

# 衢州雷氏医学的形成、源流及学术思想

许宝才 陈伟 邱根祥

衢州市中医医院 浙江,衢州 324002

**摘要:**[目的]探索挖掘衢州雷氏医学的形成背景、源流及学术思想特色。[方法]采用传统医史文献整理研究方法和现代数据库挖掘技术相结合的研究手段,对雷氏医学的形成背景、源流及学术思想特色进行系统分析和总结。[结果]衢州地理环境优美、地区经济繁荣、历史文化深厚、社会环境独特等各种因素为雷氏医学的形成奠定了基础。随着新安名医程芝田至衢州行医后,将程氏医学与各家学说融汇贯通,并把以心法审证用药的学术特色也带到衢州,衢州先后涌现出雷少逸、雷大震、程曦、江诚、龚香圃等许多医家,并形成了独具特色的衢州雷氏医学。雷氏医学学术思想来源于中医经典,传承于学术交流,创新于融会新知,重视衷中参西,提倡分层论治,用药四因制宜。[结论]衢州地理位置独特,人杰地灵,孕育了灿烂的医学文明。随着程芝田授其徒雷逸仙为始肇端,逐渐形成了崇尚经典、博采众长、勇于创新、知时辨治的雷氏医学,其学术思想对现代中医临床仍有较大的指导意义,值得深入研究和借鉴。

**关键词:**雷氏医学;学术流派;历史背景;学术思想;传承创新;雷丰;源流;衢州

中图分类号:R221 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2021)03-0248-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2021.03.009

**The Formation, Origin and Academic Thought of LEI's Medicine in Quzhou** XU Baocai, CHEN Wei, QIU Genxiang *Quzhou Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhejiang, Quzhou (324002), China*

**Abstract:**[Objective] To explore the background, origin and development and academic characteristics of LEI's medicine in Quzhou. [Methods] This paper systematically analyzed and summarized the background, origin and development and academic characteristics of LEI's Medicine by using the research methods of traditional medical history literature and modern database mining technology. [Results] Various subjective and objective factors, such as superior geographical environment, regional economic prosperity, profound history and culture and unique social environment in Quzhou, laid the foundation for the formation of LEI's Medicine. Along with the famous doctor of Xin'an CHENG Zhitian practicing medicine in Quzhou, he brought the academic thoughts of syndrome differentiation medication with the mental cultivation methods to Quzhou, and integrated CHENG's Medicine with various theories. Many doctors such as LEI Shaoyi, LEI Dazhen, CHENG Xi, JIANG Cheng and GONG Xiangpu emerged one after another, and formed the unique LEI's Medicine in Quzhou. LEI's medical academic thoughts were derived from the classics of traditional Chinese medicine, inherited from the academic exchange and innovated in the fusion of new knowledge, attached importance to intergration of Chinese and western medicine, advocated hierarchical treatment, and medicated according to four categories of etiological factors. [Conclusion] Quzhou, with its unique geographical location and outstanding people, has given birth to a splendid medical civilization. With CHENG Zhitian teaching his apprentice LEI Yixian as the beginning, LEI's Medicine gradually developed, which advocated classics, adopted numerous merits, had the courage to innovate, and implemented syndrome differentiation and treatment according to the time. The academic thoughts still has great guiding significance for the clinical practice of modern Chinese medicine, which is worthy of study and reference.

**Key words:** LEI's Medicine; academic schools; historical background; academic thought; inheritance and innovation; LEI Feng; origin and development; Quzhou

衢州,地处浙江西部,位于浙、闽、赣、皖四省交界,故历来为政治家觊觎、兵家必争之地,其地理环境优美,山水秀美独特,历史源远流长,人民勤劳智慧,孕育了灿烂的医学文明。衢州历史上名医辈出,涌现出刘光大、徐用宣、杨继洲等名医名家,并形成了一支衢州医学流派——雷氏医学。雷氏医学传承至今已200多年,目前仍是当地的主要中医流派<sup>[1]</sup>,为衢州

