

基于宣通玄府理论探讨小续命汤

向 婷¹, 刘长发^{2*}

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江省中医医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年8月2日; 录用日期: 2026年8月26日; 发布日期: 2026年9月2日

摘 要

目的: 基于宣通玄府理论探讨小续命汤。方法: 梳理玄府理论的源流发展及宣通玄府法的辨证分类体系, 结合小续命汤的药物组成与配伍特点, 剖析其基于宣通玄府理论的组方思路, 并总结该方在多系统疾病中的临床应用规律。结果: 玄府为遍布人体周身的微观孔窍, 是气血津液、神机升降出入的核心通道, 以通利畅达为生理常态, 玄府闭塞而为病; 宣通玄府法分虚证和实证两大类共14种具体治法; 小续命汤以宣通玄府为核心组方思路, 全方寒热并用、散收兼顾、通补同施; 该方基于宣通玄府理论可拓展应用于神经系统、风湿免疫性、皮肤科、五官科等多系统疾病。结论: 小续命汤的组方配伍始终紧扣宣通玄府核心治则, 玄府理论为小续命汤的临床拓展应用提供了重要理论支撑。

关键词

玄府, 宣通玄府, 小续命汤

Discussion on Xiaoxuming Decoction Based on the Theory of Dredging the Mysterious Pores

Ting Xiang¹, Changfa Liu^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang Academy of Chinese Medicine Sciences, Harbin Heilongjiang

²Heilongjiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: August 2, 2026; accepted: August 26, 2026; published: September 2, 2026

Abstract

Objective: To discuss Xiaoxuming Decoction from the perspective of the theory of dredging the

*通讯作者。

文章引用: 向婷, 刘长发. 基于宣通玄府理论探讨小续命汤[J]. 临床医学进展, 2026, 16(9): 363-369.

DOI: 10.12677/acm.2026.1693056

mysterious pores. Methods: This paper combed the inheritance and development of the mysterious pores theory and the classification of relevant therapies based on syndrome differentiation. The formula design of Xiaoxuming Decoction was analyzed in view of its herbal compatibility, and its clinical application in various systemic diseases was summed up. **Results:** Mysterious pores are ubiquitous microscopic orifices governing the movement of qi, blood, body fluid and mental activities; obstruction of these orifices causes illnesses. Therapies for dredging mysterious pores fall into deficiency and excess types with 14 specific methods. Centered on dredging the mysterious pores, Xiaoxuming Decoction features combined cold-warm herbs, coordinated dispersion and astringency, and simultaneous unblocking and tonification. It can be widely used in nervous, rheumatic immune, dermatological and otorhinolaryngological diseases. **Conclusion:** The compatibility of Xiaoxuming Decoction is closely linked with the therapeutic principle of dredging the mysterious pores, and the mysterious pores theory lays a solid theoretical foundation for its expanded clinical use.

Keywords

Mysterious Pores, Dredging the Mysterious Pores, Xiaoxuming Decoction

Copyright © 2026 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

玄府理论是中医病机与治法体系的重要组成部分,其核心围绕人体微观孔隙的通利与闭塞展开,为诸多疑难杂症的诊治提供了独特视角。小续命汤出自《备急千金要方》[1],为临床经典方剂,传统多用于中风、痹痛等病症的治疗。近年来,随着玄府理论不断完善,该方的组方内涵与临床应用范畴得到进一步挖掘。本文从宣通玄府理论角度出发,剖析小续命汤的组方思路,总结其临床应用规律,以期为经典古方的临床活用提供参考。

2. 玄府理论的源流及核心病机

玄府首见于《素问》[2],“所谓玄府者,汗孔也”,此时玄府的内涵仅局限于肌表汗孔,为汗液排泄、气机宣发的通道。《灵枢》[2]中“上焦开发,宣五谷味、熏肤、充身、泽毛,若雾露之灌”的论述,阐释了气液通过微观通道输布周身的生理过程,为玄府理论的发展奠定了基础。《金匱要略》[3]提出“腠理也,皮肤脏腑之文理也”,将人体微观通道的认识从肌表拓展至脏腑,丰富了玄府的分布范畴。

