

医 案 医 话

伤 湿 汗 证 辨 治 体 会

江苏省海门县中医院 石 坚 如

方书有自汗属阳虚、盗汗属阴虚之说。张景岳则谓：“自汗亦有阴虚，盗汗亦多阳虚……自汗、盗汗各有阴阳之证。”此论可谓基本掌握了汗证之要领，然而还不够全面。例如对于湿邪导致的汗出，则只字未提。我乡位处东南沿海，地势卑下，气候潮湿，湿邪害人之广不亚于叶天士所居之吴地，故其所导致之自汗、盗汗，在临床亦较常见。笔者历年所治伤湿汗证较多，今选7例供同道参考。

一、阳湿伤表似风湿、
风湿、中风案

高××，男，36岁。1981年4月1日初诊。

患者二天前突然恶寒发热。现微恶寒，汗出濺濺然而热不解，伴见头胀微疼，昏重若裹，身困肢楚，脘痞纳呆，口粘泛恶，渴不欲饮，尿少色黄，大便正常。舌质红、苔浊腻，脉浮濡而数。此属薛生白所说之“阳湿伤表”证。《温热经纬》云：“热兼湿者必有浊苔”，为其辨证依据。此证与风温、太阳中风及风湿防己黄芪汤证有相似之处。然太阳中风证，舌质淡、苔薄白；此则质红苔腻。风湿往往自汗，但舌质红而苔则薄白欠润，与此有异。风湿防己黄芪汤证亦具湿象，以舌淡无热与此区别。方用：炒苍术、苦杏仁、块滑石(包)各10克，藿香、佩兰各12克，白豆蔻3克(后下)，生苡仁25克，大豆卷、淡竹叶各15克，通草6克，宣化清利。二剂后诸症霍然。

二、湿困汗出似营卫不和案

孙××，男，56岁。1963年9月27日初诊。

诊。

患盗汗近二年，经××医院和民间单方治疗无效。每晚衣衾必湿，常黎明易衣，终年如此，深以为苦，因来求治。据述不但盗汗，而且自汗畏风，伴见身困纳呆，胸闷泛恶。舌质淡润，苔腻色白，脉沉细濡缓。当时笔者临证仅十多年，虽明知此腻苔为湿象，与桂枝汤证之薄白苔不同，但亦不敢贸然放弃调和营卫而从湿治，乃投以桂枝汤加生芪、浮麦、龙骨、牡蛎，二剂后汗出如故。因思舌腻纳呆，胸闷泛恶，当属湿困无疑。然而湿困为何亦有营卫不和见证？考虑再三，恍悟三焦不仅为“决渎之官，水道出焉”(《素问·灵兰秘典论》)，而且《灵枢·营卫生会》指出：“营卫之所行，皆从何道来？……营出于中焦、卫出于下焦。”据此则三焦亦为营卫“出”与“行”的通路。今三焦既为湿困，则营卫出、行之通路亦必受阻，以致两者失和而为汗出恶风。桂枝汤虽能调和营卫，然不除其困阻之湿，三焦气化难行，营卫岂能调和。而且桂枝汤中药药酸敛、枣甘助湿，显然有碍于湿邪之祛除。乃改弦易辙，予宣上、畅中、渗下以调三焦气化，使湿邪从膀胱而渗泄，则不止其汗而汗自止。方用：炒苍术、苦杏仁、姜半夏、制川朴、茯苓各9克，藿香、佩兰各12克，生苡仁24克，白豆蔻3克(后下)，泽泻12克。一剂汗减，再剂痊愈。二年后随访，盗汗一直未发。

