



陕西中医药大学学报

Journal of Shaanxi University of Chinese Medicine

ISSN 2096-1340, CN 61-1501/R

《陕西中医药大学学报》网络首发论文

题目： 基于“中和观”的明清新安医家痞满治法特色研究
作者： 毕琚颖，程亮，李董男，王鹏羽，吴元洁
网络首发日期： 2026-06-17
引用格式： 毕琚颖，程亮，李董男，王鹏羽，吴元洁. 基于“中和观”的明清新安医家痞满治法特色研究[J/OL]. 陕西中医药大学学报.
<https://link.cnki.net/urlid/61.1501.R.20260617.1115.002>



网络首发：在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

出版确认：纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

基于“中和观”的明清新安医家痞满治法特色研究

毕琚颖¹ 程亮² 李董男² 王鹏羽¹ 吴元洁²✉

(1. 安徽中医药大学第一临床医学院, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学中医学院, 安徽 合肥 230012)

摘要: 中和观是中国传统文化中的一种哲学思想, 为中医确立了相应的治疗目标和原则, 调其不和以归于和。痞满的发病与中焦气血阴阳失和有关, 文章通过对中和观内涵的阐发, 对明清新安医家痞满相关著作的研究, 探讨汪机、徐春甫、孙一奎、叶天士治疗痞满的中和特色, 溯经典方药之源, 寻现代治痞之法。总结出治法的中和特色主要体现在: 用药轻灵, 平调寒热, 解脾胃寒热互结之郁; 祛邪与扶正并举, 施以化浊养阴法, 纾缓脾胃湿浊之困; 补虚与通瘀兼用, 施以补营通络法, 注重顾护脾胃之本; 上下同施, 通利三焦, 恢复气机升降出入。明清新安医家秉持“中和观”思想, 动静结合, 最终达到中焦之气升降有序、机体阴阳气血和调。以期为现代临床治疗痞满提供新思路和新视角。

关键词: 中和观; 痞满; 治法; 新安医家; 明清时期

Based on the “Concept of Neutralization”, the Research on the Treatment Method of Ming Qing'an Physician Ruffian

BI Junying¹ CHENG Liang² LI Dongnan² WANG Pengyu¹ WU Yuanjie²

(1. First Clinical Medical College of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012, China;

2. College of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012, China)

Abstract: The concept of neutrality is a philosophical thought in traditional Chinese culture, which establishes the corresponding treatment goals and principles for traditional Chinese medicine, and reconciles its disharmony in order to return to harmony. Through the elaboration of the connotation of the concept of neutralization, and the study of the related works of the Ming and Qing'an physicians, this paper discusses the neutralization characteristics of Wang Ji, Xu Chunfu, Sun Yikui, and Ye Tianshi in the treatment of ruffian, traces the source of classic prescriptions, and finds modern methods for curing ruffians. The neutralization characteristics of the treatment method are mainly reflected in: light and flexible medication, calming cold and heat, and relieving the depression of cold and heat in the spleen and stomach; Dispel evil and help righteousness at the same time, apply the method of dissolving turbidity and nourishing yin, and relieve the difficulty of spleen and stomach dampness; It is used to replenish deficiency and clear stasis, and the method of replenishing and channeling is applied, and the spleen and stomach are taken care of; The upper and lower levels are applied at the same time, Tongli Sanjiao, and the gas machine is restored to lift and exit. Ming Qing'an Medical Practitioner adheres to the idea of “neutralization concept”, combines movement and static, and finally achieves the orderly rise and fall of the qi of Zhongjiao, and the harmony of yin and yang, qi and blood in the body. In order to provide new ideas and new perspectives for modern clinical treatment.

