

● 岐黄随笔 ●

引用: 闵存云. 浅析张仲景对附子的临床应用[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(6): 108-111.

浅析张仲景对附子的临床应用

闵存云

(广东省人民医院/广东省老年医学研究所中医科, 广东 广州, 510080)

[摘要] 中药附子在《神农本草经》中列为下品, 具有一定毒性。张仲景将该药广泛用于治疗外感、内伤、妇科及外科疾病, 提出了使用本药的适应证, 并对其相关方药的服用方法及用药后出现的不良反应等做了详细记录。这对临床医师更好地理解和使用附子有一定的指导意义。

[关键词] 附子; 张仲景; 《伤寒杂病论》; 临床运用

[中图分类号] R222.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.048

附子有一定的毒性,《神农本草经》将其列为下品,作为“佐使药”用于治疗疾病,不可如上品药物一样长期服用。而《本草经集注》中则引用《御览》中的说法,称其为“百药长”。足见前人对本药的重视和对其治病作用的肯定。张仲景《伤寒杂病论》(以下简称《伤寒论》)对本药适应证、服药方法、用药剂量、炮制方法等均进行了详细论述,对临床应用具有良好的指导意义。

1 适应证

张仲景将附子广泛用于治疗外感、内伤、外科及妇科等多种疾病,并不因其有毒而弃之不用。张氏使用附子的主要指征有:1)少阴病,脉微细。以附子合干姜回阳救逆。2)汗出。既有表阳虚的全身微微汗出,也包括亡阳的脱汗。表阳虚者治以桂枝加附子汤温阳固表,阳脱者以附子合人参救逆固脱。3)厥证。主要是阳虚或阳气不相顺接之厥证。4)下利。以脾肾阳虚所致下利清谷为主,合并气虚者伍用人参,即四逆加人参汤。5)肾阳不足的尿多,或水肿、小便不利。以肾气丸、真武汤为主补益肾阳。

2 临床应用

2.1 温补阳气治太阳病过汗亡阳 《伤寒论》中张仲景用了大量篇幅论述“太阳病”,认为太阳病的基本病机在于寒邪外侵,治疗大法是发汗,但发汗不可以不及,更不可过于峻猛,不及则病必不除,过汗则易伤卫阳。出汗以全身微微汗出为佳,即“微似有汗者益佳”。并注意用药剂量,“凡服汤发汗,中病便止,不必尽剂”。如大汗淋漓,“如水流漓”,则为汗多亡阳的太阳病变证,表现出“恶风,小便难,四肢微急,难以屈伸”等卫阳不固之候。此时宜用桂枝加附子汤,方中附子温补阳气,与桂枝相合则温阳益卫、固表止汗,同时祛散未尽寒邪。若阳气受损严重,伤及少阴,肾阳衰败,症见“自汗出,小便数,心烦”,以及恶寒、四肢厥逆等,则用

四逆汤,以生附子加干姜回阳救逆。患者素体阴津不足,发汗后出现阴阳两虚,正不胜邪,“发汗,病不解,反恶寒者”,仲景用芍药甘草附子汤主之,方中附子温阳固表,芍药养阴和营,使营卫和调,表气得充,从而达到扶正以祛邪的目的。若风湿湿三邪同时入侵,症见“身体疼烦,不能自转侧,不呕不渴,脉浮虚而涩”,仲景用桂枝附子汤主之,方中用大剂量桂枝(四两)和附子(三枚)以加强温阳、散寒、祛湿之功。

2.2 温阳固本治太阳病误下变证 仲景认为汗多可伤阳,误下或攻下太急也必然伤及人体正气,不利于疾病恢复。其提出:“脉浮大,应发汗,医反下之,此为大逆”“太阳病,外证未解,不可下,下之为逆”。对于误下之后,阳气受损不明显,仅表现出“脉促胸满”者,用桂枝去芍药汤主之。如果出现“微恶寒”,说明阳虚更进一步,在此基础加附子温阳固本。如果既被误下,又经发汗治疗,人体阳气严重受损,出现相火不足的“昼日烦躁,不得眠”及脾阳虚的“不呕不渴”,并且表证已解,脉沉微者,用干姜附子汤主之,以干姜、附子温补脾肾、回阳救逆。如果同时出现中焦水饮内停,则治以茯苓四逆汤,在上方的基础上加用大剂量茯苓(六两)、人参(一两)健脾渗湿。

