

【理论探讨】

“阴虚证”证名及内涵源流考*

姜 芬¹ 杜 松² 战丽彬³ 张华敏^{4△}

(1. 中国中医科学院中医药信息研究所, 北京 100700; 2. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 3. 南京中医药大学, 南京 210023; 4. 中国中医科学院中药研究所, 北京 100700)

摘要: 阴虚证是中医诊断学证候中的重要名词术语。“阴虚”一词最早见于《黄帝内经》,“阴虚证”一词最早见于《普济本事方》。本文通过对中国古代医籍文献的梳理,厘清“阴虚证”在不同年代的发展。秦汉时期“阴虚”开始萌芽,奠定了“阴虚”的理论基础;隋唐时期将“阴虚”与脏腑理论紧密结合;宋金元时期出现了“阴虚证”的描述以及“滋阴”理论的完善;明清时期诸多医家多角度进行论述,对于“阴虚证”内涵的概述更广泛详细。建国后各版教材虽出现虚热证、液亏证等别名,但其主流仍以“阴虚证”为其规范名。

关键词: 阴虚证; 源流考证

中图分类号: R222.19 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2020)12-1751-04

Research on The Name and Connotation Origin of “Yin Deficiency Syndrome”

JIANG Fen¹, DU Song², ZHAN Li-bin³, ZHANG Hua-min^{4△}

(1. Institute of Information On Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700; 2. Institute of Basic Theory for Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China; 3. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 4. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Yin deficiency syndrome is an important term in the diagnosis of TCM syndrome. The word “Yin deficiency” was first seen in the *Inner Canon of Huangdi*, and the word “Yin deficiency syndrome” was first seen in *Pu Ji Ben Shi Fang*. This paper clarifies the development of “Yin deficiency syndrome” in different ages by combing the ancient Chinese medical literature. “Yin deficiency” began to sprout in the Qin and Han dynasties, which laid the theoretical foundation of “Yin deficiency”. In the Sui and Tang dynasties, Yin deficiency was closely combined with Zang-fu theory. In Song, Jin and Yuan dynasties, there appeared the description of Yin deficiency syndrome and the perfection of Yin nourishing theory. In the Ming and Qing dynasties, many doctors discussed from many angles, and the connotation of “Yin deficiency syndrome” was more extensive and detailed. After the founding of the People’s Republic of China, although each edition of textbooks appear the syndrome of heat deficiency, liquid deficit and other aliases, but its mainstream is still the “Yin deficiency syndrome” as its standard name.

Key words: Yin deficiency syndrome; Origin research

“阴虚证”是临床常见基本证候之一,也是中医诊断学证候类名词中重要的名词术语。《中医大辞典》记载“该证是指津液精血不足所出现的证候,多由真阴虚衰或热病伤阴,或久病耗伤阴液所致。”^[1]

据考,“阴虚”一词最早出现于《黄帝内经》中,“阴虚证”一词最早出现于《普济本事方·伤寒时疫(下)》中,亦有“虚热证”和“水亏证”^[2]等别名。经过历代发展演变其名称及含义逐渐达成共识,为清

晰地了解“阴虚证”证候名称的来源及内涵,本文试对“阴虚证”这一名词进行系统的源流考证。

1 秦汉—阴虚证的萌芽

1.1 《黄帝内经》对阴虚理论的构建

秦汉时期,未见“阴虚证”的记载,有关“阴虚”的概念开始萌芽。“阴虚”一词最早见于《黄帝内经》之中,《素问·评热病论篇》中载“阴虚者,阳必凑之。”《素问·疟论篇》:“阴虚而阳实,故先热而渴。”《黄帝内经》对阴虚有诸多论述,“阴虚”一词共出现11次之多,其内涵包括以下几个方面。

