

【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.04.002

古今名医辨证论治乳蛾探究*

刘安琪¹, 赵寅秋², 肖臻^{1△}, 姜之炎¹

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200030; 2. 上海市中医医院, 上海 200030)

摘要: 本文总结整理部分古籍对于乳蛾喉痹的辨证论治记载, 以及现代名医治疗扁桃体炎经验。乳蛾病名首见《儒门事亲》。《黄帝内经》中“一阴一阳结, 谓之喉痹”为对其最早的病机论述, 后世医家对乳蛾的病因病机认识主要分为外因-外感热毒, 与内因-肺胃素有郁热。治疗乳蛾最主要的原则为清热解毒, 用药宜清, 治疗上清、消、温、吐、下诸法都有涉及, 外治法如针灸、放血、针刀等亦有广泛应用。

关键词: 乳蛾; 喉痹; 扁桃体炎; 理论研究

中图分类号: R276.1

文献标识码: A

文章编号: 1006-3250(2023)04-0554-03

扁桃体炎属中医学“乳蛾”范畴, 亦有称“乳蛾”“单双蛾”等, 因其生于咽喉旁状似蚕蛾, 故命此名。现代医学指腭扁桃体的急慢性炎症, 发病率极高, 尤其在儿童中易反复发作。本病虽非重症, 但可能引起局部和全身的并发症^[1], 较为严重的有风湿热、急性肾小球肾炎等, 《诸病源候论·卷之四十八·喉痹候》也有对其传变入心的记载, “喉痹者, 喉里肿塞痹痛, 水浆不得入也。人阴阳之气出于肺, 循喉咙而上下也。风毒客于喉间, 气结蕴积而生热, 故喉肿塞而痹痛”^{[2]886}。因此乳蛾应及时规范治疗, 避免失治误治导致疾病进一步传变。中医古代文献对乳蛾有丰富的记载, 本文陈列归纳部分古今名医对乳蛾诊治的描述, 试浅谈其辨证论治。

1 病名起源与演化

乳蛾在未衍生出此专名之前, 与一切咽喉肿痛证候统称为“喉痹”“咽痛”“咽喉肿痛”“咽喉痛”等。《素问·阴阳别论篇》中“一阴一阳结, 谓之喉痹”^{[3]45}, 《灵枢·本脏》言“肺大则多饮, 善病胸痹喉痹逆气”^[4], 为喉痹的首次记载。

宋朝开始出现乳蛾的记载, 宋代杨士瀛《仁斋直指方论·卷二十一》首次出现“乳蛾”病名记载“吹喉散, 治咽喉肿痛、急慢喉痹、悬痛、乳蛾、咽物不下”^[5]。但并未给予其明确定义。《咽喉脉证通论》也提到“其状或左或右, 或红或白, 形如乳头, 故名乳蛾”^[6]。

金代张从正《儒门事亲·卷三》首次将乳蛾从

喉痹中单独区分, 并与其他咽喉疾病鉴别, 书中提到当时的医家根据喉痹的不同表现将其分为八证“曰单乳蛾、双乳蛾、单闭喉、子舌胀、木舌胀、缠喉风、走马喉闭”^{[7]60-62}, 并指出“热气上行, 结薄于喉之两旁, 近外肿作, 以其形似, 是谓乳蛾。一为单, 二为双也”, 概括其病因病机与发病表现, 一侧发病称为“单蛾”, 双侧发病称为“双蛾”。

但后世医书仍有将其总括为喉痹者, 并且衍生出许多其他病名, 其中“乳蛾”的应用最为广泛, 又因“鹅”与“蛾”读音相同, 部分传为“乳鹅”。又有将乳蛾进一步细分, 如《杂病源流犀烛·卷二十四》中的“一曰乳蛾, 有单有双, 有连珠”^[8], 《喉科密旨》中“烂乳蛾”“风寒蛾”“石蛾”^[9]等。

