

• 专家经验 •

张晓琳教授治疗脾肾阳虚型汗证经验撷英

钱凤娥, 张晓琳*, 何婧琳, 刘宗雳, 曹锦涛

(云南中医药大学, 云南 昆明 650500)

摘要: 根据云南地理气候的特殊性, 张晓琳教授认为云南汗证的患者以阳虚为多见, 其病机多为脾肾阳虚、营卫不和, 应以扶阳健脾温肾、调和营卫为临床治疗之基本法则, 以桂枝加附子汤合平胃散为主方化裁进行治疗, 临床屡收奇效。

关键词: 汗证; 脾肾阳虚; 桂枝加附子汤; 平胃散; 张晓琳; 名医经验

中图分类号: R249; R255.9

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2023)03-0039-03

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2023.03.007

汗证以全身或局部非正常出汗为主症^[1], 为临床常见证候。由于云南地处云贵高原, 其大部分地区的土质为红土壤, 对太阳热能潜藏的功能相对不足; 云南的气候特点为“年温差小日温差大”, 这导致阳气的生长与收藏都不足, 且使阳气易于损耗, 故云南阳虚体质及阳虚证比较多^[2]。张晓琳教授为云南中医药大学硕士研究生导师, 从事《伤寒论》教学与科研 30 余载, 勤求古训, 博采众长, 医术精湛, 善于运用经方治疗疑难杂症, 对云南著名医家理、法、方、药有着较为深入的研究, 长于根据云南独特的地理气候处方用药。笔者有幸跟师学习, 受益匪浅。张晓琳教授在临床中重视扶阳, 以扶正护阳为核心理论^[3], 认为云南汗证患者的病机多与脾肾阳虚、营卫不和有关, 故用桂枝加附子汤合平胃散为主方, 随证加减进行治疗, 取得良好效果, 现将经验介绍如下。

1 汗证的病因病机

1.1 汗证与阳虚的关系 《素问·生气通天论》云: “阳气者若天与日, 失其所则折寿而不彰。”又曰: “凡阴阳之要, 阳密乃固。”由此可见, 阳气是生命的动力, 阳气决定着人的生、长、壮、老、已, 对人体有着非常重要的作用。《医理真传》谓: “气者阳也, 阳行一寸, 阴即行一寸; 阳停一刻, 阴即停一刻。可知阳者, 阴之主

也……阳气不足, 稍有阻滞, 百病丛生”。阳虚则肌肤四肢百骸失于温煦; 阳虚则气血运行不畅, 经络血脉易于瘀滞; 阳虚则不能潜藏, 虚阳浮越于上, 相火不能归位。《医门八法》载: “凡无热而汗者, 阳虚也, 阳虚气虚, 表不固也。”阳气虚则卫阳不足, 腠理不固, 津液外泄则汗出。

1.2 汗证与脾虚的关系

1.2.1 脾为气血生化之源 脾与汗的生成有密切的联系。《素问·经脉别论》曰: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精……水精四布, 五经并行脾胃为五行之中土, 水谷依赖脾胃之气的运化, 水精出于肌肤则为汗”。脾主运化水谷精微, 为气血生化之源, 脾气虚弱则气血生化乏源。营气与卫气均为水谷精微化生。脾虚则卫气不足, 卫气不能温煦肌肤, 不能固密腠理, 则津液外泄汗出。此外水谷精微中最富有营养、最为精专的部分形成了营气。营气行于脉中, 营可化生血液, 营养全身。营气与卫气两者同源, 两者相互依存互根互用, 卫气虚弱时, 营气向外和于卫气, 而卫气虚弱不能向内固守营阴。此为卫外不固, 营不内守, 营卫不和则不发热而汗自出。

1.2.2 脾为气机升降之枢纽 脾和胃相表里, 脾胃居于中焦, 脾主升清、胃主降浊。《素问·六微旨大论篇》

基金项目: 云南省第五批中医师带徒项目(云卫中医发展发[2020]2号)

作者简介: 钱凤娥(1982-), 女, 副教授, 硕士研究生导师, E-mail: 541124592@qq.com

* **通信作者:** 张晓琳(1964-), 女, 教授, 硕士研究生导师, 研究方向:《伤寒论》辨证论治规律的理论及临床运用研究, E-mail: zhangxiaolin0428@126.com

云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。”机体功能的正常，有赖于体内气机升降出入的正常。黄元御言：“土为四象之母”，认为在人体气机升降出入过程中，脾发挥着重要的作用。脾胃为气机升降之枢纽，肝肾之气随脾左升，心肺之气随胃右降，全身气机升降有序，周流不息，故百病不生。若脾胃虚弱，则气机运行失常，肺失于肃降，则其宣发功能亦受影响。卫气固护肌表的功能有赖于肺气的宣发，肺失于宣发与肃降则卫气不固，津液外泄而汗出。

