

## 【理论探讨】

## 《金匱要略》虚劳证治探析

邵 状, 张 诏<sup>△</sup>

(山东中医药大学, 济南 250014)

**摘要:** 张仲景在《金匱要略》中总结了虚劳的证治。虚劳的病因为清谷、亡血、失精, 导致人体精血不足、阴阳两虚而产生阴虚、阳虚失温的各种症状。张仲景在篇中总结的治法和方药颇具特色, 值得深入研究和临床借鉴: 对于虚象为主者, 重用补虚之药, 结合病证的阴阳虚实属性而配以不同的治法, 阳虚者兼以温阳, 阴虚者兼以清热, 虽然篇中论治虚劳诸方侧重于甘温扶阳, 但论治阴虚虚劳之法亦蕴涵其中; 对于虚实并存者则根据虚实的偏重程度, 或补虚兼以祛邪或以祛邪为主。

**关键词:** 金匱要略; 虚劳; 脏腑辨证; 治法

**中图分类号:** R255.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)12-1934-04

**DOI:** 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.12.020

虚劳又称虚损, 是以脏腑亏损、气血阴阳虚衰、久虚不复成劳为主要病机, 以五脏虚证为主要临床表现的多种慢性虚弱证候的总称<sup>[1]</sup>。张仲景在《金匱要略》中总结了虚劳的证治, 随着时代的进步和发展, 在现代临床中, 虚劳的概念在其基础上有所变化和充实, 后世医家对虚劳的定义和治法、方药等具体内容进行了较多的补充, 如补充了虚劳阴虚证型的治法和方药。本文主要探析《金匱要略》中虚劳的证治特点, 以期临床实践提供有益的参考。

### 1 虚劳的病因

虚劳的病因可用“清谷, 亡血, 失精”三词来概括, 即人体精血的亡失。“清谷”即下利, 饮食水谷之精微因下利而亡失, 导致人体精血不足; 而张仲景在本篇多次言及亡血、失精。如本篇第4条: “男子面色薄者, 主渴及亡血……里虚也”。第5条: “面色白……兼衄”, 第6条: “阴寒精自出”, 第8条: “夫失精家……为清谷, 亡血, 失精……男子失精”, 第11条: “甚则溏泄, 食不消化也”, 第12条: “妇人则半产漏下, 男子则亡血失精”以及第13条: “衄……梦失精”, 男子房劳则伤精, 妇人半产漏下亦为阴血的亡失, 精血的亡失导致阴精不足。因此, 清谷、亡血、失精可导致虚劳。同时, 阴可载阳, 阴精损失之后阳气亦随之亡失, 由此而致阴阳两虚导致虚劳。

现代认为<sup>[1]449</sup>, 虚劳病因一般为先天禀赋不足和后天失养所致, 其中后天失养有劳伤过度、久病不复、妇人产后失养等, 劳伤则分为劳神过度、房劳过度及劳力过度3种。劳神损伤心之精血, 房劳则损肾精, 过度劳力也会导致气虚。张仲景生活于东汉

末年, 当时社会动荡不安、百姓食不果腹的情况常有发生, 同时又可能勉力耕作或者被迫劳役; 饮食不足则精血无以化生, 劳作又消耗气血, 《素问·举痛论篇》云: “劳则喘息汗出, 外内皆越, 故气耗矣”, 因此劳力在当时的社会条件下也会使人产生虚劳。

《素问·宣明五气篇》云: “五劳所伤: 久视伤血, 久卧伤气, 久坐伤肉, 久立伤骨, 久行伤筋。是谓五劳所伤。”现代社会中, 各种不同的因素只要耗伤了人体的精血, 导致人体精血不足且病久不能恢复, 即是虚劳的病因。

### 2 虚劳的病机

虚劳属于虚证, 患者因亡血或者失精导致阴精亏虚。《素问·通评虚实论篇》曰: “精气夺则虚”, 而人体之阳气以阴精为载体, 真阴丢失阳气亦随之而亡, 导致阴阳两虚。在不同的情况下, 阴虚和阳虚各有偏重, 同时由于病因的不同, 虚损的脏腑也有所偏重。本篇之治疗偏重于心、脾、肝、肾4脏。阴精亏虚不能濡润, 阳气不足不能温养, 由此产生了各种症状, 而精血不足、阴阳两虚是虚劳的基本病机。