中医学的传承和发展注入了无限生机,也为浙派中医理论内涵的丰富和学术体系的形成提供了支持。本文拟对衢州雷氏医学的形成背景、源流及学术思想特色进行初步挖掘,并对其学术思想在现代中医临床中的指导意义进行探索。

## 1 雷氏医学形成的历史背景

### 1.1 地理环境优美 衢州“控鄱阳之肘腋,制闽越之

基金项目:全国中医临床特色技术传承骨干人才培养项目(国中医药人教函[2019]36号);浙江省中医药科技计划项目(2018ZA129、2020ZB289);浙江省科技计划项目(2015C33274)

Fund projects: National Traditional Chinese Medicine Clinical Characteristic Technology Inheritance Key Talents Training Project(G.TCM.R.J.H.[2019]36); Zhejiang Traditional Chinese Medicine Science and Technology Project(2018ZA129,2020ZB289); Zhejiang Science and Technology Project(2015C33274)

通讯作者:陈伟,E-mail:qzcw@139.com

喉吭,通宣歙之声势”<sup>[2]</sup>,地处金衢盆地的西半部,属亚热带季风气候区,山水幽奇,气候温和,良好的生态环境适合中药材的生长繁殖,药材资源丰富,培育出大量道地药材。衢州位于钱塘江上游,水道由西向东,加上经过衢州的徽杭古道、徽开古道、仙霞古道,成为徽浙、浙闽经济文化联系的纽带,拓展了雷氏医学的兼容性和渗透性。清朝末年,疫病流行,衢州地处江南潮湿之地,湿热之病为多,故时病多发,这也是雷氏医学早期以研究时病为长的外部环境<sup>[3]</sup>。

**1.2 地区经济繁荣** 衢州素有“三江相汇,四省通衢,五路总领”<sup>[2]</sup>之称。明清时期的衢州商贸兴盛,是浙江西部通往闽、赣、皖边界地区的交通枢纽,是浙西的经济中心和物流、人流的集散地,为四省边界贸易的发展提供了良好的区位优势。徽商富甲江南,足迹遍布天下,徽歙毗邻浙江,处在驿道要冲的衢州,自然成为徽商经营活动的重要区域之一,这也加速了衢州经济的发展。高度繁荣的地区经济为雷氏医学的产生和发展奠定了雄厚的经济基础。

**1.3 历史文化深厚** 衢州人杰地灵,书院林立,如鹿鸣书院、柯山书院、正谊书院等,培育了大量的贤明志士,宰辅、名宦、学者迭出不穷。宋代人口南迁,孔府南宗建立,使衢州成为儒学重地,形成了衢州儒风浩荡的文化背景,史称“东南阙里”<sup>[2]</sup>,因而雷氏医学多儒医。如雷逸仙生性洒落,先攻文,好读书,喜吟咏,曾著《养鹤山房诗稿》,后因经济原因弃儒而习岐黄之术<sup>[3]</sup>。雷丰虽自幼随父习医,但也擅长书画、丝竹,故有“三绝”的美誉<sup>[4]</sup>。衢州亦为程朱理学、阳明心学涵养之地,朱熹讲学于梅岩精舍,王阳明曾多次在衢州传授心学,门生甚众<sup>[2]</sup>。深厚的历史文化积淀,加上各种思想激烈碰撞融合,为雷氏医学的产生和发展奠定了坚实的文化基础。

**1.4 社会环境独特** 宋金元时期国家高度重视医学,医学教育得到极大的发展,医生的社会地位也得到了提高,造就了许多儒医兼备者。当时学术环境及氛围相对宽松,学术争论十分活跃,新理论、新观点不断涌现。随着“靖康之乱”之后政治、经济、文化中心的南移,先进的医学思想理念也随之传入衢州。明清时期,中央集权得到进一步加强,对人民的思想控制极为严厉,尤其是“康乾盛世”期间文字狱的兴起,促使衢州一些读书人远离政治,开始从事医学研究以谋生发展<sup>[5]</sup>。可见,独特的社会环境为雷氏医学的形成

