

最终结局都是肾络癥瘕形成^[3-5],对于糖尿病肾病就是肾小球的硬化及肾间质的纤维化,若糖尿病肾病早期伏热伤阴的状态不能得到改善,日久伤络,使得病情进一步加重,血凝成瘀,炼液为痰,痰瘀互相胶结,无形之热附着有形之痰瘀,导致微型癥瘕结聚成形。微型癥瘕形成之后,损伤肾体,肾用失司,精微物质下泄,发为蛋白尿。糖尿病肾病进展至晚期,微型癥瘕坚固不移,肾体受损严重,肾元衰败。中医治法为补益心肾,消癥散结,主要立方为:生黄芪、熟地黄、山药、党参、葛根、红花、生牡蛎、海藻、龟板。

总之,王耀献教授丰富了辨机论治的内涵,并提出了初始病机、体质病机、衍生病机、证候病机、共通病机5种方法,这是针对辨机论治的内容和方法的创新,使辨机论治更有可操作性。针对糖尿病肾病的中药治疗,尤其要重视辨机论治。在临床中,需结合

实际情况,灵活应用,抓住疾病的本质,制定准确的治疗方法,方能得到确实的疗效。

参 考 文 献

- [1] Xu Y, Wang L, He J, et al. Prevalence and control of diabetes in Chinese adults. *J Am A*, 2013, 310(9):948-959
- [2] 王耀献. 辨机论治慢性肾脏病. *中国中西医结合肾脏病*, 2016, 17(10):847-849
- [3] 孙卫卫, 王耀献, 刘尚建, 等. 和解聚散方对单侧输尿管梗阻大鼠肾间质纤维化的防治作用. *中国中西医结合肾病杂志*, 2012, 13(10):861-864
- [4] 沈存, 王耀献, 孙卫卫, 等. 和解聚散方对单侧输尿管梗阻肾间质纤维化大鼠细胞外基质表达的影响. *中国中西医结合肾病杂志*, 2012, 12(11):967-969
- [5] 王耀献, 刘尚建, 付天昊, 等. 肾络微型癥瘕三态论探析. *北京中医药大学学报(中医临床版)*, 2010, 17(3):17-18

(收稿日期: 2016年12月8日)

· 论 著 ·

附子生津议

吴文笛, 姜莉云

(昆明市中医医院, 昆明 650011)

摘要: 附子回阳, 众所周知; 附子生津, 论者鲜矣。文章从附子具有天一生水之象的象思维特色和阳主阴从、阳生阴长的阴阳主从哲学关系方面, 并基于扶阳学术思想, 结合临床实际病案, 对附子温水化气, 气化生津之功效作一初步论述。力争进一步阐明附子之药用功效, 扩大附子之运用范围。从而进一步推广扶阳学术流派名老中医的学术经验。

关键词: 附子; 象思维特色; 天一生水; 阳主阴从

基金资助: 吴荣祖全国名老中医药专家学术经验传承工作室

Radix Aconiti Lateralis Preparata promoting the production of body fluid

WU Wen-di, JIANG Li-yun

(Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China)

Abstract: As everybody knows, Radix Aconiti Lateralis Preparata has the function of restoring yang, however, it is rarely known that Radix Aconiti Lateralis Preparata has also the function of the production of body fluid. Because the Radix Aconiti Lateralis Preparata has the characters of Tianyi Shengshui analogy thinking, we explored that Radix Aconiti Lateralis Preparata has the function of warming water to resolve qi and qi transform to promote the production of body fluid on the basis of some ideas, including the philosophy thinking such as yang mastering and yin following, mutual promotion of growth between yin and yang, strengthening yang-qi academic thought, and clinical cases, in order to further clarify the function of Radix Aconiti Lateralis Preparata and promote the academic experience of national famous TCM experts.

