

基于“卫出下焦”探析麻黄附子细辛汤治疗少阴久汗

董宏昊¹, 万谱德¹, 王伟^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院消化内科一区, 广西 南宁

收稿日期: 2026年5月27日; 录用日期: 2026年7月2日; 发布日期: 2026年7月20日

摘要

汗证是一种以汗出异常增多为主症的疾病。少阴久汗之人病机当责之于肾阳亏虚、卫失所固。因此本文基于“卫出下焦”理论, 探讨下焦阳虚与少阴久汗之间的关系, 并分析麻黄附子细辛汤是如何以卫气为眼, 以温补下焦、通卫达表为法止汗, 并附验案一则展现疗效。

关键词

卫出下焦, 麻黄附子细辛汤, 汗证, 少阴病

An Exploration of Mahuang Fuzi Xixin Decoction in Treating Chronic Sweating in Shaoyin Syndrome Based on the Theory That “Defensive Qi Originates from the Lower Jiao”

Honghao Dong¹, Pude Wan¹, Wei Wang^{2*}

¹Graduate School, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Gastroenterology, Ward 1, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: May 27, 2026; accepted: July 2, 2026; published: July 20, 2026

*通讯作者。

文章引用: 董宏昊, 万谱德, 王伟. 基于“卫出下焦”探析麻黄附子细辛汤治疗少阴久汗[J]. 中医学, 2026, 15(7): 87-93.
DOI: 10.12677/tcm.2026.157363

Abstract

Sweating disorder is a condition primarily characterized by abnormal excessive sweating. The pathogenesis of prolonged sweating in the Shaoyin stage should be attributed to kidney yang deficiency and the failure of defensive Qi to hold and consolidate. Based on the theory that “Defensive Qi originates from the Lower Jiao”, this article explores the relationship between yang deficiency in the lower Jiao and prolonged sweating in the Shaoyin stage. It analyzes how Mahuang Fuzi Xixin Decoction stops sweating by focusing on defensive Qi, employing the method of warming and tonifying the lower Jiao while promoting defensive Qi to the surface, with a clinical case presented to demonstrate its efficacy.

Keywords

Defensive Qi Originates from the Lower Jiao, Mahuang Fuzi Xixin Decoction, Sweating Disorder, Shaoyin Disease

Copyright © 2026 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

汗证是以汗液外泄失司为主症的疾病，类似现代医学所指的多汗症，通常病程较长，易于反复[1]。少阴久汗之证，多因肾阳亏虚、卫气失固所致，其病机关键在于下焦肾阳不足，卫气生化乏源，腠理开合失司而汗泄不止。《灵枢·营卫生会》[2]：“营出中焦，卫出下焦”，明确卫气虽滋生于中焦，却根源于下焦，肾阳为卫气之原动力。麻黄附子细辛汤作为治疗少阴表证之经典方，其药味简少，疗效明确，方中麻黄宣通卫气、附子温补肾阳、细辛散寒通窍，三药共奏温阳固表、通达内外之功。探析本方治疗少阴久汗之机理，不仅可深化对“卫出下焦”理论的临床认知，亦为从下焦调治汗证开辟新径，彰显中医“治病求本”之精髓，对拓展经方应用、指导临床实践具有重要价值。

2. “卫出下焦”理论释义

2.1. “卫出下焦”之争议

“卫气”之由来，最早见于《黄帝内经》，《灵枢·营卫生会》[2]：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫”，《素问·痹论》[3]：“卫者，水谷之悍气也。”

《内经》认为营卫皆是水谷精微化生而来，水谷自中焦脾胃腐熟，其精气上输于肺，经由肺朝百脉之效送至五脏六腑，其中剽悍滑利的部分即是卫气[4]。因此，后世诸多医家据此认为卫气出自水谷腐熟所在之中焦，或是转输百脉之上焦，并将“营出中焦，卫出下焦”里的“下焦”解读为“上焦”传抄的笔误。这种说法看似合理，实为以管窥豹。

《内经》乃战国至秦汉时期诸多医学理论的荟萃之作，同一事物在不同篇章所论述的侧重之处并不相同，这种“分布式”的写作方式决定了在解读《内经》原文时不能持机械、片面的观点，而应通读全文，以知类通达的方式理解文意。比如“卫出上焦”一说，在《内经》原文中虽然没有直接写出，但《灵枢·决气》[2]：“上焦开发，宣五谷味……是谓气”，以及上文提到的“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺……”都是通过从上焦宣发布散卫气的功能上进行论述；“卫出中焦”一词在原文亦无直接描写，