奠定了雄厚的人才基础。

## 2 雷氏医学的源流

新安名医程芝田,原名鉴,字明心,号瘦樵,别号自镜山人,安徽歙县嘉庆(1796—1820)间诸生,是新安医家程敬通之后。博学能文,善医理、书画,道光年间(1821—1850)来衢随余朗山、余春台习医,并将程氏医学世家的医学文献及经验带来衢州。著有《医法心传》《医学津梁》等,对五行、伤寒、温疫、痢疾、痘科、损伤以及治学等具有独到的学术见解<sup>[6]</sup>。程氏授其徒雷逸仙为始肇端,诞生了一支兼容并蓄且独具特色的医学流派——衢州雷氏医学。

雷逸仙(1799—1862),原名焕然,字春台,逸仙为其号,并以号行世,福建浦城人,早年随其父雷光天由闽客衢。自幼聪颖,初习儒,后因家境窘迫,弃儒从医,熟读中医经典,博览唐末以来诸名家医著,吸取各家之长,对时病颇有心得,著有《医博》《医约》。雷丰认为其父“多有发前人之未发者”<sup>[3]</sup>,可惜因为年代久远及战乱原因,俱未付梓,故未得窥见其学术思想。

雷丰(1833—1888),字松存,号少逸、侣菊,雷逸仙之子,出生于晚清动乱的时代,天资聪颖,颇喜风雅,善书画,旁及星卜<sup>[4]</sup>。雷丰幼承父训,推崇《内经》之学,历览诸家医书,长于时病与针灸,为清末著名的江南温病学家,著有《时病论》《灸法秘传》传于世。其中,温病学名著《时病论》一书八卷,创造性地构建了全新的时病辨治体系,并提出知时论证、按时分病、“以法统方”。其子雷大震,徒弟程曦、江诚、叶训聪,尽得其传。

雷丰第三子雷大震及雷丰弟子江诚、程曦俱为清末名医,皆热爱读书,严守医德,耽于吟咏。其中雷大震(?—1899),字福亭,悬壶于杭州之湖墅<sup>[4]</sup>;程曦(?—1898),字锦雯,安徽新安槐塘人,亦是徽州名医程敬通后裔,来衢师从雷少逸,传道于程光典。程曦得程敬通留下的57个代表医案,经其师雷少逸指点,整理注解而成《程敬通医案》<sup>[4]</sup>;江诚,生卒年不详,字抱一,衢州西安县人,著有《医粹》《本草诗补》<sup>[4]</sup>,传道于其子江韵泉。雷大震、江诚及程曦三人曾合纂《医家四要》,是其师门承训之际日常诵读之要言,以“脉、病、方、药”四要为纲,也代表雷氏医学的入门基础,蕴含着雷丰师徒对脉诀、病机、汤方、药性的诠释、领悟与发挥<sup>[7]</sup>。

龚香圃(1891—1987),名时瑞,别号“六一子”,是

雷丰的外孙,得其舅舅雷大震指点教诲,深受雷氏医学影响,取诸家之长,先攻内科,有感于幼女因麻疹而夭折,遂发奋钻研儿科,民间称为“龚三贴”,多种著作辑于《六一草堂医学丛书》。其儿科主要学术思想特点为:深受雷氏儿科影响,重视传承中医经典;强调小儿生理嫩阴嫩阳,临证时刻注意护阳滋阴;诊断宜四诊合参,以望诊为首要;治疗应先发而治,以顾护脾胃为根本<sup>[8]</sup>。

