

国医大师黄瑾明从“三道两路”治慢性肝病经验

黄乾铭¹, 陶向君¹, 石清兰^{2*}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁

收稿日期: 2025年2月21日; 录用日期: 2025年5月19日; 发布日期: 2025年5月30日

摘要

壮医认为肝脏在三道两路理论中主要归属谷道。黄瑾明教授提出毒、虚是发病的病因, 三道两路失调是主要病机所在。黄瑾明教授认为三道两路不通, 浊气内生, 浊气与毒交接壅塞于肝, 肝气受损, 气机不畅, 气血生化失常, 正毒相争, 机体渐虚, 发为慢性肝病。同时认为谷道毒正相争进程关键。临证加强三道两路气机调理, 治疗以调气为主, 使肝气得疏, 浊气消除, 天、人、地三部同步, 正气恢复, 毒邪削弱。治疗此病多选择辛温药物入谷道调气, 结合医案分析, 对于黄教授治疗的临证经验进行总结。

关键词

三道两路, 气滞证, 黄瑾明, 慢性肝病

The Experience of National Master of Traditional Chinese Medicine Huang Jinming in Treating Chronic Liver Diseases from the Perspective of “Three Channels and Two Roads”

Qianming Huang¹, Xiangjun Tao¹, Qinglan Shi^{2*}

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Feb. 21st, 2025; accepted: May 19th, 2025; published: May 30th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 黄乾铭, 陶向君, 石清兰. 国医大师黄瑾明从“三道两路”治慢性肝病经验[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2353-2359. DOI: 10.12677/tcm.2025.145347

Abstract

Zhuang Medicine holds that the liver is mainly located in the “Three Passes and Two Channels” theory in the liver meridian. Professor Huang Jinming proposed that toxins and deficiencies are the causes of disease onset, and the imbalance of the “Three Passes and Two Channels” is the main pathogenesis. Professor Huang Jinming believes that when the “Three Passes and Two Channels” are blocked, turbid qi is generated internally, and turbid qi and toxins intermingle and obstruct the liver. The liver qi is damaged, the qi mechanism is not smooth, the generation and transformation of qi and blood are abnormal, and the positive and negative toxins contend. The body gradually becomes deficient and develops into chronic liver diseases. At the same time, he believes that the conflict between toxins and positive qi in the liver meridian is the key to the progression of the disease. In clinical practice, strengthening the regulation of qi in the “Three Passes and Two Channels” is emphasized, and the treatment focuses on regulating qi. This enables the liver qi to be unobstructed, turbid qi to be eliminated, and the three parts of heaven, man and earth to be synchronized. The positive qi is restored, and the toxins and negative qi are weakened. For this disease, most of the time, pungent-warm drugs are selected to enter the liver meridian to regulate qi. Combined with the analysis of medical cases, the clinical experience of Professor Huang Jinming’s treatment is summarized.

Keywords

Three Paths and Two Routes, Qi Stagnation Syndrome, Huang Jinming, Chronic Liver Disease

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

黄瑾明教授是第四届国医大师，国家级非物质文化遗产壮医药线点灸疗法传承人。从事中医及壮医医、教、研五十多年，被誉为“壮医临床第一人”，是壮医临床实践的开拓者，熟练运用壮药治疗疑难杂病。其自创“黄氏壮医调气汤”，注重“调气”，调气以畅通谷道，驱邪毒外出，三道两路恢复平衡，达到治愈疾病的效果[1]。

现代医学把各种病毒、药物与代谢异常和排斥反应等病因所致的病程超过半年的各种肝病统称为慢性肝病[2]。按病程发展可大致划分慢性肝炎、肝硬化及肝癌等不同的病理阶段。慢性肝病极易合并多个病因，临床病程较长，治疗上收效甚微。慢性肝病根据其疾病进展可归属中医学“着肝”“肝积”“黄疸”“臌胀”“肝岩”等范畴。亦指现代临床上“慢性肝炎”“肝硬化”“肝癌”范畴[3]。

