

【理论探讨】

# 从理学视角探讨朱丹溪相火论到 张景岳命门学说之嬗变\*

王 慈<sup>1</sup>, 马天亮<sup>2</sup>, 董禹彤<sup>1</sup>, 高 娜<sup>1</sup>, 张 帆<sup>3</sup>, 王斯曼<sup>3</sup>, 袁卫玲<sup>3△</sup>

(1.天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193; 2.中南大学湘雅医学院, 长沙 410013;  
3.天津中医药大学, 天津 301617)

**摘要:** 明代300年间理学逐渐实现真正的内化,朱丹溪(元代末年)与张景岳(明代末年)相隔一个朝代,同样作为理学的集大成者,其关于火热理论的相火论与命门学说在理法方药上呈现出寒温虚实的差异。基于对理学思想的见解与应用角度不同,朱丹溪、张景岳由一源出两端,在临证和用药方面整体呈现出相反的思路与方法。本文通过结合元明时期理学思想的发展变化过程及时代背景,对比朱丹溪、张景岳关于火热证的医理思想、临证特点及用药规律异同,旨在探讨理学思想对朱丹溪相火论到张景岳命门学说嬗变的影响。

**关键词:** 理学;相火论;命门学说;朱丹溪;张景岳

**中图分类号:** R222 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)11-1703-03

**DOI:** 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.11.004

回顾中医学的发展历史,从元末到明末300年间,火理论不断发展、扩大与完善。金元时期是火理论的快速发展时期,金元四大家及众多医家首次提出火热论、伏火、阴火、相火论等众多论述与观点,明代是火理论的成熟期,众多医家将命门学说推向高潮,不断推进新知<sup>[1]</sup>。

医学的发展总会受到多源性因素的影响,本文仅选择朱丹溪(元代末年)、张景岳(明代末年)2名代表医家,分别为相火论和命门学说的集大成者,通过研究对比两者关于火理论的医理思想、临床诊治及用药特点之差异,进一步探讨理学思想在相火论到命门学说发展嬗变过程中的影响与作用。

## 1 理学对朱张二人医理思想的影响

### 1.1 朱丹溪之见

1.1.1 参太极,悟阴阳论相火 朱丹溪参以理学的太极之理指出:“太极动而生阳,静而生阴,阳动而变,阴静而合,而生水火木金土。各一其性,惟火有二,曰君火,人火也;曰相火,天火也。火内阴而外阳,主乎动者也。”他去除了原《太极图说》中的“动极而静”“静极复动”,又将原“阳变阴合而生水

火木金土”改为“阳动而变,阴静而合,而生水火木金土”,分别赋予阴阳以运动的形式,从而得出火“主乎动”“凡动皆属火”的结论,为阐发相火的病理生理特点奠定了基础<sup>[2]</sup>。因此,朱丹溪在继承刘河间火热论、李东垣阴火学说等若干医家观点之后,创造性地在《格致余论》中以“相火论”阐述了自己的内生火热理论。其生理相火归纳起来有3点特征:火是生命的原动力;“肝肾之阴悉具相火”;相火易动,生理相火必须动而有度不能“动极”<sup>[3]</sup>。

1.1.2 谨节欲,崇道心抵妄念 相火论的中心在于阐发相火病理,朱丹溪融会刘河间“五志皆能化火”之说,并继承发扬了李东垣“相火,元气之贼也”的观点,认为“大怒则火起于肝。醉饱则火起于胃,房劳则火起于肾,悲哀动中则火起于肺”<sup>[4]</sup>。朱熹<sup>[5]</sup>言:“唯主乎静,则其著乎动无中节,而不失其本然之静矣。”据此,朱丹溪将“存天理、灭人欲”的理学谨身节欲思想与医学相结合,形成自己独特的养生观,在诸多导致相火妄动的致病因素中,最强调心火、妄念的影响,而此同时也使他的理论思想有了唯心主义倾向<sup>[6]</sup>。总之,自朱丹溪《局方发挥》始,相火妄动正式被后代医家列入讨论与研究内容。

### 1.2 张景岳之驳变

1.2.1 承朱丹溪,参太极引命门 明·孙一奎、赵献可、张景岳一袭人继承并发扬朱丹溪“参以太极之理”的研究思维与方法,直接援引太极之说解释人体奥秘,直至明代命门学说真正形成,明代中医学方实现了真正意义上的医易理结合<sup>[7]</sup>。不似朱丹溪只重动静而规避太极,因为承认太极化生出阴阳,他们直接从太极引出命门的概念,命门水火学说也得以与脏腑气血阴阳联系起来。其中,张景岳在《类经附翼·三焦包络命门辨》中总结命门的功用

