

王玉英老师治疗汗证验案三则

韩松雪¹ 王丽伟¹ 孙语男² 指导:王玉英³

(1 北京市朝阳区妇幼保健院中医科,北京,100021; 2 北京市护国寺中医医院功能科,北京,100035;

3 北京中医药大学国医堂中医门诊部,北京,100029)

摘要 汗证是临床上常见的疾病之一,是指人体阴阳失调、营卫不和、腠理开阖失常引起的汗液外泄的病证。王玉英老师“学古而不拘泥于古”,对于普通的汗证辨证从补肾入手,还曾用疏肝健脾法治疗黄汗一例,临床疗效显著,较为满意。

关键词 汗证;王玉英;临床经验

Three Cases in Treating Sweat Symptoms from Wang Yuying's Experience

Han Songxue¹, Wang Liwei¹, Sun Yunan², Wang Yuying³

(1 Beijing Chaoyang District Maternal and Child Health Care, Beijing 100021, China; 2 Beijing Huguosi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Functional division, Beijing 100035, China; 3 Beijing University of Traditional Chinese Medicine national physician clinic of TCM, Outpatient clinic, Beijing 100029, China)

Abstract Sweat symptoms are clinically common, which are due to disorders of yin-yang, nutrient qi and defensive qi, and further dysfunction of interstices. Teacher Wang Yuying learned from ancient literature but thought out of it choose to treat sweat leaking from tonifying kidney. Especially, she had cured a case of yellow sweating through soothing liver and strengthening spleen, and achieved significant efficacy.

Key Words Sweat Symptoms; Wang Yu'ying; Clinical experience

中图分类号:R249.2/.7 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.03.027

王玉英老师从事中医临床工作 50 余载,对于疾病的辨证论治有其独特的见解。笔者有幸跟师学习,受益匪浅。

汗证是临床上常见的疾病之一,是指人体阴阳失调、营卫不和、腠理开阖失常引起的汗液外泄的病证。不因外界环境因素的影响,而白昼时时汗出,动辄益甚者称为自汗;寐中汗出,醒来即止者称为盗汗^[1]。既可单独出现也可作为症状而伴于其他疾病的过程中。元代朱丹溪认为自汗属于气虚、阳虚、痰、湿,盗汗属于血虚、阴虚;清代叶天士《临证指南医案·汗》谓“阳虚自汗,治宜补气以卫外;阴虚盗汗,治以补阴以营内。”王清任《医林改错》对血瘀导致自汗、盗汗的治疗做了补充;《素问·经脉别论》曰:“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。”认为汗液于五脏之间的关系密切相关。现代医家对汗证的辨证,不外乎肺卫不固、心血不足、阴虚火旺、邪热郁蒸^[1]。肺卫不固者产后表虚不固而汗泄,王氏^[2]认为法当固表止汗,滋阴补血,方为黄芪 60 g、山药 20 g、当归 12 g、桂枝 6 g、茯苓 12 g、牛膝 12 g、焦白术 15 g、杜仲 12 g、菟丝子 12 g、