2 病因病机认识

2.1 一阴一阳结, 谓之喉痹

《素问·阴阳别论篇》中“一阴一阳结, 谓之喉痹”^{[3]45}是最早对于喉痹病机记载, 也为后世喉科辨证之纲要。一阴一阳指厥阴、少阳二经, 唐·王冰注释道手少阴君火、手少阳相火, 二火皆为主脉, 并络于喉, “气热则内结, 结甚则肿胀, 肿胀甚则痹, 痹而不同则死矣”。然十二正经均与咽喉直接或间接相连, 为何《内经》仅提厥阴、少阳? 张从正在《儒门事亲·喉舌缓急砭药不同解二十一》中解释为“盖君相二火独胜, 则热结正络, 故痛且速也”^{[7]61}, 认为火为此证的病机要点, 而君火相火最甚, “故十二经中, 言咽干咽痛, 咽肿颌肿, 舌本强, 皆君火为之也。唯喉痹急速, 相火之所为也”。

2.2 外因-外感火毒

早期医家认识到乳蛾喉痹多是由外感风热毒邪而发, 隋代巢元方《诸病源候论·咽喉心胸病诸侯》认为喉痹为“风毒客于喉间, 气结蕴积而生热”^{[2]886}, 认为肿痛的症状“皆挟热则为之”, 总体可概括为风毒客喉, 气蕴生热。在外感风热毒邪的基

*基金项目: 国家重点研发计划(2017YFC1703203)-中医药联合抗生素治疗儿童急性扁桃体炎的临床疗效评价; 龙华医院科技创新项目(CX202027)-中医药联合抗生素治疗儿童急性扁桃体炎的临床疗效评价; 上海市“十三五”中医儿科重点专科建设(Shslczdk04102)

作者简介: 刘安琪(1996-), 女, 住院医师, 硕士研究生, 从事小儿肺系及肝胆系疾病研究。

△通讯作者: 肖臻(1964-), 男, 主任医师, 从事小儿肺系及肝胆系疾病研究, E-mail: xiaozhen61@126.com。

础上,部分医家提到“痰”在喉痹中的重要性。元代朱丹溪在《丹溪心法·缠喉风喉痹六十五(附咽痛咽疮)》中提到“喉痹大概多是痰热”^{[10]216-217}。明代虞抟《医学正传·喉痹》中认为喉痹多与痰火相关,“火者痰之本,痰者火之标”^{[11]157-159},即外感火热之邪,炼津为痰,痰火交结于咽喉。

2.3 内因-肺胃郁热

除外感诱发,部分医家进一步认识到乳蛾的内因-肺胃素有郁热。《重楼玉钥·喉科总论》“夫咽喉者,生于肺胃之上。咽者,嚥也,主通利水谷,为胃之系,乃胃气之通道也……喉者,空虚,主气息出入呼吸,为肺之系,乃肺气之通道也”^{[12]2},明确提出肺胃与咽喉病证的紧密联系;《重楼玉钥·喉风三十六症名目》章节中单独提出双蛾风为“肺经积热,受风邪凝结感时而发”^{[12]8}。清代陈复正《幼幼集成·咽喉证治》指出“若胸膈郁积热毒,致生风痰,壅滞不散,发于咽喉,病名虽多,无非热毒”^[13]。

3 治疗

古籍中对乳蛾的治疗原则主要为清热解毒、清、消、下、吐皆有涉及;遣方用药遵“火郁发之”之法,提倡辛凉轻清之剂;除内服汤药之外,针灸、针刀排脓放血等外治法也广泛应用;部分探讨温病的医书虽然并未直接提到乳蛾喉痹,但其中也有许多方剂被现代医家常用于治疗乳蛾;下文将从内服汤药、局部用药、外治疗法三个方面简要列举经典中乳蛾的治疗方法,以供各位同行共同探讨。

3.1 内服汤药

3.1.1 清热解毒 乳蛾的发病主要为外感风热毒邪,搏结喉核,因此其最主要的治疗原则便是清热解毒;此证邪常在卫、气分,病位在上焦,多使用辛凉轻清之品宣散热毒,忌骤投大量寒凉药物。

