

基于扎根理论对孙洁运用“玄府气液理论”治疗小便不利经验的研究

吴瑶衍¹ 蔡博弘¹ 孙洁^{1,2} 智屹惠² 余金犇¹ 黄培¹

1. 浙江中医药大学附属第三医院 杭州 310009 2. 浙江省中医院王坤根名中医工作室

摘要: [目的] 认识“玄府气液理论”及其与小便不利的关系,并借此探究孙洁主任运用“玄府气液理论”治疗小便不利的临床经验。[方法] 通过扎根理论的研究方法,分析并构建运用玄府气液理论来辨证治疗小便不利疾病的理论模型,纳入孙洁临床诊疗数据库中收录的 135 例“小便不利”相关临床资料,使用扎根理论方法,进行开放式编码、关联式编码、核心式编码的三级编码分析,归纳出核心属类并构建理论框架。[结果] 归纳出孙洁主任“注重玄府虚实,通化玄府,宣通气液”这一核心属类,以及“以玄府为核心的辨证论治”和“以通化玄府为治则”两大范畴,并以此为基础得出孙洁主任辨治小便不利相关疾病的经验,即以玄府为核心,注重辨玄府之虚实以及邪滞性质,以祛邪通玄及补虚通玄为治法,遣方用药以苓桂剂为核心,将利水通玄与温通玄府法相结合,善用通阳化气药。[结论] 在研究和总结“玄府气液理论”的基础上,总结孙洁主任运用该理论治疗小便不利的经验,成功构建孙洁主任运用“玄府气液理论”治疗小便不利疾病的理论模型。

关键词: 玄府气液理论;玄府;气化;小便不利;扎根理论;名医经验;孙洁

中图分类号:R589 文献标志码:A 文章编号:1005-5509(2024)07-0807-06

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2024.07.008

Study on the Experience of SUN Jie with “Theory of Sweat Pore” in Treating Dysuria Based on the Grounded Theory WU Yao-kan¹, CAI Bohong¹, SUN Jie^{1,2}, et al 1. The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou (310009), China; 2. WANG Kungen Studio of Great Physician of TCM, Zhejiang Provincial TCM Hospital

Abstract: [Objective] To understand “theory of sweat pore(Xuanfu)” and its relationship with dysuria, as well as explore Professor SUN Jie’s clinical experience in using “theory of sweat pore” to treat dysuria. [Methods] Through the research method of grounded theory, this paper analyzed and constructed a theoretical model that used “theory of sweat pore” to differentiate and treat the dysuria. The clinical documents of 135 cases of “dysuria” came from Professor SUN Jie’s clinical diagnosis and treatment database. Besides, according to the qualitative research method by grounded theory, it concluded the core and built the theoretical framework by the three-level coding analysis. [Results] This study concluded that Professor SUN Jie summarized his experience to conclude the core category of “paying attention to the deficiency and excess of sweat pore, regulating and promoting Qi and body fluid”. Two categories of “treatment based on syndrome differentiation with theory of sweat pore” and “treatment based on the principle” of dredging and assisting sweat pore were extracted. Based on this, Professor SUN Jie’s experience in distinguishing and treating dysuria was derived, which focused on syndrome differentiation and treatment with sweat pore and on distinguishing the deficiency and stagnation of sweat pore and the nature of evil stagnation, and establishing treatment principle of dredging and assisting sweat pore, dispelling evil and supplementing deficiency as the treatment method. When using herbs, he used the prescriptions represented by *Cassia Twig* and *Poria Cocos* as the core, and combined alleviating water to dredge and assist sweat pore, warming and dredging to assist sweat pore, particularly good at using herbs of activating Yang. [Conclusion] Based on the research and summary of “theory of sweat pore”, this paper summarized Professor SUN Jie’s experience in using “theory of sweat pore” to treat dysuria, and constructed a theoretical model for Professor SUN Jie’s use of “theory of sweat pore” in the treatment of dysuria.

