

古籍典藏 · 原文与白话译文

《伤寒杂病论》

中医 · 共 30 章节 · 29 章含白话译文

《伤寒杂病论》是中国传统医学著作之一，是一部论述外感病与内科杂病为主要内容的医学典籍，作者是东汉末年张仲景，是中国中医院校开设的主要基础课程之一。《伤寒杂病论》系统地分析了伤寒的原因、症状、发展阶段和处理方法，创造性地确立了对伤寒病的“六经分类”的辨证施治原则，奠定了理、法、方、药的理论基础。

www.luckclub.cn · 古籍典藏 · 内容仅供文化学习研究

第 0 章

目录

原文

伤寒杂病论 - 目录

平脉法第一

原文

平脉法第一

【问曰】脉何以知气血脏腑之诊也？

【师曰】脉乃气血先见，气血有盛衰，脏腑有偏胜。

气血俱盛，脉阴阳俱盛；

气血俱衰，脉阴阳俱衰。

气独胜者，则脉强；

血独盛者，则脉滑；

气偏衰者，则脉微；

血偏衰者，则脉涩；

气血和者，则脉缓

气血平者，则脉平；

气血乱者，则脉乱；

气血脱者，则脉绝；

阳迫气血，则脉数；

阴阻气血，则脉迟

若感于邪，气血扰动，

脉随变化，变化无穷，

气血使之；病变百端，

本原别之；欲知病源，当凭脉变

欲知病变，先揣其本，

本之不齐，在人体躬，

相体以诊，病无遁情。

【问曰】脉有三部，阴阳相乘。

荣卫血气，在人体躬。

呼吸出入，上下于中，

因息游布，津液流通。

随时动作，肖象形容，

春弦秋浮，冬沉夏洪。

察色观脉，大小不同，
 一时之间，变无经常，
 尺寸参差，或短或长。
 上下乖错，或存或亡。
 病辄改易，进退低昂。
 心迷意惑，动失纪纲。
 愿为具陈，令得分明。

【师曰】子之所问，道之根源。

脉有三部，尺寸及关。
 荣卫流行，不失衡铨。
 肾沉、心洪、肺浮、肝弦，此自经常，不失铢分。
 出入升降，漏刻周旋，
 水下二刻，一周循环。
 当复寸口，虚实见焉。
 变化相乘，阴阳相干。
 风则浮虚，寒则牢坚；
 沉潜水蓄，支饮急弦；
 动则为痛，数则热烦。
 设有不应，知变所缘，
 三部不同，病各异端。
 太过可怪，不及亦然，
 邪不空见，中必有奸，
 审察表里，三焦别焉，
 知其所舍，消息诊看，
 料度脏腑，独见若神。
 为子条记，传与贤人。

【师曰】平脉大法，脉分三部。

浮部分经，以候皮肤经络之气；沉部分经，以候五脏之气；中部分经，以候六腑之气。

【师曰】脉分寸关尺，寸脉分经以候阳，阳者气之统也；尺脉分经以候阴，阴者血之注也；故曰阴阳。
 关上阴阳交界，应气血升降，分经以候中州之气。

【问曰】经说，脉有三菽、六菽重者，何谓也？

【师曰】脉，人以指按之，如三菽之重者，肺气也；如六菽之重者，心气也；如九菽之重者，脾气也；
 如十二菽之重者，肝气也；按之至骨者，肾气也。

假令下利，寸口、关上、尺中，悉不见脉，然尺中时一小见，脉再举头者，肾气也。

若见损至脉来，为难治。

【问曰】东方肝脉，其形何似？

【师曰】肝者木也，名厥阴，其脉微弦濡弱而长，是肝脉也。

肝病自得濡弱者，愈也。

假令得纯弦脉者，死，何以知之？以其脉如弦直，此是肝脏伤，故知死也。

南方心脉，其形何似？

【师曰】心者火也，名少阴，其脉洪大而长，是心脉也。

心病自得洪大者，愈也。

假令脉来微去大，故名反，病在里也。

脉来头小本大，故曰复，病在表也。

上微头小者，则汗出；下微本大者，则为关格不通，不得尿。

头无汗者可治，有汗者死。

西方肺脉，其形何似？

【师曰】肺者金也，名太阴，其脉毛浮也，肺病自得此脉。

若得缓迟者，皆愈；若得数者，则剧。

何以知之？数者南方火也，火克西方金，法当痈肿，为难治也。

北方肾脉其形何似？

【师曰】肾者水也，其脉沉而石，肾病自得此脉者，愈；若得实大者，则剧；何以知之？实大者，长夏土王，土克北方水，水脏立涸也。

【师曰】人迎脉大，趺阳脉小，其常也；假令人迎趺阳平等为逆；人迎负趺阳为大逆；所以然者，胃气上升动在人迎，胃气下降动在趺阳，上升力强故曰大，下降力弱故曰小，反此为逆，大逆则死。

【师曰】

六气所伤，各有法度；

舍有专属，病有先后；

风生于前，寒生于背；

湿伤于下，雾伤于上；

雾客皮肤，湿流关节；

极寒伤经，极热伤络；

风令脉浮，寒令脉紧，

又令脉急；暑则浮虚，

湿则濡涩；燥短以促，

火躁而数；风寒所中，

先客太阳；暑气炎热，

肺金则伤；湿生长夏，

病入脾胃；燥气先伤，
 大肠合肺；壮火食气，
 病生于内，心与小肠，
 先受其害；六气合化，
 表里相传；脏气偏胜，
 或移或干；病之变证，
 难以殚论；能合色脉，
 可以万全。

【问曰】上工望而知之，中工问而知之，下工脉而知之，愿闻其说。

【师曰】夫色合脉，色主形外，脉主应内；其色露脏，亦有内外；察色之妙，明堂阙庭；察色之法，大指推之；察明堂推而下之，察阙庭推而上之；五色应五脏，如肝色青，脾色黄，肺色白，心色赤，肾色黑，显然易晓；色之生死，在思用精，心迷意惑，难与为言。

色青者，病在肝与胆；假令身色青，明堂色微赤者，生；白者，死；黄白者，半死半生也。

色赤者，病在心与小肠；假令身色赤，明堂微黄者，生；黑者，死；黄黑者，半死半生也。

色黄者，病在脾与胃；假令身色黄，明堂微白者，生；青者，死；黄青者，半死半生也。

色白者，病在肺与大肠；假令身色白，明堂色微黑者，生；赤者，死；黄赤者，半死半生也。

色黑者，病在肾与膀胱；假令身色黑，明堂色微青者，生；黄者，死；黄赤者，半死半生也。

阙庭脉色青而沉细，推之不移者，病在肝；青而浮大，推之随转者，病在胆。

阙庭脉色赤而沉细，推之参差不齐者，病在心；赤而横弋，推之愈赤者，病在小肠。

阙庭脉色黄，推之如水停留者，病在脾；如水急流者，病在胃。

阙庭脉色青白，推之久不还者，病在肺；推之即至者，病在大肠。

阙庭脉色青黑直下睛明，推之不变者，病在肾；推之即至者，病在膀胱。

明堂阙庭色不见，推之色青紫者，病在中焦有积；推之明于水者，病在上焦有饮；推之黑赤参差者，病在下焦有寒热。

【问曰】色有内外，何以别之？

【师曰】一望而知者，谓之外；在明堂阙庭，推而见之者，谓之内。

病暴至者，先形于色，不见于脉；病久发者，先见于脉，不形于色；病入于脏，无余证者，见于脉，不形于色；病痼疾者，见于脉，不形于色也。

【问曰】色有生死，何谓也？

【师曰】假令色黄如蟹腹者，生；如枳实者，死；有气则生，无气则死，余色仿此。

【师曰】人秉五常，有五脏，五脏发五声，宫、商、角、徵、羽是也；五声在人，各具一体；假令人本声角变商声者，为金克木，至秋当死；变宫、徵、羽皆病，以本声不可变故也。

人本声宫变角声者，为本克土，至春当死；变商、徵、羽皆病。

人本声商变徵声者，为火克金，至夏当死；变宫、角、羽皆病。

人本声微变羽声者，为水克火，至冬当死；变角、宫、商皆病。

人本声羽变宫声者，为土克水，至长夏当死；变角、商、徵皆病。

以上所言，皆人不病而声先病者，初变可治，变成难瘳；词声之妙，差在毫厘，本不易晓，若病至发声则易知也。

****【师曰】****持脉，病人欠者，无病也。

脉之，呻者，病也。

言迟者，风也。

摇头言者，里痛也。

行迟者，表强也。

坐而伏者，短气也。

坐而下一脚者，腰痛也。

里实护腹，如怀卵物者，心痛也。

病人长叹声，出高入卑者，病在上焦；出卑入高者，病在下焦；出入急促者，病在中焦有痛处；声唧唧而叹者，身体疼痛；问之不欲语，语先泪下者，必有忧郁；问之不语，泪下不止者，必有隐衷；问之不语，数问之而微笑者，必有隐疾。

实则谗语，虚则郑声；假令言出声卑者，为气虚；言出声高者，为气实；欲言手按胸中者，胸中满痛；欲言手按腹者，腹中满痛；欲言声不出者，咽中肿痛。

****【师曰】****脉病人不病，名曰行尸，以无王气，卒眩仆，不识人者，短命则死。

人病脉不病，名曰内虚，以少谷神，虽困无苦。

****【师曰】****脉，肥人责浮，瘦人责沉。

肥人当沉，今反浮；瘦人当浮，今反沉，故责之。

****【师曰】****呼吸者，脉之头也。

初持脉来疾去迟，此出疾入迟，名曰内虚外实也。

初持脉，来迟去疾，此出迟入疾，名曰内实外虚也。

寸口卫气盛，名曰高；荣气盛，名曰章；高章相搏，名曰纲。

卫气弱，名曰牖；荣气弱，名曰卑；牖卑相搏，名曰损。

卫气和，名曰缓；荣气和，名曰迟；迟缓相搏，名曰沉。

阳脉浮大而濡，阴脉浮大而濡，阴脉与阳脉同等者，名曰缓也。

****【问曰】****二月得毛浮脉，何以处言至秋当死。

****【师曰】****二月之时，脉当濡弱，反得毛浮者，故知至秋死。

二月肝用事，肝属木，脉应濡弱，反得毛浮者，是肺脉也。

肺属金，金来克木，故知至秋死。

他皆仿此。

****【师曰】****立夏得洪大脉是其本位。

其人病身体苦疼重者，须发其汗。

若明日身不疼不重者，不须发汗。

若汗濺濺自出者，明日便解矣。

何以言之？立夏脉洪大是其时脉，故使然也。

四时仿此。

【问曰】凡病欲知何时得，何时愈，何以知之？

【师曰】假令夜半得病者，明日日中愈；日中得病者，夜半愈。

何以言之？日中得病，夜半愈者，以阳得阴则解也。

夜半得病，明日日中愈者，以阴得阳则解也。

【问曰】脉病欲知愈未愈者，何以别之？答曰：寸口、关上、尺中三处，大、小、浮、沉、迟、数同等，虽有寒热不解者，此脉阴阳为和平，虽剧当愈。

【师曰】寸脉下不至关，为阳绝；尺脉上不至关，为阴绝。

此皆不治，决死也。

若计其余命生死之期，期以月节克之也。

脉浮者在前，其病在表；浮者在后，其病在里；假令濡而上鱼际者，宗气泄也；孤而下尺中者，精不脏也；

若乍高乍卑，乍升乍坠，为难治。

寸口脉缓而迟，缓则阳气长，其色鲜，其颜光，其声商，毛发长；迟则阴气盛，骨髓生，血满，肌肉紧薄鲜鞭。

阴阳相抱，荣卫俱行，刚柔相得，名曰强也。

寸口脉浮为在表，沉为在里，数为在腑，迟为在脏。

假令脉迟，此为在脏也。

寸口脉浮而紧，浮则为风，紧则为寒。

风则伤卫，寒则伤荣。

荣卫俱病，骨节烦疼，当发其汗也。

寸口脉浮而数，浮为风，数为热，风为虚，虚为寒，风虚相搏，则洒淅恶寒也。

【问曰】病有洒淅恶寒而复发热者何也？

【师曰】阴脉不足，阳往从之；阳脉不足，阴往乘之也。

何谓阳脉不足？

【师曰】假令寸口脉微，名曰阳不足，阴气上入阳中，则洒淅恶寒也，何谓阴不足？

【师曰】假令尺脉弱，名曰阴不足，阳气下陷入阴中，则发热也。

阴脉弱者，则血虚。

血虚则筋急也。

其脉涩者，荣气微也。

其脉浮而汗出如流珠者，卫气衰也。

荣气微者，加烧针，则血留不行，更发热而躁烦也。

寸口脉阴阳俱紧者，法当清邪中于上焦，浊邪中于下焦。

清邪中于上，名曰洁也；浊邪中于下，名曰浑也，阴中于邪，必内栗也，表气微虚，里气不守，故使邪中于阴也。

阳中于邪，必发热、头痛、项强、颈挛、腰痛、胫酸，所谓阳中雾露之气，故曰清邪中上。

浊邪中下，阴气为栗，

足膝逆冷，便溺妄出，

表气微虚，里气微急，

三焦相混，内外不通，

上焦怫郁，脏气相熏，

口烂食断也。

中焦不治，胃气上冲，

脾气不转，胃中为浊，

荣卫不通，血凝不流。

若胃气前通者，小便赤黄，

与热相搏，因热作使，

游于经络，出入脏腑，

热气所过，则为痈脓。

若阴气前通者，阳气厥微，

阴无所使，客气内入，

嚏而出之，声啞咽塞，

寒厥相追，为热所拥，

血凝自下，状如豚肝，

阴阳俱厥，脾气孤弱，

五液注下，下焦不阖，

清便下重，令便数难，

脐筑湫痛，命将难全。

寸口脉阴阳俱紧者，口中气出，唇口干燥，蜷卧足冷，鼻中涕出，舌上胎滑，勿妄治也。

到七日以来，其人微发热，手足温者，此为欲解；或到八日以上，反大发热者，此为难治。

设使恶寒者，必欲呕也；腹内痛者，必欲利也。

寸口脉阴阳俱紧，至于吐利，其脉独不解，紧去人安，此为欲解。

若脉迟至六七日，不欲食，此为晚发，水停故也，为未解；食自可者，为欲解。

寸口脉浮而大，有热，心下反鞕，属脏者攻之，不令发汗。

属腑者不令溲数。

溲数则大便鞭，汗多则热甚，脉迟者尚未可攻也。

【问曰】病有战而汗出，因得解者，何也？

【师曰】脉浮而紧，按之反芤，此为本虚，故当战而汗出也。

其人本虚，是以发战。

以脉浮紧，故当汗出而解也。

若脉浮数，按之不芤，此人本不虚；若欲自解，但汗出耳，不发战也。

【问曰】病有不战而汗出解者何也？

【师曰】脉大而浮数，故不战汗出而解也。

【问曰】病有不战不汗出而解者，何也？答曰：其脉自微，此以曾发汗、若吐、若下、若亡血，以内无津液，此阴阳自和，必自愈，故不战不汗出而解也。

【问曰】伤寒三日，脉浮数而微，病人身凉和者，何也？

【师曰】此为欲解也。

解以夜半。

浮而解者，濺然汗出也；数而解者，必能食也；微而解者，必大汗出也。

脉浮而迟，面热赤而战惕者，六七日当汗出而解。

反发热者差迟。

迟为无阳，不能作汗，其身必痒也。

病六七日，手足三部脉皆至，大烦而口噤不能言，其人躁扰者，未欲解也。

若脉和，其人不烦，目重，睑内际黄者，此欲解也。

【师曰】伏气之病，以意候之，今月之内，欲知伏气。

假令旧有伏气，当须脉之。

若脉微弱者，当喉中痛似伤，非喉痹也。

病人云：实咽中痛，虽尔，今复宜下之。

【师曰】病家人请云：病人苦发热，身体疼，病人自卧，师到，诊其脉，沉而迟者，知其差也；何以知之？凡表有病者，脉当浮大，今反沉迟故知愈也；假令病人云：腹内卒痛，病人自坐，师到，脉之，浮而大者，知其差也；凡里有病者，脉当沉细，今反浮大，故知愈也。

【师曰】病家人来请云，病人发热，烦极。

明日师到，病人向壁卧，此热已去也。

设令脉不和，处言已愈。

设令向壁卧，闻师到，不惊起而盼视，若三言三止，脉之，咽唾者，此诈病也。

设令脉自和，处言此病大重，当须服吐下药，针灸数十百处，乃愈。

【问曰】脉有灾怪，何谓也？

【师曰】假令人病，脉得太阳，与形证相应，因为作汤。

比还送汤如食顷，病人乃大吐，若下利，腹中痛。

****【师曰】**我前来不见此证，今乃变异，是名灾怪。**

又**【问曰】**何缘得此吐利？

****【师曰】**或有旧时服药，今乃发作，故名灾怪耳。**

白话译文

问：脉象为何能诊断气血（人体生命活动的动力与物质基础）与脏腑的病变？

师答：脉是气血状态的先期显现。气血有盛有衰，脏腑有强有弱，脉象便随之改变：气血俱盛，则寸口（腕部诊脉处）阴阳两部脉均旺盛；气血俱衰，则两部脉均虚弱。若气独旺，脉则强劲有力；血独盛，脉则滑利流畅；气偏衰，脉则细微无力；血偏衰，脉则涩滞不畅；气血调和，脉则从容缓和；气血平衡，脉则平正；气血紊乱，脉则乱无章法；气血将脱，脉则绝而不见。阳热迫使气血加速，脉则数急；阴寒阻滞气血，脉则迟缓。若感受外邪，气血受扰，脉象随之千变万化，究其根本，皆由气血驱使。病变百出，须从根本辨别；欲知病源，当凭脉象变化；欲知病如何演变，先揣摩其本质根源，而根源差异在于每个人的体质不同，故须结合体质综合诊断，则病情无所遁形。

问：脉有三部（寸、关、尺），阴阳相互制约。营气（运行于脉中、滋养全身的精气）、卫气（运行于脉外、抵御外邪的阳气）随呼吸上下运行，随四时变化呈现不同脉形：春天脉弦，秋天脉浮，冬天脉沉，夏天脉洪。望色与候脉，变化各异，尺寸参差，或短或长，时有时无，随病进退。令人迷惑，不知所从，请详加阐明。

师答：你所问的，正是脉法的根本所在。脉有三部：尺、寸与关，营卫气血周流全身，秩序井然。肾脉主沉、心脉主洪、肺脉主浮、肝脉主弦，此为各脏正常本位脉象，分毫不差。气血在经脉中随漏刻（古代计时器）周期循环，约每"水下二刻"（约半小时）完成一周，循环至寸口（桡动脉处），则可察虚实。风邪致脉浮虚，寒邪致脉牢坚；水湿停聚则脉沉潜，饮邪（水饮停留体内）则脉弦急；疼痛时脉动，热扰时脉数。若脉症不符，须察变化原因。三部脉象各异，所病各有不同。脉过于强旺或不足，皆属异常；邪气不会无端显现，必有其内因。审察表里，辨明三焦（上中下三个部位，统摄气化），知邪所在，细加消息，便能洞察脏腑，有若神明。

师曰：平脉大法，脉分三部：浮部候皮肤经络之气；沉部候五脏之气；中部候六腑之气。

寸脉候阳，阳为气之主宰；尺脉候阴，阴为血之归宿；关部居阴阳交界，应气血升降，候中焦脾胃之气。

问：经书说脉有"三菽重""六菽重"，何意？

师答：以手指按脉，轻如三粒豆重（约5克），所感为肺气；六粒豆重为心气；九粒豆重为脾气；十二粒豆重为肝气；重按至骨为肾气。即以按压力度区分五脏深浅。下利危重时，若寸关尺三部脉均不见，唯尺部偶现细弱搏动，是肾气尚存之象，仍有生机；若出现损至脉（极度虚弱的脉象），则难治。

五脏本位脉与生死判断：

- **肝（属木，厥阴）**：正常脉微弦、濡弱而长。肝病若见濡弱脉，为向愈之兆；若得纯弦如弓弦般强直，则为肝脏受损之死脉。

- **心（属火，少阴）**：正常脉洪大而长。心病自得洪大为愈；若脉来微弱、去时反大，称"反脉"，病在里；脉来时头小本大，称"复脉"，病在表。寸部微弱者则汗出；尺部本大者则关格（二便不通）不得小便。头部无汗者可治，有汗者危。

- **肺（属金，太阴）**：正常脉毛浮（轻浮如羽毛触皮）。肺病得缓迟脉者愈；得数脉者加剧，因数脉属南方火，火克金，必发痈肿，难治。

- **肾（属水）**：正常脉沉而石（沉实如石）。肾病自得此脉者愈；若得实大脉，为长夏土旺，土克水，肾水立涸，病势加重。

人迎与趺阳脉：人迎脉（颈部）大、趺阳脉（足背，候胃气）小，为正常状态——胃气上升则人迎盛，下降则趺阳弱。若两者相等或人迎反小于趺阳，为逆象，大逆则死。

六气（风、寒、暑、湿、燥、火）致病规律：风邪多伤人正面，寒邪多伤人背部；湿邪伤于下部，雾露（清轻之邪）伤于上部。雾邪留于皮肤（皮肤毛孔），湿邪流入关节；极寒伤经（经脉），极热伤络（络脉）。各气对应脉象：风令脉浮，寒令脉紧急，暑令脉浮虚，湿令脉濡涩，燥令脉短促，火令脉躁数。六气侵犯脏腑各有先后：风寒先犯太阳（膀胱经），暑热先伤肺金，湿邪先入脾胃，燥气先伤大肠与肺，壮火耗气则心与小肠先受其害。能合参色诊与脉诊，可万全。

望闻问切四诊综合：

上工（高明医者）望而知之，中工问而知之，下工凭脉而知之。色诊与脉诊相合：面色反映外部，脉象应于内里。五色对应五脏（青-肝、黄-脾、白-肺、赤-心、黑-肾）。

以明堂（鼻部）与阙庭（额部眉间）推按辨色：

- 色青：病在肝胆；身青而鼻微赤者生，鼻白者死。- 色赤：病在心与小肠；身赤而鼻微黄者生，鼻黑者死。- 色黄：病在脾胃；身黄而鼻微白者生，鼻青者死。- 色白：病在肺与大肠；身白而鼻微黑者生，鼻赤者死。- 色黑：病在肾与膀胱；身黑而鼻微青者生，鼻黄者死。

色之"内外"：一望即见者为外色；须推按明堂阙庭方显者为内色。暴病先见于色，久病先见于脉；病入脏腑无外证者，脉有而色不显。色如蟹腹黄润者生，如枳实枯黄者死——有气色则生，无气色则死。

声诊：人禀五行，五脏发五声（宫-脾、商-肺、角-肝、徵-心、羽-肾）。本声突变为相克之声，预示死期：如肝（角）声变商声，金克木，至秋当死；变其他声则为病。此法妙在毫厘之间，未病时声先变者初变可治，变成则难愈。

诊察时的行为观察：诊脉时病人打哈欠，无大病；呻吟，为痛苦之病；言语迟缓，为风病；摇头言语，为里有疼痛；行走迟缓，为体表拘强；坐而俯伏，为气短；坐时垂下一脚，为腰痛；护腹如怀卵，为心腹疼痛。

叹气出高入卑，病在上焦；出卑入高，病在下焦；出入急促，中焦有痛；声唧唧而叹，身体疼痛。问之不语而先流泪，必有忧郁；问之不语而泪不止，必有隐衷；问之微笑而不语，必有隐疾。

实证则谵语（神昏乱语），虚证则郑声（语言重复低弱）；声低气虚，声高气实；手按胸口欲言，胸中满痛；手按腹部欲言，腹中满痛；欲言声不出，咽中肿痛。

脉病人不病与人病脉不病：脉象危重而人尚无明显症状，称“行尸”，无王气（旺盛之气），突然昏仆不识人，命不长久。人有症状而脉象尚好，称“内虚”，因谷气（饮食精气）不足，虽困倦无大危。

肥瘦与脉：肥人脉宜沉，若反浮，须责之；瘦人脉宜浮，若反沉，须责之——体质不同，正常脉象有别。

呼吸与脉：呼吸是脉动的主导。来疾去迟为内虚外实；来迟去疾为内实外虚。卫气盛曰“高”，营气盛曰“章”，二者相搏曰“纲”；卫气弱曰“牖”，营气弱曰“卑”，二者相搏曰“损”；卫气和曰“缓”，营气和曰“迟”，迟缓相搏曰“沉”。阴阳脉均浮大而濡，且两者相等，名曰“缓”，为平和之象。

时令与脉的对应：二月（春季）脉应濡弱，反见毛浮（肺脉），是金克木之象，预示秋季危险。立夏洪大脉为本位脉，夏病身体疼重者当发汗；若次日身已不疼，则无须再汗；若自然汗出濺濺，次日自解。

病愈时辰：夜半得病者，次日日中（阴病得阳）愈；日中得病者，夜半（阳病得阴）愈。三部脉象大小浮沉迟数一致，虽有寒热未解，此为阴阳和平，必愈。

绝脉与危证：寸脉下不至关为阳绝；尺脉上不至关为阴绝，皆决死，余命期以月节推算。脉浮上鱼际（超出寸部），为宗气（维持生命的根本之气）外泄；脉孤而下陷尺中，为精气不藏；乍高乍低，乍升乍坠，难治。寸口脉缓而迟，缓则阳气充，迟则阴气盛，阴阳相抱、荣卫俱行，称为“强”——健康之象。

多种脉症辨析（节选要点）：

- 浮紧：风寒俱伤，骨节烦疼，当发汗。- 浮数：风热，洒淅恶寒（发热恶寒并见）。- 阴阳俱紧：清邪中上焦，浊邪中下焦。清邪致发热头痛项强；浊邪致足膝逆冷、二便失禁，三焦俱乱则病重。若七日后微发热、手足转温，为欲解；八日后反大发热，难治。- 战汗：脉浮紧而按之芤（中空），本虚之人，正邪相争必战而汗出乃解；脉浮数按之不芤，本不虚，则但汗出而不战。- 不战不汗自解：脉微，曾经发汗、吐下、失血，津液已伤，阴阳自和，必自愈。- 伤寒三日，脉浮数而微，身凉和，为欲解，解于夜半。

伏气、诈病与灾怪：伏气之病（潜伏体内之邪气），脉微弱者往往咽中隐痛，须以脉候之，仍可用下法。表有病脉当浮大，今反沉迟，为病愈；里有病脉当沉细，今反浮大，亦为病愈——脉与证相反为转机。病人向壁安卧，为热已退；见医者不惊，三言三止，脉之时频咽唾沫，此为诈病，当告知须服吐下药、针灸百处，令其自招。“灾怪”指诊后突发吐利腹痛，乃旧时服药今发，非医者之过。

关键词

三部九候：寸、关、尺三部脉，各以浮、中、沉三候取脉，合为九候，是脉诊的基本框架。

营卫：营气（又作“荣气”）行于脉内，主滋养；卫气行于脉外，主防御，二者共同维持生命活动。

三焦： 上焦（心肺）、中焦（脾胃）、下焦（肝肾），统摄全身气化与水液代谢的三个功能区域。

五行生克： 木（肝）、火（心）、土（脾）、金（肺）、水（肾）相生相克，用以解释脏腑病变规律。

宗气： 积于胸中、贯心脉以行呼吸的根本之气，是维持心肺功能的核心能量。

现代启示

这一章的核心逻辑，与现代医学的“多维度评估”高度一致：仅凭单一指标诊断疾病是不可靠的。张仲景将脉、色、声、形、神五诊合参，相当于现代医生综合查体指标、影像、实验室数据与患者主诉后方下结论。

脉诊中“肥人责浮、瘦人责沉”的体质差异论，与现代医学根据BMI、年龄、性别调整参考范围的思路一脉相承——正常值从来不是一刀切的。

“脉病人不病，名曰行尸”的论断，对应现代亚临床疾病概念：检查指标已异常，本人却毫无感觉，往往是最危险的状态。

五脏与季节、时辰的对应规律，提示人体存在生物节律（昼夜节律、季节节律），这与现代时间医学（chronobiology）的研究方向惊人吻合。

值得思考的是：当现代人习惯依赖血液指标和影像学，身体通过面色、声音、体态传递的早期信号是否正在被我们忽视？

> 本文内容仅供传统文化学习与学术参考，不构成任何医疗建议，如有健康问题请咨询专业医师。

平脉法第二

原文

平脉法第二

【问曰】脉有阴阳，何谓也？

【师曰】凡脉大、浮、数、动、滑，此名阳也；凡脉沉、涩、迟、弦、微，此名阴也，凡阴病见阳脉者生，阳病见阴脉者死。

阴阳相搏名曰动，阳动则汗出，阴动则发热，形冷恶寒者，此三焦伤也。

若脉数见于关上，上下无头尾如豆大，厥厥然动摇者，名曰动也。

脉来缓，时一止复来者，名曰结。

脉来数，时一止复来者，名曰促。

脉阳盛则促，阴盛则结，此皆病脉。

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。

脉阴阳俱促，当病血，为实；阴阳俱结，当亡血，为虚；假令促上寸口者，当吐血，或衄；下尺中者，当下血；若乍促乍结为难治。

脉数者，久数不止，止则邪结，正气不能复，却结于脏；故邪气浮之，与皮毛相得脉数者，不可下，下之，必烦利不止。

【问曰】脉有阳结阴结者，何以别之？

【师曰】其脉浮而数，能食，不大便者，此为实，名曰阳结也，期十七日当剧。

其脉沉而迟，不能食，身体重，大便反鞭，名曰阴结也。

期十四日当剧。

脉蔼蔼，如车盖者，名曰阳结也。

脉累累，如循长竿者，名曰阴结也。

脉瞢瞢，如羹上肥者，阳气微也。

脉萦萦，如蜘蛛丝者，阴气衰也。

脉绵绵，如泻漆之绝者，亡其血也。

【问曰】脉有残贼，何谓也？

【师曰】脉有弦、紧、浮、滑、沉、涩，此六脉，名曰残贼，能为诸脉作病也。

【问曰】脉有相乘、有纵、有横、有逆、有顺，何也？

【师曰】水行乘火，金行乘木，名曰纵；火行乘水，木行乘金，名曰横；水行乘金，火行乘木，名曰逆；金行乘水，木行乘火，名曰顺也。

【问曰】濡弱何以反适十一头？

【师曰】五脏六腑相乘故令十一。

脉阴阳俱弦，无寒热，为病饮。

在浮部，饮在皮肤；在中部，饮在经络；在沉部，饮在肌肉；若寸口弦，饮在上焦；关上弦，饮在中焦；尺中弦，饮在下焦。

脉弦而紧者，名曰革也。

弦者状如弓弦，按之不移也。

紧者如转索无常也。

脉弦而大，弦则为减，大则为芤。

减则为寒，芤则为虚。

寒虚相搏，此名为革。

妇人则半产、漏下，男子则亡血、失精。

【问曰】曾为人所难，紧脉从何而来？

【师曰】假令亡汗、若吐，以肺里寒，故令脉紧也。

假令咳者，坐饮冷水，故令脉紧也。

假令下利，以胃中虚冷，故令脉紧也。

寸口脉浮而紧，医反下之，此为大逆。

浮则无血，紧则为寒，

寒气相搏，则为肠鸣，

医乃不知，而反饮冷水，

令汗不出，水得寒气，

冷必相搏，其人即臃。

寸口脉微，尺脉紧，其人虚损多汗，知阴常在，绝不见阳也。

寸口脉浮而大，浮为风虚，

大为气强，风气相搏，

必成隐疹，身体为痒。

痒者名曰泄风，久久为痲癩。

寸口脉浮而大，浮为虚，大为实；在尺为关，在寸为格；关则不得小便，格则吐逆。

寸口脉微而涩，微者卫气不行，涩者荣气不逮。

荣卫不能相将，三焦无所仰，身体痹不仁。

荣气不足，则烦疼，口难言；卫气虚者，则恶寒数欠。

三焦不归其部，上焦不归者，噫而酢吞；中焦不归者，不能消谷引食；下焦不归者，则遗溲。

寸口脉微而涩，微者卫气衰，涩者荣气不足。

卫气衰则面色黄；荣气不足则面色青。

荣为根，卫为叶。

荣卫俱微，则根叶枯槁，而寒栗咳逆，唾腥吐涎沫也。

寸口脉微而缓，微者卫气疏，疏则其肤空；缓者胃气实，实则谷消而水化也。

谷入于胃，脉道乃行，水入于经，其血乃成。

荣盛则其肤必疏，三焦绝经，名曰血崩。

寸口脉弱而缓，弱者阳气不足，缓者胃气有余，噫而吞酸，食卒不下，气填于膈上也。

寸口脉弱而迟，弱者卫气微，迟者荣中寒；荣为血，血寒则发热；卫为气，气微者心内饥，饥而虚满不能食也。

寸口脉弱而涩，尺中浮大，无外证者，为病属内伤。

寸口脉弱而涩，尺中濡弱者，男子病失精，女子病赤白带下。

寸口脉洪数，按之弦急者，当发癰疹；假令脉浮数，按之反平者，为外毒；脉数大，按之弦直者，为内毒，宜升之，令其外出也；误攻则内陷，内陷则死。

寸口脉洪数，按之急滑者，当发痈脓；发热者，暴出；无热者，久久必至也。

寸口脉浮滑，按之弦急者，当发内痈；咳嗽胸中痛为肺痈，当吐脓血；腹中掣痛为肠痈，当便脓血。

寸口脉大而涩，时一弦，无寒热，此为浸淫疮所致也；若加细数者，为难治。

趺阳脉紧而浮，浮为气，紧为寒。

浮为腹满，紧为绞痛。

浮紧相搏，肠鸣而转，转即气动，隔气乃下。

少阴脉不出，其阴肿大而虚也。

趺阳脉微而紧，紧则为寒，微则为虚，微紧相搏，则为短气。

趺阳脉大而紧者，当即下利，为难治。

趺阳脉浮，浮则为虚，浮虚相搏，故令气餒，言胃气虚竭也；此为医咎，责虚取实，守空迫血；脉滑则为哕，脉浮鼻中燥者，必衄也。

趺阳脉迟而缓，胃气如经也。

趺阳脉浮而数，浮则伤胃，数则动脾，此非本病，医特下之所为也。

荣卫内陷，其数先微，脉反但浮，其人必大便鞞，气噫不除。

何以言之？本以数脉动脾，其数先微，故知脾气不治，大便鞞，气噫不除。

今脉反浮，其数改微，邪气独留，心中则饥，邪热不杀谷，潮热发渴，数脉当迟，缓病者则饥。

数脉不时，则生恶疮也。

趺阳脉浮而涩，少阴脉如经者，其病在脾，法当下利。

何以知之？若脉浮大者，气实血虚也。

今趺阳脉浮而涩，故知脾气不足，胃气虚也。

以少阴脉弦，而沉才见，此为调脉，故称如经也。

若反滑而数者，故知当尿脓也。

趺阳脉浮而芤，浮者胃气虚，芤者荣气伤，其身体瘦，肌肉甲错，浮芤相搏，宗气衰微，四属断绝也。

趺阳脉浮而大，浮为气实，大为血虚；血虚为无阴，孤阳独下阴部者，小便当赤而难，胞中当虚；今小便利，而大汗出，法应胃家当微；今反更实，津液四射，荣竭血尽，干烦而不眠，血薄肉消而成暴液；医复以毒药攻其胃，此为重虚，客阳去有期，必下如淤泥而死。

****【问曰】****翁奄沉名曰滑，何谓也

****【师曰】****沉为纯阴，翁为正阳，阴阳和合，故令脉滑。

关尺自平。

趺阳脉微沉，食饮自平；少阴脉微滑，滑者紧之浮名也，此为阴实，其人必股内汗出，阴下湿也。

趺阳脉浮而滑，浮为阳，滑为实，阳实相搏，其脉数疾，卫气失度，浮滑之脉数疾，发热汗出者，此不为不治。

趺阳脉滑而紧，滑者胃气实，紧者脾气强。

持实击强，痛还自伤，以手把刃，坐作疮也。

趺阳脉沉而微，沉为实，数消谷；紧者，病难治。

趺阳脉伏而涩，伏则吐逆，水谷不化，涩则食不得入，名曰关格。

****【师曰】****病人脉微而涩者，此为医所病也。

大发其汗，又数大下之，其人亡血，病当恶寒，后乃发热，无休止时，夏月盛热，欲著复衣，冬月盛寒，欲裸其身，所以然者，阳微则恶寒，阴弱则发热，此医发其汗，使阳气微，又大下之：令阴气弱，五月之时，阳气在表，胃中虚冷，以阳气内微，不能胜冷，故欲著复衣；十一月之时，阳气在里，胃中烦热，以阴气内弱，不能胜热，故欲裸其身。

又阴脉迟涩，故知血亡也。

少阴脉弱而涩，弱者微烦，涩者厥逆。

趺阳脉不出，脾不上下，身冷肤鞭。

少阴脉不至，肾气微，少精血，奔气促迫，上入胸膈，宗气反聚，血结心下，阳气退下，热归阴股，与阴相动，令身不仁，此为尸厥。

当刺期门、巨阙。

妊娠脉弦数而细，少腹痛，手心热，此为热结胞中，不先其时治之，必有产难。

产后脉洪数，按之弦急，此为浊未下；若浊已下而脉如故者，此为魂脱，为难治。

诸脉浮数，当发热而洒淅恶寒，若有痛处，饮食如常者，畜积有脓也。

****【问曰】****人恐怖者，其脉何状？

****【师曰】****脉形如循丝累累然，其面白脱色也。

****【问曰】****人不饮，其脉何类？

****【师曰】****脉自涩，唇口干燥也。

【问曰】人愧者，其脉何类？

【师曰】脉浮而面色乍白乍赤也。

【师曰】寸口诸微亡阳，诸濡亡血，诸弱发热，诸紧为寒。

诸乘寒者则为厥，郁冒不仁，以胃无谷气，脾涩不通，口急不能言，战而栗也。

【师曰】发热则脉躁，恶寒则脉静，脉随证转者，为病疟。

【师曰】伤寒，咳逆上气，其脉散者死，为其形损故也。

【师曰】脉乍大乍小，乍静乍乱，见人惊恐者，为祟发于胆，气竭故也。

【师曰】人脉皆无病，暴发重病，不省人事者，为厉鬼，治之以祝由，能言者可治，不言者死。

【师曰】脉浮而洪，身汗如油，喘而不休，水浆不下，形体不仁，乍静乍乱，此为命绝也。

又未知何脏先受其灾。

若汗出发润，喘不休者，此为肺先绝也。

阳反独留，形体如烟熏，直视摇头者，此为心绝也。

唇吻反青，四肢掣习者，此为肝绝也。

环口黧黑，油汗发黄者，此为脾绝也。

溲便遗失，狂言，目反直视者，此为肾绝也。

又未知何脏阴阳前绝。

若阳气前绝，阴气后竭者，其人死身色必青；阴气前绝，阳气后竭者，其人死，身色必赤，腋下温，心下热也。

奇经八脉不系于十二经，别有自行道路。

其为病总于阴阳，其治法属十二经。

假令督脉为病，脊背强，隐隐痛，脉当微浮而急，按之涩，治属太阳。

任脉为病，其内结痛疝瘕，脉当沉而结，治属太阴。

冲脉为病，气上逆而里急，脉当浮虚而数，治属太阴。

带脉为病，苦腹痛，腰间冷痛，脉当沉而细，治属少阴。

阳跷为病，中于侧，气行于外，脉当弦急，按之缓，治属少阳。

阴跷为病，中于侧，气行于内，脉当浮缓，按之微急而弦，治属厥阴。

阳维与诸阳会，其为病在脉外，发寒热，脉当浮而虚，治属气分。

阴维与诸阴交，其为病在脉中，心中痛，手心热，脉当弦而涩，治属血分。

阳维维于阳，阴维维于阴，为气血之别，使不拘于一经也。

奇经八脉之病，由各经受邪，久久移传，或劳伤所致，非暴发也。

【问曰】八脉内伤何以别之？

【师曰】督脉伤，柔柔不欲伸，不能久立，立则隐隐而胀；任脉伤，小便多，其色白浊；冲脉伤，时咳不休，有声无物，劳则；地喘；带脉伤，回身一周冷；阳跷伤，则身左不仁；阴跷伤，则身右不仁；阳维伤，则畏寒甚，皮常湿；阴维伤，则畏热甚，皮常枯。

【问曰】八脉内伤其脉何似？

【师曰】督脉伤，尺脉大而涩；任脉伤，关脉大而涩；冲脉伤，寸脉短而涩；带脉伤，脉沉迟而结；阳跷伤，脉时大而弦；阴跷伤，脉时细时弦；阳维伤，脉时缓时弦；阴维伤，脉时紧时涩。

【问曰】其治奈何？

【师曰】督脉伤，当补髓；任脉伤，当补精；冲脉伤，当补气；带脉伤，当补肾；阳跷伤，则益胆；阴跷伤，则补肝；阴维伤，则调卫；阴维伤，则养荣。

【问曰】其处方奈何？

【师曰】相体虚实，察病轻重，采取方法，权衡用之，则无失也。

白话译文

脉象的阴阳之分

问：脉象有阴阳之分，是什么意思？

师答：凡脉象大、浮、数、动、滑者，属阳脉；凡脉象沉、涩、迟、弦、微者，属阴脉。阴性病证出现阳脉，预后尚好；阳性病证出现阴脉，预后凶险。

阴阳之气相互搏击，形成“动脉”。阳气搏动则汗自出，阴气搏动则发热。若形体发冷、畏寒，则是三焦（上、中、下三个气化部位的合称）受损所致。动脉的形态是：出现在关部，上下无头尾，如豆粒大小、颤动摇摆。

脉来缓慢、时一止又复跳者，称为结脉；脉来急数、时一止又复跳者，称为促脉。脉阳盛则见促，阴盛则见结，皆属病脉。

脉来跳动中途停止，再来时细小而快，中间有回还反动者，称为结阴脉；脉来跳动中途停止，不能自行恢复，需靠外力方能再动者，称为代阴脉。见此二脉者，病情难治。

阴阳部位俱见促脉，主血实；俱见结脉，主亡血体虚。促脉见于寸口，主吐血或衄血（鼻出血）；见于尺中，主便血；若忽促忽结，则难以治疗。

脉数若久数不止而忽然停止，是邪气郁结、正气不能恢复之象，邪气深入脏腑。此时邪气浮越与皮毛相合，脉见数象，不可用下法；误下则必烦乱腹泻不止。

阳结与阴结

问：脉象有阳结、阴结，如何区别？

师答：脉浮而数，能食，但大便不通，此为实证，称为阳结，预计第十七日加剧。脉沉而迟，不能进食，身体沉重，大便反而坚硬，称为阴结，预计第十四日加剧。

脉蔼蔼（轻浮满溢）如车盖，属阳结；脉累累（连绵坚实）如循长竿，属阴结；脉瞥瞥（浮而轻薄）如羹汤上漂浮的油脂，主阳气衰微；脉萦萦（细软迂回）如蜘蛛丝，主阴气衰竭；脉绵绵（细长欲绝）如漆液

缓缓滴落将断，主失血。

残贼六脉

问：何为残贼之脉？

师答：弦、紧、浮、滑、沉、涩六脉，称为残贼脉，能引发各种病证。

五行相乘：纵横逆顺

问：脉有相乘，有纵、横、逆、顺，是什么意思？

师答：水乘火、金乘木（即强凌弱），称为纵；火乘水、木乘金（即弱反侮强），称为横；水乘金、火乘木（子克母），称为逆；金乘水、木乘火（母克子，顺其生化之序），称为顺。

饮病与革脉

濡弱之脉统摄十一部位，是因为五脏六腑相互乘克，合为十一。

阴阳俱弦脉、无寒热者，主水饮（体内水液代谢失常形成的病理产物）为病。浮部弦，饮在皮肤；中部弦，饮在经络；沉部弦，饮在肌肉。寸口弦，饮在上焦；关上弦，饮在中焦；尺中弦，饮在下焦。

脉弦而紧，称为革脉。弦如弓弦，按之不移；紧如转绳，变幻无常。弦大相兼时，弦主阳减，大主中空（芤脉）；阳减则寒，芤则为虚；寒虚相合，即为革脉。女子见此脉主小产、漏下；男子见此脉主失血、遗精。

紧脉的来由

问：紧脉从何而来？

师答：亡汗或呕吐后，肺中受寒，故脉紧；咳嗽因饮冷水，故脉紧；下利因胃中虚冷，故脉紧。

寸口脉浮紧，医者误用下法，此为大逆。浮主无血，紧主有寒，寒邪相搏则肠鸣，医者又误与冷水，令汗不能出，水寒相合，患者必发噎膈（饮食难下）。

寸口脉微、尺脉紧，主虚损多汗，阴气尚存而阳气已绝。

寸口脉浮大，浮主风虚，大主气强；风气相搏，生发隐疹（风团），身体瘙痒，称为“泄风”，久则成痲癩（皮肤顽疾）。

寸口脉浮大，浮为虚、大为实；尺部见之为“关”（小便不通），寸部见之为“格”（呕吐上逆）。

寸口脉微涩，微主卫气（循行于脉外、护卫体表的气）不行，涩主荣气（即营气，循行于脉内、濡养脏腑的精微物质）不足。荣卫不能相互协调，三焦失于依托，身体麻痹不仁。荣气不足则烦痛、言语困难；卫气虚则恶寒、频频哈欠。三焦失于归位：上焦失常则暖气吞酸；中焦失常则消化不良；下焦失常则遗尿。

荣卫俱微，根叶俱枯，见寒栗咳逆、唾腥吐涎。

寸口脉微缓，微主卫气疏散、肌肤空疏；缓主胃气充实，能消谷化水。谷入胃则脉道运行，水入经则血液生成。荣气过盛则肌肤疏松，三焦经脉断绝，称为"血崩"。

寸口脉弱缓，弱主阳气不足，缓主胃气有余，见暖气吞酸、食物难下，气滞膈上。

寸口脉弱迟，弱主卫气微，迟主荣中寒；血寒则反发热，气微则心内饥而虚满不能食。

寸口脉弱涩，尺中浮大，无外证者，为内伤病。

寸口脉弱涩，尺中濡弱，男子主遗精，女子主赤白带下。

寸口脉洪数而按之弦急，当发隐疹；浮数按之平者为外毒；数大按之弦直者为内毒，宜升散令其外出，误攻则内陷而死。

寸口脉洪数而按之急滑，当发痈脓；发热者急出，无热者迟早必至。

寸口脉浮滑而按之弦急，当发内痛；咳嗽胸痛为肺痛，当吐脓血；腹中掣痛为肠痛，当便脓血。

寸口脉大涩兼偶弦、无寒热，为浸淫疮所致；若再见细数，则难治。

趺阳脉与少阴脉

趺阳脉（足背动脉，候胃气）紧浮，浮主气滞，紧主寒凝；腹满绞痛，肠鸣转气，气降则通。少阴脉不出，其阴部肿大而虚。

趺阳脉微紧，紧为寒，微为虚，虚寒相搏则短气。趺阳脉大而紧，当即下利，难治。

趺阳脉浮，为胃气虚竭；脉滑则哕（干呕）；脉浮鼻燥，必衄血。

趺阳脉迟缓，为胃气正常。趺阳脉浮数，非本病，乃医误下所致；荣卫内陷，大便坚硬，暖气不除。

趺阳脉浮涩，少阴脉如常，病在脾，法当下利。趺阳脉浮芤，胃气虚、荣气伤，身瘦肌肤甲错，宗气（胸中大气，主一身之气的运行）衰微，四肢失养。

趺阳脉浮大，气实血虚，津液四散，荣竭血尽，干烦不眠，肉消成"暴液"（液体大量流失）；若再以毒药攻胃，重虚之下，必如淤泥而亡。

滑脉与危候

问："翕奄沉"称为滑脉，是什么意思？

师答：沉为纯阴，翕为正阳，阴阳调和则脉滑。关尺自平，趺阳脉微沉则饮食自调；少阴脉微滑，此为阴实，必股内汗出、阴部湿润。

趺阳脉浮滑数疾、发热汗出，此为不治之候。趺阳脉滑紧，胃脾相争，痛自内生，如以手握刃。趺阳脉伏涩，吐逆不化，食不得入，称为关格（上吐下闭之危证）。

误治之害

病人脉微涩，此为医误所致。大发其汗又频繁泻下，令阳微阴弱，出现反季节感受：夏盛热而欲加衣，冬严寒而欲裸体。此乃阳微则恶寒、阴弱则发热之故，阴阳俱损所致的怪象。

少阴脉弱涩，弱者微烦，涩者厥逆（四肢逆冷）。趺阳脉不出，脾气不运，身冷肤硬。

少阴脉不至，肾气微，精血少，奔气上冲胸膈，宗气反聚，血结心下，阳退热归阴股，令身不仁，此为尸厥（突然昏倒、不省人事），当刺期门、巨阙穴。

妊娠脉弦数而细，少腹痛，手心热，为热结胞中，不及时治疗必有难产。

产后脉洪数按之弦急，为恶露未下；若恶露已下而脉仍如此，则为魂脱，难治。

诸脉浮数当发热恶寒，若有局部疼痛而饮食如常，则为内有脓肿蓄积。

情志与脉象

问：人在恐惧时，脉象如何？

师答：脉细如丝，面色苍白失色。

问：人不饮水时，脉象如何？

师答：脉自涩，唇口干燥。

问：人感到惭愧时，脉象如何？

师答：脉浮而面色忽白忽红。

综合脉证

寸口诸微脉主亡阳，诸濡脉主亡血，诸弱脉主发热，诸紧脉主寒。诸寒乘者则为厥逆、郁冒（头昏目眩）不仁，胃无谷气、脾涩不通，口噤不能言，战栗不止。

发热则脉躁，恶寒则脉静；脉随证候转变者，为疟疾之病。

伤寒咳逆上气、脉散者死，因形体已损。

脉忽大忽小、忽静忽乱，见人惊恐者，为胆气竭之祟病。

人脉无病而暴发重症、不省人事者，为厉鬼所扰，以祝由（古代以语言仪式祛病的方法）治之，能言者可治，不能言者死。

命绝五脏绝征

脉浮洪，汗出如油，喘而不休，水浆不下，形体不仁，乍静乍乱，此为命绝之象。

- 汗出发润、喘不止者：肺先绝。- 阳气独留，形如烟熏，直视摇头者：心先绝。- 唇青，四肢抽掣不止者：肝先绝。- 口周黧黑，油汗色黄者：脾先绝。- 二便失禁，狂言，目反直视者：肾先绝。

