

## 经方的表阳证（太阳病）

冯世纶

（中日友好医院，北京 100029）

经方是先由方证积累，后经“方以类聚，物以群分”，渐产生八纲辨证，又发展到《伤寒论》六经辨证。六经辨证的太阳病即是表阳证，今重点探讨表阳证。

### 怎样认识表阳证（太阳病）

《伤寒论》以六经分篇，首篇即讲太阳病。判定太阳病的方法其实很简单，即主要依据提纲，也即《伤寒论》第1条：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”但能真正认识太阳病必须明确三个问题。

1. 《伤寒论》是六经辨证而不是脏腑经络辨证。首先要明确，中国古代即有经络辨证、脏腑辨证、八纲辨证、病因辨证、六经辨证等各具特色的辨证理论，经方是从八纲辨证发展为六经辨证的理论和方法，并不是用脏腑经络理论进行辨证，因此太阳病的提纲主要提示其症状特征，并没有表明经络、脏腑关系。即凡见脉浮、头项强痛而恶寒即称之为太阳病。

2. 经方是从患病人体反应出的症状总结出的治病规律，太阳病不是指一种个别的病，并不是单指感冒、咽炎、肺炎等某一个病，而是指以脉浮、头项强痛而恶寒为特征的一般常见的证，即是说无论什么病，若有脉浮，头项强痛而恶寒等一系列症状者，即称之为太阳病。其中的“脉浮、头项强痛”已提示太阳病属在表的阳实之证。为了更明确其特征及与少阴病鉴别，故于第7条提出：“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。”明确提出（太阳病）“有发热”，是告诉后人，同一病位的证分为阳证和阴证，表证也自当分为表阳证和表阴证，太阳病是表阳证，少阴病是表阴证。

3. 表阳证又据有汗、无汗分为中风、伤寒，这是很重要的，不明白中风和伤寒的含义就不能真正认识经方的方证，对经方、六经辨证的学习也就难得“登堂入室”了。因此，要明了中风和伤寒的内涵，要解读《伤寒论》原文。《伤寒论》第2条：

“太阳病，发热，汗出，恶风，脉缓者，名为中风。”是说上述提纲的太阳病，若同时更见发热、汗出、恶风而脉按之缓弱者，则名之为中风。第3条曰：“太阳病，或已发热，或未发热，必恶寒，体痛，呕逆，脉阴阳俱紧者，名之为伤寒。”是说上述提纲的太阳病，无论见已经发热，或未发热，但必恶寒，若同时更有身体疼痛、呕逆，脉按之尺寸各部俱紧者，则名之为伤寒。按：这里指出，太阳病也即在表的阳证，还区分为中风和伤寒两类证，前者由于汗出而敏于恶风，因名之为中风；后者由于无汗而不恶风，或少恶风，但重于恶寒，因名之为伤寒。不过于风曰中，而于寒曰伤，实亦不无深意。太阳病表阳证，原是人体欲借发汗的机转，自体表以解除其病，但限于自然的本能，或虽得汗出而邪反乘汗出之虚，深入于肌腠，中者中于内，名为中风者，以示在表之邪深也。若不得汗出，病邪郁集于肌表，只是不得其汗而出，伤者伤于外，名为伤寒者，以示在表之邪浅也。中风、伤寒是属于表阳证的两类证名，不要以为中风即真的中于风，伤寒即真的伤于寒。即使古人有此看法，亦不外以现象当本质的错觉。要知经方辨证是依据患病人体的症状反应总结出的理论方法。至于风伤卫，寒伤营之说，更是远离经方之旨。

总之，《伤寒论》所谓太阳病和少阴病，实即同在表位的阳与阴两类不同的证。表阳证又分中风和伤寒两类证。

### 表阳证的治疗大法

病在表治当汗解，但据有无自汗分为中风和伤寒，治疗表阳证分为两大法，即自汗者必用桂枝法，无汗者必用麻黄法。随证候的出入变化，而行药物的加减化裁，因而形成以桂枝和麻黄加减变化的两大系列的解表方剂，今择其主要方证探讨如下。

