

## 吴门医派膏方治疗不寐“理法方药”特色探析

王禹力<sup>1</sup>, 梁国强<sup>1,2</sup>, 王莹<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>南京中医药大学附属苏州市中医医院 江苏苏州

<sup>2</sup>苏州市吴门医派研究院 江苏苏州

**【摘要】**吴门医派作为苏派膏方中的重要流派，荟萃中医名家，以辨证精准、组方严谨、轻巧灵动、效专力宏为特色，应用于内外妇儿多个领域，名震江南一带。吴门医派膏方在不寐的诊治中，凸显了吴门医派的“理法方药”优势和特色，疗效显著。本文概述了吴门医派之苏派膏方的缘起，以及关于不寐证治、用药特色和现代潜在价值。

**【关键词】**吴门医派；膏方；不寐；理法方药

**【基金项目】**2023年度苏州市年科技发展计划（基础研究-医学基础研究[第二批]）指导性项目（SKYD2023222）；苏州市第九批姑苏卫生重点人才项目（GSWS2023015）

**【收稿日期】**2024年2月22日 **【出刊日期】**2024年3月21日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20240003

### A study on the characteristics of "principle and prescription medicine" for treating insomnia with Wumen medical ointment

Yuli Wang<sup>1</sup>, Guoqiang Liang<sup>1,2</sup>, Ying Wang<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Suzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Suzhou, Jiangsu

<sup>2</sup>Suzhou Wumen Medical School Research Institute, Suzhou, Jiangsu

**【Abstract】** Wumen medical school, as an important school of Su-style ointment, gathers famous Chinese medicine practitioners. It is characterized by accurate syndrome differentiation, rigorous prescription, light and flexible, effective and dedicated, and is applied to many fields of internal and external women and children. In the diagnosis and treatment of insomnia, it highlights the advantages of Wumen medical school 's ' principle-method-recipe-medicine '. This paper summarizes the origin of Wumen medical school Supai paste, as well as the treatment of insomnia, medication characteristics and modern potential value.

**【Keywords】** Wumen medical school flow; Insomnia; Ointment; Principle-method-recipe-medicine

不寐病属于现代医学睡眠障碍（Somnipathy）范畴，是指睡眠-觉醒过程中表现出来的各种功能性障碍，据不完全统计近 1/3 的普通人群均曾出现过不同程度的不寐症状，严重影响人们的健康和生活质量，已成为全球关注的公共卫生问题。西医临床中最常用苯二氮卓类药物，虽具有一定疗效，但长期临床应用中却发现其存在显著的不良反应、耐药性和依赖性等<sup>[1]</sup>。

传统中医药对不寐病的防治积累了丰富的“理、

法、方、药”经验，其中“膏方”最早记载出于《黄帝内经》中，汉唐以前“膏”和“煎”是同义的，而膏方是由汤药煎剂浓缩演变发展而来，滋腻药汁、动物脂肪、皮骨、蜜、酥、饴糖等黏稠度高的称为“煎”，而“膏”一般含有动物类药，如阿胶、龟甲胶、鹿角胶等等。

发展到今天，膏方临床上不但是纯补益类的方药<sup>[2]</sup>，更是广泛应用到抗衰延年和防病治病之中。中医临床针对不寐病“阳盛阴衰，阴阳失交”的基本病

作者简介：王禹力（1983-）女，江苏苏州，副主任中药师，学士，研究方向：中医经方、名方及吴门医派时方、验方药效物质基础及其配伍规律研究；

\*通讯作者：王莹（1987-）女，江苏苏州，副主任中药师，学士，研究方向：中医经方、名方及吴门医派时方、验方药效物质基础及其配伍规律研究。

机,治疗原则上强调“补虚泻实、调理阴阳”之法。膏方在行方施药中防治不寐之病中,更加讲究“整体观念”和“治病求本”的指导思想,通过平衡调控患者整体的脏腑气血阴阳以求固本清源。“急则治其标、缓则治其本”,但治病“必求治其本”,膏方可从根本上防治不寐病,使患者机体恢复到“阴平阳秘”的状态。

