

# 沈涛教授运用升阳益胃汤加减治疗肺脾气虚证自汗的临证举隅

李 林, 沈 涛\*

成都中医药大学基础医学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年10月28日; 录用日期: 2025年11月20日; 发布日期: 2025年12月4日

## 摘要

升阳益胃汤首见于《内外伤辨惑论》，功用益气升阳、清热除湿，临床中常用于治疗消化疾病、肿瘤、肾系疾病等。笔者导师沈涛教授根据该方治疗肺之脾胃虚，辨证应用升阳益胃汤治疗肺脾气虚证的自汗，并在临幊上取得了一定疗效。本文通过分析肺脾气虚证自汗的病因病机特点，并从方药组成结合病案，更好地认识到升阳益胃汤的功效，以期今后能更好地运用升阳益胃汤治疗汗出症状。

## 关键词

升阳益胃汤, 肺脾气虚, 自汗

# Professor Shen Tao's Clinical Application of Shengyang Yiwei Decoction with Modifications to Treat Spontaneous Sweating Caused by Lung Spleen Qi Deficiency Syndrome

Lin Li, Tao Shen\*

School of Basic Medical Sciences, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: October 28, 2025; accepted: November 20, 2025; published: December 4, 2025

## Abstract

Shengyang Yiwei Decoction was first mentioned in the "Discussion on the Differentiation of Internal

\*通讯作者。

**文章引用:** 李林, 沈涛. 沈涛教授运用升阳益胃汤加减治疗肺脾气虚证自汗的临证举隅[J]. 中医学, 2025, 14(12): 5207-5212. DOI: 10.12677/tcm.2025.1412750

**and External Injuries". Its functions include nourishing qi and yang, clearing heat and dampness, and it is commonly used in clinical practice to treat digestive diseases, tumors, kidney diseases, etc. Professor Shen Tao, the supervisor of the author, used this formula to treat spleen and stomach deficiency in the lungs, and applied Shengyang Yiwei Decoction to treat spontaneous sweating in lung spleen and stomach deficiency syndrome based on syndrome differentiation, and achieved certain therapeutic effects in clinical practice. This article analyzes the etiology and pathogenesis of spontaneous sweating in patients with lung spleen qi deficiency syndrome, and combines the composition of prescriptions with medical records to better understand the efficacy of Shengyang Yiwei Decoction. It is hoped that in the future, Shengyang Yiwei Decoction can be better used to treat sweating symptoms.**

## Keywords

**Shengyang Yiwei Decoction, Deficiency of Lung and Spleen Qi, Spontaneous Sweating**

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

升阳益胃汤首见于《内外伤辨惑论》[1]，为金元四大家之一的李东垣所创制，功用益气升阳、清热除湿，主治脾胃虚弱，湿热内停，中焦升降失司之症。在临床中该方常被用来治疗消化系统疾病、肿瘤、肾系疾病等[2]-[4]，而用来治疗汗证的报道较少。沈涛教授，成都中医药大学教授，博士研究生导师，四川省名中医，临幊上对于内伤杂病的治疗有着丰富经验。沈涛教授在临幊诊疗中常常强调肺脾同治的重要性，常将升阳益胃汤辨证应用于肺脾气虚导致的自汗，疗效显著。学生有幸侍诊，受其教诲，获益匪浅，现对其使用升阳益胃汤加减治疗肺脾气虚证自汗的验案进行介绍，以期更好地认识到升阳益胃汤的功效，使升阳益胃汤这首名方能得到更广阔的应用。本文选取的验案，患者于成都中医药大学附属医院呼吸内科门诊就诊，在取得患者书面同意后，使用该患者相关诊治信息。

