

談談中醫的汗法和汗劑的應用

翁文教

我們要曉得汗劑和汗法的運用，首先必須來談談汗腺的生理解剖，人體血液運行，由靜脈中帶來各組織間的老廢成分，必須要排泄於體外，發生新陳代謝的作用，其氣體由肺循環經肺臟呼吸而洗滌，其固體和液體，一部份由腎臟濾過成小便排洩，一部份由皮膚排洩，做皮膚排洩工作的組織叫做汗腺。它藏於真皮間係長而屈曲的細管，全體皮膚內都有分佈，管尾通達表皮，開口於皮面，管的內側，披以細胞，細胞之外群集血管纖維。這就汗腺與血管的交接地方，汗液的排除要靠相當的體溫來蒸發，反之，汗腺亦為體溫去路之一，如天暑炎熱，汗腺放散的工作特增，冬天寒冷，汗腺放散機能減少，這是汗腺和體溫調節的關係，健康人每天排洩的汗量平均一公升之多，此在不知不覺中放散，我們常以不見汗珠累積而忽略，他如運動時，熱飲時，或情志感動時，汗出甚顯，都是生理的常態，管理汗腺工作的為發汗中樞，位於腦髓下部，由此發出無數神經，傳達命令於分佈全體之汗腺，如因發熱病毒藥物等的刺激，使中樞調節失常，則為汗多，或為無汗，遂陷於病理狀態。

汗法適應範圍甚廣，其目的也有不同的地方，歸納起來，可能分下列幾種：

(一) 放散體溫鼓起抗病機能：感冒症初起，惡寒發熱，頭痛體疼，無汗或有汗不多，此為自然生理的抗病驅使向外，我們當順勢利導，那末發汗的方法就可應用，中醫舊典內經所謂「邪在皮毛，汗而發之，體若燔炭，汗出而散」是也，凡治感冒病如果能早期施治，使汗出通暢，不難一汗而病就好了，張仲景所謂「不避晨夜的就是這種緣故，但傳染病前驅期間，多有惡寒發熱等現象，中醫的治法亦首先須發汗，查其收效極少，因其經過各有固有的病型，較之感冒症嚴重多了，不過研究中醫概施汗法的用意，不外除去其感冒的誘因，並藉此可以鼓起體工之抗病力而已。

(二) 排除病毒：天花，麻疹，猩紅熱，風疹，水痘等發疹性的傳染病，以及一切應外達的癩疹，在未透發之前，因元氣衰弱，抗病力不足，或因治療失當，或因風寒束縛，致使疹發不出，或發遲緩，發而不透，均可採用汗法以資補助，靠汗劑之力，排除病毒，又癰瘍腫毒初起使

用汗劑，每見輕減，輕症或即因此而消散，但非以發汗散溫為目的，係靠汗劑以疎通壅滯，恢復生理機轉，以殺滅菌毒，即所謂汗之則瘡已也，請於處方配合上加以注意。

(三) 調和循環，舒活神經：諸痺諸風，古稱經絡骨節之病，多指其因為風寒濕之邪阻滯氣血，遂多應用汗劑的，如外台（唐時王燾著）之續命湯，金時張潔古之大秦羌湯，大羌活湯，宋時嚴用和的濟生方之獨活湯，防風湯，元時李東垣的辨惑論之羌活勝濕湯，以及通俗流行之人參再造丸，其間麻黃桂枝羌活防風，十方九有，非但解表為治，乃藉汗藥的揮發刺激作用，以疎通血行障礙，舒活神經功用，亦當注意於配合，按神經麻痺之處，多無汗液，如病溫偏枯無汗者服汗劑因而得汗，即神經復活之證，金時張子和說：「諸風寒之邪，結搏皮膚之間，藏於經絡之內，留而不去，或發疼痛走注，麻痺不仁，四肢腫癢拘攣，可汗而出之。」又說：「灸，薰，漂，洗，熨烙，針刺，砭石，導引，按摩，凡解表者，皆汗法也。」由此可知血行障礙，神經麻痺疾患，運用汗法，實與針灸按摩等物理療法同功。

(四) 排除肌膚積水，促進吸收機能：水腫病遍體脹急，水滲皮下組織，除利尿逐水以外，亦多採用發汗的治法，因汗劑具有疏導腺體排除積水的功效，所應注意的，因水的抵抗力很大，藥須選較猛烈點的藥品，服量亦可增加一點，胸腔肋膜間，因炎症分泌大量滲出物時，亦有時可用汗劑之可能，意在促進組織之吸收與排泄之機轉，因而可減少穿刺胸腔之手術。

次談汗法的分類和汗劑的配合：發汗與解肌，在傷寒論中，常為互文，後世醫者有風寒之邪在表宜發汗，濕熱之邪在表宜解肌的學說，我說似可作為配方輕重的符號，經云：「發汗不遠熱。」因為刺激性的藥物，富有揮發作用，能通暢循環，刺激神經汗腺，此即辛溫發汗的原理，以經方麻桂兩湯作為嚆矢，但麻桂等劑不盡適宜於各種發汗之症，故後世又有辛涼發汗之創立，以治熱重表閉之症，經云：「寒者熱之，熱者寒之。」同一宜汗之證，亦當判別其熱重寒重，寒重則用辛溫，熱重則用辛涼，但僅限於此，尚不敷應用，他如體質上之強弱，症候上之兼挾，很

