

《三因极一病证方论》中天干方组方思路及应用

张悦¹, 吴波²

1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014

[摘要] 天干方是陈无择所创, 首载于《三因极一病证方论》, 是以运气理论为指导, 以五行亢害承制规律为依据, 运用药物四气五味来治疗和预防岁运太过或不及而导致的人体已出现或可能出现的病证的10首方剂。其制方参照气味相和、阴阳动态平衡、五脏苦欲补泻、五行制化原则, 针对岁运太过或不及, 各有制方法度。治疗目的在于以偏纠偏, 恢复人体气化的动态平衡。在应用时要注意运气、观体质、辨病证, 应用范畴涵盖岁运太过或不及致病和治未病。

[关键词] 《三因极一病证方论》; 天干方; 岁运; 四气五味

[中图分类号] R226 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2024) 10-0057-06

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2024.10.011

Formulation Ideas and Application of Tiangan Formulas in *San Yin Ji Yi Bing Zheng Fang Lun*

ZHANG Yue¹, WU Bo²

1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan Shandong 250014, China; 2. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan Shandong 250014, China

Abstract: Tiangan Formulas were created by CHEN Wuzhe and first recorded in the *San Yin Ji Yi Bing Zheng Fang Lun* (Treatise on Diseases, Patterns, and Formulas Related to the Unification of the Three Etiologies). They refer to 10 formulas guided by the theory of five circuits and six qi and based on the law of harmful hyperactivity and responding inhibition of the five phases, using the four qi and five flavors of medicinals to treat and prevent diseases and syndromes that have already appeared or may appear in the human body due to excessive or insufficient year evolutive phase. Their formulation follows 4 principles, namely the harmony of qi and flavors, the dynamic balance of yin and yang, supplement/drainage for bitter-desire of the five viscera, and the five-phases restriction and generation; there are different principles of formulation to deal with excessive or insufficient year evolutive phase. The purpose of treatment is to correct bias in human body through medicinals with bias nature and restore the dynamic balance of human qi transformation. When applying such treatment, attention should be paid to identifying circuits and qi, observing constitutions, and distinguishing diseases and syndromes. The scope of application includes disease prevention and treatment for diseases caused by excessive or insufficient year evolutive phase.

Keywords: *San Yin Ji Yi Bing Zheng Fang Lun*; Tiangan Formulas; Year evolutive phase; The four qi and five flavors

[收稿日期] 2023-08-29

[修回日期] 2024-01-21

[基金项目] 山东省中医药管理局基金项目 (2019-0192)

[作者简介] 张悦 (1998-), 女, 硕士研究生, E-mail: zhangyue2402@163.com。

[通信作者] 吴波 (1973-), 女, 主任医师, E-mail: wubojinan@163.com。

运气方是以运气理论为指导,合乎运气病机的中医方剂,可用于防治疾病,对运气理论用于临床具有重要意义。《黄帝内经》中详细论述了五运六气理论的组方及应用原则,但并未记载具体的运气方。张仲景在《伤寒杂病论》中分篇讲解了温病、伤寒、热病、伤燥、伤风、寒病的脉、证及治疗原则、方法,将运气因素纳入临床辨证论治,是运气方应用的最初尝试。南宋《三因极一病证方论》中记载了陈无择创制的10首天干方和6首地支方,这16首方剂便是狭义上的运气方。天干方又称五运方,在岁运太过、不及之年各有相应的天干方,可用于在自然和人体阴阳五行的运行和气化状态出现偏颇时进行调整,以偏纠偏。天干方针对的是《素问·气交变大论》中五运三纪气化运行失常所致的人体病理表现。地支方也称六气方,针对的是《素问·六元正纪大论》中司天之气诱发的人体疾病。后世医家在临床中对16首运气方多加应用,并对其理论有所发挥。如明·汪机《运气易览》中,不仅收录陈无择所创制的16首运气方,另外还记录新创制的运气方6首。清·缪问注释陈无择《三因极一病证方论》成《三因司天方》,以《黄帝内经》《神农本草经》为参考,为16首运气方作方义分析。清·王旭高详细说明16首运气方中药物的性味,著成《运气证治歌诀》,方解系统详实,并载有方歌^[1]。天干方与地支方组方思路有相通之处,地支方应用时根据客气加临主气的情况又有诸多变法,本文就《三因极一病证方论》中10首天干方的组方原则、用药特点及应用范畴进行探讨。

