

张福利教授基于“阴阳自和”顺势论治肥胖症合并过敏疾病经验

欧阳天柱¹, 师佳莹¹, 张福利²

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月21日; 录用日期: 2025年8月19日; 发布日期: 2025年9月2日

摘要

张福利教授认为, 对于肥胖症患者而言, 过敏为其阴阳自和、驱邪外出之象, 医者应顺其势而解其病, 使人体真正达到阴平阳秘。张福利教授认识到病邪出入人体之通路为卫气营血络脉系统, 三焦气化为驱邪外出之动力, 故可助其三焦气化而顺势治其湿热瘀热, 以达治病求本, 以期为临床治疗此类复合性疾病提供新思路。

关键词

顺势疗法, 阴阳自和, 肥胖症, 过敏, 络病, 叶天士

Prof. Zhang Fuli's Experience in Managing Obesity with Allergic Diseases Based on the Theory of "Self-Reconciliation of Yin and Yang" and Therapy Following the Disease Trend

Tianzhu Ouyang¹, Jiaying Shi¹, Fuli Zhang²

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

²College of Basic Medicine, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 21st, 2025; accepted: Aug. 19th, 2025; published: Sep. 2nd, 2025

Abstract

Professor Zhang Fuli posits that in patients with obesity, allergic manifestations represent a physiological attempt at self-reconciliation of Yin and Yang (yinyang zihe) to expel pathogens. Clinicians should follow this natural tendency (shunshi liaofa) to resolve the disease, thereby enabling the body to achieve a state of dynamic equilibrium between Yin and Yang (yinping yangmi). Recognizing that the pathway for pathogen entry and exit lies within the defensive-nutrient-blood-collateral system (wei-qi-ying-xue luomai) and that san jiao qi transformation (sanjiao qihua) provides the motive force for pathogen expulsion, Professor Zhang advocates assisting san jiao qi transformation to treat damp-heat and stasis-heat by following the disease trend (shunshi zhiliao). This approach addresses the root cause of disease, offering a novel therapeutic perspective for managing such complex clinical comorbidities.

Keywords

Therapy Following the Disease Trend, Self-Reconciliation of Yin and Yang, Obesity, Allergy, Collateral Syndrome, Ye Tianshi

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

“阴阳自和”即机体的自我调节过程，在生理状态为脏腑、经络、气血的和谐平衡，在病理状态则为机体的自我修复、自我调整[1]。自我修复时常会以各种临床症状表现，如喷嚏、汗出、便溏、过敏等。而在中医“天人合一”的整体视角观察疾病全貌，顺应其阴阳自和而驱邪外出之势，帮助人体祛邪扶正的治法，为顺势疗法[2]。张福利教授认为，对于肥胖症患者而言，过敏为其阴阳自和、驱邪外出之象，医者应顺势而解其病，使人体真正达到阴平阳秘。

肥胖症指对健康产生不良影响的异常或者过度脂肪蓄积[3]。近年来我国超重和肥胖人群比例在明显增大，中国成年人超重率为 34.3%，肥胖症患病率为 16.4% [3]。目前对于肥胖症的评估多采用基于体质质量指数的诊断标准，体质质量指数(BMI)是评估全身性肥胖的通用标准[3]，其计算方式为：体质质量(kg)除以身高(m)的平方。参考《肥胖症中国诊疗指南(2024 年版)》中我国成年人群的标准，BMI 低于 18.5 kg/m² 为低体质质量状态，达到 18.5 kg/m² 且低于 24 kg/m² 为正常体质质量，达到 24 kg/m² 且低于 28 kg/m² 为超重，达到或超过 28 kg/m² 为肥胖症[3]。流行病学研究显示，肥胖与过敏和免疫性疾病之间存在关系[4]，一项临床研究表明，过敏性哮喘急性发作期患儿的 BMI 与肺功能指标 FEV1、FVC、PEF 均呈负相关[5]，另有研究表明肥胖状态下，非过敏哮喘患儿比过敏哮喘患儿肺功能更低[6]。对于肥胖与过敏的联合诊治，目前并未达成统一标准，临床对于肥胖症合并过敏性疾病的诊治还是以分别论治为主流。对于肥胖症患者，临床可针对其病情采取多种治疗方式，如饮食干预、运动干预、奥利司他等减重药物、袖状胃切除术等手术治疗、中药治疗及针灸治疗等[3]。对于过敏性疾病患者，临床除指导患者找出并远离过敏原外，治疗多以抗组胺药、糖皮质激素、生物制剂及中药治疗等方式[7][8]。而目前针对肥胖症与过敏性疾病合病的临床研究尚少，缺乏普遍共识的肥胖症与过敏性疾病合病诊疗指南。糖皮质激素在过敏反应的治疗中有重要作用[9]，而糖皮质激素导致向心性肥胖的副作用也是临床常见的问题。顺势疗法为治疗此类“左

