

新安医家余国珮运用“燥湿为纲” 理论辨治用药规律研究^{*}

赵建根¹ 李家劼¹ 陆翔^{1,2**} 郭锦晨¹

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽省中医药科学院医史文献研究所, 安徽 合肥 230038)

摘要:目的 基于数据挖掘研究余国珮运用“燥湿为纲”理论辨治用药规律特色。方法 整理余国珮《婺源余先生医案》并录入数据库,统计中药的频数性味归经情况,使用 Spearman 描述常用药对用药模式和 IBM SPSS Modeler 18.0 进行药物关联规则分析,并用 Web 复杂网络绘制药物关联复杂网络图。结果 共选入医案处方 170 例,出现中药 126 味,使用频次为 1844 次;四气以寒性、温性药物出现最为频繁,寒性、微寒性和温性药物使用最为频繁;五味以甘、苦、辛药物运用最为频繁;归经以归肺、胃、肝、肾经药物出现最为频繁,归肺、胃经药物使用最为频繁。频率 ≥ 10 药物共有 38 味,药类以补阴药、清热药为主,高频药有 6 味,中频药有 22 味,低频药有 10 味。共挖掘出常用药对用药模式 28 组,关联系数较强的有北沙参-麦冬、薤白-瓜蒌皮、知母-瓜蒌皮等 12 组常用药对。关联规则分析:二项关联有知母 \rightarrow 细辛、知母 \rightarrow 生石膏、北沙参 \rightarrow 石斛等 16 组组合,三项关联有以芦根、知母、薤白、麦冬、瓜蒌皮、北沙参为后项的 26 组组合。复杂网络生成核心处方为芦根、知母、薤白、瓜蒌皮、麦冬、北沙参。结论 余国珮“燥湿为纲”理论主要以“燥”为主,多用甘寒之品,常以芦根、知母、薤白、瓜蒌皮、麦冬、北沙参等补阴清热药物清肺胃之热阴、滋肺胃之阴、润肺胃之燥,并辅化以痰理气利湿之品。

关键词:余国珮;燥湿为纲;用药规律;关联规则;相关性分析;新安医学

中图分类号:R249.21.7

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2022)05-0095-07

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.05.019

余国珮,字振行,人称“婺源余先生”,清代婺源县沱川人,勤于实践,医术精湛,著有《燥湿论》《医理》《婺源余先生医案》《痘疹辨证》等^[1-2]。余国珮寓居江苏泰县行医,域近湖海,地卑湿重,湿病极为多见,后又逢燥火之气流行之年,世多燥火之病,湿病的广泛性和部分年份的燥火流行激发了余氏对燥湿二气的病因和辨证的深度思考^[3]。余氏潜精积思,首创“燥湿为纲”的学术思想,认为天地之气即阴阳之气,阴阳之气即燥湿之气,“虽有六气之名,不外燥湿二气所化”,从阴阳五行、五运六气、病因病机、辨证治法方药等方面对燥湿二气进行了系统地阐述^[4],并以“燥”“湿”统领外感内伤各科病因、病机、诊治和方药^[5]。本研究基于《婺源余先生医案》170 例临床医案,运用数据挖掘技术分析余国珮运用“燥湿为纲”理论辨治用药规

律特色,以飨同道。

1 资料与方法

1.1 资料来源 余国珮医案资料来源于 1995 年安徽科学技术出版社出版的《新安医籍丛刊·医案医话类三》中《婺源余先生医案》^[6],对相关医案进行搜集与整理,提取归纳出共计 170 例医案。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①医案数据均来源于余国珮所著《婺源余先生医案》;②医案病证方药信息完整,包括方药的组成、炮制方法等。排除标准:①医案症状方药等信息记录不全者;②仅以丸、散等复方给予治疗者;③采用针灸、敷贴等外治法治疗者。

1.3 数据录入及预处理 所有数据采用双人原则录入 Excel 2010 表格,并进行筛选、规范化命名、核查等,建立数据库。数据录入后,须仔细核对并

^{*} 基金项目:2020 年安徽省哲学社会科学规划项目(AHSKZ2020D04);安徽省中医药管理局重点专项:新安医学传承项目(皖卫中医药发[2020]2 号)

