

引用:王子硕,卢志远,陈晓虎.基于心汗相关性探析调心法在汗证中的运用[J].中医药导报,2025,31(6):197-200.

基于心汗相关性探析调心法在汗证中的运用*

王子硕,卢志远,陈晓虎
(南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210029)

[摘要] “阳加于阴谓之汗”,汗为心之液,心为汗之枢,心汗相关。从心与汗的关系出发,探析汗证的病因病机,提出“调心止汗”的治疗大法,调心之气血阴阳以缓图治本,止汗之外出以急则治标。具体当随证施治:心神不宁,治以宁心安神止汗;心气亏虚,治以益气养心敛汗;心阳不足,治以温阳补心固汗;心阴不足,治以养心调营止汗;心血不足,治以养血补心敛汗;心火亢盛,治以清心泻火止汗;心脉痹阻,治以通心活络止汗;湿热侵心,治以清心祛湿止汗。并总结相关经典方药,以期为临床诊疗汗证提供新的思路。

[关键词] 汗证;多汗症;汗为心之液;心为汗之枢;调心止汗法

[中图分类号] R255.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2025)06-0197-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.06.038

Exploration on the Application of Heart-Regulating Therapy in Sweating Syndrome Based on the Correlation between Heart and Sweating

WANG Zishuo, LU Zhiyuan, CHEN Xiaohu

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu 210029, China)

[Abstract] "Yang added to Yin being called sweat". Sweat is the fluid of the heart, and the heart is the pivot of sweat, and the heart and sweat is related. Basing on the relationship between the heart and sweat, this paper analyzes the etiology and pathogenesis of sweating syndrome, and proposes the treatment method of "adjusting the heart to stopping sweating". Adjust the Qi and blood, Yin and Yang to alleviate the root cause, and stopping excessive sweating as a symptomatic measure. Specific treatment should be based on the symptoms. If the mind is restless, the treatment is to calm the mind to stop sweating. If the heart-Qi is deficient, the treatment is to nourish the heart to stop sweating. If the heart-Yang is insufficient, the treatment is to warm and replenish the heart to fix sweating. If the heart-Yin is insufficient, the treatment is to nourish the heart and regulate the ying (camp) to stop sweating. If the heart-blood is insufficient, the treatment is to nourish the blood and replenish the heart to stop sweating. If heart fire is exuberant, the treatment is to clear the heart and reduce fire to stop sweating. If the heart meridian is obstructed, the treatment is to dredge the heart and activate the meridians to stop sweating. If dampness and heat invade the heart, the treatment is to clear the heart and dispel dampness to stop sweating. This paper summarizes the relevant classic prescriptions to provide new ideas for the clinical diagnosis and treatment of sweating syndromes.

[Keywords] sweating syndrome; hyperhidrosis; sweat is the fluid of the heart; the heart is the pivot of sweat; heart-regulating and sweat-stopping method

汗是人体生命活动与病理变化的代谢产物。环境较热、精神紧张或运动剧烈等导致的出汗,皆属于生理性出汗。早在《素问·阴阳别论篇》就有“阳加于阴谓之汗”的生理学认识。若阴阳失调,腠理不固,而出现汗出异常的病理性汗出,

中医学谓之“汗证”^[1]。现代医学称之为多汗症(hyperhidrosis, HH),具体定义为汗液分泌量超过自身体温调节所需,以局部或全身过度汗出为病理特征的自主神经功能障碍性慢性疾病^[2-3]。临幊上可单独出现,亦可伴见于精神神经疾病或代谢

*基金项目:国家自然科学基金面上项目(81973824);江苏省中医临床医学创新中心研究项目(苏中医科教函[2023]1号);江苏省中医院第三批高峰学术人才培养项目(y2021rc06)

通信作者:陈晓虎,男,教授,主任医师,研究方向为心血管疾病的中西医临床研究

性疾病等。多汗症的发病机制目前尚不明确,现代研究发现,自主神经调节紊乱所引起的交感神经功能兴奋而导致的汗腺分泌过多,与多汗症的发生密切相关^[4]。多汗症的治疗当前尚无特异性药物,临床主要采取止汗剂外用、镇静剂内服、离子电泳理疗、肉毒杆菌毒素局部注射等对症治疗或外科交感神经链切断术治疗^[5]。《素问·宣明五气篇》云:“五藏化液,心为汗。”说明汗的代谢与心密切相关,后世医家广泛认为“汗为心之液”。本文从心与汗的关系出发,探析汗证的病因病机,提出“调心止汗”的治疗大法,总结从心治汗的相关方药,具体分析如下。