\*基金项目:天津市高等学校科技发展基金资助项目(201910063027)-从宋明理学探丹溪医学发展之变;天津中医药大学大学生科创项目[CXJJ2019ZG01]-从宋明理学探丹溪学派发展之变;国家级大学生创新创业资助项目(202010063001)-“一源二歧”——《太极图说》对朱丹溪张景岳阴阳思想影响之研究;2018年天津中医药大学治未病校级课题(XJ201801)-中医“治未病”理论与辨识应用研究  
作者简介:王 慈(1998-),女,安徽宿州人,在读博士研究生,从事历史、哲学等学科与中医学的交叉理论研究。  
△通讯作者:袁卫玲(1979-),女,河南信阳人,教授,博士研究生,从事中医藏象学思维研究,Tel:022-59596195,E-mail:yweiling\_000@163.com。

“为水火之府,为阴阳之宅,为精气之海,为死生之窠。若命门亏损,则五脏六腑皆失所恃”<sup>[7]</sup>,很大程度上抛却了唯心主义思想,诸多内容变得更具体更丰富<sup>[6]</sup>。可见,诸多医家对“参以太极之理”的应用由元末朱丹溪至明末张景岳都有了巨大进步,哲学思想逐渐得以真正融入中医学领域,并源源不断地成为新的医学理论思想文化源泉<sup>[8]</sup>。

**1.2.2 驳朱丹溪,阐易理重虚火** 明代末期,张景岳将诸多思想文化融会贯通,在阐述与发微医理时对易理随手拈来,加之阳明心学本身带有的不羁思想影响,针对君火相火提出不同于朱丹溪和李东垣的见解<sup>[8]</sup>。张景岳认为君相火为正气,并抓住此点猛烈攻击朱丹溪的病理相火之论:“相火为真阳之气,本非邪火”“丹溪此论,无非阐扬火病而崇其补阴之说”<sup>[6]</sup>,不满于朱丹溪以病理为中心的相火论述。张景岳大量引用理学家思想论证己见,强调阴与阳的对立统一、互根互用关系,针锋相对地提出“阳非有余”论,而其二人关于火的实质争论中心其实就在于“虚实”。张景岳善补,朱丹溪善泻,一个重虚一个重实,事实上内生实火与虚火都是客观存在的,他们各执真理的一方面,一虚一实,正符合二人在医理学术思想上由一源执两端的情形。

## 2 理学所致二者临证之差异

医家的医理思想不同,临床分析应对疾病的方法思路自然不同。朱丹溪是滋阴派创立者,张景岳是温补派代表医家,二者对于火热证的治疗思想与方法也表现出巨大反差。

### 2.1 朱丹溪之治

**2.1.1 守中养心法** 朱丹溪所论之火主要是妄动之相火,宗理学家周敦颐之“中正仁义而主静”、朱熹之“使道心常为一个身之主”,移植刘河间的“五志化火”说,援理入医的朱丹溪在《格致余论·相火论》中认为“动”则为火,触发相火而产生病变,“火起于妄,变化莫测,无时不有,煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死”<sup>[1,6]</sup>。因此,他强调要“节情欲”,并提出“谨四虚”的观点,收心养心以防止相火妄动。

**2.1.2 滋阴泻火法** 上文已言朱丹溪改造《太极图说》得出“凡动皆属火”的结论。由此,他认为“火内阴而外阳”<sup>[9]</sup>,火性对外表现出的阳常常是病理性妄动的邪火,而这一病理邪火是由于火内阴不足、阴液亏虚、阴精损伤所致,恰符合其学术观点“阳常有余,阴常不足”。因此,朱丹溪临床注重滋阴降火,保护阴精,并在治疗火热证方面主要将火分为郁火、实火、虚火,治火方法也分为郁(气血痰郁)火当发,用汗、吐、开诸法而忌凉遏;实火应泻,朱丹溪在《格致余论·阳有余阴不足论》中提出“气常有余,血常不足”,在《金匱钩玄·火》<sup>[4]</sup>中提出“气有余便是火”;虚火可补,面对许多虚火上犯之证,朱

