

● 岐黄随笔 ●

引用:肖志红. 探析湖湘医派的地域文化特色[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(8): 99-103.

探析湖湘医派的地域文化特色

肖志红

(湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙, 410007)

[摘要] 湖湘医派在湖湘独特的地理环境、文化背景、生活习惯下, 或根植于湖湘地域, 或与外来医学交融, 或传承少数民族医药, 又融汇哲学思想、船舶文化, 形成了独特的地域文化特色。本文基于江南长沙卑湿-水寒土湿木郁-五气之郁或五志致郁-向阳门第居住及香辣食性特点-辛香药物三因制宜治疗的逻辑链, 从湖湘人们居住、食性特点以及地方常见病、多发病辨证论治角度, 阐述了湖湘医派的地域文化特色。

[关键词] 湖湘医派; 地域文化; 学术思想; 逻辑链

[中图分类号] R2-03 **[文献标识码]** A **DOI:** 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2022. 08. 027

地域文化是大中华文化之下的一个文化分支, 是指一个固定区域经过漫长历史时期形成的一种具有本地特色的地域文化。湖湘医学是中医药学术多样性结构中的一个独具特色的组成部分。不同地区的地理环境、文化背景、生活习惯、疾病谱等均存在显著的差异性, 在相同疾病的认识和辨治上, 不同地域的医家有着不同的、独到的学术思想、诊疗思路、治疗方法和实用技术, 日久经年, 逐步积累之后, 就形成了许多宝贵的经验。不同地区医家共同研究的学科问题, 推动了中医学理论的不断发展和临床实践水平的不断提高。因此, 中医学学术流派是学术发展的源泉, 是提高临床水平的动力, 是弘扬中医药文化的重要载体, 同时也是培养中医人才的摇篮。本文旨在阐述湖湘医派的地域文化特色, 以传承中医学学术, 促进湖湘医学的繁荣发展。

1 湖湘医派学术思想的地域文化特色

湖湘医派, 或根植乡土, 或出入湖湘, 或世家传承, 或徒随其师, 或专注一科一病, 或揽读渊博贯穿医药, 历史悠久, 源远流长, 日久经年, 有其独特的学术特色。

1.1 原生医学与外来医学兼容通约 湖湘地域为

中医药的源头之一, 湖湘医学的发生发展离不开远古湖湘各民族群体在生产生活实践中积累的医药经验与知识。湖湘原生医学的主体为楚医学, 包括各种民族医学。楚医学具有其独特的学术特色, 如炎帝神农尝百草、制医药以疗民疾的传说以及炎帝陵的存在, 最早之医疗器具砭石、石针、骨针及部分简帛医书的出土, 道教文化和巫傩文化的遗存, 民间草医的应用等等。在两汉以后, 中原医学传入湖湘地域, 楚医学仍然是湖湘医学的主要成分。战国秦汉三国时期, 是中医学理论体系形成的时期^[1]。张仲景的《伤寒杂病论》提出了六经辨证理论体系, 以张仲景官长沙为节点, 湖湘医学渐渐与中原医学合流。同时期传入湖湘地域的还有《黄帝内经》《神农本草经》等。此后, 随着中央集权的推行, 各级医药行政、医学教育与医疗机构的发展, 特别是宋以后全国政治、经济、文化重心的南移, 湖湘医学的发展与京畿地域中原医学逐渐同步, 成为对医药学术发展贡献较大的地区之一。

汉晋以来, 随着佛教的传入, 中国开始引进外来医学。湖南佛教历史悠久, 东汉末年佛教开始影响湖南。公元268年, 西晋剡县僧人竺法崇创建麓山寺, 此后, 湖湘佛学为佛教融入中国传统文化做

基金项目: 国家中医药管理局中医药古籍传承项目(GZY-KJS-2020-032); “十三五”国家重点图书出版规划项目(新广出发[2017]48号)

