

# 基于“肺与大肠相表里”论王有鹏教授治疗寒地儿童湿疹经验

林羽贞, 王钊杰, 武洪辉, 秦雯, 刘璐佳, 王有鹏

基金项目: 黑龙江省中医药管理局省级名中医专家传承工作室建设项目

作者单位: 150036 哈尔滨, 黑龙江中医药大学 2022 级中医儿科学专业研究生(林羽贞, 王钊杰, 武洪辉, 秦雯); 150001 哈尔滨, 黑龙江中医药大学附属第二医院中医儿科(刘璐佳, 王有鹏)

作者简介: 林羽贞(1996—), 女, 黑龙江中医药大学 2022 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治儿童常见病

通信作者: 王有鹏, E-mail: Wangyp8899@163.com

**【摘要】** 小儿湿疹是临床常见的炎症性皮肤病, 寒地独特的地域及人文环境, 导致湿疹反复发作, 严重影响小儿的身心健康及生活质量。本文基于“肺与大肠相表里”理论总结王有鹏教授治疗寒地儿童湿疹之临床经验, 将其病因病机归纳为风邪伏留、湿热蕴结肠腑、燥胜津亏, 临证上以疏风祛邪、分消走泄、养阴润燥等治法在治疗小儿湿疹方面疗效显著, 文后附验案一则佐证, 为寒地湿疹中医临床诊疗拓展新思路。

**【关键词】** 肺与大肠相表里; 湿疹; 寒地儿科; 分消走泄; 名医经验; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.06.018

**【中图分类号】** R758.23 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)06-0540-04

## Wang Youpeng's experience in treating pediatric eczema in cold regions based on the theory of "Interaction between Lung and Large Intestine"

LIN Yuzhen<sup>1</sup>, WANG Yijie<sup>1</sup>, WU Honghui<sup>1</sup>, QIN Wen<sup>1</sup>, LIU Lujia<sup>2</sup>, WANG Youpeng<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150036, China; <sup>2</sup> The Second Hospital of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150001, China

Corresponding author: WANG Youpeng, E-mail: Wangyp8899@163.com

**【Abstract】** Pediatric eczema is a common inflammatory skin disease in clinic, and the unique geographical and cultural environment of cold regions leads to repeated bouts of eczema, which seriously affects the physical and mental health of the children and their quality of life. This paper summarizes the experience of Professor Wang Youpeng in treating pediatric eczema in cold regions based on the theory of "Interaction between Lung and Large Intestine". The causes and mechanisms of pediatric eczema are concluded as wind-evil retention, dampness-heat accumulation in the intestine and internal organs, and excessive dryness and insufficient fluid. In the clinical treatment of pediatric eczema, the method of dispersing wind and dispelling evil, eliminating and dispersing, and nourishing yin and moistening dryness is used, which has achieved significant effect. A case is given here to provide a new idea for the TCM diagnosis and treatment of eczema in cold regions.

**【Keywords】** Interaction between Lung and Large Intestine; Eczema; Pediatrics in cold regions; Eliminating and dispersing; Famous doctors' experience; Child

小儿湿疹是一种常见的炎症性皮肤病, 其皮疹呈多形性损害, 以瘙痒、红斑、丘疹、渗出为主要表现。现代医学治疗湿疹, 多应用糖皮质激素联合抗组胺药物, 但长期使用易出现耐受性, 疗效相对有限<sup>[1]</sup>。中医学将本病纳入“奶癣”“浸淫”“四弯风”等范畴, 其病瘙痒剧烈, 迁延反复, 严重影响了小儿的

身心健康及生活质量<sup>[2]</sup>。

王有鹏教授, 第七批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师, 黑龙江省名中医, 创立寒地儿科流派。从事临床 40 余载, 学验俱丰, 临证中善用分消走泄法治疗儿童多系统疾病, 提倡“合方之大病”“合方治难症”思想, 运用中医经典合方于临床, 颇见

