

侯树平◎编著

临证治法备要



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

临证治法备要

侯树平 编著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临证治法备要/侯树平编著. —北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18651-3

I. ①临… II. ①侯… III. ①中医学-临床医学-辨证论治 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 023866 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

临证治法备要

编 著: 侯树平

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 8

字 数: 200 千字

版 次: 2014 年 3 月第 1 版 2014 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18651-3/R · 18652

定 价: 29.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前 言

治法是中医药学的特色和优势,是中医基础理论与临床实践相结合的桥梁,是中医独特思维方法与临床经验密切结合的产物,在辨证论治中起到承前启后的作用,在理、法、方、药中有法上贯理、下统方药的作用,将对缩短中医院校毕业生的适应期有着至关重要的作用和意义,亦是提高临床医生辨证论治水平的有效手段之一。

近 70 年来,中医治法与中医学其他学科一样,得到了前所未有的迅速发展,因此,有必要对中医治法的源流、配伍技巧及现代研究情况进行系统的回顾、总结、释义,为现代中医临床实践提供启示、经验,为中医药现代化提供思路、见解。在“继承、发扬、创新”的思想指导下,编写了《临证治法备要》一书,一是系统梳理历代中医治法学科理论,溯本求源、阐发提高,并对其进行系统整理与回顾,力求全面系统地介绍历代治法的配伍、应用技巧与规律;二是展示治法的综合运用思路、技巧及临床应用情况,力求探索出各种治法在临床的具体应用;三是遵循中医理论,系统总结中医治疗规律,不但示人以法、示人以方药、由方见法,而且示人以规矩、与人以技巧。

本书内容丰富、体例新颖、深入浅出、切合临床实际、立足实用,适用于从事中医医疗、科研、教学的专业技术人员,以及中医学研究生,期望通过临证治法的探讨进一步提高中医辨证论治、临床立法、遣药组方技艺与水平。

本书在编写过程中,得到了人民卫生出版社等多方支持,得到前辈汪受传教授、朱锦善教授,以及翟文生教授、丛丽教授、李燕宁教授等同仁的鼓励,才得以顺利完成,在此一并表示感谢。同时也感谢诸多有关治法、方药方面著作的作者们为本书的编

写所奠定的良好基础,并感谢本书所引用文献及相关著作的作者们。

中医药学是一个伟大的宝库,中医临床治法学是这个宝库中的一颗璀璨的珍珠,其历史悠久、源远流长、博大精深,限于作者学识水平有限,虽历经五载六易其稿,但本书的体例结构、学术内容等方面仍有待完善、充实,疏漏、不足、错误在所难免,尚须广大读者、同道和各位专家提出宝贵意见,以便再版时加以修正、提高。同时希望本书能成为促进中医治法学科发展的一种探索,起到抛砖引玉的作用,期望同道加以深入研究与借鉴,为临床治疗学服务。

侯树平

2013年8月1日于冰城哈尔滨

目 录

第一章 八法的临床运用	1
第一节 汗法的临床应用	1
一、汗法的内涵及适应证	1
二、汗法的主要作用及临床应用	2
三、汗法的用药时机、法度及注意事项	6
四、汗法的研究思考	8
第二节 和法的临床应用	10
一、和法的内涵及适应证	10
二、和法的主要作用及临床应用	11
三、和法的用药时机、法度及注意事项	12
四、和法的研究思考	14
第三节 下法的临床应用	17
一、下法的内涵及适应证	17
二、下法的主要作用及临床应用	18
三、下法的用药时机、法度及注意事项	21
四、下法的研究思考	22
第四节 清法的临床应用	24
一、清法的内涵及适应证	24
二、清法的主要作用及临床应用	25
三、清法的用药时机、法度及注意事项	27
四、清法的研究思考	28
第五节 温法的临床应用	29
一、温法的内涵及适应证	29
二、温法的主要作用及临床应用	30
三、温法的用药时机、法度及注意事项	31
四、温法的研究思考	32

