

李七一运用清热法治疗汗证之经验

杨德富

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

指导: 李七一

摘要 汗证是指阴阳失调、腠理不固而致汗液外泄失常的一种病证。李七一教授将汗证分为自汗、盗汗与潮热汗三类,认为汗证与阳热关系密切,阳热有虚实两端,实者多见气分热盛、湿热蕴蒸,虚者主要为阴虚内热。依据“有一分汗,即清一分热”的原则,李教授治疗汗证主要运用清热法(清泻气热、清热祛湿与滋阴清热),临床获效满意。附验案2则以佐证。

关键词 汗证;清热法;当归六黄汤;白虎汤;李七一;名医经验

基金项目 国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函〔2022〕1号)

汗证是指阴阳失调、腠理不固而致汗液外泄失常的一种病证^[1],为临床常见病、多发病,西医治疗少效,属中医优势病种之一。李七一教授为江苏省名中医,第四至七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,擅长诊治心血管病、失眠及汗证等,尤其对于汗证的诊治有独到的见解。李教授将汗证分为自汗、盗汗与潮热汗三类^[2],认为“有一分汗,即有一分热”,汗证病因与阳热关系密切,临证擅长运用清热法治疗汗证。笔者有幸师从李教授,现将李教授运用清热法治疗汗证之经验介绍如下。

1 汗证病机主为阳热内迫,而有虚实之别

《素问·阴阳别论》云:“阳加于阴谓之汗”,指出汗乃阳气蒸化津液出于体表而成。蒋宝素在《问斋医案》^[3]中亦谓:“汗为心液外出之阳。”以上“阳”代表的就是热。徐灵胎评《临证指南医案》云:“汗出总由心火不宁,属热者多,属寒者少。”^[4]阳热内迫又有虚实之别,《素问·举痛论》曰:“炅则腠理开,营卫通,汗大泄,故气泄”,提示阳热是汗证的主要病因,里热炽盛既逼津液又开腠理,故汗出,此乃实证。《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。阴虚者,阳必凑之,故少气时热而汗出也”,此汗是因阴津亏虚,虚阳内扰,蒸灼津液,腠理开阖失司而致,属于虚热致汗。基于此,李教授认为汗证病机多端,但终以热证为主,或气热、或湿热,或虚热。

1.1 气分热盛证 《伤寒论》载:“问曰:阳明病外证云何?答曰:身热,汗自出,不恶寒,反恶热也”,“阳明病,本自汗出”,“阳明病,法多汗”,以上三条反映了阳明气分热盛,无形邪热充斥内外,表里俱热,逼津外出而汗。症见:自汗,出汗多发于活动、进餐、喝水和

情绪紧张时,汗量较大,甚至大汗淋漓,身热,恶热,口干,口渴,心烦形体壮实,舌红苔黄,脉滑数。

1.2 湿热蕴蒸证 李教授认为湿热是汗证发病中的重要病理因素。湿热来源有三:一是外感湿热之邪,朱丹溪言:“六气之中,湿热为病,十居八九”;二是饮食不节,长期嗜食肥腻厚味、辛甘、烟酒者,导致脾胃运化失常,湿邪内生,蕴而化热;三是属于湿热体质者。湿热致汗的机理正如《张聿青医案》所言之“湿热熏蒸,逼液外泄,汗出过多”。症见:自汗,多汗,质黏或色黄,恶热,口苦,尿黄,大便溏垢,排解欠畅,舌红、苔黄腻,脉濡数或滑数。

1.3 阴虚内热证 李教授认为阴虚内热可进一步分为阴虚湿热证(盗汗)与肾阴不足、虚热内扰之汗证(潮热汗)。

1.3.1 阴虚湿热证 古代医家多认为盗汗以阴虚内热为主,如王肯堂《证治准绳》^[5]言:“阴气既虚,不能配阳,于是阳气内蒸,外为盗汗,灼而不已。”而李教授认为盗汗病机为阴虚湿热,即除阴虚、内热外,还有湿邪因素。他认为“汗湿同源”,“湿为汗之渐,汗为湿之极”。湿郁生热,与阴虚内灼相合,湿热熏蒸,迫津外出为汗。症见:盗汗,寐则汗出,醒后汗止,或面赤心烦,或身热,大便溏或干,小便黄赤,舌红、苔黄腻,脉细滑数。