^{**} 通讯作者:陆翔,教授。E-mail:ahluxiang@126.com

进行逻辑检查,以保证录入记录相对精准的病案数据。基于数据库中的字段由二进制量化的数据挖掘(DA)要求,分别分配一个值 1 和 0 或者 T 和 F,出现即为 1 或者 T,没有出现即为 0 或者 F^[7]。规范中药名称,以《中华人民共和国药典》^[8](2015 年版)为标准,同时参考《中药学》^[9],将别名统一,合并同类药物,如“肥玉竹”改为“玉竹”,“小生地”改为“生地黄”,“大麦冬”改为“麦冬”。

1.4 数据挖掘 ①描述性分析:采用 Microsoft Excel 2010 建立数据库,将中药按照四气、五味、归经整理归纳,再采用频数统计分析的方法描述性分析药物出现频率或使用频率,计算药对出现频数频率。②相关性分析:使用 Spearman 相关系数来描述常用药对用药模式,采用秩相关来描述两个中药变量之间的关联程度。③关联规则分析:采用 IBM SPSS Modeler 18.0 中 Apriori 算法进行药物关联规则分析,并用 Web 复杂网络绘制药物关联关系整体与核心处方的网络图。

2 结果

2.1 药物的药性、药味及归经分析 共选入医案处方 170 例,出现中药 126 味,中药使用频次为 1844 次,基于中医性味归经理论进行统计,在四气方面(表 1),根据出现频率,寒性药(35 味,20.59%)和温性药(21 味,12.35%)出现最为频繁,根据使用频率寒性药(637 次,34.54%)、微寒性药(478 次,25.92%)和温性药(356 次,19.31%)使用最为频繁。

表 1 药物的药性分析

药性	中药数	出现频率(%)	使用频次	使用频率(%)
寒	35	20.59	637	34.54
温	21	12.35	356	19.31
平	19	11.17	111	6.02
微寒	19	11.17	478	25.92
凉	10	5.88	153	8.30
微温	9	5.29	92	4.99

基于五味理论(表 2),在出现频率和使用频率两个方面,味甘药(72 味,1337 次,72.52%)、味苦药(35 味,422 次,22.89%)、味辛药(30 味,423 次,22.94%)运用最为频繁。

表 2 药物的药味分析

药味	中药数	出现频率(%)	使用频次	使用频率(%)
甘	72	42.35	1337	72.51
苦	35	20.58	422	22.89
辛	30	17.65	423	22.94
咸	13	7.65	152	8.24
淡	9	5.29	100	5.42
微苦	5	2.94	229	12.41
酸	3	1.76	6	0.32
涩	2	1.18	14	0.76
微酸	2	1.18	100	5.42

基于药物归经(表 3),根据出现频率,归肺经(65 味,38.24%)、胃经(47 味,27.64%)、肝经(37 味,21.76%)、肾经(36 味,21.18%)药物出现最为频繁,根据使用频率,归肺经(1322 次,71.69%)和胃经(1139 次,61.77%)药物使用最为频繁。

表 3 药物的归经分析

归经	中药数	出现频率(%)	使用频次	使用频率(%)
肺	65	38.24	1322	71.69
胃	47	27.64	1139	61.77
肝	37	21.76	391	21.20
肾	36	21.18	453	24.57
心	35	20.59	530	28.74
脾	32	18.82	325	17.62
大肠	14	8.24	176	9.54
膀胱	9	5.29	96	5.21
胆	6	3.53	29	1.57
小肠	4	2.35	43	2.33

2.2 常用药的频数频率分析 基于频数统计,频率≥10 药物共有 38 味,药类以补阴药、清热药为主。以 5:4:1 分成高频药(频率>50%)、中频药(频率 10%~50%)、低频药(频率<10%),高频药有北沙参、芦根、麦冬、瓜蒌皮、知母、薤白等 6 味,中频药有白芥子、当归、梨汁、鳖甲、龟甲、玉竹等 22 味,低频药有牛蒡子、通草、蚌水、荷叶、茯苓等 10 味。

2.3 药对的频数频率及相关性分析 根据药对出现频数≥40 次,共挖掘出常用药对用药模式 28 组,涉及北沙参、芦根、麦冬、瓜蒌皮、薤白、白芥子的均有 5 组以上,见表 5。对于不服从正态分布的

