

# 白话伤寒九十论

## 目录

前言-----	5
伤寒九十论重刊记-----	7
辨桂枝汤用芍药证第一-----	8
桂枝加附子汤证第二-----	8
桂枝加厚朴杏子汤证第三-----	8
麻黄汤证第四-----	9
大青龙汤证第五-----	10
阳明可下证第六-----	10
阳明蜜兑证第七-----	11
肾虚阳脱证第八-----	11
脐中出血证第九-----	12
阴中伏阳证第十-----	12
伤寒暴死证第十一-----	13
夜间不眠证第十二-----	13
大柴胡汤证第十三-----	13
阳明急下证第十四-----	14
伤寒自解证第十五-----	14
热入血室证第十六-----	15
筋惕肉瞤证第十七-----	15
阳明当下证第十八-----	15
桂枝加葛根汤证第十九-----	16
葛根汤证第二十-----	16
刚痉证第二十一-----	16
厥阴证第二十二-----	17
太阴证第二十三-----	17
太阳中暍证第二十四-----	17
指甲青黑证第二十五-----	18

瞪目直视证第二十六	18
舌卷囊缩证第二十七	18
循衣摸床证第二十八	19
邪入大经证第二十九	19
太阳桂枝证第三十	19
桂枝证第三十一	20
少阴证第三十二	21
少阳证第三十三	21
两感证第三十四	21
三阳合病证第三十五	22
白虎加人参汤证第三十六	22
发热恶寒证第三十七	23
结胸可下证第三十八	23
结胸可灸证第三十九	23
汗后吃逆证第四十	24
漏风证第四十一	24
小便出血证第四十二	24
妊娠伤寒脚肿证第四十三	24
风温证第四十四	24
狐蜮证第四十五	25
发黄证第四十六	25
湿家发黄证第四十七	26
黄入清道证第四十八	26
先汗后下证第四十九	26
太阳瘀血证第五十	27
阴病阳脉证第五十一	27
辨少阴脉紧证第五十二	28
青筋牵引证第五十三	28
下脓血证第五十四	29

刺阳明证第五十五-----	29
阴阳交证第五十六-----	30
阴阳易证第五十七-----	30
叉手冒心证第五十八-----	30
伤寒耳聋证第五十九-----	31
扬手踣足证第六十-----	31
遗尿证第六十一-----	31
舌上滑苔证第六十二-----	32
衄血证第六十三-----	32
伤寒胁痛证第六十四-----	32
伤寒温疟证第六十五-----	32
发斑证第六十六-----	33
脏结证第六十七-----	34
阳结证第六十八-----	34
伤寒协热利证第六十九-----	35
胃热呕吐证第七十-----	35
霍乱转筋证第七十一-----	35
两胫逆冷证第七十二-----	35
汗后劳复证第七十三-----	35
汗后疮疡证第七十四-----	36
面垢恶寒证第七十五-----	37
伤寒下利证第七十六-----	37
伤寒闭目证第七十七-----	37
伤寒表实证第七十八-----	37
手足逆冷证第七十九-----	38
寒热类伤寒证第八十-----	39
失汗衄血证第八十一-----	39
脾约证第八十二-----	40
格阳关阴证第八十三-----	41

太阳阳明合病证第八十四-----	41
懊憹怫郁证第八十五-----	43
两手撮空证第八十六-----	43
下利服承气汤证第八十七-----	44
湿温证第八十八-----	44
血结胸证第八十九-----	45
六阳俱绝证第九十-----	46

## 前言

名医许叔微（1079—1154），字知可，号白沙，又号近泉，宋代真州（今江苏省仪征市）白沙人，南宋杰出的医学家。曾担任过翰林院的学士，后来发奋钻研医学，救活了很多。

许叔微是研究和活用《伤寒论》的大家，也是经方派的创始人之一，曾担任徽州、杭州府学教授、集贤院学士，人称许学士。许叔微心慈近佛，志虑忠纯，遇事敢言，为人豪爽，弃官归医，终享“名医进士”之誉，百姓奉为神医。

许叔微著有《伤寒百证歌》、《伤寒发微论》、《伤寒九十论》和《普济本事方》传世，另著有《治法》、《辨证》和《仲景脉法三十六图》等书，可惜都已遗失。

许叔微是南宋时期与岳飞同时代的人，元祐五年（公元1090年），许叔微十二岁时父母双亡，再加上屡试不举，于是弃儒习医。

南宋建炎元年（公元1127年），许叔微四十九岁时，真州疾疫大作，许叔微上门为百姓诊治，十活八九。

后来许叔微向南来到常州居住，又迁居至太湖马迹山（今无锡马山）。绍兴二年（公元1132年），许叔微五十四岁时，高中进士，历任徽州、杭州府学教授及翰林学士。

许叔微为人正直，因不满宋高宗苟安于江南，以及秦桧陷害忠良岳飞，于是辞官退隐乡里，悬壶济世，治病救人。

许叔微与当时的抗金名将韩世忠交往甚密。岳飞将军被害后，韩世忠心灰意冷，也辞去官职，移居至苏州，并经常到太湖寻访许叔微，共同抒发忧国忧民的情怀。

许叔微是宋代研究《伤寒论》的大家之一，对辨证论治理论多有阐述和补充。他认为：“伤寒治法，先要明表里虚实。能明此四字，则仲景三百九十七法，可坐而定也。”

许叔微对金元四大家的临证和温补学派的形成也有巨大影响。清代名医叶天士奉许叔微所著的《普济本事方》此书为至宝，视同“枕中秘”；民国时期的名医张锡纯则誉之为“海上仙方”。

名医叶天士在《临证指南医案》中引述名医许叔微的论述和加减化裁许叔微的方子每可见。叶天士治疗杂病的经验、对脾胃学说的阐发、对奇经八脉用药的探讨和久病入络学说的提出等卓越成就，大都是汲取许叔微的思想和观点而成的。

名医叶天士曾经称赞许叔微道：“盖士而精于医者也。观其用药制方，穷源悉委，深得古人三昧。苟非三折肱，良不易辨。盖其心存普济，于以阐发前人之秘，以嘉惠后人者，厥功伟矣。”

又赞道：“许公彬彬，孝悌忠纯，愿大才高，济世活人，矢志如一，救苦存憫，不为利回，不畏权淫，承前启后，仲景始臻，方剂医案，发明创新，乐道遗名，万世永存！”

公元1149年，许叔微已经71岁，已是桑榆之年，仍手不释卷，不废耕耘，将平生运用经方的案例整理编撰成书，定名《伤寒九十论》。

书中选择了九十个不同的伤寒病案，记载详细而真实，包括了十一例死亡病案，每例之后以《内经》、《难经》、《伤寒论》、《诸病源候论》等医籍为基础，结合个人的见解加以剖析。

