

- 一 表证定义
- 表证，是寒邪侵袭肌表，束缚卫气所造成临床证候。
- 表证是伤寒早期阶段，《伤寒论》中太阳病就是表证。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》是我们现在研究表证文件依据。

- 二 表证特征
- 太阳病提要条文是“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒”。
- 其中“恶寒”是表证特征。
- “有一分恶寒，必有一分表证”。“有一份恶寒，才有一份表证”。

- “恶寒”形成机理是寒邪束表，卫气被遏，卫气不能发挥温分肉功效所致。
- “恶寒”特征是病人感觉怕冷，不为加衣被或烤火所减轻。
- 寒性收引、凝滞，只有寒邪才能束缚肌表，引发表证。

- 依据这个定义，临床上不可能有其它原因造成表证，尤其是不可能有所谓“风热表证”。

- 三 表证性质
- 依据上述表证定义分析，表证病因是寒邪侵袭肌表，损伤卫气，故其性质属寒，按八纲辨证归类为表证、寒证、实证。

- 四 表证分类
- 依据是否“汗出”将表证分为表实证和表虚证，即太阳中风和太阳伤寒，亦即麻黄汤证和桂枝汤证。《伤寒论》中第2条是中风提要，第3条是伤寒提要。

- 第2条：“太阳病，发烧汗出，恶风，脉缓者，名为中风”；
- 第3条：“太阳病，或已发烧，或未发烧，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名为伤寒”。

- 五 表证兼挟证
- 表证能够单独存在，也能够和其它证候相兼出现，如兼里热、兼水饮、兼阳虚等，依据临床表现进行判断。

- 以表证为主兼挟证，其中中风兼证如桂枝加葛根汤证、桂枝加附子汤证、桂枝去芍药汤证、桂枝加厚朴杏子汤证、桂枝去芍药加附子汤证、桂枝加附子汤证、桂枝新加汤证等；伤寒兼证如葛根汤证、大小青龙汤证等。



表证和其它经病兼挟证，即表证和其它经病相兼出现，如柴胡桂枝汤证即是中风和少阳病兼挟证、桂枝人参汤证即为中风和太阴病兼挟证、麻黄细辛附子汤证即为伤寒和少阴病兼挟证等。

## 六 表证治法

依据《内经》“其在皮者，汗而发之”标准，表证治法是发汗解表。伤寒表实证用麻黄汤发汗解表，宣肺平喘；中风表虚证用桂枝汤解肌祛风调和营卫。

- 第35条：“太阳病，头痛、发烧、身疼、腰痛、骨节疼痛、恶风、无汗而喘者，麻黄汤主之”；
- 第12条：“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，翕翕发烧，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之”。

- 七 表里先后缓急治则
- 表证和其它证候兼挟即表里同病，其治法应遵照表里先后缓急标准，这在《伤寒论》中表达很充分。普通而言，表里同病以表证为主，里证不急不重者，应先解表，或以解表为主；里证急重者则应先治里，或以治里为主。

- 
- 如106条“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，还未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤”。所主治蓄血证，因为蓄血不急不重，兼有表证时要求先解表。

- 124条：“太阳病六七日，表证仍在，脉微而沉，反不结胸，其人发狂者，以热在下焦，少腹当硬满，小便自利者，下血乃愈。所以然者，以太阳随经，瘀热在里故也，抵当汤主之。”抵当汤所主治蓄血证，因为蓄血急重，即使有表证也要先治蓄血。

