

基于《黄帝内经》“郁乃痤”、“五郁”理论探讨轻中度寻常型痤疮的辨证论治

金铭慧¹, 段渠^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院医学美容科, 四川 成都

收稿日期: 2025年2月13日; 录用日期: 2025年4月3日; 发布日期: 2025年4月18日

摘要

《素问·生气通天论》曰“劳汗当风，寒薄为皴，郁乃痤”，“郁乃痤”是痤疮的核心病机，“郁”是痤疮分型辨证中的共性病理特点。《素问·六元正纪大论》提出“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之”的“五郁”治法，暗合天人相应，为中医“五郁”之理论源流。寻常型痤疮是主要发生于人体面颊、前额、胸部、背部的毛囊、皮脂腺的损美性皮肤病，临床以“郁”为核心，常见虚实寒热夹杂之证，与营卫失调、气血失和密切相关。经云“有诸内必形诸外”。

关键词

寻常型痤疮，“五郁”理论，辨证论治

Discussion on Syndrome Differentiation and Treatment of Mild and Moderate Acne Vulgaris Based on the Theories of “Acne Due to Stagnation of Qi” and “Five Pathogenic Stagnations” in the Inner Canon of the Yellow Emperor

Minghui Jin¹, Qu Duan^{2*}

¹College of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Medical Cosmetology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

*通讯作者。

文章引用: 金铭慧, 段渠. 基于《黄帝内经》“郁乃痤”、“五郁”理论探讨轻中度寻常型痤疮的辨证论治[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1481-1486. DOI: 10.12677/tcm.2025.144222

Abstract

The “Liquids and Gases Communicating with Heaven” chapter of the *Inner Canon of the Yellow Emperor* states, “Exertion and sweating in the wind, with coldness penetrating, causes acne; stagnation leads to acne.” “Stagnation leads to acne” is the core pathogenesis of acne, and “stagnation” is the common pathological feature in the differentiation and classification of acne. The “Five Pathogenic Stagnations” treatment methods, namely “release the depression of wood, disperse the depression of fire, take away the depression of earth, drain the depression of metal, and break the depression of water”, proposed in the “Six Yuan Zheng Ji Da Lun” of the *Inner Canon of the Yellow Emperor* are in line with the correspondence between heaven and man, and are the theoretical origin of the “Five Pathogenic Stagnations” in traditional Chinese medicine. Acne vulgaris is a disfiguring skin disease mainly occurring in the face, forehead, chest, and back of the human body, involving hair follicles and sebaceous glands. Clinically, it is centered on “stagnation” and often presents with mixed symptoms of deficiency and excess, cold, and heat, which is closely related to the disharmony of Ying and Wei and the imbalance of qi and blood. *Inner Canon of the Yellow Emperor* says, “What is within must be reflected without.”

Keywords

Acne Vulgaris, “Five Pathogenic Stagnations” Theory, Syndrome Differentiation and Treatment

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

寻常型痤疮是医学美容科的常见疾病,好发于青春期,主要累及人体面颊、前额、胸部、背部等毛囊、皮脂腺分布较多的部位。西医认为诱发本病的因素很多,其产生与遗传、雄激素分泌过多、皮脂腺分泌亢进、痤疮丙酸杆菌等微生物增殖感染、毛囊皮脂腺导管异常角化、炎症、免疫反应、个性情绪特征、环境或体质变化等[1]密切相关。相关研究表明,5 α -还原酶能够作用于雄激素,雄激素转化为双氢睾酮(DHT),诱发皮脂过度增生并刺激皮肤细胞中游离脂肪酸、核蛋白等的生成,进而导致皮脂及毛囊逐渐角化,大量皮脂堵塞在皮肤细胞内,无法排泄,最终诱发痤疮[2]。皮脂腺大量分泌导致亚油酸水平降低,上皮细胞因缺乏亚油酸导致屏障功能受损,逐渐发生角化现象,最终形成丘疹、结节等[3]。此外,皮脂成分中的角鲨烯接触空气后转变为黏性液体,无法自主排出毛囊口,增加痤疮发生的风险。此外,多种炎性细胞因子,如白介素 1 α (IL-1 α)、白介素 6 (IL-6)、白介素 8 (IL-8)、肿瘤细胞坏死因子- α (TNF- α)等,容易导致毛囊口角化严重及痤疮炎症损伤[4]。革兰氏阳性菌——痤疮丙酸杆菌大量繁殖后会刺激滤泡及其周围组织分泌 IL-6、IL-8,激活单核细胞,通过依赖 Toll 样受体(TLRs)方式释放 TNF- α 及趋化因子,定植在皮脂腺内的 *Propionibacterium acnes* 会分泌大量酶类,能够将皮脂中三酰甘油分解为游离脂肪酸刺激毛囊,加重炎症反应,损伤皮脂腺,以及导致皮脂腺严重角化及皮脂增生,进而影响皮脂排泄,加速痤疮形成[5]。寻常型痤疮临床表现以丘疹、粉刺、脓疱、囊肿、结节、炎症后色素沉着等皮损为主,严重影响患者的容貌美观。寻常型痤疮病程缓慢,长期存在,患者不仅容颜美观受到损害,也容易产生