右为难”的复合性疾病提供了一个新的思路，且现如今此类复合性疾病患者有增多趋势，为临床治疗有着明确价值。

张福利教授，省级名中医，第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师，深耕临床教研三十余载。张福利教授继承发挥叶天士、黄元御等医家学术思想，对肥胖症合并过敏疾病诊治有独特思路与心得，现将其分享于下。

2. 顺势思想之源流

2.1. 西医顺势思想

西方的顺势疗法(Homeopathy)由德国医生塞缪尔·哈尼曼于18世纪首先提出，其理念来源于西方医学之父希波克拉底[10]。由其四体液学说可得知，人体健康或疾病的根源是四种体液的平衡或失衡，而在疾病状态下，人体会为了使体液达到平衡而将多余的体液排出体外。体液理论十分重视人身体自身的治愈力，并认为治疗疾病的主要驱动力就是自愈[11]。顺势疗法中的相似性法则就是基于这一观点提出：在健康人身上引发或造成某种症状的物质，经过稀释处理后可用来治疗具有同样症状的疾病[10]。它的作用理念与作用机制，在于从根本上消除疾病、恢复机体健康，而不只是短暂地、单纯地控制症状体征[10]。

本文所提顺势疗法并非塞缪尔·哈尼曼医生所提出的顺势疗法(Homeopathy)，而是基于中医学顺势思想而提出的顺势疗法(Therapy Following the Disease Trend)。两者内涵有相似之处，其根本都是以机体自愈的反应来治疗疾病，以求达到彻底治愈，但是内容有诸多不同之处，不可混为一谈。

2.2. 中医顺势思想

中医学扎根于中国传统文化，自先秦以来，便与道家思想密不可分。《道德经》有言：“道生一，一生二，二生三，三生万物，万物负阴而抱阳，冲气以为和”[12]，此乃万物生成之理，同时也揭示了万物的特性，即阴阳自和。此乃万物“自和”之思想，而道家也认为，只有顺应大道之势，才可行事则成，正如《庄子·杂篇·渔父》所言：“且道者，万物之所由也，庶物失之者死，得之者生，为事逆之则败，顺之则成。故道之所在，圣人尊之”[13]。万物有其自和之理，顺其势而行，则无殆矣。

《黄帝内经》作为中医学的理论基础，亦阐发了顺势治疗的治则与治法。“顺天之时，而病可与期，顺者为工，逆者为粗”，中医学讲究“天人合一”，顺应天时是“天人合一”思想的基本体现。“临深决水，不用功力，而水可竭也；循掘决冲，而经可通也”“因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之……其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内”此乃顺势治疗的总则与细法。

医圣张仲景创立了六经辨证体系，继承并发展了《黄帝内经》的顺势治疗思想，通过顺应六经气化特点、传变方向以及趋势，用药物助机体“外解里和”，为顺势治法体系奠定了临床应用基础。如《伤寒论》中“太阳病不解……血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外……宜桃核承气汤”。

清代温病大家叶天士将顺势治疗思想发扬光大，并且系统化的论述了顺势治疗应在何时使用：“……入营犹可透热转气……”“若其邪始终在气分流连者，可冀其战汗透邪”。张福利教授承叶天士顺势治疗思想之意，结合后世各医家之学，提出卫气营血络脉与三焦气化模型，阐明肥胖症合并过敏疾病之病机，由此顺势而治。

