

新安医家汪机对朱丹溪相火论的发展与应用

陈锦韩¹ 应毓鸥¹ 李海霞^{2,3} 傅睿^{1,2,3} 陈明显^{1,2,3}

1. 浙江中医药大学中西医结合临床医学院 杭州 310053 2. 中国中医科学院广安门医院 3. 浙江中医药大学附属省立同德医院(浙江省立同德医院)

摘要: [目的] 探究新安医家汪机对朱丹溪相火论的发展与应用,并总结临床启示。[方法] 通过文献阅读和案例分析,梳理相火理论形成的源流,阐明汪机在朱丹溪相火论基础上对其认识的革新,解析汪机对病理相火的治法,并提出对现代临床的启示。[结果] “相火”概念从最初自然之火、五行之火演变为生命之火,金元时期与三焦、命门体系相结合,至朱丹溪相火学说趋于成熟,明中叶时医多不明丹溪本旨。明代汪机从滋阴降火时弊出发,强调“营卫本一气”;在厥阳五火可相煽中尤重“君火宜静”,主张清心之君火以安相火;从脾胃出发,将元气与“相火虚衰”相结合。案例举隅中阴虚相火腹痛案,治以补元气、滋肾阴、清相火;脾胃相火虚劳案治以实元气、益脾胃、除虚火。现代临床中应重视相火与元气在内科杂病及急危重症中的关系,在虚火上冲证中辨相火之盛衰以扶阳,防治未病中应固护心肾。[结论] 汪机立足朱丹溪“阳常有余,阴常不足”,以纠偏明中叶医家滥用苦寒滋阴之弊;提出“营卫本一气”理论,以“滋阴降火”“固护脾胃元气”辨证论治病理相火。汪机创新性地将“元气”与“相火虚衰”结合,对温补学派的学术转折具有承前启后的作用。

关键词:汪机;朱丹溪;相火论;脾胃;肾命;固本培元;浙派中医;继承发展

中图分类号:R249.2 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2026)07-0890-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2026.07.010

Xin'an Medical School Physician Wang Ji's Development and Application of Zhu Danxi's Theory of Xianghuo Chen Jinhan¹, Ying Yu'ou¹, Li Haixia^{2,3}, et al 1. The Integrated Traditional Chinese and Western Medicine School of Clinical Medicine, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou(310053), China; 2. Guanganmen Hospital of China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Tongde Hospital of Zhejiang Province Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University(Tongde Hospital of Zhejiang Province)

Abstract: [Objective] To explore the development and application of Zhu Danxi's theory of Xianghuo by Wang Ji, a physician from Xin'an medical school, and to summaris clinical insights. [Methods] Through literature reading and case analysis, sort out the origin of the formation of Xianghuo theory, clarify the innovation of Wang Ji's understanding of Xianghuo theory on the basis of Zhu Danxi's Xianghuo theory, and analyze Wang Ji's treatment of pathological Xianghuo, and put forward enlightenment for clinical practice. [Results] The concept of Xianghuo initially evolved from the fire of nature and the five phases into the fire of life. By the Jin and Yuan periods, it had integrated with the triple-Jiao and the vital gate system. By the time of Zhu Danxi, the theory of Xianghuo had matured, by the mid-Ming periods, many physicians failed to grasp Zhu's original intent. Wang Ji of the Ming Dynasty started from the disadvantages of nourishing Yin and reducing fire, to emphasise "sovereign fire should be quiet" from "Yin is usually excessive while Yang is frequently deficient" in five types of Yang fire. Wang Ji initiated combine the primordial Qi with the "weakness of Xianghuo" from the spleen and stomach. In the case examples, for cases of abdominal pain caused by "deficiency of Yin with Xianghuo", the treatment principles are to tonify original Qi, nourish kidney Yin, and clear Xianghuo. For cases of spleen-stomach Xianghuo with deficiency-heat, the treatment principles are to strengthen primordial Qi, tonify the spleen and stomach, and eliminate deficiency-heat. It is suggested that in modern clinical practice, attention should be paid to the relationship between Xianghuo and primordial Qi in internal medicine miscellaneous diseases and acute and

基金项目:国家社会科学基金项目(21VJXG037);国家中医药管理局全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函〔2022〕1号);局省共建郁病防治研究重点实验室(GZY-ZJ-SY-2402);浙江省551卫生人才培养工程(浙卫办〔2021〕40号)

