

傷寒論注



于2021年12月18日从维基文库导出

<篇名>伤寒论注 书名：伤寒论注 作者：柯琴 朝代：清
年份：公元1644-1911年

<目录>

<篇名>

自序

属性：尝谓胸中有万卷书，笔底无半点尘者，始可着书；胸中无半点尘，目中无半点尘者，才许作古书注疏。夫着书固难，而注疏更难。着书者往矣，其间几经兵燹，几番播迁，几次增删，几许抄刻，亥豕者有之，杂伪者有之，脱落者有之，错简者有之。如注疏者着眼，则古人之隐旨明、尘句新；注疏者失眠，非依样葫芦，则另寻枝叶，鱼目混珠，硃胜玉矣。《伤寒论》一书，经叔和编次，已非仲景之书。仲景之文遗失者多，叔和之文附会者亦多矣。读是书者，必凝神定志。慧眼静观，逐条细勘。逐句研审，何者为仲景言，何者是叔和笔，其间若脱落、若倒句，与讹字、衍文，须一一指破，顿令作者真面目见于语言文本间。且其笔法之纵横、详略不同，或互文以见意，或比类以相形，可因此而悟彼、见微而知着者，须一一提醒。更令作者精神见于语言文本之外。始可羽翼仲景，注疏《伤寒》。何前此注疏诸家，不将仲景书始终理会、先后合参？但随文敷衍，故彼此矛盾，黑白不辨，令硃

与美璞并登。鱼目与夜光同珍。前此之疑辨未明，继此之迷涂更远。学人将何 赖焉？如三百九十七法之言，既不见于仲景之序文。又不见于叔和之序例，林氏倡于前，成氏程氏和于后，其 不足取信。王安道已辨之矣。而继起者，犹琐琐于数目，即丝毫不差，亦何补于古人，何功于后学哉？然此犹 未为斯道备累也。独怪大青龙汤。仲景为伤寒中风无汗而兼烦躁者设，即加味麻黄汤耳。而谓其伤寒见风，又 谓之伤风见寒，因以麻黄汤主寒伤营，治营病而卫不病；桂枝汤主风伤卫，治卫病而营不病；大青龙主风寒两 伤营卫，治营卫俱病。三方割据瓜分。太阳之主寒多风少、风多寒少，种种蛇足，羽翼青龙，曲成三纲鼎立之 说，巧言簧簧，洋洋盈耳，此郑声所为乱雅乐也。夫仲景之道，至平至易，仲景之门，人人可入，而使之茅塞 如此，令学人如夜行歧路，莫之指归，不深可悯耶？且以十存二三之文，而谓之全篇，手足厥冷之厥，混同两 阴交尽之厥，其间差 谬，何可殫举？此愚所以执卷长吁，不能已于注疏也。丙午秋，校正《内经》始成，尚未出而问世。以《伤寒》为世所甚重，故将仲景书校正而注疏之，分篇汇论，挈其大纲，详其细目，证因类聚，方附带之，倒句讹字，悉为改正，异端邪说，一切辨明。岐伯、仲景之隐旨，发挥本论各条之下，集成一帙，名《论注》。不揣卑鄙，敢就正高明，倘得片言首肯，亦稍慰夫愚者之千虑云尔。 \x慈水柯琴韵伯氏，题时己酉初夏也。 \x

<篇名>

凡例

属性：一、《伤寒论》一书，自叔和编次后，仲景原篇不可复见。虽章次混淆，犹得寻仲景面目。方、喻辈各为更定。《条辨》既中邪魔。《尚论》浸循陋习矣，大背仲景之旨。琴有志重编，因无所据，窃思仲景有太阳证、桂枝证、柴胡证等辞，乃宗此义，以症名篇，而以论次第之。虽非仲景编次，或不失仲景心法耳。

一、起手先立总纲一篇，令人开卷便知伤寒家脉症得失之大局矣。每经各立总纲一篇，读此便知本经之脉症大略矣。每篇各标一症为题，看题便知此方之脉证治法矣。一、是编以症为主，故汇集六经诸论，各以类从。其症是某经所重者，分列某经，如桂枝、麻黄等症列太阳，栀子、承气等症列阳明之类。其有变证化方，如从桂枝症更变加减者，即附桂枝症后，从麻黄症更变加减者，附麻黄证后。一、叔和序例，固与仲景本论不合，所集脉法，其中有关于伤寒者，合于某证，即采附其间，片长可取，即得攀龙附骥耳。一、六经中有症治疏略，全条删去者，如少阴病下利白通汤主之、少阴病下利便脓血桃花汤主之等类，为既有下利脉微者与白通汤、腹痛小便不利与桃花汤主之之详，则彼之疏略者可去矣。又有脉症各别，不相统摄者。如太阳病发汗太多因致，与脉沉而细，病身热足寒等症，三条合一，论理甚明，故合之。一、本论每多倒句，此古文笔法耳。如太阳病血症麻黄汤主之句，语意在当发其汗下。前辈但据章句次序，不审前后文理，

罔顾衄家禁忌，竟谓衄后仍当用麻黄解表。夫既云衄乃解，又云自衄者愈，何得阵后兴兵？衄家不可发汗，更有明禁，何得再为妄汗？今人胶柱者多，即明理者，亦多为陶氏所惑，故将麻黄、桂枝、小青 龙等条，悉为称正。一、条中有冗句者删之，如桂枝症云。“先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，须解外则愈。”何等直捷！在外下更加“而反下之，故令不愈，今脉浮，故知在外”等句，要知此等繁音，不是汉人之笔。凡此等口角，如“病常自汗出”条，亦从删例。

一、条中有衍文者删之，有讹字者改之，有阙字者补之。然必详本条与上下条有据，确乎当增删改正者，直书之。如无所据，不敢妄动，发明注中，以俟高明之定夺。一、加减方分两、制度、煎法，与本方同者，于本方下书本方加某味、减某味。或一篇数方，而后方煎法与前方同者，于方末书煎法同前。方中药味修治同前者，如麻黄去节、杏仁去皮之类，但不再注；附子必炮，若有生用者注之。一、可汗不可汗等篇，鄙俚固不足取，而六经篇中多有叔和附入，合于仲景者取之。如太阳脉浮动数三、阳明论脾约脉症等条，与本论不合，无以发明，反以滋惑，剔出附后，候识者辨焉。一、正文逐句圈断，俱有深意。如本论中一字句最多，如太阳病。“脉、浮、头、项、强、痛”六字，当作六句读，言脉气来尺寸俱浮，头与项强而痛。若脉浮两字连读，头项强痛而恶寒，作一句读，疏略无味。则字字读断，大义先明矣。如心下温温欲吐，郁郁微烦之类，温温、郁郁，俱不得连读，连读则失其义矣。

<目录>

卷一

<篇名>

伤寒总论

属性：病有发热恶寒者，发于阳也，无热恶寒者，发于阴也。无热，指初得病时，不是到底无热。发阴，指阳证之阴，非指直中于阴。阴阳指寒热，勿啻分营卫经络。按本论云：“太阳病，或未发热，或已发热。”已发热，即是发热恶寒；未发热，即是无热恶寒。斯时头项强痛已见，第阳气闭郁，尚未宣发，其恶寒、体痛、呕逆、脉紧，纯是阴寒为病，故称发于阴，此太阳病发于阴也。又《阳明篇》云：“病得之一日，不发热而恶寒。”斯时寒邪凝敛，身热、恶热，全然未露，但不头项强痛，是知阳明之病发于阴也。推此，则少阳往来寒热，但恶寒而脉弦细者，亦病发于阴；而三阴之反发热者，便是发于阳矣。发于阳者七日愈，发于阴者六日愈，以阳数七、阴数六故也。寒热者，水火之本体；水火者，阴阳之征兆。七日合火之成数，六日合水之成数。至此则阴阳自和，故愈。盖阴阳互为其根。阳中无阴，谓之孤阳，阴中无阳，便是死阴。若是直中之阴，无一阳之生气，安得合六成之数而愈耶？《内经》曰：“其死多以六七日之间，其愈皆以十日以上。”使死期亦合阴阳之数，而愈期不合者，皆治者不如法耳。问曰：“凡病欲知何时得，何时愈？”答曰：“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，夜半得病明日日中愈者，以阴得阳则解也。”上文论日期，合阴阳之数而愈；此论愈时，于阴阳反盛时解。何也？阴盛极而阳生，阳盛极而阴生，阴阳之相生，正阴阳之相得，即阴阳之自和也。然此指病在一二日愈者言耳。如六七日愈者，则六经各以主时解，是又阳主昼而阴主夜矣。问曰：“脉有阴阳，何谓也？”答曰：“凡脉浮、大、滑、动、数，此名阳也；脉沉、弱、涩、弦、微、迟，此名阴也。”脉有十种，阴阳两分，即具五法。浮、沉是脉体，大、弱是脉势，滑、涩是脉气，动、弦是脉形，迟、数是脉息，总是病脉而非平脉也。脉有对看法，有正看法，有反看法，有平看法，有互看法，有彻底看法。如有浮即有沉，有大即有弱，有滑即有涩，有数即有迟。合之于病。则浮为在表，沉为在里，大为有余，弱为不足，滑为血多，涩为气少，动为搏阳，弦为搏阴，数为在府，迟为在藏，此对看法也。如浮、大、滑、动、数，脉气之有余者，名阳，当知其中有阳胜阴病之机；沉、弱、涩、弦、迟，脉气之不足者，名阴，当知其中有阴胜阳病之机，此正看法也。夫阴阳之在天地间也，有余而往，不足随之，不足而往，有余从之，知从知随，气可与期。故其始为浮、为大、为滑、为动、为数，其继也反沉、反弱、反涩、反弦、反迟者，是阳消阴长之机，其病为进；其始也为沉、为弱、为涩、为弦、为迟，其继也微浮、微大、微滑、微动、微数者，是阳进阴退之机，其病为欲愈，此反看法也。浮为阳，如更兼大、动、滑、数之阳脉，是为纯阳，必阳盛阴虚之病矣；沉为阴，而更兼弱、涩、弦、迟之阴脉，是为重阴，必阴盛阳虚之病

矣，此为平看法。如浮而弱、浮而涩、浮而弦、浮而迟者，此阳中有阴，其人阳虚，而阴气早伏于阳脉中也，将有亡阳之变，当以扶阳为急务矣；如沉而大、沉而滑、沉而动、沉而数者，此阴中有阳，其人阴虚，而阳邪下陷于阴脉中也，将有阴竭之患，当以存阴为深虑矣，此为互看法。如浮、大、滑、动、数之脉体虽不变，然始为有力之强阳，终为无力之微阳，知阳将绝矣；沉、弱、涩、弦、迟之脉，虽喜变而为阳，如忽然暴见浮、大、滑、动、数之状，是阴极似阳，知反照之不长，余烬之易灭也，是谓彻底看法。更有真阴真阳之看法，所谓阳者，胃脘之阳也，脉有胃气，是知不死；所谓阴者，真藏之脉也，脉见真藏者死。然邪气之来也紧而疾，谷气之来也徐而和，此又不得以迟数定阴阳矣。寸口脉浮为在表，沉为在里，数为在府，迟为在藏。寸口兼两手六部而言，不专指右寸也。上古以三部九候决死生，是遍求法；以人迎、寸口、趺阳辨吉凶，是扼要法。自《难经》独取寸口，并人迎、趺阳不参矣。然气口成寸。为脉之大会，死生吉凶系焉，则内外脏腑之诊，全赖浮沉、迟、数为大纲耳。浮、沉是审起伏，迟、数是察至数，浮、沉之间，迟、数寓焉。凡脉之不浮、不沉而在中，不迟、不数而五至者谓之平脉。是有胃气，可以神求，不可以象求也。若一见浮、沉、迟、数之象，斯为病脉矣。浮象在表，应病亦为在表，浮脉虽有里证，主表其大纲也；沉象在里，应病亦为在里，沉脉虽或有表证，主里其大纲也。数为阳，阳主热，而数有浮、沉，浮数应表热，沉数应里热，虽数脉亦有病在藏者，然六腑为阳，阳脉营其府，则主府其大纲也；迟为阴，阴主寒，而迟有浮、沉，浮迟应表寒，沉迟应里寒，虽迟脉多有病在

府者，然五脏为阴，而阴脉营其藏，则主藏其大纲也。脉状种种，总赅括于浮、沉、迟、数，然四者之中，又以独浮、独沉、独迟、独数为准则，而独见何部，即以何部深求其表里脏腑之所在，病无遁情矣。凡阴病见阳脉者生，阳病见阴脉者死。起口用“凡字”。是开讲法，不是承接法。此与上文阴阳脉文同而义则异也。阳脉指胃气言，所谓二十五阳者是也，五脏之阳和发见故生；阴脉指真藏言，胃脘之阳不至于手太阴，五脏之真阴发见故死。要知上文沉、涩、弱、弦、迟是病脉，不是死脉，其见于阳病最多。若真藏脉至，如肝脉中外急，心脉坚而搏，肺脉大而浮，肾脉之如弹石，脾脉之如喙距，反见有余之象，岂可以阳脉名之？若以胃脉为迟，真阴为数，能不误人耶？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。若计余命生死之期，期以月节克之也。阴阳升降，以关为界。阳生于尺而动于寸，阴生于寸而动于尺，阴阳互根之义也。寸脉居上而治阳，尺脉生下而治阴，上下分司之义也。寸脉不至关，则阳不生阴。是为孤阳，阳亦将绝矣；尺脉不至关，则阴不生阳，是为孤阴，阴亦将绝矣。要知不至关，非脉竟不至，是将绝之兆，而非竟绝也，正示人以可续之机。此皆不治，言皆因前此失治以至此，非言不可治也，正欲人急治之意，是先一着看法。夫上部有脉，下部无脉，尚有吐法；上部无脉，下部有脉，尚为有根，即脉绝不至，尚有灸法。岂以不至关便为死脉哉？看“余命生死”句。则知治之而有余命，不为月节所克者多耳，此又深一层看法。脉以应月，每月有节，节者月之关也。失时不治，则寸脉不至关者，遇月建之属阴，必克阳而死；尺脉不至关者，遇月建之阳支，则克阴而死，此是决死期之法。若

治之得宜，则阴得阳而解，阳得阴而解，阴阳自和而愈矣。问曰：“脉欲知病愈未愈者，何以别之？”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。”阴阳和平，不是阴阳自和，不过是纯阴纯阳无驳杂之谓耳。究竟是病脉，是未愈时寒热不解之脉。虽剧当愈，非言不治自愈，正使人知此为阴阳偏胜之病脉，阳剧者当治阳，阴剧者当治阴，必调其阴阳，使其和平。失此不治，反加剧矣。伤寒一日，太阳受之。脉若静者为不传，颇欲吐，若躁烦。脉数急者，为传也。太阳主表，故寒邪伤人，即太阳先受。太阳脉浮，若见太阳之浮。不兼伤寒之紧，即所谓静也。脉静证亦静，无呕逆烦躁可知。今又有发热恶寒，头项强痛，不须七日衰，一日自止者，正此不传之谓也。若受寒之日，颇有吐意，呕逆之机见矣。若见烦躁，阳气重可知矣。脉数急，阴阳俱紧之互文。传者，即《内经》“人伤于寒，而传为热”之“传”，乃太阳之气，生热而传于表。即发于阳者传七日之谓，非太阳与阳明、少阳经络相传之谓也。欲字、若字，是审其将然，脉之数急，是诊其已然，此因脉定证之法也。伤寒二三日，阳明、少阳证不见者，为不传也。伤寒一日太阳，二日阳明，三日少阳者，是言见症之期，非传经之日也。岐伯曰：“邪中于面，则下阳明；中于项，则下太阳；中于颊，则下少阳。其中膺背两胁，亦中其经。”盖太阳经部位最高，故一日发；阳明经位次之，故二日发，少阳经位又次之，故三日发。是气有高下，病有远近，适其至所为故也。夫三阳各受寒邪，不必自太阳始。诸家言二阳必自太阳传来者，未审斯义耳。若伤寒二日，当阳明病，若不见阳明表证。是阳明之热不传于表也。三日少阳

当病，不见少阳表证，是少阳之热不传于表也。伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪。其人反能食而不呕，此为三阴不受邪也。受寒三日，不见三阳表症，是其人阳气冲和，不与寒争，寒邪亦不得入，故三阳尽不受邪也。若阴虚而不能支，则三阴受邪气。岐伯曰：“中于阴者，从臂始。”故三阴各自受寒邪，不必阳经传授。所谓太阴四日、少阴五日、厥阴六日者，亦以阴经之高下，为见症之期，非六经部位以次相传之日也。三阴受邪，病为在里。故邪入太阴，则腹满而吐，食不下；邪入少阴，欲吐不吐；邪入厥阴，饥而不欲食，食即吐蛔。所以然者，邪自阴经入藏，藏气实而不能容，则流于府。府者胃也，入胃则无所复传，故三阴受病。已入于府者，可下也。若胃阳有余，则能食不呕，可预知三阴之不受邪矣，盖三阳皆看阳明之转旋。三阴之不受邪者，藉胃为之蔽其外也，则胃不特为六经出路，而实为三阴外蔽矣。胃阳盛，则寒邪自解；胃阳虚，则寒邪深入阴经而为患；胃阳亡，则水浆不入而死。要知三阴受邪，关系不在太阳而全在阳明。伤寒六七日，无大热，其人躁烦者，此为阳去入阴故也。上文论各经自受寒邪，此条是论阳邪自表入里症也。凡伤寒发热至六七日，热退身凉为愈。此无大热则微热尚存，若内无烦躁，亦可云表解而不了了矣。伤寒一日即见烦躁，是阳气外发之机；六七日乃阴阳自和之际，反见烦躁，是阳邪内陷之兆。阴者指里而言，非指三阴也。或入太阳之本，而热结膀胱；或入阳明之本，而胃中干燥；或入少阳之本，而胁下硬满，或入太阴，而暴烦下利；或入少阴，而口燥舌干；或入厥阴，而心中疼热，皆入阴之谓。太阳病，头痛至七日以上自愈者，以行其经尽故也。若欲再作经者，针足阳明，使经

不传则愈。旧说伤寒日传一经，六日至厥阴，七日再传太阳，八日再传阳明，谓之再经。自此说行，而仲景之堂无门可入矣。夫仲景未尝有日传一经之说，亦未有传至三阴而尚头痛者。曰头痛者，是未离太阳可知；曰行，则与传不同；曰其经，是指本经而非他经矣。发于阳者七日愈，是七日乃太阳一经行尽之期，不是六经传变之日。岐伯曰“七日太阳病衰，头痛少愈，”有明证也。故不曰传足阳明，而曰欲再作经，是太阳过经不解，复病阳明而为并病也。针足阳明之交，截其传路，使邪气不得再入阳明之经，则太阳之余邪亦散，非归并阳明，使不犯少阳之谓也。本论传经之说，惟见于此。盖阳明经起于鼻旁纳太阳之脉，故有传经之义。目疼、鼻干，是其症也。若脚挛急，便非太阳传经矣。阳明经出大指端内侧，太阳经出小指端外侧，经络不相连接。十二经脉，足传手，手传足，阳传阴，阴传阳，与伤寒之六经先阳后阴，先太而后少之次第迥别。不知太阳传六经，阳明传少阳之说何据乎？细审仲景转属、转系、并病、合病诸条，传经之妄，不辨自明矣。风家表解而不了了者，十二日愈。不了了者，余邪未除也。七日表解后，复过一候，而五脏元气始充，故十二日精神慧爽而愈。此虽举风家，伤寒概之矣。如太阳七日病衰，头痛少愈，曰衰曰少，皆表解而不了了之谓也。六经部位有高下，故发病有迟早之不同。如阳明二日发，八日衰，厥阴至六日发，十二日衰，则六经皆自七日解，而十二日愈。夫若误治，又不在此例。仲景分别六经，各经俱有中风伤寒脉症治法。叔和时太阳篇存者多，而失者少，他经存者少，而失者多。阳明篇尚有中风脉症二条。少阳经只症一条

而不及脉。三阴俱有中 风欲愈脉，俱无中风脉症。以《伤寒论》为全书，不亦疏乎？上论伤寒诊病大略。

<目录>卷一

<篇名>太阳脉证

属性：太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。仲景作论大法，六经各立病机一条，提揭一经纲领，必择本经至当之脉症而表章之。六经虽各有表症，惟太阳主表，故表症、表脉，独太阳得其全。如脉浮为在表，太阳象三阳，其脉气浮而有力，与阳明之兼长大，少阳兼弦细，三阴之微浮者不侔矣。头项主一身之表，太阳经络营于头，会于项，故头连项而强痛，与阳明头额痛、少阳头角痛者少间矣。恶寒为病在表，六经虽各恶寒，而太阳应寒水之化，故恶寒特甚，与阳明二日自止、少阳往来寒热、三阴之内恶寒者，悬殊矣。后凡言太阳病者，必据此条脉症。如脉反沉，头不痛，项不强，不恶寒，是太阳之变局矣。仲景立六经总纲法，与《内经·热论》不同。太阳只重在表症、表脉，不重在经络主病。看诸总纲，各立门户，其意可知。太阳病，发热、汗出、恶风、脉缓者，名为中风。风为阳邪，风中太阳，两阳相搏，而阴气衰少。阳浮故热自发，阴弱故汗自出。中风，恶风，类相感也。风性散漫，脉应其象，故浮而缓。若太阳初受病，便见如此脉症，即可定其名为中风而非伤寒矣。如寒风太厉，中之重者，或汗不出而脉反紧，其内症必烦躁，与下伤寒

之呕逆有别。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。太阳受病，当一二日发，故有即发热者，或有至二日发者。盖寒邪凝敛，热不遽发，非若风邪易于发热耳。然即发热之迟速，则其人 所禀阳气之多寡，所伤寒邪之浅深，因可知矣。然虽有已发、未发之不齐，而恶寒、体痛、呕逆之症，阴阳俱 紧之脉先见，即可断为太阳之伤寒，而非中风矣。恶寒本太阳本症，而此复言者，别于中风之恶寒也。中风因见 风而兼恶寒，伤寒则无风而更恶寒矣。寒邪外束，故体痛，寒邪内侵，故呕逆。寒则令脉紧，阴阳指浮沉而言， 不专指尺寸也。然天寒不甚，而伤之轻者，亦有身不疼、脉浮缓者矣。太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。太阳病而渴，是兼少阴矣。然太、少两感者，必恶寒而且烦满，今不烦满，则不涉少阴，反不恶寒，则非 伤寒而为温病矣。温病内外皆热，所以别于中风、伤寒之恶寒发热也。此条不是发明《内经》“冬伤于寒， 春必病温”之义，乃概言太阳温病之症如此。若以春温释之，失仲景之旨矣。夫太阳一经，四时俱能受病，不 必于冬。人之温病，不必因于伤寒。且四时俱能病温，不必于春。推而广之，则六经俱有温病，非独太阳一经 也。发汗已，身灼热者，名曰风温。此正与《内经》伏寒病温不同处。太阳中暑，亦有因于伤寒者，虽渴而仍恶寒。太阳温病，反不恶寒而渴 者，是病根不因于寒，而因于风。发热者，病为在表，法当汗解，然不恶寒，则非麻黄桂枝所宜矣。风与温相 搏，发汗不如法，风去而热反炽。灼热者，两阳相熏灼，转属阳明之兆也。太阳病，关节疼痛而烦，脉沉而细者，此名湿痹。上条不恶寒，是太阳变症；此条脉沉细，是太阳变脉。渴是

少阴症，沉细是少阴脉，太阳、少阴为表里，故脉症相似也。然湿自内发，与外感不同。湿伤于下，与伤上者不同。故同为太阳受病，而脉症与总纲异耳。湿流骨节，故疼痛；太阳之气不宣，故烦；湿气痹闭而不行，故脉应其象而沉细。太阳之脉，从风则缓，从寒则紧，从湿则细，伤上则浮，伤下则沉。当因症而合脉，勿据脉而断症。如病发热、头疼，脉当浮反沉，是表症得里脉，故谓之反。如发汗多，因致痉而沉、细，与夏月中暑而弦、细、芤、迟，皆因症而然，不得概谓之反。太阳病，欲解时，从巳至未上。巳、午为阳中之阳，故太阳主之，至未上者，阳过其度也。人身阴阳，上合于天，天气至太阳之时，人身太阳之病得藉其主气而解，此天人感应之理也。欲自解者，必当先烦，乃有汗而解。何以知之？脉浮，故知汗出解也。欲自解，便寓不可妄治意。诸经皆有烦，而太阳更甚，故有发烦、反烦、更烦、复烦、内烦等症。盖烦为阳邪内扰，汗为阳气外发，浮为阳盛之脉，脉浮则阳自内发，故可必其先烦，见其烦必当待其有汗，勿遽妄投汤剂也。汗出则阳胜，而寒邪自解矣。若烦而不得汗，或汗而不解，则审脉定症，麻黄、桂枝、青龙，随所施而恰当矣。太阳病未解，脉阴阳俱停，必先振栗汗出而解。但阳脉微者，先汗出而解，但阴脉微者，下之而解。若欲下之，宜调胃承气汤。言未解便有当解意，停者相等之谓。阳脉微二句，承上之词，不得作三段看。太阳病，阳浮而阴弱，是阳强也。今阳脉微即是阴阳俱停，病虽未解，已是调和之脉，其解可知矣。脉但浮者，为阳盛，必先烦而有汗；阳脉微者，为阳虚，必先振栗而汗出。振栗是阴津内发之兆，汗出是阳气外发之征也，此阴阳自和而愈，可勿药矣。但阴脉

微而阳脉仍浮，阳气重可知。与风寒国中之脉虽同，而热久汗多，津液内竭，不得更行桂枝汤，亦不得执太阳禁下之定法矣。表病亦有因里实而不解者，须下之而表自解。若欲下之，有踌躇顾虑之意。宜者，审 定之词。以其胃不调而气不承，故宜之。此条是桂枝汤变局。阳已微，须其自汗；阳尚存，当知调胃。以太阳汗多，恐转属阳明。太阳病，下之而不愈，因复发汗，此表里俱虚，其人因致冒，冒家汗出自愈。所以然者，汗出表和故也。得 里未和，然后复下之。太阳病，只得个表不和，初无下症，其里不和，多由汗下倒施而得也。表里俱虚，指妄汗下亡津液言。其 阳邪仍实，故表里不解。冒者如有物蒙蔽之状，是欲汗之兆也。因妄下后阳气怫郁在表，汗不得遽出耳。待汗出 冒自解，然但得个表和。其津液两虚，阳已实于里，故里仍未和。里症既得，然后下之，此虽复下，治不为逆矣。问曰：“病有战而汗出，因得解者，何也？”答曰“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，故当汗出而解。若脉浮而数，按之不芤，此人本不虚。若欲自解，但汗出耳，不 发战也。”战，即振栗之谓。治病必求其本，本者，其人平日禀气之虚实。紧者急也，与“数”同而有别，盖有虚实之 分焉。又必按之芤不芤，而虚实之真假毕具。问曰：“病有不战不汗出而解者，何也？”答曰：“其脉自微，此以曾经发汗，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。”内无津液，安能作汗？战由汗发，无汗故不战也。复用“此”字须着眼：妄治之后，内无津液，阴阳岂能 自和？必当调其阴阳，不然，脉微则为亡阳，将转成阴症矣。问曰：“伤寒三日，脉浮数而微，病患身凉和者，何也？”答

曰：“此为欲解也。解以夜半，脉浮而解者，然汗出也；脉数而解者，必能食也；脉微而解者，必不汗出也。”脉而浮数，今三日而转微，身初发热，今三日而身凉，即伤寒三日，少阳脉小为欲愈之义也。此伤寒本轻，不须合六七日之期，亦不必再求其有汗，夜半时阳得阴，则余邪尽解矣。此微与前条不同，因未曾妄治，津液未亡，故三日自解。阴平阳秘，不须汗出也，正教人不当妄汗耳。上论太阳脉症大略。

<目录>卷一

<篇名>桂枝汤证上

属性：太阳病，头痛、发热、汗出、恶风者，桂枝汤主之。此条是桂枝本证，辨症为主，合此症即用此汤，不必问其为伤寒、中风、杂病也。今人凿分风、寒，不知辨症，故仲景佳方置之疑窟。四症中，头痛是太阳本症。头痛、发热、恶风，与麻黄症同。本方重在汗出，汗不出者，便非桂枝症。太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。此条是桂枝本脉，明脉为主。今人辨脉不明，故于症不合。伤寒、中风、杂病，皆有外证。太阳主表，表症咸统于太阳。然必脉浮弱者，可用此解外。如但浮不弱，或浮而紧者，便是麻黄症。要知本方只主外症之虚者。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。此太阳中风之桂枝症，非谓凡中风者，盒饭主桂枝也。前条

脉症，是概风寒杂病而言。此条加中风二字，其脉其症，悉呈风象矣。上条言脉浮而弱者，是弱从浮见。此阳浮者，浮而有力，此名阳也。风为阳邪，此浮为风脉。阳盛则阴虚，沉按之而弱。阳浮者，因风中于卫，两阳相搏，故热自发，是卫强也。阴弱者，因风中于营，血脉不宁，故汗自出，是营弱也。两自字便见风邪之迅发。啬啬，欲闭之状；淅淅，欲开之状，翕翕，难开难闭之状。虽风、寒、热三气交呈于皮毛，而动象是中风所由然也。风之体在动，风之用有声，风自皮毛入肺，自肺出鼻，鼻息不和则鸣，此声之见于外者然也。风淫于内，木动土虚，胃气不和，故呕而无物，此声之出于内者然也。干呕是风侵胃府，鼻鸣是风袭阳明，而称太阳者，以头项强痛故耳。亦以见太阳为三阳，阳过其度矣。太阳病初服桂枝汤，反烦不解者，先刺风池、风府，却与桂枝汤则愈。前条治中风之始，此条治中风之变。桂枝汤煮取三升，初服者，先服一升也，却与者，尽其二升也。热郁于心胸者，谓之烦；发于皮肉者，谓之热。麻黄症发热无汗，热全在表；桂枝症发热汗出，便见内烦。服汤反烦而外热不解，非桂枝汤不当用也，以外感之风邪重，内之阳气亦重耳。风邪本自项入，必刺风池、风府，疏通来路，以出其邪，仍与桂枝汤，以和营卫。《内经》曰：“表里刺之，服之饮汤。”此法是矣。太阳病发热汗出者，此为营弱卫强，故使汗出。欲救邪风者，宜桂枝汤主之。此释中风汗出之义，见桂枝汤为调和营卫而设。营者阴也，卫者阳也，阴弱不能藏，阳强不能密，故汗出。形作伤寒，其脉不弦紧而弱。弱者必渴，被火者必谵语。弱者发热，脉浮解之，当汗出而愈。形作伤寒，见恶寒、体痛、厥逆，脉当弦紧而反浮弱，其本虚可

知。此东垣所云劳倦内伤症也。夫脉弱者，阴不足。阳气陷于阴分必渴，渴者液虚故也。若以恶寒而用火攻，津液亡必胃实而谵语。然脉虽弱而发热，身痛不休，宜消息和解其外，凉非麻黄所宜，必桂枝汤，啜热稀粥，汗出则愈矣。此为夹虚伤寒之症。伤寒发汗，解半日许，复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。前条解伤寒之初，此条辑伤寒之后。前条因虚寒，此条因余热，卫解而营未解，故用桂枝更汗也。可知桂枝汤主风伤卫，治风而不治寒之谬矣。浮弱是桂枝脉，浮数是麻黄脉。仲景见麻黄脉症，即用麻黄汤，见桂枝脉症，便用桂枝汤。此不更进麻黄而却与桂枝者，盖发汗而解，则麻黄症已罢。脉浮数者，因内烦而然，不得仍认麻黄汤脉矣。麻黄汤纯阳之剂，不可以治烦。桂枝汤内配芍药，奠安营气，正以治烦也。且此烦因汗后所致，若再用麻黄发汗，汗从何来？必用啜热粥法始得汗。桂枝汤本治烦，服桂枝汤后外热不解，而内热更甚，故曰反烦。麻黄症本不烦，服汤汗出，外热初解，而内热又发，故曰复烦。凡曰麻黄汤主之、桂枝汤主之者，定法也。服桂枝不解，仍与桂枝，汗解后复烦，更用桂枝者，活法也。服麻黄复烦者，可更用桂枝；用桂枝复烦者，不得更用麻黄。且麻黄脉症，但可用桂枝更汗，不可先用桂枝发汗。此又活法中定法矣。前二条论治中风，此二条论治伤寒，后二条论治杂病，见桂枝方之大用如此。病患藏无他病，时发热，自汗出而不愈者，此卫气不和也。先其时发汗则愈，宜桂枝汤主之。藏无他病，知病只在形躯。发热有时，则汗出亦有时，不若外感者，发热汗出不休也。《内经》曰：“阴虚者阳必凑之，故时热汗出耳。”未发热时，阳犹在卫，用桂枝汤啜稀热粥，先发其汗，使阴

出之阳，谷气内充，而卫阳不复陷，是迎而夺之，令精胜而邪却也。病尝自汗出者，此为营气和。营气和者外不谐，以卫气不共营气和谐故耳。营行脉中，卫行脉外，复发其汗，营卫和则愈，宜桂枝汤。发热时汗便出者，其营气不足。因阳邪下陷，阴不胜阳，故汗自出也。此无热而常自汗者，其营气本足。因阳气不固，不能卫外，故汗自出。当乘其汗正出时，用桂枝汤啜稀热粥。是阳不足者，温之以气，食入于阴，气长于阳也。阳气普遍，便能卫外而为固，汗不复出矣。和者平也，谐者合也。不和见卫强，不谐见营弱，弱则不能合，强则不能密，皆令自汗。但以有热、无热别之，以时出、常出辨之，总以桂枝汤啜热粥汗之。上条发热汗出，便可用桂枝汤，见不必头痛、恶风俱备。此只自汗一症，即不发热者亦用之，更见桂枝方于自汗为亲切耳。太阳病外症未解，不可下也。下之为逆。欲解外者，宜桂枝汤。外症初起，有麻黄、桂枝之分。如当解未解时，惟桂枝汤可用，故桂枝汤为伤寒、中风、杂病解外之总方。凡脉浮弱、汗自出而表不解者，咸得而主之也。即阳明病脉迟汗出多者宜之，太阴病脉浮者亦宜之。则知诸经外症之虚者，咸得同太阳未解之治法。又可见桂枝汤不专为太阳用矣。太阳病先发汗不解，而复下之，脉浮者不愈。浮为在外，当须解外则愈，宜桂枝汤。误下后而脉仍浮，可知表症未解，阳邪未陷，只宜桂枝汤解外，勿以脉浮仍用麻黄汤也。下后仍可用桂枝汤，乃见桂枝方之力量矣。太阳病下之，其气上冲者，可与桂枝汤，用前法；若不上冲者，不得与之。气上冲者，阳气有余也，故外虽不解，亦不内陷。仍与桂枝汤汗之，上冲者，因而外解矣。上条论下后未解脉，此条论下后未

解症，互相发明更进桂枝之义。用前法，是啜稀热粥法，与后文根据前法、如前法同。若谓汤中加下药，大谬。伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后清便自调，身体痛者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤。寒邪在表而妄下之，移寒于脾，下利不止，继见完谷，胃阳已亡矣。身疼未除，是表里皆困，然犹幸此表邪之未除，里邪有可救之机。凡病从外来，当先解外。此里症既急，当舍表而救里，四逆汤自不容缓。里症既瘥，表症仍在，救表亦不容缓矣。身疼本麻黄症，而下利清谷，其腠理之疏可知，必桂枝汤和营卫，而痛自解。故不曰攻而仍曰救，救表仍合和中也。温中之后，仍可用桂枝汤，其神乎神矣。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。下利而腹尚胀满，其中即伏清谷之机，先温其里，不待其急而始救也。里和而表不解，可专治其表，故不曰救而仍曰攻。吐利止而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。吐利是脏腑不和，非桂枝汤所治；止后而身痛不休，是营卫不和，非麻黄汤所宜。和解其外，惟有桂枝一法；消息其宜，更有小与之法也。盖脉浮数，身疼痛，本麻黄之任，而在汗下后，则反属桂枝。是又桂枝之变脉、变症，而非复麻黄之本症、本脉矣。伤寒大下后，复发汗，心下痞、恶寒者，表未解也。不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞。解表宜桂枝汤，攻痞宜大黄黄连泻心汤。心下痞，是误下后里症；恶寒，是汗后未解症。里实表虚，内外俱病，皆因汗、下倒施所致。表里交持，仍当遵先表后里，先汗后下正法。盖恶寒之表，甚于身疼，心下之痞，轻于清谷，与救急之法不同。此四条是有表里症，非桂枝本

病，亦非桂枝坏病。仲景治有表里症，有两解表里者，有只解表而里自和者，有只和里而表自解者，与此先救里后救表、先解表后攻里，遂成五法。伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤。其大便圕者，知不在里，仍在表也，当须发汗。若头痛者必衄，宜桂枝汤。此辨太阳阳明之法也。太阳主表，头痛为主；阳明主里，不大便为主。然阳明亦有头痛者，浊气上冲也；太阳亦有不大便者，阳气太重也。六七日解病之期，七日来仍不大便，病为在里，则头痛身热属阳明。外不解由于内不通也，下之里和而表自解矣。若大便自去，则头痛身热，病为在表，仍是太阳，宜桂枝汗之。若汗后热退而头痛不除，阳邪盛于阳位也。阳络受伤，故知必衄，衄乃解矣。本条当有汗出症，故合用桂枝、承气。有热，当作身热。大便圕。从宋本订正，恰合不大便句，见他本作小便清者谬。宜桂枝句，直接发汗来，不是用桂枝止衄，亦非用在已衄后也。读者勿以词害义可耳。太阳病得之八九日，如疟状，发热恶寒，热多寒少，其人不可呕，圕便欲自可，一日二三度发。脉微缓者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗、更吐、更下也；面色反有热色者，未欲解也。以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄合半汤。八九日是当解未解之时，寒热如疟，是虚实互发之症。太阳以阳为主，热多寒少，是主胜客负，有将解之兆矣。若其人不可呕，是胃无邪，圕便是胃不实；脉微缓，是有胃气，应不转属阳明。一日二三度发，是邪无可容之地，正胜邪却，可弗药也。若其人热虽多而脉甚微，无和缓之意，是阴弱而发热；寒虽少而恶之更甚，是阳虚而恶寒。阴阳俱虚，当调其阴阳，勿妄治，以虚其虚也。若其人热多寒少，而面色缘

