

• 学术探讨 •

冠心病湿盛风引病机内涵阐微

张蒙¹, 董其美², 沈建平², 王新东^{1,2}

(1. 南京中医药大学第三临床医学院, 江苏 南京 210028; 2. 江苏省中西医结合医院董其美全国名老中医药专家传承工作室, 江苏 南京 210028)

摘要: 胸阳不振, 痰湿阴邪上乘阳位是冠心病的关键病机, 认为痰湿阴邪痹阻胸阳乃内风引动痰湿伏邪上乘阳位, 痹阻胸中气机所致, 提出湿盛风引病机。治疗冠心病以风湿兼治为基本原则, 采取健脾、疏肝、温肾以绝湿生之源, 燥湿、利湿、化湿以祛已生之湿, 平逆、镇潜、清导以消风火之象, 并且酌用风药以升阳胜湿等治法, 开拓冠心病的中医病机认识与防治思路。

关键词: 冠心病; 胸痹心痛; 湿盛风引; 病机; 治法

中图分类号: R228 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2022)08-0671-05

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2022.0671

引文格式: 张蒙, 董其美, 沈建平, 等. 冠心病湿盛风引病机内涵阐微[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(8): 671-675.

Explanation on the Pathogenesis of Coronary Heart Disease — Internal Wind Caused by Excessive Dampness

ZHANG Meng¹, DONG Qi-mei², SHEN Jian-ping², WANG Xin-dong^{1,2}

(1. The Third School of Clinical Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210028, China; 2. Inheritance Workroom of National Distinguished TCM Expert Dong Qi-Mei, Nanjing Integrated Chinese and Western Medicine Hospital Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210028, China)

ABSTRACT: The key pathogenesis of coronary heart disease is the replacement of yang position by yin pathogens such as phlegm and dampness due to the chest yang insufficiency. It is believed that the obstruction of chest yang caused by phlegm and dampness can lead to the internal wind inducing the latent pathogens like phlegm or dampness to replace the yang position and obstruct the qi movement in the chest. Thus, the pathogenesis — internal wind caused by excessive dampness is put forward. The treatment of coronary heart disease is based on the basic principle of treating both wind and dampness. The treatment methods of strengthening the spleen, soothing the liver, and warming the kidney can be used to eliminate the source of dampness. Besides, the treatments of drying the dampness, draining the dampness, and removing the dampness can be applied to expel the accumulated dampness. In addition, the treatments of calming, tranquilizing, and clearing can also be used to subdue yang and extinguish wind. On top of that, some medicines with the effects of extinguishing wind can be applied to remove the dampness and reinvigorate the chest yang. In conclusion, the above treatments can be adopted to develop the thinking of the Chinese medicine pathogenesis, as well as the prevention and treatment of coronary heart disease.

KEYWORDS: coronary heart disease; chest stuffiness and pains; internal wind caused by excessive dampness; pathogenesis; treatment

冠心病归属于中医胸痹心痛范畴, 张仲景在《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治第八》中将胸痹心痛病机精炼总结为“阳微阴弦”^{[1]70}, 即上焦阳气不足, 下焦阴寒气盛。对此,《类证治裁·胸痹论治》曾云“胸痹, 胸中阳微不运, 久则阴乘阳位而痹结也, 其症胸满喘息, 短气不利, 痛引心背, 由胸中阳气不舒, 浊阴得以上逆, 而阻其升降, 甚则气结咳嗽, 胸痛彻背”^{[2]341}, 即浊阴之邪乘虚僭居胸阳之位,

造成胸中阳气闭塞, 脉络痹阻, 卒发胸痹心痛。后世对此浊阴之邪多从痰、湿、瘀、郁等认识^[3], 20 世纪 60 年代后, 活血化痰成为冠心病治疗的共识。但现代证候学研究发现冠心病中医证候要素逐步由气滞、寒凝、痰湿、血瘀等向痰湿侧重偏移。结合现代疾病谱, 何种浊阴之邪与现代冠心病患者特征最为贴合仍需探讨。再者, 如李杲言“在人则清浊之气皆从脾胃出”^[4], 且“浊阴为地”^{[5]32}, “浊阴走下

收稿日期: 2022-05-25

基金项目: 董其美全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函〔2022〕75 号); 江苏省名老中医专家董其美传承工作室建设项目(苏中医科教〔2019〕10 号); 江苏省研究生科研与实践创新计划项目(SJCX21-0801)