Fund projects: National Social Science Foundation Project(21VJXG037); State Administration of Traditional Chinese Medicine National Clinical Outstanding Talents Training Program(G.TCM.R.J.H.[2022]1); National State Administration of Traditional Chinese Medicine Department-Zhejiang Provincial Administration of Traditional Chinese Medicine Co-construction of Key Laboratory of Research on Prevention and Treatment for Depression Syndrome(GZY-ZJ-SY-2402); Zhejiang Province 551 Health Talent Training Project(Z.W.B.[2021]40)

通信作者:陈明显, E-mail: chenmingxian2005@163.com

critical diseases, and the prosperity and decline of Xianghuo should be distinguished in the case of Xianghuo in order to support Yang, and the heart and kidney should be strengthened in the prevention and treatment of diseases. **[Conclusion]** Based on Zhu Danxi's theory of "Yang is usually excessive while Yin is frequently deficient", Wang Ji sought to correct the misuse of bitter-cold Yin-nourishing medicaments by physicians in the mid-Ming Dynasty. By proposing the theory that "the nutrient Qi and defensive Qi originate from the same source", Wang Ji advocated for a pattern-based differentiation and treatment of pathological Xianghuo, employing methods such as "nourishing Yin to lower the evil fire" as well as "tonifying the spleen and stomach to protect the primordial Qi". Wang Ji's innovative integration of "primordial Qi" with the "weakness of Xianghuo" served as a crucial transitional link in the academic shift toward the development of the Wenbing school.

Key words: WANG Ji; ZHU Danxi; theory of Xianghuo; spleen and stomach; vital gate in kidney; tonify essence and facilitate primordial Qi; Zhejiang school of traditional Chinese medicine; inheritance and development

汪机(1463—1539),字省之,别号石山居士,明代中叶安徽祁门人。其生于医学世家,“行医数十年,活人数万计”,为当时一代名医^[1]。汪机广纳弟子,著书立作,有《石山医案》《医学原理》等流传至今,后世尊其为新安医学奠基人。相火学说是中医学对人体病理生理的重要认识。《黄帝内经》首次提及“相火”一词;金元时期,已形成较完善的相火学说。作为新安医学代表人物,汪机私淑朱丹溪,对其“相火论”备为推崇,又有所发挥。现将汪机对朱丹溪相火论的发展与应用论述如下。

1 源流探讨

1.1 “相火”源流 中医学“火”理论萌芽与自然界燃烧之火休戚相关。距今约180万年的旧石器时代,中华大地上便有用火的遗迹,先秦时期已有燧人式钻木取火的记载,火的发明与应用解放了人的生产^[2]。20世纪70年代,马王堆出土的简帛文献中已有火用于医疗的记载,如《马王堆汉墓医书十问》:“譬卧于食,如火于金。”^[3]中药材治病,同样需要用火煎煮以成汤液,如汉代伊尹《汤液经》之命名、中药之“炮炙”同样也需要火的参与。可见两汉时期,火用于医事已形成经验。

至五行学说形成,如“火曰炎上”“火生土”,火逐渐从自然概念演化为哲学概念。《素问·天元纪大论》中多次提到“相火”一词,如“少阳之上,相火主之”“君火以明,相火以位”,相火推动人体的生长发育,能够配合君火调控全身,由此火又进一步被用于阐释人体生命运行规律。正如后世朱丹溪^[44]所述之“火内阴而外阳,主乎动也”,相火恒于动,譬如自然界生息不断,即风雨博施,日升月落,四季更叠,阴阳变化皆不离火之推动。相火之推动,又蕴涵生命生长的本质,即人体经脉循行,脏腑气化皆赖相火之驱动,一旦相火湮灭,生命之息也将随之消散。至此,

从“五行之火”到“生命之火”,相火一词已从哲学概念转化为医学概念。

1.2 金元医家“相火”论述 刘河间^[5]《素问病机气宜保命集》曰:“右肾火也,游于上中下三焦通道,兴衰于此,七节之傍,内有小心,曰命门相火。”其率先将相火与三焦命门相结合,为后世“三焦命门相火说”奠定学术基础。易水学派张元素^[638]承袭河间学说,认为“相火之原,天地之始,命门也”,以及“三焦者相火之用,布元气,主运动”^[642],更进一步明确相火的生成与功用^[7]。南宋陈无择^[8]则以日用之火言相火,《三因极一病证方论》曰:“五行各一,惟火有二者,乃君相之不同。相火则丽于五行,人之日用者是也。”补土派李东垣从脾胃气虚出发对相火提出新的见解^[9],认为“相火,下焦包络之火,为元气之贼也”^{[10]26},以及“脾胃气虚可下流于肾,故阴火乘土”^{[10]26}。攻邪派张从正^[11]则言:“三焦为相火正化,胆为相火对化。得其平,则烹炼饮食,糟粕去焉;不得其平,则燔灼脏腑,而津液竭焉。”由此可知,金元时期对“相火”生理与病理的探讨更为深邃,根植于相火之生理,各医家逐渐着眼于相火的病理危害性,相火失衡燔盛,可灼烧脏腑,耗伤津气,戕害元气。