## 2. 自汗的病因病机

自汗在西医常被归类于多汗症。而多汗症是一种病理性汗腺分泌增多，超出机体体温调节所需的疾病[5]。多汗症的患病率在美国普通人群中为 2.8%~4.8%，在中国住院患者中为 18.40% [6]。该病分为原发性和继发性，原发性多汗症见于自主神经功能异常。继发性多汗症多因代谢性疾病、皮肤病、感染或服用药物等引起[7]，例如甲状腺功能亢进症、糖尿病、低血糖、感染性高热等均可导致患者出现多汗症。根据临幊表现，多汗症又可分为全身性多汗症与局部性多汗症。全身性多汗症主要是由其他疾病引起的全身广泛性多汗，比如内分泌失调、感染性高热、帕金森病等。而局部性多汗症，患者常有家族史，多初发于儿童或青少年，无明显季节性，多汗部位以掌跖、腋窝部最为常见，患者情绪波动时多汗明显。从机制上来说，多汗症的治疗以阻塞汗腺分泌、靶向乙酰胆碱(Ach)为主[8]。但治疗全身性多汗症的重点则是控制与之相关的基础疾病。镇静药及抗焦虑药则可用于治疗情绪性多汗症。治疗局部性多汗症，临幊上西医常采用外用止汗剂、口服抗胆碱能药物、注射肉毒素、离子电渗疗法或胸腔镜交感神经切断术等。但上述治疗方法也存在一定的局限性，比如服用抗胆碱能药物可引起患者出现视力模糊、鼻干、口干、排便困难等不良反应，注射治疗则具有价格昂贵、疗程长等缺点。多汗症不仅影响患者生活质量，还会导致电解质紊乱与脱水，诱发或加重基础疾病等[9]。同时多汗症还可以导致患者出现皮肤感染、心理障

碍等问题。多汗症是涉及皮肤科、神经内科、内分泌科等多个科室的临床常见病、多发病，该病具有病因较多、难以快速缓解症状、易反复发作等特性。而中医对多汗症的辨证论治有着独到且系统的认识，尤其是对经西医治疗后疗效较差或症状反复发作的患者，中医的治疗具有一定的优势。

自汗属于中医的汗证范畴，在临床中较为常见。而汗证则是指由于思虑过度、情志失调、饮食不节等原因导致阴阳失调，腠理不固，营卫失和而致全身或局部非正常出汗的病证。如《周仲英实用中医内科学》中写到：“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。”<sup>[10]</sup>在临床中，汗证分为自汗、盗汗、绝汗、战汗等不同类型。中医学对汗的认识最早可追溯至《黄帝内经》。在《素问·阴阳别论篇》中云：“阳加于阴谓之汗”，阐述了汗液的形成依赖于阳气对阴液的蒸腾与推动。《素问·经脉别论》中云：“饮食饱甚，汗出于胃；……摇体劳倦，汗出于脾。”，指出汗证的病机涉及机体五脏，其中饮食不节及过劳所致汗证的病机与脾胃密切相关。

汗液为人体津液的一种，津液则是由水谷精微化生而来，而水谷精微又是由脾胃运化而成，因此汗液的生成与脾胃相关。同时脾与营卫、皮肤屏障密切相关<sup>[11]</sup>。如《素问·评热病论篇》云：“人之所以汗出者，皆出于谷，谷生于精。”如张介宾《景岳全书·汗证》也云：“汗发于阴而出于阳，此其根本则由阴中之营气，而其启闭则由阳中之卫气。”而“脾为营，胃主卫”（叶天士《临证指南医案·虚劳》），若脾胃不能正常化生精微物质，则机体气血乏源，营卫失调可致汗出。《灵枢·本脏篇》中又云：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也。”，指出卫气能够调节控制腠理的开阖，促使汗液有节奏地排泄。《素问·痹论篇》云：“卫者，水谷之悍气也”，卫气又由脾胃运化的水谷精微产生，因此汗液的排泄与脾胃相关。故当脾胃两虚，运化水谷精微的功能失调，可致卫气不固，从而使汗液失司形成汗证。总之，汗液的生成与排泄与脾胃、营卫密切相关。

脾胃为后天之本，气血生化之源，脏腑气机升降之枢纽，同时脾与肺是母子关系，生理病理相互影响。肺合皮毛，主一身之气，通过宣发功能将卫气布散至人体体表，再经卫气司汗孔开阖而排出汗液。故当脾胃虚弱时，可致肺虚，肺主皮毛，可使体表玄府的开合失常，从而形成汗证。即脾胃虚无以生化营卫，肺虚则无以运行营卫，营卫失和，致腠理疏松而汗出<sup>[12]</sup>。如李东垣《脾胃论》云：“肺金受邪，由脾胃虚弱不能生肺，乃所生受病也。”故可通过调理肺脾来治疗汗证。现代研究也表明，脾虚时机体的物质代谢及能力代谢异常，脾气健运则肺气充足，机体的免疫力也会得到增强<sup>[13]</sup>。刘长玉<sup>[14]</sup>认为脾胃居于中焦，为后天之本，故脾胃功能失调是汗证重要发病原因。生生<sup>[15]</sup>从脾虚角度论治2型糖尿病多汗症，以脾虚为依据遣方用药，达到了很好的临床疗效。因此，从脾论治汗证临床疗效确切，为汗证的治疗提供了更清晰的思路，高谦<sup>[16]</sup>、王兴臣<sup>[17]</sup>亦认为汗证与脾胃虚损有密切关系。