1 汗为心之液

1.1 心主血脉,化源为汗 《素问·评热病论篇》曰:“人之所以汗出者皆出于谷,谷生于精。”《灵枢·营卫生会》曰:“此所受气者,泌糟粕,蒸汗液,化其精微,上注肺脉,乃化以为血。”可见血液与津液质属同源,皆由水谷精微所化生,水谷精微奉心化赤,二者相互滋生,相互转化,具体表现为血可化津,津能生血。心主血脉,血行脉中,血中水液渗出脉外而为津液,津液是汗液生化之源,“汗出溱溱,是谓津”,通过心主血脉及津血关系,形成了“汗-津液-血-心”的关系链^[6],汗与血同源而异流。正如《医宗必读·汗》所云“心之所藏,在内者为血,发于外者为汗”,心血充盈,则津液充足,化汗有源。

1.2 心主通明,温助汗出 《素问·阴阳别论篇》云:“阳加于阴谓之汗。”加者,施也。阳气作用于阴津,起到温煦和推动的作用,是汗液蒸化排泄的动力。心为火脏,以阳气为用,“表里之阳,皆心主之以行其变化,随其阳气所在之处而气化为津,亦随其火扰所在之处而泄为汗”。心阳充沛,温化助运,则汗出得畅。

2 心为汗之枢

2.1 心主神明,统调汗液 心主神明,主宰五脏六腑、形体官窍等生命活动和意识、思维等精神活动,能够接受外界客观事物和各种刺激并做出反应,进行意识、思维、情志等活动^[7]。汗由神统,汗液的生成和排泄又受神的主宰和调节。神足则汗统,汗出有度;失神则汗泄无制。《素问·经脉别论篇》云:“惊而夺精,汗出于心”,即指出惊恐伤心,心无所恃,神无所归,神气散乱,神不守舍,心神外越,汗随惊泄。现代学者以中药麻黄为媒介,根据麻黄的药理学特性,总结得出与“汗”有关的自主神经调节功能归属为“心”。交感神经分布具有广泛性,受体具有非选择性,而心脏和汗腺是其主要效应终端^[8]。人体汗液分泌受神经的支配和调控,交感神经兴奋时,心肌收缩力增强,会现出汗或者汗出增多。精神处于紧张状态时,也会在手心等处出汗,说明汗液的分泌亦受心神的调节^[9]。

2.2 心气布于表,汗出玄府 心为阳脏,其性升散,其气可布达于体表,其血可濡润皮毛。在所藏神的支配下,心统领体表各组织及其所属脏腑,维持皮表正常生理功能,并调控人体视、听、言、动等各种外在活动^[10]。《素问·水热穴论篇》曰:“所谓玄府者,汗空也。”玄府有狭义与广义之别,狭义即指皮肤之汗孔,广义为遍及人体内外各处的一种微细孔窍及其通道结构,属于经络系统中最细小的孙络的进一步分化^[11],具有流通气液、渗灌精血、运转神机的作用^[12-13]。心络为心之络脉,沿心经分布深延于里,根据其不同特点和属性,又可分为气络、血

络、津络等。气络运行气机而为功为用,血络渗灌气血而为形为营,津络濡润津液而为润为充,三者并行,从而心络充盈通畅,气液渗灌有节。心部于表,心阳、心血管阴充足与否决定腠理的开阖,腠理开阖失司可以导致汗出异常,体表汗孔为汗液排泄的通道^[14]。

3 调心止汗,辨证施治

3.1 心神不宁,汗随惊泄——宁心安神止汗 《景岳全书》曰:“凡大惊恐惧,皆能令人汗出。”《素问·经脉别论篇》云:“惊而夺精,汗出于心。”均指出惊恐伤心,心无所恃,可致心神不宁,神无所归,神气散乱,心神外越,汗随惊泄,可见阵阵汗出,兼见心悸、夜寐惊惕等,治以宁心安神止汗。临床方选养心汤,常用朱砂、茯神、酸枣仁、柏子仁、浮小麦、远志、五味子等药宁心安神以敛汗,使神足则汗统而不外泄。《灵枢·五味》云“心病者宜食麦”,即表明小麦宁心之功。张锡纯有言:“茯苓善敛心气之浮越以止心悸,又能敛抑外越之水气而下注,为止汗之要药。”《名医类案·汗》中记载以麻黄根、黄芪、牡蛎治疗惊吓汗出,效微而改予白芷、辰砂,加以茯神、麦冬调下而汗止^[15]。现代研究^[16]表明,牡蛎有镇静、镇痛、抗惊厥的作用,能够通过对神经系统的调节以改善紧张焦虑的情绪,从而减少汗出。

