

【理论探讨】

古代文献中的阴虚治法探讨*

施庆武¹ 蔡云² 战丽彬³ 张华敏⁴ 吴承艳^{1△}

(1. 南京中医药大学中医药文献研究所, 南京 210023; 2. 南京中医药大学针灸推拿学院养生康复学院, 南京 210023; 3. 南京中医药大学中医学院中西医结合学院, 南京 210023; 4. 中国中医科学院中药研究所, 北京 100700)

摘要: 阴虚是人体内具有滋润、濡养作用的精微物质匮乏的一种病理状态, 它可以表现在机体的不同方面, 有作用不同的精、血、津、液的阴虚之分, 又有在病位不同的肝、心、脾、肺、肾阴虚之别。目前对于中医古籍文献中的阴虚治法探讨较少, 且各家观点不一。本文根据阴虚的不同病机特点, 将阴虚治法分为脏腑阴虚治法、精血津液阴虚治法和其他阴虚治法三个大类, 系统梳理了滋阴润肺法、养阴柔肝法、滋阴补肾法、养阴益胃法、滋阴养心法、滋养肝肾法、滋阴潜阳法、壮水清金法、滋阴养血法、滋阴润燥法、补阳益阴法、滋阴清热法、滋阴降火法、导龙归海法、滋阴熄风法等 15 种常见治法及其代表方, 以期对阴虚治法文献的整理研究以及指导临床处方用药提供一些参考。

关键词: 阴虚; 文献; 病机; 治法

中图分类号: R24 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2021)05-0719-04

Discussion on The Treating Method of Yin Deficiency in Ancient Literature

SHI Qing-wu¹, CAI Yun², ZHAN Li-bin³, ZHANG Hua-min⁴, WU Cheng-yan^{1△}

(1. Institute of Chinese Medicine Literature, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 2. College of Acupuncture and Massage • College of Health and Rehabilitation, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 3. College of Chinese Medicine • College of Integrated Chinese and Western Medicine, Nanjing 210023, China; 4. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Yin deficiency is a pathological state of lack of fine substances in the human body that has the effect of nourishing. It can be manifested in different aspects of the body, with different functions of Yin deficiency in essence, blood, body fluid, and fluid, and Yin deficiency in liver, heart, spleen, lung, and kidney in different disease positions. At present, there are few discussions on the treatment of Yin deficiency in ancient Chinese medicine literature, and different opinions are different. According to the characteristics of different pathogenesis of Yin deficiency, this article divides Yin deficiency treatment methods into three categories: viscera Yin deficiency treatment method, essence, blood and body fluid Yin deficiency treatment method, and other Yin deficiency treatment methods. This paper systematically sorts out fifteen common treatment methods and their representative methods, including nourishing Yin and moistening lung, nourishing Yin and softening liver, nourishing Yin and nourishing kidney, nourishing Yin and nourishing stomach, nourishing Yin and nourishing heart, nourishing liver and kidney, nourishing Yin and suppressing yang, replenishing water and clearing lung, nourishing Yin and nourishing blood, nourishing Yin and moisturizing dryness, nourishing Yang and replenishing Yin, nourishing Yin and clearing heat, nourishing Yin and reducing fire, guiding the dragon to the sea, nourishing Yin and extinguishing wind, etc., in order to organize the literature on the treatment of Yin deficiency research and guide clinical prescription drugs to provide some references.

Key words: Yin Deficiency; Literature; Pathogenesis; Treatment

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.05.005

阴虚主要是指以精、血、津液为物质基础的阴液、阴气的不足, 濡润滋养作用减弱或阴不制阳所产生的临床证候^[1]。有关阴虚的论述, 首见于《黄帝内经》。《灵枢·本神》: “是故五脏主藏精者也, 不可

伤, 伤则失守而阴虚, 阴虚则无气, 无气则死矣。^{[2]24}”《素问·评热论篇》: “阴虚者, 阳必凑之。^{[3]197}”以上论述表明, 五脏阴精的亏损会导致阴虚并出现虚性亢奋的病证。历代医家如朱丹溪、张景岳、赵献可、吴鞠通、叶天士等对阴虚理论多有完善和发展。

