

· 理论研究 ·

“医以丸药下之”之丸药探究^{*}

宋秋梦 刘宁 贾春华[#]

(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

摘要:关于《伤寒论》中“医以丸药下之”中丸药的考证,古今医家多有猜测,却没有详细论述。本文从原文和语境出发,结合历代注家的研究,分析“丸药”的性质、功效及组成,推测“丸药”是一类含有药性峻猛甚至有毒药物且具有辛热药性的攻下药丸,其适应症为表证未解,邪气入里导致的大便不通。为此详细查阅《外台秘要》与《千金要方》两本医书,寻找到符合条件的类似方剂——深师快鼓丸、古今录验续命丸和快鼓丸。

关键词:医以丸药下之;丸药;《伤寒论》;深师快鼓丸;古今录验续命丸

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2020.10.003

中图分类号: R222.2

Interpretation of “pills” in the line “the doctor purged it with pills”^{*}

Song Qiumeng, Liu Ning, Jia Chunhua[#]

(School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Regarding the meaning of the line “the doctor purged it with pills” in *Shang Han Lun* (*Treatise on Cold Damage Diseases*), there have been various speculations since ancient time, but no detailed interpretation could be traced. Based on the original text and its context, this article attempted to analyze the nature, action, and composition of “pills” combined with previous annotations. It is deduced that those “pills” might be a class of purgatives that contain violent and even toxic drugs with pungent properties, and their indication is possibly constipation caused by unresolved exterior pathogenic factors entering the exterior of the body. Based on such deduction, two classical medical books of *Wai Tai Mi Yao* (*Arcane Essentials from the Imperial Library*) and *Qian Jin Yao Fang* (*Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces*) are searched to find corresponding prescriptions, namely, *Shenshi Kuaichi Pill*, *Gujin Luyan Xuming Pill* and *Kuaichi Pill*.

Keywords: “The doctor purged it with pills”; pills; *Shang Han Lun* (*Treatise on Cold Damage Diseases*); *Shenshi Kuaichi Pill*, *Gujin Luyan Xuming Pill*

Corresponding author: Prof. Jia Chunhua, Ph. D., Chief Physician, Doctoral Supervisor. School of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, No. 11 Beisanhuan Donglu Road, Chaoyang District, Beijing 100029. E-mail: jiachunhua125@163.com

Funding: National Natural Science Foundation of China (No. 81874514)

Conflicts of interest: None

《伤寒论》中提及“医以丸药(大)下之”凡三见,分别为80条、104条和105条,三处条文皆记载了当时医者误用丸药大下引发的误治证。此“丸

药”是《伤寒论》所记载的丸药,还是彼时医界常用统一的“中成药”,还是一类具有泻下作用丸药总称?从古至今均没有定论。历代医家关于此“丸

宋秋梦,女,在读硕士生

[#] 通信作者:贾春华,男,博士,教授,主任医师,博士生导师,主要研究方向:基于认知科学的张仲景方证理论体系研究, E-mail: jiachunhua125@163.com

^{*} 国家自然科学基金面上项目(No. 81874514)

药”的认识也多有不同,却多是浅尝辄止,集中整理分析者更是寥寥,因此对于“丸药”的整理与考证,非常具有必要性。笔者尝试从原文及诸家注解出发,分析丸药的性能、功效及可能的组成,希望对《伤寒论》中“丸药”的考证研究提供借鉴意义。

1 “丸药”是仲景方吗?

