

桂枝湯的『功』與『過』論述



1. 廖桂聲 中西醫師

台北市立聯合醫院仁愛院區中醫科醫師

桃園廖桂聲中醫診所 院長廖桂聲

2. 洪耀銘

原中醫之最學會理事長

台北縣自然養生休閒協會理事長

摘要：

<桂枝湯>是張仲景《傷寒論》第一名方，世稱“群方之冠”，乃解肌發汗，調和營衛之第一方也，啟萬世之法則，誠醫門之聖方。其組方嚴謹，變化多端，運用廣泛，故受歷代醫家所重視。『桂枝湯方』證包括本方證與類方證兩個組成部分。深刻認識本方證之病理，不僅能夠為擴大桂枝湯之運用範圍提供充分的理論依據，而且可以為類方證之系統研究奠定堅實的理論基礎，<桂枝湯>是調和營衛的補充劑，方劑中的營養調節劑。六淫之邪，滲透肌表，人體的藩籬，層層瓦解，越人扁鵲，入膏肓的禍因惡積，只須遍身微汗，這種傳奇的說法完全把桂枝湯神化，桂枝湯輩真能出神入化的扶正解表？答案可能會令存有幻想的人大失所望甚至萬千感慨而感嘆不已，因<桂枝湯>富含致發炎物質，臨床只適用於『非發炎期』的緩解適應症。

關鍵字：解肌發汗、營衛、非發炎期。

前言：

〈桂枝湯〉是第一名方，世稱“群方之冠”，到底是就命仙丹還是殺人於無形的罪魁禍首？所以基於學術的良知與責任以及身為醫者的完全承擔，我們必須追根究底且義無反顧，即使是千夫所指，我們也有雖千萬人吾勇往矣的魄力與決心，去剖析桂枝湯的『功』與『過』並且逐一而深度的闡述〈桂枝湯〉的條文。如下：(一)桂枝湯方與八綱辨證(二)桂枝湯方與六經辨證(三)桂枝湯方與汗吐下三法(四)桂枝湯方與營衛之說(五)桂枝湯的『方與脈象』(六)不可服桂枝湯。〈桂枝湯〉臨床方藥的適應症、禁忌症及注意事項。容或我們引述〈〈傷寒論〉〉的第一大方〈桂枝湯〉，其一些有脈象與證狀的條文，來闡釋合乎理性及一般常識的基本脈象，所以，當我們繼續看下去時，將會恍然大悟，〈桂枝湯〉美其名“群方之冠”或者〈桂枝湯〉被聖讚為〈〈傷寒雜病論〉〉的第一方，根本不是後學者期望回春妙手的第一方。就算得到在高明的結論與共識，根本也沒有能耐把病治好，不管今是與昨非之間，總該有個邏輯吧！願有識之士，能夠撥雲見日，除舊佈新，讓傳統醫學的真諦，能夠撥亂反正也！（2）

本文：

壹、桂枝湯方與八綱辨證

一、陰陽：

（傷寒論-12）太陽中風。陽浮而陰弱。陽浮者。熱自發。陰弱者。汗自出。嗇嗇惡寒。淅淅惡風。翕翕發熱。鼻鳴乾嘔者。桂枝湯主之。

（傷寒論-30）傷寒。脈浮。自汗出。小便數。心煩。微惡寒。腳攣急。反與桂枝欲攻其表。此誤也。得之便厥。咽中乾。煩躁。吐逆者。作甘草乾薑與之。以復其陽。若厥愈。足溫者。更作芍藥甘草湯與之。其腳即伸。若有胃氣不和。譫語者。少與調胃承氣湯。若重發汗。復加燒針者。四逆湯主之。

(傷寒論-31) 問曰. 證象陽旦. 按法治之而增劇. 厥逆. 咽中乾. 兩脛拘急而譫語. 師曰. 夜半手足當溫. 兩腳當伸. 後如師言. 何以知此. 答曰. 寸口脈浮而大. 浮為風. 大為虛. 風者生微熱. 虛者兩脛攣. 病形象桂枝. 因加附子參其間. 增桂令汗出. 附子溫經. 亡陽故也. 厥逆. 咽中乾. 煩躁. 陽明內結. 譫語. 煩亂. 更飲甘草乾薑湯. 夜半陽氣還. 兩足當熱. 脛尚微拘急. 重與芍藥甘草湯. 爾乃脛伸. 以承氣湯微瀉. 則止其譫語. 故知病可愈. (1)

註解：太極生兩儀，兩儀即指〈陰陽〉也。凡事皆有一體兩面，皆可以陰陽這兩個意象函蓋，又可延伸為陰中有陽，陽中有陰，又可不斷的延伸，彷彿畫了一個圓圈圈，圓圈圈之外，有無數的大圓圈圈，圓圈圈之內，又有無數的小圓圈圈。諸如這樣的陽來陰去，或陰去陽來，在辨證論治上，只會令人感到模糊神秘，無所適從。例如上方三條文中的〈陽浮而陰弱〉，〈以復其陽〉，〈亡陽故也〉，我們可以很清楚的發現，這些〈陰陽〉的字眼，應是陰陽家所添加之詞，而非醫家之說也。

二、表(外)裡：

(傷寒論-35) 太陽病. 桂枝證. 醫反下之. 利遂不止. 脈促者. 表未解也. 喘而汗出者. 葛根黃芩黃連湯主之.

(傷寒論-43) 太陽病. 外證未解. 脈浮弱者. 當以汗解. 宜桂枝湯.

(傷寒論-45) 太陽病. 外證未解. 不可下也. 下之為逆. 欲解外者. 宜桂枝湯.

(傷寒論-46) 太陽病. 先發汗. 不解. 而復下之. 脈浮者不愈. 浮為在外而反下之. 故令不愈. 今脈浮. 故在外. 當須解外則愈. 宜桂枝湯.

(傷寒論-57) 傷寒. 不大便六, 七日. 頭痛有熱者. 與承氣湯. 其小便清者. 知不在裡. 仍在表也. 當須發汗. 若頭痛者. 必衄. 宜桂枝湯.

(傷寒論-94) 傷寒. 醫下之. 續得下利. 清穀不止. 身疼痛者. 急當救裡. 後身疼痛. 清便自調者. 急當救表. 救裡宜四逆湯. 救表宜桂枝湯.

(傷寒論-171) 傷寒. 大下後. 復發汗. 心下痞. 惡寒者. 表未解也. 不可攻痞. 當先解表. 表解乃可攻痞. 解表宜桂枝湯. 攻痞宜大黃黃連瀉心湯.

(傷寒論-239) 陽明病. 脈遲. 汗出多. 微惡寒者. 表未解也. 可發汗. 宜桂枝湯. (1)

(傷寒論-376) 下利. 腹脹滿. 身體疼痛者. 先溫其裡. 乃攻其表. 溫裡宜四逆湯. 攻表宜桂枝湯.