牡蛎 15 g、龙骨 15 g、草薹 15 g、甘草 6 g。许氏^[3]治以补中益气汤合生脉散、玉屏风散。卫营不足者张氏^[4]药用桂枝、白芍、甘草、附子、党参、黄芪、五味子、煅龙骨、煅牡蛎、麻黄根、生姜、红枣。营卫不和者金氏^[5]等人以桂枝汤和玉屏风散为剂。心血不足者如梁氏^[6]治疗心血不足之汗证,药用:地黄、山茱萸、白芍、麦冬、五味子、阿胶。黄氏^[7]等人用归脾汤加味治心脾不足所致盗汗,处方为:炙黄芪 30 g、浮小麦 30 g、当归 10 g、熟地黄 10 g、山茱萸 15 g、酸枣仁 12 g、大枣 15 g、茯苓 10 g、龙眼 10 g、五味子 10 g、生晒参 5 g、炙甘草 5 g、木香 6 g,水煎服。而刘氏^[8]治心血不足之盗汗,自拟方为:黄芪 30 g、炒白术 30 g、当归 15 g、煅龙骨 30 g、糯稻根 30 g、白芍 25 g、生地黄 15 g、熟地黄 15 g。阴虚火旺者张氏^[9]以生脉散合甘麦大枣汤加味,处方:浮小麦 30 g、黄芪、太子参、生龙骨、夜交藤、红枣、女贞子各 20 g、麦冬 10 g、茯苓 15 g、五味子 6 g。仇氏^[10]对阴虚火旺、阴不制阳的久汗,用清骨散和桂枝汤进行调治。邪热郁蒸者许氏^[11]用白虎汤合栀子豉汤加味治阳明热盛所致头汗。邹氏^[12]治阳明邪热郁蒸之自汗用白虎加人参汤加味,药用生石膏、知母、麦冬、山药、冬桑叶、

石斛、浮小麦、甘草。另外治疗小儿食滞所致汗证,方用大承气汤合用竹叶石膏汤加减^[13]。但王玉英老师“学古而不拘泥于古”,对于汗证的辨证从补肾入手,临床疗效显著。

1 汗与肾脏的关系

王师认为肾为先天之本,其功能与汗证关系十分密切。首先汗液为人体津液的一种,生于水谷,源于津液,津液是汗的物质基础。正如《素问·评热论》所曰:“人所以汗出者,皆生于谷,谷生于精。”另外《素问·逆调论》曰:“肾者水藏,主津液。”说明肾是维持体内水液代谢的重要器官。肾的蒸腾气化作用促使人体内水液周流全身。肾藏精气而不使津液无故外漏,为津气在体内充分发挥其应有的生理效应创造了良好的条件。正如《素问·六节脏象论》指出:“肾者主蛰,封藏之本,精之处也。”《素问·上古天真论》指出:“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻”。若肾脏的功能失常,则汗液代谢异常。王玉英老师把此理论作为基础,在临床上进行辨证论治,收到奇效,现将病案介绍如下。

1.1 病例举隅 病案一:某,女,69岁,初诊:2012年8月18日。2011年11月感冒发热咳嗽后,服用大量解表宣肺药,感冒治愈后出现后背发热,汗出如洗,继而后背怕冷,不能出屋,寒热往来,每日发作数十次。现已患此病9个月余,多方治疗无效,痛苦不堪,影响正常的生活。经仔细询问得知伴有咽痛,耳鸣如刮风,唇干不欲饮。膝盖发酸,四肢发麻,下肢轻度水肿。小腹发胀,食欲不好。大便发青,量少,便秘。睡眠欠佳,夜醒。素有老年性阴道炎病史(清洁度Ⅲ度,BV(细菌性阴道病)阳性,偶有外阴瘙痒,手心热。体瘦(身高163 cm,体重50 kg),衰老貌。舌暗红、苔白厚干。脉细滑。处方:制附子3 g、肉桂2 g、熟地黄15 g、山药20 g、山茱萸15 g、茯苓20 g、牡丹皮10 g、泽泻10 g、白芍12 g、甘草6 g、菟丝子15 g、女贞子15 g、墨旱莲15 g、煅龙骨、煅牡蛎各30 g、酸枣仁20 g、车前子20 g、炒黄柏3 g、焦三仙各10 g,3剂水煎服,1剂/d,早晚分服。

二诊:2012年8月21日。服用前方三剂后,汗出、寒热往来发作的间隔时间延长,持续时间缩短。腹胀减轻。咳吐唾液白沫状。睡眠好转。食欲仍不好,伴咽干,耳鸣如刮风。便秘。上肢发麻,下肢轻度水肿。舌暗红苔白干,脉细滑。处方:患者服药后主要症状减轻,则主方不变。但应照顾兼证,大便稀、食欲不好则前方去苦寒清热之品炒黄柏,加补气健脾的白术15 g、消食健脾的鸡内金15 g;咳吐唾液

