

多汗与心病

彭 敏¹, 郑 昊², 指导: 书文³

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 临沂市人民医院颈肩腰腿痛科, 山东 临沂 276003;

3. 山东中医药大学附属医院心内科, 山东 济南 250012)

关键词: 多汗; 心病

中图分类号: R256.2

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)09-1676-02

出汗是人体维持正常生命活动所不可缺少的生理现象, 正常的汗出, 有调和营卫、滋润皮肤、调节机体阴阳平衡、保持机体温度与内外环境统一等功能。出汗过多与心病有密切的关系, 特别是中老年心脏病病人多见的症状, 使心脏病治疗恢复的难度增加。发挥中医药优势, 综合调理汗多与心脏病将能提高心脏病的疗效, 有利于身体的康复。现探讨如下。

1 汗为心之液

《素问·宣明五气篇》曰:“五脏化液, 心为汗。”表明汗液与心脏生理功能关系密切, 因为:

1.1 血汗同源 汗由津液直接化生, 如《素问·评热论篇》“人所以汗出者, 皆生于谷, 谷生于精。”是言谷气化为精, 精气盛乃为汗。而《素问·阴阳别论篇》云:“阳加于阴谓之汗”。阳气对阴津得以鼓动、温煦和蒸化是汗液产生和排泄的动力。心主一身之血脉, 津液中最精华的一部分, 能注入脉中, 与营气相结合, 上注于肺脉, “变化而赤”成血, 而脉之内外的津液能够相互渗透, 互相补充, 也即所谓“津血同源”。心血由津液所化, 汗由津液所泄, 故《类经》说:“心主血, 汗者血之余。”《医宗必读》曰:“心之所藏, 在内者为血, 在外者为汗。”诸多医家诠释类同, 因此有“血汗同源”一说。

1.2 心主藏神 心主宰人的精神意识和思维活动, 同时, 汗液的排出也需心神的调节, 神足则汗统, 汗出正常; 失神则汗泄, 排汗异常。凡因思虑劳心过度, 或外邪侵扰, 或因心血不足、心气虚亏、心阴耗伤、心阳虚衰, 而导致心不藏神, 心神不宁, 均可引起汗液生理调节的失常。如大惊伤心, 神气散乱, 神不守舍, 心神外越, 汗随惊泄, 故“惊而夺精, 汗出于心”(《素问·经脉别论篇》)。历代文献又有“诸种汗证, 皆属心病”、“汗证, 心虚病也”的重要记载。

2 多汗为心病之征

各种原因的出汗过多, 如感冒发烧、暑热天气、更年期综合征、植物神经功能紊乱、甲亢、心脏病等汗出过多耗伤心阴心血, 损害心气心阳可致心慌心悸、心烦失眠、胸闷胸痛等病证。而多种心脏病、心功能的异常, 也会导致异常的出汗过多, 如心气虚、表卫不固的自汗证, 心阴虚、阴不摄阳的盗汗证等。临床所见许多高血压、冠心病、心律失常、心

肌炎、休克、心力衰竭的患者, 往往以自汗、盗汗为突出症状和主要痛苦。

2.1 多汗兼见心悸 症见自汗, 心悸不安, 胸闷气短, 动则尤甚, 面色苍白, 形寒肢冷, 舌淡苔白, 脉虚弱, 或沉细无力。证属心阳虚, 由于素体久虚, 或久病失养, 可致心气虚, 进一步发展可致心阳虚。胸中阳气不足, 鼓动无力, 故心中悸动不安, 卫外不固, 则自汗。治以温补心阳, 安神敛汗, 方选桂枝甘草汤加黄芪、五味子、煅牡蛎、紫石英等。

或盗汗常作, 心悸不眠, 面色无华, 气短神疲, 舌淡苔薄, 脉虚。证属心血不足, 由于思虑劳心过度, 营血暗耗, 或脾胃素弱, 水谷精微化生营血不足, 血不养心, 神气浮越, 心液不藏而外泄则盗汗, 并见心悸少寐, 头目眩晕等症。《丹溪心法》说“盗汗属血虚”, 因心主血, 脾统血, 用归脾汤加减调治效显。

