

引用:刘阁,席建元,蒋佳琪,陈邦第,李莉萍,刘依曦.席建元基于玄府理论运用汗法辨治寻常型银屑病经验[J].  
中医导报,2023,29(3):210-213.

# 席建元基于玄府理论运用汗法辨治寻常型银屑病经验\*

刘 阁<sup>1</sup>,席建元<sup>2</sup>,蒋佳琪<sup>1</sup>,陈邦第<sup>1</sup>,李莉萍<sup>1</sup>,刘依曦<sup>1</sup>

(1.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208;

2.湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙 410007)

[摘要] 总结席建元基于玄府理论运用汗法辨治寻常型银屑病经验。席建元认为“玄府闭塞”为该病的病机要点,广义汗法及狭义汗法均可调和阴阳,使正汗得出,从而恢复玄府的正常生理功能。其提出汗法开玄是寻常型银屑病的基本治则,以辛温发汗、养阴发汗等为治法,临床疗效满意。附验案2则以佐证。

[关键词] 玄府理论;汗法;寻常型银屑病;席建元;名医经验

[中图分类号] R249.875 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2023)03-0210-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2023.03.041

银屑病又名“牛皮癣”,是一种遗传与环境共同作用诱发的免疫介导的慢性、复发性、炎症性的常见皮肤病,具有发病机制复杂、病程长等特点。银屑病在全球的患病率为2%~3%<sup>[1]</sup>,在我国的患病率为0.47%<sup>[2]</sup>。寻常型银屑病为银屑病中最常见的类型,约占90%。其发病机制及病因目前尚无确切的说法<sup>[3]</sup>。现代医学多采用维A酸类药物、皮质类固醇、免疫抑制剂、生物制剂、光疗法等进行治疗,短期内对皮损的消退效果显著,而患者长期使用则会产生药物依赖,一旦停药不仅容易复发且有加重趋势,同时会引发肝肾疾病、股骨头坏死、免疫力低下等诸多不良反应。寻常型银屑病,中医学称之为“白疔”“松皮癣”。中医学立足于整体进行辨证论治,能有效缓解患者症状,且具有毒副反应小、疗效持久且稳定等优势。

席建元教授,博士生导师,皮肤病学博士后,师从国医大师禚国维教授,从事皮肤性病学临床、教学、科研工作三十余年,临证时整体观及辨证论治相结合,对寻常型银屑病的诊疗有其独到的见解。席建元教授认为银屑病是由于患者素体禀赋不耐,又遇外邪侵害,搏于肌表腠理,致阴阳失调、营卫失和、气血津液运行失常而发。“玄府闭塞”是该病的病机要点,治疗当以开通玄府为要,恢复玄府的正常生理功能。汗法有狭义和广义之分,狭义汗法单指八法中的汗法,广义汗法则认为发汗无定法,八法皆可为汗法。虽内涵不同,但本质均为调和阴阳,使正汗得出,从而恢复玄府正常功能。笔者有幸侍诊左右,获益匪浅,现将席建元教授基于玄府理论运用汗法治疗寻常型银屑病的经验总结如下,以飨同道。

## 1 汗法开玄理论探讨

1.1 玄府理论 《素问·水热穴论篇》记载:“所谓玄府者,汗空也”<sup>[4]</sup>。此为“玄府”一词的最早出处,亦为狭义玄府的概念。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证篇》曰:“腠者,是三焦通会元真之处,为血气所注;理者,是皮肤脏腑之纹理也”<sup>[5]</sup>。可见张仲景虽未明确提及“玄府”一词,但对腠理的认识更加深入,且进一步指出元气与全身之气血因腠理而内外相通<sup>[6]</sup>。刘完素则在上述基础上进一步升华了玄府的内涵,提出广义玄府的概念。《素问·玄机原病式篇》中指出:“玄府者,谓玄微府也。然玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也……悉由热气怫郁,玄府闭塞而致,气液、血脉、荣卫、精神不能升降出入故也”<sup>[7]</sup>。可见玄府广泛存在于世间万物,是机体内部极其细微的结构,是气血、津液、营卫、精神及气机升降出入的通道和门户。王明杰归纳刘万苏有关玄府的论述,提出玄府具有分布广泛、结构微细、贵开忌阖3个特点。其认为玄府类似现代医学的微循环和细胞膜,指出玄府和经络系统中的孙络关系密切,为孙络的进一步分化<sup>[8]</sup>。现今学者根据玄府的功能、特性及现代生物学研究,认为玄府的现代生物学基础是离子通道、细胞间隙和水通道蛋白等<sup>[9]</sup>。根据《黄帝内经》及刘完素“玄府气液学说”中玄府的功能特点,现代学者归纳、总结出玄府的生理功能主要表现为畅达气机、输布津液、渗灌精血、运转神机等<sup>[10]</sup>。

