

## 桂枝汤证“汗出”探讨

王京芳<sup>1</sup> 高新颜<sup>2</sup>

(1.首都医科大学附属北京康复医院,北京100144;2.中国中医科学院中国医史文献研究所,北京100700)

**摘要** “汗出”是桂枝汤证的重要特征之一,在临床辨证时几可起到决定性作用。但“汗出”不具有特异性,也不是桂枝汤证的唯一标志,同时也极具迷惑性,容易误导医者。综合文献与临床经验,认为“汗出”应是桂枝汤证的最关键表现之一;桂枝汤证之“汗”与温度关系颇大,应是凉汗、冷汗,与出汗部位、出汗量并无明显相关;“非常恶风”常与桂枝汤证“汗出”并见;桂枝汤证亦可不见汗出。

**关键词** 汗出 桂枝汤证 中医药疗法

**中图分类号** R255.909.3

**文献标志码** A

**文章编号** 1672-397X(2018)06-0046-03

《伤寒论·太阳病篇》多条经文论及桂枝汤证,成为临床应用之圭臬。如“太阳病,发热,汗出,恶风,脉缓者,名为中风”,“太阳中风,阳浮而阴弱,阳浮者热自发,阴弱者汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣,干呕者,桂枝汤主之”<sup>[1]25</sup>。综合文献与临床经验,笔者认为“汗出”是桂枝汤证的重要特征,但并不是一见到有汗便用桂枝,“汗”是有条件有范围的,可以在多种疾病中出现。由于临床桂枝汤证应用极广,又极易误诊。因此,对“汗”的辨析和对桂枝汤证的正确认识就显得尤为重要。

#### 1 “汗出”是太阳中风最关键的表現之一

“汗出”是太阳中风的一个显著特点,以此来和太阳伤寒相区别。通常认为,太阳中风表虚证特指桂枝汤证。太阳中风表虚证不仅包括了“汗出”,还有发热、恶风、恶寒、头痛等外感表证。有学者认为,

太阳病,无论已治未治,只要症见“头痛”“发热”“汗出”“恶风寒”者,只要抓住发病机制是卫外不固、营卫不和者,使用桂枝汤皆有良效<sup>[2]</sup>。对于太阳病,只要具备发热、恶风、汗出、脉浮缓等特点,便可辨为太阳中风,予以本方发汗解肌、调和营卫<sup>[3]</sup>。临床上对于太阳中风表虚证认证准确,便可大胆投入桂枝汤,不必犹豫。难点在于辨证不易,临床上往往并不是所有的症状、体征都完全呈现,有疑似证,有轻症,也有不显著证。

太阳中风表虚证包含两层意思:首先是太阳病,其次是中风而非伤寒或温病。理论上,有头痛、发热、恶风、汗出、脉缓等特征,是为太阳中风。而实际上,太阳中风未必有发热,未必头痛或脉缓,但一定有汗出、恶风。病者症状纷杂,在诸多症状中能够识别其中有太阳中风证,是为医者之慧眼。有疑似者,

麻黄宣肺,陈皮、木香行气后患者胀满症状较前明显缓解,可知调“气机”乃痞满一症治疗之关键,融畅达脾胃、疏肝行气、开宣肺气于一方,疗效显著。

#### 4 结语

《黄帝内经》言:“升降出入,无器不有。”且《医学求真》中说:“明乎脏腑阴阳升降之理,凡病皆得其要领。”脾胃之气宜开,运脾和胃以助运化;肝气宜疏,调肝理气以助升降;肺气宜宣,宣肺开胃以助受纳。临床中患者病症复杂,辨证处方不可拘泥于一法,临证用药以调理脾胃为主,但也不可忽视肝、肺二脏气机的调畅,治疗兼顾宣肺、调肝,以使全身气机调畅而中焦气机自如。用药注重辛味药的使用,

尤以半夏、干姜、枳壳、厚朴、青皮、陈皮为多,同时兼顾脏腑之生理特性,使痞满得解、壅滞得除。

#### 参考文献

[1] 李斌,王飞,葛玉霞,等.脾胃相关理论及其临床应用[J].河南中医,2012,32(3):276.

