

白长川教授柴胡应用心法

沙灵汐¹ 杜丹丹¹ 白长川¹ 吕冠华²

(1 辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847; 2 辽宁中医药大学附属第二医院 辽宁 沈阳 110034)

摘要: 白长川教授为首届全国名中医,从事临床、教学工作近50年,在运用经方治疗内伤杂病、急危重症疑难病方面积累了宝贵的经验,并形成其独树一帜的学术思想及诊疗特色。白长川教授博览古今经典医书,对于经方的见解深刻,善于把经典方药应用于临床。白长川教授依据仲景的《伤寒论》及《金匮要略》、李东垣的《兰室秘藏》及《脾胃论》、王肯堂的《证治准绳》等古典医籍对柴胡的论述,结合现代药理学研究结果,认为柴胡在表可清透邪热,在里可推陈致新,在半表半里可清透邪气以防入里,于上可升举阳气、启利官窍,于下可降心腹胃肠间结气,于中可转枢少阳气机、疏利肝胆,为白师临床常用药物,广泛运用于多种疾病的治疗。

关键词: 白长川; 柴胡; 寒热邪气; 推陈致新; 入气血分; 使用注意

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2021)11-0130-04

Analysis of Professor BAI Changchuan's Application of Chaihu(Bupleuri Radix)

SHA Lingxi¹, DU Dandan¹, BAI Changchuan¹, LYU Guanhua²

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. Second Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, Liaoning, China)

Abstract: Professor BAI Changchuan is the first national famous traditional Chinese medicine. He has been engaged in clinical and teaching for nearly 50 years, and has accumulated rich experience, and has formed his own unique academic viewpoint and diagnosis and treatment characteristics. Professor BAI Changchuan has a wide range of ancient and modern classic medical books. He has profound insight into classical prescriptions and is good at applying classical prescriptions to clinical practice. According to Zhongjing's *Treatise on Febrile Diseases* and *Jingui Yaolue*, LI Dongyuan's *Lanshi Micang* and *Piwei Lun*, and WANG Kentang's *Zhengzhi Zhunsheng*. Professor BAI Changchuan believes that Chaihu(Bupleuri Radix) can clear away pathogenic heat on the surface, promote the aging and the innovation in the interior, clear the evil Qi in the half exterior and half interior to prevent it from entering the interior, and elevate Yang Qi and enlighten the official orifices at the top and lower parts. It is one of the clinical practical drugs and can be used in the treatment of many diseases.

Keywords: BAI Changchuan; Chaihu(Bupleurum Root); pathogenic cold and heat; promoting the old to bring forth the new; entering the blood; use attention

柴胡,药用部位为伞形科植物柴胡或狭叶柴胡的干燥根^[1],春、秋二季采挖。其在中草药历史上是重要的药物之一。《中药学》云其和解退热、疏肝解郁、升举阳气^[1],明确其用药范围。白长川教授在《中药学》的基础上,对柴胡又有进一步的认识与发挥,认为其可调节上下内外、气血津液、祛陈生

新,尤善于治疗各种原因不明的热症、气机不利所致的痛症、水液代谢异常等各系统疾病。

1 源流

柴胡,又名茈胡,首载于秦汉时期的马王堆汉墓帛书《五十二病方》,书中云“痛首取茈半斗,细而以善截六斗”^[2],将柴胡磨至细末以治痈肿初起。《神农本草经》把茈胡归为草木、久服轻身之上品,记载为“茈胡,味苦平。主心腹,去肠胃中结气,饮食积聚,寒热邪气,推陈致新。久服,轻身明目益精”^[3]。此为后世历代应用柴胡的准绳,均在此基础上加以解释发挥。张仲景将其解寒热的功效最早应用于临床,《伤寒论》中用柴胡类方治疗伤寒发热、黄疸、疟疾、肝胆不利导致的痞满肿块、妇人中风等病,其意义仍需现代临床深究。汉末《名医别录》将柴胡的功效以总结和扩张,谓其“微寒,无毒,主除伤寒,心

