

养血补心法治疗盗汗验案 2 则

李海涛 王馨璐^{通讯作者} 闫国良

上海中医药大学附属市中医医院老年科 200071

【摘要】盗汗作为一种疾病或症状正日益困扰人们的生活。西医治疗汗证多在明确疾病基础上进行治疗。中医的汗证是指阴阳失调，腠理不固，而致汗液外泄失常的病证。在治疗上讲究辨证论治。众多医家对于汗证的治疗各有心得，笔者总结了大量的临床实践结合理论研究认为心血不足常常是导致盗汗的主要原因，因此养血补心在盗汗治疗过程中作用很大，因此形成了自己的临床疗法，并附医案 2 则。

【关键词】盗汗；心血不足；养血补心

【中图分类号】R256.29 【文献标识码】A 【文章编号】2095-7165 (2020) 11-066-01

汗证既是单独的疾病又是某些疾病的临床表现，随着人们年龄的增长、生活节奏的增快及饮食结构的变化，汗证渐渐成为困扰一部分人的问题之一，并大大降低了人们的睡眠及生活质量。汗证分为自汗和盗汗。其中不因外界环境因素的影响，白昼时时汗出，动辄益甚者，称为自汗。寐中汗出，醒来自止者，称为盗汗，亦称为寝汗^[1]。“盗汗者，睡而出，觉而收，如寇盗然，故以名之”。

1 盗汗的中医理论探讨

早在《内经》对汗证的生理和病理有了一定的认识，指出汗汗同源。汉·张仲景《金匮要略·水气病脉证并治》首先记载了盗汗的名称，并认为由虚劳所致者居多。宋·陈无择《三因极一病证方论》“无问昏醒，浸浸自出者，名曰自汗；或睡着汗出，即明盗汗，或云寝汗”。明·张景岳《景岳全书·汗证》认为一般自汗属阳虚，盗汗属阴虚。清·叶天士《临证指南医案·汗》谓：“阳虚自汗，治宜补气以卫外；阴虚盗汗，治当补阴以营内”。清·王清任补充了血瘀所致盗汗、自汗的治疗方药。

2 盗汗的病因病机

盗汗的病因主要有病后体虚、表虚受风、思虑劳烦过度、情志不舒、嗜食辛辣。素体虚弱，久病伤肺，肺气不足，表虚不固，腠理开泄而汗出，或表虚卫弱，营卫不和，卫外失司而汗出。思虑烦劳过度，心脾受损，血不养心，心不敛营则汗出，或阴精耗伤，虚火内生，阴津被抗而汗出。亦有恼怒伤肝，肝气郁结，久而化火，火热逼津液外泄而汗出。嗜食辛辣，体内湿热偏盛，邪热郁蒸，津液外泄而汗出。病机总属阴阳失调，腠理不固，营卫失和，汗液外泄失常。病理性质有虚实之分，盗汗多为阴虚，自汗多为气虚。属实证者，多由肝火或湿热郁蒸所致。虚实之间可兼见或转化，邪热郁蒸，久则伤阴耗气，可转为虚证。虚证日久伤阴，盗汗久延伤阳，出现阴阳两虚或气阴两虚^[3]。

3 验案举隅

张某，男，60岁，四川人，首诊时间2019年10月15日。患者因急性脑梗塞在我院老年科病房住院治疗，入院后发现右侧肢体麻木无力，言语欠利，伴心悸，神疲乏力，面色欠润，家属诉患者夜寐汗多，醒后衣服及床单会被汗液浸湿，醒后汗止，舌质淡红，苔薄微黄，脉细。患者平素嗜食辛辣，既往高血压病史未服用药物。处方：

党参 18g，黄芪 30g，白术 9g，白茯苓 12g，当归 9g，酸枣仁 9g，远志 9g，五味子 9g，煅牡蛎 9g，龙骨 15g，浮小麦 9g，糯稻根 9g，川芎 9g，赤芍 9g，地龙 9g，黄连 3g，甘草 6g。7剂，水煎服，一日2次，饭后温服。服用两天后患者自觉乏力好转，家属诉汗出明显好转，无心悸，可以在家属陪同下散步，7天后患者夜寐无汗出，精神饱满，言语流利，可自行散步，纳可，夜寐可，二便调，舌淡红苔薄白，脉弦细。患者服药7天后复诊汗出好转，去黄连继续以上方再进7天。随访：患者无汗出，脑

