

引用:梁沛崧,黄辉.叶天士与柳宝诒伏温思想的异同比较[J].中医导报,2023,29(3):198-201.

叶天士与柳宝诒伏温思想的异同比较*

梁沛崧,黄辉

(安徽中医药大学中医学院,安徽 合肥 230031)

[摘要] 基于“伏寒化温”学说,通过研究叶天士与柳宝诒主要著作中伏气温病的内容,比较两者对伏气温病的病因、发病、辨证、治法、方药认识的异同。病因方面,两者皆从邪伏少阴说,发病认识存在内外之分;辨证方面,两者均重视伏气温病的鉴别诊断,叶天士从临证角度将伏气温病辨证分型,柳宝诒从寒温统一角度出发,重视六经及兼症;治法方面,两者均重视顾护津液,叶天士治以“清、养”并以清热逐邪为先,柳宝诒治以“清、养、透、托”并强调调阴扶正;在遣方用药上,两者对黄芩汤、伏温中后期的用药及助阳之品的运用有较大差异。

[关键词] 伏气温病;伏寒化温;叶天士;柳宝诒

[中图分类号] R254.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2023)03-0198-04

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2023.03.038

A Comparative Study of YE Tianshi's and LIU Baoyi's Hidden Exogenous Seasonal Disease Thoughts

LIANG Peisong, HUANG Hui

(College of Traditional Chinese Medicine, Anhui University of Chinese Medicine, Hefei Anhui 230031, China)

[Abstract] Based on the theory of "latent cold transforming into warm", by studying the contents of hidden exogenous seasonal disease in YE Tianshi and LIU Baoyi's main works, the similarities and differences of the etiology, pathogenesis, syndrome differentiation, treatment and prescription of hidden exogenous seasonal disease were compared. It is found that both of them have internal and external differences in pathogenesis understanding from pathogenic factors. In terms of syndrome differentiation, both of them paid attention to the differential diagnosis of hidden exogenous seasonal disease. YE Tianshi differentiated hidden exogenous seasonal disease from the clinical perspective, and LIU Baoyi paid attention to the six meridians and comorbidities from the perspective of the unity of cold and temperature. In terms of treatment, both of them attach importance to protecting body fluid. YE Tianshi's treatment takes "clearing and nourishing" and clearing heat and expelling evil as the first, LIU Baoyi "clearing, nourishing, penetrating and supporting" and emphasizes nourishing yin and strengthening the body. In terms of prescription medication, there are great differences in the use of Huangqin decoction (黄芩汤) and Chinese herbal medicine for invigorating yang.

[Keywords] hidden exogenous seasonal disease; latent cold transforming into warm; YE Tianshi; LIU Baoyi

伏气温病滥觞于《素问·生气通天论篇》(“冬伤于寒,春必病温”),指的是感邪后邪气伏藏体内,过时而发的一类外感疾病。该病经后世温病学家的发展成伏温学说并渐成一派,伏温学派在发展过程中著说丰富,如“伏寒化温说”“伏火说”“伏暑晚发说”“四时伏气说”“六淫伏邪说”。其中叶天士与柳宝诒均为伏温学派中“伏寒化温说”的代表医家^[1-5],两家对伏气温病均有详尽的阐述。笔者将立足于“伏寒化温说”,

通过研读、阐发两家主要著作中涉及伏气温病的内容,比较两家对伏气温病的病因、发病、辨证、治法、方药认识的异同,为进一步研究伏温学说及伏温学派提供借鉴。

1 叶天士与柳宝诒伏温思想之同

1.1 皆尊崇“邪伏少阴”说 叶天士认为伏气温病是由于“冬不藏精”导致寒邪直中少阴,久遏化温,即《三时伏气外感篇》中所述:“春温一证,由冬令收藏未固,昔人以冬寒内伏,藏于

*基金项目:教育部人文社科重点研究基地徽学研究中心高校协同创新项目(GXXT-2020-037)

