

本文引用: 郑慧娥, 王 云, 吴淑辉, 朱明芳. 孟河医家和缓醇正思想在湿疹论治中的用药及制方体现[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(9): 1720-1725.

孟河医家和缓醇正思想在湿疹论治中的用药及制方体现

郑慧娥, 王 云, 吴淑辉, 朱明芳*

湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410005

〔摘要〕 孟河医家论治湿疹重视清热消风、清营利湿、养血祛风、健脾化湿。临证中选药宗和缓醇正, 用药以轻灵著称, 善用鲜品、重视虫药、病证结合、对症施药。孟河医家代表费伯雄、马培之、丁甘仁3位医家均依据湿疹病机不同侧重点自拟经验基础方, 组方遣药过程中以辨证为基础, 结合病情审察, 并改变剂型、灵活用药, 体现了孟河医派用药与制方中的和缓醇正思想。

〔关键词〕 孟河医家; 湿疹; 辨治特色; 和缓醇正; 费伯雄; 马培之; 丁甘仁

〔中图分类号〕R275

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.09.026

Reflection of Menghe Physicians' thought of "being harmonious, gentle, moderate, and right" in the medication and formulation of treating eczema

ZHENG Hui'e, WANG Yun, WU Shuhui, ZHU Mingfang*

The Second Hospital of Hunan University of Chinese medicine, Changsha, Hunan 410005, China

〔Abstract〕 When treating eczema, Menghe Physicians put emphasis on clearing heat and eliminating wind, clearing heat in the Ying-nutrients phase and draining dampness, nourishing blood and dispelling wind, and invigorating the spleen and resolving dampness. With the guiding principle of "being harmonious, gentle, moderate, and right", they were noted for selecting medicines with light and flexible properties. They made good use of fresh products and insect medicines, fully considering the differentiation of disease and pattern and applying medicines according to the symptoms. FEI Boxiong, MA Peizhi, and DING Ganren, representatives of Menghe Physicians, all had made their own basic empirical formulas according to different emphases of eczema pathogenesis. They selected the medicines and constructed the formulas based on pattern differentiation as well as the observation and analysis of the state of the disease, and could change the dosage forms and use medicines flexibly, which reflected the thought of "being harmonious, gentle, moderate and right" in the medication and formulation of Menghe Medical School.

〔Keywords〕 Menghe Physicians; eczema; characteristics of differentiating and treating; "being harmonious, gentle, moderate, and right"; FEI Boxiong; MA Peizhi; DING Ganren

湿疹归属于中医学“湿疮”“浸淫疮”“火革疮”“绣球风”等范畴^[1], 是一种难治性变态反应疾病, 临床可表现为红斑、丘疹、渗出、瘙痒等。一项系统回顾性研究显示^[2-3], 湿疹的发病率和流行率在全球范围内有所增加, 尤其是儿童和青少年。在中国, 1~7岁

儿童患病率为12.94%^[4]。湿疹现有治疗以联合治疗为主, 单一疗法效果欠佳, 且传统疗法(如环孢素)和生物疗法(如度普利尤单抗注射液)的疗效和安全性不确定性较高^[5]。研究发现, 中医药疗法治疗湿疹在调控免疫因子平衡、抗炎、改善表皮通透屏障功能等