Key words: neutralization concept; ruffian; treatment method; Xin'an medical family; Ming and Qing dynasties

基金项目: 2024 年度校级大学生创新创业训练计划项目; 国家级一流本科课程《中医基础理论》(2020130809); 安徽中医药大学中国医学史教学团队(2024zyjx05); 安徽省线下一流课程《中国医学史》(2023xxkc152); 安徽省新时代育人质量工程项目(研究生教育)思政课程《中医学学术思想史》(2024szsflkc093); 安徽中医药大学中国医学史教学团队(2024zyjx05)

✉通讯作者: 吴元洁, 教授。E-mail: anhuiwuyuanjie@126.com

痞满是现代临床多发的脾胃系疾病,主要包括现代医学的慢性胃炎、功能性消化不良、胃下垂等^[1]。现代医学主要使用促胃肠动力药、抗菌药、抑酸剂等治疗,其效果有限、副作用多^[2]。而中医治疗痞满有着一定的优势,医家遣方用药常运用中和法,以阴阳平衡为总纲,调脏腑气血致和畅。

新安医家面对的痞满患者多处气候湿热的地区,机体气机易失和。痞满病机复杂,多为寒热错杂、虚实并见;病位广泛,常犯肝肺,甚阻三焦;病程较长,反复发作、缠绵难愈。为了有效诊治以上复杂的痞满症状,明清新安医家汪机、徐春甫、孙一奎、叶天士基于前人研究与临证实践,进一步完备了痞满的因机证治,治法、用药配伍均融入阴阳均调的中和观,极具代表性和创新性。因此,本研究探索以上医家治疗痞满的中和特色,以期为现代临床治疗提供参考。

1 从中和观论治痞满

中和观是中国哲学中颇具特征的思想理念。中和一词最早见于《周礼·大司乐》,其言:“喜怒哀乐之未发,谓之中;发而皆中节,谓之和。”^[3]可知,中和是表现一种不偏不倚、平衡、适度、和谐的状态。中医学认为人体生命活动与天地自然变化都遵循阴阳调和的规律,当违背此规律时,导致机体气血阴阳失调,气机升降失衡,脏腑虚实失和等。中医治疗疾病充分运用中和之道,纠正机体寒热虚实之偏,调和机体内部及机体与环境的关系,回归阴阳和合的动态平衡状态。

痞满是指以自觉脘腹痞塞胀满、触之无形、按之柔软、压之无痛为主要症状的病症^[4]。历代医家认为,其主要病机是中焦气机升降失常、胃气壅滞。张仲景创泻心汤系列,治疗热痞、寒热错杂中焦之痞,配伍具寒热同用、辛开苦降、攻补兼施的特点,其方中蕴含了相反相成的中和思维,这一思维对于后世治痞影响深远。宋《太平惠民和剂局方》中,多用芳香之品行气化湿以消痞,但香燥之性太过而耗伤阴血。元代朱震亨在《局方发挥》^[5]中对此提出了批评,指出“不思香辛升气,渐至于散,积温成热,渐至郁火”。强调药之性味太重必会导致机体阴阳失和。他在《丹溪心法·痞》^[6]中又说道:“世人苦于痞塞,喜行利药,以求其速效,暂时快通,痞若再作,益以滋甚”。因此,治疗痞证时,在行气消导的同

时,注重补脾气、滋胃阴。补行同用,使中焦健运相济。金代李东垣善于活用枳术丸治痞,强调调治脾胃气机升降,加荷叶升提脾之清阳,配伍枳实沉降胃之浊阴、消食化痰,助白术益气补脾。诸药配伍,升降相因、消补兼施,安和脾胃。

明清新安医家继承了前人对痞满的认识,认为痞满成因多源于感受外邪、情志失调、饮食不节、体虚久病等,致中焦运化转枢失衡^[7]。新安医家运用中和观论治痞满的基本思想为:一是用药中和不偏颇。甘淡轻灵,峻药缓用。二是化浊养阴顺天时。顾护脾胃气阴,祛痰热湿浊。三是调和气血护中土。重视脾胃元气,培土通络。四是同治三焦衡气机。调和三焦气机,维持中和之势。可见,中和既是治疗痞满的出发点,也是最终所要达到的状态。