作者简介: 肖志红, 女, 政工师, 研究方向: 毛泽东思想与湖湘文化建设, 办公室管理数字化

出了突出贡献。在历史的长河中,湖南高僧层出不穷,如唐朝的希迁、怀让、灵佑、道一等祖师,有的在湖南开宗立派,有的则在湖南顿悟。“佛为医师,法为药方,僧为看护,众生如病人”^[2]。从这个意义上说,佛教是广义的医学,是治疗人生疾苦的良方。再者,有些佛经含有医学内容,如《疗病痔经》《除一切疾病陀罗尼经》《佛医经》《齿经》《治禅病秘要经》,皆有论及医学问题。以继承了古希腊医学思想的阿拉伯医学为主体,吸收东方医学特别是中医学理论而形成的回回医学,是东西方文化结合的典范。回回医学最早可追溯到西汉,但发展与兴盛则始于唐。在唐代,香药、医疗技术传入中国^[3]。元朝时期形成了一种“回回遍天下”的局面^[4]。明清时期,设立回回太医院。回回医学于元代传入湖湘地域,回族人于元末明初由南京、北京等地迁徙至湖湘地域定居。据道光《宝庆府志》和回族张、海、苏、蔡、马五大姓氏家谱记载,其祖先均属于宝庆卫籍。湘西土家族苗族自治州所辖10县均有回族人居住^[5]。

公元1644年,耶稣会传教士乘船过衡阳,泊黄沙湾传教,李英松为湖南第一位教徒^[6]。公元1647年至公元1648年,方以智避难湖南时,以“吴石公”假名行医、卖药、授徒为生,传播汤若望《主制群征》等新思想、新知识,强调医家“历症以征常变”,从临床角度实行中西医学的汇通^[7]。1856年后,西方教派在湖湘发展迅速,大建教堂。传教士除了讲经布道外,还从事教育、慈善等非宗教活动,客观上推动了医学的发展。据郭嵩焘记载,1879年长沙中医夏洛林向其索要西医书。1898年,美国传教士罗感恩受马里兰州坎伯兰长老会派遣,创办常德广济诊所(后扩充为广济医院、广德医院),系湖南省首家西医医院。1906年,受雅礼协会派遣,美国医学博士爱德华·胡美在长沙建立了雅礼医院。1911年开办雅礼护病学校,1914年创立了湘雅医学专门学校,开创了我国中外合办高等医学教育的先河^[8]。西医学的发展壮大,加速了湖南医学现代化的进程。

1.2 哲学思想与医学思想相得益彰 研究表明,中国古代哲学既是“隐藏”于中医学理论形态背后的决定医学精神实质与方向的“无形观念”,又将其自身的概念、原理、结论等直接编织于中医学理论具体表述的网络中,并最终固化成为中医学“理

论之网”上的“绳线”与“纽结”,成为中医学理论体系的一个重要组成部分。湖湘文化哲学思想的代表主要有屈原、贾谊、周敦颐、王船山、魏源和曾国藩等。湖湘医学用当时的先进哲学思想为指导,推动了自身的发展。如屈原、贾谊作为湖湘流域文化的奠基者和代表,其思想是在糅合儒道思想的忧国忧民情思与湖南本土文化的碰撞、交融中而产生的。屈原著作中虽然存在巫文化的大量信息,但《天问》否认了殷周以来的天命神学观,《远游》传承了《庄子》的精气学说。另外在《离骚》中还有大量草物药物的描述等^[9]。贾谊《新书》中主张大一统,基于民本推行德治仁政,礼治与法治结合;重视胎教及早期教育。他认为,早期教育之始端是胎教,王室之家在早期就需要重视对太子实施胎教,设置了专门实施胎教的处所——“菱室”,安排专人监护孕妇,使其饮食、听、视、动、言等合乎礼的规定^[10-11]。贾谊的胎教思想虽然只是尊述“古制”,并无创新之处,但却是汉朝最早开始倡导胎教的教育家。

周敦颐被称之为“道学宗主”“理学鼻祖”,其所著的《太极图说》把《老子》的“无极观”与《易传》的“太极说”熔为一炉,高度概括精气、阴阳、五行的关系为“五殊二实二本则一”^[12]。湖南医者传承《太极图说》思想,并且将这种对精气、阴阳、五行一线贯通的认识和格物致知思想应用于中医,有助于深入理解中医方法论、脏腑气机升降、形神一体、天人相应等生命理论,从而提高用中国古代哲学原理分析中医生理、病理及诊治疾病的能力。

王船山认为天地间气化流行是宇宙本真的元气活动。消长之几为变化之所自出,物之自化皆因气机之化,物之更生成始皆因气之聚散之神化而听天之化。王船山的生命观将“气”作为生命之性命之源,“气化”为生命流变的整个过程,生命归宿终是“形气离叛”散归太虚。因此,食乎地,乐乎天,与宇俱实,与宙俱长,宇泰以养天光,不待息而自息,此卫生之经,以忘生为大用也^[13]。

