

【理论探讨】

从瓜蒌桂枝汤证探讨“肺移热于肾,传为柔痉”

宋文鑫, 张雪亮[△]

(中国中医科学院中国医史文献研究所, 北京 100700)

摘要: 该文试图通过《金匮要略》对“痉病”的相关论述阐发“肺移热于肾,传为柔痉”的内涵,探讨瓜蒌桂枝汤证的病因是风邪与温邪同时致病,提出瓜蒌桂枝汤证的肺热病机,并指出“柔痉”为瓜蒌桂枝汤证之重症,“柔痉”的基本病机为热盛伤津,筋脉失养而挛急,进一步指出“肺移热于肾”的病机实质为肺热阴伤导致肾阴受损、阴虚火炽进而全身津液大伤而使肾水大亏,“柔痉”的脏腑病位从肺转移到了肾,并以“痉脉”的脉象特点佐证了这一论述,以期为更好地理解经典理论提供帮助。

关键词: 瓜蒌桂枝汤; 痉病; 柔痉; 温邪; 肺移热于肾; 痉脉

中图分类号: R289.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)03-0400-03

DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.03.011

“痉病”是以“颈项强急”为典型临床表现,症状较重者会出现“独头动摇,卒口噤,背反张者”^[1]等疾病的疾病。长沙马王堆出土的《五十二病方》中已有“伤痉”“婴儿索痉”等病名记载^[2]。《素问·气厥论篇》记载“肺移热于肾,传为柔痉。”^[3]“柔痉”即“柔痉”,后世转抄误将“痉”字写为“痉”字^[4]。观此句经文,《素问》似已将“痉病”分“刚”“柔”,然《黄帝内经》通篇未见“刚痉”的论述。《黄帝内经太素·寒热相移》载此条作“肺移热于肾,传为素痉”^[5]。杨上善注曰“素痉,强直不得回转”,则此条似未分“刚”“柔”,而统言“痉病”的发病机理。李今庸^[6]认为“素”通“索”,与《五十二病方》“婴儿索痉”之病名相应。然现存所有《素问》版本与成书较《太素》为早的《针灸甲乙经》均载此条为“柔痉”^[7],且东汉末年张仲景亦承袭“柔痉”之病名,并进一步将“痉病”明确分为“刚痉”与“柔痉”。《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》记载“太阳病,发热无汗,反恶寒者,名曰刚痉”“太阳病,发热汗出而不恶寒,名曰柔痉”^[16]。以无汗恶寒与有汗不恶寒区分“刚”“柔”。笔者通过研读《黄帝内经》与张仲景著作,在临床运用《金匮要略》中治疗“痉病”的代表方剂瓜蒌桂枝汤,认为《素问》原文应为“柔痉”而非“素痉”或“索痉”,并发现瓜蒌桂枝汤证揭示了“肺移热于肾,传为柔痉”的病机实质,兹论述如下。

1 “柔痉”与温病

1.1 “柔痉”与太阳温病

瓜蒌桂枝汤出自《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》:“太阳病,其证备,身体强,几几然,脉反沉迟,此为痉,瓜蒌桂枝汤主之。”^[17]《金匮要略》未明

确指出瓜蒌桂枝汤证为哪种“痉病”。陈修园^[8]认为此方为治疗“柔痉”之方。张璐^[9]认为此条“其证备”为“发热汗出等证”。瓜蒌桂枝汤方药组成“瓜蒌根二两,桂枝三两,芍药三两,甘草二两,生姜三两,大枣十二枚”,为桂枝汤原方加瓜蒌根二两而成,而桂枝汤证典型症状即“发热,汗出,恶风”^[10],以方测证可证张璐、陈修园之论断,此方应为张仲景治疗具有“发热汗出”临床表现“柔痉”的代表方。

如前所述,瓜蒌桂枝汤为桂枝汤原方加1味瓜蒌根而成,以方测证,则其似应有桂枝汤证“啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热”^{[10]42}的症状,为太阳中风证典型临床表现,主要致病邪气应为风邪。而瓜蒌桂枝汤为治疗“柔痉”的代表方,柔痉的典型临床表现为“发热汗出而不恶寒”,则“不恶寒”应为瓜蒌桂枝汤证的主要鉴别症状,此方不会出现桂枝汤证的“恶寒”症状。从桂枝汤证的“啬啬恶寒”到瓜蒌桂枝汤证的“不恶寒”,两方仅1味药之差,却出现了相反的典型症状。再观张仲景以瓜蒌冠于方名,可证瓜蒌根在此方中举足轻重的地位。清代医家喻嘉言^[11]认为,瓜蒌根为此方君药,当为深会张仲景组方之意者。因此,从太阳中风证的桂枝汤到“柔痉”的瓜蒌桂枝汤,症状变化所反映的病机变化与致病邪气的变化,在瓜蒌根这味君药的功效上当能体现出来。