相火学说争鸣不断,至朱丹溪始成熟。在继承前贤的基础上,朱丹溪联系当时社会“房劳过度、恣意纵情”的现状,以阴常不足为基础立论著书,其对于相火的论述记载于《格致余论》《丹溪心法》等著作中^[12]。

1.3 朱丹溪相火论内涵及汪机再发展缘由 《格致余论·相火论》言“恒于动皆相火”^{[14]6}和“非此火不可生物,不可有生”^{[14]4},《格致余论·阳有余阴不足论》言“肾主闭藏,肝司疏泄,二者皆有相火而系于心”^{[14]9},朱丹溪认为生理相火寄居肝肾,推动生长发育,恒于运动;对于病理相火的阐释,则提出“相火易起而厥阳

五火可相煽”“相火为元气之贼”^{[14]45}。治疗上主张以相火之虚实分而辨治,即“虚火可补”“实火可泻”“郁火可发”,分别可用大补阴丸、黄连解毒汤及东垣验方升阳汤类对治。可见朱丹溪治病理相火不概以阴虚论治,其思维灵活,力贴临床。

《局方发挥》曰:“胃为水谷之海,多血多气,清和则能受,脾为消化之气,清和则能运。”^[13]朱丹溪认为“人之阴气依胃为养,保养脾胃,化源不绝,阴精方有所本”^[14],故丹溪养阴之说本立足于脾胃,其认为脾胃之气清纯冲和^{[12]4},主张“清养”之法。

至明中叶,因时代变迁及后世医家研习水平不一,医事中多概用滋阴一派,不明丹溪相火论之目的、养阴说之本源,常以肾命立论,专于火热之说,保守成方,多致滋腻伤脾、苦寒败胃。朱丹溪私淑弟子汪机潜心钻研,力革时弊,在《石山医案》中奋力疾呼:“何世人昧此,多以阴常不足之说横于胸中,凡百诸病,一切主于阴虚,而于甘温助阳之药一毫不敢轻用,岂理也哉!”^{[15]65}汪机重申脾胃元气之重要性,认为脾胃水谷得元气温煦推动,则化生营卫二气:卫气悍而剽疾,可不受诸邪;营气精而静谧,入脉内与息数呼应。基于此,汪机著“营卫论”“辨《明医杂著》忌用参芪论”“病用参芪论”等篇,供后世医家借鉴参考,以勿拘束于苦寒滋阴。

2 发展应用

2.1 从“阴不足,阳有余”强调“营卫本一气” 对于“阳常有余,阴常不足”,汪机在《营卫论》中指明:“丹溪论阳有余阴不足,乃据理论人之禀赋也。”^{[15]65}具体而言,即“人禀日之阳”为有余,“人禀月常缺”为不足。因此,其认为丹溪此举在于“无非戒人保守阴气,不可妄耗损也”“此丹溪所以立论垂戒于后也,非论治阴虚之病也”^{[15]65}。据此,汪机开创性地阐释营卫二气,认为卫属阳,营属阴,二者互根互用,但营气中也可分阴阳。《景岳全书·血证》曰:“人有阴阳,即为气血。阳主气,故气全则神旺;阴主血,故血盛则形强。”^[16]从哲理而言,汪机又援引朱熹论述佐证其观点:“朱子曰水质阴而性本阳,可见营非纯阴矣。”^{[15]66}营气中属于阴的部分即为“营之血”,属于阳的部分即为“营之气”,故《石山医案·营卫论》指出:“阳有余者,指卫气也,卫气固无待于补。而营之气,亦谓之阳,此气或虚或盈,虚而不补,则气愈虚怯矣。”^{[15]65}汪机的营气说不仅蕴涵朱丹溪滋阴观之基础,同时借