一些负面情绪, 例如自卑、抑郁等, 影响患者心理健康[6]。

祖国医学中有关于寻常型痤疮, 其病因病机理论最初来源于《素问·生气通天论》中“汗出见湿, 乃生疮痍……劳汗当风, 寒薄为皴, 郁乃痲”。《素问悬解》提到“郁于皮肉之间, 肉腐脓生, 乃成痲证”。后世医家自内经始, 论治痤疮多从“郁”之一字入手[7]。寻常型痤疮的病因病机与“郁”密不可分, 郁者, 释义为“积聚, 积滞”也。木郁与火郁、土郁、金郁、水郁共称为五郁, “五郁”理论以五运六气学说为核心, 结合内经中“天人相应”, 五运之气作用于人体, 人体的脏腑与气机也会随着同样的规律产生郁结气滞[8]。后世历代医家以《黄帝内经》中的五郁为始, 结合临床经验, 进一步发展“五郁”理论。唐代王冰在《重广补注黄帝内经素问》[9]中对五郁原则进行初步注解, 并提出以汗吐下攻法治疗五郁。宋代陈无择提出情志致郁。金代张从正将五郁与五脏病机相结合。李东垣提出气虚致郁论。张洁古将运气学说和脏腑学说结合, 提出“五运之法”治疗五郁。元代滑寿认为五郁治法关键在于遂五气之本性, 不必拘执于以吐训达、以汗训发。王履进一步发展了王冰的五郁学说思想。明代赵献可提出五郁相因理论。张景岳对“五郁”理论进行了系统全面的总结。清代张志聪在《黄帝内经素问集注》中提到五郁为病的直接原因是三焦气机不通的观点。陈士铎对于五郁的辨证侧重症状鉴别和分析, 提出了相关误治情况、具体方剂及方解。吴谦提出五郁待时而发的规律。黄元御沿袭元代滑寿的观点, 但深化了“过者折之”的理解, 认为诸郁应以治标为先, 以折、泻为主。沈金鳌指出“治郁者惟以五郁为本, 详察六气之害, 参用丹溪、献可之论, 庶乎得之矣。总之, 凡治诸郁, 均忌酸敛滞腻, 宜开发意志, 调气散结, 和中健脾。”吴师机提出五郁的外治法。近现代医家则更注重五郁治法于临床当中的运用。纵观历代医家对于五郁的治疗, 总的治则以调畅气机为主, 使脏腑功能得以恢复正常, 因势利导, 因时制宜, 给邪气以出路。