《伤寒论》载方113首,其中丸药6首,分别是大陷胸丸、抵挡丸、麻子仁丸、理中丸、乌梅丸,以及但见方名的禹余粮丸^[1]。六方中,禹余粮丸无从考证,其余五方中,理中丸与乌梅丸组方中均无利下功效。而大陷胸丸有利下之硝黄,可逐水破结,加强甘遂攻逐水饮的功效,用来治疗水热互结之大结胸证。抵挡丸用酒浸大黄取其入血活血祛瘀之性,用于阳明蓄血证。麻子仁丸由小承气汤泄热破滞,佐麻子仁、芍药等润肠药,用于治疗胃热肠燥津亏之脾约证。除大陷胸丸,麻子仁丸与抵挡丸虽有缓下之功,但与“大下”的功效不符。而《金匱要略》所载丸药有己椒苈黄丸、金匱肾气丸、桂枝茯苓丸等10余首方剂。其中唯独三物备急丸有泻下作用。三物备急丸最早出现在《金匱要略》的杂疗方中,是由于干姜、巴豆和大黄组成^[2]。《外台秘要》记载:三物备急乃“用疗心腹诸猝暴百病方”。可见三物备急丸可以用于治疗寒实冷积内停,心腹卒暴胀痛的急症。大陷胸丸与三物备急丸均有大下的功效,但其是仲景所言“医以丸药下之”的“丸药”吗?答案应该是否定的。《伤寒论》三处关于“丸药(大)下之”的记载,皆是仲景临床所见医生的误治证,故曰“医以丸药下之”,此处“医”乃是一类泛指,若是仲景,于理似乎不符。另一方面,《伤寒论》中,用于阳明腑实证的方剂均是承气一类,《伤寒论·辨可下病脉证并治二十一》中亦记载:“凡服下药,用汤胜丸,中病即止,不必尽剂也。”可见张仲景多用承气剂治疗大便不通,并未有“丸药下之”的治疗习惯。成无己认为“汤者荡也”,能够“涤荡肠胃,溉灌脏腑,推陈燥结……水能净万物,故胜丸散”。柯韵伯在《伤寒论翼》中亦言:“仲景下剂,只重在汤,故曰医以丸药下之,非其治也。”

2 “丸药”的性能与毒性

古代医家对于“大下丸药”性能的表述,可于《伤寒论》注解中窥见一斑。刘完素在所著《伤寒标本心法类粹》中认为“丸药”辛热大毒且损伤阴气,其言:“或误服热毒丸药下之,反损阴气,遂协热利不止。”可见刘完素认为其性热有毒,损耗阴气。成无己在《注解伤寒论》中则言其损耗正气:“丸药不

能除热,但损正气。”^[3]方有执在《伤寒论条辨》中,认为“丸药”大下伤阴亦损阳:“丸药误用,不惟病变而且毒遗,误于大下,不独亡阴而阳亦损。”^[4]汪琥在《伤寒论辩证广注》中讲到:“医误以丸药大下之,徒伤中气,邪热不除”“因医以丸药大下之后,其人必中气受伤。”认为“丸药”损伤中焦脾胃之气。综上可知,古代医家多认为“丸药”药性辛热峻下有毒,伤害人体的阳气、阴气乃至中气等。

既知“丸药”多伤及机体,那么其功用与寒热偏性分别是什么呢?《金匱玉函经》中,对丸药的功用进行了阐释,“丸能逐沉冷,破积聚,消诸坚症,进饮食,调荣卫^[5]”。从中可知,丸药的主要功效就是破沉冷,通大便。并且《伤寒论》80条与105条可以加以佐证:“伤寒,医以丸药下之,身热不去微烦……”“以有热也,当以汤下之……知医以丸药下之,非其治也。”根据这两处条文,我们可知,丸药不去身热;热证,不能使用丸药泻下,故猜测“丸药”的寒热偏性应与承气类相反,所以不能用于大实热证,这些均与“丸能破沉冷”的观点相同。沈括在《梦溪笔谈》中言:“无毒者宜汤,小毒者宜散,大毒者须用丸。”^[6]可见古人多通过剂型的改变来适应方剂的毒性,且《伤寒论》第80条,关于“丸药”的描述为“丸药大下之”,此“大”字不可忽视,据此可知,此“丸药”所含泻下药的药性峻猛有毒或者药量较大,产生的攻下效果,非一般药物所能匹敌。正如古人所言“丸者缓也”,故制成丸剂来缓和其峻烈有毒之性。同样,也正因为制成丸剂,“丸药”虽有药性峻烈攻下之品,但荡涤肠胃、推陈致新之力与承气剂相去甚远,所以才有“凡服下药,用汤胜丸”之说。

3 “丸药”的适应症

《伤寒论》中关于医生误下的记载有十三条,其中“医误用丸药下之”只有三条。已知此三条均是当时医生的误治证,是什么原因导致医生的误治呢?我们知道,医生误治最常见的原因是辨证不清,越是相似的症状越容易产生混淆。因此,对于“丸药”的适应症,我们可以大胆推测,三条中记载的内容应该含有与“丸药”适应症似是而非的症状,才导致了医者的误治。而80条、104条与105条均有“伤寒”的记载,是否代表“伤寒”即是“丸药”的适应症呢?《伤寒论》三处均有外感的表述,尤其80条误治证,使用“丸药”治疗的前提,只有“伤寒”二字。而“伤寒”是由感受寒邪所致^[7],症状表现为恶寒发热^[8],据此猜测,伤寒表证不解,医生用“丸药”攻下的原因,可能就是因为“丸药”本身就有解表的功效,而