1 岁运太过、不及致病特点

1.1 岁运太过致病特点 岁运太过之年,岁木太过言之发生,岁火太过谓之赫曦,岁土太过谓之敦阜,岁金太过谓之坚成,岁水太过谓之流衍。岁运太过对人体疾病的影响:①天人相应,人体相应脏腑的气化功能失常,多表现出机能亢盛性病变。如木运太过,见于人体疾病可发为肝风内动、肝阳上亢、肝火炽盛;火运太过,可见心火亢盛。②某一脏气化功能亢盛,则会乘己所胜,出现所胜之脏病变。如木运太过乘土,可见肝郁脾虚、肝胃不和。③侮所不胜,出现所不胜之脏病变。如木运太过侮金,可出现肝火犯肺证。④本气对所胜之气的乘制太过,则所胜之气的子气就会来复,人体表现为相应脏腑

气化功能失常,如木运太过,乘制脾土,金气来复,肃降失常,则气逆、气滞,患者表现为呕吐、胁肋疼痛。

以六戊年岁火太过为例,赫曦之纪,火气偏盛之年,在气象物候方面表现为气温偏高,湿度不足,降水偏少,万物生长繁荣、茂盛,但易因高温和干旱出现焦枯。在疾病表现方面,首先可见心系疾病和火热类疾病。《素问·气交变大论》中提到岁火太过影响下人体常见疾病表现为“血溢、血泄、注下、……中热、肩背热”“甚则胸中痛,胁支满、胁痛,膺背肩胛间痛,两臂内痛,身热骨痛而为浸淫”“谵妄狂越”。有学者通过统计分析发现,冠心病患者出生年份为六戊年者较多^[2]。原发性高血压病在火运太过年份发病人数最多^[3]。火气偏盛,火太过则乘金,肺金被火邪侵袭,表现为肺系疾病、皮肤病,燥性疾病多见,出现咳喘短气、咽干。盛倩文^[4]分析江苏地区支气管扩张症患者出生时间运气分布规律发现,本病患者多出生于火运太过年份。火盛,水不制火而反受侮,或金受乘制太过,水气来复,可发为肾系病、寒性疾病,出现泄泻。可见火运太过在疾病表现方面以心、肺、肾病多见,病性以热、燥、寒为主,病变部位可见肩背,两臂内侧和胸胁。肩背是小肠经和大肠经的循行部位,两臂内侧及胸胁为肺经、心经和心包经循行之处。主要症状为咳喘、短气、咯血、泄泻、咽干、耳聋、发热,甚至胸胁连及肩胛内臂疼痛。

1.2 岁运不及致病特点 岁运不及之年,岁木不足称委和,岁火不足称伏明,岁土不足称卑监,岁金不足称从革,岁水不足为涸流。岁运不及对人体疾病的影响:①病及本脏,人体相应脏腑气化功能不足,多呈现出机能虚衰性病变。如木运不及表现于人体可见肝阴虚、肝血虚,肝疏泄功能失常,见肝郁气滞、肝胆湿热;火运不及可表现为心气虚、心阳虚、心血虚、心阴虚;土运不及可见脾气虚,甚则气陷、脾阳虚,脾主运化功能失常可见湿热蕴脾,脾气不足则出现脾不统血证;金运不及可出现肺阴虚证、肺气虚证;水运不及可见肾阴虚、肾阳虚,肾失封藏可见肾气不固证,肾温化功能不足可见肾精不足证,肾失温煦不能蒸腾气化津液则表现为肾虚水泛证。②某一脏不足,则其所不胜之脏侮而乘之,所不胜之脏疾病显现。如脾土不足,肝气相对

偏盛,会出现肝气犯脾的证候。③己所胜之脏相对偏盛,轻而侮之,见所胜之脏病。如肝木不足,脾土反侮肝胆,出现肝胆湿热。④本气所受乘侮太过,子气来复,出现子气相应脏腑气化功能失常表现。如土虚木乘,金气来复,肺气有余,则胸胁痛、善太息。

