

引用:陈宏伟,张朝晖.从“肺朝百脉”论治疮疡[J].湖南中医杂志,2023,39(6):111-114,218.

从“肺朝百脉”论治疮疡

陈宏伟¹,张朝晖²

(1. 天津中医药大学,天津,301617;

2. 天津中医药大学第二附属医院,天津,300250)

[摘要] 从临床治疗疮疡为切入点,探讨“肺朝百脉”理论与疮疡的相关性。肺通过对正经、络脉、孙络的调控作用推动气血运行,是疮疡疾病控制感染、祛腐生肌的关键。在此理论上通过内服以黄芪、连翘为代表的中药调理肺气,对局部疮面运用给邪出路、蚕食清创、药疮交互等方法以固护脉络、扶正祛邪,立足整体,治疗局部,可以有效地促进护场形成,改善疮面微环境,并加速疮疡愈合,为中西医结合治疗疮疡疾病提供治疗思路及方法。

[关键词] 疮疡;肺朝百脉;中医理论;临床应用

[中图分类号] R261 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.06.028

中医治疗疮疡类疾病历史悠久,具有独特的理论体系及治疗方法,我国中西医结合疮科奠基人李竞教授提出,疮疡的愈合必须经过腐去肌生、肌平皮长这一过程^[1]。此处所生“肌”为新生肉芽组织,肉芽组织由薄壁毛细血管以及增生的成纤维细胞构成,肉芽组织的生长状态影响着疮疡愈合的质量,通过观察肉芽的颜色、形状,便能判断祛腐生肌这一过程中患者整体与局部的气血及正邪的状态^[2]。其弟子“津沽疮疡”学术流派第四代传人张朝晖教授继前人精华,钻研创新,在大量的临床实践中发现,通过内外治疗结合的方法调动肺朝百脉的功能,往往可以有效地控制疮面感染,更能改善局部肉芽组织的生长状态,加速腐去肌生、肌平皮长的过程,以促进疮面愈合,更提出治疗疮疡疾病要立足整体,治疗局部,故深入探讨肺的功能,可以使中西医结合治疗疮疡疾病取得更高质、更显著的疗效,现阐述如下。

1 理论源流

1.1 肺朝百脉 肺主气而朝百脉。《素问·经脉别论》最早记载:“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛”^[3]。肺有调摄经络、传输气血、滋

养皮毛的功能。历代医家认为,“朝”字有面朝、会聚之意^[4],体现的是肺与脉络的密切关系,通过肺气的推动作用,从而调控百脉的气血运行。且肺主治节,治是治理,与乱相对,有安定之意;节为竹节,代表法度,指肺可调控体内的平衡,使人体各脏腑、经络等遵循一定的规律,各司其职。

1.2 人体百脉 人体内脉络由十二正经、络脉、孙络等组成,各司其职,推动气血运行。《说文解字》记载:“织之从丝谓之经”^[5]。“经”指织布机上的纵线,代表了恒定、准则、主干道,即人体脉络均以十二正经为纲领,诸经络协助运行气血。《说文解字》载:“絮也。一曰麻未沤也”^[5]。“络”有棉絮一般网络、缠绕之意。体现络脉如网络一般联通包围十二经络,从而加强经络与脏腑之间的联系。“子之子者曰孙”,孙络是人体内最为细小的脉络。《灵枢·脉度》云:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙”^[6]。人体内脉络以十二正经为框架、主干,分支出诸多络脉,再从络脉分支无数细小的孙络,共同联络包裹人体上下内外。随着现代医学与传统医学的发展交融,有学者发现心血管系统大血管、中小血管、毛细血管与人体之十二正经、别络、孙络

基金项目:天津市名中医传承工作室建设项目(津卫中[2022]303号)

第一作者:陈宏伟,男,硕士,研究方向:疮疡的基础与临床研究

通信作者:张朝晖,男,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:中医药防治疮疡及周围血管病, E-mail: zzh45@