白沫状、咽干则加桔梗10 g宣肺、利咽、祛痰。7剂水煎服,1剂/d,早晚分服。

三诊:2012年8月28日。患者汗出、寒热往来的症状明显好转,腹胀进一步减轻,食欲尚可。大便稀溏1次/d,睡眠夜醒,伴咽干,耳鸣,上肢发麻无力,下肢轻度水肿。舌暗红苔白干,脉细弱。处方:患者体虚无力则在上方基础上加生黄芪15 g、西洋参3 g补气养阴;腹胀则加木香6 g、砂仁6 g行气;上肢麻木加当归15 g、川芎10 g、红景天10 g活血;睡眠夜醒则加天麻15 g、钩藤15 g、僵蚕15 g、蝉蜕10 g镇静解痉安神;下肢轻度水肿则加猪苓15 g利水渗湿,7剂水煎服,1剂/d,早晚分服。

四诊:2012年9月4日。患者出汗,寒热往来、腹胀症状均无。大便溏,1次/d,睡眠好转,上肢稍有发麻无力,下肢水肿减轻。舌暗红苔白干,脉细弱较前有力。处方:继续口服上方7剂,以巩固疗效。患者3个月后因感冒就诊,追访汗证及寒热往来症状一直未再出现。

按:患者“……往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦,喜呕……”乍看像小柴胡汤证,但仔细分析发现此患年逾六旬,体质瘦弱,衰老貌,脉细,应属肾气亏虚之象,而非少阳病。另外伴有怕冷、膝盖发酸、汗出如洗、下肢水肿、耳鸣等症状,结合临床上又多有“肾虚生百病”“百病均可从肾论治”“久病及肾”“久病伤肾”等说法,综合分析应属于肾阳虚型。自汗、盗汗兼有,肾阳虚损,闭藏之气失守,不能固密于外,卫阳不固而自汗,虚热内扰迫津外泄而盗汗;阴阳失调则寒热往来;阳损日久及阴则导致肾阴亏虚于内,而出现咽痛、手心热等阴虚内热之象;肾精不足,精不化血,四肢失于濡养则发麻无力;肾阳虚则无力推动水液代谢则下肢水肿;王玉英老师用肾气丸(金匱要略)为主方温补肾阳,外加菟丝子、女贞子、墨旱莲补肾阴以求“阴中求阳”;加煅龙骨、煅牡蛎、酸枣仁镇静养血安神助睡眠;加焦三仙健脾胃以助食欲;加车前子、炒黄柏清热燥湿治阴道炎。治疗全程切中病机,药证合拍,故奏效迅速。而韦氏^[14]治疗治疗肾阳虚型汗证则用玉屏风散加味,选加人参或党参、煅龙骨、煅牡蛎、麻黄根、大枣等药物。

病案二:某,女,66岁,初诊:2013年11月23日。素易汗出,动则甚,有时一日换三次衣服。近日来凌晨2~3点钟突发惊醒,燥热,大汗出,上半身汗多,下半身少。乏力,身寒肢冷,腰膝关节酸痛,记忆力减退,眼干涩,右眼飞蚊症。饮食尚可,偶有胃胀。

患者有痔疮,易便秘。既往有胆结石及双肾结石病史。血压、血脂均偏高。血压 150/90 mmHg。舌淡红苔白干,脉沉弦滑硬。处方:熟地黄 15 g、山药 20 g、山茱萸 30 g、茯苓 30 g、牡丹皮 12 g、川牛膝 20 g、炒杜仲 15 g、桑寄生 15 g、墨旱莲 15 g、五味子 10 g、酸枣仁 30 g、柏子仁 20 g、煅龙骨、煅牡蛎各 30 g、桑叶 12 g、赤芍、白芍各 12 g、当归 15 g、川芎 10 g、红景天 20 g、丹参 15 g、香附 12 g、制延胡索 15 g、鸡内金 30 g、地骨皮 15 g、太子参 10 g、肉桂 3 g、天麻 30 g、钩藤 15 g,7 剂水煎服,患者自煎后药量大,嘱其每剂药可服 2 d,早晚分服。