3.2 心气亏虚,无力敛汗——益气养心敛汗 心气不足,易致心之生理功能异常,自主神经中枢调节障碍,交感神经过度兴奋,进而导致汗腺大量分泌汗液^[17],从而汗出异常。如《医方考》所言“卫气一亏,则不足以固津液,而自渗泄矣,此自汗之由也”。卫气固于表,营阴守于内,则汗出有常;心气不足,卫外功能失调,则气不摄津,津化汗出。该类汗出以自汗为主,动辄汗出,可兼见胸闷气短,乏力心悸等表现。《难经·十四难》言“损其心者,调其营卫”,“心者,荣卫之本”,故治宜养心益气以卫外,使卫气充而液不泄。临床可选用桂枝汤、保元汤以和合营卫,固表止汗。现代研究^[18]表明,桂枝汤可抑制交感神经的胆碱能转分化,从而抑制汗腺分泌,减少汗出。可酌加黄芪、白术、白芍、甘草、人参、党参等补益心气,其中黄芪、白术乃益气止汗之圣药。黄芪甘温,一“补五脏诸虚”,善补气敛汗而“通调血脉,流行经络”,使补而不留瘀;二补肺脾之气,实卫固表,温养脏腑皮毛,调控腠理张弛,使汗泄有度。《本草备要》指出白术在气补气,止汗功同黄芪、白芍。

3.3 心阳不足,汗出失固——温阳补心固汗 《医宗必读·汗》曰:“心阳虚,不能卫外而为固,则外伤而自汗。”心阳不足,温煦失职,卫外不固,腠理松弛,汗从玄府外漏,见冷汗自出,兼见畏寒肢冷、面色㿠白等症,正所谓“阳虚者阴必乘,发厥自汗”。阳虚冷汗自出当温阳补心,益火之原,以消阴翳。张仲景在《伤寒论》中言“发汗过多,其人叉手自冒心,心下悸,欲得按者,桂枝甘草汤主之”,“火逆下之,因烧针烦躁者,桂枝甘草龙骨牡蛎汤主之”,即指出心阳不足汗证的治法方药,重在温补心阳。心阳充足,则温煦有源,卫外有力,腠理密固,敛汗而不漏。临证可选用桂枝甘草汤、桂枝加龙骨牡蛎汤加减,药用肉桂、桂枝、煅龙骨、煅牡蛎等。桂枝温通心阳,合“如离照当空,则阴霾全消,而天日复明”之义;煅龙骨、煅牡蛎重镇收涩,潜神敛汗。心阳不足重症,可见冷汗淋漓如水,兼见面色苍白,肢冷脉微,属亡阳之汗,为心阳暴脱,津随气泄之危象,

当急以治标,以敛汗止汗之品,防汗出所致阳脱加重,宜回阳固脱。“非参附不能回阳”,可以参附汤救之。体热者常用西洋参;体寒者常用生晒参;无偏性体质常用太子参、党参,疗效甚佳。

