

# 解表法临床运用纵横谈

湖南省平江县中等卫生职校 张良裕

主题词 汗法

## 一、明确范围

解表法针对表证而立,运用辛散透发之剂,使之挚汗出、邪随汗解;或病位在表,因势利导,引邪外出。因此,解表法主要适用于六淫邪之在表,或各种杂病病位在表,尚须从表散者。其总的特点是,病位在肌肤、皮毛、经络之间;病理为邪正交争于营卫,腠理闭塞,营卫不通;主症为恶寒、脉浮、舌苔薄白或微黄。如伤寒之太阳经证,温病之卫分或上焦病证,感冒、麻疹初期,风寒(热)湿痹证、水肿之风水等,均可藉此以表散。

## 二、分别病因

表证一般分为表寒、表热两大类,临床运用当以六淫辨证更为确切。因四时六气不同、人体素质有异,故证候有风、寒、暑、湿、燥、热之别。针对不同病因,确立相应治疗法则,才能提高疗效。如属风者,以恶风、自汗、脉缓为主症,治宜解肌和营,方如桂枝汤;属寒者,以恶寒无汗、脉浮紧为主症,治宜辛温发汗,方如麻黄汤;属湿者,以身重、痞满、苔腻为主症,治宜燥湿发汗,方如羌活胜湿汤;属暑者(单纯暑邪无表证,兼湿者为暑湿,可见表证),以心烦身热、肢倦纳呆、脉濡为主症,治宜辛香清透,方如香薷饮;属燥者,以咳嗽少痰、咽干舌红为主症,治宜甘润疏散,方如桑杏汤;属热者,以发热、口渴、脉浮数为主症,治宜辛凉解表,方如桑菊饮。

## 三、区别先后

单纯表证只须解表,表里同病当辨其表里寒热属性,分别以先表后里或先里后表进行治疗。一般认

为,表里同气,先后表;表里异气,先表后里。如《伤寒论》“伤寒下之后,微发汗,心下痞恶寒者,表未解也,不可攻痞,当先解表,表解乃可攻痞……”(第169条),此即表寒里热,当先解表,再治里热;“下利腹胀满,身体疼痛者,先温其里,乃攻其表……”(第371条),此为表里俱寒,当先治里寒,再治表寒,里气得壮,表邪乃解。但亦有表里同病、表里兼顾的治疗方法,具体运用时当有所侧重。如大青龙汤即以解表为主,兼清里热,桂枝加大黄汤即以治里为主,兼以解表。

## 四、重视肺胃

肺主皮毛,开窍于鼻;脾与胃相表里,脾主肌肉,胃主受纳。外邪所侵,先犯皮毛,或由口鼻而入。因此,以脏腑言,肺胃首当其冲。故凡表证,多伴有咳嗽、呕逆等肺胃症状。外邪袭表,可致肺气壅逆,治宜宣发,同时,肺气宣发有利于表邪外达,故解表多有治肺之味。以胃而言,表证伴胃气上逆时,应和胃降逆;表散药多升浮,又可招致胃气上逆而生吐,应予以注意;体弱者,胃气亦虚,胃不行其津液,则汗无化源,应重视调养胃气。

## 五、把握轻重

疾病发生发展的过程即是邪正斗争的过程,病邪有盛衰、体质有强弱,解表法是否轻重适中,是决定可否取效的关键。一是对病情认真审谛,探索虚实,如病者谓恶寒,细辨之,轻者见风即觉冷,重者不见风亦觉冷,前者称恶风,后者称恶寒,病邪当以恶寒为寒;二是根据年龄、职业、体质、性别、时令

等因素,把握轻重用药,如同为表寒证,冬月宜麻黄、桂枝,春月宜荆芥、防风,体质壮盛者能耐峻剂发汗,脆弱者微汗之剂即可中病,幼儿体质稚嫩,薄荷、葱白即可达邪。

## 六、主兼相顾

主症与主因往往相应,抓住主因治疗,主症随之可解。但有时以某个症状表现突出而成为患者的主要痛苦,在针对主因治疗时,还须尽量照顾主症。如外感表证,有时以头痛为主症,在处方立法时应尽量选用既可表散又可平治头痛的药物,如风寒之羌活、白芷,风热之蔓荆、菊花。照顾兼证,即是在针对主因主症时也要考虑兼症,如表证兼见衄血时,可于主方中适加茅根、梔子以凉血止血,过于升发及动血之品又当慎用。

## 七、恰当配伍

由于病情的复杂性,药物配伍表现出很大的灵活性,常用的有寒热、动静、补散、辛甘(苦)、升降配伍等。如辛温解表之麻黄,配桂枝以峻取发汗,配连翘以疏散风热,配石膏以宣泄肺热,配蝉蜕以消风止痒,配杏仁以宣肺平喘,配苍术以燥湿发汗,配附子以温经散寒等。

## 八、注意护理

临床常见解表法达不到治疗效果,究其原因,多与护理不当有关。如小儿服药,往往一煎分多次服,或服药时未注意避讳风寒,因而难达到相应效果。表证须一汗而解,加强护理尤显重要,具体说可归纳为“三忌三宜”:即忌吹风受凉以遏邪,忌酸冷饮食以碍散,忌恣食肥甘以助热;药宜稍煎以存性,服药宜稍温以助汗,汗宜适当以存正等。

(作者简介:张良裕,男,40岁,湖南省平江县人。1968年毕业于湖南省平江中医学校。现任湖南省平江中等卫生职校教师。)