

引用:蔡小静,黄永莲,汤献文.《金匱要略》汗法禁忌探析[J].湖南中医杂志,2021,37(4):117-118.

《金匱要略》汗法禁忌探析

蔡小静,黄永莲,汤献文

[北京中医药大学深圳医院(龙岗),广东 深圳,518100]

[摘要] 张仲景在《金匱要略》中运用汗法治疗了多种杂病,同时也总结了汗法的禁忌。本文就《金匱要略》中有关汗法禁忌的条文进行了探析,得出阴津亏虚、阳气虚弱、热邪困扰者皆不可汗,病邪在表者不可大汗,以期为临床提供指导。

[关键词] 《金匱要略》;汗法;禁忌

[中图分类号] R222 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.04.047

汗法属于中医八法之一,能开腠理、宣肺气、促排汗,使邪气随汗而解。《素问·阴阳应象大论》载:“其有邪者,渍形以为汗,其在皮者,汗而发之。”古医家常运用汗法使表证患者腠理疏松,肺卫得宣,病随汗解。然而汗法并不仅限于治疗外感病,《金匱要略》中记载的多种杂证均对汗法有详细阐述,同时也提出了汗法禁忌。本文就《金匱要略》中汗法禁忌的条文进行逐一探析。

1 阴津亏虚不可汗

《金匱要略·痉湿喝病脉证治》第六条:“疮家,虽身疼痛,不可发汗,汗出则痉。”《伤寒溯源集》载:“疮家,非谓疥癣之疾也,盖指大脓大血,痈疽溃瘍、杨梅结毒、疮痘疹、马刀侠瘦之属也”,强调疮家为“大脓大血”。久患疮疡或创伤之人,脓血淋漓,津血已伤,若此时再感外邪也切不可用辛

温峻汗。“汗出溱溱是谓津”,津汗同源,大汗出则阴津更伤,筋脉失荣而成痉病。盖如《难经·五十八难》云:“阳盛阴虚,汗出而死,下之而愈”,指出阳盛阴虚若误用汗法,热结不去,徒伤阴津,病进而死^[1],由此可见阴虚不可强发其汗。《金匱要略·百合狐惑阴阳毒病证治》第二条:“百合病发汗后者,百合知母汤主之”,百合病是由心肺阴虚内热所致,若见“如寒无寒,如热无热”而误以为是外感时邪,骤用辛温发汗之法,则致阴液更伤,虚热更甚,当用百合知母汤治之。《用药法象》中记载知母能止虚劳之热,滋化源之阴,配以百合则下润肾燥而滋阴,上清肺金而泻火。两药合用,一润一清,一补一泻,共奏滋阴清热、补虚润燥之功。《金匱要略·水气病脉证治》第四条:“太阳病,脉浮而紧……然诸病此者,渴而下利,小便数者,皆不可发汗”,此条

第一作者:蔡小静,女,医学硕士,主治医师,研究方向:中西医结合治疗心血管疾病

通讯作者:汤献文,女,医学硕士,主任医师,研究方向:中西医结合治疗心血管疾病, E-mail:1647662756@qq.com

失度均易造成脾土之气的失衡,固土虚而导致的火热病症并不少见。其治疗应不局限于“热者寒之”,临床上需仔细分析症状背后的病机,若土虚致火,则需“热因热用”,以甘温、辛温之品补益脾气、脾阳,土旺则火藏。若不辨病机,错误应用,则反成其害。

参考文献

- [1] 陆立世.浅谈“气虚发热”的机理与治则[J].中医药研究,1993(2):11.
- [2] 刘渡舟.金匱要略论解[M].北京:人民卫生出版社,2013:104.
- [3] 余科格.从郑钦安学术思想论建中、理中二法及其临床应用[D].南宁:广西中医药大学,2016:22-23.
- [4] 郑钦安.中医火神派三书:医理传真·医法圆通·伤寒恒论[M].北京:学苑出版社,2007:38,42.
- [5] 张建伟.郑钦安“补土伏火”说略[J].吉林中医药,2010,30(1):85-86.
- [6] 潘毅.谈中医之龙火及其降伏[N].中国中医药报,2013-01-23(4).
- [7] 鲁兆麟.中医各家学说专论[M].北京:人民卫生出版社,2009:85.
- [8] 白建英,张秀芬,杨贵真,等.李东垣《脾胃论》“阴火”理论探

