

袁长津治疗汗证经验

蔡铁如^{1*} 指导:袁长津²

(1. 湖南省中医药研究院,湖南省长沙市麓山路 58 号,410006;2. 湖南省中医药管理局)

基金项目:全国名老中医药专家袁长津传承工作室建设项目(2011);

湖南省卫生厅中医药科研基金资助项目(201125)

* 通讯作者:71302806@qq.com, (0731)88888572

[摘要] 总结袁长津辨证阴阳治疗汗证的经验。认为汗证之病机当责之阴阳失和,“阳加于阴”;治宜以滋阴泻火、温阳益气、疏肝和脾、调和气血等法辨证阴阳,使阳守阴藏,汗出自止。

[关键词] 汗证;中医药疗法;辨证阴阳;名医经验;袁长津

袁长津(1946—),男,主任医师,教授,全国第四、第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事中医药临床科研与诊疗实践工作 40 余年,对中医学防治疾病的理念、方法与原则见解独到,精于内科疑难杂病的诊治。曾主持及参与国家级课题 4 项,省级课题 4 项,获科技进步奖等 4 项,其中获部级一等奖 1 项、三等奖 1 项,省政府科技进步三等奖 1 项。出版著作 5 部,发表论文 50 余篇。

汗证是指由于人体阴阳失调,营卫不和,腠理开阖不利,而引起汗出过多、或出汗时间及颜色异常的病证。中医古籍一般将其分为自汗、盗汗,并认为无论何种汗出均以虚劳所致居多。现代医学无此病名,多与植物神经功能紊乱等疾病有关。笔者有幸跟师侍诊,获益匪浅,现将其对汗证的诊治经验介绍如下。

1 病因病机

《素问·阴阳别论》载:“阳加于阴谓之汗”,乃指汗为阴液,靠阳气的蒸腾与宣发,阳加于阴则汗出。早在《黄帝内经》中即对汗的生理、病理有了一定的认识。《灵枢·五癯津液别》载:“天暑衣厚则腠理开,故汗出,……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为尿与气。”明确指出生理性汗出与气温高低及衣着厚薄密切相关,袁教授临证也强调要分清汗出的常态与病态。诸多医家将病理性汗出分为自汗与盗汗。对于自汗,《三因极一病证方论·自汗证治》有“无论昏醒,浸浸自出者,名曰自汗”的记载,朱丹溪认为,“自汗属气虚、血虚、湿、阳虚、痰”^[1]。张景岳认为,一般自汗属阳虚,盗汗属阴虚,但“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”。至于盗汗,《金匱要略·水气病脉证并治》首先记载了其名称,并认为由虚劳所致者较多。《明医指掌·自汗盗汗心汗证》认为,“盗汗者,睡而出,

觉而收,如寇盗然,故以名之”。《素问·评热病论》载:“阴虚者,阳必凑之,故少气时热而汗出也”,说明盗汗多由阴虚所致。《三因极一病证方论》亦有“或睡著汗出,即名盗汗,或云寝汗”的记载。基于以上病因病机,在治疗方面,《临证指南医案·汗》有“阳虚自汗,治宜补气以卫外;阴虚盗汗,治当补阴以营内”的原则,《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》载:“竟有用补气、固表、滋阴、降火,服之不效,而反加重者,不知血瘀亦令人自汗、盗汗,用血府逐瘀汤,一两付而汗止”,补充了针对血瘀所致自汗、盗汗的治法与用方。综上可知,对汗证的病因病机论说颇多,但袁教授认为,无论虚实、寒热、痰湿、瘀血等多种病因所致之汗出,其病机总不离阴阳失和,阳不外守,阴不潜藏,阳加于阴,以致汗出。故临床治疗宜辨证阴阳,使阳守阴藏,阴平阳秘,则汗出自止。

