

千帆大學
經方傷寒講義
University of Herbal Medicine
Textbook
Classical Prescriptions of Shang Han Lun
辨太陰病脉证并治
DIFFERENTIATION OF THE PULSE,
SYMPTOM COMPLEX AND TREATMENT OF
THE TAIYIN (INITIAL YIN) SYNDROME

太陰病名方：

理中湯，茵陳術附湯，桂枝人參湯

論一：太陰病綱要

【相關原文】

傷寒脈浮而緩，手足自溫者，是為系在太陰。太陰者，身當發黃，若小便自利者，不能發黃；至七八日，大便鞅者，為陽明病也。(187)

傷寒脈浮而緩，手足自溫者，系在太陰。太陰當發身黃，若小便自利者，不能發黃。至七八日，雖暴煩下利，日十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。(278)

太陰中風，四肢煩疼，陽微陰澀而長者，為欲愈。(274)

太陰病，欲解時，從亥至醜上。(275)

太陰病證是三陰病中較輕的證型，寒濕之邪侵襲人裡，病變部位主要在脾胃，正氣已有不足，主要臨床表現是下利，腹痛，嘔吐，脈弱。可由三陽病發展而來，也可一開始即表現為太陰病。主要臨床表現：下利，瀉下物多為清稀，可呈水樣，也可見白色粘液，腹脹腹痛呈間歇性，喜溫喜按，納差，噁心嘔吐，舌淡苔白膩，脈弱。

病機分析：本證以寒濕侵襲，脾胃虛弱為特徵。寒濕之邪侵襲，脾胃之氣虛弱，健運失職，腸道傳化失司，則下利，瀉下物多為清稀，呈水樣或見白色粘液，說明本證之下利為虛寒性下利；寒濕中阻，脾胃虛弱，氣機阻滯壅滯，腹脹腹痛呈間歇性，且喜溫喜按；寒濕中阻，健運失職則納差；胃氣上逆則噁心嘔吐；舌淡苔白膩，脈弱為虛寒之象。相似證候的辨別：本證當與熱性下利證鑑別，兩者均有下利、腹痛等臨床表現，但熱性下利，以瀉下物穢臭難聞為特徵，可伴有黃色粘凍或膿血，還可見口渴，舌紅，苔黃膩等熱象。

辨證注意點：本證為裡虛寒證，抓住虛寒性下利的特徵。太陰病若正氣進一步虛衰，可向少陰病發展。

論二：太陰病名方

1. 理中湯證/太陰虛寒證

【原文】

太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛。若下之，必胸下結鞭。(273)

自利不渴者，屬太陰，以其臟有寒故也，當溫之，宜服四逆輩。(277)

霍亂，頭痛發熱，身疼痛，熱多欲飲水者，五苓散主之；寒多不用水者，理中丸主之。(386)

理中丸方

人參 乾姜 甘草(炙) 白朮各三兩 食疔：只換白朮：茯苓

上四味，搗篩，蜜和為丸如雞子黃許大。以沸湯數合和一丸，研碎，溫服之，日三四，夜二服，腹中未熱，益至三四丸，然不及湯。湯法：以四物依兩數切，用水八升，煮取三升，去滓。溫服一升，日三服。若臍上築者，腎氣動也，去術加桂四兩；吐多者，去術加生薑三兩，下多

者還用術；悸者，加茯苓二兩；渴欲得水者，加術，足前成四兩半；腹中痛者，加人參，足前成四兩半；寒者，加干姜，足前成四兩半；腹滿者，去術，加附子一枚。服湯後如食頃，飲熱粥一升許，微自溫，勿發揭衣被。

小貼士：仲景原文並沒有把理中湯、丸作為太陰病主方。理中丸見於《傷寒論》辨霍亂病脈證並治篇。太陰病以吐、利、腹痛、腹滿為特徵，屬太陰脾虛寒證，仲景提示治法是“當溫之”，“宜服四逆輩”。理中丸由人參、白朮、乾薑、炙甘草組成，當屬“四逆輩”。理中丸及湯的加減法中，本有腹滿（陽虛寒凝），去術加附子一枚，寒者加干姜，足證其當屬“四逆輩”。正是由於如此，後世才移用此方作為太陰病主方。

【病因病理】

素體脾陽不足，或感受寒濕，或恣食生冷，導致外邪不經三陽而直犯太陰，形成以腹滿、下利、納少為主要表現的證候。

【臨床表現】

腹滿，腹痛，下利清稀，納呆，嘔吐，口不渴，舌淡或淡胖，苔白或水滑，脈弱或沉弱無力。

【鑑別診斷】

- ①當嘔吐症狀較為明顯時，需與陽明中寒證鑑別。陽明中寒證者，一般無腹滿喜按、下利清稀、納少等脾陽不足的表現，平素也無脾虛指徵，脈像多無明顯虛象。而本證，虛寒腹滿痛、下利等脾臟虛寒表現突出，且脈像多屬虛寒。因此在鑑別方面，要注意詢問患者有無腹痛、下利及喜溫喜按的表現，並注意診察患者的舌脈情況。
- ②當下利症狀明顯時，需與少陰病下利鑑別。少陰病下利，多伴手足不溫或四肢厥冷，且多見“脈微細，但欲寐”的表現；而本證則無心腎陽虛的徵象。

