·论著·

《伤寒论·辨脉法》中“柔汗”疑考*

李志鸣[1,2]，邱旭东[3]，官庆烨[1]，陶晓华[2]✉

1. 北京中医药大学中医学院，北京 100029；2. 北京中医药大学中医文献研究院，北京 100029；
3. 北京中医药大学国学院，北京 100029

摘要：“柔汗”一词首见于《伤寒论·辨脉法》，对于“柔汗”的解释历来争议颇多，可概括为 3 种，即“冷汗”“油汗”“虚汗”。运用版本学、训诂学等方法研究“柔汗”可以推测，“柔汗”当为“油汗”。首先，在《伤寒论》的传承过程中，有“柔汗发黄”和“油汗发黄”两种记载；其次，“柔”与“油”含义相通，且同属幽部，可互为通假；最后，“柔汗发黄”的脾绝，隶属于“身汗如油”的命绝之一，“柔汗”与“油汗”并无二致。脾绝的症状描述与后世所言的急黄相似，急黄病机为热毒相加，热迫汗出则汗液偏于黏腻，且在古代医案中，亦有脾绝的记载，症见“面色黧黑，且多油汗”，也从侧面说明了“柔汗”当为“油汗”，为油润黏腻之汗。

关键词：柔汗；油汗；冷汗；虚汗；腻汗；脾绝；《伤寒论》；张仲景
DOI：10.16368/j.issn.1674-8999.2026.10.322
中图分类号：R222.2　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674-8999(2026)10-2113-05

Query and Textual Research on "Rouhan" Discussed in *Shang Han Lun · Bian Mai Fa*

LI Zhiming[1,2], QIU Xudong[3], GUAN Qingye[1], TAO Xiaohua[2]

1. School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 2. Research Institute of Chinese Medicine Literature, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029; 3. School of Chinese Classics, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing China 100029

Abstract: The term "Rouhan" was first discussed in *Shang Han Lun · Bian Mai Fa*. There has long been much debate over its meaning, which can generally be summarized into three interpretations: "cold sweat" "oily sweat", and "deficiency sweat". By studying "Rouhan" through textual criticism and etymology, it is suggested that "Rouhan" should refer to "oily sweat". First, during the transmission of *Shang Han Lun*, there are records of both "Rouhan turning yellow" and "oily sweat turning yellow". Second, "Rou" and "oil" carry similar meanings in ancient Chinese, both belonging to the same category and can be used interchangeably. Third, the mention of "Rouhan turning yellow" is related to Spleen exhaustion, one of the fatal stages characterized by "body sweating like oil". Therefore, "Rouhan" and "oily sweat" are essentially the same. The symptom description of Spleen exhaustion is like the severe jaundice described later: the disease mechanism involves combined Heat and Toxin, and when Heat drives out sweat, the sweat tends to be sticky. Ancient medical cases also recorded Spleen exhaustion, showing symptoms like "dark face and lots of oily sweat", which indirectly supports that "Rouhan" refers to oily, greasy sweat.

Key words: Rouhan; oily sweat; cold sweat; deficiency sweat; greasy sweat; Spleen exhaustion; *Shang Han Lun*; Zhang Zhongjing

---

* **基金项目**：中央高校基本科研业务费专项资金项目(2026-JYB-KYPT-12)；国家语言文字工作委员会“十四五”科研规划 2024 年度重大项目(ZDA145-21)

作者简介：李志鸣(1994-)，男，河南内黄人，博士研究生，研究方向：《伤寒论》病证辨治规律及中医古籍知识表达。
✉**通信作者**：陶晓华，医学博士，教授，博士研究生导师，研究方向：《伤寒论》病证辨治规律及中医古籍知识表达。E-mail：xhtao1963@126.com

汗证是指由于阴阳失调，腠理不固，而汗液外泄失常的证候。汗出异常是一种常见的证候表现，高红艳等[1]以汗出部位、时间、颜色、质地、温度、汗量等多个维度作为分类的轴心，提出了中医汗证的细目分类原则，这一原则有助于我们更准确地识别和理解汗证。然而，尽管中医古籍中对于汗证等证候的描述和研究历史悠久且内容丰富，但其中许多重要概念和术语却存在含义不清晰、定义不严格的问题，使得医家在理解和应用时容易产生混淆和误解。