基金项目:国家重点研发计划(2018YFC1704100, 2018YFC1704105);国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2018]119)

作者简介:沙灵汐(1994-),男,辽宁大连人,硕士研究生,研究方向:中医内科消化系统。

通讯作者:白长川(1944-),男,辽宁大连人,主任中医师,博士研究生导师,全国名中医,研究方向:中医内科学。E-mail: bcc_clinic@163.com。

下烦热,诸痰热结实,胸中邪逆,五脏间游气,大肠停积胀,及湿痹拘挛,亦做汤浴。”扩充了其可以除湿痹止拘挛的功效。唐宋时期多认为柴胡与前胡同功,均可益气添髓补虚退热,如唐·甄权《药性论》曰“治热劳骨节烦疼,热气、肩背疼痛,宣畅血气,劳乏蔽痰,主下气消食,主时疾,内外热不解。”《日华子诸家本草》所谓柴胡“补五劳七伤,除烦止惊,益力气……润心肺,添精补髓,天行温疫热狂发绝,胸胁气满”,后世多认为用于其脏虚损复受邪热者,热去则虚即止。金元时期是中医药快速发展的时期,柴胡的功效又进一步被各医家挖掘,如张元素《医学启源》中“柴胡少阳、厥阴引经药也……善除本经头痛”,谓其可作为厥阴经、少阳经引经药之妙用。陈嘉谟《本草蒙筌》释曰“柴胡,味苦,气平、微寒,气味俱轻,升也,阳也,阴中之阳。乃手足少阳、厥阴四经行经药也”。

东垣谓其“能引清气而行阳道……又能引胃气上行,升腾而行春令是也”“除虚劳寒热,解肌热,去早晨潮热”,应用“火郁发之”理论独创用柴胡升阳举陷、发散郁热。明代《本草纲目》中记载柴胡“治阳气下陷,平肝胆三焦包络相火,及头痛眩暈,目赤昏痛障翳,耳鸣聾;诸疟,及肥气寒热,妇人热入血室,经水不调,小儿痘疹余热,面青羸热”。进一步指出柴胡可以治疗一切外感热症以及内伤杂症之发热。《滇南本草》称柴胡为“伤寒发汗解表要药,退六经邪热往来”。清代医家对柴胡的认识承前启后、认识日臻完善,《本草正义》作了高度概括“柴胡主治,止有二层:一为邪实,则外邪之在半表半里者,引而出之使还于表,而外邪自散;一为正虚,则清气之陷于阴分者,举而升之,使返其宅。”

观其源流,对柴胡功效的理解与使用无外乎以《本经》为基础,以《伤寒论》及《金匮要略》为原则,其后世均为在此基础上以发挥应用。清·徐灵胎在《医学源流论》云“学者必将《神农本草经》字字求其精义所在,而参以仲景诸方,则圣人之精理自能洞晓,而已之立方必有奇思妙想,深入病机”^[4]。故白长川教授认为,须牢记《本经》中柴胡的明确功效,深谙仲景用柴胡之心法、柴胡的配伍及柴胡类方的应用,方可于临床时有的放矢。

2 谈张仲景用柴胡

柴胡的具体应用首载于仲景《伤寒论》,书中柴胡类方7个,条文16条,围绕《本经》对柴胡功效的记载,可用于治疗伤寒发热、便秘、黄疸、肝胆不利导致的痞满肿块、妇人中风等疾病,现代临床应用更待挖掘。

《本经》并未提及柴胡的归经。仲景在《伤寒论》六经辨证中将柴胡类方归于少阳经,将柴胡作为少阳经引经药。白师认为柴胡清透为其主性,其主寒热邪气之功,在于其透散邪热,使邪气由少阳而出之力。盖太阳居于表而主开,阳明居于里而主阖,少阳居于半表半里而为枢司开合,故外邪侵犯肌体,必经少阳而入里,柴胡以开阖表里、上下枢纽,运转气机为重。

