

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,皆属于生理性汗出。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”<sup>[1]</sup>。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<sup>[2-3]</sup>。临床上可单独出现,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<sup>[4]</sup>。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<sup>[5]</sup>。《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<sup>[6]</sup>,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,是汗液蒸发排泄的动力。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<sup>[7]</sup>。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<sup>[8]</sup>。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,会出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<sup>[9]</sup>。

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,维持表皮正常生理功能,并调控人体视、听、言、动等各种外在活动<sup>[10]</sup>。《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<sup>[11]</sup>,具有流通气液、渗灌精血、运转神机的作用<sup>[12-13]</sup>。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、心血营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<sup>[14]</sup>。

## 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<sup>[15]</sup>。现代研究<sup>[16]</sup>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<sup>[17]</sup>,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、保元汤以和营卫,固表止汗。现代研究<sup>[18]</sup>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;二补脾肺之气,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、面色㿔白等症,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,



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 Sofpironium 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].林忆,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):151-154.
- [18] 谢宝珍,刘雁峰,刘柳青,等.《傅青主女科》调带脉以疗妇科疾病的诊治思路分析[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,黄纓.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)