

朱丹溪治痰之法刍议

武子健¹ 李娜² 王丽¹ 张仁国¹

1.自贡市中医医院 四川,自贡 643010 2.赤峰市蒙医中医医院

摘要:[目的]总结朱丹溪治痰之法,为临床中医治疗痰证相关疾病提供更多诊治思路,并为完善朱丹溪相关学术体系提供文献依据。[方法]研读朱丹溪相关医学著作,阐述并分析其对于痰证病因病机、临床表现的认识,归纳总结其治疗痰证的理法方药。[结果]朱丹溪认为痰证的病因病机主要与脾胃亏虚、气血不足,饮食失宜、嗜食肥甘,七情相干、郁而为痰,痰瘀互结、缠绵难愈,六淫侵袭、外邪挟痰,禀赋异常、痰邪自生,相火妄动、炼津为痰密切相关,临床表现可因痰邪性质而变化多端,治疗上主要从气、火、湿、痰、积、风及攻邪七个方面着手,常用治疗大法有补气化痰法、行气化痰法、清热降火化痰法等多种。朱丹溪对于方剂也有深入的研究,以二陈汤为基础方,总结了多首治痰方剂,如加味四七汤、白附子丸、清膈化痰方等。[结论]朱丹溪治疗痰证有其独到的见解,主要从气、火、湿、痰、积、风及攻邪七个方面论治,多以二陈汤为基础方,酌情加减,灵活运用,其治疗经验值得当代中医继承及发扬。

关键词:痰证;病因病机;诊疗思路;六郁学说;朱丹溪;相火;引经报使;二陈汤

中图分类号:R223 **文献标识码:**A **文章编号:**1005-5509(2020)10-0963-04

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.10.008

Discussion of ZHU Danxi's Treatment of Phlegm WU Zijian¹, LI Na², WANG Li¹, et al 1.Zigong Traditional Chinese Medicine Hospital, Sichuan, Zigong (643010), China; 2. Chifeng Mongolian Traditional Chinese Medicine Hospital

Abstract:[Objective]To summarize the method of ZHU Danxi in treatment of phlegm, in order to provide more diagnosis and treatment ideas for clinical traditional Chinese medicine(TCM) treatment of phlegm related diseases, and to provide literature basis for improving ZHU Danxi's related academic system. [Methods]Through reading ZHU Danxi's medical works, ZHU Danxi's understanding of the etiology, pathogenesis and clinical manifestations of phlegm syndrome were expounded and analyzed, and his treatment of phlegm syndrome was summarized. [Results]According to ZHU Danxi, the etiology and pathogenesis of phlegm syndrome were mainly related to deficiency of spleen and stomach, deficiency of Qi and blood, improper diet, appetite for fat and sweet, seven emotions, depression was the combination of phlegm and blood stasis, lingering and incurable, six evils, external pathogens with phlegm, abnormal endowments, self generation of phlegm evils, frenetic stirring of ministerial fire, and refining fluid for phlegm. The clinical manifestations can be varied according to the nature of phlegm. The treatment mainly included Qi, fire, dampness, blood stasis, accumulation, wind and attacking pathogenic factors, and the commonly used treatment methods included invigorating Qi and resolving phlegm, promoting Qi and resolving phlegm, clearing away the heat, reducing fire and resolving phlegm and so on. At the same time, ZHU Danxi also made in depth research on TCM prescription, and summarized many prescriptions for treating phlegm based on Erchen decoction, such as Jiawei Siqi decoction, Baifuzi pill, Qingge Huatan formula, etc. [Conclusion]ZHU Danxi's treatment of phlegm syndrome has its unique essence, mainly from seven aspects including Qi, fire, dampness, blood stasis, accumulation, wind and attacking pathogenic factors, and mostly based on Erchen decoction, appropriate addition and subtraction, flexible use, his treatment experience is worthy of inheritance and development of contemporary Chinese medicine.

