

生活世界视域下不同中医经典理论化程度的比较分析

马 逍¹, 王雪慧^{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一医院呼吸科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年11月12日; 录用日期: 2025年12月6日; 发布日期: 2025年12月16日

摘 要

本文以现象学“生活世界”理论为核心分析视域,旨在对比《五十二病方》《武威汉代医简》《伤寒论》与《黄帝内经》四部经典的理论化程度。本文认为,理论化是一个将生活世界的经验进行抽象、系统化并赋予解释力的过程。通过对比分析发现,四部经典清晰地呈现了理论化程度的四个递进层次:《五十二病方》作为前人理论的经验汇编,处于理论化的起点;《武威汉代医简》开始对经验进行概念化整理,是理论化的萌芽;《伤寒论》通过构建六经辨证的临床模型,实现了方法论层面的高度理论化;而《黄帝内经》则通过哲学思辨,构建了天人相应的宏大理论体系,达到了世界观层面的理论化顶峰。本研究揭示了中医知识从原始经验向宏大理论演化的内在逻辑,为理解中医理论的多元形态与互补结构提供了深刻洞见。

关键词

生活世界, 理论化, 对比研究, 《五十二病方》, 《武威汉代医简》, 《伤寒论》, 《黄帝内经》

A Comparative Analysis of the Degrees of Theorization in Different Classical Chinese Medical Texts from the Perspective of the Life-World

Xiao Ma¹, Xuehui Wang^{2*}

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

²Department of Respiratory Medicine, The First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 马逍, 王雪慧. 生活世界视域下不同中医经典理论化程度的比较分析[J]. 临床医学进展, 2025, 15(12): 2056-2062. DOI: 10.12677/acm.2025.15123626

Received: November 12, 2025; accepted: December 6, 2025; published: December 16, 2025

Abstract

From the core analytical perspective of the phenomenological “Life-world” theory, this paper aims to compare the degrees of theorization in four classical texts: “Prescriptions for Fifty-Two Ailments” (“Wushi’er Bingfang”), “Medical Slips of the Wuwei Han Dynasty” (“Wuwei Handai Yijian”), “Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases” (“Shanghan Lun”), and the “Yellow Emperor’s Inner Canon” (“Huangdi Neijing”). This paper posits that theorization is a process of abstracting, systematizing, and endowing with explanatory power the experiences of the Life-world. Through comparative analysis, it is found that these four classics clearly present four progressive levels of theorization: “Prescriptions for Fifty-Two Ailments”, as a pre-theoretical compilation of experiences, represents the starting point of theorization; “Medical Slips of the Wuwei Han Dynasty” begins the conceptual organization of experience, marking the nascent stage of theorization; “Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases”, by constructing the clinical model of Six-Channel Pattern Differentiation, achieves a high degree of theorization at the methodological level; whereas the “Yellow Emperor’s Inner Canon”, through philosophical speculation, constructs a grand theoretical system of “correspondence between heaven and humanity,” reaching the pinnacle of theorization at the worldview level. This study reveals the internal logic of the evolution of Chinese medical knowledge from primitive experience to grand theory, providing profound insights into understanding the diverse forms and complementary structure of Chinese medical theory.

Keywords

Life-World, Theorization, Comparative Study, “Prescriptions for Fifty-Two Ailments” (“Wushi’er Bingfang”), “Medical Slips of the Wuwei Han Dynasty” (“Wuwei Handai Yijian”), “Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases” (“Shanghan Lun”), “Yellow Emperor’s Inner Canon” (“Huangdi Neijing”)

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

中医经典研究作为中医学术传承的基石, 长期以来多侧重于对单一文本的理论内涵进行深度阐释, 而较少对不同经典间理论化程度的差异进行系统性比较。这种研究范式虽有助于精深理解个别典籍, 却可能遮蔽了中医知识作为一个整体, 其内部理论形态演进的复杂层次与内在逻辑。为弥补此研究空白, 本文引入现象学的“生活世界”理论作为分析视域, 旨在为衡量理论化程度提供一个共同的、源自经验世界的参照系。基于此, 本文的核心问题在于: 在“生活世界”这一共同背景下, 所选四部经典在理论化程度上呈现出何种本质差异? 这种差异又如何揭示了中医知识建构的内在规律?

