

## 【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.04.033

## 《伤寒指掌》学术思想探析\*

李霞,冯全生<sup>△</sup>

(成都中医药大学基础医学院,成都 611137)

**摘要:** 吴贞是清代寒温融合派代表医家之一,其所著《伤寒指掌》汇集毕生心血。其主要学术思想有:以温病之理论六淫外感,辨证遵六经,并以三阳经为例,详述其创新之法。对温病时气,归于伤寒类证,探本穷源,细论寒温融合之治。添舌目斑疹之辨,丰富了时病诊法之内涵,证因机法,循序而进,助益临床。创分经治疫法度,手足兼气不同,传变各有所异。其学术思想立足伤寒,融合温病,言简意赅,嘉惠后世。

**关键词:** 寒温融合;伤寒六经;伤寒类证;舌目斑疹;手足之疫

**中图分类号:** R229

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1006-3250(2023)04-0526-04

Analysis of Academic Thought in *Shang Han Zhi Zhang*LI Xia, FENG Quansheng<sup>△</sup>

(School of Basic Science Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 611137, China)

**Abstract:** Wu Zhen is one of the representative doctors of the cold-warm fusion school in the Qing Dynasty, and his book *Shanghan Zhizhang* collects together his life's work. His main academic thought includes treating the diseases caused by six evils with theory of warm diseases and identifying the syndrome differentiation according to the six stage patterns and treatments. This article discussed Wu Zhen's innovative methods in detail, taking the evidence of the three Yang meridian patterns as an example. He believed that all seasonal disorders of warm diseases belong to the cold diseases-like syndrome category, explored the origin of the syndromes, and discussed in detail the fusion of cold and warm treatments. He also added the differentiation of tongue, eye and skin eruption to enrich the connotation of the diagnosis of seasonal diseases and progressively addressed the symptoms, causes, pathogenesis and treatment to help clinical practice. He created the principle of treating plague by dividing the meridians, where the hand meridians and foot meridians are susceptible to the different plague pathogenic factors and transmit differently. Wu Zhen's academic thought was based on cold diseases and integrated the methods of warm diseases, which was simple and concise and benefited future generations.

**Key words:** Cold and warm fusion; Six stage patterns of cold damage diseases; Cold damage diseases-like syndrome; Tongue, eye and skin eruption; Plague of the hand and foot

吴贞,字坤安,浙江归安(今吴兴)人。自幼体弱多病,“遂究心于医,以求卫生之道”<sup>[1]自序</sup>。其深谙仲景伤寒之法,旁及诸家之书,上至《素问》《灵枢》,下寻《尚论》《来苏》,并“亲炙吴中叶天士薛生白两先生,深探伤寒之秘旨”<sup>[1]序</sup>,对叶薛诸家之温热证治推崇备至,尤其对叶天士之仲景伤寒分六经、河间温热究三焦的寒温分治大法极为赞同,遂将伤寒、温病兼收并蓄,著于《伤寒指掌》一书,分条析理古今治伤寒之法,明辨伤寒源流。

伤寒难明,前人皆以正伤寒之法治类伤寒之病,“苟不辨明,未免有毫厘千里之差”<sup>[1]1</sup>。至柯琴指出“仲景伤寒已兼六气,六经主病已该杂症,非专指

伤寒立言”<sup>[1]自序</sup>,千古疑团,一朝打破。四时六淫之邪,感而触之,皆能发热,故称伤寒,缘由热病之总名也。感受寒者,自是正伤寒之类。风雨寒暑,所伤异类,症有不同,发为温热暑湿疫疠,皆类伤寒也,当宗河间之温热之理,以远热投凉、存津液为要旨。该书将外感热病分为伤寒六经证、伤寒变证和伤寒类证,广收寒温病种,实为寒温融合之体现。

## 1 以温病之理论六经杂证

吴贞对外感病的论治体系,仍归宗仲景六经,但施治遵循叶薛,有机地将古法与新法结合起来。吴氏将太阳经之麻桂、大小青龙汤,阳明经之白虎、大小承气汤,少阳经之黄芩、大小柴胡汤等方证按症状分条缕析,内容言简意赅。同时,他认为“今之伤寒,无不兼经而病”<sup>[1]23</sup>,症状百出,伤寒治法多不合其式,所以他基于以六淫为病邪,六经、卫气营血结合三焦为病理传变层次的多维认识,认为三阳经杂症宜予温病法辨治。