第一作者: 张蒙, 女, 硕士研究生, E-mail: 20201260@njucm.edu.cn

通信作者: 王新东, 男, 副主任中医师, 主要从事中医心系疾病的研究, E-mail: wangxindong@jsatcm.com

窍”^{[5]32}，浊阴之邪多产生于中焦脾胃，具重浊沉降之性，其如何逆而上痹阻胸阳的病机仍模棱两可。本文在分析当前冠心病的发病机制基础上，结合中医病机理论和冠心病的临床特征，提出冠心病湿盛风引病机论，探讨如下。

1 湿盛风引病机理论渊源与现代研究

《素问·至真要大论》云“岁太阴在泉，草乃早荣，湿淫所胜，则埃昏岩谷，黄反见黑，至阴之交。民病饮积心痛”^{[5]509}，《难经·五十难》亦云“假令心病，中风得之为虚邪，伤暑得之为正邪，中湿得之为贼邪”^[6]，为后世认识湿邪与胸痹心痛的联系奠定了理论基础。《金匱要略》创制了治疗胸痹心痛的薤白汤类方，其中茯苓、薏苡仁、瓜蒌、薤白、枳实等均为宽胸祛湿化痰之品。在此基础上，孙思邈在《备急千金要方》中加入了细辛散、蜀椒散、通气汤等一系列化湿、除湿方治疗胸痹心痛。《太平圣惠方》中记载了以化湿法为主的“治胸痹心下坚痞缓急诸方”^{[7]1287}，遣方用药加大了祛湿化痰之力。后林珮琴在《金匱要略》治法上有所发挥，以“旋转上焦清阳，疏利膈间痰气，不与胸痞结胸等症混合”^{[2]341}为治疗宗旨，其方药在化湿祛痰基础上加入利水之剂。直至近代，最新流行病学调查研究表明，痰湿证在冠心病稳定期患者中的比例高达75.1%^[8]，且该证型患者的血管狭窄程度较严重^[9]，运用祛湿之法可以有效改善冠心病患者的心绞痛症状，提高中医证候疗效^[10]。高血压、高血脂等为冠心病的重要独立危险因素，现代证候学研究表明痰湿证是与两者共有的中医证素，临证多见超重或形体肥胖、闷痛、厚腻苔及滑脉。目前学界已逐步认识到痰湿之邪在冠心病发生发展过程中日益凸显的重要作用，因此，针对痰湿证素的干预是冠心病中医药二级预防的关键。

《医贯》曰“湿滞而成热，热郁而成痰，痰滞而血不行”^[11]，冠心病的发展过程中湿、热、痰、瘀等病理因素同源异流，均易化火生风；且冠心病心绞痛发病快、变化多，以上焦证候为主，与风邪致病特点有诸多共同性；联系冠心病的发生发展常合并高血压、中风等肝木亢盛化风之疾，风邪在冠心病的发生发展过程中有不可忽视的作用，故而提出浊阴之邪痹阻胸阳的病机乃内风引动痰湿伏邪而上乘阳位痹阻胸中气机的湿盛风引病机论。

2 湿盛风引病机内涵

2.1 诸脏失和，生湿成痰，阻遏胸阳成痹

冠心病患者饮食不节，生活方式不当，常常导致脾胃损伤，痰湿内生。另外，肝肾功能失调亦会导致痰湿的产生。《医原》谓“气结则输转不灵而成内湿”^{[12]39}，平素情志不畅，肝失疏泄，气机郁滞，气不行津，易酿湿生痰；肝郁乘脾，脾伤亦甚，痰湿愈重。“肾者，胃之关也”^{[5]326}，年老体虚，肾阳亏虚，关口不固，气化失司，水饮无阳气温煦而滞留成湿，如《医原》所言“湿之本气多从内受，总由脾肾阳虚，不能化水所致”^{[12]91}。

湿邪为诸邪之窠臼，重浊黏滞，易兼夹他邪而阻滞气血。且湿为阴邪，易伤阳位。无论是阻滞气血，还是侵袭阳位损伤胸阳，均可导致不通则痛或不荣则痛，发为“胸中气塞，短气”^{[1]71}的胸痹心痛之候。同时，湿邪久蕴体内可变证丛生，如蕴久化热聚痰挟瘀，内潜胶结而成伏毒，伏毒损脉^[13-14]，堵塞脉管，而心脉贵开忌阖，再遇它邪引动而变生诸症，重者可见“胸痛彻背，背痛彻心”^{[1]71}、“手足青至节”^{[15]57}等心肌梗死危重症。冠心病患者疾病初起症状并不典型，且多由高血压、糖尿病、高血脂等慢性疾病“蛰伏期”发展而来，病程缠绵漫长，也符合湿邪致病的特点。然湿多生于中焦，且重浊趋下，如何逆传而乘袭上焦胸廓阳位？此由风邪引动而来。