註解：前賢把看的到，摸的到，感覺的到的證狀，例如惡寒、發抖、發熱、汗出，無汗、頭痛、鼻鳴、乾嘔等證狀，歸類為〈表(外)證〉。把上吐下瀉等身體以內，眼睛看不到的五臟六腑的發炎證狀，則視為〈裡證〉。事實上，任何感染，有可能〈表證〉或〈裡證〉，單一出現，更有可能，〈表證〉與〈裡證〉一齊出現。但是，不管〈表證、裡證〉怎麼出現，都是屬於同一種感染。例如胃腸型感染，可能出現惡寒、發熱、頭痛、全身骨節酸痛、上吐下瀉等〈表裡兼具〉的證狀。若依左方〈〈傷寒論-45, 46, 57, 94, 171, 376, >>〉之說，須先用〈桂枝湯〉治療〈表證〉，再用〈葛根黃芩黃連湯〉，〈大承氣湯〉，〈大黃黃連瀉心湯〉或〈四逆湯〉來治療〈裡證〉。此說，乍聽之下，言之成理。事實上，同一種感染，所產生的不同證狀，只要對證且下對藥，所有的〈表裡〉證狀，都可一併痊癒。若再把不同的證狀，以〈表裡〉的意象，作為治療的準則或先後秩序，那又陷入自我設限的死胡同而萬劫不復了。

三、寒熱：

(傷寒論-173) 病如桂枝證. 頭不痛. 項不強. 寸脈微浮. 胸中痞硬. 氣上衝喉咽. 不得息者. 此為胸有寒. 當吐之. 宜瓜蒂散. (1)

註解：〈胸中痞硬，氣上衝喉咽不得息〉，乃支氣管受到感染且發炎厲害，導致支氣管筋攣，故喘也。非〈胸有寒〉，乃〈胸有熱〉也。

四、虛實：

（傷寒論-31）問曰。證象陽旦。按法治之而增劇。厥逆。咽中乾。兩脛拘急而譫語。師曰。夜半手足當溫。兩腳當伸。後如師言。何以知此。答曰。寸口脈浮而大。浮為風。大為虛。風者生微熱。虛者兩脛攣。病形象桂枝。因加附子參其間。增桂令汗出。附子溫經。亡陽故也。厥逆。咽中乾。煩躁。陽明內結。譫語。煩亂。更飲甘草乾薑湯。夜半陽氣還。兩足當熱。脛尚微拘急。重與芍藥甘草湯。爾乃脛伸。以承氣湯微瀉。則止其譫語。故知病可愈。

（傷寒論-245）病人。煩熱汗出則解。又如瘧狀。日晡所發熱者。屬陽明也。脈實者。宜下之。脈浮虛者。宜發汗。下之與大承氣湯。發汗宜桂枝湯。（1）

註解：上方條文中曰：〈大為虛...虛者兩脛攣〉又曰：〈脈實者...脈浮虛者〉，此說，皆以脈象的〈虛或實〉，作為辨證論治的基礎。然〈虛實〉仍是屬於一種模糊而相對的意象，令人有霧裡看花的矇矓美感，但卻不是很實際。以〈大為虛〉而言，既曰：〈大〉，則應屬〈虛實〉之〈實〉也。若曰：〈大為實，小為虛〉，此乃合理之說。

縱觀以上八綱之說，皆屬意象之說，唯〈寒熱〉之說，可切身體會，感覺的到，如受到感染，產生了〈惡寒發熱〉的證狀，雖有〈寒熱〉的感覺，但若把〈惡寒〉當〈寒證〉，〈發熱〉當〈熱證〉，則不明病理，因〈惡寒發熱〉都是屬於感染的發炎證狀，非有〈寒證〉也，乃只有發炎之〈熱證〉也。

貳. 桂枝湯與六經辨證

太陽經：

(傷寒論-12) 太陽中風. 陽浮而陰弱. 陽浮者. 熱自發. 陰弱者. 汗自出. 嗇嗇惡寒. 淅淅惡風. 翕翕發熱. 鼻鳴乾嘔者. 桂枝湯主之.

(傷寒論-13) 太陽病. 頭痛. 發熱. 汗出. 惡風. 桂枝湯主之.

(傷寒論-15) 太陽病. 下之後. 其氣上衝者. 可與桂枝湯. 方用前法. 若不上衝者. 不得與之.

(傷寒論-16) 太陽病三日. 已發汗. 若吐. 若下. 若溫針. 仍不解者. 此為壞病. 桂枝不中與之也. 觀其脈證. 知犯何逆. 隨證治之.

(傷寒論-25) 太陽病. 初服桂枝湯. 反煩不解者. 先刺風池. 風府. 卻與桂枝湯則愈.

(傷寒論-35) 太陽病. 桂枝證. 醫反下之. 利遂不止. 脈促者. 表未解也. 喘而汗出者. 葛根黃芩黃連湯主之.

(傷寒論-43) 太陽病. 外證未解. 脈浮弱者. 當以汗解. 宜桂枝湯.

(傷寒論-45) 太陽病. 外證未解. 不可下也. 下之為逆. 欲解外者. 宜桂枝湯.

(傷寒論-46) 太陽病. 先發汗. 不解. 而復下之. 脈浮者不愈. 浮為在外而反下之. 故令不愈. 今脈浮. 故在外. 當須解外則愈. 宜桂枝湯.

(傷寒論-98) 太陽病. 發熱汗出者. 此為營弱衛強. 故使汗出. 欲救邪風者. 宜桂枝湯.

陽明經：

(傷寒論-31) 問曰. 證象陽旦. 按法治之而增劇. 厥逆. 咽中乾. 兩脛拘急而譫語. 師曰. 夜半手足當溫. 兩腳當伸. 後如師言. 何以知此. 答曰. 寸口脈浮而大. 浮為風. 大為虛. 風者生微熱. 虛者兩脛攣. 病形象桂枝. 因加附子參其間. 增桂令汗出. 附子溫經. 亡陽故也. 厥逆. 咽中乾. 煩躁. 陽明內結. 譫語. 煩亂. 更飲甘草乾薑湯. 夜半陽氣還. 兩足當熱. 脛尚微拘急. 重與芍藥甘草湯. 爾乃脛伸. 以承氣湯微瀉. 則止其譫語. 故知病可

愈。

(傷寒論-245) 病人. 煩熱汗出則解. 又如瘧狀. 日晡所發熱者. 屬陽明也. 脈實者. 宜下之. 脈浮虛者. 宜發汗. 下之與大承氣湯. 發汗宜桂枝湯.

(傷寒論-239) 陽明病. 脈遲. 汗出多. 微惡寒者. 表未解也. 可發汗. 宜桂枝湯.

少陽經：

太陰經：

(傷寒論-279) 太陰病. 脈浮者. 可發汗. 宜桂枝湯.

少陰經：

厥陰經：(1)

〈桂 枝 湯〉

	
(生薑)	(桂枝)
	
(大棗)	(芍藥)
	
(甘草)	

<<傷寒論-12>>: <太陽中風, 陽浮而陰弱, 陽浮者, 熱自發, 陰弱者, 汗自出, 啻啻惡寒, 淅淅惡風, 翕翕發熱, 鼻鳴乾嘔者, 桂枝湯主之.>

小青龍湯



桂枝、乾薑、細辛、半夏、麻黃皆富含致發炎物質，都會導致本已發炎的氣管，更加發炎，導致病情更加嚴重，這種火上加油的治療方式，會讓病情一發不可收拾。

註解：在《傷寒論》書中之〈桂枝湯方〉的諸多條文被冠上〈六經〉中之〈太陽〉的條文就有十條，冠上〈陽明〉與〈太陰〉的，卻都只有一個條文，但在〈少陽〉，〈少陰〉，〈厥陰〉，卻連一個條文都沒有，實在令人費解與不解，甚至令古今鑽研漢醫學的賢達，陷入層層的迷網之中，無法自拔，進而誤解，扭曲了〈桂枝湯方〉與〈六經〉之間，剪不斷，理還亂的複雜關係。