1.2 狭义汗法与广义汗法 西汉《史记·扁鹊仓公列传》首载

\*基金项目:湖南省中医药科研计划项目(E2022004);湖南省教育厅课题重点项目(19A363);湖南省卫生健康委科研计划课题(202104121917)

通信作者:席建元,E-mail:xijianyuan2010@126.com

汗法治疗热病的诊籍,言:“热病气也……即为之汤液火齐逐热,一饮汗尽,再饮热去,三饮病已”<sup>[1]</sup>。《五十二病方》中记载了汗法用于治疗疮病、疽病、干骚(瘙)的案例:疾病初起,病在表者,可通过内服汤药、热药水浴、熨疗等方式发汗。《素问·阴阳应象大论篇》载:“其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之”。病邪初入,邪在皮肤者,可通过发汗的方法使邪气透达于外。此外,《黄帝内经》亦载:“汗之则疮已”及“开鬼门,洁净府”等汗法运用于疮疡、水肿病证的案例。《伤寒杂病论》则进一步将汗法理论系统化,书中关于汗法的条文达140条,方剂达四十余首,代表方为麻黄汤、桂枝汤、小柴胡汤、五苓散等。《医学心悟》则正式确立汗法为八法之首,对后世影响深远。

汗法分为广义汗法和狭义汗法。狭义汗法指八法中的汗法,是指通过开泄腠理、调和营卫、发汗以祛除表邪的治法,主要运用于外感表证。《伤寒论》条文第46条曰:“脉浮者,病在表,可发汗,宜麻黄汤”。广义汗法指运用八法中的任一法或多法恢复阴阳平衡的治法,八法均可作为汗法。《广瘟疫论》谓:“汗法不专在升表,而在乎通其郁闭,和其阴阳……乃汗法之万全”<sup>[2]</sup>。《医学心悟》谓:“阳虚者补中发汗,阴虚者养阴发汗,挟热者清凉发汗,挟寒者温经发汗,伤食者消导发汗”<sup>[3]</sup>。李士懋认为广义汗法的要点为正汗出,方法不局限于八法中的某一种,而是利用各种方法调整阴阳之盛衰使阴阳和调,阴平阳秘而后正汗自出<sup>[4]</sup>。如《伤寒论》条文第216条曰:“阳明病……刺期门,随其实而泻之,濇然汗出则愈”。虽未使用发汗剂,但针刺后邪气祛除而正气恢复,气血津液通行复常,汗路畅通,正汗出而病自解。席建元教授认为,狭义汗法与广义汗法虽内涵不同,但究其本质均为调和阴阳,使正汗得出,气血津液运行通畅,恢复玄府正常生理功能,从而使疾病向愈。

**1.3 汗法开玄理论探讨** 玄府病变主要表现为玄府闭塞及玄府通利太过两方面,以玄府闭塞多见<sup>[5]</sup>。玄府广泛存在于机体内外,是外邪入侵人体的第一道关口,也是气血津液等精微物质流通于体表的通道。此外,“有诸内者必形诸外”,玄府也是脏腑经络病变反映于体表的表现。《素问玄机原病式·六气为病篇》云:“若目无所见,耳无所闻,鼻不闻臭,舌不知味,筋痿骨痹……肠不能渗泄者,悉由热气怫郁,玄府闭塞,而致气液、血脉、营卫、精神,不能升降出入故也”<sup>[6]</sup>。可见玄府闭塞为诸病发生的主要病机。

席建元教授指出,汗法开玄不仅指运用汗法使闭塞的玄府畅通,还包括运用汗法恢复玄府的正常生理功能,使其通利有序。狭义汗法即采用辛温发汗药物开通玄府的治法。《本草从新》曰:“辛者能散能润能横行”<sup>[10]</sup>。辛味药具有发散、行气、行血等功效,故针对玄府闭塞导致的血热、血瘀等病变,采用辛味药治疗常获良效。肖士菊等<sup>[11]</sup>指出,胡希恕治疗痹证采用“小发汗法”,微发其汗使风湿之邪俱去,营卫调和,玄府畅通。现代药理研究发现,辛味药具有双向调节作用,既能防止气机升发太过及下陷不及,还可降低外围血管阻力,起到扩血管作用<sup>[12]</sup>。广义汗法则是采用各种方法纠正机体的阴阳失衡,使正汗得出的治法。“阴阳足汗路始通”,阴阳和顺,正气内生,正气携津液行于腠理则为正汗,此为玄府畅通的表