2.1 主要药对

2.1.1 柴胡-黄芩 黄芩,味苦,气平,性寒凉,可升可降,清热解毒,可随柴胡清透之性,透热发表。《本草汇言》曰“清肌退热,柴胡最佳,然无黄芩不能凉肌达表。”两药相伍彻热

发表,迎而夺之,共奏和解退热之功^[5]。此为透散少阳邪热核心药对。另一方面,柴胡可行少阳之气滞,消满散结,通调三焦气机。《本经》言黄芩“主诸热黄疸,肠澼,泄利,逐水”^[3]。黄芩可助柴胡清少阳邪气,可与柴胡形成一散一利之势,散少阳结气以利三焦水气,使津液得散、小便得通。

2.1.2 柴胡-半夏 《礼记月令》载“仲夏之月,鹿角解,蝉始鸣……五月半夏生,盖当夏之半也,故名”。半夏生于夏至前后,夏至之时为一阴已生,为阴阳交通之始,此时生的半夏取天地阴阳之气,故可有阴阳之性、入于半表半里之间,可通过沟通表里上下而交通阴阳。半夏可引辛凉透散之柴胡入于半表半里之间,两者配伍入少阳畅达三焦气机、调节水液代谢。

2.1.3 半夏-柴胡-黄芩 白师认为半夏-柴胡-黄芩为张仲景治疗少阳经病证的常用角药,半夏引柴胡入于半表半里,柴胡透散之性引热外出,黄芩苦寒助柴胡将热达肌解表,三药相伍,药性、归经互相配合、环环相扣,予邪热以出路,共奏引寒热邪气外出之功。

2.1.4 柴胡-大黄 两者皆可“推陈致新”,柴胡是通过调节少阳气机,进而调节阳明胃肠气机,属于“气”的层面,《医学衷中参西录》指出柴胡“善达少阳之木气,则少阳之气自能疏通胃土之郁,而其结气饮食积聚自消化也”^[6]。《神农本草经》载大黄可“荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷”^[3],被喻为“药中张飞”,有推墙倒壁之功,为至阴之品,入血分,其“推陈致新”的作用依赖于峻下攻积、化血中瘀滞,两药相伍,行肠中气分血分之滞、攻下热积、荡涤肠腑积热。

2.2 主寒热邪气

2.2.1 透散半表半里之邪热 《伤寒论》第96条“伤寒,五六日中风,往来寒热,胸胁苦满……小柴胡汤主之。”第101条“血弱气尽,腠理开,邪气因入……小柴胡汤主之”。无论中风、伤寒均可传入少阳,少阳之邪,进可传太阴之里,退可还太阳之表,中处于半表半里之间,半表不解则作寒,半里不和则做热,或表或里无常,故往来寒热不定^[7];足少阳胆经行于两侧胸胁,邪犯少阳,气机不利,则见胸胁苦满;邪犯太阴,则默默不欲饮食、喜呕;胆郁化火扰神,故见心烦。白师认为柴胡之清透,既不同于麻黄透达皮毛以散为重,也不同于桂枝温通血脉以通为重,是以“辛凉透散”为重,柴胡-半夏-黄芩角药入于少阳半表半里,半夏载诸药直中邪之所凑,柴胡辛凉透邪热散出于半表半里,苦寒黄芩一则清热,二则助柴胡将邪热引于肌表发之,为全方核心。气血虚弱之人,卫气不能固护肌表,邪气因之直中少阳,正邪交争于半表半里,在上述核心药物基础上,与甘草、姜、枣、人参和中而壮理气、补气生血、通达营卫,半夏、生姜和胃降逆;全方和解少阳以退热、调和营卫以扶正祛邪。

