

## 从脾论治肺癆盜汗

邓建平<sup>1</sup> 周敏<sup>2</sup> 李尢坚<sup>3</sup>

(1. 浙江中医药大学附属杭州市第三人民医院 浙江 杭州 310009; 2. 浙江中医药大学附属广兴医院 浙江 杭州 310007; 3. 浙江中医药大学附属中西医结合医院 浙江 杭州 310003)

**摘要:** 目的: 从脾虚为本的角度分析李尢坚主任中医师治疗肺癆盜汗的经验, 探索中医药辨证治疗本病的方法。方法: 通过研究肺癆盜汗的起病特点、临床表现、辨治要点、治疗方法及疗效, 提出本病的中医病因为元气不足, 病机为气阴两虚, 病程久远者, 还可见肺肾两虚, 并为其所确立的益气健脾、滋水清金治法提供理论依据。结果: 补气养阴敛汗法对于肺结核初治以及耐药结核复治的肺癆盜汗均具有良好疗效。结论: 盜汗是肺癆主症之一, 以补虚培元、益气健脾、滋水清金为法, 治疗各型肺癆盜汗均有良好效果, 对于研究中医药治疗肺癆具有参考价值。

**关键词:** 肺癆; 盜汗; 补虚培元; 益气健脾; 滋水清金; 中医药治疗

中图分类号: R256.1

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)05-0997-03

## Treatment from Spleen for Night Sweats Due to Tuberculosis

DENG Jianping<sup>1</sup> ZHOU Min<sup>2</sup> LI Fujian<sup>3</sup>

(1. The Third Hospital of Hangzhou Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310009, Zhejiang, China;  
2. Guangxing Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310007, Zhejiang, China;  
3. Integrated Chinese and Western Medicine Hospital Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310003, Zhejiang, China)

**Abstract:** *Objective:* To analyze the experience of chief physician LI Fujian in treating night sweats due to tuberculosis and to explore the method of TCM on treating tuberculosis. *Methods:* With analyzing the occurrence, diagnosis, cure effect and prognosis, it was put forward that the night sweats was because of lack of vital-Qi. Pathogenesis was qi and Yin deficiency. Long term course can lead to lung-kidney deficiency and Yin fire. By studying the TCM etiology and pathogenesis characteristics of night sweats due to tuberculosis, it was put forward the theoretical basis of the methods of replenishing qi to invigorate the spleen as well as nourishing kidney and clearing away lung-heat for the disease. *Result:* Tonifying qi and nourishing yin to arrest sweating has good curative effect for night sweats due to tuberculosis either first treatment or drug-resistant treatment of tuberculosis. *Conclusion:* Night sweats syndrome is one of the primary symptoms of tuberculosis. Tonifying deficiency and supporting the healthy energy, replenishing qi to invigorate the spleen, nourishing kidney and clearing away lung-heat are the effective methods for treating night sweats due to tuberculosis. It has reference value for the research of traditional Chinese medicine treatment of tuberculosis.

**Key words:** tuberculosis; night sweats; tonifying deficiency and supporting the healthy energy; replenishing qi to invigorate spleen; nourishing kidney and clearing away lung-heat; treatment of TCM

肺癆常见症状有发热、盜汗、咳嗽咳痰, 痰中带有血丝, 或咯血、神疲乏力等, 其中盜汗是最常见的主症之一。肺癆患者盜汗是因自主神经系统功能紊乱所致, 也是结核病的中毒症状之一<sup>[1]</sup>, 且盜汗的程度往往与结核感染病情的严重程度相关, 病势越重, 对人体阴津耗伤更甚, 则汗出愈多。李尢坚教授为全国第五批老中医药专家学术经验继承工作

指导老师, 从事中医药治疗结核病及防治抗结核药物的不良反应临床工作已有30年, 李师对肺癆盜汗有独特的治疗经验, 在长期临床实践中以益气补土、滋水清金为法辨治肺癆盜汗往往可取良效, 常投一、二剂病症即可大减。笔者就其经验介绍如下。

### 1 病因病机

1.1 病因 历代医家通常认为自汗多气虚, 盜汗多阴虚。但早在《景岳全书·汗证》中即有云“不得谓盜汗必属阴虚也”; “自汗亦有阴虚, 盜汗亦多阳虚也”, 当“察其有火无火”<sup>[2]</sup>。李师认为肺癆盜汗以元气不足为其根本, 因“肺癆”之“癆”者, “劳”也, 多因先天禀赋虚弱, 或久病体质下降, 或长期疲劳后导致人体卫外功能失调, 外邪得以入侵。

