

引用:罗梦曦,胡建鹏,黄辉,等.新安医家程樑《引经证医》学术思想探析[J].陕西中医药大学学报,2024,47(1):36-40.

# 新安医家程樑《引经证医》学术思想探析<sup>\*</sup>

罗梦曦<sup>1</sup> 胡建鹏<sup>1\*\*</sup> 黄辉<sup>1</sup> 石海平<sup>2</sup> 王瑞<sup>1</sup> 李佩佩<sup>1</sup>

(1.安徽中医药大学,安徽 合肥 230012;2.安徽中医药大学第一附属医院,安徽 合肥 230031)

**摘要:**程樑是清代著名新安医家,沉于经典,勤于临床,将所思、所感系统整理、总结,于 1873 年著成《引经证医》。文章从该书医学理论体系构建的角度出发,探寻其学术思想,包括阴阳四时五行,构建哲学基础;独重脾胃,明确藏象核心;详论六气,阐发病因病机;形色脉参,形成综合诊断;内外同治,展现多元治疗等五个方面。《引经证医》论理明晰,以经典理论为指归,临证圆活,以审机施治为目标,是理论结合实际的尚佳范例,其学术思想值得后来者研究与学习。

**关键词:**引经证医;程樑;学术思想;新安医家;新安医学

中图分类号:R228

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2024)01-0036-05

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2024.01.007

## Analysis of the Academic Thought of Xin'an Physician CHENG Liang in Yin Jing Zheng Yi

LUO Mengxi<sup>1</sup> HU Jianpeng<sup>1</sup> HUANG Hui<sup>1</sup> SHI Haiping<sup>2</sup> WANG Rui<sup>1</sup> LI Peipei<sup>1</sup>

(1.Anhui University of Chinese Medicine,Hefei 230012,China;2.The First Affiliated Hospital of  
Anhui University of Chinese Medicine,Hefei 230031,China)

**Abstract:** CHENG Liang was a famous Xin'an physician in the Qing Dynasty, who was deeply immersed in classics and diligent in clinical practice. He systematically organized and summarized his thoughts and feelings, and wrote *Yin Jing Zheng Yi* in 1873. Starting from the perspective of constructing the medical theoretical system of the book, this article explores its academic ideas, including the four seasons and five elements of Yin and Yang, and constructs a philosophical foundation; Emphasize the spleen and stomach, clarify the core of Zang Xiang; Elaborate on the Six Qi and elucidate the causes and mechanisms of the disease; Shape and color, pulse form a comprehensive diagnosis; internal and external treatment, showcasing diverse treatments. The theory of *Yin Jing Zheng Yi* is clear, guided by classical theories, with a flexible approach to clinical practice and a goal of treating patients through examination. It is a good example of combining theory with practice, and its academic ideas are worth studying and learning by later generations.

**Key words:** *Yin Jing Zheng Yi*; CHENG Liang; Academic ideas; Xin'an Medical School; Xin'an Medicine

程樑,字汀茵,安徽绩溪人<sup>[1]</sup>,清代著名医学  
家。《安徽通志稿·艺文考·子部九》载光绪八年部  
灵鹄跋语:“汀茵少时喜医书,凡仲景、东垣诸大家  
著作,靡不毕究。所尤殚精竭虑,揣摩而烂熟者,  
则惟轩岐之《灵》《素》与越人之《难经》。”于是“丹

黄重叠,点窜纵横”“稿经几易”,汇集研经之思考,  
临证之体悟,于同治十二年(1873)著成《引经证  
医》<sup>[2]</sup>。

《引经证医》全书共 4 卷<sup>[3]</sup>。在《内经》《难  
经》思想的指导下,前两卷采用客主问答形式,对

<sup>\*</sup> 基金项目:2020 年安徽省教育厅高校优秀青年人才支持计划项目(GXYQ20200017);2022 年安徽省高等学校科学研究  
重点项目(2022AH050416);2021 年安徽高校人文社会科学研究项目(SK2021A0328);2020 年安徽省高  
校协同创新项目(GXXT-2020-037)