【治則治法】

治則：溫中散寒，健脾燥濕。治法：湯藥。

【現代處方】

理中湯

黨參10g 乾薑3g 炙甘草6g 白朮10g

用法：配製7劑。冷水漂洗藥材後，加冷水量漫過藥材約一橫指，水開起算，再煮30分鐘，煎出液倒出，分2份，早晚飯前約10分鐘左右溫服

本方湯劑效果較好，如服用丸者，當研碎溫服，逐漸加量，以腹中覺熱為度。

小貼士：理中湯太陰虛寒，甘草人參術乾薑

嘔利腹痛陰寒盛，或加附子總扶陽

【靈活加減】

- ①舌苔白膩而滑者，當佐淡滲芳香化濕之品，可酌加茯苓、薏苡仁、佩蘭等。
- ②服藥後腹痛、下利減輕，卻出現胃脘疼痛者，要考慮到胃熱腸寒的可能，宜取寒溫並用之法，可酌加黃芩、蘆根、竹葉等。
- ③若素有腹脹，情緒抑鬱，當輔以疏肝理氣，可酌情合用四逆散。
- ④可根據病情輕重及就診遲早，酌情加大溫陽的力量，而改用附子理中丸、四逆湯等。

【現代臨床應用範圍】

傷寒太陰病中焦虛寒證

雜病中的脾胃虛寒

慢性胃炎

消化性潰瘍

2. 茵陳術附湯/寒濕髮黃證

【原文】

傷寒脈浮而緩，手足自溫者，系在太陰。太陰當發身黃，若小便自利者，不能發黃。至七八日，雖暴煩下利，日十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當去故也。(278)

傷寒脈浮而緩，手足自溫者，是為系在太陰。太陰者，身當發黃，若小便自利者，不能發黃。至七八日，大便鞭者，為陽明病也。(187)

傷寒發汗已，身目為黃，所以然者，以寒濕在裡不解故也。以為不可下也，於寒濕中求之。(259)

【病因病理】

傷寒過汗，損傷脾陽，運化失職，寒濕內聚，或素體寒濕內聚，外邪襲表，陽氣受損，寒濕中阻，脾色外現，致身目為黃，形成本證。

【臨床表現】

皮膚發黃，其色晦暗，伴見口不渴或渴喜熱飲，大便溏薄，舌淡或胖，苔白膩，脈沉緩。

【鑑別診斷】

與濕熱蘊蒸導致的陽黃，瘀血阻滯導致的發黃相鑑別。濕熱蘊蒸導致的陽黃者，其色鮮明如橘，舌紅苔黃膩，伴發熱無汗等；瘀血發黃，其色黯滯甚至色黃而黑，舌質紫黯或見瘀斑。故應注意診察其色黃的光澤度、舌脈及伴見症狀。

【治則治法】

治則：溫中利濕退黃。治法：湯藥。

【現代處方】

茵陳術附湯：

茵陳蒿15g 白朮10g 炮附子(先煎)6g 乾薑3g 肉桂3g 炙甘草6g

用法：配製7劑。冷水漂洗藥材後，先煮附子15分鐘，然後再加冷水量漫過藥材約一橫指，水開起算，再煮30分鐘，煎出液倒出，分2份，早晚飯前約30分鐘左右溫服

小貼士：茵陳蒿湯記憶歌訣

茵陳蒿湯

茵陳蒿湯治黃疸，陰陽寒熱細推詳

陽黃大黃梔子入，陰黃附子術乾姜

陽黃偏熱梔子柏，陽黃兼表麻翹豆

【靈活加減】

①兼見表證者，當輔以解表之品，酌加荊芥、防風等。

②舌苔厚膩者，當加重化濕之力，可酌加薏苡仁、蔻仁、杏仁等。

【現代臨床應用範圍】

傷寒太陰病寒濕黃疸證

黃疸型肝炎

肝硬化

3. 桂枝人參湯/兼表證

【原文】

太陽病，外證未除，而數下之，遂協熱而利，利下不止，心下痞鞭，表裡不解者，桂枝人參湯主之。(163)

桂枝人參湯方

桂枝四兩(別切) 甘草四兩(炙) 白朮三兩 人參三兩 乾薑三兩

上五味，以水九升，先煮四味，取五升；內桂，更煮取三升，去渣，溫服一升，日再夜一服。

【病因病理】

本太陽病，誤用下法，損傷脾陽，在表營衛不和，在裡寒濕下注，而形成以發熱惡寒，下利，脘滿為主要表現的證候。

【臨床表現】

發熱惡寒，下利，胃脘痞滿，食慾不振，神疲乏力，舌淡苔白滑或白膩，脈弱。

【鑑別診斷】

①當發熱下利明顯時，需與葛根黃芩黃連湯及白頭翁湯所治之下利鑑別。主要是葛根黃芩黃連湯及白頭翁湯所治之下利，具有明顯的熱象，下利多臭穢，伴見肛門灼熱，舌質紅舌苔黃。而本證下利清稀，舌淡苔白，具有明顯的虛寒徵象。

②本證下利需與太陽病誤下後傷及。腎陽所形成的下利相鑑別。腎陽受損的下利，一般多伴手足逆冷，或呈下利清穀的特點，其脈多沉；而本證下利清稀，手足不冷，脈象偏弱。

【治則治法】

治則：溫中解表。治法：湯藥。

【現代處方】

桂枝人參湯：

桂枝10g 炙甘草6g 白朮10g 黨參10g 乾薑6g

用法：配製3劑。冷水漂洗藥材後，加冷水量漫過藥材約一橫指，水開起算，再煮30分鐘，煎出液倒出，分2份，早晚飯後約10分鐘左右溫服

小貼士：桂枝人參湯，理中加桂枝，溫中又解表。

【靈活加減】

①表證明顯者，應加重解表藥力，可酌加荊芥、防風等。

②下利嚴重者，應酌情加重干姜、白朮的劑量，以加強溫里之力。

【現代臨床應用範圍】

傷寒太陰病中焦虛寒兼表証

雜病中的脾胃虛寒

慢性胃炎

消化性潰瘍