

马云枝运用睢州马氏学术流派“清温六法”论治脑病*

周怡¹, 张明悦¹, 马云枝², 兰瑞², 郭如月¹, 宁允帆¹, 卢瑾¹, 周娇¹, 沈晓明²

1. 河南中医药大学第一临床医学院, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000

摘要: 马云枝教授在睢州马氏学术流派思想基础上, 注重气血辨证, 认为气血为机体生存之根本, 将疑难慢性疾病多归为进展期、波动期及平台期, 并分期辨治, 对于疾病的诊疗重视全过程管理, 在“天人相应”理论指导下重视人体随四季阴阳气血的盛衰, 体现“整体观念”选方用药, 并创“清温六法”统领临证治法, 以清解通络、清火醒神、清热活血、清上温下、温阳通络、清温并用诸法, 灵活辨证, 注重理、法、方、药的精确使用。脑系病症早期, 热证居多, 病势较急, 邪实正虚或阴虚阳盛之时, 多以“清法”统领兼证治法; 疾病中期, 热邪伤阳, 阳虚渐显, 病情波动, 虚实错杂, 多以“清温并用”法统领兼证治法; 疾病晚期, 热邪退去, 邪实渐去, 病势趋缓, 本虚凸显之时, 则以“温法”统领兼证治法。

关键词: 脑病; “清温六法”; 睢州马氏学术流派; 马云枝

DOI: 10. 16368/j. issn. 1674 - 8999. 2023. 12. 418

中图分类号: R249. 27 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 8999 (2023) 12 - 2617 - 06

Professor Ma Yunzhi's Experience in Treating Encephalopathy with "Six Methods of Clearing and Warming" of Suizhou Ma's Academic School

ZHOU Yi¹, ZHANG Mingyue¹, MA Yunzhi², LAN Rui², GUO Ruyue¹,
NING Yunfan¹, LU Jin¹, ZHOU Jiao¹, SHEN Xiaoming²

1. The First Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000;
2. The First Affiliated Hospital, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Professor Ma Yunzhi, based on the Ma's academic school of thought in Suizhou, focuses on the differentiation of Qi and blood, believing that Qi and blood are the fundamental to the survival of man. He categorizes difficult and chronic diseases into progressive, fluctuating, and plateau stages, and treats them in stages. He attaches great importance to the entire process management of disease diagnosis and treatment, and under the guidance of the "correspondence between heaven and man" theory, pays attention to the rise and fall of Yin and Yang Qi and blood in human body with the four seasons, reflecting the "overall concept" of selecting prescriptions and medication. He created the "Six methods of clearing and warming" to guide clinical treatment, using various methods such as clearing Heat to unblock collateral, clearing Fire and awakening Shen; clearing Heat and promoting blood circulation, clearing upper part and warming lower part, warming Yang to unblock collateral, using clearing and warming simultaneously. differentiate flexibly and pay attention to the precise use of principles, methods, formulas, and medicines. In the early stages of brain diseases, Heat syndrome is more common, and the disease is generally acute. When the case is excess of Evil and deficiency of Yang or deficiency of Yin and Yang, the "clearing method" is often used to guide and treatment of the other syndromes; In the middle stage of the disease, Heat Evil damages Yang and then Yang deficiency gradually manifests, the condition fluctuates and the deficiency and excess syndromes are mixed. The

* **基金项目:** 国家自然科学基金项目 (81973618); 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目 | 豫中医业函 [2014] 86 号 | ; 国家卫生健康委科学研究基金省部共建重点项目 (SBGJ202102187); 河南省科技攻关项目 (192102310166); 河南省中医药科学研究专项项目 (2019ZY1006, 2019JDZX2017)

method of "combining clearing and warming" is often used to guide the whole treatment. In the late stage of the disease, when the Heat and pathogenic factors recede, the excess of pathogenic factors gradually subside and the condition become better, and the deficiency of body becomes prominent, the "warming method" is used to guide in treatment.

