中醫古籍中陽旦湯的考證

Investigation of *Yangdan* Decoction in Chinese medicine classics

謝欣薇 蘇 晶 陳海勇 *XIE Xinwei, SU Jing, CHEN Haiyong*

（香港大學中醫藥學院 School of Chinese Medicine, The University of Hong Kong）

[摘要] 目的：本研究旨在參照不同版本《傷寒雜病論》原文，及其注家的著作，探討陽旦湯的原文含義和可能的方藥。方法：全面檢索流傳於世的不同版本《傷寒雜病論》（含摘錄相關條文的古籍），以及注家觀點，探討分析原意及方藥。結果：關於陽旦湯原意，唐代孫思邈、宋代林億和金代成無己等認為陽旦湯是桂枝湯，與《輔行訣臟腑用藥法要》中的小陽旦湯組成吻合。唐代王燾、宋代朱肱和清代喻嘉言根據陰旦陽旦之說和溫熱病論，認為地域、季節用藥應有區別，認為陽旦湯在春末至夏至可桂枝湯加黃芩。陳修園、唐宗海和魏荔彤均提及悟出陽旦湯即是桂枝湯加附子增桂，此說起於清代後期，似為後世對原文含義的拓展。結論：筆者認為陽旦湯證從原意上應為桂枝湯證。但臨床上可根據症狀寒熱虛實之異同，分別治以桂枝湯、桂枝湯加黃芩湯和桂枝湯加附子增桂。

[關鍵詞] 陽旦湯；桂枝湯；桂枝加黃芩湯；桂枝湯加附增桂；傷寒雜病論

《傷寒論》（趙開美翻刻宋本）提到了「陽旦」一詞，見於《傷寒論·辨太陽病脈證並治上第五》「問曰：證象陽旦，按法治之而增劇」。同時於《金匱要略·婦人產後病脈證治第二十一》還提到「陽旦湯」，「產後風，續之數十日不解，頭微痛，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔汗出。雖久，陽旦證續在耳，可與陽旦湯」。但兩條條文未均未提及陽旦湯的組成和煎服方法。對於兩者的含義、組成、用法等，各家說法不一。陽旦證和陽旦湯是甚麼？值得我們去學習探討。

1 方法

根據錢超塵先生考證，《傷寒雜病論》成書後未能廣泛流傳，晉代王叔和將《傷寒雜病論》條文收集整理編入《脈經》及《張仲景方》（已佚），後流傳過程中分別形成不同的版本，或被收編進不同的書籍之中，如《外臺秘要》、《金匱玉函經》、《千金翼方》（卷9、10），而《傷寒雜病論》一些傳抄摘錄本或者整理本也分別流傳形成了各自版本，如淳化本傷寒論殘卷，載於《太平聖惠方》卷8；由高繼沖獻本整理而成的宋本《傷寒論》，及明代趙開美根據元祐三年宋本的翻刻本；錢超塵根據國內外《千金翼方》流傳本整理的《唐代傷寒論》；流傳於日本的唐代傳抄本《康治本傷寒論》（805年）、《康平本傷寒論》（1060年）。另外，還有清末發現的敦煌殘卷《敦煌本傷寒論》，以及近代浮現的《長沙本傷寒論》、《桂林古本傷寒論》、《涪陵古本傷寒論》等古本。

我們翻閱了上述古本，並檢索《中華醫典》、《中醫典海》等數據庫，收集各版本《傷寒雜病論》的原文，以及各注家對陽旦湯的見解，分析陽旦湯條文的異同，並對條文和處方作一些闡述。

2 結果

2.1 古本對比

在目前流傳的《傷寒雜病論》古本，包括涪陵古本和康平本均有「問曰：證象陽旦，按法治之而增劇」此原文，康治本並無此段。涪陵古本還注解陽旦湯即是桂枝湯加附子增桂。桂林古本和長沙古本的該條原文與宋本不同，最大差異是「按桂枝法治之而增劇」，表明了是按照桂枝法治療，而且增了句「陽旦證，發熱不潮，汗出咽乾，昏睡不安，夜半反靜，宜乾地黃半夏牡蠣酸棗仁湯主之；若口渴，煩躁，小便赤，讝語者，竹葉石膏黃芩澤瀉半夏甘草湯主之」。

香港中醫學會版權所有 HKCMP All Rights Reserved Copyright

縱觀68本於《中醫典海》搜得的古籍，從晉朝至清朝，當中有24本古籍認為陽旦湯是桂枝湯加黃芩，其次是18本表示是桂枝湯，有4本認為是桂枝加附增桂湯，其餘書籍提及「陽旦」但無明確表明觀點。