张仲景在《伤寒论》中将咽痛归于少阴病内^[14],《伤寒论·辨少阴病脉证并治》提到咽痛者先予单味甘草汤;不愈者加予桔梗汤;痛甚生疮、不能言语者予苦酒汤;咽痛而脉浮者予半夏散方;咽痛、胸满心烦下利者予猪肤汤;清代叶天士在《临证指南医案·咽喉》将伤寒论中的少阴咽痛注解为“阴火上结而为咽痛”^[15],“少阴水亏,不能上济君火,以致咽喉生疮,不能出声”故用甘草甘凉清热,缓急而救阴液,又佐以桔梗开提少阴热邪,痛甚予半夏辛散、鸡子利窍、苦酒入阴劫涎敛疮;猪肤汤则标本兼治,润燥解热缓中。此后甘桔汤、猪肤汤等常被后世医家用于治疗乳蛾喉痹。

明清时期温病学说蓬勃发展,诞生了许多流传至今行之有效的名方,被后世医家广泛使用用于治疗乳蛾喉痹。《温病条辨·上焦篇》第四条云“太阴风温……但热不恶寒而渴者,辛凉平剂银翘散主之”^{[16]16-19},为“治上焦如羽,非轻不举”之代表方;

《温病条辨·上焦篇》第四十五条“湿温喉阻咽痛,银翘马勃散主之”^{[16]43}在银翘散的基础上加马勃清热利咽。

近代儿科名医董廷瑶^{[17]1355}将急乳蛾归于风热上受,邪在卫气之间,治宜辛凉清解,予《温病条辨》之银翘马勃散方加减,认为急乳蛾为湿温郁阻肺气,应以轻药开之。现代名医张奇文教授擅治扁桃体炎,认为乳蛾的病机为风热邪毒侵犯或者脏腑亏损导致的虚火上炎^[18],治拟疏风清热、解毒补虚,创咽门缩桃丸治疗乳蛾;国医大师王烈^[19]提出“热毒理论”,认为“无毒不发热,热因毒而起,毒随邪入,热因毒生,变因毒起”,强调了“热毒”为儿童急乳蛾的致病之因,拟解毒利咽方治疗儿童急乳蛾疗效显著。

3.1.2 热因热用 部分医家提出可少佐辛温之品,取其辛温透表,使邪热有路开达而疏散之意;若有热邪入里,气机郁滞,痰凝血瘀,辛温药物还可行气燥湿活血;或有部分乳蛾可辨为寒湿交阻,《景岳全书·咽喉》言“有火虚于下,而格阳于上,此无根之火,即肾中之真寒证也”^{[20]638},应结合临床具体分析。

《医学正传·喉病》中强调在喉痹的治疗中不能骤服寒凉之药,而应遵循《黄帝内经》从治之法,以桔梗、升麻等辛散之品,甚至可少佐附子、干姜等;并总结列出了桔梗汤、普济消毒饮、通关饮^{[11]157-159}等。《重楼玉钥》中强调治疗乳蛾不可妄用针刀,不可乱投凉剂,拟紫地汤治疗乳蛾肿痛,取其辛凉清热解毒的功效,其中便少佐细辛、荆芥穗等辛温之品^{[12]7-8},与《医学正传》中理念类似。《景岳全书·咽喉》“格阳喉痹,由火不归元,则无根之火客于咽喉而然”^{[20]638},予镇阴煎,或八味地黄汤,或可含服蜜附子。

近代著名儿科医家徐小圃擅用麻黄、桂枝、附子等辛温之品;其治疗乳蛾的主要法则为辛凉疏散、清热利咽;但如有苔白腻、四肢不温等表现,徐小圃则将其辨为寒湿交阻,予桂枝、羌活、厚朴等温化湿浊,阳虚湿盛者予附片温阳,认为阳气振奋后湿浊易除,所谓“益火之源,以消阴翳”^{[17]1316}。

3.1.3 涌吐痰涎 许多医家以涌吐法处理急重症喉痹,取“急则治其标”之义,快速涌吐痰涎,使扁桃体、咽喉迅速消肿,疼痛减轻,再予汤药慢调,并记载许多外治法探吐,后文外治法与局部用药篇再予详述。