爲複雜，決不是單單靠發汗藥所可了局的，因此不得不再從配合藥劑上詳加研究，我們普通所常用的大約可如下面的幾種：

①辛溫發汗——表症惡寒之感覺重，發熱之感覺輕者宜之，（例）荊芥防風蘇葉白芷生薑葱白，惡寒甚者加桂枝。

②辛涼發汗——表症之發熱重惡寒輕者宜之，（例）豆豉薄荷山梔連翹桑葉菊花蟬衣柳柳。

③助陽發汗——氣虛陽虛之體，（即心臟衰弱，細胞生活力不足，體內氧化燃燒機能減退。）而兼感冒，或因他種病狀，須發汗的，（例）附子黨參防風桂枝生薑大棗葱白甘草。

④滋陰發汗——陰虛體質（內分泌不足，血液貧乏。）而兼感冒，及因他種病狀必須發汗的，（例）鮮生地沙參大力子鮮石斛薄荷白薇青蒿。

⑤理氣發汗——肝鬱氣滯。（神經性官能性胃腸疾患之類。）而兼感冒的，（例）蘇葉柴胡防風豆豉鬱金香附青皮烏藥。

⑥止血發汗——吐血衄血之兼感冒，（例）荊芥炭豆豉黑山梔蘇葉三七末葱白生白芍茅根藕汁。

⑦化飲發汗——痰飲症（慢性氣管支炎，氣管支喘息，濕性肋膜炎。）之因感冒誘發的，或胸肋間有停飲的。（例）麻黃桂枝細辛半夏蘇子橘紅桔梗旋覆花茯苓。

⑧和中發汗——消化障礙傷食吐瀉等症之兼感冒的，（例）葛根豆豉荊芥防風川朴枳殼建樅山查半夏橘皮赤苓。

⑨清暑發汗——暑病之表鬱者，或各種熱病

初起濕熱重的，（例）豆卷銀花連翹青蒿黃芩薄荷益元散川朴枳殼，熱重加石膏知母黃連。

⑩化濕發汗——濕溫感症之初起熱輕而濕重的，（例）藿香佩香藿蘭川朴薏仁半夏建樅赤苓，濕重可再加茅朮乾薑。

再談服汗劑之後的觀察：服汗劑後無論微汗大汗必須自頭至腳始謂之透達，如脈靜身涼症勢遞減爲病解之象，若汗出不暢，或僅身半以上有汗，或汗雖多反加煩躁，此病重之徵，所謂不爲汗衰也，若汗出通暢脈伏肢冷無他變化，此體溫隨汗散失，一時低降，切勿驚擾，靜養陽氣復來，緩緩自然如常，或稍投溫熱助衛之。若汗出不止，漸呈顏面蒼白，脈沉細濡，此亡陽的先兆，預防虛脫。若汗出胸窩苦悶皮膚呈青藍色，此爲急性中毒現象，按此種現象，服中藥汗劑決不見此，即一般西藥亦所罕見，若服汗劑後煩躁不安周身感異常不舒，檢查其皮膚間發現疹點，此病毒隨汗液出外之象，疹透自能病勢減輕，若疹透後病勢依然，此毒盛熱重之危候也，若服汗劑後突然戰慄汗出，不必驚惶，此藥力助體力抗病之象，所謂正與邪爭，正勝邪却，戰汗之類也，若腫瘍風痺諸疾，服汗劑後，無汗處有汗，頑木處感覺痛癢，或原有痠痛漸減，或皮膚筋骨間有流走及蟻行感者，血行通暢脈絡舒活之象也，若服後突然鼻如涌，此因病邪鬱伏，血管粘膜充血，適逢藥力激動，乃至破裂流血，此等鼻血常能使熱勢減退，故習稱爲「紅汗」，惟出血過多，足以引起貧血，不可不加以注意之。他如服汗劑後反吐，或小便增多，此皆病勢本有其驅向，得藥力引動而作，爲汗藥不效，但與病無害的。

中藥科學實驗提煉法（續）

李 子 麟

複方糖漿提煉法示例

複方糖漿：就是把古方或經驗有勁成方，以蜂蜜或飴糖做矯味劑，依科學改進方法，把它製成糖漿劑，以供醫師在臨床上應用，這樣做出來的藥水我們就叫它是複方糖漿製劑，在古方中，以蜂蜜做矯味劑的，有大半夏湯及千金方之酥蜜膏等，以飴糖做矯味劑的，有大小建中湯、黃芪建中湯、當歸建中湯等，由此可見中國人民早在一千年以前就有複方糖漿劑的發明，因此我們把古方製成糖漿製劑，是有所根據的，茲以古方之麻杏石甘湯爲例試述如下：

1. 麻杏石甘湯處方及藥用部分表

處方	數 量	主要成分	主要作用	基源用部
麻黃	1.5 錢 (7.5 克)	植物鹼質、麻黃素等。	發汗鎮咳	麻黃科麻黃之全草。
杏仁	1.0 錢 (5 克)	西蜜哥他林、脂肪油等。	鎮咳定喘	薔薇科杏樹之種子。
甘草	0.8 錢 (4 克)	蔗糖、葡萄糖、甘草素等。	祛痰止咳	韋科甘草之走根。
石膏	5.0 錢 (1.5 克)	含水硫酸鈣等。	消炎鎮靜	天然之石膏。
用法：取以上各藥細到，以水 600 毫升煎取 300 毫升去渣一日分三次溫服。				