

# 炙甘草汤治疗盗汗临证体悟

程志安<sup>1</sup>, 胡广兵<sup>2</sup>, 赵永杰<sup>2</sup>

1. 广东省中医院二沙岛分院, 广东 广州 510105; 2. 广州中医药大学, 广东 广州 510405

[关键词] 盗汗; 伤寒论; 经方; 炙甘草汤

[中图分类号] R289 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0224-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.075

炙甘草汤, 又名复脉汤, 源自《伤寒论·辨太阳病脉证并治》“伤寒, 脉结代, 心动悸, 炙甘草汤主之”。组成: 甘草(炙)四两, 生姜(切)三两, 桂枝(去皮)三两, 人参二两, 生地黄一斤, 阿胶二两, 麦门冬(去心)半斤, 麻仁半斤, 大枣(擘), 三十枚。上九味, 水八升, 先煮八味, 去滓, 内胶烊消尽, 温服一升, 日三服, 一名复脉汤<sup>[1]</sup>。功效: 通阳复脉, 滋阴养血。主治: 心阴心阳两虚, 心脉失养。脉结代, 心动悸, 虚羸少气, 大便干结, 舌质淡红少苔; 也用于治疗虚劳肺痿。干咳无痰, 或咳吐涎沫, 量少, 形瘦短气, 虚烦不眠, 自汗盗汗, 咽干舌燥, 大便干结, 脉虚数。

其证是由伤寒汗、吐、下或失血后, 或杂病阴血不足, 阳气不振所致。或因劳累过度、或久病之后, 见身体虚羸、困乏、少气短气; 气虚血少, 心脉失养, 或心阳虚弱, 不能温养心脉, 故心动悸、虚烦不眠; 阴血不足, 血脉无以充盈, 加之阳气不振, 无力鼓动血脉, 脉气不相接续, 故脉结代; 阴血不足, 心体失养。方用炙甘草甘温益气, 缓急养心为主; 配伍党参、大枣益气补脾养心, 生地黄、麦冬、麻仁、阿胶甘润之品, 滋养阴血, 合主药益心气, 养心血, 共为辅药; 佐以桂枝、生姜(或加酒)温阳通脉, 使气血流通, 则脉始复常。诸药合用, 有益心气、养心血、振心阳、复血脉的作用。本方又名复脉汤, 即是此意<sup>[2]</sup>。

当然, 也有学者认为, 方中重用生地黄滋阴养血为君, 《名医别录》<sup>[3]</sup>谓地黄“补五脏内伤不足, 通

血脉, 益气力”。配伍炙甘草、人参、大枣益心气, 补脾气, 以资气血生化之源; 阿胶、麦冬、麻仁滋阴, 养心血, 充血脉, 共为臣药。佐以桂枝、生姜辛行温通, 温心阳, 通血脉, 诸厚味滋腻之品得姜、桂则滋而不腻。用法中加清酒煎服, 以清酒辛热, 可温通血脉, 以行药力, 是为使药<sup>[4]</sup>。

炙甘草汤临床常用于治疗功能性心律不齐、期外收缩、冠心病、风湿性心脏病、病毒性心肌炎、甲状腺功能亢进等病, 而有心动悸、气短、脉结代等属阴血不足、阳气虚弱者。笔者就炙甘草汤在治疗盗汗病上的一些心得分享如下。

例1: 陈某, 男, 28岁。患者为中医本科毕业3年的内科医生。边工作, 边准备研究生入学考试, 每晚看书4h左右。历经1年刻苦学习, 考试前2周, 适逢妻子临产, 工作、生活、学习等压力非常大。考试后不久出现盗汗, 夜间一阵噩梦, 醒时衣衫尽湿, 白天少气乏力, 精神萎靡不振。

患者本人分析病情, 劳神伤心, 久视伤血, 且汗为心之液, 当属心血虚为主, 因此, 以炙甘草汤治疗, 但考虑桂枝功能发汗解表, 温经通阳, 为辛温助热之品, 容易伤阴动血, 自汗盗汗当慎用, 因此去掉桂枝, 加浮小麦、糯稻须等止汗除热之品。服用后症状无明显好转。从心血虚角度, 改用归脾丸, 服用数剂, 也无明显好转。再从阴虚盗汗认识, 改用当归六黄汤、麦味地黄丸、生脉散等治疗, 症状仍无好转。于是, 请教自己的老师, 老师说: “劳神伤心, 久视伤血, 心阴血虚的辨证非常准确, 炙甘草汤的使用也

