

理论探讨

对《金匱》运用汗法的初步探讨

中国中医研究院骨伤科研究所 朱云龙

汗法一般用于外感热病的治疗,《伤寒论》论之最详。《金匱要略》一书,本为治疗杂病专著,然对汗法的运用亦有大量论述。笔者初步统计,本书用汗法所涉及的病、证达25种以上,方剂24个之多。为汗法在杂病治疗中的辨证施用,提供了丰富的经验和理论。本文拟对有关适应症、汗法分类等问题作一初步探讨。

一、杂病中运用汗法的适应症

《金匱》一书运用汗法治疗的病、证有:痉病、欲作刚痉、湿家、风湿、温疟、疟病寒多热微、溢饮、吐涎沫而癫眩、水逆、风水、皮水、脾胀、里水(后世认为是皮水)、黄汗、气分、黄疸、吐后渴饮、下利身疼、妇人产后风(阳旦证)、产后中风、妇人吐涎沫、呕而发热、热入血室以及啖蛇牛肉食中毒等。其内容十分丰富,范围十分广泛。其中运用汗法最多的为温病、水气病及杂病兼外感。据上述病、证分析,杂病中运用汗法的适应症有下列特点:

1. 杂病邪在表,可由表而解。即《素问·阴阳应象大论》谓:“其在皮者,汗而发之。”如:温病、风湿、风水、皮水、黄汗、溢饮等。

2. 杂病因感受外邪而起,必须使邪从外出,病随汗解。如:热入血室、产褥头痛、呕而发热等。

3. 本为里病而兼有表证,里证仍需从里治,而表证则须从外解的。例如:下利身疼,解表用桂枝汤发汗,治里用四逆汤温中。

4. 本为一病,而表里分治。例如:气分病,先用桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤发汗通阳,再用枳术汤消水散积通里阳,使表里阳气得布,“大气一转,其气乃散”,疾病痊愈。

5. 食物中毒,利用发汗而排毒,如:啖蛇牛肉食中毒方,自注暖饮,大汗出愈。

综上所述,可以看出,杂病运用汗法,必须具备病邪在表,或兼外感表邪,或病邪可以由表而解,方可运用汗法。

二、杂病汗法分类

《金匱》方后注,明确提出服药后当汗出的共17方:括萎桂枝汤、葛根汤、麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、防己黄芪汤、甘草附子汤、白虎加桂枝汤、柴胡桂枝干姜汤、大青龙汤、五苓散、甘草麻黄汤、桂枝加黄芪汤、桂枝汤(阳旦汤)、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤、文蛤汤、竹叶汤以及治啖蛇牛肉食欲死之方。方后未注明当汗出,而在原文适应症中明确提出“当发汗”,宜某某方者有:小青龙汤、麻黄附子汤、杏子汤(方未见,林亿认为可能是麻杏甘石汤)、防己茯苓汤、越婢汤、越婢加术汤等6方。此外小柴胡汤在《伤寒论》101条,149条、230条中皆明确提出:若柴胡证不罢者,复与柴胡汤,必蒸蒸而振,却复发热汗出而解。说明小柴胡汤是一个和解发汗剂。以上总计24方。

本文仅对上述24个方剂加以分析,归纳、条列纲目,探讨其运用发汗法治疗杂病的规律。

(一) 升津发汗,荣养经脉。

痉病的发生,有因“太阳病,发汗太多,因致痉”。汗出太多,损伤津液,经脉失养,而致拘急,项背强几几,病邪在表,当从汗解。然欲发汗,必须考虑到痉病本身的特点,一定要加升津或生津之药,借发汗之力,升提津液,濡养经脉。根据表实、表虚,又分:

1. 和调营卫,解肌生津。痉病汗出,发热,身体强几几,脉反沉迟,此为汗出伤营,营卫不和,方用括萎桂枝汤,以桂枝汤调和营卫,以括萎根生津液,濡养筋脉,使汗出表解,

筋脉得养。

2. 发散升津, 柔和筋脉。对无汗恶寒, 欲作刚痉的表实证, 则用发散风寒、升提津液、柔和筋脉的葛根汤。“借葛根之升提, 达水液至皮肤, 更佐麻黄之力, 推运至毛孔之外, 而解肌表”(《经方实验录》)。使津随汗布, 病随表解, 筋脉得以柔和。

