

章浩军从六经辨治自汗病经验浅析※

● 林舒婷¹ 郑 祎¹ 指导:章浩军^{2▲}

摘 要 章浩军教授运用六经辨治自汗病收效斐然。本文从自汗病之病理机制、辨证论治等方面总结章师从六经辨治自汗病经验,并举典型病案为例,以期为临床治疗拓展思路。

关键词 章浩军;自汗病;六经辨证治疗

自汗病是指在排除正常机体机能表现后,出现时时汗出、动则尤甚的异常排汗情况。章浩军主任医师为福建省名中医,善于学习总结历代名医名家学术精髓及临证经验,在运用六经辨治自汗病上面,学验颇丰。笔者有幸跟随吾师学习实践,受益匪浅,现将章师从六经辨治自汗病的临证经验总结如下。

1 机理探寻

自汗病,最早追溯于《内经》,书中对“魄汗”“炅汗”“多汗”“漏泄”等加以描述^[1],是对汗证归类的最初认识,其主要成因在《素问·阴阳别论》中解释为“阳加于阴谓之汗”^[2]。《伤寒论》中关于自汗的描述较多,涉及六经各病,论述了自汗的发生、发展及预后。其中,第 53 条阐述了自汗的基本病机:“病常自汗出者……以卫气不共荣气谐和故尔。”卫不守营,故汗自出。张介宾在《景岳全书》中也提出“自汗盗汗亦各有阴阳之证……”,强调了自汗存在阴阳变化;张志聪注曰“汗乃阴液……乃阳气加之于阴液”^[3],点明汗出的产生受阳气盛衰、阴液多少影响。从上可知,自汗的产生与营卫、阴阳均有密切关系。

章师以六经辨证为指导,认为自汗病在临床上病机虽稍显纷繁,然实不越虚、实二纲,离不开阴阳二字的变化,故将自汗病归纳为“太阳表虚自汗”“三阴阳虚冷汗”之虚证和“阳明热盛自汗”“少阳火郁头汗”之实证等四大证型,其机理或为阳虚卫表不固、营阴外泄,或为阳热偏盛于里、迫津外出,一者为虚,一者为实。

2 辨治经验

2.1 太阳表虚自汗 太阳总六经而统营卫,固护于表。汗者,总不离阴阳二字,发于阴而出于阳。根据《伤寒论》12 条“太阳中风……阳浮者,热自发,阴弱者,汗自出……”,邪犯太阳,打乱营卫正常运行,肌腠开阖失司,故见汗泄,此乃虚证。因此,将太阳营卫失调、肌腠虚开自汗出,归纳为“太阳表虚自汗”。

其证可见汗多,汗出恶风,白天更甚,动则加剧,或见半身、局部汗出,伴周身酸楚不适,纳寐尚可,二便正常,舌苔薄白,脉浮。治以调和营卫,固涩止汗。方选桂枝加龙骨牡蛎汤加减。药物组成:桂枝 10 g,白芍 10 g,生姜 10 g,大枣 10 g,炙甘草 10 g,生龙骨 20 g,生牡蛎 20 g,山茱萸 30 g。

2.2 三阴阳虚冷汗 太阴为至阴之脏,温升、布化全身之水谷精气;少阴为阴枢,是燮理阴阳气血之根;厥阴为一阴,乃阴尽阳生之脏,寒热胜复为其特点。以上三阴易受寒邪,损伤阳气,导致阳气虚损,寒邪中里,初多为太阴中寒,客于脏腑,脾阳受损,后渐内传少阴、厥阴,寒邪弥漫全身,阳气进一步虚弱,终可致三阴阳气虚衰。三阴合病,阴盛阳衰,阳虚难以摄津亦难固表,阴津由肌腠溢散,则津液暴脱,冷汗频出。

※基金项目 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药人教发[2017]29号)

▲通讯作者 章浩军,男,主任医师,教授,硕士研究生导师,第二批全国优秀中医临床人才,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。研究方向:中医内科疾病的临床研究。E-mail: szyyzhj@163.com

• 作者单位 1. 福建中医药大学(福建 福州 350122); 2. 龙岩市中医院(福建 龙岩 364000)