1.3.2 阴虚潮热证 李教授认为潮热病证名虽古已有之,但与当今临床常见的更年期妇女潮热汗概念迥异。此处所指的潮热同《素问·上古天真论》所述女子“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸绝”之情况类同,提示妇女在绝经前后,天癸将竭,肾阴亏虚,虚热内扰,虚阳上亢,心血郁热,津液不固,外泄腠理而

汗出。症见：潮热出汗，阵发性身体发热，随后汗出，持续数分钟至半小时，发无定时，时发时止，如潮水般去而复来，日发数次、10多次，甚至更多，或心烦不安，或焦虑，或急躁易怒，或寐差，舌红、苔少，脉细数。本证多见于40岁以上女性。

2 汗证治疗以清泻阳热、滋阴清热为要法

李教授认为“有一分汗，即清一分热”，故以清热法为汗证治疗大法。实证予以清泻阳热，又有清泻气热与清热祛湿二法；虚证则予以滋阴清热，又可分为滋阴泻火、清热燥湿及滋阴凉营、清解虚热二法。

2.1 清泻气热法 对于阳明气分热盛之自汗，李教授治拟清泻阳明气分之热法，选用《伤寒论》白虎汤合栀子豉汤加减。常用药有生石膏、寒水石、滑石、栀子、知母、芦根、天花粉等。方中生石膏辛甘大寒，清泻阳明，透热外出，寒水石辛咸寒，清热泻火，滑石甘淡寒，解热利湿，三药同用则清气降火之力宏大；栀子清热除烦，泻三焦火，导热下行；知母滋阴清热，芦根、天花粉清热泻火、生津止渴。诸药同用，既主清解气热，又滋阴顾其本。李教授在总结各家临床经验的基础上，认为“汗证”易形成阳明热盛之中医病机，从阳明治疗常可见奇效^[6]。

2.2 清热祛湿法 对于湿热蕴蒸之自汗，李教授治拟清热祛湿法，方选《外台秘要》黄连解毒汤合《金匱要略》茵陈五苓散出入。常用药物有黄连、黄芩、黄柏、山栀、苍术、白术、茵陈、泽泻、猪苓、茯苓、炙甘草。三黄（黄连、黄芩、黄柏）“苦寒直折”，苦以燥湿，寒以清热，祛上、中、下三焦之湿热为君；山栀清泻三焦之火为臣。苍术芳香化湿，白术健脾燥湿，二药联用又有防止寒凉药败胃之弊；茵陈清热利湿，泽泻、猪苓、茯苓淡渗利湿共为佐药。上六味为佐药。炙甘草调和诸药为使。

李教授认为临床上汗证之湿热内蕴证与气分热盛证两型常相兼夹而现，对此型汗证，治疗除选用黄连解毒汤及茵陈五苓散外，还需合白虎汤治之。

2.3 滋阴清热法

2.3.1 滋阴泻火、清热燥湿法 该法主要用于阴虚湿热之盗汗，李教授多选用被李东垣称为“治盗汗之圣方”的当归六黄汤加减，药用当归、生地黄、熟地黄、黄芪、黄连、黄芩、黄柏、知母及桑叶等。方中当归、熟地黄、生地黄育阴养血，培本以清内热；黄芪益气固表。三黄既清热泻火，又可燥湿，一举两得。知母既可滋阴润燥，也可清热泻火；桑叶退热止汗，《神农本草经》言：“桑根白皮，味甘，寒……叶：除寒热出汗”，《傅山男科》亦取桑叶治盗汗、自汗、夜卧长醒等症^[7]。现代研究发现当归六黄汤治疗糖尿病、更年期综合征、甲状腺功能亢进症及自身免疫系统疾病等引起的多汗疗效确切^[8]。

2.3.2 滋阴凉营、清解虚热法 该法主要用于肾阴亏虚，虚热、营热内扰之更年期妇女潮热出汗，李教授多选知柏地黄丸合二至丸加减，药用黄柏、知母、生地黄、熟地黄、山萸肉、墨旱莲、女贞子、龟甲、鳖甲、牡丹皮、地骨皮等。方中生地黄滋阴凉营；熟地黄滋阴补肾；黄柏、知母滋阴泻火；山萸肉补肝肾，涩精气；女贞子、墨旱莲补益肝肾，滋阴凉营；鳖甲、龟甲咸寒，滋阴潜阳，退热除蒸；牡丹皮清热凉营；地骨皮既清解虚热又凉营。

