



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：新安医派卫气营血学说嬗变与现代科学内涵探析
作者：何威，夏冉，郭锦晨，黄辉，韦志强，张文力
网络首发日期：2026-06-30
引用格式：何威，夏冉，郭锦晨，黄辉，韦志强，张文力. 新安医派卫气营血学说嬗变与现代科学内涵探析[J/OL]. 陕西中医药大学学报.
<https://link.cnki.net/urlid/61.1501.r.20260629.1428.002>



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。

新安医派卫气营血学说嬗变与现代科学内涵探析

何威¹ 夏冉² 郭锦晨² 黄辉^{3,4}✉ 韦志强⁵ 张文力²

(1. 安徽中医药大学第一临床医学院, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学中医学院, 安徽 合肥 230012;
3. 安徽省新安医学研究院, 安徽 黄山 245000; 4. 新安医学教育部重点实验室, 安徽 合肥 230012;
5. 安徽中医药大学第二附属医院, 安徽 合肥 230061)

摘要:“卫气营血”作为阐释人体阴阳关系的自然科学基础,是中医学核心基础理论之一,临床运用极其广泛。解码“卫气营血”科学内涵是重大的中医学术命题,具有理论价值和现实意义。明清以来新安医家以“营卫”立论,进行了一系列的理论创新及其临床实践,揭示其从“脾胃气化”到“命门枢机”的理论嬗变路径,赋予了卫气营血新的科学内涵。

关键词:卫气营血;新安医学;固本培元;科学内涵;理论嬗变

The Evolution of the Wei-Qi-Ying-Xue Theory in Xin'an Medicine and Analysis of Its Modern Scientific Connotation

HE Wei¹ XIA Ran² GUO Jincheng² HUANG Hui^{3,4}✉ WEI Zhiqiang⁵ ZHANG Wenli²

(1. The First Clinical School of Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China; 2. School of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230012, China; 3. Anhui Provincial Xin'an Medical Research Institute, Huangshan 245000, China; 4. Key Laboratory of Xin'an Medicine, Ministry of Education, Hefei 230012, China; 5. The Second Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230061, China)

Abstract: As the natural scientific basis of Yin and Yang in human body, Wei-Qi-Ying-Xue is one of the major basic theories of traditional Chinese medicine (TCM), which is widely used in clinical practice. Decoding the scientific connotation of Wei-Qi-Ying-Xue is a major TCM academic proposition with theoretical value and practical significance. Since the Ming and Qing Dynasties, Xin'an doctors have carried out a series of theoretical innovations and clinical practices based on the theory of "Yingwei", revealing the theoretical evolution path from "spleen and stomach gatization" to "Mingmen pivot", giving a new scientific connotation to Wei qi and Ying xue. This article takes this as the breakthrough point, combined with the modern dark matter theory, clinical practice and other research, discusses the transformation path of the theory of Wei Qi Ying Xue in the diagnosis and treatment of modern diseases, in order to further enrich the scientific connotation of "Wei-Qi-Ying-Xue", and provide a theoretical basis for the paradigm transformation of modern disease diagnosis and treatment.

Key words: Wei-Qi-Ying-Xue; Xin'an Medical; Guben Peiyuan; scientific connotation; theoretical evolution

中医学理论根植于阴阳五行、天人合一、元气论等中华传统哲学思想,并在长期实践中逐步从哲学

思辨发展为蕴含生命科学内涵的系统理论。无论在宏观、中观还是微观水平上,这些理论有其客观实在

基金项目:中央财政安徽省“北华佗、南新安”传承创新项目(RZ2200001384);2022年度安徽省高校科研社科重点项目(2022AH050427);新安医学传统医药类非遗项目系统性整理和音像化保护研究(2022BHTNXA02);安徽中医药大学“揭榜挂帅”项目;新安医学活态传承世家学术经验与传统技艺研究

✉通讯作者:黄辉,教授。E-mail:huanghui.6@163.com

的物质基础和作用机制,指导着中医临床实践及运用。其中,“卫气营血”理论作为构成和维持人体生命活动的基本物质和动力基础,首见于《黄帝内经·灵枢》:“夫血脉营卫,周流不休”。“卫气营血”是中医学基础理论概念之一,也是中医阴阳的自然科学基础,在中医临床中有广泛的运用^[1]。解码中医“卫气营血”的科学内涵,是一项重大的中医学术攻关课题,其对于阐明中医学的科学原理、拓展学术体系以及推动中医与现代科学体系融合,都有重大的理论价值和现实意义^[2]。