是证阳虚明显,不必细分三阴,故称其为“三阴阳虚冷汗证”,乃虚证是也。

其证见冷汗淋漓,四肢无力而恶寒,手足厥冷,不欲饮食,面色苍白,下利清谷,舌淡胖,苔薄白,脉微细。《伤寒论》第 353 条有言“大汗出……四逆汤主之”,第 385 条“恶寒脉微而复利……四逆加人参汤主之”说明了在四逆汤基础上加人参可用于阳虚阴盛、气津耗伤之证。三阴阳虚冷汗证阳虚明显,大量汗出,气随津耗,气津两伤,故治以回阳祛寒,益气生津,方选四逆加人参汤加减,并以红参代人参增强温阳之效。药物组成:干姜 10 g,附子 10 g,红参 10 g,山茱萸 30 g,炙甘草 10 g。

2.3 阳明热盛自汗 阳明居中土,其本燥,其标阳,易受热邪侵扰。《伤寒论》196 条“阳明病,法多汗”,26 条“……大汗出后,大烦渴不解……白虎加人参汤主之”等,点明阳明病多见汗出之症,其乃无形之热邪盈贯于内,热从内发,迫液外出,故见大汗出;火性炎上,加之阳明胃开窍于口,阳明经遍布于面,故口不仁面垢;大汗出后,津液已伤,无津上承,又因热盛于里不能解,故仍见烦渴、脉洪大。且汗多伤阴,又加重热盛阴伤之弊。此证发于阳明而热盛于里,故名其为“阳明热盛自汗证”,乃为实证。

其证可见汗出津津,身热,汗后得风自觉舒适,口渴喜饮,或见心情烦躁,舌红少津,脉洪大。治病求源,邪热即源,故应清热生津,主清阳明之热,方选白虎加人参汤,并以西洋参代人参以增强滋阴生津之力。药物组成:石膏 30 g,知母 10 g,粳米 30 g,西洋参 10 g,炙甘草 10 g。

2.4 少阳火郁头汗 少阳为一阳,内寄相火,为生生不息之阳气,主枢机,可通行上下,达表入里。《伤寒论》第 196 条曰:“伤寒五六日,头汗出……此为阳微结……可与小柴胡汤。”少阳受邪,或枢机不利,或相火移位。无论是枢机郁遏而微结,郁而化火,还是相火妄动,阻碍气机通畅,均使得津液受火蒸发于上,见头汗出。虽然原因各不相同,但少阳气机郁结,阴阳失衡的发病机制是一致的,当属于少阳阳微结的汗出。因其出汗部位较为固定,故以“少阳火郁头汗证”名之,亦为实证。

其证可见汗出,以头部汗出为主,胸胁苦满,喜太息,食欲差,口苦口干,大便干结,小便尚调,舌淡红苔薄黄,脉弦。治以和解少阳,通达三焦,方选小柴胡汤合枳术丸。药物组成:柴胡 30 g,黄芩 10 g,姜半夏 10 g,党参 10 g,枳实 20 g,白术 60 g,生姜 10 g,大枣

10 g,炙甘草 10 g。

3 验案举例

3.1 太阳表虚自汗证案 陈某,女,52 岁,2018 年 10 月 26 日初诊。主诉:汗多 1 月余。现病史:患者 1 月余前不慎外感后出现汗多,汗出恶风,白天为甚,动则加剧,为进一步治疗,前来就诊。辰下:汗出较多,伴周身酸楚,精神疲乏,纳寐一般,二便自调,舌淡红苔薄白,脉浮缓。诊断:自汗病,辨为太阳表虚自汗证。治法:调养营卫,固涩敛汗。处方:桂枝 10 g,白芍 10 g,生姜 10 g,炙甘草 10 g,大枣 10 g,生龙骨 20 g,生牡蛎 20 g,山茱萸 30 g。7 剂,水煎,日一剂,分早晚饭后温服。

2018 年 11 月 3 日二诊:自汗出明显改善,四肢仍有微汗,周身偶有酸楚不适。在前方的基础上加白芍至 20 g,续服 7 剂。一周后随诊,患者症状基本缓解,活动时出汗较前明显减少。嘱患者平素加强锻炼,劳逸结合,慎起居,畅情志。