## 1.1 太阳阳明兼证,宜辛散外寒,凉解里热

北方气温寒冷,人易感受风寒,故多太阳正病,而南方天气温暖,感受外邪,可从太阳而入阳明少

\*基金项目:国家重点研发计划(No. 2018YFC1704104)-西部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究;国家中医药管理局中医药传承与创新“百千万”人才工程(No. 003109011004)-张之文全国名老中医药专家传承工作室建设项目  
作者简介:李霞(1995-),女,在读博士研究生,从事温病与感染性疾病证治规律研究。

△通讯作者:冯全生(1971-),男,教授,博士研究生导师,从事温病与感染病证治基础研究,E-mail:fengqs118@163.com。

阳,或入太阴少阴,此属太阳兼证。如太阳阳明兼证,根据阳明经受邪深重分为风寒、风热、风火<sup>[1]28</sup>。风寒证治为风寒邪气客于太阳阳明营卫之间,阳明经受扰,非太阳正病,以风寒表证但项不强为主要特点,宜辛散,羌活、防风、川芎、白芷、苏叶等辛温之品;风热证治为太阳感寒、阳明有火,或风热之邪客于阳明之表,以风寒表证兼见舌苔微黄、口渴便赤为特点,宜凉散,予羌活、防风、葛根等辛温之品外散表寒,连翘、黄芩、栀子等辛凉之品清解里热;风火证治为阳明经本有伏火,受风寒引动,以初起恶寒,后发热目赤、舌苔焦刺、唇皴齿燥为特点,应主以治阳明,宜凉解,以犀角、连翘、黄芩、薄荷、栀子、豆豉、淡竹叶等辛凉苦寒之品,以泄阳明伏火,内火一泄,外寒自散。再如太阳兼肺之寒包火,为肺有火邪而太阳感寒<sup>[1]29</sup>,宜外散寒邪,内清肺火,予羌活、前胡辛温散寒,桑叶、杏仁、薄荷、黄芩、贝母、橘红、桔梗等清肺止咳。由此可见,吴氏治疗表寒里热证,并不拘泥伤寒“先表后里”的治则,而是解表清里并举,且以清里为主<sup>[2]</sup>,此继承了河间之双解法,亦符合温病的治疗法度。

### 1.2 阳明热盛为病,当三焦逐邪,气血分治

阳明病外症见身热汗出、恶热身重,内症见咽干口苦、烦渴饮水、胸满心烦、舌黄脉洪,既有阳明之表症又有阳明之里症,吴氏称为阳明半表半里之症<sup>[1]31</sup>,为内热欲出,当因势利导引邪出之。他创造性地将其分三焦论治,在上焦者予栀子豉汤涌而越之,在中焦者予白虎汤清而解之,在下焦者予猪苓汤利而渗之。以六经定外感病位,再分三焦逐邪,很好地将三焦理论融于六经证治中,此多维度的辨证思维为后世提供了范本。阳明乃气盛血热之经,阳明为病,当分气血,气分为病当予栀子、豆豉、连翘、黄芩、淡竹叶、芦根等轻清透散;血分为病,易遍及三焦,切忌升散,当予鲜生地、牡丹皮、赤芍、石膏、牛蒡等凉血清热<sup>[1]39</sup>。阳明内热与风热相搏,每多发斑疹,法宗叶天士治斑之法,未发者宜清凉透发,不可苦寒凉遏,已发者宜清热养阴,弥补了《伤寒论》阳明发斑内容之欠缺,将温病“清”“透”“养”的思想发挥得淋漓尽致。

### 1.3 少阳温邪新法,予泄热凉血,气营合治

凡腠理疏松,春季风温之邪可直入少阳,因少阳属木火,同气相引也。冬伤于寒,春必病温。吴氏认为春季阳气升发,风温之邪引动发于少阳者,为温病<sup>[1]47</sup>,非伤寒也。其症初起,发热口渴,胁痛欲呕,当予柴胡、黄芩、栀子、丹皮、连翘、薄荷清之<sup>[1]47</sup>,既有小柴胡汤和解少阳之构架,又有疏风泄热祛除风温之邪的思想。少阳乃少血多火之经,风火相煽,木火大炽,气分不解,传入营血分,发为耳聋神昏斑疹,舌红起刺,宜气血两清,予鲜生地、犀角、丹皮之属解营分之邪,连翘、黄芩、薄荷、栀子、银花、钩藤等清胆

