

# 汗法临证发微

李士懋 田淑霄 著



 人民卫生出版社



# 汗法临证发微

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

汗法临证发微/李士懋等著. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 1

ISBN 978-7-117-13809-3

I. ①汗… II. ①李… III. ①汗吐下三法  
IV. ①R243

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 223358 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

## 汗法临证发微

著 者: 李士懋 田淑霄

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](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 9 插页: 2

字 数: 151 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13809-3/R·13810

定 价: 22.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 作者简介



李士懋,男,1936年生于山东省黄县。1956年毕业于北京101中学,1962年毕业于北京中医学院(现北京中医药大学)。现任教授、主任医师、博士生导师、国家药品审评专家,第二、三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。2008年获河北“大名医”称号。

田淑霄,女,1936年生于河北省蠡县。1956年毕业于北京师大女附中(北京实验中学),1962年毕业于北京中医学院(现北京中医药大学)。现任教授、主任医师、硕士生导师、中医临床博士生导师,享受政府特殊津贴。第三、四批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。2008年获河北“大名医”称号。

夫妻二人参加工作49年来,一直从事临床、教学、科研工作。1962~1979年在大庆油田总院任中医师、主治医师,1979年至今任教于河北中医学院。李士懋擅长内科心脑血管病,田淑霄擅长妇科。学术上坚持中医理论指导下的辨证论治,尤重脉诊。已出版《脉学心悟》、《濒湖脉学解索》、《温病求索》、《相濡医集》、《冠心病中医辨治求真》、《中医临证一得集》、《李士懋、田淑霄脉学心得》等七部专著。



# 前言

汗法,是中医治病的八法之一,是驱邪外出的重要方法,具有重大的理论意义和临床实用价值。惜近年来此法渐趋萎缩,治疗范围日窄,用之者日稀,深入了解者日疏,令人扼腕。为继承发扬中医学,笔者不揣浅陋,对汗法斗胆论之,以期发扬古义,唤起对汗法的重视。

在本书中提出下列见解:

一、汗法不仅用于表证,亦用于里证;不仅用于实证,亦用于虚实相兼证。

二、提出汗法概念、汗的分类、发汗法的分类、汗的本质、汗出的机制、纹理网络概念、辅汗三法、测汗法、汗法使用指征、对仲景禁汗及汗后转归的探讨。

书中列个人汗法实践医案一百余则,以俟明者评判。

李士懋 田淑霄

2010年6月15日于相濡斋



# 目 录

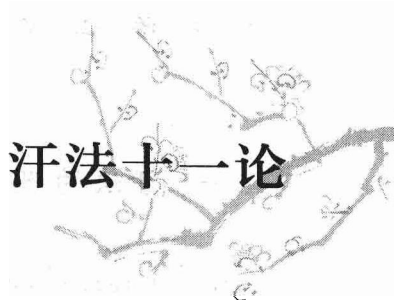
## 上篇 汗法十一论

一、汗法的概念 .....	2
二、汗的本质 .....	2
三、汗出机制 .....	3
四、汗的分类 .....	7
五、测汗法 .....	9
六、汗法分类 .....	11
七、关于其他几种汗法的讨论 .....	15
八、应用发汗法的辨证要点 .....	21
九、发汗法的临床应用范围 .....	24
十、汗法的禁忌 .....	30
十一、汗后转归 .....	33

## 下篇 汗法医案

一、发热 .....	37
二、冠心病 .....	64
三、高血压 .....	75
四、寒客胃肠 .....	90
五、痹证 .....	96
六、寒客下焦 .....	109
七、咳喘 .....	114
八、眼、喉疾患 .....	116
九、头痛 .....	118
十、广义汗法 .....	124
十一、误汗 .....	135

# 上篇 汗法十一论



汗法,是中医治疗疾病的八法之一,是驱邪外出的重要法则。汗法的理论源自《黄帝内经》,其辨证论治体系奠基于仲景。河间将汗法推至顶峰,认为中医治病应以攻邪为先,邪去而元气自复。驱邪之法有汗吐下,三法可以兼众法,无第四法也。近年来汗法已渐趋荒疏、萎缩,令人惋惜。为继承发扬中医学这一重要法则,故对汗法相关问题进行探讨。