随着社会的变迁和气候的变化,单纯的“伤寒”表证并不多见,当今的临床已经很少用麻黄汤类发汗峻剂,过汗亡阳的情况并不多见。用下法治疗外感病的情况更是少之又少。但随后出现的温病学派,加之现代医家喜用清凉药治疗外感病,大量服用辛凉解表药或清热解毒药,使人体阳气不断受损,此时可参照张仲景治疗太阳病变证的方法救其偏,阳气受损不明显者可以适当加用细辛温阳散寒,阳虚明显者则加用附子温阳固本。

2.3 解表温里治表里同病 对于素体阳虚,阴寒之邪直中少阴而引起的少阴病,开始发病即表现出发热恶寒、脉沉

细,即“反发热,脉沉”者,仲景以麻黄附子细辛汤主之。方中以辛温的麻黄、细辛各二两发汗解表、祛散表邪;附子补肾助阳,全方共奏温里散寒、发汗解表之功。如果表寒不显,里虚寒之象较重,治以麻黄附子甘草汤,减少细辛之温散,加用炙甘草健脾益气,与附子温补脾肾阳气,配合少量麻黄达“微发汗”的目的。目前用以上二方治疗表证者不多,常以麻黄附子细辛汤为基础,加用黄芪、党参等补气药,或者加用淫羊藿、补骨脂等温阳补肾之品,治疗虚寒性病态窦房结综合征、缓慢性心律失常等,取得良好效果。此方的目的并非发汗,而是取其通阳散寒、温通血脉之效^[1]。如果是表寒未解,里虚寒明显,表现出“脉浮而迟……下利清谷”者,仲景采取救里为急的方法,以四逆汤主之。

2.4 温里散寒治里虚寒证 对于里虚寒证,《伤寒论》中有少阴伤寒、少阴发热、少阴下利、阴病恶寒、阴盛格阳等不同论述,仲景以四逆汤为基础方进行加减治疗。凡是以脾肾虚为主,临床表现为“发热,头痛,脉沉”,或“身体疼痛”,或“下利清谷”,或“腹中痛,若转气下趣少腹,欲自利”者,均以四逆汤主之^[2]。如果阳虚明显,症见“里寒外热,手足厥逆,脉微欲绝”等真寒假热证,或“下利清谷……汗出而厥”者,治以通脉四逆汤,加大附子(大者一枚)、干姜(三两)的用量以加强回阳救逆之功。如果同时有气虚,表现出“口中和,其背恶寒者”,或“手足寒,骨节痛”者,以附子汤主之。方中以附子温阳散寒,以茯苓、人参、白术健脾补气。表现出“下利”为主者以白通汤主之,在干姜、附子回阳救逆的基础上加用葱白。少量葱白可通阳散寒、宣肺,开达上焦以助清气上升,从而止利,与《黄帝内经》中“清气在下则生飧泄”的病机相呼应。如果服用白通汤后临床表现改善不明显,反而出现“干呕烦”等阴盛格阳者,以白通汤加猪胆汁汤主之,加少量猪胆汁(一合)、人尿(五合)以反佐之。仲景在使用白通汤加猪胆汁汤时言明:“服汤,脉暴出者死,微续者生”,说明阳气慢慢恢复者方为顺。在桂枝去芍药加麻辛附子汤后标注:“当汗出如虫行皮中即愈”;在白术附子汤方后提示:“一服觉身痹,半日许再服”,是药量未足的表现;“三服都尽,其人如冒状,勿怪,即是术、附并走皮中,逐水气”,病邪“未得除故耳”。

对于以脾阳虚为主的寒“霍乱”,因寒多而表现为“不用水”、腹满者,以理中丸加附子治之,以加强温中散寒、止呕之功。对于寒邪侵犯胸腹之“寒疝”,症见“雷鸣切痛,胸胁逆痛,呕吐”者,以附子粳米汤主之。方中附子温阳散寒止痛,半夏、粳米、甘草、大枣健脾补气,二药共达温中散寒、止痛的目的。若表现出“胁下偏痛、发热,其脉紧弦”等阳虚便秘者,则以大黄附子汤温下为主。方中大黄攻积导滞,附子、细辛温中散寒以促脾胃之运化。若寒邪较重,出现“寒疝绕脐痛”“手足厥冷,其脉沉紧”者,仲景认为附子散寒止痛之力不及乌头,即以乌头煎主之,因其毒性强于附子,不可过量,所以特别注明“明日更服,不可一日更服”。