但上文所引的营卫生会篇和痹论篇中也可看出中焦腐熟的水谷精微是卫气生成的物质基础。简而言之，“卫出中焦”是言其本，“卫出上焦”是言其用[5]。此二者虽是后世医家根据原文文意发挥而来，但并无过错，反倒与原文所写的“卫出下焦”形成理论互补，符合《内经》的五脏一体观。

2.2. “卫出下焦”之本意

2.2.1. 卫气作用

至于“卫出下焦”之义，需从卫气自身的作用以及循行来理解。卫气的作用在《灵枢·本藏》[2]中已有论述：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也。”卫气温煦肌肤，调节汗孔，作为人体最外层的屏障起着抵御外邪的作用。《难经·八难》[6]里也有类似表述：“所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也。此五脏六腑之本……一名守邪之神。”《难经》认为肾所藏之元气是产生生命活动的根本动力，无论是五脏六腑还是十二正经的运行都依赖这股元气的推动，并且守御着人体不被邪气干扰。这里的“守邪之神”即是卫气，卫气作为阳气的一部分，自然根于肾之元阳，卫气能发挥抵御外邪的作用亦离不开元阳的推动。如张介宾《类经》[7]所言：“卫气者，出其悍气之剽疾……其气自膀胱与肾，由下而出，故卫气出于下焦。”其认为，卫气之所以有慄疾滑利的性质，除去本身所带的水谷悍气，又有肾阳自下而上的温煦推动，这也是卫气不同于营气，可以温煦肌表腠理的原因。近代医家张锡纯在《医学衷中参西录》[8]里指出：“相火生于肾中命门，肾原属水，中藏相火，其水火蒸热之气，由膀胱连三焦之脂膜以透达于身之外表……故太阳之经又名太阳寒水之经也。”张锡纯认为，足太阳膀胱经本为寒水，却能温肌表而卫外，根源在于肾所主之水得命门相火蒸腾，化生水火蒸热之气，由三焦外透于表而成。总之，卫气的温煦、固摄、防御等功能，本质上是肾阳在体表的体现，与下焦关系密切。

2.2.2. 卫气循行

卫气的循行具有周期性，在《灵枢·卫气行》[2]篇中即有系统的论述：“一日一夜五十周于身，昼日行于阳二十五周，夜行于阴二十五周，周于五藏。”首先概述了卫气的循行特点为日夜各行二十五周，周流不息。“是故平旦阴尽，阳气出于目……其至于足也，入足心，出内踝，下行阴分，复合于目，故为一周。”卫气白天从目而出，行于三阳经，复还于目，发挥温皮肤、肥腠理及抗御外邪的作用。此外，白天卫气每循行一周，都要从涌泉穴汇入足少阴肾经以求肾经之元阳来补充消耗的能量。“其始入于阴，常从足少阴注于肾，肾注于心，心注于肺，肺注于肝，肝注于脾，脾复注于肾为周。”卫气夜间由阳入阴，按“肾、心、肺、肝、脾”的顺序流转，最终复归于肾，以此完成在五脏间的循环并接受肾阳的濡养。这使得卫气在白天温煦、卫外时所消耗的部分再次得到肾阳的补充，从而继续循行并发挥作用。纵观其全程，无论是行于阳分还是阴分，卫气始终遵循从下焦至上焦再至中焦的轨迹，周而复始，维持着人体阴阳之气的动态交接。至于为何卫气昼夜循行均离不开肾经参与，张介宾在《类经》[7]中言：“然则无论昼夜皆不离于肾经者何也？盖人之所本，惟精与气……卫本属阳，必从肾而上行。此即卫出下焦之义。”其从阴阳互根理论出发，认为人体根本在于阳气与阴精，卫阳须从肾之阴精中化生，并从下焦肾经开始上行，故卫气的循行总与下焦相关。

3. 从“卫出下焦”辨少阴久汗之病机

3.1. 阳虚为本，卫失所固

《素问·阴阳别论》[3]：“阳加于阴谓之汗。”汗乃阳气蒸腾阴津气化而来，经玄府排出体外。《内经》所言是对汗液生成与排泄的高度概括，阐明了汗证存在阳热蒸迫和卫阳不固两大证机。但后世医家竟有只知热迫有汗而不知阳虚亦有汗者，甚如温病名家叶天士在《临证指南医案·汗》[9]中说：“阳加于阴谓之汗，由是推之，是阳热加于阴，津散于外而为汗也。”其认为汗出的本质就是阳热之气逼迫阴

