

【临证验案】

新安王氏内科滋水涵木化痰通络法治疗 高血压病经验*

郭锦晨¹, 王 荃^{1△}, 冯 焯², 黄 辉¹

(1. 安徽中医药大学, 合肥 230012; 2. 广州中医药大学第一附属医院, 广州 510405)

摘要: 介绍新安王氏内科运用滋水涵木化痰通络法治疗高血压病的临床经验。王氏内科认为肝肾阴虚、水不涵木、虚阳浮越 是高血压病的根本病机, 痰瘀痹阻不通是疾病发生及进展的重要因素, 临床常见本虚标实之证。结合经典论述与现代研究, 治疗 时应以肝肾为本, 滋水涵木、平肝潜阳, 佐以养血活血、息风通络、健脾化痰、逐痹通脉之法, 临床以一贯煎、半夏白术天麻汤、镇肝 息风汤、黄连温胆汤、天麻钩藤饮、瓜蒌薤白半夏汤等为基础进行合理配伍加减, 多用生地黄、生白芍、生龙骨、生牡蛎、黄连、竹茹、 僵蚕、全蝎、天麻、钩藤、降香、丹参等药对标本同治, 疗效突出, 颇具特色。

关键词: 高血压病; 滋水涵木; 平肝潜阳; 化痰通络; 新安王氏内科

中图分类号: R544.1 文献标识码: A 文章编号: 1006-3250(2022)08-1339-04

Xin'an WANG's Internal Medicine in Treating Hypertension by Nourishing Water , Eliminating Phlegm and Dredging Collaterals

GUO Jincheng¹, WANG Jing^{1△}, FENG Ye², HUANG Hui¹

(1. Anhui University of Chinese Medicine Hefei 230012, China; 2. The First Affiliated Hospital of
Guangzhou University of Chinese Medicine Guangzhou 510405, China)

Abstract: To introduce the clinical experience of Xin'an WANG's Internal Medicine in treating hypertension by nourishing water, removing phlegm and dredging collaterals. According to Xin'an WANG's Internal Medicine, liver and kidney Yin deficiency, water failing to contain wood, and deficiency of Yang floating are the basic pathogenesis of hypertension, and obstruction of phlegm and blood stasis is an important factor in the occurrence and progress of the disease. Clinically, it is common to have the syndrome of deficiency and excess complex. Combined with the classical discussion and modern research, the treatment should be based on the liver and kidney, nourishing water and suppressing wood, calming the liver and suppressing Yang, supplemented by the methods of nourishing blood and promoting blood circulation, calming wind and dredging collaterals, strengthening spleen and resolving phlegm, and expelling arthralgia and dredging collaterals. Based on Yiguan decoction, Banxia Baizhu Tianma decoction, Zhengan Xifeng decoction, Huanglian Wendan decoction, Tianma Gouteng decoction, Gualou Xiebai Banxia decoction, reasonable compatibility and addition are carried out, and raw rehmannia-raw white peony root, raw keel-raw oyster, Huanglian-light bamboo shavings, roasted stiff silkworm-scorpion, gastrodia elata-Uncaria, Dalbergia odorifera-Salvia miltiorrhiza Bunge are commonly used.

Key words: Hypertension; Zishui Hanmu; Calm liver and subdue Yang; Resolving phlegm and dredging collaterals; Xin'an WANG's Internal Medicine

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.08.007

高血压病是一种遗传因素和环境因素交互作用所导致的心血管综合征,以动脉血压上升为主,持续升高的动脉压可导致心脏、肾脏、脑和血管等靶器官的损害,是心血管疾病最主要的危险因素^[1]。我国

高血压病人年龄跨度大,35岁~74岁的患病率约为27.2%,然而高血压病的治疗率和控制率依然很低,因此防控与诊治高血压病已成为我国面临的重大公共卫生问题。歙县“新安王氏医学”又称“富堨王氏内科”,起源于1820年,至今相传7代,200年的薪火相传名医辈出,临证上各擅其长,既有师承的影响,又有自己的探索,王仲奇、王任之、王乐甸、王宏毅等均擅长治疗高血压病、冠心病、中风等心脑血管疾病。王氏内科认为高血压病属于中医学“眩晕”“头痛”和“中风”等范畴,病机多因肝肾不足、阴不敛阳、阳亢风动或血虚血瘀、脏腑失养、气血失调,或风痰夹瘀、痰瘀阻滞不通,属本虚标实之证,故遣方用药标本兼顾,重视肝肾二脏,滋水涵木、平肝潜阳息风,同时辅以养血、活血、健脾、化痰、通络诸法相伍,现介绍如下。