阴虚者, 养阴是其治疗大法。《素问·至真要大论篇》: “诸寒之而热者取之阴。^{[3]543}”《素问·阴阳应象大论篇》: “精不足者, 补之以味。^{[3]47}”王冰提出: “壮水之主, 以制阳光。”叶天士提出“救阴不在补血, 而在养津与测汗。”吴鞠通提出“若留得一分津液, 便有一分生理”, 皆为养阴治法的基本原则。阴

*基金项目: 国家重点研发计划资助(2018YFC1704400)-阴虚证辨证标准的系统研究; 江苏省社会科学基金重点项目(18LSA002)-江苏明清中医医派传承与学术思想研究

作者简介: 施庆武(1995-), 男, 江苏海门人, 在读硕士研究生, 从事方剂配伍及临床应用研究。

△通讯作者: 吴承艳(1961-), 女, 研究员, 博士研究生, 博士生导师, 从事中医方剂文献整理与中医流派学术思想研究, Tel: 025-85811754, E-mail: chengyanwu1999@163.com。

虚不仅本身易化燥化火,而且在五脏、精、血、津、液的病理体现上各有不同。因此,在养阴的同时应根据病机特点和具体见证,佐以补阳、滋潜、清热、降火、养血、润燥、益胃、润肺、柔肝、补肾等治法,兹分述如下。

1 脏腑阴虚治法

1.1 滋阴润肺法

滋阴润肺法是为阴虚肺燥的病机而设。肺为娇脏,不耐寒热,易被邪侵。肺性喜润而恶燥,燥邪最易耗伤肺津。如《临证经应录·卷三》:“盖肺为娇脏,主持诸气,属金而畏火,最防咳急,增喘不可不慎,议用滋阴润肺。”^[4]临床常见干咳少痰、痰黏难咯、痰中带血、骨蒸潮热、口鼻干燥、咽干声哑等(多见于慢性支气管炎、肺结核、秋季感冒等)。如《医旨绪余·上卷》:“设若阴虚火动,咳嗽已久,肺有伏火,痰带血丝,或紫色血屑,又当滋阴润肺,开郁清痰。”^[5]同时表明,应结合具体见证,治宜滋阴润肺为主,佐以化痰、止咳、凉血、止血等法。朱丹溪有“癆瘵主乎阴虚”之说,临床兼见咯血、吐血、盗汗、消瘦等肺癆症状,可用月华丸(《医学心悟》)抗癆杀虫、养阴润肺;喻嘉言有“秋燥伤肺”之说,如兼见头痛身热、咳嗽咽干之燥邪伤肺,宜用清燥救肺汤(《医门法律》)轻宣燥热、润肺降气。郑梅涧有“阴虚白喉”之说,如兼见咽喉肿痛、喉间白膜之白喉证,宜用养阴清肺汤(《重楼玉钥》)解毒利咽。

1.2 养阴柔肝法

养阴柔肝法是为肝血不足、肝阴亏虚的病机而设。肝藏血,主疏泄,性刚强。情志不遂、气郁化火都会导致肝血、肝阴耗伤,出现胁痛、视物昏花、两目干涩、筋惕肉瞤等症(多见于慢性肝炎、肝硬化、眼科疾病等)。如《金匱翼·肝虚胁痛》:“肝虚者,肝阴虚也。阴虚则脉细急,肝之脉贯膈布胁肋,阴虚血燥,则经脉失养而痛。”^[6]临床上肝阴虚证忌用辛温香燥之品,否则更伤肝血肝阴。惟有使用当归、白芍、枸杞子、女贞子、何首乌、潼蒺藜等养血柔肝之品,复其受损之阴,方能使阴血得养,肝木柔和。如《顾松园医镜·胁痛》:“仲淳云:胸胁痛属肝血虚,肝气实而上逆所致,治宜养血和肝。生地、归、芍、甘草、续断”^[7]代表方剂有一贯煎(《续名医类案》)、补肝汤(《医宗金鉴》)。

1.3 滋阴补肾法

滋阴补肾法是为肾阴不足的病机而设。肾为先天之本、水火之宅,内寄元阴和元阳。久病耗伤,或禀赋不足,或房劳过度,或过服温燥劫阴之品皆易导致肾阴亏损,出现阴虚内热及阴虚阳亢之象。如《证治汇补·痰症》:“但五液皆本于肾,肾虚无以制火,则火炎上,又当滋阴补肾以治本。”^[8]临床可见腰膝酸软、阳强易举、耳聾耳鸣、遗精、盗汗、齿牙动摇、消渴等症(多见于慢性肾炎、糖尿病等)。本证

