国医大师伍炳彩从六经辨治汗证医案5则

刘彦聪[1]，江佳强[1]，罗涛[1]，王丽华[2]

1. 江西中医药大学，江西 南昌 330006
2. 江西中医药大学附属医院，江西 南昌 330006

[关键词] 汗证；六经辨证；国医大师；伍炳彩
[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415（2025）22-0223-04
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.22.041

伍炳彩（以下尊称为“伍老”）是我国第三届国医大师，第三、四、六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，历任江西中医药大学金匮教研室主任、学科带头人。伍老承作中医学家姚荷生先生，深耕杏林、济世近60载，具有丰富的临床及教学经验，善从六经辨治内科疑难杂症，自成一格，认为六经辨证不只为伤寒独有，寒热两邪皆可伤及人体本有气化之六经系统，临证不仅适用于伤寒，对于汗证等内伤杂病诊疗效果亦颇佳。现整理其临证辨治产后自汗之太阳、少阳合病案，小儿湿热汗证之少阳、太阴合病案，自汗足冷之阳明热厥病案，心肝火旺自汗之少阳、少阴合病案，湿热气虚之阳明、太阴合病案5则医案，展示其从六经审查病因病位之辨证论治思想，介绍如下。

汗证，是多种原因如外邪入侵、思虑劳烦、嗜食肥甘厚味等诱发人体阴阳失调或腠理不固，汗液外泄失常的病症，或不受外界环境影响，白昼时时汗出，动辄益甚；或寐中汗出，醒来自止[1]。西医对于汗证的解释多归因于自主神经功能紊乱或甲状腺功能异常等所导致的多汗症，辅助检查多无明显异常，单一对症治疗效果欠佳。汗证临床极为常见，病程迁延，常兼他症，中医治疗常获良效。

1 产后自汗之太阳、少阳合病案

患者，女，36岁，2023年1月15日初诊。主诉：产后自汗恶风1年余。症见：头部怕冷怕风，上半身、手掌易出汗，指关节受风寒易疼痛，下肢怕冷甚，易疲倦，易焦虑，无口渴、口苦、口黏，纳少，食凉后易腹胀，寐浅，易被吵醒，醒后难入睡，大便偏稀，有不尽感，小便正常。月经周期正常，量少，经前乳房胀，小腹坠胀感。舌红、苔薄黄，脉细弦，两寸浮。西医诊断：神经官能症。中医诊断：产后自汗。予柴胡桂枝汤加减，处方：柴胡10 g，法半夏10 g，人参10 g，甘草6 g，酒黄芩6 g，桂枝10 g，白芍10 g，浮小麦15 g，生姜2片，大枣1枚。10剂，每天1剂，每剂水煎2次，分早、晚2次温服。

二诊：服药后出汗、怕风、怕冷改善，纳食改善，情绪好转，月经正常，眠浅易醒。舌红、苔薄，边有齿痕，脉弦略浮。守一诊方加首乌藤15 g，14剂。

三诊：自汗明显缓解，四肢怕风怕冷基本解除，纳寐可，日常精神体力可，舌质淡红、苔薄白，脉稍弦，两关略浮。予上方续服7剂，随访半年未复发。

按：《伤寒论》条文146，“伤寒六七日，发热微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者，柴胡桂枝汤主之”[2]。此案为太阳、少阳合病，两经同时受邪。头部怕冷怕风、指关节受风寒易疼痛，明确太阳表证仍在，烦虑纳少、食后腹胀等又见邪

[收稿日期] 2025-07-16
[修回日期] 2025-09-21
[基金项目] 全国中医临床优秀人才研修项目（国中医药人教函〔2022〕1号）；江西中医药大学校级研究生创新专项资金项目（XJ-S202449）
[作者简介] 刘彦聪（2000-），男，硕士研究生，E-mail：1398286213@qq.com。
[通信作者] 王丽华（1974-），女，医学博士，主任中医师，博士研究生导师，E-mail：2721322182@qq.com。

