沈元良教授辨治盗汗经验

吕旭阳[1]，裴静波[2]

1. 义乌三溪堂中医保健院，浙江 义乌 322000；2. 杭州市萧山区中医院，浙江 杭州 311201

【摘要】 沈元良教授临证擅长辨病、辨证相结合治疗内科疑难杂症，临床对盗汗进行辨证分型治疗。将盗汗分为阴血亏虚型、营卫不和型、湿热郁阻型、气虚不固型、肝郁脾虚型等五个证型加以辨证施治，同时，沈教授指出，临床还有其它原因引起盗汗，如阳气亏虚型。所以，在临证时除辨证分型外，应注意个体差异，区别对待。

【关键词】 盗汗；辨证论治；阴血亏虚；营卫不和；湿热郁阻；气虚不固；肝郁脾虚；沈元良

【中图分类号】 R255.9 【文献标志码】 A 【文章编号】 0256-7415（2015）03-0014-03

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.007

沈元良教授系第五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，浙江中医药大学兼职教授。沈教授从医数十年，临证擅长内科疑难杂症的诊治，临床对盗汗进行辨证分型治疗，疗效颇佳。笔者有幸成为第五批师承学员，随师学习 3 年，现将其治疗经验总结如下。

盗汗，《黄帝内经》载为“寝汗”，张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》载有盗汗的名称，宋·陈无择《三因极一病证方论·自汗论治》对自汗、盗汗作了鉴别，后世医家对盗汗的诊治经验多有发挥。

1 病因病机

素体薄弱，耗伤肺气，表虚不固，腠理开泄而致盗汗。或因表虚卫弱，复感外邪，致营卫不和而致汗出。思虑烦劳过度，损伤心脾，血不养心，心不敛阴，则汗液外泄。或平素性急易燥，气机郁滞，肝郁化火，火热逼津外泄而致盗汗。嗜食辛辣，或素体湿热偏盛，邪热郁蒸，津液外泄。因它病长期服用药物，久病致气阴两虚，气阴不固而致盗汗。

2 辨治经验

沈教授对盗汗采用辨证分型的方法进行诊治，认为虚证应采用益气养阴、调和营卫的方法论治；实证当清热化湿、疏肝理脾治之；虚实夹杂者虚实兼顾。

2.1 阴血亏虚型

症见夜寐盗汗，五心烦热，或午后潮热，两颧色红，舌淡、苔薄或少，脉细或细数。方用参脉饮、归脾汤、六味地黄丸等加减。药如太子参、山药、麦冬、五味子、扁豆衣、当归、生白芍、生地黄、熟地黄、茯苓、山茱萸等。

例 1：郑某，男，50 岁，2013 年 11 月 6 日初诊。夜寐盗汗间歇 7 月，午后潮热，两颧色红，腰酸，四肢无力，纳少，夜寐多梦，舌淡、苔薄或少，脉细数。此为脾肾阴虚，治宜滋阴补肾，健脾止汗。方用六味地黄丸合四君子汤加减。处方：熟地黄、炒山药、太子参、炒白术、茯苓、枸杞子各 15 g，山萸肉、牡丹皮、黄柏各 12 g，浮小麦、煅龙骨(先煎)、煅牡蛎(先煎)各 30 g，桑寄生 24 g，神曲 20 g，五味子 9 g，郁金、生甘草各 10 g。7 剂。

二诊：药后盗汗、午后潮热、两颧色红、腰酸等诸症皆减轻，精神一般，纳仍少，夜卧多梦，舌淡、苔薄或少，脉细数。治宜守前法，佐以和胃安神。前方加麦冬 12 g，鸡内金、炒山楂各 15 g。7 剂。

