干呕，心中烦躁不安的，是阴盛格阳所致。用白通加猪胆汁汤治疗。服药后，脉搏突然出现的，是阴液枯竭、孤阳外脱的征象，预后不良；服药后脉搏逐渐恢复的，是阴液未竭、阳气渐复的表现，预后较好。

【释读】少阴病，下利，脉微，为阴寒极盛，与白通汤，通阳散寒，利仍不止者，此寒热相格，非汤之误。厥逆无脉，为阴盛格阳。干呕烦者，阳无所依，而欲上脱。故与白通加猪胆汁汤，佐猪胆咸苦，人尿咸引阳入阴，使阳气得以上行下济，故诸证可愈，然脉暴出者，为孤阴独行，独阳无根，回光返照，故主死脉；微续者，为阴液未竭，阳气渐复，故生。

白通加猪胆汁汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚(生，去皮，破八片) 人尿五合 猪胆汁一合

上五味，以水三升，煮取一升，去滓，内胆汁、人尿，和令相得，分温再服。若无胆，亦可用。

【译文】以上五味药，用水三升，先加入前三味药煎煮成一升，去掉药渣，再加入猪胆汁、人尿，混合即成，分两次温服。如果没有猪胆汁，也可使用。

【原文】少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气，其人或咳，或小便利，或下利，或呕者，真武汤主之。(319)

【译文】少阴病，二三天没有好，到了四五天，出现腹中疼痛，小便不通畅，四肢沉重疼痛，自行腹泻的，这是肾阳虚弱，水气泛

溢。病人还可出现咳嗽,或者小便通畅,或者腹泻更甚,或者呕吐等,用真武汤治疗。

【释读】少阴病,二三日,水寒之气外攻于表不已,至四五日,寒邪内盛于里,故腹痛。少阴阳虚不能制水,以致水邪泛滥,水寒内蓄阳虚不化,故小便不利。水寒外溢,阴凝重着,故四肢沉重疼痛。水寒内困脾阳,不能胜湿,故自下利。此为有水气,皆为阳虚不能化气所致,故与真武汤。以白术培土制水,茯苓淡渗利水,芍药滋养心神且制姜附之辛燥。生姜助阳消阴以散水邪。熟附子温经回阳以散寒水。其人或咳,或小便不利,或下利者,皆为水饮病变,医者随证辨治之。

真武汤方

茯苓三两 芍药三两 白术二两 生姜三两(切)
附子一枚(炮,去皮,破八片)

上五味,以水八升,煮取三升,去滓,温服七合,日三服。若咳者,加五味子半升,细辛一两,干姜一两;若小便利者,去茯苓;若下利者,去芍药,加干姜二两;若呕者,去附子加生姜,足前为半斤。

【译文】以上五味药,用水八升,煎煮成三升,去掉药渣,每次温服七合,一日服三次。如果出现咳嗽的,原方加五味子半升、细辛一两、干姜一两;如果小便通畅的,去茯苓;如果腹泻较甚的,去芍药,加干姜二两;如果呕吐的,去附子,加生姜,补足上药量至半斤。

【原文】少阴病,下利清谷,里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝,身反不恶寒,其人面色赤,或腹痛,或干呕,或咽痛,或利止脉不出者,通脉四逆汤主之。(320)

【译文】少阴病,腹泻完谷不化,手足冰冷,脉象微弱似有若无,身上反而不怕冷,病人面部发红,或者腹中疼痛,或者咽喉疼痛,或者腹泻过度而停止,脉搏摸不到,这是内真寒外假热的阴盛格阳证,用通脉四逆汤治疗。

【释读】少阴病，下利清谷者，少阴里寒之证。手足逆冷者，阳气不达四末。脉微欲绝者，肾阳内竭。身反不恶寒，面色赤者，为阴盛于内，阳浮于外，真寒假热。所以寒盛于里则腹疼。阴寒气逆，胃失和降则干呕。虚阳上浮则咽痛。阳衰阴竭化源已竭则利止脉不出。与通脉四逆汤，消阴、潜阳、通脉救逆。

通脉四逆汤方

甘草二两(炙) 附子大者一枚(生,去皮,破八片)
干姜三两(强人可四两)

上三味,以水三升,煮取一升二合,去滓,分温再服,其脉即出者愈。面色赤者,加葱九茎;腹中痛者,去葱加芍药二两;呕者加生姜二两;咽痛者,去芍药加桔梗一两;利止脉不出者,去桔梗加人参二两。病皆与方相应者,乃服之。

【译文】以上三味药,用水三升,煎煮至一升二合,去掉药渣,分两次温服。服药后不久病人脉搏出现的,可望痊愈。如果出现面部发红的,加葱白九根;腹中疼痛的,去葱白,加芍药二两;呕吐的,加生姜二两;咽痛的,去芍药,加桔梗一两;腹泻过度而无物可泻、脉搏摸不到的,去桔梗加人参二两。病症必须都与方相对应,才能服用。

【原文】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。(321)

【译文】少阴病,四肢冷,病人或有咳嗽,或见心悸,或见小便不通畅。或见腹中疼痛、腹泻、下痢兼后重的,是肝郁气滞所致,用四逆散治疗。

【释读】少阴病,四逆者,皆属阴盛阳虚。而本证四逆,以汤药衡量,殊少雷同,此为肝木侮脾土,肝气不舒,阳郁不达之证,所以四逆散药用柴胡,宣阳解郁,疏泄肝气,使阳气外达。甘草功兼阴阳,缓中调胃,以解郁热。枳实破滞行气,宣通胃络。芍药和血通经。此四味,以舒畅其阳之意。若咳者,加五味子、干姜,温肺解郁并主下利者,以干姜散肺寒,五味子敛肺气。悸者加桂枝以温通心

阳。水停下焦小便不利者加茯苓，淡渗利水，通利水道。寒凝于里，腹中痛者，加附子，温阳散寒以止痛。泄利下重者，加薤白，散寒通阳。

四逆散方

甘草(炙) 枳实(破,水渍,炙干) 柴胡 芍药

上四味,各十分,捣筛,白饮和,服方寸匕,日三服。咳者加五味子、干姜各五分,并主下利。悸者,加桂枝五分。小便不利者,加茯苓五分。腹中痛者,加附子一枚,炮令坼。泄利下重者,先以水五升,煮薤白三升,煮取三升,去滓,以散三方寸匕,内汤中,煮取一升半,分温再服。

【译文】以上四味药,各用十分,捣细筛末,用白米汤调服一方寸匕,一日服三次。如果咳嗽的,加五味子、干姜各五分,并治疗腹泻;心悸的,加桂枝五分;小便不通畅的,加茯苓五分;腹中疼痛的,加附子一枚,炮至裂开;腹泻或下痢后重的,先用水五升,加入薤白三升,煎煮至三升,去掉药渣,再取四逆散三方寸匕加入药汁中,煮至一升半,分两次温服。

【原文】少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,猪苓汤主之。(322)

【译文】少阴病,腹泻六七天,咳嗽,呕吐,口渴,小便不通畅,心中烦躁,不能安眠的,是阴虚水热互结,用猪苓汤治疗。

【释读】少阴病,下利六七日,咳而呕渴,心烦不得眠者,属少阴,为阴虚水热互结之证,非里寒也,盖邪热在里,伤肺则咳,伤胃则呕,伤脾则津液不泽,故渴。所以阴虚阳亢,则心烦不眠,故与猪苓汤,补虚清热,滋阴润燥。

【原文】少阴病,得之二三日,口燥咽干者,急下之,宜大承气汤。(323)

【译文】少阴病,得了二三天,里实证具备而又见咽喉干燥的,应当急以攻下,用大承气汤。

【释读】少阴病，得之二三日，即见口燥咽干，此为心火过盛，肾水涸而不能上济，若不急下，则有阴亡水竭之势，所以与大承气汤急下以存阴。

【原文】少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，急下之，宜大承气汤。(324)

【译文】少阴病，腹泻稀水，颜色青黑，脘腹疼痛，口干燥的，应当急以攻下，宜大承气汤。

【释读】少阴病，证见心下必痛，乃是心下实，按之痛。口干燥，可知少阴热化成实。自利清水者，属热结旁流。色青者，为肝胆木火炽盛，胆液流入肠间，心下必痛。口干燥者，为火盛水竭之象，所以与大承气汤，急下燥实，急救垂竭之阴液。

【原文】少阴病，六七日，腹胀，不大便者，急下之，宜大承气汤。(325)

【译文】少阴病，经过六七天，腹部胀满，大便不通的，应当急以攻下，用大承气汤。

【释读】少阴病，六七日不大便，故腹胀满，此少阴化热而入府，燥屎内结，宜大承气汤下之，泄热存阴。文意简略，无恶热，饮冷，谨依六七日腹胀不大便，胃实之证，因胃实则耗阴，故急下之。

【原文】少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤。(326)

【译文】少阴虚寒证，脉见沉的，应当急用温法治疗，适宜用四逆汤。

【释读】少阴病，不详何证，谨沉脉论治。勿待吐利，厥逆，燥烦等证悉具，今凭脉沉，阳气大虚可知，不待悉具，防患于未然，与四逆汤，温肾助阳，乃知微见著之意。

【原文】少阴病，饮食入口则吐，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。(327)

【译文】少阴病，如果饮食进口就吐，心中蕴结不适，想呕吐却

又吐不出,初得病时,即见四肢冷,脉象弦迟的,这是痰实阻塞胸中,不能攻下,应当用涌吐法治疗。如果是肾阳虚弱、不能气化,寒饮停聚膈上,而致干呕的,不能用涌吐法,应当用温法治疗,可用四逆汤。

【释读】少阴病,饮食入口则吐者,乃胸中有痰,实邪壅阻,故饮食入口则吐。温温欲吐者,为胸膈宿痰不适,泛泛欲吐,又不能吐出。阳气为胸中寒饮所阻,不能达于四肢,故始得病,则手足寒。弦脉主痰饮遏郁,迟脉主气血不畅,此为邪实于胸,当用吐法,不可攻下;若膈上有寒饮,导致干呕者,则不可议吐,当温之,宜四逆汤。所以病痰饮,以温药和之。实则可下,而胸中实则不可下;余可用吐,则寒饮不可吐,可见仲景法之详。

【原文】少阴病,下利,脉微涩,呕而汗出,必数更衣,反少者,当温其上,灸之。(328)

【译文】少阴病,腹泻,脉象微而涩,呕吐、汗出,为阳虚气陷兼阴血不足,势必出现大便频数,解出量反而少,应当用温灸法治疗,可灸头顶百会穴,以升阳举陷。

【释读】少阴病,下利,寒在里也。脉微涩者,气血俱虚也。呕者,为胃寒气逆也。汗出者,阳虚阴弱,阴弱不能内守,阳虚不能卫外之故。必数更衣反少者,为血虚气陷,中阳不运。若服温寒降逆之剂,有碍下利,用温寒升阳剂,有碍呕逆,所以用灸法,温灸头上之百会穴(两耳尖折等数,中间之穴)以补汤药之不及。

结 语

少阴病为伤寒六经病变发展过程中,最后和最危重的阶段。所以,少阴病的“死候”较其他各经为多。病至少阴,已属于抗病机能明显衰减,表现为全身之里虚寒证,它的主要脉证为“脉微细、但欲寐”。由于阳气衰微,营血不足,所以脉微细,出现精神极度疲惫,欲睡不得,似睡非睡的昏沉迷糊状态。

少阴病的临床表现,除上述主证外,由于病人素体的强弱不

同,可分为寒化和热化两大类型。寒化证为少阴虚寒本证。归纳其证候包括:无热恶寒、心烦、吐利、渴喜热饮、饮而不多、小便清长、四肢厥逆、蜷卧等以阳虚为主的症状,但也可出现阴极似阳的假热证,因虚阳被阴寒格拒,反见发热、面赤或烦躁等症状。热化证为少阴的变证,归纳其证候包括:下利口渴、心烦不得卧、咽痛、咽中生疮等以阴虚为主的症状。此外,由于少阴与太阳互为表里,少阴病初起也会兼有太阳表证;在少阴热化证的病程中,阳气渐复,邪归胃腑,也可出现口燥咽干、腹胀不大便,或泄利清水、心下疼痛等阳明里实证。

总之,少阴病的变化比较复杂,有阳虚,也有阴虚,甚至阴阳俱虚;有里虚兼表的发热证,也有转阳明燥化的里实证。

少阴为三阴之枢,属心肾,统水火之气。由于经脉的络属关系,心与小肠相表里,肾与膀胱相表里。所以这些脏腑的生理病理关系都是非常密切的。

在正常生理状态下,因心主血脉,又主神明,为“君主之官”,对人体生理活动,起着统领的作用;肾主藏精,水火(真阴真阳)寄寓其中,为“先天之本”,为生命之根。由于心火通过经脉的作用下达于肾,肾水也因阳气的作用上交于心,这样水升火降,水火既济,就保持了人体正常的生理状态。

在病理状态下,由于病邪的作用,心肾虚衰,肾水不能上升或心火不能下降,势必引起气血的失调。因阳气不足,故脉微;阴血不足,故脉细;气血虚衰,精神萎靡不振,故但欲寐。心肾水火不济,病邪从水化寒,阴寒内盛而阳气衰弱,则出现一派寒化症状。若寒盛虚极,阳气被格拒于外,临床上还可出现面部潮红、躁扰不安等假热症状,此即所谓戴阳证的病机。若病邪从火化热伤阴,而阴虚阳亢,则出现心烦、不得眠、咽痛、舌红、脉细数等一派热化症状。

寒化和热化是少阴病病机的中心环节,对于理解少阴病的复杂变化和辨证施治,都有着极其重要的意义。

由于少阴为三阴之枢,所以少阴病在正复阳回的情况下,也可

转为太阳或阳明病。如论中说：“少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。”又，“少阴病六七日，腹满不大便者，急下之，宜大承气汤”。

少阴病的治疗原则，以扶阳、育阴为主法。扶阳是针对寒化证而言，育阴是针对热化证而施治。扶阳宜温补，育阴兼清热。若出现戴阳或格阳证时，除育阴扶阳外，还须再加宣通上下阳气之品，方能奏效。若少阴兼表，可用温经发汗的治法；若见实热内结，可用急下存阴的治法。由于寒邪最易损伤阳气，少阴病又以虚寒垂危证候为多见，因此，治疗少阴病，在整个病变过程中，时刻都应注意扶阳，阳回则生，阳亡则死，因为阳气的存亡关系着人的生命，临证时应特别警惕。

辨厥阴病脉证并治

【原文】厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之，利不止。(329)

【译文】厥阴病的主要症候特征，是口渴能饮水，气逆上冲心胸，胃脘部灼热疼痛，虽然腹中饥饿，但又不想吃东西，倘若进食就会出现呕吐或吐出蛔虫。如果误用攻下，就会导致腹泻不止。

气上撞心：气上冲逆至剑突下。

心中疼热：胃脘部疼痛而有热感。

【释读】厥阴病，为阴阳寒热错杂证候，属于上热下寒和厥热胜复之类型。由于阴阳交争，故厥热互见，若阴极阳复，则厥冷复为发热，病可转愈。阳极阴复，则发热复为厥冷，病可加重，此为阴阳消长表现。若上热下寒，乃既有热证，又有寒证，为阴阳失调，出现上热下寒。所以上热者，证见消渴，气上冲心，心中疼热；下寒者，不欲食，食则吐蛔，下利不止。故本条消渴，乃上焦津液虚，故渴；下焦寒气盛，故渴而不能饮。肝气横逆，故气上撞心。心中疼热，饥而不欲食者，言其上热而知饥，下寒而不欲食，若强食之而胃不能纳，故食入则吐或吐蛔。医者若误用下药，上热不去下寒更盛，故利不止。

【原文】厥阴中风，脉微浮为欲愈，不浮为未愈。(330)

【译文】厥阴病感受风邪，如果脉象微微见浮的，是病邪从阴出阳，其病将要痊愈，如果脉象不浮的，是邪仍在里，疾病尚未好转。

【释读】厥阴中风，脉微浮为欲愈者，乃病势由里还表，为阴消阳长，正气渐盛，邪气衰退，其脉必微浮，此谓阴病见阳脉者生也。

不浮为未愈,或脉不浮为邪居阴中,漫无出路,则邪气渐盛,正气渐衰,情势转向恶化,故不浮为未愈之象也。

【原文】厥阴病,欲解时,从丑至卯上。(331)

【译文】厥阴病将要解除的时间,一般在1时至7时之间。

从丑至卯:包括丑寅卯三个时辰,即从1时至7时。

【释读】厥阴病,欲解时,从丑至卯上,此言阴尽而阳生也。厥阴病解于此时者,乃厥阴与少阳相表里,故藉木旺之时而解也。

【原文】厥阴病,渴欲饮水者,少少与之愈。(332)

【译文】厥阴虚寒证,出现口渴想要喝水时,是阴寒欲去、阳气回复之象,可以给病人喝少量汤水,就可痊愈。

【释读】厥阴病,本自消渴,得水未必病愈。此谓阴极阳复,渴欲饮水,津液不能随时上承,求救于水,故少少与之,胃气和,其病乃愈。与消渴、大渴引饮,当别之。

【原文】诸四逆厥者,不可下之,虚家亦然。(333)

【译文】凡属虚寒厥逆证,不能用攻下药治疗。另外凡是身体虚弱的人,也不能用攻下药治疗。

【释读】四逆为寒邪太盛,阳气衰弱不能达于四肢,故手足冰冷,所以诸四逆厥者,若下则弱阳必绝,故不可下之。对虚寒证而言,同样不可用下法。故凡虚家,虽不厥逆,下则重伤其正。学者触类旁通,灵活理解,不独此也。

【原文】伤寒先厥,后发热而利者,必自止,见厥复利。(334)

【译文】伤寒病,先出现四肢厥冷,以后转为发热的,为阴去阳复之时,虽有腹泻,一定会自行停止。如果再转为四肢厥冷的,为阴进阳退,就会再出现腹泻。

【释读】厥阴病,为阴阳胜复,厥热互见之特征。阴气胜,则厥逆而利,阳气复,则发热而利止。若阳气复泻利止后而再作厥逆者,乃阳消而阴长,寒邪复盛,必将再次发生泻利,故言见厥复利。

【原文】伤寒,始发热六日,厥反九日而利。凡厥利

者，当不能食。今反能食者，恐为除中。食以索饼，不发热者，知胃气尚在，必愈，恐暴热来出而复去也。后三日脉之，其热续在者，期之旦日夜半愈。所以然者，本发热六日，厥反九日，复发热三日，并前六日，亦为九日，与厥相应，故期之旦日夜半愈。后三日脉之，而脉数，其热不罢者，此为热气有余，必发痈脓也。(335)

【译文】伤寒病，开始发热六天，四肢厥冷及腹泻反有九天。凡是四肢厥冷而腹泻的，一般为阳衰阴盛，应当不能饮食，现在反而能够饮食，恐怕是中气败绝的除中证。此时，可给病人吃一些面条之类的食物以试探。如果吃后突然发热而又猝然退去的，是除中证。如果吃后不出现这种发热骤退的，可以断定胃气仍然存在，其能食是阳复的表现，就一定会痊愈。第二天进行诊查，病人发热继续存在的，可以推测第二天半夜愈。之所以这样，是因为原先发热六天，其后四肢厥冷九天，再发热三天，与原先发热的六天相加，也是九天，与四肢厥冷的日期相等，所以推测第二天半夜痊愈。三天后再进行诊查，如果出现脉数不除、发热不退的这是阳复太过，阳热有余，一定会产生疮痈脓疡的变证。

除中：证候名。中，指胃气。除，为消除。除中，即胃气衰败。表现为病情垂危而突然饮食增加。

索饼：即以面粉做成索条状的食品，如今时北方的炒饼、烩饼或面条之类。

旦日夜半：第二天的半夜。

【释读】伤寒发热不厥为阳，厥而不热为阴，但开始发热六日，厥反九日而利，说明厥热胜复，阴盛阳衰，则利。凡厥利者，当不能食，属阴寒证候，因阴寒气盛，脾胃之阳受伤，故下利，不能食。今反能食者，恐为除中之证。除中者中气绝除也，死候。所以食以索饼，以助诊断。若食后不发热，知胃气已败，则为除中；如食后发热，知胃气尚存，则非除中，其病必愈。若食后暴热，谓阳气暴毕，余光反射，昙花一现，而热自息，是为除中之死候。后三日，若脉

至,其热续在者,乃厥至阳复,非除中之象,为病愈之兆,故期之旦日夜半愈。所以然者,厥与热时间相等,阴阳平衡,故病可愈。阳复太过,亢极则伤阴血,故脉数,灼热不罢,久则阴血热腐,必发痈脓也。

【原文】伤寒脉迟,六七日,而反与黄芩汤澈其热,脉迟为寒,今与黄芩汤,复除其热,腹中应冷,当不能食,今反能食,此名除中,必死。(336)

【译文】外感病,脉迟已经六七天,却反而用黄芩汤清除其热。脉迟为寒,其证属虚寒,现在却反而用黄芩汤清热,必使阴寒更甚,腹中应该更加寒冷,照理应当不能饮食,现在却反而食欲亢盛能够进食,这就是除中,预后不良。

【释读】伤寒脉迟,里寒之证。六七日,误与黄芩汤,更除其热,犹如雪上加霜,寒气更盛,热除则腹中当冷,腹冷不能消谷,故不能食。反能食者,名曰除中,为反常现象,故云必死。

【原文】伤寒先厥后发热,下利必自止,而反汗出,咽中痛者,其喉为痹。发热无汗,而利必自止;若不止,必便脓血,便脓血者,其喉不痹。(337)

【译文】厥阴病,先见四肢厥冷而又腹泻,以后转为发热的,是阳复阴退,其腹泻一定会自然停止。如果发热反见汗出、咽喉红肿疼痛的,是阳复太过、邪热上迫,就会产生喉痹的变证。如果发热无汗、腹泻不止的,也是阳复太过,邪热下迫,就会出现下利脓血的变证。如果发生下利脓血,就不会发生喉痹。

【释读】伤寒先厥后发热,为阳进阴退之象。下利,乃里气虚寒,若得阳气来复而反汗出,为阳复太过之象。火炎于上,则为喉痹;热伤于下,则便脓血所以便脓血者,热伤于下,因火不炎上,故喉不痹也。

【原文】伤寒一二日至四五日,厥者必发热,前热者后必厥,厥深者热亦深,厥微者热亦微。厥应下之,而反发汗者,必口伤烂赤。(338)

【译文】外感病，起病一二日到四五日，如果四肢厥冷伴发热，并且发热在先、四肢厥冷在后的，是属于热厥。其四肢厥冷的程度越严重，则邪热郁闭就越深重；四肢厥冷的程度轻微，则邪热郁闭也就轻微。热厥应当用清下法治疗，如果反用发汗法治疗，就会使邪热更炽，发生口舌生疮、红肿糜烂的变证。

【释读】伤寒厥阴为病，一二日至四五日之中，若见厥者，必会发热，如果前热者后必厥，此言病邪入于里，阳气内郁，而出现热厥证候，厥深者热亦深，厥微者热亦微，谓正邪并争，相持不懈，热厥互见，应用下法，使邪热下解，厥热自除。热厥若以药发其汗，则更伤阴液，热邪上干，口被热伤而有烂赤之变。热厥治宜下法，寒厥不可下。

【原文】伤寒病，厥五日，热亦五日。设六日，当复厥，不厥者，自愈。厥终不过五日，以热五日，故知自愈。（339）

【译文】伤寒病，四肢厥冷五天，发热也是五天，假如到了第六天，应当再出现四肢厥冷，如果不出现四肢厥冷的，就会自行痊愈。这是因为四肢厥冷总共只有五天，而发热也是五天，四肢厥冷与发热时间相等，阴阳趋于平衡，所以知道会自行痊愈。

【释读】伤寒病，阴胜而厥者五日，阳复而热者亦五日，此数字相当，皆证验之辞，因循盛极必反，乃事物发展之规律。所以，经云阴极则阳生，阳极则阴生的道理。本条按厥热时间长短，决定病势的进退，故曰阴胜厥冷五天，阳复发热亦五天，假若第六天当再厥，为阴盈阳亏，其病不已；如不厥者，是为阳进阴退，故知自愈。

【原文】凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷者是也。（340）

【译文】所谓“厥”，是指四肢冷而言。凡属厥证，都是阴气和阳气不能互相顺接所致。

【释读】凡厥者，不论属阴属阳，皆为阴阳失去协调，不能相互顺接的结果，故厥者，手足逆冷者是也。

【原文】伤寒脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁无暂安时者，此为脏厥，非蛔厥也。蛔厥者，其人当吐蛔。今病者静，而复时烦者，此为藏寒，蛔上入其膈，故烦，须臾复止，得食而呕，又烦者，蛔闻食臭出，其人常自吐蛔。蛔厥者，乌梅丸主之。又主久利。(341)

【译文】外感病，脉象微而四肢厥冷，到了七八天，出现周身肌肤都冰冷，病人躁扰不安，没有片刻安静，这是内脏阳气极虚所致的脏厥证，不是蛔厥证。蛔厥证的症候，是病人有发作性的心烦腹痛，让病人安静，却又时而发作心烦腹痛，这是肠中有寒，蛔虫不安其位向上钻入膈内(胆道)所致，过一会儿烦痛就会缓解。进食后，又出现呕吐，腹痛而烦的，是因为蛔虫闻到食物气味上扰所致。此外，病人常有自发呕吐蛔虫的表现。蛔厥证用乌梅丸治疗，此方又治疗久泻。

脏厥：内脏真阳衰竭所致的四肢厥冷。

蛔厥：蛔虫窜扰所致的四肢厥冷。

食臭：饮食气味。

【释读】伤寒脉微而厥者，阴盛阳虚之象。至七八日，阳气未回，手足厥冷及通身肤冷，躁扰不得安宁，此惟阴盛无阳之脏厥，非阴阳不和之蛔厥。蛔厥者，其人当自吐蛔。今病者，静而复烦，异于躁无暂安时之脏厥，故为脏寒蛔厥。胃中寒则虫不安，上扰于膈，时烦时止。得食而呕，谓蛔闻食臭而上攻，故呕烦当吐蛔，此脏寒蛔厥之证，与乌梅丸。乌梅、细辛酸苦制蛔，黄连、黄柏苦能驱蛔，姜、桂、附、椒能温脏寒。人参、当归扶正，酸苦辛热，温脏安蛔，亦主久利。

乌梅丸方

乌梅三百枚 细辛六两 干姜十两 黄连十六两
附子六两(炮，去皮) 当归四两 蜀椒四两(出汗)
桂枝六两(去皮) 人参六两 黄柏六两

上十味，异捣筛，合治之。以苦酒浸乌梅一宿，去核，

蒸之五斗米下，饭熟，捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵二千下，丸如梧桐子大，先食饮服十丸，日三服。稍加至二十丸，禁生冷，滑物，臭食等。

【译文】以上十味药，除乌梅外，余药分别捣细筛末，然后混合研制。另把乌梅放入米醋中浸泡一夜，去掉内核。再将乌梅放入蒸器内，上面覆盖五斗米共蒸，待米蒸熟后，捣成泥状，与上药末混合均匀，放入药臼中，加入蜂蜜，用棒槌捣二千下，作丸如梧桐子大，每次饭前吞服十粒，一日服三次。此后，再慢慢加量到每次服二十粒。服药期间，禁食生冷、粘滑、有浓烈气味的食品。

出汗：以微火炒蜀椒，使其水与油质向外渗出，谓之出汗。

稍加：渐加。

臭食：指香味浓烈的食物。

【原文】伤寒热少厥微，指头寒、嘿嘿不欲食，烦躁，数日，小便利，色白者，此热除也，欲得食，其病为愈；若厥而呕，胸胁烦满者，其后必便血。(342)

【译文】外感病、邪热郁遏较轻，四肢厥冷轻微，患者仅指头发凉，神情沉默，不想进食，烦躁不安，经过几天，出现小便通畅、颜色清亮的，这是里热已经解除的征象。此时，病人如想进食，表示胃气已和，其病将要痊愈。如果热郁加重，出现四肢厥冷并见呕吐、胸胁满闷而烦躁的，此后就会发生便血的变证。

【释读】伤寒指头寒者，厥微热少也，嘿嘿不欲食，烦躁者，阳热郁里不甚，故嘿嘿不欲进食。阳郁极而求伸故见烦躁不安。数日后，小便利，色白者，为里热已除。欲食者，谓津液得复，胃气和降，其病自愈。若厥复见，其热不得透达而上逆，故呕。胸中烦满者，邪热盛于里，热久则伤及阴络，必致便血。

【原文】病者手足厥冷，言我不结胸，小腹满，按之痛者，此冷结在膀胱关元也。(343)

【译文】病人手足厥冷，自诉无胸胁心下疼痛，而觉小腹胀满，触按疼痛的，这是寒邪凝结在下焦膀胱关元部位的缘故。

膀胱关元：指脐下小腹部位。

【释读】病者手足厥冷，乃厥阴为病，不得阳气温煦，则四末厥冷。言我不结胸者，谓其病者自诉胸膈部无自觉症状，此邪结于下无疑。若小便自利，为血结于膀胱之证；若小便不利，为水结于膀胱之证；若小便赤涩，手足热者，为热结膀胱之证。今无上述症状，唯言少腹满，按之痛，乃下焦阳虚，寒邪聚结于膀胱之象，故仲景指出，冷结膀胱关元，是阴冷内结，元阳不振之故。

【原文】伤寒发热四日、厥反三日，复热四日，厥少热多者，其病当愈；四日至七日，热不除者，必便脓血。（344）

【译文】外感病，发热四天，四肢厥冷仅只三天，又发热四天，四肢厥冷的时间少，而发热的时间多，疾病应当痊愈。如果到了第四天至第七天，发热仍不退的，是阳复太过，热伤血络，必致下利脓血。

【释读】伤寒发热四日，厥三日，复热四日，热多于厥为阳胜于阴也，其病当愈。四日至七日，热不除者，为阳复太过，热伤血分故便脓血也。

【原文】伤寒厥四日，热反三日，复厥五日，其病为进。寒多热少，阳气退，故为进也。（345）

【译文】外感病，四肢厥冷四天，发热却仅只有三天，又见四肢厥冷五天，这是疾病在进展。因为四肢厥冷的时间多而发热的时间少，为阳气退，阴寒邪气进，所以是病情进展。

【释读】伤寒言厥，是阴盛，言热是阳复。上条因阳复太过，为病进，此条因阳复不及，亦为病进。先厥反热，是阴退阳复之象，但热反三日，复又厥逆五日，此谓之寒多热少，阳气退，阴胜于阳，故为病进也。

【原文】伤寒六七日，脉微，手足厥冷，烦躁，灸厥阴，厥不还者，死。（346）

【译文】外感病六七天，脉微，手足厥冷，烦躁不安，应当急灸厥阴的经穴。如果灸后四肢厥冷仍不转温的，病情危重。

【释读】伤寒六七日，乃阳复之时，但脉微者，为气血双虚，证见手足厥冷，为阴阳不相顺接。阳虚上扰而生烦，阴邪盛极而生躁，此时若阴退阳长则生，阳衰阴盛则危。灸厥阴不还者，此谓阴中之阳不能复还，阴阳离绝也，故主死。

【原文】伤寒发热，下利厥逆，躁不得卧者，死。(347)

【译文】外感病，发热，腹泻，四肢厥冷，神昏躁扰不能安卧的是阴极阳脱之象，病情危重。

【释读】伤寒发热，乃阳气外浮，下利为阴液下泄，发热而又厥逆者，其热并非阳回，乃阴盛于里格阳于外之故。躁不得卧者，阴气愈盛，而阳气受迫，则躁扰不得安宁，此阳气将脱，故主死候。

【原文】伤寒发热，下利至甚，厥不止者，死。(348)

【译文】外感病发热，腹泻十分严重，四肢厥冷一直不恢复的，为阳气脱绝之象，病情危重。

【释读】伤寒发热，阳气外浮，下利至甚者，阴寒至盛，下元不固。今厥不止者，阳气外脱，阴阳不续，阴盛阳亡，虽不言烦躁，亦主死候。

【原文】伤寒六七日，不利，便发热而利，其人汗出不止者，死，有阴无阳故也。(349)

【译文】外感病六七天，开始不腹泻，接着出现发热腹泻，病人大汗淋漓，汗出不停止的，是阴盛阳亡的表现，病情险恶。

【释读】伤寒六七日不利，为厥阴周而复始，邪正相争之时，突然发热与下利同时并见，且汗出不止，此非阳复发热，乃阴盛于内，阳亡于外，故曰有阴无阳之死证。

【原文】伤寒五六日，不结胸，腹濡，脉虚复厥者，不可下，此亡血，下之，死。(350)

【译文】外感病五六天，没有结胸证的表现，腹部柔软，脉象虚软而又四肢厥冷的，这是血虚所致。不能用攻下法治疗，如果误用攻下，就会更伤其血，致病情危重，预后不良。

腹濡：腹软。

【释读】伤寒五六日，热邪传内，胸膈宽舒，故邪未与饮相结成结胸也。腹濡者，言其腹部柔软平坦。脉象虚弱，复厥者，脉见虚寒之象，又见四肢厥逆，此为寒厥，非热厥也。不可下者，谓阴血亏虚，慎不可下之意。若下之，损伤下焦之阳，阴气下脱，致阴血伤亡，成为死候。告诫诸四逆，不可妄下，虚家亦然也。

【原文】发热而厥、七日下利者，为难治。(351)

【译文】发热而又四肢厥冷，为阴盛阳亡之象，到了第七天，又发生腹泻的，是难治之候。

【释读】发热而厥，言其身发热而四肢厥逆，证属阳虚阴盛，故至七日乃下利者，则阴气更盛，阳气益虚，故为难治。未言死证，可选用白通、四逆、黄芪建中等汤以求之，且勿束手待毙。

【原文】伤寒脉促，手足厥逆，可灸之。(352)

【译文】外感病，脉象促而四肢厥冷的，可用温灸法治疗。

【释读】伤寒脉促者，阳盛则促，阴盛则结，皆为病脉，故言脉促，不言结者，为阳气偏盛，与阴不相顺接，格拒不通，故脉促与手足厥逆并见，所以灸之，通其阳，救其阴也，阴阳通和，其病可愈。

【原文】伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。(353)

【译文】外感病，脉象滑而手足厥冷的，是里有邪热所致，用白虎汤治疗。

【释读】伤寒脉滑而厥者，滑为阳盛之脉，里有郁热可知，热深厥深故为热厥也，与白虎汤清解郁热，阳气通畅达于四肢，厥逆可解。

【原文】手足厥寒，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。(354)

【译文】手足厥冷，脉象很细，好像要断绝一样的，用当归四逆汤治疗。如果病人素有寒饮停滞体内，而又见上证的，可用当归四逆加吴茱萸生姜汤治疗。

【释读】手足厥寒者，阳气虚寒，四肢失其温润之故。脉细欲

绝者，由于血虚寒郁，气机不能荣润脉中，故与当归四逆汤养血通阳。若其人素有体虚胃寒之疾，应予当归四逆汤中加吴茱萸生姜散寒涤饮、温中和胃。用清酒煎药，以增温通散寒之药力。

当归四逆汤方

当归三两 桂枝三两(去皮) 芍药三两 细辛三两
甘草二两(炙) 通草二两 大枣二十五枚(擘)，
一法十二枚

上七味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，用水八升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。

当归四逆加吴茱萸生姜汤方

当归三两 芍药三两 甘草二两(炙) 通草二两
大枣二十五枚(擘) 桂枝三两(去皮) 细辛三两
生姜半斤(切) 吴茱萸二升

上九味，以水六升，清酒六升和，煮取五升，去滓，温分五服，一方水酒各四升。

【译文】以上九味药，用水六升与陈米酒六升混合，加入上药煎煮成五升，去掉药渣，分五次温服。另一方用水及陈米酒各四升。

【原文】大汗出，热不去，内拘急，四肢疼，又下利厥逆而恶寒者，四逆汤主之。(355)

【译文】大汗淋漓，而发热仍不退，腹中拘急，四肢疼痛，又见腹泻、四肢厥冷而全身畏寒的，是阴盛阳亡的表现，用四逆汤治疗。

内拘急：腹内拘挛急迫不舒。

【释读】大汗出，热不去者，是阳亡于外，阴盛格阳。内拘急，是寒气收引腹中拘痛。四肢疼，寒凝经脉筋骨。阳虚寒盛，故有下利、厥逆、恶寒等证，均系阴盛阳衰，故与四逆汤回阳救逆。

【原文】大汗，若大下利，而厥冷者，四逆汤主之。
(356)

【译文】大汗淋漓，如果腹泻很厉害，而又四肢厥冷的，用四逆汤治疗。

【释读】大汗大下利，皆能耗阴亡阳，证见四肢厥冷者，为阳虚阴盛之象，故与四逆汤，防脱救逆。

【原文】病人手足厥冷，脉乍紧者，邪结在胸中，心下满而烦，饥不能食者，病在胸中，当须吐之，宜瓜蒂散。
(357)

【译文】病人手足厥冷，脉忽然现紧象的，这是实邪结在胸中所致，应有胸脘部胀满不适，虽然饥饿却不能吃东西等症状，当用涌吐法治疗，可用瓜蒂散。

【释读】手足厥冷者，阳气被邪气所遏郁，不能布于四末而厥也。脉乍紧者，言其时紧时不紧之谓也。紧脉主实，此胸有寒饮，遏拗阳气，故其脉来去不一，病属痰厥。心下满而烦，饥不能食，乃痰聚上焦。饥而欲食不能，故知下焦无病，应责之上焦，其在高者因而越之，与瓜蒂散探吐，俾脾气上升，津液旁达，则手足自温，脉律均匀，心胸豁然畅达矣。

【原文】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。(358)

【译文】外感病，四肢厥冷，心胸部悸动不宁，这是水饮内停所致，必须先治水饮，当用茯苓甘草汤，然后再治四肢厥冷。不然的话，水饮浸渍入肠胃，势必引起腹泻。

【释读】伤寒厥而心下悸者，寒伤厥阴，经气不达，则厥；食少饮多，水停心下则悸；先治水再治厥者，水得温化，经气无阻，则厥回悸止。若水去厥不止，当再治其厥，此所谓先治有形之水，后治无形之寒。若不先治水，水气渗入肠胃，必然引起下利。先用茯苓甘草汤，温化三焦之气，使阳气通，经气行，水道无阻，所以先治水而厥悸并止。方中苓桂通阳利水，甘草生姜温胃和中。

【原文】伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥逆，下部脉不至，咽喉不利，唾脓血，泄利不止者，为难治，麻黄升麻汤主之。(359)

【译文】外感病六七天，峻下以后，出现寸部脉沉而迟，尺部脉不现，手足厥冷，咽喉疼痛，吞咽困难，唾吐脓血，腹泻不停的，是难治之证，用麻黄升麻汤治疗。

下部脉：指尺脉。

【释读】伤寒六七日，当邪传变之时，若表未解，当解其表；若表已解，见有里实证者，方攻其里。此遵循先表后里的治疗原则。今大下之，其病不除，反致阴虚阳陷，证见上热下寒，虚实错杂证候。所以寸脉沉而迟者，上焦阳气下陷；手足厥逆者，中焦阳气不布四末；下部脉不至者，下焦阳气虚陷。咽喉不利，唾脓血，乃津虚火炎。泄利不止者，乃气虚液脱。似此阴阳错杂，寒热并见，表里不解，气阴两虚，如治寒则遗热，治热则妨寒，治实则碍虚，补虚则助实，故云此为难治。以麻黄升麻汤主之者，麻黄、升麻、桂枝通阳除寒，宣发阳郁，调和荣卫；知母、黄芩、石膏清郁泄热，清肃上焦；白术、干姜、甘草、茯苓理中健脾，通和中焦；当归、葳蕤、天冬、芍药养血生津，资助下焦。阳得以和，阴得以滋，此一方剂寒热并用，清补兼施，可知立方之妙也。

麻黄升麻汤方

麻黄二两半(去节) 升麻一两一分 当归一两一分
知母十八铢 黄芩十八铢 葳蕤十八铢 芍药六铢
天门冬六铢(去心) 桂枝六铢(去皮) 茯苓六铢
甘草六铢(炙) 石膏六铢(碎，绵裹) 白术六铢
干姜六铢

上十四味，以水一斗，先煮麻黄一两沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，分温三服。相去如炊三斗米顷，令尽。汗出愈。

【译文】以上十四味药,用水一斗,先加入麻黄煮一二开,除去上面的白沫,再加入其他药物,共煎煮成三升。去掉药渣,分三次温服。在大约相距做熟一顿饭的时间内,把药服完,药后汗出就会痊愈。

【原文】伤寒四五日,腹中痛,若转气下趣少腹者,此欲自利也。(360)

【译文】外感病四五天,腹中疼痛,如果腹内有气转动,下行趋向小腹的,这是将要腹泻的先兆。

趣:同趋。

【释读】伤寒四五日,为邪气传里之期。腹中痛者,乃寒邪内传,太阴脾土受病也。若转气下趋少腹,言其寒邪盛,脾胃之气将有下趋之势,为欲下利之兆。腹痛而满为实,腹痛不满为虚证,临床必须辨证施治。

【原文】伤寒本自寒下,医复吐下之,寒格,更逆吐下,若食入口即吐,干姜黄芩黄连人参汤主之。(361)

【译文】外感病,本属虚寒腹泻,医生却用涌吐、泻下法治疗,致使上热与下寒相格拒,如果再次误用吐下,出现饮食进口就吐的,用干姜黄芩黄连人参汤治疗。

寒格:上热与下寒相格拒。

【释读】伤寒本身虚寒泻下,言其寒邪传阴则下利。医复吐下之,临证不究虚实,则阳气益陷,正气虚而胃阳被寒邪所格拒,所以更逆吐下。食入即吐,此为上热下寒格拒不纳,故宜干姜黄芩黄连人参汤清上温下。以干姜温中散寒止利,黄芩黄连清上热,除吐逆,人参补虚健脾,调和上下,而寒热格拒自愈。

干姜黄芩黄连人参汤方

干姜 黄芩 黄连 人参各三两

上四味,以水六升,煮取二升,去滓,分温再服。

【译文】以上四味药,用水六升,煎煮成二升,去掉药渣,分二次温服。

【原文】下利，有微热而渴，脉弱者，今自愈。(362)

【译文】虚寒腹泻，出现轻微发热，口渴，脉象弱的，是邪气已衰，阳气来复，疾病即将痊愈。

【释读】下利有微热而渴，为阳气来复之兆，脉弱者，乃邪气衰退，阳复阴消，正复邪却之象。表里间微有不和，所以表有微热，里作微渴，此自愈之候也。

【原文】下利，脉数，有微热汗出，今自愈；设复紧，为未解。(363)

【译文】虚寒腹泻，如果脉象由紧转数，微微发热汗出的，是阴去阳复，其病即将痊愈。如果脉又现紧象的，为阴寒邪盛，其病没有缓解。

【释读】下利者阴病也，脉数者，阳脉也，所以阴病得阳脉者生。微热汗出，阳气通和，利必自愈。假若脉紧，则为寒，为阴气犹盛，故云未解。

【原文】下利，手足厥冷，无脉者，灸之，不温，若脉不还，反微喘者死；少阴负趺阳者，为顺也。(364)

【译文】腹泻，手足厥冷，无脉搏跳动的，急用灸法以回阳复脉。如果灸后手足仍不转温，脉搏跳动仍不恢复，反而微微喘息的，病情危重。如果足部的太溪脉和趺阳脉仍有搏动，而趺阳脉大于太溪脉的，为胃气尚旺，属可治的顺证。

少阴负趺阳：少阴太溪之脉弱于阳明趺阳之脉。

【释读】下利手足厥冷，此谓阳气衰微欲绝，阴气独盛，灸之，若阳气复，手足渐温，其病可愈。反之，脉不还者，为阴阳之气上脱下竭。微喘者，形容喘气如鱼口之张合，肾阳不能纳气归根，病属危殆预后不良，断为死候。反叙少阴两句，示其医者，反复诊察，若扪手部无脉，再扪足部趺阳根脉，候其脏腑有无生机，所以少阴负趺阳者，言其少阴主肾脉，位在太溪穴，趺阳主胃脉，位在冲阳穴。少阴负趺阳，言太溪脉小于趺阳脉，胃气未衰，有胃则生，此病有救，不可弃手之意也。

【原文】下利，寸脉反浮数，尺中自涩者，必清脓血。
(365)

【译文】腹泻，寸部脉反见浮数，尺部脉现涩的，是阳热盛而阴血亏，热伤阴络，可能会产生大便泻下脓血的症候。

清脓血：便脓血。

【释读】厥阴寒利，脉当微细，今反浮数为阴证见阳脉，其病向愈。以寸口候阳，尺中候阴，所以尺脉涩，乃阳盛阴亏，热伤阴络，腐化为脓，故知必清脓血。

【原文】下利清谷，不可攻表，汗出必胀满。(366)

【译文】腹泻完谷不化，多属阴盛阳衰。此时，即使兼有表证，也不能发汗解表，如果误发其汗，就会引起腹部胀满的变证。

【释读】下利清谷者，言脾胃虚寒，水谷不化之证。不可攻表者，虽有表证，应区分轻重缓急，急当救里，不可拘泥先表之规。汗出必胀满者，言其下利清谷，误表汗出，耗液伤阳，益虚中州，寒邪更盛，腹部胀满，则为误治之证。

【原文】下利，脉沉弦者，下重也；脉大者，为未止；脉微弱数者，为欲自止，虽发热，不死。(367)

【译文】腹泻或下痢，如果脉沉弦的，是肝经湿热壅滞，多会出现里急后重；脉大的，为病势进展，腹泻不会停止；脉微弱数的，是邪退正复，腹泻将要停止，此时，虽有发热也没有危险。

【释读】下利后重，为痢疾之特征，本条以脉论治，所以脉沉弦者，沉主里弦主急，为邪结于里气机不利，故有下重也。脉大者，为邪盛病进，故利不止。脉微弱数者，为邪气渐衰。数者，乃阳气渐复，与阴寒分争，故利欲止。虽发热与微弱数脉并见，为正气复，邪气退，故曰不死。

【原文】下利，脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，必郁冒汗出而解，病人必微厥，所以然者，其面戴阳，下虚故也。(368)

【译文】腹泻不消化食物，脉象沉而迟，病人面部微发潮红，体

表轻度发热,这是下焦阳虚阴盛,虚阳下浮。如果病人四肢厥冷轻的,则阳虽虚而不甚,阳与阴争,就一定会出现眩晕昏冒,随之汗出而病解的现象。

郁冒:头目昏沉或一时目不能视物。

戴阳:面部潮红如微醉。

【释读】下利,脉沉而迟,阳微阴盛。下利清谷,里气虚寒,不能温化谷也。面少赤,身微热者,阳气虚而格阳不甚,阳气尚能与邪分争,邪正相争,必有郁冒,手足微冷等症,故正胜得汗而解。其面戴阳,阳气怫郁在表,而面赤手足温者为下虚阳不潜敛,若阴盛阳虚,下利清谷,脉沉迟,手足必冷。临证区分虚实,颇为重要。

【原文】下利,脉数而渴者,今自愈。设不差,必清脓血,以有热故也。(369)

【译文】虚寒腹泻,出现脉数而口渴的,是阳气回复,其病将要痊愈。假如不痊愈,则是阳热有余,势必引起大便下脓血。

【释读】下利,脉数者,为寒邪化热之象,渴者,乃阳复,阴寒欲解象征,其病必愈。设不差者,为阳复太过,灼热伤阴,所以必清脓血也。

【原文】下利后,脉绝,手足厥冷,晡时脉还,手足温者生,脉不还者死。(370)

【译文】腹泻频剧,脉搏一时摸不到,手足厥冷,经过一昼夜,脉搏恢复,手足转温的,是阳气恢复,尚存生机;如果一昼夜脉搏仍不恢复的,则无生还之望。

【释读】下利后脉绝,指急剧性暴泻,津液乍脱,致手足厥冷,一时脉闭,晡时(晡指一昼夜)脉还者,言其肢厥脉绝,周时手足渐温则苏生。若脉不还,即正气不还,阳气已脱,手足不温者,属于急殆证候。

【原文】伤寒下利,日十余行,脉反实者,死。(371)

【译文】外感病,患虚寒腹泻,一天十余次,脉象本当微弱沉迟,却反而出现弹指有力的实脉的,为真脏脉见之象。病情危重。

【释读】伤寒下利，日十余行，正气消耗极为严重，脉当微弱，今脉反实者，此为脉证不符，病危之兆，胃阳已败，中气下脱，真脏脉独现，为脉之最后之余荡，故主死证。

【原文】下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。(372)

【译文】腹泻完谷不化，发热、汗出而四肢厥冷，证属里真寒、外似热，用通脉四逆汤治疗。

【释读】下利清谷者，阴寒内盛水谷不化，里寒者，阴气格于内，然热者，阳气格于外，所以阴病如汗出而厥，属于亡阳危候，故与通脉四逆汤，回阳救逆，以挽垂危。

【原文】热利，下重者，白头翁汤主之。(373)

【译文】热性下痢，里急后重的，用白头翁汤治疗。

【释读】热利者别于寒利也，指赤白痢疾而言。下重者，下利频数，有里急后重之感，与白头翁汤。白头翁味苦辛，秦皮苦涩，以苦能燥湿辛可散郁，涩以敛泻，黄连清上焦之火，黄柏泄下焦之热，诸药相须，为治热利之良方。

白头翁汤方

白头翁二两 黄柏三两 黄连三两 秦皮三两

（上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服一升。不愈，更服一升。

【译文】以上四味药，以水七升，煎煮成二升，去掉药渣，每次温服一升，服药后病仍不愈的，再服一升。

【原文】下利腹胀满，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。(374)

【译文】虚寒腹泻，腹部胀满，身体疼痛的，是表里同病，应当先温里寒，然后再解表邪。温里用四逆汤，解表宜用桂枝汤。

【释读】下利腹满，身体疼痛等，表里同病也，腹满体痛，乃虚寒下利，脾阳衰微，不能温化水谷，兼见体痛之表证，此虽有表证，所急在里，故当先救其里，与四逆汤，温里散寒，寒去则胀满自消，

清便自调。与桂枝汤,复治其表,此为治疗表里同病,里气虚寒之准则。

【原文】下利,欲饮水者,以有热故也,白头翁汤主之。(375)

【译文】腹泻,口渴想喝水的,是里有热的缘故,用白头翁汤治疗。

【释读】厥阴病,是寒热错杂之证候,故厥阴下利,别其寒热,渴欲饮水者,为热利区别之要点。尤其大便脓血,里急后重,必须与下利脉弱而渴及脉数而渴,由阴转阳,阳气未复之口渴,相区别。

【原文】下利谵语者,有燥屎也,宜小承气汤。(376)

【译文】腹泻并见谵语、腹部硬痛的是肠中有燥屎阻结,可用小承气汤治疗。

【释读】下利谵语者,必有宿食,燥结内阻,乃下利为热结旁流,非清谷而是清水,气味臭浊,其脉必滑而大,为本证诊断主要依据,故与小承气汤,下其燥结,泄其胃热也。

【原文】下利后,更烦,按之心下濡者,为虚烦也,宜栀子豉汤。(377)

【译文】腹泻后心烦更甚,触按胃脘部柔软,这是无形邪热内扰胸膈所致,宜用栀子豉汤治疗。

【释读】下利后更烦者,为热未除之余证,其烦更甚于前。心下濡者,非胀满之状,乃虚烦可知,回顾太阳阳明栀子证,均以下早所致,所以亦与栀子豉汤,以肃余热而除心烦。

【原文】呕家,有痈脓者,不可治呕,脓尽自愈。(378)

【译文】宿有呕吐的病人,如果是内有痈脓而引起的,不能见呕而止呕,应解毒排脓,脓尽则呕吐自然痊愈。

【释读】呕家有痈脓者,此言凡有脓者,属阳证,应与热呕、寒呕、蓄水而呕区别。虽呕,切勿见呕治呕,止呕则脓不得出,使脓排尽则呕自愈。若无脓而呕者为阴证,变化难测,为之恶候。

【原文】呕而脉弱,小便复利,身有微热,见厥者难治,

四逆汤主之。(379)

【译文】呕吐而见脉弱，小便通畅，体表有轻度发热，如果见到四肢厥冷的是阴盛虚阳外越之候，治疗较为困难，可用四逆汤治疗。

【释读】呕而脉弱者，胃气虚寒也。小便复利，为胃气虚甚之候。身热与厥并见，乃阴盛于内阳浮于外阴盛格阳也，故为难治。与四逆汤者，外可温经，内可回阳，求其阴阳平衡，则难亦易哉。

【原文】干呕，吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。(380)

【译文】干呕，吐涎沫，头痛的，是肝寒犯胃、浊阴上逆所致，用吴茱萸汤治疗。

【释读】伤寒厥阴为肝木之气横逆侮土，脾胃之气俱伤，伤胃则胃气失降而干呕，伤脾则脾气输转失灵，胃寒气逆，水阴不化故吐涎沫。头痛者，厥阴肝寒随经上逆巅顶，则头痛。与吴茱萸汤，以吴茱萸温中散寒，人参、大枣健脾和中，生姜温胃止呕。

【原文】呕而发热者，小柴胡汤主之。(381)

【译文】呕吐而见发热的，可用小柴胡汤治疗。

【释读】厥阴与少阳为表里，呕而发热，少阳小柴胡证也，邪去脏还腑，从阴出阳，为欲解之证，故与小柴胡汤和解之。

【原文】伤寒大吐大下之，极虚，复极汗者，其人外气怫郁，复与之水，以发其汗，因得哕，所以然者，胃中寒冷故也。(382)

【译文】伤寒病，用峻吐峻下法治疗，导致胃气极度虚弱，而又表气郁滞不畅，医生再与饮水以发汗，使汗出很多，胃气重虚，胃中寒冷，气机上逆，因而发生呃逆。

【释读】伤寒大吐大下之，指明伤寒误用吐下之法，劫其津液，伐其正气，致使正气极度虚弱，不应再汗，而又复极汗出，其人外气怫郁于表，则身热不解。医者误为表邪未解，故又与水取汗。与水者，令沸水之气，强发汗，更劫其津液，耗伤脾胃之阳，阳气虚则阴寒乘之，胃中残阳之气则抗拒之，故生哕者，胃气寒冷欲败之声也。

【原文】伤寒哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之则愈。(383)

【译文】外感病呃逆而腹部胀满，这是实邪内阻所致。应询问病人大小便是否通畅，以便采取不同的治疗措施。如果病人大便不通，是实邪阻结于肠，应用通利大便法，实邪去则病可愈；如果是小便不通畅，则是水饮内阻，当用渗利小便法，水饮去则病可除。

【释读】伤寒哕而腹满者，为里实不通，胃气不降也。何部不利者，若视其前部不利，则利其小便，后部不利，则通其大便，二便通畅，病者安和，其哕自愈。

结 语

厥阴病为伤寒之较后阶段，病情较为复杂而危重。本病属于寒热错杂的证候，其临床特点为寒热交错。由于病理机制的不同，临床上可归纳为上热下寒证、厥热胜复证、厥逆证、下利吐哕证等四种类型。

上热下寒证：此证多见于伤寒误治转变而来，其主证为“消渴、气上冲心、心中疼热、饥而不欲食、食则吐蛔，下之利不止”。前三证是上热的主要表现，后者是下寒的主要表现。

厥热胜复证：本证的临床特点，为四肢厥逆与发热交错出现，可从厥或热出现时间的长短，以推测厥热的消长和相互演变趋势，从而分析病情的转归和预后。若厥与热交错出现的时间相等，或热多于厥，都表示正能胜邪，为向愈之征兆。如论中说：“伤寒病，厥五日，热亦五日。设六日，当复厥，不厥者自愈。”及“伤寒发热四日，厥反三日，复热四日，厥少热多者，其病当愈”。反之，厥多于热，或厥回之后发热不止，均为正不胜邪，病势进展或恶化的现象。如论中说：“伤寒厥四日，热反三日，复厥五日，其病为进。寒多热少，阳气退，故为进也。”及“伤寒发热四日，厥反三日，复热四日，热不除者，必便脓血”。上述引文中厥热日数之长短，是相对地指厥与热的多少而言，并不是厥或热固定不变的天数。像这样类

似的记载,在《伤寒论》条文中常常见到,读者应加注意。

厥逆证:厥逆证亦为厥阴病中主要证候之一。厥逆,就是四肢厥冷的意思,轻者不过腕踝,重者可越过肘膝。致厥的原因很多,如寒盛而厥者为寒厥;热盛而厥者为热厥;蛔虫内扰而厥者为蛔厥;真阳衰脱而厥者为脏厥;以及水邪乘心而为厥;痰涎壅塞而为厥。寒厥之主证为“大汗出、热不去、内拘急、四肢疼”,又“下利厥逆而恶寒”;热厥之主证为“伤寒脉滑而厥者,里有热”;蛔厥之主证为“伤寒脉微而厥,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔”;脏厥之主证为“伤寒脉微而厥、肤冷、其人躁无暂安时者”;水邪乘心之厥为“伤寒厥而心下悸”;痰涎壅塞之厥为“病人手足厥冷,脉乍紧者,心下满而烦、饥不能食”。

下利吐哕证:下利或吐哕证,在伤寒厥阴病里出现得比较多。这是由于病人脏腑虚实之各异,病邪盛衰之不同,而引起的阴阳胜复不同,寒热变化复杂的病理反应。

厥阴病中的下利,可归纳为三种类型。如邪热交阻,下迫肠道,出现“热利下重”者,为湿热下利;如宿食停积,邪热不得下泄,热结旁流,以“下利谵语”为主证者,为实热下利;若阴寒内盛,阳气遏郁,出现“下利清谷”为主证者,为虚寒下利。

厥阴病中之吐哕,也可归纳为三种类型。如寒饮停蓄,以阴寒上逆所致之“干呕、吐涎沫、头痛”为主证者,为寒饮吐呕;如里证出表,出现“呕而发热者”,为发热呕吐;如因水聚为患,或腑实燥结,胃气上逆,出现“哕而腹满”者,为里实哕逆。

厥阴属肝与心包,由于经脉络属的关系,肝与胆相表里,心包与三焦相表里。因此它们之间,存在着生理和病理的密切关系。

在正常生理状态下,由于心包络之相火下交,则肾水得以涵养肝木,因此,肝之疏泄条达,亦随之而保持正常。且水火既济,三焦之气通畅,则上焦清和,下焦温暖。这样,脏腑功能协调,阴阳平衡,上清而下温,人体也健康无病。

在病理状态下,如果病邪侵入或内陷,病至厥阴,则肝木失调,心包亦受邪犯,相火炎上而为热,心火不能下达而为寒,此即上热

下寒之病机。在邪正交争的过程中,若阳能胜阴或阳盛阴衰,则示厥热相等,或寒少热多;若阳衰阴盛,则示热少寒多;阳复太过,或厥回而热不除,此即厥热胜复之病机。若病邪内陷,脏腑功能失调,气血紊乱,阴阳不相顺接,则可以表现为各种不同厥逆证。如阴盛阳微则为寒厥;邪热深陷则为热厥;胃气虚寒,蛔虫扰动则为蛔厥;阴寒内盛,阳气衰竭则为脏厥;以及水停心下,阳气遏而不布为厥;痰壅膈上,胸阳遏而不宣为厥。至于吐利之证,则由于肝胃气逆,或湿热下迫或实热壅结或脾胃虚寒等病机所致。

因为厥阴病比较复杂,故临床时就必须根据具体证候,结合病人体质,随证施治。一般说来,热者宜清下,寒者宜温补。对寒热上下不同、内外各异、虚实夹杂等复杂证候,除了药物治疗外,还可使用灸法。

总之,厥阴病的治疗,应随时照顾阴阳之气的顺接,厥者应注意回阳,同时也应注意保存阴液。

此外,厥阴病的治疗,还有一定禁例。如厥逆不可攻下;下利清谷不可攻表;内痛呕吐不可治呕。这都是临证时应注意的方面。

辨霍乱病脉证并治

【原文】问曰：病有霍乱者何？答曰：呕吐而利，此名霍乱。(384)

【译文】问：什么叫霍乱？答：呕吐与腹泻并作，病势急骤，顷刻间有挥霍撩乱之势的，这就叫霍乱。

霍乱：以吐泻交作为主要表现的急性肠胃疾病。因其病势急骤，顷刻间有挥霍撩乱之势，故名霍乱。

【释读】霍乱者，乃暴发性之肠胃病，突然上吐下泄，挥霍撩乱，故名也。此由饮食不节不洁，露宿受湿，中气素虚，寒热不调，清浊不分，胃肠气机紊乱所致。霍乱分干、湿两型，干霍乱，绞痛短气，势欲呕吐而作也。湿霍乱者，上吐下泄，无腹痛症状。霍乱特征为吐泻并作，包括现代医学之霍乱病，但不限于此，应包括多种胃肠病变。霍乱病列于伤寒六经病之后，其区别在于霍乱为病由内而外，伤寒由外而内也。

【原文】问曰：病发热，头痛，身疼，恶寒，吐利者，此属何病？答曰：此名霍乱。霍乱自吐下，又利止，复更发热也。(385)

【译文】问：症候表现为发热、头痛、身疼、畏寒、呕吐腹泻并作，这是什么病？答：这叫霍乱。霍乱自吐下，又利止，复更发热，故初起与表证同时出现，并且在呕吐腹泻停止后还有头痛、畏寒、发热等表证存在。

【释读】发热恶寒，头痛身疼者，属表证，由风寒暑热为病也。呕吐泻利者，属里证，由饮食不节为病也，表里同时骤然而病，此名霍乱，有自发性呕吐腹泻之特征。若见利止，复发热者，此里气和而表未解，可与霍香正气散，疏表和中。

【原文】伤寒，其脉微涩者，本是霍乱，今是伤寒，却四五日，至阴经上，转入阴必利，本呕下利者，不可治也。欲似大便，而反失气，仍不利者，此属阳明也，便必硬，十三日愈，所以然者，经尽故也。下利后，当便硬，硬则能食者愈，今反不能食，到后经中，颇能食，复过一经能食，过之一日当愈；不愈者，不属阳明也。(386)

【译文】伤寒病，脉象微涩，这是因为原先患霍乱，吐泻太甚、津液大伤的缘故。经过四五天，病邪由阳经传入阴经，势必会发生腹泻。如果起病就吐泻的，是霍乱病吐泻，不可按伤寒论治。如果病人想解大便，反而只矢气，却解不出大便的，这是病已转属阳明，大便一定硬结，估计十三天可以痊愈。之所以这样，是因为腹泻后津伤肠燥，大便应当变硬。如果病人能够饮食的，为胃气恢复，则病即可痊愈。现在病人反而不能饮食，为胃气未复。经过六天，邪气行至下一经，此时病人稍能进食，为胃气稍复。再过六天，邪气又经过一经，此时病人已能够进食，示邪气行经尽，邪气衰尽，胃气恢复，那么再过一天，即十三天，疾病就会痊愈。如果到时不痊愈的，就不是阳明病了。

颇能食：稍能食。

【释读】伤寒者，言其有表证，其脉应浮紧，今脉微涩者，由于霍乱吐泻，伤亡津液，则气血俱虚，故脉微涩。四五日至不可治也之句，谓邪气入于阴，今者复利，则重伤正气，故治之而不易也，此属伤寒之证一也；欲似大便至经尽故也之句，言其病邪不入于阴，欲似大便而反矢气，此里实证，属阳明，便必硬也。十三日当经已，再周而复始于太阳，故曰当愈，此属伤寒之证二也；从下利至不属阳明，因下利耗伤津液，其便当硬，能食者谓胃气乃和则愈，若不能食者，谓胃气不和为未愈也。待其脏腑经气协调，颇能食，必属阳明，不愈者不属阳明，此反复论述病邪传变，证属伤寒变化，非霍乱证，此属伤寒之证三也。综上述本条论证了伤寒与霍乱脉证的鉴别比较。

【原文】恶寒脉微而复利，利止亡血也，四逆加人参汤主之。(387)

【译文】畏寒、脉微而又腹泻，因泻利过度、津液内竭而腹泻停止的，用四逆加人参汤治疗。

亡血：指亡津液。

【释读】霍乱病，恶寒脉微，乃阳气虚极之候。复利者，阴液败脱之证。利止者，并非阳复，乃阴液耗竭利无可利而利止。不言脉数肢温，而言亡血，此为阳亡阴竭之结局，所以与四逆汤回阳救脱，加人参，补益胃阳，以生阴血，回阳救阴，阴阳两虚之证可渐复。

四逆加人参汤方

甘草二两(炙) 生附子一枚(生，去皮，破八片)
干姜一两半 人参一两

上四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

【译文】以上四味药，用水三升，煎煮成一升二合，去掉药渣，分两次温服。

【原文】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。(388)

【译文】霍乱病，吐泻，头痛发热，身疼痛的为霍乱表里同病，如果表热较甚而想喝水的，用五苓散治疗；如果中焦寒湿偏盛而不想喝水的，用理中丸治疗。

【释读】霍乱病，头痛发热身疼者，为病霍乱之表证未除。热多欲饮水、口渴、小便不利者，言霍乱吐泻大伤脾胃之气，求救于水，补其损失，故与五苓散，表里两解通阳化气，利小便而实大便，以助脾土之气，生津止渴。若见里寒之证，不欲饮者，为阴盛阳虚，自利不渴属太阴也，与理中丸，温化中焦寒湿，温中补虚，使阴阳平衡，则呕利止，脾胃健运不息。

理中丸方

人参 干姜 甘草(炙) 白术各三两

上四味，捣筛，蜜和为丸，如鸡子黄许大，以沸汤数合

和一九，研碎，温服之，日三四、夜二服。腹中未热，益至三四丸，然不及汤。汤法：以四物依两数切，用水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。若脐上筑者，肾气动也，去术加桂四两。吐多者，去术加生姜三两。下多者，还用术。悸者，加茯苓二两。渴欲得水者，加术足前成四两半。寒者加干姜足前成四两半。腹满者，去术加附子一枚。服汤后，如食顷，饮热粥一升许，微自温，勿发揭衣被。

【译文】以上四味药，捣细筛末，用蜜混合作成鸡蛋黄大小的药丸，然后用开水数合，与一粒药丸混合研碎，趁热服用，白天服三四次，夜晚服二次。服药后，腹中未感觉热的，药量可加至三四丸。然而，丸药的效果不如汤剂。汤剂的制作方法是：将以上四味药稍切细，用水八升，煎煮成三升，去掉药渣，每次温服一升，一日服三次。如果出现脐上筑筑然悸动的，是肾气上逆，去白术，加桂枝四两；如果呕吐甚的，去白术，加生姜三两；如果腹泻严重的，仍用白术；如果心悸不宁的，加茯苓二两；口渴要喝水的，加白术，补足上用量到四两半。腹中寒痛的，加干姜，补足上药量到四两半。腹部胀满的，去白术，加附子一枚。服药后约一顿饭的时间，吃热稀粥一升左右，以助药力，并取暖保温，不要脱衣揭被。

脐上筑：脐上跳动不宁，有如物捣。

【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。(389)

【译文】呕吐腹泻停止，而身体疼痛仍不解除的，是里和表未解，应当斟酌使用解表的方法，可用桂枝汤少少与服，解肌祛风，微微和解表邪。

消息：意谓斟酌。

小和：意谓少少。

【释读】吐利皆止，霍乱之证已去，身痛不休者，乃里和而表未解之故。与桂枝汤，稍稍和其外，勿庸大攻。

【原文】吐利汗出，发热恶寒，四肢拘急，手足厥冷者，

四逆汤主之。(390)

【译文】呕吐腹泻,汗出,发热畏寒,四肢拘挛紧急,手足厥冷的,是阴盛阳亡的表现,急用四逆汤回阳救逆。

【释读】霍乱上吐下利,中焦之津液外泄,而成阳亡脱液之证。汗出发热,阳气外浮之故;恶寒者,阴盛格阳之故;四肢拘急厥冷,阳亡津脱,经脉失其温运,气血不能充达于四末,故四肢拘急,手足厥冷。此因吐利汗出,表里之阳气俱伤,故与四逆汤,启阳救脱,温中散寒,以挽垂危。

【原文】既吐且利,小便复利,而大汗出,下利清谷,内寒外热,脉微欲绝者,四逆汤主之。(391)

【译文】呕吐腹泻交作,而又小便通畅,大汗淋漓,所泻之物完谷不化,体内发热,脉微弱至极、似有似无,这是内真寒外假热的阴盛格阳证,急用四逆汤回阳救逆。

【释读】霍乱既吐且利,小便复利,而大汗出,下利清谷,此言上下内外泄泻消耗,则阳气极虚,阴气失守,内寒是真,外热是假。脉细欲绝者,元阳大伤真阴将亡,其残阳一线,千钧一发,急与四逆汤启阳救阴,尚有挽病回春之望。

【原文】吐已下断,汗出而厥,四肢拘急不解,脉微欲绝者,通脉四逆加猪胆汤主之。(392)

【译文】呕吐腹泻已经停止,却见汗出而手足厥冷,四肢挛急不解,脉象微弱,似有似无的,是阴竭阳亡的危候,用通脉四逆加猪胆汤治疗。

吐已下断:吐利停止。

【释读】霍乱吐已下断者,言其未得医治,无物吐下而自断。然此非佳兆,乃阴阳俱竭,津液败脱之危象,真阳欲亡,真阴将尽,所以汗出而厥,四肢拘急,脉微欲绝等危候突现。此刻,仅与四逆汤回阳救逆犹恐不能顾阴,故与通脉四逆加猪胆汁汤,其中猪胆汁苦寒入阴,益阴和阳,与四逆汤共奏回阳复阴之功。

通脉四逆加猪胆汁汤方

甘草二两(炙) 干姜三两(强人可四两) 附子大者一枚(生,去皮,破八片) 猪胆汁半合

上四味,以水三升,煮取一升二合,去滓,内猪胆汁,分温再服,其脉即来。无猪胆,以羊胆代之。

【译文】以上四味药,用水三升,先加入前三味药,煎煮至一升二合,去掉药渣,再加入猪胆汁,分两次温服。服药后,病人脉搏就会恢复。如果没有猪胆,也可以用羊胆代替。

【原文】吐利发汗,脉平,小烦者,以新虚不胜谷气故也。(393)

【译文】呕吐、腹泻、汗出以后,脉呈平和之象,还感觉微烦不适的,是病后新虚,脾胃之气尚弱,不能消化食物所致。只要适当节制饮食,就可痊愈。

脉平:脉现平和之象。

小烦:微烦不适。

【释读】吐利发汗后脉平者,言病邪已去,三焦通和,津液渐复,诸证均解之意。小烦者,因病中损伤脾胃之气尚未恢复,食多不化,所以脾胃虚弱不易化谷,故曰新虚不胜谷气。此不用药,慎进饮食即可恢复。本条列于篇末重申保胃存津原则。

结 语

霍乱是一种爆发性的肠胃病。因骤然呕吐下利,顷刻间有挥霍撩乱之状,故名霍乱。霍乱有干性与湿性之分,呕吐下利者为湿霍乱;不见吐利,但腹满烦乱、绞痛短气、冷气搏结于肠胃者为干霍乱。本篇所论为湿霍乱,不局限于近世霍乱病的范畴,包括有多种肠胃病变在内。呕吐而利是霍乱必见症状,可兼有表邪未解的发热、头痛、身痛、恶寒等兼症。霍乱吐利与伤寒下利病机不同,霍乱多由饮食不洁或感受六淫之邪,而使表里之邪相并,寒热错杂,乱于肠胃,清浊相干,升降失常所致。伤寒下利由表邪内传,导致里

气不和,脾胃升降失常而利。

霍乱的证型包括中焦寒湿证、阳虚液脱证、阴盛亡阳证、阳亡阴竭证。中焦寒湿证的特点是,寒多不用水;阳虚液脱的特点是吐利汗出、发热恶寒、四肢拘急、手足厥冷;阴盛亡阳的特点是,证见即吐且利、小便复利而大汗出、下利清谷。阳亡阴竭证的特点为吐已下断、汗出而厥、四肢拘急不解、脉微欲绝。

治疗方面,中焦寒湿宜用理中汤,温中补虚;阳虚液脱宜四逆加人参汤回阳救阴;阴盛亡阳宜四逆汤回阳救逆;阳亡阴竭证宜通脉四逆加猪胆汁汤益阴回阳。兼有表症不解的宜桂枝汤小和之;霍乱初愈正气未复,脉平微烦的宜节食慎养,不药自愈。

辨阴阳易差后劳复病脉证并治

【原文】伤寒阴阳易之为病，其人身体重，少气，少腹里急，或引阴中拘挛，热上冲胸，头重不欲举，眼中生花，膝胫拘急者，烧裯散主之。(394)

【译文】伤寒病后，因男女交接而发生的阴阳易病，表现为身体沉重，少气不足以息，小腹挛急疼痛，甚或牵引阴部挛急疼痛，热气上冲至胸部，头重不能抬起，眼睛发花，膝与小腿肚拘急痉挛，用烧裯散治疗。

引阴中拘挛：牵引阴部拘急痉挛。

【释读】阴阳易为病者，谓伤寒病新差，气血未复，筋骨空虚，热毒尚未肃清，此时犯房，谓之阴阳交易也。乃病后津亏气虚，复犯房事，再度掠夺精血，损耗元气，其病属房劳复，故体重少气也。体内空虚，脏腑筋骨失其濡养，故少腹里急，阴中拘挛也。伤寒余热由阴而入，循冲脉上传，故虚热冲胸也。大病初差，复耗精气则神败气馁，故头重不欲举，眼生花胫膝拘急也。烧裯散主之，谓男女裤裆为阴窍余气相吻之处，虽浊而蓄积阴阳之气。故剪取烧灰服之，以异性相求，导邪外出。阴阳易之为病，注家每有争论，但大病恢复期正气未复，邪气未尽，应慎行房事，防患于未然。

烧裯散方

妇人中裯近隐处，取烧作灰。

上一味，水服方寸匕，日三服。小便即利，阴头微肿，此为愈矣。妇人病，取男子裯烧服。

【译文】妇人内裤，在靠隐蔽处剪取一块，烧成灰。

以上一味药，用水冲服一药匙，一日服二次。服后小便很快通畅、阴茎头部稍肿的，这是疾病将要痊愈之兆。如果是妇女患病，

则剪取男人内裤烧灰服用。

中裯:内裤。

【原文】大病差后,劳复者,枳实栀子汤主之。(395)

【译文】伤寒大病初愈,因劳累过度而复发,症见发热、心烦、脘腹胀满的,用枳实栀子豉汤治疗。

大病:伤寒热病《诸病源候论》:“大病者,中风、伤寒、热劳、温疟之类是也。”

劳复:大病初愈,因劳累而复发。

【释读】大病差后,劳复者,言大病差后,余热未尽,气血未复,过早过度劳作而复发热者谓之劳复。凡伤寒大病差后,气血未复,精神倦怠,宜静养,避风节食,清心寡欲,切勿犯忌。若因劳作过度,致复发热,与枳实栀子豉汤。以栀子清上焦之虚热,香豉透邪散热启下焦之水津,枳实宽中行气通畅中焦,清浆水煮药,清热除烦,消食调胃。兼有宿食者,可加大黄荡涤胃肠。三焦乃和,津液复生,则邪去安矣。

枳实栀子豉汤方

枳实三枚(炙) 栀子十四枚(擘) 香豉一升(绵裹)

上三味,以清浆水七升,空煮取四升,纳枳实栀子煮取二升,下豉,更煮五六沸,去滓,温分再服。覆令微似汗。若有宿食者,内大黄如博棋子大五六枚,服之愈。

【译文】取清浆水七升,空煮至四升,加入枳实、栀子,煎煮成二升,再加入豆豉,煮五六滚,去掉药渣,分两次温服。服药后,应复盖衣被,使病人微微出汗。如果内有宿食、大便不通的,可加围棋子大小的大黄五六颗,服药后就会痊愈。

清浆水:有二解。一谓酸浆水。清·吴仪洛说“清浆水,一名酸浆水,炊粟米熟,投冷水中浸五六日,味酸生白花,色类浆,故名。若浸至败者害人”。一谓淘米泔水。清·徐灵胎谓:“浆水即淘米泔水,久贮味酸为佳。”

博棋子：即棋子。

【原文】伤寒差已后，更发热，小柴胡汤主之。脉浮者，以汗解之；脉沉实者，以下解之。(396)

【译文】伤寒病，病已痊愈，又再度发热，如果兼见少阳脉证的，用小柴胡汤治疗；如果兼见脉浮的，用发汗法以解表祛邪；如果兼见脉沉实有力的，用攻下法祛除里实。

【释读】伤寒差后，更发热者，言余热未尽正气未复，而复发热也，与小柴胡汤和解之。若脉浮者余热在外，以汗法解之。脉沉实者余热在里，以下法解之，此凭脉别其治也。

【原文】大病差后，从腰以下有水气者，牡蛎泽泻散主之。(397)

【译文】患伤寒大病痊愈后，自腰以下出现水肿、小便不通畅的，用牡蛎泽泻散治疗。

【释读】大病差后，下焦气化失常，湿热不从水道而去，停留作饮，故腰以下有水气为肿。治肿分腰以上肿者，当发其汗；腰以下肿者，当利其小便。病在下，在里属实证，与牡蛎泽泻散，牡蛎软坚行水，泽泻渗水利湿，蜀漆祛痰逐水，葶苈子宣肺泄水，商陆海藻润下行水，此剂逐水通利，其力较峻，若病后脾不运化，发虚肿者，不可妄投此剂。

牡蛎泽泻散方

牡蛎(熬) 泽泻 蜀漆(暖水洗去腥) 葶苈子(熬) 商陆根(熬) 海藻(洗去咸) 栝蒌根以上各等分

上七味，异捣，下筛为散，更于白中治之，白饮和，服方寸匕，日三服。小便利，止后服。

【译文】以上七味药，分别捣细过筛为散，再放入药臼中研治。每次用米汤调服一方寸匕，每日服三次。服后小便通畅的，停止继续服药。

白饮：即米汤。

【原文】大病差后，喜唾，久不了了，胸上有寒，当以丸药温之，宜理中丸。(398)

【译文】大病愈后，总爱泛吐唾沫，不能自制，长期迁延不愈的，这是脾虚不能摄津、寒饮停聚胸膈所致，应当用丸药温补，可用理中丸。

喜唾：时时泛吐唾沫。

久不了了：迁延不愈。

【释读】病后津亏阳虚，脾胃虚寒不能温运五谷精微，寒饮不化，凝聚于胸上，清涎源源上溢于口，所以喜唾，久不了了，此胃中有寒也。当以理中丸，温暖脾胃，调和阴阳，布津化液，喜唾可止。

【原文】伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐，竹叶石膏汤主之。(399)

【译文】伤寒热病，大热已解，余热未尽，气阴两伤，出现虚弱消瘦、气少不足以息、气逆要呕吐的，用竹叶石膏汤治疗。

【释读】伤寒解后，元气未复，津液不足，兼有余热未清，形体失养，故虚羸少气。气阴两伤，胃失和降故气逆欲吐，与竹叶石膏汤，生津益气，清热养阴，和胃降逆，上证可愈。竹叶石膏除烦清热，人参甘草益气生津，麦冬粳米滋养胃液，半夏降逆，用于气阴两伤、虚热内扰、胃气上逆可获良效。

竹叶石膏汤方

竹叶二把 石膏一斤 半夏半斤(洗) 麦门冬一升(去心) 人参二两 甘草二两(炙) 粳米半升

上七味，以水一斗，煮取六升，去滓，内粳米，煮米熟汤成，去米，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，用水一斗，先加入前六味药煎煮至六升，去掉药渣，再加入粳米煎煮，待米熟汤成，去掉米，每次温服一升，每日服三次。

【原文】病人脉已解，而日暮微烦，以病新差，人强与谷，脾胃气尚弱，不能消谷，故令微烦，损谷则愈。(400)

【译文】病人脉已解，谓脉呈平和之象，却每于傍晚时分出现轻微的心烦，这是疾病初愈，脾胃机能还很虚弱，消化力差，由于勉强进食，不能消化的缘故。此时，只须适当减少饮食，就会痊愈。

【释读】病人脉已解者，言脉搏平和。而病始愈，日暮微烦者，谓其病初愈之期，尚有微烦之状，此因病新愈，正气未复，宜节食，今反强进食物，脾胃虚弱，不能纳谷，饮食不消，留滞中焦故令微烦。损谷则愈者，诸病新愈，慎勿贪饮食，宜进以稀粥，滋养脾胃，切勿攻泻更损脾胃之气。

结 语

差后劳复，是指大病初愈，正气尚弱或余邪未尽，复因调摄不当而导致疾病复发的病症。其中有劳累而复发的，叫劳复；因饮食不节而复发的，叫食复；所谓阴阳易，是指大病初愈、正气未复、余邪未尽而触犯房事以至男病传女、女病传男的病症。其临床特点为，头重不欲举、少腹拘急、身体重、全身乏力、倦怠少气。伤寒差后有劳复、阴阳易、余热、遗寒、正虚诸证，重在慎劳、慎食、慎养，防止复发。

劳复用枳实栀子豉汤驱邪安正。若有宿食可加大黄泻下食积。阴阳易治宜烧裨散，取其同气相求、导邪外出之意。余热以柴胡汤和解少阳枢机，或竹叶石膏汤清热养阴。遗寒喜唾者以理中丸温中补虚。腰以下有水气者用牡蛎泽泻散清热利水。

下

篇

《金匱要略方論》序

【原文】張仲景為《傷寒雜病論》，合十六卷，今世但傳《傷寒論》十卷，雜病未見其書，或于諸家方中載其一二矣。翰林學士王洙在館閣日，于蠹簡中得仲景《金匱玉函要略方》三卷，上則辨傷寒，中則論雜病，下則載其方，并療婦人。乃錄而傳之士流，才數家耳。嘗以對方証對者，施之于人，其效若神。然而或有証而无方，或有方而无証，救疾治病，其有未備。國家詔儒臣校正醫書，臣奇先校定《傷寒論》，次校定《金匱玉函經》，今又校成此書，仍以逐方次于症候之下，使倉卒之際，便于檢用也。又采散在諸家之方，附于逐篇之末，以廣其法。以其傷寒文多節略，故所自雜病以下，終于飲食禁忌，凡二十五篇，除重複，合二百六十二方，勒成上中下三卷，依旧名曰《金匱方論》。臣奇嘗讀《魏志·華佗傳》云：“出書一卷，曰，此書可以活人。”每觀華佗凡所療病，多尚奇怪，不合聖人之經。臣奇謂活人者必仲景之書也。

大哉！炎農聖法，屬我盛旦，恭惟主上，丕承大統，抚育元元，頒行方書，拯濟疾苦，使和氣盈溢而萬物莫不尽和矣。

太子右贊善大夫臣高保衡、尚書都官員外郎臣孫奇、尚書司封郎中充秘閣校理臣林億等傳達奉。上。

【譯文】張仲景著《傷寒雜病論》共十六卷，現僅存《傷寒論》十卷，《雜病》部分沒有人看到過，只是偶爾在其他方書見到少數方論而已。

翰林学士王洙在翰林院工作的时候,在虫蛀残旧的竹简中发现仲景《金匱玉函要略方》三卷。其中上卷讲伤寒病,中卷论杂病,下卷记载方剂,并有治疗妇科杂病诸方。于是王洙把它抄录下来传给学者们,但那时也只有几个人知道罢了。他们曾用其中方证相合的方剂,给人治病,效验如神。但其中有的有证无方,有的有方而无证,凭此来治疗疾病,是不够完备的。

国家召集儒臣来校正医书,臣孙奇首先校定了《伤寒论》,其次校定了《金匱玉函经》,现在又校定了这本书,仍依次把各条处方列在症候下面,以便于仓促之际,容易查阅应用。另外还收集了散在各医家著作里所转载的仲景药方,附在各篇之后,以扩充此书的治疗方法。由于伤寒部分文字有很多简略的地方,所以只选取杂病以下到饮食禁忌的内容共二十五篇,删去重复的内容,共有二百六十二方,编成上、中、下三卷,仍叫做《金匱方论》。臣孙奇曾经看到《魏志·华佗传》记载:(华佗)拿出一卷书说:“这本书可以救人。”考察有关华佗治病的记载,往往喜用奇方怪术,而不是用古代医圣治病的经典书。臣孙奇认为“活人”书一定就是仲景的书。

炎帝神农真伟大啊!神农创造了宝贵的治病方法,流传到我们隆盛辉煌的大宋。敬贺皇上,承继大统江山,抚养百姓,刊印医书,拯救病人疾苦,使和乐之气洋溢九州,天下无不共享太平。

太子右赞善大夫臣高保衡、尚书都官员外郎臣孙奇、尚书司封郎中充秘阁校理臣林亿等传达奉上。

脏腑经络先后病脉证第一

【原文】问曰：上工治未病，何也？师曰：夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之；中工不晓相传，见肝之病，不解实脾，惟治肝也。

夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾。脾能伤肾，肾气微弱，则水不行；水不行，则心火气盛；心火气盛，则伤肺；肺被伤，则金气不行，金气不行，则肝气盛。故实脾，则肝自愈。此治肝补脾之要妙也。肝虚则用此法，实则不在用之。