### 表阳证的常见方证

1. 桂枝汤类方证 桂枝汤源自于《汤液经法》的小阳旦汤。它的组成为桂枝、芍药、甘草、生

姜、大枣。它的煎服法很重要,不能忽略,这里不赘述。这里要注意它的方解。桂枝、生姜均属辛温发汗药,但桂枝降气冲,生姜治呕逆,可见二药都有下达性能,升发之力不强,虽合用之,不致大汗,并且二者均有健胃作用,更伍以大枣、甘草纯甘之品,益胃而滋阴液。芍药微寒而敛,既用以制桂姜的辛散,又用以助枣草的滋阴。尤其药后少食稀粥,更有益精祛邪之妙。所以本方既是发汗解热汤剂,又是安中养液方药,也就是后世医家所谓“甘温除热”。

甘温除热之热不是一般的热,是胃气不振、津血有所伤所致之热。有关汗出身热的机理,《内经》有类似的论述。如《素问·评热病论》曰:“有病温者,汗出辄复热而脉躁疾,不为汗衰,狂言不能食,病名为何?岐伯对曰:病名阴阳交,交者死也。帝曰:愿闻其说。岐伯曰:人所以汗出者,皆生于谷,谷生于精。今邪气交争于骨肉而得汗者,是邪却而精胜也。精胜则当能食而不复热,复热者,邪气也。汗者,精气也,今汗出而辄复热者,是邪胜也,不能食者,精无俾也。”这里主要是说:汗出身热是邪气盛,精气虚。汗出为精液外溢,此时邪乘虚入于肌表,正气为阳,邪气为阴,正气与邪气交争于肌表故称阴阳交。此时精气流于外,邪气入于里,故病死。桂枝汤证虽不全同于《内经》所说的阴阳交之证,但正邪交争于肌表、汗出身热的病机是相同的。桂枝汤的主要性能是甘温健胃,通过调和营卫使精气盛而表固,邪气不再入侵,故使汗止而热除,也即甘温除热的道理。而后世有的注家认为,中风是中于风邪、桂枝汤辛温发汗祛风邪,这是望文生义,片面猜测,未能理解桂枝汤本方证,更不能理解桂枝汤加减诸方证。因此,有必要解读一下有关仲景对本方证的论述。仲景对本方证的论述有很多处,这里仅举几条注解之。如第12条:“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者,热自发;阴弱者,汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者,桂枝汤主之。”是说外为阳,内为阴。阳浮而阴弱者,谓脉有浮于外而弱于内的形象,即轻取则浮,重按则弱也。阳浮者热自发,谓脉阳浮,为发热的脉应。阴弱者汗自出,谓脉阴弱,为汗出的脉应。啬啬恶寒,谓缩缩而恶寒也;淅淅恶风,谓洒淅而恶风也。鼻鸣干呕者,表不

解,气上冲也。此为太阳中风证的桂枝汤方证。又如第13条:“太阳病,头痛发热,汗出恶风,桂枝汤主之。”是说太阳病,若头痛发热、汗出恶风者,即宜桂枝汤主之。言外之意不要以为它是中风证的专用方。按:头痛发热、汗出恶风,为桂枝汤正证,凡病见之,即宜桂枝汤主之,则无不验。又如第15条:“太阳病,下之后,其气上冲者,可与桂枝汤,方用前法。若不上冲者,不得与之。”是说气上冲,为气自小腹上冲胸的一种自觉症。太阳病为在表的阳证,宜汗不宜下,误下后,其气上冲者,知病未因误下而内陷,还在表也,故可与桂枝汤,用前进食稀粥、温覆取微汗的方法解之。若不气上冲者,即病已去表内陷,不能给服桂枝汤。再如第16条:“桂枝本为解肌,若其人脉浮紧,发热汗不出者,不可与之也,常须识此,勿令误也。”是说桂枝汤本为和解肌腠而设,与麻黄汤专为发表致汗者有别。若脉浮紧、发热、汗不出者,为表实,则宜麻黄汤发其汗解表,若误与桂枝汤,则必致实之祸。医者常须识此,慎勿误施也。按:精气虚则不足以驱邪,虽得汗出,邪反乘汗出之虚,而深入肌肉之内。桂枝汤促进胃气,加强精气,使盘踞肌腠之邪,不得复留,乃得因汗而解。邪在肌,则肌不和,桂枝汤益气祛邪,而使之变和,故谓桂枝本为解肌。若精气实于表,只宜麻黄汤发其汗,则邪共汗出即治,若误与桂枝汤再益其气,则实上加实,祸变立至矣。这里也可知,仅说桂枝汤是辛温祛风邪也是不妥的。再如第45条:“太阳病,先发汗不解,而复下之,脉浮者不愈,浮为在外,而反下之,故令不愈,今脉浮,故在外,当须解外则愈,宜桂枝汤。”太阳病,先以麻黄汤发其汗,而病不解,医不详审所以不解其故,而复下之,若当时脉浮,病必不愈。因浮为在外,法宜汗解,而反下之,故令不愈。今脉浮,病仍在外,故须与桂枝汤解外即愈。按:汗下后,津液被伤,如表仍不解者,则宜桂枝汤解之。又如第53条:“病常自汗出者,此为荣气和,荣气和者,外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔,以荣行脉中,卫行脉外,复发其汗,荣卫和则愈,宜桂枝汤。”病常自汗出者,其原因不在脉内的荣气,而在脉外的卫气不共荣气谐和所致。荣自行于脉内,卫自行于脉外,卫失荣则不固,荣失卫则不守,故令常自汗出也,宜

