

顽固性扁平疣的半阴半阳证治探析

满春艳, 李晓国[△]

(阆中市中医医院, 四川 阆中 637400)

摘要: 阴阳为疾病辨证施治的总纲, 凡将治病, 首辨阴阳。临床上扁平疣发病迅速、病位表浅, 属阳; 扁平疣皮损平坦、局部不热、呈淡褐色、不痛微痒, 属阴。根据扁平疣皮损特点辨为半阴半阳证, 即介于阴阳两大证之间的中性状态, 其转归趋势是扁平疣预后的关键。本文以半阴半阳作为切入点, 分别从体表皮损、病邪性质不同方面去理解扁平疣病机, 认为其核心病机为阴阳失和。《素问·阴阳应象大论》曰: “阳化气, 阴成形”, 扁平疣处于阴证、阳证转化的关键状态, 应争取从阴转阳, 防止阳证转阴。治疗上多采用辛温疏散之品, 透阴转阳, 促其皮损阳化。临证以祛疣汤治之, 及时消除致病因素, 达到加速疣体脱落的目的, 以期为临床治疗扁平疣提供又一思路。

关键词: 扁平疣; 阴阳辨证; 半阴半阳证; 透阴转阳; 祛疣汤; 灸法; 火针

中图分类号: R 752.5⁺2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 11-0049-04

Diagnosis and treatment of refractory flat wart with “half Yin and half Yang” /MAN Chunyan, LI Xiaoguo// (Lanzhong City Hospital of Traditional Chinese Medicine, Langzhong Sichuan 637400, China)

Abstract: Yin and Yang are the general principles of disease differentiation and treatment. General cure, first distinguish Yin and Yang. Clinically, the incidence of flat wart is rapid and the disease site is shallow, so it belongs to Yang. The skin lesions of flat warts are flat, local not hot, pale brown, painless and itchy, so it belongs to Yin. According to the characteristics of skin lesions, it is divided into semi-yin and semi-yang syndrome, which is a neutral state between Yin and Yang syndrome. The trend of its outcome is the key to the prognosis of flat warts. In this paper, the “half Yin and half Yang” as the entry point, respectively from the skin lesions, pathogenic nature of different aspects to understand the pathogenesis of flat warts. It is believed that the core pathogenesis is the incompatibility of Yin and Yang. “Su asked? Comprehensive Discourse on Phenomena Corresponding to Yin and Yang” said: “Yang transforms qi while yin shapes into configuration”, flat wart in Yin syndrome, Yang syndrome transformation of the key state, should strive for from Yin to Yang, prevent Yang syndrome into Yin. In the treatment, the use of octant temperature evacuation products, in order to promote the skin lesions to achieve Yang. The clinical syndrome is treated with Quy-ou decoction, and the pathogenic factors are eliminated in time to achieve the purpose of accelerating the shedding of warts. In order to provide another idea for clinical treatment of flat warts.

Keywords: flat warts; yin and yang syndrome differentiation; half Yin and half Yang syndrome; transplanting Yin to Yang; remove the wart soup; moxibustion; fire needle

扁平疣是一种常见的以病毒性赘生物为表现的皮肤病, 以米粒至黄豆大小扁平丘疹为特点, 多见于青年男女, 尤以青春期前后少女为多, 多发于面部及手背, 往往反复发作、顽固难愈, 且具有一定的损美性^[1]。西医学证实, 扁平疣由人乳头瘤病毒

(HPV) 感染引起, 面部扁平疣主要与 3 型和 10 型 HPV 相关^[2]。目前治疗采取局部外治为主, 如冷冻、激光等烧除, 化学性腐蚀、光动力治疗, 配合肌内注射或者口服免疫调节剂等^[3], 但都不能解决复发快的难题。本病属于中医“扁瘡”“晦气疮”的范畴。《薛氏医案·疣》载: “疣属肝胆少阳经, 风热血燥,

[△]通讯作者: 李晓国, 本科, 副主任中医师, 研究方向: 中医内科肺病及皮肤病, E-mail: 462609439@qq.com; 第一作者: 满春艳, 本科, 主任中医师, 研究方向: 中医内科脾胃病, E-mail: 215511353@qq.com。