以岁水不及六辛年为例,在岁水不及之年,气象物候方面的特点可见冬不收藏,天应寒不寒,冬季气温比正常年份偏高;水气不足,土气乘之,化气偏盛,则表现为雨水多,偏于潮湿,万物生长良好,变化完备;水不制火而反受侮,火气偏盛,则出现异常炎热,万物生长茂盛,生长较快;另外,木气来复,则见“振拉摧拔”,可见大风天气、草木飘摇。涸流之纪,水运不及之年,人体的疾病表现可参照《素问·气交变大论》“面色时变,筋骨并辟,肉瞤瘛,目视眈眈,物疏璜,肌肉胗发,气并膈中,痛于心腹”的论述判断。患者表现为肾藏不足,症见腰膝酸痛、筋骨不利、足部厥冷;水无力制火,火气反侮,表现为邪气侵入胸膈,症见心腹部位疼痛发作;肾虚温化不足,易为湿邪所害,土气乘之,出现濡泻,身重腹满;土气偏胜盛水,则木气来复,可见风疹或其他以肝气横逆、肝失疏泄为主要证候的疾病。赵莉^[9]研究发现,当出生年大运为水运不及时,原发性肾小球疾病的发病率明显较高。庞华^[6]基于数据挖掘研究柳成刚治疗慢性非特异性腰痛经验,发现在2021年水运不及年份,门诊腰痛患者中寒湿证型占比最高,用五味子汤加减治疗效果显著。胜气对不胜之气的克制太过,超过正常限度,损伤不胜之气,则其子气来复,制约胜气。胜气超过常度的限度越大,对不胜之气的损伤越严重,复气(所胜之气的子气)来复越甚,对胜气的克制作用也越有力,所以木气来复的强弱与土气乘制水气的强弱程度有关。可见,岁水不及影响人体,在疾病方面的表现多见肾系、脾胃系、心系、肝系疾病,病性以湿为主,病变部位可见腰、腿、膝、足及腹部,为肾经、膀胱经和脾经循行之处。症状表现有腰膝酸痛、筋骨不利、足部厥冷甚至下肢浮肿、濡泻、身重腹满、心腹疼痛。湿邪大行,木气来复,则见筋骨拘挛、肌肉瞤动、视物不清。

存在岁运太过、不及时,人却未患其运所主疾病的情况。这是由于虽然岁运可以左右一年的基本

气化状态,但当年的司天、在泉之气也会在一定程度上对气化运行产生影响,即运气从化。如赫曦之纪“上羽与正商同”,火运太过之年,如遇太阳寒水司天,则火气得平,当年的气化情况便类似于金运平气之年;涸流之纪“上宫与正宫同”,主运为水不足,若恰逢司天之政是太阴湿土,则当年气化特征类似于土运平气之年,人体便不会发为具有明显水运不及之年特征的病证。王冰在《素问六气玄珠密语·天罚有余纪》中叙述了司天之政对岁运太过的克制对冲作用,以及对岁运不足的扶助作用,运气从化,“冲气以为和”。人是否会在岁运气化运行情况影响下发病,还受个体体质的影响,与个体出生时的运气气化状态及后天生长发育的自然、社会环境、营养条件等多重因素相关。

2 组方原则及用药特点

岁运变化太过、不及作用于人体,不仅本气失常,还会引起相关五行之气的变化。天干方遵循五行生克制化原则,运用药物四气五味纠正岁运太过、不及对人体的影响。人体的气化运行偏颇,脏腑生病,可通过方药调整五行运化,燮理阴阳,恢复气化的动态平衡状态。岁运太过时,本气偏盛乘其所胜之气,其所胜之气被抑,治疗当抑制偏盛之气,扶其所胜之气,施以补益,考虑补阴或补阳或阴阳并补,同时防复气来复太过,即其所不胜之气过盛;岁运不及时,其不胜之气相对偏盛而乘之,治疗当抑其不胜之气,扶其本气,扶本可补其阴阳,还可子虚补其母,兼制复气太过。

赫曦之纪,所对应天干方为麦门冬汤。方用麦冬、白芷、半夏、竹叶、钟乳石、桑皮、紫菀、人参各一钱,甘草五分,锉散,每服四钱,水盏半,姜三片,枣二枚,煎七分,去滓,食前服^[7]。以抑制偏盛的本气,扶其所胜之气,对于复气,其所不胜之气,根据其强弱,圆机活法,防其过盛。火热偏盛则乘肺,火就燥,肺为娇脏,喜润恶燥,肺被火邪侵袭,被燥热所伤,肺津、肺气受损,当并补肺阴、肺阳。金气不亏则水气化生有源,火有所畏。方中人参苦甘,泻心肺之火,补肺之正气,生津益肺;麦冬甘、微苦、微寒,清金润燥,凉肺热,降心火;钟乳石甘温,补肺阳,益气补虚,止咳下气。肺为多气之脏,应益之、开之。桑皮、紫菀苦泻,开其腠郁;半夏、白芷辛以泻之;竹叶淡寒清之;