3 验案举隅

3.1 自汗案

唐某某，男，23岁。2023年5月25日初诊。

主诉：多汗3年，加重1个月。患者长期嗜食肥腻厚味，3年来自汗，多汗，多发于活动、进餐、饮水时。近1个月来因气温升高加之运动量增大，多汗加重。刻下：汗量大成滴、成线，以头面部为主，怕热，口干多饮，喜凉饮，口苦，小便色黄，量不多，便溏，舌质红、苔黄腻，脉弦滑稍数。西医诊断：植物神经功能紊乱；中医诊断：自汗（湿热蕴蒸合气分热盛证）。治法：清热利湿，清泻气热。方选黄连解毒汤、茵陈五苓散合白虎汤化裁。处方：

黄连10g，黄芩10g，黄柏10g，焦栀子9g，茵陈15g，猪苓10g，茯苓10g，生石膏30g（先煎），知母10g，六一散20g（包煎），寒水石30g（先煎），水牛角30g（先煎），炒苍术10g，炒白术10g，花椒5g，肉桂9g（后下），干姜9g。14剂。每日1剂，水煎400mL，早晚分服。

2023年6月7日二诊：患者出汗明显减少，十去其五，怕热及口干多饮、口苦减轻，但出现失眠多梦，心烦，舌脉同前。予初诊方加桑叶30g、莲子心5g、百合30g、麦冬10g，14剂。

2023年6月28日三诊：患者汗出继续减少，十去其八，失眠、多梦改善，心烦好转，近日牙龈肿痛，舌质仍红，苔黄腻减轻，脉弦滑但不数。予二诊方黄柏、知母、六一散各增至30g，水牛角增至60g，猪苓、茯苓各增至20g，另加升麻15g，14剂。

半个月后随访，患者多汗、失眠及牙痛已愈。

按：本案患者为青年男性，平素饮食不节，长期嗜食肥腻厚味，脾胃受损，痰湿内生，蕴而化热，湿热内蕴，迫津外出故见多汗；且有阳明气热，故汗出多发于活动、进餐、饮水时；湿热内蒸故见口干口苦，怕热，多饮，大便不成形；湿热下移膀胱，故见小便色黄量少，舌质红、苔黄腻，脉弦滑稍数为湿热内蕴兼有气分热甚之象。李教授治拟清热利湿、清泻气热，方选黄连解毒汤、白虎汤合茵陈五苓散化裁。方中黄连、黄芩、黄柏、焦栀子苦寒清热燥湿；生石膏、寒水

石、六一散寒凉以清气热，辛以透热，滑以利湿；知母清热泻火，滋阴润燥；水牛角苦寒，清热凉血；茵陈、猪苓、茯苓淡渗利湿，炒苍术、炒白术健脾燥湿，取茵陈五苓散之意使湿邪从中下焦分消；在大队寒凉之品中加干姜、花椒、肉桂温中散寒，防止苦寒太过。二诊时患者汗出明显减少，怕热、口苦等症状均亦减轻，药已中的，故守方继进，加桑叶增强清热止汗之力；因患者汗出过度损伤气阴，心火上亢出现心烦、失眠多梦，故加莲子心清心火，百合、麦冬养心阴安心神。三诊时患者病情进一步改善，李教授秉承“除邪务尽”之理，遂增黄柏、知母、六一散、水牛角、猪苓、茯苓等用量，以加强清热利湿之力，荡涤穷寇；患者出现牙痛，加升麻以升阳散火止痛。

3.2 盗汗案

霍某某，女，60岁。2023年4月17日初诊。

主诉：夜寐出汗2年，加重1个月。患者盗汗2年，多发于凌晨。1个月以来因家庭矛盾、情绪不佳，盗汗症状加重。刻下：夜间汗出，量大湿衣，上半身为主，汗后身凉，神疲乏力，便溏，日行2次，舌质红、苔少，脉沉细。西医诊断：植物神经功能紊乱；中医诊断：盗汗（阴虚湿热证）。治法：滋阴泻火，清热燥湿。方选当归六黄汤化裁。处方：