2.2 诸邪妄越，风邪丛生，挟湿挟痰

冠心病骤发时止、变化多端，具有风邪善行数变的特点。冠心病常因季节更替、气候变化或骤遇冷热等因素诱发，病情来势急骤、轻重不一，《灵枢·厥病》形象地描述“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死”^[15]，病情变化速度之快、凶险程度可见一斑，如《周易》云“挠万物者，莫疾乎风”^[16]。王冰亦云“风盛则庶物皆摇，故为动”^{[5]34}。风邪乘胸中阴阳动荡之时，上下攻冲，表现出“喘息不得卧”^{[1]70}、“胁下逆抢心”^{[1]70}等胸痹心痛风盛挛急之象，即《证治准绳·杂病》所曰：“颤、摇也……风之象也”^[17]；且风邪善动不居，是脆性斑块破裂的直接动力。《素问·六元正气大论》曰“厥阴所至为风府，为壅启”^{[5]495}，王冰说“壅，微裂也；启，开坼也”^{[5]495}，提示风为阳邪，其性轻扬开泄，可侵袭肌表，致营卫失和，卫阳不固，腠理疏松，毛窍开泄，故冠心病发作时多见汗出如油，如《诸病源候论》记载“心中风，但得偃卧，不得倾侧，汗出……”^{[18]1}。冠心病疼痛部位不限于心前区，呈放射性游走不定，即王孟英所说“风无定体，至其变化”^[19]。且冠心病不典型者还可表现出刺痛、闷

痛、绞痛等多种疼痛,呈阵发性,心电图ST-T呈现易变性,心肌梗死溶栓治疗试验(TIMI)血流变化殊异,超声示斑块形态多样易脆,易发多支病变,均寓风邪“善行数变”之义。《素问》云“风胜则动”^{[5]34}、“诸暴强直,皆属于风”^{[5]539}。《素问》亦云:“肝恶风”^{[5]592}、“风木受邪,肝病生焉”^{[5]530}、“诸风掉眩,皆属于肝”^{[5]538},风气通于肝,五脏之中肝最易受风邪侵犯。《素问·藏气法时论》曰“心病者日中慧,夜半甚”^{[5]143},冠心病高发的夜半之时由肝气所主,高血压作为冠心病发生发展的重要因素,亦与风木得令,气机乖乱相关。临诊冠心病患者多见弦脉、紧脉,也体现了风的特点。

2.2.1 阳亢化风 冠心病患者多年老体衰、肝肾不足,表现为高血压、高血脂症等。叶天士言“肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起”^[20]。肝肾同源,若年老或久病,肾元亏虚,水不涵木,则相火升腾,浮阳不潜,风阳上扰。《吴中珍本医籍四种》曰“肝阳亢逆,化风内动”^[21],《血证论》亦言“风者,肝阳之所生也”^{[22]117}。

2.2.2 肝热生风 情志不调是冠心病发生、发作的重要因素。情志不调致肝气郁结,日久可郁而化火,致肝火亢盛,可表现为高血压等病症。《金匱翼》曰“有内风者,风从火化,其病在肝”^[23],张锡纯在《医学衷中参西录》中也指出“盖肝属木,中藏相火,木盛火炽,即能生风也”^[24],肝火冲逆上扰,其势难挡,气逆火冲,逆犯心包,发为心风之状。如《中风斟论》所谓“木火既旺,即自生风”^[25]。

2.2.3 痰热生风 《千金要方·风眩》首倡痰热生风^[26],《丹溪心法》论及“湿土生痰,痰生热,热生风也”^[27],脾虚中焦痰湿内生,积久化热,热则生风^[28]。

2.2.4 瘀血生风 《血证论》曰“血行,则风在血分者,随之而行”^{[22]233},张聿青亦言“殊不知风不自生,血不行然后生风也”^[29],若机体气血通畅,血脉畅达,风邪自可随血之运行而消散,不能为患。

