

《伤寒论》汗证与汗法初探

辽宁省营口县中医院 赖祥春

《伤寒论》是治疗外感热病的经典巨著。书中397条,涉及到汗证与汗法的条文多达百余条。本文就该书有关六经汗出的机制,证型,发汗法,汗法适应证,汗法禁忌及过汗变证,做一归纳,供同道参考。

六经汗出的机制

一、太阳经汗出 多因腠理疏松之人,易感风寒,受邪后,卫气与之抗争于外,失于固密开合之权,营阴不能内守,营卫失和所致。此亦称“营弱卫强”或“阳浮而阴弱”(12、97条)。

二、阳明经汗出 因燥热内结,里热炽盛,充斥内外,迫津外泄所致(187、190条)。

三、少阳经汗出 多表现在半表半里证中,气机不畅,“阳微结”,郁热上蒸所致

的头汗出(152、153条),或正邪交争过程中的“战汗”(104条)。

四、太阴经无汗证

五、少阴经汗出 多因心肾虚弱,阳微阴盛,统摄无权,使津液外泄而为汗(283、346条)。

六、厥阴经汗出 多表现在寒厥证的厥热胜复中,因阳复太过,热蒸津出而为汗(334条)。

汗出证型及特点

了解各种类型汗出的特点,与六经汗出特点及其它证状有机地结合起来,才能做出正确地临床诊断和适当的治疗。

一、汗出恶风 多属太阳中风表虚证。也可由阳明病汗多津气两伤,卫气不固所致(173条)。

散,小便不利,水湿不得下行,湿热熏蒸,肝胆疏泄失常,必发黄无疑。机体散热,以汗出为佳;祛湿以利小便最好。一般黄疸为病,皆与湿邪有关。阳黄是湿与热合,湿热熏蒸,那么阴黄呢?其只见寒湿,并无热象,然而亦可发黄,故应以小便不利作为判断发黄的最主要依据,而无汗则应次之。

(二)以小便利与不利,判断其它疾病预后

1. 以小便利否,判断火逆变证的预后;“……久则谵语,甚者至哕,手足躁扰,捻衣摸床,小便利者,其人可治。”(114)

本条叙述了太阳中风,误用火劫发汗而致气血津液受损的变证。其甚者可见谵语、哕逆,手足躁扰,捻衣摸床。当此阴竭阳亡危重之时,应怎样判断预后吉凶呢?那就是看小便利与不利。若小便自利,知津液未亡,化源未绝,尚有救治之望。故原文云“小便利者,其人可治。”反之,若见小便不利,可知津液枯竭,化源已竭,已无治愈

可能。原文虽未明言,且寓意于中。

2. 以小便利否,判断热厥的预后:

“伤寒,热少厥微指头寒,嘿嘿不欲食,烦躁,数日小便利,色白者,此热除也,欲得食,其病为愈”(339)。

伤寒见热少厥微,是热厥轻证。病热厥愈否,应怎样判断呢?这也要看小便利否。若数日后见小便通利,便色清彻,这是热邪已除,故断其“为愈”。若虽病热厥数日,小便仍不通利,乃属未愈之机。当然,热厥见小便不利,并不是点滴不出,而是与小便自利、色白相对而言,见小便短而赤涩。

五、结 语

《伤寒论》一书,论述小便利和小便不利颇为详细,即是辨证的纲领,又是施治的准绳;即可做为诊断鉴别疾病的标准,又可做为观察津液存亡的指征;即可做为判断疾病预后转归的依据,又可做为区别病位所在的手段。一管之见,供参考。

伤 寒 论

二、**热汗出、濇然汗出** 皆是连续不断的微汗出。俱因阳明里热蒸腾，迫津外泄所致。汗出特点是伴身热，不恶寒，反恶热等阳明外证。其中“濇然汗出”是阳明病的重要特征（193条）。