2.5 温阳利水治水气病 对于阳虚水泛,水气内停,出现“腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利”者,治以真武汤。

方中以附子补肾阳,促气化以温化水饮;茯苓利水,与生姜、白术相伍健脾利尿;白芍养阴利尿,与附子相合阴阳双补,同时可避免附子过于温燥伤津。如果水饮犯肺,出现咳嗽则加五味子、细辛、干姜以加强温肺化饮之力。如果属风水,见脉浮者,以麻黄附子汤为主,以附子温阳利水,麻黄宣肺利水,甘草补气,并且可以缓和麻黄、附子的峻烈之性。如果属水停心下的支饮,表现出“心下坚,大如盘,边如旋盘”,则以桂枝去芍药加麻辛附子汤主之。方中桂枝、细辛、附子、生姜温阳、化饮、通脉;麻黄宣肺平喘、利尿;甘草、大枣健脾补气以绝水饮之源。如果属肾阳不足,肺金失养,或肾不纳气之咳嗽,则以肾气丸治之。现代研究表明温阳利水法是治疗心力衰竭之水肿的有效方法,临床常以麻黄附子汤及真武汤为基础,加减治疗各种心源性水肿和慢性肾脏病变所致的水肿,取得较好疗效^[3]。

2.6 回阳救逆治厥证 仲景认为厥证为“阴阳气不相顺接”所致,表现为手足逆冷。肾阳亏虚、阴寒内盛是其主要病机。伤寒表证发汗后出现汗出、肢冷,甚至出现“肤冷,其人躁,无暂安时”等“藏厥”表现,是病情加重、正气衰败的体现,必须及时以四逆汤回阳救逆。经过治疗后,厥回人静则病情向愈,厥不还且烦躁者则预后不佳。而“蛔厥”者有可能出现“吐蛔”,并且有“复时烦”“得食而呕”等表现,治疗选用乌梅丸。方中以附子、细辛、桂枝、蜀椒、干姜温里散寒以治“藏寒”,当归、人参补气养血,并与黄连、黄柏寒热并用以治疗寒热错杂所致的“阴阳气不相顺接”。

2.7 散寒止痛治痹证 风湿相搏而致的风寒湿痹,表现为“骨节烦疼,掣痛,不得屈伸,近之则痛剧”,如果同时有“汗出短气,小便不利,恶风不欲去衣”等气虚表现,仲景则治以甘草附子汤。方中甘草、白术健脾补气,以大剂附子(二枚)、桂枝(四两)散寒、通络、止痛。如果寒邪痹阻明显,疼痛剧烈者,以桂枝附子汤主之,加大附子用量(三枚)以加强散寒止痛之力,并以生姜、甘草、大枣健脾和胃,减轻附子的毒副作用。对于历节病,仲景则采用止痛效果更强的乌头为主药,如“病历节不可屈伸,疼痛,乌头汤主之”。对于寒热错杂的痹证,仲景采取寒热并用,如以桂枝芍药知母汤治疗“诸肢节疼痛,身体尪羸,脚肿如脱”。乌头汤和桂枝芍药知母汤均是治疗痹证的常用方剂,乌头汤治疗以寒湿为主的痹证,对类风湿性关节炎、退行性骨关节病有良好的治疗作用。而桂枝芍药知母汤对风湿热、痛风、类风湿性关节炎急性发作期等有良好的治疗效果^[4]。

对于血脉痹,因其多发生于中老年人,仲景将该病与虚劳并提,认为脏腑功能不足是其重要病机,治疗主张以补促通,或通补兼施。其在《金匱要略·胸痹心痛短气病脉证并治》中提出:“胸痹缓急者,薤苡附子散主之”“心痛彻痛,背痛彻心,乌头赤石脂丸主之”,均以乌附温阳通脉为主。其中薤苡附子散方中用了大剂量薤苡仁(十五两),有较强的消痞排脓作用,《本草纲目》中有“痈疽不溃:吞服薤苡仁一枚”的记载。因此,可以将动脉粥样硬化病变看成“阴疽”的一种,外