受历史多种因素的浸染,不同时期学术文化的创立,衍生出各种学说和流派,皆具有承上启下的贡献<sup>[3]</sup>。于明末以后在江南吴门地域兴起的吴门医派,素有“吴门医学甲天下”的盛誉。关于膏方亦有“一碗膏滋十两金”的“养生至宝”美誉,而吴门医学苏派膏方调理不寐病转归具有明确的疗效<sup>[4,5]</sup>和特色。

本文通过探讨吴门医派之苏派膏方的缘起,以及关于不寐证治、用药特色和现代潜在价值等,为应用膏方治疗不寐提供思路和临证应用参考。

### 1 吴门医派膏方的发展概况

汉唐以前,膏方的作用主要体现在补虚之功效,如《黄帝内经》中记载的豕膏和马膏等,《金匱要略》中记载的大乌头膏和猪膏等,以及唐代孙思邈《备急千金要方》中记载的润肺化痰的金水膏和养肺润肺的苏子煎等等。到了宋代,“膏”逐渐从“煎”中独立出来而称为“膏方”,但此时的其已经兼有滋养补虚和防病治病的多重作用。随着历史的发展,至明清时期,膏方已进入成熟阶段,体现在命名正规、制作流程规范、数量丰富且广泛应用等方面,基于其滋润补益之功,以及其吸收快、作用强、药效持久和口感好容易接受,而且疗效显著、作用相对持久、复发率低、副作用少,且容易储藏、携带方便等,更是受到了当时“皇亲贵胄”的青睐和认可,由此又得名“膏滋”美名<sup>[6]</sup>。

吴门医派的发展,在传统中医的基础上源于元末明初,繁荣于明代,于清代进入鼎盛时期,其发生发展的核心之地苏州,自古至今位列文化、商业发达城市,而且周边经济富庶,此地区民众都有服用“膏滋”养生和防病治病的习俗,民间有“冬令进补,春天打虎”的俗语。由此,在实践运用膏方中也形成了吴门医派独到的理论和特色。清代叶天士《临证指南医案》中载有治疗“五液衰夺,阳化失真”之内风不寐,进“膏滋”而止;清代吴安业《理瀹骈文》

载有开具膏方的原则,首先通过辩证论治初步确定汤、丸的经典方与药,进一步通过增补形成制作膏方的药物组合。并指出了“膏方取法,不外于汤丸”,以汤丸之有效者联合、增补后皆可熬膏。其中如养心、理中、建中、调中、平胃、六君、六味、归脾、八珍和补中益气等经方、时方以及验方等,皆为膏方来源之常用之方也<sup>[7]</sup>。可见,吴门医家强调膏方的治疗功效不但能滋养机体功能,调控机体阴阳平衡而强身延年,还强调了治疗疾病和预防疾病功用和特色。

### 2 吴门医派膏方治疗不寐病的理论基础

吴门医派医家对治疗不寐病具有自己的见解和阐释,主要理论基础虽然来源于《黄帝内经》,但既有继承亦有发展。其认为痰、过度疲劳和情志不畅为不寐的主要致病因,而且本病发生与发展与患者的体质、时间密切相关。

基于《黄帝内经》不寐“阳不入阴”的病机基础上,叶天士进一步认为“阳不入阴”可分为两种情况:

一方面是阴阳二气病变,或为阳亢,或为阴虚,使阴阳二气相隔,故而不能寐;

