

周文泉教授调整“致中和”的临证思维

张晋 苏博 指导:周文泉

(中国中医科学院西苑医院 北京 110091)

摘要:周文泉教授认为调整理论就是“中庸”思想,亦所谓“致中和”,它是从事物的两个方面考虑,使两者平衡而不偏离,将其失衡部分,经过调整达到“中和”。包括调整阴阳、调畅气机、调和气血、调理脏腑、调整用方、调整用药,以“致中和”。

关键词:周文泉;名老中医经验;调整;致中和

中图分类号:R222.19

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2014)01-0291-03

The Prof. Zhou's Clinical Thoughts of "Adjustment to Achieve Original State or Balance"

ZHANG Jin, SU Bo, Advisor: ZHOU Wenquan

(Xiyuan Hospital, Chinese Academy of Sciences, Beijing 110091, China)

Abstract: Prof. Zhou Wen-quan, who led the research at Geriatric Clinical center of Traditional Chinese Medicine (TCM), made great accomplishments in the clinical study of senile diseases. His ideological and individual theory was built on clinical experiences. The subject discussed Prof. Zhou Wen-quan's regulating theories of treating hyperhidrosis with theories of adjusting to balance and modern data-mining techniques, regulation of yin-yang, qi activity, qi-blood and zang-fu functions.

Key words: Zhou Wen-quan; TCM experts; adjustment; achieve Original state; balance

周文泉教授是全国中医老年病医疗中心学术带头人,第四批、第五批全国名老中医药专家学术继承指导老师,被国家中医药管理局评为全国第四批优秀指导老师。在地处东北寒冷之域的长春中医药大学学习中医,又分配至我国西南潮湿之地重庆工作十余载,后调至具有华北中原气候特征四季分明的北京工作,地跨我国南北。在40余年的临床、科研、教学实践中,研究病种从急性肾病、热病到心血管疾病、老年病,对于在不同地域、不同体质、病种复杂的患者的治疗,积累了丰富的临床实践经验,并逐渐形成调整致中和的学术思想。

周师认为调整理论就是“中庸”思想,亦所谓“致中和”,它是从事物的两个方面考虑,使两者平衡而不偏离,将其失衡部分,经过调整达到“中和”。周师的调整理论包括调整阴阳、调畅气机、调和气血、调理脏腑、调整用方、调整用药,以“致中和”。

1 对中和的认识

“中”代表着中庸思想,如儒家认为“中者,不偏不倚、无过不及之名”,“不偏之谓中”,“中者,天下之正道”等。普通老百姓则认为中庸之道(即中和之道)就是折衷调和之道等^[1]。如“执两用中”法则,“和”是中华民族五千年生生不息的一个重要因素。孔子在继承史伯“和实生物”和荀子“万物各得其和以生”的思想基础上,“和而不同”的和谐相处。中医学在其形成过程中吸取了先哲的思想,儒家视“中和”

为天地间最普遍、最根本的原则,“和”是中医学的重要特色^[2]。但对“和”的认识亦有不同。“和”为治疗目的:岳利峰认为,中医基础理论贯穿这一个“中和观”,提出和是治疗的最高境界,未明确提出何以能达到“和”。“和”为治疗方法:吴志明^[3]认为“中庸之道”提倡的方法在中医治则中尤为突出,如“阴平阳秘”、“正治反治”、“三因治宜”皆为中庸。王小平^[4]将“和”理解为调和法则,认为“合和”是涵盖了儒、道、墨各家古代思想的普遍精神,认为追求合和是治疗疾病的最高法度,人体的“自愈”和“神应”是调和法则的基础,确立调和的方法处理疾病是中医治疗学的精髓和核心。

