

【理论探讨】

中医学“色”的概念内涵解析*

李佳佳¹, 陈仁波¹, 曹紫嫣¹, 盖国忠¹, 张红^{2△},

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京 100700;

2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100053)

摘要:《难经》曰“望而知之谓之神”。《素问·阴阳应象大论篇》曰“善诊者, 察色按脉, 先别阴阳。”由此可知, 色诊在中医四诊中的地位极为重要。中医“色”的概念始见于《黄帝内经》, 此后的很多医家也对“色”进行了相关论述和补充, 其内涵丰富。“色”本义为颜面之气, 内涵包括颜色、色泽、色部、色势、色情。“色”为人体精气、血气的集中直接反映, 具有明显的生命特征, 是对活体生命颜色的观察, 具有动态性、整体性和多样性。颜色、色泽反映气血的状态; 色部为诊察气血的窗口; 色势指色变化的方向和力度, 反映气血的变化趋势; 色情是对面部微表情的描述, 是人体内脏腑精气变化或外界刺激引发的心理变化在面色的一种自然反映, 中医对“色”的认识体现了其以整体观念、恒动观念、辨证观念认识生命运动和疾病变化规律的特有视角。

关键词: 色; 颜色; 五色; 色泽; 色部; 色势; 色情

中图分类号: R222.19 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)06-0885-03

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.06.001

色, 本为会意字。甲骨文中像一个人驮另一个人, 仰承其脸色, 其义为脸色。《说文解字》: “色, 颜气也。”[1]《素问·脉要精微论篇》: “夫精明五色者, 气之华也。”《康熙字典》: “人之忧喜皆著于颜, 故谓色为颜气。”[2]“色”的本义是颜面之气, 以后才逐渐引申出景色、物色、女色等。中医色诊理论源自《黄帝内经》, 尤其注重面部色诊法。《黄帝内经》共涉及色诊 52 篇 136 节, 其内容丰富。凡单独写“色”或者“五色”而不另加标明者, 均为阐述颜面气色。另包括目色、络色、爪甲色共 6 篇 6 节, 全部另加标明[3], 可见其所占的绝对优势。《黄帝内经》与《说文解字》《康熙字典》对“色”的解释也完全一致, 专指颜面气色。色诊理论后经历代医家的阐发, 其内容不断丰富完善, 《伤寒论》《金匱要略》中都包括面色、目色、苔色、便色等丰富的诊法。《医学准绳六要》首次提出了“望色”一词, 以后历代重要中医诊法及望诊著作中多为沿用, 其观察范围不断扩大, 其内容涵盖皮肤、黏膜、爪甲、毛发、舌、舌下、分泌物、排出物等, 但重点仍是对面部气色的观察[4]。因此后世认为, 望色的观察部位既有面部又包括全身, 但由于色的变化在面部表现最明显, 因此常以望面色来阐述色诊的内容, 而《黄帝内经》中“色”则专指颜面气色。

《灵枢·邪气脏腑病形》: “十二经脉, 三百六十

五络, 其血气皆上于面而走空窍。”色为人体精气、血气的集中直接反应, 人体经脉皆上注于面, 颜面气色为诊察气血的直接窗口。《素问·生气通天论篇》: “天地之间, 六合之内, 其气九州、九窍、五脏、十二节, 皆通乎天气。”人禀天地之气而生, 是一个复杂的生命系统, 不断地与自然界、社会进行物质、能量和信息交换, 人与环境具有统一性、完整性和联系性。《灵枢·顺气一日分为四时》: “肝为牡脏, 其色青, 其时春, 其音角, 其味酸, 其日甲乙……是为五变。”《灵枢·五阅五使》: “五色更出, 以应五时, 各如其常。”《素问·异法方宜论篇》: “故东方之域, 天地之所始生也, 鱼盐之地, 海滨傍水……故其民皆黑色疏理……南方者, 天地所长养, 阳之所盛处也……故其民皆致理而赤色。”色是人体精气、血气的直接反应, 是动态变化的, 生理状态下随气候、时间、地域而变化。

