

盗汗辨证论治浅析

★ 沈亚芬¹ 沈金根² 朱曙东¹ (1. 浙江省中医院 杭州 310006; 2. 浙江省桐乡市第一人民医院 桐乡 314500)

摘要:从虚实两方面分列盗汗在临床上的常见证型,并分析各型主症、病因病机及主治方药。

关键词:盗汗;辨证论治;中医药疗法

中图分类号:R 25 **文献标识码:**A

《内经》称盗汗为寤汗,是指寐则汗出,醒则汗止,自不知觉的一种病证。《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治篇》云:“男子平人,脉虚弱细微者,喜盗汗也。”首次提出了盗汗病名。多数医家治疗盗汗从阴虚论治,但也有不同见解:《丹溪心法·自汗》认为“盗汗属血虚、气虚”;《景岳全书·汗症》提出了“自汗、盗汗等各有阴、阳之证,不得谓自汗必属阳虚,盗汗必属阴虚也”的观点,弥补了前人“盗汗多责之于阴虚”之说,为临床治疗盗汗开辟了新思维。

1 虚证

1.1 阴虚盗汗 此型临床最为多见,主症表现为盗汗,形瘦颧红,五心烦热,虚烦少寐,舌质红少津、少苔,脉细数。多见于房劳过度,或精神过用,或久病伤阴,或邪热耗阴之人。乃其致阴精亏虚,虚火内生,阴津被扰,不能自藏而外泄作汗。正如《素问·评热病论》所云:“阴虚者,阳必凑之,故少气时热而汗出也。”治疗应予滋阴降火为主,方可选当归六黄汤加减。

1.2 阳虚盗汗 古有“阳虚自汗,阴虚盗汗”之说,但临证阳虚盗汗亦不少见,主症表现为盗冷汗,形寒肢冷,面色㿔白,腰膝酸软,舌淡胖嫩、苔白或黑润,脉沉缓或沉细。多见于素体阳虚,或久病年老伤阳者。乃脾肾阳虚,卫外失司,加之夜寐阳入于里,合舍于阴,则约束津液之力微弱而作汗。《类证治裁》谓:“汗之冷者,以其阳气内虚。”故冷汗是辨证阳虚盗汗的重要依据。治疗可予温补脾肾,方可选附桂理中汤、金匱肾气丸之属加减。

1.3 气血亏虚盗汗 主症表现为盗汗,自汗,劳累则甚,心悸怔忡,失眠多梦,气短神疲,面色少华,舌淡苔薄,脉弱或细。多见于劳心过度,或久病气血亏虚之人。气虚,主要为肺气亏虚,肺气微弱,不能宣通荣卫而津脱;血虚,主要为心血不足,心血耗损,神不守舍,入寐神气外浮而汗出。因“气为血之帅,血为气之母”,二者互根互用,故临证气血亏虚常同存。治疗当予补气养血为主,方可选归脾汤加减。气虚重者加玉屏风散,血虚重者加四物汤。

2 实证

2.1 外感盗汗 详细论述外感盗汗之证首推张仲景之《伤寒论》^[1]。其主症表现为盗汗,虽是外感但寒热不著,头痛鼻塞,恶风,舌红苔薄白,脉浮或小。外感六淫,邪自皮毛而入,正邪互为交争,逐邪随汗而出,邪出阴时寐中,可表现为盗汗。六淫之中,风为百病之长,其性能兼五气,外感盗汗以

外感风寒和外感风热多见。治宜疏风解表,调和营卫,偏风寒者宜辛温疏散,方可选荆防败毒散加减;偏风热者宜辛凉透表,方可选银翘散加减。

2.2 湿阻盗汗 临证湿阻盗汗不乏少见,其症表现为盗汗,汗出不爽而粘滞,身体困重,纳呆,口腻不爽,便溏,舌淡苔厚腻,脉濡或滑。盖因气候潮湿,或者恣食肥甘厚腻,或饥饱无常,或嗜食酒醴,损伤脾胃,脾虚失运,湿自内生,一方面湿浊阻滞气机,津液输布失常,另一方面湿邪郁久化热,蒸熏营阴,而现盗汗之证,正如《张氏医通》所言:“酒客睡中多汗,此湿热外蒸也。”治疗应予化湿运中,方可选平胃散、三仁汤之属加减。

2.3 血瘀盗汗 王清任《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》明言:“竟有用补气固表、滋阴、降火,服之不效,反而加重者,不知血瘀亦令人自汗、盗汗。”故盗汗尚需考虑血瘀之证。其主症表现为盗汗,渴不欲饮,舌有瘀点瘀斑,脉弦涩。多见于外伤,或久病致瘀之人。因其瘀血内阻,拒卫于外,开合失司,气血运行失调,津液输布失常,人体入睡后气血津液运行更缓,津液外泄而发为盗汗。治疗当予活血化瘀,佐以理气,方可选血府逐瘀汤加减。

2.4 肝经郁热盗汗 主症表现为盗汗,情志不舒,易怒,舌边尖红、苔黄,脉弦。多见于更年期妇女,或情志不遂患者。盖因情志不畅,郁怒伤肝,木失条达,气郁化火而致邪热郁蒸,津液外泄发为盗汗。《丹溪心法》云:“肝热者,用防风、龙胆等分为末,米饮调服。”治宜疏肝解郁,方可选龙胆泻肝汤加减。

3 小结

愚以为,盗汗一证,病因多端,既可单独为患,亦可并发于其他疾病中,临证万不可见盗汗即予“阴虚”治疗,当需辨证施治,治疗应遵循虚者补之,实者泻之,虚实夹杂者标本兼顾的原则。即使阴虚者,亦有肺阴虚、心肾阴虚等可辨,更有癆瘵盗汗重抗癆,佝偻盗汗当壮骨等。同时,汗为五液之一,汗血同源,长期盗汗,易致营血不足,导致阴虚与盗汗的恶性循环。故在治疗时,当需考虑敛汗,酌加麻黄根、浮小麦、瘪桃干、糯稻根须、龙骨、牡蛎之属,以增强疗效。

参考文献

[1] 林素财,刘紫凝.盗汗非独阴虚论[J].世界中西医结合杂志,2009,4(1):15.

(收稿日期:2009-03-04 责任编辑:李丛)