Key words: theory of sweat pore(Xuanfu); sweat pore(Xuanfu); Qi transformation; dysuria; grounded theory; experience of famous doctor; SUN Jie

基金项目:浙江省中医药科学研究基金项目(2021ZA082)

Fund project: Zhejiang Scientific Research Fund Project of Traditional Chinese Medicine(2021ZA082)

通信作者:孙洁, E-mail:28186361@qq.com

《黄帝内经》最早记载了“玄府”一词,并且对玄府的含义进行了解释。《素问·水热穴论》曰:“所谓玄府者,汗空也。”《素问·六元正纪大论》又曰:“刻终大温,汗濡玄府,其乃发也,其气四。”直接指出玄府即是汗孔,是体表排泄汗液的孔窍。

玄府在《内经》中又有“气门”“鬼门”“汗空”“腠理”等别称,如《素问·生气通天论》云:“日西而阳气已虚,气门乃闭。”《素问·汤液醪醴论》中言:“平治于权衡,……开鬼门,洁净府。”《素问·水热穴论》曰:“玄府者,汗空也。”由此可见,气门、鬼门、汗空与玄府都是指排泄汗液的通道,功能相近而名称不同。

金元时期,刘完素继承并发展了《黄帝内经》的思想,提出“玄府气液理论”。刘氏^[1]在《素问玄机原病式》中言:“皮肤之汗孔者,谓泄气液之孔窍也。一名气门,谓泄气之门;一名腠理者,谓气液出行之腠道纹理也;一名鬼神门者,谓幽冥之门也;一名玄府者,谓玄微府也。然玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也。”认为玄府乃世间万物中广泛分布的、极细微且不可名状的玄微之府,是万物气机升降出入的场所及通路。从形态上看,玄府已经脱离了汗孔的概念,不再是有形的孔窍,也不是类似道路、门户的形状,而是玄微、幽冥且不可名状的;从功能上看,汗孔、气门、腠理、鬼门尽归于玄府,玄府是气化发生的场所,也是气液出入、宣泄的通路,并将气、血、精、津、液、神等精微物质以及精神活动在人体玄府中正常运行的生理功能称为“气液宣通”^[2]。玄府气液宣通在人体生命活动中具有重要作用,在诊断和治疗疾病,尤其是复杂的疑难病症方面具有独特的优势。

“小便不利”是临床常见的症状,所涉及的疾病范围较广,对患者的生活质量影响较大。小便不利包括了小便量、次、色、质的异常及伴随症状^[3],其本质是人身水液代谢的异常^[4]。小便不利的主要原因是肾与膀胱气化失司,与五脏气化失调相关。五脏六腑的正常生理功能有赖于其正常的气化,气化有赖于玄府通利。因此,小便不利与玄府气液理论息息相关。

孙洁主任为浙江中医药大学副教授、硕士研究生导师,浙江省中青年名中医,从事医、教、研工作二十余年,临证宗于经典,尤重《内经》,善于针药并用

治疗男科、泌尿系统疾患,临床经验丰富,擅长从“气化失司”认识小便不利^[5],治疗时多从“通化玄府”入手,以复五脏六腑之气化。

扎根理论是目前质性研究中使用较为广泛的一种研究方法^[6]。该研究方法是通过原始资料的收集和分析,自下而上地归纳概念,抽象理论,并在新的资料中验证和修订至理论饱和后,再进行高度整合概括,最终形成独特的理论体系。

本研究使用扎根理论方法,采用三级编码对孙主任治疗小便不利的临床资料进行分析,挖掘和提炼临床经验,在此基础上构建玄府气液理论治疗小便不利相关疾病的理论模型,并深入了解玄府气液理论在临床实践中的运用,学习孙主任治疗小便不利的经验和临床诊疗思路。

1 资料和方法

1.1 资料的获取

1.1.1 临床病案资料 本研究分析的临床病案资料来源于已经建立的孙洁主任中医师临床诊疗数据库(Excel数据库),包含了2016年1月至2021年12月孙洁主任中医师所有的门诊诊疗资料。