另一方面是阴阳二气在即便正常情况下,其也会受到痰饮等阻碍其交汇,以致阳气难降而不寐。清末吴门医派医家张聿青更是此基础上,提出了阴阳水火升降失调为不寐的主要病机,其中枢在脾胃,其尚需要肝木升左和胆木右降相互协同配合;或因湿痰瘀阻胃脘之中,导致阴阳水火交通之路障碍,使其不能交济协同;或因肝胆之气升降不调,致使阴阳水火交济障碍;或因阴伤而不能制阳,使阴阳升降失常而致不寐之病。通过阴阳水火将营卫、阴阳与脏腑结合在一起的理论提出,绝对是前人不寐相关理论的一个较为全面地概括与发挥。另外,清代吴门医派医家在叶天士“肝阳化风”学说的影响下,认为肝病所致之不寐,除肝虚和肝不藏魂外,还有因肝阳化风和化火所导致<sup>[8]</sup>,这一观点也对吴门医家防治不寐之病的“理、法、方、药”产生了一定的影响。

### 3 吴门医派膏方治疗不寐病的辩证用药

吴门医派医家治疗不寐病的临证学术思想以《黄帝内经》“阳不入阴”之说为源,倡导从心、肝胆和脾脏腑辩证论治不寐外,另外还结合了经络辨证论治不寐,进行有机分型和遣方用药。

### 3.1 脏腑辨证

不寐之病位在心, 临床表现为辗转反侧, 烦不成寐。《素问·灵兰秘典论》言: “心者, 君主之官, 神明出焉。”《灵·邪客》篇云: “心者, 五脏六腑之大主, 精神之所舍。”两者皆阐明心在维持人体正常生理过程中的重要性, 表明其病因在虚实两端。若心火炽盛, 则导致精神烦乱、浮躁焦虑和神明扰动; 若心失所养, 则导致悸动不安, 难以安眠。当代人生活方式节奏快以及不规律的熬夜习惯, 造成机体原本的生物钟极易出现错乱。如十二时辰养生中提出亥时(21点-23点)主三焦之经, 如此时不得眠, 全身气息之通路三焦不能正常, 导致枢纽气机障碍而全身气不得运, 必然导致心气受损而不寐; 且当前社会人们的学习、工作压力较大, 多数不寐患者临床总表现易怒且舌尖发红, 皆因其情志难疏诱导了肝气郁结, 久而肝郁化火叨扰心神所致; 同时, 因心有藏血之功能, 尚有心血不足, 神疲乏力, 面色苍白者, 皆因日常劳逸不能结合, 导致心血耗伤、心神失养, 每至睡眠之时, 便会心悸妄动、虚弱无力而不能安然入睡<sup>[9]</sup>。

不寐之病位若在肝胆, 胆既为六腑之一, 又为奇恒之腑, 能贮藏排泄胆汁, 又可明主决断《临证指南医案》中言及胆在不寐中篇幅最多, 包括胆火上扰及胆液亏而阳升虚烦, 胆主相火, 相火过旺侵犯人体, 最常见的表现为口苦症状, 且胆火过旺时, 最易炼液为痰, 这里的痰既可以理解为有形之痰, 因在临床上广见患者舌苔厚腻, 也可理解为无形之痰, 因胆主决断, 而就诊的患者常自述睡卧时胆怯辗转不安。同时, 由胆引起的不寐辨证过程还离不开肝的作用, 《素问》言: “胆, 连肝之府也” “肝主疏泄, 肝之余气生为胆汁”, 故临床上见不寐患者口苦同时还伴有两胁疼痛症状。胆液亏则阴液不足, 阴不敛阳, 肝阳上亢, 根据肝经之走行“循喉咙之后, 上入颞颥, 连目系, 上出额, 于督脉会于巅; 其支者, 从目系下颊里, 环唇内。”故就诊患者多见头晕头痛, 两目红赤<sup>[10]</sup>。

不寐之病位在脾, 意在强调脾作为后天之本, 运化水谷精微充养身体的作用。《临证指南医案》中认为脾脏营虚可作为不寐的一项证候, 其病机“脾营消索, 无以灌溉故尔”和“不能充养肌肉”, 故导致“夜寐不适”。旨在强调若脾中精微亏损, 则无法