1 “色”可指颜色

《黄帝内经》对“色”的描述丰富, 尤其侧重于对“五色”的论述。中医“色”可指颜色, 具有明显的生命特征, 是对活体生命颜色的观察, 其反映的生命结构具有整体性、多样性。《灵枢·五变》: “何以候骨之小大、肉之坚脆、色之不一也……其地色殆然, 不与其天同色。”《灵枢·逆顺肥瘦》: “愿闻人之白黑、肥瘦、小长, 各有数乎……广肩腋, 项肉薄, 厚皮而黑色……瘦人者, 皮薄色少……视其白黑, 各为调之。”中医的“色”所反映的生命结构不仅具有多样性且有规律可寻。当时的学者已经将五色、五形、五方、五味、五音、五脏、五官等联系起来, 形成了五行理论。《灵枢·本脏》: “赤色小理者, 心小……白色小理者, 肺小……青色小理者, 肝小……黄色小理者, 脾小……黑色小理者, 肾小。”《灵枢·阴阳二十五人》: “木形之人……似于苍帝。其为人苍色……

*基金项目: 2011 年中医药行业科研专项(201107006) - 中医慢病防治健康教育关键技术研究; 中国中医科学院第九批院内自选课题(Z0407) - 社区高血压病肝火亢盛证脉诊特征的客观化监测研究

作者简介: 李佳佳(1986-), 女, 河南人, 主治医师, 博士研究生, 从事中医慢病诊疗技术研究。

△通讯作者: 张红(1964-), 女, 主任医师, 教授, 博士研究生, 从事中医妇科理论与实践研究, Tel: 15801687368, E-mail: zhanghong1125@126.com。

火形之人……似于赤帝。其为人赤色……土形之人……似于上古黄帝。其为人黄色……金形之人……似于白帝。其为人方面,白色……水形之人……似于黑帝。其为人黑色,面不平。”

1.1 颜色和疾病部位、性质相关

疾病部位不同,脏腑经络气血阴阳不同,颜色不同。五脏气血阴阳属性不同,颜色不同。《灵枢·五色》:“以五色命脏,青为肝,赤为心,白为肺,黄为脾,黑为肾。”《儒门事亲·卷七》记载了胆腑受怖的面色“面青脱色,胆受怖也。”^[5]

疾病性质不同,气血变化不同,颜色亦不同。《灵枢·五色》:“青黑为痛,黄赤为热,白为寒。”《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》描述了鼻头色青、色微黑、色黄、色白分别对应不同的疾病性质:“病人有气色现于面部,愿闻其说?师曰:鼻头色青,腹中痛,苦冷者死……鼻头色微黑者,有水气。色黄者,胸上有寒;色白者,亡血也。设微赤,非时者,死……又色青为痛,色黑为劳,色赤为风,色黄者便难,色鲜明者,有留饮。”《医林改错·卷上·通窍活血汤所治症目》记载了色红与瘀血的对应关系:“色红是瘀血。”^[6]

1.2 颜色之间存在生克乘侮的规律

不同颜色之间均存在生克乘侮的规律,色为脏腑经络气血的反应,由于脏腑间存在生克乘侮的规律,不同的色亦存在生克乘侮的规律。《灵枢·经脉》描述了水乘火时面色黑如漆柴的变化“手少阴气绝,则脉不通……故其面黑如漆柴者,血先死,壬笃癸死,水胜火也。”《黄帝内经灵枢集注·卷六·五色第四十九》则把肾乘心时面部颜色和色部的变化结合起来,描述了黑色出于庭的变化“黄帝曰:黑色出于庭,大如拇指,必不病而卒死也……肾上乘心,而心火之气外出也。黑色出于庭者,肾乘心而心先病,肾为应,而亦随之外出,故色皆如是。”^[7]《敝昔诊法》记载了“相克之色相乘”以判断疾病预后的内容“赤乘黑不治,以冬死”^[8]。

相同的颜色之间亦存在生克乘侮的规律。《敝昔诊法》还记载了“五色相乘”的理论。如“白乘白病自己”“黑乘黑曰夺血,不甬(痛)发为水,重(肿)以足始”。同色相乘的理论在其他文献里鲜有记载^[9]。