腑之热<sup>[1]47</sup>。从吴氏处方用药可看出,谨遵叶氏“入血就恐耗血动血,直须凉血散血”<sup>[3]</sup>之言,直接予犀角地黄汤凉营,再加凉膈散清气分之药,精妙之处在于银花透热转气之法,将卫气营血治则运用得游刃有余。再者少阳热邪炽盛易逆传心包,扰神窜络,见神昏谵语、烦躁不宁,舌如芒刺,宜犀角、连翘、钩丁、薄荷、丹皮、川斛、菖蒲、天竺黄、淡竹叶、人中黄、净银花之类,解包络营分之热<sup>[1]48</sup>,兼泄气分之邪,用药质地轻清,以透毒清心为要。

余三阴经证兼病、伤寒变证等均均以六经、卫气营血、三焦多重辨证思维予以论治,具有汇通和启迪的意义,在此遂不多作赘述。

## 2 以温病之法治伤寒类证

《素问·热论篇》云“夫热病者,皆伤寒之类也”。四时六气,皆能发热,必须穷究其所因。周禹载先生指出“伤寒正病绝少,类症殊多,寒症绝少,热病殊多”<sup>[1]自序</sup>。温热暑湿疫疠,施治各有分别,不可混入伤寒正病之治。

### 2.1 风温当清解太阴肺分之热

凡天时晴燥,温风过暖,感其气者,即是风温之邪<sup>[1]132</sup>。风属阳邪,与热相合,两阳熏灼,先伤上焦,发为身热汗出、咳嗽声浊,宜辛凉轻剂桑菊饮解之。他认为前人治风温之葳蕤、知母葛根汤,其中有麻黄、羌活,大为禁忌,此辛温汗散,无异于煽风点火。上焦受邪,太阴肺分先伤,肺气不舒,头胀咳嗽,发热口渴,或发斑疹,应主以清解太阴气分,栀子豉、桑杏、萎芩皆可用之,有痰者予贝母,声浊者予兜铃,脉洪者予石膏,咽痛者加射干,饱闷予郁金、枳壳,干咳喉燥者加花粉、梨汁之类<sup>[1]132-133</sup>。所用方药直切病机,桴鼓相应,亦可见其随症加减之精妙。

### 2.2 温热须急护少阴厥阴二经

烦劳多欲之人,暗耗阴精,阴亏于内,虚火欲动。如遇冬月非时之暖,感而即病,发为冬温;如因春时木火司令相引,发为春温;如夏令炎热感之,发为热病<sup>[1]133</sup>。一源三歧,异类而同治。大抵为新邪一触体内无制之强阳,遂即温热之症。此燎原之势,初起即壮热烦渴、口干舌燥,伤津迅速,当以护津液为要旨。两邪相谋,可直入少阴厥阴二经。少阴由卫及营,舌先白后绛,夜烦不寐,神呆妄语,宜予犀角尖、鲜生地、丹皮清营泄热,连翘、竹叶轻清宣气,石斛、麦冬滋阴生津。厥阴波及手足二经:手厥阴内闭,温热之邪即扰心包,急予清心开闭;足厥阴液涸,乃温邪误治,深入厥阴,舌绛裂纹,午间烦躁,心中如焚,此阴液已涸,宜复脉汤救肝肾阴津<sup>[1]134</sup>。

### 2.3 暑症兼湿当分治三焦

吴氏首先明确了暑症的含义,认为暑与喝,名异实同。张洁古以劳作动静之分,张景岳以阴阳二纲之分,其实不然,两者皆日气也,不必分属,既均受暑,治法不甚相远<sup>[1]148</sup>。阴暑实为暑月感受阴寒,非



受暑也,不可以暑治之,纠正了阴暑混治之状。暑邪致病,上焦先受,亦分卫气:干于肺卫,发为身热头胀,腕闷呛咳;阻于气分,发为呕恶烦渴,咳嗽喘急。治疗皆以清理上焦为宜,一则香薷之类清宣,一则石膏之类清泻。暑邪夹湿则可累及中下焦,湿乃重浊之邪,暑为熏蒸之气,热处湿中,湿热相蒸<sup>[1]151-152</sup>,可致中焦痞满,不饥不纳,二便不爽,热痰聚胃,宜吴鞠通加减半夏泻心汤苦辛泄降。暑湿郁结下焦,小腹硬满,大便不下,此时不可以承气下之,宜因势利导,缓下清化,予吴鞠通宣清导浊汤祛湿泄浊,加通草、竹叶解下焦气分之结。暑湿上蒙清窍,中阻胃脘,下闭肠腑,弥漫三焦,当予三石汤急清三焦。从六经辨治而言,暑邪致病,可直入阳明厥阴,入阳明予白虎汤或黄连香薷饮及益元散;陷厥阴当人参、枳实、干姜、黄芩、川连、白芍、川椒、乌梅之类酸苦泄热,此方仿伤寒厥阴病主方乌梅丸,将六经辨证运用于温病证治,打破了温病用温方的固定思维。