良效<sup>[3]</sup>。本文基于“肺与大肠相表里”论述王教授治疗寒地小儿湿疹经验,佐验案一则,以飨同道。

## 1 寒地小儿湿疹发病特点

学术界将黑龙江、吉林、辽宁及内蒙古自治区的东北部地区统称为寒地,其地区纬度高,冬季漫长、严寒、干燥、昼夜温差大。寒地冬长夏短,寒邪尤甚,小儿易感寒而发病,从而形成寒地儿科特有的疾病谱<sup>[4]</sup>。以黑龙江地区为代表,冬季室外气温最低可至-40~-30℃,而室内供暖充足,小儿肺脏娇嫩,不耐寒邪,儿童长期户外活动后易发寒证,回到暖气充足的室内,腠理闭塞不及,呈外寒内热之象。小儿脏腑娇嫩,肺卫不足,脾胃稚弱,又因寒地独特饮食习惯,嗜食肥甘厚腻,口味偏浓重油,水谷入胃,脾胃失于运化,谷气不化,酿谷成湿。小儿乃纯阳之体,久居寒地,外感寒邪,腠理闭塞,阳气郁闭,湿与热合,胶结难解,形成湿热偏颇体质<sup>[5]</sup>。王有鹏教授认为“湿热”是湿疹发病的关键病机之一,湿热体患儿多伴有便秘、腹泻,皮肤表现为瘙痒、红斑、水疱、溃烂等,符合湿疹的主要特征,倡导纠正偏体,从湿热特禀质出发辨病治疗。

## 2 肺、肠与寒地小儿湿疹相关性

### 2.1 “肺与大肠相表里”理论

“肺与大肠相表里”理论表明脏腑间具有特异相关性,理论可追溯至秦汉时期,《灵枢·本输》首次提出“肺合大肠”,肺属阴脏,主里证,大肠属阳腑,主表证,在经络循行中亦互为络属,两者阴阳相接、表里相通<sup>[6]</sup>。《诸病源候论·大肠病候》中“肺之腑也,为传导之官,变化糟粕出焉”,肺气清宣,推动大肠糟粕传导,遵循中医“整体观念”。《灵枢·本藏》言:“肺合大肠,大肠者,皮其应”,阐述肺、大肠、皮肤三者脏腑形体内外呼应,在生理功能上相互协调,在病理过程中也相互传变<sup>[6]</sup>。肺病及肠,肠病及肺,肺病及皮,皮病显肺,皮、肺、肠三者间相互关联,临床上湿疹患者常伴有肺系疾病及胃肠道病变,近年来研究已证实肠道和肺部的微生物群影响炎症因子、调控免疫应答机制,为临床上某些炎症性皮肤病的防治提供理论依据<sup>[7]</sup>。

### 2.2 肺与寒地小儿湿疹

黄帝内经中“肺主皮毛”“肺应皮毛”“肺合皮毛”“肺生皮毛”明确揭示了肺与皮毛相辅相成。肺气宣发,将气血津液等精微物质输送肌表,以温养内外,实现开阖汗孔、分泌代谢平衡等功能,皮毛得以调柔<sup>[8]</sup>。同时皮毛荣养,有利于肺气宣畅。“肺朝百脉,输精于皮毛”,肺为华盖,居于高位,百脉之气,皆朝会于肺,肺主通调水道,输送水谷精微以滋养皮

毛,若肺气亏虚,无以固护肺卫,外邪侵袭皮毛,肺失宣降,气机阻滞,水谷精微无法外达,肌肤失养,水湿上泛,则发该病。临床上湿疹患儿常合并过敏性鼻炎、哮喘等过敏性疾病。

寒地常年空气湿度低,冬季严寒干燥,湿疹作为皮损性疾病,表皮屏障破坏,水分丢失会加重皮损。寒地供暖期伴随大量空气污染物排放<sup>[9]</sup>,由肺吸入并潜伏于患儿体内,其高敏环境使过敏体小儿患湿疹率增加,病情多迁延难愈,症状复杂。据《素问·咳论》言:“皮毛者,肺之合也。皮毛先受邪气,邪气以从其合也”,湿疹病变在皮,内在反映肺的生理功能失调。故王有鹏认为治疗湿疹当调节肺卫、疏风利湿。

