

福建省中医药研究院(350003) 俞宜年

治汗证尤须治本防变

中医汗证治本防变理法,属于“治未病”的“既病防变”范畴,既病防变理法贯穿《内经》、《伤寒杂病论》、《温病条辨》等著作中,未病先防的学术思想探讨较多,笔者从临床角度对汗证辨识,对治疗上治本防变理法方药作一探讨。

1 阴阳为本,五藏化液,汗液生化有常变

生理性出汗谓之常,病理性出汗谓之变。中医认为,“阳加于阴谓之汗”(《素问·阴阳别论》),说明汗与阴津和阳气关系密切。正如吴塘在《温病条辨》中说“汗也者,合阳气阴精蒸化而出者也”。中医还认为,汗为玄府,主脏在心,与肺、肝气机升降、脾胃运化、七情等有关。《素问·经脉别论》曰:“故饮食饱甚,汗出于胃。惊而夺精,汗出于心。持重远行,汗出于肾。疾走恐惧,汗出于肝。摇体劳苦,汗出于脾。故春夏秋冬,四时阴阳,生病起于过用,此为常也。”说明汗与脏腑、四时阴阳、生活劳作影响相关。又汗为心液,故主脏在心,如《素问·宣明五气》提出:“五藏化液,心为汗”。又肺主气,气为血帅,肺气虚最易使肌表疏松,卫表不固,腠理开泄失常而身汗,故与肺有关。心主血脉,肝藏血故与肝亦相关。

正常的汗出有调和营卫,滋润皮肤等作用,是“生理性汗出”,即气温高或高温作业、剧烈劳动或运动、衣被过厚、情绪激动时汗出较多,气温低时汗出较少。小儿纯阳之体,腠理疏薄,阳气蒸腾,若睡时有微汗出,或因暑热天,或衣被过重之少量汗出,均属正常生理的状态。手足心汗出者,一般为生理现象,无伴随症状,多不须治疗。

2 阴阳虚实,邪正盛衰,汗出异常须审辨

中医审辨汗证,着眼于阴阳虚实,精气与邪气的盛衰,《素问·评热病论》说:“人所以汗出者,皆生于谷,谷生于精。今邪气交争于骨肉而得汗者,是邪却而精胜也。精胜,则当能食而不复热,复热者,邪气也。汗者,精气也。今汗出而辄复热者,是邪胜也。”表明精气与邪气胜衰与汗出的影响。又如《素问·举痛论》说:“灵则腠理开,荣卫通,汗大泄,故气泄矣……。”《灵枢·经脉》说:“六阳气绝,则阴与阳相离,离则腠理发泄,绝汗乃出。”《灵枢·热病》说:“热病已得汗而脉尚躁盛,此阴脉之极也,死。其得汗而脉静者,生”等等,由此可见,汗液的异常是脏腑阴阳功能失调的表现,临床上可以通过观察汗液的变化来判断病情。张仲景将六经病汗出的见症分为^热汗出、自汗出、大汗出、手足^热汗出,额汗、头汗出、汗出而喘、盗汗、黄汗等等。并根据出汗的性质、程度、部位来推断疾病的病机。如六经病的汗证可有在表、在里、为寒、为热、属实、属虚等不同,大大丰富了汗证的辨证内容。《金匱要略·水气病脉证并治》一章,详细论述了黄汗的证因脉治,对后世认识和治疗汗证也很有启发意义。《诸病源候论》有“虚劳汗候”、“虚劳盗汗候”、“风虚汗出候”等记载。认为汗证多属阳虚、卫阳不固所致。宋·朱肱《类证活人书》说:“伤寒……自汗者九证,卫不和、伤风、风湿、中湿、中暑、阳明病、亡阳、柔痉、霍乱皆自汗”。金·成无己在《伤寒明理论》中将自汗、盗汗的病机归纳为“自汗之证,又有表里之别,虚寒之异焉。”“伤寒盗汗者,非若杂病之虚,是由邪气在半表半里

使然也。”金元医家论述汗证多从杂病着眼。《丹溪心法·自汗·四十九》指出:“自汗属气虚、血虚、湿、阳虚、痰。”对盗汗则认为“盗汗属血虚、气虚”。明·李中梓《医宗必读》将汗证按杂病与伤寒分别论述,眉目清晰,很有参考价值。张景岳《景岳全书·汗证》总结前人经验,提出:“自汗、盗汗亦各有阴阳之证,不得谓自汗必属阳虚,盗汗必属阴虚也”。将伤寒、杂病、自汗、盗汗等汗证统一起来,进行辨证论治,很有特色。

中医有战汗透邪的论述,《伤寒论·辨太阳病脉证并治》云:“太阳病未解,脉阴阳俱停,必先振栗,汗出而解。”其临床表现,病因病机均和战汗相仿。《景岳全书》指出:“凡伤寒欲解,将汗之时,若其正气内实,邪不能与之争,汗出自不作战,所谓不战,应知体不虚也。若其人本虚,邪与正争,微者为振,甚者为战,正胜邪则战而汗解也。”战汗在临床上常作为观察病情变化和预后的一个重要的手段,明清温病学派更有发挥。吴又可《温疫论》、叶天士《外感温热篇》均有较详细的阐述,并且进一步通过药物治疗来达到“战汗透邪”的目的。他说:“若其邪始终在气分流连者,可冀其战汗透邪,法宜益胃,令邪与汗并,热达腠开,邪从汗出。”对临床很有参考价值。若汗出而烦躁不安,脉来疾急,为邪胜正衰的危候。