资料、原始资料等级资料、总体分布类型未知的资料都可以使用 Spearman 相关系数来描述关联性，本文常用药对用药模式采用秩相关来描述两个中

药变量之间的关联程度，关联系数较强的有北沙参-麦冬，薤白-瓜蒌皮，知母-瓜蒌皮等 12 组常用药对。

表 4 常用药的频数频率分析(≥10)

中药	频数	频率(%)	中药	频数	频率(%)
北沙参 ^a	124	72.94	半夏 ^c	32	18.82
芦根 ^b	117	68.82	南沙参 ^a	32	18.82
麦冬 ^a	95	55.88	梨肉 ^a	32	18.82
瓜蒌皮 ^c	88	51.76	细辛 ^f	30	17.65
知母 ^b	87	51.18	白扁豆 ^h	25	14.71
薤白 ^d	86	50.59	蔗浆 ^a	24	14.12
白芥子 ^e	76	44.71	阿胶 ^e	21	12.35
当归 ^e	73	42.94	黄连 ^b	18	10.59
梨汁 ^a	68	40.00	滑石 ^g	17	10.00
鳖甲 ^a	57	33.53	牛蒡子 ^f	16	9.41
龟甲 ^a	49	28.82	通草 ^g	15	8.82
玉竹 ^a	48	28.24	蚌水 ^a	14	8.24
生地黄 ^b	46	27.06	荷叶 ^b	13	7.65
生石膏 ^b	41	24.12	茯苓 ^g	13	7.65
桑叶 ^f	40	23.53	芹汁 ^b	12	7.06
石斛 ^a	39	22.94	桂枝 ^f	11	6.47
杏仁 ^e	38	22.35	泽泻 ^g	10	5.88
木通 ^g	38	22.35	白蜜 ^h	10	5.88
薏苡仁 ^g	35	20.59	熟地黄 ^e	10	5.88

注：^a 补阴药；北沙参、麦冬、梨汁、鳖甲、龟甲、玉竹、石斛、南沙参、梨肉、蔗浆、蚌水；^b 清热药：芦根、知母、生地黄、生石膏、黄连、荷叶、芹汁；^c 化痰止咳平喘药：瓜蒌皮、白芥子、杏仁、半夏；^d 理气药：薤白；^e 补血药：当归、阿胶、熟地黄；^f 解表药：桑叶、细辛、牛蒡子、桂枝；^g 利水渗湿药：木通、薏苡仁、滑石、通草、茯苓、泽泻；^h 补气药：白扁豆、白蜜

表 5 药对的频数频率及相关性分析

中药	频数(频率%)	相关系数	中药	频数(频率%)	相关系数
北沙参 麦冬	85(50.00)	0.438 **	薤白 白芥子	54(31.76)	0.368 **
北沙参 芦根	84(49.41)	-	芦根 梨汁	53(31.18)	0.182 *
薤白 瓜蒌皮	70(41.18)	0.609 **	白芥子 芦根	51(30.00)	-0.015
瓜蒌皮 芦根	68(40.00)	0.166 *	知母 白芥子	50(29.41)	0.277 **
知母 芦根	66(38.82)	0.135	北沙参 当归	50(29.41)	-0.094
麦冬 芦根	65(38.24)	-	北沙参 梨汁	47(27.65)	-
知母 瓜蒌皮	65(38.24)	0.497 **	北沙参 鳖甲	46(27.06)	0.100
薤白 芦根	63(37.06)	0.063	麦冬 梨汁	42(24.71)	0.119
薤白 知母	61(35.88)	0.419 **	当归 芦根	42(24.71)	-0.247 **
瓜蒌皮 白芥子	58(34.12)	0.448 **	白芥子 当归	42(24.71)	0.215 **
知母 北沙参	58(34.12)	-0.133	北沙参 龟甲	41(24.12)	0.179 *
薤白 北沙参	56(32.94)	-0.182 *	薤白 当归	41(24.12)	0.108
瓜蒌皮 北沙参	56(32.94)	-0.200 **	麦冬 龟甲	41(24.12)	0.382 **
白芥子 北沙参	55(32.35)	-0.002	麦冬 玉竹	41(24.12)	0.372 **