- [5] 张璐. 张氏医通 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1963: 303.
- [6] 王永炎. 中医脑病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 377.
- [7] 马融. 中医儿科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [8] 史焱, 傅海燕. 宋之前小儿惊风病名演变研究 [J]. 中医文献杂志, 2015, 33 (04): 28-30.
- [9] 周雪丰, 乔森, 蔡长顺, 等. 简述从“痉”论治癫痫 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32 (06): 2530-2532.
- [10] 刘晓燕. 临床脑电图学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 550.
- [11] 顾友余, 陈文杰, 秦炯. 癫痫研究中常用的体外模型及啮齿类动物模型 [J]. 生理科学进展, 2019, 50 (05): 375-380.
- [12] 陈睿, 薛国芳. 难治性癫痫动物模型的研究进展 [J]. 癫痫杂志, 2021, 7 (05): 431-435.
- [13] 冯友兰. 中国哲学简史 [M]. 北京: 北京大学出版社, 2013: 24.

(收稿日期 2023-02-13)

或怒动肝火，或肝客淫气所致。”^[4]认为多由肝火内动或肝气郁结，气滞血瘀，复感风热毒邪，郁于肌肤所致，治疗以“疏肝化瘀，疏风清热，利湿解毒”为基本治疗大法^[5]。临床上观察到扁平疣发红发痒者，病程短而易治，而扁平疣不红不痒者，病程迁延，顽固难愈，即所谓“阳证易愈，阴证难治”。因此，治疗往往在辨证论治基础上多加辛温疏散之品，促进皮损从阴转阳，疗效较好。本文以半阴半阳为指导论治扁平疣，以期为临床治疗顽固性扁平疣提供又一思路。

1 半阴半阳证治之渊薮

半阴半阳证滥觞于南宋陈自明编著的《外科精要》，陈氏将外科疾病微肿微痛、似溃不溃、时出清脓者归为半阴半阳，提倡用辛热之剂温补胃气。明初开始对于半阴半阳证的认识逐渐深入，赵宜真在《仙传外科秘方·用敷贴温药品第三》中详细记载冲和膏用于冷热不明者。至明代中期，薛己在《外科枢要·论疮疡围寒凉之药七》中首次提出冲和膏的确切适应证为半阴半阳证，书中简要概述了皮损局部表现和脉象，即“似肿非肿，似痛非痛，似溃非溃，似赤非赤，脉洪数而无力”^[6]。明代王肯堂所著《证治准绳·疡医》中将冲和膏改为汤剂“中和汤”内服，以治疗因元气虚弱、失于补托所致的半阴半阳之疮疡，至此冲和膏的剂型范围得以扩展。明末清初，陈实功《外科正宗》在前人基础上进一步提出“痈疽半阴半阳症歌”，并附治法、方药以及病案，至此半阴半阳证的理、法、方、药都已确立。半阴半阳证没有相对明显的阴阳表现，属于阴阳的交界，但这种中性状态并不总处于非阴非阳的静止状态，而是一种随时可能发生变化的动态证型，在一定条件下可转阴化阳。因此，半阴半阳乃正气盛衰转化的枢纽，若一味驱邪投以寒凉解毒之品，势必引病入阴，阴寒之邪得占主导，渐成阴症痛疾，亦不可急于扶正施温热助阳之剂，以防煽动郁热，毒热迸发，弛张燎原，引为毒热阳证。治疗宜辨清阴与阳孰轻孰重，调节扶正与祛邪，并将局部特征与全身症状相结合，方能抓住半阴半阳证的本质^[7]。

2 “阴阳失和”是顽固性扁平疣的核心病机

《素问·阴阳应象大论篇》记载：“阳化气，阴成形。”是对阴阳二气功能的形象概括。扁平疣的形成与阴阳化气、成形失衡有关。疣体是形，其根在气，气化行则形可散，气化滞则形必凝。因此，“阴阳失和”乃顽固性扁平疣的核心病机，也可概括为“阳化气，阴成形”的失调。正如中医皮肤病泰斗禩国维教授所认为“阴阳不调是皮肤病理改变的内在因素”^[8]。

2.1 皮损特点之“半阴半阳” 扁平疣在进行中医外科阴阳辨证时，其皮损特点属阴又非单纯阴证，属阳又非单纯阳证。具体而言，从发病缓急来看，扁平疣大多骤然出现，急性发作，属阳；病位深浅

