

浅谈“温病忌汗”与“在卫汗之可也”之统一^{*}

席崇程 王彤[#]

(北京中医药大学基础医学院 北京 100029)

关键词: 温病; 温病忌汗; 在卫汗之可也; 辛凉解表法; 辛温配辛凉解表法

中图分类号: R241.8

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2016.10.005

温病是由温邪引起的以发热为主症,具有起病急骤、热象偏重、传变迅速、易化燥伤阴,甚至具有传染性和流行性等特点的一类外感急性热病,属于广义伤寒的范畴。卫分证是温病的初起阶段,指温邪初犯人体,肺卫功能失调所表现出来的证候类型^[1]。对于温病卫分证的治疗,古今医家各抒己见,却扑朔迷离,模棱两可,唯叶天士之言字字珠玑,其法在临床上可取得立竿见影之效。然而细细斟酌其言,却有相互矛盾之处。在《温热论》中,叶天士云“在卫汗之可也。”然而在《幼科要略·风温篇》中叶天士亦说“夫风温、春温忌汗。”叶天士何以前后矛盾,对汗法之应用模棱两可?对于叶天士所提出的汗法,后来医家也疑惑颇多,争执激烈。吴鞠通在《温病条辨·上焦篇》说“汗之则神昏耳聋,甚则目瞑不欲言。”张氏^[2]认为,“在卫汗之可也”实为“在卫汗不可也”,乃后世传抄之误,并列出具可圈可点的证据;肖氏^[3]提出,叶天士的“卫”与“气”乃同一概念,叶天士想表达的意思为“气分证可汗之而解”。到底孰是孰非?临床上如何将“发汗”与“禁汗”灵活应用?细细观之,方知叶氏立法之妙。

1 “温病忌汗”之理论根据

辨证施治为中医的特色之一。凡病初现,须辨其寒热虚实。“寒者热之,热者寒之”“虚则补之,实则泻之”。温病伤人,热势炽盛,伤津劫液,此时应急急清热以护阴,以辛而寒凉之品清凉润下,辛以散其邪,寒以扑其热,凉以救其阴,恐阴气衰竭,阳随阴脱,若再以发汗治之,不仅加剧热势,而且伤阴耗阳,火上浇油。吴鞠通曰“温病忌汗,汗之不唯不解,反生他患,盖病在手经,徒伤足太阳无益,病自口鼻吸受而生,徒发其表亦无益也。”温病为何忌汗?吴鞠通集百家之见,纵览各家之言,概括为两条。其一,“温邪上受,首先犯肺”。与伤寒之邪从皮毛而入不同,温热邪气多自口鼻而入,邪在上焦,直扰肺

脏,尚未传至太阳经。肺为娇脏,不耐外邪所干,应急以辛甘之品,如桑叶、菊花,顾护其所,宣降其气。若发其汗,反而使热势更张,伤液动血,病情严重者,甚至可以传至手厥阴心包。“发汗而汗不出者,必发斑疹;汗出过多者,必神昏谵语”。其二,“阳加于阴谓之汗”,温邪易伤津耗液,若以汗法治之,容易使已耗之阴更伤,且又伤阳,病情不唯不解,反而耗伤正气,引邪深入。