Key words: encephalopathy; "Six methods of clearing and warming"; Suizhou Ma's Academic School; Ma Yunzhi

睢州马氏学术流派是河南省首批中医优质学术流派之一,是河南中医学术流派之典范,经过多年传承,依旧长盛不衰,流光溢彩。学派秉承中医“整体观念”“天人相应”的理论,继承发展了“同病异治、异病同治”理论,认为疾病的发生和发展、治疗和转归是动态联系的,而不是静止孤立的,同中有异,辨其特征;异中求同,寻其共性,将疑难慢性疾病多归为进展期、波动期及平台期,并分期辨治^[1-4];对于疾病的诊疗重视全过程管理,在“天人相应”理论指导下重视人体随四季阴阳气血的盛衰,体现“整体观念”选方用药^[5-6]。

马云枝教授是河南中医药大学第一附属医院脑病医院名誉院长,第五批、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,首届河南省名中医,躬身医海 40 余载。马教授作为睢州马氏学术流派传承人,崇经不拘经、师古不泥古,总结多年临证经验,继承并发展了学派思想,在学派思想基础上,注重气血辨证,认为气血为机体生存之根本,创制“清温六法”统领临证治法^[7-12],以清解通络、清火醒神、清热活血、清上温下、温阳通络、清温并用等诸法,灵活辨证,注重理、法、方、药的精确使用。脑系病症早期,热证居多,病势较急,邪实正虚或阴虚阳盛之时,多以“清法”统领兼证治法^[7,13-14];疾病中期,热邪伤阳,阳虚渐显,病情波动,虚实错杂,多以“清温并用”法统领兼证治法^[15-16];疾病晚期,热邪退去,邪实渐去,病势趋缓,本虚凸显之时,则以“温法”统领兼证治法^[17-18]。现将马云枝教授运用“清温六法”论治脑系疑难病经验介绍如下。

1 “清温六法”

1.1 “清解通络”法 马教授认同刘完素“六气皆可化火”的观点,并进一步提出任何病理产物皆可化火。马教授在临证中发现,瘀血存在于中风病的各个阶段,指出瘀血不仅是病理产物,亦是疾病加重的主要因素,尤其是在急性中风病发病时,瘀血内阻脑络,加之机体经气不利,常常郁而化火。由此,马教授进一步提出了瘀血蕴积与火热内扰为急性期中

风病的关键病机^[19-20],并创立了“清解通络”法,尤其在急性脑梗死的加重期、恶化期选用辛凉清热、解邪透络等药物,如天麻、钩藤、川牛膝、草决明、地龙、菊花、栀子、川芎、丹参、磁石等,并选用清脑通络汤、透骨散、通脉活络汤等方剂。

1.2 “清火醒神”法 马教授常将此法用于情志失畅,肝气不舒,木郁土虚,脾失运化,加之感受疫毒,久积化热,炼液成痰,蒙蔽心神,窍闭神昏之出血性中风昏迷。运用寒凉、辛香走窜、通窍开闭的方药以达泻火、解毒、凉血之效。临证多选用凉开三宝、牛黄清心丸等方。常予黄芩、猪胆酸、水牛角、金银花、板蓝根等中药。

1.3 “清热活血”法 此法所治病机与“清解通络”法所治病机不尽相同,“清解通络”法用于瘀血内阻,蕴积化火之病证,而“清热活血”法用于热毒内结,蕴蒸津液,炼血成瘀,瘀血内阻,蕴热化毒之血热夹瘀证,适用于中风病急性期热毒夹瘀患者。“清热活血”法主要治热,“清解通络”法主要化瘀。中医学认为痰凝、血瘀、气滞、热毒为中风发病的重要因素^[21]。马教授总结前人学术观点,提出从毒论治中风,并选用清热活血汤、桂枝茯苓丸、大黄蛰虫丸等方剂论治,常予黄芩、毛冬青、丹参、红花、川芎、赤芍、降香等清热活血中药。

1.4 “温阳通络”法 马教授在临证中治疗阳气不足兼有实邪困阻气机的疾病时,常在温扶阳气的同时加以宣通之药,创立了“温阳通络”法,并将此法用于中风后恢复期见痉挛性偏瘫、肢体肿胀等疾病^[22]。因为本期病机主要为中风日久,阳气亏虚,气不运血,瘀血阻络,运用此法紧扣病机。临床多选用温阳化痰通络汤、补阳还五汤、归脾汤,以温阳益气、化痰活血通络。常用中药黄芪、党参、附子、巴戟天、桂枝、熟地黄、当归、全蝎、川芎等。