阳气先绝、阴气后竭者，死后身色必青；阴气先绝、阳气后竭者，死后身色必赤，腋下温、心下热。

奇经八脉

奇经八脉（督、任、冲、带、阳跷、阴跷、阳维、阴维）不系属于十二正经，有其独自的运行路道。其病总属阴阳，治法归属十二经。

-督脉（行于背正中、总督一身阳气）为病：脊背强硬隐痛，脉微浮而急，按之涩，治属太阳。-任脉（行于腹正中、主一身阴气及妊娠）为病：内结痛，疝瘕（腹中积块），脉沉而结，治属太阴。-冲脉（为血海，与妇科关系密切）为病：气上逆而里急，脉浮虚而数，治属太阴。-带脉（环腰一周，约束诸脉）为病：腹痛，腰间冷痛，脉沉细，治属少阴。-阳跷（主一侧阳面运动）为病：气行于外，脉弦急按之缓，治属少阳。-阴跷（主一侧阴面运动）为病：气行于内，脉浮缓按之微急而弦，治属厥阴。-阳维（维系诸阳经）为病：在脉外，发寒热，脉浮虚，治属气分。-阴维（维系诸阴经）为病：在脉中，心中痛，手心热，脉弦涩，治属血分。

八脉内伤的辨别

督脉伤：柔软不欲伸展，不能久立，立则隐胀；尺脉大而涩。治当补髓。

任脉伤：小便频而色白浊；关脉大而涩。治当补精。

冲脉伤：时咳不休，有声无痰，劳则气喘；寸脉短而涩。治当补气。

带脉伤：环腰一周寒冷；脉沉迟而结。治当补肾。

阳跷伤：身左侧不仁；脉时大而弦。治当益胆。

阴跷伤：身右侧不仁；脉时细时弦。治当补肝。

阳维伤：畏寒甚，皮肤常湿；脉时缓时弦。治当调卫。

阴维伤：畏热甚，皮肤常枯；脉时紧时涩。治当养荣。

用药处方之法：相体虚实，察病轻重，权衡取用，则无差失。

关键词

动脉： 阴阳相搏所形成的脉象，见于关部，形如豆粒、颤动摇摆，主阴阳气机激烈交争。

革脉： 脉弦大中空，外坚如皮革，主寒虚相搏，女子主漏下小产，男子主亡血失精。

关格： 跌阳脉伏涩所主之危证，上则吐逆不入食，下则大小便闭塞，为阴阳离决之象。

奇经八脉： 督、任、冲、带、阳跷、阴跷、阳维、阴维八条不属于十二正经的特殊经脉，统调气血阴阳。

跌阳脉： 足背冲阳穴处的动脉，专候脾胃之气，与寸口、少阴脉合称三部诊法中的重要候诊点。

现代启示

本章最核心的价值在于：用脉象这一单一体征，系统性地推演出脏腑虚实、气血盛衰乃至预后吉凶。这与现代医学中"生命体征监测"的思路高度相通——心率、血压的节律与波形，同样蕴含着大量生理病理信息。现代心电图对心律失常的分类（如期前收缩、房颤），与仲景对促脉、结脉、代脉的描述，在逻辑结构上几乎如出一辙。

本章对"误治"危害的反复警示尤为珍贵。大汗、频下之后阴阳俱损、出现反季节感受的描述，对应现代医学中过度使用利尿剂或强效泻药后导致电解质紊乱的临床表现，警示医者"干预要有度"。

****值得思考的问题****：当你的身体在夏天仍畏寒、冬天反而燥热，你会归咎于"体质"，还是追溯到某次过度用药或过度疲劳的历史节点？

> 注：本文内容为传统医学文化学习，不构成任何医疗诊断或治疗建议。

六气主客第三

原文

六气主客第三

【问曰】六气主客何以别之？

【师曰】厥阴生少阴，少阴生少阳，
少阳生太阴，太阴生阳明，阳明生太阳，
太阳复生厥阴，周而复始，久久不变，
年复一年，此名主气；厥阴生少阴，
少阴生太阴，太阴生少阳，少阳生阳明，
阳明生太阳，复生厥阴，周而复始，此名客气。

【问曰】其始终奈何？

【师曰】初气始于大寒，二气始于春分，
三气始于小满，四气始于大暑，五气始于秋分，
终气始于小雪，仍终于大寒，主客相同，其差各三十度也。

【问曰】司天在泉奈何？

【师曰】此客气也。
假如子午之年，少阴司天，阳明则为在泉，
太阳为初气，厥阴为二气，司天为三气，
太阴为四气，少阳为五气，在泉为终气；
卯酉之年，阳明司天，少阴在泉，则初气太阴，
二气少阳三气阳明四气太阳，五气厥阴，
终气少阴；戊辰之年，太阳司天，太阴在泉；
丑未之年，太阴司天，太阳在泉；寅申之年，
少阳司天，厥阴在泉；巳亥之年，厥阴司天，
少阳在泉；其余各气，以例推之。

【问曰】其为病也何如？

【师曰】亦有主客之分也；假如厥阴司天，
主胜，则胸胁痛，舌难以言；客胜，则耳鸣，
掉眩，甚则咳逆。

少阴司天，主胜，则心热，

烦躁，胁痛支满；客胜，
 则鼽嚏，颈项强，肩背脊热，
 头痛，少气，发热，耳聋，
 目瞑，甚则跗肿，血溢，
 疮，暗，喘咳。

太阴司天，主胜，则胸腹满，食已而瞀；客胜，则首、面、跗肿，呼吸气喘。

少阴司天，主胜，则胸满，咳逆，仰息，甚则有血，手热；客胜，则丹疹外发，及为丹〔火票〕，疮疡，呕逆，喉痹，头痛，嗌踵，耳聋，血溢，内为癰疽。

阳明司天，主胜，则清复内余，咳，衄，嗌塞，心膈中热，咳不止而白血出者死，金居少阳之位，客不胜主也。

太阳司天，主胜，则喉嗌中鸣；客胜，则胸中不利，出清涕，感寒则咳也。

厥阴主在泉，主胜，则筋骨徭并，腰腹时痛；客胜，则关节不利，内为痉强，外为不便。

少阴在泉，主胜，则厥气上行，心痛发热，膈中众痹皆作，发于胁肋，魄汗不藏，四逆而起；客胜，则腰痛，尻、股、膝、髀、膕、肱、足病脊热以酸，跗肿不能久立，溲便变。

太阴在泉，主胜，则寒气逆满，食饮不下，甚则为疝；客胜，则足痿下肿，便溲不时，湿客下焦，发而濡泄，及为阴肿，隐曲之疾。

少阳在泉，主胜，则热反上行，而客于心，心痛发热，格中而呕；客胜，则腰腹痛，而反恶寒，甚则下白溺白。

阳明在泉，主胜，则腰重，腹痛，少腹生寒，下为鹜溏，寒厥于肠，上冲胸中，甚则喘满，不能久立；客胜，则清气动下，小腹坚满，而数便泄。

太阳在泉，以水居水位，无所胜也。

【问曰】其胜复何如？

【师曰】有胜必有复，无胜则无复也；厥阴之胜，则病耳鸣，头眩，愤愤欲吐，胃膈如寒，胁肋气并，化而为热，小便黄赤，胃脘当心而痛，上及两胁，肠鸣，飧泄，少腹痛，注下赤白，甚则呕吐，膈不通；其复也，则少腹坚满，里急暴痛，厥心痛，汗发，呕吐，饮食不入，入而复出，筋骨掉眩清厥，甚则入脾，食痹而吐。

少阴之胜，则病心下热，善饥，脐下气动，气游三焦，呕吐，躁烦，腹满而痛，溏泄赤沃；其复也，则燠热内作，烦躁，鼽嚏，少腹绞痛，嗌燥，气动于左上行于右，咳则皮肤痛，暴暗，心痛，郁冒不知人，洒淅恶寒振栗，谵妄，寒已而热，渴而欲饮，少气，骨痿，膈肠不便，外为浮肿，哆噫，痒疹，疮疡，痈疽，瘰疬，甚则入肺，咳而鼻渊。

太阴之胜，则火气内郁，疮疡于中，流散于外，病在胁肋甚则心痛热格，头痛，喉痹，项强，又或湿气内郁，寒迫下焦，少腹满，腰痛强，注泄，足下湿，头重，跗肿，足胫肿，饮发于中，跗肿于上；其复也，则体重，中满，食饮不化，阴气上厥，胸中不便，饮发于中，咳喘有声，头项痛重，掉瘰尤甚，呕而密默，唾吐清液，甚则入肾，窃泄无度。

少阳之胜，则病热客于胃，心烦而痛，目赤呕酸，善饥，耳痛，溺赤，善惊谵妄，暴热消烁，少腹痛，下沃赤白；其复也，枯燥，烦热，惊瘵，咳，衄，心热，烦躁，便数，憎风，厥气上行，面如浮埃，目乃〔目闰〕瘵，火气内发，上为口糜，呕逆，血溢，血泄，发而为疰，恶寒鼓栗，寒极反热，嗌络焦槁，渴饮水浆，色变黄赤，少气肺痿，化而为水，传为跗肿，甚则入肺，咳而血泄。

阳明之胜，则清发于中，左胁肋痛，溏泄，内为嗌塞，外发頰疔，胸中不便，嗌而咳；其复也，则病生胁肋，气归于左，善太息，甚则心痛痞满，腹胀而泄，呕苦，咳啰烦心，病在膈中，甚则入肝，惊骇筋挛。

太阳之胜，则病痔疔，发寒，厥人胃，则内生心痛，阴中乃疡，隐曲不利，亘引阴股筋肉拘苛，血脉凝泣，络满血变，或为血泄，皮肤否肿，腹满时减，热反上行，头项凶顶脑户中痛，目如脱，寒入下焦，则传为濡泄；其复也，则心胃生寒，胸膈不利，心痛痞满，头痛，善悲，时发眩仆，食减，腰椎反痛，屈伸不便，少腹控睾引腰脊上冲心，唾出清水，及为啰噫，甚则入心，善忘，善悲，寒复内余，则腰尻痛，屈伸不利，股胫足膝中痛。

此六气为病，须谨识之，而弗失也。

【师曰】子知六气，不知五运，未尽其道，今为子言，假如太阳司天，而运当甲己，夫甲己土运也，太阳寒水也，土能克水，太阳不能正其位也；又如厥阴司天，而逢乙庚金运；少阴少阳司天，而逢丙辛水运；太阴司天，而逢丁壬木运；阳明司天，而逢戊癸火运，其例同也。

【问曰】其治法奈何？

【师曰】风寒暑湿燥热各随其气，有假者反之，甚者从之，微者逆之，采取方法，慎毋乱也。

白话译文

问：六气的"主气"与"客气"如何区分？

答：主气的传递顺序是：厥阴（风木之气）生少阴（君火之气），少阴生少阳（相火之气），少阳生太阴（湿土之气），太阴生阳明（燥金之气），阳明生太阳（寒水之气），太阳再生厥阴，如此循环往复，年年固定不变，称为"主气"。客气的传递顺序则是：厥阴生少阴，少阴生太阴，太阴生少阳，少阳生阳明，阳明生太阳，再回到厥阴，循环不止，称为"客气"。

问：六气各步的起止时间如何？

答：初气始于大寒节气，二气始于春分，三气始于小满，四气始于大暑，五气始于秋分，终气始于小雪，至次年大寒结束。主气与客气的起止节点相同，每一步各占约六十天（三十度为一气之半，原文"差各三十度"指每步间隔约六十天余）。

问：什么是"司天"与"在泉"？

答：这属于客气的范畴。以子年或午年为例，少阴司天（主管上半年天气），阳明在泉（主管下半年地气）。此时六步客气的排列为：太阳为初气，厥阴为二气，少阴（司天）为三气，太阴为四气，少阳为五气，阳明（在泉）为终气。卯年或酉年，则阳明司天，少阴在泉，初气为太阴，二气少阳，三气阳明，四

气太阳，五气厥阴，终气少阴。辰年或戌年，太阳司天、太阴在泉；丑年或未年，太阴司天、太阳在泉；寅年或申年，少阳司天、厥阴在泉；巳年或亥年，厥阴司天、少阳在泉。其余各步客气，可依此规律类推。

问：六气致病有何规律？

答：也分主气与客气之别。

厥阴司天时：主气偏胜，则胸胁疼痛、舌僵难言；客气偏胜，则耳鸣、头晕目眩，严重者咳逆不止。

少阴司天时：主气偏胜，则心中烦热、躁动不安、胁肋胀满；客气偏胜，则鼻塞喷嚏、颈项僵硬、肩背闷热、头痛气短、发热耳聋、目暗不明，严重者足背浮肿、出血、生疮、声哑、喘咳。

太阴司天时：主气偏胜，则胸腹胀满、饭后头昏；客气偏胜，则头面及足背浮肿、呼吸喘促。

少阳司天时：主气偏胜，则胸闷咳逆、仰头喘息，重则咯血、手掌灼热；客气偏胜，则皮肤发疹、生疮疡、呕逆、咽喉肿痛、头痛耳聋、出血，内则抽搐。

阳明司天时：主气偏胜，则清凉之气内留、咳嗽鼻衄（流鼻血）、咽喉堵塞、心胸灼热。若咳嗽不止而吐白血者为危证。燥金居于少阳相火之位，客气不能胜主气。

太阳司天时：主气偏胜，则咽喉中鸣响；客气偏胜，则胸中不畅、流清涕，受寒即咳。

厥阴在泉时：主气偏胜，则筋骨酸楚抖动、腰腹时痛；客气偏胜，则关节不利、内则筋脉拘急、外则活动不便。

少阴在泉时：主气偏胜，则寒厥之气上逆、心痛发热、胸膈多处痹痛发作、起于肋肋、汗出不收、四肢厥冷而起病；客气偏胜，则腰痛、臀股膝腿足踝皆闷热酸痛、足背浮肿不能久立、大小便异常。

太阴在泉时：主气偏胜，则寒气逆满、饮食难下，甚则成疝；客气偏胜，则足痿下肿、二便失常、湿邪客于下焦（下腹及泌尿生殖区域），发为水泻及阴部肿胀等隐疾。

少阳在泉时：主气偏胜，则热气反而上行入心，心痛发热、胃中格拒而呕；客气偏胜，则腰腹疼痛反恶寒，重则泻下白色、小便色白。

阳明在泉时：主气偏胜，则腰沉重、腹痛、少腹生寒、大便稀溏如鸭粪、寒厥于肠上冲胸中，甚则喘满不能久立；客气偏胜，则清凉之气下行、小腹坚硬胀满、频频泄泻。

太阳在泉时：寒水居于本位，无所偏胜。

问：六气的“胜”与“复”是怎么回事？

答：有胜必有复，无胜则无复。（“胜”指一气偏亢克伐他气，“复”指被克之气反弹报复。）

厥阴之胜：耳鸣、头晕、昏闷欲吐、胃脘如寒、肋肋气聚化热、小便黄赤、胃脘及两肋疼痛、肠鸣泄泻、少腹痛、下痢赤白，严重者呕吐、胸膈不通。其复发时：少腹胀满急痛、心痛暴作、出汗呕吐、食不能入或入即吐出、筋骨抖颤眩晕发厥，甚则波及脾脏，食后痹阻而吐。

少阴之胜：心下灼热、善饥、脐下气动、气游走于三焦（上中下三焦，人体气化通道），呕吐烦躁、腹满痛、泄泻赤沃。其复发时：内生燥热、烦躁、鼻塞喷嚏、少腹绞痛、咽干、气从左侧上行至右侧、咳则皮肤痛、突然失声、心痛、昏闷不省人事、恶寒战栗、谵语妄言，寒去则热来、口渴思饮、少气、骨疼、胸膈肠腑不利、外见浮肿、呃逆暖气、出疹疹疮痒痛疽疮痔，甚则入肺引发咳嗽鼻渊（鼻流浊涕）。

太阴之胜：分两种情况。一则火气被湿郁于内，疮疡内生外散，病在胁肋，重则心痛热格、头痛咽喉肿痛、项强；二则湿气内郁、寒迫下焦，少腹满、腰脊痛强、泄泻、足底潮湿、头重足肿、水饮内停而上下皆肿。其复发时：身体沉重、中满不化、阴气上逆、胸中不舒、水饮内动而咳嗽有声、头项沉痛、抽掣加重、呕而默默不语、吐清稀液体，甚则入肾，泄泻不止。

少阳之胜：热邪客胃，心烦而痛、目赤吞酸、善饥、耳痛、尿赤、惊悸谵妄、暴热消灼、少腹痛、下痢赤白。其复发时：口干舌燥、烦热惊搐、咳嗽鼻衄、心热烦躁、便频、恶风、厥气上行面如蒙尘、目跳抽动、火气内发致口腔糜烂、呕逆出血、反复如疟、恶寒鼓栗后寒极生热、咽喉焦枯、渴饮水浆、面色黄赤、少气肺痿、水液代谢失常致足肿，甚则入肺，咳而便血。

阳明之胜：清凉之气发于中焦，左胁痛、泄泻、内则咽塞、外则疝病、胸中不利而咳。其复发时：病在胁肋、气归左侧、善太息（长叹气），重则心痛痞满、腹胀泄泻、呕苦、咳呃烦心、病在胸膈之中，甚则入肝，惊骇筋脉挛急。

太阳之胜：痔疔发寒，厥气入胃则内生心痛、阴部溃疡、二便不利、牵引阴股、筋肉拘急、血脉凝涩、络脉充盈血色变暗或便血、皮肤浮肿、腹满时减时增、热反上行致头项巅顶脑后疼痛、目胀如脱、寒入下焦则水泻。其复发时：心胃生寒、胸膈不利、心痛痞满、头痛善悲、时发眩晕跌仆、食少、腰脊反痛不能屈伸、少腹牵引睾丸直上冲心、吐清水、呃逆暖气，甚则入心，善忘善悲；寒气未尽则腰臀痛、屈伸不利、腿脚膝中疼痛。

以上六气致病规律，必须仔细辨识，不可疏忽。

又说： 只知六气而不知五运（木火土金水五行之气的年度运行），则未能尽其理。例如太阳寒水司天之年，若逢甲年或己年（天干属土运），土能克水，则太阳寒水不能正常发挥其司天之力。又如厥阴风木司天逢乙庚年（金运，金克木）；少阴少阳（火气）司天逢丙辛年（水运，水克火）；太阴湿土司天逢丁壬年（木运，木克土）；阳明燥金司天逢戊癸年（火运，火克金），道理相同。

问： 治法如何？

答： 风、寒、暑、湿、燥、热六气各随其性质施治。若有假象则反治，病势严重则顺从其势而治，病情轻微则逆其病性而治，选用方法务必审慎，切勿紊乱。

关键词

现代启示

本章构建了一套完整的"气候-疾病"关联模型：将一年分为六个时段，每段约六十天，主气恒定、客气轮转，二者叠加产生不同的气候特征与疾病倾向。这与现代流行病学中"季节性疾病谱"的思路相通——呼吸道疾病冬春高发、肠道传染病夏秋多见，本质上都是在寻找气候节律与人体发病之间的统计规律。更值得关注的是"胜复"理论：任何偏亢都会引发反向的修正，这与现代生理学中的负反馈调节（如体温过高时出汗散热、血糖升高时胰岛素分泌增加）具有相似的系统论思维。古人虽无生理学仪器，却从宏观气候观察中归纳出了"系统必然趋向平衡"的规律。

（仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代精准医学强调个体基因差异的时代，古人这种将外部环境节律纳入疾病预测的整体思维，是否仍有值得借鉴之处？

伤寒例第四

原文

伤寒例第四

四时八节二十四节气七十二候决病法：

立春正月节斗指艮，雨水正月中斗指寅。

惊蛰二月节斗指甲，春分二月中斗指卯。

清明三月节斗指乙，谷雨三月中斗指辰。

立夏四月节斗指巽，小满四月中斗指巳。

芒种五月节斗指丙，夏至五月中斗指午。

小暑六月节斗指丁，大暑六月中斗指未。

立秋七月节斗指坤，处暑七月中斗指申。

白露八月节斗指庚，秋分八月中斗指酉。

寒露九月节斗指辛，霜降九月中斗指戌。

立冬十月节斗指干，小雪十月中斗指亥。

大雪十一月节斗指壬，冬至十一月中斗指子。

小寒十二月节斗指癸，大寒十二月中斗指丑。

二十四节气，节有十二，中气有十二，五日为一候，气亦同，合有七十二候，决病生死，此须洞解也。

阴阳大论云：春气温和，夏气暑热，秋气清凉，冬气冰冽，此则四时正气之序也。

冬时严寒，万类深藏，君子周密，则不伤于寒。

触冒之者，则名伤寒耳。

其伤于四时之气，皆能为病。

以伤寒为病者，以其最盛杀厉之气也。

中而即病者，名曰伤寒；不即病，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病。

暑病者，热极重于温也。

是以辛苦之人，春夏多温热者，皆由冬时触寒所致，非时行之气也。

凡时行者，春时应暖而反大寒；夏时应热而反大凉；秋时应凉而反大热；冬时应寒而反大温。

此非其时而有其气，是以一岁之中，长幼之病多相似者，此则时行之气也。

夫欲候知四时正气为病，及时行疫气之法，皆当按斗历占之。

九月霜降节后，宜渐寒，向冬大寒，至正月雨水节后宜解也。

所以谓之雨水者，以冰雪解而为雨水故也。

至惊蛰二月节后，气渐和暖，向夏大热，至秋便凉。

从霜降以后，至春分以前，凡有触冒霜露，体中寒即病者，谓之伤寒也。

九月十月寒气尚微，为病则轻；十一月十二月寒冽已严，为病则重；正月二月寒渐将解，为病亦轻。

此以冬时不调，适有伤寒之人即为病也。

其冬有非节之暖者，名曰冬温。

冬温之毒，与伤寒大异，冬温复有先后，更相重沓，亦有轻重，为治不同，证如后章。

从立春节后，其中无暴大寒，又不冰雪；而有人壮热为病者，此属春时阳气，发其冬时伏寒，变为温病。

从春分以后，至秋分节前，天有暴寒者，皆为时行寒疫也。

三月四月或有暴寒，其时阳气尚弱，为寒所折，病热犹轻；五月六月阳气已盛，为寒所折，病热则重；七月八月，阳气已衰，为寒所折，病热亦微。

其病与温相似，但治有殊耳。

十五日得一气，于四时之中，一时有六气，四六名为二十四气。

然气候亦有应至仍不至，或有未应至而至者，或有至而太过者，皆成病气也。

但天地动静，阴阳鼓击者，各正一气耳。

是以彼春之暖，为夏之暑；彼秋之忿，为冬之怒。

是故冬至之后，一阳爻升，一阴爻降也。

夏至之后，一阳气下，一阴气上也。

斯则冬夏二至，阴阳合也；春秋二分，阴阳离也。

阴阳交易，人变病焉。

此君子春夏养阳，秋冬养阴，顺天地之刚柔也。

小人触冒，必婴暴疹。

须知毒烈之气，留在何经，必发何病，详而取之。

是以春伤于风，夏必飧泄；夏伤于暑，秋必病疟；秋伤于湿，冬必咳嗽；冬伤于寒，春必病温。

此必然之道，可不审明之。

伤寒之病，逐日浅深，以施方治。

今世人伤寒，或始不早治，或治不对病，或日数久淹，困乃告医。

医人又不依次第而治之，则不中病。

皆宜临时消息制方，无不效也。

又土地温凉，高下不同；物性刚柔，餐 [注：桂本餐字为飧，似误]居亦异。

是故黄帝兴四方之问，岐伯举四治之能，以训后贤，开其未悟。

临病之工，宜须两审也。

凡伤于寒，传经则为病热，热虽甚，不死。

若两感于寒而病者，多死。

尺寸俱浮者，太阳受病也，当一二日发。

以其脉上连风府，故头项痛，腰脊强。

尺寸俱长者，阳明受病也，当二三日发。

以其脉侠鼻、络于目，故身热、汗出、目疼、鼻干、不得卧。

尺寸俱弦者，少阳受病也，当三四日发。

以其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。

此三经受病，未入于腑者，皆可汗而已。

尺寸俱沉濡者，太阴受病也，当四五日发。

以其脉布胃中，络于嗝，故腹满而嗝干。

尺寸俱沉细者，少阴受病也，当五六日发。

以其脉贯肾，络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。

尺寸俱弦微者，厥阴受病也，当六七日发。

以其脉循阴器、络于肝，故烦满而囊缩。

此三经受病，已入于腑者，皆可下而已。

伤寒传经在太阳，脉浮而急数，发热，无汗，烦躁，宜麻黄汤。

白话译文

一年之中有四时（春夏秋冬）、八节（四立加二至二分）、二十四节气、七十二候，可据此判断疾病的发生与转归。

立春在正月，北斗指向艮位；雨水在正月中，北斗指向寅位。惊蛰在二月，斗指甲位；春分在二月中，斗指卯位。清明在三月，斗指乙位；谷雨在三月中，斗指辰位。立夏在四月，斗指巽位；小满在四月中，斗指巳位。芒种在五月，斗指丙位；夏至在五月中，斗指午位。小暑在六月，斗指丁位；大暑在六月中，斗指未位。立秋在七月，斗指坤位；处暑在七月中，斗指申位。白露在八月，斗指庚位；秋分在八月中，斗指酉位。寒露在九月，斗指辛位；霜降在九月中，斗指戌位。立冬在十月，斗指干位；小雪在十月中，斗指亥位。大雪在十一月，斗指壬位；冬至在十一月中，斗指子位。小寒在十二月，斗指癸位；大寒在十二月中，斗指丑位。

二十四节气之中，“节”有十二个，“中气”有十二个。每五天为一候，一气亦同，合计七十二候。以此推断疾病的生死转归，行医者必须透彻理解。

《阴阳大论》说：春天气候温和，夏天气候暑热，秋天气候清凉，冬天气候寒冷——这是四季正常气候的规律。

冬天严寒之时，万物深藏蛰伏。懂得养生的人注意保暖、起居严密，就不会被寒邪（指自然界致病的寒冷之气）所伤。那些不注意防护、冒犯寒邪的人，便叫做“伤寒”。

人体受四季之邪气侵袭，都能引发疾病。之所以特别重视伤寒，是因为寒邪是最为猛烈凶险的致病之气。感受寒邪后立即发病的，称为“伤寒”；没有立即发病、寒邪之毒潜伏在肌肤之中的，到了春天就变为温

病，到了夏天就变为暑病。暑病比温病程度更重，热势更甚。

所以那些劳苦之人，春夏多发温热病的，大多是冬天受寒所致，并非当季流行之气引起的。

凡是"时行"之气——春天本该暖和反而大寒，夏天本该炎热反而大凉，秋天本该凉爽反而大热，冬天本该寒冷反而大暖——这种不合时令的异常气候出现时，一年之中老幼得的病大都相似，这就是时行疫气（季节性流行的异常致病之气）。

要想观察判断是四时正气致病还是时行疫气致病，都应当根据北斗星历来推算。

九月霜降之后，天气应当渐渐寒冷，入冬后大寒，到正月雨水节后寒气应当消解。之所以叫"雨水"，是因为冰雪消融变成雨水的缘故。到了惊蛰二月节后，气候渐渐温暖，入夏后大热，到了秋天便转凉。

从霜降之后到春分之前，凡是冒犯霜露、体内受寒而即时发病的，称为伤寒。九月十月寒气尚轻，得病就轻；十一月十二月严寒已甚，得病就重；正月二月寒气渐退，得病也轻。这是因为冬季起居不当，恰好受了寒邪而发病。

冬天如果出现不合节令的暖天，称为"冬温"。冬温的病毒与伤寒大不相同，冬温又有先后发作、反复叠加的情况，也有轻重之分，治法各异，详见后面的章节。

立春之后，如果没有突然的严寒，也没有冰雪，却有人出现壮热发病，这是春天阳气升发，引动了冬天潜伏的寒邪，转变为温病。

从春分之后到秋分之前，天气如果突然出现寒冷，都属于时行寒疫。三四月间偶有暴寒，此时阳气（人体生命活动的动力和温煦之气）尚弱，被寒邪所折，发热尚轻；五六月阳气已旺盛，被寒邪所折，发热就重；七八月阳气已衰退，被寒邪所折，发热也轻。这种病与温病相似，只是治法不同。

每十五天为一气，一个季节有六气，四六共二十四气。然而节气也有该到而不到的，有未到而先到的，有到了而太过的，这些都能形成致病之气。天地之间的运动变化，阴阳（中医哲学中对立统一的两种基本属性，如寒热、动静、表里等）的激荡鼓动，各自主导一段时期的气候。

所以，春天的温暖为夏天的暑热做准备；秋天的肃杀为冬天的严寒做铺垫。冬至之后，阳气一分一分上升，阴气一分一分下降；夏至之后，阳气一分一分下降，阴气一分一分上升。冬至和夏至，是阴阳交会的时候；春分和秋分，是阴阳分离的时候。阴阳交替变换之际，人就容易生病。

所以懂得养生的人，春夏养护阳气，秋冬养护阴气（人体滋润濡养的物质基础，与阳气相对），顺应天地刚柔的变化。不懂养生的人冒犯邪气，必然遭受急性病害。必须弄清病毒留在哪条经脉（人体气血运行的通道网络），会引发什么疾病，然后详细辨证施治。

所以，春天受了风邪，夏天就会腹泻（飧泄，指消化不良的水泻）；夏天受了暑邪，秋天就会患疟疾；秋天受了湿邪，冬天就会咳嗽；冬天受了寒邪，春天就会发温病。这是必然的规律，不可不仔细申明。

伤寒发病，逐日由浅入深，应当根据病情进展施用方药治疗。如今世人患了伤寒，有的开始时不及早治疗，有的治疗不对症，有的拖延日久、困顿不堪才去找医生。医生又不按照六经传变的次第来治疗，就不能切中病情。都应当根据当时的实际病情灵活制定方药，没有不见效的。

又因为各地气候有温有凉，地势有高有低；人的体质有刚有柔，饮食居处也各不相同。所以黄帝提出四方的问题，岐伯列举四种不同的治法，用来教导后世医者，启发尚未领悟的人。临床诊治时，应当同时审察病情和体质这两方面。

凡是感受寒邪、循经传变的，表现为发热，热势虽然很高，但不会致死。如果阴阳两经同时感受寒邪而发病（两感），大多会死亡。

寸脉和尺脉都浮的，是太阳经受邪，通常在第一二天发病。因为太阳经脉向上连于风府穴，所以出现头项疼痛、腰背僵硬。

寸脉和尺脉都长的，是阳明经受邪，通常在第二三天发病。因为阳明经脉夹鼻而行、联络于目，所以出现身热、出汗、眼睛疼痛、鼻腔干燥、不能安卧。

寸脉和尺脉都弦的，是少阳经受邪，通常在第三四天发病。因为少阳经脉沿肋肋而行、联络于耳，所以出现胸胁疼痛、耳聋。

以上三阳经受邪，尚未深入脏腑的，都可以用发汗法来治愈。

寸脉和尺脉都沉濡的，是太阴经受邪，通常在第四五天发病。因为太阴经脉分布于胃中、联络于咽喉，所以出现腹部胀满、咽喉干燥。

寸脉和尺脉都沉细的，是少阴经受邪，通常在第五六天发病。因为少阴经脉贯穿肾脏、联络于肺、系于舌根，所以出现口燥、舌干、口渴。

寸脉和尺脉都弦而微的，是厥阴经受邪，通常在第六七天发病。因为厥阴经脉循行于阴器、联络于肝，所以出现烦闷胀满、阴囊收缩。

以上三阴经受邪，已经深入脏腑的，都可以用攻下法来治愈。

伤寒传经在太阳，脉象浮而急数，发热，无汗，烦躁不安的，适宜用麻黄汤。

关键词

现代启示

这篇“伤寒例”的核心思想，放在今天依然值得重视：疾病的发生与季节气候密切相关，人体的抵抗力随时令消长。现代医学同样证实，流感等呼吸道传染病在季节交替时高发，人体免疫功能受温度、日照、作息等环境因素显著影响。张仲景特别强调“伏邪”概念——病原潜伏后在免疫力下降时才发病，这与现代病毒学中潜伏感染和条件性发病的认识不谋而合。他还指出“土地温凉、高下不同，物性刚柔、餐居亦异”，要求医生同时考察病情和患者个体差异，这正是现代精准医学“因人施治”理念的古老先声。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：在空调、暖气普及的今天，我们的身体是否反而失去了对季节变化的自然适应能力？

杂病例第五

原文

杂病例第五

【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，肝必自愈。

此治肝补脾之要妙也。

肝虚则用此法，实则不可用之。

经曰：勿虚虚，勿实实，补不足，损有余，是其义也。

余脏准此。

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，入于脏腑，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，不令邪风干杵经络，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，是皮肤脏腑之纹理也。

【问曰】病人有气色见于面部，愿闻其说。

【师曰】鼻头色青，腹中痛，苦冷者死。

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。

【师曰】语声寂寂然喜惊呼者，骨节间病；语声喑暗然不彻者，心膈间病；语声啾啾然细而长者，头中病。

【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。

【师曰】吸而微数者，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，不可治也。

【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。

肝色青而反白，非其时也，色脉非时，法皆当病。

【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，此未至而至也；以得甲子，而天犹未温和，此为至而不至也；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。

【问曰】经云：“厥阳独行”，何谓也？

【师曰】此为有阳无阴，故称厥阳。

【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，为入藏，即死；身和，自汗出，为入腑，即愈。

【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。

【问曰】阳病十八何谓也？

【师曰】头项痛腰脊臂脚掣痛。

阴病十八，何谓也？

【师曰】咳上气喘啞咽痛肠鸣胀满心痛拘急。

脏病三十六，腑病三十六，合为一百八病；此外五劳、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，谷饪之邪，从口入者，宿食也。

【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；后身疼痛，清便自调者，急当救表也。

夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。

【师曰】五藏病各有所得者愈，五藏病各有所恶，各随其所不喜为病。

如病者素不喜食，而反暴思之，必发热也。

夫病在诸脏，欲攻，当随其所得而攻之，如渴者，与猪苓汤。

余仿此。

夫病者手足寒，上气脚缩，此六腑之气绝于外也。

下利不禁，手足不仁者，此五脏之气绝于内也。

内外气绝者，死不治。

【师曰】热在上焦者，因咳为肺痿；热在中焦者，为腹坚；热在下焦者，则尿血，或为淋秘不通。

大肠有寒者，多鹜溇；有热者，便肠垢。

小肠有寒者，其人下重便脓血；有热者，必痔。

【问曰】三焦竭，何谓也？

【师曰】上焦受中焦之气，中焦未和，不能消谷，故上焦竭者，必善噫；下焦承中焦之气，中气未和，谷气不行，故下焦竭者，必遗溺失便。

【问曰】病有积、有聚、有谷气，何谓也？

【师曰】积者，藏病也，终不移处；聚者，腑病也，发作有时，展转移痛，谷气者，胁下痛，按之则愈，愈而复发，为馨气。

诸积之脉，沉细附骨在寸口，积在胸中；微出寸口，积在喉中；在关者，积在脐旁；上关上，积在心下；微出下关，积在少腹。

在尺中，积在气冲；脉出左，积在左；脉出右，积在右；脉左右俱出，积在中央；各以其部处之。

白话译文

问：高明的医生能“治未病”，这是什么意思？

师答：所谓治未病，是指看到肝脏有病，就知道肝病会传导到脾脏（五行中木克土，肝属木、脾属土），应当先补益脾脏。但如果正值四季中脾气旺盛的时节（脾旺于长夏，即农历六月前后），脾本身不易受邪气侵犯，就不必再额外补脾。

水平一般的医生不懂脏腑之间的传变规律，看到肝病就只治肝，不知道要先固护脾脏。

治疗肝病的方法：用酸味药补肝，用焦苦味药（苦味入心，心属火，火能生土）辅助，用甘味药（甘味入脾）调理脾脏。这样一来——酸味入肝以补肝，焦苦入心以助心火，甘味入脾以实脾。脾土旺则能制约肾水（土克水），肾气被制则水液不能泛滥；水不泛滥则心火不受水克而气势充盛；心火盛则能制约肺金（火克金）；肺金被制则不能过度克伐肝木（金克木）；金气不亢，肝气自然得以舒畅，肝病便能自愈。这就是“治肝补脾”的精妙之处。

但这个方法只适用于肝虚证（肝脏功能不足），若是肝实证（肝气过亢）则不能用。经典说：“不要让虚的更虚，不要让实的更实，应当补其不足、损其有余”，就是这个道理。其余脏腑的治法，都可以此类推。

人禀受天地五行之常气（金木水火土五种基本物质及其运动规律）而生长，依赖自然界的风气（泛指气候环境）来生存发育。风气既能生养万物，也能损害万物，正如水能载舟、亦能覆舟。

如果人体五脏的元真之气（脏腑本身的正气、精气）通畅无阻，人就能平安健康。外来的邪风客气（非正常的气候变化或致病因素）侵入人体，常常危及生命。

天下各种疾病虽然千变万化，但究其病因不外乎三大类：一是邪气经由经络（运行气血的通道网络）侵入脏腑，属于内因所致；二是邪气侵犯四肢、九窍（两眼、两耳、两鼻孔、口、前阴、后阴），血脉壅塞不通，属于外因——皮肤肌表受邪所致；三是房事过度、刀剑创伤、虫兽所伤等意外伤害。以这三条来详细分析，疾病的来源就基本涵盖尽了。

如果人能注意日常养护和谨慎防护，不让邪风侵犯经络；即使邪气刚侵入经络、尚未传入脏腑时，就及时治疗；四肢刚感到沉重滞涩，就用导引（一种以肢体运动为主的养生术）、吐纳（呼吸吐故纳新的功法）、针灸、膏摩（用药膏按摩）等方法疏通，不让九窍闭塞不通；再加上不犯王法而遭刑罚、不被禽兽伤害，房事不过度使精气耗竭，饮食注意寒热酸苦辛甘的节制，不让身体有所衰损——那么疾病就无法侵入腠理（皮肤肌肉间的纹理缝隙，是气血流通、邪气出入的门户）。所谓“腠”，是三焦（上焦、中焦、下焦，人体躯干分为三个功能区域）元真之气会通的地方，也是血气灌注之处；所谓“理”，是皮肤和脏腑的纹理。

问：病人的气色变化显现在面部，请讲解其中的规律。

师答：鼻头发青色的，说明腹中疼痛，如果还怕冷，就是死证。鼻头微微发黑的，是体内有水气（水液代谢异常、水湿停聚）；颜色发黄的，是胸膈以上有寒邪；颜色发白的，是失血的表现。如果微微发红而不在应有的时令，则是死证。如果双目直视浑圆、不能转动的，是痉病（筋脉拘急、肢体强直的病证），不可治。

此外，面色青主疼痛，面色黑主劳损（虚劳），面色赤主风邪，面色黄主大便困难，面色鲜亮光泽的，是体内有留饮（水液停滞不行的病证）。

师曰：说话声音低微无力、容易受惊叫喊的，是骨节之间有病；说话声音暗哑模糊、不够清彻的，是心膈之间有病；说话声音啾啾细小而拖长的，是头中有病。

师曰：呼吸时两肩摇动的，是胸中气机壅塞坚实；呼吸时牵引胸中、气往上冲的，是咳嗽病；呼吸时张口、气息短促的，是肺痿（肺叶萎弱不用的慢性虚损病），常吐唾沫。

师曰：吸气微微急促而略快的，病在中焦（横膈以下、脐以上的区域，主消化运化），属实证，应当用泻下法治疗就能痊愈；如果是虚证则难以治愈。病在上焦（横膈以上的区域，含心肺）的，吸气短促；病在下焦（脐以下的区域，含肝肾肠膀胱）的，吸气深远——这些都是难治之证。如果呼吸时全身动摇震颤不已的，是不可治之证。

师曰：寸口脉（腕部桡动脉搏动处，中医诊脉的主要部位）搏动异常，是因为在某脏当旺的时节而脉动有变化。比如肝旺于春，面色应当偏青。四时各脏当旺，面色各随其脏。如果肝当旺而面色反见白色（白属肺金，金克木），这就不是应有的时令表现。面色与脉象不符合时令的，按规律都应当发病。

问：什么叫“未至而至”“至而不至”“至而不去”“至而太过”？

师答：冬至之后，逢第一个甲子日的夜半时分，少阳之气（阳气初生的状态）开始萌动，阳气初生，天气应当渐渐温和。如果还没到甲子日天气就已经温和了，这叫“未至而至”；到了甲子日天气仍然没有温和，叫“至而不至”；到了甲子日大寒依旧不解，叫“至而不去”；到了甲子日天气却热得像盛夏五六月一样，叫“至而太过”。

问：经书说“厥阳独行”，是什么意思？

师答：这是说有阳无阴（阴阳失去平衡，阳气亢盛而阴气衰竭），所以叫“厥阳”。

问：寸脉沉大而滑，沉主实、滑主气盛，实与气互相搏击，气血冲入脏则死、入腑则可愈——这叫卒厥（突然昏倒不省人事的急症），怎么判断？

师答：嘴唇口舌发青、身体冰冷的，是邪入五脏，属死证；身体温和、自然出汗的，是邪入六腑，可以痊愈。

问：脉气脱绝的病人，邪入脏则死、入腑则愈，这个原则只适用于一种病吗？

师答：不是只针对某一种病，所有疾病都是这个道理。比如浸淫疮（一种蔓延扩散的皮肤疮疡），从口唇向四肢蔓延的可以治疗，从四肢向口唇蔓延的不可治。病在外表的可治，深入内里的就是死证。

问：什么叫“阳病十八”？

师答：是指头痛、项痛、腰痛、脊痛、臂痛、脚掣痛（属于体表、经络、肢体的疾病，每种又分风、寒、湿三因，合为十八种）。

问：什么叫“阴病十八”？

师答：是指咳嗽、上气、喘息、哕逆（呃逆）、咽痛、肠鸣、腹胀满、心痛、拘急（筋脉收缩拘挛）（属于脏腑内部的疾病，每种也分三因，合为十八种）。

脏病合计三十六种，腑病合计三十六种，共一百零八种病。此外还有五劳（久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋）、七伤、六极、妇人三十六种疾病，不在其中。

清轻的邪气（风邪等）居于人体上部，重浊的邪气（湿邪等）居于人体下部，较大的邪气侵犯体表，较小的邪气侵入里部，饮食不节之邪从口而入，停滞成为宿食（食物积滞不消）。

问：有的病需要紧急救里、有的需要紧急救表，怎么判断？

师答：病人被医生误用泻下法后，接着出现腹泻不止、泻出未消化的食物（清谷），同时身体疼痛的，应当紧急救里（先恢复脾胃阳气）；等到腹泻止住、大便正常后，身体仍然疼痛的，再紧急救表（解除表邪）。

如果病人原有的慢性旧病又新加了急性病，应当先治急性病，然后再治慢性旧病。

师曰：五脏的疾病各有适合它的治法就能痊愈，五脏各有所厌恶的因素，各自随着它所不喜的东西而发病。比如病人平时不喜欢吃某种食物，却突然非常想吃，那一定会发热。

凡是脏腑有病需要攻治的，应当根据具体病情而用药攻之。比如口渴的，可以用猪苓汤。其余各病以此类推。

病人手足冰冷、气往上冲、两脚蜷缩的，这是六腑之气在外断绝的表现。腹泻不能控制、手足麻木不仁的，这是五脏之气在内断绝的表现。内外之气都断绝的，属死证，不可治。

师曰：热邪在上焦的，会因咳嗽日久而成肺痿；热在中焦的，会出现腹部硬满；热在下焦的，会出现尿血，或者小便淋沥涩痛、不通畅。

大肠有寒的，大便多为鸭溏样稀便（溏泻如鸭粪）；有热的，大便带有黏腻脓垢。小肠有寒的，病人会有下坠感、便脓血；有热的，必生痔疮。

问：什么叫“三焦竭”？

师答：上焦的功能依赖中焦输送的水谷精气。如果中焦不和、不能消化食物，上焦得不到精气供养就会衰竭，表现为频繁暖气（胃气上逆的表现）。下焦的功能也承接中焦的气化，中焦不和、谷气不能下行，下焦就会衰竭，表现为遗尿和大便失禁。

问：什么叫“积”“聚”和“谷气”？

师答：积，是脏的病变（五脏属阴，病位固定），始终不移动位置；聚，是腑的病变（六腑属阳，病位不定），发作有一定的时间规律，疼痛会转移游走；谷气，是肋肋下疼痛，按压则缓解，缓解后又反复发作，这是由谷气不消（馨气，即谷食之气滞留）所致。

诊察各种积病的脉象：脉沉细贴骨、出现在寸口部位的，积块在胸中；脉微微超出寸口的，积在喉中；脉在关部的，积在脐旁；脉在关上的，积在心下（胃脘部）；脉微出关下的，积在少腹（小腹）。脉在尺部的，积在气冲（腹股沟部位）。脉偏左出现，积在左侧；脉偏右出现，积在右侧；脉左右都出现，积在中央。各按其脉出现的部位来判断积块的位置。

关键词

现代启示

本章最核心的思想是“治未病”与“整体观”。张仲景强调看到肝病要先护脾，本质上是一种**系统思维**——不孤立地看待单一器官的问题，而是考虑整个系统的连锁反应。这与现代医学中“肠-肝轴”“心-肾综合征”等跨器官关联研究不谋而合。疾病三因分类（内因、外因、不内外因）的框架至今仍是中医病因学的基础骨架。而“养慎”一段所倡导的运动、呼吸调节、饮食节制、生活规律，与现代预防医学和生活方式医学的理念高度一致。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的问题：当我们身体某个部位出了问题时，是否习惯性地只盯着那个部位治疗，而忽略了它可能只是其他系统失衡的“下游表现”？

温病脉证并治第六

原文

温病脉证并治第六

温病有三：曰春温、曰秋温、曰冬温。

此皆发于伏气，夏则病暑，而不病温。

冬伤于寒，其气伏于少阴，至春乃发为温病，名曰春温。

夏伤于湿，其气伏于太阴，至秋燥乃大行，发为温病，名曰秋温。

气不当至而至，初冬乃大寒，燥以内收，其气伏于厥阴，冬至后，天应寒而反温，发为温病，名曰冬温。

春秋病温，此其常，冬时病温，此其变。

冬时应寒而反大温，此非其时而蓄其气，及时不病，至春乃发，名曰大温。

此由冬不藏精，气失其正，春时阳气外发，二气相搏为病则重，医又不晓病源为治，乃误尸气流传，遂以成疫。

病春温，其气在上，头痛，咽干，发热，目眩，甚则谵语，脉弦而急，小柴胡加黄连牡丹汤主之。

小柴胡加黄连牡丹汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 枳实四两 黄连三两 牡丹皮四两 甘草三两（炙） 生姜三两 大枣十二枚（劈）

右九味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

病秋温，其气在中，发热，口渴，腹中热痛，下利便脓血，脉大而短涩，地黄知母黄连阿胶汤主之；不便脓血者，白虎汤主之。

地黄知母黄连阿胶汤方

地黄八两 知母四两 黄连三两 阿胶一两

右四味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

病冬温，其气在下，发热，腹痛引少腹，夜半咽中干痛，脉沉实，时而大数，

石膏黄连黄芩甘草汤主之；不大便六七日者，大黄黄芩地黄牡丹汤主之。

石膏黄连黄芩甘草汤方

石膏半斤碎（棉裹） 黄连三两 黄芩四两 甘草二两

右四味，以水一斗，煮取三升，温服一升，日三服。

大黄黄芩地黄牡丹汤方

大黄四两 黄芩三两 地黄四两 牡丹皮三两

右四味，以水一斗二升，煮取二升，去滓，分温二服，大便利，止后服。

病温，头痛，面赤，发热，手足拘急，脉浮弦而数，名曰风温，黄连黄芩栀子牡丹芍药汤主之。

黄连黄芩栀子牡丹芍药汤方

黄连三两 黄芩三两 栀子十四枚（劈） 牡丹三两 芍药三两

右五味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

病温，其人素有湿，发热唇焦，下利，腹中热痛，脉大而数，名曰湿温，猪苓加黄连牡丹汤主之。

猪苓加黄连牡丹汤方

猪苓一两 茯苓一两 阿胶一两 泽泻一两 滑石一两 黄连一两 牡丹一两

右七味，以水四升，先煮六味，取二升，去滓，纳胶烊消，分温再服。

病温，舌赤，咽干，心中烦热，脉急数，上寸口者，温邪干心也，黄连黄芩阿胶甘草汤主之。

黄连黄芩阿胶甘草汤方

黄连一两 黄芩一两 阿胶一两 甘草一两

右四味，以水一斗，先煮三味，取四升，去滓，纳胶烊消，分温三服。

病温，口渴，咳嗽，衄不止，脉浮而数大，此温邪乘肺也，黄芩石膏杏子甘草汤主之。

黄芩石膏杏子甘草汤方

黄芩三两 石膏半斤（碎） 杏仁十四枚（去皮尖） 甘草一两（炙）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

病温，发热，腰以下有水气，甚煮取三升，少腹热痛，小便赤数，脉急而数下尺中者，此温邪移肾也，地黄黄柏秦皮茯苓泽泻汤主之。

地黄黄柏秦皮茯苓泽泻汤方

地黄六两 黄柏三两 秦皮二两 茯苓三两 泽泻一两

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

病大温，发热头晕，目眩，齿枯，唇焦，谵语，不省人事，面色乍青乍赤，脉急大而数者，大黄香蒲汤主之；若喉闭难下咽者，针少商令出血；若脉乍疏乍数，目内陷者，死。

大黄香蒲汤方

大黄四两 香蒲一两 黄连三两 地黄半斤 牡丹皮六两

右五味，以水一斗，煮取六升，去滓，温服二升，日三服。

温病，下之大便溏，当自愈；若下之利不止者，必腹满，宜茯苓白术甘草汤主之。

茯苓白术甘草汤方

茯苓四两 白术三两 甘草一两（炙）

右三味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

风温者，因其人素有热，更伤于风，而为病也。

脉浮弦而数，若头不痛者，桂枝去桂加黄芩牡丹汤主之。

若伏气病温，误发其汗，则大热烦冤，唇焦，目赤，或衄，或吐，耳聋，脉大而数者，宜白虎汤；大实者，宜承气辈；若至十余日则入于里，宜黄连阿胶汤。

何以知其入里？以脉沉而数，心烦不卧，故知也。

桂枝去桂加黄芩牡丹汤方

芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘） 黄芩三两 牡丹皮三两
右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