2.3 风引痰动,瘀阻脉络,伤阳助痹

综上所述,湿性黏滞,可兼夹化生它邪,而风为百病之长,与诸邪相合成为致病的开路先锋,故风、湿二邪易相互牵引趋动,助热挟痰、挟瘀壅塞心络,是冠心病症状繁杂反复、病情迁延难愈的重要因素。冠心病患者机体湿浊弥散是病理基础,风邪是病情发展、变生诸症的驱动力,是疾病进展过程中重要的

一环。

《素问·太阴阳明论》曰“犯贼风虚邪者阳受之”^{[5]179}、“阳受风气”^{[5]180}、“伤于风者上先受之”^{[5]180}。心属火,居上位,为阳中之阳,且“风者,阳气也”^{[5]203},同气相求,风邪易袭心阳,如《诸病源候论》曰“心痛者,风冷邪气乘于心也……心为诸脏主而藏神,其正经不可伤,伤之而痛为真心痛。心有支别之络脉,其为风冷所乘,不伤正经者,亦令心痛”^{[18]92}。

湿为阴邪,“阴盛则阳病”^{[5]33},湿邪凝聚为痰,如《丹溪心法》云“痰之为物,随气升降,无处不到”^[27]。《素问·六微旨大论》认为“气之往复”表现为“风之来”^{[5]399},风即是流动的气,并以具体的形式呈现。纵湿有其形,重浊趋下,日久凝炼为痰,一与风相合,即如王孟英所说“痰复乘风而上”^[30],终至闭塞胸中阳气。如喻嘉言论“胸中阳气,如离照当空,旷然无外,设地气一上,则窒塞有加,故知胸痹者,阳气不用,阴气上逆候也”^[2]。《诸病源候论》曰“夫心痛,多是风邪痰饮,乘心之经络,邪气搏于正气,交结而痛也……若伤心支别络而痛者,则乍间乍盛,休作有时。”^{[18]223}。总因脏腑失和,运化迟滞,氤氲生湿,久之湿聚成痰,痰瘀互结,化热酿毒^[14],遇风引动上行,蚀脉伤肌,蒙蔽胸阳。在冠心病的发生发展的过程中,风挟湿热痰瘀上扰胸阳,痹阻心脉,表现为胸痹心痛诸候。

3 湿盛风引病机治则治法

治痹必治湿,湿去胸阳驰;治痹必治风,风宁痹自通,故风湿兼治是本病的基本治疗原则。

3.1 健脾、疏肝、温肾以绝湿生之源

如前所述,湿是冠心病发病的关键,与脾、肝、肾三脏功能失调密切相关,故而健脾、疏肝、温肾是治湿之根本。通过扶土气之运化,调木气之疏泄,益水气之温运,收化湿之效。临证可根据脏腑偏颇遵参苓白术散、六君子汤之义,选用白术、党参、黄芪等健脾化湿药;或遵加味逍遥散之义,选用柴胡、香附、郁金等疏肝化湿药;或遵真武汤、实脾饮方义选用温肾化湿药。在除湿同时兼顾脏腑整体,酌加调整脏腑阴阳的平和之品。冠心病患者前期多处于症状隐匿的亚健康状态,或多伴有高血压、肥胖等代谢性疾病,临证发现痰湿体质患者居多,均需着眼于脏腑整体改善湿浊弥漫的内环境。

3.2 燥湿、利湿、化湿以祛已生之湿

已生之湿可聚而为痰,郁而为热,遏血为瘀,故

当祛之以绝病患。燥可祛湿,若寒湿困遏,可遵平胃散之义,用苍术、厚朴、半夏、陈皮等苦温燥湿之品;若湿聚为痰,化热扰心,可遵温胆汤、二妙散之义,用黄芩、黄连、黄柏、龙胆草、栀子等苦寒燥湿药。利湿之法根据病因病机可分为健脾利湿、清肝利湿、温阳利湿,临证若湿邪久之积聚成饮,可酌情选用茯苓、猪苓、白术、泽泻等淡渗之品以利湿祛饮。此外,针对脾虚湿滞的特点,可选用芳香化湿之品,遵不换金正气散、连朴饮之义,选用藿香、佩兰、菖蒲等芳香走窜之品苏胃醒脾,透化湿邪。

3.3 平逆、镇潜、清导以消风火之象

在调理脏腑和祛除湿邪的基础上还要因势利导消除风动之象,针对性选用钩藤、天麻、羚羊角等药平肝息风;黄芩、苦参、龙胆草、栀子等苦寒之品清热息风;珍珠母、石决明、龙骨、牡蛎等重镇息风;龟板、白芍等滋阴息风;川芎、丹参、三七等祛瘀息风;桔梗、杏仁、苍术、石菖蒲等化痰熄风。