每个医案皆用仲景法，又灵活变通，遇《伤寒论》中有论无方时，选《千金要方》、《活人书》等书补入，如治热入血室用小柴胡加地黄汤；用大柴胡汤治二阳合病；主张大黄为伤寒之要药，生用有力，不需酒洗；论伤寒慎用丸药；桂枝汤中的赤芍白芍辨等论皆高出前人，反映了许氏较高的理论水平与治疗技艺。

书中提出“十剂”的方剂理论，对后世影响深远。此书是许氏研读《伤寒论》并实践于临床的经验总结，既裨补仲景，又启迪后学。后世的《经方实验录》即仿此例。

《伤寒九十论》不仅仅最早的伤寒医案专集，也是我国第一部医案专著，此书在医案学发展史上以及仲景学术临床应用方面均有不容忽视的开创意义。

由于此书都是由文言文撰写而成，而广大中医爱好者的文言文水平参差不齐，对中医的认知程度也不同，又想进一步深入了解这部著作。

有鉴于此，编者不揣冒昧，根据名医许叔微文言文版的《伤寒九十论》用现代语言进行翻译整理后编写而成，书名为《白话伤寒九十论》。

由于有些生僻的文言文艰涩难懂，且编者水平有限，如有不妥之处，敬请读者不吝赐教，惠予指正，以便再版时更正。

**主编 昆陈**

**2024年10月**

# 伤寒九十论重刊记

## 张金吾藏书志

宋代白沙的名医许叔微许知可叙述。本书先列病证，后论治法，剖析非常精妙。此书在各家收藏的书籍目录中都未收载，我阅读钦定《四库全书总目》中提到：名医许叔微的书，文字简洁优雅，不落俗套，故明代以来，流传不广。难道是因为流传下来的传本很稀少，故藏书家都没有见到此书吗？陈振孙道：名医许叔微有伤寒治法八十一篇，不知说的是不是就是这本书呢？

## 1、辨桂枝汤用芍药证第一

患者马亨道，庚戌（公元 1130 年）春季得了病，出现发热、头痛、鼻鸣、恶心、自汗、恶风，典型的桂枝汤证。

当时正值马贼攻破仪真有三天了，当时药房中没有芍药这味药，我指着圃园，采摘了芍药加入汤剂中。一个医生见到后道：“这是赤芍，怎么可以使用呢？”

我笑道：“此时正好可以使用。”患者服用两次汤药后，出微汗而病解后痊愈了。

按：张仲景的桂枝汤加减法，十有九证，都提到用芍药，《太平圣惠方》都提到要用赤芍，而名医孙尚药的方子都用白芍。

《太平圣惠方》是宋太宗时期翰林院的王怀隐负责编写的，孙兆（名医孙尚药的儿子）是当朝御医，不应该如此背逆，然而赤芍以活血通利为主，白芍以补益为主。我曾经用这个问题去询问各地的名医，众人皆惊愕不已，惊慌失措。

又按：《神农本草经》中提到，芍药主邪气腹痛，利小便，通顺血脉，利膀胱大小肠，时行寒热，则全是芍药的功效。

桂枝汤第九证中提到：微寒者，去赤芍。这是担心芍药之寒。唯有芍药甘草汤此证时提到，用白芍，认为患者两腿拘急，这是血寒所致，故用白芍来补益，正好对证。

《素问》中提到：涩者说明阳气有余。阳气有余则表现为身热无汗，阴气有余则表现为多汗身寒。

伤寒出现涩脉，身热无汗，这是外邪中于阴气，故阳有余，非麻黄不能发散。

中风出现滑脉，多汗身寒，这是外邪中于阳气，故阴有余，非赤芍不能祛其阴邪。

由此可知，桂枝汤所用的芍药是赤芍就很明白了啊！可以参考《伤寒百证歌》。

## 2、桂枝加附子汤证第二

有一个姓李的士人（指读书人或知识分子），得了太阳病，因发汗后出汗不止，出现恶风，小便涩，足痉挛而不能伸直。我诊其脉，感觉脉浮而大，浮为风，大为虚，此证为桂枝汤的第七证。

张仲景提到：太阳病，发汗，出现出汗不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤。

我处方了桂枝加附子汤三剂，患者服用后出汗止住了，再处方芍药甘草汤，患者足就可以伸直了。几天后就痊愈了。

按：张仲景第十六证中提到：伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦，微恶寒，脚挛急，反而处方桂枝汤以攻其表，这是明显的误治。

患者出现厥逆，咽中干，烦躁吐逆的，宜甘草干姜汤治疗。

如果厥逆治愈而足温暖的，可以再处方芍药甘草汤治疗，患者的脚就可以伸直了。

如果患者因为胃气不和而出现谵语的，可少给予调胃承气汤治疗。

由于第七证为发汗，汗出不止，小便难，第十六证为自汗，小便数。故张仲景对于不同的证候，桂枝汤的加减都有小的变化，通过变化来对证下药，故医生在处方用药时不可不谨慎啊！

（笔者按：桂枝加附子汤的药物组成：桂枝三两，芍药三两，炙甘草二两，生姜三两，大枣十二枚，炮附子一枚。方剂出处：第十二版《伤寒杂病论》）

## 3、桂枝加厚朴杏子汤证第三

戊申（公元 1128 年）正月，有一个武士在仪真被张遇抓住了，将他放在独木舟的舳板下，卷缩成一团，难受至极。

几天后这个武士得以逃脱，找了个地方饱餐了一顿，由于身上长了虱子，于是脱下衣服，捉虱子以自娱自乐，没成想就这样受了寒，次日就发作伤寒。

医生听他讲完得病经过后，按照饱餐后伤食导致食积的治法，用下法（指泻下的治法）治疗，不见效。又请了个医生，这个医生认为他是脱了衣服后抓虱子，受了风寒之邪而发病，于是用发汗的方法治疗，也不见效。

这样杂七杂八地治疗了几天后，这个武士逐渐觉得昏困不已，出现了喘息，呼吸困难的表现。

这些诊治过的医生见状，惊惶不已，不知所措。

我诊脉后道：“太阳病，用下法后，表证还未解，微喘的，可用桂枝加厚朴杏子汤治疗，这是张仲景的治法。”

旁边的一个医生争辩道：“我平生都不曾用过桂枝，况且这是一味热药，怎么可以治愈喘证呢？”

我对他道：“桂枝的作用很神奇，非你这种人所知。”说罢我处方桂枝加厚朴杏子汤，一剂药下去，患者喘息就止住了，再服用一剂，患者汗出连绵不断。到晚上的时候，就身凉而脉和了，病也就痊愈了。