2.2 「陽旦湯」見解

2.2.1 陽旦湯為桂枝湯

孫思邈、林億、成無己等醫家認為陽旦湯即為桂枝湯。其原因有二。其一、按原文以證推方，《傷寒論》第30條和《金匱要略》產後病中的陽旦證具有脈浮、發熱、惡寒、頭痛、自汗出、乾嘔的症狀，與《傷寒論》第2條、第12條、第13條的中風證候極其吻合，也與《輔行訣臟腑用藥法要》中的小陽旦湯「治天行發熱，自汗出而惡風，鼻鳴乾嘔」相似，因此可以斷定陽旦證就是太陽中風證，即是桂枝證[3]。《備急千金要方》曰：治傷寒中風，脈浮發熱往來汗出惡風頭項強鼻鳴乾嘔，桂枝湯主之，隨病加減。成無己根據證象陽旦「脈浮自汗出小便數心煩微惡寒腳攣急」與桂枝湯證相似為由，認為陽旦湯是桂枝湯的別名，在《註解傷寒論》注陽旦湯屬於辨太陽病脈證並治法。其二、「陽旦」是為方藥專門而設的名詞。經方對服用時間也極其講究，桂枝湯要求午前，最好是清晨服用，而「陽旦」這名字正符合從時間命名的觀點[1]。《傷寒論綱目》注解「陽旦」因稟陽春平旦之氣而名。《傷寒譜》則解釋清陽之旦，就如極躁熱時汗液必為之一清，故桂枝解汗以陽旦名之。由此可見，「陽旦」之名，是取之清晨陽氣，具有亢奮和熱的功能。桂枝味辛溫，是屬溫藥，方在通陽，可謂水中木火，其主治條文為太陽病方，能解太陽中風、傷寒及誤治、治而未解仍在太陽等疾病。張仲景將方名改以主藥「桂枝」冠而名之，因桂枝足以體現陽旦升陽之意思[2]。

2.2.2 陽旦湯為桂枝湯加黃芩

唐·王燾《唐王燾先生外臺秘要方》、清·張志聰《傷寒論集註》、清·鄭重光《傷寒論證辨》等清楚列明陽旦湯中的各個中藥，表明黃芩的存在。金·劉完素《傷寒直格方》、清·周揚俊《金匱玉函經二註》、明·汪機《傷寒選錄》等則在藥方加減例中提及陽旦湯是桂枝湯加黃芩。

2.2.2.1 陽旦陰旦之說 喻嘉言曰：「夫仲景之圓機活法，妙在陽旦陰旦二湯。陽旦者，天日晴暖，以及春夏溫熱之稱也；陰旦者，風雨晦暝，以及秋冬涼寒之稱也。只一桂枝湯，遇時令溫熱，則加黃芩，名陽旦湯；遇時令涼寒，則加桂枝，名陰旦湯」[4]，指出陰陽二旦是張仲景經方的來源和核心[5]，而二旦湯一熱一寒，是調和人體陰陽的要方[6]。《類症普濟本事方》云：二三月病溫，宜用陽旦湯。《活人書》亦論治熱病與傷寒同，但夏月用藥不可大溫，也不可拘泥於夏之盡為暑，故有陽旦湯之作。至於後世失傳此方，並認為桂枝不宜於春夏時用，皆因不知陰旦陽旦。

2.2.2.2 從熱病論 清·沈明宗《金匱要略編註》認為陽旦證是太陽表裏有邪，因外邪入於胸膈之裏，症見心下悶、乾嘔，故以黃芩清涼之藥以解內熱。《傷寒論綱目》在治療表熱裏寒之症，先與陽旦湯寒已，次以小柴胡加桂以和其表。清·汪近垣《金匱要略闡義》表示產後陰虛內熱、衛陽久鬱、肝火不宣，受風時應在解表藥中加黃芩以清熱。清·沈金鰲《傷寒論綱目》和清·史以甲《傷寒正宗》記載「若劒已而熱不退者惟升麻葛根湯敗毒散陽旦湯」，清·尤怡《金匱心典》則用陽旦湯治療傷寒太陽中風挾熱者。清·汪琥《張仲景傷寒論辯證廣註》認為陽旦湯是桂枝湯加黃芩二兩，見活人書第十八卷雜方中，治中風傷寒，脈浮發熱，往來汗出，惡風者。黃芩為清熱藥，以上舉例都贊同加其入桂枝湯中是用以清熱解表，陽旦湯是用於治療有發熱症狀的傷風和熱病。