大承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴半斤（制） 枳实五枚（炙） 芒硝三合
右四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，纳大黄更煮取二升，去滓，纳芒硝，更上微火，一两沸，分温再服，得下，余勿服。

小承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴二两（制） 枳实三枚大者（炙）
右三味，以水四升，煮取一升二合，去滓，分温二服，初服当更衣，不尔尽饮之，若更衣者，勿服之。

调胃承气汤方

大黄四两（酒洗） 甘草二两（炙） 芒硝半斤
右三味，以水三升，煮二物至一升，去滓，纳芒硝，更上微火煮令沸，少少温服之。

黄连阿胶汤方

黄连四两 芍药二两 黄芩二两 阿胶三两 鸡子黄三枚
右五味，以水六升，先煮三物，取二升，去滓，纳阿胶烊消，小冷，纳鸡子黄，搅令相得，温服七合，日三服。

病温，治不得法，留久移于三焦，其在上焦，则舌蹇，神昏，宜栀子汤；其中焦，则腹痛而利，利后腹痛，唇口干燥，宜白虎加地黄汤；其在下焦，从腰以下热，齿黑，咽干，宜百合地黄牡丹皮半夏茯苓汤。

栀子汤方

栀子十六枚（擘） 黄芩三两 半夏半斤 甘草二两
右四味，以水四升，先煮栀子，取二升半，去滓，纳三味，煮取一升，分温再服。

白虎加地黄汤方

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合 地黄六两
右五味以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

百合地黄牡丹皮半夏茯苓汤方

百合七枚（擘） 地黄汁一升 牡丹皮六两 半夏一升 茯苓四两
右五味，先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，别以水二升，煮取一升，去滓，别以泉水四升，煮三味，取二升，去滓，纳地黄汁，与百合汁，更上火，令沸，温服一升，日三服。

温病有三种：春温、秋温、冬温。这三种都是由潜伏在体内的邪气（伏气）所引发的。夏天发病的是暑病，不叫温病。

冬天受了寒邪，寒气潜伏在少阴经（肾经系统），到了春天才发作，叫**春温**。夏天受了湿邪，湿气潜伏在太阴经（脾经系统），到了秋天燥气盛行时发作，叫**秋温**。气候反常——初冬就严寒，燥气内收，邪气潜伏在厥阴经（肝经系统），冬至之后本该寒冷却反而温暖，于是发病，叫**冬温**。

春秋发温病，是常见规律；冬天发温病，则属于异常变化。

冬天本该寒冷却异常温暖，人体蓄积了不当之气，当时没有发病，到春天才发作，叫**大温**。这是因为冬天没有好好藏养精气（“冬不藏精”），正气失调，春天阳气向外升发，体内伏邪与外界阳气相互搏击，病情就很重。如果医生又不了解病因而误治，邪气四处流传，便会形成瘟疫。

春温——邪气在上部：头痛、咽干、发热、头晕目眩，严重时说胡话（谵语），脉弦而急。用**小柴胡加黄连牡丹汤**主治。

方药：柴胡半斤、黄芩三两、人参三两、栝楼根四两、黄连三两、牡丹皮四两、炙甘草三两、生姜三两、大枣十二枚（掰开）。九味药加水一斗二升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

秋温——邪气在中部：发热、口渴、腹中灼热疼痛、泻下脓血，脉大而短涩。用**地黄知母黄连阿胶汤**主治；若不泻脓血，用**白虎汤**主治。

地黄知母黄连阿胶汤方：地黄八两、知母四两、黄连三两、阿胶一两。四味药加水一斗，煮至米熟汤成，去渣，温服一升，每日三次。

冬温——邪气在下部：发热、腹痛牵引少腹、半夜咽中干痛，脉沉实，时而大且数。用**石膏黄连黄芩甘草汤**主治；若六七天不大便的，用**大黄黄芩地黄牡丹汤**主治。

石膏黄连黄芩甘草汤方：石膏半斤（捣碎，棉裹）、黄连三两、黄芩四两、甘草二两。四味药加水一斗，煮取三升，温服一升，每日三次。

大黄黄芩地黄牡丹汤方：大黄四两、黄芩三两、地黄四两、牡丹皮三两。四味药加水一斗二升，煮取二升，去渣，分两次温服，大便通畅后停止服药。

风温——温病兼有头痛面赤、发热、手足拘急，脉浮弦而数。用**黄连黄芩栀子牡丹芍药汤**主治。

方药：黄连三两、黄芩三两、栀子十四枚（掰开）、牡丹三两、芍药三两。五味药加水六升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

湿温——患者平素体内有湿，发热唇焦、腹泻、腹中灼热疼痛，脉大而数。用**猪苓加黄连牡丹汤**主治。

方药：猪苓一两、茯苓一两、阿胶一两、泽泻一两、滑石一两、黄连一两、牡丹一两。七味药加水四升，先煮前六味，取二升，去渣，放入阿胶融化，分两次温服。

温邪犯心——舌红、咽干、心中烦热，脉急数且上达寸口（腕部脉搏最上端）。用**黄连黄芩阿胶甘草汤**主治。

方药：黄连一两、黄芩一两、阿胶一两、甘草一两。四味药加水一斗，先煮前三味，取四升，去渣，放入阿胶融化，分三次温服。

温邪犯肺——口渴、咳嗽、鼻出血不止，脉浮而数大。用**黄芩石膏杏子甘草汤**主治。

方药：黄芩三两、石膏半斤（捣碎）、杏仁十四枚（去皮尖）、炙甘草一两。四味药加水五升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

温邪犯肾——发热、腰以下有水肿、少腹灼热疼痛、小便赤红频数，脉急数且沉在尺中（脉搏最下端，对应肾）。用**地黄黄柏秦皮茯苓泽泻汤**主治。

方药：地黄六两、黄柏三两、秦皮二两、茯苓三两、泽泻一两。五味药加水八升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

大温重症——发热头晕目眩、牙齿枯焦、嘴唇焦裂、说胡话、不省人事、面色忽青忽红，脉急大而数。用**大黄香蒲汤**主治。若咽喉闭塞难以吞咽，针刺少商穴（拇指指甲角旁）放血。若脉忽快忽慢、眼球内陷，则为死证。

方药：大黄四两、香蒲一两、黄连三两、地黄半斤、牡丹皮六两。五味药加水一斗，煮取六升，去渣，温服二升，每日三次。

温病用泻下法后大便变溏的，说明邪气已去，应当自行痊愈。若泻下后腹泻不止，必定腹胀满闷，宜用**茯苓白术甘草汤**主治。

方药：茯苓四两、白术三两、炙甘草一两。三味药加水八升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

风湿，是因为患者平素体内有热，又感受风邪而发病。脉浮弦而数，若头不痛，用**桂枝去桂加黄芩牡丹汤**主治。

方药：芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切）、大枣十二枚（掰开）、黄芩三两、牡丹皮三两。六味药加水八升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

若伏气温病被误用发汗法，就会出现高热烦闷、嘴唇焦裂、眼睛发红，或流鼻血、或呕吐、耳聋，脉大而数，宜用**白虎汤**；实证严重的，宜用**承气汤**类方剂；若拖到十余天邪气深入里层，宜用**黄连阿胶汤**。

如何判断邪气已入里？脉沉而数、心烦失眠——据此可知。

大承气汤方：大黄四两（酒洗）、厚朴半斤（炮制）、枳实五枚（炙）、芒硝三合。四味药加水一斗，先煮厚朴和枳实，取五升，去渣，放入大黄再煮取二升，去渣，放入芒硝，再微火煮一两沸，分两次温服。大便通畅后停药。

小承气汤方：大黄四两（酒洗）、厚朴二两（炮制）、枳实三枚大的（炙）。三味药加水四升，煮取一升二合，去渣，分两次温服。初服应当排便，若不排便则全部喝完；若已排便，则不再服。

调胃承气汤方：大黄四两（酒洗）、炙甘草二两、芒硝半斤。三味药加水三升，煮前两味至一升，去渣，放入芒硝，微火煮沸，少量多次温服。

黄连阿胶汤方：黄连四两、芍药二两、黄芩二两、阿胶三两、鸡蛋黄三枚。五味药加水六升，先煮前三味，取二升，去渣，放入阿胶融化，稍凉后放入蛋黄搅匀，温服七合，每日三次。

温病若治疗不得法，邪气久留便会转移到三焦（上中下三个区域，统管全身气化功能）：

邪在**上焦**——舌头僵硬、神志昏蒙，宜用**栀子汤**。

栀子汤方：栀子十六枚（掰开）、黄芩三两、半夏半斤、甘草二两。四味药加水四升，先煮栀子，取二升半，去渣，再放入其余三味，煮取一升，分两次温服。

邪在**中焦**——腹痛并腹泻，泻后仍痛，唇口干燥，宜用**白虎加地黄汤**。

方药：知母六两、石膏一斤（捣碎）、炙甘草二两、粳米六合、地黄六两。五味药加水一斗，煮至米熟汤成，去渣，温服一升，每日三次。

邪在**下焦**——腰以下发热、牙齿发黑、咽干，宜用**百合地黄牡丹皮半夏茯苓汤**。

方药：百合七枚（掰开）、地黄汁一升、牡丹皮六两、半夏一升、茯苓四两。先将百合用水浸泡一夜，待白沫浮出后倒掉水；另用水二升煮百合，取一升，去渣；再用泉水四升煮其余三味，取二升，去渣；然后将地黄汁与百合汁合在一起，上火煮沸，温服一升，每日三次。

关键词

现代启示

这一章最值得现代人注意的有两点。

第一是“伏气”观念。张仲景认为许多温热病并非即时感染，而是邪气早已潜伏体内，在季节转换、气候异常时才被激发。这与现代医学中“潜伏感染”的概念有相似之处——比如带状疱疹病毒可在神经节潜伏数十年，待免疫力下降时才重新活化。

第二是“冬不藏精，春必病温”的预防思想。用今天的话说，就是冬季若不注意休息、过度消耗（熬夜、过劳、纵欲），身体储备被透支，到了春天气温波动、病原活跃时便特别容易中招。这本质上是一种“正气存内，邪不可干”的免疫储备思维。

文末关于温病误治后邪气流转三焦的论述，则体现了疾病分层、动态演变的整体观，提醒医者不能只盯着当下症状，还要预判病势走向。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：在现代快节奏生活中，我们是否普遍处于“冬不藏精”的状态——而那些反复发作的慢性炎症、过敏和免疫紊乱，是否正是身体在提醒我们“伏气未清”？

伤暑脉证并治第七

原文

伤暑脉证并治第七

伤暑肺先受之，肺为气府，暑伤元气，寸口脉弱，口渴，汗出，神昏，气短，竹叶石膏汤主之。

竹叶石膏汤方

竹叶两把 粳米半升 半夏半升（洗） 石膏一斤 人参三两 麦门冬一升 甘草二两（炙）
右七味，以水一斗，先煮六味，取六升，去滓，纳粳米，煮取米熟，汤成，温服一升，日三服。

伤暑，发热，汗出，口渴，脉浮而大，名曰中暍，白虎加人参黄连阿胶汤主之。

白虎加黄连阿胶汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合 人参三两 黄连三两 阿胶二两
右七味，以水一斗，先煮六味，米熟汤成去滓，纳胶烊消，温服一升，日三服。

伤暑，汗出已，发热，烦躁，声嘶，脉反浮2数者，此为肺液伤，百合地黄加牡蛎汤主之。

百合地黄加牡蛎汤方

百合七枚 地黄汁一升 牡蛎二两

右三味，先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，另以泉水二升，煮二味，取一升，去滓，纳地黄汁，煮取一升五合，分温再服。

伤暑，心下有水气，汗出，咳嗽，渴欲饮水，水入则吐，脉弱而滑，栝蒌茯苓汤主之。

栝蒌茯苓汤方

栝蒌大者一枚（共皮子捣） 茯苓三两 半夏三两（洗） 黄连二两 甘草一两（炙）

右五味，以水五升，煮取二升，温服一升，日再服。

伤暑，发热，无汗，水行皮中故也，脉必浮而滑，先以热水灌之，令汗出，后以竹茹半夏汤与之。

竹茹半夏汤方

竹茹二两 栝蒌根二两 茯苓三两 半夏半升

右四味，以水五升，煮取三升，分温三服。

太阳中热者，暍是也。

其人汗出，恶寒，身热而渴，白虎加人参汤主之。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一两碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合 人参三两

右五味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

太阳中暍，身热，疼重，而脉微弱者，以夏月伤冷水，水行皮中所致也，猪苓加人参汤主之；一物瓜蒂汤亦主之。

猪苓加人参汤方

猪苓一两 茯苓一两 滑石一两 泽泻一两 阿胶一两 人参三两

右六味，以水四升，先煮五味，取二升，纳阿胶烊消，温服七合，日三服。

一物瓜蒂汤方

瓜蒂二十个

右剉，以水一升，煮取五合，去滓，顿服。

凡病暑者，当汗出，不汗出者，必发热，发热者，必不汗出也，不可发汗，发汗则发热，烦躁，失声，此为肺液枯，息高气贲者，不治。

伤暑，夜卧不安，烦躁，谵语，舌赤，脉数，此为暑邪干心也，黄连半夏石膏甘草汤主之。

黄连半夏石膏甘草汤方

黄连三两 半夏半升 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阳中暍，发热，恶寒，身重疼痛，其脉弦细朮迟，小便已，洒洒然毛耸，手足逆冷；小有劳身即热；口开，前板齿燥；若发汗，则恶寒甚；加温针，则发热甚，数下之，则淋甚；白虎加桂枝人参芍药汤主之。

白虎加桂枝人参芍药汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合 桂枝一两 人参三两 芍药二两

右七味，以水八升，煮米熟汤成，温服一升，日三服。

伤暑，脉弱，口渴，大汗出，头晕者，人参石膏汤主之。

人参石膏汤方

人参三两 石膏一斤碎（棉裹） 竹叶一把 黄连一两 半夏半升（洗）

右五味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

伤暑者，头不痛，头痛者风也，头重者湿也。

白话译文

暑邪伤人，肺脏首先受害。肺为“气之府”（主管全身气机运行的脏腑），暑热最易损伤元气（人体根本的生命动力）。若寸口脉（手腕桡动脉处切脉的部位）出现虚弱无力，伴有口渴、汗出、神志昏沉、气短乏力，用竹叶石膏汤治疗。

竹叶石膏汤方：竹叶两把，粳米半升，半夏半升（洗净），石膏一斤，人参三两，麦门冬一升，炙甘草二两。以上七味，用水一斗，先煮前六味，取六升，去渣，再加入粳米同煮至米熟即成。温服一升，每日三次。

暑伤后出现发热、汗出、口渴，脉象浮而大的，叫作"中喝"（即中暑，喝音yē），用白虎加人参黄连阿胶汤治疗。

白虎加黄连阿胶汤方：知母六两，石膏一斤（捣碎，棉布包裹），炙甘草二两，粳米六合，人参三两，黄连三两，阿胶二两。以上七味，用水一斗，先煮前六味，米熟汤成后去渣，再放入阿胶使其融化。温服一升，每日三次。

暑伤后汗已出过，仍然发热、烦躁不安、声音嘶哑，脉反而浮数（脉搏浮在表面且跳动偏快）的，这是肺中津液（滋润脏腑的体液）受到损伤，用百合地黄加牡蛎汤治疗。

百合地黄加牡蛎汤方：百合七枚，地黄汁一升，牡蛎二两。先将百合用水洗净、浸泡一夜，待白沫析出后倒去水，另取泉水二升煮百合与牡蛎，取一升，去渣，再加入地黄汁同煮至一升五合。分两次温服。

暑伤后心下（胃脘部）有水气停留，出汗、咳嗽、口渴想喝水但水入即吐，脉象弱而滑的，用栝蒌茯苓汤治疗。

栝蒌茯苓汤方：大栝蒌一枚（连皮带子捣碎），茯苓三两，半夏三两（洗净），黄连二两，炙甘草一两。以上五味，用水五升，煮取二升。温服一升，每日两次。

暑伤后发热而无汗，这是水湿停留在皮肤肌肉之间所致，脉象必然浮而滑。先用热水浇淋身体使其出汗，然后再服竹茹半夏汤。

竹茹半夏汤方：竹茹二两，栝蒌根二两，茯苓三两，半夏半升。以上四味，用水五升，煮取三升，分三次温服。

太阳经（人体六经之一，主管体表防御）受暑热侵袭的，就是所谓的"喝"。患者汗出、恶寒（怕冷）、身热口渴，用白虎加人参汤治疗。

白虎加人参汤方：知母六两，石膏一两（捣碎，棉布包裹），炙甘草二两，粳米六合，人参三两。以上五味，用水一斗，煮至米熟汤成，去渣。温服一升，每日三次。

太阳中暑，身体发热、疼痛沉重、脉象微弱的，这是夏天贪凉饮冷水、水湿流行于皮肤之下所引起的，用猪苓加人参汤治疗；一物瓜蒂汤也可以使用。

猪苓加人参汤方：猪苓一两，茯苓一两，滑石一两，泽泻一两，阿胶一两，人参三两。以上六味，用水四升，先煮前五味，取二升，再放入阿胶使其融化。温服七合，每日三次。

一物瓜蒂汤方：瓜蒂二十个。切碎，用水一升，煮取五合，去渣，一次顿服。

凡是暑病，本应当汗出。若不能出汗，必然发热；已经发热的，又必定汗出不来。此时不可强行发汗——若误用发汗之法，就会导致发热加重、烦躁不安、声音失哑。这是肺中津液枯竭的表现，若出现呼吸高促、气息上奔的，属于不治之证。

暑伤后夜间不能安睡、烦躁谵语（说胡话）、舌质红赤、脉搏快数的，这是暑邪侵犯心脏，用黄连半夏石膏甘草汤治疗。

黄连半夏石膏甘草汤方：黄连三两，半夏半升，石膏一斤（捣碎，棉布包裹），炙甘草二两。以上四味，用水五升，煮取三升，去渣。温服一升，每日三次。

太阳中暑，发热、恶寒、身体沉重疼痛，脉象弦细芤迟（脉细弱、按之中空、跳动缓慢），小便后浑身发冷、汗毛竖立，手足逆冷；稍一劳动就身热；张口呼吸、前门牙干燥。若误用发汗法，恶寒更重；若误用温针（一种加热后施灸的针法），发热更甚；若反复攻下，则小便淋漓加重。用白虎加桂枝人参芍药汤治疗。

白虎加桂枝人参芍药汤方：知母六两，石膏一斤（捣碎，棉布包裹），炙甘草二两，粳米六合，桂枝一两，人参三两，芍药二两。以上七味，用水八升，煮至米熟汤成。温服一升，每日三次。

暑伤后脉弱、口渴、大汗淋漓、头晕目眩的，用人参石膏汤治疗。

人参石膏汤方：人参三两，石膏一斤（捣碎，棉布包裹），竹叶一把，黄连一两，半夏半升（洗净）。以上五味，用水六升，煮取三升，去渣。温服一升，每日三次。

暑邪伤人，头部不痛。若头痛的，是风邪所致；头部沉重的，是湿邪所致。

关键词

现代启示

本章系统梳理了暑热伤人的不同层次——从轻度气阴两伤（竹叶石膏汤证），到津液枯竭的危重不治之证，构成了一套完整的“暑病分级处理体系”。值得注意的是，张仲景特别强调“不可发汗”的禁忌原则：暑病本质是热邪耗散津液，若再强行发汗，无异于“火上浇油”，这与现代医学对中暑患者“禁止使用发汗退热药，应以物理降温和补液为主”的急救原则高度一致。此外，原文对“暑伤、暑兼水湿、暑兼风邪”的鉴别诊断思路，体现了中医辨证论治（根据不同证候采用不同治法）的核心方法论。

思考：在高温天气下，现代人常以冰饮冷食解暑，原文中“夏月伤冷水，水行皮中”的论述，是否提示我们——过度贪凉本身也可能成为一种致病因素？

（本文仅为古籍学习与文化解读，不构成任何医疗建议。如有健康问题，请咨询专业医师。）

热病脉证并治第八

原文

热病脉证并治第八

热之为病，有外至，有内生。

外至可移，内有定处，

不循经序，舍于所合，

与温相似，根本异源，

传经化热，伏气变温，

医多不晓，认为一体，

如此杀人，莫可穷极。

为子条记，传与后贤。

热病，面赤，口烂，心中痛，欲呕，脉洪而数，此热邪干心也，黄连黄芩泻心汤主之。

黄连黄芩泻心汤方

黄连三两 黄芩二两

右二味，以水二升，煮取一升，分温再服。

热病，身热，左胁痛，甚则狂言乱语，脉弦而数，此热邪乘肝也，黄连黄芩半夏猪胆汁汤主之。

黄连黄芩半夏猪胆汁汤方

黄连二两 黄芩三两 半夏一升 猪胆大者一枚（取汁）

右四味，以水六升，先煮三味，取三升，去滓，纳胆汁和合，令相得，分温再服。

热病，腹中痛，不可按，不能俯仰，大便难，脉数而大，此热邪乘脾也，大黄厚朴甘草汤主之。

大黄厚朴甘草汤方

大黄四两 厚朴六两 甘草三两

右三味，以水五升，煮取二升，服一升，得大便利，勿再服。

热病，口渴，喘，嗽，痛引胸中，不得太息，脉短而数，此热邪乘肺也，黄连石膏半夏甘草汤主之。

黄连石膏半夏甘草汤方

黄连一两 石膏一斤碎（棉裹） 半夏半升（洗） 甘草三两

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

热病，咽中干，腰痛，足热，脉沉而数，此热邪移肾也，地黄黄柏黄连半夏汤主之。

地黄黄柏黄连半夏汤方

地黄半斤 黄柏六两 黄连三两 半夏一升（洗）

右四味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

白话译文

热病的发生，有从外部侵入的，也有从体内自生的。外来的热邪可以随经脉转移，内生的热邪则有固定的病位。热病不一定按六经传变的顺序发展，而是停留在与它相应的脏腑。热病与温病（由伏邪内发的热性病）表现相似，但根源不同——一个是外感即发，一个是伏气（潜伏体内的邪气）蕴化而成。许多医者不明白这个区别，把两者混为一谈，因此误治致死的情况不可胜数。现将其逐条记录，传给后学。

心热证：热病见面色发红、口腔糜烂、心中疼痛、想呕吐，脉象洪大而快，这是热邪侵犯心脏，用黄连黄芩泻心汤治疗。（黄连三两、黄芩二两，水二升煮取一升，分两次温服。）

肝热证：热病见全身发热、左胁疼痛，严重时胡言乱语，脉象弦而快，这是热邪侵犯肝脏，用黄连黄芩半夏猪胆汁汤治疗。（黄连二两、黄芩三两、半夏一升、猪胆汁一枚取汁，水六升先煮前三味取三升，去渣后加入胆汁调匀，分两次温服。）

脾热证：热病见腹中疼痛、按之加重、身体不能俯仰、大便困难，脉象数而大，这是热邪侵犯脾脏，用大黄厚朴甘草汤治疗。（大黄四两、厚朴六两、甘草三两，水五升煮取二升，服一升，大便通利后不再服。）

肺热证：热病见口渴、气喘、咳嗽、疼痛牵引胸中、不能深呼吸，脉象短而快，这是热邪侵犯肺脏，用黄连石膏半夏甘草汤治疗。（黄连一两、石膏一斤碎用棉布包裹、半夏半升洗净、甘草三两，水六升煮取三升，去渣，每次温服一升，一日三次。）

肾热证：热病见咽喉干燥、腰部疼痛、足心发热，脉象沉而快，这是热邪转移至肾脏，用地黄黄柏黄连半夏汤治疗。（地黄半斤、黄柏六两、黄连三两、半夏一升洗净，水八升煮取三升，去渣，每次温服一升，一日三次。）

关键词

现代启示

本篇最核心的思想是“辨源论治”——同样表现为发热，外感热与内生热的治疗方向截然不同，这与现代医学区分感染性发热和非感染性发热（如自身免疫性疾病、肿瘤热）的思路不谋而合。更值得注意的是，张仲景按五脏分类热证，每一脏配对特异性症状群和专属方剂，这种“定位诊断+靶向用药”的逻辑，与现代器官系统医学的分科思维高度一致。文中反复出现的黄连、黄芩等苦寒药，现代药理研究已证实其含小檗碱等成分，具有广谱抗菌和抗炎活性。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

思考题：当我们身体出现"上火"症状时，习惯统一用清热药处理——但仲景将热病细分为五脏各有不同的证型和方药，这是否提醒我们，"哪里热"比"是否热"更重要？

湿病脉证并治第九

原文

湿病脉证并治第九

湿气为病，内外上下，四处流行，随邪变化，

各具病形，按法诊治，勿失纪纲。

湿气在上，中于雾露，头痛，项强，两额疼痛，脉浮而涩者，黄芪桂枝茯苓细辛汤主之。

黄芪桂枝茯苓细辛汤方

黄芪三两 桂枝二两 茯苓三两 细辛一两

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

湿气在下，中于水冷，从腰以下重，两足肿，脉沉而涩者，桂枝茯苓白术细辛汤主之。

桂枝茯苓白术细辛汤方

桂枝三两 茯苓四两 白术三两 细辛二两

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，温服一升，日再服。

湿气在外，因风相搏，流于经络，骨节烦疼，卧不欲食，脉浮缓，按之涩，桂枝汤微发其汗，令风湿俱去；

若恶寒，身体疼痛，四肢不仁，脉浮而细紧，此为寒气，并桂枝麻黄各半汤主之。

桂枝汤方

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）

右五味，〔口父〕咀。

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，温覆令一时许，遍身皦皦，微似有汗者益佳，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；若汗不出，乃服至二三剂。

禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

麻黄汤方

麻黄三两（去节） 桂枝三两（去皮） 甘草一两（炙） 杏仁七十枚（去皮尖）

右四味，以水九升，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息。

桂枝麻黄各半汤方

即桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服之，将息如桂枝汤法。

湿气在内，与脾相搏，发为中满；胃寒相将，变为泄泻。

中满宜白术茯苓厚朴汤；泄泻宜理中汤；若上干肺，发为肺寒，宜小青龙汤；下移肾，发为淋漓，宜五苓散；流于肌肉，发为黄肿，宜麻黄茯苓汤；若流于经络，与热气相乘，则发痈脓；脾胃素寒，与湿久留，发为水饮，与燥相搏，发为痰饮，治属饮家。

白术茯苓厚朴汤方

白术三两 茯苓四两 厚朴二两（炙去皮）

右三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

麻黄茯苓汤方

麻黄二两（去节） 茯苓三两 白术三两 防己 赤小豆一升

右五味，以水七升，先煮麻黄，再沸，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

理中汤方

人参三两 干姜三两 白术三两 甘草三两（炙）

右四味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

小青龙汤方

麻黄三两（去节） 芍药三两 细辛三两 桂枝三两（去皮） 干姜三两 半夏半升（洗） 甘草三两 五味子半升

右八味，一水一斗，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

五苓散方

猪苓十八铢（去皮） 泽泻一两六铢 茯苓十八铢 桂枝半两（去皮） 白术十八铢

右五味，捣为散，以白饮和服方寸匙，日三服，多饮暖水，汗出愈。

太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细者，此名湿痹；湿痹之候，其人小便不利，大便反快，但当利其小便。

湿家之为病，一身尽疼，发热，身色如熏黄。

湿家，其人但头汗出，背强，欲得被覆向火，若下之早，则哕，胸满，小便不利，舌上滑苔者，以丹田有热，胸中有寒，渴欲得水，而不能饮，口燥烦也。

湿家下之，额上汗出，微喘，小便利者死；若下利不止者亦死。

【问曰】风湿相搏，一身尽疼，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？

【师曰】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，但微微似欲汗出者，风湿俱去也。

湿家病，身上尽疼痛，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，纳药鼻中，则愈。

鼻塞方

蒲灰 细辛 皂荚 麻黄

右四味，等分为末，调和，纳鼻中小许，嚏则愈。

湿家，身烦疼，可与麻黄加术汤发其汗为宜，慎不可以火攻之。

麻黄加术汤方

麻黄三两（去节） 桂枝二两（去皮） 甘草一两（炙） 白术四两 杏仁七十个（去皮尖）

右五味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微汗，不得汗再服，得汗，停后服。

病者一身尽疼，发热，日晡所剧者，此名风湿。

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。

麻黄杏仁薏苡甘草汤方

麻黄一两 杏仁二十枚（去皮尖） 薏苡一两 甘草一两（炙）

右四味，以水六升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

风湿，脉浮，身重，汗出，恶风者，防己黄芪汤主之。

防己黄芪汤方

防己二两 甘草一两（炙） 白术一两 黄芪二两 生姜一两 大枣十二枚（擘）

右六味，以水一斗，煮取五升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服；喘者加麻黄五分；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，又以一被绕之，温令有微汗差。

伤寒八九日，风湿相搏，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，白术附子汤主之。

桂枝附子汤方

桂枝四两（去皮） 附子二枚（炮） 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右五味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

白术附子汤方

白术一两 附子一枚（炮） 甘草二两（炙） 生姜一两半 大枣六枚（擘）

右五味，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，即术附并走皮中，逐水气，未得除耳。

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。

甘草附子汤方

甘草二两（炙） 附子二枚（炮去皮） 白术二两 桂枝四两

右四味，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，服六七合为佳。

总纲

湿邪（指自然界中潮湿之气侵入人体所致的病因）为害，可在人体内外上下四处流窜，且能随所兼邪气的不同而变化，呈现出各种不同的病态。临床应依法辨证施治，不可失去纲领。

一、湿在上焦

湿气侵犯人体上部，多因感受雾露之邪所致。症见头痛、颈项僵硬、两侧额角疼痛，脉象浮而涩（浮主邪在表，涩主湿阻气血运行不畅）。治以**黄芪桂枝茯苓细辛汤**。

> 方用黄芪三两、桂枝二两、茯苓三两、细辛一两，四味药以水五升煎煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

二、湿在下焦

湿气侵犯人体下部，多因涉水受冷所致。症见腰部以下沉重，两足浮肿，脉沉而涩（沉主病在里在下，涩主湿邪阻滞）。治以**桂枝茯苓白术细辛汤**。

> 方用桂枝三两、茯苓四两、白术三两、细辛二两，四味药以水六升煎煮取二升，去渣，温服一升，每日两次。

三、湿在外（经络肌表）

湿气在体表，因与风邪相合，流注于经络（人体气血运行的通道），导致骨节烦痛，卧床不思饮食，脉浮缓、按之涩。治以**桂枝汤**微微发汗，使风湿之邪一同排出。

若兼见恶寒、全身疼痛、四肢麻木不仁，脉浮而细紧，说明寒邪偏重，则用**桂枝麻黄各半汤**治疗。

> **桂枝汤方**：桂枝三两（去皮）、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开），五味药切碎，以水七升文火煮取三升，去渣，温凉适宜时服一升。服后片刻饮热稀粥一升多有助药力，盖被约一个时辰，使全身微微湿润出汗为佳，切不可大汗淋漓，否则病必不除。若一服汗出病愈则停后服；若不出汗，再按前法服用；仍不出汗，可缩短服药间隔，半日内服完三次。病重者一昼夜连服，到时观察。一剂服完病仍在者，可再制服；汗仍不出，可连服二至三剂。忌生冷、黏腻、肉食面食、辛辣刺激、酒及乳酪等物。

> **麻黄汤方**：麻黄三两（去节）、桂枝三两（去皮）、炙甘草一两、杏仁七十枚（去皮尖），四味药以水九升，先煮麻黄至水减二升，去浮沫，再下其余药物，煮取二升半，去渣，温服八合，盖被取微汗，不必喝粥，其余调护同桂枝汤法。

> **桂枝麻黄各半汤方**：取桂枝汤三合、麻黄汤三合，合为六合，一次顿服，调护方法同桂枝汤。

四、湿在内（脾胃脏腑）

湿气侵入体内，与脾相互搏结，可引发腹部胀满（中满）；若兼胃寒，则转为泄泻。

- **中满**：宜**白术茯苓厚朴汤**（白术三两、茯苓四两、炙厚朴二两去皮，水五升煮取一升五合，分温两次服）。- **泄泻**：宜**理中汤**（人参、干姜、白术、炙甘草各三两，水八升煮取三升，温服一升，日三次）。- **上犯于肺**，出现肺寒咳喘：宜**小青龙汤**（麻黄、芍药、细辛、桂枝、干姜、炙甘草各三两，半夏半升洗净，五味子半升，共八味，水一斗先煮麻黄减二升去沫，再下余药煮取三升，温服一升，日三次）。- **下移于肾**，出现小便淋漓不畅：宜**五苓散**（猪苓十八铢去皮、泽泻一两六铢、茯苓十八铢、桂枝半两去皮、白术十八铢，捣为散剂，以米汤调服方寸匕，日三次，多饮温水，汗出则愈）。- **流于肌肉**，出现黄肿：宜**麻黄茯苓汤**（麻黄二两去节、茯苓三两、白术三两、防己、赤小豆一升，共五味，水七升先煮麻黄至再沸去沫，下余药煮取三升，温服一升，日三次）。- **流于经络**而与热邪相合，则发为痈脓。- 若脾胃素来虚寒，湿邪久留不去，则成**水饮**（体内停聚的稀薄液体）；水饮与燥邪搏结，则成**痰饮**（较水饮黏稠的病理产物），治法归属饮家（即按痰饮病论治）。

五、湿痹

太阳病出现关节疼痛且烦闷，脉沉而细者，称为**湿痹**（湿邪阻滞经络关节导致的疼痛痹证）。湿痹的特征是小便不利、大便反而偏稀，治疗当以利小便为主。

六、湿家辨证要点

湿病患者，全身疼痛，发热，皮肤颜色如烟熏般发黄。

湿病患者若仅头部出汗，背部僵硬，想要盖被靠近火取暖。此时若过早使用下法（泻下药物），则会出现呃逆、胸闷、小便不利、舌苔滑腻。这是因为丹田（下腹部）有热而胸中有寒，虽渴想喝水却喝不下去，口中干燥烦闷。

警示：湿病患者误用下法后，若出现额上汗出、微喘、小便通利者，为死证；若下利不止者，也是死证。

七、风湿发汗要诀

有人问：风湿相合导致全身疼痛，按理应当发汗解表，恰逢阴雨连绵不止，医生说可以发汗，但发汗后病不好，为什么？

张仲景答道：发汗时汗出太多，只能把风邪驱走，而湿邪仍然留在体内，所以不愈。治疗风湿，发汗应当让汗微微欲出，这样风湿才能一并去除。

八、头中寒湿（鼻塞）

湿病患者全身疼痛、发热、面黄而喘、头痛、鼻塞且烦闷，脉大，但能正常饮食、腹中无病。病位在头部寒湿，导致鼻塞。将药物纳入鼻中即可治愈。

> **鼻塞方**：蒲灰、细辛、皂荚、麻黄四味等分研末，调匀，取少许纳入鼻中，打喷嚏即愈。

九、湿家身痛发汗法

湿病患者身体烦痛，可用**麻黄加术汤**发汗，切忌用火攻之法（如烧针、灸法、熏蒸等强制发汗）。

> **麻黄加术汤方**：麻黄三两（去节）、桂枝二两（去皮）、炙甘草一两、白术四两、杏仁七十个（去皮尖），水九升先煮麻黄减二升去沫，下余药煮取二升半，温服八合，盖被取微汗。不可令反复出大汗再服，得汗后停止后服。

十、风湿的辨识与治疗

全身疼痛、发热，且在**日晡**（下午三至五时，申时）时加重的，称为**风湿**。此病因汗出当风或长期受冷所致，用**麻黄杏仁薏苡甘草汤**治疗。

> 方用麻黄一两、杏仁二十枚（去皮尖）、薏苡一两、炙甘草一两，水六升先煮麻黄减二升去沫，下余药煮取三升，温服一升，日三次。

十一、表虚风湿

风湿病见脉浮、身体沉重、自汗出、恶风者，治以**防己黄芪汤**。

> 方用防己二两、炙甘草一两、白术一两、黄芪二两、生姜一两、大枣十二枚（掰开），水一斗煮取五升去渣，再煎取三升，温服一升，日三次。喘者加麻黄五分；胃中不和加芍药三分；气上冲加桂枝三分；下有陈寒加细辛三分。服后会感觉如虫子在皮肤中爬行，腰以下如冰凉，应坐在被上并用另一被裹住，温暖后微微出汗即愈。

十二、风湿不能转侧

伤寒八九日，风湿相搏，身体不能自行翻转，不呕不渴，脉浮虚而涩者，用**桂枝附子汤**。若大便硬、小便通利者，改用**白术附子汤**。

> **桂枝附子汤方**：桂枝四两（去皮）、炮附子二枚、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开），水六升煮取三升，分温三次服。

> **白术附子汤方**：白术一两、炮附子一枚、炙甘草二两、生姜一两半、大枣六枚（掰开），水三升煮取一升，分温三次服。一服后感觉身体麻痹，半日再服，三服尽后患者会有头蒙眩晕感，不必惊怪，这是白术附子药力在皮肤中运行驱逐水湿之气，湿邪尚未完全排尽的表现。

十三、风湿重证

风湿相搏，骨节疼痛烦闷，牵掣作痛，不能屈伸，触碰则痛剧，汗出、短气、小便不利、恶风、不愿脱衣，或身体微肿者，用**甘草附子汤**。

> 方用炙甘草二两、炮附子二枚（去皮）、白术二两、桂枝四两，水六升煮取三升，温服一升，日三次。初服后微汗出则病解；若能进食但汗出后又烦闷，改服五合；若担心一升量过多，服六七合也可。

关键词

现代启示

本篇将湿病按**上下内外**四个维度分类辨治，体现了中医“同病异治”的系统思维。值得注意的是“发汗但微微似欲汗出”这一治疗原则：大汗只驱风不祛湿，微汗才能风湿俱去。这与现代运动医学中“适度有氧运动促进代谢、排湿排毒，而过度运动反而损伤机体”的理念有相通之处。此外，仲景将湿邪入侵不同脏腑后的多种转归（中满、泄泻、咳喘、淋漓、黄肿、痈脓、痰饮）系统归纳，展现了对“一因多果”病理链条的深刻洞察，堪称中医整体观的典范。

（注：以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

思考题：现代人长期处于空调环境、缺乏运动、饮食生冷，是否正在制造一种“人造湿气”？我们的生活方式与古人所论的湿病成因之间，存在怎样的映射关系？

伤燥病脉证并治第十

原文

伤燥病脉证并治第十

伤燥，肺先受之，出则大肠受之，移传五脏，病各异形，分别诊治，消息脉经。

燥病，口渴，咽干，喘，咳，胸满痛甚则唾血，脉浮短而急，此燥邪干肺也，竹叶石膏杏子甘草汤主之；若移于大肠，则大便难，口渴，欲饮热，脉急大，在下者，麻仁白蜜煎主之。

竹叶石膏杏子甘草汤方

竹叶一把 石膏半斤 杏仁三十枚（去皮尖） 甘草二两
右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

麻仁白蜜煎方

麻仁一升 白蜜六合
右二味，以水四升，先煮麻仁，取一升五合，去滓，纳蜜，微沸，和合，令小冷，顿服之。
燥病，口烂，气上逆，胸中痛，脉大而涩，此燥邪乘心也，栀子连翘甘草栝蒌汤主之。

栀子连翘甘草栝蒌汤方

栀子十四枚（擘） 连翘二两 甘草二两 栝蒌根四两
右四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。
燥病，目赤，困苦，咽干，胁下痛，脉弦而数，此燥邪乘肝也，黄芩牡丹皮栝蒌半夏枳实汤主之。

黄芩牡丹皮栝蒌半夏枳实汤方

黄芩三两 牡丹皮二两 栝蒌实大者一枚（捣） 半夏半升（洗） 枳实二枚
右五味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。
燥病，色黄，腹中痛不可按，大便难，脉数而滑，此燥邪乘脾也，白虎汤主之。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合
右四味，一水一斗煮米熟，汤成去滓温服一升，日三服。
燥病，咽干，喉痛，少腹急痛，小便赤，脉沉而急，此燥邪移肾也，地黄黄柏茯苓栝蒌汤主之。

地黄黄柏茯苓栝蒌汤方

地黄六两 黄柏三两 茯苓三两 栝蒌根四两
右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

燥邪伤人，肺脏首先受害；若病邪外传，则大肠随之受累；再辗转转移至五脏，各脏所现病证不同，须分别诊察、对证施治，并细审脉象与经络变化。

燥邪犯肺：口渴、咽喉干燥、气喘、咳嗽、胸部满闷疼痛，严重时咳出血痰，脉象浮、短而急促——这是燥邪直接侵犯肺脏，用竹叶石膏杏子甘草汤治疗。若燥邪下移大肠，则大便干结难解、口渴却想喝热水，脉象急而大，病位偏下，用麻仁白蜜煎治疗。

燥邪乘心：口腔溃烂、气逆上冲、胸中疼痛，脉大而涩（涩：脉来滞涩不流利，提示津液（人体水液精微的总称）不足或血行不畅）——这是燥邪趁势侵犯心脏，用栀子连翘甘草栝蒌汤治疗。

燥邪乘肝：目赤肿痛、全身困倦、咽干、肋肋下方疼痛，脉弦而数（弦：脉如按琴弦，主肝病；数：脉搏快，主热）——这是燥邪侵犯肝脏，用黄芩牡丹皮栝蒌半夏枳实汤治疗。

燥邪乘脾：面色发黄、腹中疼痛且拒按（按之加重，提示邪实内盛）、大便困难，脉数而滑——这是燥邪侵犯脾脏，用白虎汤治疗。

燥邪移肾：咽干、喉痛、少腹（下腹部）急迫作痛、小便赤黄，脉沉而急——这是燥邪下传侵犯肾脏，用地黄黄柏茯苓栝蒌汤治疗。

各方煎服法大体一致：诸药加水煎煮至约三升，去渣，温服一升，一日三次。麻仁白蜜煎则较特殊：先煮麻仁取汁，再加入白蜜煮沸调匀，稍凉后一次顿服。

关键词

现代启示

本章最突出的思维方式是“同一病因，按受累器官分型论治”——燥邪只有一个，但犯肺、犯心、犯肝、犯脾、犯肾，症状截然不同，方药各有针对。这与现代医学中“干燥综合征”累及多系统的临床表现颇为相似：同一种自身免疫异常，可以表现为干咳（肺）、口腔溃疡（消化道）、眼干（肝开窍于目）、皮肤干燥、肾小管酸中毒等看似毫无关联的症状群。古人在没有免疫学概念的时代，已经建立起“一元病因、多脏分治”的系统框架，并为每一型配备了以润燥清热为共同底色、兼顾各脏特性的专方，这种精准分型的思路至今仍有临床参考价值。

（以上仅供中医文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当一个病因能引发全身多处看似无关的症状时，现代医学的分科就诊模式，是否反而容易“只见树木不见森林”？中医这种从病因出发、统摄全局的整体观，对我们理解复杂疾病还能提供哪些启发？

伤风病脉证并治第十一

原文

伤风病脉证并治第十一

风为百病之长，中于面，则下阳明，甚则入脾；中于项，则下太阳，甚则入肾；中于侧，则下少阳，甚则入肝；病变不一，慎毋失焉。

风病，头痛，多汗，恶风，腋下痛，不可转侧，脉浮弦而数，此风邪干肝也，小柴胡汤主之；若流于腑，则困苦，呕逆，腹胀，善太息，柴胡枳实芍药甘草汤主之。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升（洗） 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）
右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

柴胡枳实芍药甘草汤方

柴胡八两 芍药三两 枳实四枚（炙） 甘草三两（炙）
右四味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

风病，胸中痛，胁支满，膈背肩胛间痛，噎干，善噫，咽肿，喉痹，脉浮洪而数，此风邪乘心也，黄连黄芩麦冬桔梗甘草汤主之。

黄连黄芩麦冬桔梗甘草汤方

黄连一两半 黄芩三两 麦门冬二两 桔梗三两 甘草二两（炙）
右五味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

风病，四肢懈惰，体重，不能胜衣，胁下痛引肩背，脉浮而弦涩，此风邪乘脾也，桂枝去桂加茯苓白术汤主之；若流于腑，则腹满而胀，不嗜食，枳实厚朴白术甘草汤主之。

桂枝去桂加茯苓白术汤方

芍药三两 甘草二两（炙） 茯苓三两 白术三两 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）
右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

枳实厚朴白术甘草汤方

枳实四枚（炙） 厚朴二两（炙去皮） 白术三两 甘草一两（炙）
右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

风病，咳而喘息有音，甚则唾血，噎干，肩背痛，脉浮弦而数，此风邪乘肺也，桔梗甘草枳实芍药汤主之；若流于大肠，则大便燥结，或下血，桔梗甘草枳实芍药加地黄牡丹汤主之。

桔梗甘草枳实芍药汤方

桔梗三两 甘草二两 枳实四枚 芍药三两

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

桔梗甘草枳实芍药加地黄牡丹汤方

桔梗三两 甘草二两 枳实四枚 芍药三两 地黄三两 牡丹皮二两

右六味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

风病，面目浮肿，脊痛不能正立，隐曲不利，甚则骨痠，脉沉而弦，此风邪乘肾也，柴胡桂枝汤主之。

柴胡桂枝汤方

桂枝一两半 芍药一两半 甘草一两（炙） 柴胡四两 半夏二合半 人参一两半 黄芩一两半 生姜一两半 大枣六枚（劈）

右九味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

白话译文

风邪是引发各种疾病的首要外因。风邪侵袭面部，则沿阳明经（足阳明胃经，循行于面部、胸腹）向下传变，严重时深入脾脏；侵袭后项，则沿太阳经（足太阳膀胱经，循行于头后、背部）向下传变，严重时深入肾脏；侵袭侧头，则沿少阳经（足少阳胆经，循行于头侧、胁肋）向下传变，严重时深入肝脏。风邪致病变化多端，临证时务必审慎辨别，不可疏忽。

一、风邪干肝

风邪侵犯肝脏，出现头痛、多汗、怕风、腋下疼痛、身体不能转侧，脉象浮弦而数（浮主表邪，弦主肝胆，数主有热）。这是风邪侵犯肝经的表现，用小柴胡汤主治。若风邪进一步流入腑（胆腑），则出现困倦乏力、呕吐、腹胀、频频叹气，用柴胡枳实芍药甘草汤主治。

小柴胡汤由柴胡、黄芩、人参、半夏、炙甘草、生姜、大枣七味组成，以水一斗二升煮取六升，去渣后再煎至三升，温服一升，每日三次。

柴胡枳实芍药甘草汤由柴胡、芍药、炙枳实、炙甘草四味组成，以水一斗煮取六升，去渣后再煎至三升，温服一升，每日三次。

二、风邪乘心

风邪侵犯心脏，出现胸中疼痛、胁肋胀满、胸背及肩胛之间疼痛、咽喉干燥、频繁暖气（胃气上逆，俗称“打嗝”）、咽部肿痛、喉痹（喉部闭塞不通），脉象浮洪而数。这是风邪乘袭心经的表现，用黄连黄芩麦冬桔梗甘草汤主治。

该方由黄连、黄芩、麦门冬、桔梗、炙甘草五味组成，以水六升煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

三、风邪乘脾

风邪侵犯脾脏，出现四肢懈怠无力、身体沉重、感觉承受不住衣服的重量、腋下疼痛牵引肩背，脉象浮而弦涩（涩主气血不畅）。这是风邪乘袭脾经的表现，用桂枝去桂加茯苓白术汤主治。若风邪流入腑（胃

腑），则出现腹部胀满、不想进食，用枳实厚朴白术甘草汤主治。

桂枝去桂加茯苓白术汤由芍药、炙甘草、茯苓、白术、生姜、大枣六味组成，以水八升煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

枳实厚朴白术甘草汤由炙枳实、炙厚朴（去皮）、白术、炙甘草四味组成，以水六升煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

四、风邪乘肺

风邪侵犯肺脏，出现咳嗽气喘、呼吸有声，严重时咳血、咽喉干燥、肩背疼痛，脉象浮弦而数。这是风邪乘袭肺经的表现，用桔梗甘草枳实芍药汤主治。若风邪流入大肠（肺与大肠相表里），则出现大便干燥秘结，或便中带血，用桔梗甘草枳实芍药加地黄牡丹汤主治。

桔梗甘草枳实芍药汤由桔梗、甘草、枳实、芍药四味组成；加地黄、牡丹皮则为加味方。均以水六升煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

五、风邪乘肾

风邪侵犯肾脏，出现面目浮肿、脊背疼痛不能直立、小便不利（“隐曲”指前阴，代指排尿），严重时出现骨痿（骨骼痿软无力），脉象沉而弦。这是风邪乘袭肾经的表现，用柴胡桂枝汤主治。

该方由桂枝、芍药、炙甘草、柴胡、半夏、人参、黄芩、生姜、大枣九味组成，以水七升煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

关键词

现代启示

本篇最突出的临床思维是“同一邪气、因部位不同而治法各异”——同样是感受风邪，侵犯肝、心、脾、肺、肾五脏后，症状截然不同，用方也完全不同。这与现代医学中“同一病原体感染不同器官、临床表现和治疗方案各异”的思路高度吻合。更值得注意的是，张仲景对每一脏都区分了“在脏”与“流于腑”两个层次，体现了疾病从浅入深的动态演变观——这种分阶段、分层次的诊疗思路，与现代疾病分期治疗的理念相通。

（以上仅供传统医学文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：当我们今天面对“同一种感冒病毒，有人咳嗽、有人腹泻、有人头痛”这种个体差异时，中医“因人而异、辨证论治”的方法论，能为现代个体化医疗提供怎样的启发？