#### 2.4 湿症当辨别寒热兼邪为患

吴氏认为湿邪之害甚于暑也,一者暑盛之时必兼湿,而湿盛之时不兼暑也;二者暑邪只能外入,而湿邪内外皆生;三者暑邪为病,骤而易见,湿邪为病,缓而难知<sup>[1]155</sup>。所述三点,具陈湿害。外感之湿,雨雾地气可得,上下均受,当以解肌法微汗之,兼风予微微表散,兼寒佐以温药,兼热佐以清药;内生之湿,饮食得之,留于脏腑,当上开肺气,下通膀胱,中理脾阳为治。参《湿热病篇》,又当察体质阴阳。阳体多成湿热,阴体多患寒湿,湿热以苦辛寒,寒湿以苦辛温,皆可以淡渗佐之,甘酸腻浊之品禁用<sup>[1]155</sup>。湿邪变幻莫测,易合他邪,成湿热、寒湿、风湿;为病非一,有湿痹、湿痰、湿温。治疗当表里三焦分治。表湿者,在于小便通利与否,利予桂枝汤加羌活、白术,不利予五苓散。里湿者,须察中焦虚实之患。脾虚中湿宜升阳除湿,太阴湿伏宜运脾分利。湿热者,寒热腹满,小便不利,宜分消走泄,利湿清热。若兼秽浊,盘踞膜原,宜清热开郁,芳香逐秽,如栀子、豆豉、藿香、蔻仁、枳实、黄连之类。湿热为痹,湿聚热蒸,蕴于经络,宜防己、杏仁、滑石之类苦味辛通。寒湿者,身痛重着,吐泻,口不渴,脉沉迟而濡,宜温中渗湿,予胃苓汤加炮姜、木瓜,寒重者可加附子,与《伤寒论》桂枝附子汤如出一辙。风湿者,脉浮身重,发热汗出,当宗仲景“治风湿者,发其汗,但微微似欲出汗”,表实予麻黄杏仁薏苡甘草汤,表虚予防己黄芪汤。湿痰者,流注四肢,或郁于项背,多发肥白体盛之人,宜二陈、二术,在四肢予桂枝,在项背加羌活。长夏阴雨,得日气煦照,湿浊上腾,热蒸湿蕴,发为湿温之症。湿温阻于气分,发热咽痛,烦渴不解,舌苔黄厚黏腻,宜连翘、滑石、薏仁、通草、射干之类清热利湿;入于营分,血络受邪,发为神昏谵语,赤斑丹疹,舌苔中黄边赤,宜犀角、赤芍、元参清疏血分以透

斑,菖蒲、郁金之类芳香逐秽以开闭。湿温之邪亦可致斑疹发于气分,此时见舌苔黄燥厚,当予凉膈散疏斑,不可急于血分之药,引邪深入。可见吴氏治湿,以薛氏之理辨其性,仲景之法分表里,叶氏之言理气血,另辟蹊径,取三家之精华,成一家之见解。