金元时期,刘完素将玄府理论进行系统阐发,打破其仅为汗孔的局限,明确玄府是遍布人体脏腑、经络、皮肉、骨髓的微观孔隙,为气血津液、精神神机升降出入的核心通道。其提出“热气怫郁,玄府闭塞,而致气液血脉、荣卫精神,不能升降出入”,确立“玄府闭塞”为百病共性病机,并强调“热气怫郁”是玄府闭塞的首要因素。后世医家在此基础上不断补充完善,王肯堂在《证治准绳》[4]中指出“莫不由是气液不能宣通之所致”,将玄府闭塞与气液运行失常紧密结合;刘完素提出“湿热蕴结则玄府壅塞,气机不得宣通”,阐释了湿浊蒙蔽玄府的病机;王清任《医林改错》[5]中瘀血相关理论,经周学海“浊血满布于细络(玄府)”的补充,直指瘀血阻滞是玄府闭塞的重要病机;李东垣《脾胃论》[6]提出“气虚则气机不行,玄府失推而闭”,张景岳进一步阐释“元气亏虚则无力推动气血,玄府因失养而闭塞”,《景岳全书》[7]亦载“血虚则津亏,玄府失润而不开”,朱丹溪补充“血不足以濡养玄府,其开合功能失常”,完善了气虚、血虚致玄府闭塞的病机理论。

至此, 历代医家形成了“以通为用, 以闭为逆”的玄府核心病机观, 正如张介宾所言“气为百病之始, 亦为百病之终, 玄府不通则气机壅滞, 百病丛生”, 寒凝、火热、湿阻、血瘀、气虚、血虚等诸多因素, 均可导致玄府闭塞, 气机、气液运行失常, 进而引发诸病。

3. 宣通玄府法的理论体系及辨证分类

宣通玄府法的形成与发展与玄府理论一脉相承, 其核心为开通闭塞之玄府, 恢复气液、神机的正常运行, 历代医家均有相关治法与方药的探索。《金匱要略》[3]中麻黄汤、桂枝汤等辛散方剂, 通过发汗宣通腠理, 间接体现了开通玄府的治疗思想; 刘完素倡导“辛散开通”, 提出干蝎、生姜、麻黄等辛热走窜之品可开发玄府, 确立了“直接开玄”的核心治法; 张子和继承其思想, 提出“血气贵流不贵滞”, 将汗、吐、下三法的本质归结为开通玄府、调畅气机, 使宣通玄府思想贯穿于外感、内伤诸病的治疗; 叶天士在《临证指南医案》[8]中提出“每取虫蚁迅速飞走诸灵, 俾飞者升, 走者降, 血无凝着, 气可宣通”, 开创了虫类药“搜剔开玄”的独特治法; 龙之章在《蠱子医》[9]中明确“疏通元府妙化工”, 总结了肉桂、大黄等药物的开玄功效; 李东垣的健脾升阳法、张介宾的理气活血法、朱丹溪的疏郁散结法等, 亦被后世纳入宣通玄府法体系, 衍生出益气通玄、活血通玄、理气通玄等治法。

张再康[10]等在刘完素开通玄府法的基础上, 结合临床实践将其系统归纳为实证与虚证两大开玄法类别, 完善了该治法的理论体系。其中实证开玄法适用于外感、痰瘀等实邪阻滞所致的玄府闭塞, 包含解表散寒、清透火热、清热利湿、泻下通腑、活血化瘀、清肺化痰、消导食积 7 种开玄法; 虚证开玄法适用于气血虚津液、脏腑亏虚等正气不足所致的玄府闭塞, 包含益气、养血、养津、健脾、补肾、温肾阳、补养肾精 7 种开玄法。两类治法各司其用, 又可相互配伍, 适用于临床虚实夹杂的玄府闭塞证。

4. 从宣通玄府理论探讨小续命汤的组方思路

小续命汤出自《备急千金要方》[1], 药物组成为麻黄、防己、人参、黄芩、桂心、甘草、川芎、芍药、杏仁、附子、防风、生姜。原文有记载“治卒中风欲死, 身体缓急, 口目不正, 舌强不能语, 奄奄息, 神情闷乱。诸风服之皆验, 不令人虚方。”传统主治中风痲、半身不遂、口眼歪斜、言语蹇涩、肢体麻痺拘急、头目眩重、痰涎壅盛等症, 其核心病机为正气亏虚、风邪外侵、夹寒湿瘀阻经络、玄府郁闭不通。从宣通玄府理论剖析, 该方的组方思路紧扣“开通玄府、扶正祛邪”, 分四层配伍, 层层递进, 精准契合宣通玄府法的治疗原则。

