

·理论探讨·

本文引用: 孟骊冲, 谭朵廷, 李琳, 胡宗仁, 邓湘琴, 罗健, 胡志希. 中医治疗方法学对辨证论治理论体系的深化与拓展探析 [J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(11): 2136–2141.

中医治疗方法学对辨证论治理论体系的深化与拓展探析

孟骊冲¹, 谭朵廷^{1,2}, 李琳¹, 胡宗仁³, 邓湘琴⁴, 罗健^{1*}, 胡志希^{1*}

1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208; 2. 湖南省中医药研究院, 湖南 长沙 410013;

3. 湖南医药学院, 湖南 怀化 418000; 4. 湖南省中西医结合医院, 湖南 长沙 410006

〔摘要〕中医治疗方法学是衔接中医理论与临床实践的关键桥梁, 其系统化发展对完善辨证论治体系具有重要意义。本文以“十四五”创新教材《中医治疗方法学》为理论基础, 系统阐述该学科如何从理论与应用两个层面深化并拓展辨证论治理论体系。在理论层面, 通过整合散在的治法知识, 构建“治疗原则–核心大法–具体治法”的多层次框架, 规范临床术语, 强化病机辨识与动态辨证能力, 显著提升了“理–法–方–药”的连贯性与临床可操作性。在应用层面, 将治法从疾病治疗延伸至治未病、康复养生、复杂疾病及心身医学等领域, 融合多学科技术以增强治法的科学性与适用性, 体现了中医“整体观”和“以人为本”的诊疗思想。同时, 本文指出该学科仍面临临床转化不足与标准化滞后等挑战, 并提出应结合现代科技与中西医融合路径, 以推动中医治法体系的规范化、科学化发展, 为提升中医临床诊疗水平提供理论支持与方法参考。

〔关键词〕中医治疗方法学; 辨证论治; 理法方药; 治则; 治法; 诊疗

〔中图分类号〕R2

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2025.11.015

Exploration of the deepening and expansion of the theoretical system of pattern identification and treatment by the methodology of TCM treatment

MENG Lichong¹, TAN Duoting^{1,2}, LI Lin¹, HU Zongren³, DENG Xiangqin⁴, LUO Jian¹, HU Zhixi^{1*}

1. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410013, China; 3. Hunan University of Medicine, Huaihua, Hunan 418000, China; 4. Hunan Provincial Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Changsha, Hunan 410006, China

〔Abstract〕The methodology of TCM treatment serves as a vital bridge linking TCM theory with clinical practice, and its systematic development holds great significance for improving the system of pattern identification and treatment. Based on the "14th Five-Year Plan" innovative textbook Methodology of TCM Treatment, this paper systematically expounds how this discipline deepens and expands the theoretical system of pattern identification and treatment from both theoretical and application dimensions. At the theoretical level, by integrating fragmented knowledge of treatment methods, a multi-level framework of "treatment principles–core methods–specific treatments" is constructed. This framework standardizes clinical terminology, strengthens the ability to identify pathogenesis and conduct dynamic pattern identification, and significantly enhances the coherence and clinical operability of the "theory–method–formula–medicine" system. At the application level, treatment methods have been extended from

〔收稿日期〕2025–05–05

〔基金项目〕国家自然科学基金项目(82274412); 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(zyyzdxk–2023147)。

〔通信作者〕* 胡志希, 男, 博士, 教授, 博士研究生导师, E-mail: 515800272@qq.com; 罗健, 男, 教授, E-mail: luojian560706@sina.com。

disease treatment to fields such as preventive treatment, rehabilitation and health preservation, complex diseases, and psychosomatic medicine. By integrating multi-disciplinary technologies, the scientificity and applicability of treatment methods have been enhanced, reflecting the TCM diagnostic and therapeutic philosophies of "holism" and "people-oriented". Meanwhile, the paper points out that the discipline still faces challenges such as insufficient clinical translation and lagging standardization. It proposes that modern technology and an integrated approach combining TCM and western medicine should be employed to promote the standardization and scientific development of the TCM therapeutic system, so as to provide theoretical support and methodological reference for improving the level of TCM clinical diagnosis and treatment.