濡养肢体, 无法使人安然入睡。同时, 吴门历代医家还强调了胃对于入睡的重要作用, 诸如《内经》中提出“胃不和则卧不安”, 朱丹溪提出“胃虚不得眠”, 李东垣的“脾胃之虚致病”等与之有机相应, 都揭示了胃功能的良好对于入睡起着至关重要的作用<sup>[11]</sup>。

### 3.2 经络辨证

在《临证指南医案》中, 不寐病归经于阳跷脉, 阳跷失衡, 阳不入阴, 其入睡躁动不安。阳跷脉由足太阳膀胱经分出并斡旋于阴阳经中, 是肾脑相联系的枢纽, 又对肾在卫气的升降出入变化中起到了枢机作用。加上阳跷与足太阳均从目至足而自上而下散发于周身, 为机体卫气运行通路。可以说阴阳跷脉是对沟通阴阳、运行卫气起到特殊作用的脉。再结合阳跷脉的运行“阳跷为足太阳之别脉, 起于跟中穴, 循外踝上行, 入风池穴。阴阳跷脉交会于目内眦, 入属于脑”及《灵枢》: “阳气盛则目, 阴气盛则瞑目”可知, 阳跷也可濡养眼目, 司眼睑开阖。而为何叶老着重强调阳跷之阳气过盛而非阴跷之阴气不足所导致不寐, 结合《内经·营卫生会篇》谈及营和卫二气的运行: “营在脉中, 卫在脉外, 营周不休, 五十度而复大会, 阴阳相贯, 如环无端, 卫气行于阴二十五度, 行于阳二十五度, 分为昼夜, 故气至阳而起, 至阴而止”及《灵枢·大惑论第八十》谈及卧不眠: “病而不得卧者, 何气使然? 卫气不得入于阴, 常留于阳, 留于阳, 则阳气满, 阳气满, 则阳跷盛。”可以推断本夜半时分, 阴气自盛, 而阳气按理应有所减少, 倘若阳跷失衡, 卫气不入脉中, 则人体阴阳平衡被打乱, 夜自难寐<sup>[12]</sup>。

### 3.3 遣方用药

心火上攻型之不寐, 治疗上强调益肾水滋心火之法。当代人生活压力过大, 疲劳已经成为许多职业的常态, 加上熬夜等不良的生活习惯, 导致许多患者出现肾水不足, 肾主水, 这里的肾水主要强调的是肾阴, 就诊患者常常阐述腰膝酸软, 头晕耳鸣。根据克制关系, 因肾阴不足而无力约束心火。根据此病机, 吴门医派膏方以生地黄、玄参和麦冬等作为滋养肾水之主要药物, 遣方用药上意在“以清心火为第一义”。

肝肾阴亏、阳浮型之不寐, 治疗上强调益肾水滋心火之法。肝者, 藏血之脏, 体阴而用阳, 肝阴为濡养全身之基; 肾者, 生水之脏, 肾阴为一身阴液之

本。根据五行与五脏相互配属的理论肝属乙木且肾属癸水,可见二者乙癸同源,精水相生,能够共同滋养肝阴、制约肝阳。若肝肾阴亏,水不涵木,阴虚阳亢,上扰心神。则往往临床患者表现为口干舌燥,面色潮红,手足心热伴腰膝酸软,头晕目赤。此时宜滋肾水以熄肝火,同时滋养肝阴,以阴制阳,使周身阴阳平和,则神志自安。吴门医派膏方以龟胶,熟地,淡菜,山萸肉滋补肝肾,以血肉有情之品达到力补阴精的效果,同时以五味子敛阴收涩,避免所补之阴为亢盛之阳所截。再佐以黄柏清虚热,以茯苓养心安神,远志交通心肾,方能使患者安然入眠。