缘正赤者，是阳气怫郁在表不得越。当汗不汗，其身必痒。八九日来，正气已虚，表邪未解，不可发汗，又不可不汗，故立此法。诸本俱是各半，今根据宋本。太阳病，发热恶寒，热多寒少，脉微弱者，此无阳也，不可发汗。宜桂枝二越婢一汤。本论无越婢症，亦无越婢方，不知何所取义，窃谓其二字必误也。此热多是指发热，不是内热。无阳，是阳已虚而阴不虚。不烦不躁，何得妄用石膏？观麻黄桂枝合半、桂枝二麻黄一二方，皆当汗之症。此言不可发汗，何得妄用麻黄？凡读古人书，须传信阙疑，不可文饰，况为性命所关者乎？且此等脉症最多。无阳不可发汗，便是仲景法旨。柴胡桂枝汤，乃是仲景佳方，若不头项强痛，并不须合桂枝矣。读书无目，至于病患无命，愚故表而出之。伤寒六七日，发热、微恶寒、肢节烦疼、微呕、心下支结，外症未去者，柴胡桂枝汤主之。微恶寒，便是寒少。烦疼，只在四肢骨节间，比身疼腰痛稍轻。此外症将解而未去之时也。微呕是喜呕之兆，支结是痞满之始，即阳微结之谓，是半在表半在里也。外症微，故取桂枝之半；内症微，故取柴胡之半。虽不及脉，而微弱可知；发热而烦，则热多可知。仲景制此轻剂以和解，便见无阳不可发汗，用麻黄石膏之谬矣。桂枝汤 桂枝（二两，去粗皮）芍药（二两）甘草（二两，炙）生姜（二两）大枣（十二枚）上以水七升，微火煮取三升，去滓，适寒温，服一升。服已须臾，啜热稀粥一升，以助药力。此为仲景群方之冠，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。桂枝赤色通心，温能扶阳散寒，甘能益气生血，辛能解散风邪，内辅君主，发心液而为汗。故麻、葛、青龙，凡发汗御寒咸赖之。惟桂枝汤不用麻黄，麻黄汤不可无桂枝也。本

方皆辛甘发散，惟芍药之酸苦微寒，能益阴敛血，内和营气，故能发汗而止汗。先辈言无汗不得服桂枝汤，正以中有芍药能止汗也。芍药之功本在止烦，烦止汗亦止，故反烦、更烦与心悸而烦者咸赖之。若倍加芍药，即建中之剂，非发汗之剂矣。是方用桂枝发汗，即用芍药止汗。生姜之辛，佐桂以解肌；大枣之甘，助芍以和里，阴阳表里，并行而不悖，是刚柔相济，以为和也。甘草甘平，有安内攘外之能，用以调和气血者，即以调和表里，且以调和诸药矣。而精义又在啜热稀粥，盖谷气内充，则外邪不复入，余邪不复留。方之妙用又如此。故用之发汗，不至于亡阳；用之止汗，不至于贻患。今医凡遇发热，不论虚实，便禁谷食，是何知仲景之心法，而有七方之精义者哉！温覆令一时许，遍身，微似有汗者益佳。不可令如水流漓，病必不除。若一服汗出病瘥，停后服，不必尽剂。汗已遍身，则邪从汗解。此汗生于谷，正所以调和营卫，濡腠理，充肌肉，泽皮毛者也。令如水流漓，使阴不藏精，精不胜则邪不却，故病不除。世医只知大发其汗，即芍药亦不敢用，汗后再汗，岂不误人！若不汗，更服根据前法。又不汗，后服小促其间。半日许，令三服尽。前自汗，乃卫中邪汗。服汤后反无汗，是卫分之邪汗已尽，但谷气未充，精气未敷于营分耳。根据前法便精胜而邪却，药势促则病除矣。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病症犹在者，更作服。若汗不出，乃服至二三剂。言病重者，药必倍之。一日一夜，当作二服，病在即促后服，勿使间断，便服至三剂无妨。盖桂枝汤是调和营卫，与麻黄汤专于发表不同，故可重汤叠剂以汗之，不必虑其亡阳也。若施之他方则误矣。禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭

恶等物。凡服药盒饭禁此。因桂枝为首方，故录其后。每见病家禁其谷味，反与麦饮，岂非大悖。桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与也。当须识此，勿令误也。解肌者，解肌肉之汗也。内肤之汗自出，故不用麻黄。若脉浮紧，是麻黄汤脉；汗不出，是麻黄汤症。桂枝汤无麻黄开腠理而泄皮肤，有芍药敛阴津而制辛热。恐邪气凝结不能外解，势必内攻，为害滋大耳，故叮咛告戒如此。桂枝之去其皮，去其粗皮也，正合解肌之义。昧者有去肌取骨之可笑。酒客病，不可与桂枝汤，得汤则呕，以酒客不喜甘故也。平素好酒，湿热在中，故得甘必呕。仲景用方慎重如此，言外当知有葛根连芩以解肌之法矣。凡服桂枝汤吐者，其后必吐脓血也。桂枝汤不特酒客当禁，凡热淫于内者，用甘温辛热以助其阳，不能解肌，反能涌越热势，所过致伤阳络，则吐脓血可必也。所谓桂枝下咽，阳盛则毙者以此。上论桂枝汤十六条，凭脉辨症，详且悉矣。方后更制复方，大详服法，示人以当用；详药禁方，示人以不当用。仲景苦心如此，读者须知其因脉症而立方，不特为伤寒中风设。亦不拘于一经，故有桂枝症、柴胡症等语。

<目录>卷一

<篇名>桂枝汤证下

属性：太阳病三日，已发汗，若吐、若下、若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与也。观其脉症，知犯何

逆，随症治之。《内经》曰：“未滿三日者，可汗而已”。汗不解者，須当更汗。吐、下、溫針之法，非太陽所宜，而三日 中亦非吐下之時也。治之不当，故病仍不解。坏病者，即变症也。若误汗，则有遂漏不止，心下悸、脐下悸 等症；妄吐，则有饥不能食，朝食暮吐，不欲近衣等症；妄下，则有结胸痞硬，协热下利，胀满清谷等症，火 逆，则有发黄圕血，亡阳奔豚等症。是桂枝症已罢，故不可更行桂枝汤也。桂枝以五味成方，减一增一，便非 桂枝汤。非谓桂枝竟不可用，下文皆随症治逆法。服桂枝汤，大汗出、脉洪大者，与桂枝汤如前法。若形如疟，日再发者，汗出必解，宜桂枝二麻黄一汤。服桂枝汤，取微似有汗者佳，若大汗出，病必不除矣。然服桂枝后大汗，仍可用之更汗，非若麻黄之不可 复用也。即大汗出后，脉洪大，大烦渴，是阳邪内陷，不是汗多亡阳。此大汗未止，内不烦渴，是病犹在表，桂 枝症未罢，当仍与之，乘其势而更汗之，汗自 ，邪不留矣。是法也，可以发汗，汗生于谷也，即可以止汗， 精胜而邪却也。若不用此法，使风寒乘汗客于玄府，必复恶寒发热如疟状。然疟发作有时，日不再发，此则风 气留其处，故日再发耳。必倍加桂枝以解肌，少与麻黄以开表，所谓奇之不去则偶之也。此又服桂枝后少加麻 黄之一法。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。太阳固当汗，若不取微似有汗而发之太过，阳气无所止息，而汗出不止矣。汗多亡阳，玄府不闭，风乘虚 入，故复恶风。汗多于表，津弱于里，故小便难。四肢者，诸阳之末，阳气者，精则养神，柔则养筋， 开阖不得，寒气从之，故筋急而屈伸不利也。此离中阳虚，不能摄水，当用桂枝以补心

阳，阳密则漏汗自止矣。坎中阳虚，不能行水，必加附子以回肾阳，阳归则小便自利矣。内外调和，则恶风自罢，而手足便利矣。漏不止，与大汗出同，若无他变症，仍与桂枝汤。若形如疟，是玄府反闭，故加麻黄，此玄府不闭，故加附子。若大汗出后而大烦渴，是阳陷于内，急当滋阴，故用白虎加人参汤。此漏不止而小便难，四肢不利，是阳亡于外，急当扶阳。此发汗虽不言何物，其为麻黄汤可知。盖桂枝汤有芍药而无麻黄，故虽大汗出，而玄府能闭，但使阳陷于里，断不使阳亡于外也。此与伤寒自汗出条颇同而义殊。彼脚挛急在未汗前，是阴虚；此四肢急在汗后，是阳虚。自汗因心烦，其出微；遂漏因亡阳，故不止。小便数尚未难，恶寒微不若恶风之甚，挛急在脚尚轻于四肢不利，故彼用芍药甘草汤，此用桂枝加附子，其命剂悬殊矣。发汗后，身疼痛、脉沉迟者，桂枝去芍药生姜新加人参汤主之。发汗后身疼是表虚，不得更兼辛散，故去生姜；沉为在里，迟为在藏，自当远阴寒，故去芍药。当存甘温之品以和营，更兼人参以通血脉，里和而表自解矣。名曰新加者，见表未解无补中法，今因脉沉迟而始用之，与用四逆汤治身疼脉沉之法同义。彼在未汗前而脉反沉，是内外皆寒，故用干姜、生附大辛大热者，协甘草以逐里寒，而表寒自解。此在发汗后而脉沉迟，是内外皆虚，故用人参之补中益气，以率领桂枝、甘、枣而通血脉，则表里自和也。此又与人参桂枝汤不同。彼因妄下而胃中虚寒，故用姜术，尚协表热，故倍桂、甘。此因发汗不如法，亡津液而经络空虚，故加人参，胃气未伤，不须白术，胃中不寒，故不用干姜，此温浓和平之剂。发汗，病不解，反恶寒者，虚故也，芍药甘草附子汤主之。发汗后反

恶寒，里虚也，表虽不解，急当救里，若反与桂枝攻表，此误也。故于桂枝汤去桂、姜、枣，加附子以温经散寒，助芍药、甘草以和中耳。脚挛急与芍药甘草汤，本治阴虚，此阴阳俱虚，故加附子，皆仲景治里不治表之义。发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草汤主之。汗多则心液虚，心气馁故悸；叉手自冒，则外有所卫，得按则内有所凭，则望之而知其虚矣。桂枝为君，独任甘草为佐，去姜之辛散、枣之泥滞，并不用芍药，不藉其酸收，且不欲其苦泄，甘温相得，气血和而悸自平。与心中烦、心下水气而悸者迥别。发汗后，其人脐下悸，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。心下悸欲按者，心气虚；脐下悸者，肾水乘火而上克。豚为水畜，奔则昂首疾驰，酷肖水势上干之象。然水势尚在下焦，欲作奔豚，尚未发也，当先其时而治之。茯苓以伐肾邪，桂枝以保心气，甘草、大枣培土以制水。甘澜水状似奔豚，而性则柔弱，故名劳水，用以先煮茯苓，取其下伐肾邪，一惟趋下也。本方取味皆下，以畏其泛耳。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。小便利则愈。汗出不彻而遽下之，心下之水气凝结，故反无汗而外不解，心下满而微痛也。然病根在心下，而病机在膀胱。若小便利，病为在表，仍当发汗；如小便不利，病为在里，是太阳之本病，而非桂枝症未罢也。故去桂枝，而君以苓、术，则姜、芍即散邪行水之法，佐甘、枣效培土制水之功。此水结中焦，只可利而不可散，所以与小青龙、五苓散不同法。但得膀胱水去，而太阳表里症悉除，所谓治病必求其本也。太阳病二三日，不得卧，但欲起，心下必结，脉微弱者，

此本有寒分也。反下之，若利止，必作结胸；未止者，四日复下之，此作协热利也。不得卧，但欲起，在二三日，似乎与阳明并病。必心下有结，故作此状。然结而不硬，脉微弱而不浮大，此其人素有久寒宿饮结于心下，非亡津液而胃家实也，与小青龙以逐水气。而反下之，表实里虚，当利不止。若利自止者，是太阳之热入，与心下之水气交持不散，必作结胸矣。若利未止者，里既已虚，表尚未解，宜葛根汤、五苓散辈。医以心下结为病不尽，而复下之，表热里寒不解，此协热利所由来也。太阳病，外症未除，而数下之，遂协热而利。利下不止，心下痞硬，表里不解者，桂枝人参汤主之。上条论协热之因，此明下利之治也。外热未除，是表不解，利下不止，是里不解，此之谓有表里症。然病根在心下，非辛热何能化痞而软硬？非甘温无以止利而解表。故用桂枝、甘草为君，佐以干姜、参、术，先煎四物，后内桂枝，使和中之力骁，而解肌之气锐，于以奏双解表里之功，又一新加法也。太阳病，桂枝症，医反下之，利遂不止，脉促者表未解也。喘而汗出者，葛根黄连黄芩汤主之。桂枝症上复冠太阳，见诸经皆有桂枝症，是桂枝不独为太阳设矣，葛根岂独为阳明药乎？桂枝症，脉本弱，误下后而反促者，阳气重故也。邪束于表，阳扰于内，故喘而汗出。利遂不止者，所谓暴注下迫，皆属于热，与脉弱而协热下利不同。此微热在表，而大热入里，固非桂枝、芍药所能和，浓朴、杏仁所宜加矣。故君葛根之轻清以解肌，佐连、芩之苦寒以清里，甘草之甘平以和中，喘自除而利自止，脉自舒而表自解，与补中逐邪之法迥别。上条脉症是阳虚，此条脉症是阳盛；上条表热里寒，此条表里俱热；上条表里俱虚，此条表里俱实。

同一协热利，同是表里不解，而寒热虚实攻补不同。补中亦能解表，亦能除痞，寒中亦能解表，亦能止利，神化极矣。太阳病，下之后，脉促胸满者，桂枝去芍药汤主之。若微恶寒者，去芍药方中加附子汤主之。促为阳脉，胸满为阳症，然阳盛则促，阳虚亦促，阳盛则胸满，阳虚亦胸满。此下后脉促而不汗出，胸满而不喘，非阳盛也，是寒邪内结，将作结胸之症。桂枝汤阳中有阴，去芍药之酸寒，则阴气流行，而邪自不结，即扶阳之剂矣。若微恶寒，则阴气凝聚，恐姜、桂之力不能散，必加附子之辛热。仲景于桂枝汤一加一减，遂成三法。太阳病，下之，微喘者，表未解故也，桂枝加浓朴杏仁汤主之。喘家作桂枝汤，加浓朴、杏仁佳。喘为麻黄症，治喘者功在杏仁。此妄下后，表虽不解，腠理已疏，故不宜麻黄而宜桂枝。桂枝汤中有芍药，若但加杏仁，喘虽微，恐不胜任，复加浓朴以佐之，喘随汗解矣。本太阳病，医反下之，因而腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之。大实痛者，桂枝加大黄汤主之。腹满时痛，因于下后，是阳邪转属，非太阴本病，表症未罢，故仍用桂枝汤解外。满痛既见，故倍加芍药以和里。此病本于阳，故用阴以和阳。若因下后而腹大实痛，是太阳转属阳明而胃实，尚未离乎太阳。此之谓有表里症，仍用桂枝汤加大黄，以除实痛。此双解表里法也。凡妄下必伤胃气，胃气虚则阳邪袭阴，故转属太阴；胃气实则两阳相搏，故转属阳明。太阴则满痛不实，阴道虚也；阳明则大实而痛，阳道实也。满而时痛，下利之兆；大实而痛，是燥屎之征。桂枝加芍药，即建中之方；桂枝加大黄，即调胃之剂。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。伤寒初起，正宜发表，吐下非法也。然吐下后不转属太阴，而心下逆满，气上冲胸，阳气内扰也；起则头眩，表阳虚也。若脉浮者，可与桂枝汤如前法。今脉沉紧，是为在里，反发汗以攻表，经络更虚，故一身振摇也。夫诸紧为寒，而指下须当深辨。浮沉俱紧者，伤寒初起之本脉也；浮紧而沉不紧者，中风脉也。若下后结胸热实而脉沉紧，便不得谓之里寒。此吐下后而气上冲者，更非里寒之脉矣。盖紧者弦之别名，弦如弓弦，言紧之体，紧如转索，谓弦之用，故弦紧二字可以并称，亦可互见。浮而紧者名弦，是风邪外伤。此沉紧之弦，是木邪内发。观厥阴为病气上撞心，正可为此症发明也。吐下后胃中空虚，木邪为患，故君茯苓以清胸中之肺气，而治节出；用桂枝散心下之逆满，而君主安。白术培既伤之胃土，而元气复；佐甘草以调和气血，而营卫以行，头自不眩，身自不摇矣。若遇粗工，鲜不认为真武病。烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从小腹上冲心者、灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤。寒气不能外散，发为赤核，是奔豚之兆也。从小腹冲心，是奔豚之气象也。此阳气不舒，阴气反胜，必灸其核，以散寒邪，服桂枝以补心气。更加桂者，不特益火之阳，且以制木邪而逐水气耳。前条发汗后，脐下悸，是水邪欲乘虚而犯心，故君茯苓以正治之，则奔豚自不发。此表寒未解而小腹气冲，是木邪挟水气以凌心，故于桂枝汤倍加桂以平肝气，而奔豚自除。前在里而未发，此在表而已发，故治有不同。伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂起卧不安者，桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤主之。伤寒者，寒伤君主之阳也。以火迫劫汗，并亡离中之阴，此为火逆矣。妄汗亡阴，而曰亡阳

者，心为阳中之太阳，故心之液，为阳之汗也。惊狂者，神明扰乱也。阴不藏精，惊发于内；阳不能固，狂发于外。起卧不安者，起则狂，卧则惊也。凡发热自汗者，是心液不收，桂枝方用芍药，是酸以收之也。此因迫汗，津液既亡，无液可敛，故去芍药。加龙骨者，取其咸以补心，重以镇怯，涩以固脱，故曰救逆也。且去芍药之酸，则肝家得辛甘之补；加牡蛎之咸，肾家有既济之力。此虚则补母之法，又五行承制之妙理也。蜀漆不见本草，未详何物，诸云常山苗则谬。火逆，下之，因烧针，烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。三番误治，阴阳俱虚竭矣。烦躁者，惊狂之渐，起卧不安之象也，急用此方，以安神救逆。上论桂枝坏病十八条。凡坏病不属桂枝者，见各症中。

<目录>卷一\桂枝汤证下

<篇名>桂枝症附方

属性：桂枝二麻黄一汤：本桂枝汤二分，麻黄汤一分，合为二升，分再服。后人合一方，失仲景异道同归之活法。桂枝加附子汤：本方加附子（一枚，炮，去皮，破八片），煎服，不须啜粥。桂枝去芍药生姜新加人参汤：本方去芍药、生姜，加人参（三两）。芍药甘草附子汤：芍药、甘草（炙，各二两）附子（一枚，炮，去皮，破八片）水五升，煮一升五合，分温三服。桂枝甘草汤：桂枝（四两，去皮）甘草（二两，炙）水二升，煮一升，顿服。茯苓桂枝甘草大枣汤：茯苓（半

斤) 桂枝(四两, 去皮) 甘草(二两) 大枣(十二枚) 以甘澜水一斗, 先煮茯苓减二升, 内诸药, 煮三升, 温服一升, 日三服。桂枝去桂加茯苓白术汤: 芍药 生姜 白术 茯苓(各三两) 甘草(炙, 二两) 大枣(十二枚)。水八升, 煮三升, 温服一升。桂枝人参汤: 桂枝(四两) 人参(四两) 甘草(四两, 炙) 白术(三两) 干姜(五两) 水九升, 先煮四味, 取五升, 内桂, 煮三升, 温服。日再服, 夜一服。葛根黄连黄芩汤: 葛根(半斤) 黄连(三两) 黄芩(三两) 甘草(二两 炙) 水八升, 先煮葛根减二升, 内诸药, 煮服二升, 分温二服。桂枝去芍药加附子汤: 桂枝(四两) 生姜(三两) 甘草(二两, 炙) 大枣(十二枚) 附子(三枚) 水六升, 煮二升, 分温三服。桂枝加浓朴杏仁汤: 本方加浓朴(二两, 去皮), 杏仁(五十枚)。水七升, 微火煮三升, 温服一升, 覆取微似汗。桂枝加芍药汤: 本方加芍药(三两)。桂枝加大黄汤: 本方加大黄(二两), 芍药(三两)。按: 论中无芍药, 疑误。茯苓桂枝白术甘草汤: 茯苓(四两) 桂枝(三两) 白术、甘草(炙, 各二两) 水六升, 煮三升, 分温三服。桂枝加桂汤: 本方加桂枝(二两)。桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤: 桂枝 蜀漆 生姜(各三两) 甘草(二两) 大枣(十二枚) 龙骨(四两) 牡蛎(五两) 水一斗二升, 煮蜀漆减二升, 内诸药, 煮取三升, 温服一升。桂枝甘草龙骨牡蛎汤: 桂枝(一两) 甘草(炙) 龙骨 牡蛎(熬, 各二两) 水五升, 煮二升半, 温服八合。上方共一十八首。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、烦躁吐逆者, 作甘草干姜汤与之, 以复其阳。若厥愈足温者, 更作芍药甘草汤与

之，其脚即伸。若胃气不和，谵语者，少与调胃承气汤。此非桂枝症，而形似桂枝症，类玉，大宜着眼。桂枝症以自汗出为提纲。然除头痛发热、恶寒恶风及鼻鸣干呕外，有一件不合桂枝者，即不得以自汗出为主张矣。此条中脚挛急一件不合桂枝症，盒饭于其不合处推求；而自汗出是合桂枝症，盒饭于自汗出处推求。太阳有自汗症，阳明亦有自汗症。则心烦、微恶寒，是阳明表症，小便数、脚挛急，是阳明里症，盒饭认为阳明伤寒，而非太阳中风矣。然症不在表，不当用桂枝；症不在里，不当用承气汤。症在半表半里，法当去桂枝、姜、枣之散，而任芍药、甘草之和矣。芍药酸寒，用以止烦、敛自汗而利小便；甘草甘平，用以泻心、散微寒而缓挛急。斯合乎不从标本，从乎中治之法也。反用桂枝汤攻汗，津液越出，汗多亡阳，脚挛急者因而厥逆矣。咽干、烦躁、吐逆，皆因胃阳外亡所致，必甘草干姜汤救桂枝之误，而先复其胃脘之阳，阳复则厥愈而足温矣。变症虽除，而芍药甘草之症未罢，必更行芍药甘草汤滋其阴，而脚即伸矣。或胃实而谵语，是姜、桂遗热所致也，少与调胃承气和之。仗硝、黄以对待乎姜、桂，仍不失阳明燥化之治法耳。问曰：“六经皆始于足，脚挛急独归阳明者何？”曰：“阳明乃血所生病，血虚则筋急，且挛急为燥症，燥化又属阳明故也。”曰：“太阳主筋，所生病非太阳乎？”曰：“太阳脉盛于背，故背中脉太阳居其四行；阳明脉盛于足，故两足脉阳明居其六行。《内经》曰：‘身重难以行者，胃脉在足也。’是脚挛当属阳明矣。故头痛、项背强、腰脊强，凡身以后者属太阳；颈动KT KT、脚挛急，凡身以前者属阳明。即如痉病，项强急、时发热、独头摇、卒口噤、背反张者，太阳也；胸满口噤、卧不着席、

必齿、脚挛急者，阳明也。愚谓仲景杂病论亦应分六经者，此类是与？自汗、心烦、恶寒，皆阳虚症，独以脚挛急认是阴虚；咽干，烦躁，皆阳盛症，独以厥认为亡阳。独处藏奸，惟仲景独能看破。曰反与，曰少与，是用成方；曰作，曰更作，是制新方。两若字，有不必然意。甘草干姜汤：炙草（四两）干姜（二两）水三升，煮一升五合，分温再服。芍药甘草汤：芍药（四两）炙草（四两）法如前。问曰：“仲景每用桂、附以回阳，此只用芍药、干姜者何？”曰：“斯正仲景治阳明之大法也。太阳少阴，从本从标，其标在上，其本在下，其标在外，其本在内。所谓亡阳者，亡肾中之阳也，故用桂、附之下行者回之，从阴引阳也。阳明居中，故不从标本，从乎中治。所谓阳者，胃阳也，用甘草、干姜以回之，从乎中也。然太少之阳不易回，回则诸症悉解。阳明之阳虽易回，回而诸症仍在，变症又起，故更作芍药甘草汤继之，少与调胃承气和之，是亦从乎中也。此两阳合明，气血俱多之部，故不妨微寒之而微利之，与他经亡阳之治不同，此又用阴和阳之法。”桂枝辛甘，走而不守，即佐以芍药，亦能亡阳；干姜辛苦，守而不走，故君以甘草，便能回阳。以芍药之酸收，协甘草之平降，位同力均，则直走阴分，故脚挛可愈。甘草干姜汤得理中之半，取其守中，不须其补中；芍药甘草汤得桂枝之半，用其和里，不许其攻表。上论疑似桂枝症。

<篇名>麻黄汤证上

属性：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。太阳主一身之表，风寒外束，阳气不伸，故一身尽疼。太阳脉抵腰中，故腰痛。太阳主筋所生病，诸筋者，皆属于节，故骨节疼痛。从风寒得，故恶风。风寒客于人则皮毛闭，故无汗。太阳为诸阳主气，阳气郁于内，故喘。太阳为开，立麻黄汤以开之，诸症悉除矣。麻黄八症，头痛，发热、恶风，同桂枝症，无汗、身疼，同大青龙症，本症重在发热、身疼、无汗而喘。本条不冠伤寒，又不言恶寒而言恶风。先辈言麻黄汤主治伤寒不治中风，似非确论。盖麻黄汤、大青龙汤治中风之重剂，桂枝汤、葛根汤治中风之轻剂，伤寒可通用之，非主治伤寒之剂也。脉浮者，病在表，可发汗，麻黄汤。脉浮而数者，可发汗，宜麻黄汤。前条论症，此条论脉。言浮而不言迟弱者，是浮而有力也。然必审其热在表，乃可用。若浮而大，有热属藏者，当攻之，不令发汗矣。若浮数而痛偏一处者，身虽疼，不可发汗。数者，急也，即紧也。紧则为寒，指受寒而言；数则为热，指发热而言。辞虽异而意则同。故脉浮紧者，即是麻黄汤症。脉浮而数，浮为风，数为虚。风为热，虚为寒，风虚相搏，则洒淅恶寒也。脉浮为在表者何？以表有风邪故也。邪之所凑，其气必虚。数本为热，而从浮见，则数为虚矣。风为阳邪，阳浮则热自发。数为阳虚，阳虚则畏寒。凡中风寒，必发热恶寒者，风虚相搏而然也。诸脉浮数，当发热而洒淅恶寒，若有痛处、饮食如常者，蓄积有脓也。浮数之脉，而见发热恶寒之症，不独风寒相同，而痈疡亦有然

者。此浮为表而非风，数为实热而非虚矣。发热为阳浮，而恶寒非阳虚矣。若欲知其不是风寒，当以内外症辨之。外感则头项痛、身痛、骨节痛、腰脊痛，非痛偏一处也。外感则呕逆，或干呕，不得饮食如常。如此审之，有蓄积而成痈脓者，庶不致误作风寒治，则举疮家一症例之。治伤寒者，见脉症之相同，皆当留意也。疮家身虽疼，不可发汗，汗出则痉。疮家病与外感不同，故治法与风寒亦异。若以风寒之法治之，其变亦不可不知也。疮虽痛偏一处，而血气壅遏，亦有遍身疼者。然与风寒有别，汗之则津液越出，筋脉血虚，挛急而为痉矣。诸脉症之当审，正此故耳。脉浮数者，法当汗出而愈。若身重心悸者，不可发汗，当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚，须表里实，津液自和，便汗出愈。脉浮数者，于法当汗，而尺中微，则不敢轻汗，以麻黄为重剂故也。此表指身，里指心，有指营卫而反遗心悸者，非也。身重是表热，心悸是里虚，然悸有因心下水气者，亦当发汗。故必审其尺脉，尺中脉微为里虚。里虚者，必须实里，欲津液和，须用生津液。若坐而待之，则表邪愈盛，心液愈虚，焉能自汗？此表是带言，只重在里。至于自汗出，则里实而表和矣。寸口脉浮而紧，浮则为风，紧则为寒。风则伤卫，寒则伤营，营卫俱病，骨肉烦疼，当发其汗也。风寒本自相因，必风先开腠理，寒得入于经络。营卫俱伤，则一身内外之阳不得越，故骨肉烦疼，脉亦应其象而变见于寸口也。紧为阴寒，而从浮见，阴盛阳虚，汗之则愈矣。紧者，急也，即数也。紧以形象言，数以至数言。紧则为寒，指伤寒也；数则为热，指发热也。辞异而义则同，故脉浮数浮紧者，皆是麻黄症。脉法以浮为风，紧为寒，故提纲以脉阴

阳俱紧者名伤寒。大青龙脉亦以浮中见紧，故名中风。则脉但浮者，正为风脉，宜麻黄汤，是麻黄汤固主中风脉症矣。麻黄汤症发热、骨节疼，便是骨肉烦疼，即是风寒两伤，营卫俱病。先辈何故以大青龙治营卫两伤？麻黄汤治寒伤营而不伤卫？桂枝汤治风伤卫而不伤营？曷不以桂枝症之恶寒，麻黄症之恶风，一反勘耶？要之冬月风寒，本同一脉。故中风伤寒，皆恶风恶寒，营病卫必病。中风之重者，便是伤寒；伤寒之浅者，便是中风。不必在风寒上细分，须当在有汗无汗上着眼耳。太阳病，脉浮紧、无汗、发热、身疼痛，八九日不解，表症仍在，此当发其汗，麻黄汤主之。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。脉症同大青龙，而异者外不恶寒，内不烦躁耳。发于阳者七日愈，八九日不解，其人阳气重可知。然脉紧、无汗、发热、身疼，是麻黄症未罢。仍与麻黄，只微除在表之风寒，而不解内扰之阳气。其人发烦、目瞑，见不堪之状，可知阳络受伤，必逼血上行而衄矣。血之与汗，异名同类，不得汗，必得血，不从汗解而从衄解。此与热结膀胱血自下者，同一局也。太阳脉，从目内络阳明脉于鼻。鼻者阳也，目者阴也，血虽阴类。从阳气而升，则从阳窍而出。故阳盛则衄，阳盛则阴虚，阴虚则目瞑也。解后复烦，烦见于内，此余邪未尽，故用桂枝更汗。微除发烦，是烦于外见，此大邪已解，故不可更汗，仲景每有倒句法，前辈随文衍义，谓当再用麻黄以散余邪，不知得衄乃解句何处着落。伤寒脉浮紧者，麻黄汤主之。不发汗，因致衄。脉紧无汗者，当用麻黄汤发汗，则阳气得泄，阴血不伤，所谓夺汗者无血也。不发汗，阳气内扰，阳络伤则衄血，是夺血者无汗也。若

用麻黄汤再汗，液脱则毙矣。言不发汗因致衄，岂有因致衄更发汗之理乎？观少阴病无汗而强发之，则血从口鼻而出，或从目出，能不惧哉！愚故亟为校正，恐误人者多耳。太阳病，脉浮紧、发热、身无汗，自衄者愈。汗者心之液，是血之变，见于皮毛者也。寒邪坚敛于外，腠理不能开发，阳气大扰于内，不能出玄府而为汗，故逼血妄行而假道于肺窍也。今称红汗，得其旨哉！衄家不可发汗，汗出必额上陷，脉紧急，目直视，不能不得眠。太阳之脉，起自目内，上额。已脱血而复汗之，津液枯竭，故脉紧急，而目直视也，亦心肾俱绝矣。目不转，故不能；目不合，故不得眠。脉浮紧者，法当身疼痛，宜以汗解之。假令尺中迟者，不可发汗，以营气不足、血少故也。脉浮紧者，以脉法论，当身疼痛，宜发其汗。然寸脉虽浮紧，而尺中迟，则不得据此法矣。尺主血，血少则营气不足，虽发汗决不能作汗。正气反虚，不特身疼不除，而亡血、亡津液之变起矣。假令，是设辞，是深一层看法，此与脉浮数而尺中微者同义。阳盛者不妨发汗，变症惟衄，衄乃解矣。阴虚者不可发汗，亡阳之变，恐难为力。太阳与阳明合病，喘而胸满者，不可下，麻黄汤主之。三阳俱受气于胸中，而部位则属阳明。若喘属太阳，呕属少阳，故胸满而喘者，尚未离乎太阳。虽有阳明可下之症，而不可下。如呕多，虽有阳明可攻之症，而不可攻，亦以未离乎少阳也。阳明病，脉浮无汗而喘者，发汗则愈，宜麻黄汤。太阳有麻黄症，阳明亦有麻黄症，则麻黄汤不独为太阳设也。见麻黄症即用麻黄汤，是仲景大法。上论麻黄汤脉症。太阳病，十日已去，脉浮细而嗜卧者，外已解也。设胸满胁痛者，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤。脉微细，但

欲寐，少阴症也。浮细而嗜卧，无少阴症者，虽十日后。尚属太阳，此表解而不了了之谓。设见胸满嗜卧，亦太阳之余邪未散；兼胁痛，是太阳少阳合病矣，以少阳脉弦细也。少阳为枢，枢机不利，一阳之气不升，故胸满胁痛而嗜卧，与小柴胡和之。若脉浮而不细，是浮而有力也。无胸胁痛，则不属少阳。但浮而不大，则不涉阳明，是仍在太阳也。太阳为开，开病反，故嗜卧。与麻黄汤以开之，使卫气行阳，太阳仍得主外而喜寤矣。与太阳初病用以发汗不同，当小其制而少与之。上论麻黄汤柴胡汤相关脉症。麻黄汤：麻黄（二两，去节）桂枝（二两）甘草（一两，炙）杏仁（七十个，去尖）水九升，先煮麻黄减一升，去沫，内诸药，煮二升半，温服八合，覆取微似汗。不须啜粥，余如桂枝法。麻黄色青入肝，中空外直，宛如毛窍骨节状。故能旁通骨节，除身疼，直达皮毛，为卫分驱风散寒第一品药。然必藉桂枝入心通血脉，出营中汗，而卫分之邪乃得尽去而不留。故桂枝汤不必用麻黄，而麻黄汤不可无桂枝也。杏为心果，温能散寒，苦能下气，故为驱邪定喘之第一品药。桂枝汤发营中汗，须啜稀热粥者，以营行脉中，食入于胃，浊气归心，淫精于脉故耳。麻黄汤发卫中汗，不须啜稀热粥者，此汗是太阳寒水之气，在皮肤间，腠理开而汗自出，不须假谷气以生汗也。一服汗者，停后服。汗多亡阳遂虚，恶风、烦躁不得眠也。汗多者，温粉扑之。此麻黄汤禁也。麻黄汤为发汗重剂，故慎重如此。其用桂枝汤，若不汗更服，若病重更作服，若不出汗，可服至二三剂。又刺后可复汗，汗后可复汗。下后可复汗。此麻黄汤但云温服八合，不言再服，则一服汗者，停后服，汗出多者，温粉扑之，自当列此后。大青龙烦躁在未

汗先，是为阳盛。此烦躁在发汗后，是为阴虚。阴虚则阳无所附，宜白虎加人参汤。若用桂、附以回阳，其不杀人者鲜矣。

<目录>卷二

<篇名>麻黄汤证下

属性：太阳病，得之八九日，如症状，发热恶寒，热多寒少。其人不呕，圜便欲自可，一日二三度发，脉微缓者，为欲愈也。脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗、更吐、更下也。面色反有热色者，未欲解也。以其不得小汗出，身必痒，宜桂枝麻黄合半汤。太阳病七日以上自愈者，以行其经尽故也。七八日不解，恶寒发热如疟，是将转系少阳矣。太阳以阳为主，热多寒少，是主胜而客负，此为将解之症。若其人不呕，是胃无寒邪，圜便是胃无热邪，脉微缓是脉有胃气，一日二三度发，是邪无可容之地。斯正胜而邪却，可勿药也。若其人热多寒少，脉甚微而无和缓之意，是弱多胃少曰脾病，此至阴虚矣。但恶寒而不恶热，是二阳虚矣。阴阳俱虚，当调其阴阳，阴阳和而病自愈，不可更用汗、吐、下法也。若其人热多寒少，而面色缘缘正赤者，是阳气怫郁在表而不得越。当汗不汗，其身必痒，汗出不彻，未欲解也。可小发汗，故将桂枝麻黄汤各取三分之一，合为半服而与之。所以然者，以八九日来，正气已虚，邪犹未解，不可更汗，又不可不汗，故立此和解法耳。旧本俱作各半，今从宋本校正。

麻黄桂枝合半汤：桂枝汤三合，麻黄汤三合，并为六合，顿服。后人算其分两，合作一方，大失仲景制方之意。太阳病，发热恶寒、热多寒少、脉微弱者，此无阳也，不可发汗，宜桂枝二越婢一汤。此条与上条中节同义。本论无越婢症，亦无越婢汤方。《金匱要略》有越婢汤方，世本取合者即是也。仲景言不可发汗，则不用麻黄可知；言无阳，则不用石膏可知。若非方有不同，必抄录者误耳。宁缺其方，勿留之以滋惑也。上论麻黄桂枝合半汤脉症。

<目录>卷二\麻黄汤证下

<篇名>麻黄汤变症汗后虚症

属性：未持脉时，病患叉手自冒心，师因教试令咳而不咳者，此必两耳聋无闻也。所以然者，以重发汗，虚，故如此。汗出多则心液虚，故叉手外卫，此望而知之。心寄窍于耳，心虚故耳聋，此问而知之。病患脉数，数为热，当消谷引食。而反吐者，此以发汗令阳气微、膈气虚，脉乃数也。数为客热，不能消谷，以胃中虚冷，故吐也。上条因发汗而心血虚，此因发汗而胃气虚也。与服桂枝汤而吐者不同，此因症论脉，不是拘脉谈症。未汗浮数，是卫气实；汗后浮数，是胃气虚。故切居四诊之末，当因症而消息其虚实也。病患 有寒，复发汗，胃中冷，必吐蛔。有寒是未病时原有寒也。内寒则不能化物，饮食停滞而成蛔。以内寒之人，复感外邪，当温中以逐寒。若复发其汗，汗生于