2. 木郁达之

木郁即为肝郁, 有关于木郁的内容, 涵盖了情志、脏腑、经络、津液、气血等诸多方面。《素问·灵兰秘典论》曰“肝者, 将军之官, 谋虑出焉”, 肝为肝脏, 其性调达而恶抑郁。肝体阴而用阳, 若肝气条达, 肝藏血功能正常则阴血四布, 濡养脏腑, 五脏因而坚劲, 百病不生[10]。若肝失于疏泄, 则气机失于调畅, 情志由此抑郁, 致以肝气失于调达而气滞。《丹溪心法》中有: “气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉。故人身诸病, 多生于郁”。《医贯·郁病论》有言: “凡郁皆肝病”。《灵枢·本神》曰: “忧愁者, 气闭塞而不行”。情志影响肝, 人是一个整体, 五脏郁而致病, 病而致郁, 互相影响, 痤疮的发病也遵循这样的规律, 皮损和情志互相影响, 情志不畅, 郁结于内, 气机失调, 久而化火, 火热之邪熏蒸面部则为痤疮。疏泄太过, 木气失于调达, 肝阳上亢, 从而痰湿血瘀等病理产物郁结于内, 经络为之不通, 诱发或加剧颜面寻常型痤疮。《医学入门·脏腑相通篇》记载: “肝与大肠相通”, 若肝气顺畅, 疏泄功能正常, 则糟粕得以排出。反之情志抑郁, 怒并忧思因郁滞而化火, 津液因受灼伤, 肠道失于濡润, 传导不行, 热毒为之上泛, 邪气凝积, 郁于肌肤, 发为痤疮。《四圣心源》中称“风木者, 五脏之贼, 百病之长”, 又称“凡病之起, 无不因于肝气之郁”。《灵枢·本神》指出: “忧愁者, 气闭塞而不行”。木喜条达而恶郁, 木气流通, 气机得以顺达, 周身脏腑经络气机升降由此达到平衡。反之, 情志不遂而使气机不畅, 脏因有形之邪郁积, 久而火邪炎上致经络受阻, 积郁于面部, 发为痤疮。其临床表现为: 丘疹、脓疱多分布于面颊, 常呈对称性, 皮损颜色偏红或暗红, 部分皮损可能有色素沉着, 情绪易怒, 或伴胸胁胀痛, 女性经前乳房胀痛, 舌质偏红或暗红, 舌苔薄黄, 脉弦。

木郁治则: 张锡纯有言: “治肝之法, 当以散为补, 散者即升发条达也。”“达”乃条达之义, 主要通过疏肝解郁、调和气血、健脾和胃来治疗肝气郁结, 调达肝木, 舒畅肝气, 以恢复其疏泄功能。木郁所致的痤疮, 临床治疗中常用丹栀逍遥散、柴胡疏肝散、龙胆泻肝汤、五味消毒饮加仙方活命饮加减治疗

此证型痤疮[11], 组方的共性重在疏肝解郁, 调畅气机。

3. 火郁发之

“火郁”, 广义认为“火郁”中的火为热之盛之意, “五志过极化火”、“六气皆从火化”、“气有余便是火”, 因此机体因六淫外感而产生实证郁火, 或因饮食劳倦和七情内伤等产生虚证郁火。“火郁”之火所涵盖的范围很广。狭义中, “火郁”可释义为心火之郁结, 五运六气学说当中又指的是火运太过而产生疮疡痈肿等。“火郁”为各种外感、内生火热之邪, 郁积体内, 无从发越于外的疾病征象。火郁之“火”, 包含了火运和火气两种[12]。气化运行失司容易致使寒水制外。六淫外感、宿食停积、痰饮瘀血、七情内伤、气血阴阳失于平衡等均可成为火郁的病因病机, 气机因此运行不畅, 阻遏于经, 久之郁而化火, 循经上扰形成火郁证[13]。《素问·举痛论篇》曰: “怒则气上, 喜则气缓悲则气消, 恐则气下, 惊则气乱, 思则气结”。七情过伤可以导致气机逆乱[14], 气有余便是火, 气机不畅, 郁久化火, 郁火在体内, 煎灼气血, 发于头面部, 蕴结肌肤, 则可形成痤疮。其临床表现为: 面部皮肤多发红肿的丘疹、脓疱, 严重时可出现结节、囊肿, 甚至形成脓肿, 多分布于额头, 皮损颜色鲜红或深红, 皮损处常有灼热感, 毛孔粗大, 自觉发热、口渴、口干, 喜冷饮, 情绪暴躁, 失眠多梦, 大便干结, 小便短赤, 尿量少, 舌质红或绛红, 舌苔黄腻, 脉数。

火郁治则: 火郁发之, “发”, 乃发越、发散, “发之”意为疏理郁滞之气机。王冰[15]认为“发谓汗之, 令其疏散也”, 即通过汗法对火邪进行疏导宣通。张景岳认为“发之”为“因势而解之, 散之, 升之, 扬之, 如开其窗, 如揭其被, 皆谓发”。杨震认为火郁之病应以解郁清热之法[16]。“发之”乃顺应其火性炎上之性, 使伏郁之火疏散透发。从而达到阴平阳秘的状态。火郁所致的痤疮, 有学者[17]认为宜用黄连解毒汤、导赤散等, 组方重在泻其郁火之毒。

