

## • 理论研究 •

## 基于知识元标引与扎根理论的《伤寒论》病因病机理论研究\*

杨凤 侯鉴宸 李芊芊 付兴 周冉冉 李冉 陶晓华<sup>#</sup>  
(北京中医药大学中医学院 北京 100029)

**摘要:** 目的 构建《伤寒论》病因病机理论框架,厘清张仲景辨析病因病机的思路和特点,以补充相关研究并指导经方的临床应用。方法 采用知识元标引的方法将《伤寒论》中有关病因病机的论述内容进行全面的挖掘与整理,然后运用扎根理论三级编码将所得资料进行归类与分析。结果 共提取出“病因”知识元 213 条,“病机”知识元 327 条,构建了《伤寒论》病因病机理论框架,其中包括 5 类病因:外感病因、误治病因、病理产物病因、虫病因、复发病因;11 类病机:脏腑病机、六经病机、阴阳病机、寒热病机、虚实病机、气血病机、表里病机、外感病机、荣卫病机、津液病机、三焦病机。结论 《伤寒论》病因病机理论以天人相应、阴阳学说等为指导,立足于人体经络脏腑、气血津液等生理病理基础,阐发疾病发生演变的机理和规律,是辨证论治的关键,更是遣方用药的依据。

**关键词:** 伤寒论; 病因; 病机; 知识元标引; 扎根理论

**doi:** 10.3969/j.issn.1006-2157.2022.02.003

**中图分类号:** R222.19

Theoretical study on etiology and pathogenesis in *Shanghan Lun* based on knowledge element labeling and grounded theory\*YANG Feng, HOU Jianchen, LI Qianqian, FU Xing, ZHOU Ranran, LI Ran, TAO Xiaohua<sup>#</sup>

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

**Abstract: Objective** To construct the theoretical framework of etiology and pathogenesis in *Shanghan Lun* (*Treatise on Cold-induced Diseases*) and elucidate the thoughts and characteristics of Zhongjing's differentiation on etiology and pathogenesis, so as to supplement relevant research and guide the clinical application. **Methods** A comprehensive data mining and sorting method was used to screen contents about etiology and pathogenesis in *Shanghan Lun* with the knowledge element labeling method, and then the data obtained by three-level coding of grounded theory were categorized and analyzed. **Results** There were 213 "etiology" and 327 "pathogenesis" knowledge elements extracted, and the theoretical framework of etiology and pathogenesis in *Shanghan Lun* was constructed, including 5 types of etiology: exogenous etiology, mistreatment etiology, pathological product etiology, insect etiology, recurrent etiology and 11 types of pathogenesis: viscera, six meridians, yin and yang, cold and heat, deficiency and excess, qi and blood, exterior and interior, external contraction, nutrient and defense, body fluids, and triple energizers. **Conclusion** The theory of etiology and pathogenesis in *Shanghan Lun*, guided by the unity between heaven and man and the theory of yin and yang, based on the physiological and pathological basis of human meridians, zang-fu organs, qi, blood and body fluids, elucidates the mechanism and law of the occurrence and evolution of the disease, which is not only the key to pattern identification and treatment, but also the basis for prescription and medication.

**Keywords:** *Shanghan Lun*; etiology; pathogenesis; knowledge element labeling; grounded theory

杨凤,女,在读博士生

<sup>#</sup> 通信作者:陶晓华,男,博士,教授,博士生导师,主要研究方向《伤寒论》病证辨治规律及中医古籍知识表达研究, E-mail: xhtao1963@126.com

\* 国家重点研发计划项目( No. 2019YFC1709200, No. 2019YFC1709201)

**Corresponding author:** Prof. TAO Xiaohua ,Ph. D. ,Doctoral Supervisor. Beijing University of Chinese Medicine ,No. 11 Beisanhuan Donglu Road. Chaoyang District ,Beijing 100029. E-mail: xhtao1963@126.com

**Funding:** National Key R&D Program of China ( No. 2019YFC1709200 ,No. 2019YFC1709201)

**Conflicts of interest:** None of the authors have any conflicts of interest associated with this study ,and all of the authors have read and approved this manuscript.