*基金项目: 国家中医药管理局“新安王氏内科流派传承工作室”建设项目(国中医药人教函[2019]62号); 2020年安徽省中医药管理局重点专项(皖卫中医药发[2020]2号)新安医学传承研究项目; 2019年度安徽省人文社科重点研究基地招标项目(SK2019A0248)-新安医学文化宣教传承场所建设研究

作者简介: 郭锦晨(1990-),男,安徽安庆人,在读博士研究生,从事新安医学流派传承与发展研究。

△通讯作者: 王 荃(1964-),男,合肥人,教授,博士研究生导师,从事中医药防治心血管疾病以及新安医学流派传承与发展研究, Tel: 0551-68129295, E-mail: wangjing2161@126.com。

1 病机提要

《灵枢·海论》曰“髓海不足,则脑转耳鸣,胫酸眩冒”,《严氏济生方》曰“眩晕者……六淫外感,七情内伤,皆能所致”^[2],《类证治裁》言“或由身心过动,或由情志郁勃……或由高年肾液已衰,水不涵木”^[3]。朱丹溪^[4]云“盖无痰不能作眩也。虽有因风者,亦必有痰”,引起高血压病的病因很多,多与情志不调、饮食失节、先天不足、房劳过度及体虚年高等有关,都可引起肝气郁滞、肝阳偏亢、痰浊上扰和肝肾阴虚等病理变化^[5],导致机体阴阳平衡失调、阴虚阳亢,扰乱清窍,或脑窍髓海气血不足,脑失所养,出现高血压病“眩晕”“头痛”等症状。但随着中医学对高血压病认识的深入和临床实践的不断发展,王氏内科认为肝肾阴虚、水不涵木、虚阳浮越是高血压病的根本病机,风(肝风)、血(血虚、血瘀)、痰(风痰、湿痰、热痰)、瘀(心脉痹阻)等病理因素与高血压病发生发展密切相关,痰瘀痹阻不通是致病之标。正如《血证论》所云“须知痰水之为壅,由瘀血使然……血积既久,亦能化为痰水”^[6],痰浊与血瘀两者相互胶着影响,血液运行失畅,脉道失其柔软,渐而管壁增厚、血管狭窄,继而出现头昏、头痛、头如裹、舌脉改变等与高血压病相关的临床症状。

2 辨治特色

2.1 滋水涵木、平肝潜阳

《类证治裁》曰“肝胆乃风木之脏,相火内寄,其性主动主升……或由高年肾液已衰,水不涵木,以致目昏耳鸣,震眩不定。”^[3]叶天士^[7]言“内风乃身中阳气之变动,肝为风脏,因精血衰耗,水不涵木,木少滋荣,故肝阳偏亢,内风时起”。肝肾阴虚,肾水不足,水不涵木,阴不维阳,则“厥阳化风鼓动”,加之“烦劳阳升”,扰乱清窍,可导致眩晕、目昏耳鸣发为高血压病^[8]。王氏内科认为肝为刚脏,体阴而用阳,其脉贯膈、循巅,上入络脑,连目系。肾脏有亏,木少水涵,风阳易越,逆胃为呕,胸闷欠舒,冲脑则眩,耳中鸣响,夜寐多梦,肢指微麻,行动有上实下虚之感。肾水亏则肝阴亦不足,肝风失于肝阴之濡养,疏泄太过,风阳易越,易出现眩晕、耳鸣、多梦、胸闷、恶心呕吐、肢麻等高血压病症状。