1.1.1 强调阴精之重要性 首先,《黄帝内经》重视阴精对人体的重要性。如《素问·五常政大论篇》中说“阴精所奉其人寿。”《素问·金匱真言论篇》载“夫精者,身之本也。”《素问·生气通天论篇》曰“阴者,藏精而起亟也”等。《黄帝内经》认为阴精不仅能滋养五脏六腑,更是人体功能活动的物质基础,体现了阴精以及养阴的重要性。

*基金项目:国家重点研发计划(2018YFC1704400)-阴虚证辨证标准的系统研究

作者简介:姜 芬(1994-),女,湖北恩施人,在读硕士研究生,从事中医药信息研究。

△通讯作者:张华敏(1974-),女,辽宁昌图人,研究员,博士研究生,传承博士后,博士研究生导师,从事中医药古籍保护与利用研究, Tel: 010-84088388, E-mail: hmzhang@icmm.ac.cn。

1.1.2 详述阴虚症状表现 其次,《黄帝内经》对其阴虚症状的描述也颇多,如《素问·评热病论篇》中载“阴虚者,阳必凑之,故少气时热而汗出也。小便黄者,少腹中有热也。”《素问·疟篇》中提到“阴虚而阳实,故先热而渴”等。

1.1.3 阐述阴虚病机 《黄帝内经》指出,年老、外邪、饮食、情志影响以及脏腑的关系失调都是阴虚的病因病机。如《素问·阴阳应象大论篇》中说“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。”《素问·六元正纪大论篇》说“燥胜则干。”《素问·五脏生成篇》说“多食苦则皮槁而毛拔,多食辛则筋急而爪枯。”《素问·举痛论篇》说“恐则精却。”《灵枢·本神》曰“是故五脏,主藏精者也,不可伤,伤则失守而阴虚,阴虚则无气,无气则死矣”,并且阐述了“阴虚生内热”的机理。如《素问·调经论篇》说:“帝曰:阴虚生内热奈何?岐伯曰:有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通,胃气热,热气熏胸中,故内热。”

1.1.4 列举阴虚治法 最后,对于其治疗原则《黄帝内经》中也有不少概述,如“春夏养阳,秋冬养阴”等。《素问·至真要大论篇》中所提到的“虚者补之”“燥则润之”“衰者补之”等,同样提出养阴保精的观念。《素问·四气调神大论篇》说“秋冬养阴,以从其根”。总之,《黄帝内经》中有关阴虚的内容非常丰富,为后世“阴虚”理论的发展奠定了必要的理论基础。

1.2 《伤寒杂病论》对阴虚证治理论的发展

1.2.1 阴虚证候的描述与辨治 东汉·张仲景所著《伤寒杂病论》在继承《黄帝内经》阴虚理论的基础上,将其与临床病证紧密结合。如《伤寒论·辨太阳病脉证并治下第七》提出“阳盛则欲衄,阴虚小便难。”《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》中提到“阴气衰者为癫,阳气衰者为狂”,均对特定疾病的阴虚表现做了具体描述。其中《金匮要略·血痹虚劳病脉证并治第六》更是专篇来讨论阴虚^[4]。“男子平人,脉虚弱细微者,善盗汗也”“虚劳里急,悸,衄,腹中痛,梦失精,四肢酸疼,手足烦热,咽干口燥”“四肢者,诸阳之本,劳则阳耗,阴虚而生内热,故手足烦。凡劳伤多属阴虚,宜收敛而忌张散”“梦失精者,阴虚不守也。手足烦热者,脾为至阴,阴虚生内热也”等。张仲景针对阴虚病因病机也提出了自己的看法,《伤寒论·辨太阳病脉证并治中第六》^[3]载“大下之后,复发汗,小便不利者,亡津液故也。”他认为大下以后,复发汗,故津液伤,阴虚更盛。

1.2.2 阴虚证治方剂的提出 同时张仲景提出诸多治疗阴虚的方药,如酸枣仁汤、甘麦大枣汤、百合地黄汤、黄连阿胶汤、猪苓汤等,以上方剂均对中医治疗阴虚证有着非常深远的影响,是治疗阴虚

