

# 《伤寒论》汗出证治十二法

包头医学院第一附属医院(014100) 朱 才

包头医学院第二附属医院 岳在文

**主题词** 《伤寒论》 中医治法

## 1 调和营卫法

适用于太阳中风、营卫失和之发热、汗出、恶风、脉浮缓之证(第2条)。本证之汗出为“营弱卫强”,治宜桂枝汤解肌祛风、调和营卫。本方不仅适用于太阳中风证之汗出,举凡杂病之自汗出,属于此卫气不和也(第53条),皆可应用。

## 2 化气行水法

适用于太阳病汗不如法、表邪入里、膀胱气化失调、蓄水于内之脉浮、小便不利、微热消渴、汗出等(第71、73条)。本证之汗出既见于表邪未解,亦见未兼表者,以其水蓄内停、三焦气化失司、反渍肌腠而为汗出,其理如《灵枢·本脏篇》曰“三焦膀胱者,腠理毫毛其应”,此之谓也。治宜五苓散化气行水。

## 3 解肌清热法

适用于病入阳明、邪以化热、充斥内外、热淫莫制之身热、汗自出、不恶寒、舌上燥而渴、烦渴引饮不解、脉浮滑者(第176条)。本证之汗出为热迫津泄。治宜白虎汤辛寒清热,以解阳明独盛之热。伴有伤津耗气者,加人参以益元气、生津液,则为白虎加人参汤(第168条)。

## 4 清热宣肺法

适用于汗下之后邪热壅肺、肺失清肃之汗出而喘、无大热者(第63、162条)。本证之汗出缘于肺热蒸腾、迫津外泄。辨证要点为汗出喘,既无恶寒,显非表寒束肺,亦非汗出而渴,不象白虎汤证,治宜麻黄

杏仁石膏甘草汤清宣肺热。

## 5 通腑泻下法

适用于邪入阳明,因热化燥、燥屎相结、腑实不通之汗出、日晡潮热、谵语、腹胀满、绕脐痛等证(第217、213条)。本证之汗出势急而量多、日晡为甚,以其日晡为阳明主气之时,正邪交争剧烈,故汗出势急量多、日晡为甚。其治疗根据腑实热结之程度,分别选用三承汤通腑泻下。

## 6 温阳护法法

本法适用于卫阳虚弱、风湿相搏、流注关节之骨节痛烦、掣痛不得屈伸、近之则痛剧、汗出短气、小便不利、恶风不欲去衣或身微肿者(第175条),治宜甘草附子汤温阳祛风除湿。亦有汗之太过、损伤阳气,而致阳虚汗漏并表邪不解之汗出遂漏不止、其人恶风、少便难、四肢微急、难以屈伸者(第20条),治以桂枝加附子汤扶阳解表。亦有热痞兼阳虚之心下痞而复恶寒汗出者(第155条),治宜附子泻心汤泻热消痞、扶阳固表。

## 7 回阳固脱法

本法适用于病入厥阴、阳衰阴盛、虚阳外越、阴随阳脱之大汗出、热不去、内拘急、四肢疼,又下利厥逆而恶寒者(第353条)。本证之汗出为液随阳脱,治宜四逆汤回阳救逆,阳回液复则汗自止。若兼有格阳者,证见吐已下断、汗出而厥、脉微欲绝者(第390条),治宜通脉四逆加猪胆汁汤破阴回阳。

## 8 清热利湿法

适用于湿热内蕴、熏蒸肝胆、胆失疏泄、外溢肌

## 4 瘥后防复,重视调理

瘥后防复是防止病情复发而采取的防治措施。一般情况下,疾病新差,正气尚虚,体力未复,若调养不慎,易致病复。因此,采取一定的预防措施是十分必要的。“五脏病各有所得者愈”,根据五脏的特性,近其所喜,远其所恶,才能使疾病获得痊愈。疾病初愈,脾胃未复,切忌大养大补,防止饮食不当诱发疾

病。悬饮用十枣汤治疗“得快下后,糜粥自养”,中焦虚寒腹痛服大建中汤后“当一日食糜,温复之”等,皆示人注重病后调养,防止复发之意。

(作者简介:王新生,女,43岁。1978年毕业于南京中医学院,现任南京中医药大学金匱教研室副教授。)

(1995-12-20 收稿)