3.4 酌用风药以升阳胜湿

风药首见于李东垣的《脾胃论》:“味薄风药,升发以伸阳气,则阴气不病,阳气生矣”^[4],味薄气厚质轻之风药具备轻扬发散之性,可鼓动阳气,归上焦,有助于振奋痹阻之胸阳。《脾胃论》曰“地上淖泽,风之则干”^[4],《医述》云“风能胜湿,犹湿衣悬透风处则易干”^[31],所谓风能胜湿,如羌活、防风、白芷等风药,苦温可燥湿,辛温可升阳,清阳得升,脾运得健,痹阻胸阳之湿邪可除。在疾病早期用风药胜湿,而后痰热易化,痰瘀可除,清阳得升,不仅可干预胸痹致病原,亦可显效于胸痹心痛发生发展过程之中。

4 总结

为完善冠心病的中医药二级预防策略,本文根据中医取类比象思维及五行生克制化理论,认为风、湿二邪是现代冠心病的重要致病因素,提出湿盛风引病机论,认为胸阳不振,内风引动痰湿伏邪上行痹阻胸阳是冠心病的关键病机。治疗以风湿兼治为主,酌用风药,寓风开“云雾”见“青天”之义,为冠心病的辨治及临床疗效的提高提供新思路和新方法。

参考文献:

- [1] 张仲景.金匱要略[M].北京:中国医药科技出版社,1998.
ZHANG ZJ. Essentials from the Golden Cabinet [M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing house, 1998.
- [2] 林珮琴.类证治裁[M].上海:第二军医大学出版社,2008:341-343.
LIN PQ. Categorized Patterns with Clear-Cut Treatments [M].

Shanghai: Second military medical university press, 2008: 341-343.

- [3] 毛静远,牛子长,张伯礼.近40年冠心病中医证候特征研究文献分析[J].中医杂志,2011,52(11):958-961.
MAO JY, NIU ZC, ZHANG BL. Literature analysis on the characteristics of Chinese medical syndrome of coronary heart disease in the past 40 years [J]. J Tradit Chin Med, 2011, 52(11): 958-961.
- [4] 李东垣.脾胃论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:22-26.
LI DY. Treatise on the Spleen and Stomach [M]. Shenyang: Liaoning science and technology press, 1997: 22-26.
- [5] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
The Yellow Emperor's Inner Classic: Basic Questions [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 1963.
- [6] 秦越人.难经[M].北京:科学技术文献出版社,1996:28.
QIN YR. The Classic of Difficult Issues [M]. Beijing: Scientific and technical documents publishing house, 1996: 28.
- [7] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1958:1287.
WANG HY. Formulas from Benevolent Sages Compiled During the Taiping Era [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 1958: 1287.
- [8] 王传池,许伟明,江丽杰,等.11383例健康人群及冠心病不同阶段患者痰瘀互结证分布规律的多中心横断面研究[J].中医杂志,2021,62(6):494-504.
WANG CC, XU WM, JIANG LJ, et al. A multicenter cross-sectional study on the distribution pattern of the binding of phlegm and stagnation syndrome in 11383 healthy persons and patients at different stages of coronary heart disease [J]. J Tradit Chin Med, 2021, 62(6): 494-504.
- [9] 杨阳,李方洁,杨新春,等.冠心病中医证候及脾虚痰浊证与冠脉病变的关系对比观察[J].中华中医药杂志,2010,25(3):352-354.
YANG Y, LI FJ, YANG XC, et al. Comparative observation of the relationship between Chinese medical syndrome of coronary heart disease, spleen deficiency and phlegm turbidity and coronary artery lesions [J]. Chin J Tradit Chin Med, 2010, 25(3): 352-354.
- [10] 陈章生,兰智慧,甘桃梅,等.从湿辨治对痰浊内阻证冠心病心绞痛患者血液流变学的影响及疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2015,10(5):656-658.
CHEN ZS, LAN ZH, GAN TM, et al. The dampness differentiation and treatment effect on blood rheology in coronary artery patients with angina pectoris with phlegm and turbidity obstruction [J]. World J Integ Tradit West Med, 2015, 10(5): 656-658.
- [11] 赵献可.医贯[M].北京:中国中医药出版社,2009:54.
ZHAO XK. Key Link of Medicine [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2009: 54.
- [12] 石寿棠.医原[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:32.
SHI ST. Bases of Medicine [M]. Nanjing: Jiangsu science and technology press, 1983: 32.
- [13] 王新东,张苏洁,吴慧,等.基于“伏毒损脉”理论解毒活血配方颗粒治疗糖尿病相关性心绞痛[J].吉林中医药,2016,36(3):244-248.
WANG XD, ZHANG SJ, WU HW, et al. Treatment of diabetic-associated angina pectoris with Jiedu Huoxue granules based on the theory of "the damage of latent poison to the veins" [J]. Jilin J Chin Med, 2016, 36(3): 244-248.
- [14] 王新东.冠心病伏毒损脉病机理论与应用浅析[J].南京中医药大学学报,2015,31(1):8-12.
WANG XD. Explanation and application of the pathogenesis theory of the latent poison damage to the veins in coronary heart disease

