

## 金匱要略

## 谈《金匱》误汗致变

450003 河南中医学院 赵云芳

463000 河南省驻马店市人民医院 郝玲

主题词 《金匱要略方论》 治疗失误

《金匱要略》是一部研究杂病的专著,包括四十多种疾病,其中十多种疾病论及误汗者。本文就其内容作以讨论,总结前人经验,视以圭臬,以便于临床。

## 一、误汗伤卫阳

《素问·阴阳应象大论》曰:“其在皮者,汗而发之”。邪在皮毛,理应发汗,使邪从汗解。若不当汗而汗,或汗出太过,则气随汗泄,往往可导致阳虚,甚则亡阳。《金匱·痉湿喝篇病脉证治》第十八条云“风湿相搏……汗出病不愈者,何也?盖发其汗,汗大出者,但风气去,湿气在,是故不愈也”,第二十条又云“……慎不可以火攻之”。该篇提出治疗湿病不应大汗出,不管药物或火攻使其大汗出,皆可致卫阳耗伤、正气虚弱、无力祛邪,使湿邪停留而为病。正确的治疗方法,是微似汗出、缓缓蒸发,使营卫通畅,风湿方能俱去。故仲

景在治湿病方后,强调“微似汗”、“令微汗”,示人晓于“禁大汗,宜微汗”之理。本篇第二十五条又说:“太阳中喝,发热恶寒……若发其汗,则恶寒甚”。暑为六淫之一,病从太阳开始,可见发热恶寒之症,但暑邪伤人每多呈现气阴两伤病证,若贸然发汗,必致阳随汗泄,恶寒加重。《金匱·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云:“亡血不可发其表,汗出即寒栗而振”。亡血家,阴血已伤,虽有表邪,亦不能发汗以攻表。若发汗则不仅阴血更伤,且阳气亦随津外泄,阳气虚弱失去温煦作用,故寒栗而振。指出,湿病、喝病、出血病可因误汗而加重。

## 二、误汗伤心阳

《金匱·奔豚气病脉证治》云“发汗后,烧针令其汗……必发奔豚”、“发汗后,脐下悸者,欲作奔豚”,《素问·宣明五气篇》云

有诸于内,就有诸于外。“津液充郭”、“形体不与衣相保”、“四极急而动中”,是表现于外的可见症状。“气拒于内”,是指五脏阳气亏损的变化;“形施于外”,是指气拒于内之后所形成的外在症状表现,“形”作症状解,“施”作表现解。教材把“形”当作形体、“施”作通解,似有失原意。

(作者简介:姚廷周,男,28岁,广西凤山县人。1984年毕业于广西中医学院,现任广西壮族自治区凤山县人民医院中医师。)

“心为汗”。误汗可致心阳受伤,阴寒内盛,上凌于心,病发奔豚;或内有水饮,气化不利,汗后阳气愈伤,饮停气阻,以致脐下动悸,欲作奔豚。《金匱·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云:“火邪者,桂枝去芍药加蜀漆牡蛎龙骨救逆汤主之”。本条论述火劫发汗、损伤心阳、痰邪扰及心神而致惊狂、卧起不安。指出,奔豚、惊狂病多因误汗所致。

## 三、误汗伤中阳

《金匱·呕吐哕下利病脉证治》曰:“病人脉数,数为热,当消谷引食,而反吐者,何也?师曰:以发其汗,令阳微,膈气虚,脉乃数……胃中虚冷故也”。呕吐之由,因其误汗损伤胃阳,以致胃中虚冷、不能腐熟水谷所致。宗气积于膈上胸中,来源于水谷之气,谷气又禀受后天胃气而成,误汗损伤胃阳、耗损胃气,必然使膈上胸中宗气不足,即“膈气虚”。本篇第三十三条又云:“下利清谷,不可攻其表,汗出必胀满。”下利清谷,是因脾胃阳虚、阴寒内盛所致,纵有表邪,亦应先温里后解表。若误攻其表,必汗出而阳气益虚、阴寒更盛、气机阻滞,发生腹胀。指出,误汗可致呕吐、腹胀之证丛生。

## 四、误汗伤肾阳

《金匱·痰饮咳嗽病脉证治》第三十六条云:“青龙汤下已,多唾口燥……手足厥逆,气从小腹上冲胸咽,手足痹,其面翕热如醉状,因复下流阴股,小便难,时复冒者……”小青龙汤为辛温发散之剂,具有解表化饮之功,故仲景在该篇指出“病溢饮者,当发其汗……小青龙汤主之”。但对于肾气素虚者,既使上有痰饮,亦不能妄用,用之则发越阳气,使肾阳更虚,影响冲脉。冲脉起于下焦,挟肾脉上行至咽喉,冲气上逆则气从小腹上冲直至胸咽,出现其面翕热如醉状、时