1.1.2 观察资料 对孙洁主任中医师的临床诊疗过程进行观察,并记录临床跟诊笔记作为观察资料。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)临床资料病史中包含以下小便不利症状者:①小便量的改变,即单次小便量和(或)全天小便总量的增多或减少;②小便次数的改变,即小便次数增多(全天多于6次或夜尿多于2次)或减少;③小便性状的变化,如颜色、质地、气味、排出时有伴随物等;④小便时伴随症状,如尿痛、灼热感、小腹拘急、尿不尽感、滴沥滞涩感等;⑤小便前感觉和排尿控制力的异常,如不自觉排尿(遗尿、尿失禁等);(2)临床资料处方中包含口服中药饮片或颗粒剂处方者。

1.2.2 排除标准 (1)与玄府气液理论无关者;(2)各种原因导致临床资料不全(如就诊日期、姓名、性别的缺失不影响整体分析,无需排除),或中药处方具体用药不明者。

1.3 临床病案资料的建库和管理 将非静态病案资料如文献资料、观察资料、访谈资料以备忘录的形式,全部录入NVivo 12 Pro软件进行编号管理,编号规则为A+3位序号,例如第一条非静态病案资料的文

本编号为 A001。
对孙洁主任中医师临床诊疗数据库进行严格筛选,将筛选后的病案导入 NVivo 12 Pro 软件,对病案条目进行编号管理,编号规则为 B+3 位序号,例如第一条病案的文本编号为 B001。

根据扎根理论的研究方法,本研究收集了 135 份临床资料,将整理后的临床资料导入 NVivo 12 Pro 软件进行保存管理和分析,并在研究过程中,根据发现的问题,不断搜集资料对备忘录进行补充。

1.4 资料的编码与分析 使用质性分析决策软件 NVivo 12 Pro,以人工而非自动化的方式对临床资料进行分析。采用程序型扎根理论的研究方法,对临床病例资料进行三级编码,即开放式编码(一级编码)、关联式编码(二级编码)和核心式编码(三级编码)。通过编码的方法进行数据分析,使原始数据逐渐概念化、范畴化,再对原始数据进行相互关联与验证,从而构建理论。

1.4.1 开放式编码 首先从原始数据中提取信息,将其分解转化成概念,并为每个概念赋予一个能够反映其实际情况的名字,通过比较,将相关的概念聚成一类。通过发掘这些相似概念的共同性质和维度,进一步发展成“类属”,从而实现范畴化的研究。在研究过程中,研究者应保持开放性的态度,对原始资料的分析过程不受个人偏见和已有经验的影响,尽可能地产生新的概念,直至理论饱和。

1.4.2 关联式编码 在关联式编码过程中,研究者每一次只对一个类属进行深入分析,以期发现它们之间的相互关联,这些关联可以包括因果关系、时间

先后关系、情境关系、过程关系、策略关系。经过深入的分析,将各个类属的概念、脉络、因果条件、干预条件、行动互动等结果进行有机结合,把概念和类属联系在一起,从而能够更加清晰地认识某个范畴的现象,理清类属之间的主次关系,逐步形成理论雏形。

1.4.3 核心式编码 在经过前面两级编码过程的全面分析后,研究者从前两级编码中挑选出一个“核心属类”,核心属类必须具有统筹性,能够将最大多数的研究成果汇集到宏观的理论框架中,同时应该简明扼要,尽量使用最简单的方式概括研究结果。在编码过程中通过不同的、反复的多组分析,进而更准确地识别出它们与核心属类的相互关联,并能从中提取理论主线,从而完成理论模型的构建。

