

专题笔谈

汗法的临床运用与体会

陈景河(齐齐哈尔市中医院)

汗法亦称解表法。在临床上是比较常用的一种治疗法则。运用汗法,一要发散,二要清气,三要通络。汗法适应于一切外感疾病,或伏邪淤着窍络从化为他病的,亦可根据“宣可决壅”的道理而用之,常可收一得之功。因为汗法能开发卫实,疏通腠理,若用于补虚、宣络、温经等药中,又能透发经隧筋骨之间的外邪凝滞之毒,从汗而解。

(一)汗法要发散。用汗法,多为外邪束表,气门闭塞,气的升降出入之道路不畅,根据“客者除之,表者散之”的道理,进行治疗,常用发散的方法,有以下几种:

1. 发散风寒:属于风寒病因的,就要用辛温类药,开发腠理,驱除风寒,一汗而解,使客邪得除,气门通畅,皮毛之气与肺相通,太阳经脉自然委和。常用药物如:麻黄、桂枝、羌活、防风、荆芥、薄荷等。麻黄开卫实,宣肺气,使风寒从毛窍而散;桂枝解肌达表,发其汗于卫间,又有宣散走络之能,助麻黄逐风寒从汗而解;羌、防、荆、薄虽是风药亦能散热,羌活气轻而雄,行卫分之表邪,治水湿之游风;防风发散风寒,防御外风,随引经药并行,得芎芷则上行,清头目之风,得羌独则下行,除腰膝之风;荆芥长于治风又兼治血,对风在皮里膜外者宜之;薄荷辛能散风,香能解郁,与诸退风寒类方药如:麻黄汤、桂枝汤、大青龙汤等方,运用得当,效果颇佳。唯对表虚自汗之人,切忌慎用。因汗为心液,过汗或不当汗而汗,则动心液,有伤津亡阳脱气之弊。

2. 发散风热:风热乃阳邪,东垣书载:皮肤毛腠者,阳之分也。阳盛则伤阴,故宜辛凉解表剂,发汗而已。常用药物如:银花、连

翘、薄荷、菊花、桑叶、浮萍、苏叶、芦根等。银花清热散毒疗风,连翘解诸经之毒,多用有发汗之功,同银花用相得益彰。薄荷辛香走散,菊花益肺开阖,皆有清散走表之效,以苏叶少许,辛温相助,散表邪无残留之患。浮萍、桑叶、芦根皆能清热散风,而浮萍入肺达表,解毒利水,桑叶宣肺达表,共菊花有益阴之用,芦根升中有散,除客邪而清热。当以银翘散、桑菊饮、双解散等方,与病情相应者加减为宜。

3. 发散风湿:盖风为阳邪,湿为阴邪,两邪相干,营卫行涩。故感受风湿,困着肌表,久则粘滞血脉或着于肌肉筋骨者,皆可选用发汗法,宣透风湿之毒,常用药物如:羌活、独活、苍术、苡米、桂枝、通草、防风、千年健、追地风、鸡血藤、麻黄、蜈蚣等。羌独活皆能除风湿,羌活治卫分之游风,独活治营分之伏风。苍术、苡米健脾燥湿,运消水气。千年健辛温,追地风味凉,一凉一温,避燥而伤阴。防风祛风而御风,防邪去复感为患。桂枝、通草宣络利湿。鸡血藤、蜈蚣温经通络,拔风湿于肌肉筋骨之间,使血活风自灭。取麻黄轻宣得温药相助,散阴凝寒滞之毒。方宜独活寄生汤、小续命汤类,若风湿郁而化热者,宜桂枝芍药知母汤加黄连、黄芩等。

(二)汗法要清气。气在体内有抗病能力,经曰:“正气存内,邪不可干”,一旦外邪侵袭肌表,莫不影响气机,卫外功能失调,腠理闭塞,玄府不通,所以用汗法时,必须注意清其气机。

1. 清卫气:卫行脉外,有护卫肌表,抗御外邪等作用。客邪伤卫,皮肤开阖失调,气液不得宣泄。所以治疗表证要与清卫气的药相合。常用药物如:蝉蜕、薄荷、芦根、柴胡

等,入于发汗药中一二味便可。蝉蜕清热散风,薄荷辛香化浊,芦根升中有散,柴胡透表泄热,假其升发清阳之功,可清卫中之浊气,卫气平,而与营气和谐矣。

2. 清肺气:经曰:“肺之合皮也”,皮毛为外邪所伤,卫气闭而郁遏肺气,皮毛之气不得与肺相呼应。因而治疗外感病,都要与清肺气药相合。常用药物如:桑叶、菊花、花粉、杏仁、知母、竹叶、黄芩等。桑叶、菊花清宣肺气,散热止咳,杏仁、花粉清肃肺气而消痰,知母润燥而清热,竹叶利水泄热,行肺气从三焦气化引热从小便排出,黄芩清上焦之郁热,协同汗法中表药蠲除肺热,胸中大气得以斡旋,肺气自如矣。

