

● 岐黄随笔 ●

引用:苏啟后,周德生,葛金文,刘利娟,黄小丽,陈瑶,李中,刘侃.清代湖湘医家癫狂学术思想与临证经验探析[J].湖南中医杂志,2022,38(9):101-105.

清代湖湘医家癫狂学术思想与临证经验探析

苏啟后¹,周德生²,葛金文³,刘利娟²,黄小丽¹,陈瑶²,李中²,刘侃²

(1. 湖南中医药大学,湖南长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南长沙,410007;

3. 湖南省中医药研究院,湖南长沙,410006)

[摘要] 对湖湘医家的研究是湖湘文化的重要研究内容之一,有着显著的湖湘地域特色。《湖湘名医典籍精华》是目前收录、整理现存古代湖湘名医典籍比较完善的著作,其中有关癫狂的医籍大多为清代医家所著。清代湖湘医家认为,癫狂分阴阳,癫病属阴,狂病属阳;癫少狂多,多由肝风挟痰火上扰所致;具有普及性,妇儿、伤寒皆可见;多传变,需脉证相参辨治。治疗方法上,初起多痰,涌吐取嚏;痰证多兼夹,需五脏分治;治癫需温中,治狂需清火;拔根劫巢,愈后宜调。经日积月累,其逐步形成了独具特色的癫狂学术思想与治疗经验。今后有望进一步深入研究湖湘医家癫狂辨治发展的历史规律,整理其学术思想与临证经验,传承与创新湖湘医家辨治癫狂的学术思想。

[关键词] 癫狂;湖湘医家;清代;学术思想;临证经验

[中图分类号] R277.7 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.09.028

对湖湘医家的研究是湖湘文化的重要研究内容之一,有着显著的湖湘地域特色,并且是中医药学术多样性结构中独具特色的组成部分。癫狂属于“神志病”范畴,分为癫病和狂病,是精神医学的主要病种,与精神分裂症、双相情感障碍、躁狂症、抑郁症类似^[1]。在长期的临床实践中,历代医家对癫狂的临证经验颇为丰富,医家们各抒己见,或从痰、火论治,或两者相兼,或从瘀血、情志等论治,凡此种种,不一而足。而湖湘医家基于江南地理环境、四时气候、人群体质等因素,形成了丰富的学术特色与临床经验。《湖湘名医典籍精华》是目前收录、整理现存古代湖湘名医典籍比较完善的著作,通过对该书的阅读与思索,发现有关癫狂的著作大多为清代医家所著,故笔者通过选取《湖湘名医典籍精华》医著中论述癫狂的内容,如清代湖湘医家

郑玉坛的《大方脉》《彤园医书》、魏瑶的《雪堂公医学真传》、郭传铃的《癫狂条辨》、罗国纲的《罗氏会约医镜》、何舒的《医门法律续编》等,旨在介绍清代湖湘著名医家在精神医学方面的学术思想和临证经验,传承中医学论治癫狂的学术特点与临床特色,促进湖湘医学的繁荣和发展。

1 学术思想

1.1 癫病属阴,狂病属阳 《难经·二十二难》记载:“重阳者狂,重阴者癫。”湖湘多家之言中也均体现了癫狂分阴阳,癫病属阴,狂病属阳。邪入于阳者为狂,邪入于阴者为癫。《癫狂条辨》记载:“癫之始发,意不乐,直视僵仆,其脉三部俱阴”,又曰:“狂之始发,少卧而不饥,自高贤也,自辩智也,自贵倨也,妄笑乐、歌舞、行走不休,其脉三部俱阳。故痴迷而知畏惧者,阴也,不足也,癫也。忿怒而莫可制

基金项目:国家中医药管理局中医药古籍传承项目(国中医药科技函[2020]295号,GZY-KJS-2020-032);湖南省科技厅科技创新平台与人才计划项目(2017SK4005);湖南省中医补助专项—中医质量控制中心—脑病科(ywk-010-11)

第一作者:苏啟后,男,2020级硕士研究生,研究方向:神经系统疾病的中医药防治

通信作者:葛金文,男,医学博士,教授,博士研究生导师,研究方向:神经系统疾病的中医药防治,E-mail:40831556@qq.com

者,阳也,有余也,狂也”^[2]。《雪堂公医学真传》载:“癫狂……遇阳为狂阴为癫”^[2]。《罗氏会约医镜》载:“经曰:重阳者狂,重阴者癫”,又曰:“阳虚阴实则癫,阴虚阳实则狂”^[3]。