谷，谷气外散，胃脘阳虚，无谷气以养其蛔，故蛔动而上从口出也。蛔多不止者死，吐蛔不能食者亦死。发汗后腹胀满者，浓朴生姜甘草半夏人参汤主之。此条不是妄汗，以其人本虚故也。上条汗后见不足症，此条汗后反见有余症。邪气盛则实，故用浓朴姜夏散邪以除腹满；正气虚，故用人参甘草补中而益元气。浓朴生姜半夏甘草人参汤：浓朴（半斤，去皮炙）生姜（半斤，切）半夏（半斤，洗）甘草（二两，炙）人参（一两）上五味，以水一斗，煮取三升，温服一升，日三服。发汗后，水药不得入口为逆。若更发汗，必吐不止。阳重之人，大发其汗，有升无降，故水药拒膈而不得入也。若认为中风之干呕、伤寒之呕逆，而更汗之，则吐不止，胃气大伤矣。此热在胃口，须用栀子汤、瓜蒂散，因其势而吐之，亦通因通用法也。五苓散亦下剂，不可认为水逆而妄用之。汗家重发汗，必恍惚心乱。小便已，阴疼；与禹余粮丸。汗家，平素多汗人也。心液大脱，故恍惚心乱，甚于心下悸矣。心虚于上，则肾衰于下，故阴疼。余粮，土之精气所融结，用以固脱而镇怯，故为丸以治之。上论汗后虚症。发汗后不可更行桂枝汤。无汗而喘（旧本有无字）、大热者，可与麻黄杏子甘草石膏汤。下后不可更行桂枝汤。若无汗而喘、大热者，可与麻黄杏子甘草石膏汤。二条无字，旧本讹在大热上。前辈因循不改，随文衍义，为后学之迷途。仲景每于汗下后表不解者，用桂枝更汗而不用麻黄。此则内外皆热而不恶寒，必其用麻黄汤后寒解而热反甚，与“发汗，解，半日许复烦，下后而微喘者”不同。发汗而不得汗。或下之而仍不汗喘不止，其阳气重也。若与桂枝加浓朴杏仁汤，下咽即毙矣。故于麻黄汤去桂枝之辛热，加石膏

之甘寒，佐麻黄而发汗，助杏仁以定喘，一加一减，温解之方。转为凉散之剂矣。未及论症，便言不可更行桂枝汤。见得汗下后表未解者，更行桂枝汤，是治风寒之常法。麻黄杏仁甘草石膏汤：麻黄（四两）杏仁（五十粒）甘草（二两，炙）石膏（半斤）水七升，先煮麻黄减二升，去上沫，内诸药，煮取二升，温服一升。病发于阳而反下之，热入因作结胸。若不结胸，但头汗出，余处无汗，至颈而还，小便不利，身必发黄也。寒气侵人，人即发热以拒之，是为发阳。助阳散寒，一汗而寒热尽解矣。不发汗而反下之，热反内陷，寒气随热而入，入于胸必结，瘀热在里故也。热气炎上，不能外发，故头有汗而身无汗。若小便利，则湿热下流，即内亦解；不利则湿热内蒸于脏腑，黄色外见于皮肤矣。伤寒瘀热在里，身必发黄，麻黄连翘赤小豆汤主之。热反入里，不得外越，谓之瘀热。非发汗以逐其邪，湿气不散。然仍用麻黄、桂枝，是抱薪救火矣。于麻黄汤去桂枝之辛甘，加连翘、梓皮之苦寒，以解表清火而利水，一剂而三善备。且以见太阳发热之治，与阳明迥别也。麻黄连翘赤小豆汤：麻黄 连翘 甘草 生姜（各二两）赤小豆（一升）生梓白皮（一斤）杏仁（四十粒）大枣（十二枚）以潦水一升，先煮麻黄，再沸，去上沫，内诸药，煮取三升，分温三服，半日服尽。此汤以赤小豆、梓白皮为君，而反冠以麻黄者，以兹汤为麻黄汤之变剂也。瘀热在中，则心肺受邪，营卫不利。小豆赤色，心家之谷，入血分而通经络，致津液而利膀胱。梓皮色白，专走肺经，入气分而理皮肤，清胸中而散瘀热。故以为君。更佐连翘、杏仁、大枣之苦甘，泻心火而和营；麻黄、生姜、甘草之辛甘，泻肺火而调卫。潦水味薄，能降火而除湿，故以

为使。半日服尽者，急方通剂，不可缓也。此发汗利水，又与五苓双解法径庭矣。上论麻黄汤变症。

<目录>卷二

<篇名>葛根汤症

属性：太阳病，项背强KT KT、无汗、恶风者，葛根汤主之。太阳病，项背强KT KT 而汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之。足太阳脉自络脑而还出下项，挟背脊。此从风池而入，不上干于脑，而下行于背，故头不痛而项背强也。KT KT，项背牵动之象，动中见有强意。凡风伤卫分，则皮毛闭，故无汗；风伤营分，则血动摇，故汗自出。不可以本症之无汗为伤寒，他条之自汗出为中风也。桂枝大青龙症，恶风兼恶寒者，是中冬月之阴风。此恶风不恶寒者，是感三时鼓动之阳风。风胜而无寒，故君葛根之甘凉，减桂枝之辛热，大变麻、桂二汤温散之法。《内经》云“东风生于春。病在肝，俞在头项；中央为土，病在脾，俞在脊。”又“秋气者，病在肩背。”则知颈项强，不属冬月之寒风。

《易》以“艮”为山，又以“艮”为背。山主静，人以背应之。故元首四肢俱主动，而背独主静。葛根稟气轻清，而赋体浓重。此不惟取其轻以去实，复取其重以镇动也。此又培土宁风之法。太阳与阳明合病，必自下利，葛根汤主之。不言两经相合何等病，但举下利而言，是病偏于阳明矣。太阳主表，则不合下利。下利而曰“必”，必阳并于表、表实而里虚耳。葛根为阳明经

药，惟表实里虚者宜之。而胃家实非所宜也，故仲景于阳明经中反不用葛根。若谓其能亡津液而不用，则与本草生津之义背矣。若谓其能大开肌肉，何反加于汗出恶风之合病乎？有汗无汗，下利不下利，俱得以葛根主之。是葛根与桂枝同为解肌和中之剂，与麻黄之专于发表不同。太阳与阳明合病，不下利，但呕者，葛根加半夏汤主之。太阳阳明合病，太阳少阳合病，阳明少阳合病，必自下利，则下利似乎合病当然之症。今不下利而呕，又似乎与少阳合病矣。于葛根汤加半夏，兼解少阳半里之邪，便不得为三阳合病。葛根汤：葛根（四两）麻黄（二两）生姜（三两）桂枝（二两）芍药（二两）甘草（一两）大枣（十枚）水一斗，先煮麻黄、葛根，减二升，去沫，内诸药，煮取三升，温服一升，覆取微似汗，不须啜粥。余如桂枝法。轻可以去实，麻黄、葛根是也。去沫者，止取其清阳发腠理之义也。葛根能佐麻黄而发表，佐桂枝以解肌。不须啜粥者，开其腠理而汗自出，凉其肌肉而汗自止。是凉散以驱风，不必温中以逐邪矣。桂枝加葛根汤：本方加葛根（四两）。旧本有麻黄者误。葛根加半夏汤：本方加半夏（半升）。

<目录>卷二

<篇名>大青龙汤证

属性：太阳中风，脉浮紧、发热恶寒、身疼痛、不汗出而烦躁者，大青龙汤主之。风有阴阳，太阳中风汗出

脉缓者，是中于鼓动之阳风。此汗不出而脉紧者，中于凜冽之阴风矣。风令脉浮，浮紧而沉不紧，与伤寒阴阳俱紧之脉有别也。发热恶寒，与桂枝症同。身疼痛不汗出，与麻黄症同。惟烦躁是本症所独，故制此方以治风热相搏耳。热淫于内，则心神烦扰。风淫末疾，故手足躁乱。此即如狂之状也。风盛于表，非发汗不解。阳郁于内，非大寒不除。此本麻黄症之剧者，故于麻黄汤倍麻黄以发汗，加石膏以除烦。凡云太阳，便具恶寒头痛。若见重者，条中必更提之。凡称中风，则必恶风。桂枝症复提恶风者，见恶寒不甚。此恶寒甚，故不见其更恶风也。伤寒脉浮缓、发热恶寒、无汗烦躁、身不疼但重、乍有轻时、无少阴症者，大青龙汤发之。寒有重轻、伤之重者，脉阴阳俱紧而身疼；伤之轻者，脉浮缓而身重。亦有初时脉紧渐缓，初时身疼。继而不疼者。诊者勿执一以拘也。本论云：“伤寒三日，阳明脉大，少阳脉小”。脉弦细者属少阳，脉浮缓者系太阴，可以见伤寒无定脉也。然脉浮紧者必身疼，脉浮缓者身不疼，中风伤寒皆然，又可谓之定脉定症矣。脉浮缓下，当有发热、恶寒、无汗、烦躁等证。盖脉浮缓身不疼，见表症亦轻。但身重乍有轻时，见表症将罢，以无汗烦躁。故合用大青龙。无少阴症，仲景正为不汗出而烦躁之症。因少阴亦有发热、恶寒、无汗、烦躁之症，与大青龙同，法当温补。若反与麻黄之散，石膏之寒，真阳立亡矣。必细审其所不用，然后不失其所当用也。前条是中风之重症，此条是伤寒之轻症。仲景只为补无少阴句，与上文烦躁互相发明，意不重在伤寒。盖烦躁是阳邪，伤寒之轻者有之，重者必呕逆矣。若脉微弱、汗出恶风者，不可服，服之则厥逆、筋惕肉。此为逆也。大青龙名重

剂，不特少阴伤寒不可用。即太阳中风亦不可轻用也。此条与桂枝方禁对照：脉浮紧，汗不出，是麻黄症，不可与桂枝汤，以中有芍药能止汗也；脉微弱，自汗出，是桂枝症，不可与大青龙，以中有麻黄、石膏故也。夫脉微而恶风寒者，此阴阳俱虚，不可用麻黄发汗；脉微弱而自汗出，是无阳也，不可用石膏清里。盖石膏泻胃脘之阳，服之则胃气不至于四肢，必手足厥逆；麻黄散卫外之阳，服之则血气不周于身，必筋惕肉。此仲景所深戒也。且脉紧身疼宜以汗解者，只尺中迟，即不可发汗，况微弱乎？大青龙症之不明于世者，许叔微始作之俑也。其言曰：“桂枝治中风，麻黄治伤寒，大青龙治中风见寒脉、伤寒见风脉，三者如鼎立。”此三大纲所由来乎？愚谓先以脉论，夫中风脉浮紧，伤寒脉浮缓，是仲景互文见意处。言中风脉多缓，然亦有脉紧者；伤寒脉当紧，然亦有脉缓者。盖中风伤寒，各有浅深，或因人之强弱而异，或因地之高下、时之乖、和而殊。症固不可拘，脉亦不可执。如阳明中风而脉浮紧，太阴伤寒而脉浮缓，不可谓脉紧必伤寒，脉缓必中风也。按《内经》脉滑曰风，则风脉原无定象。又盛而紧曰胀，则紧脉不专属伤寒。又缓而滑曰热中，则缓脉又不专指中风矣。且阳明中风，有脉浮紧者，又有脉浮大者，必欲以脉浮缓为中风，则二条将属何症耶？今人但以太阳之脉缓自汗、脉紧无汗，以分风寒、列营卫，并不知他经皆有中风，即阳明之中风，无人谈及矣。请以太阳言之，太阳篇言中风之脉症有二：一曰太阳中风，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。一曰太阳中风脉浮紧，发热恶寒、身疼痛、不汗出而烦躁者，大青龙汤主之。以二症相较：阳

浮见寒之轻，浮紧见寒之重；汗出见寒之轻，不汗出见寒之重；啻啻淅淅见风寒之轻，翕翕见发热之轻，发热恶寒。觉寒热之俱重；鼻鸣见风之轻，身疼见风之重；自汗干呕。见烦之轻，不汗烦躁。见烦之重也。言伤寒脉症者二：一曰太阳病，或未发热，或已发热，必恶寒、体痛、呕逆、脉阴阳俱紧者，名曰伤寒。一曰伤寒脉浮，自汗出，小便数，心烦、微恶寒，脚挛急。以二症相较：微恶寒见必恶寒之重，体痛觉挛急之轻；自汗出、小便数、心烦，见伤寒之轻，或未发热，见发热之轻，必先呕逆，见伤寒之重；脉浮见寒之轻，阴阳俱紧见寒之重。中风伤寒，各有轻重如此。今人必以伤寒为重，中风为轻，但知分风寒之中、伤，而不辨风寒之轻、重，于是有伤寒见风、中风见寒之遁辞矣。合观之，则不得以脉缓自汗为中风定局，更不得以脉紧无汗为伤寒而非中风矣。由是推之，太阳中风，以火发汗者，无汗可知，其脉紧亦可知：太阳中风，下利呕逆，其人汗出，其脉缓亦可知也。要知仲景凭脉辨症，只审虚实。不论中风伤寒，脉之紧缓，但于指下有力者为实，脉弱无力者为虚；不汗出而烦躁者为实，汗出多而烦躁者为虚；症在太阳而烦躁者为实，症在少阴而烦躁者为虚。实者可服大青龙，虚者便不可服，此最易晓也。要知仲景立方，因症而设，不专因脉而设。大青龙汤为风寒在表而兼热中者设，不专为无汗而设。故中风有烦躁者可用，伤寒而烦躁者亦可用。盖风寒本是一气，故汤剂可以互投。论中有中风伤寒互称者，如青龙是也；中风伤寒并提者，如小柴胡是也。仲景细审脉症而施治，何尝拘拘于中风伤寒之名是别乎？若仲景既拘拘于中风伤寒之别，即不得更有中风见寒、伤寒见风之浑矣。夫风为阳邪，寒为阴

邪，虽皆因于时气之寒，而各不失其阴阳之性。故伤寒轻者全似中风，独脚挛急不是，盖腰以上为阳，而风伤于上也。中风重者全似伤寒，而烦躁不是，盖寒邪呕而不烦、逆而不躁也。然阴阳互根，烦为阳邪，烦极致躁，躁为阴邪，躁极致烦。故中风轻者烦轻，重者烦躁；伤寒重者烦躁，轻者微烦。微烦则恶寒亦微，阳足以胜微寒，故脉浮不紧。盖仲景制大青龙，全为太阳烦躁而设。又恐人误用青龙，不特为脉弱汗出者禁，而在少阴尤宜禁之。盖少阴亦有发热、恶寒、身疼、无汗而烦躁之症，此阴极似阳，寒极反见热化也。误用之，则厥逆筋惕肉所必致矣。故必审其症之非少阴，则为太阳烦躁无疑。太阳烦躁为阳盛也。非大青龙不解。故不特脉浮紧之中风可用，即浮缓而不微弱之伤寒亦可用也。不但身疼重者可用，即不身疼与身重而乍有轻时者，亦可用也。盖胃脘之阳，内郁于胸中而烦，外扰于四肢而躁。若但用麻黄发汗于外，而不加石膏泄热于内，至热并阳明而斑黄狂乱，是乃不用大青龙之故耳。大青龙汤：麻黄（六两）桂枝（二两）甘草（二两）杏仁（四十枚）生姜（三两）大枣（十枚）石膏（打碎）以水九升，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三升，温服一升，取微似有汗。此即加味麻黄汤也。诸症全是麻黄，而有喘与烦躁之不同。喘者是寒郁其气，升降不得自如，故多杏仁之苦以降气。烦躁是热伤其气，无津不能作汗，故特加石膏之甘以生津。然其质沉、其性寒，恐其内热顿除，而外之表邪不解，变为寒中而协热下利，是引贼破家矣。故必倍麻黄以发汗，又倍甘草以和中，更用姜枣以调营卫，一汗而表里双解、风热两除。此大青龙清内攘外之功，所以佐麻桂二方之不及也。麻黄汤症，热全在

表。桂枝症之自汗，大青龙之烦躁，皆兼里热。仲景于表剂中使用寒药以清里。盖风为阳邪，惟烦是中风面目。自汗乃烦之兆，躁乃烦之征。汗出则烦得泄，故不躁，宜微酸微寒之味以和之；汗不出则烦不得泄，故躁，必甘寒大寒之品以清之。夫芍药、石膏，俱是里药。今人见仲景入表剂中，疑而畏之，故不敢用。当用不用，以至阳明实热斑黄狂乱也。夫青龙以发汗名，其方分大小，在麻黄之多寡，而不在石膏。观小青龙之不用可知。石膏不能驱在表之风寒，独清中宫之燔灼。观白虎汤之多用可知。世不审石膏为治烦，竟以发汗用。十剂云：“轻可去实。”岂以至坚至重之质而能发散哉？汗多亡阳者，过在麻黄耳。用石膏以清胃火，是仲景于太阳经中，预保阳明之先着。加姜枣以培中气，又虑夫转属太阴也。伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴、或利、或噎、或小便不利少腹满、或喘者，小青龙汤主之。发热是表未解，干呕而咳，是水气为患。水气者，太阳寒水之气也。太阳之化，在天为寒，在地为水。其伤人也，浅者皮肉筋骨，重者害及五脏。心下有水气，是伤藏也。水气未入于胃，故干呕。咳者，水气射肺也。皮毛者肺之合，表寒不解，寒水已留其合矣。心下之水气，又上至于肺则肺寒，内外合邪，故咳也。水性动，其变多。水气下而不上，则或渴或利；上而不下，则或噎或喘；留而不行，则小便不利，而小腹因满也。制小青龙以两解表里之邪，复立加减法，以治或然之症，此为太阳枢机之剂。水气蓄于心下，尚未固结，故有或然之症。若误下，则硬满而成结胸矣。小青龙汤：桂枝 芍药 甘草 麻黄 细辛 干姜（各三两） 半夏 五味子（各半斤） 以水一斗，先煮麻黄，减二升，去上沫，内诸药，煮取三

升，温服一升。若渴，去半夏，加栝蒌根三两。若微利，去麻黄，加芫花（如鸡子大），熬令赤色。若噎者，去麻黄，加附子一枚（炮）。若小便不利，少腹满者，去麻黄，加茯苓四两。若喘者，去麻黄，加杏仁半升（去皮尖）。表虽未解，寒水之气已去营卫，故于桂枝汤去姜枣，加细辛、干姜、半夏、五味。辛以散水气而除呕，酸以收逆气而止咳，治里之剂多于发表焉。小青龙与小柴胡，俱为枢机之剂。故皆设或然症，因各立加减法。盖表症既去其半，则病机偏于向里，故二方之症多属里。仲景多用里药，少用表药。未离于表，故为解表之小方。然小青龙主太阳之半表里，尚用麻黄、桂枝，还重视其表；小柴胡主少阳之半表里，只用柴胡、生姜，但微解其表而已。此缘太、少之阳气不同，故用表药之轻重亦异。小青龙设或然五症，加减法内即备五方。小柴胡设或然七症，即具加减七方，此仲景法中之法，方外之方，何可以三百九十七、一百一十三拘之？伤寒心下有水气，咳而微喘，发热不渴，小青龙汤主之。服汤已渴者，此寒去欲解也。水气在心下则咳，为必然之症。喘为或然之症，亦如柴胡汤症。但见一症即是，不必悉具。咳与喘，皆水气射肺所致。水气上升，是以不渴。服汤已而反渴，水气内散，寒邪亦外散也。此条正欲明服汤后渴者是解候。恐人服止渴药，反滋水气，故先提不渴二字作眼，后提出渴者以明之。服汤即小青龙汤。若寒既欲解，而更服之，不惟不能止渴，且重亡津液，转属阳明而成胃实矣。能化胸中之热气而为汗，故名大青龙，能化心下之水气而为汗，故名小青龙。盖大青龙表症多，只烦躁是里症；小青龙里症多，只发热是表症。故有大小发汗之殊耳。发汗、利水，是治太阳两大法门。发汗分

形层之次第，利水定三焦之浅深。故发汗有五法：麻黄汤汗在皮肤，乃外感之寒气；桂枝汤汗在经络，乃血脉之精气；葛根汤汗在肌肤，乃津液之清气；大青龙汗在胸中，乃内扰之阳气；小青龙汗在心下，乃内蓄之水气。其治水有三法：干呕而咳，是水在上焦，在上者发之，小青龙是也；心下痞满，是水在中焦，中满者泻之，十枣汤是也；小便不利，是水在下焦，在下者引而竭之，五苓散是也。其他坏症、变症虽多，而大法不外是矣。

<目录>卷二

<篇名>五苓散证

属性：中风发热，六七日不解而烦，有表里症，渴欲饮水，水入则吐者，名曰水逆，五苓散主之。多服暖水，汗出愈。表热不解，内复烦渴者，因于发汗过多。反不受水者，是其人心下有水气。因离中之真水不足，则膈中之火用不宣。邪水凝结于内，水饮拒绝于外，既不能外输于玄府，又不能上输于口舌，亦不能下输于膀胱，此水逆所由名也。势必藉四苓辈味之淡者，以渗泄其水。然水气或降，而烦渴未必除，表热未必散。故必藉桂枝之辛温，入心而化液；更仗暖水之多服，推陈而致新。斯水精四布而烦渴解，输精皮毛而汗自出，一汗而表里顿除，又大变乎麻黄、桂枝、葛根、青龙等法也。暖水可多服，则逆者是冷水，热淫于内故不受寒。反与桂枝、暖水，是热因热用法。五苓因水气不

舒而设，是小发汗，不是生津液，是逐水气，不是利水道。发汗已，脉浮数烦渴者，五苓散主之。上条有表里之症，此条有表里之脉，互相发明五苓双解之义。虽经发汗而表未尽除，水气内结，故用五苓。若无表症，当用白虎加人参汤矣。伤寒发汗解、复烦而脉浮数者，热在表未传里也，故用桂枝。此更加渴，则热已在里，而表邪未罢，故用五苓。脉浮而数者，可发汗。病在表之表，宜麻黄汤；病在表之里，宜桂枝汤；病在里之表，宜五苓散。若病里之里，当用猪苓汤但利其水，不可用五苓散兼发其汗矣。要知五苓是太阳半表半里之剂，归重又在半表。太阳病，发汗后，大汗出，胃中干，烦躁不得眠，欲得饮水者，少少与饮之，令胃气和则愈。若脉浮小便不利微热消渴者，五苓散主之。妄发其汗，津液大泄，故胃中干。汗为心液，汗多则离中水亏，无以济火，故烦。肾中水衰，不能制火，故躁。精气不能游溢以上输于脾，脾不能为胃行其津液，胃不和，故不得眠。内水不足，须外水以相济，故欲饮水。此便是转属阳明症。水能制火而润土，水土合和，则胃家不实，故病愈。但勿令恣饮，使水气为患而致悸喘等症也。所以然者，其人内热尚少，饮不能多，勿多与耳。如饮水数升而不解者，又当与人参白虎汤矣。若发汗后，脉仍浮，而微热犹在，表未尽除也。虽不烦而渴特甚，饮多即消。小便反不利，水气未散也。伤寒者，伤于冬时寒水之气。太阳卫外之阳微，不足以御邪，故寒水得以内侵，所以心下有水气。胸中之阳又不足以散水气，故烦渴而小便不利耳。小便由于气化。肺气不化，金不生水，不能下输膀胱；心气不化，离中水虚，不能下交于坎。必上焦得通，津液得下。桂枝色赤入丙，四苓色白归辛，丙辛

合为水运，用之为散，散于胸中。必先上焦如雾，然后下焦如渎，何有烦渴癃闭之患哉？要知五苓，重在脉浮微热，不重在小便不利。太阳病，其人发热汗出、不恶寒而渴者，此转属阳明也。渴欲饮水者，少少与之，但以法救之，宜五苓散。此与前上半条同义。前条在大汗后，此在未汗前，即是太阳温病。要知太阳温病，即是阳明来路，其径最捷。不若伤寒中风，止从亡津液而后转属也。饮水是治温大法，庶不犯汗、吐、下、温之误。夫五苓散又是治饮多之法。夫曰转属，是他经戾及。其人平日未必胃实，故预立此法，以防胃家虚耳。仲景治太阳不特先为胃家惜津液，而且为胃家虑及痼瘕、谷瘕等症矣。全条见阳明篇，此节文以备五苓症。发汗后，饮水多者必喘，以水灌之亦喘。未发汗，因风寒而喘者，是麻黄症。下后微喘者，桂枝加浓朴杏仁症。喘而汗出者，葛根黄连黄芩症。此汗后津液不足，饮水多而喘者，是五苓症。以水灌之亦喘者，形寒饮冷，皆能伤肺，气迫上行，是以喘也。汉时治病，有火攻、水攻之法，故仲景言及之。太阳病，饮水多，小便利者，必心下悸，小便少者，必苦里急也。此望问法。《内经》所云：“一者因得之”，审其上下得一之情者是也。见其饮水，即问其小便。小便利则水结上焦，不能如雾，故心下悸可必；小便少则水蓄下焦，不能如渎，故里急可必。火用不宣，致水停心下而悸；水用不宣，致水结膀胱而里急也。伤寒汗出而心下悸，渴者，五苓散主之，不渴者，茯苓甘草汤主之。汗出下当有心下悸三字，看后条可知。不然汗出而渴，是白虎汤症；汗后不渴而无他症，是病已瘥，可勿药矣。二方皆因心下有水气而设。渴者是津液已亡，故少用桂枝，多服暖水，微发其汗；不渴者津液未亡，故仍

用桂加減，更發其汗。上條言症而不及治。此條言方而症不詳，當互文以會意也。本以下之，故心下痞，與瀉心湯。痞不解，其人渴而口燥煩小便不利者，五苓散主之。與瀉心湯，而痞不除，必心下有水氣故耳。其症必兼燥煩而小便不利，用五苓散入心而逐水氣，則痞自除矣。大下之後，復發汗，小便不利者，亡津液故也。勿治之，得小便利，必自愈。凡病，若發汗、若吐、若下、若亡血、亡津液，陰陽自和者，必自愈。前條用五苓者，以心下有水氣，是逐水非利小便也。若心下無水氣，則發汗後津液既亡，小便不利者，亦將何所利乎？勿治之，是禁其勿得利小便，非待其自愈之謂也。然以亡津液之人，勿生其津液，焉得小便利？欲小便利，治在益其津液也。其人亡血亡津液，陰陽安能自和？欲其陰陽自和，必先調其陰陽之所自。陰自亡血，陽自亡津，益血生津，陰陽自和矣。要知不益津液，小便必不得利；不益血生津，陰陽必不自和。凡看仲景書，當于無方處索方，不治處求治，才知仲景無死方，仲景無死法。五苓散：豬苓（去皮）白朮 茯苓（各十八銖）澤瀉（一兩六錢）桂枝（半兩）上五味，搗為末，以白飲和服方寸匕。豬苓色黑入腎，澤瀉味咸入腎，具水之體。茯苓味甘入脾，色白入肺，清水之源。桂枝色赤入心，通經發汗，為水之用。合而為散，散于胸中則水精四布，上滋心肺，外溢皮毛，通調水道，一汗而解矣。本方治汗後表里俱熱、燥渴、煩躁、不眠等症，全同白虎。所異者，在表熱未解，及水逆與飲水多之變症耳。若謂此方是利水而設，不識仲景之旨矣。若謂用此以生津液，則非滲泄之味所長也。傷寒厥而心下悸者，宜先治水，當用茯苓甘草湯却治其厥。不爾，水漬入胃，必作利也。心下悸是有

水气。今乘其未及渍胃时先治之，不致厥利相连，此治法有次第也。茯苓甘草汤：茯苓 桂枝（各一两） 甘草（一两，炙） 生姜（三两） 上四味，以水四升，煮取二升，去滓，分温三服。此方从桂枝加减。水停而悸，故去大枣；不烦而厥，故去芍药；水宜渗泄，故加茯苓；既云治水，仍任姜、桂以发汗。不用猪、泽以利小便者，防水渍入胃故耳。与五苓治烦渴者不同法。

<目录>卷二

<篇名>十枣汤证

属性：太阳中风，下利、呕逆、表解者，乃可攻之。其人汗出、发作有时、头痛、心下痞硬满、引胁下痛、干呕短气、汗出不恶寒者，此表解里未和也，十枣汤主之。中风下利呕逆，本葛根加半夏症。若表既解而水气淫溢。不用十枣攻之，胃气大虚，后难为力矣。然下利呕逆，固为里症，而本于中风，不可不细审其表也。若其人汗出，似乎表症，然发作有时，则病不在表矣。头痛是表症，然既不恶寒，又不发热，但心下痞硬而满，胁下牵引而痛，是心下水气泛溢，上攻于脑而头痛也。与“伤寒不大便六七日而头痛，与承气汤”同。干呕汗出为在表，然而汗出而有时、更不恶寒、干呕而短气为里症也明矣。此可以见表之风邪已解，而里之水气不和也。然诸水气为患，或喘、或渴、或噎、或悸、或烦、或利而不吐、或吐而不利、或吐利而无

汗。此则外走皮毛而汗出，上走咽喉而呕逆，下走肠胃而下利，浩浩莫御，非得利水之峻剂以直折之，中气不支矣。此十枣之剂，与五苓、青龙、泻心等法悬殊矣。太阳阳明合病，太阳少阳合病，俱下利呕逆，皆是太阳中风病根。十枣汤：芫花（熬赤） 甘遂 大戟（各等分） 上三味，各异捣筛，称已，合治之。以水一升半，煮大肥枣十枚，取八合，去枣，内药末。强人服一钱匕，羸人半钱，温服之，平旦服。若下少病不愈者，明日更服加半钱。得快下利后，糜粥自养。

<目录>卷二

<篇名>陷胸汤证

属性：病发于阳而反下之，热入因作结胸；病发于阴而反下之，因作痞。所以成结胸者，以下之太早故也。阳者，指外而言，形躯是也；阴者，指内而言，胸中心下是也。此指人身之外为阳、内为阴，非指阴经之阴，亦非指阴症之阴。发阴、发阳，俱指发热。结胸与痞，俱是热症。作痞不言热入者，热原发于里也。误下而热不得散，因而痞硬。不可以发阴作无热解也。若作痞谓非热症，泻心汤不得用芩、连、大黄矣。若栀子豉之心中懊，瓜蒂散之心中温温欲吐，与心下满而烦，黄连汤之胸中有热，皆是病发于阴。结胸无大热，但头微汗出者，此为水结在胸胁也，大陷胸汤主之。上条言热入是结胸之因，此条言水结是结胸之本，互相发明结胸病源。若不误下则热不入，热不入则水不结。若

胸胁无水气，则热必入胃而不结于胸胁矣。此因误下热入，太阳寒水之邪，亦随热而内陷于胸胁间。水邪、热邪结而不散，故名曰结胸。粗工不解此义，竟另列水结胸一症，由是多歧滋惑矣。不思大陷胸汤丸，仲景用甘遂、葶苈何为耶？无大热，指表言。未下时大热，下后无大热，可知大热乘虚入里矣。但头微汗者，热气上蒸也。余处无汗者，水气内结也。水结于内，则热不得散；热结于内，则水不得行。故用甘遂以直攻其水，任硝、黄以大下其热，所谓其次治六腑也，又大变乎五苓、十枣等法。太阳误下，非结胸即发黄，皆因其先失于发汗，故致湿热之为变也。身无大热，但头汗出，与发黄症同。只以小便不利，知水气留于皮肤，尚为在表，仍当汗散。此以小便利，知水气结于胸胁，是为在里，故宜下解。伤寒六七日，结胸热实，脉沉紧、心下痛、按之石硬者，大陷胸汤主之。前条言病因与外症，此条言脉与内症。又当于热实二字着眼，六七日中，详辨结胸有热实，亦有寒实。太阳病误下，成热实结胸，外无大热，内有大热也。太阴病误下，成寒实结胸，胸中结硬，外内无热症也。沉为在里，紧则为寒，此正水结胸胁之脉。心下满痛，按之石硬，此正水结胸胁之症。然其脉其症，不异于寒实结胸。故必审其为病发于阳，误下热入所致，乃可用大陷胸汤，是谓治病必求其本耳。太阳病，重发汗而复大下之，不大便五六日，舌上燥而渴，日晡小有潮热，从心下至小腹硬满而痛不可近者，大陷胸汤主之。此妄汗妄下，将转属阳明而尚未离乎太阳也。不大便五六日，舌上燥渴，日晡潮热，是阳明病矣。然心下者，太阳之位，小腹者，膀胱之室也。从心下至小腹硬满而痛不可近，是下后热入水结所致，而非胃家实，故不得名为

阳明病也。若复用承气下之，水结不散，其变不可胜数矣。大陷胸汤：大黄（六两） 芒硝（一升） 甘遂（一钱匕） 上三味，以水六升，先煮大黄，取二升，去滓，内芒硝，煮一二沸，内甘遂末。温服一升，得快利，止后服。结胸者，项亦强如柔状，下之则和，宜大陷胸丸。头不痛而项犹强，不恶寒而头汗出，故如柔状。此表未尽除而里症又急，丸以缓之，是以攻剂为和剂也。此是结胸症中或有此状。若谓结胸者必如是，则不当有汤、丸之别矣。大陷胸丸：大黄（八两） 芒硝 杏仁 葶苈子（各半升） 上大黄、葶苈捣筛，内杏仁、芒硝，合研如脂，和散取弹丸一枚，别捣甘遂末一钱匕，白蜜二合，水二升，煮取一升，温顿服之。一宿乃下，如不下更服，取下为效。硝、黄血分药也，葶、杏气分药也。病在表用气分药，病在里用血分药。此病在表里之间，故用药亦气血相须也。且小其制而复以白蜜之甘以缓之，留一宿乃下，一以待表症之先除，一以保肠胃之无伤耳。小结胸病正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。结胸有轻重，立方分大小。从心下至小腹按之石硬而痛不可近者，为大结胸；正在心下未及胁腹，按之则痛，未曾石硬者，为小结胸。大结胸是水结在胸腹，故脉沉紧；小结胸是痰结于心下，故脉浮滑。水结宜下，故用甘遂、葶、杏、硝、黄等下之；痰结可消，故用黄连、栝蒌、半夏以消之。水气能结而为痰，其人之阳气重可知矣。小陷胸汤：黄连（一两） 半夏（半升） 大栝蒌实（一枚） 上三味，以水六升，先煮栝蒌，取三升，去滓，内诸药，煮取二升，去渣，分温三服。结胸症，其脉浮大者，不可下，下之则死。阳明脉浮大，心下反硬，有热属藏者，可攻之。太阳结胸热实，脉浮大者，不可

下，何也？盖阳明燥化，心下硬，是浮大为心脉矣。火就燥，故急下之以存津液，釜底抽薪法也。结胸虽因热入所致，然尚浮大，仍为表脉。恐热未实则水未结，若下之，利不止矣。故必待沉紧，始可下之。此又凭脉不凭症之法也。结胸症具，烦躁者亦死。结胸是邪气实，烦躁是正气虚，故死。问曰：“病有结胸、有藏结，其状何如？”答曰：“按之痛，寸脉浮，关脉沉，名曰结胸也。如结胸状，饮食如故，时时下利，寸脉浮，关脉小细沉紧，名曰藏结，舌上白苔滑者难治。”结胸之脉沉紧者可下，浮大者不可下，此言其略耳。若按部推之，寸为阳，浮为阳，阳邪结胸而不散，必寸部仍见浮脉。关主中焦，妄下而中气伤故沉，寒水留结于胸胁之间故紧。不及尺者，所重在关，故举关以统之也。如结胸状而非结胸者，结胸则不能食，不下利，舌上燥而渴，按之痛，脉虽沉紧而实大，此则结在脏而不在腑，故见症种种不同。夫硬而不通谓之结。此能食而利亦谓之结者，是结在无形之气分，五脏不通，故曰藏结。与阴结之不能食而大便硬不同者，是阴结尚为胃病，而无间于藏也。五脏以心为主，而舌为心之外候，舌苔白而滑，是水来克火，心火几于熄矣，故难治。藏结无阳症，不往来寒热，其人反静，舌上苔滑者，不可攻也。结胸是阳邪下陷，尚有阳症见于外，故脉虽沉紧，有可下之理。藏结是积渐凝结而为阴，五脏之阳已竭也。外无烦躁潮热之阳，舌无黄黑芒刺之苔，虽有硬满之症，慎不可攻。理中、四逆辈温之，尚有可生之义。病患胁下素有痞连在脐旁，痛引小腹入阴筋者，此名藏结，死。藏结有如结胸者，亦有如痞状者。素有痞而在胁下，与下后而心下痞不同矣。脐为立命之原。脐旁者，天枢之位，气交之际，阳明脉之

所合，少阳脉之所出，肝脾肾三藏之阴凝结于此，所以痛引小腹入阴筋也。此阴常在，绝不见阳。阳气先绝，阴气继绝，故死。少腹者，厥阴之部，两阴交尽之处。阴筋者，宗筋也。今人多有阴筋上冲小腹而痛死者，名曰疝气，即是此类。然痛止便苏者，《金匱》所云“入藏则死，入府则愈”也。治之以茴香、吴茱等味而痊者，亦可明藏结之治法矣。卢氏将种种异症，尽归藏结，亦好奇之过也。

<目录>卷二

<篇名>泻心汤症

属性：伤寒汗出解之后，胃中不和，心下痞硬，干呕食臭，胁下有水气，腹中雷鸣下利者，生姜泻心汤主之。汗出而解，太阳症已罢矣。胃中不和，是太阳之余邪与阴寒之水气杂处其中故也。阳邪居胃之上口，故心下痞硬，干呕而食臭；水邪居胃之下口，故腹中雷鸣而下利也。火用不宣则痞硬，水用不宣则干呕，邪热不杀谷则食臭。胁下即腹中也。土虚不能制水，故肠鸣。此太阳寒水之邪，侵于形躯之表者已罢，而入于形躯之里者未散。故病虽在胃而不属阳明，仍属太阳寒水之变耳。生姜泻心汤：生姜（四两）人参黄芩甘草（各三两）半夏（半升）干姜黄连（各一两）大枣（十二枚）上八味，以水一斗，煮取六升，去滓，再煎至二升，温服一升，日三服。按：心下痞是太阳之里症。太阳之上，寒气主之。中见少阴，少阴者心也。心为阳中

之太阳。必其人平日心火不足，胃中虚冷，故太阳寒水得以内侵。虚阳郁而不舒，寒邪凝而不解，寒热交争于心下，变症蜂起，君主危矣。用热以攻寒，恐不戢而自焚；用寒以胜热，恐召寇而自卫。故用干姜、芩、连之苦入心化痞，人参、甘草之甘泻心和胃，君以生姜，佐以半夏。倍辛甘之发散，兼苦寒之涌泄，水气有不散者乎？名曰泻心，止戈为武之意也。伤寒中风，医反下之。其人下利日数十行，谷不化，腹中雷鸣，心下痞硬而满，干呕，心烦不得安。医见心下痞，谓病不尽，复下之，其痞益甚。此非结热，但以胃中空腹，客气上逆，故使硬也，甘草泻心汤主之。上条是汗解后水气下攻症，此条是误下后客气上逆症，总是胃虚而稍有分别矣。上条腹鸣下利，胃中犹寒热相半，故云不和。此腹鸣而完谷不化，日数十行，则痞为虚痞、硬为虚硬、满为虚满也明矣。上条因水气下趋，故不烦不满。此虚邪逆上，故心烦而满。盖当汗不汗，其人心烦，故于前方去人参而加甘草。下利清谷，又不可攻表，故去生姜而加干姜。不曰理中仍名泻心者，以心烦痞硬，病本于心耳。伤寒中风，是病发于阳。误下热入而其人下利，故不结胸。若心下痞硬干呕心烦，此为病发于阴矣。而复下之，故痞益甚也。甘草泻心汤：前方去人参、生姜，加甘草（一两），干姜（二两）。余同前法。伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具。而以他药下之，若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之。但满而不痛者，此为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。呕而发热者，小柴胡证也。呕多虽有阳明症，不可攻之。若有下症，亦宜大柴胡。而以他药下之，误矣。误下后有二症者，少阳为半表半里之经，不全发阳，不全发阴，故误下之变，亦因偏于半表者