### 2.3 肠与寒地小儿湿疹

湿疹患儿与遗传密切相关,《外科正宗·奶癣》载:“儿在胎中,母食五辛、父餐炙煖,遗热与儿,头面遍身发为奶癣”,形象表明奶癣发于禀赋先天,胎母孕期进食厚腻致胎儿内结蕴热<sup>[10]</sup>,若后天调护不当,可加重胃肠损伤,热毒凝聚肌表,发为湿疹。《灵枢·本藏》言:“肺应皮……皮滑者,大肠直;皮肉不相离者,大肠结”,形象阐述大肠与皮肤同气相求,临床上湿疹患儿多伴有食积、便秘、腹泻等胃肠道疾病<sup>[11]</sup>。

综上所述,肺与大肠在小儿湿疹的发病中起到了重要作用,如《素灵微蕴·噎膈解》言:“肺与大肠,表里同气,肺气化津,滋灌大肠,则肠滑而便易”,体现肺与大肠表里同气,在气机传降、营卫津液代谢方面相互协调,若肺肠失和,则易触发或加剧湿疹,如《小儿卫生总微方论》言:“小儿生浸淫疮者,由腑有热,熏发皮肤,复为风湿相持,搏于血气。”大肠为传导糟粕之府,有赖于肺气的宣发肃降<sup>[12]</sup>。肺调节一身气机,如失于宣发肃降功能,大肠传导失司,腑气不通,糟生湿热,熏蒸体表,上泛为疹。寒地寒邪尤甚,小儿肺气不利,且多湿热偏颇体质,湿疹易于反复。总而言之,肺气得宣,肠腑得清,可降低小儿湿疹复发。

## 3 基于“肺与大肠相表里”论治寒地小儿湿疹

### 3.1 寒地小儿湿疹之病因病机

#### 3.1.1 肺卫不固,风邪伏留

《医宗金鉴·血风疮》言:“外受风邪,袭于皮肤,郁于肺经,致遍身生疮。形如粟米,瘙痒无度”,指出湿疹发病受风邪直接影响。小儿脏腑娇嫩,免疫力弱,肺常不足,肌腠疏薄,故邪气乘之。湿疹又名“四弯风”“绣球风”<sup>[13]</sup>,风性善行而数变,风邪犯肺诱发湿疹,初期多表现为各种外感疾病,如感冒、咳嗽、鼻塞、流涕、咽痒等,都与小儿肺常不足,肺卫不固,风邪伏留相关。《诸病源候论·疮病诸候》中:“凡诸疮生之初,因风湿搏于血气,发于皮肤,故生也”体现引

动湿疹的发病与风、湿二邪密不可分<sup>[14-15]</sup>。

### 3.1.2 肠腑不通,气机不利

《灵枢·五变》言:“皮肤薄而不泽,肉不坚而淖泽,如此则肠胃恶,恶则邪气留止,积聚乃伤。”指出皮肤屏障破坏是胃肠功能失调的病理结果。皮毛主人体一身之表,大肠和皮毛之间有直间接联系,皮肤状态基于肠道功能基础而发展变化<sup>[16]</sup>。“脏藏于内,形见于外”,人作为有机整体,湿疹虽为炎症性皮肤病,但与五脏六腑、气血津液、阴阳失调密不可分<sup>[17]</sup>。小儿外感寒邪,结合寒地独特的饮食习惯,嗜食肥甘浓咸,小儿脾常不足,饮食不知自节,导致胃肠受损,功能运化不及,腑气不通,湿热内蕴于中焦,加之屋内暖气充足,室内外温差过大,内外邪气引动而诱发湿疹。

### 3.1.3 伤津耗液,失于濡养

金代医家张元素言:“肺之经,肺(之)脉本部在于皮毛”,“肺者……外养皮毛内荣肠胃……与大肠为表里”。肌肤色泽明亮光滑,代表人体精神气血津液充盈,相反患有皮肤疾患,皮肤呈现黯淡粗糙,甚至皴裂状态,反映肺气亏虚、功能失调。《临证指南医案·秋燥》中记载:“燥自上伤……肺气受病”,肺为华盖,喜润恶燥,寒地属大陆性气候,年降水量少,气候较为干燥,外燥首先袭肺<sup>[18]</sup>,外感六淫郁热入里,消灼津液,导致肺阴渐亏。若病程绵延,湿疹日久不愈,伤津耗液,致气血枯涸,血络失养,形成慢性湿疹<sup>[19]</sup>。