[**Keywords**] methodology of TCM treatment; pattern identification and treatment; theory-method-formula-medicine; treatment principles; treatment methods; diagnosis and treatment

中医治疗法学是指以中医基础理论为指导,遵循中医治疗的基本原则,研究并应用中医学治疗方法以干预疾病、改善健康状态的学科^[1]。辨证论治作为中医诊治的核心思维方法,贯穿从四诊合参、病机辨析到治则治法确立的全过程,体现了中医学“因证立法、随法选方”的诊疗特色^[2]。然而,长期以来,中医治疗法学相关内容分散于多学科之中,缺乏系统整合,制约了辨证论治理念的实践与传播。中医治疗法学作为中医理论与临床实践的桥梁,其系统化是完善辨证论治体系的关键。胡志希、罗健等学者在中医学“理法方药”的基础上,将中医各学科中的治疗方法进行归纳整理,并牵头编撰“十四五”创新教材《中医治疗法学》,初步构建起中医治疗法学的独立学科体系,为其系统化、科学化发展奠定重要基础^[3]。

尽管如此,当前中医治疗法学在理论构建与临床应用中仍面临双重挑战:一方面,传统辨证论治虽具备“理-法-方-药”的逻辑连贯性,却在治疗方法标准化、量化操作、疗效评价等方面存在明显短板,导致临床中存在“重方轻法”、治法边界模糊等问题;另一方面,面对现代疾病谱的复杂变化与科技革命的快速推进,中医治法在多学科交叉集成与创新诊疗模式方面仍显滞后。因此,本文系统探讨中医治疗法学如何从理论层面深化辨证论治的理论框架,并在应用层面拓展其现代内涵,旨在为推动中医诊疗体系的规范化、科学化及现代化转型提供理论支持与方法论参考。

1 中医治疗法学对辨证论治理论体系的深化

辨证论治是中医诊治疾病的基本原则,贯穿中

医临床实践全程。辨证的关键在于捕捉病机,即准确分析疾病发生、发展过程中的本质变化;论治的关键在于确定治法,即根据病机拟定恰当的治疗方案。治法上承病机,下启方药,是中医辨证施治过程中承前启后的中心环节。中医治疗法学的核心贡献在于将过去零散的治法知识系统化、理论化,深化了辨证论治的内在逻辑。这种深化主要体现在其构建起一个从原则到具体、从基础到临床的完整治法体系。中医治疗法学对辨证论治理论体系的补充,主要体现在以下几个方面。

1.1 完善理论框架,补充治法体系

传统中医教学中,治法内容分散于各科,缺乏系统梳理,致使学生难以融会贯通。中医治疗法学首次将散落的治法梳理整合,构建起清晰的理论框架,丰富了“理法方药”中“法”的内涵。在中医传统理论中,“理”指中医理论,包括疾病本质、人体生理病理以及人与自然关系等;“法”指疾病的诊断及治法,包括脏腑辨证、六经辨证、八纲辨证等辨证方法以及消积法、发汗法、泻下法等治疗大法;“方”指治疗方剂,包括组成、配伍、功用、适应证等;“药”指具体的中药,包括药性、主治、用药剂量等^[4]。其中,“法”作为衔接“理”与“方”的关键环节,其具体运用和演变尚未形成系统性总结。对此,中医治疗法学以中医学基础理论为根基,以阴阳、五行学说为思维模式,以藏象、经络、精气血津液学说为生理病理基础,以病因病机学说阐释疾病过程,为治法体系构建提供了坚实的理论基础。中医治疗法学先系统阐述治病求本、调整阴阳、扶正祛邪、标本缓急等治疗基本原则,随后在治疗基本原则指导下归纳出中医治疗八法及理气、活血、祛湿等其他大法,最终将这些治疗

大法进一步应用于八纲、脏腑、六淫、情志、经络等不同维度的病证中,形成层次分明的具体治法体系^[12]。“治疗原则-核心大法-具体治法”系统化构建,不仅首次全面厘清了各治法的源流、理论基础与运用规范,更使“法”从传统体系中模糊的衔接环节,转变为逻辑清晰的独立学科分支,让中医辨证论治的理论框架更加完整牢固,为中医理论发展奠定坚实的基础。