2 “色”可指色泽

《素问·脉要精微论篇》:“夫精明五色者,气之华也。”华,本意是树木开花,古通“花”,引申为美丽而有光彩,如华丽、华美等,或者精英,如精华等。《伤寒论·平脉法第二》:“寸口脉缓而迟,缓则阳气长,其色鲜,其颜光,其声商,毛发长。”健康状态下,人体阴阳之气是动态平衡的,其面色为红黄隐隐,明润含蓄。病理状态下,气血变化不同、色泽不同,反映的疾病性质和部位不同。

2.1 色泽和疾病部位相关

色泽为脏腑经络气血精华的反应,不同的疾病,色泽不同,相同的疾病,不同的病理阶段气血阴阳变化不同,色泽亦不同。《灵枢·经脉》描述了肝病时面尘脱色的色泽变化“妇人少腹肿,甚则喘干,面尘脱色。是主肝所生病者。”《素问·五脏生成篇》则详细地描述了五脏不同病理变化阶段见生和见死之颜色、色泽“五脏之气,故色见青如草兹者死,黄如枳实者死,黑如炁者死,赤如赭血者死,白如枯骨者死,此五色之见死也。青如翠羽者生,赤如鸡冠者生,黄如蟹腹者生,白如豕膏者生,黑如乌羽者生,此五色之见生也。生于心,如以缟裹朱;生于肺,如以缟裹红;生于肝,如以缟裹紺;生于脾,如以缟裹瓜萎实;生于肾,如以缟裹紫,此五脏所生之外荣也。”

2.2 色泽和疾病性质相关

疾病性质不同,气血变化不同,色泽亦不同。如水病面目鲜泽;痿病肺热证,色白而毛败,肾热证,色黑而齿槁。《金匱要略·水气病脉证并治第十四》:“夫水病人,目下有卧蚕,面目鲜泽,脉伏,其人消渴。”《素问·痿论篇》曰“肺热者色白而毛败……肾热者色黑而齿槁。”相同的颜色,色泽不同,医学意义不同。同是血淋,色鲜为小肠实热,色瘀为肾、膀胱虚冷。《丹溪心法·卷三·淋四十三》:“血淋一症,须看血色分冷热。色鲜者,心小肠实热;色瘀者,肾膀胱虚冷。”^[10]

同是黄色,有橘黄色、熏黄、色暗不明、色光而润、黄而膏润之分,分别对应不同的脏腑和邪气。《伤寒论·辨阳明病脉证并治第八》:“伤寒七八日,身黄如橘黄色,小便不利,腹微满者,茵陈蒿汤主之。”《临证指南医案·疸》:“胆汁为湿所阻,渍于脾,浸淫肌肉,溢于皮肤,色如熏黄,阴主晦,治在脾。”^[11]《医宗必读·黄疸》:“湿家之黄,色暗不明;热家之黄,色光而润。”^[12]《灵枢·五色》:“黄而膏润为脓。”

3 “色”可指色部

色部为中医特有概念,中医把色和形结合起来,以五行理论为基石,把脏腑、经络、阴阳、气血的变化联系起来,形成了独特的色部理论。色是人体气血的反应,色部为诊察气血的窗口,与病证息息相关,病证不同则气血变化不同,色部不同。《灵枢·五色》:“黄帝曰:五色之见也,各出其色部。”《黄帝内经灵枢集注·卷五·五阅五使》:“五官者,五脏之阅也……阅其五官之色证,则知五脏之病矣。”^[7]

3.1 色部和疾病部位、性质相关

《黄帝内经》对色部的定位均结合了疾病的部位和性质。不同的病位,气血阴阳属性不同,色部不同。《灵枢·五色》:“黄帝曰:五色之见也,各出其色部。”《素问·刺热篇》:“肝热病者,左颊先赤;心热病者,颜先赤;脾热病者,鼻先赤;肺热病者,右颊

先赤;肾热病,颧先赤。”相同的病位,疾病性质不同,气血阴阳变化亦不同,色部亦不同。如同是肝病,肝热病、肝风病、肝中风病对应的色部分别为左颊、目下、绕两目连额上。《素问·刺热篇》:“肝热病者,左颊先赤。”《素问·风论篇》:“肝风之状……诊在目下,其色青。”《诸病源候论·中风候》:“肝中风者,其人但踞坐不得低头,绕两目连额上微青。”^[13]”