2.2.2.3 改名之說 一些醫家認為《傷寒雜病論》中的方劑與《輔行訣》有共同的來源[7-9]。《輔行訣》根據五臟補瀉辨證治療五臟虛實證候，共記載50多個方劑，保留了《湯液經法》部分內容，並詳細記載大小陽旦湯、大小陰旦湯和正陽旦湯五個方證[10]。《輔行訣》方命名方法有三類，一以主治命名的大補肝湯、小補肝湯等，二以道家特點命名的大青龍、小玄武等，三以治療手法命名的點眼以通肝氣方、啟喉以通肺氣方。陶弘景認為「陽旦者，生陽之方，以黃芪為主」，小陽旦湯是桂枝湯，桂枝湯加飴糖一升則為正陽旦湯，大陽旦湯即是黃芪建中湯[11]。錢超塵[12]認為張仲景撰《傷寒論》時將命名方法改為以主要藥味作為方劑名稱，是為了避開道家之稱。這種改用「以某藥名之，以推主為識耳」的方法成了方劑學上的一次重大改革。

2.2.3 陽旦湯為桂枝湯加附增桂

陽旦證不同於桂枝證。「產後風，續之數十日不解，頭微痛，惡寒，時時有熱，心下悶，乾嘔，汗出。雖

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCTCM All Rights Reserved

久，陽旦證續在爾，可與陽旦湯」，頭微疼、惡寒和時時有熱為桂枝本證，而心下悶是因邪入胸膈，屬太陽之裏證。故《金匱要略淺註》注陽旦證是桂枝湯證上加增太陽之裏證，謂「陽旦湯方坊本俱作桂枝湯加黃芩，今因傷寒論悟出是桂枝湯增桂加附子」。

清·魏荔彤《金匱要略方論本義》認為產後陽虛感風，不用桂枝湯，需用陽旦湯，明言因加附子參其間而謂非加附子或加黃芩。清·陳修園《金匱要略淺註》附議，丹溪謂產後惟大補氣血為主，芍藥伐生生之氣，須增桂以宣其陽，借桂枝加附子湯之法，固少陰之根以止汗且止汗即在發汗之中。

2.3 「陽旦」證

《說文解字》中提到「旦，明也。從日，見一上。一，地也。凡旦之屬皆從旦。」《睡虎地秦簡·日書乙種》簡233：「清旦」，表示清晨。《公羊傳·哀公十三年》：「見於旦也。」何休注：「旦者，日方出時」。關於陽旦的含義，歷代醫家有不同的觀點。

2.3.1 證象陽旦

宋本傷寒論第三十條「問曰：證象陽旦，按法治之而增劇，厥逆，咽中乾，兩脛拘急而讝語。師曰：言夜半手足當溫，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，風則生微熱，虛則兩脛攣，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，讝語煩亂，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，以承氣湯微溏，則止其讝語，故知病可愈」。承接第二十九條，以問答的方式解釋上文，但各家注本對此段有不一樣的解讀，可分為三類。

第一，《傷寒論三註》、《傷寒正醫錄》、《尚論篇》贊同因誤用助陰寒的黃芩而患者出現厥証，《傷寒論後條辯》還述「雖附子可加於本湯，奈何於本湯加了黃芩」，導致出現厥逆、咽中乾、煩躁、陽明內結、讝語煩亂等亡陽症狀，後解釋以增桂加附子救治。第二，《傷寒論淺註補正》、《金匱要略方論本義》和《傷寒論淺註方論合編》遵從仲景原文，加附子增桂令汗出，治後因誤用溫熱藥，以致陽明內結煩亂、陽氣外越而厥逆、譫語未止，傷陰而咽乾和脛拘急。第三，《傷寒方論》和《張仲景先生傷寒一百十三方發明》認為出現陽旦誤治證時可增桂加附子或加用乾薑和芍藥，《仲景傷寒補亡論》補充「按法治之」是指按桂枝湯服用，從而推測證象陽旦者，小便不利則用桂枝加附子湯，小便數則用甘草乾薑湯或芍藥甘草湯。