3. 清营气:营气为血之帅,邪之陷于营气者,行血功能为邪所干,因热者,易动血,因寒者,易凝血,热宜清营汤类方,清热凉血养阴,寒宜人参黄土汤,温化阴邪养阳,此温病养阴存津,汗解在后之义。若杂病,邪之入营,须温通经脉,应汗解在前。常用药物如:鸡血藤、络石藤、海风藤、土鳖虫、蜈蚣、山甲珠、附子、麻黄、泽泻等。鸡血藤温通经脉有补血除风湿之效,与络石藤、海风藤、附子入营通络,除风湿粘滞血脉,蜈蚣、山甲珠善通经走窜,去伏邪残贼之隐匿,得麻黄宣散之力,透营外泄,因麻黄兼血药可得营中之汗,以泽泻少许助麻黄行水从内外分消,一从汗解,一从尿解。

(三) 汗法要通络。邪客在卫、在气、在营者,都要在发散、清气的药中佐通络之品,在卫易开发腠理,在气宜宣导气机,在营易透邪外泄。因此通络适宜多种疾病的治疗法则。

1. 通络必通气:邪客肌表,首犯卫气,卫气病必波及肺气,而后陷入营血,都能影响气机不畅。卫气病,鬼门郁闭,气与水不得外泄,故利用汗法时,通络必通气,气通邪易排出。常用药物如:橘络、丝瓜络、佛手、甘松等。橘络、丝瓜络皆能通经宣络行气,而橘络走气分,丝瓜络入水分,佛手气清香而行气,性温和而舒郁,甘松开郁醒脾,舒畅气机,气

香入经络而走体之内,随诸表药选用少许,助气机通畅,推邪从汗排出。

2. 通络必活血:邪客血脉,血脉凝泣,络脉受阻,血行迟滞,不活血湮淤不去,不通络气门难开(此法亦适宜热性病后期,于大队养阴扶正药中,加少许生蒲黄或生茜草,易得透营转气之汗)。常用药物如:当归、川芎、乳香、没药、红花、泽兰、益母草、姜黄等。当归补血养血,川芎活血行气,乳香、没药活血化瘀止痛,泽兰活血利水,姜黄外散风寒,内行气血。此通络活血药,对伏邪久滞经脉的多种慢性病,选入发汗药中二三味,起沉痾常获奇效。余曾治一老妪患头痛三十年之久,久治不效,靠服止痛片维持,投以川芎茶调散取汗,一剂大效,三剂而愈。但对新感之病,通络宜桂枝,因桂枝透达营卫、解肌而邪去矣。

3. 通络必化瘀:系指血瘀为患者,瘀化而经络无阻滞之邪。常用方药如:小续命汤、活络效灵丹二方合用,根据病情可加蜈蚣、乌梢蛇等,增强走窜通经之力,驱伏邪从汗排出体外。其他郁证,欲通经隧、宣气血、化痰结,他方治之不效者,偶用汗法司启闭之功,于临床不无裨益矣。

汗法适宜表证,自不待言。唯用时,必须据病情施方遣药,不然同一表证患者,体实者,邪中之浅,不宜麻黄汤之大汗,防峻利而伤津液;体弱者,邪中之深,宜麻黄汗之,得峻利而疏导气机。同一表证,均是启玄府得汗而解,方药与剂量要切中病情。凡沉痾久治不效者,也有俟机待汗而解之时,因汗法,能疏通经隧,宣导气血,引隐匿之伏邪从汗而解。至于取大汗、小汗、微汗皆要根据病情而定。

印会河(中日友好医院)

汗出,几乎尽人皆知其为:利用食物、药物或其他的方法,令人作汗,使病邪从汗而解散,以愈病或收取其他方面的作用。在这里我仅就以药物治疗疾病的一个侧面,谈谈自己的一些体会与看法。