2.2.2 透散肝经血分郁热 《伤寒论》第144条“妇人中风,七八日,续得寒热……此为热入血室……小柴胡汤主之。”此证为“热与血结于胞宫”,胞宫即女子胞;足厥阴肝脉绕阴器抵小腹,属肝,络胆,故胞宫与肝胆之气关系密切;胞宫中热与血结,肝胆之气不利,则见“经水适断”“寒热”“疟状”,治以小柴胡汤^[8]。仲景既不单纯用入胞宫的清热药,也不凉血,而是以小柴胡汤透散胞宫邪热、调节肝胆气机,气畅热除则血分自安。

可见柴胡清透之力不止于少阳气分,亦可入于肝经血分,透散血分邪热。

2.2.3 透散肝胆经湿热 《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》中第二十一条言“诸黄,腹痛而呕者,宜柴胡汤”脾胃湿热溢于血脉,行于肌表故见黄疸,方用茵陈五苓散汤治疗^[9]。但病变过程中,出现肝胆犯胃侮脾出现“腹痛而呕”,亦可邪侵犯少阳出现“寒热往来”,表示邪已在少阳,治宜和解少阳,使气机通利顺达,透散郁热,有助于退黄。《伤寒论》231条“阳明中风,脉弦浮大……一身面目悉黄……病过十日,脉续浮者,与小柴胡汤”此为表邪不解有内传少阳、阳明之势,湿热郁伏少阳,肝胆失于疏泄而发黄,治以小柴胡汤和解少阳,透散邪热,恢复肝胆疏泄功能,湿热之邪随表里和解而黄退^[10]。若黄疸发病过程中,出现如第103条“呕不止,心下急,郁郁微烦者”少阳阳明合病、腑气不通之黄疸,类似于现代医学所谓梗阻性黄疸时,则以大柴胡汤和解少阳、透散郁热、内泻热结。

2.3 推陈致新

推陈致新出于韩信管理仓库的典故“仓廩米粮,日久且朽,当出陈易新。”《东坡帖》中也有记载,“吴子野劝食白粥,云能推陈致新,利膈养胃。”这里指白粥可以生津养胃、加快胃肠的运动,排除体胃肠道内的郁积产物。中医学临床对推陈致新的认识也无外乎是排除人体内代谢的陈腐产物,使气血津液、脏腑可以各司其职,发挥原有的功效,此所谓致新,而非生新。张仲景对柴胡推陈致新的认识与应用体现在达少阳之木气、祛心腹肠胃间结气、透散血分热邪、调节三焦水气。

2.3.1 疏达少阳入气分,主肠腑间结气 《内经》云“少阳为枢”“凡十一脏皆取决于胆”,少阳内能从阳明之阖,外而从太阳之开,主交通表里阴阳气血。少阳胆木畅达,则十一脏从其宣化,胃肠中痰饮宿食、三焦水饮皆可下矣。白师认为柴胡性凉,味辛、苦,苦入心,辛入肺,辛可发散,升举少阳经气,苦可通泄,通降胃肠之气,胆升则诸阳皆升,胃降则浊阴皆降,升清降浊;入足少阳胆经气分,以开阖表里、上下枢纽,运转气机为重。

第105条“伤寒,阳脉涩,阴脉弦,法当以腹中急痛者,先与小建中汤,不差者,与小柴胡汤主之”。“涩”为气血虚,“弦”为气机滞,与小建中汤不差,此非虚,则为滞,少阳胆经之气不利,影响脾胃导致脾虚故“腹中急痛”,予小柴胡汤疏利少阳气机,气畅则痛止;柴胡为疏利肝胆气机的主药,此处赞同刘渡舟先生的减黄芩加芍药的观点,黄芩苦寒伤脾,芍药能平肝胆、于土中伐木。

