

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.02.025

“少阳不可发汗”再认识

孙学东^{*}, 胡镜清²

(1. 中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所)

摘要 少阳之邪居半表半里而未完全离表, 故汗法仍是最直接的驱邪途径。“少阳不可发汗”不能理解为禁汗。张仲景立小柴胡汤为少阳病主方, 本方“撤热发表”故可令少阳病“汗出而解”。根据少阳之邪偏表或偏里的不同, 在小柴胡汤基础上辨证配伍, 可以取得更佳汗出驱邪效果。

关键词 少阳病; 小柴胡汤; 汗法

少阳居半表半里, 少阳病治法遵一般意义上理解为“少阳不可发汗”, 但我们在临床中却屡屡见到少阳汗法有效的实例, 深究其义, 渐悟既往对“少阳不可发汗”的理解可能存有偏差。在此结合临床, 谈谈对“少阳不可发汗”的再认识。

1 少阳不可“发汗”

《伤寒论》“少阳篇”曰“伤寒, 脉弦细, 头痛发热者, 属少阳, 少阳不可发汗, ……”(265 条)。本条是通过“头痛发热”这一太阳、少阳两经均可能出现的症状, 进行两经的辨证和治疗比较。因为“头痛发热”见“脉弦细”, 辨证“属少阳”, 而非伤寒表证, 治疗不可用伤寒表证的辛温发汗法, 故曰“少阳不可发汗”。由于“发汗”通常泛指所有汗法, 如《中医大辞典》解释“发汗法”一词为“即汗法”^[1], 故“少阳不可发汗”常被理解为“少阳禁汗”, 这是误解。

《伤寒论》“发汗”是指治疗伤寒太阳表证的辛温发汗而言, 如“太阳篇”中“脉浮者, 病在表, 可发汗, 宜麻黄汤”(51 条), “当须发汗, 宜桂枝汤”(56 条), 以及葛根汤、大青龙汤、少阴表证的麻黄附子甘草汤等。“发汗”务必见汗, 故药后通常采取“啜粥”或“覆取”等以助药力。张仲景“发汗”法不独用于外感伤寒表证, 也用于杂病, 如《金匮要略·痉湿喝病脉证并治第二》曰“湿家身疼痛, 可与麻黄加术汤发其汗为宜”; 《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证并治第十二》曰:

“病痰饮者, 当发其汗, 大青龙汤主之, 小青龙汤亦主之”; 《金匮要略·水气病脉证并治第十四》曰“腰以上肿当发汗乃愈”, 可见张仲景的“发汗”法不等同于一般汗法。汗法有寒、热、表、里、虚、实之异, 此“汗之之道”也非“发汗”一词所能概括。张仲景“少阳不可发汗”专指不可辛温发汗, 并非言禁汗。

张仲景认为, 伤寒太阳其热型为发热恶寒, 无论伤寒或中风均属表寒证, 治当辛温“发汗”; 而少阳邪居半表半里, 其热型为寒热往来, 少阳虽未完全离表, 但其病性已由寒证转为热证。张仲景取少阳胆热证的代表症状“口苦、咽干、目眩”(263 条) 为少阳病提纲, 而不是以更具少阳病特点的“寒热往来、胸胁苦满”为提纲, 是强调少阳为热证, 可谓用心良苦, 故柯韵伯赞之曰“奇而至当”^[2] 178。少阳既为热证, “发汗”有助热之虞, 故曰“发汗则谵语”(265 条)。实际上少阳“发汗”未必会谵语, 此提法无非是强调“不可发汗”而已。

虚人不可发汗, 是张仲景汗法的一个重要原则。张仲景指出, 少阳病的病理机制是“血弱气尽, 腠理开, 邪气因入, 与正气相搏, ……正邪分争, 往来寒热”(97 条)。既然少阳病发热病理基础是“血弱气尽”, 正气既虚, 故不可更发汗而伤正, 实与“疮家”“淋家”“亡血家”等“不可发汗”义同。

2 少阳“和解”汗出

张仲景立小柴胡汤为少阳病主方。小柴胡汤不是发汗剂, 但小柴胡汤用于少阳病, 可令“澹然

基金项目: 国家中医药管理局中医药行业科研专项(201107006)

* 通讯作者: sxdtem@hotmail.com, 13901137631

汗出而解”或“却复发热汗出而解”，即“阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白胎者，可与小柴胡汤，上焦得通，津液得下，胃气因和，身濇然汗出而解”（230 条）或“……凡柴胡汤证而下之，若柴胡汤证不罢者，复与柴胡汤，必蒸蒸而振，却复发热汗出而解”（101 条）。故小柴胡汤当属汗剂，小柴胡汤的“汗出”之理应以“和解”说明。“和解”一说源于成无己，为说明小柴胡汤方理，又不悖“少阳四禁”之论，其辟“和解”以为说词，曰“伤寒邪气在表者，必渍形以为汗。邪气在里者必荡涤以为利，其于不外不内，半表半里，既非发汗之所宜，又非吐下之所对，是当和解则可矣”，且“小柴胡为和解表里之剂也”^[5]。不难理解成无己的“和解”即“双解”或“两解”之别，其解释小柴胡汤方意为“邪在半表半里，则半成热矣，热气内传，攻之不可，则迎而夺之，必先散热，是以苦寒为主，故以柴胡为君，黄芩为臣，以成撤热发表之剂”^[5]，其中“撤热发表”即清热汗出、表里双解之意。