治疗时王氏内科以肝肾为本,滋水涵木以柔肝、平肝潜阳以息风,乙癸同源,药用生白芍、生地黄、生龙骨、生牡蛎、珍珠母、磁石、山茱萸、石决明等大补肝肾阴水。《本草衍义》言干地黄“凉血补血,补益肾水真阴不足”^[9],为补肾家之要药,益阴血之上品;生白芍性寒味酸,泻木中之火,补血热之虚,敛肝阴以柔肝平肝,而令气不妄行,二者合用大补肝肾之阴,临床常需重用干地黄 20 g~30 g,生白芍 15 g~20 g,可奏魏氏一贯煎滋水涵木之功。生龙骨甘、涩、平,质重沉降,有较强的平肝潜阳作用;生牡蛎益阴平肝潜阳,《医学衷中参西录》曰“牡蛎咸寒属水,以水滋

木”^[10],两者主入肝肾经,临床常用生龙牡各 30 g 以滋阴敛火,借其所含之元阴以翕收此浮越之元阳,对高血压病阳亢眩晕、烦躁易怒、心悸失眠等症状效果颇佳,煅者其翕收之力顿失;且珍珠母、生牡蛎、石决明等介类还可沉潜内风。介类古代又称介虫、贝类或甲虫,指具坚硬的壳、甲之类的虫类或水族,清代名医张山雷^[11]言“潜阳之法,莫如介类为第一良药。”并用天麻、钩藤、蝉蜕、蒺藜、罗布麻叶等主入肝经之品平肝潜阳息风,肾阴得滋,肝阴得养,亢阳得潜则诸症自安。天麻甘平质润专入肝经,养阴增液,平肝息风,为肝家气分定风药;钩藤甘凉,轻清透达,长于清热息风。《本草纲目》云:其“通心包于肝木,风静火息”^[12],两者为天麻钩藤饮之君,常用于高血压病肝阳上亢所致头痛头胀、眩晕、四肢麻木等症。

2.2 养血活血、息风通络

《灵枢·口问》曰“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩。”气虚则清阳不升,血虚则清窍失养。若血虚肝脏失其所养,失其制阳之能,肝气亢逆,可见血虚肝旺之高血压病。如《景岳全书》云“有血虚者……阳无所附而然”^[13],若肝阴不足易血虚血燥生热,热则风阳上升,清窍闭塞,头目不明,可致眩晕跌仆;若脏腑虚损、阴阳失调、肝郁气滞、痰浊阻滞等可致血脉不行以致血瘀,这在高血压病中极为常见,尤其是久病体虚且伴有中风、冠心病之人^[14]。王氏内科认为五脏六腑皆赖血之濡养,血虚脏腑失养则功能障碍,气机逆乱,气血升降失调则血压异常。阴血不足,肝阳化风,常可致头眩耳鸣、目珠疼痛,但此内风不同于六气外风,非发散可解,非沉寒可清。

治法上,需要养血之虚、活血之滞、息风通络,药用生白芍养血柔肝以缓急,酸敛肝阴制亢阳,合菊花、桑叶、夏枯草之辛甘以补肝化风、清肝明目,更用制何首乌、当归以滋养营血,润肝之燥以息肝风。血虚补之,血瘀则通之,血瘀是疾病发展的病理产物,活血化瘀目的主要在于防治高血压病并发症,一方面以川芎、鸡血藤、丹参、夜交藤等根茎藤茎类活血化瘀,祛瘀则脉管通畅,行血则气血调和;一方面多以全蝎、蜈蚣、僵蚕等虫类药物搜剔别络,活血祛瘀息风。叶天士云“凡虫蚁皆攻,无血者走气,有血者走血”“取虫蚁迅速飞走诸灵,俾飞者升,走者降,血无凝着,气可宣通”^[7],虫类药是活血化瘀、息风通络之峻剂^[15],无孔不入、擅于走窜,使清阳之气流通,眩晕即止。其中,僵蚕(天虫)僵而不腐,金水之精,性升善飞而上行,能治风化痰,散结行经^[16],用治身半以上或阳分疾病为宜;全蝎青色属木,性降爬行而下走,能攻坚破积,用治身半以下或阴分疾病为宜。两者配伍一升一降,一上一下,一阳一阴,皆为血肉有情之虫类,搜剔涤痰、息风通络,将潜伏于内