第六节 补法的临床应用	34
一、补法的内涵及适应证	34
二、补法的主要作用及临床应用	35
三、补法的用药时机、法度及注意事项	35
四、补法的研究思考	37
第七节 吐法的临床应用	38
一、吐法的内涵及适应证	38
二、吐法的主要作用及临床应用	38
三、吐法的用药时机、法度及注意事项	39
四、吐法的研究思考	40
第八节 消导法的临床应用	42
一、消导法的内涵及适应证	42
二、消导法的主要作用及临床应用	42
三、消导法的用药时机、法度及注意事项	43
四、消导法的研究思考	44
 第二章 各种治疗方法在临床的综合运用	46
第一节 针对病因治疗方法的临床具体运用	46
一、祛邪法的临床具体运用	46
(一)祛风法的临床应用	47
(二)祛湿法的临床应用	52
(三)清热法的临床应用	64
(四)祛寒法的临床应用	82
(五)祛暑法的临床运用	88
(六)祛燥法的临床应用	91
(七)驱虫法的临床应用	93
二、消食法的临床具体运用	97
三、祛内因法的临床具体运用	102
(一)内因所致肺系病证的病因学治疗	103
1. 补表气法的临床应用	103

2. 调和营卫法的临床应用	105
3. 补益肺气法的临床应用	106
4. 补益肺阳法的临床应用	108
5. 清肺法的临床应用	110
(二) 内因所致脾(胃)病的病因学治疗	113
1. 清泻脾胃法的临床应用	113
2. 健脾法的临床应用	116
(三) 内因所致心系病证的病因学治疗	118
1. 清心法的临床应用	118
2. 补心气法的临床应用	120
(四) 内因所致肝胆病证的病因学治疗	121
1. 疏肝法的临床应用	121
2. 清肝法的临床应用	123
(五) 内因所致肾(膀胱)病证的病因学治疗	125
1. 培元补肾法的临床应用	125
2. 清利膀胱法的临床应用	126
(六) 其他综合性病因学治疗方法	128
1. 补气法的临床应用	128
2. 补血法的临床应用	132
第二节 针对病机治疗方法的临床具体运用	134
一、肺系病证的病机学治疗方法与途径	134
(一) 表卫失调证的病机学治疗	135
1. 解表法	135
2. 透疹法	137
3. 固表法	139
(二) 肺气失司的病机学治疗	142
1. 宣肺法	142
2. 肃肺下气法	144
3. 开肺法	145
二、脾胃肠病证的病机学治疗方法与途径	147

(一)脾胃病病机	148
1. 理脾助运法	148
2. 和胃降逆法	151
(二)肠道病病机	153
1. 调整泌别清浊法	153
2. 安肠止痢法	155
三、肝心病证的病机学治疗方法与途径	156
(一)肝系病证病机	156
1. 疏利肝胆法	157
2. 降泄气机法	159
(二)心系病证病机	160
1. 疏通心脉法	161
2. 醒脑利窍法	163
四、肾脏病证的病机学治疗方法与途径	165
1. 助膀胱气化法	165
2. 调理冲任法	166
第三节 针对主症治疗方法的临床具体运用	168
一、止血法的临床应用	170
二、止咳法的临床应用	178
三、化痰法的临床应用	182
四、缓哮法的临床应用	191
五、安神法的临床应用	193
六、开窍法的临床应用	200
七、息风法的临床应用	209
八、退黄法的临床应用	218
九、消肿法的临床应用	223
十、止泻法的临床应用	231
十一、固脬止遗法的临床应用	236
十二、止带法的临床应用	240
主要参考文献	246

第一章

八法的临床运用

中医药学对于疾病的认识有着独特的理论体系和辨证论治规律,几千年来有效地指导着中医临床实践。中医对内治法的研究源远流长、内容丰富,源于《黄帝内经》,经历代医家的不断积累、探索与深化,有着深厚的理论与实践基础。北宋徐之才提出的“十剂”、明代张景岳提出“八略”、清代程钟龄明确提出“医门八法”。总之中医治法的八法、八略对当今临床实践具有重要的作用与意义。正如《医学心悟·医门八法》:“论病之原,以内伤、外感四字括之。论病之情,则以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字统之。而论治病之方,则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。”

然而,目前应用于指导临证治疗的基本大法已远远超出八法、八略的范畴,最为习用的治法有汗法、和法、下法、利法、化湿法、温法、清法、理血法、补法、吐法、固涩法、驱虫法、理气法、消导法等,这些治疗方法都是中医治疗上所常用的基本方法。本章重点介绍临床常用的八法。