脾营虚之不寐,治疗上强调滋养脾营之虚。当前过快的生活节奏导致许多患者无法按时就餐,饥饱无常,再兼以许多女性患者贸然节食,外卖行业的兴起,往往许多患者会出现饮食不节的情况。最终导致脾运化水谷精微的能力减弱。考虑到后天之本的脾胃为气血生化之源,叶天士的《临证指南医案》提及一脾胃虚弱病案,患者:“脉涩,不能充长肌肉,夜寐不适,脾营消索”。结合该类症状,叶老选用归脾汤意在调和脾胃,以滋脾胃生化之源头。其中参、芪、苓、术、甘草为甘性药物,物皆从口入补脾经;另外脾气喜燥,故用木香;脾苦亡血,故用当归;最后佐以酸枣仁,远志,龙骨,使患者心神安宁,即得入眠。

胆火上扰之不寐,治疗上强调疏解少阳郁火。多数患者由于日常琐事,或暴躁焦虑,或抑郁苦恼,因此使得肝经郁闭,因肝胆互为表里,胆经受累,胆气郁阻,久而化热,形成胆火,上可扰动心神,下可克制脾土,造成胃肠道一系列不适症状。《临证指南医案》中选用凉血清热之丹皮,意在将入及营分血分之热清解;同时选用桑叶将上焦之火疏解,用钩藤熄风则火势自消,并且考虑到脾胃受损,叶老选用半夏橘红和胃止呕,疏通气机,正应《金匱要略》有云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”并且再佐以茯苓安神养心,最终意在使得患者能够平心静气,安然入眠。

胆液亏阳升虚烦之不寐,治疗上强调补胆液制虚烦。《内经》解释胆的生理功能时如是说:“胆者中正之官,决断出焉。”同时结合六腑的生理功能,胆藏而不泻,而胆汁恰是作为其发挥正常生理功能的物质基础。同时,肝主谋虑与胆主决断相表里,在

《内经》也明确指出肝胆在神志表现中的重要作用。往往大多数就诊患者作息紊乱,常常不能按时吃早饭,久而久之造成胆汁分泌不足,导致胆功能受损。同时,由于胆之阴液不足,无法克制肝阳,肝阳上亢造成患者头痛虚烦,辗转不安。叶天士《临证指南医案》中提及三种酸枣仁汤,药方大体相似,剂量各有不同,原文金匱酸枣仁医案如是描述:患者不寐六十日,行之温胆中药不效且呕痰不适,是为阳升不降。方中重用酸枣仁为君,借以其甘酸质润而入心肝之经络,养血补肝致使胆液生发,从而安神宁心。再取宁心之效的茯苓和滋阴润燥、清热除烦的知母共为臣药,与方中君药酸枣仁相相伍,以增加其安神除烦之功。又佐以辛散之川芎,疏肝气而调肝血,与大剂量君臣之药相配伍,体现辛散与酸收并用,补血与行血结合,尽显养血调肝之妙。加上和中缓急的使药甘草调和诸药。全方养血与调气同奏,清热与安神并进,使得患者之不寐得阴而安。陈某医案中“重亡津液,致阳暴升,患者不寐”,因川芎辛散走窜,走而不守,而患者已津液亡失,故该酸枣仁汤去川芎一药。

膏方主要适用于虚证或虚实夹杂的慢性失眠或反复发作的失眠患者,包括失眠与季节相关的部分患者,均适用于膏方调理。膏方调理起效可能有时不如西药快捷,但其具有副作用小和疗效持久优势,以及临证中亦可中西药合用,在疗效稳定基础上,逐步减用以致停用西药<sup>[13]</sup>。

#### 4 吴门医派膏方治疗不寐病的特色和优势

苏州是吴门医派形成和发展的中心,而以苏州市中医医院为代表的主力军和核心传承点,在运用膏方治疗不寐病时,有着独到的理论阐述和实践运用。根据患者机体的体质和症状的不同,苏派不寐病膏方的制定自然是倡导因人、因时和因地制宜。吴门医派膏方是在整体观的指导下,根据不寐患者的体质特征和病情特点,辨证调治,平衡阴阳。不寐病因复杂,症状顽固,反复难愈,临床治疗需要从多方面着手,目前西医临床主要以艾司唑仑,阿普唑仑,安定等苯二氮卓类药物,以及褪黑素治疗为主,但疗效欠佳,服用安定过久会损伤大脑,并且产生一定依赖作用,而膏方不会有成瘾性,也不会次日醒来觉得头昏昏沉沉、精神不清爽等等。吴门医派医家对是不寐病进行的中医辨证论治,常是独出心