科所说“阴疽”是生长于皮下肉中,动脉粥样硬化是生长于血管之中的“阴疽”,此乃仲景用本方治疗取效的原因所在^[5]。

2.8 温阳化气治消渴 对于消渴的证治,仲景在《伤寒论·厥阴病脉证并治第十二》中云:“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热”“厥阴病,渴欲饮水者,少少与之,愈”。说明了肝的疏泄功能失调是消渴发病的重要原因。而其在《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治第十三》中则言:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便亦一斗,肾气丸主之”,强调肾虚是消渴发生的关键,治疗需以肾气丸温肾助阳,促进饮食物的运化。其中“饮一斗,小便一斗”是辨证关键。小便不利者,说明患者的水液代谢失调,“有水气”,很可能产生水肿,仲景以瓜蒌瞿麦丸主之。方中以附子温肾助阳,瞿麦利尿消肿,薯蓣、茯苓健脾,瓜蒌根养阴清热,既可以防止附子过于温燥,又可以避免瞿麦、茯苓利水伤津。对于脾肾亏虚、运化失常之消渴治疗当遵循仲景肾气丸的立意,以促气化为主。

2.9 温补阳气治便血 张仲景在《金匮要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》中载:“下血,先便后血,此远血也,黄土汤主之”,明确指出便血当中血色较暗、大便之后才出现的“远血”属于虚性便血,阳气不足是其主要病机,治疗当以温补阳气为主。所以黄土汤中以甘草、白术健脾补气,附子、灶心土温中散寒,与白术等共同促进脾胃健运以达补气摄血的目的,以阿胶、干地黄养血止血,稍加黄芩凉血止血。对于消化道出血来说,急性出血多属热盛,治以清热凉血为主;而慢性、少量出血,如消化性溃疡、消化道肿瘤所引起的慢性渗血,多属于气血不足,或者中阳不振,治疗上不可一味清热凉血,当以温中、补气摄血为正治。

2.10 温通散寒治肠痈 《金匮要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八》中提出“肠痈之为病,其身甲错,腹皮急,按之濡,如肿状腹无积聚,身无热,脉数……薏苡附子败酱散主之”,明确指出“肠内有痈脓”。因为患者无发热,腹部无明显压痛,不存在板状腹,“按之濡”,不属于急腹症,阳气不足,局部瘀滞停滞的表现,治疗需遵循“结者散之”的治则。故仲景以薏苡仁消痈排脓,附子温阳散寒、疏通血脉,加上败酱草解毒消肿、化瘀利尿,三药合用,使肠中的痰、瘀、毒、脓从大、小便中排出、消散。因此,仲景在本方的服用方法后明言“小便当下”,表明了小便乃病邪出路之一。本方对慢性阑尾炎、局限性阑尾脓肿、结肠炎、慢性前列腺炎、结肠癌术后、卵巢囊肿及盆腔炎症性疾病有良好疗效^[6]。

2.11 温阳化气治妇人转胞 转胞,指妊娠小便不通,相当于现代医学所说的妊娠合并尿潴留,多见于妊娠晚期。表现为小便频数量少,甚至点滴不通,小腹胀急疼痛,坐卧不安。即《金匮要略·妇人杂病脉证并治第二十二》中所云“饮食如故,烦热不得卧,而反倚息者”“此名转胞,不得溺也”。仲景认为本病的病机在于肾阳虚,膀胱气化不利,治疗当以温肾阳,促气化,气化则水行而愈,即“但利小便则愈,肾气丸主之”。但本病并非全属肾虚,也可见于中气不

足,升举乏力。另外,肾气丸方中用附子一枚,并且是“酒下十五丸,加至二十丸,日再服”。附子属于中药中的“毒药”,按常理孕妇当禁用,但仲景照用不误;酒性温散,不利于胎元,仲景也并未避之。这再次印证了《素问·六元正纪大论》中的“有故无殒,亦无殒也”。