### 3 虚劳的脉象

本篇第3条曰: “脉大为劳, 极虚亦为劳”, 可将篇中的脉象分为两类, 一类是“大”, 即形大中空之脉: 浮、浮大、芤动微紧、弦而大……大则为芤; 另一类脉象是“极虚”: 篇中的脉虚沉弦、弱而涩、虚弱细微、脉沉小迟皆是此类。脉大中空表明脉中阴血不足, “里虚也”由精血亡失所致; 脉极虚则是虚劳日久, 病情进一步加重, 精血不足以充盈血脉, 脉象细微, 为“诸不足”, 这两种脉象都表明人体精血不足。

### 4 虚劳证治

#### 4.1 调和营卫, 涩精补虚

“夫失精家, 少腹弦急, 阴头寒, 目眩, 发落, 脉极虚芤迟, 为清谷, 亡血失精”。病人因各种原因导致精血亡失, 少腹以及外阴部为厥阴肝经之循行部

**作者简介:** 邵 状 (1996-), 男, 河南南阳人, 在读硕士研究生, 从事仲景杂病证治规律研究。

**△通讯作者:** 张 诏 (1976-), 男, 山东昌邑人, 副教授, 博士研究生, 从事中医经典理论的临床、科研与教学研究, Tel: 13793163071, E-mail: 13793163071@163.com。

位,筋脉既得不到阴精的滋养,亦失去了阳气的温养,故弦急而寒;同时精血不足,不能上行养目荣发而致目眩、发落。肾藏精,失精因相火妄动扰动精室。相火多随君火而动,失精亦因心之君火妄动所致,此为心肾俱病,本证为阴阳两虚但偏重于阳虚者。张景岳云:“盖遗精之始,无不病由乎心,正以心为君火,肾为相火,心有所动,肾必应之,故凡以少年多欲之人,或心有妄思,或有妄遇,以致君火摇于上,相火炽于下,则水不能藏而精随以泄……盖精之藏虽在肾,而精之主宰则在心,故精之蓄泄,无非听命于心……苟欲惜精,先宜静心。”<sup>[2]</sup>“扰动微紧”为桂枝加龙骨牡蛎汤的脉象,“紧”指脉中空虚,因失精所致,提示人体精血不足,“微紧”是阳气不足,病人体表微有寒邪,此时用桂枝、生姜温散表层的寒邪。桂枝汤用于虚劳病人有过于发散之虞,所以又加龙骨牡蛎涩精补虚。徐彬<sup>[3]</sup>云:“药用桂枝汤者,此汤,表证得之,为解肌和荣卫;内证得之,为化气调阴阳”,龙骨、牡蛎可以起到涩精补虚的作用。尤在泾<sup>[4]</sup>曰:“加龙骨、牡蛎者,以失精梦交为精神间病。非此不足以收敛其浮越也。”徐灵胎<sup>[5]</sup>云:“龙骨……阳之纯者,乃天地之正气,故在人身亦但敛正气,而不敛邪气”“人身之神属阳,然神非若气血之有形质可补泻也,故治神为最难,龙者……乃天地之神,以神治神”。龙骨、牡蛎安魂魄,使心神安定,君火不动,相火亦安,使精血内存,肾精不失即可化气以养脏腑,减少人身之阴精损失亦可为补虚之一法,如此既调和营卫又涩精补虚。