- [J]. J Nanjing Univer Tradit Chin Med 2015 31(1) : 8-12.
- [15] 灵枢经[M].南宁:广西科学技术出版社,2016: 57.
The Spiritual Pivot [M]. Nanning: Guangxi science and technology press 2016: 57.
- [16] 周易[M].青岛:青岛出版社,2011: 239.
The Book of Changes [M]. Qingdao: Qingdao publishing house, 2011: 239.
- [17] 王肯堂.证治准绳[M].北京:中国中医药出版社,1997: 153.
WANG KT. Standards for Diagnosis and Treatment [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1997: 153.
- [18] 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社,1955.
CHAO YF. Treatise on the Origins and Manifestations of Various Diseases [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 1955.
- [19] 王士雄.温热经纬[M].北京:中国医药科技出版社,2019: 44.
WANG SX. Warp and Woof of Warm-Heat Diseases [M]. Beijing: China medico-pharmaceutical sciences and technology publishing house 2019: 44.
- [20] 叶天士.临证指南医案[M].上海:上海人民出版社,1959: 18.
YE TS. Case Records as A Guide to Clinical Practice [M]. Shanghai: Shanghai people's publishing house, 1959: 18.
- [21] 缪遵义.吴中珍本医籍四种[M].北京:中国中医药出版社,1994: 30.
MIAO ZY. Four Medical Series of Wu school [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1994: 30.
- [22] 唐容川.血证论[M].北京:中国中医药出版社,1996.
TANG RC. Treatise on Blood Syndromes [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1996.
- [23] 尤怡.金匱翼[M].北京:中国中医药出版社,1996: 7.
YOU Y. Appendices to the *Essentials from the Golden Cabinet* [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 1996: 7.
- [24] 张锡纯.医学衷中参西录[M].石家庄:河北科学技术出版社,1985: 272.
ZHANG XC. Records of Chinese Medicine with Reference to Western Medicine [M]. Shijiazhuang: Hebei science and technology press, 1985: 272.
- [25] 张山雷.中风斟论[M].上海:上海科技卫生出版社,1958: 8.
ZHANG SL. Monograph on Stroke [M]. Shanghai: Shanghai science and technology medical publishing house, 1958: 8.
- [26] 孙思邈.备急千金要方[M].北京:人民卫生出版社,1955: 253.
SUN SM. Important Formulas Worth A Thousand Gold Pieces for Emergency [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 1955: 253.
- [27] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2017: 14-76.
ZHU ZH. Teachings of Zhu Dan-Xi [M]. Beijing: The people's medical publishing house 2017: 14-76.
- [28] 张蒙,沈建平,董其美,等.从肝风心火相煽辨治阵发性心房颤动[J].南京中医药大学学报,2021,37(6): 908-911.
ZHANG M, SHEN JP, DONG QM, et al. Treatment of paroxysmal atrial fibrillation from the theory of flaring up between liver wind and heart fire [J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med 2021, 37(6) : 908-911.
- [29] 张聿青.张聿青医案[M].北京:人民卫生出版社,2006: 17.
ZHANG YQ. Medical Cases of Zhang Yu-Qing [M]. Beijing: The people's medical publishing house, 2006: 17.
- [30] 王士雄.王孟英医案[M].北京:中国中医药出版社,2006: 76.
WANG SX. Medical Cases of Wang Meng-Ying [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2006: 76.
- [31] 程杏轩.医述[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2021: 324.
CHENG XX. Medical Recapitulate [M]. Shenyang: Liaoning science and technology press, 2021: 324.

(编辑:叶亮)