结构及功能相似^[7]。

1.3 肺朝百脉与疮疡的相关性 中医学认为,疮疡为患,其病位在体表,与肺所主之皮毛腠理位置相吻合。《素问·气穴论》云:“肉分之间,溪谷之会,以行荣卫,以会大气。邪溢气壅,脉热肉败,荣卫不行,必将为脓,内销骨髓,外破大腠,留于节凑,必将为败。”认为其因局部邪盛,营卫逆乱,遇邪化火,产生热毒脓肿损伤肌肤、肌肉、筋骨,从而导致疮疡的发生。《外科启玄》又云:“外科者外之一字,言疮虽生于肌肤之外,而其根本原集于脏腑之内”^[8],更是强调疮疡病其标在局部伤口,其本为内在脏腑。《洞天奥旨》云:“五脏六腑各有经络,脏腑之气血不行,则脏腑之经络即闭塞不通,而外之皮肉即生疮疡矣”^[9]。正因脏腑的功能失调导致脉络阻塞,气血失运,正气虚弱,邪气才能趁虚作乱,故治疗疮疡疾病必当重视并运用脏腑的功能,解决疾病的本源。

疮疡为患,脏腑气机失常,局部脉络壅塞,气血运行受阻,此时治疗尤为注重调和脉络气血,而脉络的调和则依赖于肺的调控,通调血脉,调动气血,支援局部,促进护场形成,更将转运的气血化为生新的动力及物质基础以愈合伤口。故医者诊治疮疡疾病,选择理法方药尤其应当要重视调理肺朝百脉的功能。

2 肺朝百脉在疮疡治疗过程中的具体内涵

2.1 肺朝正经,助心行血 心为君主之官,主血脉,是诸血脉的本源与主导。唐容川曰:“食气入胃,脾经化汁,上奉心火,心火得之,变化而赤是为血”^[10]。脾胃运化水谷精微,上输于肺,在心火的温煦下,化赤为血,再经肺朝百脉的功能运输到大小经络以濡养全身。可见肺参与并辅助了心化赤造血的过程,更帮助心推动血液的运行输布。心主血脉依靠心之君火产生的心阳与心气,心阳温煦水谷精微,提供化赤的动力;心脏搏动依靠心气推动血液进入血管,由此可见心不仅为血脉提供物质基础,更主导血液的循环运动。正经与人体之大血管功能结构相似,深藏于体内,与心脏或直接连通或毗邻,直接受纳心脏射出血液,形成人体血液的主干道,构成一套密闭的血管系统,是人体血液脉络系统的根基^[11];而肺所朝百脉,“百”字言其多且细致全面,脉络或大或小,纵横交错,加之肢体远端或

体表脉络,经肺的调控便能各司其职,有条不紊,承接心气推入十二经络的气血,并且更加精细地分运灌注到毛细血管,濡养全身。故以心为主,以肺为辅,二者分工协调,共同完成人体内血液运行,使得血液循环无疏漏之处。“诸痛痒疮,皆属于心”,邪气旺盛,客于脉络,脉中血液因得心火温化而生,故遇邪化热,形成疮疡肿毒。此时在清脉中毒邪的同时,也及时调动着肺对于正经的辅助传导作用,使气血沿经络达到患处,助正气抗邪,形成整体与局部的稳态,可以有效地缓解全身症状,控制疮疡疾病的进展。

2.2 肺朝孙络,通营行卫 孙者,言其小也,指人体中最细小的脉络,与毛细血管相吻合^[12],也是新生肉芽组织的重要组成部分。《素问·悬解》记载:“孙络……以溢奇邪,以通荣卫,荣卫稽留,卫散荣溢。”孙络具有行营通卫、抵御邪气的功能。《素问·调经论》有言:“风雨之伤人也,先客于皮肤,传入于孙络,孙络满则传入于络脉,络脉满则输于大经脉。”外界邪气自皮毛进入人体,首先进入孙络,然后沿络脉入里,危害脏腑,损伤人体,络脉的功能失常亦是引发疮疡病情恶化的因素之一^[13]。发生疮疡时,局部孙络受损,邪毒客于络脉,此时对疮面处孙络的处理是治疗疮疡的关键,治疗应围绕着改善局部孙络溢奇邪、通荣卫的功能来展开。但局部孙络往往离心较远,有患者年老心衰,当心气无力推动气血时,更要调动肺朝百脉的功能,网络全身血脉,从整体治疗局部。《灵枢·痈疽》云:“肠胃受谷……中焦出气如露,上注溪谷,而渗孙脉,津液和调,变化而赤为血。”此处用溪谷代表肌肉,中焦化生的水谷精微之气,上输于肺,注入溪谷,渗入孙络,津液受心火温化而成血液。疮面的生长亦遵循此过程,破溃的疮面所暴露肌肉、血管与溪谷、孙络相吻合,二者承肺推动而来的气血,源源不断地生成新的溪谷与孙络,以完成疮面的修复。所以从疮疡的发生到愈合的这一整个过程,应当重视肺对孙络的灌注与调控作用,通过外敷药物或内服汤药加强肺的作用。一方面调动疮面孙络溢奇邪的作用,加强正气抗邪之力,促进生成护场,让客于体表的邪气无路可进入体内以控制感染;另一方面调控孙络通营卫的功能,营卫调和,气血源源不断供给,才能去陈出新,用新生的肉芽填充愈合伤口。