二诊:2013 年 12 月 6 日。汗出减少,睡眠仍不好,食后胃部不适,大便 2 次/d,有时稀软。血压 140/90 mmHg。舌淡红苔薄白干,脉虚弦。处方:患者睡眠仍不好,则加茯神 30 g、磁石 30 g、合欢花皮各 12 g 安神、镇静、解郁助睡眠;食后胃部不适加青皮、陈皮各 12 g 健脾理气;大便稀软 2 次/d,则减为赤芍、白芍各 10 g,减地骨皮 12 g,桑寄生 15 g、桑叶 12 g;加大活血剂量改为红景天 30 g,7 剂水煎服,患者自煎后药量大,嘱其每剂药可服 2 d,早晚分服。

三诊:2013 年 12 月 21 日。诸症减轻。汗出明显减少。现每夜能睡 5~6 h,脑鸣。服上方后胃凉、胃胀。大便不成形。血压 140/90 mmHg。舌淡红苔薄白有瘀斑,脉弦。处方:因患者脑鸣,上方加全蝎 6 g;汗出明显减少、服药后仍有胃凉、胃胀,大便不成形,则上方去地骨皮、肉桂、柏子仁、赤芍、制延胡索、丹参、五味子;诸症减轻则各药剂量减少,改处方为:山茱萸 12 g、酸枣仁 15 g、茯苓神各 20 g、川牛膝 10 g、炒杜仲 12 g、当归 12 g、香附 10 g、鸡内金 20 g、红景天 6 g、墨旱莲 12 g、钩藤 10 g、青皮、陈皮各 10 g;太子参加量为 12 g 以补气扶正,7 剂水煎服,1 剂/d,早晚分服。

按:患者的年龄早已过女子七七肾气衰竭的年龄,加上腰膝关节酸痛、燥热、大汗出、乏力及舌淡红苔白干的症状,综合分析应为肝肾阴虚为主,兼有气虚、肝阳上亢,治疗时老师用补肾阴的代表方六味地黄丸为基础进行加减,外加川牛膝、炒杜仲、桑寄生、墨旱莲增强补肾的作用;加五味子敛汗;加酸枣仁、柏子仁、煅龙骨、煅牡蛎养血、重镇安神助睡眠;加香附、延胡索、鸡内金行气健脾消胃胀;加天麻、钩藤平肝熄风控制血压;加四物汤及红景天、丹参补血活血控制血脂;加太子参补气;阴虚则热,则加地骨皮清虚热;恐其药物寒凉,则加肉桂反佐。而《肾病临床常用中药指南》^[15]中提出了使用知柏地黄汤、大补

阴丸治疗汗证。《东医宝鉴》^[16]中指出:“盗汗,肾火动甚,宜正气汤(知母、黄柏、炙甘草)降阴火、止盗汗。”

