

## • 临证经验 •

## 论盗汗必有阳明热

王俩宜, 钟正宗

(湖南省岳阳市平江县南江镇博爱中医门诊部中医科, 岳阳 414511)

**摘要:** 盗汗首见于《伤寒杂病论》中, 只是临床的一个症状, 多以合、并病的形式出现, 临床以太阳阳明、少阳阳明、阳明太阴合病等多见。《中医内科学》教材将盗汗列在“汗证”中, 病机为阴虚火旺, 治疗主方是当归六黄汤, 临床适用症不广。笔者认为, 若按胡希恕研究《伤寒杂病论》的方法, 用“六经八纲, 方证对应”理论治疗盗汗, 则可执简驭繁大大提高临床疗效, 是中医治疗盗汗的典范, 规范了中医治疗盗汗的方法, 值得临床推广。

**关键词:** 伤寒杂病论; 盗汗; 阳明热

## Discussion on night sweating with exuberant heat in Yangming

WANG Liang-yi, ZHONG Zheng-zong

(Traditional Chinese Medicine Department, Boai Traditional Chinese Medicine Outpatient Department, Yueyang 414511, China)

**Abstract:** Night sweating first in *Shanghan Zabing Lun*, which is one of clinical symptoms, take the form of combined disease, such as Taiyang Yangming, Shaoyang Yangming, Yangming Taiyin diseases. But in the *Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine*, night sweating is in the 'card' disease, the pathogenesis is yin fire, and the main prescription is Danggui Liu Huang Decoction, which cannot be widely used. According to HU Xi-shu's method studying from *Shanghan Zabing Lun*, the theory of 'six channels with eight principles, prescriptions corresponding to syndromes' is used to treat night sweating which can greatly improve the clinical efficacy. It is a model of TCM treatment of night sweating, standardizing the method of TCM treatment of night sweating, which is worthy of clinical promotion.

**Key words:** *Shanghan Zabing Lun*; Night sweating; Exuberant heat in Yangming

盗汗是临床的一个症状, 在《中医内科学》教材有“汗证”专篇, 病机为阴虚火旺, 治疗主方是当归六黄汤, 可临床适用症不广, 经查阅文献和跟冯世纶老师(以下尊称冯老)学习经方, 盗汗首见于《伤寒杂病论》中, 根据“六经八纲, 方证对应”理论, 盗汗都夹有阳明热, 多以合病或并病的形式出现, 根据胡希恕先生研究《伤寒杂病论》认为“仲景书本与《内经》无关”<sup>[1]导读2</sup>、“辨方证是辨证的尖端”<sup>[1]导读11</sup>, 笔者认为“六经八纲, 方证对应”是研究《伤寒杂病论》的精髓, 现将《伤寒杂病论》对盗汗一症分析如下。

## 《伤寒杂病论》有关盗汗的原文

134条: “太阳病, 脉浮而动数, 浮则为风, 数则为热, 动则为痛, 数则为虚, 头痛发热, 微盗汗出, 而反恶寒者, 表未解也”。201条: “阳明病, 脉浮而紧者, 必潮热, 发作有时, 但浮者, 必盗汗出”。268条: “三阳合病, 脉浮大, 上关上, 但欲眠睡, 目合则

汗”。《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》虚劳第10条: “男子平人, 脉虚弱细微者, 善盗汗也”。

## 胡希恕、冯世纶对盗汗的认识

《伤寒论》134条: “头痛、发热、微盗汗出而反恶寒者, 表未解也”的一段文字, 胡希恕先生注解认为“今头痛、发热, 微盗汗出, 已有转属阳明之势, 而反恶寒者, 则表还未解也”<sup>[1]114</sup>。这就说明上症是“太阳阳明合病”。

201条: 冯老这样解读本条: “后世注家受岐黄阴虚盗汗及六经是经络发病的影响, 对本条乱说纷纭, 不得其要。而按症状反应, 盗汗常见于太阳病合阳明病时, 而脉但浮不紧, 是因表虚里热盛, 胡希恕先生谓, 此就脉诊以说明太阳转属阳明的进程, 即是说太阳阳明合病时, 脉只浮不紧是表虚里热之应, 故症常见盗汗”<sup>[1]166</sup>。