裁,不拘泥于古方,膏方重视一人一方,强调“个体化调理”,根据患者的体质和症状,施以平调、清调、温调、缓调和峻调等方剂,从而运用中医药膏方替代精神药物进行治疗,确定各个药物的用量,达到防治不寐病的目标疗效<sup>[14]</sup>。

首次应用膏方的不寐患者,一般在膏滋处方前,吴门医家倡导给予患者“开路药”。通过病史详细分析,进行四诊合参辨证论治,在确立膏方执法职责基础上,先开给患者7~14帖汤药进行“开路”,让患者接受此项“干预”,通常为健脾理气导滞的药物和调补滋养之品。一是为患者服用膏方创造充分消化吸收的条件,避免患者出现消化不良、脾胃不和的症状,达到服用膏方后补而不滞的目的。二是作为开好膏方的辨证循证依据,试探性的辨证调补一或二诊,根据患者的反馈情况,进一步明确不寐病症中阴阳气血的虚实和五脏六腑可能出现的偏颇,从而制定出调理阴阳<sup>[15]</sup>、气血、寒热平衡的合理膏方。

《黄帝内经》有讲:冬三月为闭藏,冬气之应,需进行养藏之道。由此,每年自冬至起九之日老百姓习惯服用膏滋,到立春之时结束。通常每日早晚各服一次,每次一匙,用开水冲化调服,通常需要连续坚持服用3年以上才可获的除病祛疾、延年益寿以及强健身体的显著效果<sup>[8,9]</sup>。

膏方的组方较大,一般有三十到四十味,看似庞杂,实则井然有序,应由具有相当临床经验的中高级中医专家开具处方,方可以“量体裁衣”,又体现“轻、清、灵、巧”的特色。如果盲目组方,一味投补,将造成补其有余及实其所实,往往会适得其反。吴门医家以合理配伍、君臣佐使和各司其职的理法为准则。在此基础上,吴门医派医家治疗不寐膏方原则可总结如下特点:肝郁血瘀,治宜调畅血气之法;肝火上炎,治宜清泄定魂之法;胆涎沃心,治以化痰除烦之法;肝血虚弱,治宜养营开郁之法等<sup>[16]</sup>。

吴门医派意见治疗不寐病过程中讲究缓和和轻重兼顾,在辨证施治的基础上,中医会注意解决患者焦虑的问题,从失眠的源头出发,治疗效果也就相对较好;中医注重于日常的调理,对于养成良好的作息习惯在日常生活中是至关重要的。再配合适当的饮食和运动,甚至中医的特色疗法,身体健康状

况会一点点地改善,失眠的症状也会逐渐地缓解直至彻底根治。

## 5 现代潜在价值

膏方作为一种传统的养生方法,在中国的历史悠久,流传至今,深受人们的喜爱。其通过调整脏腑阴阳气血,诱导阴阳平衡、气血和畅和恢复脏腑功能正常,从而达到心神守舍,则不寐逐步而去也。而且其明显减轻其它诸多伴随不适,提高自我感觉舒适度,显著增强患者体质。随着人们对健康和养生的关注度不断提高,膏方市场前景也日益广阔。

首先,随着人们生活水平的提高,越来越多的人开始注重养生和健康,对于膏方的需求也不断增加。膏方作为一种养生方法,具有调理身体、预防疾病、增强免疫力等多种功效,深受人们的青睐。其次,随着医疗技术的发展,膏方在临床上的应用也越来越广泛。膏方可以作为辅助治疗手段,对于一些慢性病、老年病等有一定的疗效,能够有效地减轻病人的痛苦。因此,在临床上的应用也进一步推动了膏方市场的发展。

