

# 《伤寒论》中“但头汗出”的病机及辨证思路

陶兰亭, 黄桃

广东省中医院, 广东 广州 510105

**[摘要]** 笔者就临床中出现“但头汗出”一症病机进行分析, 认为其主要以三阳经病变为主, 出现在太阳病中有风寒表虚证, 阳明病中有热扰胸膈证、热盛伤津证、湿热发黄证, 出现在少阳病中有阳微结证、少阳饮停证等, 临证辨治结合其兼证可辨其病机以处方用药。

**[关键词]** 《伤寒论》; 但头汗出; 病机; 太阳病; 阳明病; 少阳病

**[中图分类号]** R222.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 02-0059-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.02.017

## The Pathogenesis and Syndrome Differentiation Thought of “Sweating only on Head” in *Treatise on Febrile Diseases*

TAO Lanting, HUANG Tao

**Abstract:** After analyzing the pathogenesis of the clinical syndrome of “sweating only on head”, the authors believed that it is mainly caused by Sanyang meridian lesions and it manifests syndrome of wind-cold and exterior-deficiency in Taiyang disease, syndrome of chest and diaphragm disturbed by heat, syndrome of fluid reducing due to excessive heat, and damp-heat jaundice syndrome in Yangming disease, and syndrome of slight accumulation of yang and fluid-retention due to Shaoyang in Shaoyang disease. The application of the combination of clinical syndrome differentiation and treatment and those accompanying syndromes can distinguish its pathogenesis so as to provide prescription and medication.

**Keywords:** *Treatise on Febrile Diseases*; Sweating only on head; Pathogenesis; Taiyang disease; Yangming disease; Shaoyang disease

“但头汗出”作为临床一种常见症状, 虽非大病, 却深深地困扰着患者, 现代医学对其进行了广泛的研究, 大都倾向于植物神经功能紊乱这一学说, 但临床治疗效果不理想。《伤寒论》中对“但头汗出”一症论述较多, 辨证论治也较详细, 但其病因、病机不尽相同, 治法亦迥异, 笔者经仔细阅读, 试对《伤寒论》中“但头汗出”的病机认识及辨证思路归纳如下: 头为诸阳之会, 据经络运行路线, 头汗出以三阳经的病变为主。

### 1 太阳病风寒表虚证

太阳病以脉浮、头项强痛而恶寒为主症, 表实无汗, 表虚有汗, 《伤寒论》第13条: “太阳病, 头痛发热, 汗出恶风者, 桂枝汤主之”。条文中虽未提出“但头汗出”, 但在临床实际中还是经常遇到“但头汗出”的情况, 证为风寒伤人肌表, 腠理不固, 卫气外泄, 营阴不得内守, 肺胃失和所致, 治当解肌发表, 调和营卫, 用桂枝汤。

### 2 阳明病

阳明病以胃家实为主症, 外症有身热、汗自出、不恶寒、反恶热。阳明病中“但头汗出”证较多, 有热扰胸膈证、热盛伤津证、湿热发黄证。

**2.1 热扰胸膈证** 《伤寒论》第228条: “阳明病, 下之, 手足温, 不结胸, 心中懊恼, 饥不能食, 但头汗出者, 栀子豉汤主之”。此言阳明病, 或指热邪弥漫, 腑实未成, 而下之过早; 或言腑实已成, 下之燥实虽去, 而余热尚存, 郁滞于胸膈, 故有心中懊恼, 饥不能食之症。胸膈之位偏上, 而热性炎上, 故邪热蒸腾于上, 不能全身作汗, 而但头汗出。

成无己云: “热自胸中熏蒸于上, 故但头汗出而身无汗。”乃无形邪热留扰胸膈所致, 治当清宣郁热, 用栀子豉汤。

**2.2 热盛伤津证** 《伤寒论》第111条: “太阳病中风, 以火劫汗, 邪风被火热, 血气流溢, 失其常度。……阴阳俱虚竭, 身体则枯燥, 但头汗出, 剂颈而还, 腹满微喘, 口干咽

**[收稿日期]** 2018-06-09

**[作者简介]** 陶兰亭 (1983-), 男, 医学硕士, 主治医师, 主要从事中医急诊临床工作。

烂，或不大便，久则谵语，甚至至嘔，手足躁扰，捻衣摸床。小便利者，其人可治。”本证初为太阳中风，误用火劫发汗。导致邪风被火热迫劫，风火相煽，热毒炽盛，伤动气血，使变证丛生。若火劫发汗，伤津耗气。阴阳俱虚，肌肤筋脉失于濡润，则身体枯燥不荣。阳热亢盛，迫津外泄，当有全身汗出，然因火劫津枯，化源不足，不能全身作汗，而火性炎上，故见但头汗出，剂颈而还，口干咽烂等症。