汗证中不因外界环境因素的影响，而白昼时时汗出，动辄尤甚者，称为自汗。如吴谦《医宗金鉴·删补名医方论》所云：“寤而汗出曰自汗”。金元四大家之一的朱丹溪对自汗的病理属性进行了概括，如《丹溪心法·自汗》云：“自汗属气虚、血虚、湿、阳虚、痰。”自汗多属气虚不固，如戴原礼《证治要诀》云：“其无病而常自汗出，与病后多汗，皆属表虚，卫气不固，荣血漏泄。”虞传《医学正传·汗证》云：“其自汗者，属阳虚，卫气之所司也。”因此气虚不固的自汗，当须益气固表，如叶天士《临证指南医案·汗》云：“阳虚自汗，治宜补气以卫外。”在《临证指南医案》中，叶天士治疗自汗，多使用桂枝汤、玉屏风散之类方剂，重视益气温阳、固表止汗<sup>[18]</sup>。如汪昂《医方考·自汗门》所云：“杂证自汗责之正气虚。”

故沈涛教授指出，临幊上肺脾气虚证的自汗，多是由于先天禀赋不足、久病体虚或饮食失调等，致脾胃虚弱，久而累及于肺，最终肺脾气虚，营卫失调则汗出。在临幊中患者可兼见脾胃两虚症状，表现为白天时时汗出、动辄尤甚，汗出怕风，体倦乏力，声低懒言，周身酸楚，纳差，食后胃脘不舒，平素易感冒，面色萎黄，大便溏或见完谷不化，舌淡白苔白腻或有齿痕，脉细滑。如李东垣《内外伤辨惑论》

云：“脾胃之虚，怠惰嗜卧，四肢不收，……兼见肺病，洒淅恶寒，惨惨不乐，面色恶而不和，乃阳气不伸故也。当升阳益胃，名之曰升阳益胃汤。”故脾胃两虚，兼见肺气虚的自汗，当行益气温阳、固表止汗之法，方以升阳益胃汤加减治之。

### 3. 升阳益胃汤的方药组成

升阳益胃汤由“补土派”代表人物李东垣所创制，首见于《内外伤辨惑论》，用于治疗肺之脾胃虚。该方由黄芪二两，半夏、人参、炙甘草各一两，独活、防风、白芍、羌活各五钱，橘皮、茯苓、柴胡、泽泻、白术各三钱，黄连一钱，生姜五片，大枣二枚组成[19]，组方严谨缜密。此方涵盖了补中益气汤、玉屏风散、桂枝去桂加茯苓白术汤、小柴胡汤等多个经典方剂，但并非这些方剂的简单加和。其中黄芪在内，可大补脾肺之气，在外，可固表止汗；白术健脾益气，助黄芪益气固表之功；人参补脾益肺；炙甘草益气补中；柴胡、羌活、独活、防风升提阳气；黄连清热除湿；茯苓、泽泻利水渗湿；陈皮、半夏行气化湿。白芍为补肺之品，如张锡纯云“且芍药与甘草同用，甘苦化合味近人参，即功近人参，而又为补肺之品也。”生姜、大枣则可调和药性。该方既可健脾升阳，补足脾胃之气；又因方含玉屏风散，可益气固表，补肺止汗。如《医方集解》云：“黄芪补气，专固肌表，故以为君；白术益脾，脾主肌肉，故以为臣；防风去风，为风药卒徒，而黄芪畏之，故以为使。以其益卫固表，故曰玉屏风。”

对于肺脾气虚证的自汗，沈涛教授认为患者虽因白昼时时出汗不止、动辄尤甚来就诊，但其根本病机是脾胃两虚，运化及升降功能失常，日久致肺气虚，营卫出入失司，致腠理疏松而汗出。因此益气温阳、固表止汗为治疗要点，恢复脾胃的运化和升降功能，使肺气畅达，汗出可止，方用升阳益胃汤加减治之。