在病因方面,《癫狂条辨》述:“癫症专责乎痰,痰火夹攻则狂也”^[2]。中医学认为,湿聚为水,积水成饮,饮凝成痰,故痰由水液凝结而成。水液为阴,故痰属阴,而癫病主要由痰引发,故癫病属阴。火属阳,火性炎上,具有升发、亢奋之性,痰火夹攻,并行于上致病。痰火为阳,上为阳,故狂病属阳。《罗氏会约医镜》载:“癫病之来……此心血之亏也”;又言“狂病之来……此痰火之盛也”^[3]。阴则虚,阳则盛,心血亏虚属阴,痰火亢盛属阳。

在症状方面,《罗氏会约医镜》言癫病表现为“忽然僵仆,或歌或泣,如醉如痴,常昏多倦,多属不足”;其言狂病,载其表现为“发猖暴,或詈骂,或愤怒,登高逾垣,不知畏忌,多属有余”^[3]。《大方脉》云:“癫疾始发,志意不乐,或精神呆痴,言语无伦,卧则安静,以邪并于阴也。狂疾始发,目直詈骂,不识亲疏,或怒叫欲杀,夜不安卧,以邪并于阳也”^[2]。不足者为阴,有余者为阳;阳者动也,升发蒸腾亢奋;阴者静也,润下沉潜宁静;阳者,火象也,阴者,水象也。癫狂之症状与意象可相互论证,也体现了癫狂阴阳之属性。

1.2 狂与瘟辨,简癫重狂 《癫狂条辨》言:“若狂,实即温疫之变证也……狂之变证,其审穴专在三焦”^[2],可知狂证及其辨证,以三焦辨证为法;又曰:“温疫在半表半里……狂之初起,痰在肝,热在胆”,可知其证均出于少阳病证;又言“温疫自内之外……狂证由内传外”^[2],均是由于杂气潜伏于里,由里向外引发。又举:“栗山先生言伤寒少而温疫多,先生言癫证少而狂证多”^[2]。在症状表现上,温疫也可见谵语狂叫、弃衣登高等类似癫狂的症状;在处方用药上,其方药亦相仿。癫狂和瘟疫的不同之处在于,疫病有外邪而无内郁,如发热咽燥,是乃外邪病气潜伏于里而浮越于表,属于阳邪。狂既有外邪又有内郁,五脏忧郁之气结聚,瘴疠之气复入,邪气欲出于表而困顿于里,内邪与外邪交争,故身无寒热之象但怪症百出,此乃阴阳混杂,交争于里所致。其又言:“人虽知虚实之治不同,而不知癫症少而狂症多。患斯病者,癫症不过百中一二,故脉

每多实强”^[2]。故其论狂证,其意有二:一者可知世之癫证少见,狂证多发;二者狂证脉每多实强,不能忽视。故简略癫证,重论狂证。

1.3 癫狂概由肝,风火挟痰上千 《雪堂公医学真传》载:“癫狂病概由肝,风煽火威痰上千”^[2]。明确指出癫狂起于肝,肝风内盛,风助火势,夹痰火上千,扰动神窍而发之。《癫狂条辨》言:“须知癫症专责乎痰,痰火夹攻则狂也。盖火属阳而常动,故有传经之变;痰属阴而常静,故有结聚之坚。痰本不动,其动者,火逼之也”^[2]。可见癫病为痰聚于里。痰属阴,常表现为宁静之象,故而结聚不散,而发狂病,是由于阴痰被火热逼迫,失其所位,扰乱心神。正如书中所言:“狂则始于厥阴肝,次传心,次传脾,次传肺,次传肾。至肾不愈,则又反而传肝……盖忧思则伤脾,郁久而怒则伤肝,土郁而木复克之,此痰所由生也,迷心窍而昏愤作矣。岚瘴戾气伏入于里,积久成热,此火所由生也,火灼心君而妄念作矣。内乱既生,外侮因而乘之,痰火触逼,两相夹攻,心神亦因之扰乱而谵狂作矣”^[2]。《素问·玉机真脏论》言:“五脏受气于其所生,传之于其所胜……五脏相通,移皆有次。”狂证起于厥阴肝经,传行各经,回循肝经,肝阴易虚,肝火易亢,常挟痰上千心脑神窍,狂病则发。《医理辑要》云:“太阳所谓甚则狂巅疾者,阳尽在上而阴气从下,下虚上实,故狂巅疾也”^[2]。肝者,东方木也,升发之道,若肝木太旺,阳气过盛,只上不下,升亢太过;阴阳之气循环于周身不竭,阴气居于下,宁静柔润沉静,若阴气太过,则阳气阻隔于上,阴液不及,则阴虚阳亢。《医门法律续编》言:“癫癇,瘕疾也……其机不外《内经》气上不下之一语”^[3]。可知其病机可概括为:气上不下,下虚上实。