**第一作者:**孙吉雅(1992—),女,硕士研究生,研究方向为针刺治疗脑血管疾病。

**通讯作者:**赵淑华,本科学历,主任医师,硕士研究生导师。1280726400@qq.com

收稿日期:2017-11-30

编辑:吕慰秋

比如邪气入里之时,其表空虚,尚有恶风恶寒之症,此时易误认为太阳中风。轻症,包括体温并不十分高,头痛流涕等并不出现,而仅有汗出和恶风寒等。更难的是既有太阳中风表虚证,又有白虎汤证、葛根汤证,也就是所谓的合病、并病。比如有一位病家的表现是这样的:湿疹,痒,阵汗,喜凉风吹,又怕凉风吹,风吹时虽觉心情舒适,但皮肤又有扎感,怕冷又怕热,怕太阳怕风,脉沉细。抽丝剥茧,有太阳中风表虚证,又有内热如白虎汤证,还有本体虚弱等因素。当抓不住主要矛盾时,这样分部探求,亦能有所获。

## 2 温度是桂枝汤证“汗”的决定因素

汗出量并不能作为桂枝证应用的参考。很多学者认为桂枝证的汗出应是少量,如周身汗出,量不甚多,与发热恶寒、头身疼痛、脉浮等外感表证同见,且不因汗出而诸症自解<sup>[4]</sup>。太阳中风之汗出,汗出不多,必伴见恶风,不同于阳明的大热大渴大汗,也不同少阴、厥阴之亡阳冷汗出<sup>[5]</sup>。且在很多名家医案里也有类似的体现,如曹颖甫《经方实验录》有记载桂枝汤证患者“头有汗,手足心有汗,背汗不多,周身汗亦不多”<sup>[63]</sup>，“其身无汗,头汗不多,两手臂出汗,抚之潮。盖系冰饮酿成也”<sup>[65]</sup>。考之临床,也经常出现汗多量大而应用桂枝汤的情形。汗出的部位也不能作为参考,如前文曹氏医案里,运用桂枝汤治疗的验案患者,有的汗出在头,有的在手臂,有的在背,有的在手足心,不一而足。

但是,汗出的温度却具有决定性的意义。曹颖甫认为,病汗常带凉意,虽久不足以去病<sup>[68]</sup>。可见,桂枝汤证之“汗”,其温度应该是较低的,即所谓的冷汗、凉汗。一旦有热汗,或汗不甚凉,又无怕冷怕风等情况,就需要十分警惕,仔细辨证,再三思量。所谓冷热,反映的是邪气的性质,或正邪交争的位置。冷,通常病邪在表,仍属太阳地界,战场在表,虽营卫不和,常自汗出,但里却无恙,只要驱散风邪,调和营卫,当无须忧虑,桂枝汤适合。热,说明邪气入里,扰动正常的气血津液,化热反抗,此时当已离开太阳,进入阳明,或虽未离开太阳,但已变为太阳温病,或风温之类,而非太阳中风,此时绝不是桂枝汤证,而应运用葛根或石膏为将。

案1. 窦某,女,中年。2017年4月4日初诊。

感冒2周。曾在某三甲医院就诊,查血常规无明显异常,服用板蓝根、感冒清热颗粒等,无效。刻下:发热,37.5℃,浑身骨节、肌肉疼痛,咳频,恶风寒,略咽痛,喉肿,口不干不渴,后头痛,汗出多,冷汗,舌淡

苔黄腻,脉双寸沉,余弦,略细数。诊为柔痉,治以祛风解痉除湿,予桂枝汤加味。处方:

桂枝15g,白芍15g,生姜3片,大枣3枚,炙甘草10g,白术15g,茯苓15g,生薏苡仁30g,玄参15g,瓜蒌15g。2剂。

后微信联系,药后诸症好转,1日后腿已不疼,只剩后背部,嘱其续服,后痊愈。

按:此案症状并不复杂,且非常典型,符合桂枝证的条件,如汗出多、冷汗以及恶风寒、头痛等。据此,可直用桂枝汤无疑。但还有其他明显的特征,如浑身痛、舌苔黄腻、咽略痛,提示因汗出量大而导致津液散失,表虚不固,且内湿积聚而化热。所以,应在桂枝汤原方的基础上加茯苓、白术、薏苡仁化湿,瓜蒌清热(有瓜蒌桂枝汤之意),玄参养阴清咽。借感冒正气奋起之机,诸药协作,外散风寒,内化湿热,故很快获效。

