

黄穗平治疗手足汗症的临床经验

郑一泮¹ 梁淑萍¹ 吴宇瑶¹ 张望² 张北平²

(1.广州中医药大学第二临床医学院,广东广州 510405;

2.广州中医药大学第二附属医院,广东省中医院脾胃科,广东广州 510120)

指导:黄穗平

摘要 黄穗平教授认为脾胃虚弱、营卫失调、元气不敛为虚证型手足汗症的主要发病机制,临证运用健脾补中法,辅以调和营卫、益肺敛元治疗虚证型手足汗症,疗效显著。附验案1则以佐证。

关键词 多汗症;四肢;中医病机;健脾;中医药疗法;名医经验;黄穗平

中图分类号 R255.9 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)12-0009-03

基金项目 国家自然科学基金资助项目(81703995);广东省中医药局黄穗平广东省名中医传承工作室项目(粤中医办函〔2020〕1号)

手足汗症是指因交感神经异常兴奋导致的手掌、足底多汗。轻者仅表现为手足湿润,重度患者手掌、足底可出现肉眼可见汗珠,甚则滴水,多伴有手足冰冷^[1]。手部多汗容易影响手操作的灵活性,尤其是现今触屏电子产品操作需手部干爽,手足汗症严重影响日常生活及工作,同时患者因避免与他人握手而影响人际交往,并产生躲避、焦虑的心理^[2]。目前内科治疗手段主要是内服镇静、营养神经、抗胆碱能等药物,外科治疗手段有局部外涂止汗剂、神经阻滞及胸交感神经切除术。虽然胸交感神经切除术治疗手汗症疗效较佳,但其代偿出汗等并发症及手术风险令不少患者望而却步,而其他治疗方法则疗效不显。

黄穗平教授为广东省名中医,广东省中医院脾胃病科学术带头人,临证多年,擅长治疗各种疑难病。《丹溪心法》云“有诸内者,必形诸外”,手足汗症病位不仅是手足局部,更与人的整体息息相关。黄教授在临床观察中发现手足汗症的发病往往与脾胃相关,分虚实两大类,由于现代人起居离不开室内空调,外易受风寒,内喜食生冷,而医家以实热论治投以苦寒之品,易损及脾胃,故而现代手足汗症中较常见者为虚证型。黄教授对虚证型手足汗症的病机有独到的见解,临证用药以调整体而畅局部与辨证论治为原则,运用健脾补中法治疗虚证型手足汗症疗效较佳。笔者有幸跟师黄教授,现将黄教授治疗虚证型手足汗症的经验及学术思想整理总结如下。

1 病机之关键——脾胃虚弱,营卫失调,元气不敛

手足汗症的病因有素体虚弱、饮食不调、情志因

素、劳逸失度四个方面。体质虚弱,先天气虚,后天脾胃不能得之滋养;饮食失和、情志不畅,损伤脾胃,影响脾土运化之功,脾胃虚弱,气血生化乏源,过度劳倦则进一步损耗人体气血^[3]。因此,黄教授认为这些病因均与脾胃相关,而在虚证型手足汗症疾病发展过程中,会逐渐由脾胃虚弱继而发为营卫不调,最终则致元气不敛。

1.1 脾胃虚弱 “脾在体合肌肉、主四肢”,脾胃化水谷为精微,并将精微物质输送至全身四末,故四肢功能与脾胃息息相关。《素问·评热病论》^[4]云:“人所以汗出者,皆生于谷,谷生于精”,《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津。……谷入气满……泄泽,皮肤润泽,是谓液”^{[5]265}。由此可知,由水谷精微运化而成的津液外渗于肌肤,称之为汗。脾主运化,脾气旺盛,气血津液才能化生充足而正常输布,外达肌肤,濡养润泽皮毛。若脾气亏虚,运化失司,精微不达四末肌肉肌肤毛孔,导致肌肤开阖失司、固摄乏力,津液失于固摄而汗泄。脾主四肢,故汗多泄于四末而出,表现为手足汗多症。同理,脾阳亏虚,膀胱气化不利,水湿弥漫三焦,外溢于四末,亦会导致手足冷汗不止。