现。如温阳发汗、利湿发汗、养阴发汗、调营发汗、和解发汗等方法,具有调和阴阳、调和营卫、调畅气机、和五脏、通六腑等作用。因此,汗法开玄不应局限于狭义汗法,凡使正汗出、阴阳和、玄府开的方法均可灵活运用。

## 2 汗法开玄在寻常型银屑病中的应用

席建元教授认为寻常型银屑病是由于患者素体禀赋不耐,又遇风、寒、热等外邪侵害,搏于肌表腠理,而致营卫失和、气血津液运行输布失常,玄府闭塞而发。玄府闭塞又可进一步加重气血津液的运行不畅,产生痰、湿、瘀等病理产物,郁久化热化毒,气津不布,腠理失养,则红斑、鳞屑、瘙痒等症状体征随之而生。玄府闭塞贯穿寻常型银屑病全程,为本病的病机要点,故治疗当以开通玄府,恢复患者正常通利功能为要。运用狭义汗法或广义汗法开通玄府,使玄府通利功能正常发挥,则气血津液等精微物质得以滋养、渗透于脏腑、经络、四肢关节及腠理。气机升降出入正常,机体阴阳调和,阴平阳秘,则病自向愈。

杨素清等<sup>[13]</sup>认为,汗法治疗银屑病既可使腠理开泄,使邪气随汗而解,又可调和营卫,开通玄府,恢复气血津液等升降输布之职。艾儒棣指出银屑病日久,耗伤营阴,阴津不足,可用开窍发汗中药(玄麦二至丸加减)内服联合橄榄油、荷荷巴油外用治疗<sup>[14]</sup>。钟以泽指出“腠理不开,玄府郁闭”为寻常型银屑病发病的重要因素,在疾病初期风寒或风热之邪致玄府郁闭,后期则因久病入络、久病多虚多瘀等因素致玄府郁闭更甚,在辨治时可加少量麻黄绒及桂枝以达发汗解肌、开通腠理、引药入皮之功<sup>[15]</sup>。徐萍萍运用广汗法治疗冬重夏轻的血热证银屑病,方以麻黄汤合凉血活血汤加减,因势利导,使毒从大肠而泄,调畅营卫,使热从汗而解<sup>[16]</sup>。刘雅飞等运用“火郁发之”理论辨治银屑病,认为火热邪气是本病的主要致病因素,“发谓汗之,令其疏散也”,选用麻黄、桂枝、防风等辛味药以发汗祛邪,解表透热<sup>[17]</sup>。高云逸等发现部分寻常型银屑病患者素体脾虚湿盛,郁久化热成湿热蕴结证者,可用麻杏苡甘汤合龙胆泻肝汤加减以宣通玄府、调畅气机、清热利湿、凉血解毒<sup>[18]</sup>。

## 3 汗法开玄治疗寻常型银屑病的注意事项

席建元教授指出,临证运用汗法开玄治疗寻常型银屑病,需掌握应用汗法的法度、禁忌证及汗后调护要求,做到祛邪而不伤正,勿犯虚虚实实之戒。

**3.1 汗法应用之法度** 以张仲景在《伤寒论》中提出的“微汗法”为法度,应达到以下4点要求:(1)微汗,“令微似有汗者益佳”,“切不可令如水流漓,病必不除”。(2)汗出应以周身手足微微湿润为度。(3)不可见有汗出即止,须保持微微持续汗出“一时间许”(2h左右)。(4)汗出应保持均匀、持续、和缓的势态。

**3.2 汗法禁忌证** 汗液为津液所化生。“津血同源”“血汗同源”“阳加于阴谓之汗”,过汗则耗伤阴液,伤阳耗气,故临证需严格把握汗法禁忌证。《黄帝内经》言及五夺不可汗,即形肉已夺、大夺血后、大汗出后、大泄后、新产及大血后不可发汗。《灵枢·营卫生会篇》亦云:“血之与气,异名同类焉。故夺血者无汗,夺汗者无血。”<sup>[19]</sup>可见气血津液亏损之证不宜用汗法。张仲景微汗法理论在后世中流传甚广,其认为阳虚者、阴虚有热者、里热证者、少阳证者、里虚者及病入里者当禁用