2.4 桂枝湯與附子

以宋本《傷寒論》為例，在桂枝湯基礎上加附子的經方包括桂枝加附子湯、桂枝去芍藥加附子湯和桂枝附子湯。「太陽病，下之後，脈促胸滿者，桂枝去芍藥湯主之。若微寒者，桂枝去芍藥加附子湯主之。」，桂枝去芍藥加附子湯就是桂枝湯去芍藥加附子，用於太陽中風的兼證，微惡寒說明不但是胸陽不振，而且陽氣也已虛衰，陽虛惡寒時加附子可振奮心胸陽氣。

「傷寒八九日，風濕相搏，身體疼煩，不能自轉側，不嘔，不渴，脈浮虛而澀者，桂枝附子湯主之」，桂枝附子湯是關於風濕病的條文，屬雜病範圍，所以《金匱要略》中也載有此方。桂枝附子湯在桂枝湯原方中三兩的桂枝加至四兩，再加三枚炮附子，並去芍藥，用於治療風寒濕痹，祛風勝濕、溫經散寒，為風濕偏重於表而設。

「太陽病，發汗，遂漏不止，其人惡風，小便難，四肢微急，難以屈伸者，屬桂枝加附子湯」，此原文均在各個古本出現。桂枝加附子湯是在桂枝湯中加一枚炮附子，與陽旦湯是桂枝湯加附增桂最為相似，方中中藥一樣，唯獨桂枝的量不一樣。《金匱要略淺註》直言陽旦湯是桂枝湯原方加附子一枚增桂枝二兩，認為陽旦湯令汗出與桂枝加附子湯之治遂漏者，為同中之異，而亦異中之同。根據症狀上區分，桂枝加附子湯原文提示小便不利，而陽旦湯原文卻沒表明小便問題。

3 討論

《千金方》和金代成無己根據條文分析而得出陽旦湯是桂枝湯，林億也同意此觀點。除了條文的相似之處，「陽旦」的命名也是論點之一。旦者，為溫煦和潤之陽，陽旦湯凸顯張仲景在治療外感傷寒表虛症時，重視順

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

應和調動人體自身陽氣，合薑棗草於酸甘化陰中辛甘化陽，意在表陽裡陽（脾陽）同步協調以抗禦外邪。不過《尚論篇》卻認為如果名桂枝，又何必別名陽旦，況且也有許多古籍分別記載了陽旦湯和桂枝湯。目前唯一能確定的是《輔行訣》中的小陽旦湯即是桂枝湯。

陽旦湯是桂枝湯加黃芩的看法以《活人書》和《尚論篇》為首。不乏古籍直接表明了黃芩的存在，此說法立論於陰旦陽旦之說和溫熱病論。然而，《重編張仲景傷寒論證治發明溯源集》、《傷寒論本義》和《金匱懸解》卻一致反對喻嘉言看法，表示桂枝加黃芩之論和陰旦湯是無據之說，認為失傳之方何從考證。無可否認張仲景視桂枝湯為衆方之祖，古今臨床使用率非常高，其加減運用變化無窮，均記錄在案，但為何獨漏桂枝湯加黃芩。如按照部分古籍提及夏季後用藥應有別，那桂枝湯加黃芩就是陽旦湯，而此方有其獨特的應用時令，所以未歸在桂枝湯方加減中，這也體現了古人用方的嚴謹性。

《傷寒論》有桂枝加附子湯，所以仲景易陽旦湯為桂枝加桂亦有可能。清代陳修園可說是桂枝湯加附子增桂之說的代表人物，其撰寫的《金匱要略淺註》和《傷寒論淺註方論合編》均提及悟出陽旦湯即是桂枝湯加附子增桂。另外，支持此說法的還有清唐宗海《傷寒論淺註補正》和清代魏荔彤《金匱要略方論本義》，均在清代開始出現，所以似乎是後代對原文的見解，並非傳抄張仲景的原意。如進一步參考桂林本和長沙本提出陽旦證的變證「陽旦證，發熱不潮，汗出咽乾，昏睡不安，夜半反靜，宜乾地黃半夏牡蠣酸棗仁湯主之；若口渴，煩躁，小便赤，讝語者，竹葉石膏黃芩澤瀉半夏甘草湯主之」， 與桂枝加附子湯的陽虛漏汗的症狀不同。

4 結論

對於陽旦湯的方藥，歷代醫家所持三種看法，皆以桂枝湯為主方，而出現有桂枝湯加黃芩和桂枝湯加附子增桂之說，可以作為桂枝湯的系列方，可理解為發展運用過程中的補充和創新。《輔行訣》中提出陽旦湯有大小陽旦湯，分別為桂枝湯、桂枝湯加芍藥飴糖黃芩人參（小建中湯加黃芩人參），提示陽旦證，可能有分兩種情況。綜上所述，我們認為陽旦湯證可認為是桂枝湯證，但在臨床運用上，上述三種情況均可出現。