壮医学是壮医师中草药内服、外治等治疗的长期实践经验的总结。壮医的临床经验多由医师口口相传，重祛毒法，善用外治，经近代医师完善后，总结出“三道两路”“毒虚致病”“三气同步”等理论[4]。壮医学运用在医院临床上发现临床疾病多为“三道两路”中的“谷道疾病”。“谷道疾病”指人体消化、吸收食物并排出食物残渣的通道出现消化、吸收、排泄功能失调、甚至出现生化气血功能紊乱的疾病。黄教授总结多年治疗谷道病的临床实践，黄教授指出“三道两路”是壮医学的核心内容，同时也是慢性肝病的病机关键，“毒虚致病”理论是壮医学疾病病因。运用阴阳理论为指导理论。以(天、地、人)三气同步理论为整体观、自然观[5]。“气血均衡”理论为治疗原则。逐渐形成“调气”为基本治则。

黄教授认为慢性肝病的形成关键在三道两路失调,气机不畅,毒邪积聚谷道肝脏(咪叠)。故治疗上以调气为基本治则,对“慢性肝病”诊治疗效颇佳。

2. 病因病机认识

2.1. 三道两路概述

“三道”即水道、气道、谷道。壮医把人体消化、吸收食物并排出食物残渣的通道称为“谷道”(壮语称为“条根埃”)。“谷道”上连口腔、咽喉,中接食道和胃肠,下通魄门,包括了“咪叠”(肝)、“咪曼”(胰)等人体消化器官。其化生的枢纽脏腑为肝。水道与谷道同源而分流,是人体内汗液、尿液排泄的通道,遍布天地人三部。气道是人体内部之浊气与自然界清气进行气体交换的处所和通路。处于人体上部,与自然界直接相通,以肺为主要交换枢纽。

“两路”指龙路和火路。壮医把人体内血液通道称为龙路。龙路下接地部化生气血,上连人部、天部,与水道、谷道、气道亦有联系。其主要功能是为脏腑骨肉输送营养。古代壮族认为火很重要,火即信号,起到预警、传递信息以及驱赶作用。故将体内感受信息、传递信息的通路称为火路。其中枢是大脑(壮语“巧坞”)。火路和龙路相似,均贯通体内天、地、人三部。

2.2. 三道两路与壮医其他基础理论的联系

壮医三气同步理论主要通过三道两路协调实现的。三部之气通过龙路、火路在运行在人部与气道、谷道、水道之营养物质、自然之气交合以化生气血。三道两路调节有度是三气同步、气血充盈的关键。

2.3. 毒虚致病理论

壮医认为“毒”和“虚”是导致疾病发生的两大因素。“毒”广义可指一切对人体损失至病的因素,毒按来源可分为外来之毒和内生之毒,均可导致人体内三道两路阻塞或失调,三气不能同步而致病;按性能分阳毒和阴毒,即引起机能亢奋为阳毒,使机能减退称为阴毒。“虚”即“正气虚”,可表现为气虚、血虚、阴虚、阳虚。虚即气血虚或正气虚。人体虚的病因或先天禀赋不足,或后天进食营养不足,或后天因过度劳作、与毒抗争气血消耗过甚等。毒是外因,虚是内因。毒虚致病是指疾病的发生、发展及转归均由毒和虚两个因素决定[6]。正气来源人部之气与三道之气相交合。三道阻塞不通,两路不能及时推陈致新,气血失衡,脏腑及天、人、地三部机能衰弱[7]。气血虚弱致人体运化、防卫能力相对减弱,毒邪易入侵或伴有内生。终出现肉骨受累,毒虚并存的复杂症状[8]。

2.4. “毒虚致病”贯穿慢性肝病的病因

肝脏(咪叠)主要功能是通过疏泄调节气机,协助谷道对食物的消化吸收。其气血由谷道、水道吸入的水谷精微和气道吸入的清气所化生,经龙路、火路流入形成循环而来。以阴阳来划分“三道两路”,气道、火路为阳,谷道、水道、龙路为阴。肝脏也是属阴。黄教授认为慢性肝病病势缓、病程长、局部病变易坚硬属阴病,其多由因虚致毒引起。慢性肝病是人体受各种毒邪入侵肝脏与三道两路失调产生的浊气结合,壅塞肝脏气机,体虚毒性缠绵,渐发为此病[9]。肝脏因毒正相争,毒邪强盛正不胜,气机不畅,终致三道排泄障碍、龙路火路运行受阻,天、人、地三部之气运动受阻,不能同步,故或发为肝区局部肿胀、或发为腹部臃肿[10]。

