

经方中病反应之汗出则愈探讨

任梓林, 王雪茜

(北京中医药大学中医学院, 北京 100029)

摘要: 经方中病反应是指患者服药后产生的有利于疾病向愈的反应, 是药后起效的重要指征。通过整理《伤寒论》和《金匮要略》中“汗愈”的相关经方, 分析其服药后反应与所治病证的关系, 探索“汗愈”的机制与使用方法。经方取汗愈方剂共32首, 其适用范围可分为“邪气伤人阳分”“气机郁滞在里”“气血不足兼表”三类, 通过“温服、啜粥、温覆、连服”的辅汗方式, 可达到“遍身皦皦微似有汗”的效果。

关键词: 伤寒论; 金匮要略; 中病反应; 经方; 汗愈; 辅汗方式; 适用范围

基金资助: 燕京刘氏伤寒流派传承工作室 (No.1190062620029)

Discussion on effective response of classical prescriptions: When perspiration returns to normal, syndrome disappears

REN Zi-lin, WANG Xue-qian

(School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Effective response of classical prescriptions refers to a response in favor of disease after taking medication, which is an important indication of effective medication. Through sorting out the related prescriptions of 'when perspiration returns to normal, syndrome disappears' in *Shanghan Lun* and *Jingui Yaolue*, we analyzed the relationship between the reaction after taking medicine and the main syndrome, and expolored the mechanism and usage of 'when perspiration returns to normal, syndrome disappears'. There were 32 prescriptions for 'when perspiration returns to normal, syndrome disappears', and the scope of application could be divided into three categories: 'evil qi hurts yang', 'qi stagnation in the interior' and 'deficiency of qi and blood combined with surface'. Through auxiliary sweating ways of 'warm taking, eating porridge, warm covering, continuous taking', to achieve the effect of 'slightly sweating all over the body'.

Key words: *Shanghan Lun*; *Jingui Yaolue*; Effective response; Classical prescriptions; When perspiration returns to normal, syndrome disappears; Auxiliary sweating method; Scope of application

Funding: Yanjing LIUs' Typhoid School Inheritance Studio (No.1190062620029)

经方中病反应是指患者服用经方后产生的与疾病“则愈”“即愈”“解”等密切相关的药后反应, 是服药后起效的重要指征^[1]。中病反应可分为病邪得去、症状得减及其他中病反应, 病邪得去又可分为汗愈、小便利愈、下愈、吐愈四类^[1-2]。汗愈作为《伤寒论》和《金匮要略》经方中病反应中所含方剂最多的一类, 共32首, 是祛除在表邪气的必要途径。本文主要通过经方服药后汗愈的不同描述, 探索汗愈的应用范畴及使用方法, 为临床疾病诊治提供指导意义。

汗愈的适用范围

通过整理《伤寒论》和《金匮要略》中“汗愈”的相关经方, 分析服药后反应与所主病证的关系, 适用范围可分为“邪气伤人阳分”“气机郁滞在里”“气血不足兼表”三类, 现将其总结如下。

1. 邪气伤人阳分, 发汗以祛邪 人体的阴阳是一个相对的概念, 阳在表, 在上, 在背侧; 阴在里, 在下, 在腹侧。邪气伤人阳分, 从六经辨证角度看, 属三阳病, 从卫气营血角度看, 属卫气为病。《黄帝内经》中对汗法的描述有“因其轻而扬之”“其有邪

通信作者: 王雪茜, 北京市朝阳区北三环东路11号北京中医药大学中医学院, 邮编: 100029, 电话: 010-64286998

E-mail: shirlyding@163.com

者,渍形以为汗”“其在皮者,汗而发之”,均是指病邪轻清,邪在表者可取汗而愈。邪伤阳分的方剂在《伤寒论》中大多分布于太阳病篇,《金匱要略》中大多分布于痉湿喝病脉证并治篇。如治疗风邪在表的桂枝汤、桂枝加葛根汤、桂枝加厚朴杏子汤、桂枝去芍药汤,治疗寒邪在表的麻黄汤、葛根汤、葛根加半夏汤、大青龙汤,治疗表郁轻证的桂枝汤与麻黄汤合方,治疗风寒湿在表的麻黄加术汤、麻杏薏甘汤及防己黄芪汤。其余零散分布在其他章节,现分别论述。升麻鳖甲汤为治疗阳毒的方剂,尤在泾称其为“邪隐在表之里者”,冯世纶指出:“面色赤,可知阳气拂郁在表,因称阳毒”^[3],阴阳毒中的“阴阳”,非表里之谓,非虚实之谓,亦非极寒极热之谓,乃是指疫毒在阴分、阳分,以升麻鳖甲汤发越不解阳分之邪,以汗出为邪毒透解、正胜邪退的标志。甘草麻黄汤治疗皮水实证,水气病脉证篇提及“腰以下肿,当利小便,腰以上肿,当发汗乃愈”,日本江户时代的古方派医家吉益南涯也提出“防己所治者为虚肿,而自下起也。麻黄所治者为实肿,而自上起也”。甘草麻黄汤所治者为实肿,以上半身肿为甚,通过汗出邪祛乃愈。白虎加桂枝汤治疗温疟,《绛雪园古方选注》云:“本方方义原在心营肺卫,白虎汤清营分热邪,

