·本刊特稿·



陈明，北京中医药大学教授，主任医师，博士研究生导师，首都名中医，北京市教学名师，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，中华中医药学会首席健康科普专家。陈明教授曾任中华中医药学会仲景学说委员会主委、名誉主委，世界中医药学会联合会古代经典名方临证研究专业委员会名誉会长。师从我国著名中医药学家、仲景学说研究大家刘渡舟先生，《黄帝内经》研究大家石冠卿先生，从事中医医疗、教学、科研工作 40 余年，善用经方治疗内、外、妇、儿等科疑难杂症，发表学术论文 150 余篇，主编《伤寒论讲堂实录》《伤寒论讲义》等著作、教材 10 余部，主持省部级以上科研项目 3 项，获科研奖励 4 项。

《伤寒论》桂枝汤方证再识*

陈明

北京中医药大学，北京 100029

摘要：桂枝汤是《伤寒论》太阳病篇的重要方剂之一，而历代对于桂枝汤证的解读可谓众说纷纭，诸家讨论的重点主要集中于以下 3 个方面：(1)桂枝汤脉证中的“脉浮缓”指病机还是脉象？方证中的“阳浮而阴弱”中的“阴阳”所代为何？(2)桂枝汤究竟是发汗剂还是止汗剂？其又是通过何种机理发挥“解肌”作用？(3)在临床实践中，如何抓住桂枝汤的方证本质以扩充桂枝汤及其合方与加减方的临床应用范围？本文通过梳理分析《伤寒论》与《黄帝内经》的相关理论，并结合临证实践对以上 3 个问题进行深入剖析，进而得出结论，桂枝汤作为治疗机体“太阳为开”功能失常的代表性方剂，是张仲景对《黄帝内经》中“漬形以为汗”这一治疗手段的具体实践。桂枝汤所治乃荣弱卫强之证，桂枝汤通过其酸甘化阴充养营气及辛甘化阳鼓振卫阳的作用，达到浸漬肌腠而取汗的目的，因此桂枝汤外可祛肌腠之风邪，内能滋阴和阳，燮理气血，调和脾胃而治疗内伤杂病。

关键词：桂枝汤；漬形以为汗；阳浮而阴弱；太阳为开；开阖枢理论；《伤寒论》；张仲景
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.02.039
中图分类号：R222　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)02－0227－09

Re－discussion on Guizhi Decoction Syndrome Proposed in *Shang Han Lun*

CHEN Ming

Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: Guizhi Decoction is one of the most important formulas proposed in *Shang Han Lun*, and the interpretations of Guizhi Decoction in the following dynasties have been very diverse, with the discussions focusing on the following three aspects: (1) Does "floating and slowing of pulse" in the pulse syndrome of Guizhi Decoction refer to the disease mechanism or the pulse itself? What does "Yin and Yang" stand for in "floating Yang and weak Yin" in the formula? (2) Is Guizhi Decoction a sweating agent or an antiperspirant? By what mechanism does it work to "sweating"? (3) In clinical practice, how to grasp the essence of Guizhi Decoction in order to expand the scope of clinical application of Guizhi Decoction, the combination formulas of it and the modified formulas of it? In this paper, we analyze the relevant theories of *Shang Han Lun and Huang Di Nei Jing*, and analyze the above three questions in depth in the light of clinical practice, and come to the conclusion that Guizhi Decoction, as a representative formula for the treatment of malfunctioning of

* **基金项目**：中央高校基本科研业务费专项资助项目(2020－JYB－ZDGG－002)

the body's "Taiyang meridian functioning in opening", is Zhang Zhongjing's interpretation and practice of the treatment method of "impregnating the form to sweat" proposed in *Huang Di Nei Jing*. The syndrome treated with Guizhi Decoction is weak in Rong yet strong in Wei, and Guizhi Decoction achieves the purpose of impregnating the muscle and taking sweat through the effect of acid – sweet inducing Yin to nourish the Ying Qi and pungent – sweet inducingYang to stimulate the Wei Yang, so that Guizhi Decoction can externally eliminate the Wind evil factor in the muscle and nourish the Yin and Yang internally to regulate the Qi and blood and regulate the Spleen and Stomach to treat the diseases of internal injuries and miscellaneous illnesses.

Key words: Guizhi Decoction; impregnating the form to sweat; floating Yang and weak Yin; Taiyang meridian functioning in opening; opening and closing pivot theory; *Shang Han Lun*; Zhang Zhongjing

桂枝汤为《伤寒论》隆重推出的第一方，桂枝汤方证是《伤寒论》的重要方证之一，《伤寒论》“中十篇”398 条中计有相关条文 41 条，在《伤寒论》115 方中，有桂枝的计 41 方，以桂枝汤进行加减的不下 29 方[1]，因此桂枝汤有“群方之魁”之誉[2]。临床上桂枝汤亦为常用，但要做到精准使用仍非易事，不少问题需要澄清，比如桂枝汤是发汗剂吗？桂枝汤如何发汗？桂枝汤发汗为什么又可以止汗？桂枝汤的主治证、内涵及适应证范围如何定位等，故有必要对《伤寒论》桂枝汤方证进行系统梳理及深入再认识。

1　识证

《伤寒论》有关桂枝汤证条文较多，而最具代表性者当为第 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。”此外，还有第 13、53、54、95 条及第 1、2 条太阳病提纲证条文等，皆是桂枝汤证的核心内容。