按 本患者以汗出较多、汗出恶风、动则加剧为主要症状,四诊合参,辨为太阳表虚自汗证,是由阴阳、营卫失衡所致。当邪气侵袭太阳,营卫不和,卫气失于固摄,腠理疏松,营阴外泄,可见汗出。治以调和营卫,兼祛风散寒,培育卫气,固摄阴津。方选桂枝加龙骨牡蛎汤加减。该方由桂枝汤加生龙骨、生牡蛎、山茱萸所组成。徐忠可言:“桂枝汤外证得之为解肌和营卫,内证得之为化气调阴阳。”方中桂枝助阳化气,芍药酸甘益阴,桂芍合用,可调和营卫、敛阴止汗;再佐大枣、甘草升腾生发之气而助营卫和调;加龙骨、牡蛎调和阴阳、镇潜固涩^[4];张锡纯谓“萸肉既能敛汗,又善补肝……”,言明山茱萸温化阳气、补益肝肾、收涩敛汗之效佳^[5],故再加山茱萸,敛汗之余温补肝肾防邪内传。全方共行调养营卫,固涩敛汗之效。二诊患者汗多较前明显缓解,周身酸楚,故加重白芍用量以敛阴舒筋,则病可缓。

3.2 三阴阳虚冷汗证案 金某,男,65 岁,2018 年 11 月 13 日初诊。患者冷汗频出 1 月余,动则加剧,多次于外院诊治,效不佳。辰下:冷汗频出,动则加剧,畏风怕冷,无盗汗,精神疲乏,四肢厥冷,不欲饮食,夜寐差,大便稀溏,舌淡胖苔薄白,脉微细无力。诊断:自汗病,辨为三阴阳虚冷汗证。治法:回阳祛寒,益气生津。处方:干姜 10 g,附子 10 g,红参 10 g,山茱萸 30 g,炙甘草 10 g。3 剂,水煎,日一剂,分早晚饭后温服。

2018 年 11 月 16 日二诊:出冷汗的次数明显减少,大便仍不成形,舌淡胖,苔薄白,脉沉细有力。续守上

方,加枳实 20 g,白术 60 g,7剂。

按 患者以冷汗频出为主症,四诊合参,辨为三阴阳虚冷汗证,当回阳祛寒,益气生津。方选四逆加人参汤加减。四逆汤载于《伤寒论》,是回阳救逆之代表方,陈修园在《伤寒医诀串解》中亦指出其适用于“急温症”^[6]。方中附子补火助阳,回阳救逆;干姜温中散寒,通脉助阳;甘草既可缓爆烈之附姜,又可协助附姜之回阳,有和中调气之功。三药一暴一调一缓,配伍精奥,在三阴阳虚之急症上功效明确。张锡纯在山茱萸的运用上有独到见解:“盖萸肉之性……阴阳气血将散者,皆能敛之。”^[9]故予山茱萸敛阴回阳;在此基础上加人参益气生津以化阴液,则汗止津复。二诊患者冷汗频出较前明显改善,阳气稍回复,但大便仍稀溏,且舌淡胖,苔薄白,脉沉细,一派太阴脾阳虚衰、水湿内停之象,故又加以枳术丸,以健脾、温阳、行气,可谓点睛之笔。全方虽无明显敛汗之品,但治病求于本,三阳得复,阴阳相合,则汗出自止。

3.3 阳明热盛自汗证案 林某,男,29岁,2018年9月18日初诊。主诉:汗多半月余。现病史:患者半月余前出现汗出津津,一日需更换衣物多次,自觉身热,得风后舒爽,渴欲饮水,稍烦躁,纳一般,夜寐不安,二便尚调,舌红少津,脉洪数。诊断:自汗病,辨为阳明热盛自汗证。治法:清热生津,除烦止渴。处方:石膏 30 g,知母 10 g,粳米 30 g,西洋参 10 g,炙甘草 10 g,栀子 6 g,淡豆豉 10 g。3剂,水煎服,早晚1次。