病因是导致疾病发生的原因,又称致病因素;病机是疾病发生、发展和变化的机理,也是发病的关键与机要。中医病因病机理论形成于先秦两汉时期,《黄帝内经》(后文简称《内经》)记载了六淫、七情、饮食、劳倦等多种致病因素,提出了最早的病因分类法和“病机十九条”<sup>[1]</sup>。《伤寒论》在继承《内经》等古典医籍理论的基础上,以六经论伤寒,以脏腑言杂病,提出了理法方药完备的辨证论治体系,其中最关键之处在于辨析病因病机。然而,近些年来,临床中医使用经方多强调“方证对应”“抓主证”的思想,对《伤寒论》中有关病因病机的内容重视不够、研究不足。

《伤寒论》不似《内经》成段成篇地论述病因病机,而是散落于条文之中,如“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳……小青龙汤主之。”“膈内拒痛,胃中空虚,客气动膈……阳气内陷,心下因硬,则为结胸,大陷胸汤主之。”因此,本研究尝试深入文献内部知识元的研究思路,运用知识元标引和扎根理论相结合的方法挖掘与提炼《伤寒论》中所有关于病因病机的内容,构建《伤寒论》病因病机理论框架,以厘清仲景辨析病因病机的思路与特点。

## 1 研究资料来源

本研究选取钱超尘等整理的宋本《伤寒论》<sup>[2]</sup>进行数字化整理,所有关于“病因”“病机”的知识元内容均来源于此书,分析时辅以其他参考文献与书籍。

## 2 方法

### 2.1 知识元标引

知识是由多个概念集合并形成一定关系而构成的,一个词通常不能表达某个完整概念,往往是一组词的相互关联形成一个完整的概念,这种语言现象称为知识元,其内部具有特定意义的词组为语义,语义之间关联的含义为语义关系<sup>[3]</sup>。知识元是知识系统中不可分解的最小知识单元,具有逻辑性、唯一性和完整性,因此获取知识元可以达到知识管理、知识发现及高智能检索等目的<sup>[4]</sup>。本研究采用的知识元标引方法就是以知识元为单位进行标引,从文

献中精准提取知识并赋予主题类属和检索标识,近年来该方法在中医药古籍知识挖掘方面运用渐增<sup>[5-6]</sup>。

### 2.2 扎根理论三级编码

扎根理论作为一种质性研究(或定性研究)的方法论路径,是一种基于原始资料的质性分析模板,它通过收集与整理资料,对资料中的概念、过程和语境等进行鉴别,围绕特定标准对资料进行编码和分类,再经过不断提炼和理论化,构建出一个理论框架<sup>[7]</sup>,扎根理论亦适用于中医病因病机的研究<sup>[8]</sup>。本研究采用其三级编码<sup>[9]</sup>——开放式编码(open coding)、轴心式编码(axial coding)、选择性编码(selective coding)对标引所得资料进行编码与分析,构建《伤寒论》病因病机理论框架。

### 2.3 《伤寒论》病因病机知识元标引与三级编码

知识元标引与三级编码过程中病因病机的开放式编码皆来自于知识元中的语义成分,以保证从原始资料中产生初始概念和发现概念范畴;病因病机的归类方法则参考《中医病因病机学》<sup>[1]</sup>《中医基础理论》<sup>[10]</sup>和国家标准 GB/T 20348-2006《中医基础理论术语》<sup>[11]</sup>的病因病机分类。如《伤寒论》原文:“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利、少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”提取病因知识元“伤寒”,扎根理论三级编码中开放式编码“伤寒”、轴心式编码“寒邪”、选择性编码“外感病因”。提取病机知识元“伤寒表不解,心下有水气”,扎根理论三级编码:①开放式编码“表不解”、轴心式编码“表病机”、选择性编码“表里病机”;②开放式编码“心下有水气”、轴心式编码“水饮病机”、选择性编码“津液病机”。