之前的那个医生感叹不已道：“我没想到张仲景的治法，如此神奇啊！”

我笑道：“张仲景的治法，怎么会诓骗后世呢！”

一个人如果不好学，自然会孤陋寡闻啊！

（笔者按：桂枝加厚朴杏子汤的药物组成：桂枝三两，芍药三两，炙甘草二两，生姜三两，大枣十二枚，厚朴二两，杏仁五十枚。方剂出处：第十二版《伤寒杂病论》）

## 4、麻黄汤证第四

我有一个同乡，叫邱忠臣，寄居在常州荐福寺内，得了伤寒，请我过去瞧病，患者出现发热头痛烦渴，脉虽然浮数无力，但尺脉以下摸不到。

我对患者道：“你这个病虽然是麻黄汤证，但你尺脉迟弱。张仲景曾经提到过：尺脉迟的，说明营气不足，血气微少，不可发汗。”

说罢我立即处方，在建中汤这个方子中加了当归、黄芪。患者服用了汤药。

次日，病情并未出现明显的变化，患者和家属有些不耐烦了，家属日夜催促我处方发汗的药物，我没有搭理，家属于是出言不逊了。

我看在同乡的份上，忍住没有发火，继续处方建中汤调理而已。

如此患者服用了六七天后，我再诊脉，感觉尺脉有力了，正常了，于是我才处方麻黄汤治疗。

待第二次服用汤药时，患者出现狂言烦躁且胸闷，没多久就安静下来了，然后出汗，五天后就痊愈了。

按：张仲景虽然说过，患者生病后，不要管早晨还是夜晚发病的，立即就要诊治，越早越好。但医生也要考虑到患者表里虚实的实际情况，等待时日按照次序治疗。

如果不管这些，不按照次序治疗，虽然暂时病治好了，但患者的五脏已经亏损，寿命缩短了，这又有什么值得高兴的呢？

（笔者按：名医许叔微这里所说的等待时日按次序治疗，意思就是患者体虚后受寒，如果先发汗，后补虚，这个次序是错的，正确的次序是先补虚，再发汗。按照正确的次序治疗，五脏不会受损，按照错误的次序治疗，五脏就会受伤，阳寿就会折损而缩短。）

昔日范云是陈霸先的下属，陈霸先马上要加九锡，时间很紧迫了。范云不巧，此时偶感风寒，担心拖着病体无法参加上司陈霸先加九锡的盛大场面，于是请名医徐文伯诊治，并且恳求道：“可以马上治愈吗？”

徐文伯道：“马上治愈此病很容易，但我担心两年后，你会一病不起啊。”

范云没想那么远，只想现在快点好，于是道：“孔子说：朝闻道，夕死可也（早上闻道，晚上去死，也没有遗憾了）。何况还有两年呢！不要啰嗦，赶紧给我治好病就行。”

徐文伯见范云很固执，没办法，只好按照他的吩咐来做。徐文伯先用火烧地，再在地上放上桃柏叶，然后铺上席子，让范云躺在席子上。很快范云就大汗淋漓了，汗出得差不多了，徐文伯用温粉撒在他身上，以止汗。

次日，范云的病果然痊愈了，非常高兴。

徐文伯却高兴不起来，对范云道：“这没有什么值得高兴的。”

两年过去了，范云果然一病不起，居然去世了。

提前一些时间发汗都可以缩短寿命，更何况不顾表里，不等待时日，就想早点治愈患者呢？我每次见到患者家属还没等三四天，就不耐烦，催促用发汗的药物。

而庸医为了图利，担心拒绝患者，患者会另请其他医生瞧病，于是顺着患者和家属的心意，不管不顾，用药发汗，结果往往不好。故我将此事记录下来，以作为医生处方用药的参考和借鉴。

## 5、大青龙汤证第五

王太尉军中有个军士叫何保义，此人得了伤寒，脉浮涩而紧。我对他道：“如果头痛发热，恶风无汗，这是麻黄汤证；如果烦躁不安，则是大青龙汤证。”

何保义道：“我感觉烦躁很明显。”

于是我处方大青龙汤，三剂下去，患者出汗后，病就痊愈了。

按：桂枝汤、麻黄汤、大青龙汤，都是表证的发汗药。

三者的不同在于，桂枝汤用于治疗汗出恶风，而麻黄汤用于治疗无汗恶寒，大青龙汤治疗无汗而烦躁。三者都欲得微汗而解。如果汗多亡阳，则会导致体虚，出现烦躁不安，无法入睡的表现。

## 6、阳明可下证第六

有一个姓李的武官，在宣化担任警务工作，得了伤寒已经有五六天了。镇上没有医生，来到郡中找我诊治。

我看完后道：“你的脉洪大而长，大便不通，身热无汗，这是阳明证，必须用下法治疗。”患者家属急忙道：“患者年逾七十，恐怕不能用下法吧。”

我正色道：“患者这是热邪毒气一起蓄积于阳明，况且阳明经络多血少气，不问老少，都应当用下法。如果不同意我的治疗方案，那么就另请高明。”

主事的人听我这样说，只好道：“既然先生经过慎重考虑，认为真的可以用下法，我们就听从先生的安排吧。”

于是我开了大承气汤这个方子。服药半日后，丝毫不见效果。

我赶紧诊脉，询问症状，发现脉证俱在，于是问主事人道：“患者的药是否喝完了？”

主事人道：“我担心患者气弱，禁不起攻下，所以只给他服了一半的汤药。”

我闻言，忙道：“这怎么行呢？赶紧再煎煮一剂，我亲自守着喝下去。”

我守着患者将汤药喝下去了，还没到之前服用后的一半时间，患者就说要解大便，拿来便桶后，患者先解下燥粪十几枚，然后拉出溏便，臭不可闻。

大便还未解完，已经全身出汗，一会儿功夫汗止身凉，所有的症状都消失了。

次日，我从镇上回来，患者索要滋补的方子。

我对患者道：“你刚喝完大承气汤得以康复，不宜马上服用补药，否则一补，热就会再次复发。你从今日起，坚持喝粥十二天即可。”

患者按照我说的去做，于是身体恢复如初。我一生治疗这种疾病，像服用大承气汤一剂而愈的，没有像这个患者这么快捷的。

按：人的年龄和体质决定了其形体和气血的基本状态。而寒热等病邪，则是导致人体发生疾病的直接原因。脏腑内有热毒，患者虽然年老也可以用下法，脏腑有寒邪，虽然年轻力壮也可以用温补的治法，关键是用药要与病证相符合。否则就会导致患者速死，故看病用药必须谨慎啊！

## 7、阳明蜜兑证第七

庚戌年（公元 1130 年）农历二月，患者艾道先得了伤寒已经快十二天了，发热而自汗，大便不通，小便正常，神昏嗜睡，诊脉感觉脉长大而虚。

我对患者道：“你这是阳明证啊。”