1.5 “清上温下”法 临证中“清上”与“温下”并举,苦寒泻火与温肾补脾药合用,可以治疗上热下寒或上盛下虚之不寐、眩晕、头痛等病。朱震亨在《格致余论》中提到:“人生至六十、七十以后,精血俱耗,平居无事,已有热证。”即为老年人正虚亏虚,无

力祛除病邪，邪气上行，宜在用补益剂之时兼顾驱邪。临床多选地黄饮子、乌梅丸、防风通圣散、交泰丸等，以达治上泻火清热，活血散瘀，理气化痰，治下温补肾阳，固本复元之效。常予黄连、肉桂、桂枝、半夏、人参、大枣等中药。

1.6 “清温并用”法 此法和“清上温下”法所治病机有所区别，“清上温下”法用于治疗上热下寒、上盛下虚之病证。“清温并用”法适用于阳气不振，邪热内郁之病机，中风后郁证、不寐等郁火脾虚证患者。两者皆有“清”“温”二法，但“清上温下”法重在泻火清热，温补肾阳，调理上下；“清温并用”法重在清热解郁，补虚泻实。临床多选用丹栀逍遥散、温胆汤、半夏泻心汤等方剂，选取丹参、栀子、半夏、赤芍、黄连、肉桂、柴胡、生姜等药物。

2 “清温六法”论治脑系疑难病

2.1 “清温六法”治疗中风病 马云枝教授认为，脏腑功能失调、正气不足为中风发病之源，而风、火、痰、瘀是发病之标。饮食劳倦、情志不遂、外邪入侵等病因可致脏腑功能失调，正气虚衰，继而风、火、痰、瘀等病理产物交错而生最终发为中风。中风急性期多由风、火、痰、瘀作祟，中脏中腑者，乃因风、火、痰、瘀阻于脑络，故见神昏舌强等症；恢复期和后遗症期以虚中有实为要，以虚、痰、瘀为主。临床结合辨病、辨证，急性期多采用清解通络、清火醒神、清热活血法，恢复期多选用清温并用、温阳通络法。

2.2 “清温六法”诊治帕金森病 帕金森病属中医学“颤证”“振掉”等范畴。马教授认为颤证发病本虚标实，虚实错杂，本虚在于肝肾亏损，脏腑俱虚，标实即为瘀毒、顽痰内阻脑窍，神机不用，筋脉失于濡养，内风渐起，发为震颤，出现肢体抖动、身体强直、经脉拘急等症。强调内风贯穿疾病全过程，并成为颤证症状的主要动因。根据颤证病程及相应特点，马教授将颤证分为稳定、波动、进展三期，并提倡将其分期论治^[4,23]。

颤证初期，标实之证尤为突出，邪气盛而正未虚，尤以祛邪去实为要，以清为主，镇肝熄风，补土疏木，化痰活血，气血充津液足而颤自止；若颤证日久，正气亏虚，阴阳失调，顽痰瘀血胶着难去，虚实错杂，病情迁延不愈，当以温补、扶正为要。

颤证稳定期，多采用清温并用，温阳通络法。此

期痰浊、瘀血尚在，血脉仍有贯通，只因先后天俱虚难以荡涤瘀浊，故病机仍在，临床以髓海亏虚、气血不足多见。治宜从脾肾入手，以扶正祛邪为治则，选扶正益气、健脾化痰、填精补髓、育阴熄风等治法，方选八珍汤、人参养荣汤等加减，药用茯苓、陈皮、半夏、白扁豆、党参、川芎、当归、白术、熟地黄、黄芪、龟板、鸡子黄、阿胶、玄参之品随证加减。

