

DOI:10.11656/j.issn.1672-1519.2023.07.04

·理论探讨·

调畅五脏、调和营卫治疗自汗临证体会*

崔俊波^{1,2}, 陈宝贵^{1,2}(1.天津中医药大学附属武清中医院名中医工作室/脑病一科,天津 301700;2.天津市中西医结合研究院
中西医结合内科研究所,天津 301700)

摘要:通过分析汗与五脏、营卫的关系,探讨自汗证的病因病机,概括为五脏皆有汗,汗之本为心,汗之化为肾,汗之出为肺,汗之源为脾胃,汗之调为肝。又必以营卫调和为要,汗出方能有节。五脏功能失调、营卫失和均可致自汗。故提出“调畅五脏、调和营卫”的自汗证治则及处方用药,通过典型临床病案,进一步阐释诊疗思路及用药规律。

关键词:自汗;五脏;营卫;治则

中图分类号:R243

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2023)07-0838-05

《说文解字》解“汗”有云:“人液也,从水干声,侯汗切。”《黄帝内经》认为“阳加于阴谓之汗”及“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津”,依据阴阳的调和与否,将出汗分为生理性、病理性两类。《周仲英实用中医内科学》写到:“汗证是指人体阴阳失调,营卫不和,腠理开合不利,而引起津液外泄,致使全身或局部非正常出汗的一类病证。”^[1]不因外界环境因素影响,白昼时时汗出,动辄益甚者为自汗,文章所论汗病是以自汗为主症,非指他病兼汗出者。脏腑功能失调、进而产生的虚实寒热的病理变化,是形成自汗的基本原因,因此自汗的治疗需要脏腑辨证。营卫不和、腠理开阖失常是自汗的重要原因,调和营卫是治疗自汗的重要治则。文章主要基于“调畅五脏、调和营卫”探讨自汗诊疗思路,现简述如下。

1 汗之本为心

《素问·宣明五气篇》云:“五脏化液,心为汗。”《类经》云:“心主血,汗者血之余。”《医宗必读·汗》云:“心之所藏,在内者为血,在外者为汗。汗者心之液,而肾主五液,故汗证未有不由于心肾虚而得

者。”津血皆出自水谷之精气,故“津血同源”,汗为津液所化,故“汗血同源”。心主血,汗为血之液,故“心-血-津-汗”关系密切。心功能失调将引起汗出异常,如心气虚、心阴虚、心阳虚均会引起汗液代谢异常,而汗出过多,更易耗伤元气和津液。

患者若多汗伴气短、乏力。汗为标,心为本。治病求本,治汗当治心,故基本方用生脉饮。方中人参甘温,益元气,补肺气,生津液,为君药;麦冬甘寒,养阴生津,为臣药;人参、麦冬合用,则共显益气养阴之功。五味子酸温,敛肺止汗,生津止渴,为佐药;3味药合用,一补一润一敛,益气养阴,生津止渴,敛阴止汗,使气复津生,汗止阴存,气充脉复,故得“生脉”之名^[2-3]。

2 汗之出为肺

《素问·平人氣象论》云:“脏真高与肺,以行荣卫阴阳也。”肺为水之上源,主宣发肃降、通调水道。肺外合皮毛,卫气宣发于肺,输布全身皮毛腠理以调摄汗液的排泄。久病久虚之人,正气不足,稍事劳累多见自汗。肺气不足,卫外不固,肌表疏松,腠理开泄致汗液外泄。自汗外常伴乏力、气短、畏寒、神疲等阳气虚损的表现。

肺气虚者,固其皮毛,基本方用玉屏风散。方中黄芪为君药,益气固表、实卫敛汗,白术为臣药,健脾益气,脾旺则气血生化有源,有固表止汗之功;黄芪配伍白术,气旺表实则汗不能外泄,风邪不易内侵;防风佐而走表祛风邪,防风得黄芪,祛邪且不伤正;黄芪得防风,固表且不留邪。全方补中有疏,散中寓补,补散合用,共奏益卫固表、止汗御风之功,

*基金项目:国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函[2022]1);天津市中医经典传承高级人才研修项目[津卫中便函(2021)642号];天津市武清区名医工作室建设项目[津武人才[2020]5号]。

作者简介:崔俊波(1976-),男,博士,主任医师,研究方向为中西医结合治疗脑病研究及名中医学术经验继承应用。

通讯作者:陈宝贵,E-mail:baogui16388@vip.163.com。

引用格式:崔俊波,陈宝贵.调畅五脏、调和营卫治疗自汗临证体会[J].天津中医药,2023,40(7):838-842.