来看，好发于颜面、手背及前臂等皮肤浅表处，属阳。皮肤颜色方面，呈现浅褐色或正常皮色，顽固性扁平疣常皮色不变，属阴；肿胀形势来看，表现为米粒大到绿豆大扁平隆起的丘疹，皮损平坦，属阴；皮肤温度方面，局部不热或微热，属阴；扁平疣不痛、微痒，病程缠绵，亦属于阴余之证。基于此，扁平疣不属于典型阴证或阳证，介于两者之间，辨为半阴半阳证。皮肤活体组织病理检查可以帮助诊断，有助于了解疾病所处的状态^[9]。扁平疣皮损组织病理中表皮角化过度但角化不全的表现，乃阳气不能上输以濡养皮肤所致。阳气能够推动细胞及机体发育成熟，这种高分裂、低分化的病理表现与阳化气不足有关^[10]。扁平疣组织病理中颗粒层、棘层肥厚或乳头瘤样增生，乃阴凝聚成形过度所致。总之，扁平疣辨为半阴半阳证，阳气化气不足，阴凝聚过度为其发病之本质。

2.2 病理因素致“阴阳失和” 扁平疣总属正气亏虚为本，邪毒乘虚结聚为标。“邪之所凑，其气必虚”，扁平疣具有易反复发作、长年不愈的特点，且正虚方能邪聚，考虑正气不足是其发病的重要因素。《灵枢·经脉》篇认为：“手太阳之别，名曰支正……虚则生肬”。肬，即疣。机体正气不足，腠理不固，风热与湿瘀相搏，郁于肌肤，正虚邪恋，故顽固性扁平疣往往缠绵难愈。邪气的致病特点影响着发病的性质、类型。其中，风为阳邪，易袭阳位，所谓“阳受风气”，火热、湿瘀等诸邪皆依附于风，循经上扰，故扁平疣多见于头面部。正如《诸病源候论》中记载扁平疣是“风邪搏于肌肉而变生也”^[11]。风为六淫之首，常为其他邪气“开门揖盗”，故风邪是扁平疣的成因之一。火为阳邪，主升浮，其性炎上。朱震亨曰：“火之为病，其害甚大，其病速，其势甚强，火性急速。古谓火曰炎上”^[12]，此与扁平疣初起皮损色红，病势急迫有关。湿为阴邪，重浊黏滞，易阻滞气机，所致疾病常缠绵难愈，无论从皮损形态还是从病程来看，均与扁平疣有关^[13]。湿来自津，瘀本乎血，两者均为阴邪，湿邪无处不到，上至巅顶，积聚日久，湿瘀胶结为病，蕴结肌肤，致疣体重生，故扁平疣亦由气血凝滞，湿瘀互结而致。纵观扁平疣发病机制，乃腠理不固的基础上，湿瘀与火热相结，依附于风，循经上扰，上达头面，搏于肌肤，聚而成疣。风热、湿瘀等病理产物导致人体阴阳失和，乃顽固性扁平疣的病机关键。

3 以“半阴半阳”为指导论治扁平疣

《疡医大全·论辨半阴半阳疮疡法》中记载：“盖阴阳兼半之证，若从辛温之剂内服外敷，则阴气潜消，转为阳证。”^[14]扁平疣的治疗同样如此。半阴半阳证是扁平疣从阴转阳的关键过渡阶段，证候转归的关键在于阴阳属性对立成分的此消彼长。辛温之品属于阳药，阳药运行，阴邪化去，便能加快疣体脱落。

3.1 辛温疏散,透阴转阳 扁平疣发生于肌表,其病机与阴阳失和有关,通过适当运用风药等辛温发散之品以调整阴阳,调理气血,使阴证逐渐转化成阳证,即“透阴转阳”之法。辛温疏散之风药治疗扁平疣能够取得较好疗效,具体可包括以下 3 个方面。一则辛温药可升腾阳气,鼓舞气血上升于面,使阴气渐消。风药轻扬开泄、发散透达,可引药上行,直达病所。临床上运用苏叶、葛根、防风、白芷等辛温疏风宣散之风药,引邪外出,寓透阴转阳之意。二则为辛温之风药可壮气。在补气药中加入风药,鼓舞气血,使正气旺盛,随风药之鼓荡,且防一味补气而气壅邪滞。扁平疣往往正气亏虚、腠理不固,补气药与风药相互为用,临证多采用升麻、羌活等风药,以助补气药托邪外出,发挥驱邪固表之效。三则为辛温之风药可活血利水通窍,疏通气血,切中扁平疣邪袭肌表及气血、阴阳失调之病机。风药气轻味薄,善于畅达阳气,活跃血行,疏通血络,顽固性扁平有湿瘀互结,风药既能通达阳气以祛湿,又能增强活血化瘀之力,促进血液循环,有助于分解病理产物,促进疣体消散。