# 《伤寒论》第 141 条新解

青海医学院(西宁 810001) 王 付  
安徽中医学院 张 杰

**主题词** 《伤寒论》——注释

《伤寒论》第 141 条云:“病在阳,应以汗解之,反以冷水噤之,若灌之,其热被劫不得去,弥更益烦,肉上粟起,意欲饮水,反不渴者,服文蛤散,若不差者,与五苓散”。此文之解,历代注家大多注为太阳伤寒证,细研仲景辨证旨义,似有辨太阳温病之内涵,笔者试将拙识略述于次。

审文中言“病在阳”有别于第 51 条“病在表”之太阳伤寒证。因阳者热也、表也,热蕴病机,表露部位。可见阳字用义之深刻,有画龙点睛之殊,旨在本辨为太阳温病。其治在常态下,法应“以汗解之”,宜辛凉解表,方用桂枝二越婢一汤。但因太阳温病证在表之邪热尤重,恐辛凉之剂不能速解在表尤重之热,于此遵“急则治标,缓则治本”要法,更辛凉汤剂易“冷水”喷洒病之以速解在表尤重之热。

用“冷水”作为一种疗热方法,乃病热者疗之于寒的一种权宜之变,尤其用“冷水”之前冠以“反”字,足可证疗太阳温病证,最佳方法是汤剂。但因汤剂不

应急,若不用“冷水”恐有热变或“逆传心包”,或壅塞肺气等,不得已才用“冷水”疗之。此种疗法是反于常而适于变,故于“冷水”之前冠以“反”字。然则以“反”字暗而用“冷水”不如法,以此致生变证。

从“其热被劫不得去”之中特提出“热”字,可旁证“病在阳”之“阳”字寓病机病因为热。邪热在太阳,用“冷水”虽不是最佳方法,但必竟还是在应急情况下不可缺少的方法。又因“冷水”虽可除热,但无开腠理,后玄府之效。故致大热已除,余热乘腠闭而被劫不得出。与水气相合而郁于肌表,致生变证、湿热在表,营卫不和、壅而不行则“肉上粟起”,俗称鸡皮疙瘩;内攻则呈上焦气化不利之心烦,欲饮水而反下渴等证。其治宜清热利湿、调和营卫,方宜文蛤散。方中,文蛤性寒而燥,寒以清热,燥以渗湿,湿热得除,营卫和合,又药虽一味,其功毕矣。假令在表之邪次之,而里之气化不利证为主者,其治宜文蛤散则力所不及,当更五苓散化气行水以解之。

(1995-12-1 收稿)

肤之但头汗出、身无汗、剂颈而还、小便不利、渴饮水浆者,身必发黄(第 236 条)。本证之汗出独显头颈以上,乃为郁热内结、不得外越、热蒸于阳所致,治宜茵陈蒿汤清热利湿、疏肝利胆,温化热清,其汗自止。

## 9 宣郁清热法

本法适用于阳明下早,热留胸膈之其外有热,手足温,不结胸,心中懊恼,饥不能食,但头汗出者(第 228 条)。本证之头汗出,其病位在胸膈,为邪热蒸腾,上熏于头所致,治宜栀子豉汤清宣胸膈郁热。

## 10 和解化饮法

适用于病邪在表,汗下不适,表邪入里与痰饮互结胸胁,肝胆气机不利之胸胁满微结,小便不利,渴而不呕,但头汗出,往来寒热,心烦者(第 147 条)。本证之头汗出,乃为少阳枢机不利,水道不得通调,阳郁不得宣达,反蒸腾于上所致,治宜柴胡桂枝干姜汤和解少阳,化饮解结。

## 11 泻热逐水法

适用于表证误下,邪热内陷与水结于胸胁之但结胸、无大热、但头汗出者(第 136、137 条)。本证之头汗出,乃为水热互结,热被水郁不得外泄、蒸发于上所致,治宜大陷胸汤泻热逐水破结。

## 12 逐水利饮法

本法适用于水饮内停之悬饮证。证见累累汗出,发作有时,头痛,心下痞硬满引胁下痛,干呕,短气,汗出不恶寒者(第 152 条)。本证之汗出而不恶寒,既非表邪不解,亦非阳虚所致,其特点是量少呈阵发性,乃为水饮走窜上下、充斥内外泛滥为患,治宜十枣汤峻逐水饮。

(作者简介:朱才,男,55 岁。1965 年毕业于内蒙古医学院中医系,现任包头医学院第一附属医院副教授。)

(1995-12-25 日收稿)