

# 何焕荣从三焦辨治汗症经验撷菁

郭颖

(苏州市中医医院,江苏苏州 215003)

指导:何焕荣

**摘要** 何焕荣教授从三焦辨治汗症每获佳效,他提出:上焦汗症,治宜顾护心肺,调和营卫;中焦汗症,治以调理脾胃,清热燥湿;下焦汗症,治以补益肝肾,培元固本。附验案3则以佐证。

**关键词** 汗症 三焦辨证 中医药疗法 名医经验

**中图分类号** R255.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)04-0026-03

汗症是指人体阴阳失调,营卫不和,腠理开合不利而引起汗液外泄的病症。根据汗出的表现,一般可分为自汗、盗汗、绝汗、战汗、黄汗等。历代医家对于汗症的辨证论治亦多从汗症临床常见病症着手<sup>[1]</sup>,如自汗多因营卫不和,脾胃气虚,盗汗多因阴虚火旺,心血不足。而明代张景岳著《景岳全书》中提及“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”,故亦有阳虚盗汗,阴虚自汗之说,更增加了汗症病机的复杂性。就自汗与盗汗二症来讲,有的单见其一,有的二者并见;有的全身出汗;有的仅见头汗出或半身出汗<sup>[2]</sup>,加之汗症临床纯实证或纯虚证较少见,多是虚实夹杂。故汗症病机错综复杂,辨治难度较大,临床掌握不易。

《灵枢·营卫生会》云:“上焦如雾,中焦如沤,下焦如渫”,据此生理特点,吴门医派代表医家,清代吴鞠通提出“治上焦如羽,非轻不举;治中焦如衡,

非平不安;治下焦如权,非重不沉”的三焦辨治总则。姑苏吴门医学流派形成至今,其思想精髓博大精深,悠久精湛,世代医家多有延续和发扬。何焕荣教授是江苏省名老中医,省中医药学会肺系专业委员会名誉主任委员,享受国务院政府特殊津贴。何老悬壶桑梓50余载,医术精湛,学验俱丰。何教授根据吴门医派辨治理论,独出心裁,从三焦辨治汗症每获疗效。笔者有幸师承门诊学习,整理何老从三焦辨治汗症经验,撷而录之,以飨同道。

## 1 上焦汗症,治宜顾护心肺,调和营卫

《素问·宣明五气论》“五脏化液,心为汗”,提出汗为心之液的生理基础。病发于上焦心肺,而以上半身汗出多,头面汗出,甚至兼见气喘乏力,动辄汗出为主症者,皆视为上焦汗症。心肺同属上焦,而心肺又与营卫关系密切,如《难经·三十二难》云:“心者血,肺者气,血为荣,气为卫,相随上下,谓之荣

所致蛋白尿,尿中大量泡沫为风邪鼓动所致,兼有热邪内蕴,形成风、湿、热搏结之势,病久入络,瘀血阻滞,使肾络受损,精微漏泄,故用草薢分期饮以分清泌浊,用络石藤、威灵仙以祛风胜湿,补虚荣络,通行十二经,配合蝉蜕、僵蚕,以其走窜之性,清除络中之湿热瘀血,苍术、黄柏以燥湿清里热,又考虑患者素体本虚,精微失固,故加入补肾固精之品,共奏补肾驱邪之功。二诊时,患者仍觉乏力,杨师考虑患者病久,脾气必虚,又有风湿、热邪内蕴,困阻于脾,致脾气更伤,失于运化,从而湿浊更甚,故加入太子参、白术以益气健脾,固本与祛湿同收,效果甚好。

## 参考文献

- [1] 王海燕.肾脏病学[M].2版.北京:人民卫生出版社,1996:631.
- [2] 常玉伟.补气活血益肾汤治疗慢性肾炎蛋白尿临床观察[J].河南中医学院学报,2005,20(5):56.
- [3] 裘怡.王永钧从风湿论治慢性肾炎的经验[J].浙江中医杂志,2009,44(7):472.
- [4] 凌淑洵,李甜甜,何永生.黄文政治疗慢性肾炎血尿经验[J].湖南中医杂志,2014,30(10):22.