3.2 色部和观察对象相关

观察对象不同,色部亦不同。《素问·刺热篇》《灵枢·五色》《灵枢·五阅五使》《灵枢·大惑论》根据不同的病证和观察对象,分别提出了面部色诊法、明堂色诊法、五官色诊法、五轮学说。《素问·刺热篇》:“心热病者,颜先赤。”《灵枢·五色》:“庭者,首面也……下极者,心也。”《灵枢·五阅五使》,“舌者,心之官也”“心病者,舌卷短,颧赤。”《灵枢·大惑论》:“五脏六腑之精气,皆上注于目而为之精……精血之精为络。”以心为例,当观察对象为面部,色部为颜,当观察对象为明堂,色部为下极,当观察对象为五官,色部为舌,当观察对象为舌,色部为舌尖,当观察对象为目,色部为两眦血络。

3.3 色部之间存在生克乘侮的规律

“色部”为诊察气血的窗口,五色各出其部,由于五脏间存在生克乘侮的规律,脏腑经络气血运行失常时,色部之间可呈现出生克乘侮的规律。《灵枢·五色》:“肾乘心,心先病,肾为应,色皆如是”“其色部乘袭者,虽病甚,不死矣”。

4 “色”可指色势

色势指色的变化趋势,主要观察色变化的方向和力度。中医“色”是动态变化的,病理状态下,随着病情、病程的变化,人体的气血阴阳发生了改变,色的力度和方向也随之发生改变,体现了中医以恒动观念、辨证观念认识疾病变化规律的特有视角。

4.1 色势和疾病部位、性质相关

色势可反映疾病的部位、性质。以浮、沉为例,其浮的力度轻、方向浅,反应疾病部位走向为表;沉的力度重、方向深,反应疾病部位走向为里。《灵枢·五色》:“五色各见其部,察其浮沉,以知浅深,察其泽夭,以观成败……视色上下,以知病处……色明不粗,沉夭为甚;不明不泽,其病不甚。其色散,驹驹然未有聚,其病散而气痛,聚未成也。”以疮肿为例观察色,如一般浅表的疮肿以赤色为多;而病患在深部的,则以皮色不变者居多,乃至脓熟亦仅透红一点。

4.2 色势和病程演变相关

《灵枢·五色》详述了观察色的浮沉、天泽、散搏、走向(上行、下行、从外走内、从内走外)以判断疾病的浅深、病程的演变和预后。“黄帝曰:其色粗以明,沉夭者为甚。其色上行者,病益甚;其色下行

如云彻散者,病方已……从外部走内部者,其病从外走内;其色从内走外者,其病从内走外。”色势可以分析病变表里、阴阳、新久、轻重、善恶。如以疮疮、有头疽等病在未溃脓时,由红肿色鲜转向暗红而无光泽,由高肿转为平塌下陷,是邪毒走黄或内陷之危象。丹毒由四肢或头面走向胸腹者,病情重,为逆证。急黄起病急骤,黄疸迅速加深,身目呈深黄色,甚伴神昏谵语、或衄血尿血、皮下紫斑等,其病情较重,预后较差^[14]。

5 色可指色情

色情实际上是对面部微表情的描述,是人体内脏腑精气变化或者外界刺激引发的心理变化反应在面色的一种自然反应。《论语》描述了色柔和色厉的微表情,对应不同的心理变化。《论语·季氏》:“友便辟,友善柔,友便佞,损矣。”邢昺疏“善柔,谓面柔,和颜悦色以诱人者也。”^[15]《论语·阳货》:“色厉而内荏。”^{[15]211}”