- 讨[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4586-4588.
- [9] 张再康.《脾胃论》入门导读[M].北京:中国医药科技出版社,2008:108.
- [10] 汪剑,和中浚.郑钦安真阳学说与潜阳归肾法理论探讨[J].四川中医,2007,25(6):1-2.
- [11] 刘毅.炙甘草在温阳方药中的运用[C]//云南中医学院、云南省中医药学会、吴佩衡学术研究临床工作室、圣爱中医院.著名中医学家吴佩衡学术思想研讨暨纪念吴佩衡诞辰120周年(1888-2008)论文集.昆明:中华中医药学会,2009:1.
- [12] 孟景春.释“土厚则火自敛”[J].浙江中医学院学报,1984,8(6):13.
- [13] 郑玉娇,逢冰,杨帆,等.诸火郁阻,肤灼窍热,皆属于脾:全小林教授从脾论治郁火[J].吉林中医药,2018,38(1):20-23.
- [14] 李秀,邓松华,严芬,等.王行宽教授“甘温除热法”治疗难治性内伤发热医案二则[J].湖南中医药大学学报,2016,36(11):49-51.
- [15] 严石林,林辰青,陈鑫香.脾阳虚“寒火”的辨证治疗探讨[J].中医药学刊,2005,23(9):1555-1556.
- [16] 赵鼎,郭立中.郭立中运用大剂加味附子理中汤治疗虚寒性疑难杂症的经验[J].西部中医药,2014,27(5):32-34.
- [17] 蒲辅周.蒲辅周医案[M].北京:人民卫生出版社,1972:220.

(收稿日期:2020-06-15)

论述风水、皮水、黄汗、肺胀症状虽有不同,但病位均在肌表,均可使用汗法治疗。但见到口渴、下利、小便频数等兼症者,代表体内津液已伤,此时若再发汗,必有津枯液竭之危,故均不可发汗,盖如《金匮要略心典》云:“然此诸病,若其人渴而下利,小便数者,则不可以水气当汗而概发之也。仲景叮咛之意,岂非虑人之津气先亡耶”。《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》第四条:“衄家不可汗,汗出必额上陷,脉紧急,直视不能眴,不得眠”;第九条:“亡血不可发其表,汗出即寒栗而振”。此两条均论述血家不可发汗。《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津”;《灵枢·邪客》曰:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血”;《灵枢·营卫生会》曰:“血之与气,异名同类……夺血者无汗,夺汗者无血”。汗为津液所化生,津液又是生成血液的基本物质,它们之间有着相互资生、相互为用,又相互影响的关系,故有津血同源或血汗同源之说。素有衄血之人,阴血亏虚,若强发其汗,则阴血更伤。面失其所养,则见额部凹陷、眼球不能转动,经脉失于濡养则见脉紧急,血不养心则不得眠。亡血之人,气亦随之而虚,若再发其汗,津不载气,阳气随汗而泄,此时阳气虚不足以温煦,阴血虚不足以濡养,筋脉失养,则见寒栗而振^[2]。

2 阳气虚弱不可汗

《金匮要略·呕吐下利病脉证治》第三十三条:“下利清谷,不可攻其表,汗出必胀满”,下利清谷是因脾肾阳虚、阴寒内盛所致,若此时感受外邪,也当温里,不可径用汗法攻表。大汗出则阳气更虚,阴寒更盛,以致气化受阻,发生腹部胀满的变证。正如《金匮悬解》所言:“下利清谷,脾阳陷败,虽有太阳表证,不可攻之,攻之汗出阳亡,清阳愈陷,浊阴愈逆,必生胀满”。《金匮要略·痰饮咳嗽病脉证治》第三十六条:“青龙汤下已,多唾口燥,寸脉沉,尺脉微,手足厥逆,气从小腹上冲咽喉,手足痹,其面翕热如醉状”,此条论述的是心肾阳虚之人,兼饮聚胸肺,此时误用小青龙汤发汗,更伤阳气,饮邪难消,津液失布,则见多唾口燥;上焦阳虚,则寸脉沉;下焦阳气不足,则尺脉微、手足厥逆;体虚汗出,筋脉失于濡养,则手足痹;肾阳虚失于固摄,水饮上逆则自觉气从小腹上冲咽喉;虚阳上浮则面部红热如醉酒状;冲气复又下降,大腿内部遂有热感;肾阳虚不能化气行水,则小便难;上焦浊阴时时上扰则头晕目眩。此时以阳虚饮停为本,冲气上逆为标,当以急则治其标为则,兼顾其本,以桂苓五味甘草汤降气平冲,通阳蠲饮。