的代表方剂,至今仍在临床广为应用。

由上可见,《黄帝内经》强调阴精的重要性,认为精是人身之根本,阴精所奉者腠理紧密故而寿高。其次对于阴虚病因病机、症状以及治疗原则的阐述都是后世医家对阴虚理论发展的圭臬。而《伤寒杂病论》在继承《黄帝内经》阴虚理论的基础上将其与临床病证紧密结合,并提出诸多阴虚用药良方广为后世流传。可以说,从《黄帝内经》到《伤寒杂病论》,已经建立了比较完整的“阴虚”因机证治的理论体系。

2 隋唐:阴虚证治与脏腑理论的结合

2.1 基于脏腑理论对阴虚证的论述

隋唐时期,五脏分证的发展促进了阴虚理论的纵深发展。隋·巢元方的《诸病源候论》开始以脏腑为纲,分门别类的论述阴虚证候。以肾病为例,《诸病源候论·虚劳病诸候上》较为系统地论述了肾阴虚的相关证候^[5]。“虚劳而热者,是阴气不足,阳气有余,故内外生于热,非邪气从外来乘也。”《诸病源候论·消渴病诸候》说“五脏六腑,皆有津液。若脏腑因虚实而生热者,热气在内,则津液竭少,故渴也。”可见,这一时期已从病因病机的角度将阴虚和脏腑的病变联系起来,同时也对阴虚的症状有更深入的描述,更加贴近临床实践。如《诸病源候论·心腹痛病诸候》中提出“阴虚者,病苦心腹痛,难以言,心如寒状,心腹痛,不得息。”以及《诸病源候论·妇人杂病诸候》中“阴虚者,主月经不利,腰腹痛。”^[6]《诸病源候论》虽然没有记载阴虚的治法和方药,但却对阴虚证候条理化有极大的促进作用。

2.2 基于脏腑理论对阴虚证的治疗

唐·孙思邈所著《备急千金要方》将五脏与阴虚结合得更进一步。《备急千金要方》^[7]卷十一、十三、十五、十七、十九中分别以心、肝、脾、肺、肾为主,分门别类地论述“阴虚”,以脏腑分类论述病证方药,对于临床有重要参考价值。

总之,隋唐时期对“阴虚”的论述突出体现在开始从各脏腑角度出发将阴虚与五脏紧密结合起来,这对于临床应用有着重要意义,也说明阴虚在临床上的广泛应用。

3 宋金元:阴虚证治理论的深入发展

宋金元时期,阴虚和阴虚证的内涵得到了进一步的发展,其中突出表现在首次出现“阴虚证”这一名词。“阴虚证”一词首见于宋代《普济本事方·伤寒时疫(下)》:“又记有人病伤寒下利,身热神昏多困,谵语不得眠,或者见下利,便以谵语为郑声,为阴虚证也。”^[8]该论述中“阴虚证”主要有身热、神昏、谵语、不得眠症状。这与现在大家所认知的“阴虚证”的内涵并不完全一致。

3.1 钱乙的滋阴理论

北宋·钱乙撰写的《小儿药证直诀》中记载了不

少治疗阴虚用药的名方,至今仍广为应用,其“阴虚”理论起到了承上启下的作用。如钱乙从张仲景的八味肾气丸^[9]化裁而来的“六味地黄丸”^[10]为养阴良方,治疗阴虚火旺,而这对后世倡导养阴的医家有一定的启示。如李东垣的“益阴肾气丸”^[11]以及朱丹溪的“大补阴丸”^[12],均是受此启发而来。除六味地黄丸之外,钱乙还提出许多滋阴方药,如养肺阴的“阿胶散”和治疗盗汗的“止汗散”“香瓜丸”^[13]等,诸如此类的证治用方体现了钱乙对滋阴理论的独到见解,其影响作用不言而喻。