## 3 “非常恶风”常与桂枝汤证“汗出”并见

特别需要注意的是,与汗出同时具备的是恶风,即患者的主观感觉,且恶风的程度应该较重。如果忽视这一点,则很容易在临床中判断错误。笔者也曾误认桂枝汤证,究其缘由,就是根据出汗和怕风这两点而来,但却忽略了恶风的程度,即非常恶风。非常恶风和微微恶风本质上反映的也是邪气的性质或战场的位置,与汗的温度原理一致。若非常恶风,则还在表,用桂枝无疑;若微微恶风,则已经离开太阳,去往阳明,或已至阳明,或在他处。临床教训惨痛,原案如下:

案2. 侯某,男,25岁。2016年10月1日初诊。

湿疹多日。中秋节前后背痒,夜晚睡时觉热,痒尤甚,衣领处汗出多,犹如针刺,且心急时痒甚,恶风寒,舌微红苔薄腻。诊为湿疹,风寒犯表证,治以祛风散寒止痒,方选桂枝汤加味。处方:

桂枝10g,白芍10g,炙甘草6g,黄芪30g,防风15g,荆芥15g,生姜3片,大枣2枚。3剂。水煎服。

药后症状无改善,且上臂新增湿疹,痒。随后仍以上述思路为主,合小柴胡汤,反馈出汗减少,已不恶风寒,但痒较前更甚,甚至走路吹风、见辣即觉身痒。据此,转变思路,以白虎汤、参苓白术散相继治疗,结果皮疹褪去多,但皮肤更加干燥,痒感略有减轻,但并不明显。苦思此证病机,初诊因有恶风寒、汗出,便误认为桂枝汤证,然而治之症反加重,反复推敲辨析,此患者见辣味食物,甚至想到辣椒,即觉身痒,实具明显热象,邪正相争之地在皮肤,应以清凉透表之剂驱邪外出,同时兼以养阴润燥。处方:僵

蚕 10g, 蝉蜕 6g, 片姜黄 6g, 牛蒡子 10g, 桑叶 10g, 淡豆豉 10g, 连翘 10g, 栀子 7g, 当归 10g, 生地黄 30g。3 剂。水煎服。

药后患者痒大为减轻, 左侧腰部皮疹变大, 突出, 再结痂。皮疹主要分布在肩胛、胁肋、肚脐周围。舌淡有裂纹, 苔少, 舌上水滑。继续以上方为主, 微调剂量和药味, 3 剂后愈。

## 4 桂枝汤证亦可不见汗出

也有学者认为, 桂枝汤的适应证并不在于有汗, 但都具备表邪未解, 病情亦未生他变之特点, 在此前提下又有脉浮弱, 或浮而不紧, 不论有汗无汗, 都可运用桂枝汤治疗<sup>[3]</sup>。此外, 桂枝汤证常被运用于其他病证, 如胃肠道疾病, 曹颖甫评价“桂枝汤功能疏肝补脾者也”<sup>[6]13</sup>, 闫德润则直接提出桂枝汤是健胃剂<sup>[7]</sup>。此种情形下, 则未必有汗出。

桂枝汤的广泛应用, 主要指的是它在多种疾病中的应用, 如太阳中风病、太阴病等, 在太阴病里就有不出汗的情况。王肯堂《证治准绳》<sup>[8]</sup>曰: “病在太阳脉浮无汗, 宜麻黄汤。此脉浮亦当无汗, 而不言者, 谓阴不得有汗, 不必言也, 不用麻黄汤而用桂枝汤。盖以三阴兼表病者, 俱不当大发汗也, 须识无汗亦有用桂枝者。”