旁边患者的兄长艾景先道：“我弟弟的病很像先生之前诊治过的李大夫的病证，你说这也是阳明证，莫非可以用承气汤治疗？”

我望了一眼他，道：“虽然这也是阳明证，但此证不可用下法。张仲景提到过，阳明证，如果自汗，小便通利的，说明体内津液衰竭，大便就算坚硬，也不可用攻下的药物，只宜用蜂蜜兑好后，将坚硬的大便导出来。”

说罢开了三剂药，三次在治疗时进行了适当的调整，患者先下燥粪，然后泻出溏便，泻完后出汗而病解痊愈了。

按：艾道先的阳明证与我曾经治疗的李大夫的阳明证虽然相似，然而自汗小便通利的，不可用承气类的药物去荡涤五脏，因为体内无津液啊。

因此伤寒的证候大体相似，脉与症状稍微不同，关键是要懂得灵活变通，仔细斟酌。

这就好比用生辰八字来算命，即使出生年月日时完全相同，人们的社会地位和人生境遇也可能大相径庭。在同一个时间点上，即使生辰八字相同，由于其他未知或难以量化的因素（如环境、个人努力、际遇等），这些人在那个时刻所受到的影响或所经历的变化也会有深浅之分。

## 8、肾虚阳脱证第八

在庚戌年（公元 1130 年）的春季，有一位叫朱保义的人，临时担任了某项监督、管理事务的职务。我有一天找他有事，见他抱着炉子痛苦不堪的模样。

我问他哪里不舒服？他说小肠气不通而痛得厉害，求我给他看看。

我诊完脉后，道：“你六脉虚浮而紧，非但小肠气不通，恐怕还有其它的疾病。”

过了几天后，我再去找他，发现他已经卧病在床五天了。我进入其卧室，见到有一个叫孙尚的在市井中行医的医生正在给他抓药了。

我诊脉后道：“这是阴毒证，患者肾虚阳脱，脉无根蒂，只有轻轻挨着皮肤才能摸得到脉，这是黄帝所谓的悬绝，张仲景所谓的譬如羹上肥的脉象。”

患者出现早上和晚上喘息急促，没多久喘息的声音已经比较高了。

市医孙尚开了白术附子汤给他喝，还灸其脐下。

我见到后道：“此证就算是扁鹊重生也救不了啊。”

当晚患者就去世了。故论述伤寒时，以正气为主。

按：伤寒不管是阴证还是阳证，阴毒还是阳毒，最重要是正气要强壮的，才容易治愈。正气虚弱不能守住门户，受邪才会严重，便会出现死亡的严重后果。

为什么？阳证宜下，正气弱，强行用下法就会导致虚脱；阴证宜温，真阴虚弱，温之则邪热便生。

因此，医生难以用药，非病不可治愈，而是患者正气虚弱，无力祛邪外出。

《黄帝内经》中提到：阳气太过，身体就会发热，腠理紧闭，喘息急迫，俯仰反侧汗不出，热不散，牙齿干燥，心里烦闷，若再有腹部胀满的感觉，就是死证。

阴气太过，身体就会恶寒，出汗，身上时常觉冷，屡屡寒战，夹杂作冷，最后就会出现手足厥冷的现象，再感腹部胀满，就是死证。

黄帝问：“那么，怎样才能使阴阳得以调和呢？”

岐伯说：“这是因为女子二七十四岁时开始天癸至，到七七四十九岁时就止住了。男子二八十六岁时开始精气满溢，到八八六十四岁时而止住了。”

“妇人月经按时来到，若房事不当可能导致七种损害；男子精气充盈到一定程度后，会自然有排泄的需求，但并非没有限制，而是要有一定的规律和节制，若房事不当可能会导致八种损害。一旦注意这些，男子和女子身体正常而无病。”

“自身无病，正气完固，虽有寒邪侵袭，也易于用药，故说这两种情况可以调理。”

由此可知，得了伤寒，正气强壮的患者容易治疗。

## 9、脐中出血证第九

有一个妇女，得了伤寒几天了，出现咽干烦渴，脉弦细。医生用发汗的方法治疗，患者刚开始出现衄血，继而脐中出血，医生见状吓得惊骇不已，赶紧开溜了。

我看完后，对患者道：“这是少阴证，医生强行发汗所致。少阴证是不能发汗的。张仲景曾经提到过：少阴证强行发汗，必动其血，不知血从哪里出来，或者从口鼻中出，或者从耳朵眼睛中出，这是下厥上竭证，难以治愈。张仲景没有提到治法，也没有提到药方。”

我处方姜附汤进行治疗，患者服用几剂后，出血止住了，然后出微汗而痊愈了。

按：本证是少阴证而庸医误用汗法，故而导致血妄行，从脐中出来。如果服用止血药，可以治标止住出血，但不能治本。我处方治少阴之本的姜附汤，故血也止住了，病也根除了。

## 10、阴中伏阳证第十

我的同乡李信道，担任狱官。得病后出现六脉俱沉而摸不到脉，深按至骨才感觉弦细有力，头痛，身温，烦躁，手指末都冷，腹部胀满，恶心，已经换了两个医生诊治了。

医生不清楚具体病情，只是采取了一种较为简单直接的治疗方法，即提供并调整药物。我前往诊治，看完后，我道：“这是阴中伏阳证（笔者按：所谓阴中伏阳证，是指阳气被阴气所包围或压制，无法正常发挥其温煦、推动等作用的状态。）。张仲景没有方子治疗此证，而世上患此证的患者却很多。”

此证如果用温热的药物来治疗，则可能会加剧阴气对阳气的压制，形成阴邪隔绝的局面，也就是阳气被更紧密地束缚在阴气之中，难以透达。从而导致阳气在局部郁结，产生客热的现象。（笔者按：这种客热并非真正的阳气充足，而是阳气被郁滞后的病理表现。因为这种客热会消耗人体的正气，使机体更加虚弱，同时也不利于阳气的恢复和阴邪的消散。）

此证如果用寒凉的药物来治疗，则所伏的阳气更加被消耗。此时须用破阴丹、行气导水夺真火之药（笔者按：名医许叔微所谓的夺真火之药是指那些能够削弱、抑制或去除人体内过盛阳气的药物），使火升水降，然后得汗而解。