阴虚为本、火炎于上为标,宜用熟地、山萸肉、枸杞子、龟板、猪脊髓等滋阴补肾之品填补真阴。如《杂病源流犀烛·卷八》:“阴虚者,肾中真阴虚也,真阴肾水,审是水虚,脉必细数,只宜大补真阴。”^[9]代表方剂有左归饮(《景岳全书》)、大补阴丸(《丹溪心法》)。

1.4 养阴益胃法

养阴益胃法是为胃阴不足的病机而设。胃为阳明燥土,喜润恶燥。如若饮食不节、嗜食辛辣油腻、情志不遂、热病消灼阴津等皆易损伤胃阴,导致胃阴虚证出现胃脘灼痛、口干口渴、饥不欲食、大便干燥等症(多见于慢性胃炎、胃溃疡等病)。正如《临证指南医案·脾胃》所指出:“故凡遇稟质木火之体,患燥热之症,或病后热伤肺胃津液,以致虚痞不食,舌绛咽干,烦渴不寐,肌燥煊热,便不通爽……不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复,使之通降而已矣”^[10]同时提出治疗胃阴虚证应选用甘凉之品。叶天士遵从“甘寒生津”之说,临床擅长使用石斛、沙参、麦冬、生地、玉竹等甘寒养阴之品。甘凉之药能滋胃用而养胃体,甘能入脾胃二经,凉能治其虚热,津液来复,胃腑自然恢复通降功能,代表方剂如益胃汤(《温病条辨》)。

1.5 滋阴养心法

滋阴养心法是为心阴不足的病机而设。心主神,主血脉,为五脏六腑之大主。若忧思劳倦、过汗、亡血、久病耗损,皆会导致心血不足、心阴暗耗,出现心慌、心悸、失眠、健忘等病症(多见于高血压、心脏病等)。《丁甘仁医案·神志案》:“经云:主不明则十二官危。心病则一身皆病矣……姑宜复方图治,养心阴,益肾水,柔肝木,化痰热,参以调和脾胃之品”^[11]即指出心阴受损,五脏六腑亦受其累,故当以滋阴补心为主,根据具体见证,结合滋肾、柔肝、化痰等法。临床常用人参、麦冬、茯神、远志、柏子仁、五味子、酸枣仁等养心安神,随证配伍镇心安神的龙骨、牡蛎、朱砂,清心安神的黄连、竹叶、莲心等,代表方剂如天王补心丹(《校注妇人良方》)。

1.6 滋养肝肾法

滋养肝肾法是为肝肾阴虚的病机而设。肝藏血,肾藏精,精血俱属于阴。肾阴可资生肝阴,肝阴亦能滋补肾阴。病理上,肾精亏损可致肝血不足,肝血不足也可引起肾精亏耗,出现腰膝酸软、头晕目眩、耳鸣耳聾、遗精、盗汗、手足心热、足跟作痛等症(多见于更年期综合征、高血压等病)。《辨证录·燥症门》:“肝燥必当润肝,然而肝燥由于肾亏,滋肝而不补肾,则肝之燥止可少润于目前,而不能久润于常久,故必大滋乎肾,肾濡而肝亦濡也”^[12]指出通过补肾间接可以达到补肝的目的。《经历杂论序·催生与下胎不同辨》:“亦有因肝肾素虚,阴虚不足以化生者。老阴不足则无以生化,当培肝肾之阴”^[13],

表明只有肝肾并补,精血才能化生有源,互相为用。临床常用熟地、山萸肉、菟丝子、枸杞子、桑椹等滋补肝肾之品,代表方剂有六味地黄丸(《小儿药证直诀》)、滋水清肝饮(《医宗己任篇》)。