(一) 远古人论汗的局限性

从古老的方书看,汗法一般是用来驱散表邪,

即由皮毛、汗孔（一称腠理）而侵入人体的病邪。再使它从汗出而得到解散，从而治愈疾病。这一治法，在远古备受重视。因为古代人有较长一段时期，把知识局限在疾病的缘起、特别是内科疾病的起因，多数是由外邪入侵皮毛，然后深入到经络、脏腑，这在《金匱要略》论“病因”及《伤寒论》言“六经传变”，都突出地强调这个问题，故汗法乃是“御敌于国门之外”的法则，是首要的。一般在开宗明义的第一章节，便讲发汗祛邪，也就是“汗法”。最早讲的发汗，一般还是以辛温发汗为主，这大概是从初民开始，就认识到身热而后使汗出的。故乃取辛温之药，以助热取汗。这在现存最古老的方书里，可以看出，当时的汗法，是以麻、桂、姜、辛等温热之性的药物为主的，虽有时也用进去一些寒凉药如石膏，但它用作发汗，是离不开温热药的（大青龙汤、小青龙加石膏汤都是其例）。

（二）汗法在发展中前进

随着人们对事物的认识提高，汗法也相应地得到不断发展。首先在药物上已发觉到仅靠原来的麻、桂、姜、辛等少数几味辛温汗药，已远远地不能满足日益精细的观察病情需要，于是又发现了荆芥、防风、苏叶、白芷等药，均能增热取汗，且各有其不同于麻、桂、姜、辛的专司，不但如此，还发现了一大批不增热而能取汗的药物如：薄荷、桑叶、菊花、浮萍、香薷等等，它们既能发汗，还有清热的作用，这就为发汗药物，找到一条新的道路——辛凉发汗药，一改过去专恃辛温的发汗方法。

（三）表里两解法的产生

在漫长的岁月里，人们对“先表后里”的治法，非常推重，遇有“表证”恶寒发热无汗和“里证”大便燥结不通同时出现时，其首要信条是：“表之不解，勿攻其里”。如果不遵守这一教义，就会出现“结胸”“痞气”以及其他“坏病”。可是，“先表后里”，有时增热助燃地行不通，故而一条新兴的治法，表里两解，也就是既发汗又同时通大便的这种新方法产生了。其中著名的方剂是“双解散”和“防风通圣散”，在这类方

剂中，它既使用了发汗的麻黄与薄荷等药，又同时用进去了大黄和芒硝，以攻通大便，这就给了表里并存的病邪同时以出路，两步走并成了一步，大大有利于治疗。就实际而论，“先表后里”的治疗原则是不存在的，在临床常见肠实不便的病人，不攻除其燥粪，则发热与恶寒，无论如何退不下去，现代西医常常吃这个亏，我们的古人，在这问题上吃苦头，更不值得奇怪！

（四）发汗能同时扶正

“邪”和“正”是中医言病理的一对主要矛盾。在远古时的医籍里，是很少以发汗祛邪与补养正气同时在一方汤里使用的。可是后来则不然，外感内伤可以同时并治。例如：阳虚外感，有用“再造散”的方剂（参、芪、桂、附与发汗药同用）；阴虚外感，有用“葳蕤汤”的方剂（葳蕤即玉竹，系养阴生津药，与发汗的药物同用）；又如麻黄人参芍药汤、参苏饮、活人败毒散等等，它们都以发汗散邪的药物与补气养正的药同用，并未见补药的留邪之弊，而相反地用之得当，却有助正抗邪之功，使驱邪养正，相得益彰，这又是汗法上的一个发展。

（五）清热解毒与发汗散邪

清热解毒这一治法的崛起，它虽曾早见于其他方书之中，但以清热剂作为发汗药用，却首推明清之际的温热学派倡始人之一的吴又可氏。吴氏力破历来医家认为病邪从皮毛传入人体，由表而里的单一传变方式，首倡“戾气”是从口鼻传入人体，可以是由里出表的新传变途径，并在《温疫论》使用白虎汤的条下，指出白虎汤的“解肌”作用，即是发汗功能，一改过去使用白虎汤（主要石膏）必须具备：大汗、大热、大渴、脉洪大等“四大”的条件，至其后起的温病学派叶天士、吴鞠通等相继作述，对清热解毒药与辛散剂的相与配伍为用，则更为默契，其中的代表方剂则为“银翘散”。银翘散中既用了薄荷、荆芥穗、豆豉等以发汗散邪，同时却用了银花、连翘、竹叶、芦根等以清热与解毒，这就给后起治风热在表、有汗或无汗，以重大的启迪。时至今日，恶寒与发热，已被证明为

难以分割的外感热病体征：有时恶寒愈甚则体温愈见其高，体温愈高则愈须得汗退热。在外感热病初起，特别是“上感”鼻塞、咽痛、发热等症状明显时，不用清热解毒是不行的！徒恃麻、桂、青龙等以辛温为主的发汗，则更是弊多利少。因温性药物，既能助长火热，即能增加上呼吸道的“炎症”，纵然是无汗而病人自觉其恶寒重于发热，也不宜贸然投以辛温为主的方剂（无发热及“上感”症状之杂病例外），这是教训与经验告诉我的一条规律，行医五十年来，我有无数见闻与实践！