于是我用冷盐汤送服破阴丹三百丸，作为一次服用的剂量。患者服用后，不到半个时辰，出现烦躁狂热，手足渐温，谵语，手足躁扰，患者家属感到很震惊。

我笑道：“无须担心，这是汗证，不一会儿就会安宁下来。”患者刚要入睡，汗液就源源不断地出来了，从黄昏开始一直至天明，出汗才停止，患者身体凉爽而病也祛除了。

（笔者按：破阴丹方的药物组成：硫磺、水银各一两，结沙子青皮半两，为末，面糊和如丸桐子大，每次服用三十丸，冷盐汤送下。方剂出处《中藏经·方脉举要》）

## 11、伤寒暴死证第十一

己未岁（公元1139年），当时有一个官员患上了伤寒，出现发热、胡言乱语、烦躁不安，没有其它严重的并发症，四天后去世了。

有人认为这是两感证，然而患者并未出现两感的证候。当年得此病的患者，三四天死亡的人很多，人们私下里对此事感到很奇怪。

我感叹道：“这是天地的五运六气导致的。己是土运，土运之年，司天之气是太阴湿土，而太乙天符年又是贵人年。这一年执法者患病，其病情发展迅速，且危险程度高。行令者患病，病情发展相对缓慢，但持续时间较长且病情稳定。身体较为虚弱或容易受病邪影响的人群患病，突然发病并导致死亡，这被视为一种异常或特殊的现象。”

我又道：“如果臣属之气克制了君主之气，这种逆乱的情况就会导致疾病危急，而且危害迅速显现。这一年是土运不足的年份，而木气却非常旺盛。在这种气候条件下，邪气容易侵袭那些身体较为虚弱或容易受病邪影响的人群。因此，这一年出现了许多突然死亡的情况。自然界的气候和五运六气的变化是符合自然规律的，故而这种情况的出现就不足为奇了。”

## 12、夜间不眠证第十二

有一位姓陈的士人（即读书人或知识分子），刚得了病，出现身热，脉浮，自汗的表现。医生处方麻黄汤发汗治疗，服用后，发热更甚，夜间不能入睡，头重，烦闷，心悸。这是中风证强行发汗太过所致。

张仲景提到：太阳病，发汗后，大汗出，胃中干燥，不得眠，其人欲得饮水者，少少与之，令胃气和则愈。

于是我先处方了猪苓汤，然后处方当归、地黄、麦门冬、芍药、乌梅之类的药物，煎汤服用，不用发汗而治愈了。

按：《黄帝内经》中提到：卫气，白天行于阳，夜间行于阴，卫气不得入于阴中，而常行于外，行于外则阳满，满则阳跷盛而不得入于阴，阴虚则夜间不能安睡。

如今体内的津液出现了枯竭，胃中干燥，机体对于阳气过盛或炎热的环境会特别敏感，导致体内水分进一步的流失，使机体更加干燥和不适。阴液失去了它应有的滋养和润泽作用，也无法在机体内找到合适的归宿，即无法被有效地储存和利用。

故我用当归、地黄补血，用乌梅收敛阴液，故不用发汗而治愈了。

## 13、大柴胡汤证第十三

一位名叫蒋尊的道士生病了，刚开始发病，出现心烦喜呕，往来寒热，医生先处方小柴

胡汤治疗，不见效。

我看完后道：“你的脉象洪大而实，这是热结在里，小柴胡汤怎么能见效呢？”张仲景提到：伤寒十余日，热结在里，又出现往来寒热的，处方大柴胡汤。

我处方大柴胡汤后，患者服用两剂后就痊愈了。

按：大黄为将军，故有荡涤湿热的作用，治疗伤寒时为要药，如今前面的医生不用大柴胡汤，这是明显的误治啊。

名医王叔和提到：如果不加大黄，恐怕就不能叫大柴胡汤了啊。大黄必须用酒洗生用，药力才够。昔日后周名医姚僧垣，皇帝因为发热，欲服用大黄。

僧垣看完后道：“大黄乃是药性猛烈的药物，陛下年事已高，不宜轻易服用。”皇帝不从，坚持服用，结果果真一病不起。

后来元帝有病，诸医都认为元帝是至尊至贵之体，不可轻易服用大黄，宜用平和的药物治疗。僧垣却说：“陛下脉洪而实，必有宿食，不用大黄，病就不能治愈。”

元帝听从他的话，服用了大黄，果然解下宿食而痊愈了。这就是懂得用大黄与不用大黄之间的区别在哪里啊。

## 14、阳明急下证第十四

乡里有个权贵之子，得了伤寒，出现身热，眼睛疼痛，鼻干而不能入睡，大便不通，尺脉和寸脉都大，已经有几天了。

从昨天晚上开始，患者出现汗大出。

我看完后道：“赶紧服用大柴胡汤下之。”众医闻言均惊骇不已，道：“阳明自汗，津液已竭，应当用蜜兑法治疗，为何用大柴胡汤呢？”

我沉声道：“这是张仲景不传的妙法，你们哪里懂得呢？”于是我据理力争，后来患者服用了大柴胡汤，两剂下去就痊愈了。

按：张仲景论述阳明病时提到：阳明病，多汗者，急下之。有人说，患者已经自汗，如果再下之，岂不是表里都虚了吗？

张仲景论述少阴病时提到：少阴病一二日，口干燥者，急下之。有人说，患者的病发于阴，得病时间短，只出现口干燥的症状，此时如果下之，岂不会导致阴气更盛吗？

这些庸医很少读张仲景的书，因此他们的意见，我不认同。张仲景所谓的急下之，也就是相当于急时当救其表，以及急时当救其里。

凡是称为急的，急下之有三处。刚开始感觉汗出多，还没有出现津液干燥，此时急速下之，则最为快捷的捷径，避免后续用蜜兑的方法治疗。

因为之所以用蜜兑法治疗，是因为已经错过了早期用下法的时机，导致津液已经枯竭，不得已只好用蜜兑法治疗。如果你胸有成竹，能对证下药，何惧用错药而贻误病情呢？

## 15、伤寒自解证第十五

福建人李宗古生病了，出现口中出热气，唇干，弯曲肢体侧卧，足冷，舌上有苔。我看完后，发现尺脉和寸脉都紧。

有人认为，气热口干，怀疑是阳盛所致；弯曲肢体侧卧和足冷，怀疑是阴盛所致，而又阴阳脉都紧，的确可疑。如果不熟读张仲景的书籍，如何能对证下药呢？

我道：“尺脉和寸脉都紧，这是寒邪盛所致。张仲景提到：阴阳都紧，治法应当用清法。这是邪中于上焦所致。”

“又提到：阴阳都紧，口中气出，唇干舌燥，肢体弯曲而足冷，鼻中流涕，舌上苔滑，切勿胡乱诊治。”

“到第七天时，患者出现发热，手足温暖的，这是病要痊愈的表现。因为以上的证候，都是阴盛阳虚证，故张仲景提到不要乱治，是确实担心后人在理解和实践上会产生疑惑或偏差。”