一、汗法的概念 .....	2	3. 战汗的转归与调养 .....	17
二、汗的本质 .....	2	(二) 关于辛凉解表剂的商榷 .....	17
三、汗出机制 .....	3	(三) 关于小柴胡汤忌汗的探讨 .....	18
四、汗的分类 .....	7	(四) 关于桂枝汤为发汗剂的商榷 .....	20
(一) 邪汗 .....	7	八、应用发汗法的辨证要点 .....	21
1. 邪汗范围 .....	7	(一) 痘脉 .....	22
2. 邪汗的病因病机 .....	7	(二) 疼痛 .....	23
3. 邪汗特点 .....	8	(三) 恶寒 .....	23
(二) 正汗 .....	8	九、发汗法的临床应用范围 .....	24
1. 正汗范畴 .....	8	(一) 用于表证 .....	24
2. 正汗的机制 .....	8	1. 寒邪袭表 .....	24
3. 正汗特点 .....	8	2. 湿伤于表 .....	26
五、测汗法 .....	9	3. 阴邪外袭肌肉、经脉、筋骨 .....	28
六、汗法分类 .....	11	(二) 用于里证 .....	29
(一) 广义发汗法 .....	11	(三) 用于虚实相兼证 .....	30
1. 广义发汗法的概念 .....	11	(四) 用于阳虚阴凝证 .....	30
2. 广义汗法的机制 .....	12	十、汗法的禁忌 .....	30
(二) 狭义发汗法 .....	12	(一) 温病忌汗 .....	31
1. 狭义发汗法的概念 .....	12	(二) 正虚者禁汗 .....	31
2. 狭义汗法的机制 .....	13	十一、汗后转归 .....	33
3. 辅汗三法 .....	13	(一) 汗出而愈 .....	33
七、关于其他几种汗法的讨论 .....	15	(二) 汗出不彻 .....	33
(一) 战汗 .....	15	(三) 汗后阳盛 .....	33
1. 战汗的机制 .....	15	(四) 汗后正虚 .....	33
2. 战汗的临床表现 .....	16		

## 一、汗法的概念

汗法,是通过发汗以驱逐外邪的一种方法。汗法,包括药物发汗,以及针灸、熏蒸、热熨、火燎等。本书重点在于讨论药物发汗法。

这里所说的汗法,是指狭义汗法而言,并不包括广义汗法。关于狭义汗法与广义汗法之分,将于汗法分类中论之。

凡病,从邪正关系来讲,皆是邪正相互斗争、转化的结果。祛邪是中医治病的一大法门,汗法乃其一也。

邪乃致病因素,包括外因、内因、不内外因。汗法所驱之邪,乃外感六淫之邪。六淫之邪,依其性质,又分为阳邪与阴邪,阳邪所犯,从口鼻而入,首先犯肺,引发温病。而温病忌汗,非狭义汗法所宜。所以,狭义汗法主要针对外因之中的阴邪。

阴邪所犯,可犯皮毛、肌腠、经脉、筋骨,固当汗而发之;阴邪犯里,位在脏腑者,亦当汗而解之,以驱邪外出。若正虚又兼阴邪所犯者,其部位无论在外在里,皆当扶正发汗以祛邪。若正虚阴邪所犯又有其他兼邪者,则扶正发汗兼顾他邪,相伍而用。

若纯为阳虚并无外邪,而阴寒凝痹者,在扶正基础上,亦可用辛温发汗法。此时用辛温发汗法,方义已变,目的不在于驱寒邪,而在于激发阳气以解寒凝。

## 二、汗的本质

汗,是津液外渗于肌肤,称之为汗。《灵枢·决气》曰:“何谓津?岐伯曰:腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。何谓液?岐伯曰:谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。”这段经文,明确指出是津液外渗于肌肤而为汗,濡养润泽肌肤毫毛,因而皮肤固密润泽。正常人体,都有微量的津液渗于肌肤,而起到充皮肤、肥腠理、润泽肌肤的作用。这种微量的汗,可称为常汗、或生理之汗,属正汗范畴。