《伤寒论》作为理法方药兼备的中医经典著作，首次提出了很多重要术语。“柔汗”一词首见于《伤寒论·辨脉法》，原文载：“环口黧黑，柔汗发黄者，此为脾绝也[2]。”对于“柔汗”的解释，历来争议颇多，学者莫衷一是，这对理解此条的含义以及对“柔汗”进行定义造成了一定困扰。本文将运用版本学、训诂学等研究方法，从梳理历代注家入手，结合训诂考据，以期对“柔汗”一词的确切含义进行考证。

1　历代注家对“柔汗”的认识

1.1　“柔汗”为“冷汗”　关于“柔汗”的性质和成因，历代医家持有不同的见解。成无己最早提出：“柔为阴，柔汗为冷汗。”深入探讨了“柔汗”与脾的关系，认为“环口黧黑，柔汗发黄”是脾绝阳脱的征兆。其言：“脾主口唇，绝则精华去，故环口黧黑。柔为阴，柔汗，冷汗也，脾胃为津液之本，阳气之宗，柔汗发黄者，脾绝而阳脱，真色见也[3]。”这一观点得到了后世众多医家的认同，如方有执、陶节庵、张卿子、张志聪、刘渡舟[2]等，均秉持成无己的论据，将“柔汗”视为“冷汗”，并认为这种现象是脾功能衰竭的重要表现。

然而，也有医家对此持不同的看法。明代医家王绍隆便提出了另一种解释，其认为“环口黧黑，柔汗发黄”为水色凌土所致[4]。水与土分别代表肾与脾，当水过于强盛时，便会凌上犯土，导致脾功能受损。同样，王绍隆也将“柔汗”视为“冷汗”，认为这是脾功能受损的表现。朱时进、李延罡、李彦师等医家也支持这一观点。近代医家谢观在《中国医学大辞典》中也接受了“柔汗即冷汗”的观点，并进行了详细的阐述[5]。

日本医家森立之在《伤寒论考注》中也提到“柔汗者，即冷汗也”，并指出这种冷汗的特点是“不热而大汗出”。大塚敬节[6]也认同“柔汗”为“冷汗”的观点，并进一步指出，出冷汗且身体发黄是脾功能衰败的一种表现，需要及时进行治疗。

1.2　“柔汗”为“腻汗”“油汗”　张锡驹言：“脾主四白，环口黧黑，土败而水侮也。柔汗者，柔软而腻，脾之真液。黄者脾之真色，真液泄而真色现，故为脾绝也。”其认为“柔汗”实为脾之真液，汗液质地柔软且带有一定的油腻感，与一般汗液有着显著的区别。

陈德懋对“柔汗”有着与张锡驹相似的认识，其同样认为“柔汗”是腻汗，这种汗液的特性正是因为脾之真液外泄所致，这一观点与张锡驹不谋而合。周学海则在前人的基础上，对“柔汗”的特性进行了更为详细的描述，提出：“柔汗，即汗出如油而不流者也[7]。”此言生动地描绘了“柔汗”的特点，即像油一样黏稠，却不会流淌，这种描述使我们对“柔汗”有了更为直观的认识。

1.3　“柔汗”为“虚汗”　少数医家从气血角度认识“柔汗”。气血是人体生命活动的基础，气血虚弱会导致各种生理功能出现紊乱，其中就包括汗液的产生和排泄。刘完素在《伤寒直格》中提出，“柔”在此处所表达的含义并非单纯的柔软，而是更多地指向了汗液产生时的虚弱状态。因此，其将“柔汗”视为因体内气血虚弱，无法有效固摄汗液，而导致汗出异常的一种现象[8]。