另外,随着电商和互联网的普及,膏方市场的销售渠道也得到了拓展。越来越多的人选择在网上购买膏方产品,方便快捷,也为膏方市场带来了更多的商机。膏方虽然适宜主收藏之令的冬季服用而容易显效,但是其并不是只局限于冬令季节,吴门医家认为膏方一年四季均可祛病强体,膏方既可在“未病”时单独辩证施药,又可在病中与煎熬药共服以及在病后恢复健康进行身体调养而服用,故提出“时令进补”“四季调补”的理念。由此,为了扩大膏方的适应症和影响力,吴门医派医家在苏州市中医医院为试点,近年已经推出四季小膏方,深受老百姓的喜爱。

综上,随着人们生活水平的不断提升对养生和健康的需求度也不断提高,以及膏方在临床上的应用越来越广泛,膏方市场的前景将更加地开阔。而且膏方的制作,不同于单味或小复方中药的炮制,其为几十味中药大复方的科学组合,且又要求传统手工制作,对药性的理解和掌握和对火候的控制等高难度的技术掌握,非一般药工所能及,由此,还具有独特的工艺价值和制作价值。作为体现中医“理法方药”的重要组成部分膏方,将其继承创新和发扬广大,具有极大的中华文化遗产的潜在价值。而

且膏方盛行千年不衰, 还被现代人所理解并乐于接受, 历久而弥新, 可见其历史价值亦是非同一般。

### 参考文献

- [1] 赵勇,武小梅,王梓炜等.基于明清医案的不寐证素分布规律研究[J].中国民间疗法,2024,32(03):1-4.
- [2] 王前江,杨莹莹,郝建军.膏方传承与发展模式的思考[J].实用中医内科杂志,2020,34(10):104-106.
- [3] 董竞成.中国传统医学的哲学思想意蕴[J].中国医学人文,2018,4(05):5-7.
- [4] 杨税,吴梦婷,李辉.吴门医派历史发展初探[J].亚太传统医药,2016,12(18):16-17.
- [5] 文翠芳.江苏省中医主要地域流派膏滋调治与用药规律研究[D].南京中医药大学,2021.
- [6] 孟宜丹.膏方处理乳腺癌放疗化疗毒副反应探讨[J].中华医学信息导报,2012,27(14):21.
- [7] 惠初华.吴门医派医家膏方经验[C]//中华中医药学会(China Association of Chinese Medicine),中国中医科学院(China Academy of Chinese Medical Sciences).2009 中国首届中医膏方高峰论坛暨第四届金陵名医高层论坛资料汇编.2009:3.
- [8] 戴伟,蒋春波,陈爱娟.苏州市中医医院 3 年“膏滋处方”分析[J].现代医药卫生,2021,37(21):3759-3762.
- [9] 沈子涵,王仁和,张栏译,等.先秦两汉时期对不寐病因病机的认识[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(09):1197-1199.
- [10] 高斐宏.胆腑生理特性与功能的古代文献研究[D].天津中医药大学,2019.
- [11] 周美伶,张星平,陈俊逾等.脾不藏意不寐刍议[J].中华中医药杂志,2018,33(04):1261-1263.
- [12] 吴言,姚淮芳.从《临证指南医案》分析新安医家叶天士辨治心系疾病组方规律及思想[J].中医药临床杂志,2024,36(01):85-91.
- [13] 董颖敏.清代吴门医派不寐医案的经验及特色研究[D].南京中医药大学,2019.
- [14] 欧阳八四.“吴门医派”温病学说形成的 3 个重要时期[J].河北中医,2016,38(03):439-441.
- [15] 张晖,陈竞纬,戴斌.《临证指南医案》膏方用药规律数据分析[J].江苏中医药,2018,50(09):62-64.
- [16] 时菊明,于吉超,陈刚等.吴门医派的传承与坚守[J].中医健康养生,2023,9(10):72-75.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**