颤证波动期，多采用清解通络、清上温下、清温并用法。此期主要以内风之善动、顽痰之善变的病机为主，临床以痰热动风、风阳内动多见。从肝风、痰瘀论治，选清热化痰、熄风定颤、舒筋通络等治法，方选天麻钩藤饮、导痰汤、羚角钩藤汤等加减，药以钩藤、天麻、栀子、石决明、黄芩、羚羊角、姜半夏、砂仁、茯苓、竹茹、胆南星、牡丹皮、赤芍等随证加减。

颤证进展期，以温阳通络法为主。此期常因肝脾肾三脏相互关联而皆有所累，阳气亏虚证多见，宜三脏并治。以温补肾阳、舒筋活络治法为主，方选十全大补汤、地黄饮子等加减，药用黄芪、党参、白术、龟板、熟地黄、鸡子黄、阿胶、川牛膝、肉桂、巴戟天、白芍等药，随证加减。

2.3 “清温六法”论治痴呆病 中医学认为痴呆为本虚标实之候，本虚在于阴精亏损、气血两虚，标实即为脑窍瘀阻，气、火、毒内结^[24]。病机上常相互转化，气滞、痰凝、血瘀互为因果，日久化热，损及脏腑^[25]。马教授认为痰、瘀并重，痰瘀日久化火，兼有浊毒可使痴呆病情加重，难以控制，肾虚、痰凝、血瘀可互为因果，相互转换，进而髓减脑消沦为痴呆。马教授在治疗上根据痴呆证候特点设立不同治法。

2.3.1 清温并用，标本兼治 《灵枢·五癯津液别》曰：“五谷之津液和合而为膏者，内渗于骨空，补益脑髓。”髓海基先天精之本，得后天之养，在人则表现为思维灵敏、耳目聪明^[26]。马教授认为，正气虚于内，方有外邪干之，故而培补人体正气是预防和治疗痴呆的着手点之一，用“清温并用”以复机体之正气，祛除痰瘀之标实。

2.3.2 主以温阳通络，益髓填精重补肾 马教授认为痴呆本质在于肾虚髓空，脑窍失养，与先天之肾关系密切。因此常常强调治呆重补肾，主以补肾填精，充髓健脑。应注意“知常达变”，因肝肾同源，肾为先天，脾胃为后天，三者密切相关，应把握好补肾虚的“常”，灵活调补肝木的“变”，调理脾虚的“化”，

方能准确、灵活调治痴呆。

2.3.3 辅以清热醒神，祛痰化瘀除标实 马教授强调在治疗痴呆时，扶正固本需兼顾涤痰化瘀等祛除标实之法。扶正固本、填精益髓可使脏腑精气充盛，气血生化有源，脑髓充盈，元神得养；化瘀解毒、涤痰开窍则可使脑腑浊邪得清，瘀血去则新血生，神机复用。清热醒神可使脑部所郁结之瘀毒、热毒、痰毒等邪尽去，血脉和利，气血通畅。

3 病案举隅

王某，男，72 岁，2020 年 10 月 16 日初诊。主诉：左下肢震颤伴行动迟缓 5 年。现病史：患者 5 年前无明显诱因逐渐出现左下肢震颤、动作笨拙，行动迟缓，渐波及四肢，转身起立困难，穿衣解扣缓慢。2 年前逐渐出现反应迟钝、幻视、幻听现象，肢体功能活动障碍等症状仍呈加重趋势，双下肢僵硬乏力，转身行步需家人搀扶，失去自主能力。夜寐不安，难以入睡，便干难下，6 日一行，小便清长量多，每晚多达十数次。刻下：神情恍惚，毛发焦枯，面色晦暗，不识亲疏，问之不语，表情呆板，形体枯瘦，肢体震颤不止，舌体瘦小、纤颤，舌红绛无苔，脉细数。西医诊断：帕金森，帕金森痴呆。中医诊断：颤证；辨证属肾精不足，痰瘀阻络证。治以补肾填髓，祛邪熄风。方选地黄饮子加减：熟地黄 15 g，巴戟天 15 g，山茱萸 12 g，肉苁蓉 15 g，石斛 15 g，五味子 8 g，茯苓 15 g，石菖蒲 12 g，远志 6 g，肉桂 6 g，麦冬 15 g，薄荷 15 g，地龙 10 g，蜈蚣 2 条，川芎 10 g。15 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚分服。结合服用西药美多芭、普拉克索片、醒脑静注射液、多奈哌齐片。