注：* $P < 0.05$ ，** $P < 0.01$

2.4 药物的关联规则分析 采用 SPSSmodeler 18.0 中 Apriori 算法进行关联规则分析,构建“数据源→过滤器→类型→Apriori”的关联规则数据流,设最低条件为:支持度为 15% (表示该药物关联组合出现的频次至少占处方总数的 15%),置信度为 85% (表示该药物关联组合的频次至少占该药

物组合前项频次的 85%),当提升度 ≥ 1 时关联规则才有意义,得到二项关联药物组合知母→细辛、知母→生石膏、北沙参→石斛等 16 组(表 6)。设最低条件为:支持度为 15%,置信度为 90%,当提升度 ≥ 1 时得到以芦根、知母、薤白、麦冬、瓜蒌皮、北沙参为后项的三项关联药物组合 26 组(表 7)。

表 6 药对的关联规则分析

后项→前项	支持度(%)	置信度(%)	规则支持度(%)	提升度	后项→前项	支持度(%)	置信度(%)	规则支持度(%)	提升度
知母→细辛	17.65	93.33	16.47	1.82	北沙参→麦冬	55.88	89.47	50.00	1.23
知母→生石膏	24.12	92.68	22.35	1.81	芦根→生石膏	24.12	87.80	21.18	1.26
北沙参→石斛	22.94	92.31	21.18	1.27	麦冬→石斛	22.94	87.18	20.00	1.56
薤白→杏仁	22.35	92.11	20.59	1.82	芦根→木通	22.35	86.84	19.41	1.25
薤白→南沙参	18.82	90.63	17.06	1.79	知母→杏仁	22.35	86.84	19.41	1.70
瓜蒌皮→南沙参	18.82	90.63	17.06	1.75	北沙参→薏苡仁	20.59	85.71	17.65	1.18
薤白→细辛	17.65	90.00	15.88	1.78	麦冬→玉竹	28.24	85.42	24.12	1.53
瓜蒌皮→杏仁	22.35	89.47	20.00	1.73	瓜蒌皮→生石膏	24.12	85.37	20.59	1.65

表 7 角药的关联规则分析

后项	前项	支持度(%)	置信度(%)	规则支持度(%)	提升度
芦根	梨汁+瓜蒌皮	20.59	97.14	20.00	1.40
知母	生石膏+薤白	19.41	96.97	18.82	1.89
	杏仁+瓜蒌皮	20.00	94.12	18.82	1.84
	细辛+薤白	15.88	92.59	14.71	1.81
	生石膏+芦根	21.18	91.67	19.41	1.79
	生石膏+瓜蒌皮	20.59	91.43	18.82	1.79
薤白	杏仁+瓜蒌皮	20.00	97.06	19.41	1.92
	杏仁+知母	19.41	93.94	18.24	1.86
	南沙参+瓜蒌皮	17.06	93.10	15.88	1.84
	杏仁+白芥子	17.06	93.10	15.88	1.84
麦冬	石斛+芦根	17.65	93.33	16.47	1.67
	玉竹+北沙参	23.53	92.50	21.76	1.66
瓜蒌皮	杏仁+知母	19.41	96.97	18.82	1.87
	杏仁+薤白	20.59	94.29	19.41	1.82
	白芥子+知母	29.41	94.00	27.65	1.82
	南沙参+薤白	17.06	93.10	15.88	1.80
	生石膏+白芥子	15.29	92.31	14.12	1.78
北沙参	薤白+知母	35.88	91.80	32.94	1.77
	生石膏+薤白	19.41	90.91	17.65	1.76
	石斛+麦冬	20.00	94.12	18.82	1.29
	白芥子+麦冬	19.41	93.94	18.24	1.29
	石斛+芦根	17.65	93.33	16.47	1.28
	薏苡仁+芦根	16.47	92.86	15.29	1.27
	麦冬+芦根	38.24	92.31	35.29	1.27
	瓜蒌皮+麦冬	18.24	90.32	16.47	1.24
	玉竹+麦冬	24.12	90.24	21.76	1.24