周师认为“致中和”是中国古代儒家思想的核心,蕴含着中国文化讲求的不偏与中庸,在《礼记·中庸》中记载“喜、怒、哀、乐之未发,谓之中;发而皆中节,谓之和。中也者,天下之大本也;和也者,天下之达道也。”“中”是一种自然未发的不偏状态,是成物的本源,不偏不倚,静态的平衡;“和”是一种因时而发的有节度的和谐状态,是动态的平衡,即不太过,也无不及,而最终达到“中和”,天地各在其位,生生不息,万物各得其所,成长发育的最高境界。包含了人与自然、人与人、个人与社会,人的生理与心理的“中”、“和”。致中和概念不仅涵盖了自然、社会、人体的统一的法则,也是宇宙生成、万物化生、自然社会、伦理道德等诸多方面的最佳体现。如《礼记·中庸》说“致中和,天地位焉,万物育焉。”推而极之,天地各得其位,万物生长发育,自然界处于最佳的动态平衡之中。“致中和”是古代儒家思想所提倡的不偏不倚,所主张的“过犹不及”(出自《论语·先进》),“执其两端,用其中”(出自《礼记·中庸》)化解社会、自然中的一切差异、分歧和矛盾。

周师认为,“致中和”是人体生命存在及运动的理想健康状态,中医治疗所追求的目的亦是“中”、“和”的理想状

收稿日期:2013-09-07

基金项目:国家科技支撑计划项目(2007BAI10B06-04);中国中医科学院“名医名家传承”项目(CM20121027)

作者简介:张晋(1969-),女,副主任医师,博士,研究方向:老年病。

态。周师通过数十年临床实践,结合中医阴阳学说及“治病求本”、“本于阴阳”的理论,临床强调在诊治疾病时要明辨阴阳,如《素问·至真要大论》所云“谨察阴阳所在而调之”,明确阴阳失调之所在,治病方可求于本。故临床治疗以调整阴阳为手段,恢复机体阴阳相对平衡,机体内环境的相对稳定为直接目的,即“以平为期”,以达到阴阳平和为预期;进而,依据高低不同层次的阴阳平衡,及气血津液、脏腑生克制化理论,调畅气机之升降出入、调和气血、调理脏腑功能虚损,最终达到气血冲和,阴阳平和,“致中和”的理想预期。如《素问·生气通天论》^[5]中指出“凡阴阳之要,阳密乃固。两者不和,若春无秋,若冬无夏,因而和之,是谓圣度。”如《素问·生气通天论》^[5]中所云“陈阴阳,筋脉和同,骨髓坚固,气血皆从。如是则内外调和,邪不能害,耳目聪明,气立如故。”陈阴阳,即调整阴阳。周师认为疾病虽然纷繁复杂,只有调整阴阳,使阴阳平和,各无偏胜。恢复和保持阴阳平衡,达到阴阳平和的“和”的状态,甚至回到未发的“中”的状态。周师认为“中和”不仅是中国传统文化的核心精髓,也是中医基础理论和临床实践的法则。中医临床诊治的过程就是以调整为方法,使患者体内达到“中和”最高境界为目的。

2 对调整的认识

病有万端,皆归于阴阳两端,根于阴阳失衡。因此在治疗复杂疾病时,需从疾病发生的最基本病理过程——阴阳失衡入手,通过调整阴阳,拨乱反正,使表里寒热的复杂证候,脏腑阴阳气血的偏胜偏衰在调整过程,不断反馈趋于和谐,使阴阳调和,气血和顺,邪气不侵。如阴胜则寒,阳盛则热,治疗以寒者热之、热者寒之为法则。周师认为气以顺为和,血以通为畅,故治疗则应顺其性,尤其对于病情复杂的老年人,重在“调整”,调整使其不偏而归于“中和”。如《内经知要·卷一·阴阳》^[6]“人之疾病,虽非一端,然而或属虚,或属实,或属寒,或属热,或在气,或在血,或在脏,或在腑,皆不外于阴阳。故知病变无穷,而阴阳为之本”。周师认为中药物的作用机制也是“调整”,即应用同一中药或方剂后产生的两种或多种不同方向的作用,从而纠正人体阴阳偏盛偏衰的病理现象,推动机体的阴阳自和机制,以恢复动态平衡,达到治愈疾病的作用。《内经》云“善诊者察色按脉,先别阴阳。”明辨阴阳是治疗的基础,调整阴阳是治疗途径,达到中和的状态是中医治疗的目的。