同样，在《医方类聚》中，金礼蒙等在注释“柔汗发黄”时，也明确提出了“柔，虚也”的观点[9]。金礼蒙等认为，当人体气血虚弱，尤其是脾气虚弱时，会导致汗液的产生和排泄出现异常。这种将“柔汗”视为“虚汗”的观点，体现了其对人体气血状态的重视。

1.4　一云“冷汗”，一云“油汗”　部分医家和学者对于“柔汗”是否属于“冷汗”或是“油汗”尚未形成定论。如许浚所著《东医宝鉴》中，对“柔汗”进行了如下阐述：“柔汗发黄，为脾绝。释曰：柔为阴，柔汗即冷汗也。一云：油汗，即黏汗也[10]。”许浚指出，“柔汗”在性质上属阴，可以看作是“冷汗”。但同时，其也提到另一种观点，即“柔汗”也可能指“油汗”，即黏腻的汗液。沈金鳌也在其著作中提出类似的观点：“柔为阴柔，柔汗，即冷汗也。一云油汗，即黏汗也[11]。”时至今日，这种分歧依然存在。例如，在傅延龄主编的《伤寒论研究大辞典》中，对于“柔汗”的描述是：“柔汗，症状名。一云为冷汗，一

云为柔软而黏腻之汗[12]。”傅延龄如实地记录了两种不同的观点，既有认为“柔汗”为“冷汗”者，也有认为“柔汗”为柔软而黏腻之汗者。

2　“柔汗”当同“油汗”，为油润黏腻之汗

2.1　存在“油汗发黄”的版本异文　《伤寒论》这部经典的医学巨著，因其深厚的医学价值和实用性，在北宋校正医书局进行系统的校勘整理之前，已经历了长时间的流传与传抄，传本歧出。宋代医家杨世瀛在《仁斋直指方论》中道：“环口黧黑，油汗发黄，为脾绝，此皆仓扁所望而惊者也[13]。”其认为“脾绝”这种病症连古代名医仓公和扁鹊看到都会感到惊讶。这一描述，无疑提供了关于《伤寒论》传本中某种症状描述的具体实例。值得一提的是，宋代文化东移，福建成为当时的文化中心之一，其雕版印刷业极为繁荣，特别是在建阳麻沙地区，书坊林立，所印刷的医书种类繁多，形成了著名的闽版医书出版集聚地[14]。杨世瀛作为福建人，其所能接触到的医书版本自然也是多种多样。因此，他所引用的“油汗发黄”这一症状描述，极有可能是出自某个《伤寒论》的传本。

明代医家徐春甫在《古今医统大全》中也记载了“油汗发黄”的症状，即：“环口黧黑，油汗发黄为脾绝，死，不治[15]。”进一步强调了这一症状的严重性。张景岳在论述黄疸难治时，也提到了类似的症状描述，提出：“凡寸口无脉，鼻出冷汗，腹膨，形如烟熏，摇头直视，环口黧黑，油汗发黄，久之变黑者，皆难治[16]。”张景岳将“脾绝”与黄疸重症联系起来，对“脾绝”的相关症状进行了补充，并指出这些病症一旦出现，往往预示着病情严重，治疗极为困难。

2.2　在古代汉语中，“柔”与“油”均有润泽之义　在古代汉语中，“柔”这一词承载了丰富的文化内涵，其原始含义中，主要包含了润泽之义，而并未与“冷”的义项相连，这一点在诸多古代典籍中都有所体现。以《汉语大字典》为例，其中收录了对“柔”字的详尽解释。《国语·郑语》记载：“祝融亦能昭显天地之光明，以生柔嘉材者也。”韦昭注：“柔，润也[17]。”这句话描绘了火神祝融以他的光辉照耀天地，润泽万物。

在《淮南子·说山》中有“厉利剑者，必以柔砥”的描述，高诱在注解中言道：“柔，濡。”此处，“柔”字被赋予了濡湿、润泽的意象，用以形容磨砺锋利宝剑的磨石所必需的湿润质地。南朝梁代江淹在《迎送神升歌》中写道：“灵之圣之，步殷泽柔[18]。”这里的“泽”与“柔”同用，共同表达了润泽的意境，彰显了神灵的神圣与威严。再如《齐民要术·栽树》中所述：“近上三寸不筑，取其柔润也。时时溉灌，常令润泽[19]。”这段描述详尽地说明了在种植树木时，需要特别注意树根的润泽。其中，“柔”与“润”并提，阐释了“柔”表润泽这一重要含义。