收稿日期: 2013-12-10

基金项目: 国家“十二五”科技重大专项(2012ZX10005010-004-004)

作者简介: 邓建平(1971-), 女, 浙江杭州人, 副主任中医师, 硕士, 研究方向: 中医药治疗消化系统疾病以及中医药抗结核的减毒增效治疗。

元气乃人体生命活动之原动力,它可使机体脏腑处于“阴平阳秘”的平衡状态,调控人体的各项生理功能。经有曰“邪之所凑,其气必虚”。元气不足,元阴元阳亏损或失衡,都可导致疾病的发生。

1.2 病机 李师认为肺癆盗汗病机为气阴两虚,肺癆患者素体多元气亏虚,感受癆虫后,病邪入侵,耗伤人体,脏腑受损,则元气受损更甚。气虚则卫表不固,而肺脏因感染癆虫受损,肺阴暗耗,导致虚热内生,热邪迫津外泄,寐则玄府失守而致汗出,醒则卫气来复,汗出即止。汗液是通过肺气之宣发而输出的,在气的蒸腾作用之下,体内津液形成汗液由汗孔排出体外,肺的宣发功能即与此有关。若肺气生理功能失常,肺气不足,腠理开泄可致盗汗,汗出日久又可加重津液亏损,出现口干舌燥、阴津不足之症。阴液亏虚,燥热内生,虚火上炎,故可见两颧潮红、发热等症。久病汗出过多,耗伤阴液,真阴不足,水涸肺燥,正如《医宗必读》所云:“肾阴衰不能内营而退藏,则内伤而盗汗。”<sup>[3]</sup>出现肺肾俱虚之候,虚火更炽,迫津外泄,潮热盗汗更剧。

## 2 治则治法

2.1 治则 肺癆以虚为本,治虚以肺脾肾三脏为要。因肺为五脏之天,脾为百骸之母,肾为性命之根,故治肺、治脾、治肾为治虚之要道。脾胃气虚,为病之根本,且可导致肺气不足,益气药可使脾气得健,气血生化之源得育,营阴得养,血脉充盛,营卫调和,卫外得固,使患者症状可很快得到改善。龚居中之《红炉点雪》<sup>[4]</sup>中指出益水清金降火为治疗虚劳之要法,但李师认为对于肺癆盗汗者则需重用益气健脾药方可更效。

2.2 治法 李师常以培土滋水、清金敛汗为法辨证加减治疗,疗效颇佳,处方如下:黄芪、炒白术、防风、陈皮、北沙参、生地、麦冬、山茱萸、炒白芍、炙甘草、瘪桃干、北五味子、麻黄根等。以黄芪、炒白术、防风所组成的玉屏风散益气固表,祛邪而不伤正,固表而不留邪,且三味药物均有增强免疫功能的作用<sup>[5-6]</sup>,其中黄芪还可促进结核病灶的吸收<sup>[7-8]</sup>;以北沙参、麦冬滋养肺阴,生地、山茱萸等滋补肾水,因癆瘵多以阴虚为本,阴虚生内热,火邪迫肺气而上则咳,日久则母子俱病,真水日涸,阴液不足,则虚阳更亢,迫血上行,而为咳嗽吐血等症,需使水旺以降虚火;再以甘草、生地之甘寒,泻火补气,滋生阴血;白芍酸甘养阴,与甘草相伍酸甘化阴;瘪桃干、麻黄根、五味子收敛止汗。全方益气固表止汗与滋阴降火同用,可使虚火得清,汗液漏出得止。对于汗出较多阳虚者,可加煅龙骨、牡蛎收敛元气,镇惊安神,固涩敛汗。气虚较著者,加生晒参或太子参补益元气,阴虚火旺者加黄连、地骨皮、银柴胡等清退虚热,咯血者加仙鹤草、旱莲草等清热凉血。因虚火内扰,久则灼伤肾阴,导致虚阳外越,故见失眠、盗汗,而盗汗失眠又更加重肾阴的损伤,故可再加制黄精、淮山药滋养肾阴以固本培元。

## 3 病案举例

3.1 案例1 患者罗某,女,63岁,初诊日期2012年9月20日。患者陈述:因“干咳1月”在余杭区第一人民医院诊为“肺结核”,服抗癆药物1周后,夜间汗出较多,甚可湿衣而转至李师处就诊,诊见:形体消瘦,神疲乏力,面色无华,