<sup>\*\*</sup> 通讯作者:胡建鹏,教授。E-mail:hujianpeng351@126.com

阴阳、四时、五行等 15 个医学概念和中风、肿胀、疟等 37 种常见病证进行理论阐述。第三卷为医案部分,记载了风、寒、脾胃、肺咳、虚劳等 37 种临床病证 131 则医案。第四卷先补遗病案 37 则,其后载外症经验方、治妊娠赤白痢效方、治小儿脐风法等 21 条效验方法,另有辨讹四则,对《内经》部分经文及注家注解进行判别分析,最后又集方 63 首,其中 17 首为自制方。郅跋语评价曰:“首二卷,论经释义,则简切不肤;后二卷,临证疏方,则师古不泥。盖其寝食于轩歧、越人也深,故其析解夫《素》《灵》也确。”本文从该书医学理论体系构建的角度出发,探究其学术思想及其价值。

## 1 阴阳四时五行,构建哲学基础

古代哲学思想是中医理论体系构建的基础<sup>[4]</sup>,程樾在篇首设“阴阳”“四时”“五行”三节,贯通天人。

**1.1 阴阳之理,升降为机** “阴阳”一节,程樾先从阴阳分合论天地阴阳,“分而言之,则阳自阳,阴自阴;合而言之,则阳中有阴,阴中有阳也”,而后以“人身一小天地”立论,阐释人体阴阳,并例举经脉、营卫、脏腑等人身阴阳之分别。然而,阴阳并非静止不动,“动”才能化生万物<sup>[5]</sup>,程樾对此理解深刻,并在升降出入等变化形式中,尤其关注升降之理。书云:“阴阳者,升之于无形,降之于无极也。阴负阳,故降而复升;阳抱阴,故升而复降。升之极即为降之机,降之极即为升之始,盖阳升之中,非无阴也。阴降之中,非无阳也。”将阴阳互根、转化之理寓于升降之中。同时,他联系周易“十二辟卦”阐释一年中阴阳变化规律<sup>[6]</sup>,复、临、泰、大壮、夬、乾诸卦,阳气不断生长,垢、遯、否、观、剥、坤诸卦,阴气不断生长,“周而复始,循环无间”。天地如此,人体亦然,五脏六腑的气化正是在这种升已而降、降已而升,升中有降、降中有升的状态中,共同维系着机体的新陈代谢平衡<sup>[7]</sup>,“能知天地阴阳升降次序之理,而人身阴阳之理不待外求矣”。

**1.2 四时之序,顺应为要** 四时的变化是自然现象,但其中蕴含着阴阳、五行等哲学道理,“四时法则”还是五脏等中医概念的核心内涵<sup>[8]</sup>,因而,程樾设“四时”一节,认为医者为道,必须遵循四时之理。程樾先论“象”,人体脉象之变化、血气之流行,“实与时序息息相关而不悖”。而后释“理”,天

地之气运动变化形成了四季流转,“春三月,气自下而升,为时之温。夏三月,气自中而长,为时之暑。秋三月,气自上而降,为时之凉。冬三月,气自标而敛,为时之寒”。于是《素问·金匮真言论》中才有“春气者,病在头。夏气者,病在脏。秋气者,病在肩背。冬气者,病在四肢”等季节性发病规律的总结,才有《素问·四气调神大论》中“逆之则灾害生,顺之则疴疾不起”的定理。程樾强调“四时”的重要性,与董仲舒“天地之气,合二为一,分为阴阳,判为四时,列为五行”的天人哲学思想<sup>[9]</sup>一脉相承,更加完整的展现出中医理论的构筑基础。

**1.3 五行之运,常变为道** 谈及五行,程樾认为:“万成之理,未有不本乎此者。在天成象,在地成形,人在气交中,而各有五脏。三才之理,皆不外乎水、火、木、金、土五行之气化而成也。”五行虽各有归属,但其生成化育皆在运动变化之中。五行,又称五运,行、运均是强调其运动<sup>[10]</sup>。在这其中,运气的变化尤其微妙,程樾详加阐释。天地之中,五运流行,在五行生克、胜复规律的作用下,生死、吉凶得以显现。同时,他秉持“随机达变”的态度,“五气之运,有常必有变,变之极即为常之基,常之极即为变之始,是以天道不能常,清明而无雷霆,即人事亦不能久而无更变,此德政之常,循环之理也”。有常有变,才是自然界的普遍规律所在<sup>[11]</sup>。天人相应,“夫五脏之应五行也,非其位则邪,当其位则正,相得则和,不相得则病”,如“热气大来,火之胜也,燥金受邪,肺病生焉;寒气大来,水之胜也,火热受邪,心病生焉”,其中的道理“一以贯之”,有“同声相应,同气相求之妙运”。