2 结果

根据纳入和排除标准,本次研究共纳入相关临床资料 135 则,总计获得开放性原始编码 1 404 个,归纳出 4 个类属,包括了“辨玄府状态”“辨邪滞性质”“具体治法”和“方药特色”,最终形成“注重玄府虚实,通化玄府,宣通气液”这一核心属类。分析结果显示孙主任在辨证小便不利疾病时,首先运用以玄府为核心的辨证体系,归纳并提炼出“以玄府为核心的辨证论治”和“以通化玄府为治则”两大范畴。其中“以玄府为核心的辨证论治”包括了“辨玄府状态”和“辨邪滞性质”两个类属,“以通化玄府为治则”包括了“具体治法”和“方药特色”两个类属。最后初步梳理和构建出孙主任在临床诊疗当中运用“玄府气液理论”治疗小便不利的模型。见图 1。

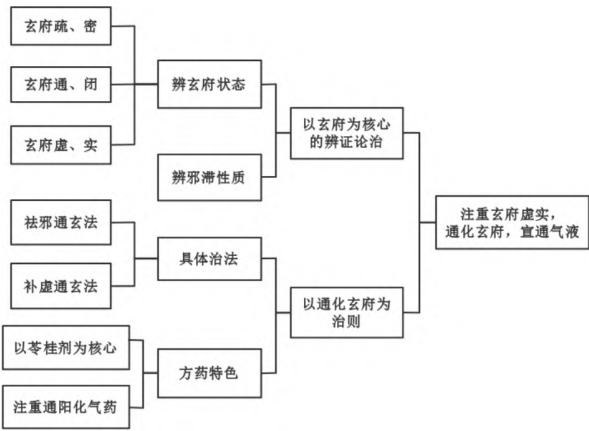


图1 初步理论模型

3 讨论

3.1 从玄府气液理论认识小便不利 尿液生成和储存排泄是人体津液代谢的最后一环,是“气化”与“气液流通”的具体体现。小便不利的核心病机是“气化失常、气液失宣”,主要原因是肾与膀胱气化失司,同时与五脏气化失调相关^[7]。五脏六腑的正常生理功能有赖于其正常的气化,气化有赖于玄府通利,故其基本病机是玄府病变,气化失常,气液失宣。

“气化”是指气的一切变化^[8]。正常的气化有赖于玄府的通利,气化正常在人体就表现为正常的脏腑生理功能和气血津液分布、代谢。《素问·举痛论》言:“百病生于气也。”玄府不通及玄府失养导致的气化异常,是疾病发生、发展的关键,气液失宣则是气化异常必然的结果,通玄养玄、调化气机、宣通气液则是诊治疾病的核心环节。

小便不利与玄府病变密切相关,包括玄府不通及玄府失养。若水、饮、痰、瘀等有形之邪或寒、热、气郁等无形之邪阻塞玄府,导致玄府不通,玄府功能异常,肾与膀胱气化失常,气液失宣,则小便不能正常输布与排泄^[9]。同时因玄府不通而导致气液失宣,佛郁之气与水饮随之而生^[10],亦可进一步阻塞玄府。气液无法宣通则精微物质无法濡养包括玄府在内的一身机体,玄府失养,不能发挥正常功能,形成恶性循环。

3.2 以辨析玄府为核心 运用玄府气液理论辨析小便不利的病机主要涉及“肾与膀胱气化失司”与“玄府不通”。小便不利的病机包括水液代谢的异常。水液代谢过程受气化功能的调控,玄府通利是气化的基础,也是水液流通的基础。玄府以通利为顺,小便不利的发生往往与玄府不通相关,玄府失养及各种邪滞阻塞玄府都可以导致玄府不通,故欲通其闭塞,需先辨清阻塞玄府之邪滞的性质,方能对证治疗。

3.2.1 辨玄府状态 辨玄府状态是指在辨证过程中充分辨析玄府疏、密、通、闭、虚、实等各个特征。玄府作为极细微的孔隙,在正常生理状态下疏密有致,保持正常的气化。玄府失养则玄府疏松,邪气郁滞则玄府闭塞。玄府通利是气液宣通的基本条件,玄府闭塞则气不能升降出入,故气化失常,气液、血脉、荣卫、精神不能流通,故气液失宣,神机不遂。玄府之虚实病机,主要分为玄府失养与邪滞玄府两大