鉴李东垣之补气观,即“丹溪以补阴为主,固为补营;东垣以补气为主,亦补营也,以营兼血气而然也”,多以引导阐释为主,以力纠滥用滋阴之时弊。汪机立足补气,从营卫出发,再次说明朱丹溪不拘泥于滋阴、养阴,还要认识到温阳、扶阳的重要性。

2.2 在厥阳五火可相煽中尤重“君火宜静” 朱丹溪认为相火易动而难静,若五脏之火相煽,病理相火可煎熬真阴。汪机对于厥阳五火,尤重君火与心系之关联,其在《石山医案·眼目》述:“心者,君火也,宜静。相火化令其行,劳役运动则妄行。”^{[15]76}君火指导和调控相火的周天运行,同时约束相火的盛衰。正如《寿世传真》言:“心牵于事,火动于中,心火既动,真精必摇。”^[17]相火倘若为亢盛君火引动,则耗散阴精,有害生命。《石山医案·条答福建举人谢邦实所患书》同时指出:“心主血脉,心血一亏,则阳热随起,故夜卧不宁、唇舌焦燥、黑胎之病,层出而叠见矣。”^{[15]68}可见汪机认为君火之亢极缘于阴血之不足,阴衰则阳胜,阳胜则火妄动;心主神明,相火之运动由心之君火执掌,阳热一起则相火妄动,君火随之受挫。故其提出应当重视君火,尽量保持其静谧守常而不妄动,主张清畅、通调心之君火以安相火,并调养气血,而忌大投苦寒败胃之药。

2.3 将“元气”与“相火虚衰”紧密结合 对于相火妄动,汪机既着眼于阴血之不足,同时也聚焦于阳气盛衰的关键作用。如血证其火上冲,汪机判断“血越上窍者,多用四物汤凉血之药,反致‘胸腹痞闷,饮食少进,上吐下泻,气喘呕血’”^{[15]65}之症也可由胃虚气弱所致,故拘泥于滋阴降火反受其害。素体阳气不足、脾胃生化无源、阴邪内盛、过用苦寒、外受寒湿等皆可致相火虚弱,其中汪机更为重视脾胃元气。如论发斑,明确指出“是胃气虚甚,相火游行于外”^{[15]666}。论口疮,则道“中焦土虚,相火上炎,口舌生疮”^{[15]738}。《临证指南医案》曰:“少阳为三阳之枢,相火寄焉,风火煽胃而腐熟水谷。”^[18]《血证论》论相火亦曰:“上升于胃,胃土得其疏达,故水谷化;亢烈,则清阳遏郁,脾胃不和。”^[19]可见后世医家同样也认识到脾胃生化与相火之间的密切关联。元气亏损,相火乘土,虚火上浮,一可灼胃阴,出现三消、呃逆、脾约、痞胀等症,二可致湿热下注,生内伤热中证,此即相火燔灼,脾胃不和。至此,汪机将脾胃元气虚衰与相火衰惫紧密结合,主张以甘温之药补益元气、温养脾胃,则可使

生理相火愈发充备,从而达到防止病理相火妄动之目的。

3 病理相火治法与案例举隅

3.1 《石山医案·附录·石山居士传》载阴虚相火腹痛案 罗汝声,老年男性,形体消瘦,面色黧黑,劳力、房劳过多。此次发病腹痛不止,午后加重,伴有发热,热起则脉速,热退则脉迟,诊其脉,浮细而结。汪机予人参、白芍、熟地黄、当归、黄柏、知母、麦门冬、山楂、陈皮为方,以人乳或童便加减,痛则服之,药后诸症得愈。

按语:该案患者年高形瘦而色黑,多劳欲,可知其心肾皆有损伤。其病属阴虚火动,火灼胃肠,故腹痛不止;午后为阳中之阴,阴渐重则痛甚,可谓“劳则伤心而火动,欲则伤肾而水亏”^{[15]105}。故汪机总体治法为“补元气、滋肾阴、清相火”。方中人参、熟地黄补元气、滋肾阴以制劳、欲,可为君药;黄柏、知母、麦门冬清虚热、滋肾阴、泻心火,为臣药;当归、白芍可活血补血敛阴,为佐药;山楂、陈皮行气化滞,为使药;更以滋阴补虚之人乳或滋阴降火之童便出入,增强疗效,故痛服则诸症愈。《医学原理》曰:“又有心火亢极,郁热内实,宜以咸寒之剂,如芒硝、大黄之属。又有肾元被伤,真阴失守,无羁之火为阴虚之病,宜滋阴之剂壮水以制之,如黄柏、知母、玄参之类。”^{[15]649}纵观所录医案,其临证时,若兼肾阴不足,多用当归、熟地黄滋补之;相火炎上者,常以黄柏、知母补阴降火。若患滑脱,屡取龙骨、牡蛎、莲蕊之涩;若患心神恍惚,则以茯神、远志安神定志取效。又如固精丸、定志真蛤粉丸、安神丸等方,也频繁出现于其医案之中。