2 “在卫汗之可也”之正解

2.1 “汗之”之理论依据

清代程钟龄总结前人经验,根据八纲的原则,提出汗、和、下、消、吐、清、温、补之“八法”。温病忌汗,为何又于八法之中独取汗法治之?吴鞠通何以前后矛盾,提出“温病亦喜汗解”?《黄帝内经》有云“其在皮者,汗而发之”“其未三日者,可汗而已”。温热伤人,邪在肺卫,闭塞腠理,阻遏肌表,尚未深入,应因势利导,给邪以出路。服药之后,阳气运行,阴液敷布,水道得通,肺郁得解,营卫之行复循其道,正胜邪退,故全身微微汗出,且汗出不断,恰如伤寒服桂枝汤之汗出,后世医家将之称为正汗^[4]。这种汗法,是指用泄卫透表之法达到宣邪外出,解表泄热的作用^[5],既是肺经郁热外散的唯一途径,也是肺气开通的主要标志^[6]。正如《湿热病篇》所说:“温病发汗,昔贤有禁,此不微汗之,病必不除,盖既有不可汗之戒,复有得汗,始解之治法,临证者知所变通矣。”总之,温病在卫之“汗法”应以清凉透汗而祛邪为关键,汗出而勿伤津为尺度^[7]。血得温则行,得寒则凝,湿气亦然。湿热在表,应以杏仁、豆蔻等轻苦微辛流动之品,条达气机,开泄腠理,使湿随汗而出,湿气弥散,热象显露,再以清热之品,药到病除;如若一味清热,冰伏湿邪,热蕴湿中,冰中包火,病必难治。暑湿、伏暑等在卫之证,治之当与温热、湿温同,得汗而解。由此可见,温邪在表,邪恋卫分,

席崇程,男,在读硕士生

[#] 通信作者: 王彤,女,博士,教授,硕士生导师,主要研究方向: 中医基础理论“天人相应”理论研究, E-mail: tongwang@bucm.edu.cn

^{*} 北京社会科学基金研究基地项目(No. 16JDZXB002)

“汗之”方为正解。正如曹斌章先生所云“温病宜清凉解肌,既云解肌,亦有得微汗而解者。”

2.2 “汗之”之法——辛凉解表法

发汗之法,叶天士在《温热论》中已详细论述。“在表初用辛凉轻剂,挟风则加入薄荷、牛蒡之属,挟湿加芦根、滑石之流。或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣。”六淫之邪伤人,往往相互夹杂。风与热合,伤津耗液,临床表现以发热、微恶风寒、汗出、口干、头痛、咽喉肿痛、舌红、脉浮数等为主症,治疗上应遵循辛凉解表的原则,加入薄荷、牛蒡子、菊花等辛散之品,驱风散热,如银翘散;湿与温合,闭塞腠理,临床表现以发热恶寒、无汗、身重、舌苔白滑、脉濡等为主症,治疗上应遵循辛凉解表之法,配以甘淡利湿之品,如芦根、滑石,使湿邪由小便而出,如三仁汤。“湿热两分,其病轻而缓”,湿去热孤,病势减轻,病情单一,疾病向愈。且芦根、滑石质润而不膩,清热而不伤阴,扶正与祛邪并举,实为治疗湿温之佳品。但湿温病由于初起邪在卫分较少,有之亦邪郁不甚,且为短暂,故使用汗法宜早,否则变证丛生^[7]。总结其治疗大法,不外主以辛凉轻清之药,而非伤寒麻桂之品,再视邪之类型参入他药,随证治之。正如华岫云说“辛凉开肺便是汗剂,非如伤寒之用麻桂辛温也。”辛能宣郁,凉可清热,轻清举上,清解肺卫热邪,邪去热清,三焦通畅,营卫调和,津液得布,自然微微汗出而愈^[8]。病处得药,澈然汗出,汗出热退,驱邪于外。后世医家许多言论与叶氏不谋而合。王孟英说“邪在卫分,汗之宜辛凉轻解。”雷少逸提出“温病无汗宜透汗。”诸如种种,不胜枚举。吴鞠通集百家所长,参考叶天士《临证指南医案》之银翘散,提出“治上焦如羽,非轻莫举”,将叶天士之“辛凉轻剂”示之于人,造福众生。用药选取质轻灵动之品,梳理肺卫,解表透邪;用量极少,轻清上浮,直达病所;煎煮时间不宜过久,煮沸后10 min左右香气大出即取服,“肺药取轻清,过煮则味厚入中焦矣”;少量频服,药性始终停留于上焦。吴塘之言,温病汗法之要备矣。