Key words: Radix Aconiti Lateralis Preparata; Analogy thinking character; Tianyi Shengshui; Yang mastering and yin following

Funding: Construction Program for Inheritance Office of National Famous TCM Experts WU Rongzu

通讯作者: 姜莉云, 昆明市东风东路26号昆明市中医医院脾胃病科, 邮编: 650011, 电话: 0871-63129334, E-mail: 2080171078@qq.com

附子一物,性味大辛大热,立补命门真火,可回阳救逆、治疗一切虚寒病证。以上功效为业医者所共知,故自古有称附子为“回阳救逆第一品药”;有“热不过附子”之说。纵观历代中医典籍,秦汉时期《神农本草经》、明代李时珍《本草纲目》、清代黄元御《长沙药解》中论及附子一药,均只谈及其回阳救逆、温阳扶正之功效,亦只论及主治阴寒虚实诸证之作用。而现代国家规范用书《中华人民共和国药典》及中医药高等院校规范教材《中药学》中谈及附子,亦从回阳、救逆、散寒、止痛等方面论述。今人宋恩峰等^[1]总结附子临床应用有“温阳利水、引火归元、回阳救逆、温阳益气、扶阳解表、温下寒积、温阳解表、温经散寒、反佐寒凉、益火补土”十大功效,亦较为全面,然仍未察见有明确论及附子温水化气,气化生津之功效者。是故古往今来,研究附子者均以其回阳之功常见,然将附子可温水化气,气化生津之功效专门提出并加以阐明,并且运用于临床实际者,自古以来鲜有人矣。

吴佩衡先生的著作《中药十大主帅》中附子排名第一,论中云:“(附子)其驱逐阴寒,回阳救逆,可用生附子。用之以温暖水寒,补命门真火,回阳生津,则用熟附片。其作用小有差别,临床时应分别使用”^{[2][13]};其著《伤寒论讲义》中亦云:“(附子)补少阴君火,补命门真火,暖肾水以消阴翳,补心肾之火而回阳。君火旺,相火藏,蒸水化气而生津”;“附子辛热而不燥,质重而多汁,世医皆言辛热而燥,非也”^[3]。这可谓为论及附子温水化气,气化生津者千古之一人也。吴佩衡先生对附子可以温水化气、气化生津之论并非无理可循,无据可依,但由于种种原因,在其著作之中,对附子温水化气,气化生津功效之论述较少,不免茫然于后学。

国家级名老中医吴荣祖教授为吴佩衡先生之嫡孙,目前为国内扶阳学术流派重要代表人物。吴荣祖教授在继承吴佩衡先生学术思想的基础上,结合自己40余年的临床经验,用心体悟,对附子温水化气、气化生津之论颇有建树。笔者将从以下几个方面对吴荣祖教授附子温水化气,气化生津的学术理论及临床经验进行总结论述,以供同道参究。

附子的生津之象

“象”是中国古代哲学的重要范畴。象思维方式贯穿于整个中国古代哲学的研究过程。中医学的理、法、方、药的研究过程中也具备鲜明的象思维特色,

这是为中医业界所认同的。

附子具有的温水化气、气化生津功效,从象思维观点出发,来源于“河图”中“天一生水”的象思维方式。天一生水者,乾(天)之一爻,落于坤(地)宫,谓之坎,坎即为水之象也。把象思维的特色和方式与附子种植栽培的时令、节气及生态环境阴阳变化规律结合思考,可初步构建出附子具有“天一生水”功效的象思维框架,从而为附子的温水化气、气化生津的功效在象思维层面奠定理论基础。基于此,吴荣祖教授亦认为附子种植栽培之生态环境和其药效在象思维层面是有不可分割的联系。首先,附子取种于四川龙安寒冷山区,其种子能在此寒冷环境中生成,其性非辛热如一团烈火所不能。火种引入四川成都平原地区,温高湿重,因该区域雨水十分充沛,把附子之种引入富含充分雨水的土壤中进行种植栽培,在象思维层面一定程度上具有把火种置于土下之水中培育之意,具有坎卦之象,从而具有天一生水之象,此其一。其次,从附子种植、生长之节气的阴阳变化之象,亦可悟言。附子播种最佳时间是12月中下旬,即农历大雪冬至,且最好在冬至前6-10d,此时可谓冬日闭藏之最甚时节。此时播种,又具火种闭藏,有潜龙之象。而且此时是天阳闭藏孕育之最关键时刻,为冬至一阳生之造化之期也,这使得附子具有生生之象,此其二。再次,再看其块根生长成熟期也很特别,从3月至4月立夏节令,可谓得天阳之助,6月下旬暑令阳热之时生长最速,块根日增重0.65g,土壤温度也高达27℃左右,可见饱含阳热之灵气也。此季又正值进入长夏之季,丰沛的雨水随之而来,附子在此时生长迅速,实可谓具有阳热气化蒸腾之能,而收坎离交泰生水之功,此其三。附子以上3点特性,并非完全以借助象数来确定药物的属性和功效,而是基于象思维层面,从象思维的思考角度对附子的确具有的温水化气、气化生津功能从另一个角度进行探讨,以供同道参考,敬请斧正。