而“油”作为一个常用的词汇，通常指液体中的油脂，具有光滑油润的特质，亦承载着“润泽”的深远含义。在古汉语中，“油”不仅是一个简单的名词，更是一个富有表现力的形容词，其表达形式常常以重叠的方式出现，如“油油”，用以强化其润泽的意象。如在《史记·宋微子世家》中，有“麦秀渐渐兮，禾黍油油”的描写，司马贞在索隐中释道：“油油者，禾黍之苗光悦貌[17]。”这里的“油油”，生动地描绘了禾黍幼苗生长得茂盛且富有光泽，宛如被油脂滋润过一般，充满了生机与活力。

随着时间的推移，“油油”这一词汇的含义逐渐泛化，不再局限于禾黍之苗，而是被用来形容一切事物所展现出的润泽、饱满和兴盛的状态。晋代束晳的《补亡诗·南陔》中，“循彼南陔，厥草油油”一句，便是典型的例子[20]。这里的“油油”，用以描绘南方山坡上草木生长得浓密而茂盛，每一片叶子都闪烁着油润的光泽。

综上所述，“柔”与“油”在古代汉语中，均承载了“润泽”的义项，有相通之处。

2.3　“柔”与“油”同属幽部，二者叠韵　段玉裁提出：“汉人通借繁多，不可究诘。”此言揭示了古代汉语在先秦两汉时期，假借字的使用非常普遍且频繁，假借的核心在于借用已有的字形来表示与其读音相同或相近的其他意义。对此，段玉裁进一步指出：“假借取诸同部者多，取诸异部者少。”在假借字的选择上，古人更倾向于在同一韵部中选择字形进行假借，而非跨越不同的韵部[21]。这种倾向性反映了古代汉语音韵系统的特点，以及古人对音韵规律的敏锐把握。

具体到“柔”与“油”这两个词汇，它们在古代汉语中便有着密切的联系。据《广韵》记载，“柔”与“油”同属于幽部，二者在音韵上存在着叠韵的关系，即韵母相同或相近，在古代汉语中可互为假借，

用以表达相似的意义。

“柔”与“油”在音韵上的联系并非仅限于古代汉语，在现代汉语方言中，我们依然可以找到“柔”与“油”同音或音近的用例。如在闽语[22]、东北官话[23]、武邑县[24]、岳阳县[25]以及沂南[26]等方言中，“柔”与“油”同音。

2.4　从医理角度，“柔汗”当为“油汗”　《伤寒论·辨脉法》言：“脉浮而洪，身汗如油，喘而不休，水浆不下，形体不仁，乍静乍乱，此为命绝也……环口黧黑，柔汗发黄者，此为脾绝也。”此段详细描述了五脏绝的具体表现，又各有侧重。其中率先言明“命绝”时，正气已脱，津液不固则“身汗如油”，又具体细言之，因脾胃为津液之本，脾绝则见“柔汗发黄”，在此段文字中，脾绝作为命绝的一种特殊状态，“身汗如油”与“柔汗”性质并无二致。

其次，脾绝为危急重症，从突然“黧黑”与“发黄”来看，与猝然发黄，危在旦夕的“急黄”或为一病。《金匮要略》言：“脾色必黄，瘀热以行。”《诸病源候论·黄病诸候》谓：“脾胃有热，谷气郁蒸，因为热毒所加，故猝然发黄，心满气喘，命在顷刻，故云急黄也。”巢元方提出，急黄的病机为热毒相搏，导致身目遽黄、神昏谵语。热盛于内，迫汗出而不止，汗液则偏于黏腻[27]。