《伤寒明理论·手足汗》^[6]云:“四肢者,诸阳之本,而胃主四肢,手足汗出者,阳明之证也。阳经邪热,传并阳明,则手足为之汗出。”阳明热盛,多由于脾胃虚弱,己土不升,则戊土不降,宿食不随胃气下降,郁而化热。阳明胃热甚,中土之阳气外达四维,蒸腾津液从四肢外泄而汗出。痰湿、火热、寒气、宿食等外邪皆可影响脾胃气机升降,脾虚不升与胃气不降皆

可使手足汗出。因此,虚证型手足汗症的核心病机为脾胃虚弱、运化失调。

1.2 营卫不调 《灵枢·营卫生会》云:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺……其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休,五十而复大会”^{[5]173}。营卫之气产于脾胃生化之水谷精微。脾胃气虚,运转之力减弱,势必影响营卫之生成、运行。

《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑,以应刻数焉。卫气者,出其悍气之悍疾,而先行于四末分肉皮肤之间而不休者也。”^{[5]461}四肢末为手足阴阳经的交汇处,亦即阴阳交接之处。由此可见,营、卫二气一阴一阳,同样于四肢末端交汇转换。营卫失调,气血津液输布不均,卫气司开阖功能异常,则四肢易津液外泄而为汗^[7]。

1.3 元气不敛 古中医的圆运动中,脾胃为气血运行的枢纽中轴,中轴不转,肾水不能上交于心,肾水不能滋心阴,遂心火旺盛;心君火不能下降温肾阳,故命门之火虚衰。《医编》^[8]指出:“汗者,水也,肾之所主也。内藏则为液,上升则为津,下降则为尿,外泄则为汗,而所以外泄,则火之所蒸发也,火属心,故谓汗为心之液。”肾主水,肾阳虚衰,则肾无力统摄全身水液;心在液为汗,心火亢盛,则外迫津液从汗出。

元气为先天之气,藏于肾。患者发病日久不愈,皮毛不闭,日夜汗出不撤,阴津耗散,阴不制阳而使阳气升浮,肾阳不固,元气则随之外泄,久之则成元气亏虚不敛。

2 治病之大法——健脾补土法为主,辅以调和营卫、益肺敛元

综上病机,黄教授认为治疗上应以健运脾土为总则,临证需辨证论治,辅以调和营卫、益肺敛元等治法。当脾胃虚弱影响营卫运行时,表现为手足汗出较前严重,甚则出现怕冷恶风等症状时,在健脾补虚的基础上加强调和营卫;当元气不敛表现为手足汗出不止,甚则滴水,应在健脾的基础上益肺气固皮毛、收敛元阳。

2.1 调补中州运四维 黄教授认为治疗虚证型手足汗症的核心在于调补脾胃。脾胃能够化生精微物质,使之运化、转输、营养、温煦、防御、固摄等功能得以恢复,则津液不致外泄,从而减少手足汗出。

临床上当仔细辨证、分清主次,当患者为脾胃虚弱结合阳明热盛、脾胃湿热等实证时,此时为虚实夹杂,不能为健运脾胃而纯补呆补,而是采用以祛除病邪为主的“通补”法,比如以清降胃火、祛除湿热等祛邪之法为主,结合“行气少补”固护中焦,待邪气去,脾胃自然恢复其功能。同时也要注意祛邪之度,不能

杀伐过度,使虚者更虚,脾胃愈虚,祛邪之力愈弱,则实者更实。临床应以脾胃为中心论治,灵活用药,令脾胃之气得复,气机升降如常,营卫气血调和顺接,则阴阳平衡、脏腑功能恢复,手足汗症自能随之而愈。

药物上黄教授多选用党参、白术、茯苓、炙甘草、黄芪等益气补中之品,方剂上多选择以六君子汤、补中益气汤、玉屏风散为底方加减。同时喜用木香、砂仁、枳实、厚朴、陈皮等芳香理气之药调和中州脾胃之气机,一补一行,行中带补,使脾胃之中轴得以运转。手足汗症伴有头晕眼花、面唇淡白者为合并气血两虚,常合并使用当归补血汤、归脾汤等加减治疗,共奏气血双补之效;中焦阳虚者,常用干姜、肉豆蔻等温中补虚;阳虚甚者,加肉桂、熟附子等温阳散寒之品。手足汗出伴有大便干结难排、口气重者为阳明热盛,应在健运脾土的同时清降阳明胃火,常辨证加入黄连、黄芩、蒲公英、大黄等清热降火之药,合承气汤通降之意,其用量宜少,以防寒凉之品损伤脾胃。手足汗出而黏腻者为脾虚夹湿,应在健脾的同时祛湿,多选用半夏、陈皮、茯苓、砂仁、薏苡仁等助脾运化痰浊。