两颧潮红,舌体偏瘦舌红苔少脉细涩。胸部CT(102906)示:右中上空洞型肺结核,痰找抗酸杆菌(+) $\times 2$ ,血常规、肝肾功能等均无殊。

治拟益气健脾,滋阴清肺。处方:生黄芪12g,防风10g,北沙参12g,麦冬10g,玄参10g,生地12g,瘪桃干10g,浮小麦20g,北五味子6g,炙甘草3g,14贴。2012年10月11日二诊:盗汗已无,干咳已少,精神尚可,口干轻,夜寐梦多,舌淡红舌体偏瘦苔薄脉细涩。治拟守法。处方:太子参15g,北沙参12g,麦冬10g,玄参10g,生地12g,黄芪12g,炙甘草3g,淡竹叶6g,制玉竹10g,14贴。2012年10月25日三诊:无盗汗,纳食亦增,夜寐安,口稍干,咳嗽已无,苔薄舌淡红脉细。续服原方1周后诸症均和,继予中西药物常规抗癆治疗。

按 此例患者为痰菌阳性,久病气阴两虚,故以黄芪、防风益气固表敛汗,因阴虚内热较甚,以北沙参、麦冬、玄参、生地养阴生津清热润燥,生地凉血而不留瘀;浮小麦、五味子养心安神;瘪桃干固涩收敛;炙甘草调和诸药。综合全方,方中重在益气滋阴,凉润而不伤阳,滋阴而不碍胃,使阴津得复,卫表得实。二诊盗汗已无,但夜寐梦多,是因肾阴不足,心肾不交而致心火较盛,故加淡竹叶清心泻火、育阴除烦,玉竹养阴润燥,生津止渴。

3.2 案2 患者廖某,女,43岁,耐药结核继发肺部感染,初诊日期2013年5月23日。患者10年前即有“肺结核”病史,经治后“治愈”。2012年3月又因咳嗽咳痰伴低热前来就诊,痰涂片找抗酸杆菌(2+) $\times 2$ ,诊断:肺结核痰阳复治。至2013年4月26日因“咳嗽咳痰1年余,再发伴胸闷发热10天”(浙江中医药大学附属中西医结合医院住院治疗前),曾多次因药敏试验耐多药而调整治疗方案。入院时体温39.7℃,P92次/min,BP126/82 mmHg,神志清,精神尚可,两肺呼吸音粗,未闻罗音,全腹无压痛及反跳痛,双下肢不肿。入院后痰涂片找抗酸杆菌(1+) $\times 2$ ,白细胞 $6.2 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞69.30%,红细胞 $4.51 \times 10^{12}/L$ ,血红蛋白139 g/L,葡萄糖6.65 mmol/L,血沉37 mm/h,腹部B超:脂肪肝,胆囊多发结石,胸部CT(139007)示:两肺纹理增多增粗,右肺可见斑片点条状密度增高影,边欠清,部分可见空洞。纵膈可见多发小淋巴结,右侧胸膜增厚对照前片病灶明显增多,遂调整治疗方案,予“特治星”抗感染,“丁胺卡那”、“莫西沙星”、“吡嗪酰胺”、“环丝氨酸”、“丙硫异烟肼”等抗结核,“护肝宁”护肝治疗后患者体温恢复正常,但盗汗较著,常可湿衣被,伴低热,咳嗽咳痰,诊见面色青黄,神疲乏力,两颧潮红,形体单薄,舌体瘦薄舌红少苔脉细。

处方:太子参15g,生黄芪12g,防风10g,白术12g,茯苓10g,北沙参12g,麦冬10g,玄参10g,生地12g,山茱萸9g,制黄精10g,煅龙骨15g,煅牡蛎15g,瘪桃干10g,浮小麦20g,北五味子6g,炙甘草3g,14贴。2013年5月30日二诊:诉服药后2天盗汗即明显好转。继原抗结核治疗。

按 本例患者为耐药结核患者,耐药结核病程久远,且痰分支杆菌培养阳性,又对二线治疗药物耐药,治疗难度颇大,经调整方案后病情仍时有反复,本次住院后又出现盗

# 电针结合复方大秦艽汤治疗恢复期贝尔面瘫的临床疗效观察

陈晔,曹莲瑛,张伟,虞莉青,冷锋强,吴庆红,金玺,袁燕洁

(上海市长宁区天山中医院针灸科,上海 200051)