三、湿困盗汗似阳虚案

许××，男，47岁。1982年2月20日初

盗汗年余,每夜醒来,必遍体冷汗,伴见足重微冷,溲少而清。近半月来,头昏目眩如坐舟车之中,余无所苦。曾于数月前,先服西药无效,继进扶阳固表药多剂,服之虽然汗止,但是停药又汗,再服再止,旋止旋作,乃怠于治疗。近因头眩日甚而求治。舌质淡胖湿润,满布白腻苔,脉沉细而弱。此证汗冷足寒,尿清脉弱,极似阳虚盗汗。但扶阳暂效而药停即发,显然并非阳气本身不足。据其腻苔而论,当由湿浊困阻所致。所谓“湿胜则阳微”,故有类似阳虚之见证。湿为阴邪,得阳药而暂止。卫外之阳既为湿阻而不通,又逢夜半阴盛,入睡则卫气行里之时,则表更失所护卫而益疏,因而盗汗。张聿青云:“湿蒸为汗,与阳虚表不固者有殊。”故扶阳固表乃舍本而逐末,岂能根治。理当运脾燥湿、芳化淡渗以治其本。方用:炒苍术、制川朴、姜半夏、茯苓、苦杏仁各10克,生苡仁25克,白豆蔻5克(后下),泽泻20克,藿香、佩兰各12克,嘱服三剂。二个月后复诊,据述服上方后,盗汗逐晚递减,剂尽而愈,头眩亦瘳。三月后随访,未见复发。

四、湿困盗汗似气虚案

蔡××,男,56岁。1982年3月29日初诊。

盗汗一年余,曾至某医院用西药治疗无效,改服中药,暂止而又复发。除伴有头晕困乏外,他无所苦。脉缓软,舌质胖润苔白腻。此证似乎气虚,实则非也。忆崇明陆廷珍《六因条辨》曾云:“湿之微者,依然外无痛苦,内不烦扰,但觉倦怠嗜卧,脉证缓弱,一如虚损。斯候也,误补之则湿遏化热而病反增剧,误消之则湿留正损而更觉难堪。”因断为湿困盗汗。方用:藿香、佩兰各12克,炒苍术、川朴、姜半夏、苦杏仁、茯苓各10克,生苡仁30克,白豆蔻5克(后下),三剂。当时有杨某在侧,问:“气虚、湿困两者如何鉴别?”答曰:“薛生白曾言:‘凭验舌以投剂,为临证时要诀。’今蔡某腻苔满布,舌上水津欲滴,此为湿证之的据。气虚则绝非如此。”杨点头称是。数日后未见复诊。

乃托杨随访,则已痊愈。

五、湿热大汗似亡阴案

张××,女,27岁。1981年5月22日初诊。

产前曾患痰嗽,经治获愈,然苔未全化即停药。昨因分娩入院,足月顺产一男。产后出血甚多,并有大汗,妇产科用西药治疗,血止而汗出更多,因邀余会诊。诊见面色淡黄,神情安详。自述胃纳欠佳,肢体倦重,口粘尿黄,舌质红,苔浊腻微黄,脉濡细而数(每分钟120次)。此证热汗如洗,脉细急疾,见于新产失血耗阴之后,虽似乎亡阴脱汗,然而神不昏乱,谈笑自若,气息调匀,舌不干绛,面无异色。亡阴脱汗为危急重候,岂能如此安然。据其病史并结合舌苔浊腻、口粘身重等考虑,知系产前湿热余邪未尽,乘新产血耗火动,热得其助乃蒸湿而为大汗。失血过多,营阴暴耗,自属正虚;但湿热内蕴则为邪盛。若欲正邪兼顾,则当养血益阴与清热除湿并进。但血药滋腻难散,恐恋湿留邪,反致诸证丛生,缠绵难愈。衡量其利弊得失,还是以全力祛邪为妙。处方:炒苍术、川朴、苦杏仁、姜半夏、滑石(包)各10克,生苡仁30克,淡竹叶、藿香、佩兰各12克,通草5克,白豆蔻3克(后下),以宣通气机、清利湿热。服一剂后,汗出渐少。次日又服一剂,痊愈出院。

六、湿热大汗似风热案

张××,女,28岁。1981年1月10日初诊。

半个月前分娩一女,娩后除汗出略多外,余无所苦。四天前恶露净后,带多稠粘、色黄气腥,汗出仍多。曾请某医用芪、桂、龙、牡、桑螵蛸、瘪桃干等药,药后困倦倍加,胃纳顿减,胸闷尿黄,腹无痛苦,大汗不止,兼觉口渴烦热,欲去衣被。粗看似乎类若《洄溪医案》所载“产后风热”证。但扪其皮肤则不热,测其体温亦不高。自述渴欲饮冷,因虑产后而不敢饮之。试其饮之,则仅稍稍含咽,不能