小柴胡汤为汗解方非成无己一家之言，如《外台秘要》列小柴胡汤为“天行病发汗方”，服法注明“微覆取汗”^[6]，此“发汗”非《伤寒论》辛温发汗，而是药后辅以“发”以求“汗”。又如刘完素亦认为，“热病半在表半在里，服小柴胡汤，寒药能令汗出而愈”^[7]。伤寒大师曹颖甫则认为，“柴胡汤为汗剂也”^{[8] 63}，“动以柴胡汤为和解剂，而不知为发汗之剂”^{[8] 60}；至于伤寒少阳病须汗解之理，曹颖甫则明确指出“不发汗则营卫二气内陷者，何自而出？”^{[8] 62}

3 少阳汗法

少阳居半表半里，少阳之邪既可偏于太阳，也可偏于阳明，故少阳汗法在小柴胡汤“和解”基础上，又有偏于表和偏于里的不同理法。现结合《伤寒论》及后世医家经验讨论于下。

3.1 和解汗出法

即小柴胡汤汗法“和解”是指“和解表里”，适用于半表半里少阳“正经”。小柴胡汤组方如下：柴胡半斤，黄芩三两，人参三两，半夏半斤（洗），甘草（炙）、生姜各三两（切），大枣十二枚（擘）。上七味，以水一斗二升，煮取六升，去滓，再煎取三升，温服一升，日三服。方中柴胡气味辛凉，性主升散，《神农本草经》曰“主寒热邪气”，故有透肌解表之力，为本方君药。黄芩苦

寒，气味俱重，能清阳明蕴热，柴胡、黄芩合用，两解表里。生姜、半夏调理胃气，降逆止呕，促柴胡以汗出散邪；人参、大枣、甘草健脾益气，助柴胡以扶正达邪。本方非“发汗”之剂，但有柴胡宣通，生姜、半夏辛散，人参、甘草扶正，服后可令“濇然汗出”。

柯韵伯《伤寒来苏集》曰“本方七味药中半夏、黄芩俱在可去之例，唯不去柴胡、甘草，当知寒热往来，全在柴胡解外，甘草和中”^{[9] 184}。柯韵伯不言“和解”，而以“柴胡解外”论，实认为小柴胡汤为汗出解表之方。张仲景方中柴胡用量独大，足见柴胡是汗出关键。有探讨柴胡量效规律者谓“临床应用柴胡，当明其力，其力在于量，微量则升清，中量则疏达，大量则发散。对于外感表证发热，大剂量柴胡一般用量在 30g 以上为宜”^[10]。曹颖甫的经验也是“方中柴胡为主不可过轻”^{[8] 61}。

小柴胡汤适用证为少阳证半表半里之“往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕”（96 条），“口苦，咽干，目眩”（263 条）及脉弦细，临床辨证“不必悉具”，但能确定少阳证为是。至于“伤寒中风，有柴胡证，但见一症便是”（101 条），是强调伤寒太阳表证时一旦有半表半里症状出现，即便“但见一症”，已提示寒邪入里化热，病有加重之势，应及早应用小柴胡汤，或小柴胡汤加桂枝，和解表里，迅速“截断”病势发展。这一思想对外感热病的治疗颇有指导意义。

3.2 和解发汗法

即小柴胡汤加桂枝法：适于少阳偏表兼有太阳表寒证者。《伤寒论》小柴胡汤方下加减法中曰：“若不渴，外有微热者，去人参，加桂枝三两”，以不渴、外有微热说明少阳兼有太阳表证，治以和解为主兼辛温发汗，故须“温服微汗”（96 条）。

少阳病已有寒热往来，如何分辨“外有微热”？我们临床体会，在发热同时兼见口不渴、肢节痛，即可加桂枝。“肢节痛”是桂枝的药证，“口不渴”是表有寒，由于在小柴胡汤基础上又有桂枝的发汗，其汗出驱邪之力应甚于小柴胡汤。

若太阳表证明显，其程度与少阳证相当，表现为“心下支结，外证未去”，应属柴胡桂枝汤证（146 条），与小柴胡汤加桂枝比较，应突出“肢节烦痛”（146 条）。本方用小柴胡汤合桂枝汤各取半量，以小柴胡汤和解少阳，两解表里；以桂枝汤调和营卫，解肌祛风，因其为发表散邪轻剂，临床应