3.4 心阴不足,热蒸汗出——养心调营止汗 心阴不足,无以制阳,虚热内生,迫蒸汗液外泄,多于睡时汗出,醒后汗止,正所谓“阴虚者阳必凑之,故阳蒸阴分则血热,血热则液泄”,或心阴不足,营阴不守,多表现为夜间盗汗,寐时汗出,醒则汗止,可兼见潮热,手足心热,舌红少苔,脉细数等。《临证指南医案·汗》谓“阴虚盗汗,治当补阴以营内”,当固护心营为先,治以滋养心阴,调营止汗,临证可选用生脉饮加减。现代研究^[19]表明,生脉饮中有效成分能降低心肌耗氧量,调整心肌代谢,从而增强心肌收缩的力度及幅度,增强心脏射血量。阴虚日久虚火较盛者,以当归六黄汤治之。方中当归养心血补阴液以平心之虚火,合生地黄、熟地黄滋肾阴,使心肾调和,水升火降,汗出即止,取“盗汗者表里汗出,非任自汗而自出也,多因心虚所致”之意。研究^[20]表明当归六黄汤具有良好的止汗作用,可作为临床优选用药。亦有实验研究^[21]表明,当归六黄汤能抑制大鼠血清胆碱酯酶的分泌,通过降低血清胆碱酯酶以止汗。兼见低热口干,手足心热者,加麦冬、石斛、地骨皮、牡丹皮养阴清热;潮热甚者,加秦艽、白薇、银柴胡以清退虚热;汗出较甚,酌加浮小麦、糯稻根、麻黄根、瘪桃干养阴清心敛汗,共奏气阴双补,兼清虚热之功。心阴不足重症,可见汗热而黏如油,兼见烦躁口渴,脉细数或疾,属亡阴之汗,为心阴枯竭,阴津外泄之危象,宜固气敛阴,多以生脉散加减治之。然“有形之血不能速生,无形之气所当急固”,可加予大剂量黄芪、党参或人参补气救脱。

3.5 心血不足,外泄为汗——补血养心止汗 《类经》曰:“心主血,汗者血之余。”《医林绳墨·汗证》言:“汗由血化,血自气生;在内为血,发外为汗也。”劳神伤心,心血暗耗,心气浮越,血随气耗,或失血诸证伤及心血,内不藏血,心失所养,心液不藏,外泄为汗。心血不足可见汗出清稀,兼见心悸乏力,气短少寐,面色无华等。《证治准绳·杂门·自汗》记载“若服诸药欲止汗固表而并无效验,药愈涩而汗愈不收止,可理心血”,指出补血养心为汗证治疗的重要思路。临证选用归脾汤、八珍汤、养心汤等方。气能生血,亦能摄血,其中多以黄芪、人参、甘草、五味子等药以益气养血;生地黄、熟地黄、川芎、当归、茯神、酸枣仁、远志养血宁心。血虚较甚者,可酌加枸杞子、制何首乌补益精血;心悸者加以党参、麦冬、沙参。另有《张氏医通·汗》言:“别处无汗,独心胸一片有汗,此思伤心也。”心主血,脾统血;心藏神,脾主思。思虑过多易耗伤心脾气血,心失濡养则无力敛汗,若以心胸部汗出为主,兼见忧思多虑、神疲乏力者,可加以白术、茯苓健脾宁心,半夏、肉桂温中健脾,以助气血生化。

3.6 心火亢盛,迫汗外泄——清心泻火止汗 《古今医统大全·自汗门》言:“汗出于心,热之所致……所以清心则液荣于内而为血。”《临证指南医案·汗》云:“汗出总由于心火不宁。”心火亢盛,内扰心液,津化汗出。此类汗证尤以小儿多见,小儿为纯阳之体,阳气旺盛,加于阴为汗,复加小儿发育尚未完全,腠理疏松,汗易外泄,故临床辨治汗证当不拘于“自汗属气虚,盗汗属阴虚”。“汗乃心之液,夏气通于心”,治当清心泻

火止汗。若以头汗出为主,兼见心烦不寐、渴喜冷饮等症,以清上热为主,临证予泻心汤加减,心火清泻而心汗自止。若手足汗出为主,兼见腑气不通小便短赤等症,治以导热下行为主,临证选用导赤散、承气汤类,火热从下而解,则汗自止。另可酌加黄连、栀子、莲子心、竹叶清心之品。