3. 肥胖症合并过敏疾病顺势祛邪之机

3.1. 卫气营血络脉顺势透邪之机

叶天士将病机分层次，创立卫气营血系统辨证。然今人多不解叶氏之意，将卫气营血简单、机械化

的分开看待，只重视病邪在哪一层，而忽略了卫气营血实则一个整体，应视为一个联系紧密的系统，不同的层面之间亦有不可忽视的联系。叶氏早已言明：“入营犹可透热转气”，“斑疹皆是邪气外露之象”，皆为阐述卫气营血实为一个整体系统，不可简单分开。然仅仅提及卫气营血层次，对于邪气出入的路径的阐述仍不够直观。张福利教授认为，卫气营血仅仅是病邪所处的某一个层面，而层面之间是怎么联系的，则要与络脉系统相合才可直观体现。

络脉之说，早已有之，最早可追溯到《黄帝内经》的《灵枢·经脉》篇：“诸脉之浮而常见者，皆络脉也”，《黄帝内经》中说明了络脉为经脉的分支，并根据层次不同将其分为直接从经脉别出的“十五别络”，别络再分的“孙络”。清代名医喻嘉言在《医门法律·络脉论》中提出了络脉再细化的分类：“十二经生十二络……孙络之间有缠绊”，解释了络与络之间进行气血交换是通过孙络缠绊的结构，自此络脉系统达成了循环运转，也与现代科学发现的毛细血管网的微循环有着异曲同工之妙。叶天士提出“久病入络”“初为气结在经，久则血伤入络”，络病正式作为内伤杂病的病机概念被医家所重视。并且叶氏以络病理论阐释了病邪如何在卫气营血不同层面进行传变，《临证指南医案·温热》提出：“吸入温邪，鼻通肺络，逆传心包络中”。可见卫气营血层次本就与络脉系统为相互结合相互补充的关系。络脉根据分布部位的不同又分为循行体表的阳络与循行于体内脏腑的阴络，张景岳《类经》有言：“以络脉为言……深而在内者，是为阴络……浅而在外者，是为阳络。”现代医家吴以岭院士总结前人的基础上，提出了络脉的空间位置为外(体表之浮络、阳络) - 中(经脉) - 内(脏腑之阴络) [14]。张福利教授将卫气营血层次与“阳络 - 经脉 - 阴络”结构相结合，更直观的阐释卫气营血系统与邪气出入的路径，如图 1 卫气营血络脉系统。机体的自和机制即是在卫气营血系统路径下实现的，譬如温病发斑疹白痞，即为营血 - 阴络层面的温热邪气与气经层面的湿热之邪外透卫表的自和机制。