观张仲景用瓜蒌根为主药及做加减药的所有方剂,可发现其绝大部分均有“口渴”一症,如小青龙汤方后注“若渴,去半夏,加瓜蒌根三两”^{[10]63}。小柴胡汤方后注“若渴,去半夏,加人参合前成四两半,栝楼根四两”^{[10]81},柴胡桂枝干姜汤主症“渴而不呕”^{[10]102},瓜蒌牡蛎散治疗“百合病,渴不差者”^{[11]13},还有瓜蒌瞿麦丸治疗“小便不利者,有水气,其人若渴”^{[11]51},除牡蛎泽泻散未明确提及有渴症外,其余均有“渴”作为方剂主症及加瓜蒌根的依据。《神农本草经》(以下简称《本经》)记载“瓜蒌根,味苦,寒,无毒。治消渴,身热,烦满,大热,补虚,

作者简介: 宋文鑫(1990-),男,山东曲阜人,在读博士研究生,从事中医养生理论与实践研究。

△通讯作者: 张雪亮(1963-),男,山东菏泽人,研究员,博士研究生导师,从事中医养生理论与实践研究, Tel: 13910039328, E-mail: 746665496@qq.com。

安中,续绝伤。^[12]《本经》将瓜蒌根治“消渴”列为第一功效,并指出瓜蒌根能治疗“身热”“大热”,具有较强的清热作用。结合这2种功效可推断《本经》所言瓜蒌根“补虚”当为补被热邪所耗伤之“津液”,清热生津以止渴。因此瓜蒌根在瓜蒌桂枝汤方中应为“清热生津”而设。而作为一方之君药,瓜蒌根治“消渴”的功效应当在主要治疗中有明确体现,故瓜蒌桂枝汤证当有“渴”作为主症存在,其主症应为“发热而渴,汗出,不恶寒”。《伤寒论》记载:“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病”^[10]⁴⁰,指出外感温热邪气致病的太阳温病典型症状,对比瓜蒌桂枝汤主症可发现二者高度相似。结合君药瓜蒌根治“身热”“大热”的功效,可见瓜蒌根所清之热当为外感温热邪气。瓜蒌桂枝汤证为风邪合温邪致病,温邪致病故“发热而渴不恶寒”,风性轻扬开泄、风助火势迫津外泄故汗出,故用桂枝汤以解肌祛风,用瓜蒌根以清热生津,并治风温二邪。

后世多有医家认为瓜蒌桂枝汤证之“热”为太阳中风所致,如尤在泾^[13]认为“太阳病,发热汗出为表虚,则当恶寒,今不恶寒者,风邪变热”。陈修园^[8]²⁰认为,此“必是中风自汗之变证”。然观张仲景原文其并未提出瓜蒌桂枝汤证发病前期为太阳中风证,其病程迁延不愈而有足够的时间使“风邪变热”,且风性开泄、太阳中风证汗出的同时会带走许多热量,自然病程下风邪很难化为需要用到瓜蒌根来治疗的“大热”,而瓜蒌桂枝汤证原文又未言及误治,故自然状态下发病只可能是风邪与温邪同时致病才能既有太阳中风证的临床表现,又有太阳温病的临床表现。

因此,以瓜蒌桂枝汤证为代表的“柔痉”为风邪与温邪同时侵袭人体而致病,温邪为“柔痉”的主要致病邪气之一。

1.2 从叶天士医案探讨瓜蒌桂枝汤证的肺热病机

张仲景论述温病的条文仅有前文所述之太阳病篇的一条,条文未论及温邪致病的内在脏腑病机,而清代医家叶天士^[14]在《温热论》中明确论述了温邪致病的脏腑病机,填补了外感六淫致病特点论述的缺失。