2.3 肺朝络脉,灌注生新 别络者,指十二正经别走邻经之络脉,属络脉之较大者。通过其沟通表里内外经络的作用,加强了内外的联系,使得气血可内外运输,滋养全身^[14]。有临床研究发现,通过中医中药的干预可以促进侧枝循环建立,另辟蹊径,达到供给组织血液的作用^[15]。侧枝循环正是在主血管闭塞的情况下沟通血液运输的桥梁,其性质和功能与别络相吻合。故从肺朝百脉入手,通过加强肺的气血灌注,可以促进侧枝循环建立,促进疮疡的愈合。血管闭塞导致的缺血性疮疡,其感染往往进展迅速,伤口愈合缓慢,因局部血液供给匮乏,其孙络溪谷难以承接足够的气血以祛邪气、调和营卫,故此时要注重肺对于别络的灌注与调控作用,通过内服中药加强肺气对脉络的灌注,或者局部贴敷中药箍围通络,以达到改善整体与局部的血液运行^[16]。当肺气灌注充足时,正经分支出的邻近孙络状态活跃,与其周边的溪谷共同化津为赤生血,可以促进正经分支出别络,来加强气血的运行。通过及时的用药与治疗,加强疮面的血供,以控制感染,促进愈合。

3 临床运用

3.1 内治原则 在肺朝百脉的理论下,针对疮疡疾病要善用入肺经之药,加强体表与脏腑的联系,改善整体与局部的血脉运行,以达到祛邪扶正、祛腐生肌的作用。

3.1.1 补肺益气,灌注诸脉 对于虚证疮疡患者,其气血不足,则疮面久溃不愈,要善用以黄芪为代表的补气养血类药物内补脏腑,外托疮面以祛腐生新。黄芪味甘,气温,入肺经,尤善补肺气,亦可生血。《陈士铎医学全书》有云:“盖气无形,血则有形。有形不能速生,必得无形之气以生之。黄芪用之于当归之中,自能助之以生血也。夫当归原能生血,何藉黄芪?不知血药生血其功缓,气药生血其功速,况气分血分之药,合而相同,则血得气而速生”^[17]。陈士铎认为,黄芪补气的同时,更助生血,对于疮面而言,单用当归、川芎等补血药物,生血缓慢,所生之血微少,不足以安脏腑的同时滋伤口,此时更需要多用黄芪快速补肺气,加强肺对于百脉的灌注,统筹固护全身。肺气行于经脉则曰卫气,《长沙药解》言:“气冷而后血寒,卫梗而后营瘀,欲调血病,必益血中之温气,欲调营病,必理营外之卫

阳”^[18],亦是强调了理血当行气的重要性。且伤口孙络、溪谷承接充足的气血,则正气强盛,邪无进展,把握宝贵治疗时间,控制疮疡恶化,救其危重。在愈合阶段,更能提供生血之原料,促进肉芽的生长。故临床中善用黄芪、人参、山药、白术等药,可补肺益气,助血生成,濡养疮面,促进愈合^[19]。对于兼有阳虚寒凝证,症见畏寒、肢体冷痛、疮口凹陷、肉芽苍白者,可加用阳和汤、黄芪桂枝五物汤等对证治疗^[20]。