为此, 本研究首先对核心概念进行界定: “生活世界”作为未经理论化解释的、主体自身所直观感受、不言自明的日常生活[1], 在中医则引申为医家们直接经验、感知的日常生活; “理论化”则被定义为将生活世界的经验, 提炼为具有内在逻辑、能够超越具体情境进行解释、预测和指导实践的知识模型的过程, 其核心衡量维度为抽象性、系统性、解释力与可操作性。在研究思路, 本文将采用比较研究法, 以理论化程度为标尺, 对《五十二病方》《武威汉代医简》《伤寒论》与《黄帝内经》四个文本进行

递进式分析。文本选择按照理论化程度由低到高排序,旨在构成一个清晰的比较谱系,以揭示中医理论从原始经验到理论体系的演进层次,从而深化对中医学知识生成机制的理解。

2. 作为理论起点的“生活世界”

任何理论体系的生发,皆非无源之水、无本之木,而是深植于其赖以生成的经验土壤。为奠定分析基础,本研究引入现象学哲学中的核心概念——“生活世界”,并将其确立为整个论证的本体论与认识论基础。这一分析基础的确立,阐明了一个基本前提:《五十二病方》《武威汉代医简》《伤寒论》与《黄帝内经》四部经典,尽管其理论形态与历史语境各异,但本质上都是对同一经验世界——古代医者们所身处的、充满直接感知与意义关联的“生活世界”——的不同回应与理论重构。通过确立这一共同起点,得以避免在比较中陷入时代错位或标准不一的困境,为后续的系统性对比奠定坚实的基础。

中医的“生活世界”并非一个被动的背景,而是一个动态的、蕴含着丰富理论潜能的领域。它构成了理论化取之不尽的“原始素材”,其理论潜能主要蕴藏于三个相互关联的维度之中:

(1) 身体的异常体验:对疼痛、寒热、胀满、麻痹等病理状态的直接感知,是医家最原始、最迫切的认知对象。这种现象学层面的体验,尚未被理论术语所规训,是“证候”概念得以形成的最前反思的源泉。

(2) 治疗的成败经验:在漫长的医疗实践中,反复试错后积累的有效或无效经验,构成了一个实践性的知识库。这一过程是归纳药性、确立治则的生成性医疗实践。

(3) 对自然的宏观观察:对四季更迭、日月运行、风雨寒暑等自然节律的长期观察,以及对人体与自然环境的互动感知。为“天人相应”、“阴阳消长”、“五行生克”等核心思想提供了最直观的经验原型与哲学隐喻。

因此,对中医“生活世界”的严格界定,不仅仅是一个概念上的演练,更是一种方法论上的必需。通过清晰地描绘出这一充满原始生命力的经验图景,便获得了一个客观的、稳定的衡量标尺。由此,可以系统地考察并衡量每一部经典在多大程度上超越与重构了这一原始经验。是停留在对症状与方术的被动记录,还是开始进行初步的分类与命名?是进一步构建了可重复的临床模型,抑或是最终达到了哲学层面的抽象与整合?正是通过衡量这种“超越”的幅度与方式,才能清晰地辨识出不同经典的理论化程度差异,从而揭示中医知识从具体经验到宏大理论演进的内在逻辑与动力机制。

3. 《五十二病方》:前理论化的经验汇编

在中医理论化的演进谱系中,《五十二病方》占据了一个独特的位置,它代表了一种前理论化的知识形态,其本质是对经验世界的直接汇编。该文本对“生活世界”的映射方式,并非一个静态的被动记录,而是对特定历史情境下医疗需求的直接回应。其所处的战国至秦汉之际,是一个战乱频发、社会剧变的时代,民众饱含创伤、疫病与生存压力,这种充满不确定性的“生活世界”催生了对即时、有效疗法的迫切需求,而非对宏大理论的从容构建。因此,《五十二病方》更像是对当时医疗实践现象的原始摹写[2],将医者在“生活世界”中遭遇的病痛与尝试过的应对方法,如实地转录于竹简之上,其间缺乏一个贯穿始终的解释性框架。