3.2 刘完素的补阴泻阳论

金·刘完素从人体阴虚阳亢立论,提出“六气皆从火化”^[14]。火热之邪容易耗损人体的阴精阴液,用补阴泻阳治疗因为火热耗伤阴精的病证,促进了阴虚学说的发展。同时在《素问玄机原病式·六气为病》^[15]中提到“故老人之气衰,多病头目昏眩,耳鸣或聋,上气喘咳,涎唾稠黏,口苦舌干,咽嗌不利,肢体焦痿,筋脉拘倦,中外燥涩,便溺秘结,此皆阴虚阳实之热证也”,认为老人多呈现阴虚阳实之证。并且主张用养肾水、泻心火的方法对热病后期的阴虚火旺进行治疗,养肾水治其本,泻心火治其标,标本兼治达到“泻实补虚,平而已矣”的疗效^[16]。刘完素滋阴泻火的方法是滋阴的重要方法,也对金元其他医家有着重要的影响。

3.3 朱丹溪的阴常不足论

元·朱丹溪后世称为“滋阴派”创始人,他倡导“阳常有余,阴常不足”,尤其擅长选用知柏等滋阴降火之剂^[17]。并依据《黄帝内经》认为“阴”不仅难养而且易损易伤,强调养阴的重要性以及根据《礼记》原文提出“五十养阴”说^[18],形成了丹溪学派所倡导的“滋阴学说”。对于其病因认为,饮食不节、过度偏爱某类食物都会导致阴虚。如《丹溪心法·卷三·消渴》记载“酒面无节,酷嗜炙博糟藏咸酸酢醢,甘肥腥膻之属,复以丹砂玉石济其私,于是炎火上熏,腑脏生热,燥炽盛,津液干焦渴,饮水浆而不能自禁。”《丹溪心法》中还有不少对阴虚症状的描述,譬如午后嗽多、脉数无力、盗汗发热、耳内哄哄然、小便涩、身体疼痛等^[19]。对于阴虚的治疗原则朱丹溪也有自己的见解。从《丹溪心法》来看,全书共一百门,滋阴法的应用占据很大比例,先后提到“阴虚证本难治,用四物汤加炒黄柏降火补阴,龟板补阴,乃阴中之至阴也”“阴虚自小腹下火起冲于上喘者,宜降心火,补阴”,并首创“虎潜丸”^[20]用于滋阴降火,强壮筋骨,主治肝肾不足和阴虚内热之痿证。同时他也注重食疗对于补阴的作用,如《格致余论·茹谈论》中提出“天之所赋者,若谷、菽、菜、果,自然冲和之味,有食人补阴之功,此《内经》所谓味也”^[21]。朱丹溪的滋阴学说对于阴虚理论发展的贡献是不可替代的。

综上,宋金元时期是阴虚理论发展的重要时期,“阴虚证”首次出现,钱乙的“六味地黄丸”对现今的影响不言而喻,刘完素的“补阴泻阳”思想对于阴虚火旺的治疗以及“滋阴派”创始人朱丹溪的滋阴理论都对后世阴虚理论的发展有非常深远的影响。

4 明清:诸家对阴虚证的多角度论述

4.1 张景岳“真阴论”