2 黄汗的病因及治疗

《金医要略》^[17]水气病脉证并治篇明确提出黄汗病的病名,并对其病因病机、方药证治有较详细的阐发,开启了黄汗病辨证论治的先河。仲景认为黄汗病的病因在于“以汗出入水中浴,水从汗孔入得之”、其主要症状表现为“黄汗之为病,身体肿,一作重。发热汗出而渴,状如风水,汗沾衣,色正黄如柏汁,脉自沉”,治当以调和营卫、益气发散,并首次创立了黄芪芍药桂苦酒汤和桂枝加黄芪汤,为黄汗病的立法、处方、用药上树立了辨证论治的楷模。隋代巢元方撰写的《诸病源候论》^[18]在张仲景理论的基础上在“黄汗侯”篇明确指出了黄汗病的病机在于“脾胃有热”;《内经》“诸湿肿满,皆属于脾”,黄汗病与水湿有关,水湿之气既可从外而入,又能自内而生。色中皮主黄色,脾胃湿停,阳气不行,汗出不畅郁而发为黄汗。脾胃的功能直接影响黄汗的病程,《内经》曰:“正气存内,邪不可干”,脾胃为后天之本,正气不足,无力抗邪,若脾虚则病情趋于加重。王玉英老师曾用疏肝健脾法治疗黄汗一例,临床效果满意。李小白^[19]用茵陈五苓散治疗湿热型黄汗 11 例、用丹栀逍遥散合五苓散治疗肝郁型黄汗 6 例、用玉屏风散合五苓散治疗脾肺气虚型黄汗 12 例、用当归六黄汤合五苓散治疗阴虚夹湿型黄汗 3 例。

病例举隅。某,女,18 岁。学生。初诊:2015 年 1 月 2 日。早产(母亲 42 岁时产),从小体弱多病,现疲乏,多梦,情绪低落,口干,学习压力大,注意力不集中,学习成绩下降,动则出汗,黄汗,贴身衣物均被染成桔黄色。经多方治疗后无效,前来就诊。月经周期 28 d,量可,第 1 天色红,之后色暗,持续 5 d。末次月经 12 月 29 日,至今未净。经前白带量多,上火则白带色黄。纳可,大便偏稀。素有鼻炎病史。面色皤白,额头色暗,舌红尖赤,苔薄白,脉弱。处方:醋柴胡 9 g、当归 12 g、白芍 12 g、茯苓 30 g、甘草 6 g、川芎 6 g、生地黄 12 g、生黄芪 10 g、太子参 12 g、芡实 30 g、山药 30 g、陈皮 12 g、栀子 10 g、酸枣仁 30 g、柏子仁 15 g、煅龙骨、煅牡蛎各 30 g、合欢花皮各 10 g、僵蚕 15 g、蝉蜕 10 g、天麻 30 g、钩藤 12 g,7 剂水煎服,自煎每剂药服 1.5 d,早晚分服。嘱其化验甲状腺功能。

二诊:2015 年 1 月 13 日。经化验甲功七项正

常。前症减轻,睡眠好转,黄汗减少。食可,大便偏稀。面色㿔白,额头色暗黑,舌红尖赤,苔薄白,脉弱。处方:患者额头暗黑,明显血瘀,首诊时正值月经期,没有用大量活血药,本次加大活血药量,上方改当归 15 g、川芎 10 g,加桃仁 9 g、红花 10 g、泽兰 15 g、益母草 15 g;加大补气力量则改生黄芪 15 g、太子参 15 g;大便偏稀则减柴胡为 5 g;另加香附 10 g 疏肝理气;加甜叶菊 3 g 调味,7 剂水煎服,自煎每剂药服一天半,早晚分服。

三诊:2015 年 1 月 23 日。汗出明显减退,色黄减轻,但仍有黄色。疲乏但较前减轻。纳眠可。本月月经未行。素经前偏头痛,牙龈胀痛,今日未有此证。时有反酸,磨牙,矢气多。大便 2 次/d,量多成形略稀。面色㿔白及额头色暗减轻,舌红尖赤,苔薄白,脉弱。处方:患者大便略稀,则上方去苦寒药益母草;乏力感减轻则去补气药生黄芪;诸症减轻则各药量减少,改处方为柏子仁 12 g、栀子 6 g、钩藤 10 g、生地黄 12 g、红花 6 g,7 剂水煎服,自煎每剂药服一天半,早晚分服。

四诊:2015 年 2 月 6 日。未再出黄汗。睡眠、精力好。学习成绩提高已,已从普通班转为重点班,面色好转,额头色已不暗。大便 1 次/d。乏力减轻,情绪尚可,末次月经 1 月 26 日,6 d 干净。舌红尖赤,苔薄白干,脉弱。处方:患者还有乏力感,则加生黄芪 10 g;舌红尖赤加竹叶 6 g 清热,睡眠精力好则去合欢花皮,7 剂水煎服,自煎每剂药服一天半,早晚分服。