**第一作者:**檀琦(1989—),女,硕士研究生,中医内科肾病专业。971722756@qq.com

收稿日期:2015-11-13

编辑:傅如海

卫,通行经络,营周于外。”而《灵枢·营卫生会》云:“……清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会。”《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以营四末,内注五脏六腑,以应刻数焉。卫气者,出其悍气之慄疾,而先行于分肉四末皮肤之间而不休者也”,进一步阐述了营卫分布及生理作用。故上焦汗症当以顾护心肺,调和营卫为旨。用药宜轻补、宜调达,非轻不举。方选玉屏风散合桂枝汤加味,其方药组成:生黄芪、白术、防风、太子参、天麦冬、五味子、浮小麦、糯稻根须、川桂枝、赤白芍、酸枣仁、生甘草等。方中黄芪用生品,更增益气固表止汗之功;白术健脾以资汗源,助黄芪固表实卫;防风走表而善祛风、御风,使补中有散,补而不滞。方中寓有生脉饮之意,太子参益气生津,天冬、麦冬养阴生津,五味子敛肺止汗。以上诸药共奏益气生津、固表止汗之功。桂枝辛温卫阳,白芍酸寒敛汗,赤芍活血和营,三药配伍调和营卫。方中弃益气健脾之大枣,改用酸枣仁以养血安神、清心除烦;而“小麦为肝之谷,而善养心气”(清·尤怡《金匱要略心典》),善治心阴亏损,肝气失和之脏燥;与酸枣合用,正合甘麦大枣汤柔肝养心、和中缓急之意。加用糯稻根须更增固表止汗、益胃生津之功。若伴有心血亏虚,心神失养,失眠早醒者,可加茯神养心安神;若情绪烦躁,心悸汗出,失眠者,加柴胡桂枝龙骨牡蛎汤,交通心肾,调和阴阳;若汗出较甚者,加瘪桃干、五味子、山萸肉,加强生津止汗之力;若阴虚肺热咽干者,可去太子参,加南北沙参、玄参以养阴清热利咽。

案1.尤某,女,35岁。2009年12月3日诊。

自汗乏力3月余。始于工作劳碌,平素项背强几几,易伤风感冒,早醒心悸,纳食可,月经正常。既往哮喘病史,最近未发。舌苔薄白,脉细。证属肺卫不固,心营不守,营卫失和。治以益气实卫,养血和营,调和营卫。方用玉屏风散合桂枝汤加味。处方:

生黄芪30g,白术10g,防风10g,淮小麦30g,炙甘草5g,五味子5g,龙齿30g,川桂枝5g,赤白芍(各)10g,瘪桃干10g,五味子5g,糯稻根须30g,生龙骨30g,茯苓神(各)15g。常法煎服。

二诊:服药半月,背冷、汗出明显改善,余有早醒心悸,守法加黄连3g、酸枣仁10g、当归10g。继服半月。

三诊:诸症安,纳眠便调。效不更方,守法巩固,继服30剂。随诊未发,且换季时哮喘未作。

按:患者年轻女性,素有哮喘肺疾,先天禀赋不

足,而见位居阳位之项背畏寒怕冷,表虚而易外感;每于劳作诱发,肺失治节,肺卫不固,营卫失和,腠理失密,开合失司,心液外泄,自汗而出;卫外不固,营阴不得内守,而见早醒心悸。首诊选用玉屏风散合桂枝汤加味,效果显著,但因劳伤心营,汗源匮乏,故二诊加酸枣、当归以养营阴,配合少许黄连,清心除烦。方证相合,见效明显,可见病机分析之重要,方药加减之精妙。

