

【理论探讨】

叶天士药用四气理论辨治外感热病规律探析^{*}

郭永胜^{1,2}, 李良松¹, 黄书婷², 张思超^{3,△}

(1.北京中医药大学, 北京 100029; 2.贵州中医药大学, 贵阳 550025;

3.山东中医药大学, 济南 250355)

摘要: 叶天士为一代医学巨擘, 在辨治外感热病方面具有丰富的临床经验与系统的理论体系。基于其药用四气理论的角度, 探析辨治外感热病的规律: 依于所感病邪的寒热性质, 察其机体阴阳的盛衰偏颇, 辨别邪正虚实的矛盾主次, 斟酌体质禀赋的差异, 细究具体所属脏腑病位, 参合三焦轻重缓急与卫气营血浅深层次, 从而将四气理论灵活运用于临证之中。并着重分析四气理论在卫气营血辨证体系中的运用规律, 指出在卫气营血不同层次其药用四气理论迥异。通过四气理论的视角研究叶天士辨治外感热病的规律, 从而探析其辨治外感热病的理论体系, 以为当今临证治疗外感热病提供思路。

关键词: 四气; 外感热病; 卫气营血; 伤寒; 温病; 叶天士

中图分类号: R254 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)06-0859-03

DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.06.039

叶天士为清著名医家, “大江南北, 言医辄以桂为宗”(《清史稿》), 尤其擅治外感热病, 临证注重运用气味理论。《医门棒喝》称“先生权宜变化, 必以药性气味之阴阳厚薄, 合乎病之阴阳虚实。”^[1] 叶天士自述“谨按《黄帝内经》撰方”“谨察阴阳所在而调之”, 先以“寒热温凉, 衰之以属”而后方“治五味属”^[2], 强调药用四气理论的重要性。正如《神农本草经集注》所称“甘苦之味可略, 有毒无毒易知, 唯冷热须明。”^[3] 目前鲜有整理研究叶天士药用四气理论辨治外感热病的规律, 故通过研读叶天士著述(以《叶天士医学全书》^[4]为主), 以四气理论的角度, 系统挖掘其辨治外感热病的规律, 从而探析其治疗外感热病的理论体系, 以期治疗外感热病提供借鉴。

1 当视病邪寒温

对于如何运用四气理论, 《清史稿·叶香岩传》曾记载叶天士关于用药四气的认识“剂之寒温视乎病。”^[5] 在叶天士著述中可以发现, 根据不同病邪性质以运用寒温等四气规律, 如感受寒邪者治以温热, 其中寒邪外束治以麻黄、桂枝辛温散邪, 寒邪直中则用干姜、附子辛热温里; 若外邪所属寒热偏性不显, 治用主以辛散而合用温凉, 常以紫苏梗配伍连翘、桑叶; 若时序冷热不匀, 虽有温邪上受郁于卫气,

而兼有寒邪外束, 其治主以清泄上焦, 佐以稍许辛温, 大忌温散之剂; 风热病邪上袭, 郁阻肺卫, 治当主辛凉轻清, 以泄卫透邪, 禁忌辛温发汗之剂, 常用薄荷、桑叶、连翘等; 暑热为阳邪, 易兼湿邪之阴邪为患, 而致暑湿表证, 治用辛凉之丝瓜叶配辛温之香薷, 以疏散卫分表邪, 并伍凉淡之滑石以清暑利湿等^[6]。

2 察其阴阳所偏

叶天士运用寒凉温热之四气理论是基于阴阳学说, 从而进行辨证施用须先辨别病证的阴阳偏颇, 而后选用药物之寒热属性纠正。叶天士谨遵《黄帝内经》中关于寒热治则的认识并指出, 邪气盛则实, 实则泻之, 故阳胜则热而法用寒凉以清泄, 阴胜则寒而治需温热以祛散; 精气夺则虚, 虚则补之, 故阳虚病证治以温补, 阴虚疾患疗以滋清。如舌苔隐隐色黑、若口舌润者, 病属中阳不足而治用甘温以扶中, 若口舌燥者, 辨为胃阴不足而治需甘寒以益胃。