〔收稿日期〕2023-03-01

〔基金项目〕湖南省高层次卫生人才“225”工程培养项目(湘卫函〔2018〕445号)。

〔第一作者〕郑慧娥, 女, 博士研究生, 研究方向: 中西医结合防治皮肤病。

〔通信作者〕* 朱明芳, 女, 二级教授, 主任医师, E-mail: 26715858@qq.com。

方面有较好的疗效,能发挥整体调治作用,有助于降低湿疹复发,提高远期疗效^[6-8]。孟河医派治疗湿疹效佳,其用药及制方“和缓醇正”。

孟河是位于江苏常州武进县西北角的一个小镇,北临长江,南邻京杭大运河,是江南水上运输进入长江的要塞^[9]。孟河医派形成于明末晚清时期,鼎盛时期以费、马、丁、巢四家最为著名,四家之间通过姻亲或师承等方式保持着紧密的联系。费伯雄,孟河医派的奠基人,医学主张以“和缓醇正”为核心,此学术思想的提出与当时追新求异的医风有关。“和缓”即法取和缓,包括治则中正、立法平淡及用药和缓等^[10-12];“醇正”指义理之得当,而不在药味之新奇,即病重时药亦重,病轻时药当轻,用药过度或不及都不利于疾病的恢复。费伯雄一生致力于探求平允不偏之醇正医学,创醇正和缓之医风,用药倾向轻灵,以效为先,故其治病往往于平淡中见神奇^[13]。马培之继承费氏学术思想,并将其影响扩大至长江流域。马氏门人众多,丁甘仁、巢渭芳均在列,这些医家后续又从孟河迁往上海、北京等地,进一步将孟河医学的影响扩大至全国范围。多数孟河医家长于外科病的治疗,对皮肤病亦颇有研究,根据对湿疹病因病机的认识,形成了别具一格的用药理论,且费伯雄、马培之和丁甘仁3位代表性医家在精准辨证的基础上,各自创立了治疗湿疹的基础方剂。因此,笔者对孟河医家论治湿疹经验整理如下。

1 孟河医家对湿疹的认识

费伯雄谓:“湿热兼浸两耳,疮痍破津,延蔓全身,更发痞垒”“粟风疮经治已退”“血虚不能荣润肌肤,阳明湿热浸淫。恙始手足,继之游及遍身,皮肤瘙痒,似如虫行,已成蛇皮风癩”,根据皮损特征将湿疹称之为“痞垒”“粟风疮”“蛇皮风癩”等。马培之谓:“始时作痒起瘰,系心主手厥阴经火湿所发……迩来痒甚,渗流脂水,成为湿癩”“脾湿化热,浸淫于肤腠,两胯湿癩”,根据病情进展依次称之为“瘰”“湿癩”“湿癖”,认为湿热之邪是湿疹发病的关键因素。丁甘仁在马培之的基础上扩充对“瘰”的认识,认为瘰均因风湿热蕴于脾肺两经而起,又以风、湿、热三邪轻重程度及皮损特点分为水瘰、红瘰及湿瘰。如风湿热俱盛者,“遍体水瘰,头面尤甚,刑幕内热,风湿

热蕴袭脾肺两经,缠绵之证”;血热者,“风湿热蕴于脾肺两经,肌肤红瘰作痒,宜祛风清营,而化湿热”;湿邪明显者,“湿瘰发于遍体,浸淫作痒,延今已久。血虚生风,脾弱生湿,风湿热蕴蒸于脾肺两经也”。

综上所述,孟河医家认为,诱发湿疹的主要因素为风、湿、热等,累及心、脾、肺等脏腑,可造成血热、血虚之象,导致阴液损耗、血虚生风化燥之证。针对湿疹病因病机,孟河医家治疗上常予以清热消风、清营利湿、健脾化湿、养血祛风之法。

1.1 重视清热消风

风为百病之长,能乘虚入侵,亦能因心火或血虚而生。湿疹发作多见瘙痒无度,痒必挟风,故风邪搏结于皮肤是导致湿疹瘙痒的主要原因。此外,风为阳邪,易于化热,常风热相称。风热致病,使玄府开泄过度,气血津液加速运行,充于肌表导致红斑、丘疹、发热之状。《费伯雄经典医案赏析》记载:“风湿热浸淫两耳,疮痍破津,延蔓全身……宜清热消风。”^[14]并解释道:湿疹发于两耳,位置偏上,可知风邪来犯,根据其性质,可见风邪兼夹湿热,故治疗上仍以清热消风为主;另脏腑蕴热亦是湿疹的重要病机,包括脾经积湿化热、心经火湿等。故临证治疗湿疹重视清热消风。

1.2 重视清营利湿

“心之所藏,在内者为血,在外者为汗。”^[15]心主血脉,血脉充盈则水谷精微得以运行,以维持人体的生理功能,濡养四肢百骸。《诸病源候论·疮病诸侯》言:“浸淫疮,是心家有风热,发于肌肤”,即心火亢盛,血分热盛,迫汗外溢,发于皮肤可见糜烂、流滋。孟河医家认为,病起于掌心处,始时作痒起瘰,继之窜及四肢,肤燥叠起,厚皮成片,迩来痒甚,渗流脂水,是心经火湿所致湿癩^[16],故临证治疗湿疹重视清营利湿。