2 新安医家痞满治法的中和特色

明清新安医家对痞满病因病机的研究大多源自前人的总结,但对痞满的治疗颇具中和特色。通过分析 111 个相关病案,借助 Excel 统计其证型与对应治法,总结主要证型为寒热不调证、痰湿壅滞证、气血不和证、三焦气结证等,治法分别为用药轻灵以平调寒热,化浊养阴以健脾和胃,补营通络以气血相和,上下同施以斡旋气机。新安医家善用经方、灵活化裁、随证用药,以达到中焦气血阴阳调和的状态。

2.1 用药轻灵,平调寒热 中焦阴阳气机运行失调易成痞。外感热邪、过食辛辣,可致邪热壅聚于中焦,发为热痞。外感实邪,若内伤中阳,脾胃寒热失调,初成寒热互结之气郁,发为寒热错杂之痞。据统计,新安医家治疗的寒热不调所致痞满占总病案的 20.72%,当辛开苦降以调和阴阳,安和中焦气机。

寒热错杂之痞在痞满的发病过程中较为常见。张仲景针对寒热错杂之痞,最早运用辛开苦降法组方,创制泻心汤。明清新安医家继承仲景治痞思路,活用泻心汤,组方具有辛开苦降、寒温同用的特点。其中清代叶天士的时方轻灵派最为著名,用药平正轻简、轻清灵巧。如《临证指南医案·痞》^[8]载刘某体丰阳弱、湿热致痞案,叶天士认为非苦辛寒不解。故基于半夏泻心汤,换苦寒之黄芩为微寒之枳实,以清脾经郁热,加茯苓淡渗利湿,顺降胃气以除痞,配伍橘红、半夏燥湿化痰、理气开中焦痞郁。处方简洁,药性平和,轻开缓降,平调中焦互结之寒热,则痞满自除。

明清新安医家治疗热痞也以用药轻灵为要,避厚浊、重宣通、调升降,既开郁泄热,又顺护脾胃枢机,使热消痞散而中州自和。明代汪机《医学原理·痞满门》^[9]载:“热者,宜芩、连、枳壳诸苦寒以泻火,佐以厚朴、生姜、半夏等诸辛温以散之。”在泻心汤的基础上,加味质轻灵之枳壳轻下热结。现代药理研究显示,枳壳有促胃肠动力、抗炎抗氧化之功^[10]。换干姜为生姜防壮火食气,轻用厚朴通阳。又如《临证指南医案·痞》^[8]中,患者热气痞结,非因食滞,胃汁消烁,舌干便难。治以苦辛开气,酸苦泄热。用黄连、枳实清内陷之热,佐橘红散结开痞,又防黄连苦寒直折。配伍轻灵、味酸之品,乌梅、白芍使清热不伤胃,敛阴生津、缓降胃气之逆。此方药力和缓,味薄轻灵,清脾胃之热,守中焦正气。轻开缓降法治痞,寒热互制,交合阴阳,恢复脾胃气机升降之序。由于现代大多痞满患者饮食、起居不节,病程较长,需长期服药调治,因此临床用药需平正轻简,避免药过病所。当代刘启泉教授善用宣肺降胃法治疗慢性萎缩性胃炎,用药轻灵。针对脾胃湿热之证,微寒清降,兼以祛湿,药力和缓^[11]。

2.2 化浊养阴,相反相成 新安地区气候湿热,暑湿之邪易致痞满。《素问·至真要大论》^[12]曰:“诸湿肿满,皆属于脾。”湿热困遏脾土,脾失健运致痰浊内生,壅滞中焦为痞,日久耗气伤阴。明代孙一奎《赤水玄珠·痞气门》^[13]载:“刘宗厚曰:‘湿热太盛,土乘心下为痞。’”据统计,新安医家治疗的痰湿壅滞所致痞满占总病案的21.62%,治以祛湿化浊而导壅滞,养阴生津以运精微,相反相成共调中焦。新安医家注重顾护脾胃之阴,汪机发明“营卫一气说”,阐发了“补营”具有补阴和补气的双重价值。叶天士创立胃阴学说,临床上灵活运用滋养胃阴法^[14]。