## 2 独重脾胃,明确藏象核心

藏象学说是中医理论体系的核心<sup>[12]</sup>,各个脏腑分工协作,在人体中发挥重要作用,但不同医家根据自身体悟,在整体着眼的基础上有所偏重。程樾观点明确,独重“脾胃”,专设“脾胃”一节,讨论了脾胃的功能与特点,并录有病案数则辅以立论。

**2.1 论理脾胃,气机为本** 脾胃居中焦,为人体气机运行的枢纽<sup>[13]</sup>,程氏首先从气机升降而论脾胃的性用特点。“胃者,腑也,戊土阳宫也,天气治之,故天气主降。脾者,脏也,己土阴宫也,地气治之,故地气主升。天气下降,地气上升,以昭其常也”。脾胃虽分属阴阳,但“高下相召,升降相因”,

由此援引《素问·五脏别论》“藏”“泻”经文以证之,明晰“胃以降为顺,脾以降为逆”是脾胃功能的第一要点。在此基础上,程氏糅合《内经》经文探讨脾胃传化水谷、布散精微的规律,“《经》谓:脾为孤脏,常着胃土之精也。盖脾胃为表里之脏,虽由戊土,而化必由己土而生也,是以脾气散精,上归于肺,而肺奉生焉;由肺下输膀胱,而肾奉生焉;水精四布,而肝木奉生焉;由木而生心,然后五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度为常,由此而生而化,而长而成”。强调脾胃对于其他脏腑的充养作用<sup>[14]</sup>,充分体现了“脾胃为后天之本”。而营卫、气血之功能作用,亦无不与脾胃功能密切相关<sup>[15]</sup>。由于脾胃在人体中无可替代的作用,医书云:“过中不治。”程樑释曰:“此为损者言也,或自下先损于肝肾,或自上先损于肺心,延及脾胃,更失其生化之源,或上为呕逆,或下为注泻,迨至肉脱形消,皮肤见着,垂死之徵也。”由此提出“三阴三阳之精气,本乎中州之生化而洒陈,若能胃气尚存,犹可持之以图补救,如见胃气告竭,虽有伎俩安望春回”,强调在治疗疾病的过程中,脾胃功能是判断预后的重要指标<sup>[16]</sup>,亦从侧面反映固护脾胃的紧迫性与必要性<sup>[17]</sup>。

**2.2 论治脾胃,顺性为则** 程樑论治脾胃病,在审证求因的基础上,尤其注重恢复脾胃的升降之机,常以甘缓之剂,喜用半夏、陈皮、木香、枳实等理脾行气,用白术、茯苓等健脾益气,佐以鸡内金、麦芽等消食化积,共奏理中之效。在补遗案例中,程氏还记载了三岁孩童误治伤脾的病案,“脾阳已为苦寒大剂所遇,以致中州升降之权失司”,于是“拟以甘缓合理中法,取药之后如得四肢回温,方许加减”,药用“桂枝、甘草、制香附、陈皮白、炒谷芽(先煎取汁代水煎药)”“初剂之后四肢已温矣”。脾胃功能得复是疾病向愈的关键所在。

此外,书中还载有“以寒清之,以酸胜之”治疗“脾阴不足,胃阳有余”之“口臭作甘,龈常出血”证,以“除陈气法”治疗脾胃湿热“口时作甘”证,针药并用、泻阳补阴治疗阳明胃火“龈肿齿痛”证,阴阳虚实各有差异,提醒后来医者脾胃病复杂多样<sup>[18]</sup>,当明辨病机,圆活论治。

### 3 详论六气,阐发病因病机

风、寒、暑、湿、燥、火是“天之六气”,是自然界

正常气候。“六气病机”是取象自然界风、寒、燥、湿、火、热六种气候现象,类比内伤、外感致病因素作用于人体而产生的最基本、最常见的病变模式<sup>[19]</sup>。《素问·至真要大论》“病机十九条”中有12条是讨论六气病机<sup>[20]</sup>。程樑在基本概念部分设六小节阐述六气之理,保留“天之六气”的概念,探索“六气病机”的内涵,论其病症、传变、诊断、治疗,思路清晰,内容切实,其中对于病症的分析、治疗的诠释,多有灼见。