寒极生热, 热极生寒, 阴阳偏颇之极可致阴阳格拒之征象。当辨析阴阳虚实之病机, 以用药物寒温四气之性矫正。如《温热论》指出湿盛伤阳病证亦可见斑疹征象, 其斑疹色见淡红, 并有四肢清冷、脉不洪数等表现, 病属虚斑抑或阴斑, 治当温之。如胸部见有数点斑疹, 兼有面红足冷、下利清谷等症状, 辨为阴盛格阳之候, 需以温药治之。若发斑隐隐色黑, 周边反现红色, 此乃热极似寒之征, 辨为火郁内伏, 治当重用清凉之剂清泄火热, 并使郁火得以透发。

3 辨其三焦所属

病邪侵犯三焦部位的不同, 其所选用具体寒热温凉的药物有所差异, 亦即在基于病证所属寒热性质的基础上, 需要结合具体所处上焦、中焦、下焦等部位, 选用具体性偏温凉之药物, 叶天士谓“须分三焦受邪孰多”^[4]³⁰⁶。

邪在上焦卫表者, 药用质轻透泄之品。《幼科

^{*}基金项目: 国家自然科学基金资助项目(81173183) 一开窍通腑法对大鼠温病三焦发热脑肠轴调控影响及机制研究; 贵州省理论创新课题(联合课题)(GZLCLH-2019-260) 中国传统民俗中的中医文化内涵研究; 贵中医博士启动项目([2019]26号) 基于“浊邪害清”理论研究清热化湿法干预中焦湿热证脑肠轴的变化机制

作者简介: 郭永胜(1988-), 男, 山东成武人, 副教授, 博士研究生, 从事温病治法研究与温病学术思想研究。

△通讯作者: 张思超(1963-), 男, 山东郓城人, 教授, 博士研究生, 从事温病治法研究, Tel: 0531-89628077, E-mail: zhangsichao@163.com。

要略》谓“气味宜以轻”^{[4]306},因其邪之寒热,或治以辛凉轻清,如桑叶、连翘,叶天士称“上焦药用辛凉”^{[4]306},或麻黄、苏梗等以辛温发散。若热郁伤津而入于气分者,选用苦寒质轻之瓜蒌皮、栀子皮以清泄郁热,或苦寒质润之知母、天花粉以清热生津,慎用苦寒沉重之品。《临证指南医案》谓“清寒直泄中下”^{[4]53},如温邪上郁清空,致使目赤头胀者,药用主以桑叶、薄荷、连翘辛凉清透泄热,炒栀子、天花粉苦寒清泄气热^{[4]52}。

邪入中焦者则以辛寒清气、苦寒泄火,如石膏、黄芩等。叶天士谓“中焦药用苦辛寒”^{[4]306}。若阳明燥化,则“用药气味苦寒为宜”^{[4]306}。而若寒热错杂痞结于中,则仿“小陷胸汤或泻心汤”^{[4]342},佐用半夏、干姜等辛温(热)通阳之品,以奏辛开苦降之能。

若病在下焦者,《幼科要略》指出“下焦药用咸寒”“下焦药以咸苦为主”^{[4]306},即取质地重坠、浓腻厚味、咸寒、苦寒之属以育阴清热。若“若热毒下注”,则仅取苦寒“坚阴燥湿”^{[4]306}。

4 别其气血层次

叶天士开创卫气营血辨证理论体系,指出温邪在卫分、气分、营分、血分的治疗大法“在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气……入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”^{[4]341-342}而在其他著述中,叶天士更加详细地将此理论运用至临证实践并更加灵活化裁。其中涉及卫分证的运用在“当视病邪寒温”中已经阐述,兹主要阐述气分、营分、血分阶段中四气理论的运用。

4.1 邪在气分,勿用滋腻血药

温邪入于气分尚未深陷营血,其治主以清解气分邪热,不可滥用血分滋腻之药,否则反有助邪碍胃之弊。如燥热病邪侵袭、劫耗津液病属气分,用清燥救肺汤去血药,以专清上焦燥邪;若上焦气分邪热灼耗阴津,致使大热烦渴,舌苔中心干而色见黄白,舌质四边色红者,病非血分,慎用用滋腻难散之血药,治当急用凉膈散以清散无形邪热;素为血虚之质,又逢风热上袭致使肺气分病,其治当先清解上焦标邪,不可用滋腻血药。