中国近代启蒙思想家魏源以经世致用为主要特征的实用理性精神,构建了“以天为本”的本体论,“及之而后知”的唯物主义认识论,以“有对”“主辅”为核心概念的辩证法等构成的思想体系。《默觚》记载:“君子学古之道,犹食笋而去其箨也”“九死之病,可以试医”。曾国藩被后世誉为“立德

立功立言三不朽,为师为将为相一完人”。曾国藩不信地仙、不信医药、不信僧巫,劝人“以不服药为上策”,其总结了养身五法、养生六事,与中医治未病理论有着很大的相似之处^[14]。

1.3 民族医药的地方传承与创新 湖南地区的少数民族以苗族、土家族、侗族、白族、瑶族等为主,主要聚居在湘西土家族苗族自治州、张家界市、怀化市、邵阳市等,各个少数民族都有自己悠久且独特的民族医药文化,也形成了各自特色的医药理论体系。如土家族是以三元学说作为指导来认识和了解人体各结构及生理功能,认为疾病发生的基本原因是精、气、血的异常与失调。在诊断疾病上,土家医发展出了五诊法:看、问、听、脉、摸。在治疗疾病上,其方法有“八则”“七法”,尤其是在外治法上讲求以针、刀、火、水、药进行综合治疗的“五术一体法”,尤具特色。湘西侗族医的诊断方法有四步:看、摸、划、算,包括看异常部位形色、察面色、辨指纹、摸皮肤、摸脉、摸筋骨、阴阳推算等,治病方法也多样,包括熏蒸法、推捏法、针刺法、熨烫法、拔罐法等^[14]。湘西苗医在辨治疾病上则创立了七十二疾、三十六症学说,苗族医学的四大系统被最早研究苗族医药的欧志安先生提出,包含斩茄学说、英养学说、生恩学说、菱雄学说。苗医的外治法有二十多种,如气角疗法、放血疗法、化水疗法等。

由于古代楚巫文化兴盛,而湘西地处古代的荆楚和巴蛮之地,故湘西各族人民深受巫文化影响,其民族医药文化不可避免地带有浓厚的宗教、巫术特色。土家族、苗族、侗族的医药都有巫医不分、神药两解的鲜明特点。如土家族有梯玛文化,梯玛即巫师,集聚占卜、祭祀、治病于一身,其中就包含有大量医药文化内容的“梯玛神歌”,如生病要驱邪、驱瘟,梯玛祭鬼可以消灾祛疾等。而侗族就有“巫傩医学”,包含有驱邪法、送鬼法、招魂法、祈福法等,通过精神疗法结合药物治疗而发挥神药两解的作用。

1.4 山地文化与船舶文化跨域交融 中国和国外的交往先是从陆路,后则多自海上。根据《大明漳州府志》记载,在正德年间(公元1506年至公元1521年)武陵人陈洪谟的推动下,明代开海禁之后,闽南海洋传统与明代海上丝绸之路渊源深厚。在鸦片战争以前,湖南的商业贸易十分繁荣,其中海

关贸易规模、出洋商人数量都超越前代。清代形成了长沙、湘潭、郴州、岳阳、常德等几个商品集散中心市肆与转口、过境,但从事这种活动的人多为外省之人,福建商人在湖南建天后宫或福建会馆至少44处,徽商二十余家,安徽、江西、江苏等亦有不少,经营湖南与海外贸易。湖南的内河水系也十分发达,有湘、资、沅、澧4条长江支流贯穿全境,流域文化源远流长,又有着广袤的洞庭湖,历史文化悠久,孕育了极具流域特色、传承着湖湘文化脉络和精髓的湘、资、沅、澧和洞庭湖文化,这也是湖南船舶文化的重要组成部分^[15-16]。船舶文化是中国文化的延伸和组成部分,是船舶精神文明与物质文明建设的重要载体和综合反映。山地文化与船舶文化跨域交融,同样构成了湖湘医学的一大特色。