类型。

若由于邪气阻滞玄府,玄府不通,则气机不能正常升降出入,水液不能正常输布与排泄,佛郁之气与水饮随之而生,可进一步阻塞玄府^[11]。玄府不通以实证居多,也有因实致虚者,其本质是邪气阻滞玄府。

玄府需要气血精津液等精微物质的濡养滋润,若玄府失养,则可能导致玄府疏松,使邪气更易乘隙而入,阻滞玄府,导致玄府不通,气化失常,正常生理功能受损。玄府失养多为虚证,也有因虚致实,但其本质仍是正气亏虚。

如患者郑某某(B110),男,75岁,夜尿3~4次,腰痛难以转侧,完骨连及耳痛,易怒,盗汗,左弦略滑,右弦,寸弱,舌淡红,苔薄白,根部略黄腻。诊断为精癥病,肾阳亏虚、玄府失养证。宜以补肾温阳养玄、利水通玄,鼓动肾与膀胱气化,则气化水行。处方:巴戟天 15 g,杜仲 20 g,菟丝子 20 g,淫羊藿 9 g,狗脊 10 g,炒白术 10 g,制附子 15 g,生姜 12 g,炒白芍 9 g,茯苓 15 g,柴胡 15 g,黄芩 15 g,乌药 15 g。方以真武汤加减,以附子、巴戟天、杜仲、菟丝子、淫羊藿、狗脊、乌药辛温通阳开玄,便气化得行,则可蒸腾水液;茯苓、白术健脾利水通玄,白芍、生姜助其利水;患者烦躁易怒,以柴胡、黄芩解表清热,散其郁热,也可行气通玄。全方补肾温阳助肾之玄府,温阳助气化水、健脾利水、祛邪通玄,鼓动肾与膀胱气化,使气化水行。二诊患者夜尿1~2次,腰痛减而未除,耳痛仍有,汗减,难以入睡。

3.2.2 辨邪滞性质 根据病例结果分析,邪滞玄府导致的玄府闭塞不通中以水湿之邪最多,135例病案中有92.6%采用了利水法。阻滞玄府的邪气多种多样,辨邪滞性质能够为开通玄府提供具体治法。邪滞分有形与无形,有水、饮、痰、瘀等有形之邪与寒、热、气郁等无形之邪,各种邪滞阻塞玄府,导致玄府不通,脏腑气化功能失调。小便不利最常见的病理产物就是“水饮”。水饮停聚往往是由阳气虚弱导致,与肾、脾两脏关系最为密切。水饮为阴邪,易阻滞气机,影响肝气疏泄、肺气宣发肃降,导致肝与肺之玄府郁闭不通;其性趋下,阻塞下焦的肾与膀胱之玄府。水饮之外,开放性编码显示还有“气郁”“血瘀”“湿热”“风寒”“阳郁”“精瘀”等多种邪气郁滞玄府而导致小便不利。

如周某某(B050),男,32岁,尿频1年,一日15次

左右,无尿痛,偶有睾丸疼痛,舌淡红,苔薄白,脉弦细,诊断为慢性前列腺炎。患者以“尿频,脉弦细”为主症,可辨为精浊病,脾虚湿盛、玄府不通证。治疗以黄芪为主要药物,善补气固表,固密体表玄府,还可补气滋养脾之玄府,助其气化。玄府不通则气机出入受阻,木香、青皮、小茴香、乌药辛温行气,可以通行郁滞之气,又能解睾丸疼痛,配合五苓散利水渗湿通玄,脾脏玄府通荣,疏密适当,运化升清功能恢复,则精微物质、水液、气机均能在玄府中流通自如,出入顺畅。复诊患者尿频大减,七八次左右,无睾丸疼痛。