桂枝汤复发其汗，使荣卫和则愈。

以上是仲景有关桂枝汤的部分论述，《伤寒论》中还有很多条文，如 56、91、234、276、387 等条，可见桂枝汤为用于表阳证太阳病的发汗解热剂，但因药味偏于甘温，而有益胃滋液的作用，故其应用，宜于津液不足的表虚证。若体液充实的表实证，或胃实里热者，不可与之，也可知桂枝汤的作用，不能仅以辛温解表概括。有关具体的适应证，可归纳六点：① 表阳证，发热汗出，恶风而脉浮弱者；② 病常自汗出，或时发热汗出者；③ 发汗或下之，而表未解者；④ 有阳明病里阳证，但见脉迟，虽汗出多，而微恶寒，表未解者；⑤ 病下利而脉浮弱者；⑥ 霍乱吐利而身痛不休者。

对桂枝汤一个方证，可《伤寒论》论述如此精详，后世无一可比者。可知经方主要讲的是方证，是方与证相应，即“病皆与方相应者，乃服之”，也即启示后人辨方证。而桂枝汤加减的方证论述就更多了，用于表阳证的有 40 多个，其适应方证在《伤寒论》有详细论述，因篇幅所限今仅述其方证要点。它们是：桂枝加桂汤方，其方是桂枝汤只增加桂枝 6g（二两），其适应证为桂枝汤证而气上冲剧甚者；桂枝加芍药汤方，其方是桂枝汤倍芍药量，其适应证为桂枝汤证见腹拘急而满痛者；桂枝加大黄汤方，其方为桂枝加芍药汤再加大黄，其适应证为桂枝加芍药汤证又见里实拒按或大便不通者；桂枝加葛根汤方，其方为桂枝汤加葛根，其方为桂枝汤加葛根，其适应证为桂枝汤证，又见项背肌肉强急者；栝蒌桂枝汤方，其方为桂枝汤加栝蒌，其适应证为桂枝汤证，又见痉挛拘急症状，且有口渴、脉沉者；桂枝加黄芪汤方，其方为桂枝汤加黄芪，其适应证为桂枝汤证更汗出恶风者；黄芪芍药桂枝苦酒汤方，其方为桂枝加黄芪汤去姜、草、枣，其适应证为汗出恶风、汗色黄粘、口渴者；桂枝去芍药汤方，其方为桂枝汤去芍药，其适应证为桂枝汤证又见脉促胸满者；桂枝去芍药加茯苓、白术汤方，其方为桂枝汤去芍药加茯苓白术，其适应证为桂枝汤证兼见小便不利者；桂枝去芍药加皂荚汤方，其适应证为桂枝去芍药汤证而痰涎多者；桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨汤方，其方为桂枝汤去芍药加蜀漆、牡蛎、龙骨，其适应证为桂枝去芍药汤证而有痰饮惊狂者；桂枝甘草汤方，其方为