成结胸，偏于半里者心下痞耳。此条本为半夏泻心而发，故只以痛不痛分结胸与痞，未及他症。半夏泻心汤：前方加半夏（半斤），干姜（二两），去生姜。余同前法。泻心汤，即小柴胡去柴胡加黄连干姜汤也。三方分治三阳。在太阳用生姜泻心汤，以未经误下而心下痞硬，虽汗出表解，水犹未散，故君生姜以散之，仍不离太阳为开之义。在阳明用甘草泻心汤者，以两番误下，胃中空虚，其痞益甚，故倍甘草以建中，而缓客气之上逆，仍是从乎中治之法也。在少阳用半夏泻心者，以误下而成痞，邪既不在表，则柴胡汤不中与之，又未全入里，则黄芩汤亦不中与之矣。胸胁苦满与心下痞满，皆半表里症也。于伤寒五六日，未经下而胸胁苦满者，则柴胡汤解之。伤寒五六日，误下后，心下满而胸胁不满者，则去柴胡、生姜，加黄连、干姜以和之。此又治少阳半表里之一法也。然倍半夏而去生姜，稍变柴胡半表之治，推重少阳半里之意耳。君火以明，相火以位，故仍名曰泻心，亦以佐柴胡之所不及。伤寒吐下后，复发汗，虚烦，脉甚微，八九日，心下痞硬，胁下痛，气上冲咽喉，眩冒，经脉动惕者，久而成痿。此以八九日吐下复汗，其脉甚微，看出是虚烦。则心下痞硬、胁下痛、经脉动惕，皆属于虚，气上冲咽喉、眩冒，皆虚烦也。此亦半夏泻心症，治之失宜，久而成痿矣。若用竹叶石膏汤，大谬。太阳病，已发汗，仍发热恶寒，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，面色青黄肤者难治。今色微黄手足温者易愈。此亦半夏泻心症。前条因吐下后复汗，以致虚烦。此因汗下后加烧针，以致虚烦。多汗伤血，故经脉动惕；烧针伤肉，故面青肤。色微黄手足温，是胃阳渐回，故愈。

伤寒本自寒下，医复吐下之，寒格。若食入口即吐，干姜黄连黄芩人参汤主之。治之小误，变症亦轻，故制方用泻心之半。上焦寒格，故用参、姜；心下蓄热，故用芩、连；呕家不喜甘，故去甘草。不食则不吐，是心下无水气，故不用姜、夏。要知寒热相阻，则为格症；寒热相结，则为痞症。干姜黄连黄芩人参汤：干姜 黄连 黄芩 人参（各二两）上四味，以水六升，煮取二升，分温再服。心下痞，按之濡，大便硬而不恶寒反恶热，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。大黄黄连泻心汤：大黄（二两） 黄连（一两）上二味，以麻沸汤一升渍之，须臾，绞去滓，分温再服。濡当作硬。按之濡下，当有大便硬不恶寒反恶热句，故立此汤。观泻心汤治痞，是攻补兼施、寒热并驰之剂。此则尽去温补，独任苦寒下泄之品，且用麻沸汤渍绞浓汁而生用之，利于急下如此，而不言及热结当攻诸症，谬矣。夫按之濡为气痞，是无形也，则不当下。且结胸症，其脉浮大者，不可下，则心下痞而关上浮者，反可下乎？小结胸按之痛者，尚不用大黄，何此比陷胸汤更峻？是必有当急下之症，比结胸更甚者，故制此峻攻之剂也。学人用古方治今病，如据此条脉症而用此方，下咽即死耳。勿以断简残文尊为圣经，而曲护其说，以遗祸后人。心下痞，大便硬，心烦不得眠，而复恶寒汗出者，附子泻心汤主之。附子泻心汤：大黄（二两） 黄连 黄芩（各一两） 附子（一枚，别煮取汁）上三味，以麻沸汤二升渍之，须臾，绞去滓，内附子汁，分温再服。心下痞下，当有大便硬、心烦不得眠句，故用此汤。夫心下痞而恶寒者，表未解也，当先解表。宜桂枝加附子，而反用大黄，谬矣。既加附子，复用芩、连，抑又何也？若汗出是胃实，则不当用附子。若

汗出为亡阳，又乌可用芩、连乎？许学士云：“但师仲景意，不取仲景方。”盖谓此耳。伤寒服汤药，下利不止，心下痞硬。服泻心汤已，复以他药下之，利不止。医以理中与之，利益甚。理中者理中焦。此利在下焦，赤石脂禹余粮汤主之。复利不止者，当利其小便。服汤药而利不止，是病在胃。复以他药下之而利不止，则病在大肠矣。理中非不善，但迟一着耳。石脂、余粮，助燥金之令，涩以固脱。庚金之气收；则戊土之湿化。若复利不止者，以肾主下焦，为胃之关也。关门不利，再利小便，以分消其湿。盖谷道既塞，水道宜通，使有出路。此理下焦之二法也。赤石脂禹余粮汤：赤石脂 禹余粮（各一斤）上二味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。利在下焦，水气为患也。唯土能制水。石者，土之刚也。石脂、禹粮，皆土之精气所结。石脂色赤入丙，助火以生土；余粮色黄入戊，实胃而涩肠。虽理下焦，实中宫之剂也。且二味皆甘，甘先入脾，能坚固堤防而平水气之亢，故功胜于甘、术耳。伤寒发汗，若吐若下，解后，心下痞硬、噫气不除者，旋复代赭石汤主之。伤寒者，寒伤心也。既发汗复吐下之，心气太虚，表寒乘虚而结于心下。心气不得降而上出于声，君主出亡之象也。噫者伤痛声。不言声而曰气者，气随声而见于外也。旋复代赭石汤：旋复花 甘草（各三两）人参（二两）半夏（半升）代赭石（一两）生姜（五两）大枣（十二枚）上七味，以水一斗，煮六升，去滓，再煮三升，温服一升，日三服。此生姜泻心去芩、连、干姜加旋复、代赭石方也。以心虚不可复泻心，故制此剂耳。心主夏，旋复花生于夏末，咸能补心，能软硬，能消结气。半夏生于夏初，辛能散邪，能消痞，能行结气。代赭禀南方之火

色，入通于心，散痞硬而镇虚热。参、甘、大枣之甘，佐旋复以泻虚火；生姜之辛，佐半夏以散水结。斯痞硬消，噫气自除矣。若用芩、连以泻心，能保微阳之不灭哉？

<目录>卷二

<篇名>抵当汤证

属性：太阳病六七日，表症仍在，而反下之，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。此亦病发于阳误下热入之症也。表症仍在下，当有而反下之句。太阳病六七日不解，脉反沉微，宜四逆汤救之。此因误下，热邪随经入府，结于膀胱，故少腹硬满而不结胸，小便自利而不发黄也。太阳经少气多血，病六七日而表症仍在，阳气重可知。阳极则扰阴，故血燥而蓄于中耳。血病则知觉昏昧，故发狂。此经病传府，表病传里，气病传血，上焦病而传下焦也。少腹居下焦，为膀胱之室，厥阴经脉所聚，冲任血海所由，瘀血留结，故硬满。然下其血而气自舒，攻其里而表自解矣。《难经》云：“气结而不行者，为气先病；血滞而不濡者，为血后病。”深合此症之义。太阳病身黄，脉沉结，少腹硬，小便不利者，为无血也。小便自利，其人如狂者，血结症也，抵当汤主之。太阳病发黄与狂，有气血之分。小便不利而发黄者，病在气分，麻黄连翘赤小豆汤症也。

若小便自利而发狂者，病在血分，抵当汤证也。湿热留于皮肤而发黄，卫气不行之故也。燥血结于膀胱而发黄，营气不敷之故也。沉为在里，凡下后热入之症，如结胸、发黄、蓄血，其脉必沉。或紧、或微、或结，在乎受病之轻重，而不可以因症分也。水结、血结，俱是膀胱病，故皆少腹硬满。小便不利是水结，小便自利是血结。如字，助语辞。若以如字实讲，与蓄血发狂分轻重，则谬矣。伤寒有热，少腹满，应小便不利。今反利者，为有血也，当下之，不可余药，宜抵当丸。有热即表证仍在。少腹满而未硬，其人未发狂。只以小便自利，预知其为有蓄血，故小其制而丸以缓之。抵当汤：水蛭（熬）虻虫（去翅足熬各三十个）桃仁（二十粒）活大黄（三两，酒洗）上四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升。不下再服。抵当丸：水蛭（三十个）虻虫（二十五个）桃仁（二十个）大黄（三两）上四味。杵分为四丸，以水二升，煮一丸，取七合服之，时当下血。若不下者更服。蛭，昆虫之饮血者也，而利于水。虻，飞虫之吮血者也，而利于陆。以水陆之善取血者，用以攻膀胱蓄血，使出乎前阴。佐桃仁之苦甘而推陈致新，大黄之苦寒而荡涤邪热。名之曰抵当者，直抵其当攻之处也。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。阳气太重，标本俱病，故其人如狂。血得热则行，故尿血也。血下则不结，故愈。冲任之血，会于少腹。热极则血不下而反结，故急。然病自外来者，当先审表热之轻重以治其表，继用桃仁承气以攻其里之结血。此少腹未硬满，故不用抵当。然服五合取微利，亦先不欲下意。首条以反不结

胸句，知其为下后症。此以尚未可攻句，知其为未下症。急结者宜解，只须承气；硬满者不易解，必仗抵当。表症仍在，竟用抵当，全罔顾表者，因邪甚于里，急当救里也。外症已解，桃仁承气未忘桂枝者，因邪甚于表，仍当顾表也。桃仁承气汤：桃仁（五十个）甘草 桂枝 芒硝（各二两） 大黄（四两） 上五味，以水七升，煮取二升半，去滓，内芒硝，更上火微沸。下火先食温服五合，日三服，当微利。阳明病，其人喜忘者，必有蓄血。所以然者，本有久瘀血，故令喜忘。屎虽硬，大便反易，其色必黑，宜抵当汤下之。瘀血是病根，喜忘是病情。此阳明未病前症，前此不知，今因阳明病而究其由也。屎硬为阳明病，硬则大盒饭难而反易，此病机之变易见矣。原其故必有宿血，以血主濡也。血久则黑，火极反见水化也。此以大便反易之机，因究其色之黑，乃得其病之根，因知前此喜忘之病情耳。承气本阳明药。不用桃仁承气者，以大便易，不须芒硝；无表症，不得用桂枝；瘀血久，无庸甘草。非虻虫、水蛭，不胜其任也。病患无表里症，发热，七八日不大便，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，必协热而便脓血也。不头痛恶寒，为无表症，不烦躁呕渴，为无里症，非无热也。七八日下，当有不大便句。故脉虽浮数，有可下之理，观下后六七日犹然不便可知。合热协热，内外热也。前条据症推原，此条凭脉辨症。表里热极，阳盛阴虚，必伤阴络。故仍不大便者，必有蓄血，热利不止，必大便脓血矣。宜黄连阿胶汤主之。上条大便反易，知瘀血留久，是验之于已形。此条仍不大便，知瘀血已结，是料之于未形。六经惟太阳、阳明

有蓄血症，以二经多血故也，故脉症异而治则同。太阳协热利，有虚有热。阳明则热而不虚。少阴便脓血属于虚，阳明则热。数为虚热，不能消谷。消谷善饥，此为实热矣。

<目录>卷二

<篇名>火逆诸证

属性：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，身体则枯燥。但头汗出，剂颈而还，其身发黄。阳盛则欲衄，阴虚则小便难。阴阳俱虚竭，腹满而喘，口渴咽烂，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。太阳中风，不以麻黄、青龙发汗，而以火攻其汗，则不须言风邪之患，当知火邪之利害矣。血得热则流，气得热则溢。血气不由常度，而变由生也。风为阳邪，火为阳毒，所谓两阳也。两阳相灼，故即见两阳合明之病，身体枯燥。身无汗也，故身发黄。头汗至颈，故但身黄，而头至颈不黄也。首为元阳之会，不枯燥，是阳未虚竭；有汗出，是阴未虚竭。此两阳尚熏于形身，而未内灼于脏腑也。此血气流溢之轻者。若其人阳素盛者，因熏灼而伤血，其鼻必衄。其人阴素虚者，因熏灼而伤津，小便必难。若其人阴阳之气俱虚竭者，胸满而喘，口干咽烂而死者有矣。或胃实而谵语，或手足躁扰，而至于捻衣摸床者有矣。皆气血流溢，失其常度故也。小便利，是反应小便难句。凡伤

寒之病，以阳为主，故最畏亡阳。而火逆之病，则以阴为主，故最怕阴竭。小便利者为可治，是阴不虚，津液未亡，太阳膀胱之气化犹在也。阳盛阴虚，是火逆一症之纲领。阳盛则伤血，阴虚则亡津，又是伤寒一书之大纲领。太阳病二日，烦躁，反熨其背而大汗出。大热入胃，胃中水竭，躁烦，必发谵语。十余日振栗自下利者，此为欲解也。故其汗从腰以下不得汗，欲小便不得，反呕，欲失溲。足下恶风。大便硬，小盒饭数，而反不数及多。大便已，头卓然而痛。其人足心必热，谷气下流故也。此指火逆之轻者言之。太阳病经二日，不汗出而烦躁，此大青龙症也。不知发汗而兼以清火，而反以火熨其背。背者，太阳之部也。太阳被火迫，因转属阳明。胃者，阳明之府，水谷之海也。火邪入胃，胃中水竭，屎必燥硬。烦躁不止，谵语所由发也。非调胃承气下之，胃气绝矣。十余日句，接大汗出来。盖其人虽大汗出，而火热未入胃中。胃家无恙，谵语不发，烦躁已除。至二候之后，火气已衰。阳气微，故振栗而解；阴气复，故自利而解。此阴阳自和而自愈者也。“故其汗”至末，是倒叙法。释未利未解前症，溯其因而究其由也。言所以能自下利者，何以故？因其自汗出时，从腰以下不得汗。夫腰以下为地，地为阴，是火邪未陷入于阴位也，二肠膀胱之液俱未伤也。欲小便不得，而反呕欲失溲，此非无小便也，其津液在上焦，欲还入胃中故也。凡大便硬者，小盒饭数而不多。今小便反不数而反多，此应前欲小便不得句，正以明津液自还入胃中而下利之意也。利是通利，非泻利之谓，观大便已可知矣。头为诸阳之会，卓然而痛者，阴气复则阳气虚也。足心必热，响应足下恶风句。前大汗出则风已去，故身不恶风。汗出不至

足，故足下恶风也。今火气下流，故足心热。火气下流，则谷气因之下流，故大便自利也。大便已头疼，可与小便已阴疼者参之。欲小便不得，反失溲，小盒饭数，反不数、反多，与上条小便难、小便利，俱是审其阴气之虚不虚、津液之竭不竭耳。太阳病，以火熏之，不得汗，其人必躁，过经不解，必圜血。名为火邪。首条以火劫发汗而衄血，是阳邪盛于阳位，故在未过经时。此条以火熏不得汗而圜血，是阳邪下陷入阴分，故在过经不解时。次条大汗出后十余日，振栗下利而解。此条不得汗，过经圜血而犹不解。可知劫汗而得汗者，其患速；不得汗者，其患迟。名为火邪，则但治其火，而不虑其前此之风寒矣。伤寒脉浮，医以火迫劫之，亡阳，必惊狂起卧不安者，桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤主之。上文皆阳盛之症，以中风为阳邪也。此后是阳虚之症，以伤寒为阴邪也。阳盛者，轻则发狂谵语，重则衄血圜血，此不戢自焚者也。阳虚者，神不守舍，起居如惊，其人如狂，是弃国而逃者也。方注详桂枝篇。上论火逆症。太阳伤寒者，加温针必惊也。温针者，即烧针也，烧之令其温耳。寒在形躯而用温针刺之，寒气内迫于心，故振惊也。若重发汗，复加烧针者，四逆汤主之。重发汗而病不解，则不当汗矣。复加烧针，以迫其汗，寒气内侵，当救其里。烧针后宜有脱文。火逆下之，因烧针烦躁者，桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之。方注详桂枝篇。其脉沉者，营气微也。营气微者加烧针，则血流不行，更发热而烦躁也。按：流、行二字，必有一误。此阴阳俱虚竭之候也。烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚。气从少腹上冲者，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤。方注详桂枝篇。上论火针症。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。脉浮热甚，反灸之，此为实，实以虚治，因火而动，必咽燥吐血。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。此皆论灸之而生变也。腰以下重而痹者，因腰以下不得汗也。咽燥吐血者，亦阳盛而然也，比衄加甚矣。当知灸法为虚症设，不为风寒设，故叮咛如此。上论火灸症。

<目录>卷二

<篇名>痉湿暑证

属性：太阳病痉湿暑三症，宜应别论。以伤寒所致，与伤寒相似，故此见之。太阳主表，六气皆得而伤之，三种故与伤寒不同。然亦有因于伤寒而见，症与伤寒相似，故论及之耳。太阳病，发汗太多，因致痉。脉沉而细，身热足寒，头项强急，恶寒，时头热面赤，目脉赤，独头面摇，卒口噤，背反张者，痉病也。阳气者，精则养神，柔则养筋。发汗太多，则无液养筋，筋伤则挛急而反张矣。太阳主筋，所生病矣。要知痉之一症，非无因而至，因于伤寒发汗不如法所致耳。太阳脉本浮，今反沉者，营气微也。细者，阳气少也。身热而足寒者，下焦虚也。头痛虽止，而颈项强急恶寒之症未罢，更时见面赤目赤，是将转属于阳明。然诸症皆与伤寒相似而非痉。独有头面动摇，卒然口噤，背反如张弓者，与伤寒不相似，故名之曰痉耳。此汗多亡液，

不转属阳明而成瘥者。以发汗太骤，形身之津液暴脱，而胃家津液未干，故变见者仍是太阳表症，而治法当滋阴以急和其里，勿得以沉细为可温也。炙甘草汤主之。《金匱》用桂枝汤加栝蒌根，恐不胜其任。太阳病，发热无汗，反恶寒者，名曰刚瘥；太阳病，发热汗出，不恶寒者，名曰柔瘥。此以表气虚实分刚柔，原其本而名之也。亦可以知其人初病之轻重，禀气之强弱而施治矣。《金匱》用葛根汤则谬。上论瘥症。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，或久伤寒冷所致也。汗出当风，寒则汗不越。久留骨节，故一身尽疼。玄府反闭，故发热。日晡为阳明主时，太阴湿土郁而不伸，故剧。此虽伤于湿，而实因于风寒也。《金匱》用麻黄杏仁薏苡甘草汤。风湿为病，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，时螈。脉浮为风，阴阳俱浮，自汗出者，风湿相搏于内也。湿流骨节，故身重。湿胜则卫气行阴，不得行阳，故好眠也。睡则气从鼻出，风出而湿留之，呼吸不利，故鼻息必鼾。湿留会厌，则重而难发声，如从室中言，是中气之湿矣。法当汗解而反下之，大便利则小便必不利。心肺之气化不宣，胃家之关门不利，脾土之承制不行，故直视失溲也。若以火劫之，受火气之轻者，湿不得越，因热而发黄；受火气之重者，必亡阳而如惊痫状，液脱而时见螈之形矣。问曰：“值天阴雨不止，风湿相搏，一身尽疼，法当汗出而解。医云。此可发汗，汗之病不愈者，何也？”答曰：“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。”上条备言风湿诸症，未

及身疼。要知风湿与伤寒之身疼不同，伤寒身疼无止时，风湿相搏而痛，多在日晡时发。若更值阴雨，是风湿与天气合，故疼痛更甚，不必在日晡时也。阴雨不止，疼痛亦不止，法当汗解。汗大出，湿反不去者，风为阳邪，其入浅，湿为阴邪，其入深。又风伤于上，湿伤于下，浅者上者易去，而深者下者难出。故微汗之，令遍身乃佳耳。伤寒八九日，风湿相搏，身体烦疼，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。若其人大便硬，小便自利者，去桂加白术汤主之。脉浮为在表，虚为风，涩为湿，身体烦疼，表症表脉也。不呕不渴，是里无热，故于桂枝汤加桂以治风寒，去芍药之酸寒，易附子之辛热以除寒湿。若其人大便硬、小便自利者，表症未除，病仍在表，不是因于胃家实，而因于脾气虚矣。盖脾家实，腐秽当自去，脾家虚，湿土失职不能制水，湿气留于皮肤，故大便反见燥化。不呕不渴，是上焦之化源清，故小便自利。濡湿之地，风气常在，故风湿相搏不解也。病本在脾，法当君以白术，代桂枝以治脾，培土以胜湿，土旺则风自平矣。前条风胜湿轻，故脉阴阳俱浮，有内热，故汗自出，宜桂枝汤。此湿胜风微，故脉浮虚而涩，内无热而不呕不渴，故可加附子、桂枝理上焦。大便硬，小便利，是中焦不治，故去桂。大便不硬，小便不利，是下焦不治，故仍须桂枝。桂枝附子汤：桂枝（四两）附子（三枚，炮）大枣（十二枚）生姜（三两）甘草（二两）上五味，以水六升，煮取二升，去滓，分温三服。桂枝附子去桂加白术汤：前方去桂枝，加白术（四两）。余同前法。初服，其人身如痹。半日许，复服之。三服都尽，其人如冒状，勿怪。以术、附并走皮肉逐水气，未得除，故使然耳。法当加桂四

两。此本一方二法，以大便硬小便自利去桂也。以大便不通小便不利当加桂，附子三枚恐多也，虚弱家及产妇宜减之。风湿相搏，骨节烦疼，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。身肿痛剧，不得屈伸，湿盛于外也。恶风不欲去衣，风淫于外也。汗出短气，小便不利，化源不清也。君桂枝以理上焦而散风邪，佐术、附、甘草以除湿而调气。甘草附子汤：甘草

（炙）白术（各二两）桂枝（四两）附子（二枚）上四味，水六升，煮取三升，去滓，温服一升，日三。初服得微汗则解，能食；汗复烦者，服三合。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。《内经》曰：“风寒湿三气合而为痹。”痛者，寒气多也；烦者，阳遭阴也。夫脉浮为风，细为湿。太阳脉本浮，风湿为病，脉阴阳俱浮，或浮虚而涩。今关节烦疼，脉反沉细者，是发汗不如法，但风气去，湿流骨节为着痹也。湿气留着于身形，脾气不能上输，肺气不能下达。膀胱之液不藏，胃家之关不启，故小便不利。脾土上应湿化不能制水，故大便反快。但利其小便，安能聚水而为患哉？风湿相搏者当发汗，风去湿在者当利小便，此两大法。吐下火攻，非其治矣。湿家之为病，一身尽疼，发热，身色如熏黄。凡湿不得泄，热不得越，则身黄。若伤寒发黄时，身疼已解。此湿流关节，故不解也，须五苓以除其湿。湿家但头汗出，背强，欲得被覆向火。若下之则哕，胸满、小便不利，舌上如苔者，以丹田有热，胸中有寒，渴欲得水而不能饮，口燥烦也。但头汗，若小便利，则不发黄。背强恶寒，尚是太阳寒湿，法当汗解。若下之，阳气扰于胸中故

满，中伤胃 气故啰，下焦虚不能制水，故小便不利也。如舌上有苔，不是心家热，以上焦之湿不除，胸中之寒不解，惟丹田 之有热不安于下焦，而上走空窍，故口燥烦而舌上苔耳。不能饮水，可见湿犹在中，又当从五苓去桂枝易肉桂 之法矣。湿家下之，额上汗出，微喘，小便利者死，下利不止者亦死。湿痹本无死症，皆因妄治而死。火逆则惊痫螾，下之则直视失溲舌苔而啰，皆死兆也。夫额上汗出而小 便不利，是痹不得泄，故发黄。此更微喘，是水气入肺。当不能通调水道，而小便反利者，是膀胱不藏，水泉 不止也。若下利不止，是仓廩不藏，门户不要也，失守者死矣。湿家病，身上疼痛，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，内药鼻 中则愈。种种皆是表症。鼻塞而不鸣，脉大而不浮，不关风矣，脉不沉细，非湿痹矣。腹初不满，则非瘀热在里。重 干头痛，是头中寒湿可知。寒湿从鼻而入，故鼻塞，亦当从鼻而出。内药鼻中，塞因塞用法也。上论湿症。太阳中暑者，身热疼重而恶寒，脉微弱，此以夏月伤冷水，水行皮中所致也。中暑与伤寒迥殊，而亦有因于伤寒者。太阳之气，在天为寒，在地为水。冬月之伤寒，伤于天之寒风；夏 月之伤寒，伤于地之寒水也。脉微亡阳，脉弱发热。此身热脉微，本是暑伤于气。而疼重恶寒，实由于寒水沐浴，留在皮肤而然，亦是伤寒所致耳。《金匱》用瓜蒂汤非是，宜五苓散、藿香饮之类。太阳中暑者，发热恶寒，身重而疼痛，其脉弦细芤迟。小便已，洒洒然毛耸，手足逆冷，小有劳，身即热，口开，前板齿燥。若发汗则恶寒甚，加温针则发热甚，下之则淋。弦细芤迟，不得连讲。言中暑夹寒之脉，或

微弱，或弦细，或芤迟，皆是虚脉。如脉浮而紧者，名曰弦，弦而细则为虚矣。脉弦而大则为芤，芤固为虚，芤而迟，更为寒矣。以此脉而见发热恶寒身重疼痛等症，虽当炎夏而虚寒可知。更当审其小便，小便者，寒水之气化也。寒水留在皮肤，不得下行，故小便已而洒然毛耸，其短涩可知。手足为诸阳之本，小便已而逆冷，其寒水留于四肢可知。夏行冬令，不可谓非伤寒所致耳。仍以中暑名之者，以其人阴气素虚，因小有劳，身即发热，内热更炽，见其开口以出之板齿枯燥，故知其本乎中暑耳。若汗之表阳愈虚，恶寒反甚。火攻则阴津愈虚，发热反甚。下之，水行谷道，小便更短涩而成淋矣。此东垣补中益气，深合仲景心也。太阳中暑，其人汗出恶寒身热而渴也。中暑夹寒，有不因乎浴水，而因乎乘凉者。或因露风，或因旷宇，或因夜气阴寒，先着于肌肤，而暑气内伤于心脉，故恶寒身热汗出而渴也。清暑益气汤，东垣得之矣。上论暑症。三症皆本于伤寒，故恶寒发热身疼，皆与伤寒相似。瘧者脉同湿家，中暑则大同小异，三脉迥殊于伤寒。治之者当以脉别症，更当从脉施治耳。

<目录>卷三

<篇名>阳明脉证上

属性：阳明之为病，胃家实也。阳明为传化之府，当更实更虚。食入胃实而肠虚，食下肠实而胃虚。若但实不虚，斯为阳明之病根矣。胃实不是阳明病，而阳明

之为病，悉从胃实上得来。故以胃家实，为阳明一经之总纲也。然致实之由，最宜详审，有实于未病之先者，有实于得病之后者，有风寒外束热不得越而实者，有妄汗吐下重亡津液而实者，有从本经热盛而实者，有从他经转属而实者。此只举其病根在实，而勿得以胃实即为可下之症。按阳明提纲，与《内经热论》不同。《热论》重在经络，病为在表。此以里证为主，里不和即是阳明病。他条或有表证，仲景意不在表；或兼经病，仲景意不在经。阳明为阖，凡里证不和者，又以阖病为主。不大便固阖也，不小便亦阖也。不能食，食难用饱，初欲食，反不能食，皆阖也。自汗出，盗汗出，表开而里阖也。反无汗，内外皆阖也。种种阖病，或然或否，故提纲独以胃实为正。胃实不是竟指燥屎坚硬，只对下利言。下利是胃家不实矣。故汗出解后，胃中不和而下利者，便不称阳明病。如胃中虚而不下利者，便属阳明。即初硬后溏者，总不失为胃家实也。所以然者，阳明太阴同处中州而所司各别。胃司纳，故以阳明主实；脾司输，故以太阴主利。同一胃腑而分治如此，是二经所由分也。问曰：“阳明病外证云何？”答曰：“身热，汗自出，不恶寒，反恶热也。”阳明主里，而亦有外证者，有诸中而形诸外，非另有外证也。胃实之外见者，其身则蒸蒸然，里热炽而达于外，与太阳表邪发热者不同；其汗则然，从内溢而无止息，与太阳风邪为汗者不同。表寒已散，故不恶寒；里热闭结，故反恶热。只因有胃家实之病根，即见身热自汗之外证，不恶寒反恶热之病情。然此但言病机发现，非即可下之证也，宜轻剂以和之。必谵语、潮热、烦躁、胀满诸证兼见，才为可下。四证是阳明外证之提纲。故胃中虚冷，亦得称阳明病者，因其外证如此也。阳

明病，脉浮而紧者，必潮热，发作有时；但浮者，必盗汗出。阳明脉证，与太阳脉证不同。太阳脉浮紧者，必身疼痛、无汗、恶寒、发热不休。此则潮热有时，是恶寒将自罢，将发潮热时之脉也。此紧反入里之谓，不可拘紧则为寒之说矣。太阳脉但浮者，必无汗。今盗汗出；是因于内热。且与本经初病但浮无汗而喘者不同，又不可拘浮为在表之法矣。脉浮紧，但浮而不合麻黄证，身热汗出而不是桂枝证。麻、桂下咽，阳盛则毙耳。此脉从经异，非脉从病反。要知仲景分经辨脉，勿专据脉谈证。伤寒三日，阳明脉大。脉大者，两阳合明，内外皆阳之象也。阳明受病之初，病为在表，脉但浮而未大，与太阳同，故亦有麻黄、桂枝证。至二日恶寒自止，而反恶热。三日来，热势大盛，故脉亦应其象而洪大也。此为胃家实之正脉。若小而不大，便属少阳矣。《内经》云：“阳明之至短而涩。”此指秋金司令之时脉。又曰：“阳明脉象大浮也。”此指两阳合明之病脉。脉浮而大，心下反硬，有热，属藏者，攻之，不令发汗；属府者，不令溲数，溲数则大便硬。汗多则热愈，汗少则便难，脉迟尚未可攻。此治阳明之大法也。阳明主津液所生病，津液干则胃家实矣。津液致干之道有二：汗多则伤上焦之液，溺多则伤下焦之液。一有所伤，则大便硬而难出，故禁汗与溲。夫脉之浮而紧、浮而缓、浮而数、浮而迟者，皆不可攻而可汗。此浮而大，反不可汗而可攻者，以为此阳明三日之脉，当知大为病进，不可拘浮为在表也。心下者，胃口也。心下硬，已见胃实之一班。以表脉不当见里证，故曰反硬耳。有热属藏，是指心肺有热，不是竟指胃实。攻之是攻其热，非攻其实，即与黄芩汤彻其热之义也。不令者，禁止之辞，便见泻心之意。上焦得通，

津液自下，胃气因和耳。属府指膀胱，亦不指胃。膀胱热，故溲数。不令处，亦见当滋阴之义矣。属府是陪说，本条重在藏热。汗多句，直接发汗句来。盖汗为心液，汗出是有热属藏之征也。所以不令发汗者何？盖汗出多津液亡，而火就燥，则愈热而大便难。即汗出少，亦未免便硬而难出，故利于急攻耳。仲景治阳明，不患在胃家实，而患在藏有热，故急于攻热而缓以下。其实禁汗与溲，所以存其津，正以和其实耳。然证有虚实，脉有真假，假令脉迟，便非藏实。是浮大皆为虚脉矣。仲景特出此句，正发明心下硬一证有无热属藏者，为妄攻其热者禁也，其慎密如此。阳明病心下硬满者，不可攻之。攻之，利遂不止者死，利止者愈。阳明证具而心下硬，有可攻之理矣。然硬而尚未满，是热邪散漫胃中，尚未干也。妄攻其热，热去寒起，移寒于脾，实反成虚，故利遂不止也。若利能自止，是其人之胃不虚而脾家实，腐秽去尽而邪不留，故愈。上条热既属藏，利于急攻，所以存津液也。此条热邪初炽，禁其妄攻，所以保中气也。要知腹满已是太阴一班，阳明太阴相配偶，胃实则太阴转属于阳明，胃虚则阳明转属于太阴矣。此仲景大有分寸处，诊者大宜着眼。伤寒呕多，虽有阳明证，不可攻之。呕多是水气在上焦，虽有胃实证，只宜小柴胡以通液，攻之恐有利遂不止之祸。要知阳明病津液未亡者，慎不可攻。盖腹满呕吐，是太阴阳明相关证；胃实胃虚，是阳明太阴分别处。胃家实，虽变证百出，不失为生阳；下利不止，参、附不能挽回，便是死阴矣。阳明病，自汗出，若发汗，小便自利，此为津液内竭。大便虽硬，不可攻之。当须自欲大便，宜蜜煎导而通之，若土瓜根及与大猪胆汁，皆可为导。本自汗，更发汗，

则上焦之液已外竭；小便自利，则下焦之液又内竭。胃中津液两竭，大便之硬可知。虽硬而小便自利，是内实而非内热矣。盖阳明之实，不患在燥而患在热。此内既无热，只须外润其燥耳。连用三自字，见胃实而无变证者，当任其自然，而不可妄治。更当探苦欲之病情，于欲大便时，因其势而利导之，不欲便者，宜静以俟之矣。此何以故？盖胃家实，固是病根，亦是其人命根，禁攻其实者，先虑其虚耳。阳明病，本自汗出，医更重发汗，病已瘥，尚微烦不了了者，此必大便硬故也。以亡津液，胃中干燥，故令大便硬。当问其小便日几行，若本小便日三四行，今日再行，故知大便不久出。今为小便数少，以津液当还入胃中，故知不久必大便也。治病必求其本。胃者，津液之本也。汗与溲皆本于津液。本自汗出，本小便利，其人胃家之津液本多。仲景提出亡津液句，为世之不惜津液者告也。病瘥，指身热汗出言。烦即恶热之谓。烦而微，知恶热将自罢，以尚不了，故大便硬耳。数少，即再行之谓。大便硬，小便少，皆因胃亡津液所致，不是阳盛于里也。因胃中干燥，则饮入于胃，不能上输于肺，通调水道，下输膀胱，故小便反少。而游溢之气，尚能输精于脾，津液相成，还归于胃。胃气因和，则大便自出，更无用导法矣。以此见津液素盛者，虽亡津液而津液终自还。正以见胃家实者，每踌躇顾虑，示人以勿妄下与勿妄汗也。历举治法，脉迟不可攻，心下满不可攻，呕多不可攻，小便自利与小便数少不可攻，总见胃家实，不是可攻证。蜜煎方：蜜七合。上一味，于铜器内煎凝如饴状，搅之，勿令焦着。欲可丸，并手捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许。当热时急作，冷则硬。以内谷道中，欲大便时乃去之。猪胆汁方：大猪

胆一枚，泔汁，加醋少许，灌谷道中，如一食顷，当大便出宿食恶物甚效。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。”阳明受病，当二三日发。上条是指其已发热言，此追究一日前未发热时也。初受风寒之日，尚在阳明之表，与太阳初受时同，故阳明亦有麻黄、桂枝证。二日来表邪自罢，故不恶寒。寒止热炽，故汗自出而反恶热。两阳合明之象见矣。阳明病多从他经转属。此因本经自受寒邪，胃阳中发，寒邪即退，反从热化故耳。若因亡津液而转属，必在六七日来，不在一二日间。本经受病之初，其恶寒虽与太阳同，而无头项强痛为可辨。即发热汗出，亦同太阳桂枝证。但不恶寒反恶热之病情，是阳明一经之枢纽。本经受邪，有中面、中膺之别。中面则有目疼鼻干，邪气居高，即热反胜寒。寒邪未能一日遽止，此中于膺部，位近于胃，故退寒最捷。问曰：“恶寒何故自罢？”答曰：“阳明居中土也，万物所归，无所复传，始虽恶寒，二日自止，此为阳明病也。”太阳病八九日，尚有恶寒证。若少阳寒热往来，三阴恶寒转甚，非发汗温中，何能自罢？惟阳明恶寒，未经表散，即能自止，与他经不同。始虽恶寒二句，语意在阳明居中句上。夫知阳明之恶寒易止，便知阳明为病之本矣。胃为戊土，位处中州，表里寒热之邪，无所不归，无所不化，皆从燥化而为实。实则无所复传，此胃家实所以为阳明之病根也。上论胃实证。问曰：“太阳缘何而得阳明病？”答曰：“太阳病，若发汗，若下，若利小便，亡津液，胃中干燥，因转属阳明。胃实大便难，此名阳明也。”此明太阳转属阳明之病。因有此亡津液之病机，成此胃家实之病根也。按仲景阳明病机，其原本经脉篇主津液所生病句来。故

虽有热论中身热、鼻干等症，总归重在津液上。如中风之口苦、咽干、鼻干、不得汗、身目黄、小便难，皆津液不足所致。如腹满、小便不利、水谷不别等症，亦津液不化使然。故仲景谆谆以亡津液为治阳明者告也。阳脉微而汗出少者，为自和也；汗出多者，为太过。阳脉实，因发其汗，出多者亦为太过。太过为阳实于里，亡津液，大便因硬也。阳明主津液所生病者也。因妄汗而伤津液，致胃家实耳。桂枝证本自汗，自汗多则亡津。麻黄证本无汗，发汗多亦亡津。此虽指太阳转属，然阳明表证亦有之。本太阳病，初得时发其汗，汗先出不彻，因转属阳明也。彻，止也，即汗出多之互辞。伤寒转属阳明者，其人然微汗出也。此亦汗出不止之互辞。概言伤寒，不是专指太阳矣。伤寒发热无汗，呕不能食，而反汗出然者，是转属阳明也。胃实之病机在汗出多，病情在不能食。初因寒邪外束，故无汗；继而胃阳遽发，故反汗多。即呕不能食时，可知其人胃家素实，与干呕不同。而反汗出，则非太阳之中风，是阳明之病实矣。太阳病，寸缓、关浮、尺弱，其人发热汗出，复恶寒不呕，但心下痞者，此以医下之也。如不下者，病患不恶寒而渴者，此转属阳明也。小便数者大便必硬，不大便十日无所苦也。渴欲饮水者，少少与之。但以法救之，宜五苓散。此病机在渴，以桂枝脉证而兼渴，其人津液素亏可知。小便数则非消渴矣。以此知大便虽硬，是津液不足，不是胃家有余，即十日不便而无痞满硬痛之苦，不得为承气证。饮水利水，是胃家实而脉弱之正治也。不用猪苓汤用五苓散者，以表热未除故耳。此为太阳阳明之并病。余义见五苓证中。伤寒脉浮缓，手足自温者，系在太阴。太阴者，身当发黄。若小便自利者，不能发