4.1. 辛温开玄, 祛风散邪

以麻黄、桂心、防风、杏仁为核心, 此为开通玄府的主力药物。生麻黄辛温发散, 善开宣肺气、透达肌表玄府, 为开通肌表经络与肺系玄府之要药; 桂心温通经脉、助阳化气, 协同麻黄开郁闭、通经络, 增强辛温开玄之力; 防风祛风胜湿、通络开玄, 可疏散周身风邪, 疏解经络玄府之郁滞; 杏仁降利肺气、通利腑窍, 辅助麻黄宣降气机, 恢复肺朝百脉、输精于皮毛的生理功能, 间接开通全身玄府。诸药合用, 可直接疏通玄府门户, 解除风寒之邪所致的玄府闭塞。

4.2. 活血开玄, 通利血分

以川芎为君, 芍药为辅, 兼顾通瘀与养血, 实现“通而不伤”。川芎辛香行散、温通血脉, 为“血中气药”, 既能活血行气、祛瘀通络, 又能上行头目、下调经水、中开郁结, 可直接开通血脉、经络中的玄府, 解决血瘀导致的玄府滞涩、气血运行不畅之弊; 芍药养血柔肝、敛阴和营, 既能制约辛温药物的燥烈之性, 又能滋养血脉、濡养玄府, 避免活血太过损伤阴液, 为玄府通利提供物质基础。

4.3. 益气温阳, 扶正开玄

以附子、人参、甘草、生姜为主, 重在扶正, 为玄府开阖提供动力。附子辛甘大热, 温补肾阳、温通周身阳气, 阳气充盛则能推动玄府正常开阖, 驱散寒湿瘀阻, 解决阳气亏虚导致的玄府失用、闭阻不通之病机; 人参大补元气、健脾益肺, 扶助机体正气, 避免辛散开玄之药耗伤正气, 实现“扶正以开玄”的目的; 甘草、生姜益气和中、调和诸药, 顾护脾胃后天之本, 保障气血津液的生成, 为玄府通利奠定基础。

4.4. 渗湿开玄, 清热制燥

以防己、黄芩为辅, 兼顾祛湿与清热, 调和全方寒热。防己利水渗湿、通络止痛, 可通利津液代谢通道, 化解湿浊阻滞导致的玄府壅塞, 恢复气液正常输布; 黄芩苦寒清热, 可制约麻黄、桂心、附子等辛温药物的温燥之性, 避免开玄过程中助火生热, 防止玄府因燥热壅滞再次闭塞, 实现寒热平衡、开玄而不耗阴的配伍目的。

综上, 小续命汤的组方体现了辛温开玄、活血开玄、益气扶玄、渗湿利玄的核心思路, 精准契合宣通玄府治法“通补结合、寒热并用、散收兼顾”的原则, 既能直接解除实邪所致的玄府闭塞, 又能扶助正气以保障玄府正常开阖, 标本兼顾, 适用于各类正气亏虚、邪阻玄府的虚实夹杂病症。

5. 基于宣通玄府理论的小续命汤临床运用

小续命汤传统多用于中风偏瘫、风湿痹痛等病症, 立足宣通玄府理论, 其应用可拓展至神经系统、风湿免疫、皮肤科、五官科等多领域, 核心辨证要点为正气亏虚、玄府郁闭、风夹寒湿痰瘀, 临床根据不同系统玄府闭塞的病机特点灵活化裁, 可取得良好疗效。