丹溪认为“补阴火自降”,虽是在论火实则也在阐述其阴阳辨证观,可见对于虚火论治朱丹溪也是偏于从阴虚血虚角度来考虑治疗<sup>[5]</sup>。

### 2.2 张景岳之治

元明时期,逐渐与理学文化实现真正融合的中医学理论此时进一步走向发展、成熟,命门学说的探讨达到空前繁盛。

**2.2.1 “心法”诊病** 张景岳的青少年时正是阳明学说大盛的时期,其思想很大程度上必定会受到所处时代主流思想的影响。阳明心学的思想体系主要包括“心外无物”“心外无理”的宇宙观和“致良知”“知行合一”的认识方法论,集中国古代主观唯心主义之大成<sup>[10]</sup>。王阳明强调本心对外物的认识,重视“以我观书”“我注六经”这种于内心处下功夫的认知方法。运用到医学认识时,张景岳展示出极高的造诣,悟到以“心法”诊病:“夫医者,一心也;病者,万象也……以我之一,对彼之一,既得一真,万疑俱释”,概括即为以心求病源<sup>[11]</sup>。

此外,张景岳注重精神因素对人体的影响,他不同意朱丹溪所言“相火妄动”是真正的火,认为“阳有余”也不是真正的阳,是阳之邪,此言事实上肯定了人的欲望在某种程度上的合理性,可以看出是受心学之风影响,相较于朱丹溪认为的修养以寡欲为要所体现出很深的程朱理学思想,可发现两位医家的认识确实存在理学心学之异<sup>[12]</sup>。

**2.2.2 阴阳互济法** 张景岳认为,许多病证看似为火热之象,实属真阴不足,阴无以涵阳、无以配阳所致。同样受理学思想影响,张景岳不同于朱丹溪,他重阴阳水火,强调阴与阳的对立统一、互根互用关系。如在阴阳对立统一思想上,他在《类经附翼·医易义》中说:“天下之万数,出于一偶一奇;天下之万理,出于一动一静;天下之万象,出于一方一圆……总不出于一与二也。”<sup>[13]</sup>奇为阳,偶为阴,一即阳,二即阴,这种思想无疑是继承发扬了张载的朴素辩证法思想。最终在气一元论与阳不足论理论的指导下,在五行、太极观念的影响中,张景岳形成了自己独特的“水火真阴命门说”<sup>[14]</sup>。命门包含真阴真阳,他在《类经附翼·真阴论》中说“命门之火,谓之元气;命门之水,谓之元精”<sup>[13]</sup>。这种水火兼具、阴阳同一气的命门观点,使得张景岳在临床治疗方面主张“阴阳相济”,即其在《景岳全书·新方八略引》中所说的“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”<sup>[15]</sup>。也正是在这种阴阳互根互用思想的指导下,张景岳创制了著名的左归丸、右归丸、左归饮、右归饮等系列方剂。

**2.2.3 扶正温补法** 张景岳受易学及《黄帝内经》重阳思想的影响,重视元阴元阳,针对正与邪的关系,主张扶正为主,扶正以祛邪。对于朱丹溪之

治,张景岳直言:“刘朱治言不息,岐黄之泽不彰”,认为朱丹溪是在“以寒凉杀人”<sup>[6]</sup>。张景岳在《景岳全书·火证》中有一专篇专门讨论虚火,他认为虚火本质可分为阴虚和阳虚,治疗阴虚火盛类型提出“治当壮水”;对于阳虚火盛型则应以益火为主,同时特别提示“寒凉之药,终不宜多,多则必损脾胃……倘甘平未效,则唯有甘温一法,斯堪实济……终非清凉所能致也”<sup>[15]</sup>。

综上所述,理学从医理思想到临床诊治方法,如果说对元代的渗透融合还只是融于皮毛,那么至张景岳时期,理学已融入中医学的辨证论治核心,且阳明心学的盛行也给张景岳的临证辨治打开了另一种思路,即理学在发展进步,中医学理论思想也在丰富升华。

### 3 从理学探究二者用药特点

不同医家的医理思想不同,即使面对同一病人,开出的方药也往往不同。因此,朱丹溪张景岳也各因其医理思想的同出异源而呈现出明显的用药差别,这其中的根本原因可以追究至理学的发展与嬗变过程。