加桂枝引领石膏、知母上行至肺,从卫分泄热,使邪之郁于表者,顷刻致和而疟已”^[4],本方病位虽涉及营分,但有类似“透热转气”之功,使邪从卫解,汗出即愈。《千金》三黄汤治疗中风,《金匱要略方论本义》论述此方“亦为中风正治,而少为变通者也。以独活代桂枝,为风入之深者设也。以细辛代干姜,为邪入于经者设也。以黄芪补虚以息风也;以黄芩代石膏清热,为湿郁于下,热甚于上者设也”^[5]。此方病位较麻黄汤、桂枝汤更深,乃风入营卫肢节之间,通过调整用药,使药力直达病所。这些方剂中发汗是现象,温散是实质,发汗的背后是全身机能的振奋。通过机体的振奋,达到祛邪外出,邪退正安,见表1。

2. 气机郁滞在里,发汗以助阳化气 三焦是诸气升降出入的通道,上焦宣发卫气,布散精微;中焦运化水谷,化生气血;下焦分别清浊,排泄废物。若病邪如水饮、湿邪等影响气机运行,则三焦功能失常,出现一系列病证,当以辛散之药行阳化气,大气得转,水饮、湿邪得祛,取汗乃愈,如五苓散、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤、桂枝加黄芪汤及文蛤汤。五苓散为表邪兼蓄水里证,此方行津液、散表邪、通阳气、利水道。桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤治疗阳虚阴凝,水寒凝结心下之气分,方后注“当汗出,

表1 汗愈之邪气伤人阳分方剂

病/证	经方	取效反应	辅汗方式
太阳中风	桂枝汤	遍身皃皃微似有汗者益佳	温服、啜粥、温覆、连服
太阳中风兼背强	桂枝加葛根汤	覆取微似汗,不须啜粥	温服、温覆、连服
太阳中风兼喘	桂枝加厚朴杏子汤	覆取微似汗	温服、温覆
太阳中风兼胸满	桂枝去芍药汤	将息如前法	温服、啜粥、温覆、连服
太阳伤寒	麻黄汤	覆取微似汗,不须啜粥	温服、温覆、连服
太阳病;刚痉	葛根汤	覆取微似汗	温服、啜粥、温覆、连服
太阳与阳明合病	葛根加半夏汤	覆取微似汗	温服、温覆
太阳伤寒兼阳郁	大青龙汤	取微似汗	温服
表郁轻证	桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤	将息如前法	温服、啜粥、温覆、连服
寒湿在表	麻黄加术汤	覆取微似汗	温服、温覆
风湿在表	麻黄杏仁薏苡甘草汤	有微汗,避风	温服
风湿表虚	防己黄芪汤	如虫行皮中,从腰下如冰,后坐被上,又以一被绕腰以下,温令微汗,瘥	温服、温覆
阳毒	升麻鳖甲汤	取汗	无
皮水实证	甘草麻黄汤	重覆汗出,不汗,再服,慎风寒	温服、温覆、连服
温疟	白虎加桂枝汤	汗出愈	温服
中风	《千金》三黄汤	一服小汗,二服大汗	温服