犹如珍贵似玉之屏风,故名“玉屏风散”。对于肺卫不固型自汗证有扶正止汗、益气固表之功效^[4]。

3 汗之化为肾

《素问·逆调论》云:“肾者,水藏,主津液;水者,循津液而流也。”《医碕·汗》云:“汗者,水也,肾之所主也。内藏则为液,上升则为津,下降则为尿,外泄则为汗。”肾为先天之本、水之下源,主气化,有主持和调节人体水液代谢的功能。肾阴阳平衡则汗液固摄正常。肾为一身阴阳之根本,故肾之阴阳失调皆可导致汗出。肾阳亏虚,无力温煦一身之阳,则卫阳亦虚,津液失于约束,腠理开阖失司,故而汗出。症见自汗、汗出清冷、畏寒肢冷、神疲乏力、腰膝冷痛、小便清长、大便溏薄、舌质淡白、苔白滑、脉沉细弱。肾阴亏虚,不能制阳,阳亢于外,迫津外泄,亦致汗出。症见自汗、心烦潮热、五心烦热、腰膝酸软、头晕耳鸣、虚烦少寐、舌质红、苔少、脉细数。肾阴阳两虚者症见自汗、面赤烘热、形寒怕冷、头晕腰酸、舌质稍红、苔薄白、脉细数或细弱^[5-6]。

肾虚自汗治疗时应以补肾之阴阳为核心,多采用平补阴阳的方法。肾阴虚用二至丸加山萸肉。女贞子宜冬至日采收,墨旱莲宜夏至日采收,故两药合用名二至丸。《医方集解》曰:“二至丸,补腰膝,壮筋骨,强阴肾,乌髭发,价廉而功大。”二至丸性质平和,药力和缓,补阴而不腻滞,因丸药疗效缓慢且与他药配伍服用不便,故临床应用时可改为汤剂^[7]。《医学衷中参西录》中对山萸肉极其推崇,曰:“山萸肉既能敛汗,又善补肝,肝虚极而元气将脱者服之最效。”并认为山萸肉“敛正气而不敛邪气,与他酸敛之药不同”。肾阳虚常用杜仲、桑寄生;淫羊藿、五味子。杜仲、桑寄生均能滋补肝肾,杜仲还具补益精气、桑寄生尚有补气温中之功。仙灵脾乃动药,善于温肾壮阳,五味子乃静药,具有滋肾敛肺、生津敛汗。两药相伍,一酸一辛,一收一散,一阴一阳,收散并用,阴阳共济,联合起到调整体内的阴阳平衡,使散中有收,补阳不致伤阴。

4 汗之源为脾胃

汗者,津液化生,乃源于水谷之精气,故脾胃亦为汗之源。脾胃为后天之本,是气血和津液的生化之源。脾主运化水谷精微,一方面将津液上输于肺,由肺的宣发和肃降,使津液输布全身,另一方面直接将津液向四周布散至全身,脾所运化的水谷精微,成为一切功能活动的物质基础^[8]。故脾胃为病,津气异常,也可导致汗出,如《素问·经脉别论》云:

“饮食饱甚,汗出于胃;摇体劳苦,汗出于脾。”

劳倦损伤脾胃,卫气化生不足亦虚,致腠理疏松而汗出,治当补中益气止汗,方用补中益气汤加减。方中黄芪、人参、白术、炙甘草益气健脾,以治气虚之本;陈皮理气、当归补血;升麻、柴胡升举清阳,以达浊降清升;实乃甘温除热止汗之良方。饮食异常,食滞于胃肠,浊气不降,清气不升,中气郁而化热,上蒸于头而汗出,治当消食化积,方用保和丸加减^[8-9]。方中山楂、神曲消食健胃,莱菔子消食理气,半夏、陈皮化滞和胃,茯苓健脾和中,连翘清热散结。

5 汗之调为肝

《素问·经脉别论》云:“疾走恐惧,汗出于肝。”肝藏魂主筋,恐惧则伤魂,过劳则伤筋,肝受伤而汗出^[8]。肝藏血,主疏泄,调畅气机,肝作为气血津液气化升降的枢轴,具有调节血液与津液的运行输布之功,故关系到汗液的生成与排泄。若肝脏为病,当升不升,或疏泄太过,将影响汗的生成与排泄,气机失调、津液布散失常可为汗。