黄。至七八日大便硬者，为阳明病也。太阴受病转属阳明者，以阳明为燥土，故非经络表里相关所致，总因亡津液而致也。此病机在小便，小便不利，是津液不行，故湿土自病，病在肌肉；小便自利，是津液越出，故燥土受病，病在胃也。客曰：“病在太阴，同是小便自利，至七八日暴烦下利者，仍为太阴病，大便硬者，转为阳明病。其始则同，其终则异，何也？”曰：“阴阳异位，阳道实，阴道虚。故脾家实，则腐秽自去，而从太阴之开；胃家实，则地道不通，而成阳明之阖。此其别也。”上论他经转属证。问曰：“脉有阳结、阴结，何以别之？”答曰：“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，大便反硬，名曰阴结也。期十四日当剧。”脉以浮为阳，为在表；数为热，为在府；沉为阴，为在里；迟为寒，为在藏。证以能食者为阳，为内热；不能食者为阴，为中寒。身轻者为阳，重者为阴。不大便者为阳，自下利者为阴。此阳道实阴道虚之定局也。然阳证亦有自下利者，故阴证亦有大便硬者。实中有虚，虚中有实，又阴阳更盛更虚之义。故胃实因于阳邪者，为阳结；有因于阴邪者，名阴结耳。然阳结能食而不大便，阴结不能食而能大便，何以故？人身腰以上为阳，腰以下为阴。阳结则阴病，故不大便；阴结则阳病，故不能食。此阳胜阴病，阴胜阳病之义也。凡三候为半月，半月为一节。凡病之不及、太过，斯皆见矣。能食不大便者，是但纳不输，为太过。十七日剧者，阳主进，又合乎阳数之奇也。不能食而硬便仍去者，是但输不纳，为不足。十四日剧者，阴主退，亦合乎阴数之偶也。脉法曰：“计其余命生死之期，期以月节克之。《内经》曰：“能食者过期，不能食者不

及期。”此之谓也。此条本为阴结发论。阳结即是胃实，为阴结作伴耳。阴结无表证，当属之少阴，不可以身重不能食为阳明应有之证，沉迟为阳明当见之脉。大便硬为胃家实，而不敢用温补之剂也。且阴结与固瘕、谷疸有别。彼溏而不便，是虚中有实；此硬而有便，是实中有虚。急须用参、附以回阳，勿淹留期至而不救。上论阴阳结证。阳明病，脉迟，汗出多，微恶寒者，表未解也，可发汗，宜桂枝汤。阳明病，脉浮，无汗而喘者，发汗则愈，宜麻黄汤。此阳明之表证、表脉也。二证全同太阳，而属之阳明者，不头项强痛故也。要知二方专为表邪而设，不为太阳而设。见麻黄证，即用麻黄汤，见桂枝证，即用桂枝汤，不必问其为太阳阳明也。若恶寒一罢，则二方所必禁矣。阳明病，脉浮而紧者，必潮热发作有时；但浮者，必盗汗出。上条脉证与太阳相同，此条脉证与太阳相殊。此阳明半表半里之脉证，麻、桂下咽，阳盛则毙耳。故善诊者，必据证辨脉，勿据脉谈证。全注解见本篇之前。脉浮而迟，面热赤而战惕者，六七日当汗出而解。迟为无阳，不能作汗，其身必痒也。此阳明之虚证、虚脉也。邪中于面，而阳明之阳上奉之。故面热而色赤。阳并于上，而不足于外卫，寒邪切肤，故战惕耳。此脉此证，欲其恶寒自止于二日间，不可得矣。必六七日胃阳来复，始得汗出溱溱而解。所以然者，汗为阳气，迟为阴脉，无阳不能作汗，更可以身痒验之，此又当助阳发汗者也。阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮肤中，此久虚故也。阳明气血俱多，故多汗；其人久虚，故反无汗。此又当益津液、和营卫，使阴阳自和而汗出也。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。小便利，则里无瘀热可知。二三日无身热汗出恶热之表，而即见呕咳之里，似乎热发乎阴。更手足厥冷，又似病在三阴矣。苦头痛，又似太阳之经证。然头痛必因咳呕厥逆，则头痛不属太阳。咳呕厥逆则必苦头痛，是厥逆不属三阴。断乎为阳明半表半里之虚证也。此胃阳不敷布于四肢故厥，不上升于额颅故痛。缘邪中于膈，结在胸中，致呕咳而伤阳也。当用瓜蒂散吐之，呕咳止，厥痛自除矣。两者字作时字看，更醒。阳明病，但头眩，不恶寒，故能食而咳，其人必咽痛。若不咳者，咽不痛。不恶寒，头不痛但眩，是阳明之表已罢。能食而不呕不厥但咳，乃是咳为病本也。咽痛因于咳，头眩亦因于咳。此邪结胸中而胃家未实也，当从小柴胡加减法。阳明病，口燥，但欲漱水，不欲咽者，此必衄。脉浮发热，口干鼻燥，能食者则衄。此邪中于面，而病在经络矣。液之与血，异名而同类。津液竭，血脉因之而亦伤。故阳明主津液所生病，亦主血所生病。阳明经起于鼻，系于口齿。阳明病则津液不足，故口鼻干燥。阳盛则阳络伤，故血上溢而为衄也。口鼻之津液枯涸，故欲漱水、不欲咽者，热在口鼻，未入乎内也。能食者胃气强也。以脉浮发热之证，而见口干鼻燥之病机，如病在阳明，更审其能食、不欲咽水之病情，知热不在气分而在血分矣。此问而知之也。按：太阳阳明皆多血之经，故皆有血症。太阳脉当上行，营气逆不循其道，反循巅而下至目内，假道于阳明，自鼻而出鼻孔，故先目瞑头痛。阳明脉当下行，营气逆而不下，反循齿环唇而上循鼻外至鼻而入鼻，故先口燥鼻干。异源而同流者，以阳明经脉起于鼻之交中，旁纳太阳之脉故也。二条但言病机，不及脉法主治，宜桃仁承气、犀角地黄辈。上论

阳明在表脉证。伤寒四五日，脉沉而喘满，沉为在里，而反发其汗，津液越出，大便为难，表虚里实，久则谵语。喘而胸满者，为麻黄证。然必脉浮者，病在表，可发汗。今脉沉为在里，则喘满属于里矣。反攻其表则表虚，故津液大泄。喘而满者，满而实矣，因转属阳明，此谵语所由来也。宜少与调胃。汗出为表虚，然是谵语，归重只在里实。发汗多，若重发汗者，亡其阳。谵语脉短者死，脉自和者不死。上条论谵语之由，此条论谵语之脉。亡阳即津液越出之互辞。心之液为阳之汗，脉者血之府也。心主血脉，汗多则津液脱，营血虚。故脉短是营卫不行，脏腑不通，则死矣。此谵语而脉自和者，虽津液妄泄，而不甚脱，一惟胃实，而营卫通调，是脉有胃气，故不死。此下历言谵语不因于胃者。谵语，直视喘满者死，下利者亦死。上条言死脉，此条言死证。盖谵语本胃实，而不是死证。若谵语而一见虚脉虚证，则是死证，而非胃家实矣。脏腑之精气，皆上注于目。目不转睛，不识人，脏腑之气绝矣。喘满见于未汗之前，为里实；见于谵语之时，是肺气已败。呼吸不利，故喘而不休。脾家大虚，不能为胃行其津液，故满而不运。若下利不止，是仓禀不藏，门户不要也。与大便难而谵语者，天渊矣。夫实则谵语，虚则郑声。郑声，重语也。同一谵语，而有虚实之分。邪气盛则实，言虽妄诞，与发狂不同，有庄严状，名曰谵语。正气夺则虚，必目见鬼神，故郑重其语，有求生求救之状，名曰郑声。此即从谵语中分出，以明谵语有不因胃实而发者。更释以重语二字，见郑重之谓，而非郑重之音也。若造字出于喉中，与语多重复叮咛不休等义，谁不知其虚，仲景乌庸辨？阳明病下血、谵语者，此为热入血室。但头汗

出者，刺期门，随其实而泻之，然汗出则愈。血室者，肝也。肝为藏血之脏，故称血室。女以血用事，故下血之病最多。若男子非损伤则无下血之病。惟阳明主血所生病，其经多血多气，行身之前，邻于冲任。阳明热盛，侵及血室，血室不藏，溢出前阴，故男女俱有是证。血病则魂无所归，心神无主，谵语必发。要知此非胃实，因热入血室而肝实也。肝热心亦热，热伤心气，既不能主血，亦不能作汗。但头有汗，而不能遍身，此非汗吐下法可愈矣。必刺肝之募，引血上归经络，推陈致新，使热有所泄，则肝得所藏、心得所主、魂有所归、神有所根据，自然汗出周身，血不妄行，谵语自止矣。按：蓄血便脓血，总是热入血室，入于肠胃，从肛门而下者，谓之便血脓血。盖女子经血出自子户，与溺道不同门。男子精、血、溺三物，内异道而外同门，精道由肾，血道由肝，水道由膀胱。其源各别，而皆出自前阴。期门，肝之募也，又足太阴厥阴阴维之会。太阴阳明为表里，厥阴少阳为表里。阳病治阴，故阳明少阳血病，皆得刺之。妇人中风，发热恶寒，经水适来。得之七八日，热除而脉迟身凉，胸胁下满，如结胸状，谵语者，此为热入血室也。当刺期门，随其实而泻之。人之十二经脉，应地之十二水，故称血为经水，女子属阴而多血。脉者，血之府也。脉以应月，故女子一月经水溢出，应时而下，故人称之为月事也。此言妇人适于经水来时，中于风邪，发热恶寒。此时未虑及月事矣，病从外来，先解其外可知。至七八日热除身凉脉迟为愈，乃反见胸胁苦满而非结胸，反发谵语而非胃实，何也？脉迟故也。迟为在藏，必其经水适来时，风寒外来，内热乘肝，月事未尽之余，其血必结。当刺其募以泻其结热，满自消而谵语

自止，此通因塞用法也。妇人伤寒发热，经水适来，昼则明了，暮则谵语，如有所见，此为热入血室。无犯胃气，及上下焦，必自愈。前言中风，此言伤寒者，见妇人伤寒中风，皆有热入血室证也。然此三条，皆因谵语而发，不重在热入血室，更不重在伤寒中风。要知谵语多有不因于胃者，不可以谵语为胃实而犯其胃气也。发热不恶寒，是阳明病。申酉谵语，疑为胃实。若是经水适来，固知热入血室矣。此经水未断，与上条血结不同。是肝虚魂不安而妄见，本无实可泻，固不得妄下以伤胃气。亦不得刺之令汗，以伤上焦之阳，刺之出血，以伤下焦之阴也。俟其经尽，则谵语自除，而身热自退矣。当以不治治之。热入血室，寒热如疟而不谵语者，入柴胡证。上论阳明谵语脉证。

<目录>卷三

<篇名>阳明脉证下

属性：阳明中风，口苦咽干，腹满微喘，发热恶寒，脉浮而紧，若下之，则腹满小便难也。本条无目疼鼻干之经病，又无尺寸俱长之表脉。微喘恶寒，脉浮而紧，与太阳麻黄证同。口苦咽干，又似太阳少阳合病。更兼腹满，又似太阳太阴两感。他经形证互呈，本经形证未显，何以名为阳明中风耶？以无头项强痛，则不属太阳；不耳聋目赤，则不属少阳；不腹痛自利，则不关太阴。是知口为胃窍，咽为胃门，腹为胃室，喘为胃病矣。今虽恶寒，二日必止，脉之浮紧，亦潮热有时之

候也。此为阳明初病在里之表，津液素亏，故有是证。若以腹满为胃实而下之，津液既竭，腹更满而小便难，必大便反易矣。此中风转中寒，胃实转胃虚，初能食而致反不能食之机也。伤寒中风，但见有柴胡一证便是。则口苦咽干，当从少阳证治。脉浮而紧者，当曰弦矣。阳明中风，脉弦浮大而短气，腹部满，胁下及心痛，久按之气不通，鼻干，不得汗，嗜卧，一身及面目悉黄，小便难，有潮热，时时哕，耳前后肿。刺之小瘥，外不解。病过十日，脉弦浮者，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。本条不言发热。看中风二字，便藏表热在内。外不解，即指表热而言。即暗伏内已解句。病过十日，是内已解之互文也，当在外不解句上。无余证句，接外不解句来。刺之，是刺足阳明，随其实而泻之。少瘥句，言内证俱减，但外证未解耳，非刺耳前后，其肿少瘥之谓也。脉弦浮者，向之浮大减小而弦尚存。是阳明之脉证已罢，惟少阳之表邪尚存，故可用小柴胡以解外。若脉但浮而不弦大，则非阳明少阳脉。无余证，则上文诸证悉罢，是无阳明少阳证。惟太阳之表邪未散，故可与麻黄汤以解外。所以然者，以阳明居中，其风非是太阳转属，即是少阳转属，两阳相熏灼，故病过十日而表热不退也。无余证可凭，只表热不解，法当凭脉。故弦浮者，可知少阳转属之遗风；但浮者，是太阳转属之余风也。若不尿腹满加哕，是接耳前后肿来。此是内不解，故小便难者竟至不尿，腹部满者竟不减，时时哕者更加哕矣。非刺后所致，亦非用柴胡麻黄后变证也。太阳主表，故中风多表证；阳明主里，故中风多里证。弦为少阳脉，耳前后胁下为少阳部。阳明中风，而脉证兼少阳者，以胆为风府故也。若不兼太阳少阳脉证，

只是阳明病，而不名中风矣。参看口苦咽干，知阳明中风从少阳转属者居多。本条多中风而不言恶风，亦不言恶热。要知始虽恶寒，二日自止，风邪未解，故不恶热。是阳明中风与太、少不同，而阳明过经留连不解之风，亦与本经国中迥别也。上论阳明中风证。阳明病，若能食名中风，不能食名中寒。太阳主表，病情当以表辨。阳明主里，证虽在表，病情仍以里辨。此不特以能食不能食别风寒，更以能食不能食审胃家虚实也。要知风寒本一体，随人胃气而别。此条本为阳明初受表邪，先辨胃家虚实，为诊家提纲。使其着眼处，不是为阳明分中风伤寒之法也。阳明病，若中寒不能食，小便不利，手足然汗出，此欲作痼瘕，必大便初硬后溏。所以然者，以胃中冷，水谷不别故也。胃实则中热，故能消谷；胃虚则中寒，故不能食。阳明以胃实为病根，更当以胃寒为深虑耳。凡身热、汗出、不恶寒、反恶热称阳明病。今但手足汗出，则津液之泄于外者尚少，小便不利，则津液不泄于下。阳明所虑在亡津液，此更虑其不能化液矣。痼瘕，即初硬后溏之谓。肛门虽固结，而肠中不全干也。溏即水谷不别之象，以瘕作解者谬矣。按：大肠小肠，俱属于胃。欲知胃之虚实，必于二便验之。小便利，屎定硬；小便不利，必大便初硬后溏。今人但知大便硬、大便难、不大便者为阳明病。亦知小便难、小便不利、小便数少或不尿者皆阳明病乎？阳明病，不能食，攻其热必哕。所以然者，胃中虚冷故也。以其人本虚，故攻其热必哕。初受病便不能食，知其人本来胃虚，与中有燥屎而反不能食者有别也。哕为胃病，病深者其声哕矣。若胃中虚冷不能食者，饮水则哕。要知阳明病不能食者，虽身热恶热，而不可攻其热。不能食，便是胃中虚

冷。用寒以彻表热，便是攻，非指用承气也。伤寒治阳明之法利在攻，仲景治阳明之心全在未可攻，故谆谆以胃家虚实相告耳。阳明病，脉迟，腹满，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。阳明脉浮而弦大，为中风。若脉迟，为中寒、为无阳矣。食难用饱，因于腹满，腹满因于小便难，烦眩又因于食饱耳。食入于胃，浊气归心，故烦。阳虚不能化液，则清中清者不上升，故食谷则头眩；浊中清者不下输，故腹满而小便难。胃脘之阳，不达于寸口，故脉迟也。《金匱》曰：“谷气不消，胃中苦满，浊气下流，小便不通，身体尽黄，名曰谷疸，”当用五苓散调胃利水，而反用茵陈汤下之，腹满不减，而除中发哕所由来矣。所以然者，盖迟为在藏，脾家实则腐秽自去。食难用饱者，脾不磨也。下之则脾家愈虚，不化不出，故腹满如故。伤寒脉迟，六七日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，当不能食。今反能食，此名除中，必死。凡首揭阳明病者，必身热汗出、不恶寒反恶热也。此言伤寒则恶寒可知，言彻其热，则发热可知。脉迟为无阳，不能作汗，必服桂枝汤啜稀热粥，令汗生于谷耳。黄芩汤本为协热下利而设，不为脉迟表热而设。今不知脉迟为里寒，但知清表之余热。热去寒起，则不能食者为中寒，反能食者为除中矣。除中者，胃阳不支，假谷气以自救，凡人将死而反强食者是也。阳明病，初欲食，小便反不利，大便自调。其人骨节疼，翕然如有热状，奄然狂发，然汗出而解者，此水不胜谷，气与汗共并，脉紧则愈。初欲食，则胃不虚冷。小便不利，是水气不宣矣。大便反调，胃不实可知。骨节疼者，湿流关节也。翕翕如有热而不

甚热者，燥化不行，而湿在皮肤也。其人胃本不虚，因水气怫郁，郁极而发，故忽狂。汗生于谷，然汗出者，水气与谷气并出而为汗也。脉紧者，对迟而言，非紧则为寒之谓。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。初能食，至六七日阳气来复之时，反不欲食，是胃中寒冷，因水停而然，名曰晚发，因痼瘕、谷疸等为未除也。食自可，则胃阳已复，故欲解。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，胃中虚冷故也。阳明居中，或亡其津而为实，或亡其津而为虚，皆得转为阳明。其传为实者可下，其传为虚者当温矣。上论阳明中寒症。阳明病欲解时，从申至戌上。申酉为阳明主时，即日晡也。凡称欲解者，俱指表而言，如太阳头痛自止，恶寒自罢，阳明则身不热不恶热也。上论阳明病解时。

<目录>卷三

<篇名>栀子豉汤证

属性：阳明病，脉浮而紧，咽燥口苦，腹满而喘，发热汗出，不恶寒，反恶热，身重。若发汗则躁，心愤愤而谵语。若加烧针，心怵惕，烦躁不得眠。若下之，则胃中空虚，客气动膈，心中懊。舌上苔者，栀子豉汤主之。脉证与阳明中风同。彼以恶寒，故名中风；此反恶热，故名阳明病。阳明主肌肉，热甚无津液以和

之，则肉不 和，故身重，此阳明半表里证也。邪已入腹，不在营卫之间，脉虽浮。不可为在表而发汗；脉虽紧，不可以身重而 加温针；胃家初实，尚未燥硬，不可以喘满恶热而攻下。若妄汗之，则肾液虚，故躁；心液亡，故昏昧而愢愢；胃无津液，故大便燥硬而谵语也。若谬加温针，是以火济火，故心恐惧而怵惕；土水皆因火侮，故烦躁而不得眠也。阳明中风，病在气分，不可妄下。此既见胃实之证，下之亦不为过。但胃中以下而空虚，喘满、汗出、恶热、身重等证或罢，而邪之客上焦者，必不因下除，故动于膈而心中懊 不安也。病在阳明，以妄汗为重、妄下为轻。舌上苔 句，顶上四段来。不恶、反恶，皆由心主，愢愢、怵惕、懊 之象，皆心病所致，故当以舌验之。舌为心之外候，心热之微甚，与苔之浓薄、色之浅深，为可征也。栀子豉汤主之，是总结上四段症。要知本汤是胃家初受 双解表里之方，不只为误下后立法。盖阳明初病，不全在表，不全在里，诸证皆在里之半表间，汗下温针，皆在所禁。将何以治之，惟有吐之一法，为阳明表邪之出路耳。然病在胸中，宜瓜蒂散。此已在腹中，则瓜蒂散不 中与也，栀子豉汤主之。外而自汗恶热身重可除，内而喘满咽干口苦自解矣。阳明之有栀子豉汤，犹太阳之有桂枝汤，既可以驱邪，亦可以救误，上焦得通，津液得下，胃气因和耳。若渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。上文是阳邪自表入里，此条则自浅入深之证也。咽燥、口苦、恶热，热虽在里，尚未犯心；愢愢、怵惕、懊 ，虽入心尚不及胃；燥渴欲饮，是热已入胃。尚未燥硬。用白虎加人参汤，泻胃火而扶元气，全不涉汗吐 下三法矣。若脉浮发热，渴欲饮水，小便不利者，猪苓汤主之。上条根

首条诸证，此条又根上文饮水来。连用五若字，见仲景说法御病之详。梔豉汤所不及者，白虎汤继之，白虎汤不及者，猪苓汤继之，此阳明起手之三法。所以然者，总为胃家惜津液，既不肯令胃燥，亦不肯令水渍入胃耳。余义见猪苓汤证。发汗吐下后，虚烦不得眠。若剧者，必反复颠倒，心中懊，梔子豉汤主之。若少气者，梔子甘草豉汤主之。若呕者，梔子生姜豉汤主之。虚烦是阳明之坏病，便从梔子汤随证治之，犹太阳坏病，多用桂枝汤加减也。以吐易温针，以懊概愤愤、怵惕，可互文见意。梔豉汤本为治烦躁设，又可以治虚烦，以此知阳明之虚与太阳之虚不同，阳明之烦与太阳之烦有别矣。首句虽兼汗吐下，而大意单指下后言，以阳明病多误在早下故也。反复颠倒四字，切肖不得眠之状，为虚烦二字传神。此火性摇动，心无依着故也。心居胃上，即阳明之表。凡心病皆阳明表邪，故制梔豉汤因而越之。盖太阳之表，当汗而不当吐；阳明之表，当吐而不当汗；太阳之里，当利小便而不下；阳明之里，当下而不当利小便。今人但知汗为解表，不知吐亦为解表，故于仲景大法中，但知汗下而遗其吐法耳。若少气若呕，又从虚烦中分出。烦必伤气，加甘草以益气；虚热相抟，必欲呕，加生姜以散邪。发汗，若下之，而发烦热，胸中窒者，梔子豉汤主之。窒者，痞塞之谓。烦为虚烦，则热亦虚热，窒亦虚窒矣。此热伤君主，心气不足而然。梔豉治之，是“益心之阳，寒亦通行”之谓欤？误下后，痞不在心下而在胸中，故仍用梔豉，与太阳下后外不解者仍用桂枝同法。盖病不变，则方不可易耳。下后更烦，按之心下濡者，为虚烦也，宜梔子豉汤。更烦是既解而复烦也。心下软，对胸中窒而言，与心下反硬者悬殊矣。要

知阳明确烦，对胃家实热而言，是 空虚之虚。不是虚弱之虚。阳明病，下之，其外有热，手足温，不结胸，心中懊，饥不能食，但头汗出者，栀子豉汤主之。外有热，是身热未除。手足温，尚未 然汗出，此犹未下前证，见不当早下也。不结胸，是心下无水气，知 是阳明之燥化。心中懊，是上焦之热不除。饥不能食，是邪热不杀谷。但头汗出而不发黄者，心火上炎，而皮肤无水气也。此指下后变证。夫病属阳明，本有可下之理。然外证未除，下之太早，胃虽不伤，而上焦火郁不达， 仍与栀子 豉汤吐之，心清而内外自和矣。伤寒五六日，大下后，身热不去，心中结痛者，未欲解也，栀子豉汤主之。病发于阳而反下之，外热未除，心中结痛，虽轻于结胸，而甚于懊 矣。结胸是水结胸胁，用陷胸汤，水 郁则折之也。此乃热结心中，用栀子豉汤，火郁则发之也。栀子豉汤：栀子（十四枚） 香豉（四合，绵裹） 上二味，以水四升，先煮栀子，得二升半，内豉，煮取升半，去滓，分为二服，温进一服，得吐，止后服。栀子甘草豉汤：本方加甘草（二两）。余同前法。栀子生姜豉汤：本方加生姜（五两）。余同前法。此阳明半表半里涌泄之剂也。少阳之半表是寒，半里是热。而阳明之热，自内达外，有热无寒。其外证身热 汗出，不恶寒反恶热，身重，或目疼鼻干不得卧。其内证咽燥口苦，舌苔、烦躁，渴欲饮水，心中懊，腹满而 喘。此热半在表半在里也。脉虽浮紧，不得为太阳病，非汗剂所宜。又病在胸腹，而未入胃府，则不当下。法当 涌吐以发散其邪。栀子苦能泄热，寒能胜热，其形象心；又赤色通心，故除心烦、愤愤、懊、结痛等症。豆形象 肾，制而为豉，轻浮上行，能使心腹之邪上出于口，一吐而心腹得舒、表里之烦热悉除

矣。所以然者，二阳之病发心脾，以上诸证，是心脾热，而不是胃家热，即本论所云“有热属藏者，攻之，不令发汗”之谓也。若夫热伤气者，少气加甘草以益气。虚热相搏者多呕，加生姜以散邪。梔豉汤以梔配豉，瓜蒂散以赤豆配豉，皆心肾交合之义。伤寒，医以丸药大下之，身热不去，微烦者，梔子干姜汤主之。攻里不远寒，用丸药大下之，寒气留中可知。心微烦而不懊，则非吐剂所宜也。用梔子以解烦，倍干姜以逐内寒而散表热。寒因热用，热因寒用，二味成方，而三法备矣。伤寒下后，心烦腹满，起卧不安者，梔子浓朴汤主之。心烦则难卧，腹满则难起。起卧不安，是心移热于胃，与反复颠倒之虚烦不同。梔子以治烦，枳、朴以泄满，此两解心腹之妙剂也。热已入胃则不当吐，便未燥硬则不可下，此为小承气之先着。梔子干姜汤：梔子（十四枚）干姜（二两）上二味，以水三升，煮取一升半，去滓，分二服，温进一服。梔子浓朴汤：梔子（十四枚），浓朴（四两），枳实。余同前法。夫梔子之性，能屈曲下行，不是上涌之剂。惟豉之腐气，上熏心肺，能令人吐耳。观瓜蒂散必用豉汁和剂服，是吐在豉而不在梔也。此梔子干姜汤去豉用姜，是取其横散；梔子浓朴汤以枳、朴易豉，是取其下泄，皆不欲上越之义。旧本两方后概云得吐止后服，岂不谬哉？观梔子柏皮汤与茵陈汤中俱有梔子，俱不言吐，又病患旧微溏者不可与，则梔子之性自明。伤寒身热发黄者，梔子柏皮汤主之。身热汗出为阳明病。若寒邪太重，阳气怫郁在表，亦有汗不得出、热不得越而发黄者矣。黄为土色，胃火内炽，津液枯涸，故黄见于肌肉之间。与太阳误下、寒水留在皮肤者迥别，非汗吐下三法所宜也，必须苦甘之剂以调之。梔、柏、

甘草，皆色黄而质润。梔子以治内烦，柏皮以治外热，甘草以和中气。形色之病，仍假形色以通之也。梔子柏皮汤：梔子（十五枚）甘草（二两）黄柏上三味，以水四升，煮取一升半，去滓，分温再服。阳明病无汗，小便不利，心中懊者，身必发黄。阳明病法多汗，反无汗，则热不得越；小便不利，则热不得降；心液不支，故虽未经汗下，而心中懊也。无汗、小便不利，是发黄之原，心中懊，是发黄之兆。然口不渴，腹不满，非茵陈汤所宜，与梔子柏皮汤，黄自解矣。阳明病被火，额上微汗出，而小便不利者，必发黄。阳明无表证，不当发汗，况以火劫乎？额为心部，额上微汗，心液竭矣。心虚肾亦虚，故小便不利而发黄。非梔子柏皮汤，何以挽津液于涸竭之余耶？阳明病面合赤色，不可下之，必发热色黄，小便不利也。面色正赤者，阳气怫郁在表，当以汗解。而反下之，热不得越，故复发热，而赤转为黄也。上条因于火逆，此条因于妄下。前以小便不利而发黄，此条先黄而小便不利。总因津液枯涸，不能通调水道而然。须梔子、柏皮，滋化源而致津液，非渗泄之剂所宜矣。黄未发宜梔子豉汤，已黄宜梔子柏皮汤。仲景治太阳发黄有二法：但头汗出，小便不利者。麻黄连翘汤汗之；少腹硬，小便自利者，抵当汤下之。治阳明发黄二法：但头汗、小便不利、腹满者，茵陈、大黄以下之；身热、发黄与误治而致者，梔子、柏皮以清之。总不用渗泄之剂。要知仲景治阳明，重在存津液，不欲利小便，惟恐胃中燥耳，所谓治病必求其本。凡用梔子汤，病患旧微溏者，不可与服之。向来胃气不实，即梔子亦禁用。用承气者，可不慎之欤？

<目录>卷三

<篇名>瓜蒂散证

属性：病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微浮，胸中痞硬，气上冲咽喉，不得息者，此为胸有寒也，当吐之，宜瓜蒂散。病如桂枝，是见发热、汗出、恶风、鼻鸣、干呕等证。头不痛，项不强，则非太阳中风。未经汗下而胸中痞硬，其气上冲，便非桂枝证矣。病机在胸中痞硬，盒饭究痞硬之病，因思胸中痞硬之治法矣。胸中者，阳明之表也。邪中于面，则入阳明，中于膺，亦入阳明。则鼻鸣、发热、汗出、恶风者，是邪中于面，在表之表也。胸中痞硬，气上冲不得息者，邪中膺，在里之表也。寒邪结而不散，胃阳抑而不升，故成此痞象耳。胃者土也，土生万物，不吐者死，必用酸苦涌泄之味，因而越之，胃阳得升，胸寒自散。里之表和，表之表亦解矣。此瓜蒂散为阳明之表剂。病患手足厥冷，脉乍紧者，邪结在胸中；心下满而烦，饥不能食者，病在胸中。当吐之，宜瓜蒂散。手足为诸阳之本，厥冷则胃阳不达于四肢。紧则为寒，乍紧者，不厥时不紧，言紧与厥相应也。此寒结胸中之脉证。心下者，胃口也。满者胃气逆，烦者胃火盛。火能消物，故饥；寒结胸中，故不能食。此阴并于上，阳并于下，故寒伤形，热伤气也。非汗下温补之法所能治，必瓜蒂散吐之。此塞因通用法，又寒因寒用法。上条是阳明中风脉证，此条是阳明伤寒脉证。上条是阳明小结胸，此条是阳明大结胸。太阳结胸因热入，硬

满而痛为有形，故制大陷胸下之。阳明结胸因寒塞，硬满不痛为无形，故制瓜蒂散吐之。少阴证，饮食入口则吐。心中温温欲吐，复不能吐，始得之，手足寒，脉弦迟者，此胸中实，不可下也，当吐之。若膈上有寒饮，干呕者，不可吐也，当温之，宜四逆汤。欲吐而不吐者，少阴虚证。此饮食入口即吐，非胃寒矣。心下温即欲吐，温止则不欲吐矣。复不能吐者，寒气在胸中，似有形而实无形，非若饮食有形而可直拒之也。此病升而不降，宜从“高者抑之”之法，下之则愈矣。而不敢者，以始得病时手足寒，脉弦迟，疑其为寒。今以心下温证之，此为热实，然实不在胃而在胸中，则不可下也。当因其势而利导之，不出“高者越之”之法。然病在少阴，呕吐多属于虚寒，最宜细究。若膈上有寒饮，与心下温者不同；而反干呕者，与饮食即吐者不同矣。瓜蒂散不中与也。气上冲、满而烦、心下温，皆是瓜蒂散着眼处。手足寒，脉弦迟，有心温、膈寒二证，须着眼。瓜蒂散：赤小豆 瓜蒂（熬黄，各一分）二味，各别捣筛为散，合治之。取一钱匕，以香豉一合，用热汤七合，煮作稀糜，去滓取汁，和散温顿服。不吐，少少加，得快吐乃止。诸亡血虚家，不可与之。瓜为甘果，而熟于长夏，清胃热者也。其蒂，瓜之生气所系也。色青味苦，象东方甲木之化，得春升生发之机。故能提胃中之气，除胸中实邪，为吐剂中第一品药。故必用谷气以和之。赤小豆甘酸下行而止吐，取为反佐，制其太过也。香豉本性沉重，糜熟而使轻浮，苦甘相济，引阳气以上升，驱阴邪而外出，作为稀糜，调二散，虽快吐而不伤神。仲景制方之精义：赤豆为心谷而主降，香豉为肾谷而反升，既济之理也。太阳病，当恶寒发热。今自汗出，不恶寒发热，关上脉细数

者，以医吐之过也，此为小逆。一二日吐之者，腹中饥，口不能食。三四日吐之者，不喜糜粥，欲食冷食，朝食暮吐，以医吐之所致也。言太阳病，头项强痛可知。今自汗出而不恶寒发热，疑非桂枝证。以脉辨之，关上者，阳明脉位也，细数而不洪大。虽自汗而不恶热，则不是与阳明并病。不口干烦满而自汗出，是不与少阴两感。原其故，乃庸医妄吐之所致也。吐后恶寒发热之表虽除，而头项强痛仍在，则自汗为表虚，脉细数为里热也。此其人胃气未伤，犹未至不能食，尚为小逆。其误吐而伤及胃气者，更当计日以辨之。若一二日间，热正在表，当汗解而反吐之，寒邪乘虚入胃，故饥不能食。三四日间，热发于里，当清解而反吐之，胃阳已亡，故不喜谷食，而反喜瓜果，是除中也。邪热不化物，故朝食暮吐，生意尽矣，此为大逆。按：三阳皆受气于胸中。在阳明以胸为表，吐之阳气得宣，故吐中便寓发散之意。太阳以胸为里，故有干呕、呕逆之证，而不可吐，吐之则伤胃而为逆。少阳得胸中之表，故亦有喜呕证，吐之则悸而惊矣。太阳病吐之，但太阳病当恶寒，今反不恶寒，不欲近衣，此为吐之内烦也。上条因吐而亡胃脘之阳，此因吐而伤膻中之阴。前条见其人之胃虚，此条见其人之阳盛。前条寒入太阴而伤脾精，此条热入阳明而成胃实。皆太阳妄吐之变证，是瓜蒂散所禁，不特亡血虚家也。

<目录>卷三

<篇名>白虎汤证

属性：伤寒脉浮，发热无汗，其表不解者，不可与白虎汤。渴欲饮水，无表证者，白虎加人参汤主之。白虎汤治结热在里之剂，先示所禁，后明所用，见白虎为重，则不可轻用也。脉浮、发热、无汗，麻黄证尚在，即是表不解；更兼渴欲饮水，又是热入里。此谓有表里证，当用五苓，多服暖水发汗矣。若外热已解，是无表证。但渴欲饮水，是邪热内攻。热邪与元气不两立，急当救里，故用白虎加人参以主之。若表不解而妄用之，热退寒起，亡可立待矣。服桂枝汤，大汗出后，大烦渴不解，脉洪大者，白虎加人参汤主之。前条详证，此条详脉。全注见桂枝篇。伤寒无大热，口燥渴，心烦，背微恶寒者，白虎加人参汤主之。伤寒六七日，无大热，其人躁烦，为阳去入阴。此虽不躁而口渴心烦，阳邪入里明矣。无大热，指表言，见微热犹在；背微恶寒，见恶寒将罢。此虽有表里证，而表邪已轻，里热已甚，急与白虎加人参汤，里和而表自解矣。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。伤寒七八日尚不解者，当汗不汗，反行吐下，是治之逆也。吐则津液亡于上，下则津液亡于下。表虽不解，热已入于里矣。太阳主表，阳明主里，表里俱热，是两阳并病也。恶风为太阳表证未罢，然时时恶风，则有时不恶，表将解矣，与背微恶寒同。烦躁、舌干、大渴为阳明证，欲饮水数升，里热结而不散，急当救里以滋津液。里和表亦解，故不须两解之法。阳明病，若渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。白虎所治，皆阳明燥证，揭为阳明确主方，信为有见。三阳合病，腹满，身重，难以转侧，口不仁而面垢，遗尿。发汗则谵语，下之则额上汗

出、手足冷。若自汗出者，白虎汤主之。此本阳明病，而略兼太、少也。胃气不通，故腹满。阳明主肉，无气以动，故身重。难以转侧者，少阳行身之侧也。口者，胃之门户。胃气病，则津液不能上行，故不仁。阳明病则颜黑，少阳病则面微有尘，阳气不荣于面，故垢。膀胱不约为遗溺遗尿者，太阳本病也。虽三阳合病，而阳明证多，则当独取阳明矣。无表证则不宜汗，胃未实则不当下。此阳明半表里证也。里热而非里实，故当用白虎，而不当用承气。若妄汗则津竭而谵语，误下则亡阳而额汗出、手足厥也。此自汗出，为内热甚者言耳，接遗尿句来。若自汗而无大烦大渴证，无洪大浮滑脉，当从虚治，不得妄用白虎。若额上汗出、手足冷者，见烦渴、谵语等证与洪滑之脉，亦可用白虎汤。三阳合病，脉浮大在关上，但欲睡眠，合目则汗。上条言病状及治方，此条详病脉、探病情、究病机，必两条合参，而合病之大要始得。脉大为阳，关上阳所治也，是为重阳矣。但欲睡眠，是阳入于阴矣。合目则卫气行阴，而兼汗出，热淫于内矣。与上文自汗同，与少阴脉微细而但欲寐不同。伤寒脉浮滑，此表有热、里有邪，白虎汤主之。此条论脉而不及证，因有白虎汤证，而推及其脉也。勿只据脉而不审其证。脉浮而滑为阳，阳主热。《内经》云：“脉缓而滑曰热中”。是浮为在表，滑为在里。旧本作里有寒者误。此虽表里并言，而重在里热，所谓结热在里，表里似热者也。伤寒脉滑而厥者，里有热也，白虎汤主之。脉微而厥为寒厥，脉滑而厥为热厥。阳极似阴之证，全凭脉以辨之。然必烦渴引饮，能食而大便难，乃为里有热也。白虎汤：石膏（一斤，碎绵裹）知母（六两）甘草（二两）粳米（六合）水一斗，煮米熟汤成，温