3 热邪困扰不可汗

《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证治》第九条:“淋家不可发汗,发汗则必便血。”淋家指久患淋病之人,淋病之名最早见于《素问·六元正纪大论》:“凡此阳明司天之政,气化运行后天……小便黄赤,甚则淋”,其病机概从湿与热辨。巢元方在《诸病源候论》中提出:“诸淋者,由肾虚而膀胱热故也”,楼英在《医学纲目》中也指出:“诸淋皆属于热,虽有冷淋,盖千百中之一也”。综上所述,淋病的病机为肾虚膀胱蓄热。热蓄膀胱,煎熬肾阴,肾阴受损。此时若再发汗则阴液更伤,阴伤则热愈炽,水不治火,迫血妄行,血不归经,溢于脉外,则见尿血^[3]。《金匮要略·黄疸病脉证治》第八

条:“病黄疸,发热烦渴,胸满口燥者,以病发时火劫其汗,两热相得。然黄家所得,从湿得之”,此条论述火劫发黄的机制。感受风热之邪后,医家若因寒热不辨而误投火劫发汗,以致误治之热与体表之热相合,则热势更甚,热扰心神则烦;肺热壅滞则喘;心肺俱热,气滞于胸则满;热灼津伤则燥。两热相得,加之湿邪困扰,郁而发热,日久波及血分而成黄疸,如《金匮要略广注》云:“夫疸热也,火劫其汗,则愈热,是谓两热相得,此黄疸始于湿而继之以热也”。

4 病邪在表不可大汗

《金匮要略·痉湿喝病脉证治》第四条:“太阳病,发汗太多,因致痉。”痉病的基本病机为筋脉失于濡养温煦,《素问·生气通天论》云:“阳气者,精则养神,柔则养筋”,《难经·二十二难》云:“气主煦之,血主濡之”。人体的筋脉保持柔和缓,不单靠津血的濡养,还需要阳气的温煦。太阳表证,当以汗解,须如桂枝汤后所述,以遍身黎黎微汗为佳,不可如水流漓。血汗同源,妄发其汗,汗出过多,必然导致阴血亏虚,阴血与阳气相辅而行,阴血虚之人,阳气亦随之而虚,阴阳俱衰,筋脉失其濡润,而强直不柔。《金匮要略·痉湿喝病脉证治》第十八条:“风湿相搏,一身尽疼痛,法当汗出而解……汗之病不愈者,何也?盖发其汗,汗大出者,但风气去,湿气在,是故不愈也”;《素问·痹论》云:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。风湿之邪侵犯肌表,流注关节,闭阻经络,气血运行不畅,则见“一身尽疼痛”,治疗当以发汗解表、调和营卫、除湿通络为大法,故仲景提出“法当汗出而解”。风湿在表,发汗而不愈何故?因风为阳邪,轻扬开泄,易于随汗而解;湿为阴邪,其性黏滞,难以速去,大发其汗则风邪虽除而湿邪独留。若微发其汗,风湿之邪随汗缓缓外出,则风湿俱去。正如徐彬《金匮要略论注》所云:“盖风性急可骤驱,湿性滞当渐解,汗大出,则骤风去而湿不去,故不愈。若发之微,则出之缓,缓则风湿俱去矣”。《金匮要略·奔豚气病脉证治》第三条:“发汗后,烧针令其汗,针处被寒,核起而赤者,必发奔豚,气从少腹上至心,灸其核上各一壮,与桂枝加桂汤主之。”太阳表证,已被发汗,复用烧针方法强迫汗出,使阳随汗泄,阳虚不能卫外而客寒乘袭,引动冲气,发为奔豚,治当温经散寒、降逆平冲,诚如《医宗金鉴》中所言:“奔豚者,肾水阴邪之气,从少腹上冲于心,若豚之奔也。先灸核上各一壮者,外祛其寒邪,继与桂枝加桂汤者,内伐其肾邪也”。

汗法在临床运用非常广泛,用之得当则能起到“开腠理、通经脉、畅气机”的作用,使邪退病解;用之不当,则邪闭证变。因此掌握《金匮要略》汗法禁忌,对提高临床辨证论治水平具有重要意义。

参考文献

- [1] 原铁,姚晓彬. 浅析《难经》“阳虚阴盛、阳盛阴虚”观点及相关治疗[J]. 中外健康文摘,2012,9(29):392.
- [2] 谷峰,赵明山. 津血互渗理论辨析[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(12):890-891.
- [3] 韦宗奎.《金匮》“淋家不可发汗”辨析[J]. 广西中医药,1990,13(3):37-38.

(收稿日期:2020-04-20)