当时医生墨守成规,没有仔细辨证,或者为了携带方便,省去熬制汤药的繁琐,选用丸药解表,导致方不对证或者病重药轻,无法祛邪外出。《伤寒论·辨可发汗脉证并治》可以加以佐证:“凡云可发汗,无汤者,丸散亦可用,要以汗出为解,然不如汤随症良验。”可见当时医学界已有用丸药发汗的习惯,但不如汤药力强,且其不能随症加减变化,故才在无汤可用之时,方可使用丸药。

再看104条,“伤寒十三日不解”太阳病日久转为少阳阳明合病,而医生忽视“胸胁满而呕”的少阳证,只关注到“日晡潮热”的阳明证表现,故采用“丸药下之”,丸药力缓持久,反而伤及正气,导致少阳潮热不解,阳明内实不除,故先用小柴胡和解少阳先去其急,再用柴胡加芒硝汤泄热润燥再去其缓。对于105条,伤寒十三日后,病人已经出现“谵语”的症状,乃邪气入里化热之大承气汤证,应急泻阳明热结,但医生选用丸药缓下,虽泻下有物,却不能荡涤其邪,挽救危势,反而出现热结旁流的症状,故用调胃承气汤调和胃气泄热通腑。104条与105条,所记述的“潮热”“腹满”“不大便”和“谵语”等症,均是阳明腑实证的常见症状,与“丸药”的“大下”功效是相似的,故医者方才辨证不清,或者为了节约时间,误用“丸药”泻下。因此“丸药”的适应症,应该也有类似“大便不通的表述。综上可知,“丸药”的适应症,应当是由于表证未解,邪气入里导致的大便不通。

4 “丸药”的药物组成

4.1 “丸药”乃银粉、巴豆之类

刘完素在《伤寒直格》中言:“误以银粉、巴豆燥热大毒丸药下之,以致真阴损虚。”《素问玄机原病式》再言:“慎不可用银粉、巴豆性热大毒丸药下之,而反耗阴气,而衰竭津液,使燥热转甚”“古人谓治伤寒热病,若用银粉、巴豆之类丸药下之,则如刀剑刃人也。”^[9]刘完素认为“丸药”乃银粉、巴豆类性热大毒丸药,而马宗素师从刘完素,故在《刘河间伤寒医鉴》中亦认为:“切不可用银粉、巴豆性热大毒丸药下之。”刘完素认为丸药可破癥瘕坚积,却不可下热养阴。伤寒热病,本为大实热,却以辛热大毒丸药下之,两热相合,导致热甚且下利不止,或者是表有热里无病,以丸药下之,导致表热乘虚入里,表现为热利不止,这也是刘完素对105条的阐发。根据上文分析,丸药乃是“破沉冷”的辛热药丸,而巴豆,味辛温,有毒,可温下寒积,《神农本草经》记载巴豆:“荡炼五脏六腑,开通闭塞,利水谷道。”而银粉乃丹砂所成,根据《神农本草经》记载:丹砂味甘寒,《证

类本草》亦记载水银粉味辛冷。银粉与巴豆都有毒性且可通便,但性味一寒一热,大相径庭,巴豆为燥热大毒之品,符合《伤寒论》80条,104条与105条所载,里有热,误用辛热峻下丸药导致的误治证。但对于银粉而言,若要满足《伤寒论》“大下丸药”的使用条件,则需配伍辛热药,以求去性存用。

