

祝味菊外感五段论及扶阳法临证思想

董辰枫, 金 钊*

成都中医药大学基础医学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年4月5日; 录用日期: 2026年4月30日; 发布日期: 2026年5月13日

摘 要

祝味菊是近代海派中医的重要代表人物, 其学术思想以“重阳”为核心, 临床善用附子, 有“祝附子”之称。本文系统梳理祝味菊在《伤寒质难》中提出的“外感五段论”, 阐释“阳气为枢”的理论内涵, 归纳五段对应的五种治法——和阳、抑阳、通阳、扶阳、回阳/潜阳, 结合《祝味菊医案经验集》中的五个典型医案。总结出祝味菊以阳气为生命之本, 将阳气盛衰为抗力消长的决定因素, 五段变化的本质是阳气由盛转衰的动态过程, 五段治疗的核心在于调整阳气。本文通过理论与医案互证, 试图认识祝味菊“善护真阳者即善治伤寒”的学术精髓, 以期为其扶阳思想的临床运用提供帮助。

关键词

祝味菊, 伤寒质难, 外感五段论, 扶阳法

Zhu Weiju's Theory of the Five-Stage Progression of Exogenous Diseases and His Clinical Thoughts on Yang-Fortifying Method

Chenfeng Dong, Zhao Jin*

School of Basic Medical Sciences, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: April 5, 2026; accepted: April 30, 2026; published: May 13, 2026

Abstract

Zhu Weiju is an important representative of modern Shanghai-school TCM. His academic thought

*通讯作者。

centers on “valuing yang”, and he was known for his skillful use of Fuzi (*Aconiti Lateralis Radix Praeparata*), earning him the nickname “Zhu Fuzi”. This article systematically reviews the “Five-Stage Progression of Exogenous Diseases” proposed by Zhu Weiju in “Difficult Questions on Cold Damage”, elucidates the theoretical connotation of “yang qi as the pivot”, and summarizes the five corresponding treatment methods for the five stages—harmonizing yang, restraining yang, unblocking yang, fortifying yang, and restoring/suppressing yang. Five typical medical cases from “Collected Medical Records and Clinical Experiences of Zhu Weiju” are analyzed. The article concludes that Zhu Weiju regarded yang qi as the foundation of life, and considered the rise and fall of yang qi as the decisive factor in the ebb and flow of the body’s resistance. The essence of the five-stage changes is a dynamic process of yang qi transitioning from abundance to decline, and the core of treatment lies in regulating yang qi. Through mutual verification of theory and medical cases, this paper attempts to grasp Zhu Weiju’s academic essence that “one who excels at protecting genuine yang excels at treating cold damage”, hoping to provide assistance for the clinical application of his yang-fortifying approach.

Keywords

Zhu Weiju, Difficult Questions on Cold Damage, Five-Stage Progression of Exogenous Diseases, Yang-Fortifying Method

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

祝味菊(1884~1951)名积德, 自号傲霜轩主, 祖上世代均有人业医, 家学渊源, 熟读医学经典, 学贯中西, 行医于四川、上海地区, 到上海行医时后因见当时一些名医虽然能诊断疾病发生发展的各个时期, 但恪守于温病各期用药, 虽证药相对, 但却终不能改变疾病趋势, 病人也深以为然, 不怪药之不能挽救, 死而不悔。为力求改变这种乱象, 祝氏以治川人之法试之, 虽有发热、伤寒仍用附子、麻黄等温热药, 不拘泥用药, 取得较好的疗效[1]。祝味菊强调中西医结合, 是海派中医的重要代表人物之一, 同时也被认为是扶阳学派的一员[2]。

关于祝味菊的思想主要体现于其著作, 尤其以祝氏与弟子苏生对话的《伤寒质难》为核心思想的体现。随着《伤寒质难》研究的深入及扶阳学派影响力的扩大, 近 20 年来对祝味菊思想及其著作《伤寒质难》的研究主要集中于: 其生命观——以人为本与本体论思想[3]; 其病机创见或伤寒论新见——六经五段八纲学说; 其用药新解——四性调整抗力、五味各自归经; 其温阳思想与用药——善于热病中用附子、各种附子药组[4]; 其抗力、体工等思想与现代机制研究——炎症与免疫、体温中枢、神经反应等方面[5][6]; 或其温潜法的发挥等方面[7]。各医家学者分别从不同角度阐述祝氏思想与临床, 但总的来说, 研究多集中于理论层面归纳与阐释, 或报道零散个案的经验运用。当前研究对于五段传变与六经传变的区别、以及潜阳法与扶阳法关系等问题, 仍需进一步探讨。