明清时期医家从不同角度论述阴虚,使阴虚理论不断完善。明·张景岳不仅重视真阴同时也重视真阳,他在《类经图翼·真阴论》中从5个方面论述阴虚,即真阴之象、真阴之脏、真阴之用、真阴之病、真阴之治^[22],其所述真阴论认为阴气在人体中的作用不可小视,对真阴亏虚的鉴别及治疗做了相应概述,对后世的影响不容小觑。认为导致阴虚的原因多是暴怒邪思而损伤真阴所致,如《景岳全书·杂证谟·虚损》^[23]曰“怒生于心,肝必应之,怒不知节,则劳伤在肝。盖肝为阴中之阳脏,故肝之为病,有在阴者,有在阳者。如火因怒动而逼血妄行,以致气逆于上,而胀痛、喘急者,此伤其阴者也。”同时也记载了对阴虚症状的描述,如《景岳全书·传忠录·虚实篇》说“阴虚者,水亏也,为亡血失血,为戴阳,为骨蒸劳热。”《景岳全书·杂证谟·瘟疫》说:“但察其喉口热极,唇舌干焦,大便秘结不通,而大渴喜冷者,此阴虚水亏证也。”在《景岳全书·传忠录·十问篇》中提到“阴虚”的因机证治,分别论述了五脏阴虚的症状表现“凡内证发热者,多属阴虚,或因积热,然必有内证相应,而其来也渐。盖阴虚者必伤精,伤精者必连脏。故其在上而连肺者,必喘急咳嗽;在中而连脾者,或妨饮食,或生懊,或为躁烦焦渴;在下而连肾者,或精血遗淋,或二便失节,然必倏热往来,时作时止,或气怯声微,是皆阴虚证也。”其内涵与现今教材和中医大辞典稍有不同,而相比于上述《普济本事方》中对于“阴虚证”的论述则更加贴近临床实践。

同时代医家周慎斋撰写的《慎斋遗书》卷七中更有一章节专门论述“阴虚”,不仅阐述了阴虚的病因病机和症状,如用药寒凉伤及胃气成阴虚火动之证,以及真阴衰竭的表现。更是罗列出许多治法方药,如补水益元汤、补元益阴汤、元参甘草汤、固真散、当归百合汤、滋阴生脉散、益水汤等。

4.2 叶天士“滋养胃阴论”

清代医家叶天士提出“滋养胃阴”的观点,并在《临证指南医案·脾胃》中说“所谓胃宜降则和者,非用辛开苦降,亦非苦寒下夺,以损胃气;不过甘平或甘凉濡润,以养胃阴,则津液来复,使之通降而已矣。”^[24]“养胃阴降胃气、以润为补是治疗重点。而且提出了“救阴不在血,而在津与汗”^[25]的学术观点,把阴、血、汗、津联系在一起,认为温病和阴伤有密切关系。这一学术观点对于温热伤阴病证有极其重要

的临床指导意义。

4.3 吴鞠通“清热养阴论”

著名温病医家吴瑭在总结前人经验的基础上创立了“清热养阴”的观点。在《黄帝内经》对阴虚认识的基础上认为,温病发生的关键是阴虚体质^[26],因此要重视对阴津的保护,其所著《温病条辨》对阴虚证有较为详细的论述,认为误汗、误下以及误利是造成阴虚的重要原因^[27]。《温病条辨·上焦》中说“岂有上焦温病,首用中下焦苦温雄烈劫夺之品,先劫少阴津液之理。”温病忌汗,初起又忌寒冷,他根据病情用辛凉轻剂之桑菊饮、平剂之银翘散,重剂之白虎汤为主方,以清热保津^[4]。病邪深入下焦,吴瑭根据伤阴的不同见症认为,当下后阴虚者,用一甲复脉汤养而涩之;当阴虚而阳失潜者,用二甲复脉汤养而镇之,当阴虚而不上济于心,用三甲复脉汤养而济之,养阴则一,然有涩、镇、济之不同^[28]。在《温病条辨》中的200多个方剂中,有不少是治疗阴虚病证的,如“增液承气汤”“大定风珠”以及“清营汤”等,都体现了其“清热养阴”的观点,为后世提供了宝贵的临床经验。

由上可知,明清时期阴虚理论发展得更加成熟而贴近临床,切合应用。张介宾的“真阴论”和对“阴虚证”的概述,叶天士的“滋养胃阴论”以及温病医家吴瑭的“清热养阴论”,不仅从不同角度促进了“阴虚”理论的成熟,同时也对其他相关理论和学说如“温病学说”有所影响。