1.4 癫狂多传变,脉证相参辨治 狂多有传变,但与伤寒传经不同。《癫狂条辨》述伤寒乃自外而入,狂则是自内而出。伤寒起始于足太阳膀胱经,狂则起始于厥阴肝经传心传脾传肺传肾复传肝,传变于各脏腑经络。《金匱要略》言:“夫肝之病,补用酸,助用焦苦,益用甘味之药调之。酸入肝,焦苦入心,甘入脾。脾能伤肾,肾气微弱,则水不行;水不行,则心火气盛;心火气盛,则伤肺;肺被伤,则金气不行;金气不行,则肝气盛。”故应当重视传经之变,不可见肝之病而仅治肝。《癫狂条辨》中指出以审脉

辨虚实。审脉,即切脉。书中载:“癫之始发……其脉三部俱阴。又曰:狂之始发……其脉三部俱阳”^[2]。故癫病脉象多见阴性象,如沉、迟、弱、虚、细等。狂病脉象多见阳性象,如浮、数、强、实、大等。但《癫狂条辨》亦言:“夫脉亦不得徒泥乎脉,脉症参观,斯为尽善”^[2]。故临床诊疗中应当脉症相参,不可拘泥于脉象。《癫狂条辨》中指出审色辨浅深。审色,即望诊。其中一为察症之真伪,涉及三法:一者,详察耳后三焦经之颊息穴,在初起病时,穴上有纹二条上冲发际,当察以颜色辨其病在何经,五经对应五色,在肝经其色青,在心经其色赤,在脾经其色淡黄,在肺经其色淡白,在肾经其色黑;以脉络的聚散来辨别疾病的进退,脉散则病退渐复,脉聚则病进难治。二者,查目中之色。用青油燃纸,嘱患者久视火光,以目中现五色彩晕来辨别其归属于何经。现某色者,即属某经;所有颜色全部显现者,说明疾病涉及五脏经脉。三者,查舌象。一辨舌质,舌质深红为初起,舌质黄为热燥甚,舌质转黑乃芒硝、大黄下之太早;二辨舌苔,若如积粉为疫病。其次观面色以验生克,如面黄而带青,为木克土;面白而带赤,为火克金。根据五行相克法则,均应补其不足,泻其有余。再言审症,即问诊及闻诊。由于癫病的临床表现为痴迷昏愤,比较单一,少有传变,故略举;而狂病则表现多端,痰热传及不同的脏腑则表现出不同的精神症状,喜怒哀乐失其正,爱恶情欲反其常。其分属五类,与脏腑相对应:一者为悲泣,其热在胆,痰在肝;一者为喜笑,其热在小肠,痰在心;一者为歌乐,其热在大肠,痰在肺;一者为骂恶,其热在胃,痰在脾;一者为阐怒,其热在膀胱,痰在肾。

1.5 妇儿癫狂与伤寒癫狂 《大方脉》言:“癫疾属阴,狂病属阳……痫症则有属阴、属阳之分。幼科二卷辨别特详……至若伤寒谵妄发狂,已载二卷辨症篇;经产发狂见鬼,详载妇科产后篇”^[2]。妇科经产发狂见鬼者,《彤园医书·妇人科》^[4]中有产后败血冲心、产后心血虚乏、产后败血攻心、夹风邪痰饮、神昏狂乱诸证,各有所方所法。至于伤寒谵妄发狂,《大方脉》言:“心气实热而神有余,则发为谵语,谵语为实……心气虚热而神不足,则发为郑声,郑声为虚”^[2]。谵语,即妄语、狂言、声长而壮,属有余;郑声,即呢喃、复言、音短而细,属不足。同见于