3.2 《石山医案·卷之下·梦遗》载脾胃相火虚劳案 一人年十九,面色苍白,体质偏弱,因写作劳累出现梦遗,吐血,少许咳嗽伴有倦怠。后身热,出疹,疹愈后因感风寒出现畏风怯冷,呕吐便溏,气喘气促,兼双侧胁肋疼痛,脉虚而数。汪机诊之,以人参、黄芪、白术、神曲、山楂、贝母、麦门冬、干姜煎服十余帖则诸症除。

按语:此患者脾胃元气受伤,运化不及,固摄无力,内生虚火,脾肺之气为壮火所食,故见以上诸症。汪机在《石山医案》中单论“病用参芪论”一篇,认为参芪是补脾胃之圣药,脾胃得充养,水谷精气运化输布,元气生成亦可孜孜不倦,汪机谓之“调元固本之机,节宜监佐之妙”^{[15]114};参芪通过补益元气,可除虚

妄之相火。故总体治法为“参芪双补,固本培元”。此病中之火为虚火,水湿不可折伏,惟用甘温之剂可以祛除,以参、芪、术甘温之剂健脾胃、实元气,续脾胃清纯柔和之气,正应《理虚元鉴》所说“回衰甚之火者有相激之危,续清纯之气者有冲和之美”^{[20]77}。神曲、山楂消食导滞,贝母、麦门冬甘寒以佐之,干姜益中,故服之则愈。

4 临床启示

4.1 汪机发展朱丹溪相火论体现中医学术的一脉相承 汪机私淑朱丹溪,汲取前人经验,发挥“营卫一气”说,兼顾相火论治中的阴阳之分,以戒后人论治相火疾病不可有失偏颇。其所处时代,气血阴阳、脾胃元气逐渐演变出“滋阴”“扶阳”两大流派,朱丹溪一脉立足于气血阴阳,抓住气血痰瘀之病理产物,理法方药向“滋阴”延伸。至于后世如赵献可、张介宾、李中梓等明清温补大家,则借鉴新安医家温补思想而开创新识,立足于元阳之气,理法方药向“扶阳”求索。两者殊途同归,互籍互生,其根本目的都在于“祛邪气,扶正气”。新安医家汪机正是在这一交叉中继承前人并有所创新,成为明清时期滋阴与扶阳的重要转折点之一^[21]。

4.2 固本培元法指导内伤杂病及危急重症的诊治 对于相火冲逆或相火失其本位所致的内伤杂病及危急重症,如虚火肺痿,火病咳嗽、衄血,房劳失血,梦遗滑精,口溃口糜等,治以培元固本。其首要在于判断患者是否存在元气亏损、中焦受损的状态。若脾胃运化失健,元气虚惫,则应当使用如人参、黄芪等补益药。久病相火之人,邪火残留难去,然只以清解、消导之法,正气不足以鼓动邪火外出,所以也应当适度使用补益药充实正气。明末汪绮石^{[20]7}曾言:“故阳虚之治虽有填精、益气、补火之各别,而以急救中气为最先。”危急重症,如火病吐血、咳血之症,危及生命,虽有血溢而阴亏之象,然气血本相扶相依,急于滋阴降火,阴无阳何以生,因此可兼顾益气培元,发挥“气能生血”“气能载血”的作用,使正气恢复,以达到阳生而阴长的目的。

4.3 相火虚衰者宜“温中扶阳,引火归源” 《医理传真》对坎卦卦意的论述中便提及真阳又名“相火”,也可名“命门火”或“虚火”^[22]。当时以郑钦安为代表的扶阳派已认识到相火虚衰、虚火上冲与人体真阳损伤有重要的联系,临证常用肉桂、附子引火归源,

配伍使用则其火热刚烈之性可益命真阳,灭僭越之阴气,使上下得以宣通。张景岳同样也提及调中以除热、益精温肾以制摄虚火在相火虚衰热病中的关键作用^[23]。所以在现代临床中治疗慢性咽喉炎、口腔溃疡等疾病时,如遇虚火上冲之症,若滋阴降火不效,或可取附子理中汤、甘草干姜汤等温中扶阳之方剂,并适当配伍养阴药,以达疗效。