1.1　“太阳为开”与桂枝汤证　《伤寒杂病论》为张仲景撰用《黄帝内经素问》《九卷》等而成，《伤寒杂病论》的内容切实地实践了《黄帝内经》的医学理论。《素问·阴阳离合论》提出了六经“开阖枢”理论，对六经气化功能进行了高度概括：“是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为阖，少阳为枢[3]。”太阳经气主开启、开通，为三阳之始，主敷布营卫，通畅津液，是为“太阳为开”。故若太阳张启有度，则营卫和谐，皮腠温润，津液流行，表里畅达，上下利通，从而正气伸张，抵御外邪[4]。但需要强调的是，“太阳为开”是动态的、相对的，并非无限制地敞开，而是当开则开，不当开则合，其开合是随卫气运行的状态而调整的。昼日卫气运行于阳经时，太阳经开，以排浊纳新，与自然交通；夜晚卫气入阴经，太阳应之而合，以固护阳气，蕴藏能量。故“太阳为开”有昼动夜静、昼开夜合的特点，所以王冰说：“夫开者所以司动静之基[3]。”若“太阳为开”之功失常，则营卫不和，气化不利，外邪侵袭，而表里不畅。“开折则肉节渎而暴病起矣，故暴病者取之太阳，视有余不足”[5]。太阳开之太过，腠理洞开，卫气不固，营阴外泄，风邪乘虚内中，则为汗出，恶风，脉来而缓，《伤寒论》谓之太阳中风证，桂枝汤主之；如若太阳为寒邪所凝，开而不畅，腠理秘固，卫气郁闭，营阴凝滞，则为无汗，恶寒，脉来而紧，此谓太阳伤寒证，麻黄汤主之。因此，《伤寒论》六经病以太阳为始，开篇即设桂枝汤证、麻黄汤证，皆为《黄帝内经》所述“太阳为开”失常的表现，桂枝汤证正是太阳开之“太过”的核心证候。

1.2　桂枝汤证证素分析　《伤寒论》桂枝汤证是个大家族，论述条文较多，计有本证、适应证、兼夹证、类方证、禁忌证等多个证别。就其本证而言，太阳中风证、营卫不和证为其正治。太阳中风证除第 12 条外，还当参看第 1、2、13、95 等几条，营卫不和证主要是第 53、54 条。纵观之，桂枝汤证候群由以下证素构成。

1.2.1　主症：汗出、恶风、发热　此为桂枝汤证的核心证素，反映出太阳中风、营卫不和的基本特点。桂枝汤证的汗出是卫气不固导致的营阴外泄，《伤寒论》谓之“自汗出”或“汗自出”。“时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也”“以卫气不共荣气谐和故尔”。故卫气愈虚，汗出愈多；汗出愈多，则营阴愈弱；营阴愈弱，而卫气愈虚，从而形成恶性循环。故第 12 条一言以蔽之曰：“阴弱者，汗自出。”至于引起“卫气不和”的原因，外感可致，内伤亦成。如风邪中于太阳，开泄腠理，则卫气不固而营阴外泄；或素体肌疏之人，摄护不当，卫气受损而营阴难守，均致汗出。基于“卫气不和（固）”的病机，腠理开泄，一旦感受风寒，中而即深，故桂枝汤证汗出的特点是多与恶风寒并见，表现为愈汗愈冷，这也是有别于阳明热证自汗出的辨证眼目，后者自汗因阳明内热，迫津外泄，虽汗出而“不恶寒反恶热”，与桂枝汤证自

汗有本质不同。笔者临床治疗汗出而恶风、恶寒者众，多用桂枝汤取效。汗出甚者，合玉屏风散；冷甚者，加附子以合桂枝加附子汤法。

在桂枝汤证中“发热”是另外一个常见症状，《伤寒论》对其发病原因、表现类型及特点的论述不可谓不全面。桂枝汤证发热病因有二：一为风中太阳，卫气浮越于外而抗邪，正邪交争所致，所谓“太阳中风……阳浮者，热自发”；一为营卫不和，导致邪气稽留于肌腠而发热，如第 54 条：“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也。”桂枝汤证发热类型表现亦有二：他觉发热和自觉发热，前者是发热伴有体温升高，后者是自觉发热但体温正常，故云“热自发”。临床上，只要符合桂枝汤证特点，发热无论自觉、他觉，投桂枝汤用之即效。自觉发热者，临床屡见，尤多见于更年期女性，以阵发性烘热表现为多，如伴汗出、恶风者，则更是投用桂枝汤之战机。但要注意一点，此时必须排除阴虚、内热之情，否则“桂枝不中与之也”[6]。若烘热与汗出、恶寒交替出现者，可用桂枝汤合小柴胡汤，即柴胡桂枝汤治之，多有效验[7]。他觉发热者，一般也表现为中等热度，以 37.5～38.0 ℃为多，这是因为桂枝汤证多有汗出的缘故，故《伤寒论》形容桂枝汤证发热曰“翕翕发热”。

1.2.2　伴症：头身痛、鼻鸣、干呕　头痛是太阳病的共有症状，常表现为后项痛，由于桂枝汤证为卫不固、营不守，故头项痛常在汗出恶风的情况下发生，因太阳经失于营阴濡养，其痛常有拘急之感，严重时连及后背，而为“项背强几几”，则用桂枝加葛根汤治之。身痛本为麻黄汤证多见，以营阴郁滞为因，但若营阴不足，全身筋脉失濡，亦发身痛。《伤寒论》第 387 条：“吐利止，而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。”霍乱吐利后，营阴亏虚，津液未复，筋脉失养，用桂枝汤调理营卫，滋阴和阳。痛重者，脉来沉迟，张仲景设“桂枝加芍药生姜各一两人参三两新加汤主之”。营阴不足，筋脉失养则身痛，而若肌肤失养，则麻木不仁或瘙痒，“荣气虚则不仁”[3]，故临证诸如产后身痛、糖尿病、皮肤病之身痒，心脑血管病之身麻等营阴亏虚之证，用桂枝汤加减治之，均有良效。《金匮要略》治“外证身体不仁”之血痹，用黄芪桂枝五物汤，亦是桂枝汤变化之方。

鼻鸣是鼻疾的高度概括，包括鼻塞、喷嚏、流涕等，为风寒之邪从皮毛内合于肺所致。涉肺之证，本病太阴，因易在外感初起的太阳病中相见，故《伤寒论》将手太阴肺经病证合于太阳病之中，而在太阴病篇专述足太阴脾候。鼻之疾患，现今临证越来越多，各类鼻炎及肺系疾病皆可见此，对此类疾病反复发作或伴见汗出恶风者，桂枝汤确为良剂。