汗法。程钟龄亦言：“有当汗不汗误人者；有不当汗而汗而误人者；有当汗不可汗，而妄汗之误人者；有当汗不可汗，而又不可不汗，汗之不得其道以误人者；有当汗而汗之不中其经，不辨其药，知发而不知敛以误人者，是不可以不审也。”<sup>[20]</sup>有关汗法的禁忌有较多不同论述，在临床实践中，应审证求因、知常达变，认识到汗法禁忌证的相对性，不可过于拘泥于此。

3.3 汗后调护 汗后调护注意事项有4个方面：(1)汗后不宜进食生冷、肥甘厚味等物，易损伤脾胃阳气，影响疾病愈合。张仲景在桂枝汤将息法中记载：“禁生冷、黏滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物。”<sup>[27]</sup>《黄帝内经》亦指出：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。”<sup>[28]</sup>(2)《伤寒论》中记载了啜热稀粥、温覆等助汗方法，值得临床借鉴。(3)汗后腠理开泄，易受风寒湿等邪气侵袭，故汗后当忌风、寒、湿。(4)汗后津液损失，当注意及时饮水，以免伤津耗气。

#### 4 病案举隅

4.1 病案1 患者，女，32岁，2021年11月8日初诊。主诉：全身多处皮肤红斑、鳞屑，伴瘙痒3年。患者于3年前双下肢皮肤出现红斑、鳞屑，自觉瘙痒，当地医院诊断为寻常型银屑病，曾予以卡泊三醇软膏及莫米松凝胶外用治疗，后病情缓解，但易反复发作，且皮损范围逐渐蔓延至全身，冬重夏轻。刻下症见：全身多处（头部、四肢及躯干）皮肤起红斑、鳞屑，自觉瘙痒，无咽痛、关节疼痛，未出现红皮、脓疱，纳可寐欠安，大便干，小便色黄。舌红，苔黄，脉弦滑。西医诊断：寻常型银屑病。中医诊断：白疔；辨证：血热证。治法：凉血解毒，开玄透表。自拟凉血消疔汤加减，处方：生地黄15g，白花蛇舌草10g，大青叶10g，板蓝根10g，半枝莲10g，赤芍10g，牡丹皮10g，连翘10g，水牛角15g，黄芪15g，防风10g，麻黄5g，甘草6g。14剂，1剂/d，水煎服，分早晚温服。嘱服药后以周身手足微微湿润汗出为度，可啜热稀粥、温覆以助汗出，避风寒，多饮水，适当运动，不宜进食生冷、肥甘厚味等物。

2诊：2021年12月1日，诉皮疹颜色明显变淡，自觉瘙痒减轻，无新发皮疹，二便正常。舌红，苔薄黄，脉滑。予上方去水牛角、连翘，加茯苓15g，党参15g。14剂，煎服法同前。调护法同前。

3诊：2021年12月18日，诉皮疹基本消退，可见暗褐色色素沉着，自觉无明显瘙痒，无新发皮疹，二便正常。舌淡红，苔薄黄，脉滑。效不更方，续服2诊方以巩固疗效，14剂，煎服法同前。调护法同前。

半年后随访，患者诸症已愈且未再复发，生活质量显著提高。

按语：本案患者素体虚弱，病情冬季加重，每遇风寒等外邪而发，玄府闭塞，郁久化热化毒，舌红，苔黄，脉弦滑。辨证属于血热证，治以凉血解毒，开玄透表，方用席建元教授自拟方凉血消疔汤加减。席建元教授观察到银屑病发病有明显的季节性，冬季寒冷，寒性凝滞，可使气血津液凝结，经脉阻滞，而影响玄府正常开阖，故在凉血解毒基础上加入少量麻黄、防风等辛温发汗药物以开通玄府，发汗祛邪。方中生地黄清热凉血，解血分热毒，养阴生津，清补兼润，为君药。赤芍、牡丹皮清热凉血，并散血分之瘀滞；白花蛇舌草、半枝莲、连翘、水牛角清热解毒；板蓝根、大青叶加强清热解毒之效，并可凉

血消斑，共为臣药。佐以麻黄、防风辛温发汗，开通玄府，祛邪外出；黄芪补肺脾之气，益卫固表，益气托毒。甘草清热解毒，调和诸药，为使药。2诊时患者皮疹颜色明显变淡，瘙痒减轻，病情好转，继续予以麻黄、防风开通玄府，恢复气血津液正常运行输布功能，调和肌表营卫。考虑本方大队苦寒之品败胃，故去水牛角、连翘，加茯苓、党参益气健脾。3诊时患者皮疹基本消退，遗留色素沉着，续服2诊方以巩固疗效。