4.2 卫营并病,清解肺卫心营

温邪郁阻上焦肺卫并见扰营动络征象,治需清泄肺卫心营。如邪热郁闭于上,以致身热、神迷、耳聋者,治宜两清心营肺卫;暑热外袭、内陷营络而致吐痰血者,法当心营肺卫两清法;若风热袭肺以致咳嗽而动络脉者,治需“清心营肺卫之热”^{[4]51}。药用常以辛凉轻透之连翘、竹叶清泄卫分之郁,伍以玄参、生地以滋清营分之热;若兼湿浊者,则用石菖蒲芳香化浊,滑石甘淡渗泄。

4.3 气营同病,两清气营热邪

若气分炽热未解而营阴业已亏虚,病属气营同

病者,治用玉女煎法,以“两清气血邪热”^{[4]299}。如素有营虚血弱、气分邪热炽盛者,法当清气热以和阳;或有营分余邪不解、气分所致烦热口渴并见者,治当清解气热、滋清营热;禀赋体虚,初受温邪月经即至,病为热入血室,非为气分独受病者,均仿玉女煎法,用玉女煎去牛膝、熟地加生地、甘草、竹叶。

4.4 清泄气分,凉血育阴养津

若本已阴血有恙,又值温邪外袭,致使气分郁热而血分亦病,宜用气血同治法。其药常用苦寒之知母、花粉、地骨皮清热生津,并以黄芩苦寒直清气热,伍以阿胶、生地、玄参、天冬之属清滋营血。如妊娠9月风热上受致使肺癰,症见喘急、胸满、消渴者,治当急清肺热、润肺之燥,药用苦寒之黄芩主清肺热,泡淡而减其苦燥之性,质润苦寒之天花粉、知母清气热并可生津,伍以甘咸之阿胶、天冬、鲜生地等清滋肾水以上润肺金,俾胎得凉则安。

4.5 清营养阴,注重透热转气

《温热论》指出“入营犹可透热转气,如犀角、玄参、羚羊角等物。”^{[4]341}邪热入于营分,致使营热炽盛而营阴受劫,治当主以清泄营热、滋养营阴,并佐轻清透邪。其药常用咸寒之羚羊角、犀角等清营泄热,伍以玄参、天冬、生地等滋清营血,并佐辛凉轻清透泄之竹叶、连翘、金银花,以奏透热转气之功。根据营分证所涉及的脏腑不同以及兼夹邪气的区别,又可进一步分为营分郁热、热陷心包、营热动风^[7]以及兼有痰浊蕴蒸等。

4.5.1 营分郁热—清营养阴,透热转气

邪热初入营分,或营分热证经过治疗而热势已挫者,多用生地、玄参、天冬甚或鲜生地等甘苦寒凉之品,以清滋营阴,伍以轻清透泄之竹叶、连翘。如产后出血阴虚,若逢暑热邪气直中,初病即致神识受扰,治宜亟清营热,以麦冬、玄参、生地清营养阴,并伍竹叶、连翘、金银花透热转气。

4.5.2 热陷心包—清营泄热,清心开窍

邪热内陷心营,阻闭包络则扰乱神明,耗损营阴,治疗急清心包邪热以开窍闭。药用主以羚羊角、犀角咸寒清心凉营,伍以甘苦寒之玄参、天冬、生地清滋营分,佐以性凉质轻之连翘、竹叶、金银花轻清透热^[8],或加石菖蒲、郁金“芳香化秽浊,而利诸窍”^[9]。若机窍阻闭甚者,需用至宝丹、安宫牛黄丸等凉开之剂。

4.5.3 营热动风—清泄营热,凉肝息风

热陷营分,热势鸱张,内风沸起,宜用清凉柔剂,即“清营热以息内风”^{[4]215}。药用咸寒之羚羊角、犀角清营凉肝,伍以丹皮清肝胆血热,鲜生地、玄参育阴清热,佐用连翘、竹叶透热转气。若内风动甚者加天麻、钩藤、桑叶以平肝息风,痰热内蕴者加石菖蒲、胆南星以清热化痰。

4.5.4 营热夹浊—清泄营热,芳香逐秽

邪热陷于营血,蒸化津液为痰,蒙蔽阻塞清窍,治当“清

上焦气血之壅”^{[4]144},不可过用养阴腻滞之药,即清泄营热伍以化痰开窍。常用羚羊角、犀角、玄参合以轻清之连翘心、竹叶心等,以清营透热转气,并配伍郁金、川贝、竹沥、远志、石菖蒲等豁痰化浊开窍。若三焦秽热蓄极者,急用紫雪丹芳香逐秽宣窍而清解热;热极蒙闭清窍者,治用牛黄清心丸清热化痰以开通窍闭。