按:患者学习压力大、学习成绩下降、情绪低落应为肝郁;肝郁日久,木乘脾土,加上父母负面暗示早产儿身体弱,则患者出现乏力、多梦、动则汗出、大便稀、面色㿔白等脾虚症状;老师用逍遥散疏肝解郁、健脾养血为主方,外加香附、合欢花皮增强疏肝之功,加天麻、钩藤平肝熄风,加僵蚕、蝉蜕疏肝解痉;加芡实、山药、陈皮健脾行气,加生黄芪、太子参补气;肝郁气滞、气滞血瘀,表现出额头色暗的瘀血之象,则加四物汤及桃仁、红花、益母草、泽兰补血活血;肝郁日久化热,出现舌红尖赤、白带色黄的症候,

则加栀子清心除烦;睡眠多梦则加酸枣仁、柏子仁、煅龙骨、煅牡蛎养血镇静安神。患者四诊后黄汗已停、诸症均减轻,疗效较理想。

通过对王玉英老师治疗三则汗证验案的总结,体会到辨证时若肾阳虚者可用肾气丸治之,若肾阴虚者则用六味地黄丸治之,临床上围绝经期综合症的妇女烘热出汗也可用六味地黄丸加减进行治疗,疗效均较为理想,特别是对于老年人的汗证更为实用。对于黄汗王老师曾用疏肝健脾的逍遥散为主方加味进行治疗。

参考文献

- [1] 张伯礼,薛博瑜. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013: 297-299.
- [2] 赵玉林. 王应萱老中医治产后汗证验案三则[J]. 河南中医, 1995, 15(1): 20-21.
- [3] 许建萍. 头汗辨治体会[J]. 江西中医药, 1994, 25(3): 32.
- [4] 古风江,张玉梅. 张琪教授验案二则[J]. 山东中医杂志, 1997, 16(1): 33-34.
- [5] 金道学,聂玉英. 汗证三则治验[J]. 江西中医药, 1994, 25(3): 30-31.
- [6] 黄穗平. 梁乃津教授验方医案四则[J]. 新中医, 1996, 28(7): 8-9.
- [7] 黄君曼,范丹阳. 汗证治验四则[J]. 浙江中医学院学报, 1995, 19(4): 55.
- [8] 刘梦光. 汗证治验二则[J]. 实用中医药杂志, 1995, 11(5): 34.
- [9] 张小山. 老年疑难杂病证治举隅[J]. 新中医, 1998, 30(2): 39-40.
- [10] 仇壁庭. 久汗怪证经验[J]. 江苏中医, 1995, 16(8): 25.
- [11] 赵凤山. 汗证治验一得[J]. 湖南中医杂志, 1996, 12(5): 38-39.
- [12] 邹昇林. 汗证治验三则[J]. 广西中医药, 1995, 18(5): 31.
- [13] 黄维良. 清泻法治疗小儿汗证的临床应用[J]. 新中医, 1997, 29(12): 2-3.
- [14] 韦恩沛. 脏腑辨证治疗汗证的体会[J]. 四川中医, 1996, 14(8): 4-5.
- [15] 李方玲,敬苹. 肾病临床常用中药指南[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2006: 34-38.
- [16] 郭霭春. 东医宝鉴[M]. 北京:中国中医药出版社, 1995: 72.
- [17] (汉)张仲景. 金匮要略[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2013: 43.
- [18] (隋)巢元方. 诸病源候论[M]. 山西:山西科学技术出版社, 2015: 87.
- [19] 李小白. 黄汗的辨证施治体会[J]. 中医杂志, 1998, 39(10): 588-589.

(2015-03-09 收稿 责任编辑:张文婷)