

《临证指南医案》自汗证治探析

姚 军,刘 倩,谢雪姣*

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

摘 要:自汗是特殊汗出的一种类型,该病易见而难治。基于清代名家叶天士之《临证指南医案》,深入阐释自汗之定义、病机、治法,总结叶天士杂症自汗证治特色及具体方药,并据此探讨特殊自汗证型,进一步丰富临床汗证诊疗经验。

关键词:《临证指南医案》;叶天士;自汗;病机;治法

DOI:10.11954/ytctyy.202401044

中图分类号:R255.9

文献标识码:A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号:1673-2197(2024)01-0208-04



Analysis on the Treatment of Spontaneous Sweating in the Case Records as a Guide to Clinical Practice

Yao Jun, Liu Qian, Xie Xuejiao*

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, China)

Abstract: Spontaneous sweating is a special type of sweating that is easy to see but difficult to treat. Based on the *Case Records as a Guide to Clinical Practice* of the famous Qing Dynasty scholar Ye Tianshi, this article provides an in-depth analysis of the definition, pathogenesis, and treatment of spontaneous sweating, summarizes the characteristics and specific prescriptions of Ye Tianshi's syndrome of miscellaneous spontaneous sweating, and explores special types of spontaneous sweating based on this, further enriching clinical experience in the diagnosis and treatment of sweating.

Keywords: *Case Records as a Guide to Clinical Practice*; Ye Tianshi; Spontaneous Sweating; Pathogenesis; Governance

“温热大师”叶天士(以下简称叶氏)通晓伤寒温病,精于杂症论治,其临证经验俱详录于《临证指南医案》。本研究根据《临证指南医案·卷三·汗》所载汗证十案及余篇散见之相关医案,剖析叶氏自汗证治之独特心悟,潜思幽微其方药理法,以期对临床诊治杂症自汗有所裨益。

1 “自汗”定义

张伯臾所著《中医内科学》认为“不因外界环境因素的影响,而白昼时时汗出,动辄益甚者,称为自汗”^[1],该定义限定自汗发病时间为白昼,发病特点是活动后明显加重。而王永炎所著《中医内科学》则认为“以全身或局部非正常出汗为主症,其中时时汗出,动则尤甚者为自汗”^[2],此定义无发病时间拘囿。艾志福等^[3]亦认为自汗是以全身或局部非正常出汗

为主症,时时汗出,不论昼夜,动则尤甚。以上定义均表明自汗具有“动则益甚”的特点,提示自汗关键病机是气虚,但对发病时间的限定条件却无统一论。

宋代陈无择《三因极一病证方论·自汗病治》载:“无问昏醒,浸浸自出者,名曰自汗”,又言“睡着汗出,即名盗汗”,其认为自汗囊括盗汗。明代皇甫中《明医指掌·自汗盗汗心汗病》亦曰:“夫自汗者,朝夕自汗出。”可见古代医家对自汗有较宽泛的定义,包括盗汗在内。但在盗汗的定义中却明确其发病是熟睡状态,正如《证治要诀·盗汗自汗》所言:“眠熟而汗出者,曰盗汗。”

临床自汗、盗汗证治有别,明确自汗定义需同时限定发病时间和发病状态。《素问·阴阳别论》认为

收稿日期:2023-03-17

基金项目:湖南省卫生健康委基金(D202303018265);湖南省中医药科研基金(A2023035);湖南省科技厅基金(2021JJ30510)

作者简介:姚军(1996—),男,湖南中医药大学硕士研究生,研究方向为中医药防治心脑血管疾病。

通讯作者:谢雪姣(1976—),女,博士,湖南中医药大学教授,硕士生导师,研究方向为伤寒论学术思想及其临床应用与中医传承教育。E-mail:99511298@qq.com

“阳加于阴谓之汗”，汗证与营阴卫阳的运行息息相关。《灵枢·营卫生会》曰：“卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜。”天人合一，营阴卫阳之出入与昼夜之交替遥相辉映。《灵枢·口问》云：“阳气尽，阴气盛则目瞑；阴气尽而阳气盛则寤矣。”机体营阴卫阳之出入更与人体寤寐状态密切相关。但是，昼夜更替对人体营阴卫阳运行的影响是规律而守恒的，不存在个体差异性；而人体寤寐状态却具有主观能动性，因人而异。《灵枢·卫气行》言：“阳气（卫气）出于目……复合于目，故为一周。”目开则寤，目瞑则寐，而营与卫“阴阳相贯，如环无端”（《灵枢·营卫生会》），故人体寤寐状态与营卫出入始终一致。因此在病理上，人体寤寐的状态改变相比于昼夜更替的时间变化而言，在一定程度上更能代表机体营阴卫阳的运行；而人体寤寐状态并无时间桎梏，因此对自汗的定义应包括对发病寤寐状态的限制，而不必包含发病时间。诚如《医宗金鉴·删补名医方论》所言：“寤而汗出曰自汗，寐而汗出曰盗汗。”