理、法、方、药之中,法是中间环节,法上贯理、下统方药,高度概括、总结了中医学治疗疾病的规律、思路,是中医学的重要组成部分。治法是中医治疗疾病的基本法则,是方剂配伍的原则,亦是中医的特色及其疗效优势的基础。

第一节 汗法的临床应用

一、汗法的内涵及适应证

1. 汗法的概念 汗法是运用具有辛散轻扬、宣透发散、疏泄腠理作用的方药,以开泄腠理、透邪泻热、调畅营卫、调和气

血、宣发肺气、促进发汗,以达到发汗、解表、透疹、宣湿、退热、散火、消肿、透邪、散邪、疏利经脉、逐邪外出、调达气血等作用的一种治疗大法。通过发汗或得汗的方法,而促进疾病好转或痊愈。汗法从属于张景岳《新方八阵》之“散法”范畴,沈金鳌《要药分剂》将汗法列入“宣剂”范畴,陈修园《时方歌括》将汗法所组成的方剂归入“轻可去实”范畴。《素问·阴阳应象大论》“其在皮者,汗而发之”、“因其轻而扬之”作为汗法立论的依据。

2. 汗法的适应证 主要适用于外感病邪侵犯体表所引起的各种表证,以及里证兼表、时行病证、出疹性疾病、疮疡早期、风水、痹证等病证。

对于欲透邪外出,或透邪于表,或畅通气血,或调和营卫,或欲散郁热等情况时亦可根据具体情况酌情选用或配伍汗法。

二、汗法的主要作用及临床应用

汗法主要作用在肺卫、营卫,通过开泄腠理、调和气血、宣发肺气,使营卫调和、腠理舒畅、玄府开阖正常,汗法的总的作用为“开腠逐邪”、“开腠透邪”,以达发汗散邪、解表透疹、祛邪消肿、开泄郁热之目的。

汗法的主要作用是祛邪、解表,就是通过发散的方法,以达祛除外邪、表邪之目的。此外,汗法尚有透邪、祛湿、消肿、散热等治疗作用。

1. 解表 汗法是通过发散的药性,以开泄腠理、调和气机,解除邪在肌表之郁结,以达解表之目的,主要适用于外感疾病所致表证。解表分辛温解表、辛凉解表等。辛温解表是指使用性味辛温、发汗力强的药性以治疗风寒表证的方法。辛凉解表是指使用性味辛凉、发汗力弱的药性以治疗风热表证的方法,但辛温解表法的解表力比辛凉解表法强。

临证在应用汗法解表时,需要辨别邪之属性,可引起表证的寒邪、湿邪为阴邪,宜选用辛温为主;风邪、热邪或暑邪兼湿等阳

邪在表,宜选用辛凉为主,或辛凉、辛温同用、参互使用。随着温病学的发展、表证认识的深化,疏风清热解表法在表证治疗中广泛应用。疏风清热解表法适用表热证,如银翘散、桑菊饮、升麻葛根汤等皆以汗法为主,宜选用性味辛凉之品,辛可宣郁,凉可清热,轻清宣上,以达解表祛邪。

此外,通过汗法的发汗、发散、解表之作用,以解除郁于肌表之邪,使邪去、肌表疏通,亦可达到解肌之目的。

2. 透疹 汗法的透疹作用是指通过发散将疹毒透达于外而言。出疹性疾病系外邪由表入里,出疹为邪气外泄的表现,邪有外出趋向,以透为顺,由里透表,可用汗法因势利导,使疹毒从汗出而透,邪毒随汗透而散于外,诸证自解,达到透疹、解毒之目的与作用。汗法除有透邪透疹之作用外,尚有开透郁闭、宣达气血之功。对于出疹性疾病疹未透发、或难出而透发不畅,应用汗法透之,使疹毒随汗透而散于外。透疹之汗法一般宜用辛凉,忌用辛温,少用苦寒,如治疗出疹性疾病的宣毒发表汤、清解透表汤、透疹凉解汤、解肌透痧汤、大连翘汤等均主用汗法透邪透疹。

在应用透疹法时,当根据邪客部位不同,除选用汗法透疹外,尚可灵活应用活血、凉营之品透疹,如赤芍、丹皮、紫草之类。如升麻葛根汤主以升麻、葛根等汗法药物,佐以赤芍凉营透疹、活血行血,成为解肌透疹之代表方剂;柴葛解肌汤主以柴胡、葛根等汗法药物,佐以赤芍凉营活血透疹,而《伤寒六书》之柴葛解肌汤又配以羌活、白芷等汗法药物以加强升散之力。