对文本特征的深入分析,可以清晰地辨识其前理论化的属性。其核心特征在于“有方无论”,即仅提供应对特定症状的方术,而完全不涉及任何病理机制或治疗原理的阐释。这种特征在具体病症的记载中表现得淋漓尽致。例如,在治疗“癰疾”时,书中记载:“(癰)疾者,取犬尾及禾在圈垣上(者),段冶,湮汲以饮之。”此方仅描述了“做什么”——取犬尾与生长在猪圈墙上的禾混合服用,其选材的特异性(为何是犬尾?为何是猪圈墙上的禾?)恰恰暴露了其经验的、偶然的来源。这种疗法深深植根于当时的生

活环境与民间信仰,但对于“为什么”这些特定组合能治疗癫疾,其背后的病理机制是什么,完全没有给出任何理论阐释。每一个方剂与病症的组合都是一个孤立的自足单元,彼此之间缺乏逻辑关联,无法形成一个相互支撑的知识网络。此外,文本中巫术与医药并存的“巫医混融”现象,也深刻反映了“生活世界”中认知的混沌状态。面对“癫疾”这类精神异常的疾病,经验性观察与超自然解释尚未被明确区分,祝由、符咒与草药、砭石被并列于治疗方案之中,共同构成了对“生活世界”中复杂威胁的多元回应。

基于以上特征,可以对《五十二病方》的理论化程度进行评估。在抽象性、系统性、解释力与可操作性四个维度上,其表现均处于最低阈值。其内容完全停留在具体、感性的经验层面,抽象性极低;各方术之间杂乱无章,缺乏任何组织原则,系统性缺失;正如“癫疾”方所示,它只陈述“做什么”,而不回答“为什么”,解释力微弱;虽然其方术具有直接的实践指导意义,但这种可操作性是孤立的、个案的,缺乏在理论指导下的可复制性与推广性。

因此,《五十二病方》可以被界定为理论化的“零点”。它并非一部失败的理论著作,而是一个承载着特定时代“生活世界”烙印的、珍贵的经验原始素材库。它的价值恰恰在于其未经理论雕琢的原始性,为我们观察理论诞生前的知识形态提供了独一无二的样本。它标志着中医知识从纯粹的经验积累向理论思考过渡的起点,是后续一切理论建构所必须依赖的经验基石。

4. 《武威汉代医简》：经验与理论的初步结合

相较于《五十二病方》的纯粹经验汇编,《武威汉代医简》标志着中医知识形态的一次关键性跃迁,展现了经验与理论初步结合的过渡特征。要理解这一跃迁,必须深入其产生的“生活世界”。《武威汉代医简》出土于河西走廊,此地作为东汉的边防重镇与交通枢纽,其“生活世界”充斥着屯戍兵士的劳役创伤、往来商旅的急症疫病以及恶劣环境下的各类突发疾患。这种高度不稳定、以急症和外伤为医疗需求主体的社会现实,催生了医家对纷繁复杂的医疗经验进行快速分类、命名与初步解释的迫切需求。因此,它对“生活世界”的映射方式,已从《五十二病方》式的被动记录,转向了服务于现实需求的主动整理。这种转变表明,医家们不再满足于仅仅知道“做什么”,而是开始探寻“为什么”,尝试用一套概念工具去理解和组织他们所面对的经验世界。

这一理论化的萌芽在文本特征上得到了清晰的体现。最显著的变化是“方”与“论”的初步结合。我们可以通过一个具体案例来剖析这种结合。医简中记载:“治诸癰,石癰出石,血癰出血,膏癰出膏,泔癰出泔,此五癰皆同药治之。姜瞿麦六分,兔系实滑石各七分,桂半分,凡六物,皆治合,以方寸匕,酒饮,日六七,病立愈,石即出。”^[3]这段文字极具代表性:首先,它进行了病证分类,将“癰”这一症状群细分为石、血、膏、泔等不同类型,这本身就是一种理论抽象。其次,它包含了朴素的病机阐释,“石癰出石”将病名与预期的病理产物直接关联,提供了超越症状本身的解释。最后,它提炼出了治疗原则——“此五癰皆同药治之”,从“一症一方”的经验主义,迈向了“一类病证用一类方”的初步归纳。这种“论”的出现,是理论解释的雏形。其次,文本中明确运用了早期理论概念,如“脏腑”、“寒热”等,作为对病症进行归类和解释的标签。这些概念不再是纯粹的现象描述,而是具有了初步的抽象分类功能。最后,医简内容的编排呈现出结构化的萌芽,其内容似乎围绕特定病证或方剂类型进行了初步的组织,这反映了知识体系化建构的初步意图。

