

临 证 心 得

路志正对汗证辨治经验举隅

中国中医研究院广安门医院 李 平

汗证是内科杂病常见证之一,临床以自汗、盗汗为多,局部半身汗出、黄汗则较少见。其治阳虚自汗多宗益气固卫,盗汗恒以滋阴清热之法。路老指出五脏受损、功能失调可致汗液外泄,常从调理脏腑着手,收效甚多。兹举例说明。

一、盗汗

例一:义××,男,28岁,1974年3月30日诊。半年来,不明原因盗汗,湿衣濡被,并腕满腹胀,纳呆,夜寐欠安,梦境纷纭,咽干,口苦,头晕,溲赤量少,大便硬结。曾用滋阴潜阳敛汗之剂和西药无效。望其面黄垢腻,如蒙尘秽,舌质红、苔薄腻,脉濡数。证属湿热内蕴,肝胆不利,处以清泄肝胆湿热之剂。

处方:青蒿9克,茵陈9克,黄芩9克,栀子9克,竹茹12克,陈皮12克,半夏6克,苏梗12克,通草3克,六一散(布包)15克,大黄(后下)1.5克,水煎服,6剂。

二诊:盗汗、溲赤、纳呆症除,略感脘腹痞满,舌质红、苔薄黄,脉弦滑。既见效机,当遵前法,稍事变通,乘胜前进。

处方:藿梗9克,陈皮6克,茯苓12克,山药12克,苡仁12克,青蒿9克,黄芩9克,通草3克,甘草3克,水煎服。又进6剂,诸症尽退。

按:肝为刚脏,职司疏泄,湿热内蕴,邪热内迫,肝之疏泄、升腾太过而致盗汗、头晕、夜梦纷纭;湿邪中阻致胆胃失和;肝气郁结则纳呆、脘痞腹胀。湿热不除而投滋阴潜敛之剂更助湿留邪,故以清利肝胆为法。茵陈、黄芩、六一散、栀子清利肝胆、泄热除湿;苏梗、陈皮行气畅中,半夏、陈皮和胃化浊;青

蒿入少阳,清泄肝胆湿热,引经报使;通草导热邪从小便而出;少佐大黄通腑泄热,俾邪从大便而解。药进6剂,病去大半;继投6剂,而告痊愈。

例二:高××,男,46岁,1977年4月26日诊。盗汗已六载有余,兼见头晕,目眩,心悸,失眠,多梦,精神萎靡,四肢倦怠乏力,语声低怯,饮食一般,二便尚调,面色萎黄,舌质淡、边有齿痕、苔薄白,脉沉细。此为心脾两虚,肾气不足,以致腠理空疏,卫气不固,治予调理心脾,滋阴益肾。

处方:党参9克,黄芪9克,炒白术9克,云茯苓9克,当归12克,炒枣仁12克,天冬9克,旱莲草12克,广木香(后下)9克,五味子6克,12剂。

二诊:心悸得平,盗汗若失,头晕轻微,唯仍有神疲乏力,夜寐欠安,睡眠梦多,舌质红、苔白,脉沉细。守方继进,加女贞子12克,白芍9克,以加强益肾和营之力,6剂。

三诊:药后患者神振力增,睡眠正常,嘱其继服下方,以资巩固。

处方:党参9克,炒白术9克,黄芪9克,桂圆肉10克,远志6克,天冬9克,山药12克,女贞子12克,广木香(后下)6克,五味子6克,甘草3克,6剂。

按:患者初诊时主证有三:一是盗汗、心悸、失眠;二是肢倦神疲;三是腰膝痠软。经详审不在阴虚与内热,而是脾气虚弱,运化失健,土不生金,肺卫失固,汗液失统;以肾主五液,加之真元不充,封藏不固,而致汗液泄越。治疗首取归脾汤合二至丸、生脉饮,三方共奏健脾养心,补肾填精,从而达到卫气充、

阴津复、盗汗止的霍然效果。

二、半身汗出

张××，男，40岁，1977年5月3日诊。一年来左侧头面部多汗，严重时左半身汗出淋漓如雨，右侧鼻塞流涕，咳嗽痰多、痰色黄成条，咽干，口苦，平素易怒，舌质红、苔薄白腻，脉弦滑。乃痰热壅肺，营卫不和之候，以清肺化痰，调和营卫法治之。