因此，自汗应定义为：以全身或局部非正常出汗为主症，醒时汗出，动则益甚。

2 自汗病机及治法

2.1 自汗病机

《素问·阴阳别论》言：“阳加于阴谓之汗”，又言“阴争于内，阳扰于外，魄汗未藏”。汗证缘由无非里之阴阳失衡、表之营卫失司、内之气血失调、外之邪正交争。里之阴阳失衡，阳盛化热，阴虚阳凑，腠理开泄，迫阴外越，即是“阳加于阴”，所谓“阳之汗，以天地之雨名之”（《素问·阴阳应象大论》）。表之营卫失司，“卫气……司开阖者也”（《灵枢·本藏》），卫外不固，营阴不守，“阴争阳扰”，玄府不密，津液外渗则为汗，故《景岳全书·汗证》云：“汗发于阴而出于阳，此其根本则由阴中之营气，而其启闭则由阳中之卫气。”内之气血失调，“人所以汗出者，皆生于谷……汗者，精气也”（《素问·评热病论》），脾胃乃水谷之海、气血生化之源，且“脾为营，胃主卫”（《临证指南医案·虚劳》），脾胃不能化生精微，则气血乏源，气不充卫、血不养营，藩篱交空，“阳外泄为汗”。外之邪正交争，则营卫乖逆，尤以风火为重，所谓“大风汗出”（《素问·骨空论》），“炅则腠理开，营卫通，汗大泄”（《素问·举痛论》）。

汗证从心，已是固论^[4]。汗为心之液，曲运神机、劳耗心气，心气不敛则汗外越，君火妄动则津自出。然五脏皆令人自汗，非独心也^[5]，诚如《叶选医衡·自汗盗汗论》所言：“实不知五脏皆能令人汗出

也。”故《素问·经脉别论》云：“饮食饱甚，汗出于胃；惊而夺精，汗出于心；持重远行，汗出于肾；疾走恐惧，汗出于肝；摇体劳倦，汗出于脾。”脾为营之源，胃为卫之本，脾衰胃弱，气血不充，营卫不利，腠理不密，津液失守，则汗出异常。肺主一身之气化，治节出焉，肺通过宣发将卫气布散至体表，再经卫气司汗孔开阖而排出汗液；若肺弱表虚或肺热熏蒸，卫阳开阖失司，遂成自汗。“肾主五液……入心为汗”（《四圣心源·五气分主》），下焦亏虚，气化失职，肾中之水不能上济心阴，肾中之阳不能温煦君火，汗虽出于心，而根本在肾之阴阳失衡。肝主疏泄，风木之脏，身中阳气动变，厥阳化风，风阳旋动，津液外渗而汗出，正如《临证指南医案·肝风》所言：“肝阳直上巅顶，汗从阳气泄越。”邹滋九在《临证指南医案·汗》按语中写到：“凡汗证，未有不由心肾虚而得之者。”其认为自汗是心肾阳虚、卫外不固。吴鞠通《温病条辨·汗论》言：“盖汗之为物，以阳气为运用，以阴精为材料。”营血属阴、卫气属阳，人之生负阴抱阳，故自汗亦无非阴阳失衡、营卫不和。

因此，自汗的病机主要是脏腑阴阳失调，阴争阳扰，或气血营卫不和，出入乖逆，以致腠理不密、玄府启阖失司，津液异常外越所成。

2.2 自汗治法

《素问·生气通天论》曰：“凡阴阳之要，阳密乃固。”邹滋九在《临证指南医案·汗证》按语中强调“故阳虚自汗，治宜补气以卫外”。在《临证指南医案》中，叶氏证治自汗，多用桂枝汤、玉屏风散、芪附汤、参附汤之类，其认为“阳微卫薄，外邪易触”，重视益气温阳、固表止汗。诚如汪昂《医方考·自汗门》所言：“杂证自汗责之正气虚。”