我国和几个近邻国家,朝鲜、日本、越南的医药交往密切。这些国家都不同程度地吸取了我国医学的精髓,我国对各国的民族医药也抱着虚心学习的态度。如陶弘景的《名医别录》就有关“金屑”的记载:“高丽、扶南及西域外国,成器,皆炼熟可服”。王焘《外台秘要》“脚气”条载:“论毒气攻心手足脉绝方”,用吴茱萸、木瓜煮熟治疗,称之为“高丽老师方”。朝鲜的人参,早在一千多年前就已在我国负有盛名,《大观本草》“人参”条载:“百济者,形细而坚白,气味薄于上党,次用高丽”,说明朝鲜的人参在我国应用历史悠久^[17]。《圣济总录》中记载有“日本巴豆涂方,治疗丁疮”。另外,《明史》记载,公元1407年成祖曾下诏:“访求安南山林隐逸,明经博学,医药方脉诸人,悉以礼教致”,可见,明成祖对于越南医师非常尊重。

根据以上所述,我国医学源远流长,它不仅是我国人民和疾病不断斗争的结果,同时,也吸取了其他国家和民族的医药经验,中医学的内容更加丰富和充实。

2 湖湘医派主题逻辑链的地域文化特色

基于湖湘地域养育的湖湘医派,与其他地域医学比较而言,湖湘医派的主题思想中存在一个显著特性的逻辑链,即江南长沙卑湿-水寒土湿木郁-五气之郁或五志致郁-向阳门第居住及香辣食性特点-辛香药物三因制宜治疗。

2.1 卑湿发病观与多发病、常见病 卑湿,即地势低下潮湿。《史记》记载秦汉时期有“长沙卑湿”“江南卑湿”的发病观念,这是当时南方社会现实的

反映。古长沙国号称“卑湿贫国”,医疗卫生条件较差,环境湿热,沼泽湿地广布,给各种病原体 and 作为疾病感染媒介的蚊虫等提供了良好的繁衍条件。江南某些疾病与地理环境密切相关,如瘟疫、疟疾、脚气、麻疯、梅毒等容易流行。《湖南通志》就载有多起瘟疫发生,尤其是道光十二年(1832年),因瘟疫而死去的人数无法统计,说明了瘟疫的严重程度。在长沙马王堆一号汉墓主人辛追尸体的器官组织中发现了成堆的血吸虫卵。辛追夫人在古时具有一定的地位,其尚且如此,更何况贫苦大众,足可见在古时湖湘多发传染病。另外,在长沙出土的走马楼吴简中便有不少关于“肿足”的相关记录,如“妻大女黄年廿四肿两足”,可知风湿、足肿在湖湘地区亦是较为普遍的疾病^[18]。

卑湿的另一个释义即郁,湖湘地域之人多郁病。《方言》记载:“湿,忧也;自关而西,凡志而不得,欲而获,高而有坠,行而中止,皆谓之湿。”屈贾家国情怀,“志纡郁其难释”(刘向《九叹》)。迁谪流放,仁贤失志,懊恨嗟叹,独语书空,此真卑湿堪忧也。以上疾病观,契合《黄帝内经》的五郁论和情志致郁论述。

2.2 三因制宜与地方病辨治特色 湖湘医派分立基于江南地理环境、四时气候、人群体质以及临床疾病的多样性,并基于湖湘地域特色三因制宜辨治地方病。湘楚位居中原以南,《素问·异法方宜论》记载:“南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾露之所聚也。”湖湘独特的地理环境与自然气候,使热、湿两邪成为这一地区重要的致病因素。

湿困脾胃,易使脾失健运,而脾胃内伤,百病由生,故脾土虚弱是诸病发生的根本原因。故湖湘医家推崇胃气学说,其中尤以妇产科医家为最。如:黄芩、白术可安胎,其来源于《金匮要略》的当归散。湖湘医家周诒观对清代医家汪昂《医方集解》中关于黄芩养阴退热、白术补脾安胎的观点表示认同,同时其对黄芩的负面作用也有清晰认识,认为黄芩苦寒伐胃,如果用之太早,会使体虚者更虚,导致堕胎^[19]。基于产后病的“脾胃学说”对湖湘医家的用药也有着深远影响。如产后咳嗽,湖湘医家黄朝坊认为其根本原因在于胃气不足,其道:“胃气一虚,五脏失所,百病生焉”,其治疗各型产后咳嗽首选具有健脾益气作用