入少阳半表半里，枢机不利。《金匮要略·妇人产后病脉证治》曰：“新产血虚，多汗出，喜中风。”妇人产后腠理大开，外易受寒袭侵，内易情志忧郁，容易出现自汗出、怕风怕冷、四肢筋骨不适、情绪低落、纳寐不佳等症状。柴胡桂枝汤由小柴胡汤和桂枝汤在剂量上各半合并组成。其中，桂枝汤和营解表，桂枝性温，味辛散，宣肺卫之气，振奋阳气以治太阳之表，祛除头颈、四肢末梢的风寒之邪；白芍性苦寒，味酸，柔肝敛阴，与桂枝一温一寒，一升一降，疏通太阳经络，正气得以外达御卫、开合腠理。《素问·阴阳离合论》云：“太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。”太阳主表向外布散阳气，阳明主里内合阳气蓄积，少阳居于半表半里，开合之间，内属胆及三焦，与相火潜降、水道通畅密切相关，主枢转人体阴阳，司人体阳气的内外出入。小柴胡汤内人参、大枣、甘草温升脾气，半夏、生姜降胃之气，柴胡升散少阳，黄芩苦寒降少阳郁热，升降相宜，使中焦气机斡旋，少阳气机畅通，脏腑得少阳相火温煦，气血津液运行得以恢复正常。《素问·阴阳别论》云：“阳加于阴谓之汗。”《灵枢·营卫生会》曰：“此外伤于风，内开腠理，毛蒸理泄……”少阳枢通气活，阴阳协调，太阳鼓邪汗出，故获良效。

2 小儿湿热汗证之少阳、太阴合病

患儿，女，9岁，2023年10月13日初诊。主诉：自汗盗汗2年。2021年发现性早熟，后出现自汗盗汗，容易感冒，易腹泻。症见：动则汗出，无明显怕风，汗出沾衣色黄，汗后触摸皮肤凉，盗汗，无咽痒咽痛，无恶心，饥饿或饱时觉胃脘部灼热感，胃脘部喜按压，口臭、口干、口苦、口黏，纳可，寐易醒，大便偏稀、挂厕。记忆力下降，注意力不集中，全身易发湿疹，疹出时瘙痒。舌红、苔黄，脉弦滑。西医诊断：多汗症。中医诊断：自汗，湿热证。予银翘马勃散合温胆汤加减，处方：金银花6 g，连翘6 g，射干6 g，马勃5 g，炒牛蒡子3 g，醋香附6 g，紫苏梗6 g，紫荆皮6 g，法半夏6 g，姜竹茹6 g，麸炒枳实6 g，陈皮6 g，茯苓6 g，炙甘草6 g。14剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次温服。

二诊：患者自汗、盗汗症状明显减轻，无口干、口苦，家长诉患儿口中臭味减轻，伴随症状亦好转。以一诊方加减制成颗粒剂续服巩固，后诸症基本消失。

按：小儿体禀少阳，少阳属火，“肝常有余，脾常不足”，胆胃失和，内生痰热，上阻咽喉。少阳又兼阴证转机，易致疾病发生传变，由少阳累及太阴，太阴作为中焦枢纽，直接影响水液运化，湿热相合而为患，蕴于三焦，夜入阴分蒸液则盗汗。蕴于上焦则口干不欲饮，受风易感；蕴于中焦则纳呆脘痞，口臭口黏；蕴于下焦则见便稀挂厕。叶天士《温热论》中言“邪留三焦，亦如伤寒中少阳病也。彼则和解表里之半，此则分消上下之势……或如温胆汤之走泄”[3]。痰、湿、热、浊等邪气壅结为此案汗证病机关键，法当和胆利咽，分消走泻，故方选银翘马勃散合温胆汤以轻开湿热，宣上畅中。

3 自汗足冷之阳明热厥病

患者，女，63岁，2023年8月7日初诊。主诉：脸颊发热、汗出伴双足冰凉8年余。症见：脸颊发烫，怯热，易汗出(以上半身为主)，双足冰凉。胸闷、心慌，剑突下按压疼痛，有反酸、烧心。咽喉有痰难咳出，咽干，咽痒即咳嗽。夜间现口干、口苦、欲饮。食纳尚可。夜寐一般，需安眠药助眠，大小便平。咽红，有滤泡，扁桃体Ⅰ度肿大。舌红少津，脉弦数，两寸浮。西医诊断：多汗症。中医诊断：自汗，阳明证类。予麻杏石甘汤合桑杏汤加减，处方：麻黄5 g，苦杏仁10 g，甘草6 g，生石膏10 g，桔梗10 g，紫菀10 g，荆芥10 g，陈皮10 g，百部10 g，桑叶10 g，浙贝母10 g，沙参10 g，白鲜皮10 g，地肤子10 g。15剂，每天1剂，每剂水煎2次，分早、晚2次温服。