1 溯本清源:新安医派营卫学说之理论嬗变

历代新安医家对“卫气营血”理论探赜索隐,提出许多创新学说,丰富了中医学学术理论。值得关注的是,新安医派在该理论上的贡献并非零散孤立,而是呈现出一条清晰有序的嬗变脉络:其理论演进以“脾胃气化”为起点,逐步深化至“命门元气”,进而拓展至“先天禀赋与阴阳互济”,最终在外感与温病领域构建起系统的辨证纲领。这一发展过程体现了该学派对“卫气营血”认识层次的不断推进与体系化构建。下文将沿此嬗变线索,对各代表医家的核心观点进行比较与串联分析。

1.1 倡营卫同源:汪机“营卫一气”说及其奠基作用 明代汪机为纠时医误解丹溪思想而滥用苦寒、戕伐阳气之弊,溯本《内经》,首创“营卫一气”说。汪氏认为,朱丹溪提出“阳常有余、阴常不足”理论,意为营卫如同日月,卫属阳,营属阴,但营中可再分阴阳,即为营气、营血,一体两面,而卫气不再分阴阳^[3]。他指出“阳常有余”实指卫气需赖营血持续充养方能保持充盈外达之态,而非卫气本身过剩;“阴常不足”则强调营血作为物质基础易耗损亏虚的生理特性。《石山医案·营卫论》云:“营气者,水谷之精气,入于脉内……不能无待于补也。”^[4]即补卫需通过补营气实现,营卫是脾胃气化的一体两面。他在《病用参芪论》中进而推导:“是《灵枢》所言,皆营卫同一气。营卫一气,则营中有卫可知矣。故治卫必本于营,补营即所以实卫”^[4]。此论不独承袭经典古义,更立“营中含卫”之新机,揭示卫气实自营气中所出,建立了“营→卫”的别出关系。他将李东垣补中益气的思想纳入丹溪养阴学说,临床尤重参、芪兼具补气养阴之效,形成了具体的气血阴阳双补的固本培元治法,核心药物为白术、人参、黄芪,以

顾护后天脾胃之本,同时配合养阴药物当归、麦冬、白芍等,以黄芪、白术、人参、茯苓、当归、白芍、麦冬、陈皮、黄柏、黄芩、甘草为基本方^[5]。汪机“营卫一气”说,首次将补气明确在补营气范围,养血明确在养营血范围,赋予了“卫气营血”实质性的新内涵,奠定了新安医学“固本培元”治法的理论基础。

1.2 阐命门枢机:孙一奎“动气三焦”说对先后天气血理论的开拓 明代孙一奎承《内经》之旨,融宋代理学太极思想,创“命门动气”说。《医旨绪余》载:“命门……两肾间动气,卫气由此蒸腾,营血由此滋灌”,孙氏强调营卫之气源于命门动气(而非仅脾胃),认为先天命门动气推动宗气,宗气推动营卫之气,营卫之气再反哺滋养命门动气,三者环环相扣,形成维系生命动力与能量的链条。《赤水玄珠》云:“三焦为营卫运行之枢纽”,意为三焦通达则卫气温煦,营血滋养,并指出消渴、臌胀等众多疑难病症的病因,主要是命门火衰,不能温暖三焦,营卫运行受阻所致^[6]。故治疗上首重培补先天命门动气,基本用药以附子、肉桂、干姜合人参、黄芪、白术。此论既承汪机参芪气血阴阳双补的思想,又复增温阳之药鼓舞肾气,蒸腾肾水,温命门,补宗气^[7]。这一阐发也将新安营卫理论从“后天脾胃”到“先天命门”的纵向深化,构建了先后天并重的理论雏形,并强化了温阳在这一体系中的重要性,亦进一步深化了“卫气营血”的科学内涵。