梗塞后无明显后遗症，服药后无特殊反应。

按：盗汗的病机大概可以分为肺卫不固，心血不足，阴虚火旺，邪热郁蒸，也可虚实兼见，本例患者老年男性，年逾六旬，年轻长期从事文案设计工作，耗费心血，加之平素嗜食辛辣，考虑心血不足兼湿热内蕴，病位在心脾，属本虚标实之证。患者夜寐盗汗，神疲乏力，面色不华，舌质红，苔薄微黄，脉细均为心血不足佐证。予以养血补心清热治疗，并嘱患者忌食辛辣肥甘之品。方中人参，黄芪，白术，茯苓益气健脾；当归，赤芍，川芎补血养血；酸枣仁，远志养心安神；五味子，龙骨，煅牡蛎，浮小麦敛汗收涩；糯稻根清热利湿，敛阴止汗；黄连清中焦湿热；甘草调和诸药。因患者急性脑梗入院加地龙活血通络治疗。

李某，男，61岁，首诊时间2019年12月1日。患者2018年11月因痰中带血就诊肺穿刺活检诊断：右肺上叶鳞癌，并行放疗30次，化疗7次后病灶缩小。2019年初复查发现肺癌复发，后继续予以化疗，患者因不能耐受化疗来我科寻求中药治疗，初诊患者咳嗽咳痰，气急，活动后加重，右侧胸痛，恶风怕冷，夜间汗出，醒后头上汗出淋漓，夜寐较差，易醒，纳差，面色无华，乏力气短，舌淡苔薄白，脉细弱。入院后予以抗炎，止痛平喘等综合治疗，但患者汗出明显，故辅以中药治疗，拟方如下：

黄芪 30g，党参 18g，白术 9g，白茯苓 12g，当归 9g，酸枣仁 9g，远志 9g，五味子 9g，煅牡蛎 9g，龙骨 15g，浮小麦 9g，糯稻根 9g，桂枝 9g，白芍 9g，生姜 9g，红枣 12g，炙甘草 6g。7剂，水煎服，一日2次，饭后温服。患者服药后自觉汗出好转。再投7剂巩固疗效。

按：患者男性，年过六旬，肺癌病史2年，肺气不足，长期放化疗后，不能耐受，久病不愈多思，劳伤心脾，心血亏虚，脾胃亏虚，久病体弱。患者夜间汗出，醒后头上汗珠淋漓为盗汗，夜寐较差，易醒，纳差，面色无华，乏力气短为心血不足，脾胃亏虚之证，恶风怕冷为肺气亏虚不能卫表的表现，舌淡苔薄白，脉细弱为佐证。辨证为心血不足兼肺卫不固。予以养血补心，益气固表治疗。并嘱患者避风寒，加强锻炼。方中黄芪益气固表；党参，白术，白茯苓益气健脾；当归补血养血；酸枣仁，远志养心安神；五味子，煅牡蛎，龙骨，浮小麦敛汗收涩；糯稻根敛阴止汗；桂枝温经解肌，白芍敛阴和营，两药合用调和营卫；生姜，红枣健脾和中，炙甘草调和诸药^[4]。

【参考文献】

- [1] 童楠, 张宁. 自汗和盗汗治疗经验浅谈 [J]. 宁夏医科大学学报, 2017, 39(6):728-730.
- [2] 刘兰英, 骆利元. 自拟健脾养阴汤治疗文拉法辛所致盗汗临床观察 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2017, 27(7):572-573.
- [3] 徐喆. 盗汗病机新论 [J]. 中医药导报, 2016, 22(2):53.
- [4] 周仲瑛. 中医内科学. 北京: 中国中医药出版社, 2007:415.