叶天士认为“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,温邪侵犯人体,首先受害的脏腑为肺脏,首先会表现为肺热。按照叶天士的观点推论,有温邪致病的瓜蒌桂枝汤证应有肺热的脏腑病机,以瓜蒌桂枝汤证为代表的“柔痉”亦应有肺热的脏腑病机。

叶天士留下了丰富的临证医案。《未刻本叶氏医案》记载了十一则叶天士运用瓜蒌桂枝汤及其加减方的病案,《临证指南医案》记载了三则,《眉寿堂方案选存》中记载一则。其中两则病案里,叶天士明确指出瓜蒌桂枝汤证的病因是“温邪”,如“温邪

郁而不泄,头痛咳嗽脘闷。杏仁、花粉、桂枝、炙草、生姜、大枣”“温邪怫郁,咳嗽形凛发热。瓜蒌桂枝汤去芍,加杏仁”。观十五则病案中,症见咳嗽者有七则,可以推断其主要用瓜蒌桂枝汤治疗“温邪犯肺”之证。通观叶天士医案,其治“温邪犯肺”之咳嗽多用天花粉即瓜蒌根,可知瓜蒌根为叶天士用以清肺热之主药。在七则治疗咳嗽的病案中,有六则病案去芍药加杏仁,以药性推测,芍药酸苦质重入中焦,杏仁苦泄体轻,走上焦而入肺,有止咳平喘之效。以杏仁易芍药,既兼顾桂枝汤“辛苦和配”组方之意,又能更有效地对症治疗,充分体现了叶天士灵活化裁运用经方的功力。以桂枝汤外解表邪,加瓜蒌根内清肺热,当为叶天士用瓜蒌桂枝汤之主旨,而瓜蒌桂枝汤证应确有肺热的脏腑病机。

对比瓜蒌桂枝汤医案与叶天士其他“温邪犯肺”证之医案,可知瓜蒌桂枝汤治证在咳嗽的同时多见“形寒”“形冷”“形凛”之恶寒的表现,为外感风邪典型见症。外感风邪兼温邪犯肺为瓜蒌桂枝汤证的主要病机。如前所述,瓜蒌桂枝汤作为治疗“柔痉”的代表方,主症应该“不恶寒”,但叶天士医案却明确记载其有“恶寒”表现,似乎与《金匱要略》相矛盾。而实际上,这里正体现了叶天士所用瓜蒌桂枝汤与《金匱要略》所用瓜蒌桂枝汤治证的差异。通观其医案,并未有用瓜蒌桂枝汤治疗“柔痉”者,所治多为咳嗽、头痛、身痛等症,症状表现较“柔痉”为轻;虽言温邪致病,但温邪伤津所致“口渴”的表现却较少,仅2则医案有此见症,而风邪致病所致“恶寒”的表现却较多。可见,叶天士所用瓜蒌桂枝汤治证虽为风温二邪致病,却以风邪侵袭为主,温邪较轻,故太阳中风证表现明显,而温邪致病更多体现在“犯肺”的咳嗽之上,伤津并不明显。叶氏医案均未标注药物具体用量,笔者大胆推测,叶天士所用瓜蒌桂枝汤当是加重了桂枝汤之用量比例,重在解肌祛风,同时适当减少瓜蒌根的用量比例。因瓜蒌根质重性寒,多用不利于桂枝汤解表,张仲景原方瓜蒌根虽为君药,却只用二两,少于桂枝、芍药等药,亦当是为兼顾解肌祛风之功效而定。因此,叶天士所治瓜蒌桂枝汤证为温邪较轻之症,而“柔痉”之瓜蒌桂枝汤证却当是温邪为主,伤津较重之瓜蒌桂枝汤重症,这是由“柔痉”的基本病位所决定的。

2 “柔痉”的病位

《说文解字》曰“痉,强急也。”^[15]对于“痉病”“强急”的部位,历代医家多认为在筋脉。明·张介宾^[16]指出“痉之为病,强直反张病也。其病在筋脉,筋脉拘急,所以反张。”对于“筋脉拘急”的病因,诸家观点不一,多有认为“因邪致痉”者。张介宾^[16]¹⁰¹⁷⁻¹⁰¹⁸驳斥了前人的说法,主张“因虚致痉”,认为“其病在血液,血液枯燥,所以筋挛”“阴血受伤则血燥,血燥则筋失所滋,筋失所滋则为拘为挛”