268条: 冯老在《经方医学·六经八纲读懂伤寒

通信作者: 王俩宜, 湖南省岳阳市平江县南江镇东街299号博爱中医门诊部, 邮编: 414511, 电话: 0730-6562834

E-mail: 1607021386@qq.com

论》中“简言之,即寸以候表,尺以候里,关以候半表半里,今浮脉上于关上,虽谓为三阳合病,其实浮大均主热主虚,而现于关上,正为少阳热盛津虚之应,故重点仍在少阳,常以小柴胡加石膏汤治肺结核之盗汗屡验,读者可试之”<sup>[1]202</sup>。

《金匱要略·血痹虚劳病脉证并治第六》虚劳第10条,其大多认为是气血津液虚弱之所致。胡希恕先生谓:“脉虚弱微为津液虚,细为血液虚,无他病而见此脉,若非先天不足,则为盗汗,以盗汗可伤人津液故也”<sup>[2]</sup>。

### 阳明热的自汗、盗汗

阳明热的产生,主要是太阳、少阳传变而来或病邪直中阳明,所以《伤寒论》180条有“太阳阳明,正阳阳明,少阳阳明”。临床可出现太阳阳明、少阳阳明的临床表现。阳明病又分为阳明里证和阳明外证,阳明里证即是病邪充实于胃肠,按之硬满而痛者是也;阳明外证即是身热、汗自出、不恶寒、反恶热也。那么阳明里证和阳明外证则是正阳阳明。阳明法多汗,要治疗汗症,必须对《伤寒论》有关汗症条文分析。

在《伤寒论》论述汗证的条文很多,如有关自汗的条文达55条,其中太阳病篇25条;阳明病篇有20条,少阴篇有3条;厥阴篇有7条原文。由此可见,出现自汗的原因有太阳中风证、阳明热证、少阳阳明合病等多种表现。治疗而是根据病性、病位和临床表现来确定诊断治疗用方,即六经八纲,方证对应。

在《伤寒杂病论》论述盗汗的条文不多,只有四条原文。由于原文没有指出具体的方证,所以使后世医家众说纷纭,莫衷一是。如金元时期李东垣在《兰室秘藏》用当归六黄汤治疗自汗、盗汗,历代医家根据岐黄之术认为盗汗为阴虚火旺,有失圣意。

### 病案举例

案1 患者某,男,30岁,2017年2月16日就诊。主诉:腰背痛5、6年,伴盗汗。现病史:5、6年前开始腰背痛,逐渐加重,医院诊断为强直性脊柱炎,曾住院服中药等,多方治疗,疗效不佳,近来加重。刻诊:体瘦驼背,伸直则腰背痛,晚上盗汗多,需换内衣,双胸椎、腰椎旁压痛,饮食、二便正常,无口苦口干。脉沉细,舌质淡,苔薄白。西医诊断:强直性脊柱炎。中医诊断:痹证;六经八纲辨证为太阳阳明合病,治以解表清热。方用大青龙汤合葛根汤加味。药用:麻黄18g,桂枝10g,杏仁10g,生石膏100g,葛根20g,白芍10g,生龙骨20g,生牡蛎20g,薏苡仁30g,炙甘草10g,大枣10g,生姜10g。7剂,日1剂,先浸泡40min,水煎分2次服用。

二诊(2017年2月25日):服上方3剂则盗汗减少,服5剂则盗汗止。脊柱痛减轻,夜间加重,坐位站立加重,乏力。无口干口苦,二便正常。脉沉细,舌质淡,苔薄白。诊为邪入少阴,方用桂枝加附子汤加味。药用:桂枝10g,白芍10g,炙甘草6g,大枣20g,葛根20g,骨碎补10g,附子10g,羌活6g,狗脊10g,生姜10g。10剂,日1剂,水煎服,每剂先浸泡1h,每剂头煎煮沸40min以上。此后多次复诊,盗汗一直未患,服药后病情逐渐改善。

