

汗法理论的应用与思辨

朱爽^{1,2}, 冯岚岚^{2,3}, 董艳², 王阶²

(¹北京中医药大学, 北京 100029; ²中国中医科学院广安门医院, 北京 100053;
³贵州中医药大学, 贵阳 550025)

摘要: 汗法最早源于《黄帝内经》, 在《伤寒论》中已运用广泛。张子和将其吐法、下法共称为“攻邪派”三法。汗法位于八法理论之首, 与其他治法不可分离。解表剂可归属于发汗剂, 但汗法的应用不仅仅局限于解表剂, 同时并非所有的太阳表证都单单使用汗法。要准确把握发汗的力度, 以辨证的角度来理解汗法的禁忌证。由此可见, 汗法运用的过程中不可拘泥于古、不懂变通, 而应当注意辨别思考, 以更好地治疗疾病。

关键词: 汗法; 解表剂; 禁忌证

基金资助: 国家自然科学基金面上项目 (No.81673847), “十三五”第一批重点领域科研项目 (No.Z210-013)

Application and speculation of the diaphoresis theory

ZHU Shuang^{1,2}, FENG Lan-lan^{2,3}, DONG Yan², WANG Jie²

(¹Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ²Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; ³Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550025, China)

Abstract: Diaphoresis stems from *Huangdi Neijing*, with extensive application in *Shanghan Lun*. Diaphoresis, emetic therapy and purgation made up the three methods of 'attack evil style' by ZHANG Zi-he, and it ranks the first in the theory of the 'Eight Methods' which cannot be separated from other therapeutic methods. Antiperspirants can be classified as diaphoretic agents, but the application of diaphoretic method is not limited to antiperspirants, and not all taiyang exterior syndromes use only the diaphoretic method. It is necessary to grasp the dynamics expression of sweating and understand the contraindications of diaphoresis with a dialectical perspective. Therefore, in order to treat diseases better, it can be seen that the application of diaphoretic method should not rigidly adhere to the ancient method without any flexibility, but pay attention to speculation.

Key words: Diaphoresis; Antiperspirants; Contraindications

Funding: General Program of National Natural Science Foundation of China (No.81673847), First Batch of Scientific Research Project in Key Fields during the '13th Five-year' Plan (No.Z210-013)

汗法是太阳表证的常用治法, 但其运用并不局限于太阳表证, 其内涵的延伸性有待进一步探讨, 本文将从汗法理论的内涵、汗法运用“当用”与“不当用”的辨析、汗法临床运用机要3个方面进行阐述, 以加强对汗法理论临证应用的认识。

汗法及汗的内涵释义

明清时期, 程钟龄在《医学心悟》中将汗法置于八法之首, 汗法的运用范围广泛, 汗出情况能够反映疾病的病机概要。

1. 汗法或有“广义”与“狭义”之分 《黄帝内经》中最早记载邪在皮毛者当利用汗出发散外邪, 因此汗又可作散解, 是祛邪外出的重要手段。《儒门事

亲》记载“开玄府逐邪气”, 而“风寒暑湿之气……莫如发汗”^[1], 指出汗法善治病位未深的邪气, 也有学者^[2]通过“玄府学说”理论对汗孔、解表药进行了理论探讨。

有学者认为汗法可分狭义与广义两个层面。狭义汗法体现在解表剂的应用, 包括辛温解表、辛凉解表、扶正解表。《伤寒论》载:“脉浮数者当汗出而解”^[3]。平浮脉可辨证病邪在表, 治以发汗解表。而太阳表证包括伤寒、中风、温病, 由于寒温学说的差异, 医者在组方用药上有一定偏向, 伤寒派多用辛温药以发汗, 温病派好用辛凉药以发汗。

广义汗法则可应用至杂病营卫不和证, 包括经

脉、筋骨、脏腑等多个层面,治病不以发汗解表为目的,但治疗后出现营卫调和、气机通畅而正常汗出的表现,即体现了广义汗法,《金匮要略》中记载了汗法在多种内伤杂病中的应用,可以顺其病情以调阴阳令其自汗,此时非强发其汗亦可使病愈也。

2. 汗液之源在水谷精微 《素问·评热病论》认为水谷精微是汗液的化生来源,因此发汗时当注意顾护脾胃。出汗是正常的生理现象,《黄帝内经》认为阳加于阴谓之汗,张锡纯将人体汗出与天地下雨类比,天地阴阳和则有雨,而人体汗出同样体现了阴阳调和。而“汗者为阴气,汗出则热去”则解释了出汗的功效为发散体热。

3. 汗之功在反映疾病传变与转归 汗出是机体内在变化的外在反映,是客观存在的现象。病邪可在三阳经与三阴经间发生传变,可从出汗情况判断病邪六经传变与转归。如伤寒“发热、无汗、呕不能食”出现汗出连绵不断,可判断病邪已由太阳转为阳明,此时则宜辅入阳明经的药物。又三阴病无汗,故在太阳病汗出渐传入里时,头汗出可作为排除病邪位于少阴病的可能。《伤寒论》少阴病篇记载:“脉阴阳俱紧时反汗出”^[3],则可判断为少阴病亡阳,此时汗出是关键信息,治当急温以回阳。