[收稿日期] 2016-10-16

[作者简介] 程志安 (1965-), 男, 医学博士, 教授, 主要从事中医骨伤科临床工作。

是对的，关键错误是去掉了桂枝。桂枝具有调和营卫的作用，发汗与止汗兼施，则盗汗可愈。”患者当天傍晚服炙甘草汤 1 剂，当晚盗汗即止。可谓药到病除，立竿见影。

例 2：黎某，女，78 岁。因股骨粗隆间骨折入住广东省中医院二沙岛分院骨科。平时体弱多病，严重骨质疏松，形体瘦小。常规手术前准备后，行内固定手术，手术后第 3 天，盗汗，心悸，少气乏力，大便干结，舌质淡红、少苔，脉细。主管医生辨证为阴血亏虚证，以生脉散加归脾汤加减，6 剂后症状无明显好转。

笔者分析病情，髌部骨折大量失血，手术创伤失血，虽然手术后有输血以改善血容量和贫血状态，但患者本身体质瘦弱，患者盗汗伴有少气乏力、心悸、便秘等心气虚以及心阴血亏虚症状，辨证当属心气虚，心阴血亏虚，改用炙甘草汤，为避免桂枝辛散，加白芍配伍以调和阴阳。3 剂后患者盗汗痊愈，气色明显改善。

按：盗汗，《黄帝内经》曰“寢汗”<sup>[5]</sup>，通俗而言，是指人入睡后出汗，睡醒后汗止的情况。《明医指掌·自汗盗汗心汗证》云：“盗汗者，睡而出，觉而收，如寇盗然，故以名之”<sup>[6]</sup>。盗汗病机多归于阴虚，《医学正传·汗证》曰：“盗汗者，寢中而通身如浴，觉来方知，属阴虚，营血之所主也。大抵自汗宜补阳调卫，盗汗宜补阴降火”<sup>[7]</sup>。如《医学心悟·自汗盗汗》曰：“其盗汗症，伤寒邪客少阳则有之，外此悉数阴虚”<sup>[8]</sup>。但，盗汗又非全是阴虚，如张景岳《景岳全书·汗证》曾说：“不得谓盗汗必属阴虚也”“盗汗亦多阳虚也”<sup>[9]</sup>。《丹溪心法》认为：“盗汗属血虚”<sup>[10]</sup>。而又有脾胃湿热、痰热蕴肺、肝经湿热等原因。所以其治疗关键在于准确辨证，因证施药。

例 1 患者考研究生所处的年代，考试入学可以改变一生的命运，工作之余长时间苦读，积劳成疾。适逢妻子临产，既要准备考试，又要照顾产后妻子，工作、生活、学习压力之大，可谓非同一般。所谓久视伤血、劳神伤心、汗为心之液。患者本人对自身疾病

的认识及辨证论治是正确的，然而由于经验不足或说学问未精，不敢按原方使用炙甘草汤，去除桂枝后，就失去了调和营卫阴阳的功效，所以无效。改用其他补血养阴的方剂，也无好转。炙甘草汤一剂即不再夜间恶梦，而出汗止，老师分析用药如神。例 2 患者为高龄女性，形体瘦小，体弱。因髌部骨折入院，按骨折失血评估知识，常规髌部骨折失血 2000 mL 左右，手术中以及手术后隐形失血 500~600 mL 左右<sup>[11]</sup>，虽然手术后输血补液治疗，并不能完全纠正阴血亏虚表现，所以症见心悸，少气乏力，大便干结，舌质淡红、少苔，脉细等。炙甘草汤合芍药，不仅益气养血，滋阴复脉，且结合了桂枝与芍药配伍，调和营卫，使阴平阳秘，盗汗、心悸以及便秘等症自愈。

#### [参考文献]

- [1] 汉·张仲景. 伤寒论[M]. 上海：上海人民出版社，1976：49.
- [2] 许济群. 方剂学[M]. 上海：上海科学技术出版社，1985：101.
- [3] 陶弘景. 名医别录(辑校本)[M]. 北京：中国中医药出版社，2013：20.
- [4] 冯泳，申惠鹏. 方剂学[M]. 北京：中医古籍出版社，2003：148.
- [5] 黄帝内经·素问[M]. 北京：人民卫生出版社，1963：148.
- [6] 皇甫中. 明医指掌(订补本)[M]. 北京：人民卫生出版社，1982：207.
- [7] 虞抟. 医学正传[M]. 北京：人民卫生出版社，1965：259.
- [8] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京：人民卫生出版社，1963：161.
- [9] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1994：145.
- [10] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京：人民军医出版社，2007：179.
- [11] 陆燕，蔡攀，汤明荣，等. 老年股骨转子间骨折患者围手术期隐性失血量的分析[J]. 国际检验医学杂志，2013，34(9)：1159-1161.

(责任编辑：刘淑婷)