《丹溪心法·缠喉风喉痹六十五》列举雄黄解毒丸治疗缠喉风、急喉风、双蛾肿痛,热茶送服后吐出涎涎即可见效^{[10]217}。《医学心悟·咽喉(口舌齿唇)》中用齏(常指捣碎的姜、蒜、韭菜等)菜汁调玄明粉灌去痰涎^[21]。

3.1.4 攻下通腑 扁桃体位于咽喉处,“喉主

天气,咽主地气”“司天气者,肺之所主。司地气者,胃之所主”,据此可见扁桃体的肿大与肺胃密切相关,治疗除宣肺散邪外,对于部分兼有大便干结的患者还需要注意清解胃热,泻下通便,应内经中“上病下治”之理论,使邪有出路。

《喉科集腋·喉痹》中提到“凡喉之症急者,一二日未必发热病尚轻,缓若至第三日发者,其病必重,须问其大小便通与不通……如二便不通,内必有实火。非用降火解毒及通利二便之重药,其毒火从何而出,病从何而解”^[22]。强调二便通畅与否在喉病诊治中的重要性,认为二便不通者必有里实热证,许多医家也在乳蛾的治疗中加用通便的药物。《外科正宗·咽喉论第二十一》若兼有便秘,为邪在内,宜下;肿痛寒热,口干渴,脉洪大而有力者,宜发表攻里;以清咽利膈汤治之,方中含大黄、朴硝泻热通腑^{[23]96-103}。

3.1.5 滋阴降火 乳蛾多为火证,在临床治疗中需辨其虚实,除外感风热邪实外,还可因脏腑亏损导致虚火上炎,《景岳全书·咽喉》“虚火不宜清者,即水亏证也”“凡阴火逆冲于上,多为喉痹,但少阴之火,有虚有实,不得类从火断……若因酒色过度,以致真阴亏损者,肾中之虚火证也,非壮水不可”^{[20]638},认为虚火上炎之喉痹应滋补肾水;或热病后期多伴阴伤,也应以滋阴降火为治疗原则。

《景岳全书·咽喉》在阴虚喉痹中提到“其证亦内热口渴喉干,或唇红颊赤,痰涎壅盛,然必尺脉无神,或六脉虽数而浮软无力,但察其过于酒色,或素禀阴气不足,多倦少力者,是皆肾阴亏损,水不制火而然”^{[20]638},在论治篇的火证喉痹中提到单双乳蛾,以抽薪饮、徙薪饮治之,抽薪饮方中用药多入肺胃心经,以清热药物为主,徙薪饮则含麦冬、芍药等养阴润燥之品。《丹溪心法·缠喉风喉痹六十五(附咽痛咽疮)》“喉痹,风热痰,先以千缙汤,后以四物加黄芩、知母,养阴则火降”,提倡先清热化痰,后期则治以滋阴降火^{[10]216}。

3.2 局部用药

古代医家十分推崇用药物局部喷喉、外敷、含服等方法来治疗乳蛾,高浓度药物可直达患处,见效迅速。

3.2.1 散剂吹喉 《外科正宗·咽喉论第二十一》提到以金锁匙(鸡内金烧灰存性、冰片)研末吹喉,涌吐痰涎的方法^{[23]100}。《医宗金鉴·乳蛾》拟冰硼散吹至患处治疗单双乳蛾,每日五至六次^{[24]1460}。《重楼玉钥》赤麟散吹喉,若要求速效,则可以捷妙丹吹入鼻中^{[12]8}。《幼幼集成·咽喉证治》选取鸡内金研末吹至患处^{[13]256}。

3.2.2 丸膏含咽 唐代孙思邈《千金翼方·小儿·喉病第九》中介绍了小儿各种咽喉病证的处

理方法,多使用单味药,对于小儿咽喉肿痛不能下食、喉痹,可予韭一把捣碎外敷,或予荆沥慢咽,或含服品质上乘的醋、蜜制去皮附子、蜀升麻等^[25]。《重楼玉钥》中拟摩风膏以井水调后含服^{[12]7}。