Key words: phlegm syndrome; etiology and pathogenesis; diagnosis and treatment ideas; the theory about six modes of depression; ZHU Danxi; ministerial fire; meridian guiding; Erchen decoction

朱丹溪是金元时期著名的医家,其根据《素问·阴阳应象大论》所言“年四十,而阴气自半也,起居衰矣”之意,在《格致余论》立“阳有余阴不足论”^[1],成为“滋阴派”的代表人物,并与刘完素、李东垣、张从正并称为“金元四大家”。作为“滋阴派”的代表人物,朱丹溪不仅重视保护人身之阴精,治疗疾病多从滋阴养精法论治;对于痰邪致病,亦有其独到见解,认为“诸病多因痰而生”,特别对于疑难杂症,强调从痰论治。

中医理论认为“痰”具有广义和狭义之分,狭义之“痰”多指呼吸道及口腔内分泌物等形成的可见之痰;广义之“痰”多指由于脏腑气血失调,津液凝聚变化形成的无形之痰,常停留在四肢、经络、脏腑、肌肉等不可见之处,故痰之为病,变化多端,临床表现多

样^[2]。同时,痰邪致病还具有“重、浊、粘、滞”四大病理特点,得之缠绵难愈,极易反复发作,终成慢性顽疾,如西医之高血压病、冠心病、高脂血症、2型糖尿病、脑血管疾病、痛风、慢性支气管炎、慢性肾衰竭等常见的慢性疾病^[3]。故笔者研读朱丹溪医学著作,探寻治痰之法,旨在为临床中医治疗痰证相关疾病提供更多诊治思路,并为完善朱丹溪相关学术体系提供文献依据。

1 痰证病因病机

1.1 脾胃亏虚,气血不足 《格致余论·虚病痰病有似邪祟论》中云:“若夫血气两亏,痰客中焦,妨碍升降,不得运用,以致十二官各失其职,视听言动皆有虚妄。”^[1]《格致余论·养老论》中谓:“夫老人内虚脾弱,阴亏性急。内虚胃热则饥飧而思食,脾弱难化则食已而再饱,阴虚难降则气郁而成痰。”^[1]故当人体脾胃虚

弱,中阳不振时,中焦水液代谢常常运化失职,致元气不足,气血亏虚,内生痰邪,郁于中焦,妨碍人体气机的升降,进而为其他诸病的发生提供内在条件,其病机为气虚血涩,易为痰凝^[4]。

1.2 饮食失宜,嗜食肥甘 《金匱钩玄·浊》中云:“一妇人年近六十,形肥,奉养膏粱,饮食肥美,中焦不清,浊气流入膀胱,下注白浊,白浊即是湿痰。”^[1446]若饮食失宜,嗜食肥甘,宿食中停,损伤脾胃,致脾不散津,胃不降浊,从而痰饮内阻,食郁生痰。嗜饮醇酒,亦可导致痰邪的生成,《格致余论·醇酒宜冷饮论》中谓:“酒性喜升,气必随之,痰郁于上,溺涩于下。”^[1449]其病机为醇酒之性,大热大毒,长期饮酒可致人体湿热内蕴,日久煎灼津液,化热为痰;又酒性喜升而易动血,痰邪可随气血上升,阻于上焦膈间,影响气机升降,加重病情^[5]。

1.3 七情相干,郁而为痰 《丹溪心法·头眩》中谓:“七情郁而生痰动火,随气上厥,此七情致虚而眩暈也。”^[14475]《丹溪心法·破滞气》中云:“七情相干,痰涎凝结,如絮如膜。”^[14490]可见内生痰邪的生成与七情关系密切,此认识也符合《素问·举痛论》中“怒则气上,喜则气缓,悲则气结,恐则气下,惊则气乱,思则气结”之理,即情志可以通过影响人体气机升降,进而阻碍津液的运行,导致脏腑痰邪的生成^[6]。