前賢設立〈六經〉的大綱，原本應是要把複雜的證狀，分門別類，然後歸屬於那一經，以便在臨床上，作出明確而簡單的辨證論治。但事實上，我們對照著上述有〈桂枝湯〉的條文，可以很清楚的看出，〈桂枝湯〉的主治證狀為〈頭痛、發熱、汗出、惡風(或惡寒)、鼻鳴、乾嘔〉，這些證狀，一般人都很有經驗且相當熟悉的感冒證狀，前賢卻拿出〈六經〉的理論，不清紅皂白套上這些證狀或是不明究理的把這些證狀，切割而歸屬為那一經，如此作法，可能連身為作者的前賢，自己都不知其所以

然，更令後世學者，一頭霧水，更有甚者，照單全收，依文衍義，作出了《傷寒雜病論》的許多註解，卻從不敢或不肯稍微去質疑，它的合理性與真實性，就有如盲人騎瞎馬，臨深淵而不知，就這樣一盲引眾盲，一直到醫學昌明的現今，依然抱殘守拙，不禁令人搖頭嘆息！

在上方的條文中，僅有《傷寒論-31, 245》，此二條文，並沒有在條文之首，冠上《六經》之名，與其它冠上《六經》之名的條文，相互比較且再多看幾遍之後，反而簡單明瞭，因為我們可以直接由清楚的證狀，來對證下藥。但是很遺憾的，此二條文在句中又掉進了《六經辨證》的泥淖，例如：《傷寒論-31》的《陽明內結》與《傷寒論-245》的《屬陽明也》，真是令人扼腕不已。

若說《桂枝湯》之方與證狀(如頭痛、發熱、汗出、惡風、鼻鳴、乾嘔),皆屬《六經病》之《太陽病》，但在《傷寒論-239, 279》，此二條文，仍屬《桂枝湯方》的證狀，但在句首卻被冠上了《陽明病》與《太陰病》，所以令人驚訝與矛盾的是，歸屬於太陽經病的桂枝湯之方與證狀，竟然又歸屬於《陽明經病》與《太陰經病》，諸如此說,實令人無所適從，亦無法苟同此《六經》之虛謬也。

參. 『桂枝湯方』與《汗、吐、下》三種治療大法：

劑量若控制得宜 「大黃」不僅不會拉肚子 反而是非常好的消炎物質 甚至於是很好的抗癌物質

桂枝湯方:桂枝三兩 (去皮)、芍藥三兩、甘草二兩 (炙)、生薑三兩 (切)、大棗十二枚 (擘)

『桂枝湯方』證包括本方證與類方證兩個組成部分。深刻認識本方證之病理，不僅能夠為擴大桂枝湯之運用範圍提供充分的理論依據，而且可以為類方證之系統研究

奠定堅實的理論基礎。古今醫家一致確認，『桂枝湯方』本方證之病理為「營衛不和」。顯得較為籠統與抽象，頗不易理解。因此，營衛和諧，即氣血和諧，即陰陽和諧矣。此乃營衛和諧之道也。

營衛之生理已明，其病理——營衛不和何謂？既然營衛和諧標誌著營與衛之生成、分布與功用完全正常，那麼，營與衛任何一方之生成、分布與功用失於正常，波及於另一方，或雙方同時失於正常者，均可產生營衛不和之病理，而突出地表現於功用失常方面，即營失充盈而內守之職，衛失充沛而外固之能。換言之，所謂營衛不和者，乃營衛俱病之謂也。未有營病而衛不病，或衛病而營不病者。而此等營衛不和之病理，無論見於外感時病或內傷雜病，皆理無二致，概莫能外者。

例如太陽中風證之營衛不和——營弱衛強，便是營衛俱病。或謂營弱者固病矣，衛強亦為病乎？答曰：衛強之「強」字，非強壯之謂也。衛氣果真強壯，則充沛於外而為固，雖有大風苛毒，弗之能害也。是衛強者，衛氣與外邪相爭，呈病理性亢奮之象(站長注：抽調內部能量，使集中於外部，造成外強中乾。)，其本質則為虛弱也。故營弱衛強者，實則營衛俱弱也。而綜觀歷代醫家之詮解此證，大多以外邪干犯立論，或責之風傷衛，或責之風傷營，恒不注重於體質病因。然則此證以脈弱、自汗為特徵，顯呈虛象，豈有平素營衛、氣血和諧之人，初罹外邪，便呈虛象者哉！是以單從外因立論，不足為訓！

近人張錫純論治寒溫，恒外因內因一體論，尤其顧念內因。如論此證則曰：「乃衛氣虛弱，不能護衛其營分，外感之風直透衛而入營，其營為風邪所傷，又乏衛之保護，是以易於出汗」，而「推原其衛氣不能護之故，實由於胸中大氣之虛損」，蓋因「營衛原與胸中大氣息息相通，而大氣實為營衛內部之大都會....夫大氣原賴水

穀之氣時時培養，觀服桂枝湯者當啜熱粥以助藥力，此不唯助其速於出汗，實兼欲助大氣以固營衛之本源也」。而論此證之脈其所以呈現「陽浮而陰弱」之象，亦注重於內因：「...所謂陽浮者，其關前之脈因受風而浮也，所謂陰弱者，知其未病之先其脈原弱，至病後仍不改其弱也，因此而論，其未病之先，不但關後之脈弱，即關前之脈亦弱，既病之後，其關前脈之弱者轉為浮脈所掩，而不見其弱耳。然其脈雖浮，必不任重按，是浮中仍有弱也...」張氏上述燭隱探幽，新人耳目之詮釋較為深刻而具體地揭示了太陽中風證營衛不和之病理。惜乎時至今日，和之者仍寡！而日人有詮釋此證者，竟與張氏有異曲同工之妙，值得引起注意。如湯本求真云：「大凡人之體質，千差萬別，不能逆睹，若窮極之，則為二大別。其一，皮膚粗疏而弛緩，有此稟賦之人，若罹太陽病，則為脈浮弱、自汗等之症狀，以桂枝為主藥之桂枝湯治之可也...」丹波元簡云：「人之感邪氣，其表虛泄而汗出者，名為中風；其表實閉而無汗者，名為傷寒。

其實，受邪之風寒，不知果何如，只就其表虛表實，有汗無汗，而立其目，以為處療之方耳」。又有內傷雜病之營衛不和，看似衛病而營不病者，即所謂「營和衛弱」也。如《傷寒論》53條：「病常自汗出者，此為營氣和，營氣和者外不諧，以衛氣不共營氣諧和故爾...」54條：「病人臟無他病，時發熱自汗出而不癒者，此衛氣不和也...」然則汗者血之液也，「陰弱者，汗自出」，倘若營血不病，則充盈而內守矣，自汗之證焉生？可知衛不和者必及於營，未有衛不和而營自和者。俗言「營和衛弱」者，言其責主要在衛，猶言矛盾之主要方面在於衛不和也。