寒病脉证并治第十二

原文

寒病脉证并治第十二

寒之为病，肾先受之，其客于五脏之间，脉引而痛；若客于八虚之室，则恶血住留，积久不去，变而成着，可不慎欤！

寒病，骨痛，阴痹，腹胀，腰痛，大便难，肩背颈项引痛，脉沉而迟，此寒邪干肾也，桂枝加葛根汤主之；其着也则两胛痛，甘草干姜茯苓白术汤主之。

桂枝加葛根汤方

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（劈） 葛根四两

右六味，先以水七升，煮葛根去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服，不须啜粥，余如桂枝将息及禁忌法。

甘草干姜茯苓白术汤方

甘草二两（炙） 白术二两 干姜四两 茯苓四两

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

寒病，两胁中痛，寒中行善掣节，逆则头痛，耳聋，脉弦而沉迟，此寒邪乘肝也，小柴胡汤主之；其着也，则两腋急痛，不能转侧，柴胡黄芩芍药半夏甘草汤主之。

小柴胡汤

（见伤风）

柴胡黄芩芍药半夏甘草汤方

柴胡四两 黄芩三两 芍药二两 甘草二两（炙） 半夏二两

右五味，以水五升，煮取三升，去滓，分温三服。

寒病，胸胁支满，膈背肩胛间痛，甚则喜悲，时发眩，仆而不知人，此寒邪乘心也，通脉四逆汤主之；其着也，则肘外痛，臂不能伸，甘草泻心汤主之。

通脉四逆汤方

甘草二两（炙） 附子大者一枚（生用破） 干姜三两 人参二两

右四味，以水三生态煮取一升二合，去滓，分温再服。

甘草泻心汤方

甘草四两（炙） 黄芩三两 干姜三两 半夏半升（洗） 人参三两 黄连一两 大枣十二枚（劈）

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

寒病，腹满肠鸣，食不化，飧泄，甚则足痿不收，脉迟而涩，此寒邪乘脾也，理中汤主之；其着也，则髀枢强痛，不能屈伸，枳实白术茯苓甘草汤主之。

理中汤方

人参三两 干姜三两 甘草三两 白术三两
右四味，以水八升，煮取三升，去滓，分温三服。

枳实白术茯苓甘草汤方

枳实四枚 白术三两 茯苓三两 甘草一两（炙）
右四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

寒病，喘，咳，少气，不能报息，口唾涎沫，耳聋，啞干，此寒邪乘肺也，脉沉而迟者，甘草干姜汤主之；其着也，则肘内痛，转侧不便，枳实橘皮桔梗半夏生姜甘草汤主之。

甘草干姜汤方

甘草四两（炙） 干姜二两（炮）
右二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

枳实橘皮桔梗半夏生姜甘草汤方

枳实四枚 橘皮二两 桔梗三两 半夏半升（洗） 生姜三两（切） 甘草二两（炙）
右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

白话译文

寒邪致病，肾脏（主骨、藏精，为先天之本）最先受累。寒邪若滞留于五脏之间，会牵引经脉而产生疼痛；若侵入“八虚”（两肘、两腋、两髀、两脘，即四肢大关节弯曲处），则瘀血（离经之血，停滞不行者）留驻不散，日久不去，由流动转为固着，演变为顽固痼疾——怎能不谨慎对待呢！

寒邪犯肾：骨节疼痛，阴痹（下半身痹痛、麻木沉重），腹胀，腰痛，大便困难，肩背颈项牵引作痛，脉象沉而迟——这是寒邪侵犯肾脏的表现，用桂枝加葛根汤主治。若寒邪已成固着之证，则两侧脘窝（膝盖后方凹陷处）疼痛，用甘草干姜茯苓白术汤主治。

桂枝加葛根汤：桂枝三两（去皮）、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（劈开）、葛根四两。共六味，先以水七升煮葛根、撇去浮沫，再放入其余诸药同煮，取三升，去药渣，温服一升，一日三次。不必喝粥发汗，其余调护禁忌同桂枝汤法。

甘草干姜茯苓白术汤：炙甘草二两、白术二两、干姜四两、茯苓四两。共四味，以水五升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次。

寒邪犯肝：两胁中间疼痛，寒气在体内游走、时常牵掣关节，气逆上冲则头痛、耳聋，脉弦而沉迟——这是寒邪乘犯肝脏的表现，用小柴胡汤主治。若寒邪已成固着，则两腋急迫疼痛、不能翻身转侧，用柴胡黄芩芍药半夏甘草汤主治。

小柴胡汤方见"伤风"篇。

柴胡黄芩芍药半夏甘草汤：柴胡四两、黄芩三两、芍药二两、炙甘草二两、半夏二两。共五味，以水五升煮取三升，去渣，分三次温服。

寒邪犯心：胸胁支撑胀满，前胸、后背、肩胛之间疼痛，严重时容易悲伤，时发眩晕，甚至昏倒不省人事——这是寒邪乘犯心脏的表现，用通脉四逆汤主治。若寒邪已成固着，则肘外侧疼痛、手臂不能伸展，用甘草泻心汤主治。

通脉四逆汤：炙甘草二两、生附子一枚大者（生用、掰开）、干姜三两、人参二两。共四味，以水三升煮取一升二合，去渣，分两次温服。

甘草泻心汤：炙甘草四两、黄芩三两、干姜三两、半夏半升（洗净）、人参三两、黄连一两、大枣十二枚（劈开）。共七味，以水一斗煮取六升，去渣，再煎浓缩至三升，温服一升，一日三次。

寒邪犯脾：腹部胀满、肠鸣辘辘，饮食不消化，完谷不化地腹泻（飧泄），严重时双足痿软无力、不能收束，脉迟而涩——这是寒邪乘犯脾脏的表现，用理中汤主治。若寒邪已成固着，则髌枢（髌关节处）僵硬疼痛、不能屈伸，用枳实白术茯苓甘草汤主治。

理中汤：人参三两、干姜三两、甘草三两、白术三两。共四味，以水八升煮取三升，去渣，分三次温服。

枳实白术茯苓甘草汤：枳实四枚、白术三两、茯苓三两、炙甘草一两。共四味，以水六升煮取三升，去渣，分三次温服。

寒邪犯肺：气喘，咳嗽，气短不足，呼吸急促难以接续（不能报息），口中吐涎沫，耳聋，咽喉干燥——这是寒邪乘犯肺脏的表现，脉沉而迟者，用甘草干姜汤主治。若寒邪已成固着，则肘内侧疼痛、翻转不便，用枳实橘皮桔梗半夏生姜甘草汤主治。

甘草干姜汤：炙甘草四两、炮干姜二两。共二味，以水三升煮取一升五合，去渣，分两次温服。

枳实橘皮桔梗半夏生姜甘草汤：枳实四枚、橘皮二两、桔梗三两、半夏半升（洗净）、生姜三两（切片）、炙甘草二两。共六味，以水八升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次。

关键词

现代启示

本篇最值得关注的是"分脏辨治"的系统思维：同一种外因（寒邪），因侵犯脏腑不同，症状谱完全不同，处方也截然不同。这与现代医学中"同一病原体感染不同器官，临床表现和治疗方案各异"的思路高度吻合。更精妙的是"初犯"与"着"的分期意识——急性期和慢性期用药不同，前者重在驱邪，后者侧重通利关节、化除痼疾，这与现代临床区分急性炎症和慢性粘连的处理策略暗合。

另外，"八虚"理论指出大关节弯曲处是寒邪易于停留之地，而现代风湿病学也观察到关节腔、滑囊等部位确实是慢性炎症好发区域。

(以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。)

一个值得思考的问题：现代人久坐空调房、冷饮不离手，若以本篇"寒邪分脏"的框架来审视，你觉得当代人最容易被寒邪侵犯的是哪一脏？

辨太阳病脉证并治上

原文

辨太阳病脉证并治上

太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。

太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。

太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名曰伤寒。

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，此为传也。

伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，此为不传也。

太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。

若发汗已，身灼热者，名曰风温。

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，时痲痲；若火熏之，一逆尚引日，再逆促命期。

病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。

发于阳者七日愈，发于阴者六日愈，以阳数七，阴数六故也。

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。

太阳病欲解时，从巳至未上。

风家表解而不了了者，十二日愈。

病人身大热，反欲得衣者，热在皮肤，寒在骨髓也。

病人身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。

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。

桂枝汤方

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（劈）

右五味，（口父）咀。

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，温覆令一时许，遍身皦皦，微似有汗者益佳，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；若汗不出，乃服至二三剂。

禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。

太阳病，头痛，发热，汗出，恶风，桂枝汤主之。

（方见前）

太阳病，项背强几几，及汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。

桂枝加葛根汤方

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

右六味，先以水一斗，煮葛根减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息及禁忌。

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，不可与之。

太阳病三日，已发汗，若吐，若下，若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不可与也。

观其脉证，知犯何逆，随证治之。

桂枝汤本为解肌，若其人脉浮紧，发热，汗不出者，不可与也。

常须识此，勿令误也。

若酒客病，亦不可与桂枝汤，得之必呕，以酒客不喜甘故也。

喘家作，桂枝汤加厚朴杏子与之佳。

凡服桂枝汤吐者，其后必吐衄血也。

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。

桂枝加附子汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚（劈） 附子一枚（炮去皮破八片）

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

将息如桂枝汤法。

太阳病，下之后，脉促，胸满者，桂枝去芍药汤主之。

桂枝去芍药汤方

（即桂枝汤原方去芍药）

右四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

将息如桂枝汤法。

太阳病，下之后，其人恶寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。

桂枝去芍药加附子汤方

桂枝三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈） 附子一枚（炮去皮破八片）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服，将息如桂枝汤法。

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，一日二三次发，脉微缓者，为欲愈也。

脉微而恶寒，此阴阳俱虚，不可更发汗、更吐下也。

面色反有热色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄各半汤。

桂枝麻黄各半汤方

（麻黄汤见后卷）

即桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服之，将息如桂枝汤法。

太阳病，初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风府、风池，却与桂枝汤。

太阳病，服桂枝汤后，大汗出，脉洪大者，与白虎汤；若形如疟，一日再发者，宜桂枝二麻黄一汤。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合

右四味，以水一斗，煮米熟汤成，去滓，温服一升，日三服。

桂枝二麻黄一汤方

即桂枝汤二升，麻黄汤一升，合为三升，每服一升，日三服，将息如桂枝汤法。

太阳病，服桂枝汤后，大汗出，大烦渴，脉洪大者，白虎加人参汤主之。

白虎加人参汤方

即白虎汤加人参三两。

太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗，脉浮大者，宜桂枝二越婢一汤方。

桂枝二越婢一汤方

桂枝十八铢（去皮） 芍药 麻黄 甘草各十八铢（炙） 大枣四枚（劈） 生姜一两二铢（切） 石膏二十四铢（碎，绵裹）

右七味，以水六升，煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阳病，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。

桂枝去桂加茯苓白术汤方

芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈） 茯苓三两 白术三。

右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

伤寒，脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急，反与桂枝汤欲攻其表，此误也。

得之便厥，咽中干，烦燥，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。

甘草干姜汤方

甘草四两（炙） 干姜二两（炮）

右二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服。

芍药甘草汤方

芍药四两 甘草四两（炙）

右二味，以水三升，煮取一升五合，去滓，分温再服之。

调胃承气汤方

甘草一两（炙） 芒硝半斤 大黄四两（酒洗）

右三味，以水三升，煮二物，取一升，去滓，纳芒硝，更上火一两沸，顿服之。

四逆汤方

人参二两 甘草二两（炙） 干姜一两半 附子一枚（炮去皮破八片）

右四味，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。

【问曰】太阳病，其证备，按桂枝法治之而增剧，厥逆，咽中干，烦躁，吐逆，谵语，其故何也？

【师曰】此阳旦证，不可攻也，寸口脉浮，浮则风，亦为虚，风则生热，虚则挛急。

误攻其表煮取三升，去滓，温服一升，日三服汗出亡阳，汗多则液枯，液枯则筋挛，阳明内结则烦躁谵语，用甘草干姜以复其阳，芍药甘草以救液，调胃承气以止其谵语，此坏病之治必随脉证也。

阳旦证，发热不潮，汗出，咽干，昏睡不安，夜半反静者，宜地黄半夏牡蛎酸枣仁汤主之；若口渴，烦躁，小便赤，谵语者，竹叶石膏黄芩泽泻半夏甘草汤主之。

地黄半夏牡蛎酸枣仁汤方

地黄六两 半夏半升 牡蛎二两 酸枣仁三两

右四味，以水四升，煮取二升，分温再服。

竹叶石膏黄芩泽泻半夏甘草汤方

竹叶两把 石膏半斤（棉裹） 黄芩三两 泽泻二两 半夏半升 甘草二两

右六味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

白话译文

一、太阳病总纲与分类

太阳病的基本特征是：脉象浮（手指轻按即感脉搏跳动，说明病邪在体表），头部和后颈僵硬疼痛，同时怕冷。

太阳病中，若出现发热、出汗、怕风、脉象缓（跳动柔和不紧绷）的，称为“中风”（此处指外感风邪，非现代脑卒中）。

太阳病中，不论是否已发热，必定怕冷，全身疼痛，恶心干呕，寸脉与尺脉（“阴阳”在此指寸脉为阳、尺脉为阴）都呈紧象（脉搏紧绷如绷紧的绳子），称为“伤寒”（感受寒邪所致的外感病）。

二、疾病传变规律

感受外邪第一天，太阳经首先受邪。如果脉象平静不变，说明病邪不会向内传变；若出现想吐、烦躁不安、脉搏快速急促，则说明病邪正在向里传变。

患病两三天后，如果没有出现阳明经（主管胃肠）、少阳经（主管肋肋区域）的症状，说明病未传变。

三、温病与风温

太阳病中，若出现发热口渴、不怕冷的，属于温病（感受温热邪气所致，与伤寒性质不同）。

如果用发汗法治疗后，身体灼热不退的，称为“风温”。风温的表现：寸脉、尺脉均浮，自发出汗，身体沉重，嗜睡多眠，鼻息鼾声明显，说话困难。

若误用泻下法，会导致小便不通、目光直视、大小便失禁；若误用火疗，轻则皮肤微黄，重则出现类似惊痫（抽搐）的发作，时有手足痉挛；若再用火熏，犯一次错误尚可拖延时日，犯两次则会危及生命。

四、阴阳发病与自愈规律

疾病有发热又怕冷的，属阳证（正气尚能抗邪）；只怕冷不发热的，属阴证（正气虚弱）。

阳证七天痊愈，阴证六天痊愈，因为阳的数理对应七，阴的数理对应六。

太阳病头痛超过七天自行痊愈的，是因为病邪沿经络运行一个周期已尽。若病邪想传入下一经，可针刺足阳明经的穴位，阻断传变即可痊愈。

太阳病容易痊愈的时辰，是巳时至未时（上午九点到下午三点）。

素来怕风的人，表证解除后仍感不适的，约十二天可完全恢复。

五、真寒假热、真热假寒

病人体表摸着大热，反而想盖衣被的，是热在皮肤表层、寒在身体深处（真寒假热）。

病人体表摸着冰冷，反而不愿盖衣被的，是寒在皮肤表层、热在身体深处（真热假寒）。

六、桂枝汤证与方剂

太阳中风证，脉象表现为“阳浮阴弱”（寸脉浮而尺脉弱）。寸脉浮是因为体表有热而自行发热，尺脉弱是因为营阴（滋养血脉的物质）不足而自发出汗。

病人微微怕冷，阵阵怕风，一阵阵发热，鼻塞有声、干呕的，用桂枝汤治疗。

桂枝汤：桂枝三两（去外皮）、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。以上五味药切碎，加水七升（汉代一升约200毫升），小火煮至三升，去药渣，待温度适宜时服一升。服药后不久，趁热喝一升多稀粥以助药力，盖好被子约一个时辰，让全身微微出汗最好，切不可大汗淋漓如水流淌，否则病不能除。若服第一次就出汗病好了，停药后续药物，不必喝完整剂；若不出汗，再照前法服药；还不出汗，缩短服药间隔，半天内服完三次；病重者，一天一夜连续服用，随时观察。一剂服完病仍

在，再煮新药服用；若仍不出汗，可连服两三剂。服药期间忌食生冷、黏腻、肉面、辛辣（葱蒜韭薤雍）、酒酪及腥臭之物。

太阳病，头痛、发热、出汗、怕风的，用桂枝汤。

七、桂枝汤加减变化

太阳病，后颈背部僵硬拘急、同时出汗怕风的，用**桂枝加葛根汤**：在桂枝汤基础上加葛根四两，先煮葛根去上沫，再加入其余药物，服后盖被取微汗，不必喝粥。

太阳病误用泻下法后，若感觉有气从腹部上冲胸部的，仍可用桂枝汤（因为表邪未解，正气尚能抗邪上冲）；若没有上冲感，则不可用。

太阳病三天，已经用过发汗、催吐、泻下或温针各种方法仍不好的，这属于“坏病”（误治导致病情复杂化），不能再用桂枝汤，应当审察脉象和症状，判断是哪种误治所致，随证施治。

桂枝汤本是解肌（疏散风邪、调和营卫）之方。若病人脉浮紧、发热、无汗，属于伤寒表实证，不可用桂枝汤——务必牢记，不要犯错。

素来饮酒之人患病，也不可用桂枝汤，服后必呕，因为嗜酒者不喜甘味。

素有喘疾的人发作时，桂枝汤加厚朴、杏仁效果好。

凡服桂枝汤后呕吐的，日后必会吐脓血（说明内有痈脓，不适合桂枝汤）。

八、桂枝加附子汤

太阳病发汗后，汗出不止如漏，怕风，小便困难，四肢略有拘急、难以屈伸的，用**桂枝加附子汤**：桂枝汤原方加炮附子一枚（去皮切八片）。这是因为过度发汗损伤阳气（推动温煦身体的能量），附子温阳固表止汗。

九、桂枝去芍药汤及加附子汤

太阳病误用泻下后，脉象短促、胸部满闷的，用**桂枝去芍药汤**（去掉芍药，因芍药阴柔收敛，会加重胸阳不展）。

误下后若兼有怕冷的，说明阳气更虚，用**桂枝去芍药加附子汤**。

十、桂枝麻黄各半汤

太阳病得了八九天，像疟疾一样发热怕冷交替，热多寒少，不呕吐，大小便正常，一天发作两三次。脉微缓的，是将要痊愈的征兆。

若脉微弱同时怕冷，说明阴阳（气血津液）都虚了，不可再用发汗、催吐、泻下法。

若面色仍有热相（面红），说明病未将解，因为不能得到微汗外出，身上必发痒，宜用**桂枝麻黄各半汤**（桂枝汤、麻黄汤各取三合合并，一次顿服）。

十一、针刺与桂枝汤配合

太阳病初次服桂枝汤后，反而心烦加重、病不解的，先针刺风府穴、风池穴（疏通经络），再给予桂枝汤。

十二、白虎汤及桂枝二麻黄一汤

太阳病服桂枝汤后大汗出、脉洪大的（邪已入阳明化热），用**白虎汤**（知母六两、石膏一斤碎后棉裹、炙甘草二两、粳米六合，水煮至米熟汤成）；若症如疟疾、一天发两次的，用**桂枝二麻黄一汤**（桂枝汤二升、麻黄汤一升合服）。

服桂枝汤后大汗出、严重烦渴、脉洪大的，用**白虎加人参汤**（白虎汤加人参三两，清热同时补益津液）。

十三、桂枝二越婢一汤

太阳病发热怕冷、热多寒少、脉微弱的，说明阳气不足，不可发汗。脉浮大的（表邪仍在兼有郁热），宜**桂枝二越婢一汤**（桂枝、芍药、麻黄、炙甘草各十八铢，大枣四枚，生姜一两二铢，石膏二十四铢，先煮麻黄去沫，再下诸药）。

十四、桂枝去桂加茯苓白术汤

太阳病服桂枝汤或用泻下后，仍头项强痛、微微发热、无汗、心下满闷微痛、小便不利的，用**桂枝去桂加茯苓白术汤**（去桂枝，加茯苓三两、白术三两）。此证关键在于水饮内停，需利水而非解表。

十五、误治救逆——四方阶梯

伤寒脉浮、自汗出、小便频、心烦、略怕冷、小腿抽筋，此证若反用桂枝汤攻表，是大错。误治后出现手足冰冷、咽干、烦躁、呕吐的，按以下步骤救治：

第一步：先用**甘草干姜汤**（炙甘草四两、炮干姜二两）恢复阳气。

第二步：若手足转温（阳气回复），再用**芍药甘草汤**（芍药四两、炙甘草四两）柔筋止痉，小腿即可伸直。

第三步：若出现胃气不和、说胡话的，少量服**调胃承气汤**（炙甘草一两、芒硝半斤、大黄四两酒洗，先煮甘草大黄取汁，再下芒硝微沸，顿服）。

第四步：若反复发汗加上火针误治，阳气大伤，用**四逆汤**（人参二两、炙甘草二两、干姜一两半、炮附子一枚，体壮者可加大附子用量、干姜增至三两）。

十六、阳旦证辨治

有人问：太阳病症状齐全，按桂枝汤法治疗反而加重——手足厥冷、咽干、烦躁、呕吐、说胡话，这是为什么？

老师回答：这是“阳旦证”（体内虚阳外浮之证），不可攻表。寸口脉浮，浮代表风邪，也代表虚。风则生热，虚则筋脉拘急。误攻表使汗出阳亡，汗多津液枯竭则筋脉挛急，阳明（胃肠）内结则烦躁说胡话。所

以用甘草干姜汤恢复阳气，芍药甘草汤补救津液，调胃承气汤止胡话——这就是坏病必须随脉证治疗的道理。

阳旦证发热而非潮热、出汗、咽干、昏睡不安、半夜反而安静的，用**地黄半夏牡蛎酸枣仁汤**（地黄六两、半夏半升、牡蛎二两、酸枣仁三两）。

若口渴、烦躁、小便赤黄、说胡话的，用**竹叶石膏黄芩泽泻半夏甘草汤**（竹叶两把、石膏半斤棉裹、黄芩三两、泽泻二两、半夏半升、甘草二两）。

关键词

现代启示

这一篇最核心的思想是"辨证论治"——同样是感冒发烧，有汗无汗、怕冷怕热、脉象缓紧，治法截然不同。张仲景反复强调误治的严重后果（风温误下可致惊痫，桂枝汤用错可致吐衄血），并且给出了完整的"误治救逆"方案，这种"预案思维"在今天的临床医学中仍极为重要——现代循证医学同样强调个体化诊疗和不良反应的分级处置。

桂枝汤服药后"啜热稀粥、温覆取微汗"的护理要求，本质上是调动人体自身修复能力，与现代康复医学中"支持性治疗"的理念不谋而合。

（以上仅供中医文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：当我们面对身体不适时，是否也习惯性地"一刀切"处理，而忽略了症状细微差异背后可能完全不同的病因？

辨太阳病脉证并治中

原文

辨太阳病脉证并治中

太阳病，项背强几几，无汗，恶风者，葛根汤主之。

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）

右七味，以水一斗，先煮麻黄葛根，减二升，去上沫，纳诸药，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，诸汤皆仿此。

太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之。

若不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之。

葛根加半夏汤方

葛根四两 麻黄三两（去节） 桂枝三两（去皮） 芍药二两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘） 半夏半升（洗）

右八味，以水一斗，先煮葛根麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，复取微似汗，余如桂枝法。

太阳病，桂枝证，医反下之，利遂不止，脉促者，热未解也。

喘而汗出者，葛根黄连黄芩甘草汤主之。

葛根黄连黄芩甘草汤方

葛根半斤 黄连三两 黄芩三两 甘草二两（炙）

右四味，以水八升，先煮葛根减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升，去滓，分温再服。

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。

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）

右四味，以水九升，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝法将息。

太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤。

（方见上）

太阳病，十日已去，脉浮细而嗜卧者，外已解也，设胸满，胁痛，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。

（方见上）

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） 半夏半升（洗）
右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煮取三升，温服一升，日三服。

太阳伤寒，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（目闰），此为逆也。

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） 大枣十二枚（擘）石膏如鸡子大（碎）

右七味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，取微似汗，汗多者，温粉粉之。

一服汗出停后服。

若复服汗多亡阳，遂虚，恶风烦躁，不得眠也。

太阳中风，脉浮缓，身不疼，但重，乍有轻时，无少阴证者，大青龙汤发之。

（方见上）

伤寒表不解，心下水气，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。

小青龙汤方

麻黄三两（去节） 芍药三两 细辛三两 桂枝三两 干姜三两 甘草三两 五味子半升 半夏半升（洗）
右八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升。

日三服。

若渴去半夏，加栝蒌根三两；若微利，若噎者，去麻黄，加附子一枚；若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两；若喘者，加杏仁半升（去皮尖）。

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。

（方见上）

太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。

（见上卷）

太阳病，下之微喘者，表未解故也。

桂枝加厚朴杏子汤主之。

桂枝加厚朴杏子汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘） 厚朴二两 杏仁五十枚（去皮尖）

右七味，以水七升，微火煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗。

太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆。

欲解外者，宜桂枝汤。

（方见上卷）

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。

（方见上卷）

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。

（方见上）

太阳病，脉浮紧，发热，身无汗，自衄者愈。

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，如此可小发其汗。

设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表也，当解之、熏之；若发汗不彻，彻不足言，阳气怫郁不得越，当汗之不出，则其人烦躁，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，更发汗则愈；若其人短气，但坐者，以汗出不彻故也，何以知汗出不彻？以脉涩故知之也。

脉浮紧者，法当汗出而解。

若身重心悸者，不可发汗，须自汗出乃愈。

所以然者，尺中脉微，此里虚也，须里实津液自和，便自汗出愈。

脉浮紧者，法当身疼痛，宜以汗解之。

假令尺中迟者，不可发汗。

何以然者，以荣气不足，血弱故也。

脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤。

（方见上）

脉浮而紧者，可发汗，宜麻黄汤。

（方见上）

病人常自汗出者，此为荣气和，卫气不谐也，所以然者，荣行脉中，卫行脉外，卫气不共荣气和谐故也。

复发其汗则愈，宜桂枝汤。

（方见上卷）

病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也。

先其时发汗则愈，宜桂枝汤。

（方见上卷）

伤寒，脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之。

（方见上）

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，宜桂枝汤。

（方见上卷）

伤寒，发汗已解，半日许复烦，脉浮紧者，可更发汗，宜桂枝汤。

（方见上卷）

凡病若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液，阴阳自和者，必自愈。

大下之后，复下之，小便不利者，亡津液故也，勿治之，久久小便必自利。

大下之后，复发汗，其人必振寒，脉微细。

所以然者，内外俱虚故也。

下之后，复发汗，昼日烦躁，不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉而微，身无大热者，干姜附子汤主之。

干姜附子汤方

干姜一两（炮） 附子一枚（破八片炮）

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝去芍药加人参生姜汤主之。

桂枝去芍药加人参生姜汤

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

右五味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

发汗若下后，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。

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）

右四味，以水七升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升，去滓，温服一升，日再服。

发汗过多，其叉手自冒心，心下悸欲得按者，桂枝甘草汤主之。

桂枝甘草汤方

桂枝四两（去皮） 甘草二两（炙）

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服。

发汗后，其人脐下悸者，欲作奔豚也，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。

茯苓桂枝甘草大枣汤方

茯苓半斤 桂枝四两 甘草二两（炙） 大枣十五枚（擘）

右四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓减二升，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

作甘澜水法，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。

奔豚病，从少腹上冲咽喉，发作欲死，复还止者，皆从惊恐得之。

奔豚，气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。

奔豚汤方

甘草二两（炙） 芎藭二两 当归二两 黄芩二两 芍药二两 半夏四两 生姜四两 葛根五两 桂枝三两
右九味，以水二斗，煮取五升，温服一升，日三服，夜二服。

发汗后，腹胀满者，厚朴生姜半夏甘草人参汤主之。

厚朴生姜半夏甘草人参汤方

厚朴半斤（炙去皮） 生姜半斤（切） 半夏半斤（洗） 甘草二两（炙） 人参一两
右五味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

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。

茯苓桂枝白术甘草汤方

茯苓四两 桂枝三两 白术二两 甘草二两（炙）
右四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。

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）
右三味，以水五升，煮取一升五合，去滓，分温三服。

发汗若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之。

茯苓四逆汤方

茯苓六两 人参二两 附子一枚（生用，去皮，破八片） 甘草二两（炙） 干姜一两半
右五味，以水五升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。

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。

（方见上卷）

太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水，少少与之，令胃气和则愈。

若脉浮，小便不利，微热消渴者，五苓散主之。

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 桂半两

右五味捣为散，以白饮和服方寸匙，日三服，多饮暖水，汗出愈，如法将息。

太阳病，发汗已，脉浮弦，烦渴者，五苓散主之。

（方见上）

伤寒汗出而渴，小便不利者，五苓散主之。

不渴者，茯苓甘草汤主之。

茯苓甘草汤方

茯苓二两 桂枝二两 甘草一两（炙） 生姜三两（切）

右四味，以水四升，煮取二升，去滓，分温三服。

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。

（方见上）

未持脉时，病人叉手自冒心，师因试教令咳而不咳者，此必两耳聋无所闻也。

所以然者，以重发汗，虚故此。

发汗后，饮水多，必喘，以水灌之，亦喘。

发汗后，水药不得入口为逆，若更发汗，必吐下不止。

发汗后及吐下后，虚烦不得眠；若剧者，必反复颠倒，心中懊憹，梔子干姜汤主之。

若少气者，梔子甘草豉汤主之。

若呕者，梔子生姜豉汤主之。

梔子干姜汤方

梔子十四枚（擘） 生姜二两（切）

右二味，以水三升半，煮取一升半，去滓，分温二服，进一服得吐者止后服。

梔子甘草豉汤方

梔子十四枚（擘） 甘草二两（炙） 香豉四合（棉裹）

右三味，以水四升，先煮梔子甘草取二升半，纳豉煮取一升半，去滓，分二服，温进一服，得吐者止后服。

梔子生姜豉汤方

梔子十四枚（擘） 生姜五两 香豉四合（棉裹）

右三味，以水四升，先煮梔子生姜取二升半，纳豉煮取一升半，去滓，分二服，温进一服，得吐者止后服。

发汗，若下之，而烦热，胸中窒者，梔子豉汤主之。

梔子豉汤方

梔子十四枚（擘） 香豉四合（棉裹）

右二味，以水四升，先煮梔子得二升半，纳豉煮取一升半，去滓，分为二服，温进一服，得吐者止后服。

伤寒五六日，大下之后，身热不去，心中结痛者，未欲解也，梔子豉汤主之。

伤寒下后，心烦、腹满、卧起不安者，梔子厚朴枳实汤主之。

梔子厚朴枳实汤方

梔子十四枚（擘） 厚朴四两（炙去皮） 枳实四枚（水浸炙令黄）

以上三味，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。

伤寒，医以丸药大下之，身热不去，微烦者，栀子干姜汤主之。

（方见上）

凡用栀子汤，若病人大便旧微溏者，不可与之。

太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身（目闰）动，振振欲擗地者，真武汤主之。

真武汤方

茯苓三两 芍药三两 生姜三两（切） 白术二两 附子一枚（炮去皮破八片）

右五味，要以水八升，煮取三升，去滓，温服七合，日三服。

咽喉干燥者，不可发汗。

淋家不可发汗，发汗必便血。

疮家虽身疼痛，不可发汗，发汗则痂。

衄家不可发汗，汗出必额上陷，脉急紧，直视不能目旬，不得眠。

亡血家，不可发汗，发汗则寒栗而振。

汗家重发汗，必恍惚心乱，小便已阴疼，与禹余粮丸。

禹余粮丸方

禹余粮四两 人参三两 附子二枚 五味子三合 茯苓三两 干姜三两

右六味，蜜为丸，如梧子大，每服二十丸。

病人有寒，复发汗，胃中冷，必吐逆。

伤寒，未发汗，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。

伤寒医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。

救里宜四逆汤；救表宜桂枝汤。

（方见上卷）

太阳病，先下而不愈，因复发汗，以此表里俱虚，其人因致冒，冒家汗自出愈，所以然者，表和故也，里未和然后复下之。

太阳病未解，脉阴阳俱微者，必先振栗汗出而解。

但阳脉微者，先汗出而解；若阴脉实者，下之而解。

若欲下之，宜调胃承气汤。

（方见上卷）

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。

（方见上卷）

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

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升（洗） 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十三枚（劈）
右七味，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，去半夏，加人参合前成四两半，栝蒌根四两。

若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两。

若胁下痞鞭，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，温覆取微汗愈。

若咳者，去人参、大枣，加五味子半升，去生姜，加干姜二两。

血弱气尽，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下，正邪纷争，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。

（方见上）

太阳病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之，不能食，胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤。

后必下重，本渴而饮水呕者，柴胡不中与也。

食谷者哕。

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。

（方见上）

伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先与小建中汤；不差者，与小柴胡汤。

（方见上）

小建中汤方

桂枝三两 芍药六两 甘草二两 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈） 胶饴一升
右六味，以水七升，先煮五味取三升，去滓内饴更上微火消解，温服一升，日三服。

呕家不可用，以甜故也。

伤寒与中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。

凡柴胡汤病证而误下之，若柴胡证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却复发热汗出而解。

伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。

（方见上）

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。

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（劈）
 大黄二两

右八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。

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，非其治也。

潮热者实也，宜先服小柴胡汤以解外，后以柴胡加芒消汤主之。

柴胡加芒消汤方

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） 芒硝二两 大枣四枚 半夏二十铢

右八味，以水四升，煮取二升，去滓，纳芒硝，更煮微沸，分温再服，不解更作。

伤寒十三日，过经，谵语者，以有热也，当以汤下之。

若小便利者，大便当鞭，而反下利，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。

（方见上）。

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，当先解外。

外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃仁承气汤。

桃仁承气汤方

桃仁五十个（去皮尖） 大黄四两 桂枝二两 甘草二两（炙） 芒硝二两

右五味，以水七升，煮四味，取二升，去滓，纳芒硝，更上火微沸。

下火，先食温服五合，日三服，当微利。

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，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。

柴胡加龙骨牡蛎汤方

柴胡四两 龙骨一两半 黄芩一两半 生姜一两半 人参一两半 桂枝一两半（去皮） 茯苓一两半 半夏二合半 大黄二两 牡蛎一两半 大枣六枚（劈） 铅丹一两半

右十二味，以水八升，煮取四升，纳大黄切如棋子，更煮一二沸，去滓，温服一升，日三服，夜一服。

伤寒，腹满，谵语，寸口脉浮而紧，关上弦者，此肝乘脾也，名曰纵，刺期门。

伤寒发热，啬啬恶寒，大渴欲饮水，其腹必满，自汗出，小便不寸口脉浮而涩，关上弦急者，此肝乘肺也，名曰横，刺期门。

太阳病二日，烦躁，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，振栗、自下利者，此为欲解也。

若其汗从腰以下不得汗，欲小便不得，反呕，欲失溲，足下恶风，大便鞭，小便当数，而反不数又不多，大便已，头卓然而痛，其人足心必热，谷气下流故也。

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。

宜人参地黄龙骨牡蛎茯苓汤

人参地黄龙骨牡蛎茯苓汤方

人参三两 地黄半斤 龙骨三两 牡蛎四两 茯苓四两

右五味，以水一斗，煮取三升，分温三服。

伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂，起卧不安者，桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤主之。

桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤方

桂枝三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈） 牡蛎五两（熬） 龙骨四两

右六味，以水一斗二升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

形似伤寒，其脉不弦紧而弱。

弱者必渴，被火必谵语。

弱而发热、脉浮者，解之当汗出愈。

太阳病，以火熏之，不得汗，其人必躁，到经不解，必清血，名为火邪。

脉浮热甚，反以火灸之，此为实。

实以虚治，因火而动，必咽燥唾血。

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。

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，乃有汗而解。

何以知之？脉浮故也。

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。

桂枝加桂汤方

桂枝五两 芍药三两 生姜三两（切） 甘草二两（炙） 大枣十二枚（劈）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

火逆，下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。

桂枝甘草龙骨牡蛎汤方

桂枝一两 甘草二两（炙） 龙骨二两 牡蛎二两（熬）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

甚者加人参三两。

太阳伤寒者，加温针，必惊也。

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，此为小逆；若不恶寒，又不欲近衣者，此为内烦；皆医吐之所致也。

病人脉数，数为热，当消谷，今引食而反吐者，此以发汗令阳气微，隔气虚，脉乃数也。

数为客热，故不能消谷，以胃中虚冷故吐也。

太阳病，过经十余日，心中温温欲吐，胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦。

先其时，自极吐下者，与调胃承气汤。

若不尔者，不可与之。

若但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡证，所以然者，以呕故知极吐下也。

（调胃承气汤方见上卷）

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，少腹当鞭满，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。

抵当汤方

水蛭三十个（熬） 虻虫三十个（去翅足熬） 桃仁二十个（去皮尖） 大黄三两（酒洗）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，不下更服。

太阳病，身黄脉沉结，少腹鞭，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。

（方见前）

伤寒有热，少腹满，应小便不利；今反利者，为有血也，当下之，可不余药，宜抵当丸。

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（酒洗）

右四味，捣分为四丸，以水一升，煮一丸，取七合服之，晡时，当下血；若不下者，更服。

太阳病，小便利者，以饮水多，必心下悸。

小便少者，必苦里急也。

白话译文

葛根汤证及变证

太阳病（外感表证），若出现项背部拘紧僵硬、无汗、怕风，用葛根汤主治。方由葛根、麻黄、桂枝、芍药、甘草、生姜、大枣七味组成，先煮麻黄、葛根，撇去浮沫，再入余药，温服后待微微出汗即可，不必喝热粥，其余调护禁忌同桂枝汤。

太阳与阳明（胃肠）同时受邪（合病），必然出现腹泻，仍用葛根汤主治。若无腹泻但有呕吐，改用葛根加半夏汤主治。

太阳病本应发汗，医生却误用攻下，致使腹泻不止、脉象急促，这说明表热尚未解除；若同时有气喘和汗出，用葛根黄连黄芩甘草汤主治——此方解表清里，专治误下后热邪内陷。

麻黄汤证

太阳病，头痛发热、全身疼痛、腰痛、骨节疼痛、怕风、无汗而喘，用麻黄汤主治。方由麻黄、桂枝、甘草、杏仁四味组成，同样先煮麻黄去沫，温服后盖被取微汗，不须喝粥。

太阳与阳明合病，若表现为气喘、胸部满闷，不可攻下，宜用麻黄汤。

太阳病已过十日，脉浮细、嗜睡，说明表邪已解；若出现胸满胁痛，用小柴胡汤；若脉仍浮，用麻黄汤。

大青龙汤、小青龙汤

太阳伤寒，脉浮紧、发热恶寒、身体疼痛、无汗而烦躁不安，用大青龙汤主治——此为表寒里热之重证，麻黄量倍于麻黄汤，加石膏清内热。若脉微弱、汗出怕风，切不可服此方，否则会导致四肢厥冷、肌肉跳动等亡阳变证。服后汗多要立即停药，并用温粉扑身止汗，否则汗多亡阳，会出现烦躁失眠。

外感表证未解、心下（胃脘以上）有水饮，出现干呕、发热、咳嗽，或渴、或腹泻、或噎塞、或小便不利少腹胀满、或喘的，用小青龙汤主治——方以麻黄、桂枝解表，干姜、细辛温化水饮，芍药、五味子收敛。并根据兼症灵活加减：渴则去半夏加瓜蒌根；小便不利加茯苓；喘加杏仁等。

桂枝汤及各种误治变证

太阳病外证未解而脉浮弱，当用汗法，宜桂枝汤。

太阳病误用攻下后出现轻微气喘，是表邪未解所致，用桂枝加厚朴杏子汤主治——在桂枝汤基础上加厚朴降气、杏仁定喘。

太阳病脉浮紧、无汗发热、身体疼痛，八九天不解，表证仍在，仍当发汗——用麻黄汤。服药后若出现烦闷、目不欲张，属阳气郁积；严重者会鼻出血，血出后病反而解，因为阳热随血外泄。

脉浮紧、发热无汗，若自然鼻衄，病亦可自愈（阳热随衄而解）。

二阳并病（太阳转属阳明）的处理：若面色通红、阳气郁于表，当解表发汗；若已有短气但坐、脉涩，说明汗出不彻，需再发汗。但若尺脉迟弱（营血不足），或心悸身重，均不可强行发汗。

各类误汗误下后变证

重复大量攻下后再发汗，患者必振寒、脉微细——内外俱虚所致。

攻下后再发汗，白天烦躁不得眠、夜里反安静，无呕吐口渴，无表证，脉沉微，身无大热，用干姜附子汤救阳——顿服，急回阳气（阴阳，即机体寒热、虚实动态平衡）。

发汗后身仍疼痛、脉沉迟，是营卫（卫气保护体表、营气运行于脉中）气血不足，用桂枝去芍药加人参生姜汤温补。

发汗或攻下后，汗出气喘而无大热，是邪热壅肺而非表寒，不可再用桂枝汤，改用麻黄杏仁甘草石膏汤（麻杏石甘汤）清热宣肺平喘。

发汗过多，患者双手交叉按压心口、心下悸动欲人按压，是心阳不足，用桂枝甘草汤急救心阳。

发汗后脐下悸动，是水气将要上冲（奔豚欲发），用茯苓桂枝甘草大枣汤温阳利水预防。

奔豚病（气从少腹上冲咽喉、发作时感觉濒死、过后又平复）多因惊恐所致；若气上冲胸、腹痛、往来寒热，用奔豚汤主治。

发汗后腹胀满，是脾胃虚弱、气机不运，用厚朴生姜半夏甘草人参汤——重用厚朴、生姜行气，人参健脾。

吐下后心下逆满（胃脘胀满）、气上冲胸、站立则头晕、脉沉紧，若再发汗会损伤经脉、身体振颤摇晃，用茯苓桂枝白术甘草汤（苓桂术甘汤）温阳化饮、健脾利水。

发汗后仍怕冷，是阳虚，用芍药甘草附子汤温阳敛阴；汗下后烦躁不解，是阴阳俱虚，用茯苓四逆汤。

发汗后只发热不恶寒，是邪已入里化实，当调和胃气，用调胃承气汤。

五苓散与水液代谢失调

太阳病大汗后，胃中津液亏乏、烦躁不眠欲饮水，少量饮水即可；若脉浮、小便不利、微热消渴（口渴多饮），是膀胱（气化）功能失常，用五苓散温阳化气利水——方由猪苓、泽泻、白术、茯苓、桂枝组成，研末服，多饮温水助汗出而愈。

汗出而渴、小便不利，用五苓散；不渴而小便不利，用茯苓甘草汤（偏于胃中停水）。

中风发热六七日、表里俱烦、渴欲饮水、饮入即吐，称为“水逆”（水饮停聚、拒绝受水），仍用五苓散。

栀子豉汤系列：虚烦热扰

发汗或吐下后，虚烦失眠；严重者辗转反侧、心中懊憹（烦闷难受），用栀子干姜汤；若兼少气，用栀子甘草豉汤；若兼呕吐，用栀子生姜豉汤。

发汗或攻下后，烦热、胸中空闷，用栀子豉汤（栀子清热除烦，豆豉宣发郁热）。

攻下后心烦、腹满、坐卧不安，用栀子厚朴枳实汤——在清热除烦同时行气消满。

凡用栀子汤，若患者平素大便偏稀溏，不可用——栀子苦寒，恐伤脾胃。

真武汤与禁汗诸证

太阳病发汗后仍发热、心悸头晕、身体振颤摇晃（俗称“振振欲倒”），是肾阳（肾中阳气，主温煦和气化）虚衰、水气泛滥，用真武汤温阳利水——附子温肾阳，茯苓、白术利水，芍药、生姜调和。

以下情况禁止发汗：咽喉干燥者（津液已伤）、淋病患者（发汗必伤阴导致尿血）、有疮疡者（汗出阴伤恐发疮）、常鼻衄者（血家不可再伤阴）、失血患者（发汗则寒战振栗）、平素多汗者（重发汗则心神恍

惚、小便后阴茎疼痛)。有里寒者发汗，胃气更寒，必呕吐。

汗下先后与表里缓急

治疗当分辨先后：若表里俱病，一般先解表后攻里；但若里证危急（如腹泻完谷不化），则先救里再救表。

小柴胡汤与少阳证

伤寒五六日后，出现往来寒热（发热恶寒交替发作）、胸胁苦满（经络，即运行气血的通道，少阳经循行两胁）、默默不欲饮食、心烦喜呕，或口渴、腹痛、胁下痞硬、心悸小便不利、身有微热、咳嗽等，用小柴胡汤主治。

小柴胡汤的灵活加减：胸烦不呕去半夏人参，加瓜蒌实；渴者加人参、瓜蒌根；腹痛去黄芩加芍药；胁下痞硬去大枣加牡蛎；心悸小便不利去黄芩加茯苓；外有微热去人参加桂枝；咳嗽去人参大枣，加五味子、干姜。

小柴胡汤的病机：正气虚弱（血弱气尽）、腠理（皮肤毛孔）开泄，邪气入里与正气相争，结于胁下，正邪交争所以往来寒热。“但见一证便是，不必悉具”——有一两个柴胡证就可使用，不必全部症状具备。

大柴胡汤与柴胡加芒消汤

太阳病过经十余日，反复攻下后柴胡证仍在，先用小柴胡汤；若呕吐不止、心下拘急、郁郁微烦，是少阳兼阳明里实，用大柴胡汤——柴胡、黄芩和解少阳，大黄、枳实攻下阳明。

伤寒十三日不解，胸胁满呕、午后潮热、微利，本属柴胡证，先用小柴胡汤解外，后用柴胡加芒消汤——芒消软坚泻实，针对燥结兼证。

桃仁承气汤与蓄血证

太阳病不解，热与血互结于膀胱（少腹），患者如狂（神志失常），若血能自行下泄则病愈；若表证未解，先解表；表解后少腹急结，用桃仁承气汤攻逐瘀血——桃仁活血，大黄、芒消泻热，桂枝通阳。

柴胡加龙骨牡蛎汤

伤寒八九日误下后，胸满烦惊、小便不利、谵语（神昏说胡话）、一身沉重难以转侧，用柴胡加龙骨牡蛎汤——和解少阳，重镇安神，利水泻热。

火法误治诸变证

太阳病本应发汗，若反用火法（烧针、艾灸、熏蒸等），会导致一系列变证：

- 火劫发汗致亡阳：惊狂、坐卧不安，用桂枝去芍药加牡蛎龙骨救逆汤，收敛浮越之阳。- 中风误用火熏大汗出：火热入胃、津液耗竭，躁烦谵语；十余日后若振栗自利，是欲解之象。- 火热迫血：两阳相搏（风热与火热相合）可致身黄、鼻衄、小便难、津枯体燥；严重者谵语、手足躁扰、捻衣摸床（循衣摸床，神昏危象），若小便尚利，尚可救治，宜人参地黄龙骨牡蛎茯苓汤养阴固脱。- 脉微数者不可灸：火邪内

攻，追虚逐实，可焦骨伤筋，血难恢复。-脉浮者宜汗解，误用火灸则腰以下重痹，名"火逆"。-烧针出汗后针处受寒、核起红肿，必发奔豚——气从少腹上冲。

关键词

太阳与阳明合病： 两经（太阳主表、阳明主里）同时受邪，兼见表证与里证（腹泻或呕吐）。

往来寒热： 发热与恶寒交替出现，为少阳（半表半里）经邪气正邪相争的典型表现。

奔豚： 气从少腹向上冲至咽喉，发作时感觉濒死、过后自止，多由惊恐致肾气上逆。

亡阳： 阳气（温煦、推动功能）大量耗散，出现四肢厥冷、大汗、脉微等危重状态。

水逆： 水饮内停、气化失职，渴欲饮水而饮入即吐，五苓散主治。

现代启示

本章集中体现了张仲景的"辨证论治"核心思想：同一外感病在不同阶段、不同体质、不同误治之后，会呈现截然不同的病理状态，治法随之而变。从葛根汤解表升津，到五苓散化气利水，到真武汤温肾制水，到大青龙汤表里双解，方随证变、法不拘一。

从现代医学视角看，这些"变证"恰对应了感染性疾病中脱水（津液亡失）、电解质紊乱（亡阳）、继发心律失常（心悸）、消化道紊乱（腹泻呕吐）等不同病理过程——仲景的"随证治之"，与现代重症医学"动态评估、精准干预"的理念高度契合。当然，中医治疗决策需在专业医师指导下进行，上述内容仅供文化学习，不构成医疗建议。值得深思的是：现代人感冒发热动辄自行使用抗生素或消炎药（类似仲景时代的"误下"），你是否也曾因"治法不对"而让小病拖成大病？

辨太阳病脉证并治下

原文

辨太阳病脉证并治下

【问曰】病有脏结，有结胸，其状何如？

【师曰】寸脉浮，关脉小细沉紧者，名曰脏结也。

按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。

何谓脏结？

【师曰】脏结者，五脏各具，寒热攸分，宜求血分，虽有气结，皆血为之。

假令肝脏结，则两胁痛而呕，脉沉弦而结者，宜吴茱萸汤。

若发热不呕者，此为实，脉当沉弦而急，桂枝当归牡丹皮桃仁枳实汤主之。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两 大枣十二枚（擘）