1.3 重视健脾化湿

湿邪是湿疹发病及转归的核心病因,“诸湿肿满,皆属于脾”,因此,脾的功能异常导致机体水液代谢障碍,也是湿疹发病内因所在。孟河医案中多处记载,认为湿疹的发病与脾主运化功能失常有关。如费伯雄认为“脾有湿热,肌肤作痒”。马培之论述:“血虚脾弱,又有湿热,四肢癩风痒燥。”丁甘仁则提到:“风

湿热蕴, 袭脾肺两经, 肌肤湿疮。”可见外感湿邪兼夹风、热等邪, 或袭脾肺, 使肺主通调水道失调, 脾主运化不灵, 导致湿邪聚于肌肤, 或困遏脾阳, 导致脾虚湿蕴, 积湿化热, 最终生为湿疮。

此外, 由于机体水液代谢活动是以肺、脾、肾三脏的功能活动为主的生理过程。如《景岳全书·肿胀》所述: “盖水为至阴, 故其本在肾; 水化于气, 故其标在肺; 水惟畏土, 故其制在脾”, 认为脾、肺、肾是湿疹脏腑病位的关键。但费伯雄据证从中焦脾土论治, 提出“治湿必先理脾, 脾土健运, 方能渗湿, 此定法也”^[17]。

1.4 重视养血祛风

《素问·至真要大论》云: “诸痛痒疮, 皆属于心。”痒为痛之微, 体现邪正相争不强, 常见邪不敌正或正虚邪恋之际。若心主血脉功能失调, 肌肤失养, 则皮肤出现干燥、粗糙、脱屑、瘙痒之象。慢性湿疹患者见此象者, 多因血虚生热生风所致, 如费伯雄言: “营血一亏, 则内失所痒, 而脏腑皆燥, 火亦随生, 令人毛发衰脱, 肌肤枯槁。”湿热毒邪久稽, 脾胃受损, 失其健运, 导致气血生化不足, 血不能化生肝血, 而致肝血亏虚, 肝血不足, 则肝体失养, 阴虚阳亢, 风自内生, 风盛则痒, 故湿疹患者长期瘙痒; 血虚不荣则枯, 故皮肤干燥、皱缩。并且, 费伯雄在《医醇贍义·论血虚生风者》提到: “若不补血而先事搜风, 木愈燥。”故治疗湿疹见因血虚生风者多先养血, 即治风先治血, 血行风自灭。

2 孟河医家和缓醇正思想在湿疹用药中的体现

费伯雄在《医醇贍义·序》云: “天下神奇之法, 只有平淡之法, 平淡之极, 乃为神奇。”后世孟河医家秉承费氏和缓醇正之思想, 形成了独具特色的孟河医学, 用药上宗和缓醇正, 形成了以轻清简约为法的用药特色^[18]。而孟河医家轻清简约之法之所以适用于湿疹, 或与轻剂走表相关, 直达病位, 或药性醇正, 契合病机, 主要表现为选轻灵宣透之鲜药或虫药为多, 或结合病证特点选药制方^[19]。

2.1 鲜药效醇, 虫药效捷

孟河地属江南, 雨水充足, 药材资源丰富, 取材方便, 加之鲜品其性醇正, 柔者力倍、刚者亦润, 用之多取效甚捷^[20], 故在孟河医案中屡见不鲜。如《孟河四家医集》多处记载鲜品的应用, 包括鲜竹叶、嫩桑

叶、鲜藕汁、鲜梨汁之类^[16, 21]。丁甘仁治肌肤红癩作痒之风湿热蕴于脾肺者, 用净蝉蜕、粉牡丹皮、肥玉竹、茯苓皮、苦参片、绿豆衣、通草、生赤芍、肥知母、生薏苡仁等药。方中绿豆衣、生薏苡仁等都是日常药材, 取材便捷, 是常用的鲜品药材, 亦是清热解毒之佳品。此外, 费伯雄治风热相乘, 遍身发痒, 用嫩桑枝以祛风利湿; 治疮痕破津、延蔓全身者, 用嫩苦参以清热燥湿泻火^[16]。

