

•论著•  
•学术探讨•

# 论《内经》中的汗法

吴颢昕\*, 姜惟 (南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210046)

**摘要:**系统整理《内经》有关汗法的内容。认为《内经》运用汗法具有鲜明的特点,主要表现在注重辨证发汗,主张发汗宜温,注意综合发汗,重视汗后护理。学习《内经》有关汗法内容,有助于深化对汗法的认识,也有助于临床汗法的推广和正确运用。

**关键词:**内经;汗法;辨证发汗;综合发汗

**中图分类号:**R243

**文献标识码:**A

**文章编号:**1000—5005(2009)04—0246—03

汗法是指通过疏解腠理、宣通肺卫以祛邪外出的治疗方法,是中医常用治疗疾病的“八法”之首。《内经》虽未有专篇论述汗法,但散见于各篇之中有关汗法的功效、适应证、运用方法等内容论述颇为详尽,实为中医汗法理论之肇始,现将《内经》有关汗法的理论总结整理如下,希冀完善中医治法理论并对临床有所帮助(以下所引《素问》、《灵枢经》原文均引自人民卫生出版社《黄帝内经素问》、《黄帝内经灵枢经》1963年版)。

## 1 汗法的功效

### 1.1 邪从汗解,热随汗出

《素问·疟论》云:“腠理发泄,……,邪气与汗皆出。”说明汗法可使邪有出路从汗而解。《素问·五常政大论》亦云:“汗之则疮已”。陈实功云:“凡疮初起,……得汗解为妙,或万灵丹发汗亦可,使毒气随汗而散,最为捷径。”<sup>[1]</sup>进一步说明汗法治疗疮疡的机理是使“毒气随汗而散”。姜春华教授认为:“发汗解表药在体外抗菌实验中大多数有不同程度的抗菌作用,而且有的抗菌范围很广。”<sup>[2]</sup>但“邪从汗解”的说法到目前为止尚未见诸实验。

《内经》认为发汗除可祛邪,还有散热降温之功效。《素问·生气通天论》云:“体若燔炭,汗出而散”。王冰注曰:“此重明可汗之理也。为体若燔炭之炎热者,何以救之?必以汗出,乃热气施散。”

现代研究证明发汗药物可使皮肤血管扩张,皮温增高。皮肤温度感受器的传入冲动增加,反射性地兴奋下丘脑发汗中枢,使汗腺分泌,从而降低体温(当皮肤温度为 37℃,每 1 克汗液从皮肤表面蒸发可吸收 0.58 千卡的热量)<sup>[3]</sup>。

### 1.2 调和营卫,疏经通络

《灵枢·本脏》云:“卫气者所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”即卫气具有司腠理汗孔开阖的功能。《内经》认为机体内部的阴阳双方必须相互协调才能发挥正常的生理功能。由于营属阴,卫属阳,因此卫气主管汗孔启闭、调节汗液排出的功能必须要有营气协调运行才能维持正常。诚如《景岳全书·杂证谟·汗证》所说:“汗发于阴而出于阳。此其根本则由阴中之营气,而其启闭则由阳中之卫气。”<sup>[4]</sup>当营卫不和时,腠理开阖失常,最易产生汗出异常的病症,而通过发汗,调节腠理汗孔的开阖,可使营卫的运行恢复正常。

《灵枢·营卫生会》云:“营在脉中,卫在脉外。”所谓脉中与脉外,是指营卫以脉为分界,营血在脉的里面运行,卫气在靠近脉的外面的一定空间运行,但皆受经脉与络脉的统辖<sup>[5]</sup>。当外邪入侵经络,致营卫之气运行失常,可出现疼痛等经脉之气闭阻之症状,故《素问·举痛论》云:“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行,客于脉

收稿日期:2009—04—02;修稿日期:2009—05—20

基金项目:江苏省教育科学“十一五”规划立项课题(D2008/01/138)

作者简介:吴颢昕(1965—),男,江苏海安人,南京中医药大学副教授,医学博士。\* 通讯作者:wuhaoxin@sohu.com

(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

外则血少;客于脉中则气不通,故卒然而痛。”通过发汗调和营卫,可使气血运行正常而达疏经通络止痛之效。陈文梅等研究表明解表发汗之代表药麻黄水煎液具有对抗急性血瘀症形成的作用<sup>[6]</sup>,部分说明了发汗具有疏经通络功效的现代科学基础。

### 1.3 宣通肺气,调气行津

《素问·五脏生成》云:“肺之合皮也,其荣毛也。”说明皮毛与肺关系密切。皮毛包括皮肤、汗孔、毫毛等组织。所谓汗孔,《素问·生气通天论》称之为“气门”,认为它不仅是排泄汗液之门户,更重要的是人体内外气体出入之门户。唐容川指出:“皮毛属肺,肺多孔隙以行气,而皮毛尽是孔隙,所以宣肺气,使出于皮毛以卫外也。”<sup>[7]</sup>由此可见,人体之皮毛需要肺宣发之卫气与津液的温润。反之,皮毛得养,汗孔开阖正常,又有助于肺气的宣散。