3 调整致中和的内涵和方法

“调”在《说文》中解释为“调,和也”,即配合均匀使呈现和谐状态,“整”在《说文》中解释为“整,齐也”,即完全而不残缺,秩序而不混乱。调整则是使和谐有秩序而不混乱。阴阳学说是中国古代认识世界和解释世界的一种哲学认识论,中医学思想是以阴阳学说为其理论基础,认识人体生理病理变化规律、药物四气五味属性,以及人与自然的整体观念。周师认为人具有双重属性,即社会属性和自然属性。阴阳学说不仅是自然界变化的规律,也是古代社会哲学思想,解释和规范社会伦理行为规律。“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也”。周师认为正因为阴阳理论同时具有社会属性和自然属性,故用阴阳理论来分析、归纳人体内在变化的基本规律,与单纯用自然科学的理论研究揭示人体相比较,则更为全面。即所谓“生之本,本于阴阳”,而治病求本,亦求之于阴阳。

周师认为,中医学对健康和死亡的最根本认识是基于

阴阳学说,生命的生生不息和身体健康均有赖于阴阳的协调平衡。如《素问·生气通天论》^[5]中所论“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝”,这是阴阳学说中两个极端关系的表述,即“平”代表着健康和谐,“离”则代表着死亡。阴阳不是固定静止的,阴阳之间既有对立又有消长以及相互转化,相互依存,“阳生阴长,阳杀阴藏”。阴阳规律揭示了人体变化的规律,而“阴平阳秘”是阴阳在不断调整过程中力求维持的动态平衡,如《素问·至真要大论》^[5]所云“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。周师认为临床应重视分析阴阳失调的原因,以了解疾病的状态,调节阴阳相对平衡或协调,达到治疗的基本目的。

阴阳平衡是相对的,运动是绝对的,阴阳处于协调自稳状态。生理状态下机体不断自我调整以达到阴阳稳定状态。若阴阳不和,出现阴阳偏胜偏衰,就将呈现出阴不胜其阳,阳不能胜其阴的各种病证。《素问·六微旨大论》^[5]“亢则害,承乃制;制则生化,外列盛衰;害则败乱,生化大病”,亢,即不平衡,则阴阳失去平衡则疾病变生;承,则为阴阳平和,则生化不息。且阴阳又是相互依赖而存在,若阳浮散于外,或阴竭于内,则“若春无秋,若冬无夏”,因此“阴阳离决”是阴阳在不断调整过程中力求远离的状态。周师从亢害承制理论分析认识中医生理病理观,认为阴阳失衡,阴阳相逆是疾病发生的根本原因,如《素问·阴阳应象大论》所云“阴阳反作,病之逆从也”,“阴胜则阳病,阳胜则阴病”。因此临床诊治疾病时,应首辨阴阳,明确阴阳两端孰旺孰衰,方可进一步确定治则治法。如《灵枢·病传》篇所云“明于阴阳,如惑之解,如醉之醒”。阴阳学说不仅贯穿于中医学生理、病理的整体观,同时应用于诊断学和治疗学。《景岳全书·阴阳篇》^[7]“凡诊病施治,必先审阴阳,乃为医道之纲,阴阳无谬,治焉有差?医道虽繁,而可以一言蔽之者,曰阴阳而已。”周师认为中医诊病之道需“别阴阳”,治病之道则需“和阴阳”。《素问·阴阳应象大论》^[5]“审其阴阳,以别柔刚,阳病治阴,阴病治阳,定其血气,各守其乡。”只有通过调整阴阳偏胜偏衰,才能顺应阴阳平和之性;调畅气血之流通,以顺气血和合之性。因此调整阴阳是治疗疾病、维持健康的最基础、最根本的原则和方法。调整阴阳是周师调整理论重要组成部分。

3.1 调整阴阳 调畅气机

跟周师临床侍诊,常常见到老年患者多种疾病缠身,且症状繁多,尤其女性患者,甚至从头到脚均有不舒服,寒热温凉并见,患者自己也难以理清头绪。周师依据调整阴阳以致中和理论,认为无论疾病、症状怎样复杂,其根本则因阴阳失衡,气机逆乱,气血失和,脏腑功能失调所致。周师推崇《素问·举痛论》中提出的“百病生于气”理论,周师认为这段经旨有重要的临床指导意义。中医的气的观念内涵丰富,既有自然之天气、四时五运之气,又有正气之营气卫气,又有邪气之寒气、暑气、戾气等等。人体的气总体包括先天肾中精气、后天脾胃运化水谷之气和自然界清气,并且在五脏六腑的共同作用下,支撑着人体正常的生命活动。因此如张景岳所说“气之为用,无所不至”。气是万物的根本,构成人体和维持人体生命的基本物质之一。周师认为气既是物质又是功能,既是体又是用,其存在于人体脏腑组织器官中,通过脏腑组织器官的功能活动表现出来。