4.6 热入血分,主以凉血散血

4.6.1 血热炽盛,直须凉血散血 《温热论》指出“入血就恐耗血动血,直须凉血散血。”^{[4]341-342}温邪内陷深入于血分,致使血热炽盛破血妄行、血为热搏而被耗损、血受煎熬而为瘀血,治用犀角、丹皮以清热凉血,合以生地、阿胶清滋阴血,伍以赤芍消散瘀血等;若热邪凝结重者常有瘀滞之变,治当加入散血之品,如琥珀、桃仁、丹参等。如血分热毒炽盛,即当清解血分,非轻浮肺药可治,选用犀角地黄汤凉血散血并清热解毒。

4.6.2 血分伏邪,亦可佐以透邪 伏邪蕴郁血分或热邪波及营血,治当主以凉血散血,亦可稍佐轻清透邪泄热。药用羚羊角、犀角、玄参以“清解血中伏气”^{[4]139},生地、赤芍、天冬、丹皮以凉血散血,并佐竹叶、连翘以透解邪热。如少阴伏邪,致使喉燥舌黑者,治宜“清其血中之邪”^{[4]935}以存阴液,药用犀角、元参咸苦寒以清解血分伏邪,生地、丹皮凉血散血,并合竹叶、连翘以奏透热转气之功。

4.6.3 邪留血中阴分,搜剔伏邪 温病后期,阴液亏损,常有伏邪留于血分,其治不必羚羊角、犀角等咸寒凉血,而用滋清血药并佐搜剔伏邪。常用生地、天冬、玄参以凉血滋阴,桃仁、丹皮、丹参以清解血中结热,伍以鳖甲而“搜血分留邪伏热”^{[4]939}。如余邪留伏于血分致使寒热未已者,治以滋清之法而俟廓清,药用丹皮、鲜生地、天冬凉血散血,伍以鳖甲搜血分伏热,并佐知母清热生津。

5 斟酌体质差异

运用药物寒热温凉之性以护正祛邪,亦需参看体质之阴阳盛衰偏颇。叶天士《幼科要略》谓“须审体质症端。”^{[4]305}素体阳虚阴盛,暑热风热燥邪等阳邪外袭,显现一派热象,热者寒之,但用之不可过凉,以免伤阳之虞。禀赋阴虚之质,感受寒湿阴邪,显现寒象证候,寒者热之,然亦不可过燥,避免耗阴之弊。

叶天士《温热论》指出,湿为阴邪而易伤阳气,阳虚之质感受湿邪更易导致湿盛阳微,故须顾护阳气。虽然治疗湿热病需用寒凉药物,但注意不可寒凉太过,否则湿热病邪或解,但机体阳气不免亦伤。温病后期出现舌苔黑如烟煤隐隐,若伴有烦热口渴,而舌苔燥者为中阳素盛而胃燥津伤之征,治宜“甘寒益胃”^{[4]681}。若伴有不渴肢寒而舌苔润者,乃中阳素虚而阴寒内盛之象,治宜“甘温扶中”^{[4]681}。《临证指南医案》中亦有相关警示“阳虚之体,伏暑成

疟,凉药只宜少用。”^{[4]181}

6 别其正邪虚实

《素问·通评虚实论篇》:“邪气盛则实,精气夺则虚”^{[2]26},治宜遵循实则泻之、虚则补之的原则。外感热病初起多以邪实为主,在病情发展过程中伤阴损阳耗气逐渐加重,继而以正气虚表现为主。其在表者,分其所感邪气之寒热,属于寒者辛温散之,归于热者辛凉泄卫。至于入里化热,均主以热者寒之,若三阳证邪未入里归腑,尚在散漫之时,治宜辛寒苦寒清之,腑实热结者可用承气辈苦寒攻下^[10]。而寒邪伤阳致使阳虚者,其太阴寒伤者,拟用冷香饮子,以泡淡附子、草果、厚朴、丁香、干姜等辛温散寒;中阳虚弱者,治用辛甘温之理中汤扶中;少阴中寒者,则以辛甘热之四逆汤救里。

温病易伤阴液,初起邪实阴伤者寒凉清热为主,或可佐以甘凉之品;阴液虚耗为主者,则主以甘寒生津、咸寒滋液或配伍酸味以成酸甘化阴之功。然有因禀赋体虚,或病邪伤正,或误治损体等因素,致使气血运化失常,如舌淡红无色或干燥色泽不荣者,此为“胃津伤而气无化液也”^{[4]343},则不可用寒凉药,当治以炙甘草汤。