## 2 中焦汗症,治以调理脾胃,清热燥湿

病人中焦脾胃而以多汗为主症者,皆属于中焦汗症,可因胃肠积热,迫津外泄,或湿热熏蒸,腠理开泄而自汗出;上蒸头面,但头汗出;旁达四末,手足汗出;蕴于肝胆,黄汗外溢;湿热蕴久,灼伤阴血,阴虚盗汗。结合脾主升而喜燥恶湿,胃主降而喜湿恶燥的生理功能特点,中焦汗症当以调理脾胃,清热燥湿为意。用药宜清燥,宜条畅,非平不安。方用黄连温胆汤加味,其方药组成:黄连、黄芩、黄柏、青陈皮、制半夏、竹茹、茯苓神等。方中黄芩清上焦肺火,黄连泻中焦胃火,黄柏清下焦相火,二陈燥湿和胃,竹茹清热化痰除烦。以上诸药共助清热燥湿、和中止汗之效。脾胃为中焦气机之枢纽,气机不利,或上或下,临床多有变证。若湿浊不显,而三焦炽热,邪火妄行者,可去半夏、陈皮,加栀子,变为黄连解毒汤,清泻中焦火热为主,兼以通泻三焦之火,导热于膀胱而下;若兼有上焦心火亢盛者,前胸颈前汗出多,加酸枣仁变方为黄连清心饮,兼以清心除烦;若兼有下焦相火妄动者,则加当归、生黄芪、生熟地,变方为当归六黄汤以滋肾阴、泻伏火、清热坚阴,治阴虚火旺之盗汗。胃热口臭者加白薇,泄阳明胃热,透邪外出;阴虚而实火轻者,去黄连、黄芩,加知母。兼有瘰疬结核者,投猫爪草散结消肿;兼有劳热咯血者,加功劳叶清虚热、益肝肾。

案2.周某,男,31岁。2009年1月23日诊。

多汗3年余。自汗明显,不分季节,入冬以来仍多汗,烟酒后加重,口苦口黏,熬夜甚,难入睡,少眠乏力,盗汗湿衣被,大便正常,舌苔黄腻,脉数。嗜烟2包/d。近期体检:尿酸偏高,甘油三酯偏高,血压血糖正常。辨证属中焦湿热,津液外泄。治以清热燥湿,坚阴止汗。方用黄连温胆汤合当归六黄汤加味。处方:

黄连3g,黄芩10g,黄柏10g,制半夏10g,陈皮5g,竹茹10g,茯苓30g,酸枣仁10g,当归10g,生黄芪30g,生熟地(各)15g,炙甘草5g。常法煎服。

二诊:服药半月后,多汗较前有所改善,舌苔黄腻同前,守方加黑山栀10g、白薇10g、淮小麦30g、生米仁30g、生山楂30g。继服半个月。

三诊:多汗情况明显好转,配合生活习惯改善,戒烟限酒,诸症已去,腻苔已化,脉来平和。守方去山梔,加山药 30g、白芍 15g,继服 1 月余巩固,复诊再无多汗。

按:患者青年男性,饮食不节,肥甘厚腻,损伤脾胃,中焦失运,湿浊中阻,蕴久化热,嗜好烟酒,加重湿热,逼津外泄而自汗;脾胃湿热,痼疾日久,灼伤真阴,阴亏不能上济心火,心火亢盛,同时阴亏而虚火伏藏阴分,两阳相加,迫使阴液失守而盗汗。首诊用黄连温胆汤合当归六黄汤加减,三黄苦寒直折,扶阴抑阳,清热力强;二陈苦燥燥湿力著,但因患者湿热蕴久,苔腻难化,又恐苦燥苦寒之品久而伤阴,故复诊加用健脾消食、敛阴止汗之品,以滋汗源而邪祛不伤正。