3. 祛邪 汗法具有发散、通透、升浮的特性,其善祛在表、初起、偏上之邪,由于汗法是通过毛窍以祛除邪气的,而毛窍又是外邪的主要出路之一,中医治病在祛邪时,十分强调“因势利导”、“邪有出路”、“导邪外出”,汗法是治疗外感病证中重要的祛邪方法之一。《素问·热论》:“三阳经络皆受其病,而未入于脏者,故可汗而已。”《儒门事亲·卷二·凡在表者皆可汗式》:“风寒暑湿之气,入于皮肤之间而未深,欲速去之,莫如发汗。”

汗法在外感病证中既可祛除外邪、疏散风邪,又有疏表、解表作用。肺主气,职司玄府、皮毛开阖之用,以其宣肺之用布卫气、托邪外出;以其辛味之开,散玄府、腠理之闭,引邪外达。风热客表证,主以汗法祛邪,有银翘散、柴葛解肌汤、羌蒯蒲薄汤等;风寒袭表证,主以汗法祛邪,有麻黄汤、桂枝汤、葱豉汤等。

4. 透邪 透邪即达邪透表,《时病论·卷之一·清凉透邪法》之透表,透达表邪之意。汗法是指通过发散将某些邪气透达外出而言,是祛邪外出的主要途径之一。肺主气,推行营卫,专司玄府、皮毛开阖之用,以宣肺之品布卫气,托邪外出。通过汗法促使腠理开泄,以使邪有外达之机,透邪为邪气提供了出路。汗法借其辛味之开,散腠理、玄府之闭,津液营血运行通畅,气机升降有序,以启毛窍、行气血、和营血、泻邪热、发越内外邪气,使内外通达,引邪外达,脏腑经络肌表营卫之邪从汗而解,并且具有防邪入里之变或变生他邪。

外邪在里者,此时祛邪除主要用清法、温法等直清、直温的方法外,尚可通过下法、分利等使邪从前后二阴而出,并应灵活佐以汗法使邪从皮毛而出,以达散热、散邪、散火、透气转卫、透营转卫之目的。叶天士提出“透热转气”、“透营转气”,以及何廉臣在《重订广温热论》提出“宣气达卫,使伏邪从气分而化、卫分而解”,皆是凉膈散、清心凉膈散、三黄石膏汤、黄芩汤、清营汤、连翘生地黄汤等方剂配伍汗法之意义所在。例如葱豉白虎汤之葱白、豆豉,羚羊钩藤汤之桑叶、菊花,神犀丹之豆豉、连翘,化斑解毒汤之升麻等皆是清兼散之配伍方法。徐大椿在《医学源流论》中云:“当用至轻至淡,芳香清冽之品,使邪气缓缓从皮毛透出,无犯中焦,无伤津液。”张锡纯应用三解汤治疗里热证,此方之用薄荷、蝉蜕等汗法药物,正合张氏“若有向外之机,正可因其势而利导之”之意。如治疗实寒腹痛的正气天香散之用紫苏等,其目的在于导里寒从表而出,以达到散寒、祛邪之目的。

5. 宣湿 汗法是通过发散通透,以收祛风除湿之效。《金

《医要略·痉湿喝病脉证治》：“风湿相搏，一身尽疼痛，法当汗出而解。”进而提出“发其汗，但微微似欲汗出者”，方能“风湿俱去也”。又六气之中，唯湿为有形之邪、易阻遏阳气，治疗亦用辛散发汗之法，以宣通气机，宣散湿邪，祛湿外出。如三仁汤、甘露消毒丹等均配伍应用汗法，以及麻黄加术汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、防风汤等方剂均佐用汗法之杏仁宣肺理气、宣肺化湿，加强麻、桂的发汗祛湿之力。藿朴夏苓汤、羌活胜湿汤、苏羌达表汤、升阳除湿汤、升阳除湿防风汤、疏风散湿汤、薏苡仁汤、愈风丸、五痹汤、程氏蠲痹汤等，均主以或佐以汗法的意义与目的在于导湿从表而出，达到祛邪之目的。

