

辨清“暑证”，科学用药

文 / 北京市顺义区马坡镇卫生院 刘晶



在暑热与湿浊交织的夏令时节，中暑对老年群体、儿童及户外作业者等易感人群构成的健康威胁不容忽视。近年来，随着公众健康意识的显著提升，家庭常备防暑药物已成为普遍现象。

在众多防暑药品中，藿香正气水与十滴水这两种中成药，因能有效缓解胃肠不适、腹痛、恶心等症状，被广泛应用于夏季防暑治疗。然而，目前公众对这两种药物的认识还存在很大的误区，甚而认为它们可以相互替代使用。实际上，二者在药物组成、功效主治及用法用量方面存在显著差异，绝不能混用。

因此，如何正确选用藿香正气水与十滴水以科学应对不同类型的暑证，已成为社区居民亟待解决的问

题。中医理论将暑证精细区分为“阳暑”与“阴暑”，二者在临床表现及治疗策略上差异显著。本文将从中医暑证分类到用药场景，揭开科学防暑的底层逻辑，让这两种药能更精准地守护健康。

一、辨明“阳暑”与“阴暑”

阳暑由外界暑热之邪侵袭所致，常见于高温、高湿及通风不良的环境中，如在烈日下劳作或长时间暴露于高温环境。其病理机制为暑热外袭、耗气伤津，临床特征为起病急，以高热无汗、面红目赤、口渴多饮、脉洪大为典型症状，严重者可进展为热射病，危及生命。好发人群包括体力劳动者、户外作业者，以及体质较弱的老

年人和儿童。

阴暑的发生与人体内外环境失衡相关，多因长期处于低温环境（如空调房间）或贪凉饮冷，导致寒湿内侵，引发脾胃功能失调。其致病特点为湿邪阻滞，临床症状具有隐匿性，主要表现为恶寒发热、头身困重、腹痛呕吐、脘腹胀满等，与阳暑的高热征象形成显著差异。现代场景中，人们在空调环境下受凉后腹泻或过量摄入冷饮导致胃肠功能紊乱，均为其典型表现。

“阳暑”与“阴暑”的典型区别见表1。

表1 “阳暑”与“阴暑”的不同

证型	致病机制	典型症状	现代场景举例
阳暑	暑热外袭，耗气伤津	高热无汗、面红口渴、脉洪大	高温作业中暑或烈日下运动后不适
阴暑	寒湿内侵，脾胃功能失调	恶寒发热、头身困重、腹痛吐泻	在空调房受凉后腹泻或过量饮冷致呕吐

二、十滴水：阳暑前期症状的干预药物

1.组方解析与药理作用

十滴水的药理作用基于多成分协同：樟脑（剂量

≤3 mg/kg）通过刺激体温调节中枢改善发热症状；辣椒与干姜可增加胃肠黏膜血流量达30%~50%，从而增强消化功能；桉油通过抑制白细胞介素-6（IL-6）炎症因子的释放来减轻炎症反应。

大家在使用十滴水时需要注意：

①药物成分中含有樟脑，辅料为乙醇（酒精），不适用于对酒精过敏者，尤其注意避免与头孢菌素类抗菌药物合用，否则可能发生双硫仑样反应。儿童应在医生指导下服用其他剂型（如十滴胶丸等）。②药物成分较复杂，虽然在加入洗澡水中洗浴时稀释比例较大，酒精浓度相对较低，但婴幼儿皮肤娇嫩，易被其他药物成分刺激引发过敏性皮炎，因此不推荐用于儿童洗浴。③适用于治疗阳暑证，即高温中暑。

2.精准使用场景

在烈日下劳作或长期处于高温、高湿且通风不良的环境中，人体易受暑热邪气侵袭。其典型症状不仅包括头晕胸闷，还包括高热汗出、面红目赤、烦躁不安及呼吸急促等。这类情况多发于体力劳动者、户外工作者与体质较弱的老年人和儿童。若患者出现体温骤升、皮肤灼热无汗或汗多，伴随口干舌燥与心烦意乱，可及时使用十滴水。





三、藿香正气水：阴暑证的经典治疗方案

1. 组方机制与药理作用

藿香正气水（口服液、软胶囊、颗粒、丸等剂型）的功效源于其独特组方：广藿香作为君药（挥发油含量 $\geq 0.3\%$ ），发挥芳香化湿、解表散寒的核心作用；紫苏叶油与白芷为臣药，增强解表祛湿之效；茯苓、半夏作为佐使药，通过调节肠道菌群、修复胃肠黏膜损伤，改善消化系统症状。

（1）特殊人群用药

藿香正气水因含40%~50%酒精，婴幼儿禁用，以免引发酒精中毒。与头孢菌素类抗菌药物联用时，可能引发双硫仑样反应（表现为面部潮红、头痛、呼吸困难等），需严格避免。其他剂型（如口服液、软胶囊等）需参照说明书剂量，在医生指导下使用。

（2）适应证界定

本品主要适用于阴暑证，即外感风寒、内伤湿滞所致的暑湿感冒或急性胃肠炎初期，临床表现为低热、恶寒、无汗、身重疼痛、恶心呕吐、腹泻等，相当于现代医学所说的胃肠型感冒。需注意与上文提及的阳暑证相鉴别。

（3）安全性考量

因含半夏成分，需严格遵循用法用量，避免过量或长期服用。

2. 精准使用场景

推荐用于在空调环境受凉后腹痛腹泻（大便溏稀无臭）、冷饮摄入过多导致的胃脘冷痛，以及梅雨季节湿浊困阻引起的头身困重、恶心等症状。禁忌人群包括酒精过敏者、正在服用头孢菌素类抗菌药物及停药后72小时内的患者。糖尿病患者需在医生指导下使用（辅料含蜂蜜）。

四、其他注意事项

● 无中暑症状时无需常规使用防暑药物，避免掩盖病情或引发不良反应，建议在医生指导下规范用药。

● 中成药仅适用于缓解轻症中暑的症状，需遵循“中病即止”的原则，症状改善后务必及时停药，避免超量服药或久服。

● 中暑高热为体温调节机制紊乱所致，此时禁用布洛芬、对乙酰氨基酚等解热镇痛药，以免加重病情，建议及时就医处置。

夏季防暑的核心在于“辨证”，阳暑与阴暑的成因、症状有别，用药亦需精准区分。十滴水针对暑热外袭的阳暑前期，藿香正气水则适用于寒湿内侵的阴暑证。遵循“辨证用药、中病即止”的原则，才能让防暑药物真正发挥守护健康的作用。**药物与人**