### 3 下焦汗症,治以补益肝肾,培元固本

肝肾同属下焦,《素问·阴阳应象大论》云:“……肾生骨髓,髓生肝……”,指出肝肾母子关系,而肝藏血,肾藏精,精血同生而相互滋养,肝和肾均内寄相火,相火根源于命门,故肝肾同源,肝肾同治。凡见多汗,尤以下半身多汗兼有肝肾症候者,皆属于下焦汗症。或临床多产,失血过多,气随血耗,亡血失精,阴血亏虚,虚火内炽,迫液外泄;或房劳不节,耗伤真阴,阴虚血热,津液外泄;或禀赋素弱,早衰之体,劳倦过度,损伤真元,相火妄动,津液被扰,不能自藏,外泄作汗;或耗伤肾阴,阴损及阳,阴阳俱损,正气耗伤,化源不足,不能敛阴,汗液妄行。亦有久病入络,肝络失和,疏泄失职,日久成瘀,血府不通,脉道不利,而无汗者。故下焦汗症当以补肝肾、益精血、平补阴阳,或活血化瘀、行气通脉,用药宜温补,宜通利,非重不沉。前者方用二仙汤合右归丸加减,其方药组成:仙灵脾、仙茅、生熟地、山药、山萸肉、女贞子、枸杞子、菟丝子、杜仲、当归、川芎、赤芍、炙甘草等,方中二仙温肾阳,补肾精,生熟地滋阴补肾生精,配以山药、山萸肉补肝养脾益精,寓阴生则阳长之意。杜仲补肝肾,强筋骨,当归养血和血,调理冲任。全方体现阴中求阳,阳中求阴的辨治理论特点。而后者方用血府逐瘀汤加味而来,其方药组成:桃仁、红花、当归、生地黄、片姜黄、牛膝、川芎、赤芍、枳壳、柴胡等。方中桃仁、红花、赤芍、川芎活血化瘀、破血行滞;生地、当归滋阴养血、清热活血;片姜黄破血行气,祛风疗痹,与枳壳相配,一重破气,一重破血;川牛膝通经活血,与枳壳相配,加强引血下行之力;柴胡配枳壳,一升一降,调畅气机,理气行滞,使气行则血行。何老使用中药药对之

精炼,可见一斑。若痹痛日久者,配以乌梢蛇、威灵仙,祛风通络;若血热瘀滞,内伏阴分者,加二丹(丹参、丹皮),凉血活血,清透泄热。

案 3. 邓某,女,44 岁。2009 年 11 月 15 日诊。

多汗潮热 7 月余。去年至今,月事两次,多梦早醒,腰酸乏力,心悸易躁,育一儿体健,曾人流四次,纳便正常,舌苔薄白,脉细弦。白带检查无异常。辨证属肾虚精亏,阴阳俱损。治拟温肾调经,填精益肾,调摄阴阳。方用二仙汤合右归丸加减。处方:

仙灵脾 15g,仙茅 15g,生熟地(各)15g,山药 10g,山萸肉 10g,女贞子 10g,枸杞子 10g,菟丝子 15g,川断 10g,杜仲 10g,当归 10g,川芎 10g,赤芍 10g,五味子 5g,淮小麦 30g,炙甘草 5g。常法煎服。

二诊:服药半月后诸症平稳,出汗减少,烘热减轻,上方加肉桂(后下)6g、熟黄精 30g,续服 14 剂。

三诊:多汗潮热情况改善明显,余症已去,守法投以膏方调理,随访复诊,诸症已愈。

按:患者中年女性,实为操劳之体,早衰之证,脏躁之候;早年人流过多,胞宫虚耗,冲任内伤,肾虚精亏,阴阳失调,首诊授予二仙汤合右归丸加减,温补元阳,兼顾元阴。方证契合,诸症渐愈。何老常嘱“膀胱化气填官桂”,复诊以肉桂温阳化气,并加以滋肾力著之黄精,以资肾精肾源。此方更是何老冬令进补之膏滋药精髓所在。

### 4 结语

本文记述了何焕荣教授从三焦辨证治疗汗症的经验,有别于从临床表现特点为出发点的传统辨治规律,此文阐述的何教授辨治思路,从病位病机出发,条理清晰,层次分明,规律具有代表性,更易掌握学习,笔者亲见何教授以三焦辨治本病确有疗效和优势,不仅为本病的中医药治疗提供新思路,也进一步发扬吴门医派的学术思想和精神,有着重要的理论与实践意义。

#### 参考文献

- [1] 方药中.实用中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,1984:466.
- [2] 张启文.桂枝汤及其类方运用琐谈[J].北京针灸骨伤学院学报,1996,3(2):17.

第一作者:郭颖(1981—),男,主治中医师,医学硕士,研究方向为中西医结合急症。gytrustme@sina.com

收稿日期:2015-09-18

编辑:傅如海