故而我处方抑阴助阳的温补之剂给予治疗，患者紧脉逐渐消退了，四肢也舒展开了，不用发汗而自愈了。

## 16、热入血室证第十六

辛亥（公元 1131 年）二月，毗陵学官王仲景的妹妹，得了伤寒，七八天后，出现昏迷、神志不清，喉咙中痰涎积聚发出类似锯木头般的声音，双目紧闭，无法睁开，昏不知人，病情已经极其严重。

我前往诊治，询问患者家属，患者未昏迷前的症状，患者母亲道：“刚得病四五天时，夜间谵语，如见鬼一般。”

我连忙问道：“刚发病时，是否正值月经来潮呢？”

患者母亲回答：“月经刚来，因身热病发作而月经自动停止来潮了。”

我点头道：“没错，这是热入血室证。”

张仲景提到：妇人中风发热，经水适来，白天明白，夜间发作谵语，发作有时，此为热入血室。

庸医不懂这些，用温热药滋补之，导致胸膈不利，三焦不通，痰涎上泛，而喘急呼吸困难。我对患者母亲道：“患者这是热至极点了。”

于是我先用药化其痰涎，后用药清其热，无须发汗而病情只会好转。我急忙处方一呷散，患者服用两个时辰后，痰涎响的声音消失了，可以入睡了，当天就清醒过来了。

次日，我处方小柴胡汤加生地黄，三剂药下去热就清了，无须发汗而痊愈了。

## 17、筋惕肉瞤证第十七

乡里有个姓京的生意人，以贩卖绳索为业，大家都叫他京绳子。其子年近三十，刚开始发病时，身体出现微汗，脉弱，恶风，医生误用麻黄汤给其发汗，于是出现出汗不止，发热，心痛，多惊悸，夜间不得安睡，谵语，不识人，筋惕肉瞤，振振动摇（患者肌肉出现不自主的跳动、震颤和摇晃等），医生用镇心惊风药治疗。

我看完后道：“这是因为误用强行发汗的药物所致的病证。”张仲景提到：脉微弱，汗出恶风的，不可服青龙汤，服用后则会出现筋惕肉瞤，这是逆证。唯有真武汤可以救治。

张仲景又提到：太阳病发汗，汗出不解，其人仍然发热，心下悸，身瞤动，振振欲倒地的，真武汤主之。

于是我处方真武汤，三剂下去而病好了大半，再处方清心丸、竹叶汤解其剩余的热毒，几天后患者就痊愈了。

## 18、阳明当下证第十八

乡里有个人叫李生，得了伤寒，身热，大便不通，烦渴，头晕目眩、神志不清。一个医生处方巴豆丸下之，患者服用后，虽然解下了溏便，但病情依旧。

我看完后道：“这是阳明热结在里证，非用大柴胡汤、承气汤不可，而巴豆只能去寒积，怎么能荡涤邪热温毒呢？”

说罢我立即处方大柴胡汤，三剂下去，患者溏便止住了，夜半时出汗而病愈。

按：张仲景一百三十个方子，丸药有五个，分别为理中丸、陷胸丸、抵当丸、麻仁丸、乌梅丸。理中丸、陷胸丸和抵当丸都是大弹丸，加水煮化后服用，与汤剂和散剂没有差异。

至于麻仁丸治疗脾约证，乌梅丸治疗蛔厥证，故须小丸才能到达身体的下部。其他都是进入经络，驱逐邪毒、破坚癖、导血、润燥屎之类，必须用汤剂才行。

我从来没有听说过巴豆小丸可以下邪毒，且巴豆性热有大毒，而患了热证的病人服用，不但无益，反而危害不小啊。李生误服后没有死亡，他是很幸运的人啊！

## 19、桂枝加葛根汤证第十九

庚戌（1130年），建康有个人叫徐南强，得了伤寒，出现脊背强硬，汗出，恶风。我看完后道：“这是桂枝加葛根汤证。”

患者家属道：“另外一个医生用此方，服用两剂后病情没有什么变化，汗出更甚。”

我问道：“难道不是张仲景所提及的那三个方剂吗？”

患者家属道：“是啊，正是张仲景的方子。”

我看完方子后道：“错了。他开的这个方子中有麻黄，服用后则出现汗多，名医林亿认为只用桂枝汤加葛根即可。”

于是在其方子的基础上去掉麻黄，只用桂枝汤加葛根，患者服后，出微汗而病解痊愈了。

## 20、葛根汤证第二十

有个姓杨的生意人，得了伤寒，无汗，恶风，颈项虽然弯曲而强硬，医生处方桂枝麻黄各半汤治疗。我摇头道：“这个方子不对证。张仲景的书中提到，项强几几，葛根汤证。”

于是我处方葛根汤，三剂下去，患者出微汗而解，几天后项不强硬了，脉也平和了。

按：几几是什么意思呢？好比短羽毛的鸟的形状，虽然弯曲而强硬。名医谢复古认为，病人身体羸弱，必须依靠案几才能起身，他这样解释几几我认为不对，这与名医成无己的解释也不同。

## 21、刚痉证第二十一

宣和戊戌（公元1118年），表兄秦云老患上了伤寒，身热，足寒，颈项痠痲（抽搐不止），医生当作中风治疗，见其口噤（指牙关紧闭、张口不利、口合不开的症状）的缘故。

我诊脉感觉脉实而有力，而又见其脚痉挛而牙齿紧咬，大便不通，身体干燥无汗。我道：“这是刚痉证。”我先处方承气汤下之，然后处方续命汤调之，患者痊愈了。

按：《黄帝内经》中的五常政大论中提到：火运太过之年（在六十年甲子周期中，火运太过之年有戊辰、戊寅、戊子、戊戌、戊申、戊午这六年，这些年份的气候特点通常偏于炎热。），如果司天之气为太阳寒水，由于火被水抑制，可以形成平气之年，即气候相对平和。

在这种年份里，秋季的收气能够正常到来，表现为秋高气爽，金气收敛正常。这是因为火被水抑制，没有过度克制金气，所以秋令之气得以正常表现。

然而，尽管形成了平气之年，但由于司天之气本身为寒水，寒邪偏胜，人体可能因此发病，特别是痉病（即痉病），痉病以颈项强直、口噤、背反张为特点，与外感寒邪有关。

在戊年，司天之气为太阳寒水，其五音为羽。戊年岁运为火，正徵指的是火运太过。火运太过之年，如果司天之气又是太阳寒水，虽然水能抑制火形成平气，但天气仍然可能表现出一种刚硬（寒冷）的特点。