通信作者:黄辉,E-mail:huanghui.6@163.com

少阴,入春发于少阳,以春木内应肝胆也。寒邪深伏,已经化热。”^{[2]269}他认为诸如春温一类的伏温类疾病是由于肾的收藏功能失调,卫外失司,时至冬令,寒邪趁虚而入,直中少阴,寒邪郁于少阴,久郁化火。

柳宝诒以少阴肾虚与冬令伏寒作为伏气温病的内外病因^[3]。与叶天士“冬不藏精”的认识相同,他认为少阴肾虚为伏温内因,“经言藏于精者,春不病温,则凡病温者,其阴气先虚可知”^{[4]328}。冬寒内伏为伏温外因,其在《温热逢源》云:“伏温之邪,从经络内袭,所袭者风寒之邪,伏于少阴,发为寒热身疼之候。”^{[4]316}

1.2 均重视伏气温病的鉴别诊断 伏气温病以里热炽盛症状为主,具有起病急、传变快的特点,但也易于与其他外感热病相混淆,叶、柳二位医家均重视对伏气温病与其他外感热病的鉴别诊断。叶天士首先区别伏气温病与伤寒里热证,例如《叶天士医案存真·卷二》中汪天植案“脉数如浮,重按无力,发热自利,神识烦倦,咳嗽痰声如嘶,渴喜热饮”^{[5]600},叶天士认为“此非足三阳实热之症,乃体属阴虚,冬月失藏,久伏寒邪,已经蕴遏化热”^{[5]600}。这里的“足三阳实热之症”即三阳合病,见于《伤寒论·辨阳明病脉证并治》“三阳合病,腹满,身重,难以转侧,口不仁,面垢,谵语遗尿”^{[6]73}。对比汪案,两者虽均以里热炽盛所导致的神志症状为特征,但由于化热机理完全不同,神志症状出现的时间也不尽相同。伏气温病是邪伏少阴,久遏化热,化热后发病迅速,神志症状出现较早,而三阳合病属于伤寒里热证,是由外感寒邪侵袭太阳,入里化热,弥漫三阳,具有一定的传变时间,神志症状出现较晚。故叶天士以患者的病程时间为辨证依据,认为汪案为伏气温病,其云:“春令阳升,伏邪随气发泄,而病未及一句,即现虚靡不振之象,因津液先暗耗于未病时也。”^{[5]600}

柳宝诒则首先明辨新感温病与伏气温病,指出:“就温病而言,亦有两证:有随时感受之温邪,如叶香岩、吴鞠通所论是也。有伏气内发之温邪,即《内经》所论者是也。”^{[4]301}他认为新感温病初起“感受温风,邪郁于肺,咳嗽发热,甚则发为痧疹”^{[4]325},以卫气分见证为主,如《惜余医案·风温》中洪案“咳逆苦浊,腰肋引痛,暮热肢麻,鼻流清涕,热蕴寒束,肺胃上逆”^{[7]59}。伏气温病初起“虽外有表证,而里热先盛,口渴溲黄,尺肤热,骨节疼,种种内热之象”^{[4]325},以营血分见证为主,如《惜余医案·伏温》中胡案“先胸痛而后咳逆,痰色紫瘀,内热色浮,脉象浮数而弦”^{[7]58}。

1.3 均重视顾护津液 叶、柳两位医家在辨治伏温时均重视顾护津液。叶天士认为时医在辨治伏温时多陷入攻下、消滞的误区中,“皆缘医者未曾晓得温邪从阴,里热为病”^{[5]322},继而强调“清热必以存阴为务耳”^{[5]322},即伏温清热应以存阴液为目的。同时,叶天士指出伏温治疗应忌汗慎下,其认为“强汗劫津、妄下劫液”^{[5]510},若误投羌、防辛温发表,则“上窍不通,下窍不便”^{[5]510},若误投承气辈峻下,则“胃汁先涸,阴液劫尽”^{[5]268}。