天雄散重用甘温之白术以补脾胃之虚,辛温的天雄和桂枝温阳散寒,用酒送服散寒通脉,兼用龙骨收敛,使气血不外耗,用散剂频服治疗阳虚之重者。

#### 4.2 脾胃虚寒,补虚温阳

小建中汤是治疗虚寒腹痛的主方:“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”,这些症状有两个特点,即中焦的虚寒和四肢及外部的虚热。中焦部位的虚包括里急、腹痛和心悸,里急及腹痛因筋脉拘急所致,筋脉失于精血的濡养、阳气的温煦而拘急;“四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”,这是亡血之后阴血匮乏不能涵养阳气,阳气外浮所致,正如尤在泾<sup>[4]</sup><sup>50</sup>解释说:“阴病不能与阳和,则阳以其热独行,为手足烦热,为咽干、口燥,而实非阳之炽也。”徐灵胎<sup>[5]</sup><sup>225</sup>亦言:“此咽干口燥乃津液少,非有火也”“衄……梦失精”,是因亡血之后,阴血亏虚,阳气外浮,阳气进一步损伤精血所致。此时虽有外周的虚热症状但脾胃虚寒为重,且脾胃为气血生化之源,用小建中汤补益中焦的亏虚,使中气足而脾胃功能正常,如此虚劳之本得治,病亦易愈。所以在治疗时先用小建中汤温补中焦的虚寒,待中焦的虚和寒得治再滋养阴血。小建中汤君以饴糖,重用以补足中焦的亏虚,且甘

温暖急,配合甘温的炙甘草和大枣共同补益中焦,使中焦由虚转实;臣以芍药滋养阴血,柔肝止痛。《神农本草经》曰:“芍药,味苦平,主邪气腹痛”<sup>[6]</sup>,同时芍药味酸还有收敛之性,在补阴血的基础上收敛阳气,在一定程度上也可以缓解四肢及外部的虚热症状,桂枝和生姜温阳散寒。整方重用甘温补虚,益阴敛阳兼以温阳散寒。本方偏于温补,临床大多用于虚寒性腹痛。

黄芪建中汤则是在小建中汤的基础之上加了一味黄芪。小建中汤所治疗的虚劳虽然以虚寒不足为主,但还兼有一定的虚热症状,表明人体外部还有一些阳气,而到了黄芪建中汤张仲景则云:“诸不足”,此时虚热的症状亦无,人体剩余的阳气也被消耗,此时需要加用黄芪以补虚。《神农本草经》言:“黄芪,味甘微温,治痈疽久败创,排脓止痛,大风癰疾……补虚”<sup>[6]</sup><sup>26</sup>。黄芪质轻偏于实表,补益卫表之气。《肘后备急方》在用小建中汤补虚时加入黄芪二两、人参二两<sup>[7]</sup>,对于气虚之甚者可加人参。妇人产后病篇中的内补当归建中汤用于治疗妇人产后虚羸不足,“新产血虚”而致“虚羸不足”;“腹中刺痛不止……少腹中急摩痛”,因血少不能温养,且此时兼有饮食减少的症状,说明脾胃亏虚为主,可选用小建中汤补益中焦,加用当归补血方后云:“若大虚,加饴糖六两”,中焦亏虚之轻者可不用饴糖,而中焦亏虚程度重至于里急者,需要加饴糖补虚缓急;又云:“若去血过多,崩伤内衄不止”,此时血虚程度较重且兼血出不止,需要“加地黄六两,阿胶二两”以补益阴血,而生地之凉亦可凉血止血。

当归生姜羊肉汤用于治疗“寒疝腹中痛,及胁痛里急者”“产后腹中疝痛……并治腹中寒疝,虚劳不足”。腹痛因于寒者需用温阳散寒,但虚劳日久、精血不足,此时不能用乌头、附子等温散实寒之药治之。此时虚为本,寒为标,治疗时以补虚为主,兼以外散寒邪。“精不足者,补之以味”,精血不足用血肉有情之羊肉补益,方中用一斤。羊肉性温,《素问·脏气法时论篇》中言羊肉味苦,说明羊肉的温补之性可因其味苦而入里,作用部位较深;当归补血,同时伍以生姜外散寒邪,治疗腹中以及胁下之筋脉失于濡养而里急作痛。程门雪<sup>[8]</sup>称赞本方体现了治疗虚劳的填精之法:“古人所阐发阳虚虚劳之治,均趋重‘形不足者温之以气’一面,遍览成方,均为温气之品,唯仲景当归生姜羊肉汤中,用羊肉之厚味补精,为独一之治。夫以先天生化而言,‘精生气,气归精’,填精一法,亦为虚劳所不可少。填精之治宜于味,故《黄帝内经》以‘精不足者补之以味’与‘形不足者温之以气’相提并论,本无偏倚。以虚劳治法言之,则填精较温气尤要。”