尽管如此,《武威汉代医简》的理论化程度仍显稚嫩。在抽象性与系统性上,它表现出低度特征。以上述“治诸癰”方为例,虽然它成功地进行了分类,但“石癰”与“血癰”之间的内在联系是什么?为何它们能用同一方剂治疗?这些问题并未得到更深层次的回答。其背后的病机原理,如脏腑功能失调、气血津液代谢障碍等,尚未被系统地整合进解释框架中。虽然开始使用概念,但这些概念之间的逻辑关系

是松散的, 尚未形成一个严密、自洽的理论框架, 更像是孤立的理论“碎片”。其解释力也因此是有限的。它能够对部分病症进行有效的归类, 并据此给出方向性的治疗原则, 但对于疾病的发生、发展、传变等复杂动态规律, 则缺乏足够的解释能力。

因此,《武威汉代医简》可以被定位为理论化的“萌芽阶段”。它的重要性不在于理论的成熟,而在于它清晰地记录了中医知识生产方式的一次根本性转变: 从对“生活世界”经验的被动积累, 转向了为应对特定“生活世界”挑战而运用理论工具进行主动整理与解读的探索。它是一座连接纯粹经验与系统理论之间的桥梁, 是中医思想从混沌走向有序的珍贵历史见证。

5. 《伤寒论》: 临床方法论的系统理论化

《伤寒论》的问世, 标志着中医知识形态的一次决定性跃迁, 它将理论化的重心从零散的经验整理或初步的概念化, 推向了系统化的临床方法论建构。要理解这一跃迁的深刻动因, 必须重返其诞生的“生活世界”。东汉末年, 战乱频仍、瘟疫横行, 张仲景在序言中自述其宗族在不到十年内亡故三分之二, 其中伤寒七成。这种大规模、高致死率、快速传变的疾病现实, 使得传统零散的、对症下药的经验医学完全失效。对疾病发生、发展及传变规律的系统性认知, 成为生死攸关的迫切需求。因此,《伤寒论》对“生活世界”的映射方式, 已不再是简单的记录或分类, 而是针对急性外感病这一特定临床领域, 进行了一次深刻的模型化建构。它不再满足于描述疾病“是什么”, 而是致力于揭示疾病“如何发生、发展、传变”, 从而构建了一个能够驾驭复杂临床现实的动态理论模型。

这一理论化的建构, 其核心在于以“六经辨证”为框架, 创造性地描绘了外感热病由表入里、由浅入深的动态演变规律。我们可以通过一个具体病症的演变来审视这一模型的革命性。面对临床常见的外感寒邪, 不同时代的文本呈现出迥异的理论层次。《五十二病方》中仅记录“一熨寒汗出, 汗出多, 能(屈)信(伸), 止”, 这纯粹是针对“寒”这一单一状态的物理疗法与经验观察, 缺乏对疾病本身的命名和系统性诊断。而到了《武威汉代医简》, 则出现了“治伤寒遂风”的记载, 这已是关键性的进步。它不再停留于具体的操作, 而是开始使用“伤寒”这样的理论标签来归类疾病, 标志着从具体经验向抽象概念的跃升。然而,《伤寒论》的处理方式则更为系统和深刻。它开篇即定义:“太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒。”这里,“伤寒”不再是一个模糊的标签, 而被精确地分解为“太阳病”这一具体阶段, 并给出了由脉象和症状组成的、可操作的诊断标准(理)。太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴, 这六个阶段正是通过如此精细的辨证, 构成了一个相互关联、层层递进的病理过程模型。更具革命性的是, 该模型成功实现了“理-法-方-药”的严密闭环[4]。通过“辨证”确立疾病所处的理论模型位置(理), 据此推导出相应的治疗原则(法), 再依据原则选择或化裁经典方剂(方), 最终由方剂中的具体药物(药)来执行治疗。这一闭环系统将抽象的病理模型与具体的临床实践无缝对接, 构成了一个逻辑自洽、可重复、可验证的强大临床决策支持系统。