目前治疗“上感”的恶寒与发热，我基本上是守桑菊饮与银翘散的合方，重在宣解与清热解毒。宣解重在桑叶与菊花，清热解毒则变银花、连翘为山豆根、鱼腥草，因后者的作用似比前者为优。无汗燔灼则加薄荷、荆芥、豆豉甚至苏叶，热甚必须加用石膏及黄芩（有汗或无汗均可用之）；若大便二日以上不解，则必须加用大黄（从无表邪内陷之弊）；有咽痛、咳嗽，才选入桔梗、生草、杷叶、杏仁、芦根。此方疗效似较满意。一得之愚，仅以公诸同好。

李克绍（山东中医学院）

汗法适用于表证表脉，根据风寒与风热、表虚与表实、身体素质、兼夹宿疾等不同特点，选方用药亦各有差异，这是人所共知的，不再赘述，兹提出以下几点，供临床参考。

（一）表证未必就是表病。发热的同时兼恶寒，叫作表证，说明症状发生在肤表。症状发生在肤表，能否肯定病位就在肤表呢？答曰，不能。因为有不少内脏疾患，在其主症尚未出现之前的早期，也常是发热恶寒并见。《医宗金鉴》曾把一些兼有寒热症状的杂病，称之为类伤寒，并具体指出有脚气、停痰、伤食、虚烦、内痈等。其实，能出现寒热症状的杂病，远不止这些，我们已知内脏炎症、结核、化脓性疾患等，早期尚未确诊之前，常先有寒热症状，因此，临床遇到表证表脉，不能贸然就认为是表病。举例说，《伤寒论》中“发汗后，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。”本条就是用桂枝汤发汗

解表之后，不见热退身安，却出现了汗出而喘的支气管肺炎。这样药后的肺炎，与其说这是误药所促成的变证，不如说这是把肺炎初发时的发热恶寒，误作表病来治疗，药不对证，才发汗归发汗，肺炎仍肺炎。因此说，要发汗，先分清表证，还是表病，这一点非常重要，必要时，要靠现代科学方法作检查。

（二）对外感病有易感性而且经常反复的病人，要注意其是否内有伏热。

有些病人最容易感冒，治愈之后又经常反复。这样的病人，固然可由肺气太虚卫阳不固所引起，而更多的则不单纯是肺气虚，其他内脏，邪热内伏，宿邪与外邪互相纠缠，更为常见。这其中尤以患有消化道慢性炎症者为较多。曾治一幼儿，经常感冒，予发汗退烧药，常愈而复发。问知此儿，每次感冒前几日，常多饮多食，消谷善饥，知胃肠有积热，于麻、葛、芦根等方中少加大黄、黄连，不但退热效果好，且能使不再轻易感冒。

胃肠道有积热的患者，平时常见饮食忽增忽减，口苦口臭，舌苔厚腻，腹满便秘等症状。这些症状，平时或不甚明显，患者未加注意，医生也容易忽略。当症状明显时，却往往是即将外感发烧的先兆。所以这样的患者，平时要节制饮食，尤其要少吃油腻食物。常服些三黄片之类的药物，可以清除积热，且有助于防止感冒。《金匮要略·腹满寒疝宿食篇》：“病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之”，这就是胃肠积热兼有外感的证治。感有外邪，故发热脉浮；肠道积热，故腹满脉数；积热能消谷善饥，故饮食不减而如故。厚朴七物汤中桂、甘、姜、枣走表和荣卫以解热，更为关键的是用枳、朴、大黄清泻里热以为正本清源之计。刘河间之双解散、防风通圣散，在外感病中之所以应用广泛而可靠，就是因为此方是在厚朴七物汤的基础上加以发展，以荆、防、麻、薄发汗解表，芩、连、石膏清里泻热，使这一汗法更臻完善的缘故。

（三）要注意有不宜发汗的发热恶寒证。

曾治一肺结核患者，每日定时先恶寒后发

热,自服解热药片,一场大汗,热退身安。次日寒热又作,又服前药一汗而解。但寒热症状越发越频,越发越重,恶寒时竟至全身战慄,高热灼手,接着一身大汗,热随汗解。初由一日一发,发展为一日再发。发热时脉浮数鼓指,大而无力。知为肺气大虚,单用生黄芪30克煎服,只一剂,寒热即停止发作。药既对证,为了巩固疗效,此方每日一剂,连服一周,并继用抗痨药根治结核。