5.1. 神经系统疾病

神经系统疾病多与脑络、经络玄府郁闭、神机失运、气血运行失常相关。小续命汤可开通脑窍与经络玄府, 疏通气机、活血化瘀、益气扶正, 现代研究亦表明其具有调节活性氧(reactive oxygen species, ROS)代谢平衡、抗氧化应激^{[11][12]}, 能减轻面神经元轴索变性, 缓解神经脱髓鞘及神经鞘膜的缺血缺氧状态、保护神经血管单元^{[12][13]}, 通过抑制 miR-9-5p 和下调 TLR4/My D88 通路降低脂多糖诱导的小胶质细胞中 IL-1 β 等炎症因子含量, 抑制小胶质细胞活化, 减轻神经炎症反应^{[12][14][15]}, 适用于脑卒中、面神经炎、眩晕等病症。

脑卒中属中医“中风”范畴, 核心病机为正气亏虚、风痰瘀阻脑络、脑窍玄府闭塞, 气血不能濡养脑髓、神机失运, 小续命汤尤适用于脑卒中风痰阻络证或者风痰瘀阻、阳虚证型。宋子冲^[16]等研究表明, 小续命汤对风痰阻络型脑卒中患者可以恢复其日常生活能力, 提高生活质量, 且安全性良好, 冯宇昕^[17]临床研究表明其对风痰瘀阻型中风有效。王荣华^[18]用小续命汤加减治疗中风病痉挛性偏瘫阳虚证, 患者症状得到改善。

面神经炎在中医里属于“面瘫病”“口僻”“歪嘴风”“口喎”“吊线风”的范畴^[19]。其致病因素分为外感与内伤两个方面, 外感多与风寒热等六淫邪气有关, 内伤多为七情、饮食、素体亏虚等因素相关。其中风寒袭络证最常见, 为寒邪外束致面部玄府收引闭密, 伴面部发凉、恶风、无汗, 舌淡苔薄白, 脉浮紧, 小续命汤适用于该证, 以辛温之品开通面部肌腠玄府, 川芎活血通络, 附子、人参温阳益气, 可快速改善面部气血循环, 缓解面瘫症状。

眩晕(如高血压病所致)为脑络玄府郁闭, 清阳不升、浊阴不降、脑失濡养, 小续命汤以辛温风药直达巅顶透散邪气、开通玄府, 可起到降压与缓解眩晕的双重作用。

5.2. 风湿免疫性疾病

风湿免疫性疾病在中医范畴中归属于“痹证”体系,该类疾病以关节疼痛、肿胀、僵硬、畸形、活动不利,或伴全身多系统、多脏器受累为核心表现,其中小续命汤临床适用的类风湿关节炎、风湿性关节炎等以关节冷痛、寒湿痹阻为主要表现,是“痹证”中痛痹、着痹、尪痹的范畴,多为正气亏虚、风寒湿邪闭阻经络关节,也与玄府理论中“关节玄府郁闭、气血津液濡养失常”的微观病机相通:关节、肌肉、经络遍布精微玄府,是气血津液渗灌濡养关节筋骨的通道;当正气亏虚,玄府开合失司,风寒湿邪乘虚而入,凝滞关节玄府,导致玄府闭塞、气血津液运行阻滞,筋骨关节失于濡养,日久痰瘀阻滞玄府可致关节畸形、骨质受损(如尪痹),寒凝皮肤玄府则致皮肤僵硬、萎缩(如皮痹)。小续命汤通过辛温开玄、温阳益气、活血通络,开通关节经络的玄府郁闭,恢复气血津液的濡养功能,驱散风寒湿邪,契合“痹者通之”的中医治则。

5.3. 皮肤科疾病

皮肤为玄府分布最广泛的部位,皮肤玄府闭塞则津液输布失常、气血瘀滞,出现瘙痒、皮疹、麻木、疼痛等症状,慢性荨麻疹多为正气亏虚、风邪郁滞肌表玄府,津液气血失和,反复发作风团瘙痒;带状疱疹后遗神经痛多为湿热瘀阻、经络玄府闭塞,气血不通则痛,小续命汤可开通肌表与经络玄府,祛风散邪、益气扶正、活血止痛,缓解顽固性瘙痒与神经痛;硬皮病为阳气亏虚、寒凝血瘀、皮肤玄府闭塞,表现为皮肤僵硬、萎缩、麻木,该方可软化皮肤、改善皮肤血液循环,为硬皮病的中医辅助治疗提供新思路。