在这段经文中,还提出了正汗产生的两个必备条件:一是“腠理发泄”、“泄



泽”，津液能够外达，必须阴阳升降出入的道路畅通，方能阳加于阴而泄泽，津液外达于肌肤以充养润泽；另一个条件为阴阳充盛，即“谷入气满”。谷入于胃，脾化生精微，转输至周身，渗入骨而骨可屈伸；注于脑而补益脑髓，髓海充盈，精气旺盛；外达肌肤，润泽皮毛。这两个条件，一是阴阳旺盛，二是阴阳升降出入道路通畅，方可阳加于阴而为汗。

《素问·评热病论》曰：“人之所以汗出者，皆生于谷，谷生于精”。“汗者，精气也”。《素问·宣明五气》：“五脏化液，心为汗”。故有汗为心之液，汗血同源，精血同源之说。这些经典论述揭示了一个重要理论，即正汗，不是简单的水液外泄，而是人体津液、谷气、精血、阴阳充盛，且腠理发泄，阴阳升降出入畅达的体现。所以正汗的本质，是人体的精气，是阴阳充盛调和的结果。

### 三、汗出机制

《素问·阴阳别论》云：“阳加于阴谓之汗”。这句话是理解生理之汗、邪汗、正汗、发汗法、测汗法的理论渊源。悟彻了这句话，就掌握了有关汗的所有理论的关键。理论的价值在于指导实践，若能从理论高度对汗有个深刻的认识，就可以把握全局，运用自如。

《素问·阴阳应象大论》曰：“清阳为天，浊阴为地。地气上为云，天气下为雨。”《素问·六微旨大论》曰：“升已而降，降者为天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。”人身的常汗、正汗，就是阴阳充盛，且升降不息的结果。

后世论汗者，皆遵《黄帝内经》之理论，如吴鞠通于《温病条辨》中，根据《黄帝内经》的理论，进一步阐明汗的机制，曰：“汗也者，合阳气阴精蒸化而出者也”；“汗之为物，以阳气为运用，以阴精为材料。”张锡纯曰：“人身之有汗，如天地之有雨，天地阴阳和而后雨，人身阴阳和而后汗。”

人身之阴阳和，必须具备两个条件：一是阴阳充盛，二是阴阳升降出入道路畅通，方能高下相召，阴阳相因，阳加于阴而为汗。

阳之充盛：阳气根于肾，此为先天之阳；脾为后天之本，化生饮食精微，卫阳出中焦；卫阳赖上焦宣发，故又曰卫出上焦。阳气，又由心主宰，肝的一阳升发疏达。所以阳的充盛与运行涉及五脏六腑及经络血脉各组织器官。

阴之充盛：阴根于肾，生于中焦，敷布于上焦。关于后天水液的生成、输布、代谢，亦是一个复杂的过程。《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾。脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”此一代谢过程，涉及胃、脾、三焦、膀胱，尚有肾的气化，肝的疏泄，六腑的气降，经络血脉的通调，共同完成这一复杂的生理过程。

阴阳升降出入，运行敷布的道路畅通，是阳加于阴的另一重要条件。但阴阳升降出入的道路是什么，《灵枢·本藏》曰：“肾合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其应。”肾阳与肾阴的敷布，是通过三焦而运行于周身，直至肌肤毫毛。

关于三焦的功能，一是通行元气，一是水液运行的道路。《素问·灵兰秘典论》曰：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”决渎，即疏通水道之意。这段经文，强调三焦有运行人身水液的功能，是水液代谢的通道。水液的正常代谢，又须具备阴液充盛，阳气旺，且能通调敷布，方能蒸腾阴液布于周身，水液方能正常代谢。

《灵枢·五癯津液别》曰：“三焦出气，以温肌肉，充皮肤，为其津；其流而不行者为液。”《灵枢·决气》：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。”《灵枢·五味》：“上焦者，受气而营诸阳者也。”《素问·调经论》：“阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间。”由上述经文可知三焦不仅是水道，也运行阳气、营阴。所以《难经·六十六难》云：“三焦者，原气之别使也，主通行三气。”三气，是指宗气、营气、卫气，包括人体的阴阳二气，合而论之，即人体的真元之气，故称三焦为原气之别使。