痰湿之浊黏滞易耗阴津,阴亏之体又常因湿阻而难施滋补。因此,新安医家常以利湿化浊之品,如竹茹、橘红、枳壳等,配伍养阴生津之品,如知母、天花粉等,使化浊不伤阴,养阴不助浊,二者相制相用。孙一奎《孙文垣医案·新都治验》^[15]¹²⁷汪有翁老年劳倦感冒胸膈大热而痞案,外感湿热之邪,内蕴脾胃生痞。用柴胡、桔梗宣肺散邪,枳壳、竹茹、酒连、酒芩清热化湿、祛痰消壅以除痞,湿浊之痞,不可一味地燥湿祛痰,以免耗伤脾胃元阴。故当利湿化浊,同

时扶正养阴,除痞散结且不伤元气。故以知母、天花粉、甘草顾护脾胃之阴,补益中焦之元。诸药配伍,祛湿化浊治其标,养阴生津顾其本。

又如叶天士《临证指南医案·痞》^[8]载:“胸痞不饥,热不止,舌白而渴。”暑邪未尽,暑必兼湿,湿阻中焦不化。以竹茹、黄芩、橘红等祛暑化湿、消痰散结,滑石利湿消浊,配伍知母养阴生津。现代研究表明,知母抗炎作用可调节胃黏膜水肿、溃疡等急性病变^[16]。诸药相配,湿浊化,元阴健,痞满自消。当代张声生教授发挥叶天士胃阴学说,灵活运用化浊养阴法,以叶氏养胃汤合平胃散加减治疗湿浊伤阴型慢性胃炎,实现养胃阴、化湿浊并举之功,临床疗效显著^[17]。

2.3 补营通络,气血相和 痞满病位属气分,但气久不通易伤及血分,孙一奎《医旨绪余·罗太医药戒》^[18]云:“夫伏阴而阳蓄,气与血不运而为痞。”气血不和在痞满中常表现为气血两虚、气滞血瘀。汪机《医学原理·痞满门》^[9]载:“原其所因,尽由气血不畅所致,症状多端,治难执一。”据统计,新安医家治疗的气血不和所致痞满占总病案的38.83%,多气血并调,补养营气,培土通络,使脾胃纳运相得。

气血不足之痞满重在补脾,使气血生化有源。汪机认为补脾气在于补营气,其所言营气兼有血气,善用参芪调补营气,达到气血阴阳相和的目的^[19]。其认为“人参不惟补气,亦能补血”,“黄芪虽专补气,亦当归引之,亦从而补血矣”。因此,其诊治气血不足之痞满,常用参芪,配伍滋阴养血之品,如当归、阿胶、生地黄等,调和气血,百病乃治。汪机《石山医案·石山居士传》^[20]载罗姓中满案,针对“脉浮小而弦,按之无力”的气虚血滞证,以人参、白术等充养脾胃化生之营气,陈皮、厚朴行气消痞除满,归尾、川芎补血活血、祛瘀通络。诸药相伍,使周身气血得运,痞满自消,正气来复。

体虚久病者,邪气入络,气虚无力抗邪,瘀血内结,亦可发为痞满。叶天士认为:“初为气结在经,久则血伤入络”,气血不和,日久必郁于络。其善用通补结合法,治疗气虚血瘀之痞满时,以补为先,须究气血阴阳以通之。多用人参健脾养营,配伍陈皮、当归、桃仁等行气活血通络。如《临证指南医案·噎膈反胃》^[8]载:“胃痛,得瘀血去而减,两三年宿病复起,食进痞闷。”叶天士治以益气佐通兼活血通

络。处方中人参、茯苓等益气健脾以扶人体正气;加陈皮、木香等行气通阳、通利血脉,且使滋补之品补而不滞;当归、桃仁活血化瘀以祛瘀生新。诸药相和,中焦气血通畅,痞满得解。补营通络、调和气血之法在现代临床治疗痞满中仍具重要价值,当代名中医王道坤治疗慢性萎缩性胃炎,承袭新安补营之法,制化瘀消痞汤,重用黄芪、党参补气,佐木香、陈皮、三七等活血通络,既可改善胃络微循环,亦有抗菌抗炎之效^[21]。