5 近现代时期:阴虚证候及名词术语规范化

民国时期,张锡纯认为“阴”的范围很广。如《医学衷中参西录》中说“人身之阴,所盖甚广,凡周身之湿处皆是也。”^[29]张锡纯认为,阴虚包括津液不足、阴血虚少、阴精虚损等各个方面。因此他重视养阴,尤其重视养脾阴,提倡“脾阴足,自能灌溉诸脏腑也”。

建国以后,中医系列教材陆续出版并逐步完善。1979年出版的《中医学》给“阴虚证”的定义为“指阴液不足,即一般所说的虚热证,主要表现为手足心热,午后潮热,消瘦,盗汗,口干咽燥,尿短赤,大便干,舌红少苔,脉细数无力”^[30]。1988年出版的《中医诊断学》提到阴虚证是指“机体阴液不足所表现的证候”^[31]。此后各版教材都在此基础上进行了完善,1991年出版的《中医诊断学》对其定义为“指机体精、血、津液等属阴的物质亏损而导致阴不制阳的虚热证候。”^[32]自此以后,各版《中医诊断学》教材沿用此说法至今^[33-36],虽叙述略有不同但其内涵基本一致。1999年出版的《中医学基础》指出,阴虚证是指体内精血、津液等阴精亏少,对人体脏腑组织器官滋润、滋养作用减退,并出现阴不制阳现象所形成的虚热证候^[37],由此“阴虚证”亦可称为“虚热证”。中华人民共和国国家标准(GB/T16751.2-1997)《中

医临床诊疗术语·证候部分》国家标准中用“阴虚证”命名,同时也称为“液亏证”,其定义为:阴液不足,不能制阳,以潮热盗汗,午后颧红,五心烦热,口燥咽干,舌红少苔,脉细数等为常见症的证候^[38]。2005年全国科学技术名词审定委员会审定颁布的《中医药学名词》将“阴虚证”作为规范名^[39],至此“阴虚证”作为中医证候的规范名成为共识。

6 结语

综上,“阴虚”这一名词术语最早出现于《黄帝内经》,“阴虚证”最早出自《普济本事方》之中,从秦汉时期到近现代,历经几千年的发展,阴虚理论逐步完善。《黄帝内经》强调阴精的重要性,论述阴精的保护方法以及将阴虚证病因病机概括得条理清晰;《伤寒杂病论》将阴虚证与临床紧密结合,罗列多种阴虚证治法方药。唐宋时期,五脏分证学说的发展拓宽了阴虚证的范围。到后来朱丹溪的“滋阴学说”、张介宾的“真阴论”、吴瑭的“清热养阴论”等都促进了阴虚证内容的发展与完善。阴虚理论在其发展过程中,与临床紧密结合并指导着临床应用实践,其理论内容也日益丰富完善,间接促进了“温病学说”的发展,到近现代“阴虚证”这一名词术语被准确定义并规范命名。

参考文献:

- [1] 李经纬,余瀛鳌,蔡景峰,等.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,1995:746.
- [2] 邓铁涛,邓中炎,李惠德,等.中医证候规范[M].广州:广东科技出版社,1990:51.
- [3] 张仲景.伤寒论[M].钱超尘,郝万山,整理.北京:人民卫生出版社,2005:24.
- [4] 田维君,魏桂芝.阴虚证治[M].南昌:江西科学技术出版社,1990:11.
- [5] 颜新.历代肾阴虚辨证论治研究撮要[J].新中医,2005,37(3):8-10.
- [6] 巢元方.诸病源候论[M].黄作阵,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:28.
- [7] 高文柱.备急千金要方校注[M].北京:学苑出版社,2016:357-545.
- [8] 许叔微.普济本事方(十卷)[M].上海:上海科学技术出版社,1959:128.
- [9] 张仲景.金匱要略[M].何任,何若苹,点校.北京:人民卫生出版社,2007:95.
- [10] 相鲁阁.钱仲阳之《小儿药证直诀》[J].河南中医,2013,33(12):2049.
- [11] 李杲.兰室秘藏[M].刘更生,臧守虎,点校.天津:天津科学技术出版社,2000:35.
- [12] 朱震亨.丹溪心法[M].赵建新,点校.北京:人民军医出版社,2007:182.
- [13] 钱乙.小儿药证直诀[M].杨金萍,于建芳,点校.天津:天津科学技术出版社,2000:24-42.
- [14] 李向英,李文莉.《素问玄机原病式》火热论学术观点及其影响[J].山东中医杂志,2005,24(9):524-525.
- [15] 刘完素.素问玄机原病式[M].石学文,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:11.