3 治疗汗证,以人为本,临证法阴阳时变

中医辨治汗证,以体质为本,着眼于阴阳虚实,用药法四时变化,尤其防止传变,脱汗亡阳。一般而言,汗证以虚为本,湿热外邪为标,阳虚多自汗,阴虚多盗汗,湿热所致,盗汗自汗均有。小儿、妇女产后、更年期,老人居多,夏至前后症夏患者居多。所以夏季汗多患者尤重防暑,防伤津、脱汗,秋冷后汗证相对减少。未病先治,发于先机,治未病体现在汗证治疗时及早抓住先机的截断疗法,如张仲景的截汗法。伤寒营卫不和之自汗证,用桂枝汤治疗,其用药需于患者不热无汗之时,用之取汗,则邪去,营和卫安而愈。这是典型的治未病方法的巧妙应用,既所谓“先其时发汗则愈”。既病防变,汗证如虚里跳动,脉极大无力等,防阳气浮散,脱汗亡阳亡阴。《素问·平人氣象论》说:“乳之下,其动应衣,宗气泄也。”宗气失藏而外泄之象,临床可见慢性心功能不全患者,宜升补宗气、交通心肾、和胃养心。张景岳指出:“凡浮大弦硬之极,甚至四倍以上者,《内经》谓之关格,乃真阳虚极,而阳亢无根,大凶兆也。”林之翰说:“浮脉须知主里,凡内虚之证,无不兼浮,……如真阴竭于下,孤阳浮于上,脉必大而无功,按之微细欲绝者,当益火之源。”临证见面色苍白,头部汗出,但汗出又不粘手的患者,察其脉虽极粗大但又不耐寻按,此时当细察精详,与独参汤或参附汤之属,纳气固本,以防暴脱。《素问·生气通天论》说:“阳者卫外而为固也”。久病重病,正气耗伤,化源不充则阳气衰弱,不能敛阴,汗液妄泄,甚者可发生亡阳之变而绝汗出。气虚乃阳虚之渐,故肺气虚、心气虚、心阳虚、脾气虚、脾阳虚、肾阳虚均因津液失于固护而汗出。若高热、暴泄而阴竭者,阴阳离绝也可导致亡阳汗脱之变。

去除病因,平时锻炼身体,增强体质,使表卫腠理固密,是预防汗证的重要方面。其它尚需注意劳逸适度,饮食有节、生活有节、护理上汗出过多,藩篱不固,容易感受外邪,要注意擦干汗水,更换衣服,居处环境要注意避风。由于热邪而引起汗证,应按发热患者观察和护理,脱汗患者更应专人守护,及时注意

病情变化。

四川省宣汉县人民医院(636150) 王 勇

浅论男性中医生殖轴与生殖环节

著名中医妇科专家罗元恺重视肾脾气血,认为妇女的生理特点主要是月经与妊娠,与肾气的盛衰有直接的关系,据此提出“女性中医生殖调节轴”:肾气→天癸→冲任→胞宫。广西中医学院黄学宽在论述有关男性性功能方面时提出了“男性性生理轴”的概念,认为控制男性性功能发挥的主要脏腑是心、肝、肾三脏。从中医藏象理论来看,性生理(包括性唤起、性表达、性发泄等)是心、肝、肾三脏及其君火、相火协调作用的结果。为了更为系统地阐明中医对男性生殖的生理与病理的认识,下面就“男性中医生殖轴与生殖环节”做一探讨。

1 男性中医生殖轴与生殖环节的生理

肾阳(天癸)←→肾阴(肾精先天之精)→精室(精浆)肾子(精子)精窍→阴阳合(精卵)→受孕生子为生殖轴,是生殖的主要环节,是生殖的主线。脾胃(气血后天之精)←→肾阴(肾精先天之精)→精室肾子精窍和肾阴(肾精先天之精)←→肝(气血)→精室肾子精窍是生殖的另两个环节,是生殖的副线。

1.1 脏腑经络与气血阴精环节

肾:是人体之根本,肾阴(肾精)对脏腑起濡养滋润作用,肾阳(肾气)对脏腑起温煦推动作用。肾阴和肾阳相互联系,维持着人体的阴阳平衡。肾在男子生育过程中起主导作用,体现在:(1)通过肾阳(天癸)促进、调控生殖器官的生长发育与成熟,并激活生殖之精。(2)肾所藏之精为先天之精,主生殖,主司精室、精窍与肾子。(3)通过滋水涵木的机制,调控肝脏的功能。(4)脾胃之水谷精微即后天之精的化生,亦依赖于肾所藏先天之精活力的资助。