桂枝汤去芍药大枣而加重桂枝甘草用量，其适应证为心下悸，欲得按而无里实证者；半夏散及汤方，其方为桂枝甘草汤加半夏，其适应证为桂枝甘草汤表证，见咽痛、口不渴者；桂枝甘草龙骨牡蛎汤方，其方为桂枝甘草汤加龙骨牡蛎，其适应证为桂枝甘草汤证又见烦躁惊悸者；防己茯苓汤方，其方为桂枝甘草汤加黄芪、防己、茯苓，其适应证为表虚伴见四肢肿者；桂枝人参汤方，其方为桂枝甘草汤与理中汤合方，其适应证为二方合并证；白虎加桂枝汤方，其方为桂枝甘草汤与白虎汤合方，其适应证为二方的合并证；苓桂术甘汤方，其方为桂枝甘草汤加茯苓、白术，其适应证为头晕目眩或小便不利者；苓桂枣甘汤方，其方为桂枝甘草汤加茯苓、大枣，其适应证为桂枝甘草汤证见脐下悸动、气上冲者；茯苓甘草汤方，其方为桂枝甘草汤加茯苓、生姜，其适应证为桂枝甘草汤证又见心下悸者；茯苓泽泻汤方，其方为茯苓甘草汤倍茯苓用量，又加泽泻、白术，其适应证为茯苓甘草汤证又见口渴而呕吐明显者；苓甘五味甘草汤方，其方为桂枝甘草汤加茯苓、五味子，其适应证为桂枝甘草汤证又见咳逆上气者；五苓散方，其方为茯苓泽泻汤去甘草，加猪苓，其适应证为表虚兼见心下停饮、小便不利者；炙甘草汤方其方为桂枝去芍药汤加生地、麦冬、麻仁、阿胶、人参，其适应证为心动悸、脉结代，津血虚者。

2. 麻黄汤类方证 麻黄汤方在《汤液经法》中叫小青龙汤。其煎服法也很重要，不能忽略。麻黄为一有力的发汗药，佐以桂枝更宜致汗。杏仁定喘，甘草缓急，故治太阳病表实无汗，身疼痛而喘者。仲景对本方证的论述颇详。如第 35 条：“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”。是说太阳病，以头痛、发热、恶寒为常，若更见有身疼、腰痛、骨节疼痛、无汗而喘者，此为表实证，则宜麻黄汤。桂枝汤证，由于自汗出，郁积于体表的体液和废物得到部分的排出，虽亦身疼痛，但不剧烈，并亦不至迫及于肺；而麻黄汤证，由于无汗，体液和废物充盈于体表，压迫肌肉和关节，因使身、腰、骨节无处不痛，并迫于肺而发喘。只以自汗出和无汗的关系，遂有虚、实在表的不同反应，亦即宜桂枝或麻黄的用药关键。又如第 36 条：“太阳阳明合病，喘

而胸满者，不可下，宜麻黄汤。”

这里的太阳阳明合病，当指既有发热恶寒的表证，同时又有大便难的里证言。喘为承气汤和麻黄汤的共有证，不过承气汤证为腹满而喘，而麻黄汤证为喘而胸满，故谓不可下，宜麻黄汤以发汗。这里当注意：腹满而喘者，则腹满为主而喘为客，即先由于实满上迫胸膈，阻碍呼吸因而发喘，下之满自去，而喘亦自己；喘而胸满者，则喘为主而胸满为客，即先由于呼吸困难，胸腔内压增高因而胸满，发汗以平喘，则满自消。证有主从，治分表里，对于辨证至关重要。再如第 46 条：“太阳病，脉浮紧、无汗、发热、身疼痛，八九日不解，表证仍在，此当发其汗。服药已微除，其人发烦目瞑，剧者必衄，衄乃解。所以然者，阳气重故也。麻黄汤主之。”是说脉浮紧、无汗、发热、身疼痛为麻黄汤方证，病虽八九日不解，但上述的表证仍在，此亦当与麻黄汤发其汗。服药已微除，谓服麻黄汤后，上述各症即略减退。发烦目瞑，为病欲解而发作的瞑眩状态。剧者必衄，谓此瞑眩发作剧者又必鼻衄，但病亦必随衄而解。这里的阳气指津液而言，其所以致衄者，即因为日久不得汗出，则郁集于体表的津液过多、过重的缘故。这里当指出：阳气重之表证治用辛温的麻黄汤，这显然与《内经》的阳气的概念不同。古人常称津液为阳气，或简称为阳。这是经方医学体系的特点，应注意。桂枝汤证自汗出则阳气虚于表；麻黄汤证无汗出则阳气实于表。若久不得汗出则阳气愈实，因谓为重。瞑眩为服药有验的一种反应，看似惊人，少时即已，而且所病亦必随之而愈，故《尚书》有“药弗瞑眩，厥疾弗瘳”之说。病家、医家均应识此，免得临时慌张乱投医药，反而误事。