2.5 药物的复杂网络分析 采用 SPSS modeler 18.0 Web 复杂网络对药物进行分析,设置阈值为绝对、强链接较粗,可显示的最大链接数为 80,弱链接上限为 15,强链接下限为 35,链接大小显示强/正常/弱类别,生成图 1 处方用药整体网络图,尺度大小 20~76,通过粗线、细线和虚线表示药物之间链接的强弱程度。将阈值改为总体百分比、强链接较粗,生成图 2 处方用药核心网络图,尺度大小为 0.87~1.25,核心处方组成为芦根、知母、薤白、瓜蒌皮、麦冬、北沙参。

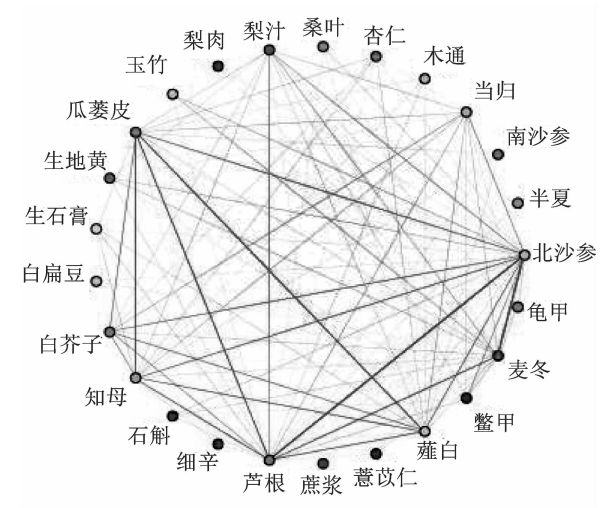


图 1 处方用药整体网络图

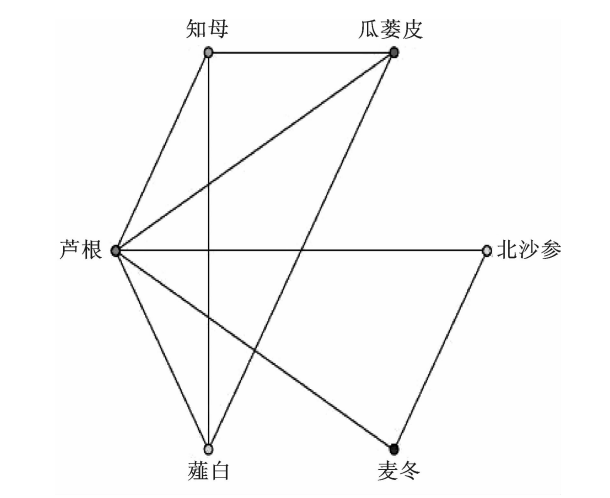


图 2 处方用药核心网络图

3 讨论

清代新安医家余国珮创“燥湿为纲”说,在诊法和辨证两方面均有其新义,其基本思想在《痘疹辨证》《医理》《婺源余先生医案》等书中皆有体现。正如余氏在《医理》“自序”中所云:“外感独

揭燥湿为纲。脉法去繁从约,以刚柔二脉辨其燥湿。”^[10]余国珮作为发明“燥湿为纲”第一人,将“燥湿为纲”理论融于理、法、方、药之中,广泛应用于临证各科治疗,疗效显著^[11]。在证候的燥湿之性确定之后,遣方用药必须注意方药的开阖燥湿之性。余氏强调用药应遵从三点:一要了解药之性味随岁运之变而变;二要了解药性之开阖;三要了解药体之润燥^[12]。从药物的四气、五味、归经来看,余氏用药寒温并用,以甘寒为主,苦寒、辛温佐之,如《医理·湿气论》言:“治病之理,用开必少佐以阖,用升必加参以降,用温佐凉,用补佐泻,其机方灵,即阴阳相须之道也。”^[10]余氏治燥证清肺燥,养阴液,方必用润滑之品,刚以柔治,微加苦辛之味,苦以胜之,辛以行水润燥,再佐甘味,甘味属湿也。《婺源余先生医案·燥症》云:“治法燥邪治以润,湿邪治以燥,兼寒者温之,兼热者清之,治外感之证已无余意矣。”^[6]余氏治湿病必用苦辛之品者,以其性味能通能降,可以开湿之壅也。佐淡渗者,以淡味得天气之金也。淡即甘之微者,淡薄无味,象天寓有清肃之燥气,故能胜湿^[13]。余氏用药多归肺、胃、肝、肾经,兼以五脏六腑治之,其认为“万病之源无非燥湿为本,化阴化阳为变,医者必察其变而治之,内外诸症尽之矣。”燥湿为六气之提纲,然燥湿二气实为一气,借升降之机以分别为二。天之气属燥,燥虽属阳而能降,降则属阴而主阖,阳阖于内阴必现于外;地之气属湿,湿虽属阴而能升,升则属阳而属辟,阳辟于外阴必伏于内^[14]。余氏言:“人身虽有五脏六腑之名,不外囿一个形躯,皆后天之阴物,亦与地之土木火金水同一理。”在余氏看来,天地之间,不外燥湿二物,此二物又皆禀先天真一之气,故五行异体同源。