3.7 心脉痹阻,血瘀汗出——通心活络止汗 心脉痹阻当辨瘀瘀偏颇。瘀血致汗理论最早见于王清任的《医林改错》,其言“血瘀也可令人自汗、盗汗”。发于瘀血者,或因血行不畅,瘀阻心脉,壅滞于胸,蒸蒸溢于腠理孔窍而汗出;或因“血不利则为水”,脉道受阻,水液输布失司,不循常道外泄,出于下窍者见小便异常,出于腠理者则见汗出溱溱;或因久病必瘀,瘀久化热,阴阳失调,虚火灼蒸而迫津外泄。亦有医家认为营为血,卫为气,营血气卫异名同类,故气血不和,气滞血瘀,阻滞经络,营卫不能周流,可见半身汗出^[22]。对于兼见舌紫暗或深红,脉弦涩、沉涩或细数,或见其他瘀血见证者;或久汗不愈,缠绵日久,见手足心热,口渴欲饮等症,状若阴虚而投以滋阴药不效者,《医林改错·血府逐瘀汤所治之症》指出“竟有用补气、固表、滋阴、降火,服之不效……予血府逐瘀汤,一两付而汗止”,确立以血府逐瘀汤为基础方的祛瘀止汗之法,通百脉以和气血。全方意在祛瘀生新,使心脉畅达,卫行于内,开阖有度而汗止。另可加丹参、鸡血藤等养血活血类药物,祛瘀而生新,活血不伤正。瘀血甚者可酌加僵蚕、地龙、蜈蚣、全蝎等虫类活血化瘀药。王清任言“百方不效”“前方皆不应”,即使病程不长,亦无明显血瘀征象者,也可试用。《丹溪心法》提出“瘀症亦有汗”,瘀浊阻滞,气化失司,津失常道发为汗证。瘀消汗自止,治以化瘀理气止汗,轻症可以二陈汤酌加桔梗、枳壳等。冷汗自出重症者,可选用七气汤或理气降痰汤^[23]。

3.8 湿热侵心,熏蒸汗泄——清心祛湿止汗 《医学正传·汗证》曰:“夫各脏皆能令人出汗,独心与脾胃主湿热,乃总司耳。”认为汗证乃因湿热内蕴所致,多责之于心脾。额属于心,“额上多汗而它处无者,湿热上蒸使然”,湿热熏蒸,循经蒸腾于上,迫津外泄而头汗出。湿热侵心所致汗出多以头部汗出为主,因湿性黏滞,与热相合,如油入面,故见汗出不畅、黏滞不爽,兼见心烦易怒,口苦黏腻。湿为汗之渐,汗为湿之极,治当清热祛湿,清心止汗。临床选用连朴饮、三黄石膏汤等。药以栀子、黄连、芦根、香豆豉、木通清泻心热,藿香、香薷轻清化湿,滑石、泽泻淡渗利湿。若见汗出色黄粘衣,溲黄便溏不爽等,当兼以清中焦湿热,可合用三仁汤、茵陈蒿汤等,湿热自净而出则汗自止。

4 小 结

汗为心之液,心为汗之枢,故汗证可从心论治,立调心止汗之法。具体谨守心之气血阴阳之偏颇病机,结合汗出特点及相关兼症,进行辨证施治,随症灵活加减。汗证非独虚证,汗出异常不可一味收敛固涩,亦不可盲目见汗止汗。根据患者汗出异常的原发病因、伴随症状以及舌脉象表现综合分析,实证以泻火、理气、化痰、逐瘀等祛邪之法亦可速效。此外,临床运用时,当病证结合,汗为心病之征,但汗出非独心之病变,应与五脏相关,即所谓“但脏腑尽有津液,一经劳倦所伤,皆足以致汗出”,故治疗当不拘泥于一类,在调心止汗的同时,亦不忘整体调节之法。