津从体表外泄，忽视了玄府启闭在其中的重要性，对经义的解读过于片面。《伤寒论》[10]第35条：“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风无汗而喘者，麻黄汤主之。”根据本条可知，即便在表有热也未必有汗，假若寒邪闭阻肌表腠理，玄府开泄失常，有热亦可无汗。张介宾在《景岳全书·汗证》[11]中就意识到：“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。”其肯定了卫气对于汗孔开合的决定性作用，与《本藏篇》所述一致。

《伤寒论》[10]第281条：“少阴之为病，脉微细，但欲寐也。”该条为少阴病之总纲，揭示了少阴病的核心病机是心肾阳气衰微。脉微细为阳气不能鼓动脉道，但欲寐为神气失养。从卫气的作用而言，若下焦命门火衰，卫气无肾中真阳助力，则难以正常温煦肌表、开合汗孔。且卫本属阳，元阳虚衰，卫气亦难化生。故少阴阳虚可使卫气不足，最终导致汗孔开泄失司，汗液失于固摄而流溢于外。此类患者，由于汗孔大开，其汗出通常不拘时候，频频汗出，动则益甚，如《灵枢·决气》[2]所言：“腠理发泄，汗出溱溱”，又因气随津泄，往往又见汗后身凉，少气懒言等症。

此外，《医碥》[12]言：“汗者，水也，肾之所主也……所以外泄，则火之所蒸发也。火属心，故谓汗为心之液。”其认为肾主水，肾阳蒸腾水液上升而成津，津液再经心火蒸腾而成汗。这是对阳气蒸腾津液成汗理论的补充描述，即此处阳气不仅指肾阳所促生之卫气，也是指蒸腾脉外津液之心火[13]。而少阴统摄心肾，故汗液化生所需阳气出现异常，当责之于少阴。少阴病汗出不止，不但损伤肾阳，亦会伤及心阳。肾阳不足，卫阳化生乏源，汗孔失于固摄，进一步加重阳气丢失，甚至出现阳脱之证；心阳不足，不能下暖肾水，肾水不化，阴不生阳，又可加重肾阳亏虚。因此，少阴汗出愈久，则少阴阳虚愈甚，治病当求之于本，其本在下焦阳虚，不能使卫外之阳气正常发挥温煦、固摄之用，法应温补下焦肾阳以固卫气之本。

3.2. 寒邪内伏，卫失所出

《素问·评热病论》[3]：“邪之所凑，其气必虚。”少阴久汗本在阳虚，肾阳不能助卫，则卫阳难守其表，使腠理闭合失司，如同门户大开，外邪必乘虚而入。若邪客于表，或因寒邪凝滞而见表实无汗，或因正邪交争而见发热汗出。如《伤寒论》[10]第301条所言：“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄细辛附子汤主之。”据条文可知少阴阳虚复感外邪，初起即见发热，此时发热乃是寒邪郁遏卫阳所致。仅从体表而言，邪气处于矛盾的主要方面，寒邪收引凝滞腠理，故见恶寒无汗，又因卫阳不足，故郁热不甚，即便热迫津泄，也是微汗或汗出不畅。

然而少阴久汗之人，其卫阳已不足，故御邪无力，使邪气传变更快或可直中入里。如张介宾在《景岳全书·传忠录》[11]中所述：“外感之邪，必由表入里。然其入也，有浅深迟速之异。盖气实者，邪不能入；气虚者，邪必深侵。卫阳素弱之人，一受风寒，即入中焦，腹痛吐泻，此非邪气之暴，实由中气之虚也。”其认为卫阳素来虚弱且中焦气虚之人，一经感受外邪，即可转入中焦而不停留于表，这既是因为卫阳不足难以御邪，又是由于中焦气虚而使其被邪所凑。由是可知，少阴久汗之人，本在下焦阳虚，故感受邪气后可直传入里，出现寒邪内伏于少阴。如郑钦安在《医理真传》[14]里所写：“阳虚之人，外邪一入，即现少阴面目……其人平日即畏寒肢冷，精神萎靡，一受风寒，便见但欲寐、脉微细，此非太阳病，乃少阴病也。”郑钦安作为火神派创始人，其“重视阳气、首重少阴”的观点对少阴病的辨治起到奠基性意义。因太阳少阴互为表里，故素体阳虚之人，太阳之外邪可长驱直入少阴，使少阴阳虚更甚，阳愈虚，则寒愈深，久汗伤阳之后更是如此。若肾阳无力鼓动正气抗邪，日渐衰微，甚至可见阴盛格阳之脱汗。