1.3 秉赋阴阳,重动态平衡:罗周彦“元阴元阳”观对体系的补充与完善 明代医家罗周彦首倡“先后天元阴元阳”说,在孙一奎偏重元阳(命门之火)的理论基础上,系统地补充了元阴(肾水)维度,弥补了孙氏理论上偏重温补先天元阳而疏于填补真阴元精的不足,使先天元气理论趋于完备^[8]。罗氏与汪机的营卫之说有相似之处,两者均强调卫气营血需赖脾胃充养,但罗氏认为营卫是秉赋母体谷气而化生,后天再得脾胃充养,此论可见于《医宗粹言·元气论》:“后天阴阳有形之气又何以别之?惟受生之初,即禀母脾胃之谷气以全其真。”且罗氏明确强调“元气空虚致生百病论”,先天元阴不足会损及后天元阴,导致营血亏虚;先天元阳不足也会影响后天元阳,导致卫气匮乏。故临证喜用甘温、甘寒之品,调补人体先后天阴阳的动态平衡以维持营卫的充盈,阴不足则投熟地、生地、当归、白芍大补先后天之阴

图1 新安医派营卫学说之理论嬗变

2 守正创新:固本培元治则的现代临床转化

现代围绕新安医学各家学说开展了大量文献、临床和实验研究,运用新安特色理论学说和治则治法指导临床实践,特别是以卫气营血立论,运用固本培元,养阴和营等治法治疗呼吸病、风湿病、代谢障碍等慢性疾病,取得了一系列的重大科研成果,为中医“卫气营血”理论奠定了临床基础。

2.1 古方今用:新安培元方的数据挖掘与组方规律析义 通过文献考证研究结合运用数据挖掘技术方法^[5,14],确定汪机以“营卫学说”立论的固本培元基本方,即黄芪 20 g,白术 15 g,人参 6 g,茯苓 12 g,当归 10 g,白芍 12 g,麦冬 12 g,陈皮 12 g,黄柏 10 g,黄芩 12 g,甘草 6 g。其组成与剂量明确,为从方药角度解码“卫气营血”的物质基础提供了直接依据。又有对《石山医案》《名医类案》《孙文医案》《程茂先医案》《医验录》《素圃医案》《杏轩医案》7 家医案专著共载 1400 余案进行数据挖掘研究,得出“新安七家”温补培元方,即红参、生黄芪、炒白术、炙甘草、茯苓、制附子、川芎、炒白芍、当归、黄柏、干姜、山茱萸、陈皮^[15]。

后续研究在上述医案基础上,增补《婺源余先生医案》《新安医案》《广陵医案》《冯塘医案》等医案,收集有关脾、肾类医案开展数据挖掘研究,得出“新安十二家”温补培元方,即人参、白术、甘草、黄芪、陈皮、茯苓、当归、白芍、半夏、附子、柴胡、升麻、薏苡仁。新安“七家”“十二家”两个温补培方差别不大,可以得出新安固本培元方为人参、黄芪、白术、茯苓、甘草、白芍、当归、陈皮、半夏、柴胡、附子、肉桂、鹿角、紫河车、黄芩、知母,基本方为六君子汤,配四逆汤和右归丸合方。全方体现了先后天元气并补、重在培补中焦脾胃,同时兼顾气血、阴阳、寒热的动态平衡的学术思想。这一通过数据挖掘明确的方药规律,不仅勾勒出新安医家“固本培元”治法的用药共识,更为在现代研究中界定“卫气营血”的方药载体与作用范畴,提供了清晰可验证的研究基础。

2.2 慢病新治:营卫失和理论在慢性疾病中的实践突破 以新安“卫气营血”为理论基础的新安固本培元治则治法,在呼吸病、风湿病、脑病等临床应用广泛。我校呼吸病学科李泽庚团队认为,肺胀的病机特点为肺气亏虚而致气血津液运行失调,相当于现代医学的慢阻肺稳定期, COPD 等。其病位虽在