清代医家释心禅主张，治病当先熟悉人体正常生理状态，其撰写的《一得集》中记载了一则脾绝的病例，可为探求“柔汗”这一医学术语的确切含义提供宝贵的临床依据，即：“定邑状元桥恒三油坊伙友，家在慈谿北乡，相去三百余里，舟楫往返，须三日。予因其肢厥脉伏，舌白苔厚，上如腻粉，目瞪神昏，面色黧黑，且多油汗，辞不与治。他医以参、附、干姜、倭硫黄、吴萸、术、草、茯苓等治之，次日肢渐温，目能动转，群以为庆。余曰：此乃回光返照，余烬易灭，不如急令归家为是。后果如余言，而殁于途，悲哉[28]。”此案中患者具有四肢厥冷、脉象沉伏、舌苔厚腻、面色黧黑等症状，都是脾胃衰绝的明显表现，此处兼有的“油汗”当为《伤寒论》中“柔汗”之本义，为油润黏腻之汗，与一般汗液有着明显的区别。

3　结语

中医古籍中许多重要术语的概念具有多义性，张楚楚等[29]提出，词义的单一性是专用术语必备的条件之一，不仅能够确保中医术语的准确性和科学性，还能够提高中医理论的可传播性和可应用性。

本文梳理了历代医家对“柔汗”的认识，自成无己提出“柔汗为冷汗”后，此种观点被广泛接受，亦有医家提出“柔汗”为“油汗”或“虚汗”。笔者认为，“柔汗”当为“油汗”，为油润黏腻之汗。首先，在《伤寒论》的文献传承过程中，有“柔汗发黄”和“油汗发黄”两种记载，“油汗发黄”这一症状描述，或为某个《伤寒论》的传本。其次，“柔”与“油”含义相通，均有润泽之义，且同属幽部，可互为通假。最后，“环口黧黑，柔汗发黄”的脾绝，隶属于“身汗如油”的命绝之一，“柔汗”与“油汗”并无二致。脾绝与后世所言的急黄相似，急黄病机为热毒相加，热迫汗出则汗液偏于黏腻。在古代医案中，亦有脾绝的记载，症见“面色黧黑，且多油汗”，亦从侧面说明了“柔汗”当为“油汗”，为油润黏腻之汗，这为我们理解“柔汗”的确切含义提供了有力的临床证据。厘清“柔汗”这一术语的相关概念，不仅可以辅助我们正确认识和理解原文，而且有助于中医名词术语规范化和标准化。

参考文献：

[1]高红艳，李明. 中医“汗”症术语分类与标准化思考[J]. 世界科学技术——中医药现代化，2013，15(8)：1811－1814.
[2]刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京：人民卫生出版社，1991：347.
[3]成无己. 注解伤寒论[M]. 北京：中国医药科技出版社，2019：195.
[4]王绍隆. 医灯续焰[M]. 北京：中医古籍出版社，2015：425.
[5]谢观. 中国医学大辞典[M]. 北京：中国中医药出版社，1994：1843.
[6]大塚敬节. 伤寒论辨脉法平脉法讲义[M]. 王宁元，译. 北京：华夏出版社，2011：204.
[7]周学海. 周学海医学全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1999：674.
[8]王树泽. 金元四大家医学全书上总辑典藏版[M]. 天津：天津科学技术出版社，2012：910.
[9]浙江省中医院研究所，湖州中医院校. 医方类聚校点本[M]. 北京：人民卫生出版社，1981：495.
[10]许浚. 东医宝鉴[M]. 太原：山西科学技术出版社，2014：909.
[11]沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京：中国中医药出版社，1994：500.