这4首方剂都用于治疗虚劳之病在脾胃者,偏重于甘温补虚,同时滋养阴血,温阳散寒。



## 4.3 阴阳两虚,阴中求阳

“虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利者”,男子因房劳过度,肾精乏竭,肾气亦为之不足,腰府失于濡养故腰痛,少腹筋脉因阴虚不能濡养,阳虚失于温煦而拘急;而小便排出无力者,因肾气不足推动无力。本方重用生地黄补肾益精,配伍山萸肉和山药共同补益肝肾精血;山萸肉味酸,酸收阳气亦可助阳化气;同时兼用泽泻和茯苓以利水气,丹皮活血;附子和桂枝温阳化气,化肾气以排水饮,二者用量较少,既有“少火生气”之意,又有“阴中求阳”之妙。虽然本方补益肾精之药较多,但整方之目的却在温补肾阳,补益肾气,使肾气充足而主水有权。本方治疗虚劳之病在肾者。宋代的钱乙在此方的基础上减去温阳化气的桂附,并把生地改为熟地成六味地黄丸,专用于滋肾阴。

炙甘草汤在《金匱要略》中以附方形式出现,在《伤寒论》中本方用于治疗“伤寒脉结代,心动悸”。脉结代(悸)表明脉中营血不足,不能濡养心脏,同时心阳亦虚,不能鼓动心血运行而出现“脉按之来缓,时一止复来者”之结脉,方中重用炙甘草、大枣和生地黄以补虚,兼用阿胶、麦冬、麻子仁补益阴血,使阴血充足;同时用人参甘温益气,用桂枝、生姜和清酒温阳散寒、温通心脉,使心阳鼓动有力,如此阴阳充足,心气充实。以方测之,本方应用时以阴血亏虚为基础,兼有阳虚不足或有寒邪之证,方中以滋阴补血药为多且用量较重,而温养阳气之人参、桂枝、清酒和生姜的用量少于滋养阴血之药,亦取“阴中求阳”之意。本方治疗虚劳之病在心者,张仲景亦用此方治疗肺阴阳两虚之肺痿涎唾多,可见肺之阴阳两虚者可用本方治疗。

清·叶天士在炙甘草汤的基础之上减去参、桂、姜、枣和酒这些温性之药,再加一味白芍而成专于滋养阴血的复脉汤。吴鞠通<sup>[9]</sup>云:“以复脉汤复其津液,阴复则阳留,庶可不至于死也。去参、桂、姜、枣之补阳,加白芍收三阴之阴,故云加减复脉汤。在仲景当日,治伤于寒者之结代,自有取于参、桂、姜、枣,复脉中之阳;今治伤于温者之阳亢阴竭,不得再补其阳也。用古法而不拘用古方,医者之化裁也。”同时又在此基础之上加牡蛎、鳖甲和龟甲而成一甲、二甲和三甲复脉汤,用于治疗温邪深入下焦、消耗真阴而致真阴不足之证,对于兼有气虚者方中仍可加用人参。

## 4.4 阴虚虚劳,补虚除热

“虚劳虚烦不得眠”,肝血不足,不能涵养心神,阴血不足而兼有虚热之邪,导致虚烦不寐。方中重用酸枣仁二升为君,补益心肝之阴血,味酸也可收敛神气;茯苓、甘草味甘补益,安神宁心;知母苦寒清热泻火以除烦;因阴血亏虚,阳气浮而不潜,川芎味辛通阳入阴,可引茯苓、知母入里滋阴<sup>[10]</sup>。本方为治疗虚劳病位在肝者。“《金匱》言劳偏主阳虚,虽所言阴虚者只此一段,却亦法理具备,启人思路不小”<sup>[8]58</sup>。本方相比于本篇其他诸方来说,偏重于治疗阴虚虚劳。