肺,但与脾、肾密切相关。脾气虚衰,升清失常,营气不升,心肺不养,当治以固本培元,培土生金。安徽中医药大学第一附属医院院内制剂芪白平肺胶囊、六味补气胶囊^[16-19]在组方上传承了汪机“营卫一气”说学术思想,采用黄芪、生晒参为君药,健脾益气,气血双补,其中芪白平肺胶囊针对痰瘀阻肺型证候特点,随证配伍活血行气、祛痰平喘之药调和气血阴阳,再佐以五味子之酸收敛肺气,补而兼收。六味补气胶囊在治法上糅合了汪机、孙一奎、吴澄及叶天士的学术思想,以参芪双补气血,加用肉桂、益智仁温补下焦元气以资宗气,濡养五脏,再佐以玉竹清养肺胃之阴,陈皮健脾和胃,行气化痰,全方用药润燥合一,补而不滞,补而兼通。实验表明,六味补气胶囊能改善 COPD 大鼠肺功能及肺组织病理,降低血清 IL-1 β 、TNF- α 、NF- κ B 及肺组织 JNK、c-JUN、c-FOS 蛋白表达,升高肺组织 I κ B α 蛋白表达,其可能通过调节 COPD 患者肺内多种免疫细胞亚群发挥免疫调节作用^[18]。

肝豆状核变性(Wilson 病)中医属“积聚”、“颤证”范畴,其本在先天禀赋不足,元阴元阳亏虚,脏腑气化失司,铜毒邪邪内生。安徽中医药大学神经病研究所杨任民团队^[20]深研此疾,他认为该病其标为铜毒痰瘀阻络,其本为元阴元阳匮乏,致肝失疏泄、胆失泌浊、脾失健运,营卫气血生化乏源,运行涩滞。受新安医家罗周彦“元阴元阳乃人身立命之基”思想启迪,杨教授强调在强力驱铜解毒的同时,尤需培补下焦元阴元阳、健运中焦脾胃以固其本,调和营卫气血,据此创制肝豆灵汤(院内制剂肝豆灵颗粒)。该方立意契合新安“卫气营血”思想:以大黄、黄连清热通腑、泻火解毒,清利血分肠中铜毒湿热;姜黄、三七破血行气、化瘀通络,以复神明、止颤振;金钱草、泽泻清热利湿通淋,导铜毒从小便分消^[21];黄芪、白术健运脾胃,滋养宗气,旺盛气血生化之源。实验数据表明,对痰瘀互结型 Wilson 病伴睡眠障碍患者,予肝豆灵汤联合 DMPS 治疗的患者睡眠有效率值较对照组改善 20%($P<0.05$)^[22]。如此,在清解“铜毒”邪气的同时,固护生命根本,调和阴阳营卫气血,体现了新安医学“卫气营血”思想在论治先天遗传代谢病中的价值。

糖尿病周围血管病变在中医类属于“消渴变证”范畴,消渴日久,气血阴阳失常,瘀血内阻,痰湿

互生,从而引发周围血管病变、肾病等并发症。安徽省中医院方朝晖团队认为,针对这些并发症当治以益气养阴,祛瘀通络。如周围血管病,方教授认为其治法关键在于“通络”,而久治不愈患者常伴有气虚。因此,在临证治疗时方教授不仅使用牡丹皮、白芍、水蛭活血通络,同时加用黄芪、太子参培补中焦元气以助血运,固本培元以利通络^[23]。此外,方教授根据多年经验,在糖尿病肾病的治疗上亦重黄芪、太子参,气血双补、益气固本;辅以石斛、黄精益滋阴固元,彰显新安特色“理脾阴”之法;更佐牛膝、牡丹皮、豨莶草活血祛瘀,疏浚肾络,全方调燮气阴,通补兼施^[24]。

3 以今释古:营卫气血理论的科学内涵探析

为深入解析新安医派“卫气营血”理论的现代科学内涵,学者们从物质假说、系统调控及具体病理关联等多维度展开了积极探索。秦玉革^[25]结合生理学及暗物质理论,首次提出营卫的实质是四气(明物质)五味(暗物质)的阴阳对立,卫阳是明物质的热能,卫阴是暗物质的热气,营阳(气)是四气中“寒温凉”暗物质经气,营阴(血)是五味明物质的分解精微。这一理论观点创新了“卫气营血”的概念与特性,结合明暗微观物质揭示营卫的现代物质基础。