多饮。诊得脉濡大略数，舌胖而红，苔黄浊腻。据此证脉，肯定并非“产后风热”之证。患者平素带多腥黄，系本有湿热内蕴，反与芪桂助热，敛药留湿，以致湿热骤盛，诸症蜂起。治当宣畅三焦，利湿清热，湿热得除，其汗自收。处方：炒苍术、滑石（包）、苦杏仁、川朴、姜半夏各 10 克，生苡仁 30 克，淡竹叶、藿香、佩兰各 15 克，生黄柏、通草各 6 克，白豆蔻 3 克（后下）。一剂后，汗出顿减，带下渐少。二剂后，除胃纳尚不佳，舌苔未净外，余症悉除，乃去黄柏，又服二剂而愈。

七、气分湿热盗汗似阴虚案

黄××，女，40 岁。1980 年 9 月 9 日初诊。

半月前，因患急性阑尾炎手术治疗。术后疮口感染，曾用抗菌素治疗多天，现血象正常而疮口尚未愈合。一星期来，每日下午低热徘徊于 37.5~38℃ 之间，入晚则汗出热退，继则盗汗，用西药治疗无效，要求中医会诊。证见面色淡黄，胸闷不饥，肢体困倦，大便正常，小便淡黄。舌质红润，苔白腻，脉细软略数。

证属气分湿热，虽与阴虚相似，然阴虚之舌，干红少苔，与此完全不同。《温病条辨》云：“午后身热，状若阴虚……而用柔药润之，湿为胶滞阴邪，再加柔润阴药，两阴相合，同气相求，遂有锢结而不可解之势。惟以三仁汤轻开上焦肺气……气化则湿亦化也。”方用：生苡仁 30 克，藿香、佩兰、淡竹叶各 15 克，炒苍术、姜半夏、制川朴、块滑石（包）、苦杏仁各 10 克，通草 5 克，白豆蔻 3 克（后下）。服药二剂，诸恙悉除。惟疮口感染则由外科续治，数日后，愈合出院。

八、体 会

伤湿自汗、盗汗，为临床所常见，但容易与其它证候相混淆。如果不忽视病史及舌诊，则辨之不难，治之亦易。苍术除湿之力极佳。笔者经验，湿证之无汗而欲其汗者，得之则汗；湿证之汗出而欲其止者，得之则止。故笔者治伤湿自汗、盗汗方中，均以苍术为主，辅以藿香、佩兰、三仁（杏仁、蔻仁、苡仁），然后根据证候而选择其佐使，增减其用量，不用一味止汗药而应手取效，可见治病求本的重要性。

新书出版消息

伤寒论（增订版），汉·张仲景撰 上海中医药大学伤寒温病教研组校注，估价 0.42 元，1983 年 5 月出版，上海科技出版社。

本书曾于 1976 年出版，为明代赵开美复刻宋本的点校、简注本。现又重新全面修订，兹按条文号码，增编索引，以方便读者。

医门法律（第二版），清·喻昌著，估价 0.85 元，1983 年 5 月出版，上海科技出版社。

喻氏（喻嘉言）在努力阐明中医理论的基础上，意在为正确诊疗立法，为误诊失治订律，思患预防，亦得利人之术。迄今在临证中仍有其不容忽视的指导意义。现对全书作了点校，介绍和简要的注释。

丹溪治法心要，元·朱震亨著，估价 0.45 元，1983 年 7 月出版，人民卫生出版社。

全书共八卷，分列 154 证。包括内、外、五官、

妇人、小儿等各科疾病，并对各种疾病均详述其病因、证治以及个人独到的临证经验。是一部较早期的中医临床实用书。该书是丹溪派比较全面的代表作。今据武林萧氏依明刊本复印本加以校勘、标点、重排出版。

重订广温热论，何廉臣编著，估价 0.70 元，1983 年 7 月出版，人民卫生出版社。

原书《广瘟疫论》为清代戴麟郊著，实乃治温热病之专书。后经陆九芝删订，改为《广温热论》。何氏又在该书基础上，博引前人名著，详加印证，条分缕析，将原书“缺者补之，讹者删之”，重为订正，故名《重订广温热论》。全书共二卷。一卷阐述温热病理论，详列温热病的本证、兼证、夹证、复证、遗证等疗法，并对温热病的疑似证，以及妇人温热、小儿温热也作了论述。二卷是验方、治法、验案。全书论述深透详明，各家精论兼备，理法方药俱全，选古今温病学家验方验案，实为学习和研究温热病的一本较好的参考书。