2.2 多汗兼见失眠心烦 症见盗汗频作, 失眠心烦, 夜寐梦多, 严重者坐卧不安, 面部或两颧潮红, 五心烦热, 形体消瘦, 舌质红, 舌光或有黄苔, 脉细数或弦数。证属心阴虚, 由于长期慢性病阴津耗伤, 阴不济阳, 虚阳扰阴, 津液不固而外泄所致盗汗。治宜滋阴清热, 固表敛汗, 方选当归六黄汤加糯米根、浮小麦、炙甘草、大枣。但是, 应注意是否有甲状腺机能亢进所为, 特别是老年人甲亢症状往往不典型, 应化验 T₃ T₄ TSH 等注意排除。

2.3 多汗兼见时寒时热 症见汗出恶风, 易感冒, 周身酸楚, 时寒时热, 或背寒腹热、背热腹寒, 或表现半身、某局部出汗, 脉缓, 苔薄白。证属营卫不和, 营卫由心脏统领, 心脏受病则营卫失常, 卫气失摄, 营阴失守故而汗出。临床上见于冠心病、病毒性心肌炎。《难经·十四难》曰:“损其心者, 调其营卫”, 意指心脏疾患可采用调和营卫的方法来治疗, 方选桂枝汤加味, 酌加龙骨、牡蛎固涩敛汗。

2.4 多汗兼见局部刺痛 症见汗液布局不均, 多局限于心胸部位, 局部刺痛, 渴不欲饮, 舌隐青或有瘀点、瘀斑、脉涩等, 或顽固性的自汗、盗汗, 当以活血化瘀为治疗大法。血府逐瘀汤具有活血祛瘀、行气止痛之功效, 酌加固表止汗之品治其标, 用于治疗局部汗出证属瘀血所致者, 疗效甚佳。清·王清任谓“竟有用补气、固表、滋阴、降火, 服之不效, 而反加重者, 不知血瘀亦令人自汗、盗汗, 用血府逐瘀汤”。

2.5 大汗淋漓 症见大汗淋漓不止, 如珠如油而微黏, 多见呼吸喘促, 四肢厥冷, 脉微等危象。大汗淋漓, 又称“脱汗”、“绝汗”, 《灵枢·经脉篇》谓:“六阳气绝, 则阴与阳相离, 离则腠理发泄, 绝汗乃出……”。意为病情危重, 阳气

收稿日期: 2006-03-14

作者简介: 彭敏(1981-), 女, 山东临沂人, 2005级博士研究生, 主要从事中医治疗心血管疾病的基础及临床研究。

严用和学术观点管窥

马艳春, 孙士红, 倪项根
(黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040)

摘要: 严用和, 南宋著名医家, 以治学严谨见长。从严氏用方特点对其学术观点进行探讨, 主要有重视气机作用, 强调攻邪为先, 擅用附子两味成方, 配伍突出刚柔相济等。

关键词: 严用和; 学术观点; 配伍特点

中图分类号: R249.442

文献标识码: A

文章编号: 1009-5276(2006)09-1677-02

严用和, 字子礼, 系江西南康人, 自幼师从名医, 又凭其资质聪颖, 勤求古训, 广求方书, 善于借鉴和总结经验, 遂而成为南宋时医之大家。严氏治学态度严谨, 倡导继承发展, 师古而不泥古, 既吸收前人宝贵经验又能自出机杼。在吸取《内经》、《难经》、《诸病源候论》、《千金方》等书, 尤其是《太平惠民和剂局方》之书精义的基础上, 在长期实践中不断检验、不断总结自己的临床体验与经验, 形成其独到的学术理论观点, 并将其融入所著之对后世颇有影响的《济生方》与《济生续方》二书当中。笔者不揣疏漏, 兹从严氏用方特点对其学术观点探讨如下。

1 重视气机作用 强调顺气为先

严氏重视气机作用, 强调顺气为先, 此学术思想在痰饮、中风、水肿、胀满等论治篇中均有体现, 其与攻邪为先相辅相成, 相得益彰。如“痰饮门”, 严氏制名方“导痰汤”(《局方》二陈汤基础上去乌梅加南星、枳实)。方中以枳实配橘红行气之力大增, 使气顺道通湿行痰消, 与南星、半夏共奏祛痰之功。此可知严氏治痰饮“不若顺气为先……气顺则津液流通”, 故湿行痰易消。再如“中风门”之八味顺气散, 乃为治中风之第一方, 此方用四君子汤以补气健脾治痰之本, 利气为先, 又用青皮、白芷、乌药、陈皮以顺气, 气顺则痰消, 而无壅塞之患, 此标本兼施之治也。其方较《局方》乌药顺气散不用麻黄、桔梗、僵蚕等风药, 正先治气后治风之妙旨。如严氏所云“若内因七情而得之者, 法当调气, 不当治风; 外因六淫而得之者, 亦先当调气, 然后依所感