4.4 “清心火、养肾水”有助于未病先防 宋代程朱理学已有收心、养心之教诲,且丹溪相火论与理学之“心性论”相系^[24]。如《格致余论》指出:“朱子曰:必使道心常为一身之主……彼五火之动皆中节,相火惟有裨补造化,以为生生不息之运用耳,何贼之有?”^[445]其具体做法就是要求人心向静,以静制动。而相火受内在失调与外在邪气的牵动,故清心寡欲,使君火安宁、神志清明尤为重要,即所谓“动皆中节”。清代陈士铎言:“心必得肾水以滋养,肾必得心火而温暖。”^[25]李东垣^[10]言:“阴火之炽盛,由心生凝滞、七情不安故也。”当代社会趋向快节奏,过度劳累、熬夜、焦虑抑郁等屡见不鲜,肾阴不免消耗,心火不免亢盛,故尤当重视“清心火、养肾水”。

5 结语

综上,对丹溪相火论,汪机以辩证法审视,将人体之阴虚与滋阴降火分层而论,从营气藏阳、有待于补,阐明温补之法在相火为病中也可活用。一则,阴血之不足、心火亢盛所致相火妄动,应以清心火、涵肾水;二则,脾胃生化气血之源不足,元气亏虚,真阳损伤,虚妄相火为患,应以固本培元,续脾胃清和正气。其对朱丹溪相火论的补充与完善体现了中医学学术传承精神,提出的参芪双补之固本培元法指导临床,启发对扶阳学说的理解,涵养心肾理念助益现代疾病防治,值得深入挖掘与学习。

参考文献:

- [1] 钱超尘.汪机事迹著作及从医考[J].中医文献杂志,2006,24(2):1-4.
- [2] 李琳珂.中医火理论的文献研究[D].南京:南京中医药大学,2019:5.

- [3] 周祖亮,方懿林.简帛医药文献校释[M].北京:学苑出版社,2014:306.
- [4] 朱丹溪.格致余论[M].北京:中国医药科技出版社,2018.
- [5] 刘完素.素问病机气宜保命集[M].北京:中医古籍出版社,1998:40.
- [6] 张元素.珍珠囊补遗药性赋[M].北京:学苑出版社,2011.
- [7] 郭雨晴,邵晶晶,于峥,等.张元素《医学启源》和《脏腑标本药式》脏腑“火”病机比较[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(1):21-22,25.
- [8] 陈言.三因极一病证方论[M].王咪咪,整理.北京:人民卫生出版社,2007:93.
- [9] 袁创基.李东垣“火与元气不两立”理论及临床应用研究[D].广州:广州中医药大学,2021:72.
- [10] 李东垣.脾胃论[M].北京:中国医药科技出版社,2011.
- [11] 张子和.儒门事亲[M].邓铁涛,赖畴,整理.北京:人民卫生出版社,2005:104.
- [12] 朱近人.论朱丹溪“阳有余阴不足”[J].中华中医药学刊,2015,33(6):1461-1463.
- [13] 田思胜.朱丹溪医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:38.
- [14] 马伟忠.浅谈朱丹溪的脾胃论治思想[J].中医文献杂志,2006,24(3):15-16.
- [15] 高尔鑫.汪石山医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.
- [16] 李志庸.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015:1246.
- [17] 徐文弼.寿世传真[M].北京:中国医药科技出版社,2017:47.
- [18] 黄英志.叶天士医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:199.
- [19] 王咪咪,李林.唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999:77.
- [20] 汪绮石.理虚元鉴[M].谭克陶,周慎,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [21] 开菲,卜菲菲,王鹏.固本培元学说与新安固本培元流派探微[J].中医药临床杂志,2022,34(9):1608-1612.
- [22] 郑钦安.医理真传[M].北京:中国中医药出版社,2012:5.
- [23] 秦雨筱,李想,谷建军.基于张景岳“相火有形有位”理论探讨内伤热病的辨治[J].浙江中医药大学学报,2025,49(1):59-64.
- [24] 陈超,徐光星.基于理学“心统性情”说的朱丹溪“相火论”新探[J].浙江中医药大学学报,2025,49(6):706-713.
- [25] 柳长华.陈士铎医学全书[M].太原:山西科学技术出版社,2012:250.

(收稿日期:2025-07-04)