4.2 “丸药”乃甘遂或巴豆之类

王肯堂与丹波元简均认为:“丸药,所谓神丹甘遂也,或作巴豆。”王肯堂在《伤寒证治准绳》中认为:“丸药”不能除热,但损正气,但能攻里而不能解表。王肯堂认为“丸药”仅能攻里却不能解表,是来源于《伤寒论》104条,大柴胡汤证却用丸药误下的分析,认为丸药独入阳明,不能解少阳之邪。丹波元简在《伤寒论辑义》中认为:“丸药”乃毒热之品,不似大柴胡辛寒利下,“丸药”大下伤中,而不能荡涤其邪,邪气深陷,易成痞结。巴豆与甘遂确有通便利下的功用,《神农本草经》记载:甘遂“破癥坚积聚,利水谷道”,巴豆“荡炼五脏六腑,开通闭塞,利水谷道”。巴豆在《伤寒论》中见于寒实结胸无热证的三物小白散,在《金匱要略》中见于走马汤,九痛丸,桔梗白散和三物备急丸,可见张仲景广泛应用巴豆于各类实证痛证,取其辛热峻下,开通闭塞之功,并且巴豆多取散剂与丸剂,以缓和其峻烈有毒之性。甘遂在《金匱要略》中用于甘遂半夏汤、大黄甘遂汤和十枣汤,取其峻下逐水之功。但其性味苦寒,与银粉相似,若配伍为辛热大毒丸药,应佐辛温之品,制约其苦寒之性。

4.3 “丸药”乃大陷胸丸或三物备急丸

山田正珍在《伤寒论集成》中记载:“按丸药,谓大陷胸丸,三物备急类也。”其认为,伤寒热盛者,有可下之证,应以汤药下之,认为丸药虽荡涤肠胃,却只除水,燥屎留于肠中,故身热不除。大陷胸丸由大黄、葶苈子、甘遂、芒硝和杏仁组成,见于《伤寒论》太阳病篇,用于热邪与水饮互结于心下之结胸证,其中大黄苦寒泄热,芒硝咸寒软坚,葶苈与甘遂行水,佐杏仁行气、白蜜养胃,共逐水热之邪。大陷胸丸虽有逐水大下之力,但其配伍了大黄、葶苈子与甘遂苦寒之药,及咸寒之芒硝,虽加白蜜缓和药性,但其仍是大寒大苦之药。三物备急丸最早出现在《金匱要略》的杂疗方中,是由干姜、巴豆和大黄组成。大黄虽性寒攻下,但与干姜配伍,去性存用,再加温下之巴豆,三药共起温下寒实,破陈冷的功效,实为温下之方。《外台秘要》与《备急千金要方》均记载:三物备急乃“用治心腹卒暴百病方^[10]”,可见三物备急

丸可广泛用于治疗寒实冷积内停,心腹卒暴胀痛的急症。大陷胸丸与三物备急虽都有泻下逐水之用,但性味寒热却南辕北辙,大陷胸苦寒,三物备急辛温。三物备急虽为辛热大毒之品,但根据上文分析,张仲景并未有“丸药下之”的习惯,而广泛应用承气之类。通过语境可知,“丸药”乃是当世医生广而用之的下剂,仲景并不支持这种治法,而且《伤寒论》80条,104条与105条的描述均为“医以丸药下之”,并非是“医以三物备急下之”或“医以某丸下之”,此时“丸药”乃是一类药的统称,不是大陷胸丸与三物备急丸两首方剂所能代指。

5 用药习惯与时代背景

当世医生的用药习惯可在《伤寒论》中窥见一二,如“医以火迫劫之”“医反下之”“以医吐之过也”等的描述。其中,可大致分为4类,分别是医生误用汗、下、吐和火法导致的误治证。有关医生误下的描述,有34条、80条、91条等,共13处条文涉及,出现的概率是远高于误用汗、吐、火法的概率总和,其中有桂枝证误用下法,泻心汤证误用下法,麻黄汤证误用下法,甚至不乏不明证候未曾辨证的前提下,使用下法的情况。《金匱要略》中亦有类似的描述,如“病,医下之,续得下利清谷不止……”“妇人吐涎沫,医反下之,心下即痞……”,可见当世医生对于临床疾病的辨证多有不明,且过于依赖使用下法。这与当时的时代背景有很大的关系。汉朝前期,国力达到顶峰,人民安居乐业,养尊处优,易因过食肥甘厚味或饮食不节,出现消化系统疾病,且病情简单,容易治疗。而到了东汉末年,国力下降,内争外斗,起义民乱,祸国殃民,人民流离失所,缺衣少食,且伴疫情为乱,病情也就变得更复杂化,更多元化,但当时医生的辨证水平没有及时跟上社会变迁,对于复杂的病情,并没有医疗经验,所以辨证不清,出现很多误治证。另一方面,战争频发导致人民流离失所,而“汤药”对于煎煮时间、火候、器皿均有相应的要求,“丸药”携带更方便,且节约煎煮的时间,更适应战乱时期人民的需求。故当世医生多用“丸药”治疗疾病,虽方便快捷,但不能取得疗效。