此外，寒邪内伏于下焦少阴，阻碍少阴经脉气血运行，亦可导致卫气循行受阻。前文已述卫气昼夜循行均要流经足少阴肾经以接受肾阳的补充及推动，如寒邪深伏少阴，则卫阳循行不畅、温养不能，故

难以外达体表，失于温煦固摄之效，使汗出益增。法当散寒通阳以出卫气，卫气循行通畅，则寒无所遁，阳气来复，汗出自止。

4. 麻黄附子细辛汤基于“卫出下焦”理论治疗少阴久汗

4.1. 温补下焦，固卫止汗

《伤寒论》乃方书之祖，其中记载的诸多方药都随着临证认识的深入而拓展了适应范围，如桂枝汤的适应证由最初的太阳中风，转变为无论有无表证，均可用于调和营卫、气血、阴阳之用；又如乌梅丸的适应证从仅为蛔厥而设，发挥至厥阴寒热错杂证均可用之。麻黄附子细辛汤首见于《伤寒论》第 301 条，条文句首已直言少阴病，故脉微细、但欲寐是此方证必不可少的辨证要点，即应以少阴阳虚为前提。但条文所述的“始得之，反发热”却使得不少医家将有表证误作为必备的辨证要点之一，认为少阴阳虚本无发热，此时发热应是复感表寒郁遏卫阳所致，故非表实而不得用之，使该方长久以来仅用于太少两感之证。实际上，这里的“反发热”也可以看作阳虚不甚、卫阳尚存的表现，当与阳衰阴盛之四逆汤证的四肢厥冷相鉴别。如此一来，凡是少阴阳虚不甚，寒邪深伏下焦之人均可灵活采用。如国医大师王庆国^[15]认为，麻黄细辛附子汤的主要作用是温经通阳、散寒通痹，即温阳、通阳、升阳、补阳，临床应用并不局限于太少两感证，更不必拘泥于有无发热恶寒之表证。

少阴久汗之证机本为阳虚，下焦少阴阳虚则卫阳亦虚，卫阳不能温煦固摄于表则见汗出溱溱，此时用麻黄附子细辛汤温肾散寒并无不妥。方中附子大辛大热，可温补脾肾之阳，使卫气化生有源，如《雷公炮制药性解》^[16]言附子：“辛甘大热，能补命门衰败之火，以生脾土。”又如《长沙药解》^[17]云：“入足太阴脾、足少阴肾经。暖水燥土，泻湿除寒，走中宫而温脾，入下焦而暖肾，补垂绝之火种，续将断之阳根。”卫气受水谷之气而生于中焦，受肾阳温煦而成熟于下焦，且下焦阳虚日久不免累及中焦脾胃，故少阴久汗之人得附子温补脾肾，可使卫气化生不竭，卫气充足成熟，则肌表腠理开合有常，汗出自止。

4.2. 交通阴阳，通卫达表

少阴久汗之人，阳虚为本，寒伏为标，若以麻黄附子细辛汤治之，可得方中附子温补下焦肾阳，使卫气可充。然寒邪已由太阳传入少阴，又因少阴阳虚无力驱邪出表而根深盘踞，应当散寒通阳，给邪以出路。扶阳派大家郑钦安认为麻黄附子细辛汤并非但单纯的助阳解表之方，而是“交阴阳”之方，凡是少阴阳虚受寒而枢机不利，且非真阳外越的均可选用此方^[18]。其认为在该方证中，太阳受邪会阻碍少阴阳气上达，少阴阳虚又使太阳失于温养，此时除去温补下焦肾阳之外，还应使补充的阳气能够顺利布散至体表。故方中细辛通少阴经络，使阳气有路可循，麻黄开太阳之表，使阳气有路可出。全方合力，少阴阳气得复，枢机通畅，下焦阳气顺利达表，则在表之太阳与在里之少阴得以“阴阳交合”，气血流转不休。