#### 3.1 朱丹溪——药食并重,不拘滋阴

如果说理学的静心无欲“明天理,灭人欲”观对朱丹溪节情欲、保阴精的医学观念产生了重要影响,那么他在饮食上强调节食欲同样受此影响。朱丹溪在《格致余论》开篇即以“饮食色欲箴”提出食、色二欲的伤害,提醒人们要清心寡欲、不可过食膏粱厚味,否则损伤脾胃,耗伤阴精<sup>[16]</sup>。

用药方面,有文献统计《丹溪心法》中有12对核心药物组成,其中有7组是疏理气机药,如桔梗、枳壳、陈皮、半夏等,其余有3组是滋阴清热药对,1组为白术人参温中健脾,1组为防风羌活祛风除湿,可见疏理气机在朱丹溪思想中的分量之重,理气之余,滋阴降火则为其所重视之点<sup>[17]</sup>。也有研究者探究《丹溪心法》整体用药规律,分析发现整体药物300余味,滋阴类药物以及具有滋阴效果的药物出现总频率仅占6.2%,这与朱丹溪所倡导的滋阴派似有所不符<sup>[16]</sup>。思考其原因,一是因为仅统计药物的出现频率而不放入方剂中评价,不足以全面真实地反映其思想理论;二是治病过程需要辨证论治,这与朱丹溪的滋阴思想并存而不矛盾。朱丹溪的这两种思想关系与理学“性心论”强调的“道心”与“人心”的逻辑关系类似,“人心”的修炼需要“道心”的指导,正如同滋阴思想无论怎么发展,都仍然要遵循辨证论治的原则。由此可见,朱丹溪重视滋阴却不拘泥于滋阴,这正是他最高明之处<sup>[16]</sup>。

对于气血痰火所致诸郁的诊治要点,朱丹溪认为气郁为中心枢纽,即以行气为主,随证论治,因此其传世名方越鞠丸的五药治六郁也随之可解。对于泻下实火之治,朱丹溪要点则在“降”,即采用下、

通、清三大法。用大小承气泻下清热乃其下法之代表,“通”以利小便为法,栀子为其最常用也最擅用的利尿泻火之药。此外,“伐火利小水,黄芩、木通入四苓散”也是其常用之法;清法为治火主法,朱丹溪清火注重脏腑辨证用药,如“知母、地骨皮降肺火”“贝母、石膏能降胃中火”等。对于虚火,朱丹溪效法李东垣用补气健脾类药以求“甘温除热”,但其中也更多应用地黄、牛膝之品以求“补阴火自降”。总体观之,针对火热病朱丹溪用药以养阴清热药居多,这种用药特点恰符合其滋阴派的主要学术思想<sup>[6]</sup>。

#### 3.2 张景岳——药并四维,善用熟地

张景岳认为“人参、熟地、附子、大黄,实乃药中之四维,病云至于可畏势,非庸医所能济者,非此四物不可设”(《景岳全书·附子》)。四维药中有3味乃大补其血、回阳救逆之药,1味大黄也为治乱良将。张景岳一生善用熟地黄已达炉火纯青之地步,他称熟地黄为“治世之良相”<sup>[15]</sup>。“阳非有余,真阴不足”之思想令其在临床中极为重视温补肾阳、阴中求阳、滋养肾水、补益真阴,熟地黄则为其不二之选。相较于朱丹溪,同样受到理学、太极、易的启发,张景岳较多应用甘温类补气补血之药,并重水火阴阳命门的思想与“阳非有余”的观点,使他在面对诸多虚热证时辨为“阴虚于下,格阳于上”,因此常常采用潜阳的方法引火归元,又因其水火阴阳并重,注重阴阳太极的互根互用、相互转化关系,明确提出求阴于阳、求阳于阴的治法,镇阴煎便是在这种指导思想下产生的,用熟地黄配伍桂附温肾潜阳,再加上牛膝、泽泻、甘草补泻并用,形成一副配伍精妙、疗效极好的方剂,诸如此类不胜枚举。

综上,针对火热病的治疗用药,朱丹溪、张景岳明显呈现出一寒一温、一清泻一补益之差别,而其用药指导思想的背后实则蕴藏着各自深厚而固执的理学易学等哲学思想。

### 4 小结

从元代末年朱丹溪相火论,到明代末年张景岳的水火命门学说,随着理学的不断内化,医家对于火理论的认识也不断深入、成熟。在医理思想方面,朱丹溪强调相火之妄动,张景岳重视“阳非有余、真阴不足”;在临床诊治方面,朱丹溪主张滋阴降火、节口欲而寡心念,张景岳则推崇阴阳互济、滋肾阴而温肾阳;至于用药特点,二者虽能体现出各自对药物性味之偏重,却也均在辨证论治指导思想下呈现出“人心”遵循“道心”的格物致知之特点。

