

浅述汗证证治

★ 沈水杰 (南京中医药大学 2000 级七年制 南京 210029)

★ 李春婷 (南京中医药大学中内教研室 南京 210029)

关键词:汗证;证治

中图分类号:R 255.9 文献标识码:A

《素问·阴阳别论》:“阳加于阴谓之汗。”汗为五液之一,是阳气蒸腾津液从腠理出于体表的代谢产物。而汗出是机体功能活动中的生理现象,如《灵枢·决气篇》所说:“腠理发泄,汗出溱溱是谓津。”现就生理、病理之汗等浅述如下:

1 生理

《素问·评热论》:“人所以汗出者,皆生于谷,谷生于精。”言谷气化为精,精气胜乃为汗。可见汗为津液所化生,以津液为物质基础,是津液的组成部分。又云:“汗为心液。”源于《素问·宣明五气》:“心为汗。”乃心血由津液所化,汗由津液所泄,故大汗不但散热过多而耗气,也会伤及津液而损于心血,故有“汗血同源”之说^[1]。津液的充盈与输布是汗出的物质基础。汗出是以阳气为推动力,通过腠理而出的,亦赖胃气的温养而使之功能正常。即卫气运行旺盛,营气随之而动,卫行脉外,营行脉中,一阴一阳,构成表里,腠理开阖正常,使汗正常排出。正常的汗出,有调和营卫、滋润皮肤、调节机体阴阳平衡、排除代谢产物等功能。

2 病理

病汗是指异常汗出,是阴阳气血、津液以及脏腑等功能的异常或邪气引起腠理开阖失司所致,即汗证。古人对汗证早有认识,《三因极一病证方论·自汗证治》对自汗、盗汗作了鉴别,“无问昏醒,浸浸自出者,名曰自汗;或睡着汗出,即名盗汗,或云寝汗。若其饮食劳役,负重涉远,登顿疾走,因动汗出,非自汗也。”并指出其他疾病中表现的自汗,应着重针对病源进行治疗。“历节、肠痈、脚气、产褥等病,皆有自汗,治之当推其所因为病源,无使混滥。”朱丹溪对自汗、盗汗的病理性作了概括。《丹溪心法·自汗》说:“自汗属气虚、血虚、湿、阳虚、痰。”《丹溪心法·盗

汗》说:“盗汗属血虚、阴虚。”《景岳全书·汗证》对汗证作了系统的整理,认为自汗属阳虚,盗汗属阴虚。但是亦认为:“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。”而《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》对血瘀导致自汗、盗汗的治疗作了补充。

3 分型证治

临床汗证有自汗、盗汗、黄汗、头汗、手足汗、无汗。还有战汗、黄汗、汗家等等。临证常见者为自汗、盗汗、头汗、手足汗等^[2]。

汗证病机多属阴阳失调,腠理不固,营卫不和。以在安静状态下或没有什么明显原因情况下,引起全身或局部出汗过多,甚至大汗淋漓为主要临床特征。临床治疗根据不同病机虚证治以益气、养阴、补血、调和营卫。实证治以清肝泄热,化湿和营。可酌加麻黄根、浮小麦、五味子、瘪桃干、煅牡蛎等固涩敛汗之品,以增强止汗效果。现列出几种常用的汗证证治:

3.1 益气固表法 本法适用于气、阳虚之自汗。肺主气、司呼吸与开阖,外合皮毛。肺气虚则卫外不固,玄府不密,活动时机体阳气敷张,腠理开泄而津液外泄,可见白天汗出明显,动则尤甚,伴见气短、乏力等症,兼有畏寒、神疲等症属阳虚。治以玉屏风散益气固表。

3.2 调和营卫法 本法^[3]适用于太阳中风、营卫失和之发热、汗出、恶风、脉浮缓之证(《伤寒论》第2条)。本证之汗出为“营弱卫强”,治宜桂枝汤解肌祛风、调和营卫。本方不仅适用于太阳中风证之汗出,举凡杂病之自汗出,属于此营卫不和也(《伤寒论》第53条),皆可应用。可配合甘麦大枣汤甘润以缓急,临床仅见自汗而不恶风者,施用桂枝汤鲜有显著疗

效。

3.3 滋阴降火法 本法适用于阴虚火旺之盗汗(又名寝汗)^[4]，《张氏医通》：“盗汗者，阴虚，阳必凑之，故阳蒸阴分则血热，血热则液泄而为盗汗也。”可见，津液、血亡失或久病伤阴，则阴虚火旺，迫津外泄为其病机。而入睡时，卫阳入里，不能固密肌表，虚热蒸津外泄，故睡眠时汗出较多，醒后卫气复出于表，肌表固密，故醒则汗止。临床还能见到颧红、手足心热、口微渴、舌红少苔、脉细数等阴虚火旺之象。一般热盛者，用当归六黄汤；阴虚者，用六味地黄汤；若有阴阳俱虚者，仅仅滋阴则无功，可加附子一味温阳，以阴阳同治。