三阳经脉证,均是热证,实热者攻之,虚热者清解;同见于三阴经脉证者,均作寒证,实寒者温补,虚寒者清补。《彤园医书·小儿科》^[4]中未见专门论述癫狂,可照癫狂常人之法治之。

2 治疗方法

2.1 癫狂初起,涌吐取嚏 痰致癫狂说源于朱丹溪^[5],《丹溪心法·癫狂》云:“癫属阴,狂属阳……大率多因痰结于心胸间。”癫狂初起,多因痰壅气闭,湖湘医家善用吐法、取嚏,痰出气畅,则病止。《罗氏会约医镜》载:“若痰盛者,必用吐法”^[3]。《大方脉》言:“初起多痰者,用三圣散吐之”^[2]。方中以炒瓜蒂、藜芦、防风等涌吐风痰。《罗氏会约医镜》中载有吐痰方:用一两白矾,以水煮一时,加入一合蜜,煮取一刻,让其温服,吐之即效。如未吐,再饮热水一盞,吐痰为效。《癫狂条辨》载有盐刀散:用铁刀一把、盐五钱置刀绣上,放碗中,以淡竹叶煎浓汤倾于内,澄清服之。或用白金丸,以白矾、郁金共研细末,饭糊丸,朱砂为衣。姜汤下。二方随用以便吐痰。《大方脉》中亦言及用皂角汁灌入鼻内,令风涎从口鼻中唾涕而出。凡属于癫狂初起,证属痰壅气闭者,当用引涎追泪取嚏法。

2.2 痰多兼夹,五脏分治 痰邪是癫狂的致病因素,有时并不单独致病,常兼杂热、火、瘀、气郁,在临床中需仔细辨论^[5]。《大方脉》中指出:痰盛兼风盛者,可服青州白丸子、辰砂散。青州白丸子由生白附、生天南星、生半夏、生川乌组成,治风痰涌盛、呕吐涎沫等症;辰砂散由辰砂一两,净乳香、炒酸枣仁各五钱组成,治风痰癫狂。痰盛兼热盛者,可服礞石滚痰丸、牛黄丸、清热化痰汤。礞石滚痰丸:打碎青礞石、拌牙硝各一两,酒蒸大黄、酒洗黄芩各八两,沉香五钱,研末,米汤糊丸,朱砂滚衣,清汤送下,静卧方效,治实热老痰及变生的怪证。牛黄丸:选取平正的金鉴牛黄丸,以黑牵牛、白牵牛各一两,半生半炒大黄一两半,炒枳实、姜半夏、九转胆星、去皮弦牙皂各二钱,治热阻关窍,痰壅气促,壮热便秘,脉证实者。清热化痰汤:由土炒白术、炒枳实、炒川黄连、黄芩、麦冬、石菖蒲、法半夏、胆南星、陈皮、茯苓、甘草、沙参、木香、竹茹、生竹沥组成,治痰火内发。痰盛兼气郁者,服白金丸,以川郁金七两、白矾三两,捣薄荷汁糊丸,姜汤,每下一钱,治癫狂失心。痰盛兼惊者,服控涎

丹,以甘遂、大戟、白芥子等,治痰饮留滞胸膈上下内外之证。《罗氏会约医镜》中提及痰滞兼气逆者,可用痰气俱安汤,以陈皮二三钱,半夏二钱,胆南星一二钱,海浮石二钱,炒白芥子七分,泽泻、木通各一钱三分,温服,治气逆痰滞,塞心窍,壅经络,僵仆搐搦,强直昏迷。