營衛不和之病理明矣，『桂枝湯方』何以能調和營衛呢？清·王子接云：「桂枝湯，和方之祖...桂枝甘草辛甘化陽，助太陽融會肌氣；芍藥甘草酸甘化陰，啟少

陰奠安營血.....一表一裡，一陰一陽，故謂之和」。可見『桂枝湯方』內包含兩個基礎方：桂枝甘草湯與芍藥甘草湯。前者辛甘化陽以調衛，後者酸甘化陰以調營，故可調和營衛。然則仲景明訓「桂枝本為解肌」者何也？唐容川曰：「皮毛一層為衛所司，肌肉一層為營所宅」。是「解肌」者，解散透衛而入營之外邪，乃調和營衛之手段，明非發汗也。而發汗者，發散衛分之邪，其治在皮毛。皮毛閉塞而無汗，故用麻黃湯發其汗，即《內經》所謂「其在皮者，汗而發之」也。由斯而論，古今關於桂枝湯功用之兩種頗為流行的提法，實有澄本清源之必要。其一曰：「解肌發汗」，其二曰：「解肌發表」。

所謂「解肌發汗」者，顯然混渭了解肌與發汗兩種治法之實質性差別。而所謂「解肌發表」者，亦欠確切。蓋因與在裡之臟腑相對而言，在外之皮毛與肌肉均屬表，然皮毛屬表中之表，肌肉屬表中之裡。籠統提「發表」，其治皮毛(衛分)耶？治肌肉(營分)耶？因此，昔賢將桂枝湯治外證之功用表述為「解肌和營衛」者，堪稱確切之至！換言之，桂枝湯有治外證之功，但絕非發表之劑，而是和劑。明乎此理，再結合前述營衛、氣血、陰陽一體論進行綜合研究，則可確信『桂枝湯方』之功用，絕非僅僅局限於治外證之營衛不和，而可通治內證之氣血、陰陽不和，則對於昔賢將桂枝湯治內證之功用表述為「化氣調陰陽」或「在內有調和氣血之用」的提法，自可了然於胸中而無餘蘊矣。

以上〈營衛氣血理論〉之文讀來令人一頭霧水且食古不化也頗感陳腔濫調，簡直是霧裡看花愈看愈花，亦了無新意如同嚼蠟一般，根本無法啟蒙醫學，只是讓被捏造的〈營衛氣血理論〉一而再且再而三的矇住眼睛亂闖一通，找不到方向卻往往陰錯陽差的鑽入理性思維與一般常識即可判斷是錯誤的死胡同，這種穿鑿附會的自圓其

說，只是盲從附和的詭譎之詞，亦是閉門造車關起門來自己喊爽的弱智之舉，往往違背了學術的良知與責任，更沒有大是大非的承擔，還沾沾自喜是理論學說的另一番新氣象，實令識者啞然失笑更是搖頭不已，此說難以成就膾炙人口的經典之作更無法引起傳統醫學者的共鳴，所以我們提出一種真知灼見的看法才有說服力，才能摧毀傳統醫學根深柢固的僵化思維，也才有辦法大破大立的塑造一個新的醫學願景，傳統醫學才有辦法解開千百年的歷史魔咒，也才有辦法得到醍醐灌頂的解脫與救贖！

一、(汗法)：

(傷寒論-12) 太陽中風. 陽浮而陰弱. 陽浮者. 熱自發. 陰弱者. 汗自出. 嗇嗇惡寒. 淅淅惡風. 翕翕發熱. 鼻鳴乾嘔者. 桂枝湯主之。

(傷寒論-13) 太陽病. 頭痛. 發熱. 汗出. 惡風. 桂枝湯主之。

(傷寒論-43) 太陽病. 外證未解. 脈浮弱者. 當以汗解. 宜桂枝湯。

(傷寒論-58) 傷寒. 發汗已解. 半日許復煩. 脈浮數者. 可更發汗. 宜桂枝湯。

(傷寒論-64) 發汗後. 不可更行桂枝湯. 汗出而喘. 無大熱者. 可與麻黃杏仁甘草石膏湯。

(傷寒論-239) 陽明病. 脈遲. 汗出多. 微惡寒者. 表未解也. 可發汗. 宜桂枝湯。

(傷寒論-279) 太陰病. 脈浮者. 可發汗. 宜桂枝湯。(1)

註解：(傷寒論-12)曰：〈汗自出〉(傷寒論-13)曰：〈汗出〉此二條文皆曰：〈桂枝湯主之〉，若依文意，可清楚獲悉桂枝湯有〈止汗〉的功效。

(傷寒論-43)曰：〈當以汗解〉，(傷寒論-58)曰：〈可更發汗〉，(傷寒論-239)曰：〈可發汗〉，(傷寒論-279)曰：〈可發汗〉，此四條文，依其文意，闡明了桂枝湯有〈發汗〉的

功效。

(傷寒論-64)曰:<發汗後，不可更行桂枝湯>，此條文，乃有前賢在實證經驗上的先見之明。應其在臨床上，驗證了桂枝湯，實為致發炎物質，會使感冒的證狀，如頭痛、發熱、鼻鳴、乾嘔等證狀，更加嚴重，故曰:<發汗後，不可更行桂枝湯>，且前文曰桂枝湯，有止汗與發汗之功，試想一下，同樣之方，卻有互為矛盾的不同功效，豈不痴人說夢話?自愚亦愚人也，事實上，發汗與止汗，是身體的調節功能，當身體受到感染而惡寒時，則呈現無汗的<止汗>現象。當身體的抵抗力上來，發熱的發炎現象退了，自然就汗出(即發汗)而身涼了，所以桂枝湯，並無<發汗>或<止汗>之功，反而富含致發炎物質，將導致病情更加嚴重，在使用上，不得不慎也!

二、(吐法)：

(傷寒論-18) 若酒客病. 不可與桂枝湯. 得之則嘔. 以酒客不喜甘. 故也。

(傷寒論-20) 凡服桂枝湯. 吐者. 其後必吐膿血也。

(傷寒論-173) 病如桂枝證. 頭不痛. 項不強. 寸脈微浮. 胸中痞硬. 氣上衝喉咽. 不得息者. 此為胸有寒. 當吐之。宜瓜蒂散：（1）

註解：<酒客病>乃因過量的酒精，致身體呈現了發炎的現象，又因桂枝湯含致發炎物質，服後，將使病情更加嚴重，故曰:<得之則嘔>，而其病因，亦非<酒客不喜甘也>，乃因桂枝湯含致發炎物質，所以<凡服桂枝湯，吐者，其後必吐膿血>，其病因亦然也。但其後果，不盡然是<吐膿血>之證也，且瓜樓之蒂的<瓜蒂散>，臨床驗證，實無催吐之功，遠不及用手探吐之法，故前賢以<吐法>作為治療的方法，實令人不得不質疑也!

三、(下法)：

(傷寒論-16) 太陽病三日. 已發汗. 若吐. 若下. 若溫針. 仍不解者. 此為壞病. 桂枝不中與之也. 觀其脈證. 知犯何逆. 隨證治之.

(傷寒論-57) 傷寒. 不大便六, 七日. 頭痛有熱者. 與承氣湯. 其小便清者. 知不在裡. 仍在表也. 當須發汗. 若頭痛者. 必拗. 宜桂枝湯.