## 3 结果

通过标引从《伤寒论》中提取出“病因”知识元213条,“病机”知识元327条,基于所有知识元内容进行三级编码,获得病因编码252个,病机编码450个。最终,经过不断地归类与提炼,构建了《伤寒论》病因病机理论框架,其中包括5类病因:外感病因、误治病因、病理产物病因、虫病因、复发病因;11

类病机:脏腑病机、六经病机、阴阳病机、寒热病机、虚实病机、气血病机、表里病机、外感病机、荣卫病机、津液病机、三焦病机。

### 3.1 《伤寒论》病因归类统计与结果分析

通过扎根理论编码一共得到252个病因编码,具体包括110个“外感病因”编码、109个“误治病因”编码、27个“病理产物病因”编码、3个“虫病因”编码、3个“复发病因”编码,因此可将《伤寒论》中的病因归纳为外感病因、误治病因、病理产物病因、虫病因、复发病因5类,其中外感病因是《伤寒论》描述最多的病因,其次是误治病因。

#### 3.1.1 外感病因

《伤寒论》中共涉及寒邪、风邪、湿邪、暑邪、温邪5种外感病因,其中寒邪致病记载的情况最多,其次为风邪,与书中“凡伤寒之病,多从风寒得之”的情况相符。《伤寒论》成书于东汉末年,正值寒冷气候与战乱时期,因此所载以寒邪致病最多、最烈“冬时严寒,万类深藏,君子固密,则不伤于寒,触冒之者,乃名伤寒耳。其伤于四时之气,皆能为病,以伤寒为毒者,以其最成杀厉之气也。中而即病者,名曰伤寒。”

此外,书中还从时气、异气、伏气的角度区分邪气。时气为四时之邪气,即一般的六淫邪气,导致一年四季普通的外感病,即“四时正气为病”。异气则是不同于四时邪气的异常之气,具有烈性和传染性,也被称为疫气、疠气,是疫病的致病因素,在《伤寒论·伤寒例》中明确记载了“时行疫气”和“更感异气”的情况<sup>[12]</sup>。伏气则表明感受外邪,不即时发病,邪气伏藏于体内,到一定时候才发病的情况,也叫伏邪,正如“冬伤于寒,春必病温”(《素问·阴阳应象大论篇》)。

#### 3.1.2 误治病因

东汉时期普通医者的医术不高,汗、吐、下、火法等误治屡见不鲜,因此《伤寒论》中的“误治”成为除“伤寒”外的另一大类病因,具体包括误下、误汗、误吐、误火、误用寒凉、误利小便及汗吐下数法乱投致误等情况<sup>[13]</sup>。

太阳表证误下是最常见的误治原因,《伤寒论》明确指出“太阳病,外证未解,不可下也,下之为逆。”若太阳表证误用下法,损伤正气,使病邪传里,则致诸多变证和坏病,如痞证、结胸。其次,太阳表证误汗也是致病之因,如发汗太过“令如水流漓”或发汗不及使“汗先出不彻”。阳明病也可见误汗,若“阳明病,本自汗出,医更重发汗”,则“亡津液,胃中

干燥,故令大便硬”。另外,虽然阳明病多热证、实证而少虚证、寒证,但除阳明腑实证可明确使用承气汤攻下以外,其余情况不可冒下,如“阳明病,心下硬满者,不可攻之。攻之利遂不止者死,利止者愈。”少阳有半表半里之属性,其病不属表证,故禁用发汗;不属里实证,故禁用攻下;又无胸膈实邪,故禁用吐法,因此少阳病误用汗吐下造成的变证亦不少,如“不可吐下,吐下则悸而惊。”“不可发汗,发汗则谵语。”三阴病虚极有盛候之时,医者也易将腹满、欲吐、无汗等症状误认为实证、热证,误用汗吐下之法,如“少阴病,但厥无汗,而强发之,必动其血”。