因此，本条“但头汗出”，与火热上炎，阴液不足，迫津外出有关。此时，治当辛寒清热，益气生津，拟白虎加人参汤治疗。否则，病情一旦延误就会发展成“至嘔，手足躁扰，捻衣摸床”等热极津枯、阴阳欲离的危险。病已至此，其预后多取决于津液之存亡。若小便利，说明津液尚未尽亡，尚有救治之机，故曰：“小便利者，其人可治”；若小便全无，则是化源已绝，阴液消亡，预后多凶险。

**2.3 湿热发黄证** 《伤寒论》第236条：“阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也；但头汗出，身无汗，剂颈而还，小便不利，渴饮水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。”本条乃阳明湿热发黄证，发黄的要素有两点：一为邪热不能通过发汗而消散，二为湿邪不得从小便排出，而必定发黄。湿性重着黏滞，而热性炎上，两邪相合，胶结不解。湿热上蒸，不得外散，故头汗出，剂颈而止；湿热内郁，水湿不得下行，故小便不利；邪热内盛，津液受伤，故渴饮水浆；湿热熏蒸肝胆，疏泄失常，胆汁外溢而发黄。治当清热泄湿，利胆退黄，方用茵陈蒿汤。

本证与阳明热郁胸膈而头汗出证相比，都有邪热熏蒸于上，迫津外泄的病机存在，所不同的是本证还存在湿热胶结不解而致肝胆疏泄失常之身、目、小便俱黄，黄如橘子色的表现。后者乃无形之热郁于胸膈心下，故还有心中懊恼、饥不能食等症。

### 3 少阳病

以口苦、咽干、目眩为主症，有阳微结证、少阳停饮证引起的“但头汗出”。

**3.1 阳微结证** 《伤寒论》第148条：“伤寒五六日，头汗出，微恶寒，手足冷，心下满，不欲食，大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也。……今头汗出，故知非少阴也，可与小柴胡汤。设不了了者，得屎而解。”伤寒五六日，表邪逐渐由表入里，微恶寒，说明表邪虽在，但已轻微。邪气化热入里而发生郁滞，则阳气不能通达于四肢，故手足冷；郁

热上蒸于头，而头汗出；热郁在胃，胃气失和，故心下满、口不欲食；热结于肠，津液受伤。肠道失濡，则大便硬；阳郁于里，气血不畅，故脉细。然因外证未解，热结尚浅，非如壮热内伏，故称阳微结。此处，其见证既有表证，又有里证。但病机以阳郁气滞，少阳枢机不利，三焦气血不畅为重心，故宜和解少阳，舒畅气机，用小柴胡汤，如此则表里气机条畅，郁热内清外疏，诸症自除。

**3.2 少阳饮停证** 《伤寒论》第147条：“伤寒五六日，已发汗而复下之，胸胁满微结，小便不利，渴而不呕，但头汗出，往来寒热，心烦者，此为未解也，柴胡桂枝干姜汤主之。”伤寒五六日，经过汗下等法治疗后，出现胸胁满、往来寒热、心烦等症，是病邪已传入少阳，而表邪已去。胸胁微结、小便不利、口渴则表明兼有水饮为患。盖少阳分手足两经，含胆和三焦两腑。少阳胆火内郁，枢机不利，每可影响三焦，导致决渎失职，水饮内停。饮邪内停，气不化津，则口渴、小便不利。少阳枢机不利，水道不畅，阳郁不能宣达于全身，而反蒸腾于上部，故但头汗出。治宜和解少阳，温化水饮，用柴胡桂枝干姜汤。

### 4 病案举例

龙某，女，47岁，于2016年7月26日就诊，诊疗卡号：60243913。主诉：易汗出1月余，头颈部汗出多，余处无汗，汗出从晚上至晨起，汗出湿衣，口渴饮水多，少许疲倦感，小便不多，无心悸、心烦、手抖等不适，饮食正常，大便正常。舌淡红，苔微黄，脉洪。既往甲亢病史，服药已控制。否认糖尿病病史。给予白虎加人参汤4剂，处方：石膏20g，知母、山药、党参各10g，炙甘草5g。

7月30日复诊：患者自述服药1剂即感觉身体轻松，精神好转，汗出减少，小便增多，服完4剂，汗出明显缓解，偶有头颈部微汗出，同常人，口渴减轻，饮食、大便正常。继服原方调理而愈。

辨证思路：患者无恶寒、恶风、体痛的表现，不考虑太阳病；无口苦、寒热往来、胸胁苦满、脉弦，排除少阳病；故考虑阳明病，患者大便正常，不考虑承气汤；无胸中懊恼、反复颠倒，不考虑栀子豉汤；无黄疸、舌苔黄厚腻，不考虑茵陈蒿汤，排除了上述方子，再结合患者口渴饮水多、脉洪，故使用白虎加人参汤。

(编辑：刘淑婷)