林钦甫(1933—),新安名医叶伯敬及雷氏医学名家龚香圃的弟子,至今业医已60余载,医德高尚,医技高超,擅长内科及儿科。其儿科学术特色:诊断重视望诊,通过审苗窍定病位,审三关定病性,观神色定病势;小儿嫩阴嫩阳,治宜平复心神、平衡阴阳;处方遵循雷丰六十法,用药多平和轻灵<sup>[9]</sup>。其女儿林元秀将其学术特色及临证经验整理收录于《林钦甫中医医疗病案集锦》一书之中。

邱根祥(1963—),浙江省名中医,毕业于浙江中医学院,先后拜师于林钦甫、俞景茂,从事临床30余年,德术双馨,善治内儿科,尤其对儿科深有研究,收徒严根华、吴轶颖、方昉、许宝才等。主要学术特色:传承创新,时病特色;四诊合参,首重望诊;辨证辨病,中西汇通;嫩阴嫩阳,护阳为要;循经求因,化裁古方;三因制宜,用药轻灵;内外合治,调护为要。

### 3 衢州雷氏医学学术思想

**3.1 思想源传承创新,崇经典内经伤寒** “观今宜鉴古,无古不成今。今古医学,均宜参考焉。”<sup>[13]257</sup>雷氏医家不仅崇尚《神农本草经》《内经》《难经》《伤寒论》等经典著作<sup>[13]257</sup>,并且在临床实践的基础上对中医经典理论进行了阐释及丰富。雷氏医家多“志在轩岐,心存仲景”“旨宗《内经》,法守长沙”<sup>[10]</sup>,学术思想源自传承创新,推崇经典,但又不墨守陈规,而是经过详细考证,结合临床实践,求新求变,对于历代医家论述不一之处,择善而从,提出自己的观点。雷丰遵《素问·阴阳应象大论》中“冬伤于寒,春必病温”“春伤于风,夏生飧泄”“夏伤于暑,秋必痲疰”“秋伤于湿,冬生咳嗽”等医学理论的指导,以四时、六气为纲目,紧密结合二十四节气,分别论述各种时令病,按照四时五运六气而分治之<sup>[11]</sup>。同时,雷丰推崇仲景的观点,提出《伤寒论》是辨治时病的基础,必须详细参读。雷丰指出《伤寒论》论述的不只是外感寒邪所致一类外感病,而是统论感受六淫邪气的外感疾病,“此显明六气统治之

书,而今以为专治寒邪,则误甚矣”<sup>[13]244</sup>,并指出《伤寒论》论述的伤寒是一类伤于寒邪为主、以六经传变为规律的四时外感疾病<sup>[12]</sup>。所以,雷氏治疗这类疾病谨遵六经辨治规律,并在备用成方里列“小柴胡汤”“理中汤”“真武汤”等仲景方,而且所创诸法亦效仿化裁于仲景方,如润下救津法源于仲景的调胃承气汤。由此可见,雷氏推崇《内经》《伤寒论》等经典,但在传承基础上又勇于发展创新,所创造的时病辨治体系至今都有重要的指导意义<sup>[13]</sup>。

**3.2 学术多博采众家,融医派新安丹溪** 元明以来,衢州逐渐成为四省边际的经济、政治、文化中心。周边地区许多医家被吸引至衢州行医谋生,而本地学医者甚众,并也有向外行医或交流的医家,使得本地医学学术十分活跃,衢州成为周边“丹溪学派”与继起的“新安医学”之融汇处和涵养地。义乌朱丹溪在研究程朱理学和中医经典的基础上,集刘、李、张诸医之长,创造性地提出“阳有余阴不足论”“六郁论”“气血痰郁论”等学说观点<sup>[14]</sup>。丹溪学说引起广泛的重视,自然也影响到毗邻金华的衢州,从丹溪学说者甚众,间接促进了衢州本地医学学术特色的形成。同时,明清时期的新安和衢州两地医家学术的传承和交流十分密切。新安程氏医学世家的程芝田悬壶衢州,传道雷逸仙,开启了徽州新安医学在衢州的传承。程氏医家多儒医,且尚理学,强调学以致用,用心领悟,不尚死读书,辨证用八纲,治病重立法,有法才有方,处方善化裁经方、时方,用药独重脾胃,补脾气、养胃阴,所选药物多精简、平和、轻巧、灵动<sup>[15]</sup>。近代,叶伯敬又拜新安王氏内科的王仲奇为师,王氏内科学贯中西,自成一家,治病讲究明阴洞阳,辨证善用经络,用药酌盈济虚,注重照顾脾肾,选用针对性药物,这些观点对于雷氏医学学术特色的形成产生了直接影响。