阳主阴从,附子生津

附子既然具备天一生水之象,必应具有气化生津之功。然天为阳,水为阴,阳何以生阴?此中之道,非从阴阳之哲学关系论述所不能明晰也。阴阳,是中国古代哲学的一对范畴,为中国古代哲学体系的核心。一切基于中国古代哲学建立起来的相关学术体系,均离不开阴阳这对最为基本的哲学存在,中医学亦如此。故阴阳学说始终贯穿在中医学理论体系的

各个方面。而在阴阳之间的种种互动关系中,二者不可能完全平等,必然存在主从关系,否则二者将无法实现动态平衡之态势。

考历代典籍,阴阳的主从关系就是阳主阴从。《周易·易传》中乾卦之彖曰:“大哉乾元,万物资始,乃统天”;坤卦之彖曰:“至哉坤元,万物资生,乃顺承天”^[4]。乾为“统天”,坤为“顺承天”;乾为阳,坤为阴,此阳主阴从之明证也。《素问·阴阳应象大论篇第五》曰:“阳生阴长,阳杀阴藏”^{[5]12};以阳之生杀决定阴之长藏。《素问·生气通天论篇第三》曰:“凡阴阳之要,阳密乃固……阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”^{[5]9};阴平阳秘之关键,在于阳气之秘藏,阳之秘藏主阴之平稳,此亦为阳主阴从之明证。诸如此类阳主阴从的观点,在历代典籍之中频有出现。

附子一物立补命门真火,走而不守,通行十二经。命门真火为坎中之火,为潜藏于肾水中之一点真阳,此阳为人生立命之根,人身诸阳之源矣。命门真火潜藏于肾水之中,即可蒸腾气化,使肾水上济于心,而心火始能下交于肾水。如此化成心肾相交,水火既济之态势也。心肾相交,则主明下安,人身脏腑之相火亦可各守其位,各司其职。胃之相火在位即可受纳水谷;脾之相火在位即可运化水谷,布散精微;肺之相火在位即可宣发肃降,通调水道,布散津液;三焦之相火在位即可行决渎之职,表水道之功,使津液下输膀胱;膀胱之相火在位即可气化而出津液矣。此条人体津液代谢之经典途径,即为《素问·经脉别论篇》中“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也”^{[5]42}之论述。从上述分析论述中不难看出,从“饮入于胃”到“水精四布,五经并行”的过程中,起到关键作用的“游溢”之功、“上输”之功、“散精”之功、“上归”之功、“通调”之功、“下输”之功、“四布”之功、“并行”之功,皆为相火阳气之功也,亦为人体诸阳之源命门火之功也。故在人体津液的生成和代谢全过程中,起到主宰作用的是阳气,而此阳气的根源来自坎中之命门,水中之真阳也。既明此理,则附子一物为补命门真火之专药,就为交通心肾之专药,亦为明君安相之专药。君明相安,则津可以生,津可以运,津可以行,津可以化溺而出矣。至此已将附子温水化气,气化生津之医理一并搜出,可鉴吴佩衡先生所云

“(附子)可使君火旺,相火藏,蒸水化气而生津”之论并非妄言也。

附子生津的具体运用

从上述《素问·经脉别论篇》对人体津液代谢经典途径的论述中我们可以看出,人体津液的生成、输布、代谢过程关键在于相火阳气的推动。阳气推动到何处,津液亦可行至何处,但人体何处阳气不到,则生寒邪,津液即凝结于何处,而失其润泽之功。附子之所以能生津,并非其本可滋阴补水,而是附子专补命门之火,且走而不守,通行十二经,故即能温相火之种,又可行相火之用,气化而使津液行,生津润燥可见功。