## 3.2 寒地小儿湿疹之论治

### 3.2.1 疏风祛邪

王有鹏教授认为风为百病之长,寒地地域环境、气候特征、工业污染等均是湿疹的致病因素。《千金要方·论杂风状》言:“风邪客于肌肤,虚痒成风疹瘙疮”,故治疗上常透风邪外出,临床上多以消风散疏风止痒,药理研究学表明消风散在急性期能降低免疫球蛋白(IgE)水平,具有调节免疫、抗过敏作用,进而修复并稳态皮肤屏障<sup>[20]</sup>。方中荆芥、防风为君,辛散少阴之伏风,风去痒止。牛蒡子、蝉蜕疏风解表,苦参清热燥湿、苍术燥湿祛风、木通渗利湿热<sup>[21]</sup>,共为臣药;石膏、知母、当归、生地、胡麻仁辅佐,解肌中郁热。然风热内郁,易耗伤阴血,“治风当以活血之法为机要”,故以当归、生地、胡麻仁养血活血。甘草清热解毒,佐使调和。本方兼具疏风、解热、祛湿、养血,使邪气得散,瘙痒自止。

### 3.2.2 分消走泄

《金匱要略广注·疮痍肠痈浸淫病》言:“浸淫疮,是湿热蕴蓄而发者。”王有鹏教授认为小儿脾胃稚嫩,脾运失健而湿蕴内生,小儿乃纯阳之体,湿热互着,易生湿疹,故因势利导引湿热外泄,方以温胆

汤合薏苡竹叶散加减。温胆汤为温病分消走泄之代表方,运用陈皮、半夏、茯苓、枳实健运脾胃,固护中焦。薏苡竹叶散方出自清·吴鞠通的《温病条辨》,主张辛凉淡渗,方中以薏苡仁、竹叶为君,清热利湿,其中竹叶疏风解表。臣以滑石助清利湿热。连翘清热解表,合竹叶以透达热邪。佐以白蔻仁芳香化湿,茯苓健脾化湿、通草淡渗分利使湿热之邪从表里分消。本方采用“分消走泄”法,“宣上、畅中、渗下”助湿热邪气从三焦而去<sup>[22]</sup>。

### 3.2.3 养阴润燥

久病血虚生风生燥,燥胜津亏<sup>[23]</sup>是慢性湿疹的根本原因,临床表现为皮肤干燥脱屑、色素增生、结痂等。治疗常以四物消风饮加减,起养血滋阴、祛风止痒之效,方中以生地滋阴凉血,芍药清热凉血,当归、川芎养血活血,荆芥、防风、独活祛风胜湿,白鲜皮、蝉蜕、薄荷疏风透疹止痒,柴胡和解表里,大枣调和诸药。本方遵循“治风先治血,血行风自灭”之道,对血虚风燥型湿疹患儿有良效<sup>[24]</sup>。

## 4 验案举隅

患儿女,3岁,2023年3月10日初诊。主诉:头部及手腕部散在分布粟粒样红色皮疹1个月余。现病史:自幼无明显诱因出现头部及手腕部粟粒样红色皮疹,散在分布,抓搔后脱皮,光照及出汗后瘙痒症状加重。现手腕、头部瘙痒尤剧,无皮疹,皮肤干燥,覆有薄痂,受凉后偶咳,喜揉鼻,夜卧不安,眉发稀黄,面色苍白,平素恶热,心烦,盗汗,厌食,小便臊臭色黄,大便干,呈羊屎状,1~2日一行。症见咽部(±),颌下淋巴结肿,听诊双肺呼吸音粗,蛙腹,肋外翻,舌红,苔黄腻,指纹紫滞。患儿既往有湿疹史,其母有过敏性鼻炎史,患儿过敏原检查如下指标阳性:食物:大豆、大米、蛋、鸡肉、牛奶、西红柿、虾、小麦、蟹、鳕鱼、玉米、燕麦、腰果、菠菜、芒果、大蒜、姜、洋葱、白软干酪、芝麻。接触:屋尘、艾蒿、大豆、虾、鸡蛋、小麦面粉。