处方：桑叶9克，杏仁9克，枇杷叶9克，款冬花9克，稽豆衣9克，苡仁20克，木瓜15克，胆星4.5克，芦根15克，陈皮6克，桂枝9克，白芍15克，5剂。

二诊：汗出量少，咳嗽、鼻塞、流涕亦

减。唯口苦、咽干，舌质红、苔薄微黄，脉弦小数，为痰湿渐去，余热未清之征。上方去胆星、苡仁，加知母、黄柏上清肺金而泻火，下润肾燥而滋阴。

三诊：诸症向愈，继以益气固表善后。

处方：太子参15克，黄芪15克，白术9克，白芍15克，桑枝9克，生牡蛎(先煎)30克，稽豆衣9克，桂枝6克，黄芩6克，生甘草3克。

按：本案痰湿邪热蕴结于肺，宣肃失司，肺合皮毛，开合不利，是其关键。治疗首宜祛邪，以清化痰热，宣肺和营为先；继以益肺气、固卫表善后。

中药治疗胃结石9例报告

唐山市中医医院 崔雅庭

唐山钢铁公司医院 芦蔚

胃结石是由于一次食入数量较多的黑枣或柿子，造成胃内植物性结石，现代医学多采用手术治疗。我们近年来应用自拟消导承气汤治疗9例，均获愈，现介绍如下：

一、一般资料：本组9例，男6例，女3例；年龄最小6岁，最大24岁；病程最短5天，最长5个月。既往均无胃病史，服药最少4剂，最多13剂。9例均因进食黑枣发病，全部病例治疗前后均行X线钡餐造影确诊和判断是否治愈。

二、临床症状：9例患者均有不同程度的恶心、呕吐，左腹胀痛，食欲减退等症状，上腹部均可触及大小不等的包块。

三、治疗方法及结果：消导承气汤由小承气汤加消导药组成，药用厚朴6~15克，枳实6~15克，大黄6~15克，鸡内金10~20克，焦三仙10~20克，槟榔片10克。水煎服，日一剂。气虚加党参或人参，呕吐者加半夏、旋覆花，腹痛加元胡、白芍；大便稀酌减大黄。9例患者治疗后，均行胃钡餐造影无结石，全部治愈。

四、病案举例：李××，女，6岁。患儿因食大量黑枣后，出现呕吐，上腹部胀痛，不思饮食，时时哭闹。在某医院行胃钡餐造影，胃体扩大，蠕动消失，胃粘膜像消失，诊断全胃结石，并决定手术治疗。因

惧手术痛苦，求服中药治疗。诊其表情痛苦，左上腹坚硬压痛，脉沉弦，舌苔白腻。治以通腑消积，化食导滞，方用消导承气汤。处方：大黄6克，枳实6克，鸡内金10克，厚朴6克，焦三仙各10克，槟榔片6克。水煎分两次服，日一剂。连服三剂，每日大便一次，均可排出数枚褐色硬粪块，呕吐消失，腹胀痛大减，能进食。上消化道造影复查，胃内结石大部排出，仍残留20%左右。效不更方，继服原方4剂，每日大便仍有结石排出。X线提示胃内仅有大小不等散在的小影像。患儿精神食欲均好转，原方继服4剂，前两剂大便排出少量结石，后两剂大便正常，于12月20日上消化道造影复查，提示胃内已无结石，蠕动及移动度良好。

五、讨论与体会：胃结石据临床症状体征属祖国医学“积聚”范畴。其病因病机为嗜食黑枣、柿子过量，损伤脾胃，脾失健运，气机阻滞，脉络不和，气血不畅，痰食相互凝结，积而成块。遵古人积者消之，坚者削之之治则，采用消积化滞、攻坚破积，即攻消补兼施之法，自拟消导承气汤。此方重用鸡内金、焦三仙化坚消食，厚朴、枳实、榔片行气散结消积，大黄通腑泄下，使积滞从肠道排出，诸药合用共奏消坚散积排石之效。对体虚大便溏，不堪攻下者，原方减大黄，或酌情加入红参大补元气，助积聚消散排出。