

并强调辨寒热虚实的重要性,进而指导临床辨证。福州地处东南,外邪以湿热偏盛,病初起以邪实为主,故多以二妙散加减佐以活血化瘀通络之品进行治疗。而随着病情的进展,邪正相争,正气渐衰,形成本虚标实之证,治以二妙合独活寄生汤加减;后期则以肝肾亏虚为主,常用独活寄生汤或知柏地黄丸化裁证治。按此分期辨证施治,可缓解患者症状,提高生活质量。此外,对于因太少并病且兼有更年期综合征患者,吾师喜用柴胡桂枝

汤加减治疗。

参考文献

- [1] 陈雷鸣,包洁,谢志军. 中医辨证理论的源流与发展[J]. 中国中医急症, 2013, 22(11): 1870-1872.
- [2] 吴迪,王键. 辨证理论及其中医证治研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017, 15(7): 147-150.
- [3] 王泽,郑慧,郝慧琴. 中药经方二妙散治疗类风湿关节炎的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(4): 590-592.

(本文编辑:张文娟 本文校对:张海欧 收稿日期:2019-09-12)

谢军教授运用三仁汤治疗湿热内蕴型汗证验案举隅

陆增樑¹ 谢 军²*

(1.湖南中医药大学2017级硕士研究生,湖南长沙410208;2.衡阳市中医医院科教科,湖南衡阳421001)

摘要:谢军教授根据其临床经验将汗证分为气虚不固、营卫不和、阴虚火旺、湿热内蕴4型。本病患者常因不重视,以致虚实兼见或者相互转化。谢军教授在坐诊中多遇湿热内蕴型为主的汗证患者,其通过灵活运用三仁汤治疗湿热内蕴型汗证,根据患者三焦湿邪的偏盛情况对此方进行加减,以达到通畅三焦气机,清利三焦而止汗的目的。在临床上取得了显著疗效。

关键词:三仁汤;汗证;湿热内郁;谢军

doi:10.3969/j.issn.1672-2779.2020.11.041

文章编号:1672-2779(2020)-11-0099-02

Proved Cases of Professor Xie Jun in Treating Dampness-heat Accumulated in Interior in the Treatment of Sweating Disease with Sanren Decoction

LU Zengliang¹, XIE Jun²

1. Grade 2017 Graduate, Hunan University of Chinese Medicine, Hunan Province, Changsha 410208, China;

2. Department of Science and Education, Hengyang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hunan Province, Hengyang 421001, China

Abstract: Professor Xie Jun divides the sweat syndrome into four types according to his clinical experience: deficiency of qi, discord between ying and wei, deficiency of yin and excessive fire, and dampness-heat. Patients with this disease often do not pay attention to it, so that deficiency and excess are mixed or transformed into each other. Professor Xie Jun encountered the most patients with dampness-heat intrinsic type in clinical practice. He used Sanren Decoction to treat sweat syndrome with dampness-heat accumulated in interior type. He added and subtracted drugs according to the prevailing situation of damp pathogens of patients with Sanjiao, in order to achieve the goal of unblocked Sanjiao qi machine, clearing up Sanjiao and stopping sweat. Significant clinical effects have been achieved.

Keywords: Sanren decoction; sweat syndrome; dampness-heat accumulated in interior; Xie Jun

谢军,男,主任医师,湖南中医药大学教授、湖南中医药大学中医内科学硕士导师,衡阳市中医医院科教科科长,第三批全国老中医药专家学术经验继承工作继承人,湖南中医药大学优秀教师,湖南省中西医结合学会感染病专业委员会常务委员,中华中医药学会亚健康分会委员。从事消化内科临床、教学、研究多年,治学严谨,医术精湛,笔者有幸跟随谢师坐诊,现将其对湿热内蕴型汗证的病因病机的认识、三仁汤配伍的理解和临床医案介绍如下。

1 汗证

中医学关于“汗”的记载可追溯到《内经》,《素问·阴阳应象大论》云:“阳加于阴,谓之汗。”而汗证是指由于阴阳失调,腠理不固,而致汗液外泄失常的病证。汗证的病因有外感六淫、情志不调等,并且还与人体的体质,生活习惯等密切相关。其中不因为外界环境因素影响,人体醒时汗出,时时汗出,甚者动辄汗出,名