如同阴阳是动态的一样,气也是运动的,中医称气的运动为气机;阴阳是动态调整中的平衡,气机则是流畅通顺的

平衡。气以脏腑经络为其运动场所,升降出入为其运动形式。生理条件下,气的升降出入是处于和谐平衡的气机调畅状态。生命运动有赖于气血物质能量的流通,气血运行、脏腑功能正常依赖于脏腑气机的调畅,气机“升降出入,无器不有”。周师认为在复杂证候中,气机的紊乱尤显重要,在气、血、阴、阳、五脏、六经中,气机是最易调整的,亦是因于“百病生于气”,气机升降出入的平衡是治疗“百病”之首。如气机失于调畅,“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危;故非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏”,则百病丛生。如《素问·举痛论》中提到的“九气”,九种气机逆乱状态,而其中怒、喜、悲、恐、惊、思则为情志因素引起气机升降出入机制失常,或上、或缓、或消、或下、或乱、或结等气机逆乱的状态。气机升降出入以维持气血流通与调节,而升降出入又必须是相对恒定的,即“四者之有,而贵常守,反常则灾害至矣”,如张景岳认为气“一有不调,则无所不病”。周师认为气机升降出入维持人体气化平衡,维持气血流通,惟有如此,人才能正常生活,因此周师强调:“气机的调畅是十分重要的。”故周师临床常以柴胡龙骨牡蛎汤合甘麦大枣汤加减调整阴阳,调畅气机,进而使阴阳失衡明显的脏腑功能趋于稳定,不为气机逆乱而掩盖,脏腑功能的失调则易露出端倪,以利进一步定位定性辨证施治。通过调整阴阳,调畅气机,解决由此引起的不适症状,增强患者的治疗信心,又为下一步治疗铺平道路。周师认为调整阴阳是治疗基础,调畅气机是治疗路径,阴阳秘是治疗目标,“中”“和”则是通过调整阴阳而达到的最终目的。

3.2 调和气血 调理脏腑

气血是中医阴阳学说中的一个具体内容,《寿世保元·卷一·血气论属性》:“血气者,乃人身之根本乎,气取诸阳,血取诸阴”。阴阳的主要物质基础是气血,正如《寿世保元·卷一·血气论属性》所谓“人生之初,具此阴阳,则亦具此血气,所以得全生命者,气与血也”。因此中医理论认为气血是形体、脏腑、经络、九窍等一切组织器官进行生理活动的物质基础,“人之所有者,血与气耳”,气血“行之经隧,常营无已,终而复始”,起着营养和联络脏腑组织、表里上下的作用,人的生、长、壮、老、病、死,尽管其表现形式不同,但归根到底,都离不开气血的变化。阴阳协调与平衡又是通过气机调畅、气血和合来维持的,《素问·调经论》曰“五脏之道,皆出于经隧,以行气血,气血不和,百病乃变化而生,是故守经隧焉。”气血不和是病理变化的普遍机制,治疗则应通过调整机制,使气血和顺,如《素问·至真要大论》曰“调其气血,令其条达而致和平。”周师认为调整气机升降出入的平衡,并非单纯为气,其他亦如血、痰、瘀等均与气有密切关系。气血流通调节有赖于阴阳五脏的相互作用,如“阴阳和则血气淖泽滑利”,五脏安定,血脉和利,精神乃居。气血失和是脏腑失调和机体病变的集中表现,它与任一脏一腑的病变都密切关联。脏腑正常的生理功能受损,气化失调,进而引起气机失畅。如肝司疏泄条达,调控气血的流通和分布,顺气血之性,使气血调和。若肝气失和,疏泄失司,气机升降出入失常,逆气血之性,气血失和,最终导致阴阳平衡被打破,疾病形成。阴阳失调,气机升降出入失常,气血失和是疾病产生的原因。