(下转第1768页)

为“火”与“三消”“脾瘅”“消瘅”有着密切联系,张从正更是明确提出了“三消当从火断”,因而笔者认为整个糖尿病均与“火”有着密切联系,进而提出“糖尿病当从火断”的假说。根据该假说,可推测在用中医药治疗糖尿病时应时时注意“火”在其中的角色,在病因上杜绝“火热”邪气的来源,如减少肥甘厚味食物的摄入、尽量减少烦劳等助火的不良情绪等,在用药上根据病位病程等,选用辛凉、苦寒、甘寒、咸寒、酸寒等药物。

参考文献:

- [1] 张海丽,倪海祥,秦铮然,等.陈士铎“水升火降”治疗消渴理论探讨[J].中华中医药杂志,2018,33(2):483-485.
- [2] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1982:1624.
- [3] 陈无择.三因极一病证方论[M].侯如艳,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:169-174.
- [4] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].孙治熙,孙峰,校对.北京:人民卫生出版社,2005:104-105.
- [5] 朱丹溪.丹溪心法[M].田思胜,校对.北京:中国中医药出版社,2008:137.
- [6] 刘媛.基于中医古籍研究的“消渴”理论源流及内涵探讨[D].北京:中国中医科学院,2015.
- [7] 张子和.儒门事亲[M].上海:上海行生出版社,1958:24-25.
- [8] 郝贺,杨宇峰,金文杰,等.张景岳从火论治三消探讨[J].南京中医药大学学报,2015,31(6):511-513.
- [9] 叶天士.临证指南医案[M].艾军,戴铭,校对.北京:中国中医药出版社,2008:308-309.
- [10] 程杏轩.医述[M].王乐旬,李明回,校对.合肥:安徽科学技术出版社,1981:460.
- [11] 晁梁.周仲瑛教授从“三热”论治糖尿病的学术思想研究[D].南京:南京中医药大学,2007.
- [12] 卓幼至.消渴病消渴期与消瘅期证候要素分布研究[D].北京:北京中医药大学,2010.
- [13] 唐路军,陆朵梅,张稳,等.王行宽教授论治糖尿病的学术观点及临证经验[J].湖南中医药大学学报,2018,38(1):50-52.
- [14] 朱美香,吴小明,王旭高治疗消渴特色探析[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(8):1045-1046.
- [15] 中华医学会糖尿病分会.中国Ⅱ型糖尿病防治指南(2017年版)[J].中国糖尿病杂志,2018,22(8):2-42.
- [16] 杨上善.黄帝内经太素[M].王洪图,李云,校对.北京:科学技术文献出版社,2005:528.
- [17] 张介宾.类经[M].孙国中,方向红,校对.北京:学苑出版社,2005:761.
- [18] 周博文.从李东垣阴火理论辨治脾瘅[J].亚太传统医药,2016,12(14):110-111.
- [19] 全小林.论“肥胖”“脾瘅”辨治[N].中国中医药报,2016-01-06(004).
- [20] 全小林.脾瘅是现代糖尿病的主要类型[N].中国中医药报,2010-11-11(004).
- [21] 文亮亮,吕仁和教授“六对论治”消渴病肾病医案浅析[D].北京:北京中医药大学,2016.
- [22] 刘景全,金广辉.金广辉主任医师从肝脾论治糖尿病前期一得[J].光明中医,2017,32(12):1798-1799.
- [23] 赵耀东,韩豆瑛,赵中亭.《针灸甲乙经》论治消瘅的文献研究[J].上海针灸杂志,2014,33(8):778-779.
- [24] 全小林,胡洁,李洪蛟,等.糖尿病中医新论[J].中华中医药杂志,2006,21(6):349-352.
- [25] 龙泓竹,田文杨,杨晓晖,吕仁和教授分期诊治消渴病探源[J].北京中医药大学学报,2016,39(6):508-510.
- [26] 王金飞,赵菁莉,黄文政教授治疗“消瘅、肾劳”经验总结[J].吉林中医药,2013,33(5):446-447.