2.12 寒热并用治痞证 对于病情复杂,寒热交错,不能单纯温补的疾病,仲景采取寒热并用的方法应对。如太阳病误汗、误下后痞证的治疗。其病机为“表里俱虚,阴阳气并竭”,复加烧针,表现为“心下痞而复恶寒,汗出”者,以附子泻心汤主之。方中大黄、黄连、黄芩清热泻火,加附子一枚温阳散结,但附子需要“别煮取汁”,再与前三味药的煎液混合服用。其他如真武汤、桂枝加附子汤、大黄附子汤、瓜蒌瞿麦丸等方均为寒热并用。

3 使用方法

3.1 服用方法 仲景对附子汤方的服用方法颇为与众不同,如附子理中汤要求服汤后,“如食顷,饮热粥一升许,微自温,勿发揭衣被”,以热粥助附子之温补,并且告诫患者需要注意保暖。甘草附子汤后则注明要少量频服,即“以水六升,煮取三升……温服一升,日三服。初服得微汗则解……汗出复烦者,服五合,恐一升多者,宜服六七合为妙”。四逆汤要求“煮取一升二合,分温再服”;干姜附子汤则要求“顿服”;大黄附子汤后有“分温三服,服后如人行四五里,进一服”的交待,是对服药间隔的特殊要求。

3.2 生用炮用 生附子因含有较大量的乌头碱,其毒性较熟附子大,现在临床上一般是经过加工炮制后再使用。但仲景则以使用生附子和炮附子为主。对于病情急、重,需回阳救逆、温通经脉者,附子去皮生用即可,如四逆汤、茯苓四逆汤、通脉四逆汤、白通汤、干姜附子汤、大黄附子汤、薏苡附子败酱散等方中均用生附子。温补阳气治疗阳虚为主的慢性病,仲景多采用炮附子,如麻黄细辛附子汤、麻黄附子甘草汤、附子汤、芍药甘草附子汤、附子泻心汤、桂枝附子汤、白术附子汤、甘草附子汤、薏苡附子散、附子粳米汤、瓜蒌瞿麦丸、麻黄附子汤、黄土汤、肾气丸等。

3.3 用量因人、因病而异 在以温阳散寒、温补脾肾为主的方剂中,附子用量偏小,多数用一枚,重者不超过两枚,并且强调“中病即止,不必尽剂”。在以温经通络、散寒止痛为主的方剂中,用于治疗肢体经络病变时,附子用量往往偏大,一般为两枚,如治疗寒湿痹阻证的桂枝附子汤中附子用至三枚。身体瘦弱者用量稍小,身体强壮者用量稍大,如四逆汤方后有“强人可大附子一枚”的提示。

3.4 附子与半夏同用 附子属于乌头类植物,与半夏之间存在十八反的关系,但仲景在小青龙汤附方中就有附子与半夏同用,即“噎者,去麻黄,加附子一枚(炮)”。方中半夏需要用“洗”的方法处理。《金匮要略》中用于治疗脾胃虚寒,症见肠鸣、胸胁痛、呕吐的附子粳米汤方,以及用于治疗产后中风发热,并伴有呕吐者的竹叶汤加半夏方中均有附子与半夏同用,方中所用附子均为炮附子一枚,半夏用量为

引用:戴瑄,林洁.《傅青主女科·种子》治疗特色浅析[J].湖南中医杂志,2020,36(6):111-113.

《傅青主女科·种子》治疗特色浅析

戴瑄¹,林洁²

(1. 湖南中医药大学,湖南长沙,410208;

(2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙,410007)

[摘要] 《傅青主女科》是中医妇科的经典传世之作,其中“种子篇”对不孕症治疗有着极大的启发,值得我们深入学习和研究。“种子篇”十方中所涉及的药物出现频次较高的主要是:白术、人参、巴戟天、当归等,体现了其以补益为主的用药特色,且在剂量上有明确的君臣之分,利用不同的炮制方法与药对增强药物功效,使全方药物精简又疗效显著。在治疗特色方面重视先天之精,注重平调阴阳、调畅脏腑气机以助女性更好地受孕。