经曰：“虚虚实实，补不足，损有余”，是其义也。余脏准此。

【译文】有人问道：高明的医生治病，往往治疗没有发病的脏腑，这是为什么呢？老师回答说：治疗尚未发病的脏腑，是因为疾病可以传变的缘故，例如诊察到肝脏病症，根据五行相生相克的规律，就知道肝病可以传脾，治疗的时候应当首先调补脾土，但一年四季脾气都很旺盛的时候，那就不需要补脾。一般的医生不懂得这种相传的规律，见到肝病，不理解必须先调补脾土的道理，而只单纯地治疗肝病。

对于肝虚证的治疗，可采用酸味药物补益，焦苦的药物协助，还要用甘味药物来调和。五味各有归经，酸味入肝经，焦苦味入心经，甘味入脾经。因为脾气旺盛就能制约肾，肾气虚弱则水液代谢失常而停留下焦，水不上行抑制心火，心火旺盛则伤肺，肺脏被伤，其气虚弱，肺虚不能制约肝，则肝气旺盛，从而肝病就可自行痊愈。这就是治肝需要补脾的奥妙所在。治疗肝虚证则用此法，实证就不能用了。医经上说：“治疗虚证用泻法，就会使虚证更虚。治疗

实证用补法,就会使实证更实。正确的治法,必须是虚证用补法,实证用泻法。肝病当按虚实分治,其他脏腑的病症均可仿照此种方法治疗。”

上工:指高明的医生。

治未病:这里是指治未病的脏腑。

实脾:即调补脾脏之意。

四季脾旺:这里是指一年四季脾气都很旺盛之意。

【释读】本条从人体内部脏腑相关的整体观念出发,论述杂病的治疗法则。首先说明脏腑之间,有互相联系、互相制约的作用,一脏有病,可以影响他脏。治疗时必须照顾整体,治其未病之脏腑,以防止疾病的传变。如见肝之病,应该认识到肝病最易传脾,在治肝的同时,要注意调补脾脏,就是治其未病。其目的在使脾脏正气充实,防止肝病蔓延。如果脾脏本气旺盛,则可不必要实脾。这说明任何治病方法,必须灵活运用,而不是一成不变的。反之,见肝之病,不解实脾,唯治其肝,这是缺乏整体观的治疗方法,就不能得到满意的效果。

其次,指出治病当分虚实,仍举肝病为例来说明。肝病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之,这是治肝虚的方法。酸入肝,肝虚当补之以本味,所以补用酸;焦苦入心,心为肝之子,子能令母实,所以助用焦苦;甘味之药能够调和中气,《难经·十四难》谓:“损其肝缓其中”,所以益用甘味之药。至于肝实病证,便须泻肝顾脾,上法就不适用。

最后引用经文,对于虚实的治法作出结论:不能虚证用泻法,实证用补法,使虚者更虚,实者愈实。必须虚者补之,实者泻之,补其不足,损其有余,才是正治。肝病如此,其他诸脏可以类推,所以说“余脏准此”。

【按语】本条所论,在临床运用上很有指导意义。临床上遇到肝病往往先见头晕、胁痛、胸闷、脉弦,以后饮食减少、乏力、便溏、舌苔白腻等脾脏症状相继出现,治疗时如能兼顾脾脏,就会收到满意的效果。

脾为后天之本,气血营卫化生之源。脾脏功能的好坏,直接影响着病体的恢复或恶化,对于肝实证,脾虚时固然应该实脾,就是脾不虚,泻肝时也应照顾脾脏,如使用苦寒药泻肝时,要注意不可太过而损伤脾气,必须掌握适当。再如后世舒肝解郁的逍遥散、平肝降逆的旋复代赭汤等方中所用的人参、白术、炙甘草等,即是泻肝顾脾之法。对于肝虚证,尤需顾脾,因培土可以荣木,如后世根据本文酸甘焦苦合用的原则,选用白芍、五味子、山萸肉、酸枣仁、当归、丹参、地黄、炙甘草、淮小麦、大枣等药,治疗有头目眩晕、视力减退、失眠多梦、舌光红、脉弦细的肝虚证,此即补肝顾脾之法。但须指出,所谓顾脾,并非一味用补,除在用药时不可滋补太过,避免阻碍脾运而导致脾病外,有时可在滋补药中适当加健脾助消化的药物,这也是顾脾之意。

总之,肝虚者,宜补肝顾脾,肝实者,宜泻肝顾脾,虚实必须异治,然兼顾脾脏则一。后世治肝之法,认识肝有体用之不同,治肝虚用滋水涵木、养血濡肝等法,从相生方面以养肝体;治肝实,用清金制木、泻肝实脾等法,从相制方面以理肝用,也即是从本条虚实异治的基础上进一步发展而来,在具体运用这些治法时,都应注意顾脾,这是治疗肝病的一项重要原则。

【原文】夫人禀五常,因风气而生长,风气虽能生万物,亦能害万物,如水能浮舟,亦能覆舟。若五脏元真通畅,人即安和。客气邪风,中人多死。千般灾难,不越三条:一者,经络受邪,入脏腑,为内所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者,房室、金刃、虫兽所伤。以此详之,病由都尽。若人能养慎,不令邪风干忤经络;适中经络,未流传脏腑,即医治之。四肢才觉重滞,即导引、吐纳、针灸、膏摩,勿令九窍闭塞;更能无犯王法、禽兽灾伤,房室勿令竭乏,服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘,不遗形体有衰,病则无由入其腠理。腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之文理也。

【译文】人体禀受自然界的木、火、土、金、水五种物质元素，凭借自然界气候而生长。自然界气候固然能够化生万物，但亦能伤害万物，犹如水能浮舟，也可覆舟。只要五脏真气充实，营卫通畅，人体就不会发生疾病；若受到令人致病的不正常气候伤害人体，就可以发生疾病，甚至造成死亡。

一切疾病的致病原因和途径，归纳起来不外乎三个方面：一是经络先感受邪气，然后传入脏腑引起疾病，这是内因；二是外邪侵袭皮肤，影响四肢、九窍的血脉正常运行而引起疾病，这是外因；三是由于房室不节，金刃虫兽所致的伤害，这是不内外因。用这种方法归纳，则害病的原因便可囊括无遗了。

假使人们平时善于摄生保养，内养正气，外慎风邪，不让外邪侵犯人体经络，便能保持健康。如有不慎，感受外邪，应在外邪刚侵犯到经络，尚未内传到脏腑的时候，就及时进行治疗；当四肢刚感到沉重不适的时候，立即采用导引、吐纳、针灸、膏摩等治疗方法，不使九窍闭塞不通；同时注意不触犯国家法令，避免禽兽伤害，做到房事有节、衣着、饮食冷热适中、五味调和，不使形体虚损。这样，病邪就没有机会侵犯人体腠理。所谓腠，即指皮肤的毛窍，是人体三焦元真之气的通路，为血气所灌注的地方；理，是皮肤、脏腑的纹理。二者均为御邪护正的屏障。

人禀五常：禀，受的意思。五常，即五行，指木火土金水，是人类和万物生存不可缺少的五种物质元素。

风气：自然界的气候。

元真：指元气或真气。

客气邪风：外至曰客，不正曰邪，指能够令人致病的不正常的气候。

痰难：痰(chen 趁)即疾病。

导引：凡人自摩自捏，伸缩手足，除劳去烦，名为导引；若使别人握搦身体，或摩或捏，即名为按摩。

吐纳：是调整呼吸的一种养生却病方法。

膏摩：用药膏摩擦体表一定部位的外治方法。

无犯王法:王法即国家法令。古代王法中有体罚的规定。无犯王法,是遵守国法免受刑伤之意。

服食:即衣服,饮食。《灵枢·师传篇》“食饮衣服,亦欲适寒温”。

【释读】本条从人与自然密切相关的整体观念出发,论述疾病发生的原因,强调预防重于治疗和对疾病应早期治疗。首先指出自然界正常的气候,能生长万物。不正常的气候,能伤害万物。对人体亦不例外。但同时又指出,人对自然不是无能为力的,疾病是可以预防的,只要五脏真气充实,营卫通畅,抗病力强,则“正气存内,邪不可干”。只有在正气不足的情况下,邪气病毒才能乘虚而入,危害人体,甚至造成死亡。其次说明疾病的种类虽多,原因不外三条:一是经络受邪,就传入脏腑,此为邪气乘虚入内;二是皮肤受邪,仅在血脉传注,使四肢九窍壅塞不通,其病在外;三是房室、金刃、虫兽所伤,此又与上述因素不同。后段重申若人能养生防病,邪气就不致侵犯经络;倘一时不慎,外邪入中经络,即应乘其未传脏腑之时,及早施治。比如四肢才觉重滞,即用导引、吐纳、针灸、膏摩等治疗方法治疗,不使九窍闭塞不通。只要平时对房室、饮食、起居等各方面,都能注意调节,再能防备意外灾伤,使体力强壮,则一切致病因素,自然无从侵入腠理。“腠理”是人体的一种组织,为三焦所生,与皮肤、脏腑关系密切,它既是元真相会之处,又是血气流注的地方。如果人体对外抗御能力减退时,它可以成为外邪侵入的门户。

【按语】上条言人体内部各脏腑之间是相互关联的有机整体;本条言人体与外在自然环境存在着不可分割的统一关系。两条从内、外两个方面举例说明了整体观念,并以整体观念为指导,论述了脏腑之间先后病以及脏腑与经络之间先后病的传变规律,阐明了无病先防、有病早治的“治未病”原则。

本条对病因的分类,是以经络脏腑为内外,“客气邪风”为主因,故认为邪由经络入脏腑,为深为内;邪由皮肤传血脉,为浅为外。至于房室、金刃、虫兽的伤害,则与“客气邪风”以及经络脏腑

的传变有关。后世陈无择的三因学说,是以内伤外感为内外,以六淫外感为外因,五脏情志所伤为内因,房室金刃等为不内外因,以上两种病因分类在立论根据上虽有所不同,但陈无择所论的“三因”实由本条发展而来。

【原文】问曰:病人有气色见于面部,原闻其说。师曰:鼻头色青,腹中痛,苦冷者死,一云腹中冷,苦痛者死,鼻头色微黑者,有水气;色黄者,胸上有寒;色白者,亡血也,设微赤非时者死;其目正圆者痉,不治。又色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难,色鲜明者有留饮。

【译文】有人问:病人的气色反映在面部,怎样根据病人的不同气色来辨别疾病呢?我想听听您的意见。老师回答说:鼻部出现青色,又有腹中疼痛,如果再见到极度怕冷的现象,就是危重症候;鼻部颜色变得微黑的,为水液内停;面部颜色发黄,为寒多内停胸膈;面部呈现白色,为失血所致;失血过多的病人,假使面部出现微红如妆之色,而又不在炎热的夏季,多为虚阳浮越于上,阴阳离决的死证;若两眼直视,转动不灵活,为严重的痉病,属不治之证。又面色发青主痛证;面色发黑为肾劳;面色红赤主风热;面色发黄,多有大便困难;面部浮肿,颜色鲜明光亮的,为水饮内停之证。

【释读】本条论述面部望诊在临床上的应用。鼻为“面王”,内应于脾,故首先以鼻代表面部的望诊,现在鼻部出现青色,青是肝色,又见腹中痛,为肝木乘脾,如再见极度怕冷,则属阳气衰败;鼻部色现微黑,黑为水色,此属肾水反侮脾土之象,所以主有水气;色黄是指面色黄,不单纯指鼻部,黄为脾色,多系脾病不能散精四布,因而水饮停于胸膈之间,所以色黄者胸上有寒,寒指水饮而言。面色白是白色不能上荣于面,失血过多之征象,所以色白者主亡血。如亡血之人面色反现微赤,又不在气候炎热之时,此为血去阴伤,阴不涵阳虚阳上浮之象。目正圆是两眼直视不能转动,此为风邪强盛,五脏之精气亡绝,多见于痉病,证属不治。但必须指出,本书各篇中所称死或不治,多为表明疾病已陷于危笃的说法,并非绝对

不治,不可以辞害意。“色青为痛”以下一段,仍论面部的望诊,青为血脉凝涩之色,所以主痛。黑为肾色,劳则肾精不足,其色外露,所以主劳。风为阳邪,多从火化,火色赤,故面赤主风。黄为脾色,若其色鲜明是湿热蕴结,脾气郁滞,多有大便难之证。面色鲜明为体内停积水饮,上泛于面,形成面目浮肿,所以反见明亮光润之色。

【按语】《内经》云:“精明五色者,气之华也。”人体五脏六腑的精华气血,露于外而表现出色,故望色可知脏腑的盛衰,气血的有余不足,所以望色在望诊中是很重要的一个内容。本条举鼻为代表并结合面部进行望色,指示医者在望色时应注意分部,每因分部不同,主病亦不同;同时应结合整个面部,进行全面观察,不能仅限于某个局部,由于同一个色泽,主病不尽相同,故还应结合全身其他具体病情进行分析,辨证才能全面。

【原文】师曰:病人语声寂然喜惊呼者,骨节间病;语声喑喑然不彻者,心膈间病;语声啾啾然细而长者,头中病。一作痛。

【译文】老师说:病人安静无声,而突然惊叫的,多属于关节疼痛的病症;说话的声音低微而不清澈的,则多为痰湿阻遏于胸膈之间,气机雍塞的病症;说话的声音细小而呻吟不断的,是头痛病。

语声寂然:谓病人安静无语声。

喑喑然:形容声音低微而不清澈。

啾啾然:形容声音细小而长。

【释读】本条论述闻诊在临床上的应用。骨节间病,指关节疼痛一类病证,由于病在关节,转动不利,动则作痛,故病人常喜安静,但偶一转动,其痛甚剧,故又突然惊呼。心膈间病,指结胸,懊恼一类病证。由于气道不畅,所以发声喑喑然而不彻。头中病指头中痛,痛在头中,如作大声则震动头部,其痛愈甚,所以声不敢扬,但胸膈气道正常无病,所以声音虽细小而能清长。

【原文】师曰:息摇肩者,心中坚;息引胸中上气者,咳;息张口短气者,肺痿唾沫。

【译文】老师说：病人呼吸的时候摇动两肩的，是邪气壅塞胸间；呼吸的时候引动肺气升而不降的，则为咳嗽；病人张口呼吸，上气不接下气的，这是肺痿病，常伴咳嗽，吐涎沫。

【释读】本条论述察呼吸、望形态以诊断疾病的方法。息，指呼吸，息摇肩，是呼吸困难，两肩上耸的状态。在病情上有虚有实，条文所指“心中坚”即是实证，是由实邪壅塞在胸，以至胸部气闭，呼吸困难，常伴有鼻翼扇动，胸闷咳喘等证，属于痰热内蕴、肺气不宜所致，故曰“心中坚”。但也有因肾不纳气，元气耗散于上所导致的“息摇肩”，就不一定有“心中坚”的症状，往往伴有肢冷汗出。息引胸中上气者咳，为胸中有邪，阻塞气道，以致肺气不降，呼吸时气上逆而为咳，这种情况，多见于感冒咳嗽的病例。息张口短气者，肺痿唾沫，是因为肺脏痿弱，不能正常呼吸，故不得不张口呼吸。尽管如此，但对气的吸入仍感不足，所以形成张口短气状态。咳吐涎沫是肺痿主症。肺痿的成因，一般是由上焦有热，加之长期咳嗽，肺气痿弱不振，不能敷布津液，津液为邪火煎迫，所以病人吐出大量涎沫。

【原文】师曰：吸而微数，其病在中焦，实也，当下之即愈；虚者不治。在上焦者，其吸促，在下焦者，其吸远，此皆难治。呼吸动摇振振者，不治。

【译文】老师说：病人吸气比较短促，这是病邪阻塞中焦，气不能下降之故，为实证，应当服泻下药则病愈；假如吸气短促属于虚证的，为无根失守之气，顷将自散，其病难治。病在上焦心肺的，则吸气短促而困难；病在下焦肝肾的，肾失摄纳而吸气深长，都属难治的病。如果呼吸困难伴有全身动摇不止的，为元气大亏，形气不能相保，为不治之症。

吸促：指吸气浅短。

吸远：指吸气深长而困难。

【释读】本条论述望呼吸以辨别病位之上下，并判断其预后的吉凶。吸而微数，是吸气短促。如病由中焦实邪引起的，它的病机

是因邪气壅塞中焦,影响肺气不降,致病之因在中焦,治法当下其实。实去之后,气机自能通利,呼吸自能恢复常态,所以说“当下之即愈”。如吸气短促不因中焦实邪而是属于虚证的,则如《心典》所说“为无根失守之气,顷将自散”,故云“不治”。假使中焦虽实而又正虚的,下之则伤正,不下则邪无出路,同样也是难治之证。在上焦主要指病在肺,吸促是肺气大虚所致;在下焦主要指病在肾,吸远是元气衰竭,肾不纳气所致。假使呼吸时全身振振动摇,是虚弱已甚,形气不能相保的危重证候。从条文中的虚字来看,凡虚证而见呼吸病变的,不论病变在上在下,多属难治证候。

【按语】本条指出观察呼吸动态,可以帮助诊断和预测后果。

【原文】师曰:寸口脉动者,因其旺时而动,假令肝旺色青,四时各随其色。肝色青而反色白,非其时色脉,皆当病。

【译文】老师说:两手的六部脉象随着五脏所旺的季节而发生变动,并且面部颜色也随之有所变化,即色、脉、四时相应一致。例如,春季肝旺的时候,面色青、脉象弦属正常无病,其它季节应表现的颜色是夏赤、秋白、冬黑。如果在春季肝旺不见青色而反见白色,脉反见毛脉,这些都不是肝旺的季节应有的颜色与脉象,即为非其时色脉,都会发生疾病。

寸口:一名气口,又名脉口,本书脉法,一种是独取寸口法,分寸口,关上,尺中;一种是三部诊法分寸口(手太阴动脉)、趺阳(足阳明冲阳穴)、少阴(足少阴太溪穴)。凡条文中寸口与关上、尺中并举的,则此寸口仅指两手寸部脉搏;如单举寸口,或寸口与趺阳,少阴对举的,则此寸口包括两手的寸关尺三部(或仅指两寸,应视内容而定)。本条的寸口,则包括两手的六部脉。

四时各随其色:指春青、夏赤、秋白、冬黑。

【释读】本条论述脉象与四时五色相结合的诊病方法,四时季节改变,脉象和色泽也随之发生变动,但有正常与异常的不同,如春时肝旺,脉弦,色青是为正常,假如此时色反白,脉反毛(秋脉),

是为非其时而有其色脉,即属不正常的现象。

【按语】本条旨在说明四时气候的变化,可以影响人体的生理机能,表现于色脉,学者当领会其精神而不可拘泥,凡是不符合四时变化的色脉改变,都必须注意。此外,本条色脉并举是根据《素问·五脏生成篇》“能合色脉者,可以万全”,指示医者在临床时应做到色脉相参,望切结合。

【原文】问曰:有未至而至,有至而不至,有至而不去,有至而太过,何谓也?师曰:冬至之后,甲子夜半少阳起,少阳之时,阳始生,天得温和。以未得甲子,天因温和,此为未至而至也;以得甲子,而天未温和,为至而不至也;以得甲子,而天大寒不解,此为至而不去也;以得甲子,而天温如盛夏五六月时,此为至而太过也。

【译文】有人问道:自然界的时令和气候,一般来说是相应的。有时时令没有到,而气候已到;有时时令到了,而气候没有到;有时时令到了,而上一个时令的气候当去不去;有时时令到了,而气候又太过,所谓“春行夏令”,应该怎样来理解呢?老师回答说:“冬至节气以后的第一个甲子夜半,此时正当雨水节,是少阳当令的时候,阳气初生,天气温暖和煦。如果冬至后没有到甲子日,而气候已经变暖,这就是时令未到,气候已到;如已到甲子日,气候尚未温暖,这是时令已到,而气候未到;如已到甲子日,气候仍然寒冷,这是时令已到,而严寒的气候当去不去;如已到甲子日,气候变得像脏腑经络先后病脉证第一盛夏五六月那样炎热,这是时令到,而温热气候来得过分剧烈。”

未至而至:前面的“至”字是指时令到,后面的“至”字是指那个时令的气候到,以下义同。

甲子:是古代用天干、地支配合起来计算年月日的方法,天干十个(即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸),地支十二个(即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥),相互配合,始于甲子,终于癸亥,共六十个。“甲子”是其中一个,这里是指冬至后六十日第一

个甲子夜半,此时正当雨水节。

少阳:这里是古代用来代表时令的名称。

【释读】本条论述节令和气候应该适应,太过不及,都会引起疾病发生。例如:冬至之后的雨水节,此时正是少阳当令的时候,因为阳气开始生长,气候逐渐转为温和,这是正常的规律;如未到雨水节,而气候提早温暖,这是时令未到,气候已到;如已到雨水节,气候还未温和,这是时令已到,而气候未到;如已到雨水节,气候仍然很冷,这是时令已到,而严寒气候当去不去;如已到雨水节,气候变得像盛夏那样炎热,这是气候至而太过。总之,凡先至、不至、不去、太过,皆属异常气候,都能使人发生疾病,必须注意调摄,治疗用药时也必须看到这点,因时制宜。

【原文】师曰:病人脉浮者在前,其病在表;浮者在后,其病在里。腰痛背强不能行,必短气而极也。

【译文】老师说:病人的浮脉见于关前寸部,主病在表;浮脉见于关后尺部,为病在里。腰背疼痛,不能行走,必然出现呼吸短促的病重证候。

前:指关前寸脉。

后:指关后尺脉。

【释读】本条论述同一脉象,因出现的部位不同,主病也就不同。在一般情况下,脉浮是病邪在表的反应,但必须是浮脉见于寸部,因寸部属阳主表,故寸脉浮,其病在表,是正气抗邪于表的脉象。如果浮脉见于尺部,因尺部属阴主里,故尺脉浮,其病在里,一般是肾阴不足,虚阳外浮,阳气不能潜藏的脉象。还须指出,表证属实者之见浮脉,必浮而有力,里证属虚者之见浮脉,必浮而无力。

此外,在凭脉辨病时,尚须结合其他症状全面考虑,举例来说,如尺脉即浮,又伴有腰痛、背强和呼吸短促时,才能诊断为病在里属肾虚,这是因为肾藏精主骨,腰为肾之外府,其脉贯脊,肾虚精髓不充,腰脊失养,故腰痛、背强、骨痿不能行走,甚则不能纳气归源,呼吸短促,濒于危笃之候,故云“极”。

【原文】问曰：经云：“厥阳独行”，何谓也？师曰：此为有阳无阴，故称厥阳。

【译文】有人问道：古代医经上说的“厥阳独行”如何解释？老师回答说：这是阴气衰竭，阳气失去依附，有阳无阴，有升无降，孤阳上逆，所以称谓厥阳。

厥：上逆之意，厥阳指阳气偏胜，孤阳上逆的意思。

【释读】本条论述厥阳病机。人体在正常的情况下，阴与阳总是维持着相对性的协调状态，而且阳是以阴为依附的。假如阴气衰竭，阳气失去依附，有升无降，即可导致“有阳无阴”的“厥阳独行”病理发生。这里所谓的“有”“无”两字，是相对而言，不是绝对之词。临床上所见到的肝阳上亢，面赤眩晕，甚至跌仆，即属这一类性质的病证。

【原文】问曰：寸脉沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏，血气入脏即死，入腑即愈，此为卒厥。何谓也？师曰：唇口青，身冷，为入脏，即死；如身和，汗自出，为入腑，即愈。

【译文】有人问道：寸口的脉象沉大而滑，沉脉主血实，滑脉主气实。血实与气实相互搏结，血气病邪入脏，则病情危重，预后不良；病邪入腑，邪有出路，故病轻易愈，预后良好，这叫卒厥病。入脏、入腑应该怎样来区别呢？老师回答说：突然昏倒后，病人口唇呈现青紫，皮肤和四肢发凉，这是入脏的表现，病情严重，预后不良；如果病人身体温和，微汗自出，这是入腑的表现，病轻易愈。

卒厥：卒同猝，卒厥，是突然昏倒的一种病证。

【释读】本条论述卒厥的病机及预后。“寸脉沉大而滑，沉则为实，滑则为气，实气相搏”四句是从脉象解释卒厥的病理，但句中有省文，应该说沉大则为血实，滑则为气实，血实与气实相并，意方完整。左寸候心主血，右寸候肺主气，本证血气相并，故脉应于寸部。此与《素问·调经论》所谓“血之与气，并走于上，则为大厥”之理相同。血气即相并而成实，已为病邪而非正常的血气，故云入脏

即死，入腑即愈。但入脏入腑是假设之词，犹言在外在里。即死即愈也是相对而言，因为前人认为脏是藏而不泻的，腑是泻而不藏的，病邪入腑尚有出路，故云“即愈”；入脏则病邪无从排泄，故云“即死”。判断卒厥入脏，入腑，主要是结合证候来决定，当病人卒然昏倒之后，如伴有唇口青、身冷，是血液郁滞不流，阳气涣散之内闭外脱的证候，此即为入脏，病情严重。如伴有身和、汗自出，是血气恢复正常运行的征兆，此即为入腑，病情转愈。

【按语】本条是从脉象判断病机，从脏腑说明病情轻重，并结合证候推测预后，这是脉证结合运用于诊断方面的具体例子。此外，“寸脉沉大而滑”是气血壅实所引起的一种复合脉象，出现这种脉象的病人，在未发生卒倒之前，就应“见微知著”，早早防治，可知本条尚寓有“治未病”的精神，这在杂病的治疗上是值得注意的重要问题。

【原文】问曰：脉脱入藏即死，入腑即愈，何谓也？师曰：非为一病，百病皆然。譬如浸淫疮，从口起流向四肢者可治，从四肢流来入口者不可治；病在外者可治，入里者即死。

【译文】有人问道：有的病人脉搏一时不通，乍伏不见，就预后来说是入脏即死，入腑即愈，这应该怎样理解呢？老师回答说：不仅仅脉脱这种病症预后是这样，其它各种病也是这样的。比如浸淫疮这种皮肤病，能从局部遍及全身。若疮从口向四肢发展的，其趋势为由内向外，病可以很快治愈；若疮始于四肢，然后逐渐向口蔓延，其趋势由外向内，则病不易治愈。总而言之，病在脏，病情重；病在腑，病情轻；病由外传内的难治；病由内传外的易治。

脉脱：指脉乍伏不起，是邪气阻遏正气，血脉一时不通所致。

浸淫疮：是皮肤病之一种，能从局部遍及全身。

【释读】本条举脉略症，是承上条卒厥一病而言。卒厥，其脉有见沉大而滑者，亦有脉乍伏而不见者，但入脏即死，入腑即愈的病机则相同，故设为问答以明之。

本条重申,病在脏,病情重,病在腑,病情轻。病由外传内的难治,由内传外的易治。这是一般规律,即使属于皮肤病的浸淫疮,其传变情况也是如此,所以说“非为一病,百病皆然”。

【按语】从以上两条内容来看,可知同一疾病,可以出现不同脉象。而前有一条则是同一脉象,可以见于不同疾病。因此,在临床诊病时,脉证结合,“四诊合参”是十分必要的,从上述条文还可看出,本书用一种脉象或几种脉象合并起来解释病机,概括证候,判断预后,是仲景脉法的特点,认识和掌握这一特点,对于学习本书会很有帮助。

【原文】问曰:阳病十八,何谓也?师曰:头痛,项、腰、脊、臂、脚掣痛。阴病十八,何谓也?师曰:咳、上气、喘、哕、咽、肠鸣、胀满、心痛、拘急。五脏病各有十八,合为九十病,人又有六微,微有十八病,合为一百八病,五劳、七伤、六极,妇人三十六病,不在其中。清邪居上,浊邪居下,大邪中表,小邪中里,糜饪之邪,从口入者,宿食也。五邪中人,各有法度,风中于前,寒中于暮,湿伤于下,雾伤于上,风令脉浮,寒令脉急,雾伤皮肤,湿流关节,食伤脾胃,极寒伤经,极热伤络。

【译文】有人问道:阳病有十八种,包括哪些病症呢?老师回答说:包括头痛,项、腰、脊、背、脚抽掣疼痛。阴病十八种包括哪些病症呢?老师回答说:有咳,上气,喘,哕,咽,肠鸣,胀满,心痛,拘急。五脏病各有十八种,合为九十种病;人又有六腑,各有十八种病,合为一百零八种病。还有五劳、七伤、六极和妇女三十六种病,都不包括在内。雾露之邪,多伤害人的上部;水湿之邪,多伤害人的下部;风邪多伤人的体表;寒邪多伤害人体之里;饮食不节从口而入,这是食积为病。风、寒、湿、雾、饮食五种病邪伤害人体,各有一定的规律。风邪多在上午伤害人体,寒邪多在傍晚伤害人体;湿邪伤人偏于下部,雾邪伤人偏于上身。风邪侵犯人体多表现为浮脉,寒邪侵袭人体表现为紧脉。雾露之邪伤害人体皮肤腠理,湿浊

之邪流注关节,饮食不节损伤脾胃,极寒之邪易伤经脉,极热之邪易伤络脉。

饪:指饮食。

五邪:指风、寒、湿、雾、饮食之邪。

【释读】本条论述病证的分类方法,并及五邪中人的变化。“问曰:阳病十八,何谓也……妇人三十六病,不在其中。”一段,是古代医家的疾病分类方法,后人对于疾病的分类在此基础上已不断有所提高,故不能墨守于此,至于曰十八、曰九十等文,《医宗金鉴》谓乃古书之文,今不可考,难以强释。

关于五邪中人的变化,首先指出清邪谓雾露之邪,故居于上;浊邪谓水湿之邪,故居于下;大邪谓风邪,其性散漫,多中肤表;小邪谓寒邪,其性紧束,常中经络之里;谷饪之邪即宿食,从口而入,损伤脾胃。其次说明五邪中人各有一定的法度可循,如风为阳邪中于午前,而脉多浮缓。寒为阴邪中于日暮,而脉多紧急。湿为重浊之邪,故伤于下而流入关节。雾为轻清之邪,故伤于上而连及皮肤。胃主纳谷,脾主运化,故饮食不节,则伤脾胃。经脉在里为阴,络脉在外为阳;寒气归阴,所以“极寒伤经”,热气归阳,所以“极热伤络”。本条为古人对病邪变化的认识,其中所谓大、小、表、里、上、下、前、暮等,都是相对而言,不是绝对之词。

【原文】问曰:病有急当救里救表者,何谓也?师曰:病,医下之,续得下利清谷不止,身体疼痛者,急当救里;后身体疼痛,清便自调者,急当救表也。

【译文】有人问道:对于急症,有的先治里证,有的先治表证,这是为什么呢?老师回答说:疾病在表,医生误用下法治疗后,病人出现下利清谷不止,这时虽然有身体疼痛的表证,亦应当立即救治在里衰微之阳气。服药后,病人仍有身体疼痛的表证者,如果大便恢复正常,应赶快治表。

【释读】本条论述表里同病时的先后缓急治则。在表里证同时出现时,首先应分别证情的先后缓急,急者先治,缓者后治。如

本条所说,病在表,不可下,而误下之,伤其脾胃,以致表证之身体疼痛未除,里证之下利清谷不止又起。权衡表里轻重,此时以里证为急,故应先救治其里。因下利清谷不止,正气已经虚弱,不但不能抗邪,进一步且将亡阳虚脱,如此时以为表证未解,而误用汗法更虚其阳,则会导致上下两脱之危候发生。当里证基本解除,如服药后大便恢复正常,则又须救表以祛其邪,因此时身体疼痛的表证仍然存在,如不进行救治,势必再行传变入里,引起其他变化。

【按语】本条亦见于《伤寒论》,但彼为具体治疗,故列有方治,救里用四逆汤,救表用桂枝汤;此为论述治疗原则,故未出方。本条先里后表的治法,是治疗表里同病的变法。按一般来说,表里同病,应先解表,表解后方可治里,否则易致外邪内陷,造成变证。因此,先表后里的治法,是治疗表里同病的常法。此外,有时表里同病,单解表则里证不去,单治里则外邪不解,且可相互产生不良影响,为了提高疗效,必须两者兼顾,这也是表里同治的治法。总之,先表后里、先里后表、表里同治三种治法,均必须根据表里双方病情的主次和缓急轻重来决定。

【原文】夫病痼疾,加以卒病,当先治其卒病,后乃治其痼疾也。

【译文】病人患有难治的慢性病,现又得了新感之疾,治疗方法应该是先治新病,然后治疗慢性病。

【释读】本条论述新久同病时的先后缓急治则。在新病与久病同时存在时,也应首先分别证情的先后缓急,急者先治,缓者后治。如本条所说,久病势缓,不能急治,卒病势急,稍缓能起变化,且痼疾难拔,卒病易治,故既有痼疾又加卒病者,一般当先治其卒病,后治其痼疾。

【按语】本条所述的是新久同病的一般治则,但在临床应用时也应根据具体证情灵活掌握,在痼疾与新病互相影响的情况下,治新病又必须照顾痼疾,如喘家病伤寒,用桂枝汤即须加厚朴、杏子。此外,即使是治疗新病,在用药时,对于久病的病情,以及病人的体

质等均应考虑。如淋家、疮家、亡血家病伤寒，均应注意讲求解表祛邪的方法，这些也是治疗新病照顾久病的例证。

【原文】师曰：五脏病各有所得者愈；五脏病各有所恶，各随其所不喜者为病。病者素不应食，而反暴思之，必发热也。

【译文】老师说：五脏的疾病，能够得到适合病情需要的饮食、居住场所，病就可以好；同样，五脏的病，如果遇到病人所不喜欢的、厌恶的饮食、居处，疾病就会加重。假使病人突然想吃平素不爱吃的食物，食后会助长病邪，引起发热。

所得：指适合病人的饮食居处。

所恶：指病人所厌恶的饮食居处。

【释读】本条论述临床应根据五脏喜恶进行治疗和护理。由于五脏的生理特性不同，故五脏病的性质不同，因而各有其适宜的治法。如肝体阴用阳，肝病阴虚则欲酸收，肝病气郁则欲辛散。再如脾恶湿，胃恶燥，脾为湿困则恶肥甘而喜辛开；胃阴不足则恶苦燥而喜凉润，在安排病人饮食居处等护理方面，也应这样。如心主血、心病血热，禁热衣热食；肺主气，肺病气虚，禁寒饮食寒衣。所以要根据五脏特性和其病理特点，近其所喜，远其所恶，适当选用药味，恰当给予护理，才能使疾病获得痊愈。故本条云“五脏病各有所得者，愈”。此外，遇到病人突然想吃平素不喜的食物，这是脏气为邪气所改变，食后可能助长病气而引起发热，也不可不注意。

【按语】本条主要是说明治病用药固然要适合病情的需要，而病人的食服居处等护理工作也是十分重要的。如果不注意饮食禁忌和衣着的寒温，不根据疾病的特点进行护理，纵然用药适宜，也难收到疗效，甚至会促使病情反复或病势加重，故临床上在药物治疗的同时，并应重视护理工作。

【原文】夫诸病在脏，欲攻之，当随其所得而攻之，如渴者，与猪苓汤，余皆仿此。

【译文】大凡治疗各种在里属实的病症,都应当视其具体情况进行治疗。例如口渴,属阴虚内热与水邪互结的,应该给予猪苓汤育阴利水,水去而热除,口渴随之而解。其他类似的病症也可依照这个例子进行治疗。

在脏:这里泛指在里的疾病。

攻:作治字解。

所得:相结合的意思。

【释读】本条举例说明治疗杂病在掌握随其所得的治法。病邪在里锢结不解,往往与体内有害物质如痰、水、瘀血、宿食等相结合,医者当随其所得,施以恰当的治法。例如渴而小便不利,审其因若为热与水结,因热伤阴者,当与猪苓汤育阴利水,水去而热除,渴亦随之而解。他证亦可依此类推,如热与食结用大、小承气汤,热与血结用桃仁承气汤,理亦相同。

结 语

本篇以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为理论依据,对疾病的预防、病因、病机、诊断、治疗等各方面,都作了概括性的论述。首先提出内养正气,外慎风邪,可以预防疾病。并举例说明各种疾病有一定的发展规律,可以根据脏腑互相影响,互相制约的关系,先治其未病之脏腑,以防止疾病的传变。未病时重视预防,已病后争取早期治疗,是本篇的一大特色。

在病因、病机方面,本篇主要从邪正两方面来阐述。认为人与自然息息相关,不正常的气候,常为邪气病毒侵袭人体的诱因,但主要关键还决定于正气的强弱,若五脏元真通畅,人即安和,病则无由入其腠理。而经络受邪,深入脏腑的疾病,必有内在因素。其对于“千般灾难,不越三条”的归纳,为后世病因学说奠定了基础。本篇还举例说明了体内阴阳失去相对平衡,是疾病发生的总的病理机制。

关于诊断方面,对望色泽、闻语声、视呼吸、问病情、察脉象,都

作了示范性的介绍,主张临床运用时,必须四诊合参。指出病在表为浅,入里为深;在腑易治,入脏难愈;四时气候的变动,可以影响于色脉。其主要精神在于启发后学,重视客观的诊断,以探求疾病的本质,判断预后的吉凶;治疗上必须针对病情,因人因时而制宜。

在治疗方面指出:虚实必须异治,表里当分缓急,新久宜有先后,攻邪当随其所得,都通过具体病例作出原则性的指示。此外,又提出对病人的饮食居处,也必须加以注意。

本篇条文不多,但所论述的,从预防到治疗,从原则到具体,无不具备,全面而又简明,充分体现了祖国医学的辩证施治特点,是全书的总纲。学好本篇,对于学习以下各篇,会有很大的启发和帮助。

痉湿喝病脉证治第二

【原文】太阳病，发热无汗，反恶寒者，名曰刚痉。太阳病，发热汗出，而不恶寒，名曰柔痉。

【译文】病人具有太阳病的脉证，发热没有汗而怕冷，并有颈项转侧不利等症状的，叫做刚痉。病人具有太阳病的脉证，发热出汗而不怕冷，并见筋脉拘急，叫做柔痉。

痉：《辑义》成无己曰，当作痉，传写之误也。痉，恶也，非强也，今考痉，恶也，见张揖《广雅》，而《说文》痉，强急也。成说为是。故《千金》、《二注》及沈、魏、尤注本，并作“痉”，今同之，下同。

【释读】本条论述痉病有刚柔二种分别。太阳主表，太阳病者，即病邪在表之谓，其义与《伤寒论》同，风寒外束，阳气奋起而抗邪，故发热；寒性凝敛收引，寒邪偏胜，腠理固密，则恶寒而无汗，属表实，称刚痉。风性开泄，散发，风邪偏胜，腠理疏松，则不恶寒而汗出，属表虚，称柔痉。即名曰痉，必具项背强急，角弓反张等现象，此乃省文笔法，以“痉”字即已概括此意。

【原文】太阳病，发热，脉沉而细者，名曰痉，为难治。

【译文】病人具有太阳病的症状，发热而脉象沉细的，此为正气不足，正虚邪气盛实的痉病，较难治疗。

【释读】本条从脉象论述痉病的预后。太阳病发热为病在表，其脉应浮，即使成为痉病，脉也应该紧而有力，现有脉象反见沉而且细，是病在表而里气已虚、正不胜邪的现象。此时，散邪则伤正，补正则留邪，故曰“难治”。这种脉证相逆，正不胜邪的情况，不独痉病如此，其他疾病亦无不如此，在治疗时应加注意。

【原文】太阳病，发汗太多，因致痉。

【译文】病人具有太阳病的脉证，发汗过多，损伤津液，可导致

痉病。

【原文】夫风病，下之则痉，复发汗，必拘急。

【译文】太阳中风表虚证，治疗应当调和营卫，若误用攻下法，损伤津液，可致痉病；如果再用汗法发其汗，竭其津液，就会筋脉失养而拘挛。

风病：指发热、出汗和怕风的太阳中风病。

【原文】疮家，虽身疼痛，不可发汗，汗出则痉。

【译文】久患疮疡流血、流脓的病人，虽然有身体疼痛的表证，也不能用发汗的方法治疗，误用汗法伤其津液，可导致痉病的发生。

疮家：是久患疮疡、流脓失血、津液亏损的人。

【按语】本条亦见于《伤寒论》太阳中篇。

【释读】以上三条论述误治而成的痉病。太阳病，属于表证，应当发汗解表，但须微似有汗，不可令如水淋漓。假如发汗太过，则耗伤津液，筋脉失于濡养，而变成痉病。

风病多汗，本易伤津，如误下之，津液更伤，筋脉失养，亦能致痉；如再误汗，则气津两伤，筋脉失于煦濡，必致拘急不舒。

疮家，流脓失血，阴液已伤，如见身体疼痛的表证，不可给予发汗，必须照顾到疮家的特点，否则贸然发汗，是重伤津液，亦能伤津致痉。

【按语】以上三者，其原发病与误治经过虽各不同，但由于误汗、误下耗伤津液，筋脉失养，所致痉病之理则一。但须注意，这里痉病是由于误治，是一种续发病变，与上文第一、第二条的痉病由于外邪伤筋的原发性病变，在病机上完全不同。主要区别，前者是邪阻筋脉，为外在因素所诱发，而后者是津伤不能养筋，是内在因素所形成，在病因和治疗上是迥然不相同的。

疮家亦有不经误汗而成痉病者，则属疮口感受风邪深入经络所引起，后世称为破伤风，病情险恶。

【原文】病者身热足寒，项项强急，恶寒，时头热，面

赤，目赤，独头动摇，卒口噤，背反张者，痉病也。若发其汗者，寒湿相得，其表益虚，即恶寒甚。发其汗已，其脉如蛇。

【译文】病人出现身上发热，两脚寒冷，颈项强直转动不灵活，全身怕冷，有时候头部发热，颜面及两眼发红，只有头部不自主的摇动，突然牙关紧闭不能张开，腰背强直，角弓反张，脉象寸关尺三部上下按之都弦紧等症，这就是痉病。如果用汗法发其汗，那么外寒与汗湿相合，侵袭人体，使卫气更虚，肌体更加怕冷。误汗后，脉象转为沉伏不利，如同蛇行一样。

【释读】本条论述外感痉病趋于热化的证候。外感痉病的转变，类于伤寒，一般是由表入里，当其在表之时，由于邪郁化热，伤筋动风，故出现上述诸症。身热足寒，是邪郁化热，阳气上壅之象。时头热，面赤目赤，与此同一原理，是表证未解而郁热已经上冲的反应。至于颈项强急，独头动摇，卒口噤，背反张等，又为邪热伤筋化燥动风所致。本证较之上面两条仅在太阳者，病情又有所发展。

【按语】本条所述项强、口噤、背反张等拘急痉挛之象，亦见于温病痉厥，但彼为热盛化风或津伤化燥伤筋所致，治法各异，临症当细心辨识，审证求因，辨证施治。

【原文】暴腹胀大者，为欲解。脉如故，反伏弦者，痉。

【译文】患痉病的人，突然出现腹部胀大，一般来说，是病好转的现象，但如果脉象仍是通常痉病常见的紧弦脉，而且反而显得比较沉伏的，说明病邪未去，痉病未解。

【释读】本条大意论述痉病的两种转归。“暴腹胀大者，为欲解”，其理未明，当存疑。脉如故，是指仍见痉病的本脉，即下文所说的紧如弦，是筋脉强急之势未趋缓和；或更见沉伏而弦，则是邪气深入，病情正在进展，仍将发痉。

【按语】本条的“暴腹胀大”，有的注家提出，这是正气和津液将要恢复的表现；或认为“暴腹胀大”是指病已由太阳转入阳明之腑，为邪有出路的象征，此际，可以一下而愈。但联系临床，“暴腹胀大者，为欲解”，恐缺乏实际病例予以说明；从现代医学的观点，

则更难以解释。故有人认为当系衍文,提出以供参考。

【原文】夫痉脉,按之紧如弦,直上下行。

【译文】痉病的脉象,按着感到紧而弦,从寸到尺部都是坚直的。

如:音义同“而”古时“如”与“而”字通。

上下:上指脉的寸部;下指脉的尺部。

【释读】本条指出痉病的主脉,痉乃筋脉强急所致,故其脉由寸及尺,上下三部皆见紧而弦的强直劲急之象。

【按语】头条言症,此条言脉,两条合参,刚痉病之脉证俱备,文中“按之”二字,含有沉伏之意,提示痉脉不仅其形如弦,且其强度也是弦劲有力,重按不减的。

【原文】痉病有灸疮,难治。

【译文】患痉病的人,身上有灸疮的,治疗起来此较困难。

灸疮:指经过火灸发生的疮。有灸疮的人,因破溃而常流脓血,致津液受损伤,所以难治。

【释读】本条论述痉病有灸疮的预后。痉病有灸疮,难治,是说先有灸疮而后患痉病。因灸疮病人,脓液久渍,津血本已亏损,再患痉病,势必血枯津伤,转增风燥,病情自较一般为严重,所以难治。

【原文】太阳病,其证备,身体强,几几然,脉反沉迟,此为痉,栝蒌桂枝汤主之。

【译文】患太阳病,头项强痛,发热,自汗出,恶风症状具备的,同时身体强直,仰俯不能自如,脉象反而沉迟的,这就是痉病,用栝蒌桂枝汤治疗。

【释读】本条论述柔痉的证治,太阳病,其证备,头项强痛,发热,汗出,恶风等表证俱备。身体强,几几然,为痉病见证,太阳病汗出恶风,其脉当见浮缓,今反沉迟者,是在里之津液已伤,使筋脉失养,营卫运行不利,而成为柔痉,但其脉沉迟之中,必带有弦紧,与里虚寒之沉迟无力不同,所以用栝蒌根滋养津液,合桂枝汤解肌

祛邪,以舒缓筋脉。

栝蒌桂枝汤方

栝蒌根二两 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)

上六味,以水九升,煮取三升,分温三服,取微汗。汗不出,食顷,啜热粥发之。

【译文】以上六味药,用水九升,煮取三升,分三次温服,微汗出。如不汗出,服药后过一会儿,大口食热粥以助药力,使身上汗出。

【原文】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。

【译文】病人具备太阳病的脉证,没有汗,小便反而少,自觉有气上冲胸部,牙关紧闭,不能说话,这是将要发生刚痉的先兆,用葛根汤治疗。

【释读】本条论述欲作刚痉的证治。太阳病,寒束肌表,卫气闭塞,故无汗。按一般规律,有汗则小便应少,无汗则小便应多,今无汗而小便反少,是在里之津液已伤,汗不出则邪气不能外达,小便少则里气难以宣行,势必逆而上冲,出现胸满之症,故曰“气上冲胸”。至于“口噤不得语”,是邪阻筋脉,势将强急成痉之兆,故曰“欲作刚痉”。

条文“欲作”二字,应加注意,是突出本条之痉病邪在太阳之表,为欲作之初而非已作之后,其在里之津液虽伤,但气上冲胸提示邪气犹有欲达之机,并非全属筋燥痉强之候,故用发汗解表,升津液,舒筋脉之葛根汤,乘其未盛而夺之,对于邪气方盛于表,欲作刚痉之证,用之始为恰当。

【按语】上述两条,皆属太阳痉病的证治,具有太阳表证和筋脉拘急症状,都有津液不足或输布障碍之筋脉失养的病机的存在,故治疗上,均以解表散邪、舒缓筋脉为法。然而,栝蒌桂枝汤证,是风邪偏胜,属表虚之柔痉,治疗侧重在调和营卫,滋生津液;葛根汤

证,是寒邪偏胜,属表实之刚痉,治疗侧重于发汗解肌,升发津液。仲景于二方之后,皆强调“微取汗”或“微似汗出”,示人以治痉不可过汗,免致津液再伤,此确为治痉的一个重要原则。

葛根汤方

葛根四两 麻黄三两(去节) 桂枝二两(去皮)
芍药二两 甘草二两(炙) 生姜三两(切) 大枣十二枚(擘)

上七味,㕮咀,以水一斗,先煮麻黄葛根,减二升去沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升,覆取微以汗,不须啜粥,余如桂枝汤法将息及禁忌。

【译文】以上七味药,捣碎,用水一斗,先煮麻黄、葛根,煎至水减少二升时,去掉上面的白沫,然后加入其它五味药,煮取三升,去药渣,温服一升,用棉被复盖取微汗,不须服热粥,其余调养与禁忌,均与桂枝汤法相同。

【原文】痉为病,一本痉字上有刚字。胸满,口噤,卧不着席,脚挛急,必齮齿,可与大承气汤。

【译文】痉病发作,有胸满、牙关紧、角弓反张而不能平卧,脚拘挛得很厉害、牙齿相磨有声音等症状,可以给服大承气汤。

卧不着席:形容背反张的状态

脚挛急:指下肢拘挛。

齮齿:形容牙齿切磋有声。

【释读】本条论述里热成痉的证治。表证失于开泄,邪气内传,郁于阳明,热盛灼筋,亦致痉病。里热壅盛,所以胸部胀满,热盛劫烁津液,不能濡养筋脉,形成角弓反张,四肢挛急,较一般痉病为剧烈。而且口噤、齮齿等阳明筋脉证状更为突出,其中齮齿又属阳明热盛,有化风鼓动筋脉之势,病情实较深重。此时,若阳明里热不除,则津液难存,其筋脉亦难舒缓,故可与大承气汤通腑泻热,急下存阴以解其痉。

【按语】上述三条方证,前二者,为病在太阳之表,故以解表散

邪为主，使病从外解，并加栝蒌根、葛根滋液、升津；本条病在阳明之里，则应使邪从内除，故用攻下，泻热以存阴。汗、下两法，祛邪途径虽然不同，但均有保津救阴之义。因病邪不去，则津液难复，所以采用因势利导的治则，祛邪以扶正，但须注意汗、下两法本身就有耗伤津液之弊，故在用时应审慎恰当、适可而止。关于汗法、已如前述。本条下法，仲景以“可与”“得下止服”示之，一旦腑气通后，仍当和其筋脉为治。

大承气汤方

大黄四两(酒洗) 厚朴半斤(炙，去皮) 枳实五枚(炙) 芒硝三合上四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，内大黄，煮取二升，去滓，内芒硝，更上火微一二沸，分温再服，得下止服。

【译文】以上四味药，用水一斗，先煮厚朴、枳实、取药汁五升，去药渣；再放入大黄，煮取二升，去药渣，再加芒硝，用小火煮一二沸，分二次温服，大便通利后，停止服药。

【原文】太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细一作微者，此名湿痹。《玉函》云中湿。湿痹之候，小便不利，大便反快，但当利其小便。

【译文】病人具备一系列太阳表证，兼有关节疼痛剧烈而烦扰不安的症状，脉象沉而细的，这叫做湿痹病。湿痹的症候，若出现小便不通利，大便反而爽快的，只能用通利小便的方法进行治疗。

【释读】本条论述湿痹的证治。湿为六淫之一，先伤太阳而见表证。但湿为阴邪，流滞关节，阻遏阳气，以致关节痹闭不通，故有关节疼痛而烦的症状。湿性重浊凝滞，故亦可见沉而且细的脉象。符合上述病因、病机和脉证者，即称为湿痹。此时，可用微汗除湿的方法进行治疗。如果湿痹又见小便不利，大便反快的证候，这是外湿困脾，脾失健运，气化受阻，清浊不分之故。中阳不运，气机不利，故小便不利，湿胜则濡泄，故大便反快。此时，当以利小便为法，小便得利，里湿得去，则大便自调；里湿得去，阳气得通，则湿痹

亦随之减轻。

【原文】湿家之为病，一身尽疼一云疼烦。发热，身色如熏黄也。

【译文】患湿病的人，全身都疼痛，发热，皮肤颜色好像烟熏一样的暗黄。

【释读】本条论述湿郁发黄的证候。素有湿病者脾虚不能化湿，湿邪留于肌肉之间，所以一身尽疼，发热身黄属湿邪久郁化热，湿热蕴蒸所致。但属脾虚湿郁发黄，故其黄色晦暗如烟熏状，与阳明病之瘀热发黄色鲜明者不同。治详见《黄疸篇》。

【原文】湿家，其人但头汗出，背强，欲得被覆向火；若下之早则哕，或胸满，小便不利一云利。舌上如胎者，以丹田有热，胸上有寒，渴欲得饮而不能饮，则口燥烦也。

【译文】患湿病的人，只有头上出汗，背部强直，愿意盖被或烤火，这本来是寒湿在表的证候，如果使用下法过早，势必使里虚而打呃，表寒内陷到上部就会感到胸满；津液暗伤，小便就不畅利。舌上好象有苔，是由于误用下法，上焦的阳气下陷转变为丹田有热，同时表寒入里转变为胸上有寒。下热要求水救，所以口渴想喝水，上寒不能消水，所以又不能喝。因为口渴而不能饮，就感到口干而且烦躁。

哕：有声无物为哕，即打呃。

胎：同苔，指病人舌上所起的垢腻。

丹田：这里指脐下部位。

胸上：指胸间心肺部位。

【释读】本条论述湿病误下的变症。病湿之人，由于外感寒湿，肌腠闭塞，阳气不能外达，反逆而上出，故但头汗出；湿困经脉，故背强不和；湿阻阳痹，故其人恶寒，欲得被覆向火。此时治疗，法当温经散湿，舒展卫阳。若下之早，则病在表而误攻其里，必致变症丛生。胃气被郁，湿浊反盛，故变生呃逆。表湿内陷，气化不行，故在上则见胸满，在下则小便不利。所谓“丹田有热，胸上有寒”，

就是说明湿病误下后出现的一种寒热错杂，下热上寒的病理变化。由于寒湿在上，阳郁不能升腾，故舌上如胎。阳内郁则渴欲得饮，湿在上则不欲饮而但口燥。凡此诸变，均由误下之后，湿遏热伏所致。

【原文】湿家下之，额上汗出，微喘，小便利一云不利者死；若下利不止者，亦死。

【译文】患湿病的人，误用泻下法后，额部出汗，有轻微的气喘，小便失禁的为死症。腹泻不止的也同样难治。

额上汗出，微喘：是阳气上越的症候。

小便利者：这里的小便利应作失禁解，是阴气下脱的症候。

【释读】本条论述湿病误下的坏证。湿为阴邪，最易损伤阳气，若误下之，则里阳更伤，形成阴盛阳虚之势。虚阳上越，则额上汗出而微喘；阴寒内盛，则小便自利，此为阳气上越而阴气下脱之证，病情危恶，故曰“死”。假如误下而下利不止者，则真阳失守，阴脱于下，其病机与小便自利相同，阴阳两竭，故亦主死。

【按语】前条与本条同为误下的变症，而病情不同，预后亦异，其关键主要在于病人平素的中阳如何。从前条而论，表阳虽郁，里阳犹治，故虽经误下，阳气仍然郁伏于里，能与阴邪抗争，形成湿遏热伏之势；至于本条病情，则由中阳素虚，感湿以后，一经误下，则真阳失守，毫无抵抗能力，故见症如此。

【原文】风湿相搏，一身尽疼痛，法当汗出而解，值天阴雨不止，医云此可发汗，汗之病不愈者，何也？盖发其汗，汗大出者，但风气去，湿气在，是故不愈也。若治风湿者，发其汗，但微微似欲出汗者，风湿俱去也。

【译文】风湿互结的病，浑身疼痛，按理应该微微汗出，使风湿逐渐消除，但正巧又遇到阴天下雨，患者疼痛症状更为加重，在这种情况下，医生一般都认为应该用发汗法治疗，而发汗后病仍然没有好，是什么缘故？这是因为发汗不得法，出了很多汗，只是风邪已随汗解，湿气仍然未去，所以病没有好。凡治风湿病，发汗时只

宜微微的汗出就可以,那末,风与湿就可以随汗而解了。

【释读】本条论述风湿病的发汗方法是以微微汗出为要领。外感风湿,大都先犯体表,客于肌腠,流注关节,卫外之气痹阻,故一身尽疼痛。此时治疗当以汗解,使邪从外出,其病可以治愈。假如值天阴雨不止,则外湿尤甚,更可汗解无疑,但在使用汗法时应照顾风湿的特点,不可大汗只宜微汗。因风为阳邪,性轻扬而易表散;湿为阴邪,性粘滞而难骤除,如汗出太多,则风气虽去而湿邪仍在,不仅病不能愈,同时还可使卫阳耗伤。必须使其微似汗出,才能使风湿俱去,这是治疗外感风湿的发汗方法,临床必须掌握。

【原文】湿家病身疼发热,面黄而喘,头痛鼻塞而烦,其脉大,自能饮食,腹中和无病,病在头中寒湿,故鼻塞,内药鼻中则愈。《脉经》云:病人喘,而无“湿家”病以下至“而喘”十一字。

【译文】患湿病的人,身体疼痛,发热,面色发黄,气喘,头痛,鼻塞不通和心烦不安,脉象现大,饮食正常,说明肠胃调和,没有其他什么病,只不过是头中受了寒湿,所以鼻塞不通,只要用一些辛香开窍的药塞到鼻孔里,病可能就好了。

湿家:指素有湿病的人。

内药:“内”与“纳”通,即将药的纳入鼻腔,为一种外治方法。

【释读】本条论述寒湿犯表的证治。“病在头中寒湿”一句,提示其主证为头痛鼻塞而烦,素有湿病的人,再感外湿,表阳被郁,则身疼发热而面黄。肺合皮毛,主表,表阳被郁,则肺气失宣,故喘,脉大,是病邪在上。“自能饮食,腹中和无病,”是邪未传里。“内药鼻中”目的在于宣泄上焦寒湿,使肺气通利,则诸症自解,此即《内经》“其高者,因而越之”之意。

【按语】本条有论无方,历代注家有主张用瓜蒂散搐鼻以出黄水宣泄寒湿的,此法近代少用,疗效尚待临床验证。有人认为宜用辛香开发之味作为嗅剂,亦有用《证治准绳》辛夷散(辛夷、细辛、藁本、白芷、川芎、升麻、防风、甘草、木通、苍耳子)的,有一定疗效。

【原文】湿家身烦疼,可与麻黄加术汤发其汗为宜,慎

不可以火攻之。

【译文】患湿病的人，身体疼痛而发烦，可以给麻黄加术汤治疗。这种病以发汗法为主，是适宜的，但应该注意不要用火攻的方法来发汗。

【释读】本条论述寒湿在表的证治与治疗禁忌。身烦疼，是疼痛剧烈，不得安静的状态，为湿留肌肉所致。用麻黄加术汤，可知本证必挟风寒之邪，出现发热、恶寒、无汗等表证。表证当从汗解，而湿邪又不宜过汗，故用麻黄汤加白术，麻黄得术，虽发汗而不致过汗；术得麻黄，能并行表里之湿，故能取微似汗而解。如用火攻发汗，则大汗淋漓，风去湿存，徒伤津液，病必不除。且火热内攻，与湿相合，可能引起发黄或衄血等病变，故为寒湿在表之所禁忌。

【按语】白术之主要作用为健脾益气，燥湿利水。据《本经》记载尚有“主风寒湿痹”与“止汗”的功能。《别录》云“除皮间风水结肿”。可知白术既治里湿，也治表湿，且与麻黄配伍，能起监制作用，使麻黄发汗而不致过汗。唯治表湿，近年多改用苍术，疗效更佳，可供临床参考。

麻黄加术汤方

麻黄三两（去节） 桂枝二两（去皮） 甘草一两（炙） 杏仁七十个（去皮尖） 白术四两

上五味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微似汗。

【译文】以上五味药，用水九升，先煮麻黄，煎至水减少二升时，去上面白沫，加其余四味药，煮取二升半，去药渣，温服八合，微汗出，风湿俱去而病愈。

【原文】病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，名风湿。此病伤于汗出当风，或久伤取冷所致也，可与麻黄杏仁薏苡甘草汤。

【译文】病人浑身疼痛，发热到了下午三四点更加厉害，这叫做风湿病，由于出汗时受了风，或者是过分贪凉所引起的，这种病

可以用麻黄杏仁薏苡甘草汤治疗。

日晡所剧：“晡”即申时，下午三四点钟。此句指发热在每天的申时增剧。

取冷：是贪凉的意思。

【释读】本条论述风湿在表的证治。风湿在表，故一身尽疼。风与湿合，湿邪容易化热化燥，故身疼发热而日晡增剧，这是风湿病的特点。其病多由汗出当风，或经常贪凉，湿从外侵所致，治疗仍应以微汗为法，方用麻黄杏仁薏苡甘草汤，以轻清宣化，解表祛湿，风湿并治。

【按语】上述两证，虽皆属外湿犯表，同有身疼、发热等主症，均须微发其汗使邪从表解。但在病因、兼症和具体治疗上有明显区别，前者乃寒湿在表之证，其身疼较剧而重着不移，发热一般较轻且无早暮微甚之分，药取麻黄配桂枝辛温而量重，以温化在表之寒湿；后者乃风湿在表之证，其身疼较轻而走掣不定，发热一般较重并有早暮微甚之别，药取麻黄配薏苡辛凉而量轻，以轻清宣化在表之风湿。

麻黄杏仁薏苡甘草汤方

麻黄半两（去节，汤泡） 甘草一两（炙） 薏苡仁半两 杏仁十个（去皮尖，炒）

上锉麻豆大，每服四钱匕，水盏半，煮八分，去滓，温服，有微汗，避风。

【译文】上药锉成麻豆大小，每次服四钱匕，用水一盏半，煮取八分，去药渣，温服，微汗出，应当避风邪。

【原文】风湿、脉浮、身重，汗出恶风者，防己黄芪汤主之。

【译文】患风湿病，脉现浮象，身体沉重，加上出汗怕风的，用防己黄芪汤治疗。

【释读】本条论述风湿表虚的证治。脉浮、身重，是风湿在表，法当汗解。然汗自出而邪不解，更兼恶风，是表虚不固，故舍麻，桂

之辛散，而用黄芪固表，防己泄湿，白术、甘草健脾调中，复振卫阳，配生姜、大枣以调和营卫，体现了扶正祛邪，标本兼顾的配伍形式，若服后自觉虫行皮中，乃卫阳振奋、风湿欲解之兆。

防己黄芪汤方

防己一两 甘草半两（炒） 白术七钱半 黄芪一两一分（去芦）

上锉麻豆大，每抄五钱匕，生姜四片，大枣一枚，水盪半，煎八分，去滓，温服，良久再服。喘者加麻黄半两，胃中不和者加芍药三分，气上冲者加桂枝三分，下有陈寒者加细辛三分，服后当如虫行皮中，从腰下如冰，后坐被上，又以一被绕腰以下，温令微汗，差。

【译文】上药锉麻豆大小，混合均匀，每次用五钱匕，再加人生姜四片，大枣一枚，水一盪半，煎至八分，去药渣，温服，过一定时间后再服。有气喘的病人再加麻黄半两，胃中不和的加芍药三分，有气逆上冲的加桂枝三分，下焦有陈寒的加细辛三分，服上药后应当感觉皮肤中象有虫爬行，腰以下有冷感，服药后坐在被子上，再用一床被子围绕腰以下部位，温暖使微汗出，病可痊愈。

【原文】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。

【译文】伤寒病到了第八、九天，因为风湿袭击，以致身体疼痛而出现心烦不安，并明显地影响身体的转侧和翻身，患者不呕吐、也不口渴，脉象浮虚而涩，应该用桂枝附子汤治疗，如果在上面所讲的脉证外，还有大便硬结、小便自利的，可用前方去桂枝加白术汤治疗。

【释读】本条论述风湿而见表阳虚的证治。伤寒八、九日是说伤寒表证病势缠绵不解，其原因是由于风、寒、湿合邪互相搏击，痹着肌表，经脉不利，故见身体疼痛，不能自转侧等症。不呕（无少阳

证)不渴(无阳明证),是病未传里。脉浮虚而涩者,浮虚为表阳已虚;涩乃湿滞之象,说明表阳虚而风寒湿邪仍在肌表,故治用桂枝附子汤,以温经助阳,祛风除湿。方中重用桂枝,以祛在表之风邪,配附子温经助阳,以除在经之寒湿,伍甘草、姜、枣,调和营卫,以理表虚,使风湿之邪仍从外而解。

若其人一身疼痛,不能自转侧,又兼大便坚,小便反利等里湿证候,正好相反。大便坚,说明湿不在里,小便自利,说明湿有去路,结合身体疼痛,不能自转侧等症,是里气调和,寒湿之邪仍然留滞于肌表经络,亦宜温经祛湿为法。但因表阳已虚,风邪已去,须以上方去桂枝而加白术为当。方中白术、附子共逐皮间寒湿;甘草、姜、枣调和营卫,故对于表阳虚而寒湿偏胜者最为适宜。方后注云“一服觉身痹,半日许再服,三服都尽,其人如冒状,勿怪,即是术附并走皮中逐水气,未得除故耳”,是本方仍为助阳逐湿,微取发汗之剂,从肌肉经脉而祛湿外出的方法。

【按语】桂枝附子汤与白术附子汤均属治疗风湿滞于肌表而表阳已虚的方剂,药虽一味之差,但功能却迥然有别。前者重在祛风逐湿,适宜于表阳虚而风邪偏胜者;后者重在逐湿祛寒,适宜于表阳虚而湿邪偏胜者。

桂枝附子汤方

桂枝四两(去皮) 生姜三两(切) 附子三枚(炮,去皮,破八片) 甘草二两(炙) 大枣十二枚(擘)

上五味,以水六升,煮取二升,去滓,分温三服。

【译文】以上五味药,用水六升,煮取二升,去药渣,分三次温服。

白术附子汤方

白术二两 附子一枚半(炮,去皮) 甘草一两(炙) 生姜一两半(切) 大枣六枚(擘)

上五味,以水三升,煮取一升,去滓,分温三服。一服觉身痹,半日许再服,三服都尽,其人如冒状,勿怪,即是

术，附并走皮中，逐水气，未得除故耳。

【译文】以上五味药，用水三升，煮取一升，去药渣，分三次温服。第一次服药后自觉身体麻木，半天后再服一次，三次全部服完，病人出现瞑眩、头晕眼花等症状，不要大惊小怪，这是白术、附子的药力在皮中逐除水湿而病邪未尽的缘故。

【原文】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。

【译文】受到风湿侵袭的病，骨关节疼痛发烦，并有抽掣性的疼痛发作，肢体不能随意屈伸，如果用手触摸则疼痛加剧。患者汗出气短，小便不畅利，因为恶风，不愿意脱减衣服，有的肢体可以稍稍肿一些，宜用甘草附子汤治疗。

【释读】本条论述风湿表里阳气俱虚的证治。“恶风不欲去衣或身微肿者”，是表阳虚、风湿滞于外；“汗出短气，小便不利”，是里阳虚，湿蓄于内；“骨节疼烦掣痛，不得屈伸，近之则痛剧”，是风湿挟寒邪痹于关节筋脉，病情较上条为重。以上说明本证为风湿俱盛表里阳气皆虚，故治宜温经助阳、散风祛湿之甘草附子汤，方中桂枝、白术、附子并用，兼走表里，助阳行湿。以甘草名之者，取其甘以缓解，意在缓而行之，方中“初服得微汗则解”一句，说明本方仍为微汗之剂。

【按语】桂枝附子汤、白术附子汤与甘草附子汤，皆用附子温阳，同治阳虚风湿相搏，但主证不同，故用量、配伍亦各有别。桂枝附子汤证为表阳虚风邪偏胜，风湿相持在表，利在速去，故用附子三枚，并伍以桂枝，温经通阳，使湿邪得阳气蒸发而从外散；白术附子汤证亦为表阳虚，但因在表之风亦微而湿邪偏胜，故用附子一枚半，而伍以白术，温阳散寒，共逐皮间水气于里；甘草附子汤证为表里阳气皆虚，风湿俱胜，治宜标本兼顾，故用附子二枚，意在缓攻，并合以桂枝、白术，助阳温经，散风祛湿，内外分解，处处体现了因势利导和辨证施治的原则。

甘草附子汤方

甘草二两(炙) 白术二两 附子二枚(炮,去皮)
桂枝四两(去皮)

上四味,以水六升,煮取三升,去滓,温服一升,日三服,初服得微汗则解,能食,汗出复烦者,服五合。恐一升多者,服六七合为妙。

【译文】以上四味药,用水六升,煮取三升,去药渣,温服一升,一日三次,第一次服后身微汗出而病愈。饮食正常,汗出后又有心烦的,则服五合,恐怕服一升量多的,以服六七合为好。

【原文】太阳中喝,发热恶寒,身重而疼痛,其脉弦细芤迟。小便已,洒洒然毛耸,手足逆冷,小有劳,身即热,口开,前板齿燥。若发其汗,则恶寒甚;加温针,则发热甚;数下之,则淋甚。

【译文】由中暑引起的太阳病,有发热、怕冷、身体重着而且疼痛的症状。脉象弦细而兼芤迟,如果小便以后身体感觉寒冷,毫毛竖起,四肢发凉,稍有活动,发热就更重,病人张着嘴,门牙干燥。在这种情况下,用发汗法,怕冷会更厉害;如加用温针,则发热更厉害;如果用泻下法,就可能发生小便淋漓。

洒洒然毛耸:洒洒,形容寒栗感;毛耸,形容毫毛竖起。

口开:谓暑热内扰,气逆作喘。

前板齿:指门齿。

【释读】本条论述中喝的主要脉证及因误治可致的变证。暑为六淫之一,先伤太阳,恶寒发热亦与一般表证相同,但暑多挟湿,故又见身重而疼痛。由于暑月天气炎热,容易出汗,喻嘉言所谓“夏月人身之阳以汗而外泄,人身之阴以热而内耗,阴阳两俱不足”,所以伤暑多呈气阴两伤的症状,其脉或见弦细,或见芤迟,都属阴阳两虚之象。太阳内合膀胱,外应皮毛,小便之后,热随尿失,一时阳气虚馁,所以感觉形寒毛耸。阳虚不温四肢,所以手足逆冷,但稍有劳动,又即阳气外浮而身热,口开气喘;阴津内耗而失

润,则前板齿燥。本证实属机体不能适应气候炎热,因虚而致之病,热不甚高,虚象却很突出,与其他外感初起多见实证者迥异。

本证即属阴阳不足,如因见表证而贸然发汗,必更伤阳气而恶寒加甚。如仅注意其所挟之寒邪而贸然温针,则更助暑邪,必使发热益剧;如误认齿燥为内有燥热而数加攻之,则更伤其阴,使津液内竭,必致小便淋涩,较溺赤之证更甚。凡此诸症,皆属误治之变。

【按语】本证的治疗,仲景虽未出方,但后世多选用清暑益气汤,有一定的疗效。此方有二,一为李东垣所制,见《脾胃论》;一为王孟英所制,见《温热经纬》,二者名同,清暑益气之功亦同,但药物组成和兼治作用有别,东垣方性偏温燥,适宜于元气本虚,而又伤于暑湿耗伤阳气之证,作用重在升阳除湿;孟英方性偏凉润,适宜于暑热耗伤气阴,无湿邪兼挟之证,作用重在养阴生津,临证时可随宜择用,又,《金匱玉函要略述义》认为加一味香薷于润补方中,亦可取法。

【原文】太阳中热者,暍是也。汗出恶寒,身热而渴,白虎加人参汤主之。

【译文】由中热引起的太阳病,就是中暑的病症,其症状表现为汗出怕冷、发热口渴的,用白虎加人参汤治疗。

【释读】本条论述伤暑的典型证候和治法。暍,又有中暑之称,暑为阳邪,其性本热,已如前述,故伤人之初,即现汗出、热、渴等耗气伤津证候。其恶寒者,具有先汗出后恶寒的特点,乃因汗出表卫空疏所致,与一般表证恶寒不同。对照上条,一虚一实,故以白虎加人参汤清解暑热,兼益气阴为治。

【按语】白虎加人参汤一方,亦见于《伤寒论》中,治疗外感表证已解,热盛于里,气津两伤者。本篇用于伤暑的指征为:身热而渴,汗多恶寒,脉大乏力者,其中尤以汗多为重点。若无汗而恶寒者,说明表证未解,则非所宜也。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤(碎) 甘草二两 粳米六合

人参三两

上五味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上五味药，用水一斗，煮到米熟汤成，去药渣，每次温服一升，一日三次。

【原文】太阳中暍，身热疼重，而脉微弱，此以夏月伤冷水，水行皮中所致也。一物瓜蒂汤主之。《伤寒论》、《脉经》等无“一物瓜蒂汤主之”七字。

【译文】由中暑后产生的太阳症，病人身体发热而疼痛重着、脉搏微弱，这是因为夏季贪凉、接触冷水过多，以致水湿郁于肌肤而发病，用一物瓜蒂汤治疗。

【释读】本条论述伤暑挟湿的证治。伤暑则身热，挟湿则疼重，暑湿伤阳，故脉微弱。其因由于夏月贪凉饮冷，或汗出入水，水行皮中，阳气被遏所致。治宜一物瓜蒂汤去湿散水。瓜蒂长于涌吐，借吐法得汗以驱除肌表皮肤之水湿，寓有自然发汗的用意。

【按语】瓜蒂，《本经》主大水，身面四肢浮肿。本条以身体疼重为主症，疼重由于湿胜，用瓜蒂以散皮肤水气，水气去则暑无所依，而病自解。《金鉴》主用香薷饮或大顺散发汗，可以取法。

一物瓜蒂汤方

瓜蒂二十个

上锉，以水一升，煮取五合，去滓，顿服。

【译文】上一味，用水一升，煎煮成五合，去掉药渣，一次服完。

结 语

本篇所论痄、湿、喝三病，均由外感六淫所致，病情变化都从太阳开始，而先见表证，这是与伤寒相同之处。但又各有特点，不仅与伤寒不同，而且三者之间也互有差别。

本篇所论痄病，其成因为外感风寒之邪，内因津液不足，伤及

筋脉所致。故初起除见表证外,又具筋脉强急的脉证。临床上,可根据汗之有无,结合具体病情,辨证求因,确定治法。表实无汗而筋急者,为刚痉,治用葛根汤;表虚有汗而筋急者,为柔痉,治用栝蒌桂枝汤。二方均为解表之剂,但在发表散邪之中,都有滋液舒筋的作用。痉病初起,邪在太阳,若失于表散,则邪气内闭,郁于阳明,而化热化燥者,又当酌用大承气汤泄热存阴,以解其痉。篇中提出“可与大承气汤”,意在教人审慎运用,并非定方,临证必须辨证施治,而总以顾护津液为要,此实为治痉的一项重要原则。至于内伤痉病的证治,本篇虽未论及,但从误治成痉的三条中,已明确提出:阴血亏损、津液耗伤是发生痉病的主要因素,从而为后世养血润燥、生津增液的治疗原则奠定了基础。

湿病亦有外湿和内湿之别,本篇论述重在前者。外湿为病,多挟风寒,主犯肌肉、关节,以发热、身重、骨节疼痛为主证。治以汗解散邪为法。但湿性濡滞,难以骤泄,故发汗只宜微汗而切忌大汗,这是治疗外湿的一个总则,必须特别注意。其表实无汗者,若偏于寒湿的,则用麻黄加术汤;偏于风湿的,则用麻杏苡甘汤;表虚有汗则用防己黄芪汤。若进而出现表阳虚见证者,则以桂枝附子汤、白术桂枝汤温经助阳祛湿,前方偏于祛风;后方偏于祛湿。如表里阳气皆虚,又当用甘草附子汤以振奋表里之阳,兼祛风湿。内湿治以利小便之法通阳以行气化。湿为阴邪最易伤阳,过汗误下均易导致亡阳虚脱。

喝即伤暑,暑为阳邪,特点有二,一为耗气伤津,病多呈现气阴两伤、阴阳不足的脉证,故汗、下、温针等伤阳劫阴治法,皆属禁忌之列;二是每多兼寒挟湿,故有恶寒发热、身重疼痛等表证。本篇论喝虽较简略,但对暑病之成因、脉证、治法、禁忌等均作了原则性的提示,实为后世治暑之先导。篇中所出方治,白虎加人参汤是治疗暑热有效的方剂。至于一物瓜蒂汤的疗效,尚待临床验证,故列于附录供作参考。

百合狐惑阴阳毒病证治第三

【原文】论曰：百合病者，百脉一宗，悉致其病也。意欲食复不能食，常默默，欲卧不能卧，欲行不能行，欲饮食，或有美时，或有不用闻食臭时，如寒无寒，如热无热，口苦，小便赤，诸药不能治，得药则剧吐利，如有神灵者，身形如和，其脉微数。

每溺时头痛者，六十日乃愈；若溺时头不痛，渐然者，四十日愈；若溺快然，但头眩者，二十日愈。

其症或未病而预见，或病四五日而出，或病二十日或一月微见者，各随症治之。

【译文】谈起百合病，我们要把它和百脉联系起来看，因为人体千百条脉络同出于一个根源，而百合病的发病和脉络有关，所以这种病很容易影响整体，似乎全身都感到不舒服。百合病的主要症状表现是想吃东西又吃不下，经常默默地，想睡觉又睡不稳，想走路又走不动，饮食方面有时食欲很好，有时又不想吃，而且怕闻到饮食的气味，身上似乎怕冷，但又不发冷，似乎有热，又不发烧，嘴里很苦，小便颜色发红，很多的药都治不好这种病；有时吃了药还往往呕吐或腹泻得很厉害，这些病状好像有神灵作祟似的，捉摸不定；在外观看来并没有显著的病象，脉搏稍微有点快。

根据临床观察体会，如病人在小便的同时有头痛感觉的，预计六十天左右病可以好；如果在小便时头不痛而有点怕风的，大概四十天左右病可以好；假如小便时很畅快，只稍微有一些头晕的，那么到二十天左右病就可以好了。

以上这些百合病的症状，或者在患伤寒病之前预先出现，或者在得伤寒病后四五天出现，或者到病后二十天以至一个月左右才

稍微出现一些症状的,可以按照不同的病情进行治疗。

【释读】本条指出百合病的病因、症状、诊断、治疗原则和预后,是合百病的总纲。百合病是一种心肺阴虚内热的疾病,由于心主血脉,肺主治节而朝百脉,故心肺正常,则气血调和而百脉皆得其养。如心肺阴虚成病,则百脉俱受其累,症状百出,故称“百脉一宗,悉致其病”。

百合病即是心肺阴虚为主的病变,所以它的症状可表现为两个方面:一是由于阴血不足而影响神明,出现神志恍惚不定,语言、行动、饮食和感觉等失调现象。症状表现为:常默默,不言或自言乱语,欲卧不能卧,欲行不能行,想进饮食,但不能食,有时胃纳甚佳,有时厌恶饮食,如寒无寒,如热无热,用各种药品治疗,效果都不显著,甚至服药后常见呕吐不止,或下利不止。但从形体上观察则一如常人,并没有显著的病态。二是由于阴虚生内热,出现口苦、小便赤、脉微数的现象,这些则是常见不变之症,根据上述两方面的病情,即可诊断为百合病。

百合病的治疗原则,应着眼于心肺阴虚内热,以养阴清热为法,切不可妄用汗、吐、下,以免更伤阴液。

“每溺时头痛……各随证治之”两段,前段是从小便时有头痛或恶风或头眩的症状以判断本病的预后,其理难明,故存疑不释,临证时可进一步验证。后段是指出本病既可发生在热病之后,亦可见于未病之前。生于热病之后者,为心肺阴液被热耗损,或余热未尽所致;见于未病之前者,多为情志不遂,日久郁结化火,消铄阴液而成,应根据具体情况,随证施治。至于文中所记载的日数,并非定数,难以强释,学者可领会其精神,不可拘泥。

【按语】从本条对百合病所描述的症状来看,本病与现代医学的神经官能症的某些表现颇为相似,故凡神经官能症,经辨证属于心肺阴虚内热者,即可按本病进行治疗。本病在病程表现上无一定的规律,其愈期也是长短不齐,难以预测的,治疗时当以服药后的反应而定,若中病或无不良变化,总以守方为宜。此外,更应该注意语言开导,使其心胸舒畅,再配合药物治疗,才能收到事半功

倍的效果。

【原文】百合病，发汗后者，百合知母汤主之。

【译文】百合病，在服用发汗剂以后发病的，用百合知母汤治疗。

百合知母汤方

百合七枚(擘) 知母三两(切)

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓；别以泉水二升煎知母，取一升，去滓；后合和，煎取一升五合，分温再服。

【译文】先用水洗百合，浸泡一夜，有白沫出现以后，去水，再用泉水二升，煎取一升，去药渣；另用泉水二升煎知母，取一升，去药渣；然后把两种药物的煎取液合在一起，煎煮后取汁一升五合，分二次温服。

【原文】百合病，下之后者，滑石代赭汤主之。

【译文】百合病，在服用泻下剂以后发病的，用滑石代赭汤治疗。

滑石代赭汤方

百合七枚(擘) 滑石三两(碎、绵裹) 代赭石如弹丸大一枚(碎，绵裹)

上先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，更以泉水二升，煎取一升，去滓；别以泉水二升煎滑石，代赭，取一升，去滓；后合和重煎，取一升五合，分温服。

【译文】先用水洗百合，浸泡一夜，有白沫出现以后，去水，再用泉水二升，煎煮一升，去药渣；再用泉水二升，煎煮滑石、代赭石，取汁一升，去药渣，然后混合在一起再煎煮后，取一升五合，分二次温服。

【原文】百合病，吐之后者，用后方主之。

【译文】百合病，在服用催吐剂以后发病的，用下面的百合鸡

子汤治疗。

百合鸡子黄汤方

百合七枚(擘) 鸡子黄一枚

上先以水洗百合,渍一宿,当白沫出,去其水,更以泉水二升,煎取一升,去滓,内鸡子黄,搅匀,煎五分,温服。

【译文】以上药先用水洗百合,浸泡一夜,有白沫出现以后,去水,再用泉水二升,煎煮取汁一升,去药渣,加入鸡子黄,搅匀,煎煮,取五分,温服。

【释读】以上三条是论述百合病误治后的治法,百合病如误认为实证而用发汗、吐下等法,则更伤津液,就会产生变证。如误认为表实证而发汗,汗后津液更伤,虚热加重,可见到心烦口渴等症,故除用百合润肺清心、益气安神外,又加入养阴清热,除烦止渴的知母;如误认为里实证而使用下法,下后津液更损,内热加重,可使小便短赤而涩,同时,胃气可因苦寒攻下而受伤,出现胃气上逆之证,此时治疗应多方照顾,故用百合清润心肺,滑石、泉水利小便兼以清热,代赭石降逆和胃;如误认为痰涎壅滞而用吐法,吐后不仅损伤肺胃之阴,更能扰乱肺胃和降之气,可出现虚烦不安,胃中不和之证,故用百合鸡子黄汤,滋养肺胃之阴,以安脏气。

【按语】以上三条,属于百合病误治后,仅出现一些比较轻微的变证,因而治疗仍以本病为主,兼顾变证,故皆用百合为主药,以泉水煎药不变,再加入救误之品以应变,由此可见仲景守法之谨严,若属变证严重者,则应权机达变,随证救治。上述三方证亦可由不经误治而成,临证时,只要病机相符,即可选用,不必受先有汗、吐、下之用的限制。

【原文】百合病不经吐、下、发汗、病形如初者,百合地黄汤主之。

【译文】百合病,并没有用催吐、泻下、发汗等误治的方法而发病,病情和前述相类似的,为阴虚不胜邪热,用百合地黄汤治疗。

【释读】本条论述百合病的正治法。百合病未经吐、下、发汗

等错误治法,日虽久而病情如初,仍如上条所述症状,应该用百合地黄汤治疗。因百合病的病机,是心肺阴虚内热,百合功能润肺清心,益气安神,生地黄益心营,清血热;泉水下热气,利小便,用以煎百合,共成润养心肺,凉血清热之剂,阴复热退,百脉调和,病自可愈。服药后大便呈黑色,为地黄本色,停药后即可消失,不必惊惧。

【按语】本方对于某些传染病之后余热未尽者,是一个比较理想的善后处理方法,用其治疗神经官能症属于心肺阴虚内热者,经临床证实疗效可靠。方后云“中病勿更服”,是仲景因地黄性寒且用量较大,恐多服反致泻利,证之临床应视具体情况而定。百合病用本方常有一服中病,停服后而有病情复发者,故在中病后应适当守方为宜,若在守方治疗中,发现患者有泻利征兆时,即考虑停止使用也不为迟。

百合地黄汤方

百合七枚(擘) 生地黄汁一升

上以水洗百合,渍一宿,当白沫出,去其水,更以泉水二升,煎取一升,去滓,内地黄汁,煎取一升五合,分温再服。中病,勿更服,大便当如漆。

【译文】以上药先用水洗百合,浸泡一夜,有白沫出现以后,去水,再用泉水二升,煎煮,取汁一升,去药渣,加入地黄汁煎煮,取一升五合,分二次温服。见效不要再服,服药后大便常是黑色。