干呕，为张仲景家乡的方言，又称“干哕”，是胃气上逆的表现。因太阳病时肺气不宣，加之“水谷之悍气”（卫气）御外抗邪，胃气消谷力减，其气上逆，故而干呕，此亦是胃气奋力祛邪之反映。《伤寒论》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。”肯定了桂枝汤降冲逆的作用。

1.2.3　脉浮缓　脉浮缓为太阳中风证典型脉象。浮脉是卫气抗邪的反映，缓即脉来按之松弛，是营气亏虚的表现。然桂枝汤证非仅为太阳中风证可见，内伤杂病亦可见到，如“病常自汗出者”“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者”等，此时脉象并非见浮，多仅见缓或弱象。

1.3　“阳浮而阴弱”解读　《伤寒论》第 12 条：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出。”关于“阳浮而阴弱”的内涵，古今多有争论，归纳起来，有病机说、脉象说两端。笔者认为，解读经典当深入还原其语言环境的时空背景，通过细研《伤寒论》全文可知此“阳浮而阴弱”所指为脉象，而非为病机。

1.3.1　“阳浮而阴弱”非病机说　后世医家持病机说观点者如喻嘉言、吴谦等，阴阳指营卫而非脉象，“阴阳指营卫而言，非指尺寸浮沉也”[8]。将“阳浮”视为卫阳向外浮越以抗邪的状态；“阴弱”为营阴亏虚的表现，以合桂枝汤证营卫不和的病机。诚然，《伤寒论》第 95 条桂枝汤证有“荣弱卫强”的病态描述，但这并不能说明此处的“阴”“阳”就是指营卫，《伤寒论》中并没有“阴阳”与“营卫”二者等同或互指的依据。《伤寒论》将“营”称之为“荣”，以其“营气”具有濡养作用故。在表达营卫功能及其关系时，直用“荣”与“卫”，而不用“阴”“阳”代指。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。”据笔者统计，《伤寒杂病论》“浮”字出现 241 次，其中《伤寒论》168 次，除自序中“浮华”之“浮”指“表面”意思外，其余 167 处“浮”，均指脉象；《金匮要略》见“浮”字 73 次，共有 4 解：“浮舟”（1 次），托举之意；“浮

肿”(4 次),即水肿;“浮咳”(1 次),指表浅之咳;“浮之虚”“浮之弱”“浮之实如麻豆”“浮之大坚”“浮之坚”(各 1 次),指轻取脉法;其余 62 处“浮”,均指脉象。以上皆无一处以“浮”释其病机,也足资证明。

再从语言表达形式而言,《伤寒论》第 247 条麻子仁丸证所说“趺阳脉,浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数”或与本证“阳浮者,热自发,阴弱者,汗自出”描述语式类似,但该条明确讲的是趺阳脉象。故“阳浮而阴弱”并非“荣弱卫强”之互辞,不是营卫不和之病机。

1.3.2　“阳浮而阴弱”之脉象说　纵观《伤寒论》全文,以“阴阳”二字代指的概念有:(1)寸口脉象:关以上称阳,关以下称阴。如太阳伤寒证“脉阴阳俱紧”“风温为病,脉阴阳俱浮”等。(2)表里。如《伤寒论》第 23 条:“脉微而恶寒者,此阴阳俱虚,不可更发汗、更下、更吐也。”(3)病证:三阳病统称阳病,三阴病统称阴病。如《伤寒论》第 7 条:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。”此外,六经病之外尚有“阴阳易”一证。(4)阴津阳气:如《伤寒论》第 58 条:“凡病,若发汗、若吐、若下,若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。”综上,再联系第 12 条桂枝汤证的上下文义,可知“阳浮而阴弱”之“阴”“阳”,当指脉象。

那么,此处“阴阳”指脉象,是指脉的部位(寸脉为阳,尺脉为阴),还是取脉之法(阳为浮取,阴为沉取)呢?笔者认为,是指前者。

(1)“阴阳”非为浮取、沉取。《伤寒论》诊脉法有寸口、趺阳、人迎三部法,而以寸口脉法习用,其浮、中、沉之取脉法并不以“阴阳”示之,而是以菽(小豆)数之重表达。《伤寒论·平脉法》中有诊寸口脉举按指法轻重与五脏对应关系的专论:“问曰:经说脉有三菽、六菽重者,何谓也?师曰:脉人以指按之,如三菽之重者,肺气也;如六菽之重者,心气也;如九菽之重者,脾气也;如十二菽之重者,肝气也;按之至骨者,肾气也。”以菽豆多少来衡量取脉时指力的轻重,从而候肺、心、脾、肝、肾五脏之气,切肺脉需三菽重指力,切心脉需六菽重指力,切脾脉需九菽重指力,切肝脉需十二菽重指力,而肾脉则需推筋着骨始得。究其理,以其肺主皮、心主脉、脾主肉、肝主筋、肾主骨之故。再反观《伤寒论·辨脉法》第 11 条:“阳脉浮大而濡,阴脉浮大而濡,阴脉与阳脉同等者,名曰缓也。”明确指出阴脉、阳脉同为浮大而濡,显然此“阳脉”“阴脉”不是指取脉的浮中沉法。