3.2 助阳化阴,移深居浅 顽固性扁平疣长久伏于肌表难消,乃正气不足,与邪僵持,进退两难之象,故为半表(阴)半里(阳)之证。通过运用外治法促进扁平疣局部皮损变红发痒,助成阳化,移深居浅,亦为“透阴转阳”之意。早在《五十二病方》就有灸法治疣的记载:“取敝蒲席若藉之翦,绳之,即燔其末,以灸疣末,热,即拔疣去之。”^[15]《医学入门》亦有记载:“疮如鱼鳞痣,与千日疮一样,多生手足,又名晦气疮,宜艾灸初起者,则徐者皆落,神效。”^[16]艾绒中也会掺入少量芳香辛燥走窜的药物,以增强药物的渗透力度,起到温经通络、行气活血、消肿散结之效。灸法可使局部皮损至微红,稍感灼热、瘙痒、微痛,使扁平疣病态转为阳证,促进向愈。火针亦可借助火热,温壮阳气,开门祛邪。通过灼烙扁平疣局部腧穴,借火力强开外门,通畅腠理经脉运行之道,助血气运行,使瘀血、水湿等有形之邪从针孔直接排出体外,使疣体很快萎缩、脱落,而不留疤痕及色素沉着。灸法与火针并用,最大限度打破疣体生长环境平衡,兼能调动机体免疫防御机制,达到扶正祛邪之效果。

3.3 祛除病因,重建平衡 扁平疣由于腠理失于固密,外邪乘隙侵袭,结于肌肤,故祛除病邪,方能恢复机体阴阳平衡的状态。且火热、湿瘀等诸邪皆依附于风,循经上扰,使腠理、孔窍堵塞,进一步加重病理产物,陷入恶性循环,只有及时祛除病因,才能缩短病程,重建机体的阴阳平衡。本团队针对顽固性扁平疣的致病因素,以辛温疏散、解毒散结、消除瘀滞为法,拟定祛疣汤治疗,由马齿苋 20g、板蓝根 30g、重楼 20g、防风 10g、白芷 6g、木贼 10g、赤芍 15g、薏苡仁 60g、黄芪 30g 组成。方中马齿

苋、板蓝根、重楼重在清热解毒之效。马齿苋性味酸、寒,能清热解毒、散血消肿,早在《本草纲目》中就有马齿苋治疗疣的记载“诸肿癰疣目,捣搯之”;重楼可除湿热,《本草汇笺》中记载其为“疡科之神品”;板蓝根更以清热解毒见长。现代研究发现,马齿苋、板蓝根、重楼等均有抗病毒作用^[17]。防风、白芷、木贼重在祛风散邪,发挥“透阴转阳”之效。防风、木贼能发表散风,促气血阳气上达,引诸药达体表;白芷性辛温,能解表、散风、通窍。《本草纲目》中记载白芷能“去面皮干疵癰”,其为阳明经引经药,面属阳明,白芷能引诸药上行至头面部,透达肌表。“高山之巅,惟风可到”,三者皆为风药,其性发散上行,可除头面之邪毒。赤芍清热凉血,又能散瘀,使气行血畅,瘀消散结,有助于疣体消散。薏苡仁利水渗湿,健脾。研究表明,薏苡仁可能通过调节扁平疣患者皮损中 T 淋巴细胞亚群的水平从而恢复患者细胞免疫功能,使机体更好地抵抗人乳头状瘤病毒感染,最终导致疣体消退^[18]。黄芪补气固表,与祛风药相伍,加强风药壮气之力。纵观全方,祛风散邪、清热解毒以祛除外邪,不可再聚为皮疹;软坚散结,使有形之皮疹得以散去;理气活血,经络血脉得畅,邪不可聚,有形之结聚亦可消散;益气扶正,正气强盛则邪不可干,预防再次感染毒邪。临床上可根据辨证在祛疣汤的基础上加减用药:若身热、口渴喜饮、舌红苔薄黄、脉数者,加桑叶、知母、黄芩等疏风清热;伴有瘙痒者,加地肤子、白蒺藜、紫荆皮等祛风止痒,以防搔抓后出现同形反应,导致皮损增多;若烦热口干、舌红、脉细数者,加栀子、黄芩、丹皮等清热凉血;若脾胃虚弱、纳呆食少、大便稀溏者,加麸炒白术、山药、白扁豆等补气健脾;若病程较长、皮色紫暗、质硬难消、舌有瘀斑瘀点者,加三棱、丹参、红花等活血化瘀。