情志失调,耗伤阴血,阴虚则内热,迫津外泄致汗出,治当养阴清热止汗,方用一贯煎加减,方中生地黄滋阴养血、补益肝肾,沙参、麦冬、当归、枸杞子滋阴生津、养血柔肝,少佐川楝子疏肝理气。邪客少阳致枢机不利,热迫津泄而汗出,治当和解少阳止汗,方用小柴胡汤加减^[8]。柴胡为少阳专药,轻清升散疏邪,黄芩善清少阳相火,半夏和胃降逆,人参、炙甘草、生姜、大枣益胃生津、调和营卫、扶正祛邪。

6 营卫不和

《灵枢·本藏》云:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也。”《灵枢·邪客》云:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末。”即卫气行温养、防御及调控腠理之职,营气履化生血液及濡养周身之功,故“营卫和谐”是人体健康无虞的重要前提。病理方面,“营卫不和”,百病乃生。《伤寒论》云:“病常自汗出者,此为荣气和。荣气和者外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔。”《张氏医通》云:“有因营卫不和者,盖风邪干卫,则腠理疏,营气乘表虚而泄,则自汗。”已病之人,外主腠理开泄的卫气不与荣气相和,荣气不能自守,故而自汗出,甚则动辄汗出,伴见神疲乏力、面色微黄或淡白、舌淡红且苔薄白、脉缓弱者。

营卫不和之自汗治以调和营卫,用桂枝汤。方中桂枝辛温,合甘草之甘则“辛甘化阳”以调阳;芍

药味酸微寒,合甘草之甘则“酸甘化阴”以调阴,姜、枣顾护脾胃。全方甘酸辛合用,具生阳化阴之妙,不特发散邪气,亦能补助正气,如此则阴阳谐、营卫和。“复发其汗则愈”体现桂枝汤发汗、止汗的双重调节之功,然荣行脉中,卫行脉外,故复发其汗,荣卫和则愈。桂枝汤调和营卫治自汗应用广泛,一使气血冲和、心神得养;二可温中补虚、振奋中阳^[10]。桂枝汤治疗自汗的病机为卫强营弱,故以自汗、脉弱为审证要点^[11]。可伴见不发热/低热、精神疲倦,而不必拘泥于有无恶风、恶寒。且宜在自汗前服用,助卫阳早出肌表,发挥“温分肉,充皮肤、肥腠理、司开合”之功^[12]。

综上所述,五脏功能失调、营卫失和皆可致汗液外泄、汗出异常,导致自汗。五脏的功能与汗液的调节都具有直接或间接的联系,五脏与汗的关系可概括为五脏皆有汗,汗之本为心,汗之化为肾,汗之出于肺,汗之源为脾胃,汗之调为肝,其中汗与心、肾的关系最为紧密。而又必以经脉营卫为要,阴血充,阳气固,腠理肥,玄府密,汗出方能有节^[13]。

五脏之间通过气化、阴阳交互作用和生克制化作用,同时营卫和谐,腠理开阖正常,使机体处于“阴平阳秘,精神乃治”的生理状态。中医强调整体观,五脏之间是有机联系的统一整体,营卫两者亦不可偏颇,临床中的自汗患者,多见两脏甚至多脏功能失调,同时亦可再兼营卫失和,故临证之时,仍须“三因制宜、四诊和参”“谨守病机、辨证论治”。

7 典型病案

7.1 典型病案1 患者男性,59岁,初诊时间2021年10月27日。现病史:患者主因“头部多汗3个月余”就诊,患者3个月余前出现头部多汗,进餐时尤著,患者每次进餐需使用10余张纸巾擦汗,伴气短、乏力、畏风寒、右半身皮温低,遂来诊。既往史:高血压病、冠心病病史15年,服药控制可。脑梗死病史4年余,经治疗后,遗留右侧肢体偏瘫及偏身感觉异常。现服用降血压、降血脂、抑制血小板聚集等药物。查体:血压110/80 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa,下同),右上肢肌力2+级,右下肢肌力3级,右半身皮肤温度稍低。心音可,律齐。舌脉:舌体胖,舌质淡,舌苔薄白,舌体小裂纹,脉细。

中医诊断自汗(气阴两虚,营卫不和证)。治法为益气养阴,调和营卫。处方:生脉饮合桂枝汤、玉屏风散加减。党参20g,麦冬15g,醋五味子5g,桂枝6g,白芍15g,炙甘草10g,白术15g,防风10g,