三焦通行元真的具体道路是什么？《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》对三焦具体的通道作了明确的解释，曰：“腠者，是三焦通会元真之处；理者，是皮肤脏腑之文理也。”文理者，即纹理也，是指脏腑及皮肤的组织间隙形成的纹理。试观人体的皮肤，纵横交错，布满纹理。这种间隙，可大小粗细不等，小者，可微细至肉眼难以看见，直至细胞之间的间隙，皆为此纹理。人体的真元之气，就是通过这种密密麻麻、纵横交错的组织纹理来运行敷布，从脏腑到血脉、经络、到肌肉、皮肤、直至毫毛，无处不到，以起到温肌肉、熏肤、充身、泽毛的作用。当阳化令行，阴气蒸腾，津液渗出于皮毛，此即汗。

三焦运行原气，怎么又和经络、血脉相关联呢？一般理解是三焦、经络、血脉各自是一完整系统，各有自己的通行道路，各自发挥自己的功能。事实上，三焦、经络、血脉是紧密相关的，共同完成真元之气的运行、输布。关于这一观点，《黄帝内经》已有明确记载。

《灵枢·营卫生会》：“中焦亦并胃中，出上焦之后，此所受气者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血，以奉生身，莫贵于此，故独得行于经隧，命曰营气。”中焦，属三焦之一，其化生的精微，本当通过三焦这一渠道来运行敷布，却注之于肺脉，化而为血。化为血，当然是走的血脉。可见，三焦运行元真气的通道，是与血脉难以严格区分的。又曰：“独得行于经隧，命曰营气。”经隧，应指经络而言；而营行脉中，应指血脉而言，可见，三焦的通道与经络、血脉也难以截然区分。

《灵枢·痈疽》亦云：“中焦出气如露，上注溪谷，而渗孙脉，津液和调，变化而赤为血，血和则孙脉先满溢，乃注于络脉，络脉皆盈，乃注于经脉。阴阳已张，因息乃行。”中焦所化生的饮食精微之气，可通过三焦来运行输布，又可注于血脉化以为血，又可注于络脉、经脉而运行全身。这就再次说明，三焦的通道与血脉、经络密不可分。

人身的气血，究竟靠哪条通道来运行？三焦通行三气，卫属阳气，营赅血，所以三焦可通行气血。血脉，乃血以充盈，气以鼓荡，所以血脉亦运行气血。经络亦运行气血，如《灵枢·本藏》曰：“经脉者，所以行气血而营阴阳。”可见，三焦、经络、血脉三者，皆有运行气血的功能，相互之间相辅为用，难于截然区分。

腠理是三焦通会元真之处，从脏腑到肌肉、皮肤、毫毛，都布满大小小密密麻麻纵横交错的纹理。经络系统，小到孙络、浮络，也是大小小密密麻麻、纵横交错地布满全身内外。血脉，亦有不断的分支、分叉，微细者称为血络，这些血络，也是纵横交错，密密麻麻地布满全身上下内外。三者皆可至细、至微、至密，直到深入到每个细胞，而且都是气血运行的通道。微细到这种程度时，还能分清哪个是三焦腠理，哪个是经络，哪个是血脉吗？经典中未将其强予区分，我们今天也没必要去画蛇添足地去强予区分，余姑且将其称之为纹理网络系统。

这一纹理网络系统，是阴阳升降出入的通道，是气血运行的通道，河间称为气液通道。这些物质的运行，都伴随着它们的功能的运行，即人之神的昌达。此即《黄帝内经》所云：“血气者，人之神。”西医的微循环与此纹理网络系统，不无相通之处。经云：“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”任何一处气血不能通达，则必然出现该处的功能障碍或丧失。末梢血管阻力增高可使血压升高，心脏供血障碍可出现心绞痛，肾供血障碍可影响肾功能，脑供血障碍则可引发脑卒中，眼供血不好则引发视觉障碍等等。寒主收引凝泣，使血脉痉挛，纹理网络系统不通，是引发阴阳气血运行障碍的一个重要原因。因而，