本例患者,用一般药发汗,寒热更重,改用大剂黄芪即迅速退热,其道理何在?这是因为结核病的发热,本非实热,又屡经发汗,使肺气更虚,故寒热更甚。此证似表证而病位并不在表,热虽高而实为虚热。《本经逢原》称黄芪“能补五脏诸虚,……泻阴火,去肺热”,故对结核病的发热有效。尤其在脉浮大鼓指、按之无力的情况下,不管发热是否与结核有关,都当重用黄芪。举当归补血汤为例,本方是治气血两虚,症状似白虎,但脉洪大而虚,服发散药则热转剧者。之所以能有这样的退热效果,起主要作用的就是黄芪。

颜正华(北京中医学院)

汗法是通过发汗解除表证的一种治法。凡外感疾病初期,邪在肌表,都必须运用汗法来治疗。汗法还可通过开腠理、和营卫、畅肺气、通血脉,使病邪外出,所以也常用于麻疹透发不畅,水肿腰以上肿甚,疮疡初起而有恶寒发热,以及疟疾、痢疾兼有表证者。由于病邪之不同,体质之差异,所出现的表证也不尽相同,因此汗法又可分为辛温解表法、辛凉解表法、扶正解表法等。汗法是由发汗的方剂来实现的,兹对汗法的代表方剂作一简述,以供学者参考。

辛温解表剂。《伤寒论》麻黄汤,为太阳经证,头项强痛,恶寒无汗,脉浮紧等症之主方。方中麻黄辛温发汗,宣肺平喘,佐以桂枝辛散解表,甘温助阳,二者相须为用,更增强了发汗散寒之力,辅以杏仁,协助麻黄宣降肺气而平喘咳,使以甘草,调和药性。本方发汗解表、宣肺平喘作用较强,凡非外感风寒,恶寒发热,

头痛身疼,无汗而喘等症状较重者,一般多不轻用。

《伤寒论》桂枝汤,为太阳经证·头痛发热,汗出恶风,苔白,脉浮缓等症的主方。方中桂枝辛散解表,甘温助阳以散风寒,佐以白芍敛阴止汗,二者相合,能调和营卫,达到风寒外散而汗自止的目的。辅以生姜,助桂枝益卫,大枣助白芍和营,使以甘草,调和诸药。本方不仅可用于外感风寒,汗出恶风之证,也常用于营卫失和,自汗而恶风寒者。

《伤寒论》小青龙汤,为发汗解表,温化水饮,止咳平喘的方剂。方中麻黄、桂枝散在表之风寒,干姜、细辛既助麻桂外散风寒,又能温化在里之水饮,半夏化痰和胃,白芍、五味子收敛反佐,以防温散太过,甘草调和诸药。本方治外感风寒,内停水饮,恶寒发热无汗,喘咳,痰多而稀,不得平卧。今多用于寒哮,疗效显著。

《此事难知》引张元素方九味羌活汤,为发汗散风寒湿邪,兼清里热的方剂。方中羌活辛温发汗,其气雄烈,善散太阳经风寒湿邪而止头身疼痛,防风、苍术、细辛、川芎、白芷均为辛温燥散之品,助羌活发汗解表,散风寒湿邪,且能活血行痹止痛,佐以黄芩泄气分之热,生地泄血分之热,以治兼症之热,又制辛温之燥。使以甘草,调和诸药。本方适用于外感风寒湿邪,恶寒发热无汗,头痛项强,肢体痠痛,口苦而渴,苔白,脉浮等症。药力较强,多用于症状较重者,可根据病情,加减用之。

《医学心悟》加味香苏散,功能发汗解表,为风寒感冒常用方剂。方中苏叶、荆芥辛温发汗,散风寒,佐以防风、秦艽散风除湿而止身痛;蔓荆子、川芎升散除风,活血行气而止头痛;香附、陈皮理气。使以生姜辛散,甘草调和诸药。全方药性平稳,能使气血和而微汗出,风寒解而病自愈。所以适用于风寒感冒,头痛身疼,鼻塞流涕,发热恶寒或恶风,无汗,苔薄白,脉浮等症。凡四时感冒,体质较弱者均可应用,并可用于妇女经期感冒风寒。

辛凉解表剂。《温病条辨》桑菊饮,功能疏

风清热,宣肺止咳,为辛凉解表之轻剂。方中桑叶、菊花清散上焦风热,薄荷辛凉发汗,连翘清透膈上之热,共助桑菊散上焦风热。桔梗、杏仁宣降肺气,既有助于解表,又能止咳。芦根清热生津,甘草调和诸药。本方适用于风热感冒或风温初起,但咳,身不甚热,口微渴者。但药力较薄,只宜于轻证,如症状较重者可加减应用,或另行选方。