1.2 深化病机认知,提升辨证精度

在系统化的理论框架基础上,中医治疗方法学进一步强化了临床医师对疾病本质的认知,显著提升了辨证论治的准确性^[3]。其核心贡献在于将抽象的“法”转化为临床可操作的规范化工具。一方面,中医治疗方法学通过明确各类治法的基本概念,规范了临床术语,避免应用混淆。例如,中医治疗方法学将补气、补血、补阴、补阳、气血双补等统归于补益法^[17],将物理探吐法、倒仓法等纳入涌吐法范畴^[13]。此类规范化使治法的内涵更清晰、外延更明确,有助于医师在辨证时准确选用治法,提升临床操作的规范性。另一方面,该体系增强了对疾病动态演变规律的把握,推动辨证方法从静态向动态分期转变。通过系统研究治法,医师能够更精准地识别疾病各阶段的核心病机,并制订相应的治疗方法。以胡志希教授对慢性心力衰竭的诊治为例:早期为气虚血瘀证,治以补气调心、活血行水;中期为气阴两亏证,治宜益气养阴、化瘀泄浊;晚期属心肾阳虚证,法当化瘀解毒、温阳利水;末期见亡阳暴脱,急于回阳救逆^[5]。基于疾病本质动态变化的精准干预,使中医治疗更具针对性和有效性,强化了“法”作为连接“理”与“方”的桥梁作用,并将“病-证-法-方”一体化的辨证思维真正贯穿于临床实践。

2 中医治疗方法学对辨证论治理论体系的拓展

中医治疗方法学在继承传统辨证论治理论的基础上,通过丰富治法内涵、创新治法体系、融合多学科知识、拓展治法应用范围四大路径,驱动中医治疗现代化。它将治法延伸至治未病与康复养生,为复杂病症构建系统治则,运用现代技术阐释科学原理,更以“身心同治”覆盖心身疾病,既拓展了辨证论治

边界,也为应对现代健康挑战提供新思路。

2.1 丰富治法内涵,拓展治法范围

传统辨证论治体系中的治法多侧重于针对疾病的病因、病机和症状进行治疗,而中医治疗方法学则进一步挖掘治法的潜在作用,将治法的应用范围从单纯的疾病治疗拓展到治未病、康复养生等多个领域。治未病包括未病先防、既病防变和愈后防复三部分^[6]。未病先防以夏病冬治、冬病夏治及导引养生为核心,通过天灸、膏方、穴位贴敷等外治手段及五禽戏、八段锦等导引术,调理气血阴阳平衡、增强机体抵抗力与免疫功能,降低发病风险;既病防变围绕已发疾病,通过积极干预阻断表里传变、寒热转化等病理进程,如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》云“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,即通过预判疾病可能累及脏腑并提前防护,避免病情加重或扩散;愈后防复则针对“正气未复、余邪未尽”的病理状态,通过多维度调摄手段,实现“防劳复、防食复、防药复”的目标,从而巩固疗效,防止疾病复发^[1179-191]。治未病有效拓宽了中医治疗的范畴,使其从治已病延伸至疾病预防与健康维护。在康复养生方面,中医治疗方法学提出诸多具有针对性的治法。如对于慢性疾病康复期的患者,采用廓清余邪、扶正助卫的治法,促进身体的恢复和功能的改善^[7];通过食疗、药膳、运动等多种方法相结合,达到养生保健的目的^[8]。治已病与治未病相贯通、治疗与养生相融合的理念,是对中医治法内涵的重构,实现了治法内涵从疾病干预到生命质量养护、应用范围从病中治疗到全生命周期管理的双重拓展。

2.2 创新治法体系,适应复杂病情

随着时代的发展和疾病谱的变化,中医面临着愈多复杂病情和疑难病症。中医治疗方法学不断创新治法体系,以适应复杂病情的需求。在传统八法的基础上,结合现代医学的研究成果和临床实践经验,提出诸多新的治法。国医大师熊继柏提出,失眠辨证当首辨虚实,再分脏腑病位,虚证多属阴血不足致心神失养,实证常因痰浊或火盛扰动心神,治以“补脾化痰清热,养血补肝宁心”,方以温胆汤加减化裁^[9]。在癌症治疗中,国医大师潘敏求认为肝癌病机核心为“瘀、毒、虚”,三者相互作用致病,临床治疗需遵循“补益攻伐,相间而进”的治疗总则,根据病程阶段动

态调整攻补侧重^[10]。程海波等^[11-12]基于“抗癌复衡”理论提出“扶正抗癌、祛邪抗癌”的治疗大法,其核心在于补益机体之虚、祛除致病之邪,通过祛邪复衡治法,最终恢复肿瘤局部到机体整体的全面平衡。以上创新的治则治法体系并非孤立增补,而是紧扣复杂病机交织、病程动态的核心特征,构建起“分层辨证-阶段施治-整体调控”的应对框架,既为疑难病症提供针对性中医诊疗思路,更推动辨证论治从单维度辨治向多维度、动态化、体系化辨治深化,提升中医应对现代复杂疾病谱的适配性与有效性。