2018年9月22日二诊:汗出津津症状有所改善,自觉身热较前减轻,遂续守前方再进7剂巩固治疗。

按 本患者以汗出津津为主要症状,四诊合参,辨为阳明热盛自汗证,是因热邪充斥于阳明,热迫津出所致,可选清阳明之大热兼养阴生津的白虎加人参汤合栀子鼓汤以清热除烦。方中石膏为君,可除清阳明之热;知母为臣,可生津止渴,君臣相配,除热止烦生津;佐以人参益气生津,加速阴液回复;粳米、炙甘草养正安中。《伤寒论》第228条:“阳明病下之……但头汗出者,栀子鼓汤主之。”患者全身均可见汗出,也包括头汗出,且心中烦闷,夜寐不安,故加上栀子鼓汤,清热而不凝滞,宣透而不燥烈。白虎加人参汤合栀子鼓汤,清热生津,除烦止渴,则汗出得缓。

3.4 少阳火郁头汗证案 谢某,女,45岁,2018年10月13日初诊。主诉:汗多半年余,加剧1周。现病史:患者于半年前开始出现汗多,以头部为主,午后尤甚,多次于本院中药调理,症状可缓,但易反复,1周前上症再发,遂前来就诊。辰下:头部汗出频频,伴胸胁苦

满,食欲较差,口苦,二便尚正常,舌淡暗苔薄黄,脉弦。诊断:自汗病,辨为少阳火郁头汗证。治法:和解少阳,通调三焦。处方:柴胡 30 g,黄芩 10 g,姜半夏 10 g,党参 10 g,枳实 20 g,白术 60 g,生姜 10 g,大枣 10 g,炙甘草 10 g。7剂,水煎服,日一剂,分早晚饭后温服。一周后电联诉头汗出已明显改善,嘱其继续服药7剂巩固疗效。

按 本患者以头部汗出频多为主要症状,四诊合参,辨为少阳火郁头汗证,是因少阳内郁化火所致,可选小柴胡汤合枳术丸和解少阳,通调三焦。方中柴胡、黄芩一散一清,共解少阳之邪;姜半夏、生姜和中降逆,调畅气机;枳实与白术相配增加调畅气机之功,且能健脾化湿开胃;人参、大枣扶正益气,使邪无内传之机;炙甘草调和诸药。其中虽无敛汗固摄之药,但治疗汗证不能见汗止汗,重在辨证精准,对证下药。小柴胡汤合枳术丸全方寒温并用,宣通内外,使少阳得解,郁热始清,枢机通畅,故汗出得解,诸证自除。

4 小结

自汗主要可以反映阳气变化,其汗出是外在的表象,阳气变化是内在的原因。章师执六经辨证自汗病,司外揣内,从汗出的表现探寻患者阴阳变化,将该病概括分为虚证之太阳表虚自汗证、三阴阳虚冷汗证,实证之阳明热盛自汗证、少阳火郁头汗证。分别运用桂枝加龙骨牡蛎汤、四逆加人参汤、白虎加人参汤、小柴胡汤合枳术丸等加减治疗,虽治法各有侧重,然总不离调和阴阳之根本。章师在临床运用中抓准病机,药证相当,有执简驭繁之妙,辨证准确,其效方能桴鼓,值得深入学习并加之运用。

参考文献

[1]温佳雨.自汗、盗汗的古代文献研究与学术源流探讨[D].北京:北京中医药大学,2018.

[2]姚建平,黄美英.“阳加于阴谓之汗”之机理解析[J].光明中医,2019,34(12):1797-1799.

[3]张志聪.内经集注[M].杭州:浙江古籍出版社,2002:12.

[4]侯安民.调和营卫治疗足汗重症验案举隅[J].中国民间疗法,2019,27(20):98-109.

[5]崔俊波.《医学衷中参西录》山萸肉文献研究概略[J].世界中西医结合杂志,2015,10(4):583-585.

[6]于晓,郭霞珍.再议四逆汤治法[J].中华中医药杂志,2018,33(8):3403-3405.

(收稿日期:2020-05-10)

(本文编辑:金冠羽)