2.2 调和营卫交阴阳 当出现怕冷恶风,易外感风寒,易汗出等症状时,患者脾胃虚弱已经影响到营卫的运行,黄教授认为应以补益中焦为主,辅以调和营卫。营卫之气有赖于脾胃中土生成,故调补中土脾胃有利于营卫之气化生,继而调和营卫的运行,使营卫阴阳交接顺畅,则可解手足汗出之忧。

黄教授治疗合并营卫不和的手足汗症,常配合桂枝汤治疗。《金匮要略心典》^[9]中曾述:“桂枝汤,外证得之,为解肌和营卫,内证得之,为化气调阴阳也”,是以桂枝汤中炙甘草补益中焦,芍药引气由卫入营,桂枝引气由营出卫,大枣增芍药引气入营之力,生姜增桂枝导气出卫之力,诸药共奏调和营卫、顺接阴阳之效。

2.3 益肺敛元固先天 《医学衷中参西录·元气论》云:“夫地之中心有磁气,所以敛吸全球之气化,磁气即地之元气也。人身一小天地,由斯知:人之元气,即天地间之磁气类也。其所以能镇摄全身之气化者,诚以全身之血脉皆含有铁锈,磁铁相恋,气化自固,此造化生成之妙也”^[10],当汗出不止,汗后疲倦乏力时,此时为脾虚至极导致后天所产出的气血无力固摄先天之元气,元气随汗出而流失。若不及时固摄元气,最后易致肾元亏虚、心肾不交等证。

古人云“土生金”,脾土为肺金之母,母病及子,肺气不固,毛孔开泻不固,元气可随汗液直出无碍。黄教授认为此时当健脾以益肺,补肺气而固皮毛,再辅以固表收涩之药,防止元阳继续外泄,同时使元阳潜藏于肾中。选方以健脾益肺为主,底方多选择四君

子汤或玉屏风散,结合煅牡蛎、煅龙骨、浮小麦等固摄止汗之药,在固表止汗的同时潜阳于肾;若伴有肾气亏虚者,加用山药、杜仲、菟丝子等益肾补元之药;若伴有肾阳亏虚者,则加用熟附子、肉桂等温补元阳之药;肾阴亏耗者,则宜适当加用熟地、山茱萸等滋肾阴之药,但切不可滋腻太过,以碍脾土之运行。

3 典型病案

李某,男,20岁。2020年1月17日初诊。

患者手足冷汗出7年余,曾内服谷维素等药物及外涂止汗药物治疗无效,平时手足大量汗出,呈滴水状,按照Lai氏手汗症症状分级表,符合重度手汗症。遇冷、紧张时手足冷汗明显,遇热手足汗未见明显减少,睡眠时无手汗,四季如此,无明显时间关联,严重干扰患者的学习生活。平素喜食生冷,伴有口唇脱皮,怕冷恶风,易出汗,易神疲乏力。口干,纳眠可,小便调,大便偏烂。舌淡红、苔薄黄,脉弱。西医诊断为植物神经功能紊乱;中医诊断为手足汗症(脾胃虚弱、营卫不调)。治以健脾益气,辅以调和营卫。方用六君子汤合桂枝汤加减。处方:

桂枝10g,炒白芍10g,党参15g,煅龙骨20g(先煎),白术15g,当归10g,茯苓15g,制陈皮10g,炙甘草10g,黄芪30g,煅牡蛎20g(先煎)。7剂。每日1剂,常法煎服。同时嘱患者忌食生冷,注意防寒保暖。

