

扶阳法治疗盗汗探讨

沈 耿 杨

(广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市机场路 12 号, 510405)

关键词 阳虚盗汗/中医药疗法; 扶阳; @ 郑钦安

历版教材均将盗汗归于阴虚证, 笔者通过查阅大量文献, 探讨清代名医郑钦安的扶阳思想, 结合盗汗的渊源及治疗现状, 就扶阳法治疗盗汗作一探讨, 冀同道斧正。

1 中医对盗汗的认识

吴鞠通曰:“汗也者, 合阳气阴精蒸化而出者也。……故汗之为物, 以阳气为用, 以阴精为材料。”这是机体出汗之机理, 此外汗还有调节体温、保持机体阴液与阳气的平衡、排出废物与邪气的作用^[1], 如果出汗影响了人体之阴阳平衡, 则为病汗, 盗汗则为其一。盗汗的中医研究, 可追溯到春秋战国时期, 《素问·脏气法时论》曰:“肾病者, 腹大胫肿, 喘咳身重, 寝汗出憎风。”其所言之“寝汗”, 即《金匱要略》所说之盗汗。盗汗在临床上多伴有心烦、失眠、脉细数、舌红苔少等阴虚内热之证, 故医家常称“阴虚盗汗”, 如《丹溪纂要》曰:“自汗属气虚, 属湿与热, 盗汗属血虚, 阴虚。”《医学正传·汗证》云:“盗汗者, 寐中遍身如浴, 觉来方知属阴虚, 营血之所主也……宜滋阴降火。”临床上牡蛎散为其常用代表方, 若阴虚火旺者, 则多用当归六黄汤; 结合五脏病辨证, 属心阴虚者, 常用酸枣仁汤; 属肺阴虚者, 常用百合固金汤; 属肝阴虚者, 常用枸杞地黄汤; 属肾阴虚者, 则常用六味地黄汤、左归饮; 从此阴虚辨治, 随症加减, 多可获效^[2]。历代医家多承此阴虚论, 从阳虚角度辨证者只在少数, 郑钦安正是其一。可见阳虚盗汗在临床上虽然较为少见, 但却不能否认它的存在, 正因为见证不多, 故易致忽视。《景岳全书·汗证》篇云:“所以自汗、盗汗, 亦各有阴阳之证, 不得谓自汗必属阳虚, 盗汗必属阴虚。”其中至要者, 在于准确辨证。

2 扶阳法治疗盗汗

2.1 阳虚辨证盗汗的渊源 中医辨证的方法很多, 主要有六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、脏腑辨证、八纲辨证。清代名医郑钦安以阴阳两纲辨病, “认病只分阴阳”“功夫全在阴阳上打算”的辨证思想可谓独树一帜, 却又执简驭繁。病症虽千端变化, 难以窥测, 然以阴阳为纲, 一病有一病之虚实, 一病有一病之阴阳,

辨之判之, 则病无所遁形。郑氏洞悉人身阴阳本质, 认为病总在阴阳之中, 故以阴阳辨病, 病则尽收眼底, 其对于盗汗病机, 亦分阴分阳, 辨清阴阳虚实之实据, 然后用方, 方不错误, 且效果显著。郑钦安于《医理真传》中曰:“夜分乃阳气潜藏之时, 然而夜分实阴盛之候, 阴盛可以逼阳于外, 阳浮外亡, 血液随之, 故汗之, 曰盗汗。医者不知其为阳虚, 不能镇纳阴气, 阴气外越, 血液亦出, 阴盛格阳于外, 阳不得潜, 亦汗出。”盗汗实质上是在整个疾病过程中所出现的一个特殊症状, 是由于阳气亏耗日久不能固护津液, 心液不能内藏而外泄所致, 若拘泥成法, 不加辨证, 认为只有阴虚才会导致盗汗, 而一味滋阴降火, 不去扶阳益气, 则不仅无功, 反而有害。因此, 在治疗盗汗时, 应细加详察, 握定阴阳实据, 辨清阴阳属性, 然后方可施药^[3]。