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

桂枝当归牡丹皮桃仁枳实汤方

桂枝三两（去皮） 当归二两 牡丹皮三两 桃仁二十枚（去皮尖） 枳实二两

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

心脏结，则心中痛，或在心下郁郁不乐，脉大而涩，连翘阿胶半夏赤小豆汤主之。

若心中热痛而烦，脉大而弦急者，此为实也，黄连阿胶半夏桃仁茯苓汤主之。

连翘阿胶半夏赤小豆汤方

连翘二两 阿胶一两半 半夏半升（洗） 赤小豆三两

右四味，以水四升，先煮三物，取二升，去滓，纳胶烊消，温服七合，日三服。

黄连阿胶半夏桃仁茯苓汤

黄连三两 阿胶二两 半夏半升（洗） 桃仁二十枚（去皮尖） 茯苓三两

右五味，以水五升，先煮四味，取二升，去滓，纳胶烊消，温服一升，日再服。

肺脏结，胸中闭塞，喘，咳，善悲，脉短而涩，百合贝母茯苓桔梗汤主之。

若咳而唾血，胸中痛，此为实，葶苈括萎桔梗牡丹汤主之。

百合贝母茯苓桔梗汤方

百合七枚（洗去沫） 贝母三两 茯苓三两 桔梗二两

右四味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

葶苈括萎桔梗牡丹汤方

葶苈三两（熬） 括萎实大者一枚（捣） 桔梗三两 牡丹皮二两

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

脾脏结，腹中满痛，按之如覆杯，甚则腹大而坚，脉沉而紧，白术枳实桃仁干姜汤主之。

若腹中胀痛，不可按，大便初溏

后鞭，转矢（疑为矢）气者，此为实，大黄厚朴枳实半夏甘草汤主之。

白术枳实桃仁干姜汤方

白术二两 枳实二两 桃仁二十七枚（去皮尖） 干姜一两

右四味，以水五升，煮取二升，去滓，分温再服。

大黄厚朴枳实半夏甘草汤方

大黄三两 厚朴三两 枳实三两 半夏一升 甘草一两（炙）

右五味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

肾脏结，少腹鞭，隐隐痛，按之如有核，小便乍清乍浊，脉沉细而结，宜茯苓桂枝甘草大枣汤。

若小腹急痛，小便赤数者，

此为实，宜桂枝茯苓枳实芍药甘草汤。

茯苓桂枝甘草大枣汤方

茯苓半斤 桂枝四两 甘草二两（炙） 大枣十五枚（劈）

右四味，以甘澜水一斗，先煮茯苓减二升，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

桂枝茯苓枳实芍药甘草汤方

桂枝三两（去皮） 茯苓二两 枳实二两 芍药三两 甘草一两（炙）

右五味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

脏结，无阳证，不往来寒热，其人反静，舌上苔滑者，不可攻也；饮食如故，时时下利，舌上白苔滑者，为难治。

何谓结胸？

【师曰】病发于阳而反下之，热入于里，因作结胸。

病发于阴，而早下之，因作痞。

所以成结胸者，误下故也。

结胸病，头项强，如柔痉状者，下之则和，宜大陷胸丸。

大陷胸丸方

大黄半斤 葶苈半斤（熬） 芒硝半斤 杏仁半斤（去皮尖熬）

右四味，捣筛二味，纳杏仁、芒硝，合研如脂，和散，取如弹丸一枚，别捣甘遂末一方寸匙，白蜜二合，水二升，煮取一升，

去滓，温顿服之，一宿乃下，如不下，更服，取下为度，禁忌如药法。

结胸证，其脉浮大者，不可下，下之则死。

结胸证悉具，烦躁者，亦死。

太阳病，脉浮而动数，浮则为风，数则为热，动则为痛，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（忪农），阳气内陷，心下因鞭，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。

五苓散主之。

大陷胸汤方

大黄六两 芒硝一升 甘遂一钱（匙）

右三味，以水六升，先煮大黄，取二升，去滓，纳芒硝，煮二沸，纳甘遂末，温服一升，得快利，止后服。

五苓散方

猪苓十八铢（去皮） 白术十八铢 泽泻一两六铢 茯苓十八铢 桂枝半两（去皮）

右五味，为散，更于臼中杵之，白饮和方寸匙服之，日三服，多饮暖水，汗出愈，发黄者，加茵陈蒿十分。

伤寒六七日，结胸热实，脉沉紧而实，心下痛，按之石鞭者，大陷胸汤主之。

（方见前）

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，此为水结在胸肋也，但头微汗出者，大陷胸汤主之。

（方见前）

大柴胡汤方

柴胡半斤 枳实四枚（炙） 生姜五两（切） 黄芩三两 芍药三两 半夏半升（洗） 大枣十二枚（劈）
大黄二两

右八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服一升，日三服。

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，从心下至少腹鞭满而痛不可近者，大陷胸汤主之。

（方见前）

小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。

小陷胸汤方

黄连一两 半夏半升 括蒌实大者一枚

右三味，以水六升，先煮括蒌取三升，纳诸药，煮取二升，去滓，分温三服。

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，此作协热利也。

太阳病，下之后，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，必两肋拘急；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。

病在阳，应以汗解之，反以冷水澀之，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。

（五苓散小陷胸汤方俱见前）

文蛤散方

文蛤五两 麻黄三两 甘草三两 生姜三两 石膏五两 杏仁五十粒（去皮尖） 大枣十二枚（劈）
右七味，为散，以沸汤和一方寸匙，汤用五合，调服，假令汗出已，腹中痛者，与芍药三两。

白散方

桔梗三分 巴豆一分 贝母三分

右三味为散，更于臼中杵之，以白饮和服，强人半钱匙，羸者减之。

病在膈上必吐，在膈下必利；不利进热粥一杯，利不止进冷粥一杯。

太阳与少阳并病，头项强痛，或眩冒，时如结胸，心下痞鞭者，当刺大椎第一间、肺俞、肝俞，慎不可发汗，发汗则（言严）语，脉弦大，五日（言严）语不止，当刺期门。

妇人中风，发热恶风，经水适来，得之七八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满，如结胸状，（言严）语者，此为热入血室也，当刺期门，随其实而泄之。

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，小柴胡汤主之。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈）
右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

妇人伤寒发热，经水适来，昼日明了，暮则（言严）语，如见鬼状者，此为热入血室，无犯胃气及上二焦，必自愈。

伤寒六七日，发热微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。

柴胡桂枝汤方

桂枝一两半 黄芩一两半 人参一两半 甘草一两（炙） 半夏二合半 芍药一两半 大枣六枚 生姜一两半（切） 柴胡四两

右九味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

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。

柴胡桂枝干姜汤方

柴胡半斤 桂枝三两 干姜二两 括萎根四两 黄芩三两 牡蛎二两（熬） 甘草二两（炙）

右七味，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。

伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便鞭，脉细者，此为阳微结，必有表复有里也，脉沉者，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，脉虽沉细，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。

（小柴胡汤见前）

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。

若心下满而鞭痛者，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。

（大陷胸汤见前）

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）

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

太阳少阳并病，而反下之，成结胸，心下必鞭，若下利不止，水浆不下，其人必烦。

脉浮而紧，而复下之，紧反入里，则作痞，按之自濡，但气痞耳；小青龙汤主之。

小青龙汤方

麻黄三两 芍药三两 细辛三两 干姜三两 甘草三两（炙） 桂枝三两 半夏半升 五味子半升

右八味，以水一斗，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服；若渴去半夏，加栝蒌根三两；若微利，若噎者，去麻黄，加附子一枚炮；若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两，若喘者，加杏仁半升，去皮尖。

太阳中风，下利，呕逆，表解者，乃可攻之，若其人絜絜汗出，发作有时，头痛，心下痞满，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。

十枣汤方

芫花（熬） 甘遂 大戟

右三味，各等分，别捣为散，以水一升半，先煮大枣肥者十枚，取八合，去滓，纳药末，强人服一钱匙，羸人服半钱，温服之，平旦服，若下少，病不除者，明日更服，加半钱，得快下利后，糜粥自养。

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（目闰）者，难治，今色微黄，手足温者易愈。

心下痞，按之濡，其脉关上浮大者，大黄黄连黄芩泻心汤主之。

大黄黄连黄芩泻心汤方

大黄二两 黄连一两 黄芩一两

右三味，以麻沸汤二升渍之，须臾绞去滓，分温再服。

心下痞，而复恶寒者，附子泻心汤主之。

附子泻心汤方

大黄二两 黄连一两 黄芩一两 附子一枚（炮去皮破别煮取汁）

右四味，切三味，以麻沸汤二升渍之。

须臾绞去滓，纳附子汁，分温再服。

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。

（方见前）

伤寒，汗出，解之后，胃中不和，心下痞鞭，干噫食臭，胁下有水气，腹中雷鸣，下利者，生姜泻心汤主之。

生姜泻心汤方

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

右八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

伤寒中风，医反下之，其人下利，日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞鞭而满，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，故使鞭也，甘草泻心汤主之。

甘草泻心汤方

甘草四两（炙） 黄芩三两 干姜三两 人参三两 半夏半升 黄连一两 大枣十二枚（劈）

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

伤寒，服汤药下之，利不止，心下痞鞭，服泻心汤不已，复以他药下之，利益甚，医以理中与之，利仍不止，理中者，理中焦，此利在下焦故也，赤石脂禹余粮汤主之，复不止者，当利其小便。

赤石脂禹余粮汤方

赤石脂一斤（碎） 太乙禹余粮一斤（碎）

右二味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

伤寒吐下后，发汗，虚烦，脉甚微，八九日，心下痞鞭，胁下痛，气上冲咽喉，眩冒，经脉动惕者，久而成痿。

伤寒，发汗，若吐，若下，解后，心下痞鞭，噫气不除者，旋覆代赭汤主之。

旋覆代赭汤方

旋覆花三两 人参二两 生姜五两 代赭石一两 甘草三两（炙） 半夏半升（洗） 大枣十二枚（劈）

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

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

桂枝人参汤方

桂枝四两 甘草四两（炙） 白术三两 人参三两 干姜三两

右五味，以水九升，先煮四味，取五升，纳桂枝，更煮取三升，去滓，温服一升，日再服，夜一服。

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，后攻其痞，解表宜桂枝汤；攻痞宜大黄黄连黄芩泻心汤。

（方见前）

伤寒发热，汗出不解，心下痞鞭，呕吐而不利者，大柴胡汤主之。

（方见前）

病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微浮，胸中痞鞭，气上咽喉，不得息者，此为胸有寒也，当吐之，宜瓜蒂散。

瓜蒂散方

瓜蒂一分（熬） 赤小豆一分

右二味，各别捣筛，为散已，合治之，取一钱匙，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。

病胁下素有痞，连在脐旁，痛引少腹，入阴筋者，此名脏结，死。

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。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合 人参二两

右五味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

伤寒，无大热，口燥渴，心烦，背微恶寒者，白虎加人参汤主之。

（方见前）

伤寒，脉浮，发热，无汗，其表不解，当发汗，不可与白虎汤；渴欲饮，无表证者，白虎加人参汤主之。

（方见前）

太阳少阳并病，心下鞭，颈项强而眩者，当刺大椎、肺俞、肝俞，慎不可下也，下之则痉。

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。

黄芩汤方

黄芩三两 芍药二两 甘草二两 大枣十二枚（擘）

右四味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日再服，夜一服。

黄芩加半夏生姜汤方

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

右六味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日再服，夜一服。

伤寒，胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕者，黄连汤主之。

黄连汤方

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

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，温服一升，日三服，夜三服。

伤寒，脉浮滑，此以里有热，表无寒也，白虎汤主之。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合

右四味，以水一斗，煮米熟，汤成，去滓，温服一升，日三服。

伤寒脉结促，心动悸者，炙甘草汤主之。

炙甘草汤方

甘草四两（炙） 生姜三两（切） 人参二两 地黄半斤 桂枝三两 麦门冬半升 阿胶二两 麻仁半升 大枣十二枚（擘）

右九味，以清酒七升，先煮八味，取三升，去滓，纳胶烊消尽，温服一升，日三服。

白话译文

本章系统论述"脏结"与"结胸"两大证候，并兼及痞证、热入血室、少阳兼证等诸多变证。

脏结总论

问：何为脏结？何为结胸？老师答：寸脉浮、关脉细沉紧，为脏结；按之作痛、寸脉浮、关脉沉，为结胸。脏结之本，根于五脏各自寒热失调，虽有气机（人体功能活动之动力）郁结，其本质终归是血分（血液循环层面）瘀滞。

五脏脏结分治

- **肝脏结**：两胁疼痛、呕吐，脉沉弦而结，属寒象，用吴茱萸汤温肝降逆；若发热不呕、脉沉弦而急，属实热瘀血，用桂枝当归牡丹皮桃仁枳实汤活血通络。- **心脏结**：心中闷痛、郁郁不乐，脉大而涩，属血虚夹热，用连翘阿胶半夏赤小豆汤；若心中热痛、烦躁，脉大弦急，属实热瘀结，用黄连阿胶半夏桃仁茯苓汤。- **肺脏结**：胸中闭塞、喘咳、善悲，脉短涩，属肺气虚结，用百合贝母茯苓桔梗汤；若咳血、胸中痛，属实证，用葶苈括萎桔梗牡丹汤泻肺逐瘀。- **脾脏结**：腹满如扣碗、按之坚硬，脉沉紧，属寒凝血瘀，用白术枳实桃仁干姜汤；若腹中胀痛、不可触按、大便初溏后硬、频频矢气，属实证，用大黄厚朴枳实半夏甘草汤攻下通腑。- **肾脏结**：少腹（小腹）硬、隐隐作痛、按如有核，小便忽清忽浊，脉沉细而结，用茯苓桂枝甘草大枣汤温阳化气；若少腹急痛、小便赤而频数，属实证，用桂枝茯苓枳实芍药甘草汤行气通利。

脏结若无阳热之证，无寒热往来，患者神情安静，舌苔湿滑，切不可攻伐；若饮食如常却时时腹泻、舌苔白滑，则属难治之候。

结胸的形成与治法

邪在阳经本应发汗，反用下法，热邪内陷，与水饮相结，遂成结胸。邪在阴经过早攻下，则成痞证（气机阻塞但无有形实邪）。

- 结胸兼头项强直、似柔痉状者，用大陷胸丸（大黄、葶苈、芒硝、杏仁合甘遂）缓下；- 脉浮大者不可攻，攻则死；证候完备又见烦躁者，亦死。- 结胸热实，脉沉紧、心下痛、按如石硬，用大陷胸汤（大黄、芒硝、甘遂）峻逐水热；- 小结胸：仅在心下，按之始痛，脉浮滑，用小陷胸汤（黄连、半夏、括萎实）清热化痰；- 寒实结胸、无热证者，用白散（桔梗、巴豆、贝母）温下寒实。

痞证诸方

误下后气机郁滞、心下痞满而软，非实邪，乃寒热互结、胃气失和：- **半夏泻心汤**：寒热平调，消痞散结，主治呕而心下痞满；- **生姜泻心汤**：兼化水饮，主治干噎食臭、腹中雷鸣；- **甘草泻心汤**：重用甘草补中，主治下利频繁、谷不化、腹鸣心烦；- **大黄黄连黄芩泻心汤**：用沸水渍（浸泡，取其气不取其味），主治热痞；- **附子泻心汤**：泻热痞兼温阳，主治痞而恶寒；- **旋覆代赭汤**：降逆消痞，主治噎气不除；- **桂枝人参汤**：温中解表，主治协热利兼心下痞。

下利不止若属下焦滑脱，用赤石脂禹余粮汤固涩；五苓散（猪苓、白术、泽泻、茯苓、桂枝）主治水饮内停、小便不利；痞不解兼口渴烦躁、小便不利，亦用五苓散。

热入血室（子宫）

妇人经期感受外邪，经水适来或适断，热邪乘虚陷入血室（子宫胞宫）：- 胸胁满、谵语（神志昏乱、语无伦次）：刺期门穴泄热；- 寒热如疟、发作有时：小柴胡汤和解；- 昼日明了、暮则谵语，热邪不犯胃气及三焦，可自愈。

少阳兼证

- **柴胡桂枝汤**：小柴胡汤合桂枝汤减量，主治少阳兼太阳表证未解；- **柴胡桂枝干姜汤**：主治少阳兼津伤饮停；- **大柴胡汤**：主治少阳兼阳明里实、热结在里而往来寒热；- **黄芩汤**：主治太阳少阳合病自下利；- **黄连汤**：主治上热下寒、胸中有热、腹中痛欲呕。

清热滋阴诸方

- **白虎汤**（知母、石膏、甘草、粳米）：主治里热炽盛、脉浮滑；- **白虎加人参汤**：主治热盛津伤、大渴欲饮数升；- **炙甘草汤**（甘草、生姜、人参、地黄、桂枝、麦冬、阿胶、麻仁、大枣，以清酒煎）：主治脉结代、心动悸，滋阴养血、通阳复脉。

此外，太阳少阳并病禁汗禁下，当刺大椎、肺俞、肝俞；胸中有寒饮、气上冲咽喉不得息，用瓜蒂散涌吐；病在胁下脏结、痛引阴筋者，属死证。

关键词

脏结：五脏气血寒凝瘀结之证，以疼痛、脉沉结为特征，分虚实两类论治。

结胸：误下后热邪内陷与水饮相结，心下至少腹硬满疼痛拒按之重证。

痞证：误下后气机升降失调，心下满闷而按之柔软、无痛，属无形气滞。

热入血室： 经期外感，热邪乘虚入于胞宫，致寒热、谵语或胸胁满之证。

脉结代： 脉律不整，时有歇止（结脉）或有规律间歇（代脉），主心气、心阴不足。

现代启示

本章以五脏为纲论述脏结，每脏均分虚实两证、寒热两端，体现了中医个体化辨证论治的精髓——同一脏腑的病变，因寒热虚实不同，治法截然相反。结胸与痞证的鉴别（有形实邪 vs 无形气滞，按之石硬 vs 按之濡软）与现代医学区分器质性病变与功能性病变的思路高度呼应。热入血室的分期处理（刺法、汤药、静待自愈）则提示我们：并非所有病证都需积极干预，识别机体自愈能力同样是医者的核心能力。炙甘草汤滋阴通阳治心动悸，其组方逻辑与现代心律失常的电解质管理、心肌营养支持存在相似考量，可供文化视角参考，不构成医疗建议。

****引发思考的问题**：** 在当下过度医疗的背景下，张仲景“此必自愈”“不可攻”的告诫，对我们重新认识医学的边界，是否有更深的启示？

辨阳明病脉证并治

原文

辨阳明病脉证并治

【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，胃家实是也；少阳阳明者，发汗，利小便已，胃中燥烦实，大便难是也。

阳明之为病，胃家实是也。

【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。

【问曰】阳明病外证云何？答曰：身热，汗自出，不恶寒，反恶热也。

【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。

【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。

本太阳病，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。

伤寒三日，阳明脉大者，此为不传也。

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，大便鞭者，为阳明病也。

伤寒转属阳明者，其人濇然微汗出也。

阳明中风，口苦，咽干，腹满，微喘，发热，恶风，脉浮而缓，若下之，则腹满，小便难也。

阳明病若能食，名中风；不能食，名中寒。

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，必大便初鞭后溏。

所以然者，以胃中冷，水谷不别故也。

阳明病，初欲食，小便不利，大便自调，其人骨节疼，翕翕然如有热状，奄然发狂，濇然汗出而解者，此水不胜谷气，与汗共并，脉小则愈。

阳明病，欲解时，从申至戌上。

阳明病，不能食，攻其热必哕，所以然者，其人本虚，胃中冷故也。

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。

阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状者，此以久虚故也。

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。

阳明病，但头眩，不恶寒，故能食；若咳者，其人必咽痛；不咳者，咽不痛。

阳明病，无汗，小便不利，心中懊（忒农）者，身必发黄。

阳明病，被火，额上微汗出，而小便不利者，必发黄。

阳明病，脉浮而大者，必潮热，发作有时，但浮者，必自汗出。

阳明病，口燥，但欲漱水，不欲咽者，此必衄。

阳明病，本自汗出，医更重发汗，病已差，尚微烦不了了者，此必大便鞣故也。

以亡津液，胃中干燥，故令大便鞣。

当问其小便日几行，若本小便日三四行，今日再行，则知大便不久必出。

所以然者，以小便数少，津液当还入胃中，故知不久必大便也。

伤寒呕多，虽有阳明证，不可攻之。

阳明证，心下鞣满者，不可攻之，攻之，利遂不止者死，利止者愈。

阳明证，眼合色赤，不可攻之，攻之必发热，色黄者，小便不利也。

阳明病，不吐，不下，心烦者，可与调胃承气汤。

调胃承气汤方

甘草二两（炙） 芒硝半斤 大黄四两（酒洗）

右三味，以水三升，煮二物至一升，去滓，纳芒硝，更上微火一二沸，温顿服之。

阳明病，脉实，虽汗出，而不恶热者，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，此大便已鞣也，大承气汤主之；若汗多，微发热恶寒者，外未解也，其热不潮者，未可与承气汤；若腹大满不通者，可与小承气汤，微和胃气，勿令大泄下。

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

右四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，纳大黄，更煮取二升，去滓，纳芒硝，更上微火一两沸，分温再服，得下余勿服。

小承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴二两（炙去皮） 枳实三枚（炙）

右三味，以水四升，煮取一升二合，去滓分温再服，初服更衣者，停后服，不尔者，尽饮之。

阳明病潮热，大便微鞣者，可以大承气汤；不鞣者不可与之。

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，转失气者，此有燥屎也，乃可攻之；若不转失气者，此但初头鞣，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，必大便复鞣而少也，以小承气汤和之；不转失气者，慎不可攻也。

（方见前）

阳明病，实则（言严）语，虚则郑声，郑声者重语也，直视，（言严）语，喘满者，死；下利者，亦死。

阳明病，发汗多，若重发汗，以亡其阳，（言严）语，脉短者，死；脉自和者，不死。

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，（言严）语者，大承气汤主之。

（方见前）

阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则（言严）语，小承气汤主之。

（方见前）

阳明病，（言严）语，发热潮，脉滑而疾者，小承气汤主之。

（方见前）

阳明病，服承气汤后，不转失气，明日又不大便，脉反微涩者，里虚也，为难治，不可更与承气汤也。

阳明病，（言严）语，有潮热，反不能食者，胃中必有燥屎五六枚也，若能食者，但鞭尔，宜大承气汤下之。

（方见前）

阳明病，下血，（言严）语者，此为热入血室，但头汗出者，刺期门，随其实而泻之，濈然汗出则愈。

阳明病，汗出，（言严）语者，以有燥屎在胃中，此为实也，须过经乃可下之；下之若早，语言必乱，以表虚里实故也，下之宜大承气汤。

（方见前）

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（言严）语。

三阳合病，腹满，身重，难以转侧，口不仁面垢，若发汗则（言严）语，遗尿，下之，则手足逆冷，额上出汗，若自汗者，宜白虎汤。

自利者，宜葛根黄连黄芩甘草汤。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合
右四味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

葛根黄连黄芩甘草汤方

葛根半斤 甘草二两（炙） 黄连三两 黄芩三两
右四味，以水八升，先煮葛根减二升，纳诸药，煮取二升，去滓，分温再服。

二阳并病，太阳证罢，但发潮热，手足絜絜汗出，大便难而（言严）语者，下之则愈，宜大承气汤。

（方见前）

阳明病，脉浮而大，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，心愤愤反（言严）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（忒农），舌上苔者，栀子豉汤主之。

栀子豉汤方

栀子十四枚（劈） 香豉四合（棉裹）

右二味，以水四升，先煮栀子取二升半，去滓，纳香豉，更煮，取一升半，去滓，分二服，温进一服，得快吐者止后服。

阳明病，渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。

白虎加人参汤方

知母六两 石膏一斤（碎） 甘草二两（炙） 粳米六合 人参三两

右五味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

阳明病，脉浮，发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。

猪苓汤方

猪苓一两（去皮） 茯苓一两 泽泻一两 阿胶一两 滑石一两（碎）

右五味，以水四升，先煮四味，取二升，去滓，纳阿胶烱消，温服七合，日三服。

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。

阳明病，脉浮而迟，表热里寒，下利清谷者，四逆汤主之。

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） 人参二两

右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温二服。

阳明病，胃中虚冷，不能食者，不可与水饮之，饮则必哕。

阳明病，脉浮，发热，口干，鼻燥，能食者，衄。

阳明病，下之，其外有热，手足温，不结胸，心中懊（忪）农，饥不能食，但头汗出者，栀子豉汤主之。

（方见前）

阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满不去者，与小柴胡汤。

小柴胡汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

阳明病，胁下鞭满，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，身濈然汗出而解也。

（方见上）

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，鼻干不得涕，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。

（小柴胡汤见上）

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）

右四味，以水九升，煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升半，去滓，温服八合，覆取微似汗，不须啜粥，余如桂枝汤法将息。

动作头痛，短气，有潮热者，属阳明也，白蜜煎主之。

白蜜煎方

人参一两 地黄六两 麻仁一升 白蜜八合

右四味，以水一斗，先煎三味，取五升，去滓，纳蜜，再煎一二沸，每服一升，日三夜二。

阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，便虽鞭不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导而通之，若王瓜根，及大猪胆汁，皆可为导。

蜜煎导方

食蜜七合

右一味，纳铜器中，微火煎之，稍凝如饴状，搅之勿令焦着，可丸时，并手捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许，当热时急作，冷则鞭，纳谷道中，以手紧抱，欲大便时乃去之。

猪胆汁方

大猪胆一枚

右一味，泄汁，和醋少许，灌谷道中，如一食顷，当大便出宿食甚多。

阳明病，脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。

桂枝汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 生姜三两 甘草二两（炙） 大枣十二枚（劈）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，须臾啜热粥一升，以取药力，覆取微似汗。

阳明病，脉浮，无汗而喘者，发汗则愈，宜麻黄汤。

（方见前）

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。

茵陈蒿汤方

茵陈蒿六两 栀子十四枚（劈） 大黄二两（去皮）

右三味，以水一斗二升，先煮茵陈，减六升，纳二味，煮取三升，去滓，分温三服，小便当利，尿如皂荚汁状，色正赤，一宿病减，黄从小便去也。

阳明病，其人善忘者，必有蓄血，所以然者，本有久瘀血，故令善忘，屎虽鞭，大便反易，其色必黑，宜抵当汤下之。

抵当汤方

水蛭三十个 虻虫三十个（去翅足） 大黄三两（酒洗） 桃仁二十个（去皮尖）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，不下更服。

阳明病，下之，心中懊（忒）而烦，胃中有燥屎者，可攻；腹微满，大便初鞭后溏者，不可攻之，若有燥屎者宜大承气汤。

（方见前）

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。

病人烦热，汗出则解，又如疟状，丑晡所发热者，属阳明也；脉实者，宜下之；脉浮大者，宜发汗。下之与大承气汤；发汗宜桂枝汤。

（方见前）

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。

（方见前）

病人小便不和，大便乍难乍易，时有微热，喘息不能卧者，有燥屎也，宜大承气汤。

（方见前）

食谷欲呕者，属阳明也，吴茱萸汤主之。

得汤反剧者，属上焦也，小半夏汤主之。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两（切） 大枣十二枚（擘）

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

小半夏汤方

半夏一升 生姜半斤

右二味，以水七升，煮取一升半，去滓，分温再服。

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。

如其未下，病人不恶寒而渴者，此转属阳明也。

小便数者，大便必鞭，不更衣十日，无所苦也，渴欲饮水者，少少与之，以法救之。

渴而饮水多小便不利者，宜五苓散。

五苓散方

猪苓八十铢 白术八十铢 茯苓八十铢 泽泻一两六铢 桂枝半两（去皮）

右五味为散，白饮和服方寸匙，日三服，发黄者，加茵陈蒿十分。

脉阳微而汗出少者，为自和；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，大便因鞭也。

脉浮而芤，浮为阳，芤为阴，浮芤相搏，胃气生热，其阳则绝。

跌阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮数相搏，大便则鞭，其脾为约，麻子仁丸主之。

麻子仁丸方

麻子仁二升 芍药半斤 枳实半斤（炙） 大黄一斤（去皮） 厚朴一只（炙） 杏仁一升（去皮尖）

右六味，蜜为丸，如梧桐子大，饮服十丸，日三服，渐加，以知为度。

太阳病二日，发汗不解，蒸蒸发热者，属阳明也，调胃承气汤主之。

（方见前）

伤寒吐后，腹胀满者，与调胃承气汤。

（方见前）

太阳病，若吐，若下，若发汗后，微烦，小便数，大便因鞭者，与小承气汤和之愈。

（方见前）

得病二三日，脉弱，无太阳柴胡证，烦躁，心下鞭，至四五日，虽能食，以小承气汤少少与，微和之，令小安。

至六日与小承气汤一升。

若不大便六七日，小便少者，虽不大便，但初头鞭，后必溏，未定成鞭，攻之必溏，须小便利，屎定鞭，乃可攻之，宜大承气汤。

（方见前）

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。

（方见前）

阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤。

（方见前）

发汗，不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。

（方见前）

腹满不减，减不足言，当下之，宜大承气汤。

（方见前）

阳明少阳合病，必下利，其脉不负者，为顺也；负者，失也。

互相克责，名为负也。

脉滑而数者，有宿食也，当下之，宜大承气汤。

（方见前）

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，有瘀血也，宜抵当汤；若脉数不解，而下利不止，必协热便脓血也。

（方见前）

伤寒，发汗已，身目为黄，所以然者，以寒湿在里，不解故也，不可汗也，当于寒湿中求之。

伤寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之。

（方见前）

伤寒，身黄，发热者，梔子柏皮汤主之。

梔子柏皮汤方

梔子十五个（劈） 甘草一两（炙） 黄柏二两

右三味，以水四升，煮取一升半，去滓，分温再服。

伤寒瘀热在里，其身必黄，麻黄连轺赤小豆汤主之。

麻黄连轺赤小豆汤方

麻黄二两 连轺二两 杏仁四十个（去皮尖） 赤小豆一升 大枣十二枚 生梓白皮一斤（切） 生姜二两（切） 甘草二两（炙）

右八味，以潦水一斗，先煮麻黄再沸，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服，半日服尽。

阳明病，身热，不能食，食即头眩，心胸不安，久久发黄，此名谷疸，茵陈蒿汤主之。

（方见前）

阳明病，身热，发黄，心中懊（忪农），或热痛，因于酒食者，此名酒疸，栀子大黄汤主之。

栀子大黄汤方

栀子十四枚 大黄一两 枳实五枚 豉一升

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

阳明病，身黄，津液枯燥，色暗不明者，此热入于血分也，猪膏发煎主之。

猪膏发煎方

猪膏半斤 乱发如鸡子大三枚

右二味，和膏煎之，发消药成，分再服，病从小便出。

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。

大黄硝石汤方

大黄四两 黄柏四两 芒硝四两 栀子十五枚

右四味，以水六升，先煮三味，取二升，去滓，纳硝，更煮取一升，顿服。

诸黄，腹痛而呕者，宜大柴胡汤。

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（劈）

大黄二两

右八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，温服二升，日三服。

黄病，小便色不变，自利，腹满而喘者，不可除热，除热必哕，哕者，小半夏汤主之。

小半夏汤方

（见前）

诸黄家，但利其小便，五苓散加茵陈蒿主之；假令脉浮，当以汗解者，宜桂枝加黄芪汤。

（五苓散见前加茵陈蒿十分同末）

桂枝加黄芪汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十五枚 黄芪二两

右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

诸黄，小便自利者，当以虚劳法，小建中汤主之。

小建中汤方

桂枝三两 芍药六两 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚 饴糖一升

右六味，以水七升，先煮五味，取三升，去滓，纳胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。

阳明病，腹满，小便不利，舌萎黄燥，不得眠者，此属黄家。

黄疸病，当以十八日为期，治之十日以上瘥，反剧者，为难治。

夫病，脉沉，渴欲饮水，小便不利者，后必发黄。

跌阳脉微而弦，法当腹满，若不满者，必大便难，两胠疼痛，此为虚寒，当温之，宜吴茱萸汤。

（方见前）

夫病人腹痛绕脐，此为阳明风冷，谷气不行，若反下之，其气必冲，若不冲者，心下则痞，当温之，宜理中汤。

理中汤方

人参三两 白术三两 甘草三两（炙） 干姜三两

右四味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

阳明病发热，十余日，脉浮而数，腹满，饮食如故者，厚朴七物汤主之。

厚朴七物汤方

厚朴半斤 甘草三两 大黄三两 枳实五枚 桂枝二两 生姜五两 大枣十枚

右七味，以水一斗，煮取四升，去滓，温服八合，日三服。

阳明病，腹中切痛，雷鸣，逆满，呕吐者，此虚寒也，附子粳米汤主之。

附子粳米汤方

附子一枚（炮） 半夏半升 甘草一两 大枣十枚 粳米半升

右五味，以水八升，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

阳明病，腹中寒痛，呕不能食，有物突起，如见头足，痛不可近者，大建中汤主之。

大建中汤方

蜀椒二合去目汗 干姜四两 人参一两 胶饴一升

右四味，以水四升先煮三味，取二升，去滓，纳胶饴，微火煮取一升半，分温再服，如一炊顷，可饮粥二升，后更服，当一日食糜粥，温覆之。

阳明病，腹满，胁下偏痛，发微热，其脉弦紧者，当以温药下之，宜大黄附子细辛汤。

大黄附子细辛汤方

大黄三两 附子三两 细辛二两

右三味，以水五升，煮取二升，去滓，分温三服，一服后，如人行四五里，再进一服。

【问曰】阳明宿食何以别之？

【师曰】寸口脉浮而大，按之反涩，尺中亦微而涩，故知其有宿食也，大承气汤主之。

（方见前）

寸口脉数而滑者，此为有宿食也。

下利不欲食者，此为有宿食也。

脉紧如转索者，此为有宿食也。

脉紧，腹中痛，恶风寒者，此为有宿食也。

宿食在上脘者，法当吐之，宜瓜蒂散。

一、阳明病的定义与来路

阳明病分三种来路：太阳病误治伤津，导致脾不运化（“脾约”，脾失布津，大便干结）；正阳阳明，即胃肠本身燥热积实；少阳阳明，因发汗或利小便过度耗液，胃中燥结，大便困难。阳明病的总纲只有一句话——“胃家实”（胃肠腑气壅实，糟粕不下）。

阳明病的外在表现是：身体发热，汗液自出，不怕冷，反而怕热。初起虽有片刻恶寒，很快便会自行消退，随即转为自汗、恶热。原因在于，阳明在六经（人体抗病的六个层次）中居中属土，是万物归聚之所，邪气入此不再外传。

二、转属阳明的各种途径

太阳病发汗不透，津液外出未能彻底驱邪，邪气随即内陷，转属阳明。伤寒本无汗，若出现持续濺濺（细密绵绵）汗出，或脉象变大，均是邪传阳明之象。

阳明中风（风邪犯阳明），口苦咽干，腹胀微喘，脉浮而缓，此时不可攻下，误下则腹满、小便困难加重。阳明中寒（寒邪犯胃），不能进食，小便不利，手足冷汗，胃中寒冷，水谷不能分清浊，必致大便先干后溏。

三、阳明病的特殊变证

- **谷疸**（饮食所伤之黄疸）：脉迟，食后烦闷头眩，小便难，腹满不减，即便用下法亦无效，因其根本在脉迟（胃气不振）。- **发黄**：无汗、小便不利、心中懊恼（胸中烦闷郁滞），或仅头部出汗而周身无汗，身体必发黄。- **谵语**（言严语，即神昏乱语）：实证谵语，因燥屎内结、热扰神明；虚证则为郑声（重复叨念，声低气怯）。谵语伴直视（目睛凝滞）、喘满或下利者，预后极差。- **蓄血**（瘀血内停）：记忆力减退（善忘），大便色黑而反排出较易，须用抵当汤（水蛭、虻虫、大黄、桃仁）破瘀通下。- **热入血室**：下血兼谵语，仅头部汗出，刺期门穴（肝经募穴，位于胸胁）泻其实热，汗出则愈。

四、主要治法与方药

| 证型 | 核心病机 | 代表方 | |-----|-----|-----| | 阳明腑实、潮热谵语 | 燥屎内结，腑气不通 | 大承气汤（大黄、厚朴、枳实、芒硝） | | 胃气不和、腑实初起 | 燥结较轻，腑气未全闭 | 小承气汤（大黄、厚朴、枳实） | | 胃热津伤、不和胃气 | 热结未甚，胃气失和 | 调胃承气汤（大黄、芒硝、炙甘草） | | 阳明热盛、津气两伤 | 高热汗出、渴欲饮水 | 白虎加人参汤（石膏、知母、粳米、甘草、人参） | | 阴虚水热互结 | 热伤阴液，水气不化 | 猪苓汤（猪苓、茯苓、泽泻、阿胶、滑石） | | 阳明湿热发黄 | 湿热蕴蒸，不得外泄 | 茵陈蒿汤（茵陈蒿、栀子、大黄） | | 下后余热扰胸膈 | 虚烦懊恼，热郁胸膈 | 栀子豉汤（栀子、香豉） | | 脾约便秘 | 脾失输布，肠燥津亏 | 麻子仁丸（麻仁、芍药、枳实、大黄、厚朴、杏仁） | | 津液内竭、便硬 | 津亏肠燥，不可峻攻 | 蜜煎导（蜂蜜栓剂，外用） | | 胃虚寒呕 | 胃气虚寒，食后欲呕 | 吴茱萸汤（吴茱萸、人参、生姜、大枣） | | 阳明兼少阳 | 胆胃不和，胸胁满 | 小柴胡汤（柴胡、黄芩、人参、半夏等） | | 表寒里热发黄 | 寒湿郁表，湿热在里 | 麻黄连翘赤小豆汤 | | 阳明虚寒腹痛 | 寒邪直中，胃肠虚寒 | 大建中汤（蜀椒、干姜、人参、饴糖） | | 寒实内结 | 寒凝气滞，当温下 | 大黄附子细辛汤 |

五、使用承气汤的关键禁忌与试探法

攻下时机必须审慎：凡见腹满但呕多、心下硬满、眼睑发赤、表证未解者，均不可用承气汤。若不确定是否有燥屎，可先试用小承气汤少量——服后若有转失气（排气），说明燥屎已成，方可攻下；若无排气，说明仅头硬后溏，攻之必致腹胀不能食，切不可强行峻下。

六、黄疸病的系统辨治

黄疸的治疗以十八日为疗程参考，治疗十日以上见好者预后佳，反而加剧者难治。治疸总法：有湿热者利小便（五苓散加茵陈蒿）；有表者汗解（桂枝加黄芪汤）；虚劳发黄者建中补虚（小建中汤）；酒食湿热者清利（栀子大黄汤）；腹满热结者攻下（大黄硝石汤）；黄疸兼腹痛呕吐者疏肝泄热（大柴胡汤）。

七、宿食辨识

宿食（饮食积滞）的脉证：寸口脉浮大、按之涩，或脉数而滑，或不欲饮食，或脉紧如转绳索，腹痛恶风寒，均提示宿食积滞。宿食在上脘（胃体上部），当涌吐之，用瓜蒂散；积于下焦者，以大承气汤攻下。

关键词

胃家实： 阳明病总纲，指胃肠腑气壅塞、燥热积滞，通路不畅，以不大便、腹满、潮热为核心表现，不超过“阳明燥热内结”六字可概括。

潮热： 如潮水般定时发作的发热，多在申时至戌时（下午3时至晚9时）出现，是阳明腑实燥屎内结的特征性热型，提示可以攻下。

谵语： （言严语）：热扰心神（心包）导致的神志昏乱、言语失伦，属实证；与之对应的“郑声”为气虚神散的重复叨语，属虚证，二者预后迥异。

脾约： 脾气被胃热所约束，不能正常为胃行其津液，导致肠道失润、大便干结如球，小便反而频数，用麻子仁丸润肠缓通。

瘀热在里： 湿热与血分（血液循环层面）相合，郁滞于内，外不得汗泄，内不得小便排出，必然导致发黄，是湿热黄疸的核心病机。

现代启示

阳明病篇本质上是一部精密的“消化系统急症决策手册”。张仲景对“何时攻、何时缓、何时禁”的判断，与现代急腹症的保守治疗原则高度契合——在确认肠梗阻性质、评估患者体力储备之前，不能贸然使用泻下剂。“试探法”（少与小承气汤观察转失气）更是接近现代药物试验性治疗的思维雏形。

值得关注的是，本篇对发黄（黄疸）的分型极为精细：湿热、寒湿、酒食、瘀血各有专方，而非一律“清热利湿”。茵陈蒿汤的主药茵陈蒿，现代药理研究证实其含有效成分6,7-二甲氧基香豆素，具有确切的利胆、保肝作用，与原文“黄从小便去”的描述吻合。

仅供文化学习，不构成医疗建议。

> **留给读者的问题**：张仲景在攻下之前反复强调“察津液存亡”——当代人面对各种排毒、通便保健品的盛行，是否应当先思考：我的身体究竟是“实”，还是“虚中夹实”？

辨少阳病脉证并治

原文

辨少阳病脉证并治

少阳之为病，口苦，咽干，目眩是也。

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。

伤寒，脉弦细，头痛，发热者，属少阳，不可发汗，汗则（言严）语，烦躁，此属胃不和也，和之则愈。

本太阳病，不解，转入少阳者，胁下鞕满，干呕不能食，往来寒热，脉沉弦者，不可吐、下，与小柴胡汤。

小柴胡汤方

柴胡八两 人参三两 黄芩三两 甘草三两（炙） 半夏半升（洗） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

少阳病，气上逆，今胁下痛，甚则呕逆，此为胆气不降也，柴胡芍药枳实甘草汤主之。

柴胡芍药枳实甘草汤方

柴胡八两 芍药三两 枳实四枚（炙） 甘草三两（炙）

右四味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

若以吐、下，发汗，温针，（言严）语，柴胡汤证罢者，此为坏病，知犯何逆，以法救之，柴胡汤不中与也。

三阳合病，脉浮大，上关上，但欲眠睡，目合则汗，此上焦不通故也，宜小柴胡汤。

（方见前）

伤寒四五日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。

伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反能食而不呕者，此为三阴不受邪也。

伤寒三日，少阳脉小者，为欲已也。

少阳病欲解时，从寅至辰上。

白话译文

少阳病的典型表现是：口中发苦，咽喉干燥，头晕目眩。

少阳经受风邪侵袭，可出现两耳听力减退、眼睛发红、胸中胀满烦闷。此时不可用催吐或泻下法治疗，否则会导致心悸惊慌。

外感病若见脉象弦细（脉搏绷紧如琴弦且细小）、头痛发热，属少阳病范畴，不可用发汗法。误汗则伤津液，出现谵语（神志不清、胡言乱语）、烦躁，这是胃气失和所致，用调和之法便可痊愈。

本为太阳病未愈而转入少阳的，表现为胁肋下硬满、干呕不能进食、寒热往来交替、脉沉而弦，不可催吐泻下，当用小柴胡汤治疗。

小柴胡汤方

柴胡八两、人参三两、黄芩三两、炙甘草三两、半夏半升（洗净）、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。

以上七味药，加水一斗二升，煎煮取六升，去药渣，再浓缩至三升，每次温服一升，一日服三次。

少阳病气机上逆（气的运行方向失常、向上冲逆），导致胁肋下疼痛，严重时呕逆不止，这是胆气不能正常下降所致，用柴胡芍药枳实甘草汤主治。

柴胡芍药枳实甘草汤方

柴胡八两、芍药三两、炙枳实四枚、炙甘草三两。

以上四味药，加水一斗，煎煮取六升，去药渣，再浓缩至三升，每次温服一升，一日服三次。

若经过催吐、泻下、发汗、温针等误治后出现谵语，而小柴胡汤的证候已经消失，这就成了坏病（因误治导致病情变化、偏离原有传变规律的复杂病证）。需辨明究竟犯了哪种误治，依据相应法则救治，此时小柴胡汤已不适合再用。

太阳、阳明、少阳三阳经同时发病，脉象浮大且上至关部以上，病人只想睡觉，闭眼就出汗，这是上焦（胸膈以上区域，包括心肺）气机不通畅所致，宜用小柴胡汤。

外感病四五天，体表无明显高热，但病人烦躁不安，这是阳气（人体温煦、推动、防御的功能之气）衰退、邪气由阳经转入阴经的征象。

外感病到第三天，三阳经的传变过程将尽，按规律邪气当传入三阴经。但如果病人反而能正常进食且不呕吐，说明三阴经正气充足，邪气未能传入。

外感病三天后，少阳脉变小变弱，是病将要痊愈的迹象。

少阳病趋向解除的时段，在寅时到辰时之间（约凌晨三点至上午九点）。

关键词

现代启示

少阳病的核心理念是“和解”而非对抗——邪气在半表半里，既不能发汗把它往外赶，也不能泻下把它往里逼，只能疏通调和。这与现代医学中免疫调节的思路颇为相通：面对慢性低度炎症或亚急性感染，过度激活免疫（类似“攻

邪")或过度抑制(类似"误治")都可能适得其反,关键在于恢复机体自身的平衡状态。张仲景反复强调误治的严重后果,本质上是在提醒:治疗的前提是精准辨证,方向错了,手段越猛危害越大。

(以上仅供中医文化学习参考,不构成医疗建议。)

值得思考的是:在日常健康管理中,我们是否也常犯"方向搞错、手段过猛"的错误——比如一感冒就急于用猛药压制症状,反而干扰了身体自我修复的节奏?