【原文】百合病一月不解,变成渴者,百合洗方主之。

【译文】患百合病一个月左右没有好转,而出现口渴的,用百合洗方治疗。

百合洗方

上以百合一升,以水一斗,渍之一宿,以洗身。洗已,食煮饼,勿以盐豉也。

【译文】以上百合一味用一升,用水一斗,浸泡一夜,然后用浸泡的百合水,煮后趁热给患者洗浴,洗完,进食淡熟面条,不加盐和豆豉。

煮饼：即淡熟面条，能益气养津。

【原文】百合病渴不差者，栝蒌牡蛎散主之。

【译文】百合病用洗方后，口渴不见减轻的，多属热盛津伤，用栝蒌牡蛎散治疗。

栝蒌牡蛎散方

栝蒌根 牡蛎(熬)等分

上为细末，饮服方寸匕，日三服。

【译文】以上二味药研为细末，每次饮服方寸匕，一日三次。

【原文】百合病，变发热者，一作发寒热，百合滑石散主之。

【译文】百合病本来没有真正发热而现在变成发热的，说明里热较盛，用百合滑石散治疗。

百合滑石散方

百合一两(炙) 滑石三两

上为散，饮服方寸匕，日三服。当微利者，止服，热则除。

【译文】以上二味药共研为散剂，每次服方寸匕，一日三次，小便通利的应当停服，邪热随小便出而病愈。

【释读】以上三条是论百合病变证的治法。百合病不经发汗、吐、下，病情可以像开始一样，但也可以发生变化。如百合病日久不愈，证现口渴，表明阴虚内热较甚，仅用百合地黄汤，药力尚有所不及，必须配合百合洗方，渍水洗身。因肺合皮毛，其气相通，洗其外，亦可通其内，可收清热养阴润燥之效。洗后食煮饼，为本病患者之所宜，但须忌食盐豉；如用上法治疗，其渴仍然不解，是药不胜病，故改用栝蒌牡蛎散内服治之。栝蒌根能清解肺胃之热，生津止渴，牡蛎引热下行，使热不上炎而消铄津液。津生热降，渴证自解；如百合病经久不愈，证现发热，是热盛于里，外达肌肤的征象，故仍用百合滋养肺阴，滑石清里热而利小便，使热从小便排出。

【按语】此两条治法，似应看做与百合地黄汤结合应用的方法。

否则病情加重而仅以百合洗身,或只用栝蒌牡蛎二味,病增而药减,于理不合。

前条用牡蛎引热下行,本条用滑石利小便,以清里热,宜加注意,前者主要表现为口渴,内热尚未外达,故引之下行;后者内热已达于外,说明热势较重,故用滑石清热利尿,使蓄热从小便而去。于此可知,清利小便,亦可以达到除热的目的,但皆有滋养阴液的药物为伍,以免利尿伤阴,这对于阴虚热盛者是必须掌握的。

【原文】百合病见于阴者,以阳法救之;见于阳者,以阴法救之。见阳攻阴,复发其汗,此为逆;见阴攻阳,乃复下之,此亦为逆。

【译文】患百合病,如果有阴寒症的,应当用温阳散寒的方法治疗;如果有阳热症的,应当用滋阴清热的方法治疗。假如是见于表的症候而用攻下法治疗,又再发汗,就会成为逆症;同样,如果是见于里的症候而用发汗法治疗,又再攻下,也会成为逆症。

【释读】本条论述百合病的治疗原则。百合病的病机,主要是阴虚内热,治当补其阴之不足,以调整阳之偏胜,即所谓“见于阳者,以阴法救之”。本篇治百合病诸方,即为此而设。但阴虚之甚者,阴中之阳亦受损害,往往兼见怯寒、神疲等症,在治疗上又当酌用养阳之法,即所谓“见于阴者,以阳法救之”。本篇对于此种证治,虽未具体论述,学者应宜隅反。

若病见于阳,不予养阴以配阳,而反攻其阴,则阴更伤,复发其汗,并伤其阳,是错误的;病见于阴,不予扶阳以和阴,而反攻其阳,则阳更伤,乃复下之,并伤其阴,也同样是错误的。

【原文】狐惑之为病,状如伤寒,默默欲眠,目不得闭,卧起不安,蚀于喉为惑,蚀于阴为狐,不欲饮食,恶闻食臭,其面目乍赤,乍黑,乍白。蚀于上部则声喝一作嘎,甘草泻心汤主之。

【译文】狐惑病的症状类似伤寒,沉默想睡但又不能闭目安眠,不论躺下或起床,都表现神情不安,狐与惑的区别是:咽喉部蚀

烂的称为惑，前后阴部蚀烂的称为狐，病人不但不想进饮食，而且怕闻到饮食的气味，面目一阵红、一阵黑、一阵白。蚀烂于喉部的则声音嘶哑，用甘草泻心汤治疗。

声喝：就是说话声音嘶哑。

蚀：就是腐蚀。

阴：指前后二阴。

上部：指喉部。

甘草泻心汤方

甘草四两 黄芩三两 人参三两 干姜三两
黄连一两 大枣十二枚(擘) 半夏半升。

上七味，水一斗，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。

【译文】以上七味药，用水一斗，煮取六升，去药渣，再煎煮成三升，每次温服一升，一日三次。

【原文】蚀于下部则咽干，苦参汤洗之。

【译文】患前阴部蚀烂的往往有咽干的症状，可以用苦参汤外洗。

下部：这里指前阴。

苦参汤方

苦参一升，以水一斗，煎取七升，去滓，熏洗。

【译文】以上一味药，用水一斗，煎取七升，去药渣，熏洗前阴部。

【原文】蚀于肛者，雄黄熏之。

【译文】肛门部蚀烂的，用雄黄熏治局部。

雄黄熏方

雄黄

上一味为末，筒瓦二枚合之，烧，向肛熏之。

【译文】上一味药，研为细末，用筒瓦二枚扣合成圆形，烧向肛

门熏之。

【释读】以上三条是论述狐惑病的症状及治法。本病是因感染虫毒,湿热不化引起。在病变过程中,可以出现发热症状,形如伤寒。由于湿热内蕴,所以沉默欲眠,食欲不振,甚至恶闻饮食气味;虫毒内扰,故卧起不安,目不得闭,面色变幻无常,或红,或黑,或白。如虫毒上蚀咽喉,则咽喉腐蚀;虫毒下蚀二阴,则前阴或后阴溃疡,而且有时咽喉与二阴同时溃疡。上部咽喉被蚀,伤及声门,则发音嘶哑,可用甘草泻心汤治疗。方中黄芩、黄连苦寒,清热解毒,干姜、半夏辛燥化湿,佐参、枣、甘草以和胃扶正,共成清热化湿、安中解毒之功。若下部前阴被蚀,因足厥阴肝脉绕阴器,抵少腹,上通于咽喉,其热毒循经自下而上冲,则咽喉干燥,可用苦参汤熏洗前阴病处,杀虫解毒化湿以治其本,则咽干自愈。若肛门被蚀,可用雄黄熏病处,因雄黄有较强之杀虫解毒燥湿作用。

【按语】本病与现代医学的“眼、口、生殖器三联综合征”(又名白塞氏综合征)颇相类似,主要症状为目、口、咽及前后二阴溃烂。临床上用甘草泻心汤随证加减,有一定疗效。

【原文】病者脉数,无热,微烦,默默但欲卧,汗出,初得之三四日,目赤如鸠眼,七八日,目四眦黑,若能食者,脓已成也,赤小豆当归散主之。

【译文】病人脉数,但并不发热,微微有些发烦,但神情沉默只想躺在床上,身上还经常有汗,在刚得病的三四天,两眼红得像鸠鸟眼睛似的,到七八天眼角变得有些发黑,这时候如果病人的食欲还好,说明这些症状的产生主要是由于局部溃脓、热毒侵蚀的缘故,宜用赤小豆当归散治疗。

无热:谓无寒热,是无表证的互词

鸠眼:鸠,鸟名,俗称斑鸠,其目色赤。

四:指两眼内外。

浆水:浆,酢也,《本草纲目》称浆水又名酸浆。嘉谟云:“炊粟米熟,投冷水中,浸五六日,味酸,生白花,色类浆,故曰。”此法现已

少用,现一般以浆水为饮类之总称,即以水调服之意。

【释读】本条论述狐惑酿脓的证治。脉数,微烦,默默但欲卧,是里热盛的征象。无热汗出,表示病不在表,说明血分已有热。目赤如鸠眼,是因血中之热随肝经上注于目,为蓄热不解,湿毒不化,即将成痈脓的征象。如两眼内外眦的颜色呈现黑色,表明瘀血内积,脓已成熟。此时病势集中于局部,脾胃的影响反轻,所以病人能食,主用赤小豆当归散治疗,以赤小豆渗湿清热,解毒排脓,当归活血,去瘀生新,浆水清凉解毒。

【按语】根据近代临床观察,本病初起即见眼部症状的比较少见,往往经过两三年反复发作后才出现,故对“初得之三四日”、“七八日”之语,应活看,其眼部症状,最初表现红赤,并可兼见畏光肿痛,视力逐渐减退,进一步可形成前房积脓,此时两目由红赤变为暗黑,若不进行治疗,最后可成为盲瞎。

赤小豆当归散方

赤小豆三升(浸令芽出,曝干) 当归

上二味,杵为散,浆水服方寸匕,日三服。

【译文】以上二味药,捣碎为散剂,每次用浆水服方寸匕,一日三次。

【原文】阳毒之为病,面赤斑斑如锦文,咽喉痛,唾脓血。五日可治,七日不可治,升麻鳖甲汤主之。

【译文】阳毒这种病,面部有赤色斑点有如织锦上面鲜明的花纹,咽喉部疼痛,吐脓血。这个病在五天以内比较容易治疗,过了七天,邪毒之气深入就不容易治了,可用升麻鳖甲汤来治疗。

【原文】阴毒之为病,面目青,身痛如被杖,咽喉痛,五日可治,七日不可治,升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒主之。

【译文】阴毒这种病,颜面及眼睛发青,身体像被棍棒打了似的那样疼痛,咽喉部也觉得疼痛,这种阴毒的病症和阳毒一样,最好是抓紧在发病五天以内治疗为好,过了七天,邪毒之气深入,就不容易治疗,宜用升麻鳖甲汤去雄黄、蜀椒治疗。

【释读】以上两条论述阴阳毒的证治及预后。阴阳毒病系感受疫毒所致。面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，是阳毒主证，血分热盛，故面部起红斑著明如锦纹，热灼咽喉故痛，热盛肉腐，肉腐则成脓，故吐脓血。五日可治，七日不可治，是指出早期治疗的重要意义。早期则邪毒未盛，正气未衰，易于治愈；日久则毒盛正虚，比较难治，主以升麻鳖甲汤，升麻、甘草清热解毒，鳖甲、当归滋阴散瘀，雄黄、蜀椒解毒，以阳从阳欲其速散。总之，本汤治阳毒，具有清热、解毒、散瘀的作用。

面目青，身痛如被杖，咽喉痛，是阴毒的主证，病毒侵袭血脉，瘀血凝滞，阻塞不通，故出现面目色青，经脉阻塞，血液流行不畅，故遍身疼痛如被杖一样，疫毒结于咽喉，故作痛，治疗仍用升麻鳖甲汤，解毒散瘀，去雄黄，蜀椒以防损其阴气。五日可治，七日不可治的含义，与阳毒同。

【按语】阴阳毒究竟为何病？目前尚无定论。根据古今医家的见解，多认为本病是感染疫毒，侵入血分所引起，证情表现急剧，以发斑、咽痛为其主证，由于病人体质不同，疫毒侵犯所反应的部位有异，因而有两种证候。阳毒以面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血为特征，病在体表浅显部位；阴毒以面目青、身痛如被杖，咽喉痛，不唾脓血为特征，病在体表之里的隐着部位。前者是疫毒侵入血分的一般现象，后者为疫毒侵入血分，血行瘀阻的现象。两者同为一种疫毒所引起，故皆以解毒活血的升麻鳖甲汤为主方加减施治。

近代有人用升麻鳖甲汤加减治疗紫癜病、红斑性狼疮属于热毒血瘀者，临床可供参考。

升麻鳖甲汤方

升麻二两 当归一两 蜀椒(炒去汗)一两 甘草二两 鳖甲手指大一片(炙) 雄黄半两(研)

上六味，以水四升，煮取一升，顿服之，老小再服，取汗。

【译文】以上六味药,用水四升,煮取汁一升,顿服,老人、小儿可分二次服,令汗出。

结 语

本篇论述百合、狐惑、阴阳毒三种疾病的证治。百合病系一种心肺阴虚兼有内热的疾患。多见于热病之后,亦可以由情志不遂引起。临床症状以神志恍惚不定、语言、行动、饮食、感觉失调及口苦、小便赤、脉微数等为特征,亦为辨证的依据。治疗原则是养阴清热,以百合地黄汤为主方。如经误汗、误下或误吐产生变证,可以分别选用百合知母汤、滑石代赭汤、百合鸡子黄汤;如不经误治,日久变渴,配用百合洗方或栝蒌牡蛎散;如变发热,用百合滑石散。总之应从具体病情出发,随证施治;同时做思想说服工作,进行精神调摄,亦很重要。

狐惑病系一种感染虫毒所引起的疾患。临床症状以咽喉及前后二阴溃疡和目赤为特征。本病是一个独立的疾病,应与喉科、眼科及外科的相似病证相鉴别。治疗原则以清利湿热、解毒杀虫为主。内治法用甘草泻心汤、赤小豆当归散;并应配合外治法,如苦参汤洗法、雄黄熏法,内外同治,效果更好。

阴阳毒系一种感受疫毒所致的疾患。临床症状以发斑、咽痛为主证。因病人体质不同,感邪后病变反映的部位有异,而分为阴毒与阳毒两种证候。治疗原则均以解毒清热、活血化瘀为法,可用升麻鳖甲汤随证加减。

疟病脉证并治第四

【原文】师曰：疟脉自弦，弦数者多热；弦迟者多寒。弦小紧者下之差，弦迟者可温之，弦紧者可发汗、针灸也，浮大者可吐之，弦数者风发也，以饮食消息止之。

【译文】老师说：患疟疾病的人，脉自然会出现弦象，脉象弦数的多热，脉象弦迟的多寒。从治疗的大法来说，如果弦脉兼见小紧，为内有实邪，用下法可使病情好转；脉弦而兼迟的，为内有寒，可以用温法治疗，脉弦而兼紧的，为表有寒，可以用汗法或针灸治疗。另有一种属于风邪外发、邪气比较轻微的，也可以有弦数脉，可以饮食调理的方法治疗。

风发：风，泛指邪气，风发，是指感受风邪而发热。

饮食消息止之：指适当的饮食调理。《外台秘要》无“止”字似较恰当。

【释读】本条从脉象论述疟病的病机和治则。“弦”为少阳主脉，疟脉自弦，说明疟病病在少阳。少阳乃表里之枢机所在，病邪出与阳争则热。入与阴争则寒，故疟病除脉弦之外，尚具寒热往来，发热有时等特征。本条并从兼脉所见，以推论病位之表里和病性寒热之偏盛，进而作为确定治则的依据。如脉弦而紧的，证偏于表寒，治可发汗或针灸，使邪从表散；弦小而紧的，证有趋里之势，多兼有食滞，可酌用下法，使邪从便泄；脉浮大的，是病在上，“在上者因而越之”，可酌投吐法。弦而兼迟多属寒，如牝疟，可用温法；弦而兼数多属热，如瘧疟，温疟，可用清法。由于热盛必耗灼胃津，故可选用甘寒饮料如梨汁、蔗汁之类调理，以作为治疟的一种辅助措施。

【按语】“疟脉自弦”之列于篇首者，意在强调“弦”乃疟病主

脉,以此和其他热病相鉴别。

据临床观察所见,疟脉固弦,但多随疟病寒热发作的不同阶段而有所差异,一般寒战期多现弦脉,而高热期则多转为洪大而数或滑数。这是一般规律,并非绝对,临证仍当依据证候特点,脉证合参,辨证施治。

【原文】病疟以月一日发,当以十五日愈,设不差,当月尽解;如其不差,当云何?师曰:此结为癥瘕,名曰疟母,急治之,宜鳖甲煎丸。

【译文】患疟疾病,如果是在一个月的初一那一天发病的,那么通常到十五日就应当治愈,如果到时候不见好,那么病到月末就应当解除。如果仍然不好,又应当如何解释?老师说:“如果腹中已经结成痞块,病名叫做疟母,应该赶快治疗,宜用鳖甲煎丸。”

【释读】本条论述疟母的形成和治法。“病疟以月一日发,当以十五日愈,设不差,当月尽解”者,谓疟病经过一定时日,可能正胜邪却而自告痊愈。但不可机械理解,而放弃治疗。疟病若迁延过久,反复发作,必致正气渐衰,疟邪则可假血依痰,结成痞块,居于胁下而成疟母。疟母不消,则疟病寒热就很难痊愈,故宜“急治”,方用鳖甲煎丸。丸中重用鳖甲以软坚散结,配大黄、桃仁、虫、蜣螂等活血化瘀,以人参、阿胶、桂枝、芍药等调和营卫,增强正气,使邪去而不伤正。

本方寒热并用,攻补兼施,具有扶正祛邪,消癥化积之功,为治疗疟母的主方,由于药力较峻,且重在驱邪,故久病体弱气血偏虚者,久服有伤正之弊,当与益气养血等补益剂配合为宜。

【按语】疟母即疟疾迁延所致之脾脏肿大。临床上,鳖甲煎丸并非专治疟母,凡肝脾肿大,属于血瘀气滞者,均可选用,且有一定的疗效。又,据《千金方》用鳖甲十二片,另有海藻三分,大戟一分,虫五分,无鼠妇、赤硝二味,以鳖甲和诸药为丸,可供参考。

鳖甲煎丸方

鳖甲十二分(炙) 乌扇三分(烧) 黄芩三分

柴胡六分 鼠妇三分(熬) 干姜三分 大黄三分
芍药五分 桂枝三分 葶苈一分(熬) 石苇三分(去毛)
厚朴三分 牡丹五分(去心) 瞿麦二分 紫葳三分
半夏一分 人参一分 虫五分(熬) 阿胶三分(炙)
蜂窠四分(炙) 赤硝十二分 蜣螂六分(熬) 桃仁二分。

上二十三味，为末，取煨灶下灰一斗，清酒一斛五斗，浸灰，候酒尽一半，着鳖甲于中，煮令泛烂如胶漆，绞取汗，内诸药，煎为丸，如梧子大，空心服七丸，日三服。

【译文】以上二十三味药，共研为细末，取煨铁灶下的灰一斗，米酒一斛五斗，浸灰，待酒耗尽一半，放入鳖甲，煎煮成粘稠如胶漆，绞取汁，再加入诸药末，熬炼成丸如梧桐子大小，空腹每次服七丸，一日三次。

【原文】师曰：阴气孤绝，阳气独发，则热而少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘧症。若但热不寒者，邪气内藏于心，外舍分肉之间，令人消铄脱肉。

【译文】老师说：津液极亏和邪热旺盛的病人，发热高而气短，胸中感到烦躁郁闷，手脚发热，恶心，这种病叫做瘧症。假如主要的症状是只有发烧而不怕冷的，是因为邪气在内蓄积于胃脘部位，在外则熏蒸于皮内近骨的肌肉间，所以能使人肌肉消损。

烦冤：心中烦闷不舒的感觉。

瘧症：瘧(dan 旦)，热也，瘧症是但热不寒的一种疟病，也有认为是温症的一种。

【释读】本条论述瘧症的病机和证候。所谓“阴气孤绝，阳气独发”含有阴虚阳盛之意，由于患者素体阳盛，阳胜则热，发病后复为邪热耗灼，致阴气更竭而邪热愈亢，故表现为但热而不寒，热盛伤气，故少气而烦冤；热伤胃阴，胃气上逆，故时时恶心欲呕。四肢为诸阳之本，阳盛故手足热。所谓“邪气内藏于心，外舍分肉之间”

乃泛指邪热侵扰内脏和体表,实际是说明瘧症病机为内外热盛,表里皆炽,由于内外俱热,阴液愈伤,故令人肌肉消损。

【原文】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。

【译文】患温疟病的人,脉象与常见疟病弦脉差不多,全身只发烧而不怕冷,即热多寒少,关节剧烈疼痛、时时呕吐,用白虎加桂枝汤治疗。

【释读】本文论述温疟的证治。首条“疟脉自弦”、“弦数者多热”等论述,已明确指出疟病脉象的特点。此谓“其脉如平”者,意指温疟虽别具特征,然其脉象也和平时常见的一样,多见弦数。身无寒但热,乃相对之词。实际上,温疟固由内热炽盛,却常挟有表寒,故其为病,除但热之外,每兼骨节疼烦,微微恶寒等表象。热伤胃气,胃失和降,则时时作呕,因里有热,故用白虎汤清热生津;表有寒,乃加桂枝以解肌发表。

【按语】历代注家对“其脉如平”的解释,颇多分歧,按温疟病机,乃里热炽盛兼挟表寒,属热多寒少;瘧症见证是少气烦冤,手足热而欲呕;温疟则身热微寒,骨节疼烦,时呕。瘧症病重,气阴两伤,故治疗后世多主张白虎加人参汤;温疟较轻,挟有表寒,故治以白虎加桂枝汤。

白虎加桂枝汤

知母六两 甘草二两(炙) 石膏一斤 粳米二合
桂枝三两(去皮)

上锉,每五钱,水一盞半,煎至八分,去滓,温服,汗出愈。

【译文】以上五味药,锉碎,每次用五钱,水一盞半,煎至八分,去药渣,温服,汗出则病愈。

【原文】疟多寒者,名曰牝疟,蜀漆散主之

【译文】疟邪阴气偏重,所以多寒,称作牝疟,用蜀漆汤治疗。

牝:指雌性的鸟、兽。这里指阴证而言。

【释读】本条论述牝疟的证治。牝疟多由素体阳虚，阳气难以外达，或素有痰饮，阳气为饮邪所阻，致使疟邪留于阴分者多，而并于阳分者少所致，故临床以寒多热少为特征。蜀漆散乃祛痰止疟之剂，方中蜀漆（即常山苗），功能祛痰截疟为主药，配云母、龙骨以助阳扶正，镇逆安神为佐药。然其疗效，与给药时间有关，故方后曰：“临发时服”，很有实践意义。凡服常山、蜀漆一类方剂必须在未发前一至二小时服药，过早过迟，均难获效。《素问·刺疟篇》王注谓：“先其发时，真邪异居，波陇不起，故可治；过时则真邪相合，攻之则反伤正气，故曰失时。”这是用本方治疟疾首应注意的问题。

【按语】根据临床报道，用常山、蜀漆一类方剂治疟，以发作前一天晚上或发作前半天及前两个小时各服一次为宜，确能提高疗效。单用蜀漆或常山治疟，虽疗效肯定，但致吐作用较大，且停药后，每易复发。按前人经验，下述方法，有助于减轻或避免呕吐的副作用：①酒煎或炒熟后使用；②适当配伍半夏、陈皮等和胃治呕药。至于其复发问题，尚有待继续研究。应该指出中医治疟，并非单持一味，而是从整体出发，辨证施治，这是关键所在。

本条方后所谓“温疟加蜀漆半分”，有些注家认为，当系“湿疟”之误，张路玉曰：“……蜀漆性专逐湿迫痰，稍增半分于本方之中，则可以治太阴湿疟。湿为阴邪，斜纽其阳，亦必多寒少热，故此方尤为符合。旧本金匱方后误作温疟大谬。详云母、龙骨纯阳之性决非温疟所宜。以牝为牡，将湿作温，千古未剖之疑团，一旦豁然贯通矣。”（引自《疟疾专辑》）此说颇有见地，可作参考。

蜀漆散方

蜀漆（洗去腥） 云母（烧二日夜） 龙骨等分

上三味，杵为散，未发前以浆水服半钱，温疟加蜀漆半分，临发时服一钱匕。

【译文】以上三味药，捣成细末，疟疾未发作前 1~2 小时，用浆水服半钱，温疟加蜀漆半分，疟疾将要开始发作时服一钱匕。一方云母作云实。

附方

《外台秘要》方牡蛎汤治牝疟。

牡蛎四两(熬) 麻黄(去节)四两 甘草二两
蜀漆三两

上四味,以水八升,先煎蜀漆、麻黄,去上沫,得六升,内诸药,煮取二升,温服一升。若吐,则勿更服。

【方解】本方是仿蜀漆散的原意,更改一些药味,又变散为汤,蜀漆散对内有痰而表热轻的疟疾比较适宜,而本方则适用于内有痰而表热重的疟疾。

柴胡去半夏加栝蒌汤 治疟病发渴者,亦治劳疟。

柴胡八两 人参 黄芩 甘草各三两 栝蒌根
四两 生姜二两 大枣十二枚

上七味,以水一斗二升,煮取六升,去滓,再煎,取三升,温服一升,日二服。

【方解】柴胡祛少阳半表的邪,黄芩清少阳半里的热,生姜、大枣调和表里,人参、甘草扶正托邪,因口渴,故去半夏之辛、加栝蒌之寒以生津止渴。煮药方法与一般不同,是将药先煮去滓,然后再煎,意在和解。劳疟为疟疾愈后,因过劳复发,也可用本方治疗。

柴胡桂姜汤 治疟寒多,微有热,或但寒不热。

柴胡半斤 桂枝三两(去皮) 干姜二两 栝蒌根
四两 黄芩三两 牡蛎三两(熬) 甘草二两(炙)

上七味,以水一斗二升,煮取六升,去滓,再煎,取三升,温服一升,日三服,初服微烦,复服汗出便愈。

【方解】柴胡黄芩和解少阳,桂枝、干姜温化寒邪,牡蛎散结,栝蒌止渴,甘草调和诸药,初服微烦是邪正相争而汗未出的反应,复服汗出便愈,是正能胜邪的结果。

结 语

本篇为疟病专篇。首条开始即对疟病作了纲领性论述,指出

“疟脉自弦”，并从脉象阐述病机，提出疟病有偏于表、里、寒、热、在上、在下等的不同。故治法亦有温、清、吐、汗、下等的区别，从而为疟病辨证施治确定了基本原则。

本篇论疟以寒热多少为依据，将疟病分类为但热不寒的“瘧疟”；热多寒少的“温疟”，寒多热少的“牝疟”等三种证型。这三种疟病，若迁延过久，疟邪深入血络，假血依痰，均可结为“疟母”。在治疗上，根据不同证型，采用了不同的扶正达邪方法，达到治疟的目的。例如：白虎加桂枝汤清热生津、解表和营以治“温疟”；蜀漆散祛痰止疟、扶正助阳以治“牝疟”；鳖甲煎丸扶正祛邪、消癥化积以治“疟母”等。至于“瘧疟”，从证候来看，当属“温疟”一类，仅病情较重而已，篇中虽未出方，但后世多以人参白虎汤或竹叶石膏汤等加减，清热生津以解疟邪，确具有一定疗效。篇中所提蜀漆或常山、鳖甲煎丸等方药，以及注意饮食调理辅助治疗，迄今仍为治疟的有效方法。

中风历节病脉证并治第五

【原文】夫风之为病，当半身不遂，或但臂不遂者，此为痹。脉微而数，中风使然。

【译文】中风病的症状，往往有半边身体不能活动，如果只是手臂不能移动的，这叫痹症，脉象所以微数是由于正虚感受风邪所引起。

不遂：不能随意运动。

【释读】本条论述中风病的脉证以及与痹证的鉴别。中风之病常见半身不遂，这是突然中风后，风邪入络的主要症状。假如仅见某一侧肢臂不遂意，则属于痹证，是由风寒湿杂至，经脉闭塞不通所致，应加以鉴别。“脉微而数”，微为气血不足，数为病邪有余，说明中风的根由，是因气血不足，外邪诱发为病，所以说：“中风使然。”

【按语】本条注家有认为中风的主要症状是半身不遂，若病变较轻者，可以出现一臂不遂。病因经脉痹阻，瘀塞不通，以致气血不能畅行，筋脉失却濡养之故。所以，“此为痹”一句，是指出本病的主要病机为经脉痹阻，此说可供参考。

【原文】寸口脉浮而紧，紧则为寒，浮则为虚；寒虚相搏，邪在皮肤。浮者血虚，络脉空虚，贼邪不泻，或左或右；邪气反缓，正气即急，正气引邪，喎僻不遂。

邪在于络，肌肤不仁；邪在于经，即重不胜；邪入于腑，即不识人；邪入于藏，舌即难言，口吐涎。

【译文】寸口的脉象浮而紧，紧为感受外邪的表现，浮而重按无力为血气不足的虚象。寒邪乘虚袭入，最初只是在肌表，但由于血虚的缘故，大经小络就可能由于某处空虚，而使风寒等外邪易于

侵入而不易外泄。拿面部来说,不论是在左侧或右侧,凡受到邪气侵袭一侧的经络往往表现为弛缓状态;而没有受邪气侵袭的一侧,因该侧经脉和肌肉的功能正常,反而似乎显得紧急,这种情况也就是所谓正气牵引邪气,其结果眼睛和口角歪向不病的一侧,同时出现偏瘫,患侧肢体不能随意运动。如果风邪侵犯于络,皮肤的感觉就会消失;风邪侵犯于经,身体就感到重着不灵活;风邪侵犯于腑,神智就不清楚;如风邪侵犯于脏,说话就不方便,而且还会吐涎沫。

喎僻:即口眼歪斜。

重不胜:肢体重滞不易举动。

【释读】本条论述中风的病机和脉象。寸口脉浮,是指里虚,脉紧则为表寒,联起来讲,中风病寸口脉浮而紧,是外中风寒与里虚相结合,为形成中风病机的第一步,所以说:“寒虚相搏,邪在皮肤。”

这里的浮脉主要是指血气虚,血气虚则络脉空虚,卫外不固,风寒就会乘虚侵袭。由于里虚不能抗邪,故邪随虚处而停留,此时受邪的一侧,因络脉之气痹阻,经络缓而不用,故见松弛状态;无病的一侧,血气运行如常,相对的反见紧张拘急,缓者为急者所牵引,于是口眼喎斜,此即“邪气反缓,正气即急,正气引邪,喎僻不遂”之意,故中风所见的口眼喎斜,向左者病反在右,向右者病反在左。

上面说过,中风病机主要是经脉之气痹阻所致。但病邪中人,常有轻重。如病变较轻,邪中于络脉,则营气不能运行于肌表,故肌肤麻痹不仁;如病变较重,邪中于经脉,则血气不能运行于肢体,故肢体沉重;如病邪更重,则邪气深入脏腑,影响脏腑功能,故出现不识人,不能言语,口吐涎等严重症状。

【按语】就本条的精神来说,中风病固然是以内因为主,但外中风寒,有时亦能成为诱发因素,故本条以“络脉空虚”与“贼邪不泻”为前提。再从另一方面来说,即如肝肾不足,风阳内动所引起的中风,虽不一定由外邪诱发,但往往又与外界刺激因素分不开。

“中风”的病因学说,以前多从外风立论,至刘河间始有了进一步认识,认为非外中之风,实由于内因的五志化火所致;李东垣认

为本气自病，正气内虚；朱丹溪认为是由气虚、痰湿自盛而致；张景岳更提出“非风”之论，认为病情是由于“内伤积损颓败而然，原非外感风寒所致”。可知历代医家通过实践观察，对本病的病因，逐步有了清楚的认识。

侯氏黑散 治大风四肢烦重，心中恶寒不足者。《外台》治风癰。

菊花四十分 白术十分 细辛三分 茯苓三分
牡蛎三分 桔梗八分 防风十分 人参三分 矾石三分
黄芩五分 当归三分 干姜三分 芎穹三分
桂枝三分

上十四味，杵为散，酒服方寸匕，日一服，初服二十日，温酒调服，禁一切鱼肉大蒜，常宜冷食，六十日止，即药积在腹中不下也。热食即下矣，冷食自能助药力。

【译文】侯氏黑散治疗体虚而风邪直侵，出现四肢繁重，举止不能，胃中虚寒的病症。

以上十四味药，捣为散。每次用酒冲服方寸匕，一日一次。开始服药的二十天，温酒调服。禁食一切鱼、肉、大蒜。平时宜吃冷食，到六十天止，令药物积聚在腹中不去，热食即下，冷食自能助药力。

【释读】风邪直侵肌肉脏腑出现突然昏倒的病症，故为大风。邪困于脾，则四肢烦重，阳气虚而未化热，则心中恶寒不足。本方用菊花、防风去表里之风，佐参、苓、归、芎补气血之虚，白术化湿，桔梗涤痰，牡蛎开结，矾石固涩填窍，借桂枝引导诸药达于四肢，以温酒助药力并引导至经络，黄芩泻热，姜辛温化，助桂、防以开寒热之痹。

【原文】寸口脉迟而缓，迟则为寒，缓则为虚。营缓则为亡血，卫缓则为中风。邪气中经，则身痒而瘾疹；心气不足，邪气入中，则胸满而短气。

【译文】寸口脉迟而缓，脉迟说明有寒，脉缓表示营卫不足。营行脉中，营缓是失血于内；卫循脉外，卫缓是风中肌表。如果是经气不足而风邪袭入，可以周身发痒，或发风疹；假使心气不足而风邪袭入，则可以使胸中满闷，或呼吸迫促。

【释读】本条是论述中风与瘾疹的发病机制。寸口主表，亦主营卫。假如寸口见到“迟而缓”的脉象，则迟脉属寒，缓为荣卫气血不足，表气不固，故易中风邪。风寒之邪，乘荣卫气血之虚而侵入，病重的可发为中风，其病机与上条相同；病轻的亦能发生瘾疹，即风团块，身体奇痒，是风邪外泄的现象；如正气不足，无力抗邪，则邪不外泄，反向内传，此时就会出现胸闷、短气等症。因为“诸痛痒疮，皆属于心”，《素问·至真要大论》。胸中为表之里，为心肺所居，邪气内传，影响心肺，故胸闷烦躁，呼吸短气。本条大意是说营卫气血不足的人，易为风寒侵袭。既能构成中风，亦可发为瘾疹。

风引汤 除热瘫痫。

大黄 干姜 龙骨各四两 桂枝三两 甘草
牡蛎各二两 寒水石 滑石 赤石脂 白石脂 紫
石英 石膏各六两

上十二味，杵，粗筛，以韦囊盛之，取三指撮，井花水三升，煮三沸，温服一升。治大人风引，少小惊痫瘈瘲，日数十发，医所不疗，除热方。巢氏云：脚气宜风引汤。

【译文】风引汤可以清热，治疗热性瘫痪和癫痫。

以上十二味药，捣碎，粗筛，用皮革药袋装后存放，用时取三指撮，井泉水三升，煮三沸，温服一升。

井花水：为井泉水在平旦最先汲者，取洁净之意。

巢氏：指巢元方《诸病源候论》。

【释读】汤名风引，重在熄风，汇集六种石药清热镇降以熄风，佐以龙骨、牡蛎介类潜纳，使大黄导热下行，桂枝、干姜辛通以复脉。

防己地黄汤 治病如狂状妄行，独语不休，无寒热，其

脉浮。

防己一钱 桂枝三钱 防风三钱 甘草一钱

上四味，以酒一杯，渍之一宿，绞取汁，生地黄二斤，哎咀，蒸之如斗米饭久，以铜器盛其汁，更绞地黄汁，和，分再服。

【译文】防己地黄汤治疗狂病出现妄行，自言自语，喋喋不休，不恶寒发热，脉浮的病症。

以上四味药，用酒一杯，浸泡一夜，绞取汁；生地黄二斤，用火蒸约一斗米饭的时间，用铜器装药汁，再绞地黄汁，一起合匀，分二次服。

独语不休：形容自言自语说个不停。

以铜器盛其汁：生地忌铁，宜用铜器。

【释读】病者如狂，妄行，独语不休，若身热脉沉而数，则为阳明热盛，若无寒热脉浮，则为血虚生热，外邪乘虚侵袭，热扰心神所致。防己地黄汤养血清热祛风，此方重用生地黄二斤之多，又蒸绞浓汁，是侧重养血的大剂，其余防己等四味，分量极轻，又系渍取清汁，是轻而又轻，将祛风药放在养血中，含养血以熄风的意思，与治外风的方法完全不同。

头风摩散方

大附子一枚(炮) 盐等分

上二味为散，沐了，以方寸匕，已摩疾上，令药力行。

【译文】以上二味药，碾成细粉，先用温水洗完头部，用药方寸匕，只摩病痛部位上面，使其产生疗效。

沐了：洗完头的意思。

已摩疾上：已作只字讲，只摩患痛部位上面。

【释读】头风病，病在头部经络，故用外治法涂擦头部，较为简捷，方中附子大热通阳散寒，食盐去皮肤风邪，阳虚头痛用之最宜。

【原文】寸口脉沉而弱，沉即主骨，弱即主筋，沉即为肾，弱即为肝，汗出入水中，如水伤心。历节黄汗出，故曰

历节。

【译文】寸口的脉象沉弱，脉沉在病主骨，在脏为肾；脉弱病主筋，在脏为肝。当正出汗时入水中，汗为心液，汗与水湿相搏，就能影响心气，同时汗为水所阻，流注关节，则关节部位发生肿痛又出黄汗，所以叫做历节病。

如水伤心：心主血脉，如水伤心，犹言水湿伤及血脉。

黄汗：这里是指历节病中的并发症状，是关节痛处溢出黄水，故曰“历节黄汗出”。此与黄汗病的汗出色黄，遍及全身者不同。

【释读】本条论述肝肾不足，寒湿内侵的历节病机。寸口脉沉而弱，沉为病在里，主肾气不足，肾主骨。故曰：“沉即主骨”，“沉即为肾”；弱为肝血不足，肝主筋，故曰：“弱即主筋”“弱即为肝”。肝肾气血不足，是历节致病的内在因素。由于肝肾气血不足，汗出腠理开泄，更因汗出入水，寒湿乘虚内侵，郁为湿热，伤及血脉，浸淫筋骨，流入关节，影响血气运行，故周身历节疼痛，痛处肿大，溢出黄汗，这就是历节。

【按语】本条的主要精神，在于说明历节病机。肝肾先虚为病之本，寒湿外浸为病之标，治疗时应分清标本缓急。

【原文】趺阳脉浮而滑，滑则谷气实，浮则汗自出。

【译文】趺阳脉的脉象浮而滑，滑为肠胃里有食积生热，浮为外有风邪，故汗自出。

趺阳脉：为胃脉，在足背上相当于冲阳穴部位。

【释读】本条大意论述胃有蕴热，再外感风湿的历节病机。趺阳脉是用以候胃气的。趺阳脉滑为“谷气实”，“谷气实”在这里是表示胃热盛。脉浮为风象，风性疏泄，腠理易于升发，内热盛而腠理开泄，故汗自出。假使汗出当风，或汗出入水中，则内热与外邪相搏，亦能成为历节病。

本条语气未完，疑有脱简，似“浮则汗自出”之下，当有汗出入水中，或汗出当风，历节痛，不可屈伸等语。

【原文】少阴脉浮而弱，弱则血不足，浮则为风，风血

相搏，即疼痛如掣。

【译文】少阴脉的脉象浮而弱，弱脉是血虚的象征，浮脉说明有风邪，血虚外加风邪的袭击，就会发生抽掣样的疼痛。

少阴脉：指手少阴神门脉，在掌后锐骨端陷中；足少阴太溪脉，在足内踝后五分陷中。

【释读】本条论述血虚历节的病机证。少阴为心、肾之脉，少阴脉弱为阴血不足的表现；脉浮为风邪外袭的反应。由于阴血不足，风邪乘虚侵袭，导致经脉痹阻，筋骨失养，所以关节掣痛，不能屈伸。

【按语】本证虽未提出治法，治疗应当以养血为主，因为“治风先治血，血行风自灭”。所以在养血之中可以加祛风的药物进行治疗。

【原文】盛人脉涩小，短气，自汗出，历节痛，不可屈伸，此皆饮酒汗出当风所致。

【译文】身体肥胖肌肉丰满的病人，脉象却涩而小，气短，多汗，全身关节游走性疼痛，不能屈曲和伸直，这是因喝酒后出汗，又感受风邪所引起的。

盛人：指身体肥胖的人

【释读】本条论述盛人历节的病机，证候。身体肥胖的人，往往有余于外，不足于内，故脉多涩小无力。外盛而中虚，动则气短，由于虚者多出汗，汗出则腠理空虚，容易被外风侵入，况且肥人多湿，加之饮酒当风，则风与湿内外相搏，因此形成历节疼痛，不能屈伸之病。

【原文】诸肢节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐，桂枝芍药知母汤主之。

【译文】全身各个肢节疼痛，身体很瘦弱，而脚肿得很厉害，好像要与身体脱离一样，头晕，气短，胃里不舒服，时时想呕吐，用桂枝芍药知母汤治疗。

羸：是形容关节肿大，沈氏，尤氏，《医宗金鉴》本俱作“尪羸”

(wang lei 汪雷),是指身体瘦弱”。

脚肿如脱:形容两脚肿胀,且又麻木不仁,似乎和身体要脱离一样。

温温:作蕴蕴解,谓心中郁郁不舒。

【释读】本条论述风湿历节的证治。风湿流注于筋脉关节,气血运行不畅,故肢节疼痛肿大,痛久不解,正气日衰,邪气日盛,故身体逐渐消瘦。风邪上犯,则头昏目眩;湿阻中焦,则气短呕恶;湿无出路,流注下肢,则脚肿如脱。病因风寒湿外袭,渐次化热伤阴,故治以桂枝芍药知母汤,祛风除湿,温经散寒,滋阴清热,方中以桂枝麻黄祛风通阳,附子温经止痛,白术、防风祛风除湿,知母、芍药清热养阴,生姜、甘草和胃调中。

【按语】桂枝芍药知母汤为风湿性和类风湿性关节炎的常用方剂。类风湿性关节炎,反复发作,多出现身体瘦弱,关节肿大或变形,剧烈疼痛,或发热不解等症。治疗方法,须祛风除湿、温经宣痹、滋阴清热并用。风湿去、虚热除、阴血生、则病自愈。

桂枝芍药知母汤方

桂枝四两 芍药三两 甘草二两 麻黄二两
生姜五两 白术五两 知母四两 防风四两 附子
二枚(炮)

上九味,以水七升,煮取二升,温服七合,日三服。

【译文】以上九味药,用七升水,煎煮成二升,温服七合,一日三次。

【原文】味酸则伤筋,筋伤则缓,名曰泄;咸则伤骨,骨伤则痿,名曰枯。枯泄相搏,名曰断泄。荣气不通,卫不独行,荣卫俱微,三焦无所御,四属断绝,身体羸瘦,独足肿大,黄汗出,胫冷,假令发热,便为历节也。

【译文】酸味的东西吃得太多会伤筋,筋受伤则变得弛缓,影响行走,这叫做泄;咸味的东西吃得太多会伤骨,骨受伤则腿软无力,这叫做枯。枯、泄两种情况同时存在,说明是营卫虚竭,筋骨两

伤,可以称之为“断泄”。由于营气循行失常,卫气也就不能独行,营卫均病,则三焦不能统御水道,运输精气,那么供养四肢皮、肉、脂、髓的来源就断绝了,所以患者身体极为消瘦而独见两脚肿大,又出黄汗,小腿感到冰冷。如果再有发烧,就可以成为历节病。

泄:肝的作用主收敛,多吃酸则伤肝,肝病则筋缓不收,肝气不敛,易于外泄,所以叫泄。

枯:肾的作用主藏精,多吃咸则伤肾,肾病就不能生精髓,营养骨骼,骨中必然干枯,所以叫枯。

断泄:肝不能收敛,肾不能生髓,人体生气日衰,来源逐渐断绝。

四属:指皮、肉、脂、髓四种。

【释读】本条论述过食酸咸,内伤肝肾所致的历节病,并与黄汗病鉴别其疑似。五味养人须调和适当,如果偏嗜太过,反能伤人。如酸味本能补肝,过食酸却反伤肝。肝主筋而藏血,肝伤则筋伤血泄,筋伤则弛缓不用,不能随意运动,所以谓之“泄”。咸味本能益肾,过食咸却反伤肾。肾主骨而生髓,肾伤则骨伤髓枯,骨伤则痿弱不能行立,所以谓之“枯”。总的来说,恣食酸咸味太过而无节制,势必损伤肝肾,所以说“枯泄相搏”,谓之“断泄”,也就是肝肾俱伤、精竭血虚之意。由于肝为藏血之脏,肾为元气之根,肝肾俱虚,气血亦因之而衰微,元气不能运行于三焦,肢体失其营养,日渐羸瘦。气血循行发生阻碍,湿浊下注,所以两脚独肿大。若无其它症状,只属肝肾虚损。假如胫冷,不发热,遍身出黄汗而无痛楚,是为黄汗病;如果胫不冷,发热,关节痛,即使有黄汗,亦仅在关节痛处,是属历节病,两者必须鉴别。

【原文】病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之。

【译文】患历节病的人,关节部位疼痛而不能随意弯曲或伸直,用乌头汤治疗。

【释读】本条论述寒湿历节的证治。寒湿留于关节,经脉痹阻不通,气血运行不畅,故关节剧烈疼痛,不能屈伸,治以乌头汤温经

祛寒,除湿止痛。方中麻黄发汗宣痹,乌头祛寒止痛,芍药、甘草缓急舒筋,同时用黄芪益气固卫,助麻黄、乌头以温经止痛,又可防麻黄过于发散;白蜜甘缓,能解乌头毒,诸药配伍能使寒湿之邪微汗而解,病邪去而正气不伤。

【按语】本条与上条同为历节病,但在病机、症状和治法上均有所不同。桂枝芍药知母汤证为风湿历节,证以关节肿痛、发热为主,故治疗宜祛风除湿,行痹清热;乌头汤证为寒湿历节,证以关节疼痛,不可屈伸为主,故治法宜温经祛寒,除湿解痛。

乌头有毒,服后可能有反应,故应掌握适当的用法(详见《胸痹心痛短气病篇》薏苡附子散条)。如服乌头汤后唇、舌、肢体麻木,甚至昏眩吐泻,此时应加注意,若脉搏、呼吸、神志等方面无大的变化,则为“瞑眩”反应,是有效之征象。如服后见到呼吸、心跳加快、脉搏有间歇现象,甚至神志昏迷的,则为中毒反应,急当抢救。

乌头汤方 治脚气疼痛,不可屈伸。

麻黄 芍药 黄芪各三两 甘草三两(炙) 川乌五枚(咀,以蜜二升,煎取一升,即出乌头)

上五味,㕮咀四味,以水三升,煮取一升,去滓,内蜜煎中,更煎之,服七合,不知,尽服之。

【译文】以上五味药,前四味切碎,用水三升,煮取汁一升,去药渣,放入蜜煎乌头汁中,再煎煮,先服七合,如果没有不适感觉的,全部服完药汁。

矾石汤 治脚气冲心。

矾石二两

上一味,以浆水一斗五升,煎三五沸,浸脚,良。

【译文】本方为历节外治浸洗法,矾石即明矾,能收敛除湿。

以上一味药,用浆水一斗五升,煎三五沸,取药汁放温浸泡两脚,疗效很好。

附方

《古今录验》续命汤 治中风痲,身体不能自收持,口不

能言，冒昧不知痛处，或拘急不得转侧。

麻黄 桂枝 当归 人参 石膏 干姜 甘草各三两 芎穹一两 杏仁四十枚

上九味，以水一斗，煮取四升，温服一升，当小汗，薄覆脊，凭几坐，汗出则愈；不汗，更服。无所禁，勿当风。并治但伏不得卧，咳逆上气，面目浮肿。

【方解】《心典》：“痲者，废也，精神不持，筋骨不用，非特邪气之扰，亦真气之衰也。”因此说明外风侵入人体，必先因气血的不足，所以治疗应在补气养血的基础上祛风散邪。方中用人参、甘草补中益气；当归、川芎养血调营；麻黄、桂枝疏风散邪；石膏、杏仁清热宣肺；干姜和胃温中。如气血渐旺，风邪外出，则风痲自愈。

《千金》三黄汤 治中风手足拘急，百节疼痛，烦热心乱，恶寒，经日不欲饮食。

麻黄五分 独活四分 细辛二分 黄芪二分 黄芩三分

上五味，以水六升，煮取二升，分温三服，一服小汗，二服大汗。心热加大黄二分，腹满加枳实一枚，气逆加人参三分，悸加牡蛎三分，渴加栝蒌根三分，先有寒，加附子一枚。

【方解】麻黄祛表寒，黄芩清里热，黄芪宜生用以走肌表，独活、细辛引诸药以达百节，重在驱风邪于外为目的。

《近效方》术附汤 治风虚，头重眩，苦极，不知食味，暖肌补中，益精气。

白术二两 附子一枚半（炮，去皮） 甘草一两（炙）

上三味锉，每五钱匕，姜五片，枣一枚，水盏半，煎七分，去滓温服。

【方解】附子温肾，术、草补脾，加以姜、枣内和脾胃、外调营

卫。本方适用于阳虚挟风寒的头重、头晕,用温补脾肾为主以达到祛邪的目的,故于一般外感风寒或外感风湿引起头重头晕的治法大不相同。

风虚:指阳虚于下,风袭于上而言。

头重眩苦极:形容头昏重较甚。

《近效方》:系唐代方书,作者不详。

崔氏八味丸 治脚气上入,少腹不仁。

干地黄八两 山茱萸 薯蓣各四两 泽泻 茯苓 牡丹皮各三两 桂枝 附子(炮)各一两

上八味,末之,炼蜜和丸,梧子大,酒下十五丸,日再服。

【方解】此方为治疗肾阴肾阳两虚的方剂,方以地黄、萸肉、薯蓣、泽泻、茯苓、牡丹皮等六味补肾阴,附子、肉桂补肾阳,合用则阴阳两补。治疗的病症颇多,主要用于慢性肾炎、糖尿病、肾虚腰痛、阳痿、滑精等病症。对于表现以肾阳虚为主的一些慢性病,均可考虑用此方加减化裁。而脚气因于肾虚者,用本方主要能起温阳化湿的作用。

崔氏八味丸:崔氏指唐·崔知悌,据《唐书·经籍志》载有《崔氏纂要方》十卷,实际上所收录的方子中,其中有些是前人的效方,如崔氏八味丸就是张仲景的肾气丸(亦即金匱肾气丸,或名桂附地黄丸),这是后人给予命名的,而实非崔氏方。

上入:指足部湿气上冲腹部。

少腹:通常指脐下小腹的两旁。

《千金方》越婢加术汤 治肉极,热则身体津脱,腠理开,汗大泄,厉风气,下焦脚弱。麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 甘草二两 白术四两 大枣十五枚

上六味,以水六升,先煮麻黄,去上沫,内诸药,煮取三升,分温三服。恶风加附子一枚,炮。

【方解】方中以越婢汤(即麻黄、石膏、甘草、生姜、枣)治肌肉

风热,白术祛肌肉风湿。风热、风湿被驱除则汗止而肌肉不再被消铄。

肉极:为六极之一,表现以肌肉极度消瘦为特点。脾主肌肉,故主要属于脾经的病症。

津脱:汗为阳津,汗过多则津脱。

厉风气:指风邪入营化热。

【按语】本篇附方很多,除桂枝芍药知母汤和乌头汤以外,其余十方都是方在前而症在后,与仲景经方症在前而方在后的体例不同,可知为宋人所增加的。总结十二方的治法:中风有表症的,应当先治表,宜小续命汤或《千金方》三黄汤;中风无表症的,重在治里,宜侯氏黑散或风引汤;中风偏于血虚的,宜防己地黄汤;中风偏于头痛重的,内服宜《近效方》术附汤,外治法用头风摩散。历节属于寒湿的,宜乌头汤;历节属于风湿的,宜桂枝芍药知母汤;历节外治法,宜矾石汤。此外,脚气而有肾虚(肾阴阳两虚)的,宜崔氏八味丸;肉极宜《千金方》越婢加术汤。

结 语

本篇论述了中风和历节两病发病的原因和脉证,并对历节提出了具体的证治。对中风发病原因,着重指出了以内因亏损为主。从篇中所说的“脉微而数”和“紧则为寒,浮则为虚”等来看,可以推知中风是由脏腑衰弱,气血两虚,经脉痹阻,偶有外因诱发,即能致病。中风的症状是口眼歪斜半身不遂。根据病情的轻重,有邪在经络与邪入脏腑的区别,如邪在于络,肌肤不仁,邪在于经,即重不胜,邪入于腑,即不识人,邪入于脏,舌即难言,口吐涎。

历节是以肝肾气血不足为内因,风寒湿热为导致本病的诱因。本病的症状以关节剧烈疼痛为主,如属风湿引起,见有脚肿如脱,头眩短气,温温欲吐的,用桂枝芍药知母汤;如属于寒湿,关节疼痛而不可屈伸的,用乌头汤治疗。

血痹虚劳病脉证并治第六

【原文】问曰：血痹病从何得之？师曰：夫尊荣人，骨弱肌肤盛，重因疲劳汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之。但以脉自微涩，在寸口，关上小紧，宜针引阳气，令脉和、紧去则愈。“遂得之”下，《千金》有“形如风状”四字，“紧”上无“小”字。

【译文】有人问道：血痹病是怎样得的？老师回答说：养尊处优的人，肌肉虽然丰满，但筋骨脆弱，不耐劳苦。这种外强中干的体质，如果复因疲劳出汗或睡卧时肢体的辗转动摇等因素，以致受了风寒，风寒之邪乘表虚凝滞于肌表血分而造成血痹病。患者本来阳气不足，得血痹病后，阴血也亏，因此脉现微涩，同时又因受了风寒，寸口和关上的脉象就现小而兼紧，应该用针刺疗法引动阳气，使气血通畅，脉归平和而不紧，病也就好了。

【释读】本条论述血痹的病因和脉象。凡是好逸恶劳、养尊处优的人，肌肉虽然丰盛，实则筋骨脆弱，腠理不固，因而抵抗病邪的能力薄弱。由于不从事劳动，无事多思，因而在卧后难以入睡或睡眠不深，表现出不时辗转动摇的现象。这种有余于外，不足于内的人，如稍微劳动，即体疲汗出，汗出则阳气更虚，虽感受微风，亦足以引起疾病，血痹即感受风邪，血行不畅所致。脉微为阳微，涩为血滞，紧为外受风寒，由于风邪较浅，所以紧脉只出现于寸口和关上。血痹虽然是血行不畅所致，但血行不畅之因，实则由于阳气痹阻，所以用针刺法以引动阳气。阳气行则邪去，邪去则脉和而不紧，如此，则血痹可愈。

由此可知血分凝滞之病，不应当独治血分，而应该先引阳气，亦即气行则血行之意。

【原文】血痹，阴阳俱微，寸口关上微，尺中小紧，外证

身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。

【译文】血痹病患者，阴血阳气都不足，寸口关上的脉现微象，独有尺中的脉现小紧，外表如风痹病一样，具有身体麻木不仁的症状，用黄芪桂枝五物汤治疗。

【释读】本条论述血痹的证治。阴阳俱微，是营卫气血的不足。寸口关上微，尺中小紧，是阳气不足，阴血涩滞的反应。血痹的症状，主要是以局部肌肉麻木为特征，如受邪较重的，亦可有酸痛感，所以说“如风痹状”，但血痹与风痹的症状有一定的区别，前者以麻木为主，而后者则以疼痛为主。

上条感邪较轻，脉只有寸口、关上小紧，本条虚的程度较重，受邪亦较深，所以一则说“阴阳俱微”，再则说“尺中小紧”。治以黄芪桂枝五物汤温阳行痹，即《灵枢·邪气脏腑病形篇》所说“阴阳形气俱不足，勿取以针，而调以甘药”之意，方中用黄芪补气，桂枝通阳为主，辅以芍药除痹，生姜、大枣调和营卫，共呈温阳行痹之效。

黄芪桂枝五物汤方

黄芪三两 芍药三两 桂枝三两 生姜六两
大枣十二枚

上五味，以水六升，煮取二升，温服七合，日三服。一方有人参

【译文】以上五味药，用水六升，煮取二升，每次温服七合，一日三次。

【原文】夫男子平人，脉大为劳，极虚亦为劳。

【译文】男子在外表上看没有什么显著病态，但切脉浮大无力，有的脉象非常虚弱，遇到这两种脉象均应考虑虚劳病的可能。

平人：这里不是指健康人，是指从外形来看，好像无病，其实是内脏气血已经虚损，也即《难经》所说“脉病形不病者”。

【释读】本条论述虚劳病总的脉象，脉大是大而无力，为有形于外，不足于内的现象，阴虚阳浮者多见此脉；极虚，是轻按则软，重按极无力，是精气内损的脉象，脉大与极虚，虽形态不同，但都是

虚劳病的脉象,所以说:“脉大为劳,极虚亦为劳”。

【按语】本条的主要精神,在于指出虚劳病的脉象,不论大或极虚,都与肾脏亏损有关。因此本篇所举的脉象,凡属于真阴不足,虚阳外浮的,脉多大,或浮大或芤;属于元阳不足,脉气不充的,脉多极虚,或沉迟或紧,本条即以“大”、“极虚”,概括虚劳病总的两类脉象,作为论述虚劳脉象的开端。

【原文】男子面色薄者,主渴及亡血,卒喘悸,脉浮者,里虚也。

【译文】男子面色淡薄无神的,往往是由于津液不足或阴血虚的缘故。患者常有口渴或失血的症候,如果突然发生气喘心跳,脉现浮大不实,这是里虚的缘故。

面色薄:指面色白而无华

卒喘悸:“卒”同“猝”,卒喘悸,谓病人稍一动作,即突然气喘、心悸。

【释读】本条论述阴血不足的虚劳脉证。《素问·五脏生成篇》谓“心之合脉也,其荣色也”,血虚不能荣于面,故面色白而无华;血虚不能养心,故心悸;阴血不足,则津液亦不足,故口渴;阴血不足,多因失血所致,故主亡血;肾主纳气,肾虚不能纳气,故气喘;阴血不足则阳气浮越于上,故里虚亦可出现浮脉,但此脉浮为大而无力,不同于表证有脉浮而紧或浮而缓。还须注意久病或亡血之后出现浮脉或与气喘、心悸诸虚证并见的,才能认为是虚象。

【按语】本条脉浮里虚,与《脏腑经络先后病篇》的“浮者在后,其病在里”之意相似,可以互参。

【原文】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。

【译文】男子的脉象虚而兼沉弦,不发寒热,但是有气短,腹中拘急,小便不畅利,面色晄白,经常有头晕眼花,并兼有鼻子流血、小腹胀满等里虚症状的,都是由于劳损所致。

【释读】本条论述气血两虚的虚劳脉证。虚劳病见到沉取带

弦而无力的脉象,又无外感寒热的症状,是气血两虚的征象。面白、时目瞑,兼衄是肝脾血虚所致;短气,里急,小便不利,少腹满,是肾阳不足,不能温化水液所引起。凡此脉证,都属于虚劳的范围,所以说:“此为劳使之然。”

【原文】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。

【译文】劳病患者,脉大而重按无力,手足烦热,到春夏季节病势加重,到秋冬则感减轻。由于阴寒,以致精关不固而有遗精,又由遗精而使下部更虚,以致两脚酸软,瘦削不能步行。

阴寒:阴指前阴,这里的“寒”字应理解为肾的功能衰退。

酸削:指两腿酸痛消瘦。

【释读】本条论述阴虚的虚劳证与季节的关系。阴虚则阳浮于外,故脉浮大,阴虚生热,四肢为诸阳之本,故手足烦热。证本阴虚阳亢,春夏木火正盛,阳气外浮,则阴愈虚,故病加重;秋冬金水相生,阳气内藏,故病减轻。由于阴虚不能内守,故患遗精。肾藏精而主骨,精失则肾虚,肾虚则骨弱,故两腿酸痛瘦削,不能行动。此即《难经》所说:“骨痿不能起于床”之候。

【原文】男子脉浮弱而涩,为无子,精气清冷。

【译文】男子脉现浮弱而涩的,是不能生育的脉象,因为体虚,精液稀薄、寒冷,所以不能授胎。

【释读】本条从脉象论虚劳无子证。真阳不足,则脉浮而弱,精少清冷,则脉涩,脉见此浮而无力兼不利之象,是精气交亏的反应,所以精清不温,不能授胎。

【原文】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。

【译文】素有遗精病的患者,精液损耗,以致产生腹部紧急而不柔和,阴头冰冷、眩晕、脱发等症状。如果脉象极虚而中空,兼迟的,为阴阳两虚,多见于泄泻完谷不化,失血、遗精等病症;又如诊

得芤或动、微或紧的脉象，在男子多为遗精之类的病症，女子多为梦中有性行为之类的病症，用桂枝龙骨牡蛎汤治疗。

【释读】本条论述遗精的证治。遗精的病人，由于经常梦遗失精，精液损耗太甚，阴虚及阳，故少腹弦急，外阴部寒冷，精血衰少，则目眩发落。“脉极虚芤迟，为清谷、亡血、失精”，是插笔，意思是说：极虚芤迟的脉象，既能见于失精的病人，也可以见于亡血或下利清谷的患者。

芤动为阳，微紧为阴，所谓“脉得诸芤动微紧，是说或见芤动，或见微紧，不是四脉同时出现，以上脉证说明本证遗精或梦交为阴阳两虚之候，故用桂枝汤调和营卫，加龙骨牡蛎潜镇摄纳，如阳能固摄，阴能内守，则精不致外泄。

【按语】本条主要说明同一疾病可以出现不同脉象，如失精家既可见极虚或芤或迟之脉，亦可见芤动或微紧之脉。反之，不同的疾病，又可见到相同之脉，如亡血和下利清谷的患者，同样可以见到极虚或芤迟之脉。

桂枝加龙骨牡蛎汤方《小品》云：虚劳浮热汗出者，除桂，加白薇，附子各三分，故曰二加龙骨汤。

桂枝 芍药 生姜各三两 甘草二两 大枣十二枚 龙骨 牡蛎各三两。

上七味，以水七升，煮取三升，分温三服。

【译文】以上七味药，用水七升，煮取三升，分三次温服。

天雄散方

天雄三两(炮) 白术八两 桂枝六两 龙骨三两

上四味，杵为散，酒服半钱匕，日三服，不知，稍增之。

【方解】天雄合桂枝补下焦阳虚，白术补脾，龙骨涩精止遗。

【原文】男子平人，脉虚弱细微者，喜盗汗也。

【译文】平常无显著病态的男子，如果说他的脉象是虚弱细微相兼的，容易在睡眠的时候盗汗。

【释读】本条论述虚劳的盗汗证，病者阴阳气血皆虚，故脉见

虚弱细微,阳虚不固,阴虚不守,容易发生盗汗。

【按语】本条盗汗属于阴阳气血皆虚,治疗可用桂枝加龙牡汤,或用《外台秘要》的二加龙骨牡蛎汤(即桂枝加龙牡汤去桂枝,加附子、白薇)。如属于阴虚火旺的盗汗,脉见浮数或弦细,症见舌红、心烦者,则可用当归六黄汤治疗。

【原文】人年五六十,其病脉大者,痹侠背行。若肠鸣,马刀侠瘕者,皆为劳得之。

【译文】年龄到了五六十岁而脉现大的,沿脊柱两旁的背部会有麻木感,假如腹中有肠鸣声,或是腋下、颈部生瘰疬的,都是由于劳伤所引起。

痹侠背行:指脊柱两旁有麻木感。

马刀侠瘕:结核生于腋下名马刀,生于颈旁名侠瘕,二者常相联系,或称为瘰疬。

【释读】本条论述脉大有虚寒、虚热的区别。人年五六十,其病脉大,按之无力,为精气内衰,经脉失养,所以脊背有麻木感;假如腹中肠鸣,则为脾气虚寒,运化失职所致,如患马刀侠瘕,则为阴虚阳浮,虚火上炎,与痰相搏而致病,以上三种病证,虽有虚寒、虚热、挟痰的不同,但皆为劳得之,则是一致的。

【原文】脉沉小迟,名脱气,其人疾行则喘喝,手足逆寒,腹满,甚则溏泄,食不消化也。

【译文】虚劳病患者,脉搏现沉小而迟,称为脱气,往往走路快了就会呼吸迫促,手足发凉,腹部痞满,重的甚至大便稀薄,这是因为脾阳虚、消化不良的缘故。

脱气:在这里是指病机,即指阳气虚衰而言。

喘喝:即气喘。

【释读】本条论述脾肾阳气虚衰的脉证。脉沉小迟是脾肾阳虚反应,肾气虚,则疾行气喘,阳虚则生寒,寒盛于外,则手足逆冷,脾胃阳虚,则腐熟和运化功能减退,所以腹满便溏,饮食不化。

【按语】从脏腑而论,本条脉证与脾、胃、肾三者有关,但其中

以脾胃症状较为明显。疾行气喘,虽为肾不纳气,但也和肺气衰弱有关,可见内脏之间的关系,既可以相互资生,亦可以相互影响,尤其是虚劳病后期,脾肾症状往往是先后出现。本篇对虚劳治法重视补益脾肾,是有实践意义的。本证的治法,前人多主张用理中汤加附子,以温脾肾之阳,可资取法。

【原文】脉弦而大,弦则为减,大则为芤,减则为寒,芤则为虚,虚寒相搏,此名为革。妇人则半产漏下,男子则亡血失精。

【译文】脉象弦而兼大,像弦脉重按则现衰减,像大脉细辨却又中空而似芤脉,这种重按而现衰减的弦脉见于寒症,大而空的芤脉见于虚症,这两种脉象相结合称为革脉。一般在妇女小产或子宫出血而持续不止,男子的失血或遗精之类的病症,都可能有这种脉象。

漏下:为妇女月经过多,淋漓不断。

【释读】本条论述精血亏损的虚劳脉象。革脉包括弦大两象,但弦脉是按之不移,而革脉的弦,重按则减,所以说弦则为减;大脉是洪大有力,但革脉之大,是大而中空,类似芤象,所以说大则为芤。重按减弱的脉象主寒,大而中空的脉象主虚,这两种脉相合则为革脉,所说以虚寒相搏,此名为革。革脉为外强中空,如按鼓皮,主精血亏损,故妇人见革脉是漏下或半产,男子见革脉为亡血或失精之患。

【按语】革脉和芤脉皆是弦大无力的脉象,但革较芤又略硬,两者多出现于大失血之后,是阴气大伤,虚阳外浮的反应,在治法上都应潜阳摄阴或益气生血,故条文中提出“虚寒”两字以引起注意。

【原文】虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢痠疼,手足烦热,咽干口燥,小建中汤主之。

【译文】虚劳病,如果腹内有拘急的感觉,并有心跳、鼻出血、肚子痛、梦遗、四肢痠痛、手脚热而发烦、咽部与口中都干燥的,用

小建中汤治疗。

里急：指少腹有挛急感，但按之不硬。

【释读】本条是论述阴阳两虚的虚劳证治。人体阴阳是相互维系的，所以虚劳病的发展，往往阴虚及阳，或阳虚及阴，从而导致阴阳两虚之证。由于人体阴阳的偏盛偏衰，可以产生偏热偏寒的证候，所以当阴阳两虚时，就会出现寒热错杂之证。如阴虚生热，则衄血，手足烦热，咽干口燥；阳虚生寒，则里急，腹中痛；心营不足则心悸；肾虚阴不能内守，则梦遗失精；气血虚衰不能营养四肢，则四肢酸疼。这些都是阴阳失调的虚象。因此，治疗方法就不能简单地以热治寒，以寒治热。尤在泾谓：“欲求阴阳之和者，必于中气，求中气之立者，必以建中也。”故小建中汤用甘草、大枣、胶饴之甘以建中而缓急，姜、桂之辛以通阳调卫气，芍药之酸以收敛和营气。目的在于建立中气，使中气得以四运，从阴引阳，从阳引阴，俾阴阳得以协调，则此寒热错杂之证也随之消失。

【按语】小建中汤证虽然是寒热错杂、阴阳两虚之证，但其症状表现却偏于阳虚，所以临床中对于脾胃虚、脘腹里急疼痛者，多用此方治疗。如阴虚偏热，衄血、烦热、口干、咽燥、舌绛苔少，脉象细数者，用之当慎重。

小建中汤方

桂枝三两(去皮) 甘草三两(炙) 大枣十二枚
芍药六两 生姜三两 胶饴一升

上六味，以水七升，煮取三升，去滓，内胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。呕家不可用建中汤，以甜故也。

【译文】以上六味药，用水七升，煮取三升，去药渣，加胶饴，再放小火上溶解，每次温服一升，一日三次。有呕吐的患者，不宜用建中汤，因为药味过甜的缘故。

【原文】虚劳里急，诸不足，黄芪建中汤主之。于小建中汤内加黄芪一两半，余依上法。气短胸满者加生姜，腹满者去枣，加茯苓一两半，及疗肺虚损不足，补气加半夏三两。

【译文】虚劳病患者，腹部感到拘急不舒，同时并有许多虚损不足的症候，用黄芪建中汤治疗。

【释读】本条承上条继续论述阴阳两虚的证治。里急是腹中拘急，诸不足是气血阴阳俱不足，故用小建中汤加黄芪补中气以缓急迫。本条证候与上条略有区别，从加用黄芪来推测，本证应有自汗或盗汗、身重或不仁等症。

【按语】黄芪建中汤临床常用于胃及十二指肠溃疡，病机属于脾胃虚寒者，其症状多面黄体瘦，饮食减少，脘痛绵绵，得食则轻，喜温喜按，舌质淡，舌苔薄白，用黄芪建中汤温中补虚，疗效较好。

【原文】虚劳腰痛，少腹拘急，小便不利者，八味肾气丸主之。

【译文】虚劳症有腰痛、少腹拘挛急迫、小便不畅利的，用八味肾气丸治疗。

【释读】本条论述肾阳不足的虚劳证治。腰为肾之外府，肾阳虚则腰痛，肾气不足，则膀胱气化不利，故少腹拘急，小便不利。故用八味肾气丸助阳之弱以化水，滋阴之虚以生气，使肾气振奋，则诸症自愈。

【按语】肾气丸能治肾气不足诸证，如虚劳腰痛，肢冷，少腹拘急，小便不利，或小便频数，遗尿，浮肿，消渴，痰饮咳喘等，故凡肺气肿，肝硬化腹水，肺原性心脏病，慢性肾炎，慢性尿路感染，前列腺肥大，尿崩症，糖尿病，更年期综合征，早期老年性白内障等病属于肾气不足者，皆可随证选用。

肾气丸方

干地黄八两 山药 山茱萸各四两 泽泻 丹皮
茯苓各三两 桂枝 附子(炮)各一两

上八味末之，炼蜜和丸梧桐子大，酒下十五丸，加至二十丸，日再服。

【译文】以上八味药，为末，用蜜炼成丸，如梧桐子大小，每次用酒送服十五丸，渐加至二十丸，每日二次。

【原文】虚劳诸不足，风气百疾，薯蓣丸主之。

【译文】一切虚劳不足的疾病，兼有各种风气病的，用薯蓣丸治疗。

风气：是泛指病邪，因风为百病之长，风邪侵入人体，能引起多种疾病。

【按语】本条是论虚劳者诸不足的治疗。虚劳诸不足，是指人体气血阴阳诸不足。由于人体诸虚不足，抗病力薄弱，容易受外邪侵袭成病。对于因虚而受外邪的治疗方法，应着重扶正，不能单纯祛风，反而损伤正气，所以本证以薯蓣丸健脾为主。因为脾胃为后天之本，是气血营卫生化之源，气血阴阳诸不足，非脾胃健运，饮食增加，则无由资生恢复。方中用薯蓣专理脾胃，人参、白术、茯苓、干姜、豆黄卷、大枣、甘草、麴益气调中，当归、川芎、白芍、地黄、麦冬、阿胶养血滋阴，柴胡、桂枝、防风祛风散邪，杏仁、桔梗、白敛理气开郁，诸药合用，共奏扶正祛邪之功。

【按语】此条言风气百疾，是因虚劳而受者，主要应以调补为主，若一味祛风，重伤阳气，反使风邪不得外解，这是必须注意的。

薯蓣丸方

薯蓣三十分 当归 桂枝 麴 干地黄 豆黄卷
各十分 甘草二十八分 人参七分 川芎 芍药
白术 麦门冬 杏仁各六分 柴胡 桔梗 茯苓各
五分 阿胶七分 干姜三分 白敛二分 防风六分
大枣百枚为膏

上二十一味，末之，炼蜜和丸，如弹子大，空腹酒服一九，一百丸为剂。

【译文】以上二十一味药，研细，用蜜炼丸，如弹子大小，空腹用酒吞服一九，用药一百丸为一剂。

【原文】虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。

【译文】虚劳症因虚热烦燥而失眠的，用酸枣仁汤治疗。

【释读】本条论述虚劳的心烦失眠证治。本证由肝阴不足，心

血亏虚所导致,肝阴不足则生内热,心血不足则心神不安,所以虚烦失眠,治以酸枣仁汤。方中用酸枣仁以养肝阴,茯苓、甘草以宁心安神,知母以清虚热,川芎以理血疏肝共奏养阴清热、安神宁心之效。

酸枣仁汤方

酸枣仁二升 甘草一两 知母二两 茯苓二两
芎芎二两 深师有生姜二两。

上五味,以水八升,煮酸枣仁,得六升,内诸药,煮取三升,分温三服。

【译文】以上五味药,用水八升,煮酸枣仁取六升,加入其余四味药,煮取三升,分三次温服。

【原文】五劳虚极羸瘦,腹满不能饮食,食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤,经络荣卫气伤,内有干血,肌肤甲错,两目黯黑。缓中补虚,大黄廑虫丸主之。

【译文】由于五劳而病人极虚,羸弱消瘦,腹胀满,不能饮食,这是由于过饱、忧郁、暴饮、房事过度、过于饥饿和劳累等所引起。人体受这些原因的伤害后,使经络和营分、卫分都受到损害,因而瘀血内留,肌肤粗糙干枯,两眼周围呈黯黑色,这种病应当用缓中补虚的方法来治疗,用大黄廑虫丸治疗。

【释读】本条是论述虚劳有瘀血的证治。羸瘦,是五劳伤害到了极点的结果;腹满不能饮食,是脾胃运化失常的表现;由于虚劳日久不愈,经络气血的运行受到影响,从而产生瘀血,停留于体内,此即所谓“干血”。瘀血内停,妨碍新血的生成,肌肤失其营养,故粗糙如鳞甲状,两目黯黑,治宜用缓中补虚的大黄廑虫丸,方中用大黄、廑虫、桃仁、虻虫、水蛭、蛭蟥、干漆活血化瘀,芍药、地黄养血补虚,杏仁理气,黄芩清热,甘草、白蜜益气缓中,为久病血瘀的缓方。

【按语】虚劳病所表现的症候是多种多样的,必须通过望、闻、问、切来决定它是阴虚、阳虚或某脏虚等等,然后决定治疗。治疗

方法很多,原文举了几个主要的例子:诸脏都虚,外现上热下寒的,可以调营卫,补脾胃,营卫和,脾胃健,病就可以好,所以用小建中汤治疗;比较重的,可以用黄芪建中汤来治疗;单独由于肾虚的则用八味肾气丸;肾虚而有遗精、梦交等症的,是阴虚影响到阳虚,用桂枝龙骨牡蛎汤;遗精、梦交等症纯属阳虚的用天雄散。以上是偏于阳虚治法的例子。倘若偏于阴虚而现各种虚劳不足的症候时,就应当养脾阴,用薯蓣丸治疗;虚烦不得眠的,用酸枣仁汤;如果因为瘀血凝滞,应当以攻瘀为主,瘀去则新生。以上是举阴虚治法的例子,至于为什么治疗各种虚劳病应该着重治脾肾?这是因为肾是先天之本,脾胃是后天之本,治脾肾也就是“治病必求于本”的意思,熟悉了本篇,就能获得对虚劳病症的成因、症候和处理方面的一些基本概念了。

大黄廑虫丸是补虚活血化瘀的方剂,在临床中多用于久病正虚血瘀结成癥积之证。目前对于肝脾肿大、肝硬化,或妇人经闭及腹部手术后肠粘连疼痛等病,均可相机应用,但须久服方能有效。因取其攻补兼施,峻剂丸服,达到扶正不留瘀,祛瘀不伤正的作用,故曰:“缓中补虚。”

大黄廑虫丸方

大黄十分(蒸) 黄芩二两 甘草三两 桃仁一升
杏仁一升 芍药四两 干地黄十两 干漆一两 虻虫一升 水蛭百枚 蛭蟥一升 廑虫半升

上十二味,末之,炼蜜和丸小豆大,酒饮服五丸,日三服。

【译文】以上十二味药,研细末,用蜜炼成丸如小豆大,每次用酒送服五丸,一日三次。

附方

《千金翼》炙甘草汤一云复脉汤 治虚劳不足,汗出而闷,脉结悸,行动如常,不出百日,危急者十一日死。

甘草四两(炙) 桂枝 生姜各三两 麦门冬半升

麻仁半升 人参 阿胶各二两 大枣三十枚 生地黄一斤

上九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶消尽，温服一升，日三服。

《千金翼》炙甘草汤：此方出于孙思邈《千金翼方》第十五卷“五脏气虚第五”。

闷：烦闷。

脉结悸：《千金翼》作“脉结心悸”，“结”指有歇止而缓和的脉，“悸”指心悸，营气不行多见此脉，心血虚亏多有是症。

【方解】本方即《伤寒论》中的炙甘草汤。治伤寒心动悸，脉结代。《千金》治虚劳诸不足，汗出、胸闷、脉结代、心动悸等症，其病机均为阴阳气血不足。方中用人参、甘草、大枣补中益气，地黄、阿胶养血复脉，麦冬、麻仁养阴润燥，桂枝、生姜温阳通脉。故本方不论伤寒、杂病，凡是出现脉象结代、心悸、怔忡皆可取效。

《肘后》獭肝散 治冷劳，又主鬼疟一门相染。

獭肝一具

炙干末之，水服方寸匕，日三服。“炙干”《肘后》原方作“阴干”。

【方解】《论注》：“劳无不热，而独言冷者，阴寒之气与邪为类。……獭者阴兽也，其肝独应月而增减，是得太阴之正，肝与肝为类，故以此治冷劳，邪遇正而化也，獭肉皆寒，唯肝性独温，故尤宜治冷劳，又主鬼疟一门相染，总属阴邪，须以正阳化之耳。”《医通》：獭肝专杀瘵虫。

《肘后》：就是《肘后备急方》的简称，计八卷，晋·葛洪撰。本方出在第一卷“治尸疟鬼疟方第七”。

冷劳：属寒性的虚劳症，但《肘后》原方没有说治冷劳。

鬼疟：《肘后》记载：“尸疟鬼疟病者，葛云即是五尸之中尸注，又挟诸鬼邪为害也……大略使人寒热、淋漓、‘怵怵’《外台》作：‘沈沈’默默，不的知其所苦，而无处不恶，累年积月，渐就顿滞，以

至于死,死后复传之旁人,乃至灭门,觉知此候者,便宜急治之。”

鬼邪:古人对有些目力所不能见的病源,或某些怪病、暴病,标以“鬼”“恶”等名。

【按语】獭肝甘温,杀虫而能治虚劳咳嗽和传尸劳。

结 语

本篇论述了血痹虚劳的病因、病机、脉证、治疗。血痹的发病原因,主要是气血不足,感受风邪,血行不畅,阳气痹阻所引起。在症状上是以肢体局部麻痹,或轻微的疼痛为主。在治疗上,较轻的,可用针刺疗法;稍重的,可用黄芪桂枝五物汤治疗,目的都在于通阳行痹。本篇论虚劳是以五脏气血虚损的发病机制为立论根据,其证型可概括为:气虚、血虚、阴虚、阳虚、阴阳两虚等类型。由于阴阳两虚的证候,不仅病情复杂,辨证困难,即使是在治疗上,亦不易达到预期的效果,故本篇在这一方面,不厌其烦地加以阐述。

虚劳病在治疗上的特点,从篇中整个内容来看,对五脏虚劳重视脾肾,治法上重视甘温扶阳。这是因为肾为先天之本,是真阳真阴所寄之处;脾胃为后天之本,是气血营卫生化之源,故补益脾肾,是虚劳的治本之法。事实证明,当虚劳病发展至一定的阶段,往往以脾肾证候表现较为明显,所以本篇作为重点论述。

虚劳病所用的方剂,除附方外,共有七首。虚劳诸不足,用薯蓣丸扶正祛邪;虚烦不眠用酸枣仁汤养阴除烦;虚劳干血,用大黄䟽虫丸去瘀生新;阴阳两虚用小建中汤甘温建中,甚者用黄芪建中汤温中补虚;虚劳失精,用桂枝加龙骨牡蛎汤甘温摄精;虚劳腰痛用八味肾气丸温补肾阳。在这七方中有五方以甘温调补脾气,由此说明仲景在治疗虚劳病时,补脾重于补肾,这些都是后世治疗虚劳的常用有效方剂。

肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七

【原文】问曰：热在上焦者，因咳为肺痿。肺痿之病，从何得之？师曰：或从汗出，或从呕吐，或从消渴，小便利数，或从便难，又被快药下利，重亡津液，故得之。

曰：寸口脉数，其人咳，口中反有浊唾涎沫者何？师曰：为肺痿之病。口中辟辟燥，咳即胸中隐隐痛，脉反滑数，此为肺癰。咳唾脓血。

脉数虚者为肺痿，数实者为肺癰。

【译文】有人问道：病人有邪热在上焦的，就会因咳嗽日久而成为肺痿症。肺痿是从什么原因得来的呢？老师回答说：造成这个病的原因不只是一种，或者因为发汗太过，或者因为呕吐频作，或者从多饮多尿的消渴症转归而来，或者因习惯性便秘，而时常用峻烈的药物使患者大量泄泻。总之，是因再三损耗病人的津液，所以得这个病。

问：寸口脉数，这是属于热，病人如果咳嗽，应该是干咳无痰，病人反而吐稠痰粘涎，这是为什么呢？老师说：这就是肺痿病，因被热邪煎熬，不为津液而成痰涎。假如病人嘴里干燥得很，咳起来胸中隐隐作痛，脉反而滑数有力的，这是肺癰症。凡是咳吐脓血的患者，脉数虚者大多为肺痿。数实者大多为肺癰。

快药：指大黄一类攻下药。

浊唾涎沫：浊唾指稠痰，涎沫指稀痰。

辟辟：形容干燥。

【释读】本条论述肺痿的成因和肺痿、肺癰的主证及鉴别诊断。全文为三段，第一段，叙述肺痿的成因；第二段，指出肺痿、肺癰的主证；最后一段从脉象上说明肺痿、肺癰的鉴别诊断。

肺痿病情虽有虚寒与虚热两种,但临床上则以属于虚热者较为多见。由于热在上焦,肺受熏灼,气逆而咳,咳久,则肺气痿弱不振,因而形成肺痿。导致上焦有热的原因很多,或发汗过多,或因呕吐频作,或因消渴小便利数,或因便难复攻利太过等等。这些情况,均可致“重亡津液”,津液伤则阴虚,阴虚则生内热,内热熏灼肺部,从而形成本病。

“寸口脉数”,是热在上焦的脉象。上焦有热,肺被熏灼,肺气上逆,因而作咳。阴虚有热,肺叶枯萎,理应干咳无痰,而反咳吐浊唾涎沫,这是因为肺气痿弱,通调失职,不能敷布脾气上散之津液,又为热邪熏灼,以致成为稠痰白沫,随肺气上逆而吐出的症状。此为虚热肺痿的特征。如果口中感觉辟辟干燥,咳嗽则胸中隐隐作痛,脉象又见滑数的,这是热邪在肺结聚成痈之候,由于热聚成痈,肺中邪实,故咳则胸中隐痛,痈溃脓出,故咳吐脓血,肺痈既为实热之证,故脉见滑数。

肺痿、肺痈的病变虽均在肺,属热,但肺痿是阴虚有热,枯萎不荣;肺痈是热聚肺溃,壅塞不通。病情一虚一实,迥然不同。在脉象的反应上,前者是脉数而虚,后者是脉数而实。

【按语】“咳唾脓血”一症,有两种看法,一种认为肺痈所独有,故以咳唾脓血属上焦;一种认为脓血不仅见于肺痈,亦可见于肺痿。如《外台》“肺气咳,经久有成肺痈者,其状与前肺痿不多异,但唾悉成脓出”。《千金》则自“咳唾脓血”以下别为一条,说明肺痿、肺痈之异,不在脓血。其实肺痈之吐脓,出现较早,腥臭异常;肺痿之脓,多在患病经久之后,其脓不臭。再结合脉之虚实,身体的羸瘦程度等,不难鉴别。

【原文】问曰:病咳逆,脉之,何以知此为肺痈?当有脓血,吐之则死,其脉何类?师曰:寸口脉微而数,微则为风,数则为热;微则汗出,数则恶寒。风中于卫,呼气不入;热过于荣,吸而不出;风伤皮毛,热伤血脉;风舍于肺,其人则咳,口干喘满,咽燥不渴,时唾浊沫,时时振寒。热之所

过，血为之凝滞，蓄结痈脓，吐如米粥。始萌可救，脓成则死。

【译文】有人问道：咳嗽气逆的病人，在切了脉之后，怎么知道他是得了肺痈症？怎么知道他里面有脓血，咳吐脓血严重的甚至可以致死？能否结合病情分析一下患者的脉象？老师回答说：肺痈病的进展是有层次的：遇到初期病人，寸口脉象浮小而数，浮小是风邪的现象，数是发热的现象，有风邪则有自汗，发热则兼有恶寒。合起来说，见到浮小而数的脉和出汗、恶寒、发热的症状，这是第一步风中于卫的情况。在这个阶段，热毒能随呼气而出，假如继续发展，那么热毒随吸气到了内部，进入营血部分，就不容易再出来了。从以上情况来看，前者仅仅是风邪伤于皮毛的轻症；后者是热邪伤及血脉的重症。不过风中于卫以后，如果风邪由卫内袭于肺，那么病人就会发生咳嗽、口干、气喘、胸满、咽喉虽干却不渴饮、常常有吐脓浊痰、寒战等症状，说明病情比较严重。如果不作适当治疗，再进一步，由于肺热炽盛，血遇到大热的熏灼而瘀凝，并可蓄结化脓，吐出如米粥状的臭痰。这种病在初起的时候有药救，到最后完全成为脓血，那就危及生命了。