**3.3 诊断重知时脉证,拓诊法衷中参西** 雷氏医学诊断疾病十分重视知时,《时病论》指出:“医者之难也,而其最难者莫甚于知时论证……是为时医必识时令,因时令而治病。”<sup>[13]6</sup>知时强调医者需要准确掌握一年四季寒热温凉的更替变化、五运六气的运行规律及二十四节气的转换,这是雷氏医学学术体系的基础和核心<sup>[16]</sup>。《时病论》对外感病的诊断,皆以知时令为关键,“知时论证”的诊断思想是雷丰在博采诸家之说的基础上结合自己的理解而形成,为外感病的辨治打下了基础。同时,雷氏医家诊断疾病极其重视脉证合参,

如《时病论》曰：“斯二症皆是温病，见证似乎相仿，一得人参之力，一得承气之助，可见学医宜参脉证。”<sup>[135]</sup>脉证合参是雷氏医学获得正确诊断的又一重要方法。临床证候错综复杂、变化多端，脉象与其他诊断证据之间有脉证相应、脉证相反、脉证独显、脉证互测等多种情况，这就需要灵活把握脉与证的关系。雷氏医家对于先贤的理论采取师古不泥古的治学态度，认为中医也要与时俱进、融会新知，对传统中医诊断方法进行拓展，主张“衷中参西”，以中医的诊断思维方式为主分析病因病机与诊断疾病，参以西医的实验室、影像学检查手段，从而更精准地了解病情。比如病毒性肝炎，患者一般无明显自觉症状，中医的诊查方法很难对局部微观病理变化作出精准的判断、分析，这就需要参考西医检查，为诊断提供客观依据。所以，中医既要坚持特色，以中为主；又要与时俱进，衷中参西，尽可能使诊断更趋规范化、科学化。

**3.4 辨证用脏腑八纲，别症候表里新伏** 雷氏医学在辨证的过程中主张多种辨证方法融会贯通、有机结合，针对不同疾病灵活运用不同的辨证方法，其中以脏腑辨证、八纲辨证为多<sup>[17]</sup>。治疗外感病往往要运用病因、六经、卫气营血、三焦等辨证方法，然而在辨治过程中也离不开脏腑、八纲辨证，单独运用病因辨证、卫气营血辨证存在着定位上的不足，只有将病因、六经、卫气营血、三焦辨证与脏腑、八纲辨证结合起来才是完整的辨证方法。雷氏医学主张论治疾病之时，必须以脏腑、八纲辨证为主，有机结合其他的辨证方法，从而全面反映疾病的病情。《时病论》中虽也运用多种辨证方法，但更主要地采用脏腑、八纲辨证，几乎每卷皆有涉及。《时病论》云：“证有表、里、新、伏之分。”<sup>[136]</sup>雷丰辨别外感症候略分表里，详述新伏。随着时代的发展，在总结前人的基础上，雷氏医学对于伏气发病有了更深的研究和理解，并将其由外感时病扩展至内外妇儿各科疾病，形成全新的伏邪理论，认为伏邪是一种潜在的致病因素，是造成疾病发生发展、迁延不愈的根源，或来源于自身摄生不当，自内而生，或秉承于父母，或有表证误治驱邪未尽病史。伏邪致病与人体正气的强弱、所感外邪的性质、社会自然环境密切相关，表现为在无外因的情况下，因为人体正气亏虚，正不胜邪，潜伏体内的邪气引起机体功能失调，从而导致宿疾发作；或是因为新感各种外邪引动内里伏邪再次发作而致病；或是因为邪气潜伏后性质