纵观以上张仲景治疗虚劳之补虚诸方,除桂枝加龙骨牡蛎汤和天雄散外,余下之方皆以脏腑为中心,以阴阳为纲领,重用补虚之药为君,治疗虚劳病在脾胃时同时滋养阴血兼以温阳散寒;而治疗阴阳两虚之虚劳者,兼用温补阳气之药,用阴中求阳之法阴阳并补;阴虚虚劳者主以滋养阴血兼以泻火除烦(见表1)。

表1 《金匱要略》虚劳篇诸补虚方辨治特点比较

方剂	补虚		佐	病位	特点
	君	臣			
小建中汤	饴糖	芍药、大枣、甘草	桂枝、生姜	脾胃	甘温补虚,滋养阴血,温阳散寒
黄芪(当归)建中汤	饴糖	芍药、黄芪(当归)、大枣、甘草	桂枝、生姜	脾胃	甘温补虚,滋养阴血,温阳散寒
当归生姜羊肉汤	羊肉	当归	生姜	脾胃	甘温补虚,滋养阴血,温阳散寒
肾气丸	干地黄	山萸肉、山药	桂枝、附子	肾	阴中求阳
炙甘草汤	生地	炙甘草、大枣、麦冬、阿胶、麻子仁、人参	桂枝、生姜、清酒	心	阴中求阳
酸枣仁汤	酸枣仁	茯苓、炙甘草	知母	肝	补虚清热

## 4.5 虚实并存,补虚祛实

## 4.5.1 补虚为主 薯蓣丸用于治疗“虚劳诸

不足,风气百疾”,此时气血俱不足但仍有风邪留于体内。方中君药为山药,专主于补益脾胃,甘草、大枣用量亦较大,皆为甘味之药,偏重于补益中焦;同时方中含有后世之气血并补之八珍汤、阿胶以及麦冬等药补益气血,用桂枝、干姜温阳,防风、柴胡等药祛风。整方重在补虚,同时兼用祛风散邪之药,采用“丸者缓也”之法,用丸剂缓补缓攻。

## 4.5.2 祛邪为主 “五劳虚极羸瘦,腹满不能

饮食……内有干血,肌肤甲错,两目黯黑”。因各种

劳伤导致干血停留于内,虽然身体羸瘦有不足之象,但此时瘀血较重,补虚反能碍实,同时病人此时可耐受攻伐,可选用逐瘀之药以攻逐瘀血,俾瘀血得去方可用补。方中用大黄、蟅虫、桃仁、水蛭、干漆等药物活血化瘀,芍药、地黄滋阴养血。整方专主于逐瘀,泻实之力较大,适用于正气稍虚而邪实者,对于正虚较甚之人用本方时可加用补虚之药。程门雪<sup>[8]59</sup>解释“缓中补虚”为“缓用补虚”之误,认为虚劳当补但先去其实,瘀血去方可补虚,即待时而补之意。

硝石矾石散为治疗女劳疸之方,病人因房劳导

致肾精亏虚较甚,脾病于湿热而肾亦不足,瘀血和湿热之邪结聚于中焦。此时正气不足兼有外邪,若用补虚之药于中焦之湿反而有碍;张仲景用散剂轻祛其邪,用硝石和矾石以消瘀除热祛湿;以大麦粥送服保护胃气,体现了治疗内伤病重胃气理念。张锡纯<sup>[11]</sup>称本方为“治内伤黄疸之总方”,内伤是指气血不足之虚证。

## 5 结语

对于虚劳的治疗要分清是否兼有实邪,正虚为主者则重在补虚,阳虚者偏重于温阳,阴虚者则滋阴清热;对于兼有实邪者则根据虚实的偏重,正虚为主者重用补虚而轻用祛实,邪实正虚可耐攻伐者则用丸剂或散剂以缓攻其邪。篇中论治虚劳以五脏为中心,重视脾肾二脏,治法中的阴中求阳之法以及运用血肉有情之品,以补虚的学术思想对后世治疗虚劳产生了深远影响。本篇论治虚劳之方大多偏重于阳虚,后人在此基础上补充了阴虚虚劳的证治,同时也补充了虚劳在肺的证治。张仲景治疗阳虚虚劳的肾气丸和炙甘草汤,经后世的钱乙和叶天士化裁,将二方变为滋养精血的地黄丸和加减复脉汤,可见张仲景于阴虚虚劳者亦可治疗,只是当时社会阳虚虚劳者较多,故用方多偏重于温补。虽然本篇论治的虚劳与今天临床中所说的虚劳有所不同,但我们仍