(2)“阴阳”实指寸脉、尺脉。《伤寒论》中以“阴阳”代指脉象,有两种情况。一是对脉象进行分类,如《伤寒论·辨脉法》第 1 条:“问曰:脉有阴阳,何谓也?答曰:凡脉大、浮、数、动、滑,此名阳也;脉沉、濇、弱、弦、微,此名阴也。凡阴病见阳脉者生,阳病见阴脉者死。”二是指寸口脉的分部,关以上为阳,关以下称阴,其中寸关尺三部脉皆相同者,《伤寒论》用“脉阴阳俱……”表达,如“脉阴阳俱紧”“脉阴阳俱浮”“脉阴阳俱盛”“脉阴阳俱虚”“脉阴阳俱停”等,全论计有 12 处;而若寸、关、尺三部不同者,《伤寒论》则分别以“阳脉”“阴脉”阐明,全论中“阳脉”“阴脉”出现计各 10 次,最耳熟能详者就是《伤寒论》“中十篇”的第 100 条:“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当腹中急痛,先与小建中汤;不差者,小柴胡汤主之。”所谓“阳脉涩,阴脉弦”,并非浮取涩、沉取弦,而是指关以上脉涩,关以下脉弦。关上涩者,示心脾气血不足;关下弦者,有肝胆之邪相乘。故先以小建中汤扶心脾以缓肝急,《素问·脏气法时论》云:“肝苦急,急食甘以缓之。”次以小柴胡汤泻木以扶土。值得提出的是,小建中汤并非只是建中疗腹痛之剂,也是补心脏治心悸之方,如《伤寒论》第 102 条:“伤寒二三日,心中悸而烦者,小建中汤主之。”关于此,《金匮要略·胸痹心痛短气病脉证治》讲得更加明白:“师曰:夫脉当取太过不及,阳微阴弦,即胸痹而痛,所以然者,责其极虚也。今阳虚知在上焦,所以胸痹心痛者,以其阴弦故也。”“阳微阴弦”指关上(寸)脉微,关下(尺)脉弦,上焦阳气虚弱,所以关以上脉微;下焦阴邪上乘,故而关以下脉弦。此昭示胸痹心痛为心胸阳虚、阴乘阳位的基本病机。以上所述,若“阴阳”以浮取、沉取论,则断难通释,不符临床。

综上,第 12 条桂枝汤证“阳浮而阴弱”,是指阳脉浮、阴脉弱(即寸浮而尺弱)就不言自明了。寸部脉浮,是卫气向外抗邪所致;尺脉虚弱,乃营阴外泄不足之态,这也是《伤寒论》第 95 条将桂枝汤证病机概括为“荣弱卫强”的原因。关于这一点,《伤寒论·辨脉法》第 3 条已经作了圆满的诠释,“阳脉浮,阴脉弱者,则血虚……荣气微也”“其脉浮,而汗出如流珠者,卫气衰也”。明确指出脉阳浮阴弱,为营卫不和的表现,症见发热、汗出、恶寒等。此外,对桂枝汤证的“阳浮而阴弱”之脉,张仲景亦简称为

“脉浮弱”，如《伤寒论》第 42 条：“太阳病，外证未解，脉浮弱者，当以汗解，宜桂枝汤。”至于后文“阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出”，并非寸脉浮主发热、尺脉弱主汗出，笔者理解此为互文，其意应为：太阳病脉见寸浮而尺弱，临床常见发热、汗出等表现。

2　识治

太阳病，为邪在皮表，治当发汗以解除表邪。然而对于发汗的方式，《素问·阴阳应象大论》云：“其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之。”提出汗法有“渍形”和“发之”两种方式，前者是通过浸渍形体而使汗出，以解除肌表之邪；后者则是使用药物直接发汗，以祛皮腠之邪。对此，《伤寒论》加以实践，分别在第 16 条、第 51 条对应指出“桂枝本为解肌”“脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤”等，以示渍形取汗用桂枝汤，径直发汗用麻黄汤。麻黄汤的“汗而发之”读之易懂，而桂枝汤“渍形以为汗”就不是那么好理解了，这也引发了后世对桂枝汤究竟是发汗剂还是止汗剂的争论。

2.1　“渍形以为汗”识　何为“渍形”？与“解肌”有何关联性呢？渍，《说文解字》言：“渍，沤也。”段玉裁《说文解字注》言：“沤，谓浸渍也。”《广韵·寘韵》言：“渍，浸润。”《说文句读》言：“渍，谓水浸润物也。”可见“渍”是浸润、浸泡的意思。《伤寒论》大黄黄连泻心汤服法用“麻沸汤二升渍之”，就是用滚开水浸泡药物，使之成为医学史上第一个代茶饮方。形，《说文》云：“形，象形也。”指各种自然物体或自然环境的自然特征，对于人体来说，形主要指外在肌肉的分布特征，所谓“形瘦”“形肥”，即以身之肌肉的多少、分布特点而定。如《灵枢·天年》云：“百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”形，指肌肉；骸，指骨骼。人活百岁，五脏之精气神俱衰，最后独留下骨肉的躯壳而终其天年。又如《灵枢·百病始生》认为，人体感邪后是否发病，主要取决于形之盛衰，曰：“风雨寒热不得虚，邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚，其中于虚邪也因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”

“两虚”，指虚邪和形虚；“两实”，指外来实邪和形盛；“形”，此指肤肉及其防护能力。形体肌肉坚实，则正气充足，即“两实相逢，众人肉坚”的情况下，邪不得感伤人体，人不易发病；否则形虚之时而遇虚邪之风，“两虚相得”，邪气就会“与其身形（或乃客其形）”，人即“大病乃成”。故《灵枢·天年》总结说：“其肉不石，数中风寒，血气虚，脉不通，真邪相攻，乱而相引，故中寿而尽也。”综上，“形”有肌肉的概念，“渍形以为汗”，就是通过药物浸渍肌肉肤腠而令汗出，从而祛除邪气。

2.2　“桂枝本为解肌”是“渍形以为汗”的具体应用　桂枝汤是发汗剂吗？的确是。如《伤寒论》第 57 条：“伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤。”第 56 条：“伤寒不大便六七日，头痛有热者……当须发汗……宜桂枝汤。”甚至对杂病汗出，《伤寒论》也用桂枝汤“复发其汗”或“先其时发汗”等。但桂枝汤是直接通过药物发汗吗？答案是明确的：不是。桂枝汤中桂枝、生姜确有直接发汗的作用，但配伍了酸收的芍药、甘补的大枣，使得桂枝的直接发汗功力大打折扣。所以张仲景谆谆告诫“若其人脉浮紧，发热汗不出者”的太阳伤寒“不可予之也”。太阳伤寒，邪闭皮表，使用桂枝汤不但令邪气难以透出，且恐邪郁不去，伺机内侵，变生诸端，故必“常须识此，勿令误也”。再者，桂枝汤本为治营卫不和的汗出、恶风而设，试想卫不固、营不守，还要再予发汗之剂吗？即使这种营卫不和的状态是外感风邪所致，不发汗不足以祛除外邪，但毕竟是腠理疏松，汗孔开泄，与太阳伤寒麻黄汤证的肌腠郁闭不同，即使采取发汗之法，也要讲究方式方法，既祛邪气，又不伤正气，方为上策。在这种背景下，张仲景立桂枝汤“解肌”，却可保其两全。《伤寒论》第 16 条明确提出“桂枝本为解肌”。“解肌”，顾名思义就是解除肌表之邪，后世注家对此均无深刻解读，但笔者认为，桂枝汤既然是发汗之方，为何张仲景不直接说“桂枝本为发汗”，而又换一个说法呢？经典著作字字珠玑，著述往往惜字如金，而这里不嫌歧解，郑重另举“解肌”一词归纳桂枝汤的功效，必有其良苦用心。