发汗法解除寒邪的收引凝泣，从而改善阴阳气血的循行，具有重要意义，可用于广泛疾病。本书所附之医案可参。

说到这里，自然就牵扯出一个老问题，即三焦有名无形的问题。自《难经》提出三焦有名无形的问题后，后世纷争不断。由上述分析可知，三焦的通道即腠理，即是布满全身的组织间隙，亦即皮肤脏腑的间隙处。云其无形，是因其密密麻麻、纵横交错，不像桌子、板凳那样一般物体，有个明显而固定形态，因而说它无形；若云它有形，这些密密麻麻、纵横交错的纹理，就是它的形。世上没有无功能的物质，也没有无物质的功能。三焦既然有功能，就必定有它的物质基础；有物质，就必然有这种物质的形态，所以三焦当有名有实，只不过这种物质的形态，有点特殊罢了，密密麻麻、纵横交错的纹理，就是它的形态。所以，三焦当有名有形。

“阳加于阴谓之汗”，阴阳正是通过全身的二焦腠理、经络、血脉，这一复杂的纹理网络系统来运行输布的。在这一输布过程中，又有心的阳气周布，天运朗朗；又有肾的气化，水精上承；脾的化生转输；肺的宣发肃降；肝的升发条达；六腑气机通调；阴阳升降出入之路才能畅通，才能阳加于阴而为汗。且《灵枢·痲疽》曰：“阴阳已张，因息乃行。”张，是旺盛之意。即人身的阴阳旺盛，其输布运行的道路又通畅，这就是阴阳调和状态，才能“阳加于阴谓之汗”。这种汗，是阴阳调和、气机通畅的结果。这种汗，有别于邪汗，乃是正汗。关于邪汗与正汗，另论之。

刘河间创玄府学说。玄府之名首见于《黄帝内经》。《素问·水热穴论》云：“所谓玄府者，汗空也。”刘完素于《素问玄机原病式》中曰：“皮肤之汗孔者，谓泄气液之孔窍也；一名气门，谓泄气之门也；一名腠理者，谓气液出行之气道纹理也；一名鬼神门者，谓幽冥之门也；一名玄府者，谓玄微府也。然玄府者，无物不有。人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙，至于世之万物，尽皆有之，乃气出入升降之道路门户也。”汗孔，本是肌肤上密布而微细的出汗孔隙，人体的肌肉筋骨爪牙，直至人体的脏腑，皆密布此微细幽冥之孔隙。这一理论恰与上述的密密麻麻、纵横交错的纹理网络系统是一致的，皆为阴阳升降出入的道路。刘氏根据“升降出入无器不有”的经旨，认为不仅人体存在这种阴阳升降出入的道路网络，而且世之万物皆有。至于世之万物是否皆有此网络，可姑且不论，但在人体确实存在。

通过上述分析可知，人体的正汗出，决不是水液渗出皮肤那么简单，必须阴阳充盛，且阴阳升降出入道路通畅，即阴阳调和，方能正汗出。而阴阳的充盛和升降出入道路的通畅，乃是一个极为复杂的过程，是一个全身的脏腑器官、经络

血脉、肌肉筋脉骨，直至肌肤、毫毛都协同参与的复杂过程，其中任何一个环节的障碍，都可导致汗出的异常，或无汗、或邪汗、脱汗等。发汗法，就是通过发汗，调动全身的功能，使阴阳调和且升降出入道路通畅，而使正汗出的一种治疗方法。

而且，这一复杂的纹理网络系统，即刘氏所称之玄府者，其功能亦极广，绝非仅仅是通过汗孔的开阖以驱邪外出，或保持内环境的稳定，而是阴阳升降出入的道路，是人体所有物质、功能升降出入的道路，所以经云“升降息，则气充孤绝；出入废，则神机化灭。”气绝神灭，那就是生命的终结，可见这一纹理网络系统何等重要，性命攸关。因而，开通玄府、驱邪外出的汗法，是治疗诸多疾病的一大法则，应该很好掌握、运用。