#### 3.1.3 病理产物病因

病理产物病因是继发于其他病理过程而产生的致病因素,经统计发现燥屎、水饮、宿食、瘀血4种病理产物是《伤寒论》六经病证中最主要的病理产物病因。

燥屎作为阳明病中最常见的病理产物,是由于阳明里热炽盛、胃肠津液亏损所致粪便干结成球<sup>[14]</sup>。燥屎阻滞肠道,可见潮热、大便不通、腹胀腹痛,甚至浊热上扰心神而发心烦、谵语,如“心中懊憹而烦,胃中有燥屎。”书中明言燥屎源于“本有宿食”,宜大承气汤下之,但当宿食留滞肠道,未成燥屎,“虽硬不可攻之,当须自欲大便,宜蜜煎导而通之”。

水饮是水液代谢障碍所形成的病理产物,日常伏留于体内,在外感病中多因感寒而诱发致病,如太阳病篇小青龙汤证的发病机理就是“伤寒表不解,心下有水气”;若病人素体阳虚较甚,水饮成为“寒饮”致病,就可发为少阴病。气不化水则形成水饮,水饮能停留于人体的各个部位,如心下、胁下、皮下、膈上、胃肠等<sup>[15]</sup>。瘀血则是血液运行障碍、停滞所形成的病理产物,又是具有致病性的继发性病因,《伤寒论》又称“蓄血”,主要为太阳蓄血证和阳明蓄血证的病因,如“阳明证,其人喜忘者,必有蓄血。所以然者,本有久瘀血,故令喜忘。”

#### 3.1.4 虫病因

《金匱要略》中论述病因“千般灾难,不越三条:一者,经络受邪,入脏腑,为内所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者,房室、金刃、虫兽所伤。”其中明确提及虫病因,但在仲景书中具体阐述的虫病因仅为蛔虫,如《伤寒论》338条“蛔厥者,其人当吐蛔……蛔上入其膈,故烦,须臾复止,得食而呕,又烦者,蛔闻食臭出,其人常自吐蛔。蛔厥者,乌梅丸主之。”《金匱要略》中论

蛔虫致病也有1条“蛔虫之为病,令人吐涎,心痛,发作有时,毒药不止,甘草粉蜜汤主之。”可见,蛔虫作为一种特殊病因,从口而入,潜藏体内,发病与进食有关,与脏腑病因完全不同,治疗方药更是迥异。

### 3.1.5 复发病因

复发是指疾病经治疗后症状消失或病情痊愈,但在某些因素的诱发下再度发生的情况,又叫复病。伤寒大病初愈之时,余邪未尽,正气尚虚,病人若稍不注意,遭受某种致病因素或者触犯病后养护禁忌,就会导致疾病的复发<sup>[16]</sup>,在《伤寒论·辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治》中记载了复病的3种原因:阴阳易、劳复、食复。

“伤寒阴阳易之为病”,一般认为是指病后因房事导致发病,这种因房事染易邪毒而致的病证,称为阴阳易;也有一些医家认为此为患者大病初愈,因行房事而病情发生变化,亦即房劳复<sup>[17]</sup>。无论取何种解释,房事都是疾病恢复阶段的禁忌,房劳致使病发或病重在《金匱要略》中也有诸多记载。“大病瘥后劳复”,则指由于饮食起居失常、劳作仿正致疾病复发者,称为瘥后劳复,具体又分因劳而发者为劳复、因饮食调理不当而发者为食复。

### 3.2 《伤寒论》病机归类统计与结果分析

通过扎根理论编码得到450个病机编码,具体包括63个“脏腑病机”编码、54个“六经病机”编码、52个“阴阳病机”编码、51个“寒热病机”编码、48个“虚实病机”编码、44个“气血病机”编码、35个“表里病机”编码、34个“外感病机”编码、25个“荣卫病机”编码、25个“津液病机”编码、19个“三焦病机”编码,因此可将《伤寒论》中的病机归纳为脏腑病机、六经病机、阴阳病机、寒热病机、虚实病机、气血病机、表里病机、外感病机、荣卫病机、津液病机、三焦病机11类,反映仲景辨证论治、审查病机的思路与特点。