5.4. 五官科疾病

眼、耳、鼻、咽喉皆为头面清窍,密布精微玄府,清窍赖阳气升发、气血津液通过玄府渗灌濡养。若阳气亏虚、卫外不固,风寒外束、寒凝气滞,则头面诸窍玄府郁闭、开合失司,兼夹血瘀、湿停,久郁微生伏热,清阳不升、浊阴蒙蔽,发为鼻塞、耳鸣、眩晕目昏、咽喉痹阻等症,小续命汤可辛温开玄、温阳益气、通营散湿,恢复头面玄府的正常功能。以变应性鼻炎为例,鼻为肺窍,遍布鼻之玄府,其根本病机为阳气亏虚、卫外不固,风寒外束致鼻窍玄府郁闭不开,玄府气液不通则清涕,风邪扰玄则鼻痒喷嚏、鼻塞不通,小续命汤一开鼻窍郁闭之玄府,二复肺阳卫外之本气,可有效改善变应性鼻炎虚寒久发、遇冷即作的症状。

6. 讨论

小续命汤作为治疗中风及杂病的经典方剂,历代医家多从祛风散邪、化痰通络、益气活血、温阳扶正等角度阐释其组方机理与临床效用,形成了较为成熟、应用广泛的传统解读体系。然而,传统辨证视角多聚焦于脏腑、经络、气血、痰瘀等宏观病机,对疾病微观病机、多系统交叉病变及疑难迁延性病症的阐释存在一定局限。本文以宣通玄府理论为切入点,从人体微观孔窍气机开合出入的角度解析小续命汤配伍内涵与治疗机理,相较于传统主流阐释体系,具备独特的理论优势与临床解释力,同时该理论体系仍存在一定研究短板与应用局限,需客观审视与辩证看待。

传统主流理论中,祛风解表通络是解读小续命汤最核心、最经典的视角。本方辛温发散药居多,历代多用于外感风邪、中风表虚、络脉拘急之证,强调风邪袭络、气机闭塞为核心病机,侧重通过辛散之品祛除外在风邪、舒缓经络拘挛。该理论能够有效解释本方治疗外感风病、急性期中风表证、肢体拘急麻木的疗效机理,但局限在于仅关注“外风致闭”的单一病机,无法阐释本方对内伤久病、虚损致郁、气血津液瘀滞导致的多脏腑、多系统慢性病变的治疗机制,适用病机范围相对狭窄。

化痰通络、逐瘀通脉是现代临床最常用的解读方式。现代中医多认为中风及迁延性杂病多责之于痰浊、瘀血阻滞脉络, 以此阐释小续命汤活血通络、涤痰开痹的功效, 契合现代脑血管病、循环障碍疾病的病理认知, 贴合现代临床血瘀痰阻的常见证型。但痰瘀理论仅聚焦有形实邪阻滞, 忽视了人体微观气机升降出入失常、孔窍郁闭的核心病机, 难以解释部分无明显痰瘀体征、仅表现为肌肤麻木、感觉异常、神思不舒、反复迁延的疑难病症, 对功能性、微循环层面的病理解释力不足。

益气活血、温阳扶正的扶正视角, 重点阐释本方寒热并用、补散兼施的配伍特点, 适用于正气亏虚、风邪留恋、本虚标实的慢性病程, 能够解释久病体虚、反复发作的病机特点。但该理论侧重宏观脏腑气血亏虚, 缺乏对机体微观通路、神机气机运行机制的细化阐释, 无法系统解释小续命汤跨系统、多靶点治疗皮肤、五官、风湿、神经多系统疾病的广谱效用。

相较于上述传统宏观辨证体系, 宣通玄府理论展现出显著的阐释优势。玄府作为周身遍布、连通内外、贯通脏腑经络的微观孔窍, 是气血津液运行、神机转运、气机开合的终末通路, 一切内外邪气、虚实损伤最终均可导致玄府郁闭、开合失司。小续命汤辛散温通、寒热调济、通补并行的配伍特点, 并非单纯祛风、化痰、活血, 而是通过整体调畅全身玄府气机, 开启郁闭孔窍、恢复气血神机升降出入, 实现通邪、扶正、调络、宁神的综合效用。该理论跳出单一风、痰、瘀、虚的片面病机视角, 构建了“微观孔窍郁闭-多系统功能失常-通窍复机而愈”的完整病机链条, 能够合理解释本方治疗神经系统、皮肤科、风湿免疫、五官科等多系统疑难疾病的广谱疗效, 极大拓展了小续命汤的临床适用边界, 理论系统性与整体性更强。