脉之：动词，即诊脉

微：作“浮”字解。《医宗金鉴》：脉微之三“微”字，当是三“浮”字。

过：作“至”字解，下“过”字同

舍：作“留”字解。

浊沫：即前条的浊唾涎沫。

始萌：指病的开始阶段。

【释读】本条论述肺痈的病因、病机和预后。肺痈的成因，是由于感受风热病毒引起。因此，它的脉象是寸口脉浮而数。“浮则为风，数则为热”是从脉象上说明病机。从病邪性质来说，风热不同于风寒，故每见浮数之脉，当感受风热以后，肌表卫气受伤，腠理疏松，因而出现发热、汗出、恶寒等表证，所以又说“浮则汗出，数则

恶寒”。

肺痈病咳吐脓血,从一般情况来说,多在溃脓期,此时气血已经亏损,如再使用吐法,势必导致预后不良,所以说“吐之则死”。肺痈忌吐、这个“死”字,具有禁戒的意思。

从条文的精神看,肺痈的病变过程,大致可分为三个阶段,即表证期、酿脓期和溃脓期。表证期:即条文中所说的“风伤皮毛”阶段。在证候方面,多有恶寒发热,有汗,咽喉干燥发痒,咳嗽脉浮数等,由于风热侵犯卫分,所以首先出现表证。

酿脓期:即条文中所说的“风舍于肺”阶段。在证候方面,主要表现为咳嗽口干,喘满,咽燥不渴,胸痛,咳吐臭痰,时时振寒,脉象滑数或数实,由于风热内壅,肺气不利,气不布津,痰涎内结,瘀热成痈。

溃脓期:即条文所谓“脓成”期。主要表现为咳吐脓血,腥臭异常,形如米粥,此时胸痛和时时振寒的证候仍然存在,脉象一般为滑数,这些变化,都是由于邪热壅肺,结而不散,血脉凝滞腐溃所致。

条文中“脓成则死”之说,不可拘泥。《兰台轨范》“肺痈之疾,脓成亦有愈者”,可知肺痈成脓,预后亦不尽差,如将一句“始萌可救”联系起来看,其意是说肺痈病应争取早期治疗,等到脓成再治,就比较困难了。

至于“呼气不入”,“吸而不出”大意是说风中于卫,病邪尚易驱出,及至热入于营,病毒就难以排出。

【按语】“振寒脉数”,多为痈疡酿脓现象,肺痈见此,不但说明肺脏已在酿脓,也是病势发展的主要标志,等到肺部积脓排出后,这一现象即可逐渐消失;如病势较重的,虽经吐之后“振寒脉数”证候,仍可存在;有时经过治疗,其它证候虽然减轻,而“振寒脉数”依然存在者,说明病愈并未彻底,必须进一步加以治疗,否则有复发的可能。

肺痈初起,一般多有恶寒发热的表证,但在病机上与伤寒太阳表证有所不同;因为这种表证是由肺热所致,即前人所谓“肺家气

分之表”，只有病灶消失后，这种寒热才能退尽。如果肺痈初期服解表药而热不退者，就应迅即转予清肺泻肺，以免延误病机。

【原文】上气，面浮肿，肩息，其脉浮大，不治；又加利，尤甚。

【译文】患气喘的病人，兼有颜面浮肿，以至到抬肩呼吸的程度，脉象浮大而不任重按，为预后不良之征象，如果再有腹泻就更危险了。

【原文】上气喘而躁者，属肺胀，欲作风水，发汗则愈。

【译文】气逆喘息兼有躁扰不安，这是属于肺胀症，由于肺里有病，将要发生风水浮肿的症候，用发汗可以治愈。

肩息：谓气喘抬肩呼吸，是呼吸极端困难的表现，亦称“息高”。

【释读】以上两条论述上气证有虚实两种病情。上气面浮肿，有虚有实。至于肩息，亦有虚有实。前条是言虚喘，辨证关键在于“其脉浮大不治”一句。如喘而兼见脉来浮大无根，是肾气衰竭，不能摄纳，阳气外越，病情危急，若再见下利，则为阳脱于上，阴竭于下，阴阳离决，故尤为险恶。此种证候，大都见于久病，是一种临危现象，但抢救及时，亦不一定是“不治”之证。

后条是言实喘形成肺胀的原因，大都由于风寒外束，水饮内停，肺失宣肃，邪气内闭所引起。肺气胀满，气机不利，故烦躁气喘。肺为水之上源，主通调水道，下输膀胱；今肺气壅塞，不能通调水道，下输膀胱，风遏水阻，以致水气溢于肌表，可以转为风水浮肿的证候。此时治疗应该用发汗的方法，使水饮与外邪从汗而解，如此则肺气得以通调，逆气得以下降，故曰“发汗则愈”。

【按语】证之临床，实喘多起于暂，邪实脉实，气粗声高，唯以呼出为快。虚喘多起于渐，倦怠脉虚，喘而气怯，声低息短，但得引长一息为快。

“肺胀”两字，是病机的概括，也意味着是实证。文中所说“欲作风水”，是已具有初步的面浮现象。后条未曾言脉，再从上气诸条来看，应该是脉浮或浮大，与前条的所谓不治证，确有相似之处。

不过后条的脉浮而有力,前条的脉浮是浮大而空,故前条是“不治”之证,后条是“发汗则愈”。一虚一实,截然不同,并列于此,通过比较分析,引起注意,以免发生虚虚实实之祸。

【原文】肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数。所以然者,以上虚不能制下故也。此为肺中冷,必眩、多涎唾,甘草干姜汤以温之。若服汤已渴者,属消渴。

【译文】肺痿症吐痰涎而不咳嗽的,病人也不口渴,经常会有遗尿、小便频数的症状。所以有这种现象,是因为上面肺虚,不能够通调水道约束水的排泄的缘故,这属于肺的虚寒证。病人如有头晕、涎唾多等症状,可以用甘草干姜汤来温补,如果病人服汤剂以后口渴的,这又属于消渴症了。

【释读】本条论述虚寒肺痿的证治。虚热肺痿的成因已如上述,由于热在上焦,虚热灼肺,肺气痿弱,故其见证为咳嗽吐涎沫,或有口干作渴等证;而此则因上焦阳虚,肺中虚冷而痿,由于阴虚不能化气,气虚不能摄津,所以频吐涎沫。病属上焦虚寒,所以不咳不渴,又因上焦虚冷,不能制约下焦,故遗尿或小便频数。肺气虚寒,清阳不能上升,故见头眩。这种病情,纯属虚寒之象,与虚热而致的肺痿截然不同,治当温肺复气,用甘草干姜汤。“若服汤已渴者,属消渴”九字,文义难明,存疑。

【按语】肺痿类似后世所说虚咳或劳嗽,临床上以阴虚火旺者为多见,如病人素体阳虚,或治疗失当,病程经久,亦可由阴虚及阳而转变为虚寒肺痿。

又,临床上每用此方治疗胃脘痛、腹、腕腹胀、肠鸣腹泻、胸背彻痛、眩晕、咳喘、经期腹痛。但须辨别确系寒证,见脉迟,舌淡、苔白、不渴、无热、恶寒、方为得当。

甘草干姜汤方

甘草四两(炙) 干姜二两(炮)

上㕮咀,以水三升,煮取一升五合,去滓,分温再服。

【译文】以上二味药物切碎,用水三升,煮取一升五合,去药

渣，分二次溫服。

【原文】咳而上氣，喉中水雞聲，射干麻黃湯主之。

【譯文】病人咳嗽氣喘，喉嚨里有水雞叫那樣的痰鳴聲，用射干麻黃湯治療。

水雞：即田雞，水雞聲，是形容喉間痰鳴聲連綿不絕，好像田雞的叫聲。

【釋讀】本條論述寒飲郁肺的証治。咳而上氣，喉中有水雞聲，即臨証所見的哮喘病。由於寒飲郁肺，肺氣不宣，故上逆喘咳，痰阻氣道，氣觸其痰，故喉中痰鳴如水雞聲，這是寒飲咳喘的常見症狀，治當散寒宣肺，降逆化痰，用射干麻黃湯。射干開痰結，麻黃宣肺，生薑、細辛散寒行水；款冬、紫苑、半夏降氣化痰，五味子收斂肺氣，與麻、射、姜、夏諸辛散之品同用，使散中有收，不致耗散正氣，更助以大棗安中，調和諸藥，使邪去而正不傷，為寒飲咳喘常用有效的方劑。

【按語】《諸病源候論》：“肺病令人上氣，兼胸膈痰滿，氣行壅滯，喘息不調，致咽喉有聲，如水雞之鳴也。”這段記載，可作為本條証候的補充，臨床如見舌苔白滑，脈象浮緊等症，則更為貼切。

本方治療哮喘，對於減輕症狀，能起到較好的療效，但不易根除，前人对哮喘病常提出“在上治肺，在下治腎，發時治上，平時治下”的原則，以便分清虛實，辨別標本，確是臨床經驗的總結。

射干麻黃湯方

射干十三枚一云三兩 麻黃四兩 生薑四兩 細辛 紫苑 款冬花各三兩 五味子半升 大棗七枚 半夏（大者，洗）八枚一法半升

上九味，以水一斗二升，先煮麻黃兩沸，去上沫，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

【譯文】以上九味藥，用水一斗二升，先煮麻黃兩沸，去上面白沫，加入其餘各藥，煮取三升，分三次溫服。

【原文】咳逆上氣，時時吐濁，但坐不得眠，皂莢丸主

之。

【译文】咳嗽气喘，时常吐稠浊痰，只能坐而不能平卧的，用皂荚丸治疗。

吐浊：谓吐出稠粘的浊痰

【释读】本条论述痰浊壅肺的喘咳证治。肺失清肃，浊痰壅塞，气道为之不利，故咳嗽气喘；肺中稠痰，随上气而出，故频频吐浊；但由于痰浊壅盛，虽吐而咳逆喘满依然不减，卧则气逆更甚，所以但坐不得眠，若不速为扫除，很可能有痰壅气闭的危险，故用除痰最猛的皂荚丸治疗，痰去则喘咳自止。皂荚辛咸，能宣壅导滞，利窍涤痰，药力峻猛，故用酥炙蜜丸，枣膏调服，以缓和其峻烈之性，并兼顾脾胃，使痰除而正不伤。

【按语】上条主证为喉中有水鸡声，可知其痰清稀，又无不得眠症，故以射干麻黄汤治疗；本条为痰浊壅盛，咳逆不能平卧，比上条病势严重，故用皂荚丸治疗。此即徐灵胎所谓：“稠痰粘肺，不能清涤，非此不可”。其适应证是：咳喘痰多，稠粘如胶，但坐不得眠，咯唾不爽，胸满或痛连胸胁，大便难，脉滑苔粘等。此外，如中风、痰饮、喉风等证属于痰涎壅盛，形气俱实的，也可酌情运用，但须掌握剂量和服法。

皂荚丸方

皂荚八两（刮去皮，用酥炙）

上一味，末之，蜜丸如梧子大，以枣膏和汤服三丸，日三夜一服。

【译文】以上一味药，研成细末，用蜜作成丸如梧子大小，用枣膏和汤，一次服三丸，白天服三次，夜晚服一次。

【原文】咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。

【译文】咳嗽脉浮的，用厚朴麻黄汤治疗。

厚朴麻黄汤方

厚朴五两 麻黄四两 石膏如鸡子大 杏仁半升
半夏半升 干姜二两 细辛二两 小麦一升 五味

子半升。

上九味，以水一斗二升，先煮小麦熟，去滓，内诸药，煮取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上九味药，用水一斗二升，先煮熟小麦，去药渣，加入其余八味药，煮取三升，每次温服一升，一日三次。

【原文】脉沉者，泽漆汤主之。

【译文】脉沉的，用泽漆汤治疗。

泽漆汤方

半夏半升 紫参五两一作紫苑 泽漆三斤（以东流水五斗，煮取一斗五升） 生姜五两 白前五两 甘草黄芩 人参 桂枝各三两

上九味，咀，内泽漆汁中，煮取五升，温服五合，至夜尽。

【译文】以上九味药，切碎，放入泽漆汁中煮取五升，温服五合，到夜晚将药服完。

【释读】以上两条从脉象上分论咳喘的病位和治法。前条“咳而脉浮”的浮字，既指脉象，同时也是病机的概括。脉浮本主表，而病邪在上的脉亦浮，可知本条病机是病近于表而又邪盛于上。其具体症状，应有咳嗽喘逆，胸满烦躁，咽喉不利，痰声漉漉，但头汗出，倚息不能平卧，脉浮苔滑等，故用厚朴麻黄汤散饮降逆，止咳平喘。方中厚朴、麻黄、杏仁宣肺利气降逆，细辛、干姜、半夏化痰止咳，石膏清热除烦，小麦养正安中，五味子收敛肺气。后条“脉沉者”是承上条“咳而脉浮者”来，咳而脉沉，沉为在里，亦为有水之征，故此“脉沉”二字，亦概括水饮内停，喘咳身肿的病机而言。水饮内停，上迫于肺，则为喘咳；外溢于表，则为身肿。其水之所以停，主要是脾虚不运所致，故用泽漆汤逐水通阳，止咳平喘。方中泽漆消痰逐水，紫参利大小便以逐水，生姜、半夏、桂枝散水降逆，白前平喘止咳，并用人参、甘草扶正培脾，标本兼治，更因水饮久留，挟有郁热，故用黄芩之苦寒以泄热。

【按语】厚朴麻黄汤即小青龙加石膏汤的变方，以厚朴、杏仁、小麦易桂枝、芍药、甘草，麻黄配桂枝在于发汗，配石膏在于发越水饮。本方虽用麻黄，但不配桂枝而伍以石膏，可知厚朴麻黄汤证的脉浮不一定是表证，而是饮邪挟热上迫，病势倾向于表所致。再从重用厚朴来看，可知本方尚有胸满症状。去芍药、甘草者，因酸甘而不利于饮邪胸满，故加杏仁以增强止咳平喘之力。小麦之用，一方面具有甘草的养正安中之功，另一方面能协助石膏而除烦热。

【原文】大逆上气，咽喉不利，止逆下气者，麦门冬汤主之。

【译文】虚火上炎，咳喘气逆，咽喉部感到干燥不舒服的，以止逆下气的方法治疗，用麦门汤主治。

【释读】本条论述虚热肺痿的证治。本条的病机是由于热在上焦，肺胃津液耗损，虚火上炎所引起。津伤则阴虚，阴虚则火旺，火旺必上炎，以致肺胃之气俱逆，于是发生咳喘；更因肺胃津伤，津不上承，故咳而咽喉干燥不利，咯痰不爽。此外当有口干欲得凉润，舌红少苔，脉象虚数等症。本病虽见证于肺，而其源实本于胃。胃阴不足，则肺津不继。治以麦门冬汤，清养肺胃，止逆下气。方中重用麦门冬为主，润肺养胃，并清虚火；半夏下气化痰，用量很轻，且与大量清润药物配伍，则不嫌其燥；人参、甘草、大枣、粳米养胃益气，使胃得养而气能生津。津液充沛，则虚火自敛，咳逆上气等症，亦可随之消失。如果火逆甚的，可加竹叶、石膏。

【按语】本方证前人多谓即是肺痿之属于虚热者。临床上对津液枯燥肺虚且热的证候用生津滋润之剂，则虚火降，咽喉利，咳嗽和气逆也能由减轻而达到痊愈。此外，劳嗽不愈，胃虚呕吐，津枯噎膈，大病差后咽燥虚喘等证，用之亦有良效。

麦门冬汤方

麦门冬七升 半夏一升 人参三两 甘草二两
粳米三合 大枣十二枚

上六味，以水一斗二升，煮取六合，温服一升，日三夜

一服。

【译文】以上六味药，用水一斗二升，煮取六升，每次温服一升，白天服三次、夜晚服一次。

【原文】肺癰，喘不得卧，葶苈大枣泻肺汤主之。

【译文】肺癰症，气喘而不能平睡的，用葶苈大枣泻肺汤治疗。

葶苈大枣泻肺汤方

葶苈（熬令黄色，捣丸如弹子大） 大枣十二枚

上先以水三升，煮枣取二升，去枣，内葶苈，煮取一升，顿服。

【译文】以上二味药，先用水三升，煮大枣取二升，去枣加葶苈，煮取一升，顿服。

【原文】肺癰胸满胀，一身面目浮肿，鼻塞清涕出，不闻香臭酸辛，咳逆上气，喘鸣迫塞，葶苈大枣泻肺汤主之。方见上，三日一剂，可至三四剂，此先服小青龙汤一剂乃进，小青龙方见咳嗽门中。

【译文】肺癰症胸部胀满，全身及颜面眼皮都浮肿，鼻子有堵塞感，流清鼻涕，闻不到香臭酸辣的气味，咳嗽气逆，喉咙里痰涎壅塞发出喘鸣的声音，应该用葶苈大枣泻肺汤治疗。

【释读】以上二条论述肺癰实证喘甚的治法。前条指出肺癰初起，是由风热病毒、浊唾涎沫壅滞于肺，气机被阻，因而喘咳不能平卧，属于邪实气闭的实证，故治以开肺逐邪的葶苈大枣泻肺汤。葶苈苦寒，能开泄肺气，具有泻水逐痰之功，治实证有捷效，又恐其猛泻而伤正气，故佐以大枣之甘温安中而缓和药性，使泻不伤正，这与皂荚丸之用枣膏，十枣汤之用大枣，同一意义。

后条进一步详述肺癰应用葶苈大枣泻肺汤的临床症状。癰在于肺，故胸满而胀；肺病则通调失职，水气逆行，故一身面目浮肿；肺窍不利，故鼻塞流清涕，不闻香臭酸辛；肺失肃降，故咳逆上气；喘鸣迫塞，由于肺实气闭，故用葶苈大枣泻肺汤开泄肺气。

【按语】葶苈大枣泻肺汤为泻肺峻剂。适用于肺癰初起，表证

已解,而脓尚未成,或已成,而肺壅特甚,属于形证俱实者。如有表证,宜先解表,表解后再用本方,或用本方配以宣散之药,使邪气由表里分解。如脓成转虚,本方即当禁用。又,本方除治疗肺痈外,《痰饮咳嗽病篇》又用以治支饮不得息,可知只要是咳嗽喘息不得卧,胸胁胀满,痰涎壅塞,甚则一身面目浮肿,而病情属于实证的,不论肺痈或支饮,皆能适用。

【原文】咳而胸满,振寒脉数,咽干不渴,时出浊唾腥臭,久久吐脓如米粥样,为肺痈,桔梗汤主之。

【译文】咳嗽而兼胸部满闷,病人寒战、脉数,咽喉虽然发干而不想喝水,经常吐出腥臭的脓痰,拖延日久将会吐出好像米粥样的脓血,这是肺痈症,用桔梗汤治疗。浊唾腥臭:谓吐出脓痰有腥臭气味。

【释读】本条论述肺痈成脓的证治。风热郁肺,肺气不利,故咳而胸满,振寒脉数;咽干不渴是病势发展到热伤血脉,热毒蕴蓄,酿成痈脓,则时出浊唾腥臭,吐如米粥之状。从条文中“久久”二字来看,病势可能已逐渐转虚,故不用泻肺汤之攻利,而用桔梗汤以排脓解毒为主。

【按语】“振寒脉数”,是肺痈成脓的特征之一,也是病势发展的主要标志。所以,第二条肺痈成脓时也曾提到“时时振寒”,这与一般表证的恶寒发热显然有所区别,故不用解表剂而用桔梗汤排脓解毒。《外台秘要》就本方加地黄、当归、白术、败酱草、桑白皮、薏苡仁、亦名桔梗汤,治肺痈成脓后,经久不愈,气血衰弱者,可以取法。临床经验,若兼用清肺化痰如《千金》苇茎汤,则疗效更好。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

上二味,以水三升,煮取一升,分温再服,则吐脓血也。

【译文】以上二味药,用水三升,煮取一升,分二次温服,药后可吐出脓血。

【原文】咳而上气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮

大者，越婢加半夏湯主之。

【譯文】咳嗽氣逆，這是肺脹症，病人氣喘，兩眼突出好像要脫出眼眶一樣，脈浮大有力的，用越婢加半夏湯治療。

【釋讀】本條論述飲熱郁肺的咳喘證治。外感風熱，水飲內作，內外合邪，以致肺氣脹滿。水飲挾熱而上逆，故咳嗽上氣、喘急、甚至目睛脹突，有如脫出之狀。何以知其為飲熱合邪？從其脈象浮大即可見，浮主在表，亦主在上，大主有熱，風熱挾飲邪上逆，是以脈象浮大。急予越婢加半夏湯宣肺泄熱，降逆平喘。方中重用麻黃、石膏辛涼配伍，可以發越水氣，兼清里熱；生姜、半夏散水降逆；甘草、大棗安中以調和諸藥。

【按語】本條與前條同為咳喘脈浮大，而一實一虛，絕然不同，臨證時必須鑒別清楚。本條是飲熱之邪上逆，脈必浮大有力，或兼滑象。前條為虛陽上脫，其脈必浮大無根，且其兼症亦不同。本條可伴有神情緊張、氣粗聲高息涌之象。前條則伴有神疲倦怠，短氣不足以息之症。

越婢加半夏湯方

麻黃六兩 石膏半斤 生姜三兩 大棗十五枚
甘草二兩 半夏半升

上六味，以水六升，先煮麻黃，去上沫，內諸藥，煮取三升，分溫三服。

【譯文】以上六味藥，用水六升，先煮麻黃，去上面白沫，加入其餘五味藥，煮取三升，分三次溫服。

【原文】肺脹，咳而上氣，煩躁而喘，脈浮者，心下水，小青龙加石膏湯主之。

【譯文】肺脹症，病人咳嗽氣逆、煩躁氣喘，脈現浮象的，是表邪挾心下水飲的證候，用小青龙加石膏湯治療。

【釋讀】本條論述寒飲挾熱的咳喘證治。從“煩躁而喘，脈浮者，心下水”三句來看，可知本條病機是由外感風寒，內有飲邪郁熱所引起。由於外邪束表，故脈浮；水飲漬肺，故咳而喘逆；飲邪郁

久化热,故烦躁。治宜解表化饮,清热除烦,主以小青龙加石膏汤。方中麻、桂解表散寒,宣肺平喘;芍药与桂枝相伍,调和营卫;干姜、细辛、半夏温化水饮,散寒降逆;配以五味子之收敛,是散中有收,可防肺气耗散太过之弊;加石膏以清热除烦,与麻黄相协,可发越水气。

【按语】肺胀咳喘之证,原因甚多,虽同属内外合邪、肺气胀满之证,由于发病因素不尽相同,在病机的表现上,也就互有差异。本条是由内饮外寒,饮甚于热,故用麻黄配桂枝宣散表寒,配细辛、干姜以散水气,佐少量之石膏以清郁热。前条是饮热互结,热甚于饮,故重用石膏清热,配麻黄以发越水气。

小青龙加石膏汤方《千金》证治同,外更加脐下痛引缺盆。

麻黄 芍药 桂枝 细辛 甘草 干姜各三两
五味子 半夏各半升 石膏二两

上九味,以水一斗,先煮麻黄,去上沫,内诸药,煮取三升。强人服一升,羸者减之,日三服,小儿服四合。

【译文】以上九味药,用水一斗,先煮麻黄,去上面白沫,加入其余八味药,煮取三升,身体强壮的服一升,身体瘦弱者减量,一日三次,小儿服四合。

附方

《外台》炙甘草汤 治肺痿涎唾多,心中温温液液者。方见虚劳中。

温温液液:即泛泛欲吐之意。

【方解】本方即桂枝汤去芍药加人参、生地、阿胶、麻仁、麦冬而成。以生津润燥为主,故可治虚热肺痿。方中桂枝乃热药,不嫌其燥者,在大队滋润中稍佐以辛温之品,是取其阳生阴长之意。

《千金》甘草汤

甘草二两

上一味,以水三升,煮减半,分温三服。

【方解】此方原出《肘后》，甘草清热、平咳、止渴、下气，药虽一味，但能滋养，合乎治疗肺痿原则，可用于治疗肺痿轻症。原书治证药量缺，徐镛据《千金》补入。

《千金》生姜甘草汤 治肺痿，咳唾涎沫不止，咽燥而渴。

生姜五两 人参三两 甘草四两 大枣十五枚
上四味，以水七升，煮取三升，分温三服。

【方解】《编注》：即炙甘草汤之变方也。甘草、人参、大枣扶脾胃而生津液，以生姜辛润宣行滞气，俾胃中津液灌溉于肺，则泽槁回枯，不致肺热叶焦，为治肺痿之良法也。

《千金》桂枝去芍药加皂荚汤 治肺痿吐涎沫。

桂枝三两 生姜三两 甘草二两 大枣十枚 皂荚一枚(去皮子，炙焦)

上五味，以水七升，微微火煮取三升，分温三服。

【方解】本方为平喘攻痰之峻剂。《编注》：“用桂枝汤嫌芍药敛收，故去之，加皂荚利涎通窍，不令涎沫壅遏肺气而致喘痿，桂枝调和营卫，俾营卫宣行，则肺气振，而涎沫止矣。”

《外台》桔梗白散 治咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久脓如米粥者，为肺痈。

桔梗 贝母各三分 巴豆一分(去皮，熬，研如脂)

上三味，为散，强人饮服半钱匕，羸者减之。病在膈上者吐脓血，膈下者泻出，若下多不止，饮冷水一杯则定。

【方解】本条与前桔梗汤条，证同而方异，可能是所传之本不同。桔梗汤是治肺痈轻症，本方即《伤寒论》太阳病篇三物白散，是治肺痈重证。方中以桔梗宣肺排脓，贝母清热化痰，巴豆泻脓，治肺痈有捷效，适用于肺痈已成而正不虚者。用量以三厘至五厘为度。

《千金》葶苈汤 治咳有微热、烦满、胸中甲错，是为肺

痛。

苇茎二升 薏苡仁半升 桃仁五十枚 瓜瓣半升
上四味,以水一斗,先煮苇茎,得五升,去滓,内诸药,
煮取二升,服一升,再服,当吐如脓。

【方解】本方具有清肺化痰、活血排脓的作用。方中苇茎清肺泄热;薏苡仁、瓜瓣下气排脓,善消内痈;桃仁活血祛瘀,是治肺痈常用方剂。

本方治疗肺痈,疗效确切,不论肺痈将成或已成,均可服用。肺痈将成,宜加入鱼腥草、蒲公英、紫花地丁、银花、连翘等以增强清热解毒之力,促其消散;若脓已成者,可加桔梗、甘草、贝母等以增强化痰排脓之效。

结 语

肺痿有虚热与虚寒两种病情。前者由于津液过度耗损,阴虚内热所致,以咳嗽吐浊唾,脉虚数为主,治宜清养肺胃,用麦门冬汤,亦可采用后世喻嘉言的清燥救肺汤。后者则因上焦阳虚,肺中虚寒所致,以吐涎沫不渴,小便数,头眩为主,治宜温肺复气,用甘草干姜汤,附方《外台》炙甘草汤亦可参合使用。

肺痈是由感受风热病邪而起,病情变化约可分为三个阶段。初期有表证的,治宜辛凉解表,可用银翘散等方。初期不解,风热入肺,侵及营血,则结而为痈,此时又当分为酿脓期和溃脓期两个阶段,前者多属于实证,治宜清热泻肺,用葶苈大枣泻肺汤;溃脓之后,则宜排脓解毒,用桔梗汤。《千金》苇茎汤化痰清肺,未成脓与已成脓均可应用,且疗效显著。如吐脓后转为虚证,可于桔梗汤中酌加补益之品。

咳嗽上气,既可见于肺痿、肺痈病中,亦可单独出现,有邪正虚实之分。上气属虚的,病情又有肺肾之别,如麦门冬汤证,为肺胃津伤,虚火上炎,以致肺气上逆;上气面浮肿,肩息,其脉浮大,为肾不纳气,真气上脱之证。上气属实的,多为邪实气闭,但具体分析,

则有痰与饮之异,属于痰浊上壅的,宜涤痰除浊,用皂荚丸;属于饮邪上逆的,又有在表在里及挟寒挟热之不同。如射干麻黄汤证,为内有水饮,外有寒邪,内外俱寒之证;厚朴麻黄汤证、小青龙加石膏汤证,俱属外有寒邪,内有饮邪郁热,但前者表寒较轻,里饮郁热较甚;后者表寒较重,而里饮郁热较轻。至于越婢加半夏汤证,是里饮挟热较重之证。若水饮在里,而又正气不足的,治当逐水与安正兼顾,泽漆汤即为此而设。

从药物配伍来看,麻黄是治疗肺胀的主药,如与桂枝同用,目的在于发汗解表;如麻黄与石膏同用,即不在发汗解表,而在于发越水气,兼清里热;如麻黄与射干、细辛、生姜、款冬花、紫苑、半夏等同用,目的既不在发汗解表,也不在发越水气,而在于开肺散寒,止咳化痰。

总之,本篇所论咳嗽上气,是以上气为主,其论述证候,又以内外合邪者为多,如咳嗽而不上气的,则不属于本篇范围。

奔豚气病脉证治第八

【原文】师曰：病有奔豚，有吐脓，有惊怖，有火邪，此四部病，皆从惊发得之。

【译文】老师说：疾病之中有奔豚，有吐脓、有惊怖、有火邪，这四种病主要都是由于惊恐使精神受到刺激而得病的。

【原文】师曰：奔豚病，从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止，皆从惊恐得之。

【译文】老师说：奔豚病发作的时候，自觉有一股气从少腹起向上冲到咽喉部，发作时患者痛苦之极，发作后又和正常人一样，这种病都是由于惊恐等精神刺激而引起。

【释读】上二条论述奔豚的病因和症状。奔豚、吐脓、惊怖、火邪等病，其发病机制，每与惊恐发作有关，故云：“此四部病，皆从惊发得之。”所述惊怖，就是惊悸一类疾病，其脉证和治法均详见后第十六篇，至于吐脓一病因惊而得的道理，有待研究；火邪病据《伤寒论·太阳篇》所载是因火邪而发惊，不是因惊而得火邪病，故以《伤寒论》为准。

奔豚气是一种发作性疾病，在发作时先从少腹气撑作痛，继而自觉气从少腹上冲心胸、咽喉，此时病人极端痛苦，后则冲气渐平，病亦渐减，终至平复如常，所以说：“发作欲死，复还止。”

奔豚的发病原因为惊恐引起，其病机与心、肝、肾有关，其上冲之理又与冲脉有联系。惊则伤心，恐则伤肾，冲脉起于胸中，与少阴经脉挟脐上行，至胸中而散。如心肾之阳不足，下焦寒水随冲脉上冲则发为奔豚；如因情志受到惊恐的刺激，以致肝气郁结，肝气循冲脉上逆，亦可发为奔豚。

【原文】奔豚气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。

【译文】奔豚发作时逆气上冲到胸部,同时有腹痛和寒热往来的症状,用奔豚汤治疗。

【释读】本条论述奔豚气病发于肝的证治。“腹痛”是指少腹痛,奔豚而见少腹痛,即上条“奔豚病,从少腹起,上冲咽喉”之证,亦即奔豚气病的主证;“往来寒热”本是少阳症状,因肝与胆相表里,肝气郁结往往影响少阳而见此症,故本条证候是由肝气郁结,化热上冲所致。治疗方法,当用奔豚汤养血平肝、和胃降逆。方中用李根白皮以下气,甘草缓解急迫,当归、川芎、芍药养血调肝,黄芩、生葛清热,生姜、半夏和胃降逆。通过调肝和胃,则气冲腹痛,往来寒热等症均可消失。

【按语】奔豚汤只宜于肝郁化火的热证,如病情属寒的,应用以下第三、四条方法,或参考《外台》第十二卷所载方剂,这类方剂大多由茯苓、人参、桂心、干姜、附子等组成,其中苓桂尤为寒证奔豚的要药,值得注意。

奔豚汤方

甘草 芎芎 当归各二两 半夏四两 黄芩二两
生葛五两 芍药二两 生姜四两 甘李根白皮一升

上九味,以水二斗,煮取五升,温服一升,日三服,夜一服。

【译文】以上九味药,用水二升,煮取五升,每次温服一升,白天三次,夜晚服一次。

【原文】发汗后,烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上至心,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤主之。

【译文】病人本来是患太阳病,经过发汗以后,病没有好转,又用烧针法使其出汗,烧针部位的肌肤外露,受了寒邪而起核状红色肿块的,必定会发奔豚证。主要症状是有一股气从少腹上冲到心

窝部,治疗应该在起红色核块上各灸一壮,另外内服桂枝加桂汤。

【释读】本条论述因误治而发奔豚的证治。发汗伤阳,复加烧针,则寒邪从针处侵入,寒主收引,寒凝血瘀,则核起而赤;烧针令汗出,阳气复伤,阳虚则阴寒反盛,寒邪引动冲气,从少腹上凌心胸,发为奔豚之病。其病机既为阳虚阴盛,内外皆寒,自当内外并治,故外用灸法,灸其核上,温经散寒,内服桂枝加桂汤,助阳祛寒,如此则阳气复,阴寒去,而冲逆自平。

桂枝加桂汤方

桂枝五两 芍药三两 甘草二两(炙) 生姜三两
大枣十二枚

上五味,以水七升,微火煮取三升,去滓,温服一升。

【译文】以上五味药,用水七升,小火煮取三升,去药渣,每次温服一升。

【原文】发汗后,脐下悸者,欲作奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之。

【译文】发汗以后,病人感到脐下部跳动的,是奔豚病将要发作的征兆,用茯苓桂枝甘草大枣汤治疗。

【释读】本条论述水饮欲作奔豚的证治。本病的病机是下焦素有水饮,发汗后心阳不足,水饮内动,以致脐下筑筑动悸有上冲之势,故曰“欲作奔豚”。治以茯苓桂枝甘草大枣汤通阳利水,以防冲逆。方中茯苓桂枝通阳化水以制逆气,甘草大枣培土治水,甘澜水行而不止,使水气下行,不再上逆。

【按语】以上两条均见于《伤寒论》,属于治疗不当的变证,但病机有所不同,其区别点主要在于有无水饮。本条是汗后阳虚,水饮内动,所以重用茯苓;上条是因汗后感寒,阳虚阴乘,所以不用茯苓而重用桂枝,病因不同,治法亦异。同时,上条是奔豚已发,本条是欲作奔豚,病情亦有微甚之殊。

茯苓桂枝甘草大枣汤方

茯苓半斤 甘草二两(炙) 大枣十五枚 桂枝四

两

上四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓，减二升，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。甘澜水法：取水二斗，置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五六千颗相逐，取用之。

【译文】以上四味药，用甘澜水一斗，先煮茯苓，减去二升，加入其余三味药，煮取三升，去药渣，每次温服一升，一日三次。甘澜水制作方法：取水二斗，置大盆内，以杓扬之，水上有珠子五六千颗相逐，即可用之。

结 语

奔豚气病的发病原因，主要是从惊恐得之；但也有因发汗后又加烧针复感寒邪得之；或者内有水饮，重因误汗伤阳得之。致病因素虽有不同，然均与冲脉有关。其主证为气从少腹上冲心胸或至咽喉。在治疗方面，如为肝郁气冲偏于热的，可用奔豚汤养血平肝、和胃降逆；如因外邪引起冲气上逆，偏于寒的，宜外灸核上以除邪，内服桂枝加桂汤助阳驱阴以降逆；如因误汗损伤心阳，水饮有上冲之势的，治用茯苓桂枝甘草大枣汤通阳利水，以防冲逆。

胸痹心痛短气病脉证治第九

【原文】师曰：夫脉当取太过不及，阳微阴弦，即胸痹而痛，所以然者，责其极虚也。今阳虚知在上焦，所以胸痹心痛者，以其阴弦故也。

【译文】老师说：诊脉应该注意到它的太过和不及，倘若寸口脉微，尺中脉弦，往往是胸痹心痛症，这是由于阳气极虚的缘故。因为寸口脉微是上焦阳虚的反映，上焦阳虚则阴寒之邪乘袭而产生胸痹心痛等症，所以切脉同时可有尺中脉弦的情况。

太过不及：指脉象的改变，盛过于正常的为太过，不足于正常的为不及，太过是邪盛，不及是正虚。

阳微阴弦：前人认为关前为阳，关后为阴，阳微：指寸脉微；阴弦，指尺脉弦。

极虚：“极”字不能理解为虚之极，极虚，应看做是不足的意思。

【释读】本条从脉象上论述胸痹心痛的病机。诊脉而得阳微阴弦之象，阳微为不及，主阳气（胸阳）虚；阴弦为太过，主阴邪（指水饮或痰涎）盛。阳虚邪盛，邪正相搏，即可发生胸痹、心痛之病。其所以然者，是由于上焦阳气不足，阴邪乘虚而居于阳位，导致胸中闭塞，阳气不通使然。“今阳虚知在上焦，所以胸痹心痛者，以其阴弦故也”是进一步阐述胸痹、心痛的病机。说明仅有胸阳之虚，而无阴邪之盛，或仅有阴邪之盛，而无胸阳之虚，都不致发生本病。必须是胸阳不足，阴邪上乘阳位，二者相互搏结，才能成为胸痹、心痛之病。

【原文】平人，无寒热，短气不足以息者，实也。

【译文】素来健康的人，没有发热怕冷的现象，而突然气短呼吸不畅的，是实症。

【释读】本条承上条进一步阐明胸痹、心病的病机。某些胸痹、心病的病人,当其未发作时,如同正常人一样。但他可以在不感受外邪,无恶寒发热的情况下,突然发生胸膈痞塞气短,甚至呼吸困难的现象。这是由于阴邪阻滞胸中之故,所以说“实也”。联系上条“责其极虚”重点是本虚;本条之“实”,重点是标实,故胸痹、心病的病机是本虚标实,因而其临床表现有偏虚,偏实之不同。

【按语】以上两条,说明胸痹与心病的病机是“阳微阴弦”,本虚标实,故此病当其未发作时,一般重在从缓治本,以扶阳气之虚。发作之后,则重在从急治标,以祛阴邪之盛。胸痹的虚是指阳气不足,也就是机能窒滞的意思,机能窒滞则寒凝不行,以致胸痹而痛。其因是虚,其果是实,是虚中夹实,而所谓虚,也只是寒,这和理中汤寒而兼虚的虚症不同。次节的实是指属于痰食中阻的实,和胸痹的虚中夹实又不同。

【原文】胸痹之病,喘息咳唾,胸背痛,短气,寸口脉沉而迟,关上小紧数,栝蒌薤白白酒汤主之。

【译文】胸痹病有喘息、咳嗽、吐痰、胸部及背部疼痛,气短等症状,寸口脉象沉而迟,关上脉象小紧而数的,用栝蒌薤白白酒汤治疗。

【释读】本条论述胸痹典型证候的治法。胸痹之病,由于胸阳不振,痰饮上乘,肺气失其肃降,故喘息咳唾;阳虚邪痹,气机不通,故胸背痛而短气。寸脉主上焦(胸),寸脉沉取而迟,是胸阳不振,最易导致痰饮停留。关上脉主中焦(胃)小紧并举,是指脉体细小而紧急,为胃脘有痰饮积聚之征。但不论寸口脉沉迟,或关上脉细而紧,皆是阳气不足、阴邪停聚之象,治以栝蒌薤白白酒汤,方中栝蒌开胸中痰结,薤白辛温通阳,豁痰下气,白酒轻扬以行药势,共奏通阳散结,豁痰下气之功,使痹阻得通,胸阳得宣,则诸症自解。

【按语】关于方中白酒,据《千金》、《外台》谓:白酒即米酒之初熟者,米酒即今之醪糟,但在临床运用上很不一致,有用高粱酒或绍兴酒的,有用米醋的,皆具有通阳止痛的作用,临证时可作参考。

栝蒌薤白白酒汤方

栝蒌实一枚(捣) 薤白半升 白酒七升

上三味,同煮,取二升,分温再服。

【译文】以上三味药,一起煎煮取二升,分二次温服。

白酒:即米酒初熟的称白酒。

【原文】胸痹不得卧,心痛彻背者,栝蒌薤白半夏汤主之。

【译文】胸痹症呼吸迫促以至不能卧倒,心痛牵连到背部的,用栝蒌薤白半夏汤治疗。

【释读】本条承上条进一步论述较重的胸痹证治。胸痹主证是喘息咳唾,胸背痛,短气。现在由喘息咳唾而至于不得平卧;由胸背痛而至于心痛彻背,是痛由心胸牵引到背,其痹阻之甚可知。此为过多的痰涎壅塞胸中所致,故于栝蒌薤白白酒汤中加半夏以逐饮降逆。

【按语】临床上对于痰饮较甚的胸痹重证,将本方与苓桂术甘汤合用,再加入干姜、陈皮、白蔻等温中通阳,豁痰理气,则取效更捷。

栝蒌薤白白酒汤与栝蒌薤白半夏汤两方,是治疗胸痹病的主要方剂,根据临床报道,上述方剂对于冠心病心绞痛属于痰浊阻塞者,疗效肯定;如属兼有瘀血者,可配合活血化瘀方剂,如冠心二号方(丹参、赤芍、川芎、红花、降香)或失笑散(蒲黄、五灵脂)等,有较好效果。所作动物实验证明,某些化痰药与活血药可使冠状动脉血流量增加,可能有预防和减少梗塞发生和消除血栓的作用。但心肌梗塞的病机,多属“本虚标实”,故通常用扶正祛邪、标本兼顾、综合治疗的方法。实验证明,若能中西医结合治疗心肌梗塞,可以降低病死率。

此外,临床上对于肝气郁结或因外伤血瘀所致的肋间神经痛,亦可用栝蒌、薤白、白酒等药合四逆散加味,疗效亦好。

栝蒌薤白半夏汤方

栝蒌实一枚(捣) 薤白三两 半夏半斤 白酒一斗

上四味,同煮,取四升,温服一升,日三服。

【译文】以上四味药,一起煎煮,取四升,温服一升,一日三次。

【原文】胸痹心中痞气,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。

【译文】胸痹症心中感到痞闷不舒,有气滞结于胸中,患者觉胸部满闷,胁下并有一股气向心窝部逆窜。治疗要分辨虚实,实证用枳实薤白桂枝汤治疗。虚症则用人参汤治疗。

心中痞气:《玉函》作“心下痞”,《金鉴》谓心中即心下也。心中痞气是胃脘部位有痞塞不通之感。

胁下逆抢心:指胁下气逆上冲心胸。

【释读】本条论述胸痹虚实不同的证治。胸痹本为阳气虚、阴寒盛的虚实夹杂之证,但在临床上应具体分别偏虚和偏实的不同进行治疗。偏于实的,是痰浊壅塞,气滞不通,其证除喘息咳唾、胸背疼痛之外,还可见心下痞塞、胸满、胁下逆抢心等症状。这不但说明病势已由胸膈部向下扩展到胃脘两胁之间,而且胁下之气又逆而上冲,故当急治其标实,法宜通阳开结,泄满降逆,用枳实薤白桂枝汤。方中枳实消痞除满,厚朴宽胸下气,桂枝、薤白通阳宣痹,栝蒌开胸中痰结;偏于虚的,是中焦之阳亦虚,大气不运,其证在上述症状上,又见四肢不温,倦怠少气,语音低微,脉象细弱等,故宜补中助阳以培其本,使阳气振奋,则阴寒自散,可用人参汤,方中人参、白术、甘草补益中气,干姜温中助阳。

【按语】本条的症候为气结痞满,其原因为气结痰滞,壅于胸膈胃胁,气结不行,向上抢逆则痞满更厉害,治疗时应该根据虚实不同的病情,随症选方。胸痹病而有心下痞气,闷而不通的为虚症,胸痹病而气结在胸,胸中满闷并有气自胁下逆窜于心窝部的为实症。

又:张仲景以栝蒌、薤白为主治疗胸痹的几个方子,目前常用

以加减治疗冠心病心绞痛,大多以栝蒌、薤白加用补血活血、行气安神之品,有较好的疗效。

枳实薤白桂枝汤方

枳实四枚 厚朴四两 薤白半斤 桂枝一两
栝蒌实一枚(捣)

上五味,以水五升,先煮枳实、厚朴取二升,去滓,内诸药,煮数沸,分温三服。

【译文】以上五味药,用水五升,先煮枳实、厚朴取二升,去药渣,加入其余三味药,煮上几沸后,分三次温服。

人参汤方

人参 甘草 干姜 白术各三两

上四味,以水八升,煮取三升,温服一升,日三服。

【译文】以上四味药,用水八升,煮取三升,每次温服一升,一日三次。

【原文】胸痹,胸中气塞,短气,茯苓杏仁甘草汤主之;橘枳姜汤亦主之。

【译文】胸痹症感觉胸闷气塞以及呼吸气短的,用茯苓杏仁甘草汤治疗,也可以用橘枳姜汤治疗。

【释读】本条论述胸痹轻证的治疗。胸痹原有胸痛短气之症,本条突出“气塞,短气”可知此证胸痛甚轻,或者不痛,而以气塞或短气较显著。气塞、短气虽同由饮阻气滞所致,但在病情上有所差异。如饮邪偏盛,上乘及肺,胸中气塞短气的,多兼见咳逆,或吐涎沫,小便不利等症,治宜宣肺化饮,可用茯苓杏仁甘草汤。方中杏仁利肺气,茯苓、甘草化痰饮,饮去则肺气利,短气自除。如因气滞失宣,胸中气塞短气的,多兼见气逆痞满,甚至呕吐等症,治宜宣通降逆,散水行气,可用橘枳姜汤。方中橘皮宣通气机,枳实消痰下气,生姜散水和胃降逆。痹开气行,则气塞可除,痞满自消。

【按语】本条证候虽有偏于饮、偏于气滞之别,但事实上两者不能截然分开。因此,对于这两首方剂,可分可合,亦可与栝蒌薤

白配伍运用。

茯苓杏仁甘草汤方

茯苓三两 杏仁五十个 甘草一两

上三味，以水一斗，煮取五升，日三服。不差，更服。

【译文】以上三味药，用水一斗，煮取五升，每次温服一升，一日三次。病不愈，再服。

橘枳姜汤方

橘皮一斤 枳实三两 生姜半斤。

上三味，以水五升，煮取二升，分温再服。《肘后》、《千金》云：“治胸痹，胸中幅幅如满，噎塞习习如痒，喉中涩燥，唾沫。”

【译文】以上三味药，用水五升，煮取二升，分二次温服。《肘后》、《千金》说：治疗胸痹病，胸中郁结满闷，咽中噎塞、习习如痒，喉中干涩，唾涎沫。

【原文】胸痹缓急者，薏苡附子散主之。

【译文】胸痹的证候有时缓减，有时急迫的，用薏苡附子散治疗。

【释读】本条论述胸痹急证的治法。缓，是缓解，急，是急剧。“胸痹缓急”，谓胸痹病情突然加重，其痛势剧烈，须及时缓其急，解其痛，薏苡附子散正具备此一功效，故云“主之”。

本条叙述简略，即云胸痹，可知应有喘息咳唾，胸背疼痛，或心痛彻背等症。再以药测证，尚可兼见舌淡苔白而滑，脉沉而迟或弦或紧，四肢筋脉拘挛性疼痛等寒湿证候。方中重用炮附子达十枚之多，温里散寒之力甚强，又以薏苡仁十五两，取其除湿宣痹，引导浊阴下行，更能缓筋脉之拘挛，二药合用使寒湿去，阳气通，则痛痹自解。

【按语】仲景对附子的用法是：凡亡阳急证，需温经回阳的，多用生附子。用以止痛的，多用炮附子，但应以寒湿病因为准。对发作性疼痛，证属沉寒痼冷，痛急而有肢冷汗出的，则用乌头，因乌头止痛作用比附子更强。如《腹满寒疝宿食病篇》的大乌头煎、乌头

桂枝汤,皆为此等证候而设。本证由于胸痛一时增剧,尚未到肢冷汗出的程度,故不用乌头而用炮附子。据《本经》记载,薏苡仁有缓解筋脉拘挛的作用,与附子合用,则有缓解疼痛之效。因为病势急迫,故用散剂,取其药力厚而收效速。若改用汤剂,按现代剂量,炮附子与薏苡仁可各用30~60克。先将炮附子切成薄片,洗去盐沫,用水先煮炮附子2~4小时,以不麻口为度,再下薏苡仁至熟后,每日三次温服。必须指出:乌头、附子之属,贵在久煎,否则,易发生乌头碱中毒,不可不知。

薏苡附子散方

薏苡仁十五两 大附子十枚(炮)

上二味,杵为散,服方寸匕,日三服。

【译文】以上二味药,捣成细末,一次服方寸匕,一日三次。

【原文】心中痞,诸逆心悬痛,桂枝生姜枳实汤主之。

【译文】心窝部胃脘痞满,停留在心下的水饮或寒邪向上逆冲,以致心窝部感觉空虚而疼痛的,用桂枝生姜枳实汤治疗。

诸逆;谓停留于心下的水饮或寒邪向上冲逆。

心悬痛;指心窝部分向上牵引疼痛。

【释读】本条论述痰饮气逆的心痛证治。从本条所述之症状来看,此证病机当为寒饮内停于心下,因而产生心下痞闷之感。心下之寒饮向上冲逆,故牵引心窝部分作痛。再从药以测证,本条还应有胸满、呕吐症状,故用桂枝生姜枳实汤治疗。方中用桂枝、生姜通阳散寒、温散水饮,以平冲逆;枳实开结下气,以消痞满。诸药合用,则牵痛可止。

【按语】本条与前第五条同有心中痞、气逆等症状,但前者为胸痹而兼心中痞,故条文首先突出“胸痹”二字,在治法上既用桂枝、枳实、厚朴通阳开痞,下气,亦用栝蒌、薤白开其胸痹。本条证候是以心中和心悬痛为主,故不用栝蒌、薤白,而用桂枝、枳实、生姜,由此可知本条之证较前者为轻。

本方与前第六条之橘枳姜汤只一味之差,前者用橘皮配生姜、

枳实，专于理气散结，本方以桂枝易橘皮，是加强通阳降逆之功。从而可以理解，前者之证是以胸中气塞较甚，本方之证是以气逆心痛为著，因桂枝配姜、枳辛开苦降，平冲止痛之力尤佳。

桂枝生姜枳实汤方

桂枝 生姜各三两 枳实五枚

上三味，以水六升，煮取三升，分温三服。

【译文】以上三味药，用水六升，煮取三升，分三次温服。

【原文】心痛彻背，背痛彻心，乌头赤石脂丸主之。

【译文】疼痛从心窝部牵连到背部，或从背部牵连到心窝部的，用乌头赤石脂丸治疗。

【释读】本条论述阴寒痼结的心痛证治。心痛彻背，背痛彻心，谓心窝部分疼痛牵连到背，形成心背相互牵引的疼痛症状。若疼痛剧烈，经久不愈，伴有四肢厥冷，脉象沉紧时，此为阴寒痼结，寒气攻冲所致。此一病机与证候，可从乌头赤石脂丸的药物组成而测知。方中乌、附、姜、椒均为大辛大热之品，逐寒止痛之力极强，并用赤石脂温涩调中，收敛阳气，如此，则阴邪得散，心痛可止。

【按语】本条与前第四条均有“心痛彻背”的症状，但本条证候更为严重，而且痛无休止。此外，二条在本质上有不同。前者，是由胸阳不振，痰涎壅塞所致，病位偏上，病程较短，故用栝蒌薤白半夏汤，通阳散结，逐饮降逆；本条是阴寒痼结，病位偏下，病程较长，故用乌头赤石脂丸，祛寒温阳，峻逐阴邪。

乌头赤石脂丸方

蜀椒一两一法二分 乌头一分(炮) 附子半两(炮)一法一分 干姜一两一法一分 赤石脂一两一法二分

上五味，末之，蜜丸如桐子大，先食服一丸，日三服。不知，稍加服。

【译文】以上五味药，研成细末，用蜜炼丸如梧子大小，饭前服一丸，一日三次。效果不明显，可逐渐加量。

附方

九痛丸 治九种心痛。

附子三两(炮) 生狼牙一两(炙香) 巴豆一两
(去皮心,熬,研如脂) 人参 干姜 吴茱萸各一两

上六味,末之,炼蜜丸如桐子大,酒下。强人初服三九,日三服;弱者二九。兼治卒中恶,腹胀痛,口不能言;又治连年积冷,流注心胸痛,并冷冲上气,落马坠车血疾等,皆主之。忌口如常法。

【方解】本方虽名为九痛丸,云治九种心痛,但其适应证应属于积聚、痰饮、结血、虫注、寒冷等原因而引起的心痛。徐、沈、尤注本谓本方为“附方”,《衍义》本及程本则谓非仲景方。方中附子、干姜祛寒散结,吴萸开郁、杀虫、止痛,人参补中益气,巴豆温通破积逐饮,狼牙杀虫。《千金》狼牙作狼毒,破积聚除寒热。

卒中恶:指感受外来邪气而突然发作的疾病。

流注心胸痛:“流”是移动,“注”是集中,是指心胸部疼痛,有时移动集中在这里,有时集中在那里。

结 语

本篇主要是论述胸痹、心痛的病因、病机和证治。至于短气,只是胸痹中的伴发症状之一,不是一个独立的病名,故无单独治法。

本篇所论的胸痹、心痛在病因上完全相同,皆为上焦阳虚,阴乘阳位所致。所不同的只是病变部位上略有差异。如阳虚邪痹于胸,则为胸痹;寒饮乘于心下(胃),则为心痛。是以胸痹以胸膈部症状为主,如“胸背痛、喘息、咳唾、短气”等;而心痛则以胃脘部症状为主,如心中痞,诸逆心悬痛”或“心痛彻背,背痛彻心”等。但事实上胸痹之证,往往会影响及胃,如第五、六条之证均是。所以二者有时单独出现,亦可合并发作,难以截然分开。

胸痹、心痛总的病机为阳微阴弦,本虚标实,故在治疗上,应以

扶正祛邪、“急则治标，缓则治本”为原则。在治法上一般以宣痹通阳为主，但由于具体证候的表现不同，其治疗方法亦有所差异。如栝蒌薤白白酒汤，是胸痹典型证候的治疗方剂。如本证因痰饮过多，更见不得卧，胸痛彻背者，则宜用栝蒌薤白半夏汤，即上方加半夏，以增强降逆除痰之力；如病势向下扩展，形成胸胃合并证候，更见心下痞气，胁下逆抢心者，则宜用枳实薤白桂枝汤，既用栝蒌、薤白治胸痹，亦用厚朴、枳实理胃气，以收胸胃同治两全之功。以上皆指实证而言；如属中阳不运的虚证，则应以人参汤补中助阳。至于胸痹轻证，偏于水饮的，用茯苓杏仁甘草汤宣肺化饮；偏于气滞的，用橘枳姜汤行气降逆。对于寒湿胸痹，胸痛发作急剧的，宜用薏苡附子散缓解其痛。此外，本篇心痛亦有轻重不同的方治。轻者，如桂枝生姜枳实汤，有化饮降逆之效，适用于寒饮内停上逆而心悬痛之证；重者，如乌头赤石脂丸，有峻逐阴邪之功，适用于阴寒痼结而心痛彻背、背痛彻心之证。

从本篇所举方剂的药味上可以看出，凡栝蒌、薤白为主组成的方剂，则主要是为胸痹而设；如方中栝蒌薤白与桂枝枳实生姜并用的，则为胸痹与心痛或短气合并证候而设。至于乌、附为主所组成的方剂，则是专治阴寒痼冷的胸痹、心痛。上述方药多属温性，体现了对胸痹、心痛的宣痹通阳治法。应该看到，阴邪客于胸中，胸中内藏心肺，难免不影响心肺运行气血的功能而导致瘀血的形成。故后世医家在临床实践中，对于胸痹、心痛之证，根据具体病情常加入活血化瘀、理气理血之品，而收到较好的疗效。根据近年来临床报道，对冠心病心绞痛的治法，概括为宣痹通阳、活血化瘀、芳香温通、扶正治本等，都可以看做是在本篇理论的启发下并在此基础上，进一步的补充和发展。

腹满寒疝宿食病脉证治第十

【原文】趺阳脉微弦，法当腹满，不满者必便难，两胁疼痛，此虚寒从下上也，当以温药服之。

【译文】趺阳脉微而弦，一般说来是腹部胀满常见的脉象，但有的患者腹部并不胀满，那么往往会有大便困难、两胁疼痛的症状，这是因为下焦阳虚，寒气从下上逆的缘故，应当用温热药治疗。

胁(qu 祛)：胁上。《说文》：“腋下也”即胸胁两旁当臂之处。

【释读】本条论述虚寒性腹满的成因和证治。“趺阳脉微弦”为总冒，概括下面三句。意思是说，不论腹满或便难，胁痛，是指脉微而弦。“微”是中阳不足，弦脉属肝，主寒主痛，脾胃虚寒，厥阴(肝)之气上逆，可以发生腹满。

假使腹部不胀满，而见大便难和两胁疼痛的，同样是脾胃虚寒，肝气上逆所致，因脾胃主运化，脾胃虚寒，则运化失职；肝主疏泄，肝气上逆，则疏泄失职，故或为腹满，或为大便难，而两胁疼痛，“此虚寒从下上也，当以温药服之”是总结本条所述证候的成因和治法，皆为中阳不足，肝气上逆所致，病情既属虚寒，故均当用温药治疗。

【按语】本条有人认为是论述腹满寒疝总的病机。寒气起于下焦，下焦寒气上逆，既可导致腹满，亦可以发生寒疝，前者是以腹满为主证，后者是以腹痛为主证，腹满有虚实寒热之分，属于虚寒者当温补，寒实者宜温下；实热者应寒下，寒疝为寒证固然当温，但必须结合具体病情进一步加以区别运用，属虚寒者当温补，属寒实者须温下。

前人对寒疝的认识，凡腹部攻冲作痛，病情属寒者，皆属于寒疝范围的疾患。寒疝亦可有“大便难”和“两胁疼痛”的症状。由于

阴凝寒聚，寒结胃肠，故大便难；寒气随肝经上逆，故两胁疼痛，所以，对本条认为是总论腹满寒疝病机的说法，值得参考。

【原文】病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之。舌黄未下者，下之黄自去。

【译文】患者腹部胀满，没有压痛的为虚症，有压痛的是实证，实证可以用下法来治疗。如果腹满而舌苔黄，没有用泻下法的，用泻下剂之后，黄色自然会退去。

【释读】本条论述腹满属实热证的辨证和治法。一般来说，腹满之属于实证者，多由宿食停滞于胃，或燥屎积于肠道所引起，故按之多痛，且胀满无已时。而腹满之属于虚证者，多为脾脏虚寒，气滞不运所致，故按之不痛，且有时减轻，有时胀满。

实证腹满，除胀满拒按的见症外，还必须结合舌诊。舌黄是实热积滞的征象，内有实热，则舌苔多黄厚而燥，至此则可下之证已具，下之则黄苔自去。但必须指出，舌黄未经攻下，才能使用下法，如果已经攻下，就必须考虑舌黄是否当下，或下法是否恰当，或有无并发病证等问题。所以说“舌黄未下者，下之黄自去”这两句是辨证施治的关键。

【按语】于此必须明确，舌黄固然是可下条件之一，假如已经攻下，而舌黄仍在，就应当从多方面来考虑。一种是湿温病，舌苔虽黄，但尚示化燥成实，或实证转虚，舌黄仍在，这些都不能攻下。另一种是病重药轻，未达到泻下作用，或下后余邪未尽，所以舌黄未去，则当再下，以尽去其邪。此外，如阳明热结津枯，燥屎不行，当“增水行舟”，邪正兼顾，若单用寒下，则大便难通，舌黄难去，此亦为用下法不当之例。

【原文】腹满时减，复如故，此为寒，当与温药。

【译文】腹部胀满有时减轻，随即又依然如故，这是寒症，当用温药治疗。

【释读】本条是论述腹满属虚寒证的辨证治法，应与前条互相对照理解。本条的腹满，是脾胃虚寒，运化功能减退所致。《素问·

异法方宜论》说：“脏寒生满病”，就是指的这种情况。由于寒气或散或聚，故腹满时而减轻，时复如故，当用温药治疗，如理中汤或附子理中汤等。

【原文】病者痿黄，躁而不渴，胸中寒实，而利不止者，死。

【译文】病人肤色痿黄，黯淡无神，烦躁而口不渴，这是寒实结于胸膈部的正虚邪实证，如果兼有腹泻不止，预后不良。

【释读】本条论述寒实内结，里阳衰竭的危候。脾气衰败，故面色萎黄。口不渴为里无热，无热而见烦躁，是胸中寒实内结，阴盛阳微所致，属于阴躁。如再兼下利不止，则中阳败亡。

【原文】寸口脉弦者，即胁下拘急而痛，其人啬啬恶寒也。

【译文】病人寸口脉现弦象的，则两胁下拘急而疼痛，并有畏寒怕冷的现象。

【释读】本条论述表里皆寒的腹痛脉证。寸口主表，弦脉主寒主痛，寸口脉弦，是寒邪在表，故啬啬恶寒，弦脉又属肝，胁下是肝的部位，肝气挟寒邪为病，故胁下拘急而痛。

【按语】此体虚外感寒邪，故有啬啬恶寒之表症，兼有胁下拘急而痛的半表半里症。有的注家认为当用柴胡桂枝汤加减（去黄芩、增芍药）治疗为宜。

【原文】夫中寒家，喜欠，其人清涕出，发热色和者，善嚏。

【译文】素来容易受寒的人，常打呵欠；假如病人鼻流清涕，发热，面色正常的，是新得的外感病，容易打喷嚏。

【原文】中寒，其人下利，以里虚也，欲嚏不能，此人肚中寒。一云痛。

【译文】如果寒邪直中于里，发生腹泻，这是脾胃虚寒所致。要打喷嚏而又不能，这是腹部受寒的缘故。

【释读】以上两条论述同因异证的感寒证。前条是言素体虚

弱的人,常易感受寒邪,当感受寒邪后,在表之阳虽受阻遏,但里阳不虚,仍有伸展之机,故常呵欠,同时又见其人鼻流清涕,发热而面色如常人,这是新感外邪的现象。此时由于里阳不虚,正气有驱邪外出之势,故常嚏。

后条是言另一种情况,当感受寒邪后,很快发生下利,这是里阳素虚,脾胃为寒邪侵犯,故腹痛下利,又因下利更损阳气,不能驱邪外出,故欲嚏不能。

【按语】以上四条,是列举内在因素兼外来因素而致病的例子。第一条论虚寒体质患寒实证,体虚邪重所以成为不治之证;次条论虚寒之体,受外寒后有表证兼里症;下面两条是论虚寒之体,感受外寒以后,表虚的,邪常着于表,里虚的,邪常着于里。

【原文】夫瘦人绕脐痛,必有风冷、谷气不行,而反下之,其气必冲。不冲者,心下则痞也。

【译文】体瘦的人肚脐周围疼痛,一定是受了风寒,因而大便不通,医生反而用泻下法来治疗,则伤下焦的阳气,阳不制阴,则下焦阴寒之气必然上冲;其气不冲的,邪气陷于心下则为痞。

谷气不行:即大便不通

【释读】本条论述里寒证误治的变证。体质瘦弱而又正气不足的人,发生“绕脐痛”和“谷气不行”,多由感受风冷所致。因风寒入里,影响脾胃的健运功能,消化传导失职,引起大便不通,这属于寒结,应用温化或温通治疗。如医者不察,误用苦寒药攻下,不仅风冷不去,更伤中焦之阳,如误下后,其气上冲者,可知正气较强,犹能抗拒下药之力,不致成为坏病;如无上冲现象,说明正气无此反应能力,邪气势必陷于心下,聚而成痞。

【按语】“绕脐痛”有虚有实。《伤寒论·阳明病篇》谓:“病人不大便五六日,绕脐痛,烦躁,发作有时者,此有燥屎”,这是实证。本条的绕脐痛,是体虚脏气薄弱,感受风冷所引起。由于二者在症状上似乎相近,其实完全不同,临证时应全面考虑,进行辨证,庶不致误。

【原文】病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之。

【译文】病人腹部胀满，发热已经十天，脉象浮数，饮食正常的，用厚朴七物汤治疗。

【释读】本条论述腹满兼表证的证治。病腹满，发热十日，不是说先病腹满，后再发热，而是说腹满出现于发热之后，病虽十日，脉不浮紧而浮数，腹部又见胀满，可知病情不完全在表，而已趋向于里，并且里证重于表证。饮食如故，表示病变重点在肠，故尚能饮食，证系太阳表邪未解兼见阳明腑实，所以用表里两解的厚朴七物汤进行治疗。

厚朴七物汤即桂枝去芍药合厚朴三物汤而成，方中用桂枝汤解表而和营卫；因其腹但满而不痛，故去芍药，而加厚朴三物汤行气除满以治里实。

【按语】在一般情况下，表里同病的，实证应先解表，后攻里；虚证应先温里，后解表。今发热十日，脉不浮紧而浮数，腹部又见胀满，可知病重在里，所以采取表里两解法治疗。不然，仍当按照先表后里的原则，这是临证时应当注意的。

厚朴七物汤方

厚朴半斤 甘草三两 大黄三两 大枣十枚
枳实五枚 桂枝二两 生姜五两

上七味，以水一斗，煮取四升，温服八合，日三服。呕者加半夏五合，下利去大黄，寒多者加生姜至半斤。

【译文】以上七味药，用水一斗，煮取四升，每次温服八合，一日三次，伴有呕吐的加半夏五合，伴有腹泻的去大黄，寒多的加生姜至半斤。

【原文】腹中寒气，雷鸣切痛，胸胁逆满，呕吐，附子粳米汤主之。

【译文】因腹内有寒气，以致产生很响的肠鸣音，腹部疼痛得很厉害，胸胁部有气上逆而感到胀满，同时又发生呕吐的，用附子

粳米汤治疗。

雷鸣：形容肠鸣的声音

切痛：腹痛的厉害

【释读】本条论述脾胃虚寒，水湿内停的腹满痛证治。本病的部位在于腹中，主要症状是肠鸣，由于脾胃阳虚，不能运化水湿，所以雷鸣切痛；寒气上逆，则胸胁逆满、呕吐，治以附子粳米汤散寒降逆，温中止痛。本方用附子温中散寒以止腹痛，半夏化湿降逆以止呕吐；粳米、甘草、大枣扶益脾胃以缓急迫，如脾胃寒甚者，可加蜀椒、干姜逐寒降逆。

【按语】本方治急性胃肠炎之虚寒证，除上述证候外，见有四肢厥冷，脉细而迟，舌苔白滑等症者，有较好疗效。又，理中汤、附子粳米汤均治中焦虚寒证，但理中汤证，主要在于下利，而附子粳米汤证，则主要在于呕吐，此为二者不同之处。

附子粳米汤方

附子一枚(炮) 半夏 粳米各半升 甘草一两
大枣十枚

上五味，以水八升，煮米熟，汤成，去滓，温服一升，日三服。

【译文】以上五味药，用水八升，煮米熟汤成，去药渣，每次温服一升，一日三次。

【原文】痛而闭者，厚朴三物汤主之。

【译文】腹部胀满疼痛、大便秘结不通的，用厚朴三物汤治疗。

闭：大便闭结不通。

【释读】本条论述胀重于积的腹满证治。痛而闭，即腹部胀满疼痛而大便不通。其病机是实热内积，气滞不行，由于气滞重于积滞，故不用承气而用厚朴三物汤行气通下，本方以厚朴为主药，行气泄满，大黄、枳实去积通便，故适用于内实气滞之证。

【按语】厚朴三物汤即小承气汤重用厚朴，药味相同，而分量不同，故治疗即有差别。小承气汤重用大黄，主要在于攻下；厚朴

三物汤重用厚朴,主要在于行气除满,可知古人立方命名,实包含辨证施治之意。

厚朴三物汤方

厚朴八两 大黄四两 枳实五枚

上三味,以水一斗二升,先煮二味,取五升,内大黄,煮取三升,温服一升,以利为度。

【译文】以上三味药,用水一斗二升,先煮厚朴、枳实,取五升,加大黄煮取三升,每次温服一升,以大便通利为标准。

【原文】按之心下满痛者,此为实也,当下之,宜大柴胡汤。

【译文】用手按心窝部位而感到胀满和疼痛的,这是实证,应当用泻下法,宜用大柴胡汤治疗。

【释读】本条论述满痛在于心下,病属少阳、阳明的证治。“按之心下满痛”,是辨证的重点。所谓心下,即胸腹部分,痛的范围满于胸腹,并多旁及两胁。心下痞满,且又按之作痛,可知内有实邪。实者当下,但由于病位较高,邪在少阳阳明,病虽在里,而连及于表,故不宜大承气而宜大柴胡汤两解表里,其实仍是以攻下为主。

大柴胡汤是由小柴胡汤去人参、甘草,增生姜之量加芍药、大黄、枳实而成,方中以柴胡为主,配黄芩、半夏、生姜以和解少阳之邪;配芍药、大黄、枳实以泻阳明热结之实;用大枣以安中。如此内外兼顾,则少阳阳明之实邪可解,“按之心下满痛”之证可除。

【按语】本证除心下满痛外,应有郁郁微烦,往来寒热,胸胁苦满,舌苔黄,脉弦有力等症。

本方应用范围甚广,目前临床常用于治疗急腹症,如急性胆囊炎、胆结石、急性胰腺炎,急慢性阑尾炎、溃疡病急性穿孔缓解后,腹腔感染等病属于本条证治机理者,均可取得良好效果。在应用时,可随证加减。

大柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 芍药三两 半夏半升(洗)

枳实四枚(炙) 大黄二两 大枣十二枚 生姜五两

上八味,以水一斗二升,煮取六升,去滓,再煎,温服一升,日三服。

【译文】以上八味药,用水一斗二升,煮取六升,去药渣,再煎煮后,每次温服一升,一日三次。

【原文】腹满不减,减不足言,当须下之,宜大承气汤。

大承气汤方:见前症病中。

【译文】腹部经常胀满而没有减轻的时候,即使有时减轻,也是微乎其微,这应当用泻下法,宜用大承气汤。

【释读】本条论述积和胀俱重的里实证治。“腹满不减”,是形容腹部胀满没有减轻的时候,这是腹满的里实证,由于气滞与燥屎内结引起;如果有减轻的时候,那就是虚证,因为虚证里无实邪,故其满时减时增,与实证截然不同。既是实证,则当用大承气攻下里实。“减不足言”一句是插笔,目的在于加强辨证,是说腹满有时减轻的即非实证。“不足言”是否定词,与前一句“不减”的肯定词对举,与前第三条“腹满时减,复如故,此为寒,当与温药”之证,须结合研究,一虚一实,恰相对待。

【按语】以上四方,统治腹满,皆具有攻泄的作用,但有缓急的不同。所以在治疗上亦有所区别,如厚朴七物汤是腹满兼有表证;大柴胡汤是满痛侧重心下两胁,有时可延及下腹;厚朴三物汤是满痛偏于中脘,胀甚于积;大承气汤是满痛多在绕脐部,胀和积俱重。当然,在辨证上除腹诊外,还须根据全面证候作出处理。

近年来据临床报道,治疗单纯性肠梗阻、急性胆囊炎、急性阑尾炎,见有便秘苔黄脉实者,可用大承气汤加减治疗。对严重的肠梗阻,肠腔积液较多者,加甘遂有较好的疗效。但对于绞窄性肠梗阻,外疝嵌顿性肠梗阻,先天畸形及肿瘤所致之肠梗阻,以及病程久一般情况不良的单纯性肠梗阻,应进行手术治疗。临床治疗时必须加以鉴别。

【原文】心胸中大寒痛,呕不能饮食,腹中寒,上冲皮

起,出见有头足,上下痛而不可触近,大建中汤主之。

【译文】心窝及胸部受到严重的寒邪侵袭,以致发生剧烈的疼痛,呕吐而不能吃东西,腹中寒邪与正气搏斗,致使腹壁出现似有头足的块状物,上下往来鼓动,疼痛而不能用手触摸的,用大建中汤治疗。

上冲皮起,出见有头足:是形容腹中寒气攻冲,腹皮突起如头足样的块状物上下冲动。即西医所说肠形。

【释读】本条论述脾胃虚寒的腹满痛证治。心胸中大寒痛,是言其痛势十分剧烈,痛的部位相当广泛,从上下来说,由腹部到心胸;从内外来说,由脏腑到经络,均为寒气所充斥,而发生剧烈的疼痛。当寒气冲逆时,则腹部上冲皮起,似有头足的块状物,上下攻冲作痛,且不可以手触近;又因寒气上冲,故呕吐不能饮食。病由脾胃阳衰,中焦寒甚所引起,故用大建中汤主之。方中蜀椒、干姜温中散寒,与人参、饴糖之温补脾胃合用,大建中气,使中阳得运,则阴寒自散,诸症悉愈。

【按语】本条证候除如条文所述外,应当兼有手足逆冷,脉象沉伏等症候。上文第二条曾说过“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实”,本条是“痛而不可触近”,从表面来看,似乎实证,其实是严重的虚寒证。因为虽有“痛而不可触近”之状,但其痛上下走动,而无定处,且其满时减时增,非若实证之满痛,着而不移,其满不减,以此为辨,且虚实自明。

附子粳米汤证与大建中汤证同属脾胃虚寒,但前者偏于水湿内聚,故重用半夏以化水湿,后者偏于寒甚,故重用干姜以温中散寒。由此可以理解,两者虽同有腹痛,但前者主证在于腹中雷鸣;后者则攻冲之势较甚。同时,大建中汤用人参、饴糖,可知其虚的程度,又较附子粳米汤证为重。从药性来看,治虚寒性腹痛,附子不如干姜;虚寒性呕吐,半夏不如蜀椒;温养脾胃,甘草、粳米、大枣不如人参、饴糖。

又,本方对于因疝瘕或蛔虫而引起的寒性腹痛,或大便不通属

于寒结者，都有一定效果。

大建中汤方

蜀椒二合(炒去汗) 干姜四两 人参二两

上三味，以水四升，煮取二升，去滓，内胶饴一升，微火煎取一升半，分温再服；如一炊顷，可饮粥二升，后更服，当一日食糜，温覆之。

【译文】以上三味药，用水四升，煮取二升，去药渣，加胶饴一升，微火煎取一升半，分二次温服，约过烧一顿饭时间，可饮稀饭二升，以后再服，当天只能进米粥之类食物，当盖被温暖使其微汗出。

如一炊顷：约当烧一餐饮的时间。

食糜：只能吃稀饭，不能吃干饭和不易消化的食物。

【原文】胁下偏痛，发热，其脉紧弦，此寒也，以温药下之，宜大黄附子汤。《脉经》无发热二字。

【译文】胁下疼痛而偏于一侧，兼有发热，脉象紧弦的，是寒症，应当用温药攻下，宜用大黄附子汤。

【释读】本条论述寒实内结的证治。这里所谓“胁下”，是包括两胁及腹部而言。胁下偏痛，谓左胁下或右胁下痛，而非两胁下俱痛。弦紧脉主寒主痛，是寒实内结之症。这里所说的“发热”，不是指的表证，也不是阳明腑实证。因为表证发热，其脉当浮，阳明腑实证发热，其脉当滑数，本证是发热而脉象紧弦，乃由于寒实内结，阳气郁滞，营卫失调所致。但这种发热，在寒实内结的情况下，不一定出现。

胁腹疼痛，大便不通，脉象紧弦，正是寒实内结之证。此外，可伴有恶寒肢冷，舌苔粘腻等症状。故宜用大黄附子汤温下，方中用大黄泻下通便，附子、细辛温经散寒，并能止痛，本篇第一条说“不满者必便难，两胁疼痛”，与此同一类型，可以结合研究。

【按语】本条的主证是腹痛大便不通，因此，预后的良恶，亦以服药后大便是否通利为转移。因为寒实内结，阳气已经不足，是邪实正虚，如服温下剂后大便通利，即可转危为安；如服药后大便不

通,反增呕吐肢冷,脉象转细,是病情已趋恶化。《本事方》中的温脾汤(厚朴、甘草、干姜、桂心、附子、大黄)即本方加减而成,在药物组成方面,更为周到,可以采用。

仲景方中往往以细辛与附子同用,治疗寒邪伏于阴分。如本方与《伤寒论》麻黄附子细辛汤等,都用附子配细辛以增强其祛除寒邪的作用。但大黄附子汤配大黄,其侧重点在于治寒实积聚于里,属温阳通便法。麻黄附子细辛汤配麻黄,其侧重点在于温散寒邪,使从表而解,属温经解表法。两方仅在一味药和用量上的出入,而治疗证候就有很大的区别,这对临证用药具有很大的启发意义。

大黄附子汤方

大黄三两 附子三枚(炮) 细辛二两

上三味,以水五升,煮取二升,分温三服;若强人煮取二升半,分温三服。服后如人行四五里,进一服。

【译文】以上三味药,用水五升,煮取二升,分三次温服。如果体质好的人煮取二升半,分三次温服,服药后如人行走四五里路的时间,再服下次的药。

【原文】寒气厥逆,赤丸主之。

【译文】阴寒内盛而四肢厥冷的,用赤丸治疗。

厥逆:有两种含义,既指病机,又言症状。

【释读】本条论述寒饮的腹痛证治。由于叙证简略,注家意见多不一致。如从药效推测,可知本条病情系因脾肾虚寒,水饮上逆所致。由于脾肾阳虚,水饮内盛,寒气随水饮上逆,所以腹痛。阳气不振,不能外达于四肢,故手足逆冷。治以赤丸散寒止痛,化饮降逆。方中乌头与细辛相伍,可以治沉寒痼冷所引起的腹痛。茯苓与半夏相伍,可以化饮止呕。可知本方证除腹痛肢冷外,应有呕吐或心下动悸等症。至于用朱砂之目的,取其重镇以降逆。

【按语】参看前后条及赤丸所用药物,可知本条除四肢厥冷外,当有腹痛,并可能有呕逆、饮邪的症状。

赤丸方

茯苓四两 半夏四两(洗)一方用桂 乌头二两(炮) 细辛一两《千金》作人参

上四味,末之,以真朱为色,炼蜜丸如麻子大,先食酒饮下三丸,日再夜一服;不知,稍增之,以知为度。

【译文】以上四味药,共研细末,加入朱砂染成红色,炼蜜为丸如麻子大小,饭前用米酒服三丸,白天服二次,夜晚服一次;效果不明显的,渐渐增加用量,以见效为原则。

真朱:即朱砂。

【原文】腹痛,脉弦而紧,弦则卫气不行,即恶寒,紧则不欲食,邪正相搏,即为寒疝。寒疝绕脐痛,若发则白汗出,手足厥冷,其脉沉紧者,大乌头煎主之。

【译文】腹疼痛人的脉象弦而兼紧,弦是阳虚卫气不行的脉象,所以感到怕冷。紧是阴盛胃寒的脉象,所以不想吃东西。内外寒邪与正气相搏斗,就成为寒疝。寒疝的症状是脐部周围疼痛,发作时浑身冷汗,手足发凉,病人的脉象也由弦紧转为沉紧,用大乌头煎治疗。

白汗:指因剧痛而出的冷汗。

【释读】本条论述寒疝的病机,证候和治法。本条可分两段读,上段是论寒疝病机,下段指出症状和治法。弦与紧脉,皆为阴脉,主寒盛,寒盛之因由于阳虚,阳气不能行于外,则恶寒。阳气衰于内,则不欲食。寒气内结而阳气不行,则绕脐部分发生剧痛,这就是形成寒疝的病机。

第二段是叙述寒疝发作时的情况,当本病发作时,主要是绕脐部位疼痛,由于疼痛逐渐加重,因而汗出肢冷,此时脉象也由弦紧而转为沉紧,说明疼痛已至相当剧烈的程度,故用大乌头煎破积散寒止痛。

乌头性大热,临床常用以治沉寒痼冷。对于腹痛肢冷,脉象沉紧的发作性寒疝证能祛寒助阳、缓和疼痛,用蜜煎者,即能制乌头

毒性,且可延长药效,方后云“强人服七合,弱人服五合,不可一日再服”,可知药性峻烈,用时宜慎。

【按语】寒疝为发作性的腹痛,其病多在肠,故一般又名小肠气。因其犯寒辄发,故称寒疝。寒疝之痛,往往牵引阴囊睾丸,因此阴囊睾丸之本病,一般亦混称小肠气,古书多名瘕,《金匱》所说的阴狐疝亦是,但不是本篇所说的寒疝。

“弦”为寒疝的主脉,有人认为本篇第一条论寒疝的脉象是“微弦”,本条脉象是“弦而紧”,如从脉象来推测病机,则“弦紧”较“微紧”为重,如见“沉紧”则更重。本病发作时多见唇青面白,舌淡苔白等症状。

又,《外台秘要》解急蜀椒汤(蜀椒、附子、干姜、半夏、粳米、甘草、大枣)主治与大乌头煎同,而药性较平和,可参考应用。

大乌头煎方

乌头大者五枚(熬去皮,不咀)

上以水三升,煮取一升,去滓,内蜜二升,煎令水气尽,取二升,强人服七合,弱人服五合。不差,明日更服,不可一日再服。

【译文】以上一味药,用水三升,煮取一升,去药渣,加蜜二升,煎煮到水分尽去,取二升。体质强壮的人服七合,体质弱者服五合。病不愈,第二天再服,一日内不能服二次。

【原文】寒疝腹中痛,及胁痛里急者,当归生姜羊肉汤主之。

【译文】患寒疝证,腹部及两胁部有牵引性疼痛的,用当归生姜羊肉汤治疗。

【释读】本条论述寒疝属于血虚的证治。寒疝多由寒盛而起,本条寒疝则因于血虚引起胁腹疼痛。两胁属肝,肝主藏血,血不足则气亦虚,气虚则寒自内生。胁腹部分失去气的温煦和血的濡养,因而筋脉拘急,发生“腹中痛及胁痛里急”。这种疼痛,多为痛轻热缓,得按得熨则减,脉弦带涩,或微紧无力,故用当归生姜羊肉汤养

血散寒。方中当归、生姜养血散寒，羊肉补虚生血。《素问·阴阳应象大论》谓：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”。本方就是依据这一理论制定的形、精兼顾的方剂。

当归生姜羊肉汤方

当归三两 生姜五两 羊肉一斤

上三味，以水八升，煮取三升，温服七合，日三服。若寒多者加生姜成一斤；痛多而呕者，加橘皮二两，白术一两。加生姜者，亦加水五升，煮取三升二合，服之。

【译文】以上三味药，用水八升，煮取三升，每次温服七合，一日三次。如果寒盛的，加生姜至一斤；疼痛剧烈而伴有呕吐的，加橘皮二两 白术一两。加生姜的，再加水五升，煮取三升二合服用。

【原文】寒疝腹中痛，逆冷，手足不仁，若身疼痛，灸刺诸药不能治，抵当乌头桂枝汤主之。《千金》、程本无“抵当”二字，《金鉴》认为“抵当”二字系衍文

【译文】患寒疝病，腹中疼痛，四肢发冷，手足麻木不仁，或者身体疼痛，用火灸、针刺以及一般药物治疗无效的，用抵当乌头桂枝汤治疗。

【释读】本条论述寒疝兼有表证的证治。前条大乌头煎证是里寒证，本条是表里皆寒证，里寒为主因，外寒为诱因。

腹痛是寒疝的主要症状，由于寒气内结所致，阳气大衰，不能抵达于四肢，故手足逆冷。寒冷之极则手足麻痹而不仁。身体疼痛是寒邪痹阻肌表，营卫不和之故。病属内外皆寒，表里兼病，就不是单纯解表或温里以及针刺等法所能奏效的，故以乌头桂枝汤两解表里寒邪。方中乌头祛寒止痛，桂枝汤调和营卫以散表寒，药后如醉状或呕吐，是药已中病的“瞑眩”反应，但并不是每人如此。如有上述现象，而无其他不良反应者，可不必服药。如发现中毒现象（详见《中风历节病篇》乌头汤条），应速加处理，以免延误病机。

【按语】以上寒疝三方，寒邪重，腹部剧痛而现肢冷自汗者，用大乌头煎；大乌头煎证而兼手足不仁、身疼等表证，用乌头桂枝汤；

寒疝腹痛，寒而兼虚的，用当归生姜羊肉汤。又妇人产后腹痛之由于血虚者，亦可用本方治疗。

乌头桂枝汤方

乌头

上一味，以蜜二斤，煎减半，去滓，以桂枝汤五合解之，令得一升后，初服二合；不知，即服三合；又不知，复加至五合；其知者，如醉状，得吐者为中病。

【译文】以上一味药，用蜜二斤，煎煮至一半量，去药渣，用桂枝汤药液五合溶解为一升后，开始服二合，效果不明显的，服三合，还不见明显效果，再加量至五合，如果有效，则见如酒醉状；出现呕吐的，为药到病除。