2020 年 11 月 5 日二诊：家属代诉患者幻听、幻视现象较前减轻，大便 3 日一行，小便仍频数量多。复诊时查体：患者可自行缓慢行走，慌张步态，能基本回答简单问题，但反应迟钝，100 以内的加减法可计算两步，舌渐有苔，脉弦滑。守上方去巴戟天、肉苁蓉，加生白术 15 g，珍珠母、生牡蛎各 30 g，再服 15 剂，煎服同前。安宫牛黄丸每天 1/3 丸。

2020 年 11 月 23 日三诊：患者精神状态好转，可与家属简单的日常交流，双下肢乏力较前缓解，思维基本合理，舌红有苔，苔薄白腻，脉弦滑，中药加白花蛇 1 条，30 剂，继续巩固治疗 1 个月余，逐渐停用多奈哌齐片，现病情稳定。

按语：《黄帝内经》言：“男子七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极。”本案患者古稀之年，五脏俱虚，肾虚髓亏。且久病致痰、火、瘀等毒邪内生，痹阻脑窍，神机失用，故而出现幻听、幻视及不识亲疏现象。髓海不充，脑失所养则神机不用，呆笨忘事。舌脉均显精血不足之候。选用地黄饮子以清上温下，取其阴阳双补，化痰开窍，标本兼治，使下元得养，肝肾精血得复，虚风自止，诸症皆除。并配合服用安宫牛黄丸、醒脑静注射液以清热解毒、醒脑开窍。本方集扶正、祛邪于一体，故可药到病除。

4 结语

马云枝教授运用“清温六法”治疗脑系疑难病，注重气血辨证，根据疾病不同时期特点，结合患者整体情况，分期诊疗，辨证施治。重视中西医结合诊治，制定个性化治疗方案，注重疾病预防，在临床中收获了良好的效果。

参考文献：

[1] 贾晓倩, 马云枝, 汤银芳. 格林巴利综合征的中医分期论治经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1455 - 1457.
JIA X Q, MA Y Z, TANG Y F. Experience in treating Guillain - Barre syndrome by stages of traditional Chinese medicine[J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(3): 1455 - 1457.

[2] 朱世瑞, 许玉珉, 马云枝, 等. 分期针刺法治疗脑卒中偏瘫临床研究[J]. 吉林中医药, 2021, 41(7): 964 - 968.
ZHU S R, XU Y M, MA Y Z, et al. Clinical study on the treatment of stroke hemiplegia by staged acupuncture[J]. Jilin J Chin Med, 2021, 41(7): 964 - 968.

[3] 娄爱琴, 马云枝, 沈晓明. 马云枝教授分期治疗周围性面瘫经验[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(10): 1466 - 1467.
LOU A Q, MA Y Z, SHEN X M. Professor ma Yunzhi's experience in treating peripheral facial paralysis by stages[J]. Chin J Integr Med Cardio/cerebrovascular Dis, 2018, 16(10): 1466 - 1467.

[4] 娄爱琴, 沈晓明, 马云枝. 马云枝分期治疗帕金森病经验[J]. 中医杂志, 2018, 59(7): 558 - 560.
LOU A Q, SHEN X M, MA Z. MA Yunzhi's experience in staging treatment for Parkinson's disease[J]. J Tradit Chin Med, 2018, 59(7): 558 - 560.

[5] 沈晓明, 谢雁鸣, 马云枝, 等. 具有中医特色的缺血性中风病复发风险评估与早期预警系统的构建[J]. 中医杂志, 2016, 57(17): 1464 - 1467.

SHEN X M, XIE Y M, MA Y Z, et al. Building the relapse risk assessment and early - warning system of ischemic stroke under Chinese medicine system [J]. J Tradit Chin Med, 2016, 57(17): 1464 - 1467.

[6] 沈晓明, 谢雁鸣, JOHN E, 等. 基于多模态网络理论构建中医缺血性中风复发风险评估模型[J]. 中医杂志, 2022, 63(8): 725 - 729.