《长沙药解》^[17]言麻黄：“入手太阴肺经、足太阳膀胱经。入肺家而行气分，开毛孔而达皮部，善泻卫郁，专发寒邪。”麻黄善去皮部毛孔之邪，解卫气之郁结，其入手太阴肺经与足太阳膀胱经，故可领附子之阳达于体表。或有人顾虑少阴久汗之人，用发汗之峻剂麻黄是否会使汗出更多。如《伤寒论》第 285 条：“少阴病，脉细沉数，病为在里，不可发汗”和第 286 条“少阴病，脉微，不可发汗，亡阳故也。阳已虚，尺脉弱涩者，复不可下之”^[10]均已将少阴阳虚之人作汗视为禁忌，以免出现亡阳证。此外，《伤寒论》中还有“麻黄九禁”这种将阴阳气血不足者归类为禁用辛温峻汗之麻黄汤的警示，使得有汗之人见麻黄而色变。然而《伤寒论》中的麻黄剂并非全是表实无汗者才可用之，如麻杏石甘汤证即见“汗出而喘”，方中以大寒之石膏压制麻黄的辛热之性，仅取其散邪之效，却无过汗之虞。《本草正义》^[19]中

认为：“麻黄轻清上浮，专疏肺郁，宣泄气机……虽曰解表，实为开肺，虽曰散寒，实为泄邪”。麻黄轻清上浮之性可引动外邪由表而去，为少阴内伏之寒邪提供出路，故不必拘于是否有汗，只要合理配伍即可使用。《本草正义》[19]评麻黄发汗之争议：“且仲景麻黄汤之专主太阳病寒伤营者，以麻黄与桂枝并行，乃为散寒之用，若不与桂枝同行，即不专主散寒发汗矣。”可见若麻黄无桂枝相助，则发汗之力大减，应专注其本身散邪的作用才能正确把握适应证[20]。

附子在里，麻黄在表，二者各司其职，但太阳少阴若要交合仍需辛温走窜、通彻表里之细辛开路。

《长沙药解》[17]言细辛：“入手太阴肺、足少阴肾经。降冲逆而止咳，驱寒湿而荡浊，最清气道，兼通水源。”细辛入肺、肾经，可以驱逐表里经络之间的寒邪，为卫气通行清扫道路。且细辛能引附子之阳出手太阴经以助卫阳，又能引麻黄散寒驱邪之性入足少阴经以除伏寒。细辛为方中沟通表里之药，无细辛则药力难以通彻少阴，为引经之要药。至此，三药合力，则下焦肾阳得温，少阴伏寒得化，卫气得充，腠理毛窍开合有常，汗出自止。

5. 验案举隅

患者钟某，女性，71岁，2025年06月03日初诊。主诉：汗出增多10余年。症见：遍身汗出，不分季节时日，汗后身凉，恶风，少气懒言，伴胸闷心悸，胃脘部隐痛，口干，纳可寐差，二便调，舌淡暗，苔白腻，脉沉细。曾服用“玉屏风散”效果欠佳，有萎缩性胃炎病史。中医诊断：汗证，少阴阳虚证。治法：温阳通卫，固表止汗。方选麻黄附子细辛汤加减。方药：麻黄5g、附片10g(先煎)、细辛5g、石菖蒲10g、浮小麦20g、防风10g、麦冬20g、煅牡蛎20g(先煎)、制远志10g，共7剂，每日1剂，水煎早晚饭后温服。2025年06月12日二诊，患者大喜，自诉汗出减少，身轻神清，胸闷心悸较前缓解，稍恶风，舌淡苔白，脉沉。予原方基础上再加黄芪10g、白术10g、薏仁30g，共14剂。随访诉已无汗出，生活如常。

按：本案患者为老年女性，因年事已高，肾阳虚衰，且有萎缩性胃炎病史，可知脾肾之阳均已亏虚，卫气化生乏源，不能固摄玄府而见遍身汗出，且汗出不分时候。气随津泄，故汗后身凉。卫阳不固，汗孔大开，故外邪易侵而恶风。阳虚则少气懒言，即所谓“但欲寐”。汗出日久，耗伤心液则心悸。舌淡暗，为寒邪内伏之征。苔白腻，为脾虚湿阻之象。脉沉细为少阴阳虚鼓动气血无力的表现。病机根本在于少阴阳虚，卫阳不固，兼有脾虚湿阻。首诊用麻黄附子细辛汤温补下焦阳气，通彻少阴表里邪气，使卫气充盈，循环通畅，故汗液自止。二诊患者已然汗出大减，可知肾阳已复，卫气达表，气机恢复则身轻神清。方中所添麦冬可滋养阴津，使心悸减轻。由于卫气化生还需中焦运化水谷之气，因此再添白术、薏仁健脾化湿，使中焦得运，则卫气化生不竭。卫气布散亦离不开肺之宣降，故加黄芪补益肺气。本案以“脉微细，但欲寐”首辨少阴病，由卫表失司与少阴阳虚同见判断出太阳少阴失于交合，大胆选用麻黄附子细辛汤温下焦、通卫阳，而非单纯地见汗止汗，故十年顽痼得愈。