桂枝汤方

桂枝三两(去皮) 芍药三两 甘草二两(炙) 生姜三两 大枣十二枚

上五味，锉，以水七升，微火煮取三升，去滓。

【译文】以上五味药，切碎，用水七升，小火煮取三升，去药渣。

【原文】其脉数而紧，乃弦，状如弓弦，按之不移。脉数弦者，当下其寒；脉紧大而迟者，必心下坚；脉大而紧者，阳中有阴，可下之。“其脉数”，《脉经》作“其脉浮”。按，可下篇，“紧大”作“双弦”，“可下”之下，有“宜大承气汤”五字，不载“其脉数”以下二十三字，知是别为一条。

【译文】病人脉数而兼紧，渐转变为数而兼弦，好像弓弦那样的硬直，用手重按也不变动。这种数而兼弦的脉象，表示邪盛脏寒，应当用温下法；如果脉紧大而兼迟的，是脏寒邪实结于胸膈，心窝部一定会发硬；如果脉大而兼紧的，也是邪盛脏寒，阳中有阴的病象，可以用温下法治疗。

【释读】本条论述寒实可下证的脉象与治法。主要说明一种脉象可以出现于多种不同性质的疾病，故必须结合证候和兼见脉象，才能得出疾病的真象。紧脉又称坚脉，是一种有力的脉象。紧

数相合,则为弦脉,其状如张弓弦,按之不移。可知这种弦脉,也是有力的,不是虚弦。一般说来,脉数大为阳,弦、紧、迟为阴。脉数而弦,或紧大而迟,或脉大而紧,而证见心下坚的,则数与大为邪盛,弦、紧、迟为内寒,这是‘阳中有阴’寒实证的脉象,当用温下法治疗。

【按语】本条总括说明阴寒内阻(如脏腑机能窒滞不行),不但应当用温药治疗,邪盛于内(如痰、食内阻)的,是阳中有阴(实邪夹虚),还应当用温下法。

附方

《外台》乌头汤 治寒疝腹中绞痛,贼风入攻五脏,拘急不得转侧,发作有时,使人阴缩,手足厥逆。方见上

阴缩:生殖器因受寒而上缩。

【按语】《外台》乌头汤,与乌头桂枝汤药味相同,而药量则有出入:《外台》原方为乌头十五枚,桂心六两、芍药四两,甘草二两,生姜一斤,大枣十枚。可见别是一方,只是因为病症较重,所以药量也比较大。徐、沈、魏、尤诸家,俱以为即大乌头煎。

《外台》柴胡桂枝汤方 治心腹卒中痛者。

柴胡四两 黄芩 人参 芍药 桂枝 生姜
各一两半 甘草一两 半夏二合半 大枣六枚

上九味,以水六升,煮取三升,温服一升,日三服。

心腹卒中痛:突然感受外邪而致心腹疼痛。

【方解】本方适用于外感性的胸腹两胁疼痛,小柴胡汤疏表并治腹胁疼痛,合桂枝汤调和营卫,疏散外邪,和胃,止腹痛。

《外台》走马汤 治中恶心痛腹胀,大便不通。

杏仁二枚 巴豆二枚(去皮心,熬)

上二味,以绵缠槌令碎,热汤二合,捻取白汁,饮之,当下。老小量之。通治飞尸鬼击病。

飞尸:其病突然发作,迅速如飞,症状是心腹刺痛,气息喘急,

胀满上冲心胸。

鬼击：指不正之气突然袭击人体，症状是胸胁内腹绞急切痛，或兼见吐血、衄血、下血。

【方解】走马汤治疗秽毒壅塞肠胃的一派寒实证，取峻烈温通的巴豆破积攻坚，开通闭塞为主，佐苦温之杏仁宣利肺与大肠之气机，使秽毒邪气从下而泄。

【原文】问曰：人病有宿食，何以别之？师曰：寸口脉浮而大，按之反涩，尺中亦微而涩，故知有宿食，大承气汤主之。

【译文】有人问道：人患了宿食病，在脉象上怎样辨别呢？老师回答说：寸口的脉象浮而大，重压反而滞涩不流利，尺部的脉象也现微而涩，所以知道有宿食，用大承气汤治疗。

【释读】本条从脉象的变化论述宿食的方治。宿食多由饮食不节、停滞不化所致，由于宿食内积，气壅于上，所以在寸口部发出现浮大的脉象，这种大脉是有力的，又因积滞较久，胃肠气滞不通，所以不仅在寸口重按可见到涩脉，而且尺脉重按亦微带涩象，这种涩脉也是有力的。以上是宿食当下的脉象，所以用大承气汤下其宿食。

【原文】脉数而滑者，实也，此有宿食，下之愈，宜大承气汤。

【译文】脉数而兼滑的，是实证，这因为有宿食内积，用泻下法可以治愈，宜用大承气汤治疗。

【释读】本条继续论述宿食的脉象，滑主宿食，数主里热，滑而兼数，是胃肠有实热，由于宿食新停，胃肠气机壅滞不甚，故脉象数而滑利，但皆为实脉，故可攻下。

【按语】一般来说，宿食多见滑脉，从以上二条来看，滑与涩相反，何以均主宿食？因宿食新停，壅滞未甚，病情较浅，故脉象滑利。食积较久，胃肠气滞不通，病根较深，故脉象涩滞。又因积滞已久，不与攻下，则虑其正虚，所以毫不犹豫地用“大承气汤主之”；

宿食初停，病情又轻，虽然可下，但不一定需要大承气汤重剂攻下，故加一“宜”字，以示尚有斟酌余地。

【原文】下利不欲食者，有宿食也，当下之，宜大承气汤。

大承气汤方：见前痞病中

【译文】腹泻不想吃东西的，因有宿食内积，应当用泻下法，宜用大承气汤治疗。方见前痞病中。

【释读】本条论述宿食下利的治法。宿食病见到下利，积滞下达，理应胃纳恢复，现虽下利，而仍不欲进食，可知宿食尚未悉去，所谓伤食恶食，可用大承气汤因势利导下其宿食，此即《素问·至真要大论》所谓“通因通用”之意。

【按语】以上三条皆用大承气汤治疗宿食，但因叙证简略，故须前后互相联系研究。此外，还应结合病史有无暴食以及舌苔、腹候、大便等情况，多方考究，方能无误。关于大承气汤的使用方法和禁忌，详见《伤寒论》。

【原文】宿食在上脘，当吐之，宜瓜蒂散。

【译文】病人有宿食停留在上脘的，应当用催吐法治疗，宜用瓜蒂散。

【释读】本条论述宿食在上脘的治法。宿食停滞在胃的上脘，有胸闷泛恶欲吐的症状出现，这是正气驱邪外出的表现，可用瓜蒂散因其势而吐之。此即《素问·阴阳应象大论》所谓“其高者因而越之”的治疗方法。瓜蒂味苦，赤小豆味酸，能涌吐胸中实邪，佐香豉汁以开郁结、和胃气。本方常用于胃中宿食不化，或痰涎壅塞所引起的胸膈胀满等症。

【按语】赤小豆有两种，瓜蒂散所用，俗称“蟹眼豆”，性酸温，有涌吐作用，所谓“酸苦涌泄为阴”，即指此类药而言。

本方为涌吐剂，凡病属阳证实证，病势迫近胸咽，温温欲吐的，俱可因势利导而用吐法，故不必限于宿食。如仓猝之际，药不及办，以极咸盐汤一盏顿服，亦能催吐。

一般来说,治疗宿食,应按照停积的部位和食积的新久来施治,方不致误。宿食初起,多见脘痞胸闷,噎腐吞酸,或恶寒发热,此时病尚在胃,绝不能使用下剂。如有泛泛欲吐之势,是宿食在上脘,可用吐法以排除宿食。如无欲吐之势,可用消导法以消化宿食。必须宿食在肠,且又化燥成实的,才可用攻下法。

瓜蒂散方

瓜蒂一分(熬黄) 赤小豆一分(煮)

上二味,杵为散,以香豉七合煮取汁,和散一钱匕,温服之,不吐者,少加之,以快吐为度而止。亡血及虚者不可与之。

【译文】以上二味药,捣为散剂,用香豉七合煮取汁,和散药一钱匕,温服,不吐的,药量增加少许,以能赶快呕吐为度而停药。失血及虚证的不能用此法。

【原文】脉紧如转索无常者,有宿食也。

【译文】脉现紧象,好像转动绳索样没有一定形状的,是内有宿食。

【释读】本条进一步论述宿食的脉象。“转索无常”是紧脉的形容词,是说紧的脉象犹如绳索转运之状,由于宿食不化,停积于中,气机失调,故可见紧的脉象。

【按语】紧脉不但主外感风寒,亦为宿食在上脘的脉象。考《伤寒论·太阳篇》“结胸热实,脉沉而紧”,《厥阴篇》“病人手足厥冷,脉乍紧者,邪结在胸中,”可知邪结在胸中的,多出现紧脉,与上两条对勘,可以理解脉紧为宿食在上脘之象。此外,有人认为“转索无常”是滑脉的形容词,“脉象如转索无常”是紧而兼滑的脉象,这种说法,可供参考。

【原文】脉紧,头痛风寒,腹中有宿食不化也。一云寸口脉紧。《脉经》在“腹”上有“或”字。

【译文】脉现紧象,并有头痛,好像外感风寒一样,这是因为腹中宿食停滞不化的缘故。

【释读】本条论述紧脉有外感风寒与宿食的不同。紧脉主外感风寒，亦主宿食不化。一般来说，外感之脉，为左手紧。宿食之脉，则右手紧。《灵枢·五色篇》说：“人迎盛坚者伤寒，气口盛坚者伤于食”，与此意义相同。不过，外感风寒，多有头痛发热的症状，而宿食除头痛发热之外，并兼有胸痞或腹痛等症状，与外感风寒纯为表证者不同。

【按语】上条详论宿食的脉象。本条叙述脉紧和头痛除了常见的外感风寒等原因外，也可以出现于宿食不化的症候中。这时在临床上应当注意，如果是脉紧而如转索无常，再加上腹满痛等，这时诊断为宿食不化就没有问题；如果是外感风寒，则脉象是浮紧而按之不移，并有身疼、怕冷等症状。

结 语

腹满是一个症状，多属脾胃病变，在疾病过程中，可以出现寒热虚实不同性质，属于虚寒的，多与脾肾有关。属于实热的，多与胃肠有关。

从辨证方面来说，属于虚寒的，则腹满时轻时重，按之不痛，舌淡苔白，脉象微弦。属于实热的，腹满多为持续性，胀满不减，按之疼痛，舌红苔黄，脉多沉实。前者多为脾气虚寒，气滞不运所致；后者多为胃有实热，燥屎积于肠道所致。在治法上，属于虚寒的宜温补，属于实热的宜攻下。但也有腹中满痛拒按的虚寒证，治须温补；亦有阳气不运，积滞内停的寒实证，治须温下。故必须着眼于病人全身证候，作全面考虑，才能得出病情真象，而施治有所依据。

腹满属于实热的，由于病机和病变部位之不同，而有厚朴七物汤、大柴胡汤、厚朴三物汤、大承气汤等方治。厚朴七物汤为表里两治，证属表邪入里而甚于里，积滞之邪壅滞于肠道；大柴胡汤为和表攻里，证属病邪在里而连及于表，满痛偏于心下和两胁；厚朴三物汤为行气除满，证属实热内积、气机壅滞；大承气汤为攻下积滞，证属燥屎积滞于肠道，满痛在于腹中。这些证候的出现，表明

邪气虽盛而正气未衰,故治疗比较容易,预后一般良好。篇中大黄附子汤证,是阳气不运,积滞内停,邪实正虚的寒实证,预后较差。

至于附子粳米汤、大建中汤虽为虚寒性腹痛胀满而设,但亦可运用于虚寒性寒疝腹痛之证,因其病机均属虚寒,故临床上每多互用。如脾胃虚寒而致水湿内停的,用附子粳米汤化湿降逆,散寒止痛。如脾胃阳微,中焦寒盛而致的,用大建中汤温中散寒。前者是以“雷鸣切痛”为主证;后者是以“上冲皮起,出见有头足,上下痛而不可触近”为主证,而其虚寒程度亦较前者为重。临证时往往两方合用,效果较好。

寒疝的主要证候是腹痛,并因多由阳虚寒盛引起。如在发作时绕脐部剧痛,汗出肢冷,脉象沉紧,这是寒疝的典型证候,用大乌头煎破积散寒,缓解疼痛。如既见腹中剧痛,又出现手足不仁,身体疼痛症状的,是内外皆寒,可用乌头桂枝汤以解内外之邪。如为腹痛拘急,得按得温熨则减,是由血虚兼寒所致,宜用当归生姜羊肉汤养血散寒。

宿食即伤食,是由脾胃健运失常,食物经宿不消,停积胃肠所致。如宿食在上的,可用吐法,在下的可用下法,都是根据机体抗病趋势因势利导的治法。不过后世医家对宿食的治疗,又补出消导一法。如宿食停滞中脘,未至化燥成实的,用保和丸、平胃散等,这是在本书基础上有所发展的一面。

五脏风寒积聚病脉证并治第十一

【原文】肺中风者，口燥而喘，身运而重，冒而肿胀。

【译文】肺受了风邪的侵袭，常会有口干、气喘，身体活动不自如并感到沉重，以及头昏、身体肿胀等症。

【释读】本条论述肺中风的症状。肺主气，气化津。肺中风邪则气上逆，不能布津，故口燥而喘。肺主一身之治节，治节失职，故身运而重。肺主清肃，清肃之令不行，浊气上逆，故时作昏冒。肺气不能通调水道，下输膀胱，以致气滞水停，故肿胀。

【原文】肺中寒，吐浊涕。

【译文】肺受了寒邪的侵袭，病人常吐粘痰一类的东西。

【释读】本条论述肺中寒的症状。肺之液为涕，肺中于寒则胸阳不布，津液凝聚不行而变生浊涕，鼻窍不通而出气难，故浊涕从口中吐出。

【按语】前条的肺中风，是因风为阳邪，故出现阳性症状；本条的肺中寒，是因寒为阴邪，故出现阴性症状；以下各脏的中风、中寒，都应作如是观。后世《三因极一病证方论》有关五脏中风证和五脏中寒证的内容，补充了本篇之不足，宜合参。

【原文】肺死脏，浮之虚，按之弱如葱叶，下无根者，死。

【译文】“肺死脏”的脉象，轻按感到无力，重按感到非常软弱，像葱叶那样中空而没有根的，是难以治愈的。预后不良。

肺死脏：为肺气将绝而出现的一种真脏脉。出现这样的脉为预后不良之征，故称为“肺死脏”。下文“肝死脏”、“心死脏”以及“肾死脏”，意义类同。

【释读】本条论述肺死脏的脉象。肺的真脏脉是浮取虚微无

力,按之如葱叶之外薄中空,沉取无根,肺气已绝。

【原文】肝中风者,头目闰,两胁痛,行常伛,令人嗜甘。

【译文】肝受风邪的侵袭,常有头及眼部的肌肉跳动,两胁疼痛,走路时多曲背弯腰等病状,病人变得喜欢吃甜的食物。

【释读】本条论述肝中风的症状。肝为风木之脏,其脉布胁肋,连目系,上出额,至巅顶。肝中于风,风胜则动,故头目闰动。肝主筋,风胜则筋脉燥而拘急,故两胁痛,行常伛。肝苦急,故喜食甘以缓之。

【原文】肝中寒者,两臂不举,舌本燥,喜太息,胸中痛,不得转侧,食则吐而汗出也。

【译文】肝受了寒邪侵袭的病人,两上肢不能抬举,舌根干燥,时常要长长的叹气,胸中疼痛,身体不能转动,吃了东西就呕吐而出汗。

【释读】本条论述肝中寒的症状。肝主筋而司运动,肝中寒邪,则厥阴筋脉收引而为两臂不举。肝脉循喉咙之后,络于舌本,肝寒火弱,不能蒸血生津上润于舌,故舌本干燥。肝气郁结,失其条达之性,故善太息以舒畅郁滞。肝脉上贯胸膈,寒邪闭郁肝气,胸阳不宣,脉络凝塞,则见胸中痛,不得转侧。肝寒犯胃,胃不受食,逼迫胃津,卫阳失固,故食后即作吐而汗出。

【原文】肝死脏,浮之弱,按之如索不来,或曲如蛇行者,死。

【译文】肝死脏的脉象,轻按无力,重按好像摸到绳索那样没有起伏,或者脉象曲折,像蛇蠕行的形状的,预后不良。

如索不来:脉象如绳索之悬空,轻飘游移,应手即去,不能复来。

曲如蛇行:脉象如蛇行之状,曲折逶迤而不能畅达,无柔和感。

【释读】本条论述肝死脏的脉象。肝的平脉当有胃气,今轻按则弱,重按如索不来,或曲如蛇行,此为脉无胃气,肝之真气已绝,

皆属肝之真脏脉，故主死。

【原文】肝着，其人常欲蹈其胸上，先未苦时，但欲饮热，旋覆花汤主之。

【译文】患肝着病的人，时常要别人用脚踩他的胸脯才觉舒服。在没有犯病的时候，还想喝些热汤水，这种病症，可用旋覆花汤治疗。

【释读】本条论肝着病的证治。肝着，是肝脏受邪而疏泄失职，其经脉气血郁滞，着而不行所致。因肝脉布胁络胸，故其证可见胸胁痞闷不舒，甚或胀痛、刺痛。若以手按揉或捶打其胸部，可使气机舒展，气血运行暂时通畅，则稍舒，故其人常欲蹈其胸上。本病在初起时，因为病在气分，热饮可使气机通利，所以但欲热饮。及其既成，则经脉凝瘀，虽热饮亦无益，故治以旋覆花汤，行气活血，通阳散结。方中主以旋覆花善通肝络而行气，更以新绛活血化瘀，助以葱白温通阳气而散结，气行血行，阳通瘀化则肝着可愈。

【按语】旋覆花汤之新绛，《本经》未载，有的医家认为是绯帛，将已染成大赤色丝织品的大红帽帋作新绛使用（有谓以苏木、红花汁或茜草染成者），而陶宏景则称绛为茜草，新绛则为新之茜草，用治肝着及妇人半产漏下属于有瘀血者，确有实效，以上新绛用法，可作参考。

旋覆花汤为治络瘀肝着要方。王清任曾用通窍活血汤治胸任重物“常欲足蹈其胸”之患者。叶天士《临证指南医案》治胁痛擅长用辛温通络，温柔通补，辛泄通瘀诸法取效，都是在本方用法基础的进一步发展。

旋覆花汤方

旋覆花三两 葱十四茎 新绛少许

上三味，以水三升，煮取一升，顿服之。

【译文】以上三味药，用三升水，煮取一升，一次服尽。

【原文】心中风者，翕翕发热，不能起，心中饥，食即呕吐。

【译文】心受了风邪的侵袭，病人发热，不能起床，腹中感到饥饿，但吃了东西就要呕吐。

翕翕：像羽毛盖在身上，是发热的形容词。

【释读】本条论述心中风的症状。心属火脏，风为阳邪，心中于风，故翕翕发热。壮火食气，故不能起；火动于中故心中饥，心胃相通，热扰于胃，故食即呕吐。

【原文】心中寒者，其人苦病心如噉蒜状，剧者心痛彻背，背痛彻心，譬如蛊注。其脉浮者，自吐乃愈。

【译文】心受了寒邪的侵袭，病人心里很难过，像吃了辛辣的大蒜似的，病情严重的，心痛连背，背痛连心，好象蛊注病似的。有的病人脉象浮，不服药而自己呕吐，寒邪得吐后，病就可以痊愈。

噉：(音：淡)是吃的意思。

蛊注：“蛊”是毒虫，注指传染。中了蛊毒的人，死后又传染给别人，名为“蛊注”。一说蛊注是指病名，发作时胸闷腹痛，有如虫咬之状。

【释读】本条论述心中寒的症状及其预后。心中寒，寒邪外束，阳气闭结不通，故胸中似痛非痛，似热非热，像食蒜后的辛辣感觉；甚至心痛彻背，背痛彻心，似蛊注的病证。其脉浮者，病邪有上越外出之机，故自吐乃愈。

【原文】心伤者，其人劳倦，即头面赤而下重，心中痛而自烦，发热，当脐跳，其脉弦，此为心脏伤所致也。

【译文】心有所伤，那么患者在劳动疲倦后就容易头面发红，下肢沉重，心中疼痛，心烦不安，发热，在肚脐部有跳动的感觉，脉象现弦，这都是因为心脏受伤所引起的症状。

【释读】本条论述心伤的脉证。劳心过度，心血损伤，故一有劳倦，即阳浮于上而头面赤，下身沉重无力。心虚失养，热动于中，故心中痛而自烦，发热。心气虚于上而肾气动于下，故当脐跳。心之平脉，累累如贯珠，今血虚不能濡养经脉，其脉弦，是变圆润滑利之常而为长直劲强之形，乃心血内伤所致。

【原文】心死脏，浮之实，如麻豆，按之益躁疾者，死。

【译文】“心死脏”的脉象，轻按脉跳有力，指下像有麻豆状、有实硬的东西在滚动，重按感到脉象躁急、跳得很快的，预后不良。

【释读】本条论述心死脏的脉象。心的真脏脉，其状浮取坚实如弹丸、豆粒样动摇，重按益躁疾不宁，为心血枯竭，心气涣散，故主死。

【原文】邪哭使魂魄不安者，血气少也；血气少者属于心，心气虚者，其人则畏，合目欲眠，梦远行而精神离散，魂魄妄行。阴气衰者为癫，阳气衰者为狂。

【译文】病人哭泣悲伤，好像邪鬼作怪似的，使病人心神不安，这是血气少的缘故；血气少是属于心的疾病，心气虚的人，时常有恐惧感，闭起眼睛想睡觉，梦见自己走得很远，精神分散，心神不安；如果阴气衰的就成为癫病，阳气衰的就成为狂病。

邪哭：犹如邪鬼作祟，无辜悲伤哭泣。

【释读】本条论述血气虚少，发生精神错乱的病证。邪哭是魂魄不安的一个症状，而魂魄不安又是指一系列精神错乱的见症而言。魂不安，由于血少；魄不安，由于气少。血虽属肝，气虽属肺，而血气之主宰，皆归于心，故曰“血气少者属于心”。心藏神，心虚则神怯，故其人畏惧恐怖；神气不足，则合目欲眠；神不守舍，则梦远行；心神不敛，精气涣散则魂魄失统而妄行。如果病势进一步发展，阴气虚的可以转变为癫证，阳气虚的可以转变为狂证。

【原文】脾中风者，翕翕发热，形如醉人，腹中烦重，皮目眴眴而短气。

【译文】脾受了风邪的侵袭，它的症状是周身发热，好像喝醉酒的样子，腹部很不舒服，并有重坠的感觉，眼皮跳动气短。

【释读】本条论述脾中风的症状。脾主四肢肌肉，风为阳邪，脾中于风，故翕翕发热，四肢不收，形如醉人；脾居腹中而主湿，风邪侵之，风湿相搏，故腹中烦重。上下眼胞属脾，风胜则动，故皮目眴动。脾不运湿，气机阻滞，呼吸不利，故短气。

【原文】脾死脏，浮之大坚，按之如覆杯洁洁，状如摇者，死。臣亿等详五脏各有中风中寒，今脾只载中风，肾中风中寒俱不载者，以古文简乱极多，去古既远，无它可以补缀也。

【译文】脾死脏的脉象，轻按大而坚，重按则无，好像一个覆着的杯子，中空而焦躁不宁、散乱不定、无根，预后不良。

洁洁：形容里面空无所有的样子。

【释读】本条论述脾死脏的脉象。脾脉应当从容和缓有神，今浮取则大而坚，毫无柔和之象；重按之如覆杯，外表坚硬而中空，状如摇荡不定，躁急无根，脉律不整，为脾气败散，脾之真脏脉现，故主死。

【原文】趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则坚，其脾为约，麻子仁丸主之。

【译文】病人足趺阳的脉象浮而且涩，脉浮表示胃气强盛，脉涩说明因小便频数而津液缺乏，浮脉和涩脉同时并见，病人往往会有便秘，这是因为脾为胃热所约制，不能为胃行其津液，是为脾约证，应该用麻子仁丸治疗。

【释读】本条从趺阳脉象论述脾约的病机、症状及治法。趺阳候脾胃之气，其脉浮而涩。浮是举之有余，为阳脉，主胃热气盛。涩是按之滞涩而不流利，为阴脉，主脾脏津液不足，有大便干结，则脾不能为胃行其津液而肠道失润。胃热气盛，则胃阴为其所伤，膀胱为其所迫，故有大便干结，小便短数而黄之症，此即胃强脾弱的脾约病，治宜泄热润燥，用缓通大便之麻子仁丸。方中以麻子仁、杏仁润燥滑肠；芍药敛阴和脾，大黄、枳实、厚朴泄热导滞，攻下通便；以蜜为丸，意在甘缓润下，阳明燥热得泄，太阴津液得滋，脾约可愈。

【按语】本条亦见于《伤寒论》阳明病篇，麻子仁丸用于燥结，微痞、微满、腹不痛、饮食正常的习惯性便秘，以及痔疮便秘而偏于实证者。肛肠外科手术后大便干燥者，热性病后大便干结或大便多日不通引起头痛眩晕、食欲不振者，均有较好的疗效，且无腹痛

等副作用。但高年津枯，阳虚体弱者仍宜斟酌应用。

麻子仁丸攻下之中寓有滋润之意，对后世温病学家启发甚大，如吴鞠通治阴虚便秘的增液汤，以补药之体作泻药之用，实从本方脱胎而来。

麻子仁丸方

麻子仁二升 芍药半斤 枳实一斤 大黄一斤
(去皮) 厚朴一尺(去皮) 杏仁一升(去皮尖，熬，别作脂)

上六味，末之，炼蜜和丸梧子大，饮服十丸，日三服，渐加，以知为度。

【译文】以上六味药，共研细末，用蜜炼为丸如梧子大小，每次饮服十丸，一日三次，逐渐加量，以大便通利为度。

【原文】肾着之病，其人身体重，腰中冷，如坐水中，形如水状，反不渴，小便自利，饮食如故，病属下焦，身劳汗出，衣里冷湿，久久得之，腰以下冷痛，腹重如带五千钱，甘姜苓术汤主之。

【译文】肾着这一种病症，病人身体沉重、腰部寒冷，好像坐在水里，从外形来看，好像是水气病，但与水气病相反的是口不渴，小便通利，饮食跟平常一样，这是属于下焦的病。由于身体劳动而出汗，衣服里面又冷又湿，时间久了就会得这种病，所以腰以下感到寒冷而疼痛，腹部沉重，好像围着五千个铜钱似的，这种病应该用甘草干姜茯苓白术汤治疗。

【释读】本条论述肾着病的成因和证治。肾者，即寒湿痹着于腰部所致，因腰为肾之外府，故名肾着。本病多起于劳动汗出之后，因为腰部感受寒湿，阳气痹着不行，所以有腰部冷痛和沉重的感觉。“如坐水中”、“形如水状”、“腹重如带五千钱”等，都是形容腰部既冷且重之词。由于病在躯体下部，虽属下焦但内脏尚无病变，所以口不渴，小便自利，饮食如常。故在治法上，不必温肾，只需使其在经之寒去湿除，则肾着可愈。甘姜苓术汤重用干姜配甘

草以温中散寒,茯苓配白术以健脾除湿,与本证正相合拍,故本方又名肾着汤。因为寒湿侵袭肾的外府(腰部),不是肾本脏的病变,方以干姜温中散寒,苓、术、甘草健脾利湿,寒湿去而身重诸症自除。

【按语】本方之甘草为炙甘草,又,后世医家用甘姜苓术汤治疗慢性胃肠炎、肠功能紊乱、妊娠下肢浮肿,或老年人小便失禁、男女遗尿、妇女年久腰冷带下等病症,属于脾阳不足而有寒湿者,用之有效,为本方临床运用的发展。

甘草干姜茯苓白术汤方

甘草 白术各二两 干姜 茯苓各四两

上四味,以水五升,煮取三升,分温三服,腰中即温。

【译文】以上四味药,用水五升,煮取三升,分三次温服,腰部即感到温暖。

【原文】肾死脏,浮之坚,按之乱如转丸,益下入尺中者,死。

【译文】“肾死脏”的脉象,轻按似乎是硬的,重按则脉搏紊乱好像弹丸在滚动,这种脉象盛满涌于尺部的,预后不良。

【释读】本条论述肾死脏的脉象。肾脉当沉实有力,今轻按之坚而不柔和,重按之乱如转丸尺部更加明显,乃真气不固,势将外脱,故主死。

【按语】本篇所缺肾中风,肾中寒两条,后世《三因极一病证方论》的“五脏中风证”与“五脏中寒证”中有所叙述,可供参考。

【原文】问曰:三焦竭部,上焦竭善噦,何谓也?师曰:上焦受中焦气未和,不能消谷,故能噦耳;下焦竭,即遗溺失便,其气不和,不能自禁制,不须治,久则愈。

【译文】有人问道:三焦各部所属的机能衰退,不能发挥各部的作用,如上焦心肺机能衰退的人,出现暖气等中焦脾胃症状,这是什么道理呢?老师回答说:上焦禀受中焦之气,如果胃气不和,不能消化食物,水谷之气上逆,所以时常暖气;下焦脏腑机能衰退,

就会遗尿或大便失禁,这是由于下焦之气不和,不能自己约制的缘故,可以不必治疗,经过一段时间,待上焦气和,就会自然痊愈。

【释读】本条论述上中下三焦各部脏腑生理机能暂时衰退,互相影响或直接发生的病变。例如:上焦受气于中焦,如中焦脾胃机能衰退,不能消化水谷,则上焦所受的是胃中陈腐之气,以致经常噯出食气,是上焦受到中焦的影响所发生的病变。又如下焦所属的脏腑,是肾、膀胱、小肠、大肠等。如果这些脏腑的机能衰退,就不能制约二便,出现遗溺或大便失禁等现象,这是下焦本部直接发生的病变。但三焦虽各有分部,它们的功能是相互为用、互相制约协调的,故虽有三焦功能一时失调而发生噯气、遗溺失便等病变,不需依赖药物治疗,待三焦气和,正气复而病自愈。

【原文】师曰:热在上焦者,因咳为肺痿;热在中焦者,则为坚;热在下焦者,则尿血,亦令淋秘不通,大肠有寒者,多鹜溏;有热者,便肠垢;小肠有寒者,其人下重便血。有热者,必痔。

【译文】老师说:热邪在上焦的,就会因为咳嗽日久而成为肺痿;热邪在中焦的,大便就容易干硬;热邪在下焦的,就可能尿血,也可能产生小便淋漓涩痛或大便秘结不通;大肠有寒,泻出粪便如鸭粪一样;大肠有热,则大便解出脓血粘滞腥臭;小肠有寒的,病人感到肛门重坠而便血。小肠有热的,热向下注,就会发生痔疮。

坚:指大便坚硬

淋秘:淋是指小便滴沥涩痛,秘作闭字解,小便闭塞不通,即是癃闭。

鹜溏:鹜即鸭,鹜溏,是说如鸭的大便,水粪杂下。

肠垢:肠中的粘液垢腻。

【释读】本条论述热在三焦的病证和大、小肠有寒、有热的病变。肺居上焦,热在上焦者,肺受影响则气逆而咳,咳久则伤肺,可以形成肺痿。脾胃同居中焦,热在中焦者,消灼脾胃之阴津,使肠道失润,大便就燥结坚硬。肾与膀胱同居下焦,热在下焦者,肾与

膀胱受到影响,络脉伤则尿血。热结气分,气化不行,则小便淋沥尿道刺痛或癃闭不通。大肠为传导之官,其病则传导功能失职,但在辨证上应分别寒热,有寒则水粪杂下而为鹜溏,有热则排出肠垢。小肠为受盛之官,其病则为受盛化物的功能失职,有寒则阳气虚陷不能统摄阴血,故下重便血;有热则热移广肠,发生痔疮。

【按语】本条所指出的热在三焦的证候,证之临床,肺痿、大便坚及尿血、癃闭等也都有属寒者,故不得拘泥于本条文字,仍当以辨证为主。

【原文】问曰:病有积,有聚,有瘕气,何谓也?师曰:积者,脏病也,终不移;聚者,腑病也,发作有时,展转痛移,为可治;瘕气者,胁下痛,按之则愈,复发为瘕气。诸积大法,脉来细而附骨者,乃积也。寸口,积在胸中;微出寸口,积在喉中;关上,积在脐旁;上关上,积在心下;微下关,积在少腹;尺中,积在气冲;脉出左,积在左;脉出右,积在右;脉两出,积在中央。各以其部处之。

【译文】有人问道:什么叫做积、聚和瘕气?老师回答说:积是五脏的疾病,它始终在发病的地方不移动;聚是六腑的疾病,有时发作,痛的地方不固定,会移动,比积要好治一些;瘕气这种病症,病人胁下疼痛,用手按触,痛就能止,但会复发,这就是瘕气症。诊断各种积病的脉法,一般情况是这样的:脉象非常沉细,须得按至骨才能摸到的,这是积;寸口的脉象细沉的,知道积在胸中;脉象细沉而微出于寸口之上的,是积在喉中;关部脉象细沉的,是积在脐的旁边;脉象细沉而微出于关上的,是积在心下;脉象沉细微在关的是积在少腹;尺部脉象细沉的,是积在气冲;左手出现细沉的脉象,积在身体的左边;右手出现细沉的脉象,积在身体的右边;两手同时出现细沉的脉象,积在中央部位。在治疗方面,应该根据积所在部位的不同而采用不同的方法处理。

【释读】本条论述积、聚、瘕气三者的区别和积病的主要脉象。积和聚,都是体内的肿块,但积病在脏,痛有定处,推之不移,多属

血分,为阴凝所结;聚病在腑,痛无定处,发作有时,推之能移,时聚时散,多属气分,为气滞所聚。前者,病程较长,病情较重,治疗较难;后者,病程较短,病情较轻,治疗较易。滯气即谷气,为饮食停滞,脾胃为谷气壅塞,以致肝气郁结,故出现胁下痛,按摩之则气机得以舒通,胁痛暂可缓解,但不久气又复结而痛再作,必须消其谷气,才能根治其痛。至于积病的脉象,一般为“脉来细而附骨”即沉伏而细,说明积之病根深固,故有此种脉象。至于“寸口,积在胸中……各以其部处之”一段,文中历举脉出之处,以定积的部位,与临床上不尽符合,可存疑。

【按语】本条有关积、聚病的鉴别诊断与《难经·五十五难》的精神一致,由于积与聚在病机和治疗上有一定的联系,气滞则血瘀,治血当理气,故一般常积聚并提。至于积聚具体治法,可参阅本书鳖甲煎丸、大黄蔗虫丸、桂枝茯苓丸、下瘀血汤等有关条文。这些方剂体现了行气、活血、化瘀、通络、祛痰、利水、攻补兼施等方法,说明积聚又有气、血、痰、水之不同类别,这对后世治疗积聚有很大启发。本条积聚与滯气虽都有疼痛症状,但病因、病位、病机都有不同,故提出以资鉴别。至于滯气虽与饮食有关,但和宿食病也有所差异。前者重在谷气为患,按之痛止,治宜消食之中偏重理气;后者重在宿食蓄积,按之痛不减,治宜消食之中偏重化积,二者不能混淆。

结 语

本篇虽脱简较多,但对肝着、肾着、脾约三病的理法方药论述则完整无缺。肝着病为肝经气血郁滞所致,用旋覆花汤行气活血、通阳散结;肾着病为寒湿留着肾之外府所致,用甘姜苓术汤温中散寒、健脾除湿;脾约病为胃气强脾阴弱,燥热伤津所致,用麻子仁丸泄热润燥、缓通大便。以上三方都是常用的有效方剂。

由于五脏六腑分属上、中、下三焦,因此三焦各部病证,均离不开有关脏腑。如篇中所举热在上焦则肺之气阴两伤而为痿;热在

中焦则脾胃阴伤,肠道失润而为痞满燥结;热在下焦则肾与膀胱受到影响而为尿血或小便癃闭。至于下焦,本篇有大肠寒、热两证,启发后学临床时必须仔细辨证,分清病情。

本篇概要指出积、聚、瘕气三病的特点,实际是《内经》、《难经》理论的进一步发展与运用,具有一定的指导意义。

痰饮咳嗽病脉证并治第十二

【原文】问曰：夫饮有四，何谓也？师曰：有痰饮，有悬饮，有溢饮，有支饮。

问曰：四饮何以为异？师曰：其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声，谓之痰饮；饮后水流在胁下，咳唾引痛，谓之悬饮；饮水流行，归于四肢，当汗出而不汗出，身体疼重，谓之溢饮；咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，谓之支饮。

【译文】有人问道：饮病有哪四种？老师回答说：有痰饮，有悬饮，有溢饮，有支饮。

又问：这四种饮病有什么不同呢？老师说：病人一向肥胖而现在消瘦，水在肠间流动，发出沽漉漉的声音，这称为痰饮；饮水以后，水液流注在胁下，在咳嗽吐痰时牵引胁下疼痛，这称为悬饮；饮水后水液流行散布到四肢，本来应当出汗而不出汗，身体疼痛而沉重，这称为溢饮；咳嗽气逆而倚床呼吸，气短不能平卧，外表好像浮肿似的，这称为支饮。

素盛今瘦：谓痰饮病人在未病之前，身体很丰盛，即病之后，身体很消瘦。

沥沥有声：水饮在肠间流动时所发出的声音，《诸病源候论》作“漉漉有声”。

咳逆倚息：谓咳嗽气逆，不能平卧，须倚床呼吸。

【释读】上条是总述痰饮并分辨其主证，为全篇之提纲。四饮如何分别？主要是根据水饮停留的部位而出现各种不同的主证，加以分析讨论。如痰饮，是水饮停留于肠胃部分，由于水饮的流动，所以肠间沥沥有声，是其主证。健康之人，运化正常，饮食入胃以后，变化精微，充养全身，故肌肉丰盛，现在运化不及，饮食不化

精微,反停聚而成为痰饮,至肌肉不得充养,所以形体消瘦,这是痰饮的主要病情。假如水饮滯留于胁下,咳嗽牵引作痛,是为悬饮。水饮流行于四肢肌肉之间,近于体表,本可随汗液而排泄,若不能得汗,必致身体疼痛而沉重,称为溢饮。如水饮停留于胸膈,阻碍肺气的宣降,以致咳逆倚息,气喘不能平卧,且肺合皮毛,气逆水亦逆,兼见外形如肿的,称为支饮。

【按语】本条分述四种饮病的名称及症候。按水的所在部位不同而分为四种,痰饮在肠胃,病情较浅,悬饮在胁下,病情较深,溢饮归于四肢,病情较重,支饮表里都受到病害,病情最重。

【原文】水在心,心下坚筑,短气,恶水不欲饮。

【译文】胃脘有水饮停滞,见心下悸动,胃脘部痞满,呼吸气短,厌恶水,也不想喝水。

水在心:这里的“心”,主要是指心下胃脘部。

【原文】水在肺,吐涎沫,欲饮水。

【译文】肺为水饮所困,其症状为不断地吐涎沫,以致津液不足,故现口渴而想喝水。

【原文】水在脾,少气身重。

【译文】脾为水湿所困,其症状往往表现为身体沉重,并感到有些气短。

【原文】水在肝,胁下支满,嚏而痛。

【译文】水饮停滞在肝,因肝经经脉布于胁肋,故表现为胁下胀满,打喷嚏时牵引胁肋而感到疼痛。

【原文】水在肾,心下悸。

【译文】肾有水饮,因水气上逆,表现为心下悸动。

【释读】以上五条论述水饮在五脏的症状。此由四饮而推及五脏,意谓水饮为害,不仅能留于肠间、胁下、胸膈、肢体,并可以波及五脏。但应注意,这里所谓水在五脏,均非五脏本身有水,不过是受水饮的影响,出现与各脏有关的外候而已。水饮凌心,故心下痞坚而悸动;心阳被水饮所遏,故短气、恶水不欲饮。水饮射肺,则

肺与水饮相激，水随气泛，故吐涎沫，气不化津，故欲饮水。水饮侵脾，则中气不足而少气，肌肉湿胜而身重。水饮侵肝，则肝络不和，胁下支撑胀满，噎时牵引作痛。水饮犯肾，则肾气不化，脐下蓄水冲逆而悸动。

【按语】水饮在五脏与四饮之间，仍有着密切关系。如水在心、肾之与痰饮，水在肺之与支饮，水在脾之与痰饮、溢饮，水在肝之与悬饮，其证其治，均有内在联系，不能机械划分。

【原文】夫心下有留饮，其人背寒冷如手大。

【译文】心下停留着痰饮，病人的背部有一块像手掌大的地方感到寒冷。

【原文】留饮者，胁下痛引缺盆，咳嗽则轧已。一作转甚。

【译文】留饮在胁下，则胁下疼痛而牵引到缺盆部位，咳嗽时疼痛就加剧。

缺盆；是在颈两旁，肩胛骨与锁骨间凹陷部。

【原文】胸中有留饮，其人短气而渴，四肢历节痛，脉沉者，有留饮。

【译文】痰饮停留在胸中，病人气短而口渴，四肢关节疼痛，脉象现沉的，是有痰饮停留的表现。

【释读】以上三条，是论述留饮的证候。留饮，即指水饮之留而不去者，凡饮邪留积之处，阳气即被阻遏不能展布，所以饮留心下，则见背部一块寒冷，以其俞穴在背，饮留而阳气不达之故。

饮留胁下，则肝络不和，证属悬饮，因气机不利，所以胁下痛引缺盆，咳嗽震动，则痛加甚。

饮留胸中，则肺气不利，气不布津，所以短气而渴。留饮入里四肢，痹着关节，阳气不通，所以四肢关节痛。

以上种种见症，表现虽有不同，但均属于留饮为患。《水气病篇》谓：“脉得诸沉，当责有水”，水饮久留，阳气闭郁，脉自当沉，故在以上各症中皆可见到沉脉，这是诊断为留饮的一个重要依据。

【原文】膈上病痰，满喘咳吐，发则寒热，背痛腰疼，目泣自出，其人振振身润剧，必有伏饮。

【译文】膈上患痰饮病，气喘而胀满，咳嗽吐痰，发病时怕冷发热，背痛腰疼，两眼流泪，病人身体颤抖得厉害，这一定是有潜伏的痰饮。

【释读】本条论述膈上伏饮发作的病情。伏饮谓水饮留于内，难于攻除，发作有时之证。饮伏膈下，阻碍肺气，必常见胸满喘咳，呕吐痰涎等症。一旦气候转变或外感风寒，则新感引动伏饮，一齐并发，其病加剧。由于外寒伤及太阳，故恶寒发热，背痛腰疼，周身不舒；寒束于表，饮发于内，内外合邪，逼迫肺气，则喘咳剧烈，致目泣自出，周身跳动振颤，不能自主。见到这种病情，可以诊断为外邪引动内饮的膈上伏饮证。

【按语】本条伏饮与上述留饮三条，因水饮所停的部位和新久不同，而有不同的证情。以上对照，可以理解，心下留饮，实为痰饮；胁下留饮，即为悬饮；膈上伏饮和胸中留饮，均属支饮；胸中留饮亦可见到溢饮的四肢一类病变。故留饮、伏饮仍属四饮范围的证候。

【原文】夫病人饮水多，必暴喘满。凡食少饮多，水停心下，甚者则悸，微者短气。脉双弦者寒也，皆大下后善虚，脉偏弦者饮也。

【译文】痰饮病人饮水过多，会突然发生气喘胀满。大凡进食少而饮水多的，水就停留在心下。病情较重的，会感到心下跳动。病情轻微的，会感到气短。脉象两侧都现弦的，属下寒症，是在峻药泻下以后常见的虚象。只有一侧脉象现弦的才是饮病。

双弦：谓两手之脉俱弦。

偏弦：谓或左或右之一手脉弦。

【原文】肺饮不弦，但苦喘短气。

【译文】肺部有痰饮停留，脉象不弦，只苦于气喘而呼吸短促。

【原文】支饮亦喘而不能卧，加短气，其脉平也。

【译文】支饮也可见到气喘不能平卧的症状,甚至可以比肺饮的呼吸短促更重一些,它的脉象平和而不弦。

【释读】以上三条,论述广义痰饮的病因及其脉证。饮水暴喘,饮消必喘止,这是属于一时性的。如脾胃衰弱,食少饮多,则饮不能消,致胃中停水愈多,水饮澹荡,轻则妨碍呼吸而为短气;重则水气凌心而为心下悸动。

痰饮脉象,一般多见弦脉,但与虚寒的弦脉有别。因大下后里虚阳微者,是全身虚寒,故脉见双弦;因痰饮者,是饮邪偏注,故脉见偏弦。

饮邪犯肺,脉象本应偏弦,但亦有脉证不符,脉平而不弦者,而只出现气喘不能平卧和呼吸短促等症,此为饮邪妨碍呼吸所致,临床应知常达变,不可拘泥。

【按语】脾失健运,水精不能四布,以致水饮内停,是形成痰饮病的因素之一。此外,如肺脏功能失调,不能通调水道,肾阳虚弱,不能化气行水等,都可引起痰饮的发生。

脉平乃支饮的轻证,其症状仅见喘不能平卧和呼吸短促。短气是支饮阻肺所致,由于饮邪不甚,尚未留伏,故其脉平而不弦。

【原文】病痰饮者,当以温药和之

【译文】患痰饮病的,应当用温性药来调治。

【释读】本条指出饮病的治疗大法。饮为阴邪,最易伤人阳气,反之阳能运化,饮亦自除。“温药和之”,温,具有振奋阳气,开发腠理,通行水道之义。和,指温之不可太过。应以和为原则,实为治本之法。若痰饮即积,则当根据病情,先用攻下逐水等法施治。

【原文】心下有痰饮,胸胁支满,目眩,苓桂术甘汤主之。

【译文】心下停留有痰饮,胸胁支撑胀痛,头晕眼花等症状,用苓桂术甘汤治疗。

【释读】本条论述痰饮(狭义)的证治。心下即胃之所在,胃中

有停饮，故胸胁支撑胀满；饮阻于中，清阳不升，故头目眩晕。治以苓桂术甘汤，温阳蠲饮，健脾利水。方中茯苓淡渗利水，桂枝辛温通阳，两药合用，可以温阳化水。白术健脾燥湿，甘草和中益气，两药相协助，又能补土制水。

【按语】胸胁支满，目眩，是痰饮病的主证，苓桂术甘汤健脾渗湿，通阳利水，为治痰饮病的主方，亦是“温药和之”的具体运用。

本方的临床运用较为广泛，常随证加减用于内耳眩晕症、慢性支气管炎、心源性水肿、阵发性心房颤动、脑积水，神经衰弱等属于痰饮所致者，均有一定的疗效。

苓桂术甘汤方

茯苓四两 桂枝三两 白术三两 甘草二两

上四味，以水六升，煮取三升，分温三服，小便则利。

【译文】以上四味药，用水六升，煮取三升，分三次温服。服药后小便可以通利。

【原文】夫短气，有微饮，当从小便去之，苓桂术甘汤主之方见上；肾气丸亦主之。方见虚劳中。

【译文】呼吸气短是因为有微少的水饮停留着，应当从小便利去水饮，用苓桂术甘汤治疗，也可以用肾气丸治疗。

【释读】本条论述微饮的证治。微饮，是水饮之轻微者，即上文所谓“水停心下，微者短气”之证。微饮之病，外证不甚明显，仅见短气，似属轻微，但水饮内阻，阳气不化，其本在于脾肾，必须早为图治。水饮停留，妨碍升降之气，所以短气。阳气不化，必见小便不利。“当饮邪之成，有因中阳不运，水停为饮者，其本在脾，必见心下逆满，起即头眩等症；亦有下焦阳虚，不能化水，以致水泛心下者，其本在肾。又有畏寒足冷，小腹拘急不仁等症，临床宜分别处理。前者可用苓桂术甘汤健脾利水，后者可用肾气丸温肾化水。”

【按语】本条二病二方，虽皆属“温药和之”之意，然治脾治肾，又各有所主，应善为分析。

【原文】病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮欲去故也，甘遂半夏汤主之。

【译文】病人的脉象沉伏，没有服泻下药而自己想要腹泻，腹泻后由于饮邪随大便排出，所以反而感到舒畅，有的虽然已经腹泻，但心下仍然胀满而硬的，这是留饮将去的缘故，用甘遂半夏汤治疗。

【释读】本条论述留饮的证治。由于水饮停留，阳气不通，所以病人脉伏。假如留饮脉伏之证，未经攻下逐邪，忽然自欲下利，利后觉得舒快，此为留饮有欲去之势。但邪即有欲去之势，留饮亦非攻不除，当此之时，宜攻破利导之剂，下而去之，以绝病根，故治以甘遂半夏汤。方中甘遂攻逐水饮，半夏散结除痰，芍药、甘草、白蜜酸收甘缓以安中。但甘草与甘遂相反而同用者，取其相反相成，俾激发留饮得以尽去。

甘遂半夏汤方

甘遂大者三枚 半夏十二枚(以水一升 煮取半升，去滓) 芍药五枚 甘草如指大一枚(炙)

上四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升，和药汁煎取八合，顿服之。

【译文】以上四味药，用水二升，煮取半升，去药渣，用蜜半升，和药汁煎取八合，一次服完。

【原文】脉浮而细滑，伤饮。

【译文】病人脉象浮而细滑的，是被水饮所伤害。

【释读】本条论述痰饮初期的脉象。饮病脉多偏弦，浮而细滑，说明饮邪尚未留伏，只是一时性被外饮骤伤所致。

【原文】脉弦数，有寒饮，冬夏难治。

【译文】病人脉象弦数，又有寒饮症状的，在冬天和夏天都不容易治疗。

【释读】本条论述饮病的预后与时令气候有关。寒饮脉弦数，是脉证不相适应，从时令来说，冬寒利于热而不利于饮，夏热利于

饮而不利于热；从用药来说，用热药治饮则不利于热，用寒药治热则不利于饮，所以说难治。

【原文】脉沉而弦者，悬饮内痛；病悬饮者，十枣汤主之。

【译文】脉象沉而弦的，是水饮停在胁下谓之悬饮，可引起胁下疼痛。患悬饮病的，用十枣汤治疗。

十枣汤方

芫花(熬) 甘遂 大戟各等分。

上三味，捣筛，以水一升五合，先煮肥大枣十枚，取九合，去滓，内药末，强人服一钱匕，羸人服半钱，平旦温服之；不下者，明日更加半钱，得快下后，糜粥自养。

【译文】以上三味药，捣细过筛，用水一升五合，先煮肥大枣十枚，取九合，去药渣，加入药末，体质强壮的人服一钱匕，体质虚弱的人服半钱，清晨温服一次，水饮不泻下的，第二天再加服半钱，得下利痛快的，用糜粥调养。

【原文】咳家其脉弦，为有水，十枣汤主之。方见上。

【译文】常常咳嗽的病人，脉现弦象的，是内有水饮，用十枣汤治疗。

【原文】夫有支饮家，咳烦胸中痛者，不卒死，至一百日或一岁，宜十枣汤。方见上。

【译文】患支饮的病人，咳嗽，烦闷而胸中疼痛的，如果不骤然死亡，病程缠绵到一百天以上，甚至一年左右，应该用十枣汤治疗。

【释读】以上三条论述十枣汤证。悬饮之病，是水流胁下，肝络不和，阴阳升降之气机被阻所致。脉弦为水饮脉象，水饮停积，由咳嗽而并发心烦，胸中痛等症，是饮邪上凌于心，阻碍气道，心肺俱病，阳气不通所致，如果不发生剧变，转为慢性咳嗽，则延至一百日，甚至一年。正气尚未虚甚者，仍当去其水饮，除去病根，咳嗽才能痊愈，治用十枣汤，破积逐水。方中甘遂，芫花，大戟味苦峻下，能直达水饮结聚之处而攻之。但峻下之剂，损伤正气，故又佐以大

枣十枚，安中而调和诸药，使下不伤正。

【按语】《伤寒论》对十枣汤证叙述甚详，证见心下痞硬满，引胁下痛，常伴有头痛、干呕短气等现象，为胸胁部水气癖积所致。水气癖积，不同于水气停蓄不化的证候，非攻积逐饮则不足以祛除，故用十枣汤峻下逐水。如外兼表证，必待表证已解，方可攻下。否则，表邪内陷与水相搏，反更孳生其它病变。《外台秘要》引深师朱雀汤（即本方），谓疗久病癖饮，停痰不消，在胸膈上液液，时头苦眩痛，苦挛之证。可供参考。

本条宜与《伤寒论》有关条文结合研究。十枣汤的现代用法，以诸药为末，装胶囊，每日一次，每次服五分至一钱，空腹用枣汤送服，4~6日为一疗程。

【原文】病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之，小青龙汤亦主之。

【译文】患溢饮病的，应当使他发汗，要斟酌病情，用大青龙汤治疗，也可以用小青龙汤治疗。

【释读】本条论述溢饮的证治。溢饮是饮溢于肌表，当汗出而不汗出，饮邪停留，而见身体疼痛等症。饮既外溢于体表，故治疗大法，当以汗解，亦因势利导之意。但具体分析，溢饮有邪盛于表而兼郁热者，每见脉浮紧、发热恶寒、身疼痛、不汗而喘、烦躁之症；亦有表寒里饮俱盛者，则见恶寒发热、胸痞、干呕、咳喘之症。治疗方法，前者宜大青龙汤，发汗兼清郁热。后者宜小青龙汤，发汗兼温化里饮。

【按语】大、小青龙汤虽均为表里两解之法，同治溢饮，但用大青龙汤的目的，在于发汗、散水、清热，因其证是以发热烦喘为主；用小青龙汤的目的，在于行水、温肺、下气，因其证是以寒饮喘咳为主。

大青龙汤方

麻黄六两（去节） 桂枝二两（去皮） 甘草二两（炙） 杏仁四十个（去皮尖） 生姜三两（切） 大枣十

二枚 石膏如鸡子大(碎)

上七味,以水九升,先煮麻黄,减二升,去上沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升,取微似汗,汗多者,温粉粉之。

【译文】以上七味药,用水九升,先煮麻黄,减去二升,去上面浮沫,加入其余六味药,煮取三升,去药渣,温服一升,当有微汗出,若汗出较多的,用温粉扑之。

小青龙汤方

麻黄三两(去节) 芍药三两 五味子半升 干姜三两 甘草三两(炙) 细辛三两 桂枝三两(去皮) 半夏半升(洗)

上八味,以水一斗,先煮麻黄,减二升,去上沫,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升。

【译文】以上八味药,用水一斗,先煮麻黄,减二升,去上面浮沫,加入其余诸药,煮取三升,去药渣,温服一升。

【原文】膈间支饮,其人喘满,心下痞坚,面色黧黑,其脉沉紧,得之数十日,医吐下之不愈,木防己汤主之;虚者即愈,实者三日复发,复与不愈者,宜木防己汤去石膏加茯苓芒硝汤主之。

【译文】膈间有支饮病,病人气喘胀满,心下有痞硬感,面色黧黑,脉象沉紧,得病已数十天,医生施用过吐和泻的方法而病仍没有好转,应当用木防己汤治疗,服药后如果心下痞塞变软,病属虚结的就可以治愈。如果心下痞结当时减轻了一些,过了三天又会发作,而且往往再用木防己汤病仍不愈,应该用木防己汤去石膏加茯苓、芒硝汤治疗,以加强蠲除停饮的药力。

黧黑:谓黑而晦暗

虚者:指心下虚软

【释读】本条论述支饮的证治。膈间有支饮,发为喘满、心下

痞坚等症状,这是水停心下,上迫于肺所致。寒饮留伏于里,结聚不散,所以其脉沉紧。饮聚于胃,营卫运行不利,故面色黧黑。发病数十日,曾经吐下诸法治疗,病仍不愈,这是支饮的重证,而且病情虚实错杂,此时宜用木防己汤。方中防己、桂枝一苦一辛,行水饮而散气结,可使心下痞坚消散。石膏辛凉以清郁热,其性沉降,可以镇饮邪之上逆。人参扶正补虚,因病经数十日,又经医吐下之,故应邪正兼顾。服药之后,能得痞坚虚软,这是水去气行,结聚已散,病即可愈;若仍痞坚结实,是水停气阻,病情仍多反复,再用此方,已不能胜任,应于原方中去石膏之辛凉,加茯苓以导水下行,芒硝以软坚破结,方能更合病情。

木防己汤方

木防己三两 石膏十二枚鸡子大 桂枝二两 人参四两

上四味,以水六升,煮取二升,分温再服。

【译文】以上四味药,用水六升,煮取二升,分二次温服。

木防己去石膏加茯苓芒硝汤方

木防己二两 桂枝二两 人参四两 芒硝三合 茯苓四两

上五味,以水六升,煮取二升,去滓,内芒硝,再微煎,分温再服,微利则愈。

【译文】以上五味药,用水六升,煮取二升,去药渣,加入芒硝,再用微火煎煮,分二次温服,轻微泻下的则病可愈。

【原文】心下有支饮,其人苦冒眩,泽泻汤主之。

【译文】心下胃脘部停留有痰饮,患者感到头目昏眩,用泽泻汤治疗。

【释读】本条论述支饮眩冒的证治。水停心下,清阳不升,浊阴上冒,故头目昏眩,这也是痰饮常见之证状,治以泽泻汤,用泽泻利水除饮,白术补脾制水。

泽泻汤方

泽泻五两 白术二两

上二味，以水二升，煮取一升，分温再服。

【译文】以上二味药，用水二升，煮取一升，分二次温服。

【原文】支饮胸满者，厚朴大黄汤主之。

【译文】支饮病而感到胸中胀满的，用厚朴大黄汤治疗。

【释读】本条论述支饮兼有腹满的证治。支饮兼见腹满，是支饮而兼有胃家实的证候，治用厚朴大黄汤，疏导肠胃，荡涤实邪。

【按语】本方药物与小承气汤、厚朴三物汤相同，而用量不同，本方重用厚朴、大黄在于治痰饮结实，有开痞满、通大便的功效。本证除腹满外，可能有心下时痛，大便秘结等症状。

厚朴大黄汤方

厚朴一尺 大黄六两 枳实四枚

上三味，以水五升，煮取二升，分温再服。

【译文】以上三味药，用水五升，煮取二升，分二次温服。

【原文】支饮不得息，葶苈大枣泻肺汤主之。方见肺病中。

【译文】患支饮病，呼吸困难的，用葶苈大枣泻肺汤主之。

【释读】本条指出支饮在肺的证治。支饮阻于胸膈，痰涎壅塞，肺气不利，见胸闷喘咳，呼吸困难等症状，治用葶苈大枣泻肺汤，泻肺气之闭，以逐痰饮。

【按语】本条是气水相扰，肺中邪实，用葶苈泻饮邪，所以称为泻肺，大枣甘能补胃，而且能制葶苈之峻烈，使不伤正气。

【原文】呕家本渴，渴者为欲解，今反不渴，心下有支饮故也，小半夏汤主之。《千金》云：小半夏加茯苓汤。

【译文】经常呕吐的人，因津液受伤，本应口渴，口渴表示饮邪随吐而去，病就要解除了，现在病人反而不口渴，这是心下有支饮的缘故，用小半夏汤治疗。

【释读】本条论述痰饮呕吐的预后和治法。呕吐多伤津液，应当作渴，但痰饮呕吐而作渴者，是饮随呕去，可知病欲解。若吐后

而不渴者，则知水饮仍停留于胃，呕吐虽可排除部分水饮，而支饮并未消除，故反不渴，治以小半夏汤和胃止呕，散饮降逆。

【按语】小半夏汤为止呕方之祖，其主证为呕而不渴，说明胃有停饮，上逆作呕，本方有蠲饮止呕之效。

小半夏汤方

半夏一升 生姜半斤

上二味，以水七升，煮取一升半，分温再服。

【译文】以上二味药，用水七升，煮取一升半，分二次温服。

【原文】腹满，口舌干燥，此肠间有水气，己椒苈黄丸主之。

【译文】腹部胀满，口舌干燥，这是肠间有水饮停留，用己椒苈黄丸治疗。

【释读】本条论述痰饮水走肠间的证治。水走肠间，饮邪内结，所以腹满。水气不化，津不上承，故口干舌燥。治以己椒苈黄丸，分消水饮，导邪下行，则腹满，口舌干燥自愈。方中防己、椒目辛宣苦涩，导水从小便而出。葶苈、大黄攻坚决壅，逐水从大便而去。前后分消，则脾气转输，津液自生，故方后云“口中有津液”，这是饮去病解之征。若服药后反加口渴，则为饮阻气结，故加芒硝以软坚破结。

【按语】本方现已扩大治疗范围，凡饮邪内聚，壅滞不通之实证，如肺原性心脏病、心包炎、胸膜炎、哮喘等属于这一病机者，均有一定疗效。

己椒苈黄丸方

防己 椒目 葶苈(熬) 大黄各一两

上四味，末之，蜜丸如梧子大，先食饮服一丸，日三服，稍增，口中有津液。渴者加芒硝半两。

【译文】以上四味药，研细末，用蜜炼梧桐子大小的药丸，饭前饮服一丸，一日三次，稍有恢复后，饮去病解，故口中有津液。若口渴的，可加芒硝半两。

【原文】卒呕吐，心下痞，膈间有水，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之。

【译文】突然发生呕吐，心下胃脘痞满，这是膈间有水停留，并感觉到目眩而心慌心跳的，用小半夏加茯苓汤治疗。

【释读】本条论述痰饮呕吐眩悸的证治。饮停于胃，则胃失和降，反而上逆，故每突然发生呕吐。由于水饮停积，故心下痞满，清阳不升，则头目昏眩。水上凌心，则心下悸。凡此诸变，皆属膈间有水之故，而呕吐为其主证，治以小半夏加茯苓汤，和胃止呕，引水下行。

小半夏加茯苓汤方

半夏一升 生姜半斤 茯苓三两一法四两

上三味，以水七升，煮取一升五合，分温再服。

【译文】以上三味药，用水七升，煮取一升五合，分二次温服。

【原文】假令瘦人，脐下有悸，吐涎沫而癫眩，此水也，五苓散主之。

【译文】假如瘦人脐下有跳动感，又吐涎沫而感到头晕目眩，这是水邪内停，用五苓散治疗。

瘦人：即第二条“其人素盛今瘦”的互词

癫眩：癫，当作“颠”。颠眩，即头目眩晕。

【释读】本条论述下焦水逆的证治。痰饮结于下焦，本可就近从小便而去，但膀胱气化不行，水无去路，反而上逆，则吐涎而头眩。水动于下，则脐下悸动冲逆。饮在下焦，当从小便去之，治用五苓散化气利水，水气下行，则上述诸症可随之消失。

【按语】本证与奔豚病篇茯苓桂枝甘草汤证，均有脐下悸之候。但前者有气从少腹上冲之感，本证有吐涎沫而颠眩之状，以药测证，本条应有小便不利。

五苓散方，主要用于湿邪郁结，出现上吐下泻，腹胀气满或水肿身重，小便不利，苔白滑或腻，脉弦紧的水饮证，现临床多用于有上述见证的肾炎水肿，肠炎泄泻，泌尿系感染等。

五苓散方

泽泻一两一分 猪苓三分(去皮) 茯苓三分 白术三分 桂枝二分(去皮)

上五味,为末,白饮服方寸匕,日三服,多饮暖水,汗出愈。

【译文】以上五味药,共研细末,每次米汤送服方寸匕,一日三次,多饮温水,汗出病愈。

《外台》茯苓饮:治心胸中有停痰宿水,自吐出水后,心胸间虚,气满,不能食,消痰气,令能食。

茯苓 人参 白术各三两 枳实二两 橘皮二两半 生姜四两

上六味,水六升,煮取一升八合,分温三服,如人行八九里进之。

【方解】《外台》茯苓饮,治饮病吐后气满不能食之证,为消补兼施、饮病调理之剂。饮停心(胃)胸,胃失和降,故呕吐;上焦受气于中焦,吐后脾胃更虚,故云心胸间虚。脾虚不能运化,胃弱不能纳谷,所以气满不能食。本方用人参、茯苓、白术补中健脾,橘皮、枳实、生姜理气化痰,共奏“消痰气,令能食”之功,亦补充了痰饮病的调理方法。

【原文】久咳数岁,其脉弱者可治,实大数者死,其脉虚者必苦胃,其人本有支饮在胸中故也,治属饮家。

【译文】患咳嗽病已有数年,脉呈弱象的,是脉证相符,可以治愈。若脉象实大而数的,为脉证不符,预后不良。脉呈虚象的人,必然会感到头目昏晕,这是有支饮在胸中的缘故,治法应当从饮病方面着手。

【释读】本条论述痰饮咳嗽的脉证和预后。久咳数岁,是指痰饮咳嗽而言,久咳正气已虚,脉弱与症相符,故为可治。若见脉实大而数,则邪盛正衰,预后不良;若见脉虚,则正虽虚而邪亦衰,然

饮邪仍在,必见头目昏眩,因其人本有支饮停留,故仍当以治饮为法。

【按语】新病脉衰或久病脉盛,均属脉证不符,故多难治,不独咳家如此,百病皆然。

【原文】咳逆倚息不得卧,小青龙汤主之。方见上。

【译文】咳嗽气逆,患者端坐倚床,气喘而不能平卧,用小青龙汤治疗。

【释读】本条承上条继续论小青龙汤的证治。咳逆倚息,不得卧,为支饮的主证。由于上焦素有停饮,复又外感寒邪,内饮外寒,互相搏击,发为本病,故用小青龙汤解外寒而除内饮。

【原文】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。

【译文】服小青龙汤以后,吐出痰唾很多,口中干燥,寸脉现沉而尺脉现微,四肢发凉,气从小腹上冲到胸中和咽部,手足麻木,患者的颜面又热又红,像喝醉了酒似的,又觉得有一股气向下窜到阴股部,同时发现小便也发生困难,有时又有头目昏晕的,可给与茯苓桂枝五味甘草汤以治疗气冲。

【释读】本条承上条论述服小青龙汤后发生冲气的证治。咳逆倚息不得卧的支饮之证,服小青龙汤以后,痰唾多而口干燥,为寒饮将去之象。但由于其人下焦真阳不足,支饮上盛,是一种下虚上实之证。所以寸脉见沉,尺脉微弱,影响冲脉,滋生变端,必须兼顾下焦,始为虚实两全之策。服小青龙汤后,固然寒饮得以暂解,但虚阳亦随之上越,冲气反因而上逆,出现种种变证,如气从小腹上冲,直至胸咽,四肢麻木,其面戴阳,翕热如醉状等。由于冲脉为病是时发时平的,所以冲气有时又能还于下焦。桂苓五味甘草汤,使上冲之气平,然后再议他法。方中桂枝、甘草辛甘化阳,以平冲气,配茯苓引逆气下行,用五味收敛耗散之气,使虚阳不致上浮。

【按语】自此以下五条，是采取病案形式论述体虚的支饮咳嗽服小青龙汤后的变化，以及相应的治法。本条主要叙述使用小青龙汤而生的变证，小青龙汤中有麻黄、细辛，是辛温大散的方剂，辛温伤阴，所以唾多口渴。大散伤阳，所以有手足发凉，有面热如醉等虚阳外浮的症状，这里主要是气冲症状，所以用茯苓桂枝五味甘草汤，通阳和阴而平冲散饮。

桂苓五味甘草汤方

茯苓四两 桂枝四两(去皮) 甘草三两(炙) 五味子半升

上四味，以水八升，煮取三升，去滓，分温三服。

【译文】以上四味药，用水八升，煮取三升，去药渣，分三次温服。

【原文】冲气即低，而反更咳，胸满者，用桂苓五味甘草汤去桂加干姜、细辛，以治其咳满。

【译文】经服桂苓五味甘草汤后，冲气即平，但反而更加咳嗽，胸中胀满，用桂枝五味甘草汤去桂枝加干姜、细辛，来治疗咳嗽和胸中胀满。

【释读】服前方后，冲气即见下降，但咳嗽、胸满之证又复发作，这是冲逆虽平，而支饮又发，宜再除饮治咳，用苓甘五味姜辛汤。因冲逆已平，故不用桂枝，但咳满又加，故用干姜、细辛以散寒泄满，合五味以蠲饮止咳。

【按语】《奔豚气病篇》的桂枝加桂汤与桂苓五味甘草汤，两用桂枝，可知桂枝具有平冲之效，本条因服桂苓五味甘草汤，冲气即低，故去桂加干姜、细辛以治咳满。

苓甘五味姜辛汤方

茯苓四两 甘草 干姜 细辛各三两 五味子半升

上五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【译文】以上五味药,用水八升,煮取三升,去药渣,每次温服半升,一日三次。

【原文】咳满即止,而更复渴,冲气复发者,以细辛、干姜为热药也。服之当遂渴,而渴反止者,为支饮也。支饮者法当冒,冒者必呕,呕者复内半夏以去其水。

【译文】服苓甘五味姜辛汤后,咳嗽和胸中胀满都已治愈,而口渴、冲气复发的,这是因为细辛、干姜是热药的缘故。服了热药后就应当有口渴,现在反而不渴的,是有支饮的缘故。患支饮病的一般都是昏晕,昏晕的人很容易呕吐,如有呕吐的应再加入半夏,以去水饮。

【释读】本条论述服苓甘五味姜辛汤后的复杂变化,应予细致鉴别。服前方后而咳满即止者,是姜、辛的功效已著,病情缓解,为好转现象。但亦有服药后见口渴,冲气复发者,是因姜、辛温热,转从燥化,动其冲气所致。此种变化自当酌用苓桂味甘汤以治之。另一种变化为口渴反止,如其为热药之变,当口渴不止,今反止者,是饮邪内盛,水气有余,这种冲气,是由于饮邪上逆,而非下焦冲气。冲气与支饮均有上逆眩冒之变,应如何加以鉴别?前者气冲而不呕,后者则上逆必见呕吐。现在服热药而不渴,反加上逆呕吐,是前药尚未能控制其发作之势,仍为饮邪无疑,可用原方加半夏去水止呕。

【按语】本条指出,饮气上逆的气冲,应与下焦阳虚的冲气加以区别,前者当口不渴而伴有呕吐;后者常口渴而无呕吐见症。

桂苓五味甘草去桂加姜辛夏汤方

茯苓四两 甘草 细辛 干姜各二两 五味子
半夏各半升

上六味,以水八升,煮取三升,去滓,温服半升,日三服。

【译文】以上六味药,用水八升,煮取三升,去药渣,每次温服半升,一日三次。

【原文】水去呕止，其人形肿者，加杏仁主之。其证应内麻黄，以其人遂痹，故不内之。若逆而内之者，必厥。所以然者，以其人血虚，麻黄发其阳故也。

【译文】服桂苓五味甘草去桂枝加干姜细辛半夏汤后，水饮消除，呕吐停止，但病人身体浮肿，应用前方加杏仁治疗；这个症候本来应该加入麻黄，但因为病人手足感到麻木，故不宜加入，如果违反了禁忌而用麻黄，病人就会手足发凉，这是因为病人血虚，麻黄又能发汗使病人亡阳的缘故。

【释读】服药后水去呕吐止是里气转和，但表气未宣，故其人尚见形肿，可于前方中加杏仁一味，继续清除余邪，兼以宣利肺气，气化则饮消，形肿亦可随减。从形肿一证而论，本可应用麻黄发汗消肿，但由于其人本有尺脉微，手足痹等虚证，故不能用。若违反病情，误用麻黄，则更耗伤其阳，必有厥逆之变。

苓甘五味加姜辛半夏杏仁汤方

茯苓四两 甘草三两 五味半升 干姜三两 细辛三两 半夏半升 杏仁半升(去皮尖)

上七味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【译文】以上七味药，用水一斗，煮取三升，去药渣，每次温服半升，一日三次。

【原文】若面热如醉，此为胃热上冲熏其面，加大黄以利之。

【译文】如果脸热得像喝醉了的样子，这是胃热上冲熏蒸颜面的缘故，应该加大黄泄其胃热。

【释读】“若”字是承上文而言，谓前证悉具，又兼有面热如醉的症状。“此为胃热上冲熏其面”一句，意有双关，一方面是解释面热一症由于胃热上冲，亦即水饮挟热之证；另一方面是与“其面翕热如醉状”之属浮阳冲气者，加以区别。病既属于胃热上冲，饮邪挟热，故于温化蠲饮方中，加大黄一味，以苦寒泄热。

【按语】以上六条，等于一份痰饮咳嗽的病历，记载了服小青龙汤以后的各种变化。在治疗上，药随证变，具体反映了辨证施治的原则性与灵活性。其主要精神，在于说明下虚上实的痰饮咳嗽证，不同于一般的痰饮病情，而痰饮又有虚寒与挟热的不同。因此，其中饮逆与冲气的鉴别，戴阳与胃热的互勘，虚实标本，错综复杂，必须细致分析，灵活处理。

苓甘五味加姜辛半杏大黄汤方

茯苓四两 甘草三两 五味半升 干姜三两 细辛三两 半夏半升 杏仁半升 大黄三两

上八味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服半升，日三服。

【译文】以上八味药，用水一斗，煮取三升，去药渣，每次温服半升，一日三次。

【原文】先渴后呕，为水停心下，此属饮家，小半夏茯苓汤主之。方见上。

【译文】先口渴，后呕吐，是有水邪停留在心下的缘故，属于有水饮的病人，用小半夏茯苓汤治疗。

【释读】本条承上两条继续论述痰饮作呕的证治。饮邪有新久的不同，此云先渴后呕，可知以前并无呕吐之症，而见于口渴饮水多之后，因水停心下，才发生呕吐，此属新饮，但亦为饮家，故治以小半夏加茯苓汤，行水止呕。

结 语

本篇痰饮咳嗽并提，实际上是以痰饮为主，咳嗽仅是痰饮的部分病情，并不包括其他原因所致的咳嗽。

痰饮的成因，有由于脾阳不运者，有由于肺失通调者，亦有由于肾虚不能主水者等等。由于水液停聚的部位不同，故痰饮有四饮之分，在肠胃者，谓痰饮；在胁下者，谓悬饮；在体表者，谓溢饮；

在胸膈者,谓支饮。但四者不能截然划分,往往互相影响,尤其痰饮与其他三饮常相关联。

痰饮的病情,有上下内外之分;具体治法,亦有发汗、攻下、利小便之别,其中以温化为正治法。苓桂术甘汤、肾气丸健脾温肾,为治本之图。饮邪上犯,可用小半夏汤、小半夏加茯苓汤、葶苈大枣泻肺汤以治其标;兼表里证,可用大、小青龙汤以发汗;饮在下焦,可用五苓散、泽泻汤以利小便;饮邪深痼难化,可用十枣汤、甘遂半夏汤以逐水,并可用厚朴大黄汤、己椒苈黄丸以去其实。此外,痰饮久留,每多虚实错杂,如木防己汤、木防己去石膏加茯苓芒硝汤,即为此而设。至于服小青龙汤后的变证处理,是辨证施治的举例示范,足资临床参考。

消渴小便利淋病脉证并治第十三

【原文】厥阴之为病，消渴，气上冲心，心中疼热，饥而不欲食，食即吐蛔，下之不肯止。

【译文】厥阴病所表现的主要症状为消渴喜饮、气逆向上冲心、心里疼痛有热感、腹中饥饿而又不想吃，一吃东西就要呕吐甚至吐出蛔虫，如用了泻下药，就腹泻不止。

【释读】本条论述厥阴病的消渴不可使用下法。厥阴病大多表现为两种类型。一为厥与热相互胜复，一为寒热错杂。从本条证候看，属上热下寒，消渴是内热耗灼津液所致。足厥阴肝经抵小腹挟胃，故肝气上逆，则气上冲心；热邪在上，则心中疼热；胃寒不能消化饮食，则饥而不欲食，食后即吐甚至吐出蛔虫。若误用下法重伤脾胃，则上热未去，而下寒转甚，故下利不止。

【按语】本条见于《伤寒论·厥阴篇》。其消渴一证，是厥阴病热胜时的一个症状，与杂病中的消渴病是两回事，不能混为一谈。

【原文】寸口脉浮而迟，浮即为虚，迟即为劳。虚则卫气不足，劳则营气竭。

【译文】寸口脉浮而迟，浮脉属虚症，迟脉属劳症。虚是卫气不足，劳是营气衰竭的表现。

【原文】趺阳脉浮而数，浮即气，数即消谷而大坚一作紧；气盛则溲数，溲数即坚，坚数相搏，即为消渴。

【译文】趺阳部位脉象浮而且数，脉浮是胃气盛，脉数说明胃有热。热则消谷善饥而大便坚硬，胃气盛则水湿之邪渗于膀胱而小便频数、小便数则大便就更加坚硬，小便数与大便坚同时出现，就是消渴病。

【释读】上二条论述消渴的病机。消渴病由积渐而成。寸口

脉候心肺，心主血属营，肺主气属卫。今浮迟并见，浮为阳虚气浮，卫气不足之象；迟为血脉不充，营气虚少之征。营卫两虚是其发病主因，营气不足，燥热内生，于是形成消渴。

趺阳脉浮而数，浮为胃气有余，数为胃热亢盛。胃热气盛，则消谷善饥，渴欲饮水；气有余便是火，水为火迫而偏渗于膀胱，故小便频数；热盛耗津，加之津液偏渗，肠道失濡，故大便坚硬。胃热便坚，气盛溲数，二者互相影响，故病消渴。此即后世所谓中消证。

【按语】中消之证，因于胃热，以消谷善饥、小便数、大便坚为主症。本条着重论其机理，未提治法，后世有以调胃承气汤为主方。程钟龄提出“治中消者，宜清其胃，兼滋其肾”，确有实践意义。

【原文】男子消渴，小便反多，以饮一斗，小便一斗，肾气丸主之。方见虚劳篇中。

【译文】男子患了消渴病，小便反而增多，喝水一斗，小便也一斗，肾气丸主之，

【释读】本条论述下消的证治。上消和中消证，大多属热，唯下消寒热皆有。因为肾为水火之脏，内寓真阴真阳，所以肾阴虚和肾阳虚或肾的阴阳两虚均可导致本病。本病所论，是属于肾阳虚而致的下消证。因肾虚阳气衰微，即不能蒸腾津液以上润，又不能化气以摄水，故饮一斗，小便亦一斗，治宜肾气丸补肾之虚，温养其阳，以恢复其蒸津化气之功，则消渴自可缓解。

【按语】下消一病，不仅见于男子，女子亦有，故不可拘泥于“男子”二字。“小便反多”是说明热性病大热耗津的口渴，小便必不多，而本症病理的肾阳偏虚，不能蒸津化气，所以口渴而小便反多。

【原文】脉浮，小便不利，微热消渴者，宜利小便，发汗，五苓散主之。方见痰饮篇中。

【译文】脉象现浮，小便不通畅，身上微有发热而口渴的，应该通利小便和发汗，用五苓散治疗。

【原文】渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主

之。

【译文】口渴想喝水，喝了水就吐的，名叫水逆证，用五苓散治疗。

【释读】以上两条指出水与热结的小便不利证治。两条虽均由停水引起，但在证候表现上略有不同。前者是表邪未解，热不得泄，膀胱气化受阻，水停于下，津不输布，以致口渴饮水，小便不利；后者是先因膀胱气化失职，水不下输，不仅下焦蓄水，进而胃中亦停水，津不上布而口渴，饮水则拒而不纳，故水入则吐。由于两者的病机在根本上是一致的，故皆用五苓散化气行水利小便，水去则诸症自解。方中二苓、泽泻淡渗利水，白术健脾行水，桂枝通阳解表，此亦属表里同治之法。

【按语】以上两条亦见于《伤寒论·太阳篇》，虽皆有消渴饮水之症，但属于外感热性疾病过程中的一个症状，非杂病中的消渴病，不能混淆。因五苓散以利小便为主要作用，其证亦以膀胱气化不行，小便不利为主。至于后一条未言小便不利，是省文法，故以上二条是为小便不利之病而设。

【原文】渴欲饮水不止者，文蛤散主之。

【译文】口渴想喝水，喝了水而渴仍不止的，用文蛤散治疗。

【释读】本条指出渴欲饮水不止的治法。渴欲饮水，然水入不能消其热，而反转为热所消，所以渴饮不止。但没有停水呕逆与小便不利的证候，故用文蛤散以咸凉润下，生津止渴。文蛤就是花蛤，性味咸寒，有止渴、利尿、生津功效。

【按语】本条亦见于《伤寒论·太阳篇》，不属消渴病的范畴，应予区别。

文蛤散方

文蛤五两

上一味，杵为散，以沸汤五合，和服方寸匕。

【译文】上一味药，捣为散剂，用开水五合，调和服用方寸匕。

【原文】趺阳脉数，胃中有热，即消谷引食，大便必坚，

小便即数。

【译文】趺阳部位脉象现数，是胃中热盛，所以就容易消化食物而想吃东西，大便一定坚硬，小便次数增多。

【释读】本条接第二条之后，继续论述消渴的病机。趺阳候胃，数则为热，胃中有热故消谷善饥，渴欲饮水。津液不润肠道而偏渗膀胱，故大便坚硬，小便频数。本条与第二条皆是胃热气盛所使然，亦即后世所说之中消证。

【按语】本条小便频数，茎中不痛，与淋病小便频数，茎中涩痛者不同。其重见于此者，示人以与淋病鉴别也。

【原文】淋之为病，小便如粟状，小腹弦急，痛引脐中。

【译文】淋病的症状是小便不利，排尿频数而量少，如粟米样的东西点滴而出，小腹部有一阵阵的牵引性疼痛，这种疼痛并且影响到脐部。

小便如粟状：小便排出粟状之固体物质。

弦急：即拘急。

【释读】本条论述淋病的症状，以小便淋漓不爽尿道疼痛为主症，有五淋之分。本条言小便如粟状，多指石淋而言。由于膀胱热盛，尿液为热所灼，结成固体物质，形如粟状，梗阻于中，以致热郁气滞，小便涩而难出，所以小腹拘急，痛引脐中。这种石淋尿痛较之其他淋病尤甚。

【原文】淋家不可发汗，发汗则必便血。

【译文】平素患淋病的人，不可以用发汗法，发汗就可能引起尿血。

便血：指尿血。

【释读】本条指出淋家禁发汗。淋病患者多因肾虚膀胱蓄热，阴液常苦不足，若再用阳药发汗，则必劫伤营分，迫血妄行，引起尿血。

本篇论淋病仅以上两条，既叙证简略，又未出其方治，可能有脱漏，必须互参小便不利条文及后世对淋病的论述，方能获得较为

全面的认识。

【原文】小便不利者，有水气，其人若渴，栝蒌瞿麦丸主之。

【译文】小便不畅利的，是因为有水气停留，病人如果感到口渴，用栝蒌瞿麦丸治疗。

【释读】本条论述小便不利，下寒上燥的证治。肾主水则司气化，假若肾气不化，则小便不利而水气内停。气不化水，则津不上承而上焦燥热，故其若渴，治宜化气，利水，润燥，三者兼顾，可用栝蒌瞿麦丸。方中栝蒌、薯蓣生津润燥，以治其渴。瞿麦、茯苓渗泄行水，以利小便。炮附子一味，能温阳化气，使津液上蒸，水气下行，盖亦肾气丸之变制，然必其人脉沉无热，用之始为恰当。

方后云“腹中温为知”，这是里阳不足的反证，从而可知炮附子一味，当为方中主药。

【按语】从本条的证候来看，似较简略，尤其下焦阳虚之证未明。但从方后“以小便利，腹中温为知”的附注，以及“有水气”三个字看，可知本证原有腹中冷，或腰以下有浮肿等症。

栝蒌瞿麦丸方

栝蒌根二两 茯苓 薯蓣各三两 附子一枚(炮)
瞿麦一两

上五味，末之，炼蜜丸梧子大，饮服三丸，日三服；不知，增至七八丸，以小便利，腹中温为知。

【译文】以上五味药，共研细末，用蜜炼为丸如梧子大小，每次饮用三丸，一日三次。如果没有效果，药量增到七八丸，以小便能利，腹中温暖为原则。

【原文】小便不利，蒲灰散主之；滑石白鱼散、茯苓戎盐汤并主之。

【译文】小便不畅利，可以斟酌病情用蒲灰散治疗，滑石白鱼散、茯苓戎盐汤也都可以治疗。

【释读】本条论述小便不利的三种治法。小便不利是一个症

状,可见于多种疾病,故其发生原因亦很多,这里仅言主证,并列三方,至于如何运用,从药测证,可作如下理解。蒲灰散,由蒲灰、滑石两味组成,蒲灰(生用)功能凉血,消瘀、消肿,滑石善于清热利湿,合用具有化瘀利窍泄热之功。如因湿热引起的小便不利,尿道疼痛,小腹急痛的亦可用之。

滑石白鱼散,由滑石、乱发、白鱼三味组成。白鱼(亦名衣鱼,蠹鱼),《别录》谓其能“疗淋堕胎”、“乱发主五淋,大小便不通”。白鱼消瘀行血,乱发止血消瘀,可知本方证即后世所谓血淋,病属热性的小便不利兼有少腹胀满之证。

