

问诊中的“汗”与“痛”

北京中医学院 郑永峰

主题词 津液 无汗 自汗 疼痛 头痛
胸胁痛 胃脘痛

问诊是中医“四诊”的重要内容之一。其中询问病人“汗出”及“疼痛”的情况尤为重要。

一、汗

汗液是体内阳气蒸发阴液，由肌腠外出体表而成。正常人可有汗出，为生理现象；当汗出而无汗，或不当汗出而反有汗，及汗出过多者，则为病理现象。问汗首先问其汗之有无，然后再详细询问汗出的特征及部位。

1·无汗：当汗出反不汗出者，谓之“无汗”。

(1)表证无汗：无汗而喘，伴恶寒重、发热轻、脉浮紧等症，为风寒束表、腠理闭塞而致。

(2)里证无汗：内伤津液不足、汗失化源而致的无汗、口渴、气短乏力等里证的表现。

2·有汗：本应无汗而反汗出，或汗出过多者，谓之“有汗”。

(1)汗出特征：①自汗：白天汗出，动辄尤甚，为正气虚弱、卫阳不固而致。②盗汗：入睡后汗出，醒后则汗止，为阴虚的表现。

③黄汗：汗出色黄如柏汁，多因汗出入水、湿热交蒸、壅遏营卫所致。

④战汗：病人突然战栗，继而全身汗出，多发生于温热病中，正邪交争，邪气尚盛，正气亦不衰，正气奋起与邪相争，则出现战汗之症。凡汗出热退、呼吸平稳、脉虚弱和缓，为邪去正安，是顺象；若汗后肤冷脉来疾急，或脉欲绝、躁扰不宁，则为正气欲脱之危象。⑤绝汗：汗出如珠如油，淋漓不断，常

伴有四肢厥冷等症，多属元气欲脱之危候。⑥大汗：汗出量多，蒸蒸发热，伴有面赤、大渴、脉洪大，属阳明热证。⑦血汗：即《内经》中的衄证。此由胆经受热，血逆妄行，又与手少阴气并，故而汗血。

(2)汗出部位：①头汗出：汗出只见于头部或头颈部，称为头汗。病机为：一是伤寒少阳病，症见但头汗出，齐颈而还，往来寒热，此为淤热在里；二是上焦邪热上蒸于头面而致，症见头面多汗，兼见面赤、口渴、舌红、脉数等症；三是中焦湿热熏蒸，津液上越，而为头汗。②半身出汗：病人本应汗出却仅半侧身体有汗。此属患侧（无汗一侧）经络阻闭、气血运行不周所致。常见于中风、痿证、截瘫等病人。③手足心汗出：为脾胃热蒸、达于四肢而致。另外，手足心热而汗出，兼见潮热等症，为阴虚火旺。

④胸汗出：独见于心、胸部汗出过多，多因劳心过度、思虑伤脾、心脾两虚等症引起。⑤阴汗：阴部汗出，属下焦湿热或肾虚阳衰。

二、疼痛

疼痛是临床最常见的自觉症状之一。询问疼痛情况，主要包括疼痛的性质及部位两个方面。

1·疼痛性质

(1)胀痛：痛而且胀者，称为胀痛，属气滞所致。如胸胁胀痛，多为肝郁气滞等。

(2)刺痛：疼痛如针刺者，为刺痛，是属血淤、脉络阻闭不通而致。

(3)绞痛：痛如绞割者，为绞痛，多因有形实邪突然阻塞脉络、气机不畅、血流不通而致。

(4)掣痛：疼痛兼有牵扯感者，为掣痛，亦称“引痛”或“彻痛”，多因筋脉失养所致。肝主筋，故掣痛多与肝病有关。

(5)灼痛：痛有灼热感而喜冷者，为灼痛，多因火邪窜络所致。

(6)冷痛：痛有冷感而喜暖者，为冷痛，多因寒邪阻络，或阳气不足，使脏腑经络不得温养而成。

(7)空痛：疼痛伴有空虚之感者，谓之空痛，多因精血亏损、经脉不充所致。

(8)隐痛：隐隐作痛、绵绵不止，称为隐痛，多因气血不足所致。

2·疼痛部位

(1)头痛：头痛有虚实之分，如病程短、疼痛较剧无休止者，多属实证；病程较长、头痛时作时止者，则属虚证。实证头痛，多因外感而致；虚证头痛，多因内伤虚损、气血津液亏少，致使脑海空虚而成。若后头部连及项背疼痛者，为太阳经头痛；前额或连及眉棱骨痛，为阳明经头痛；两侧疼痛，为少阳经头痛；巅顶疼痛，为厥阴经头痛；头痛连及齿和咽喉者，为少阴经头痛；头痛而重者，为太阴经头痛。

(2)胸痛：胸属上焦，为心肺所居之处、宗气所聚之所，故胸痛多见于心肺病变。胸痛憋闷、痛引肩臂者，为胸痹，胸背彻痛剧烈、面色青灰、手足青至节者，为真心痛；胸痛、潮热盗汗、咳痰带血者，属阴虚化热、灼伤肺络所致；胸痛身热、咳吐脓血痰、味腥臭者，属肺病；胸部刺痛、固定不移者，属血淤为病。