2.3 融合多学科知识,促进治法发展

中医治疗方法学积极融合多学科知识,不仅借鉴现代科学技术以增强治法的客观性与可重复性,更在中西医理论层面探索病机对应与治法互补机制,推动中医治法从经验积累向理论整合与机制阐释的深化。在中西医理论融合方面,中医治疗方法学尝试将中医病机与现代医学病理机制进行对应衔接,为病证结合诊疗奠定理论基础。例如,有学者提出,元气-阴火失衡是心房颤动发生发展的核心病机,其结合“脾-线粒体相关”学说,将“元气虚损-线粒体功能障碍”“阴火内生-氧化应激”“气火失衡-心脏重构”展开关联阐释,并提出心房颤动起始期应补脾益气,预防阴火滋生,病进期借助升阳散火,避免元气耗伤^[13]。这既增强了中医病机理论的现代解释力,也为中西医治法的协同应用提供新的视角。在中医治法的现代阐释与验证方面,借助高效液相色谱法、液质联用法等分离技术,可明确中医治法中核心方药的有效成分,为治法、方药和成分三者的关联提供客观依据^[14-15];通过分子对接、分子动力学模拟等技术,可揭示治法对应方药与疾病靶点的作用机制,使传统治法原理更具科学性^[16-17]。在中医治疗方法学的应用方面,强调传统疗法与现代技术的结合,以此实现疗效的提升。如治疗脑卒中痉挛性偏瘫时,在温针灸活血行气、温经通络、缓解痉挛的基础上,结合肌电生物反馈技术,通过电刺激与肌电信号反馈,抑制脊髓前角 α 运动神经元兴奋性,促进受损神经通路修复,二者协同作用,使临床总有效率达97.56%,可有效抑制脊髓运动神经元兴奋性,提升患者平衡能力与关节活动度,改善生活质量^[18]。多学科融合的治疗方法不仅拓展了中医治

法的应用形式与技术边界,更从方法论层面推动了中医治疗的现代化转型,体现中西医融合在提升临床实效与促进理论创新方面的双重价值。

2.4 拓展治法应用,关注身心健康

中医治疗方法学不仅关注疾病的治疗,还注重身心整体健康。将治法的应用范围从单纯的身体疾病治疗拓展到心理-心身疾病等领域,强调身心同治的理念。例如,对于抑郁症、焦虑症等心理疾病,中医治疗方法学采用疏肝理气、养心安神等治法以调节患者的情志和心理状态;并通过中药、针灸、推拿等综合干预,改善患者的睡眠质量、缓解焦虑和抑郁情绪;同时,注重对患者进行心理疏导和健康教育,帮助患者树立正确的人生观和价值观,提高心理调适能力^[19-21]。在心身疾病方面,如乳腺增生、高血压、冠心病等,中医学认为这些疾病的发生与情志失调、心理压力等因素密切相关^[22-24]。因此,治疗上采用身心同治的方式,既针对疾病的症状进行治疗,又调节患者的情志和心理状态,达到标本兼治的目的^[25]。如一项临床研究通过五音疗法联合中药外敷,改善了肝郁气滞型乳腺增生患者的疼痛、焦虑抑郁评分及性激素水平,总有效率达92.5%^[26],这一结果体现出中医治法在拓展临床应用与促进身心健康方面的积极作用。以身心同治为核心的治法拓展,立足中医整体观与以人为本思想,打破躯体疾病单靶点治疗局限,将辨证论治延伸至情志与心身交互层面,实现调身与治心的统一。

3 中医治疗方法学的挑战与展望

在中医治法理论发展与中西医融合实践中,存在两大关键问题。一是治法理论临床转化不足,包括部分理论抽象、无操作规范,新治法因临床验证与实践经验不足难以推广,限制治疗水平提升;二是治法应用标准化滞后,包括术语未规范致内涵模糊、操作个性化缺量化依据、疗效评价主观,阻碍精准传承与中西医协同深化。需针对性破解上述两大关键问题,才能有效推动中医治法应用与中西医融合发展。