《温病条辨》银翘散,功能辛凉透表,清热解毒,为辛凉解表的常用方剂。方中银花、连翘既能清芳透表,又能清热解毒。佐以辛温的荆芥穗、豆豉,辛凉的薄荷、竹叶,助银翘以发汗解表退热,桔梗、牛蒡子、生甘草宣肺利咽解毒,使以芦根清热生津。本方有良好的解热作用,适用于风热感冒或温病初起,发热无汗或有汗不畅,微恶风寒,头痛口渴,咳嗽咽痛,舌尖红、苔薄白或薄黄,脉浮数等症。临床每加贯众、大青叶或板蓝根清热解毒之品以增强疗效。如热甚者,兼气分热可加生石膏、知母;兼营分热可加生地、玄参、麦冬。

麻杏石甘汤功能辛凉宣泄,清肺平喘。为风热袭肺或寒郁化热,壅遏于肺,发热口渴,气逆作喘的有效方剂。方中麻黄辛温发汗平喘,生石膏辛甘大寒,泻火生津,二者合用,麻黄辛温之性受到生石膏制约,共奏辛凉宣泄,清肺平喘之功。佐以杏仁苦温润降,增强平喘之力。使以炙甘草益气和中,调和诸药。本方主治热郁于肺,身热不解,喘咳气急,甚则鼻翼扇动,口渴喜饮,舌苔薄白或黄,脉滑而数,不论有汗无汗皆可用之。使用本方当注意麻黄与生石膏之比例,一般为麻黄10克,生石膏30克(轧细先煎),当视汗之有无,热之轻重,适当调整二者之剂量。常于本方中加入银花、连翘、大青叶、鱼腥草等清热解毒药以增强疗效。如喘促较重者,可加桑白皮、葶苈子。

扶正解表剂。《小儿药证直诀》败毒散,为发汗解表,散风寒湿邪,兼扶正气的方剂。方中羌活、独活辛温发散,祛一身上下之风寒湿邪。川芎行血祛风,柴胡疏散退热,桔梗开肺,枳壳降气,前胡祛痰,茯苓渗湿,共协助羌独

以祛外邪,止疼痛,兼理肺气,除痰湿。使以甘草调和药性,生姜、薄荷辛散解表。另外佐以小量人参以扶正气。本方主治感冒风寒湿邪,兼正气不足者,症见憎寒壮热,头项强痛,肢体痠痛,无汗,鼻塞声重,咳嗽有痰,胸闷不畅,舌苔白腻,脉浮濡或浮数,重取无力等。

《伤寒论》麻黄附子细辛汤。为助阳解表的方剂。方中附子辛热助阳散寒,麻黄辛温发汗解表,细辛散内外之寒邪。本方主治阳气不足,寒邪入少阴经,脉沉,兼有表证反发热之证。

《通俗伤寒论》加减葳蕤汤,为滋阴解表的方剂。方中葳蕤(玉竹)甘平滋阴液,润肺燥,配以葱白、豆豉、薄荷、桔梗宣肺解表利咽,白薇凉血清热除烦,使以甘草、大枣,甘润滋阴,调和药性。本方适用于素体阴虚而有风热表证,症见头痛身热,微恶风寒,无汗或有汗不多,舌赤脉数,咳嗽心烦,咽干口渴等。

使用汗法还当注意:

(1)汗法是解除表证,如表里同病,一般先解表后治里,也可表里同治。(2)服解表剂宜避风寒,或增加衣被以助发汗。(3)凡服解表剂,汗出表解即当停服,以防汗出过多,耗气伤津,甚至出现伤阴、亡阳之变。(4)辛凉解表药,大都为辛散轻扬之品,不宜久煎,以免药性耗散,作用减弱。(5)扶正解表剂中,扶正或滋阴之品,用量不宜过大,以免敛邪。

董廷瑶(上海市中医文献馆)

汗法是运用各种发汗的药物,组成适当的方剂开泄腠理,逐邪外出的一种方法。因为外邪侵犯人体,大多是始于皮毛,然后由表入里。当邪在皮毛肌表,尚未入里之时,就应采用汗法,使邪从外解,以控制疾病的发展,达到早期治愈的目的。这就是《素问·阴阳应象大论》所说:善治者治皮毛;其在皮者,汗而发之的意义。所以汗法的主要作用,驱逐外邪,给以出路,适用于表证初期的方法。