1.4 痰瘀互结,缠绵难愈 《金匱钩玄·痰》中谓:“痰挟瘀血,遂成窠囊。”^[14434]《丹溪心法·积聚痞块》中云:“气不能作块成聚,块乃有形之物也,痰与食积、死血而成也。”^[14461]《格致余论·倒仓论》中言:“糟粕之余,停痰瘀血,互相纠缠,日积月深,郁结成聚。”^[14424]由以上条文可以看出,痰瘀夹杂,常可导致疾病复杂多变,缠绵难愈。究其病机,源于“津血同源”理论,即人体津血的正常输布需要依靠气机的通畅来实现,气郁日久,使津滞成痰,血滞成瘀;二或气虚日久,虚痰内生,气虚血瘀,痰瘀互结,阻滞经脉气血流动,产生杂病怪病^[7]。

1.5 六淫侵袭,外邪挟痰 《丹溪心法·中风》中云:“东南之人,多是湿土生痰,痰生热,热生风也。”^[14488]《金匱钩玄·暑风》中言:“因暑气入,而鼓激痰饮,塞凝心之窍道,则手足不知动蹶而卒倒也。”^[14431]《丹溪心法·斑疹》中谓:“斑属风热挟痰而作。”^[14400]由以上条文可见外感六淫之风邪、湿邪、暑邪致病常可挟痰发作,究其病机源于“六淫学说”理论,即风邪通过侵袭皮

毛,由外而入,内舍脏腑,可逐渐发展为肺风、脾风和肾风,进而影响人体津液的代谢,生成痰邪^[8-9];湿邪通过侵袭人体下部、阴处,进而损伤人体阳气,发展为湿邪困脾证,且湿邪与痰邪关系密切,两者呈递进关系,即“湿聚为水,积水成饮,饮凝成痰”^[10];《丹溪心法·中暑》中曰“暑,天地二火也……”^[14495],暑热之邪炎烁耗伤人体气阴,虚火内生进而炼津为痰^[11]。

1.6 禀赋异常,痰邪自生 《金匱钩玄·带下赤白》中谓:“肥白人多湿痰。”^[14452]《丹溪心法·中湿》中云:“凡肥人沉困怠惰,是湿热,宜苍术、茯苓、滑石;凡肥白之人沉困怠惰,是气虚,宜二术、人参、半夏、草果、芍药;凡黑瘦而沉困怠惰者,是热,宜白术、黄芩。”^[14496]即先天禀赋差异与痰邪的生成有关,大致体型肥胖之人痰湿较多,体型瘦削之人痰热较多,故治疗上要加以区分,辨证治之。目前认为,痰湿体质的人多表现为腹部肥满、形体肥胖、皮肤油腻、汗多黏腻、胸闷如室、喜食肥甘、口中黏腻、苔白厚腻、大便不实、脉滑等症^[12]。

1.7 相火妄动,炼津为痰 《格致余论·疝气论》中言:“大劳则火起于筋,醉饱则火起于胃,房劳则火起于肾,大怒则火起于肝。”^[14421]即人体受外界饮食色欲的影响,心为外物所惑,使相火处于妄动的状态,火邪亢盛,致人体阴精亏损,津液不足,虚火炼津为痰,轻者形成热痰,重者可形成老痰、顽痰,较为难愈。究其病机,为火郁致使人体津液运行障碍,从而变生痰邪^[13]。同时《格致余论·恶寒非寒病恶热非热病论》中云:“病热之人,其气炎上,郁为痰饮,抑遏清道,阴气不升,病热尤甚。至积痰得热,亦为暂退,热势助邪,其病益深。”^[14422]即火性炎上,痰邪可随火邪向上妄动,阻遏清阳之道,可谓之“痰因火动”。