7 其他相关规律

7.1 药用寒凉慎防凝滞冰伏

温病以热象偏重为主要特点,其治多用性偏寒凉之品,尤其是对实热证候多以大寒之药直折火热。但寒性收引凝滞易于凉遏气机,致使“冰伏毒气”^{[4]314},故为防其凝涩冰伏,治需清解兼疏滞,叶天士谓“下法寒凉之中必须活血理气”^{[4]307},或称“清火解毒活血疏滞”^{[4]960},或言“凉药兼以活血”^{[4]315}。正如《幼科要略》记载“凡寒凉清火解毒,必佐活血疏畅,恐凝滞气血。”^{[4]308}常用咸寒之羚羊角、犀角以清营凉血,合辛凉之牛蒡子、金银花、连翘等解毒透热,配伍大苦大寒之黄芩、黄连直折时热火毒,并佐紫草、玄参、丹皮等凉血散血。

7.2 温病或可佐用温热之品

温邪侵袭,正气与邪气相争,可致气机郁滞失畅,其治需以畅气行滞。辛温疏散之属,多有流利宣通之能,佐入寒凉剂中,不仅可制凝滞之弊,又宣畅气机而解拂郁,以助清解邪热^[11]。故温病初起,邪袭肺卫,致使卫表郁滞,其治当以泄卫疏邪而忌苦寒凉遏,可佐辛温以疏表,如紫苏梗、淡豆豉等;气热炽盛,表寒外束,可佐辛温以散寒,仿白虎加桂枝汤法等。另外,温邪可兼夹湿邪为患,以成湿热性疾病,而湿为阴邪,误用过用寒凉之性可损伤阳气而致使湿无以化,故湿与温合尚未化燥,尤其是病在上焦者,多用芳香温化湿邪,如苍术、佩兰、藿香;若湿滞中焦,则需用厚朴、半夏、生姜、苍术等药温运;湿胜阳微者,则以温热之药补阳等^[12]。

(下转第891页)

苓-泽泻干预高脂血症痰浊证的内在机制可能与该药对通过健脾助运、调节水液代谢、抑制痰浊生成和促进痰浊排泄有关。但是该药对治疗高脂血症的效果尚未达到剂量-效应关系,需要在今后的研究中进一步优化剂量配伍,实现疗效的最大化。

参考文献:

- [1] MACH F, BAIGENT C, CATAPANO A L, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk [J]. *Eur Heart J*, 2020, 41(1): 111-188.
- [2] LEE Y, HIROSE H, OHNEDA M, et al. Beta-cell lipotoxicity in the pathogenesis of non-insulin-dependent diabetes mellitus of obese rats: impairment in adipocyte-beta-cell relationships [J]. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 1994, 91(23): 10878-10882.
- [3] 田原,潘琳琳,刘桂荣. 中医治疗高脂血症综述[J]. *河南中医*, 2018, 38(9): 1450-1454.
- [4] 刘绍屏. 高脂血症的病因病机及其治法探讨[J]. *山西中医*, 2011, 27(11): 1-4.
- [5] 黄和贤,曹文富. “肾主水”与肾性水代谢紊乱及肾水通道蛋白 2 关系探讨[J]. *实用中医杂志*, 2011, 27(12): 870-872.
- [6] 王露瑶,宁晚玲,唐汉庆,等. 从水通道蛋白 4 探讨附子理中汤温阳健脾祛湿的作用[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2020, 26(9): 1265-1268.
- [7] SUN S S, WANG K, MA K, et al. An insoluble polysaccharide from the sclerotium of *Poria cocos* improves hyperglycemia, hyperlipidemia and hepatic steatosis in ob/ob mice via modulation of gut microbiota [J]. *Chin J Nat Med*, 2019, 17(1): 3-44.
- [8] 王燕萍. 化痰降浊方干预高脂血症痰浊证 ApoE^{-/-}小鼠作用及机制研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [9] 彭丹虹,王燕萍,刘晓琪,等. 高脂血症痰证动物模型实验研究及思考[J]. *中华中医药学刊*, 2017, 35(9): 2338-2341.
- [10] 国家食品药品监督管理局. 关于印发抗氧化功能评价方法等 9 个保健功能评价方法的通知[EB/OL]. 2012-04-23. <http://law.foodmate.net/show-175630.html>.