为自汗;睡眠时汗出,醒则汗止,名为盗汗。《名医指掌》曰:“夫自汗者,朝夕汗自出也。盗汗者,睡而出,觉而收,如寇盗然,故以名之。”自汗与盗汗既可以单独出现,也可同时出现。祖国医学还认为根据五脏关系可分“心汗”“脾汗”“肾汗”“肝汗”“肺汗”^[1]。

汗证的病机主要有两方面:一是肺气不足或者营卫不和,以致卫外失司而津液外泄;二是由于阴虚火旺或者邪热郁蒸,逼津外泄^[2]。临床中不同医家对于汗证的证型都有各自的见解,但都不离阴阳失调、腠理不固、营卫失和。治疗上,目前汗证的中医内治多以补虚、泻实、和解为主,外治包括针刺、外敷、推拿、中药熏洗等^[3]。

谢师根据其多年临床经验,将汗证分为气虚不固,营卫不和,阴虚火旺,湿热内蕴四型。汗证治疗当先辨清阴阳虚实。一般来说,汗证虚证者较多,虚证患者尤其是气虚患者在疾病初起时并未引起重视,失治、误治甚则不治,加之当地人喜食辛辣食物,以致常常兼有火旺或湿热。而实证,湿热蕴蒸,久病则伤阴耗气,也可转为虚证,虚证自汗久延则伤阴,盗汗日久伤阳,以致

*通讯作者:2663708@qq.com

虚实夹杂，阴阳两虚之候。谢师在坐诊中常遇到湿热内蕴型为主的汗证患者，常证见：头面及肢体出汗较多，汗色黄易染黄衣物，盗汗，口干不欲饮，大便干，小便黄，舌红，苔黄腻，脉滑。针对湿热内郁型患者谢师通过运用三仁汤加减，在临床上取得了显著疗效。

2 三仁汤

三仁汤首次记录于清代医家吴鞠通所著的《温病条辨》上焦篇第四十三条：“头痛恶寒，身重疼痛，舌白不渴，脉弦细而濡，面色淡黄，胸闷不饥，午后身热，状若阴虚，病难速已，名曰湿温……三仁汤主之。”三仁汤原方由三仁：杏仁、白蔻仁、薏苡仁，外加半夏、厚朴、滑石、通草、竹叶八味药组成。方中杏仁宣通肺气，主化上焦湿邪；白蔻仁化湿行气温中，以除中焦湿邪；薏苡仁利水渗湿、健脾清热，主利下焦湿邪同时兼顾清化中焦之湿邪，以上三仁合用为君药。滑石、通草、竹叶加强君药利湿清热之功，为臣药。半夏、厚朴行气化湿，散结除满，为佐药。纵观全方体现了通过“宣上、畅中、渗下”，通畅三焦气机，以达到清化湿热的目的。

中医学认为百病皆由湿生^[4]，谢师在临床中运用三仁汤时，患者病因病机往往与湿邪内盛息息相关，因此谢师认为湿邪内盛为三仁汤运用的核心，再根据患者三焦湿邪的偏盛进行药物的加减以达到清利三焦的目的。同时三仁汤原方中的木通和滑石属于寒凉性质药物，容易损伤脾胃，因此在临床上要根据患者的体质来进行加减，取舍。

3 医案举例

案1 吴某，男，31岁。2019年2月18日初诊。以“身热出汗3年余，加重1年”为主诉，近3年来，身热易汗出，夜间尤甚，未予重视，后症状逐渐加重，天气转热时身热及汗出明显，睡醒后常大汗淋漓。症见：患者形体肥胖，身热，稍活动便汗出，夜间尤甚，醒后常觉汗液浸湿衣背，口干口苦，寐欠佳，小便黄，余无异常。舌质红，舌根苔黄厚，周围苔白腻，脉滑。中医诊断：汗证之盗汗，辨证属湿热内蕴，治以：清利湿热，升清降浊兼以滋阴。予三仁汤加减：豆蔻10g，苦杏仁10g，薏苡仁15g，陈皮10g，茯苓20g，焦栀子15g，茵陈15g，蝉蜕10g，僵蚕10g，姜黄10g，地黄10g，大黄2g（后下），枳壳15g，白术12g，法半夏12g，炒麦芽20g，牡丹皮15g，泽泻10g，上方7剂，900mL水煎服，日1剂，早晚温服。