二诊：上身汗出、怯热症状有所改善，无咽痒咳嗽，遂续守前方进而巩固治疗。

按：“足阳明之胃脉，起于鼻侧……上耳前，循发际，至额颅。”阳明经循行头面，主里，居中土，其本燥而标阳，易受热邪侵扰，结于阳明胃腑。《伤寒论》条文337：“凡厥者，阴阳气不相顺接，手足逆冷者是也。”阳明为阖，热郁内闭，格阴于外，伤津耗液，气血阴阳不相顺接，阳气难以畅达肢末。“厥深者热亦深，厥微者热亦微”，患者病程迁延，热越盛阴越伤，阳明热邪上炎，阳明不降，则化表热，太阴未受纳阳明入里之阳气，太阴脾主四肢，

尤以双膝之下，因足三阳阳经不降，下肢缺乏阳气温煦而长期寒凉。此案发于阳明，热闭于里，阴液耗伤，但无大热大汗，方选麻杏石甘汤合桑杏汤加减，石膏因证增减，寒能清热保津，辛与麻黄解热透表；桑杏汤滋阴生津以制阳热，同时兼顾表证。里热得以清解，阴液得以顾护，自汗自停，阳气自能畅达，足厥冷自能转温。

4 心肝火旺自汗之少阳、少阴合病

患者，男，24岁，2023年7月14日初诊。主诉：汗出多1年余。现病史：患者感染新冠后易汗出，以头面、腋下、手心汗出为主，无异味，不可下达，汗出喜风，甚则面部涨红，阵阵烘热，伴头昏沉，无头痛。心慌，心悸，气短。自觉身热，恶热，手凉。无明显乏力，口干、口苦、喜凉饮，纳少，寐差，二便平。情绪易紧张、焦虑、低落。舌质淡红、苔薄黄，脉弦细而略数。西医诊断：多汗症。中医诊断：自汗，心肝火旺证。予丹栀逍遥散合越鞠丸加减，处方：牡丹皮10 g，焦栀子6 g，当归10 g，白芍10 g，醋柴胡10 g，茯苓10 g，白术10 g，甘草6 g，薄荷3 g，川芎6 g，麸炒苍术5 g，醋香附6 g，神曲10 g，煅牡蛎15 g。20剂，每天1剂，水煎，分早、晚2次温服。服药后阵阵烘热汗出明显减少，心悸、气短好转，续服前方，嘱其保持心情舒畅。

按：肝主情志，心主神明，青年步入社会，工作压力大，生活不规律，易肝失疏泄，郁而化火，肝热扰心，肝火、心火夹杂并行。汗为心之液，心属阳中之阳，温蒸鼓津外泄则为汗，手厥阴心包经、手少阴心经皆巡行掌心，火炎心经，过汗则损心阴，扰神明，故见心慌心悸，气短头晕。《灵枢·经脉》曰："胆足少阳之脉……其直者，从缺盆下腋，循胸，过季胁，下合髀厌中。"足少阳经巡行两腋，腋下汗出常从少阳论治。心肝火旺，气冲上焦，头面烘烘汗出，熏发口舌，口苦咽干，目眩而脉弦，亦是少阳之明证。治宜疏少阳郁火，清少阴心火，选方丹栀逍遥散化裁，合越鞠丸以柔肝保脾，行气解郁。

5 湿热气虚之阳明、太阴合病

患者，女，35岁，2023年9月13日初诊。主诉：多汗5年余。现病史：2018年4月出现周身汗出，5年来各地就诊未见明显改善。现不分时间持续出汗，稍热则汗更多，汗出遍身，以头面，胸背更多。喜风，怕热不怕冷。晨起口苦口干口黏，饮水多，喜饮热水。无头晕头痛，记忆力差，疲劳，汗多烦躁时伴胸闷心慌，胃纳少易胀，夜寐可，大便稍不成形，黏厕，小便平。腰背疼痛，时平卧休息，精神体力较差。月经周期正常，月经量多，色红有血块，无痛经。面色稍黄，舌淡红、苔薄黄，齿痕，脉弦软，两寸浮。西医诊断：多汗症。中医诊断：自汗，湿热气虚证。予清暑益气汤合苍术石膏汤，处方：党参10 g，黄芪15 g，白术10 g，甘草6 g，麸炒苍术6 g，黄柏10 g，当归10 g，青皮6 g，陈皮6 g，麦冬6 g，酒炒升麻6 g，盐泽泻10 g，葛根6 g，醋五味子6 g，神曲10 g，生石膏10 g，盐知母10 g，浮小麦15 g。15剂，每天1剂，每剂水煎2次，分早、晚2次温服。