附子温水化气、气化生津的功效在临床上用于阳虚寒凝、气不化津所致的各种阴燥证。肺主通条水道,为肺能疏通调节津液运行之通道。津液的运行、敷布依靠气的推动。肺主气,通过肺气宣发肃降运动,对体内津液的输布、运行、排泄起疏通和调节、排泄作用。肺主气的功能即为内寄于肺中相火阳气的功能。故临床上肺阳受损,即可出现津液输布异常所产生的阴燥证。常可见久咳久喘、无痰、口干鼻燥、不欲饮水、若饮亦喜热饮或仅欲润口而不欲下咽、神疲乏力、困倦思睡、舌面干燥、津液缺乏、但舌质必嫩、或有厚腻之苔、脉当弦滑但重取无力、亦可直见沉细无力之脉象。西医临床之多种慢性支气管炎、反复发作之支气管哮喘、难治性肺炎、肺心病等均可见到上述病情。临证遇此,若以咳嗽无痰、口干舌燥误以为阴虚燥咳,处以滋阴润燥之剂投之必将闭门留寇,而致病情反复缠绵难愈也。此病实为久病伤阳,穷极必肾,肾中命门火衰,肺气亦虚,肺阳相火不足,气化无力,凝津为痰,寒性收引,久伏于肺,邪留较深,咳之不出,故咳而无痰。肺为寒凝痰阻,通条水道之功不利,故津液不能输布,而口干舌燥也。而不欲饮水,若饮亦喜热饮或仅欲润口而不欲下咽,舌质必嫩,脉重取无力、或直见沉细无力之脉象,则为阳虚阴燥之明证。麻黄细辛附子汤为不二之选。

脾为己土,以太阴而主升;胃为戊土,以阳明而主降。升降之权,则在阴阳之交,是谓中气。中气者,脾阳之升发也。脾气散精,全靠中气,全赖脾阳。故临床上若脾阳受损,亦可出现寒湿中停,气不化津之阴燥证。常可见腹中闷胀或疼痛,口干口苦,纳食不香,渴而喜饮,但喜热饮,暖气反酸,大便不畅,舌面

干燥,津液缺乏,舌质必嫩,苔多淡黄而厚腻,脉轻取应指弦滑,重取无力。西医临床之慢性胃炎、消化性溃疡、慢性胆囊炎、胃食管反流病、功能性胃肠病等均可常见以上病情。临证遇此,若以腹中闷胀疼痛,口干口苦,渴而喜饮,舌燥苔黄腻,脉弦滑而定性为胃阴不足,实热内蕴,处以养阴清热,除湿润燥之剂投之,必致脾阳更损,中寒更生,阴燥更显。此种病情临证需重视渴而喜饮,但喜热饮,舌质必嫩,苔淡黄而非深黄,脉重取无力等阳虚之象,方可知晓脾阳已虚,中气不运,精气不化,寒湿内停,阻滞津液,上承于口,故见口干口苦,舌面干燥;脾阳已虚,太阴不升,中焦升降失权,阳明不降,胃气上逆,故见暖气反酸;阳明经气不降,大肠传导失常,故大便不畅。舌质必嫩,脉重取无力亦为阳虚阴燥之明证。附子理中汤、四逆汤皆为良方也。

《素问·逆调论》云:“肾者,水脏,主津液”^{[5]62},肾主水是指肾具有主持和调节人体水液代谢的作用。而其主水之功能是通过肾中命门火的气化而实现的。命门火虚,肾水寒冷,心肾不交,气化失权,水液不行,虚火上浮,至此临床上最易出现上热下寒之诸多阴燥证病情。常可见上焦眼、耳、口、鼻等干涩之症,但必兼有神疲乏力、精神欠佳、口淡乏味、渴而不喜饮,喜饮喜热饮,或喜饮欲润口而不欲下咽,小便清长,舌质嫩,双尺脉细弱无力,冬日或气温降低即感四末欠温、恶寒怕冷等肾阳不足之明证。西医临床之慢性咽炎咽喉干痛,反复发作之口腔溃疡,慢性结膜炎之双眼干涩症,慢性萎缩性鼻炎之鼻腔干燥、嗅觉减退症,以及全身黏膜皮肤干燥之干燥综合征等各科疾病常见以上病情。此种阴燥原因正如黄元御在其《四圣心源·少阴君火论》中所云:“凡少阴病热,乃受累于相火,实非心家之过,而方其上热,必有下寒,以水火分离不交也。见心家之热,当顾及肾家之寒,盖水火本交,彼此相交,则为一家,不交则离析分崩,逆为冰炭,究之火不胜水,则上热不敌下寒之剧,不问可知也”^[6]。潜阳封髓汤是最佳选择。