虫药为血肉有情之品, 更容易被人体吸收利用^[22], 其宣达之力较草木之品更佳^[23], 虫药功效又各有其专长, 故其治疗效果往往事半功倍。如费伯雄治脾有湿热, 肌肤作痒者, 制方时加白花蛇, 即是取其搜风逐湿之力强的特点。该药味甘咸, 性温, 性善走窜, 内连脏腑, 外彻皮肤, 无处不到^[6]。马培之在《马评外科证治全生集》中提到, 白花蛇即蕲蛇, 其“除皮骨, 炙则不蛀, 治湿痒”, 在湿疹治疗中加虫药既能协同增效, 又独具专长。但虫药多具有毒性和燥性, 对此, 孟河医家强调虫药应用需经过严格炮制和加工, 可实现峻药缓投^[24]或直接选虫药之皮或壳以用之, 如蝉蜕、蛇蜕、凤凰衣及鱼鳞等都是湿疹的常用之药^[16, 25]。

2.2 病证结合, 直达病所

2.2.1 为枝者达四肢, 为皮者达皮肤 药物的功用与药物的形、色、味、体、质、所生之地、所成之时等自然特征有关。“以象诊象”“以象治象”等是中医象思维在疾病的常用诊疗思维方式, 在皮肤病中应用广泛。研究认为模拟皮损之象, 选与之对应的药材, 能体现中药在皮肤病治疗中的独特优势, 亦能提高皮肤科医生临床诊疗水平^[26-27]。湿疹可发生于面部、四肢及躯干, 其皮损可见红斑、丘疹、小水疱, 亦可伴见脱屑、皮肤色素沉着、粗糙、肥厚及苔藓样变等, 可见湿疹发生部位和皮损形状都具有多样性的特征。孟河医家治疗湿疹往往注重整体辨证论治与局部辨证相统一, 尤其是根据皮损特点和发病部位, 对症选药, 以提高疗效。丁甘仁所著《药性辑要·药性总义论》记载: “为枝者达四肢, 为皮者达皮肤。”且丁甘仁治疗湿疹基础方^[28]中包含蝉蜕、茯苓皮、绿豆衣、牡丹皮之类, 若肌肤湿疮, 浸淫痒痛之风湿热俱盛证又加冬瓜皮、白鲜皮等增强清热利湿。《费伯雄医案·皮肤科篇》中“皮肤瘙痒, 似如虫行, 已成蛇皮风癩”者, 根据皮损形态特征加用老鱼鳞, 现代医学解释该药

具有增加皮肤弹性,紧肤防皱,使皮肤保持水润的作用^[29]。“为枝者达四肢”是孟河医家根据发病部位选药的具体体现,枝类药具有通利关节、驱逐风湿之效,孟河医家见湿疹发于四肢者常用之。费伯雄见湿疹先起手足,辨为气血亏耗证,但在丸方中加桑枝;马培之治足踝痒痛出水之湿疹,为肺脾湿热、肝脾不和证,亦加桑枝。桑枝走窜之性强,最善通经活络,利于为湿邪寻出路。丁甘仁先生在《药性辑要》中论述桑枝道:“在四肢更宜。”

2.2.2 巧用血分药 孟河医家十分重视营血对人体的作用。费伯雄在《医方论》中提到:“人之一身,大俞有十二经,络三百五十三溪,全赖营血灌输,方能转运。”强调营血对人体具有滋养的作用^[17]。现代医学认为,湿疹病机与血的功能失常密切相关^[30],孟河医案所记载湿疹病案大多选用血分药,甚至提出“湿疹证治在养血舒筋”。常用血分药主要涉及行血利水、养血祛风、凉血清热等,如有养血之当归、芍药及凉血之地骨皮、牡丹皮、赤芍、生地黄等;而脾虚湿盛者则在赤茯苓、生薏苡仁、熟薏苡仁等健脾利湿之药中加川芎、红花、赤芍、牛膝等行血利水。

孟河医家中擅用血分药者,以费伯雄为著,尤其是湿疹伴瘙痒。瘙痒是湿疹常见的临床表现。《医宗金鉴·卷七十四篇》提到:“痒自风来”,故治疗当“止痒必先疏风”“治风先治血”。费伯雄对此极为认同,临证治湿疹瘙痒常根据病证不同选药组方,其中血虚者推崇四物汤,如“风湿相乘,遍身发痒”,在健脾祛风除湿的基础上用当归、白芍、生地黄、大枣等。费伯雄解释:“四物汤三阴并治,当归甘温养脾,而使血有统;白芍酸寒敛肝,而使血能藏;生地黄甘寒滋肾而益血;川芎辛温通气血而行血,调补血分之法,于斯著矣。”此外,费伯雄认为血热亦是湿疹瘙痒发生的病因之一^[14],血热多与血虚相兼,即营血一亏,则内失所养,而脏腑皆燥,火亦随生,热及生风,故见瘙痒剧烈,加生地黄、牡丹皮、赤芍等凉血药。这一用药思路与叶天士“入血恐耗血动血,直须凉血散血”不谋而合,体现了费伯雄论治湿疹用药之巧妙。