转变，重阳必阴，重阴必阳，随社会自然环境的阴阳消长，适其时而发作<sup>[18]</sup>。雷氏医学对伏邪理论的全新阐释，对于一些慢性病、危重病发病的潜证期和前证期的辨证论治具有重大指导作用。

**3.5 治疗倡分层论治，重立法以法代方** 雷氏医学诊疗过程层次井然，可分为“论证、立法、成方、治案”四个步骤。在治疗疾病时，雷氏医学强调依据病邪的特点、病位的浅深、病情的轻重而分层论治。《时病论》对新感时病划分为“冒、伤、中”三级，其中病证轻者为冒，重者为伤，更重者为中<sup>[19]</sup>。治疗冒证用轻剂解表透邪；伤证用药较冒证稍重，但也以祛邪外出为主；中证用重剂以逐邪开闭、通窍醒神。可见，分层剖析同一病因引起的不同病证，对于临床论治有很好的指导意义。雷氏医学论治疾病认为立法更为重要，法即是方，方即是法，临证主张以法代方，认为方剂不免令人囿于规矩、束手束脚，而用法“散、补、攻、和”<sup>[136]</sup>则可使人灵活运用、不受束缚，故雷氏创六十法以代诸方，杜绝用某方治某病的陈规，提倡用法而不用方。综观其立法处方，有以下特点：一是根据疾病的标本缓急正确处置祛邪扶正的关系，二是随证之异而立不同之法以护养津液，三是注意权宜制化以平调脏腑，四是注意顺应脏腑的生理特性。病证有主次、常变、兼夹之异，故应灵活运用因病施法、因证施治、知常达变、主次兼顾的治则。可见，雷氏医学的“以法代方”，本质上就是方与法的内在统一，就是教导后人应由博返约、圆机活法，灵活运用前人的临床治验。

**3.6 用药多四因制宜，防传变调补脾胃** 雷氏医学用药多主张四因制宜，因时因地因证因人而异，使用不同的药物。“时有温热凉寒之别”<sup>[136]</sup>，故用药需因时制宜，需注意四季的更替和二十四节气的转换，还要注意疾病随着时间的变化而发生的转变，可通过调整服药时间来顺应机体的时间节律变化。地域不同，自然条件、人文情况、饮食习惯及所患疾病亦有不同，故用药还需因地制宜，如南方多湿热，易耗气损脾，不宜进大温大热之品，可酌选清淡甘温、健脾利湿之品<sup>[20]</sup>。证机不同，用药必然不同，故亦需因证制宜。一种疾病在发病过程中因病程新久、感邪深浅、兼证症候、病情发展和转归倾向的不同，往往会出现一系列的“变证”，此时就需用不同的治法进行治疗；若不同的疾病出现相同的“变证”，就可用相同的治法通治之。人的体质有“阴、阳、壮、弱之殊”<sup>[136]</sup>，故不同的人容

易感受的外邪不同、邪气侵犯和伏藏的部位也不同,临床上就会出现性质截然相反的病证,所以临证用药当辨体立法、因人制宜。

脾胃为后天之本,气血生化之源,故五脏气血的多少由脾胃功能的胜衰决定。脾胃损伤会殃及其他脏腑的正常功能,而其他脏腑的病变亦会影响脾胃的正常运化,故疾病的形成原因甚多,但无论如何必先致脾胃内伤。何汝强等<sup>[21]</sup>对《时病论》里的中医复方用药配伍规律进行统计,结果发现雷丰以运脾和胃、化湿理气为治疗疾病的核心大法。这一研究结果充分证明雷氏医学重视脾胃的调治,防病邪传变必调补脾胃,调补脾胃则五脏安和。雷氏医学用药也遵循“治中焦如衡,非平不安”的原则,讲究“轻、灵、精、专”<sup>[1]</sup>。选药精准,用量轻,药味少;常用灵动之品,最忌呆滞滋腻;精而不杂,用药专一;喜用药引,善用药对。