所谓“解肌”，就是通过浸渍肌腠使之汗出的方式解除外邪，是《黄帝内经》“渍形以为汗”法的具体实施。那么，桂枝汤是如何渍形取汗以解肌表之邪的呢？首先，从药物的组成看，桂枝汤用桂枝、生姜辛甘以振奋卫阳；配伍芍药、大枣酸甘以滋补营阴；更加甘草甘以助辛化阳、助酸化阴，阴阳双调。全方共伍，可令卫阳振奋，营阴充足，卫阳振奋以蒸腾营阴，浸渍肌腠而令汗出。《温病条辨·汗论》云：“汗也者，合阳气阴精蒸化而出者也……盖汗之为物，以

阳气为运用，以阴精为材料[9]。”所谓“阳加于阴谓之汗”也[3]，此渍形取汗者一。其次，《素问·评热病论》云：“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。”本方用桂枝、甘草、生姜、大枣亦是补脾胃之剂，脾胃振奋，谷气充沛，汗源得以鼓舞，假以肌腠而驱邪外出。“脾主为胃行其津液，姜枣之用，专行脾之津液而和荣卫者也”[10]，此渍形取汗者二。再次，桂枝汤服后需“啜热稀粥一升余，以助药力”，热粥滋阴和阳，增强汗力，药后啜粥，渍肌作汗，不留余邪。正如《伤寒论集注》云：“汗乃水谷之津，故啜热稀粥以助药力，中焦之津液外布，即有留舍之邪与汗共并而出矣[11-12]。”此渍形取汗者三。凡此三者，令肌腠浸渍而作汗，邪不得留自外而解。《金匮要略广注》云：“妙在渍字，有浸润透彻之义，即桂枝汤通身絷絷微似有汗者佳[13]。”

所以，临证发汗，当辨麻黄汤证与桂枝汤证。桂枝汤证为肌腠开泄，邪侵易入深，故病“中风”；麻黄汤证为肌腠致密，邪侵易郁表，故病“伤寒”。“中”者深，“伤”者浅，故而太阳中风病在“肌”，太阳伤寒病在“皮”。病在肌者，须“渍形”以解，以防伤正，是为“解肌”，桂枝汤主之；病在皮者，径当“发之”以解，祛邪从速，以防生变，麻黄汤主之。外邪侵袭，由浅入深，早治为善，以遏病传，否则邪传脏腑，祸不旋踵。《素问·阴阳应象大论》云：“故邪风之至，疾如风雨。故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”而麻黄汤正是发“皮毛”之汗，桂枝汤功为解“肌肤”之邪，故曰“桂枝本为解肌”。

2.3　“发汗以止汗”识　桂枝汤“发汗以止汗”说源于《伤寒论》第 53、54 条，对“病常自汗出”者，用桂枝汤“复发其汗，荣卫和则愈”；对“时发热自汗出而不愈”者，使用桂枝汤“先其时发汗则愈”。这里所说的常自汗出或时发热自汗出，责之于卫气的不和，导致营阴不能内守，属于杂病汗出的范畴。但无论外感、杂病，本是汗出为何又要“复发其汗”呢？这其实正是说明桂枝汤并不是直接发汗，而是渍形取汗，调卫固营。尽管原文将汗出归之于“荣气和者外不谐”“此卫气不和也”，但实际仍是营气先虚，导致卫气亢奋，反内伐营阴。营行脉中，卫行脉外，卫固而营守，营滋而卫护，二者相辅相成。假令营气不足，卫气失制而内戕营气，则外不能固表，内不能密营，兹是汗出。有关于此，《黄帝内经》不乏其论，如《素问·生气通天论》云：“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也……故阳强不能密，阴气乃绝。”《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚，阴虚者阳必凑之，故少气时热而汗出也。”鉴于卫强内扰营阴，自汗时作，故用桂枝汤渍形取汗，夺卫出营，待卫复其位，营气不被其扰，自得其安，营卫调和，汗出自止，故云“复发其汗，荣卫和则愈”。《医宗金鉴》云：“有时发热，有时不热，有时汗出，有时不汗出，其表病流连而不愈者，非荣不和，是卫强不与荣和也。当于未热未汗之时，预用桂枝汤解肌发汗，迎而夺之，以遏其势，则热退汗敛，而病自愈矣[8]。”此所谓“发汗以止汗”之理。

3　识方

3.1　桂枝汤为解肌和调营卫之方　如前所述，“桂枝本为解肌”，善于调和营卫，用于治疗外感病太阳中风证、阳明中风证、太阴中风证，以及杂病自汗出证。其病机为“荣弱卫强”，以汗出、恶风、脉缓为辨证眼目，治以“渍形取汗法”，用桂枝汤助卫护营，解除肌表之邪。柯韵伯评价：“此为仲景群方之魁，乃滋阴和阳，调和营卫，解肌发汗之总方也。凡头痛、发热、恶风、恶寒，其脉浮而弱，汗自出者，不拘何经，不论中风、伤寒、杂病，咸得用此发汗。若妄汗妄下，而表不解者，仍当用此解肌。如所云头痛、发热、恶寒、恶风、鼻鸣干呕等病，但见一症即是，不必悉俱，惟以脉弱、自汗为主耳[2]。”针对此，《伤寒论》对桂枝汤的扩展运用如下。