2月5日二诊，患者诉服上方7剂后身热、夜间盗汗明显缓解，日间汗出缓解，以原方去地黄，继续服用10剂。此后随访患者，已无特殊不适。

按语：本案患者为青年男性，形体肥胖，依据其症状舌脉象，辨病为汗证，此汗证为湿热内蕴，郁滞三焦，迫津外泄，又病久以致阴虚火旺，故见身热、自汗出、盗汗、口干口苦、小便黄。证属湿热内蕴，兼有阴虚火旺，故拟予以三仁汤加减，以清热化湿滋阴。方中白豆蔻、苦杏仁、薏苡仁主利三焦湿热，法半夏、陈皮、枳

壳、炒麦芽理气健脾宽中；茯苓、茵陈、白术、泽泻利水渗湿止汗；焦栀子、生地黄、牡丹皮清热凉血，养阴生津，此外又加升降散（蝉蜕、僵蚕、大黄、姜黄）升清降浊，散风清热，并协助三仁清三焦大热。诸药合用以达到通达三焦气机，清化湿热的目的。二诊时患者盗汗明显缓解，患者已无明显阴虚火旺症候，去生地黄。此后随访患者已无明显症状，汗止病愈。

案2 李某，男，36岁。2018年5月7日初诊。因“手心汗出1年余”前来就诊。患者近一年来每遇天气变热手心便汗出不止，前往当地西医院就诊，医师建议其行交感神经干切断手术治疗，患者拒绝后来我院就诊。症见：患者形体肥胖，手心蒸蒸汗出，汗水稍黏，遇热或活动后汗出加重，面红油腻，口干喜冷饮，小便黄少，寐欠佳，余无异常。舌质红、苔黄厚，脉滑。中医诊断：汗证，证属湿热内蕴，遂予以三仁汤加减以清化湿热。方药：白豆蔻10g，苦杏仁10g，薏苡仁15g，滑石30g，竹叶10g，厚朴10g，茯苓15g，黄连2g，焦栀子15g，茵陈15g，车前子12g，麦冬12g，五味子10g，酸枣仁15g。上11味，900mL水煎服，日1剂，分早晚2次温服，共7剂。

患者于5月14日二诊，二诊时患者诉手心仍汗出，但较服药前明显好转，予前方去滑石继续服用7剂，后随访患者，已无手心出汗症状。

按语：该患者为肥胖男性，平素喜食辛辣、油腻食物，主要症状为手心汗出不止，面红油腻，口渴喜冷饮，小便黄，结合其舌脉象，辨病位汗证，证属湿热内蕴。患者湿热郁滞于三焦，从而逼迫津液外泄，故予以三仁汤加减以宣上、畅中、渗下，方中去半夏、通草，加茯苓、黄连、茵陈、以加强清热燥湿功效，加焦栀子、车前子以清热利尿，手心为手少阴心经末端，故加麦冬、五味子、酸枣仁以养心安神。二诊时患者症状明显好转，滑石为寒凉性质药物，易损伤脾胃，故去滑石。见效守方，疗效显著。

4 体会

谢军教授在临床上运用三仁汤治疗湿热内蕴型汗证取得了显著疗效。以湿邪内盛为三仁汤运用的核心，通过四诊合参以及三焦辨证，抓住三焦湿热偏盛，再根据不同患者体质、饮食、情志等因素，因人制宜，因时制宜，因地制宜，以三仁汤为基本，临证加减，告知患者治疗期间的禁忌，从而取得满意疗效。

参考文献

- [1] 袁春胜, 鲁明源. 汗证之五脏分证辨析[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(4): 373-376.
- [2] 吴勉华, 王新月. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 397.
- [3] 陈旭, 宁少华. 中医药治疗汗证研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(17): 148-150.
- [4] 路志正. “北方亦多湿”论[A]. // 中医药优秀论文选(上)[C]. 北京: 中华中医药学会, 2009: 5.

(本文编辑: 张文娟 本文校对: 徐基平 收稿日期: 2019-08-16)