1.7 滋阴潜阳法

滋阴潜阳法是为肝肾阴虚、肝阳偏亢的病机而设。肾藏精乃人体一身阴液之根本。肝藏血乃全身阴血调节之总司。肾精不足则水不涵木,肝肾阴虚进而会导致肝阳上亢。临床常出现头晕头痛、耳鸣耳聋、心烦易怒、面部烘热、失眠多梦、口燥咽干等症(多见于高血压、类中风等病),治以滋阴潜阳法。《慎五堂治验录·卷十》:“阴虚肝阳上亢,胃乏中流砥柱,宜甘酸法滋阴潜阳。”^[14]临床常使用滋阴的生地、白芍、天冬,配合龟板、鳖甲、龙骨、牡蛎等潜阳,即体现了《医寄伏阴论·变症》所谓“夫潜阳必先益阴,俾阴足则元阳得有附丽而潜矣。”^[15]代表方剂如镇肝熄风汤(《医学衷中参西录》)。

1.8 壮水清金法

壮水清金法是为肾阴亏虚、虚火灼肺的病机而设。肺之与肾乃相生关系,金能生水,水能润金。久病咳喘,肺虚及肾最易耗伤肾气。或肾阴亏损,不能上滋肺阴,则肺燥热内生,虚火灼肺,出现咳嗽、哮喘甚至咯血等症(常见于老慢支、慢性阻塞性肺疾病等)。《类证治裁·吐血论治》:“诸家以咳嗽血出于肺,景岳谓咳嗽咯唾诸血,皆源于肾,以肾脉贯膈,入肺循喉,肺肾相联,因肾水亏,则火烁金,肺燥络损,液涸成痰,病之标在肺,其本固由肾也。治主壮水清金,宜六味丸加麦冬、五味。”^[16]可见金水本相生、水亏火旺则肺金不宁,为痰、为火、为咳嗽、为咯血。其本在肾,其标在肺,肾水足则肺金宁。临床常用熟地、天冬、枸杞等补肾,半夏、陈皮、茯苓等化痰,百合、沙参、麦冬等润肺,代表方剂有百合固金汤(《慎斋遗书》)、金水六君煎(《景岳全书》)。

2 精血津液阴虚治法

2.1 滋阴养血法

滋阴养血法是为阴亏血少的病机而设。《素问·阴阳应象大论篇》:“阳化气,阴成形。”^[3]^[32]精、血、津、液亦属阴,血虚亦阴虚也,养血亦能养阴。此类营血亏虚所致的病证在妇科中十分常见。如《竹林女科证治·室女虚热经闭》:“室女月水不行,日渐羸瘦,时作潮热,此阴虚血弱,火盛水亏,治当养血益阴。”^[17]治疗此类病证当选用甘凉滋润、滋阴养血之品,如当归、白芍、生地、麦冬、女贞子、墨旱莲等,使津液得充、阴血得养则阴虚之证自除。即《外科心法要诀·溃疡主治类方》所论“盖血虚则阴虚,阴虚生热,故补血药中,多加寒凉之味也。”^[18]代表方剂如四物汤(《太平惠民和剂局方》)。

2.2 滋阴润燥法

滋阴润燥法又称滋阴增液法,是为燥邪伤阴、津

亏液少的病机而设。人体津液灌溉一身,具有濡润脏腑、润泽肌肤、滑利关节等重要作用。同时,津液又最易受燥邪损伤,出现各种干燥、涩滞不利的病症,如口干口渴、皮肤干燥、眼干目涩、大便干结等症(常见于干燥综合征等)。如《冯氏锦囊秘录·燥门(儿科)》指出“经曰:诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。涸者,无水液也。干者,不滋润也。劲者,不柔和也。皴揭者,皮肤起裂也。涩者,如诸物润则滑泽,干则涩滞……治宜生津养血,滋阴润燥。”^[19]燥邪易于化热,热病又易伤津化燥。因此,本法的运用应根据具体见证,配合润肠、生津、养血等法。如《伤寒论汇注精华·卷六》:“若谓大便结燥乎,则当滋阴润燥以去其结。”^[20]临床在使用生地、玄参、麦冬等滋阴增液外,常配伍火麻仁、杏仁、柏子仁等润肠通便,代表方剂有《温病条辨》中的增液汤、沙参麦冬汤。