以上是关于麻黄汤方证的部分论述，如结合其它条论述，可知麻黄汤的应用，以表实无汗为主，至于具体证治，可归纳为以下几点：①太阳病，头痛、发热、身疼、腰痛、骨节疼痛、恶风、无汗而喘者；②太阳阳明合病，喘而胸满者；③太阳病，脉浮紧、无汗、发热、身疼痛者；④太阳伤寒脉浮紧、不发汗因致衄者；⑤阳明病，脉浮、无汗而喘者。

由麻黄汤加减变化的方剂有 30 多个，其中用于表阳证者 18 个，其方证要点是：麻黄加术汤方，其方为麻黄汤加白术，其适应证为麻黄汤证而见湿

痹烦痛者；麻杏苡甘汤方，其方为麻黄汤倍麻黄去桂枝，加薏苡仁，其适应证为表阳证周身关节疼、发热身重或肿者；麻杏甘石汤方，其方为麻黄汤去桂枝，加生石膏，其适应证为汗出而喘、口干烦满而不恶风者；越婢汤方，其方为麻杏甘石汤去杏仁，加生姜、大枣，其适应证为外邪内热周身浮肿、脉浮、恶风者；越婢加术汤方，其方为越婢汤加白术，其适应证为越婢汤方证见小便不利或湿痹痛者；越婢加半夏汤方，其方为越婢汤加半夏，其适应证为越婢汤证兼见咳逆上气、两目发胀或头痛者；甘草麻黄汤方，其方为麻黄汤去桂枝杏仁而增量麻黄，其适应证为浮肿表实无汗者；葛根汤方，其方为桂枝汤加葛根更加麻黄，其适应证为表阳证项背强几几、无汗恶风或见下利者；葛根加半夏汤方，其方为葛根汤加半夏，其适应证为葛根汤证兼见呕逆或下利者；桂枝麻黄各半汤方，其方为桂枝汤、麻黄汤各二分之一合之，其适应证为表阳证发热恶寒、身痒者；桂枝二麻黄一汤方，其方为桂枝汤二、麻黄汤一合之，其适应证为桂枝汤证多而麻黄汤证少者；大青龙汤方，其方为越婢汤与桂枝汤合方，其适应证为桂枝汤证与越婢汤证并见者；文蛤汤方，其方为麻杏甘石汤与越婢汤合方，其适应证为麻杏甘石汤证合并越婢汤证兼见口渴者；小青龙汤方，其方为麻黄汤去杏仁，加芍药、干姜、细辛、五味子、半夏，其适应证为外寒里饮而致咳喘者；射干麻黄汤方，其方小青龙汤方去桂枝、芍药、甘草、干姜，加射干、生姜、紫菀、冬花、大枣，其适应证为小青龙汤证喉中痰鸣明显者；麻黄连翘赤小豆汤方，其方为麻黄汤去桂枝，加生姜、大枣、生梓白皮、连翘、赤小豆，其适应证为表实无汗或身痒、身目黄者；三黄汤方，其方为麻黄、黄芪、细辛、独活、黄芩，其适应证为关节疼痛、无汗恶寒而烦热者；牡蛎汤方，其方为甘草麻黄汤加牡蛎、蜀漆，其适应证为疟疾寒多热少，无汗身疼者。

以上不厌其烦地列出桂枝汤和麻黄汤的加减方证，是在说太阳病的常见方证是这些方证，也就是说这些方证的组合即是太阳病。这些方证的共同特点是治疗在表的阳性证，即表阳证，也即《伤寒论》称的太阳病。从中可以领悟，由《汤液经法》发展为《伤寒论》，“方以类聚”产生了六经辨证的过程。

(收稿日期 2002 年 6 月 12 日)