2 辨治经验

2.1 滋阴泻火以辨证阴阳

阴虚火旺之汗出,临床多见于盗汗,是以入睡后汗出异常,醒后汗泄即止为特征的一种病证。明代医家虞抟在《医学正传》中明确提出,“盗汗者,寐中而通身如浴,觉来方止,属阴虚,荣血之所主也”。袁长津教授临证多采用当归六黄汤治疗。该方出自李东垣的《兰室秘藏》,被誉为“治盗汗之圣药也”。张景岳亦言:“阳证自汗或盗汗者,但察其脉证有火,或夜热烦渴,或便热喜冷之类,皆阳盛阴虚也,当归六黄汤为第一。”该方由当归、生地、熟地、黄芩、黄连、黄柏等量,黄芪加倍组成,主要功效是滋阴泻火,固表止汗。方中用大队苦寒药如黄芩、黄连、黄柏清热泻火,且又于诸寒药中倍用黄芪,其义在于“一以完已虚之表,一以固未定之阴”。且方中生地黄凉血

滋阴清热,当归、熟地黄既可养阴生血,又可防止苦燥伤阴。综观全方,该方偏于寒凉,治疗盗汗应以火旺热盛者为宜,症见盗汗发热、面赤心烦、小便黄赤、大便干结、舌红脉数等,治之则虚火平息、阴津不亏,阴平阳秘,汗出自止。袁教授临证多加秦艽、鳖甲以加强全方滋阴之效,加附片以用其“阳中求阴”之意,加浮小麦有敛虚汗与退热除烦之功,临床屡试屡效。

2.2 温阳益气以燮理阴阳

阳气亏虚所致之汗出,一般多为自汗,是以不因外界环境因素的影响而白昼时时汗出、动辄益甚为特征的一种病证。明代医家虞抟在《医学正传》中明确提出,“自汗者,动则为甚,属阳虚,卫气之所司也”。袁长津教授临证多采用自拟固表止汗汤治疗。该方由玉屏风散(黄芪、白术、防风)加党参、煅龙骨、煅牡蛎、附子、淫羊藿、巴戟天、仙茅、浮小麦等组成。玉屏风散出自《丹溪心法》。功效补脾实卫,益气固表止汗,主治表虚自汗证,亦治虚人腠理不固,易感冒,有“中药免疫调节剂”之美称。方中黄芪益气固表止汗为君,白术补气健脾为臣,佐以防风走表而散风邪,合黄芪、白术以益气祛邪。且黄芪得防风,固表而不致留邪;防风得黄芪,祛邪而不伤正,有补中寓疏、散中寓补之意。加煅龙骨、煅牡蛎,取其收敛固涩以止汗之效,既可用于自汗,也可用于盗汗;加党参补中益气,以助黄芪益气固表止汗之功;加浮小麦益气除热止汗,无论阳虚、阴虚,自汗、盗汗均可用;另加附片、淫羊藿、巴戟天、仙茅等大队温阳之品,意在温阳补肾,益火之源,使阳气内守,阴气潜藏,阴阳平秘,而汗不自出。袁教授临床运用该方治疗阳虚自汗患者无数,效果均较显著。但临证必须辨证明确,若外感自汗、阴虚盗汗者,切不可应用此方。

2.3 疏肝和脾以燮理阴阳

肝气郁结、肝脾失和所致之汗出,多伴阵热、烦躁、胁肋胀痛等症。此类汗出多与情志因素密切相关,且以更年期妇女多见。袁教授临证多采用自拟疏郁汤加减治疗。该方由丹栀逍遥散加减而成,方由柴胡、当归、白芍、枳壳、淫羊藿、栀子、巴戟天、仙茅、白术、牡丹皮、知母、黄柏、郁金、甘草等组成。逍遥散系疏肝和脾之名方,为肝郁血虚、脾失健运之证而设。加牡丹皮、栀子而成丹栀逍遥散,可增强原方疏肝清热之效,主治肝郁血虚、内有郁热之证。疏郁汤中柴胡疏肝解郁,使肝气条达,为君药;当归养血和血、白芍养血柔肝,淫羊藿、巴戟天、仙茅温阳补

肾,共为臣药;木郁不达致脾虚不运,故以白术、甘草、茯苓健脾益气,既能实土以御木侮,又能使营血生化有源;牡丹皮、栀子、知母、黄柏疏肝活血、滋阴清热;枳壳、郁金疏肝解郁,共为佐药;甘草调和诸药而为使。诸药合用,可收肝脾并治、气血兼顾、阴阳和调的效果。