“人身不过表里，气血不过虚实”（《儒门事亲·汗吐下三法该尽治病论》），阴阳不过寒热、水火不过升降、营卫不过出入、邪正不过有形无形，自汗之治法当着眼于阴阳、水火、营卫、气血、邪正五端。虽多以益气温阳、固表止汗为主，然更需厘清邪正、燮理脏腑，令津液流畅、气血调和、水火既济、阴平阳密、营卫固，则汗出必自止。

3 叶氏证治自汗经验

3.1 叶氏自汗医案

《临证指南医案·汗》篇载有叶氏自汗九案、盗汗一案^[6]。案一“卫阳式微”、案二“阳气大伤”，是太阳、少阴同病，肾阳不温、卫阳不密，方择桂枝汤加黄芪、熟附，黄芪配熟附，温补表里之阳，阳充则表固。案三至案九从五脏相关论治自汗。案三从肾治汗，

“肉瞤筋惕，心悸汗出”，不惟肾阳亏虚不摄，更兼下焦水寒泛逆，以真武汤温阳镇摄，叶氏在《临证指南医案·痰饮》篇指出“熟附配生姜法，扫群阴以驱饮邪，维阳气以立基本”。案四从肺治汗，案中之“阳虚汗泄”，实肺卫不固，予玉屏风散加炙甘草治之，白术配炙甘草补中益气、辛甘化阳，是治本之道。案五从肝治汗，该患者“劳力怫郁，汗出”，每和肝辄效，叶氏认为“肝风鸱张，胃气必虚”（《临证指南医案·吐血》），缓肝益胃，则阳和风熄汗止，故用人参、半夏（大半夏汤通补胃阳之义）、茯苓（叶氏认为茯苓乃阳明主药）益胃，甘麦大枣汤缓肝，更加牡蛎潜阳熄风敛汗。案六至案八从脾胃治汗，皆是虚劳之汗，“劳伤营卫”，以黄芪建中汤甘温益气养营，是由内之气血病及外之营卫，俾中焦健运、精微化生，则营卫充实，自汗必止。案九从心治汗，“案牍积劳”“劳伤心神”，系脾胃虚弱，元气不足，心火来乘脾土，“气泄为热为汗”，故与生脉四君子汤清金保肺、健脾益胃，则心火不能下乘中土、不致刑金，是隔二之治。案十乃盗汗之治，兹不赘述。

3.2 叶氏证治自汗心悸

3.2.1 表虚之汗，温阳固表 叶氏诊疗自汗，凡卫阳不足，重视运用黄芪配熟附（芪附汤）、人参配熟附（参附汤）益气温阳，桂枝汤化裁调和营卫。其认为气虚所致自汗，若有畏寒、肢冷、脉微等阳虚之象，必须温少阴之里以救太阳之表，此法出自《伤寒论·辨太阳病脉证并治上第五》^[20]条桂枝加附子汤例，因“卫出下焦”（《灵枢·营卫生会》），久病及肾。

3.2.2 虚劳之汗，法取中焦 叶氏深究《难经·十四难》之“五损”学说，又据“阳明居中，主土也，万物所归，无所复传”（《伤寒论·辨阳明病脉证并治第八》）之理，认为虚劳之病终归脾胃，若上损过胃、下损及脾，病皆难治。叶氏由此倡导上下交损，当治其中，而虚劳病患体虚多汗，最忌风药疏表，戕伐生气，故虚劳之汗应从中焦论治。叶氏认为脾胃燥湿相别、刚柔有异，均应分阴阳治之。脾阴虚则“胃家不能稍留津液以自润”，现嘈杂多饥之症；胃阴虚则饥不欲食，“阳明燥土，非阴柔不肯协和”，当用静药养胃阴，如麦门冬汤去半夏之甘凉濡润法。脾阳虚则阳气下陷，阴火内热迫津作汗，当甘药补中升阳，补中益气汤或米饮汤调参术膏治之；胃阳虚则减食畏冷，当通补阳明，参芪建中汤或大半夏汤加益智仁、丁香等。而“胃阳虚者，参苓必进；脾阳衰者，术附必投”（《临证指南医案·肿胀》姚亦陶按语）。如《临证指南医案·脾胃篇》载有一案：“脉濡自汗，口淡无