2.5. “三道两路”是慢性肝病辨证的核心内容

2.5.1. 气道不通则浊气不出

“气道”是气体交换的通道,亦是人体宣降浊气的的场所[11]。气道运行之清气能推动各脏腑功能的

实现[12]。气道气机通畅能有助于谷道吸收的水谷之气化生为血液、水道排泄糟粕。若气道因外感或内伤引起功能运行受阻,清气摄入不足,长时间气道失调可引起气道化生气血功能减弱,可见贫血、短气、重则气喘。气道推动功能减弱,谷道、水道产生的浊气排出不畅,临床上可见“腹胀”“便秘”“肥胖”。气道的推动功能也包含火路与龙路。气道不通,气血不足,火路交感传导能力下降可见耳鸣、反应迟缓;龙路血液不足,输送血液能力下降,天、地、人三部气血不足,三部不能同步,可见四肢乏力、皮肤苍白[13]。气道不通,其运行代谢产生的浊气不能完全排泄,在体内积聚成“毒”,毒邪藏伏于咪叠(肝脏)[14]。又因气血不足,天、地、人三部失司不能同步,肝脏受毒侵袭受损,可逐渐形成慢性肝病。因此“通气道,排除浊气”是防治慢性肝脏的重要因素。

2.5.2. 气道不通则浊气不出

“气道”是气体交换的通道,亦是人体宣降浊气的的场所[11]。气道运行之清气能推动各脏腑功能的实现[12]。气道气机通畅能有助于谷道吸收的水谷之气化生为血液、水道排泄糟粕。若气道因外感或内伤引起功能运行受阻,清气摄入不足,长时间气道失调可引起气道化生气血功能减弱,可见贫血、短气、重则气喘。气道推动功能减弱,谷道、水道产生的浊气排出不畅,临床上可见“腹胀”“便秘”“肥胖”。气道的推动功能也包含火路与龙路。气道不通,气血不足,火路交感传导能力下降可见耳鸣、反应迟缓;龙路血液不足,输送血液能力下降,天、地、人三部气血不足,三部不能同步,可见四肢乏力、皮肤苍白[13]。气道不通,其运行代谢产生的浊气不能完全排泄,在体内积聚成“毒”,毒邪藏伏于咪叠(肝脏)[14]。又因气血不足,天、地、人三部失司不能同步,肝脏受毒侵袭受损,可逐渐形成慢性肝病。因此“通气道,排除浊气”是防治慢性肝脏的重要因素。

2.5.3. 谷道不通,浊气化形

“谷道”是水谷物质消化吸收的通道,调节枢纽为肝(咪叠)。谷道运行畅通,气血水谷精微化生有源,各脏腑运行有序。若谷道排泄受阻,气机不畅,食物残渣留滞体内产生浊气。此浊气位于谷道下位难以排出,易腐坏谷道并强刺激火路,可见与各种胃炎、肠炎、甚者出现梗阻、溃疡。谷道因体虚导致功能下降、气机不畅时,吸收消化食物产生的水谷之气不足,浊气大量生成。浊气过多易在谷道化生气血时参杂入血,血入龙路受浊气影响血液运行不畅。龙路血液运行不畅在四肢肢体可出现麻木、甚至影响火路出现痹痛;在内脏易浊气停留某部位与体内之“毒”聚拢形成息肉、结节。谷道与水道同源分流,与气道清气交换。谷道浊气过盛可进入气道污浊肺脏,与气道之浊气聚集化生有形之物,积聚成痰。谷道不通,浊气内盛,肝脏疏泄调节不及,反受其累,渐发为本病。

2.5.4. 水道不调,浊气内停

壮医理论认为,慢性肝病的发生与“水道不调,浊气内停”密切相关。“水道”负责人体全身水液代谢及排泄。若水道失调,则水液运化失常,水液内停,浊气内生。谷道与水道同宗分流,肝脏亦是承担水道气机通畅之重责,浊气内生,壅滞于水道、谷道,肝脏舒畅气机功能受阻,气血运行不畅,进而引发黄疸、腹胀、乏力等症状[15][16]。因此黄教授提出治疗慢性肝病以“调水道、祛浊气”为核心,通过辛温行气、利水排浊等法,疏通水道,恢复气血平衡。

2.5.5. 火路受阻、疼痛不断

壮医认为疼痛的发生与“火路”受阻、浊气持续刺激密切相关。火路作为人体信息传递的重要通道,其功能在于快速感知外界刺激并协调机体反应。当湿热毒等外邪侵袭或情志内伤导致三道受阻,浊气积聚,火路壅塞时,信息传递受阻,出现局部刺激增强,出现疼痛。当病情加重,龙路壅塞,天、人、地三部不能同步,机体正气生成不足,疼痛出现在全身多处。当浊气凝练成(包括毒、痰、湿、热、瘀等病