2.4 调和气血以燮理阴阳

气血运行和畅,腠理开合有度,则汗出津津,均匀和缓。若气血瘀阻,运行不畅,则汗出半身,或左或右,或上或下。治宜调和气血,祛瘀止汗,使气血谐调,阴阳平秘。袁教授临证常用血府逐瘀汤加减治疗。王清任言:“血瘀亦令人自汗、盗汗”^[2]。乃瘀血阻脉,津无出路,溢于肌肤所致,宜以血府逐瘀汤治疗。该方原为治瘀血内阻胸部、气机失畅以致胸痛、胸闷之剂。本方从桃红四物汤化裁而来,不仅可行血分之瘀滞,又可解气分之郁结,活血而不耗血,祛瘀又能生新,使“血府”之瘀逐去而气机畅通,从而诸症悉除。方中桃仁、红花、当归、川芎、赤芍活血祛瘀;当归、生地黄养血化瘀;柴胡、枳壳疏肝理气;牛膝破瘀通经,引瘀血下行;桔梗开肺气,引药上行;甘草缓急,调和诸药,共奏活血调气之功。袁教授临证多随症加入蜈蚣、僵蚕、全蝎、地龙等虫类走窜之品,疗效更佳。

3 验案举例

例1:患者,女,81岁,2011年11月5日初诊。患者诉数十年来经常阵发烘热,汗多,尤以夜间为甚,每晚如睡水中,一夜需换七八次衣服。曾在南京、上海等地大医院多方求治,疗效不显。刻诊:因汗多换衣次数多而影响睡眠,疲乏无力,四肢酸胀,纳可,二便尚调,舌淡紫、苔白,脉细。袁教授查前医遣方,多以补中益气之类治之,收效甚微。辨证为阴虚内热,火炎汗出,治宜滋阴泻火,固表止汗,以当归六黄汤加减治疗。处方:黄芪30g,生地黄18g,黄芩15g,地骨皮30g,黄连10g,黄柏15g,当归15g,熟地黄15g,秦艽10g,炒鳖甲18g,浮小麦30g,炮附片5g,甘草6g。10剂。11月16日二诊:诉阵热、自汗减轻,睡眠改善,但上证仍在,舌淡紫、苔薄白,脉细。药已见效,效不更方,守方再服10剂。11月30日三诊:诉上症明显好转,入夜已不需更衣,仅凌晨4时有微汗,下肢痒,舌淡紫、苔白,脉弦。在原方基础上稍事加减。处方:黄芪30g,生地黄30g,川芎10g,当归12g,赤芍12g,黄连6g,炒栀子10g,黄芩15g,黄柏15g,浮小麦30g,蝉蜕6g,白

鲜皮 30 g,夜交藤 30 g,枳壳 10 g,蒺藜 10 g。12月7日四诊:患者欣喜告知,现已停药1周,而未见明显自汗,睡眠易安,余无不适,舌淡紫、苔薄白,脉细弦。仍以原方加减以巩固疗效。处方:黄芪 30 g,当归 12 g,生地黄 30 g,黄连 6 g,黄柏 12 g,炮附片 5 g,龙骨 18 g,牡蛎 30 g,黄芩 15 g,地骨皮 20 g,酸枣仁 18 g,夜交藤 20 g。10剂。后其家人来电告知,患者一直未再复发。

例2:患者,女,54岁,2003年9月12日初诊。自诉半年来常自汗,无论寤寐,自汗津津,汗液清稀,动则益甚,气短心悸,平素怕风冷,手足冰凉,易感冒,舌质淡红、苔淡白,脉沉细。已经多家中西医院诊治,西医诊为植物神经功能紊乱,服药效果不明显。刻诊:面白气短,触之双手冰凉,结合其主诉,辨证为阳气亏虚所致之自汗,治予温阳益气、固表止汗,方用自拟固表止汗汤加减。处方:黄芪 30 g,白术 15 g,党参 30 g,防风 10 g,煅龙骨 30 g,煅牡蛎 30 g,炮附片 10 g,淫羊藿 15 g,巴戟天 12 g,仙茅 12 g,浮小麦 30 g,甘草 6 g。7剂。9月19日二诊:患者述服上药后汗出明显减少,一般安静时已不出汗,活动则有少量汗出,精神亦较前好转,且怕风冷感亦有所减轻。方已对证,将一诊方剂量稍作调整后继服7剂,汗出痊愈,嘱其自购肾气丸续服以巩固疗效。