由此可知,附子立补命门之火,走而不守,通行十二经,温水化气,气化而生津并非仅为理论范畴之探讨,其运用可见于临床各科之常见多发病。但凡上、中、下三焦之病只要为阳虚气化不利,阴寒之邪阻滞,津液代谢输布异常所致的阴燥证,皆可运用附子温阳化气以生津液。更有一等临床阴极似阳之危

重疾病,非附子不能挽救也。《吴佩衡医案》“伤寒病少阴阴极似阳证(二)”^{[2]87}中载有治疗原云南省某医院院长秦某之13岁独子患伤寒病重症,先后7诊,历时9d,共计运用附子2300余克。患儿最初发热、口唇焦燥而起血壳,舌苔黑燥;服药后最终舌苔黑燥消退,津液满口,口唇血壳退去。此运用附子回阳生津治疗急危重症之实例,更可证明附子温水化气,气化生津之效并非妄谈,而为中医临证实战所得之宝贵经验也。

临床病案举隅

患者某,女,68岁,因“口腔鼻腔干燥11年余”于2013年10月22日初诊。患者11年前无明显诱因开始逐渐出现口腔及鼻腔干燥,口中无口水润口,需不停饮水方可润口,停止饮水后很快口腔干燥感出现。鼻腔干燥,鼻腔黏膜常出血,感鼻腔干燥疼痛,上述症状于夜间特别明显,伴有口苦,夜间难以入睡。曾于“上海多方求医”,诊断为“干燥综合征”,曾服用大量“滋阴清热生津”之品未效。感神疲乏力、困倦思睡、恶寒怕冷、四末欠温、喜热饮、喜太息、纳眠欠佳、小便时有便血、大便自调。舌质暗红胖大,边有齿痕,质地嫩,舌下脉络粗大,苔薄白,脉沉细弦,双尺脉细弱无力,双寸脉浮。既往史:高血压病史多年。过敏史:否认食物及药物过敏史。中医诊断:阴燥证。证候诊断:阳虚水寒,津液不承。西医诊断:干燥综合征。治法:温水秘阳,化气生津。处方:潜阳封髓汤加味:川附片100g,肉桂15g,炙龟板15g,细辛6g,砂仁粒10g,焦柏9g,骨碎补40g,炒白术15g,杏仁10g,厚朴10g,乌梅15g,炙甘草10g。上方中附片另包,煎药时需单独先煎煮附片,煎煮附片用煮沸之开水煎煮,需连续不间断煎煮沸腾4h,如煎煮过程中水量不够,必须加用煮沸之开水继续煎煮,煎煮时间到后,观察附子的确煮透煮软烂后方可将其他药物放入附子中,同样用煮沸之开水煎煮30min即可服用。每次服药量为煎煮后药液250~300mL,每天服用3次,餐后2h服用,服药期间严禁服用一切酸、冷食品及水果。

复诊:患者服用上方1周后复诊,诉口腔鼻腔干燥症状已有所缓解,夜间已能入睡,鼻腔疼痛症状明显缓解,鼻腔黏膜出血次数减少,感恶寒怕冷、困倦思睡症状好转,仍四末欠温、喜热饮、喜太息、二便自调。舌质淡暗胖大,边有齿痕,质地嫩,舌下脉络粗大,苔薄白,脉沉细弦,双尺脉细弱无力,双寸脉浮

象较前有所收敛。服药之后症状减轻, 诊治同前, 守方治疗(方药组成、剂量、服用方法同前)。服药第2周后复诊, 患者诉服药2周后口腔鼻腔干燥症状明显缓解, 口中津液较多, 鼻腔干燥出血症状消失, 已不需要随时饮水润口, 仍喜热饮, 但饮水量已明显减少, 夜间口鼻干燥症状已不明显, 夜间能安静入睡, 感恶寒怕冷、四末欠温、神疲乏力、困倦思睡症状明显改善, 纳可, 二便自调, 舌淡胖大, 边有齿痕, 质地嫩, 舌下脉络正常, 苔薄白, 脉沉细, 双尺脉细弱无力。患者目前上浮之虚火已收敛, 故能化气生津而燥证止, 故以大回阳饮温阳化气, 扶正固本治疗, 川附片100g, 肉桂15g, 干姜20g, 茯苓40g, 桂枝30g, 炒白术15g, 焦柏10g, 砂仁粒10g, 骨碎补30g, 炙甘草10g。该方煎煮方法及服用方法同第一诊处方。由于患者居住在上海, 拿药回沪后继续坚持服用, 电话随访几次, 诉口腔鼻腔干燥症状明显改善。