第230条“阳明病,胁下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,可与小柴胡汤,上焦得通,津液得下,胃气因和,身濈然汗出而解。”条文中出现的或大便溏、或不大便而呕、腹中痛,并非阳明本身病变,乃少阳枢机不利,侵及阳明之故。少阳三焦,乃人身水液代谢的通路。三焦气化不利,水液但随大便而下,则大便溏薄;上焦不通,津液居上不得下,则大便秘结。此为邪入少阳,三焦水液气化失司之表现。故当用小柴胡汤疏解少阳气机,调畅三焦水液代谢,而大便自调,头汗自解。

邪从少阳传入阳明热化,少阳阳明合病,出现103条“呕不止,心下急,郁郁微烦者”或165条的“心下痞硬,呕吐而下

利”,甚则如《金匱要略·腹满寒疝宿食病》第12条所述“按之心下满痛者,此为实也,当下之,宜大柴胡汤。”阳明胃热已甚,气机郁结不舒,则出现心下满闷、痞硬、呕不止的表现,此时之胃家实已较重,故当选用大柴胡汤。刘渡舟先生强调“大柴胡汤,为仲景群方中开散泻火之第一方”,方中柴胡-大黄为主要配伍,两药相合调气活血共奏荡涤肠腑、推陈致新之功,全方旨在和解少阳、内泄热结。临床上属于气血凝滞、肝胆不利、肠胃不和的证证均可用于此方,现代临床可用于胆囊炎、胆囊结石、急性慢性胰腺炎、肝炎等疾病的治疗。

2.3.2 通行三焦水气 第147条柴胡桂枝干姜汤证,为误下伤及脾胃、或素体脾阳不足,兼有少阳气机不利之证候。胆木升发不利,则胸满胁痛;三焦气化失司,则全身水液代谢不循常道,津液壅于上焦而失于布散,出现“小便不利,渴而不呕,但头汗出”等水液代谢失司的证候。以柴胡伍黄芩调畅三焦气机以布散水气,白师又称其为少阳水气从寒而化;加桂枝、干姜、牡蛎温阳化水气;桂枝通阳化气、温化水饮、平冲降气,辛温助少阳之气与津液的布散;干姜温脾助阳、牡蛎消满散结。

2.3.3 疏散肝气 少阴篇第318条“少阴病,四逆……四逆散主之。”此阳为阴郁,肾阳被厥阴经不利之肝气所郁,故阳气不能四布,证见四逆、小便不利、泄利下重;肝肾两脏乙癸同源,内藏龙雷之火,龙火及雷火均赖肝气之疏散以布达全身,是以疏通厥阴肝气即可助阳气之疏布。方中用柴胡伍芍药、甘草、枳实疏散肝气以解阳郁。

3 柴胡的后世应用发挥

3.1 调气祛瘀活血

《素问·调经论篇》云“人之所有者,血与气耳”^[11]。王清任《医林改错》所立血府逐瘀汤,可治疗胸疼、胸不任物等病证。王氏认为“气管与血管相通”,《医学真传·气血》云“气非血不和,血非气不运”^[12]。气病可形成血病,血病亦可累及气病,故治血病当调畅气分。现代医家经以方推证所得结果,认为本方为小柴胡汤、四逆散、桃红四物汤合方加减所组成,四逆散、小柴胡汤有调畅气机之功,为疏通少阳经气、透达阳郁的主方;四逆散调厥阴肝脉的气机,肝为血腑与少阳胆、三焦为表里,调肝气也调节了胆之升发、三焦通泄之本,小柴胡调节少阳气机,两方共奏调节全身气机,气畅则瘀血不固,桃红四物汤活血化瘀,全方组合精妙,既可通一身气机,亦能逐胸胁之瘀血^[13-15]。治疗气滞血瘀引起的胸腹周身疼痛。白长川教授据此提出,柴胡推陈致新之功,非独在气分,血分亦然。盖柴胡可行血中气滞,气中血滞,柴胡入少阳三焦而通行十二经之气血,周身“血府”郁滞皆可通达。