6 《外台秘要》与《千金要方》所载“丸药”

《伤寒论》80条,104条与105条的描述均为“医以丸药(大)下之”,此“丸药”三次使用统称,可见其范围一定不是三两方剂所能够代指。因此,猜测“大下丸药”乃是一类攻下丸药的统称。其是哪一类丸药呢?或者说这类丸药具有什么性质呢?根据前文基于语境的分析,我们总结一下,“丸药”乃

是一类含有药性峻猛甚至有毒药物,具有辛热药性的大下丸药,且其适应症为表证未解,邪气入里导致的大便不通。据此,查阅时代较为相近的《外台秘要》与《千金要方》两本医书,寻找类似方剂,供学者参考和研究。

中医古籍浩如烟海,为何选用《外台秘要》与《千金要方》两本古籍作为研究的参考呢?一者,两书距离《伤寒论》成书时代相对更为接近。《伤寒杂病论》,距今已有一千八百年历史。《外台秘要》乃唐代王焘所著,约成书于公元752年,而《千金要方》由唐朝孙思邈所著,约成书于公元652年,这两本医籍距离张仲景年代均不过四五百年,相对于后期的医书更具有可靠性与真实性。二者,《外台秘要》与《千金要方》体系完整,层次清晰,是王焘与孙思邈整理了大量唐以前医论与方书编写而成,不但保留了初唐以前文献资料的原始面貌,而且还保存下来一定数量的古医书佚文,许多后世散佚的方书都可以在两本医书中找到部分内容,具有十分重要的学术价值,是研究唐以前医学的重要参考书^[11]。徐灵胎曾评价《外台秘要》:“唐以前之书,赖此书以存,其功亦不可泯。”王焘甚至被李经纬先生誉为“整理医学文献的大师”^[12]。因此,《外台秘要》与《千金要方》对于张仲景著作的考证而言,是不可忽视的重要资料。

《外台秘要》所载含有药性峻猛有毒药物,且辛热温下之丸药,有十几种,其中条文所载有“伤寒”表述的,不过两首方剂,分别是:深师快鼓丸与古今录验续命丸,两方皆出自《外台秘要·卷第二·伤寒癖实及宿食不消方二首》,都可以治疗表证未解,宿食积结在体内导致的大便不通等证。而《千金要方》中所载符合条件的方剂不过一首馱(通“快”)鼓丸。

深师快鼓丸,又名续命丸,《外台秘要》记载^[13]:“疗伤寒留饮,宿食不消。”续命丸在《圣济总录》中亦有记载:“治伤寒食毒,水癖不消,及痰实。”《普济方》中记载续命丸:“治伤食及癖实痰饮百病。”其方药组成为:馱(一升)、麻黄(五两)、黄芩(五两)、大黄(五两)、黄连(五两)、栀子仁(十六枚)、芒硝(二两)、甘遂(三两)、巴豆(一百枚)。以方测证可知续命丸可以治疗外有伤寒,内有宿食,兼里热的病证,这也与“伤寒留饮,宿食不消”的描述相吻合。方中以麻黄、豆豉驱散外寒,巴豆、芒硝、大黄、甘遂攻下宿食,黄芩、栀子、黄连清除里热。方中泻下药用量大,其中巴豆一百枚,甘遂三两,具有峻下的效果,且药性峻烈有毒。

古今录验续命丸在《外台秘要》中的记载为：“疗伤寒及癖实痰饮百病方。”其方药组成为：大黄（五两）、黄连（一两）、麻黄（五两）、甘遂（三两）、黄芩（二两）、芒硝（二两）、杏仁（七十枚）、巴豆（一百枚）、豉（一升）。其组成可以看做是深师快豉丸去栀子仁，加杏仁七十枚，且减少黄连与黄芩用量所得。《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》在附方中有古今录验续命汤的记载，是用于治疗中风的方剂，与本方在组成上亦相差甚远，不可混淆。