3 孟河医家和缓醇正思想在湿疹制方中的体现

孟河医家治病较少套用古人成方,主张据法立

方。费伯雄言:“医道当自出手眼,辨证察经,不可徒执古方,拘而不化。”后世孟河医家临证亦擅长在传承的基础上,结合个人临床经验自拟验方。笔者通过整理费伯雄、马培之、丁甘仁3位代表性孟河医家论治湿疹验案,发现这些验方独具特色,展现了孟河“和缓醇正”的学术思想,主要表现为用药先辨证型,审病情,重法不泥方;剂型多变,减毒增效;机巧权变,灵活用药等。

3.1 辨证型,审病情,重法不泥方

孟河医派3位代表性医家对湿疹的治疗各有见解,针对湿疹的确切证候或症状,各自形成了湿疹基础验方,这些方剂虽无具体方名,但其拟定并非毫无章法,而以四诊合参为临证依据。费伯雄以病因为纲,先辨表里,再辨虚实,强调消风、清热、除湿,给邪以出路,重视气血疏通,分消走泄。其经验用方可归纳为二。其一,是以荆芥穗、蝉蜕、牛蒡子、桑叶、淡黄芩、苦参、滑石、甘草、生首乌、赤茯苓等为主要药物。该方用药性质轻,善升发,能清热消风,泻火解毒,主要用于湿疹病发部位偏上或余邪未尽反复发作患者,如“湿热兼浸两耳”“粟风疮经治已退,仍宜清热、消风”,说明升发之性能令邪气散而祛之。其二,对于湿热内蕴之湿疹,重视气血疏通,强调湿邪所化,以茯苓、川牛膝、生薏苡仁、熟薏苡仁、五加皮、当归、地肤子、梧桐花为主药。长于祛风胜湿之五加皮、梧桐花能逐肌肤之凝滞,令湿邪从皮肤散去,配合地肤子能逐水湿之邪下行,利湿中加血中气药之牛膝,引诸药下行。诸药合用,令湿邪表里上下分消,再加当归防湿邪久稽化热伤阴之碍。

马培之治疗湿疹,继承费伯雄的学术思想,对于湿热内蕴者以和中利湿为治则,如平素肝脾不和,足踝痒痛出水之湿热湿疹患者,以茯苓、薏苡仁、牛膝为主药,加砂仁、佩兰、陈皮等行气醒脾化湿,泽泻、地肤子等引湿从小便去。师古又不泥古,以湿温病“顺传则由阳明而出,逆传则从包络而入,是以不得外达,致成内陷”^[14]为依据,认为湿热蕴结之湿疹患者多阴分受亏,以阴虚湿热内蕴之证多见,自拟经验方,以牡丹皮、赤芍、生地黄、薏苡仁、泽泻、地肤子、黄柏、甘草、大胡麻为主方治之,拟和营养阴,兼以祛风湿。该方以犀角地黄汤为基础,具有清热凉血之

效,方中薏苡仁、泽泻、地肤子、黄柏清热利湿,大胡麻,又名亚麻子^[32],能润肠消肿,有利于导邪外出。实际应用中,马培之常厘清清营与养阴之侧重,若血虚脾弱者,则去赤芍,加当归,体现了其和营养阴之目的。

丁甘仁认为湿疹与风湿热蕴,袭脾肺两经或脾肾两虚,营血涩滞相关。根据湿热邪之轻重将其分为湿瘰、红瘰和水瘰,治疗以养血祛风、清热除湿为原则,自拟蝉蜕、牡丹皮、玉竹、茯苓皮、滑石、甘草、苦参、绿豆衣组成湿疹基础方。该方大量中药具有清热除湿之功,兼有消风、健脾、养血之用,临证又据风、湿、热及血燥之异灵活配伍。《丁甘仁医案·外科篇》记载:“湿瘰发于遍体,浸淫作痒,延今已久。血虚生热生风,脾弱生湿,风湿热蕴蒸于脾肺两经也。”此医案中患者以湿盛为特点,故在基础方中加生地黄、通草以加强清热利湿之效;见肌肤红瘰作痒之热盛者,加知母、赤芍等凉血养阴,又用薏苡仁、生苍术、冬瓜子健脾、燥湿、清热;风湿热俱盛者,加荆芥穗解表祛风,生地黄、赤芍、茺蔚子以清热凉血解毒,白鲜皮、浙贝母、苍术、冬瓜皮以利湿;又恐湿热伤阴,血热动风,加丹参、红花养血祛风。