《癫狂条辨》中言及邪传五脏,各有其病机、症状之不同,而治法亦异,又可五脏合病,分而论之。邪传肝经,则泣,为热在胆,痰在肝,肝胆相通,热炎于肝而气不畅,故悲而泣,以清风饮子主之,方中青黛、防风、胆南星、栀子、香附,清风疏肝;或可用羚羊角散、犀角地黄汤加柴胡、茯苓。邪传心经,则血旺,为热在小肠,痰在心,心与小肠相通,热炎于心,心血上升,症见多言多笑,以天黄散主之,方中天花粉、黄连两药清心养阴,或导赤散亦可。邪传于脾,气不能舒,则胃,为热在胃,痰在脾,脾胃相通,热炎于脾,脾土燥极,故胃而恶,恶语骂人也,以柴陈汤主之,方中柴胡、法半夏、陈皮、茯苓、黄芩、甘草理气化痰,或者用涤痰汤、二石滚痰丸、越鞠丸,均可。邪传于肺,为热在大肠,痰在肺,肺与大肠相通,热炎于肺,则壅塞肺窍,症见必歌、必喊叫,以润肺饮主之,方中知母、贝母、天花粉、桔梗、陈皮、麦冬、茯苓、甘草润肺养阴。邪传于肾,则血蓄下焦,为热在膀胱,痰在肾,肾与膀胱相通,热蓄于下焦,水不生木而肝燥,症见阐怒,以桃仁承气汤主之,方中桃仁、桂枝、熟地黄、芒硝、甘草化瘀祛热;邪传于胃,则病将愈。然有男女之分,在女必称神、佛之尊,在男必称帝位之尊,方以导痰承气汤急下之,方中知母、厚朴、海浮石、陈皮、法半夏、茯苓、郁金、枳实、葛根、大黄、甘草导痰泻下。若症见翻坛打庙、狂走倒退、逾墙上屋、弃衣弃履等,是五脏合病,五行混杂的表现,以五脏饮主之,方中法半夏、陈皮、茯苓、知母、贝母、香附、龙胆草、天花粉、黄连、栀子、甘草调和营卫,清热化痰,或八味逍遥散。

2.3 治癫温中,治狂清火 《癫狂条辨》言及因癫病无外邪而上有内郁。其由忧思郁结、痰迷心窍所致,是内阴之邪,故治癫,仅温中解郁以理痰尽矣。其与《丹溪心法·癫狂》中所载的“癫者……当下痰宁志”及“痰迷心窍”之说有同工之妙^[6]。如以回阳升麻汤(熟地黄、人参、附子、干姜、当归、升麻、甘

草)治寒痰凝结,痰陷诸窍,抑郁难伸,三部之脉俱虚之证,或附桂理阴煎(熟地黄、当归、肉桂、干姜、附子、炙甘草),胡椒理中汤(胡椒、荜茇、干姜、细辛、附子、白术、陈皮、款冬花、炙甘草),一派温中解郁理痰之品。

《癫狂条辨》中提到狂证为外邪兼内郁。忧郁之气结于脏,为内邪,瘴疠之气复入于腑,为外邪,在脏腑之间内邪与外邪交争,邪气浮越于表而不能出,故身无寒热而怪症百出,以及阴阳混杂。故治狂,以理痰为先,清火次之,标本兼治。其病理火盛为标,应急则治之,故内治以理痰,外治以清火,此应《黄帝内经》中火热内盛扰及心神而发狂^[7]之理。清代湖湘医家所用之方有:滚痰丸(大黄、黄芩、礞石、沉香)泻火逐痰;生铁落饮(生铁落、石膏、玄参、秦艽、龙齿、茯苓、防风、竹沥)坠痰清火镇心;凉膈散(芒硝、大黄、栀子、连翘、黄芩、甘草、薄荷、竹叶)泻火解毒,清上泄下;三补丸(黄连、黄柏、黄芩等)治三焦火热,邪乘心胃二经,狂暴不宁。而或痰或气,察其甚者而兼治之,如痰甚者,加胆南星;气滞者,加香附、白芥子、陈皮,气行则痰行;大便燥结,火不下者,加大黄或芒硝;口渴者,加生石膏;小便短涩,热不从小便出者,加泽泻;舌燥而黄者,加山栀子治火。临床需灵活运用,不可拘泥于某方。

2.4 拔根劫巢,愈后调理 若治疗后症见扫屋拂尘,能自主承担日常生活小事,说明其脏腑痰热渐退,病将愈,方用完功荡涤丸,药用礞石、海浮石、陈皮、法半夏、大黄、枳实、香附、钩藤、天麻、知母、川厚朴、葶苈子、芒硝、人参、茯苓、沉香、麝香、甘草,研末,饭丸,共奏潜镇息风、行气祛痰、补气养阴之效,可以丸剂缓缓图之。孕妇去麝香,加天竺黄。若有久治而后愈者,常易忽视愈后调理,而数月复发者,最难治疗,故治此病者,宜拔其根本,劫其巢穴。治其根本需要长期调理,修身养性,才能防止复发,可用天王补心丹(生地黄、人参、丹参、玄参、桔梗、五味子、当归、远志、天冬、麦冬、柏子仁、酸枣仁、茯神)滋阴清热、养血安神,或用金水六君煎。

3 小 结

综观湖湘医籍,远及宋元,近及民国,有五百余种,现仅幸存148种,载于《湖湘名医典籍精华》。郭传铃《癫狂条辨》是我国现存第一本精神病学专著^[8]。

引用:马俊杰.张仲景学说在江苏的古今传承探析[J].湖南中医杂志,2022,38(9):105-108.