甘草缓和药力,补肺而不使壅遏;半夏、甘草补脾,既有虚则补母、培土生金之功,也有实土御水、防水气来复太过之意^[8]。

涸流之纪,所对应的天干方为五味子汤。方中用五味子、炮附子、巴戟天、鹿茸、山萸肉、熟地黄、炒杜仲各一钱,锉散,每服四钱,水盏半,姜七片,盐少许,煎七分,去滓,食前服^[7]。治法为补益不足之本气,抑其所不胜之气,防复气过盛。孤阳不生,独阴不长,肾水不足,当用阴阳并补之法。水不及,土气乘之,湿大行,淡渗利湿易伤阴,以风药胜湿易耗气,并补肾阴、肾阳,肾气蒸化功能正常则湿自消。方用炮附子辛热,温脾肾、散寒湿、补火助阳;熟地黄甘温,滋阴补精益髓;五味子酸敛,滋肾涩精,助肾固护封蛰;巴戟天甘温,助肾填精、强筋骨、祛风、除湿、除痹。木气来复,目视不清、筋骨不利,为肝虚,以鹿茸咸温,滋补肝肾、生精补血,最壮筋骨,以炒杜仲益精气、坚筋骨,山萸肉益肝血、养肝气、温乙木^[8]。

《三因极一病证方论》中10首天干方共用药51味,其中有25味药物应用频次为2次及以上。生姜、炙甘草、大枣在天干方中几乎都有运用,生姜辛温入脾经,大枣甘温益气、补中养血,归脾、胃经,两药共调营卫,甘草甘平,补脾益气,说明天干方中重视培补健运脾胃中气,斡旋中焦,以运四维;唯独木运不及之年白术厚朴汤中未用生姜、大枣,意在防大枣壅遏脾气,以及防生姜峻补肝阳而克脾土。天干方中药物以温性药、甘味药、辛味药为多,甘温补益,辛温发散之法较常用,这与宋代喜用局方,偏于温燥有一定联系^[9]。但整体组方选药时重视寒热药性,根据岁运特点,“用寒远寒,用热远热”“热无犯热,寒无犯寒”。如五味子汤针对水气不足,土气偏盛,注重用温热药化湿,麦门冬汤针对火气偏盛,注重用甘寒药味清热养阴。

调治五脏之气还应顺应脏腑特性和五脏偏好。天干方组方选择药味时参照了《素问·脏气法时论》中五脏苦欲补泻理论,以五味逆从五脏偏好而施以损益^[10]。五脏有偏盛或偏虚两种情况,补益有补阴和补阳两种方法,四气五味各有其阴阳属性、五行归类。气属阳,味属阴;辛、甘、淡属阳,酸、苦、咸属阴;阳化气,阴成形;辛补肝,甘补肾,酸补脾,苦补肺,咸补心。补泻不唯寒热是论,损其盛

为泻,彰其虚为补,五脏泻实之法和补虚之味各有不同。如火郁发之,火气偏盛,水气来复,在人体病理表现上会出现寒束于表,热郁于里的情况,出现咳喘、咽干、耳聋、发热等,治疗上应采用发散的方法,赫曦之纪所用麦门冬汤中,用白芷一钱辛温发散。木太过或土不及,则风气偏盛,治以辛散外解,或以苦寒、甘寒内清;脾土化气不令,金气来复,收政严峻,治以甘缓或酸收。火太过或金不及,则热气偏盛,肺金收气不足,水气来复,寒雨暴至,治以苦寒泄热,内清火邪,或用咸寒,软坚通便以泄热,或辛散外解火邪;考虑火热伤气耗津,治用酸甘养阴生津。土太过或水不及,则湿气弥漫,肾水藏气不政,木气来复,大风暴发,使湿从小便排出,则用甘淡渗利之品;使湿从内消,则选温热或苦寒凉燥之味;使湿从表走,则投以辛温发散之类。金太过或木不及,则燥气、收气偏盛,肝木生气不政,火气来复,炎火流行,治以辛温散寒祛凉燥,或以苦寒甘润祛燥热,兼以酸甘化阴,使燥内解。水太过或火不及,则寒气、藏气偏盛,心火长政不用,土气来复,则湿气弥漫,治以甘热温中,补虚祛里寒,或以辛温达表,解表散寒,若有寒邪束表而生里热者,则解表散寒与清解里热同用,辛苦并施^[11]。