- [11] 刘晓琪,周旋,方格,等. 化痰降浊方对大鼠高脂血症的降脂作用研究[J]. *中华中医药学刊*, 2018, 36(7): 1604-1608.
- [12] 雷燕,王振华,刘剑刚. 血脂异常中医证候规律及其客观化研究[J]. *中国中西医结合杂志*, 2007, 27(12): 1074-1077.
- [13] 孙建芝,牛晓亚,韩丽华,等. 痰浊证微观辨证指标的实验研究[J]. *河南中医*, 1996, 16(2): 21-22.
- [14] 张宁,刘树民,于栋华,等. 水通道蛋白与中医学水液代谢的相关性探索[J]. *时珍国医国药*, 2017, 28(5): 1170-1172.
- [15] PORTINCASA P, PALASCIANO G, SVELTO M, et al. Aquaporins in the hepatobiliary tract. Which, where and what they do in health and disease [J]. *Eur J Clin Invest*, 2008, 38(1): 1-10.
- [16] DANIELLI M, CAPIGLIONI A M, MARRONE J, et al. Further evidence for the involvement of mitochondrial aquaporin-8 in hepatocyte lipid synthesis [J]. *Biochimie*, 2021, 188: 16-19.
- [17] DANIELLI M, CAPIGLIONI A M, MARRONE J, et al. Cholesterol can modulate mitochondrial aquaporin-8 expression in human hepatic cells [J]. *IUBMB Life*, 2017, 69(5): 341-346.
- [18] CALAMITA G, GENA P, FERRI D, et al. Biophysical assessment of aquaporin-9 as principal facilitative pathway in mouse liver import of glucogenetic glycerol [J]. *Biol Cell*, 2012, 104(6): 342-351.
- [19] TARDELLI M, STULNIG T M. Aquaporin regulation in metabolic organs [J]. *Vitam Horm*, 2020, 112: 71-93.
- [20] KIM S W, JEON Y S, LEE J U, et al. Diminished adenylate cyclase activity and aquaporin 2 expression in acute renal failure rats [J]. *Kidney Int*, 2000, 57(4): 1643-1650.
- [21] ORTIZ M C, ALBERTONI BORGHESE M F, BALONGA S E, et al. Renal response to L-arginine in diabetic rats. A possible link between nitric oxide system and aquaporin-2 [J]. *PLoS One*, 2014, 9(8): e104923.
- [22] TRACHTMAN H. Nitric oxide and glomerulonephritis [J]. *Semin Nephrol*, 2004, 24(4): 324-332.

收稿日期: 2021-03-05

(责任编辑: 梁媛)

(上接第 861 页)

8 结语

叶天士药用四气理论辨治外感热病,并非囿于某一理论。由于致病的复杂性,临证需要辨病邪之寒温、察阴阳之盛衰、别邪正之虚实、虑体质之偏颇等,或依于六经辨证灵活化裁,或开创卫气营血辨证理论体系,或结合上中下三焦的部位差异等,尤其是对于四气理论在卫气营血辨证中的运用阐述颇为详细。由于叶天士著述中对于辨治寒邪的论述较少,故文中未能详述,待进一步挖掘相关文献以充实。

参考文献:

- [1] 章虚谷. 医门棒喝[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1987: 66.
- [2] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 26.
- [3] 陶弘景. 本草经集注(辑校本)[M]. 尚志钧,尚元胜,辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 54-55.

- [4] 叶天士医学全书[M]. 黄英志,主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 343-344.
- [5] 赵尔巽. 清史稿(第四十六册)[M]. 北京: 中华书局, 1977: 13875.
- [6] 郭永胜. 叶天士气味理论研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2018: 108-115.
- [7] 温病学[M]. 谷晓红,冯全生,主编. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 26.
- [8] 温病学[M]. 马健,主编. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 84.
- [9] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 57.
- [10] 陈伯涛. 叶天士伤寒中寒门医案评议[J]. *安徽中医学院学报*, 1987, 6(1): 12-13.
- [11] 张飞龙. 温热药(方)在温病治疗中运用的研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011: 8.
- [12] 杨进,孟澍江. 温热药在温病治疗中的运用[J]. *福建中医药*, 1982, 13(6): 54-55.

收稿日期: 2021-06-21

(责任编辑: 郑齐)