2 痰证的临床表现

《金匱钩玄·痰》中谓:“痰之为物,随气升降,无处不到。”^[14435]故痰邪可随人身之气血流动,停滞在脏腑经络之间,久之胶结成病。根据痰邪性质的不同,临床症状可以表现多端。如热痰,可见于咳嗽、喉痹、嘈杂、惊悸等病;寒痰,可见于骨痹、惊痰,可见于心痛、癰疾等病;暑痰,可见于呃逆、眩晕等病;食痰,可见于疟疾等病;湿痰,可见于白浊、腹痛、泄泻、带下等病;风痰,可见于眩晕、中风、偏瘫等病;气痰,可见于胁痛、梅核气、癰疽积聚、心腹块痛等病^[14]。

痰证的脉象主要以沉、滑、实、数、紧、伏、缓脉或

其相兼脉为主,在不同疾病有不同的表现。《金匱钩玄·六郁》中言:“痰郁者,动则即喘,寸口脉沉滑。”^{[1]429}《金匱钩玄·头眩》中谓:“右手脉实,痰积。”^{[1]441}《金匱钩玄·翻胃》中云:“有痰者,脉滑数。”^{[1]439}《丹溪心法·心脾痛》中云:“右手脉紧实,痰积。”^{[1]178}《丹溪心法·翻胃》中言:“有痰,二陈汤为主,寸关脉沉或伏而大。”^{[1]135}《丹溪心法·头痛》中谓:“太阴头痛必有痰,体重或腹痛,脉沉缓。”^{[1]176}

3 痰证的治则治法

3.1 从气论治 辨治总纲:“善治痰者,不治痰而治气;气顺,则一身之津液亦随气而顺矣。”^{[1]112}

3.1.1 益气化痰法 对于中风气虚夹痰者,朱丹溪采用益气化痰法治疗。《金匱钩玄·中风》中谓:“有中气者,当从痰治,顺气化痰。”^{[1]429}常用浓参汤合竹沥、姜汁,益气化痰通络,其中竹沥为化经络之痰的要药,具有开经络、行血气的功效,正所谓“痰在四肢,非竹沥不能开”^{[1]113}。对于脾虚有痰者,常以二陈汤为基础方,酌加人参、白术、莲子等补脾气药,配伍柴胡、升麻、葛根、防风、荷叶等升提胃气药,谓之“补中气,提胃气”;对于内伤挟痰者,常以补中益气汤为基础方,并酌加半夏、竹沥、姜汁等疏通经络之药,其中白术又为治疗虚痰的妙药。

3.1.2 行气化痰法 《丹溪心法·破滞气》中云:“气结则生痰,痰盛则气愈结,故调气必先豁痰。”^{[1]190}故朱丹溪对于气郁生痰者,治以行气化痰法,其常用枳壳利肺气,青皮泻肝气,木香行中下焦气,香附快滞气,陈皮泄气,藿香上行胃气,紫苏行表气,厚朴泻卫气,槟榔泻至高之气,沉香降其气,麝香散真气等。如《丹溪心法》之紫苏子汤^{[1]42},方中用木香、陈皮、枳实、大腹皮配伍半夏以行气燥湿化痰,治疗鼓胀;再如加味四七汤^{[1]69},方中用厚朴、紫苏配伍半夏、远志以行气化痰定惊,治疗心气郁滞所致的惊悸怔忡;以及枳缩二陈汤^{[1]94},方中用陈皮、枳实配伍半夏、生姜、砂仁以顺气宽膈,消痰饮,治疗脾胃病。

3.2 从火论治 辨治总纲:“痰因火逆上者,先治火,后治其痰。”^{[1]434}朱丹溪对于相火妄动、火郁生痰者,认为应先降其火,后治其痰。其中内生火邪又可分为虚实两端,实火当治以清热降火化痰,虚火当治以滋阴降火化痰。对于火郁日久形成顽痰、老痰者,当治以清热软坚化痰。