关于五法与五段的对应关系, 虽有学者[2][8]提及, 但多为概括性归纳, 对于祝氏五法与五段传变逐一一对、以典型医案进行系统化论证的研究偏少, 而五段传变与五法是祝氏治疗外感热病体悟的重要临床思想, 本文通过梳理其六经五段传变及五法, 结合其阳气思想与临床医案, 进一步剖析其临床应用, 为研究祝氏思想与治疗外感六经病或感染类疾病提供一些思路。

2. 五段传变的核心——阳气

2.1. 阳气是生命的根本

理解祝味菊的本体阳气思想是认知伤寒五段法的前提。其在退行与恢复期篇中提到“夫人之有生，贵有阳也。幼年稚阳未充，壮年真阳始固。及其向衰，阳日消而阴愈盛，则去生亦愈远……人以阳气为生，天以日光为明……故善养阳者多寿，好戕阳者多夭”，直接阐述阳气是生长壮老已的关键，阳消生亦消，阳气不足亦不能健康长寿，继承了内经“阳气者，若天与日的思想”[2]。之后直接点明“阳常不足，阴常有余，此前人所未道也”，与朱丹溪“阳常有余，阴常不足”作了鲜明对比。这是他个人反复临证的总结。

2.2. 阳气是“抗力”的关键

祝味菊常用“抗力”一词代之人体对邪气的反应与抵抗能力。待祝氏言“及其既病，则当首重阳用。阳衰一分，则病进一分；正旺一分，则邪却一分，此必然之理也。”在其弟子苏生总结道“夫伤寒之为病，正邪各为其生存而相搏，正胜则邪负，邪胜则正却。疾病之进退，视乎抗力之盛衰。抗力之消长，气阳实左右之。《经》云：气虚则虚，气实则实。言阳气为虚实之枢纽也，故气足则机能旺盛，阳和则抗力滋生。”([1], p. 85)两者对话直接点明，在病理状态下，阳气充足与否是抵抗力强弱的关键，是理解邪正相争的关键，也是虚实病机的转化要点。祝味菊进一步阐述“其所以克奏平乱祛邪之功者，阳气之力也。夫邪正消长之机，一以阳气盛衰为转归。善护真阳者，即善治伤寒，此要诀也。”([1], p. 77)再次重申关注阳气，抗邪祛邪之所以可以成功，源于阳气的作用，而保护阳气就是在邪正斗争中取胜关键。

2.3. 阳气是五段传变的核心

祝氏在五段变化中多次提到：“太阳之为病，正气因受邪激而开始合度之抵抗也；阳明之为病，元气僨张，机能旺盛，而抵抗太过也；少阳之为病，抗能时断时续，邪机屡进屡退，抵抗之力未能长相继也；太阴、少阴之为病，正气懦弱，全体或局部之抵抗不足也；厥阴之为病，正邪相搏，存亡危急之秋，体工最后之反抗也。一切时感，其体工抵抗之情形，不出此五段范围，此吾卅年来独有之心得也。”体工即是身体的抗邪能力，随着抗力(阳气)的衰退，邪气步步进逼，最后阶段可导致危亡，六经被分为五段阳气不足的情况，在继承源于六经传变的情况下，明确说明这是一个正气衰减的过程，五段的症状也是邪正力量较量时的身体变化。据此可以看到，祝味菊以阳气盛衰为纲，另立了六经受邪后出现的五段传变动态过程([1], p. 97)。