茯苓戎盐汤中的戎盐,即青盐,性味咸寒,疗溺血、吐血、助水脏,益精血。茯苓、白术健脾利湿。本方具有益肾清热,健脾利湿之功。可知本方证是中焦脾虚,下焦湿热较甚的小便不利之证,曹颖甫谓“此方为膏淋、血淋、阻塞水道,通治之方”,可供参考。

【按语】蒲灰散中之蒲灰,有用香蒲烧灰者,有用败蒲席灰者,有用蒲黄粉者,均有清利下焦湿热的作用,从《千金要方》载蒲黄、滑石两味组方治“小便不利,茎中腹痛、小腹急痛”来看,蒲灰当以生蒲黄为是。

考此三方,都以利小便为主,又都能兼治淋和溺血,可知三者病机大多是因肾与膀胱有热所致,和前条栝蒌瞿麦丸证为下焦阳虚者完全不同。但三方治疗,亦有轻重虚实之异,蒲灰散和滑石白鱼散化瘀利窍泄热,通溺作用甚强。茯苓戎盐汤益肾健脾渗湿,是通中兼补之剂。总之,本条所出利小便三方,虽未详见证,但其精神在于示人随证审用,故不能因其文简而有所忽视。

蒲灰散方

蒲灰七分 滑石三分

上二味,杵为散,饮服方寸匕,日三服。

【译文】以上二味药,捣为散剂,每次用水送服方寸匕,一日三次。

滑石白鱼散方

滑石二分 乱发二分(烧) 白鱼二分

上三味,杵为散,饮服方寸匕,日三服。

【译文】以上三味药,捣为散剂,每次用水送服方寸匕,一日三次。

茯苓戎盐汤方

茯苓半斤 白术二两 戎盐弹丸大一枚

上三味,先将茯苓、白术煎成,入戎盐再煎,分温三服。

【译文】以上三味药,先将茯苓、白术煎成,加入戎盐再煎,分三次温服。

【原文】渴欲饮水,口干舌燥者,白虎加人参汤主之。
方见中喝病篇中。

【译文】口渴想喝水,口干舌燥的,用白虎加人参汤治疗。

【释读】本条论述消渴由于热盛伤津的证治。消渴患者必渴欲饮水,若饮水后仍然口干舌燥,是肺胃热盛,津气两伤之候。盖热能伤津,亦易伤气,气虚不能化津,津亏无以上承,所以口干舌燥而渴,治以白虎加人参汤,益气生津,清热止渴。

【按语】本条亦见于《伤寒论·阳明篇》,所以有些注家认为非杂病之消渴病,据临床观察,白虎加人参汤用于肺胃热盛,津气两伤之上、中消证,有较好的效果。

【原文】脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,猪苓汤主之。

【译文】脉象现浮,发热,口渴想喝水,小便不畅利的,用猪苓汤治疗。

【释读】本条论述水热互结,郁热伤阴的小便不利证治。脉浮发热,渴欲饮水,小便不利者,是水热互结,郁热伤阴之候,故用猪苓汤利水滋阴。方中二苓、泽泻、滑石淡渗利水兼以清热。阿胶滋阴润燥,使水去则热无所附,津复则口渴亦止。

【按语】本条亦见于《伤寒论·阳明篇》,是病在阳明,水热互结,伤阴胃燥的小便不利证治。但临证时不必拘泥于此,如热伤阴

分的淋病亦可选用。

本条与前五苓散证俱有小便不利，渴欲饮水，脉浮发热的证候，但其病机则不相同。前者是热初入与水结而阴未伤，本条是热入已久，水热互结而阴已伤。故前者以化气利水为主，本条以滋阴利水为主。凡此皆属同病异治之例。

猪苓汤方

猪苓(去皮) 茯苓 阿胶 滑石 泽泻各一两

上五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，内胶烊消，温服七合，日三服。

【译文】以上五味药，用水四升，先煮猪苓、茯苓、滑石、泽泻四味药，取二升，去药渣，加入阿胶烊化，每次温服七合，一日三次。

结 语

本篇名“小便利”《论注》、《心典》、《衍义》等注本均改作“小便不利”与内容较为符合，宜从之。消渴的病因病机，这里提出了胃热、肾虚及肺胃津伤等几个方面，都为临床所常见。至于治疗，肾气丸补肾温阳，治疗下消；白虎加人参汤清热生津，治疗上消；其他有论无方，但后世有很多发展。

小便不利，有五苓散、猪苓汤、栝蒌瞿麦丸、蒲灰散、滑石白鱼散、茯苓戎盐汤等方证。由于病因病机有异，所以治法也就不同。五苓散化气利水，猪苓汤滋阴利水，二者皆治疗热性病过程中的发热小便不利之证，且用于杂病的机会亦很多。因此，不必拘于伤寒的传变规律；栝蒌瞿麦丸温阳利水，兼以润燥，适用于肾阳不足，下寒上燥之证。前人认为是肾气丸的变法；如由于瘀血挟热者，可用蒲灰散或滑石白鱼散，化瘀利窍泄热；脾肾两虚而挟湿者，可用茯苓戎盐汤，益肾健脾渗湿。

至于淋病，所述简略，但淋病与小便不利，很多方治可以互相通用，只要病机相同，异病可以同治。

水气病脉证并治第十四

【原文】师曰：病有风水，有皮水，有正水，有石水，有黄汗。风水其脉自浮，外证骨节疼痛，恶风；皮水其脉亦浮，外证胕肿，按之没指，不恶风，其腹如鼓，不渴，当发其汗。正水其脉沉迟，外证自喘。石水其脉自沉，外证腹满不喘。黄汗其脉沉迟，身发热，胸满，四肢头面肿，久不愈，必致痈脓。

【译文】老师说：水气病有风水、皮水、正水、石水、黄汗等五种。风水病脉现浮象，表现为骨节疼痛和怕风等症状；皮水的脉象也是浮脉，表现为浮肿，而浮肿的特点是用手指一按就呈凹陷状，患者不恶风，腹部胀大像鼓似的，也不口渴，这种皮水的病症，应当用发汗法治疗；正水的脉象沉迟，表现的症状以气喘为主；石水多是沉脉，其症状以腹部胀满而不喘为其特点；黄汗的脉象沉迟，身体发热，胸部胀满，四肢、头部及颜面部都肿，如果时间拖久而不及时治愈，就可能使局部郁热蓄结而发生痈脓。

【释读】本条总论水肿病五种类型的脉证，并提出风水及皮水的治疗原则。最后论述黄汗病的脉证和转归。

风水与肺的关系较密切。因肺主皮毛，风邪侵袭于表，故脉浮恶风。湿邪流注关节，故骨节疼痛。皮毛受邪，肺气不宣，通调失职，故水湿潴留于肤表，其证尚有头面浮肿兼发热等症状。皮水与脾、肺的关系较密切。因脾居中州主四肢、肌肉。脾失健运，致水湿阻滞脾络，故腹满如鼓状，不渴。水停于下肢，故踝部浮肿，按之没指。水行皮中，故亦可见浮脉，不兼风邪，故不恶风。皮水患者水行皮中，因皮与肺相合，病位在表，故治疗亦当因势利导，从发汗而解。正水、石水与肾的关系最为密切。正水是因肾阳不足，水气

停蓄，故脉象沉迟。石水则系阴寒凝结下焦，故脉自沉，二者病皆在里，故均以腹满为主症。但正水水随足少阴肾脉上冲于肺，故能影响肺气之肃降功能而有喘；石水因水气结于少腹，故少腹硬满如石状而不喘。黄汗与脾有关，由于水湿内郁，营血受病，故脉沉迟。脾虚，湿不运化，上犯于肺，使肺气不畅，故胸满。卫郁而营有热，水湿滞留于肌肤，所以身热，四肢头面肿。因汗出色黄，故称黄汗。此病若日久不愈，营血郁热更盛，致腐败气血，化而为脓，故亦可发生痈脓。

【按语】从本条所叙脉证可以看出，水肿病的形成，与肺、脾、肾三脏的关系最为密切。肺失宣降，不能通调水道；脾失健运，不能运化水湿；肾失开阖，不能化气行水。三脏之中，尤以肾最为重要，因肾为水脏，又为胃之关，关门不利，即聚水而成本病。

从本条所述的五种类型还可看出，水肿病有表里上下之分，如风水、皮水均属表。但前者为表中之表，后者为表中之里。正水、石水均属里。但前者影响及上，为里中之表，后者病结在下，为里中之里。以上四型，病在气分，关键在于水液不化。至于黄汗，则为水湿郁而化热，始在气分，久则伤及营血。

【原文】脉浮而洪，浮则为风，洪则为气。风气相搏，风强则为隐疹，身体为痒，痒为泄风，久为痂癞；气强则为水，难以俯仰。风气相击，身体洪肿，汗出乃愈。恶风则虚，此为风水；不恶风者，小便通利，上焦有寒，其口多涎，此为黄汗。

【译文】脉象浮而洪，脉浮表示有风邪，脉洪说明水气盛。风邪和水气互相搏结，如风邪强于水气，那么身上可能发隐疹而全身发痒，这叫做“泄风”。日子久了，有的就会变成痂癞；如果水气甚于风邪，那就是水气病，身体浮肿有时弯腰抬头、俯仰屈伸都感到不方便。风邪和水气都比较强的，就会周身水肿，这时用发汗法为主，可望治愈；如果病人怕风，说明卫气虚，这是风水；如果不怕风，小便又是通畅的，口中涎沫多，这是上焦有寒，为黄汗症。

气:这里是指水气。

隐疹:是一种丘疹,发痒,颜色和皮肤一样。

泄风:由于隐疹而身体发痒,是风邪外出的症状,所以叫泄风。

痂癬:是一种结痂的癬病。此处谓搔抓渗液结痂犹如癬疾之病。

此为黄汗:有的医家认为系衍文,提出供参考。

【释读】本条论述风水病产生的机理。脉浮为风,指外感风邪;脉洪为气实,指病人素有郁热。病之初期,以外感风邪致病为主,风邪盛则皮肤上出现瘾疹,身体发痒,称为“泄风”。瘾疹因痒而抓挠不已,日久即成为“痂癬”之疾;同时,病变深入发展,致一身之气郁而不行,这时病变主要以气之失调为主。气受邪郁,不能化水,故聚水而成本病,出现身体浮肿,难以俯仰等症状。由于本病之形成,主要与风、气有关,所以说‘风气相击’。发汗可以去水,又可以散风,故汗出乃愈。伤于风者,往往卫虚而恶风,故恶风亦为本病的见症之一,并可借此与黄汗相鉴别。黄汗也可见全身浮肿,但有小便通利,不恶风,口多涎等证,可与风水区别。

【原文】寸口脉沉滑者,中有水气,面目肿大,有热,名曰风水。视人之目窠上微拥,如蚕新卧起状,其颈脉动,时时咳,按其手足上,陷而不起者,风水。

【译文】寸口部位脉现沉滑的,是身体里面有水气,面目浮肿而发热,这叫做风水。又比如看到病人眼胞微微浮肿,有如眠蚕的样子,外面可以看到颈部的脉管搏动,时常咳嗽,用手指按病人的手部或足部浮肿处,肿处下陷,不能一下子就回复的,这也是风水。

目窠上微拥:是说两眼胞微肿

颈脉:指足阳明人迎脉,在结喉两旁。

【释读】本条进一步说明风水的脉证。风水之脉应浮,如果寸口部的脉见沉滑,为水气相结之证,这说明风水病已有增剧的趋势;水湿滞留于胸颈以上,卫气被郁,故出现面目肿大,发热,水渍入肺,肺气不宣,故时时咳嗽;望诊时,病人眼胞微肿,如刚睡起的

状态,按其手足的肿处,凹陷而起,水湿而不起,水湿犯于肺胃,故颈脉跳动明显。这些都是风水深入发展的症状。

【原文】太阳病,脉浮而紧,法当骨节疼痛,反不疼,身体反得而痠,其人不渴,汗出即愈,此为风水。恶寒者,此为极虚发汗得之。

渴而不恶寒者,此为皮水。

身肿而冷,状如周痹,胸中窒,不能食,反聚痛,暮躁不得眠,此为黄汗。痛在骨节。

咳而喘,不渴者,此为脾胀,其状如肿,发汗即愈。

然诸病此者,渴而不利,小便数者,皆不可发汗。

【译文】太阳病,脉象浮而紧的,按理应当骨节疼痛,但不疼痛,身体反而感到沉重酸楚,口不渴,这时出汗就会痊愈,这是风水。怕冷的人,是因体质极虚而又发汗太过,损伤卫阳所引起。

假如病人口渴而不怕冷的,是皮水。

身体肿胀而发冷,症状像周痹,胸中痞闷,不能进食,疼痛反而比较集中在关节部分,傍晚时躁扰不安,不能睡眠,这是黄汗病。

咳嗽而气喘,口不渴的,是脾胀,它的症状像水肿病,发汗可促使痊愈。

然而所有水气病的人,如口渴而腹泻,小便次数多,都不能用发汗法治疗。

脾胀:注家多作肺胀。

【释读】本条再论水肿病的辨证及治疗原则。太阳伤寒病,是感受风寒邪气所引起,脉象应为浮紧,骨节也必然疼痛。如果身体反重而酸,不疼痛,口亦不渴,则虽见浮紧之脉,不得认为伤寒,这是由于内有水湿,潴留于肌肤之间,则为风水,应该用发汗的方法治疗,即可痊愈。水肿病本为阳气不足,如果发汗不得法,又会损伤阳气,使人体更虚,反会出现恶寒症状,所以说:“恶寒者,此为极虚发汗得之。”

肺主皮毛,水湿潴留于皮肤之中,影响肺不能输布津液,故口

渴，因无外邪，故不恶寒，这是皮水的症状。

身体浮肿而两胫自冷，状如周痹而疼痛随经脉上下游走。寒湿阻郁肺中的阳气，肺气不能宣畅而发生胸中窒塞。胃中寒冷而不能进食，寒气反聚于胸膈以上而作痛。至傍晚时，阳气更难舒展，故发生暮躁不得睡眠。寒湿外淫，流于关节，故痛在骨节，这就是黄汗病，病情较之第一条“身发热，胸满，四肢头面肿”的黄汗尤重一等。

咳而喘，不渴，是水气在肺的症状，就是肺胀病，因寒水内闭肺气，肺失宣降，汗孔不开，通调失职，故咳喘而面现浮肿，与风水相似，用发汗法治疗即可痊愈。

但是，应当注意，诸病中若有渴而下利、小便数的症状出现，表明体内津液已伤，如再用汗法，有导致津液枯竭的危险，故云：“皆不可发汗。”

【按语】“痛在关节”四字，应移至“反聚痛”后面。

【原文】里水者，一身面目黄肿，其脉沉，小便不利，故令病水。假如小便自利，此亡津液，故令渴也。越婢加术汤主之。

【译文】患里水病的人，全身及颜面、眼部都发黄，而且浮肿，脉象现沉，小便不畅利，所以患水气病。如果小便已经畅利，这是水去而津液损伤，所以病人出现口渴的症状，这种情况应该用越婢加术汤治疗。

里水：脉经注为皮水。

黄肿：脉经注为洪肿。

【释读】本条论述皮水的证治，由于脾虚不能运化水湿，肺气不宣，不能通调水道，下输膀胱，全身及面目肿大、脉沉，小便不利。肺主皮毛，水湿既不能从皮毛而外泄，又不能下行从小便而排出，结果郁于脾胃而化热，所以用越婢汤发汗行水，兼清内热，加白术以除肌表之湿。如小便自利而渴，表示津液已伤，不宜再用此方治疗。

【按语】“越婢加术汤主之”一句，应移到“故令病水”四字之后“假如小便自利”六字之前，因为小便自利是不能用本方治疗的。

又：有人认为本条是里水溢于表的症候，所以才能用越婢加术汤治疗，也有人认为“里水”应改为“皮水”。提出供参考。

越婢加术汤方

麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 甘草二两
白术四两 大枣十五枚

上六味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取三升，分温三服，恶风加附子一枚炮。风水病加术四两。《古今验录》

【译文】以上六味药，用水六升，先煮麻黄，去掉上面浮沫，加入其余五味药，煮取三升，分三次温服，怕风的加炮附子一枚。风水病加术四两。《古今验录》。

【原文】趺阳脉当伏，今反紧，本自有寒，疝瘕，腹中痛，医反下之，下之即胸满短气。

趺阳脉当伏，今反数，本自有热，消谷，小便数，今反不利，此欲作水。

【译文】趺阳脉的脉象应当是伏的，现在反而现紧，这是身体内部本来有寒的缘故，由疝瘕引起的肚子痛，应用温药治疗，医生反而用泻下法，用泻下药后就发生胸中胀满而气短。

趺阳脉的脉象应当是伏的，现在反而现数，这本来是热的象征。因为趺阳脉主胃，胃热盛则容易消化饮食，而且小便次数也多；如果小便反而不畅利，这是要发水气病。

疝瘕：《素问·玉机珍藏论》：“……疝瘕，少腹冤热而痛，出白。”可见疝瘕系指小腹部热痛，溺窍流出白色粘液的病证。也有把疝瘕作“疝、瘕”解，认为疝是睾丸连少腹急痛；瘕是腹内或聚或散的积块。

【释读】此二条从趺阳脉的变化情况，说明有发生水气病的可能性。趺阳脉是胃脉，其脉道在足背二骨之间，一般当伏。今不伏

反紧,紧脉主寒,是腹中有寒疾,如疝、瘕、腹中痛等。寒则当温,而医者反用苦寒之剂攻下,重伤阳气,肺气因寒而不宣畅,即可发生胸满、短气等症状。趺阳脉反数,数脉主热,有热应有消谷和小便数的症状,今小便反不利,可知水与热互结而不行,可能要发生水气病。

【原文】寸口脉浮而迟,浮脉则热,迟脉则潜,热潜相搏,名曰沉;趺阳脉浮而数,浮脉即热,数脉即止,热止相搏,名曰伏;沉伏相搏,名曰水;沉则络脉虚,伏则小便难,虚难相搏,水走皮肤,即为水矣。

【译文】寸口的脉象浮而迟。浮脉为有邪热,迟脉为潜藏,热与潜相合,名叫沉;趺阳部位的脉象浮而数,浮脉是有热,数脉为水谷精微停滞于中,不能运化,热与止相合,名叫伏;沉与伏相合,名叫水;沉为络脉空虚,伏为小便困难,虚与难相合,水邪泛滥肌肤,就会形成水气病。

【释读】本条论述水气病形成的机理。寸口为阳位,脉浮属阳,热为阳邪,故寸口脉浮则为热;迟脉属阴,阴主潜藏,故寸口脉迟则为潜,潜与热互相搏结,则热内伏而不外达,故曰沉。沉是沉而不举,不是指沉脉的沉。趺阳为胃脉,趺阳脉浮而数,是热伏止于下,留于内而不行于外,所以说“热止相搏,名曰伏”。伏是沉伏的意思,不是指伏脉的伏。热留于内与水气相搏,则水每因之而停留。同时又因热留于内,则气不外行,而络脉空虚;热止于中,则阳气不化而小便难,水不能循常道而运行,则浸淫于皮肤肌肉之间而成为水气病。

【原文】寸口脉弦而紧,弦则卫气不行,即恶寒,水不沾流,走于肠间。

【译文】寸口的脉象弦而紧,弦脉为卫气运行不畅,故而怕冷,水液不能循常道流行,而下注于肠间。

【释读】本条从脉证上说明水肿病的机理。寸口主肺,卫气通于肺,寸口脉弦而紧,是寒气外束,卫阳被郁,故恶寒。肺气不利,

不能通调水道，下输膀胱，故来自水谷之津液，不能随气运行，因而滞留于肠间，所以形成水气。

【原文】少阴脉紧而沉，紧则为痛，沉则为水，小便即难。

【译文】少阴的脉象紧而沉，紧脉是痛证的表现，沉脉为有水，于是小便就困难。

【释读】少阴主肾，脉紧主寒主痛，脉沉主里主水，少阴脉沉而紧，是肾阳不足，寒从内生；阳气不能随三焦敷布于周身，因而骨节或身体疼痛，肾阳不足，不能化气，所以小便难，于是形成水肿病。

【原文】脉得诸沉，当责有水，身体肿重；水病脉出者，死。

【译文】诊得沉脉，身体又肿胀得很厉害的，应该考虑有水病，水病脉象暴出而没有根的，预后不良。

脉出：指脉暴出而无根，上有而下绝无。

【释读】本条说明水肿病的脉象和预后。因为皮肤中有水，脉络被压，营卫被阻，故水肿病人脉象多沉，这是很自然的。所以说：“脉得诸沉，当责有水。”然而阴寒内盛之证，脉亦多沉，故必有再根据“身体肿重”之症，才能诊断为水肿病。脉浮与脉出不同，浮是上盛下弱，脉出是脉象盛大无根，轻举有脉，重按则散，是真气涣散于外的现象。水肿病人一般脉沉，若水肿未消，突然出现浮而无根的脉象，与证不符，表示预后不良。

【原文】夫水病人，目下有卧蚕，面目鲜泽，脉伏，其人消渴。病水腹大，小便不利，其脉沉绝者，有水，可下之。

【译文】水气病的患者，下眼胞浮肿明显，状如眠蚕。面部因为浮肿的缘故，皮肤显得光泽发亮，脉现沉伏，病人口渴，喝水很多，患水气病而腹部膨大，小便不畅利，脉沉几乎到了摸不到的程度，这是里有水，可考虑用攻下水邪法治疗。

【释读】本条论述水肿病可下之证。凡水肿病人，脾胃为水湿所侵害，目下为胃脉所过，为脾所主，水湿滞留，就会出现眼胞浮

肿,状如卧蚕的症状。皮中水多,肤色光亮,故面目鲜泽。水肿病脉多沉,沉甚则为伏脉,表示水肿增加,阳气不能化生津液,所以消渴。消渴必多饮,多饮则水积愈多,溢于腹内,则腹随之增大;阳气不能化水,故小便不利,其脉沉绝,是指脉象沉伏不出,水势太盛的征象。水肿病人,腹大,小便不利,脉沉欲绝,如正气尚未衰者,可以考虑用逐水攻下的方法急治。

【按语】水肿病运用攻下逐水法,须详辨其脉证。本条曰:“可下之”即含有斟酌之意,如水积在里,肿势太盛,伴有腹大,小便不利,脉沉绝等,则可斟酌选用十枣汤、己椒苈黄丸之属以攻逐其水。但邪实正虚不任攻下者,则宜温阳利水,如用真武汤温补肾阳,加木通、防己、椒目等导利水湿,可作临床参考。

【原文】问曰:病下利后,渴饮水,小便不利,腹满因肿者,何也?答曰:此法当病水,若小便自利及汗出者,自当愈。

【译文】有人问道:腹泻以后,口渴喝水,小便不畅利,腹部胀满而肿胀的,是什么道理?老师回答说:按道理要发生水气病,如果小便畅利,并且出汗的,病应当自然痊愈。

因肿:脉经为阴肿。

【释读】本条论述病下利后形成水肿的病理。患泄泻、痢疾之后,出现渴欲饮水,小便不利,腹满而前阴水肿的症状,这是由于下利日久,脾肾阳虚,气不化水的缘故。出现这些症状时,应当考虑有发生水肿病的可能,假如小便通利,体表也有汗,说明阳气未虚,或阳气已经恢复,水湿既可从小便排出,又可从汗孔外泄,水肿自易消退,所以说“自当愈”。

【按语】以上十二条,辨别风水、皮水、正水、石水、黄汗等症状和治法,说明水邪有兼表症或不兼表症、盛于上或盛于下,挟热或不挟热等情况,应参合脉证,以为治水病的依据。

【原文】心水者,其身重而少气,不得卧,烦而躁,其人阴肿。

【译文】患心水的病人，多感到全身沉重，而且呼吸短促不畅，不能平卧，心烦而躁动不安，病人还常有阴部肿胀的症状。

【释读】从本条起，连续五条讨论五脏水肿的证候。本条叙述心有病而引起的水肿，计有：身重、短气、心烦、心悸、不能平卧、前阴水肿等症状，由于心阳虚而水气盛，所以产生身重而少气，水气凌心，故心烦、心悸、不能平卧；前阴为肝肾经脉所过，肾脉出肺络心，心阳虚不能下交于肾，则肾水不得制约，溢于前阴，故肿。

【原文】肝水者，其腹大，不能自转侧，胁下腹痛，时时津液微生，小便续通。

【译文】患肝水的病人，腹部膨大，自己不能翻身，并感到胁下或腹部疼痛。由于肝主疏泄，水液随之而升降，故在上则口中津液不断地产生，在下则小便时通时不通。

【释读】本条叙述肝有病而引起的水肿。计有：腹部胀大，不能转侧，胁下腹痛，小便有时不利，有时续通等症状。由于肝脉抵少腹而布胁肋，肝气通于腹，水气阻于肝络，故胁下腹痛。肝的疏泄功能紊乱，气逆则水逆，在上则时时津液微生，在下则小便时通时不通；肝病极易乘脾，脾受肝之侵犯不能运化水湿，所以腹部胀大，不能自转侧。

【原文】肺水者，其身肿，小便难，时时鸭溲。

【译文】患肺水的病人，身体浮肿，小便困难，大便经常水粪混杂如鸭粪似的。

【释读】本条叙述肺有病而引起的水肿。计有：身体浮肿，小便困难，大便如鸭溲状等症状，由于肺气不行，不能通调水道，下输膀胱，故身体浮肿，小便困难。肺与大肠相表里，肺气不行则大肠的传化作用失调，故大便时常与水混杂而下，形如鸭粪。

【原文】脾水者，其腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少气，小便难。

【译文】患脾水的病人，腹部膨隆，四肢很沉重，口中干，没有津液，并又感到气短不畅，小便困难。

【释读】本条论述脾有病而引起的水肿，有腹部胀大、四肢沉重、少气、小便困难等症状。由于脾阳虚不能运化水湿，故腹部胀大。脾主四肢，四肢为诸阳之本，脾阳虚不能达于四肢，所以四肢沉重。津液为水谷之精微，皆由脾胃所生，脾阳虚，津液不生，故少气。脾虚不能散津于肺，肺亦不能输布津液于膀胱，所以小便困难。

【原文】肾水者，其腹大，脐肿腰痛，不得溺，阴下湿如牛鼻上汗，其足逆冷，面反瘦。

【译文】患肾水的病人，腹部膨大，肚脐部肿突，腰痛，小便不通利，外阴部潮湿如牛鼻上出汗似的那样潮润，两脚发冷，面部显得消瘦。

【释读】本条叙述肾有病而引起的水肿。有腹部胀大、脐肿腰痛、不得小便、前阴部湿润如牛鼻上汗、两足逆冷、面部反见消瘦等症状。由于肾阳虚而不能为胃司“关门”的作用，故水聚而腹大脐肿。腰为肾之府，肾病则腰痛。肾与膀胱相表里，肾阳虚不能化气，所以不得小便。水留于前阴，故湿润如牛鼻上汗。肾脉起于两足，肾阳虚不能下达，故两足逆冷。五脏以肾为本，肾病则五脏之气血不能营养面部，故面反瘦。

【按语】以上论述五脏水病。从其病位和症状来看，肝、脾、肾三脏均为阴脏，位居于腹，病变重心在里在下，故三脏病水均有腹大；心肺二脏，属于阳脏，位居于胸，病变重心在上在表，故心肺病水，均有身重、身肿、烦躁不得卧等症。可知五脏水与四水在表里上下方面有其联系之处。不过四水有来自外感者，如风水。而五脏水，则来自内脏，可能属于正水、石水一类疾患。

【原文】师曰：诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈。

【译文】老师说：治疗水肿病的原则是，在腰部以下浮肿的，应当用利小便的方法；腰部以上浮肿，应当用发汗的方法，就会痊愈。

【释读】本条指出水肿病治疗的一般原则。诸有水者，指一切

水肿病,凡治水肿病,腰以下肿者,其病在下在里属阴,当用利小便的方法,使潴留于下部在里之水,从小便排出;腰以上肿者,其病在上在表属阳,当用发汗的方法,使潴留于上部在表之水,从汗液排泄。此即《素问·汤液醪醴论》所提出的“开鬼门、洁净府”的治法。

【按语】这里为治疗水肿病提出的一般原则,对临床实践的指导价值甚大。但是,它并不能代替水肿病的具体治法。因为人体的脏腑经络,内外上下,都是密切联系的,同时患水肿病的脏腑,也常常互相影响,因而发汗和利小便往往不能截然分开,而且这一治疗原则,只宜于水肿病的实证,所以临证时,应视其具体情况,灵活应用。

【原文】师曰:寸口脉沉而迟,沉则为水,迟则为寒,寒水相搏;趺阳脉伏,水谷不化,脾气衰则鹜溏,胃气衰则身肿;少阳脉卑,少阴脉细,男子则小便不利,妇人则经水不通;经为血,血不利则为水,名曰血分。

【译文】老师说:寸口的脉象沉而迟,脉沉是水气的象征,脉迟是内有寒邪的反映,寒邪和水气互相搏结为害;趺阳脉伏,饮食就不易消化。饮食不易消化有两种情况,一种是脾气虚衰而水粪杂下,像鸭子的粪便一样;一种是因为胃气衰而不化,水邪泛滥于肌肤而使身体产生浮肿。又如诊得少阳脉沉而无力,少阴脉象细的,在男子多见小便不利,在女子多见经水不通。月经来源是血,经血不通就形成为水气病,这叫做血分。

【释读】本条从寸口、趺阳、少阳、少阴等脉的变化,说明水气病发生的病机和证情。寸口主肺,寸口脉迟主寒,沉主水,沉而迟的脉象,是阳气被寒水所阻,肺气不宣,以致治节失常而产生水肿。趺阳脉是胃脉,因脾与胃相表里,胃主纳谷,脾主运化。今趺阳脉伏而不起,说明脾胃衰弱。脾胃气衰则水谷不化,大便如鹜溏状,精微不能运化,水湿浸于肌肤而产生水肿。少阳脉主候三焦之气。《素问·灵兰秘典论》说:“三焦者,决渎之官,水道出焉。”少阳脉沉而弱,表示三焦的决渎功能失常。少阴脉主候肾,少阴脉细,主血

少肾虚。故少阳脉卑,少阴脉细,在男子则小便不利,在女子则经水不通。因女子月经与冲脉相关,而冲脉又与肾有联系。《灵枢·动输篇》说:“冲脉者,十二经之海也,与少阴之大络,起于肾下。”阳气不足,血寒而凝,故在妇女则经闭。月经的来源是血,经闭后发生水气病,显然与血有关,故称血分。

【原文】问曰:病有血分水分,何也?师曰:经水前断,后病水,名曰血分,此病难治;先病水,后经水断,名曰水分,此病易治。何以故?去水,其经自下。

【译文】有人问道:病在血分和病在气分的水气病,如何加以区别?老师回答说:患者如果先有经闭,后病水气,就叫血分,比较难治。如果先病水气,以后发生经闭现象的,就叫水分,比较容易治疗。为什么这么说呢。因为既是病在水分,那么只要治好水气病,月经自然就会恢复的。

【释读】本条论述妇人病水,有血分、水分之分。妇人水肿,因有经血的变化,故较男子为复杂。先经闭而后水肿的,是瘀血阻滞水道所致,称为血分。血分深而难通,血不通则水不行,故曰难治。在治疗时就不能单纯治水,而是应该考虑先治血病,后治水病;先病水肿而后经闭的,是水液阻滞水道所致,称为水分。水分浅而易行,水去则经自下,故云易治。在治疗时就应先治水病,水去则经血自通,病亦痊愈。

【按语】本条着重阐述妇女有经血症状的水肿病。原书已缺佚,兹据王叔和《脉经》补入。

【原文】问曰:病者苦水,面目身体四肢皆肿,小便不利,脉之,不言水,反言胸中痛,气上冲咽,状如炙肉,当微咳喘,审如师言,其脉何类?

师曰:寸口脉沉而紧,沉为水,紧为寒,沉紧相搏,结在关元,始时尚微,年盛不觉,阳衰之后,营卫相干,阳损阴盛,结寒微动,肾气上冲,喉咽塞噎,胁下急痛。医以为留饮而大下之,气击不去,其病不除。后重吐之,胃家虚烦,

咽燥欲饮水,小便不利,水谷不化,面目手足浮肿。又与葶苈丸下水,当时如小差,食饮过度,肿复如前,胸胁苦痛,象若奔豚,其水扬溢,则浮咳喘逆。当先攻击冲气,令止,乃治咳。咳止,其喘自差。先治新病,病当在后。

【译文】有人问到:患了水气病的病人,颜面、眼睛、身体、四肢都浮肿,小便不通利,但当老师按脉诊病的时候,不谈水气病,反谈胸中疼痛,有气上冲到咽部,咽中有窒塞的感觉,好像有一块烧肉梗塞着一样。根据老师的分析,病人还应当有轻微的咳嗽和气喘,病情果然是那样,像这样的病人,应该出现什么样的脉象呢?

老师回答说:这种水气病的脉是沉紧的。脉沉为有水,脉紧说明有寒邪。水气与寒邪互相搏结为害,凝结在下焦关元部分,开始时病情应当轻微。在青壮年时代,阳气旺盛,还可以没有自觉症状,等到年纪较大体力减衰之后,营卫相互干扰,阳气一天比一天衰弱,阴气却相对地一天比一天旺盛,于是原先凝结在下焦的水寒微微蠢动,肾气向上冲逆,致使咽喉部有窒塞感,胁下也有牵引性疼痛。这时如果医生误以为是留饮病而用峻药去攻下,结果冲气没有去掉,疾病没有解除;以后又用重剂催吐,使胃受损,而气虚心烦,咽中干燥想喝水,小便不畅利,饮食不消化,水谷之精微不能运化,故颜面、眼睛及手脚都出现浮肿。医生又用葶苈丸泻水,当时浮肿好像略见减轻,以后稍有不慎,饮食过度,浮肿又和以前一样厉害,胸胁部感到疼痛,行如奔水气病脉证并治第十四豚病发作一样,水气随冲气泛滥,上迫于肺,就发生咳嗽气喘。此时治疗,应当先制止上冲的水气,然后再治咳嗽,咳嗽停止后,气喘自然就好了,处理上应当先治冲气、咳嗽、气喘等新病,然后再对旧病(水气病)进行根本治疗。

状如炙肉:是形容咽中如有物阻塞

关元:任脉穴,在脐下三寸。

年盛:指年壮之时。

阳衰:指女子五七、男子六八之阳明脉衰之时。

营卫相干:是说营卫不相和谐。

【释读】本条是举一病案来讨论水气病形成经过和误治情况,以及冲气与水气并发的先后治法。用以启发后人对水肿病应具体分清缓急先后而辨证施治。

寸口脉沉而紧,沉主有水,紧为寒邪,沉而且紧,是水寒结在下焦的关元部位。病初起时水寒凝结轻微,而且正在年轻体盛的时候,所以没有什么感觉,到了中年以后,阳气渐衰,营卫运行不畅,乘阳虚挟肾气上冲,乃有咽喉塞噎、胁下急痛等症状的发生,此时宜用温肾祛寒的方法治疗,病即可愈。

医者误认为是留饮,而大下其水,虽诛伐无过,冲击之气不去,其病不除。后认为胸中有寒饮而复用吐法,则不仅冲气不减,反而使胃的气阴两伤,以致发生虚烦,咽燥欲饮水等症状。更由于肾阳虚弱,气化无权,因而小便不利,胃虚及脾,则水谷不化,于是水气日盛,致面目手足浮肿。但此时的重点,实际还在于冲气。

医者见其浮肿,又用葶苈丸(方佚)大下其水,虽一时水去,浮肿稍退,然脾胃的虚损未复。继因饮食过度,复肿如前,而且冲气更加严重,所以“胸胁苦痛,象若奔豚”。此时水气扬溢射肺,则必然要发生咳嗽喘逆的症状。

总的说来,此病先有积水,继则冲逆,复因误用吐、下而浮肿喘咳。在治法上,先应用苓桂味甘汤之类治其冲气。冲气得平,再治其咳,咳止喘亦自愈,最后再治水肿本病。因为冲气、咳喘皆是新病,而新病又以冲气为急,所以当先治冲气,此即“先治卒病,后治痼疾”之旨。病当在后的“病”字,是指水肿病而言。

【原文】风水、脉浮身重,汗出恶风者,防己黄芪汤主之。腹痛者加芍药。

防己黄芪汤方:方见湿病中。

【译文】患风水病,脉象现浮,身体沉重,出汗怕风的,用防己黄芪汤治疗,腹痛的加芍药。防己黄芪汤方:方见湿病中。

【释读】本条论述风水表虚的证治。风水脉浮,示病在表;汗

出恶风,是卫气虚不能固表,身重为水所引起,故用防己黄芪汤补卫固表,利水除湿,腹痛者加芍药以通血闭,疼痛即止。

【按语】本条与上条皆有汗出、恶风、脉浮等表证。但前条汗出是续自汗出,为风从热化之象,本条汗出是表虚之症。前条在表之风邪较甚,故突出恶风在前,本条之在表风邪已不甚,故恶风在汗出之后。前条以一身悉肿为主,本条以身重为主。二条同系风水,但有虚实和有无内热之不同,故出不同方治,临证时应加以鉴别,才能正确运用。

【原文】风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴,续自汗出,无大热,越婢汤主之。

【译文】患风水病,怕风,全身都浮肿,脉现浮象,口不渴,并仍有自汗的症状,表热不重,用越婢汤治疗。

【释读】本条论述风水挟热的证治。风水之病,来势急剧,是因风致水,病在于表,故有恶风表证;水为风激则泛滥四溢,故身悉肿;脉浮而口渴,是风邪已有化热之机;风性疏散,故有续自汗出之症。由于陆续汗出,故外表无大热。但风水相搏之证,虽汗出而表证不解,外无大热而郁热仍在,故治宜越婢汤发越阳气,散水清热。方中以麻黄配生姜宣散水湿,配石膏清肺胃郁热而除口渴,配甘草、大枣以补益中气。若水湿过盛,再加白术健脾除湿,表里同治,以增强消退水肿的作用。恶风者加附子,以汗多阳伤,附子有温经、复阳、止汗之力。

越婢汤方

麻黄六两 石膏半斤 生姜三两 甘草二两
大枣十五枚

上五味,以水六升,先煮麻黄,去上沫,内诸药,煮取三升,分温三服。恶风者加附子一枚炮,风水加术四两。

【译文】以上五味药,用水六升,先煮麻黄,去上面浮沫,加入其余四味药,煮取三升,分三次温服。有恶风症状的加炮附子一枚,有风水的加白术四两。

【原文】皮水为病，四肢肿，水气在皮肤中，四肢聂聂动者，防己茯苓汤主之。

【译文】皮水的病人，四肢浮肿，水气在皮肤中，四肢肌肉轻微跳动的，用防己茯苓汤治疗。

聂聂动：是形容其动而轻微。

【释读】本条论述皮水的证治。脾主四肢，脾病则水停滞于四肢皮肤，故皮水病人四肢浮肿。肿则阳气被郁，邪正相争，故肌肉有轻微跳动，治用防己茯苓汤，通阳化气，表里分消。方中防己、黄芪走表祛湿，使皮水从外而解；桂枝、茯苓通阳化水，使水气从小便而去；同时，桂枝与黄芪相协助，又能通阳行痹，鼓舞卫阳；甘草调和诸药，协黄芪以健脾，脾旺则可制水，并可预防肾水泛滥，以免加重水肿。

【按语】防己茯苓汤，即防己黄芪汤去白术，加桂枝、茯苓而成。比较两方中药物分量，防己黄芪汤中防己一两，黄芪一两一分；而防己茯苓汤的防己、黄芪各三两，显然本方证肌表之水重，其祛除皮水的作用亦强。

防己茯苓汤方

防己三两 黄芪三两 桂枝三两 茯苓六两 甘草二两

上五味，以水六升，煮取二升，分温三服。

【译文】以上五味药，用水六升，煮取二升，分三次温服。

【原文】里水，越婢加术汤主之；甘草麻黄汤亦主之。

【译文】里水这种病，根据不同的病情，可以用越婢加术汤治疗；或者用甘草麻黄汤治疗。

【释读】本条说明皮水有两种治法。挟里热的用越婢加术汤治疗，又见上条；无里热的用甘草麻黄汤治疗，以甘草和中补脾，麻黄宣肺利水。

【按语】本条一证两方，应加以比较。据中风篇附方千金越婢加术汤的治疗中有“腠理开，汗大泄”。本条甘草麻黄汤后服法曰：

“温服一升，重服汗出，不汗，再服”。可知越婢加术汤证是有汗的，而且汗很多，汗多的原因，是由于内热所迫。甘草麻黄汤证是无汗的，无汗的原因是由于表实，临证宜详辨之。

越婢加术汤方见上。于越婢汤中加白术四两。

甘草麻黄汤方

甘草二两 麻黄四两

上二味，以水五升，先煮麻黄，去上沫，内甘草，煮取三升，温服一升，重覆汗出，不汗，再服。慎风寒。

【译文】以上二味药，用五升水，先煮麻黄，去掉上面的浮沫，再加入甘草，煮取三升，温服一升，盖厚被，使其出汗。如果不出汗，再服一升，慎避风寒。

【原文】水之为病，其脉沉小，属少阴；浮者为风，无水虚胀者，为气。水，发其汗即已。脉沉者宜麻黄附子汤；浮者宜杏子汤。

【译文】水气这种疾病，脉象沉小的，属于少阴病。脉象浮的是风。没有水而虚胀的是气。水气病，通常用发汗的方法治疗就可以好。脉象沉的应该用麻黄附子汤，脉象浮的应该用杏子汤。杏子汤方，未见。

【释读】本条论述正水与风水不同治疗。“水之为病”，是包括正水、风水而言。水肿病，脉沉小的，与少阴肾有关，是属正水。脉浮的与肺有关，属风水。两者如其表均有水气，则皆可用发汗的方法以因势利导。“无水虚胀者为气”句是插笔，是指腹部虽然胀满，但实际无水，此属气胀。虽与水病有相似之处，但不可用汗法。即使正水而表亦有水气者，也可同治风水一样，使用汗法。但其具体发汗之法则不相同，前者脉沉细，故应照顾肾阳，宜用麻黄附子汤，温经发汗；后者脉浮，故应救其肺，宜用杏子汤，宣肺散邪，杏子汤方未见，疑为麻杏甘石汤或前条甘草麻黄汤加杏仁。前者适用于风水兼肺内有郁热之证；后者适用于风水而肺内无郁热之证。

杏子汤方 未见。

麻黄附子汤方

麻黄三两 甘草二两 附子一枚(炮)

上三味,以水七升,先煮麻黄,去上沫,内诸药,煮取二升半,温服八合,日三服。

【译文】以上三味药,先煮麻黄,去上面浮沫,加入其余二味药,煮取二升半,每次温服八合,一日三次。

【原文】厥而皮水者,蒲灰散主之。方见消渴中。

【译文】患皮水病而四肢厥冷的,用蒲灰散治疗。

【释读】本条论述皮水见有手足逆冷的证治。皮水病人,内有郁热,外有水肿,阳气被郁,不能达于四肢,故手足逆冷。治用蒲灰散以清湿热,利小便,使水肿消失,阳气得伸,则厥冷自可痊愈。

【原文】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,色正黄如柏汁,脉自沉,何从得之?师曰:以汗出入水中浴,水从汗孔入得之,宜芪芍桂酒汤主之。

【译文】有人问道:黄汗这种病,身体浮肿,发烧、出汗而口渴,病状像风水,汗液染着衣服,颜色正黄像黄柏汁,脉现沉象,这个病是怎么得的?老师回答说:因为正在出汗的时候,便进入水中洗澡,水湿从汗孔渗入皮肤而得了这个病,应该用芪芍桂酒汤治疗。

【释读】本条论述黄汗的病机与证治。黄汗与风水相似,但风水脉浮而黄汗脉沉。风水恶风而黄汗不恶风。风水汗出色正而黄汗汗出色黄如柏汁,汗沾衣,为其特征。此条提出黄汗的病机与出汗时洗澡,汗液排泄障碍有关。由于水湿侵犯经脉,阻碍营卫的运行,卫郁而不能行水,滞留于肌肤,故全身水肿。营郁而为热,湿热交蒸,故发热汗出色黄;气不化津,故口渴;治用芪芍桂酒汤调和营卫,祛散水湿。方中桂枝、芍药调和营卫,配苦酒以增强泄营中郁热的作用。黄芪实卫走表祛湿,使营卫调和,水湿得去,气血畅通,则黄汗之证可愈。

黄芪芍桂苦酒汤方

黄芪五两 芍药三两 桂枝三两

上三味，以苦酒一升，水七升，相和，煮取三升，温服一升，当心烦，服至六七日乃解。若心烦不止者，以苦酒阻故也。一方用美酒代苦酒。

【译文】以上三味药，用醋一升，水七升，掺和后煮取三升，每次温服一升，当有心烦，服药到六七天以后，病就会好。如果心烦不停止的，是因为苦酒（即镇江醋）味酸收敛，用之太过，服后阻湿于内，故烦。一方用美酒代苦酒。

【原文】黄汗之病，两胫自冷；假令发热，此属历节。食已汗出，又身常暮卧盗汗出者，此劳气也。若汗出已反发热者，久久其身必甲错；发热不止者，必生恶疮。

若身重，汗出已辄轻者，久久必身瞤，瞤即胸中痛，又从腰以上必汗出，下无汗，腰髀弛痛，如有物在皮中状，剧者不能食，身疼重，烦躁，小便不利，此为黄汗。桂枝加黄芪汤主之。

【译文】患了黄汗这种病，两小腿往往是冷的，假如小腿发热，这是历节病。吃饭以后出汗，晚上又常出盗汗的，这是虚劳病。如果出汗以后，反而发热，那么日久营血就会凝涩，卫气熏灼，可以产生像瘀血症常见的肌肤甲错（皮肤干枯，粗糙如鳞状）现象。如果身热不止的，就会长恶疮；如果身体沉重，虽然出汗以后，每觉身体轻快，但日久必因阳虚引起肌肉颤动及胸中作痛，又会从腰以上出汗，而腰以下不出汗，腰及髀部疼痛而无力，好像有虫子在皮肤中爬行一样；病情严重的就不能进食，身体疼痛而沉重，心烦、躁动、不安，小便不畅利，这是黄汗病，用桂枝加黄芪汤治疗。

【释读】本条进一步论述黄汗证治及与历节、劳气的鉴别。由于湿性重滞而向下，流入下肢关节后，阳气被郁，不能下达，所以黄汗病身体虽发热而两胫反冷，这与历节病的两胫发热不同。食后汗出，暮卧盗汗，是胃气不足、阴虚有热的征象，属虚劳的症状，与

黄汗的阳郁为热而汗出者不同。因为阳郁为热之汗出,每当出汗后,发热及其它症状即减轻。如果汗出后发热仍不退,可证明这是虚劳而不是黄汗。但黄汗一证,亦有汗出以后,湿热并不因此减轻,而仍然发热的。若日久不愈,必耗损营血,肌肤失其营养,可致状如甲错。若长期发热不退,必致营气不通,正气日衰,一旦外感邪毒,与瘀热相合,可肌肤溃烂而发生恶疮。身重是湿胜的缘故,但若汗出之后,湿随汗泄,身重即会消失,身体感到轻快,这是黄汗的特征。固然,湿随汗出而身重可以减轻。但汗出耗伤阳气,因而肌肉发生跳动,胸中阳气不足,故亦有痛感。这时,上焦阳虚,故腰以上汗出;下焦湿胜,则腰骶弛痛,如有物在皮中。如病势转剧,内伤于脾,则不能饮食;外伤肌肉,则身体疼痛;伤于心则心烦而躁;伤于膀胱则小便不利。结果,水湿无法排泄,滞留于肌肉而生水肿,这就是黄汗病。用桂枝加黄芪汤治疗,以桂枝汤解肌调和营卫,啜粥出微汗,再加黄芪走表逐湿,使阳郁得伸,则热可外达,营卫调和,而病自解。

【按语】芪芍桂酒汤、桂枝加黄芪汤,皆治黄汗,皆有宣达阳气、排除水湿的作用,但使用时应有所区别。即前者是周身汗出,表气已虚,故重用黄芪为君;后者是汗出不透,腰以上有汗,腰以下无汗,故主以桂枝汤,另加黄芪。

对于黄汗的治疗,后世不断有所发展。在药物方面,除选用上述两方之黄芪、芍药、甘草外,常根据病情适当配伍茵陈、山栀、黄柏、白藓皮、防己、赤苓、木通、淡竹叶等品,以增强除湿清热的作用,可供临床参考。

桂枝加黄芪汤方

桂枝 芍药各三两 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚 黄芪二两

上六味,以水八升,煮取三升,温服一升,须臾饮热稀粥一升餘,以助药力,温服取微汗,若不汗,更服。

【译文】以上六味药,用水八升,煮取三升,温服一升,过一会

儿,再喝热稀粥一升余,以助药力,盖被使温暖微汗出,如果不出汗,再服一次。

【原文】师曰:寸口脉迟而涩,迟则为寒,涩为血不足;趺阳脉微而迟,微则为气,迟则为寒。寒气不足,则手足逆冷;手足逆冷,则营卫不利;营卫不利,则腹满肠鸣相逐,气转膀胱;营卫俱劳,阳气不通即身冷,阴气不通即骨疼;阳前通则恶寒,阴前通则痹不仁;阴阳相得,其气乃行,大气一转,其气乃散;实则失气,虚则遗溺,名曰气分。“肠鸣”,程本作“肠鸣”。

【译文】老师说:寸口部的脉象迟而涩,迟是寒邪的象征,涩是血不足的反映;趺阳部位的脉象微而迟,微是阳气不足,迟说明有寒。寒而阳气不足,不暖四肢,于是手足发冷。手足逆冷,说明营卫不和。营卫不和,于是腹部胀满。肠内由于寒气流转而肠鸣;寒气转入膀胱,使营卫之气都很虚弱;阳气不通,不能温暖肌肤,则身体发冷。阴气不通,就感到骨节疼痛;阳气先通,而阴气不跟着流行就怕冷;阴气先通而阳气不跟着流行就麻痹;阴气与阳气相互协调,营卫之气才能正常运行,胸中宗气就会流转,寒气就会自然消散;如果是实证,主要是气实,所以放屁多;虚症主要是气虚、气虚则膀胱不约而可能发生遗尿的现象,这叫做气分病。

寒气不足:有寒而又气血不足。

前通:断绝流通之意。

大气:膻中之宗气。

【释读】本条论述气分病的病理机制及其脉证、治则。以寸口、趺阳合诊,说明气血不足而兼寒者,可出现手足逆冷、腹满、肠鸣等症状,甚至影响膀胱的功能。阳气不通则身冷,阴气不通则骨疼,也是气血不足所致的结果。阳气不流通,肌表失于温煦则怕冷,阴气不流通,肌肉失于濡养则麻痹不仁。上述脉证,均为阴阳相失所致。大气即胸中宗气,“阴阳相得,其气乃行,大气一转其气乃散”。是由于气分病而致水肿的治疗原则。

【原文】气分，心下坚，大如盘，边如旋杯，水饮所作，桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。

【译文】气分的疾病，心下坚硬，用手触摸如盘如杯，这是水饮寒邪停积心下胃脘所致，用桂枝去芍药加麻辛附子汤治疗。

旋杯：即复杯

【释读】本条指出气分病的治法。心下相当于胃的上脘部分，由于阳虚阴凝，水饮不消，积留于胃中，所以痞结而坚，如盘如杯，可用桂枝去芍药加麻辛附子汤以温阳散寒，通利气机，方中用桂枝去芍药汤，振奋卫阳，麻辛附子汤，温发里阳，两者相协，可以通彻表里，使阳气通行，阴凝解散，水饮自消。

【按语】本条用桂枝汤去芍药，是因其性微寒味苦，非本证所宜，方后云：“当汗出，如虫行皮中，即愈”，是服药以后，阳气得助，周行于身，推动阴凝之邪解散的现象。

桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤方

桂枝三两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚
麻黄 细辛各二两 附子一枚(炮)上七味，以水七升，煮麻黄，去上沫，内诸药，煮取二升，分温三服，当汗出，如虫行皮中，即愈。

【译文】以上七味药，用水七升，先煮麻黄，去上面浮沫，加入其余各药，煮取二升，分三次温服，服药后当有汗出，有如小虫在皮中爬行的感觉，这是病愈的征兆。

【原文】心下坚，大如盘，边如旋盘，水饮所作，枳术汤主之。

【译文】心下坚硬而像盘子那么大，边缘像圆盘那样坚硬，这是水饮寒邪停积而成，用枳术汤治疗。

【释读】本条论述气分病的另一种证治。本证是因脾弱气滞，失于输转，致水气痞结于胃部，故心下坚，如盘如杯，可用枳术汤行气散结，健脾利水。

【按语】仲景于气分心下坚大如盘者，出其两方。一方治阴气

凝结于心下，用桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤；一方治水饮痞结于心下，用枳术汤。再从两方药味组成看，前者可兼有手足逆冷，或身冷，或胃痛恶寒，或痹不仁等，是表里同病；后者则病在中焦。

枳术汤方

枳实七枚 白术二两

上二味，以水五升，煮取三升，分温三服，腹中软即当散也。

【译文】以上二味药，用水五升，煮取三升，分三次温服，如果脘腹部变软，则水饮寒邪应当消散。

附方

《外台》防己黄芪汤：治风水，脉浮为在表，其人或头汗出，表无他病，病者但下重，从腰以上为和，腰以下当肿及阴，难以屈伸。方见风湿中。

【方解】本条论述风水表虚，水湿胜于风邪的证治。本方在防己黄芪汤原方基础上加重药量，治湿从下受，湿多风少，所以用黄芪实表，使水气不得上溢，以防己驱风湿使水湿下走，白术健脾胜湿，姜、枣、草调和营卫，而湿自除。

结 语

本篇论述水肿病的病机、辨证和治疗。水肿病的形成，主要是阳气衰微，水停不化，因而泛滥全身，与肺、脾、肾三脏有着密切联系，而与三焦、膀胱也有不可分割的关系。

本篇根据水肿病的不同脉证和原因，提出了风水、皮水、正水、石水、黄汗五种类型；继又根据水肿病形成的内脏根源，论述了肝水、心水、脾水、肺水、肾水的临床特征。前五种水肿类型与五脏水之间，有着密切的内在联系，辨证时应该互参。

关于水肿病的治疗，本篇提出了“腰以下肿，当利小便”、“腰以上肿，当发汗”和“可下之”的三大原则，对于指导临床实践的价值

极大。但在运用时,必须掌握辨证施治的精神,才能收到应有的效果。

至于篇中方剂,如风水表虚的,用防己黄芪汤;有郁热的,用越婢汤;脉浮的用杏子汤;脉沉的用麻黄附子汤。皮水因阳郁而出现四肢水肿,聂聂跳动的,用防己茯苓汤;阳气被阻而手足逆冷的,用蒲灰散。里水因阳郁有热而湿重,见一身面目洪肿的,用越婢加术汤;因肺气不宣而无郁热的,用甘草麻黄汤。黄汗病因湿重而阳郁的,用桂枝加黄芪汤;阳郁而营血有热的,用芪芍桂酒汤。此外,由于阳虚阴凝呈现心下痞坚的,用桂枝去芍药加麻辛附子汤;脾弱气滞而出现心下痞坚的,则用枳术汤治疗。

黄疸病脉证并治第十五

【原文】寸口脉浮而缓，浮则为风，缓则为痹。痹非中风。四肢苦烦，脾色必黄，瘀热以行。

【译文】寸口部位的脉象浮而且缓，脉浮表示有风邪，脉缓是痹的象征。但这种痹不是一般外感风邪，而且由于风热滞留于脾，脾主四肢，所以四肢感到烦热不舒。脾主湿，配五色又主黄色，郁滞的风热夹湿行于肌表，于是就发生黄疸。

【释读】本条论述黄疸病的发病机制。脉浮而缓，在伤寒是外感表虚的脉，在杂病浮则为风，“风”可作“热”理解，而缓为湿之征，湿热郁久熏蒸于外，因而发生黄疸。“痹”是湿热闭藏在脾，虽然脉见浮缓，有似伤寒太阳中风，但实非太阳中风证，故插入“痹非中风”一句以示区别。

脾主四肢、肌肉。脾有湿热，故四肢苦烦，如脾脏所蕴积的湿热浸入血分，行于体表，必然发生黄疸，所以说：“脾色必黄，瘀热以行。”

【按语】《伤寒论》云：“伤寒脉浮而缓，手足自温者，系在太阴（脾），太阴身当发黄。”伤寒与杂病在发病因素上虽然不同，但据此可以理解脾脏是病湿的渊藪，也是发生黄疸的主要病机所在。

【原文】趺阳脉紧而数，数则为热，热则消谷，紧则为寒，食即为满。尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏，食谷即眩，谷气不消，胃中苦浊，浊气下流，小便不通，阴被其寒，热流膀胱，身体尽黄，名曰谷疸。

额上黑，微汗出，手足中热，薄暮即发，膀胱急，小便自利，名曰女劳疸；腹如水状，不治。

心中懊恼而热，不能食，时欲吐，名曰酒疸。

【译文】趺阳部位的脉象紧而数，脉数是有胃热，胃热则易消腐食物。脉紧表示脾寒，脾寒则影响传导，所以食后感到胀满。尺部的脉象浮是风伤肾，趺阳部位的脉象紧是寒伤脾，风寒相连为害，进食后就感到眩晕。因为食物不能很好消化，以致胃中为浊气所苦而感到胀闷，同时浊气向下流于膀胱而小便不通利。由于足太阴脾受了寒邪，脾主湿，又由于寒化热而热移膀胱，以致湿热没有出路而全身发黄，这叫做谷疸。

额部发黑并微微出汗，每天黄昏就感觉手足发热，小腹膀胱部虽有拘急不舒感，但小便还是畅利的，叫做女劳疸。如果腹部胀满好像里面有水一样的，就难以治疗。

心中嘈杂不安而又觉发热，不能饮食，常常想吐的，叫做酒疸。

胃中苦浊：指胃中湿热而言，下“浊气”同。

【释读】本条承上文进一步讨论黄疸病机、分类及主证。趺阳脉以候脾胃，脉数是胃中有热，热盛则消谷善饥，故曰“热则消谷”；脉紧是脾脏有寒，脾寒则运化不健，必致食谷胀满，故曰“食即为满”，满则生湿，于是脾湿胃热，蕴蒸而成谷疸。

“尺脉浮为伤肾，趺阳脉紧为伤脾”这两句是插笔，指出谷疸与女劳疸的不同脉象。尺脉所以候肾，脉当沉，今反浮，此浮同上条亦作热解。女劳疸是肾虚有热，故尺脉浮。紧脉主寒湿，谷疸为湿阻于脾，故趺阳脉紧。“风寒相搏”犹言湿热相搏，“风寒”泛指病邪，是产生脾胃湿热的根源。因为脾胃有湿热，即使勉强进食，由于消化功能减退，故食后反而不舒。湿热上冲则头眩，流于下焦，影响肾脏的气化功能，因而小便不利。“阴被其寒，热流膀胱”中的所谓“阴”是指太阴脾。谓脾寒生湿，挟胃热而流于膀胱，因而小便不利。小便不利，湿热无从排泄，于是郁蒸而成黄疸。因发病之因与饮食有关，所以称为谷疸。

女劳疸是因房劳伤肾所引起，故尺脉浮。尺浮不是表证，是肾虚热浮的现象。额上黑是肾色外现。微汗出，手足中热，薄暮即发，皆是肾虚有热的表现。至于膀胱急，亦是肾虚所致，与虚劳病的里急相同。

女劳疸的特征是额上黑,小便自利,可见发病之因非由于湿。本证属肾虚,如病至后期,出现腹如水状,是脾肾两败,故曰不治。

酒疸是饮酒过多所致。湿热内蕴,上熏于心,故心中郁闷不舒,烦热不安。湿热盛于内,清浊升降之机受阻,浊气不能下利,胃气反而上逆,故不能食,时常泛恶作吐。病因嗜酒而成,故称酒疸。

【按语】本条主要精神在于讨论黄疸的分类和主证。其中谷疸是以食谷即眩为主证,酒疸是以心中懊恼为主证,女劳疸是以额上黑为主证。但谷疸、酒疸皆小便不利,女劳疸则小便自利。

【原文】阳明病,脉迟者,食难用饱,饱则发烦头眩,小便必难,此欲作谷疸。虽下之,腹满如故,所以然者,脉迟故也。“发烦”,《伤寒论》阳明篇作“微烦”。

【译文】患阳明病而脉象迟的,不能饱食,饱食就会心烦头晕。而且小便往往不通畅,这是要发生谷疸的征象。因为脉迟,说明是虚寒症,而不是湿热积滞,故虽用下法,病人腹部仍会感到胀满。

【释读】本条论述谷疸从寒化的病机。谷疸属于实证,多属胃有湿热,脉当数,今反迟,是太阴(脾)虚寒证。由于脾气虚寒,不能运化水谷,故难以饱食,饱则气滞不化而为烦闷。湿浊上逆,阻遏清阳,则见头眩。湿浊下流,气化失职,故小便难。病既属于虚寒,虽见腹满,也不宜下。下之则损伤中阳,不但腹满如故,且反能促使病情恶化。

【按语】本证的辨证重点,在于“脉迟”,同时还应伴有口和不渴、舌淡苔白、便溏神疲,手足冷或不发热、皮肤色黄而晦暗等症状,即后世所谓“阴黄”之类,与实热发黄的“阳黄”有心烦、口渴、脉数、舌红、苔白或黄、发热、溲赤、皮肤色黄而鲜明实证,应加鉴别。

总之,本条所论的谷疸,和前第二条的谷疸,病情不同。前者是脾湿胃热,而本条是脾胃虚寒,多因体质不足,或由误治而来,这是谷疸的两种类型。所以首先提出“脉迟”,示人以鉴别点。本证当用温法如理中、四逆等方,并可加茵陈。后世阴黄治法,可资参考。

【原文】夫病酒黄疸，必小便不利，其候心中热，足下热，是其证也。

【译文】患酒黄疸病的人，必然小便不畅利，感觉心中热、足下热，这就是酒黄疸的症状。

【原文】酒黄疸者，或无热，靖言了了，腹满，欲吐，鼻燥；其脉浮者先吐之，沉弦者先下之。

【译文】患酒黄疸的人，有的不发热，说话安静而明白清楚，腹部胀满，想呕吐、鼻孔干燥，如果脉象浮的，可先用吐法，脉象沉弦的，先用泻下法。

靖言了了：语言不乱，神情安静。

【原文】酒疸，心中热，欲呕者，吐之愈。

【译文】患酒黄疸，感觉心中热，想呕吐的，用吐法治疗就会痊愈。

【释读】以上三条进一步论述酒疸证治。酒疸因嗜酒过度，湿热内积而成，由于湿热不能由小便排泄，因而发生黄疸。湿热之邪熏蒸于上而为心中热。湿热下流，气化不行，则足下热。这些也是酒疸应具有的症状。“必小便不利”一句是本病关键，如果小便利则湿热可由小便排出，不致成为酒疸。《伤寒论》云：“若小便自利者，不能发黄”。本篇下文也说：“诸病黄家，但当利其小便。”

靖言了了，是由于无热，即无上条心中热的症状。腹满是湿热内蕴胃肠，上冲则鼻燥，欲吐。从治法来说，欲吐者当用吐法，腹满者当用下法，今病者即腹满而又欲吐，是成为又可吐又可下的局面，这样，就不能不取决于脉象。因为人体的表里上下是有一定联系的。脉浮是病近于上，可先用吐法；脉沉是病近于里，可先用下法。这是从脉象来阐述病机，目的在于指示治病用药，不能违反正气抗邪的自然趋势。但仅从脉象来决定治法，尚嫌不够全面，应结合全身症状，分清标本缓急，然后施治，才能达到预期的效果。

上面说过，酒疸是湿热内蕴于胃所致。欲吐是病势趋向于上，欲吐者吐之，是顺应病势的一种疗法，即所谓“因势利导”。通过呕

吐,使病邪从上排出,故曰:“吐之愈。”

【按语】以上三条皆讨论酒疸,但具体内容则各有重点。第四条是第二条的补充,是论述酒疸的一般病情,第五条是指出酒疸的特殊情况,这样,对酒疸的认识,就更全面了。同时,又提出了吐、下为酒疸的两种治法,并说明吐法,在一般与特殊的情况下,都可以相机运用,不能认为是专为第五条证候而设的。

【原文】酒疸下之,久久为黑疸,目青面黑,心中如噉蒜齏状,大便正黑,皮肤爪之不仁,其脉浮弱,虽黑微黄,故知之。“爪”,程本作“抓”。

【译文】酒疸经误用泻下法治疗后,时间久了就变成黑疸,以致两眼发青,面色发黑,心中感到像吃了蒜和其他辛辣的东西似的难受,大便完全是黑色,皮肤知觉迟钝,用手去抓没有什么感觉,脉象浮而弱,皮肤虽黑但微带黄色,所以知道是由酒疸误下变为黑疸。

黑疸:是酒疸误下后的变证,目青面黑,大便亦变黑色,这是一种症状,并不是黄疸中的一种。

心中如噉蒜齏状:噉(dan 淡)是吃的意思,齏(ji 济)指捣碎的姜、蒜、韭菜等,指胃中有灼热不舒感。

爪之不仁:谓肌肤麻痹,搔之无痛痒感。

【释读】本条指出酒疸误下变为黑疸的证候。如酒疸不当下面误用下法,必然损伤正气,久则变成黑疸,目青面黄,肌肤爪之不仁,大便色黑,皆为血瘀之征。心中如噉蒜齏状,是瘀热内蕴,上蒸于心的现象。其脉浮弱,为热浮于上而阴不足。面目虽黑而犹带黄色,可知是由酒疸转变而来。其实不仅酒疸误治如此,凡黄疸经久,皆有转变为黑疸的可能。

【原文】师曰:病黄疸,发热烦喘,胸满口燥者,以病发时火劫其汗,两热所得。然黄家所得,从湿得之。一身尽发热而黄,肚热,热在里,当下之。

【译文】老师说:患了黄疸病,有发热、心烦、气喘、胸中胀满、

口中干燥等症状的,这往往是由于在刚发病时,本来是湿热发黄,而医生误用艾灸、温针,或熏法等火攻的方法强迫发汗,以致湿热与火邪相合,演变而成。但一般黄疸病的发生,除了有热邪外,往往也是由于湿邪而得。故在治疗方面,如果病人全身发热而皮肤发黄,肚子里也觉得热,这是里有热,应当用泻下法治疗。

火劫其汗:谓用艾灸、温针或熏法,强迫出汗。

两热所得:谓火与热相互搏结。

肚热:谓腹中热。

【释读】本条论述误用火劫而发黄的证治。黄疸病初起每有发热症状,但这种发热与一般风寒表证的发热不同,而是里证发热,应该清解。如误用火劫发汗,在里之热不得外解,反而增剧,故曰“两热相得”。热伤血分,遂发黄疸。至于心烦气喘,胸满口燥等症,皆出现于火劫之后。一身尽发热,是意味着热度很高,毫无恶寒现象,特别是腹部发热更重,这是“热在里”的反应,因为“热在里”所以当用攻下法通腑泻热。

“然黄家所得,从湿得之”是插笔,说明本证病情很严重,内热也很盛,但毕竟与湿有关,如无湿就不会发黄。唯本证虽由湿而来,但经火劫误治,湿从燥化,里热很重,不下就不能减轻病势,故曰:“当下之。”

【按语】在研究本条时,应注意文中的几个“热”字,如“两热”、“一身尽热”、“肚热”、“热在里”等等,说明本证湿从燥化,实热特胜,故后世对此种证情,多主张相机使用栀子大黄汤,大黄硝石汤或凉膈散。值得参考。

【原文】脉沉,渴欲饮水,小便不利者,皆发黄。

【译文】脉现沉象,口渴想喝水,小便不畅利的,都会发生黄疸。

【原文】腹满,舌痿黄、躁不得睡,属黄家。

【译文】腹部胀满,身体皮肤发黄而不明润,烦躁,不能安睡,这些症状亦属于黄疸病的范畴。

痿黄：即萎黄，谓身黄而不润泽。

【释读】以上两条指出湿热发黄与寒湿发黄的不同证候。脉沉主病在里，亦为湿热郁滞的反映。热郁于里，故口渴欲饮水，饮而小便不利，则湿热无由排泄，因而发生黄疸。

腹满是太阴（脾）寒湿证，是脾不运化所致。这里的腹满，是腹满而按之软，与实热腹满拒按者不同。躁不得睡，是湿郁于中，胃不和则卧不安。腹满而黄色晦暗是属于阴黄，所以说“属黄家”。

【按语】以上两条，从其病机而论，前者是湿热郁蒸，后者是寒湿伤阳，虽皆属于发黄的范围，但一属实证，一属虚证。根据后世对黄疸病的分类，似可分属于阳黄和阴黄。此外，亦有注家认为后条是论述湿热发黄的，可作参考。

【原文】黄疸之病，当以十八日为期，治之十日以上，反剧为难治。

【译文】黄疸这种病，应当以十八天作为痊愈的期限，治疗十天以上应当见好，如果反而加重就难治了。

【释读】本条论述黄疸病的预后，说明黄疸病的向愈或增剧是以十八日左右为期。假如经过治疗，能在十天左右减轻那就容易治愈。如果十日以后病情反而加重，是邪盛正虚，治疗就比较困难。这种判断预后的方法，一般是符合临床实际的。此外，更重要的是启发后人应争取早期治疗。

【原文】疸而渴者，其疸难治；疸而不渴者，其疸可治。发于阴部，其人必呕；阳部，其人振寒而发热也。

【译文】患黄疸病而口渴的，比较难治；口不渴的，可以治愈。病邪发于里的，病人必然呕吐；发于表的，病人就会怕冷发热。

【释读】本条再论黄疸的预后。口渴，是湿热化燥的现象，同时也意味着病邪入里热重，病势正在发展，故“其疸难治”；如口不渴，是病邪尚浅，里热不盛的现象，正气尚能胜邪，故“其疸可治”。呕吐证多发病于里，所以说“发于阴部”；恶寒发热，病多在表，所以说“发于阳部”。这里的发于阴、发于阳，即第一篇第十三条阳病、

阴病,亦为疾病的分类方法。

【原文】谷疸之为病,寒热不食,食即头眩,心胸不安,久久发黄,为谷疸,茵陈蒿汤主之。

【译文】谷疸这种病,怕冷发热,不能吃东西,如果吃了东西,就会感觉头晕,心胸中不舒适,日子久了,身体就发黄而成为谷疸,用茵陈蒿汤治疗。

【释读】本条论述谷疸湿热证的证治。谷疸的形成,既有外感因素,又有食积内伤,以致脾胃运化失常,湿热内蕴,最后酿成黄疸。本证最先表现的是寒热不食,这种寒热,与一般表证不同,而是湿热交蒸,营卫之源壅塞不利所致。湿热内蕴,影响脾胃健运功能,所以食欲减退。此时如强与进食,则脾胃不能消化,反助湿热,湿热不能下行反而上冲,所以食即头眩,心胸不安。由于湿热郁阻气机而小便不利,小便不利则湿热无由排泄,持续日久,就必然会发生谷疸。可见本证发病之因是湿热蕴结所致,故用茵陈蒿汤清泄湿热为主。方中茵陈蒿、栀子清湿热,大黄下积滞,使阳明(胃肠)之瘀热从大小便排泄,故方后云“尿如皂角汁状”,“黄从小便去也”。

【按语】本方是治疗湿热黄疸的基本方。对于肝细胞性黄疸,阻塞性黄疸以及溶血性黄疸等,属于湿热两盛,胃肠有积滞者,均可以本方为基础,适当加味进行治疗。

关于黄疸病用大黄的问题,根据临床经验,凡属湿热黄疸,如见大便难或大便成白色,病属实证的,可以早用大黄,并可连续服用。因为黄疸病除阴黄外,多属湿热壅滞肠胃,即使发热,亦多属里热,故下不厌早,但剂量不宜过大,可先重后轻。有人主张治疗湿热黄疸,先用茵陈蒿汤,或栀子大黄汤,排除肠胃的积滞,然后用茵陈五苓散利小便,以清余湿,此属经验之谈,亦合谷疸证治机理,可供参考。

茵陈蒿汤方

茵陈蒿六两 栀子十四枚 大黄四两

上三味，以水一斗，先煮茵陈，减六升，内二味，煮取三升，去滓，分温三服。小便当利，尿如皂角汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去也。

【译文】以上三味药，用水一斗，先煮茵陈，减六升，加入其余二味药，煮取三升，去药渣，分三次温服。小便应当通利，尿色如皂角汁一样，颜色鲜红，过一夜，腹部胀满即可消除，这是因为湿热之邪从小便排出的缘故。

【原文】黄家日晡所发热，而反恶寒，此为女劳得之；膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，因作黑疸，其腹胀如水状，大便必黑，时溇，此女劳之病，非水也。腹满者难治，硝石矾石散主之。

【译文】黄疸病患者每天下午四五点钟发烧，身上反而恶寒，这往往是女劳疸。如表现为少腹胀满，膀胱有急迫感，全身发黄而额部现黑色，足下觉热的，这是黑疸。另外须注意的是，如果患者腹部胀大，好像里面有水似的，但大便呈黑色，而且常常是溇粪，这是由于女劳而得的病，不是水气病。通常女劳疸有腹部胀满的，比较难治，应当用硝石矾石散治疗。

【释读】本条论述女劳疸兼有瘀血的证治。黄疸病，多属于湿热蕴蒸，郁于阳明之病。故每每有日晡发热而不恶寒的见症。此证反于日晡时恶寒，同时又有膀胱急，少腹满，身尽黄、额上黑，足下热等症状，可知是由肾虚有热所导致的女劳疸。如再兼见大便黑，时溇，是女劳疸挟有瘀血之征，乃女劳疸变型疾患，所以说“因作黑疸”。此证虽然腹胀如水状，但与水肿病无关，应该用硝石矾石散除湿去瘀。如病发展至后期，出现腹满的，是脾肾两败，治疗就很困难。

“硝石矾石散主之”一句是倒装笔法，是针对肾虚挟有瘀血而言，不适用于脾肾两败腹满之证。方中硝石即火硝，味苦咸，能入血分消坚积，矾石入血分以胜湿，用大麦粥汁和服，意在护胃，以减少两药的副作用。

【按语】本方是治疗女劳疸兼有瘀血的方剂。近代医家有认为方中的矾石可用皂矾；并谓本方不但能治女劳疸，且可治其它内伤诸黄，此说可供参考。

女劳疸本证的治法，据文献记载，多以补肾为主，如偏肾阴虚者，可用六味地黄丸；偏于肾阳虚者，可用八味肾气丸。又《圣惠方》中有鹿茸丸（鹿茸、熟地、山萸肉、五味子、黄芪、牡蛎），亦可对证采用。

硝石矾石散方

硝石 矾石（烧）等分

上二味，为散，以大麦粥汁和服方寸匕，日三服，病随大小便去，小便正黄，大便正黑，是候也。

【译述】以上二味药，捣为散剂，用大麦粥汁调和，每次服方寸匕，一日三次。病邪随大小便排出，如果小便色正黄，大便色漆黑，就是这种情况。

【原文】酒黄疸，心中懊恼或热痛，栀子大黄汤主之。

【译文】患了酒黄疸，心中烦闷不宁，或者感到心中发热疼痛，用栀子大黄汤治疗。

【释读】本条论述酒疸的证治。酒疸的患者，心中懊恼，是其必具的症状。热痛即心中懊恼进一步加重的结果，是里（胃）热太重所致，故用栀子大黄汤清泄实热。方中栀子、豆豉清心中之郁热；大黄、枳实除胃肠之积滞，从药以测证，本证除有心中懊恼热痛外，当有身热、烦燥不眠、大便难、小便不利，身黄鲜明如橘子色等症状。

【按语】此条只言心中懊恼或热痛，是举主症以概其余，意在突出本证为热偏胜，故其它黄疸偏于热胜者亦可用本方。栀子大黄汤用大黄一两，而且又有枳实、豆豉，可知栀子大黄汤利湿通便的作用，不如茵陈蒿汤。但和胃除烦的作用，则优于茵陈蒿汤。在证候方面，茵陈蒿汤证以腹满较为显著，病的重点在腹部（肠）；栀子大黄汤证以心中懊恼较为显著，病的重点在心下（胃）。这是两

者不同之点。

梔子大黄汤方

梔子十四枚 大黄一两 枳实五枚 豉一升

上四味，以水六升，煮取二升，分温三服。

【译文】以上四味药，用水六升，煮取二升，分三次温服。

【原文】诸病黄家，但利其小便；假令脉浮，当以汗解之，宜桂枝加黄芪汤主之。方见水气病中。

【译文】各种患黄疸病的病人，通常均用利小便（指清利湿热）的方法治疗，但如果脉现浮象，就应当用发汗法来治疗，宜用桂枝加黄芪汤治疗。桂枝加黄芪汤方 见水气病中。

【释读】本条论述黄疸初起在表的证治。引起黄疸的原因，一般来说，多由于湿热郁蒸气化失职，以致小便不利，湿热无从排泄而成。因此，黄疸的正治法，必须是通利小便以排除湿热，所以说“诸病黄家，但利其小便”。可是也有例外，假使黄疸初起，有恶寒发热，脉浮自汗的表证，审其实非内热影响者，仍当汗解，宜用桂枝汤调和营卫以解表，加黄芪扶正托邪。

【按语】桂枝加黄芪汤只适用于表虚之证，如表实而内有实热的，可用麻黄连召赤小豆汤；内热重的，可用《外台》麻黄五味汤（麻黄、葛根、石膏、茵陈、生姜）发表驱邪，清利湿热。

【原文】诸黄、猪膏发煎主之。

【译文】各种黄疸病的患者，可以用猪膏发煎治疗。

【释读】本条论述肠胃燥结的萎黄证治。猪膏发煎主要作用是润燥通便，促使肠胃功能恢复。方中猪膏润燥，乱发消瘀，可知本证是由于燥结而兼血瘀所引起的萎黄证，非由湿热而致的黄疸病。据《千金》、《外台》的记载，本证应有少腹急满，大便秘结等症状。

【按语】本条所谓“诸黄”，应活看，因为本方不能治一切黄疸，更不宜于湿热黄疸。

猪膏发煎方

猪青半斤 乱发如鸡子大三枚

上二味,和青中煎之,发消药成,分再服。病从小便出。

【译文】以上二味药,混合在一起煎煮,头发溶化,药即煎好,分二次服。病邪从小便排出。

【原文】黄疸病,茵陈五苓散主之。一本云茵陈汤及五苓散并主之。

【译文】黄疸病,可用茵陈五苓散治疗。

【释读】本条论述湿重于热的黄疸治法。本条只言“黄疸病”未指出症状,从主药以测证,可知本证是黄疸的初期轻证,当有形寒发热,食欲减退,小便短少或不利等症状,故用茵陈五苓散利水清热去湿。本方由五苓散加茵陈组成,方中五苓散化气行水,茵陈清利湿热,可知本条是指湿重而内热不甚的黄疸。

茵陈五苓散方

茵陈蒿末十分 五苓散五分,方见痰饮中。

上二物和,先食饮方寸匕,日三服。

【译文】以上二味药,混合在一起,饭前用水送服方寸匕,一日三次。

【原文】黄疸腹满,小便不利而赤,自汗出,此为表和里实,当下之,宜大黄硝石汤。

【译文】黄疸病人,出现腹部胀满,小便不畅利而颜色发红,身上自汗出等症状,这是表无外邪,里有实热,应当攻下,宜用大黄硝石汤。

【释读】本条论述黄疸病热盛里实的证治。病黄疸而见腹部胀满,小便不利而赤,是内热极盛的表现。因为里热熏蒸,所以更见自汗,这和《伤寒论》中阳明发热汗出须急下之例同。“此为表和里实”一句,是对本证病机的概括。因为表和无病,里热成实,汗出更易损耗津液,故治当攻下,通脏泄热。大黄硝石汤以栀子、黄柏清里泄热,大黄、硝石攻下瘀热,共奏清热通便,利湿除黄之功。但

本方药力较猛,在运用时应注意辨证,必须是腹部和肋下胀满拒按,二便不利,脉沉数有力者,方可使用本方。

【按语】本条与第十二条的茵陈蒿汤证虽同为可下的黄疸病,但在病机上略有差异。大黄硝石汤证是热证,而茵陈蒿汤证是湿热两盛。在临床上对于黄疸病除首先区别阴黄、阳黄外,还须进一步在湿热发黄(阳黄)的范围分为湿胜、热胜或湿热两盛,三者的区别是:湿胜,舌苔白腻,倦怠少食,恶心呕吐。热胜,舌苔黄燥,口渴心烦,小便短赤。湿热两盛,舌苔黄腻,心胸烦闷,小便短赤。

大黄硝石汤方

大黄 黄柏 硝石各四两 梔子十五枚

上四味,以水六升,煮取二升,去滓,内硝,更煮取一升,顿服。

【译文】以上四味药,用水六升,煮取二升,去药渣,加入硝石再煮,取一升,一次服完。

【原文】黄疸病,小便色不变,欲自利,腹满而喘,不可除热,热除必哕。哕者,小半夏汤主之。方见痰饮中。

【译文】患黄疸病而小便的颜色不变,感觉要腹泻,腹部胀满而气喘,这时不能用泻除热邪的药物治。否则,热邪虽然除去,必然会由于胃的虚寒而产生呃逆。这样的呃逆,用小半夏汤治疗。方见痰饮篇中。

【释读】本条论述黄疸误治变证的处理方法。黄疸病属于实热者,必大便不通,小便不利而色赤。现小便颜色正常,又有泄泻的倾向和虚胀气喘的症状,可知病情属于脾胃虚寒。如误认为实热证而用梔子等以除热,必定会损伤胃气而发生呃逆。此时应用小半夏汤温胃和中以止呃逆,待呃逆停止,然后再治黄疸。

小半夏汤是黄疸误治,症见呃逆的治标之法,非黄疸正治之方。但亦有不因误治而见呃逆者,亦可用本方治疗。若胃气损伤较重的,可于本方中酌加人参,供作临证时参考。

【原文】诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤。必小柴胡汤,方

见呕吐中。

【译文】各种黄疸病，有腹部疼痛而呕吐的，可以用柴胡汤治疗。

【释读】本条论述黄疸兼证的治法。在黄疸过程中，如见腹痛而呕的，是肝邪犯胃的现象，可用小柴胡汤疏肝和胃，调理气机以止痛呕。

【按语】本条是随证施治，而非专治黄疸。从本症用小柴胡汤来看，可知尚有寒热往来胸胁苦满，头昏目眩，脘闷欲呕，脉弦等症状。在应用本方时，可随证情适当化裁。一般宜去参、枣，加茵陈、白芍等。如湿胜的，可加厚朴、陈皮、苍术、藿香等。如热胜的，可加山栀、黄柏等。如里热盛而大便秘的，可用大柴胡汤。如见有肝郁气滞证候的，可用柴胡疏肝饮；如肝脾两虚的，可用逍遥散等。这些治法，都是从小柴胡汤演变而来。值得参考。

【原文】男子黄，小便自利，当与虚劳小建中汤。方见虚劳中。

【译文】男子患黄疸病，小便畅利的，是脾虚而黄色外现，应当给与治虚劳的小建中汤。方见虚劳篇中。

虚劳小建中汤：即指治虚劳的小建中汤。

【释读】本条论述虚劳痿黄的证治。黄疸患者，多为小便不利，今小便自利，证明病属里虚。痿黄大多由于脾胃气血虚弱所引起，不仅男子，妇女经病或产后，或大失血之后，气血虚损不能外荣，亦可致此。因本证属虚劳范围的疾患，故用小建中汤治疗。

小建中汤治虚劳痿黄，仍从脾胃入手，开生化之源，使气血充足，气色外荣，则痿黄自退。

【按语】本条辨证重点，在于“小便自利”。因为本篇所载的黄疸大都有小便不利症状，如第九条“小便不利者，皆发黄”，第十五条“诸病黄家，但利其小便”，唯本条以及前面所说的女劳疸，皆小便自利，可知本条证的发黄，与湿无关。本条既云虚劳，故凡补益诸方，皆可随证采用。

附方

瓜蒂汤 治诸黄。方见噎病中

【方解】瓜蒂汤即一物瓜蒂汤，方中专用瓜蒂味苦长于涌吐，如果患黄疸病而胸膈满闷，或心烦懊恼，想吐而没有其他症状的，可以用此汤催吐，以去心中的邪气。

《千金》麻黄醇酒汤 治黄疸。

麻黄三两

上一味，以美清酒五升，煮去二升半，顿服尽。冬月用酒，春月用水煮之。

【方解】外感风寒、湿热在表，郁蒸发为黄疸，其证发热无汗，身黄脉浮，故治疗用麻黄醇酒汤发汗散邪。方中用麻黄轻清走表发汗，美酒助麻黄辛温以出汗，使黄从汗而去。

结 语

本篇讨论了因湿热、火劫、燥结、女劳、虚劳等各种不同病因引起的发黄证候，还涉及到有关变证、兼证的处理。因此，本篇所论黄疸的范围相当广泛，但以谷疸、酒疸、女劳疸为重点。

