

汗证临证验案 3 则

尤竞研¹ 冉颖卓²

(1.南京中医药大学, 江苏南京 210023; 2.南京市中医院, 江苏南京 210001)

关键词 糖尿病; 甲亢; 更年期综合征; 汗证; 生脉散; 丹栀逍遥散; 知柏地黄汤

中图分类号 R255.909.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019) 04-0052-02

汗是人体活动、气血运行、新陈代谢的产物^[1], 既是生理产物、又是病理产物。汗证则是由于气血阴阳失调, 腠理不固所致的汗出异常。早在《内经》中就有记载: “阴虚者阳必凑之, 故少气时热而汗出也。”《伤寒论》中“病自汗出, 此为荣气和”, 首次出现“自汗”病名。明代《医学正传·汗证》将诸汗统一, 统称汗证。汗证是现代糖尿病、甲亢等内分泌科疾病的常见临床表现, 现择验案 3 则(冉颖卓主治)介绍如下。

1 益气养阴敛汗

范某某, 女, 67 岁。2017 年 7 月 24 日初诊。

主诉: 汗出较甚 1 月。患者既往有糖尿病病史 7 年, 现服用“格列齐特”治疗, 空腹血糖波动在 7~8 mmol/L。近 1 月来汗出明显, 大汗淋漓, 衣如水浸, 白天夜间均有汗出, 以夜间尤甚, 口干, 乏力, 大便粘腻, 日行 1 次, 夜寐欠安, 舌红有裂纹、苔少, 脉弦。西医诊断: 糖尿病; 中医诊断: 消渴(气阴两伤证)。治拟益气养阴敛汗。方选生脉散加味。处方:

太子参 12g, 麦冬 20g, 五味子 10g, 当归 10g, 制龟版 10g (先煎), 地骨皮 10g, 白薇 10g, 酸枣仁 10g, 浮小麦 30g, 糯稻根 10g。14 剂。水煎服, 日 1 剂。

8 月 10 日二诊: 患者汗出症状缓解, 白天、夜间出汗均明显减少, 仍有口干, 时有心烦, 大便不成形, 夜寐欠安, 舌红苔少, 脉细。继服原方 14 剂。后随访患者未见明显汗出症状。

按: 消渴日久耗气伤阴, 气虚则血行无力, 阴虚则脉络空虚, 脉道干涸, 阴津亏损, 阴虚不能化气, 气阴两伤, 津气俱虚致使汗出^[2]。临床多表现为盗汗自汗相兼, 甚至大汗淋漓, 动则尤甚, 口干舌燥, 头晕气短。本案患者消渴日久, 耗气伤阴, 气虚则

肌表疏松, 肺卫不固, 阴津亏虚, 气随阴伤, 气阴两虚, 津液外泄, 故汗出明显, 口干乏力, 舌红有裂纹, 苔少。临证应用益气养阴、固涩止汗之法, 选用生脉散加减治疗。方中太子参补肺气, 生津液, 为君药; 麦冬养阴清热, 润肺生津, 为臣药; 太子参、麦冬合用, 彰显益气养阴之功; 五味子敛肺止汗, 生津止渴, 配合地骨皮、白薇清热凉血, 固表止汗; 当归补血活血, 血汗同源; 浮小麦、糯稻根收敛止汗; 酸枣仁宁心安神。诸药合用, 共奏益气养阴敛汗, 生津止渴之效。

2 疏肝泻火止汗

张某某, 女, 23 岁。2016 年 6 月 20 日初诊。

患者 5 年前无明显诱因出现汗出、心慌、手抖, 至医院检查后诊断为“甲亢”, 曾服用“丙硫氧嘧啶”治疗, 现停药 2 年。近 1 周来汗出量多, 动则尤甚, 伴有烘热, 心慌, 月经正常, 二便调, 纳食可, 夜寐欠安, 舌红、苔薄白, 脉弦。查甲状腺功能: FT3 7.0 pmol/L, FT4 2.88 pmol/L, TSH 0.05 μ IU/mL。西医诊断: 甲状腺功能亢进症; 中医诊断: 瘰病(肝火旺盛证)。治拟疏肝理气, 清热泻火。方选丹栀逍遥散加减。处方:

丹皮 6g, 山栀 6g, 柴胡 6g, 炒白术 10g, 白芍 10g, 茯苓 10g, 薄荷 10g, 炙甘草 5g, 当归 6g, 夏枯草 10g, 酸枣仁 20g, 五味子 6g。14 剂。水煎服, 日 1 剂。嘱无碘饮食, 丙硫氧嘧啶 100 mg/次, 每日 3 次。

7 月 13 日二诊: 患者诉近期多梦, 出汗较前缓解, 汗量减少, 时有心慌, 纳可, 二便调, 舌红、苔薄白, 脉弦。予上方去丹皮、山栀, 加柏子仁 10g, 珍珠母 30g (先煎), 浮小麦 30g。14 剂。水煎服, 日 1 剂。西药同前。