[关键词] 《傅青主女科》;治疗特色;调经种子;不孕症

[中图分类号] R2-52 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.049

清代医家傅山所著的《傅青主女科》分为上下两卷,主要内容包括上卷之带下、血崩、鬼胎、调经、种子,以及下卷之妊娠、小产、难产、正产、产后十门。《傅青主女科》兼众家之长,师古而不泥古,全书文字朴实,简明扼要地阐述了妇科常见疾病的病案及理法方药,共记录了80个病证,83首方剂,多种辨证方法兼顾,且尤其重视以肝、脾、肾三脏为主的脏腑辨证,又善用培补气血、脾胃调理之法,颇受妇科医

家推崇,是中医妇科的经典传世之作。

《傅青主女科·种子》包括身瘦不孕、胸满不思食不孕、下部冰冷不孕、胸满少食不孕、少腹急迫不孕、嫉妒不孕、肥胖不孕、骨蒸夜热不孕、腰酸腹胀不孕、便溺腹胀足浮肿不孕十门,并对其病因、临床症状及治法方药进行了精辟剖析。该篇所记载的病因病机及理法方药对后世不孕症的治疗有极大的指导作用,现介绍如下。

第一作者:戴瑄,女,2017级硕士研究生,研究方向:中医妇科学

通讯作者:林洁,女,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医妇科学,E-mail:379327931@qq.com

半升。而用于治疗寒气厥逆的赤丸方中直接将乌头与半夏同用。这让人对“半夏反乌头(附子)”的说法产生疑问。有临床实践表明附子与半夏同用可以温化痰饮,对慢性支气管炎、肺心病及慢性咳嗽辨证属寒者具有良好的治疗作用,单独使用的效果则不如二药合用,这有待于进一步证实。

3.5 不良反应及应对方法 仲景不仅将附子广泛用于治疗多种疾病,还详细记录了服用附子相关方药后出现的各种不良反应及应对措施。例如用于治疗少阴病,下利脉微者的白通汤,服药后利不止、厥逆无脉、并出现干呕烦者,需要加猪胆汁以反佐。用药后“脉暴出者死,微续者生”,说明阳气逐渐回复,为病情好转的佳兆,反之则属预后不良。瓜蒌薤白丸方后注明以“小便利、腹中温”为有效。甘草附子汤以“得微汗”为病邪得解;“汗出复烦”则病邪未尽除,需要再服五合。白术附子汤方后有“一服觉身痹”,为药量不足所致,需“半日许再服,三服都尽,其人如冒状,勿怪,即是术附并走皮中,逐水气,未得除故耳”,指出头晕是术附温散皮水的反应,水气除尽则其症自消。乌头桂枝汤方后明确提出见效的表现为“其知者,如醉状,得吐者,为中病”;桂枝芍药加麻辛附子汤见效的表现为“当汗出如虫行皮中,即愈”;薏苡附子败酱散则以“小便当下”为见效的必要条件。

4 小 结

综上所述,仲景大胆使用附子的方法给后世医家提供了经验,如明代张景岳将人参、熟地黄、附子、大黄合称为“药中之四维”,认为人参、熟地黄是“治世之良相”,附子、大黄是“乱世之良将”。清代黄元御则认为附子具有“暖水燥土,泻湿除寒,走中宫而温脾,入下焦而暖肾,补垂绝之火种,续将断之阳根”等作用,不仅可用于治疗各种肢体、经络病证,更能回阳救逆,升下陷之清阳,消胀除满。

参考文献

- [1] 郭雷,高建凯.麻黄附子细辛汤治疗缓慢性心律失常阳虚血瘀证临床观察[J].实用中医药杂志,2019,35(2):153-154.
- [2] 曾祥琿,陈党红,孙良生,等.大剂四逆汤在危重症中的应用理法探讨[J].新中医,2019,51(3):57-59.
- [3] 雷映红,陈辉,王帆,等.真武汤加味对糖尿病肾病大鼠肾功能及其肾组织中IGF-1表达的影响[J].中医杂志,2018,59(20):1777-1782.
- [4] 黄竞威,赖志宏,周三官,等.乌头汤的临床研究进展[J].湖南中医杂志,2019,35(1):161-162.
- [5] 关芳,艾梦环,王骄.《金匮要略》分期辨治“心病”[J].实用中医内科杂志,2018,32(9):10-12.
- [6] 方静,陈江,金玉.薏苡附子败酱散的临床应用及研究述评[J].陕西中医,2018,39(3):383-386. (收稿日期:2019-07-16)