### 3 察舌目 辨斑疹

#### 3.1 察舌目,分六经之气血阴阳

古有“伤寒重脉,温病重舌”之说。吴氏认为,病之经络脏腑、卫气营血、表里阴阳、寒热虚实,毕形于舌<sup>[1]5</sup>,辨证当以舌为主,脉兼之,为要法也。察舌先辨其形色,分清手足二经、卫气营血、表里阴阳,不可拘泥六经,盖病鲜合六经也。初辨形色,分清手足营卫。白苔属肺经,候卫分气分之表邪,绛苔属心经,候营分血分之温热,黄苔属胃经,候阳明里证之热邪,红色属胆经,察少阳内发之温邪,黑苔属脾经,辨太阴湿土之寒热,紫色属肾经,候少阴本脏之虚邪,焦紫青滑属肝经,辨厥阴阳毒阴毒之危候。次辨润燥,验其津液存亡,润泽为津液未伤,燥涩则津液已耗,伤寒以护阳,热病以存阴。再察营卫表里,论述治法宜忌。白苔属表法当汗,黄苔属里法当下,绛苔营热宜清忌表,白苔卫邪宜汗忌清。除此之外,吴氏书中在编察舌辨证歌,简明扼要,分类精细,诗句流畅,朗朗上口,便于记忆<sup>[4]</sup>。除察舌之外,吴氏强调亦须验目,仍首先察色。两目赤色为火症,当参以脉症。若六脉洪大有力为实火,六脉洪大无力为虚火。两目黄色,须验小便。小便不利兼口渴为湿热也,茵陈五苓散之类;口不渴脉沉细为寒湿也,茵陈理中汤之类;小便自利,大便黑兼满痛,属蓄血也,桃仁承气汤之类<sup>[1]21-22</sup>。两目清白,多非火症,不可妄用寒凉。次辨形态,目眇多结为肝胆火盛,目睛微定为痰也,目不识人分阳明实证和少阴虚证,实证可治,虚证难治。凡目昏不知人,戴眼上视,目睛直视,眼胞陷下,皆属死症。此经验之谈,具有借鉴意义。

#### 3.2 辨斑疹,理肺脾之毒火风热

斑疹乃温热病常见症状,故为其重要诊法之一。吴氏对斑疹的形态分布、病因病机、透发时机与征兆、判断预后皆有详细描述。斑者,有触目之形而无碍手之质,分布于四肢、胸腹;疹者,有颗粒之象,抚之碍手,肿而易痒。斑疹二者,不外乎太阴与足阳明之治,又须参斑为胃家毒火,疹属脾家湿热之说<sup>[1]103</sup>。斑以红为胃热,紫为热甚,黑为胃烂,不治;疹以出要周匀,没宜徐缓,乃顺症,杂乱无序乃逆症。凡发汗不出,胸膈烦闷,呕恶不纳,足冷耳聋,脉沉伏,即是斑疹欲出之候。斑疹出后,应是神清,脉洪滑有力,手足温;若神昏,脉微足冷,元气虚弱为逆症,难治。

吴氏列举了多种病证,实证虚证,寒证热证,皆可发斑,并给出了相应的治法方药,总忌过用风药。如胃热发斑当从阳明治,予连翘、黄芩、黄连、银花之

类;营热发斑,易耗竭胃津,当清疏营分,轻透斑毒,兼滋胃液;邪郁化毒者,弥漫三焦,经络闭塞,荣卫不通,发为赤斑丹疹,当清泄三焦,予三黄石膏汤;外有表寒,身发淡红白斑,当予荆防败毒散温散;内有伏寒,虚阳浮散,发为斑点隐隐而微,此为阴斑,宜炮姜理中汤先复其阳,后随症治之;内伤发斑,发为淡红斑点,症见倦怠懒言自汗,投补中益气最佳;肾虚斑疹无力透发,肌肤微现淡红隐隐之点,当益精化气,精气充盈,斑自外达。此外,吴氏独创“内斑”之说,言其不见于肌肤而发于肠胃噎膈之间,外证口干目赤,手足指冷,烦躁面红,昏不知人,郑声作笑<sup>[1]106</sup>,此寒热错杂之症,乃毒郁于里,经络闭塞,宜宣通气血,解毒化斑。此内斑之验,多见于感受温疫疠气。

疹常属肺家风热,出没无常,宜清解风热为先,但仍需分气分营分而治。外寒内热发疹,肌表头面不透,宜两解肺卫之邪,麻杏石甘汤加桔梗、薄荷、射干、牛蒡主之;风湿发疹,宜辛凉清润之品,风湿之邪,易伤肺津,须继以石斛麦冬之类滋润;阳明血热发疹,疹色如丹,初宜凉血泄热,继宜甘露救阴。痧疹透后,余症不解,若余热郁肺,宜宣通肺气,栀子、豆豉、桑叶、杏仁之类;若阴伤发热,宜甘凉养阴,沙参、麦冬、玉竹、石斛之类。

#### 4 以伤寒手足之经定瘟疫治则

吴氏认为,凡天地秽恶之气致疫,皆从口鼻而入,或兼六淫,或入足经,或入手经,当分途而治。其辨治关键在验舌:舌苔由白变黄而转黑,此为疫邪入足经由表达里;舌苔由白变鲜红,此为疫邪入手经由卫及营<sup>[1]136</sup>。