3.4 病案举隅 罗某,女,25 岁,2022 年 5 月 27 日初诊。2 年前患者在食用火锅后颜面部开始泛发米粒至黄豆大小的扁平隆起性丘疹,右侧脸颊部为甚,无瘙痒、发热等症状,未治疗。1 周前患者熬夜后两侧脸颊部迅速泛发黄豆大小扁平丘疹,遂于我院皮肤科门诊就诊。现症见:颜面部泛发黄豆大小扁平丘疹,皮损色鲜红,两颊为甚,瘙痒剧烈,皮温正常,无口渴、发热等症状,纳可眠差,二便调,舌红,苔薄白微腻,脉数。专科检查:颜面部及手背部泛发黄豆大小扁平丘疹,两颊为甚,圆形或椭圆形,表面光滑,质硬,淡红色。诊断:扁平疣(急性期)。辨证:风热毒蕴,阴阳失和证。治法:疏风清热,解毒散结,调和阴阳。处方:祛疣汤加减。方药:马齿苋 20g,板蓝根 15g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 20g,麸炒白术 30g,薏苡仁 30g,木贼 10g,重楼 10g,蜈蚣 1 条,7 剂,代煎,每日 3 次,每次 1 袋,饭后半小时温服。外治以艾灸,点燃艾

条施以雀啄灸，每处灸 20 min，以自觉皮肤表皮热而不烫、能耐受为宜，每周 3 次。二诊（6 月 10 日）：口服中药 7 剂后，皮损颜色较前明显变淡，无新皮损出现，瘙痒较前明显缓解，纳眠可，二便调。舌红，苔薄白，脉数。处方：上方去重楼加白扁豆 30g，7 剂，服法及外治法同前。三诊（6 月 24 日）：皮损较浅范围缩小，颜色进一步变淡，纳眠可，二便调，舌红，苔薄白微腻，脉数。处方：上方去前方去蜈蚣，加郁金 10g，7 剂，服法及外治法同前。四诊（7 月 1 日）：病情好转明显，皮损基本消退，偶有瘙痒，予三诊方 6 剂，服法及外治法同前。随访至 2022 年 12 月，未再发。

按：扁平疣是由于腠理失于固密，风热夹毒乘隙侵袭，日久毒热蕴结于皮肤腠理，导致丘疹从生。患者素体热盛，饮食不慎，助热于内，内外疏泄不畅，发于肌肤，故面部丘疹泛发；舌红，苔薄白，脉数为热毒炽盛之征。故临证予以祛疣汤疏风清热，解毒散结，调和阴阳。在祛疣汤的基础上加白扁豆健脾除湿，保护患者脾胃，并佐以蜈蚣辛温走窜，引药直达病所，同时以蜈蚣温燥之性，反佐方中清热药之苦寒，寒热并用。病程后期，疾病好转，故中病即止，以防过用蜈蚣辛温之品，损伤阴液，故去蜈蚣，改用郁金清热平肝，调理善后。外治以外灸一方面艾灸可扶正益气，增强机体免疫力，调节全身免疫功能，另一方面直接灸局部，可使药效充分到达病灶局部，起到抗感染并调节皮肤局部的细胞免疫状态的作用。纵观整个治疗过程，既内服祛疣汤祛除病因，重建机体阴阳平衡，又外治以艾灸助阳化阴，移深居浅，内外并治，故能取得较好疗效。