因脾胃两虚，运化水液的功能失调，可致水湿运化障碍，湿邪内生，湿邪郁久兼可化热。且肺脾气虚，可致卫气不固，外感邪气，兼见表证。故在临床中常将升阳益胃汤中人参改用南沙参，去泽泻，加麸炒苍术、粉葛、桂枝、建曲、酒黄芩、煅龙骨、煅牡蛎。其中南沙参养阴益气，益胃生津；麸炒苍术升脾阳；粉葛升阳、解肌；桂枝温助阳气；建曲消食开胃；酒黄芩清热除湿；煅龙骨、煅牡蛎固涩止汗。升阳益胃汤加减方在原方基础上加强益气升阳、固涩止汗及泻火除湿之效，兼解肌发表、消食开胃之力。

### 4. 肺脾气虚证自汗的验案

谭某，男，74岁，患者2025年3月5日于成都中医药大学附属医院呼吸内科门诊初诊。主诉：间断白天全身出汗多30余年。患者自诉30余年来白天时时大汗淋漓，浸湿衣物，动辄尤甚，期间多次前往外院就诊治疗，外院自主神经功能检查、实验室检查等未见明显异常，经局部涂抹止汗剂及口服抗胆碱能药物治疗后患者的出汗症状未见明显改善。现仍白天出汗不止，动辄尤甚，伴乏力体倦，四肢肌肉酸痛，胃脘胀满，纳食不佳，精神不振，面色无华，大便干燥，每日1次，平素易感冒，舌淡苔白腻边有齿痕，脉细滑。沈涛教授接诊后认为：该病西医诊断为：多汗症。中医诊断为：自汗。证型：肺脾气虚证。治法：益气温阳、固表止汗。处方：升阳益胃汤加减。具体药物：黄芪30g，麸炒苍术15g，麸炒白术20g，粉葛20g，防风15g，羌活15g，独活15g，白芍20g，陈皮10g，法半夏15g，茯苓20g，桂枝15g，建曲15g，炙甘草10g，南沙参20g，酒黄芩15g，酒黄连10g，竹叶柴胡10g，生姜10g，大枣15g，煅龙骨20g先煎，煅牡蛎20g先煎，火麻仁20g，郁李仁15g。6剂。每两日1剂，水煎服，每日3次。并嘱加强体质锻炼，避风寒，清淡饮食，忌食生冷食物。2025年3月18日于成都中医药大学附属医院呼吸内科门诊二诊：患者白天出汗症状较前明显好转，大便干燥程度较前减轻。此方再予6剂续服后，以上诸症痊愈。

按：患者初诊症见白天出汗不止，动辄尤甚，乏力体倦，胃脘胀满，纳食不佳，精神不振，面色无

华，平素易感冒，舌边有齿痕，脉细为肺脾气虚之征；脾胃虚损，水液代谢失常，湿邪内生，可见苔白腻，脉滑；大便干燥，为湿邪日久化热之象；肺脾气虚，卫外不固，可外感风寒邪气致气血运行受阻，出现四肢肌肉酸痛之征。沈涛教授认为，患者久病，脾失健运，一则母不生子而肺虚，二则水湿停聚而成湿邪，三则湿邪郁久兼见化热，共致营卫出入失司，自汗久久不愈。沈涛教授指出，肺脾气虚是自汗的主要病机，当健脾补肺，肺脾同治，共奏益气温阳、固表止汗之效。沈涛教授强调当以调理肺脾为根基，故组方以升阳益胃汤加减。

方中黄芪大补脾肺之气、固表止汗；麸炒白术健脾益气；炙甘草益气补中；竹叶柴胡、羌活、独活、防风、麸炒苍术升提阳气；酒黄连、酒黄芩清热除湿；茯苓利水渗湿；陈皮、法半夏行气化湿；白芍补肺养阴；南沙参养阴益气，益胃生津；粉葛升阳、解肌；桂枝温助阳气；建曲消食开胃；煅龙骨、煅牡蛎固涩止汗；火麻仁、郁李仁润肠通便；生姜、大枣则可调和药性。全方通过益气、温阳、止汗，健脾益肺，兼固表止汗、清热除湿、解肌发表、消食开胃、润肠通便，方证对应，故疗效显著，后续二诊效不更方。