3.3 外治疗法

针刀、点刺扁桃体排脓放血,或穴位点刺放血在治疗乳蛾中疗效甚佳。《医宗金鉴·乳蛾》“乳蛾肺经风火成,双轻单重喉旁生,状若蚕蛾红肿痛,关前易治关后凶”^{[24]1459},指出生于关前者,吹药易达患处,并能够更加方便地点刺排脓,因此容易治疗,而生于关后者药物及针刺等都难以达到。可见外治法在乳蛾治疗中的重要性。

3.3.1 探吐 《丹溪心法》以鹅翎配合桐油探吐痰涎^{[10]216};《景岳全书·咽喉》提出“以木别子磨醋,用鹅翎蘸搅喉中”^{[20]639};《医学正传·喉痹》中提出症状较重的可针刺患处(即扁桃体)大涌其痰^[10];《医宗金鉴·乳蛾》不易探及的乳蛾可用鸡翎探吐脓血^{[24]1460}。

3.3.2 放血 《景岳全书·咽喉》提到若乳蛾肿痛甚而危急,“必须砭出其血,庶可速退”^{[20]639},并提到古法用三棱针刺少商穴出血。《医宗金鉴·乳蛾》若患者喉中痰壅,阻塞气道导致呼吸气急,脓血又探吐不出的,可予三棱针点刺少商放血,再吹以冰硼散^{[24]1460},冰硼散在局部用药中已有介绍。

3.3.3 针刀 《医宗金鉴·乳蛾》指出若肿大的扁桃体易探及,见脓成的可针刺排脓^{[24]1460};《医学心悟·咽喉(口舌齿唇)》提出针刀点刺的治法:予针刀点刺乳蛾出血,并指出出鲜血者易治,血黑而少者难痊,若用针刀后出血不止可予三七粉止血,强调切忌误伤蒂丁^{[21]282}。

3.3.4 针灸选穴 《针灸甲乙经·手足阳明少阳脉动发喉痹咽痛第八》指出“喉痹不能言,取足阳明;能言,取手阳明”“喉痹,完骨及天容、气舍、天鼎、尺泽、合谷、商阳、阳溪、中渚、前谷、商丘、然谷、阳交悉主之”^[26];其他章节中也有对于不同喉痹的论述,辨证选穴详尽丰富,因篇幅原因这里不再详述。《重楼玉钥·诸症针刺要穴》中指出单双乳蛾要穴为后溪、少冲、少商、合谷、风池^{[12]45-46}。

4 讨论

现代中医认为,乳蛾的发病分为内因和外因,外因多为风热之邪侵袭肺卫,搏结于喉核,脉络受阻,内因多为饮食不节,过食炙烤,肺胃蕴热,火热上炎,熏灼喉核,化为火毒,进一步发展,则导致喉核血肉败,毒化成脓;总体与古代医家的认识相似。治疗上目前则常以《温病条辨》之银翘散治疗风热犯肺证、《外科正宗》之清咽利膈汤治疗肺胃热盛证。

通过总结古今名医经验可见,虽然乳蛾以火热(下转第560页)

4 结语

张仲景著《伤寒杂病论》立中医辨证论治的先河,作为辨证论治、随证处方的实践者,在太阴病中应用“四逆辈”原因有以下几点。首先从伤寒的传变来说,太阴病作为三阴病起始的阶段。伤寒传变迅速,阴病相较于阳病,其病性偏里偏虚,病位更深、更重、更急。若病体虚衰加之诊治失宜,则太阴可进一步传经波及少阴,变症百出。故设四逆汤之类方,取“先安未受邪”之意,体现了仲景应用“四逆辈”以治未病之思想。其次,张仲景著《伤寒论》中始终贯穿着两大原则那就是“扶阳气,保津液”,此处应用四逆类方,也体现了仲景认识到寒邪伤阳,故而应当保护阳气,这是仲景治疗原则的体现。在《伤寒论》中仲景不止一次提到“观其脉证,随证治之”,仲景之所以不写出具体的方剂,原因在于此处用药的灵活性,“自利不渴,属太阴,以其藏有寒故也”。此处只是提到了“病在太阴,脏寒”,但在《伤寒论》中诸多条文均是脉证和参。因此仲景说应用四逆辈,正是体现了仲景灵活用药和辨证论治的学术思想,昭示后人当守其法,而非固守一方一药。证候各异,则法方亦异。同时,由于《伤寒论》成书于汉代时期,距今已有千年历史,在传抄流传的过程中不免出现部分内容遗失或掺入个人己见,这对理解张仲景学