2.3 辛温配辛凉解表法

《伤寒论》云“下后,不可更行桂枝汤,汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”肺热壅盛,热势炽盛,大有伤阴劫液之虞,而仲景尚以大辛大热之麻黄开表宣肺,正如张山雷云“麻黄轻清上浮,专疏肺郁,宣泄气机,是为治外感第一要药,虽曰解表,实为开肺,虽曰散寒,实为泄邪,风寒固得之而外散,即温热亦无不赖之以宣通。”因此,正如《内经》所言“发表不远热”,解表散邪,实为温药之所长。另一方面,湿热为病,湿为阴邪,热为阳邪,病情复杂,若单纯以辛凉之品,徒清热则湿愈横,反而加

重病情。因此应遵循《内经》“热淫于内,治以苦热”之训,于辛凉之剂中,配入走太阳经的辛温发汗药^[9],寒温并用,清解温热,温化湿邪,如三仁汤。由此可见,温病邪在肺卫,治之当以辛凉之品,配以辛温,开达腠理,发散外邪,令邪随汗而出,不仅无伤阴之弊,反有热因热用之妙,可助温热之邪向外透达^[10]。若纯用辛凉之品,恐闭塞腠理,在表之邪非唯不解,反而内陷。因此,在辛凉之药之中,配伍辛而微温之品,反佐用药,令“热达腠开”,不仅不影响药效,反而可以起到事半功倍的效果。柳宝诒于黄芩汤中加入玄参和微温之豆豉,融“清”“养”“透”于一方之中;吴鞠通银翘散中配伍微温之豆豉、荆芥穗,解郁而不伤阴;新加香薷饮以微温之香薷、扁豆花发越暑湿,清暑而不助湿,利湿而不伤阴,实为深谙此理,变通应用。

3 小结

综上所述,叶天士“在卫汗之可也”微妙玄通,临床用之得当,效若桴鼓,“发,谓汗之,令其疏散也”。邪气停留卫分,滞留于表,治之宜令邪与汗并,腠理开,温热之邪自汗而解。正如赵绍琴教授所说“汗之绝非用发汗之法……它不是方法而是目的。”但是温热之邪伤人,伤津耗液,发汗又复伤阴耗阳,因此在应用汗法之前应仔细辨证,三思而后行,且药力宜小,汗出宜少,中病即止,不可过服。临床上针对温病邪在卫表,当巧妙将发汗与禁汗应用起来,视其寒热虚实,随证而治,以期气机条畅、荣卫通利,邪从汗解。

参考文献:

- [1] 杨晓慧. 解读“在卫汗之可也”之“卫”、“汗”[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(11): 1260.
- [2] 张玉岭. 探讨“在卫汗之可也”之字误[J]. 江苏中医药, 2010, 42(7): 61-62.
- [3] 肖相如. 卫气营血辨证质疑[J]. 中医杂志, 2014, 55(7): 628-630.
- [4] 李士懋. 谈“在卫汗之可也”与“测汗”[J]. 内蒙古中医药, 1987(1): 18-20.
- [5] 徐超男, 万强. 浅议“在卫汗之可也”[J]. 国医论坛, 2014, 29(1): 64.
- [6] 李国梁. 对“在卫汗之可也”的再认识[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2006, 13(6): 29-30.
- [7] 李俊滔, 杨宇华. 浅谈汗法在温病中的运用[J]. 新中医, 2013, 45(1): 178-179.
- [8] 赵绍琴. 谈谈我对“在卫汗之”的认识[J]. 中医杂志, 1981, 22(8): 57-59.
- [9] 庞秀花. 论温病学治法概要[J]. 中国现代医药杂志, 2009, 11(9): 107-109.
- [10] 戚秀中, 杨学, 岳小强. 温病“透邪”思想解析[J]. 江苏中医药, 2012, 44(6): 3-4.

(收稿日期: 2016-05-03)