西医诊断:特异性皮炎(亚急性期);中医诊断:湿疮(主证:湿热内蕴;兼证:血燥生风)。治法:清利湿热、养血祛风、透邪消疹。处方:薏苡温胆汤加味;方药组成:陈皮、茯苓、甘草、枇杷叶、炒薏苡仁、竹叶、苍术、白鲜皮、牡丹皮、石菖蒲各10g,滑石包煎、通草、连翘、竹茹、清半夏、枳实、野菊花、土茯苓、灯芯草各7.5g,浮萍15g。6剂,每日1剂,水煎服,分早中晚3次饭前温服。嘱患儿清淡饮食,避免肥甘厚腻,严格规避过敏原。

2023年3月16日二诊。患儿手腕、头部瘙痒于服药后稍有好转,无新发皮疹,头部瘙痒,伴白色脱屑,出汗后仍加重,偶咳,无痰,无鼻塞,流清涕。

症见咽部(一),听诊双肺呼吸音略粗,舌红,苔薄黄,指纹紫滞。按上方随证加减:减去野菊花,加鸡内金 10 g,加莲子 7.5 g,浮萍减量为 10 g。6 剂,每日 1 剂,水煎服,分早中晚 3 次饭前温服。

2023 年 3 月 23 日三诊。患儿病情明显好转,全身无新发皮疹,眉发始新生,面色如常,纳可,睡眠改善,小便可,大便稍干,日一行。于二诊方中去莲子、鸡内金,6 剂,每日 1 剂,水煎服,分早中晚 3 次饭前温服。随访 3 个月,诸症消失,未见复发。

按语:此案患儿湿疹病程日久,本是特禀体质,过敏原检查示对多项食物和接触物过敏,其母亦为过敏性体质。患儿平素嗜食肥甘之品,又感寒地风寒邪气,风、湿、热毒搏结于肌肤<sup>[25]</sup>,日久血虚生风化燥,故见皮肤干燥瘙痒、脱皮、结痂。临床证见咽部充血,颌下淋巴结肿大,舌质红,苔黄腻,指纹紫滞,大便臊臭色黄,大便干结,厌食。本症以湿热中焦内蕴,血虚生风化燥为病机,治以清利湿热、养血祛风、透邪消疹为根本原则。据此拟定薏竹温胆汤加味,方中竹叶、连翘辛凉解表,其中连翘散疮止痒。薏苡仁、竹叶、滑石、通草甘淡渗湿,通利小便,湿去热平。土茯苓解毒除湿,助透邪外出。陈皮配伍清半夏,共奏健脾燥湿,理气化痰之功。苍术燥湿健脾,祛风散寒。枇杷叶清肺解毒,除肠道虚火内热,配伍牡丹皮清透血分之热。浮萍透疹止痒,白鲜皮燥湿止痒,两药合用加强止痒之功。患儿先天禀赋有异,应用浮萍有利脱敏。三月正值肝气升发之季,肝喜条达恶抑郁<sup>[26]</sup>,情志郁结,腠理闭塞,致湿疹加重,予野菊花疏风清肝。石菖蒲化湿和胃,镇静安神,可缓解因皮肤瘙痒而导致的夜卧不安,寐安则阴阳平和,助于腠理充荣。小便黄、舌质红为心经之热,予淡竹叶、灯芯草导热下行。二诊时患儿瘙痒有所好转,无新发皮疹,观其舌苔,湿热之势较前渐退,故浮萍减量。然受外感,偶发咳嗽、流清涕,故去苦寒之野菊花。考虑患儿的偏颇体质,食积郁热,一时难清,故加莲子、鸡内金健脾消食和胃。三诊时患儿病情明显好转,大便尚可,脾气升运,调护得当,故去莲子、鸡内金。

## 5 结语

王有鹏教授认为寒地小儿湿疹的病情溯源于寒地特殊地域环境,围绕湿热偏颇体质发展。“肺与大肠相表里”理论源远流长,在临床上有高度指导意义。王教授临证时强调辨证审因,辨体、辨病、辨证,以因势利导、分消走泄为法,遣方用药。同时注重患儿的饮食调控及情志疏导,内外共治,防护得当。