1.3 汗证与肾的关系 肾主水，汗为人体水液代谢的产物之一。《医碥·汗》指出：“汗者，水也，肾之所主也，内藏则为五液，上升则为津，下降则为尿，外泄则为汗。”当肾阳虚，肾主水功能失司，则津液外泄为汗。此外，肾阳为一身阳之根本，卫气的生成及输布有赖于肾阳，肾阳充盛则卫阳充足，腠理固密，汗出正常。故《医学从众录》云：“汗以元气为枢机。”《灵枢·师传》：“肾者主为外。”目前对肾主外的涵义有多种解释，其中有学者认为肾为卫气之本具有卫外而为固的作用^[4-5]。

2 方药释义

根据云南地区汗证多为脾肾阳虚、营卫不和的病因病机，以扶阳健脾温肾、调和营卫为汗证治疗法则。主方用桂枝加附子汤合平胃散加减。

2.1 桂枝加附子汤 《伤寒论·辨太阳病脉证并治法上第五》：“太阳病发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难。四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之”。在《伤寒论》中此方为太阳病发汗太过，致阳虚汗出不止，但表邪未解而设。桂枝加附子汤方中附子温经扶阳、鼓舞卫阳，桂枝汤调和营卫兼解表，故此方在扶阳基础上，透邪外出调和营卫，在此方中用附子，可固密卫阳而止汗。此外方中附子可扶阳而固津液，阳气与阴津密切相关，津能载气，汗出不止可致气随汗泄，气可生津亦可摄津。津伤而阳不亡者，其津自能再生，阳亡而津不伤者，其津亦无后继，故扶阳可以固津。方中桂枝温经散寒、解肌发表，可入营透卫，白芍酸苦微寒，可收阴敛气、补养营阴。桂枝、白芍相配伍，一收一散，相互制约，有调营卫、和气血、益阴止汗之功^[6]。生姜辛温，解表散寒、温脾胃、止呕，大枣甘温，安中补脾、入营生

津^[7]，生姜主卫，大枣主营^[8]，生姜、大枣相配，补脾益胃、调和营卫。炙甘草益气和中、调和诸药。桂枝加附子汤体现了表里同治的思想，《素问·阴阳应象大论篇》言：“善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五藏。治五藏者，半死半生也。”皮毛乃外邪入侵的重要途径，同时也是邪气外出的通道，故桂枝加附子汤，附子可扶阳温肾、通行十二经脉、振奋阳气，桂枝汤解表，若无表证亦可使邪有出路，外邪入里日久，可引邪由里出表。

2.2 平胃散 平胃散燥湿健脾、行气和胃，首见于《太平惠民和剂局方》，其组成为厚朴、苍术、陈皮、生姜、大枣、甘草。《脾胃论》载：“善治病者，惟在调理脾胃。”脾胃为五脏之源，为气机之枢，脾胃化生营卫。平胃散为治疗湿滞脾胃基础方，脾为太阴湿土，脾主运化，喜燥而恶湿。脾阳虚弱而湿滞中焦，气机受阻。苍术为君药，辛香苦温可燥湿健脾，湿去则脾可运化水谷，运化水湿；厚朴为臣药，辛香苦燥，长于行气除满；二药相伍行气以除湿，湿性黏腻可阻碍气机，气行则湿气可化，燥湿以运脾。陈皮为佐，理气和胃，燥湿醒脾，以助苍术、厚朴之力。甘草为使，调和诸药，益气健脾和中。煎煮时加生姜、大枣，生姜温散水湿、和胃降逆，大枣补脾益气以助甘草培土制水之功。故平胃散可健运脾胃，使脾能运化水谷、运化水湿，使脾能升清、胃能降浊，充分发挥气机运行的枢纽作用。

2.3 临证加减 若伴腰膝酸软者可加续断、桑寄生补肝肾强筋骨；若伴纳呆、食欲差可加神曲、麦芽、焦山楂、鸡内金消食导滞、健运脾胃；若伴腹胀可加小茴香、大腹皮行气宽中；若伴阳虚便秘，可加肉苁蓉温阳通便；若伴寒凝胃痛可加高良姜、香附散寒止痛、行气宽中。

3 病案举例

王某，男，29岁。2021年8月7日初诊。主诉：汗出较多7年余。7年前无明显诱因出现汗出较多的症状，平素神倦、乏力，常感喉中有痰，大便不成形。刻诊：患者汗出，白天汗出较甚，大便每日3~5次且晨起即大便，便质稀、不成形，口中粘腻，感喉咙有痰不能咯出，纳呆，眠可，常感手脚凉。患者形体肥胖，神疲面白，舌淡白，苔白腻，脉弱。中医诊断为汗证，证候分型为脾肾阳虚、痰湿阻滞证。治宜扶阳温肾、健脾燥湿。