现代医家有从阳虚角度辨证盗汗症者, 并用扶阳方药治愈患者, 附医案如下。男, 56 岁。因睡时汗出 1 年余, 于 1998 年 3 月 16 日就诊。患者 1 年来无明显诱因出现盗汗, 汗出量较多, 浸湿内衣, 醒后即收。自感腰膝酸软, 肢冷畏寒, 脘腹冷痛, 纳呆食少, 大便溏, 小便清长, 口淡不渴, 伴有神疲乏力、心悸气短。患者面色苍白, 神疲气怯, 气短懒言, 舌质淡, 苔白滑, 脉沉细等。在内科按自主神经功能紊乱, 服维生素 B、谷维素等药物治疗罔效。辨证为脾肾阳虚、阳虚不摄之盗汗。治以温补肾阳, 固表敛汗。方用右归饮合桂枝汤加减: 熟地黄 25g, 山药、山茱萸、枸杞子、巴戟天、菟丝子各 15g, 炮附子、肉桂、桂枝、白芍、甘草各 10g, 黄芪、生龙骨、生牡蛎各 30g。水煎服。日 1 剂, 连服 5 剂。3 月 21 日二诊, 自述服药后诸症大减。唯仍纳呆食少, 心悸气短, 上方加党参 20g, 苍术 10g, 白术 10g, 茯苓 15g, 麦冬、五味子各 10g。继服 15 剂, 诸症消失。随访 1 年, 未复发^[4]。

2.2 扶阳法治疗盗汗理论分析 《素问·生气通天论》曰:“阳者, 卫外而为固也。”阳虚则失去卫外之功能, 故上述病例睡时汗出, 醒后阳气渐复, 故醒后汗止。治以温补肾阳、固表敛汗则体现了扶阳之思想。素体阳虚之人或久病年老之人阳气久亏, 此时又耗损阳气, 而阳气以卫外为固, 阳气久虚, 卫外不固, 肌腠疏松, 以致藩篱失固而津液无所约束, 外泄而引起盗汗。《医

宗金鉴》曰：“心之所藏，在内者为血，发于外者为汗，汗者心之液也。”故汗需赖心肺阳气以统摄，阳气日益亏损，阴阳不能相互维系，心液暗泄所以导致盗汗。明·王肯堂在《杂病证治准绳·汗》中曰：“阳衰则卫虚，所虚之卫行阴，当瞑目之时，则更无气以固其表。故腠理开津液泄而为汗，迨寤则目张，其行阴之气复散于表，则汗止也。夫如是者，谓之盗汗，即《内经》之寝汗也。”这是王肯堂关于阳虚盗汗之机理，治疗则当以扶阳为主。

郑钦安曰：“盗汗属阳虚之征，各书具称盗汗为阴虚者，是言其在夜分也。”其以“阴阳至理”来划分盗汗，则醒为阳，睡为阴，非寒与热之阴阳，如张景岳曰：“汗出怕冷为阳虚，汗出怕热为阴虚。”所以不论自汗、盗汗，甚至乎万病，都有阴虚与阳虚两种不同证候，当需从整体上辨证。人身阴阳合一，郑氏则以阴阳判乎万病，其在《医法圆通》中曰：“医学一途，不难于用药，而难于识证；亦不难于识证，而难于识阴阳。”其临证之时，必“审其阴阳，以别刚柔，阳病治阴，阴病治阳”。握定阴阳实据，从整体上来思考，按照全身情况进行辨证，故辨证不为错，他强调：“用药一道，关系生死，原不可执方，亦不可执药，贵在认证之有实据耳。实据者何？阴阳虚实也。”郑氏辨认一切阳虚之实据为“其人必面色唇口青白无神，目瞑倦卧，声低息短，少气懒言，身重畏寒，口吐清水，饮食无味……自汗肢冷，爪甲青，腹痛囊缩，种种病形，皆是阳虚的真面目，用药即当扶阳抑阴”；辨认一切阴虚之实据为“其人必面目唇口红