《内经》认为肺主治节,有主气、司呼吸、通调水道之功能。肺的上述功能主要是由肺气的宣发与肃降实现的。《素问·咳论》云:“皮毛者,肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也。”当外邪入侵,卫气被遏,除了可见头身疼痛、无汗等症外,同时可直接影响到肺气的宣发与肃降功能,出现咳嗽、气喘、胸闷、水肿等症。因此汗法不仅可祛邪外出,更有利于肺之宣发功能恢复,使体内气的运动通畅协调,津液输布正常。故《内经》提出治疗水肿宜“开鬼门”。王冰释:“是启玄府遣气也”,即采用发汗方法,使肺气宣通,则“精以时服,五阳已布,疏涤五藏”(《素问·汤液醪醴论》),水肿自除。汉·张仲景在此基础上进一步提出:“诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈。”已成水肿病治疗之准则。

## 2 《内经》发汗的具体方法

### 2.1 药物发汗法

《内经》没有记载汗法的具体方药,但明确提出了选择发汗药的基本原则。如《素问·至真要大论》云:“湿上甚而热,治以苦温,佐以甘辛,以汗为故止。”王冰释:“身半以上,湿气有余,火气复郁,郁湿相薄,则以苦温甘辛之药,解表流汗而祛之,故云以汗为除病之故而已也。”认为服用辛甘苦温之药具有发汗之功。

### 2.2 针刺发汗法

《内经》发汗的具体方法中,使用最多的是针

刺法。如《灵枢·热病》云:“热病,七日八日,脉口动,喘而短者,急刺之,汗且自出,浅刺手大指间。”余伯荣注说:“此即《伤寒论》之太阳病脉浮紧,无汗发热,身疼痛,八九日不解,表症仍在,麻黄汤主之。夫麻黄汤,即取手大指汗出之剂也”<sup>[8]</sup>。余氏认为麻黄汤为取手大指汗出之剂。反之亦然,浅刺手拇指端的少商穴亦具有与麻黄汤一样的发汗效果。

### 2.3 药浴发汗法

用汤液浸渍、熏蒸形体肌肤以取汗之法。如《素问·阴阳应象大论》云:“其有邪者,渍形以为汗”。药浴发汗法目前已成为多种内科疾病的辅助治疗方法。文献可见到用药浴法治疗慢性肾小球肾炎、肾功能衰竭、冠心病、高血压、糖尿病性周围神经病变、神经衰弱等十余种疾病的相关报道。

### 2.4 药熨发汗法

用药末或药物粗粒炒热布包外熨以取汗之法。药熨法的原理是在温热作用下,促进患病部位的气血运行,激发经络之气,增加皮肤的通透性,使邪从汗出,同时也利于药物的渗透与吸收。药熨发汗法常用于治疗关节炎、类风湿性关节炎引起的疼痛。如《灵枢·寿夭刚柔》记载:“淳酒二十升,蜀椒一升,干姜一斤,桂心一斤,凡四种,皆釜咀,渍酒中,……以熨寒痹所刺之处,令热入至于病所,寒复炙巾以熨之,三十遍而止。”寒痹证乃寒邪入侵经络,血脉不行,影响营卫运行,致肌肤麻木不仁。故《内经》以酒、椒、姜、桂四味,及炭火的热力,熨贴患处,则营卫通,汗液出,寒邪除,寒痹自能痊愈。

## 3 《内经》运用汗法的特点

### 3.1 注重辨证发汗

辨证论治是中医的主要特点之一。一般认为《伤寒杂病论》为辨证论治之专著,其实在《内经》中也处处闪现着辨证论治的火花,实为仲景辨证治疗思想之源。总结《内经》运用汗法时的辨证方法主要有:①辨轻重。如《素问·阴阳应象大论》云:“因其轻而扬之,因其重而减之。”认为病情轻浅者可采用发汗法。②辨病位。《素问·阴阳应象大论》云:“其在皮者,汗而发之”、《素问·热论》云:“三阳经络皆受病,而未入于藏者可汗而已”、“其未满三日者,可汗而矣,其已满三日者,可泄而矣。”《素问·刺热》云:“太阳之脉,气荣颧骨,热病也,荣未交,曰今且得汗,待时而已。”反复强调邪

在肌肤、在表、在卫才可发汗。此外《内经》认为：热病始于手臂痛，可针刺手阳明、太阴；热病始于头首，可针刺项太阳；热病始于足胫，可针刺足阳明经（《素问·刺热》），亦即应当根据疾病发生的部位，分经取穴治疗。《内经》这种分经论治的思想对后世在药物分经理论基础之上倡导分经用药有很大的启迪。<sup>③</sup>辨虚实。《素问·阴阳应象大论》云：“其实者散而泻之”，认为实证宜使用汗法。《灵枢·营卫生会》则提出“夺血者无汗”，即在大失血的情况下禁忌使用汗法，张仲景著名的麻黄汤禁例其理论即源于此。