4.2 病案2 患者，男，45岁，2022年2月3日初诊。主诉：全身多处皮肤红斑、鳞屑，伴瘙痒10年，加重1周。患者于10年前躯干部皮肤出现红斑、鳞屑，自觉瘙痒，当地医院诊断为寻常型银屑病，曾予以阿维A胶囊片口服，激素软膏外用治疗，后病情缓解。饮酒或进食海鲜等发物后即病情反复，1周前患者因进食海鲜后上症再发。刻下症见：躯干、四肢皮肤起红斑、鳞屑，皮肤干燥、脱屑，伴瘙痒，咽干咽痛，无关节疼痛，未出现红皮、脓疱，纳寐一般，大便稍干，小便正常。舌红，有裂纹，少苔，脉沉细。西医诊断：寻常型银屑病。中医诊断：白疔；辨证：血燥证。治法：养血解毒，滋阴清热，辅以开玄透表。自拟养血消疔汤加减，处方：女贞子10g，墨旱莲10g，金银花15g，连翘10g，生地黄15g，白花蛇舌草10g，大青叶10g，板蓝根10g，龟甲10g，黄精15g，薄荷6g，桑叶5g，甘草6g。14剂，1剂/d，水煎服。嘱服药后以周身手足微微湿润汗出为度，可啜热稀粥、温覆以助汗出，避风寒，多饮水，适当运动，不宜进食生冷、肥甘厚味等物。

2诊：2022年2月24日，诉皮疹颜色变淡，皮肤干燥缓解，无明显瘙痒，无新发皮疹，无咽干咽痛，二便正常。舌红，有裂纹，苔薄黄，脉沉细。予上方加半枝莲10g，赤芍10g，牡丹皮10g。14剂，煎服法同前。调护法同前。

3诊：2022年3月14日，诉皮疹大部分消退，无瘙痒，无新发皮疹，时有胃胀不适，大便稍溏，小便正常。舌淡红，有裂纹，苔薄白，脉沉。予上方加茯苓10g，白术10g，砂仁5g。14剂，煎服法同前。调护法同前。

4诊：2022年4月2日，诉皮疹基本消退，可见暗褐色色素沉着，无瘙痒，无新发皮疹，胃胀缓解，二便正常。舌淡红，有裂纹，苔薄白，脉沉。效不更方，续服3诊方以巩固疗效，14剂，煎服法同前。调护法同前。

随访至今，患者诸症已愈，未再复发。

按语：本案患者病程日久，阴血渐耗，血燥生风化热，气血失和，阴阳失调，玄府闭塞。皮肤干燥、脱屑为阴血亏虚，肌表腠理失养之表现，结合舌脉，辨证为血燥证，治以养血解毒，滋阴清热，辅以开玄透表。方中女贞子、墨旱莲合为二至丸，滋阴清热，使阴血得补，气血调和，津液运行复常，玄府得通，正汗始出；金银花、连翘清热解毒；四药共为君药。臣以生地黄清热凉血，养阴生津；龟甲滋阴养血；黄精气阴双补、平补肺脾肾，加强滋阴养血之效；白花蛇舌、大青叶、板蓝根加强清热解毒之效；连翘、板蓝根解毒利咽。桑叶、薄荷发汗解表，疏散风热，祛邪外出，开通玄府，为佐药。甘草清热解毒，调和诸药，为使药。2诊时患者原皮疹颜色变淡，皮肤干燥缓解，无明显瘙痒，无新发皮疹，咽干咽痛已缓解，予原方加半枝莲以增清热解毒之功，加赤芍、牡丹皮以清热凉血，并散血

分之瘀滞。3诊时患者皮疹大部分消退,无瘙痒,无新发皮疹,时有胃胀不适,寒凉药物损伤脾胃,故加茯苓、白术健脾,砂仁温胃理气。4诊时患者皮疹基本消退,无瘙痒,无新发皮疹,故续服3诊方以巩固疗效。

## 5 结 语

玄府作为广泛存在于机体内部极其细微的结构,维持其正常开阖通利功能至关重要。“玄府闭塞”为寻常型银屑病发病的重要因素,汗法开玄为该病的基本治则,辛温发汗、养阴发汗为主要治法。临证时要把握汗法开玄的相关要点,做到审证求因、知常达变。席建元教授从玄府理论着手,通过汗法开通玄府,使阴阳平衡、气机条达、血脉通畅、脏腑调和,进而恢复患者的正常生理功能,病自向愈。

