

# 从血不利则为水小议汗出异常

杨欣怡<sup>1</sup>, 岳仁宋<sup>2</sup>, 程双丽<sup>1</sup>

1. 成都中医药大学临床医学院, 四川 成都 610072

2. 成都中医药大学附属医院内分泌科, 四川 成都 610072

**[摘要]** “血不利则为水”出自汉代张仲景的《金匮要略》，这一理论为后世治疗水肿病提供了活血利水之法。然此理论并不局限于水肿病，已被广泛运用于治疗周围血管病、顽固性心力衰竭、子宫内膜异位囊肿等。笔者对此理论进行发挥，对血水关系、汗证证治及从瘀血论治汗证等进行了探讨。

**[关键词]** 汗证；血不利则为水；瘀血；水湿

**[中图分类号]** R228

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2018) 10-0222-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.10.065

## Discussion of Sweating Abnormalities from Blood Inhibition Leading to Water Theory

YANG Xinyi, YUE Rensong, CHENG Shuangli

**Abstract:** The theory "blood inhibition leading to water", from the *Synopsis of Golden Chamber* by Zhang Zhongjing in the Han Dynasty, provides a method of stimulating blood circulation to promote water in the body for treating edema disease for the later generations. However, this theory is not only limited to edema disease treatment, but has been widely used to treat peripheral vascular disease, refractory heart failure, endometriosis cysts and so on. The authors have re-examined this theory and discussed the blood-water relationship, the syndrome and therapy of sweat syndrome and the treatment for sweat syndrome from blood stasis.

**Keywords:** Perspiration syndrome; Blocked blood circulation results in water retention; Blood stasis; Water and dampness

汗为人体阴液之一，发挥调节营卫、通调脏腑之功。人食五谷，生百病，诸多致病因素均可导致汗出异常。纵观临床，难治之汗多归因于血之功能失常，由于血汗同源，两者生理互化，病理互损，故笔者以“血不利”为切入点，对异常之汗出探讨如下。

### 1 血不利则为水之血水辨析

“血不利则为水”最早出现于汉代张仲景的《金匮要略》，为水气病病机之一。原文：“寸口脉沉而迟，沉则为水，迟则为寒，寒水相搏，趺阳脉伏，水谷不化，脾气衰则鹜溏，胃气衰则身肿。少阳脉卑，少阴脉细，男子则小便不利，妇人则经水不通，经为血，血不利则为水，名曰血分。”“血不利则为水”，此句的关键就是血和水。血是循行于脉中富有营养的红色液态物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一<sup>[1]</sup>，具有营养、滋润作用。脾胃运化转输水谷精微产生的营气和津液，由脾气上升于心肺，与清气相合，在心气的作用

下成为血液。《灵枢·决气》篇云：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。”同时血液的生成也离不开肾精的转化。血只有行于脉内才能发挥其充养之功能，不在脉中运行，则为“离经之血”，成为病理产物和致病因素。水为津液，是机体一切正常水液的总称<sup>[2]</sup>，稠厚为液，清稀为津，也是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行。”此为正常生命活动中水的运化。肺脾肾功能失调，三焦输布失常，津液失布，可泛溢肌表，留于体内，则为离经之津，“离经之津则化浊”，此浊邪失濡养之本职，反成浊邪游移人体，下泄膀胱则尿多如注，外泄肌肤则汗出如雨，内灌脏腑则如疫疔乖张，反渗皮肉则肢肿如木。

血、水同为人体不可或缺的物质。津血同源，中焦运化的津液，在心肺作用下入脉中，于营气相合，化而为血。《灵

**[收稿日期]** 2018-01-16

**[作者简介]** 杨欣怡 (1992-)，女，硕士研究生，研究方向：中医药防治内分泌代谢性疾病。

**[通信作者]** 岳仁宋，E-mail: 1580229694@qq.com。

枢·痼疽》云：“津液和调，变化而赤为血。”行于脉中的血液可以渗出于脉外，化为津液濡养形体官窍，故生理上两者在一定条件下可相互转化补充。病理上，二者相互影响，失血之人不可发汗，大汗大吐伤津之人不可破血，恐有津血皆耗之弊，故有“夺血者勿汗，夺汗者无血”的说法。唐容川在《血证论·血汗》中也指出：“失血家往往水肿，瘀血化水亦发水肿，是血病不离乎水者也。”

## 2 基于血不利则为水论治汗出异常

《内经》对汗有寝汗、灌汗、夺汗、绝汗、五脏汗等不同名称，后世医家在不断发展，丰富了对汗证的认识。从部位而言分为头汗、半身汗、自汗、盗汗；汗出的诱因而言分为自汗、盗汗；从汗出的情况而言，分为战汗、绝汗等。汗证病机总的来说，为阴阳失调，营卫失合，而病因则各有差异。常见汗证治疗方法有从肺卫不固立论，治以益卫固表；从阴虚火旺立论，治以滋阴清热；从湿热郁蒸理论，治以清热利湿；亦有医家从瘀血论治，治以活血化瘀。