“盖精血不亏,则虽有邪干,亦断无筋脉拘急之病,而病至坚强,其枯可知”。张介宾明确指出“筋脉拘急”的原因为筋脉所受濡养不足而致拘挛。具体到瓜蒌桂枝汤证,注家多认为其为津液不足,不能濡养筋脉,筋无所滋而致痉。如清代医家喻昌^{[11]264}认为,瓜蒌桂枝汤“用瓜蒌根味苦入阴,擅生津撤热之长者为君,合之桂枝汤和荣卫,养筋脉,而治其痉”。

如上所述,“柔痉”病位在筋脉,因温热邪气耗伤津液,筋脉失养而拘挛,故而出现“身体强,几几然”之症。因此,“热盛津伤”为“柔痉”的基本病机,温热邪气为主要致病因素,“柔痉”的主症表现应是热象明显、风邪较轻,温邪致病“发热不恶寒”的表现盖过了风邪致病“啬啬恶寒”的表现,故而表现为“发热汗出而不恶寒”,“柔痉”应为瓜蒌桂枝汤证热盛伤津之重症。

3 “肺移热于肾,传为柔痉”

3.1 “肺移热于肾”的实质

如上所述,导致“柔痉”筋脉拘急症状出现的基本病机为“热盛伤津”,同时“柔痉”的代表证候瓜蒌桂枝汤证有肺热的脏腑病机。在叶天士对瓜蒌桂枝汤的运用中,因其治证热象较轻,未严重伤津耗液,故仅表现为肺热咳嗽而无筋脉失养致拘挛之症,而《金匱要略》所载瓜蒌桂枝汤治证则为热盛津伤之重症。瓜蒌桂枝汤证既然有肺热的脏腑病机,在《金匱要略》中却未出现咳嗽的见症,说明此时从脏腑病机的角度来看,其主要受病之脏腑已经发生了转移,而“肺移热于肾”正是重症瓜蒌桂枝汤证,亦即“柔痉”的脏腑病机。

肺为水之上源,主行水,布散津液;肾为主水之脏,为水液生成、储存、排泄的主导,肺肾二脏“金水相生”。在生理病理上关系密切,肺病常易累及肾,肾病亦常累及肺^[17]。若温热之邪较甚或邪热蕴肺日久,肺阴大伤,不仅会影响肺的宣降输布津液功能,还会累及肾阴亏损,使一身之阴液大伤,此时若筋失所养而挛急,即会发为“柔痉”。“肺移热于肾”的病机实质即是肺热伤及肺阴,进一步累及肾阴亏损、肺肾二脏功能失常,阴愈虚而热愈炽,进而导致全身之津液亏损,从而使肾水大亏,疾病的主要脏腑病位从肺转移到肾,整个过程中“热盛伤津”之基本病机始终贯穿。

3.2 “肺移热于肾,传为柔痉”的脉诊佐证——“痉脉”

张仲景在《金匱要略》中记载了“痉病”的一种独特脉象,即“痉脉”。“夫痉脉,按之紧如弦,直上下行”^[17]。《脉经》中对“痉脉”的描述略有不同,“痉脉来,按之筑筑而弦,直上下行”“痉家,其脉伏坚,直上下”(“痉”通“痉”)^[18]。尤在泾《金匱要略心典》注“紧如弦,即坚直之象。”^{[13]15}《说文解字》曰“筑,捣也。”^{[15]115}《金匱要略》与《脉经》均描述

了一种应指弦直坚硬、搏指如捣筑感的脉象。笔者临床体会,瓜蒌桂枝汤证确实会出现这种脉象。这种“痉脉”的脉管边界在指下清晰可辨,脉形弦硬,脉律躁急,按之有力,两关脉按之至骨而不绝。究其原因,正是由于邪热伤津、脉失濡润而呈现弦硬躁急之象,反映了瓜蒌桂枝汤证的典型病机特点。