三诊：药后盗汗、腰酸已瘥七八，纳增，偶有乏力，舌淡、苔薄少，脉细。前方加制黄精 24 g。7 剂。

四诊：药后盗汗、腰酸已除，余无明显不适，偶有口干，舌淡、苔薄质淡，脉细。治宜原方进出，再服 7 剂而愈。

按：患者夜寐盗汗 7 月，午后潮热，两颧色红，腰酸，四肢无力，纳少，夜寐多梦。结合舌脉，沈教授认为患者属脾肾阴虚，治宜滋阴补肾，健脾止汗。方中熟地黄、山萸肉、炒山药、枸杞子滋阴补肾，配黄柏、牡丹皮清肾中伏火而兼能止汗，佐桑寄生益肾强腰，无伤阴之虑；太子参、炒白术、茯苓健脾益气；煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦收敛止汗；五味子养心安神，益肾止汗；郁金行气解郁，凉血而不伤阴；六神曲和胃，生甘草调和诸药，用生品取其性凉也。诸药合用，则补阴而不伤胃气。沈教授指出，阴虚用补阴之法为常理，然需注意补阴之味易助湿碍胃，尤其对于脾胃素虚之人，应酌加健脾和胃之药。二诊之后，又加麦冬、制黄精等滋阴和胃之药外用鸡内金、炒山楂亦是此意。

2.2 营卫不和型

症见夜寐汗出，但同时恶风，周身酸楚，表现半身或某一局部汗出，易于感冒等，舌苔薄白，脉细或细

【收稿日期】 2014-10-20
【基金项目】 浙江省中医药管理局项目（2014ZA113）
【作者简介】 吕旭阳（1978-），男，副主任中医师，主要从事中医内科临床工作。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

弱。方用桂枝汤、桂枝加黄芪汤加减。药如桂枝、白芍、生姜、大枣、生甘草、炙甘草、黄芪等。

例 2：严某，女，40 岁，2013 年 6 月 3 日初诊。夜寐盗汗 2 月，周身酸楚，常半身或某一局部汗出，易于感冒，寐差，神疲，面色不华。体检：白细胞减少(2.77× 10^9/L)，舌苔薄、质红，脉细，此为营卫不和，气虚不固。治宜益气固表，安神止汗。处方：炙桂枝、生甘草各 10 g，红枣、防风、石菖蒲、百合各 15 g，炒白芍、青蒿、白薇、山萸肉、酸枣仁各 12 g，生黄芪 30 g，白术、炒党参各 18 g，煅牡蛎(先煎)30 g，制玉竹 24 g，北秫米 20 g。7 剂。

二诊：药后盗汗已瘥六七，夜寐好转，多梦，精神可，舌脉如前，治宜原方再进：前方加合欢花皮各 12 g。7 剂。

三诊：盗汗药后已瘥，惟夜寐欠安，多梦，白细胞 4.15× 10^9/L，舌苔薄、质光红，脉弦细，治宜原方进出。以太子参易党参 15 g，加煅龙骨(先煎)30 g。再服 7 剂而愈。

按：本例患者虽为盗汗，从舌脉来看均似阴虚之证，然患者表现为周身酸楚，常半身或某一局部汗出等营卫不和症状，同时又有易于感冒，神疲，面色不华等气虚不固之症。故沈教授认为应舍脉从症，从调理营卫入手，方用桂枝汤合玉屏风散为主使其交通阴阳，去姜是防其辛散，气虚得补则营卫自固。酸枣仁、百合安神止汗，青蒿、白薇、制玉竹清虚热止汗，山萸肉、煅牡蛎加强收敛止汗之力，北秫米安神，调理脾胃更助其药力。全方合用，营卫并调，盗汗自愈。

2.3 湿热郁阻型 症见夜寐盗汗，口苦胸闷，汗出而粘，或有呕吐，胁肋胀痛，舌苔黄腻，脉弦细或滑数。方用蒿芩清胆汤。药用青蒿、黄芩、枳壳、郁金、柴胡、六一散、碧玉散、姜半夏、茯苓、竹茹、龙胆草、薏苡仁等。

例 3：吴某，男，65 岁，2013 年 2 月 18 日初诊。因双下肢汗出 2 月余，加重 3 天就诊。患者 2 月前在无明显诱因下出现双下肢出汗，入夜尤甚，间歇反复发作。初期曾服六味地黄丸等药，药后症状未见缓解。后汗出加重遂来就诊。诊时双下肢汗出，口苦，胸闷，余无明显不适，舌苔薄、质红，脉弦细。否认肝炎、肺结核、甲亢等病史。生化全套检查无特殊。中医诊为盗汗，证属邪入少阳。治宜和解少阳止汗。方用蒿芩清胆汤加减，处方：青蒿、黄芩、淡竹茹、白薇、郁金各 12 g，姜半夏 9 g，茯苓、枳壳、麻黄根、芡实各 15 g，碧玉散(包煎)、煅牡蛎(先煎)、薏苡仁各 30 g，穞豆衣 24 g，白果(打)10 g，7 剂。