辨太阴病脉证并治

原文

辨太阴病脉证并治

太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之必胸下结鞕。

太阴中风，四肢烦疼，阳微阴涩而长者，为欲愈。

太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。

桂枝汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，须臾啜热

粥一升，以助药力，温覆取汗，不汗再服。

自利不渴者，属太阴，以其脏有寒故也，当温之，宜服理中、四逆辈。

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。

本太阳病，医反下之，因尔腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤主之。

桂枝加芍药汤方

桂枝三两 芍药六两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温分三服。

桂枝加大黄汤方

桂枝三两 大黄二两 芍药六两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病，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。

太阴病，大便反鞕，腹中胀满者，此脾气不转也，宜白术枳实干姜白蜜汤，若不胀满，反短气者，黄芪五物汤加干姜半夏主之。

白术枳实干姜白蜜汤方

白术三两 枳实一两半 干姜一两 白蜜二两

右四味，以水六升，先煮三味，去滓，取三升，纳白蜜烺消，温服一升，日三服。

黄芪五物加干姜半夏汤方

黄芪三两 桂枝三两 芍药三两 生姜六两（切） 大枣十二枚（擘） 干姜三两 半夏半升（洗）

右七味，以水一斗，煮取五升，去滓，再煎取三升，分温三服。

太阴病，渴欲饮水，饮水即吐者，此为水在膈上，宜半夏茯苓汤。

半夏茯苓汤方

半夏一升 茯苓四两 泽泻二两 干姜一两

右四味，以水四升，煮取三升，去滓，分温再服，小便利，则愈。

太阴病，下利，口渴，脉虚而微数者，此津液伤也，宜人参白术芍药甘草汤。

人参白术芍药甘草汤方

人参三两 白术三两 芍药三两 甘草二两（炙）

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病，不下利、吐逆，但苦腹大而胀者，此脾气实也，厚朴四物汤主之。

厚朴四物汤方

厚朴二两（炙） 枳实三枚（炙） 半夏半升（洗） 橘皮一两

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病，不吐、不满，但遗矢无度者，虚故也，理中加黄芪汤主之。

理中加黄芪汤方

人参三两 白术三两 干姜三两 甘草三两（炙） 黄芪三两

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病，欲吐不吐，下利时甚时疏，脉浮涩者，桂枝去芍药加茯苓白术汤主之。

桂枝去芍药加茯苓白术汤方

桂枝三两 甘草二两（炙） 茯苓三两 白术三两 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病，吐逆，腹中冷痛，雷鸣下利，脉沉紧者，小柴胡加茯苓白术汤主之。

小柴胡加茯苓白术汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参三两 半夏半升（洗） 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）
茯苓三两 白术三两

右九味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

太阴病，有宿食，脉滑而实者，可下之，宜承气辈，若大便溏者，宜厚朴枳实白术甘草汤。

厚朴枳实白术甘草汤方

厚朴三两 枳实三两 白术二两 甘草二两

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

太阴病欲解时，从亥至丑上。

太阴病的典型表现是：腹部胀满、呕吐、吃不下东西、腹泻越来越严重，时常腹部自发疼痛。如果此时误用泻下法，必然导致胸腹之间痞结硬满。

太阴病兼受风邪，四肢酸痛烦闷。若脉象阳部微弱、阴部涩滞但整体趋于和缓而长，说明正气（人体抵抗疾病的能力）渐复，是将要痊愈的征兆。

太阴病，若脉象浮于表面，说明邪气仍在体表，可以用发汗法治疗，适合用桂枝汤。

桂枝汤方：桂枝三两、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。五味药加水七升，煮取三升，去药渣，温服一升。服后稍等片刻喝热粥一升以助药力，盖被取微汗，若未出汗则再服。

腹泻而口不渴的，属于太阴病，因为脾脏（中医指脾的运化功能系统）内有寒邪，应当用温法治疗，适合服用理中汤、四逆汤一类的方剂。

外感病，脉象浮而缓，手脚自然温暖的，病机关联在太阴脾经。

太阴病本应出现全身发黄，但若小便通畅，则湿邪有出路，就不会发黄。

到了第七八天，即使突然出现烦躁、每天腹泻十多次，也必定会自行停止——这是因为脾气（脾的运化之气）恢复充实，体内积滞的秽浊之物正在排出的缘故。

本来是太阳表证（病邪在体表的阶段），医生却错误地使用了泻下法，因此出现腹部胀满、时常疼痛的，病已转入太阴，用桂枝加芍药汤治疗。若腹部实满剧痛的，用桂枝加大黄汤治疗。

桂枝加芍药汤方：桂枝三两、芍药六两（较桂枝汤加倍）、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。五味药加水七升，煮取三升，去渣，温服，分三次服完。

桂枝加大黄汤方：桂枝三两、大黄二两、芍药六两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。六味药加水七升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病，脉象虚弱，病人持续腹泻。若按方需要用大黄、芍药，应当减量使用，因为病人胃气虚弱，药力容易引动泻下。

太阴病，大便反而干硬、腹中胀满的，是脾气运转失常，适合用白术枳实干姜白蜜汤。若不胀满、反而气短的，用黄芪五物汤加干姜半夏治疗。

白术枳实干姜白蜜汤方：白术三两、枳实一两半、干姜一两、白蜜二两。前三味加水六升煮取三升，去渣，加入白蜜溶化，温服一升，每日三次。

黄芪五物加干姜半夏汤方：黄芪三两、桂枝三两、芍药三两、生姜六两（切片）、大枣十二枚（掰开）、干姜三两、半夏半升（洗净）。七味药加水一斗，煮取五升，去渣，再煎至三升，分三次温服。

太阴病，口渴想喝水，但一喝水就吐的，这是水饮停留在膈膜（胸腹之间的隔膜）之上，适合用半夏茯苓汤。

半夏茯苓汤方：半夏一升、茯苓四两、泽泻二两、干姜一两。四味药加水四升，煮取三升，去渣，分两次温服。小便通畅后即可痊愈。

太阴病，腹泻、口渴，脉象虚弱而略带数象（脉搏偏快），这是津液（体内的正常水液）受损，适合用人参白术芍药甘草汤。

人参白术芍药甘草汤方：人参三两、白术三两、芍药三两、炙甘草二两。四味药加水五升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病，不腹泻、不呕吐，只是腹部大而胀满的，这是脾气壅实（气机阻滞不通），用厚朴四物汤治疗。

厚朴四物汤方：厚朴二两（炙烤）、枳实三枚（炙烤）、半夏半升（洗净）、橘皮一两。四味药加水五升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病，不呕吐、不胀满，只是大便失禁不能控制的，是脾气虚弱所致，用理中加黄芪汤治疗。

理中加黄芪汤方：人参三两、白术三两、干姜三两、炙甘草三两、黄芪三两。五味药加水八升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病，想吐又吐不出来，腹泻时重时轻，脉象浮而涩的，用桂枝去芍药加茯苓白术汤治疗。

桂枝去芍药加茯苓白术汤方：桂枝三两、炙甘草二两、茯苓三两、白术三两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。六味药加水八升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病，呕吐、腹中冷痛、肠鸣如雷、腹泻，脉象沉紧的，用小柴胡加茯苓白术汤治疗。

小柴胡加茯苓白术汤方：柴胡半斤、黄芩三两、人参三两、半夏半升（洗净）、炙甘草三两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）、茯苓三两、白术三两。九味药加水一斗二升，煮取六升，去渣，再煎至三升，温服一升，每日三次。

太阴病，有宿食（未消化的陈旧食物）积滞，脉象滑而实的，可以使用泻下法，适合承气汤类方剂。若大便已经溏薄的，则用厚朴枳实白术甘草汤。

厚朴枳实白术甘草汤方：厚朴三两、枳实三两、白术二两、甘草二两。四味药加水六升，煮取三升，去渣，温服一升，每日三次。

太阴病将要解除的时间，在亥时到丑时之间（约晚上九点至凌晨三点）。

关键词

现代启示

太阴病篇的核心思想，用现代话说就是“消化系统功能低下状态的分型施治”。张仲景在一千八百年前就认识到：同样是脾胃虚弱，腹泻为主要的要温补（对应现代功能性腹泻、肠易激综合征的思路），腹胀为主要的要行气消滞（对应

功能性消化不良的理气促动力思路），津液不足的要补液益气（类似现代腹泻后口服补液、维持电解质平衡的理念）。尤其值得注意的是"误下致变"的警示——在正虚的情况下强行泻下只会加重损伤，这与现代医学强调"虚弱患者慎用泻剂"的原则高度一致。

（注：以上内容仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。如有身体不适，请及时就医。）

一个值得思考的问题：现代人饮食不节、贪凉饮冷导致的慢性腹胀腹泻，是否正是张仲景所说的"脏有寒"？我们日常的饮食习惯，距离"温之"的养护原则有多远？

辨少阴病脉证并治

原文

辨少阴病脉证并治

少阴之为病，脉微细，但欲寐也。

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，故饮水自救；若小便色白者，少阴病形悉具；小便白者，以下焦虚寒，不能制水，故令色白也。

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。

少阴病咳而下利，（言严）语者，被火劫故也，小便必难，以强责少阴汗也。

少阴病脉细沉数，病为在里，不可发汗。

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。

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。

少阴病，下利，若利自止，恶寒而蜷卧，手足温者，可治。

少阴病，恶寒而蜷，时自烦，欲去衣被者，可治。

少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈。

少阴病欲解时，从子至寅上。

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。

少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。

少阴病但厥，无汗，而强发之，必动其血，未知从何道而出，或从口鼻，或从耳出者，是名下厥上竭，为难治。

少阴病，恶寒，身蜷而利，手足逆冷者，不治。

少阴病，吐利，躁烦，四逆者，死。

少阴病，下利止，而头眩时时自冒者，死。

少阴病四逆，恶寒，而身蜷，脉不至，心烦而躁者，死。

少阴病，六七日，息高者，死。

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。

少阴病始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。

麻黄附子细辛汤方

麻黄二两 附子一枚（炮去皮破八片） 细辛二两

右三味，以水一斗，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

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。

麻黄附子甘草汤方

麻黄二两 附子一枚（炮去皮破八片） 甘草二两（炙）

右三味，以水七升，先煮麻黄一二沸，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

少阴病，得之二三日以上，心中烦，不得卧者，黄连阿胶汤主之。

黄连阿胶汤方

黄连四两 黄芩二两 芍药二两 阿胶三两 鸡子黄二枚

右五味，以水六升，先煮三物，取二升，去滓，纳胶烊尽，小冷，纳鸡子黄，搅令相得，温服七合，日三服。

少阴病，得之一二日，口中和，其背恶寒者，当灸之，附子汤主之。

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

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之。

（方见前）

少阴病，脉微而弱，身痛如掣者，此荣卫不和故也，当归四逆汤主之。

当归四逆汤方

当归三两 芍药三两 桂枝三两 细辛三两 木通三两 甘草二两（炙） 大枣二十五枚（劈）

右七味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

少阴病下利便脓血者，桃花汤主之。

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

右三味，以水七升，煮米令熟，去滓，温服七合，纳赤石脂末方寸匙，日三服，若一服愈，余勿服。

少阴病，二三日或四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤主之。

（方见上）

少阴病，下利便脓血者，可刺足阳明。

少阴病，吐，利，手足逆冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤主之。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升 人参二两 生姜六两（切） 大枣十二枚（劈）

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

少阴病，下利，咽痛，胸满，心烦者，猪肤汤主之。

猪肤汤方

猪肤一斤

右一味，以水一斗，煮取五升，去滓，加白蜜一升，白粉五合，熬香，和令相得，分温六服。

（白粉即米粉）

少阴病，二三日咽中痛者，可与甘草汤；不差，与桔梗汤。

甘草汤方

甘草二两

右一味，以水三升，煮取一升半，去滓，温服七合，日二服。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，温分再服。

少阴病，咽中伤，生疮，痛引喉旁，不能语言，声不出者，苦酒汤主之。

苦酒汤方

半夏十四枚（洗破如枣核） 鸡子一枚（去黄纳上苦酒着鸡子壳中）

右二味，纳半夏，着苦酒中，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。

少阴病，咽中痛，脉反浮者，半夏散及汤主之。

半夏散方

半夏（洗） 桂枝甘草（炙）

右三味，等分，各别捣筛已，合治之，白饮和服方寸匙，日三服，若不能散服者，以水一升煎七沸，纳散两方寸匙，更煎三沸，下火令小冷，少少咽之。

少阴病，下利，白通汤主之。

白通汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚（生用去皮破八片）

右三味，以水三升，煮取一升，去滓，分温再服。

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；服汤后，脉暴出者死；微续者生。

白通加猪胆汁汤方

葱白四茎 干姜一两 附子一枚（生用去皮破八片） 人尿五合 猪胆汁一合

右五味，以水三升，先煮三物，取一升，去滓，纳人尿，猪胆汁，和令相得，分温再服，若无胆汁亦可用。

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，或小便不利，或下利，或呕者，真武汤主之。

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）

右五味，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，细辛干姜各一两；若小便不利者，加茯苓一两；若下利者，去芍药，加干姜二两；

若呕者，去附子，加生姜足前成半斤。

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。

通脉四逆汤方

甘草二两（炙） 附子大者一枚（生用去皮破八片） 干姜三两 人参二两

右四味，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。

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。

四逆散方

甘草二两（炙） 附子大者一枚 干姜一两半 人参二两

右四味，捣筛，白饮和服方寸匙，咳者去人参，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；泄利下重者，先以水五升，煮薤白三两，取三升，去滓，以散三方寸匙纳汤中，煮取一升半，分温再服。

少阴病，下利六七日，咳而呕，渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。

猪苓汤方

猪苓一两（去皮） 茯苓一两（去皮） 阿胶一两 泽泻一两 滑石一两

右五味，以水四升，先煮四物，取二升，去滓，纳胶烊尽，温服七合，日三服。

少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤。

大承气汤方

枳实王枚（炙） 厚朴半斤（去皮炙用） 大黄四两（洗） 芒硝三合

右四味，以水一斗，先煮二味，取五升，去滓，纳大黄，更煮取二升，去滓，纳芒硝，更上火令一二沸，分温再服，一服得利，止后服。

少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，可下之，宜大承气汤。

（方见上）

少阴病，六七日，腹胀不大便者，急下之，宜大承气汤。

（方见上）

少阴病，脉沉者，急温之，宜四逆汤。

四逆汤方

甘草二两（炙） 附子大者一枚（生用去皮破八片） 干姜二两半 人参二两

右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

少阴病，饮食入口即吐，或心中温温欲吐，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。

（方见上）

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。

白话译文

> 注：本章条文极多，以下按“总纲—辨证—预后—方治”四大板块逐句译出。中医术语首次出现时括号简注。

一、少阴病总纲

少阴病的基本表现是：脉象微弱而细小，患者只想睡觉、精神极度萎靡。

少阴病患者想吐又吐不出来，心中烦闷，只想睡觉。到了五六天，出现腹泻且口渴的，归属少阴病范畴——因为体内虚弱，所以本能地想喝水来自救。如果小便颜色发白，说明少阴病的症状已经齐全；小便白是因为下焦（下腹部脏腑，主肾与膀胱）虚寒，无法正常蒸化水液，所以尿色清白。

二、辨证要点与禁忌

病人寸脉、尺脉（寸脉主上焦阳气，尺脉主下焦阴血）都绷紧，反而出汗的，是阳气外脱（亡阳）。这属于少阴病，按规律应当出现咽痛，并且又吐又泻。

少阴病咳嗽又腹泻，出现谵语（神志不清时胡言乱语）的，是被误用火法（艾灸或烧针等强行发汗）所害，小便必然困难，因为强行逼迫少阴出汗所致。

少阴病脉象细、沉且数（跳动快），说明病在体内深处，不可用发汗法。

少阴病脉微弱，不可发汗——因为阳气已虚，发汗会导致亡阳。阳气已虚的基础上，尺脉又弱而涩的，也不可泻下法。

三、转归与预后判断

可治之证：

少阴病脉紧，到了七八天，自行腹泻，脉象突然变微弱，但手脚反而转温暖，紧脉反而消退的——这是病要好转的征兆。虽然仍有烦闷和腹泻，但必定会自行痊愈。

少阴病腹泻，如果泻利自行停止，虽然怕冷、蜷缩卧床，但手脚温暖的，可以治疗。

少阴病怕冷蜷缩，时不时自己烦躁、想掀掉被子衣服的，说明阳气尚存，可以治疗。

少阴中风（少阴经感受风邪），寸脉微而尺脉浮的，是将要痊愈的征象。

少阴病趋向好转的时间，是从子时到寅时（夜间23点至凌晨5点，此时段阳气始生渐长）。

少阴病呕吐、腹泻，但手脚不冰冷，反而发热的，不会死亡。

危重死证：

少阴病怕冷、身体蜷缩且腹泻、手脚逆冷的，不可治。

少阴病呕吐腹泻、躁烦不安、四肢厥逆冰冷的，是死证。

少阴病腹泻停止，但头晕目眩、时时昏冒的，是死证（泻利虽止，但阳气已绝，阴液耗竭，清阳不升）。

少阴病四肢厥逆、怕冷、身体蜷缩、脉搏摸不到、心烦躁动不安的，是死证。

少阴病到了六七天，呼吸急促抬肩（息高）的，是死证。

少阴病脉微细而沉，只想躺着，出汗但不烦躁，自己想吐。到了五六天出现腹泻，又转为烦躁不安、无法入睡的，是死证（先安静后躁动，阴阳离绝之象）。

特殊情况：

脉搏摸不到的，灸少阴经穴位七壮。

少阴病八九天，全身及手脚都发热的，是热邪蓄积在膀胱，必然会出现尿血。

少阴病只有四肢厥冷、没有汗出，却强行发汗，必然会动血。血从哪里出来不一定——可能从口鼻出，也可能从耳朵出，这叫“下厥上竭”（下部阳气厥逆，上部阴血耗竭），属于难治之证。

四、方证对应（各方主治与用法）

1. 麻黄附子细辛汤——少阴兼表证初起

少阴病刚得的时候，反而发热（少阴本不应发热），脉沉的，用麻黄附子细辛汤治疗。麻黄二两、炮附子一枚（去皮切八片）、细辛二两。三味药用水一斗，先煮麻黄减去二升、撇去浮沫，再下其余药，煮取三升，去渣，温服一升，一天三次。

2. 麻黄附子甘草汤——少阴兼表证二三日

少阴病得了二三天，用麻黄附子甘草汤轻微发汗。因为二三天内还没有出现里证（腹泻等），所以可以轻微发汗。麻黄二两、炮附子一枚、炙甘草二两。用水七升，先煮麻黄一两沸、撇沫，下其余药，煮取三升，温服一升，日三服。

3. 黄连阿胶汤——少阴阴虚火旺、心烦不眠

少阴病得了二三天以上，心中烦闷、无法入睡的，用黄连阿胶汤治疗。黄连四两、黄芩二两、芍药二两、阿胶三两、鸡蛋黄二枚。先煮前三味取二升，去渣，加入阿胶溶化，稍凉后加入蛋黄搅匀，温服七合，日三服。（此方清上焦心火、滋下焦肾水，为少阴热化证的代表方。）

4. 附子汤——少阴阳虚寒湿、身痛骨节痛

少阴病得了一二天，口中和（不苦不燥），背部特别怕冷的，应当灸治，并用附子汤。炮附子二枚、茯苓三两、人参二两、白术四两、芍药三两。水八升煮取三升，温服一升，日三服。

少阴病全身疼痛、手脚寒冷、骨节疼痛、脉沉的，也用附子汤治疗。

5. 当归四逆汤——血虚寒凝、身痛如掣

少阴病脉微弱，身体疼痛像被牵扯拉拽一样，这是营卫（营气主内养血脉，卫气主外御寒邪）不调和的缘故，用当归四逆汤治疗。当归三两、芍药三两、桂枝三两、细辛三两、木通三两、炙甘草二两、大枣二十五枚。水八升煮取三升，温服一升，日三服。

6. 桃花汤——少阴下利脓血（虚寒性痢疾）

少阴病腹泻带脓血的，用桃花汤。赤石脂一斤（一半整块入药、一半研末冲服）、干姜一两、粳米一升。水七升煮至米熟，去渣，温服七合时再冲入赤石脂末一方寸匕，日三服。若一服即好，不必再服。

少阴病二三天至四五天，腹痛、小便不利、腹泻不止且便脓血的，也用桃花汤。

少阴病腹泻便脓血的，可以针刺足阳明经穴位（阳明主润宗筋、束骨，刺之可通调气血止利）。

7. 吴茱萸汤——吐利厥逆、烦躁欲死

少阴病呕吐、腹泻、手脚逆冷、烦躁得想死的，用吴茱萸汤。吴茱萸一升、人参二两、生姜六两、大枣十二枚。水七升煮取二升，温服七合，日三服。

8. 猪肤汤——下利咽痛、胸满心烦

少阴病腹泻、咽喉疼痛、胸闷、心烦的，用猪肤汤。猪皮一斤，水一斗煮取五升，去渣，加白蜜一升、米粉五合，熬至香味融合，分温六次服用。（猪肤即猪皮，润燥滋阴、清虚热。）

9. 甘草汤、桔梗汤——少阴咽痛（轻证）

少阴病二三天咽中疼痛的，可先用甘草汤（甘草二两，水三升煮取一升半，温服七合，日二服）。不好转的，改用桔梗汤（桔梗一两、甘草二两，水三升煮取一升，分温再服）。

10. 苦酒汤——咽部生疮、声音不出

少阴病咽中受伤生疮，疼痛牵引到喉咙旁边，不能说话、声音发不出来的，用苦酒汤。半夏十四枚（洗净破成枣核大小）、鸡蛋一枚（去蛋黄，在蛋壳里灌入苦酒即米醋）。把半夏放入蛋壳中的苦酒里，将蛋壳架在刀环上用火煮三沸，去渣，少量含在口中慢慢咽下。不好就再做三剂。

11. 半夏散及汤——咽痛而脉浮

少阴病咽中疼痛、脉反而浮的，用半夏散或半夏汤。半夏、桂枝、炙甘草三味等分，各自捣碎过筛后混合。用米汤送服一方寸匕，日三服。不能服散剂的，用水一升煮七沸，下散剂两方寸匕再煮三沸，稍凉后少量慢慢咽下。

12. 白通汤——少阴下利（阳虚寒盛）

少阴病腹泻的，用白通汤。葱白四根、干姜一两、生附子一枚（去皮切八片）。水三升煮取一升，分温两次服。

13. 白通加猪胆汁汤——利不止、厥逆无脉

少阴病腹泻、脉微弱的，先给白通汤。如果腹泻不止、四肢厥逆、摸不到脉、干呕烦躁的，用白通加猪胆汁汤（在白通汤基础上加人尿五合、猪胆汁一合）。服汤后脉搏突然暴出的是死证（真阳暴脱），脉搏微微续接恢复的能活。

14. 真武汤——少阴水气泛滥

少阴病二三天不好转，到了四五天出现腹痛、小便不利、四肢沉重疼痛、自行腹泻的，这是体内有水气（水湿停聚）。患者可能伴有咳嗽、或小便不利、或腹泻、或呕吐，用真武汤。茯苓三两、芍药三两、白术二两、生姜三两、炮附子一枚。水八升煮取三升，温服七合，日三服。有咳加五味子、细辛、干姜；小便不利加茯苓；腹泻去芍药加干姜；呕吐去附子加生姜。

15. 通脉四逆汤——下利清谷、里寒外热

少阴病腹泻清稀不消化的食物（下利清谷），体内真寒而体表假热，手脚厥逆冰冷，脉微弱将绝，身体反而不怕冷，面色发红（虚阳外越、戴阳之象），或伴腹痛、干呕、咽痛、泻利停止但脉搏摸不到的，用通脉四逆汤。炙甘草二两、大生附子一枚、干姜三两、人参二两。水三升煮取一升二合，分温再服。面赤加葱白九根；腹痛去葱加芍药；呕吐加生姜；咽痛去芍药加桔梗；利止脉不出去桔梗加人参。

16. 四逆散——少阴气郁、阳气不达四末

少阴病四肢逆冷，或咳嗽、或心悸、或小便不利、或腹痛、或泻利伴里急后重的，用四逆散。炙甘草二两、附子一枚、干姜一两半、人参二两。四味捣筛为散，米汤送服一方寸匕。咳者去人参加五味子、干姜；心悸加桂枝；小便不利加茯苓；泻利下重者先以水煮薤白取汤，再纳散剂煮服。

17. 猪苓汤——少阴阴虚水热互结

少阴病腹泻六七天，咳嗽、呕吐、口渴、心烦不能入睡的，用猪苓汤。猪苓一两、茯苓一两、阿胶一两、泽泻一两、滑石一两。先煮前四味取二升，去渣，加阿胶溶化，温服七合，日三服。

18. 大承气汤——少阴急下三证

少阴病得了二三天，口燥咽干的，急用泻下法，宜大承气汤。枳实五枚（炙）、厚朴半斤（炙）、大黄四两、芒硝三合。先煮枳实厚朴取五升，下大黄煮取二升，去渣下芒硝，微沸即成，分温再服。一服通利即停后续。

少阴病腹泻清水、颜色纯青、心下必痛、口干燥的，可用泻下法，宜大承气汤。

少阴病六七天腹胀不大便的，急用泻下法，宜大承气汤。

（以上三条为“少阴急下三证”——少阴本虚，但若燥热内结、真阴将竭，当急下存阴。）

19. 四逆汤——少阴脉沉、急当温阳

少阴病脉沉的，应当急用温法，宜四逆汤。炙甘草二两、大生附子一枚、干姜二两半、人参二两。水三升煮取一升二合，分温再服。

少阴病饮食入口就吐，或心中隐隐想吐又吐不出，刚得病时手脚寒冷、脉弦而迟的，这是胸中有实邪，不可泻下，应当用催吐法。如果膈上有寒饮、干呕的，不可催吐，应当温阳，宜四逆汤。

20. 灸法——下利脉微涩

少阴病腹泻、脉微涩、呕吐且出汗，频繁想上厕所但排出反而很少的，应当温其上部，用灸法治疗。

关键词

现代启示

少阴篇是《伤寒论》中"生死关"最密集的一章——全篇近半条文在讨论"可治与不可治"的分界线。张仲景反复强调的核心逻辑是：判断预后不看症状的轻重，而看"阳气是否还在"——手脚温不温、脉搏续不续、精神躁不躁。这与现代急危重症医学中监测"末梢循环"和"生命体征趋势"的思路异曲同工：一个休克患者四肢回温、毛细血管再充盈时间缩短，往往比血压数值本身更能预示转归方向。

同时，本章展示了极其精细的"同病异治"思维——同样是少阴下利，虚寒用白通汤温阳，阴虚水热互结用猪苓汤利水育阴，燥热内结反而要用大承气汤急下。这提醒我们：现代健康管理中，同一个"腹泻"症状背后可能是感染、功能紊乱、免疫失调等完全不同的机制，切忌"一个症状一种药"的线性思维。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的问题：在信息爆炸的时代，我们习惯了"对症下药"的速效思维——但张仲景在两千年前就警告"同一个症状可能需要完全相反的治法"。面对自身健康，我们是否给了"辨别本质"足够的耐心？

辨厥阴病脉证并治

原文

辨厥阴病脉证并治

厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蚘，下之，利不止。

厥阴中风，脉微浮，为欲愈；不浮，为未愈。

厥阴欲解时，从丑至卯上。

厥阴病，渴欲饮水者，少少与之，愈。

诸四逆厥者，不可下之，虚家亦然。

伤寒先厥，后发热而利者，必自止；见厥，复利。

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；食以素饼，不发热者，知胃气尚在，必愈；恐暴热来出而复去也。

后日脉之，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。

伤寒六七日，脉迟，而反与黄芩汤彻其热，脉迟为寒，今与黄芩汤复除其热，腹中应冷，今反能食，此名除中，必死。

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。

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。

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，知自愈。

凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。

厥者，手足逆冷是也。

伤寒，脉微而厥，至七八日，肤冷，其人躁，无暂安时者，此为脏厥，非蚘厥也。

蚘厥者，其人当吐蚘，今病者静，而复时烦，此为脏寒，蚘上入其膈，故烦，须臾复止，得食而呕又烦者，蚘闻食臭出，其人当自吐蚘。

蚘厥者，乌梅丸主之，又主久利。

乌梅丸方

乌梅三百枚 细辛六两 干姜十两 黄连十六两 当归四两 附子六两（炮去皮） 蜀椒四两（出汗） 桂枝六两（去皮） 人参六两 黄柏六两

右十味，异捣筛，合治之，以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸之，五斗米下，饭熟，捣成泥，和药令相得，纳臼中，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。

伤寒，热少，微厥，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。

病者手足厥冷，不结胸，小腹满，按之痛者，此冷结在膀胱关元也。

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。

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。

伤寒六七日，脉微，手足厥冷，烦躁，灸厥阴，厥不还者，死。

伤寒，发热，下利，厥逆，躁不得卧者，死。

伤寒，发热，下利至甚，厥不止者，死。

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。

伤寒五六日，不结胸，腹濡，脉虚，复厥者，不可下也，此为亡血，下之则死。

伤寒，发热而厥，七日，下利者，为难治。

伤寒，脉促，手足厥逆，不可灸之。

伤寒，脉滑而厥者，里有热也，白虎汤主之。

白虎汤方

知母六两 石膏一斤碎（棉裹） 甘草二两（炙） 粳米六合

右四味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

伤寒，手足厥逆，脉细欲绝者，当归四逆加人参附子汤主之；若其人内有久寒者，当归四逆加吴茱萸生姜附子汤主之。

当归四逆加人参附子汤方

当归三两 桂枝三两（去皮） 芍药三两 细辛三两 甘草二两（炙） 木通二两 大枣二十五枚（擘）
人参三两 附子一枚（炮去皮破八片）

右九味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

当归四逆加吴茱萸生姜附子汤方

吴茱萸二升 生姜半斤 附子一枚（炮去皮破八片） 当归三两 桂枝三两（去皮） 芍药三两 细辛三两
甘草二两（炙） 木通二两 大枣二十五枚（擘）

右十味，以水六升，清酒六升，和煮取三升，温服一升，日三服。

大汗出，热不去，内拘急，四肢疼，复下利，厥逆，而恶寒者，四逆汤主之。

四逆汤方

人参二两 甘草二两 干姜一两半 附子一枚（生用去皮破八片）

右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服，若强可用大附子一枚，干姜二两。

大汗，若大下利而厥逆冷者，四逆汤主之。

（方见前）

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。

瓜蒂散方

瓜蒂 赤小豆。

右二味，各等分，异捣筛，合纳臼中，更治之，别以香豉一合，用热汤七合煮作稀糜，去滓，取汁和散一钱匙，温顿服之，不吐者，少少加，得快吐乃止，诸亡血，虚家，不可与也。

伤寒，厥而心下悸者，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。

茯苓甘草汤方

茯苓二两 甘草一两（炙） 生姜三两切 桂枝二两（去皮）

右四味，以水四升，煮取二升，去滓，分温三服。

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，人参附子汤主之；不差，复以人参干姜汤与之。

人参附子汤方

人参二两 附子一枚 干姜二枚（炮） 半夏半升 阿胶二两 柏叶三两

右六味，以水六升，煮取二升，去滓，纳胶烊消，温服一升，日再服。

人参干姜汤方

人参二两 附子一枚 干姜三两 桂枝二两（去皮） 甘草二两（炙）

右五味，以水二升，煮取一升，去滓，温顿服之。

伤寒四五日，腹中痛，若转气下趋少腹者，此欲自利也。

伤寒，本自寒下，医复吐、下之，寒格，更逆吐、下，麻黄升麻汤主之；若食入口即吐，干姜黄芩黄连人参汤主之。

麻黄升麻汤方

麻黄二两半（去节） 升麻一两 知母一两 黄芩一两半 桂枝二两 白术一两 甘草一两（炙）

右七味，以水一斗，先煮麻黄去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

干姜黄芩黄连人参汤方

干姜三两 黄芩三两 黄连三两 人参三两

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，分温再服。

下利，有微热而渴，脉弱者，令自愈。

下利，脉数有微热，汗出者，为欲愈，脉紧者，为未解。

下利，手足厥逆，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。

下利，寸脉反浮数，尺中自涩者，必圜脓血，柏叶阿胶汤主之。

柏叶阿胶汤方

柏叶三两 阿胶二两 干姜二两（炮） 牡丹三两

右四味，以水三升，先煮三味，取二升，去滓，纳胶烱消，温服一升，日再服。

下利清谷，不可攻表；汗出，必胀满。

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。

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。

下利，脉数而渴者，令自愈，设不差，必清脓血，以有热故也。

下利后，脉绝，手足厥冷，啐时脉还，手足温者，生，脉不还者，死。

伤寒，下利日十余行，脉反实者，死。

下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。

通脉四逆汤方

甘草二两（炙） 附子大者一枚（生用） 干姜三两 人参二两

右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服，其脉出者愈。

热利下重者，白头翁汤主之。

白头翁汤方

白头翁二两 黄连 黄柏 秦皮各三两

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服一升，不愈更服一升。

下利，其人虚极者，白头翁加阿胶甘草汤主之。

白头翁加阿胶甘草汤方

白头翁二两 甘草二两 阿胶二两 黄连三两 黄柏三两 秦皮三两

右六味，以水七升，煮取二升半，去滓，纳胶烱消，分温三服。

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。

（四逆汤方见前）

桂枝汤方

桂枝三两（去皮） 芍药三两 甘草二两 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，须臾，啜热粥一升，以助药力，如不差，再服，余如将息禁忌法。

下利，欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之。

（方见前）

下利，（言严）语者，有燥屎也，宜小承气汤。

小承气汤方

大黄四两（酒洗） 枳实三枚（炙） 厚朴二两（去皮尖）

右三味，以水四升，先煮二味，取一升二合，去滓，纳大黄，再煮一二沸，去滓，分温二服，一服（言严）

语止，若更衣者，停后服，不尔，尽服之。

下利后，更烦，按之心下濡者，为虚烦也，宜梔子豉汤。

梔子豉汤方

梔子十四枚（擘） 香豉四合（棉裹）

右二味，以水四升，先煮梔子，取二升，纳豉，更煮取一升半，去滓，分温再服，一服得吐，止后服。

下利，腹痛，若胸痛者，紫参汤主之。

紫参汤方

紫参半斤 甘草三两

右二味，以水五升，先煮紫参取二升，纳甘草，煮取一升半，去滓，分温再服。

气利，诃黎勒散主之。

诃黎勒散方

诃黎勒十枚（煨）

右一味为散，粥饮和，顿服之。

呕家，有痈脓者，不可治呕，脓尽自愈。

呕而胸满者，吴茱萸汤主之。

吴茱萸汤方

吴茱萸一升 人参三两 生姜六两（切） 大枣十二枚（擘）

右四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服七合，日三服。

干呕，吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。

（方见上）

呕而发热者，小柴胡汤主之。

小柴胡汤方

柴胡八两 黄芩三两 人参三两 甘草三两（炙） 半夏半升（洗） 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，更煎取三升，温服一升，日三服。

呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者，难治，四逆汤主之。

（方见前）

干呕，吐逆，吐涎沫，半夏干姜散主之。

半夏干姜散方

半夏 干姜各等分

右二味，杵为散，取方寸匙，浆水一升半，煮取七合，顿服之。

伤寒，大吐大下之，极虚，复极汗者，以其人外气怫郁，复与之水，以发其汗，因得哕，所以然者，胃中寒冷故也。

伤寒，哕而腹满，视其前后，知何部下利，利之则愈。

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。

生姜半夏汤方

生姜一斤 半夏半升

右二味，以水三升，先煮半夏，取二升，纳生姜汁，煮取一升，去滓，小冷，分四服，日三，夜一，呕止，停后服。

干呕，哕，若手足厥者，橘皮汤主之。

橘皮汤方

橘皮四两 生姜半斤

右二味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，下咽即愈。

哕逆，其人虚者，橘皮竹茹汤主之。

橘皮竹茹汤方

橘皮二斤 竹茹二升 人参一两 甘草五两 生姜半斤 大枣三十枚

右六味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

诸呕谷不得下者，小半夏汤主之。

小半夏汤方

半夏一升 生姜半斤

右二味，以水七升，煮取一升半，去滓，分温再服。

便脓血，相传为病，此名疫利。

其原因，于夏而发，于秋热燥相搏，逐伤气血，流于肠间，其后乃重，脉洪变数，黄连茯苓汤主之。

黄连茯苓汤方

黄连二两 茯苓三两 阿胶一两半 芍药三两 黄芩三两 半夏一升

右六味，以水一斗，先煮五味，取三升，去滓，纳胶烊消，分温三服。

若胸中热甚者，加黄连一两，合前成三两；腹满者，加厚朴二两；人虚者，加甘草二两，渴者，去半夏，加括萎根二两。

病人呕，吐涎沫，心痛，若腹痛发作有时，其脉反洪大者，此虫之为病也，甘草粉蜜汤主之。

甘草粉蜜汤方

甘草二两 白粉一两（即铅粉） 蜜四两

右三味，以水三升，先煮甘草，取二升，去滓，纳粉蜜搅令和，煎如薄粥，温服一升，差，止后服。

厥阴病，脉弦而紧，弦则卫气不行，紧则不欲食，邪正相搏，即为寒疝，绕脐而痛，手足厥冷，是其候也；

脉沉紧者，大乌头煎主之。

大乌头煎方

乌头大者五枚（熬去皮）

右一味，以水三升，煮取一升，去滓，纳蜜二升，煎令水气尽，取二升，强人服七合，弱人服五合，不差，明日更服。

寒疝，腹中痛，若胁痛里急者，当归生姜羊肉汤主之。

当归生姜羊肉汤方

当归三两 生姜五两 羊肉一斤

右三味，以水八升，煮取三升，温服七合，日三服。

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，分温三服。

寒疝，腹中痛，手足不仁，若逆冷，若身疼痛，灸刺诸药不能治者，乌头桂枝汤主之。

乌头桂枝汤方

乌头五枚

右一味，以蜜二升，煮减半，去滓，以桂枝汤五合，解之，

令得一升，初服二合，不知即服三合，又不知加至五合，其知者如醉状，得吐者为中病。

病人辜丸，偏有大小，时有上下，此为狐疝，宜先刺厥阴之俞，后与蜘蛛散。

蜘蛛散方

蜘蛛十四枚（熬） 桂枝一两

右二味，为散，以白饮和服方寸匙，日再服，蜜丸亦可。

寸口脉浮而迟，浮则为虚，迟则为劳；虚则卫气不足，劳则荣气竭。

跌阳脉浮而数，浮则为气，数则消谷而大坚，气盛则溲数，溲数则坚，坚数相搏，即为消渴。

消渴，小便多，饮一斗，小便亦一斗者，肾气丸主之。

肾气丸方

地黄八两 薯蓣四两 山茱萸四两 泽泻三两 牡丹皮三两 茯苓三两 桂枝一两 附子一枚（炮）

右八味，末之，炼蜜和丸，如梧子大，酒下十五丸，渐加至二十五丸，日再服，白饮下亦可。

消渴，脉浮有微热，小便不利者，五苓散主之。

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

右五味，为末，以白饮和服方寸匙，日三服，多饮暖水，汗出愈。

消渴，欲饮水，胃反而吐者，茯苓泽泻汤主之。

茯苓泽泻汤方

茯苓半斤 泽泻四两 甘草二两 桂枝二两 白术三两 生姜四两

右六味，以水一斗，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

消渴，欲得水而食饮不休者，文蛤汤主之。

文蛤汤方

文蛤五两 麻黄三两 甘草三两 生姜三两 石膏五两 杏仁五十枚 大枣十二枚

右七味，以水六升，煮取二升，去滓，温服一升，汗出即愈，若不汗，再服。

小便痛（门C必），下如粟状，少腹弦急，痛引脐中，其名曰淋，此热结在下焦也，小柴胡加茯苓汤主之。

小柴胡加茯苓汤方

柴胡半斤 黄芩三两 人参二两 半夏半升（洗） 甘草三两 生姜二两（切） 大枣十二枚（劈） 茯苓四两

右八味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎，取三升，温服一升，日三服。

白话译文

厥阴（六经之末，阴阳交汇之经）发病，表现为消渴（饮水不解渴）、气逆上冲胸口、心胸灼热疼痛、虽饥饿却不想进食，强食则吐蛔虫，若误用泻下，则腹泻不止。

厥阴中风，脉象微微上浮，是病将自愈之兆；脉不浮，则病未解。厥阴病欲解，时在丑时至卯时（凌晨一时至早晨七时）。渴欲饮水者，少量频饮即愈。

手足逆冷诸厥证，不可妄用攻下；体质虚弱者同样禁用。

伤寒先出现厥冷，后发热腹泻者，腹泻必将自止；若厥冷复现，腹泻亦随之再来——厥热交争，寒热进退之间，可判断阳气存亡。厥深则热深，厥微则热微；若应攻下之热厥误用发汗，则必口腔溃烂赤肿。

所谓厥（手足厥冷），根本机制是“阴阳气不相顺接”——阴阳之气无法衔接贯通，四肢便失于温煦而逆冷。

脏厥（内脏阳气衰竭之厥）与蛔厥（蛔虫扰动之厥）须加辨别：前者躁动无安宁之时，后者时静时烦、闻食气则吐蛔。蛔厥用乌梅丸，寒热并调，安蛔止利。

热厥（里热格阴所致厥冷）脉滑，用白虎汤（知母、石膏等，清泄里热）；寒厥脉细欲绝，用当归四逆汤诸方，温通血脉。大汗、大下后阳脱，用四逆汤回阳救逆；邪结胸中之厥，宜瓜蒂散涌吐；厥而心下悸有水饮，先以茯苓甘草汤治水，后再治厥。

下利一章，辨别寒热虚实尤为精细：热利下重（里急后重）用白头翁汤（白头翁、黄连、黄柏、秦皮，清热止痢）；虚极加阿胶甘草补之；里寒外热、汗出而厥，用通脉四逆汤破阴回阳；下利谵语有燥屎，用小承气汤攻下；虚烦用栀子豉汤清宣。

呕吐章节：呕而胸满、干呕吐涎沫头痛，用吴茱萸汤（吴茱萸温降浊阴）；呕而发热，用小柴胡汤和解；干呕吐涎，用半夏干姜散温中化饮；哕逆虚者，橘皮竹茹汤和胃降逆；胃中有虫、脉洪腹痛有时，甘草粉蜜汤安蛔。

消渴（饮多尿多之证）另立专论：饮一斗尿一斗，肾气丸（地黄、山茱萸等温肾化气）主之；脉浮微热小便不利，五苓散化气利水；欲饮水而胃反呕，茯苓泽泻汤主之。淋证（小便涩痛如粟），为热结下焦，小柴胡加茯苓汤主之。寒疝绕脐而痛，大乌头煎或乌头桂枝汤散寒止痛；当归生姜羊肉汤温中补虚，治腹中冷痛。

关键词

厥： 手足逆冷，根本病机为“阴阳气不相顺接”，分寒厥、热厥、蛔厥、脏厥等多种类型。

除中： 病情极危之象，本应不能食的患者突然能食，是胃气将绝前的假性好转，犹如残烛回光，预后凶险。

脏厥： 内脏阳气极度衰竭所致的厥冷，表现为躁扰不宁、无片刻安静，与蛔厥之时烦时止截然不同。

热利下重： 热邪迫肠所致腹泻，伴有里急后重（肛门坠胀、便意频迫）感，属实热证，禁用温补。

消渴： 饮水多而渴不解，尿量亦多，为肾气不能蒸腾津液、或热盛伤津所致，与现代糖尿病部分症状相近，但概念范畴更宽。

现代启示

厥阴病是《伤寒论》六经之末，其最大特点是寒热错杂、阴阳进退交争。张仲景在此章反复强调一个核心判断逻辑：****观厥热之进退，测阳气之存亡****——厥冷加重则病进，发热回温则病退，这种动态观察思维与现代重症医学持续监测生命体征、判断器官灌注状态的理念高度一致。

乌梅丸寒热并用、攻补兼施的组方策略，被现代研究证实对调节肠道菌群紊乱、治疗溃疡性结肠炎等具有一定价值；当归生姜羊肉汤以食材入药补虚散寒，体现了中医“药食同源”的古老智慧，现代营养学对其温热补益作用亦有所印证——但请注意，以上内容仅供文化学习，不构成任何医疗建议，实际诊疗须遵医嘱。

****值得思考的是****：张仲景用“厥热胜复”来判断生死预后的方法，本质上是在没有任何仪器的时代，用最简单的体征变化建立了一套动态预测模型——这种“以变化判趋势”的思维方式，今天是否仍有我们尚未充分挖掘的临床价值？

辨霍乱吐利病脉证并治

原文

辨霍乱吐利病脉证并治

【问曰】病有霍乱者何?答曰: 呕吐而利, 此名霍乱。

【师曰】霍乱属太阴, 霍乱必吐利, 吐利不必尽霍乱。

霍乱者, 由寒热杂合混乱于中也。

热气上逆故吐, 寒气下注故利, 其有饮食不节, 壅滞于中上者, 竟上则吐, 下者, 竟下则利, 此名吐利, 非霍乱也。

【问曰】病有发热, 头痛, 身疼, 恶寒, 吐利者, 此属何病?答曰: 此非霍乱, 霍乱自吐下, 今恶寒, 身疼, 复更发热, 故知非霍乱也。

霍乱呕、吐、下利, 无寒热, 脉濡弱者, 理中汤主之。

理中汤方

人参三两 白术三两 甘草三两 干姜三两

右四味, 以水八升, 煮取三升, 去滓, 温服一升, 日三服。

先吐, 后利, 腹中满痛, 无寒热, 脉濡弱而涩者, 此宿食也, 白术茯苓半夏枳实汤主之。

白术茯苓半夏枳实汤方

白术三两 茯苓四两 半夏一升 枳实一两半

右四味, 以水六升, 煮取三升, 去滓, 分温三服。

胸中满, 欲吐不吐, 下利时疏, 无寒热, 腹中绞痛, 寸口脉弱而结者, 此宿食在上故也, 宜瓜蒂散。

瓜蒂散方

瓜蒂一分 赤小豆一分

右二味, 杵为散, 以香豉七合, 煮取汁, 和散一钱匙, 温服之, 不吐者少加之, 以快吐为度而止。

霍乱呕、吐, 下利清谷, 手足厥冷, 脉沉而迟者, 四逆汤主之。

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) 人参二两

右四味, 以水六升, 煮取三升, 去滓, 分温三服。

吐、利, 发热, 脉濡弱而大者, 白术石膏半夏干姜汤主之。

白术石膏半夏干姜汤方

白术三两 石膏半斤(棉裹) 半夏半升(洗) 干姜二两

右四味, 以水六升, 煮取三升, 去滓, 分温三服。

渴者加人参二两，黄连一两。

呕吐甚则虬出，下利时密时疏，身微热，手足厥冷，面色青，脉沉弦而紧者，四逆加吴茱萸黄连汤主之。

四逆加吴茱萸黄连汤方

附子一枚（生用去皮破八片） 干姜一两半 甘草二两（炙） 人参二两 吴茱萸半升 黄连一两
右六味，以水六升，煮取二升，去滓，温服一升，日再服。

霍乱吐、利，口渴，汗出，短气，脉弱而濡者，理中加人参括萎根汤主之。

理中加人参括萎根汤方

人参四两 白术三两 甘草三两 干姜三两 括萎根二两
右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

饮水即吐，食谷则利，脉迟而弱者，理中加附子汤主之。

理中加附子汤方

人参三两 白术三两 甘草三两 干姜三两 附子一枚
右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

腹中胀满而痛，时时上下，痛气上则吐，痛气下则利，脉濡而涩者，理中汤主之。

（方见前）

霍乱证，有虚实，因其人本有虚实，证随本变故也，虚者脉濡而弱，宜理中汤；实者脉急而促，宜葛根黄连黄芩甘草汤。

（理中汤方见前）

葛根黄连黄芩甘草汤方

葛根半斤 黄连三两 黄芩三两 甘草二两（炙）

右四味，以水八升，先煮葛根减二升，去上沫，纳诸药，煮取二升，去滓，分温再服。

霍乱，转筋，必先其时已有寒邪留于筋间，伤其荣气，随证而发，脉当濡弱，反见弦急厥逆者，理中加附子汤主之。

（方见前）

霍乱，已，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。

五苓散方

猪苓十八铢 白术十八铢 茯苓十八铢 桂枝半两 泽泻一两六铢

右五味，捣为散，以白饮和服方寸匙，日三服，多饮暖水，汗出愈，将息如法。

理中丸方

人参三两 干姜三两 甘草三两 白术三两

右四味，捣筛，蜜和为丸，如鸡子黄大，以沸汤数合和一丸，研碎温服，日三服，夜二服，腹中未热，可益至三四丸。

伤寒其脉微涩者，本是霍乱，今是伤寒，却四五日，至阴经上，若转入阴者，必利；若欲似大便，而反失气，仍不利者，此属阳明也，便必鞭，十三日愈。

所以然者，经尽故也。

下利后，便当鞭，鞭则能食者，愈；今反不能食，到后经中，颇能食，复过一经亦能食，过之一日当愈，不愈者，不属阳明也。

伤寒脉微而复利，利自止者，亡血也，四逆加人参汤主之。

四逆加人参汤方

甘草二两（炙） 附子一枚（生用去皮破八片） 干姜一两半 人参三两

右四味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。

吐、利止，而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤。

桂枝汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚（劈）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服，将息禁忌如太阳法。

吐、利，汗出，发热，恶寒，四肢拘急，手足厥冷者，四逆汤主之。

（方见前）

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。

（方见前）

吐已下断，汗出而厥，四肢拘急不解，脉微欲绝者，通脉四逆加猪胆汁汤主之。

通脉四逆加猪胆汁汤方

甘草二两（炙） 干姜三两 附子大者一枚（生用） 猪胆汁半合 人参二两

右五味，以水三升，先煮四味，取一升，去滓，纳猪胆汁搅匀，分温再服。

吐、利后，汗出，脉平，小烦者，以新虚不胜谷气故也。

白话译文

问：什么是霍乱？**答：**同时出现呕吐和腹泻，就叫霍乱。

师曰：霍乱属太阴（脾胃系统），霍乱必定同时吐泻，但吐泻不一定是霍乱。

霍乱的病因，是寒气与热气在体内交杂混乱。热气上冲所以呕吐，寒气下注所以腹泻。如果仅仅因为饮食不节制、食物壅滞于中焦（脾胃所在的腹部区域），向上壅则吐、向下壅则泻，这只叫“吐利”，不算霍乱。

问：患者发热、头痛、身体疼痛、怕冷，同时又吐又泻，这属于什么病？**答：**这不是霍乱。霍乱是自发吐泻而无表证（体表的风寒症状），现在既怕冷、身痛，又发热，说明是外感病（风寒侵袭人体引起的疾病），不是霍乱。

霍乱见呕吐、腹泻，无寒热，脉象濡弱（脉搏绵软无力）的，用**理中汤**主治。

> **理中汤方**：人参三两、白术三两、甘草三两、干姜三两。四味药以水八升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次。

先吐后泻，腹中胀满疼痛，无寒热，脉濡弱而涩（脉搏涩滞不流利，提示有积滞）的，这是宿食（未消化的陈旧食物）停留所致，用**白术茯苓半夏枳实汤**主治。

> **白术茯苓半夏枳实汤方**：白术三两、茯苓四两、半夏一升、枳实一两半。四味药以水六升煮取三升，去渣，分三次温服。

胸中满闷，想吐又吐不出，腹泻时发时止，无寒热，腹中绞痛，寸口脉弱而结（脉搏间歇停跳）的，这是宿食停在上焦（胸膈以上区域）所致，宜用**瓜蒂散**催吐。

> **瓜蒂散方**：瓜蒂一分、赤小豆一分。二味研为散剂，用香豉七合煮汁，调和散剂一钱匙温服。不吐则稍加量，以畅快吐出为度。

霍乱呕吐，腹泻排出未消化食物（下利清谷），手足冰冷（厥冷），脉沉而迟的，是阳气大虚、阴寒内盛，用**四逆汤**主治。

> **四逆汤方**：炙甘草二两、干姜一两半、生附子一枚（去皮破八片）、人参二两。四味以水六升煮取三升，去渣，分三次温服。

吐泻伴发热，脉濡弱而大的，是寒热夹杂之证，用**白术石膏半夏干姜汤**主治。

> **白术石膏半夏干姜汤方**：白术三两、石膏半斤（棉裹）、半夏半升（洗）、干姜二两。四味以水六升煮取三升，去渣，分三次温服。口渴的加人参二两、黄连一两。

呕吐剧烈到吐出蛔虫，腹泻时密时疏，身体微热但手足厥冷、面色发青，脉沉弦而紧的，这是上热下寒、寒热错杂（蛔厥证），用**四逆加吴茱萸黄连汤**主治。

> **四逆加吴茱萸黄连汤方**：生附子一枚（去皮破八片）、干姜一两半、炙甘草二两、人参二两、吴茱萸半升、黄连一两。六味以水六升煮取二升，去渣，温服一升，一日两次。

霍乱吐泻，口渴、出汗、气短，脉弱而濡的，是津液大伤、中气不足，用**理中加人参栝蒌根汤**主治。

> **理中加人参栝蒌根汤方**：人参四两、白术三两、甘草三两、干姜三两、栝蒌根二两。五味以水八升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次。

喝水即吐、吃谷物即泻，脉迟而弱的，是脾胃阳气极度虚弱，水谷都不能受纳，用**理中加附子汤**主治。

> **理中加附子汤方**：人参三两、白术三两、甘草三两、干姜三两、附子一枚。五味以水八升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次。

腹中胀满疼痛，痛气上下走窜，气上则吐、气下则泻，脉濡而涩的，用**理中汤**主治（方同前）。

霍乱有虚实之分，取决于患者本身体质的虚实，证候随体质而变化。虚证脉濡而弱，宜理中汤；实证脉急而促（脉搏急促、节律不匀），宜**葛根黄连黄芩甘草汤**。

> **葛根黄连黄芩甘草汤方**：葛根半斤、黄连三两、黄芩三两、炙甘草二两。四味以水八升，先煮葛根减去二升，撇去浮沫，再下其余药物，煮取二升，去渣，分两次温服。

霍乱出现转筋（小腿抽搐），是因为此前已有寒邪留在筋脉之间，损伤了荣气（营气，血中运行之气，濡养肌肉筋脉），随病情而发作。脉本应濡弱，反而出现弦急厥逆的，用**理中加附子汤**主治（方同前）。

霍乱已止之后，仍头痛、发热、身痛的：偏热多、想喝水的，用**五苓散**主治；偏寒多、不想喝水的，用**理中丸**主治。

> **五苓散方**：猪苓十八铢、白术十八铢、茯苓十八铢、桂枝半两、泽泻一两六铢。五味捣为散，以白米汤调服方寸匙，一日三次，多饮温水，汗出即愈。

> **理中丸方**：人参三两、干姜三两、甘草三两、白术三两。四味捣筛后蜜丸，鸡蛋黄大小，以沸水数合化开一丸研碎温服，日三次、夜二次。腹中仍觉不温的，可增至三四丸。

伤寒见脉微涩的，本来是霍乱，如今转为伤寒。过四五天传至阴经，若转入阴经则腹泻；若似要大便却只放气、不泻的，属阳明（胃肠燥热），大便必硬，到第十三日自愈——因为六经传遍、病程已尽。

腹泻停止后大便应当转硬，硬而能进食的，是正气恢复，会痊愈。若此时反而不能进食，到下一个经期才稍能进食，再过一经也能进食，过后一日当愈；若仍不愈，则不属阳明病。

伤寒脉微而又腹泻，泻自行停止的，是亡血（津液耗竭），用**四逆加人参汤**主治。

> **四逆加人参汤方**：炙甘草二两、生附子一枚（去皮破八片）、干姜一两半、人参三两。四味以水三升煮取一升二合，去渣，分两次温服。

吐泻已止但身体疼痛不休的，应当斟酌调和表证（体表之邪），宜**桂枝汤**。

> **桂枝汤方**：桂枝三两、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两、大枣十二枚（掰开）。五味以水七升煮取三升，去渣，温服一升，一日三次，服后调护禁忌同太阳病法。