如虫行皮中，即愈”，乃阳气得助，大气得转，水饮得行。桂枝加黄芩汤为营卫失和，湿郁阳遏，通过通阳散湿，调和营卫，益气固表，使正胜邪退。文蛤汤所述的“渴欲得水而贪饮”是上焦水热互结，阻碍气机运行、津液散布而致，取汗以开玄府，通阳气兼散津液。若气郁久化热，当升散内郁之阳，汗出邪祛，如麻黄升麻汤、枳实栀子豉汤。麻黄升麻汤的病机为肺胃热，脾气寒，通过发越内陷之邪，升散郁阳而病解。枳实栀子豉汤治大病愈后劳复者，《长沙药解》云：“浊阴上逆，中宫壅塞，经郁热作。枳实降浊而消滞，栀子泻热而清烦，香豉和中而散郁也”^[6]。手少阳三焦经与足少阳胆经互为表里，故邪入少阳，气机郁滞，枢机不利，则三焦功能亦失常，当和解为治，表里阳气畅达，上焦得通，津液得下，胃气因和，周身汗出，如小柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤。这些方剂中发汗是现象，阳气畅通是实质，发汗的背后，是三焦气机的畅达，水饮、湿邪得行，郁热得散，邪退正安，见表2。

表2 汗愈之气机郁滞在里方剂

病/证	经方	取效反应	辅汗方式
太阳蓄水证	五苓散	多饮暖水，汗出愈	啜粥
阳虚阴凝 气分病	桂枝去芍药加麻 黄细辛附子汤	当汗出，如虫行 皮中，即愈	温服
黄汗	桂枝加黄芩汤	当以汗解之	温服、啜粥、温 覆、连服
吐后贪饮	文蛤汤	汗出即愈	温服
肺热脾寒证	麻黄升麻汤	汗出愈	温服
劳复	枳实栀子汤	覆令微似汗	温服、温覆
少阳病	小柴胡汤	身濈然汗出而解	温服
少阳病阴证	柴胡桂枝干姜汤	初服微烦，复服 汗出便愈	温服、连服

3. 气血不足兼表，发汗以表里同治 “间者并行，甚者独行”代表了《黄帝内经》标本治则思想，即

本急标缓则治本，标急本缓则治标，标本同等而其势不甚则标本同治，《伤寒论》秉承了这一思想，进一步论述“伤寒，医下之，续得下利，清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表”。故体内气血津液，甚至阴阳不足而兼表受邪者，若二者同等且其势不甚，可表里同治，补益体内气血津液，调整阴阳，汗愈为气血津液充盛、表邪得散的标志。太阳中风兼阴阳两伤者，桂枝加附子汤主之，太阳中风兼胸满、微寒者，桂枝去芍药加附子汤主之。栝楼桂枝汤为治疗柔痉的方剂，在太阳卫分受邪的基础上有津液损伤，故解太阳卫分之邪，加以滋液。麻黄附子甘草汤为表证兼有少阴里阳虚证，因尚未出现下利清谷、四肢厥逆等里虚寒重证，故可表里同治。竹叶汤治疗产后气血俱虚，风邪侵袭，阳虚外浮。《古今录验》续命汤治疗中风痲，《金匱方论衍义》云：“痲病者，荣卫气血不养于内外，故身体不用，机关不利，精神不治”^[7]，故补气养血，祛风散邪，表里同治。若风湿表里阳气俱虚，用甘草附子汤温经散寒，祛风除湿。这些方剂中发汗是现象，体内气血津液充盛是实质，发汗的背后，是体内由虚转实变化的过程，见表3。

上述三类均取汗愈，虽病机不同，但发汗在这些方剂中均是现象，其背后代表了不同的本质，发汗在“邪气伤人阳分”中代表着温散，“气机郁滞在里”中代表着阳气畅通，“气血不足兼表”中代表着体内气血津液的充盛。故取汗愈不只是为了发汗，本质上是调整身体机能，恢复平衡。

汗愈的使用方法

1. 辅汗法 辅汗法作为表证治法的辅助方式，根本在于增强方剂辛温解表之力。桂枝汤方后注中详细叙述了“温服、啜粥、温覆、连服”的辅汗方式，除升麻鳖甲汤外，其他取汗愈的方剂均有辅汗方式的描述，现将其总结如下。

表3 汗愈之气血不足兼表方剂

病/证	经方	取效反应	辅汗方式
太阳中风兼阴阳两伤	桂枝加附子汤	将息如前法	温服、啜粥、温覆、连服
太阳中风兼胸满、微寒	桂枝去芍药加附子汤	将息如前法	温服、啜粥、温覆、连服
柔痉	栝楼桂枝汤	取微汗	温服、啜粥
太阳少阴两感证	麻黄附子甘草汤	微发汗	温服
产后中风兼阳虚	竹叶汤	温覆使汗出	温服、温覆
中风痲	《古今录验》续命汤	当小汗。薄覆脊，凭几坐，汗出则愈； 不汗，更服	温服、温覆、连服
风湿表里阳气俱虚	甘草附子汤	初服得微汗则解	温服