2.4. 五段传变治法在于调整阳气

“原夫疾病者，正常之反也。人有调节机能，所以清除病邪，以归于正常也；医之用药，所以调整其反常也。……寒热温凉乃调整抗能之药。抗力太过者，折之以寒；抗力不足者，壮之以温；抗力旺盛，有偏亢之势者，和之以凉；抗力衰微，而虚怯过甚者，助之以热。”([1], p. 107)祝氏言调节抗力太过与不足都需要调整，即扶抑阳气，而寒热温凉的药物四性就是医家调整这种反常的手段，八纲里的寒热与阴阳在指导用药调整时的作用较为显著。“伤寒五段，为人体抵抗邪毒之表现，其关键在于元气，而不在于病邪。阳明伤寒，乃自身反应之太甚，岂可谓证候凶暴者，”([1], p. 140)阳气抵抗太过的情况在阳明里很常见，是阳气有余与邪气较量导致的。“夫太阳为开始之抵抗阳明为过烈之反响，除去太过，即为正常。是故表闭用辛，气盛用凉；表亢用甘，气刚用寒。辛甘诸味，为理表之专药；寒凉之性，乃寓意于制亢。一以治病，一以治人，泾渭不分，淆惑之由也。”([1], p. 143)所以用药需要制约阳气，需要理清治病(邪气)与治人(阳气)的关系，用辛药是针对表闭，有驱邪发表的作用，在由正气导致的表气亢盛状态，重点

在于用寒凉之品制约阳气有余的化热状态。在少阴病篇里,他说“师曰:气虚而兴奋特甚者,宜与温潜之药。温以壮其怯,潜以平其逆,引火归源,导龙入海”([1],p.172)提到少阴虚阳的表现,此时人的阳气已经损伤,但却也在亢盛兴奋的状态,这与祝味菊结合西医神经系统的理解有关系,对此他提出当扶阳平逆,是引火归源的思路。太阳、阳明、太阴少阴三个阶段是理解他五段传变体系最典型的节点,把阳气逐渐衰退做要点,关注进退关系,治人与治病相结合直接体现祝味菊在六经外邪中对邪正干预的认识。

其在厥阴篇中总结阳气与抗力的为“夫五段为抗力消长之符号,抗力之消长,阳气实主持之。阳气者,抗力之枢纽也”([1],p.211)。

3. 五段传变的治法

阳气是祝味菊六经受外邪后五段传变发展的关键,既要制约阳气又要保护阳气。但同时若有湿滞、食滞、表闭等兼证又当随证加减。其五段各自治法如其言。

太阳:如前其言“气亢者折之以寒,气盛者和之以凉,气怯者壮之以温,气衰者扶之以热,此治表之准绳也”([1],p.105)。太阳治疗时关注患者素体阳气的多少,在表阳气的激化程度,阳气有余且亢方可用寒凉,阳气不足者则需要多用温热,但核心点还是阳气与邪气导致在表的开合状态不同,汗出有无多少是太阳状态重要症状之一,此时当用和阳之法。阳明:师曰:“阳明伤寒,抵抗太过也。……其病大热大渴,大汗出,脉洪大面实,仲景主用白虎汤,盖抵抗太过,兴奋太甚,可一清而愈也”([1],p.152)。在阳明里,阳气有余抵抗太过热化,继承伤寒论阳明经证白虎汤即可,即抑阳之法。少阳:“夫传化之失职,仅令妨害抗能,未见抵抗太过之征,虽曰腑实,亦当系人少阳,此仲景柴胡汤所以有硝、黄之加也。”“少阳伤寒,体力未能协调,则诱导气血,使其符合有利之机转,”([1],p.123)在少阳祝味菊说肠道壅滞时气机受阻的症状之一,此时阳气有所欠缺,全身各处出现“因气弱受碍”的表现,人体抗力不协调,需要医家用药助力,这个时期医家重点应该在于和解疏达,用通阳之法。少阴、太阴:“师曰:少阴伤寒,抵抗不足也……见不足,即当加入温壮之品,仲景之麻附细辛汤,乃其一例也。”([1],p.169)“良工治病,不患津之伤,而患阳之亡。所以然者,阳能生阴也,”([1],p.78)少阴太阴,阳气已经虚损很明显了,是抗力不足的时期,此时要温补阳气,防止阳气衰亡人体抗体不足在邪正交争中败下阵来,此时扶阳法用的比较多,但如果出现虚亢浮阳的表现,依据祝氏前言应该合潜阳之法。

三阳和太阴少阴属于阳气从强盛到衰弱,太阳要重视协调营卫的表气调节,阳明则要抑制亢盛的阳气,少阳阳弱邪滞需用药协助诱导气血使枢机通利,太阴少阴为阳气大损虚温阳、潜阳。