## 参考文献

[1] 中华中医药学会皮肤科分会. 湿疹(湿疮)中医诊疗专家共识

- [J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2021,20(5):517-521.
- [2] 李丹阳,吕添,于莹,等. 论特应性皮炎核心病机与辨治思路[J]. 世界中医药,2024,19(2):200-204.
- [3] 郭峥,侯一鸣,王有鹏. 合方思想在儿科中的临床运用[J]. 长春中医药大学学报,2022,38(10):1067-1070.
- [4] 郭峥,刘璐佳,侯一鸣,等. 寒地儿科疾病特点及其治法用药特色探析[J]. 环球中医药,2022,15(1):52-54.
- [5] 王济,张惠敏,李玲孺,等. 王琦教授“肤-体相关论”的提出及其在皮肤病诊疗中的应用[J]. 北京中医药大学学报,2013,36(7):476-479.
- [6] 何伟. 论“肺合大肠,大肠者,皮其应”的理论内涵及生物学机制[J]. 北京中医药大学学报,2023,46(10):1350-1356.
- [7] 李玉平,翟海英,杨长福. “肺与大肠相表里”理论的研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2024,30(2):336-341.
- [8] 谢晓婷,胡文梅,王凯歌,等. 基于玄府理论论治特应性皮炎[J]. 中国中医基础医学杂志,2024,30(1):138-141.
- [9] 芦丽莎,朱烁,秦雯,等. 基于地域视角浅析寒地儿童咳嗽变异性哮喘诊疗思路[J]. 辽宁中医杂志,2023,50(12):34-37.
- [10] 王钺杰,林可欣,李勇军,等. “辛苦苦降”法辨治小儿湿疹思路探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2023,29(6):1025-1028.
- [11] 吴捷,孙梅,董月敏. 婴儿湿疹伴发腹泻临床影响因素分析[J]. 中国实用儿科杂志,2010,25(6):478-479.
- [12] 莫芳芳,马师雷,李鸿涛,等. 基于中医古籍研究的“肺与大肠相表里”理论源流及其内涵探讨[J]. 环球中医药,2015,8(2):165-168.
- [13] 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.
- [14] 全小林,刘文科,田佳星. 论脏腑风湿[J]. 中医杂志,2013,54(7):547-550.
- [15] 李娜,杨映映,黄飞剑,等. 运用脏腑风湿理论探讨寒湿型慢性湿疹的治疗[J]. 北京中医药,2018,37(9):864-868.
- [16] 陈毅,王永芳,宋莎莎,等. 肠-皮肤轴在三种炎症性皮肤病中的研究进展[J]. 中国药理学通报,2022,38(7):979-982.
- [17] 侯一鸣,郭峥,孙莱莱,等. 从五脏论治小儿湿疹摘要[J]. 江苏中医药,2023,55(9):56-58.
- [18] 王寅,孙立巧,康宁,等. 从燥邪理论探讨放射性皮炎[J]. 世界中医药,2022,17(21):3065-3069.
- [19] 于鸿姐,白彦萍. 皮肤血络理论的辨证探讨[J]. 中华中医药杂志,2024,39(1):244-247.
- [20] 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.
- [21] 秦雯,陈雁雁,宋明达,等. 从伏邪学说论治寒地小儿湿疹的思考[J]. 中国中医急症,2023,32(8):1384-1387.
- [22] 郭峥,侯一鸣,刘璐佳,等. 分消走泄法在南北地域差异下的儿科临床运用[J]. 时珍国医国药,2021,32(7):1712-1713.
- [23] 李荣成,李思远,霍鹏韬,等. 从“风-湿-燥”辨治湿疹经验探析[J]. 云南中医中药杂志,2023,44(9):38-40.
- [24] 张熾文,黄红,郭筱芳,等. 四物消风饮加味联合雷氯他定片治疗特应性皮炎血虚风燥证疗效及对患者 Th1/Th2 平衡的影响[J]. 陕西中医,2022,43(11):1540-1543.
- [25] 郭峥,侯一鸣. 王有鹏基于湿热病机运用温胆汤合方临证经验[J]. 中国中医急症,2022,31(4):720-722.
- [26] 梁未末. 皮肤病从“玄府佛郁”论治的研究[D]. 上海:上海中医药大学,2020.