3.1 治法理论的临床转化不足

中医治法理论的学术创新未有效落地临床,核心瓶颈在于诸多治法缺具体操作路径与规范,致使医师难以精准应用,最终限制治疗水平提升,究其原

因,主要有三:一是理论构建与临床实践之间脱节,许多理论缺乏从概念到操作的转换机制;二是尚未形成统一的疗效评价体系,中医治疗多以症状改善为主观依据,难以与现代医学的客观指标对接;三是如何在保持辨证灵活性的同时实现治法可重复性与可推广性,是当前面临的核心难题。为突破这一瓶颈,本团队提出以下可行性路径:首先,应在理论提出之初制定相应的临床操作指南,明确该治法的适应证、禁忌证、操作步骤、疗程设置及疗效评价指标;其次,通过多中心、大样本临床研究,系统收集新治法的临床应用数据,注重结合现代检测技术进行疗效的客观量化;最后,可通过引入人工智能中医辅助诊疗系统,将治法理论转化为算法模型,通过案例学习与专家知识库,为临床医师提供治法选择决策支持,降低应用门槛。

3.2 治法应用的标准化滞后

中医治法标准化关乎其规范发展、中西医融合及疗效提升,当前因术语、操作、疗效评价无统一标准,制约精准传承与推广,根源在于自身标准化构建的短板。治法术语内涵模糊不统一,传统术语散见于典籍而未经过系统规范,如:“扶正”与“祛邪”的外延存在争议^[27];“清热息风”与“凉血息风”边界模糊^[28];同一治法在不同医家实践中内涵有偏差,导致交流传承分歧^[29]。治法操作缺少可量化的操作指引,如:针灸“得气”强度、针刀松解范围等依赖医师经验,无明确规范可依^[30];温针灸的艾灸时长与针刺深度搭配也因经验而异,影响疗效稳定性^[31]。疗效评价与现代标准脱节,如:传统评价依赖主观症状与医师判断,缺少客观指标的支撑^[32]。基于此,解决中医治法标准化滞后问题,需以中医思维为核心、现代技术为辅助、临床需求为导向,具体路径包括:以中医治疗方法学为基础,梳理构建层级清晰的治法术语体系,明确每种治法的具体定义与适用指征;借助现代技术,将针灸操作、方药调配等关键参数进行量化规范;构建融合中医证候、现代病理指标与生活质量的三维评价体系,通过量化证候积分、纳入客观病理数据及通用评估量表,形成中西医公认的疗效标准。

4 结语

中医治疗方法学作为衔接理论与临床的桥梁,

系统深化并拓展了辨证论治体系,为中医诊疗的规范化与科学化奠定基础。在理论层面,通过构建层级框架,整合散在治法知识,明确“法”的衔接价值;并借助术语规范与动态病机辨识,提升辨证精度与临床操作性。在应用层面,融入治未病与康养理念,推动治法从疾病干预延伸至全周期健康管理;建立分层-阶段-整体的治则体系以应对复杂疾病;融合多学科技术,推动治法机制阐释与治疗现代化;更以身心同治拓展至心身医学,践行中医整体观。

当前,该学科仍面临临床转化不足与标准化欠缺等挑战,包括理论难以落地、术语模糊、操作缺量化及疗效评价主观等问题。为此,可通过多中心临床研究制定操作指南,借助人工智能辅助降低应用门槛,推进术语与操作标准化,同时保留辨证论治的灵活性,促进中西医宏观辨证与微观指标层面的有机结合。中医治疗方法学的发展始终立足“以人为本”,其对“治未病”“身心同治”的践行与现代健康理念高度契合。未来应坚持以中医思维为核心,以现代科技为支撑,破解临床转化与标准化瓶颈,才能推动辨证论治理论在新时代持续焕发生机,为人类健康治理提供独具特色的中医方案。

参考文献

- [1] 胡志希, 罗 健. 中医治疗方法学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [2] 郑洪新, 杨 柱. 中医基础理论[M]. 新世纪 5 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 11.
- [3] 胡宗仁, 张媛婷, 胡 思, 等. 中医治疗方法学对完善中医学理论体系的作用研究[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5896-5899.
- [4] 周怡丹, 金聪伟. 基于“理法方药”思想的中医药院校思想政治教育创新[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(10): 1305-1310.
- [5] 廉 坤, 黄淑敏, 方 格, 等. 基于“虚、瘀、水、毒”理论探讨慢性心力衰竭的分期论治[J]. 国际中医中药杂志, 2023, 45(11): 1350-1355.
- [6] 谭 彩, 王理槐, 刘 华, 等. 基于中医治未病思想防治抗肿瘤治疗相关心血管毒性[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(11): 1787-1791.
- [7] 张长念, 敖文杰, 杜 卉, 等. 传统体育养生促进慢性病康复的研究进展与反思[J]. 安徽师范大学学报(自然科学版), 2023, 46(5): 484-490.
- [8] 孟 晴, 肖 雪, 姚 新, 等. 中医养生保健在慢性病防治中的应用[J]. 吉林医学, 2017, 38(6): 1139-1141.