服一升，日三服。白虎加人参汤：前方加人参（三两）。余同前法。《经》曰“火生苦。”又曰：“以苦燥之”。又曰：“味过于苦，脾气不濡，胃气乃浓。”以是知苦从火化。火能生土，则土燥火炎，非苦寒之味所能治矣。《经》曰：“甘先入脾。”又曰：“以甘泻之。”又曰：“饮入于胃，输精于脾，上归于肺，水精四布，五经并行。”以是知甘寒之品，乃泻胃火生津液之上剂也。石膏大寒，寒能胜热，味甘归脾，质刚而主降，备中土生金之体，色白通肺，质重而含脂，具金能生水之用，故以为君。知母气寒主降，苦以泄肺火，辛以润肺燥，内肥白而外皮毛，肺金之象、生水之源也，故以为臣。甘草皮赤中黄，能土中泻火，为中宫舟楫，寒药得之缓其寒，用此为佐，沉降之性，亦得留连于脾胃之间矣。粳米稼穡作甘，气味温和，稟容平之性，为后天养生之资，得此为佐，阴寒之物，则无伤损脾胃之虑也。煮汤入胃，输脾归肺，水精四布，大烦大渴可除矣。白虎主西方金也，用以名汤者，秋金得令，而暑清阳解，此四时之序也。更加人参，以补中益气而生津，协和甘草、粳米之补，承制石膏、知母之寒，泻火而火不伤，乃操万全之术者。

<目录>卷三

<篇名>茵陈汤证

属性：阳明病，发热汗出，此为热越，不能发黄也；但头汗出，身无汗，剂颈而还，腹满，小便不利，渴饮水

浆，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。阳明多汗，此为里实表虚，反无汗，是表里俱实矣。表实则发黄，里实则腹满。但头汗出，小便不利，与麻黄连翘证同。然彼属太阳，因误下而表邪未散，热虽里而未深，故口不渴、腹不满，仍当汗解。此属阳明，未经汗下，而津液已亡，故腹满、小便不利、渴欲饮水，此瘀热在里，非汗吐所宜矣。身无汗，小便不利，不得用白虎；瘀热发黄，内无津液，不得用五苓。故制茵陈汤以佐栀子、承气之所不及也。但头汗，则身黄而面目不黄；若中风不得汗，则一身及面目悉黄。以见发黄是津液所生病。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。伤寒七八日不解，阳气重也。黄色鲜明者，汗在肌肉而不达也。小便不利，内无津液也。腹微满，胃家实也。调和二便，此茵陈之职。茵陈蒿汤：茵陈蒿（六两） 栀子（十四枚） 大黄（二两） 以水一斗，先煮茵陈，减六升，内二味，煮取三升，去滓，分温三服。小盒饭利，尿如皂角汁状，色正赤，一宿腹减，黄从小便去。茵陈禀北方之色，经冬不凋，受霜承雪，故能除热邪留结。栀子以通水源，大黄以调胃实，令一身内外之瘀热悉从小便出，腹满自减而津液无伤。此茵陈汤为阳明利水之妙剂也。伤寒发汗已，身目为黄。所以然者，以寒湿在里、不解故也。不可下，于寒湿中求之。发黄有因瘀热者，亦有因寒邪者，有因于燥令者，亦有因于湿化者。则寒湿在里，与瘀热在里不同，是非汗、下、清三法所可治矣。伤寒固宜发汗，发之而身目反黄者，非热不得越，是发汗不如法，热解而寒湿不解也。太阴之上，湿气主之，则身自黄而面不黄，以此知系在太

阴，而非阳明病矣。当温中散寒而除湿，于真武、五苓辈求之。

<目录>卷三

<篇名>承气汤证

属性：伤寒不大便六七日，不恶寒反恶热，头痛身热者，与承气汤。受病后，便不大便，胃家实也。至六七日而头痛身热不解，足见阳气之重，其不恶寒反恶热更可知矣。此太阳阳明合病，已合阳数之期而不愈者，当知不大便之病为在里，不必拘头痛身热之表为未解也。所谓阳盛阴虚，汗之则死，下之即愈，可不知要害乎？病患烦热，汗出则解，又如疟状。日晡所发热者，属阳明也。脉实者宜下之，与承气汤。烦热自汗似桂枝证，寒热如疟似柴胡证。然日晡潮热，期属阳明。而脉已沉实，确为可下，是承气主证主脉也。当与不大便六七日，互相发明。太阳病三日，发汗不解，头不痛，项不强，不恶寒，反恶热，蒸蒸发热者，属胃也，调胃承气汤主之。病经三日，已经发汗，阳气得泄则热当解而内热反炽，与中风翕翕发热不同。必其人胃家素实，因发汗亡津液，而转属阳明也。三日正阳明发汗之期。此太阳证已罢，虽热未解，而头不痛、项不强、不恶寒、反恶热，可知热已入胃，便和其胃，调胃之名以此。日数不必拘，要在脉证上讲求。发汗后恶寒者，虚故也，不恶寒反恶热者，实也。当和胃气，与调胃承气汤。虚、实俱指胃言。汗后正气夺

则胃虚，故用附子、芍药，邪气盛则胃实，故用大黄、芒硝。此自用甘草，是和胃之意。此见调胃承气，是和剂而非下剂也。若胃气不和谵语者，少与调胃承气汤。承者，顺也。顺之则和。少与者，即调之之法。伤寒吐后腹胀满者，与调胃承气汤。妄吐而亡津液，以致胃实而腹胀，吐后上焦虚可知。腹虽胀满，病在胃而不在胸，当和胃气，而枳、朴非其任矣。阳明病，不吐不下心烦者，可与调胃承气汤。言阳明病则身热汗出不恶寒反恶热矣。若吐下后而烦为虚邪，宜栀子豉汤。未经吐下而烦，是胃火乘心，从前来者为实邪，调其胃而心自和。此实则泻子之法。太阳病，过经十余日，心下温，温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先其时极吐下者，与调胃承气汤。过经不解十余日，病不在太阳矣。仍曰太阳病者，以此为太阳之坏病也。心中不烦而心下温，腹中不痛而胸中痛，是上焦因极吐而伤矣。心下者，胃口也。心下温，温时即欲吐，胃口有遗热。腹微满，而郁郁时便微烦，是胃家尚未虚，胃中有燥屎矣。大盒饭硬而反溏，是下焦因极下而伤也。欲吐而不得吐，当利而不利，总因胃气不和，大便溏而胃家仍实也。少与调胃承气汤微和之，三焦得和矣。伤寒十三日不解，过经谵语者，以有热故也，当以汤下之。若小便利者，大盒饭硬，而反下利、脉调和者，知医以丸药下之，非其治也。若自下利者，脉当微，今反和者，此为内实也，调胃承气汤主之。经者常也，过经是过其常度，非经络之经也。发于阳者七日愈：七日以上自愈，以行其经尽故也。七日不愈，是不合阴阳之数，便为过经，非十三日不解为过经也。凡表解而不了了者，十二日愈。此十三日而尚身热不解，便见其人之阳有余。过经而谵语，足征

其人之胃家实。此内外有热，自阳盛阴虚也。当以承气汤下之。而医以丸药下之，是因其病久，不敢速下，恐伤胃气之意，而实非伤寒过经之治法也。下之不利，今反下利，疑为胃虚。而身热谵语未除，非虚也。凡下利者，小盒饭不利；小便利者，大盒饭硬。今小便利而反下利，疑为胃虚，恐热为协热而语为郑声也。当以脉别之，诸微亡阳，若胃虚而下利者脉当微。今调和而不微，是脉有胃气，胃实可知也。是丸药之沉迟，利在下焦，故胃实而肠虚，调其胃则利自止矣。上条大便反溏，此条反下利，从假不足处得其真实。上论调胃承气证。太阳病，若吐、若下、若发汗，微烦，小便数，大便因硬者，小承气汤和之愈。此亦太阳之坏病，转属阳明者也。微烦、小便数，大便尚不当硬，因妄治亡津液而硬也。用小承气和之，润其燥也。此见小承气亦和剂，不是下剂。得病二三日，脉弱，无太阳柴胡证，烦躁，心下硬。至四五日，虽能食，以小承气汤少少与微和之，令小安。至六日与承气汤一升。若不大便六七日，小便少者，虽不能食，但初头硬，后必溏，未定成硬，攻之必溏。须小便利，屎定硬，乃可攻之，宜大承气汤。得病二三日，尚在三阳之界。其脉弱，恐为无阳之征。无太阳桂枝证，无少阳柴胡证，则病不在表。而烦躁心下硬，是阳邪入阴，病在阳明之里矣。辨阳明之虚实，在能食不能食。若病至四五日尚能食，则胃中无寒，而便硬可知。少与小承气微和其胃，令烦躁少安。不竟除之者，以其人脉弱，恐大便之易动故也。犹太阴脉弱，当行大黄、芍药者减之之意。至六日复与小承气一升。至七日仍不大便，胃家实也。欲知大便之燥硬，既审其能食不能食，又当问其小便之利不利。而能食必大便硬，后不能

食，是有燥屎。小便少者，恐津液还入胃中，故虽不能食，初头硬后必溏。小便利者，胃必实，屎定硬，乃可攻之。所以然者，脉弱是太阳中风。能食是阳明中风。非七日后不敢下者，以此为风也。须过经乃可下之，下之若早，语言必乱，正此谓也。阳明病，脉迟，微汗出，不恶寒者，其身必重，短气腹满而喘。有潮热者，此外欲解，可攻里也。手足然而汗出者，此大便已硬也，大承气汤主之。若汗多，微发热恶寒者，外未解也。其热不潮，未可与承气汤。若腹大满不通者，可与小承气汤微和胃气，勿令大泄下。脉迟而未可攻者，恐为无阳，恐为在藏。故必表证悉罢，里证毕具，方为下证。若汗虽多而微恶寒，是表证仍在，此本于中风。故虽大满不通，只可微和胃气，令小安，勿使大泄，过经乃可下耳。胃实诸证，以手足汗出为可据，而潮热尤为亲切。以四肢为诸阳之本，而日晡潮热，为阳明主时也。阳明病，潮热，大便硬者，可与大承气汤，不硬者，不可与之。若不大便六七日，恐有燥屎。欲知之法，少与小承气汤，汤入腹中转矢气者，此有燥屎，乃可攻之。若不转矢气者，此但初头硬，后必溏，不可攻之。攻之必胀满不能食也，欲饮水者，与水则哕。其后发热者，必大便硬而少也。以小承气汤和之，不转矢气者，慎不可攻也。此必因脉之迟弱，即潮热尚不足据，又立试法。如胃无燥屎而攻之，胃家虚胀，故不能食。虽复潮热、便硬而少者，以攻后不能食故也。要知不转矢气者，即渴欲饮水，尚不可与，况攻下乎？以小承气为和，即以小承气为试。仍与小承气为和，总是慎用大承气耳。阳明病，谵语发潮热，脉滑而疾者，小承气汤主之。因与承气汤一升，腹中转矢气者，更服一升，若不转矢气者，勿

更与之。明日不大便，脉反微涩者，里虚也，为难治，不可更与承气汤也。脉滑而疾者，有宿食也。谵语潮热，下证具矣。与小承气试之，不转矢气，宜为易动。明日而仍不大便，其胃家似实。而脉反微涩，微则无阳，涩则少血，此为里虚，故阳证反见阴脉也。然胃家未实，阴脉尚多，故脉迟脉弱者，始可和而久可下。阳脉而变为阴脉者，不惟不可下，更不可和。脉滑者生，脉涩者死，故为难治。然滑有不同，又当详明。夫脉弱而滑，是有胃气。此脉来滑疾，是失其常度，重阳必阴，仲景早有成见，故少与小承气试之。若据谵语潮热，而与大承气，阴盛已亡矣。此脉证之假有余，小试之而即见真不足。凭脉辨证，可不慎哉！宜蜜煎导而通之。虚甚者，与四逆汤，阴得阳则解矣。伤寒若吐下后，不解，不大便五六日，上至十余日，日晡所发潮热，不恶寒，独语如有所见。若剧者，发则不识人，循衣摸床，惕而不安，微喘直视，脉弦者生，涩者死。微者但发热谵语。大承气汤主之，若一服利，止后服。坏病有微、剧之分。微者是邪气实，当以下解。若一服利，止后服，只攻其实，无乘其虚也。剧者，邪正交争，当以脉断其虚实。弦者是邪气实，不失为下证，故生；涩者是正气虚，不可更下，故死。如有所见独语，与郑声谵语不同。潮热不恶寒，不大便，是可下证。目直视不识人：循衣摸床等证，是日晡发热时事，不发时自安，故勿竟断为死证。还将脉推之，凡谵语脉短者死。涩者短也，短则气病；弦者长也，长则气治。凡直视、谵语、喘满者死。此微喘而不满，只是气之不承，非气之不治耳。阳明病，其人多汗，以津液外出，胃中燥，大便必硬，硬则谵语，小承气汤主之。若一服谵语止，更莫复服。阳明主津液

所生病，故阳明病多汗。多汗是胃燥之因，便硬是谵语之根。一服谵语止，大便虽未利，而胃濡可知矣。下利谵语者，有燥屎也，宜小承气汤。下利是大肠虚，谵语是胃气实。胃实肠虚，宜大黄以濡胃，无庸芒硝以润肠也。汗出谵语者，以有燥屎在胃中。此为风也，须下之。过经乃可下之，下之若早，语言必乱，表虚里实故也。下之则愈，宜大承气汤。首二句是冒头，末二句是总语。言汗出必亡津，谵语因胃实，则汗出谵语，以胃中有燥屎也，宜大承气汤下之。然汗出谵语有二义，有阳明本病多汗亡津而谵语者，有中风汗出早下而谵语者。如脉滑曰风，其谵语潮热下之，与小承气汤，不转矢气，勿更与之。如能食曰风，其烦躁心下硬，少与小承气微和之，令小安。非七日后屎定硬不敢妄下者，以此为风也。七日来行经已尽，阳邪入阴，乃可下之。若不知此义而早下之，表以早下而虚热不解，里以早下而胃家不实。如十三日不解，过经下利而谵语，与下后不解，至十余日不大便、日晡潮热、独语如有所见者是也。阳明病，谵语，有潮热，反不能食者，胃中必有燥屎五六枚也，宜大承气汤下之。若能食者，但硬耳。初能食，反不能食，胃实可知。若能食而大便硬，是肠实而胃未实，恐本于中风，未可下也。谵语、潮热、屎有燥硬之辨。阳明病下之，心中懊而烦，胃中有燥屎者，可攻之。宜大承气汤。腹微满，初头硬后必溏，不可攻之。下后心中懊而烦，栀子豉证。若腹大满不通，是胃中燥屎上攻也。若微满，犹是栀子浓朴汤证。病患不大便五六日，绕脐痛，烦躁，发作有时者，此有燥屎故也。发作有时，是日晡潮热之时。二肠附脐，故绕痛，痛则不通矣。病患小便不利，大便乍难乍易，时有微热，喘冒不能卧者，有

燥屎也，宜大承气汤。小便不利，故大便有乍易。津液不得还入胃中，故喘冒不得卧。时有微热，即是潮热。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，以本有宿食故也，宜大承气汤。未病时本有宿食，故虽大下之后，仍能大实，痛随利减也。脉滑而数者，有宿食也，当下之，宜大承气汤。数为在府，故滑为有食。数以至数言，是本来面目。疾以体状言，在谵语潮热时见，故为失度。腹满不减，减不足言，当下之，宜大承气汤。下后无变证，则非妄下。腹满如故者，下之未尽耳，故当更下之也。二阳并病，太阳证罢，但发潮热，手足汗出，大便难而谵语者，下之则愈，宜大承气汤。太阳证罢，是全属阳明矣。先揭二阳并病者，见未罢时便有可下之证。今太阳一罢，则种种皆下证矣。发汗不解，腹满痛者，急下之，宜大承气汤。表虽不解，邪甚于里，急当救里，里和而表自解矣。阳明病，发热汗多者，急下之，宜大承气汤。前条若汗多微发热恶寒者，外未解也，未可与承气，总为脉迟者言耳。若脉大而不恶寒、蒸蒸发热、汗多亡阳者，当急下以存津液，而勿以潮热为拘也。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。伤寒七日不愈，阳邪入阴矣。目不了了，目睛不和，何以故？身微热，是表证已罢，不烦躁，是里证未见，无表里证也。惟不大便为内实，斯必浊邪上升，阳气闭塞。下之，而浊阴出下窍，清阳走上窍矣。少阴病，得之二三日，不大便，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤。热淫于内，肾水枯涸，因转属阳明，胃火上炎，故口燥咽干。急下之，火归于坎，津液自升矣。此必有不大便证，若非本有宿食，何得二三日盒

饭急下？少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干舌燥者，急下之，宜大承气汤。自利而渴者，属少阴。今自利清水，疑其为寒矣，而利清水时，必心下痛，必口燥舌干，是土燥火炎，脾气不濡，胃气反浓，水去而谷不去，故纯青也。虽曰通因通用，仍是通因塞用。少阴病六七日，腹胀不大便者，急下之，宜大承气汤。六七日当解不解因转属阳明，是藏气实而不能入，还之于府也。急攻之，所谓已入于府者可下也。三阳惟少阳无承气证。三阴惟少阴有承气证。盖少阳为阳枢，阳稍虚，邪便入于阴，故不可妄下以虚其阳。少阴为阴枢，阳有余邪，便伤其阴，故宜急下以存其阴。且少阳属木，邪在少阳，惟畏其克土，故无下证。少阴主水，邪在少阴，更畏有土制，故当急下。盖真阴不可虚，强阳不可纵也。调胃承气汤：大黄（三两）炙甘草（二两）芒硝（半斤）上三味，咀，以水三升，煮取一升，去滓，内芒硝，更上火微煮令沸，少少温服。亢则害，承乃制，承气所由名也。不用枳、朴而任甘草，是调胃之义。胃调则诸气皆顺，故亦以承气名之。此方专为燥屎而设，故芒硝分两多于大承气。前辈见条中无燥屎字，便云未燥坚者用之，是未审之耳。大承气汤：大黄（四两，酒洗）浓朴（半斤）枳实（五枚，炙）芒硝（三合）水一斗，先煮二物，取五升，去滓，内大黄，煮二升，去渣，再内芒硝，上火微一二沸，分温再服。得下，余勿服。小承气汤：大黄（四两）浓朴（二两，去皮）枳实（三枚）水四升，煮取一升二合，分温三服。初服汤当大便，不尔者尽饮之。若得大便，勿服。诸病皆因于气，秽物之不去，由气之不顺也。故攻积之剂，必用气分之药，故以承气名。汤分大小，有二义焉：浓朴倍大黄，是气药为

君，味多性猛，制大其服，欲令大泄下也。大黄倍浓朴，是气药为臣，味少性缓，制小其服，欲微和胃气也。前法更有妙义。大承气之先后作三次煎者，何哉？盖生者气锐而先行，熟者气纯而和缓，欲使芒硝先化燥屎，大黄继通地道，而后枳、朴除其痞满也。若小承气三物同煮，不分次第，只服四合，但求地道之通，而不用芒硝之峻，且远于大黄之锐，故称微和之剂云。

<目录>卷三

<篇名>少阳脉证

属性：少阳之为病，口苦、咽干、目眩也。太阳主表，头项强痛为提纲。阳明主里，胃家实为提纲。少阳居半表半里之位，仲景特揭口苦、咽干、目眩为提纲，奇而至当也。盖口、咽、目三者，不可谓之表，又不可谓之里，是表之入里、里之出表处，所谓半表半里也。三者能开能阖，开之可见，阖之不见，恰合枢机之象，故两目为少阳经络出入之地。苦、干、眩者，皆相火上走空窍而为病也。此病自内之外，人所不知，惟病患独知，诊家所以不可无问法。三证为少阳一经病机，兼风寒杂病而言。但见一证即是，不必悉具。伤寒脉弦细头痛发热者，属少阳。少阳不可发汗，发汗则谵语。此属胃，胃和则愈，胃不和则烦而躁。少阳初受寒邪，病全在表，故头痛发热与太阳同，与五六日而往来寒热之半表不同也。弦为春脉，细则少阳初出之象也。但见头痛发热，而不见太阳脉证，则弦细之脉，

断属少阳，而不可作太阳治之矣。少阳少血，虽有表证，不可发汗。发汗则津液越出，相火燥必胃实而谵语，当与柴胡以和之。上焦得通，津液得下，胃气因和。若加烦躁，则为承气证矣。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。少阳经络，索于头目，循于胸中，为风木之藏，主相火。风中其经，则风动火炎，是以耳聋目赤，胸满而烦也。耳目为表之里，胸中为里之表，当用小柴胡和解法。或谓热在上焦，因而越之，误吐者有矣；或谓釜底抽薪，因而夺之，误下者有矣；或谓火郁宜发，因而误汗者有矣。少阳主胆，胆无出入，妄行吐、下，津液重亡。胆虚则心亦虚，所生者受病，故悸也；胆虚则肝亦虚，府病及藏，故惊也。上条汗后而烦，因于胃实；此未汗而烦，虚风所为。上条烦而躁，病从胃来；此悸而惊，病迫心胆。上条言不可发汗，此言不可吐、下，互相发明，非谓中风可汗，而伤寒可吐、下也。此虽不言脉，可知其弦而浮矣。不明少阳脉证，则不识少阳中风；不辨少阳脉状，则不识少阳伤寒也。伤寒三日，少阳脉小者，欲已也。阳明受病，当二三日发；少阳受病，当三四日发。若三日脉大，则属阳明；三日弦细，则属少阳。小即细也，若脉小而无头痛发热等证，是少阳不受邪。此即伤寒三日，少阳证不见，为不传也。少阳病，欲解时，从寅至辰上。寅、卯主木，少阳始生，即少阳主时也。主气旺，则邪自解矣。辰上者，卯之尽，辰之始也。太阳与少阳并病，脉弦，头项强痛，或眩冒，时如结胸，心下痞硬者，当刺大椎第一间、肺俞、肝俞。慎不可发汗，发汗则谵语。若谵语不止，当刺期门。脉弦属少阳，头项强痛属太阳。眩冒、结胸、心下痞，则两阳皆有之证。两阳

并病，阳气重可知。然是经脉之为眚，汗吐下之法，非少阳所宜。若不明刺法，不足以言巧。督主诸阳，刺大椎以泄阳气。肺主气，肝主血，肺肝二俞，皆主太阳。调其气血，则头项强痛可除，脉之弦者可和，眩冒可清，结胸、痞硬等证可不至矣。若发汗是犯少阳，胆液虚必转属胃而谵语。此谵语虽因胃实。而两阳之证未罢，亦非下法可施也。土欲实，木当平之，必肝气清而水土治，故刺期门而三阳自和。太阳少阳并病，心下硬，头项强而眩者，当刺大椎、肺俞、肝俞，慎勿下之。太阳少阳并病，而反下之，成结胸，心下硬，下利不止，水浆不下，其人心烦。并病无结胸证，但阳气怫郁于内，时时若结胸状耳，并病在两阳，而反下之如结胸者，成真结胸矣。结胸法当下。今下利不止，水浆不入，是阳明之阖病于下，太阳之开病于上，少阳之枢机无主。其人心烦，是结胸证具，烦躁者死也。

<目录>卷三

<篇名>柴胡汤证

属性：伤寒五六日，中风，往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，或渴，或腹中痛，或胁下痞硬，或心下悸小便不利，或不渴身有微热，或咳者，小柴胡汤主之。此非言伤寒五六日而更中风也。言往来寒热有三义：少阳自受寒邪，阳气衰少，既不能退寒，又不能发热，至五六日郁热内发，

始得与寒气相争，而往来寒热，一也；若太阳受寒，过五六日阳气始衰，余邪未尽，转属少阳，而往来寒热，二也；风为阳邪，少阳为风藏，一中于风便往来寒热，不必五六日而始见，三也。少阳脉循胸胁，邪入其经故苦满，胆气不舒故默默，木邪犯土故不欲饮食，相火内炽故心烦，邪正相争故喜呕。盖少阳为枢，不全主表，不全主里，故六证皆在表里之间。仲景本意重半里，而柴胡所主又在半表，故少阳证必见半表，正宜柴胡加减。如悉入里，则柴胡非其任矣。故小柴胡称和解表里之主方。寒热往来，病情见于外；苦喜不欲，病情得于内。看喜、苦、欲等字，非真呕、真满、不能饮食也。看往、来二字，见有不寒热时。寒热往来，胸胁苦满，是无形之半表；心烦喜呕，默默不欲饮食，是无形之半里。虽然七证皆偏于里，惟微热为在表；皆属无形，惟心下悸为有形；皆风寒通证，惟胁下痞硬属少阳。总是气分为病，非有实可据，故皆从半表半里之治法。血弱气虚，腠理开，邪气因入，与正气相搏，结于胁下。正邪分争，往来寒热，休作有时。默默不欲饮食，脏腑相连，其痛不下，邪高痛下，故使呕也。此仲景自注柴胡证。首五句，释胸胁苦满之因。正邪三句，释往来寒热之义。此下多有阙文，故文理不连属也。小柴胡汤：柴胡（半斤）半夏（半升）人参甘草黄芩生姜（各三两）大枣（十二枚）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，加枳实一枚。若渴者，去半夏，加人参，合前成四两半，加枳实根四两。若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两。若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两。若心下悸，小便不利者，去黄芩，加茯苓四两。若不渴、外有微热者，去

人参，加桂枝三两，温服，取微汗愈。若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子半升、干姜二两。柴胡感一阳之气而生，故能直入少阳，引清气上升而行春令，为治寒热往来之第一品药。少阳表邪不解，必需之。半夏感一阴之气而生，故能开结气、降逆气、除痰饮，为呕家第一品药。若不呕而胸烦口渴者去之，以其散水气也。黄芩外坚内空，故能内除烦热，利胸膈逆气。腹中痛者，是少阳相火为害，以其苦从火化，故易芍药之酸以泻之。心下悸，小便不利者，以苦能补肾，故易茯苓之淡以渗之。人参、甘草，补中气和营卫，使正胜则邪却，内邪不留，外邪勿复入也。仲景于表证不用人参，此因有半里之无形证，故用之以扶元气，使内和而外邪勿入也。身有微热是表未解，不可补；心中烦与咳，是逆气有余，不可益气，故去之。如太阳汗后身痛而脉沉迟，下后协热利而心下硬，是太阳之半表半里证也。表虽不解，因汗、下后重在里，故参、桂兼用。先辈论此汤，转旋在柴、芩二味，以柴胡清表热、黄芩清里热也。卢氏以柴胡、半夏得二至之气而生，为半表半里之主治，俱似有理。然本方七味中，半夏、黄芩俱在可去之例，惟不去柴胡、甘草。当知寒热往来，全赖柴胡解外、甘草和中。故大柴胡去甘草，便另名汤，不入加减法。伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具。柴胡为枢机之剂，凡寒气不全在表未全入里者，皆服之。证不必悉具，故方亦无定品。呕而发热者，小柴胡汤主之。伤寒则呕逆，中风则干呕。凡伤寒中风，无麻黄、桂枝证。但见喜呕一证。则发热者，便可用柴胡汤，不必寒热往来而始用也。发热而呕，则人参当去，而桂枝非所宜矣。其目赤、耳聋、胸满而烦者，用柴胡去参、夏加栝蒌实之

法:脉弦细而头痛发热者，从柴胡去参加桂之法。伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，口不欲食，大便硬，脉沉细者，此为阳微结，必有表复有里也。脉沉亦在里也。汗出为阳微结。假令纯阴结，不得复有外证，悉入在里矣。此为半在里半在表也。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。大便硬谓之结。脉浮数能食曰阳结，沉迟不能食曰阴结。此条俱是少阴脉，谓五六日又少阴发病之期。若谓阴不得有汗，则少阴亡阳，脉紧汗出者有矣。然亡阳与阴结有别:亡阳咽痛吐利，阴结不能食而大便反硬也。亡阳与阳结亦有别:三阴脉不至头，其汗在身；三阳脉盛于头，阳结则汗在头也。邪在阳明，阳盛，故能食，此谓纯阳结；邪在少阳，阳微，故不欲食，此谓阳微结，宜属小柴胡矣。然欲与柴胡汤，必究其病在半表。而微恶寒，亦可属少阴；但头汗，始可属之少阳。欲反复讲明头汗之义，可与小柴胡而勿疑也。上焦得通，则心下不满而欲食；津液得下，则大便自软而得便矣。此为少阴、少阳之疑似证。上论小柴胡主证。伤寒四五日，身热恶风，头项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之。身热恶风，头项强，桂枝证未罢。胁下满，已见柴胡一证，盒饭用小柴胡去参、夏加桂枝、栝蒌以两解之。不任桂枝而主柴胡者，从枢故也。阳明病，发潮热，大便溏，小便自可，胸胁满者，小柴胡汤主之。潮热已属阳明，然大便溏而小便自可，未为胃实。胸胁苦满，便用小柴胡和之，热邪从少阳而解，不复入阳明矣。上条经四五日，是太阳少阳并病，此是阳明少阳合病。若谓阳明传入少阳，则谬矣。阳明病，胁下硬满，不大便而呕，

舌上白苔者，可与小柴胡汤。上焦得通，津液得下，胃气因和，身然汗出而解也。不大便属阳明，然胁下硬满而呕，尚在少阳部。舌上白苔者，痰饮溢于上焦也。与小柴胡汤，则痰饮化为津液而燥土和，上焦仍得汗出而充身泽毛矣。伤寒呕多，虽有阳明证，不可攻之。呕者，水气在上焦，上焦得通，津液得下，胃气因和矣。服柴胡汤已，渴者，属阳明也，以法治之。柴胡汤有芩、参、甘、枣，皆生津之品。服之反渴者，必胃家已实，津液不足以和胃也，当行白虎、承气等法。仍用柴胡加减，非其治矣。此少阳将转属阳明之证。上论两经合并病。妇人中风七八日，续得寒热，发作有时，经水适断者，此为热入血室，其血必结，故使如疟状，发作有时，小柴胡汤主之。中风至七八日，寒热已过，复得寒热，发作有期，与前之往来寒热无定期者不侔，此不在气分而在血分矣。凡诊妇人，必问月事，经水适断于寒热时，是不当止而止也。必其月事下而血室虚，热气乘虚而入，其余血之未下者，干结于内，故适断耳。用小柴胡和之，使结血散则寒热自除矣。余义详阳明篇。上论热入血室。伤寒六七日，发热微恶寒，肢节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之。伤寒至六七日，正寒热当退之时，反见发热恶寒证，此表证而兼心下支结之里证，表里未解也。然恶寒微，则发热亦微。但肢节烦疼，则一身骨节不烦疼可知。支如木之支，即微结之谓也。表证微，故取桂枝之半；内证微，故取柴胡之半。此因内外俱虚，故以此轻剂和解之也。上论柴胡桂枝证。柴胡桂枝汤：柴胡（四两）黄芩 人参 生姜 芍药 桂枝（各两半）甘草（一两）半夏（二合半）大枣（六枚）以水七升，煮取三升，去滓，温服一升。桂、

芍、甘草，得桂枝之半；柴、参、苓、夏，得柴胡之半；姜、枣得二方之半，是二方合半非各半也。与麻黄桂枝合半汤又不同。伤寒，阳脉涩，阴脉弦，法当腹中急痛，先用小建中汤。不瘥者，小柴胡汤主之。前条偏于半表，此条偏于半里。注详建中汤证中。本太阳病不解，转入少阳者，胁下硬满，干呕不能食，往来寒热，尚未吐、下，脉弦细者，与小柴胡汤。若已吐、下、发汗、温针、谵语，柴胡证罢，此为坏病。知犯何逆，以法治之。少阳为枢，太阳外证不解，风寒从枢而入少阳矣。若见胁下硬满、干呕不能食、往来寒热之一，便是柴胡证未罢，即误于吐、下、发汗、温针，尚可用柴胡治之。若误治后，不见半表半里证而发谵语，是将转属阳明，而不转属少阳矣。柴胡汤不中与之，亦不得以谵语即为胃实也。知犯何逆，治病必求其本也，与桂枝不中与同义。此太阳坏病，而非少阳坏病也。凡柴胡汤病而反下之，若柴胡证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却发热汗出而解。此与下后复用桂枝同局。因其人不虚，故不为坏病。伤寒五六日，呕而发热者，柴胡汤证具，而以他药下之。若心下满而硬痛者，此为结胸也，大陷胸汤主之。但满而不痛者为痞，柴胡不中与之，宜半夏泻心汤。注详泻心汤证中。此为柴胡坏证，故不中与之。得病六七日，脉迟浮弱，恶风寒，手足温，医二三下之，不能食而胁下满痛，面目及身黄，颈项强，小便难者，与柴胡汤后必下重。本渴，而饮水呕、食谷哕者，柴胡不中与也。浮弱为桂枝脉，恶风寒为桂枝证，然手足温而身不热。脉迟为寒，为无阳，为在藏，是表里虚寒也。法当温中散寒，而反二三下之，胃阳丧亡，不能食矣。食谷则哕，饮水则呕。虚阳外走，故一身面目悉黄；肺

气不化，故小便难而渴；营血不足，故颈项强；少阳之枢机无主，故胁下满痛。此太阳中风误下之坏病，非柴胡证矣。柴胡证不欲食，非不能食；小便不利，非小便难；胁下痞硬，不是满痛；或渴，不是不能饮水；喜呕，不是饮水而呕。与小柴胡汤后必下利者，虽有参、甘，不禁柴、芩、枳、芍之寒也。此条亦是柴胡疑似证，而非柴胡坏证。前条似少阴而实少阳，以条似少阳而实太阳坏病，得一证相似处。大宜着眼。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。初服微烦，复服汗出便愈。汗下后，而柴胡证仍在者，仍用柴胡汤加减。此因增微结一证，故变其方名耳。此微结与阳微结不同。阳微结对纯阴结而言，是指大便硬，病在胃。此微结对大结胸而言，是指心下痞，其病在胸胁，与心下痞硬，心下支结同义。柴胡桂枝干姜汤：柴胡（半斤） 黄芩 桂枝（各三两） 枳实（四两） 干姜 牡蛎 甘草（各二两）煎服同前法。此方全是柴胡加减法。心烦不呕而渴，故去参、夏加枳实；胸胁满而微结，故去枣加牡蛎；小便虽不利而心下不悸，故不去黄芩不加茯苓；虽渴而表未解，故不用参而加桂；以干姜易生姜，散胸胁之满结也。初服烦即微者，黄芩，枳实之效；继服汗出周身而愈者，姜、桂之功也。小柴胡加减之妙，若无定法而实有定局矣。伤寒八九日，下之，胸满，烦惊，小便不利，谵语，一身尽重不可转侧者，柴胡加龙骨牡蛎汤主之。妄下后热邪内攻，烦惊谵语者，君主不明，而神明内乱也。小便不利者，火盛而水亏也；一身尽重者，阳内而阴反外也；难以转侧者，少阳之枢机不利也。此下多亡阳，与火逆亡阳不同。柴胡加龙骨

牡蛎汤：柴胡（四两） 黄芩 人参 生姜 茯苓 铅丹 桂枝 龙骨 牡蛎（各一两半） 大黄（二两） 半夏（一合） 大枣（六枚） 水八升，煮取四升，内大黄，更煮一二沸，去滓，温服一升。此方取柴胡汤之半，以除胸满心烦之半里。加铅丹、龙、蛎，以镇心惊，茯苓以利小便，大黄以止谵语。桂枝者，甘草之误也。身无热无表证，不得用桂枝。去甘草则不成和剂矣。心烦谵语而不去人参者，以惊故也。伤寒十三日，下之，胸胁满而呕，日晡所发潮热，已而微利。此本柴胡证，下之而不得利，今反利者，知医以丸药下之，非其治也。潮热者实也，先宜小柴胡以解外，后以柴胡加芒硝汤主之。日晡潮热，已属阳明，而微利可疑。利既不因于下药，潮热呕逆又不因利而除，故知误不在下而在丸药也。丸药发作既迟，又不能荡涤肠胃，以此知日晡潮热，原因胃实。此少阳阳明并病，先服小柴胡二升，以解少阳之表；其一升加芒硝，以除阳明之里。不加大黄者，以地道原通；不用大柴胡者，以中气已虚也。后人有加大黄、桑螵蛸者，大背仲景法矣。太阳病过经十余日，心下温温欲吐，而胸中痛，大便反溏，腹微满，郁郁微烦，先其时极吐下者，与调胃承气汤；若不尔者，不可与。但欲呕，胸中痛，微溏者，此非柴胡证。以呕，故知极吐下也。太阳居三阳之表，其病过经不解，不转属阳明，则转少阳矣。心烦喜呕，为柴胡证。然柴胡证或胸中烦而不痛，或大便微结而不溏，或腹中痛而不满。此则胸中痛，大便溏，腹微满，皆不是柴胡证。但以欲呕一证似柴胡，当深究其欲呕之故矣。夫伤寒中风，有柴胡证，有半表证也，故呕而发热者主之。此病既不关少阳寒热往来、胁下痞硬之半表，见太阳过经而来，一切皆属里证，必十日前吐下

而误之坏病也。胸中痛者，必极吐可知；腹微满，便微溏，必误下可知。是太阳转属阳明，而不属少阳矣。今胃气虽伤，而余邪未尽，故与调胃承气和之。不用枳、朴者，以胸中痛、上焦伤，即呕多虽有阳明证，不可攻之谓也。若未经吐下，是病气分而不在胃。则呕不止而郁郁微烦者，当属之大柴胡矣。此阳明少阳疑似证。前条得坏病之虚，此条得坏病之实。上论柴胡变证。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。病从外来者，当先治外而后治其内。此屡经妄下，半月余而柴胡证仍在。因其人不虚，故枢机有主而不为坏病。与小柴胡和之，表证虽除，内尚不解。以前此妄下之药，但去肠胃有形之物，而未泄胸膈气分之结热也。急者满也，但满而不痛，即痞也。姜、夏以除呕，柴、芩以去烦，大枣和里，枳芍舒急。而曰下之则愈者，见大柴胡为下剂，非和剂也。若与他药和下之，必有变证，意在言外。呕不止，属有形；若欲呕，属无形。伤寒十余日，热结在里，复往来寒热者，与大柴胡汤。里者对表而言，不是指胃。此热结气分，不属有形，故十余日复能往来寒热。若热结在胃，则蒸蒸发热，不复知有寒矣。往来寒热，故倍生姜佐柴胡以解表；结热在里，故去参、甘之温补，加枳、芍以破结。伤寒发热，汗出不解，心下痞硬，呕吐而下利者，大柴胡汤主之。汗出不解，蒸蒸发热者，是调胃承气证。汗出解后，心下痞硬、下利者，是生姜泻心证。此心下痞硬，协热而利，表里不解，似桂枝人参证。然彼在妄下后而不呕，则此未经下而呕，则呕而发热者，小柴胡主之矣。然痞硬在心下而不在胁下，斯虚实补泻之所由分