(3)胁痛：胁痛多与肝、胆二经病变有关。若胁肋胀痛，多属肝郁气滞；胁部灼痛、烦躁易怒，多属肝火上升；胁痛如刺、固定不

多发性硬化症系现代医学之病名,是一种中枢神经系统脱髓鞘病,多发于青壮年,因视神经、脊髓和脑内有散在多处脱髓鞘硬化斑块而得名。病情易缓解和复发,有逐渐加重的倾向,病因尚未肯定。本病始发症以视力障碍和肢体疼痛为最多见,依次出现肌力减退和肢体瘫痪,患肢痉挛强直者日久多伴有肌萎缩,少数病人呈呼吸困难,多数为尿失禁。

地黄饮子是医治喑厥、风痹的主方。喑厥是语言障碍,风痹是四肢瘫痪。如《病源》云:风痹之状,身体无痛,四肢不收,神智不乱,一臂不遂者风痹也,时能言者可治,不能言者不可治也。这与本病颇为相似。王乐善老中医采取对症治疗的原则,用地黄饮子治疗此类疾患,本方有“引火归原,滋水涵木,扶正驱邪之妙”,所以在临床上收到一定疗效。现介绍病例如下:

林××,女,25岁。住吉林省柳河县。

初诊:1987年10月10日。

主诉:头晕,目眩,胸背脊柱痛,双下肢不好使,排尿困难已半年。

病史:1987年春自觉发烧,以后头晕且痛,复视,双下肢活动受限,

移者,为淤血阻滞;胁痛兼有恶心、身目发黄者,为肝胆湿热所致的黄疸病。

(4) 脘腹痛:上腹痛者多属胃病,其中,疼痛拒按、得热则减者,为胃寒;灼痛善饥者,为胃热;胀满懊腐者,为食积;胃痛嘈杂、饥不欲食、舌红少苔者,为胃阴虚。若大腹隐痛,喜暖便溏者,是脾胃虚寒;少腹冷痛拘急者,为寒凝肝脉;绕脐而痛、时作时止者,多属虫积;右下腹痛、痛处拒按者,为肠痛。

(5) 腰痛:若腰部隐痛,兼有遗精者,多属肾精亏损;若腰部冷痛,多为寒湿腰痛;腰部刺痛、痛处不移者,为淤血所致。

地黄饮子治疗多发性硬化症

辽宁中医学院

王乐善

朱凤霞 崔玉芹 整理

排尿困难。在通化某医院诊断为播散性脑脊髓膜炎,经用激素治疗两周缓解。1984年2月复发,在中国医大做腰穿,确诊为多发性硬化症,治疗二十余天痊愈,两年未复发,但至1987年5月又出现上症,一直用激素治疗无效。1987年8月3日又在中国医大确诊为多发性硬化症。前来我院治疗。

神清,满月脸,眼震颤,复视,走路蹒跚。舌质淡红,苔薄白,脉浮缓。系心肾阴虚,肝火偏盛,风邪内袭,经气受损所致。诊断为风痹(多发性硬化症)。

治宜补心益肾、育阴潜阳。方用。地黄饮子。

药用:熟地,山萸肉,石斛,麦冬,五味子,菖蒲,远志,茯苓,寸云,桂枝,附子,巴戟,薄荷,生姜,大枣。

二诊:1987年10月16日。

自觉头晕、目眩减轻,走路双

下肢较前有力。继服前方4剂。

三诊:1987年10月22日。

头晕目眩已愈,脊柱疼痛明显减轻,排尿自如。继服前方4剂。

四诊:1987年10月27日。

脊柱已不痛,排尿正常,走路较前轻快,生活基本自理。继服前方4剂。

五诊:1987年11月4日。

症状基本缓解,眼颤、复视亦消失。继服前方4剂。

六诊:1987年11月11日。

病已基本痊愈。为防止复发,继服前方以巩固疗效。

结语

地黄饮子属补肾滋阴,填精补髓之良方。本病之根本为肾虚骨髓不充而致。肾主骨生髓,肾虚则髓海不足,腰膝百骸失于肾髓充养,故现上述诸症。取地黄饮子之填精补髓补肾滋阴之意,故收到很好疗效。

随着自然科学的发展,在医学方面也相应有很大提高,特别是借助理化检查的帮助为诊断提示出可靠根据,确为病理分析奠定了有利基础,但是对病因的了解及有效的药物方面仍属缺乏。这就需要为诊治病痛提供有效方法和其他治疗手段。王老应用地黄饮子治疗脱髓鞘病的多发性硬化症收到一定疗效。

在治疗本病的过程中,发现某种化学药物对它治疗过而又复发的病种疗效不佳,应改用有效的中药治疗。因此,应不断地将临床用之有效的方剂提供出来,还要在这方面继续研究并提高疗效。中药是天然药材,很少有副作用,地黄饮子就更是如此。在祖国医学宝库中类似这种有效的方剂不胜枚举,关键在于是否能重视这项发掘工作。

(6) 四肢疼痛:多见于外感风寒湿邪所致的痹证,若四肢出现游走窜痛者,为行痹;疼痛剧烈者,为痛痹;痛处不移、沉重而胀者,为着痹。

(7) 周身疼痛指头部、腰背、四肢、全身各部疼痛,此系寒湿之邪凝滞、气血不通所致。

总之,对于病人的“汗”与“痛”两个典型症状,要察其性质特征与部位,详细询问病情,以知病之寒、热、虚、实,从而做出正确的诊断。

(作者简介:郑永峰,男,24岁。1985年毕业于北京中医学院,同年考入该院诊断专业研究生。)