## 四、汗的分类

人身之汗有正汗与邪汗之别。邪汗是阴阳失调而汗出；正汗是阴阳和调而汗出，二者本质迥异。

### （一）邪汗

#### 1. 邪汗范围

邪汗是以汗出异常为主症的一类病证，包括自汗、盗汗、大汗、阵汗、汗出不彻、头汗、手足汗、偏汗、阴汗、脱汗、黄汗等。

#### 2. 邪汗的病因病机

汗出异常的病因与病机，不外邪阻与正虚两端。

正虚者，包括阴阳气血之虚衰。阳虚者，轻则为卫阳虚，开合失司，腠理不固，津液外泄乃为汗；重者，阳气衰亡，津液不固而为脱汗。阴虚者，阴不制阳而阳气升浮，迫津外泄而为汗；重者，阴竭阳越，阴失内守而汗泄，亦为脱汗。血虚轻者，气失依恋而浮动，气浮肌表失于顾护而汗出；重者，血脱则气脱，津失固摄而大汗。气虚轻者，肌表失护而汗出；重者，气脱津失固摄而汗泄。阴阳气血虚衰，皆可致津泄而汗或脱汗。至于阳虚自汗，阴虚盗汗，未必尽然。阳虚盗汗者有之，阴虚自汗者亦有之，不可以出汗的时间或部位来分阴阳。究竟何者虚，须四诊合参，尤以脉诊为重以别之。

邪实者，包括六淫、七情及内生五邪等。热胜者，可迫津外泄而为汗；风袭

者,卫强营弱,营卫不和,开阖失司而汗泄;湿、瘀、痰饮阻隔,使营卫敷布失常,致营卫不和而为汗。七情所伤,气机违和,升降出入乖戾,开阖失常而为汗。至于邪犯的病位,因为汗出是一个涉及五脏六腑、三焦腠理、经络血脉、肌肤毫毛的复杂过程,因而邪阻于任何一个部位、环节,都可造成全身或局部的汗出异常。

更有虚实兼见,寒热错杂,邪气相兼,病之新久,外感内伤兼病等,因而汗证甚为繁杂,绝非几个方子或几个僵死的套路可以应万变者,必须精于辨证,谨守病机,方能全局在握。

### 3. 邪汗特点

- 一是大汗或汗出不彻,或无汗,而非遍身皦皦微似有汗;
- 二是局部出汗,而非遍身皆见;
- 三是阵汗或汗出不止,非持续微汗;
- 四是汗出而脉不静,身不凉,非随汗出而脉静身凉。

## (二) 正汗

### 1. 正汗范畴

正汗,包括人体的生理之汗,或曰常汗;疾病经治疗后,由于阴阳已和而出之正汗,因气候环境、饮食情绪、劳作运动而自我生理调节之汗,皆属正汗。

### 2. 正汗的机制

常汗:人的脏腑、筋骨、肌肤、孔窍、毫毛,既须阳的温煦,又须津液的濡养。正常的人体,都有微量的汗液分泌,以濡养肌肤毫毛、孔窍、筋骨、脏腑。而布于肌肤者,这是生理之汗或曰常汗,是阴阳调和的自然之汗。

正汗:当人体阴阳失调,或升降出入乖戾时,可无汗,或汗出异常,此即邪汗。当经过适当治疗而出现正汗时,标志阴阳已调,病已然痊愈矣。这种正汗出,若原为外邪所犯而已见正汗者,标志邪气已除,阴阳调和;若无外邪侵袭者,仅由人体的阴阳失调而患病者,此正汗出亦标志阴阳已和。

### 3. 正汗特点

- 一是微微汗出,而非大汗或无汗;
- 二是遍身皆见,而非局部汗出;
- 三是持续不断。外感病而引起的无汗或汗出异常者,经治疗后之正汗,可持续二小时或五六小时,非阵汗出。待汗出邪退,正气恢复后,此汗自然收敛。若无外邪,因阴阳失调而汗出异常者,经治疗后,亦可见此正汗,汗后自然收敛,