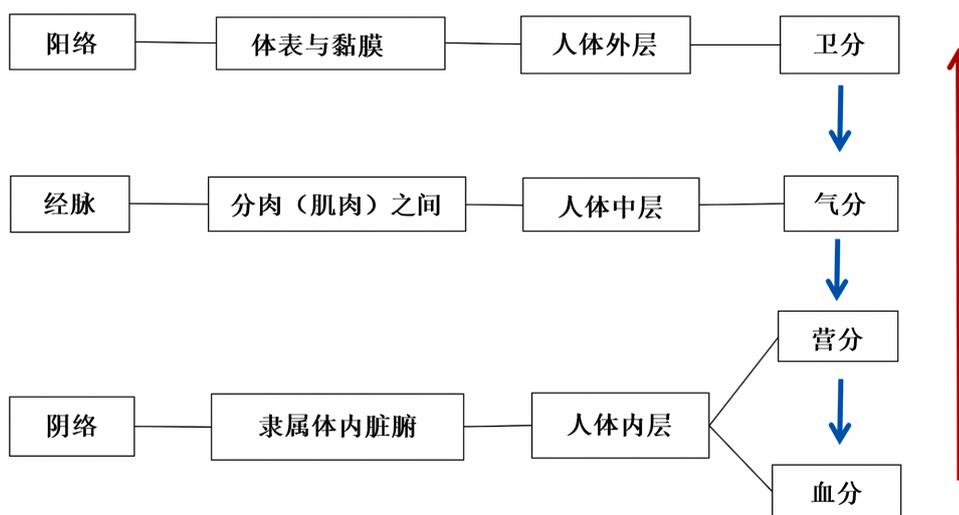


Figure 1. Defensive-nutrient-blood-collateral system
图 1. 卫气营血络脉系统

温热邪气经卫气营血层面顺传入里，进入营血分层面的阴络，阴络血运被阻而成瘀热，即为“久则瘀热入络”“久则血伤入络”。邪气入路与出路同一，瘀热亦可通过卫气营血层面反向而出，“入营犹可透热转气”，温病发斑疹即为机体自和之象，瘀热从卫表透发，叶氏顺其势用轻宣凉透之品助其瘀热透发，吴鞠通承其意而创清营汤。然透解瘀热顺势之法并不只适用于斑疹，而是借斑疹之治说明营血 - 阴络层面的瘀热透发之路径。现代研究发现，清营汤在急性重症肝炎[15]、脓毒症[16]、川崎病[17]等疗效

显著，亦说明其透解瘀热之功并不局限于斑疹。湿热之邪亦通过卫气营血之路径外发，湿热之邪多留于气分-经脉层面，即为“初病湿热在经”，气经层面的湿热之邪发于卫表，即为叶氏所言白痞(白疹)，吴鞠通继承叶氏白痞(白疹)之说，创薏苡竹叶散轻宣淡渗，助气经层面的湿热之邪外透卫表。肥胖症患者的病机并非只有气分-经脉层面的湿热痰浊，随着病程的进展，湿热痰浊会逐渐入于营血-阴络层面而成瘀热，而营血-阴络的瘀热可通过机体自和而外透，可能会表现为皮肤过敏等，可顺势而祛之。机体自和机制能否顺利运行，也与机体之气有很大关系，气不足则无力抗邪，自和外透之力也就更弱。而气机流转、升降出入则与少阳枢机有着密切关系。

3.2. 三焦气化顺势祛邪之机

叶天士在《温热论》中提到：“再论气病有不传血分，而邪留三焦……此则分消上下之势……或如温胆汤之走泄”[18]，手少阳三焦者，与足少阳胆同属少阳枢机，少阳枢机者，处半表半里，枢调气的升降出入，维持或恢复气的规律性活动[19]。故手少阳三焦亦有少阳枢机之气化能力，向外可气化而泄浊，向内可蒸发而泌清。三焦向外泄湿浊者，可以大便稀黏、出黏汗、发湿疹、痤疮、皮肤过敏、过敏性鼻炎等形式表现。叶天士言：“初病湿热在经，久则瘀热入络”，张福利教授认为，湿热之邪由气分-经脉层面入营血-阴络层面形成瘀热之前，应该有个化生痰浊的过程，即为“初病湿热在经，中经痰浊，久则瘀热入络”，而湿热、痰浊的转化，关键就在于三焦。三焦气化有力，则湿热蒸腾，从卫表而去，发为湿疹、黏汗、痤疮等，而三焦气化无力，则痰浊凝聚，停滞于气经，阻碍气机运化，或凝于肌腠，出现痰核(脂肪瘤)等，日久则瘀热入于营血阴络，成癥瘕等，三焦气化失司，则湿浊泛滥为阳虚水饮，其人胸闷、水肿等。此为三焦连通表里之路径，亦为机体鼓邪外出之路径。三焦气化有力无力，则从其舌脉症候而见之。三焦气化有力者，其脉多浮、弦、滑，其中滑为气化有力最显著之脉象，《脉简补义》言：“夫滑者，阳气之盛也，其为病本多主热而挟有形之邪”，此为三焦气化有力而推动在里痰湿瘀血向外透发。其舌质多淡红或红，若瘀热重者可见红绛，舌苔多黄腻。在外症状表现多样，其共性为向表向外发散排出，例如汗出、皮肤过敏、痤疮、湿疹、大便黏或大便稀溏等。三焦气化无力者，其脉多弱浊，尺肤多凸起浊硬。其舌质多淡白，舌体多胖大，舌苔黄厚腻或白厚腻，若络脉瘀阻重者，可见舌下络脉粗大，舌质青紫或有瘀斑。其在外症状表现可减弱或消失，从前过敏者现不过敏，从前汗出多者现不汗出，而出现在里之代谢减弱的症状表现，如体重上升，血压、血糖、血脂升高等。尤其以绝经期妇女表现明显，因其月经停止，机体阴阳自和透其病邪外出之途径减少。然人体病机之复杂，不可一概而论，三焦气化之有力无力，亦不能仅仅从舌或从脉等单一病征简单判断。需四诊合参，仔细辨别，切勿放过顺势之机。