金匱要略

复冒诸症。指出, 饮病妄用发汗之剂, 可滋生变端。

### 五、误汗致阴伤

《素问·评热病论篇》云“汗者, 精气也”, 《灵枢·决气篇》云“腠理发泄, 汗出溱溱是谓津”。误汗必致阴伤, 阴液耗伤不能濡养筋脉, 筋急则痉病发。故《金匱·痉湿喝病脉证治》云“太阳病, 发汗太多, 因致痉”、“疮家虽身疼痛, 不可发汗, 汗出则痉”, 《金匱·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》云“衄家不可汗, 汗出必额上陷, 脉紧急, 直视不能瞬, 不得眠”。汗出阴伤, 阴虚火旺, 百合病本于心肺阴虚, 若误汗则阴虚更甚, 可出现心烦口渴、坐卧不安等证。故仲景指出: “百合病发汗后者, 百合知母汤主之。”以百合润肺清心、益气安神, 以知母养阴清热、除烦润燥。对于阴虚的疾病, 仲景告诫“然诸病此者, 渴而下利, 小便数者, 皆不可发汗”。反之, 可出现变证, 如《金匱·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治》云“肺痿之病……或从汗出……重亡津液, 故得之”。指出, 肺痿之病有因汗出, 亡其津液, 肺叶焦枯, 废萎不用所致者。发汗使阴液更伤、阴虚火旺、火迫血行, 出现出血病证。《金匱·消渴小便不利淋病脉证治》云: “淋家不可发汗, 发汗则必便血。”指出, 痉病、百合病、肺痿、淋病多因误汗所致或加重。

总之, 仲景论误汗致变, 启迪后人对于任何疾病都应谨守病机以确定治法, 反之则会南辕北辙、变证丛生。

(作者简介: 赵云芳, 女, 37岁, 1978年毕业于河南中医学院, 现任河南中医学院讲师; 郝玲, 女, 36岁, 1978年毕业于河南中医学院, 现任河南省驻马店市人民医院主治医师。)

### 金 匱 要 略

# 理中汤证与附子粳米汤证之别

450003 河南中医学院 宋建萍

主题词 理中汤 / 治疗应用 附子粳米汤 / 治疗应用  
虚寒 / 中医药疗法

《金匱要略讲义·腹满寒疝宿食病脉证治》之“附子粳米汤”证条下按曰: “理中汤、附子粳米汤均治中焦虚寒证。但理中汤证, 主要在于下利, 而附子粳米汤证, 则主要在于呕吐, 此为二者不同之处。”笔者认为, 此二方证之别, 不仅在于吐与利。现将此二方的作用及适应证的区别浅析如下。

理中汤的组成为人参、干姜、白术、炙甘草各等量。张仲景《伤寒论》用本方治疗霍乱吐利而属寒者, 《金匱》用本方治疗胸痹偏于中焦阳气虚者。方中, 人参大补元气、补脾益气, 白术补脾益气、燥湿利水, 甘草炙用偏于益气补中, 干姜回阳温中。本方以人参为主药(故又名人参汤), 其作用以甘温补益为主, 适于中焦虚寒而偏于气虚者。

附子粳米汤的组成为炮附子1枚、半夏半升、粳米半升、甘草一两、大枣10枚。仲景用本方治“腹中寒气, 雷鸣切痛, 胸胁逆满, 呕吐”之证。方中, 附子回阳救逆、温肾助阳、散寒止痛, 半夏燥湿、降逆止呕, 粳米、甘草、大枣补土和中。本方以附子为主药, 适用于中焦虚寒而偏于寒盛、湿停、气逆者。

对比二方用药, 理中汤中之人参、白术、炙甘草补益之力强于附子粳米汤中之粳米、大枣、甘草、理中汤之干姜偏温中焦, 而附子粳米汤之附子大辛大热, 散寒力强。可见, 二方虽皆主中焦虚寒, 但理中汤偏于补益, 而附子粳米汤则偏

于散寒。

《医学心悟》曾曰: “参芪归术, 和平之性, 温存之温也, 春日煦煦是也; 附子姜桂, 辛辣之性, 温热之温也, 夏日烈烈是也。和煦之日, 人人可近, 燥烈之日, 非积雪凝寒, 开冰解冻, 不可近也。”理中汤即属温存之温, 是为扶正补虚之方; 附子粳米汤则属温热之温, 是为散寒降逆之剂。

从临床表现来看, 二方证皆可见腹痛、吐、利等中焦虚寒之证。但是, 理中汤证偏于气虚, 多见神疲乏力、语气低微、纳呆便溏、呕吐、手足不温, 腹痛之势相对较缓, 或以胀闷为主, 舌淡苔白、脉沉细或迟缓; 附子粳米汤证则偏于寒盛, 可见四肢厥冷、脘腹冷痛、其痛较剧、呕吐清涎、肠鸣、舌淡苔白滑、脉细而迟或沉紧。

综上所述, 理中汤与附子粳米汤虽然均主中焦虚寒, 但二方证之别, 并不仅在于吐与利, 而在于前证以虚为主, 后者则以寒为重。故在治疗用药上, 前方重于补益, 而后方则偏于散寒。若脾虚而寒象不显, 则可以茯苓易理中汤中之干姜, 此方即为补益中气之名方——四君子汤; 若脾虚而寒亦重, 可用理中汤加附子, 即成附子理中汤。

(作者简介: 宋建萍, 女, 35岁, 河南省泌阳县人。1978年毕业于河南省安阳卫生学校, 之后在焦作市中医中药学校任教, 1985年考入湖北中医学院金匱专业攻读硕士学位研究生, 1988年毕业。现任河南中医学院讲师。)