纵观3位医家,虽湿疹治法各有侧重,但都以辨证确立治法,结合病情组方使药施治。

3.2 剂型多变,增效减毒

药物内服可疏导脏腑阴阳之平衡,实现整体调节,而外用药能使药至病所,效捷而力宏。孟河医派最早以外科著名,大部分医家对外用药经验丰富,常自拟验方或捣汁外敷,或借助辅料以增效减毒,如醋、油脂、蜂蜜等是常用辅料。其中,油脂类是湿疹验案中常见辅料。如丁甘仁见“湿瘰发于遍体,浸淫作痒”,便用麻油调和皮脂散外搽。麻油味香,能行气活血,加之麻油具有补药特性,能引诸药入气血,从而促进气血的濡养功能,加速皮损修复^[33]。

改变药物剂型是孟河医家和缓醇正思想治疗湿疹常见的用药思路,主要根据患者体质、病程及药物本身性质等因素。《费伯雄经典医案赏析》记载^[14]:“某,血虚不能荣润肌肤,阳明湿热浸淫……业已有年,不易速瘳……惟恒心服药可效,否则难治。”患者已耗伤气血,病久难瘳,在煎汤用药的基础上加用丸方,从风、热、湿、毒、瘀、虚等病理特点进行针对性

的调治,并嘱病家恒心久服,方能根治。丁甘仁见反复发疹病机复杂,病程漫长,亦指出以丸代煎或用冬瓜皮煎汤泛丸,并认为内服丸药所用辅料或能减毒增效,这一用药思路很好地体现了孟河医家用药轻和的思想。

3.3 机巧权变,灵活用药

孟河医家临证常师古不泥古,对特殊的症状或病情用方随证化裁。费伯雄湿疹验案中对于瘙痒症状的治疗根据其病机不同,用药亦有差异。风湿热邪外犯致全身瘙痒者,加长于治疗风疹瘙痒之生首乌消风解毒止痒;血虚兼风湿,遍身发痒者,在基础方中加白芍、生地黄、红枣、南沙参,养血祛风,令气行血行;脾有湿热,肌肤作痒,健脾利水渗湿的基础上加白花蛇、蛇床子、槐枝、桑枝等祛风胜湿止痒。马培之治疗湿疹足踝痒痛流水,病位偏下,则遵费伯雄验方,用牛膝引药下行,配伍地肤子、泽泻等清热祛湿止痒。

4 结语

孟河医派开源于明末清初,薪火相传,历经三百余载从未间断^[34]。早期孟河医派以外科最为著名,对皮肤病的治疗亦独具特色,尤其对于治疗湿疹具有独到的用药经验,重视清热消风、清营利湿、养血祛风、健脾化湿、导邪外出。临证中用药以轻灵著称,善用鲜品、重视虫药、病证结合、对症施药、用药直达病所等特点,体现了孟河医家们和缓醇正的行医风格;早期孟河医家们在长期的实践经验中师古不泥古,并形成了具有个人特点的验方,组方遣药过程中通过辨证型,审病情,改变剂型,灵活用药,发挥了和缓醇正的学术思想,体现了中药运用在皮肤病中药简效宏的优势,发挥了中药治疗湿疹病的特色。孟河医家自费伯雄开始,提出立法处方当和缓醇正,后继医家学宗费伯雄方药不以新奇夺耳目,注重疗效,义理得当,此即孟河医派和缓醇正学术思想。

参考文献

- [1] 郑胜,孙丽蕴.基于中医古籍文献的湿疹病名及鉴别[J].中华中医药杂志,2018,33(12):5418-5420.
- [2] STÄNDER S. Atopic dermatitis[J]. The New England Journal of Medicine, 2021, 384(12): 1136-1143.