柳宝诒认为顾护津液为伏温辨治及其预后的关键,即《温热逢源》云:“其或邪已化热,则邪热燎原,最易灼伤阴液,阴液一伤,变证蜂起。故治伏温病,当步步护其津液。”^{[4]327}柳宝诒同样认为伏温治疗应忌汗慎下,其以达原饮为例指出误伤

津液的危害:“若伏温从少阴外达者,则达原饮一派辛燥,既不能从里透邪,而耗气劫津,非徒无益,而又害之矣。”^{[4]323}

2 叶天士与柳宝诒伏温思想之异

2.1 伏气温病的发病 伏温发病层面,叶天士认为伏气温病应时令之气而发。其发病机理分为伏邪自发与新感引发两种,伏邪自发为温邪久伏至春令时节,少阳肝胆之气内应春气,少阳主升发,化热之伏邪随少阳经气自发而出。新感引发虽然也是春令发病,但与伏邪自发不同,导致伏邪自发的少阳经气是生理性的,通常仅见里热证。而导致新感引发的是病理性的风温之气,如《眉寿堂方案选存·卷上·春温》载:“冬月热伏于里,春令风温入肺,引动旧时伏热,营卫流行,邪干怫郁遂致寒热。四十日来,形神瘦削,入夜着枕烦躁。”^{[5]323}风温新邪袭肺在卫分,在手太阴卫分新邪引动足少阴血分伏邪,表里之证具现。

柳宝诒认为伏气温病的发病机理与脏腑经气的虚损密不可分,其谨记《黄帝内经》“邪之所凑,其气必虚”所训,认为“伏温外发,必从经气之虚处而出,初无一定路径,所谓邪之所凑,其气必虚也”^{[4]327},并进一步指出脏腑经气的虚损程度决定了伏邪传变的途径,即《温热逢源》云:“故其发也,本无定处,大略乘经气之虚,或挟别邪而发,如太阳虚则发太阳,阴气虚则留恋阴分。”^{[4]328}伏邪留于少阴,若三阳经气虚损则从三阳经传出,若阴气虚损则横传太阴、内陷厥阴。另外,柳宝诒同持伏邪自发与新感引发的观点,对于伏邪自发,其认为“冬时伏邪,郁伏至春夏,阳气内动,化热外达,此伏气所发之温病”^{[4]325}。而对于新感引发,其认为风、寒、暑、热皆可引发伏邪,“其为时邪引动而发者,须辨其所携何邪?或风温,或暴寒,或暑热”^{[4]327}。

通过比较可以看出,在伏温的发病层面上,叶天士与柳宝诒的认识有较大不同,无论是伏邪自发还是新感引发,叶天士均以自然之气与人体脏腑之气的感应为依托,更重视外界环境,尤其是时令主气对于伏温发病的影响。柳宝诒则强调伏邪随经而发,更重视人体脏腑经气的消长对伏温发病的影响。同时,与叶天士不同,柳宝诒并不局限于《黄帝内经》对伏气温病仅限春季发病的认识,而是将风、寒、暑、热各季节时气皆纳入引动伏温自发的时邪范畴,从而扩大了伏温发病的时间范围。

2.2 伏气温病的辨证分型 叶天士从临证的角度出发,对于伏气温病的辨证分型并没有系统的阐述,而是将伏温与其他温热杂病一起载于《临证指南医案·卷五·温热》中。其将伏气温病分为七证:温邪劫津证以身热不解、舌绛、骨节痛为主症^{[5]138};热伤胃津证以发热、烦渴、知饥无寐的胃津受伤表现为主^{[5]138};热入心营证见喉燥舌黑,不喜饮水^{[5]139};邪入心包证见脉数、舌赤、耳聋、胸闷、小便不利^{[5]139};邪热窍闭神昏证见喉肿口渴、舌心灰滞^{[5]140};热陷血分证见夜热早凉、热退无汗、能食形瘦、脉数左盛、两月不解^{[5]140};阴虚邪伏证见头汗淋漓、心腹窒塞、上热下冷、舌白烦渴^{[5]142}。总结上述七证,叶天士对伏气温病的辨证分型是在卫气营血辨证的框架下,以邪热传变的部位及气血津液的损耗程度为着眼点,并结合其自身丰富的临证经验建立而成的。