灵芝15g,乌梅6g。中药颗粒剂7剂,每日1剂冲服,早、晚饭后各1次,每次150 mL。

2诊2021年11月3日:服药后,头部多汗无好转,余症状如前,舌脉无变化。故调整初诊处方:去党参、灵芝;加红参15g、山萸肉20g。中药颗粒剂7剂,每日1剂冲服,早、晚饭后各1次,每次150 mL。

3诊2021年11月13日:服药后,头部多汗明显好转,气短、乏力、畏风寒减轻,现每次进餐需使用3~4张纸巾擦汗,余症状如前,舌脉无变化。守2诊处方继续服用7剂。

4诊2022年1月8日:患者家属代诉,患者服用药物后,现头部多汗基本痊愈,气短、乏力明显减轻,无明显畏风寒,现每次进餐仅用1~2张纸巾擦汗。

随访2022年3月9日及2022年5月7日:患者家属代诉,患者现头部多汗消失,每次进餐使用1~2张纸巾擦汗。

按语:患者久病,现多汗伴气短、乏力。汗为标,心为本,治病求本,治汗当治心,故基本方用生脉饮。患者初诊时,考虑红参价格高,故先予党参,但服药后症状无好转,故2诊时将党参改为红参,红参大补元气、生津止渴的作用是党参不能替代的,提示临证之际,在准确辨证后,应坚持“有是证必用是药”的原则,不必过多考虑疾病治疗外的其他因素。患者既往脑梗死病史,现多汗,伴右侧肢体偏瘫及偏身感觉异常、右半身皮温低、畏风寒,提示营卫不和、肺卫不固,故在生脉饮作为基本方的同时,配以桂枝汤联合玉屏风散加减,调和营卫、益气固表。白芍配乌梅酸甘化阴。《素问·逆调论》云:“肾者,水藏,主津液;水者,循津液而流也。”肾为一身阴阳之根本,肾阳亏虚,则卫阳亦虚,腠理开合失司而汗出。山萸肉补益肝肾、收敛固涩,《医学衷中参西录》云:“山萸肉收涩之中兼具条畅之性,且敛正气而不敛邪气。”故2诊时加山萸肉补益肝肾、收敛固涩。

7.2 典型病案2 患者女性,51岁。初诊时间2022年4月18日。现病史:患者主因“自汗、心慌半年余”就诊,患者半年余前出现自汗、心慌,稍活动后自汗加重,影响日常生活,伴气短、夜眠不佳、入睡困难、多梦,常有恶梦,时有潮热,纳可,二便可。曾服用“更年安、逍遥丸、益心舒”,效果欠佳,今日来诊,平素工作紧张,情绪易急躁。既往史:已绝经1年余,既往月经史无明显异常。查体:血压130/80 mmHg,心率103次/min,心音可,律齐。舌脉:舌质红少苔,舌

体小裂纹,脉弦细数。

中医诊断自汗(气阴两虚,肝肾不足)。治法为益气养阴,滋补肝肾。

处方:生脉饮合二至丸、一贯煎加减。西洋参(单煎)10 g,麦冬 15 g,醋五味子 5 g,女贞子 15 g,旱莲草 15 g,生地黄 20 g,北沙参 15 g,当归 10 g,枸杞子 20 g,川楝子 6 g,生白芍 20 g,柏子仁 15 g,合欢皮 15 g,煅牡蛎(先煎)30 g。中药 7 剂,每日 1 剂水煎服,早、中、晚饭后各 1 次,每次 150 mL。

2 诊 2022 年 4 月 25 日:服药后,患者自汗、心慌、气短有所减轻,仍夜眠不佳,多梦,常有恶梦,心烦易怒,时有潮热,舌脉:舌质红少苔,舌体小裂纹,脉弦细。初诊处方去合欢皮、北沙参,加百合 20 g,郁金 10 g,中药 7 剂煎服,具体服用方法如前。

3 诊 2022 年 5 月 1 日:服药后,患者自汗、心慌、气短、心烦易怒减轻,夜眠、入睡困难、潮热改善,仍多梦,常有恶梦。舌脉:舌质稍红少苔,舌体小裂纹,脉弦细。2 诊处方去煅牡蛎,加煅龙骨(先煎)20 g,生龙齿(先煎)20 g。中药 14 剂煎服,具体服用方法如前。