处方:制附子配方颗粒 90 g,桂枝 15 g,白芍 12 g,半夏 15 g,陈皮 15 g,生姜 12 g,大枣 12 g,炒厚朴 20 g,炒苍术 20 g,木香 12 g,砂仁 10 g,神曲 15 g,麦芽 15 g,焦山楂 15 g,鸡内金 15 g,香附 15 g,高良姜 15 g,骨碎补 15 g,炒小茴香 15 g,大腹皮 15 g,浮小麦 30 g,续断 15 g,桑寄生 15 g,石菖蒲 12 g,炒草豆蔻 10 g,炒白扁豆 15 g,川牛膝 15 g,制吴茱萸 6 g,甘草 6 g。6剂,两日1剂,水煎服。

2021年8月18日二诊:服药后精神好转,大便次数较前减少,每日1~2次,大便已成形,汗出症状较前好转,舌红,苔薄腻,脉有力。守上方,附子配方颗粒从90 g减到60 g。7剂,两日1剂,水煎服。2021年11月17日介绍亲友来看病,自诉汗证已好转。

按语:患者汗证以脾肾阳虚为根本,主证为汗出,伴神疲、乏力。脾阳亏虚,脾主运化水湿失权,故水湿停滞聚湿成痰,患者常感口中粘腻、喉咙里有痰;脾虚痰湿内生,化为膏脂堆积于体内,可导致肥胖的产生^[9],故患者体型肥胖。水谷、水湿不得阳气温化并走于肠则导致大便不成形、次数增多。晨起阳气微萌,外界阴寒较盛,患者肾阳虚弱,火不暖土,脾胃亦失于温煦,肾失封藏、脾失健运,故患者可见晨泄。患者脾虚不能运化水谷,故纳呆。阳气虚无力推动气血上荣于面,故面白,阳虚不能温煦四末,故手脚凉。舌淡白,苔白腻,脉弱皆为阳虚湿滞之象。治疗以扶阳健脾温肾为本,燥湿化痰止汗为标。方药以桂枝加附子汤合平胃散为主方。加木香、砂仁行气健脾、运化水湿;加神曲、麦芽、焦山楂、鸡内金以健运脾胃、消食导滞;加高良姜、香附温中散寒、理气调中;加骨碎补温肾而下行;加小茴香、大腹皮理气暖脾散无形之气滞;加浮小麦止汗生津;加续断、桑寄生补肝肾强筋骨;加石菖蒲健脾化湿、醒神开窍;加草豆蔻温脾行气燥湿;加白扁豆补脾益气、和中止泻;加川牛膝逐气滞血瘀、引药下行;加吴茱萸温中散寒、疏肝下气,方中吴茱萸得大枣之甘润则不致温

散太过,大枣得吴茱萸之辛散则不致壅滞^[10]。

4 小结

汗为人体水液代谢的产物,水液代谢与脾肾关系密切,脾肾阳气充足则脾主运化、肾主水的功能正常,水液可转化为汗液从皮肤而出,故张晓琳教授认为汗为心液,但与脾肾的关系亦非常密切。《灵枢·营卫生会》曰:“营出中焦,卫出于下焦”,中焦为脾,下焦为肾,故温补脾肾亦有助于调和营卫,使因脾肾阳虚所致汗证得解。立足于云南气候及水土,张晓琳教授因地制宜,重视从扶阳论治汗证,温补脾肾阳气、调和营卫,为诊治本病提供了借鉴。

参考文献:

- [1] 王永钦,鲁兆麟. 中医内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:706-707.
- [2] 刘国伟,王峰,张晓琳. 吴佩衡扶阳学术思想与云南地理气候关系探讨[J]. 中医药导报,2016,22(19):13-15.
- [3] 肖勇洪,刘颖希,雷超芳,等. 基于扶阳理论辨治痛风的应用探讨[J]. 云南中医学院学报,2022,45(5):10-12,28.
- [4] 李奕祺. 肾主外理论新析[J]. 福建中医学院学报,2003,13(4):37-39.
- [5] 高敏,王龙,张霞,等. 从肾主外谈丁樱教授经验方对小儿肾病综合征的理论研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2017,15(10):81-82.
- [6] 陈永财,王彬辉,缪江,等. 桂枝-白芍药对研究进展[J]. 河南中医,2021,41(5):805-810.
- [7] 徐玮璐. 基于法象药理探讨《伤寒论》中生姜、大枣的功用[J]. 中医学报,2021,36(3):526-528.
- [8] 陈刚,冉先德. 《伤寒论》中生姜、大枣同用之效浅析[J]. 贵阳中医学院学报,2006,28(3):36-37.
- [9] 陈颖,徐军青,吴巧萍,等. BMI正常老年腹型肥胖人群脂代谢异常及中医辨证治疗的研究[J]. 浙江中医药大学学报,2020,44(5):467-471.
- [10] 张智华,韩晗,吴晓丰,等. 吴茱萸常用药对及其配伍增效减毒[J]. 湖北中医药大学学报,2018,20(3):51-54.

(收稿日期:2022-09-23)