五脏化五气,气机失调又直接影响脏腑之气的病理改变。如“怒则气上、喜则气缓……”周师认为表面上看是情志因素影响了气的运动使其失于调畅,即气机失调,但实际

上是脏腑功能发生了变化而造成的。《素问·阴阳应象大论》云“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐。”气机失调反过来又影响五脏之气的升降出入的平衡协调,加重气机逆乱。脏腑功能受损既是导致气机失调的致病因素,又是影响其疾病进程的催化剂。气血不和,循行受阻,势必导致脏腑功能紊乱,进而疾病丛生,所以从气血角度辨证,可以把握疾病在机体中的整体病机,通过调和气血即可调整脏腑功能,使其从病理状态转至正常的生理状态,达到治愈疾病的目的。因此周师临床不仅强调调畅气机,调整脏腑功能同样重要,顺其性而调整致和,以维持人体脏腑气机调畅,气化平衡,气血调和,万病不生。

3.3 调整治疗 圆机活法

周师认为中医精华在于辨证论治,临床应注重证候演变,主张“勿好奇,勿执一”,不仅反对按疾索方,亦反对固执一法。如吴塘所说“机圆法活”(《温病条辨·治病法论篇》)。“机”指事情变化的枢纽,此指病情变化的关键所在,即病机。“法”,遵循而效者曰法,此指针对病情所确立的治疗法则。机圆法活,即医生在治疗疾病过程中,随着患者病情的发展,病机的演变,其治疗方法与遣方用药也随之变化。周师认为证候是随病因、病位、病势等因素而演变的,证候是某一具体时间点或时间段的病机反应。同时从所采取治疗措施作用于人体后的反馈调节过程中,疾病的证候发生了变化,演变成新的证候。因此周师临证强调随证候演变,认识归纳总结,做出恰当决策,治疗措施亦需调整而随之改变,即证变法亦变,证与法的和谐统一。周师推崇仲景在《伤寒论》中针对太阳病误治后发生的坏证,所提出“观其脉证,知犯何逆,随证治之”的观点,对于复杂疾病的治疗或经治疗疾病发生变化后的进一步治疗,具有重要的临床指导意义。强调要观察治疗过程中的患者舌脉症状表现,明确证候如何演变,了解阴阳逆从,随证候变化而采取相应的治疗措施。

3.3.1 调整治法 周师临床重视证候鉴别的同时,重视证候演变,周师认为证候是动态演变的,随着季节气候而改变,随劳累情绪的变化而变化,尤其会随着治疗用药而改变,因此临床治疗亦应随着证候演变而改变。《灵枢·卫气失常第五十九》篇黄帝曾问伯高“病形如何?”伯高回答“百病变化,不可胜数”且“病变化,浮沉深浅,不可胜穷,各在其处”,临床治疗不可执一,故说“随变而调气,故曰上工”。明确提出疾病证候是变化的,而高明的医生给予患者的治疗亦要随其演变而调整。

3.3.2 调整方药 中医治疗强调的是治病求本,本于阴阳,依据天人相应的整体观,需顺应自然阴阳之性。无论是中药、导引、针灸等都是利用自然阴阳之性,以调整人体阴阳之性,“致中和”。周师认为人体有强弱,感受邪气有轻重,邪伏于里有深浅,病有万端,而药亦有偏性,或寒、或热、或凉、或温、或辛、或甘、或苦、或咸、或酸,其作用则或清热、或散寒、或凉解、或温通、或辛散、或甘缓、或甘补、或苦泻、或咸软坚、或酸敛。药物配伍则有万变,其治法有缓急,用方有大小,辨证施治灵活运用。即借助药物的四气五味阴阳偏性,如温、热、辛为阳,寒、凉、苦为阴,又如“气味辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴”。药物作用于人体,各依其性,如“阳味出上窍,阴味出下窍”,从而调整偏胜偏衰、失和之阴阳,使阴阳秘,疾病得愈。周师在治疗上主张审证求

基于原典和临床案例分析温病与伤寒之争论

邓杨春, 王彤

(北京中医药大学基础医学院, 北京 100029)