至于错误用药或延误治疗后病至厥阴:见“厥阴伤寒逆转太阳者,正气来复……此可勿药而愈也。”“厥阴伤寒逆转阳明者,其人体力未伤,因于药误,郁极而扬,药误愈久,暴动愈厉,不转则已,转则气亢而势张,……此时而予羚、知、膏,”([1],p.198)“厥阴伤寒,将欲逆转,正气愤张,不宜抑制,静以观变,不当用冰。及其逆转阳明,狂乱过度,此是矫枉过正,奔放莫制,在病为太过,在正为不足,所谓色厉而内荏,似盛而实虚也,在外可以暂用冰脑以镇静其中枢,在内则服温潜之方,或者反佐轻清之品以缓抚其骄师,此标本兼顾之道也。”([1],p.209)“亢热已和,仍用清凉……吾见伤寒病后多有骨销形毁,毛痒发落,瘦怯莫能自支,经年累月,而犹弱不禁风者,厥阴逆转之后处理不当之咎也。“厥阴伤寒逆转少阳者,病经逆转而宿障未去也。伤寒逆极发厥,厥后郁血未散则烦乱不解,积垢未下则喘热不休,胸有痰饮,络有凝瘀,皆足妨碍调节……病之当愈不愈者,余障未除也,障去则愈矣。”([1],p.199)

在厥阴时,祝氏提出了三阳转归情况,如果逆转太阳,说明邪正交争接近尾声,邪却正胜,此时就算不用药也可以病愈,此时就饮食休息调养即可;如果因为医家错误用药导致逆转阳明,神乱狂躁,但人阳气不损反亢,此时用咸寒之品,泄热安神,法似阳明法,但加用了羚羊角等定惊之品;如果是久病出现的邪退正气自发的逆转阳明,此时阳气是虚损而亢,是温潜法的适应症,外用冰脑安神制亢,内

用温阳敛阳扶阳, 在此处祝味菊也指出如果此时被虚亢之象迷惑, 只知用清凉, 反而导致诸多正气大损的后遗症; 逆转少阳者, 此时全身经脉气血脏腑有诸多郁滞的情况, 痰饮、瘀血、积滞等, 需要遵守少阳的法则帮助正气调和气机。

在厥阴因阴极阳出, 转出路径不同, 转太阳者邪气退却后自愈, 转阳明者阳气不足潜阳清凉、阳气足当合阳明寒凉抑阳法, 转少阳者亦通阳诱导疏解。

依据其五段传变治疗思路进一步总结为“和阳、抑阳、通阳、扶阳、回阳/潜阳”五法[2][8]。五法虽然各异, 但实则相辅相成, 始终是阳气强弱及其产生的抗体协调的调整。太阳和阳法重点调整肌表抗力又兼驱邪; 阳明抑阳法重点在抑制抗逆的阳气; 少阳通阳法重点在疏导阳气受损的经络脏腑郁滞; 少阴太阴扶阳法重点在补充损耗的阳气; 厥阴另立潜阳法是祝氏治法的精髓所在、既扶阳又抑阳, 扶是重点及根本, 抑是调节及权佐。

五段传变治疗正如其本人总结其所言“故首当重阳, 善理阳气则五段疗法思过半矣。是以太阳伤寒重在和阳, 少阳有障重在通阳, 阳明太过重在抑阳, 少阴不足重在扶阳, 厥阴逆转重在潜阳。五段疗法不外扶抑阳气, 四性之药无非调整阳用。”

4. 医案分析

《祝味菊医案经验集》[9]是由收录了祝味菊临床验案百余则, 是研究祝氏学术思想的重要临床资料, 通过此书我们可以一窥祝味菊其如何将扶阳五法应用临床实践。

4.1. 和阳法: 曾幼麻疹案

曾幼, 年4岁, 发热头昏不退, 已经3日, 鼻塞, 喷嚏, 眼羞明流泪, 声音嘶哑, 咳嗽不爽, 倦怠思睡, 颜面略有疹点, 胸闷烦躁不安, 小溲短黄, 舌苔薄腻, 脉象浮数, 专家以小儿内蕴胎毒, 外受风热, 用辛凉之剂2贴, 不仅无效, 反而发热增高, 咳嗽气急, 痰不易出, 烦躁无汗。