3.2.1 清热降火化痰法 《丹溪治法心要·眩晕》中

言:“痰在上,火在下,火炎上而动其痰也。”^{[1]365}对于痰热互结,痰因火动者,主张治以清热降火化痰,常用黄连、连翘泻心火,黄芩泻肺火,芍药泻脾火,柴胡泻肝火,知母泻肾火,青黛能泻五脏之郁火,梔子既能曲屈下行降火,又能治块中之火,诃子有收敛降火之功,人中白泻肝火,生甘草缓火刑,木通下行,泻小肠之火,茜草降血中之火,天花粉降膈上之火。如治疗眩晕嘈杂,火动其痰,用二陈汤加梔子、黄连、黄芩类以清热降火化痰;治疗胸膈热痰,用《丹溪治法心要》之清膈化痰方^{[1]351},方中黄连、黄芩、黄柏、梔子伍苍术,以清热降火化痰;治疗肺郁痰热喘嗽,用《丹溪心法》之清化丸^{[1]19},方中贝母伍青黛,以清热化痰。

3.2.2 滋阴降火化痰法 《金匱钩玄·火》中谓:“阴虚火动难治。”^{[1]432}故朱丹溪对于阴虚火动夹痰者,以《素问·至真要大论》中“热淫于内,治以咸寒,佐以苦甘”为理论根据,主张治以甘寒养阴、降火化痰,其谓:“阴微阳强,相火炽盛,以乘阴位,日渐煎熬,为火虚之病,以甘寒之剂降之。”^{[1]458}如治疗阴虚有痰喘急者,用四物汤加枳壳、半夏;治疗劳热食积痰者,用龟甲以补肾滋阴,黄连、黄柏、黄芩以清热泻火,瓜蒌、半夏以化痰;治疗劳瘵阴虚有痰者,用四物汤加黄柏、竹沥、人中白。

3.2.3 清热软坚化痰法 朱丹溪对于痰核、瘰癧、顽痰、老痰者,总结其病机为“盖因痰热内结”^{[1]295},并以《素问·至真要大论》中“火淫于内,治以咸冷,佐以苦辛”为理论依据,提出痰气火并治的治疗思路,其谓“阳强之病,以咸冷之剂折之”^{[1]458},当治以清热降火、软坚化痰、行气解郁^[15]。如治疗痰饮积、胃脘痛者,用梔子清热降火,螺蛳壳软坚化痰,枳壳、青皮、木香行气导滞;治疗痰热咳嗽、顽痰者,用黄芩降火,礞石、风化硝软坚化痰,陈皮行气燥湿;治疗瘰癧,颈项下生痰者,用连翘、青黛、黄芩以清热泻火,昆布、海藻以软坚散结,青皮、川芎、防风以行气化痰。对痰核瘰癧、顽痰、老痰的治疗,朱丹溪总结了海浮石、五倍子、石碱、海蛤壳、白僵蚕5味妙药,其谓“海石热痰能降,湿痰能燥,结痰能软,顽痰能消”^{[1]113}“五倍子噙口中,善收顽痰有功”^{[1]56}“石碱一物,痰积有块可用,洗涤垢腻,又能消食积”^{[1]161}“海蛤壳治痰风,能降能消,能软能燥”^{[1]67}“白僵蚕散浊逆结滞之痰”^{[1]59}。

3.3 从湿论治 辨治总纲:“实脾土,燥脾湿,是治痰之本。”^{[1]349}朱丹溪对于湿痰的治疗,认为苍术、南星、

半夏、青礞石、风化硝皆为其要药,并提出“外湿宜表散,内湿宜淡渗,下湿宜升提”^[116]的独到见解。从病理联系来看,湿与痰有着密切联系,其病理基础为湿郁生痰,故从湿论治,运用燥湿化痰法为朱丹溪治痰的常用大法^[16],代表方为二陈汤。其谓:“二陈汤,一身之痰都能管,如在下,加下引药,如在上,加上引药。”^[112]引药可分为引经药和舟楫药,引经药可分为太阳经药(川芎、羌活、独活)、阳明经药(升麻、白芷、葛根、石膏)、少阳经药(柴胡)、太阴经药(苍术、半夏)、少阴经药(细辛、附子)和厥阴经药(吴茱萸、藁本),对于引经药的应用体现了朱丹溪对于“经络论治”法的独到见解;舟楫药有桔梗、防风引药上行,牛膝引药下行,姜汁、竹沥、荆沥治皮里膜外之痰,竹沥治膈间四肢经络之痰,白芥子治肋下之痰,诃子治咽喉之痰等。朱丹溪对于引经药的应用也充分体现了其对于“引经报使”理论的继承和发挥,尤其对于疑难杂症加用引经药,也体现了其“痰郁杂病,取经导之”的学术思想^[17]。燥湿化痰,重在燥湿,燥湿又可分为上中下三焦,上焦用黄芩,中焦用黄连、白术,下焦用防己、龙胆草、黄柏,苍术则三焦之湿皆可燥。