当归10g，黄连6g，黄芩10g，黄柏10g，生地黄10g，熟地黄10g，生黄芪10g，炙黄芪10g，知母10g，滑石20g（先煎），桑叶30g，炒白术10g，炒苍术10g，山萸肉10g，生甘草5g，炙甘草5g。14剂。每日1剂，水煎400mL，早晚分服。

2023年5月4日二诊：患者汗出减少，十去其二，近日胃脘作胀，食欲下降，大便成形，舌质红、苔薄白，脉沉细。予初诊方黄柏、知母各增量至25g，滑石增量至30g，加炒谷芽30g、炒麦芽30g、鸡内金9g，14剂。

2023年6月15日三诊：患者盗汗十去其七，仍有神倦乏力，胃脘作胀好转，纳谷欠馨，大便调，舌脉同二诊时。予二诊方加灵芝15g、红景天15g、绞股蓝15g，14剂。

半个月后随访，患者盗汗、神疲乏力及胃脘不适均已痊愈。

按：本案患者为老年女性，年已六旬，肝肾阴虚，虚火内生，迫津外泄，故见盗汗，且多发于凌晨；患者脾胃虚馁，健运失司，清阳不升，湿浊下降，故见神疲乏力，便溏。1个月以来复因情志不畅，肝郁化火伤阴，阴虚更甚，故见盗汗症状加重。舌质红、苔少、脉沉细为阴虚火旺之象。李教授辨为阴虚湿热证，治拟滋阴泻火、清热燥湿，方选当归六黄汤化裁。当归六黄汤方中三黄清热燥湿；生炙黄芪同用益气固表；当归、

生地黄、熟地黄育阴养血；山萸肉补肾固脱止汗，张锡纯谓“山萸肉味酸性温，大能收敛元气，振作精神，固涩滑脱……治肝虚自汗”；知母滋阴清热；桑叶清热止汗；苍术、白术燥湿健脾，固护中焦；滑石清热利湿；生炙甘草清热益气、调和诸药。二诊时患者汗出减少，提示药已切中病机，故增黄柏、知母、滑石用量以加强清热滋阴燥湿之力；因患者脾胃受损，运化不利，出现胃脘作胀，食欲下降，故加炒谷麦芽及鸡内金，消食和中，健脾助运。三诊时患者病情进一步好转，仍有神倦乏力，乃久汗耗伤气阴所致，加灵芝、红景天、绞股蓝以加强补气之力。

4 结语

李教授认为治疗汗证要与时俱进，因时而变。人们过去缺乏营养，汗证以气阴亏虚者居多；现代人多营养过剩，精神紧张，导致肥胖者多，痰湿较重，郁而化热，里热、湿热导致的出汗占多数。李教授擅从清热泻火治疗本病，药用黄芩、黄连、黄柏、知母、生石膏、滑石、寒水石之类^[9]。当然“法无定法”，以上清热法的运用要活用，不可偏执于一法，益气固表、调和营卫、扶阳散寒、补益心血、温中健脾、化痰利水、活血祛瘀、疏肝行气等法在汗证治疗之中亦有其适应证。

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月,主编.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:396.
- [2] 李七一,韩旭,主编.李七一临证医案集萃[M].北京:中医古籍出版社,2023:33.
- [3] 蒋宝素,原著.问斋医案[M].上海:上海浦江教育出版社,2013:34.
- [4] 叶天士,撰.增补临证指南医案:吴江·徐灵胎先生评本[M].太原:山西科学技术出版社,2014:97.
- [5] 王肯堂,辑.证治准绳(一):杂病治准绳[M].北京:人民卫生出版社,2014:291.
- [6] 张春芹,刘福明.李七一教授从“阳明热盛”论治汗证经验[J].亚太传统医药,2022,18(4):125.
- [7] 傅山,著.傅山男科:仿古点校本[M].太原:山西科学技术出版社,2013:42.
- [8] 杨雅琴,郑丽,全毅红.当归六黄汤古方新用的研究进展[J].湖北中医药大学学报,2015,17(4):105.
- [9] 郭俊伶.李七一治疗汗证验案3则[J].江苏中医药,2019,51(6):53.

第一作者：杨德富（1973—），男，本科学历，主任中医师，研究方向为中医脑病及汗证等。

通讯作者：李七一，医学硕士，主任中医师，博士研究生导师。13770508805@163.com

收稿日期：2023-10-23

编辑：傅如海