的风痰湿瘀剔逐于外。

2.3 健脾化痰、逐痹通脉

《丹溪心法》云“无痰不作眩”^[4]。若肝失疏泄,气机郁滞不通,津液代谢失常,停而为痰;或脾为生痰之源,脾气虚,一方面运化失常、升清失司,一方面脾阳虚不能蒸化水液,均可致水液停聚而产生水湿痰饮。湿性重浊,泛溢肢体,蒙蔽清窍,遏郁清阳,或痰邪壅遏脉络,致使气血上充于脑受阻,清阳不升,脑窍失养发为眩晕。临床高血压病头晕头身困重、胸脘满闷、腹痛便溏等症状都与痰湿相关。动脉粥样硬化是脑血管疾病的重要危险因素,动脉粥样硬化会引起血流不畅,痰瘀浊毒蕴生,从而使清窍被扰失养。高血压病是引起动脉硬化的主要原因之一,而冠心病为动脉硬化的产物,其中高血压病合并冠心病者居多^[17]。痰瘀交阻,气血运行不畅,心脉痹阻不通,临床常见头昏脑胀、胸闷心慌、气短或心前区时有憋闷刺痛、手指作麻等^[18]。王氏内科认为高血压病主症眩晕头痛病位在头窍,脑又为奇恒之腑,而腑以通为用、以通为补,化痰通络或逐痹通脉,动脉血流通畅,脑窍供养充足则脑腑清明。

对于痰浊阻滞所致高血压病应健脾化痰、息风通络。李东垣云“痰厥头痛,非半夏不能疗;眼黑头眩,风虚内作,非天麻不能除”^[19],仿半夏白术天麻汤之意,药用半夏、炒白术、茯苓、竹茹、黄连、枳壳等,其中黄连苦寒、清心火之热,保少阴真液,潜伏元阳。《本草发挥》言“上热者,泄之以苦,黄连之苦以降阳”^[20];竹茹甘、微寒,《药品化义》云其“轻可去实……凉可去热……苦能降下。专清热痰,为宁神开郁佳品”^[21],两者配伍心胆并治,又有黄连温胆之意,可收清心胆、化痰热之功,多用于痰热中阻型高血压病。对于心脉痹阻所致高血压病,应逐痹通脉、息风潜阳,拟方瓜蒌薤白半夏汤加减,常用薤白、瓜蒌、降香、丹参、首乌藤等行气散结宽胸、通脉息风潜阳。其中,丹参苦、微寒,可活血凉血养血、清热除烦安神;降香辛、温,理气化痰止痛,《本经逢原》言“降真香色赤,入血分而下降”^[22]。现代药理研究降香水提物和降香油均可提高丹参有效成分丹参素在体内的生物利用度^[23],两者合用寒温相配,行气活血,通痹止痛,对高血压病心脉痹阻胸闷、心前区憋闷刺痛等症状改善明显。

3 典型病案

患者,男,48岁,2018年6月10日初诊于安徽中医药大学国医堂门诊部。主诉:头晕伴时有耳鸣半年余,患者原有高血压病史7年余,服用缬沙坦、氨氯地平降压药未得到有效控制,半年前开始出现头晕且时有耳鸣。刻诊:头晕、耳鸣时作,颈项作僵,手指作麻,胸闷、心前区憋闷刺痛,有时出现突发性头脑昏蒙不清,脉细微弦,舌淡红,苔薄白。血压174/112 mmHg。西医诊断高血压病(3级,很高

危),中医诊断眩晕(辨证属水不涵木、虚阳时越、复兼心脉痹阻),治以滋水涵木、潜阳息风、逐痹通脉之法。处方:生白芍15g,天麻12g,炙僵蚕15g,川芎12g,生龙牡(先煎)各30g,钩藤(后入)15g,全蝎5g,黄连10g,夏枯草15g,苦丁茶12g,丹参20g,竹茹12g,怀牛膝12g,葛根30g,降香12g,夜交藤30g,14剂水煎服,每日1剂,分早晚2次温服。

2018年7月1日二诊:血压146/100 mmHg,从潜阳息风法入治,头晕耳鸣、颈僵肢麻、胸闷诸症均有明显改善,服药期间曾有2次短暂性心前区刺痛,脉细微弦,舌淡红苔薄白,再守方出入。上方加泽泻12g,桑叶30g,炙黄芪30g,14剂水煎服,服法同前。