总体而言,无论从医理思想、临床诊治还是用药特点的角度看,理学均对相火论到命门学说的嬗变过程产生了巨大影响。思想指导理论,理论指导实践,如果说医理思想是道,那么诊治方法与用药特点便是术,道无形而术有形,道不同术必随之相异。中

(下转第1753页)

- mitochondrial dynamics in murine granulosa cells [J]. Biol Reprod, 2013,88(3):63.
- [4] QIANG WANG,ANTONINA I FROLOVA,SCOTT PURCELL, et al. Mitochondrial dysfunction and apoptosis in cumulus cells of type I diabetic mice[J]. PLoS One, 2010,5(12): e15901.
- [5] 彭娟,邓虹珠,马丹丹,等. 哈蟆油对大鼠卵巢颗粒细胞增殖与分泌的影响[J]. 时珍国医国药,2013,24(3): 532-535.
- [6] 岑妍慧,何国珍,杨美春,等. 大鼠卵巢颗粒细胞体外培养方法探讨[J]. 四川解剖学杂志,2012,20(4): 19-21.
- [7] ZHANG J,XU Y,LIU H, et al. MicroRNAs in ovarian follicular atresia and granulosa cell apoptosis[J]. Reprod Biol Endocrinol, 2019,17(1):9.
- [8] WANG N,LUO L L,XU J J, et al. Obesity accelerates ovarian follicle development and follicle loss in rats [J]. Metabolism, 2014,63(1): 94-103.
- [9] LIU Y,ZHAI J,CHEN J, et al. PGC-1 $\alpha$  protects against oxidized low-density lipoprotein and luteinizing hormone-induced granulosa cells injury through ROS-p38 pathway [J]. Hum Cell, 2019, 32(3): 285-296.
- [10] MU YM,YANASE T,NISHI Y, et al. Saturated FFAs, palmitic acid and stearic acid, induce apoptosis in human granulosa cells [J]. Endocrinology, 2001,142(8): 3590-3597.
- [11] WU Y,ZHANG Z,LIAO X, et al. High fat diet triggers cell cycle arrest and excessive apoptosis of granulosa cells during the follicular development [J]. Biochem Biophys Res Commun, 2015, 466(3): 599-605.
- [12] 刘桢,梁瑞宁,李佩双. 多囊卵巢综合征代谢异常特点及中医认识[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(5): 654-656.
- [13] 柯欣. 150 例 PCOS 患者的中医体质类型与血清内分泌激素水平的关系研究[D]. 成都:成都中医药大学,2015.
- [14] 王峥,潘晓蕾,刘昭阳,等. 多囊卵巢综合征中医证型与性激素、卵巢体积相关性研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(4): 490-492.
- [15] 王路路,张志超,吴诉诉,等. 槲皮素-3-O- $\beta$ -D-葡萄糖醛酸苷对游离脂肪酸诱导 HepG2 细胞脂肪变性的作用[J]. 中国药科大学学报, 2015, 46(5): 587-593.
- [16] 杨孜,于欢,韩怡炜. 妊娠期特异性肝损害与脂肪酸氧化代谢障碍[J]. 妇产与遗传(电子版), 2015, 5(2): 1-4.
- [17] 任文娟,惠董娜,雷鑫,等. 卵丘颗粒细胞复合体在卵母细胞体外成熟和胚胎发育中的作用[J]. 中国优生与遗传杂志, 2018, 26(11): 113-115.
- [18] MARALDI T. Natural compounds as modulators of NADPH oxidases[J]. Oxid Med Cell Longev, 2013, 2013: 271602.
- [19] COSO S, HARRISON I, HARRISON CB, et al. NADPH oxidases as regulators of tumor angiogenesis: current and emerging concepts [J]. Antioxid Redox Signal, 2012, 16: 1229-1247.
- [20] ALTENHOFER S, KLEIKERS PW, RADERMACHER KA, et al. The NOX toolbox: validating the role of NADPH oxidases in physiology and disease[J]. Cell Mol Life Sci, 2012, 69: 2327-2343.
- [21] 郭琴,骆婕,廖凤儿,等. FBW7 通过促进 NOX1 降解抑制 ox-LDL 诱导的颗粒细胞凋亡[J]. 中国病理生理杂志, 2020, 36(12): 2234-2243.
- [22] BARTON M, MEYER MR, PROSSNITZ ER. Nox1 downregulators: a new class of therapeutics[J]. Steroids, 2019, 152: 1084-1094.
- [23] 何信用,王俊岩,宋因,等. 二陈汤合桃红四物汤调控 p53/SLC7A11 介导的氧化损伤及铁死亡抗动脉粥样硬化的作用及机制研究[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(5): 2344-2348.
- [24] 杨晓佳,赵凯亮,李满,等. NADPH 氧化酶通过调节 Akt/GSK3 $\beta$  通路参与高脂血症急性胰腺炎大鼠胰腺损伤[J]. 中华急诊医学杂志, 2019, 28(12): 1501-1506.
- [25] ZHANG J, WANG C, YU S, et al. Sevoflurane preconditioning protects rat hearts against ischemia-reperfusion injury via the activation of PI3K/AKT/mTOR signaling [J]. Sci Rep, 2014, 4: 7317.
- [26] 丛培培,吴兆利,张丽娜,等. 固本化痰法通过影响多囊卵巢综合征大鼠 GLUT4/Akt 表达调控胰岛素抵抗作用的机制研究[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(8): 1872-1876.