4. 肥胖症合并过敏疾病顺势祛邪之治

4.1. 三焦气化有力

当肥胖症且有结节的患者出现痤疮、湿疹、过敏等症状，或是肥胖型糖尿病患者出现多汗、大便溏腻、过敏而无明显“三多一少”(即热盛津伤不突出而以湿热为主)的表现时，此乃阴阳自和之象，是人体通过三焦路径化在里阴络之瘀热为外出卫表之湿热，此时可用温胆汤顺势走泄三焦之湿热，助其外出之势，则散结消癥事半功倍也。瘀热重者，合入清营汤助其清瘀热化营瘀。对于血脂高的患者，可加用炒山楂、荷叶、虎杖。现代药理学研究表明，山楂含有的山楂总黄酮可以降低 TC、TG、LDL-C、TC/HDL-C 水平，提高 HDL-C、SOD 水平，荷叶总生物碱能显著降低血清总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白含量，虎杖中的主要成分虎杖苷对动物模型血液中总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白的水平有降低作用[20]。患者过敏，可加荆芥、蒺藜，现代药理学研究表明，荆芥挥发油可使豚鼠平滑肌松弛，同时对组胺、乙酰胆碱豚鼠模型的哮喘可起到保护作用[21]，蒺藜能明显抑制组胺引起的毛细血管

通透性增高[22]。

4.2. 三焦气化无力

若患者素体阳虚气弱，体型肥胖，舌体肥大，舌质淡，舌苔厚腻满布，脉弱浊，甚至胸闷，下肢浮肿，有冠脉狭窄等，此为三焦气化无力，无力运化在里之湿浊外出，而生三焦湿热阻遏，湿热蕴生痰浊，痰热阻结心之阴络成瘀热。有过敏者，瘀热外透之通路尚存；无过敏者，则阴阳自和之势已弱，更为难治。此时湿热外透自和之机已弱，发展为痰浊、瘀血之势更强，属气经痰浊与血络瘀热之气血同病，应清化瘀热与益气助三焦气化复合论治。治宜李氏清暑益气汤补中益气，升阳化湿，佐以清热，并合入小陷胸汤清解心络痰浊，加入丹参、土鳖虫、寄生、生姜等清通络瘀，温化水饮，共造气血同治之用。若服药后已有的过敏加重，或不过敏者出现皮肤瘙痒、红疹等过敏样症状，此为三焦气化增强，瘀热外透之象，顺势治之则病邪可去。