色，精神不倦，张目不眠，声音响亮，口臭气粗，身轻恶热，二便不利，口渴饮冷……干咳无痰，饮水不休，六脉长而有力，种种病形，皆是阴虚的真面目，用药即当益阴以破阳”。阴阳是宇宙总规律，是一切事物产生、运动和变化的根源，造化之道，一阴一阳而已，盗汗之辨证也应不离阴阳，临证之时，切不可见汗止汗，而是从阴阳入手，从气机运行层面考虑，方不误人健康。

3 体会

郑钦安扶阳扶的即是人体之生理功能。人体生理活动的基本规律可概括为阴精(物质)与阳气(功能)的运动，营养物质(阴)是产生功能活动(阳)的物质基础，而功能活动(阳)又是营养物质的功能表现。现代生活中，各种疾病导致生理功能减退，苦寒药中药的滥用，抗生素的滥用，社会竞争加剧使人们生活紧张等，这些因素均降低了生理功能^[5]，所以现代社会群体患病阴症多，扶阳思想应当予以重视，临证之时则务必审明阴阳，需“观其脉证，知犯何逆，随证治之”，切不可偏概全，而犯虚虚实实之大忌。

参考文献

- [1] 张爱青, 淮丁华, 黑春潮, 等. 辨另类之盗汗. 中国中医药信息杂志. 2005, 5(12): 93.
- [2] 莫行友. 盗汗非尽阴虚论. 湖南中医杂志. 2004, 20(2): 64.
- [3] 张盛林. 浅析阳虚盗汗. 江西中医药. 2002, 33(3): 15.
- [4] 王波. 温补肾阳治盗汗. 山东中医杂志. 2002, 21(12): 755.
- [5] 石凤阁. 石今元. 扶阳解谟[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009.

(2011-08-29 收稿)

《世界中医药》杂志第一届理事会名单

名誉理事长: 余靖、朱庆生、张凤楼

理事长: 李振吉(常务)、房书亭、于文明

副理事长(按姓氏笔划排列): 于生龙、于淑芳、马西姆(意大利)、王国才、王志勇、王振邦、王忠和、王超群(加拿大)、王炳岐、方明金、乌兰、韦波、龙致贤、田景福、孙塑伦、孙庆涪(南非)、邓良月、邓小川、申长虹、田小明(美国)、甘培尚、任德权、吕玉波、朱征明、安迪(奥地利)、帕尔哈提·克力木、沈志祥、沈堂彪、李怀荣、李俊德、李维衡、阮诗玮、苏荣彪、吴坤平、孟长征、严朝君、里根(比利时)、张洪魁、张奇、杨殿兴、周然、邱德亮、阿尔甫、杨鸿生、陈抗生、陈可冀、陈亦江、林日初、林子强(澳大利亚)、拉蒙(西班牙)、赵英杰(新加坡)、罗伯逊(巴西)、姜再增、姜在暘、贺兴东、郑守曾、施杞、钟清(阿根廷)、诸国本、高思华、徐志伟、索天仁、夏祖昌、袁长津、高鹤亭(日本)、曹洪欣、黄立成、梅万方(英国)、屠英(美国)、程四林、喜乐、谢阳谷、彭炜、程兆盛、董德刚、董明培、董志林(荷兰)、蔡宝德(葡萄牙)、塔基娜娜·波塔波娃(俄罗斯)、鄢卫东、戴维(美国)

常务理事(按姓氏笔划排列): 于连云、马其江、王奎、文渊、井树礼、丛丹江、冯东、朱岷、冷荣久、季伟平、刘金生、刘品、刘希伟、刘学安、林秀明、邵湘宁、张重刚、张倩、罗建、郑伟达、段云波、徐伟伟、赵勇、赵静、庞军、曹礼忠、黄更荣、黄维忠、崔庆荣、韩同彪、彭跃刚、靳万庆、廖利平、戴伟杰

秘书长: 姜再增(兼)

副秘书长: 王炳岐(兼)