3.1.1　桂枝汤加味　桂枝加葛根汤：用于治疗营卫不和、太阳经脉气血不利之证，以汗出、恶风、项背拘急不舒为临床特征。方以桂枝汤调和营卫治其本，加葛根以濡润太阳经脉，缓急解痉。刘渡舟先生还常用本方治疗冠心病胸背作痛、阳明病之口眼歪斜等病证[1]。

桂枝加厚朴杏子汤：用于治疗营卫不和、肺气失宣，或风寒引动肺气上逆之证，以汗出、恶风寒、咳喘为临床特征，用桂枝汤外解风寒，调和营卫，加厚朴、杏仁以降气平喘。临床上凡表虚作喘，或新感引动宿喘，或感冒后遗咳喘之证，皆可使用。笔者曾用本方治愈一感冒后 20 年咳嗽不止、汗出恶风案，凡 2 周收功。注意：本方与麻杏石甘汤均治汗出而喘，然彼为肺热，此为肺寒；与麻黄汤均治风寒之喘，然彼为表实，此为表虚。

桂枝加附子汤：用于治疗卫阳不足、风寒不解之

漏汗证，为桂枝汤证之重者，其辨证要点为汗出不止，恶寒较甚，脉必浮而不沉。当此之时，以扶阳为要务，不必救其阴液，待阳复自固，汗出自止。若汗出不止而脉沉，多为亡阳之兆，则非四逆汤不可收功。本方与麻黄细辛附子汤均常用于老人阳虚外感，临证当以汗之有无为抉择。

桂枝新加汤：用于治疗营气不足、筋脉失养之身痛证，以脉沉迟为辨，故在桂枝汤调和营卫的基础上，重用芍药以养营血并缓急止痛，加人参气阴双补。妙在加重生姜一味，是借其辛散之力令益气养血作用迅达于表，补而不滞。凡汗后，或妇人产后、行经后，或老人，或慢性虚弱消耗性疾病中，见营血不足而身痛，或身痒、身麻、身不适，伴有皮肤干燥、脱屑等，脉沉迟无力者，用之每历验不爽。

桂枝加桂汤：用于治疗心阳亏虚，坐镇无权，下焦阴寒乘虚上冲之奔豚证，桂枝汤重用桂枝以振奋心阳，平冲降逆。“所以加桂者，以能泻奔豚气也”。

桂枝加芍药汤、桂枝加大黄汤：此二方为治太阴经气血瘀滞之腹痛而设，属于太阴病经证范畴。邪入太阴，侵其脏则“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”[14]；扰于经则“腹满时痛”，一般不伴有下利、食少之消化系统疾病症状，多是单纯性腹痛。前者谓太阴脏病，治宜理中辈；后者称太阴经病，治用桂枝加芍药汤。若邪入太阴而“大实痛”者，则有向阳明之机转，方用桂枝加大黄汤治之。二方主要针对腹痛而设，不论有无表证，皆可运用。唯对太阴虚寒脏证见下利者，用当审慎。“太阴病，脉弱，其人续自便利，设当行大黄、芍药者，宜减之，以其人胃气弱，易动故也”[14]。

3.1.2　桂枝汤减味　桂枝去芍药汤：用于治疗胸阳不振，邪陷胸中之胸满，桂枝汤中芍药酸寒阴柔，易成胸满，故去之。本方以振奋胸阳为能事，不仅用于外感风寒阻碍胸阳之证，凡胸阳不振，阴寒凝结而见胸满、胸痛、气短或憋气，每当夜晚、冬季，或遇冷、或阴雨天加重者，如冠心病、心肌炎而见上证者，均有良效。刘渡舟先生曾治一中年女患者，因患心肌炎而住院治疗，每当入夜则胸中憋闷难忍，气短不足以息，必须靠吸氧气才能得以缓解。舌质淡苔白，脉弦而缓。辨为胸阳不振，阴气内阻证。方药组成：桂枝 10 g，生姜 10 g，大枣 12 枚，炙甘草 6 g。服药 2 剂后症状减轻，原方加附子 6 g，再服 3 剂后，症状消除[15]。

3.1.3　桂枝汤加减　桂枝去芍药加附子汤：用于治疗心胸阳虚，阴寒凝结之胸满、恶寒、脉微等。桂枝去芍药汤证为胸阳不振，表邪内陷，发展至本方证，则转为心胸阳虚。此时不仅要振奋胸阳，必须加强温补之力，附子最为佳选。刘渡舟先生治一患者，36 岁，自诉胸中发满，有时憋闷难忍，甚或疼痛。每逢冬季则发作更甚，兼见咳嗽，气短，四肢不温，畏恶风寒等症。脉来弦缓，舌苔色白。参合上述脉证，辨为胸阳不振、阴寒上踞、心肺气血不利之证，治当通阳消阴。方用桂枝去芍药加附子汤，服 5 剂，胸满、气短诸症皆愈。但此证如果继续发展，就会进一步导致心肾阳衰，此时当用四逆汤回阳救逆。

桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤：用于治疗火劫迫汗，心胸阳虚，痰浊上蒙心窍之惊狂卧起不安，用桂枝去芍药汤振奋心胸阳气，加蜀漆涤痰化浊，加龙骨、牡蛎以镇惊安神。其临床运用要领：心神不宁，烦乱不安，恐慌惊吓，不敢自处。常伴恶寒，多愁善感，或神经质，舌淡苔腻。因此，本方被广泛用于精神情志病证治疗。

桂枝去桂加茯苓白术汤：用于治疗水饮停于里，郁遏阳气于表之证，以心下满痛、小便不利；头项强痛、发热无汗为主症。笔者认为，本方去桂枝，是因其水停为脾胃阴津不足所致；加茯苓、白术，乃燥湿利水，通达阳气，正所谓“通阳不在温，而在利小便”之用。本证为脾阴虚水停，刘渡舟先生称此方为“苓芍术甘汤”，与苓桂术甘汤、茯苓甘草汤、苓桂枣甘汤等脾胃阳虚饮停证对应，犹如肾阳虚水停真武汤证、肾阴虚水停猪苓汤证对举一样，体现了《伤寒论》滋阴和阳，一分为二治水饮证的辨证思想。本方正是滋阴通阳之剂，用于阴虚水停，郁遏阳气之证。如陈慎吾先生曾治一患者，低热不退，多方治疗无效。切其脉弦，视其舌水，问其小便则称不利。遂辨为水邪内蓄，外郁阳气，不得宣达，乃疏桂枝去桂加茯苓白术汤，凡 3 剂，小便畅利，发热随之而愈[16]。