表证有“寒”“热”之分。在汗法上就有辛温解表和辛凉解表的区别。风热感冒,法当辛凉

解表,主以桑菊饮、银翘散二方化裁。然此二方前者偏于清解,后者稍兼温散,就其清热解肌而言,殊无轩輊之别。临床之际,二方加减运用,往往二剂而安。

然而同是病邪在表,由于各人的体质不同,或素有宿疾,以致内外合因,病情比较复杂,治疗时就不能为上述汗法所局限,必须辨证地采用另法配合。如病者本属阴虚,而又感外邪,但阴液不足,如再强汗,反令促成耗津竭液;如果滋阴,又恐粘滞外邪,在这种情况下,则须发汗中兼顾阴液,才能两全。又如阳虚兼外感者,则须在汗剂中,兼顾阳气。此外,还有宣上、温下、蠲饮、化痰等等和发汗并用时,都要根据病人兼有各种复杂的病情,加以考虑,才能获得满意疗效。

王 烈(长春中医学院)

王烈教授治小儿肺系诸证善用汗法,但不独用。临证所见的肺系之证,如感冒、咳嗽、肺炎喘嗽、哮喘等病为多。与肺有关的病证,如水肿、麻疹、音哑等亦属多见。肺系见证尽管不同,但病证之初皆有表候,所以,有表当治表,而治表又以汗为首。临证所治小儿感冒,其属风寒者,用发汗与散寒之法,药物以紫苏、桂枝发汗,防风、荆芥散寒;偏于风热者,用发汗与清热之法,选柴胡、薄荷辛凉发汗,菊花、葛根清热;若感冒见有壮热,表实无汗,邪毒所伤,症重之例,所用汗法则与解毒除瘟之法为伍,药物选柴胡、菊花发汗解表以退热,配伍重楼、石膏,功在解毒除瘟。小儿咳嗽,其证初起病在表,治用发汗与止咳法。证属风寒者,选麻黄、桂枝、百部、杏仁;属于风热者,选桑叶、牛蒡子、前胡、桑白皮。肺炎喘嗽,初起也有表证,并有风寒、风热之别。风寒者,用发汗与止喘之法,药用辛温之品,如麻黄、紫苏、苏子、白前;风热者,取辛凉药物,如柴胡、菊花、葶苈子、射干。哮喘,病起亦有表寒、表热之分。治法用发汗与止哮法合伍。证属寒者,选麻黄、紫苏、款冬花、紫菀;属热者,用柴胡、菊花、地龙、石韦。治与肺相关的病证,如用发汗与

透疹法结合,治疗麻疹初期,药物有薄荷、牛蒡子、升麻、葛根。发汗与利水法合用治疗阳水兼表之证,其偏寒者,选麻黄、香薷、车前子、泽泻;偏热者用浮萍、菊花、竹叶、木通。治鼻塞,宜发汗与通鼻法合用,药选麻黄、辛夷、苍耳子、细辛。音哑用发汗与开音法,药选牛蒡子、蝉蜕、薄荷、射干。咽红者,用发汗与利咽法,药选牛蒡子、薄荷、重楼、山豆根。

用汗法治小儿肺系见证,与相关病证治法为伍,不仅发挥汗法的作用,而且避免汗过之弊,从而提高疗效。

(李宏伟整理)

郑孙谋(福州市中医院)

汗法又称解表法,适用于外感病。由于外感病与天时、地气关系极为密切,因此使用汗法不仅要考虑病性、病体如何,更要考虑四时季节用药对人体的影响,不可妄谓汗法不过辛温、辛凉而已。

余治外感病,首辨寒热及兼夹邪气,再参天时、地气、人体素质,选择骤汗,抑或轻疏。一般而言:春暖,天气下降,地气升发,万物生机蓬勃。应之于人则腠理疏松,阳气易泄,此时用药宜气浮、味少、量轻。宜微发汗,不宜峻汗,恐伤人之阳气。余喜用葱白3寸,豆豉9克,生姜1片,荆芥3~5克,紫苏5克。清水浸泡后煎5分钟。此外,处方时还需参人体禀赋、地理条件、兼夹客邪酌情判断。如福建地处东南,地卑土湿,素有南人多湿之称。余对风湿袭表,身楚而痛者加用羌活3克,蚕沙9克,苍白术各5克。若兼湿困脾阳出现苔厚纳呆、肢楚便溏者则加藿香、佩兰各3克,茯苓9克,黄土炒苡米9克,芳香化浊,助脾运化,土燥则湿自除。一般忌用麻黄、桂枝,恐其峻汗则风去湿存,湿气流连气分而不解,反为低热不彻。