复诊：下肢汗出药后大减，口苦胸闷不显，时觉疲倦，舌苔薄黄。治宜和解少阳，益气止汗。用蒿芩清胆汤合牡蛎散加减，再服 7 剂而瘥。

按：蒿芩清胆汤出自《重订通俗伤寒论》，原方本为胸痞作呕、寒热如疟之症而设[1]，然与本症病机相同，沈教授临床常用此方移治于湿热郁滞之汗证。方中青蒿清透少阳之邪，黄芩化湿热以利胆[2]；竹茹、半夏、郁金、枳壳理气降逆，和胃化痰；茯苓、薏苡仁、碧玉散淡渗利湿，并导胆热下行；白薇清虚热止汗；穞豆衣、麻黄根、煅牡蛎、芡实、白果收敛固涩止汗。二诊时患者口苦胸闷不显，时觉疲倦，又加浮小麦、生黄芪，与麻黄根、煅牡蛎相配而成牡蛎散，止汗之力更甚，另用红枣、麦冬益气止汗而收功。

2.4 气虚不固型 症见夜寐盗汗，体倦乏力，气短懒言，面色苍白，舌苔薄白，脉弱或细弱。方用牡蛎散、玉屏风散、参麦饮。药用煅牡蛎、黄芪、白术、防风、浮小麦、太子参、党参、西洋参、五味子、仙鹤草等。

例 4：李某，男，55 岁，2013 年 1 月 28 日初诊。患者因夜寐多汗在他处就诊，多予以滋阴敛汗之剂，自述初服有效，日久则反增神疲乏力而汗出未止。来诊时患病已半年余，形瘦，每因夜寐汗多而易醒，醒后不易入睡，寐而多梦，口干舌燥，面色略黄，神疲乏力，舌淡、苔薄少、质红，脉弦细。治宜益气养阴，佐以敛汗。处方：生黄芪、制黄精、制玉竹、炙鳖甲(先煎)、淮小麦各 24 g，炒白术、穞豆衣各 18 g，防风、生地黄、熟地黄、红枣各 15 g，五味子 6g，麦冬、酸枣仁、明百合、炒白芍各 12 g，生甘草 10 g。5 剂。

二诊：服前方后夜寐汗出明显减少，惟口干仍显，前方加西洋参 6 g，仙鹤草 30 g。再进 7 剂竟获痊愈。

按：玉屏风散方出自《丹溪心法》，原为气虚自汗、易感风邪者而设，沈教授临证时对夜卧汗出属阴虚而兼有气虚之症者常用此方加味，可出奇制胜。本例患者夜寐多汗，并有寐而多梦，口干舌燥，神疲乏力之症属气阴两虚。故沈教授从益气之玉屏风散入手，正如《医宗金鉴·删补名医方论》中云："邪之所凑，其气必虚。故风者，不患无以驱之，而患无以御之……"[3]方中黄芪、白术、防风益卫固表，生熟地黄、麦冬、制黄精等味滋养阴液，并用五味子、酸枣仁滋养心肝之阴，炙鳖甲滋阴潜阳，甘麦大枣汤养心安神，二诊加西洋参益气养阴，配仙鹤草收敛止汗[4]，颇有良效。全方合用则营卫得固、气阴得补而汗自止矣!

2.5 肝郁脾虚型 症见夜寐盗汗，心情抑郁，神疲纳少，心急烦躁，舌苔薄黄或腻，脉弦细或弦数。方用逍遥散、丹栀逍遥散、甘麦大枣汤。药用白术、茯苓、甘草、大枣、浮小麦、柴胡、白芍、牡丹皮、栀子、郁金、八月札、生麦芽等。

例 5：王某，男，37 岁，2012 年 11 月 12 日初诊。患者近 3 月来反复出汗，潮热，以午后为甚，神疲倦怠，性急易躁，口苦时作，纳寐尚可，二便如常，苔薄质红，脉弦细数。此为肝郁脾虚，治宜疏肝理脾，方用丹栀逍遥散加减。处方：柴胡、焦栀子、当归、娑罗子、地骨皮、青蒿、百合各 12 g，炒白术、茯苓、炒白芍、八月札、淮山药各 15 g，生甘草、牡丹皮、玫瑰花(后入)、黄芩各 10 g，炒扁豆 24 g。7 剂。