基于此建构方式, 可以对《伤寒论》的理论化程度进行精确评估。在系统性与可操作性上, 它达到了前所未有的高度。其理论体系内部逻辑严密, 环环相扣, 为医家提供了一套清晰的诊疗路径, 具有极强的实践指导意义。然而, 在抽象性与解释力上, 它呈现出“中等”特征。其理论在急性外感病领域具有高度的普适性和解释力, 但它并未试图构建一个包罗万象的生命哲学体系, 其理论模型的应用范围具有明确的边界。

因此,《伤寒论》堪称“方法论理论化”的典范。它将“生活世界”中混乱、多变、充满不确定性的瘟疫临床经验, 成功锻造为一个有效、可传承的科学理论模型。它的出现, 不仅极大地提升了中医应对急性病的临床能力, 更树立了一个标杆, 展示了如何从实践经验中提炼出具有强大解释力和指导性的科学方法论, 是中医学从经验医学迈向理论医学的重要里程碑。

6. 《黄帝内经》：哲学世界观的理论化顶峰

在中医理论化的演进历程中,《黄帝内经》的成书标志着一个根本性的转向与最终的升华。要理解这一转向,必须深入其所处的“生活世界”。与后世《伤寒论》成书于战乱与瘟疫频发的东汉末年不同,《内经》的诞生时代(战国至秦汉)虽亦有动荡,但总体上为百家争鸣的哲学思辨提供了相对稳定的社会土壤。这种“生活世界”催生的并非应对急性大规模瘟疫的紧急临床手册,而是一种从容的、体系化的理论建构需求。因此,《内经》超越了具体的临床问题,将理论化的目标从构建实用的“方法论模型”提升至构建一个宏大的“世界观体系”。其对“生活世界”的映射方式,是一种深刻的哲学重构。它不再满足于解释某一类疾病,而是试图将整个宇宙、自然与生命整合进一个统一的、自洽的理论框架之中[5],从而为一切医学现象提供终极的本体论说明。

这一理论化的建构方式,体现为对高度抽象的哲学工具的系统性引入与应用。其对“寒热”这一基本临床症状的剖析,淋漓尽致地展现了这种从现象到本质的理论化飞跃。面对病人发热或畏寒的具体表现,《内经》并未停留在经验层面,而是将其置于其宏大的阴阳宇宙观中进行根本性阐释。《素问·阴阳应象大论》开宗明义:“阳胜则身热……阴胜则身寒。”在此,具体的“身热”、“身寒”被直接定义为“阳”与“阴”这两种宇宙基本力量的胜负状态。但这仅仅是起点,其理论深度远不止于此。《内经》进一步构建了动态的、转化的病机模型,例如《素问·阴阳应象大论》又言:“寒极生热,热极生寒。”这揭示了一种物极必反的辩证规律,说明寒热并非孤立静止,而是在一定条件下可以相互转化的病理过程。它还引入“邪正斗争”的视角来解释寒热的虚实真假,如《素问·调经论》所言:“阳虚则外寒,阴虚则内热……阳盛则外热,阴盛则内寒。”在这里,“寒热”不再仅仅是症状,而是成为了反映人体正气与病邪相互消长、脏腑气血虚实状态的复杂信息窗口。通过将阴阳五行学说作为宇宙万物运行的基本法则,并将气一元论作为世界与生命的共同物质基础,《黄帝内经》成功构建了中医学的“世界观”与“本体论”。在此基础上,它建立了一系列高度抽象的核心概念体系,如“藏象”与“经络”。这些概念并非对解剖实体的客观描摹,而是对人体生命功能及其相互关系的动态、功能性模型,是哲学思辨与医学观察相结合的产物,具有极强的理论概括力。