在系统医学研究领域,众多学者着力于揭示营卫对人体生命网络的整体调控机制。如张茂云^[26]基于仲景桂枝汤发现“营卫失谐”与疾病具有相关性,营卫和谐则人体生理状态正常,气血调,阴阳平,五脏和;而“营卫失谐”则人体气血失和、阴阳失调,易出现外感或内伤疾病。此外,张茂云等^[26]提出“营卫失谐”也有相应体质,并进一步结合体质学说,将“营卫失谐”具体划分为卫亏、营亏、卫郁、营卫郁滞等体质类型,拓展了营卫理论的临床应用维度。高尔鑫^[27]从神经-内分泌-免疫网络(NEI)研究提示脏腑营卫失调的病理实质可能与此网络发生紊乱有关,提出了营卫与神经-内分泌-免疫相关性研究的构想。高尔鑫等^[28]还通过更年期综合征营卫失和病机的临床研究,发现更年期综合征患者多出现营卫失和症状,通过调和营卫方法治疗,效果显著。

在具体生理病理现象的关联阐释方面,卫气营血的研究更为深入。陈晓梅等^[29]认为皮肤衰老与

营卫气血关系密切,营卫气血起于中焦,由脾胃化生水谷精气而来,布散全身,营养皮肤,皮肤得气血濡养而光泽,若营卫气血失常则皮肤不养而致衰老。糖尿病周围神经病变在中医属“血痹”范畴,气血不通发为痹症,冷玉琳等^[30]认为营卫失调是糖尿病周围神经病变的发生发展的关键,营气不运,营血不养,脉络痹阻,肢体不仁;其次,她将卫气与神经系统相联系,卫气“循皮肤之中”“温分肉,充皮肤”能够调节肤温,抵御外邪。卫气虚损,则免疫功能下降,神经系统传导功能失常。陈抒鹏等^[31]认为血压的波动也与营卫气血调节相关,卫气“昼行于阳,夜行于阴”,血压“两峰一谷”的趋势与营气日变化相似,均符合子午流注特点。此外,血压的四季变化也与营卫变化相关,夏日阳气外泄,冬日阳气内敛,而血压也是冬季明显高于夏季,彰显了营卫气血动态平衡在维持人体生理稳态中的基础性地位^[32]。

4 结论

“卫气营血”作为人体生命阴阳的自然科学基础,是中医学重大基础理论之一。新安医家通过“营卫一气”“命门动气”等理论创新,推动该学说从脾胃气化到命门枢机、从生理概念到辨证体系的嬗变,并形成“固本培元”特色治法。现代研究借助数据挖掘明确其方药规律,并通过呼吸、神经、代谢等系统疾病的临床实践验证其疗效。多学科交叉研究进一步从物质假说、系统医学、神经-免疫-内分泌网络等角度深化了其科学内涵。未来,亟需融合人工智能等技术,为新安医派“卫气营血”学说解码赋能,深化卫气营血动态平衡的微观机制研究,以推动新安医学的传承创新与中医药理论的现代化发展。

参考文献

- [1] 杨璇,朱明芳,刘娟,等.朱明芳从卫气营血论治湿疹[J]. 中医临床杂志,2022,34(7):1249-1251.
- [2] 胡坤,徐舒欣,何浩强,等.以卫气营血理论辨治感染性心内膜炎[J]. 中医学报,2022,37(4):679-683.
- [3] 刘珍珠.新安医学固本培元思想研究[D]. 北京:北京中医药大学,2020.
- [4] 汪石山.汪石山医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999.
- [5] 孙超,张保春.基于频数统计的汪机用药规律及学术思想分析[J]. 中国中医药图书情报杂志,2019,43(1):16-19.
- [6] 王梦雅.基于《赤水玄珠全集》探讨孙一奎脏腑病证的辨治特点和临证特色[D]. 合肥:安徽中医药大学,2023.
- [7] 孙宇洁,郭锦晨,纵艳平,等.基于《医旨绪余》小议孙一奎“宗营卫”三气学术思想特色[J]. 陕西中医药大学学报,2020,43(5):