然可以从本篇探索治疗虚劳的方法,为临床提供理论指导,同时在临床中也要灵活化裁古方,以适应不同的情况。

## 参考文献:

- [1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:448.
- [2] 张景岳医学全书[M]. 李志庸,主编. 北京:中国中医药出版社,1999:1236.
- [3] 徐彬. 金匱要略论注[M]. 邓明仲,张家礼,点校. 北京:人民卫生出版社,1993:296.
- [4] 尤怡. 金匱要略心典[M]. 李占永,岳雪莲,点校. 北京:中国中医药出版社,2009:48.
- [5] 徐灵胎医学全书[M]. 刘洋,主编. 北京:中国中医药出版社,1999:64.
- [6] 佚名. 神农本草经[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:27.
- [7] 葛洪. 肘后备急方[M]. 汪剑,邹运国,罗思航,整理. 北京:中国中医药出版社,2016:97.
- [8] 程门雪. 金匱篇解[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:57.
- [9] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:118.
- [10] 万田莉,金春宇,王军,等.《金匱要略》中川芎应用特点探析[J]. 上海中医药杂志,2020,54(11):35-37.
- [11] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2009:55.

收稿日期:2022-02-13

(责任编辑:杜松)

(上接第 1933 页)

心,恐混以苦寒,伤其胃阳,又误为传入阳明,以治阳明之法治之也。此仲景之微旨也。<sup>[22]</sup>”但因该方寒温并用、攻补兼施的组方结构,使历代医家对其病机认识存在较大的偏差,多停留于寒热错杂之表象,而忽略了内在的脏腑病理联系及病邪传变过程。本文以少阳郁热兼胃虚不足为半夏泻心汤病机进行补充讨论,以期为该方今后的临床运用提供更好的参考指导作用。

## 参考文献:

- [1] 陈亦人.《伤寒论》求是[M]. 2版. 上海:上海科学技术出版社,2012:35-38.
- [2] 李宇航,李赛美. 伤寒论讲义[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2016:107.
- [3] 刘渡舟,傅立垣. 伤寒论论解[M]. 天津:天津科学技术出版社,1983:95-97.
- [4] 陈广坤,佟琳,陈雪梅,等. 半夏泻心汤“寒热错杂”误解[J]. 时珍国医国药,2019,30(11):2708-2709.
- [5] 冯显逊,郭子光. 伤寒论证新编[M]. 上海:上海科学技术出版社,1983:105-130.
- [6] 成无己. 伤寒明理论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:74-75.
- [7] 许宏. 金镜内台方议[M]. 南京:江苏科学技术出版社,1985:78.
- [8] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒临证指要[M]. 陈明,刘燕华,张保伟,整理. 北京:学苑出版社,1998:153-154.

- [9] 韩冰,丁瑞丛,李鲜. 从“阴火”论析半夏泻心汤[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(2):291-292.
- [10] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:266.
- [11] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京:中国医药科技出版社,2016:19.
- [12] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:68.
- [13] 吴崑. 医方考[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:19.
- [14] 黄元御. 长沙药解[M]. 北京:中国医药科技出版社,2017:27.
- [15] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:79.
- [16] 汪昂. 医方集解[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:236.
- [17] 徐大椿. 神农本草经百种录[M]. 北京:人民卫生出版社,1956:18.
- [18] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:52.
- [19] 姜建国,李树沛. 伤寒析疑[M]. 北京:科学技术文献出版社,1999:182.
- [20] 王宏. 半夏泻心汤应用中的审病机辨证[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(10):1225-1226.
- [21] 赵鸣芳. 半夏泻心汤的应用思路及作用机理分析[J]. 江苏中医药,2005,26(10):45-49.
- [22] 罗美. 古今名医方论[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:69.

收稿日期:2022-01-14

(责任编辑:郑齐)