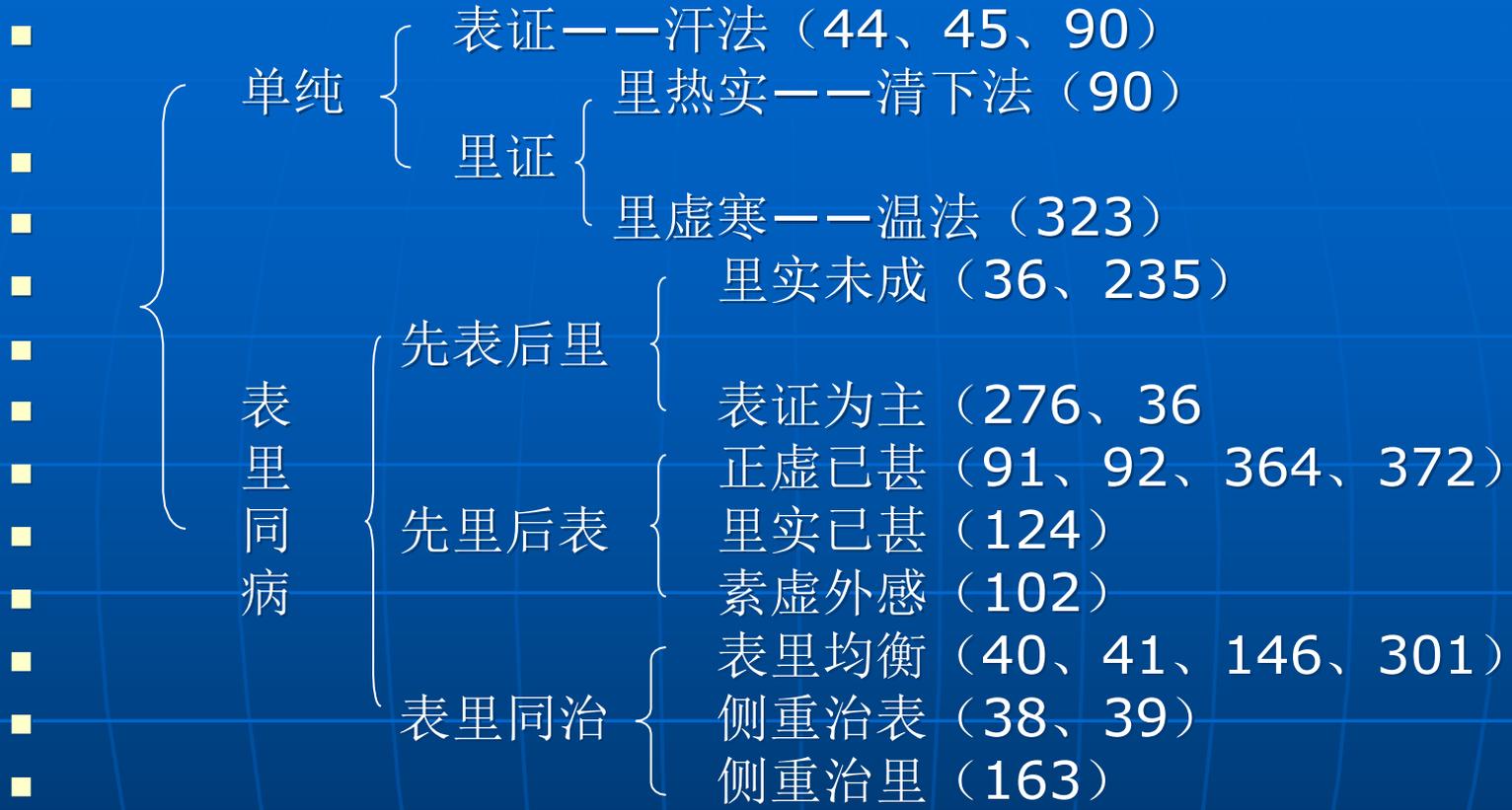
- (92) “伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。”
- 本条则是表证兼里虚寒证时先后缓急标准。

■ 问曰：病有得之一日，不发烧而恶寒者，何也？答曰：虽得之一日，恶寒将自罢，即自汗出而恶热也。（183）

■ 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。（184）

- 上二条是阳明病里热为主，兼有轻微表证，所以此时表证是不须要治疗，也是不能治疗。相同例子还有温病中春温，流行性出血热时兼表证。

# ■ 表里先后治法归纳



- 附案例：
- 1 表证水肿案
- 2 出血热兼表证案

- 附：
- 《金匱》 卒病痼疾治疗标准
- 脏腑经络先后病脉证并治篇第十四条：夫病痼疾加以卒病，当先治其卒病，后乃治其痼疾也。



## 八 麻黄汤利用

麻黄汤利用现实状况。

- 1 解表：
- 用于伤寒表实证，表现有恶寒发烧，头身疼痛，无汗而喘，舌苔薄白，脉浮紧。其特征是发烧恶寒无汗。《内经》有“体若燔炭，汗出乃散”。如感冒、流感等辨证为寒邪束表者用之，其效如神。

- 2 平喘：
- 用于寒邪束肺证，表现有咳嗽，气喘，胸满或闷，痰白而稀，或流清鼻涕，或流泪，或呕，舌淡，苔薄白，脉浮紧。

- 麻黄是平喘要药，若兼有寒饮犯肺，咳喘而痰多清稀，则配温肺化饮之品，如姜、辛、夏、味等，小青龙汤是其例；若是肺热壅盛致喘，而见高热汗出，喘促鼻扇等，则配辛寒清热之石膏，麻杏石甘汤是其例。

