

# 南征治疗消渴肾病用药规律分析<sup>\*</sup>

宋超群<sup>1</sup> 白晓甜<sup>1</sup> 刘世林<sup>1</sup> 指导:南 征<sup>2▲</sup>

**摘 要** 目的:应用中医传承辅助平台 V 2.5 分析《大国医:治疗消渴就是打败糖尿病》著作中消渴肾病的遣方用药,探索南征教授治疗消渴肾病的用药规律和学术思想。方法:通过查阅该书,筛选出关于消渴肾病的病案,对病案中的口服方剂进行整理,建立 Excel 数据库再导入系统中,运用频次统计分析、关联规则分析、聚类分析等方法进行数据挖掘,探讨组方规律和辨治经验。结果:筛选出方剂 82 首,涉及中药 117 味,总使用频次 1547 次;常用药物 23 味,以清热药、活血化瘀药和补虚药居多;四气以寒性居多,五味以甘味居多,归经以归肝经者居多;得到常用核心药物组合 10 组、新处方 5 个。结论:南征教授将“解毒通络益肾”贯穿于治疗本病的始终,可为今后消渴肾病的临床治疗提供参考。

**关键词** 南征;消渴肾病;中医传承辅助平台;数据挖掘;用药经验;学术思想

消渴肾病相当于西医学的糖尿病肾病,是糖尿病发展到一定阶段的微血管并发症之一,主要引起慢性肾脏损害,也是糖尿病的主要死亡原因<sup>[1]</sup>,常出现蛋白尿、水肿、高血压等症状,属于中医学的“下消”“水肿”等范畴。流行病学研究<sup>[2]</sup>调查显示,预计 2030 年世界范围内的糖尿病患者将达到 3.66 亿,而糖尿病肾病患者将超过 1 亿。首届全国名中医南征教授行医近 60 年,有着丰富的消渴肾病临床治疗经验,疗效显著。《大国医:治疗消渴就是打败糖尿病》<sup>[3]</sup>一书由南征教授主持编著,对南征教授治疗消渴肾病的临床组方用药作了详细的记载,具有较高的临床实用价值。笔者通过对书中治疗消渴肾病的相关方剂进行统计,建立完整的数据库,挖掘其用药规律,以期对消渴肾病的临床治疗和药物研究提供新的思路和借鉴。

## 1 资料与方法

**1.1 数据来源及预处理** 收集并整理《大国医:治疗消渴就是打败糖尿病》所记载的治疗消渴肾病的口服方剂,经筛选得到方剂 82 首,建立 Excel 数据表,并参考《中药大辞典》<sup>[4]</sup>、《中华人民共和国药典》<sup>[5]</sup>对纳入方

剂的中药名称进行规范,如“双花”规范为“金银花”,“元胡”规范为“延胡索”,“土虫”规范为“土鳖虫”等。由另一人检验,以确保数据的真实性及准确性。

### 1.2 数据分析

**1.2.1 数据挖掘软件** 由中国中医科学院中药研究所提供的中医传承辅助平台 V 2.5 软件。

**1.2.2 数据库建立** 将预处理的 Excel 数据表格录入中医传承辅助平台 V 2.5 软件,建立处方数据库。

**1.2.3 分析方法** ①一般规律:运用软件中“(数据分析)频次分析”及“(统计分析)性味归经统计”,对单味中药出现的频次、四气、五味、归经进行统计,并导出结果;②组方规律:在软件中打开“(数据分析)组方规律”,将支持度个数设置为 46,置信度设置为 0.8,导出结果;③新方分析:点击软件中的“(数据分析)新方分析”,将相关度设置为 6,惩罚度设置为 2,然后“(聚类)提取组合”,将结果导出。

## 2 结果

### 2.1 一般规律

**2.1.1 药物使用频率分析** 82 首方剂中,共使用中药 117 味,共计使用频次 1547 次。使用频次≥25 次的中药共 23 味,总使用频率为 63.15%,见表 1。

**2.1.2 常用药物药性、归经频率统计分析** 由分析结果可以看出,南征教授用于治疗消渴肾病的中药药性主要为寒性,占比 38.19%,其次是温性。五味中占比最高的是甘味和苦味,分别是 39.21% 和 26.34%,见图 1。归经中频率最高的是肝经,其次是胃经、肺经、脾经和肾经,见图 2。