通过分析常用药的频数频率,余氏运用“燥湿为纲”理论辨证论治各种疾病时,使用频数在 10 次及以上的中药共 38 味,主要为补阴药,其次是清热药、化痰止咳平喘药。这与余氏在“燥湿为纲”说中更加重视燥的存在是相合的,《医理》有言:“予家《医理》补注燥邪为六气之首,病之见症各有发明,补前贤所略。其次又以湿邪为要。”^[10]余氏认为“燥属干涩之象”,燥证伤津耗液,故自制解燥汤主之:南沙参三钱、桔梗一钱、瓜蒌皮二钱、知母一

钱、薄荷五分、苦杏仁一钱半、甘草五分、牛蒡子一钱半、薤白二钱、梨皮、甘蔗皮为引。与药物频数分析显示一致,余氏善用补阴药北沙参、麦冬、梨汁、鳖甲、龟甲、玉竹等,如体虚者,南沙参易北沙参,或再加玉竹润燥托邪;热退则宜去薄荷、桔梗、牛蒡子;兼虚甚者,阿胶、生地黄、麦冬、天冬、白蜜、蔗浆、梨汁随症酌加。龟甲、鳖甲之类,养阴又渗湿,燥兼湿者宜佐用此^[15]。余氏以为“大凡热邪俱能伤肺,清肃一纯则一身气机皆壅,为病种种”,湿与燥及温热之邪,芦根为余氏喜用之品,再用石膏清燥救肺,南沙参、知母、麦冬养阴助胃,瓜蒌皮、薤白滑利通气而止痛,细辛、白芥子辛润行水以外达,若舌有黄腻苔者夹湿热也,少参姜汁炒黄连数分。黄芩、黄连味苦均属火味,最能助燥,兼湿者不得已少用数分,必加润药以济之^[16]。余氏言治湿法:“寒湿宜温中宫脾胃,或宣太阳膀胱;热湿必清肺胃兼厥阴肝。”湿气寒化热化应详察舌苔,治湿亦须提防化燥伤阴,余氏治湿:苔白者,乃邪在气分未化,用半夏、苍术、陈皮、白豆蔻、藿香、苦杏仁、滑石、通草、瓜蒌皮、芦根、薏苡仁、细辛之类^[17];表邪未清,羌活、葛根、桂枝之类均可佐用,如渐黄或底白罩黄,邪初化热,前法必加苦寒,姜汁炒木通最妙^[18]。

如表 5 所示,对余氏常用药对进行相关性分析,共得到常用药对用药模式 28 组。余氏遣方用药善行药对,常在北沙参、芦根、麦冬、瓜蒌皮、薤白、白芥子等药的基础上,配伍使用知母、梨汁、当归、龟甲、玉竹等药,其中北沙参、麦冬、薤白、瓜蒌皮、知母、瓜蒌皮、薤白、知母、瓜蒌皮、白芥子,瓜蒌皮、北沙参、薤白、白芥子,知母、白芥子,当归、芦根,白芥子、当归,麦冬、龟甲,麦冬、玉竹等 12 组常用药对,通过采用秩相关来描述它们每两个中药变量之间的关联程度,发现关联系数均较强。结合表 6 来看,药对治用时,余氏用石膏同细辛配合,寒凉并用,相反相成^[19],辛凉清燥炒品;瓜蒌皮、薤白体滑解燥而又流利气机;杏仁、桔梗宣利气壅,且体润而不助燥;生地黄、当归养血活血,有助阴血津液不足之证^[20]等。余氏治用角药,沙参、知母、芦根清燥救液;或君以石膏清热,佐沙参、知母养阴救液。药物网络图图 1 显示了余氏运用