1.1 温服 温服指在汤剂温热时服用,取温暖之气提供能量。温服法几乎覆盖上述所有方剂,作为辅汗方式的基础,温服法的取汗力量较其他方式小,但也必不可少。

1.2 啜粥 桂枝汤作为啜粥的代表方,《伤寒论集注》中阐述原因为“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”^[8]。经方中指出不须啜粥的方剂有麻黄汤、桂枝加葛根汤及葛根汤3首。以麻黄汤为例,其不须啜粥的原因为“此在表之津液,非中焦水谷之精也”^[8],可知服桂枝汤后啜粥为使患者由内而外地集中于体表致汗,而服麻黄汤只须外覆衣被保温,解表之力着重于皮毛^[9]。故不须啜粥的3首方剂其药力着重于皮毛腠理。除明确指出“啜粥”外,五苓散方后注“白饮和服方寸匕”,指以米汤调散服,也为啜粥之意。

1.3 温覆 温覆分为整体和局部,局部温覆的方剂有两首:防己黄芪汤“坐被上,又以被绕腰一下”及续命汤“薄覆脊,凭几坐”,除此之外,均为整体的温覆。桂枝汤方后注“温覆令一时许”,提示温覆需持续一个时辰。《伤寒论集注》对温覆的作用有进一步描述:“覆取微似汗者,膀胱之津液随太阳之气运行肤表,由阳气之宣发而后熏肤、充身、泽毛,若雾露之溉”^[8]。

1.4 连服 连服并不规定服用频次,而是根据汗出情况而定,若汗不出,乃服至二、三剂,见效停药,不必尽剂。《伤寒论·伤寒例》中明确提出:“凡发汗温暖汤药,其方虽言日三服,若病剧不解,当促其间,可半日中尽三服……如服一剂,病证犹在,故当复作本汤服之。至有不肯汗出,服三剂乃解”。

综上可知,32首方剂不是每一首都使用了4种辅汗方式,每一种辅汗方式都有其自身特点,温服是较基础的方式,一般不可或缺;需要患者使中焦之津液布散至体表,选用啜粥;注重于皮毛腠理的汗出,选用温覆;根据汗出的情况,若需缩短服药间隔时间,

选用连服。临床使用时应根据具体情况,选择不同的辅汗方式,以增加辛散之力。

2. 取汗要求 桂枝汤方后注言:“温覆令一时许,遍身𦵿𦵿微似有汗者益佳,不可令如水流漓,病必不除”,结合《伤寒论·辨可发汗病脉证并治》“凡发汗,欲令手足俱周,时出似𦵿𦵿然,一时间许益佳”,将发汗的具体要求总结为三点:一为汗出的范围:遍周身;二为汗出的程度:微汗,不可大汗;三为汗出的时间:持续一个时辰。故临床中将汗愈作为取效反应时,需注意汗出的范围、程度及持续的时间。

小结

本文通过整理取汗愈的32首经方,将其适用范围分为“邪气伤人阳分”“气机郁滞在里”“气血不足兼表”三类,三者发汗均为现象,背后是温散、是阳气畅通、是气血津液的充盛。临床中可具体分析疾病和证候特点,决定是否将汗愈作为取效反应。为增加方剂辛温解表之力,可使用“温服、啜粥、温覆、连服”的辅汗方式,也需注意汗出的范围、程度及持续的时间,中病即止,不必尽剂。

参考文献

- [1] 路琼琼,潘霏,韩军,等.经方中病反应探讨.中华中医药杂志,2017,32(7):2870-2873
- [2] 王占奎,吴玉生.论《金匮要略》服药后的中病反应.国医论坛,1994(4):6-7
- [3] 冯世纶,张长恩.解读张仲景医学经方六经类方证.2版.北京:人民军医出版社,2011:138
- [4] 清·王子接.绛雪园古方选注.上海:上海科学技术出版社,1982:57
- [5] 清·魏荔彤.金匮要略方论本义.北京:人民卫生出版社,1997:82
- [6] 清·黄元御.长沙药解.北京:中国医药科技出版社,2017:34
- [7] 元·赵以德.金匱方论衍义.北京:中国古籍出版社,2012:63
- [8] 清·张志聪.张志聪医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:629-635
- [9] 杨健才.试论《伤寒论》太阳病表证不同层次治法.中医药通报,2013,12(3):21-22,25

(收稿日期:2021年11月28日)