3.4 从瘀论治 辨治总纲:血滞成瘀,津滞成痰,同源相求,宜痰瘀共治。朱丹溪以“津血同源”为理论基础,对于疑难杂症治疗多以痰瘀同治为其根本,常用的活血化瘀药有醋煮海石、三棱、莪术、桃仁、红花、五灵脂、香附、川芎、大黄、阿魏等,并指出治疗痰瘀互结的妙药为瓦楞子,其谓:“瓦楞子能消血块,次消痰。”^[116]如治疗中风,半身不遂在左者,多用四物汤加桃仁、红花、竹沥、姜汁,以活血豁痰、疏通经络;治疗妇人血块如盘者,多用香附、桃仁、海石、白术、神曲为丸,以软坚化痰、健脾化痰;治疗肠痈者,多用桃仁承气汤加连翘、秦艽,以清热化痰、化痰排脓等。

3.5 从积论治 辨治总纲:“恶食者,胸中有物,导痰补脾。”^[1139]朱丹溪根据暴饮暴食,宿食内停,停滞中脘,久而久之导致食积生痰的临证经验,提出消积导滞、健脾化痰法,其常用的消积导滞药有山楂、神曲、麦芽、莱菔子、苍术、香附、大黄、萝卜汁、浆水,代表方为保和丸。此病因病机为食郁生痰,故治疗痰热夹积者,用麦芽、神曲以消积导滞,白术、瓜蒌以健脾化痰,黄连、青黛、人中白以清热泻火;伤食有痰者,用山楂、苍术以消积导滞,二陈汤加白术以健脾化痰;食积泄泻者,用神曲、山楂以消积导滞,白术、半夏以健脾化

痰,黄芩、白芍以酸苦泻热。

3.6 从风论治 辨治总纲:风痰者,外风宜祛,内风宜熄。

3.6.1 祛风化痰法 朱丹溪对于外风中络、营卫不和,阻滞体表经络气血津液运行,导致外风夹痰者,提出祛风化痰法。其认为外风又有风热、风寒与风湿之别,三者皆可挟痰。如治疗风寒头痛夹痰者,用防风、羌活、川芎以祛风散寒,配伍半夏以燥湿化痰;风湿头痛夹痰者,用二陈汤加藁本、苍术、羌活,以散风行湿;风热头痛夹痰者,用黄芩配伍白芷,以疏风清热化痰。

3.6.2 熄风化痰法 内风夹痰者多见于中风、厥证、眩晕、小儿惊风等肝风内动之证,亦可见于“奇证”。朱丹溪对于内风(肝风)亢逆,引起人体脏腑气机升降失常,导致风痰上扰,上壅清窍者,提出熄风化痰法,常用治疗风痰的药物有南星、鸡子黄、白附子、白僵蚕。如《丹溪心法》之白附子丸^[1175],方中全蝎、天麻平肝熄风,白附子、南星、半夏燥湿化痰,治疗风痰眩晕头痛;再如黑龙丸^[1210],方中蜈蚣熄风止痉,僵蚕、胆南星燥湿化痰,治疗小儿急慢惊风;还有《丹溪心法》之省风汤^[1190],方中全蝎熄风通络,南星燥湿化痰,治疗中风半身不遂。