收稿日期:2020-12-07

(上接第 1705 页)

医学说本就百家争鸣、百花齐放,明代 300 年理学逐渐实现真正的内化,道的层面更上一层楼,同样处于理学大的思想背景之下,同样作为站在时代末尾的医家,朱丹溪的相火论与张景岳的命门学说对火的理解也许并无天翻地覆之差别,在治疗相应疾病中均可以得心应手,但基于对理学思想的见解与应用角度不同,使其在诊治疾病、应用药物方面整体呈现出相反的思路与方法,由一源而出两端,驱使二者创立出寒热相反的滋阴派与温补派。

#### 参考文献:

- [1] 李琳珂. 中医火理论的文献研究[D]. 南京:南京中医药大学, 2019.
- [2] 刘时觉. 朱丹溪谈“参以太极之理”的是非得失[J]. 医学与哲学, 1983, 4(5): 16.
- [3] 李哲宇. 相火理论及古今医案研究[D]. 南京:南京中医药大学, 2014.
- [4] 朱丹溪医学全书[M]. 田思胜, 主编. 北京:中国中医药出版社, 2006:458.
- [5] 朱熹. 朱子全书(第 23 册)[M]. 上海:上海古籍出版社, 合肥:安徽教育出版社, 2002:3274.
- [6] 刘时觉,林乾良,杨观虎. 丹溪学研究[M]. 北京:中国古籍出

版社, 2004:120-121.

- [7] 刘鹏. 理学对中医影响之再评价[D]. 济南:山东中医药大学, 2008.
- [8] 刘鹏. 中医身体观的构建与演变[D]. 济南:山东中医药大学, 2011.
- [9] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳, 整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:38.
- [10] 南炳文, 何孝荣. 明代文化研究[M]. 北京:人民出版社, 2006: 242-247.
- [11] 尚力, 姚洁敏, 李明, 等. 理学“形而上”特征对张介宾学术理论的影响[J]. 上海中医药大学学报, 2011, 25(5): 24.
- [12] 肖巍. 张景岳医学思想与宋明理学关系之浅探[J]. 文史博览(理论), 2007, 17(1): 37.
- [13] 张景岳医学全书[M]. 李志庸, 主编. 北京:中国中医药出版社, 2002:797.
- [14] 朱汉民, 肖巍. 张景岳医哲思想的理学渊源[J]. 现代哲学, 2007(6): 121.
- [15] 张景岳. 景岳全书[M]. 2 版. 夏之秋, 等, 校注. 北京:中国中医药出版社, 1996:671.
- [16] 周校. 宋代理学对朱丹溪中医学学术思想的研究[D]. 昆明:云南中医药大学, 2019.
- [17] 宋亚南, 邓艳芳, 屈乐, 等. 《丹溪心法》用药规律数据挖掘分析[J]. 中医杂志, 2015, 56(9): 796.

收稿日期:2019-09-22