按: 干燥综合征一病, 以津液缺乏, 不能润泽为主要临床特点, 故大多数中医师皆从阴虚论治, 立法多以滋阴润燥为主。然阴阳者, 天地之道也。故中医论燥, 亦当首分阴阳, 阳燥者, 壮火亢盛, 灼伤津液使然。既然为壮火为害, 必有壮火亢盛之象可凭, 身热喜冷, 精神亢奋, 口臭气粗, 大便秘结, 舌质鲜红或绛红, 舌质老, 苔老黄干燥, 脉当洪数有力者皆是也。即使口干, 亦应渴而大口喜冷饮, 饮后胃中畅快, 小便短黄等症俱见。如此方可谓阳燥是也。阴燥者, 相火不秘, 水寒龙腾, 气化无源, 津液不能上承使然。既然为水寒龙腾, 相火不秘, 必有在下之水寒之象可凭, 恶寒怕冷, 神疲乏力, 困倦思睡, 四末欠温, 口淡乏味, 舌质淡嫩或胖大质嫩, 苔薄白或白腻, 脉沉细无力者皆是也。若见口干, 必有口干不欲饮, 饮水喜润口而不欲咽, 或喜饮而喜热饮, 饮后小便清长等症俱见。如此方可谓阴燥是也。阳燥者, 法当釜底抽薪, 滋阴生津, 白虎、生脉饮、六味地黄是也。阴燥者, 法当温水秘阳, 化气生津, 四逆、封髓、金匱肾气是也。如此阴阳幽分, 水火立判, 阳燥者地黄自可润燥, 阴燥者附子亦可温水化气, 气化生津。

今之患者, 四诊合参, 绝无半点壮火亢盛之征, 全为水寒相火不秘之象, 故温水秘阳, 化气生津, 潜

阳封髓汤主之。方中附子专补命门之火而暖肾水, 肾水得温则窟宅回春, 上浮之相火可潜水而安, 火秘于水中, 则可蒸腾化气而生津; 炙龟板一物坚硬, 得水之精气而生, 有通阴助阳之力; 肉桂温阳暖血, 色赤入心, 交通心肾, 主明而下安; 干姜温中散寒, 荡涤中焦一切阴寒之邪, 运转中轴而迎阳归舍; 苓桂术甘通阳而化饮, 亦为温运中轴之良剂; 焦柏味苦入心, 禀天冬寒水之气而入肾, 色黄而入脾, 独此一味, 三才之义皆备, 故有引火归元之力; 砂仁粒、骨碎补温中运轴而固肾; 炒白术补土而伏火。全方温水燥土, 散寒运中, 引火归元, 化气生津, 故服之可生津润燥也。

结语

从以上论述中可以看出, 附子生津之功效不仅具备从象思维层面结合阴阳哲学关系中的阳主阴从、天一生水的理论基础, 同时在中医经典理论人体津液代谢过程中发挥着重要主导作用, 还具备临床上具体运用之经验。可以说在古代阴阳哲学、中医经典理论、临床实际运用等领域和层面都可以找到附子温水化气、气化生津功效的支持证据。综上所述, 附子温水化气、气化生津之功效为其作为力补命门真火第一要药功效的延伸和扩展, 为阴阳哲学关系及中医经典中阳主阴从、天一生水的理论的具体体现, 亦为云南吴氏扶阳学术流派温阳扶正大法具体运用的又一鲜明特色。对附子温水化气、气化生津功效的论述及总结, 对目前国家正在进行的全国名老中医药专家学术经验继承工作及全国中医学术流派经验总结工作具有进一步规范、完善、继承、推广、运用的意义。

参考文献

- [1] 宋恩峰, 孙文连, 张珏, 等. 附子临床应用及安全性评价研究. 中华中医药杂志, 2013, 28(4): 895-901
- [2] 吴佩衡. 吴佩衡医案. 北京: 人民军医出版社, 2009
- [3] 吴佩衡. 伤寒论讲义. 昆明: 云南中医学院内部补充教材, 1964: 118-119
- [4] 林之满. 周易全书. 哈尔滨: 北方文艺出版社, 2007: 56-57
- [5] 鲁瑛. 中医四部经典. 太原: 山西科学技术出版社, 2008
- [6] 孙治熙. 四圣心源. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 76

(收稿日期: 2016年7月1日)