柳宝诒从寒温统一的角度出发,一改叶天士、吴鞠通等温病学家“伤寒分六经,温病分三焦”的成见,认为:“况伤寒温热,为病不同,而六经之见证则同,用药不同,而六经之立法则同,治温病者,乌可舍六经而不讲哉?”^{[4]326}其提倡将六经辨证引入伏温的辨治思路中,并总结出伏气温病的表证(发热、恶寒、身痛、四肢拘急、喘)^{[4]326}、半表半里证(呕吐、寒热往来、头汗、盗汗)^{[4]326}、太阳经证(头痛、项脊强、脉浮)^{[4]326}、阳明经证(目痛、鼻干、唇焦、漱水不欲咽、尺寸具长)^{[4]326}、少阳经证(耳聋、胸满、胁痛、目眩、口苦、胎滑、脉弦)^{[4]326}、太阴经证(腹微满、脉沉实、自利)^{[4]326}、少阴经证(口燥咽干而渴、咽痛、下利清水、目不明)^{[4]326}、厥阴经证(少腹满、囊缩、舌卷、厥逆、消渴)^{[4]326}、太阳腑证(口渴、潮赤)^{[4]326}、阳明腑证(潮热、谵语、狂乱、不得眠、自汗、手足汗)^{[4]326},分列于《温热逢源》中。同时,柳宝诒还重视伏温兼症,如伏温兼湿、伏温兼食积、伏温兼经带胎产宿病。相较叶天士,柳宝诒的辨证分型更加系统、全面。

2.3 伏气温病的治则治法 由于叶、柳两位医家对伏温的病机、发病认识不同,辨证分型的思路不同,故而对于伏气温病的治则治法也不尽相同。叶天士以“清、养”为大法,伏温初起以苦寒清热为主,伏邪自发的宜以黄芩汤苦寒直降^[9];若邪热炽盛上蒙心神(邪热窍闭神昏证)宜“苦寒直降,攻其肠胃,与温邪上郁无涉”^{[5]140},治以连翘、金汁、金银花露之品;新感引发的宜表里分清,先以葱豉汤清解在表邪热,待表邪得解,再以黄芩汤清泄里热。伏温中期则主以甘寒清热,其中气津两伤(温邪劫津证、热伤胃津证)以竹叶石膏汤为主方;若伏邪留恋营卫不解,缠绵数日导致寒热往来,当“急清气热以通营卫,使温邪无容留之地,寒热可冀而止”^{[5]924}。治以轻剂桂枝白虎汤^{[5]924},一方面使得营分邪热有路可出,另一方面使气血得以正常输布。热入营血(热入心营证)则“法当清解血中伏气,莫使液涸”^{[5]139}。伏温后期常见肝肾阴虚,宜清养兼施、滋肾缓肝,以人参白虎汤、玉女煎、复脉法等滋肾阴、清虚热^{[5]143},同时以甘药缓肝以止痉厥^{[5]143}。伏温虚证常见阴阳两虚,宜先养后清,如《临证指南医案·卷五·温热·阴虚邪伏》中席案,患者“阳根未固,阴液渐涸”^{[5]142},叶天士先以地黄饮子加减滋阴潜阳,待真阴得复、阳气已固,“阴中伏邪,晡时而升”^{[5]142},再“与育阴清邪法”^{[5]142}。