**3.1 症状百态,病机为原** 六气致病,因其感邪途径、作用部位、患者体质等差异,症状表现各有不同。程樑临证经验丰富,把握病机准确。如火致病症,既有面红、目赤、舌燥、咽痛、唇焦、耳鸣、头眩鼻衄、呕血等上部病症,亦有暴注下迫等下部病症,还可见身热肌肿、神识狂越等症,程氏贯通经旨,分析病机,指出:“火有炎上之性,故皆见于上部也。”“诸逆冲上,固属于火,暴注下迫亦属于火也。”“《经》谓南方色赤,入通于心,心主周身之脉,故身热。《经》曰:热胜则肿,故肌肿。火者,阳也。火郁于经则肿,阳呈之象也。”“《经》曰:热甚于身,故弃衣欲走也,踰墙上屋,登高而歌,皆阳气充盛之象也。气有余便是火。《经》曰:升明之纪其气高,即此义也。狂言笑语者,言者,心之声。心在志为笑,故狂言笑语。不知羞恶者,热并于心胞,神明乱也。”

六气之间,还有相互转化的情形<sup>[21]</sup>,求“本”尤其重要。例如湿邪郁久则化热,临床可见“痢红、沥血之症缠绵不愈”的情况,虽为火热之象,但“其热化之于湿也。湿性凝滞,故缠绵不愈也。非火之本性也”,须湿热同治。同时,六气为病亦会出现类似病状,临床需要仔细区分。譬如风寒化热会出现与燥类似的病形,程樑主张以舌、脉加以鉴别,“伤风之脉,阳浮而滑、阴濡而弱;伤寒之脉,阴阳俱盛而紧涩;惟伤燥之脉,右寸较浮而紧涩,舌苔必燥,苔色清明”。医理透彻明晰,诊察细致入微,才能临证自如。

**3.2 遣方用药,性味为根** 程樑论治六气致病,以《素问·至真要大论》性味治则为准绳,参以邪气特性、感邪部位,遣方用药。如针对暑病的治疗,《内经》有“暑当与汗皆出,勿止”之顺其性法则,亦有“治以咸寒”之制其性法则,程氏兼收并蓄,同时借



鉴后世温病大家叶天士之三焦立法<sup>[22]</sup>,吴鞠通之“辛凉”统治<sup>[23]</sup>,尤其推许吴氏之见,认为:“以辛能散,以凉能清,清中有散,则火邪不郁;散中有清,则火邪不留。如以辛凉一法,参合黄土汤之意,诚治暑之金针。”后二卷载暑病医案 6 则,展示治疗范例:若暑邪客于肺络,仿杏苏散轻宣即可,一旦中腑,则须加重辛寒之力以清宣,暑邪还易伤阴,此时当“引而竭之”以护阴。然而,暑病之中,又以伏暑晚发之证最难调治,程氏论曰:“凡遇斯症暑邪在里,新凉在表,初起之时宜乎两解,发表宜辛温,清里宜甘寒,必合乎分消之法,使邪得从小便消,纳表病汗之,里病清之,表里合邪则宗表里刺之之法主之,辨明表里,斯用药不谬。考暑为阳邪,其体用属阳,应离火炎烈燔灼之用,先受已传里,宜以辛凉甘寒清之。考新凉即小寒也,其体用固寒,应秋金清肃之令,后着之于表,宜以辛温散之,故于伏暑新凉,并寒症之症,每以辛凉、辛温并主之。”邪气有阴阳,用药兼温凉,认知病机准确,治疗思路清晰,才能获得临床良效。

#### 4 形色脉参,形成综合诊断

对于疾病的诊断,程樾遵循多种诊断方法合参并用的原则,在卷一设“形诊”“色诊”“脉诊”三节,并在病案部分,详略不同地记载了病患的临床症候与辨证思路。

**4.1 察色按脉,吉凶为先** 医者诊查疾病,最先判断的当是病患的吉凶、生死、治与不治,而后才可辨证论治,《内》《难》中对此有细致、深刻的描述,程樾融汇经典,援引经文并进行梳理。例如“形诊”中引用《素问·三部九候论》《素问·玉机真藏论》《难经·二十四难》,“色诊”中引用《素问·五脏生成篇》,“脉诊”中引用《素问·脉要精微论》《素问·三部九候论》《素问·玉版论要篇》《素问·平人气象论》《难经·十三难》《素问·大气论》等篇章相关经文,以明“决死生”之理。对于难解的语句,程氏加以注解,如《难经·二十四难》“足少阴气绝,遇戊日而笃,遇己日而死”。程樾从五行生克而解,“足少阴者,肾也。肾者,水也。戊己,土也。《经》曰:水遇土而干,土能克水也。故遇戊日则病甚,遇己日则死也。举一隅而三隅可以反矣”。