#### 4 结语

衢州位于浙、闽、赣、皖四省交界,有四省通衢之说,历史上经济文化繁荣、社会环境独特、人文素质高超,为雷氏医学的形成奠定了坚实的基础。随着明清时期新安名医程芝田至衢州行医,先后涌现出雷少逸、雷大震、程曦、江诚、龚香圃等医家,逐渐形成一支兼容并蓄又独具特色的医学流派——雷氏医学。雷氏医学学术特色包括:思想源传承创新、崇经典内经伤寒,学术多博采众家、融医派新安丹溪,诊断重知时脉证、拓诊法衷中参西,辨证用脏腑八纲、别症候表里新伏,治疗倡分层论治、重立法以法代方,用药多四因制宜,防传变调补脾胃等方面。总之,雷氏医学源远流长,博大精深,对现代的中医临床仍具有较高的指导意义,值得进一步研究和借鉴。

#### 参考文献:

- [1] 邱根祥,许宝才,方昉,等.衢州雷氏医学源流与学术特色初探[J].浙江中医杂志,2017,52(11):781-783.  
[2] 衢州市地方志办公室.衢州府志集成[M].杭州:西泠印社出

版社,2009:11.

- [3] 雷丰.病时论[M].唐文吉,唐文奇,校注.北京:学苑出版社,2013.  
[4] 俞晓旸,许军峰,石学敏.雷丰生平事迹考[J].浙江中医药大学学报,2017,41(12):967-970.  
[5] 冯丽梅.医学地域化—明清吴中医家与新安医家的比较研究[D].北京:北京中医药大学,2007:216.  
[6] 黄兆强,刘家华,黄孝周,程芝田和《医法心传》[J].安徽中医学院学报,1983,3(3):29-31.  
[7] 王永炎,王燕平,于智敏.我的案头书《医家四要》[J].天津中医药,2013,30(12):705-706.  
[8] 邱根祥,方昉,许远,等.龚香圃儿科学术思想初探[J].中医儿科杂志,2017,13(3):20-23.  
[9] 邱根祥,刘根芳,方昉.林钦甫儿科临证特色[J].浙江中医药大学学报,2017,41(8):670-672.  
[10] 程曦,江诚,雷大震.医家四要[M].唐文吉,唐文奇,校注.北京:人民军医出版社,2010:1.  
[11] 柳亚平.《时病论》对运气学说的发挥及其运用[J].上海中医药大学学报,2013,27(1):21-23.  
[12] 夏晨.《时病论》创新点探析[J].浙江中医杂志,2008,43(6):316-317.  
[13] 李董男.《时病论》伤寒温病瘟疫辨治思路探讨[J].湖北中医药大学学报,2017,19(4):45-49.  
[14] 陈伟,许宝才.朱丹溪学说思想及其渊源探析[J].中国现代医生,2018,56(19):142-145,149.  
[15] 吴裕存.试论新安医学学术链[J].中医药临床杂志,2012,24(9):813-817.  
[16] 康凤河.雷丰学术思想探讨[J].天津中医药,2004,21(1):50-52.  
[17] 杨雪梅.《时病论》与脏腑辨证[J].天津中医药,2003,20(1):38-41.  
[18] 李董男.《时病论》外感时病病因发病认识初探[J].浙江中医药大学学报,2016,40(2):119-121.  
[19] 胡振义,熊楠华.试论雷少逸学术思想及其治温经验[J].江西中医药,1999,30(6):47-48.  
[20] 李燕村,张伟.《时病论》对《黄帝内经》“三因制宜”思想的继承与发挥[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):31-32.  
[21] 何汝强,李廷保.清代名医雷丰治疗时令病临床用药配伍规律研究[J].中医研究,2014,27(7):61-63.

(收稿日期:2020-06-21)