3 应用原则

天干方应用是为了调整岁运太过、不及对人体的影响,以四气五味入内,纠脏腑之偏,矫正气化、阴阳五行在致病因素作用下出现的偏颇状态,以平为期。运用天干方应识运气、观体质、辨病证,注重三方面相结合。这既符合中医学的整体观、天人相应观念,也有助于审察病机^[12]。识运气,应察天气,识物象,以“象”知岁运之至,“不以数推,以象之谓也”,不刻板看待运气时序规律,而是要通过观察气化物候特征推断运气至或未至。观体质,人体发病不仅受当时运气情况的影响,还受胎孕期和出生时运气情况的影响,先天之气对个人体质的养成具有重要意义,一定程度上决定了个体的易感疾病,所以除考虑当年运气对疾病的影响外,还应考虑先天运气特征及后天因素影响下形成的个体体质差异^[13]。辨病证,阴阳辨证、脏腑辨证、六经辨证等都可以在天干方临床使用过程中运用。将运气理论用于病因病机分析是天干方运用的前提,如许叔

微《伤寒百证歌》中列举病证的病因病机时就将运气因素囊括其中^[14]。天干方运用时不必拘泥于年份,例如并不是只有六戊年才可以用麦门冬汤,在其他年份,受司天在泉之气影响,患者症状表现与火运太过之年相似时也可择机运用。

《三因极一病证方论》中针对“外所因”创设天干方,但不论是外感六淫、运气为病、疫病,亦或脏腑内伤,只要其病证病机与天干方所主一致,便可大胆施用^[15]。岁运太过、不及会对人体产生不同性质、程度的影响,天干方既可以治疗病证外显的已病,也可以根据运气理论,结合患者体质,对即将出现的岁运太过、不及可能引起的病证进行预防。《素问·天元纪大论》曰:“善言始者,必会于终,善言近者,必知其远,是则至数极而道不惑,所谓明矣。”

4 病案举例

患者,女,72岁,2018年12月25日就诊。主诉:阵发性心悸20余年,加重伴胸闷10余天。患者心房纤颤病史20年余,于2018年7月在某院行射频消融术,术后仍反复发作心房纤颤,每次间隔时间不等。就诊前10余天患者房颤发作较前频繁,每周发作3~4次,甚则每天发作,发作无规律,西药治疗效果差,伴胸闷、乏力、气短、后头部疼痛,无头晕,食少纳呆,口渴,寐差,小便无力,大便秘结。舌质干红、苔黄厚腻,脉左寸右关略浮。西医诊断:心房纤颤。中医诊断:心悸,痰火扰心证。治则:益气养胃健脾,清心泻火安神。予麦门冬汤合白术厚朴汤加减。处方:麦冬、炒酸枣仁各30g,陈皮15g,桑白皮、炙紫菀、太子参、生白术、川厚朴、香白芷、川芎、盐知母、炒枳壳各12g,清半夏、淡竹叶、木香各9g,钟乳石(先煎0.5h)、炙甘草各6g,紫油桂3g。7剂,水煎服,每天1剂。

2019年1月1日二诊:患者服药7剂后症状减轻,偶有心慌,服药期间未发作房颤。仍有食少、舌苔厚腻,于上方中加干姜3g,炒鸡内金12g。7剂,水煎服,每天1剂。

按:戊年岁火太过,火居阳位,火不降而煎灼为害,心血管系统首当其冲受到影响,易出现胸闷、胸痛,甚则火热上冲,表现为头痛。壮火食气,火热之邪耗伤气津,症状表现为乏力、气短、大便秘结;火热扰及心神,表现为心悸、寐差。发病时逢