- [9] 张 涛, 欧阳青兰, 莫镜颖, 等. 国医大师熊继柏治疗失眠的方药规律分析[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(1): 93-100.
- [10] 沈思雨, 唐 蔚, 李琳霏, 等. 国医大师潘敏求活用“补益攻伐, 相间而进”法分期论治肝癌经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(1): 1-5.
- [11] 程海波, 李 柳, 沈卫星, 等. 癌毒病机辨治体系的构建[J]. 南京中医药大学学报, 2022, 38(7): 559-564.
- [12] 程海波, 王俊壹, 李 柳, 等. 中医肿瘤“抗癌复衡”理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(6): 2522-2525.
- [13] 黄观明, 王菁菁, 楚 扬, 等. 从“线粒体功能障碍-氧化应激”探析“气火失衡”论治心房颤动[J]. 湖南中医药大学学报, 2025, 45(9): 1716-1722.
- [14] 王碧晗, 李留安, 杨 雪, 等. 党参主要有效成分提取的研究与进展[J]. 畜牧兽医科技信息, 2023(8): 42-45.
- [15] 罗燕燕, 王红丽, 郭 敏, 等. 基于高效液相色谱指纹图谱对党参及其配方颗粒的质量评价研究[J]. 世界中医药, 2024, 19(16): 2387-2391, 2398.
- [16] 李 梢, 肖 伟. 网络药理学应用于中药新药研发专家共识总论[J]. 中国中药杂志, 2024, 49(18): 5055-5068.
- [17] YE J H, LI L, HU Z X. Exploring the molecular mechanism of action of Yinchen Wuling Powder for the treatment of hyperlipidemia, using network pharmacology, molecular docking, and molecular dynamics simulation[J]. BioMed Research International, 2021, 2021(1): 9965906.
- [18] 熊 垚, 陈义芳. 温针灸联合肌电生物反馈对脑卒中痉挛性偏瘫患者脊髓运动神经元兴奋性及运动功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(20): 118-121.
- [19] 史文欢, 季康寿, 杨茗茜, 等. 焦虑/抑郁临床证治特点频数分析及合并疾病规律研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(5): 156-162.
- [20] 吕 红, 赵凌霄, 闫咏梅, 等. 失眠伴焦虑抑郁障碍中医诊疗研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(6): 101-105.
- [21] 余宝贤. 心理护理及健康教育干预对伴有抑郁、焦虑冠心病患者的临床应用价值探析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(29): 36-38.
- [22] 任晓瑞, 张 硕, 陈震霖. 基于“女子以肝为先天”论治乳腺增生[J]. 世界中医药, 2019, 14(11): 3092-3096.
- [23] 张海宇, 邵文博, 单士喆, 等. 国医大师薛伯寿从肝分期论治精神压力相关高血压[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(1): 214-217.
- [24] 张少强, 鞠 静, 曹旭焱, 等. 于志强从肝论治冠心病经验[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(1): 32-34.
- [25] 贺雅琪, 孙定乾, 叶桃春, 等. 冼绍祥教授中医临床学术思想与经验探析[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(4): 968-970.
- [26] 周 颖, 郑晓筱. 基于身心同治理论的中药外敷联合五音疗法干预肝郁气滞型乳腺增生的临床研究[J]. 成都医学院学报, 2025, 20(3): 461-464, 469.
- [27] 郑红刚, 林 飞. 朴炳奎肿瘤扶正培本学术思想传承[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020: 82-83.
- [28] 张 杰, 李德新, 李思琪. 中医内科术语标准化的思考: 中医治法部分[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(12): 2316-2317.
- [29] 孙 瑞, 朱苏凌, 刘心悦, 等. 从“朱丹溪治滞下案”谈朱丹溪和张从正攻法的同异[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(2): 181-187.
- [30] 罗如珊 (YUSOH RIFHAN). 针刀松解术治疗颈椎病的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [31] 邱永琪, 崔宏勋, 岳松涛, 等. 温针灸治疗风寒湿痹型膝关节骨性关节炎临床研究文献分析[J]. 中国医药导刊, 2022, 24(5): 488-491.
- [32] 赵 琼, 张俊龙, 窦志芳, 等. 中医疗效评价的现状分析与解决思路探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(2): 772-774.

(本文编辑 陈 晨)