张仲景学说在江苏的古今传承探析

马俊杰

(南京中医药大学,江苏 南京,210023)

[摘要] 江苏自古中医流派众多,皆推崇张仲景学说。本文简要概述江苏中医流派(虞山医派、吴门医派、孟河医派、山阳医派、金陵医派、龙砂医派)的学术特点:刊刻《仲景全书》、秉承寒温一体发展温病学说及促进经典教育等,并从新型冠状病毒肺炎防治、人才培养、发展经方等角度探析苏派中医对张仲景学说的古今传承,在此基础上围绕医派学术思想的临床验证、影像记录及媒体传播等多方面提出展望。

[关键词] 江苏中医流派;张仲景学说;北学南移;古今传承

[中图分类号] R229 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.09.029

江苏自古经济、文化发达,医学流派众多,如虞山医派、吴门医派、孟河医派、山阳医派、金陵医派、龙砂医派等,其具有中医流派的大多数特征,基本可反映我国中医流派的全貌^[1]。因此研究江苏中医流派的发展过程、特点及研究现状,可作为我国中医流派研究之缩影,并以此认识流派研究之成就与不足,并提出改进的研究思路与方法^[2]。

笔者前期通过对江苏地方医学流派的梳理,发

现其有一共同学术特征,即皆推崇张仲景《伤寒杂病论》的学术思想,并对此有较为深刻的研究,诞生了一大批中医大家,传承发展了《伤寒杂病论》的理论体系,对仲景之说北学南移具有重要贡献。在此基础上,江南医家结合江南的地域、气候、饮食习惯及患者体质等因素,补充发展张仲景的学术思想,形成了具有江南特色的温病学派,为张仲景学术思想之延续。

基金项目:江苏高校哲学社会科学研究项目(2021SJA0322);江苏省中医药科技发展计划项目(MS2021007);江苏省教育科学“十四五”规划2021年度重点课题(B/2021/01/59);虞山医派中医经典传承奖励基金项目

作者简介:马俊杰,男,中医学博士,副主任中医师,副教授,研究方向:《伤寒论》理法方药研究

癫狂作为湖湘医家精神医学的重要内容,具有鲜明的地域特色,亟待湖湘医家对其进行更深入的研究,故需整理湖湘医家有关癫狂的学术内容,并将其发扬光大。本文对清代湖湘医家保存比较完整的关于癫狂论治的内容进行整理和研究,并对其学术思想、治疗经验加以总结和归纳。其涉及癫狂的病因病机、诊治方药及其演变与诊疗过程,大多是对前贤辨治癫狂经验的继承和发展,既有对癫狂验方的继承,也有新方创制,但在突破创新和学术争鸣方面贡献较少。本文通过研究清代湖湘医家论述癫狂学术思想与治疗经验,希望能进一步认识湖湘中医癫狂疾病辨治发展的历史规律,以史为鉴,古为今用,推进湖湘医家精神医学的创新和发展。

参考文献

- [1] 梁素萍,张启明. 癫狂的中医病因病机研究概况[J]. 湖南中医杂志,2019,35(5):160-162.
- [2] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华·内科卷[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,1999:94,234,351,365,369.
- [3] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华·综合卷[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2000:157,1359.
- [4] 刘炳凡. 湖湘名医典籍精华·妇科卷儿科卷[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2000:247,973-975.
- [5] 丁德正. 论痰对癫狂病发病及病情演变之作用[J]. 中国中医药现代远程教育,2014,12(24):5-7.
- [6] 赵永厚,赵玉萍,于明,等. 从“痰迷心窍”到“痰滞脑神”的癫狂病机嬗变[J]. 辽宁中医杂志,2013,40(5):885-888.
- [7] 田野,周宜. 浅论《内经》狂证的治法和用药[J]. 湖南中医杂志,2015,31(5):138-139.
- [8] 孙文军,郑琴,田青,等. 《癫狂条辨》从痰论治癫狂的学术思想[J]. 世界中医药,2017,12(5):1004-1006.

(收稿日期:2022-04-02)