(二) 发汗去湿, 宜痹止痛。

湿与水同类, 本属阴邪, 汗与液同源, 皆属津液。湿邪在表, 或著关节, 皆可借发汗以去湿。邪湿既去, 卫阳畅通, 痹症即除, 疼痛可止。然同属表湿, 虚实不同, 则汗法有异。

1. 辛温发汗, 散寒去湿。湿邪在表, 身疼无汗, 寒重于湿的表实证, 用辛温发汗, 散寒去湿法, 方用麻黄加术汤。以麻黄汤发表散寒, 加白术散寒除湿, 麻术合用, 寒湿并除。

2. 开腠通阳, 宜肺利湿。对身疼发热, 日晡所剧的表实证, 则以麻黄杏仁薏苡甘草汤开腠通阳。宜肺利湿法, 使热随汗出, 湿从表解。以上二法均为表实证所设。

3. 固卫发汗, 扶表去湿。本有湿邪, 卫气又虚, 汗出恶风, 脉浮身重, 欲去风湿, 必先扶正, 方用防己黄芪汤。以黄芪先固已溃之堤, 遣姜、枣、草建中焦以资卫气化源, 防己、白术利水除湿。诸药合力, 扶表去湿, 此法亦适用于风水治疗。

4. 助阳发汗, 去湿止痛。表阳不足, 脉浮虚涩, 风湿相搏, 身体疼烦, 必振卫阳, 方能散寒除湿, 方用桂枝加附子汤。附子、甘草益气除湿; 术、附并走皮中, 除湿蠲痹; 附子、桂枝温通散寒, 振奋卫阳。阳气一通, 寒湿皆散。

上述诸法, 虽有表实表虚之别, 助阳固卫之异, 然皆寓去湿于发汗之中, 则为共同特点。可见仲景对同一湿病, 同用汗法, 而法各不同, 同中有异, 异中有同。发汗之方尽管不同, 而去湿原则始终不易, 堪为杂病中运用汗法之楷模。

(三) 发汗利水, 通调水道。

汗为心之液, 心主血脉而运行周身。汗出于

玄府, 肺与皮毛相表里。肺能“通调水道, 下输膀胱, 水津四布, 五经并行”(《素问·经脉别论》)。所以汗法既能直接发越在表之水气, 又能宣通肺气, 间接的达到通调水道、布散水津的作用, 这就是汗法能够治多种水气疾病的原因。《金匱》亦指出:“水, 发其汗即已。”又云:“诸有水者……, 腰以上肿, 当发汗乃愈。”由于水液输布的各个环节病位不同, 肌表的虚实情况有别, 故《金匱》创立了各种不同的发汗利水、通调水道的方法。

1. 发汗利尿, 表里分消。水停于内, 气化不利, 或为消渴、小便不利而有表证; 或“脐下悸, 吐涎沫而癫眩”; 或为渴欲饮水, 水入即吐之“水逆”。皆可用五苓散发汗利尿, 表里分消。方用茯苓、猪苓、白术、泽泻分利三焦, 使气化得升, 水液下降, 水津四布而有作汗之源, 遣一味桂枝通心阳而布心液, 从表汗而出。玄府得通, 小便得利, 诸症悉除, 实开治水之一重要法门。方后注明:“多饮暖水, 汗出愈”, 寓意深焉!

2. 固卫发汗, 扶表利水。风水脉浮, 身重, 汗出恶风, 为卫气不固, 表有水气, 方用防己黄芪汤。

3. 温经发汗, 温阳利水。少阴阳虚, 水气停积, 用麻黄附子汤(即《伤寒论》麻黄附子甘草汤)。《伤寒论》302条:“少阴病, 得之二三日, 麻黄附子甘草汤微发汗……。”说明此方是温经发汗之剂。《金匱》用此方意在温经发汗, 助阳逐水。

4. 辛凉合用, 发越水气。水溢于表, 阳气郁而“热”, 当用辛凉发汗之大青龙汤。方以麻、桂之辛以开表闭, 石膏之凉以清内热。辛凉随辛温而外达, 水饮随汗液而外泄。此为辛凉发汗之重剂, 故汗多者备温粉以止汗, 以防汗多亡阳。

若表虚汗出恶风, 脉浮身肿之风水, 则以辛凉轻剂越婢汤为宜, 不用桂枝之温, 杏仁之开, 则麻黄之发汗力大减, 增加石膏之量以监制麻黄之开, 发汗之力大逊于大青龙汤。尽管如此, 虑及体阳虚恶风, 又备越婢加附子一法。