祝氏判断为麻疹郁而不透, 肺气闭塞。予“川桂枝6g, 葛根6g, 生麻黄3g, 光杏仁9g, 活磁石30g(先煎), 黄郁金9g, 陈皮6g, 陈枳壳9g, 生薏仁9g, 姜半夏9g, 苏叶9g。”

1剂。汗出溱溱, 痧子外出, 颜面上身及四肢点点外显, 咳嗽即爽, 气急亦平, 小儿喃喃作语, 思欲饮食, 举家欢欣, 再服2贴, 热退咳减痰活而愈。

患儿虽发热、头昏、颜面疹点、烦躁不安、小便黄、脉浮数。但结合前医辛凉反致病进, 无汗疹出不畅, 患儿尚无惊厥、瘀斑、绛舌, 当知非津不足以作汗, 而是表气失和, 营卫失调, 当遵病在太阳用祝氏和阳法——予辛温透表, 开腠理, 助阳气外达。用麻黄、桂枝、葛根辛温开表, 佐磁石防阳气升发太过。正如祝氏所言医不可“因其药辛温而畏惧。如再不外透, 则病变百出。用辛温透达, 汗一外出, 则汗出疹显而病退矣。”

4.2. 抑阳法: 刘老白虎汤案

刘老七十有四, 禀赋素强, 突患伤寒发热, 壮热烦渴, 六脉洪实, 谵妄无度。前医用辛温之药病不减反增重, 又医用银翘散无效, 又医投潜阳之品亦无效。

祝氏认为患者“禀赋素强, 服桂枝汤而转入阳明”。予“生地30g, 石膏30g, 知母12g, 麦冬12g, 犀角粉2g, 羚羊角粉2g。”一剂热减, 二剂热退神清, 三剂能下床行走。

患者虽然年龄大, 但症见壮热烦渴、六脉洪实, 已非太阳阶段, 也非少阳及之后阳气损伤, 且解表温阳俱不应, 其为阳明实热, 热扰心神, 当遵祝氏抑阳法——甘寒制亢, 清热凉营。正如前文阳明病篇提到“阳明伤寒, 抵抗太过也……主用白虎汤, 盖抵抗太过, 兴奋太甚, 可一清而愈也。”

4.3. 通阳法：温通治痢案

徐姓男，50岁，居潮湿之地，饮食不节，患痢疾，日夜数十次，腹部胀满，里急后重，红白相间，高热不退，迁延十余天，形瘦色晦，四肢疲乏，几不能行走。前医皆云暑湿内伏，或谓五色痢、禁口痢，脾胃已败。

祝氏以“汝病由于中寒与食滞交阻，郁而成痢，应予温通，中寒得温则化，食滞得通即能下行”，予“附子12g，熟大黄9g，槟榔9g，广木香9g，肉桂3g，甘草6g，桔梗12g，芍药12g。连服3帖后，再以桂元肉包鸭子7粒吞服。”服3帖后，下痢甚多，里急后重大减，精神增加，呕吐亦止，渐能饮食；后再吞鸭胆子，赤白痢不见，大便转黄，痊愈。

祝氏在少阳中提到邪气导致失和，可见湿、痰、血、气等郁，但又有阳气不足，导致气血不能调和，所以需要助力。患者居处多湿，多受湿扰，易伤阳气，今得痢疾，腹满、红白相见、形瘦体乏，此湿浊滞于中、阳气损于内，以除湿扶阳并行，取祝氏通阳之法——温通导滞，通阳化浊。

4.4. 扶阳法：肺结核何足忧案

赵君年五十，体质素弱，患肺结核后体重锐减，低热不退，形削骨立，不思饮食，四肢无力，颧红，目光锐利，舌光红无苔。前医谓“肾阴亏竭，清明一到甚虞”，又谓“冬至一阳生，于你疾病大为不利”。