3 其他阴虚治法

3.1 补阳益阴法

补阳益阴法是为阴虚及阳、阴阳两虚的病机而设。《素问·阴阳应象大论篇》:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”^[3]^[43]表明阴阳具有互根互用的关系。阳虚可以导致阴虚,阴虚亦可以导致阳衰,所以补阴的同时应佐以补阳,使阴根于阳,阳有所化。如《罗氏会约医镜·卷十二》:“然阴阳有交互之义,不得以阳虚仅补阳,而忘乎阴也;不得以阴虚仅补阴,而忘乎阳也。”^[21]《医权初编·卷上》:“阴虚之甚者,先补其阴,继而渐加补阳之药,是无阳则阴无以生也。务使阴阳和平,水升火降。”^[22]古代经典名方左归丸就是在左归饮的基础上加鹿角胶、菟丝子等补肾助阳之品,通过配伍一定的补阳药以实现补阴,即体现了张景岳所说“善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”

3.2 滋阴清热法

滋阴清热法是为阴虚发热的病机而设。此类发热常由精血津液等损耗所致,多为午后或夜间低热,并伴有骨蒸、盗汗、遗精、两颧潮红、口渴心烦等症(多见于热性病后期、肺结核、更年期综合征等)。如《证治汇补·发热》:“有劳心好色,内伤真阴,阴血既伤,阳气独盛,发热不止,向晚更甚。”^[8]^[130]这种虚热是在阴虚的基础上,阴不制阳而产生,故其治法必须在滋补阴精的基础上清其虚热,临床常用生地、龟板、鳖甲、知母、女贞子、墨旱莲等养阴,配伍地骨皮、银柴胡、胡黄连等清退虚热。如《金匱翼·疟疾统论》:“凡疟疾多热,久而不解者,其人必本阴虚,法当益阴除热,非当归、鳖甲、制首乌、牛膝之属,不能除也。”^[6]^[83]代表方剂有清骨散(《证治准绳》)、青蒿鳖甲汤(《温病条辨》)。

3.3 滋阴降火法

滋阴降火法是为真阴亏损、阴虚火旺的病机而

设。临床常出现心烦失眠、口干咽燥、面红目赤、男子遗精、女子梦交等症(多见于甲状腺功能亢进、焦虑症等)。《景岳全书发挥·命门余论》:“阴虚以邪火之偏胜也,邪火之偏胜,由真水之不足。即此而论,水因邪火而耗,当滋水而兼降火”^[23],明确提出虚火偏亢乃由真水之不足,单纯滋阴无法清退邪热,需配合降火之法,临床常用生地、熟地、麦冬、白芍等滋其阴,配伍丹皮、玄参、知母、黄柏等降其虚火,如此方能使真水充足、虚火得息,代表方剂有知柏地黄汤(《医宗金鉴》)、滋阴降火汤(《杂病源流犀烛》)。

3.4 导龙归海法

导龙归海法又称“引火归元”法,是为元阳浮越、虚火上升的病机而设。临床常见头晕目眩、两颧潮红、咽喉肿痛等症(常见于顽固性口腔溃疡、高血压病等)。如《重订囊秘喉书·卷上》:“凡喉症之属于阴虚者,皆由相火不潜,而真阴漓散也。治宜用导龙归海法,据其窟宅而招之,非寻常感受风热之喉症可比。”^[24]“相火”又称“命门之火”或“龙雷之火”。肾阴需要命门之火的温煦,命门则需要肾阴的涵养。若肾阴不足会导致龙火的浮动,即虚阳浮越。导龙归海法即在大队滋阴药中,如生地、熟地、龟板、鳖甲等药中,加入少量肉桂、附子等温阳药,配合龙骨、牡蛎、磁石等药滋潜,使阴阳平衡,虚火不升。著名医家祝味菊有磁石配附子之温潜法,用磁石之重镇,制附子剽悍不守之性,令其直趋下焦,温阳潜降,益肾纳气,引火归元,对于虚阳上越尤为有效,代表方剂有镇阴煎(《景岳全书》)、引火汤(《石室秘录》)。