#### 3.2.1 致病:外感病机与邪正相争

首先,《伤寒论》为论治外感病的专著,书中有关外感病机的内容主要涉及风邪、寒邪、火(热)邪、暑邪、湿邪致病的病机描述,虽然所得的编码不多,但揭示了外邪致病和人体正气抗邪的过程,内涵丰富。外邪从肌表皮毛、口鼻途径入侵人体,导致生理功能紊乱,出现各种病机变化,如“风则伤卫,寒则伤荣”“风气相抃”“寒湿在里不解”等。若外邪侵犯人体某一部位,则有“病在头中寒湿”“邪结在胸中”“胸中有热,胃中有邪气”等病机表现。若邪气与人体的病理产物相合,则有“伤寒表不解,心下有水

气”“太阳随经,瘀热在里”等病机表现。若误治与外邪夹杂致使病机变化,则有“太阳病中风,以火劫发汗,邪风被火热,血气流溢,失其常度”“用火灸之,邪无从出,因火而盛……名火逆也”等。

其次,《伤寒论》将外感病因统称为邪气,与正气相对,书中虽仅有两处“邪正相争”的描述,但对弄清外感病的发病机理至关重要,尤其是第97条:“血弱气尽,腠理开,邪气因入,与正气相抃,结于胁下,正邪分争,往来寒热,休作有时,嘿嘿不欲饮食,脏腑相连,其痛必下,邪高痛下,故使呕也,小柴胡汤主之。”此条借小柴胡汤证的病因病机阐明了疾病发生发展的基本原理,即正气(机体抗病力)与邪气(致病因素)之间的斗争。

#### 3.2.2 病位:六经-脏腑-表里-三焦病机

病因侵犯人体,必有病位。上文提及“头中”“胸中”“胃中”等仅是局部和表浅的邪气入侵部位,而仲景对病位的剖析更加深刻。经过统计与分析,发现《伤寒论》中有关病位病机——六经病机、脏腑病机、表里病机、三焦病机的描述内容非常多,体现出仲景对病位辨识的重视以及借此直指疾病本质。

首先,确定六经病变部位在太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴哪一经,也是六经辨证的第一步,如“伤寒一日,太阳受之”“太阳受病……以其脉上连风府,故头项痛,腰脊强”等所述。六经病变不仅会使经络循行部位发生病变,还会波及所属脏腑,如:“趺阳脉浮而涩,少阴脉如经者,其病在脾……今趺阳脉浮而涩,故知脾气不足,胃气虚也。”

再者,脏腑病机中有关脾胃病机的内容最多,体现了《伤寒论》重视脾胃生理功能与病理变化的思想。随着病程的进展、失治误治或体质等的影响,六经病发生传变,病位病机也相应地改变,如“本太阳,初得病时,发其汗,汗先出不彻,因转属阳明。”也提示医者要以动态的眼光分析病位病机,才能找到治疗的靶点。

书中除了用脏腑经络来解释和确定病位外,还使用了表里与三焦划分人体和病区,如“脉浮者,病在表”“少阴病,脉细沉数,病为在里”“清邪中于上焦,浊邪中于下焦”“下焦虚有寒,不能制水”等表述。

#### 3.2.3 病性:阴阳-寒热-虚实病机

在《伤寒论》中,阴阳、寒热、虚实病机反映了疾病的性质。首先,在阴阳病机之下分列阴阳的多种情况,有亡阳、阳虚、阳盛、阴盛、阴虚、阳虚阴盛、阴虚阳盛、阴阳俱虚等,可见仲景对辨识阴阳的重视和