转为人体之常汗。

四是随汗出，脉静身凉，阴阳调和而愈。

## 五、测汗法

发汗法的最佳标准是什么？是正汗。若予发汗法后，汗不出、不彻、或局部出汗、大汗皆非汗法的最佳标准。

测汗法，就是据正汗以判断病情转归的一种方法，称为测汗法。

因汗分正汗与邪汗两类。测汗法是根据正汗来推断病情转归的一种方法。邪汗，只是疾病的一个具体症状，虽在辨证中有或小或大的辨证意义，但总的来说，对邪汗的辨证，还是要四诊合参，以脉为主来决断。所以测汗法，是据正汗而非邪汗以判断病情转归的一种方法。

测汗法之理论，肇端于《黄帝内经》。《素问·评热病论》曰：“今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。”此言强调只有人的精气胜，才能正汗出。《素问·阴阳别论》曰：“阳加于阴谓之汗。”强调正汗出，必阴阳充盛及升降出入之路通调。《素问·阴阳应象大论》：“地气上为云，天气下为雨”，张锡纯将《黄帝内经》这一理论概括为“人身之有汗，如天地之有雨。天地阴阳和而后雨，人身亦阴阳和而后汗。”这明确指出了正汗的两个条件，一是阴阳充盛；二是阴阳升降出入的道路通畅，方可正汗出。这就是《黄帝内经》为测汗法奠定了理论基础。

测汗法之辨证体系乃仲景所创。于《伤寒论》桂枝汤将息法中云：“遍身皤皤，微似有汗者益佳，不可令如水流漓，病必不除。”这句话，明确提出了正汗的标准，即前所云之微似有汗、遍身皆见、持续不断、汗出而脉静身凉这四项标准，就是正汗的标准。若大汗、局部出汗、阵汗、汗出而脉不静身不凉，即为邪汗。

仲景于桂枝汤将息法中又曰：“若一服汗出病差，停后服，不必尽剂。”太阳中风病，服桂枝汤后好不好？是继续服药还是停药，还是更方，依什么为标准呢？仲景提出依正汗为标准，只要正汗出来了，就标志“病瘥”，就不用继续服药了，也不必尽剂。这就是最佳药效标准，也是判断临床疗效的痊愈标准。

又曰：“若不汗，更服依前法。又不汗，后服小促其间，半日许令三服尽。若病重者，一日一夜服，周时观之。服一剂尽，病证犹在者，更作服。若汗不出，乃服至二三剂。”

《伤寒论》第2条：“太阳病，发热汗出，恶风脉缓者，名为中风。”第12条云：“太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者，热自发，阴弱者，汗自出。”可见太阳中风，本自有汗，仲景予桂枝汤，何以又孜孜以求汗呢？太阳中风之汗，乃营卫不和之邪汗也；服桂枝汤所求之汗，乃正汗也。仲景未以恶寒、发热、头项强痛、鼻鸣干呕、脉浮否为病情转归的判断标准，独以正汗为判断标准，何也？前于汗出机制一节中已阐明，正汗出，是阴阳调和的表现。临床据此正汗，就可以判断已然表解里和，阴阳调和矣。

测汗法实渊自《伤寒论》，惜未从理论高度升华为测汗法，但在临床实践中，仲景已广泛应用测汗法。如：《伤寒论》第49条云：“脉浮数者，法当汗出而愈。若下之，身重心悸者，不可发汗，当自汗出乃解。所以然者，尺中脉微，此里虚。须表里实，津液自和，便自汗出愈。”当视其阴阳所虚之处而调补之，待表里实，津液自和，阳加于阴，自然而汗出者，此即正汗。据此正汗，推知阴阳已和矣，病当愈，此即测汗法。第109条：“自汗出，小便利，其病欲解”。自汗出，是指正汗而言，见此正汗，可知阴阳已和，病欲解也。“小便利”，实为测尿法。因尿之利，须“津液藏焉，气化则能出矣”，亦指阴阳和也。还有测便法，“振慄自下利者”，亦是阴阳和的表现，意义同于测汗法。第230条：“与小柴胡汤，上焦得通，津液得下，胃气因和，身濈然汗出而解。”濈然而出之汗，乃正汗也。正汗之出，“必上焦得通”，此即阴阳升降出入道路通畅；“津液得下，胃气因和”，阴阳和，精气胜，方可阳加于阴而正汗出。据此正汗，推知汗出而解，此即测汗法。《伤寒论》中，还有多条应用测汗法，不一一列举。可见测汗法，实出自《伤寒论》，惜仲景未将其从理论高度明确升华为测汗法。