由于火被水抑制，秋收之气正常，但寒邪偏胜，因此人体可能发病为瘧病。这是气候变化的自然结果。

火运太过之年，如果又遇到与火相生的木运（如木生火），则可能加剧火势，使得人体更易发病。特别是瘧病中的刚瘧更为多见。

## 22、厥阴证第二十二

我所在的这个里（指街坊、巷弄）中有一个人，得了表证，口渴明显，喝水不止，胸中热而疼痛，气冲心下，已经有八九天了。

请来的医生或者当作中暍治疗，或者当作奔豚治疗。我看完后道：“此证好像是厥阴证，曾经吐出来虫子没有？”

患者道：“昨天我曾经呕出蛔虫。”

我道：“既然如此，你这是厥阴证。”可喜的是，患者脉沉而迟缓。张仲景提到：“厥阴为病，消渴，气上撞心，饥不欲食，食则吐蛔。”又提到：“厥阴病，渴欲饮水者，少少与之愈。”

如今病人喝水过多，于是我处方茯苓甘草白术桂枝汤（即苓桂术甘汤）治疗，患者口渴止住了。然后我再处方乌梅丸，患者服用后，几天后就痊愈了。

按：病至厥阴证，如果是从太阳证开始相传的，此时三阳三阴都已经传遍了。此时最担心的就是脉强，因为脉强则说明肝邪盛，脾土受克，故结局为舌卷囊缩而死。

如今患者的脉象为迟缓而沉，则说明土脉得气，脾不受克，故有机会治愈，自然可喜。

张仲景提到：卫气和，名曰缓，营气和，名曰迟，迟缓相搏，名曰沉。

又提到：寸口脉缓而迟，缓则阳气长（指体内阳气充盛、旺盛），其色鲜（指面色鲜润、光泽有弹性），其颜光（指面部气色光润、明亮），其声商（指声音洪亮、清晰有力）。

迟则阴气盛，骨髓满，精血生，肌肉紧。营卫俱行，刚柔相济，难道不是平和安康的脉象吗！

## 23、太阴证第二十三

曹生得了伤寒，六七天了，出现腹满而吐，吃不下，身体温，手足热，自利，腹中痛，呕吐恶心。

医生认为是阳盛所致，还怀疑其手足热，恐怕是热蓄积于胃中而呕吐，有人见其呕吐腹泻，认为是霍乱。

请我过去诊治，我诊脉感觉患者脉细而沉，我道：“这是太阴证。”张仲景提到：太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。

于是我处方理中丸，用张仲景提到如鸡子黄大的丸药，一天一夜之间服用了五六枚，然后处方五积散，几天后患者痊愈了。

按：我看见普通医生论治伤寒时，只称阴证与阳证。而张仲景有三阴三阳证，就算在一证之中，又有阴阳的偏胜与多寡，必须分辨清楚，在哪个经络，才能对证下药，用药精准。

比如太阴证、少阴证中，在阴证中就有补法和泻法的不同，岂可认为只是一个阴证呢！

## 24、太阳中暍证第二十四

毗陵（指现今的常州市）有一个官员得病了，出现身体疼痛，发热，身体感觉沉重，脉虚弱，看过的医生中，有人认为是风湿，有人认为是热病，则又因为患者脉虚弱而不敢用发

汗的治法，已经拖延好几天了。

我看完后道：“这是中喝证。”张仲景提到：“太阳中喝者，身热体疼，而脉微弱。”这是夏天暑热时接触冷水而受伤，水行于皮肤内所致。于是我处方瓜蒂散治疗，一剂下去患者痊愈了。

按：张仲景论述中喝有三证，一是患者出现汗出恶寒，身热而口渴，这是太阳经中喝。一是患者出现发热恶寒，身体疼痛，其脉弦细朮迟。一是患者夏天暑热时接触冷水而患病，水行于皮肤内，出现身体发热，疼痛明显而脉微弱。

中喝三证，不可用下法，不可行温针。

前面二证宜处方白虎加人参汤治疗，后面这一证宜用瓜蒂散治疗，方子没有记载于本论述中，而是记载于《金匱要略》中。

《金匱要略》中提到：治太阳中喝，身热疼痛，而脉微弱者，夏月伤冷水，水行皮中所致，宜瓜蒂散。这就是原文。

## 25、指甲黑青证第二十五

乾明寺有个僧人，得了伤寒，出现目赤，口渴明显，咽干，饮水无数，腰痛，身热，脉沉而微细，这是少阴证。

患者的行为或生活方式上的放纵和不节制，没有谨慎地注意自身健康或遵守医嘱，口渴时过度喝水，导致了痞气（指一种气滞不畅、胀满不适的病理状态，可能与气机郁滞、湿邪内阻等因素有关）的产生，随着时间的推移，痞气在体内逐渐积聚，形成更为严重的病理状态，患者感觉身体疼痛或不适，如同被杖击一般，经过几天的发展，痞气逐渐转化为阴毒。

脉象显现在皮肤上，且表现为大而虚（说明患者体内正气虚衰、邪气亢盛的病理状态。），鼻子中间的颜色变得如同烟煤一般黑（说明患者体内有严重的瘀血、毒素积聚或脏腑功能衰竭。），手指甲或脚指甲呈现出青色（说明患者体内寒气极盛、瘀血内阻或脏腑功能已经衰竭到无法挽回的地步了。），没多久患者出现了喘息（说明患者心肺功能严重受伤。），患者在当天晚上便去世了。

按：扁鹊提到：手足爪下青黑者死。名医宋迪在《阴证诀》中提到：阴毒盛，则指甲黑青，病发展至此则为不治之证。

## 26、瞪目直视证第二十六

患者田仲容，得了伤寒几天了，身热，手足有时出现厥冷，腹部胀满不适，眼睛瞪得很大且直视前方，胡言乱语且无法识别人。

我看完后道：“此证已经是不治之证了，心肾都已绝了（绝是指功能衰竭的意思）。”当天夜间患者去世了。

按：张仲景提到：眼睛直视且摇头，这是心绝。又提到：胡言乱语，眼睛瞪得很大且直视前方，这是肾绝了。

眼睛是五脏精华所聚集之处，如今眼睛直视而不能转动，则可知患者五脏有些已经死绝了，故此证是不治之证。

## 27、舌卷囊缩证第二十七

句容县有个姓李的富豪，刚得了伤寒，手足冷，气上冲心，感觉饥饿，但又不思饮食，脉紧而弦。

我看完后道：“患者厥阴证的症状都有了，脉也有刑克，此时最忌讳的就是出现舌卷囊缩的症状。”

次日，患者出现舌卷而死。

按：《黄帝内经》中提到：厥阴者肝也，肝者主筋。筋聚集于阴器，络于舌本。当厥阴之气绝后，就会出现舌卷而囊缩的表现。

## 28、循衣摸床证第二十八

仪征（位于今天的江苏省扬州市境内）有一个妇女，得了伤寒八九日，发热，意识丧失、神志不清而无法辨识他人，患者不由自主地抚摸衣物，在摸床时伴有胡言乱语，不省人事。

请来的医生不知是何证，或用汗法或用下法，病情很快加重了。我看完后道：“患者脉涩而小便不利，已经是不治之证了。”