7月27日三诊:患者诉汗出明显减少,心慌、手抖好转,余无明显不适,月经量少。予上方加丹参10g。7剂。水煎服,日1剂。西药同前。

8月10日四诊:患者汗出不显。继服原方14剂巩固疗效。西药同前。

按:甲亢归属于中医学“瘰病”范畴。《诸病源候论》曰:“瘰者,由忧愤气结所生。”甲亢患者多因情致不舒,肝失疏泄,气机失调,郁而化火,火郁而发,动则汗出。同时甲状腺位于咽喉部,为肝经循行之路。本案患者为女性,女子以肝为先天,肝失疏泄,气机不畅,久郁化热,火热破津外泄,临床表现为自汗、烘热、心悸、失眠多梦等,证属肝火旺盛,故治疗上采用疏肝理气,清热泻火之法。方选丹栀逍遥散加减使肝气调畅,脾得健运,郁火得泻。方中丹皮、山栀清热凉血,柴胡疏肝解郁,当归养血和血,白芍柔肝缓中,茯苓、白术健脾益气,甘草补中益气,薄荷疏散肝气,夏枯草清肝火、软坚散结,酸枣仁安神定志,五味子宁心收敛。二诊时患者汗出不止,出现多梦,加柏子仁安神止汗、珍珠母安神定志、浮小麦固表止汗。三诊时患者诉月经量少,加丹参清心除烦兼能养血调经。诸药共奏疏肝清热泻火,兼养心神之效。

3 补肾清热止汗

王某某,女,48岁。2017年5月10日初诊。

主诉:烘热、汗出2年。患者诉停经1年,近2年来汗出量多,白天尤盛,伴有烘热,心烦,纳食可,尿频,尿量多,大便调,夜寐安,舌淡红、苔薄白,脉细。西医诊断:围绝经期综合征;中医诊断:绝经前后诸症(肾阴虚)。治宜补肾清热止汗。选用知柏地黄汤加减。处方:

枸杞子20g,山萸肉20g,生地黄10g,知母10g,黄柏6g,地骨皮10g,莲子心5g,八月扎10g,煅龙骨30g(先煎),煅牡蛎30g(先煎),浮小麦30g,糯稻根10g,制龟版10g(先煎),乌药10g,益智仁10g,五味子10g。7剂。水煎服,日1剂。

5月20日二诊:患者诉服药后烘热汗出明显减轻,时有心烦,尿频,尿量正常,夜寐差,睡后易醒,舌红、苔薄白,脉细。予上方加酸枣仁20g。14剂。水煎服,日1剂。后随诊烘热汗出不显,继服原方14剂。

按:本案患者为更年期女性,女性绝经期间,多伴有潮热盗汗症状。《素问》曰:“七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭”。更年期综合征以肾虚为主,症状主要表现为潮热汗出、月经紊乱、心悸、失眠、乏力、

烦躁、腰膝酸痛。肾中精气不足,肝气郁结,气血亏虚是此阶段女性的典型病机特点。本案患者停经1年,正值更年期,肾气不足,冲任亏虚,阴阳失衡,故而汗出失调。临证以补肾清热止汗之法,选用知柏地黄汤加减,以生地黄、枸杞子滋阴补肾,山萸肉补肝益肾,知母、黄柏、地骨皮、制龟版、莲子心清热泻火,五味子入肾经,补肾益气生津,煅龙骨、煅牡蛎收敛固涩安神,浮小麦、糯稻根除虚热、止汗,乌药、益智仁温肾固涩缩小便。二诊时,患者出现夜寐差,以酸枣仁宁心安神。诸药共奏滋养肾阴、清热敛汗、安神之效。

4 结语

内分泌科诸多疾病均可引起汗证,治疗上要对证施治辨证治疗,尤重虚实与脏腑。首先辨虚实,糖尿病汗证和更年期汗证以虚热为主,而甲亢汗证以实火为要。其次辨脏腑,甲亢患者以肝火旺盛为主,多用丹皮、山栀等清肝火之药物;更年期患者以肾火为主,兼有心火,多用知母、黄柏清肾火,莲子心清心火。还可辨药性,不同酸收药物入不同经络,如炒白芍入肝经,山萸肉、五味子入肾经。常用的止汗药物作用也不同,如煅龙骨、煅牡蛎,入心、肝、肾经,可重镇安神,收敛固涩;浮小麦、糯稻根,入心经,固表止汗,退虚热。对于诸汗证临证要能辨证施治,对证止汗。

参考文献

- [1] 陈良,赵天豫,仝小林.浅析糖尿病汗证的中医证治[J].新中医,2005,37(5):6.
- [2] 马迪,张芸,吴燕.糖尿病汗出异常的中医辨治体会[J].云南中医学院学报,2014,37(5):84.

第一作者:尤竞研(1992—),女,硕士研究生,中医内科学专业。

通讯作者:冉颖卓,本科学历,主任中医师,教授,硕士研究生导师。18951755369@163.com

修回日期:2018-11-09

编辑:强雨叶