用宜“覆取微汗”。

3.3 和解清透法

即小柴胡汤加石膏法：适于少阳证偏阳明里热者。虽然《伤寒论》未载此法，但少阳偏阳明里热证临床并非少见，故小柴胡加石膏法应用颇多，小柴胡汤证若见发热渴饮即可加石膏。

《神农本草经》载石膏主“中风寒热”，历代本草著作多述石膏有“解肌发汗”之功。张锡纯善用石膏，曰“石膏性善发汗”“重用石膏以发汗，非仅愚一人之实验也”^[8]。吴鞠通称白虎汤为“辛凉重剂”，可知石膏不独性寒清热泻火，且味辛发散，证之临床，服小柴胡汤加石膏常有汗出。

4 病案举例

病案 1：患者，女，30 岁，2009 年 10 月 21 日初诊。发热 2 日，妊娠近 9 个月，偶感风寒，寒热往来，口干苦，不欲饮食，恶心，胸胁满闷，舌苔薄黄，脉弦细滑数。体温 38.6℃。辨证属少阳发热，予小柴胡汤和解取汗。处方：北柴胡 12 g，黄芩 10 g，清半夏 10 g，西洋参 10 g，生姜 3 片，大枣 5 枚，炙甘草 10 g，1 剂温服。二诊：2009 年 10 月 22 日。药后汗未出，热未退反升。微感头身痛，口不渴，上方加桂枝 10 g，嘱温服，并覆取微汗。第 2 日来电，言药后汗出，当夜热退。

按：患者少阳证俱备，故施以小柴胡汤，初诊虑其妊娠期，故柴胡仅用常量，这可能是药后不汗出的原因。汗不出则热不退，二诊加桂枝，又嘱覆被，终汗出热退。

病案 2：患者，男，30 岁，2013 年 1 月 31 日初诊。发热 10 余日。自诉正值流行性感期间，一日突感发热，西医予退热药及注射、口服抗生素 10 日无效。症见：身寒热，上午轻、午后重，无

汗，头痛，咽干口渴，纳少，疲劳，脉弦细数，苔微黄，体温 39℃。辨证为少阳阳明合病，予小柴胡汤加石膏。处方：北柴胡 20 g，黄芩 10 g，清半夏 10 g，西洋参 10 g，石膏 30 g，大枣 10 g，炙甘草 10 g。予配方颗粒剂两剂，嘱覆取微汗。二诊：2013 年 2 月 3 日。服上药两剂即汗出热退。现症：咽痛，身畏寒乏力，舌苔薄白腻，脉细。辨为少阴咽痛，予麻黄附子细辛汤合半夏散，处方：麻黄 5 g，炮附片 10 g，细辛 5 g，清半夏 10 g，桂枝 10 g，桔梗 10 g，甘草 5 g，板蓝根 20 g。配方颗粒剂 3 剂。3 日后复电告知痊愈。

按：患者发热 10 日，急诊予抗生素不效，初诊即现少阳兼阳明证，予小柴胡汤加石膏，重用柴胡，并嘱取微汗，终汗出热退。后咽痛，畏寒乏力，苔白脉细，以少阴咽痛论治，辨证无误，终取桴鼓之效。

参考文献

- [1] 中国中医研究院, 广州中医药大学. 中医大辞典 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 486.
- [2] 柯韵伯. 伤寒来苏集 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1956.
- [3] 成无己. 伤寒明理论 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 58.
- [4] 王焘. 外台秘要方 [M]. 台北: 新文丰出版社, 1987: 422.
- [5] 刘完素. 素问玄机原病式 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 11.
- [6] 曹颖甫. 曹氏伤寒金匱发微合刊 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990.
- [7] 王旺, 杨学. 柴胡量效规律探讨 [J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34(6): 807-809.
- [8] 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 石家庄: 河北人民出版社, 1974: 437.

(收稿日期: 2014-05-19; 修回日期: 2014-07-07)

编辑: 黄 健

(上接第 177 页)

此处甚为合拍。此案辨证准确, 药证相符, 自然效如桴鼓。

参考文献

- [1] 南京中医药大学. 黄帝内经素问译释 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.
- [2] 范道长, 刘坤. 徐贵成运用花类药治疗脾胃病经验 [J]. 中医杂志, 2008, 49(5): 405.
- [3] 张山雷. 本草正义 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2013: 240.
- [4] 兰茂. 滇南本草 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013:

71.

- [5] 张璐. 本经逢原 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 70.
- [6] 陈士铎. 本草新编 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 142.
- [7] 张秉成. 本草便读 [M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 184.
- [8] 李中梓. 雷公炮制药性解 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2013: 105.

(收稿日期: 2014-03-17; 修回日期: 2014-09-29)

编辑: 黄 健