2018年8月7日三诊:血压136/98 mmHg,前以潜阳息风入治,头晕耳鸣见轻,但停药后又见隐隐作僵,胸前区憋闷隐痛犹然,曾有短暂性头顶部昏蒙不清症状发作,脉弦,舌淡红,苔薄白,再守方出入。上方去僵蚕、黄连、苦丁茶、夜交藤、泽泻、桑叶,加蜈蚣2条,石菖蒲10g,牡丹皮12g,14剂水煎服,服法同前。2018年10月7日随访:血压124/92 mmHg,颈项略有作僵,胸前区偶有隐痛,脉弦,舌淡红,苔薄。上方加苦丁茶12g、香附10g、罗布麻叶15g,14剂水煎服,以资巩固。

按:患者高血压病史7年,出现头晕、耳鸣伴有颈项作僵,结合患者舌苔脉象,为肝肾阴虚、水不涵木、肝阳偏亢上扰所致。肝在体合筋,肝阴不足、筋脉失养故见手指作麻;乙癸同源,肾阴不足故见耳鸣;阳亢灼津为痰,痰瘀痹阻心脉而见胸闷、心前区憋闷刺痛。治以生白芍、生龙牡滋水涵木培其本,天麻、钩藤潜阳息风治其标,僵蚕、全蝎息风化痰通络,丹参、降香、川芎、夜交藤活血行气通痹,夏枯草清肝泻火明目,葛根、苦丁茶疏风清热,牛膝引血下行,导热下泄,黄连、竹茹清热化痰除烦,诸药合用标本兼顾、风息阳潜。二诊患者诸症均有所改善,上方加泽泻利湿泄浊,桑叶平肝化风,黄芪益气活络,延续巩固一诊降压方法。三诊患者肝阳上亢症状明显改善,但停药后偶见作僵,胸前区憋闷隐痛、头顶部昏蒙不清,痰瘀互结日久,胶着难以速去,故加石菖蒲豁痰开窍,蜈蚣走窜搜风、通络止痛,牡丹皮活血化痰。该治疗方案配伍得当,以肝肾为本,滋水涵木,动静结合,气血并调,祛痰逐瘀通络,思路明确,从而获得良效。

参考文献:

- [1] 金明娇,张明雪. 中医药治疗高血压的研究近况[J]. 中医药信息, 2019, 36(1): 113-116.
- [2] 严用和. 严氏济生方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 19.
- [3] 林珮琴. 类证治裁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 314.
- [4] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 220.
- [5] 杨映映,李青伟,魏秀秀,等. “四型分类”辨治高血压病[J].

- 中医杂志 2019, 60(7):562-567.
- [6] 唐宗海. 血证论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 105.
- [7] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 11.
- [8] 李南夷, 李艺. 邓铁涛教授诊治高血压病的经验[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(5): 974-977.
- [9] 寇宗奭. 本草衍义[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 30.
- [10] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009: 225.
- [11] 张山雷. 中风斟论[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2005: 117.
- [12] 李时珍. 本草纲目[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1319.
- [13] 张景岳. 景岳全书[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 208.
- [14] 陈秒旬, 周波, 陈瑞芳, 邓铁涛从五脏相关论治高血压病经验[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(7): 27-29.
- [15] 张兰坤, 过伟峰, 肖婧, 等. 从叶天士“络以通为用”学说谈通络药物的临床应用[J]. 中医杂志, 2014, 55(9): 804-805.
- [16] 李红梅, 朱海燕, 王显. 动脉粥样硬化“络风内动”学说与难治性高血压[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12): 3850-3853.
- [17] 李楠, 郑关毅, 李光稳, 等. 颈动脉粥样硬化与高血压病关系的研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(7): 909-912.
- [18] 周海哲. 李军从肝热痰瘀论治高血压病经验介绍[J]. 新中医, 2019, 51(5): 330-332.
- [19] 李东垣. 兰室秘藏[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 51.
- [20] 徐彦纯. 本草发挥[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 25.
- [21] 贾所学. 药品化义[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 80.
- [22] 张璐. 本经逢原[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 171.
- [23] 杨志宏, 梅超, 何雪辉, 等. 降香化学成分、药理作用及药代特征的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2013, 38(11): 1679-1683.