在病程进展中,可根据汗势、汗量、汗色及持续时间等来判断疾病的转归。以汗的有或无、汗出部位差异、正汗、战汗、自汗、盗汗等为例,不同的出汗情况有其代表意义。有汗与无汗可作为伤寒表实证与表虚证的鉴别,为选择峻发其汗以解表或调和营卫解表提供依据;临床上有或四肢汗出,或但头汗出等汗出部位的异常,四肢汗出多为阳明病,而头汗常为热不得发散、或是寒湿邪气相搏、或是由于邪在半表半里;正汗被认为是体内阴阳和顺的标准,所谓“阴阳足汗路始通”,如服桂枝汤后,运用将息法发汗的“微似汗”可理解为正汗,是正胜邪出、疾病趋向好转的标志;战汗是邪气久居不散、用药治疗后正邪相争而致的发热汗出,温病、伤寒及杂病皆可出现;自汗表示卫气不能固表,清代吴又可《瘟疫论》中提到自汗是气机通畅的表现,病后自汗出是邪将发散、病趋好转的标志。盗汗多认为由阴虚所致,但《伤寒源流》中将盗汗分为两种病因:杂病盗汗源于阴虚;伤寒盗汗是因为邪在半表半里间,因此不能见盗汗则滋阴补虚。

汗法“当用”与“不当用”之辨

狭义汗法常应用于太阳表证,而太阳表证并不

惟用汗法,同时六经病证除太阳外,阳明病、少阴病、少阴病等皆可运用汗法,汗法的适应范围、禁忌症均需辨证理解。

1. 太阳表证非惟用汗法 太阳表证常用汗法,但非只用汗法。《伤寒论》提到太阳表证八九日如症状时,则分为3种不同的情况采用不同的治法。若邪少脉微缓、不传入阴者则不须治,疾病即将痊愈;脉微但恶寒则为虚象,则当用补法;面色有热象则可用“小汗法”续发汗,治病讲究理法,当汗则汗、体虚则补。

2. 非太阳表证亦可运用汗法 汗法不是太阳表证的专属,从六经辨证的角度,阳明病、少阴病、少阴病等均可运用汗法以祛邪。如阳明病热入血室而出现的狂证、谵语者,若辅以刺期门法散邪,病邪乃汗出而解。虽有“少阳证禁汗”,但顾护胃气后病邪可战汗而解;少阳中风应用和法时应兼顾汗法。太少两感证有温经发汗、扶阳解表的治法,如麻附辛汤、麻附甘汤分别用于少阴病外感由阳微虚至阳虚加重的情况,当阳虚较重时,则先温里护卫正气,后考虑发汗,注意区分轻重缓急。

3. 汗法禁忌证的相对性 《伤寒论》载:“病之不可汗、脉之不可汗”^[3],有“平脉”“平病”两种方式确定汗法禁忌证,《伤寒论》中记载了包括吐下后、疮家、衄家、亡血失精家、温病等9条禁忌证。古语有云“吐法之中,汗法存焉”,吐法、下法本伴随津液的流失,不宜再发汗而伤津耗液。精、血、汗同源,皆属阴液,一方面汗出乏源耗阴津,筋脉失养则挛急、身疼痛,另则伤阳气,阳虚则寒,因而里虚者禁汗。吴塘《温病条辨》对温病忌汗作出了解释,一方面汗后阴阳两伤,而温病本身伤阴,且病位先在手太阴肺经,与足太阳膀胱经无关,病邪从口鼻入用汗法发散表邪则无益。

汗法虽有如上禁忌证,但并非绝对禁忌,表证重时亦有先治标——解表后治本。以温病为例,“太阳风温……初起恶风寒者”则桂枝汤主之,若“初起不恶寒而渴”,则用辛凉之剂。温病病机是热自内发,恶风寒则外有表证,此时是内热外寒的状态,而温病又喜解肌,桂枝汤有解肌发汗、外散太阳表邪的作用,因此微汗出后,寒热之邪皆可解。但其他如温毒、暑温、湿温、温疟则不可用辛温、辛凉发汗剂,若发汗则使温邪郁于肌表血分、伤及心之阴阳,出现斑疹、神昏等症。