5. 病案举例

患者付某，男，36岁，2023年5月11日初诊。患者肥胖，自述喜食肉食，经常饮酒，酒后大便稀。时出现皮肤过敏，多汗。患者舌淡苔黄腻，两脉浊弱，左脉寸关间弦。左臂血压150/110 mmHg，右臂血压138/110 mmHg，身高186 cm，体重140 kg，BMI指数约为40.5 kg/m²。张福利教授诊以脾虚肝旺，治以健脾泄湿，培土抑木之法。处方：陈皮10 g，制半夏10 g，茯苓20 g，甘草10 g，枳实10 g，生白术20 g，竹茹10 g，黄芩10 g，地龙10 g，茵陈20 g，茜草20 g，白芍30 g，生地黄30 g，葛根20 g，桑寄生15 g，白芷10 g，炒山楂25 g，生黄芪20 g，当归15 g，生牡蛎30 g，生姜7.5 g。7剂，水煎取汁300 mL，每日1剂，早晚饭后温服。2023年5月25日二诊，患者服药后出现大便稀加重，皮肤过敏加重，出汗增多。左臂血压136/94 mmHg，右臂血压126/88 mmHg。治以一诊方加豨莶草30 g，煎服法同前，7剂。半年后2023年12月7日因其他问题来就诊，自述停药半年，未再出现皮肤过敏与多汗。左臂血压136/102 mmHg，右臂血压142/108 mmHg。

按语：患者体形肥胖，饮食不节，过食肥甘厚味，过量饮酒，为酿生痰湿之源。观其脉，两脉浊弱，可知其脾虚湿盛，湿浊阻碍中焦脾胃运化。脾运不行则愈生痰湿，痰湿愈生则愈碍脾运。左脉寸关间弦，《素问·玉机真脏论》有言：“春脉者，肝也……故曰弦，反此者病[23]”，一诊时已过立夏，并非春季，且左关候肝，肝木左旋升而化火，故其左寸关间弦脉为肝旺之象。肝木盛则乘脾土，脾土愈虚，则湿浊愈难以运化。患者两臂血压有所偏差，张福利教授认为，两臂血压亦为反应患者体内阴阳状态的指标。以正常成年男性血压120/80 mmHg为标准，此时脉压差为40 mmHg，舒张压升高5 mmHg，则收缩压升高10 mmHg，脉压差也随之升高。当患者脉压差高于这个数值时，患者阴阳相离，为肝阳上亢之象，治应平肝潜阳；当患者脉压差低于这个数值时，患者阴阳相混，为湿浊弥漫之象，治应泄湿化浊。患者付某左臂血压150/110 mmHg，脉压差为40 mmHg，右臂血压138/110 mmHg，脉压差为28 mmHg，患者为阴阳相混，湿浊弥漫，而且左右不一致，肝木左旋，脉势亦由左旋上升，则左臂血压为之表现，体现肝阳上亢之象，故左臂脉压差大于右臂。然患者虽湿浊阻滞，脾虚不得运化，但仍有一线生机。患者有大便稀、皮肤过敏、多汗，此为机体自和之象，应及时顺势治疗，助其泄湿化浊。方中以温胆汤分消走泄，加白术、黄芪增强气化之力，茵陈、白芷清热燥湿，葛根升清阳助气化，山楂降脂泄浊，当归透发湿热，寄生补肝肾祛风湿，黄芩清肝燥湿，白芍、牡蛎平肝潜阳，白芍配生地又可凉解血分，防湿热由气分入血，又可制温胆汤泄湿太过而燥烈伤阴。地龙消痰利水，茜草凉肝活血化瘀，两者又可通络，防久病入络。经一诊治疗后，患者自和加强，各种透发反应更明显，二诊方加豨莶草强化清热利湿，助湿热外透，湿热顺利透发，故不再出现皮肤过敏与多汗。

6. 小结

阴阳自和乃人体本有之理，分清何为阴阳自和而现之象，顺势而治，收益要优于一味压制、消除症状。张福利教授认识到肥胖症患者的过敏症状是阴阳自和之象，其病邪由卫气营血络脉系统受三焦气化推动而外发，可顺势而治之，并且阐明卫气营血络脉系统是病邪出入之路径，三焦气化为驱邪外出之动力，为顺势疗法诊疗其他疾病提供临床思路。

7. 不足之处

本研究的样本主要来源于黑龙江省哈尔滨市及其周边地区，并且存在样本量相对较小、缺乏对照实验等不足，这限制了研究结果的普遍性。后续需扩大样本收集范围及增加样本量、引入对照实验，以对顺势疗法的临床疗效进行深入研究。