色情和疾病部位、性质有关。《灵枢·本神》详细地描述了察观病人之形、色,以判断精、神、魂、魄之存亡,得失之意。“心,怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧自失。破腠脱肉,毛悴色夭死于冬……肾,盛怒而不止则伤志,志伤则喜忘其前言,腰脊不可以伛仰屈伸,毛悴色夭死于季夏。”《医宗必读》与《景岳全书》描述了“面色怫郁”“色平气怯”的性情与感觉。《医宗必读·伤寒·并病》:“太阳、阳明并病,太阳病发汗不彻,转属阳明,续自微汗出,不恶寒,若面色怫郁,痛无常处,是阳明复并归太阳,当再汗,麻黄汤。”^{[12]18}”《景岳全书·卷之二十三心集·杂证谟·痞满》:“察其形则色平气怯,是皆脾虚不运而痞塞不开也。”^[16]《千金翼方·卷第十六·中风上·诸酒第一·马灌酒》则描述了药后气血阴阳调和的面色微表情变化“主除风气通血脉,益精气,定六腑,明耳目,悦泽颜色,头白更黑,齿落更生。”^[17]”神为脏腑精气对外界环境刺激做出的应答反应,外在的“色”和内在的“神”是相互依存、相互影响的,沟通色和神的物质基础为人体精气、血气。任何气血运动的变化均可引发神的变化,反映在“色”上,任何心理变化亦可引发脏腑经络精气、血气的变化,也反映在“色”上。

综上,中医“色”本义为颜面气色,内涵包括颜色、色泽、色部、色势、色情。中医“色”具有明显的生命特征,其反映了生命的结构具有整体性、多样性和恒动性的特点。“色”可准确地反映人体脏腑经络气血的状态,犹枝叶与之根本。“色”和疾病部位、性质息息相关,具有生克乘侮的规律,与病程演变有关。中医对“色”的认识是综合了人体局部、整体、心理的综合认识,体现了中医以整体观念、恒动观念、辨证观念认识生命运动和疾病变化规律的特有(下转第903页)

虚 其风又虚 其岁又虚”^{[24]526}张景岳则以《灵枢·岁露论》“三虚”作解^{[11]1382}。笔者以为用《素问遗篇》的“三虚”作解亦可,因其文末又有“三虚而偏中于邪风”发病,与《素问遗篇》“三虚”后又受邪干而发病,在原理上正相符。

综上可知,《素问遗篇》作者据太一游宫判断刚柔失守三年化疫的严重程度,当是重点判断“二分”“二至”“四立”等节气交接时的气象,尤其是风向变化对人体的影响。如交接时出现顺应时令的“实风”,可减小刚柔失守的危害;如出现违逆时令的“虚风”,可增加刚柔失守的危害。8 种“虚风”对脏腑的损伤具有偏向性,刚柔失守引发的疫疠对脏腑的损伤亦有偏向性,2 种偏向性叠加使其致病性更强,也可能导致疫病更酷烈更严重。

5 小结

刚柔失守三年化疫是《素问遗篇》作者基于实践观察,结合刚柔二干、天地二甲子、迁正、退位等重要概念构建的新理论,是对《素问》运气七篇原有格局的重要补充创新。正如王玉川先生所言,《素问遗篇》的作者大概是在实践中发现,《素问》运气七篇的推演格局与实际气象变迁时常不符,认识到气候变化规律不能完全依靠干支纪年机械推算,故而在司天、岁运、在泉构成的原有基础格局基础上,加入天地二甲子以构建新格局,从而实现了理论上的突破创新^{[20]171}。

这也提示我们,对三年化疫理论的运用要建立在长期实际观察体悟的基础上。当前对刚柔失守三年化疫的理解应用尚存在一些泛化和机械推演的倾向,或只言“三年化疫”而忽略刚柔失守,一定程度上局限了该理论的预测作用与应用价值。以上结合《素问遗篇》及相关文献,对刚柔失守的相关概念、易发年份、判定方法和致病程度等予以阐发,旨在明辨源流、守正归真,消减其间的模糊与混淆,进一步明晰其具体内涵,期冀对三年化疫理论的传承发展和现代应用有所助益。

参考文献:

[1] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社,

(上接第 887 页)

视角。中医的“色”与气候、环境相适应,反映了中医学“天人合一”的生命观。

参考文献:

- [1] 许慎.说文解字[M]. 北京:中华书局,2018:1848.
- [2] 张玉书,陈廷敬,凌绍雯,等.现代插图版康熙字典[M]. 北京:九州出版社,2014:2244.
- [3] 王鸿谟.为色诊正名[C]//中华中医药学会全国第十一次中医诊断学术年会论文集. 中华中医药学会,2010:6.
- [4] 杜松,于峥,刘慕华,等.“望诊”源流考[J]. 中国中医基础医学杂志,2017,23(1):12-14.
- [5] 张子和.儒门事亲[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [6] 王清任.医林改错[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:20.
- [7] 张志聪.黄帝内经灵枢集注[M]. 北京:中医古籍出版社,

2005:203-217.