## 5. 小结

多汗症是涉及皮肤科、神经内科、内分泌科等多个科室的临床常见病、多发病，因其临床表现的特殊性，故该病可以严重影响患者的生活质量及心理状况。在临幊上，西医的治疗手段相对局限，而中医对多汗症的认识与治疗具有一定的优势。自汗是指白昼时时汗出，动辄尤甚者，在西医常被归属于多汗症。自汗的中医病理属性有气虚、血虚、湿、阳虚、痰之分。古代医家多认为自汗属气虚。其中气虚不固的自汗，究其根本为脾胃两虚，运化及升降功能失调，致肺气虚，营卫失司，故腠理疏松而自汗，可辨证为肺脾气虚证。其在临幊中可兼见脾胃两虚症状。沈涛教授认为肺脾气虚证的自汗，辨明病机是关键，不可盲目见汗止汗。其治疗要点是调理肺脾，当行益气温阳、固表止汗之法，方选升阳益胃汤加减治之。

## 参考文献

- [1] 徐海荣.《脾胃论》的学术渊源及其理论特色研究[D]:[硕士学位论文].兰州:甘肃中医药大学,2015.
- [2] 马林,王垂杰,李玉锋.升阳益胃汤治疗慢性胃炎的研究进展[J].中国医学创新,2025,22(12): 184-188.
- [3] 林明生,黄磊娟,叶需智.升阳益胃汤在晚期肿瘤患者中的应用[J].光明中医,2024,39(13): 2693-2695.
- [4] 王帅杰,张学琴,吴媛,等.基于Th17/Treg细胞免疫平衡探讨升阳益胃汤治疗特发性膜性肾病的作用及机制[J].天津中医药,2024,41(11): 1438-1444.
- [5] Nawrocki, S. and Cha, J. (2019) The Etiology, Diagnosis, and Management of Hyperhidrosis: A Comprehensive Review: Etiology and Clinical Work-Up. *Journal of the American Academy of Dermatology*, **81**, 657-666. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.071>
- [6] Oshima, Y., Fujimoto, T., Nomoto, M., Fukui, J. and Ikoma, A. (2023) Hyperhidrosis: A Targeted Literature Review of the Disease Burden. *The Journal of Dermatology*, **50**, 1227-1236. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.16908>
- [7] 丛慧芳,高强,杜娟.妇科汗证治疗浅析[J].中医学报,2021,36(2): 271-274.
- [8] 郑思齐,黄晓雯,郑跃.肉毒素注射在手足多汗症及腋臭治疗的应用新进展[J].皮肤科学通报,2024,41(4): 357-365.
- [9] Henning, M.A.S., Ibler, K.S., Loft, I., Ostrowski, S.R., Erikstrup, C., Nielsen, K.R., et al. (2022) The Health-Related Quality of Life in Hyperhidrosis and Co-morbidities. *Quality of Life Research*, **31**, 2331-2340. <https://doi.org/10.1007/s11136-022-03108-z>
- [10] 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.
- [11] 王彦淳,龚坚,荆方铁,等.中医脾、营卫与皮肤屏障相关性研究进展[J].中医研究,2022,35(2): 61-66.
- [12] 崔俊波,陈宝贵.调畅五脏、调和营卫治疗自汗临床体会[J].天津中医药,2023,40(7): 838-842.
- [13] 夏欣田,张伟.培土生金法与慢性肺系疾病[J].实用中医内科杂志,2012(10): 76.
- [14] 张丽红,袁宏伟.刘长玉主任治疗汗证经验临床举隅[J].河北中医,2017,39(4): 485-487+491.

- [15] 生生. 从脾虚论治糖尿病多汗症[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2011.
- [16] 高谦. 从脾胃论治汗证体会[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(2): 194-195.
- [17] 郭晨, 王兴臣. 升阳益胃汤临床举隅[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A2): 270.
- [18] 姚军, 刘倩, 谢雪姣. 《临证指南医案》自汗证治探析[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(1): 208-211.
- [19] 谭杰, 林寿宁, 朱鹏达, 等. 林寿宁教授应用升阳益胃汤临床举隅[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(19): 94+96.