3.3 以通化玄府为治则 玄府是一身气液宣通、神机出入的场所与通路。当邪滞阻塞玄府时,拟祛邪通玄法,针对不同的邪气瘀滞,以利水、渗湿、清热、散寒、行气、祛痰、化瘀等法对证治疗。当玄府失养时,应用补虚养玄法,如补气、补血、滋阴、补阳、填精、生津等以滋养玄府,使其疏密有致,气化有源。当正气虚而玄府疏松时,邪气贼寇容易趁虚而入,应以补虚通玄法,补充气化之源,气化得行也能通利玄府之郁滞,同时消灭贼寇,复其通利,调和疏密,使气化正常。

玄府以通为顺,当玄府闭塞时,可以用辛味药宣发玄府^[12],如辛散之风药发汗解表、祛风来宣通玄府^[13],也可用辛温通行之行气药化气通玄,还可以辛热之药温阳散寒来温通玄府,辛热药常常也能补阳助阳,所以能同时温补玄府。因此,一些解表药、祛风药、行气药、温里药尤其擅于开通玄府。玄府以通利为特性,治疗玄府病变应当通其郁滞,补其不足,以通阳化气助玄府通利,以复气化,故称“通化玄府”。

3.3.1 祛邪通玄 邪滞分有形与无形,有水、饮、痰、瘀等有形之邪与寒、热、气郁等无形之邪^[14]。各种邪滞阻塞玄府,导致玄府不通,脏腑气化功能失调。若客于肾与膀胱之玄府,气化不行,或温煦蒸腾无力,或封藏不能,则生小便不利;若客于肝之玄府,肝气不能升发、疏泄,郁而化火,乃成气滞血瘀,影响他脏;若客于脾之玄府,脾运失健,水湿内生,或成痰瘀;若客于胃肠之玄府,腑气不通,热结肠道,影响气机流通;若客于肺之玄府,气化不行,或不能输布水液,或卫气郁闭;若客于心之玄府,气化不利,水火不能既济。治疗时以清热、散寒、理气、活血、利水、祛

痰、化瘀之法祛邪通玄。邪实则玄府密闭,可以行气、发表、祛风、通阳帮助宣通玄府,复其气化,具体方法有利水渗湿通玄、清热利水通玄、解表发汗通玄、疏肝清利通玄、活血化瘀通玄、通瘀通玄。

3.3.2 补虚通玄 玄府病变往往以虚实夹杂居多,包括因虚致实与因实致虚。虚则补之,实则泻之,当拟补虚通玄之法,具体方法包括补气利水通玄、温阳利水通玄、滋阴清热利水通玄等。邪滞阻塞玄府,气液流通的通道不畅,精微物质无法到达全身各处,表现为局部的相对不足,同时气化不畅,脏腑功能减弱,如脾运失司,则化生不足,湿邪内生,应治以补气养玄、利水通玄。肾阳亏虚,肾之玄府失养,则肾气化不足、蒸化无力,小便则多清长、量多;气化不足,水湿之邪内乘,则阻塞膀胱玄府,应治以滋阴养玄、清热利水通玄。

3.4 方药特色 孙主任以苓桂剂为代表方剂,利水渗湿、温阳通玄,治疗小便不利。五苓散、真武汤、猪苓汤都含有茯苓,功以利水渗湿;其中五苓散之桂枝,真武汤之附子,都是辛温通阳药,可以帮助开通玄府,行气化水以通利小便。苓附相配,也是取温通玄府、利水通玄之意,类似于苓桂剂方义。故而,孙主任利水通玄治小便诸病,常以五苓散、真武汤、猪苓汤为主方,配以桂枝、肉桂、附子、乌药、沉香之属温阳宣通玄府。