3.7 涌吐攻邪法 辨治总纲:“痰在经络中者,非吐不可出。”^[1134]朱丹溪受攻邪理论的启发,提出涌吐攻邪法治疗痰证,其理论依据源自《素问·通评虚实论》中“邪气盛则实,精气夺则虚”。实痰结聚于体内,影响人体气机及津液的运行输布,故应用吐法,取发散之义,舒畅气机,此法为朱丹溪治疗疑难杂症、急危重症的常用治疗大法^[18],常用的涌吐药物有附子尖、桔梗芦、藜芦、瓜蒂、艾叶、末茶、桐油、皂角水、虾汁等。如治疗中风痰涎壅盛、口噤昏迷者,常用瓜蒂、稀涎散、虾汁、藜芦等涌吐之药,以攻邪闭;喉痹、缠风喉者,则用桐油,以鹅翎探吐,或射干逆流水吐;痰气闭塞、小便不通者,用二陈汤加木香、香附探吐;关格有痰者,以二陈汤吐之,吐中便有降。

4 结语

综上所述,朱丹溪对于痰证的治疗主要从气、火、湿、瘀、积、风、攻邪七方面论治,并提出补气化痰法、行气化痰法、清热降火化痰法等多种治法,具有独到的见解与认识,对于现代许多疾病的诊治影响颇深。目前针对朱丹溪治痰之法的临床研究,主要涉及甲状

(下转第972页)

- [19] 林佩琴.类证治裁[M].北京:人民卫生出版社,1988:269.
- [20] 潘峰,朱建华.朱良春益肾壮督、蠲痹通络法治疗痹证之奇经学说思想探析[J].中医杂志,2016,57(23):1993-1995.
- [21] 温海艳,姜莉.结缔组织病相关性间质性肺疾病及肺动脉高压的研究进展[J].国际呼吸杂志,2014,34(10):781-785.
- [22] 王肯堂.证治准绳[M].2版.北京:人民卫生出版社,1991:280.
- [23] 王昊,阎小萍,马骁.焦树德教授治疗风湿病验案举隅[J].中国临床医生,2008,36(2):68-69.
- [24] 朱慧萍,连建伟.叶天士治奇经虚证理法方药探析[J].中华中医药学刊,2008,26(10):2257-2258.
- [25] 沈庆法.叶天士对奇经八脉的认识与运用[J].上海中医药杂志,1979(3):12-14.
- [26] 潘峰,郭建文.国医大师朱良春对奇经八脉理论的传承和创新[J].中华中医药杂志,2017,32(6):2522-2524.
- [27] 吴生元,吴晶金.从《金匱要略》虫类药运用谈痹证治疗[J].云南中医学院学报,2013,36(6):44-45,48.
- [28] 程方平,梅国强.《临证指南医案》虫类用特点探析[J].中医杂志,2009,50(3):284-285.
- [29] 艾欣,桂伟,杨德才.风湿性疾病常用虫类药物临床体会[J].湖北中医杂志,2015,37(8):40.
- [30] 李晓娟,张骞云,马洪霞,等.水蛭对肺纤维化大鼠的影响及机制探讨[J].中药药理与临床,2015,31(2):155-156.
- [31] 张丹,贾新华.雷公藤在结缔组织相关肺间质疾病中的临床应用及机理分析[J].中医药学报,2018,46(4):115-119.
- [32] 安卫征,王一飞,叶攀.浅析藤类药在强直性脊柱炎中的应用[J].四川中医,2007,25(6):45-47.
- [33] 杨效华,周平安.类风湿关节炎继发肺间质纤维化辨治体会[J].中医杂志,2011,52(5):426-428.
- [34] 王冰,樊茂蓉,崔云,等.王书臣治疗肺系疾病对药应用经验撷英[J].北京中医药,2017,36(12):1124-1126.
- [35] 陈正克.叶天士诊治大全[M].北京:中国中医药出版社,2018:611.
- [36] 王腾腾,赵永见,陈岩,等.二陈加桃红四物汤改善类风湿关节炎的机理研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2016,18(11):1874-1878.
- [37] 童学彪.五脏痹实质探讨[J].南京中医药大学学报,1996,12(6):6-7,63.
- [38] 冷报浪,史锁芳.栝蒌薤白类方治疗肺系疾病的研究述评[J].中国中医药信息杂志,2000,7(4):18-19.
- [39] 成怡楠,史锁芳.史锁芳教授开泄宣痹法治疗肺痹经验[J].吉林中医药,2012,32(5):450-451.
- [40] 俞震.古今医案按[M].2版.北京:中国中医药出版社,2008:261.
- [41] 胡军勇,陈金亮,张志慧.从奇经络病理论探析吉兰-巴雷综合征后遗症病因病机[J].时珍国医国药,2007,18(1):207-208.