理产物)滞留于“咪叠”(肝脏),持续刺激肝络,引发胁痛、腹胀等症状,并随着病情进展疼痛加剧。黄教授治疗慢性肝病强调“通火路、祛浊气”,通过疏通火路、清除病理产物,恢复气血运行与三气同步,从而缓解疼痛、改善肝功能。

2.5.6. 龙路受阻、浊气难除

壮医认为慢性肝病的发生与“龙路”受阻、浊气难除密切相关。龙路作为人体气血运行的核心通道之一,主司血液输布与代谢产物的排泄,其畅通与否直接影响肝脏的生理功能。当湿热疫毒等外邪侵袭或情志内伤导致龙路壅塞时,气血运行受阻,浊气(包括毒、痰、湿、热、瘀等病理产物)滞留于“咪叠”(肝脏),致使肝络失养、疏泄失常,进而引发胁痛、黄疸、腹胀等慢性肝病典型症状[16]。壮医治疗强调“调气通络、解毒祛浊”,通过疏浚龙路、清除瘀滞,恢复气血的平衡与三气同步,从而促进肝脏代谢功能的恢复。

综合上述慢性肝病的形成在于三道两路功能下降。其病机是三道两路不通,气机失调,浊气内生,浊气与毒相融合,壅塞肝脏,肝失疏泄发为本病。气与血可相互化生、转换及相互影响,气以通畅为要,气行则血行,气通则血畅,气足则血充。故治疗慢性肝病当以调气为主。

3. 辨证及治则治法探要

慢性肝病归属(谷道病),其肝脏损害的程度。可从谷道功能来判断其毒虚之偏重,临证观患者精神状态,巩膜有无黄染,肝区有无持续性疼痛,查体肝区有无叩痛及肤色变化等。结合壮医特色目诊望其“勒答”(眼睛):白睛(巩膜)右眼2点、左眼10点肝脏反应区可见血脉增粗、曲张、散乱不规则其末端可见瘀点的脉络来确诊慢性肝病[17]。

针对慢性乙型肝炎,壮医主张以清热祛毒、活血通络为主,辅以补虚扶正,化解毒邪壅滞,最终达到路通气畅邪自祛的治疗目标[15]。这一理论不仅体现了壮医以通为治的特色,但慢性肝病其主要病机为三道两路不调,浊气不出,浊气与毒的胶结于肝脏化生有形之物,难以化解,故疾病迁延难愈。黄教授认为慢性肝病的综合治疗应注重调气,三道两路气机通畅,浊气排出,毒无浊气相刺激,在体内达到毒正平衡,天、人、地三部同步,病逐渐消退。黄教授根据慢性肝病的病因病机提出谷道病气滞证,治以调三道两路之气,拟用黄氏壮医调气汤加减。

气滞证:慢性肝病之毒存在血脉之中,然三道两路不通时,浊气内生,浊气与毒交接,刺激三道,当壅塞肝脏时,肝病进展迅速、其临床症状也愈发明显。有不思饮食、抗病力弱、大便清薄、四肢乏力、舌质淡白、舌苔薄白等;重者气血生化不足导致毛发枯槁、发育迟缓、形体消瘦、精神不振、久病不愈、气短不足、脉沉或细、结代停息等临床表现。黄教授认为,五脏聚集精华;六腑敷布水谷精微,扬清舍浊。谷道的调养是三道两路的功能恢复的关键,故尤其注重谷道的调养。谷道以通为顺,故调气以通也是补谷道的方法[11]。方用黄氏壮医调气汤,基本方:五指毛桃、牛大力、沉香、白术、陈皮、苏梗、香附、红参、甘草、当归、桔梗、炒积壳。方中用壮药五指毛桃为主药,补气升阳,加桔梗、积壳、沉香,升降结合,行气以助主药生发阳气,运行畅达,则排泄有常。红参、白术补脾益气尤补胃肠,当归擅补血,内润脏腑使气血化生源泉不竭;陈皮燥湿化痰,调气以去滞;紫苏梗、香附理气宽中助药达表;甘草补虚,调和诸药。全方共奏调气补虚之效[8]。临床应用时,应根据不同病况,调整药物用量和药物加减。该方可依据不同症状随证加减:(1)大便糖烂加葛根、炒麦芽、山楂、神曲;(2)失眠或睡眠欠佳加合欢皮、酸枣仁、五味子;(3)有瘀血指征加龟板、甲、三七、丹参;(4)胁痛加三七、延胡索、白芷;(5)黄疸加茵陈、干姜;(6)腹部胀气加厚朴、郁金、大腹皮、木香;(7)肝癌加解毒药,如白花蛇舌草、半枝莲、丹参、蜂房等;(8)腹水加黄、益母草、茯苓、大腹皮。