最早明确提出瘀血致汗的是清代医家王清任。《医林改错》中有云：“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，血府逐瘀汤，两付而汗止。”由此可知，瘀血所致之汗经诸法所治均不效，病情顽固，对于此种汗出非活血通利之品不效。因此笔者借此理论联系“血不利则为水”，探讨“血不利”所致之汗。

从字面来理解，血不利倾向于瘀血内阻，此点在临床运用也收效较佳。另外结合上下文，笔者认为血不利不仅仅只是血行瘀滞等，条文所指“脾气虚、胃气衰”，故同时也存在血虚之病机。

血不利可源于瘀血，瘀血为血液运行失常的病理性产物，亦是致汗出异常的致病因素。造成血不利的原因众多，如情志不遂、饮食不节、外伤。而瘀血致汗原因有两大类：第一，瘀血阻于脉内，即《素问·调经论》所云：“孙络水溢，则经有留血。”高龄或过食肥甘醇酒，损伤脾胃，脾胃失于运化，精微失于转输，成离经之浊邪，停聚于脉道之内，血行不畅，瘀血内生，瘀阻血脉，血不行则脉不通，大量津液渗于脉外，蒸蒸溢于腠理孔窍而为汗。第二，瘀血阻于全身。血液运行，环流周身，入于全身五脏六腑以滋润，故瘀血不单单停聚于筋脉，亦停聚于脏腑、组织、孔窍等处，瘀血伤及肺脾肾，使水液不能正常转化、输布，自下窍而出则小便异常，自腠理而出亦则为汗出异常。第三，瘀血所致之内热，可知瘀血内阻，久郁多化热，内热郁蒸，阴阳失调，动则邪热有身阳气之助，寐则阳入于阴加重内热，迫津外泄，则成汗。

血不利可源于血虚，多种原因导致血虚，血虚亦可致汗出。第一，血为气母，血可载气，阴血、阳气相互为用，所谓

“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”正因为血与气之相互关联，血不足则气无以化生，气不固则腠理松懈而汗出，这也就是典型的虚人汗出。第二，血以载气，血行周身，载气循行，血行无力亦可致气机壅滞，郁热内生，迫汗外出。

另外，无汗亦为汗证种类之一，久不出汗之人亦可从血不利论治。汗出本为气机宣统、腠理发泄舒展之象，而久不出汗之人，如若麻桂等峻汗之剂暂可发汗或汗出不畅，体质壮实之人，虑其是否存在血络瘀滞，非活血化瘀之品不可破其壅滞，故可选择活血破血之品，促血行而汗泄。

## 3 病案举例

代某，女，68岁，2017年10月20日初诊。糖尿病病史27年余，平素使用胰岛素控制血糖，血糖控制欠佳。症见：动则汗出2月余，服中药数剂无效，头晕心慌，站立不稳，颈部皮肤紧绷感，眠差，舌淡红、少苔，舌下脉络迂曲，脉弱。诊断：2型糖尿病；糖尿病自主神经病变。辨证为瘀血内阻，津液失调。治疗以血府逐瘀汤合小柴胡汤加减。处方：当归、桃仁、红花、枳壳、大枣各10g，赤芍45g，生地黄、醋柴胡、桔梗、牛膝、法半夏、酒黄芩、党参各15g，酒川芎30g，炙甘草5g。6剂，水煎，每天3次，每次服100~150mL，避风寒。服药6剂，患者汗少，头晕心慌缓解。后予异功散善后，调理脾胃，病若失。

按：患者老年女性，糖尿病病程长，岳仁宋教授认为消渴之本本于脾胃弱<sup>[1]</sup>，脾虚渐重，不能运化水液，水液失于输布；肺虚则水液失于通调；久病加之年老，虚损及肾，肾阳虚致水液失于温化。糖尿病日久加之血糖波动大，糖毒致损<sup>[2]</sup>，日久入络，糖脂毒邪损伤络脉，全身气血运行不畅，津液运化失调，阻于血脉，溢于腠理，则汗出异常。汗为心液，汗出过多，损伤心阴，心脉失养，则头晕心慌，眠差。考虑患者旧疾深痼，邪损络伤，全身气血壅滞，此顽固之汗非活血之品难除，故予血府逐瘀汤为主方，活血行血，血得利则津得输布。合小柴胡汤调和少阳，汗之出入门户在于少阳枢机之开合，少阳得利，开合有度，则津液可固，汗出正常。

## [参考文献]

- [1] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京：中国中医药出版社，2007：82，85.
- [2] 喻国，岳仁宋. 脾弱胃强恶性循环与糖尿病相关性探讨[J]. 中国中医药信息杂志，2014，21(8)：117-118.
- [3] 岳仁宋，曹立虎，齐方洲，等. 小议“糖毒”[J]. 辽宁中医杂志，2012，39(7)：1286-1287.

(责任编辑：冯天保)