收稿日期: 2021-10-03

(责任编辑: 梁媛)

(上接第1221页)

要清静、安静、冷静,做到心无杂念、清心寡欲,致虚守静,也就是中医养生所说的“恬淡虚无”。再者,身体要保持相对安静的状态,注意劳逸结合,避免过度的“动”而致神气耗散。袁开昌指出“每见气躁之人,举动轻佻,多不得寿。”^{[1]49}他认为性格脾气急躁、行为举止轻佻的人大多数都不能长寿。因此,他以“视以世计,墨以時計,笔以日计”为喻,认为砚台因为不需要常动而可以用“世”来计算它的寿命,毛笔因为常动只能用“日”来计算它的寿命,从笔、墨、砚三者的寿命长短而形成鲜明的动静对比,以阐释人的精神宜静勿躁,只有这样才能养生延年。并指出要学会顺应一切外在的劳顿、忧慌、喜乐、恐惧之事,像那澄静的潭水和井水一样地保持心神宁静而不躁动,就能凝住浮动之气,不会受到世间纷杂事务的困扰。正所谓“抱神以静,形将自正,必清必静……乃可以长生”^{[1]1}。

《养生三要·殉名殉利》曰“无为利府,无为名尸。超然立于物表,而物莫扰之,是谓卫生之术。”^{[1]67}袁开昌认为懂得养生的人须保持心神的清静,忌浮躁不安,要以“清心省事”为四君子,超然于物质之上,不要盲目跟随世人追逐功名利禄。并指出“人心本自定静,本自泰然,何病有之?”^{[1]74}然而社会上很多人容易患得患失,遇到货财就想要去争夺,遇到权势就想要去攀附,遇到仇恨就想要去报复,遇到患难就想要推避,或者经常幻想过去,现在和未来之事,使心神受累于各种欲望和妄想之中而躁动不安。心神躁动则易致病,如长期这样将会“病入膏肓”。《养性命命录》也说“多思则神殆,多念则志散,多欲则损志。”^[12]袁开昌认为“虽有外之所养,终不胜其内之所扰”^{[1]74},故提出“却吾心之病”的观点,即要“治心”“除妄”,强调人们要摒除杂念,无忧无虑,不惊不辱,看淡一切荣辱得失,不要累

及于心,让心神保持清静而神气内藏,“使清明之气常在吾躬”,这样才能宽阔心胸,使身体逐渐强壮,“不期寿而寿益增”。正如《素问·上古天真论篇》云“内无思想之患……亦可以百数。”^{[4]25}

5 结语

袁开昌以“慈、俭、和、静”四字之理为精神养生之根本,并详细阐释其养生机理与意义,认为这是最为切实的养生方法,与服药或导引吐纳相比,对身体的益处不止万倍。袁开昌的“慈”以养神、“俭”以调神、“和”以怡神、“静”以安神思想,是对精神养生的根本诠释,并告诫人们日常生活中要以“慈、俭、和、静”为务,不可舍本逐末,以免损年短寿。如人们能深入挖掘并领悟其养生思想,践行四字养生之理,对保持和增强身心健康无不裨益。

参考文献:

- [1] 袁开昌. 养生三要[M]. 北京: 中华书局, 2013: 3-4.
- [2] 许慎. 说文解字[M]. 杭州: 浙江古籍出版社, 2012: 218.
- [3] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 92-93.
- [4] 孔伋. 中庸[M]. 南昌: 二十一世纪出版社, 2015: 30.
- [5] 刘开举. 颜氏家训译注[M]. 上海: 上海三联书店, 2018: 243.
- [6] 李鹏飞. 三元参赞延寿书[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2013: 34.
- [7] 黄帝内经[M]. 北京: 中华书局, 2010: 336.
- [8] 周贻谋. 谈袁开昌的《养生三要》(一)[J]. 长寿, 2004, 11(4): 32-33.
- [9] 李婉, 林泽斯, 肖剑龙, 等. 从《养生三要》三种特殊之药谈无为养生思想[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(7): 876-877.
- [10] 张玉书, 陈廷敬. 康熙字典[M]. 天津: 天津古籍出版社, 1995: 1014.
- [11] 庄子[M]. 南昌: 二十一世纪出版社, 2014: 99.
- [12] 陶弘景. 养性命命录[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 16.

收稿日期: 2021-09-24

(责任编辑: 郑齐)