3.1.4　合方　桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤：二方用于治疗太阳病日久邪微，正气亦弱，表气郁滞之证。太阳病日久邪恋不去，正气不足抗邪外出，欲从汗解，而汗出不彻，导致阵发性发热恶寒、热多寒少，但不见少阳、阳明之证。本证多见于年幼或年老及久病体弱者感受风寒之邪，正气抗邪不足，邪气稽留日久不解，症情较轻，表现为寒热如疟。表气郁滞，不得不汗；而表病日久，又不可大汗，如此宜桂枝汤合麻黄汤取其 1/3 量即桂枝麻黄各半汤小发其

汗。如果症情较之更轻，可只在解肌方中略加发汗之品，即桂枝二麻黄一汤微发其汗。

观《伤寒论》发汗祛邪法，“汗而发之”用麻黄汤，属于峻汗；“渍形以为汗”用桂枝汤，谓之“解肌”；“以其不得小汗出”用桂枝麻黄各半汤，小发其汗；邪微而郁于表用桂枝二麻黄一汤，微发其汗。可谓轻重缓急分明，法则施用有序，体现了“病皆与方相应者乃服之”的精准治疗原则。

桂枝二越婢一汤：用于治疗外感温热之邪，郁于肺卫的太阳温病证，属于辛凉解表法。太阳病根据感邪的性质、体质的强弱不同，又可分为 3 种不同的证型：太阳中风证、太阳伤寒证和太阳温病证。前二者是感受风寒之邪所致，后者则是感受温热之邪而发。虽然《伤寒论》对外感病的辨治是详于寒而略于温，但对温病的病因、主证、治疗方药及误治变证等均有针对性论述[17]。笔者认为，桂枝二越婢一汤即为太阳温病证之主方。本方为桂枝汤与越婢汤的合方，取桂枝汤两份、越婢汤一份相合而成，且制小其剂。方用桂枝汤解肌祛邪，用越婢汤辛凉清解，一改辛温发汗为辛凉解表，适用于温热郁遏肺卫的太阳温病初起，证见发热重，恶寒轻，口微渴，心烦，咽喉疼痛，脉浮或浮数者。本方实为中医辛凉解表治法之肇源，为后世温病学派创制辛凉解表大法奠定了基础。刘渡舟先生指出：“桂枝二越婢一汤，即桂枝汤与越婢汤的合方，也可以说是桂枝汤加麻黄、石膏，并制小其剂而成。用桂枝汤加麻黄解表开郁，用石膏清阳郁之热。因用量较轻，发汗解表之力较弱，故仍属小汗方之范畴。当表寒部分化热，证见热多寒少，麻黄汤、桂枝汤、大青龙汤都不宜用时，只能选此方辛以透表、凉以清热，因此，带有一定的辛凉解表之意[18]。”

柴胡桂枝汤：用于治疗太阳、少阳并病，本方即桂枝汤与小柴胡汤合方，用桂枝汤调和营卫，解肌发表；小柴胡汤和解少阳，通达表里。因太阳与少阳证俱微，故各取原量之半合剂。本方以和为贵，外能和解三阳，内能调和三阴，临床运用非常广泛，不止外感太阳、少阳合病，举凡内伤杂病而见营卫不和、枢机不利者，皆可使用。

3.2　桂枝汤为和调阴阳之方　《素问·阴阳应象大论》云：“阳化气，阴成形。”桂枝汤温凉并用，形气兼备，阴阳同调。方以桂枝、生姜之辛与大枣、甘草之甘，化合阳气；芍药之酸与大枣、甘草之甘，滋生阴津。合为助阳化阴、敛津济阳之剂。王晋三说：“桂枝甘草辛甘化阳，助太阳融会肌气，芍药甘草酸甘化阴，启少阴奠安营血，姜通神明，佐桂枝行阳，枣泄营气，佐芍药行阴，一表一里，一阴一阳，故谓之和[19]。”《长沙方歌括》陈修园曰：“桂枝辛温阳也，芍药苦平阴也。桂枝又得生姜之辛，同气相求，可恃之以调周身之阳气；芍药而得大枣、甘草之甘，苦甘合化，可恃之以滋周身之阴液。师取大补阴阳之品，养其汗源，为胜邪之本[20]。”故临床可将桂枝汤扩展用以治疗阴阳两虚、阴阳紊乱之证。又张仲景以桂枝汤加减创制小建中汤，为治脾阴阳两虚之虚劳证的首选。刘渡舟先生说：“本方可贵之处，就在于它有调和阴阳的作用，并有治病求本，本于阴阳这一涵义。方中五味药物，分阴阳两类，即桂枝、生姜为阳，芍药、大枣为阴，至于炙甘草则介于阴阳之间而能兼顾[1]。”刘渡舟先生曾用桂枝汤治一阴阳两虚之虚劳案：男患者，素体气怯，婚后半年见腰酸腿软，头晕耳鸣，尿频而短，恶寒甚重，夏着棉衣，纳差腹胀，舌质红嫩苔少，两脉沉细而弱，曾服人参、鹿茸无效。析为房劳精伤，阴阳亏损之虚劳证，以桂枝汤调理阴阳着手。原方服 5 剂，诸症大减，后以本方合桂附八味丸调理半月而愈[21]。

《伤寒论》第 387 条：“吐利止而身痛不休者，当消息和解其外，宜桂枝汤小和之。”霍乱病上吐下泻，伤阴损阳，虽吐利止但遗留身痛不休者，是里气虽和，升降已复，但阴阳之气尚未完全恢复，阴虚筋脉失养，阳虚筋脉失煦而致身痛不休，此时少少与之桂枝汤，调补阴阳，缓图其功，待“阴阳自和者，必自愈”。