三、**汗出而渴** 多为阳明病汗多津伤，引水自救证（227、173、26条）。

四、**大汗出** 多见于阳明病、里热炽盛、迫津外泄，或由过汗所致（26条）。或少阴病阳微阴盛，统摄失司，阴液外泄所致；但必伴肢厥，下利清谷等证（353条）。

五、**但头汗出** 多由阳明病邪热不得外散，郁蒸于上所致（238条）。或见于少阴病“阳微结”证。

六、**战汗** 即振慄汗出。多为“半表半里”之证，服才胡汤和解，服后正得药助，奋力抗邪，正邪交争，当正胜邪祛时，遂发热汗出，邪从汗解（114条）。

七、**汗出而厥** 即汗出伴四肢厥冷。见于少阴阳衰，阴寒极盛，虚阳被格于外，有汗出欲脱，阴阳离绝之势，其证最为危笃（369条）。

八、**汗出不止** 多见于肾阳虚衰的少阴病（346条），或卫阳虚衰的“漏汗证”（21条）。

发汗法

仲景遵《素问·阴阳应象大论》“其在皮者，汗而发之”的原则，把汗法做为太阳经证的主要治法即正治法。通过发汗使邪随汗解。风寒在表虽均用汗法，但仲景运用亦各有法度，不尽相同。

对太阳中风表虚证，仲景用桂枝汤解肌祛风，调合营卫。并嘱服桂枝汤需“服已须臾，啜热稀粥一升”，使谷气内充，“以助药力”，温覆令一时许，遍身³³荣微似有汗者益佳。并谆谆告诫“不可如水流漓，病必不除……”。

对太阳伤寒表实证，则用麻黄汤开泄腠理，发汗散寒。麻黄汤虽为发汗峻剂，也不宜使大汗出，应取微汗，否则既亡阳又伤阴，变证百出。

对太阳病邪微，久郁不解，阳气怫郁在表的轻证，则取麻桂各半汤或桂二麻一汤小发其汗。以微汗散微邪。

汗法的适应证

仲景使用汗法主要用于太阳经证。并成功地运用了八纲辨证，根据病人素体虚实情

况和感邪之轻重，确立了以桂枝汤治太阳中风证，用麻黄汤治太阳伤寒证。但在使用范围上，并不局限于太阳病。在合病、并病中以表邪偏重者仍以汗解。如“太阳阳明合病，喘而胸满者，不可下，宜麻黄汤（36条）。太少并病中“伤寒六七日，发热，微恶寒，肢节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之”（151条）。在太阳与少阴同病的治疗中，仲景亦成功地运用了太阳与少阴的正治法汗温结合，表里双解。如，“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”（301条）。太阴与太阳同病而偏重于表的“太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤”（276条）。以上例举足见仲景在使用汗法祛邪的灵活性。

汗法禁忌

一、表证兼阳虚者忌用辛温峻汗（49、90、91条）。二、表证兼营血不足者不可妄用汗法（50、88、89条）。三、阴虚内热者妄汗（85、86、88条）则必助热伤津，易造成喉痹、尿血、发衄、肢厥等变证。四、阳明病禁汗，否则，使津液外泄、里热愈炽，可造成谵语、大便难等证益甚（224条）。五、少阴病不可发汗，发汗则谵语（266条）。六、太阴病不兼表证者不可发汗。如误用汗法，或重伤中阳（91条），或使阳气外越，阴寒更甚，阳衰气滞，造成腹部胀满等证（363条）。七、少阴病禁汗，汗之，非竭阴动血、则导致阳亡之虞（285条）。八、厥阴经病在厥热胜复过程中，若热邪深伏，妄发其汗，必致劫津耗液、助长邪热（335条）。

过汗变证

过汗多见于太阳经病，本应汗法，但因发汗太过，使病情不循常规而起着质的变化，产生损阳伤阴等变证。

一、**过汗伤阳** 1. 过汗致表阳虚漏汗证（21条）。2. 过汗亡阳证（216条）。3. 过汗致心阳虚证（75条）。4. 过汗致脾虚气滞腹胀证（66条）。5. 过汗致阳虚水泛证（84条）。

二、**过汗伤阴** 1. 过汗致损伤营气身痛证（62条）。2. 过汗伤阴转属阳明证（62条）。3. 过汗伤阴致阳明腑实证（256条）。