二诊：服前方后自觉精神体力改善，汗出、怕热减轻，口苦、口黏等症状好转，再进15剂。坚持治疗服药数月后自汗出明显缓解，它症基本消失。

按：清暑益气汤出自李东垣《脾胃论》，"时当长夏，湿热大胜，蒸蒸而炽，人感之多四肢困倦，精神短少，懒于动作，胸满气促，肢节沉疼，或气高而喘，身热而烦，心下膨痞，小便黄而数，大便溏而频……气虚身热，得之伤暑，热伤气故也，清暑益气可用之"[4]。结合患者面黄、易疲乏、口苦口黏、大便稀挂厕、舌有齿痕、脉软寸浮等症状辨证为脾虚夹湿热，本虚标实错杂之象。太阴多虚，阳明多实，脾胃同居中焦，二者脏腑相连，燥湿相济，此案立于太阴湿水，兼挟阳明气热郁结，运用清暑益气汤，既补益太阴阳明脾胃之气，又可祛除中焦湿热之邪，标本同治[5]。同时佐以苍术石膏汤，《绛雪园古方选注》曰："苍术、石膏刚剂燥之，又得石膏、知母辛咸降之，以甘草佐苍术，知母佐石膏，刚柔相配，不伤脏腑之正气。"苍术辛香以发散，芳香以化湿，醒太阴脾湿；石膏质重气薄，甘寒泻胃热阳明伏火。《素问·天元纪大论》曰："太阴之上，湿气主之……阳明之上，燥气主之。"太阴、阳明是调控机体燥湿平衡的核心，阳明燥化太过将津液不足，太阴湿化太过则水湿停聚。清暑益气汤合用苍术石膏汤，虚实兼顾，燥湿相宜，则太阴阳明枢机得利，气机如常。

张仲景创六经辨证，疗伤寒之疾，吴鞠通立三

焦辨证，《温病条辨》中三焦辨证亦贯穿六经辨证理念，明代张介宾《景岳全书·汗证》认为：“自汗属阳虚，盗汗属阴虚……但不必拘泥于此。”汗证的病机传变甚为复杂数变，伍老认为不论寒热，汗证均可运用六经辨证的规律施治于临床。在其演变过程中常出现一经未罢又出现另一经证候的合病，以及二经或二经以上同时为病的并病情况，临证不可不辨。通过六经辨证的学术思想，仔细审察病因、病位，理清脉络，知犯何逆，以法治之，抓住主证，合方适用，效如桴鼓。

[参考文献]

[1] 张伯礼，吴勉华. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2017：269.
[2] 王庆国. 伤寒论选读[M]. 北京：中国中医药出版社，2012.
[3] 叶桂，薛雪. 温热论；湿热论[M]. 张志斌，整理. 北京：人民卫生出版社，2007.
[4] 李东垣. 脾胃论[M]. 文魁，丁国华，整理. 北京：人民卫生出版社，2005：43-44.
[5] 伍建光. 伍炳彩教授从湿论治内伤杂病的学术经验和临床研究[D]. 南京：南京中医药大学，2011.

（责任编辑：刘淑婷）

《新中医》杂志征稿

《新中医》是由广州中医药大学与中华中医药学会共同主办的中医药学术期刊，1969年创刊。标准刊号：ISSN 0256-7415，CN 44-1231/R，2020年由原月刊改为半月刊，期刊代号，国内：46-38，国外：SM186。根据国家的有关标准和科技期刊的编排规范，对来稿做出如下要求。**一、征稿内容** 实验研究、网络药理学、用药规律、文献综述、经方古方、临床证治、肿瘤研究、针灸推拿、调研报告、思路方法、名医传承、古籍研究、临证医案等。**二、来稿要求** 主题鲜明，论点明确，论据充分，文字精炼，内容真实，资料可靠，数据准确，数据比较应做统计学处理。**三、来稿格式** 参照本刊格式。**四、投稿方式** 在线投稿。投稿时需同时上传单位投稿证明。网址：http：//xzy.ijournal.cn。**五、文责自负** 作者如有侵权行为，本刊不负连带责任。署名人的顺序由作者决定。依照《著作权法》，本刊对文稿有修改权、删节权，修改稿未按时寄回视作自动撤稿。**六、稿件采用** 需与编辑部签订论文著作权转让书。