4 半阴半阳证治的临床意义

阴阳是辨别疾病性质的总纲领。《洞天奥旨》中记载：“疮疡最要分辨阴阳，阴阳不明，动手即错。”阳证反映人体功能亢进，能量代谢增高的状态，如皮损红斑、灼热等，多因火毒而生，其毒浅而来势急，治疗重在清解；阴证反映人体功能不足、能量代谢低下的状态，如皮损渗出、结节等，多因寒痰瘀凝，其位深而来势缓，治疗首重温煦。半阴半阳证是虚实夹杂、邪正较量的枢纽，此时善恶顺逆相悖共存，是阴阳转化的关键时期^[19]。临床上阴阳错杂转化，有阴从阳化，有阳从阴化，有属阳似阴，也有属阴似阳。因此，必须详审，明察秋毫，而在治疗上也必须随着阴阳转化而灵活权变^[20]。对于阴阳错杂的病症，不能刻舟求剑，胶柱鼓瑟，不然阴阳有误，势必吉凶反掌，当警醒之。

5 小 结

综上所述，扁平疣属于半阴半阳之证，治疗应及时消除致病因素，并适当予以辛温行气之品，以助邪气疏散，此为透阴转阳的妙用。临床上纯粹的

阴证、阳证易辨但不常见，而半阴半阳证难辨却常有。诚如《疡医大全·论辨半阴半阳疮疡法》中指出：“痈疽之候，纯阳固多，纯阴原少，惟半阴半阳之证最多”。目前已有关于阳证、阴证单独的系统研究，唯独对半阴半阳证缺乏系统而详细的描述。本文对顽固性扁平疣半阴半阳证治探析，以期拓宽阴阳理论对临证辨治的思路，更好地指导临床。

参考文献

- [1] 张学军. 中国皮肤性病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 67.
- [2] Maranda E L, Lim V M, Nguyen A H, et al. Laser and light therapy for facial warts: a systematic review [J]. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2016, 30 (10): 1700-1707.
- [3] 朱学骏, 顾有守, 王京. 实用皮肤病性病治疗学 [M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2017: 116.
- [4] 薛己. 薛氏医案 [M]. 张慧芳, 伊广谦, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 1134.
- [5] 孙占学, 李曰庆, 杨勇智, 等. 解毒散结汤外治扁平疣临床疗效研究 [J]. 中华中医药杂志, 2012, 27 (6): 1561-1563.
- [6] 薛己. 外科枢要 [M]. 新都, 吴玄有, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 16.
- [7] 刘钰, 石志强, 师建平. 从冲和膏认识中医外科半阴半阳证 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (7): 3403-3405.
- [8] 梁家芬, 李红毅, 吴元胜, 等. 禳国维补肾调和阴阳治疗疑难皮肤病经验撷菁 [J]. 江苏中医药, 2014, 46 (5): 11-13.
- [9] 宋玮, 王楷, 郭文辉, 等. 中医皮肤体表辨证体系的构建及意义 [J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (06): 3003-3006.
- [10] 张巧文, 徐佳. 从“阳化气, 阴成形”探讨扁平疣的治疗 [J]. 北京中医药, 2022, 41 (7): 773-775.
- [11] 巢元方. 诸病源候论 [M]. 丁光迪, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 862.
- [12] 朱震亨. 金匱钩玄 [M]. 戴元礼, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 58.
- [13] 宋玮, 江凤, 陈明岭. 从湿论治反向型银屑病 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (5): 2803-2806.
- [14] 顾世澄. 疡医大全 [M]. 凌云鹏, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 136.
- [15] 严健民. 五十二病方注补译 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2005: 60.
- [16] 李梴. 医学入门 [M]. 金嫣莉, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 488.
- [17] 付起凤, 吕邵娃, 李馨. 马齿苋的药理活性及其保健功能 [J]. 中医药信息, 2011, 28 (6): 130-132.
- [18] 王彦芳, 杨彬彬, 陈倩, 等. 薏苡仁多糖通过调控 JAK3/STAT5 通路改善细胞免疫功能的体内外研究 [J]. 中华中医药杂志, 2021, 36 (11): 6414-6417.
- [19] 郝福明. 外科半阴半阳证辨析 [J]. 内蒙古中医药, 1990 (2): 34-35.
- [20] 李琼, 陆德铭, 薛晓红, 等. 顾氏外科治疗哺乳期乳腺炎学术思想探析 [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35 (9): 4311-4313.

(收稿日期 2023-03-31)