的参、术二药^[19-20]。

湖湘地区的多发病温病。杨尧章主辨温疫之论,创胃气论,立益胃三方,提出治温疫要顾护胃气,以求固本。朱兰台创芦根方,治疫主透发,反对滥用寒凉。刘仲迈认为伏气温病的治疗原则应从四时之时而出,如春温,宜小柴胡加黄连、牡丹皮主之;湖湘瘴气为害,湿热杂毒,古代曾盛行嚼槟榔和饮酒防瘴,并以饮茶为时尚风俗。于五官科诸病中,湖湘医家尤精于白喉证治。张绍修提出白喉证治有十难,其治白喉,普通病情用除瘟化毒散、神功辟邪散、神仙活命汤,重症病情用龙虎二仙汤,并反对“咽喉病忌用寒凉”之说。王裕庆论治疟疾、痢疾,着重于分步、分阶段论治,用药宜循序渐进,创制治疟三方、治痢三方。刘裁吾论治疟疾,首重营卫,并认为疟发之关卫,治疟必攻营舍。罗振湘论痢疾之病因,既有中医传统的病因湿热说,也吸取了西医的细菌说,其指出治湿热痢,宜用银花荆芥炭汤;治热痢,宜用归芍连枳香薷汤;并提出用六和汤加加减治霍乱,且重视痢疾与霍乱的预防。

2.3 喜用辛香药物 为了抵御卑湿的自然环境对机体的影响,湖湘医家对芳香类的植物药情有独钟,常采取佩带、熏燎、服用等多种方法达到防治疾病的目的。长沙卑湿,在室内香熏以驱虫辟邪。楚地铜质香熏、熏杯、熏筒、熏炉、熏笼、熏篮出土较多,且做工精细。长沙马王堆汉墓群中就出土过相关物件,如竹熏罩、彩绘熏炉、香囊。在出土的古医书中记载用香料中药来防治疾病的相关内容,而又出土了十余种植物性香料,经鉴定有辛夷、姜、杜衡、藁本、茅香、高良姜、椒、佩兰等^[21]。

通过书籍记载和生活习俗发现湖湘对于香料的运用大体可分为三部分:一是祭祀驱邪,二是医学用香,三是明志及生活情趣。最初香熏以日常生活中的熏香、佩香、沐浴,以除秽、防霉、杀菌为主要用途。《荆楚岁时记》记载:“五月五日,谓之浴兰节。”浴兰汤、饮蒲酒、悬艾草,至今端午时节仍然艾叶飘香。在宗教的活动仪式中都离不开香的使用,如祭天、通神、辟邪等仪式。另外医药用香取得了突破性进展,比如灸法,用艾绒搓成艾条或艾炷,点燃以温灼穴位的皮肤表面,以达到温通经脉、调和气血的目的。

2.4 嗜辣对生活习性的影响 湖湘医学重视辣椒

的使用。辣椒作为舶来品在明末清初传入中国,湖南作为全国食辣成性最早的省区,形成了特色鲜明的辣椒文化。辣椒,又被称作番椒、海椒、狗椒等,早期多为观赏植物,食用价值与药用价值尚未被开发。藤弘《神农本草经汇通》中有蜀椒、秦椒、胡椒之别。公元1684年,康熙年间刊刻的《邵阳县志》与《宝庆府志》中记载辣椒为大禾椒、海椒^[22]。《本草纲目拾遗》记载:“辣茄性热而散,亦能祛水湿。”临近湖南的贵州亦在康熙时期记载了辣椒。田霁《黔书》记载:“当其匱也,代之以狗椒。椒之性辛,辛以代咸,只逛夫舌耳,非正味也。”苗侗地区较早出现辣椒食用的记载为《辰州府志》:“海椒,俗名辣火,土苗用以代盐”^[23]。辣椒味辛、性热,入心、脾、肺经,能温中健胃、散寒燥湿、开郁祛痰、发汗解表、解毒杀虫,主治胃寒气滞、脘腹胀痛、呕吐、噎膈、泻痢、风湿痛,用于胃寒疼痛、胃肠胀气、消化不良,外治冻疮、脚气、风湿痛、腰肌痛、癣病、疥疮。姚可成《食物本草》记载辣椒“消宿食,解结气,开胃口,辟邪恶,杀腥气诸毒”;《药性考》记载辣椒“多食眩旋,动火故也。久食发痔,令人齿痛咽肿”^[24];《医宗汇编》记载治痢积水泻方“辣茄一个。为丸,清晨热豆腐皮裹,吞下”;《百草镜》记载治毒蛇伤方:“辣茄生嚼十一、二枚,即消肿定痛,伤处起小泡,出黄水而愈。食此味反甘而不辣。或嚼烂敷伤口,亦消肿定痛”^[25]。