柳宝诒则以“清、养、透、托”为大法。伏温初起宜清、养、透三法相结合,伏温从少阴初发,阳气内动,里热炽盛,以苦寒之品清邪热,甘润、咸寒之品以育阴扶正,轻清宣透之品以透邪外达,治以黄芩汤加豆豉元参;若伏邪外达兼见三阳证则在“清、养、透”的基础上配合使用清解三阳各经之品,太阳宜豉芩合阳旦汤,阳明宜豉芩合葛根知母等味,少阳宜豉芩合柴胡山栀等味。伏温中期以清、养并举,其中邪聚胃府(阳明腑证)宜下;邪灼肺金(太阴证)宜肺胃同治,清胃热、养肺阴;邪陷厥阴(厥阴证)宜“用药于祛邪中,参以扶正养阴,必使邪退,而正气乃有立脚”^{[4]332},即清热为主,辅以养阴。伏温后期宜清养兼施,补肾泄肝,先以生地黄、玄参、鳖甲等滋养少阴^{[9]22},再以青蒿、栀子、黄连、菊花等凉泄肝胆^{[9]22}。伏温虚证多阴阳两虚,宜养、托并用,肾气本虚,一部分寒邪已然化热,传变至三阳,而另一部分寒邪冰伏,更伤肾阳,难以鼓动邪气而

出之,从而导致半化半伏、欲达不达之症^[10]。柳宝诒认为“此肾气不充,宜兼温托”^{[4]328},在养阴扶正的基础上治以温经托邪,一方面益火之源以正坎宫,另一方面鼓动肾气以托邪外出。

通过比较可以看出,首先在总体治法上,叶天士以泄热逐邪为第一要义,始终将清法贯穿于整个伏气温病的治疗中,伏温初起苦寒清热,中后期甘寒清热,即使伏温虚证也在正气得复后以育阴清邪。柳宝诒则清养并用,尤其重视育阴扶正对于伏温各阶段治疗的重要性;其次在驱邪层面上,柳宝诒汇通清、透、托三法,相较叶天士仅以清热法驱邪外出更加丰富;另外在伏温后期的治疗中,叶天士之滋肾缓肝与柳宝诒之补肾泄肝也特色鲜明,两者互补互用有助于伏气温病的临床治疗。

2.4 伏气温病的遣方用药

2.4.1 伏温初起对黄芩汤的运用 伏温初起阶段,叶、柳两位医家均以黄芩汤为清泄里热的首选方剂,但具体的用方思路不尽相同。叶天士对黄芩汤的运用包含却邪和坚阴两层含义,《三时伏气外感篇》云:“昔贤以黄芩汤为主方,苦寒直清里热,热伏于阴,苦味坚阴,乃正治也。”^{[12]269}《眉寿堂方案选存·卷上·春温》云:“温邪内伏,潮热自利。暮甚于昼者……仲景于暮春温病,内应肝胆例,黄芩汤主之。”^{[5]924}可见其却邪之意在清泄在里化热之伏邪,防止伏邪进一步发展;坚阴之意在清泄肾中及肝胆之相火,防止其与春气相应,助长邪热。

柳宝诒对黄芩汤的运用则不包含坚阴的含义,仅将黄芩汤作为清泄伏邪里热的“却邪”方剂。至于坚阴,柳宝诒另加豆豉、玄参以透肾邪、补肾阴,其在《温热逢源》云:“盖黄芩汤为清泄里热之专剂,加以豆豉为黑豆所造,本入肾经,又蒸菹而成,与伏邪之蒸郁而发相同,且性味和平,无逼汗耗阴之弊,故豆豉为宣发少阴伏邪的对之药,再加元参以补肾阴,一面泄热,一面透邪。”^{[4]328}