2.4 上下同施,斡旋气机 明清新安医家治疗痞满,不仅着眼于调和脾胃气机,还注重调理肺、肝之气。清代黄元御《四圣心源·中气》^[22]言:“中气者,和济水火之机,升降金木之轴。”若中气不和,脾胃升降转枢异常,可致三焦气机失和,发为痞满。叶天士《温热论》^[23]云:“再论三焦不得从外解,必致成里结。里结于何?在阳明与肠也”。据统计,新安医家治疗的三焦气结所致痞满占总病案的14.41%,其善于通利三焦气机,取桔梗、紫苏宣通上焦以开肺气,又以黄芪、白术健运中焦而复升降。孙一奎继承《难经》的三焦说,认为三焦具通行元气、布散水谷的功能^[24],并提出“三焦相火为元气之别使”,善于温补下元,常配伍入吴茱萸、肉桂温煦焦以助气化。上下同施,三焦并治,转运全身气机以散痞。

针对五脏气机升降失衡而致的三焦气壅之痞,宜调和脾胃气机,通利三焦之气。如《古今医统大全·诸气门》^[25]载,治胸膈痞满,伴有肩背攻痛,呕吐气喘,痰盛浮肿的症状。病机为三焦气壅,五脏气机失和,用流气饮子加减。以黄芪、半夏健中燥湿消痞,桔梗、紫苏宣肺宽胸,枳壳、乌药导浊温下。此外,徐春甫还运用三和丸,治三焦不和,气不升降所致心胸痞闷。以白术、白豆蔻健脾化湿于中焦,半夏、枳实和胃降浊调枢机,藿香、莱菔子宣通上焦,沉香、肉桂温肾纳气以固下元。上述诸方皆顺应脾升胃降之性,通过分调三焦、协同升降以斡旋气机。

针对肝脾不和、三焦不畅致痞,新安医家多在此基础上,加香附、木香等疏肝行气。如《孙文垣医案·三吴治验》^[15]严老夫人案,患者因久素食致阴血失养、误下伤中气,兼肝郁不舒引发三焦壅滞,症见鼻塞便泻、胸膈痞闷。首以桂枝、白芷、桔梗宣肺利膈开上焦,麦芽运中消积调中焦;待鼻通而胸痞未

解时,转投东垣木香化滞汤疏肝理气,配伍吴茱萸、干姜温下焦肾阳,终使三焦气机畅达而痞闷消散。上下同施、三焦并治的治法亦为后世临床提供重要启示。田元祥教授用柴胡疏肝散化裁,治疗三焦不畅、气滞血瘀之胃痞,通过降上焦、和中焦、通下焦兼活血之法,使三焦气血调和而痞满得除^[26]。现代研究表明,通调三焦可调节免疫应答、促进肠道屏障修复,尤其适用于幽门螺杆菌相关胃炎^[27]。治气结痞满,上下同施、通利三焦,顺调运化之机,使五脏安和。

3 结语

中和观是根植于中国传统文化的核心哲学理念,其作为中医的指导思想,理论上,中医的“阴平阳秘”立足于“中庸之道”的理念。治法上,调和阴阳“以平为期”继承了“冲气以为和”的思想。组方用药上,“补泻无过其度”“反佐法”等都建立在“过犹不及”的基础上。中医通过调和阴阳、燮理气血、协调脏腑,使机体最终达到阴平阳秘的中和状态。

明清新安医家汪机、徐春甫、孙一奎、叶天士,治疗痞满的治法以阴阳中和为宗,不妄升妄降、妄补妄泻,相反相成,用药平正轻灵,以达机体阴阳对立统一的状态。明清新安医家治疗寒热不调所致痞满,用药轻灵重在平调脾胃寒热互结之郁;治疗痰湿壅滞所致痞满,以化浊养阴法强调顺应天时;治疗气血不和所致痞满,施补营通络法偏重于顾护脾胃之本,调和机体气血;治疗三焦气结所致痞满,取上下同施法着重于通利三焦,交和运化之机。恢复中焦之气升降有序,各脏腑功能发挥正常,机体阴阳气血和调。