本研究所使用的原始数据是在患者接受常规诊疗时收集的。在原始数据收集过程中，已按照当时的伦理规范获得了患者相应的知情同意(包括同意用于未来的医学研究)。本研究严格遵守了原始同意书中关于数据二次使用的条款。对于需要额外授权的情况，本研究已按伦理委员会要求进行了豁免申请并获得批准。

参考文献

- [1] 俞虹, 田鑫, 王晓琳, 肖荟, 张欣欣, 唐伟, 徐丽丽, 李林. 现代分子生物学下心肌细胞内质网-线粒体偶联中“阴阳自和”机制的探讨[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(7): 1307-1312.
- [2] 曹春阳. 清代温病四大家顺势疗法研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政司. 肥胖症中国诊疗指南(2024 年版) [J]. 协和医学杂志, 2025, 16(1): 90-108.
- [4] Morąg, B., Kozubek, P. and Gomułka, K. (2023) Obesity and Selected Allergic and Immunological Diseases—Etiopathogenesis, Course and Management. *Nutrients*, 15, Article 3813. <https://doi.org/10.3390/nu15173813>
- [5] 王蒙蒙, 李京鹏, 王根香, 魏红, 李学军. BMI、血清 sIgE 水平与过敏性哮喘急性发作期患儿肺功能及疗效的关系[J]. 临床误诊误治, 2025, 38(5): 53-58.
- [6] 梁樊梅, 黄英, 张学莉, 徐晓雯, 王建, 彭佳瑜. 肥胖对轻中度过敏和非过敏性哮喘儿童肺功能的影响[J]. 临床儿科杂志, 2018, 36(10): 729-733.
- [7] 郑琪. 过敏性疾病及其靶向治疗儿童疫苗接种专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2025, 40(3): 188-193.
- [8] 王静, 赖永全. 中医药治疗过敏性哮喘的用药规律及作用机制[J/OL]. 今日药学, 1-12. <https://link.cnki.net/urlid/44.1650.R.20250804.1645.002>, 2025-08-05.
- [9] 张紫薇, 骆兵, 葛卫红, 汪小海. EAACI 与 WAO 严重过敏反应指南药物急救管理解读及证据分析[J]. 医药导报, 2021, 40(11): 1511-1516.
- [10] 张群策. 顺势医学的诊治特点及其对中医的启示[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [11] 马海蓉. 西方古典医学的体液学说研究[D]: [硕士学位论文]. 西安: 陕西师范大学, 2023.
- [12] 岳昌强. 道德经[M]. 成都: 四川人民出版社, 2019.
- [13] 徐文德. 庄子[M]. 北京: 中国国际广播出版社, 2017.
- [14] 吴以岭, 主编. 络病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.
- [15] 刘华裕, 张国明, 刘云云. 清营汤加减方联合人工肝对急性重症肝炎患者肝功能、凝血酶的影响[J]. 中国中医急症, 2024, 33(2): 259-262.
- [16] 武可尚京, 陈先玉, 龙柯宇, 李斌, 张静. 从火热之异探讨脓毒症[J]. 河南中医, 2024, 44(9): 1321-1325.
- [17] 王戎, 吴富甫, 杨一民, 李蕙. 清营汤联合丙球治疗气营两燔型川崎病 30 例[J]. 光明中医, 2022, 37(12): 2161-2163, 2179.
- [18] 黄英志. 叶天士医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 341.

-
- [19] 孙秀娟, 周春祥. “少阳为枢”内涵探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2008(3): 153-155.
- [20] 马杭琨, 徐凤芹. 中药降脂机制及其有效降脂成分的研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2016, 14(13): 1494-1497.
- [21] 王凤, 温桃群, 桑文涛, 徐锋, 曾南. 荆芥挥发油化学成分及药理作用研究现状[J]. 中南药学, 2017, 15(3): 312-318.
- [22] 陈子珺, 李庆生, 李云森, 淤泽溥, 袁嘉丽, 李仪奎. 防风与刺蒺藜的药理实验研究[J]. 中成药, 2003(9): 49-51.
- [23] 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.