- [2] 黄帝内经[M]. 影印本. 北京:人民卫生出版社,2013:161.
- [3] 顾植山.“三年化疫”说非典[J]. 中国中医基础医学杂志,2003,9(12):1-3.
- [4] 吕英,宫凤英,李爱武.《黄帝内经》三年化疫与 2019 冠状病毒病的理论探析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(3):1104-1107.
- [5] 顾植山.五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情[J]. 世界中医药,2020,15(2):144-149.
- [6] 张维骏,刘润兰,张波.新型冠状病毒肺炎之五运六气解析[J]. 中华中医药学刊,2020,38(3):10-12.
- [7] 李晓凤,杜武勋.基于五运六气理论对新型冠状病毒感染的肺炎的几点思考[J]. 中华中医药学刊,2020,38(3):13-16.
- [8] 史光伟,梁永林,苏颖.从“杂气致疫”谈新型冠状病毒肺炎证治[J]. 中医学报,2020,35(6):1137-1140.
- [9] 苏颖.五运六气概论[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:133-135.
- [10] 王国为,徐世杰,杨威.三年化疫内涵辨析[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(3):374-378.
- [11] 张介宾.类经(中)[M]. 孙国中,方向红,点校. 北京:学苑出版社,2005:1409.
- [12] 吴谦.医宗金鉴[M]. 闫志安,等校注. 北京:中国中医药出版社,1994:426.
- [13] 王肯堂.医学穷源集[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:39-42.
- [14] 王冰医学全书[M]. 张登本,孙理军,主编. 北京:中国中医药出版社,2006:527.
- [15] 素问遗篇[M]. 刘温舒,辑. 黄以周,主校. 清光绪甲申(1884)文成堂藏本:27.
- [16] 唐笠山.吴医汇讲[M]. 丁光迪,点校. 上海:上海科学技术出版社,1983:121-122.
- [17] 马蒔.黄帝内经素问注解发微[M]. 孙国中,方向红,点校. 北京:学苑出版社,2007:824-826.
- [18] 马印麟.瘟疫发源[M]. 胡研萍,赵会茹,校注. 北京:中国中医药出版社,2015:21-57.
- [19] 刘奎.松峰说疫[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:231.
- [20] 王玉川.运气探秘[M]. 北京:华夏出版社,1993:175.
- [21] 刘完素医学全书[M]. 宋乃光,主编. 北京:中国中医药出版社,2006:232.
- [22] 山东中医学院,河北医学院.黄帝内经素问校释(下册)[M]. 北京:人民卫生出版社,2009:923.
- [23] 灵枢经[M]. 田代华,刘更生,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:154.
- [24] 马蒔.黄帝内经灵枢注证发微[M]. 孙国中,方向红,点校. 北京:学苑出版社,2007:521.

收稿日期:2020-05-12

2015:685.

- [8] 王一童,李继明,贾波.《敝昔诊法》的诊断理论探析[J]. 中华中医药杂志,2017,32(5):2276-2279.
- [9] 刘小梅.老官山汉墓医简中诊断理论及方法研究[D]. 成都:成都中医药大学,2017.
- [10] 朱震亨.丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [11] 叶天士.临证指南医案[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:6.
- [12] 李中梓.医宗必读[M]. 天津:天津科学技术出版社,1999:400.
- [13] 巢元方.诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:8.
- [14] 李曰庆.中医外科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:3.
- [15] 春秋·孔丘.论语[M]. 西安:陕西师范大学出版社,2018:9:201.
- [16] 张介宾.景岳全书[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018:129.
- [17] 卢祥之.中医历代临床经典医著集萃·《千金翼方》知要(续)[M]. 北京:中国科学技术出版社,2018:922.

收稿日期:2020-07-23