祝味菊对赵说：“保汝冬至不死，不要听信不负责任的无稽之谈，相信对路药物可以起死回生”。予“附片12g，大熟地18g，桂枝9g，炒白芍12g，当归9g，黄芪18g，党参18g，炒白术12g，仙灵脾9g，紫河车粉3g，炒麦芽15g，淮山药12g，炙紫菀9g，炙百部9g，光杏仁9g。后加鹿角12g，菟丝饼12g”连服6帖精神稍振，思食；续服6帖病情好转；再服20余帖，咳少热退，体重增加。冬至时赵君不仅健在，且能做日常工作。后每年服紫河车粉，十余年健康如常。

肺结核患者虽多又阴虚象显，按祝氏之法，“阳气之力，夫邪正消长之机”，患者体衰至极，属太阴、少阴阶段，阳气大损，虽有发热、颧红、舌光红无苔，但为虚阳上浮，当扶阳补气为主，阳气还则津液得复，阴气得生。

4.5. 回阳/潜阳法：挽危案

徐某之弟，病伤寒甚剧，高热两旬不退，神昏谵妄，前医金谓热入心包，主用清宫汤。祝味菊诊之，不能苟同。次日复诊，诸恙依然。后经名医会诊，皆谓热药之误，法在不救。

祝味菊不苟同其他医生予“附片12g(先煎)，活磁石30g(先煎)，麻黄6g，桂枝9g，生姜9g，朱茯神12g，苏梗6g，郁金9g，姜半夏9g，生龙齿30g(先煎)，酸枣仁15g。连服两帖，后去麻黄加人参9g。”面对诸医生及家属质疑，祝味菊傲然不惧言“药之过也，可毁我招牌，并鸣之于报端，为庸医杀人之戒”。服后汗出热减，神静得安寐，连服六剂热退神清，诸恙大愈。

本案是祝氏治疗逆转阳明的典型案例。厥阴为阳气损伤，转入阳明，并见高热神昏，须及护阳气，以咸寒之品护脑潜镇又兼制亢阳，是其言“及其逆转阳明……在内则服温潜之方”。案例中用附子、麻黄、桂枝温阳，龙齿、磁石潜阳也是其常用的药对。

5. 现代医学下的五段论关系

祝氏五段进退阳气盛衰是核心枢纽，而阳气的衰败的全过程与免疫应答、神经调节能力、器官功能等密切相关，衰败越甚则应答、调节、功能等失序越明显。调节阳气以调节体工、抗力实现抗邪，就是在调节身体的神经、免疫等应答情况。

太阳合度之抵抗，汗出与体温调节障碍，是邪气刚侵袭身体导致的免疫应答反应，开始出现局部或

者全身的炎症反应综合征、各种炎性细胞激活与炎性介质失控以及其对于体温中枢的刺激。阳明太过，由局部炎症进展为全身的炎性反应，过量炎性因子产生，甚至出现过度失控的表现，此时炎症不仅抗邪也在损害器官功能；少阳相持，此时邪正进退互有胜负，逐渐出现“内有障碍，阻其既济之道”“三焦壅滞，则水液潴留”，此时已经出现类似于淋巴循环障碍及免疫抑制，转入代偿性抗炎反应综合征[10]；到了太阴少阴，则是抗力不足，交感神经肾上腺皮质系统能力下降，免疫器官功能下降、外周白细胞减少、血清免疫因子下降或比例漂移，以三羧酸循环的能量代谢也有所下降，相当于感染性疾病进展至休克及多器官功能障碍的早期阶段；厥阴层面，为体工最后反抗，总的为阳虚阳浮邪气未净，一方面免疫功能严重抑制，另一方面身体残存的应激反应可导致交感神经过度兴奋，身体能量代谢水平降低，类似于危重患者出现烦躁不安、心率加快等表现[11]。

而祝氏的五法，调节阳气以调节抗体，在气亢有时抑阳，或许其于辛凉药、寒凉药具有调节体温、免疫应答、降低能量代谢的作用有关[12]；而潜阳扶阳，则或许与温阳药提升神经-内分泌系统功能、提高组织细胞耐缺氧力等[13]，潜镇药具有镇静镇痛、降低炎症因子水平，回调神经递质含量、中枢抑制等有关[14]。