味”，属胃阳衰惫，叶氏予人参、附子、干姜、茯苓、大枣通补胃阳。

3.2.3 杂病之汗，治从肝胆 叶氏尤擅从肝胆论治杂病，肝为刚脏，胆寄相火，木火体质，复加郁勃，阳化内风，风火鼓动，阳越为汗，如《临证指南医案·头风》篇载一案：“肝阳夹持内风直上巅顶……阳越为面赤汗淋”，叶氏善用生地、阿胶滋阴熄风，如陈修园所言：“今借驴皮动风之药引入肝经，又取阿水沉静之性，静以制动。”多取桑叶、丹皮清解胆热，桑叶清胆之气分郁热，丹皮凉胆之血分伏热，且《本草崇原·卷一》载桑叶“除出汗”，其有止汗之功。叶氏认为“肝为起病之源，胃为传病之所”，又“胃为阳土，宜凉宜润；肝为刚脏，宜柔宜和”（《临证指南医案·木乘土》），重视肝肾同治，如用乌梅、白芍、人参、麦冬，酸甘之法两济肝胃之阴，热清风平则汗回；“欲固其阴，先和其阳”（《临证指南医案·淋浊》），以吴茱萸、白芍、人参、茯苓通补阳明、开泄厥阴，阳和风熄则汗止。更提出“肝病治胃”（《临证指南医案·三消》）之独特理法，叶氏认为治肝不应，当取阳明，因为阳明胃土，独当木火之侵侮，实土则木之根基不摇。

3.2.4 久病之汗，通补奇经 叶氏认为久病之人，肝肾损伤，八脉无气，当厚填下焦、通补奇经。如《临证指南医案·虚劳》篇载一案：“肝肾内怯，阳不交阴”所致汗出、耳鸣、心悸、足冷、浮肿，用薛氏加减八味丸水中藏火，则浮阳归根、汗不外脱。若是肝肾虚损，脏阴久亏，虚火汗出，则当厚味填之、介类潜之，收纳肝肾、填补奇经、从阴引阳，予虎潜丸潜阳坚阴或用辛温咸润之柔剂阳药，通奇脉不滞，更可与鹿角胶、龟板胶、猪脊髓、羊脊髓、牛脊髓、线鱼胶、紫河车等血肉之品栽培精血。其中阴阳并虚之人，最防脱汗，如阴阳二气不相接续，可予地黄饮子浊药轻投或桂枝加龙骨牡蛎汤潜阳敛阴。

3.3 叶氏运用真武汤诊疗自汗机理

《伤寒论》原文 82 条和 316 条所述真武汤证，仅 82 条有“汗出不解”四字。真武汤病机原为阳虚水泛，其治疗自汗是基于“津汗同源”理论，《临证指南医案·汗》曰：“夫汗本乎阴，乃人身之津液所化也。”《素问·逆调论》言：“肾者水脏，主津液。”肾主五液，肾阳的蒸腾气化作用贯穿整个水液代谢的始终；又《灵枢·本脏》言：“肾合三焦膀胱，三焦膀胱者，腠理毫毛其应。”且“肾上连肺”（《灵枢·本输》），故肾与腠理毫毛相应，肾阳虚弱不能温化水气，浊中之清者不能上蒸于肺，反因膀胱水液气化失常，三焦决渎失

职,致使水气泛淫腠理皮毛,又足太阳主一身之大表,阳气旺盛,加以蒸腾,则汗出溱溱,诚如《医碕·汗》所言:“汗者,水也,肾之所主也,内藏则为液……外泄则为汗。”更因足少阴肾阳不足,不能温煦手少阴心火,肾阳微则心阳虚,心阳虚故津液不敛,津液不敛而自汗出。故杨巧丽等^[7]认为各种汗证在治疗时均应考虑到肾。也有报道用真武汤治疗自汗的成功案例^[8],此为自汗之证治拓展了思路。

4 自汗特殊证型论治

4.1 湿热郁蒸之自汗

薛生白《湿热论》第一条曰:“湿热证……汗出,胸痞。”热得湿而愈炽,“热盛阳明则汗出”,阳明经布于头面,故多见头面汗出。主症是头面多汗,兼有脘闷纳呆,身重苔腻,方用三仁汤加减^[9];或取叶氏轻宣上焦法,肺主一身气化,气化则湿热俱化,药用杏仁、枇杷叶、郁金、栀子、淡豆豉、瓜蒌皮、通草等。若为痰热熏蒸,可与温胆汤分消走泄;若暑湿弥漫三焦,热重于湿,则可与三石汤加减。皆因湿热内蕴中焦,脾胃升降失常,营卫出入失司,热蒸湿动,汗出不爽。