(傷寒論-94) 傷寒. 醫下之. 續得下利. 清穀不止. 身疼痛者. 急當救裡. 後身疼痛. 清便自調者. 急當救表. 救裡宜。四逆湯. 救表宜桂枝湯. (1)

(傷寒論-169) 下後. 不可更行桂枝湯. 若汗出而喘. 無大熱者. 可與麻黃杏子甘草石膏湯。

(傷寒論-171) 傷寒. 大下後. 復發汗. 心下痞. 惡寒者. 表未解也. 不可攻痞. 當先解表. 表解乃可攻痞. 解表宜桂枝湯. 攻痞宜大黃黃連瀉心湯。

(傷寒論-245) 病人. 煩熱汗出則解. 又如瘧狀. 日晡所發熱者. 屬陽明也. 脈實者. 宜下之. 脈浮虛者. 宜發汗. 下之與大承氣湯. 發汗宜桂枝湯。

(傷寒論-391) 吐利止. 而身痛不休者. 當消息和解其外. 宜桂枝湯小和之。(1)

註解：(傷寒論-57)之〈承氣湯〉與(傷寒論-245)之〈大承氣湯〉，或者是(傷寒論-171)之〈大黃黃連瀉心湯〉，其三方中的藥物組成，皆含有〈大黃〉，若用足夠的劑量，將會刺激胃腸，造成胃腸蠕動過速而呈現腹瀉的現象，前賢把這種腹瀉的現象，名之為〈下法〉。

若以〈汗、吐、下〉的三種治療大法，此〈下法〉之說，比起〈汗、吐〉二法之說，倒是實際且可行也。也真的是治病之法，但關鍵不是在〈下法〉的治法，而是大黃的推陳致新，抗氧化特殊功效。大黃除了能造成腹痛的排毒功效以外，還含有豐富的〈致消炎物質〉。

千百年來，一般人因其腹瀉的作用，而把大黃的藥性歸類為冷(寒)藥，並且把胃腸炎的腹瀉現象，誤解為因冷(寒)因，而引起的冷(寒)證(指腹瀉的現象)，實大大的曲解大黃功效中的瀉下作用。大黃的瀉下作用，非因其性味冷也，而是含有導致胃腸蠕動的物質，若是劑量控制得宜，大黃不僅不會拉肚子，反而是非常好的消炎物質，甚至於是很好的抗癌物質。

血漿血球與血小板的家族，川流不息在脈中逡巡，須臾不輟，應隨證情，治標治本，從活血化瘀到蕩滌腫痛，灌溉五臟六腑，濡養四肢百骸。唯大黃其功妙也，端賴使用者，出神入化之手法，大黃號稱『將軍』一味藥名，乃名符其實而實至名歸。(4)

肆.<桂枝湯>營衛之說：<黃連>、<黃柏>、<梔子>、

<知母>、少許的<大黃>可消炎、修復與強化作用

(傷寒論-54) 病常自汗出者. 此為營氣和. 營氣和者. 外不諧. 以衛氣不共營氣諧和. 故爾. 以營行脈中. 衛行脈外. 復發其汗. 營衛和則愈. 宜<桂枝湯>。

(傷寒論-55) 病人藏無它病. 時發熱. 自汗出而不愈者. 此衛氣不和也. 先其時發汗則愈. 宜<桂枝湯>。

(傷寒論-98) 太陽病. 發熱汗出者. 此為營弱衛強. 故使汗出. 欲救邪風者. 宜<桂枝湯>。(1)

註解：於<桂枝湯>的諸多條文中，前賢在著述立論上，草擬了<八綱辨證>(陰、陽、表、裡、寒、熱、虛、實)，<六經辨證>(太陽經、陽明經、少陽經、太陰經、少陰經、厥陰經)以及<汗、吐、下三法>的治法，又毫無根據的迸出了<營氣>與<衛氣>的說法，這些虛構的玄論，似乎是前賢所不探討真理，何以見得具體之物，驗證求真呢?就以<營衛之說>來作為論述吧!

<<傷寒論-54>>曰:<病常自汗出者，此為營氣和>，又<<傷寒論-55>>曰:<病人藏無它病~~~此衛氣不和也~>。前文曰:<營氣和>，既曰<和>，乃是無病也，故曰<和>也，下文曰:<此衛氣不和也>，既曰:<不和>，乃是有病也，故曰:<不和>，所以<病常自汗出者，此為營氣和>之<此為營氣和>，應是<此為營氣不和>，才合乎生病之常理。而<病人藏無它病~~~此衛氣不和也>，此說乃基本的立論上互相矛盾，既曰:<衛氣不和>，<不和>乃有病之說，卻又曰:<病人藏無它病>，此說乃睜眼說瞎話，違反有病之常理也。

前賢以<營主血>，<衛主氣>，故曰:<營血衛氣>也，故主宰身體的氣血之說，於焉誕生。何以有<營血衛氣>之說呢?乃條文中明示:<以營行脈中，衛行脈外>，其曰:<營行脈中>，可知脈管中流動的乃血液，故曰:<營血>也，其曰:<衛行脈外>，乃脈管外只有空氣流動，恐是淋巴系統，故曰:<衛氣>也。此說一出，後學者更是不明究理，依樣畫葫蘆，於是又衍生了<氣帥血行>的無稽之說。又從上方的三條文中，我們可以很清楚的看到條文中，只有<營氣>與<衛氣>之說，卻無<營血>之說詞，由此觀之，<營血>之說，實後人依文衍義之贅詞，對於疾病的治療，並無實質的意義，反而愈描愈黑，不知所云。

為何是<營弱衛強，故使汗出>，而不是<營強衛弱，故使汗出>，抑或是<營強衛弱，故使無汗>，事實上<發熱>，<汗出>，是疾病的自然的生理過程，身體剛受到感染的初期，會先有惡寒的證狀，緊接著會有發熱的證狀，此時身體處於疾病的急性發炎的狀態，這些證狀都是機體的整體免疫力表現，所產生的自然現象，故不應把疾病一次元的整體症狀，想當然爾就莫名其妙的分割成<惡寒>的病因為<寒證>，或<發熱>的病因為<熱症>，或者是<營弱衛強，故使汗出>的無釐頭說法，

所以事實的真理與疾病過程中的症狀是一體的，不可能一分為二的胡亂切割成模糊且空洞的病因，因此真理的大是大非並非是〈營弱衛強〉或〈營強衛弱〉，就可模糊的一言以蔽之。之後，因適度的使用正確的消炎、修復與強化的藥，如〈黃連〉、〈黃柏〉、〈梔子〉、〈知母〉、少許的〈大黃〉等藥，再加上身體足夠的抵抗力，身體發炎的現象減低了，自然〈汗出〉，而熱退身涼也。(4)

伍. 桂枝湯的『方與脈象』，指標乖離。

(傷寒論-12) 太陽中風. 陽浮而陰弱. 陽浮者. 熱自發. 陰弱者. 汗自出. 嗇嗇惡寒. 淅淅惡風. 翕翕發熱. 鼻鳴乾嘔者. 桂枝湯主之.

(傷寒論-16) 太陽病三日. 已發汗. 若吐. 若下. 若溫針. 仍不解者. 此為壞病. 桂枝不中與之也. 觀其脈證. 知犯何逆. 隨證治之.

(傷寒論-17) 桂枝本為解肌. 若其人脈浮緊. 發熱. 汗不出者. 不可與之也. 常須識此. 勿令誤也.

(傷寒論-26) 服桂枝湯. 大汗出. 脈洪大者. 與桂枝湯. 如前法. 若形似瘧. 一日再發者. 汗出必解. 宜桂枝二麻黃一湯.

(傷寒論-27) 服桂枝湯. 大汗出後. 大煩渴不解. 脈洪大者. 白虎加人參湯主之.

(傷寒論-30) 傷寒. 脈浮. 自汗出. 小便數. 心煩. 微惡寒. 腳攣急. 反與桂枝欲攻其表. 此誤也. 得之便厥. 咽中乾. 煩躁. 吐逆者. 作甘草乾薑與之. 以復其陽. 若厥愈. 足溫者. 更作芍藥甘草湯與之. 其腳即伸. 若胃氣不和. 譫語者. 少與調胃承氣湯. 若重發汗. 復加燒針者. 四逆湯主之.