1月23日二诊:服药后手足冷汗明显减少,时有潮湿,符合Lai氏手汗分级的中度。手足回温,口唇脱皮较前减轻,无口干苦,大便不成形,纳眠可。怕冷恶风、易疲倦均较前改善。舌淡红、苔薄白,脉弱。前方效果显著,予改白术为炒白术,加山药20g。1个月后电话随访患者诉手足冷汗出改善明显,停药中药半个月基本无明显手足冷汗,唯紧张及受凉后少许手足汗出,热敷及食用热食后可缓解。

按语:本案为青年患者,喜食生冷、饮冰水,日久损伤脾阳,脾土不运,水谷精微运输无力,手足末端缺乏营养,故见手足汗出;寒邪伤阳,脾阳亏虚,故见手足冰冷;水谷之精华物质不能为人体所吸收,故易乏力,脾胃枢纽运转不利,精微营养物质不能上承头部,加之“思伤脾”,故见精神疲倦;脾胃虚弱,食物不能完全消化,故大便偏烂;口干、口唇脱皮同样是脾胃虚弱、运转水液无力的表现。患者不知保养,饮食生冷伤脾胃,逐渐影响营卫运行,营卫不相顺接,故手足汗出加重;中阳不足,生化不足,营气不能滋养四肢百骸,卫气不能固护体表,汗随气泄,故见怕冷恶风、易汗出。综上可知,本病主要病机为脾胃虚弱、营卫不调。

黄教授用六君子汤合桂枝汤加减,以健运脾胃,

调营和卫,补肺固表止汗。方中参、术、苓、草取四君补中健脾之意;陈皮行气化滞,结合四君子汤行中带补;黄芪、当归气血双补,补益损失之气血;桂枝、炒白芍、炙甘草调和营卫;煅牡蛎、煅龙骨固表敛汗,收敛元气,防止元气丢失。全方共奏健脾益气固表、调营和卫、收敛元气之效。因恐白芍偏寒伤脾胃,故方中用炒白芍减轻其寒性。二诊改白术为炒白术增强脾胃运化水液之效,增山药以补肾益元。患者并无明显元气亏虚之表现,用煅龙骨、煅牡蛎沉降收敛元气,山药滋润补肾益元,以防因汗出太过而耗散元气,其中“已病防变”的治疗思想值得我们学习。

4 结语

黄教授认为“脾胃虚弱,营卫不调,元气不敛”是虚证型手足汗症的致病关键,以健脾补土法为主,辅以调和营卫、益肺敛元为法治疗该病,具有疗效好、不良反应少等优点,体现了中医治疗的特色优势,为临床治疗虚证型手足汗症提供了又一思路。

中医治病的核心是辨证论治,然临床变化莫测,法无定法,难以以一方一法统治诸疾,故无论临床治疗何病,均需要凭借四诊合参、辨证论治,方可万全,切忌以病定证、以病拟方。

参考文献

- [1] 高珊,李瑞,柳美善,等.手足多汗症临证浅析[J].河北中医,2015,37(6):908.
- [2] 中友奎,杨勇,傅晓青,等.手汗症的手术治疗及其中医药研究[J].浙江中医药大学学报,2010,34(3):456.
- [3] 邱怡,王平.王平教授对自汗症的治疗经验[J].光明中医,2016,31(2):267.
- [4] 王冰,编.黄帝内经素问[M].戴铭,张淑贤,林怡,等,点校.南宁:广西科学技术出版社,2016:54.
- [5] 张志聪.黄帝内经灵枢集注[M].矫正强,王玉兴,王洪武,校注.北京:中医古籍出版社,2012.
- [6] 成无己.伤寒明理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:11.
- [7] 刘慧,岳妍.调脾胃和营卫治疗手足汗症[J].亚太传统医药,2018,14(5):80.
- [8] 何梦瑶.医编[M].北京:中国中医药出版社,2009:180.
- [9] 尤怡.金匱要略心典[M].太原:山西科学技术出版社,2008:70.
- [10] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:中医古籍出版社,2016:537.

第一作者:郑一沅(1994—),男,硕士研究生,研究方向为中医内科学脾胃病方向。

通讯作者:黄穗平,医学博士,教授,主任医师,博士研究生导师。gzdoctorhsp@126.com

修回日期:2020-07-18

编辑:傅如海