谷疸的主证，为食即头眩，心烦不安。篇中“阳明病，脉迟，食难用饱”一条，属于太阴寒湿的谷疸，治宜温中化湿；“寒热不食，食即头眩，心胸不安”一条，属于阳明湿热的谷疸，治宜通利湿热。

酒疸的主证，是心中懊恼或热痛，但如谷疸热甚于内者，皆足以致此，又不专属于酒疸。在治疗上，大体是以清利湿热为主；如病在上，可用吐法；病近于下，可用下法。女劳疸的具体症状，是日晡发热而反恶寒，膀胱急，小便自利，额上黑，足下热，大便必黑，时溲，治疗以消瘀化浊为主；如纯属虚证不兼瘀血的，又当以补肾为主。

以上分类方法，目前已很少应用，一般概括为阴黄、阳黄两大类。但其中或由外感，或由内伤，或为食伤，或为酒积，或为房劳过

度,仍然是必须注意之点。总之,无论谷疸、酒疸,首先应从病机分析,要分清湿胜、热胜、湿热俱盛等情况。如本篇的茵陈五苓散的证治,就属于湿胜的黄疸;大黄硝石汤、栀子大黄汤的证治,就属于热胜的黄疸;茵陈蒿汤的证治,就属于湿热俱盛的黄疸。至于女劳疸,有兼瘀血与不兼瘀血之分,本篇只对前者出有方治,如硝石矾石散的证治;不兼瘀血者,后世多主张补肾,可适当选用补肾方剂。此外,诸黄而有表证的,如桂枝加黄芪汤、小柴胡汤的证治;因误治损伤胃气产生呃逆的,如小半夏汤的证治;因肠胃燥结的,如猪膏发煎的证治。最后提出的小建中汤是为虚劳痿黄的证治而设。还须看到,上述女劳、燥结、虚劳所致的发黄,又多与湿无关。

惊悸吐衄下血胸满瘀血 病脉证并治第十六

【原文】寸口脉动而弱，动即为惊，弱则为悸。

【译文】寸口部位的脉象动而且弱，脉动是惊的表现，脉弱是阳虚心悸的表现。

【释读】本条从脉象论述惊和悸的病因。寸口脉诊得像豆粒转动形状的为动脉，是属惊证；诊得细软无力，重按乃见的为弱脉，则为悸证。由于外界的刺激，如大惊卒恐，使心无所倚，神无所归，气血逆乱，因而脉见动摇不宁，故曰“动即为惊”。若气血不足，心脉失于充养，则脉象软弱无力，故曰“弱则为悸”。若寸口脉动弱并见，则是心之气血内虚，又为惊恐所触，其证见精神惶恐，坐卧不安，心中悸动不宁，是为惊悸证。

【按语】从条文中脉象分析，惊与悸本有外来与内生的不同，但从临证所见，受惊必致心悸，而心悸又易发生惊恐，惊与悸常互为因果，相续发生，故在辨证治疗时，既要看到它们的区别，也要注意它们的联系。

【原文】师曰：尺脉浮，目睛晕黄，衄未止。晕黄去，目睛慧了，知衄今止。

【译文】老师说：尺部脉现浮象，眼睛发黄，看东西也感到昏黄不清，这说明鼻出血尚未停止；如果眼睛发黄退去，看东西也显得清楚了，就知道鼻出血已经停止。

目睛晕黄：有两种情况，一是望诊可见病人目睛晕黄；另是病人自觉视物昏黄不清。

目睛慧了：谓目睛清明。

【释读】本条从脉证判断衄血的预后。尺脉以候肾，肾寓相

火，目为肝窍，肝主藏血，相火亦寄于肝，尺脉应沉而反见浮，是为肾阴亏虚相火内动之象。目睛发黄，视物不清，是肝有郁热上扰于目所致。肝肾阴虚，阳亢火动，势必迫血上升而妄行，热犯阳络则衄血，故知“衄未止”。若晕黄退去，目睛清明，视物清晰，说明阴复火降，血亦宁静，故知衄血已止。

【原文】又曰：从春至夏衄者太阳，从秋至冬衄者阳明。

【译文】又说：从春季到夏季流鼻血的多属太阳，从秋季到冬季流鼻血的多属阳明。

【释读】本条论述衄血有表热里热的不同，并与四时气候有关。凡表邪不以汗解，必郁而为衄；里热不从下泄，亦必逆而为衄。春夏阳气方升，表热居多，所以春夏衄血，多属太阳表邪所致；秋冬阳气方降，里热居多，所以秋冬衄血，多属阳明里热所致。

【按语】有的注家认为太阳主外，春夏阳气浮，所以鼻衄多属太阳；阳明主里，秋冬阳气伏，所以鼻衄多属阳明。这是给读者一个病因方面的概念，所谓“太阳”，主要是指外感方面的病因；“阳明”，或认为是属于内伤方面的病因，即由于脏腑津液耗损，三焦热邪熏灼所致；或认为是指阳明热实。但不论外感、内伤等病因，鼻衄以热症多见，宜结合其它症候以辨证溯因，不应受本条概念的限制。

【原文】衄家不可汗，汗出必额上陷脉紧急，直视，不能眴，不得眠。

【译文】平素常流鼻血的病人，不能随便发汗，因为发了汗以后，额角上的经脉可能出现紧张拘急，而且两眼直视，转动不灵，患者不能入眠。

【释读】本条论述衄家误汗的变证。素有衄血的病人，阴血必亏少，虽有表证，亦不可发汗。因汗血同源，若发汗则阴血重伤，经脉、目睛以及心神均失其濡养，故可见额上陷脉紧急，目直视不能转动，以及不得睡眠等证候。本条亦见于《伤寒论·太阳篇》，主要

精神是指出衄家忌汗，误汗则预后不良。

【原文】病人面无血色，无寒热，脉沉弦者，衄；浮弱，手按之绝者，下血；烦咳者，必吐血。

【译文】病人面色苍白，没有发冷发热的现象，脉象沉弦的，是流鼻血。脉象浮弱，用手重按摸不到的，是主下血的征象。心烦咳嗽则血从上溢而吐血。

【释读】本条论述几种内伤出血的脉证。《灵枢·决气篇》谓：“血脱者色白，天然不泽。”病人面色白而无华，是脱血的征象。“无寒热”，说明失血并非由于外感，而是属于内伤。内伤出血有表现为吐、衄、下血等证候的不同。若病人脉见沉弦，沉以主里候肾，弦为肝脉，肝肾阴虚，阳气亢逆，血随气涌，故知衄血；若脉见浮弱，按之而绝，则为虚阳外浮，阳不摄阴而血脱于下，故知下血。若脉浮弱，而症见心烦咳逆，是为虚阳上扰熏灼心肺，故必吐血。

【按语】本条脉证，有人认为当见于失血之前，也有人认为应见于失血之后。根据脉证所见，“面无血色”是血脱的表现，故见于失血之后较合情理。若失血之后，脉仍沉弦或浮弱，手按之绝，或更见烦咳者，说明还有衄血、下血、吐血的可能。

内伤失血有虚实之分，联系《血痹虚劳病篇》：“男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸、脉浮者，里虚也”以及“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。”两条所论，可知本条之失血，也属虚劳所致。

【原文】夫吐血、咳逆上气，其脉数而有热，不得卧者，死。

【译文】吐血的病人，若出现咳嗽、气喘、脉现数象、发热，不能平卧的，预后不良。

【释读】本条论述吐血的预后。吐血不仅伤血而且耗气，因气为血帅，血为气府，气与血是相互依附，相互资生的。吐血的病人，见脉数身热，是阴血大虚，阳气不能敛藏而浮越于外的表现，若更见咳逆上气，不得卧寐之症，是为气将随血脱而不能归根，阴竭阳

无所附而躁扰于外之象。预后多险恶。

【原文】夫酒客咳者，必致吐血，此因极饮过度所致也。

【译文】素来嗜酒并有咳嗽病证的人，很可能发生吐血，这种吐血，往往是由于酗酒或一下子喝酒过多而诱发。

【释读】本条论述酒客咳、吐血的病机。平素嗜好饮酒的人，又患咳嗽，常可导致吐血。这是因为饮酒过度，湿热蕴郁，积于胃而熏于肺，肺失清肃，故咳；进而灼伤血络，则必致吐血。

【原文】寸口脉弦而大，弦则为减，大则为芤，减则为寒，芤则为虚，寒虚相击，此名曰革，妇人则半产漏下，男子则亡血。

【译文】寸口部脉象弦而兼大，弦脉主阳气衰减，脉大细辨却又中空而似葱管为芤脉。阳气衰减的见于寒症，大而空的芤脉见于虚症。虚和寒相结合的脉象叫做革脉。妇女有这种脉象，就可能小产或子宫出血而断续不止；男子有这种脉象，则为失血之类的疾病。

【释读】本条论述亡血虚寒的脉象。这里专为失血立论，故去掉《血痹虚劳病篇·第十二条》最后“失精”二字，并与第六、七两条作为对比，说明亡血不一定是阴虚，也可出现阳虚。

【按语】本条已见血痹虚劳篇中。因为亡血症有从虚寒而得的，所以本篇举此为例。

【原文】亡血不可发其表，汗出即寒栗而振。

【译文】素有失血病的病人，不能乱用发汗解表药，若误用就会出现怕冷寒战。

【释读】本条论述亡血误汗伤阳的变证，亡血家，阴血已伤，虽有表邪，亦不能发汗以攻表。若更发汗，则不仅阴血更伤，且阳气亦要随津外泄而有亡阳之变。阳气虚损，失其温煦养筋的作用，故寒栗而振。

【按语】本条与第三条均论亡血忌汗，但汗后的变证，有伤阴

与伤阳的不同。之所以有这种不同的病理改变,是因为人的体质有偏阴、偏阳的不同。如阴本虚而更发汗,势必使阴液更伤,而阳本虚再误汗,则必然使阳气愈损。

另一方面,应该看到,汗虽为津液所化而属阴,但汗出津液外渗还必须依赖于阳气的蒸化,此即《素问·阴阳别论》所谓:“阳加于阴,谓之汗。”所以,不当汗而汗或发汗太过,不仅能伤阴液,而且也会伤阳气,不可不慎重对待。

【原文】病人胸满,唇痿舌青,口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热,脉微大来迟,腹不满,其人言我满,为有瘀血。

【译文】病人胸部胀满,嘴唇干瘪而不润泽,舌色发青,口中干燥,只想漱水而不愿把水咽下去,没有怕冷发烧的表症,脉象微大而来迟,病人主诉腹部胀满,但实际上并不胀满,这往往是有瘀血的缘故。

【释读】本条论述瘀血的脉证。瘀血阻滞,气机痞塞,故胸满;瘀血内阻,新血不能外荣,故唇痿舌青;血瘀津不行,津液不能上濡,故口燥。但病由瘀血,并非津亏,故虽口燥却只欲漱水而不欲咽。“无寒热”,说明不是外感,由于血瘀经隧,以致影响气机,而不是宿食水气蓄积于胃肠,故病人只是感觉腹满,而察其外形并无胀满之征;脉微大来迟,是谓脉象虽大,但脉势不足,往来涩滞迟缓,故知为血瘀证无疑。

【原文】病者如热状,烦满,口干燥而渴,其脉反无热,此为阴伏,是瘀血也,当下之。

【译文】病人像发热的样子,感觉心烦,胸满,口中干燥而渴,诊其脉并无热症,这是热伏于血分,说明有瘀血,应当用攻下法逐瘀血。

【释读】本条与上条提出的瘀血见证,特别是舌质青或舌边、尖有青紫色瘀斑,对瘀血辨证有较大的诊断价值。根据《内经》提出的:“留者攻之”,“血实者宜决之”的治疗原则,治宜破血下瘀,使瘀血去而热无所附,则诸症自解。而所谓“当下之”,仅是提出瘀血

病的一种治法。在临证时,还应根据病情的寒热、轻重、缓急和瘀血部位的不同,分别采用化瘀或逐瘀等方法。

【原文】火邪者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之。

【译文】误用火攻法治疗而发生的变症,用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤治疗。

【释读】本条论述火劫致惊的治法。“火邪者”,当属于火劫发汗损伤心阳,其临床表现可见心悸、惊狂、卧起不安等症。方用桂枝汤去芍药之阴柔以助心阳,加龙骨、牡蛎固摄镇惊。心阳既虚则痰浊易阻,用蜀漆涤痰逐邪以止惊狂。本方有通阳、镇惊、安神之效。因本方所主的证候紧急,且由火逆所致,所以方名“救逆”。

【按语】本条应与《伤寒论》有关火劫病变的条文互参,临证时,用桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤,可不必拘泥于火邪致病,凡属心阳不足,痰迷心窍而见惊狂、卧起不安等症者,均可应用。

桂枝救逆汤方

桂枝三两(去皮) 甘草二两(炙) 生姜三两
牡蛎五两(熬) 龙骨四两 大枣十二枚 蜀漆三两
(洗去腥)

上为末,以水一斗二升,先煮蜀漆,减二升,内诸药,煮取三升,去滓,温服一升。

【译文】以上七味药,研细末,用水一斗二升,先煮蜀漆,减二升,加入其余各药末,煮取三升,去药渣,温服一升。

【原文】心下悸者,半夏麻黄丸主之。

【译文】心下胃脘部停饮、悸动的,用半夏麻黄丸治疗。

【释读】本条论述水饮致悸的治法。水饮内停,上凌于心,心阳被遏,故心下悸动。用半夏之蠲饮降逆,麻黄以宣发阳气;但阳气不能过发,停水未易速消,故以丸剂小量,缓缓图之。

【按语】痰饮心悸,一般多采用桂枝、茯苓通阳利水,而半夏麻

黄丸证,则属饮盛而阳郁的病变,且应有喘、呕等肺气闭郁、胃失和降的表现。故用麻黄通阳宣肺以泻水气,半夏降逆和胃以蠲痰饮。

半夏麻黄丸方

半夏 麻黄等分

上二味,末之,炼蜜和丸小豆大,饮服三丸,日三服。

【译文】以上二味药,研细末,用蜜炼为丸,小豆大小,每次饮服三丸,一日三次。

【原文】吐血不止者,柏叶汤主之。

【译文】吐血不止的,用柏叶汤治疗。

【释读】本条论述吐血属于虚寒的治法。吐血日久不止,每为中气虚寒,血不归经所致,治以柏叶汤。取柏叶之清降,折其逆上之势而又能收敛以止血,干姜、艾叶温阳守中,使阳气振奋而能摄血,马通微温,引血下行亦善止血,四味合用,共奏温中止血之效。

【按语】马通汁即马粪绞汁或马尿,古人常用于止血,现用本方多以童便代之,为了加强本方止血效果,可将柏叶、干姜、艾三药炒炭应用。

柏叶汤方

柏叶 干姜各三两 艾三把

上三味,以水五升,取马通汁一升,合煮取一升,分温再服。

【译文】以上三味药,用水五升,取马通汁一升合煮,取一升,分二次服。

【原文】下血、先便后血,此远血也,黄土汤主之。

【译文】便血,大便在先,出血在后,这是远血,用黄土汤治疗。

【释读】本条论述虚寒便血的证治。下血,大便在先,便后出血,血来自直肠以上的部位,称为远血。多由中焦脾气虚寒,统摄无权而血下渗所致,治宜黄土汤,温脾摄血。方中灶心黄土,又名伏龙肝,有温中涩肠止血的作用,配以附子、白术温阳健脾以摄血;地黄、阿胶滋阴养血以止血;甘草甘缓以和中;黄芩作为反佐,以防

温燥动血之弊。

黄土汤方 亦主吐血、衄血。

甘草 干地黄 白术 附子(炮) 阿胶 黄芩
各三两 灶中黄土半斤

上七味,以水八升,煮取三升,分温二服。

【译文】以上七味药,用水八升,煮取三升,分二次温服。

【原文】下血,先血后便,此近血也,赤小豆当归散主之。方见狐惑中。

【译文】便血,血液在先,大便在后,这是近血,用赤小豆当归散治疗。方见狐惑篇中。

【释读】本条论述湿热便血的证治。下血,先血后便,是为近血,其证多因湿热蕴于大肠,迫血下行所致,治宜赤小豆当归散,清利湿热,活血化瘀。

【按语】上述两条所论之远血与近血,其病证有虚实寒热之分:黄土汤所治之远血,属脾气虚寒失于统摄;而赤小豆当归散所治之近血,则为大肠湿热灼伤阴络。在临床辨证时,除应以先便后血、先血后便判断出血部位的远近外,还当注意血的颜色及病人全身情况;凡见下血暗紫稀薄,便溏腹痛,面色无华,神疲懒言,手足不温,舌淡脉细等症的,则宜以黄土汤为法。而见下血鲜红兼脓液,大便不畅,苔黄腻脉数的,则应以赤小豆当归散为法。

本篇所论之近血,其中包括痔疾,特别是痔疾感染而成脓肿的,用赤小豆当归散治疗,效果也很好。

【原文】心气不足,吐血、衄血,泻心汤主之。

【译文】心气不足而吐血、流鼻血,用泻心汤治疗。

【释读】本条论述热盛吐衄的证治。心藏神,主血脉,心火亢盛,扰乱心神于内,迫血妄行于上,故见心烦不安,吐血、衄血。治以泻心汤,取大黄、黄连、黄芩苦寒清泄,直折其热,使火降则血亦自止。

【按语】泻心汤与柏叶汤均治吐血,但有寒温之别。前者治疗

气逆血热,常见面赤舌红,烦渴便秘,脉数有力等症;后者治疗气寒血脱,常见面色白而无华或萎黄、舌淡、脉微弱或虚数无力等症。

泻心汤方 亦治霍乱

大黄二两 黄连 黄芩各一两

上三味,以水三升,煮取一升,顿服之。

【译文】以上三味药,用水三升,煮取一升,一次服完。

结 语

惊与悸是从脉象动弱而分为两种病情,前者由于惊而气乱;后者是气血不足。但两者在病变上又有一定的联系,即惊久可以致悸,虚悸亦常可致惊。本篇所出二方,一为桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤,有通阳、镇惊、安神之效,用以治疗心阳不足,神气浮越的惊狂证;一为半夏麻黄丸,具蠲饮通阳之功,则治寒饮凌心的心下悸证,与“弱则为悸”的病情有所不同,应加区别。

血证是本篇所论之重点,内容包括吐血、衄血、下血及瘀血。胸满只是瘀血的一个症状,篇中对吐、衄、下血的病机与证治、预后,以及瘀血的脉证等有关内容,均有所论述。吐衄下血的治疗,仅举出方剂四首,吐血不止属于虚寒的,用柏叶汤温中止血;吐、衄血属于热盛的,用泻心汤苦寒清泄,降火止血;远血属于虚寒的,用黄土汤温脾摄血;近血属于湿热的,用赤小豆当归散清利湿热,活血化瘀。以上治法虽不能概括全面,但有寒有温,各具法度,临证时可根据病情的寒热虚实,灵活运用。瘀血的治疗,有法无方,前人认为《伤寒论》及本书治瘀各方,可以随证选用。近代治疗瘀血,在本书“当下之”的原则指示启发下,创新了许多行之有效的活血化瘀方剂,故亦须结合内科学进行研究。

呕吐啰下利病脉证治第十七

【原文】夫呕家有痈脓，不可治呕，脓尽自愈。

【译文】素有呕吐的病人，如果一旦吐出物中混有脓液，说明里面有痈疡溃脓的情况，这时不要用止呕的药物，因为只要脓排除干净后，呕吐自然会止的。

【释读】本条通过“呕家有痈脓，不可治呕”的道理，说明治病应求其本。引起呕吐的原因很多，治疗应查其病源，治其根本，不可见呕治呕。若内有痈脓而致呕，甚或呕出脓液的，是因痈脓秽物，妨害胃气和降所致。同时，也是逐邪外出的一种反应，因此说痈脓是病之本。而呕吐只是病之标，治疗当治痈脓以求其本，不可单纯止呕只顾其标，待痈脓尽除，则呕病自愈。

【按语】体内有痈脓，由于所在部位不同，可以表现为呕或咳等不同的症状，但其治疗大法却是一致的，总以排除痈脓为主，而不能见呕止呕，见咳止咳。若单纯对症治疗，不仅不能除病，反会引起其它变症。所谓“脓尽自愈”并非不治以待脓尽自愈，而是应采取积极有效措施，排除其痈脓。

【原文】先呕却渴者，此为欲解。先渴却呕者，为水停心下，此属饮家。

呕家本渴，今反不渴者，以心下有支饮故也，此属支饮。

【译文】先有呕吐后有口渴的，表示疾病将要解除；先口渴而后呕吐，为水邪停留于心下，这是有水饮病。

呕吐的人本应当口渴，现在反而不渴，是心下有支饮的缘故，这是支饮病。

【释读】本条论述胃有停饮可致呕吐，并从渴与呕的先后，以

测知水饮的去留,先呕后渴,是水饮能从呕吐排出,胃阳得到恢复的征象,故曰“此为欲解”。如先渴后呕,是水饮停于心下胃脘部分,津液不能上承,故口渴。因渴而多饮,更助饮邪,以致水饮上逆而作呕。这种呕吐是水饮所致,故曰:“此属饮家。”

经常呕吐的人,由于耗伤津液,本应口渴,如果不渴,是因为胃有停饮,故曰:“此属支饮。”

【原文】问曰:病人脉数,数为热,当消谷引食,而反吐者,何也?师曰:以发其汗,令阳微,膈气虚,脉乃数,数为客热,不能消谷,胃中虚冷故也。脉弦者,虚也,胃气无余,朝食暮吐,变为胃反。寒在于上,医反下之,今脉反弦,故名曰虚。

【译文】有人问道:病人脉象现数,数脉往往被认为是有热的象征;一般地说,有热(特别是胃有热)则食物易消,很能吃东西,现在反而呕吐,是什么原因?老师回答说:须知这种脉数是由于发汗而使阳气衰微,膈气虚弱而造成的,属于虚阳上越的客热(假热的表现之一);其所以不能消化饮食,是由于胃中虚冷的缘故。此外,呕吐而现弦脉,也是属于虚寒。患者由于胃气虚寒不足,故早上吃的东西,到晚上会吐出来,而成为胃反。本来上面有寒不应当用泻下法,但医生却用泻下法治疗,现在脉出现了弦象,所以说这种脉弦是属于虚症的情况。

【原文】寸口脉微而数,微则无气,无气则营虚,营虚则血不足,血不足则胸中冷。

【译文】寸口部的脉象微而兼数,脉微表示卫气不足,卫气不足,营气随之而虚,营气虚也反映了血的不足,血不足则胸中寒冷。

【原文】趺阳脉浮而涩,浮则为虚,涩则伤脾,脾伤则不磨,朝食暮吐,暮食朝吐,宿谷不化,名曰胃反。脉紧而涩,其病难治。

【译文】趺阳部位的脉象浮而涩,脉浮表示胃气虚,脉涩是脾受了损害,脾受了损害就不能磨化食物,早晨吃进去的饮食,傍晚

就吐掉,傍晚吃进去的饮食,早晨就吐掉,停留在胃中的食物不能消化,这称为胃反病。如果脉象紧而涩的,难以治愈。

客热:即不是真热,为虚热或假热。

胃反:病名,又称“反胃”或“翻胃”,是指朝食暮吐或暮食朝吐,吐出不消化食物的一种病证,因其食入反出故名。

【释读】以上三条合论胃反呕吐的病机、脉证和预后。第一条可分两段解释:病人见数脉,数脉本主热,若因胃中邪热而见脉数,则当消谷引食,现在反而呕吐,这是因为误汗损伤而成。所以误汗不仅能伤胃阳,而且能耗宗气,故曰:“令阳微,膈气虚。”这种情况的脉数,则非胃中邪热的真热之象,而是属于胃气虚寒,虚阳浮越所产生的一种虚热、假热之征。既是虚热,则脉必数而无力。

《痰饮咳嗽病篇》谓:“脉双弦者寒也,皆大下后喜虚。”说明胃反见弦脉,是胃气虚寒之象。由于胃虚且寒,则阳气所存不多,不能运化水谷,因而变成“朝食暮吐”的胃反。这种弦脉的出现,是因其人原本胸膈阳虚,并有内寒,复因误下损伤胃阳,以致虚寒上逆而成。弦脉主寒,但不一定是虚证,本病属虚,故云“反弦”。既是虚寒,则脉必弦而无力,不任重按。

第二条是承上文,从脉象阐明病机,以明宗气不足亦可形成胃反证。这里的寸口是指两手六部脉而言,数与微合,是数而无力。产生这种脉象的机理,即上条“阳微,膈气虚,脉乃数”之理。主要由于气虚血少,全身虚寒所致,故云“微则无气”。“无气”犹言气虚,人体的卫气营血本是相互资生的,营以气为主,气虚则营虚。血为营之源,营虚则血亦不足,卫气营血俱虚,则胸中的宗气亦必同虚,因而胸中寒冷,引起朝食暮吐的胃反证。

第三条论述脾胃两虚的胃反证,并从脉象上阐述其病机及预后。胃为阳土,脾为阴土,胃宜降则和,故趺阳脉不应浮。浮则胃阳升而不降,所以说“浮则为虚”;脾宜升则健,故趺阳脉不当涩,涩则脾气伤,所以说“涩则伤脾”。脾胃两虚,不能腐熟运化水谷,势必上出而吐,于是形成胃反。

脉紧为寒盛,涩为津亏,既紧且涩,是胃中因虚而寒,因寒而燥

的现象。病属阴阳两虚，助阳则伤阴，滋阴则损阳，故云“难治”。

【按语】胃反证可见于幽门梗阻等疾病，一般多由胃气虚寒所致，故其治疗大法应以温养胃气为主。其病后期，由于反复呕吐，常可导致脾胃津气两虚，出现上为呕吐不纳，下为粪燥如羊屎的证候，多属难治。

【原文】病人欲吐者，不可下之

【译文】病人想呕吐的，不可以用泻下法。

【释读】本条说明治病方法当因势利导，病人欲吐，是病邪在上，正气有驱邪上出之势，治当因而越之，若误用下法，不仅逆其病势，难中病所，而且还会导致内虚邪陷，引起其它变证。故曰：“不可下之。”

【原文】哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之即愈。

【译文】呃逆而腹部胀满的，应该看他的大小便，究竟是大便困难还是小便不通，然后通大便或利小便就会痊愈。

前后：这里指大小便

【释读】本条论述哕逆实证的治法。呃逆一证有虚有实，若与腹满并见，可从辨腹满之属虚属实，来帮助判断呃逆之虚实。而观察大、小便的通利与否，又对辨腹满之属虚属实有重要意义。如实证腹满，见于小便不利的，是水邪上逆所致，当利其小便，小便通利则呃逆自愈。由于大便不利的，乃因胃肠燥屎积滞，腑气不通，胃气不降所致，当通其大便。大便通利，胃气得降，呃逆亦愈。

【按语】同样道理，若干呕或呕吐并见腹满者，亦应遵守“视其前后，知何部不利，利之则愈”的原则。但必须指出，呃逆治以通利，仅对实证而言，若属虚证则不能用。特别是病到后期见呃逆，多是胃气败绝的征兆，纵有腹满或二便不利，亦绝不可用通利之法。

【原文】呕而胸满者，茱萸汤主之。

【译文】呕吐而胸部胀满的，用茱萸汤治疗。

茱萸汤方

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两 大枣十二枚

上四味，以水五升，煮取三升，温服七合，日三服。

【译文】以上四味药，用水五升，煎取三升，每次温服七合，一日三次。

【原文】干呕，吐涎沫，头痛者，茱萸汤主之。方见上。

【译文】病人干呕而口吐涎沫，头痛的，用吴茱萸汤方治疗。方见上。

【释读】以上两条论述胃虚寒凝，或肝寒挟饮上逆的证治。胃阳不足，寒饮内停，胃气上逆，因而干呕，胸满；若挟肝之寒气犯胃，并循经脉上冲至巅顶，因而干呕、吐涎沫、头痛，故治以吴茱萸汤温化寒饮，降逆止呕。方中吴茱萸苦温，能降肝胃之寒逆；生姜辛温，能散胃中寒饮水气；人参、大枣甘温，能补脾胃之气虚。合用则干呕诸症可止。

【按语】吴茱萸汤证亦见于《伤寒论》。结合本篇所论，吴茱萸汤治疗中、下二焦虚寒，厥阴肝寒犯胃之证，其证以呕吐为主要临床表现。临床用本方治疗慢性胃炎、神经性头痛、美尼尔氏综合征以及妊娠呕吐等病证属于上述病机者，多能取效。

【原文】呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之。

【译文】呕吐而肠中有声，心窝部感到痞满的，用半夏泻心汤治疗。

【释读】本条论述呕吐属于寒热错杂的证治。病邪乘虚内陷，寒热互结于胃，中焦痞塞，故心下痞。上下升降失常，胃气上逆则呕。脾失健运则肠鸣。治以半夏泻心汤苦降辛开，调中和胃。方中芩、连以清热，半夏、干姜以降逆止呕，人参、甘草、大枣以养中气。

【按语】半夏泻心汤证，亦可见呕而不利，故应注意与黄芩加半夏生姜汤证鉴别。半夏泻心汤证属中焦气机痞塞，实热错杂，其证以呕而心下痞为主，兼见肠鸣下利；而黄芩加半夏生姜汤证则为

肠热而胃不和,其证以热利腹痛为主,兼见呕吐。病变部位不同,治疗的重心也就不同。半夏泻心汤治疗胃而兼治肠;黄芩加半夏生姜汤治疗肠而兼治胃。

半夏泻心汤方

半夏半升(洗) 黄芩三两 干姜三两 人参三两
黄连一两 大枣十二枚 甘草三两(炙)

上七味,以水一斗,煮取六升,去滓,再煮取三升,温服一升,日三服。

【译文】以上七味药,用水一斗,煮取六升,去药渣,再煮取三升,每次温服一升,一日三次。

【原文】干呕而利者,黄芩加半夏生姜汤主之。

【译文】病人干呕并有腹泻的,用黄芩加半夏生姜汤治疗。

【释读】本条论述热利并见干呕的治疗方法。邪热内陷,下迫于肠则利,上逆于胃,胃不和则干呕,以黄芩加半夏生姜汤清热和中,降逆止呕。

【按语】《伤寒论》用黄芩汤,治“太阳与少阳合病,自下利者”。后世以黄芩汤作为治疗热利的主方,既可治干呕而暴注下迫的热泻,又可治干呕而下利脓血的热痢。如不呕,可去半夏,生姜。

黄芩加半夏生姜汤方

黄芩三两 甘草二两(炙) 芍药二两 半夏半升
生姜三两 大枣十二枚

上六味,以水一升,煮取三升,去滓,温服一升,日再夜一服。

【译文】以上六味药,用水一斗,煮取三升,去药渣,每次温服一升,白天服二次,夜晚服一次。

【原文】诸呕吐、谷不得下者,小半夏汤主之。方见痰饮中。

【译文】凡呕吐而不能咽下食物的,用小半夏汤治疗。方见痰

饮中。

【释读】本条论诸呕吐的证治。大凡呕吐，皆由胃气上逆所致，胃主受纳，以降为顺。胃失和降，气逆于上，所以呕吐而谷不得下，治以小半夏汤降逆和胃以止呕。

【按语】这里所说的“诸呕吐”，是指各种原因引起的呕吐。由于小半夏汤所用之半夏、生姜，善能降逆和胃，为治呕吐之要药，故本方只要能随证化裁得当，即可治诸般呕吐。又仲景每在它方中加半夏、生姜以治呕，也是这个道理。

小半夏汤，可治诸呕吐，勿庸置疑，就其药性功能分析，用于停饮引起的呕吐，则更为得当。饮停心下，见呕吐、口不渴、心下痞等症，用小半夏汤散寒化饮，和胃降逆以止呕吐，功效颇著。若兼头眩，心悸者，可加茯苓，名小半夏加茯苓汤，利水以治眩悸。

小半夏汤与生姜半夏汤，组成药味相同，所不同的是小半夏汤重用半夏(用量相当于生姜半夏汤的一倍)，而生姜半夏汤则重用生姜(用生姜汁达一升之多)。因此，两方的作用亦就有所差别，前者以降逆化饮为主，后者主要在于散结通气。

【原文】呕吐而病在膈上，后思水者，解，急与之。思水者，猪苓散主之。

【译文】由于病位在膈上而发生呕吐，呕吐以后想喝水的为病(指停饮)将消解的征象，应赶快给病人喝水。如果喝水后仍然口渴要喝水的，说明胃里仍有水饮，用猪苓散治疗。

【释读】本条论述停饮呕吐调治的方法。饮停膈上而致呕吐，是邪在上有因势上越外出之机。吐后渴欲饮水，是饮去阳复的表现。即前所谓“先呕却渴者，此为欲解”之义。所以说“思水者，解”。此时应“少少与饮之，令胃气和则愈”(《伤寒论·太阳篇》)。如因思水而尽量与饮，势必因吐后胃气伤不能消水，而有旧饮方去，新饮复停之患，此时以猪苓散健脾利水，即可防水饮之再留。

猪苓散以二苓淡渗利水，配白术以健脾运湿，制以散剂，“散者散也”，使水饮得散，中运复常，气化水行，则渴呕自止。

【按语】本条“思水者，猪苓散主之”，有的注家认为是停饮呕吐，吐后思水，饮水自吐者，用猪苓散治疗。即为“先渴却呕者，为水停心下，此属饮家”出其治法，此说亦有一定道理。

猪苓散方

猪苓 茯苓 白术各等分

上三味，杵为散，饮服方寸匕，日三服。

【译文】以上三味药，捣为散剂，每次服用方寸匕，一日三次。

【原文】呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者，难治，四逆汤主之。

【译文】呕吐而见弱脉，小便又通畅，身上微微发烧，但四肢厥冷，说明病以阴寒为主，较难治疗，用四逆汤治疗。

【释读】本条论述虚寒性呕吐，并见阴盛格阳的证治。呕而脉弱，是胃气已虚，吐则津伤，当小便少，今小便复利，是肾气虚下元不固，若更见厥而微热，则为阴寒内盛，格阳于外，治宜四逆汤急救回阳。由于阴盛格阳，阳气有欲脱之势，病情危重，所以说“难治”。

四逆汤方

附子一枚(生用) 干姜一两半 甘草二两(炙)

上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

强人可大附子一枚，干姜三两

【译文】以上三味药，用水三升，煮取一升二合，去药渣，分二次温服。体质强壮的人，可用大附子一枚，干姜三两。

【原文】呕而发热者，小柴胡汤主之。

【译文】呕吐而发热的，用小柴胡汤治疗。

【释读】本条论述少阳邪热迫胃致呕的治法。呕而发热者，少阳证已具，故用小柴胡汤疏解清热，和胃降逆。

【按语】《伤寒论》指出：“有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。”呕而发热，是邪热郁于少阳而迫胃气上逆的征象，故用小柴胡汤解热止呕。本方临床常用于治疗肝胆疾患，如肝炎、胆囊炎，见口苦，咽干，呕而发热，并伴有胸胁胀满疼痛不适等症。

本证与前条对比,虽均有呕与发热,但其性质有属阴属阳的根本不同,少阴厥而热微,宜回其始绝之阳;少阳不厥而发热,宜清其游行之火。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 甘草三两
半夏半斤 生姜三两 大枣十二枚

上七味,以水一升,煮取六升,去滓,再煎取三升,温服一升,日三服。

【译文】以上七味药,用水一斗二升,煮取六升,去药渣,再煎取三升,每次温服一升,一日三次。

【原文】胃反呕吐者,大半夏汤主之。《千金》云:“治胃反不受食,食入即吐。”《外台》云:“治呕,心下痞硬者”。

【译文】患胃反病而呕吐的,用大半夏汤治疗。

【释读】本条补出前面三、四、五条虚寒胃反的治法。由于胃气上逆,故朝食暮吐、暮食朝吐,所以用大半夏汤和胃补虚,降逆润燥,方中重用半夏化饮降逆,人参、白蜜补虚润燥,共奏和胃止呕之效。

【按语】本证当有心下痞硬、呕吐不消化的饮食、神倦乏力、大便燥结等症状。本方用于治疗幽门梗阻及顽固的神经性呕吐属于虚寒证者,有一定疗效。

大半夏汤方

半夏二升(洗完用) 人参三两 白蜜一升

上三味,以水一斗二升,和蜜扬之二百四十遍,煮取二升半,温服一升,餘分再服。

【译文】以上三味药,用水一斗二升,和蜜扬二百四十遍,煮药取二升半,每次温服一升,剩余的分二次服下。

【原文】食已即吐者,大黄甘草汤主之。《外台》方:又治吐水。

【译文】吃了东西就呕吐的，用大黄甘草汤治疗。

【释读】本条论述胃肠实热呕吐的证治。胃肠为阳明之腑，以通降为顺，实热内壅，腑气不通，大肠传导失职，则大便秘结。胃失和降，故上逆呕吐。因内有实热，火性急迫上冲，故食已即吐，故用大黄甘草汤泻实清热。大便通，胃气降，则呕吐止。方中大黄荡涤肠胃，推陈出新，以甘草缓之，使之攻下降火而不伤胃。

【按语】前第六条云：“病人欲吐者，不可下之”，是言病在上焦，当因势利导，即所谓“其高者因而越之”，而本条之大黄甘草汤证，是实热阻于胃肠，腑气不通，故见“食已即吐”，又当施以攻下。可见病位不同，治法各异。朝食暮吐，暮食朝吐为胃虚脾伤的大半夏汤证，与食入即吐的大黄甘草汤证有虚寒实热之不同，所以两证的治法亦迥然有别。

大黄甘草汤方

大黄四两 甘草一两

上二味，以水三升，煮取一升，分温再服。

【译文】以上二味药，用水三升，煮取一升，分二次温服。

【原文】胃反，吐而渴欲饮水者，茯苓泽泻汤主之。

【译文】患胃反病而呕吐、口渴、想喝水的，用茯苓泽泻汤治疗。

【释读】本条论述胃有停饮，呕渴并见的证治。胃有停饮，失于和降而上逆，故呕吐。饮停而脾不转输，津液不能升腾上达，故渴欲饮水。停饮不除，则呕吐频作，因渴复饮，更助饮邪，如此愈吐愈渴，愈饮愈吐，致成呕吐不止的胃反病象，故治以茯苓泽泻汤化饮利水。方中茯苓、泽泻、白术淡渗健脾以利水，桂枝、甘草、生姜辛甘化气以和胃降逆，气化水行，水饮去则呕渴止。

【按语】本条所说的胃反，与前面介绍的朝食暮吐，暮食朝吐，宿谷不化的胃反不同。这里的“胃反”，实为反复呕吐的互辞，仅是一个症状。而前面的“胃反”，则是病名，且这里的胃反，多是一时性停饮所引起，而前面的胃反，则常见于胃气虚寒所致的慢性疾

患，二者名同实异，应予区别。

茯苓泽泻汤证“吐而渴欲饮水”与五苓散证水逆消渴的病机相似，故治法亦基本相同。所不同的是，五苓散证重点在于膀胱气不行，因而小便不利，消渴水逆是其主症；而茯苓泽泻汤证重点在于胃有停饮，中阳不运，影响气化，故其症除呕渴并见外，当有心下悸。再从方剂作用来看，五苓散偏于通利小便，泽泻用量独重，配以二苓、桂枝；茯苓泽泻汤偏于温胃化饮以止呕，故重用茯苓，去猪苓，配以生姜、甘草。

茯苓泽泻汤方《外台》云治消渴脉绝，胃反吐食者，有小麦一升

茯苓半斤 泽泻四两 甘草二两 桂枝二两 白术三两 生姜四两

上六味，以水一斗，煮取三升，内泽泻，再煮取二升半，温服八合。日三服。

【译文】以上六味药，用水一斗，煎煮成三升，加入泽泻，再煎煮成二升半，温服八合，每日服三次。

【原文】吐后，渴欲得水而贪饮者，文蛤汤主之。兼主微风，脉紧，头痛。

【译文】呕吐以后，口渴而要大量喝水的，用文蛤汤治疗。本方兼治微受风邪而发生脉紧、头痛等症候。

【释读】本条论述吐后贪饮的证治。吐后，渴欲得水，本属正常之象，因吐则伤津，故欲饮水以救燥；但如贪饮即渴而饮水不止，则属病理变化。观第二条“先渴后呕”之文，即知饮而复吐，多是停饮之患；本条吐而贪饮，并不复吐，为有里热之故。其病之初，为上焦水热互结，吐后水去热留，热则消水，故而贪饮；多饮致水湿内积，加之余热未清，难免不变生它证。故治用文蛤汤发散祛邪，清热止渴；如兼微风、脉紧、头痛，本方亦适宜。所以方后云：“汗出即愈。”方中文蛤咸寒，配以石膏清热止渴；麻黄、杏仁宣肺发汗，姜、枣、草调和营卫并安中。

【按语】本条论述吐后渴欲得水而贪饮者，应该用《伤寒论》篇的文蛤汤治疗。太阳下篇“病在阳，应以汗解之，反以冷水渍之；若灌之，其热被劫不得去，弥更益烦，肉上粟起，意欲得水，反不渴者”，应该用文蛤汤治疗。“兼主微风脉紧头痛”一句，说明了文蛤汤本是发散的方剂。本条应改为文蛤散，《伤寒论》文蛤散应改为文蛤汤。原文系传抄的错误。

文蛤汤方

文蛤五两 麻黄 甘草 生姜各三两 石膏五两 杏仁五十个 大枣十二枚

上七味，以水六升，煮取二升，温服一升，汗出即愈。

【译文】以上七味药，用水六升，煮取二升，每次温服一升，有汗出病则愈。

【原文】干呕、吐逆、吐涎沫，半夏干姜散主之。

【译文】病人干呕、呃逆而吐涎沫，用半夏干姜散治疗。

【释读】本条论述中阳不足，寒饮呕逆的证治。干呕、吐出粘液白沫，是中阳不足，津液不化而为痰涎，随胃气上逆所致，治用半夏干姜散温中止呕，以浆水煮散，可加强调中开胃止呕的功效。“顿服”，使药力集中而峻猛，以速取温化降逆止呕之效。

【按语】半夏干姜散的药味组成，与小半夏汤、生姜半夏汤比较，仅有一味之差，即以干姜易生姜。干姜与生姜，性味虽均属辛温，但干姜重在温阳“守而不走”，而生姜重在散寒“走而不守”，故半夏干姜散治疗中阳不足的寒饮呕逆，而小半夏汤与生姜半夏汤则治疗饮盛抑阳的呕吐，所以它们的用法上有不同之处。

半夏干姜散证与吴茱萸汤证，均有干呕，吐涎沫，但半夏干姜散证，仅是中阳不足、寒饮上逆，而吴茱萸汤证，则是胃寒挟肝之浊阴之气循经上冲，所以尚有头痛一症。前方专治在胃，后方肝胃同治，用法有别。

半夏干姜散方

半夏 干姜等分

上二味，杵为散，取方寸匕，浆水一升半，煮取七合，顿服之。

【译文】以上二味药，捣为散剂，取方寸匕，酸浆水一升半，煎取七合，一次服用。

【原文】病人胸中似喘不喘，似呕不呕，似哕不哕，彻心中愤愤然无奈者，生姜半夏汤主之。

【译文】病人感觉胸中很难受，好像要气喘却又不喘，像要呕吐却又不吐，像要呃逆又不呃逆，整个心胸部都感到烦闷懊恼，但又无可奈何的，用生姜半夏汤治疗。

彻心中愤愤然无奈：指病人自觉胸中烦闷已极，有无可奈何之感。

【释读】本条论述寒饮搏结，上、中二焦气机受阻的证治。胸中为气海，内居心肺，是清气之道路，若寒饮与气搏结于中焦而影响于上焦，使胸中阳气闭郁，不得伸发，气之出入升降受阻，因而出现似喘不喘，似呕不呕，似哕不哕，以致病人觉得心中烦乱不已，有无可奈何之感，治以生姜半夏汤辛散寒饮，舒展胸中之阳气。

用生姜半夏汤应注意“小冷，分四服”。待“小冷”服，是恐寒饮固结于中，拒热药而不纳，反致呕吐，故采用《素问·五常政大论》所谓“治寒以热，凉而行之”的反佐方法。“分四服”即四次分服，可通过药力的持续作用，使胃中寒饮逐渐消散，以避免一次药量大而更引起呕吐。

生姜半夏汤方

半夏半升 生姜汁一升

上二味，以水三升，煮半夏，取二升，内生姜汁，煮取一升半，小冷，分四服，日三夜一服。止，停后服。

【译文】以上二味药，用水三升，煮半夏取二升，加入生姜汁，煮取一升半，待药稍凉后，分四次服，白天三次，夜晚一次。症状消失后即停药。

【原文】干呕、哕，若手足厥者，橘皮汤主之。

【译文】干呕而呃逆，如果手足发凉的，用橘皮汤治疗。

橘皮汤方

橘皮四两 生姜半斤

上二味，以水七升，煮取三升，温服一升，下咽即愈。

【译文】以上二味药，用水七升，煮取三升，温服一升，服下药物病即愈。

【原文】哕逆者，橘皮竹茹汤主之。

【译文】呃逆频频发作，或兼有恶心的，用橘皮竹茹汤治疗。

【释读】以上两条论述胃寒气闭与胃虚有热所致的干呕、呃逆的治法。干呕或呃逆，总由气逆不降所致，其证有寒热虚实之别。若干呕或呃逆，更兼手足厥冷，则是胃气被寒邪闭阻之证。寒邪阻遏，胃失和降而气逆于上，所以干呕呃逆；中阳被寒气所遏，不能达于四末，所以手足厥冷，故治以橘皮汤通阳和胃。方中橘皮理气和胃，生姜降逆散寒，使寒邪解散，阳气宣通，胃气得降，则呕与厥逆自愈。

若属胃虚有热，气逆上冲所引起的呃逆，当治以橘皮竹茹汤清热补虚，降逆和胃。方中橘皮、生姜理气和胃降逆，竹茹清胃热，人参、甘草、大枣补虚，上药配合，虚热可除，胃气得降，则哕逆自愈。

【按语】《伤寒论》谓：“凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足厥冷是也。”手足厥，因于寒者亦有虚实之分，橘皮汤证之手足厥，与阴盛阳衰之手足厥逆不同，若阴盛阳衰，阳气失其温煦的机能，则手足或四肢厥冷而必见畏寒，治疗当以四逆辈温阳驱阴。

橘皮竹茹汤，临床不仅用于治疗哕逆，而且也常用治呕吐。因其证属胃虚有热，故常兼见虚烦、少气、口干、脉虚数等症。后世严用和在此方基础上加茯苓、半夏、麦冬、枇杷叶命名为济生橘皮竹茹汤，从而加强了补虚、清热、降逆等几方面的效力。该方对气阴两虚、胃气上逆而致呕吐，呃逆者，较为适用。

橘皮竹茹汤方

橘皮二升 竹茹二升 人参一两 甘草五两 生姜半斤 大枣三十枚

上六味，以水一斗，煮取三升，温服一升，日三服。

【译文】以上六味药，用水一斗，煮取三升，每次温服一升，一日三次。

【原文】夫六腑气绝于外者，手足寒，上气，脚缩；五脏气绝于内者，利不禁，下甚者，手足不仁。

【译文】六腑的气本是主表、主向外的，如果六腑的阳气微绝，不能敷布于外，就会发生手足寒冷，并感觉有气上冲，两脚挛缩等现象；五脏的气本是主里的，如果脏气不能温于里，就会发生难以控制的腹泻，泻得厉害的，甚至手足都麻痹不仁。

【释读】本条承上启下，从脏腑功能虚衰，阐述呕吐、哕、下利的病机和预后。六腑为阳，阳以主外，六腑以胃为本，胃阳衰，则诸腑之气不能外达于四末，故手足寒；胃失受纳和降之职，故致呕吐与哕，上焦不能受气于中焦，宗气亦随之虚弱，故上气喘促；阳气者，柔则养筋，筋脉失于温养，故脚挛缩。

五脏为阴，阴以主内。五脏以肾为本，肾阳衰，则诸脏之气不能充于内，化气行水的功能失司，因而发生下利不能自禁的证候。下利过甚，则阴液亦随之涸竭，四肢筋脉失于滋养濡润，故手足麻痹不仁。

本条所言“六腑气绝于外”及“五脏气绝于内”，虽未明确指出源于何病，但因其夹叙于本篇之中，故可知其病发于呕吐、哕、下利，是属脾胃病变。脾与胃一脏一腑，相为表里，脾主升，胃主降，共同完成对饮食的消化吸收，若脾气不升，则会发生下利，胃气不降，则会发生呕吐或呃逆。因此，可以说脾胃升降失常，是呕吐、哕、下利诸病证的总病机。基于上述道理，故有注家认为“五脏气绝于内者”是指脾气衰竭，此说值得参考。

【原文】下利脉沉弦者，下重；脉大者，为未止；脉微弱数者，为欲自止，虽发热不死。

【译文】脉象沉弦的腹泻患者，往往兼有里急后重的症状；腹泻而见脉大的，说明病势方甚，腹泻尚未停止；如果脉象微弱而数的，腹泻将会自行停止。这时虽然有发热，也是无关紧要的。

【释读】本条是从脉象上判断下利病情和预后。沉脉主里，弦脉主痛主急。下利而脉沉弦，如病邪入里，阻滞气机，腑气不畅，证见里急后重，腹痛；下利脉大者，为热邪内盛，大则病进，故云“为未止”；若脉微弱而数，是邪气渐衰，阳气渐复，邪衰正复，故云“为欲自止”。虽有身热，而必不甚，且不久将退，故曰“不死”。

【按语】本条同时见于《伤寒论》厥阴篇。

【原文】下利，手足厥冷，无脉者，灸之不温。若脉不还，反微喘者，死。少阴负趺阳者，为顺也。

【译文】腹泻而手足发凉，摸不到脉搏，用灸法治疗后，手足不转温。如果脉搏仍不恢复，反而微喘的，则预后不良。如果少阴脉有根，虽弱于趺阳脉，为顺症。

【释读】本条辨下利危候的顺逆情况。下利而见手足厥，无脉，是阴阳俱失，脾肾阳虚已极之危候。此证虽用艾灸温之，但因其阳衰难以骤回，故而厥冷不去，所以说“灸之不温”。若温之，脉不但不回，反见微喘，更是阴气下竭，阳气上脱，阴阳离决的死证；若脉气见回，虽为吉兆，但以少阴肾脉弱于趺阳胃脉，预后为顺。由此说明胃气存亡与否，是判断其预后吉凶的依据，这种握手及足的切脉方法，可供诊断危重疾病参考。

【原文】下利，有微热而渴，脉弱者，今自愈。

【译文】腹泻，有轻度发热、口渴，是胃阳渐复的象征。这时尽管脉现弱象，病情仍会好转的。

【释读】本条论述阴寒下利病情向愈的脉证。虚寒下利，症见微热、口渴的，是阳气来复的现象，更见脉象微弱，说明正衰而邪气也衰，正复邪去，故其病当愈。

【按语】本条同时见于《伤寒论》厥阴篇。

【原文】下利脉数，有微热，汗出，今自愈；设脉紧，为

未解。

【译文】腹泻，脉现数象，微微发烧而出汗的，说明表里俱和，病情好转；如果脉现紧象，表示病未解除。

【释读】本条论述虚寒下利向愈与未解的脉证。虚寒下利，多属脾肾阳虚，如在其病变过程中出现脉数，也是阳气来复之象，非属邪气有余之证。证兼微热，汗出，更是寒去阳和之兆，故云“自愈”。假使下利而脉紧，因紧主寒，为邪盛，故知其病“未解”。

【按语】本条同时见于《伤寒论》厥阴篇。

【原文】下利脉数而渴者，今自愈；设不差，必圜脓血，以有热故也。

【译文】腹泻，脉象数而口渴的，将会自行痊愈；如果不见好转，大便中将会带有脓血，这是因为有热的缘故。

【释读】本条论述虚寒下利而阳复太过的病机。本条首先承上二条，继述虚寒下利出现脉数、口渴，为阳气来复，其病有向愈之势，接着便指出阳复太过的病机变化情况。如阳复太过，即为邪热，热甚必伤阴络，故云：“必圜脓血”，原文最后“以有热故也”五字，正说明上述病机。但阳复太过之证，脉数必有力，口渴必喜凉饮。

【按语】本条同时见于《伤寒论》厥阴篇。

【原文】下利，脉反弦，发热、身汗者，自愈。

【译文】腹泻而脉象反弦，出现发热、出汗等阳气有余的症候，病情较易好转。

【释读】本条再论虚寒下利自愈的病机和脉证。虚寒下利，为病在里，故其脉当沉，今脉不沉而反弦，并见发热，汗出者，为阳气来复，营卫调和，故云“自愈”。

【按语】以上六条主要论述虚寒下利的病机进退状况，并以阳气的消长，病邪的盛衰作为判断其预后的关键。若见微热、口渴脉数而弱、汗出等脉证的，为邪衰正复，则下利向愈。

【原文】下利气者，当利其小便。

【译文】腹泻而频频矢气的，应当用利小便的方法治疗。

【释读】本条论述气利的证治。下利气指下利而又矢气，气随利失，频频不已，故又称气利。因于脾运不健，湿蕴气滞所致者，治当利其小便，以分利肠中之湿邪，即所谓“急开支河”之法。

【按语】本证由于湿邪内蕴，阻滞气机不得宣畅，故除见下利气者外，还应兼见小便不利，肠鸣腹胀，矢气胀减等症。

【原文】下利，寸脉反浮数，尺中自涩者，必圜脓血。

【译文】腹泻是里症，通常多见沉脉，现在寸部脉反而浮数，似乎是邪出于表，但尺脉现涩，这是热邪搏结于阴分的缘故，很容易迫血化脓而便脓血。

【释读】本条以脉象变化说明下利便脓血的病机。下利，本为里证，若属虚寒，则脉当沉迟，今“寸脉反浮数，尺中自涩”，乃气分热盛而伤及血分之象。寸脉属阳以候气，寸脉数为阳盛气热。尺脉属阴以候血，尺中自涩为阴虚血损，热伤血络而腐肉，故下利脓血。

【原文】下利清谷，不可攻其表，汗出必胀满。

【译文】腹泻，大便中都是些不消化的东西，不应当用发表药治疗，否则误汗后，徒伤体表的阳气，使腹中阴寒更甚而致胀满。

【释读】本条论述虚寒下利的治禁。下利清谷，是属脾肾虚寒，纵有表邪不解，亦当以温里为先，不可径用汗法攻表。若不顾里之虚寒而发汗以攻表，则必致阳气更虚，里寒更盛，脾肾温化健运功能更衰，因而发生腹部胀满。

【按语】本条是在以上有关表里缓急治则的指导下，更明确指出虚寒下利虽有表证，亦忌攻其表。若不分表里先后，而施以汗法攻表，则会引起腹胀满等变证。故上述有关内容，应综合起来分析研究。

【原文】下利脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，必郁冒，汗出而解，病人必微厥，所以然者，其面戴阳，下虚故也。

【译文】腹泻，脉象沉而迟，病人面色微微发经，身上微有发烧，是阳浮于外；腹泻不消化食物，是阴盛于内。病人感到眩晕，一时眼发昏黑，但出些汗可以使病情有所缓解，这时四肢一定会显得有些厥冷。这是因为病人颜面戴阳，下部虚冷的缘故。

戴阳：是里有寒、外假热而虚阳上越，外观面部呈娇红带白的现象。

【释读】本条论述虚寒下利而虚阳浮越的病机变化。“下利脉沉而迟”，是指阴寒下利的一般脉证；“其人面少赤，身有微热，下利清谷”，则表明阴寒下利发生阴盛格阳，虚阳浮越的病机变化。如寒盛于下，而戴阳于上，则其人面少赤；阴盛于内，格阳于外，则身有微热。里虚阳微，则下利清谷。若病人阳虚不甚，正气尚能振奋者，其病机则表现阴阳不和。因虚阳上浮，阴寒在下，两不相接，故手足微热。心胸郁闷，头眩昏冒，其治疗宜用大剂温阳散寒，如通脉四逆汤等，以令阴阳和，上下通而收汗出病解的效果。“所以然者，其面戴阳，下虚故也。”属于自注文字，不仅是解释面赤戴阳的机理，亦是对上述病机的概括，即总由下焦阳虚阴盛所致。

【按语】本条所云：“必郁冒汗出而解”，主要在于阐明阴寒下利因阴阳不和而郁冒微热的病理机制，与上条“汗出必胀满”并不矛盾。本条“汗出而解”非因寒邪在表而汗解，而是应用温阳散寒之大剂，使阴阳相和，上下交通之意。

【原文】下利后脉绝，手足厥冷，辟时脉还，手足温者生，脉不还者死。

【译文】腹泻后摸不到脉搏，手足厥冷，一昼夜以后脉搏复出，手足转为温暖的，为阳气将复，一般可以痊愈，脉搏仍摸不到的，为预后不良。

【释读】本条论述虚寒下利而阳微欲绝的转归。下利后出现脉绝，手足厥冷，是阴竭阳衰之危候，其转归预后可依阳气存亡与否而定。并可通过服回阳剂后的变化来测知，如在一定时间里脉起，手足转温，是阳气来复，生机未息之象，故主生。若经一昼夜而

脉仍不起,手足不温,则是真阳已绝,生机已灭,故断无生理。

【原文】下利腹胀满,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。

【译文】腹泻而腹部胀满,浑身疼痛的,应该先温里寒,再攻其表。温里宜用四逆汤,攻表宜用桂枝汤。

【释读】本条论述表里同病的治疗方法,下利清谷腹胀满为里有虚寒,身体疼痛为外有表邪,治疗当以里气虚寒证为急,故先用四逆汤温里,待里气充实后,而表证仍在时,再用桂枝汤以解表邪。

【按语】《脏腑经络先后病篇》已明确提出表里同病,治有缓急的原则,凡表里同病,正气不虚,应先解表,然后攻里;正气已虚,当先温里而解表,本条只是重申上述法则,并为温里、攻表出其方药。

四逆汤方 方见上

桂枝汤方

桂枝三两(去皮) 芍药三两 甘草二两(炙) 生姜三两 大枣十二枚

上五味,㕮咀,以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温,服一升,服已须臾,啜稀粥一升,以助药力,温覆令一时许,遍身𦛖𦛖微似有汗者,盖佳,不可令如水淋漓,若一服汗出病差,停后服。

【译文】以上五味药,捣碎,用水七升,小火煮取三升,去药渣,冷热适当时服一升,服药过一会儿,大口喝稀粥一升,以助药力。盖被约一个时辰,使全身微汗出的为好,不可大汗淋漓,发汗太过。如果一剂服后汗出病愈,即停药。

【原文】下利三部脉皆平,按之心下坚者,急下之,宜大承气汤。

【译文】腹泻,寸、关、尺三部的脉象都平和,心窝部按起来觉得很坚硬的,要赶快用泻下药,以大承气汤为宜。

【原文】下利脉迟而滑者,实也,利未欲止,急下之,宜

大承气汤。

【译文】腹泻，脉象迟而兼滑的，为内有积滞的实证，这种实证腹泻不会自己停止，应该赶快用泻下药，以大承气汤治疗为宜。

【原文】下利脉反滑者，当有所去，下乃愈，宜大承气汤。

【译文】腹泻而脉反现滑象，应当是有实邪可攻，用了泻下药就会痊愈，以大承气汤治疗为宜。

【原文】下利已差，至其年月日时复发者，以病不尽故也，当下之，宜大承气汤。

大承气汤方 见疟病篇中

【译文】在一段时期内，腹泻的症状似乎已经好了，但以后每年到了原来生病的时间又复发的，是因病邪没有除尽，应当用泻下法治疗，以大承气汤为宜。

【原文】下利谵语者，有燥屎也，小承气汤主之。

【译文】腹泻病人，出现胡言乱语，是肠内有燥屎的缘故，用小承气汤治疗。

【释读】以上五条论述实热下利的脉证与治法。下利本有虚实之分，若下利而心腹坚满，可知为实积中阻所致，察其脉象，寸关尺三部既不实大又不细弱，而见平脉，说明此属暴实下利而正气不虚，可以援用“通因通用”之法，急下其实，故以大承气汤去其实积，其利自止。

脉迟本主寒，若与滑脉并见，则为实象，因于邪实不利，实邪不去则下利不止，故也应急下，宜大承气汤。

一般地说，下利伤耗气阴致虚，脉当细弱，而今反见滑脉，脉滑主实，说明内有食积等邪，应以大承气泻下，使实邪去则利自止。

下利愈后，到每年的一定时间又复发，此种病证，可能因于病之初，治不彻底，或用涩药止利，以致邪未尽去，留恋于肠胃之间，致每到一定季节因受气候条件的影响，或为饮食所伤而再次发作，治疗仍可用大承气汤攻下，以排除未尽之邪。

“实则谵语，虚则郑声”，下利谵语，是胃家实，肠中有燥屎而热结旁流之证，治宜小承气汤攻下。

【按语】实热下利，多具滞下不爽，下利臭秽浊水的特点，因其下利属实，故治当“通因通用”，以泻为宜。临证时可根据具体病情，选用大、小承气汤，或其它适当的方法进行治疗。如对“下利已差，至其年月日时复发”的痢疾或泄泻，因考虑其正虚邪恋的病情特点，如属脾气虚寒者，后世多用温下的方法，以《千金》温脾汤（大黄、附子、干姜、党参、甘草）加减化裁，可供参考。

大、小承气汤的应用，除应掌握上述几种中所列举的脉证外，凡痞满燥实兼具备者，即可用大承气汤；若以痞满为主，而燥实不甚者，则当用小承气汤为宜。

小承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴二两（炙去皮） 枳实大者三枚（炙）

上三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分温二服，得利则止。

【译文】以上三味药，用水四升，煮取一升二合，去药渣，分二次温服。大便通利后停止服药。

【原文】下利便脓血者，桃花汤主之。

【译文】腹泻而大便有脓血的，用桃花汤治疗。

【释读】本条论述虚寒下利便脓血的治法。下利便脓血，属于泄利日久而致虚滑脱、气血下陷的，用桃花汤温中涩肠以固脱。方名桃花汤因主药赤石脂色似桃花，又名桃花石故名。方中取赤石脂之重涩，入下焦血分而固脱，干姜温阳守中；粳米补虚，佐赤石脂、干姜以厚肠胃，赤石脂一半用末，调入汤液中服，以加强涩肠固脱的作用。

【按语】桃花汤与白头翁汤均治下利便脓血，但二者有寒热虚实之不同。前者治虚寒滑脱、气血下陷之久利，其证见下利不止，滑脱失禁，腹痛喜温喜按，所下脓血色暗不鲜，口淡不渴，脉微细而

弱,舌淡苔白等;后者多用于治疗湿热蕴结,气机阻滞之初利,其证见里急后重,滞下不爽,所便脓血色泽鲜明,肛门灼热,小便短赤,口渴喜饮,舌红脉数等。

桃花汤方

赤石脂一斤(一半銓,一斗筛末) 干姜一两 粳米一升

上三味,以水七升,煮米令熟,去滓,温服七合,内赤石脂末方寸匕,日三服,若一服愈,余勿服。

【译文】以上三味药,用水七升,煮米熟,去药渣,待温,用七合加入赤石脂末方寸匕,一日服三次,如果服一次病愈,剩余的药不要再服。

【原文】热利下重者,白头翁汤主之。

【译文】热性下痢,里急后重的,用白头翁汤治疗。

【释读】本条论述热利的证治。热利而见里急后重,是湿热胶结迫于大肠所致。因邪热腐灼血络,故便脓血,治以白头翁汤,清热凉血燥湿以止痢。方中以白头翁清热凉血为主,辅以秦皮泻热而涩大肠,黄连、黄柏清热燥湿,坚阴厚肠以止痢。

【按语】本条结合上条以及《伤寒论·厥阴篇》所载“下利,欲饮水者,以有热故也,白头翁汤主之”,可知本证当有口渴欲饮,便脓血等症,若更见壮热口渴,烦躁,舌质红绛等热伤营血证者,可酌加银花、生地、丹皮、赤芍等,以清热解毒,清营凉血。

白头翁汤方

白头翁二两 黄连 黄柏 秦皮各三两

上四味,以水七升,煮取二升,去滓,温服一升,不愈,更服。

【译文】以上四味药,用水七升,煮取二升,去药渣,温服一升,病不愈再服。

【原文】下利后更烦,按之心下濡者,为虚烦也,栀子

豉汤主之。

【译文】腹泻以后，又觉心烦，用手按心窝部柔软的，说明这是余热未尽的虚烦，用栀子豉汤治疗。

【释读】本条论述下利后虚烦的证治。下利后，余邪未尽，邪热郁于胸膈而扰心，故“更烦”；因内无实邪结聚，故心下按之柔软而不坚，只因郁热扰心，而并非实邪所致，故谓之虚烦，治以栀子豉汤透邪泄热，解郁除烦。方中栀子清心除烦，豆豉宣泄胸中郁热，二药配合，余热得除，虚烦自解。

【按语】《伤寒论》用栀子豉汤，治太阳病汗吐下误治变证的虚烦不眠，心中懊恼，或烦热胸中窒，或身热不去，心中结痛等证候。本条用此方治下利后虚烦，其理相同，可与《伤寒论》有关条文互参。

栀子豉汤方

栀子十四枚 香豉四合(绵裹)

上二味，以水四升，先煮栀子，得二升半，内豉，煮取一升半，去滓，分三服，温进一服，得吐则止。

【译文】以上二味药，用水四升，先煮栀子，得二升半，加入香豉，煮取一升半，去药渣，分三次服，温服一次，有呕吐就停药。

【原文】下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。

【译文】腹泻，完谷不化，患者出汗而手足厥冷的，这是里真寒而外假热，用通脉四逆汤治疗。

【释读】本条论述寒厥下利，阴盛格阳的证治。下利清谷而见“里寒外热”，是阴盛格阳的现象，里寒是疾病的本质，外热是疾病的现象，即所谓真寒假热之证，更见“汗出而厥”者，是阴从利而下竭，阳从汗而外脱，阴阳气不相顺接，故四肢厥冷，病势危重，当急以通脉四逆汤回阳救逆。本方即四逆汤倍干姜，其温经回阳之力较四逆汤更强。

【按语】据《伤寒论·少阴病》所载，通脉四逆汤证除见下利清

谷、里寒外热、手足厥逆之症外，还有面色赤，反不恶寒，以及或腹痛，或干呕，或咽痛，或利止脉不出等症。并在本方加减法中，提出了“面色赤者，加葱九茎”，“利止脉不出者，加人参二两”可供参考。

通脉四逆汤方

附子大者一枚(生用) 干姜三两(强人可四两)
甘草二两(炙)

上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。
强人可大附子一枚，干姜四两。

【译文】以上三味药，用水三升，煎煮成一升二合，去掉药渣，分二次温服。身体强壮的人可以用大附子一枚，干姜四两。

【原文】下利肺痛，紫参汤主之。

【译文】腹泻而兼肺部疼痛的，用紫参汤治疗。

【按语】本条注家争议较大，有认为肺痛不知何证而存疑，有认为肺痛是腹痛之误，亦有认为肺痛即胸痛等；究竟以何种说法为是，需待进一步考证。从肺痛即胸痛讲，因肺居胸中，与大肠互为表里，大肠不利而肺气失和，可以有胸部闷痛不舒的表现，其治疗不用瓜蒌、薤白通阳，而用紫参汤清热缓急止痛，此亦脏腑表里经脉气化之理，可供研究。紫参汤功能止利缓痛。方以紫参治心腹积聚，寒热邪气，兼能补虚；甘草和中缓急，健脾益肺，寓扶正祛邪。

紫参汤方

紫参半斤 甘草三两

上二味，以水五升，先煮紫参取二升，内甘草，煮取一升半，分温三服。疑非仲景方。

【译文】以上二味药，用水五升，先煮紫参，取二升，加入甘草，煮取一升半，分三次温服。疑非仲景方。

【原文】气利，诃梨勒散主之。

【译文】腹泻而频频矢气的，用诃梨勒散治疗。

气利：指下利滑脱，大便随矢气而排出。

【释读】本条论述虚寒性肠滑气利的治法。病人泄利，大便随矢气而排出，是气虚不固所致，治以诃梨勒散，温涩固脱。

诃梨勒即诃子，功能敛肺涩肠、止利固脱，可治久泻久利以致下利滑脱不禁之证，粥饮和服，取其益肠胃，建中气的作用。

【按语】本条与上条是气利病证，但有虚实之分，因而治法有别，上条属湿郁气机不利，本条则为气虚滑脱不固，因于湿蕴不化者，当“利其小便”以渗湿，因于气虚滑脱者，则当温涩以固脱。

本方诃梨勒煨用，即为固涩之品，适用于虚脱不禁之证，如久咳、久泻、久利等。但固涩之剂均能敛邪，故凡因于实邪不解而致的咳嗽、下利等症，均不宜用，又诃梨勒生用有破结下气之用，于本证不宜，可见仲景用药在炮制上也是很注意的。

诃梨勒散方

诃梨勒十枚(煨)

上一味，为散，粥饮和，顿服。疑非仲景方。

【译文】以上一味药，研为散，用米粥之汤饮调和，顿服。（疑非仲景方。）

附方

《千金翼》小承气汤：治大便不通，啰数谵语。方见上。

《外台》黄芩汤：治干呕下利。

黄芩 人参 干姜各三两 桂枝一两 大枣十二枚 半夏半升

上六味，以水七升，煮取三升，温分三服。

【方解】本方与前面的黄芩加半夏生姜汤治疗相同，而没有芍药、甘草、生姜，有人参、桂枝、干姜，着重于温里益气，这是治中寒气少的方剂。

结 语

本篇较系统地论述了呕吐、啰、下利的辨证与治疗。

呕吐、哕是胃失和降、气逆于上的证候。其病因病机虽有虚寒、实热、虚热、寒热错杂以及水饮停蓄等各种情况的不同,但治疗大法总以和胃降逆为主。小半夏汤用治“诸呕吐,谷不得下者”,即是这一治疗大法的具体体现。呕吐属于虚寒的,如胃反吐逆、朝食暮吐、暮食朝吐的大半夏汤证;胃气虚寒,肝气上逆的吴茱萸汤证和脾肾阳虚、阴盛格阳的四逆汤证;属于胃肠实热的,如食已即吐的大黄甘草汤证;属于少阳邪热迫于胃肠的,如呕而发热的小柴胡汤证和热利兼呕的黄芩加半夏生姜汤证;属于中焦气机痞塞,寒热错杂的,如呕而肠鸣、心下痞的半夏泻心汤证;属于饮邪为患的,如中阳不足,寒饮犯胃的半夏干姜散证;饮邪抑阳的生姜半夏汤与小半夏汤证;停饮胃反,吐而渴欲饮水的茯苓泽泻汤证;以及防止饮邪再留的猪苓散证。哕逆有属胃虚有热的,亦有属于胃寒气闭的,前者治以橘皮竹茹汤,后者则治以橘皮汤。同时,篇中提出的“呕家有痈脓,不可治呕”,“哕而腹满,视其前后,知何部不利,利之则愈”,以及“病人欲吐者,不可下之”的治疗法则与禁忌,对指导临床亦具有重要意义。

本篇所论下利,包括泄泻与痢疾。凡是便脓血,热利下重诸条,都是痢疾。其中也有虚实的不同。下利清谷诸条,是泄泻的虚寒证;下利应用下法诸条,是泄泻的实热证。其病机和证候可概括为虚寒与实热两大类。属于虚寒的,有下利清谷、阳虚阴盛的四逆汤证;阴盛格阳、里寒外热的通脉四逆汤证;气虚肠滑而致气利的诃梨勒散证;泄利滑脱、便脓血的桃花汤证。属于实热的,有热结旁流、泄利粘秽的承气汤证;亦有热利下重、便脓血的白头翁汤证以及利后余热不尽而致虚烦的栀子豉汤证。

从呕吐、哕、下利的病情发展与演变看,病之初起,属于实证、热证者,多与胃肠有关;病之后期,属于虚证、寒证者,则多与脾肾有关。由于六腑以胃为本,五脏以肾为本,故对呕吐哕下利的治疗,应时刻注意照顾胃气与肾气。

疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八

【原文】诸浮数脉，应当发热，而反洒淅恶寒，若有痛处，当发其痈。

【译文】凡现浮数的脉象，都应当有发热的症状，但病人反而诉说身上怕冷，冷得好像冷水洒在身上、冷风吹在身上一样，如果再有局部疼痛的地方，就应当考虑有痈肿。

其：此处作语助词，无意义。

【释读】本条论述痈肿初起时的脉证和病机。脉浮主表，脉数主热，凡是见到浮数之脉，系外感表热之象，必见发热恶寒症状，但应当以发热为重。今反洒淅恶寒，是恶寒突出，脉证不尽符合。此时，应考虑有无痈肿发生的可能，若见到身体某处有固定痛点，便是发生痈肿的脉证。《灵枢·痈疽篇》谓：“营卫稽留于经脉之中，则血泣而不行，不行则卫气从之而不通，壅遏而不得行，故热。”痈肿局部热毒壅塞，营卫阻滞不通，以致红肿热痛，卫外之气不能畅行，则洒淅恶寒，故热毒壅塞、营卫阻滞为发生痈肿的主要病机。

【按语】脉浮数而恶寒，是痈肿初起常见脉证，但应有局部红肿热痛才能断定发生痈肿，故本条文“若有痛处”，是辨证的关键所在。

【原文】师曰：诸痈肿，欲知有脓无脓，以手掩肿上，热者为有脓，不热者为无脓。

【译文】老师说：要想知道各种痈肿里面有没有脓，可以把手按在痈肿部位上面，手感觉热的就是脓，不热的就是没有脓。

【释读】本条论述辨别痈肿有脓无脓的方法。凡见痈肿，欲知其有脓无脓，可用手轻掩于痈肿上，有热感者，为毒已聚，故为有脓，无热感者，为毒未聚，故为无脓。此即《灵枢·痈疽篇》所谓“热

胜则肉腐，肉腐则为脓”之意。

【按语】本条仅以触诊的热感辨别痈肿之有脓无脓，尚嫌简略，后世医家进一步从痈肿的软与硬、陷与起、痛与不痛、颜色变与不变等各方面综合进行诊断，补充了本书的不足。

【原文】肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为肠内有痈脓，薏苡附子败酱散主之。

【译文】肠痈的病状，往往身上的皮肤粗糙，腹壁显得紧张，局部稍稍鼓起，像有肿块似的，但用手接触却是柔软的，并没有摸到什么包块，身上并不发烧，但脉搏跳得快，这是肠内生了痈脓，应当用薏苡附子败酱散治疗。

【释读】本条论述肠痈脓已成的辨证和治法。肠痈患者，营血久郁于里，全身肌肤缺乏气血滋养，故干燥粗糙。痈脓内结于肠，气血郁滞于里，故腹部皮肤紧张隆起如肿状，但按之则濡软，与腹内积聚不同，应加鉴别。由于病变已局限，故全身不发热。其脉数，是脉虽数而无力，乃阳气不足、正不胜邪的表现。故用薏苡附子败酱散，排脓消肿，振奋阳气。方中重用薏苡以排脓开壅利肠胃；轻用附子以振奋阳气，辛热散结；佐以败酱破瘀排脓，服后可使污脓瘀血俱从大便排出，则肠痈可愈。方后云“小便当下”，恐有错简。

【按语】《圣惠方》“治肠痈皮肉状如蛇皮及如错，小腹坚、心腹急方”，即本方用败酱二两 附子半两 薏苡仁二两半 共捣粗罗为散剂，每服三钱，以水中盪入生姜半分，煎至六分，去渣温服。

薏苡附子败酱散，多用于慢性阑尾炎吸收期肿块形成阶段。大黄牡丹汤条文中“脉洪数者，脓已成，不可下也”是指急性炎症趋于化脓坏疽阶段，此时应采取手术治疗，辨证时必须注意掌握，由于薏苡附子败酱散可促使脓液吸收排泄，故常用于阑尾脓肿。本方亦可借用体虚之肺脓疡患者。

大黄牡丹汤和薏苡附子败酱散二方在临床运用时各有侧重。

前者治里热实证的急性阑尾炎,以未成脓者效果最好;后者治里虚而热不盛,体虚脉弱的慢性阑尾炎已成脓未溃者最宜。

薏苡附子败酱散方

薏苡仁十分 附子二分 败酱五分

上三味,杵为末、取方寸匕,以水二升,煎减半,顿服。小便当下。

【译文】以上三味药,捣为药末,取方寸匕,用水二升,煎煮成一升,一次服下。服药后,小便应当通利。

【原文】肠痛者,少腹肿痞,按之即痛如淋,小便自调,时时发热,自汗出,复恶寒。其脉迟紧者,脓未成,可下之,当有血。脉洪数者,脓已成,不可下也。大黄牡丹汤主之。

【译文】患肠痛的人,少腹部肿胀而痞硬,用手按上去就感觉疼痛牵引到阴部,好像淋病疼痛一样,但小便却正常,常常发烧出汗,而又怕冷。病人脉象迟紧的,是还没有成脓,可以用泻下法,以大黄牡丹汤治疗,服药后大便中应当有血。如果脉象洪数,表示脓已形成,这时就不能用泻下法了。

【释读】本条论述肠痈脓未成的辨证和治法。肠痈系热毒内聚,营血瘀结肠中,经脉不通所致,故见少腹肿痞,拘急拒按,按之则如小便淋痛之状。因其病位在肠而未及膀胱,故小便正常,与淋病有别。正邪相争,营郁卫阻,故时时发热,恶寒,自汗出。若脉迟紧有力,为热伏血瘀而脓未成熟,急应荡热逐瘀,使瘀热得下,肠痈可愈。若延至肠痈后期,脉见洪数,则是脓已成熟,即当慎用攻下治法。

大黄牡丹汤,用大黄、芒硝以荡涤实热,宣通壅滞。丹皮、桃仁凉血逐瘀。冬瓜仁排脓散痞。共奏荡热解毒、消肿排脓、逐瘀攻下之功,最适用于未成脓的肠痈实热证。

【按语】原文“大黄牡丹汤主之”一句应在“脓未成,可下之”之后。仲景倒置此句,意在正反并举,强调鉴别诊断。如肠痈患者,体虚而脓已成,则当慎用攻下,可参考用前条之薏苡附子败酱散。

然临证之际,并非一切脓已成之肠痈皆不可下,故方后再云:“顿服之,有脓当下,如无脓,当下血”正说明肠痈不论有脓无脓,脉迟脉数,凡有实热征象,皆可运用荡热行瘀法,使瘀热脓血随大便而去,肠痈可愈。

中医肠痈主要是指阑尾炎。此外,还包括阑尾脓肿、腹部脓肿、腹膜炎、盆腔炎、盆腔脓肿等病的部分证候。祖国医学早在1700年前,对肠痈就有了行之有效的辨证治疗方法,而且一直沿用至今。目前国内中西医结合治疗阑尾炎所用方药,大多脱胎于大黄牡丹汤。如天津市急腹症研究所,对急性阑尾炎的治疗,采取分期论治、随证加减的原则:瘀滞期(绝大多数为单纯性阑尾炎)行气活血辅以清热解毒;蕴热期(多数为化脓性阑尾炎)清热解毒、活血化瘀并用;毒热期(绝大多数为腹膜炎或阑尾脓肿)重用清热解毒、通里攻下。其所制方剂即从大黄牡丹汤演化而来。大黄牡丹汤加减体现了清热解毒、活血化瘀、通里攻下的作用,它能直接影响急性阑尾炎的安装、梗阻和血运障碍三个基本病理环节,故能取得较好疗效,非手术率达百分之八十以上。

根据临床报道,用大黄牡丹汤为基础方,治疗未成脓的肠痈(相当于急性单纯性阑尾炎,慢性瘀滞型阑尾炎)效果最好,且对气血瘀滞,湿热郁结的其他腹部疾患,本方亦有效。

大黄牡丹汤方

大黄四两 牡丹一两 桃仁五十个 瓜子半升
芒硝三合

上五味,以水六升,煮取一升,去滓,内芒硝,再煎沸,顿服之,有脓当下;如无脓,当下血。

【译文】以上五味药,用水六升,煮取一升,去药渣,内芒硝,再煎煮沸,一次服下,若有脓则从大便排出;如果无脓,则从大便排除瘀血。

【原文】问曰:寸口脉浮微而涩,法当亡血,若汗出。设不汗者云何?答曰:若身有疮,被刀斧所伤,亡血故也。

【译文】有人问道：寸部的脉象浮微而涩，按理应当有失血或出汗的现象；如果没有出汗而见到这种脉，是因为什么呢？老师回答说：这是因为患者身上有金疮，是被刀斧等利器所伤而失血的缘故。

【释读】本条论述金疮出血的脉证。寸口脉浮微乃阳气虚，涩主阴血不足。脉浮微而涩，说明阳气失于固护，阴液不能自守，一般应有失血或汗出的可能。假使不汗出，这是由于身被刀斧所伤，患有金疮而失血之故。

【原文】病金疮，王不留行散主之。

【译文】患金疮病的，用王不留行散治疗。

【释读】本条论述金疮的治法。金疮是刀斧、枪弹等金属器械所伤的外科疾患。由于经脉肌肤断伤，营卫气血不能循经脉而运行，所以治疗必须恢复经脉肌肤的断伤，使营卫通行无阻，金疮自然向愈，用王不留行散治疗。方中王不留行主金疮止血，蒴藋细叶通利气血，桑东南根白皮主伤中脉绝。三味阴干烧灰存性，取其黑能止血；黄芩、芍药清热和阴，川椒、干姜和阳行瘀，少佐厚朴行滞利气，甘草调和诸药而解百毒，共奏消瘀止血镇痛之效。故小创可外敷之，大创可内服之，产后亦可服。

王不留行散方

王不留行十分(八月八日采) 蒴藋细叶十分(七月七日采) 桑东南根白皮十分(三月三日采) 甘草十八分 川椒三分(除目及闭口，去汗) 黄芩二分 干姜二分 芍药二分 厚朴二分

上九味，桑根皮以上三味烧灰存性，勿令灰过；各别杵筛，合治之为散，服方寸匕。小疮即粉之，大疮但服之，产后亦可服。如风寒，桑东根勿取之。前三物皆阴干百日。

【译文】以上九味药，桑根皮以上三味药烧灰存性，不要使灰烧的过性，分别捣末过筛，混合均匀制成散剂，每次服方寸匕，小疮可以外敷，大疮只可内服，产后也可服用。如果外感风寒，桑根白

皮不要用,前三味药都要阴干一百天。

【原文】浸淫疮,从口流向四肢者,可治;从四肢流来入口者,不可治。

【译文】浸淫疮这种病,由口部向四肢蔓延的可以治疗;由四肢向口部蔓延的不易治疗。

【释读】本条论述浸淫疮的预后。浸淫疮是一种皮肤病,为较顽固的小粟疮,起病时范围小,先痒后痛,分泌黄汁浸渍皮肤,逐渐蔓延遍于全身,故称浸淫疮。若先从口部发生,然后流散于四肢,是疮毒从内向外,故为顺可治;若先从四肢发生,然后流向口部,是疮毒从外向内,故为逆难治。

【原文】浸淫疮,黄连粉主之。方未见。

【译文】浸淫疮,用黄连粉治疗。

【释读】浸淫疮形成原因,不外湿热火毒,《素问·至真要大论》谓:“诸病痒疮,皆属于心”,故用黄连粉外敷或内服。黄连苦寒,能泻心火,具有清热燥湿解毒之功。

【按语】黄连粉,多数医家认为是黄连一味为粉;亦有以“粉”为胡粉者,后世医家用单味黄连治疗小儿赤眼、火热牙痛、舌肿、菌痢,以及一切疮疖、痈肿等湿热火毒之证,扩大了本品应用范围,《外科精义》以一味黄柏散,调涂浸淫疮,亦可看作是受到本方启发而来。

附方

排脓散方

枳实十六枚 芍药六分 桔梗二分

上三味,杵为散,取鸡子黄一枚,以药散与鸡黄相等,揉和令相得,饮和服之,日一服。

排脓汤方

甘草二两 桔梗三两 生姜一两 大枣十枚

上四味,以水三升,煮取一升,温服五合,日再服。

【方解】排脓散中之枳实破滞气，芍药除血痹，桔梗排脓，鸡子黄补虚，合用为排脓主方；排脓汤中之甘草解毒，桔梗排脓，生姜、大枣调和营卫，促使疮疡愈合。

【按语】排脓散即枳实芍药散加桔梗、鸡子黄；排脓汤，即桔梗汤加生姜、大枣。两方只桔梗一味相同，均以排脓名方，可见桔梗为排脓之要药。排脓散用治胃痈或肠痈为主；排脓汤用治胃痈或肺痈为主。

结 语

本篇所论痈肿、肠痈、金疮、浸淫疮，均属外科部分疾患，其中对肠痈的辨证治疗及对痈肿的诊断，在理论与实践方面确有极大的指导价值。

篇中指出从脉证判断痈肿的可能性，并运用触诊，从有热或不热，来鉴别有脓无脓，对后世痈肿的辨证有所启发。

本篇对肠痈辨证施治的论述，为现代中西医结合治疗急性阑尾炎等急腹症，提供了极有价值的研究资料。篇中从少腹肿痞的硬与软，从发热与无热，从脉象的迟紧与洪数等，来判断肠痈是否成脓。如未成脓或已成脓之属里热实证者，当用大黄牡丹汤荡热解毒、消肿排脓、逐瘀攻下；脓已成而属体虚邪恋者，当用薏苡附子败酱散排脓消肿、振奋阳气。近年来中西医结合治疗阑尾炎，所采取非手术疗法的治疗方药，多从以上两方演化而来，走出了我国治疗阑尾炎的新路。