通过研读《黄帝内经》笔者发现,这种脉象在《素问》中还有另一种描述。《素问·平人氣象论篇》曰“冬胃微石曰平,石多胃少曰肾病,但石无胃曰死”“平肾脉来,喘喘累累如钩,按之而坚,曰肾平,冬以胃气为本。病肾脉来,如引葛,按之益坚,曰肾病。死肾脉来,发如夺索,辟辟如弹石,曰肾死”^{[3]34-36}。笔者在临床发现,热甚津伤较重的瓜蒌桂枝汤证的脉象特点正如“平人氣象论篇”所描述的“病肾脉”,脉形如石,按之坚硬有力,这与《金匱要略》与《脉经》所记载的应指弦直坚硬、搏指如捣筑感的脉象其实是一回事,只是形容略有不同。在《素问·平人氣象论篇》的诊断体系中,重症瓜蒌桂枝汤证的脉象正是肾病的脉象,重症瓜蒌桂枝汤证的脏腑病位正在肾脏。从肺热传为肾病而发为“柔痉”,验证了《素问·气厥论篇》“肺移热于肾,传为柔痉”^{[3]74}的论述。

3.3 瓜蒌桂枝汤证“脉反沉迟”辨析

在《金匱要略》瓜蒌桂枝汤证的原文中明确记载“脉反沉迟”^[17]。《脉经》记载“迟脉,呼吸三至,去来极迟”^{[18]2},迟脉主寒似为诸医家所公认,然而笔者查阅《脉经》发现,迟脉原文后小字部分记载迟脉“一曰举之不足,按之尽牢。一曰按之尽牢,举之无有”^{[18]2}。王叔和在西晋时看到并记载了对迟脉脉象有不同描述的文献资料,说明迟脉在张仲景时代并非单指至数不足,而是有多重含义。《说文解字》记载“牢,闲,养牛马圈也。从牛,冬省。取其四周围也。”^{[15]23}段玉裁注“冬取完固之意,亦取四周围象形,引申之为牢不可破。”^[19]“牢”为坚固、牢不可破之义,“按之尽牢”即脉象按之坚固,这与“痉家,其脉伏坚,直上下”“病肾脉来,如引葛,按之益坚”的描述相合。如此可见,迟脉在张仲景时代亦指“痉脉”,“沉迟”之脉即是“伏坚”之“痉脉”。因此,《金匱要略》瓜蒌桂枝汤证之脉迟并非言至数不足,而是指脉象搏指坚硬如石、应指如捣筑感的“痉脉”。

4 结语

《素问·气厥论篇》记载“肺移热于肾,传为柔痉”^{[3]74},历代医家与注家鲜有对此句进行深入阐释发挥者。本文通过《金匱要略·痉湿喝病脉证》的相关内容阐发了此句的内涵。本文通过对瓜蒌桂枝汤方剂配伍的剖析,论证了瓜蒌桂枝汤证的病因为风邪与温邪同时侵袭人体而致病,结合叶天士医案指出瓜蒌桂枝汤证的肺热病机,认为“柔痉”为瓜蒌

(下转第431页)

- 773-775.
- [7] 陈茜,刁庆春,韩晓凤,等. 加减枇杷清肺饮对 ICR 小鼠痤疮模型 NLRP3 炎性小体及其下游因子的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(1): 58-61.
- [8] 曹洋,曲剑华,张苍. 寻常痤疮口服成药的辨证思路[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1604-1606.
- [9] 郑寿全. 医理真传[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 111-112.
- [10] 冯保斗. 潜阳封髓丹加味临床应用举隅[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(10): 1020-1021.
- [11] 陆山红,赵荣华,么晨,等. 砂仁的化学及药理研究进展[J]. 中药药理与临床, 2016, 32(1): 227-230.
- [12] 唐梅,赵立春,徐敏,等. 附子化学成分和药理作用研究进展[J]. 广西植物, 2017, 37(12): 1614-1627.
- [13] DRENO B, GOLLNICK H P M, KANG S, et al. Understanding innate immunity and inflammation in acne: implications for management[J]. J Eur Acad Dermatol Venereol, 2015, 29(4): 3-11.
- [14] HIRAHARA K, NAKAYAMA T. CD4⁺ T-cell subsets in

- inflammatory diseases: beyond the Th1/Th2 paradigm[J]. Int Immunol, 2016, 28(4): 163-171.
- [15] MÉLANIE SAINT-JEAN, KHAMMARI A, FIONA JASSO. Different cutaneous innate immunity profiles in acne patients with and without atrophic scars[J]. Eur J Dermatol, 2016, 26(1): 68-74.
- [16] 崔力,王伟明. 清热消痤颗粒对炎症性痤疮患者炎症细胞因子水平的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2017, 37(12): 1404-1407.
- [17] REN X, GE M, QIN X, et al. S100a8/NF-κB signal pathway is involved in the 800-nm diode laser-induced skin collagen remodeling[J]. Lasers in Medical Science, 2016, 31(4): 673-678.
- [18] OZLU E, KARADAG A S, OZKANLI S, et al. Comparison of TLR-2, TLR-4, and antimicrobial peptide levels in different lesions of acne vulgaris[J]. Cutan Ocul Toxicol, 2015, 23(12): 1-10.