(傷寒論-31) 問曰. 證象陽旦. 按法治之而增劇. 厥逆. 咽中乾. 兩脛拘急而譫語. 師曰. 夜半手足當溫. 兩腳當伸. 後如師言. 何以知此. 答曰. 寸口脈浮而大. 浮為風. 大為虛.

風者生微熱。虛者兩脛攣。病形象桂枝。因加附子參其間。增桂令汗出。附子溫經。亡陽故也。厥逆。咽中乾。煩躁。陽明內結。讖語。煩亂。更飲甘草乾薑湯。夜半陽氣還。兩足當熱。脛尚微拘急。重與芍藥甘草湯。爾乃脛伸。以承氣湯微瀉。則止其讖語。故知病可愈。

(傷寒論-43) 太陽病。外證未解。脈浮弱者。當以汗解。宜桂枝湯。

(傷寒論-46) 太陽病。先發汗。不解。而復下之。脈浮者不愈。浮為在外而反下之。故令不愈。今脈浮。故在外。當須解外則愈。宜桂枝湯。

(傷寒論-58) 傷寒。發汗已解。半日許復煩。脈浮數者。可更發汗。宜桂枝湯。

(傷寒論-173) 病如桂枝證。頭不痛。項不強。寸脈微浮。胸中痞硬。氣上衝喉咽。不得息者。此為胸有寒。當吐之。宜瓜蒂散。

(傷寒論-239) 陽明病。脈遲。汗出多。微惡寒者。表未解也。可發汗。宜桂枝湯。

(傷寒論-245) 病人。煩熱汗出則解。又如瘧狀。日晡所發熱者。屬陽明也。脈實者。宜下之。脈浮虛者。宜發汗。下之與大承氣湯。發汗宜桂枝湯。

(傷寒論-279) 太陰病。脈浮者。可發汗。宜桂枝湯。(1)

註解：身體受到感染時，身體為了自救，心臟就會跳動的更有力且更加快速。因脈搏跳動有力，我們可以很清楚的，在我們手部的寸口上，看到橈骨動脈的跳動，這種現象在脈象學上，曰之為〈脈浮〉。故(傷寒論

-12, 17, 30, 31, 43, 46, 58, 173, 245, 279)，皆有提到〈脈浮〉的現象，把到此〈脈浮〉的現象，就可以很清楚的獲悉身體生病了。在(傷寒論-26, 27)曰：〈脈洪大者〉或(傷寒論-245)曰：〈脈實者〉，皆形容脈搏跳動的比平常更為有力，與〈脈浮〉之意，有異曲同功之妙也。

除了〈脈浮〉之外，又有〈脈浮緊〉（《傷寒論-17》曰：〈脈浮緊〉），〈脈浮大〉（《傷寒論-31》曰：〈寸口脈浮而大〉），〈脈浮弱〉（《傷寒論-43》曰：〈脈浮弱者〉），脈搏比平常跳動有力，我們稱之為〈脈浮〉。但在脈搏比平常跳動有力的前提之下，又可細分為〈跳動的比較有力〉與〈跳動的比較無力〉。〈緊脈〉與〈大脈〉皆屬於〈跳動的比較有力〉，故曰：〈脈浮大〉或〈脈浮緊〉，〈脈弱〉則屬於〈跳動的比較無力〉，故曰：〈脈浮弱〉。無論是〈脈浮緊〉，〈脈浮大〉，或〈脈浮弱〉，在意義上都表示身體生病了，只是生病的輕重成度不一樣而已，〈脈浮緊〉與〈脈浮大〉的嚴重程度，當然是勝過〈脈浮弱〉。

常人的心跳速度，一分鐘約六十到九十下，但是身體若受到了感染，心臟就會加速跳動，以利身體的新陳代謝，加速排除身體的有害物質。故在脈象學上，以脈搏跳動的快慢，又可分為〈數脈〉或〈遲脈〉。例如（《傷寒論-58》曰：〈脈浮數者，可更發汗〉，〈浮脈〉即脈搏跳動有力也，〈脈數〉即脈搏跳動比平常快速也。（《傷寒論-245》曰：〈脈遲，汗出多，微惡寒者〉，此條文之〈脈遲〉，並不是說，脈的跳動次數比平常人慢，而是與〈脈數〉相對的做比較，故曰：〈脈遲〉。打個比方來說：〈脈數〉就好像是心跳一百二十下，而〈遲脈〉就好像是心跳一百下，兩者都是身體生病的現象，只是嚴重的程度不一樣而已。〈脈數〉可能是身體已發高燒，故脈搏跳動的很快，而〈脈遲〉可能還在感染的初期，身體出現〈微惡寒〉的證狀，還沒達到發高燒的程度，所以脈搏跳動的速度比平常人跳得比較快，但不是很快，故曰：〈脈遲〉。

（《傷寒論-12》曰：〈陽浮而陰弱，陽浮者，熱自發，陰弱者，汗自出。〉此乃陰陽學家，在〈脈浮弱〉的脈象上，畫蛇添足的加添上了〈陰陽〉兩字，令後世學者，誤以為〈陽浮〉是〈寸脈浮〉的脈象，而〈陰弱〉是〈尺脈弱〉的脈象，試想一下，〈寸、關、尺〉的部位，都在同一條橈骨動脈上，不可能會有〈寸浮〉卻〈尺弱〉的現象，因為在同一條

橈骨動脈的脈搏跳動，應該是一致的，才符合正常的生理現象。

〈陽浮者，熱自發，陰弱者，汗自出〉，似乎意謂著：〈先有甚麼樣的脈象，才會產生甚麼樣的證狀〉，乍聽之下，似乎言之有理，細究之下，乃自以為是，充滿矛盾之詞，事實上，脈象與證狀是同步發生的事，且〈發熱與汗出〉，都是感染後發炎的生理現象，身體在發熱時，脈搏跳動快速有力，故曰：〈脈浮〉。而〈汗出〉之後，〈發熱〉的現象也退了，脈搏的跳動就趨於平常的和緩，故曰：〈脈弱〉。所以非〈脈弱者〉而〈汗自出〉，應是〈汗出〉之後，才導致〈脈弱〉，其脈象與證狀的先後關係，不宜混淆也！（4）

陸.〈桂枝湯〉富含致發炎物質 不可亂服

〈桂枝湯〉有其特定的煎服法，特別在治療典型的中風表虛證時，應遵循原著“方後注”要求。如服藥後“須臾”（約40餘分鐘）需啜熱稀粥以助藥力，並要“溫覆”（加蓋衣被）以助發汗。其他還有服藥次數和時間、藥後忌口等也都有一定的要求。

〈桂枝湯〉是張仲景《傷寒論》第一名方，世稱“群方之冠”。其組方嚴謹，變化多端，運用廣泛，故受歷代醫家所重視。〈桂枝湯〉是仲景最拿手善用之方，蓋當時營養一般性缺乏，故調和營衛的補充飲，亦是方劑中的營養調節劑。