细致,如“太阳病中风,以火劫发汗……两阳相熏灼,其身发黄。阳盛则欲衄,阴虚小便难。阴阳俱虚竭,身体则枯燥。”其中处处不离阴阳。另外在疾病的转归上,强调“凡病若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈。”

寒热病机之下包括热病机、寒病机和寒热错杂病机 3 种。单纯的寒热病机辨识尚易,如“紧则为寒”“伤寒脉滑而厥者,里有热也”“自利不渴者,属太阴,以其脏有寒故也”。寒热错杂的病机分析则较难,但仲景也有举例说明“病人身大热,反欲得近衣者,热在皮肤,寒在骨髓也。身大寒反不欲近衣者,寒在皮肤,热在骨髓也。”

虚实病机反映了邪正盛衰的情况,包括虚病机、实病机与虚实夹杂病机 3 种。就六经病而言,三阳病多属正盛邪实的实证,三阴病多属正气虚损的虚证,但因书中涉及他医误治的情况较多,导致患者的病情虚实变化复杂,仲景常细查脉症以辨病机<sup>[18]</sup>,如“脉浮而紧者,法当身疼痛,宜以汗解之,假令尺中迟者,不可发汗,何以知然,以营气不足,血少故也。”

### 3.2.4 病理:荣卫-气血-津液病机

病邪侵袭人体,正气奋起抗邪,邪正相争,破坏了机体相对的阴阳平衡,脏腑经络中的荣卫、气血、津液等物质自然就会发生变化。《伤寒论》用荣卫病机、气血病机和津液病机具体描述了这些物质在疾病状态下的虚实、盛衰、和与不和、代谢异常等病理变化。如“其脉沉者,荣气微也;其脉浮,而汗出如流珠者,卫气衰也。”“病常自汗出者,此为荣气和。荣气和者,外不谐,以卫气不共荣气谐和故尔。”体现了荣卫衰微与荣卫不和的病理状态。“血弱气尽”“亡血”“必有蓄血”“热入血室,其血必结”“血气流溢,失其常度”等体现了气血功能失常的病理变化。“下焦虚有寒,不能制水”“膈上有寒饮”“津液外出,胃中燥”“亡津液”等体现了人体津液代谢异常的病理变化。

## 4 讨论

### 4.1 《伤寒论》病因病机理论的特点

《伤寒论》中的病因病机理论以天人相应、阴阳学说等为指导,立足于人体脏腑、经络、气血津液等生理病理基础和临床实践,阐发外感病发生、发展、变化的机理和规律,并诠释这些变化与临床证治的关系,它是仲景书中辨病与辨证的内核,更是遣方用药的依据<sup>[19]</sup>。

首先,书中所涉及的各种外感、误治、病理产物、

虫等病因都是客观存在的,可核实、可追溯源头,并不是医者的臆测。其次,重视误治病因,398 条中有近 1/3 的条文都与误治和救误相关,这些既是仲景对前人误治教训的总结,又是《伤寒论》辨证论治思维精华所在。病机则是通过全面考察病因与病人症状、脉象、体征等综合判断得来的。《伤寒论》从分析外感病机到论邪正之间的关系,从用六经、脏腑、表里、三焦确定病位,到用阴阳、寒热、虚实辨别病性,再到阐发荣卫、气血、津液等物质的病理变化,无不彰显着仲景全局、动态、多维度地认识病机的特点<sup>[20]</sup>。

### 4.2 《伤寒论》病因病机理论的临床应用价值

《伤寒论》病因病机理论框架反映了仲景认识疾病的视角和思维,再结合《金匱要略》中杂病的因机证治内容,其病因病机体系或可为百病立法。可以说,正是在这样的指导思想下,中医临床医学才不断发展与突破,而不是局限于前人治病经验的积累,所以在 2003 年中国 SARS 爆发的时候和近两年新型冠状病毒肺炎全球大流行中,中医仍然可以分析出新发疫病的病因与病机,从而选用合适的治疗方药,救治无数病人。