表虚表实，轻剂重剂，有法有变，法度谨严，丝丝入扣。

(四) 和解发汗，引邪外出。

正气不足，邪气深入，居于少阳之地，或兼表里之证，必须和其里，助其正，使邪从表出，仍需借汗出为驱邪之路。

1. 和解表里，邪随汗出。代表方剂为小柴胡汤。小柴胡汤，注家多云是和剂。其原因是小柴胡汤证有汗、吐、下三禁之戒，方后又未注明当汗出。但在正文中是可以找到发汗的根据的。《伤寒论》101条及149条皆有：“若柴胡证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却复发热汗出而解。”230条有：“与小柴胡汤，上焦得通。津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解”。后世医家或据“胃气因和”而称其和剂，忽略了后文有“汗出而解”的重要训示。笔者认为本方是和胃气，补正气，资卫汗之源，疏汗出之路。正气起而与邪抗争，战而胜之，邪从汗解。此方不同于一般表闭汗遏之发汗剂。举凡血弱气尽，腠理开，邪气因入，寒热往来之外感证或妇女经水适来、适断，正气虚弱感受外邪之热入血室，皆可运用本方和解发汗，使邪从表出。本方参枣草乃是和胃之根本，姜夏辛开以破往来之寒郁，柴芩苦清以泄往来之热，诸药协和邪从汗解，为杂病外感和解发表之一大法。

2. 重凉清里，微温解表。对热多寒少，骨节疼烦的温疟，《金匱》另立白虎加桂枝汤以和解外寒里热。“与石膏以清其内蕴之热，与桂枝以祛其外束之寒。寒因汗解，热因凉除。”“设不尔者，但用白虎以清热，则表证将愈甚；但用桂枝以解表，则内热将愈炽。终不免坏病变，此乃桂枝与石膏二药必须合作而不可分之理由也”（《经方实验录》）。本方寒热并用，相反相成，得一汗而寒热并解，为重凉轻温，和解发汗之另一标格。

3. 重热轻清，和解发汗。若疟病寒多热微，或但寒无热，仲景又立重热轻清之和解法，方用柴胡桂枝干姜汤。以姜桂大辛大热之品去其寒多，以柴芩轻清苦寒之药以除微热，亦寒热并用于和解发汗之义。本方与白虎加桂枝汤

同为和解。彼为重凉微温，此为重热轻清，同中有异，证变法亦变。

小柴胡汤，白虎加桂枝汤，柴胡桂枝干姜汤，三足鼎立，和解发汗之法备矣！

(四) 调和营卫，发汗解表。

杂病感受外邪，必须汗解。但要考虑到体质的虚实及标本先后。

1. 调和营卫，发汗解肌。妇人产后风，阳旦汤证（即桂枝汤证）续在，发热恶寒，汗出，干呕。本为产后血虚、营卫不和，可用桂枝汤调和营卫，解肌发汗。

至卫气虚甚之黄疸、黄汗、仲景别出桂枝加黄芪之变法，则为调和营卫，固表发汗之法。

2. 调和营卫，固阳发汗。产后血虚、阳浮于上，又感受风热之邪。“发热面赤、喘而头痛”，以竹叶汤姜枣草调和营卫，人参、附子固摄浮阳，竹叶、葛根、桂枝、防风、桔梗发散风热，诸药协调，得一汗而病解。

(五) 发汗排毒

治噉蛇牛肉食欲死方，用牛肚切细，以水一斗，煮取一升，暖饮之，大汗出愈。此法不同于一般吐、下解毒之法，其中道理，有待于进一步研究。

以上共分五大类，十六法，虽未能尽合圣度，亦可粗见轮廓，冀就正于高明。

征 文 通 知

中国中医研究院基础所与北京章光毛发生精总厂将于1992年4月上旬召开“第三届中医治则学研讨会”，征文内容如下：1. 中医治疗思想的概念、内容、范围及其哲学基础、辩证法思想；2. 中医治疗思想与治疗原则的区别与联系；3. 中医治则与治法的现代研究；4. 临床各科的治则、治法研究报道、经验交流、专题文献综述；5. 对古代医著、医家治疗思想及治疗原则的评介等。文章均要求5000字以内，以400字稿纸抄清，并附800字左右摘要。凡已在报刊、杂志、学术会议发表过的文章一律不能作为征文投寄。征文请于1992年2月底寄至中国中医研究院基础理论研究所治则室，邮政编码：100700。投稿人须注明工作单位、地址及邮政编码。