程氏亦将判断吉凶融入到具体病症中。例如对于“胃脘痛”的吉凶,可从舌苔而见,“有苔者吉,

无苔者凶,黄燥者吉,光绛者凶”。并释曰:“有苔黄燥者,胃液虽亏,胃气犹存也。光绛无苔者,胃气已败,不能荣于舌也,故知有苔则吉,无苔则凶。”对于“霍乱”的吉凶,可从脉观,指出:“脉实大者吉,微迟者凶。言盛者吉,不语者凶。”“《经》谓:血气者,人之本也;脉者,血气之神也。盖脉实则气实,脉微则气微,故知言盛者吉,而不语者凶也。”吉凶明了,才能制定切实可行的治疗方案。

**4.2 多诊合参,脉诊为重** 诊断疾病时,程樾注重多种诊断方法的综合运用,在其病案记录中可见一斑。卷三“吐泻”中载:“许三十八岁,脉至虚弦,吐泻交作,腹痛不可以按,现其舌苔深黄而燥,暑邪较多,小便既短而赤,阑门已失秘清别浊之司,议从和中合入分消法,小和中饮并大分清饮加减。”运用了切脉、望舌、按腹、询问等方法,综合诊查,继而辨证论治。

在所有诊法中,程樾尤其重视诊脉,所载 168 则医案中,超过七成者有脉诊的记载,涉及脉象有浮、沉、滑、涩、缓、急、洪、数、弦、紧、满、长、大、虚、弱、细、微、软、伏、迟、芤、濡等 20 余种。同时,注重脉象左右手、寸关尺三部脉象的辨别分析。例如卷三“肝气”中载:“章二十七岁,脉弱而涩,惟左关独浮而弦,二六时中常见头眩汗渍,病在足厥阴。”从“左关独浮而弦”而确定病位在肝,病机为肝气厥逆,于是处方“牡蛎块、山药、生白芍、西洋参、石决明、粉丹皮、冬瓜仁、女贞子、桑麻丸”,从平肝潜阳、滋补肝肾论治。

#### 5 内外同治,展现多元治疗

在治疗方法上,程樾思路开阔,不存偏见,综合考量内治、外治之法,不仅擅长使用方药,还会综合运用针灸、敷贴等方法,甚至还会将民间流传的经验做法融入其中,临床疗效甚佳。

**5.1 方药针灸,相并为用** 在中医治疗方法中,临床以药、针最为常见,二者各具特色与优势<sup>[24]</sup>,程樾常并存共用。例如论治“水肿”,程樾认为“当表里兼治也”,里治“扶其中宫之阳,不令湿土下陷,俾中气得司升降之权,最宜苍白二陈汤,合入通利小便之剂,如五皮饮、五苓散皆可参用也”。外治“取阴俞刺之”,认为:“如伏兔、大冲各俞是也。此皆水之阴络,水之所客也。”并感叹道:“曾考水肿一症,针灸最宜,惜乎此法久失真传。”除此之外,

在病案记载中,亦有不少针药并用的范例,例如“疟”中载:“戴三十五岁,脉至弦长,恶寒身热,发作无定,左足浮肿,邪在足少阳。”内服方药:柴胡、薄荷叶、甘草、茯苓、秦艽、黄芩、半夏、霜桑叶,兼刺窍阴穴出血以治之。

**5.2 内服外敷,协同为使** 外治法中,除了针刺,程樑还擅用外敷中药法。“集方”所载17首自制效方中,就有1首五味迎春膏,为外敷膏剂。此方以熟地黄、阿胶、香附米、羚羊角、黄连五味药构成,其中熟地、阿胶“滋饵以育肝阴”,羚羊角、黄连“苦寒以泻肝阳”,香附米辛苦甘平,调理气机,具体用法为“煎成浓汁,并用金器调药涂于左胁下”,临床适用于土衰中焦气机不运,内服恐难收效者。此法另辟蹊径,从肝治脾<sup>[25]</sup>,阴阳同调,扭转气机,肝木得平,升降得调,书中虚劳病案记载运用此法,收效不俗。此外,程樑还载有以内服辛热中药,“另于当脐实贴扶阳膏”治疗“痛痞”,以内服行气健脾、温通胃阳之剂,并“散阴膏贴两委中”治疗寒疟止后体虚,以“外敷冰荷散,内服清阳汤”治疗齿痛等病案,内服外敷同用,突破了脾胃受纳药物的限制,从而提高了临床疗效。