也。故去参、甘之甘温益气，而加枳、芍之酸苦涌泄耳。上论大柴胡证。大柴胡汤：小柴胡汤去人参、甘草，加生姜（二两），芍药（三两），枳实（四枚）。余同小柴胡法。按：大柴胡是半表半里气分之下药，并不言大便。其心下急与心下痞硬，是胃口之病，而不在胃中；结热在里，非结实在胃。且下利则地道已通，仲景不用大黄之意晓然。若以“下之”二字，妄加大黄，则十枣汤“攻之”二字，如何味乎？大小柴胡，俱是两解表里，而有主和主攻之异。和无定体，故有加减；攻有定局，故无去取之法也。

<目录>卷三

<篇名>建中汤证

属性：伤寒二三日，心中悸而烦者，小建中汤主之。伤寒二三日，无阳明证，是少阳发病之期。不见寒热头痛胸胁苦满之表，又无腹痛苦呕或咳或渴之里，但心悸而烦，是少阳中枢受寒，而木邪挟相火为患。相火旺则君火虚。离中真火不藏，故悸；离中真火不足，故烦。非辛甘以助阳，酸苦以维阴，则中气亡矣。故制小建中以理少阳，佐小柴胡之不及。心烦心悸原属柴胡证而不用柴胡者，首揭伤寒不言发热，则无热而恶寒可知。心悸而烦，是寒伤神、热伤气矣。二三日间，热已发里，寒犹在表，原是半表半里证。然不往来寒热，则柴胡不中与也。心悸当去黄芩，心烦不呕当去参半。故君桂枝通心而散寒，佐甘草、枣、饴助脾安悸，倍

芍药泻火除烦，任生姜佐金平木。此虽桂枝加饴而倍芍药，不外柴胡加 减之法。名建中，寓发汗于不发之中。曰小者，以半为解表，不全固中也。少阳妄汗后，胃不和，因烦而致躁，宜小柴胡清之；未发汗，心已虚，因悸而致烦，宜小建中和之。伤寒阳脉涩、阴脉弦，法当腹中急痛，先用小建中汤；不瘥者，小柴胡汤主之。尺、寸俱弦，少阳受病也。今阳脉涩而阴脉弦，是寒伤厥阴，而不在少阳也。寸为阳，阳主表，阳脉涩者，阳气不舒，表寒不解也。弦为木邪，必挟相火，相火不能御寒，必还入厥阴而为患。厥阴抵少腹，挟胃属肝络胆，则腹中皆厥阴部也。尺为阴，尺主里。今阴脉弦，为肝脉，必当腹中急痛矣。肝苦急，甘以缓之，酸以泻之，辛以散之，此小建中为厥阴驱寒发表平肝逐邪之先着也。然邪在厥阴，腹中必痛，原为险症，一剂建中，未必成功。设或不瘥，当更用柴胡，令邪走少阳，使有出路。所谓阴出之阳则愈，又以小柴胡佐小建中之不及也。前条辨证，此条辨脉。前条是少阳相火犯心而烦，其证显；此条是厥阴相火攻腹而痛，其证隐。若腹痛而非相火，不得用芍药之寒。

《内经》：“暴注胀大，皆属于热。”此腹痛用芍药之义。或问腹痛前以小建中温之，后以小柴胡凉之，仲景岂姑试之乎？曰非也。不瘥者，但未愈，非更甚也，先以建中解肌而发表，止痛在芍药；继以柴胡补中而达邪，止痛在人参。按柴胡加减法，腹中痛者去黄芩加芍药，其功倍于建中，岂有温凉之异乎？阳脉仍涩，故用人参以助桂枝；阴脉仍弦，故用柴胡以助芍药。若一服瘥，又何必更用人参之温补、柴胡之升降乎？仲景有一证用两方者，如用麻黄汗解，半日复烦，用桂枝更汗同法。然皆设法御病，非必然也。先麻黄继桂

枝，是从外之内法；先建中继柴胡，是从内之外法。呕家不可用建中汤，以甘故也。此建中汤禁，与酒客不可与桂枝同义。心烦喜呕，呕而发热，柴胡证也。胸中有热，腹痛欲呕，黄连汤证也。太、少合病，自利而呕，黄芩汤证也。小建中汤：桂枝（去粗皮） 生姜（各三两） 芍药（六两） 炙甘草（二两） 大枣（十二枚掰） 胶饴（一升） 水七升，煮取三升，去滓内胶饴，更上微火消解，温服一升，日三服。

<目录>卷三

<篇名>黄连汤证

属性：伤寒胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。此热不发于表而在胸中，是未伤寒前所蓄之热也。邪气者即寒气。夫阳受气于胸中，胸中有热，上形头面，故寒邪从胁入胃。《内经》所谓：“中于胁则下少阳”者是也。今胃中寒邪阻隔，胸中之热不得降，故上炎作呕；胃脘之阳不外散，故腹中痛也。热不在表，故不发热；寒不在表，故不恶寒。胸中为里之表，腹中为里之里。此病在焦府之半表里，非形躯之半表里也。往来寒热者，此邪由颊入经，病在形身之半表里。如五六日而胸胁苦满，心烦喜呕，此伤于寒而传为热，非素有之热。或腹中痛者，是寒邪自胸入腹，与此由胁入胸胃不同。故君以黄连，亦以佐柴胡之不及也。欲呕而不得呕，腹痛而不下利，似乎今人所谓干霍乱、绞肠痧等症。黄连汤：黄连（三两） 干姜

（三两）炙甘草（二两）桂枝（三两）人参（二两）半夏（半升）大枣（十二枚，掰）水一斗，煮取六升，去滓，温服一升，日三夜二服。此亦柴胡加减方也。表无热，腹中痛，故不用柴、芩。君黄连以泻胸中积热，姜、桂以驱胃中寒邪，佐甘、枣以缓腹痛，半夏除呕，人参补虚。虽无寒热往来于外，而有寒热相持于中，仍不离少阳之治法耳。此与泻心汤大同，而不名泻心者，以胸中素有之热，而非寒热相结于心下也。看其君臣更换处，大有分寸。

<目录>卷三

<篇名>黄芩汤证

属性：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。两阳合病，阳盛阴虚，阳气下陷入阴中，故自下利。太阳与阳明合病，是邪初入阳明之里，与葛根汤辛甘发散，以从阳也，又“下者举之”之法。太阳与少阳合病，是邪已入少阳之里，与黄芩汤酸苦涌泄，以为阴也，又“通因通用”之法。黄芩汤：黄芩（三两）甘草（三两，炙）芍药（三两）大枣（十二枚）水一斗，煮取二升，去滓，温服一升，日再服，夜一服。呕者加半夏（半升），生姜（三两）。此小柴胡加减方也。热不在半表，已入半里，故以黄芩主之。虽非胃实，亦非胃虚，故不须人参补中也。阳明少阳合病，必自下利，其脉不负者顺也。负者失也。互相克贼，名为负。若少阳负趺阳者为顺也。

两阳合病，必见两阳之脉，阳明脉大，少阳脉弦，此为顺脉。若大而不弦，负在少阳；弦而不大，负在阳明。是互相克贼，皆不顺之候矣。然木克土，是少阳为贼邪。若少阳负而阳明不负，亦负中之顺脉。

<目录>卷四

<篇名>太阴脉证

属性：太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。若下之，必胸下结硬。阳明三阳之里，故提纲属里之阳证；太阴三阴之里，故提纲皆里之阴证。太阴之上，湿气主之，腹痛吐利，从湿化也。脾为湿土，故伤于湿，脾先受之。然寒湿伤人，入于阴经，不能动藏，则还于府。府者胃也，太阴脉布胃中，又发于胃。胃中寒湿，故食不内而吐利交作也。太阴脉从足入腹，寒气时上，故腹时自痛，法宜温中散寒。若以腹满为实而误下，胃中受寒，故胸下结硬。自利不渴者属太阴，以其藏有寒故也，当温之，宜四逆辈。伤寒四五日，腹中痛，若转气下趋少腹者，此欲自利也。上条明自利之因，此条言自利之兆。四五日是太阴发病之期。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。前条是太阴寒湿，脉当沉细；此条是太阴湿热，故脉浮缓。首揭伤寒，知有恶寒证。浮而缓，是桂枝脉。然不发热而手足温，是太阴伤寒，非太阳中风。

矣。然亦暗对不发热言耳，非太阴伤寒必手足温也。夫病在三阳，尚有手足冷者，何况太阴？陶氏分太阴手足温、少阴手足寒、厥阴手足厥冷，是大背太阴四肢烦疼、少阴一身手足尽热之义。第可言手足为诸阳之本，尚自温，不可谓脾主四肢故当温也。凡伤寒则病热，太阴为阴中之阴，阴寒相合，故不发热。太阴主肌肉，寒湿伤于肌肉，而不得越于皮肤，故身当发黄。若水道通调，则湿气下输膀胱，便不发黄矣。然寒湿之伤于表者，因小便而出；湿热之蓄于内者，必从大便而出也。发于阴者六日愈，至七八日阳气来复，因而暴烦下利。虽日十余行，不须治之，以脾家积秽臭塞于中，尽自止矣。手足自温，是表阳犹在，暴烦是里阳陡发。此阴中有阳，与前藏寒不同。能使小便利，则利自止，不须温，亦不须下也。伤寒下利，日十余行，脉反实者死。脾气虚而邪气盛，故脉反实也。太阴病脉弱，其人续自便利，设当行大黄、芍药者，宜减之，以其胃气弱，易动故也。太阴脉本弱，胃弱则脾病，此内因也。若因于外感，其脉或但浮，或浮缓，是阴病见阳脉矣。下利为太阴本证。自利因脾实者，腐秽尽则愈；自利因藏寒者，四逆辈温之则愈。若自利因太阳误下者，则腹满时痛，当加芍药；而大实痛者，当加大黄矣。此下后脉弱，胃气亦弱矣。小其制而与之，动其易动，合乎通因通用之法。大黄泻胃，是阳明血分下药；芍药泻脾，是太阴气分下药。下利腹痛，热邪为患，宜芍药下之。下利腹痛为阴寒者，非芍药所宜矣。仲景于此，芍药与大黄并提，勿草草看过。恶寒脉微而复利，亡血也，四逆加人参汤主之。方注见四逆汤注中。上论太阴伤寒脉证。太阴病脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。太阴主里，故提纲皆属里证。然太阴

主开，不全主里也。脉浮者病在表，可发汗，太阴亦然也。尺寸俱沉者，太阴受病也。沉为在里，当见腹痛吐利等证；此浮为在表，当见四肢烦疼等证。里有寒邪，当温之，宜四逆辈；表有风热，可发汗，宜桂枝汤。太阳脉沉者，因于寒，寒为阴邪，沉为阴脉；太阴有脉浮者，因乎风，风为阳邪，浮为阳脉也。谓脉在三阴则俱沉，阴经不当发汗者，非也。但浮脉是麻黄脉，沉脉不是桂枝证，而反用桂枝汤者，以太阴是里之表证，桂枝是表之里药也。太阴中风，四肢烦疼，阳微阴涩而长者，为欲愈。风为阳邪，四肢为诸阳之本。脾主四肢，阴气衰少，则两阳相搏，故烦疼。脉涩与长，不是并见，涩本病脉，涩而转长，病始愈耳。风脉本浮，今而微，知风邪当去。涩则少气少血，今而长则气治，故愈。四肢烦疼，是中风未愈前证；微涩而长，是中风将愈之脉。宜作两截看。太阳以恶风、恶寒别风寒，阳明以能食、不能食别风寒，太阴以四肢烦、温别风寒，是最宜着眼。少阳为半表半里，又属风藏，故伤寒、中风互称。少阴厥阴，则但有欲愈脉，无未愈证，惜哉！上论太阴中风脉证。太阴病欲解时，从亥至丑上。《经》曰：“夜半后而阴隆为重阴。”又曰：“合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也。”脾为阴中之至阴，故主亥、子、丑时。

<目录>卷四

<篇名>三白散证

属性：寒实结胸，无热证者，与三白小陷胸汤，为散亦可服。太阳表热未除，而反下之，热邪与寒水相结，成热实结胸。太阴腹满时痛，而反下之，寒邪与寒药相结，成寒实结胸。无热证者，不四肢烦疼者也。名曰三白者，三物皆白，别于黄连小陷胸也。旧本误作三物，以黄连、栝蒌投之，阴盛则亡矣。又误作白散，是二方矣。黄连、巴豆，寒热天渊，云亦可服，岂不误人？且妄编于太阳篇中水证后，而方后又以身热皮粟一段杂之，使人难解。今移太阴胸下结硬之后，其证其方，若合符节。按：三白小陷胸，非是两汤，系三白可陷下胸中之结耳。不可作两句看，盖既称寒实，小陷胸是大寒之药，乃下井投石耳。三物白散：桔梗 贝母（各二钱）巴豆（一分，去皮熬黑研如脂）上二味为散，内巴豆，更于臼中杵之，以白饮和服。强人半钱匕，羸者减之。贝母主疗心胸郁结，桔梗能开提血气利膈宽胸。然非巴豆之辛热斩关而入，何以胜硝、黄之苦寒，使阴气流行而成阳也？白饮和服者，甘以缓之，取其留恋于胸，不使速下耳。散者散其结塞，比“汤以荡之”更精。病在膈上者，必吐；在膈下者，必利。本证原是吐利，因胸下结硬，故不能通。因其势而利导之，则结硬自除矣。不利，进热粥一杯，利过不止，进冷粥一杯。东垣云：“淡粥为阴中之阳，所以利小便。”今人服大黄后，用粥止利，即此遗意耳。

<目录>卷四

<篇名>少阴脉证

属性：少阴之为病，脉微细，但欲寐也。三阳以少阳为枢，三阴以少阴为枢。弦为木象，浮而弦细者，阳之少也；微为水象，沉而微细者，阴之少也。卫气行阳则寤，行阴则寐。日行二十五度，常从足少阴之间，分行脏腑。今少阴病，则入阳分多，故欲寐。欲寐是病患意中，非实能寐也。少阳提纲，各臻其妙。少阴病，欲吐不吐，心烦，但欲寐，五六日自利而渴者，属少阴也。虚，故引水自救。若小便色白者，少阴病形悉具。小便白者，以下焦虚，有寒，不能制水故也。欲吐而不得吐者，枢病而开阖不利也，与喜呕同。少阳脉下胸中，故胸烦，是病在表之里也；少阴经出络心，故心烦，是病在里之里也。欲吐不得吐，欲寐不得寐，少阴枢机之象也。五六日，正少阴发病之期。太阴从湿化，故自利不渴；少阴从火化，故自利而渴。少阴主下焦，输津液司闭藏者也。下焦虚，则坎中之阳，引水上交于离而未能，故心烦而渴。关门不闭，故自利。不能制火，由于不能制水故耳。然必验小便者，以少阴主水，热则黄赤，寒则清白也。若不于此详察之，则心烦而渴。但治上焦之实热，而罔顾下焦之虚寒，则热病未除，下利不止矣。按：自利不渴属太阴，而渴则属少阴也。少阴病，脉沉细数，病为在里，不可发汗。前条详证，后条详脉。脉浮为在表，然亦有里证，如脉浮而大，心下反硬，有热属藏者是矣。沉为在里，然亦有表证，如少阴病，反发热者是矣。少阴脉沉者当温，然数则为热，又不可温；而数为在藏，是为在里，更不可汗。可不审之精而辨之确乎？少阴病脉微，不可发汗，亡阳故也。阳已虚，尺中弱涩者，复不可下之。少阴之不可汗下，与少阳同。因反发热，故用麻黄微汗；因里热甚，故用承气急下。此病反其

本，故治亦反其本。微为无阳，涩为少血。汗之亡阳，下之亡阴。阳虚者既不可汗，即不可下，玩“复”字可知。其尺脉弱涩者，复不可下，亦不可汗也。若谓无阳是阴邪而下之，其误人甚矣。病患脉阴阳俱紧，反汗出者，亡阳也。此属少阴，法当咽痛而复吐利。太少阴阳各异，或脉同证殊，或脉证相同。从脉从证之时，大宜详审。脉沉发热，为太阳少阴相似证，前辈言之矣。阴阳俱紧，为太阳少阴相似脉，尚未有知之者。紧脉为寒，当属少阴。然病发于阴，不当有汗，反汗出者，阴极似阳也。盖太阳主外，阳虚不能作汗，故发热而反无汗；少阴主里，阴虚生内热，故身无热而汗反出。亡阳者，虚阳不归，其邪皆由少阴不藏所致。故上焦从火化而咽痛呕吐，下焦从阴虚而下利不止也，宜八味肾气丸主之。脉阴阳俱紧者，口中气出，唇口燥干，鼻中涕出，卧足冷，舌上苔滑。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。此是少阴经文，与此上下文符合。王氏集脉法中，以无少阴二字也。少阴脉络肺，肺主鼻，故鼻中涕出；少阴脉络舌本，故舌上苔滑；少阴大络注诸络以温足胫，故足冷。诸证全似亡阳，而不名亡阳者，外不汗出，内不吐利也。口中气出，唇口干燥，鼻中涕出，此为内热。阴阳脉紧，舌上苔滑，卧足冷，又是内寒。此少阴为枢，故见寒热相持。病虽发于阴，而口、舌、唇、鼻之半表里，恰与少阳口、咽、目之半表里相应也。治之者，与少阳不同，当神而明之，汗、吐、下、温、清、补之法，勿妄用也。与其用之不当，宁静以待之。若至七日，一阳来复，微发热，手足温，是阴得阳则解也，阴阳自和，

紧脉自去矣。若微热不解，八日以上反大热，此为晚发。恐蓄热有余，或发痈脓，或便脓血，为难治耳。若七日来，设使其人不能发热，以阴阳俱紧之脉，反加恶寒，是寒甚于表，上焦应之，必欲呕矣。如反加腹痛，是寒甚于里，中焦受之，必欲利矣。脉阴阳俱紧，至于吐利，其脉独不解，紧去人安，此为欲解。阴阳俱紧，至于吐利，紧脉不去，此亡阳也。紧去则吐利自止，其人可安。此据脉辨证法。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。前条是亡阳脉证，此条是回阳脉证。前条是反叛之反，此条是反正在反。玩反温，前此已冷可知。微本少阴脉，烦利本少阴证。至七八日，阴尽阳复之时，紧去微见，所谓谷气之来也，徐而和矣。烦则阳已反于中宫，温则阳已敷于四末。阴平阳秘，故烦利自止。少阴中风，脉阳微阴浮者，为欲愈。阳微者，复少阴之本体；阴浮者，知坎中之阳回。微则不紧，浮则不沉，即暴微而紧反去之谓也。邪从外来者，仍自内而出，故愈。少阴病欲解时，从子至寅上。天以一生水而开于子，故少阴主于子。少阴病，若利自止，恶寒而卧，手足温者可治。少阴病，恶寒身而利，手足逆冷者不治。伤寒以阳为主，不特阴证见阳脉者生，又阴病见阳证者可治。背为阳，腹为阴。阳盛则作，阴盛则卧。若利而手仍温，是阳回故可治。若利不止而手足逆冷，是纯阴无阳。所谓六腑气绝于外者，手足寒；五脏气绝于内者，下利不禁矣。少阴病，恶寒而，时自烦，欲去衣被者可治。少阴病，四肢冷逆，恶寒而，脉不至，不烦而躁者死。阳盛则烦，阴极则躁。烦属气，躁属形。烦发于内，躁见于外，形从气动也。时自烦，是阳渐回；不烦而躁，

是气已先亡，惟形独存耳。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。少阴病吐利，烦躁四逆者死。上吐下利，胃脘之阳将脱；手足不逆冷，诸阳之本犹在；反发热，卫外之阳尚存。急灸少阴，则脉可复而吐利可止也。若吐利而兼烦躁，四肢俱冷，纯阴无阳，不可复生矣。少阴动脉在太溪，取川流不息之义也。其穴在足内踝后跟骨上动脉陷中，主手足厥冷、寒至节，是少阴之原。此脉绝则死，伏留在足内踝骨上二寸动脉陷中，灸之能还大脉，是少阴之经。少阴病，脉微涩，呕而汗出，大便数而少者，宜温其上，灸之。少阴病，脉沉微细，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。脉微而涩，呕而汗出，阳已亡矣。大便数少而不下利，是下焦之阳尚存，急灸百会以温其上，则阳犹可复也。脉沉微细，是少阴本脉；欲卧欲吐，是少阴本证。当心烦而反不烦，心不烦而反汗出，亡阳已兆于始得之日矣。五六日自利，而反烦躁不得卧，是微阳将绝，无生理矣。同是恶寒卧，利止手足温者可治，利不止手足逆冷者不治；时自烦欲去衣被者可治，不烦而躁，四逆而脉不至者死。同是吐利，手足不逆冷反发热者不死，烦躁四逆者死。同是呕吐汗出，大便数少者可治，自利烦躁不得卧者死。盖阴阳互为其根，阴中有阳则生，无阳则死，独阴不生故也。是以六经以少阴为枢。少阴病，下利止而头眩，时时自冒者死。冒家自汗则愈，今头眩而时时自冒，清阳之气已脱。此非阳回而利止，是水谷已竭，无物更行也。少阴病，六七日，息高者死。气息者，乃肾间动气，脏腑之本，经脉之根，呼吸之蒂，三焦生气之原也。息高者，但出心与肺，不能入肝与肾，生气已绝于内

也，六经中独少阴历言死证，他经无死证，甚者但曰难治耳，知少阴病是生死关。病六七日，手足三部脉皆至，大烦而口噤不能言，其人躁扰者，必欲解也。若脉和，其人大烦，目重睑内际黄者，此欲解也。脉者。资始于肾，朝会于肺，肾气绝则脉不至。三部手足皆至，是脉道已通，有根有本，非暴出可知。大烦躁扰者，是阴出之阳，非阴极而发也。口噤不能言，因脉气初复，营血未调，脾涩不运故耳。若所至之脉和调，虽大烦不解，亦不足虑。再视其人之目重睑内际，此属于脾，若色黄而不杂他藏之色，是至阴未虚，虽口噤亦不足虑矣。此以脾为五脏之母，又水位之下，土气承之也。

<目录>卷四

<篇名>麻黄附子汤证

属性：少阴病，始得之，无汗恶寒，反发热脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。太阳主表，病发于阳，故当发热；少阴主里，病发于阴，只当内热。今始得寒邪，即便发热，似乎太阳，而属之少阴者何？《内经》曰：“逆冬气则少阴不藏，肾气独沉。”故反热而脉则沉也。肾为坎象，二阴不藏，则一阳无蔽，阴邪始得而内侵，孤阳因得以外散耳。病在表脉浮者，可发汗可知；病在表脉沉者，亦不可不汗矣。然沉为在里，而反发其汗，津液越出，亡阳则阴独矣。故用麻黄开腠理，细辛散浮热，而无附子固元阳，则热去寒起，亡可立待

也。其人不知养藏之道，逆冬气而伤肾，故有此证。能不扰乎阳，无泄皮肤，去寒就温，讵有此患哉？本条当有无汗恶寒证。少阴病，始得之二三日，麻黄附子甘草汤微发汗。以二三日无里证，故微发汗也。言无里证，则有表证可知。以甘草易细辛，故曰微发汗。要知此条是微恶寒、微发热，故微发汗也。《皮部论》云：“少阴之阴，其入于经也，从阳部注于经；其出者，从阴内注于骨。”此证与附子汤证，皆是少阴表证。发热脉沉无里证者，从阳部注于经也；身体骨节痛，手足寒，背恶寒，脉沉者，从阴内注于骨也。从阳注经，故用麻黄、细辛；从阴注骨，故用参、苓、术、芍。口中和，枢无热，皆可用附子。麻黄附子细辛汤：麻黄 细辛（各三两） 附子（一枚，炮去皮） 水一斗，先煮麻黄，减二升，去沫沸，内诸药，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。麻黄附子甘草汤：前方去细辛加甘草二两，水七升，煎法同。亦见微发汗之意。少阴病八九日，一身手足尽热者，以热在膀胱，必便血也。此藏病传府，阴乘阳也，气病而伤血，阳乘阴也，亦见少阴中枢之象。发于阴者六日愈，到七日其人微发热手足温者，此阴出之阳则愈也。到八日以上，反大发热者，肾移热于膀胱，膀胱热则太阳经皆热。太阳主一身之表，为诸阳主气。手足者 诸阳之本，故一身手足尽热。太阳经多血，血得热则行。阳病者，上行极而下，故尿血也。此里传表证，是自阴转阳则易解，故身热虽甚不死。轻则猪苓汤，重则黄连阿胶汤可治。与太阳热结膀胱血自下者，证同而来因则异。少阴传阳证者有二：六七日腹胀不大便者，是传阳明；八九日一身手足尽热者，是传太阳。下利便脓血，指大便言；热在膀胱而便血，是指小便言。少阴病，咳而下利谵语

者，被火气劫故也；小便必难，以强责少阴汗也。上咳下利，津液丧亡，而谵语非转属阳明。肾主五液，入心为汗。少阴受病，液不上升，所以阴不得有汗也。少阴发热，不得已用麻黄发汗，即用附子以固里，岂可以火气劫之而强发汗也？少阴脉入肺，出络心。肺主声，心主言，火气迫心肺，故咳而谵语也。肾主二便，治下焦，济泌别汁，渗入膀胱。今少阴受邪，复受火侮，枢机无主，大肠清浊不分，膀胱水道不利，故下利而小便难也。小便利者，其人可治。此阴虚，故小便难。少阴病，但厥无汗，而强发之，必动其血。未知从何道出，或从口鼻，或从目出，是名下厥上竭，为难治。阳气不达于四肢，故厥。厥为无阳，不能作汗，而强发之。血之与汗，异名同类，不夺其汗，必动其血矣。上条火劫发汗，上伤心肺，下竭膀胱，犹在气分，其害尚轻。峻剂发汗，伤经动血。若阴络伤而下行，犹或可救；若阳络伤而上溢，不可复生矣。妄汗之害如此。

<目录>卷四

<篇名>附子汤证

属性：少阴病，身体痛，手足寒，骨节痛，脉沉者，附子汤主之。少阴病，得之一二日，口中和，其背恶寒者，当灸之，附子汤主之。少阴主水，于象为坎。一阳居其中，故多热证。是水中有火，阴中有阳也。此纯阴无阳，阴寒切肤，故身疼。四肢不得禀阳气，故手

足寒。寒邪自经入藏，藏气实而不能入，则从阴内注于骨，故骨节疼。此身疼骨痛，虽与麻黄证同，而阴阳寒热彼此判然。脉沉者，少阴不藏，肾气独沉也。口中兼咽与舌言，少阴之脉循喉咙，挟舌本，故少阴有口干、舌燥、咽痛等证。此云和者，不燥干而渴，火化几于息矣。人之生也，负阴而抱阳，故五脏之俞，皆系于背。背恶寒者，俞气化薄，阴寒得以乘之也。此阳气凝聚而成阴，必灸其背俞，使阴气流行而为阳。急温以附子汤，壮火之阳，而阴自和矣。附子汤：附子（二枚，炮）白术（四两）人参（二两）芍药茯苓（各三两）水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。此伤寒温补第一方也，与真武汤似同而实异。倍术、附去姜加参，是温补以壮元阳，真武汤还是温散而利肾水也。

<目录>卷四

<篇名>真武汤证

属性：少阴病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，自下利者，此为有水气。其人或咳，或小便利，或下利，呕者，真武汤主之。为有水气，是立真武汤本意。小便不利是病根。腹痛下利，四肢沉重疼痛，皆水气为患，因小便不利所致。然小便不利，实由坎中之无阳。坎中火用不宣，故肾家水体失职，是下焦虚寒，不能制水故也。法当壮元阳以消阴翳，逐留垢以清水源，因立此汤。末句语意，直接有水

气来。后三项是真武加减证，不是主证。若虽有水气而不属少阴，不得以真武主之也。真武汤：茯苓 芍药 生姜（各三两） 白术（二两） 附子（一枚，炮） 水八升，煮取三升，温服七合，日三服。咳者，加五味半升，细辛一两。小便利而下利者，去芍药、茯苓，加干姜一两。呕者，去附子，加生姜，足前成半斤。真武，主北方水也。坎为水，而一阳居其中，柔中之刚，故名真武。是阳根于阴，静为动本之义。盖水体本静，动而不息者，火之用也。火失其位，则水逆行。君附子之辛温，以奠阴中之阳；佐芍药之酸寒，以收炎上之用；茯苓淡渗，以正润下之体；白术甘苦，以制水邪之溢。阴平阳秘，少阴之枢机有主，开阖得宜，小便自利，腹痛下利自止矣。生姜者，用以散四肢之水气，与肤中之浮热也。咳者，是水气射肺所致。加五味子之酸温，佐芍药以收肾中水气；细辛之辛温，佐生姜以散肺中水气。小便自利而下利者，胃中无阳。则腹痛不属相火，四肢困于脾湿，故去芍药之酸寒，加干姜之辛热，即茯苓之甘平亦去之。此为温中之剂，而非利水之剂矣。呕者是水气在中，故中焦不治。四肢不利者，不涉少阴，由于太阴湿化不宣也。与水气射肺不同，法不须附子之温肾，倍加生姜以散邪。此和中之剂，而非下焦之药矣。附子、芍药、茯苓、白术，皆真武所重。若去一，即非真武汤。太阳病发汗，汗出不解，其人仍发热，心下悸，头眩，身动振振欲擗地者，真武汤主之。肾液入心而为汗，汗出不能遍身，故不解。所以然者，太阳阳微，不能卫外而为固，少阴阴虚，不能藏精而起亟也。仍发热而心下悸，坎阳外亡而肾水凌心耳。头眩身，因心下悸所致。振振欲擗地，形容身动之状。凡水从火发，肾火上炎，水邪因

得上侵。若肾火归原，水气自然下降，外热因之亦解。此条用真武者，全在降火利水，重在发热而心下悸，并不在头眩身动也。如伤寒厥而心下悸，宜先治水，亦重在悸，不重在厥。但彼本于太阳寒水内侵，故用桂枝；此则少阴邪水泛滥，故用附子。仲景此方，为少阴治水而设。附会三纲之说者，本为误服青龙而设。不知服大青龙而厥逆筋惕肉瞤，是胃阳外亡。轻则甘草干姜汤，重则建中理中辈，无暇治肾。即欲治肾，尚有附子汤之大温补，而乃用真武耶？要知小便自利，心下不悸，便非真武汤证。

<目录>卷四\真武汤证

<篇名>理中丸

属性：病发热头痛，身疼恶寒，上吐下利者，名曰霍乱。热多欲饮水者，五苓散主之；寒多不饮水者，理中丸主之。理中丸 人参 甘草 白术 干姜 捣筛为末，蜜和丸，如鸡黄大。以沸汤数合，和一丸，研碎，温服之。日三四，夜二服。腹中未热，加至三四丸。然不及汤，汤以水八升，煮取三升，去滓温服一升，日三服。若脐上筑者，肾气动也，去术加桂。吐多者，去术加生姜三两。下多者还用术。悸者加茯苓。腹中痛，虚者加人参。腹满者去术，加附子一枚。

<目录>卷四

<篇名>桃花汤证

属性：少阴病二日至四五日，腹痛，小便不利，下利不止，便脓血者，桃花汤主之。本证与真武不同。彼以四肢沉重疼痛，是为有水气；此便脓血，是为有火气矣。盍不清火，反用温补？盖治下焦水气，与心下水气不同法；下焦便脓血，与心下痛、心中烦，亦应异治也。心为离火，而真水居其中，法当随其势之润下，故用苦寒以泄之；坎为水而真火居其中，法当从其性之炎上，故用苦温以发之。火郁于下，则克庚金；火炎于上，则生戊土。五行之理，将来者进，已往者退。土得其令，则火退位矣；水归其职，腹痛自除、脓血自清、小便自利矣。故制此方，不清火，不利水，一惟培土，又全赖干姜转旋，而石脂、米得收平成之绩也。名桃花者，取春和之义，非徒以色言耳。桃花汤：赤石脂（一斤，一半全用一半筛用）干姜（一两）粳米（一升）石脂性涩以固脱，色赤以和血，味甘而酸。甘以补元气，酸以收逆气，辛以散邪气，故以为君。半为块而半为散，使浊中清者，归心而入营，浊中浊者，入肠而止利。火曰炎上，又火空则发，得石脂以涩肠，可以遂其炎上之性矣。炎上作苦，佐干姜之苦温，以从火化，火郁则发之也。火亢则不生土，臣以粳米之甘，使火有所生，遂成有用之火。土中火用得宣，则水中火体得位，下陷者上达，妄行者归原，火自升而水自降矣。少阴病，腹痛下利，是坎中阳虚。故真武有附子，桃花用干姜，不可以小便不利作热治。真武是引火归原法，桃花是升阳散火法。坎阳有余，能出形躯之表而发热，麻黄附子汤是矣。坎阳不虚，尚能发热于躯内之上焦，如口燥、舌干、咽痛、心烦、胸

满、心痛等证是矣。坎阳不足，不能发热于腰以上之阳，仅发热于腰以下之阴，如小便不利、下利便脓血者是矣。此为伏阳屈伏之火，与升阳之火不同。少阴病，便脓血者可刺。便脓血，亦是热入血室所致，刺期门以泻之。病在少阴而刺厥阴，实则泻其子也。

<目录>卷四

<篇名>四逆汤证上

属性：脉浮而迟，表热里寒，下利清谷者，四逆汤主之。脉浮为在表，迟为在藏，浮中见迟，是浮为表虚，迟为藏寒。未经妄下而利清谷，是表为虚热，里有真寒矣。仲景凡治虚证，以里为重，协热下利脉微弱者，便用人参，汗后身疼脉沉迟者，便加人参。此脉迟而利清谷，且不烦不咳，中气大虚，元气已脱，但温不补，何以救逆乎？观茯苓四逆之烦躁，且用人参，况通脉四逆，岂得无参？是必因本方之脱落而成之耳。此是伤寒证。然脉浮表热，亦是病发于阳，世所云漏底伤寒也。必其人胃气本虚，寒邪得以直入脾胃，不犯太、少二阳，故无口苦、咽干、头眩、项强痛之表证。然全赖此表热，尚可救其里寒。下利清谷，不可攻表，汗出必胀满。里气大虚，不能藏精而为阳之守，幸表阳之尚存，得以卫外而为固，攻之更虚其表。汗生于谷，汗出阳亡，藏寒而生满病也。下利腹胀满，身体疼痛，先温其里。伤寒下之后，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里，宜四逆汤。下利是里寒，

身痛是表寒。表宜温散，里宜温补。先救里者，治其本也。病发热头疼，脉反沉，若不瘥，身体疼痛，当救其里，宜四逆汤。此太阳麻黄汤证。病为在表，脉当浮而反沉，此为逆也。若汗之不瘥，即身体疼痛不罢，当凭其脉之沉而 为在里矣。阳证见阴脉，是阳消阴长之兆也。热虽发于表，为虚阳，寒反据于里，是真阴矣。必有里证伏而 未见，藉其表阳之尚存，乘其阴之未发，迎而夺之，庶无吐利厥逆之患，里和而表自解矣。邪之所凑，其气必虚。故脉有余而证不足，则从证；证有余而脉不足，则从脉。有余可假，而不足为真，此仲景心法。大汗，若大下利，而厥冷者，四逆汤主之。大汗则亡阳，大下则亡阴，阴阳俱虚，故厥冷。但利非清谷，急温之，阳回而生可望也。大汗出，热不去，内拘急，四肢疼，又下利，厥逆而恶寒者，四逆汤主之。治之失宜，虽大汗出而热不去，恶寒不止，表未除也。内拘急而下利，里寒已发，四肢疼而厥冷，表寒又 见矣。可知表热里寒者，即表寒亡阳者矣。呕而脉弱，小便复利，身有微热，见厥者难治，四逆汤主之。呕而发热者，小柴胡证。此脉弱而微热，非相火明矣。内无热，故小便利；表寒虚，故见厥；是膈上有寒饮，故呕也。伤寒以阳为主，阳消阴长，故难治。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。吐利交作，中气大虚，完谷不化，脉微欲绝，气血丧亡矣。小便复利而大汗出，是门户不要，玄府不闭矣。所幸身热未去，手足不厥，则卫外之阳，诸阳之本犹在，脉尚未绝，有一线之生机，急救其里，正胜而邪可却也。吐利汗出，发热恶寒，四肢拘急，手足厥冷者，四逆汤主之。此吐利非清谷，汗出不大，而脉不微弱，赖此

发热之表阳，助以四逆而温里，尚有可生之望。自利不渴者属太阴，以其藏有寒故也，当温之，宜四逆辈。少阴病脉沉者，急温之，宜四逆汤。若膈上有寒饮者，当温之，宜四逆汤。恶寒脉微而复利，利止亡血也，四逆加人参汤主之。利虽止而恶寒未罢，仍宜四逆；以其脉微为无血，当仍加人参以通之也。上论四逆脉证。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。此寒热相半证。下利清谷，阴盛于里也；手足厥逆，寒盛于外也。身不恶寒面赤，阳郁在表也；咽痛利止，阳回于内也。腹痛干呕，寒热交争也。温里通脉，乃扶阳之法。脉为司命，脉出则从阳而生，厥逆则从阴而死。下利清谷，里寒外热，汗出而厥者，通脉四逆汤主之。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，病患必微厥。所以然者，其面戴阳，下虚故也。此比上条脉证皆轻，故能自作郁冒汗出而解。面赤为戴阳，阳在上也。因其戴阳，故郁冒而汗出；因其下虚，故下利清谷而厥逆。热微厥亦微，故面亦少赤。此阴阳相等，寒热自和，故易愈。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。此必有阴盛格阳之证，故加胆汁为反佐，阅白通证可知。吐利止而脉平，小烦者，以新虚不胜谷气故也。四逆汤：甘草（二两，炙）干姜（一两半）附子（一枚，生用去皮破八片）上三味，以水三升，煮取一升二合，去滓，分温再服。强人可大附子一枚，干姜三两。通脉四逆汤：甘草（二两，炙）附子（大者一枚，生用去皮破八片）干姜（三两，强人可四两）上三味，以水三升，煮取二升二