按:六经八纲,方证对应是胡冯经方医学的精髓,患者初诊腰背痛,腰椎旁压痛,二便正常,口中和,舌质淡,苔薄白,为太阳病,晚上盗汗为阳明热,诊为太阳阳明合病,用葛根汤解太阳之表,用大青龙汤解表清热,加生龙骨、生牡蛎、薏苡仁清阳明热,因方证对应,故3剂盗汗减少,5剂盗汗止。

案2 患者某,男,75岁,2017年4月1日就诊。主诉:左侧胸痛20余天。现病史:胸肋痛,住院治疗半月,诊为胸膜炎,疗效不理想。刻诊:现胸肋骨内痛,口苦,盗汗,大便5天未解,背胀,下肢冷。脉沉细,舌质淡,苔白腻。西医诊断:胸膜炎。中医诊断:胸痹;六经八纲辨证为厥阴阳明合病。方用柴胡桂枝干姜汤合小陷胸汤加生石膏。药用:柴胡25g,黄芩10g,桂枝10g,天花粉10g,牡蛎20g,干姜6g,炙甘草10g,瓜蒌皮20g,瓜蒌子20g,半夏20g,黄连10g,生石膏45g。5剂,先浸泡40min,日1剂,水煎分2次服。

二诊(2017年4月6日):服上方2剂则盗汗已,大便通,现左胸肋痛减、头晕、疲乏、动则气喘。脉沉细,舌质淡,苔薄白。诊为:少阳太阴合病。方用小柴胡汤合苓桂术甘汤加味。药用:柴胡15g,黄芩10g,生晒参10g,半夏20g,大枣10g,降香10g,桔梗10g,茯苓20g,桂枝10g,白术10g,桃仁10g,薏苡仁20g,瓜蒌皮20g,薤白10g,炙甘草6g,延胡索10g,生姜10g。5剂,水煎服,日1剂。此患者后经4月12日、4月17日、4月24日、5月5日几次复诊。1个月后随访,身体正常临床治愈。

按:患者胸肋病,口苦,为邪入半表半里上热,背胀,下肢冷为下寒,口苦,盗汗,大便秘结,苔白腻为阳明热。故诊为厥阴阳明合病,方用柴胡桂枝干姜汤,治疗厥阴病的上热下寒,用小陷胸汤加生石膏清阳明热。服药2剂则盗汗已,大便通,胸肋痛减。

案3 患者某,女,34岁,2017年6月12日就诊。主诉:乳房结节术后2个月复发。现病史:2个月前行乳腺结节手术,现双乳房疼痛,血压不稳。彩超示:双锁骨上窝、双腋下淋巴结肿大。刻诊:口苦,心烦,

眠差,盗汗,大便日3次,成形。脉沉细,舌质淡,苔薄白。西医诊断:乳腺结节。中医诊断:乳癖;六经八纲辨证为太阳阳明少阳太阴合病。方用柴胡加龙牡汤加减。药用:柴胡15g,黄芩10g,半夏20g,党参10g,大枣10g,桂枝10g,薏苡仁20g,茯苓10g,磁石10g,生石膏45g,生龙骨20g,生牡蛎20g,天花粉10g,浙贝母10g,生姜10g。10剂,先浸泡40min,水煎服,日1剂,分2次服。

二诊(2017年7月10日):服药后,盗汗、心烦、眠差、口苦均好转。今日彩超示:锁骨上窝淋巴结消失,腋窝下淋巴结、乳房结节缩小。脉沉细,舌质淡,苔薄白。方用:柴胡加龙牡汤合当归赤小豆汤。药用:柴胡15g,黄芩10g,半夏30g,党参10g,桂枝10g,茯苓10g,生龙骨20g,生牡蛎20g,浙贝母10g,当归10g,赤小豆30g,天花粉10g,大枣10g,生姜10g。10剂,先浸泡40min,水煎服,日1剂,分2次服。

按:患者口苦、心烦为少阳病;盗汗、眠差为阳明病;大便日3次为太阴病,用桂枝托邪外出,加上薏苡仁去湿,生石膏清阳明热,天花粉、浙贝母清热散结,方药对证,故疗效甚佳。