4. 土郁夺之

土郁, 可释义为土气之郁滞而不通。《金匱钩玄》中: “郁者, 结聚而不得发也, 当升者不得升, 当降者不得降, 当变化者不得变化也。”气机郁滞日久, 则变生多端[18]。脾胃为仓廩之官, 居于人体中焦, 主运化、升清, 领摄血液正常运行, 主管气机之升降出入[19]。平人若饮食不节, 嗜食肥甘厚味, 致中焦壅塞, 斡旋升降失衡, 土之即郁为脾胃之郁, 病因由情志内伤, 六淫之邪, 饮食劳倦等因素导致, 土郁包含脾胃之郁, 还包含肝气犯脾、食积胃脘、寒湿蕴脾、湿浊中阻、痰气蕴结、瘀血内停等多种原因所致的脾胃运化受阻, 中焦气机升降失常的证候。脾气如能健运, 则水谷精微充盛使气血得以生成、运化, 气机郁结, 则严重阻碍脾胃的运化。气机不畅, 津液输布障碍, 阻滞中焦。五脏之中, 脾喜燥而恶湿, 湿邪留恋于内则湿浊内生, 凝于肌肤而形成痤疮。其临床表现为: 易出现黑头和白头粉刺, 丘疹、脓疱多分布于唇周, 皮损颜色偏红, 皮肤油腻感明显, 食欲不振、腹胀、恶心、口臭, 身体沉重, 疲倦乏力, 午后尤甚, 口干不欲饮, 大便黏滞或便秘, 小便短赤或有尿频尿急, 舌质红, 舌苔黄腻或厚腻, 脉滑。

土郁治则: 《辨证录》有言: “治法宜疏通其土, 使脾胃之气升腾, 则郁气可解。故开郁必须补脾胃之气, 补脾胃而后用夺之之法, 则土郁易解耳”。《证治汇补·五郁论》曰: “土郁夺之, 夺者, 攻下也, 劫而衰之也”。《医学起源·五郁之病》曰: “土郁夺之, 谓下之令无壅滞也。”《医宗金鉴·运气要诀》曰: “夺者, 汗, 吐, 下利之义也……但使土气不致壅阻, 皆治土郁之法也。”“夺”乃释义为消夺, 消除。故解土郁, 宜在补益脾胃的同时, 泄其壅滞, 开其郁结, 恢复其升降之机, 复助其运化之能。土郁所致的痤疮, 乃因湿热之邪上攻郁聚于毛孔。王琦教授从湿热论治[20], 使用自拟消痤疮汤。岳仁宋教授[21]常用异功散加减治疗。李灿东教授[22]常用泻黄散加减治疗痤疮。

5. 金郁泄之

金郁即为肺郁, 《赤水玄珠·郁证门》曰: “夫郁者, 结滞而不通畅之谓, 当升而不得升, 当降而不

得降,当变化而不得变化,所以为郁。”“金郁”原指金运怫郁[23]。基于内经中的天人合一的思想,“金郁”的含义可外延至人体之中。金郁经由医家在临床实践的基础上不断扩充其内涵。《医旨绪余》中有言:“金郁泄之,金郁者,肺郁也”。《类经》曰:“凡金郁之病,为敛为闭、为燥为塞之属也。其脏应肺与大肠,其主在皮毛声息,其伤在气分。”《中医证病名大辞典》曰:“金郁,五郁之一,肺气郁闭之症”。《医述·郁》曰:“所谓郁者,清气不升,浊气不降也。然清浊升降,皆出于肺。”《知医必辨·论肝气》所著:“人之五脏,惟肝易动难静,其他脏有病,不过自病,惟肝一病,即延及他脏”。五脏当中,肺主气,司呼吸;肝主疏泄,调气机,肺以降为常,肝以升为顺。“肝从左升,肺从右降”,肝肺升降有常,气机方能顺畅,阴阳方能调和。肺为华盖,肺朝百脉,肺脏位居五脏最高,为水之上源,主治节,主一身气血的运行。肺为娇脏,肺主皮毛,容易感受外邪,入于体内,则肺失宣发,久之生热,炎于容面,郁而发为痤疮。或因七情内伤,气机失于调畅,郁久而化火,郁火灼伤肺金,发于面部,发为痤疮。其临床表现为:丘疹、脓疱多见于鼻部,皮损颜色偏红或淡红,皮肤干燥,胸闷、气短,或伴有咳嗽、咽干,情绪低落,或伴有焦虑、疲倦,舌质偏红或淡红,舌苔薄白或薄黄,脉浮。