3.3　桂枝汤为和调脾胃之方　刘渡舟先生指出，桂枝汤外可解肌发汗，调和营卫，内可燮理阴阳、气血，调和脾胃，疗效独特，不愧为群方之冠[1]。桂枝汤和调脾胃，为临证常用。且看方中之桂枝、生姜、大枣、甘草皆为厨用之品，具有鼓舞胃气、健脾开胃、促进食欲的功效。桂枝辛甘温，温阳化气力强，具有温补中焦之气的作用，《神农本草经》云：“牡桂，味辛温……补中益气[22]。”芍药补养脾阴，为滋脾润脾之首选，因芍药能养营补血，《素问·宣明五气》云：“脾藏营。”故养营即可补脾之阴。桂枝、芍药相伍，脾胃阴阳并补，气血同调。至于生姜、大枣，更是温补脾胃所常用，《神农本草经》云：“姜，温中……枣，安中，养脾，平胃气。”再看桂枝汤调护法，“啜热稀粥一升余，以助药力”，实为增强补益脾胃之功，以充实汗源，解肌祛邪。

《伤寒论》使用桂枝汤及其加减方治疗呕恶、腹痛、便秘等脾胃病证。桂枝汤本证即有干呕，为风寒侵袭，胃气不和所致。《金匮要略》用桂枝汤治疗妊娠恶阻之不能食[23]。《伤寒论》第 56 条："伤寒不大便六七日……其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗……宜桂枝汤。"对于不大便而内无燥热者，可用桂枝汤解肌祛邪，和调脾胃治之。桂枝汤倍芍药加饴糖为小建中汤，再加黄芪名黄芪建中汤，功专培补脾胃阴阳，建立中焦之气，被广泛用于消化道溃疡、各种胃炎、虚性腹痛、脾胃虚弱性病证中[24-28]。但需注意的是，桂枝汤毕竟性偏甘温，对湿热内蕴或火热内伏的脾胃病，当为禁用。

4　结语

桂枝汤作为伤寒群方之冠，是张仲景对《黄帝内经》"渍形以为汗"理论的实践应用，其本质是通过酸甘化阴滋补营气与辛甘化阳鼓动卫阳相结合，使得营阴充沛、卫阳振奋，发挥蒸腾营阴，浸渍肌腠令其汗出的作用，从而达到祛除肌腠邪气的目的，与寒邪伤及皮毛而用麻黄汤径汗的"汗而发之"法形成对举。桂枝汤这种渍形取汗，滋营助卫的作用机理又使其可扩展应用于治疗内伤杂病中因营血不足导致卫气内伐营阴所致的自汗、阴阳两虚所致的虚劳病证、中焦脾胃阴阳两虚的呕恶腹痛等。统言之，本方外可解肌发汗，内能调和营卫、气血、阴阳，临证运用十分广泛。

参考文献：

[1]陈明，刘燕华，张保伟. 刘渡舟伤寒临证指要[M]. 北京：学苑出版社，1998：139.
[2]柯琴. 伤寒附翼[M]. 北京：学苑出版社，2013：4.
[3]黄帝内经素问[M]. 北京：人民卫生出版社，1963：50.
[4]陈明. 六经"开、阖、枢"解读[J]. 北京中医药大学学报，2021，44(9)：789－795.
[5]灵枢经 [M]. 北京：中医古籍出版社，1997：57.
[6]刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京：人民卫生出版社，2013：54.
[7]陈明. 伤寒论讲堂实录 [M]. 北京：人民卫生出版社，2014：99－100.
[8]吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京：人民卫生出版社，1982：11.
[9]吴瑭. 温病条辨[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：165.
[10]成无己. 伤寒明理论[M]. 北京：学苑出版社，2009：74.
[11]张志聪. 张志聪医学全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1999：629－635.
[12]杨健才. 试论《伤寒论》太阳病表证不同层次治法[J]. 中医药通报，2013，12(3)：21－22，25.
[13]李彣. 金匮要略广注[M]. 北京：中国中医药出版社，1992：67.
[14]张仲景. 伤寒论[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：85.
[15]陈明. 伤寒名医验案精选[M]. 北京：学苑出版社，1998：30.
[16]刘渡舟. 学习中医的点滴体会[J]. 山东中医学院学报，1981，5(1)：12－15.
[17]陈明. 论《伤寒论》之太阳温病证[J]. 河南中医，2007，27(1)：3－5.
[18]刘渡舟，傅世垣. 伤寒论诠解[M]. 北京：人民卫生出版社，2013：43.
[19]王子接. 绛雪园古方选注[M]. 上海：上海科学技术出版社，1982：1.
[20]陈修园. 长沙方歌括[M]. 北京：中国中医药出版社，2016：16.
[21]李育龙. 刘渡舟妙用桂枝汤治虚劳验案[J]. 湖北中医杂志，1992，14(5)：6.
[22]神农本草经[M]. 上海：商务印书馆，1955：38.
[23]张仲景. 金匮要略[M]. 北京：人民卫生出版社，2005：77.
[24]张敏，张雪亮. 略论桂枝汤的补益中焦作用[J]. 中国中医基础医学杂志，2017，23(10)：1462－1464.
[25]江尔逊，龙治平. 桂枝汤类方证应用研究[M]. 成都：四川科学技术出版社，1989：70.
[26]袁世清. 基于数据挖掘技术的 1035 例桂枝汤医案研究[D]. 成都：成都中医药大学，2014.
[27]史欣德，孙世发，石历闻，等. 43 首桂枝汤加味方分析[J]. 南京中医药大学学报：自然科学版，2000，16(6)：366－368.
[28]马堪温，赵洪钧. 伤寒论新解：《伤寒论》的逻辑学科学学和中西医结合研究[M]. 北京：中国中医药出版社，1995：180.

收稿日期：2024－11－29

作者简介：陈明(1962－)，男，河南商丘人，医学博士，主任医师，教授，博士研究生导师，研究方向：《伤寒论》六经辨治规律研究。

编辑：纪彬