### 3 利水：

用于表证水肿，其病机为寒邪束表，肺失宣降，津液不得宣发于肌表而为汗，又不得通调水道而尿，溢于肌肤而为肿。

## (1) 表证水肿特征：

水肿兼表证；头面肿为主或头面肿为先。

## (2) 常见疾病：

急性肾炎水肿，慢性肾炎急性发作水肿等。

### (3) 配伍：

麻黄汤合五皮饮加淮牛膝，车前子等。若寒邪化热或兼里热，而见口干舌红咽痛等，则用麻杏石甘汤合五皮饮；若兼湿热，而见皮肤疮毒，则可用麻黄连翘赤小豆汤加益母草，车前草，白花蛇舌草，白茅根等。

总之，治疗表证水肿麻黄是主药，麻黄汤治疗水肿既可叫解表利水，又可叫宣肺利水，《内经》中称为“开鬼门”，也有些人将此形象地称为“提壶揭盖”。用麻黄以后，病人可出汗，也可不出汗，但尿量必定增加，随之水肿消退。

麻黄常规用量普通不会有不良反应，只是对于本身有快速性心律失常病人应注意，因为麻黄可加紧心律，这时可将麻黄换成浮萍，用量是30克。

## （4）利用三标准：

一是水肿有表证者；

一是水肿有肺经病变者，如咳嗽胸闷等；

一水肿病程短者，1个月以内水肿都应考虑用解表利水法。

## 4 止利：

用于伤寒表实兼有下利者。

32条便是其例，“太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之”。其病机是寒邪束肺，腠理闭塞，肺气不得宣发津液于肌表而为汗，又不得下输膀胱而为尿，下注大肠则为下利。

《素问·经脉别论》有：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散津，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，揆度认为常也”。

发汗止利法其实质在于调整人体津液输布状态，与利小便之所以实大便机理相同。

喻嘉言用败毒散治疗痢疾兼表证方法称为“逆流挽舟”，当源于此。

## 5 排毒：

主要用于慢性肾功效衰竭尿毒症时，经过发汗促进尿毒症毒素从汗腺排泄。

6 凡是含有寒邪凝滞病机病证，都可考虑使用麻黄汤。如曾有用麻黄汤治疗难产、呃逆、痛经、寒痹等验案。

## 九 温病早期不是表证

1 《伤寒论》中温病提要无“恶寒”。

“太阳病，发烧而渴，不恶寒者，为温病。”

2 将温病提要中“不恶寒”  
解释为“微恶寒”没有依据。

太阳病提要和温病提要矛盾源  
于张仲景对温病没有深刻认识。

### 3 温病病因是温热之邪

温邪无收引、凝滞之性，不会束缚肌表，郁遏卫气，故不会恶寒。

温病感邪路径为从口鼻而入，不经过肌表，所以也无表证可能。

叶天士说：“温邪上受，首先犯肺。”

《温病条辨》上焦篇第二条：“凡病温者，始于上焦，在手太阴”。

## 4 《温热论》中“卫”不是表证

温病卫、气、营、血，实为气分和血分两个层次，其中卫为气分早期轻证，营为血分早期轻证。卫，并不是表证。这能够从《温热论》中找到依据。

“肺主气属卫，心主血属营”。

“盖伤寒之邪留恋在表，然后化热入里；温邪则热变最速，未传心包，邪尚在肺。肺主气，其合皮毛，故云在表。在表初用辛凉轻剂。”

辛凉轻剂（桑菊饮）：

桑叶、菊花、桔梗、杏仁、连翘、薄荷、甘草、苇根。

从组方来看，桑菊饮实为清热宣肺之剂。

“序言辛凉透风，甘淡驱湿，若病仍不解，是渐欲入营也。”显然入营应该就是从气分传入，不可能从所谓“卫分”越过气分而到营分。

“营分受热，则血液受劫，心神不安，夜甚无寐，或斑点隐隐，即撤去气药。”

明确指出了前面说“在表初用辛凉轻剂”是“气药”，而不是解表药。这一点从后面还可找到证据。

在辨舌时叶天士又说“再论其热传营，舌色必绛。绛，深红色也。初传，绛色中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营，两和可也。”

既然“气分”之邪未尽，治法怎么说成是“泄卫”呢？

足见在叶天士心目中，“卫”和“气”是一个概念，而这个概念实质是我们现在所说“气分证”概念。我们现在把“卫分证”和“气分证”分开来，把“卫分证”定义为“表证”不符合叶天士本意。

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/528051060055006107>