馱（通“快”）豉丸，最早见于《千金要方》，用于治疗伤寒留饮宿食不消。这与《外台秘要》所记载深师快豉丸的主治相同，其方药组成为：豉（一升）、杏仁（六十枚）、黄芩、黄连、大黄、麻黄（各四两）、芒硝、甘遂（各三两）、巴豆（二百枚）。《千金要方》中亦记载：“若得汗足，如故头痛发热，此为内实，当服馱豉丸。”“脉浮者，宜重服发汗。脉沉实者，宜以馱豉丸下之。”分别出自《发汗散第四篇》与《发汗汤第五篇》，由此条文记载及方药组成上可知，馱（通“快”）豉丸具有发汗兼通下的功效，可广泛用于表证不解、宿食内结的里实证。其组成与深师快豉丸十分相似，与古今录验续命丸也只有用量上的差别，可以看做深师快豉丸去栀子仁，加杏仁七十枚，且巴豆用量加倍，四黄的用量各减少一两所成。

《外台秘要》所载深师快豉丸（又名续命丸）、古今录验续命丸与《千金要方》所载馱（通“快”）豉丸不仅在方名上互相关联，在组成与主治的描述上亦极为相似。首先，三首方剂均有“伤寒”（表证未解）与宿食（癖实）的表述，与《伤寒论》三处关于“丸药下之”的记载相一致；且三方均有巴豆且药量较大，满足峻烈有毒且药性辛热的条件，可以用于伤寒表证不解，邪热入里导致的寒实证。

7 结语

通过上述分析，可知《伤寒论》80条、104条与105条所载，“医以丸药（大）下之”中的“丸药”，乃是一类可以治疗外感伤寒，内有里实的攻下药丸，且其药性辛热峻猛，甚至有毒，可能含有巴豆。根据《外台秘要》和《千金要方》记载，推测其是类似深师快豉丸或者古今录验续命丸的方剂，其具体考证，还有待后人的继续研究与深入。

参考文献：

- [1] 朱鹏飞.《伤寒论》丸药运用规律初探[J]. 陕西中医, 1984,5(12):4-5.
Zhu PF. Preliminary study on the principles of pill application in *Treatise on Cold Damage Diseases* [J]. Shaanxi

- Journal of Traditional Chinese Medicine, 1984,5(12):4-5.
- [2] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2018:227.
Zhang ZJ. Synopsis of the Golden Chamber[M]. Beijing: Traditional Chinese Medicine Classics Press, 2018:227.
- [3] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963:84.
Cheng WJ. Commentary on *Treatise on Cold Damage Diseases* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1963:84.
- [4] 方有执. 伤寒论条辨[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009:52.
Fang YZ. Systematic Analysis of *Treatise on Cold Damage Diseases* [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2009:52.
- [5] 张仲景. 金匱玉函经[M]. 北京: 学苑出版社, 2005:4.
Zhang ZJ. The Jade Case Classic of the Golden Cabinet [M]. Beijing: Xueyuan Press, 2005:4.
- [6] 许敬生. 汤、散、丸药[J]. 河南中医, 2014,34(11):2081.
Xu JS. Decoction, powder and pills[J]. Henan Traditional Chinese Medicine, 2014,34(11):2081.
- [7] 谢世平.《伤寒杂病论》的辩证思维[J]. 北京中医药大学学报, 1998,21(2):15-16.
Xie SP. Critical thinking in *Treatise on Cold Damage Diseases* [J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 1998,21(2):15-16.
- [8] 姜元安. 论“伤寒”无广义与狭义之分[J]. 北京中医药大学学报, 2005,28(5):24-25.
Jiang YA. Cold damage should not be interpreted from both broad and narrow senses[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine, 2005,28(5):24-25.
- [9] 刘完素. 素问玄机原病式[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011:54.
Liu WS. Exploration of Mysterious Pathogeneses and Etiologies Based on the “Basic Questions” [M]. Beijing: Chinese Medical Science Press, 2011:54.
- [10] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982:229.
Sun SM. Important Formulas Worth a Thousand Gold Pieces for Emergency [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1982:229.
- [11] 王立子.《外台秘要》中伤寒文献简考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2004,10(4):54-58.
Wang LZ. A brief textual research on cold damage in *Waitai Miyao* [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2004,10(4):54-58.
- [12] 崔为. 捐众贤之砂砾, 掇群才之翠羽——读王焘《外台秘要》[J]. 世界中西医结合杂志, 2007,2(10):565-566.
Cui W. Thoughts after reading *Wai Tai Mi Yao* [J]. World Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2007,2(10):565-566.
- [13] 王焘. 外台秘要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1955:88.
Wang T. *Wai Tai Mi Yao* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1955:88.

(收稿日期:2020-03-10)