金郁治则:《类经》有言:“在上在下皆可谓之泄也”;《医旨绪余》曰:“泄者,疏泄之谓也”。《证治汇补》中提出:“凡可使小便通利亦或滋阴以清肺或引火下行之法,皆可同属。”金郁泄之,“泄”乃疏泄、疏导之义,顺应肺之清肃之性[24],因势利导,发其郁滞。金郁所致的痤疮,治宜清泻肺郁之热。艾儒棣治疗此证痤疮[25]方用枇杷清肺饮合消风散加减。李灿东教授[22]常用枇杷清肺饮。杜锡贤[26]认为治疗这一证型,宜用消痤疮合枇杷清肺饮加减。王自立[27]多选用自拟桑地饮治疗。

6. 水郁折之

五运六气学说当中,水郁乃因土气胜水。《素问·六元正纪大论》:“水郁之发,阳气乃避。”张介宾《类经》言:“天有五运之郁,人有五脏之应。”水在五行中应肾。《素问·水热穴论》曰:“肾者至阴也,至阴者,盛水也”、“肾者牝藏也,地气上者,属于肾,而生水液也。”《素问·上古天真论》曰:“肾者主水”。津液之输布依赖于肾的气化[28]。《素问·逆调论》所云:“肾者水脏,主津液”。水郁即为肾郁,《医旨绪余》所言:“水郁折之,水郁者,肾郁也”。肾阳乃全身阳气之根,对生命活动有温煦、激发和鼓动的作用。若阴寒内盛,肾阳虚衰,则水郁内阻。肾郁包括肾的功能之郁和肾的结构之郁,肾发挥水液代谢功能依赖于阴阳平衡,气血郁滞以及玄府-肾络之郁,都可以导致痰浊、水饮、瘀血等邪气循经上犯清阳,若闭于肌肤,郁久则化热,发为痤疮。其临床表现为:多见于下颌,以丘疹、结节为主,脓疱较少,皮损较深且不易消退,皮损颜色偏暗红或紫暗,炎症反应较轻,易遗留色素沉着或瘢痕,皮肤干燥或油腻不均,皮损处愈合缓慢,自觉腰膝无力或酸软,劳累后加重,精神不振,易疲倦,手脚冰凉,怕冷,尤其是下肢明显,男性可能出现性欲减退、遗精或早泄;女性可能出现月经量少、月经后期或闭经,头发脱落,耳鸣或听力减退,夜间尿频,尿量清长,舌质淡或淡胖,舌苔薄白或白腻,脉沉。

水郁治则:王冰云:“水郁折之,谓制其冲逆也”,清代高士宗指出“水郁折之”之“折”乃“析”,是故应为“分而析之”。而吴崑提出水郁为肾中有郁火,治宜折之以制其冲逆。后世医家治疗水郁所致的痤疮,亦持类似观点,如陈彤云教授[29]治疗痤疮法以滋肾泻火相火、调理冲任,方选二至丸或六味地黄丸加减。榻国维教授[30]以滋肾泻火为治法,运用经验方消痤疮汤治疗。此外临床有使用知柏地黄汤治疗青春期后痤疮的研究[31],其总有效率达到 84.78%。

7. 小结

中医对于寻常型痤疮的治疗历史由来已久,“郁乃痤”是寻常型痤疮的核心病机,“郁”是本病不同证型之间的共性特点。“五郁”理论经过历代医家不断长期的临床实践,以五脏之郁合于五行,组方用