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。咽痛去芍药，加桔梗一两。利止脉不出者去桔梗，加人参二两。病皆与方相应者乃服之。通脉四逆加猪胆汁汤：前方加猪胆汁一合。余同前法。伤寒六七日，大下后，寸脉沉而迟，手足厥冷，下部脉不至，咽喉不利，吐脓血，泄利不止者，为难治。寸脉沉迟，气口脉平矣。下部脉不至，根本已绝矣。六腑气绝于外者，手足寒；五脏气绝于内者，利下不禁。咽喉不利，水谷之道绝矣。汁液不化而成脓血，下濡而上逆。此为下厥上竭，阴阳离决之候，生气将绝于内也。旧本有麻黄升麻汤，其方味数多而分两轻，重汗散而畏温补，乃后世粗工之伎，必非仲景方也。此证此脉，急用参、附以回阳，尚恐不救，以治阳实之品，治亡阳之证，是操戈下石矣，敢望其汗出而愈哉？绝汗出而死，是为可必，仍附其方，以俟识者。麻黄升麻汤：麻黄（二两半，去节）升麻（一两一钱）当归（一两一钱）黄芩 葳蕤（各六铢）芍药 知母（十八铢）天冬（去心）桂枝（去皮）干姜 甘草（炙）石膏（碎绵裹）白术 茯苓（各六钱）上十四味，以水一斗，先煮麻黄一二沸，去上沫，内诸药，煮取三升，去滓，分温三服，相去如炊三斗米顷，令尽汗出愈。

<目录>卷四

<篇名>四逆汤证下

属性：手足厥冷，脉细欲绝者，当归四逆汤主之。上编论外热内寒，兼吐利呕逆烦躁等证。此篇但论厥阴脉证，虽无外卫之微阳，亦未见内寒诸险证也。当归四逆汤：当归 桂枝 芍药 细辛（各三两） 甘草（炙） 通草（各二两） 大枣（二十五枚，擘一法十二枚） 上七味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。此条证为在里，当是四逆本方加当归，如茯苓四逆之例。若反用桂枝汤攻表，误矣。既名四逆汤，岂得无姜、附？若其人内有久寒者，宜当归四逆加吴茱萸生姜汤。当归四逆加吴茱萸生姜汤：即前方加吴茱萸（一两），生姜（半斤，切片）。上九味，以水六升，清酒六升和煮，取五升，去滓，温分五服。此本是四逆与吴茱萸相合而为偶方也。吴茱萸配附子，生姜佐干姜，久寒始去。凡厥者，阴阳气不相顺接，便为厥。厥者，手足逆冷是也。手足六经之脉，皆自阴传阳，自阳传阴。阴气胜，则阳不达于四肢，故为寒厥。诸四逆厥者，不可下之，虚家亦然。热厥者，有可下之理；寒厥为虚，则宜温补。伤寒五六日，不结胸，腹濡脉虚，复厥者，不可下。此为亡血，下之死。其脉空虚，此无血也。病者，手足厥冷，言我不结胸，小腹满，按之痛者，此冷结在膀胱关元也。关元在脐下三寸，小肠之募，三阴任脉之会，宜灸之。按此二条，当知结胸证有热厥者。伤寒脉促，手足厥者，可灸之。促为阳脉，亦有阳虚而促者，亦有阴盛而促者。要知促与结皆代之互文，皆是虚脉。火气虽微，内攻有力，故灸之。伤寒六七日，脉微，手足厥冷，烦躁，灸厥阴。厥不还者死。厥阴肝脉也，应春生之气，故灸其五俞而阳可回也。上论厥阴脉证。发汗，若下之，病仍不解，烦躁者，茯苓四逆汤主之。未经汗下

而烦躁，为阳盛；汗下后而烦躁，是阳虚。汗多既亡阳，下多又亡阴，故热仍不解。姜、附以回阳，参、苓以滋阴，则烦躁止而外热自除，此又阴阳双补法。茯苓四逆汤：茯苓（四两）人参（一两）附子（一枚，去皮生用切八片）甘草（二两，炙）干姜（一两五钱）上五味，以水五升，煮取三升，去滓，温服七合，日二服。下后复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之。当发汗而反下之，下后不解，复发其汗，汗出而里阳将脱，故烦躁也。昼日不得眠，虚邪独据于阳分也。夜而安静，知阴不虚也。不呕渴，是无里热；不恶寒头痛，是无表证。脉沉微，是纯阴无阳矣；身无大热，表阳将去矣。幸此微热未除，烦躁不宁之际，独任干姜、生附，以急回其阳，此四逆之变剂也。干姜附子汤：干姜（一两）附子（一枚，去皮生用切八片）上二味，以水三升，煮取一升，去滓顿服。下之后复发汗，必振寒，脉微细。所以然者，内外俱虚故也。内阳虚，故脉微细，外阳虚，故振栗恶寒，即干姜附子证。上论四逆加减证。

<目录>卷四

<篇名>吴茱萸汤证

属性：少阴病吐利，手足厥冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤主之。少阴病吐利，烦躁、四逆者死。四逆者，四肢厥冷，兼臂胫而言。此云手足，是指指掌而言，四肢之

阳犹在。岐伯曰：“四末阴阳之会，气之通路也。四街者，气之经络也。络绝则经通，四末解则气从合。”故用吴茱萸汤以温之，吐利止而烦躁除。阴邪入于合者，更得从阳而出乎井矣。干呕，吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之；不头痛者，半夏干姜汤主之。呕而无物，胃虚可知矣；吐惟涎沫，胃寒可知矣，头痛者，阳气不足，阴寒得以乘之也。吴茱萸汤温中益气，升阳散寒，呕、痛尽除矣。干呕、吐涎是二证，不是并见。食谷欲呕者，属阳明也，吴茱萸汤主之。得汤反剧者，属上焦也。胃热则消谷善饥，胃寒则水谷不纳。食谷欲呕，固是胃寒；服汤反剧者，以痰饮在上焦为患，呕尽自愈，非谓不宜服也。此与阳明不大便，服柴胡汤胃气因和者不同。吴茱萸汤：吴茱萸（一升，汤洗七次）人参（三两）生姜（六两）大枣（十二枚）水七升，煮取二升，温服七合、日三服。吴茱萸温中散寒，则吐利可除；人参安神定志，则烦躁可止；姜、枣调和营卫，则手足自温、头痛自瘳矣。

<目录>卷四

<篇名>白通汤证

属性：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。下利脉微，是下焦虚寒不能制水故也。与白通汤以通其阳，补虚却寒而制水。服之利仍不止，更厥逆，反无脉，是阴盛格阳也。如干呕而烦，

是阳欲通而不得通也。猪者水畜，属少阴也；胆者甲木，从少阳也。法当取猪胆汁之苦寒为反佐，加入白通汤中，从阴引阳，则阴盛格阳者，当成水火既济矣。脉暴出者，孤阳独行也，故死；微续者，少阳初生也，故生。白通汤：葱白（四茎）干姜（一两）附子（一枚，去皮生用）上三味，以水三升，煮取一升，去滓，分温再服。白通加猪胆汁汤：本方加人尿（五合），猪胆汁（一合）。和合相得，分温再服。无猪胆汁亦可服。葱辛温而茎白，通肺以行营卫阴阳，故能散邪而通阳气。率领姜、附，入阳明而止利，入少阴而生脉也。附子生用，亦取其勇气耳。论中不及人尿，而方后反云无猪胆汁亦可服者，以人尿咸寒，直达下焦，亦能止烦除呕矣。下利，手足逆冷、无脉者，灸之不温，若脉不还，反微喘者死。下利后，脉绝、手足厥冷，时脉还、手足温者生，脉不还者死。此不呕不烦，不须反佐而服白通，外灸少阴及丹田、气海，或可救于万一。

<目录>卷四

<篇名>黄连阿胶汤证

属性：少阴病，得之二三日，心中烦，不得卧，黄连阿胶汤主之。此病发于阴，热为在里，与二三日无里证，而热在表者不同。按少阴受病，当五六日发，然发于二三日居多。二三日背恶寒者，肾火衰败也，必温补以益阳；反发热者，肾水不藏也，宜微汗以固阳。口

燥咽干者，肾火上走空窍，急下之以存津液。此心中烦不得卧者，肾火上攻于心也，当滋阴以凉心肾。黄连阿胶汤：黄连（四两） 阿胶（三两） 黄芩 芍药（各二两） 鸡子黄（三枚） 上五味，以水六升，先煮三物，取二升，去滓，内阿胶，烱尽少冷，内鸡子黄搅令相得，温服七合，日三服。鸡感巽化，得心之母气者也。黄稟南方火色，率芍药之酸，入心而敛神明，引芩、连之苦，入心而清壮火。驴皮被北方水色，入通于肾，济水性急趋下，内合于心，与之相溶而成胶，是火位之下，阴精承之。凡位以内为阴，外为阳，色以黑为阴，赤为阳。鸡黄赤而居内，驴皮黑而居外，法坎宫阳内阴外之象，因以制壮火之食气耳。

<目录>卷四

<篇名>猪苓汤证

属性：少阴病，下利六七日，咳而呕渴，心烦不得眠者，猪苓汤主之。少阴病，但欲寐，心烦而反不得卧，是黄连阿胶证也。然二三日心烦是实热，六七日心烦是虚烦矣。且下利而热渴，是下焦虚，不能制水之故，非芩、连、芍药所宜。咳呕烦渴者，是肾水不升；下利不眠者，是心火不降耳。凡利水之剂，必先上升而后下降，故用猪苓汤主之，以滋阴利水而升津液。斯上焦如雾而咳渴除，中焦如沕而烦呕静，下焦如渫而利自止矣。猪苓汤：猪苓 泽泻 茯苓 滑石 阿胶（各一两） 上五味，以水四升，先煮四味，取二升，内阿胶

烊尽，温服七合，日一服。五味皆润下之品，为少阴枢机之剂。猪苓、阿胶，黑色通肾，理少阴之本也；茯苓、滑石，白色通肺，滋少阴之源也。泽泻、阿胶，咸先入肾，壮少阴之体；二苓、滑石，淡渗膀胱，利少阴之用。故能升水降火，有治阴和阳，通理三焦之妙。阳明病。若脉浮发热。渴欲饮水。小便不利者。猪苓汤主之。脉证全同五苓。彼以太阳寒水利于发汗，汗出则膀胱气化而小便行，故利水之中，仍兼发汗之味。此阳明燥土最忌发汗，汗之则胃亡津液，而小便更不利，所以利水之中，仍用滋阴之品。二方同为利水，太阳用五苓者，因寒水在心下，故有水逆之证，桂枝以散寒、白术以培土也。阳明用猪苓者，因热邪在胃中，故有自汗证，滑石以滋土、阿胶以生津也。散以散寒，汤以润燥，用意微矣。二方皆是散饮之剂。太阳转属阳明者，其渴尚在上焦，故仍用五苓入心而生津；阳明自病而渴者，本于中焦，故又藉猪苓入胃而通津液。阳明病，汗多而渴者，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，重在亡津液。饮水多而汗不多、小便不利者，可与猪苓汤利之。若汗出多，以大便燥，饮水多，即无小便，不可利之。不知猪苓汤本为阳明饮多而用，不为阳明利水而用也。不可与猪苓汤，即属腑者不令溲数之意。以此见阳明之用猪苓，亦仲景不得已之意矣。汗多而渴，当白虎汤，胃中燥，当承气汤，俱在言外。

<篇名>猪肤汤证

属性：少阴病，下利，咽痛、胸满、心烦者，猪肤汤主之。少阴下利，下焦虚矣。少阴脉循喉咙，其支者，出络心注胸中。咽痛、胸满、心烦者，肾火不藏，循经而上走于阳分也。阳并于上，阴并于下，火不下交于肾，水不上承于心，此未济之象。猪为水畜，而津液在肤。君其肤以除上浮之虚火，佐白蜜白粉之甘，泻心润肺而和脾。滋化源，培母气，水升火降，上热自除而下利止矣。猪肤汤：猪肤（一两）上一味，以水一斗，煮取五升，去滓，加白蜜一升，白粉五合，熬香，和合相得，温分六服。

<目录>卷四猪肤汤证

<篇名>附咽痛诸方

属性：少阴病，二三日，咽痛者，可与甘草汤；不瘥者，与桔梗汤。但咽痛，而无下利胸满心烦等症，但甘以缓之足矣。不瘥者，配以桔梗，辛以散之也。其热微，故用此轻剂耳。甘草汤：甘草（二两）上一味，以水三升，煮取一升半，去滓，分温再服。桔梗汤：甘草、桔梗（各二两）。余同前法。少阴病，咽中痛，半夏散及汤主之。半夏散：半夏 桂枝 甘草 上三味，各等分，各捣筛已，合治之，白饮和服方寸匕，日二服。若不能散服，以水一升，煎七沸，内散方寸匕，更煮三沸，下火令少冷，少少咽之。此必有恶寒欲呕证，

故加桂枝以散寒，半夏以除呕。若夹相火，则辛温非所宜矣。少阴病，呕而咽中伤，生疮不能语，声不出者，苦酒汤主之。苦酒汤：半夏（十四枚，洗破如枣核大）鸡子（一枚去黄存白留壳中）上二味，内半夏、苦酒着鸡子内，以鸡子置刀中，安火上，令三沸，去滓，少少含咽之。不瘥，更作三剂。取苦酒以敛疮，鸡子以发声。而兼半夏者，必因呕而咽伤，胸中之痰饮尚在，故用之。且以散鸡子苦酒之酸寒，但令滋润其咽，不令泥痰于胸膈也。置刀中放火上，只三沸即去滓，此略见火气，不欲尽出其味，意可知矣。鸡子黄走血分，故心烦不卧者宜之；其白走气分，故声不出者宜之。

<目录>卷四

<篇名>四逆散证

属性：少阴病，四逆，泄利下重，其人或咳、或悸、或小便不利、或腹中痛者，四逆散主之。四肢为诸阳之本，阳气不达于四肢，因而厥逆，故四逆多属于阴。此则泄利下重，是阳邪下陷入阴中。阳内而阴反外，以致阴阳脉气不相顺接也。可知以手足厥冷为热厥、四肢厥寒为寒厥者，亦凿矣。条中无主证，而皆是或然证，四逆下必有阙文。今以泄利下重四字，移至四逆下，则本方乃有纲目。或咳、或利、或小便不利，同小青龙证；厥而心悸，同茯苓甘草证；或咳、或利、或腹中痛、或小便不利，又同真武证。种种是水气为患，不

发汗利水者，泄利下重故也。泄利下重，又不用白头翁汤者，四逆故也。此少阴枢机无主，故多或然之证。因取四物以散四逆之热邪，随症加味以治或然证。此少阴气分之下剂也，所谓厥应下之者，此方是矣。四逆散：甘草（炙）枳实柴胡芍药上四味，各十分，捣筛，白饮和服方寸匕，日三服。咳者加五味子、干姜各五分，并主下利。悸者加桂枝五分。小便不利者加茯苓五分。腹中痛者加附子一枚，炮令坼。泄利下重者先以水五升，内薤白三升，煮取三升，去滓，以散三方寸匕，内汤中，煮取一升半，分温再服。此仿大柴胡之下法也。以少阴为阴枢，故去黄芩之苦寒、姜夏之辛散，加甘草以易大枣，良有深意。然服方寸匕，恐不济事。少阳心下悸者加茯苓，此加桂枝。少阳腹中痛者加芍药，此加附子，其法虽有阴阳之别，恐非泄利下重者宜加也。薤白性滑，能泄下焦阴阳气滞，然辛温太甚，葶气逼人，顿用三升，而入散三匕，只闻薤气而不知药味矣。且加味俱用五分，而附子一枚、薤白三升，何多寡不同若是，不能不致疑于叔和編集之误耳。

<目录>卷四

<篇名>厥阴脉证

属性：厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食即吐蛔，下之利不止。太阴厥阴，皆以里证为提纲。太阴主寒，厥阴主热，太阴为阴中之至阴，厥阴为阴中之阳也。太阴腹满而吐食不下，厥阴饥不

欲食，食即吐蛔。同是不能食，而太阴则满、厥阴则饥，同是一吐，而太阴吐食、厥阴吐蛔，此又主脾、主肝之别也。太阴病则气下陷，故腹时痛而自利，厥阴病则气上逆，故心疼热而消渴，此湿土、风木之殊也。太阴主开，本自利而下之，则开折，胸下结硬者，开折反阖也。厥阴主阖，气上逆而下之，则阖折，利不止者，阖折反开也。按两阴交尽，名曰厥阴，阴尽而阳生，故又名阴之绝阳，则厥阴为病，宜无病热矣。以厥阴脉络于少阳，厥阴热症，皆相火化令耳。厥阴经脉，上膈贯肝，气旺故上撞心。气有余即是火，故消渴而心中疼热。火能消物故饥。肝脉挟胃，肝气旺，故胃口闭塞而不欲食也。虫为风化，厥阴病则生蛔，蛔闻食臭，则上入于膈而从口出也。病发于阴而反下之，则气无止息而利不止矣。乌梅丸主之，可以除蛔，亦可以止利。伤寒腹满谵语，寸口脉浮而紧，此肝乘脾也，名曰纵，刺期门。腹满谵语，得太阴阳明内证；脉浮而紧，得太阳阳明表脉。阴阳表里疑似难明，则证当详辨，脉宜类推。脉法曰：“脉浮而紧者，名曰弦也。”弦为肝脉。《内经》曰：“诸腹胀大，皆属于热。”又曰：“肝气甚则多言。”是腹满由肝火，而谵语乃肝旺所发也。肝旺则侮其所胜，直犯脾土，故曰纵。刺期门以泻之，庶不犯厥阴汗下禁。上条是肝乘心，此条是肝乘脾，下条是肝乘肺。肝为相火，有泻无补者，此类是也。伤寒发热，啬啬恶寒，大渴欲饮水，其腹必满，此肝乘肺也，名曰横。刺期门，自汗出，小便利，其病欲解。发热恶寒，寒为在表；渴欲饮水，热为在里。其腹因饮多而满，非太阴之腹满，亦非厥阴之消渴矣。此肝邪挟火而克金。脾精不上归于肺，故大渴；肺气不能通调水道，故腹满。是侮所不胜，寡于畏也，

故名曰横，必刺期门，随其实而泻之。得自汗，则恶寒发热自解；得小便利，则腹满自除矣。厥阴病，渴欲饮水者，少少与之愈。水能生木、能制火，故厥阴消渴最宜之。厥阴中风，脉微浮为欲愈，不浮为未愈。厥阴受病，则尺寸微缓而不浮。今微浮，是阴出之阳，亦阴病见阳脉也。有厥阴中风欲愈脉，则应有未愈证。夫以风木之藏，值风木主气时，复中于风，则变端必有更甚他经者。今不得一焉，不能无阙文之憾。厥阴病，欲解时，从丑至卯上。木克于丑，旺于寅、卯，故主此三时。

<目录>卷四

<篇名>乌梅丸证

属性：伤寒脉微而厥，至七八日肤冷，其人躁，无暂安时者，此为藏厥，非蛔厥也。蛔厥者，其人当吐蛔。今病者静而复时烦，此非藏寒。蛔上入膈故烦，须臾复止，得食而呕。又烦者，蛔闻食臭出，其人故吐蛔。吐蛔者，乌梅丸主之，又主久利。伤寒脉微厥冷烦躁者，在六七日，急灸厥阴以救之。此至七八日而肤冷，不烦而躁，是纯阴无阳，因藏寒而厥，不治之证矣。然蛔厥之证，亦有脉微肤冷者，是内热而外寒，勿遽认为藏厥而不治也。其显证在吐蛔，而细辨在烦躁。藏寒则躁而不烦，内热则烦而不躁。其人静而时烦，与躁而无暂安者迥殊矣。此与气上撞心，心中疼热，饥不能食，食即吐蛔者，互文以见意也。夫蛔者，虫也，因所

食生冷之物，与胃中湿热之气，相结而成。今风木为患，相火上攻，故不下行谷道而上出咽喉，故用药亦寒热相须也。此是胸中烦而吐蛔，不是胃中寒而吐蛔，故可用连、柏。要知连、柏是寒因热用，不特苦以安蛔。看厥阴诸证，与本方相符，下之利不止，与又主久利句合，则乌梅丸为厥阴主方，非只为蛔厥之剂矣。乌梅丸：乌梅（二百枚） 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） 上十味，异捣筛，合治之。以苦酒渍乌梅一宿，去核，蒸之五升米下，饭熟，捣成泥，和药令相得，内臼中，与蜜杵三千下，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。蛔从风化，得酸则静，得辛则伏，得苦则下。故用乌梅、苦酒至酸者为君，姜、椒、辛、附、连、柏，大辛大苦者为臣，佐参、归以调气血，桂枝以散风邪。藉米之气以和胃，蜜之味以引蛔，少与之而渐加之，则烦渐止而蛔渐化矣。食生冷则蛔动，得滑物则蛔上入膈，故禁之。

<目录>卷四

<篇名>白头翁汤证

属性：热利下重者，白头翁汤主之。暴注下迫属于热，热利下重，乃湿热之秽气郁遏广肠，故魄门重滞而难出也。《内经》曰：“小肠移热于大肠为患瘕。”即此

是也。下利欲饮水者，以有热故也，白头翁汤主之。下利属胃寒者多，此欲饮水，其内热可知。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。前条论证，此条言脉，互相发明。复出发热二字，见热利指内热，不是协热。沉为在里，弦为少阳，此胆气不升，火邪下陷，故下重也。脉大为阳明，两阳相熏灼，大则病进，故为未止。微弱为虚，利后而数亦为虚，故欲自止。发热者，热自里达外，阴出之阳，故不死。下利微热而渴，脉弱者令自愈。发热而微，表当自解矣，热利脉弱，里当自解矣，可不服白头翁而待其自愈也。乃渴欲饮水之互文。下利脉数，有微热，汗出令自愈。设脉复紧为未解。汗出是热从汗解、内从外解之兆。紧即弦之互文。下利脉数而渴者令自愈。设不瘥，必圉脓血，以有热故也。脉数有虚有实，渴亦有虚有实。若自愈，则数为虚热，渴为津液未复也。若不瘥，则数为实热，渴为邪火正炽矣。下利寸脉反浮数，尺中自涩者，必圉脓血。寸为阳，沉数是阳陷阴中，故圉血。今脉反浮，是阴出之阳，利当自愈矣。涩为少血，因便脓血后见于尺中，亦顺脉也。前条是未圉脓血，因不瘥而预料之辞，此在脓血已圉后，因寸浮尺涩而揣摩之辞，不得以必字作一例看。伤寒六七日不利，复发热而利，其人汗出不止者死，有阴无阳故也。六七日当阴阳自和，复发热而利，正气虚可知。汗出不止，是阳亡而不能卫外也。有阴无阳，指内而言。此为亡阳，与热利之发热不死、汗出自利者天渊矣。白头翁汤：白头翁（二两）黄连 黄柏 秦皮（各三两）上四味，以水七升，煮取二升，去滓，温服一升。四物皆苦寒除湿胜热之品也。白头翁临风偏静，长于驱风。盖脏腑之火，静则治，动

则病，动则生风，风生热也，故取其静以镇之。秦皮木小而高，得清阳之气，佐白头以升阳，协连、柏而清火。此热利下重之宣剂。

<目录>卷四

<篇名>热厥利证

属性：伤寒一二日至四五日而厥者，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。其四五日来，恶寒无热可知。手足为诸阳之本，阴盛而阳不达，故厥冷也。伤寒三日，三阳为尽，四五日而厥者，三阴受邪也。阴经受邪，无热可发。阴主藏，藏气实而不能入，则还之于府。必发热者，寒极而生热也。先厥后热，为阳乘阴，阴邪未散，故必复发。此阴中有阳，乃阴阳相搏而为厥热，与阴厥亡阳者迥别也。欲知其入阳气之多寡，即观其厥之微甚。厥之久者，郁热亦久，厥之轻者，郁热亦轻，故热与厥相应耳。若阳虚而不能支，即成阴厥而无热矣。热发三阳，未入于府者，可汗；热在三阴，已入于府者，可下。阴不得有汗，而强发之，此为逆也。阳邪不能外散而为汗，必上走空窍，口伤烂赤所由至矣。然此指热伤气而言。若动其血，或从口鼻，或从目出，其害有不可言者。下之清之，谓对汗而言。是胃热而不是胃实，非三承气所宜。厥微者，当四逆散，芍药、枳实以攻里，柴胡、甘草以和表也。厥深者，当白虎汤，参、甘、粳米以扶阳，石膏、

知母以除热也。脉滑而厥者，里有热也，白虎汤主之。上条明热厥之理，此条明热厥之脉，并热厥之方。脉弱以滑，是有胃气，缓而滑，名热中，与寒厥之脉微欲绝者，大相径庭矣。当知有口燥舌干之证，与口伤烂赤者照应焉。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，故知自愈。阴盛格阳，故先厥；阴极阳生，故后热。热与厥相应，是谓阴阳和平，故愈。厥终即不厥也，不过五日，即六日不复厥之谓。愈指热言。伤寒热少厥微，指头寒，默默不欲饮食，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，胸胁逆满者，其后必便血。身无大热，手足不冷，但指头寒，此热微厥亦微也。凡能食不呕，是三阴不受邪。若其人不呕，但默默不欲饮食，此内寒亦微。烦躁是内热反盛。数日来，小便之难者已利，色赤者仍白，是阴阳自和，热除可知。不欲食者，今欲得食，不厥可知矣。若其外虽热少厥微，而呕不能食，内寒稍深矣；胸胁逆满，内热亦深矣。热深厥深，不早治之，致热伤阴络，其后必便血也。此少阳半表半里症，微者小柴胡和之，深者大柴胡下之。伤寒发热四日，厥反三日，复热四日，厥少热多，其病当愈。四日至七日热不除者，其后必便脓血。伤寒以阳为主，热多当愈，热不除为太过，热深厥微，必伤阴络。医者当于阳盛时预滋其阴，以善其后也。四日至七日，自发热起至厥止而言。热不除，指复热四日。复热四日句，语意在“其病当愈下”。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。凡厥与热不相应，便谓之反。上文先热后厥，是阳为主；此先厥后热，是阴为主。热不及厥之一，厥反进热之二。热微而厥反

胜，此时不急扶其阳，阴盛以亡矣。伤寒始发热六日厥反九日而利。凡厥利者，当不能食；今反能食者，恐为除中，食以索饼。不发热者，知胃气尚在，必愈。恐暴热来出而复去也，后三日脉之，其热续在、脉和者，期之是日夜半愈。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，故期之是日夜半愈。后三日脉之而脉数，其热不罢者，此为热气有余，必发痈脓也。病虽发于阳，而阴反胜之，厥利，此胃阳将乏竭矣。如胃阳未亡，腹中不冷，尚能化食，故食之自安。若除中，则反见善食之状。如中空无阳，今俗云食禄将尽者是也。此为阳邪入阴，原是热厥热利，故能食而不为除中。其人必有烦躁见于外，是厥深热亦深，故九日复能发热，复热则厥利自止可知。日热续在，则与暴出有别。续热三日来，其脉自和可知。热当自止，正与厥相应，故愈。此愈指热言。夜半者，阳得阴则解也。若续热三日而脉数，可知热之不止，是阳气有余，必有痈脓之患。便脓血，是阳邪下注于阴窍；发痈脓，是阳邪外溢于形身。俗所云伤寒留毒者是也。发热而厥七日下利，为难治。发于阳者，当七日愈。今厥不止而反下利，恐为除中，故难治。若躁烦而能食，尚为热厥利耳。便脓血发痈脓者，是不足而往，有余从之也；发热而厥除中者，是有多余而往，不足随之也。伤寒先厥后发热而利者，必自止，见厥复利。先厥利而后发热者，寒邪盛而阳气微，阳为阴抑故也。其始也，无热恶寒而复厥利，疑为无阳。其继也，发热而厥利自止，是为晚发。此时阴阳自和则愈，若阴气胜则虚热外退，而真寒内生，厥利复作矣。厥与利相应则愈，是阳消阴长之机。伤寒先厥后发热而下利，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。此与上条同为先阴后阳。寒盛生热之证，而阳气虚实不同。上条阳不敌阴，故阳退而阴进。此热虽发汗厥后，而阳能胜阴，故厥利自止而不复发。然阳气有余者，又有犯上陷下之不同，即可以发热时有汗无汗为区别。下利不当有汗，有汗是阳反上升，故咽中痛而成喉痹，无汗是阳从中发，热与厥应，厥利止而寒热自解矣。若厥止而热与利不止，是阳邪下陷，必便脓血，下而不上，故咽不痛而喉不痹。上段似少阴之亡阳，下段似阳明之协热利。汗因于心，无汗则心气平，故火不上炎而咽不痛；利因于胃，利止则胃液藏，故火不下陷而无脓血。伤寒发热，下利至甚，厥不止者死。伤寒发热，下利厥逆，躁不得卧者死。厥利不止，脏腑气绝矣；躁不得卧，精神不治矣。微阳不久留，故死。

<目录>卷四

<篇名>复脉汤证

属性：伤寒脉结代，心动悸者，炙甘草汤主之。寒伤心主，神明不安，故动悸；心不主脉，失其常度，故结代也。结与代皆为阴脉，伤寒有此，所谓阳证见阴脉者死矣。不忍坐视，姑制炙甘草汤，以欲挽回于已去之候耳。收检余烬，背城借一，犹胜于束手待毙乎？炙甘草汤：甘草（四两，炙）桂枝 生姜（各三两）麦门冬（半升）枣仁（半升，旧本用麻仁者误）人参 阿胶

（各二两） 大枣（三十枚） 生地黄（一斤） 上九味，以酒七升，水八升，先煮八味，取三升，去滓，内胶，得令温，服一升，日三服。一百十三方，未有用及地黄、麦冬者，恐亦叔和所附。然以二味已载《神农本草经》，为滋阴之上品，因伤寒一书，故置之不用耳。此或阳亢阴竭而然，复出补阴制阳之路，以开后学滋阴一法乎？地黄、麦冬、阿胶滋阴，人参、桂枝、清酒以通脉，甘草、姜、枣以和营卫，酸枣仁以安神，结代可和而悸动可止矣。所谓补心之阳，寒亦通行者欤？脉来缓，时一止复来者，名曰结；脉来数，时一止复来者，名曰促。阳盛则促，阴盛则结，此皆病脉。持其脉口五十动而不一止者，五脏皆受气。呼吸闰息，脉以五至为平，太过不及，是阴阳偏胜失其常度矣。偏胜之脉，更为邪阻，则止而不前。阳邪盛而数中见止，名曰促，有急趋忽蹶之象也。阴邪盛而缓中见止，名曰结，有绵绵泻漆之状也。阳盛，可知为阴虚之病脉；阴盛，可知为阳虚之病脉矣。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。得此脉者难治。阴阳相搏而脉动，伤寒见此，是形冷恶寒，三焦皆伤矣。况有动中见止，更来小数中有还者反动，宛如雀啄之状，不以名促，反从结名者，以其为心家真藏之阴脉也。更有动而中止，不能自还，因而复动，宛如虾游之状，不可名结，因得代名者，以乍疏乍数为脾家将绝之阴脉也。脉瞢瞢如羹上肥者，阳气衰也；脉萦萦如蜘蛛丝者，阴气衰也。浮而虚大者，阳已无根；沉而虚细者，阴已无根。其脉浮而汗出如流珠者，卫气衰也；脉绵绵如泻漆之绝者，亡其血也。脉浮为阳盛，法当无汗，而反汗出如流珠，是阳虚不能卫外而为固，

绝汗出矣。阴虚不能藏精而主血，绵绵其去如泻漆矣。伤寒，咳逆上气，其脉散者死，谓其形损故也。外寒伤形，内热伤气，咳逆不止，气升而不下，脉散而不朝，心肺之气已绝矣。原其咳逆之故，因于寒伤形，形气不相保耳。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。脉浮而洪，不是死脉。而汗出如油，是心液尽脱，阳反独留之脉也。治节不行，仓廩不纳，形神无主，无生理矣。又未知何藏先受其灾。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，四肢习者，此为肝绝也。环口黧黑，柔汗发黄者，此为脾绝也。溲便遗失，狂言，目反视者，此为肾绝也。又未知何藏阴阳先绝者。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。五脏相生，一藏受灾，四藏不救；阴阳相须，彼气先绝，此气不存。有司命之责者，可不调于未灾未绝之先乎？

<目录>卷四

<篇名>阴阳易证

属性：伤寒阴阳易之为病，其人身体重，少气，少腹里急，小便不利，阴中拘挛，热上冲胸，头重不欲举，眼中生花，膝胫拘急者，烧散主之。此证无内外因，本非伤寒而冠以伤寒者。原其因也，无恶寒发热之表证，

无胃实自利之里证，因淫情之不禁，而余邪得以投其隙，移祸于不病之人，顿令一身之精气神形，皆受欲火之为害。是不病于伤寒，而病于阴阳之易也。勿得以男女分名也。夫邪之所凑，其气必虚。阴虚而淫邪凑之，故少气而热上冲胸。气少不能运躯，故头重不举，身体皆重。邪中于阴，故阴中拘挛。冲任脉伤，故小腹里急。精神散乱，故眼中生花。摇动筋骨，故膝胫拘急。病由于肾，毒侵水道，故小便不利耳。谅非土木金石之味所能愈，仍须阴阳感召之理以制之，斯裆之以意相求也。烧散：上取妇人中近隐处者，剪烧灰，以水和服方寸匕，日三服，小便即利，阴头微肿则愈。妇人病，取男子裆烧灰。裆者，男女阴阳之卫，阴阳之以息相吹、气相聚、精相向者也。卫乎外者，自能清乎内。感于无形者，治之以有形。故取其近隐处烧而服之，形气相感，得其隐曲，小便即利。阴头微肿，浊阴走下窍，斯清阳出上窍，欲火平而诸证悉除矣。男服女，女服男，仍合阴阳交易之理、男女媾精之义、格物之情。至秽之品，为至奇之方，有如此者。

<目录>卷四

<篇名>诸寒热证

属性：病患身大热，反欲近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；病患身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也。此属内因，不是外感，亦不关于七情。病在形躯，不涉脏腑，亦不犯于经络。故无六经脉证之可凭，

非天时寒 热所可拘也。是病只在骨髓，不在皮肤。皮肤寒热，是指天时，不是指病。两身字言身当其时也。若指皮肤，则 不可为骨髓非身矣。风寒之邪得之于骤，故无定体。或发热恶寒，或骨内热而脏腑寒，或手足寒而肠胃热，或内 外皆寒，或表里俱热，此骨髓之邪积渐使然，故无定体。伤寒中风之寒，是时令之邪气，故感其邪者，畏而恶 之。此大热大寒，是时令之正气，因病非外来，故反欲之。伤寒中风之发热，是人身之阳气，故能与寒气相争。此 骨髓之寒热，是渐积之伏邪，故虽逢天令之大寒大热，亦不能除。时大热而身反欲复衣，时大寒而反欲裸身，此 病在骨髓，与病营卫者不同。法当以六味、八味二丸，补肾中之真阴真阳，而骨髓之蓄热痼寒，可得渐平耳。原化嗣伯水攻之法，但可以资谭柄，而不可为继也。问曰：“病有洒淅恶寒而复发热者何？”答曰：“阴脉不足，阳往从之；阳脉不足，阴往乘之。”曰：“何 谓阳不足？”答曰：“假令寸口脉微，名曰阳不足，阴气上入阳中，则洒淅恶寒也。”曰：“何谓阴不足？”答 曰：“尺脉弱，名曰阴不足，阳气下陷入阴中，则发热也。”前条病在骨髓，故着而不移；此病在经络，故寒热反复。然与外感之往来寒热，疟疾之鼓颌战栗又不同。病 得之外感而恶寒发热者，必见有余之脉；病得之内因而恶寒发热者，全是不足之脉。见脉之不足，则寒固为虚寒，而热亦为虚热矣。寸者，阳所治也。寸口脉微，则微为无阳，是阳脉不足，故下焦之阴寒，得以上乘阳位，而洒 淅恶寒也。尺者，阴所治也。尺脉弱为血虚，是阴脉不足，故上焦虚阳，得以下陷阴部而发热也。人身阴阳之气，互为之根，而又以阳为主，故阳脉微则阴脉亦弱。其始也，乘阳而恶寒，阴不平则阳不秘，故继也，从阳而发

热。夫阳为阴乘，阳脉固见其不足，而阴脉亦不见其有余。阳虽微，尚能发热，不终恶寒，犹不失阳道实阴道虚之定局耳。亡阳则阴不独存矣，故治之者，当以扶阳为急。此补中益气之方，为功最巨也。病患脉微而涩者，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，欲着复衣；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，故欲着复衣。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，故知亡血也。先寒后热，阳微阴弱，具证与上文同。前条病因在血脉虚，此病因在妄汗下，以致亡血而脉微涩也。夏月四句，是写寒热发作时状。始而恶寒，虽在盛夏，欲着复衣；继而发热，虽当隆冬，欲裸其身。此是设辞，勿以无休止时，作绵连冬夏解也。医发其汗以下，又重释前义，亦蛇足矣。此条又可分作四证者：寒热往来不休如疟者，为一证；或阳气内微，但恶寒不发热，病在盛暑而欲着复衣者，为一证；或阴气内弱，但发热不恶寒，病在隆冬而欲裸身者，为一证；或其人绵连冬夏，在盛暑反恶寒，隆冬反恶热为一证。此各从元气之浓薄，而寒热为之浅深耳。



About this digital edition

This e-book comes from the online library [Wikisource](#)^[1]. This multilingual digital library, built by volunteers, is committed to developing a free accessible collection of publications of every kind: novels, poems, magazines, letters...

We distribute our books for free, starting from works not copyrighted or published under a free license. You are free to use our e-books for any purpose (including commercial exploitation), under the terms of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported](#)^[2] license or, at your choice, those of the [GNU FDL](#)^[3].

Wikisource is constantly looking for new members. During the realization of this book, it's possible that we made some errors. You can report them at [this page](#)^[4].

The following users contributed to this book:

- Franklyzzm
- Palosirkka
- Tkgd2007

1. [↑https://wikisource.org](https://wikisource.org)
2. [↑https://www.creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0](https://www.creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0)
3. [↑https://www.gnu.org/copyleft/fdl.html](https://www.gnu.org/copyleft/fdl.html)
4. [↑https://wikisource.org/wiki/Wikisource:Scriptorium](https://wikisource.org/wiki/Wikisource:Scriptorium)