六气, 随证治之, 此良法也。”严氏不但治痰饮、治中风倡此法, 而且在水肿、胀满论治中亦伏此法。如“水肿门”之实脾饮、七皮饮, 二方中分别以木香、厚朴、大腹皮和青皮、陈皮来行滞气以助湿化; “胀满门”中, 无论寒胀、热胀、食积而胀、气胀, 其相应之方中均或多或少加行气药, 以利病去。

2 重视邪实为患 强调攻邪为先

严氏以攻邪为先之法贯穿在宿食、泄泻、痢疾、癥瘕积聚、遗精、鼻病论治等诸篇中, 以防不先去其积滞, 虽获暂安, 后皆为患。如治宿食主张“速宜克化之, 不可后时, 养成沉痾”, 故“黑丸子”、“如意丸”、“阿魏丸”均用巴豆为君以荡涤; 治痢疾主张“必先导除肠胃, 此正根本, 然后辨其风冷暑湿而为之治法”, 亦先以巴豆等剂, 以推其积滞, 逐其邪秽; 治遗精主张“少壮之人遗精, 不宜秘固, 秘固则积而愈甚, 惟当以猪苓丸中半夏之利性, 猪苓导肾水, 而导肾气使通”; 治鼻病最能体现其“攻邪为先”思想的乃辛夷散, 方中诸药均为疏风通窍逐邪之品, 治肺虚鼻塞不通。严氏在其他诸篇中亦多以此思想为立法处方之基础。

3 遣药擅用附子 多以两味成方

严氏用药灵活, 擅用附子、木香、人参等药, 尤对附子的运用更巧妙适当, 通过配伍之异, 可治病多端, 屡建奇功。严氏谓“前贤之书, 有单服附子之戒者, 正虑其肾恶燥也, 既欲用一刚剂专而易效, 须当用一柔剂以制其刚, 则庶几刚柔相济, 不特取效之速, 亦可使无后患也。后方所载参附、沉附、茸附、芪附是矣。”严氏多用两味药成方, 极为精当,

欲脱时, 表现属阳气将绝之征象。临床多见于严重心绞痛、心肌梗塞、休克、心力衰竭危重急症。应急以回阳救脱, 并结合西药综合治疗, 方选四逆汤和参附龙牡汤加减。

2.6 它病多汗损心 心脏病以外病证异常出汗极易损伤心之气血阴阳, 应积极调理。如更年期综合征引起的多汗可用二仙汤; 植物神经功能失调、失眠、焦虑等引起的多汗可与酸枣仁汤、丹栀逍遥散, 必要时配合安定片、佳乐定片、百忧解片解除失眠焦虑症状, 焦虑症状控制后, 多汗及心脏病可明显减轻。外感引起的多汗依据证应用桂枝汤、玉屏

风散等调理营卫、益气固表, 使汗出适当。

3 辅助治疗

多汗患者在饮食方面应摸索出于自己的病症有益或有弊的“饮食宜忌”规律, 进行适合个人特点的饮食调养, 实践证明药膳疗法于自汗盗汗, 确实疗效显著。心虚致汗出异常为主症的病人, 平时补心宜服赤小豆、天门冬、麦门冬、生地酒、薤白、首乌、山楂、莲子、胡桃肉等。中药桑叶对盗汗和自汗都有十分理想的疗效。用桑叶止汗可用新鲜桑叶煎水代茶饮; 经霜干桑叶研末为汤冲服; 经霜干桑叶水煎服; 三种服法中以新鲜桑叶煎水代茶饮效果最好。亦可用浮小麦 30~60g 炙甘草 15g 大枣 10个, 水煎服; 亦可将上述药材打成粗粉, 开水冲泡代茶饮。

收稿日期: 2006-03-08

作者简介: 马艳春 (1972-), 女, 黑龙江通河人, 副教授, 博士, 主要从事中医各家学说的研究和历代名方配伍规律的研究。