### 3.2 主张发汗宜温

《素问·阴阳应象大论》云：“辛甘发散为阳”；《素问·六元正纪大论》云：“发表不远热”，可见《内经》主张无论是外感寒邪还是外感温热之邪，在运用汗法之时均不必忌讳辛温之药。此论实为临床运用汗法之法度。外感寒邪使用辛温解表是理所当然，为何治疗外感温热病邪亦须使用温热之药？一是温热药可增强发汗祛邪之力，以补辛凉解表药发汗之力不足之弊；二是温热药可防止过用辛凉药物，致邪气郁闭迁延不愈。

### 3.3 注意综合发汗

《素问·异法方宜论》云：“故圣人杂合以治，各得其所宜。”《内经》中的汗法深刻体现了这种杂合以治的思想。如《灵枢·热病》说：“热病而汗且出，及脉顺可汗者，取之鱼际、太渊、大都、太白，泻之则热去，补之则汗出。”热病虽有汗出而表邪不解，但脉证相符，仍当汗解，故取手足太阴经之荥穴鱼际、大都，用泻法以泻热解表；取手足太阴经之原穴（阴经以俞代原）太渊、太白二穴，用补法以补脏腑之气，益汗之源。《内经》将汗法与补法结合运用，实为后世益气解表法之理论渊藪。《内经》还采用针灸与药物相结合的方法发汗，如《素问·评热病论》在论述风厥的治疗时提出“表里刺之，饮之服汤”。张志聪注：“刺表以泻风热之邪，刺里以下少阴之逆气，饮之服汤，以助水津之汗。”<sup>[8]</sup>此外，《内经》还以内治与外治相结合的方法发汗，如《灵枢·痲疽》在论述败疵的治疗时云：“藜蘴草根各一升，……，竭为取三升，则强饮，厚衣，坐于釜上，令汗出至足，已。”张志聪认为：“藜乃水草，蘴，连翘也。……盖水草能清热发汗，翘能解毒也。”<sup>[8]</sup>采用内服解毒发汗之药，外用热汤

之釜强令患者发汗，使邪从汗解。

### 3.4 重视汗后护理

前已述及《灵枢·痲疽》在运用藜蘴饮治疗败疵时令病人坐于热汤之釜熏蒸取汗；《灵枢·寿夭刚柔》记载用药熨治疗寒痹时云：“汗出，以巾拭汗……”。起步内中，无见风。”《灵枢·热病》曰：“汗出太甚，取内踝上横脉以止之”，说明《内经》十分重视汗后的护理工作，具体内容有三：①药物发汗时可适当运用物理方法以加强发汗；②汗后要及时将汗拭净，以防再次感受外邪；③汗出不可太过，如汗出太过，宜及时止汗，以防汗出亡阳。《伤寒论》在论述桂枝汤的用法时云：“适寒温服一升，服已须臾，啜热稀粥一升余，以助药力，温覆令一时许，遍身絪絪微似有汗者益佳，不可令如水流离，病必不除。”<sup>[9]</sup>仲景深得《内经》之精髓，且用药后采用服热粥的方法加强桂枝汤的发汗之力，较之《内经》令病人坐于热汤之釜熏蒸取汗之法更胜一筹。

## 4 结语

《内经》汗法的运用浸透着中医学整体观与辨证论治的思想，是中医学整体观与辨证论治的具体体现。《内经》有关汗法的理论对后世的影响深远，认真学习《内经》有关汗法的理论，不仅有助于深化对汗法的认识，亦有助于临床汗法的推广和正确应用。

### 参考文献：

- [1]陈实功·外科正宗[M]·上海：上海科学技术出版社，1989.5.
- [2]姜春华，沈自尹·中医治则研究[M]·上海：上海科学技术出版社，1983.75—76.
- [3]孙孝红·中医治疗学原理[M]·成都：四川科技出版社，1990.81.
- [4]张介宾·景岳全书[M]·北京：中国中医药出版社，1994.147.
- [5]吴颢昕·《内经》论卫气的运行及其临床意义[J]·南京中医药大学学报，2004，20(1)，20—23.
- [6]陈文梅，何基渊·中药麻黄、夏枯草、乌贼骨对抗急性血瘀症形成的实验研究[J]·北京中医药大学学报，1997，20(3)：39—41.
- [7]唐容川·医经精义[M]·上海：中国文学书局，1945.21.
- [8]张志聪·黄帝内经灵枢集注[M]·上海：上海卫生出版社，1957.180，132，458.
- [9]陈亦人·伤寒论译释·第3版[M]·上海：上海科学技术出版社，1992.333.

(编辑：范欣生)