此外，麻黄附子细辛汤在使用时可随病情灵活调配比例。其在《伤寒论》原文中所载“麻黄二两，细辛二两，附子一枚”，如果仲景并未明确指出“附子大者”，则附子一枚应按中者取用，故原方比例中，麻黄、细辛和附子的比例应为2:2:1。然而临证所见患者病情程度不一，不必完全拘泥于原方配比。如表邪较重，可按原方比例取用，如里虚较甚，则酌加附子用量，灵活审之。此案患者乃少阴久汗之人，阳虚程度较深，而表证不显，需加大附子用量使其倍于麻黄和细辛，以求速扶少阴之阳。在煎煮时，应遵循仲景之法，先煮麻黄并去上沫以减少麻黄轻浮悍烈之性，如《医学衷中参西录》[8]中所述：“麻黄发汗力甚猛烈，先煮之去其浮沫，因其沫中含有发表之猛力，去之所以缓麻黄发表之性也。”少阴久汗本质属虚，麻黄在此仅取其引卫上达的作用而非发汗。因此除却先煮麻黄去上沫之外，麻黄的用量亦要减少，通常5g左右即可，与细辛一致，必不能按原方的二两取用，以免更伤其阳。由于麻黄中所含的麻黄碱可

直接激动 α 、 β 肾上腺素受体以收缩血管、兴奋中枢神经系统，故临证时若难以把握麻黄在方中的比重，可通过检测患者的心率、血压及睡眠状况等指标来调整用量，以患者身轻神明而无燥烦者为佳。

6. 结语

卫气作为汗液代谢的最后把关，在汗证的诊治中不容小觑。少阴久汗之人多以阳虚为本，邪伏为标，因卫失所固而汗出。故治疗上当求卫气之根，即下焦之肾阳。此外，久汗之后变证颇多，临证之时需仔细揣摩病机之所在，虚则补之，实则泻之，犹不可见汗止汗。使用经方亦不必拘于条文表面之义，应结合方证证机选用。本文浅析麻黄附子细辛汤在少阴久汗之证的运用，以期在下焦调治汗证拓宽思路。

声明

本文所举验案已获取患者本人的书面知情同意，同时隐去部分信息保护其个人隐私。

参考文献

- [1] 张淑文, 韩旭. 从“五脏-玄府”辨治汗证[J]. 中医学报, 2025, 40(4): 773-777.
- [2] 田代华, 刘更生. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [3] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [4] 薛武更, 孙广仁. 谈卫气与五脏的关系[J]. 辽宁中医药大学学报, 2006(4): 13-14.
- [5] 姜涛, 朱爱松, 徐楚韵, 等. 辨三焦利卫气理论探源[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1286-1288.
- [6] 秦越人. 难经[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2015.
- [7] 明·张介宾. 类经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1965.
- [8] 张锡纯, 李点, 张宇清, 等. 医学衷中参西录[M]. 北京: 化学工业出版社, 2018.
- [9] 叶天士, 苏礼. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [10] 张仲景, 王叔和, 钱超尘, 等. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [11] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [12] 何梦瑶. 医碥[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [13] 杨巧丽, 郑好飞, 刘颖. “肾主汗”原理探析[J]. 西部中医药, 2021, 34(3): 69-71.
- [14] 郑钦安. 医理真传[M]. 北京: 学苑出版社, 2009.
- [15] 邵奇, 王若冲, 王承灏, 等. 国医大师王庆国教授临床运用附子经验撷英[J]. 西部中医药, 2025, 38(3): 10-13.
- [16] 李中梓, 原撰, 张家玮, 赵文慧, 校注. 雷公炮制药性解[M]. 北京: 人民军医出版社, 2013.
- [17] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017.
- [18] 李慧, 聂静晓, 刘菊. 加味麻黄附子细辛汤治疗高龄老年 III 度房室传导阻滞 1 例[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2021, 19(2): 351-352.
- [19] 张山雷, 程东旗. 本草正义[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2006.
- [20] 李侗, 魏武英, 徐立然. 评麻黄的发汗作用[J]. 北京中医药大学学报, 1994(1): 17-18.