## 参考文献

- [1] RADI G, CAMPANATI A, DIOTALLEVI F, et al. Novel therapeutic approaches and targets for treatment of psoriasis[J]. Curr Pharm Biotechnol, 2021, 22(1): 7-31.
- [2] LUO Y, RU Y, SUN X Y, et al. Characteristics of psoriasis vulgaris in China: A prospective cohort study protocol[J]. Ann Transl Med, 2019, 7(22): 694.
- [3] DAI D, WU H R, HE C Y, et al. Evidence and potential mechanisms of traditional Chinese medicine for the treatment of psoriasis vulgaris: A systematic review and meta-analysis[J]. J Dermatol Treat, 2022, 33(2): 671-681.
- [4] 重广补注黄帝内经素问[M].王冰,注.北京:中医古籍出版社, 2015: 285.
- [5] 李克光,张家礼.金匱要略译释[M].2版.上海:上海科学技术出版社, 2010: 24.
- [6] 梁未末,叶进.从玄府佛郁探讨皮肤疾病核心病机[J].河南中医, 2022, 42(1): 46-49.
- [7] 刘完素.素问玄机原病式[M].北京:中国中医药出版社, 2007: 35.
- [8] 王明杰.“玄府论”[J].成都中医学院学报, 1985, 8(3): 1-4.
- [9] 方芳,王杰鹏,王浩,等.刘完素“玄府气液学说”研究与述评[J].河北中医药学报, 2022, 37(2): 10-15.
- [10] 向圣锦,路雪婧,张富文,等.中医玄府理论研究述评[J].中华中医药杂志, 2020, 35(8): 3803-3807.
- [11] 邓慧芳.基于源流梳理及名词考据的仲景微汗法应用阐释与实证研究[D].北京:北京中医药大学, 2018.
- [12] 戴天章.广瘟疫论[M].彭丽坤,陈仁寿,点校.北京:中国中医药出版社, 2009: 63.
- [13] 程国彭.医学心悟[M].王健,郜雷,校注.北京:中国中医药出版社, 2009: 18.
- [14] 吕阳婷,张凯歌,曹克刚.基于李士懋“汗法新论”对玄府理论的思考[J].环球中医药, 2021, 14(3): 421-423.
- [15] 雷敏,王秋月,李茂,等.从玄府理论探讨温扶阳气治疗寻常型银屑病[J].山西中医, 2022, 38(3): 1-4.
- [16] 谢建军.辛味能“润”辨析[J].陕西中医, 1984(8): 4-5.
- [17] 肖士菊,季云润,张广中,胡希恕“利小便”“小发汗”法论治痹证及辨证经验[J].环球中医药, 2019, 12(1): 142-144.
- [18] 刘利男,赵颖.基于玄府理论探讨辛味药在寻常型银屑病中的运用[J].中医学报, 2021, 36(3): 518-521.
- [19] 杨素清,柏青松,王姗姗.仲景“汗法”在皮肤病治疗中的应用[J].西部中医药, 2022, 35(3): 64-67.
- [20] 蒋友琼,艾儒棣.艾儒棣教授运用发汗开窍法联合保湿滋润法治疗银屑病经验[J].四川中医, 2019, 37(3): 23-26.
- [21] 李春霄,赖江,史兰辉,等.钟以泽教授治疗斑块状银屑病经验介绍[J].四川中医, 2015, 33(6): 10-11.
- [22] 徐萍萍.浅论汗法治疗冬重夏轻型银屑病血热证[J].中医临床研究, 2019, 11(35): 107-109.
- [23] 刘雅飞,贺凌宇,杨碧莲.火郁发之在银屑病治疗中的应用[J].环球中医药, 2021, 14(10): 1870-1873.
- [24] 高云逸,张晓彤,李宗友,等.基于玄府理论治疗寻常型银屑病[J].中国中医药信息杂志, 2020, 27(3): 113-116.
- [25] 郑涵.《内经》汗理论研究[D].济南:山东中医药大学, 2017.
- [26] 程国彭.医学心悟[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社, 2006.
- [27] 张仲景.伤寒论[M].王叔和,撰次.钱超尘,郝万山,整理.北京:人民卫生出版社, 2005.
- [28] 黄帝内经素问[M].太原:山西科学技术出版社, 2017.

(收稿日期:2022-08-23 编辑:时格格)