药颇具特点, 使五郁临床论治内容不断丰富并发展, 能够有效地指导临床关于寻常型痤疮这一损美性疾病的辨证论治。

参考文献

- [1] 李小平, 王少波, 郝建梅, 等. 杨震教授从肝论治痤疮经验[J]. 河北中医, 2021, 43(7): 1079-1082.
- [2] 贾仁川, 林景荣. 雄激素在痤疮发病机制中的作用及治疗应用[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2023, 37(5): 503-508.
- [3] 焦林君, 张超, 商进. 光动力疗法对中重度痤疮患者 Toll 样受体及皮脂腺分泌的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2021, 35(8): 861-868.
- [4] 汤慧娟, 陈洁, 刘景河, 等. 痤疮患者外周血 IL-17、TNF- α 及 Th22 细胞水平与痤疮严重程度相关性研究[J]. 河北医药, 2023, 45(7): 1023-1026.
- [5] Boyanova, L. (2023) *Cutibacterium acnes* (Formerly *Propionibacterium acnes*): Friend or Foe? *Future Microbiology*, **18**, 235-244. <https://doi.org/10.2217/fmb-2022-0191>
- [6] 张艺丹, 张海萍. 常见心身性皮肤病患者焦虑抑郁状态的现况调查[J]. 东南大学学报(医学版), 2020, 39(5): 638-642.
- [7] 江莉, 黄宁. 基于丹溪“六郁”理论探讨“郁乃痤”临床辨治思路[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(7): 92-96.
- [8] 李阳. 中医“五郁”理论及临床应用研究[D]: [博士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [9] [唐]王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 范登脉, 整理. 北京: 科学技术文献出版社, 2011.
- [10] 张佳玉, 顾炜. 基于“女子以肝为先天”论治女性青春期后痤疮[J]. 中国美容医学, 2023, 32(2): 203-206.
- [11] 张明, 赵晓广, 刘巧. 五味消毒饮联合仙方活命饮治疗重度痤疮临床观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2014, 7(6): 453-454, 457.
- [12] 胡一莉. 《内经》“火郁发之”内涵和实践价值[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(6): 1150-1152.
- [13] 胡闽湘, 李晋平, 阮懿泽, 等. 基于《内经》“火郁发之”对荆芥连翘汤辨治皮肤病的思考[J]. 时珍国医国药, 2022, 33(12): 2986-2987.
- [14] 李欣欣, 秦曦, 付春梅. 《内经》之气论与失眠[J]. 江苏中医药, 2007, 39(12): 16-18.
- [15] 王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 黄鑫, 整理. 北京: 中医古籍出版社, 2015: 392.
- [16] 刘卜瑞, 李小平, 郝建梅, 等. 国医大师杨震从“郁热相火”论治皮肤病经验[J]. 陕西中医, 2022, 43(9): 1269-1271.
- [17] 刘大文, 钱秋海. 面部痤疮从心论治[J]. 北京中医药, 2008, 27(1): 20-21.
- [18] 郭悟振. 甘麦大枣汤合柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症的研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2008.
- [19] 孙继飞, 陈丽梅, 王智, 等. 基于《内经》“五郁治则”理论探析失眠治法[J]. 环球中医药, 2021, 14(10): 1823-1826.
- [20] 俞若熙, 王琦, 倪诚, 等. 从湿热体质论治痤疮的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(12): 3240-3242.
- [21] 杨彩虹, 曹立虎, 高晓斐, 等. 岳仁宋教授从脾论治痤疮经验简介[J]. 新中医, 2012, 44(7): 215-216.
- [22] 张秋仔. 李灿东分脏辨治痤疮经验[J]. 河南中医, 2012, 32(1): 31-32.
- [23] 于白莉, 张晓云. 从“火郁发之”谈陈绍宏治疗肺心病的经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(16): 1424-1426.
- [24] 黄文博, 田思雨, 陈云凤等. 基于“金郁泄之”探讨肺结节的病机及风药的应用[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(3): 336-339.
- [25] 陈明岭, 艾华. 当代中医皮肤科临床家丛书: 艾儒棣[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 257-267.
- [26] 史传奎, 范玉. 当代中医皮肤科临床家丛书: 杜锡贤[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 256-263.
- [27] 赵统秀, 王煜, 王自立. 王自立从肺治疗痤疮经验拾萃[J]. 四川中医, 2014, 32(3): 46-47.
- [28] 廖勉勉, 孔明望. 从五脏与痰浅析老年痴呆的病因病机[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(4): 59-62.
- [29] 蓝海冰, 徐萍萍, 徐跃容, 等. 陈彤云教授治疗痤疮经验总结[J]. 中国美容医学, 2018, 27(2): 136-139.
- [30] 梁家芬, 张靓, 李红毅, 等. 国医大师禩国维“三因制宜”辨治岭南地区痤疮经验[J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(6): 1155-1158.
- [31] 金记平. 疏肝理气和滋阴补肾法治疗女性青春期后痤疮 92 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(9): 146.