4. 验案举隅

案1: 患者覃某某, 女, 73岁。2023年02月09日就诊。

主诉及病史: 肝癌术后1年余, 复发半年, 予靶向、免疫治疗, 现症见肝区隐痛, 乏力, 纳可寐差, 难以入睡, 夜间梦多易醒, 大便清烂, 日3~4次, 舌黯淡, 苔白, 脉细。

中医诊断: 肝痛 - 肝郁脾虚证

壮医诊断: 谷道病 - 谷道气滞证

西医诊断: 肝癌术后

方药: 黄氏壮医调气汤加减。处方: 五指毛桃 30 g, 牛大力 30 g, 升麻 5 g, 炒积壳 25 g, 陈皮 6 g, 桔梗 10 g, 北柴胡 10 g, 红参 10 g, 干姜 10 g, 砂仁 5 g, 炒酸枣仁 15 g, 五味子 15 g, 合欢皮 15 g, 百合 10 g, 木香 5 g, 延胡索 15, 葛根 30 g, 丹参 15 g, 炙甘草 5 g, 14剂, 日一剂, 水煎服。

二诊: 2023年02月23日, 腹痛、腹泻、乏力、睡眠均较前好转, 继续原方14剂治疗。

三诊: 2023年3月14日, 腹痛锐减, 咳嗽, 无咳痰, 夜可入睡, 舌淡、苔少, 脉细。在二诊基础上去合欢皮、酸枣仁, 加北沙参 15 g、玉竹 15 g、紫菀 15 g止咳。

四诊: 2023年4月15日, 偶有腹痛, 体力渐复, 无咳嗽, 上方加重楼、蜂房、鳖甲等解毒化痰之品治其本。

按语: 肝癌属慢性肝病后期。黄教授认为患者年老体衰、肝癌术后、肝区隐痛可归为谷道病的范畴。乏力主气滞。大便清烂、日3~4次、舌黯淡、苔白、脉细等属气血不足为表现, 主因谷道气血生化失司。其发病原因是毒在肝区滞留太久与浊气交合, 发生恶变, 不断吸取气血, 形成有形之物瘀阻于肝区。刻下患者以谷道不调症状为主, 此慢性肝病可辩为谷道气滞证。治疗当以调气为主, 方选黄氏壮医调气汤加减。方中用壮药五指毛桃为主药, 补气升阳、舒筋活络, 为谷道调气之要药; 北柴胡行气并引药入经生发阳气, 加桔梗、枳壳、红参、升麻、木香, 舒畅谷道气机, 连接三部之气, 干姜辛散解毒, 尤治谷道正虚邪恋之毒, 砂仁燥湿健脾、调气机、通谷道。患者年迈加之病情长久、淤堵道路予葛根、丹参、延胡索活血通脉, 开通龙路火路; 陈皮燥湿化痰, 调气以去滞; 患者神不足则悲、多思、难以入睡, 夜间梦多易醒故于合欢皮、百合、炒酸枣仁、五味子安神补虚敛气炙甘草补虚, 调和诸药。全方共奏调气补虚之效。二诊诸症好转, 守原方。三诊原方多辛热之品, 易伤“气道”、“水道”, 故在二诊基础上去合欢皮、酸枣仁, 加北沙参、玉竹、紫菀止咳。四诊疾病后期, 正足可乃攻邪, 仍以调气为主, 但毒浊沉积三道两路太久, 需加强解毒、化痰之效, 故加重楼、鳖甲强化痰散结解毒, 蜂房消肿解毒止痛。蜂房入五脏《本草汇言》载其“驱风攻毒, 散疗肿恶毒”。《壮族民间医药》: 蜂房被用于治疗风湿性关节炎、跌打损伤。《广西民族药志》: 记载蜂房可用于解毒疗疮, 治疗疮疡肿毒。其独特的取反走窜之力让壮医师每每称奇。临床上有研究表明蜂房于癌毒瘀积日久、正气损耗的恶性肿瘤时功效也是不错[18]。魏金荣等发现蜂房不同溶剂的提取物不仅能够抑制癌细胞的生长, 并且可对放疗起到增效的作用[19]。