“燥湿为纲”理论辨证论治多种疾病处方用药的整体链接,在通过更加精细的统计方法处理后,用药核心网络图图 2 直观地呈现了余国珮运用“燥湿为纲”理论辨治疾病的核心处方组成为芦根、知母、薤白、瓜蒌皮、麦冬、北沙参,体现其“燥湿为纲”理论以“燥”为主,用药重视滋阴润燥,顾护津液。

余氏受喻昌秋燥论的影响,抓住燥湿的基本病理特性,强调了燥湿的辨证论治价值,创造了一套独具特色的“燥湿为纲”理法方药思想。通过数据挖掘方法分析其运用“燥湿为纲”理论辨证论治疾病的处方用药,可以发现余国珮的“燥湿为纲”理论主要以“燥”为主,余氏使用药物多甘寒之性,苦寒、辛温为辅,多入肺、胃、肝、肾等经,常以补阴药、清热药滋阴清热润燥,辅以化痰理气利湿之品。余氏善用北沙参、芦根、知母、薤白、瓜蒌皮、麦冬等药,临证治验中处处以万病之源无非燥湿为本,立足燥湿病机辨证论治各类疾病,遣方用药结合药物开阖、润燥,体现了其“燥湿为纲”的基本学术思想。

参考文献

[1] 王键,黄辉,蒋宏杰.新安医学十大学说(下)[J]. 中华中医药杂志,2013,28(7):2051-2057.
[2] 张佩文,王键,侯阿美,等.新安医家余国珮“燥湿为纲”学术思想探析[J]. 中华中医药杂志,2019,34(6):2495-2498.
[3] 陈雪功,王键.新安医学学术思想精华[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:87-107.
[4] 杨勤军,刘兰林,周超.余国珮《医理》“燥湿为纲”诊治特色初探[J]. 陕西中医药大学学报,2016,39(5):103-104.
[5] 周雪梅,陈雪功.新安医家余国珮对燥、湿二气的认识[J]. 北京中医药大学学报,2011,34(3):151-152.
[6] 王乐旬.新安医籍丛刊·医案医话类·婺源余先生医案[M]. 合肥:安徽科学技术出版社,1995.
[7] 齐卓操,郭锦晨,张佩文,等.数据挖掘《王任之医案》中治疗不寐的用药规律[J]. 陕西中医药大学学报,2018,41(1):108-111.
[8] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:2015 年版一部[S]. 北京:中国医药科技出版社,2015.
[9] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
[10] 余国珮. 医理[M]. 北京:中医古籍出版社,1999.

[11]侯阿美,王键,郭锦晨,等.从《医理》小议余国珮“燥湿为纲”学术思想[J].现代中医药,2019,39(3):1-3.

[12]杨勤军,刘兰林,周超,等.余国珮“燥湿为纲”临床诊治特色初探[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(5):618-620.

[13]李鸿涛,张伟娜,佟琳,等.《婺源余先生医案》燥湿辨证思维浅析[J].中医杂志,2016,57(19):1707-1708.

[14]马萌.八纲辨证,疏于燥湿——燥湿阴阳辨证方法构建刍议[J].中华中医药杂志,2019,34(1):54-58.

[15]郭锦晨,刘健,汪元.从《婺源余先生医案》浅析余国珮治痹思路与特色[J].江西中医药大学学报,2016,28(2):13-14,18.

[16]侯阿美,王键,郭锦晨,等.基于频数分析及聚类分析探讨《婺源余先生医案》179例处方用药规律[J].西南医科大学学报,2019,42(2):178-182.

[17]谭杲,李净.新安医家余国珮治湿思想浅析[J].山西中医学院学报,2018,19(4):1-2,14.

[18]谭杲.新安医家余国珮“燥湿为纲”学术思想研究[D].合肥:安徽中医药大学,2017.

[19]朱美香,邱根祥.仲景方细辛配伍规律探析[J].浙江中医杂志,2007,42(7):376-377.

[20]李卫民,李卫红.方剂中生地黄配伍规律的研究[J].中华中医药杂志,2011,26(3):483-485.

(修回日期:2021-08-06 编辑:杨芳艳)