(收稿日期:2020-05-26)

(上接第966页)

腺结节、中风、妇科病、肿瘤及体质学说等几个领域,还有很多领域有待探索,如对于慢性疾病的预防、患者的调养及合并症的诊治。随着科学技术的发展及人民生活水平的提高,预防保健医学逐渐受到重视,而中医在此领域具有其独特的优势,故通过学习朱丹溪治痰之法,总结痰证的病因病机,有利于提高人民群众对预防慢性疾病的认识。同时,总结朱丹溪治痰的常规有效方剂,对于临床中医诊治疑难杂症也具有辅助作用。

参考文献:

- [1] 朱丹溪.朱丹溪医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
- [2] 英哲铭,刘悦,陈智慧,等.痰证辨证标准研究分析[J].中华中医药学刊,2019,37(9):2148-2151.
- [3] 潘立文,王晓明,杨先振,等.痰湿体质易感疾病探析[J].吉林中医药,2017,37(8):761-765.
- [4] 衣标美,潘桂娟.朱丹溪诊治“痰郁”的法则探讨[J].中华中医药杂志,2015,30(4):980-983.
- [5] 王东坡,骆斌.朱丹溪饮伤证治思想探讨[J].北京中医药大学学报,2005,28(1):23-24.
- [6] 于雷.朱丹溪“情志致病”理论探析[J].山东中医杂志,2011,30(7):458-460.
- [7] 高荣瑞,赵琼.朱丹溪痰瘀同治理论与方法浅探[J].山东中医杂志,2011,30(5):296-297.
- [8] 李刘生,司远,张昱.“风入脏腑”病机理论探讨[J].中华中医药杂志,2018,33(4):1258-1260.
- [9] 翁逸群,包素珍.《黄帝内经》五脏六腑风病理论初探[J].中华中医药杂志,2017,32(1):67-70.
- [10] 唐娜娜,李林,骆始华,等.关于浊的理论探析[J].中医药通报,2014,13(6):28-29.
- [11] 赵岩松,黎又乐,沈宜华,等.对暑邪的再认识[J].江苏中医药,2016,48(6):6-8.
- [12] 王鑫,王济,李玲孺,等.王琦“痰湿调体方”干预痰湿体质效果评价[J].天津中医药,2019,36(4):319-321.
- [13] 柯尊华,闫昱江,魏小栋.朱丹溪“相火论”非独为“滋阴降火”而创[J].陕西中医药大学学报,2019,42(2):12-14.
- [14] 宋大桥.浅谈丹溪治痰特色[J].江西中医药,2011,42(5):9-11.
- [15] 张奇,潘桂娟.朱丹溪从痰诊治中医外科疾病的特色探析[J].中华中医药杂志,2017,32(10):4344-4347.
- [16] 杨俐,尹方,苏凯.丹溪治痰思想及方药浅析[J].四川中医,2010,28(8):45-46.
- [17] 刘荣,诸葛建.朱丹溪经络论治学术思想探析[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(5):602-603.
- [18] 席崇程,刘齐,张杰,等.浅谈朱丹溪与张景岳痰饮思想之异同[J].北京中医药大学学报,2017,40(11):898-901.

(收稿日期:2020-05-07)