6. 升阳 汗法是通过某些药物的辛散轻扬之性，以达发越阳气、辛散升阳、升提中气、升提清阳之作用，以达升阳除湿、升阳举陷之功。

治疗气陷类病证之升阳丸、升均汤、升桔汤、升陷汤等均配伍升麻以达升提、升举中气之用。升发二陈汤、升阳补气汤、升阳益胃汤、升阳顺气汤、升阳举经汤、升举大补汤、举元煎、升阳汤、益气聪明汤、回阳升陷汤、理郁升陷汤、醒脾升陷汤等均佐用汗法及其药物，取汗法升散之作用，升能举陷，以达升阳举陷、升清阳之功。

7. 透热于外 通过具有发散通透之性的药物，使其微微汗出，以启毛窍、行气血、泻邪热、泄郁热，内外通达，使郁于内之里热、脏腑之热或郁热，从卫表透达，以达泄卫透热、透热于外之作用与目的。凉膈散、普济消毒饮之薄荷等的应用皆是佐用汗法及其药物以宣达郁遏之伏火，散郁里之热外出。

8. 散热于外 汗法亦能宣散郁滞之阳气，通过其升散、透达、疏导、宣通之性，有开郁通闭之用，使郁开气达则火散，里之蕴热、五脏之火郁从肌表营卫随汗而散，从而达到透表、散热、散火之目的。如《类经》“发，发越也”、“如开其窗，如揭其被”。五脏之火郁，亦可佐用升散透达之法治之，如治疗脾经郁热之泻黄散、清胃散，治疗肝经郁热之泻青丸、疏风顺气丸、疏肝清肝

汤、疏肝清热饮,治疗肺热之梔连清肺饮、麻杏石甘汤、黄芩汤、加味泻白散等均佐用汗法。

在升阳散火类方剂中配伍应用汗法,如升阳散火汤、火郁汤等,其配伍汗法之目的在于用汗法升发阳气、散郁热,发越肌表之火、发越脾土之郁遏,以达升阳、散火之作用。

9. 消肿 汗法是通过发散通透,辛开宣肺,既可宣达卫气,促进百脉流通、气血周流,以达祛水外出、使水液从肌表而出,有消肿去饮之作用,又可通过宣肺利水、以洁水源,使肺复通调、清肃得令,气行水行则浊水下泄,达到消肿去饮之目的。正如《金匱要略·水气病脉证并治》所言:“腰以上肿,当发汗乃愈”。

临床主用汗法消肿,如麻黄连翘赤小豆汤、麻黄加术汤、甘草麻黄汤、麻黄附子汤、桂枝去芍药加麻黄细辛附子汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤等皆主用汗法,宣肺通调水道、宣达卫气、利水消肿。临床佐用汗法消肿,如越婢加术汤、防己黄芪汤、防己茯苓汤、疏凿饮子等,均系佐用汗法以“开鬼门”、“提壶揭盖”、通调水道、疏风透表,以达到消肿之作用与目的。

10. 宣痹舒筋 通过汗法,凭祛风之品所具有的宣、散、窜、透、行之性,以其疏通经脉、通利脉道、促进血运之功,达到疏散外邪、宣通痹阻、疏通经络、舒筋通脉之治疗目的。如汉代张仲景创研了桂枝附子汤、甘草附子汤、麻黄杏仁薏苡甘草汤、乌头汤、桂枝芍药知母汤、白虎加桂枝汤等一系列治痹名方,多以麻黄、桂枝、乌头等汗法药物为主。唐宋时期研制的独活寄生汤、小活络丸等治痹名方均辅以汗法以收祛风除湿之功。目前临床常用的乌头汤、七味渗湿汤、当归拈痛汤、湿热痹冲剂、寒热痹冲剂、宣痹汤、蠲痹汤、三痹汤等,皆佐以汗法。

三、汗法的用药时机、法度及注意事项

临证正确使用汗法,把握汗法的适应证、法度、应用时机,使汗出邪去而不伤正,达到预期的治疗目的。

1. 汗法的应用时机 肌表是人身的屏障,外邪客人,首犯肌表,此时邪尚轻浅,应及时发散解表,故前人有“善治者治皮毛”之论。总之,凡外感疾病初起见表闭发热、邪客肺卫、疹透不畅、风痹身痛等症,就应当机立断,及时主以或佐用汗法以宣散透达、通调玄府、祛邪外出,进而消除病邪,不仅使邪从外解,还能阻止病邪地深入和传变,使疾病早期获愈。