汗法临证运用之机要

六淫之邪未深入皮肤之间时,汗法祛邪最快。《儒门事亲》卷十二列举了“三法九门”,其中包括发

汗剂6首,但汗法不局限于表证,文中同时列举了汗法在痢、痢利、痹证、水泻不止等疾病的应用。汗法应用时需注意发汗的“力度”、药物的正确选择以及与其他治法的交叉应用。

1. 汗法的使用需把握“力度” 使用汗法治疗疾病及选择药物时,当注意审证求因,避免出现当汗不汗、汗出不彻、不当汗而汗、发汗太过等情况。当汗不汗及汗出不彻的会导致病邪留恋不散而病情加重,出现邪转他经等情况或另生变证。汗出不彻可酌情考虑多种药物的叠加使用或增加药物的服用频次或注重物理手段的辅助发汗。病重时则可以考虑加倍药物剂量,如《伤寒论》汗后表证仍在时使用桂枝汤叠服发汗。物理手段的辅汗法较为关键,如徐灵胎认为“桂枝本不能发汗,须助以热粥”,桂枝汤发汗过程中热粥等是不可或缺的,现代亦有医家^[4]提出“辅汗三法”在汗法应用中的重要性。不当汗而汗属于误治,如逆证若使用汗法则会危及生命,出现语言混乱及视物不清等亡阴及亡阳的情况。发汗太过同样会出现许多变证,发汗不当后出现异常表现的原因:或影响气血运行或损伤脏腑阴阳,如心悸、下利、身痛、谵语、腹胀满、烦渴等症状,或因过汗伤阳、阳气内陷不固阴;或因过汗伤津、荣血不足;或因胃气损动、木邪克胃土等而产生,此时需继用固阳摄阴、养血生津、抑木扶土等药物以救逆。

2. 发汗药物的选择是影响发汗“力度”的关键因素 麻黄汤被认为是太阳发汗重剂,其中麻黄又名龙沙,《长沙药解》^[5]载:“麻黄发表出汗,其力甚大……但走泻真气,不宜虚家”,应用时当斟酌剂量,体虚患者应慎用,避免汗后病情愈差的情况。汗法至少包括一般汗法、小汗法与微汗法3类,其发汗强度有差异。其中太阳病开手三法——麻黄汤、桂枝汤、青龙汤是一类;“小汗法”是一类,包括桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤、桂枝二越婢一汤,三者是麻桂不同配比的成方。以桂枝麻黄各半汤为例,其发汗之力弱于麻黄汤却又强于桂枝汤,但兼具二者的功效,对太阳病表郁轻证(小发汗证)的情况更具针对性;《金匮要略》^[6]中的“微汗法”则是另一类,微汗出则湿去,代表方如麻黄加术汤。因此针对不同病情,选用合适发汗力度的方药十分重要。

3. 汗法与其他治法的不可分离性 汗法的范围要广于发汗剂,非发汗剂范围的药物亦能使汗出,如祛湿剂、补益剂、攻下剂等多种治法方药,是广义汗法的体现。如湿热蕴阻证常用方达原饮,可使表里之气通达而发汗,汗后膜原之邪则散。再如《伤寒论》49条:“尺中脉微为里虚,须表里实,津液自和,则自汗出愈”^[3]。原文认为虚者则补之,表里皆实则汗出而愈,因此补益之法也可发汗。《医学心悟》中明确提及补气法、补阴法、补阳法、消导法均可以发汗,如阳明病常用方白虎汤可发汗、白虎加人参汤可汗后补津液等。张锡纯《医学衷中参西录》^[7]载:“发汗原无定法,当视其阴阳所虚之处,而调补之,或因其病机而利导之,皆能出汗,非必发汗之药始能汗也”。汗法的本质是发散外邪或追求阴阳调和、气机通畅,与其他治法相互关联、不可分割。

小结

汗法不是独立存在的治法,而疾病的治法也不仅包括此八法,治法的目标即“和”字,表里和,阴阳和,寒热和,虚实和。如同张子和倡导的气血以通为贵,祛除邪气阻滞、营卫气血调达自然形体得愈。《伤寒论》记载:“凡病,若发汗、若吐……阴阳自和者必自愈”^[3]。疾病也有“胃气和则愈”“冒家汗出自愈”,治疗的最终目的即引导阴阳调和、气机宣畅、疾病自愈。“临病之工,宜须两审也”,本文对汗法内涵的延伸性进行了探讨,无论是汗法内涵的认识、发汗的“力度”及药物的选择、汗法的临床应用等,都需要医者注意思辨、开拓思维,以更深刻地认识汗法,用于疾病的治疗。

参考文献

- [1] 金·张子和.儒门事亲.北京:人民卫生出版社,2005:55-56
- [2] 陈震萍,吕萍,牟重临.“玄府”学说阐发与临床发挥.中华中医药杂志,2017,32(2):446-448
- [3] 东汉·张仲景.伤寒论.北京:人民卫生出版社,2005
- [4] 李士懋,田淑霄.汗法临证发微.北京:人民卫生出版社,2011:13
- [5] 清·黄元御.长沙药解.北京:学苑出版社,2011:152
- [6] 东汉·张仲景.金匮要略.北京:人民卫生出版社,2005:8
- [7] 张锡纯.医学衷中参西录.石家庄:河北科学技术出版社,2001:146

(收稿日期:2019年8月13日)