说产生一定的难处。但是仲景在此处的观点都体现了仲景在临床过程中的严谨,为我们今后临床树立了榜样,也为临床提供了多样化的选择。

参考文献:

- [1] 李培生. 伤寒论讲义[M]. 上海:上海科学技术出版社,2019:225.
- [2] 曹颖甫. 伤寒发微[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:168.
- [3] 成无己. 注解伤寒论[M]. 田思胜,马梅青,校注. 北京:中国医药科技出版社,2019:153.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:397-404.
- [5] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:中国中医药出版社,1994:172.
- [6] 徐灵胎. 伤寒论类方[M]. 江苏:江苏科学技术出版社,1984:10.
- [7] 桂林古本伤寒论[M]. 北京:学苑出版社,2015:125.
- [8] 宋高峰,李顺民. 慢性乙型肝炎六经证治探微[J]. 江苏:江苏中医药,2016,48(3):14-16.
- [9] 刘渡舟. 伤寒论讲解[M]. 北京:光明日报出版社,1987:370.
- [10] 庞军. 枢经学说的理论和应用研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2010.
- [11] 刘宾. 对于姜附子汤作用的认识[J]. 北京:中国中医基础医学杂志,2019,25(8):1141-1142.

收稿日期:2022-07-09

(责任编辑:郑齐)

(上接第556页)

证偏多,但决不可不经辨证盲目投以大量寒凉药物,辨清虚实寒热,药物选择应遵古法多以轻清辛凉之品,发散上焦郁热,活用汗、吐、下法,虚火乳蛾者予滋阴降火,根据情况适当选取温热药;同时可学习古籍中诸多外治疗法,如针灸、穴位点刺放血等,还可结合现代技术以吹喉或喷雾的方式局部用药,增加治疗手段。

参考文献:

- [1] 刘大波,谷庆隆. 儿童急性扁桃体炎诊疗——临床实践指南(2016年制定)[J]. 中国实用儿科杂志,2017,32(3):161-164.
- [2] 巢元方. 诸病源候论译注[M]. 张民庆,注. 北京:中国人民大学出版社,2010.
- [3] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京:中国古籍出版社,2015.
- [4] 佚名. 灵枢经[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998:231-232.
- [5] 杨仁斋. 仁斋直指方论[M]. 福州:福建科学技术出版社,1989:516.
- [6] 许桂. 尤氏喉科秘书·咽喉脉证通论[M]. 上海:上海卫生出版社,1957:19.
- [7] 张从正. 儒门事亲[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [8] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:中医古籍出版社,1994:383-394.
- [9] 屠道和. 喉科密旨[M]. 上海:上海中原书局,1926:14-17.
- [10] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.

- [11] 虞抟. 医学正传[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [12] 郑梅涧. 重楼玉钥[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [13] 陈复正. 幼幼集成[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:255-257.
- [14] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:119-120.
- [15] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海:第二军医大学出版社,2006:468-469.
- [16] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [17] 张奇文,朱锦善. 儿科心鉴(第二版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2020.
- [18] 王默然,朱士高,张晓斐,等. 张奇文教授用咽门缩桃丸治疗儿童腭扁桃体肿大的经验[J]. 世界中医药,2016,11(3):454-458.
- [19] 段晓征,刘爽,张多,等. 解毒利咽方治疗儿童烂乳蛾之肺胃热盛证[J]. 吉林中医药,2020,40(2):160-162.
- [20] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [21] 程国彭. 医学心悟[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:283.
- [22] 沈青芝. 喉科集腋[M]. 北京:中医古籍出版社,1982:10.
- [23] 陈实功. 外科正宗[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [24] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社,2006.
- [25] 孙思邈. 千金翼方校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1998:189-190.
- [26] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:297-298.

收稿日期:2022-05-29

(责任编辑:杜松)