**摘 要:**目的:观察电针结合加减小秦艽汤治疗恢复期贝尔面瘫的临床疗效。方法:将140例入选患者随机分为治疗组76例、对照组64例。治疗组采用内服加减小秦艽汤加电针治疗;对照组仅采用相同针刺方法而不服用中药,疗程均为4周。结果:治疗组在H-B分级变化、治愈率及后遗症发病率上均优于对照组,两组差异有统计学意义。结论:电针结合复方大秦艽汤治疗恢复期贝尔面瘫的临床疗效肯定,值得临床推广。

**关键词:**贝尔面瘫;恢复期;电针;大秦艽汤

中图分类号:R245.9

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2014)05-0999-03

## Effect of Electroacupuncture and Compound Gentianae Macrophyllae Decoction in Treatment of Bell Palsy in Recovery Time

CHEN Xi, CAO Lianying, ZHANG Wei, YU Liqing, LENG Fengqiang, WU Qinghong, JIN Xi, YUAN Yanjie

(Department of Acupuncture, Tianshan Hospital of TCM, Shanghai 200051, China)

**Abstract:** *Objective:* To observe the clinical therapeutic effect of combination of electroacupuncture and the compound Gentianae Macrophyllae Decoction in the treatment of Bell palsy in the recovery time. *Method:* 140 patients was completely randomized put into treatment group and controlled group, 76 in the treatment group and 64 in the controlled group. The treatment group adopted both electroacupuncture and the compound Gentianae Macrophyllae Decoction while the controlled group adopted only electroacupuncture. The period of treatment was 4 weeks. *Result:* The treatment group was superior to the controlled group in the improvement of the H-B grading, effect of healing rate and the incidence of sequelae. *Conclusion:* The combination of electroacupuncture and the compound Gentianae Macrophyllae Decoction has obvious

汗,病情较重,已可见气血亏虚,五脏虚损之象。临床多见面色萎黄或微青黑,神疲乏力,倦怠,两颧潮红,盗汗,手足麻木疼痛,咳嗽伴胸背部疼痛,痰中带血或咯血,纳食欠佳,舌体瘦薄,舌淡苔薄脉细弱或迟缓。耐药结核患者劳嗽日久,其气必虚,久则必伤肾阴,肾水不足,则肺金无生化之源,故可见毛皮枯槁,肌肉消瘦。且病久肺失节制,脾失其统,故需以参、芪扶植元气,以助群药。太子参重补气,黄芪重补脾,二者相伍,固本培元之功更增,再以白术、茯苓、麦芽辅佐参芪健脾益气以培土生金,并使气血生化有源。北沙参甘润而偏于苦寒,能补肺阴,兼能清肺热;山茱萸、制黄精补虚益肾,滋补肾阴取金水相生之意,补母以益子。诸药合用,肺、脾、肾三脏同调,益水而胜火,则虚火自熄。患者病情虽较重且久远,仍能迅速取效。

### 4 结 语

《红炉点雪》<sup>[4]</sup>中有云“金为生化之源,水为生之

本”,但治疗肺癆盗汗时除滋水养阴、清金降火之外,更需以益气健脾为重,使得元气充而卫表固,阴津足而虚热灭,阴藉阳而生,阳藉阴而长,故可取效更佳。在临床应用时,还需根据病情予以调整,气虚较著者需更着重补气,阴虚者重用养阴,火旺者更重清金,调整用药,三者各有侧重,则疗效更著。

### 参考文献

- [1] 唐神结. 高文. 临床结核病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2011:1.
- [2] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:255-258.
- [3] 李中梓. 医宗必读[M]. 天津:天津科学技术出版社,1999:397.
- [4] 龚居中. 红炉点雪[M]. 上海:上海科学技术出版社,1962:3-4.
- [5] 巩昌镇,马晓北,金哲峰. 玉屏风散[M]. 北京:中国医药科技出版社,2009:147-157.
- [6] 黄建秋,朱永先. 玉屏风散佐治小儿哮喘的疗效及体液免疫调节的研究[J]. 中国当代儿科杂志,2009,11(7):587-588.
- [7] 刘军. 黄芪注射液辅助治疗初治菌阳肺结核疗效观察[J]. 中国民间疗法,2010,18(2):38-39.
- [8] 王伟,阮祥林. 抗结核药伍用黄芪治疗难治性结核疗效分析[J]. 中国医师杂志,2004,6(9):9-15.

收稿日期:2013-12-12

基金项目:国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目(2012-2016);上海市“杏林新星”培养计划项目(ZYSNXD011-RC-XLXX-20130041)

作者简介:陈晔(1978-),女,上海人,主治医师,硕士,研究方向:针灸的临床及科研工作。