4 诊 2022 年 5 月 15 日:服药后,患者自汗、心慌、气短、心烦易怒、潮热均明显减轻,夜眠安,无明显多梦及恶梦。舌脉:舌质淡红少苔,舌体小裂纹,脉弦细。3 诊处方去西洋参、生龙齿,加太子参 20 g,中药 14 剂,服用方法减为:每两日服用 1 剂,每剂中药煎为 600 mL,每日早、晚各服用 150 mL。

5 诊:2022 年 6 月 12 日:服药后,患者诸症均显著改善,现仍偶有潮热,嘱停用中药汤剂,改为中成药以善后:六味地黄丸,早晚各服用 6 g;柏子养心丸每晚服用 6 g,继服 2 个月。

按语:《临证指南医案·论汗》云“故凡汗症,未有不由于肾虚而得之者”。《素问·上古天真论》云“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通”。患者年逾五旬,心肾两虚、肝肾不足、肝魂不安,故见气短、自汗、心慌,稍活动后自汗加重,伴夜眠不佳、入睡困难、多梦,常有恶梦,时有潮热。故治以益气养阴、滋补肝肾,处方以生脉饮合二至丸、一贯煎加减。西洋参苦微甘寒,归心、肺、肾经,益气养阴、清火生津。《医学衷中参西录》云:“西洋参性凉而补,凡欲用人参而不受人参之温者,皆可以此代之。”患者初诊时阴虚火旺,故将生脉饮中的人参改为西洋参,经治疗症状明显好转,太子参甘微苦平,归脾、肺经,益气生津,乃补气药之清补之品,故 4 诊时将

西洋参改为太子参,以善后调理。百合与北沙参均有养阴生津之功,但百合还具清心安神之功。2 诊时,患者自汗好转,但稍活动后仍自汗明显,且夜眠不佳、心烦易怒,故去合欢皮、北沙参,加百合、郁金,以养阴清心安神、凉血行气解郁。龙骨与龙齿均有镇静安神之功,龙骨煅用还有收敛固涩,龙齿镇惊安神作用较龙骨为佳。但龙骨、龙齿是古生物研究的重要实物资源,作为古生物化石类药材,其资源濒危,且具有不可再生性,临床使用时应充分考虑其入药的可行性以及必需性^[14-15]。3 诊时,患者应用煅牡蛎治疗后,自汗改善,虽夜眠、入睡困难改善,但仍多梦,尤其常有恶梦,故去煅牡蛎,加煅龙骨镇静安神、固涩止汗;生龙齿镇惊安神。经治疗后,自汗显著减轻、夜眠、多梦、恶梦均改善,故 4 诊时去龙齿。经治疗患者诸症著减,故 4 诊时,将中药减为每两日服用 1 剂。经近 2 个月中药汤剂治疗,患者诸症基本痊愈,但患者年逾五旬,五脏已虚,而以心肝肾不足为主,以中成药丸剂以善后,既方便价廉,更能维持疗效,故予六味地黄丸、柏子养心丸以滋肾养肝、养心安神。

参考文献:

- [1] 周仲瑛,薛博瑜.周仲瑛实用中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:783-784.
ZHOU Z Y, XUE B Y. ZHOU Zhongying's practical traditional Chinese medicine internal medicine [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2012: 783-784.
- [2] 凌玉.加味升降散治疗脓毒症(毒热内盛证)的临床观察[D].上海:上海中医药大学,2017.
LING Y. Clinical observation of Jiawei Shengjiang Powder in treating sepsis (syndrome of excess of toxic heat) [D]. Shanghai: Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 2017.
- [3] 寇子祥.陈宝贵教授“汗为心之液”新解及辨治体会[J].天津中医药,2017,34(6):364-366.
KOU Z X. New explanation and experience of zheng differentiation-treatment of Professor CHEN Baogui about “sweat is the fluid of heart” [J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 34 (6): 364-366.
- [4] 刘麒.玉屏风散合桂枝汤治疗肺卫不固型自汗 43 例[J].西部中医药,2015,28(6):98-99.
LIU Q. Yupingfeng Powder combined with Guizhi Decoction in treating 43 cases of spontaneous sweating of lung defense failure pattern [J]. Western Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 28(6): 98-99.
- [5] 沈壹,于红娟.女性更年期汗证的中医药治疗进展[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(17):206-208.
SHEN Y, YU H J. Research progress on traditional Chinese medicine in the treatment of female menopause sweat syndrome [J].

- Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2021, 19 (17): 206–208.
- [6] 韦恩沛. 肝脾辨证治疗汗证的体会[J]. 四川中医, 1996, 14(8): 4–5.
- WEI E P. Experience in treating sweat syndrome with liver and organ differentiation[J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 1996, 14(8): 4–5.
- [7] 贾晓菲, 寇子祥, 陈宝贵. 陈宝贵教授应用二至丸经验介绍[J]. 天津中医药, 2022, 39(3): 278–282.
- JIA X F, KOU Z X, CHEN B G. Professor CHEN Baogui's experience in applying Erzhi Pill[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2022, 39(3): 278–282.
- [8] 程绍民, 喻松仁. 浅析《黄帝内经》从脏腑论汗[J]. 上海中医药杂志, 2008, 42(11): 62–63.
- CHENG S M, YU S R. Relationship between sweat and viscera in *The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2008, 42(11): 62–63.
- [9] 戚虹百. 五脏六腑皆能令人汗而非独心也[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(3): 72–73.
- QI H B. All the internal organs can make people sweat instead of being alone[J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2011, 13(3): 72–73.
- [10] 张向伟, 柳红芳. 《黄帝内经》中汗证理论论证探讨[J]. 北京中医药, 2013, 32(4): 252–255.
- ZHANG X W, LIU H F. Discussion on the clinical practice of sweating syndrome theory in *The Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine*[J]. Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 32(4): 252–255.
- [11] 王妮, 张聪慧. 桂枝汤加减治疗汗证体会[J]. 中国民间疗法, 2015, 23(2): 57.
- WANG T, ZHANG C H. Experience in treating sweating syndrome with Guizhi Decoction Modified[J]. China's Naturopathy, 2015, 23 (2): 57.
- [12] 袁勇, 冯志成, 钟军华, 等. 浅析汗证中桂枝汤的运用[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(6): 1006–1007.
- YUAN Y, FENG Z C, ZHONG J H, et al. Application of Guizhi Decoction treating sweating syndrome[J]. Liaoning Journal of Traditional Chinese Medicine, 2012, 39(6): 1006–1007.
- [13] 刘双双. 穴位敷贴治疗肺心病多汗症状的临床随机对照研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2014: 34–35.
- LIU S S. Clinical randomized controlled study on acupoint application in the treatment of hyperhidrosis symptoms of cor pulmonale[D]. Chengdu: Chengdu University of traditional Chinese medicine, 2014: 34–35.
- [14] 金芳, 周跃华. 关于龙骨、龙齿在中药新药中应用的思考[J]. 中国现代中药, 2014, 16(10): 785–787, 799.
- JIN F, ZHOU Y H. Thoughts on the application of dens draconis and os draconis in new drug from TCM[J]. Modern Chinese Medicine, 2014, 16(10): 785–787, 799.
- [15] 张志国, 吴萍, 谭劲, 等. 龙骨与龙齿的经验鉴别及商品名称的商榷[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(4): 892–895.
- ZHANG Z G, WU P, TAN J, et al. Empirical identification of keel and dragon tooth and discussion on commodity name[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2021, 32(4): 892–895.

(收稿日期: 2023-04-05)

(本文编辑: 滕晓东, 徐一兰)

Clinical experience in treating spontaneous sweat by regulating the five internal organs and harmonizing the *yingwei*

CUI Junbo^{1,2}, CHEN Baogui^{1,2}

(1. Famous Traditional Chinese Medicine Studio/Brain Disease Department, Wuqing Traditional Chinese Medicine Hospital Affiliated to Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301700, China; 2. Institute of Internal Medicine of Integrated Traditional and Western Medicine, Tianjin Academy of Integrated Traditional and Western Medicine, Tianjin 301700, China)

Abstract: Through the analysis of the relationship between sweat and the five internal organs and *yingwei*, discusses the etiology and pathogenesis of spontaneous sweating syndrome. It can be summarized as follows, all the five internal organs have sweat, the root cause of sweat is heart, the variety of sweat is kidney, the exit of sweat is lung, the source of sweat is spleen and stomach and the regulation of sweat is liver. It will also be necessary to reconcile the *yingwei*, so that the sweat can be rhythmical. Dysfunction of the five internal organs or disharmony of the *ying-wei* can cause spontaneous sweating. Therefore, the rules of treatment and prescription of spontaneous sweating of “regulating the five internal organs and harmonizing the *yingwei*” are proposed. Through typical clinical cases, the diagnosis and treatment ideas and medication rules are further explain.

Keywords: spontaneous sweat; five internal organs; *yingwei*; rules of treatment