2. 汗法的应用法度 以平为期,严合法度,是仲景应用汗法的取效标准,邪在卫表,本当发之,施以汗法,但又有严格要求,如桂枝汤取汗,以“遍身𦵿𦵿微似有汗”、“通身微似有汗益佳,不可令如水流漓”、“汗出病差,停后服,不必尽剂”、“汗出邪去”为法度、限度,如《桂林古本伤寒杂病论·卷第三》云:“凡发汗,欲令遍身𦵿𦵿微似汗,不可令如水流漓,若病不解,当重发汗;若汗多者,不得重发汗,亡阳故也。”汗法不是以使人汗出为目的,发汗不是解表的目的,而是以发汗为一种治疗手段达到祛邪、解表、透疹、宣湿、退热、散火、消肿等不同的治疗作用与目的,临证应根据不同的病邪、不同的证候及治疗的需要灵活掌握发汗、得汗等汗出的不同程度,以达预期的治疗效果。汗出标志着腠理开、营卫和、血脉通,从而达到祛邪外出之作用。发汗应以汗出邪去为度,不宜过量,以防汗出过多,伤阴耗阳。古人已有明训,如吴鞠通指出:“太阴温病,不可发汗,发汗而汗不出者,必发斑疹,汗出过多者,必神昏谵语。”

3. 汗法应用时注意事项 应用汗法除注意药物用量宜轻、用药种类宜少,遵“治上焦如羽,非轻不举”的原则外,旨在透汗自然,如王孟英云:“用药有极轻清、极平淡者,取效更捷。”轻清透发之品,宣畅气机、透热外达,尚须注意剂型、煎服法及护理。

临证在具体应用汗法时除注意用药时机、法度及适应证外,尚应注意以下四个方面的问题:一为汗法方药所选剂型以汤剂、煮散为主,以利速效;汗法药物多为辛散轻扬之品,不宜久煎,以免药性耗散,解表作用减弱,故其煎法一般用武火急煎,正如银

翹散原方用法有“香气大出，即取服，勿过煮”之说，桂枝汤方后有“微火煎取成汁”的记载。二为使用温覆避风取汗法，一般汗法之方宜温服，服后宜稍加衣服或稍盖薄褥，或啜粥，以助汗出，使其遍身淅淅微似有汗为最佳，使营卫气血通达，外邪自散，并需避风寒，以防复感，以全身微汗出为邪去标志。如桂枝汤方后有“适寒温”服，“服已，须臾啜热稀粥”，使谷气充足，不但易为酿汗，更可使外邪速去而不致复感，同时“温覆令一时许，遍身淅淅微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除”。三为服用汗法药物宜少量频服，中病即止，不可尽剂；服用汗法药物期间，应忌辛辣、生冷、发物，而且汗法方药宜于饭后服，以免影响药物吸收和药效的发挥。四是汗法的禁忌证，从总体来说主要是里证，从具体临床表现来说，如《伤寒论》中就有“汗法九禁”之说，即脉微弱者禁汗、咽喉干燥者禁汗、淋家禁汗、疮家禁汗、衄家禁汗、亡血家禁汗、身重心悸者禁汗、尺中迟者禁汗、产后忌汗等；又如《伤寒类证活人书》亦明确提出：“风温也……治在少阴、厥阴，不可发汗……湿温也……治在太阴，不可发汗。”汗法的另一个禁忌证是慎用于虚证，若邪已入里化热、麻疹已透、疮疡已溃、虚证水肿等均非汗法所宜。

四、汗法的研究思考

由于汗法在治法中具有重要的临床意义与实用价值，特别在外感疾病的治疗中有其重要的作用与地位，汗法的作用是其他治法所无法代替的，故汗法被古人列为“八法”之首。外感疾病中外邪的侵袭是由表入里，治疗宜表散，勿使内传，所以汗法的“表”与“透”是外感疾病临床治疗的中心环节。仲景在临床实践中亦有明训，他虽以麻黄汤、桂枝汤作为汗法的代表方剂，但对辛温汗法在临床中的具体应用十分谨慎，详述忌宜、法度森严、以平为期，是仲景运用汗法取效的标准。除阴虚血伤、酒客阳衰诸证忌汗法外，还十分重视服药方法，如用药宜以少量多次