- [3] HAFT M A, PARK H H, LEE S S, et al. Pediatric chronic hand eczema: Epidemiology, clinical presentation, and management[J]. *JAAD International*, 2023, 11: 165-173.
- [4] GUO Y F, LI P, TANG J P, et al. Prevalence of atopic dermatitis in Chinese children aged 1-7 ys[J]. *Scientific Reports*, 2016, 6: 29751.
- [5] SAWANGJIT R, DILOKTHORNSAKUL P, LLOYD-LAVERY A, et al. Systemic treatments for eczema: A network meta-analysis[J]. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020, 9(9): CD013206.
- [6] 朱 闽, 张禹姝, 买鹏宇, 等. 中药调控 CD₄⁺T 细胞干预湿疹炎症应答的研究进展[J]. *中华中医药学刊*, 2023, 41(6): 9-12.
- [7] 田 菲, 张晓杰, 苗春澍, 等. 小柴胡汤合五苓散治疗慢性湿疹疗效及对患者中医证候积分和焦虑、抑郁状态的影响[J]. *陕西中医*, 2023, 44(6): 738-741.
- [8] 武亦阁, 贺 乙, 范丽娜, 等. 消风散及其拆方对急性湿疹模型豚鼠表皮通透屏障功能障碍的影响[J]. *中医杂志*, 2022, 63(14): 1374-1380.
- [9] 吴承艳, 张 蕾, 吴承玉, 等. 孟河四大医家用方思想剖析[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(9): 1362-1365.
- [10] 赵 艳, 朱建平. 费伯雄的“和缓醇正”说[J]. *中医杂志*, 2011, 52(10): 894-895.
- [11] 单德成, 赵小平. 孟河医派的形成和发展探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2010, 16(5): 364-366.
- [12] 杨治中, 宋 佳. 费伯雄《医醇贍义》和缓醇正思想探析[J]. *环球中医药*, 2021, 14(4): 649-651.
- [13] 蒋熙德. 孟河医学源流论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [14] 林俊华, 李成年. 费伯雄经典医案赏析[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [15] 唐俊琪析. 医宗必读校注[M]. 西安: 三秦出版社, 2005.
- [16] 张元凯. 孟河四家医集[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1985.
- [17] 费伯雄. 医方论[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1987.
- [18] 刘 霞, 李媛媛, 张乐其, 等. 吴门医派及孟河医派学术思想对中医皮肤科发展的影响[J]. *中医杂志*, 2017, 58(13): 1089-1092.
- [19] 刘 霞, 李媛媛, 张乐其, 等. 皮科用药话轻灵[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2018, 24(7): 1006-1007, 1027.
- [20] 张小磊, 匡淑一, 宋亚刚, 等. 鲜药的临床应用特点及理论分析[J]. *中医杂志*, 2022, 63(19): 1812-1815.
- [21] 李坤翰. 吴门孟河医派皮肤科特点的初步研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021.
- [22] 朱良春. 虫类药的应用: 增订本[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 1994.
- [23] 张丽丽, 白长川, 阎 超, 等. 从“风毒伏络”论治三叉神经痛[J]. *中医杂志*, 2023, 64(10): 1064-1067.
- [24] 高 想, 於 悦, 郑晓丹, 等. 章朱学派虫类药研究的贡献[J]. *南京中医药大学学报(社会科学版)*. 2019. 20(4): 226-230, 287.
- [25] 方邦江, 周 爽. 国医大师朱良春治疗疑难危急重症经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- [26] 刘银格, 吴淑辉, 魏 露, 等. 象思维视域下的皮肤病直观论治[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(1): 168-171.
- [27] 陈曙光, 王加锋, 赵 栋, 等. 从“以皮治皮”论法象药理[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(11): 6659-6662.
- [28] 肖万泽. 丁甘仁经典医案赏析[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [29] 颜春潮. 草鱼鱼鳞明胶的特性、结构及虎杖苷鱼鳞明胶膜的应用研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2021.
- [30] 王晓翠, 牛 阳. 牛阳“宣通气血法”治疗急性湿疹的临床经验[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(5): 853-855.
- [31] 王 鹏. 费伯雄医著大成[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- [32] 林余霖. 精编中国药典中药原色图谱[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2016.
- [33] 于 凌, 王颖晓, 李其忠. 丁甘仁外科珍方辅药特色初探[J]. *时珍国医国药*, 2016, 27(2): 416-417.
- [34] 陈仁寿. 孟河医派[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2020.

(本文编辑 贺慧娥)