除此以外,程樑还记载了一些效验方法,如“以细绳二尺许,贯钱百枚,将两绳头扣纽挂于颈后,使钱随于胸前,如挂珠之状,合服右药片时可止”治疗鼻衄,“不拘茶汤,满衔一口,闭目,一气连作三次吞”治疗“呃逆连作不能止者”,“以食盐一味放于指上送敷肿处”治疗喉咙肿痛等方法,丰富读者之见闻。

## 6 结语

《引经证医》全书七万余言,卷帙不繁,却是程樑在研读经典、临证实践中所思、所感的系统整理、总结。虽然该书未能做到面面俱到,但医理明晰,以经典理论为指归,临证圆活,以审机施治为目标,是新安医家理论联系实际的典范之作,值得后世研究、借鉴。

## 参考文献

- [1]李济仁.新安名医及学术源流考[M].北京:中国医药科技出版社,2014:73.
- [2]裘沛然.中国医籍大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2002:1357.
- [3]程樑.新安医籍丛刊·医经卷·引经证医[M].安徽:安徽科学技术出版社,1995.

- [4]刘文平,叶桦.体用哲学视域下中医理论创新发展研究思路[J].中华中医药杂志,2023,38(2):488-492.
- [5]陈元,何清湖,朱珊莹,等.和—中医学的健康观[J].中华中医药杂志,2019,34(7):2870-2872.
- [6]刘颖.论《周易》时间观念的审美呈现[J].天水师范学院学报,2021,41(4):1-11.
- [7]游能鸿.中医升降理论的内涵、发展及应用研究[D].北京:北京中医药大学,2007:26-27.
- [8]烟建华,李翠娟.论《内经》五脏概念的形成[J].陕西中医药大学学报,2017,40(4):7-9.
- [9]白立强,马国站,刘玉敏.董仲舒天人哲学及其人文价值[J].扬州教育学院学报,2021,39(1):19-23,40.
- [10]张树生.对中医五行学说的思考与认知[J].中医杂志,2016,57(5):370-374.
- [11]邹勇.《黄帝内经》天地之气运动规律探析[J].浙江中医药大学学报,2017,41(1):49-51.
- [12]李永乐,翟双庆.基于中医基础理论教材探究当代脾藏象理论框架的演变[J].中医杂志,2016,57(13):1086-1089.
- [13]李朝.脾主运化的发生学研究[J].陕西中医药大学学报,2021,44(3):65-68.
- [14]马天驰,王彩霞.“治脾以安五脏”学术思想探析[J].中华中医药杂志,2018,33(1):39-41.
- [15]危北海.有关脾胃学说的理论探讨及临床诊治经验[J].中医药学刊,2006(7):1189-1194.
- [16]孙易娜,吕文亮,章程鹏.基于脾胃学说防治慢性复杂性疾病的思考[J].中华中医药杂志,2019,34(1):44-46.
- [17]籍莉,秦竹.方剂配伍中顾护脾胃思想初探[J].陕西中医药大学学报,2016,39(4):94-96.
- [18]何聪,王晓素,闫秀丽,等.脾胃体用理论及其临证运用探析[J].广州中医药大学学报,2021,38(7):1501-1505.
- [19]吴称漫.取象比类 辨证审机——简论《内经》六气病机的实质内涵[J].江西中医学院学报,2007,(1):10-12.
- [20]李校飞,李亚军,韦永红,等.《黄帝内经》“病机十九条”探微[J].浙江中医药大学学报,2021,45(9):990-993,997.
- [21]杨雪梅,王玉兴.《素问玄机原病式》与脏腑辨证[J].天津中医药,2004(3):218-220.
- [22]王仕奇,韦姗姗,黄睿珏,等.从祛湿诸法谈湿邪的治疗[J].环球中医药,2020,13(7):1225-1229.
- [23]刘国强.《温病条辨》“辛凉三剂”浅析——兼谈辛凉轻剂的疗效[J].陕西中医学院学报,1984(3):6-9.
- [24]宋冰心,杨峰.针药同理的两个向度:以马蒺、吴崑为中心[J].中华医史杂志,2022,52(6):347-353.
- [25]申定珠,蔡震峰,蒋荣鑫,等.从肝治脾溯源[J].中医杂志,2006(2):148-150.

(修回日期:2023-04-25 编辑:杨芳艳)