SHEN X M, XIE Y M, EALING J, et al. Constructing the traditional Chinese medicine model of risk assessment for the recurrence of ischemic stroke: based on multimodal network [J]. J Tradit Chin Med, 2022, 63(8): 725 - 729.

[7] 康超茹, 马云枝, 张林旭. 马云枝教授运用温胆汤治疗失眠症经验[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(10): 2502 - 2503.

KANG C R, MA Y Z, ZHANG L X. Professor Ma Yunzhi's experience in treating insomnia with Wendan Decoction[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2018, 29(10): 2502 - 2503.

[8] 张铭, 马云枝, 白艳杰, 等. 通脉舒络胶囊联合康复治疗治疗气虚血瘀型缺血性中风临床研究[J]. 中医学报, 2017, 32(5): 827 - 831.

ZHANG M, MA Y Z, BAI Y J, et al. Clinical study of Tongmai Shuluo capsule combined with rehabilitation therapy in treatment of ischemic stroke with qi deficiency and blood stasis syndrome[J]. Acta Chin Med, 2017, 32(5): 827 - 831.

[9] 马云枝, 张晓阳, 沈晓明, 等. 通脉舒络胶囊联合针刺治疗难治性面瘫(气虚血瘀型)46例疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(7): 1663 - 1665.

MA Y Z, ZHANG X Y, SHEN X M, et al. Clinical observation of Tongmaishuluo capsules integrated acupuncture therapy in treating 46 cases with refractory facial paralysis of the qi deficiency and blood stasis type[J]. Lishizhen Med Mater Med Res, 2016, 27(7): 1663 - 1665.

[10] 朱世瑞, 沈晓明, 宋清. 马云枝从三焦论治顽固性失眠经验[J]. 中医杂志, 2015, 56(6): 466 - 468.

ZHU S R, SHEN X M, SONG Q. Ma Yunzhi's experience on diagnosing and treating intractable insomnia from triple - Jiao[J]. J Tradit Chin Med, 2015, 56(6): 466 - 468.

[11] 左俊岭, 沈晓明, 林培政, 等. 《伤寒论》寒温并用论治流感思辨[J]. 南京中医药大学学报, 2012, 28(2): 109 - 111.

ZUO J L, SHEN X M, LIN P Z, et al. On differentiation of influenza in treatise on cold damage by using both cold and warm herbs[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2012, 28(2): 109 - 111.

[12] 沈晓明, 许玉珉. 马云枝中医脑病临证精要[M]. 郑州: 郑州大学出版社, 2018.

SHEN X M, XU Y M. Clinical Essentials of Ma Yunzhi's Traditional Chinese Medicine Encephalopathy[M]. Zhengzhou: Zhengzhou University Press, 2018.

[13] 朱世瑞, 马云枝, 汤银芳, 等. 马云枝教授运用知柏地黄汤治疗失眠症经验[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(5): 88 - 89.

ZHU S R, MA Y Z, TANG Y F, et al. Experience of Ma Yunzhi in the treatment of refractory insomnia with Zhibai Dihuang decoction[J]. Asia Pac Tradit Med, 2021, 17(5): 88 - 89.

[14] 娄爱琴, 马云枝. 马云枝运用镇肝熄风汤治疗失眠症经验[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 153 - 155.

LOU A Q, MA Y Z. Experience of Ma Yunzhi in the treatment of refractory insomnia with Zhengan Xifeng Decoction [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2018, 33(1): 153 - 155.

[15] 张杰, 马云枝. 马云枝治疗帕金森病经验[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(10): 1982 - 1983.

ZHANG J, MA Y Z. Experience of professor Ma Yunzhi on treating parkinson disease [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2013, 40(10): 1982 - 1983.

[16] 范晓歌. 马云枝治疗中风合并再生障碍性贫血的临床经验[J]. 中医学报, 2012, 27(1): 40 - 41.

FAN X G. The clinical experience in the treatment of apoplexy combined with aplastic Anemia by Ma Yunzhi [J]. China J Chin Med, 2012, 27(1): 40 - 41.