3 小 结

湖湘医派是湖湘地域文化的重要内容之一,有着显著的地域文化特色,源远流长,医家辈出,著述宏富,促进了湖湘医学的繁荣与发展,同时也将湖湘医学传播到中华各地。虽然湖湘医派成果烁冉,而学术繁荣的动因也在于中医流派多样性的重塑,湖湘医家也参与了中医七大学术流派的学术争鸣,但其并不是学术流派的主力军,个人学术特色不显著,主题思想不鲜明。通过对湖湘医派的地域文化特色进行研究探析,深入挖掘湖湘医派的主题思想,有利于更好地传承和发扬湖湘医派,并促进其发展。

参考文献

- [1] 高豫宛. 浅议中原中医学文化[J]. 时代报告月刊(下半月), 2011(7):180.
- [2] 邓氏事. 佛教自我觉醒精神与现代心理健康的相关研究[J]. 才智, 2014(26):287-288.

- [3] 张金东,张金海,张金垒. 宁夏张氏回医正骨疗法流派的历史传承、学术思想及其重要价值[C]//中国民族医药学会. 中国民族医药学会回医药分会 2015 年学术年会. 银川:中国民族医药学会, 2015:157-168.
- [4] 刘成有. 地位上升而又明确附儒的元代伊斯兰教[J]. 湖北民族学院学报:哲学社会科学版, 2002, 20(1):62-66.
- [5] 罗运胜. 论清代沅水中游地区的移民[J]. 湖南文理学院学报:社会科学版, 2007, 32(2):60-62, 77.
- [6] 陈曦. 湖南洋务运动失败原因探析[J]. 广东技术师范学院学报, 2006, 28(3):23-26, 40.
- [7] 曾望军,刘飞跃. 论科学技术的跨界传播与行业发展的内在动因——以西医传入中国的过程为轨迹[J]. 学理论, 2010(23):117-118.
- [8] 李晓梅. 衡岳永志湘雅德 湘水长吟天使情——写在中南大学湘雅医院建院百年[J]. 中国医院管理, 2006, 26(10):45-47.
- [9] 林万成. 稽文甫学术思想研究[D]. 郑州:郑州大学, 2015.
- [10] 符建峰. 论我国古代学前教育思想及其现实意义[J]. 洛阳师范学院学报, 2011, 30(10):106-108.
- [11] 景伟超. 《曾文正公家训》中的家庭教育思想及其当代价值[D]. 聊城:聊城大学, 2019.
- [12] 熊吕茂,李小婧. 20 世纪 90 年代以来魏源研究综述[J]. 湖南城市学院学报:人文社会科学版, 2007, 28(1):58-62.
- [13] 邓辉. 论王船山哲学思想的基本特征[J]. 船山学刊, 2017(5):23-33.
- [14] 葛晓舒,严喧喧,曾晓进,等. 湘西民族医药文化的特色与传承保护策略[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(1):1-3.
- [15] 靖丹. 明清航海小说及其传播价值研究[D]. 沈阳:沈阳师范大学, 2014.
- [16] 章连富. 远洋船舶管理工作要在创新中求发展[J]. 黑龙江科技信息, 2009, 13(30):100.
- [17] 王春辉,张安福. 论 7-9 世纪中韩经济交流及其影响[J]. 石家庄学院学报, 2004, 6(4):51-54.
- [18] 詹秋萍,王勇. “江南卑湿,丈夫早夭”观念的由来及其演变[J]. 山东农业大学学报:社会科学版, 2016, 18(3):114-118.
- [19] 魏飞跃,尤昭玲. 清代湖湘医家妇产科特色探析[J]. 中医药学刊, 2005, 23(7):1303-1305.
- [20] 李泽焰,张洪梅. 女性阳气不足中医临床探析[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(19):37-38.
- [21] 邓婧溪,何清湖,刘朝圣. 从马王堆汉墓出土香物探讨楚地香文化及其医学运用[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(6):8-10.
- [22] 侯官响. 辣椒传入中国与湘川菜系的形成[J]. 楚雄师范学院学报, 2018, 33(2):1-12.
- [23] 李鹏飞. 历史时期“代盐”现象研究[J]. 盐业史研究, 2015(1):72-79.
- [24] 何荣显. 健康饮食小百科[M]. 长春:吉林科学技术出版社, 2008:87.
- [25] 胡嘉鹏. 3 种辛辣型椒类调味品史料(下)[J]. 江苏调味副食品, 2006, 23(2):38-40.

(收稿日期:2022-07-10)