次日，患者就去世了。

按：华佗提到：病人循衣摸床，谵语，已经不可治了。

张仲景提到：伤寒吐下后不解，不大便五六日，出现潮热，不识人，不由自主地抚摸衣物，手在空中做理线状，微喘，眼睛直视，脉弦者生，脉涩者死。

又提到：小便通利的，还有得治。如今患者出现脉涩，小便又不利，已经出现了两个死的症状，不见一个生的症状，我也无能为力了。

## 29、邪入大经证第二十九

扬州有个人叫谢康中，担任仪征的酒官（指执掌造酒及有关政令的官员），出现咽干烦渴，腰痛身热，脉细而微急。

我看完后道：“这是真的少阴证。六经之中，少阴证最难治疗。”少阴病传入经络，此证有补法和泻法。张仲景泻法用承气汤，补法用四逆汤，一旦误治则相差很远了。

此证应当用温补的方法治疗，切勿因为患者有咽干口渴等水液代谢方面的症状，就怀疑或犹豫是否应该采用温补的方法治疗。

我恰好因为有事出去了，过了七天后才回来，没成想这个患者被其他庸医用发汗的方法治疗了。

少阴证被庸医用药一发汗，导致经络系统出现了虚弱的状态，外邪趁虚而入，侵入经络系统，患者出现手足不由自主地抽搐、痉挛，类似于小儿惊风或痫病发作时的表现（出现这些症状表明邪气已经严重干扰了经络系统的正常运行，导致气血逆乱、筋脉失养。）。

患者家族狼狈不堪地向我求救。我摇摇头道：此时已经是不治之证了，我看过很多这样误治的患者，外邪已经进入大经（大经是指主要的经络或更深层次的经络，是与细小的络脉相对而言的。），没办法治疗了。我话音刚落，患者家属已经痛哭流涕了。

## 30、太阳桂枝证第三十

我的同乡吴德甫得了伤寒，出现身热，自汗，恶风，鼻流涕，诊脉感觉关脉以上为浮脉，关脉以下脉弱。

我对他道：“你这是桂枝汤证。”桂枝汤是张仲景治法中的第一方，而普通医生不去研究使用它。于是我处方了桂枝汤，患者服用后，一剂下去，患者出微汗而病解，次日，所有的症状都消失了。

患者疑惑地道：“张仲景的治法如此快捷，普通医生为何不用呢？”我答道：“张仲景论治外感表证，一用桂枝汤，二用麻黄汤，三用青龙汤。桂枝汤用于治中风，麻黄汤用于治伤寒，青龙汤用于治中风见寒脉、伤寒见风脉。”

这三个方子，很多医生都能说出来，但不知对证用药的妙处，故现今的医生多不喜欢使用，不足为怪。

况且，脉浮而缓，这是中风，故患者出现啬啬恶寒（形容患者畏寒缩手缩脚，对寒冷感觉特别敏感。），淅淅恶风（指患者遇风则感不适，似有冷水淋身之感。），翕翕发热（形容患者发热如羽毛覆盖，热势不盛，但持续存在。）的表现，张仲景用桂枝汤来治疗。

脉浮紧而涩，这是伤寒，故患者出现头痛发热，身疼腰痛，骨节皆痛，恶风，无汗而喘，张仲景用麻黄汤来治疗。

至于中风脉紧，伤寒脉浮缓，张仲景都用青龙汤来治疗。为什么呢？我曾经对此三证深入研究过，只要脉证辨证准确，对证下药，无不顺手而愈（药到病除的意思）。

为什么呢？因为风邪伤卫，卫，就是气。寒伤营，营就是血。营行于脉中，卫行于脉外，风伤卫，则风邪中于阳气，导致阳气不固，发越而变成为汗，所以汗出而表虚，故张仲景用桂枝来发汗，芍药来通利其血。

由于中风，病在脉之外，其病稍轻，虽然同样是发汗，只是用解肌的药物即可。故桂枝汤证中提到：发汗时，令全身微微出汗为佳，不可使大汗淋漓，否则病必不除。

由此可知，中风，不可大发其汗，以免动了营血，导致外邪乘虚而入，故病必定不除。

寒伤营，则寒邪进入阴血中，而营血行于脉中。寒邪客于脉中，不单单是营血受病，邪从内发作，则会导致卫气也受病，时间一长，则外邪侵入至骨，所以出现不出汗而发热，烦躁不安，张仲景用麻黄大发其汗，又以桂枝辛甘以助麻黄发散，欲抵御其内外之邪及营卫之病。

桂枝与麻黄二药都能发汗，桂枝发卫之邪，麻黄则卫和营之邪都能治疗。

张仲景桂枝汤第十九证中提到：患者得病后，经常自汗出的，这是营气和，营气和则外不和谐，因为卫气不与营气和谐之故。

营行于脉中，卫行于脉外，再发其汗，营卫和则痊愈了，宜桂枝汤。

张仲景又在桂枝汤第四十七证中提到：发热汗出的，这就是所谓的营弱卫强，故使其汗出。欲祛除风邪，宜桂枝汤。

由此可知，中风汗出的，这是营和而卫不和。

张仲景又在第一卷中提到：寸口脉浮而紧，浮则说明有风邪，紧则说明有寒邪，风邪则伤卫，寒邪则伤营，营卫都病了。

麻黄汤中麻黄与桂枝合用，这是张仲景用药治疗营卫均病之意。

至于青龙汤，虽然治疗伤寒见风脉，伤风见寒脉，然而张仲景又提到：汗出恶风的，不可服用，服用后则会出现四肢厥冷，筋惕肉瞤的症状。

故青龙汤一证尤其难以用药，必须是辨证准确，才能处方青龙汤。王实大夫那个医案中，只用桂枝麻黄各半汤代替，的确是谨慎用药啊。

## 31、桂枝证第三十一

我的邻里张太医家，有一个妇女得了伤寒，出现发热，恶风，自汗，脉浮而弱。我看完后道：“应当服用桂枝汤。”

患者说家里有已经抓好的桂枝汤，于是我让患者煎汤后服用，服用三次后，而病不除，我就询问这抓好的桂枝汤究竟是哪些药物？患者一说出来，我才明白，其中没有桂枝，而是肉桂。

我对患者道：“肉桂与桂枝不同，难怪你吃了药，病却好不了。”于是我开了桂枝汤这个方子，让患者再去抓药，结果一剂下去患者就痊愈了。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/285103200202011334>