例3:患者,女,42岁,2011年12月3日初诊。诉阵热、汗出、烦躁半年,伴右胁胀痛,口腔内反复溃疡,影响进食,睡眠可,二便调,舌质淡红、苔薄白,脉细。袁教授辨证为肝气郁结,肝脾失和。治宜疏肝和脾,调和阴阳,方以自拟疏郁汤加减。处方:柴胡 12 g,当归 15 g,白芍 15 g,炒枳壳 10 g,淫羊藿 18 g,栀子 12 g,巴戟天 15 g,仙茅 12 g,白术 15 g,牡丹皮

10 g,知母 10 g,黄柏 10 g,郁金 10 g,甘草 6 g。7剂。12月10日二诊:诉阵热、汗出明显减轻,心态较前平和,口腔溃疡亦较前减少,余无不适,舌脉同前。方已见效,守方继进7剂。12月17日三诊:诉诸症消失,心情开朗,观其面色亦较前红润而有光泽。舌质淡红、苔薄白,脉细缓。予逍遥丸以善后调理。

例4:患者,男,68岁,2012年2月15日初诊。诉近年来常发身热、喜汗,尤以午夜后上半身出汗明显,伴双上肢酸痛麻木,头项强直不舒,纳可,二便调,舌淡紫、苔中心黄腻,脉弦。袁教授初诊之认为乃阴虚盗汗,予当归六黄汤合青蒿鳖甲汤加减,处方:黄芪 30 g,生地黄 30 g,当归 15 g,淫羊藿 18 g,黄芩 15 g,炒鳖甲 20 g,黄柏 15 g,黄连 6 g,炒栀子 10 g,牡丹皮 10 g,滑石 20 g,青蒿 15 g,知母 10 g,葛根 10 g,桑枝 10 g。7剂。2月22日二诊:患者诉服药后效果不显,诸症依然。细询知其1年前曾轻微中风1次,上肢酸痛麻木可能系中风后遗之症,察其口唇紫暗,舌边尖有少量瘀斑瘀点,辨证为气血瘀阻,运行不周。治宜调和气血,方以血府逐瘀汤加减。处方:当归 15 g,赤芍 10 g,川芎 6 g,生地黄 15 g,桃仁 10 g,红花 6 g,葛根 15 g,僵蚕 12 g,丹参 15 g,姜黄 15 g,桂枝 10 g。7剂。服药后身热消失,汗出明显减少,双上肢酸痛麻木减轻,项强好转。原方加黄芪 40 g,继服7剂,诸症消失。

参考文献

- [1]朱震亨.丹溪心法[M]//丹溪医集.2版.北京:人民卫生出版社,2005:231-232.
- [2]陕西省中医研究院.医林改错注释[M].2版.北京:人民卫生出版社,1985:77.

(收稿日期:2013-01-08;修回日期:2013-03-05)

[编辑:洪涛]

(上接第909页)

效学、药动学、信息学及统计学方法,对于中药药性的研究,既是传承和弘扬古人的经验,同时也是对传统中医药学的批判继承。通过现代药学与传统药学的结合,找到一条中西医结合的有效途径,以促进中国医药学与现代医药学共同发展。

参考文献

- [1]国家药典委员会.中华人民共和国药典(一部)[S].北京:中国医药科技出版社,2010.
- [2]苗爱东,李妍,杨静,等.关于2010年版《中国药典》(一部)一些问题的商榷[J].中国实验方剂学杂志,2010,16

(11):224-225.

- [3]王丽芳,王孝敏.2010年版《中国药典》中中药饮片不同炮制方法归类与分析[J].中国药房,2012,23(19):1821-1824.
- [4]李刚.2010年版《中国药典》中毒性药材和饮片品种的收录情况概述[J].中国医药指南,2010,8(32):158-160.
- [5]夏东胜.2010年版《中国药典》收载毒性药材和饮片归类与分析[J].中国药房,2011,22(31):2974-2976.
- [6]夏东胜.《中国药典》2010年版毒性药材使用禁忌与毒性控制[J].中国现代应用中药,2011,28(7):640-643.

(收稿日期:2013-01-15;修回日期:2013-02-18)

[编辑:黄健]