##### 4.1 六气之疫入足经,宜表里汗下

入足经之疫常兼六气,当宗伤寒从表里汗下。邪在表者,宜败毒散微汗而解,若未解,邪入阳明少阳,或予柴葛解肌。若转为斑疹欲发之症,当须提透,斑出当予化斑解毒;若疫毒热极发黄,二便俱秘,茵陈五苓必致小便不利,须茵陈蒿汤加黄柏,分利二便。春夏之疫,初起热象为重,大热大渴,目赤唇焦,仍可取汗,贵在于速,用三黄石膏汤去黄柏、加连翘汗之。疫邪传里,毒遍三焦,汗不得出,斑不得透,当

以三黄石膏汤加银花、连翘,表里兼解。可见,吴氏对三黄石膏汤极为推崇,以为此方通解三焦表里,是治疫最妙<sup>[1]138</sup>,其中麻黄、石膏不可去一,为方中之精。

##### 4.2 秽浊之疫入手经,宜逐秽解毒

入手经之疫多吸秽浊,当遵嘉言,宜逐秽解毒。吴又可所言天地之间别有一种疠气,此气乃天地秽恶之气,从口鼻直行中道,分布三焦。治疗当以逐秽为第一要义:上焦如雾,升而逐之;中焦如沤,疏而逐之;下焦如渎,决而逐之,并兼解毒<sup>[1]142</sup>。邪入上焦,叶氏所言心肺先受,立法清解佐以芳香,宣窍逐秽,犀角、生地、元参、银花、连翘、菖蒲、郁金之类;邪入膈中,见神昏谵语,或发丹疹喉痛,发散消导两不相宜,当清血络,以防内闭,可予前方基础上加有灵之物如西黄、琥珀、至宝丹等搜剔幽微;邪遍三焦,血分渐瘀,邪深热结,当宗叶氏咸苦大制之法,咸以滋阴散结,苦以凉血清热,又恐苦寒逼邪,直走下焦,仍应轻扬理上,如犀角、银花露、白金汁、西瓜翠衣、瓜蒌皮等。

#### 5 结语

吴氏论病辨证,立法议药,颇为精湛。其善于将伤寒温病之法融于一体,运用于时病杂症诊治之中。其治学严谨,不盲目遵循古训,亦不剑走偏锋,独创一格。古往今来,医家辈出,伤寒温病之法,各合其宜。吴氏深觉今时之病,日渐复杂,非寒温合法不能治也,故深研原典,汇通诸家之法,博采众长,以求治病桴鼓相应。纵观全书,纲目清晰,诸法融会贯通,实乃嘉惠后世之作。

#### 参考文献:

- [1] 吴贞. 伤寒指掌[M]. 周利,郭凤鹏,岳天天,等,校注. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 刘柳. 清代中期至民国前期寒温融合派代表医家的辨证特点[D]. 广州:广州中医药大学,2011.
- [3] 叶天士. 温热论[M]. 张志斌,整理. 北京:人民卫生出版社,2016:17.
- [4] 于世良. 浅谈吴坤安的《察舌辨证歌》[J]. 新疆中医药,1985,6(1):43,62.

收稿日期:2021-11-10

(责任编辑:郑齐)

(上接第525页)

- [22] 陈大舜. 陈大舜论医集[M]. 北京:中医古籍出版社,2005:224.
- [23] 张景岳. 类经图翼[M]. 王玉生,点校. 西安:陕西科学技术出版社,1996:400.
- [24] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:华夏出版社,1995:143-144.
- [25] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1998:343.
- [26] 郭谦亨. 温病条辨评释[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:15.
- [27] 陈家英. 古今中医治法精要[M]. 上海:上海中医药大学出版社,1997:382.
- [28] 刘寨华. 中医历代名家学术研究丛书:吴鞠通[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:29.

- [29] 唐琳,顾佳麟,王馨,等. 徐荷芬以“滋阴”为核心论治乳腺癌经验[J]. 江西中医药,2021,52(6):31-33.
- [30] 李朗,邵科钉,刘琪,等. 周郁鸿益气滋阴养胃方治疗慢性免疫性血小板减少症的经验[J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(5):501-503+517.
- [31] 章海涛. 滋阴除湿汤加减治疗慢性湿疹的效果观察[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(5):605,640.
- [32] 叶秋芳. 补肾滋阴汤治疗卵巢储备功能低下不孕症的临床研究[J]. 中国现代药物应用,2021,15(9):5-8.

收稿日期:2021-11-20

(责任编辑:郑齐)