[12]傅延龄. 伤寒论研究大辞典[M]. 济南:山东科学技术出版社,1994:765.
[13]杨士瀛. 仁斋直指方论[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:549.
[14]丁春. 论宋代福建中医药发展的特色[J]. 福建中医学院学报,2002,12(1):50-52.
[15]徐春甫. 古今医统大全集要[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2007:547.
[16]张景岳. 景岳全书[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:884.
[17]汉语大字典编辑委员会. 汉语大字典第 4 卷[M]. 成都:四川辞书出版社,1988:2930.
[18]郭茂倩. 乐府诗集[M]. 北京:西苑出版社,2003:249.
[19]贾思勰. 齐民要术[M]. 北京:蓝天出版社,1998.
[20]沈德潜. 古诗源[M]. 长沙:岳麓书社,1998:237.
[21]钱超尘. 中医古籍训诂研究[M]. 贵阳:贵州人民出版社,1988:306.
[22]陈章太. 闽语研究[M]. 北京:语文出版社,1991:483.
[23]李无未. 东亚视阈汉语史论[M]. 厦门:厦门大学出版社,2014:383.
[24]李根旺. 武邑县志[M]. 北京:方志出版社,1998:797.
[25]岳阳县地方志编纂委员会办公室. 岳阳县方言志[M]. 岳阳:岳阳县地方志编纂委员会办公室,1994:204.
[26]邵燕梅,刘长锋,邵明武. 沂南方言志[M]. 济南:齐鲁书社,2010:4.
[27]王旭东. 巢元方医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2018:352.
[28]曹洪欣,张志斌. 温病大成[M]. 福州:福建科学技术出版社,2008:912.
[29]张楚楚,刘莹,张伟娜,等. 中医古籍临床今用存在问题与路径[J]. 中华中医药杂志,2023,38(1):67-72.

收稿日期:2026-04-18
编辑:孙铮

(上接第 2112 页)

[29]Bowden J, Davey S G, Burgess S. Mendelian randomization with invalid instruments: effect estimation and bias detection through Egger regression[J]. Int J Epidemiol, 2015, 44(2): 512-525.
[30]Burgess S, Thompson S G. Interpreting findings from Mendelian randomization using the MR-Egger method[J]. Eur J Epidemiol, 2017, 32(5): 377-389.
[31]Hemani G, Tilling K, Davey S G. Orienting the causal relationship between imprecisely measured traits using GWAS summary data[J]. PLoS Genet, 2017, 13(11): e1007081.
[32]Schunk S J, Kleber M E, Mrz W, et al. Genetically determined NLRP3 inflammasome activation associates with systemic inflammation and cardiovascular mortality[J]. Eur Heart J, 2021, 42(18): 1742-1756.
[33]Lombardi C, Comberiati P, Ridolo E, et al. Anti-IL-5 Pathway Agents in Eosinophilic-Associated Disorders Across the Lifespan[J]. Drugs, 2024, 84(6): 661-684.
[34]Orth S R, Ritz E, Suter-Crazzolara C. Glial cell line-derived neurotrophic factor (GDNF) is expressed in the human kidney and is a growth factor for human mesangial cells[J]. Nephrol Dial Transplant, 2000, 15(5): 589-595.
[35]Waheed Y A, Buberwa W, Sun D. Glial cell line-derived neurotrophic factor and its role in attenuating renal fibrosis: a review[J]. Korean J Intern Med, 2025, 40(2): 219-229.
[36]Li S, Zhao Y, Wang Z, et al. Transplantation of Amniotic Fluid-Derived Stem Cells Preconditioned with Glial Cell Line-Derived Neurotrophic Factor Gene Alleviates Renal Fibrosis[J]. Cell Transplant, 2019, 28(1): 65-78.
[37]Sariola H, Saarma M. Novel functions and signalling pathways for GDNF[J]. J Cell Sci, 2003, 116(Pt 19): 3855-3862.
[38]Cortés D, Carballo-Molina O A, Castellanos-Montiel M J, et al. The Non-Survival Effects of Glial Cell Line-Derived Neurotrophic Factor on Neural Cells[J]. Front Mol Neurosci, 2017, 10: 258.
[39]Zhang R, Lu Y, Li J, et al. Glial cell line-derived neurotrophic factor induced the differentiation of amniotic fluid-derived stem cells into vascular endothelial-like cells in vitro[J]. J Mol Histol, 2016, 47(1): 9-19.
[40]Afsar B, Covic A, Ortiz A, et al. The Future of IL-1 Targeting in Kidney Disease[J]. Drugs, 2018, 78(11): 1073-1083.

收稿日期:2026-05-21
编辑:秦小川