- 54-56.
- [8] 强平,郭锦晨,黄辉,等.固本培元视角下罗周彦“元阴元阳”学术思想及临证用药规律研究[J].中央民族大学学报(自然科学版),2024,33(4):74-83.
- [9] 胡明,赵令富,陈志强.罗周彦元阴元阳说辨析[J].中医药临床杂志,2019,31(4):671-673.
- [10] 张迪,郑红刚,花宝金.基于吴澄“理脾阴”思想浅析保金汤加减治疗晚期肺癌[J].辽宁中医杂志,2025,52(2):35-37.
- [11] 蔡旻,方向明.吴澄“理脾阴”法之思想探析[J].江苏中医药,2022,54(10):13-15.
- [12] 赵秀.《伤寒论》错简重订派文献研究[D].济南:山东中医药大学,2024.
- [13] 宋莹莹,杨进,郭海,等.卫气营血辨证精髓层次辨治探析[J].南京中医药大学学报,2025,41(1):38-45.
- [14] 徐雯洁.新安王氏内科论治肺系疾病特色研究[D].北京:中国中医科学院,2018.
- [15] 童光东,吴华强,李洪涛,等.试述新安“温补培元方”[J].安徽中医学院学报,1999,18(2):2-4.
- [16] 朱张求,朱洁,童佳兵,等.基于 JAK1/STAT3 信号通路研究茛白平肺胶囊对 COPD 继发 PAH 大鼠的影响[J].中华中医药杂志,2023,38(1):324-330.
- [17] 王传博,李泽庚,方莉,等.茛白平肺胶囊对慢性阻塞性肺疾病气道黏液高分泌大鼠的保护作用研究[J].中华中医药杂志,2019,34(11):5407-5410.
- [18] 王小乐,朱洁,高雅婷,等. COPD 患者免疫细胞亚群特征及六味补气胶囊干预的分子机制[J].南方医科大学学报,2021,41(10):1492-1500.
- [19] 童佳兵,王心恒,杨程,等.基于新安医学固本补气法综合干预 COPD 稳定期肺肾气虚证的临床观察研究[J].时珍国医国药,2018,29(6):1372-1374.
- [20] 梁秀龄,杨任民,吴志英,等.肝豆状核变性诊断与治疗指南[J].中国现代神经疾病杂志,2009,9(3):35-39.
- [21] 徐乐文,董健健,高曼莉,等.肝豆汤联合青霉胺对 Wilson 病模型肝脏铜死亡抑制作用[J].中国中西医结合杂志,2024,44(3):331-338.
- [22] 许珍晶,王艳昕,侯志峰,等.肝豆灵汤联合二巯基丙磺酸钠治疗对痰瘀互结型 Wilson 病患者睡眠障碍的影响[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(14):122-128.
- [23] 张怡,赵进东,方朝晖.方朝晖运用通络法治疗糖尿病周围神经病变临床经验[J].中医药临床杂志,2023,35(11):2131-2135.
- [24] 经加吻,方朝晖.方朝晖益气养阴祛瘀通络法治疗糖尿病肾病经验[J].中医药临床杂志,2023,35(7):1305-1309.
- [25] 秦玉革.营卫的实质是四气五味中的明物质和暗物质[J].山西中医学院学报,2010,11(1):4-7.
- [26] 张茂云.基于张仲景桂枝汤及其类方探讨“营卫失谐”与疾病相关性的研究[D].长春:长春中医药大学,2019.
- [27] 高尔鑫,刘光伟.营卫与神经-内分泌-免疫相关性研究的构想[C]//全国中医药科研与教学改革研讨会论文集.贵阳,2002:207-209.
- [28] 刘光伟,高尔鑫.更年期综合征营卫失和病机初探[J].中医杂志,2002,43(6):405-406.
- [29] 陈晓梅,周小平,郭维,等.补益营卫方对衰老表皮脂质代谢的影响[J].中华中医药学刊,2018,36(9):2192-2195.
- [30] 冷玉琳,杜联,刘晓可,等.从神经微环境探讨调和营卫法治疗糖尿病周围神经病变的作用机制[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(21):220-225.
- [31] 陈抒鹏,唐娜娜.基于“营卫学说”探析血压昼夜节律[J].医学争鸣,2021,11(11):1-6.
- [32] 杨雅倩,谢盈成,王丽蓉,等.运用营卫气血理论辨治冠状动脉重度狭窄[J].中医杂志,2020,61(2):126-129.

(编辑:巩振东)