（一）運用要領

〈桂枝湯〉僅由桂枝、芍藥、生薑、大棗、炙甘草五味藥組成，用藥雖少，但結構嚴謹。方中桂枝與芍藥是主藥部分，一為辛溫通陽，一為酸寒斂陰，兩者配伍調和營衛。再者桂、薑、棗、草均為廚中之調料，有開胃口、健胃氣、增食慾的作用。因而〈桂枝湯〉確有調和脾胃之功，且通過調和脾胃以達到滋化源、調氣血、和陰陽、調營衛的作用。凡病不外陰陽失調，其治療法則總是“察陰陽所在而調之，以平為期”。〈桂枝湯〉滋陰和陽，調和營衛氣血，合乎這一法度和原則，故無論外感雜病

均可應用。

(二). 掌握用藥劑量

原方要求桂枝與芍藥用量均為三兩(合今之三錢即 10 克)。臨床實踐和藥理研究證明，欲使桂枝湯調和營衛必須桂芍等量；若重用桂枝則為桂枝加桂湯，主治寒氣上衝的“奔豚氣”；若重用芍藥則為桂枝加芍藥湯，主治脾絡不和的“腹滿時痛”。可見劑量不同，效應相異也。此外，對於方中薑棗之類，臨床上常見不重視者，處方時棄之不用。一但療效不好，則疑古方不能治今病。

所以(一)運用要領與(二)掌握用藥劑量，其文中所描述的，乍聽之下似乎言之有理，但細究之後亦只是把《傷寒論》的條文當作神主牌來拜，絲毫不敢質疑，其有許多違背常理及一般常識的附和之詞，容或允許我們不厭其煩的再一次臚列《桂枝湯》的條文，也再一次闡釋《桂枝湯》其一路走來的前因後果。

(傷寒論-16) 太陽病三日. 已發汗. 若吐. 若下. 若溫針. 仍不解者. 此為壞病. 桂枝不中與之也. 觀其脈證. 知犯何逆. 隨證治之.

(傷寒論-17) 桂枝本為解肌. 若其人脈浮緊. 發熱. 汗不出者. 不可與之也. 常須識此. 勿令誤也.

(傷寒論-18) 若酒客病. 不可與桂枝湯. 得之則嘔. 以酒客不喜甘. 故也.

(傷寒論-20) 凡服桂枝湯. 吐者. 其後必吐膿血也.

(傷寒論-25) 太陽病. 初服桂枝湯. 反煩不解者. 先刺風池. 風府. 卻與桂枝湯則愈.

(傷寒論-26) 服桂枝湯. 大汗出. 脈洪大者. 與桂枝湯. 如前法. 若形似瘧. 一日再發者. 汗出必解. 宜桂枝二麻黃一湯.

(傷寒論-27) 服桂枝湯. 大汗出後. 大煩渴不解. 脈洪大者. 白虎加人參湯主之.

(傷寒論-29) 服桂枝湯. 或下之. 仍頭項強痛. 翕翕發熱. 無汗. 心下滿. 微痛. 小便不利者. 桂枝去桂加茯苓白朮湯主之.

(傷寒論-30) 傷寒. 脈浮. 自汗出. 小便數. 心煩. 微惡寒. 腳攣急. 反與桂枝欲攻其表. 此誤也. 得之便厥. 咽中乾. 煩躁. 吐逆者. 作甘草乾薑湯與之. 以復其陽. 若厥愈. 足溫者. 更作芍藥甘草湯與之. 其腳即伸. 若胃氣不和. 譫語者. 少與調胃承氣湯. 若重發汗. 復加燒針者. 四逆湯主之.

(傷寒論-64) 發汗後. 不可更行桂枝湯. 汗出而喘. 無大熱者. 可與麻黃杏仁甘草石膏湯.

(傷寒論-169) 下後. 不可更行桂枝湯. 若汗出而喘. 無大熱者. 可與麻黃杏子甘草石膏湯. (1)

註解：(傷寒論-30)曰：<反與桂枝欲攻其表，此誤也，得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆者。>，由此文可顯而易見，已有前賢因屢屢使用<桂枝湯>而遭不測，乃諄諄告誡，勿服<桂枝湯>，否則病情加劇，百病叢生，故曰：<常須識此，勿令誤也>。在(傷寒論-17)亦明白點出了<桂枝湯>，其原本的功用，其雖微言，但富含大義也，唯有抽絲剝繭，明察秋毫，方可了悟其微言大義也。其曰：<桂枝本為解肌>，但後世的註解者都把<解肌>這兩字，曲解為<緩解肌肉的繃緊>。但其文卻曰：<若其人脈浮緊，發熱，不出者，不可與之也>，既曰：<發熱，汗不出>，亦當伴隨著頸項強痛，身疼腰痛，骨節酸痛的發炎現象，前賢在當時已深知<桂枝湯方>富含致發炎物質且也深受其害過，故曰：<不可與之也>。服用過<桂枝湯>的人，都可以感受到其芳香甜美的滋味，若作為膳食的調味料，亦是一道人間的美味佳餚，若是饑餓時，能夠品嚐<桂枝湯>做成的料理，絕對是味覺上的另一種享受，故<桂枝本為解肌>的<解肌>，其意乃

是〈解饑〉也。

(傷寒論-27)曰:〈服桂枝湯，大汗出後，大煩渴不解〉，此文亦明白顯示，服〈桂枝湯〉後，病情並沒有改善，反而喝了之後〈大煩渴不解〉且脈象反而轉為〈洪大〉之病脈。但在(傷寒論-26)卻曰:〈服桂枝湯，大汗出，脈洪大者，與桂枝湯〉，既已〈服桂枝湯〉產生了〈脈洪大〉的病脈，以一個稍有經驗的醫者而言，絕對會去思考，是不是用錯了方劑，否則怎會令病情更加嚴重呢?所以有智慧且經驗豐富的醫者，就不再用〈桂枝湯〉治療〈大煩渴不解，脈洪大〉，而用療效迅速的〈白虎加人參湯〉。〈大煩渴不解〉的證狀，已是感染疾病的高峰期，身體處於極度發炎的時期，已非是感染疾病初期時的惡寒，發熱，頭痛，身疼腰痛，骨節疼痛的輕微發炎現象，在此時身體仍有足夠的抵抗力，就是不吃藥，仍然可以自然修復，但是，若在此時，給與〈桂枝湯〉，恐另生它變。

世上的事總是無奇不有，亦有前賢服了〈桂枝湯〉，病卻好了而沾沾自喜，卻不知，其乃因其病輕，抵抗力好，故可僥倖過關，可悲的是，其真以為〈桂枝湯〉可治此病也。若真遇上〈大煩渴不解〉的急性發炎期證狀，仍存有僥倖之心，恐後果不堪設想也。故〈白虎加人參湯方〉中的〈知母〉，確有足夠的〈致消炎物質〉與修復及強化組織的功能且其質地潤澤，對於口乾舌燥的發炎現象，是非常對證的良藥。〈人參〉其消炎作用，雖比不上〈知母〉，但其富含微妙的營養物質，對於疾病的治療與修復，有不可言喻的加乘作用，〈甘草〉味甘美且亦含消炎物質，不僅可使湯藥甘甜，易於入口，更有加乘的治療作用。〈石膏〉難溶於水，其藥效幾無也。〈粳米〉乃米飯的作用，如打葡萄糖一般，可補充身體的營養也。