3.2 升举大气、升散郁火

李东垣《脾胃论》所载方剂中,有28首方剂配伍升阳药物,其中伍升麻者24首,伍柴胡者20首,后世柴胡、升麻皆配伍者共18首^[16]。柴胡、升麻可被视为李东垣益气升阳的首选药物,远高于羌活、独活、防风等药物的使用频率。柴胡可升发少阳胆木之气,“凡十一脏皆取决于胆”,故欲升提中气,必先升发少阳清气,再伍升麻,以升阳明胃气。张锡纯所创之升阳汤,亦仿东垣以柴胡、升麻升提中气,又加桔梗载药力上达胸

中,以治疗胸中大气下陷之证。张元素所著的《医学启源》认为柴胡“能引胃气上升,以发散表热”^[17]。《兰室秘藏》中退热汤,柴胡以之配黄芪、升麻、地骨皮等,治表中虚热、或遇热则盛;又如《脾胃论》升阳散火汤,柴胡配升麻、人参、羌活、葛根等,治疗过食生冷,阳气郁于脾土,见四肢发热、骨蒸劳热等症状。柴胡辛凉、升散之性,可升散脾胃郁热,升散郁火。

4 柴胡的使用注意

古人有柴胡劫肝阴之说,延及后人,多加尊崇,视柴胡为虎狼之药,遂不敢用。考柴胡劫肝阴之论,按照王孟英的说法,“柴、葛之弊二语,见林北海《重刊张司农治暑全书》,叶氏引用,原非杜撰”^[18]。叶天士继承发挥了林北海的学术思想,提出了“柴胡劫肝阴,葛根劫胃汁”的学术理论。根据《清史稿》的记载,大江南北从医者,大多皆以叶天士为尊,故叶氏柴胡劫肝阴之说由此相传开来,遵从者亦不在少数。然清末中西医结合名家唐宗海认为,叶天士所用之柴胡可能为四川梓潼所产之柴胡,并非北柴胡。唐氏认为,柴胡小剂量使用可升提中气,中等剂量使用可疏肝理气,大剂量则用于解肌退热。近代名医章次公老师则批判叶氏“柴胡劫肝阴”之说,他大剂量运用柴胡退热,疗效显著,认为其“退热通便,稳当无比”。上海名医程门雪亦对叶氏此说法持反对态度,他认为柴胡、葛根均为退热良药,不可弃而不用,如兼阴虚者,可以配伍当归、白芍等养阴血之药则用之无弊^[19]。现代药理学研究人员在柴胡中提取出90多种皂苷类成分,经实验研究发现,SS为植物柴胡的主要化学成分,长期给予大鼠SS,可造成大鼠肝细胞实质性损害^[20]。若以最大给药量对大鼠灌胃给药,可造成大鼠急性中毒症状^[21]。孙蓉等^[22]研究表明,长时间给大鼠使用大剂量柴胡水煎剂,可造成其明显的肝毒性损伤,与临床报道相一致。日本亦有大量报道使用小柴胡汤患者出现肝功能损伤的情况。白长川教授认为,“是药三分毒”,应明辨柴胡的禁忌与使用方法,才能保证方药安全有效。若无柴胡的适应症、素体肝阴血亏虚之人、脾胃极虚之人禁用柴胡;柴胡长期使用不当或超大剂量使用确会出现肝功能损伤的情况,然出现肝功能损伤者,多为素体肝阴血不足,这也从侧面证实了叶天士“柴胡劫肝阴”之理论。故白师临证之中,多配伍白芍、生地黄、当归等滋阴养血药,以“补肝阴,助肝用”。