基于此建构方式,可以对《黄帝内经》的理论化程度进行评估。在抽象性与解释力上,它达到了所有经典中的顶峰。其理论覆盖面极广,从宇宙的生成、四时的变化,到人体的生理、病理、诊断、治疗,无所不包,为中医学提供了一个几乎可以解释一切现象的宏大叙事。然而,正因其高度的抽象性,它在临床层面的可操作性相对较弱。《内经》提供的是“为什么”的终极解释与“应该怎样”的宏观原则(如“法于阴阳,和于术数”),而非“怎么办”的具体操作手册。它为临床实践指明了方向,但并未提供直接的路径。

因此,《黄帝内经》堪称“世界观理论化”的顶峰。它并非一本临床指南,而是整个中医学体系的“宪法”。它为中医学提供了最根本的哲学基础和理论范式,确立了其独特的思维方式和认知框架。后世所有的临床模型,包括《伤寒论》的六经辨证,都可以说是在《内经》所奠定的哲学范式内展开的,是其世界观在特定临床领域的具体应用与深化。

7. 比较分析与结论

通过对四部经典的系统性对比,中医理论化的演进轨迹得以清晰地呈现为四个递进的层次:(1) 层次一:经验汇编,以《五十二病方》为代表,处于理论的史前状态,是未经雕琢的原始素材库。(2) 层次二:概念萌发,以《武威汉代医简》为标志,是理论的初步尝试,标志着医家开始用概念工具整理经验,是连接经验与理论的桥梁。(3) 层次三:模型建构,以《伤寒论》为典范,是面向实践的科学理论,通过构建

六经辨证模型, 实现了方法论上的成熟。(4) 层次四: 哲学整合, 以《黄帝内经》为顶峰, 是面向本源的元理论, 通过构建天人相应的哲学体系, 完成了世界观层面的升华。

与此相应, 各经典对“生活世界”的映射方式也呈现出深刻的演化路径: 从直接反映, 到分类整理, 再到模型建构, 最终达至世界观体系。这一过程在逻辑上是连续的, 看似后者不断扬弃前者, 不断取得了进一步的发展。然而, 在现实历史中, 它的演进并非平滑的线性递进, 而是充满了断裂与跃迁, 呈现出参差不齐的面貌。每一次重大的理论扬弃与发展, 都并非纯粹思辨的产物, 而是需要一次深刻的“回到生活世界”的再出发, 从新的实践经验中汲取突破的动力, 从而实现更高层次的理论重构。

综上所述, 本研究通过对四个经典文本的递进式对比, 清晰地勾勒出中医理论从无到有、从简到繁的演进图景。这一图景揭示了中医知识建构的内在逻辑, 即其理论形态的多元性与互补性。它既有《内经》式的哲学高度, 又有《伤寒论》式的临床精度, 二者共同构成了中医理论“体用同源”的完整结构。

对这一历史流变的深刻理解, 为当代中医的理论创新提供了重要的启示。理解中医理论化的多元形态, 有助于我们在当代更灵活地进行理论创新。当代中医的发展, 既要守护《内经》所奠定的哲学根基(体), 更要效法《伤寒论》的创新精神(用), 勇于直面新的“生活世界”——如新的疾病谱、社会环境与生活方式——进行新一轮的“方法论理论化”创新, 从而确保中医学在回应时代挑战中永葆其生命力。

基金项目

黑龙江省 2023 年青年岐黄学者培养项目。

参考文献

- [1] 胡塞尔. 欧洲科学的危机与超越论的现象学[M]. 王炳文, 译. 北京: 商务印书馆, 2001.
- [2] 张敏智, 刘进. 从《五十二病方》与《内经》之方剂分析看其书特点与形成时间[J]. 贵阳中医学院学报, 1990(1): 1-3.
- [3] 蓝寿梅. 《武威汉代医简》的辨证论治[J]. 中华医史杂志, 1997(4): 57-58.
- [4] 孟晓媛, 鞠宝兆, 谷松, 等. 《伤寒论》经方中的中医思维探究及发展[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(11): 53-55.
- [5] 许晓娜, 吴少天. 《黄帝内经》生命伦理思想的层次结构与价值意蕴[J/OL]. 中国医学伦理学, 1-9. <https://link.cnki.net/urlid/61.1203.R.20250725.1558.003>, 2025-11-21.