酒精可使血管迅速充血，故有些人，兩三杯黃湯下肚之後，就滿臉通紅，面紅

耳赤起來，甚至不勝酒力的人，就當場吐出來了，亦有些人喝過量，造成宿醉，頭痛、口乾舌燥、胃痛、心悸等等症狀，導致了全身的不舒服，其乃因過量的酒精，造成了身體的發炎現象。故(傷寒論-18)曰:<若酒客病，不可與桂枝湯，得之則嘔>，已很清楚的道出了<桂枝湯>乃致發炎物質，所以，當身體已呈現發炎的現象時，不可與之，否則如火上加油也。前賢認為<酒客病>，喝了<桂枝湯>，導致嘔吐的現象，是因<桂枝湯>其味甘甜，故曰:<以酒客不喜甘故也>。事實上，原因非<桂枝湯>的甘甜，而是因<桂枝湯>富含致發炎物質所致。(傷寒論-20)曰:<凡服桂枝湯，吐者，其後必吐膿血。>，亦說明了<桂枝湯>的致發炎作用，但不一定就會造成<吐膿血>的證狀，故勿拘泥於條文也。

六淫之邪，滲透肌表，人體的藩籬，層層瓦解，越人扁鵲，入膏肓的禍因惡積，只須遍身微汗，豈能桂枝湯輩扶正解表？因<桂枝湯>富含致發炎物質，故(傷寒論-64、169)曰:<汗出而喘，無大熱者>的氣喘證狀，也是身體屬於高度發炎的狀態，<不可更行桂枝湯>，卻與<麻黃杏仁甘草石膏湯>，雖無<桂枝湯>的副作用，其效不若<黃芩>、<黃連>、<知母>、<甘草>之神效也。(4)

結論：

<<傷寒雜病論>>的歷史迷團猶如魔鬼藏在條文的細節裡，但其萬丈光芒的精髓亦蘊含在其條文隻字片語的字裡行間，例舉<<傷寒論>>中的一條文即可略知一二，甚或我們也可在一葉知秋的蛛絲馬跡裡秉著明察秋毫進而見微知著的發現真相，例如：<<傷寒論-30>>曰：<傷寒脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，腳攣急，反與桂枝欲攻其表此誤也，得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆者，作甘草乾薑湯與之，以復其陽。若厥愈足溫者，更作芍藥甘草湯與之，其腳即伸。若胃氣不

和，讖語者，少與調胃承氣湯。若重發汗，復加燒針者，四逆湯主之。＞本條文錯綜複雜且撲朔迷離有些敘述可棄如敝屣，但其中亦有讓我們如獲至寶的聖物，如本文有〈傷寒脈浮，自汗出，小便數，心煩，微惡寒，腳攣急〉的急性發炎症狀，此時已有先見之明的先知提出明確而寶貴的訓示曰：〈反與桂枝欲攻其表，此誤也〉，乃因〈桂枝湯〉富含致發炎物質會讓病情猶如火上加油，服後會產生〈得之便厥，咽中乾，煩躁，吐逆〉的嚴重症狀與併發症，讓病情陷於水深火熱的危機當中，正當此時先知的諄諄告誡猶言在耳，但卻有不明究理的陰陽學家掩耳盜鈴的硬拗〈作甘草乾薑湯與之，以復其陽〉，此說剛好是反其道而行的背道而馳，因為〈乾薑〉所含的致發炎物質更勝於〈桂枝湯〉且有過之而無不及，將使原本沉重的病情更是弄得滿目瘡痍而千瘡百孔甚至一發不可收拾而一命嗚呼哀哉的命喪黃泉，但其又無事生非的誇大其詞曰：〈若厥愈足溫者，更作芍藥甘草湯與之，其腳即伸〉，殊不知〈厥愈足溫〉的症狀是疾病〈先惡寒再發熱〉的過程，是不能一分為二胡亂切割成〈寒症〉與〈熱症〉的兩種病理，都是屬於疾病的急性發炎期，若是真的給予〈甘草乾薑湯〉其後果必將不堪設想，所以像這樣說了就算且完全不負責任的弱智之舉，硬生生的存在傳統醫學的歷史裡，到底可不可怕、要不要改，相信有識者必精心知肚明。(4)

〈惡風、惡寒、發熱、鼻鳴、乾嘔〉等症狀，都表是身體受到感染而產生的發炎現象，故導致疾病的產生。傳統醫學者，從古至今，一直把疾病過程中的〈惡寒〉與〈發熱〉的現象，誤以為疾病亦有〈寒症〉與〈熱症〉之分，〈熱症〉是一種紅腫熱痛的發炎現象，易於讓一般人順理成章的接受。但〈惡寒〉的現象，有所謂的〈生理性惡寒〉與〈病理性惡寒〉，例如：天氣寒冷或泡在冷水裡，身體所產生的〈惡寒現象〉，是屬於正常的〈生

理性惡寒>，而若因感染所造成的<病理性惡寒>，則是一種身體的發炎現象，為醫者，豈可把這種人命關天的觀念，基本是非混為一談。基於藥食同源，我們可以很清楚<桂枝湯>方中的<桂枝'生薑>，其味辛香，是廚房常用的芳香佐料，但其富含致發炎物質，將使感染的發炎症狀，更加嚴重。<大棗>其色鮮紅味甜美，用於廚房的膳食佐料，則色香味俱全。<甘草>氣味甘甜，不僅可用於廚房的膳食佐料，亦可作為苦味藥的調味劑，<芍藥>乃花后，為觀賞植物，毋須誇大其療效也!所以，<桂枝湯>被聖讚為<<傷寒雜病論>>的第一方，根本不是回春妙手的第一方。在<<傷寒雜病論>>之後的<<醫方集解>>，亦對<桂枝湯>做出註解：

桂枝:辛甘發散為陽。

芍藥:酸收。

甘草:甘平不令走泄陰氣。

生薑:辛溫能散。

大棗:甘溫能和。

以上這種註解，難道是天縱英明的空谷足音，還是從根本荼毒生機的自圓其說，許多的傳統醫學者，毫無質疑，就迷失在這虛無的黑洞裡，若傳統醫學者，只會在這荒謬的沉痾裡，萬變不離其宗的折衝來，討論去，就算得到在高明的結論與共識，根本也沒有能耐把病治好。所以，不管今是與昨非之間，總該有個邏輯吧!願有識之士，能夠撥雲見日，除舊佈新，讓傳統醫學的真諦，能夠撥亂反正也!

我們再繼續分析<桂枝>，其味辛辣且富含致發炎物質，對於已感染且發燒的病人，傷寒表實證及溫熱病等不可使用，否則將令病情更加嚴重，故已有洞燭先機的先知，已在條文中註解並且警告<若其人，脈浮緊，發熱，汗不出者，不可與之也>，並且

還語重心長，再三叮嚀〈常須識此，勿令誤也〉，所以要得到〈〈傷寒雜病論〉〉的真正精髓，我們必須用理性及一般的常識，去明察秋毫，更要能見微知著，並且慎思明辨。所以，我們不應再被〈六經辨證〉、〈八綱辨證〉、〈營衛氣血〉、〈汗吐下三法〉、〈脈象〉等等的模糊的玄謬理論，搞的章法大亂，進退完全失據，反而更難在條文與虛論中解套而陷入這個黑暗的漩渦，以致永遠無法自拔。(3-4)

參考文獻：

1. 清、吳謙 醫宗金鑑。
2. 惲子愉 傷寒論之現代基礎理論及臨床應用 1985.10 ， p27—33 。
3. 陳明、張印生 傷寒名醫驗案精選 學苑出版社 2003.4 p1-14。
4. 廖桂聲、洪耀銘 新漢醫學 原色文化出版社 2011.1 ， p333-385。