5. 小结

慢性肝病属于阴病。当机体受毒以致谷道功能下降、水道不通、气道不通, 浊气内生, 浊气阻塞于肝, 肝疏泄失常, 气血生化失常, 致火路、气道、龙路机能不得充盈而衰弱, 天人地三部不能同步, 浊与毒相胶, 发为本病。总的来说, 谷道是肝气的出处, 所以治疗肝病应调气, 其所选择药物大多数性味辛热属阳、入谷道。黄教授强调临证要从三道两路出发, 以调气为首要, 随证加减, 浊气排除, 天人地三部同步, 疾病好转。

基金项目

广西中医药壮瑶医药联合专项(QLH23002), 第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医人教函

[2022]1号); 2022年广西壮族自治区教育厅厅高校中青年教师基础能力提升项目[2022KY0279]; 广西中医药大学 青年基金[2021QN011]; 广西中医药大学第一附属医院 青年基金[2021QN003]。

参考文献

- [1] 全国名中医黄瑾明验方——调气汤[J]. 广西中医药, 2022, 45(3): 80.
- [2] 徐列明, 刘平, 沈锡中, 等. 肝纤维化中西医结合诊疗指南(2019年版)[J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39(11): 1286-1295.
- [3] 叶永安, 靳茜, 李小科, 等. 基于“肝脾同调”阐释慢性肝病的中医治疗[J]. 世界中医药, 2024, 19(5): 652-655.
- [4] 韦明婵, 秦祖杰, 林江, 等. 壮医基础理论研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2018, 27(24): 56-61.
- [5] 陈攀. 对壮医天地人三气同步理论的思考[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(7): 1-2.
- [6] 范小婷, 沈小淞, 林辰. 从壮医“毒虚致病论”浅谈亚健康的调摄[J]. 中医临床研究, 2022, 14(1): 90-92.
- [7] 范小婷, 林辰. 壮医“天地人三气同步”理论及其在壮医针灸中的应用[J]. 中国针灸, 2022, 42(2): 181-184.
- [8] 王明杰, 黄瑾明, 胡勇, 等. 国医大师黄瑾明基于壮医“谷道浊毒”论治胃肠疾病思路[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2277-2279.
- [9] 张颖, 梁艺研, 韦宁华, 等. 壮医治疗肝炎的调查研究[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(0): 6-7.
- [10] 蒋祖玲, 庞宇舟. 壮医“内去外引”解毒法刍议[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(6): 1-3.
- [11] 韦明婵. 浅析壮医“三道两路”理论核心在于“通”及其临床应用[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(12): 60-61.
- [12] 唐汉庆, 黄岑汉, 赵玉峰, 等. 壮医“三道两路”理论的辨析及应用[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(12): 4236-4239.
- [13] 欧阳杰鹏, 苏浩东, 黄子杰, 等. 基于“三道两路”理论探讨天阴阳针法治疗广泛性焦虑障碍的思路[J]. 中医药导报, 2024, 30(4): 111-114.
- [14] 朱玟霜, 邱华, 蒙荫杰, 等. 从壮医“毒”“壅”“虚”角度论慢性乙型病毒性肝炎病机演变规律及治法治则[J]. 中国民族民间医药, 2022, 31(1): 1-4.
- [15] 邱华, 毛德文, 舒发明, 等. 壮医对慢性乙型病毒性肝炎病因病机及治则的认识[J]. 中国民族民间医药, 2019, 28(12): 9-11.
- [16] 官志杰, 韦艾凌, 毛德文. 壮医“三道两路”理论与慢性重型肝炎的发病[J]. 中国临床研究, 2022, 35(8): 1156-1158.
- [17] 宋宁, 冯秋瑜, 梁薇, 等. 壮医特色目诊在胃病中的应用研究[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(12): 7439-7441.
- [18] 孔贤, 宋程, 唐蔚, 等. 蒋益兰应用虫类药治疗大肠癌经验[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(3): 41-44.
- [19] 魏金荣, 张坤, 关一夫, 等. 蜂房提取物对荷瘤鼠放疗的增效作用[J]. 贵阳医学院学报, 2008, 33(5): 462-464.