5 致謝

本研究由香港特別行政區政府中醫藥發展基金（21B2/024A_R1）資助。

參考文獻：

[1] 胡劍北，趙建敏. 桂枝湯別名陽旦湯釋義及臨床意義[J]. 皖南醫學院學報, 1994(02): 168-169.
[2] 餘潔茹，孫磊濤，朱愛松，張光霞. 小陽旦湯與陽虛證[J]. 中醫雜志, 2019, 60(09): 798-800.
[3] 趙婧瑋，梁啟超. 關於陽旦證與陽旦湯的思考[J]. 中醫學報, 2019, 34(05): 912-915.
[4] 喻嘉言. 喻嘉言醫學全書[M]. 1999, 北京: 中國中醫藥出版社, 47-48.
[5] 石鎮東，林樹元，徐玉，et al. 從陰陽二旦之方證對比探討黃芩湯理法[J]. 中華中醫藥雜志, 2017, 32(04): 1531-1533.
[6] 李崇超. 《輔行訣五臟用藥法要》中治「天行」方劑命名研究[J]. 長春中醫藥大學學報, 2014, 30(06): 1158-1160.
[7] 錢超塵. 《湯液經法》、《傷寒論》、《輔行訣》古今談(待續) [J]. 世界中西醫結合雜志, 2008(06): 311-315.
[8] 張燦璟，張增敏. 張仲景醫方與《湯液經法》考[J]. 上海中醫藥雜志, 2002(07): 8-10.
[9] 王淑民. 《輔行訣臟腑用藥法要》與《湯液經法》、《傷寒雜病論》三書方劑關系的探討[J]. 中醫雜志, 1998(11): 694-696.
[10] 謝盤根. 古佚經方「陰旦湯、陽旦湯」考釋[J]. 河南中醫, 1995(02): 72-73.
[11] 錢超塵. 《輔行訣》引用仲景方劑考[J]. 西部中醫藥, 2012, 25(11): 46-50.
[12] 錢超塵. 仲景論廣《伊尹湯液》考(續完) [J]. 江西中醫學院學報, 2003(03): 27-32.

Abstract: Objective: The study aimed to explore the original meaning and composition of the Yangdan decoction by examining various original versions of “Treatise on Febrile Diseases and Miscellaneous Diseases” (Shang Han Lun) published in ancient and summarizing the annotators’ viewpoints on this classic. Methods: A comprehensive literature search was conducted on the various extant versions of “Shang Han Lun” including ancient books that excerpted relevant text. The opinions of different annotators were also considered to discuss and analyze the original meaning and composition of the Yangdan Decoction. Results: The study revealed that Tang dynasty scholars such as

香港註冊中醫學會 版權所有 All Rights Reserved HKRCMP

Sun Simiao, Song dynasty scholars such as Lin Yi, and Jin dynasty scholar Cheng Wuyi believed that Yangdan decoction is the same as Guizhi decoction, and its composition is consistent with the “Small Yangdan Decoction” in the “Fuxing Jue Zangfu Yongyao Fayao”. Tang dynasty scholar Wang Tao, Song dynasty scholar Zhu Gong, and Qing dynasty scholar Yu Jiayan believed that the composition should be different according to region and season, and that Yangdan decoction during the late spring to summer solstice should be Guizhi plus Huangqin decoction based on the theory of Yindan and Yangdan, and warm-heat disease. Additionally, Chen Xiyuan, Tang Zonghai, and Wei Litong all mentioned that they realized that Yangdan decoction is Guizhi plus Fuzi and Gui decoction, which originated in the late Qing dynasty. This seems to be an expansion of the original meaning. Conclusion: The author believes that the Yangdan decoction syndrome should be the same as the Guizhi decoction syndrome. However, in clinical practice, the treatment can be differentiated according to the differences in cold-heat and deficiency-excess symptoms, using Guizhi decoction, Guizhi plus Huangqin decoction, and Guizhi plus Fuzi and Gui decoction.

Keywords: Yangdan Decoction; Guizhi Decoction; Guizhi plus Huangqin Decoction; Guizhi plus Fuzi and Gui Decoction; Treatise on Febrile Diseases and Miscellaneous Diseases; Shang Han Lun

（編委：黃約愛審校2025.04.16）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved