

从“一气周流，土枢四象”理论 探析儿童呼吸道感染后 咳嗽的辨治

孙娜¹, 王有鹏^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院儿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年8月19日; 录用日期: 2025年9月13日; 发布日期: 2025年9月25日

摘要

儿童呼吸道感染后咳嗽是儿科临床中常见的呼吸系统疾病, 也是儿童慢性咳嗽的主要病因之一, 其病程迁延影响患儿生活质量。现代医学认为该病发病机制复杂, 由多种因素共同作用, 临床以白三烯受体拮抗剂、糖皮质激素等对症治疗为主。本文基于黄元御“一气周流, 土枢四象”理论, 从气机升降角度系统探讨儿童呼吸道感染后咳嗽的辨治, 提出本病的主要病位在肺、脾、胃、肝, 中土失健, 枢轴不利为关键病机。脾胃是气机升降的枢轴, 居于中焦, 斡旋气机, 治疗上确立“调中气以和四维”的治疗原则, 以恢复脏腑气机升降动态平衡为要点, 促使周身气机复常而疾病自愈, 为感染后咳嗽的中医临床治疗提供新的思路。

关键词

一气周流, 土枢四象, 儿童呼吸道感染后咳嗽, 气机升降, 中气, 黄元御

Analysis of Pattern Identification and Treatment for Post-Respiratory Infection Cough in Children Based on the Theory of “One Qi Circulating and Earth Pivoting the Four Phases”

Na Sun¹, Youpeng Wang^{2*}

*通讯作者。

文章引用: 孙娜, 王有鹏. 从“一气周流, 土枢四象”理论探析儿童呼吸道感染后咳嗽的辨治[J]. 临床医学进展, 2025, 15(9): 1784-1790. DOI: 10.12677/acm.2025.1592684

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Pediatrics, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 19th, 2025; accepted: Sep. 13th, 2025; published: Sep. 25th, 2025

Abstract

Post-respiratory infection cough in children is a common respiratory disease in pediatric clinical practice and one of the main causes of chronic cough in children. Its prolonged course has an adverse effect on the quality of life of affected children. Modern medicine suggests that the pathogenesis of this condition is complex, involving multiple factors, and clinical management primarily relies on symptomatic treatments such as leukotriene receptor antagonists and glucocorticoids. Based on Huang Yuanyu's theory of "One Qi Circulating and Earth Pivoting the Four Phases," this paper systematically explores the pattern identification and treatment of post-respiratory infection cough in children from the perspective of qi movement—ascending and descending. It proposes that the primary disease locations are the lung, spleen, stomach, and liver, with the dysfunction of the central earth (spleen-stomach) and impaired pivotal movement as the key pathological mechanisms. The spleen and stomach serve as the crucial axis of qi movement, located in the middle energizer, regulating the dynamic balance of qi. The treatment principle of "regulating central qi to harmonize the four phases" is established, emphasizing the restoration of the dynamic equilibrium of visceral qi movement to promote systemic qi circulation and spontaneous recovery. This approach provides new insights into the traditional Chinese medicine clinical management of post-infection cough.

Keywords

One Qi Circulating, Earth Pivoting the Four Phases, Post-Respiratory Infection Cough in Children, Ascending and Descending of Qi, Central Qi, Huang Yuanyu

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

儿童呼吸道感染后咳嗽(post-infectious cough, PIC)是儿科常见病症, 本病在临床中归于慢性咳嗽中的非特异性亚型, 是指儿童在呼吸道感染急性期症状消退后, 咳嗽仍持续存在或迁延不愈[1], 同时也是儿童慢性咳嗽的主要病因之一, 占我国儿童慢性咳嗽病因构成比的 21.73%, 位居第三位[2]。PIC 发病前有明确的呼吸道感染病史, 咳嗽病程常持续 4 周以上, 多见干咳或咳吐少量白色黏痰, 影像学检查多无异常[3], 现代医学认为 PIC 发病机制复杂, 涉及气道高反应性、气道广泛炎症、呼吸道黏膜损伤等多种因素, 治疗上多采用抗炎药、祛痰镇咳药、抗组胺药等对症处理, 但部分临床疗效不尽如人意, 故本病也是儿童慢性咳嗽临床诊断修正率最高的[2]。

“一气周流, 土枢四象”理论是清代医家黄元御的重要学术思想, 其从整体动态视角阐述了人体气机升降出入的运动规律, 以脾胃中气为轴, 肝心肺肾四脏为轮, 气机升降有序, 中气健运, 确保脏腑功能的协调。本文旨在从“一气周流, 土枢四象”理论出发, 从气机升降角度系统探析儿童呼吸道感染后

咳嗽的病因病机和辨治规律,旨在为临床实践提供创新性的理论视角和治疗思路。

2. “一气周流,土枢四象”理论概述

2.1. 一气周流贯一元

“一气周流”可追溯到中医古代哲学中的“气一元论”。气一元论以“天地合气,命之曰人”的宇宙生成论为起点,认为宇宙万物皆由“气”构成,气聚则成形,气散则归虚,气是生命的基本物质。“气始而生化,气散而有形,气布则蕃育,气终而象变”,说明气是生命活动的根本。正如《素问·天元纪大论》所云:“太虚寥廓,肇基化元,万物资始,五运终天。”天地万物由一气所化,阴阳五行、四时变化均源于气的运动。黄元御推崇“天人相应”,在《四圣心源·脏腑生成》中指出:“人与天地相参也,阴阳肇基,爰有祖气”[4]。强调“祖气”学说,主张人体生命活动依赖气的周流不息,“清阳为天,浊阴为地”,气升发为阳,聚成形为阴,阴阳之间的对立统一,本质上是气运动的体现。由此黄元御认为人体生命活动亦如“一气周流”般在五行之中发生变化[5],五行由气的运动而分化,气分阴阳,阴阳合五行,他强调五行之生克关系发生在“气”的层面,在一气周流过程中,五行之气随着气机的升降出入而运动变化,形成相生相克的动态平衡。“人以天地之气生,四时之法成”,黄元御结合天人合一思想,同时强调顺应四时气机变化的重要性,调节人体之气与自然之气的和谐,以达防病治病的目的。

2.2. 中土枢转四象合

黄元御在气一元论和《内经》等经典的基础上进一步阐述了对中气的理解,在《素灵微蕴·胎化解》对中气给予了形象的比喻:“精如果中之仁,气如仁中之生意,仁得土气……精中之气也”[6]。认为中气的升降运动是生命活动的关键。他还论述:“升则为阳,降则为阴,阴阳异位,两仪分焉……中气者,阴阳升降之枢轴”[4]。提出中土脾胃是气机升降的关键,人体的阴阳变化、气机所呈现出升降浮沉的运动,同样归因于中气的枢转与周流作用[7]。“土为四象之母,实生四象”,黄元御指出中土脾胃气机的升降运动分化并驱动四脏的功能活动,是脏腑运动变化的运行之枢[8]。李东垣云:“五行相生,木火土金水,循环无端,唯脾无正行……以生四脏”[9]。同样认为中焦脾胃是脏腑功能的核心。

由此黄元御构建出“中土斡旋,四象轮转”的模型,“中气者,和济水火之机,升降金木之轴”,以脾胃中土为枢轴,肝木、心火、肾水、肺金四象为轮,木火升,金水降,四维环周,推动全身气机的升降出入运动,形成如太极般“一气周流,土枢四象”的循环运动。彭子益对此形象描述:“人身中气为轴,四维如轮,轴运轮行,轮运轴灵”[10]。《四圣心源·精华滋生》云:“气统于肺,血藏于肝……五脏皆有精,悉受之于肾,五脏皆有神,悉受之于心……总由土气之所化生也”[4]。人体气血精神之间的相互转化以中土脾胃之气为核心。“精血神气,实一物也,悉由于中气之变化耳。”黄元御重视中土的斡旋作用,指出中土脾胃是脏腑、阴阳、气血精神生化之源,中气推动五行之气以实现其相生相克的关系[5]。

3. 从“一气周流,土枢四象”认识人体生理、病理状态

人体生理功能与病理变化密不可分,生理功能依赖以中气为枢、气机升降有序的动态平衡,而病理变化本质是这一平衡的破坏。黄元御云:“土分戊己,中气左旋,则为己土,中气右转,则为戊土……己土上行,阴升而化阳,阳升于左,则为肝,升于上,则为心。戊土下行,阳降而化阴,阴降于右,则为肺,降于下,则为肾……是人之五行也”[4]。中土通过气机的升降运动分为脾土和胃土,脾土升清,左升而生肝木,续而上升以生心火。胃土降浊,右降而生肺金,续而沉降以生肾水。黄元御指出“中气者,阴阳之枢轴也。枢轴运动,则四维轮转,轮转则气血流通,百病不生。”认为中气如轴,四维为轮,气机

周流则肝脾左升、肺胃右降, 心火下温肾水, 肾水上济心火, 水火既济, 下温上清, 则气血调和, 百病不生。

《四圣心源·劳伤解》云:“神病则惊怯而不宁, 精病则遗泄而不秘, 血病则凝瘀而不流, 气病则痞塞而不宣”[4]。黄元御指出若中气衰败, 气机升降失司, 四维不转, 则出现肝肾之气不升、心肺之气不降, 水火不济, 精神生化不足, 气血运行失常, 脏腑失养等, 终致百病丛生。他还注重阳气与湿邪对疾病产生的影响, 其言:“病于阴虚者, 千百之一, 病于阳虚者, 尽人皆是也”[4]。“盖足太阴脾以湿土主令, 足阳明胃从燥金化气, 是以阳明之燥不敌太阴之湿……十人之中, 湿居八九而不止也”[4]。由此可见脾胃阳气虚衰, 则湿邪易犯中焦, 中气不运, 气机升降失司, 脏腑功能失调, 亦可导致疾病的发生[11]。

4. 基于“一气周流, 土枢四象”理论认识呼吸道感染后咳嗽

4.1. 基于“一气周流, 土枢四象”理论认识呼吸道感染后咳嗽的病因病机

中医历代文献中未见“感染后咳嗽”的病名, 根据本病的临床特征及病史, 将其归属于“久咳”、“感冒后咳嗽”、“外感后久咳”等范畴[12], 《诸病源候论》提及:“瘵后而犹嗽者, 是邪气犹停在肺未尽也”[13]。称之为“伤寒后嗽”。咳嗽的病位在肺, 又不止于肺, 其他脏腑气机升降失调均可影响肺的气机升降, “内伤之病, 多病于升降”[14], 人体的气机升降主要受肺、脾、胃、肝四脏的调控[15], “中气虚衰, 升降失调, 百病丛生”, 基于此黄元御认为气机升降失调是咳嗽的关键病机。

4.1.1. 中土失健, 枢轴不利

脾胃是气机升降的枢轴, 脾主升清, 胃主降浊, 二者协同维持水谷精微的运输。在此基础上, 黄元御提出脾胃是阴阳、气机升降相交汇转化的场所, 共同维持中焦气机的运动, 中土脾胃升降正常, 气机周流, 则四维稳固, 体健而无病, 如其所言“脾升则肝肾亦升, 故水木不郁, 胃降则心肺亦降, 金火不滞。火降则水不下寒, 水升则火不上热……以中气之善运也”[4]。内伤脾胃, 百病由生, “中气衰败, 失于斡旋, 百病丛生”。小儿脏腑娇嫩, 脾常不足, 感染后易伤脾胃而致运化失常, 中焦失健, 脾不升清, 胃不降浊, 以致气机升降失调, 上逆于肺而发咳嗽。同时湿邪是脾胃疾病的关键致病因素, 刘河间曰:“咳嗽谓有痰而有声……动于脾湿, 咳而为嗽也”[16]。中焦失健导致津液代谢输布障碍, 太阴以湿土主令, 脾喜燥恶湿, 水湿内停则加重中土虚衰而致斡旋无力, 痰饮内生, 上传于肺, 阻遏肺气, 肺失宣降, 从而出现咳嗽、咳痰、纳差等症状, 即“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”, 与黄元御“痰饮之生, 根源于土湿”观点一致。由此可见, 中焦失健, 枢轴不利是本病的关键病机。

4.1.2. 肝木郁滞, 木火刑金

肝和肺在气机升降中起着关键作用。《素问·刺禁论篇》云:“肝升于左, 肺藏于右。”从生理功能上看, 肝主疏泄, 以左升为常, 肺主肃降, 以右降为顺, 升降有序, 人体气机周流, 脏腑功能协调, 叶天士曰:“但人身气机, 合乎天地自然, 肺气从右而降, 肝气由左而升”[17]。肝肺与中焦脾胃密切相关, 肝调畅气机, 能够协调脾胃的升降, 肺主一身之气, 影响着胃的降浊功能, 可见肝肺是人体气机顺调的重要环节[18]。从经脉上看, 足厥阴肝经与手太阴肺经在胸中相连, 其分支贯膈注肺, 作为十二经脉的起止, 两经经气的正常运行影响着人体经气的运行。从五行生克规律上看, 肝属木, 肺属金, 金克木, 若肝木过旺化火, 可反向克制肺金, 出现“木火刑金”。从病理上看, 小儿肝常有余, 感染后若因治疗不当或小儿情志不畅, 可致肝气不舒, 气郁久化火, 上逆犯肺, 灼伤肺金, 肺失清肃而引起咳嗽。黄元御在《素问悬解·咳论》中指出, 肝咳者因木侮金也, 肝木郁陷, 则胆火上炎, 肺金受刑而生咳嗽。路志正[19]认为肝咳在临床最为常见, 《医方考》[20]云:“肝移热于肺而咳嗽”。肝气不升, 肺气不降, 气机升降紊乱, 津液输布障碍易生成痰饮, 上贮于肺, 肺失宣肃, 亦导致咳嗽。

4.1.3. 肺金不降、升降失常

肺主气司呼吸, 主宣发与肃降, 通过呼吸之道与外界相连, 吸入自然界清气与脾胃所化生的水谷精微结合生成宗气, 参与全身气机的运行。肺为华盖, 为娇脏, 外合皮毛易受外邪侵袭, “风为百病之长”, 人体最易感受风邪, 风为六淫之首, 常携他邪以影响肺气宣降而致咳嗽, 如风邪犯肺, 肺失宣降导致津液停聚为痰, 风与痰相搏结滞留于肺可见咳嗽, 咽痒, 遇风加重。肺主行水, 通过其宣降功能参与全身水液的输布与代谢。黄元御认为肺金的宣降与中土脾胃的升降关系密切, 脾土左升将水谷精微上输于肺, 推动肺气宣发; 胃土右降, 肺金随之顺下, 津液流畅, 呼吸顺畅无痰, 故无咳嗽。脾胃和则肺安, 其言: “咳嗽者, 肺胃之病也” [4]。若中气不足, 脾陷而胃土上逆, 肺金肃降无路, 水气滞塞, 痰涎内生, 肺气壅滞, 故而引发咳嗽。《素问·咳论》中亦有相关论述: “久咳不已, 则三焦受之……此皆聚于胃, 关于肺。”其他脏腑病变亦常累及于肺, 内伤及肺, 肺失宣降, 水液代谢异常, 出现咳逆上气。肺合大肠, 大肠传导正常, 腑气通畅, 则肺气肃降无阻, 呼吸调匀; 若肺气不降, 或腑气不通, 二者相互影响, 亦可导致咳嗽日久迁延不愈[18]。

4.2. 基于“一气周流, 土枢四象”理论探讨呼吸道感染后咳嗽的治疗

4.2.1. 斡旋中土, 健运枢轴

脾胃作为全身气机升降的枢轴, 升降相因则肺之宣降有序。黄元御提出“培植中气”的诊病理论, 于《四圣心源》中认为中土虚衰是痰饮咳喘的根源, 中土虚衰, 运化失职, 气机滞塞不通, 浊气不降反升, 上逆于肺而发咳嗽。《医学心悟》所云: “肺属辛金, 生于己土, 久咳不已, 补脾土以生肺金” [21]。故治疗应斡旋中土、健运枢轴, 肺金宣降有序则咳止。临床注重培土生金, 选用黄芽汤为基方加减化裁, 黄芽汤由人参、甘草、茯苓、干姜组成, 方中以人参、干姜温中补土, 甘草、茯苓培土治水, 四药合用, 重在补土、厚培中气, 以恢复脾胃之升降。中虚明显者, 可加黄芪、白术增强健脾益气之效; 中虚导致津液代谢输布障碍, 水湿内停而酿生痰湿者, 可加陈皮、半夏理气健脾, 燥湿化痰; 湿盛、纳少、便溏者, 可加木香、砂仁和胃化湿、温脾止泻。诸药合用, 以恢复气机周流为要旨, 使中土斡旋, 枢轴健运, 升降相因, 肺金得养, 补而不滞, 四维自和, 咳嗽自愈。小儿脾常不足, 平素喜食肥甘厚味, 易营养过剩, 故饮食喂养得当亦为关键治疗措施。

4.2.2. 理气疏郁, 佐金平木

小儿乃纯阳之体, 禀少阳升发之性, 气机调畅依赖于肝之疏泄, “气机调畅, 百病不生, 气机一郁, 诸病生焉。”肝失于疏泄, 气机郁滞, 日久化火, 上逆犯肺, 肺失清肃而引发咳嗽, 《临证指南医案》云: “肺病主降日迟, 肝横司升日速……乃肝胆木反刑金之兆” [17]。故治疗应理气疏郁、佐金平木, 畅通气机升降之路, 临床选用柴胡疏肝散合泻白散加减化裁, 方中柴胡入肝经, 疏肝解郁, 升发肝气, 黄芩苦寒, 清肝火泻木郁, 除少阳之痞热[22], 二者一散一清, 升降相因, 调和肝胆气机; 川芎、香附助柴胡解肝经郁滞, 且有行气止痛之功; 白芍养血柔肝, 防诸辛香之品行气时耗伤气血; 陈皮、枳壳理气行滞, 柴胡与枳壳一升一降, 以恢复气机升降; 桑白皮、地骨皮清泻肺热; 甘草、粳米顾护胃气, 调和药性。肝火盛者, 可加丹皮、栀子清泻肝火; 后期肺阴耗伤, 出现金燥者, 可加麦冬、沙参滋养肺阴。小儿肝常有余, 易受情绪、学业压力等情志因素影响, 导致肝咳频发, 故情志调护亦为治疗关键。此外可配合小儿推拿辅助治疗, 如清肝经、清天河水等手法以疏肝理气、清泻肝火。

4.2.3. 肃肺降逆, 顺调升降

肺为气机升降之枢, “诸气者, 皆属于肺。”肺主一身之气, 肺气失和则周身气机逆乱, 《医门法律》云: “肺气壅浊, 则周身之气易致横逆而犯上” [23]。邪气犯肺, 导致肺气壅滞, 宣发肃降功能受阻,

呼吸不得顺布而发咳嗽, 故肺的宣发肃降功能失调是感染后咳嗽的基本病机。黄元御指出咳嗽的根源在于肺胃, 治咳嗽者, 降其胃气而已, 胃气降则肺金自清, 如浓云既散, 天宇廓清, 咳嗽自止。故治疗应肃肺降逆, 顺调升降, 恢复肺之宣降, 临床选用下气汤加减化裁, 方中半夏、陈皮理气化痰, 和胃降逆; 茯苓、甘草健运中焦, 以断生痰之源; 桔梗、杏仁一升一降, 宣降肺气, 祛痰止咳; 贝母肃肺止咳, 化痰降逆; 五味子敛肺止咳, 防燥性之品伤阴。诸药合用, 清降肺胃, 调和上下, 恢复气机升降之常。表邪未解者, 可加苏叶、前胡宣散外邪; 痰热重者, 可加桑白皮、瓜蒌清肺化痰; 食积者, 可加焦三仙、莱菔子消食导滞。小儿肺脏娇嫩, 易感邪致病, 平时应适当锻炼以增强体质, 注重防寒保暖, 顺应四时气候变化, 故起居调护亦为治疗的重要环节。

5. 小结

本文概述了“一气周流, 土枢四象”的理论思想, 黄元御提出的“左升右降, 中气斡旋, 一气周流”的生理模型, 阐述了人体的生理、病理状态皆在以中气为枢、气机升降的动态变化中发生。本文基于“一气周流, 土枢四象”理论从气机升降角度系统探讨儿童呼吸道感染后咳嗽的辨治, 突破传统脏腑辨证, 从静态补益到动态协调, 注重人体气机变化, 认为中土失健, 枢轴运转不利, 肝气郁滞, 肺金不降是本病的主要病机。治疗时应注重培植中气、恢复中土斡旋, 把握肺、脾、胃、肝气机升降变化, 结合健运枢轴、疏肝理气、肃降肺气之法, 同步调四维, 以复人体气机周流, 促使本病渐愈。“一气周流, 土枢四象”理论为儿童呼吸道感染后咳嗽的临床治疗提供理论参考, 有待我们进一步挖掘和整理。

参考文献

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(试行) [J]. 中华儿科杂志, 2008, 46(2): 104-107.
- [2] 中国儿童慢性咳嗽病因构成比研究协作组. 中国儿童慢性咳嗽病因构成比多中心研究[J]. 中华儿科杂志, 2012, 50(2): 83-92.
- [3] 中华医学会儿科学分会呼吸学组慢性咳嗽协作组,《中华儿科杂志》编辑委员会. 中国儿童慢性咳嗽诊断与治疗指南(2013年修订) [J]. 中华儿科杂志, 2014, 52(3): 184-188.
- [4] 黄元御. 四圣心源[M]. 孙治熙, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 3.
- [5] 毛文艳, 杜武勋. 黄元御一气周流理论探析[J]. 江苏中医药, 2016, 48(3): 6-8.
- [6] 黄元御. 素灵微蕴[M]/黄元御. 黄元御医学全书. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 746.
- [7] 李广森, 王冰, 梁艳霞, 等. 基于“一气周流”论治慢性气道炎症性疾病[J]. 中医杂志, 2023, 64(13): 1322-1325.
- [8] 苗琳琳, 万生芳, 张磊, 等. 基于黄元御“一气周流、土枢四象”理论探析糖尿病胃轻瘫六期病机与辨治[J]. 上海中医药杂志, 2024, 58(4): 67-71.
- [9] 李东垣. 脾胃论[M]. 靳国印, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 4.
- [10] 彭子益. 圆运动的古中医学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 18.
- [11] 胡忠杉, 孙洮玉, 马楨. 从“土枢四象, 一气周流”探析儿童肠系膜淋巴结炎的辨治[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(5): 679-685.
- [12] 王雪峰, 刘恩梅. 儿童呼吸道感染后咳嗽中西医结合诊治专家共识(2024年版) [J]. 中国实用儿科杂志, 2024, 39(9): 652-658.
- [13] 巢元方. 诸病源候论[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2015: 315.
- [14] 卢保强, 黄少君, 范良. 傅汝梅教授治疗慢性咳嗽经验[J]. 中医学报, 2013, 28(9): 1280-1281.
- [15] 王璞, 李新民. 李新民教授从气机升降角度辨治小儿慢性咳嗽[J]. 中医临床研究, 2021, 13(35): 120-121.
- [16] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 91.
- [17] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 69.

- [18] 张雁, 周庆伟. 运用气机升降理论论治顽固性频发咳嗽[J]. 环球中医药, 2021, 14(5): 920-922.
- [19] 苏凤哲, 杨丹. 路志正从肝论治咳嗽学术思想探讨[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(1): 1-3+6.
- [20] 吴昆. 医方考[M]. 洪青山, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 97.
- [21] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 1996: 116.
- [22] 黄元御. 长沙药解[M]//黄元御. 黄元御医学全书. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 817.
- [23] 喻嘉言. 医门法律[M]. 韩飞, 等, 点校. 太原: 山西科学技术出版社, 2006: 304.