### 盗汗必有阳明热

胡希恕、冯世纶根据《汉书·艺文志·方技略》,考证认为中医有两大医学体系,即经方和医经。经方体系以“六经八纲、方证对应”最接近临床,《伤寒杂病论》的六经不是《黄帝内经》的六经。无脏腑经络、五行生克、五运六气等理论。故胡老提出“仲景书本与《内经》无关”“辨证是辨证的尖端”等观点。

冯老独具慧眼,他在《经方医学·六经八纲读懂伤寒论》一书中,134条、201条、268条明确提出,盗汗阳明热多以太阳阳明、少阳阳明等合病形式出现。现代医学中的许多疾病都会出现盗汗:如结核病、甲亢、糖尿病、更年期综合征、强直性脊柱炎、感冒等病时,常伴有盗汗,但没有固定的一方一药,根据临床表现辨六经方证则有好的疗效。据笔者临床观察发现盗汗症存在太阳阳明合病、少阳阳明合病、太阳阳明少阳太阴合病、阳明太阴合病、太阳阳明少阳太阴合病等多种形式。从上述的病案可以看出盗汗必有阳明热,中医内科教材认为盗汗是阴虚火旺,主以当归六黄汤治疗,根据经方医学理论,其中的三黄也可认为是清阳明热。桂枝加龙骨牡蛎汤治盗汗可认为是太阳阳明合病,大青龙汤、麻杏

石甘汤、桂枝二越婢一汤是太阳阳明合病,柴胡桂枝干姜汤是太阳阳明少阳太阴合病(即厥阴病),大柴胡汤、小柴胡汤加生石膏治盗汗是少阳阳明合病,桂枝加芍药汤、桂枝加芍药大黄汤治太阳阳明合病,小建中汤治太阳阳明太阴合病等。据证都可治疗盗汗症,但不能固定于某一方、某一药,只能辨证的对待,其中生石膏善清阳明热。在太阳阳明合病,清阳明热时,张仲景多用石膏而不是黄连、黄芩,因《神农本草经》谓石膏其味辛微寒,盖因其虽为矿物类药物,味辛,在清解里热的同时还能透邪外出。故多用石膏配伍麻黄以表里双解,而不用黄芩、黄连是因其苦寒有郁遏邪气之弊。少阳阳明合病,里实不明显时也同样用生石膏治阳明热。正如《得配本草》曰:“生石膏味辛而散,使邪外达于肌肤,若误用芩、连,苦燥而降反令邪入内结,渐成不治之症”。治疗阳明热的药物还有生龙骨、生牡蛎、天花粉、大剂量的芍药等。在辨证方证时,还得辨证,据症选药。古有“治痿独取阳明”,那么经方医学认为“治盗汗不忘阳明热”乃是治疗盗汗的真谛,为临床治疗盗汗症辨证选方的有效方法。盗汗属气血不足、阳气虚、脾胃气虚,按太阳阳明合病,用桂枝加龙骨牡蛎汤或小建中汤治疗;脾虚湿热、湿热交蒸可按太阴阳明合病据证选方,肝胆火盛、邪入少阳、邪阻半表半里,可按少阳阳明合病治疗,分别使用大柴胡汤、小柴胡汤加石膏。只要用经方医学的六经八纲、方证对应理论指导临床治疗就会有好的疗效。

综上所述,盗汗必有阳明热。《伤寒杂病论》作为中医第一部融理、法、方、药于一体的经典著作,首提盗汗的病症。胡希恕、冯世纶以其深入的研究和丰富的实践,对盗汗必有阳明热的论点进行了全方位的论证,即阳明里证和外证则自汗;阳明合太阳、少阳、太阴病等则盗汗。其理论在医疗实践中已造福众多盗汗患者。笔者深信,这一论述必能给广大中医研究者和临床实践者提供有益的启迪作用。

### 参考文献

- [1] 胡希恕,注按:冯世纶,解读:经方医学·六经八纲读懂伤寒论.北京:中国中医药出版社,2014
- [2] 冯世纶,张长恩,经方医学·六经八纲读懂金匮要略.北京:中国中医药出版社,2017:61

(收稿日期:2019年7月12日)