如患者朱某某(B018),男,48岁,尿频,排尿不畅两年。中午尿频明显,食辣后易排尿不畅而痛,一日15次左右,右侧脐旁偶痛,面色黄,舌淡,苔薄白,脉沉细。方药:炒白术10g,茯苓15g,桂枝12g,泽泻15g,猪苓15g,乌药10g,瞿麦10g,篇蓄15g。中医诊断为精浊病,太阳蓄水、玄府不通。方用五苓散加减,其中猪苓、茯苓、泽泻利水渗湿,瞿麦、篇蓄利尿通淋,祛除水湿之邪以通利膀胱玄府;桂枝性辛散,开腠理的同时可以宣通玄府,乌药性辛温,可行气以助宣通,桂枝、乌药温肾助阳,实则温补肾玄府,复肾之气化。全方利水渗湿通玄,恢复肾与膀胱气化,则气液宣通。二诊患者药后尿频好转,一日10次左右,尿痛减轻,脐旁疼痛未再发。

除利水渗湿药物外,孙主任还善用通阳化气药物,阳气升则郁滞通,玄府功能得复,水液通利,小便如常。常用者如麻黄、桂枝等辛散宣通之风药,乌药、沉香等辛散温通之行气药,附子、肉桂等味甘大

热之温阳药,以及柴胡、葛根、黄芪等具有升举阳气功效之药。

4 结语

本研究运用扎根理论方法探索和总结了孙主任运用玄府气液理论治疗小便不利的经验和临床诊疗思路。孙主任在临床治疗小便不利过程中,以玄府为辨证之核心,深入分析辨玄府的特征,辨明虚实、邪滞性质,治疗时强调玄府以通利为顺的特征,以祛邪通玄、补虚通玄法为主,根据邪滞性质确立具体治法。以辨证为先,方随法出,以苓桂剂为代表方剂利水通玄、温阳宣通玄府,同时注重通阳化气药物的选择,通化玄府,使脏腑气化功能恢复正常,水液运行通畅。

参考文献:

- [1] 刘完素.素问玄机原病式[M].北京:人民卫生出版社,1983:82-83.
- [2] 范洪桥,刘丽芳,周亮,等.基于玄府气液理论探讨溺渍法的作用机制[J].湖南中医药大学学报,2019,39(3):345-347.
- [3] 杜志中.《伤寒论》小便不利辨析[J].环球中医药,2008,2(5):21-23.
- [4] 赖孟超,孙洁.从津液和气化诊治良性前列腺增生的思路与方法[J].浙江中医药大学学报,2022,46(4):451-454.

- [5] 孙洁,李秋芬,林友宝,等.王坤根运用“气化”理论诊治疾病的经验分析[J].中华中医药杂志,2016,31(12):5068-5071.
- [6] 王倩,陈文强,黄小波.质性研究在中医临床的应用[J].北京中医药,2016,35(5):446-450.
- [7] 王茹一,李秋芬,黄培,等.孙洁运用“行气法”诊治淋证经验探析[J].浙江中医药大学学报,2022,46(6):651-654.
- [8] 孙洁,李秋芬,王坤根.王坤根主任“气化”理论与中医临床关系的辨析经验研究[J].浙江中医药大学学报,2016,40(2):81-84.
- [9] 向圣锦,路雪婧,张富文,等.中医玄府理论研究述评[J].中华中医药杂志,2020,35(8):3803-3807.
- [10] 高思远,李羲子,张晨星,等.刘完素阳气怫郁致疮疡探析[J].浙江中医药大学学报,2022,46(8):924-928.
- [11] 许少华,侯仙明,苏慈.从中西医角度汇通三焦气化与玄府气液理论兼论两者异同[J].时珍国医国药,2022,33(11):2716-2717.
- [12] 郑玲玲,杜武勋,朱明丹,等.刘完素“玄府气液说”浅析——津液代谢之微观探索[J].中医杂志,2013,54(22):1971-1973.
- [13] 张世翼,夏永良.夏永良应用“玄府郁闭”理论治疗青春期后痤疮的经验浅析[J].浙江中医药大学学报,2022,46(7):748-751.
- [14] 叶汝萍,胡镜清,方锐,等.论“玄府”[J].中华中医药杂志,2017,32(4):1465-1468.

(收稿日期:2023-09-25)