[17] 沈晓明, 兰瑞. 马云枝治疗多发性肌炎经验[J]. 中医杂志, 2009, 50(2): 120 - 121.

SHEN X M, LAN R. Ma Yunzhi's experience in treating polymyositis[J]. J Tradit Chin Med, 2009, 50(2): 120 - 121.

[18] 王磊, 马军令, 马云枝. 马云枝教授运用经方治疗神经内科疑难病证举隅[J]. 江苏中医药, 2008, 40(4): 19 - 20.

WANG L, MA J L, MA Y Z. Examples of professor Ma Yunzhi's application of classic prescriptions in treating difficult diseases in neurology department [J]. Jiangsu J Tradit Chin Med, 2008, 40(4): 19 - 20.

[19] 陈宝鑫, 傅晨, 张昕洋, 等. 清热活血药对急性脑缺血再灌注大鼠 MAPK 通路的影响[J]. 中西医结合心脑血管

病杂志,2020,18(22):3787-3791.

CHEN B X, FU C, ZHANG X Y, et al. Effect of Qingre Huoxue medicine on MAPK signaling pathway in rats with acute cerebral ischemia - reperfusion [J]. Chin J Integr Med Cardio Cerebrovasc Dis, 2020, 18(22): 3787-3791.

[20] 马云枝, 王俊锋. 中风病治验浅析[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2007, 10(1): 161-162.

MA Y Z, WANG J F. Analysis on treatment of apoplexy [J]. Chin J Pract Nerv Dis, 2007, 10(1): 161-162.

[21] 魏珍珍, 方晓艳, 王灿, 等. 败酱总黄酮对局灶性脑缺血再灌注大鼠的神经保护作用及炎症因子的影响[J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(4): 396-402.

WEI Z Z, FANG X Y, WANG C, et al. Effects of total flavonoids from patriniae on neuroprotective effect and inflammatory factors of focal cerebral ischemia reperfusion injured rats [J]. Tradit Chin Drug Res Clin Pharmacol, 2019, 30(4): 396-402.

[22] 钱前进, 刘晓楠, 马云枝. 马云枝治疗中风恢复期经验介绍[J]. 新中医, 2018, 50(6): 251-252.

QIAN Q J, LIU X N, MA Y Z. Experience introduction of Ma Yunzhi treating apoplexy convalescent [J]. J N Chin Med, 2018, 50(6): 251-252.

[23] 汤银芳, 马云枝, 黄艳丽, 等. 马云枝治疗帕金森病学术思想与经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(2): 854-856.

TANG Y F, MA Y Z, HUANG Y L, et al. Ma Yunzhi's academic thoughts and experience in treating Parkinson's disease [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2021, 36(2): 854-856.

[24] 郝徐艺, 罗思, 程淑意, 等. 当归芍药散对 AD 细胞模型铜离子介导的 A β 聚集的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(6): 45-51.

HAO X Y, LUO S, CHENG S Y, et al. Effect of Danggui Shaoyaoan on copper ion - mediated a β aggregation in AD cell model [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae, 2019, 25(6): 45-51.

[25] 夏乐旋, 谭爱华, 王平, 等. 老年痴呆历代治法演变考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(7): 1049-1051, 1055.

XIA L X, TAN A H, WANG P, et al. Research on evolution of treatment methods of senile dementia in past dynasties [J]. J Basic Chin Med, 2022, 28(7): 1049-1051, 1055.

[26] 关徐涛, 胡翔燕, 詹向红. “五脏致呆”相关理论[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(8): 2015-2018.

GUAN X T, HU X Y, ZHAN X H. Related theory of "five internal organs causing stupor" [J]. Chin J Gerontol, 2019, 39(8): 2015-2018.

收稿日期: 2023-06-12

作者简介: 周怡(1997-), 男, 四川德阳人, 硕士研究生, 研究方向: 中西医结合防治脑血管疾病临床研究。

通信作者: 沈晓明(1978-), 男, 河南郑州人, 医学博士, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医防治脑血管疾病的临床和基础研究。E-mail: sxmdoc@163.com

编辑: 纪彬