吐泻、汗出、发热、恶寒、四肢拘急、手足厥冷的，用**四逆汤**主治（方同前）。

既吐又泻，小便又多且大汗淋漓，下利清谷，内有真寒、外现假热，脉微欲绝的，用**四逆汤**主治（方同前）。

吐泻已止，仍汗出肢厥、四肢拘急不解、脉微欲绝的，是阴阳将脱之危证，用**通脉四逆加猪胆汁汤**主治。

> **通脉四逆加猪胆汁汤方**：炙甘草二两、干姜三两、大附子一枚（生用）、猪胆汁半合、人参二两。先煮前四味以水三升取一升，去渣，纳入猪胆汁搅匀，分两次温服。

吐泻之后，汗出、脉象已平和，仅有轻微心烦的，这是因为病后体虚、一时不能消化食物（新虚不胜谷气），无需特殊处理，自行恢复即可。

关键词

现代启示

本章最核心的临床思维，是对急性吐泻的精细分层处理。张仲景没有用一张方打天下，而是根据寒热虚实的不同组合，给出了十余种方案——从温中健脾的理中汤，到回阳救逆的四逆汤，再到清热止利的葛根芩连汤。这套“同病异治”的思路，与现代急诊医学中根据脱水程度、电解质紊乱类型、感染性质来制定个体化补液和用药方案，在方法论上高度一致。尤其值得注意的是，仲景反复强调“脉诊”作为判断虚实寒热的客观依据，类似于今天对生命体征的动态监测。而最后一条“新虚不胜谷气”的提醒，更是对病后恢复期饮食管理的经典总结。

思考：当我们面对一个急性胃肠炎患者时，除了止吐止泻，还应该关注哪些容易被忽视的身体信号来判断病情轻重？

辨痉阴阳易差后病脉证并治

原文

辨痉阴阳易差后病脉证并治

太阳病，发热，无汗，而恶寒者，若脉沉迟，名刚痉。

太阳病，发热，汗出，不恶寒者，若脉浮数，名柔痉。

太阳病，发热，脉沉而细者，名曰痉，为难治。

太阳病，发汗太多，因致痉。

风病，下之则痉，复发汗，必拘急。

疮家，不可发汗，汗出则痉。

病者身热足寒，颈项强急，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，寒湿相得，其表益虚，则恶寒甚，发其汗已，其脉如蛇，暴脉长大者，为欲解；其脉如故，及伏弦者，为未解。

夫痉脉，按之紧如弦，直上下行。

痉病，有灸疮者，难治。

太阳病，其证备，身体强儿儿然，脉反沉迟，此为痉，括萎桂枝汤主之。

括萎桂枝汤方

括萎根三两 桂枝三两（去皮） 甘草二两（炙） 芍药三两 生姜二两（切） 大枣十二枚（擘）

右六味，以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温服一升，日三服。

太阳病，无汗，而小便反少，气上冲胸，口噤不得语，欲作刚痉者，葛根汤主之。

葛根汤方

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

右七味，以水一斗，先煮麻黄葛根减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗，不汗再进一升，得汗停后服。

痉病，手足厥冷，发热间作，唇青目陷，脉沉弦者，风邪入厥阴也，桂枝加附子当归细辛人参干姜汤主之。

桂枝加附子当归细辛人参干姜汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 当归四两 细辛一两 附子一枚（炮） 人参二两 干姜一两半 生姜三两（切） 大枣十二枚（擘）

右十味，以水一斗二升，煮取四升，去滓，温服一升，日三服，夜一服。

痉病，本属太阳，若发热，汗出，脉弦而实者，转属阳明也，宜承气辈与之。

痉病，胸满，口噤，卧不着席，脚挛急，必介齿，宜大承气汤。

大承气汤方

大黄四两（酒洗） 厚朴半斤（去皮） 枳实五枚（炙） 芒硝三合

右四味，以水一斗，先煮枳实、厚朴取五升，去滓，纳大黄，煮取二升，去滓，纳芒硝，更上微火一两沸，分温再服，得一服下者，止后服。

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。

烧裯散方

右剪取妇人中裯，近隐处，烧灰，以水和服方寸匙，日三服，小便即利，阴头微肿则愈，妇人病取男子裯裆烧，和服如法。

大病差后，劳复者，枳实栀子豉汤主之；若有宿食者，加大黄如博棋子大五六枚。

枳实栀子豉汤方

枳实三枚（炙） 栀子十四枚（劈） 香豉一升（棉裹）

右三味，以清浆水七升，空煮取四升，纳枳实、栀子煮取二升，纳香豉更煮五六沸，去滓，温分再服，覆令微似汗。

伤寒差已后，更发热者，小柴胡汤主之；脉浮者，以汗解之；脉沉实者，以下解之。

小柴胡汤方

柴胡八两 黄芩三两 人参三两 甘草三两（炙） 半夏半升 生姜三两（切） 大枣十二枚（劈）

右七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，更煎取三升，温服一升，日三服。

大病差后，从腰以下有水气者，牡蛎泽泻散主之。

牡蛎泽泻散方

牡蛎 泽泻 括萎根 蜀漆（洗去腥） 葶历（熬） 商陆根（熬） 海藻（洗去腥）

右七味等分，异捣，下筛为散，更入臼中治之，白饮和服方寸匙，日三服，小便利止后服。

大病差后，喜唾，久不了了，胸上有寒也，当以丸药温之，宜理中丸。

（方见霍乱）

伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐者，竹叶石膏汤主之。

竹叶石膏汤方

竹叶二把 石膏一斤 半夏半升（洗） 人参三两 麦门冬一升 甘草二两（炙） 粳米半升

右七味，以水一斗，先煮六味，取六升，去滓，纳粳米，煮米熟，汤成去米，温服一升，日三服。

大病已解，而日暮微烦者，以病新差，人强与谷，脾胃之气尚弱，不能消谷，故令微烦，损谷则愈。

白话译文

一、痉病

太阳表证（人体最外层防线受邪），发热、无汗且怕冷，若脉象沉而迟，称为“刚痉”——邪气闭表，筋脉失养而强直。

太阳表证，发热、有汗且不怕冷，若脉象浮而数，称为“柔痉”——表虚津伤，筋脉失于濡润。

太阳表证，发热而脉沉且细，称为“日痉”，属于难治之证——正气（人体抗病能力）已衰，邪气深入。

太阳病若发汗太过，津液（体内滋养筋脉的液体）大伤，也会导致痉病。

中风病误用攻下之法则会引发痉病；若再发汗，筋脉必然拘紧挛急。

长期患疮疡之人，不可发汗，汗出则津液外泄，筋脉失养而致痉。

病人身体发热而双脚冰冷，颈项僵硬紧急，怕冷，时而头部发热，面红目赤，头部独自不自主摇动，突然牙关紧闭，身体向后反弓——这就是痉病的典型表现。

若对痉病患者发汗，寒邪与湿邪相合，体表防御更加虚弱，则恶寒加重。发汗之后，脉象如蛇行般蜿蜒、突然变得长大有力，是病将要好转的征兆；脉象与之前一样没有变化，或出现伏而弦紧之脉，则病尚未解除。

痉病的脉象特征：按之紧绷如弓弦，直上直下地跳动。

痉病患者身上若有灸疮（艾灸灼伤的疮口），属于难治——津液已从疮口外泄，筋脉更加失养。

太阳表证症状齐备，身体僵硬强直不自然，脉象反见沉迟，这是痉病，用**栝蒌桂枝汤**主治。方中栝蒌根（天花粉）生津润燥以滋养筋脉，桂枝汤调和营卫（气血在体表的运行系统），标本兼治。

栝蒌桂枝汤方：栝蒌根三两、桂枝三两（去皮）、炙甘草二两、芍药三两、生姜二两（切片）、大枣十二枚（掰开）。六味药以水七升，小火煮至三升，去渣，温度适宜时服一升，每日三次。

太阳病，无汗，小便反而减少，气往上冲胸口，牙关紧闭不能说话，将要发作为刚痉的，用**葛根汤**主治。方中葛根升津舒筋为君，麻黄、桂枝发散表邪，使津液敷布筋脉。

葛根汤方：葛根四两、麻黄三两（去节）、桂枝二两、炙甘草二两、芍药二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。七味药以水一斗，先煮麻黄、葛根减去二升，撇去浮沫，再放入其余药物，煮至三升，去渣，温服一升。盖被取微微出汗，若不出汗再服一升，得汗后停止服药。

痉病，手足冰冷，发热时发时止，嘴唇青紫、眼窝凹陷，脉沉而弦，这是风邪侵入厥阴（肝经深层），用**桂枝加附子当归细辛人参干姜汤**主治。此方在桂枝汤基础上加附子回阳救逆，当归养血，细辛散寒通经，人参、干姜温补脾阳，是寒邪深入、气血俱虚的重方。

桂枝加附子当归细辛人参干姜汤方：桂枝三两、芍药三两、炙甘草二两、当归四两、细辛一两、炮附子一枚、人参二两、干姜一两半、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。十味药以水一斗二升，煮至四升，去渣，温服一升，白天三次、夜间一次。

痉病本属太阳经，若出现发热、汗出、脉弦而有力，说明病邪已转入阳明（胃肠系统），适宜用承气类方剂通腑泄热。

痉病，胸闷胀满，牙关紧闭，躺下时身体反弓挺直无法贴席，小腿抽筋拘急，必然咬牙切齿，宜用**大承气汤**急下存阴。

大承气汤方：大黄四两（酒洗）、厚朴半斤（去皮）、枳实五枚（炙）、芒硝三合。四味药以水一斗，先煮枳实、厚朴至五升，去渣，放入大黄，煮至二升，去渣，放入芒硝，再微火煮沸一两次。分两次温服，若服第一次即通下，停止后服。

二、阴阳易

伤寒病大病初愈后因房事而复发（男传女为阳易，女传男为阴易），患者身体沉重，气短乏力，小腹内部紧急不适，或牵引阴部拘挛疼痛，热气上冲胸口，头重不愿抬起，眼前出现幻花，膝盖和小腿拘急不适，用**烧裨散**主治。

烧裨散方：剪取对方（妇人取其内裤贴身处）烧成灰，以水调服一方寸匕（约一小勺），每日三次。服后小便通畅，阴茎头部微肿则为将愈之征。妇人患此病则取男子裤裆烧灰，同法服用。

三、差后病（病愈后调理）

大病痊愈后，因过早劳累而复发（劳复），用**枳实栀子豉汤**主治——枳实行气消痞，栀子清余热，豆豉宣透郁热。若兼有宿食未消，加大黄五六枚（如棋子大小）通下。

枳实栀子豉汤方：枳实三枚（炙）、栀子十四枚（掰开）、香豉一升（布包）。三味药以清浆水七升，先空煮至四升，放入枳实、栀子煮至二升，再放入香豉煮沸五六次，去渣，温服，分两次服完，盖被令微微出汗。

伤寒病愈后又发热的，用**小柴胡汤**主治，疏解少阳枢机（人体表里之间的调节系统）。若脉浮，说明邪在表，当以发汗法解之；脉沉而实，说明邪在里，当以攻下法解之。

小柴胡汤方：柴胡八两、黄芩三两、人参三两、炙甘草三两、半夏半升、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。七味药以水一斗二升，煮至六升，去渣，再煎至三升，温服一升，每日三次。

大病痊愈后，腰部以下出现水肿，用**牡蛎泽泻散**主治——集合七味利水之品，攻逐停留的水湿。

牡蛎泽泻散方：牡蛎、泽泻、栝蒌根、蜀漆（洗去腥味）、葶苈（炒）、商陆根（炒）、海藻（洗去腥味）。七味等分，分别捣碎过筛为散，再合并研匀，米汤调服一方寸匕，每日三次，小便通畅后停药。

大病痊愈后，总是不停吐唾沫，久久不见好转，这是胸中有寒饮停留，当用温性丸药温化，宜服**理中丸**（方见霍乱篇）。

伤寒病解除后，身体虚弱消瘦、气短，气逆想呕吐的，用**竹叶石膏汤**主治。方中竹叶、石膏清余热，人参、麦冬、粳米益气养阴（滋养体内阴液），半夏降逆止呕，甘草调和诸药，是气阴两伤（气虚与津液不足并存）的经典方。

竹叶石膏汤方：竹叶两把、石膏一斤、半夏半升（洗）、人参三两、麦门冬一升、炙甘草二两、粳米半升。七味药以水一斗，先煮前六味至六升，去渣，放入粳米，煮至米熟汤成后去米，温服一升，每日三次。

大病已愈，但每到傍晚出现轻微烦躁，这是因为病刚好，旁人急于让患者进食，而脾胃之气（消化吸收功能）尚弱，不能消化食物，所以感到烦闷。减少饮食量就会好转。

关键词

现代启示

本篇最具现代价值的思想，是仲景对**疾病康复期管理**的系统论述。现代医学同样强调：大病后免疫力低下期（类似“表益虚”），过早高强度活动（劳复）、过度进食（损谷则愈）、甚至性生活（阴阳易），都可能导致病情反复。这与现代康复医学中“分阶段、渐进式恢复”的理念高度一致。而“损谷则愈”——减少进食就能好转——更暗合当代对重症康复期“肠道耐受性”的认识：消化系统需要时间恢复，强行进补反而加重负担。

仲景在近两千年前就将“瘧病分型论治”“康复期分阶段调理”“过度医疗致病”（发汗太多因致瘧）写入临床规范，这种“治病更治人”的全程管理思维，是否正是今天慢性病管理最缺乏的视角？

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。如有健康问题，请咨询专业医师。）

辨百合狐惑阴阳毒病脉证并治

原文

辨百合狐惑阴阳毒病脉证并治

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，
饮食或有美时，或有不欲闻食臭时，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，渐渐然者，四十日愈。

若溺时快然，但头眩者，二十日愈。

其证或未病而预见，或病四五日始见，或病至二十日，或一月后见者；各随其证，依法治之。

百合病，见于发汗之后者，百合知母汤主之。

百合知母汤方

百合七枚 知母三两

右二味，先以水洗百合，渍一宿，当白沫出，去其水，另以泉水二升，煮取一升，去滓，别以泉水二升，煮知母取一升，去滓，后合煎取一升五合，分温再服。

百合病，见于下之后者，百合滑石代赭汤主之。

百合滑石代赭汤方

百合七枚 滑石三两 代赭石如弹丸大（碎棉裹）

右三味，以水先洗，煮百合如前法，别以泉水二升，煮二味，取一升，去滓，合和，重煎，取一升五合，分温再服。

百合病，见于吐之后者，百合鸡子黄汤主之。

百合鸡子黄汤方

百合七枚 鸡子黄一枚

右二味，先洗煮百合如前法，去滓，纳鸡子黄，搅匀，顿服之。

百合病，不经发汗、吐下，病形如初者，百合地黄汤主之。

百合地黄汤方

百合七枚 地黄汁一升

右二味，先洗煮百合如上法，去滓，纳地黄汁，煎取一升五合，分温再服，中病勿更服，大便当如漆。

百合病，一月不解，变成渴者，百合洗方主之；不差，括萎牡蛎散主之。

百合洗方

百合一升

右一味，以水一斗，渍之一宿，以洗身，洗已，食煮饼，勿以盐豉也。

括萎牡蛎散方

括萎根 牡蛎（熬）各等分

右二味，捣为散，白饮和服方寸匙，日三服。

百合病，变发热者，百合滑石散主之。

百合滑石散方

百合一两（炙） 滑石二两

右二味，为散，饮服方寸匙，日三服，当微利，热除则止后服。

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。

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，蚀于上部则声嘎，甘草泻心汤主之；蚀于下部则咽干，苦参汤洗之；蚀于肛者，雄黄熏之。

甘草泻心汤方

甘草四两（炙） 黄芩三两 干姜三两 半夏升半 黄连一两 大枣十二枚（劈）

右六味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

苦参汤方

苦参一斤

右一味，以水一斗，煮取七升，去滓，熏洗，日三次。

雄黄散方

雄黄一两

右一味，为末，筒瓦二枚合之，纳药于中，以火烧烟，向肛熏之。

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，赤豆当归散主之。

赤豆当归散方

赤小豆三升（浸令毛出曝干） 当归十两

右二味，杵为散，浆水服方寸匙，日三服。

阳毒之为病，面赤斑斑如锦纹，咽喉痛，唾脓血，五日可治，七日不可治，升麻鳖甲汤主之。

升麻鳖甲汤方

升麻二两 蜀椒一两（去汁） 雄黄五钱（研） 当归一两 甘草二两 鳖甲一片（炙）

右六味，以水四升，煮取一升，顿服之，不差，再服，取汗。

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。

升麻鳖甲去雄黄蜀椒汤方

升麻二两 当归一两 甘草二两 鳖甲一片

右四味，以水二升，煮取一升，去滓，顿服之，不差，再服。

白话译文

一、百合病

百合病，是百脉（全身经脉的总称）同时受病。患者想吃东西却又吃不下，常常沉默不语；想躺却睡不着，想走却走不动。饮食时有时觉得香，有时闻到食物气味就厌恶。似寒非寒，似热非热，口苦，小便发红。一般药物治不好，服药后反而剧烈呕吐腹泻，好像被鬼神作祟一样。外表看着正常，脉象微数（脉搏略快而力弱）。小便时头痛的，六十天才能好；小便时不头痛但身上渐渐发凉的，四十天好；小便时感觉舒畅仅头晕的，二十天好。此病可在未发病时预见征兆，也可在发病后四五天、二十天甚至一个月才显现，需随证论治。

发汗后出现百合病的，用**百合知母汤**——百合七枚、知母三两，分别以泉水煎煮后合煎，分两次温服。

泻下后出现的，用**百合滑石代赭汤**——百合七枚、滑石三两、代赭石弹丸大，煎法同前。

催吐后出现的，用**百合鸡子黄汤**——百合七枚、鸡蛋黄一枚，煮百合去渣后加入蛋黄搅匀，一次服下。

未经汗、吐、下而病形如初的，用**百合地黄汤**——百合七枚、生地黄汁一升，合煎分服。病情好转即停药，大便会黑如漆。

病逾一月转为口渴的，先用**百合洗方**——百合一升泡水一宿，用此水洗身，洗后吃煮饼，忌盐和豆豉。不愈则改用**栝蒌牡蛎散**——栝蒌根、煅牡蛎等分研末，米汤调服。

转为发热的，用**百合滑石散**——炙百合一两、滑石二两研末，米汤服，微利后热退即止。

治则总纲：病偏阴则以阳法救，偏阳则以阴法救。若见阳证却攻阴再发汗，或见阴证却攻阳再泻下，皆为逆治。

二、狐惑病

狐惑病（黏膜溃烂性疾病），症状类似伤寒，沉默嗜睡却闭不上眼，辗转不安。溃烂在咽喉的叫“惑”，溃烂在前阴的叫“狐”。不想吃东西，厌恶食物气味，面色忽红忽黑忽白。

蚀于上部（咽喉）导致声音嘶哑的，用**甘草泻心汤**——炙甘草四两、黄芩三两、干姜三两、半夏半升、黄连一两、大枣十二枚，水煎分三次温服。

蚀于下部（前阴）导致咽干的，用**苦参汤**外洗——苦参一斤水煎，每日熏洗三次。

蚀于肛门的，用**雄黄散**熏——雄黄一两研末，置于两片瓦中间，火烧使烟气熏肛部。

若脉数、无热、微烦、默默嗜卧、汗出，起初三四天眼红如鸠鸟之眼，七八天眼角发黑，若还能吃东西说明脓已成，用**赤小豆当归散**——赤小豆三升（浸泡发芽后晒干）、当归十两，研末以浆水调服。

三、阳毒

阳毒（热毒炽盛证），面部出现红斑如锦纹，咽喉疼痛，吐脓血。五日内可治，七日则难治。用**升麻鳖甲汤**——升麻二两、蜀椒一两（去汗）、雄黄五钱（研）、当归一两、甘草二两、炙鳖甲一片，水煎顿服，不愈再服，取微汗。

四、阴毒

阴毒（寒毒内伏证），面色青暗，全身疼痛如被杖打，咽喉痛。五日内可治，七日则难治。用**升麻鳖甲汤去雄黄蜀椒**——升麻二两、当归一两、甘草二两、炙鳖甲一片，水煎顿服。

关键词

现代启示

本篇最值得关注的是张仲景对“身心交织型疾病”的早期识别。百合病患者“欲食不能食、欲卧不能卧”，诸药不效反而加重——这与现代医学中躯体化障碍（心理困扰以身体症状呈现）、慢性疲劳综合征的临床表现高度相似。仲景并未简单归于某一脏腑，而是提出“百脉一宗”的整体观，强调全身功能网络的失调，这与现代“神经-内分泌-免疫”轴的系统医学思路不谋而合。狐惑病的口、眼、生殖器黏膜溃烂三联征，则被公认为白塞病的最早文献记载之一。而阳毒、阴毒以五日/七日划定治疗窗口，体现了古人对急性感染性疾病预后转归的经验判断。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：当一个人“看起来没病”却持续不适、各项检查正常时，我们的医疗体系是否给了这类患者足够的重视与出路？

辨疟病脉证并治

原文

辨疟病脉证并治

【师曰】疟病其脉弦数者，热多寒少；其脉弦迟者，寒多热少。

脉弦而小紧者，可下之；弦迟者，可温之，弦紧者，可汗之，针之，灸之；浮大者，可吐之；弦数者，风发也，当于少阳中求之。

【问曰】疟病以月一发者，当以十五日愈，甚者当月尽解，如其不差，当云何？

【师曰】此结为疟瘕，必有疟母，急治之，宜鳖甲煎丸。

鳖甲煎丸方

鳖甲 柴胡 黄芩 大黄 牡丹 蟪虫 阿胶

右七味，各等分，捣筛，炼蜜为丸，如梧桐子大，每服七丸，日三服，清酒下，不能饮者，白饮亦可。

【师曰】阴气孤绝，阳气独发，则热而少气烦惋，手足热而欲呕，此名疟瘕，白虎加桂枝人参汤主之。

白虎加桂枝人参汤方

知母六两 石膏一斤 甘草二两（炙） 粳米二合 桂枝三两 人参三两

右六味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

疟病，其脉如平，身无寒，但热，骨节疼烦，时作呕，此名温疟，宜白虎加桂枝汤。

白虎加桂枝汤方

（即前方去人参一味）

疟病，多寒，或但寒不热者，此名牡疟，蜀漆散主之，柴胡桂姜汤亦主之。

蜀漆散方

蜀漆（洗去腥） 云母（烧二日夜） 龙骨各等分

右三味，杵为散，未发前以浆水和服半钱匙。

柴胡桂姜汤方

柴胡半斤 桂枝三两 干姜二两 括萎根四两 黄芩三两 甘草二两（炙） 牡蛎二两（熬）

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服，初服微烦，再服，汗出便愈。

白话译文

老师说：疟疾患者的脉象（脉搏跳动的形态，中医诊断的重要手段）若呈弦数（弦紧而快），说明体内热邪偏重、寒邪偏轻；脉象弦迟（弦紧而慢），则寒邪偏重、热邪偏轻。

脉弦而略带小紧的，可以用攻下法治疗；脉弦迟的，应当用温法；脉弦紧的，可用发汗法，也可配合针刺或艾灸；脉浮大的，可用涌吐法；脉弦数的，属于风邪引发，应当从少阳经（人体经络之一，主管半表半里）的思路来辨治。

有人问：疟疾如果每月只发作一次，正常情况下十五天可痊愈，严重者到月底也应好转，若仍不愈，该怎么办？

老师说：这是因为邪气与瘀血凝结成了症瘕（腹中积块，即有形的病理产物），体内必定形成了“疟母”（疟疾久不愈在胁下形成的痞块），应当紧急治疗，适宜用鳖甲煎丸。

鳖甲煎丸方：鳖甲、柴胡、黄芩、大黄、牡丹皮、蟅虫、阿胶七味等分，捣碎过筛，炼蜜为丸，大小如梧桐子，每次服七丸，每日三次，用清酒送服，不能饮酒者用米汤送服亦可。

老师又说：若阴气（体内滋润濡养的物质基础）衰竭孤绝，阳气（体内温煦推动的功能之气）独亢而发，就会出现发热、气短、心烦闷乱、手足灼热、恶心欲呕等症状，这叫“疟疟”，用白虎加桂枝人参汤来治疗。

白虎加桂枝人参汤方：知母六两、石膏一斤、炙甘草二两、粳米二合、桂枝三两、人参三两，共六味，加水一斗，煮至米熟，汤成后去渣，温服一升，每日三次。

疟疾患者，脉象如常人、身上不觉寒冷、只是发热、骨节酸痛烦闷、时常呕恶的，这叫“温疟”，适宜用白虎加桂枝汤（即上方去掉人参一味）。

疟疾患者，寒多热少、甚至只寒不热的，这叫“牡疟”（阳气虚衰、寒邪独盛的疟疾类型），用蜀漆散为主方，柴胡桂姜汤也可以使用。

蜀漆散方：蜀漆（洗去腥味）、云母（烧制两昼夜）、龙骨三味等分，捣为散剂，在疟疾发作之前用浆水调服半钱匙。

柴胡桂姜汤方：柴胡半斤、桂枝三两、干姜二两、栝蒌根四两、黄芩三两、炙甘草二两、牡蛎二两（煨烧），共七味，加水一斗，煮取六升，去渣后再煎浓缩至三升，温服一升，每日三次。初服时可能略感烦热，再服之后，汗出则病愈。

关键词

现代启示

本篇最值得关注的是张仲景对疟疾的分型论治思路。他并非用一张方子应对所有疟疾，而是根据寒热偏重的不同，将疟疾细分为疟疟（热重）、温疟（纯热）、牡疟（寒重）三种类型，分别对应不同的治法和方剂。这种“同病异治”的思维，与现代医学强调的个体化精准治疗理念不谋而合。此外，“疟母”的概念——久病不愈导致体内形成有形病理产物——在现代医学中也能找到对应：慢性疟疾患者确实会出现脾脏肿大等器质性病变。（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

思考题：当我们面对同一种疾病在不同患者身上呈现截然不同的症状时，是该追求“一病一方”的标准化，还是“因人制宜”的个性化？这两种思路能否互补？

辨血痹虚劳病脉证并治

原文

辨血痹虚劳病脉证并治

【问曰】血痹之病，从何得之？

【师曰】夫尊荣之人，骨弱，肌肤盛，重因疲劳，汗出，卧不时动摇，加被微风，遂得之。

但以脉寸口微涩，关上小紧，宜针引阳气，令脉和，紧去则愈。

血痹，阴阳俱微，或寸口关上微，尺中小紧，外证身体不仁，如风痹状，黄芪桂枝五物汤主之。

黄芪桂枝五物汤方

黄芪三两 桂枝三两 芍药三两 生姜六两 大枣十二枚

右五味，以水六升，煮取二升，温服七合，日三服。

男子平人，脉大为劳，极虚亦为劳。

男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸，脉浮者，里虚也。

男子脉虚沉弦，无寒热，短气，里急，小便不利，面色白，时目瞑兼衄，少腹满，此为劳使之然。

劳之为病，其脉浮大，手足烦，春夏剧，秋冬差，阴寒精自出，酸削不能行。

男子脉浮弱涩，为无子，精气清冷。

失精家，少阴脉弦急，阴头寒，目眩，发落，脉极虚芤迟者，为清谷亡血失精；脉得诸芤动微紧者，男子则失精，女子则梦交，桂枝龙骨牡蛎汤主之。天雄散亦主之。

桂枝龙骨牡蛎汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十二枚 龙骨三两 牡蛎三两

右七味，以水七升，煮取三升，去滓，分温三服。

天雄散方

天雄三两（炮） 白术八两 桂枝六两 龙骨三两

右四味，杵为散，酒服半钱匙，日三服，不知稍增，以知为度。

男子平人，脉虚弱细微者，喜盗汗也。

人年五六十，其脉大者，病痹，挟背行；若肠鸣，马刀挟瘦者，皆为劳得之也。

其脉小沉迟者，病脱气，疾行则喘渴；手足逆寒者，亦劳之为病也。

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

小建中汤方

桂枝三两 芍药六两 甘草三两（炙） 生姜三两 大枣十二枚 饴糖一升

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，纳胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。

虚劳里急，诸不足者，黄芪建中汤主之。

黄芪建中汤方

即前方小建中加黄芪一两半。

气短，胸满者，加生姜一两；腹满者，去大枣，加茯苓一两半；大便秘结者，去大枣，加枳实一两半；肺气虚损者，加半夏三两。

虚劳，腰痛，少腹拘急，小便不利者，肾气丸主之。

肾气丸方

地黄八两 薯蓣四两 山茱萸四两 泽泻三两 牡丹皮三两 茯苓三两 桂枝一两 附子一枚（炮）

右八味，捣筛，炼蜜和丸，如梧桐子大，酒下十五丸，渐加至二十五丸，日再服，不能饮者，白饮下之。

虚劳虚烦不得眠，酸枣仁汤主之。

酸枣仁汤方

酸枣仁二升 甘草一两 知母二两 茯苓二两 芎藭一两

右五味，以水八升，煮酸枣仁，得六升，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

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，大黄蠪虫丸主之。

大黄蠪虫丸方

大黄十两 黄芩二两 甘草三两 桃仁一升 杏仁一升 芍药四两 地黄十两 干漆一两 虻虫一升 水蛭百枚 蛭螬一升 蠪虫半升

右十二味，末之，炼蜜和丸，如小豆大，酒饮服五丸，日三服。

女劳，膀胱急，少腹满，身尽黄，额上黑，足下热，其腹胀如水状，大便溏而黑，胸满者，难治，硝石矾石散主之。

硝石矾石散方

硝石（熬黄） 矾石（烧）各等分

右二味，为散，大麦粥汁和服方寸匙，日三服，大便黑，小便黄，是其候也。

白话译文

问：血痹（血脉痹阻不通）这种病，是怎么得的？

师答：那些养尊处优之人，骨骼柔弱而肌肤丰腴，又因疲劳出汗，睡卧时不时翻动，再加上被微风侵袭，便得了此病。

诊脉时寸口（腕部桡动脉搏动处，候上焦）脉象微而涩，关部（寸口中段，候中焦）稍紧，宜用针刺引导阳气（温煦推动之气），使脉象调和，紧象消退则病愈。

血痹若阴阳脉（此指寸脉候阳、尺脉候阴）俱微弱，或寸口关上微弱、尺中（寸口下段，候下焦）小紧，外在表现为肢体麻木不仁，类似风痹症状，用黄芪桂枝五物汤治疗。

黄芪桂枝五物汤：黄芪三两、桂枝三两、芍药三两、生姜六两、大枣十二枚。五味药以水六升煮取二升，温服七合，日服三次。此方以黄芪益气固表，桂枝通阳散风，芍药和营养血，生姜大枣调和营卫（营气与卫气，分别主内守滋养与外护防御），使气血畅通、痹阻自除。

正常男子脉象偏大为劳损，极虚也是劳损。

男子面色淡薄，主口渴和失血，突然气喘心悸，脉浮的，是体内虚弱。

男子脉虚沉弦，无明显寒热，但气短、腹部拘急、小便不利、面色苍白，时而目眩兼有鼻衄（鼻出血），少腹胀满，这都是劳损所致。

劳损为病，脉象浮大，手足心烦热，春夏加重、秋冬减轻，阴部寒冷而遗精自出，腰腿酸软无力不能行走。

男子脉浮弱而涩，为精气清冷，难以生育。

经常遗精的人，少阴脉（此指尺脉，候肾）弦紧，阴茎头部发凉，头晕目眩，毛发脱落。脉极虚、芤（中空如葱管）而迟的，为腹泻不消化、失血、遗精；脉见芤、动、微紧的，男子遗精，女子梦中交合，用桂枝加龙骨牡蛎汤治疗，天雄散也可治疗。

桂枝加龙骨牡蛎汤：桂枝三两、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两、大枣十二枚、龙骨三两、牡蛎三两。七味药以水七升煮取三升，去渣，分三次温服。此方在桂枝汤调和营卫的基础上加龙骨、牡蛎收涩固摄，治阴阳失调之遗精。

天雄散：炮天雄三两、白术八两、桂枝六两、龙骨三两。四味药捣为散剂，以酒送服半钱匙，日三服，无效则逐渐加量，以见效为度。此方温肾助阳、固涩止遗。

正常男子脉虚弱细微，容易盗汗（睡中出汗，醒后自止）。

人到五六十岁，脉大者，患痹痛沿脊背行走；若伴肠鸣、颈部瘰疬肿块，皆属劳损所致。

脉小沉迟者，为脱气（正气耗散），快走则喘渴；手足逆冷者，也是劳损之病。

虚劳腹部拘急、心悸鼻衄、腹中疼痛、梦中遗精、四肢酸疼、手足烦热、咽干口燥者，用小建中汤治疗。

小建中汤：桂枝三两、芍药六两、炙甘草三两、生姜三两、大枣十二枚、饴糖一升。六味药以水七升煮取三升，去渣，放入饴糖，小火化开，温服一升，日三服。此方信用芍药以缓急止痛，饴糖甘温建中补虚，为调补脾胃、平衡阴阳的代表方。

虚劳腹中拘急、各种不足者，用黄芪建中汤治疗。

黄芪建中汤：即小建中汤加黄芪一两半。气短胸满加生姜一两；腹满去大枣加茯苓一两半；大便秘结去大枣加枳实一两半；肺气虚损加半夏三两。此方在建中基础上益气固表，治虚劳诸不足。

虚劳腰痛、少腹拘急、小便不利者，用肾气丸治疗。

肾气丸：地黄八两、山药四两、山茱萸四两、泽泻三两、牡丹皮三两、茯苓三两、桂枝一两、炮附子一枚。八味药捣筛后炼蜜为丸如梧桐子大，酒送服十五丸，渐加至二十五丸，日服两次，不能饮酒者以米汤送服。此方以大量滋阴药为基，少量温阳药为引，补肾阳而不燥烈，开“阴中求阳”之先河。

虚劳虚烦不能入眠者，用酸枣仁汤治疗。

酸枣仁汤：酸枣仁二升、甘草一两、知母二两、茯苓二两、川芎一两。五味药先以水八升煮酸枣仁取六升，再纳余药煮取三升，去渣，温服一升，日三服。此方养血安神、清热除烦，为治虚劳失眠的经典方。

五劳（久视伤血、久卧伤气、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋）致虚极，消瘦腹满、不能饮食，因饮食所伤、忧思所伤、饮酒所伤、房事所伤、饥饿所伤、劳累所伤，经络营卫气血皆伤，体内有干血（久瘀之血），皮肤粗糙如鱼鳞（肌肤甲错），两目眶周黧黑，用大黄䗪虫丸缓中补虚。

大黄䗪虫丸：大黄十两、黄芩二两、甘草三两、桃仁一升、杏仁一升、芍药四两、地黄十两、干漆一两、虻虫一升、水蛭百枚、蛭螭一升、䗪虫半升。十二味药研末，炼蜜为丸如小豆大，酒送服五丸，日三服。此方攻补兼施、祛瘀生新，以多种虫类药破血通络，配地黄、芍药养血，为“瘀血内停、新血不生”的经典治法。

女子因劳损，膀胱急迫、少腹胀满、全身发黄、额部发黑、足底发热，腹胀如水肿状，大便稀溏而色黑、胸闷者，病情难治，用硝石矾石散治疗。

硝石矾石散：硝石（熬黄）、矾石（烧过）各等分。二味研散，以大麦粥汁调服方寸匙，日三服。大便色黑、小便色黄，即为药物起效的征兆。

关键词

现代启示

本篇是中医论治慢性虚损性疾病的系统纲领，其核心思路至今仍有启发。

第一，它敏锐地指出“尊荣人”——久坐少动、体脂偏高者更易患血痹，这与现代医学发现的久坐导致外周循环障碍、代谢综合征高度吻合。

第二，治法上并非一味蛮补，而是分层施治：轻度用针刺疏通，中度用温阳益气方，重度虚损（如干血内停）则大胆用虫类药攻逐瘀血、推陈致新。“缓中补虚”四字点明了调理慢性的核心原则——不求速效，以恢复脾胃运化为根本。

第三，酸枣仁汤治虚烦失眠、肾气丸温补肾阳、小建中汤调补中气，三方各司其职，恰好对应了现代亚健康人群最常见的三大困扰：睡眠障碍、精力衰退、消化功能紊乱。张仲景在千八百多年前便构建了从轻到重、从气到血、从脾到肾的完整慢病管理体系。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。如有健康问题，请咨询专业医师。）

****思考题：****张仲景将“五劳”归因于久视、久卧、久坐、久立、久行——任何单一姿势的过度都是损伤，这对我们今天的工作方式和生活习惯，是否仍是一面值得照的镜子？

辨咳嗽水饮黄汗历节病脉证并治

原文

辨咳嗽水饮黄汗历节病脉证并治

【师曰】咳嗽发于肺，不专属于肺病也。

五脏，六腑，感受客邪，皆能致咳。

所以然者，邪气上逆，必干于肺，肺为气动，发声为咳，欲知其源，必察脉息，为子条记，传与后贤。

肺咳，脉短而涩。

假令浮而涩，知受风邪；紧短而涩，知受寒邪；数短而涩，知受热邪；急短而涩，知受燥邪；濡短而涩，知受湿邪。

此肺咳之因也。

其状则喘息有音，甚则唾血。

心咳，脉大而散。

假令浮大而散，知受风邪；紧大而散，知受寒邪；数大而散，知受热邪；急大而散，知受燥邪；濡大而散，知受湿邪；此心咳之因也。

其状则心痛，喉中介介如梗，甚则咽肿，喉痹。

肝咳，脉弦而涩。

假令浮弦而涩，知受风邪；弦紧而涩，知受寒邪；弦数而涩，知受热邪；弦急而涩，知受燥邪；弦濡而涩，知受湿邪；此肝咳之因也。

其状则两胁下痛，甚则不可以转，转则两胛下满。

脾咳，脉濡而涩。

假令浮濡而涩，知受风邪；沉濡而涩，知受寒邪；数濡而涩，知受热邪；急濡而涩，知受燥邪；迟濡而涩，知受湿邪；此脾咳之因也。

其状则右肋下痛，隐隐引背，甚则不可以动，动则咳剧。

肾咳，脉沉而濡。

假令沉弦而濡，知受风邪；沉紧而濡，知受寒邪；沉数而濡，知受热邪；沉急而濡，知受燥邪；沉滞而濡，知受湿邪；此肾咳之因也。

其状则肩背相引而痛，甚则咳涎。

肺咳不已，则流于大肠，脉与肺同，其状则咳而遗矢也。

心咳不已，则流于小肠，脉与心同，其状则咳而失气，气与咳俱失也。

肝咳不已，则流于胆，脉与肝同，其状则呕苦汁也。

脾咳不已，则流于胃，脉与脾同，其状则呕，呕甚则长虫出也。

肾咳不已，则流于膀胱，脉与肾同，其状则咳而遗溺也。

久咳不已，则移于三焦，脉随证易，其状则咳而腹满，不欲食饮也。

咳而有饮者，咳不得卧，卧则气急，此为实咳，不能言，言则气短，此为虚咳，病多端，治各异法，谨守其道，庶可万全。

咳家其脉弦者，此为有水，十枣汤主之。

十枣汤方

芫花（熬） 甘遂 大戟各等分

右三味，捣筛，以水一升五合，先煮肥大枣十枚，取八合，去滓，纳药末，强人服一钱匙，羸人服半钱匙，平旦温服之，不下，明日更加半钱，得快利后，糜粥自养。

咳而气逆，喉中作水鸡声者，射干麻黄汤主之。

射干麻黄汤方

射干三两 麻黄三两 半夏半升 五味子半升 生姜四两 细辛三两 大枣七枚

右七味，以水一斗二升，先煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，分温三服。

咳逆上气，时唾浊痰，但坐不得眠者，皂荚丸主之。

皂荚丸方

皂荚八两（刮去皮酥炙）

右一味，末之，蜜丸如梧桐子大，以枣膏和汤，服三丸，日三服，夜一服。

咳而脉浮者，厚朴麻黄汤主之。

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 五味子半升

右六味，以水一斗，先煮麻黄，去沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服。

咳而脉沉者，泽漆汤主之。

泽漆汤方

半夏半升 紫参五两 泽漆三升 生姜五两 人参三两 甘草三两（炙）

右六味，以东流水五斗，先煮泽漆，取一斗五升，纳诸药，煮取五升，温服五合，日夜服尽。

咳而上气，咽喉不利，脉数者，麦门冬汤主之。

麦门冬汤方

麦门冬七升 半夏一升 人参二两 甘草二两（足） 粳米三合 大枣十二枚

右六味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，温服一升，日三服，夜三服。

咳逆倚息，不得卧，脉浮弦者，小青龙汤主之。

小青龙汤方

麻黄三两 甘草三两（炙） 桂枝三两 芍药三两 五味子半升 干姜三两 半夏半升 细辛三两

右八味，以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服。

咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓，如米粥者，此为肺痈，桔梗汤主之。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

右二味，以水三升，煮取二升，去滓，分温再服。

咳而气喘，目如脱状，脉浮大者，此为肺胀，越婢加半夏汤主之；小青龙加石膏汤亦主之。

越婢加半夏汤方

麻黄六两 石膏半斤 甘草二两 生姜三两 大枣十五枚 半夏半升

右六味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服。

小青龙加石膏汤方

即前小青龙汤加石膏二两。

咳而气逆，喘鸣，迫塞胸满而胀，一身面目浮肿，鼻出清涕，不闻香臭，此为肺胀，葶苈大枣泻肺汤主之。

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

右二味，以水三升，先煮大枣取二升，去枣，纳葶苈，煮取一升，去滓，顿服。

似咳非咳，唾多涎沫，其人不渴，此为肺冷，甘草干姜汤主之。

甘草干姜汤方

甘草四两（炙） 干姜二两（炮）

右二味，以水三升煮取一升五合，去滓，分温再服。

咳而唾涎沫不止，咽燥，口渴，其脉浮细而数者，此为肺痿，炙甘草汤主之。

炙甘草汤方

甘草四两（炙） 桂枝三两 麦门冬半升 麻仁半升 地黄一斤 阿胶二两 人参二两 生姜三两 大枣三十枚

右九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，纳胶消尽，温服一升，日三服。

【问曰】饮病奈何？

【师曰】饮病有四：日痰饮，日悬饮，日溢饮，日支饮。

其人素盛今瘦，水走肠间，沥沥有声，为痰饮，水流胁下，咳唾引痛，为悬饮；水归四肢，当汗不汗，身体疼重，为溢饮；水停膈下，咳逆倚息，短气不得卧，其形如肿，为支饮。

水在心，则心下坚筑，短气，恶水不欲饮；水在肺，必吐涎沫，欲饮水；水在脾，则少气身重；水在肝，则胁下支满，噫则胁痛；水在肾，则心下悸。

心下有留饮，其人必背寒冷如掌大，咳则肋下痛引缺盆。

胸中有留饮，其人必短气而渴，四肢历节痛。

夫平人食少饮多，水停心下，久久成病，甚者则悸，微者短气，脉双弦者寒也，脉偏弦者饮也。

夫短气有微饮者，当从小便去之。

病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮，甘遂半夏汤主之。

甘遂半夏汤方

甘遂大者三枚 半夏十二枚 芍药五枚 甘草如指大一枚（炙）

右四味，以水二升，煮取半升，去滓，以蜜半升和药汁，煎取八合，顿服。

心下有痰饮，胸胁支满，目眩，脉沉弦者，茯苓桂枝白术甘草汤主之。

茯苓桂枝白术甘草汤方

茯苓四两 桂枝三两 白术三两 甘草二两（炙）

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服，小便利则愈。

悬饮内痛，脉沉而弦者，十枣汤主之。

（方见前）

病溢饮者，当发其汗，大青龙汤主之，小青龙汤亦主之。

（方见前）

大青龙汤方

麻黄六两（去节） 桂枝二两（去皮） 杏仁四十个（去皮尖） 甘草二两（炙） 石膏如鸡子大（碎）

生姜三两（切） 大枣十二枚（劈）

右七味，以水九升，先煮麻黄减二升，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，温服一升，覆取微似汗，不汗再服。

臈间支饮，其人喘满，心下痞坚，面色黧黑，其脉沉紧，得之数十日，医吐下之不愈者，木防己汤主之；不差，木防己去石膏加茯苓芒硝汤主之。

木防己汤方

木防己三两 石膏鸡子大十二枚 桂枝二两 人参四两

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，分温再服。

木防己去石膏加茯苓芒硝汤方

木防己二两 桂枝二两 茯苓四两 人参四两 芒硝三合

右四味，以水六升，煮取二升，去滓，纳芒硝，再微煎，分温再服，微利则愈。

心下有支饮，其人苦冒眩，泽泻汤主之。

泽泻汤方

泽泻五两 白术二两

右二味，以水二升，煮取一升，分温再服。

支饮，胸满者，厚朴大黄汤主之。

厚朴大黄汤方

厚朴八两 大黄四两

右二味，以水五升，煮取二升，去滓，温服一升，不差再服。

支饮，不得息，葶苈大枣泻肺汤主之。

（方见前）

支饮，口不渴，作呕者，或吐水者，小半夏汤主之。

小半夏汤方

半夏一升 生姜半斤

右二味，以水七升，煮取一升半，去滓，分温再服。

腹满，口舌干燥，肠间有水气者，防已椒目葶苈大黄丸主之。

防已椒目葶苈大黄丸方

防已 椒目 葶苈 大黄各一两

右四味，捣筛，炼蜜为丸，如梧桐子大，先食，饮服一丸，日三服，不知稍增。

膈间有水气，呕、吐、眩、悸者，小半夏加茯苓汤主之。

小半夏加茯苓汤方

半夏一升 生姜半斤 茯苓四两

右三味，以水七升，煮取二升，去滓，分温再服。

病人脐下悸，吐涎沫而头眩者，此有水也，五苓散主之。

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

右五味，捣为散，以白饮和方寸匙，日三服，多饮暖水，汗出愈，如法将息。

【师曰】病有风水，有皮水，有正水，有石水，有黄汗。

风水其脉自浮，其证骨节疼痛，恶风。

皮水其脉亦浮，其证肘肿，按之没指，不恶风，腹如鼓，不渴，当发其汗。

正水其脉沉迟，其证为喘。

石水其脉自沉，其证腹满不喘，当利其小便。

黄汗其脉沉迟，其证发热，胸满，四肢头面肿，久不愈，必致痈脓。

脉浮而洪，浮则为风，洪则为气。

风气相搏，风强则为瘾疹，身体为痒，痒者为泻风，久为痂癞。

气强则为水，难以俯仰，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。

寸口脉沉滑者，中有水气，面目肿大热，名曰风水。

其人之目窠上微肿，如蚕新卧起状，其颈脉动，时时咳，按其手足上，陷而不起者，亦曰风水。

太阳病，脉浮而紧，法当骨节疼痛，今反不痛，体重而酸，其人不渴，此为风水，汗出即愈，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，躁不得眠，此为黄汗。

痛在骨节，咳而喘不渴者，此为正水，其状如肿，发汗则愈。

然诸病此者若渴而下利，小便数者，皆不可发汗，但当利其小便。

心水为病，其身重而少气，不得卧，烦躁，阴肿。

肝水为病，其腹大，不能自转侧，胁下痛，津液微生，小便续通。

肺水为病，其身肿，小便难，时时鸭溏。

脾水为病，其腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少气，小便难。

肾水为病，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。

诸有水者，腰以下肿，当利小便；腰以上肿，当发汗乃愈。

寸口脉沉而迟，沉则为水，迟则为寒，寒水相搏，脾气衰则鹜溏，胃气衰则身肿，名曰水分。

少阳脉卑，少阴脉细，男子则小便不利；妇人则经水不利；名曰血分。

妇人经水，前断后病水者，名曰血分，此病难治；先病水，后经水断，名曰水分，此病易治，水去则经自下也。

寸口脉沉而数，数则为出，沉则为入，出为阳实，入为阴结，趺阳脉微而弦，微则无胃气，弦则不得息；少阴脉沉而滑，沉为在里，滑则为实，沉滑相搏，血结胞门，其瘦不泻，经络不通，名曰血分。

【问曰】病者苦水，面目身体皆肿，四肢亦肿，小便不利，脉之，不言水，反言胸中痛，气上冲咽状如炙肉，当感咳喘，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，荣卫相干，阳损阴盛，结寒微动，肾气上冲，咽喉塞噎，胁下急痛，医以为留饮而大下之，沉紧不去，其病不除，复重吐之，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，则咳喘逆，当先攻其冲气令止，乃治其咳，咳止，喘自差，先治新病，水当在后。

水之为病，其脉沉小者，属少阴为石水；沉迟者，属少阴为正水；浮而恶风者，为风水，属太阳，浮而不恶风者，为皮水，属太阳；虚肿者，属气分，发其汗即已，脉沉者，麻黄附子甘草汤主之；脉浮者，麻黄加术汤主之。

麻黄附子甘草汤方

麻黄二两 附子一枚（炮） 甘草二两（炙）

右三味，以水七升，先煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服。

麻黄加术汤方

麻黄三两 桂枝二两 杏仁七十个 甘草一两（炙） 白术四两

右五味，以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，纳诸药，煮二升半，去滓，温服八合，覆取微汗，不汗再服，得汗停药。

风水，脉浮，身重，汗出，恶风者，防己黄芪汤主之。

防己黄芪汤方

防己一两 甘草五钱（炙） 白术七钱半 黄芪一两

右四味，剉如麻豆大，每抄五钱匙，生姜四片，大枣一枚，水一升半，煮取八合，去滓，温服；喘者，加麻黄五钱，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，又以一被绕腰下，温令有微汗差。