6. 讨论

李鳌[2]等虽然归纳出祝氏“和抑通扶潜”五法，但未能进一步深入探讨五法与五段传变中具体阶段的动态对应关系；李金明等[8]总结出“阳气为枢”的概念，但偏向于理论探讨，未能进行临床医案的佐证。文本在前人研究的基础上，结合典型医案对应五段五法，以求总结祝氏“五段疗法不外扶抑阳气”的核心论断，并认为太阳和阳法的关键在于助阳透表而非单纯解表，厥阴潜阳法的实质是扶阳与制亢并施，五段五法实际上是扶阳法与抑阳法的灵活应用。这一认识展现了祝氏扶阳思想的具体操作，以求为治疗外感热病提供更实用的参照。

7. 结语

祝氏的外感五段思想是其深厚的中西医知识和丰富的临床经验结合产生的，是对伤寒论、对六经思想的创见。其曾在四川学习行医，蜀地多湿，温阳之法多用，祝氏亦受到影响，故当他到上海地区行医后，用与当地明清以来的形成温病清热芳化寒凉法截然不同的扶阳之法，对寒凉清热不能解决的证候起到了很好的疗效，也影响当地的医学实践。其扶阳五法，尤其是潜阳法，至今仍被众多学者应用于临床[7] [15]。祝味菊的外感五段论及扶阳五法仍具有较高的临床价值，其五段的思想在现代医学上尤其感染性疾病上可初步反应各病程阶段，但病证对应性和治疗五法尤其是潜阳法的应用仍有待进一步研究证实。按其原文所述掌握其五法的关键如其所言“一切时感为病，大都正邪相争之局，邪机万端，本体惟一，菌类虽多，然接受侵害者，终不能舍此块然肉体而他求也。医者审察其反应之强弱，而予匡救之法，以一本摄万殊，此执简御繁之道也。”

参考文献

- [1] 祝味菊, 陈苏生. 伤寒质难[M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2005.
- [2] 李鳌, 许建华. 海派名医祝味菊学术思想探析[J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5): 882-884.
- [3] 关新军, 王姬玲. 祝味菊《伤寒质难》学术思想之探讨[J]. 江苏中医药, 2007, 39(11): 17-18.
- [4] 李福威. 祝味菊对《伤寒论》学术思想的继承与发展[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [5] <https://kns.cnki.net/kcms2/article/abstract?v=In-oXwbPQWppt7vCnz4mz3qr3yylM7z5MPZbhPXHKTwvNaV52HZZkbLx13fChhNWeV-nvXnyZmwClxAbL0YeYbTF-cilLsCB9SMDjq81Ajz2hCcjbjnkPmIwp538iVrDGqQD-TZNW0znd9eC-RPSUZ9nBlotxbeIVLPfSQ7w2MvD0=&uniplatform=NZKPT>, 2018-11-26.

-
- [6] 刘哲华, 陈志强, 范崇峰, 等. 汇通派医家“体工”概念及临床应用研究[J]. 中医药学报, 2023, 51(8): 1-5.
- [7] 宋亚伟. 祝味菊“温潜法”临证治验 3 则[J]. 江苏中医药, 2021, 53(4): 57-59.
- [8] 李金明, 傅文录. 祝味菊《伤寒质难》“伤寒五段、阳气为枢”学术思想刍议[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(10): 19-20, 27.
- [9] 招萼华, 主编. 祝味菊医案经验集[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2007.
- [10] 郭任. 论伤寒六经传变本质即六类综合征[J]. 国医论坛, 2011, 26(1): 1-3.
- [11] 于洪洁, 杨丽萍. 虚寒证的客观化研究进展[C]//中国中西医结合学会基础理论研究专业委员会. 第九次全国中西医结合基础理论研究学术研讨会论文汇编. 郑州: 河南中医学院中西医结合基础学科, 2013: 71-75.
- [12] 邹国发, 熊成成, 陈艳芬, 等. 基于中药药性理论的清热药现代研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(6): 229-234.
- [13] 尹玉柱, 石岩殊. 附子的应用体会与功效机制的现代研究[J]. 中国医药指南, 2013, 11(12): 272-273.
- [14] 宋学姣, 林文涵, 庄朋伟, 等. 磁石煅制调节肠道菌群-神经递质/炎症因子抗抑郁作用及机制研究[J]. 天津中医药, 2024, 41(11): 1452-1458.
- [15] 李国政, 林力森. 运用祝味菊“温潜法”治验 2 则[J]. 江苏中医药, 2017, 49(3): 63-64.