收稿日期: 2020-04-25

(上接第 402 页)

桂枝汤证之重症,“柔痉”的基本病机为热盛伤津、筋脉失养而挛急,进一步指出“肺移热于肾”的病机实质为肺热阴伤导致肾阴受损、阴虚火炽,全身津液大伤而使肾水大亏,重症瓜蒌桂枝汤证即“柔痉”的脏腑病位从肺转移到肾,并以“痉脉”的脉象特点佐证“柔痉”脏腑病位在肾的观点,同时讨论了瓜蒌桂枝汤证沉迟脉象的含义。通过讨论发现,“肺移热于肾,传为柔痉”是切合临床事实的对“柔痉”脏腑病机发展演变过程的高度总结,而瓜蒌桂枝汤证反映了“肺移热于肾,传为柔痉”的病机内涵,是对《素问》原文的最好注释。从以上讨论中亦可进一步看出,瓜蒌桂枝汤确为治疗“柔痉”之主方。

参考文献:

- [1] 张仲景. 金匮要略[M]. 何任,何若苹,整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 6.
- [2] 周一谋,萧佐桃. 马王堆医书考注[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1988: 65-71.
- [3] 黄帝内经素问[M]. 田代华,整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 74.
- [4] 李今庸. “痉”非“瘕”的俗体字[J]. 中医药通报, 2005, 4(5): 23.
- [5] 杨上善. 黄帝内经太素[M]. 萧延平,校正. 王洪图,李云,重

- 校. 北京: 科学技术文献出版社, 2005: 892.
- [6] 李今庸. 读《黄帝内经》札记(九)[J]. 中医药通报, 2011, 10(1): 6.
- [7] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 黄龙祥,整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 168.
- [8] 陈修园. 金匮要略浅注[M]. 林慧光,戴锦成,高申旺,校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 20.
- [9] 张民庆,王兴华,刘华东. 张璐医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 618.
- [10] 刘渡舟. 伤寒论校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 44.
- [11] 陈耀. 喻嘉言医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 264.
- [12] 马继兴. 神农本草经辑注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 143.
- [13] 尤怡. 金匮要略心典[M]. 李占永,等,点校. 北京: 中国中医药出版社, 1992: 13.
- [14] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 341.
- [15] 许慎. 说文解字-附音序、笔画检字[M]. 徐铉,校定. 北京: 中华书局, 2013: 152.
- [16] 李志庸. 张景岳医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 1017.
- [17] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 112-113.
- [18] 沈炎南. 脉经校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 236.
- [19] 许慎. 说文解字注[M]. 段玉裁,注. 上海: 上海书店, 1992: 52.

收稿日期: 2020-02-18

2021 年《中国中医基础医学杂志》征订启事

《中国中医基础医学杂志》是由国家中医药管理局主管,中国中医科学院中医基础理论研究所主办的学术性期刊。本刊于 1995 年元月创刊。本刊为中文核心期刊·中国医学类核心期刊。已为中国科学引文数据库、中国学术期刊光盘版、中国生物学文摘和文献、中文科技期刊等数据库收录。从 2020 年 1 期开始本刊发表的论文已被中国知网、超星、维普网、万方数据——数字化期刊群全文收录。

本刊设有理论探讨、实验研究、临床基础、针刺研究、方药研究、中医多学科研究、综述等栏目,适于中医及中西医结合科研、临床、教学人员阅读。本刊官网 www.zyjc.ac.cn。若想获得更多信息,可通过微信公众号搜索“中国中医基础医学杂志”进行关注。

国内刊号: CN 11-3554/R; 国际刊号: ISSN 1006-3250。

本刊为月刊,每月 28 日出版。版面大 16 开,正文 144 页。每册定价 15 元。国内各地邮局均可订阅,国内邮发代号为: 80-330; 国外邮发代号为: M-4690, 中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱) 订阅。