收稿日期:2020-02-21

(上接第1754页)

- [16] 吴慧娟,申莉鑫.刘完素与朱丹溪火热证治异同[J].河南中医,2008,28(11):23-24.
- [17] 焦振廉.试论朱丹溪对滋阴学说的贡献[J].山西中医学院学报,2010,11(4):2-3.
- [18] 焦振廉.朱丹溪滋阴学说内涵及相关因素探讨[J].陕西中医药大学学报,2016,39(3):1-4.
- [19] 朱震亨.丹溪医集[M].北京:人民卫生出版社,2005:228.
- [20] 朱震亨.丹溪心法[M].彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:51.
- [21] 朱震亨.格致余论[M].石学文,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:16.
- [22] 王玉生,郭教礼,张西相,等.类经图翼·类经附翼评注[M].西安:陕西科学技术出版社,1996:400-407.
- [23] 张介宾.景岳全书[M].上海:上海科学技术出版社,1959:284.
- [24] 叶天士.临证指南医案[M].华岫云,编订.北京:华夏出版社,1995:143-144.
- [25] 杨达夫.叶天士温病论集注新解[M].天津:天津人民出版社,1963:39.
- [26] 郭文岗,吴志刚.阴虚体质在《温病条辨》治疗中的体现探讨[J].贵阳中医学院学报,2006,28(1):1-2.
- [27] 裴业民,石恩权.从《温病条辨》探讨医源性阴虚[J].新中医,1986(10):14-16.
- [28] 郑贵良,陈文慧,孙艳红,等.浅谈吴塘清热养阴法[J].云南中医中药杂志,2010,31(5):11-12.
- [29] 张锡纯.医学衷中参西录(上)[M].石家庄:河北人民出版社,1974:13.
- [30] 全国中等卫生学校试用教材《中医学》编写组.中医学[M].石家庄:河北人民出版社,1979:35.
- [31] 杨维益,杨牧详,冯东峻,等.中医诊断学[M].北京:中医古籍出版社,1988:75.
- [32] 张家锡,李天淑,梁淑弘,等.中医诊断学[M].成都:四川科学技术出版社,1991:175.
- [33] 朱文锋,费兆馥,杨牧详,等.中医诊断学[M].上海:上海科学技术出版社,1995:123.
- [34] 杨在纲,王承炎,杨燕玲,等.中医诊断学[M].北京:中医古籍出版社,2002:84.
- [35] 张家锡,李天淑,梁淑弘,等.中医诊断学[M].成都:四川科学技术出版社,2007:215.
- [36] 宋一同,王健,王振全,等.中医诊断学[M].北京:中国纺织出版社,2014:88.
- [37] 刘笑非,高讲,丁建新,等.中医学基础[M].北京:中国医药科技出版社,1999:146.
- [38] 国家技术监督局.中医临床诊疗术语·证候部分[S].北京:中国标准出版社,1997:2.
- [39] 中医药学名词审定委员会.中医药学名词 2004[S].北京:科学出版社,2005:83.

收稿日期:2020-03-27