

中医药治疗严重汗证 1 例

王 月

(天津中医药大学 08 级硕士研究生,天津市南开区双峰道 9 号,300073)

关键词 汗证/中医药疗法

郭利平教授曾治疗 1 例严重汗证,十余年沉痾痼疾,几剂竟获殊效,现介绍于下。

患者某,女,74 岁,形体肥胖,2010 年 7 月 14 日初诊。坐于轮椅,主诉:汗出过多 10 余年。患者平素性情急躁,嗜食酸味,喜冷食冷饮,家庭因素使其长期身体劳累、神思烦扰,于 10 多年前无明显诱因出现汗出过多,通身如浴,伴嗜睡、全身怕冷恶风甚,极易外感,平均每年因感冒引起肺炎住院 6 次。曾多处求医均罔效。10 余年间不分昼夜,汗出涔涔,衣物如洗,起居极慎仍频频外感,其苦万状。现患者汗出多,全身怕冷恶风甚,四肢冰凉,嗜睡,不伴明显气短乏力、五心烦热等,喘促,时有憋气、心前区闷痛、心悸,遇冷加重,双下肢怕冷严重,伏天腿需着覆厚衣物,膝关节以下麻、胀,酸软无力,不能行走,纳不多,寐欠安,夜尿频,大便干,且有明显无力排便之感,每日依靠开塞露方可排便,舌胖大淡黯有瘀点,苔白腻,左脉弦滑,左寸略弱,右脉滑偏弱。辨证诊为:汗证(心肺脾虚损,湿盛阳郁),证属本虚标实,治宜调补心肺脾,通阳祛湿止汗。处方如下:瓜蒌 30g,薤白 10g,半夏 10g,生黄芪 10g,白术 10g,生甘草 10g,白芍 15g,煅龙骨 15g,煅牡蛎 30g,浮小麦 30g,丹参 15g,降香 15g,延胡索 15g,郁金 15g,苍术 15g,厚朴 10g,生薏苡仁 30g,秦艽 15g,威灵仙 15g,桂枝 10g,郁李仁 30g,火麻仁 30g,蒲公英 15g,败酱草 15g。7 剂,水煎服,每日 1 剂。1 周后,患者复诊,情绪激动,诉服药第一天多汗即有减轻,自服药以来食欲增,排便通畅、量多,7 剂服完,汗止,诸恙显著改善,生活质量明显提高。

按:患者无明显气虚及阴虚表现,据汗出淋漓、嗜睡、全身怕冷甚,心前区闷痛、憋气,遇冷加重,下肢冰凉,酸胀无力,舌苔白腻,脉弦滑等症可推断主要病源在于湿盛阳郁,正合《素问·痹论篇》所云:“其多汗而濡者,此其逢湿甚也”。从饮食偏嗜方面来看,患者喜冷食冷饮,易伤脾胃阳气,致湿内生。从中医体质学说角度来分析,此患者形体肥胖,正合朱丹溪“肥人湿多”的著名观点。总体判断,此患者属偏阴质,易感湿

邪、易发湿滞阳郁之证。

本例汗证关乎肺、脾、心三脏的虚损及功能失调。患者有下肢不适、无力行走,可责之于脾气不健;患者憋气、轻微喘促,是肺虚失宣所致。中医素有“汗为心之液”及“汗血同源”之说,而心主宰一身之血,汗多淋漓必伤心之阴血,阴血不足易形成瘀血,络有瘀阻又可使津液不循常道,为汗证难愈原因之一。

叶天士说:“阳贵乎通”。阳气健旺,湿邪易去,瓜蒌、薤白乃通阳佳品,可宣通阳气,使清阳之气四布,“通阳则浊阴不聚”,乃图本之治,二药尚有良好的行气祛湿宣痹作用,共用为君。半夏辅助君药行气祛湿,是为臣。生黄芪、生甘草、白术、白芍乃为调补心肺脾而合,煅牡蛎与煅龙骨相须为用,浮小麦为临床止汗专品,此三药与芪术相合,补敛并用,堪称止汗妙剂。百病皆与气血失于调和相关,且病久入络,是故此处丹参、降香、郁金、延胡索齐聚,协奏行气活血、调理气血之功,此乃吾师多年临证之经验用药。苍术善健脾燥湿,厚朴长于燥湿、行气,两药相伍原理为:治湿须输转气机,气机一开,升降有权,湿邪自除,气化一振,湿亦随之而化;苍术还可疗痹萎因于湿滞、脾虚者,厚朴入肺经还可平喘促,用为良臣尚兼佐职。本病由湿作祟,方用薏苡仁、郁李仁等利水,使湿邪有出路,不能汗之还可下之,薏苡仁尚能舒筋脉、除着痹,威灵仙性猛善走,宣通十二经脉,秦艽驱风湿,舒筋络,利关节,此三佐药为针对下肢不适所设。营卫不和是汗证发病的核心病机,桂枝配白芍乃调和营卫经典药对,且桂枝温通之性显著,可温通卫气,助其实表;温通阳气,利其气化行湿;温通经脉,畅气血利关节;温心阳通心脉,止悸动,一药数功,实为妙佐。本例患者便秘虽重,然其病机为津布失常,肺脾功能障碍,若滥用攻下之剂可致津液愈加涸竭,本方投以甘凉甘平之郁李仁、火麻仁、瓜蒌以润肠通便,既济大肠津液之枯,又使胃气下行,顺其通降之性,乃寓通于柔养中也。正所谓“无邪不有毒”,且本例汗证有虚有湿有瘀,纠结日久,又失治误治,难免稍许酿毒于内,虑及于此,佐用败酱草、蒲公英以解毒通郁滞,蒲公英尚能利小便予邪以去路。

(2010-11-11 收稿)