摘要: 温病和瘟疫实际都是阳明经的病证,而在不同医家的视角看来起因于不同因素,但是归结到治疗时,大体方向还是一致的。由于人用药喜好有寒温之不同,所以在论述疾病时就产生了越来越大的分歧,天下百虑而一致,殊途而同归,对于争论只是不同的世界观下因为对于事物的认识方法不同而体现的差别,而事物本身没有人们想象的那么大差异。所谓的争论也是皮相之争,庄子曰“夫吹万不同,而使其自己也。咸其自取,怒者其谁耶?”事物的本质是一样的,争论只是人们之间各自的不同引起的。

关键词: 伤寒; 温病; 瘟疫; 阳明经病

中图分类号: R22

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2014)02-0294-03

Analysis on Dispute between Cold Diseases and Febrile Diseases Based on Classics and Clinical Cases

DENG Yangchun, WANG Tong

(School of Basic Medical Sciences, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract: Febrile diseases and pestilence are diseases belonging to Yangming channel. They are caused by different factors in view of different doctors but when it comes to treatment their directions are almost the same. Their disagreements are vigorous when analyzing disease owing to the difference on intending of prescribing heat or cold medicine. Hundreds of ideas are accordance and fork paths may come into one. Disputes are caused by different methods under different world outlooks. Object and itself are not as various as people imagined. The dispute is just superficial fighting. Zhuangzi said “Although it is the same as dust gone with the wind it is itself who control the direction. Is there anything else stimulating” The essence of things is equal. The disputes are caused by different kinds of people.

Key words: cold diseases; febrile diseases; pestilence; Yangming meridian syndrome

因,审因论治,针对不同的致病因素采用不同的药物治疗。然而人体感邪或外邪致病,常非单一因素,或兼夹体质的盛衰、寒热,或兼有气候的寒热温凉暑湿燥等自然因素,或兼有失治误治的人为因素,或兼有饮食偏嗜、情绪压力、生活习惯等个人因素,感受同样的外邪,而临床表现不尽相同。周师认为临床治疗过程中,要重视患者体质因素,或胖或瘦,或寒或热,对于不同体质者的治疗,如《灵枢·卫气失常第五十九》所云“必先别其三形,血之多少,气之清浊,而后调之,治无失常经”,而医者贵在知常达变,圆机活法,医不执方,并在方药调整过程中,使阴阳得宜,以应其疾。“勿执一”勿胶柱鼓瑟,按疾索方,执一方治一病。

“调整”不仅仅局限调整阴阳、调整气血、调整脏腑相关性等治疗法则,在于随证候演变而使新的治疗方法配合新的状态,使其“和谐”、“整齐”,同时也可以用于调整处方、调整用药的具体措施和方法。更可以用于调整心态、调

整作息、调整饮食习惯、调整生活与工作的状态,调整人际关系等等生活细节及养生益寿延年的生活方式。如《素问·四气调神大论》指出需顺四时阴阳之性,“逆春气,则少阳不生,肝气内变;逆夏气,则太阳不长,心气内洞;逆秋气,则太阴不收,肺气焦满;逆冬气,则少阴不藏,肾气独沉。夫四时阴阳者,万物之根本也。所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根。”同样不同体质之人,在不同的季节、地域,亦需顺阴阳之性以养,以求阴阳平和。

参考文献

- [1] 彭吉中. 论中医是中和之医[N]. 中国中医药报, 2004-22-3: B14.
- [2] 岳利峰, 范吉平, 奚胜艳, 等. “和”——中医学的重要特色[J]. 中医杂志, 2010, 51(6): 488-490.
- [3] 吴志明, 石瑜. 试论中医治则所体现的中庸之道[J]. 云南中医学院学报, 2009, 32(4): 7-9.
- [4] 王小平. 中医调和法则探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2002, 8(12): 3-5.
- [5] 田代华整理. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 24.
- [6] 明·李中梓. 胡晓峰整理. 内经知要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 11.
- [7] 明·张介宾著. 李继明, 王大淳整理. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 7.

收稿日期: 2013-09-22

基金项目: 国家科技部科技基础性工作专项课题(2009FY120301)

作者简介: 邓杨春(1989-), 男, 硕士研究生, 研究方向: 中医基础。

通讯作者: 王彤(1967-), 女, 教授, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中医基础理论的教学及研究。