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:396.
- [2] MCCONAGHY J R, FOSSELMAN D. Hyperhidrosis: Management options[J]. Am Fam Physician, 2018, 97(11): 729-734.
- [3] HENNING M A S, BOUAZZI D, JEMEC G B E. Treatment of hyperhidrosis: An update[J]. Am J Clin Dermatol, 2022, 23(5): 635-646.
- [4] 刘一,黄琳,封宇飞,等.治疗原发性腋窝多汗症的新药Sofipronium bromide[J].中国临床药理学杂志,2022,38(23): 2898-2901.
- [5] 杨鲸蓉,周亮华.原发性局部多汗症的治疗现状和进展[J].实用医学杂志,2015,31(3):493-495.
- [6] 吴华强.“汗为心之液”辨识[J].安徽中医学院学报,2003, 22(1):7-8.
- [7] 郑洪新.中医基础理论[M].4版.北京:中国中医药出版社, 2016:44.
- [8] 徐田红,朱惠军.原发性皮肤多汗症“从心论治”分析[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(7):463-464.
- [9] 李志刚.中医学心说的“现代化”与自汗、盗汗机理探析[J].世界中西医结合杂志,2008,3(9):553-554.
- [10] 李梦琳,席崇程,刘珍珠,等.从《黄帝内经》“心部于表”刍议心与表的关系[J].北京中医药大学学报,2019,42(4): 269-273.
- [11] 王明杰.“玄府”论[J].成都中医药大学学报,1985,8(3):1-4.
- [12] 常富业,杨宝琴,王永炎,等.玄府概念诠释(五):玄府流通气液功能的探讨[J].北京中医药大学学报,2005,28(4): 13-15.
- [13] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(六):玄府为神机运转之道路门户[J].北京中医药大学学报,2005,28(5): 12-13.
- [14] 黄飞龙,钱林超.汗证从心论治初探[J].光明中医,2009, 24(11):2055-2056.
- [15] 江瑾.名医类案[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1957: 151.
- [16] 张晗,张磊,刘洋.龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J].中国中药杂志,2011,36(13):1839-1840.
- [17] 逢紫千,王智宇,赵悦彤,等.皮肤交感反应在针刺治疗青年原发性多汗症中的应用[J].长春中医药大学学报, 2018,34(5):931-934.
- [18] 吴晓博,李军,陈恒文,等.经方桂枝汤及其类方治疗心力衰竭的研究进展[J].中华中医药学刊,2021,39(11):114- 117.
- [19] WANG K H, WU J R, ZHANG D, et al. Comparative efficacy of Chinese herbal injections for treating chronic heart failure: A network meta-analysis[J]. BMC Complement Altern Med, 2018, 18(1):41.
- [20] 杨玲,彭江丽,李娟,等.当归六黄汤的药理作用和临床应用研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(2):233- 241.
- [21] 杨晓丹.当归六黄汤对SD大鼠阴虚汗证及真性胆碱酯酶的影响[D].长沙:湖南中医药大学,2020.
- [22] 吴润秋,艾志福.王清任运用血府逐瘀汤治疗汗证机理[J].辽宁中医杂志,2012,39(4):586-587.
- [23] 王肯堂.证治准绳[M].吴唯,校注北京:中国中医药出版社,1997:172.

(收稿日期:2024-10-16 编辑:罗英姣)

(上接第188页)中医药出版社,2008:608.

- [8] 吕晶武.《黄帝内经》奇经思想对后世妇科的影响[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(23):24-26.
- [9] 王冰.黄帝内经素问:二十四卷[M].林亿,校正.北京:人民卫生出版社,1956:212.
- [10] 李时珍.濒湖脉学 奇经八脉考 脉诀考证[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1956:152.
- [11] 刘梦,谢萍.试论女子性生殖轴“肝肾-天癸-冲任-胞宫”[J].光明中医,2017,32(20):2931-2932.
- [12] 伍娟娟,严斯琪,刘锐.《傅青主女科》从肝论治不孕症探讨[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(7):27-30.
- [13] 欧阳八四,葛惠男.叶天士论奇经病之表现[J].中医药学报,2016,44(5):5-7.
- [14] 孙波.试论叶桂对奇经八脉的临证发挥[J].国医论坛, 2001,16(4):9-10.
- [15] 陈自明.校注妇人良方:二十四卷[M].新1版.上海:上海卫生出版社,1956:18.
- [16] 虞抟.医学正传:八卷[M].北京:人民卫生出版社,1965: 447.
- [17] 丁秋月,韩叶芬,唐静,等.督脉灸疗法在妇科疾病中的应用进展[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(10):151- 200.

154.

- [18] 谢宝珍,刘雁峰,刘柳青,等.《傅青主女科》调带脉以疗妇疾的诊治思路分析[J].环球中医药,2020,13(7):1246- 1249.
- [19] 梁诗韵.针灸治疗排卵障碍性不孕症近代文献研究[D].广州:广州中医药大学,2015.
- [20] 孙婷,黄缨.荆楚名医刘云鹏从肝论治妇科疾病经验探赜[J].中医临床研究,2024,16(14):127-131.
- [21] 王艳娜,路凤阳,王亚娟,等.从“女子以肝为先天”论治妇科疾病[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(47):134- 135.
- [22] 傅山.傅青主女科:四卷[M].新1版.上海:上海卫生出版社,1957:163.
- [23] 李姝池,蔡梦瑶,魏绍斌.《傅青主女科》“利腰脐,通奇经”治法探析[J].亚太传统医药,2019,15(9):72-73.
- [24] 夏新意,王一婷,张晶,等.《临证指南医案》奇经病“通因”法证治方药规律探析[J].中华中医药杂志,2021,36(11): 6821-6824.
- [25] 王燕,刘颖,咸庆飞.奇经八脉理论在妇科疾病辨治中的应用[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(7):901-903.

(收稿日期:2024-07-10 编辑:罗英姣)