本篇对于浸淫疮的论述较少，但提出以黄连粉为治疗方剂，临床上很有实用价值。

跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝 蛔虫病脉证治第十九

【原文】师曰：病跌蹶，其人但能前，不能却，刺腓入二寸，此太阳经伤也。

【译文】老师说：有一种叫跌蹶的病症，由于足背部挛急，故其症状主要是影响走路，往前走没有多大问题，向后退就感到困难。这是因为太阳经受损伤的缘故，应当先针刺小腿部的穴位，进行治疗。

【释读】本条论述跌蹶的病因和证治。“此太阳经伤也”一句，应列在“刺腓入二寸”之前解，系倒装句法。由于太阳经脉受伤，牵引不便，故足背强直，足后跟不能落地，能前行，不能后退。根据太阳经脉行身之后，下贯腓内，出外踝之后，太阳经伤，故出现以上病证。当以针刺腓部合阳、承山等穴以舒缓筋脉。

【按语】“跌蹶”作“跌蹶”的注家认为，其病由倾跌而致蹶，为跌伤所引起。文意虽较明显，但本篇以跌蹶与手指臂肿并列，表明同属于四肢疾病。因此，仍以“跌”字为是。关于“刺腓入二寸”，据临床体会，小腿部的腓穴，一般刺入八分至一寸。对于文中的“寸”，不应拘泥。

【原文】病人常以手指臂肿动，此人身体𦞑𦞑者，藜芦甘草汤主之。

【译文】病人的手指及臂部常有肿的现象，并有不自主的牵动，而且身体肌表也微𦞑动的，用藜芦甘草汤治疗。

【释读】本条论述手指臂肿动的证治。手指臂肿是一种手指臂部关节肿胀，并作振颤，全身肌肉也发生牵动的病证。前人尝谓风胜则动，湿胜则肿，可知本证是因风痰阻于经络所致。风痰在

膈，攻走流窜，湿痰凝滞关节则肿，风邪袭伤经络则动。《三因方》说：“痰涎留在胸膈上下，变生诸病，手足项背牵引钩痛，走易不定。”与本证颇类似。藜芦甘草汤方虽未见，但从二药的功效来推测，本方是属于涌吐剂，藜芦吐风痰，甘草和中，亦能取吐，风痰去则诸证自愈，这是属于病因疗法。

【按语】这种症候往往由于胸膈部位有风痰壅滞，影响人体各部而引起。一般说来，手指及臂部的不自主牵动和身体颤动，多由于风邪袭络所致；而手指、臂部等体表、关节部位产生肿的症状，则多属于痰湿凝滞。

藜芦甘草汤方 未见

【按语】藜芦辛寒入肺，能吐膈上风痰，佐以甘草，以其能解藜芦之毒而保胃液，使虽吐而不伤中气。方虽未见，大致是涌吐剂。临床应用时应结合风痰壅积胸膈的其他症状如心烦懊恼、想吐、脉滑等共同参考决定。

【原文】转筋之为病，其人臂脚直，脉上下行，微弦。转筋入腹者，鸡屎白散主之。

【译文】转筋的病状，病人的上肢或下肢伸直而不能随意动作，脉象直而有力，微现弦象。转筋牵引到腹部的，用鸡屎白散治疗。

转筋：症状是筋脉挛急，手足拘挛不能动作。以小腿部转筋较为常见。

脉上下行，微弦：形容脉象强直有力而无柔和之象。

【释读】本条论述转筋的证治。转筋，俗称抽筋，是一种筋脉挛急，四肢拘挛作痛的病证。此时可出现劲急强直，全无柔和的脉象，与痉病的脉“直上下行”相同。转筋的部位，一般多在下肢腓肠肌发生痉挛，严重时可从两腿牵引小腹作痛，称为转筋入腹，用鸡屎白散治疗。鸡屎白性寒下气，通利大小便，可知本条的转筋，是由于湿浊化热伤阴所致。

【按语】转筋一证原因很多，不仅限于湿热伤阴所致，最常见

者为霍乱吐泻严重病例。由于阴液耗损过多,筋脉失于煦濡,当用四逆汤或通脉四逆汤加吴萸、木瓜等以温养之。后世王孟英用蚕矢汤治热性霍乱转筋,即受本方的启发。如转筋由于筋脉失养,寒邪侵袭所诱发,临床用芍药甘草附子汤,温煦阳气,缓急止痛,多有良效。

以上三条,是四肢的疾病。第一条说明治跌蹶应当辨别经络;第二条是湿痰凝滞,风邪袭伤经络的症候;第三条是由于“脾土虚而肝木乘之”的症候。这些疾病的治疗方法,应当看具体情况而决定。

鸡屎白散方

鸡屎白

上一味为散,取方寸匕,以水六合,和,温服

【译文】以上一味药,捣为散剂,取方寸匕,用水六合,调和温服。

【原文】阴狐疝气者,偏有小大,时时上下,蜘蛛散主之。

【译文】患狐疝的病人,阴囊一边大一边小,有病的一侧,常感到有东西下坠到阴囊,但又可缩入腹腔内,时上时下,可以用蜘蛛散治疗。

狐疝:谓疝气时上时下,像“狐”那样的出没无定,故名。

【释读】本条论述阴狐疝气的证治。阴狐疝气是阴囊偏大偏小,时上时下,每因起立或走动时坠入阴囊,严重的由阴囊牵引少腹剧痛,极轻的则有重坠感,为寒气凝结厥阴肝经所致。本证治疗应以辛温通利为主,可用蜘蛛散。方中蜘蛛破结通利,配桂枝辛温,入厥阴肝经以散寒气。但蜘蛛有毒性,应用时宜慎重。后世对本证常用疏肝理气药,如川楝子、延胡索、木香、茴香、香附、乌药之类,亦有一定效果。

蜘蛛散方

蜘蛛十四枚(熬焦) 桂枝半两

上二味，为散，取八分一匕，饮和服，日再服，蜜丸亦可。

【译文】以上二味药，捣为散剂，取八分一匕，用水送服，一日二次，做成蜜丸亦可。

【原文】问曰：病腹痛有虫，其脉何以别之？师曰：腹中痛，其脉当沉若弦，反洪大，故有蛔虫。

【译文】有人问道：如何根据病人的脉象，鉴别一般腹痛和由虫子引起的腹痛？老师回答说：一般腹痛的脉象应当沉或弦，如果腹痛而脉象反现洪大的，可能有蛔虫。蚘：音义同蛔。

【释读】本条论述蛔虫病的脉诊。腹痛是蛔虫病的主要症状，但腹痛一症，又为多种疾病所共有，必须加以鉴别。一般来说，腹痛属于里寒的，其脉多沉或弦。现在脉反洪大，而无热象，这是蛔动气逆之象，所以为蛔虫病。但必须结合其他症状，如平时经常心腹疼痛，口吐清水，眼白睛有蓝色斑点，下唇粘膜有半透明状颗粒，舌质有红点，面部有白斑，鼻孔搔痒，睡中齟齿，贪食不易消化，并有嗜异，大便不调等一类见证，才能作出正确的诊断。

【原文】蛔虫之为病，令人吐涎，心痛发作有时，毒药不止，甘草粉蜜汤主之。

【译文】患了蛔虫病，会使人口吐涎水，心下腹部有发作性疼痛，如果用通常打虫药仍然不见好的，用甘草粉蜜汤治疗。

【释读】本条论述蛔虫病的证治。吐涎是吐出清水，心痛是指上腹部疼痛，由于蛔动则痛作，蛔静则痛止，所以发作有时，这是蛔虫病心腹痛的特点。“毒药不止”，是说蛔虫病已用过一般杀虫药而未取得疗效，所以用铅粉峻药杀虫，与甘草、白蜜同服，诱使虫食，甘味既尽，毒性旋发，而虫患乃除。但铅粉毒性甚剧，虽有一倍其量的甘草，以缓解其毒，三倍其量的白蜜，以和胃，使杀虫而不伤正，亦应中病即止，不宜多服，故方后云“差即止。”

【按语】关于方中之粉，有人认为是米粉。“毒药不止”，指本证已经用过毒药而痛不止，不能再服，以免在蛔虫病剧烈发作时，

使用猛烈杀虫药,致蛔动不安而变生他病。所以用甘草、米粉、白蜜同服,以安蛔缓痛,解毒和胃,待病势缓和后,再相机用杀虫药,此说可作参考。

铅粉杀蛔作用效果可靠,根据前人经验,一般每剂药用量为3克,甘草剂量可以在本方基础上适当加大,白蜜至少用30克,并遵照仲景煎服法及“差即止”的提示,可收杀虫而不伤正,达到两全的目的。

甘草粉蜜汤方

甘草二两 粉一两 蜜四两

上三味,以水三升,先煮甘草,取二升,去滓,内粉、蜜,搅令和,煎如薄粥,温服一升。差即止。

【译文】以上三味药,用水三升,先煮甘草取二升,去药渣,加入粉、蜜、搅和均匀,煎如薄粥,温服一升,病愈即停药。

粉:即米粉,起安蛔缓痛作用。或认为“粉”指铅粉,有杀虫作用,但有毒,不宜随便使用。

【原文】蛔厥者,当吐蛔,令病者静而复时烦,此为脏寒,蛔上入膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人当自吐蛔。

蛔厥者,乌梅丸主之。

【译文】患蛔厥的病人应当吐蛔虫,现在病人安静而又时常心烦,这是内脏寒冷,蛔虫上扰入膈,所以发烦。这种发烦很快就可以停止,但一吃东西就呕吐,而又发烦的,这是因为蛔虫闻到食物气味而上窜,所以病人应当吐蛔虫。蛔厥病应当用乌梅丸治疗。

食臭:指食物的气味。

【释读】以上两条,论述蛔厥病的证治。蛔厥的主要症状是烦躁吐蛔,心腹痛剧,吐涎沫,得食则吐,手足厥冷,呈发作性,这是由于内脏虚寒,蛔动不安,上扰胸膈所致的寒虚错杂之证,治当寒温并用,安蛔止厥,方用乌梅丸。本方证亦见于《伤寒论·厥阴篇》,条文大同,可互参,故不多释。

乌梅丸方

乌梅三百个 细辛六两 干姜十两 黄连一斤
当归四两 附子六两(炮) 川椒四两(去汗) 桂枝
六两 人参六两 黄柏六两

上十味,异捣筛,合治之,以苦酒渍乌梅一宿,去核,蒸之五升米下,饭熟捣成泥,和药令相得,内臼中,与蜜杵二千下,丸如梧子大,先食饮服十丸,日三服,稍加至十二丸。禁生冷滑臭等食。

【译文】以上十味药,分别捣细末过筛,混合均匀,用醋泡乌梅一夜,去核,蒸五升米下,饭熟捣为泥,与药混合适当,放入臼中,与蜜共捣二千下,做成丸如梧子大小,饭前用水送服十丸,一日三次,以后逐渐增加到二十丸。

结 语

本篇是在论述杂病之后将未曾收集而又不便归纳的几种病证加以论述。如跌蹶、手指臂肿、转筋、阴狐疝和蛔虫病等,其中以蛔虫病为重点。

跌蹶是指足背强直,行动不便,是由太阳经脉受伤所致,可刺太阳经穴以舒缓筋脉。

病人手指和臂部时常肿胀颤动,或身体某一部分的肌肉亦有跳动感,其原因是由风痰阻于经络所致,可用藜芦甘草汤以吐去风痰。后世医家常用导痰汤或指迷茯苓丸以治此证,效果亦好。

转筋是一种筋脉拘挛作痛证。其部位在四肢,而以下肢为多见,甚则由两足牵引至少腹,脉象劲急强直。其发病之因,是由湿浊化热,伤及筋脉所致,与吐泻转筋之由阴液过度耗损者迥然不同,治以鸡屎白散泻去湿浊。

本篇所论阴狐疝与《腹满寒疝篇》的寒疝不同。是一种阴囊偏大偏小,时上时下的病证,与今之腹股沟疝相似,多由寒凝厥阴肝经所致,用蜘蛛散通利温散。

蛔虫病的主症是腹痛,但蛔虫的腹痛是有其特点的。一般来

说,如腹痛之属于寒的,脉多沉或弦;如腹痛脉不沉不弦,反而洪大,又无热象可据,这可能是蛔虫病。但仍须结合其它症状,全面诊察。治疗一般以杀虫为主,如用各种杀虫药而病不愈的,可用甘草粉蜜汤和胃缓痛。如蛔厥吐蛔,手足逆冷,静而复烦,得食则吐,可用乌梅丸安胃杀虫。

妇人妊娠病脉证并治第二十

【原文】师曰：妇人得平脉，阴脉小弱，其人渴，不能食，无寒热，名妊娠，桂枝汤主之。方见下利中，於法六十日当有此证，设有医治逆者，却一月加吐下者，则绝之。

【译文】老师说：妇女的脉象平和，只是尺部的脉比较小而弱，口渴，不想吃东西，没有怕冷发热，这很可能是由于妊娠的缘故，可以用桂枝汤治疗。（方见下利篇中）。按一般规律，妊娠到六十天左右应当出现以上症候，但如果在停经一个月以后，而医生不知道是妊娠，治疗上不得法，并增加了呕吐、腹泻的症状，这时应根据变化了的病情予以治疗，不能再用桂枝汤了。

平脉：是平和无病的脉象。

阴脉：指尺部脉。

【释读】本条论述妊娠恶阻的证治。生育年龄的妇女，停经以后，诊得平和之脉，唯尺部脉象较关前稍见小弱，同时又见呕吐，不能食等症，因身无寒热，知病不属外感。这正是《内经》“身有病而无邪脉”之谓，是为恶阻现象，亦称妊娠反应。一般妊娠，尺脉多见滑象，胎气未盛之故，妇人初妊，脉无病而身有病，而又非寒热邪气，唯宜桂枝汤化气调阴阳，使脾胃和调，则恶阻可望获愈。

妊娠尺脉多呈滑象，但早期怀孕，尺脉也不一定都滑。如本条所言，适龄妇女，月经素来正常，突然停经一月以后，而出现呕吐、不能食等症状，就是脉象如常，也应考虑是否为早孕？此时，可结合现代妇科检查和妊娠试验，以免误诊或误治。按临床体验，桂枝汤用于妊娠初期，胃气虚弱者有效。若胃中有热，心烦呕吐，渴喜凉饮者，则不适宜。

【原文】妇人宿有症病，经断未及三月，而得漏下不

止，胎动在脐上者，为症痼害。妊娠六月动者，前三月经水利时，胎也。下血者，后断三月 衃 也。所以血不止者，其症不去故也，当下其症，桂枝茯苓丸主之。

【译文】一个患有症病的妇女，月经停止不到三个月，又有子宫出血而不止，同时还感到在脐上的腹部似乎有胎动，这实际上是原有症病所引起的。如果妊娠六个月时有胎动，而妊娠以前三个月的月经正常的，是胎儿。现在月经停止将近三个月又有子宫出血的，是 衃 。子宫出血而断续不止，是因为症病还未好的缘故，这时应当治疗症病，用桂枝茯苓丸治疗。

衃：病名，是腹内有积聚成包块或积血成包块的病。

衃：即凝血，指凝结的瘀血。

【释读】本条论述妊娠宿有症病的鉴别诊断和证治。妇人素有症病，复受孕成胎，停经未到三个月，忽又漏下不止，同时自觉脐上好像胎动，这是原有症病影响之故，并非真正胎动。因胎动一般皆在五个月左右，其动又都在小腹或当脐，决不会在脐上。所以本文指出“为症痼害”。症积不去，漏下不会停止，只有去其宿症，才能使新血得以养胎，故用桂枝茯苓丸，消瘀化症。方中桂枝通血脉，茯苓安正气，芍药调营，丹皮、桃仁活血化瘀。合而用之，实为祛瘀化症的轻剂，特别是炼蜜为丸，每服一至三丸，剂量既小，药力又薄，使下症而不伤胎。

“妊娠六月动者……后断三月 衃 也”是插笔，在于补充说明妊娠与症病的区别。如经停六个月发现胎动，同时在受孕前三个月，月经是应时通利的，此时胎动即是妊娠。其子宫之膨大是按月增长，按之柔软而不痛。假如停经前三个月，月经就不正常，然后停经三月，又漏下紫色晦暗的瘀血，其子宫的胀大，不是按月增长，多有压痛，此时虽脐上跳动，则是症病而非妊娠。

【按语】桂枝茯苓丸为活血化瘀之剂，除治症病下血外，并可用于瘀血痛经，或产后恶露停滞，胞衣不下及宫外孕、死胎不下等病证，均有一定的疗效。

桂枝茯苓丸方

桂枝 茯苓 牡丹(去心) 芍药 桃仁(去皮尖,熬)各等分

上五味,末之,炼蜜和丸,如兔屎大,每日食前服一九,不知,加至三九。

【译文】以上五味药,研细末,用蜜炼成丸如兔屎大小,每日饭前服一九,如果效果不明显,可加至三九。

【原文】妇人怀娠六七月,脉弦发热,其胎愈胀,腹痛恶寒者,少腹如扇,所以然者,子脏开故也,当以附子汤温其脏。方未见。

【译文】怀孕已六、七个月,脉现弦象,发烧,腹胀加重,腹部疼痛而怕冷,少腹部好像被扇子扇风那样的冷,这是因为子宫口开的缘故,应当用附子汤温暖子宫。方未见。

少腹如扇:指少腹作冷如被风吹之状。

子脏:即子宫。

【释读】本条论述妊娠阳虚寒盛的腹痛证治。妊娠至六七个月时,忽然脉弦发热,腹痛恶寒,并自觉胎更胀大,尤其少腹作冷,有如被扇之状,其病机是阳虚阴盛。因其脉弦,身无表证,知其发热非外感表证,故腹痛胎胀,急当温阳散寒,暖宫安胎,宜用附子汤。

【按语】附子汤方未见,前人皆主张用《伤寒论·少阴篇》附子汤(炮附子二枚 茯苓 芍药各三两 白术四两 人参二两)。但附子有破坚堕胎之弊,而阳虚又必须用此,此即《内经》“有故无殒”之意。

【原文】师曰:妇人漏下者,有半产后因续下血都不绝者,有妊娠下血者,假令妊娠腹中痛,为胞阻,胶艾汤主之。

【译文】老师说:妇女有子宫出血断续不停的,有小产后继续出血不止的,又有妊娠期间出血而又腹中疼痛的,这是胞阻,用胶

艾汤治疗。

【释读】本条论述妇人三种下血的证治。妇人下血，常见的有三种病情，一是月经淋漓不断的漏下；二是半产以后下血不止；三是妊娠胞阻下血而不因于症积者。“胞阻”谓妇人怀孕期间，仍下血并伴有腹痛，是血液下漏，不能入胞以养胎儿，阻碍其正常发育，所以又称“胞漏”或“漏胞”。这三种妇人下血，病因虽不同，但其病机皆属冲任脉虚，阴血不能内守所致，均当调补冲任，固经止血，可用胶艾汤一方通治。方中地、芍、归、芎以养血和血，阿胶养阴止血，艾叶温经暖胞，甘草调和诸药，清酒以行药势，合而用之，可以止血，亦可以暖宫调经，也可以治腹痛，安胎儿，所以本方为妇科中常用的有效方剂。

【按语】胶艾汤治妇女崩漏，胞阻或先兆流产，对于血虚冲任损伤者有卓效。一般腹不痛者，去川芎；血多者，当归宜减量，加贯众炭、地榆炭，棕榈炭；气虚明显或少腹下坠者，加党参、黄芪、升麻；腰酸腰痛者，加杜仲、续断、桑寄生等。假如血分有热，或症痕碍胎，以致胎动下血的，禁用本方。

芎归胶艾汤方 别一方加干姜一两。胡氏治妇人胎动，无干姜。

芎 芍 阿胶 甘草各二两 艾叶 当归各三两
芍药四两 干地黄六两

上七味，以水五升，清酒三升，合煮取三升，去滓，内胶，令消尽，温服一升，日三服。不差，更作。

【译文】以上七味药，用水五升，清酒三升，混合煮取三升，去药渣，加入阿胶烱化，每次温服一升，一日三次，病不愈再服。

【原文】妇人怀娠腹中疼痛，当归芍药散主之。

【译文】妇女怀孕而腹内疼痛绵绵不断的，应当用当归芍药散治疗。

【释读】本条论述妊娠肝脾不和所致腹痛的治法。妊娠腹痛原因较多，本证腹中拘急，绵绵作痛，病由肝脾失调，气血郁滞所

致。肝虚气郁则血滞，脾虚气弱则湿胜，故用当归芍药散养血疏肝，健脾利湿。以药测证，本条除腹中拘急，绵绵作痛的主症外，并有小便不利、足跗浮肿等症。所以方中既重用芍药敛肝、和营、止痛，又佐以归、芎以调肝和血，更配以茯苓、白术、泽泻健脾渗湿。

当归芍药散方

当归三两 芍药一斤 茯苓四两 白术四两 泽泻半斤 芎芎半斤（一作三两）

上六味，杵为散，取方寸匕，酒和，日三服。

【译文】以上六味药，捣为散剂，取方寸匕，用酒调和，一日服三次。

【原文】妊娠呕吐不止，干姜人参半夏丸主之。

【译文】怀孕而呕吐不止的，用干姜人参半夏丸治疗。

【释读】本条论述胃虚寒饮的恶阻证治。恶阻本是妇人妊娠常有的反应，多由胃虚胎气上逆所致。但妊娠反应多持续时间不长，一般可不药而愈。本证呕吐不止，为妊娠反应较重，而且持续时间长，一般药物又不易治愈，故宗“有故无殒”之意用干姜人参半夏丸治疗。以药测知，本证病机，非胃虚有热，而是胃虚有寒饮，浊气上逆使然。故方用干姜温中散寒，人参扶正补虚，半夏、姜汁涤饮降逆。凡呕吐不止，并伴有口干不渴，或渴喜热饮，头眩心悸，舌淡苔白滑，脉弦，或细滑等兼症的，用之最为适宜；若系胃热而阴伤者，则应禁用。

【按语】孕妇呕吐为恶阻症，这是胃中本来虚寒而运化不良，以致寒痰水饮停滞，中焦郁满，胃气上逆，恶阻其胎。轻微的不必服药，如呕吐不止而有伤胃气，应以益气、温中、降逆为治。

干姜人参半夏丸方

干姜一两 人参一两 半夏二两

上三味，末之，以生姜汁糊为丸，如梧子大，饮服十丸，日三服。

【译文】以上三味药，研细末，用生姜汁调和，制成药丸如梧桐

子大小,每次服十丸,一日三次。

【原文】妊娠,小便难,饮食如故,当归贝母苦参丸主之。

【译文】妊娠后,小便困难而饮食正常的,用当归贝母苦参丸治疗。

【释读】本条论述妊娠血虚热郁的小便不利证治。妊娠妇女,但见小便难而饮食一如常人的,可知其病在下焦,而不在中焦。由于怀孕之后,血虚有热,气郁化燥,膀胱津液不足,所以导致小便难而不爽,故治以当归贝母苦参丸。用当归活血润燥;贝母利气解郁,兼治热淋;苦参利湿热,除热结,与贝母合用,又能清肺而散膀胱郁热,合而用之,可使血得濡养,郁热解除,膀胱通调,则小便自能畅利。

【按语】本方有用于妊娠大便难者,亦取其滋润清热散结之功,适宜于肠道燥热之证。故有人认为本条小便难是大便难之误。从临床上看,凡血虚有热,津液不足而小便难之证,一般伴有大便难的症状,因此本方可以兼治。后世方书关于“子淋”的记载,实际是在本条基础上的发展。

当归贝母苦参丸方 男子加滑石半两。

当归 贝母 苦参各四两

上三味,末之,炼蜜丸,如小豆大,饮服三丸,加至十丸。

【译文】以上三味药,研细末,用蜜制成药丸如小豆大小,每次服三丸,一日三次。可加到十丸。

【按语】“男子加滑石半两”七字,后世注本多予删去。

【原文】妊娠有水气,身重,小便不利,洒淅恶寒,起即头眩,葵子茯苓散主之。

【译文】妊娠兼有头面遍身浮肿,感觉身体沉重,小便不畅利,身上好像洒水后被风吹似的恶寒,起来就感觉头晕的,用葵子茯苓散治疗。

【释读】本条论述妊娠水气的证治。妊娠有水气，往往由于胎气的影响，气化受阻，水湿停聚所致。水盛于外，阳气不行，故身重或身肿，洒淅恶寒；水气内停，膀胱气化不行，故小便不利；清阳不升，故起即头眩。本病关键在于阳气不化，小便不利。叶天士谓“通阳不在温，而在利下”，故用葵子茯苓散，以葵子滑利通窍，茯苓淡渗利水，使小便通利，水有去路，阳气展布，则此证可愈。但葵子能滑胎，所以用量不宜过大。为散，每服方寸匕，日三服，正是此意。

【按语】本条与上条同为妊娠期小便不利病变。但上条是下焦血虚有热，气郁化燥，以致小便难，故治以养血清热散结；本条主要是气化受阻，小便不利而成水肿，故治以滑利窍道，利水通阳之法，这是两者区别之点。

妊娠有水气，后世以头面遍身浮肿，小便短少的，名为子肿；但自膝至足肿的，名为子气；遍身俱肿，腹胀而喘，在怀孕六七个月时，名为子满；单纯两脚浮肿而皮肤粗厚的，名为皱脚；如皮肤光薄的，名为脆脚。子肿、子气、子满、皱脚、脆脚等证，均是水气湿邪损伤脾肺所致。《医宗金鉴》主张用茯苓导水汤（木香、木瓜、槟榔、大腹皮、白术、茯苓、猪苓、泽泻、桑皮、砂仁、苏叶、陈皮）加减，通治以上诸证，这是在葵子茯苓散治妊娠有水气的基础上的进一步发展。

葵子茯苓散方

葵子一斤 茯苓三两

上二味，杵为散，饮服方寸匕，日三服，小便利则愈。

【译文】以上二味药，研细为散，每次服方寸匕，每日三次，服药后小便通利，则病可愈。

【原文】妇人妊娠，宜常服当归散主之。

【译文】妇女妊娠期间，可以常常服用当归散。

【释读】本条论述血虚湿热胎动不安的治法。妇人妊娠，最重视肝脾二经。以肝主藏血，血以养胎；脾主健运，化水谷而输精微。

假如妊娠之后,因耗血多而血虚,血虚易生内热。脾不健而失运,则饮食不化精微而为湿留。从而血虚兼湿热内阻,以致影响胎儿,治用当归散除湿,黄芩坚阴清热,合而用之,使血复湿热去,以奏安胎之效。

原文“常服”二字应活看。若妊娠无病,胎儿正常,则不必服药,否则,不但无益,反而有害。后人常以白术、黄芩二味,作为安胎要药,其法即源于此。但仅宜于脾弱湿热不化之证,非泛治之方,这点应该明确。

当归散方

当归 黄芩 芍药 芎藭各一斤 白术半斤

上五味,杵为散,酒饮服方寸匕,日再服。妊娠常服即易产,胎无疾苦。产后百病悉主之。

【译文】以上五味药,捣为散,用酒送服方寸匕,一日二次服,怀孕后经常服用此药,可使生产顺利,胎儿无疾病。产后各种疾病都可用此方治疗。

【原文】妊娠养胎,白术散主之。

【译文】妊娠后应用白术散养胎。

【释读】本条指出脾虚寒湿胎动不安的治法。妊娠脾虚而寒湿中阻,影响胎气,每见心腹时痛,呕吐清涎,不欲饮食,或胎动不安等症,治用白术散健脾温中,除寒湿,以安胎儿。方中以白术健脾燥湿,川芎和肝舒气,蜀椒温中散寒,牡蛎除湿利水;且白术与川芎相伍,有健脾温血养胎的作用;蜀椒与牡蛎相伍,有镇逆固胎的作用。

“妊娠养胎”是一句泛指词,但白术散并非广泛应用之方,临证时应根据病情选用。

【按语】当归散与白术散均为安胎之剂,治法亦同为调理肝脾,两方的目的,均在于去病,病去则胎自安,但前者为血虚而湿热不化,侧重在肝;后者为寒湿逗留,侧重在脾。同中有异,以此为辨。

白术散方

白术四分 芎穹四分 蜀椒三分(去汗) 牡蛎二分

上四味,杵为散,酒服一钱匕,日三服,夜一服。但苦痛,加芍药;心下毒痛,倍加芎穹;心烦吐痛,不能食饮,加细辛一两 半夏大者二十枚。服之后,更以醋浆水服之。若呕,以醋浆水服之;复不解者,小麦汁服之。已后渴者,大麦粥服之。病虽愈,服之勿置。

【译文】以上四味药,捣为散,用酒送服一钱匕,白天三次,夜晚一次服。如果仅仅是腹痛的,加芍药;心下毒痛的,川芎量加倍;心烦、呕吐、腹痛、不能进食的,加细辛一两,半夏大的二十枚。服药后,再服用酸浆水;如果呕吐,用酸浆水饮服。服后呕吐仍然不止的,改服小麦汁。假如呕吐已经停止而又口渴的,服用大麦汁。病虽然好了,此方仍可继续服用。

【原文】妇人伤胎,怀身腹满,不得小便,从腰以下重,如有水气状,怀身七月,太阴当养不养,此心气实,当刺泻劳宫及关元,小便微利则愈。见《玉函》。

【译文】妇女怀孕而又患伤寒,腹部胀满,小便困难,腰部以下感到沉重,好像有水气一样。这是因为怀孕到了第七个月,应当太阴肺经养胎的时候而不养胎,心气不降而实的缘故。在这种情况下,应当针刺劳宫及关元穴以泻其气,使小便稍稍通利就可痊愈。

《玉函》、《脉经》、《千金翼》:“伤胎”均作“伤寒”,无“微利”之“微”字。

【释读】本条论述妊娠伤胎的证治。妇人伤胎,是指受胎所累,其病多发生在妊娠七月左右,证见胞宫膨大,腹满、不得小便,腰以下沉重,如有水气状。究其病机,乃因妊娠七月,正当手太阴肺经养胎之时,但由于心气实而心火旺,肺金为心火所乘,以致太阴当养不养,由此胎失所养,则胎气不顺;肺失通调,则水道不利,

所以发生上述诸证。治疗用针刺劳宫以泻心气,刺关元以顺胎气。气行则水行,小便通利,则诸症自愈。

【按语】后世医家逐月分经养胎之说,实源本于此,可供研究参考。但对针刺劳宫与关元穴,则争论较大。有谓孕妇禁刺之穴;亦有谓刺之深浅适度,补泻得宜亦可。总之,非针刺手法熟练者,切莫轻试,若不审慎,易致流产或早产。

《脉经》卷九记载:“妇人怀胎,一月之时足厥阴脉养,二月足少阳脉养,三月手少阴脉养,四月手少阳脉养,五月足太阴脉养,六月足阳明脉养,七月手太阴脉养,八月手阳明脉养,九月足少阴脉养,十月足太阳脉养,诸阴阳各养三十日活儿。”根据这种说法,有些注家认为,怀孕七月,正当手太阴肺经气血养胎的时候,因脾湿太甚,水气凌心,心气不降,心火乃实,上乘于肺,使肺气不能降而养胎,是当养之时不得其养。胞中气化阻滞,水道不行,并非实水,刺泄心气,通其肾气,则肺气自降,小便可利,湿热渗泄,其病可愈。但这种逐月养胎和“诸阴阳各养三十日活儿”等论点,机械片面,不可拘泥。临床上仍宜根据具体症候的分析,决定治法。

结 语

本篇主要论述妊娠证治。归纳其主要精神如下:

妊娠呕吐,叫做恶阻,由于脾胃不和的,用桂枝汤以调和之;由于胃虚寒饮停留,呕吐严重的,用干姜人参半夏丸以益气蠲饮,降逆止呕;由其它原因而致的,在按语中适当作了补充,可合参看后世有关本病的辨证和治疗。

妊娠腹痛,由于阳虚寒盛者,治以温阳祛寒,用附子汤;由于冲任虚寒者,治以温经暖宫,用胶艾汤;由于肝脾失调者,治以调和肝脾,用当归芍药散。余如当归散、白术散,亦有调和肝脾,治疗心腹疼痛之功,临证时可根据寒热偏胜的不同而选用。

妊娠下血,由于衄病者,属瘀属实,当下衄以止血,用桂枝茯苓丸;由于冲任失调者,属于虚寒,虚不能摄血,当温经补血,用胶艾

汤。因妊娠下血，多与腹痛并见，可影响胎儿发育，导致流产之患，胶艾汤既可安胎止血，又可治腹痛，为妇科要方。

妊娠小便病变，由于血虚湿热，气郁化燥而小便难者，治以养血清热散结，用当归贝母苦参丸，肠道燥热而大便难者，亦可用；由于气化受阻，有水气而小便不利者，治以通窍利水，用葵子茯苓散。

至于安胎、养胎，是治妊娠病总的要求。有病才致胎儿不安，去其病则胎自正常发育。如妊娠无病，则不必服药。由于血虚湿热内阻而胎动不安的，治以养血健脾，清化湿热，用当归散。由于脾虚寒湿停留而胎动不安者，治以健脾温中，除湿安胎，用白术散。此外，上述诸方，都可以看做是通过治病以达到安胎作用的，所以对待安胎，不能只拘于某条之说。

妇人产后病脉证治第二十一

【原文】问曰：新产妇人有三病，一者病痉，二者病郁冒，三者大便难，何谓也。师曰：新产血虚，多汗出，喜中风，故令病痉；亡血复汗，寒多，故令郁冒；亡津液、胃燥，故大便难。

【译文】有人问道：妇女产后常有三种病症：一是痉病，二是郁冒，三是大便困难，这是为什么。

老师回答说：因为产后血虚，出汗又多，很容易感受风邪，所以易生痉病；产后失血，又加上出汗亡阳，寒邪便趁虚而入，所以容易发生郁冒；产后失血出汗，以致津液亏损而胃肠干燥，所以大便困难。

【释读】本条论述产后三大证，痉病、郁冒和大便难的形成机理。痉病，是由于产后失血过多，以致血虚而营卫失调，腠理不固，因而汗出过多，抵抗力减弱，就容易感染风邪，血虚而筋脉失养，加之感受风邪，又复化燥伤筋，因而痉挛抽搐等症随之而起，致成痉病。郁冒，是由于产后失血、多汗，以致气血两亏，抗力减弱，复感寒邪，郁闭于内，邪盛正虚，血虚不能上荣，邪气逆而上冲，遂眩暈昏冒，而为郁冒。大便难，是由于产后失血，汗多，津液耗伤较重，大肠失于濡润，故见大便难。以上三证，虽病情各不相同，但其病机皆为血虚津伤，故在总的治疗原则上，必须照顾津液。

【原文】产妇郁冒，其脉微弱，呕不能食，大便反坚，但头汗出。所以然者，血虚而厥，厥而必冒。冒家欲解，必大汗出。以血虚下厥，孤阳上出，故头汗出。所以产妇喜汗出者，亡阴血虚，阳气独盛，故当汗出，阴阳乃复。大便坚，呕不能食，小柴胡汤主之。方见呕吐中

【译文】产妇患了郁冒以后，脉象微弱，呕吐而不能进饮食，大便反而干燥，只头部出汗。这是因为血虚而气上逆，气上逆就发生昏厥。当昏厥要解除的时候，周身一定出汗很多。由于血虚而阳无所附，所以下肢发凉，孤阳上越而头部出汗。产后所以容易出汗，是因为产后失血多而亡阴血虚，以致阳气偏胜，所以应当出汗以损阳，使阴阳调和而恢复平衡。至于大便困难，呕吐而不能进饮食等症，可用小柴胡汤治疗。方见呕吐篇中。

【释读】新产妇人所发生的郁冒，在证候表现上是脉微弱，呕吐不能食，大便坚，但头汗出。这是由于产后血虚，血虚则导致阴虚，阴虚则阳气偏盛。因此，阳气上厥而为郁冒，如此时得周身汗出，则郁冒得解。因为亡阴血虚，阳气偏盛，必有全身汗出，使其阳盛消减，然后阴阳始能达到相对的平衡。所以说：“故当汗出，阴阳乃复。”若但头汗出，是郁冒未解，因为血虚阴亏，阳气独盛，孤阳上出，挟阴津外泄，故但头汗出，这是发生郁冒的主要病机。若再加大便坚、呕不能食的，这是阳气上行，胃气上逆，津液下亏之象。当用小柴胡汤以扶正达邪，和利枢机，从而使阴阳达到平衡，则郁冒诸症自解。

【按语】此条所说的郁冒，与一般产后血晕不同，此乃产后血虚阴亏，兼受外邪，阳气上冒所致。所以小柴胡汤所治的郁冒，除但头汗出，大便坚，呕不能食外，当有舌苔薄白、周身无汗、寒热往来等症状。故应与《伤寒论·阳明篇》“胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤，上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出解也”的条文互参。一般产后血晕，有两种情况，一是产后失血过多，面唇色白，血脱不能上荣；一是产后恶露过少，面唇色赤，瘀血内停，与本节所论述的郁冒有原则的不同，必须注意。

【原文】病解能食，七八日更发热者，此为胃实，大承气汤主之。方见痙病中。

【译文】郁冒病已经解除，能进饮食，七八天后又有发烧的现象，这是胃实证，应用大承气汤治疗。方见痙病中。

【释读】本条承上文论述郁冒解后转为胃实的证治。郁冒本不能食，病人服小柴胡汤后，郁冒已解，胃气已和，转为能食。但经过七八日以后，又复发热，此为未尽的余邪与食相结，因而成为胃实之证，当用大承气汤攻下，荡涤实邪，不可泥于产后血虚，因循而贻误病机。

【按语】胃实发热，而用大承气汤，必有实证可据，方能无误，故本证除上述证象外，当有腹满痛、大便秘结、脉沉实等里证。

【原文】产后腹中疝痛，当归生姜羊肉汤主之；并治腹中寒疝，虚劳不足。当归生姜羊肉汤方。见寒疝中。

【译文】产后腹内疼痛绵绵，应当用当归生姜羊肉汤治疗。本方也可以治疗腹内寒疝气痛与气血虚损劳伤不足的症候。当归生姜羊肉汤方：见寒疝篇中。

【释读】本条论述产后血虚内寒的腹痛证治。产后血虚，寒动于中，发生腹痛，其证多为腹中拘急，绵绵而痛，喜得温按，故治以当归生姜羊肉汤。方中当归养血止痛，生姜温中散寒，羊肉补虚温中止痛。本方除治产后血虚内寒的腹痛外，并可治疗寒疝，虚劳腹痛。

【按语】对痛的理解，历史医家有两种意见，一认为是急痛；一认为是缓痛。《外台秘要》引小品当归生姜等四味汤（即当归生姜羊肉汤加芍药）治寒疝气腹中虚痛，盖不论腹中急痛或缓痛，凡是由血虚内寒所致者，均可用本方治疗。

【原文】产后腹痛，烦满不得卧，枳实芍药散主之。

【译文】产后腹内疼痛，心烦胸满，不得安卧，用枳实芍药散治疗。

【释读】本条论述产后气血郁滞的腹痛证治。产后腹痛，不烦不满，病属里虚，今腹痛而烦满不得卧，是属里实。但此与承气汤的里实不同，乃由于产后气滞血郁，气机不通所致，故用枳实芍药散行气和血。方中枳实炒黑，能行血中之气，芍药和血以治腹痛，大麦粥和其胃气，使气血得以宣通，则腹痛烦满等症自解。

枳实芍药散方

枳实(烧令黑,勿太过) 芍药等分

上二味,杵为散,服方寸匕,日三服,并主痈脓,以麦粥下之。

【译文】以上二味药,捣为散,每次服方寸匕,一日三次,亦可治疗痈脓,用麦粥送服。

【原文】师曰:产妇腹痛,法当以枳实芍药散,假令不愈者,此为腹中有干血著脐下,宜下瘀血汤主之;亦主经水不利。

【译文】老师说:产后妇女腹中疼痛,按理应当用枳实芍药散治疗,假使服药后还不好的,是由于有瘀血凝滞于脐下小腹部,应当用下瘀血汤治疗。如月经不正常而有瘀结的,也可用此方治疗。

【释读】本条指出产后瘀血腹痛的证治。产后腹痛,如由于气血郁滞,则痛而且胀,痛连大腹,治法当用枳实芍药散。今服枳实芍药散而不效,这是因为干血凝着于脐下,其证见小腹疼痛如刺,痛而不胀,拒按,前方已不能胜任,当以攻逐瘀血为主,故用下瘀血汤破血逐瘀。方中大黄荡逐瘀血,桃仁润燥活血化瘀,蟅虫逐瘀破结,三味相合,破血之力颇猛,以蜜为丸,是缓其药性而不使骤发,酒煎是取其引入血分。因本方是攻逐瘀血之剂,故也可用于由瘀血停积而致的经水不利证。

【按语】当归生姜羊肉汤、枳实芍药散和下瘀血汤三方,均治产后腹痛,但有虚、实、寒、热的不同。当归生姜羊肉汤为血虚而寒,其证腹中拘急,缓痛或痛,喜热喜按;枳实芍药散为气滞血郁,其证痛而且胀,烦满不得卧,痛连大腹;下瘀血汤为瘀血凝着脐下,其证少腹刺痛,拒按,或有硬块。临床应用,必须审证。《医宗金鉴》谓:“产后腹痛,若因失血过多而痛者,为血虚痛;若因恶露去少及瘀血壅滞而痛者,为有余痛;若因伤食而痛者,必恶食胀闷;若因风寒乘虚入于胞中作痛者,必兼冷痛形状。”这些辨证方法,值得临床参考。

下瘀血汤方

大黄二两 桃仁二十枚 蟅虫二十枚(熬,去足)

上三味,末之,炼蜜和为四丸,以酒一升,煎一丸,取八合,顿服之,新血下如豚肝。

【译文】以上三味药,研末,用蜜炼成为四丸,用酒一升,煎一丸,取八合,一次服完,开始排出的瘀血颜色如猪肝。

【原文】产后七八日,无太阳证,少腹坚痛,此恶露不尽;不大便,烦躁发热,切脉微实,再倍发热,日晡时烦躁者,不食,食则谵语,至夜即愈,宜大承气汤主之。热在里,结在膀胱也。方见疟病中。

【译文】产后已经七八天,没有太阳表证症状,少腹部坚硬而又疼痛,这是瘀血恶露尚未去尽,邪热结于膀胱的缘故。如果同时有不大便,烦躁发热,脉虽微而有实象,每到下午发烧,烦躁不安,不想吃东西,如果吃一些,就可能发谵语,而到夜间又觉得好一些,这种情况宜用大承气汤。方见疟病篇中。这是由于热在里,结在下焦膀胱所致。

【释读】本条论述产后瘀血内阻兼阳明里实的证治。产后七八天,又无太阳表证,但见少腹坚硬疼痛,这是恶露不尽,瘀血停留于子宫的证候。如见不大便,烦躁发热,脉微实,且在日晡时烦躁发热更重等证象,这是邪热结在胃肠所致。因阳明胃实,故不能食,食入即助胃热,胃之络上通于心,胃热盛则影响神明而作谵语。入夜则阴气来复,阳明气衰,所以谵语即愈。“热在里,结在膀胱”句,是总结全条精神,说明本证不独血结于下,而且热聚于中。此时,如但治其血,则瘀血未必能去,而阳明实热不能急除,可使病情加剧。所以宜用大承气汤以泻热通便,往往大便一通,瘀血亦下,可收一举两得之功。如便通热除而瘀血不去,少腹坚痛仍在者,可考虑用下瘀血汤,以去其瘀血。

【原文】产后风,续之数十日不解,头微痛,恶寒,时时有热,心下闷,干呕,汗出,虽久,阳旦证续在耳,可与阳旦

汤。即桂枝汤，方见下利中。

【译文】产后感受风邪，经过几十天仍未解除，有轻微头痛、怕冷、常常发烧、心窝部发闷、干呕、出汗等症状。虽然延续时间已久，但太阳中风证仍然存在，还可以用桂枝汤治疗。桂枝汤方见下利篇中。

【释读】本条论述产后中风证持久不愈的证治。产后正虚，风寒外袭，其病在表，续之数十日不愈，仍见头痛、恶寒、时发热、心下闷、干呕、汗出等症，说明病程虽迁延日久，但太阳中风证仍在，有斯证则用斯药，仍当用桂枝汤以解表散寒，调和营卫。

【按语】阳旦汤，用三种说法：一认为是桂枝汤，二认为是桂枝汤加黄芩，三认为是桂枝汤加附子，此以桂枝汤为是。

【原文】产后中风，发热，面正赤，喘而头痛，竹叶汤主之。

【译文】产后感受风邪，病人发热，面色很红，气喘，头痛，用竹叶汤治疗。

【释读】本条论述产后中风而兼阳虚的证治。产后中风，发热头痛，为病邪在表，面赤，气喘为虚阳上越，这是产后正气大虚，复感风寒，形成正虚邪实的表现。治疗时，若因其外邪而单纯攻表，则浮阳易脱；若因其正虚而单纯补里，则表证不解。必须扶正祛邪，寓解表于扶正之中，才能符合病机。方用竹叶汤，以竹叶、葛根、桂枝、防风、桔梗解外邪，人参、附子以固阳气，甘草、生姜、大枣调和营卫，诸药合用，共收扶正祛邪、表里兼治之效。

【按语】以上三条，均是产后发热的治法。如属阳明里实的，当用大承气汤以通便泻热；如属太阳中风表证的，当用桂枝汤以解肌退热；如属表证兼阳虚的，当用竹叶汤以扶正祛邪，表里同治。这说明产后疾患的治法，仍以辨证为主，有此病则用此药，不必拘泥于产后为虚一端而有所顾忌，以免贻误病机。

竹叶汤方

竹叶一把 葛根三两 防风 桔梗 桂枝 人

参 甘草各一两 附子一枚(炮) 大枣十五枚 生姜五两

上十味,以水一斗,煮取二升半,分温三服,温覆使汗出。颈项强,用大附子一枚,破之如豆大,煎药扬去沫。呕者,加半夏半升洗。

【译文】以上十味药,用水一斗,煮取二升半,分三次温服,盖被温暖使汗出。颈项强者,用大附子一枚,捣开如豆大,煎药扬去上面的浮沫。呕吐的,加半夏半升(洗)。

【原文】妇人乳中虚,烦乱呕逆,安中益气,竹皮大丸主之。

【译文】妇女在哺乳期内,中气虚弱,若出现心烦意乱、呕吐,应当安中益气,用竹皮大丸治疗。

【释读】本条论述产后虚热烦呕的证治。妇人在哺乳期中,乳汁去多,阴血不足,中气亦虚,致虚火内扰,胃气上逆,故烦乱呕逆,治宜安中益气,用竹皮大丸。方中竹茹、石膏甘寒清热,降逆止呕;桂枝、甘草、辛甘化气;用甘草独重,在于安中益气;白薇性寒退虚热,枣肉补益中焦,和丸缓调。热重者,倍加白薇以清热;烦喘者,加柏实以宁心润肺。

竹皮大丸方

生竹茹二分 石膏二分 桂枝一分 甘草七分
白薇一分

上五味,末之,枣肉和丸弹子大,以饮服一丸,日三夜二服。有热者倍白薇,烦喘者加柏实一分。

【译文】以上五味药,研细末,用枣肉和药作成丸如弹子大小,每次一丸,白天服三次,夜晚服二次。有热的,加白薇至二分。烦躁气喘的,加柏实一分。

【原文】产后下利虚极,白头翁加甘草阿胶汤主之。

【译文】产后又加下利,因而气血虚极,用白头翁加甘草阿胶

汤治疗。

【释读】本条论述产后热利伤阴的治法。由于产后气血两虚，又患热利伤阴，故云：“产后下利虚极”，以药测证，当是便脓血的痢疾，并伴有发热腹痛、里急后重等症状，故用白头翁汤，取其寒以胜热，苦以燥湿，以除湿热，加阿胶以滋阴养血，加甘草以缓中。本方除治产后热利下重外，凡属阴虚血弱而病热痢下重的，均可使用。

白头翁加甘草阿胶汤方

白头翁 甘草 阿胶各二两 秦皮 黄连 柏皮各三两

上六味，以水七升，煮取二升半，内胶令消尽，分温三服。

【译文】以上六味药，用水七升，煮取二升半，加阿胶烱化，分三次温服。

附方

《千金》三物黄芩汤：治妇人在草蓐(ru褥)，自发露得风，四肢苦烦热，头痛者，予小柴胡汤；头不痛但烦者，此汤主之。

【译文】《千金方》内的三物黄芩汤是治疗产妇在月子里，揭盖衣被不小心而受了风邪的方剂。如果四肢烦热而又有头痛的，给予小柴胡汤；头不痛而只是烦热的，就用此汤治疗。自发露得风：指产妇自不小心，在揭盖衣被时袒露肢体，感受风邪。

【按语】按此症由于新产血虚，风邪乘虚侵入毛窍，当辨其表里。头痛是外感风邪未全化热，可与小柴胡汤，使风邪从外而解。若头不痛而只有烦热的，是风邪内郁扰动心包之热，心包火炽，血为热灼而伤，所以用三物黄芩汤治疗。

《千金》三物黄芩汤方

黄芩一两 苦参二两 干地黄四两

上三味，以水八升，煮取二升，温服一升，多吐下虫。

【方解】地黄补阴血之虚，黄芩清心包之热，苦参去风杀虫，并除伏热。心包有热必挟风木而生虫，虫得苦参必定不安，所以服后多吐虫或便虫。

《千金》内补当归建中汤 治妇人产后虚羸不足，腹中刺痛不止，吸吸少气，或苦少腹中急，摩痛引腰背，不能食饮；产后一月，日得服四五剂为善，令人强壮宜。

【译文】《千金方》的内补当归建中汤，治疗妇女产后虚弱、消瘦，腹中有针刺样持续性的疼痛，呼吸气短，或者苦于少腹部疼痛，腰背部有隐隐的牵引性的疼痛，不能进饮食等症候。在产后一个月以内，最好能服用四五剂，这对强壮身体是很适宜的。

吸吸少气：形容呼吸微而浅、少气无力的样子。

摩痛：有隐痛的意思。

【按语】产后诸虚不足，病偏于内，故当内补。本方能建后天的中气，立方之法出自建中汤，彼用黄芪助阳，此用当归调血。宜得多剂，谓应急用以调治其虚，复其元气，内补之功，此方最宜。

《千金》内补当归建中汤方

当归四两 桂枝三两《千金》作桂心 芍药六两 生姜三两 甘草二两 大枣十二枚

上六味，以水一斗，煮取三升，分温三服，一日令尽。若大虚，加饴糖六两，汤成内之，于火上暖令饴消。若去血过多，崩伤内衄不止，加地黄六两，阿胶二两，合八味，汤成内阿胶。若无当归，以芎藭代之；若无生姜，以干姜代之。

【方解】当归和血，大枣补中，桂、姜扶阳气；芍、草养脾阴之血，使脾气健旺有权得上输下转之力；饴糖大甘，更有助于补脾，中虚用之功效尤著。若失血过多，加地黄、阿胶以补其血，药味和平，可以治疾，可以调虚，内补建中，法良方效。

结 语

本篇主要论述妇人产后常见疾病的证治。因产妇以血虚津伤

为特点,故篇中首先提出妇人产后三大证,一是痉,二是郁冒,三是大便难。此三者虽各自尚有不同特性,须采用各种不同的治法,但总的原则都必须照顾阴液,所以养血复阴是治疗产后三大证的关键。

产后腹痛,有气血虚实的不同。本篇所论约有三种情况,一是血虚内寒,治宜养血散寒,用当归生姜羊肉汤;二是气血郁滞,治宜宣通气血,用枳实芍药散;三是瘀血内停,治宜活血逐瘀,用下瘀血汤。

此外,篇中用苦寒攻下的大承气汤治产后胃实大便难;用辛温解表的阳旦汤治产后中风;用扶正祛邪、表里兼治的竹叶汤治产后中风兼阳虚;用安中益气的竹皮大丸治产后虚热烦呕;用养阴清热的白头翁加甘草阿胶汤治产后热利伤阴等法,都体现了辨证施治的精神既不拘泥于产后禁忌,又照顾到产后特点。

妇人杂病脉证并治第二十二

【原文】妇人中风，七八日续来寒热，发作有时，经水适断，此为热入血室。其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。方见呕吐中。

【译文】妇女患太阳中风症已经七八天，忽又发热、怕冷，而且发作有时间规律，而月经也刚好在这个时候停止了，热邪乘虚而入胞宫，这种病症称为“热入血室”。由于血和热互结而不行，所以病人的寒热发作有一定的时间，就好像得了疟疾似的，可用小柴胡汤治疗。处方见呕吐篇中。

【释读】本条论述热入血室的证治。妇人患太阳中风证，为时已七八天，寒热已退，现在又复出现寒热，而且是发作有时。通过问诊，知其在续来寒热之前，适逢经期，月经不当止而止，可知是邪热陷入血室，热与血结，故致此病。但证见寒热往来，如疟状，为邪结未深，正气尚能抗邪，有祛邪外出之机，故可用小柴胡汤清解内陷之热，使邪从少阳枢转外出则愈。后世医家多主张在本方中，加赤芍、丹皮、桃仁等，清热与活血并用，可以取法。

【原文】妇人伤寒发热，经水适来，昼日明了，暮则谵语，如见鬼状者，此为热入血室。治之无犯胃气及上二焦，必自愈。

【译文】妇女患太阳伤寒症而发热，月经刚好来潮，病人在白天神智清楚，到了晚上就神昏谵语，精神错乱，这是热入血室，治疗时注意不要伤害胃气及上、中二焦，自然就会痊愈。

【释读】本条论述热入血室的证候及治禁。妇人患伤寒发热时，经水适来，现在经水虽然继续通行，但其邪热已内陷。血虽未结，而血分之热特重，故见昼日明了，暮则谵语，此种病情已不同于

单纯表证；暮则谵语，也不属于阳明。“治之无犯胃气及上二焦”，就是说治疗时既不宜发表，亦不应攻里。应根据“经水适来”、“此为热入血室”等句，从下焦着手，病必自愈，但并非不用药物而待其自愈。至于具体方治，可参照上条酌加祛瘀之品。《本事方》认为宜用小柴胡加地黄汤，清热兼以凉血，可供参考。

【原文】妇人中风，发热恶寒，经水适来，得之七八日，热除脉迟，身凉和，胸胁满，如结胸状，谵语者，此为热入血室也，当刺期门，随其实而取之。

【译文】妇女患了伤寒中风症，发烧怕冷，月经刚好来潮，到七八天后，发热已退，脉现迟象，身上不热，胸胁部感到胀满，好像结胸症一样，并有谵语的，这是热入血室。应当针刺期门穴以泻实热。

【释读】本条论述热入血室、表证已罢的证治。妇人中风，发热恶寒，经水适来，邪热乘虚而袭入血室。得之已七八日，故表证罢而出现热除、脉迟、身凉等无外热之征。但由于瘀热尚结于血室，因血室属肝，瘀热致肝之经脉不利，故胸胁满痛状如结胸。血热上扰于心致神明不安，故谵语。治疗方法，当刺期门。期门为肝经之募穴，故刺之以泻其实而清瘀热。

【原文】阳明病，下血谵语者，此为热入血室。但头汗出，当刺期门，随其实而泻之，濇然汗出者愈。

【译文】患阳明病而有便血和神昏谵语的，这是热入血室。如果只是头部出汗，应当刺期门穴以泻实热，使全身微汗出，病就会痊愈了。

【释读】本条论述阳明病热入血室的证治。妇人患阳明病，由于里热太重，虽不值经期，热邪亦可陷入血室，出现下血谵语，但头汗出等里热熏蒸、迫血妄行的证候。热邪既已陷入血室，则治疗即应按热入血室处理，故当刺期门以泻其实热，使周身汗出而愈。

【按语】以上四条所论热入血室之证，是指月经适来或适断感受外邪，或热病期中月经未来，邪热乘虚陷入血室。病情虽有所不

同,但热邪内陷则是相同的,故治疗方法不论针刺或服药,都以泄热为主。当然,还必然辨别血结与否,进一步区别治疗,如血未结的,宜清热凉血;血已结的,当清热行瘀。

【原文】妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之。

【译文】妇女咽部好像有一块烤肉哽塞着似的,用半夏厚朴汤治疗。

炙脔:肉切成块名脔,炙脔即烤肉块。《千金》谓“咽中帖帖,如有炙肉,吐之不出,吞之不下”。

【释读】本条论述妇人咽中痰凝气滞的证治。本病的发生,多由于七情郁结,痰凝气滞,上逆于咽喉之间。在证候表现上,自觉咽中梗阻,有异物感,咯之不出,吞之不下,但饮食无碍,后人称为“梅核气”。治用半夏厚朴汤开结化痰以降逆气。方中半夏、生姜辛以散结,苦以降逆,配以茯苓,利饮化痰,苏叶芳香,宣气解郁,合用使之气顺痰消,则咽中炙脔之感可除。

【按语】梅核气证亦常见于男子,不独为妇人之病。临证时用本方加香附、陈皮等理气之品,或伍以咸味化痰药,可提高疗效。朱丹溪谓:“痰结核在咽喉中,燥不能出入,用化痰药加咸药软坚之味,瓜蒌仁、杏仁、海浮石、桔梗、连翘,少佐芒硝,以姜汁蜜和丸,噙服之”,可资参考。

半夏厚朴汤方《千金》作胸满,心下坚,咽中帖帖如有炙肉,吐之不出,吞之不下。

半夏一升 厚朴三两 茯苓四两 生姜五两
干苏叶二两

上五味,以水七升,煮取四升,分温四服,日三,夜一服。

【译文】以上五味药,用水七升,煮取四升,分四次温服,白天服三次,夜服一次。

【原文】妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主之。

【译文】妇女患脏躁症，容易悲伤想哭，动作言语都不能自主（精神失常），连续打哈欠、伸懒腰，用甘麦大枣汤治疗。

【释读】本条论述脏躁的证治。由于情志抑郁或思虑过度，肝郁化火伤阴，致内脏阴液不足而发为脏躁，其证见悲伤欲哭，精神失常，周身疲惫，数欠伸等心脾受损症状。《内经》云：“肝苦急，急食甘以缓之”，故用甘麦大枣汤，以小麦养心液、安心神；甘草、大枣甘润补中缓急。

【按语】脏躁类似现在的癔病，多由情志刺激所引起。临床表现除上述见症外，常伴有心烦失眠，坐卧不安以及便秘等。本方在运用时，可酌加当归、白芍、茯神、枣仁、柏子仁、龙、牡之属，则疗效更著。

甘草大枣汤方

甘草三两 小麦一升 大枣十枚

上三味，以水六升，煮取三升，温分三服。亦补脾气。

【译文】以上三味药，用水六升，煮取三升，分三次温服。亦可补脾气。

【原文】妇人吐涎沫，医反下之，心下即痞，当先治其吐涎沫，小青龙汤主之；涎沫止，乃治痞，泻心汤主之。

小青龙汤方，见痰饮中。

泻心汤方，见惊悸中

【译文】妇女口吐涎沫，医生反用泻下法治疗，以致心窝部感觉痞闷，在这种情况下应当先治吐涎沫，用小青龙汤治疗。等吐涎沫停止后再治痞闷，用泻心汤治疗。小青龙汤方，见痰饮篇中。泻心汤方，见惊悸篇中。

【释读】本条论述上焦寒饮误下成痞的救治法。妇人吐涎沫，是上焦有寒饮所致，治应温散，而反误用攻下，伤其中气，即成心下痞证。此与伤寒早下成痞同一机理。虽经误下成痞，但犹吐涎沫，可知上焦仍有寒饮未去，故治当先用小青龙汤温散上焦之寒饮，以治其吐涎沫，俟涎沫止，再用甘草泻心汤以治心下痞，这样先后分

治,亦与伤寒表解乃可攻痞同例。

【原文】妇人之病,因虚,积冷,结气,为诸经水断绝,至有历年,血寒积结,胞门寒伤,经络凝坚。

在上呕吐涎唾,久成肺癰,形体损分。在中盘结,绕脐寒疝;或两胁疼痛,与脏相连;或结热中,痛在关元,脉数无疮,肌若鱼鳞,时着男子,非止女身。在下未多,经候不匀,令阴掣痛,少腹恶寒;或引腰脊,下根气街,气冲急痛,膝胫疼痛。奄忽眩冒,状如厥癰;或有忧惨,悲伤多嗔,此皆带下,非有鬼神。

久则羸瘦,脉虚多寒;三十六病,千变万端;审脉阴阳,虚实紧弦;行其针药,治危得安;其虽同病,脉各异源;子当辨记,勿谓不然。

【译文】妇女疾病常常由于气虚、积冷、结气引起,这些原因可以造成各种情况的月经断绝。有的属于血分有寒积结于胞门,经年累月而造成的。有的因为寒邪损伤经络,邪气凝滞于上焦就会口吐涎沫,日久以后可因寒邪化热以致成为肿癰,身体因而消瘦。寒邪盘聚于中,可以引起寒疝而脐部周围疼痛,或两胁疼痛而下连肝脏的部位。如果寒邪化热结于中部,那么脐下关元部位就会疼痛。脉象虽数,却并无疮疡痈肿,患者皮肤干燥起皱纹,像鱼鳞似的。以上病状亦可见于男子,不一定是妇女才有这类疾病。至于病邪在下的情况就不多了,其症状表现为月经不正常,月经来潮时阴部有牵引性疼痛,少腹部怕冷,有时牵连到腰脊部及气街部。又好像在气街部有气向上冲似的,伴有剧烈疼痛,特别是膝部和小腿疼痛很厉害,甚至可以突然眩晕昏厥,好像发了厥癰的病症。有的表现为忧愁凄惨或悲伤怒骂。这些可以由妇科疾病引起,而并不是什么鬼神作祟。但病程久则消耗体力,身体就愈为消瘦而出现虚寒症的脉象。总之,所谓三十六种妇女疾病,变化很多,诊察时应仔细分析脉象的阴、阳、虚、实、紧、弦等情况,然后确定用针刺

或药物等治疗方法,这样才能转危为安。我们可以看到,有时病症虽然可以相同,但脉象却不一样,所以我们应当辨别清楚,切不可疏忽大意。

胞门:即子宫。

损分:意谓得病之后,形体消瘦,与未病以前,判若两人。

奄忽眩冒:指突然发生晕厥。

厥癰:指昏厥、癫狂一类疾病。

多嗔:是时常发怒。

带下:泛指妇人经带诸病。

三十六病:指妇女病多种多样,不限于三十六种。

【释读】本条叙述妇人杂病的病因、证候和论治原则,为本篇的总纲。第一段说明妇人杂病的病因,不外虚、冷、结气三个方面。“虚”是气虚血分。“积冷”是外积冷气。“结气”指气机郁结。因气血贵乎充盈,气机贵乎调达,血脉贵乎温通,若三者一有所患,日久就必然导致血气凝结,胞门闭塞,经络阻滞,从而形成月经不调或停经。文中“至有历年,血寒积结,胞门寒伤,经络凝坚”,即是补作叙妇人因虚冷结气而致“诸经水断绝”的病理演变过程。但此是仅就月经病而言,以上原因所造成的病变还当分辨上、中、下三焦的病位。第二段是分论虚冷结气在上、中、下三焦的病变情况。但三焦病变不是恒定不变的,而是可以相互影响的。如因虚冷结气在上焦,就会影响于肺,因而咳吐涎沫(原文“呕”当作“咳”解)。日久寒郁化热,损伤肺络,就会形成肺痈证,而致形体消瘦。

若虚冷结气在中焦,即影响肝脾功能。由于体质不同,其病又有寒化或热化的两种可能。如病从寒化,可以形成绕脐痛的寒疝证候。虚寒从下而上逆,发生与肝脾两脏直接相关连的腹痛和两胁疼痛;如病从热化,则热灼血干,又可以形成瘀血,导致脐下关元部位作痛。一般来说,里有热邪的,应该脉数发热,热伤血分,可能发生疮疡。但此病虽在血分,主要是耗损营血,营血耗损不荣于外,故无疮疡之变,而见皮肤枯燥,状如鳞甲。上述病变,不论男女均可出现,所以说“时着男子,非止女身”。

如虚冷结气在下焦,则专属妇女疾病,并以经带病为主。因妇女以冲任为主,其病就必然影响月经的正常行止,而形成月经不调。如虚寒相搏,结于冲任下焦,则有前阴掣痛,或少腹觉冷等症,甚至牵引腰背,或下连气街,发生冲气急痛,且两腿膝胫亦感疼痛。此外,妇人经带之病,尚可兼见奄忽眩冒,神志失常,类似厥癫的症状,这些都与情志因素有关。因情志不舒则气机失调,就会导致“结气”,所以说“或有忧伤,悲伤多嗔”。凡此种种,都属于妇人经带一类的病变,并非是有鬼神作祟。

第三段指出妇人杂病的论治原则。妇人带下之病,设不按法医治,病久则形体羸瘦,脉虚多寒,三十六病,千变万端,皆由此起。这就要求医者,在诊断上,应根据脉象的阴阳,审辨证候的虚实寒热;在治疗上,或针或药,应当恰当,使病人转危为安;对于病同脉异之证,尤应详加审察,以免错误治疗。所以本条最后强调指出“子当辨记,勿谓不然”。其总的精神是启发后学对妇人杂病的治疗,亦必须掌握辨证施治的原则。

【原文】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?其症唇口干燥,故知之。当以温经汤主之。

【译文】有人问:妇女年龄已五十岁左右了,患阴道出血几十天还没有停止,每到晚上就发烧,少腹部有胀痛感,腹部胀满,两手掌很热,口干唇燥,这是什么原因?

老师说:这是属于妇科方面的疾病,是因为病人曾经小产。小产以后,少腹部的瘀血还没去尽的缘故。怎么知道瘀血还没有去尽呢?因为病人口干唇燥,所以知道。应当用温经汤治疗。

【释读】本条论述妇人冲任虚寒兼有瘀血而引起崩漏的证治。妇人年已五十许,冲任皆虚,月经应该停止。今下血数十日不止,这是属于带下崩漏之病。由于病人冲任虚寒,曾经半产,少腹有残余的瘀血停留,故腹满里急。又因瘀血而引起崩漏达数十日不止,

则阴血耗损益甚，阴虚生内热，故现薄暮发热，手掌烦热等证象。瘀血不去，则新血不生，津液失于上濡，故唇口干燥。

由于本病为冲任虚寒兼有瘀血所引起，故非单纯祛瘀的方法所能治。其证虽有手心烦热，唇口干燥等症，但舌、脉均无热象，故当用温经的方法，使瘀血得温而行，治以温经汤温养血脉为主。方中吴茱萸、生姜、桂枝温经散寒暖血；阿胶、当归、川芎、芍药、丹皮养血和营去瘀；麦冬、半夏润燥降逆；甘草、人参补益中气。诸药合用可收温补冲任，养血去瘀，扶正祛邪之效，故亦主妇人少腹寒，久不受孕或月经不调等证。

温经汤方

吴茱萸三两 当归 芎穹 芍药 人参 桂枝 阿胶 牡丹皮(去心) 生姜 甘草各二两 半夏半升 麦门冬一升(去心)

上十二味，以水一斗，煮取三升，分温三服。亦主妇人少腹寒，久不受胎。兼取崩中去血，或月水来过多，及至期不来。

【译文】以上十二味药，用水一斗，煮取三升，分三次温服。亦可以治疗妇人少腹寒冷，久不受孕，兼治崩漏下血，或月经量过多，及到期月经不来潮。

【原文】带下经水不利，少腹满痛，经一月再见者，土瓜根散主之。

【译文】患妇科病而月经不正常，少腹部胀满疼痛，月经一个月来潮两次的，用土瓜根散治疗。

【释读】本条论述因瘀血而致月经不调的证治。经水不利或一月再见，多有留瘀，故致少腹满痛。此证尚可见少腹按之有硬块，月经量少，色紫有块，舌质紫黯，脉涩等。既是瘀血所致的经水不调，治当以活血通瘀为主。方用土瓜根散，以桂枝、芍药调营，土瓜根、廔虫破瘀，瘀去则月经自调。

【按语】经水不利，是月经过期不至，有血瘀与血虚的不同。

由于气滞血瘀者,少腹必胀痛,治当行气活血通瘀为主;由于血虚者,则腹无胀痛,全身有气血亏虚的证象,治当培补气血为主。经一月再见,是为月经先期,或经期紊乱,在临床上以血热为多见,可参考后世妇科有关论著。

土瓜根散方

土瓜根 芍药 桂枝 虻虫各三两

上四味,杵为散,酒服方寸匕,日三服。

【译文】以上四味药,捣为散剂,用酒送服方寸匕,一日三次。

【原文】寸口脉弦而大,弦则为减,大则为芤,减则为寒,芤则为虚,寒虚相搏,此名曰革,妇人则半产漏下,旋覆花汤主之。

【译文】寸口部位脉象弦而大,但像弦脉,而重按则现衰减,像大脉,细辨却又中空而似芤脉,这样的重按而现衰减的弦脉见于寒症,大而空的芤脉见于虚症,这两种脉象相结合叫做革脉。一般在妇女小产或子宫出血断续不止的病症常可以出现这种脉象,可以用旋覆花汤治疗。

【释读】本条论述半产漏下的脉象和治法。原文及解释已见于“血痹虚劳病脉证并治第六”篇中。旋复花汤是舒肝散结、理血通络之剂,方中旋覆花能行血脉之瘀,葱白能通经气之滞,绛帛新染者为新绛,凡绛帛皆能理血,绛帛为红花所染,能入血分而活血。

【按语】本方治疗本证,方证不合,暂存疑。

旋覆花汤方

旋覆花三两 葱十四茎 新绛少许

上三味,以水三升,煮取一升,顿服之。

【译文】以上三味药,用三升水,煮取一升,一顿服完。

【原文】妇人陷经,漏下黑不解,胶姜汤主之。林亿等按诸本无胶姜汤方,想是前妊娠中胶艾汤。

【译文】妇女子宫出血不止,血的颜色发黑且经久不停,用胶姜汤治疗。林亿等校诸本无胶姜汤方,想是前妊娠中胶艾汤。

陷经：经气下陷，下血不止之谓。

【释读】本条论述妇人陷经的证治。妇人陷经，漏下不止，其色黑者，是属于冲任虚寒。治以胶姜汤，温中补冲任，养血止血。

【按语】妇人经来淋漓不断者为漏。但须注意，漏下色黑的证候，固然有属于虚寒的，但亦有瘀血郁热，属于冲任有火之证的，必须从全面考虑，辨证施治。前人均谓胶姜汤方缺，可有胶艾汤加干姜，这仅宜于冲任虚寒之证，除漏下色黑之外，必须具有相应的虚寒证候才妥。陈修园治一女漏下黑水，宗此方用阿胶、生姜二味治愈，可作参考。

【原文】妇人少腹满如敦状，小便微难而不渴，生后者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂汤主之。

【译文】妇女少腹部胀满如瓜形，小便微有不畅，口不渴，以上情况如果在产后发生，说明是水与血瘀结在血室中，用大黄甘遂汤治疗。

敦：敦(duì 对)。是古代盛食物的器具，上下稍锐，中部肥大。

生后：指产后。

【释读】本条论述妇人水与血俱结在血室的证治。妇人少腹满，有蓄水与蓄血的不同。若满而小便自利，则为蓄血，满而小便不利、口渴，则为蓄水。今少腹胀满隆起如敦的形状，而小便微难，口不渴，且在产后，所以说是水与血俱结在血室，治用大黄甘遂汤破血逐水。方中大黄，甘遂攻逐水与血之结，配阿胶养血扶正，使邪去而不伤正。

大黄甘遂汤方

大黄四两 甘遂二两 阿胶二两

上三味，以水三升，煮取一升，顿服之，其当下。

【译文】以上三味药，用水三升，煮取一升，一次服下，瘀血应当排出。

【原文】妇人经水不利下，抵当汤主之。亦治男子膀胱满急有瘀血者。

【译文】妇人月经虽然来潮但不通畅的，用抵当汤治疗。男子膀胱胀满疼痛而属于有瘀血的，也可以用本方治疗。

【释读】本条论述经水不利属于瘀结实证的治法。妇人经水不利下，而用抵当汤治疗，可知本证为瘀血内结所致。尚应有少腹硬满结痛，大便色黑易解，小便自利，脉沉涩等证象，故用抵当汤破血逐瘀。方中水蛭、虻虫攻其瘀，大黄、桃仁下其血。

【按语】妇人经闭，分血滞、血虚两大类。血滞经闭，一般用理气行瘀、调和冲任，病即可愈；今用抵当汤逐瘀峻剂，则必有蓄血证可凭，《伤寒论·太阳篇》对此有所论述。虽然伤寒与杂病在发病机制和病理变化方面，不尽相同，但在某些瘀血见证上，还是有共同之处的，可以参考。

抵当汤方

水蛭三十个(熬) 虻虫三十枚(熬，去翅足) 桃仁二十个(去皮尖) 大黄三两(酒浸)

上四味，为末，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。

【译文】以上四味药，研为末，用水五升，煎取三升，去药渣，温服一升。

【原文】妇人经水闭不利，脏坚癖不止，中有干血、下白物，矾石丸主之。

【译文】妇女经闭或经行不畅，子宫内又有瘀血坚凝成癖，总不见好转，这种瘀血凝结日久就生湿热而成白带，可用矾石丸治疗。

脏坚癖不止：谓胞宫内干血坚结不散。

白物：白色的分泌物，指白带。

【释读】本条论述内有干血，阴中时下白带的外治法。由于胞宫内有干血，郁滞不通，故经水闭不利；干血不去，郁为湿热，久而腐化，以致时下白带，治宜先去其胞宫的湿热。用矾石丸为坐药，纳入阴中，除湿热止白带，带止之后，如经仍不来，则宜活血逐瘀以通经。

【按语】矾石丸是专为白带而设，为局部外用药，并无去干血的作用。所以待带止之后，月经仍不来潮者，须再行内治，假若白带不减，亦可配合内治法，如阴中有糜烂情况，就不宜使用本丸。

矾石丸方

矾石三分(烧) 杏仁一分

上二味，末之，炼蜜和丸枣核大，内脏中，剧者再内之。

【译文】以上二味药，研细末，用蜜制成药丸如枣核大小，放入阴道里，病情严重的可再用。

【原文】妇人六十二种风，及腹中血气刺痛，红蓝花酒主之。

【译文】妇女的六十二种风病，以及腹中由于气滞血凝而痛如针刺等，都可以用红蓝花酒治疗。

【释读】本条论述妇人腹中血气刺痛的证治。六十二种风，泛指一切风邪病毒为患而言。女人经后和产后，风邪最易袭入腹中，与血气相搏，以致血滞不行，故腹中刺痛，治用红蓝花酒，以红蓝花活血止痛，酒亦能行血。血行风自灭，故方中不再用驱风药物。

红蓝花酒方 疑非仲景方。

红蓝花一两

上一味，以酒一大升，煎减半，顿服一半，未止再服。

【译文】以上一味药，用酒一大升，煎煮成半升，一次先服下半量，痛不止再服。

【原文】妇人腹中诸疾病，当归芍药散主之。

当归芍药散方，见前妊娠中。

【译文】妇女多种疾病引起的腹中疼痛，一般都可以用当归芍药散治疗。当归芍药散方，见前妊娠篇中。

【释读】本条论述妇人腹中诸痛的治法。妇人腹痛之因，以气滞血凝所致者为多见，若兼有水湿者，其证除腹痛外，尚有小便不利、腹微胀满、四肢头面微肿等，治用当归芍药散通调气血，祛除水

湿,则腹痛自愈。

【原文】妇人腹中痛,小建中汤主之。

小建中汤方,见前虚劳中。

【译文】妇人患腹内虚寒痛,用小建中汤治疗。小建中汤方,见前虚劳篇中。

【释读】本条论述妇人虚寒里急腹痛的证治。条文叙证简略,从药测证,应有腹痛喜按、心悸虚烦、面色无华、舌质淡红、脉搏涩而弦等症。用小建中汤治疗,在于补气生血,使脾胃健运,气血流畅,则腹痛自止。

【按语】以上三条,皆论妇人腹痛,但病不同。红蓝花酒证为血凝气滞,故治以活血行气为主;当归芍药散证为血瘀湿阻,故治以理血除湿;小建中汤证为脾胃虚寒,故治以调补脾胃。其间有气血虚实之不同,应予审辨。

【原文】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。肾气丸方,见虚癆中。

【译文】有人问道:妇女患了病,饮食正常,但是心烦发烧而不能平卧,反要倚靠着东西才能呼吸的,是什么缘故?老师回答说:这叫做转胞,往往解不出小便,因为这种病是由于胞系扭转影响排尿的功能而发病的,只要通利小便就会痊愈,宜用肾气丸治疗。肾气丸方见虚癆篇中。

胞:与“脬”同,即膀胱

胞系了戾:谓膀胱之系缭绕不顺。

【释读】本条论述妇人转胞的证治。本条所论转胞是由于肾气虚弱,膀胱气化不行所致,其主证为脐下急痛,小便不通。由于病不在胃,故饮食如故;病在于膀胱,故不得溺;水气不化,阳浮于上,故烦热;水气不得下行,饮邪上逆,故倚息不得卧。治疗方法,当用肾气丸振奋肾气,使气化复常,小便通利,则其病自愈。

【按语】转胞一症的病因、病机比较复杂,肾气虚弱、膀胱气化

不行,仅是其中一种。此外,尚有中焦脾虚,中气下陷;上焦肺虚,气化不及州都;或妊娠胎气压迫;或忍溺入房等,都能导致胞系了戾而小便不利,宜分别论治。如朱丹溪用补中益气汤,程钟龄用茯苓升麻汤(赤茯苓、白茯苓、升麻、当归、川芎、宁麻根,急流水煎,或调琥珀末更佳)等,就是根据转胞不同病机进行治疗的例子,可补本条之不足。

蛇床子散方 温阴中坐药

蛇床子散方:

蛇床子仁

上一味,末之,以白粉少许,和令相得,如枣大,绵裹内之,自然温。

【译文】以上一味药,研为细末,用白粉少许,混合均匀,合成红枣大小,用绵裹放入阴道中,温暖可直达病所,以驱阴中寒湿。

【释读】本条论述阴冷寒湿带下的治法。条文中只提到阴寒,但从药测证,应有带下,腰中重坠、阴内瘙痒,病人自觉阴中冷等症状,故用蛇床子散作为坐药,直接温其受邪之处,以逐阴中寒湿。《医宗金鉴·妇科心法》主张内服桂附地黄丸,外用蛇床子、吴茱萸、远志、干姜各等分为末,绵裹纳阴中有效。

【原文】少阴脉滑而数者,阴中即生疮,阴中蚀疮烂者,狼牙汤洗之。

【译文】尺部脉象滑而数的,是阴部生疮,如果阴部生疮蚀烂的,用狼牙汤外洗治疗。

【释读】本条论述下焦湿热而阴中生疮的证治。少阴脉主肾,肾开窍于二阴,少阴脉滑而数主下焦有湿热,湿热之邪聚于前阴,郁积腐蚀,致糜烂痒痛,带浊淋漓,治用狼牙汤洗涤阴中,以燥湿清热,并止痒痛。

【按语】狼牙汤、矾石丸、蛇床子散三方,均可治妇人前阴白带,但狼牙汤与矾石丸为清热燥湿之剂,治疗下焦湿热之证,而蛇床子散为苦温燥湿之剂,治疗下焦寒湿之证,外用均有杀虫和止痒

作用,但狼牙汤证有疮痛,故用洗剂,而矾石丸,蛇床子散证无疮痛,故用坐药。此外,蛇床子散证还治阴冷,这是三者异同之处。

狼牙汤方

狼牙三两

上一味,以水四升,煮取半升,以绵缠筋如茧,浸汤沥阴中,日四遍。

【译文】以上一味药,用水四升,煮取半升,用绵缠于筷子上,如蚕茧那样大,浸药液洗涤阴中,一日四次。

【原文】胃气下泄,阴吹而正喧,此谷气之实也,膏发煎导。

膏发煎方见黄疸中。

【译文】胃中下泄的矢气,却从前阴吹出,连续不止,喧然有声,这是由于谷气充实的缘故,可用膏发煎润导。膏发煎方,见黄疸篇中。

阴吹:谓前阴出声,如后阴矢气样。

正喧:谓其声连续不断

【释读】本条论述阴吹的病因和证治。阴吹声喧,是由于浊气下泄干及阴道所致。而浊气下泄干及阴道,又是大便燥结腑气不通所引起,故曰:“胃气下泄……此谷气之实也。”治用润导大便的猪膏发煎,使大便通利,浊气下泄归于常道,则阴吹可止。

【按语】“阴吹”在临床上并不多见,《金匱》认为是由于谷气实、胃气下泄而致,实际上阴吹之气非由肠胃道而来,但可以兼见便秘的症候,故用猪膏发煎以润下;如无便秘,则阴内逸出之气多从外来,排尽则可自愈。膏发煎方见黄疸中。

附方

小儿疳虫蚀齿方 疑非仲景方

雄黄 葶苈

上二味,末之,取腊日猪脂溶。以槐枝绵裹头,四五

枚，点药烙之。

【方解】本方雄黄、葶苈、猪脂、槐枝有通气行血、消肿杀虫的功能，趁油脂初溶，乘热在局部烙之，杀其蚀虫。按蚀虫生于齿缝、齿根，细如丝发，其蚀齿疼痛难忍，或名“齿蛇”，或名“牙疳”，能穿肉入骨。此症由于外感未解，邪火熏灼，热甚生风，风化而生虫，亦由饮食不洁而滋其增长所致。

结 语

本篇论述妇人杂病，其病因不外虚、积冷、结气三个方面。一般症状有在上、在中、在下之分；论治原则为审阴阳、分寒热，根据不同病证特点，按法治疗。关于妇人杂病证治，其主要精神归纳如下。

热入血室，属于月经方面疾患，与外感发热有关，辨证要点在于血结与否。治疗方法，小柴胡汤与针刺期门可以随证选用。

月经不调、经闭以及漏下，是妇科常见病。由于瘀血而月经不调的，治宜活血通瘀，用土瓜根散；由于瘀血内阻而经闭不行的，治宜逐瘀下血，用抵当汤；由于水与血俱结于血室而经闭、小便微难的，治宜逐水破血，用大黄甘遂汤；由于冲任虚寒，瘀血内阻而漏血不止的，治宜温经养血祛瘀，用温经汤；对于漏下色黑而属于虚寒的，治宜养血止血，用胶姜汤。至于原篇所载旋复花汤，一般多作和肝通络之剂，如用以治疗漏下属于虚寒者，颇有可商之处。

经期腹痛，亦是妇科常见病，由于挟风邪而瘀血内阻的，治宜活血止痛，用红蓝花酒；由于血行不畅，兼挟水湿的，治宜通调气血，祛除水湿，用当归芍药散；由于中气虚寒的，治宜养血温中，用小建中汤。

带下病，本篇主要分为湿热或寒湿两种，在治疗上分别提出用矾石丸或蛇床子散等外治法。阴中生疮亦每由湿热引起，常兼有带下，可用狼牙汤外洗治疗。

梅核气、脏躁，皆与情志刺激有关，前者为痰气郁结，治宜理气

化痰，用半夏厚朴湯為主；後者為氣郁化火、臟陰不足，治宜滋養心脾、潤燥緩急，用甘麥大棗湯為主。

至於轉胞用腎氣丸，陰吹用膏發煎，均為針對某些病情而設，如需全面理解，還應參考後世有關資料的論述。

最後，尚須指出，婦人雜病雖是指胎產以外的疾患而言，但實際上有些是由於胎產所致，而雜病不愈又能影響胎產，因此，對這三篇有關婦人病的內容應結合起來學習。

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名= 伤寒杂病论译释

作者= 强志鹏, 时吉萍编著

页数= 5 2 0

S S 号= 1 1 6 9 6 5 3 7

出版日期= 2 0 0 6 年 4 月

历代中医书籍大全分享

你好，我是**逢原**，你现在看到的这本资料是我从网上收集整理的。

本人自学中医多年，耗时多年搜集珍藏了众多的中医资料，包括了目前已经出版的大多数中医书籍，以及丰富的视频教程，而这些中医资料，是博览群书，勤求古训之必备。

如果有你也喜欢中医，需要一些学习中医的资料；或者是学习中医的路上碰到了什么问题需要交流；或者碰到一些疾病的困扰，需要求助，可以通过以下方式联系我：

一、发邮件：fyzy999@qq.com

二、加我 QQ/微信：**2049346637**

三、关注微信公众平台——逢原中医，经常有中医文章更新。

四、关注我的空间：<http://user.qzone.qq.com/2049346637>

不管哪种方式，看到你的信息我会第一时间回复，尽全力帮您！

加微信可以扫描以下二维码加我！



私人微信号：2049346637



公众平台：逢原中医