3.4 解肌清热法 本法适用于邪热亢盛之大汗，外感温热病邪或外感风寒入里化热，阳热内盛，迫津外泄，可见大热、大渴、脉洪大等，为邪热亢盛之实热证，如伤寒病入阳明、邪以化热、充斥内外、热淫莫制之身热、汗自出、不恶寒、舌上燥而渴，烦渴引饮不解、脉浮滑者(《伤寒论》第176条)。本证之汗出为热迫津泄，治宜白虎汤辛寒清热，以解阳明独盛之热。若伴有伤津耗气者，加人参以益元气、生津液，则为白虎加人参汤(《伤寒论》168条)。汗多口渴者，加鲜芦根、天花粉；腑实便秘者，加生大黄、元明粉。

3.5 养心补血法 本法适用于心血不足之盗汗。精神用过，心血暗耗，或失血诸证，伤及心血，心失血养，神气浮越，心液不藏。睡则汗出，醒则汗止，心悸少寐，面色不华，气短神疲，舌淡苔薄，脉细，治以归脾汤养心补血敛汗。汗多者可加龙骨、牡蛎、浮小麦、五味子等。若有心火者，可以予天王补心丹。

3.6 清肝泄热法 本法适用于邪热郁蒸之黄汗。《金匮要略·水气病》^[5]云：多因汗出入水，壅遏营卫或脾胃湿热郁伏熏蒸肌肤引起。症见头面四肢肿，身热不恶风，汗出沾衣、色黄如柏汁，腰骶弛痛，两胫冷，身疼重，小便不利，脉沉迟等。治宜清肝泄热，化湿和营，方用龙胆泻肝汤。里热较甚，小便短赤者，加茵陈清解郁热。湿热内蕴而热势不盛，面赤烘热、口苦等症不显著者，可改用四妙丸清热除湿。

3.7 化气行水法 本法适用于太阳病汗不如法、表邪入里、膀胱气化失调、蓄水于内而致太阳开阖不利之脉浮、小便不利、微热消渴、汗出等(《伤寒论》第71、73条)。本证之汗出既可见于表邪未解，亦见于未兼表者，以其水蓄内停、三焦气化失司、反渍肌腠而为汗出，如《灵枢·本脏篇》曰“三焦膀胱者，腠理毫

毛其应”，治宜五苓散化气行水。

3.8 和解化饮法 本法适用于病邪在表，汗下不适，表邪入里与痰饮互结胸胁，肝胆气机不利之胸胁满微结，小便不利，渴而不呕。但头汗出，往来寒热，心烦者(《伤寒论》第147条)。本证之头汗出，乃为少阳枢机不利，水道不得通调，阳郁不得宣达，反蒸腾于上所致，治宜小柴胡汤加减以和解少阳，化饮解结。

3.9 活血化瘀法 本法适用于瘀血引起的自汗、盗汗。如王清任《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》说：“竟用补气、固表、滋阴、降火，服之不效，而反加重者，不知血府亦令人自汗、盗汗，用血府逐瘀汤。”

3.10 回阳固脱法 本法适用于阴盛格阳之汗(又名油汗、粘汗、绝汗、脱汗)^[6]。阴阳双方相互依存，任何一方的亡失，都将影响另一方，最终导致阴阳离决的危重证候，即血液的大量亡失及频繁呕吐、腹泻，导致津液的大量丢失，其汗出如油、粘腻不易流动，口渴喜冷饮，烦躁不安，四肢温，舌红干燥，脉细数无力等谓之亡阴；若进一步发展为阴脱，阳无以附，其大(冷)汗淋漓、手足逆冷、畏寒、面色苍白、口唇青紫、舌质淡、脉微欲绝等谓之亡阳。如《伤寒论》第353条，本证之汗出为液随阳脱，治宜四逆汤回阳救逆，阳回液复则汗自止。若兼有格阳者，证见吐已下断、汗出而厥、脉微欲绝者(《伤寒论》第390条)，治宜通脉四逆加猪胆汁汤破阴回阳。

总之，汗证临床治疗时，应重在辨证论治。汗证可单独出现，也可作为它病的附属症状出现，临证应辨别主次，灵活运用。部分敛汗止汗药，如麻黄根、浮小麦等，因其药性平和，无论何型皆可作为辅佐药运用，不必拘泥虚实寒热。总之，汗证虽为小病，亦不可轻视，汗出异常，日久不治，身体必受其害。汗证既立，先审其因，再辨其证，适当择药，灵活加减，自当收效。

参考文献

- [1]熊杰. 略谈中医之汗[J]. 江西中医药, 1999, 30(4): 60
- [2]何任. 论汗[J]. 浙江中医学院学报, 1994, 18(2): 43~44
- [3]朱才, 岳在文. 《伤寒论》汗出证治十二法[J]. 中医函授通讯, 1996, (3): 11~12
- [4]郭一民. 汗证辨治浅析[J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(1): 47~48
- [5]陶蔚. 《金匮要略》“汗”析[J]. 河南中医药学刊, 2001, 16(2): 9~10
- [6]熊继柏. 《内经》汗证证治研讨[J]. 山东中医杂志, 1995, 14(7): 292~293

(收稿日期: 2006-09-04)