2.4.2 伏温中后期的用药特点 伏气温病发展至中后期,热邪自内而发,持续煎灼津液、伤津耗气,危及营血。伏温中期,叶天士强调清热,并延续其“胃阴学说”的用药特点,首先主以甘寒,常用生石膏、生地黄、天花粉等甘寒生津之品,如《临证指南医案·卷五·温热》某案“春温身热,六日不解,邪陷劫津,舌绛,骨节痛。以甘寒熄邪”^{[5]138},方用“竹叶心、知母、花粉、滑石、生甘草、梨皮”^{[5]138};同时忌用峻下消滞之品。叶天士认为“时医多用消滞,攻治有形,胃汁先涸,阴液劫尽者多矣”^{[5]901},邪热久伏易伤津耗气,若再以承气辈峻下,则更伤津液;伏温后期,清养兼施,滋肾缓肝,用药常以甘寒咸润,其中在缓肝用药上,常用阿胶、鸡子黄、白芍等^{[5]322}。

柳宝诒则清养并举,根据邪热的轻重以及传变部位不同选择寒凉之品的同时搭配养阴之品。伏温中期,热邪弥漫阳明,结于胃府,“经证用白虎,腑证用承气”^{[4]328};伏温横传太阴,上灼肺金,则重用石膏,并加入清灵甘润之品,“轻则苇茎汤,鲜斛鲜沙参之类”^{[4]330};伏温内陷厥阴,内燔营血,重用凉血散血药,并加入滋阴养血之品,“邪重者宜凉血泄邪,如犀地梔丹银花连翘茅根侧柏之类。血虚者,宜养血清热,如地芍梔丹阿胶元参之类”^{[4]330};伏温后期,清养兼施,补肾泄肝,药常以甘寒咸润及苦寒之品,其中在泄肝用药上,常以苦寒泄肝之品,

如青蒿、栀子、黄连、菊花等^[92]。相较叶天士,柳宝诒在对寒凉药的使用上既不局限于使用甘寒之品,也不忌用峻下消滞之品,而是将甘寒、苦寒、咸寒之品灵活配伍、相须为用。同时柳宝诒搭配养阴补血之品更有助于津液的顾护。

2.4.3 伏温虚证对助阳之品的运用 在伏温虚证治疗中,叶、柳两位医家均在填补真阴的同时加入助阳之品,但对助阳之品的选择与用法却不尽相同。叶天士在伏温虚证阶段阴阳双补,对其助阳之品的使用可概括为两点:(1)助阳多以温补之品,如熟地黄、肉苁蓉。其认为伏温虚证常常“阴分固有伏邪,真阳亦不肯收纳”^[93],须以温补之品补益真阳。(2)浊药轻投。由于伏温虚证既有热邪内伏又兼阴阳两虚,若直接加入温补之品不仅有助长里热之弊,且患者虚不受补,妄投温补反更伤正气,故需投之以“轻”。其轻投之“轻”体现为2个方面:首先是浊药炒炭,缓和其滋腻药性的同时使味由甘转苦,取补益中兼有泄降之义;其次是饮子煎法,该煎法出自刘完素《黄帝内经宣明论方》“上为末,每服三钱,水一盞半,生姜五片、枣一枚、薄荷少许,同煎至八分,不计时候”^[94]。刘果等^[95]认为此煎服法设计巧妙,一则浊药打散与生姜、大枣、薄荷同煎,既调护脾胃又可引药上行;二则防止过煮,以水一盞半煎至八分,防止药性滋腻,气阻生痰;三则少量频频服药,不计时候,既顾护脾胃,又保证药力填固下焦^[96]。叶天士仿照河间饮子煎法,以期达到“不为上焦热阻,下焦根蒂自立,冀其烦躁热蒸渐缓”^[97]的效果。

柳宝诒在伏温虚证阶段育阴扶正,温经托邪,对其助阳之品的使用也可概括为两点:(1)助阳多以辛温之品,如麻黄、细辛、附子。柳宝诒受喻嘉言以麻黄细辛附子汤加生地治疗少阴温病的启发,立其意而变其制,在育阴扶正的基础上,将麻黄、细辛、附子等辛温之品巧妙地运用到伏温虚证的治疗当中,其在《柳宝诒医案》云:“尝读喻嘉言《尚论后篇》少阴温病,凡正虚不能托邪者,必用麻附细辛汤以温经托邪,其用意仍不免偏于伤寒一面,但寒伤人之阳,温病烁人之阴,而其为正虚邪实则一也,张仲景既立助阳托邪之法,以治伤寒;从对面推想,岂不可用助阴托邪之法,以治温病乎?”^[98](2)以药制药^[99]。柳宝诒虽常用麻黄、附子以托邪外出,但并非于方中直接加入此类辛温之品,而是将辛温之品打汁与其他药物同制,如用麻黄汁制豆豉,附子汁拌地黄,姜汁拌炒黄连、枳实、竹茹^[100]。既取其辛温之性鼓邪外出,又不至过分耗散伤及阴液。

