

黄汗病因与证治之我见

黄汗是指汗出色黄而沾衣染衣。《金匱要略·水气病脉证并治》中谓：“黄汗之为病，身体肿，发热汗出而渴，状如风水，汗沾衣色正黄，如柏汁”。其病因病机乃汗出入水中浴，水入汗孔得之。表虚营卫不和，湿热交蒸，故发热汗出色黄。黄汗应与黄疸之汗出色黄有所区别。黄汗之汗出色黄沾衣染衣，或兼手掌部发黄如蜂蜡状，伴身热，身困重，小便不利，脉沉。而黄疸汗出色黄，伴面目黄，身黄，小溲黄，并见口苦、纳呆、腹胀等湿热蕴蒸脾胃之症状。

黄汗多由营卫壅闭所致，邪在肌表，故宜固表调营卫，以祛表湿。治用黄芪芍药桂枝苦酒汤或桂枝加黄芪汤。如治王某，女，43岁，农民。盛夏劳动，汗出又遇暴雨，其后四肢关节疼痛重滞，活动不灵，手指关节发强，双手发麻出汗，每遇阴雨天上述诸证加重。经当地医院按风湿治疗其效不佳，病情加重，生活难以自理，故来求治。患者除四肢关节疼痛活动受限外，并伴有浑身疲乏无力，纳差，心烦，上半身汗出沾衣，下肢怕冷发凉，有时面部及下肢微肿。切脉时，发现患者双手掌部色黄如蜂蜡样。将患者两手洗净，握以脱脂棉约20分钟，视其棉色如柏汁所染。诊其脉象，沉迟无力，舌质红，苔白腻兼黄。实验室检查：抗链“O”200单位。血沉3毫米/小时。黄疸指数4单位，麝浊2单位，硫酸锌浊度4单位，谷丙转氨酶140单位。尿胆素、胆红素阴性。血红蛋白11克%，血白细胞4900/立方毫米，中性55%，淋巴31%，单核5%，嗜酸9%。此乃水与热结，交蒸互郁所致。诊为风湿兼黄汗。治以固表调和营卫，兼以利湿，黄芪芍药桂枝苦酒汤加味，黄芪30克，白芍10克，桂枝10克，白术10克，茵陈10克，生姜10克。水煎服，日2次，服时加醋20毫升。嘱患者洗澡后换白衬衫。三日后复诊，视其衬衫色黄如柏汁所染。守原方加减共服20余剂，诸证已愈，黄汗消失，手掌部黄色已退。随访七年未复发。

从上面所述及病案来看，其汗出色黄，沾衣染衣非因湿热熏蒸肝胆，胆汁随汗液外渍皮肤所致。实验室检查也未发现有黄疸指数增高及其他指标阳性反应。就黄汗与黄疸二证，前者有身困重等邪在肌表之变化，后者有口苦、纳差等邪在中焦脾胃之症。另外二者之治法方药也截然不同，黄疸以清热利湿为主，黄汗以固表调和营卫，祛表湿为主。

兰州医学院第一附属医院中医科

刘东汉 居海宇

建议废除“眇”字

前不久国务院发出通知，同意并转发《关于废止第二次汉字简化方案(草案)和纠正社会用字混乱现象的请示》。通知指出：当前社会上滥用繁体字，乱造简化字，随便写错别字，这种用字混乱现象应引起高度重视。当前中医药界也存在着这一严重问题。不仅一些中成药的外包装及其功用说明书上出现错误字等现象，就是中医院校使用的大中专教材及近代一些医学书籍等，也有类似情况。如经常刊印和使用“眇”字就是一例。这个字常与白字并列为词，大抵形容患者面色苍白。由于读者中流行着两种不同的读音：一为guāng，一为huāng，使人莫衷一是。《新华字典》、《汉语词典》、《古汉语常用字字典》、《中华大字典》、《辞海》、《康熙字典》及《说文解字》等大中型工具书，均查无出处，留心查阅古代医籍，也从未见诸书本。证明它是一个查无典籍的，没有得到社会公认的，产生在近代中医界的一个错别字。由于流行已久，出现于近代何时，已无从得知。分析其因，可能是“眇”字之误。《广韵·三十七荡》：“晃，明也，辉也，光也，亦作眇。”由于以讹传讹，致使“眇”字在中医界得以流行。笔者认为，为了维护汉字使用上的准确性以及规范化，既然它出生在中医界又无“根”可寻，就理应将其废除，并停止继续使用，真正杜绝用字混乱这一现象。

云南省晋宁县第二人民医院 罗建华

久泻治肾话五子

久泻一证，从脾肾论治，临床常投予四神、附子理中等方，但时有效果不著者，甚或反见口干舌燥，面部火升，多因刚燥助火劫阴。后经临床反复揣摩，久泻伤阳，阴亦暗耗，不但下焦阳虚，又兼阴精不足。法当调补阴阳，刚柔相济，温柔补肾。五子衍宗丸，乃温柔补肾，益气固涩之良方，用于肾虚致泻，或可取效，不妨一试！曾遇患者陈某，罹患慢性结肠炎已二年余，经用四神、附子理中、参苓白术散等治疗，其效不著。症见面色苍白，头晕气短，精神疲惫，口淡纳少，腰膝痠软，大便溏泻，日行3~5次，脉沉细弱，两尺尤著，苔薄白根部厚腻淡红。四诊合参，乃久泻病及于肾，肾气失固所致，处五子衍宗丸加附片、煨肉蔻、茯苓、山药。服药六剂，其泻即止，守方继进12剂，诸症悉除。此后，每遇肾虚致泻，选用该方化裁，恒多应手取效。

陕西省兴平县一四五医院 许继祥