夏热,南风其熏,天之热气下,地之湿气上,遂成暑湿交蒸之势。斯时解表,重在解肌,不必重责其汗。余多采用芳香透邪之法。对阴暑发热恶寒无汗、脘闷呕恶、肠鸣便泻、苔白

脉濡属暑湿阻遏，抑表困脾者，取香薷饮、六和汤祛暑解表，化湿和中；对阴暑身无大热，头重如裹，神疲嗜睡，属湿浊蒙蔽，清阳不得升展者，取三花三叶汤(藿香叶、佩兰叶、鲜荷叶、厚朴花、扁豆花、寇花，“福州时方”)，合消暑丸，半夏用醋制，旨在和中醒脾，芳香化浊，服药后啜以线面汤令微汗透足，使正不伤而湿可祛也。

秋凉，金风拂槛，溽暑顿消，其气候特点上半夜热，下半夜凉，所以容易受凉。秋金也在脏为肺，临床表现初起即兼咳嗽、口鼻咽唇皮肤干燥等证，以燥气当令，灼烁娇脏，最易伤津，斯时用药毋施苦燥，恐伤津液耳。宜轻疏甘润之品，如荆芥、桑叶、桔梗、甘草、百部、款冬、紫菀、牛蒡子、海蛤壳、海石、蝉衣等药。上药可根据病情需要，灵活配伍使用。若见燥热伤津，舌红苔燥者亦可加用沙参、麦冬、知母、川贝母，润肺滋阴；痰黄稠者加鲜竹茹、浙贝，清化热痰。临床常用方有神效散、杏苏散。还应注意燥有凉、温之分，凉燥初起病性偏寒，不可过投甘寒之品，否则可导致邪滞寒凝之弊。尤其南方地卑土湿，南人脾胃多虚，用药更宜注意。

冬寒，万物阳气潜藏，人体腠理固密。斯时外感，可用峻汗之品，用药禁忌较少，只要辨证正确，采用《伤寒论》祖方，多能获得立竿见影之效，其理《伤寒论》论之甚详，在此不再赘述。

金力芸(湖北省黄冈地区卫生学校)

笔者通过五十年临床，取得了运用汗法的一些经验，限于篇幅，仅举一二：(1)治疗风热表证。据叶天士“在卫汗之可也”的原则，体验邪在卫分，确有俾从汗解之必要，但辛凉剂发汗力弱，有时无妨加一二味辛温气薄之药协同奏效，也是根据《内经》“发汗不远热”的理论而悟出的。且一般辛温发散药质松气薄(气薄则发泄)，走而不守，只有退热之功，绝无伤阴之弊。曾治一叶姓壮年农民，夏令外感发热至39.5℃、头痛，少汗，不恶寒，口微干。用银翘散二剂，服后未见汗出，体温反升至40.6℃。仍用前方加羌活9克，服一剂而汗透全身，热退病解。正如《内经》所云“体若燔炭，汗出而散”。此因热郁于肌表而无去路，非发泄开腠则不足以透其邪，然寓汗法于辛凉剂中，取亦散亦清、相反相成之义，乃汗剂之变法也。(2)早期全身性水肿，或腰以上肿，在有外湿的因素下，用以麻黄为主药的汗法治疗，每获捷效。曾治一汪姓青年农民，因夏月在河流中作业过久，致全身水肿甚剧，皮温低而尿少，经医者用麻黄6克为主的辛温发汗剂治疗，服二剂仍不见汗出，而水肿反增，因其人体壮实，肌肤固密，病重药轻之故。笔者仍用前方，仅将麻黄加至9克，并嘱温服覆被助汗，饮一剂而汗出，尽二剂水肿全退。盖麻黄发汗又能利尿，上下分消，实兼“开鬼门”“洁净府”二者之长，故为治实证急性水肿之要药。

新书出版消息

医学衷中参西录 张锡纯著。

张锡纯是我国近代医学史上一位值得称道的人物，《医学衷中参西录》是他一生临床经验的总结。本书将于1990年8月再版。欲购者请与河北省滦平县周营子新华书店徐文英办理预订手续。每套(精装)40元。邮政编码：068253

历代中医学家评析 姜春华著。30万字，上海科技出版社出版，定价6元。购书者将款寄至上海瑞金二路中医文献馆宋光飞。另加邮费0.50元/册。

中国实用刺血疗法 谭德福、郭剑华等编著，共23万字，估价3.50元，科技文献出版社重庆分社，1990年4月出版。

中药大全 崔树德主编，黑龙江科技出版社出版。

该书内容丰富，图文并茂，是目前中药书籍中最全面、系统、切合指导中药技术工作和中医临床、科研以及中医药爱好者实践学习的工具书。全书共200万字，定价36.50元。欲购者可汇款至北京石景山古城南里4号楼132号赵瑞翔，另加邮费3.50元。邮政编码100043