二诊：药后出汗明显减少，精神稍好，口苦稍减，仍易急躁，舌脉如前。既效宜守前方。前方加煅龙骨、煅牡蛎、生麦芽各 30 g，香附 15 g，5 剂。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

三诊：药后汗出大减，唯午后偶作，精神可，口苦已除，余无所苦。前方去青蒿、黄芩，加浮小麦 30 g。再服 5 剂而愈。

按：本案患者除盗汗外，另有性急易躁，口苦时作等症。结合舌脉，沈教授认为证属肝郁脾虚，兼有郁热。治疗宜从疏肝理脾清热入手，故用丹栀逍遥散疏肝解郁，而兼能清肝火；配八月札、娑罗子、玫瑰花行气解郁；地骨皮、明百合、青蒿、黄芩滋阴清热。症见神疲倦怠，用淮山药、炒扁豆益气养神。二诊配煅龙骨、煅牡蛎、浮小麦益气收敛止汗。而生麦芽一味，张锡纯谓："虽为脾胃之药，而实善疏肝气(舒肝宜生用，炒用之则无效)。"[5]沈教授在临床治疗中对肝郁脾虚的病证常用此药，往往可提高疗效。另有文献认为，治疗盗汗时，在滋阴的基础上加以疏肝，疗效较好[6]。可见，在治疗盗汗时应注重疏肝解郁。

3 小结

盗汗一证，不独阴虚，临床肝郁脾虚、阳虚、湿热所致盗汗亦不在少数。如湿阻盗汗多因内伤饮食，积滞生湿化热，湿热交蒸，入于阴分，正邪纷争，营阴失守，迫津于外，盗汗发生。而寅卯之时乃少阳之气生发较旺之时，少阳气机为湿热所遏，枢转受阻，故汗出于天明之前。如《伤寒明理论》云："伤寒盗汗者，非若杂病之虚，是由邪气在半表半里使然也。"故只要细审其症，舌脉相参，方可切中病机而取效。治疗方法除以上辨证分型外，亦有报道用益气扶阳法治疗盗汗者[7]，除药物治疗外，还有配合食疗方法治疗盗汗者[8]，方法众多，值得进一步研究。

参考文献

[1] 徐荣斋. 重订通俗伤寒论[M]. 北京：中国中医药出版社，2011：55.
[2] 沈元良. 蒿芩清胆汤妙用集萃[M]. 北京：中国中医药出版社，2013：4.
[3] 清·吴谦. 医宗金鉴[M]. 郑金生，整理. 北京：人民卫生出版社，2011：535- 536.
[4] 郭辉雄. 仙鹤草治疗盗汗[J]. 中医杂志，2006，47(5)：337.
[5] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原：山西科学技术出版社，2011：244.
[6] 侯凤霞. 从疏肝辨治盗汗[J]. 山东中医杂志，2013，32(5)：329- 330.
[7] 蔡林，廖伯年，邓正万，等. 浅析阳虚盗汗[J]. 河南中医，2012，32(6)：673- 674.
[8] 王志强. 庞国明教授辨治盗汗经验[J]. 中华中医药杂志. 2010，25(11)：1814- 1815.

(责任编辑：刘淑婷)

陆付耳教授之桂枝法

巩静 指导：陆付耳

华中科技大学附属同济医院中西医结合研究所，湖北 武汉 430030

[关键词] 桂枝法；平调阴阳；摄纳浮阳；重视补肾；宣通阳气；升散相须；随证化裁；陆付耳
[中图分类号] R222.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2015) 03-0016-03
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2015.03.008

陆付耳教授是华中科技大学附属同济医院教授、博士研究生导师，医术高明，医德超群。陆教授临证善用桂枝法调和体质，在辨证论治的基础上广泛用之于黄褐斑、月经不调、汗证、腹痛、失眠、遗精、头痛、更年期综合征等疾病，临床多获良效。余有幸师从陆教授一载余，将其临证之桂枝法的用药特点介绍如下，以飨读者。

桂枝汤为仲景群方之冠，主证为太阳中风汗出脉浮弱。"太阳病，头痛，发热，汗出，恶风者，桂枝汤主之"；"太阳

[收稿日期] 2014-08-31
[作者简介] 巩静 (1991-)，女，硕士研究生，研究方向：中西医结合内分泌。

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net