脾胃:胃主纳谷、腐熟,脾主运化、升清,产生的水谷精微与肺吸纳的宗气共同形成气血,因此为“气血生化之源”,气血不断充养肾精,肾精在得到其水谷精微的不断充养后,才能发展、成长、壮大,因此,把脾胃之水谷精微称为“后天之精”。脾胃主要通过调节对气血盈亏的调节来间接参与生育过程。

肝:肝在男子生育过程中的作用,体现在:(1)肝藏之血与肾藏之精可以互化。(2)肝主疏泄,肝络阴器。疏泄情志与气机,情志舒畅,气机条达,气血运行畅快,则阴器(精室、精窍与肾子等)会发挥其应有的作用,阴阳交合而生子。因此,肝主要通过调节对气血运行的调节来间接参与生育过程。

1.2 奇恒之府与气血阴精环节

精室、精窍与肾子:精室产生精浆,肾子产生精子,由精窍排出体外。精室、精窍与肾子三者为男子的“下焦胞络”,同属于中医之奇恒之府。奇恒之府兼具脏和腑的某些功能,能藏能泻,藏泻有时。精室、精窍与肾子为男子藏精之所和泄精之窍。清代林佩琴《类证治裁》曰:“肾有两窍,一溺窍,一精窍”(即肾主二窍),《素问·奇病论》指出:“胞络者系于肾”(即聚之于肾)。故其发育与生理功能的发挥有赖于肾气,只有肾气盛,天癸泌至,其才能正常发育至成熟并产生生理功能,成为肾生理功能的组成部分。肾阳对藏在这里的精有温煦、推动及调摄作用,控制着这里藏精与泄精。肾阳振奋,精室、精窍与肾子之精气才能不交

则溢,交则泻。

精室之精浆和肾子之精子由精窍排出体外的过程,除肾之阳气外,还需要肝之气血的推动。

奇恒之府还需要洁净的环境,如果脏腑功能正常,机体会不断地清除体内产生的或外来病邪带来的病理产物(湿热痰浊与瘀血败精),由前后二阴排出体外。正常情况下,这种清除排泄能力,为精室、精窍与肾子营造了一个良好的环境,保证了其藏精和泄精功能的正常运行。

以上环节中,“肾阳(天癸)→肾阴(肾精)→精室(精浆)肾子(精子)精窍”为生殖轴,是生殖的主要环节。生殖轴、脾胃、肝、经络气血构成了几个生殖环节,它们相互依存、相互影响,共同完成了复杂的生殖功能。

2 男性中医生殖轴与生殖环节的病理

生殖主线的病理为肾阳不足←→肾精亏损→精室(精浆)肾子(精子)精窍异常→无子。生殖副线的病理:一为脾胃虚弱→气血不足←→肾精亏损→精室肾子精窍异常→无子;二为肾精亏损←→肝郁(气郁)痰瘀(浊精)湿热(热毒)→精室肾子精窍异常→无子。

2.1 脏腑与气血阴精失调

多种因素可损害肾本,如先天禀赋不足,后天失养,房劳过度,久病不愈等。肾虚则肾阳(天癸)不至或晚至,其活力与激发作用下降,会影响到生殖器官的生长发育与成熟;肾精亏损则无能主司生殖和主司精室、精窍与肾子;肾之阴精不足,不能滋水涵木(水不涵木),影响肝的疏泄与藏血功能;肾阳肾精的活力的下降,脾胃之水谷精微即后天之精的化生亦受影响。即无论阳虚精亏,还是阴虚精亏,均导致无子。

社会家庭负担加重,以及各方面的压力所产生的强烈焦虑干扰了肝的疏泄功能。肝郁不舒则气血不畅,疏泄无权,可致宗筋痿而不用;或气郁化火,灼伤肾水,而使肝木失养,精窍之道被阻而致不能射精,从而间接引起不育。肝血不足,则化精不足,导致精少不育。

各种因素致伤脾胃,脾胃虚弱造成气血不足,不能化生精液而致不育。造成这一环节的损害的原因已与以往不同,多不是因为饮食摄入不足所致,而是多由于饮食不当、思虑过度、大病久病或其他疾病干扰了脾胃功能所致。

2.2 奇恒之府与气血阴精失调

脏腑功能失调,或外来病邪侵入,机体清除能力受到损害,体内产生的或外来病邪带来的病理产物(湿热痰浊与瘀血败精)无法得到排泄,精室、精窍与肾子的洁净的内环境被破坏,其藏精和泄精的功能不能正常运行;病理产物的堆积也影响了肾对其所藏之精的推动及调摄作用,肾将先后天之精向精室与肾子的输送功能受到阻碍,从而导致无子。例如素体肥胖或过食肥甘烟酒,湿热痰浊内生;感受湿热秽浊;血精淋证、精浊性病、子痈子痰等下焦湿热之证日久未解,致使湿热痰浊阻塞精室精窍,导致不育。阴器外伤或手术;精索筋瘤;血精淋浊、子痈子痰久病不解,久而致瘀;情志不畅,气滞血瘀,均可致瘀血阻滞精室精窍,而致不育。

由于肾在男子生育过程中起主导作用,因此,以上各种因素最终都会损伤到肾主生殖的功能。