3.5 滋阴息风法

滋阴息风法是为热邪伤阴、筋脉失养、虚风内动的病机而设。温病后期,营阴被耗,阴血空虚,出现眩晕、手足蠕动、身热面赤、口燥咽干等症(常见于高血压、脑血管意外等)。《增订通俗伤寒论·第二节·大伤寒》:“若兼筋脉拘挛,手足瘛瘲者,此水亏火亢,液涸动风,缪仲淳所谓‘内虚暗风’是也。治宜滋阴息风,阿胶鸡子黄汤主之。”^[25]《温病条辨·卷三下焦篇》:“邪热久羁,吸烁真阴,或因误表,或因妄攻,神倦瘈瘲,脉气虚弱,舌绛苔少,时时欲脱者,大定风珠主之。”^[26]皆指出温病后期阴液被耗,筋脉拘挛抽搐,单纯滋阴已不足以制风,需配伍龟板、鳖甲、牡蛎、鸡子黄等育阴潜阳、滋阴息风,代表方剂有大定风珠(《温病条辨》)、阿胶鸡子黄汤(《增订通俗伤寒论》)。

4 结语

“法随证立,方从法出”,治法是连接辨证和处方的关键一步。由于“阴虚”概念的特殊性,历代医家对其内涵的认识多有不同,如朱丹溪的“相火论”、张景岳的“真阴论”、喻嘉言的“秋燥论”、明清

温病学家的“温病伤阴论”等,由此直接导致阴虚治法各异。笔者根据历代医家著述,梳理了对治阴虚病证的15种常见治法,提示在临床辨治阴虚病证的同时,必须系统进行八纲、脏腑、气血津液等辨证,具体分析病因、病位、病性。在滋阴的基础上,针对性地给予或清热、或养血、或生津、或填精、或补一脏,或数脏同补的治法,如此方能有的放矢,提高疗效。

参考文献:

- [1] 蒲晓东.论阴气、阴液与阴虚[J].中华中医药杂志,2009,24(6):807-808.
- [2] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1979.
- [3] 素问[M].北京:人民卫生出版社,1978.
- [4] 刘金方.临证经应录[M].程磐基,郑彩慧,点校.上海:上海科学技术出版社,2004:76.
- [5] 孙一奎.医旨绪余[M].韩学杰,张印生,校注.北京:中国中医药出版社,2008:56-57.
- [6] 尤怡.金匱翼[M].许有玲,校注.北京:中国中医药出版社,1996:175.
- [7] 顾靖远.顾松园医镜[M].袁久林,校注.北京:中国医药科技出版社,2014:230.
- [8] 李用粹.证治汇补[M].竹剑平,江凌圳,王英,等整理.北京:人民卫生出版社,2006:74.
- [9] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].李占永,李晓林,校注.北京:中国中医药出版社,1994:118.
- [10] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:138.
- [11] 武进县医学会.丁甘仁医案[M].南京:江苏科学技术出版社,1988:203.
- [12] 陈士铎.辨证录[M].王永谦,任翼,曲长江,等点校.北京:人民卫生出版社,1989:358.
- [13] 裘庆元.秘本医学丛书·经历杂论[M].上海:上海书店出版社,2017:43.
- [14] 钱芝.慎五堂治验录[M].杨杏林,点校.上海:上海科学技术出版社,2004:245.
- [15] 田宗汉.医寄伏阴论[M].北京:中国中医药出版社,2015:24.
- [16] 林珮琴.类证治裁[M].刘楚文,点校.北京:人民卫生出版社,1988:116.
- [17] 竹林寺僧人.竹林寺女科二种[M].由昆,点校.北京:中医古籍出版社,1993:119.
- [18] 吴谦.御纂医宗金鉴(下)[M].北京:人民卫生出版社,2006:1323.
- [19] 冯兆张.冯氏锦囊秘录[M].王新华,点校.北京:人民卫生出版社,1998:259.
- [20] 汪莲石.伤寒论汇注精华[M].北京:学苑出版社,2011:224.
- [21] 罗国纲.罗氏会约医镜[M].北京:人民卫生出版社,1965:371.
- [22] 王三尊.珍本医书集成·杂著类.医权初编[M].上海:上海科学技术出版社,1986:17.
- [23] 叶桂.陈念祖.景岳全书发挥·景岳新方砭[M].北京:人民卫生出版社,2017:44.
- [24] 曹炳章.中国医学大成五[M].长沙:岳麓书社,1990:338.
- [25] 何廉臣.增订通俗伤寒论[M].福州:福建科学技术出版社,2004:222.
- [26] 吴塘.温病条辨[M].南京中医药大学温病学教研室,整理.北京:人民卫生出版社,2005:125.

收稿日期:2020-07-04