5 白长川柴胡临证发微

在疾病的传变过程中,少阳是最关键的一步,有“一夫当关,万夫莫开”之势,白师常提“截断”疗法,“以小柴胡汤建立少阳屏障,则可截断病邪于外”^[23]。对于此法的应用,白长川教授认为,若太阳表证发热、恶寒、头身疼痛未罢,而又出现少阳证者,则以小柴胡汤合麻黄汤治之,用麻黄开散卫气以祛表证;如兼有高热、口干咽燥、大便秘结等阳明证者,则以小柴胡汤加石膏治之,以柴胡、黄芩伍石膏和解少阳而清解阳明、益胃生津,白老谓其可解其里而和其表。《桂林古本伤寒杂论》平脉法言“三焦相溷,内外不通,上焦拂郁,脏气相熏,口烂食断也。”白长川教授对此进一步发挥,提出上焦口鼻、咽喉病证属热证者,可在辨证选方基础上配伍小柴胡汤疏达三焦气机,经少阳透邪热外出,患者兼有恶风、咽喉肿痛、干咳等风热袭表的上呼吸道感染、口腔溃疡等症,则以小柴胡汤合银翘散加减治

疗,组方柴胡银翘散,用银翘散辛凉疏风散热解表,用小柴胡汤一剂与银翘散共奏解热之功,二剂截断少阳避免邪热入里。

白师善用柴胡治外感热病,其于临证之时无论寒热,但见发热而有兼有少阳证者,柴胡为其必选之药,盖柴胡主寒热邪气,非独有解毒清热之功,亦可使邪气经少阳而透散外出。《苏沈良方》认为,小柴胡汤退热效果极佳,可治五种发热:往来寒热、潮热、愈后热、急性病发热、慢性低热不退;小柴胡汤在当代可以应用在各种原因的发热,很多无名热患者,只要有肝胆少阳证,用小柴胡汤效果非常理想。

参考文献

- [1] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 76.
- [2] 严健民. 五十二方注补译[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 178.
- [3] 张树生. 神农本草经理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 74, 237, 390.
- [4] 刘洋. 徐灵胎医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 132.
- [5] 卢健. 柴胡退热功能分析[J]. 中医研究, 2010, 23(4): 12-13.
- [6] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 231.
- [7] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011: 73.
- [8] 刘渡舟. 刘渡舟伤寒论讲稿[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 167, 94.
- [9] 熊莉华. 对仲景运用小柴胡汤的探析[J]. 时珍国医国药, 2008, 19(1): 210-211.
- [10] 王晓丽, 黄古叶, 赵凯杰. 经方治疗黄疸的临床研究进展[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(4): 792-795.
- [11] 田代华整理. 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [12] 高世枕, 宋咏梅, 李圣兰点校. 医学真传[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2012.
- [13] 张建伟, 王小荣, 李天鹏, 等. 血府逐瘀汤方义新解及临床运用[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(1): 35-37.
- [14] 姜晓娜, 宋咏梅. 血府逐瘀汤在心系疾病中的应用[J]. 湖北中医药大学学报, 2019, 21(1): 128-131.
- [15] 于丁雯, 高建忠, 贺文彬. 运用血府逐瘀汤临证经验初探[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(1): 102-103.
- [16] 洪俐. 李东垣运用升麻、柴胡的经验浅析[J]. 光明中医, 2001, 16(97): 10-11.
- [17] 张元素. 医学启源[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1978: 171.
- [18] 王孟英. 温热经纬[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 105.
- [19] 游茵, 肖雪芹. 试论“柴胡劫肝阴”[J]. 四川中医, 2016, 34(5): 55-56.
- [20] AMY L FAIRCHILD, DAVID MERRITT, JOHNS. Beyond bioethics; reckoning with the public health paradigm [J]. American journal of public health, 2012, 102(8): 1447-1450.
- [21] 张艳, 邱云. 柴胡炮制的现代研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(7): 197-200.
- [22] 吕丽莉, 黄伟, 孙蓉, 等. 不同柴胡组别对大鼠肝毒性与氧化损伤机制影响的研究[J]. 中国中药杂志, 2009, 34(18): 2364-2368.
- [23] 曹魏, 李牧, 白长川. 白长川从柴胡推陈致新对少阳气机浅述[J]. 实用中医内科杂志, 2011, 25(7): 9-10.