风水，恶风，一身悉肿，脉浮不渴，续自汗出，无大热者，越婢汤主之。

越婢汤方

麻黄六两 石膏半斤 甘草二两 生姜三两 大枣十二枚

右五味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，去滓，分温三服。

皮水，四肢肿，水气在皮肤中，四肢聂聂动者，防已茯苓汤主之。

防已茯苓汤

防已三两 黄芪三两 桂枝三两 茯苓六两 甘草二两（炙）

右五味，以水六升，煮取三升，分温三服。

里水，一身面目黄肿，其脉沉，小便不利，甘草麻黄汤主之；越婢加术汤亦主之。

甘草麻黄汤方

甘草二两 麻黄四两

右二味，以水五升，先煮麻黄，去上沫，纳甘草，煮取三升，去滓，温服一升，复令汗出，不汗再服。

越婢加术汤方

麻黄六两 石膏半斤 甘草二两（炙） 生姜三两 大枣十五枚 白术四两

右六味，以水六升，先煮麻黄，去上沫，纳诸药，煮取三升，分温三服。

【问曰】黄汗之为病，身体肿，若重汗出而发热口渴，状如风水，汗沾衣，色正黄如柏汁，脉自沉，从何得之？

【师曰】以汗出入水中浴，水从汗孔入得之，宜黄芪芍药桂枝汤。

黄芪芍药桂枝汤方

黄芪五两 芍药三两 桂枝三两

右三味，以苦酒一升，水七升，相合，煮取三升，去滓，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，以美酒醢易之。

黄汗之病，两胫自冷，假令发热，此属历节，食已汗出，暮常盗汗，此荣气热也；若汗出已，反发热者，久久身必甲错；若发热不止者，久久必生恶疮；若身重，汗出已辄，轻者，久久身必（目闰），（目闰）即胸痛；又从腰以上汗出，以下无汗，腰臑弛痛，如有物在皮中状，剧则不能食，身疼重，烦躁，小便不利，此为黄汗，桂枝加黄芪汤主之。

桂枝加黄芪汤方

桂枝三两 芍药三两 甘草二两（炙） 生姜三两（切） 大枣十五枚 黄芪二两

右六味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

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，历节痛，黄汗出，故曰历节。

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，三焦无御，四属断绝，身体羸瘦，独足肿大，黄汗出，两胫热，便为历节。

少阴，脉浮而弱，弱则血不足，浮则为风，风血相搏，即疼痛如掣。

肥盛之人，脉涩小，短气，自汗出，历节疼，不可屈伸，此皆饮酒汗出当风所致也。

诸肢节疼痛，身体羸瘦，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐者，桂枝芍药知母甘草汤主之。

桂枝芍药知母甘草汤方

桂枝三两 芍药三两 知母二两 甘草二两

右四味，以水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

病历节，疼痛，不可屈伸，脉沉弱者，乌头麻黄黄芪芍药甘草汤主之。

乌头麻黄黄芪芍药甘草汤方

乌头五枚（切） 麻黄三两 黄芪三两 芍药三两 甘草三两

右五味，先以蜜二升煮乌头，取一升，去滓，别以水三升煮四味，取一升，去滓，纳蜜再煮一二沸，服七合，不知尽服之。

病历节，疼痛，两足肿，大小便不利，脉沉紧者，甘草麻黄汤主之；脉沉而细数者，越婢加白术汤主之。

（二方俱见前）

【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，胃气不足，则手足逆冷，荣卫不利，则腹满肠鸣相逐，气转膀胱，荣卫俱劳。

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，寒气乃散，实则失气，虚则遗溺，名曰气分。

气分，心下坚，大如盘，边如旋杯，桂枝甘草麻黄生姜大枣细辛附子汤主之。

桂枝甘草麻黄生姜大枣细辛附子汤方

桂枝三两 甘草二两（炙） 麻黄二两 生姜二两（切） 大枣十二枚 细辛三两 附子一枚（炮）

右七味，以水七升，先煮麻黄去沫，纳诸药，煮取三升，分温三服，汗出即愈。

水饮，心下坚，大如盘，边如旋杯，枳实白术汤主之。

枳实白术汤方

枳实七枚 白术二两

右二味，以水五升，煮取三升，去滓，分温三服。

小便不利，其人有水气，若渴者，括萎瞿麦薯蓣丸主之。

括萎瞿麦薯蓣丸方

括萎根二两 瞿麦一两 薯蓣二两 附子一枚（炮） 茯苓三两

右五味，末之，炼蜜为丸，如梧桐子大，饮服二丸，日三服，不知可增至七八丸，以小便利，腹中温为知。

小便不利，其人有水气在血分者，滑石乱发白鱼散主之；茯苓白术戎盐汤亦主之。

滑石乱发白鱼散方

滑石一斤 乱发一斤（烧） 白鱼一斤

右三味杵为散，饮服方寸匙，日三服。

茯苓白朮戎盐汤方

茯苓半斤 白朮二两 戎盐二枚（弹丸大）

右三味，先以水一斗，煮二味，取三升，去滓，纳戎盐，更上微火一二沸化之，分温三服。

白话译文

本篇论述咳嗽、水饮、水气黄汗、历节四类疾病的脉象、症状与治法。

咳嗽：咳嗽虽发声于肺，但五脏六腑受外邪侵犯皆可致咳——因邪气上逆必然侵犯肺脏（主司呼吸的器官），肺气被扰动便发声为咳。五脏各有特征脉象与症状：肺咳脉短涩，喘息唾血；心咳脉大散，心痛咽中如物梗阻；肝咳脉弦涩，两胁下痛；脾咳脉濡涩，右肋痛牵引后背；肾咳脉沉濡，肩背相牵而痛。久咳不愈则传入与该脏相表里的腑（脏与腑成对配合的器官），如肺咳传大肠则咳时遗便，肾咳传膀胱则咳时遗尿。咳而伴有水饮、不能平卧的是实咳；不能说话、一说就气短的是虚咳，治法各异。方用十枣汤攻逐水饮、射干麻黄汤化痰平喘、小青龙汤温化寒饮、麦门冬汤滋阴润肺等，随证施治。

水饮：饮病分四种——痰饮，水走肠间、沥沥有声；悬饮，水流胁下、咳唾引痛；溢饮，水归四肢、身体疼重；支饮，水停膈下（横膈膜以下的区域）、咳逆气短不能平卧。水邪停于不同脏器各有表现：在心则心下坚硬、短气厌水；在肺则吐涎沫、反欲饮水；在脾则少气身重；在肝则胁下胀满；在肾则心下悸动。平素饮食少而饮水多，水停心下，日久则成饮病。治宜苓桂朮甘汤温阳化饮、泽泻汤利水除眩、甘遂半夏汤攻逐留饮、五苓散化气利水等。

水气与黄汗：水气病分五类——风水，脉浮、骨节疼痛、恶风；皮水，脉浮、浮肿按之凹陷不起、腹如鼓；正水，脉沉迟、症见喘息；石水，脉沉、腹满而不喘；黄汗，汗出色黄如柏树汁液，因汗出后入水中沐浴、水从汗孔侵入所致。五脏各有水病表现：心水身重少气不得卧；肝水腹大不能转侧、胁下痛；肺水身肿小便难；脾水腹大四肢沉重；肾水腹大脐肿腰痛、阴部潮湿。总治则为“腰以上肿当发汗，腰以下肿当利小便”。又辨“水分”（水液代谢失常）与“血分”（血行不畅），妇人先水后经断为水分、易治，先经断后水为血分、难治。风水用防己黄芪汤、越婢汤；皮水用防己茯苓汤；黄汗用桂枝加黄芪汤、黄芪芍药桂枝汤。

历节：即关节游走性疼痛（类似现代风湿性关节炎），因汗出入水、风邪与血虚相搏、或饮酒后汗出当风而致。脉沉弱提示筋骨受损，症见关节疼痛不可屈伸、足肿如要脱落、身体消瘦、头晕气短。治以桂枝芍药知母甘草汤祛风除湿清热、乌头麻黄黄芪芍药甘草汤温经散寒止痛。

末论气分病：阳气不通则身冷，阴气不通则骨痛，阴阳相互协调则气血流行，大气一转则寒邪自散。心下坚硬如盘状者，气分用桂枝甘草麻黄生姜大枣细辛附子汤通阳散寒，水饮用枳实白朮汤消痞除满。小便不利有水气者，视虚实分别用栝蒌瞿麦薯蓣丸温阳利水，或滑石乱发白鱼散、茯苓白朮戎盐汤通利血分之水。

关键词

现代启示

本篇最精妙的思想是"一个症状，多个来源"的系统辨证观。咳嗽不等于肺病——这与现代医学强调"症状不等于诊断"高度一致。五脏咳理论提示：咳嗽可源于心脏（如心力衰竭引起的咳嗽）、消化系统（如胃食管反流性咳嗽）等非呼吸系统疾病，这一整体认知领先甚远。四饮分类则类似现代对胸腔积液、腹水、四肢水肿的鉴别思路。"腰以上肿发汗，腰以下肿利小便"的治则，暗合人体重力与体液循环的基本规律。历节病论中"饮酒汗出当风"的病因描述，也与现代对痛风、类风湿关节炎中饮食和环境诱因的认识相呼应。

当你反复咳嗽久治不愈时，是否该跳出"头痛医头"的思维，追问一句：问题真的在肺吗？

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议）

辨瘀血吐衄下血疮痈病脉证并治

原文

辨瘀血吐衄下血疮痈病脉证并治

病人胸满、唇痿、舌青、口燥，但欲嗽水，不欲咽，无寒热，脉微大来迟，腹不满，其言我满，此为有瘀血。

病人如有热状，烦满，口干燥而渴，其脉反无热，此为阴伏，是瘀血也，当下之，宜下瘀血汤。

下瘀血汤方

大黄三两 桃仁二十枚 蟅虫二十枚（去足）

右三味，末之，炼蜜和丸，以酒一升，水一升，煮取八合，顿服之，血下如豚肝愈。

膈间停留瘀血，若吐血色黑者，桔梗汤主之。

桔梗汤方

桔梗一两 甘草二两

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，温分再服。

吐血不止者，柏叶汤主之；黄土汤亦主之。

柏叶汤方

柏叶三两 干姜三两 艾叶三把

右三味，以水五升，取马通汁一升，合煮取一升，去滓，分温再服。

黄土汤方

灶中黄土半斤 甘草三两 地黄三两 白术三两 附子三两（炮） 阿胶三两 黄芩三两

右七味，以水八升，煮取三升，去滓，分温三服。

心气不足，吐血，若衄血者，泻心汤主之。

泻心汤方

大黄二两 黄连一两

右二味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服之。

下血，先便而后血者，此远血也，黄土汤主之。

（方见前）

下血，先血而便者，此近血也，赤豆当归散主之。

赤豆当归散方

赤小豆三升（浸令毛出曝干） 当归十两

右二味，杵为散，浆水和服方寸匙，日三服。

****【师曰】****病人面无色，无寒热，脉沉弦者，必衄血；脉浮而弱，按之则绝者，必下血，烦而咳者，必吐血。

从春至夏衄血者，属太阳也；从秋至冬衄血者，属阳明也。

尺脉浮，目睛晕黄者，衄未止也；黄去睛慧了者，知衄已止。

****【问曰】****寸口脉微浮而涩，法当亡血，若汗出，设不汗出者云何？

****【师曰】****若身有疮，被刀斧所伤，亡血故也，此名金疮；无脓者，王不留行散主之；有脓者，排脓散主之，排脓汤亦主之。

王不留行散方

王不留行十分（烧） 蒴藋细叶十分（烧） 桑根白皮十分（烧） 甘草十八分 黄芩二分 蜀椒三分（去目） 厚朴二分 干姜二分 芍药二分

右九味，为散，饮服方寸匙，小疮即粉之，大疮但服之，产后亦可服。

排脓散方

枳实十六枚 芍药六分 桔梗二分

右三味，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

右四味，以水三升，煮取一升，去滓，温服五合，日再服。

浸淫疮，从口流向四肢者，可治，从四肢流来入口者，不可治。

浸淫疮，黄连粉主之。

黄连粉方

黄连十分 甘草十分

右二味，捣为末，饮服方寸匙，并粉其疮上。

诸脉浮数，法当发热，而反洒淅恶寒，若有痛处，当发其痈。

****【师曰】****诸痈肿者，欲知有脓无脓？以手掩肿上，热者，为有脓；不热者，为无脓也。

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，此为肠内有痈也，薏苡附子败酱散主之。

薏苡附子败酱散方

薏苡十分 附子二分 败酱五分

右三味，杵为末，取方寸匙，以水二升，煮减半，去滓，顿服，小便当下血。

少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒，此为肠外有痈也；其脉沉紧者，脓未成也，下之当有血；脉洪数者，脓已成也，可下之，大黄牡丹汤主之。

大黄牡丹汤方

大黄四两 牡丹一两 桃仁五十个 冬瓜子半升 芒硝三合

右五味，以水六升，煮取一升，去滓，顿服之，有脓者当下脓，无脓者当下血。

白话译文

本篇论述瘀血（血液停滞不行）、各类出血及疮痍（体表或体内化脓性疾病）的辨证与治法，是仲景血证体系的核心篇章。

一、瘀血辨识与治法。病人胸部胀满、嘴唇萎缩无华、舌色发青、口中干燥，只想含水漱口却不想咽下，没有明显的发热恶寒，脉象微大而来势迟缓，腹部摸上去并不胀满但病人自觉腹胀——这些都是体内有瘀血的表现。若病人表现出一派热象，心烦胸满、口干口渴，但脉象反而不见热脉，这叫“阴伏”，是瘀血郁结在内、假热外浮，应当用攻下法，以下瘀血汤（大黄、桃仁、蟅虫三味研末，炼蜜为丸，酒水各半煎服）破瘀攻下。服后排出如猪肝样的瘀血块即为痊愈。

二、吐血诸证。瘀血停留在膈间（胸腹之间），若吐出的血色黑暗，用桔梗汤（桔梗、甘草）开宣肺气以排瘀。吐血不止的，用柏叶汤（柏叶、干姜、艾叶，加马通汁同煮）温中止血；也可用黄土汤（灶心黄土、甘草、地黄、白术、炮附子、阿胶、黄芩七味）温阳健脾（脾主统血，脾气虚则血失统摄）、兼清虚热而止血。心气不足（心的气血功能虚弱）导致吐血或衄血（鼻出血）的，用泻心汤（大黄、黄连）苦寒泻热以止血——此处名“泻心”，实为清泻心经郁火。

三、下血远近之辨。大便下血，先排便后见血的，称为“远血”，说明出血部位离肛门较远（如胃、小肠），属脾阳虚不能统血，用黄土汤温阳止血。先见血后排便的，称为“近血”，说明出血部位靠近肛门（如直肠、痔疮），用赤豆当归散（赤小豆浸发晒干、当归，研散以浆水调服）清热活血止血。

四、衄血的脉证与季节归属。面色苍白无华、无寒热、脉沉弦者，必将衄血；脉浮弱、重按即消失者，必将下血；心烦而咳者，必将吐血。春夏衄血属太阳经（太阳主表，春夏阳气升发太过）；秋冬衄血属阳明经（阳明多气多血，秋冬燥气偏盛）。尺脉（前臂内侧近腕处脉位，候肾与下焦）浮起、眼白泛黄晕者，说明衄血尚未止住；黄晕消退、眼神清亮者，衄血已止。

五、金疮与排脓。寸口脉微浮而涩，本应是失血之象。若非汗出所致，则可能是身上有创伤——刀斧所伤称为“金疮”。没有化脓的，用王不留行散（王不留行等九味，烧灰研散）内服兼外敷；已经化脓的，用排脓散（枳实、芍药、桔梗研散，以蛋黄调和内服）或排脓汤（甘草、桔梗、生姜、大枣）托脓外出。

六、浸淫疮的预后判断。浸淫疮（湿疹样蔓延性皮肤病），若从口面部向四肢蔓延，说明邪气（致病因素的总称）从内向外走，正气（人体抗病能力）尚能驱邪外出，可以治愈。若从四肢向口面蔓延，说明邪气从外向内攻入，正气不支，预后不良。治疗用黄连粉（黄连、甘草研末）内服兼外敷。

七、痈肿辨脓与肠痈治法。判断痈肿是否已成脓：用手覆按肿处，触感灼热者已有脓，不热者尚未成脓。肠痈（肠内痈肿，类似现代阑尾炎或腹腔脓肿）表现为皮肤粗糙如鱼鳞（甲错）、腹皮紧绷、按之却柔软如肿、腹内无硬块、身不发热但脉数——这是肠内有痈，用薏苡附子败酱散（薏苡仁、附子、败酱草）排脓消痈。若少腹胀痞硬、按压疼痛如淋证（小便涩痛）、小便反而正常、时有发热自汗又恶寒——这是肠外有痈。脉沉紧者脓尚未成，攻下后当见血；脉洪数者脓已成熟，可用大黄牡丹汤（大黄、牡丹皮、桃仁、冬瓜子、芒硝）峻下逐瘀排脓。有脓则下脓，无脓则下血。

关键词

现代启示

本篇最值得今人重视的，是仲景对出血性疾病精细的“定位思维”和“分期思维”。下血一症，仅凭“先便后血”还是“先血后便”这一个观察点，就将出血部位分为远、近，并据此选用温补或清利两条截然不同的治法——这种基于症状细节做精准鉴别的临床逻辑，与现代消化道出血根据血便颜色和排便顺序判断出血位置（上消化道多呈黑便或柏油便，下消化道多鲜血便）的诊断思路异曲同工。而肠痈一节对“脓未成”与“脓已成”分期处理的原则，更是暗合现代外科对阑尾炎保守治疗与手术时机选择的核心判断。

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。如有健康问题，请咨询专业医疗人员。）

一千八百年前的张仲景，仅凭望、闻、问、切就构建出如此精密的出血定位与疮痈分期体系——在没有内窥镜和影像学的时代，临床观察究竟可以精细到什么程度？

辨胸痹病脉证并治

原文

辨胸痹病脉证并治

【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，胸痹而痛者，以其脉弦故也。

平人无寒热，胸痹，短气不足以息者，实也。

胸痹，喘、息、咳、唾，胸背痛，寸脉沉迟，关上小紧数者，栝蒌薤白白酒汤主之。

栝蒌薤白白酒汤方

栝蒌实一枚（捣） 薤白半斤 白酒七升

右三味，同煮取二升，分温再服。

胸痹不得卧，心痛彻背者，栝蒌薤白半夏汤主之。

薤白栝蒌半夏汤方

栝蒌实一枚（捣） 薤白三两 半夏半升 白酒一斗

右四味，同煮取四升，去滓，温服一升，日三服。

胸痹，心中痞，留气结在胸，胸满，胁下逆抢心者，枳实薤白桂枝厚朴栝蒌汤主之；桂枝人参汤亦主之。

枳实薤白桂枝厚朴栝蒌汤方

枳实四枚 薤白半斤 桂枝一两 厚朴四两 栝蒌一枚（捣）

右五味，以水五升，先煮枳实、厚朴取二升，去滓，纳诸药，煮数沸，分温三服。

桂枝人参汤方

桂枝四两 人参三两 甘草三两 干姜三两 白术三两

右五味，以水一斗，先煮四味，取五升，纳桂枝，更煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

胸痹，胸中气塞，或短气者，此胸中有水气也，茯苓杏仁甘草汤主之；橘皮枳实生姜汤亦主之。

茯苓杏仁甘草汤方

茯苓二两 杏仁五十个 甘草一两（炙）

右三味，以水一斗，煮取五升，去滓，温服一升，日三服，不差更服。

橘皮枳实生姜汤方

橘皮一斤 枳实三两 生姜半斤

右三味，以水五升，煮取二升，去滓，分温再服。

胸痹，时缓时急者，薏苡附子散主之。

薏苡附子散方

薏苡十五两 大附子十枚（炮）

右二味，杵为散，白饮服方寸匙，日三服。

胸痹，心中悬痛者，桂枝生姜枳实汤主之。

桂枝生姜枳实汤方

桂枝三两 生姜三两 枳实五枚

右三味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

胸痹，胸痛彻背，背痛彻胸者，乌头赤石脂丸主之，

乌头赤石脂丸方

乌头一两 蜀椒一两 附子五钱 干姜一两 赤石脂一两

右五味，末之，蜜为丸，如梧桐子大，先食，服一丸，日三服，不知稍增，以知为度。

胸痹，其人常欲蹈，其胸上先未苦时，但欲饮热者，旋覆花汤主之。

旋覆花汤方

旋覆花三两 葱十四茎 新绛少许

右三味，以水三升，煮取一升，顿服。

胸痹，心下悸者，责其有痰也，半夏麻黄丸主之。

半夏麻黄丸方

半夏 麻黄各等分

右二味，末之，炼蜜和丸，如小豆大，饮服三丸，日三服。

胸痹，心下痛，或有恶血积冷者，九痛丸主之。

九痛丸方

附子三两 狼毒四两 巴豆一两（去皮心熬研如脂） 人参一两 干姜一两 吴茱萸一两

右六味，末之，蜜丸如梧桐子大，酒下，强人初服三丸，日三服，弱者二二丸。

兼治卒中恶，腹胀痛，口不能言，又治连年积冷，流注，心胸痛，冷气上冲，落马，坠车，血疾等，皆主之；忌口如常法。

白话译文

师说：诊脉应当辨别太过与不及。若寸脉微弱（阳微，代表心胸阳气不足）、关尺脉弦紧（阴弦，代表阴寒邪气偏盛），就会出现胸痹（胸中阳气痹阻不通）疼痛。究其原因，在于上焦（膈以上，包括心肺）阳气极度虚弱，阴寒之邪乘虚上犯，脉见弦象正是寒邪凝滞的反映。

平素无明显寒热症状的人，若出现胸痹、呼吸短促不够用，这属于邪实壅塞胸中。

胸痹兼见喘促、咳嗽、吐痰涎、胸背牵引作痛，寸脉沉迟、关脉小而紧数者，用**栝蒌薤白白酒汤**主治。方用栝蒌实一枚捣碎、薤白半斤、白酒七升，三味同煮取二升，分两次温服。此方以栝蒌宽胸化痰、薤白通阳散结、白酒温通经脉，为治胸痹的基础方。

胸痹严重到不能平卧、心痛牵引至后背者，用**栝蒌薤白半夏汤**主治。在前方基础上加半夏半升以降逆化痰，白酒增至一斗，四味同煮取四升，去渣，温服一升，日三服。病情加重，故加强祛痰降逆之力。

胸痹伴心下痞闷、气机郁结于胸中、胸满、肋下气逆上冲心胸者，用**枳实薤白桂枝厚朴栝蒌汤**主治；**桂枝人参汤**也可使用。前方以枳实四枚、厚朴四两行气破结，桂枝一两通阳，薤白半斤、栝蒌一枚宽胸散结，先煮枳实厚朴取汁再入余药。后方以桂枝四两温通心阳，人参、甘草、干姜、白术各三两温补中焦（脾胃），适用于虚寒偏重者。

胸痹伴胸中气塞、或短气者，是胸中有水饮（痰饮水湿停聚），用**茯苓杏仁甘草汤**主治——茯苓二两利水、杏仁五十个宣肺、炙甘草一两调中；**橘皮枳实生姜汤**也可使用——橘皮一斤理气化痰、枳实三两破气、生姜半斤散水饮。两方一偏利水宣肺，一偏理气化饮。

胸痹症状时轻时重者，用**薏苡附子散**主治。薏苡仁十五两除湿散结、炮附子十枚温阳逐寒，研末以米汤送服方寸匕，日三服。寒湿痹阻、时作时止，故以温散为法。

胸痹伴心中悬空牵痛者，用**桂枝生姜枳实汤**主治。桂枝三两温阳、生姜三两散寒、枳实五枚行气，水煎分三次温服。

胸痹疼痛前胸彻后背、后背彻前胸、疼痛剧烈者，用**乌头赤石脂丸**主治。乌头一两、蜀椒一两、附子五钱、干姜一两大辛大热以逐深伏之寒，赤石脂一两固涩止痛，蜜丸如梧桐子大，饭前服一丸，日三服，从小量渐增，以身体微觉药力为度。此为寒邪深重的峻猛之方。

胸痹患者总想踮脚活动（以助胸中阳气运行），胸部尚未发作疼痛时只是喜饮热水者，用**旋覆花汤**主治。旋覆花三两降气散结、葱十四茎通阳、新绛少许活血通络，水煎一升顿服。此为胸阳初痹、寒凝气滞的轻证用方。

胸痹伴心下悸动不安者，当责之于痰饮内停，用**半夏麻黄丸**主治。半夏与麻黄等分，研末蜜丸如小豆大，饮下三丸，日三服。半夏化痰、麻黄宣通，使痰饮得化、气机得畅。

胸痹伴心下疼痛，或有瘀血积聚、陈寒内伏者，用**九痛丸**主治。附子三两、狼毒四两、巴豆一两去皮心熬研如脂膏、人参一两、干姜一两、吴茱萸一两，蜜丸梧桐子大，酒送服，体壮者初服三丸、日三服，体弱者减为二丸。此方兼治突然中恶邪、腹胀痛不能言语，以及多年积冷流注、心胸疼痛、冷气上冲、跌打损伤瘀血等症，服药期间忌口如常法。

关键词

现代启示

本章系统论述了胸痹从轻到重的分层治疗——轻证通阳散结即可，重证需大辛大热逐寒，兼痰饮则化饮利水，兼瘀血则活血逐瘀。这种“同一疾病、分层分型、阶梯用药”的思路，与现代医学对冠心病从稳定型心绞痛到急性心梗的分级诊疗策略颇为相似。尤其值得注意的是，张仲景已观察到胸痛与情志、体位、痰饮、瘀血的密切关联，并为每

种兼证配备了针对性方剂。从现代心血管生理学角度看，胸阳不振、痰浊痹阻的描述，可类比为心肌供血不足合并代谢产物堆积的病理状态（仅供文化学习参考，不构成医疗建议）。

思考：古人在没有影像学和生化检验的条件下，仅凭脉象和症状就建立了如此精细的胸痛分型体系，这对我们理解"临床观察"本身的价值有什么启发？

辨妇人各病脉证并治

原文

辨妇人各病脉证并治

【师曰】妇人得平脉，阴脉小弱，其人呕，不能食，无寒热，此为妊娠，桂枝汤主之；于法六十日当有此证；设有医治逆者，却一月；加吐下者，则绝之。

桂枝汤方

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（劈）

右五味，以水七升，煮取三升，去滓，分温三服。

妇人宿有症病，经断未及三月，而得漏下不止，胎动在脐上者，此为症痼害；妊娠六月动者，前三月经水利时胎也；下血者，断后三月衄也；所以血不止者，其症不去故也，当下其症，桂枝茯苓丸主之。

桂枝茯苓丸方

桂枝 茯苓 牡丹 桃仁 芍药各等分

右五味，末之，炼蜜为丸，如兔屎大，每日食前服一丸，不知可渐加至三丸。

妇人怀孕六七月，脉弦，发热，其胎愈胀，腹痛，恶寒，少腹如扇，所以然者，子藏开故也，当以附子汤温之。

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。

右五味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

【师曰】妇人漏下者；有半产后续下血都不绝者；假令妊娠腹中痛者，此为胞阻，胶艾汤主之。

胶艾汤方

地黄六两 芍药二两 阿胶二两 艾叶三两 当归三两 芍药四两 甘草二两

右七味，以水五升，清酒三升，煮六味，取三升，去滓，纳胶烊消，温服一升，日三服。

妇人怀妊，腹中疝痛，当归芍药散主之。

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 芎藭三两

右六味，杵为散，取方寸匙，温酒和，日三服。

妊娠，呕吐不止，干姜人参半夏丸主之。

干姜人参半夏丸方

干姜一两 人参一两 半夏二两

右三味，末之，以生姜汁糊为丸，如梧桐子大，每服五丸，日三服，饮下。

妊娠，小便难，饮食如故，当归贝母苦参丸主之。

当归贝母苦参丸方

当归四两 贝母四两 苦参四两

右三味，末之，炼蜜为丸，如小豆大，饮服三丸，日三服。

妊娠，有水气，小便不利，洒淅恶寒，起即头眩，葵子茯苓散主之。

葵子茯苓散方

葵子一斤 茯苓三两

右二味，杵为散，饮服方寸匙，日三服，小便利则愈。

妇人妊娠，身无他病，宜常服当归散，则临产不难，产后亦免生他病。

当归散方

当归一斤 黄芩一斤 芍药一斤 芎藭一斤 白术半斤

右五味，杵为散，酒服方寸匙，日再服。

妊娠，身有寒湿，或腹痛，或心烦，心痛，不能饮食，其胎跃跃动者，宜养之，白术散主之。

白术散方

白术 芎藭 蜀椒（去目汗） 牡蛎各等分

右四味，杵为散，酒服一钱匙，日三服，夜一服。

妇人怀身七月，腹满不得小便，从腰以下如有水状，此太阴当养不养，心气实也，宜泻劳官，关元，小便利则愈。

【问曰】新产妇人有三病，一者病瘕，二者郁冒，三者大便难，何谓也？

【师曰】新产血虚多汗出，喜中风，故令病瘕；亡血，复汗，寒多，故令郁冒；亡津液胃燥，故大便难。

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，厥则必冒，冒家欲解，必大汗出；以血虚下厥，孤阳上出，故头汗出也。

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，呕不能食者，小柴胡汤主之。

小柴胡汤方

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

右七味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。

郁冒病解，能食，七八日更发热者，此为胃实，大承气汤主之。

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

右四味，以水一斗，先煮二物，取五升，去滓，纳大黄，更煮取二升，去滓，纳芒硝，更上微火一两沸，分温再服，得下，停后服。

产后腹中疝痛，若虚寒不足者，当归生姜羊肉汤主之。

当归生姜羊肉汤方

当归三两 生姜五两 羊肉一斤

右三味，以水八升煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

产后腹痛，烦满不得卧，不可下也，宜枳实芍药散和之。

枳实芍药散方

枳实 芍药等分

右二味，杵为散，服方寸匙，日三服，麦粥和下之。

【师曰】产后腹痛，法当以枳实、芍药散；假令不愈，必腹中有瘀血着脐下也，下瘀血汤主之。

下瘀血汤方

大黄三两 桃仁二十枚（去皮尖） 蟅虫二十枚（去足）

右三味，末之，炼蜜和丸，以酒一升，煮取八合，顿服之，当下血如豚肝。

产后七八日，无太阳证，少腹坚痛，此恶露不尽也；若不大便，烦躁，发热，脉微实者，宜和之；若日晡所烦躁，食则谵语，至夜即愈者，大承气汤主之。

（方见前）

产后中风，数十日不解，头痛，恶寒，发热，心下满，干呕，续自微汗出，小柴胡汤主之。

（方见前）

产后中风，发热，面赤，头痛，汗出而喘，脉弦数者，竹叶汤主之。

竹叶汤方

竹叶一把 葛根三两 桔梗一两 人参一两 甘草一两 生姜五两 大枣十五枚（劈）

右七味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

产后烦乱，呕逆，无外证者，此乳中虚也，竹皮大丸主之。

竹皮大丸方

竹茹二分 石膏二分 桂枝一分 甘草七分 白薇一分

右五味，末之，枣肉和丸，如弹子大，饮服一丸，日三服，夜二服，有热者倍白薇。

产后下利，脉虚极者，白头翁加甘草阿胶汤主之。

白头翁加甘草阿胶汤方

白头翁二两 黄连三两 柏皮三两 秦皮三两 甘草二两 阿胶二两

右六味，以水五升，先煮五味，取三升，去滓，纳胶烊消，分温三服。

妇人咽中如有炙脔者，半夏厚朴茯苓生姜汤主之。

半夏厚朴茯苓生姜汤方

半夏一升 厚朴三两 茯苓四两 生姜五两 苏叶二两

右五味，以水一斗，煮取四升，去滓，分温四服，日三服，夜一服，苦痛者，去苏叶，加桔梗二两。

妇人脏燥，悲伤欲哭，数欠伸，象如神灵所作者，甘草小麦大枣汤主之。

甘草小麦大枣汤方

甘草三两 小麦一升 大枣十枚（劈）

右三味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

妇人吐涎沫，医反下之，心下即痞，当先治其吐涎沫，后治其痞，治吐宜桔梗甘草茯苓泽泻汤；治痞宜泻心汤。

桔梗甘草茯苓泽泻汤方

桔梗三两 甘草二两 茯苓三两 泽泻二两

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

泻心汤方

大黄二两 黄连一两

右二味，以麻沸汤二升，渍之，须臾绞去滓，分温再服。

妇人之病，因虚积冷结，为诸经水断绝，血结胞门。

或绕脐疼痛，状如寒疝；或痛在关元，肌若鱼鳞；或阴中掣痛，少腹恶寒；或引腰脊，或下气街；此皆带下。

万病一言，察其寒、热、虚、实、紧、弦、行其针药，各探其源，子当辨记，勿谓不然。

【问曰】妇人年五十所，病下血数十日不止，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，何以知之？曾经半产，瘀血在少腹不去，故唇口干燥也，温经汤主之。

温经汤方

吴茱萸三两 当归二两 芍药二两 芎藭二两 人参二两 桂枝二两 阿胶二两 牡丹皮二两 甘草二两 生姜二两

右十味，以水一斗，煮取三升，去滓，日三服，每服一升，温饮之。

经水不利，少腹满痛，或一月再经者，王瓜根散主之。

阴肿者，亦主之。

王瓜根散方

王瓜根三分 芍药三分 桂枝三分 蟪虫三枚

右四味，杵为散，酒服方寸匙，日三服。

妇人半产若漏下者，旋覆花汤主之；脉虚弱者，黄芪当归汤主之。

旋覆花汤方

旋覆花三两 葱十四茎 新绛少许。

右三味，以水三升，煮取一升，去滓，顿服之。

黄芪当归汤方

黄芪三两 当归半两

右二味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

妇人陷经，漏下色黑如块者，胶姜汤主之。

胶汤姜方

阿胶三两 地黄六两 芎藭二两 生姜三两（切） 当归三两 芍药三两 甘草二两（炙）

右七味，以水五升，清酒三升，先煮六味，取三升，去滓，纳胶烱消，温服一升，日三服。

妇人少腹满，如敦状，小便微难而不渴，或经后产后者，此为水与血俱结在血室也，大黄甘遂阿胶汤主之。

大黄甘遂阿胶汤方

大黄四两 甘遂二两 阿胶二两

右三味，以水三升，煮二味，取一升，去滓，纳胶烱消，温顿服之。

妇人时腹痛，经水时行时止，止而复行者，抵当汤主之。

抵当汤方

水蛭三十个（熬） 虻虫三十个（去翅足） 桃仁三十个 大黄三两

右四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，不下更服。

妇人经水闭，脏坚癖，下白物不止，此中有干血也，矾石丸主之。

矾石丸方

矾石三分（烧） 杏仁一分

右二味，末之，炼蜜为丸，枣核大，纳脏中，剧者再纳之。

妇人六十二种风证，腹中气血如刺痛者，红蓝花酒主之。

红蓝花酒方

红蓝花一两

右一味，以酒一斗，煎减半，去滓，分温再服。

妇人腹中诸病痛者，当归芍药散主之；小建中汤亦主之；当归芍药散见前。

小建中汤方

桂枝三两 芍药六两 甘草三两（炙） 生姜三两（切） 大枣干二枚（劈） 饴糖一升

右六味，以水七升，煮取三升，去滓，纳胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。

【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，肾气丸主之。

肾气丸方

地黄八两 薯蓣四两 山茱萸四两 泽泻三两 牡丹皮三两 茯苓三两 桂枝一两 附子一枚（炮）

右八味，末之，炼蜜和丸，梧桐子大，温酒下十五丸，日再服，不知渐增，至二十五丸。

妇人阴寒，蛇床子散主之。

蛇床子散方

蛇床子一两

右一味，末之，以白粉少许，和合相得，如枣大，棉裹纳阴中，自温。

少阴脉滑而数者，阴中疮也，蚀烂者，狼牙汤主之。

狼牙汤方

狼牙三两

右一味，以水四升，煮取半升，去滓，以绵缠箸如茧大，浸汤沥阴中，洗之，日四遍。

胃气下泄，阴吹而噎，如失气者，此谷道实也，猪膏发煎主之。

猪膏发煎方

猪膏半斤乱发三枚（如鸡子大）

右二味，和膏煎之，发消药成，分再服。

白话译文

一、妊娠病篇

【师曰】 妇人脉象整体正常，但尺脉（寸关尺中反映下焦的脉位）偏小偏弱，出现恶心呕吐、不想吃东西，又没有发冷发热的外感症状——这是怀孕的表现。可用桂枝汤来调和营卫（营气与卫气，即体内滋养与防御的两套系统）。按照规律，怀孕约六十天左右会出现这种妊娠反应。如果被庸医误治，用了逆反的方法，孕期会推后一个月才出现这些症状；若再被误施催吐或泻下之法，就会导致胎儿不保。

桂枝汤方： 桂枝三两（去皮）、芍药三两、炙甘草二两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。以上五味药，加水七升，煎煮至三升，去药渣，分三次温服。

妇人素有腹中症块（腹腔内的包块积聚），月经停止还不到三个月，便出现持续漏下出血不止的情况。如果胎动的位置在脐以上，说明是旧有的症块（症瘕）在作祟。怀孕六个月胎动是正常的，前三个月如果有经血排出，那是受孕前残留的经血；如果停经三个月后出血，属于离经之血上行所致。之所以出血不止，是因为症块没有去除的缘故，应当消除症块，用桂枝茯苓丸治疗。

桂枝茯苓丸方： 桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍药各等份。以上五味药，研为细末，用炼蜜制成丸药，大小如兔屎，每日饭前服一丸，效果不明显可逐渐加至三丸。

妇人怀孕六七个月，脉象弦紧，发热，腹部愈加胀大，伴有腹痛、恶寒，小腹部有如扇风般的阵阵凉意。之所以出现这种情况，是因为子宫（子藏）开张不固的缘故，应当用附子汤来温补。

附子汤方： 炮附子二枚（去皮，掰成八片）、茯苓三两、人参二两、白术四两、芍药三两。以上五味药，加水八升，煎至三升，去渣，温服一升，每日三次。

【师曰】 妇人中有经血淋漓不断的；有小产之后持续出血不止的；假如怀孕期间腹中疼痛的——这叫做“胞阻”（胎元受阻、气血不畅），用胶艾汤来治疗。

胶艾汤方： 地黄六两、川芎二两、阿胶二两、艾叶三两、当归三两、芍药四两、甘草二两。以上七味药，加水五升、清酒三升，先煮除阿胶外的六味药，取三升药液，去渣，再放入阿胶使之溶化，温服一升，每日三次。

妇人怀孕期间腹中绞痛，用当归芍药散治疗。

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、川芎三两。以上六味药，捣为散剂，每次取方寸匙的量，用温酒调服，每日三次。

妊娠期间恶心呕吐不止，用干姜人参半夏丸治疗。

干姜人参半夏丸方：干姜一两、人参一两、半夏二两。以上三味药，研末，用生姜汁调和为丸，大小如梧桐子，每次服五丸，每日三次，用水送服。

妊娠期间小便困难，但饮食正常，用当归贝母苦参丸治疗。

当归贝母苦参丸方：当归四两、贝母四两、苦参四两。以上三味药，研末，炼蜜为丸，大小如小豆，用水送服三丸，每日三次。

妊娠期间出现水肿，小便不通畅，洒洒恶寒（身体微微发冷像被凉水洒过），起身就头晕，用葵子茯苓散治疗。

葵子茯苓散方：葵子一斤、茯苓三两。以上二味药，捣为散剂，用水送服方寸匙的量，每日三次，小便通畅则病愈。

妇人怀孕期间身体没有其他疾病，适宜常服当归散，这样临产时不会困难，产后也免生其他疾病。

当归散方：当归一斤、黄芩一斤、芍药一斤、川芎一斤、白术半斤。以上五味药，捣为散剂，用酒送服方寸匙，每日两次。

妊娠期间身体有寒湿之邪，或腹痛，或心烦、心痛，不能饮食，胎儿在腹中跳动不安，应当安养胎气，用白术散治疗。

白术散方：白术、川芎、蜀椒（去闭口的、出汗的）、牡蛎各等份。以上四味药，捣为散剂，用酒送服一钱匙，每日三次，夜间一次。

妇人怀孕七个月，腹部胀满，小便不通，腰以下如同浸泡在水中一样肿胀。这是足太阴脾经当养胎而未能充分养护，心气郁实所致，宜针刺泻劳宫穴和关元穴，小便通畅则病愈。

二、产后病篇

【问曰】新产妇人有三种常见病：一是痉病（筋脉拘挛抽搐），二是郁冒（头昏眼花如蒙覆物），三是大便难。这是为什么呢？

【师曰】新产后血虚，多汗出，容易感受风邪，所以出现痉病；失血之后又出汗，体内阴液大量丧失而寒邪偏盛，所以出现郁冒；津液亏损、胃中干燥，所以大便困难。

产妇出现郁冒，脉象微弱，呕吐不能进食，大便反而干硬，只是头部出汗。

之所以这样，是因为血虚导致厥逆（气血逆乱，手足冰冷），厥逆必然导致昏冒；昏冒要解除，必定大汗淋漓。因为血虚下焦厥冷，孤阳（失去阴液制约的虚阳）上浮外越，所以只有头部出汗。

产妇之所以容易出汗，是因为阴血亏虚，阳气相对偏盛，所以汗出，直到阴阳重新平衡才会停止。大便干硬、呕吐不能进食的，用小柴胡汤治疗。

小柴胡汤方：柴胡半斤、黄芩三两、人参三两、甘草三两、半夏半升（洗）、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）。以上七味药，加水一斗，煎至六升，去渣，再煎至三升，温服一升，每日三次。

郁冒病已解除，能够进食，七八天后又发热的，这是胃中积实（燥屎内结），用大承气汤治疗。

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。以上四味药，加水一斗，先煮厚朴和枳实，取五升，去渣，加入大黄再煮取二升，去渣，加入芒硝，再微火煮一两沸，分两次温服，若已通下则停后服。

产后腹中绞痛，如果属于虚寒不足的，用当归生姜羊肉汤治疗。

当归生姜羊肉汤方：当归三两、生姜五两、羊肉一斤。以上三味，加水八升，煮至三升，去渣，温服一升，每日三次。

产后腹痛，烦闷胀满、不能安卧，不可用泻下法，宜用枳实芍药散来调和。

枳实芍药散方：枳实、芍药等份。以上二味药，捣为散剂，每次服方寸匙，每日三次，用麦粥送服。

【师曰】 产后腹痛，按常理应当先用枳实芍药散；假如服后不愈，那一定是腹中有瘀血停留在脐下，用下瘀血汤治疗。

下瘀血汤方：大黄三两、桃仁二十枚（去皮尖）、蟅虫二十枚（去足）。以上三味药，研末，炼蜜和为丸，用酒一升煎取八合，一次服下，服后当排出如猪肝般的瘀血。

产后七八日，没有太阳经（人体最表层的经脉，主外感）表证，小腹硬痛，这是恶露没有排尽。如果不大便、烦躁发热、脉微实的，宜用调和之法。如果每到下午三四点就烦躁，吃了东西就说胡话，到夜间反而好转的，用大承气汤治疗。（方见前）

产后中风（感受外邪），经过数十日仍不痊愈，头痛、恶寒、发热，心下痞满，干呕，之后自行微微汗出的，用小柴胡汤治疗。（方见前）

产后中风，发热、面红、头痛、汗出而喘，脉弦数（脉跳快而紧张如按琴弦）的，用竹叶汤治疗。

竹叶汤方：竹叶一把、葛根三两、桔梗一两、人参一两、甘草一两、生姜五两、大枣十五枚（掰开）。以上七味药，加水八升，煎至三升，去渣，温服一升，每日三次。

产后心烦意乱、呕吐、恶心，没有外感症状的，这是产后虚热烦乱（乳中虚），用竹皮大丸治疗。

竹皮大丸方：竹茹二分、石膏二分、桂枝一分、甘草七分、白薇一分。以上五味药，研末，用枣肉和为丸，大如弹子，用水送服一丸，每日三次，夜间两次。发热明显的，白薇加倍。

产后腹泻，脉象极度虚弱的，用白头翁加甘草阿胶汤治疗。

白头翁加甘草阿胶汤方：白头翁二两、黄连三两、黄柏三两、秦皮三两、甘草二两、阿胶二两。以上六味药，加水五升，先煮前五味药，取三升，去渣，加入阿胶溶化，分三次温服。

三、妇人杂病篇

妇人咽喉中好像有一块炙烤的肉堵着（即“梅核气”，咽中有异物感但吞不下、吐不出），用半夏厚朴汤治疗。

半夏厚朴汤方：半夏一升、厚朴三两、茯苓四两、生姜五两、苏叶二两。以上五味药，加水一斗，煎至四升，去渣，分四次温服，每日三次、夜间一次。疼痛明显的，去苏叶，加桔梗二两。

妇人脏躁（情志失调，类似今天的“癔症”或情绪障碍），无故悲伤想哭，频繁打哈欠伸懒腰，表现得好像被神灵附体一般，用甘麦大枣汤治疗。

甘麦大枣汤方：甘草三两、小麦一升、大枣十枚（掰开）。以上三味药，加水六升，煎至三升，去渣，分三次温服。

妇人呕吐涎沫（清稀的口水），医生反而用了泻下之法，导致心下痞闷。应当先治呕吐涎沫的根本问题，后治痞满。治吐用桔梗甘草茯苓泽泻汤，治痞用泻心汤。

桔梗甘草茯苓泽泻汤方：桔梗三两、甘草二两、茯苓三两、泽泻二两。以上四味药，加水五升，煎至三升，去渣，温服一升，每日三次。

泻心汤方：大黄二两、黄连一两。以上二味药，用沸水二升浸泡片刻，绞去药渣，分两次温服。

妇人之病，由于体虚日久、寒邪积聚凝结，导致月经断绝，瘀血结聚于胞宫（子宫）之门。

或者绕脐疼痛，状如寒疝（腹中冷痛如绞）；或疼痛在关元穴处，皮肤粗糙如鱼鳞；或阴中抽掣疼痛，小腹恶寒；或牵引至腰脊，或向下延伸到气街（腹股沟部位）——这些都属于“带下”病的范畴。

万病归于一理：审察其寒、热、虚、实，辨明脉象紧或弦，据此施针用药，各探求其根源。学者应当仔细辨别记忆，不要以为这不重要。

【问曰】 妇人大约五十岁左右，阴道出血数十日不止，傍晚发热，小腹里急（腹内拘急紧迫感），腹胀，手心发热，嘴唇干燥，这是什么病？

【师曰】 这属于带下病的范畴。怎么知道的呢？因为她曾经小产过，瘀血停留在小腹未能排出，所以嘴唇干燥。用温经汤治疗。

温经汤方：吴茱萸三两、当归二两、川芎二两、芍药二两、人参二两、桂枝二两、阿胶二两、牡丹皮二两、甘草二两、生姜二两。以上十味药，加水一斗，煎至三升，去渣，每日三次，每次温服一升。

月经不调，小腹胀满疼痛，或者一个月来两次经的，用王瓜根散治疗。阴部肿胀的也可以用此方。

王瓜根散方：王瓜根三分、芍药三分、桂枝三分、螭虫三枚。以上四味药，捣为散剂，用酒送服方寸匙，每日三次。

妇人小产或漏下不止的，用旋覆花汤治疗；如果脉象虚弱的，用黄芪当归汤治疗。

旋覆花汤方：旋覆花三两、葱十四根、新绛少许。以上三味药，加水三升，煎至一升，去渣，一次服下。

黄芪当归汤方：黄芪三两、当归半两。以上二味药，加水五升，煎至三升，去渣，温服一升，每日三次。

妇人陷经（经血下陷不止），漏下的血色黑如块状的，用胶姜汤治疗。

胶姜汤方：阿胶三两、地黄六两、川芎二两、生姜三两（切片）、当归三两、芍药三两、炙甘草二两。以上七味药，加水五升、清酒三升，先煮除阿胶外的六味药，取三升，去渣，放入阿胶溶化，温服一升，每日三次。

妇人小腹胀满，形状像倒扣的敦盆（一种古代器皿），小便稍有困难但不口渴，或在经后、产后出现的——这是水液与瘀血一同结聚在血室（子宫及其附属部位），用大黄甘遂阿胶汤治疗。

大黄甘遂阿胶汤方：大黄四两、甘遂二两、阿胶二两。以上三味药，加水三升，煮大黄和甘遂取一升，去渣，加入阿胶溶化，一次温服。

妇人时常腹痛，月经时行时止、止而复行的，用抵当汤治疗。

抵当汤方：水蛭三十个（熬）、虻虫三十个（去翅足）、桃仁三十个、大黄三两。以上四味药，加水五升，煎至三升，去渣，温服一升，不通下再服。

妇人经闭，腹中有坚硬的癖块，阴道不断流出白色分泌物——这是体内有干血（陈旧瘀血），用矾石丸治疗。

矾石丸方：矾石三分（烧过）、杏仁一分。以上二味药，研末，炼蜜为丸，大如枣核，纳入阴道中，症状严重的再纳一枚。

妇人六十二种风证，腹中气血如针刺般疼痛的，用红蓝花酒治疗。

红蓝花酒方：红蓝花一两。以上一味药，用酒一斗，煎至减半，去渣，分两次温服。

妇人腹中各种疼痛的，用当归芍药散治疗（方见前）；小建中汤也可以治疗。

小建中汤方：桂枝三两、芍药六两、炙甘草三两、生姜三两（切片）、大枣十二枚（掰开）、饴糖一升。以上六味药，加水七升，煎至三升

关键词

现代启示

这一篇是中医妇科学的奠基文献，将女性疾病系统分为妊娠、产后、杂病三大板块，每一证型都有对应的方药——这种“辨证论治”的个体化思维，与现代精准医学的理念不谋而合。尤其值得注意的是，张仲景对产后三病（痉、郁冒、大便难）的分析，本质上是从“失血-失液-免疫力下降”的病理链条来推理，与现代产褥期生理学对产后贫血、体液丢失、感染风险升高的认识高度吻合。甘麦大枣汤治疗“脏躁”，用日常食材（小麦、大枣）调理情绪，也暗合现

代营养精神医学中碳水化合物促进色氨酸转运、间接提升脑内血清素水平的机制。当归芍药散作为孕期安胎方被建议"常服",体现了"治未病"的预防医学观念。

(以上仅供中医文化学习,不构成医疗建议。)

一个值得深思的问题:张仲景在近两千年前就强调妇科疾病要区分"寒热虚实"进行个体化治疗,而非一方统治——在今天"千人一方"的过度标准化诊疗中,这种古老的个体化思维是否反而更接近医学的本质?