4.2 胃热迫津之自汗

《伤寒论·辨阳明病脉证并治第八》196条曰:“阳明病,法多汗。”219条云:“三阳合病,腹满身重,难以转侧,口不仁,面垢,谵语遗尿……若自汗出者,白虎汤主之。”“阳明化燥火,津液不能停”(《脾胃论·用药宜禁论》),胃热蒸肺,燔烁肌腠,津液外泄,汗出淋漓,方用白虎汤,或三黄石膏汤加减^[10]。若是肠胃燥热结实,潮热汗出;或手足濈濈汗出,腹胀满硬痛拒按,可予大小承气汤类。

4.3 瘀血阻络之自汗

《素问·生气通天论》言:“汗出偏沮,使人偏枯。”王清任《医林改错·瘫痿论》认为是半身五成元气之不足,气虚血瘀致津液不循常道。崔应麟据此运用补阳还五汤加减治疗自汗屡获殊效^[11]。因血汗同源,若瘀血阻络,血不归经,脉中津血外渗则汗出,如《医林改错·血府逐瘀汤所治症目》言:“不知血瘀亦令人自汗、盗汗,用血府逐瘀汤一、两付而汗止。”

4.4 阳虚津越之自汗

汗为心之液,若心阳亏虚,阳不摄津,津液外越则自汗。《临证指南医案·惊》中载有“惊则气逆,阳泄为汗”,方用桂甘龙牡汤加参芪治之,此基于《难经·十四难》“损其心者,调其营卫”之理。若命门衰微,气不化水,水气浸淫肌表而汗出,法当温阳利水,如叶氏《临证指南医案·汗》篇取真武汤加减治疗。

4.5 风阳鼓动之自汗

叶氏认为肝肾阴虚,阴不潜阳,厥阳升腾,阳化内风,风性开泄则营阴外流。木旺侮金,寡于畏也,皮毛不固,时有汗出。主症是烘热、两颧潮红、自汗出、口干夜甚、脉弦长有力或弦细数,多伴有高血压或中风后遗症,法当滋阴潜阳、熄风敛汗,用镇肝熄风汤或三甲复脉汤加减。

4.6 湿胜卫分之自汗

《丹溪心法·自汗》载:“自汗属湿。”湿在表分,风邪易恋,湿与风合,风开腠理,湿淫皮毛,风动湿越则汗出。《脾胃论·阳明病湿胜自汗论》中载有调卫汤(羌活、半夏、猪苓、黄芪、麦冬、生地、苏木、红花、归梢、麻黄根、五味子、生黄芩、生甘草)治疗“湿胜自汗,补胃气虚弱”,主症是自汗,不任外寒,声如从瓮中出,一身尽痛,脉濡。

5 结语

自汗是以全身或局部非正常出汗为主症,具有醒时汗出、动则益甚为特点的一类疾病。叶天士证治自汗必审察五脏六腑,辨别虚实寒热,究心水火气血,其认为杂症自汗之标在于营卫失和、玄府不密,而其本则缘于脏腑阴阳失衡、气血不调。因此,对杂症自汗之证治“必伏其所主,而先其所因”(《素问·至真要大论》),不应偏执益气固表一法,当随脏腑病变而辨证施治,补泻适宜、温清得当,方能不治汗而汗自止。

参考文献:

- [1] 张伯臾. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1988:155.
- [2] 王永炎. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999:784.
- [3] 艾志福,周步高,徐义勇,等. 自汗定义浅析[J]. 光明中医,2014;29(3):596-597.
- [4] 陈国政. 汗证从心论治[J]. 内蒙古中医药,2012;31(19):122.
- [5] 曹云钊,王晗,徐奚如. 从五脏病机探究汗证的辨证论治[J]. 中医药临床杂志,2023;35(2):213-216.
- [6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:114-116.
- [7] 杨巧丽,郑好飞,刘颖. “肾主汗”原理探析[J]. 西部中医药,2021;34(3):69-71.
- [8] 张瑞平. 真武汤治疗自汗验案1则[J]. 山西中医,2014;30(7):55.
- [9] 王禄. 三仁汤临证举隅[J]. 中国中医基础医学杂志,2013;19(3):356.
- [10] 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):125-128.
- [11] 陈慧亭,崔应麟,朱燕,等. 补阳还五汤临证新悟[J]. 亚太传统医药,2018;14(8):138-139.

(编辑:陈湧涛)