正如《伤寒论》序中言“虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源,若能寻余所集,思过半矣。”若临床医生通过学习《伤寒论》,掌握“见病知源”的能力,即使是在新的疾病谱和传染病出现的今天,仲景思维仍是利器,可帮助医者认识未知的疾病,探索未知的病因病机,不仅能解决临床问题,还能指导疾病的预防<sup>[21]</sup>。

## 5 总结

本研究通过知识元标引与扎根理论的方法,构建了《伤寒论》病因病机理论框架,厘清了仲景临床辨析病因病机的思路与特点,明确了辨证论治的落脚点在于辨病因病机,即对致病因素、发病机理、疾病性质、病变部位、邪正关系等具体分析后,才能进行后续的治疗,而非简单的证候与方剂对应。本研究一方面补充和细化了仲景医学的相关研究,使《伤寒论》病因病机理论可以更好地指导经方的临床使用;另一方面通过学习仲景认识病因、分析病机的思路与方法,可助力当今各类重大疾病、流行病和传染病的防治工作。

### 参考文献:

- [1] 胡冬裴. 中医病因病机学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2004: 3-5.

- [2] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 3 - 163.
- [3] 丁侃. 基于知识元的中医古籍方剂知识表示研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [4] 杨硕, 崔蒙, 赵英凯, 等. 基于知识元的中医药信息知识标引[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(8): 24 - 25.
- [5] 许雯, 柳长华. 知识元标引在中医古籍临证文献标引中的应用[J]. 国际中医中药杂志, 2015, 37(4): 296 - 298.
- [6] 黄俊伟, 刘金涛, 史延昊, 等. 基于知识元标引的中医古籍研究回顾与反思[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(8): 694 - 699.
- [7] RIEGER KL. Discriminating Among Grounded Theory Approaches [J/OL]. Nursing Inquiry, 2019 (26): e12261 [2021-07-18]. <https://doi.org/10.1111/nin.12261>.
- [8] 潘秀娜, 曹立幸, 老膺荣, 等. 基于扎根理论和内容分析法的疲劳中医文献病因病机研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(12): 87 - 91.
- [9] CORBIN JM, STRAUSS AL. 质性研究的基础: 形成扎根理论的程序与方法[M]. 朱光明, 译. 重庆: 重庆大学出版社, 2015: 1 - 344.
- [10] 郑洪新. 中医基础理论[M]. 新世纪第四版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 145 - 196.
- [11] 中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局, 中国国家标准化管理委员会. 中医基础理论术语: GB/T 20348 - 2006[S]. 北京: 中国标准出版社, 2006: 124.
- [12] 袁长津. 东汉末年疫病肆虐与《伤寒杂病论》对疫病防治的指导意义[J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(10): 1204 - 1209.
- [13] 陈明. 试论《伤寒论》中的误治与变证[J]. 中国中医基础医学杂志, 2007, 13(10): 734 - 736.
- [14] 张晏玮. 阳明里证的辨证分类研究[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2021.
- [15] 赵国平, 陈佳. 《伤寒杂病论》五苓散方证辨析[J]. 北京中医药大学学报, 2008, 31(12): 808 - 810.
- [16] 陈岩, 李星. 中医护理学[M]. 3版. 南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2017: 190 - 191.
- [17] 王庆国. 伤寒论选读[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 247 - 252.
- [18] 李心愿. 从《伤寒论》治疗禁忌谈张仲景治疗思想[D]. 南昌: 江西中医药大学, 2020.
- [19] 刘敏, 王雪茜, 王庆国. 《伤寒论》辨病审证的原创性思维[J]. 北京中医药大学学报, 2018, 41(12): 973 - 977.
- [20] 刘玉良, 孙力华, 朱爱松. 《伤寒论》动态病机观探析[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 839 - 841.
- [21] 贾春华. 中医病因病机理论的追问——以《伤寒论》太阳中风证及桂枝汤为案例[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(7): 553 - 556.

(收稿日期: 2021-07-30)