同时需客观认识宣通玄府理论的局限性。其一, 玄府属于中医微观抽象病机概念, 缺乏统一、量化的现代客观评价指标, 难以通过实验室指标、影像学检查实现标准化辨证, 临床应用主观性较强。其二, 目前基于玄府理论阐释小续命汤的研究多局限于理论探析与临床经验总结, 高质量随机对照研究、机制实验研究相对匮乏, 现代物质基础与分子通路机制尚不明确。其三, 玄府理论虽擅长阐释郁闭、气机失常类病证, 但对于纯脏腑亏虚、精血枯竭、器质性严重损毁类疾病, 单独应用该理论阐释疗效存在一定局限性, 需结合气血、阴阳、脏腑辨证综合运用。

综上, 宣通玄府理论弥补了传统单一病机解读的片面性, 能够从微观层面完整阐释小续命汤通散不伤正、补敛不滞邪的配伍精髓与多系统临床优势, 为古方新用提供了崭新、系统的理论支撑。未来仍需结合现代科研方法, 完善玄府理论的客观化、标准化研究, 进一步验证该方宣通玄府的作用机制, 推动经典古方的现代化传承与创新性应用。

参考文献

- [1] 张印生. 孙思邈医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 380.
- [2] 黄帝内经·素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [3] 何任. 金匱要略校注[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 5-7.
- [4] 王肯堂. 癯医证治准绳[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 266-274.
- [5] 王清任. 医林改错[M]. 李天德, 张学文, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [6] 李杲. 脾胃论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.
- [7] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [8] 叶桂. 临证指南医案[M]. 华岫云, 编次. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [9] 龙绘堂. 蠹子医[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993.
- [10] 张再康, 盖红肖. 刘完素开通玄府法在诊治疾病中的应用[J]. 中医学报, 2018, 46(2): 10-16.
- [11] Li, X., Wang, P., Zheng, K., Qi, S. and Tang, D. (2023) The Molecular Mechanism of Xiaoxuming Decoction in the Treatment of Ischemic Stroke Based on Network Pharmacology and Molecular Docking. *MedComm—Future Medicine*,

- 2, e58. <https://doi.org/10.1002/mef2.58>
- [12] 刘萱, 侯惠玲, 宋伟鹏, 等. 小续命汤对神经系统疾病的治疗作用及机制研究进展[J]. 药学前沿, 2024, 28(11): 536-549.
- [13] 宋曦, 李雯, 赖海燕. 小续命汤对周围型面神经麻痹疗效及神经电生理干预[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(10): 1741-1744.
- [14] Wang, M., Yang, Y., Guo, Y., Tan, R., Sheng, Y., Chui, H., *et al.* (2023) Xiaoxuming Decoction Cutting Formula Reduces LPS-Stimulated Inflammation in BV-2 Cells by Regulating miR-9-5p in Microglia Exosomes. *Frontiers in Pharmacology*, **14**, Article 1183612. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1183612>
- [15] Cheng, X., Yang, H., Yang, Y., *et al.* (2019) Xiao-Xu-Ming Decoction Extract Alleviates LPS-Induced Neuroinflammation Associated with Down-Regulating TLR4/MyD88 Signaling Pathway *in Vitro* and *in Vivo*. *Journal of Chinese Pharmaceutical Sciences*, **28**, 88-99. (In Chinese)
- [16] 宋子冲. 小续命汤加減联合温针灸治疗急性缺血性脑卒中风痰阻络证的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 秦皇岛: 华北理工大学, 2024.
- [17] 冯宇昕. 小续命汤治疗风痰瘀阻型中风病(脑梗死)恢复期的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [18] 王荣华. 小续命汤加減治疗中风病痉挛性偏瘫阳虚证临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2015.
- [19] 张南峭, 封银曼, 主编. 黄帝内经·灵枢[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2022.