以中和观论治痞满,不仅能减少西医治疗过程中带来的副作用,也能在一定程度上缓解痞满反复发作的问题。中和观还可以进一步推广到现代其它疾病的治疗中,用于调节人体系统失衡的状态,如抑郁症、甲状腺功能疾病、前列腺炎等,具有一定的临床指导价值。

参考文献

- [1]唐旭东,王风云,李慧臻,等.痞满中医临床实践指南(2018)[J].中医杂志,2019,60(17):1520-1530.
- [2]林果为,王吉耀,葛均波.实用内科学[M].15版.北京:人民卫生出版社,2017.
- [3]王雪纯,李雪,陈燕清,等.刍议《周易》中和思维对中医药的影响[J].国医论坛,2022,37(2):62-64.
- [4]吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:197.
- [5]朱震亨.局方发挥[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1956:1.

- [6] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 119.
- [7] 程晓昱. 新安医学内科精华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 111.
- [8] 叶天士. 临证指南医案[M]. 苏礼, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [9] 汪机. 医学原理[M]. 储全根, 万四妹, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 380.
- [10] 王慧, 钟国跃, 张寿文, 等. 枳壳化学成分、药理作用的研究进展及其质量标志物的预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(9): 184-192, 284.
- [11] 魏丽彦, 韩雪飘, 郭珊珊, 等. 刘启泉运用“通、清、润、升”四降法治疗慢性萎缩性胃炎经验[J]. 河北中医, 2020, 42(12): 1770-1773.
- [12] 王洪图, 贺娟. 黄帝内经灵枢白话解[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 379.
- [13] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 叶川建一, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 91-96.
- [14] 徐雯洁, 徐世杰. 基于护阴理论的汪机、吴澄、叶天士三家脾胃思想研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(3): 1206-1208.
- [15] 孙一奎. 孙文垣医案[M]. 许霞, 张玉才, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [16] 夏习林, 张平, 易园园, 等. 达原饮对 HP 感染模型大鼠胃组织和口周皮肤 TLR4/NF- κ B/NLRP3 通路的影响[J]. 山东中医药大学学报, 2024, 48(4): 446-452.
- [17] 张晨晨, 李丹艳, 朱冷霏, 等. 张声生基于胃阴学说辨治慢性萎缩性胃炎之经验[J]. 江苏中医药, 2024, 56(8): 21-24.
- [18] 孙一奎. 医旨绪余[M]. 韩学杰, 张印生, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 76.
- [19] 陈雪功. 新安医学学术思想精华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 22.
- [20] 汪石山. 汪石山医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 104.
- [21] 陈旭, 李应存, 王斑, 等. 名老中医王道坤教授从瘀阻胃络探讨慢性萎缩性胃炎证治[J]. 光明中医, 2022, 37(16): 2919-2921.
- [22] 黄元御. 黄元御医学全书[M]. 北京: 北京中医药出版社, 2009: 8.
- [23] 叶天士. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 339.
- [24] 李芳菲, 钱会南. 孙一奎对《难经》命门学说的继承与发挥[J]. 环球中医药, 2018, 11(8): 1216-1218.
- [25] 徐春甫. 古今医统大全-上册[M]. 崔仲平, 王耀廷, 主校. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [26] 霍如晨, 高燕, 何慧彬, 等. 田元祥从疏理三焦气机论治胃痞病之经验[J]. 江苏中医药, 2022, 54(3): 25-27.
- [27] 王曦宇, 陈波, 邓毅, 等. 通调三焦法对慢性胃炎伴幽门螺杆菌阳性患者 HP 清除率及中医证候评分的影响[J]. 河南中医, 2022, 42(9): 1401-1405.

(编辑: 巩振东)