案 3 董某, 男, 26 岁。2016 年 9 月 25 日初诊。

怕冷, 长期汗出, 今夏尤重, 处空调屋时觉刺骨之冷, 易口渴, 喜热饮。胃纳佳, 眠可。长期便秘, 时轻时重, 但晨起如腹部受凉即会腹泻, 稀便。舌淡有齿印, 有瘀阻之感, 苔白腻略黄, 左寸沉, 关、尺略弦, 右脉弦, 略硬。诊为太阴病, 汗证、便秘, 治以调和营卫、和中缓急、疏肝、除湿, 方选桂枝汤加味。处方:

桂枝 10g, 白芍 10g, 炙甘草 6g, 麻子仁 30g, 生姜 3 片, 大枣 2 枚。3 剂。水煎服。

2016 年 10 月 1 日二诊: 汗出大幅减少, 晨起腹泻情况已愈, 但药后腹泻, 伴随小腹疼痛。现便秘仍在, 3 日一行, 便不畅, 腹痛, 坐便不出, 须蹲下方可。舌淡有齿印苔滑薄黄, 小便黄、热。处方: 桂枝 10g, 白芍 20g, 炙甘草 10g, 当归 15g, 柴胡 6g, 黄芩 10g, 生白术 10g, 茯苓 15g。3 剂, 水煎服。

2016 年 10 月 17 日反馈, 诸症愈, 二便调。

按: 此案颇有可深思之处, 各种症状矛盾重重, 有怕冷、出汗, 又有腹泻和便秘同时存在, 脉不浮反沉。应为太阴病, 且符合桂枝汤证, 因考虑到便秘的症状较为突出, 所以又加入了麻子仁。服完 3 剂到二诊时, 几乎已不出汗, 然而小腹痛、便秘仍在, 《伤

寒论·辨太阴病脉证并治》: “太阴之为病, 腹满而吐, 食不下, 自利益甚, 时腹自痛。若下之, 必胸下结硬”, “本太阳病, 医反下之, 因而腹满时痛者, 属太阴也, 桂枝加芍药汤主之。大实痛者, 桂枝加大黄汤主之”<sup>[1]85</sup>。思仍为太阴病, 此时已不汗出, 与前有汗之太阴病不同, 数日之间, 已一变而为无汗之太阴, 只叹病情之多变, 然而任它多变, 依然在桂枝证之界限, 前车之鉴, 合用下法已经不妥, 恐怕是平素工作辛苦, 思虑过多, 且脉有弦意, 可以疏肝、调肝。舌苔水滑有齿印, 不妨在桂枝汤基础上加强健脾利湿。因此全方为桂枝汤倍芍药联合小柴胡加苓术, 3 剂果然功成。

## 5 结语

“汗出”有助于桂枝证的判断, 如同在发热、头痛、怕冷怕风的情况下, 有汗就必定用桂枝汤, 若无汗则要高度警惕。恶风也是桂枝汤证的一个重要特征, 且患者恶风的程度应该比较重, 不是微微恶风, 而是非常恶风。且此风必是凉风、冷风, 因此用桂枝以助卫散风。“汗出”只是桂枝汤症候群的一个症状, 不能仅凭一个症状就断定是桂枝证, “所谓证, 人以发热为一证, 有汗为一证, 恶风为一证, 头痛为一证, 等而推之。仲圣则统发热、有汗、恶风、头痛等合成曰证, 是犹合桂、芍、姜、甘、枣五味为一方, 而不可称独桂也、独芍也皆方也, 是为证之真义”<sup>[6]1</sup>。

## 参考文献

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [2] 张红霞, 毛兴兵. 桂枝汤适应症解析[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(4): 16.
- [3] 丁明勇. 汗出与桂枝汤[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(30): 194.
- [4] 谷松. 《伤寒论》汗出证治辨析[J]. 辽宁中医学院学报, 1999, 1(1): 8.
- [5] 赵明. 《伤寒论》汗出证治规律探讨[D]. 成都: 成都中医药大学, 2010: 32.
- [6] 曹颖甫. 经方实验录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [7] 闫德润. 闫德润伤寒论评释[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2015: 82.
- [8] 王肯堂. 证之准绳: 三[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 175.

第一作者: 王京芳(1984—), 女, 中医学博士, 博士后, 住院医师, 研究方向为中医药治疗外感病、脾胃病及中医医史。jingfang\_wangqi@163.com

收稿日期: 2017-11-15

编辑: 吴宁