测汗法，首见于《吴医汇讲·温热论治》曰：“救阴不在补血，而在养津与测汗。”王孟英未解测汗之奥义，于《温热经纬》中改为：“救阴不在血，而在津与汗”，将测字删除，后世沿袭王氏所改，致测汗法这一重要学术思想几被湮灭，亦使原文“晦涩难明”。

测汗法，不是治则，更非汗法，而是判断病情转归的一种客观方法。正如章虚谷所云：“测汗者，测之以审津液之存亡，气机之通塞也。”

测汗法，是一个普遍法则、标准，适用于外感病的各个阶段；亦适用于部分内伤杂证而汗出异常者，包括不当汗而汗的邪汗证，当汗而不汗的内伤病。

风寒外袭的太阳病，不仅太阳中风表虚的桂枝汤证以正汗为判断病情转归的标准，务求阴阳调和而正汗出；太阳表实的麻黄汤证，亦“覆取微似汗，不须啜



粥，余如桂枝法将息。”葛根汤，亦“覆取微似汗，余如桂枝汤法将息及禁忌，诸汤皆仿此”。皆以正汗出为判断病情转归的标准。

“诸汤皆仿此”的诸汤，是指哪些方子？伤寒有 113 方，汗、吐、下、温、清、补、和、消八法，皆包括其中，是否所有的方子皆仿桂枝汤将息呢？一般理解是指辛温发汗的麻桂剂诸方，实则包括涵盖了八法的全部 113 方。刘河间云：“驱邪之法有汗吐下，三法可以兼众法，无第四法也。”《医学心悟》云：“盖一法之中，八法备焉；八法之中，百法备焉。”

以麻桂剂为代表的汗法诸方，如桂枝加葛根汤、桂枝加附子汤、桂枝去芍药汤、桂枝去芍药加附子汤、桂麻各半汤、桂二麻一汤、桂枝加厚朴杏子汤、麻黄汤、葛根汤、大青龙汤等，皆将息如桂枝汤，覆取微似汗。太阳腑证的五苓散证，多饮暖水，汗出愈；阳明病的承气证，下后气机通畅，可阳施阴布而为汗；白虎汤清透里热，亦可转为正汗；大病瘥后劳复的枳实栀子豉汤，透达胸膈郁热，气机畅达亦可“覆令微似汗”而愈；少阳病小柴胡汤证，调其阴阳，疏达枢机，可蒸蒸而振，汗出而解。柴胡桂枝干姜汤，“复服汗出便愈”。三阴病，调其阴阳，扶其正气，亦可阳蒸津化而为汗。如第 302 条“少阴病，得之二三日，麻黄附子甘草汤，微发汗。”麻黄附子甘草汤可微汗，推知麻黄附子细辛汤，当亦可微汗出愈。

所以测汗法广为应用。这里包括了狭义发汗法与广义发汗法。狭义发汗法，必以正汗出为目的；广义发汗法，是调其阴阳，虽未必皆汗，然亦有不汗而汗者，临床可据此正汗而推断其病机。若予广义汗法后未见汗者，因无汗出，当然也就不在测汗法之例了，其病机转归，则据其他指征来判断。

## 六、汗法分类

汗法，可分为广义发汗法与狭义发汗法两类。

### （一）广义发汗法

#### 1. 广义发汗法的概念

广义发汗法，是指用汗吐下温清补和消八法，令阴阳调和，可使正汗出者，此即广义汗法。

请注意，在广义汗法的概念中，有两点须强调：一是八法皆可令人汗的可字。