3 结 语

伏温学派的发展,以叶天士作《三时伏气外感篇》为绪端^[101],柳宝诒、何廉臣等作伏温专著为顶峰。叶、柳两位医家生活的年代相距约2个世纪,叶天士作为伏温学派的先行者在继承《黄帝内经》思想的前提下,对伏温辨证、遣方用药等方面具有独到见解。柳宝诒作为伏温学派的集大成者不仅对叶天士观点的批判继承,同时广纳各家所长对伏温发病、治

法、方药方面进行补充,使得伏温学说内容更加系统、丰富。如今,伏温学说也广泛运用于现代各种疾病的诊断和治疗中,例如银屑病^[102]、新型冠状病毒肺炎^[103]、带状疱疹^[104]、乙型病毒性肝炎^[105]等。另外,伏温学派学术观点丰富,除叶、柳的“伏寒化温说”外,如雷少逸的“四时伏气说”、何廉臣的“伏火说”等都值得进一步比较研究。

参考文献

- [1] 杨进.温病学理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2016:15.
- [2] 王孟英.温热经纬[M].北京:人民卫生出版社,2016:269.
- [3] 岳冬辉,毕岩.柳宝诒《温热逢源》论治伏气温病的特色[J].中医杂志,2015,56(19):1704-1707.
- [4] 柳宝诒.温热逢源[M]//李顺保.温病学全书.北京:学苑出版社,2002.
- [5] 黄英志.叶天士医学全书:明清名医全书大成[M].北京:中国中医药出版社,2020.
- [6] 熊曼琪.伤寒论:中医学高级丛书[M].2版.北京:人民卫生出版社,2011:73.
- [7] 柳宝诒.惜余医案[M].玩月轩主人,抄录.陈居伟,校注.北京:中国医药科技出版社,2019:38-58.
- [8] 高恩宇,蔡荔,曲苗.论叶天士关于伏气温病的认识[J].中医药导报,2019,25(23):7-8.
- [9] 柳宝诒.柳宝诒医案[M].张耀卿,整理.北京:人民卫生出版社,1965:5-6.
- [10] 郝斌.伏气学说的源流及其理论的文献研究[D].北京:北京中医药大学,2007:45-46.
- [11] 刘完素.河间医集[M].孙治熙,编校.北京:人民卫生出版社,2016:196.
- [12] 刘果,李瑛,宋乃光.小议浊药轻投[J].环球中医药,2016,9(7):840-841.
- [13] 吴清梅,鲁玉辉.柳宝诒助阴托邪法探析[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(2):243-245.
- [14] 李茂,杜晶晶,郝平生.伏气温病理论指导防治银屑病复发探讨[J].四川中医,2021,39(3):44-47.
- [15] 郑翔,李琰华.从伏气温病探析新型冠状病毒肺炎之“有病无证”[J].江苏中医药,2020,52(4):55-59.
- [16] 马珂,刘芳,周胜强,等.国医大师刘祖贻从“伏气温病”辨治带状疱疹经验[J].中国中医药信息杂志,2020,27(5):114-117.
- [17] 周峰峰,陈逸云,商斌仪,等.从伏气温病理论探讨乙型病毒性肝炎慢性化机制[J].辽宁中医杂志,2020,47(2):88-89.

(收稿日期:2022-05-11 编辑:刘国华)