<sup>\*</sup>基金项目 国家重点研发计划项目(No.2018YFC1704100);东部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究项目(No.2018YFC1704102)

▲通讯作者 南征,男,主任医师,教授,博士研究生导师。主要从事消渴及其并发症的临床和科研工作。E-mail: nanzheng001@aliyun.com

• 作者单位 1. 长春中医药大学(吉林 长春 130017); 2. 长春中医药大学附属医院(吉林 长春 130021)

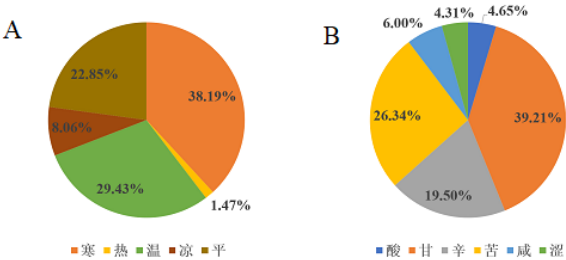
表 1 使用频次≥25 次的中药

| No. | 中药名称 | 频次(次) | No. | 中药名称 | 频次(次) |
|-----|------|-------|-----|------|-------|
| 1   | 土茯苓  | 73    | 13  | 木蝴蝶  | 40    |
| 2   | 丹参   | 71    | 14  | 金荞麦  | 40    |
| 3   | 黄芪   | 69    | 15  | 紫荆皮  | 39    |
| 4   | 大黄   | 53    | 16  | 白茅根  | 31    |
| 5   | 榛花   | 52    | 17  | 黄连   | 28    |
| 6   | 黄精   | 50    | 18  | 生地黄  | 27    |
| 7   | 厚朴   | 50    | 19  | 茯苓   | 26    |
| 8   | 草果   | 46    | 20  | 益母草  | 25    |
| 9   | 覆盆子  | 46    | 21  | 泽泻   | 25    |
| 10  | 槟榔   | 46    | 22  | 车前子  | 25    |
| 11  | 血竭   | 45    | 23  | 枸杞子  | 25    |
| 12  | 穿山甲  | 45    |     |      |       |

表 2 药物类别分析

| 功效分类  | 频次(次) | 药物                    |
|-------|-------|-----------------------|
| 清热药   | 260   | 土茯苓、榛花、金荞麦、木蝴蝶、黄连、生地黄 |
| 活血化瘀药 | 186   | 丹参、血竭、穿山甲、益母草         |
| 补虚药   | 144   | 黄芪、黄精、枸杞子             |
| 化湿药   | 96    | 厚朴、草果                 |
| 利水渗湿药 | 76    | 茯苓、泽泻、车前子             |
| 止血药   | 70    | 紫荆皮、白茅根               |
| 泻下药   | 53    | 大黄                    |
| 收涩药   | 46    | 覆盆子                   |
| 驱虫药   | 46    | 槟榔                    |

注:榛花收录于《吉林省中药材标准》(第一册)<sup>[7]</sup>,经医学专家会确定其功效为清热解毒,消肿止痛;主治:疮疡肿毒、疔腮、虫蛇咬伤,故归为清热药



注:图 A 为四气占比分析;图 B 为五味占比分析  
图 1 常用中药药性占比统计分析图

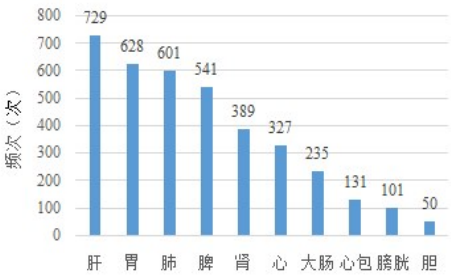


图 2 常用中药归经分布图

2.1.3 中药功效归类 参照《中药大辞典》<sup>[4]</sup>、《中药学》<sup>[6]</sup>及《吉林省中药材标准》(第一册)<sup>[7]</sup>进行中药功效分类。23 味中药中,使用最多的是清热药,共 6 味,总计 260 次,见表 2。

2.2 基于关联规则的组方规律分析 基于关联规则分析方剂的组方规律,将“支持度个数”设置为 46,“置信度”设置为 0.8,按药物组合出现频次由高到低排序,列举出频次为 47 次及以上的 25 个药物组合,见表 3;按照关联规则置信度从大到小的顺序进行排序,列举置信度>98% 的关联规则 27 条,见表 4;进行关联规则网络展示,见图 3。

表 3 组方规律分析表

| No. | 药物模式   | 频次(次) | No. | 药物模式      | 频次(次) |
|-----|--------|-------|-----|-----------|-------|
| 1   | 土茯苓-丹参 | 68    | 14  | 黄芪-大黄     | 50    |
| 2   | 土茯苓-黄芪 | 67    | 15  | 黄芪-厚朴     | 49    |
| 3   | 土茯苓-大黄 | 66    | 16  | 黄芪-草果     | 49    |
| 4   | 土茯苓-厚朴 | 64    | 17  | 黄芪-槟榔     | 49    |
| 5   | 土茯苓-草果 | 53    | 18  | 黄芪-榛花     | 49    |
| 6   | 土茯苓-槟榔 | 52    | 19  | 黄芪-黄精     | 49    |
| 7   | 土茯苓-榛花 | 52    | 20  | 厚朴-草果     | 49    |
| 8   | 土茯苓-黄精 | 52    | 21  | 厚朴-槟榔     | 49    |
| 9   | 丹参-黄芪  | 52    | 22  | 草果-槟榔     | 48    |
| 10  | 丹参-大黄  | 51    | 23  | 土茯苓-丹参-黄芪 | 47    |
| 11  | 丹参-厚朴  | 51    | 24  | 土茯苓-丹参-大黄 | 47    |
| 12  | 丹参-榛花  | 50    | 25  | 土茯苓-丹参-厚朴 | 47    |
| 13  | 丹参-黄精  | 50    |     |           |       |

表 4 药对关联规则分析

| No. | 规则     | 置信度 | No. | 规则        | 置信度    |
|-----|--------|-----|-----|-----------|--------|
| 1   | 丹参→土茯苓 | 1   | 15  | 大黄→黄芪     | 1      |
| 2   | 土茯苓→丹参 | 1   | 16  | 厚朴→黄芪     | 0.9811 |
| 3   | 黄芪→土茯苓 | 1   | 17  | 榛花→黄芪     | 0.9811 |
| 4   | 土茯苓→黄芪 | 1   | 18  | 黄精→黄芪     | 0.9811 |
| 5   | 大黄→土茯苓 | 1   | 19  | 厚朴→草果     | 0.9811 |
| 6   | 厚朴→土茯苓 | 1   | 20  | 厚朴→槟榔     | 0.9811 |
| 7   | 榛花→土茯苓 | 1   | 21  | 丹参,黄芪→土茯苓 | 0.9811 |
| 8   | 黄精→土茯苓 | 1   | 22  | 土茯苓,黄芪→丹参 | 0.9808 |
| 9   | 黄芪→丹参  | 1   | 23  | 土茯苓,丹参→黄芪 | 0.9808 |
| 10  | 丹参→黄芪  | 1   | 24  | 黄芪→土茯苓,丹参 | 0.9808 |
| 11  | 大黄→丹参  | 1   | 25  | 丹参→土茯苓,黄芪 | 0.9808 |
| 12  | 厚朴→丹参  | 1   | 26  | 土茯苓→丹参,黄芪 | 0.9808 |
| 13  | 榛花→丹参  | 1   | 27  | 丹参,大黄→土茯苓 | 0.9808 |
| 14  | 黄精→丹参  | 1   |     |           |        |

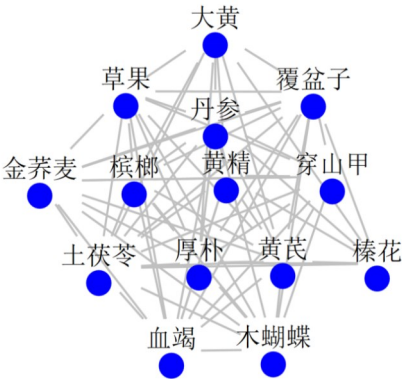


图3 关联规则网络展示图

2.3 基于复杂系统熵聚类的新方分析

2.3.1 药物核心组合分析 在关联度分析结果的基础上,将“相关度”设置为6,“惩罚度”设置为2,基于复杂系统熵聚类的方法,得出10组3~4味药物核心组合,见表5;网络展示图见图4。

表5 药物核心组合统计表

| No. | 核心组合         | No. | 核心组合          |
|-----|--------------|-----|---------------|
| 1   | 覆盆子-槟榔-穿山甲   | 6   | 地骨皮-木蝴蝶-枸杞子   |
| 2   | 车前子-茯苓-山药    | 7   | 车前子-藿香-连翘-金银花 |
| 3   | 车前子-茯苓-连翘    | 8   | 土茯苓-茯苓-山药     |
| 4   | 地骨皮-知母-榛花    | 9   | 生地黄-知母-人参     |
| 5   | 丹参-土茯苓-山药-黄芪 | 10  | 丹参-山药-黄芪-土鳖虫  |

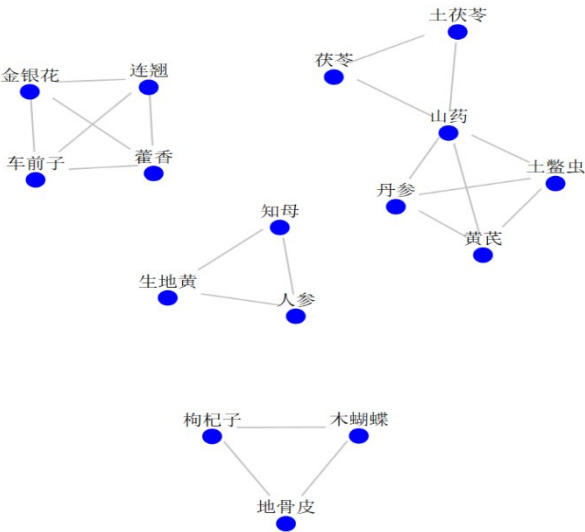


图4 药物核心组合网络展示图

2.3.2 新处方分析 在上述核心组合的基础上,运用无监督熵层次聚类算法,得到新处方5个,见表6;新处方药物网络展示见图5。

表6 新处方组合

| No. | 新处方组合                  |
|-----|------------------------|
| 1   | 覆盆子-槟榔-穿山甲-地骨皮-木蝴蝶-枸杞子 |
| 2   | 车前子-茯苓-山药-藿香-连翘-金银花    |
| 3   | 车前子-茯苓-连翘-土茯苓-山药       |
| 4   | 地骨皮-知母-榛花-生地黄-人参       |
| 5   | 丹参-土茯苓-山药-黄芪-土鳖虫       |

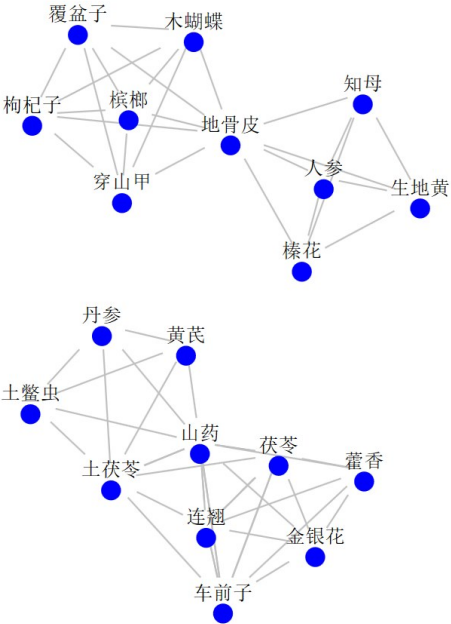


图5 新处方药物网络展示图

3 讨论

3.1 消渴肾病的中医认识 “消肾”一词见于唐代《外台秘要方》:“消肾饮水不能多……数小便者,此是消肾病也。”<sup>[8]</sup>患者常出现口渴但不多饮、尿频、脚肿等症状。消渴肾病是消渴病的并发症之一,其病因与消渴相同,与禀赋不足、饮食不节、起居无常、劳倦太过等因素密切相关<sup>[9]</sup>。中医理论将其病位责之于肾,常涉及其他脏腑。其病性多为本虚标实,本虚为气阴两虚、脾肾气虚、五脏气血阴阳俱虚;标实为血瘀、痰浊、浊毒、湿热等<sup>[10]</sup>。故在治疗上多采用扶正祛邪、攻补兼施的方法,根据所处阶段不同,扶正和祛邪各有偏重,辨证也有所不同。

国医大师任继学教授认为:“散膏,今胰脏,主裹血,温五藏,主藏意,内通经络血脉,外通玄府,人体内外之水精的升降出入皆由散膏行之。”散膏为脾之副脏,与脾共主运化,化生气血,升清降浊,输布精微,供养周身,灌溉四旁<sup>[10]</sup>。南征教授推崇任继学教授的思想,并首次提出了消渴肾病这一中医病名。南征教授



指出,由于消渴病日久不愈,热毒、痰浊、湿浊、血瘀、水饮等毒邪相互作用,互结成毒,导致脾胃、散膏功能失和,毒邪盘踞伏于膜原,如鸟栖巢,如兽犬藏穴,药石所不及,久伏不出,损伤膜原,随其气迁,邪气从气街处而入,经咽喉损伤肾络,导致肾体受损,肾用失司,最终形成消渴肾病<sup>[12-14]</sup>。本病的病位在散膏;毒邪盘踞伏于膜原,导致散膏受损是其缠绵不愈的原因;毒损肾络是本病的病机关键,并贯穿于疾病的始终。因此“调散膏,达膜原,解毒通络益肾”是消渴肾病的根本治疗大法<sup>[15]</sup>。

**3.2 南征教授治疗消渴肾病用药规律分析** 应用中医传承辅助平台 V 2.5 分析后发现,南征教授治疗消渴肾病以甘味药居多。甘味入脾、胃,能调散膏,可起到治病求本的作用;甘味能生津、补虚,而津液能滋补肾经,故其临证少用大辛大热及酸涩收敛之品,多为甘寒平和之品。《医学入门·消渴论》载:“热伏下焦,肾亏精竭……腿膝枯细,面黑耳焦。”<sup>[16]</sup>消渴日久,热盛耗津,津亏气耗之时,便会化火为郁,肝气郁结则累及脾肾二脏,故使用肝经药为诸经之首,使气机调达。用药类别中,以清热药、活血化瘀药和补虚药居多,清热药多有解毒之功,活血化瘀药多兼有通络之效,补虚药可益气补肾,体现了南征教授将“解毒通络益肾”作为消渴肾病的治疗大法的思想。

从用药频率可以看出,南征教授治疗消渴肾病常用的药物有土茯苓、丹参、黄芪、大黄、榛花、黄精、厚朴、草果、覆盆子、槟榔、血竭、穿山甲、木蝴蝶、金荞麦、紫荆皮。其中土茯苓解毒,大黄通利解毒、祛瘀生新,榛花清热解毒;黄精补气养阴、健脾生血、润肺益肾,黄芪益气通络,覆盆子补肝肾、缩小便,三药合用可益气养阴、滋补肝肾、安和五脏;丹参、穿山甲、血竭活血化瘀通络;金荞麦、紫荆皮、木蝴蝶三药为任继学教授治疗“肾风”的主药<sup>[17]</sup>。咽喉为足少阴肾经所过之处,为一身之总要。六淫邪气侵入咽喉,日久成毒,毒邪沿肾经侵犯于肾,从气街开始,导致肾的体用俱损。故以清咽解毒、透达经络之法,使肾风之水毒、湿毒俱去,起行少阴、护咽喉、通经达络之效,达到下病上治的目的。厚朴、草果、槟榔为达原饮之主要药物,三药合用可破戾气、除邪毒,领诸药直达膜原。这 15 味药整体上体现了“解毒通络益肾”的治疗大法。

**3.3 南征教授治疗消渴肾病组方规律分析** 关联规则分析结果显示,常用药物组合有土茯苓-丹参、土茯苓-黄芪、土茯苓-大黄、土茯苓-厚朴、土茯苓-草果、土茯苓-槟榔、土茯苓-榛花等。置信度最高的五个组

合是丹参→土茯苓;土茯苓→丹参;黄芪→土茯苓;土茯苓→黄芪;大黄→土茯苓,可以发现土茯苓配合其他药物的出现频率最高。现代药理研究<sup>[18]</sup>表明,土茯苓能有效降低血肌酐及尿素氮,减轻高尿酸血症对肾脏的损伤。任继学教授常用土茯苓配伍泽泻、薏苡仁利水渗湿,给邪毒以出路<sup>[19]</sup>,土茯苓配伍诸药,有解毒、除湿、通络之效,由此验证了南征教授将“解毒通络”作为消渴肾病的治疗大法的思想。

基于复杂系统熵聚类的核心组合有:解毒通络,给邪气以通路的车前子-茯苓-山药、车前子-藿香-连翘-金银花、车前子-茯苓-连翘、土茯苓-茯苓-山药;益肾护咽的地骨皮-木蝴蝶-枸杞子;补气滋阴生津的生地黄-知母-人参;补气通络的丹参-土茯苓-山药-黄芪和丹参-山药-黄芪-土鳖虫。

**3.4 南征教授治疗消渴肾病药物组合及新处方** 基于无监督的熵层次聚类算法,得到 5 个新处方。新方 1 中的覆盆子补益肝肾、固涩小便;枸杞子滋肾润肺;地骨皮<sup>[20]</sup>“入肺降火,入肾凉血凉骨”“甘淡微寒,补阴退热”;木蝴蝶行少阴、护咽喉;穿山甲破积通络;槟榔善疏利、除伏邪,全方攻补兼施,可以作为消渴肾病的常用配伍。新方 2 和 3 与《医宗金鉴》的茯苓车前子饮有异曲同工之妙。方中茯苓渗湿利尿;车前子“利水通小便”;藿香“利湿除风”;山药补脾气、益脾阴;金银花、连翘解毒;土茯苓解毒除湿,适用于水毒之邪导致的消渴肾病(患者临床出现小便不利,眼睑及双下肢水肿,甚至见湿毒所致双足疮疡、溃烂等症),体现了南征教授善用利水解毒法治疗消渴肾病水毒证。新方 4 由《景岳全书》中的地骨皮散加榛花化裁而来,善治“疮疡气虚内热,烦渴不宁”。现代药理研究<sup>[21]</sup>证实,榛花具有类胰岛素样作用,可以降低血糖。此方可用于气阴两虚之消渴肾病。新方 5 中丹参活血祛瘀;土鳖虫破血逐瘀;黄芪补气,“气行则血行”,补气可加强活血之功;土茯苓解湿毒、通关节;山药既可同时补脾、肺、肾三脏,又可益气养阴,适用于瘀毒之邪所导致的消渴肾病。

综上,南征教授用药平和,慎用有毒之药。临证时扶正祛邪,攻补兼施,将解毒通络益肾法贯穿治疗始终,灵活运用清热药、活血化瘀药、补虚药等进行辨证论治,常用土茯苓配伍诸药,以达通络解毒之效。本研究利用中医传承辅助平台 V 2.5,以南征教授的临床处方为基础开展数据挖掘分析,得出了常用药物及配伍规律,挖掘了 5 个新处方和 10 个药物核心组合规律,可为临床应用与新药开发提供新思路。但是由

于本研究样本量较小,结果可能存在误差。加之此挖掘方法尚有不足,不能完全反映南征教授的用药经验,如临床常用的“草果、槟榔、厚朴”可引诸药直达膜原,使邪气溃败,速离膜原<sup>[22]</sup>这一药组并未体现,存在人机分离现象<sup>[23]</sup>。期待今后可以更加系统化地进行研究,扩大样本量,采用人、机结合的方式,挖掘出更为准确的结论。

## 参考文献

- [1]葛均波,徐永健,王 辰.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2018:730.
- [2]D F T I.DF diabet atlas[M].7th.Brussels:International Diabete Fedration,2015:1-142.
- [3]南 征,南红梅.大国医:治疗消渴就是打败糖尿病[M].长春:吉林科学技术出版社,2018:124.
- [4]南京中医药大学.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2006:1259,1969.
- [5]国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2010:18.
- [6]钟麟生.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2018:2-10.
- [7]吉林省药品监督管理局.吉林省中药材标准(第一册)[M].长春:吉林科学技术出版社,2019:338-350.
- [8]王 焘.外台秘要方[M].北京:中国医药科技出版社,2011:178.
- [9]周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2005:427-433.
- [10]金政男.糖尿病肾病中医因病机初探[J].实用中医内科杂志,

2011,25(9):6-7.

- [11]刘艳华,任喜洁,任宝崑.任继学教授对消渴的理论见解[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(16):81-82.
- [12]王 檀,南 征.南征教授治疗消渴肾病经验[J].吉林中医药,2011,31(12):1152-1153.
- [13]朴春丽.南征教授治疗消渴肾病经验[J].长春中医药大学学报,2011,27(6):947-948.
- [14]南红梅,周凤新,韩香莲,等.南征教授治疗消渴肾病新路径[J].长春中医药大学学报,2012,28(1):52-53.
- [15]孙 健,南 征.南征教授“调散膏,达膜原”治疗消渴肾病[J].吉林中医药,2020,40(2):188-189.
- [16]李 挺.医学入门[M].北京:中国中医药出版社,1995:379.
- [17]任继学.任继学经验集[M].北京:人民卫生出版社,2000:44,193.
- [18]丁 瑞,洪 权,耿晓东,等.土茯苓治疗小鼠高尿酸血症的机制研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2019,20(2):97-100.
- [19]南 征,南红梅.任继学用药心得十讲[M].北京:中国医药科技出版社,2019:138.
- [20]黄官绣.本草求真[M].北京:人民卫生出版社,1987:189.
- [21]蔡英兰,金香子,李善花,等.榛花的降血糖作用及其机理的实验研究[J].时珍国医国药,2005,16(11):1085-1087.
- [22]南 征,朴春丽,何 泽,等.消渴肾病诊治新论[J].环球中医药,2012,5(8):598-600.
- [23]许福丽,范金茹,陈 彤,等.基于中医传承辅助平台的王行宽治疗冠心病心绞痛组方规律分析[J].中医药导报,2021,27(2):160-163.

(收稿日期:2021-05-25)

(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第 26 页)

为要,循行奇经八脉,往复五行生克,脉证相参,治之以应天之时;神农尝百草,定纲目,分药三品,七情相合,配以君臣佐使,治以四气五味,辨证施药,安民于帷幄之中;吴塘阐温病,梳条理,由上至下,三焦辨证,佐以仲景伤寒,互为补鉴,治乱于疫祸之时,安居太守。

森森兵道,矢之即久;浩瀚医典,亘古绵长。所谓医战相通,皆源于中华文明传承所在,大道至简,相通合一。故欲延续中华薪火,必先知古史、探意理、沉所思、行于道,而后次穷易理,明心见性;再者,需勤于实践,知行合一。古之纸上谈兵者数不胜数,而用之弗,唯有通达古史,知行合一,方可四海一统,万里同风。

## 参考文献

- [1]郭化若.孙子兵法译注[M].上海:上海古籍出版社,2012:25.
- [2]方有执.伤寒论条辨[M].陈居伟,校注.北京:学苑出版社,2009:271.
- [3]《中国兵书集成》编委会.中国兵书集成(第 1 册)[M].北京:解放军

出版社,1987:36.

- [4]窦 材.扁鹊心书[M].李晓露,校注.北京:中医古籍出版社,1992:7.
- [5]尉 繚.尉繚子·吴子[M].徐 勇,注译.郑州:中州古籍出版社,2018:99.
- [6]李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,1981:57.
- [7]刘 向.战国策[M].南京:江苏凤凰美术出版社,2020:383.
- [8]佚 名.黄帝内经[M].南京:江苏凤凰美术出版社,2020.
- [9]范 晔.后汉书[M].方 铭,校注.北京:北京时代华文书局,2014:1222.
- [10]程国彭.医学心悟[M].北京:人民卫生出版社,1982:4.
- [11]姜 望.六韬[M].张社国,编译.西安:三秦出版社,2018:44.
- [12]张景岳.类经[M].北京:人民卫生出版社,1965:780.
- [13]司马迁.司马法[M].黄向阳,译注.乌鲁木齐:新疆青少年出版社,2009:20.
- [14]嵇 康.嵇康集校注[M].戴明杨,标注.北京:中华书局,2011:168.
- [15]老 子.道德经讲义[M].王霁童,注译.北京:中华书局,2013:98.

(收稿日期:2021-07-17)

(本文编辑:黄明愉)