岁终之气太阴湿土加临太阳寒水,寒湿相加,脾土郁滞,中焦枢机不利,脾胃病症状出现,表现为食少纳呆、舌苔厚腻,脾不化津而见口渴。火热盛于内而中焦郁滞不通,火热无通降出路,煎灼更甚,患者于戊年岁终之气病症加重。以麦门冬汤合白术厚朴汤加减降太过之火,枢壅遏之土。方中太子参补脾肺气,生津定悸,未用人参而用太子参为防助热生火,麦冬微苦微寒泄心阳,养阴生津益脾胃,两药共为君药,泄火生津益胃,防火灼肺金,抑火扶土兼救金。炙紫菀苦温微辛开膈郁,香白芷清散上焦之热,桑白皮甘寒防火热伤肺;生白术燥湿温中补脾,炙甘草、清半夏、陈皮益气健脾,川厚朴、炒枳壳苦温理气通膈,利中焦枢机、通阳明腑气,使火热可从阳明而降;川芎行气活血止痛,上10味共为臣药。钟乳石益气补虚,盐知母滋阴清热,紫油桂、木香味辛,助臣药散脾土郁滞,炒酸枣仁镇静安神,共为佐药。淡竹叶引药上达,为使药。白术厚朴汤原方中用青皮辛温入肝经破气散结,藿香辛温入脾化湿,此患者壅遏在脾土,热偏盛,无明显木盛土湿之象,故以陈皮代青皮辛温入脾,理气调中,木香代藿香行气下痰壅。方中诸药合用,泄火枢土扶金,共成益气养胃健脾、清心泻火安神之功。二诊时,患者食少、苔厚腻,仍纳运不佳,加入干姜辛热通脾络,炒鸡内金运脾消食。

5 小结

天干方是陈无择总结岁运太过、不及各自致病特点所创,岁运太过时,相应脏腑气化功能失常,乘其所胜,侮所不胜,所胜之脏子气来复;当岁运不及时,相应脏腑不足,其所不胜之脏乘之,其所胜之脏来侮,受乘制太过则其子气来复。天干方组方原则是依照阴阳五行生克制化、脏腑特性,以药物四气五味制偏盛之气,扶不足之气,恢复人体阴阳五行的动态平衡。临床应用时不刻板看待干支运气特点,根据具体情况,识运气、观体质、辨病证,常法之外思变法,不拘泥于一年一时之方。天干方通过调整岁运气化失常所致的五脏功能偏颇来治疗疾病,是调气而治,利用药味消除其症状。从阴阳五行层面把握病机,甚至还可以通过五运六气理论握机于病象之先。《素问·六元正纪大论》云:“先立其年,以明其气,金木水火土运行之数,寒暑燥湿风火临御之化,则天道可见,民气可调,阴阳卷

舒，近而无惑。”确定各个年份的气化物化现象，推算岁运在运行中的变化规律，评估其对人体生理病理的影响，进而运用天干方“先其时而治”，不但治已病收效甚佳，对于治未病也具有重要意义。

[参考文献]

- [1] 邹勇. 运气理论制方与运用初探[J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(1): 56-59.
- [2] 徐方易, 苏颖. 基于五运六气理论对吉林省延边地区冠心病患者先天运气禀赋的研究[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4): 1382-1385.
- [3] 陈霖霖, 张硕. 高血压病发病与岁运的相关性分析[J]. 中医学报, 2016, 31(10): 1522-1524.
- [4] 盛倩文. 基于五运六气理论探讨支气管扩张症的发病规律[D]. 南京: 南京中医药大学, 2020.
- [5] 赵莉. 原发性肾小球疾病患者生辰的五运六气特点研究[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2018.
- [6] 庞华. 基于数据挖掘的柳成刚教授治疗慢性非特异性腰痛经验研究[J]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- [7] 陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [8] 王旭高. 运气证治歌诀[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- [9] 王国为, 徐世杰, 杨威. 浅析五运时气民病证治方的用药规律[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2017, 41(1): 33-36.
- [10] 崔亚东, 刘晓燕. 五脏苦欲补泻理论在《三因司天方》中的运用[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 784-786.
- [11] 方药中, 许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [12] 陶国水. 因时识宜随机达变——顾植山五运六气临证学术思想管窥[N]. 中国中医药报, 2016-04-18(4).
- [13] 杨楠, 汲泓. 五运六气理论与疾病相关性的临床研究现状[J]. 光明中医, 2020, 35(24): 3893-3897.
- [14] 彭健, 陶国水, 陆曙, 等. 龙砂医家许叔微五运六气学术经验管窥[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5237-5239.
- [15] 韩海伟, 柳成刚. 《三因司天方》剖析[J]. 天津中医药, 2020, 37(11): 1261-1264.

(责任编辑: 刘迪成)