3.1.2 泻肺散邪,宣通诸脉 实证疮疡患者,其邪毒正盛,感染严重,疾病进展迅速,《圆运动的古中医学》云:“肺朝百脉,肺热百脉皆热,故现诸症”^[21],则体现泻肺热以安百脉的思想。急当用以连翘为代表的泻肺祛邪类药物,祛脏腑脉络之热毒,控制局部感染。连翘味淡微苦,性凉,入心、肺经,善升散、宣透。张锡纯认为连翘可流通气血,治十二经血凝气聚,为疮家要药^[22]。疮疡为患,邪气由孙络客于脉中,扰乱气血运行,故气血凝涩不通,与邪气交织化火成腐毒脓邪,此时当用连翘入心肺经,泻客于心营之热毒,更调动肺朝百脉,沟通内外的作用,将邪气得以宣散,由内而外排出。另一方面,连翘加强肺朝百脉的功能,更能通经络之邪盛阻塞,使气血得以运转如常,疮面自能受气血滋养而生长。故运用连翘、浙贝母、金银花、瓜蒌皮等药,泻肺散结,宣通气血,入肺走表,祛腠理邪气,以助疮面生长。对于湿热毒蕴证感染严重,症见发热、神昏,疮面红肿疼痛者,加用四妙勇安汤亦有显著疗效^[23]。

3.2 外治原则

3.2.1 急去脓腐,祛脉之邪 《素问·气穴论》载:“疾泻无怠,以通荣卫,见而泻之,无问所会。”疮疡初起,邪气旺盛,脉络营卫不通,腐坏成脓,损伤肌肉筋骨,此处“无问所会”体现的是排出脓腐毒邪乃治疗的重中之重。张朝晖认为疮疡治疗,当以给邪出路,贯彻始终,此处“邪”指一切阻碍伤口愈合的致病因素^[24]。疮面处邪毒会影响孙络通营卫的功能,影响局部气血生化,甚至顺着孙络进一步进入别络、经络损伤脏腑,在邪气的干扰下,所生气血品质低,则新生肉芽常常表现为肿胀苍白、凹凸不平异常状态。此皆为邪气作祟,必当自始至终以给邪以出路为先,才能保全患者性命,治疗复杂、疑难的疮疡疾病。在此基础上所采用的手术切开、电火

针洞式引流、负压封闭抽吸等治疗方法,均为围绕着充分引流,避免邪腐残留影响机体,改善疮面微环境^[25-26],使孙络与溪谷在合适的环境下保持活跃的状态,加速疮疡愈合。

3.2.2 蚕食清创,护脉之用 合理的清创范围与时机对于疮面的愈合起着重要作用,《外科问答》中高翥云先生云:“此证原非割不可,惟不宜深,惟不宜早,更不宜开大,波及好肉……开大深割,好肉受伤,每至不起,何不惧哉”^[27]!清创原是外科治疗的重要手段,但需把握时机与分寸,不可盲目过早、过大清创,避免伤及正常组织。此时基底的正常组织即溪谷与孙络尚无足够的气血支撑,难以承受刀针刺割;溪谷与孙络化赤生血的功能受损,影响疮面气血的来源,增加脏腑负担,造成局部失养,使病情恶化。且外界的邪气直接侵入疮面,得以进入人体,不仅损伤局部溪谷、孙络,更沿着别络、经脉打击全身。所以应当把握合适的时机蚕食清创,在护场建立的前提下,不断观察疮面,以有利于引流为目的,缓清创,养气血,保护一部分孙络与溪谷,保证患处有直接可用的气血来源,避免坏死组织进一步扩大,降低截肢率^[28]。

3.2.3 药疮交互,滋脉之体 《外科启玄·明疮疡宜贴膏药论》记载:“在凡疮毒已平,脓水来少,开烂已定,或少有痒痒,肌肉未生,若不贴其膏药……使其气血和畅,精神复旧,至此强壮诸疮,岂能致于败坏乎。”在疮疡愈合的稳定阶段,外敷药物偎脓长肉促进肉芽生长成为工作重心,也是疮疡疾病愈合的点睛之笔。高翥云《外科三字经》云:“流蛋白,无脓血,等化蜜,类涕浊”^[27]。伤口经药物治疗所成脓液如蛋清、鼻涕、蜂蜜一般清亮、稠厚,此为善脓,与《内经》所言“中焦出气如露”的“露”相呼应。此处之脓代表着脾胃摄入的水谷精微或中药精华,向上入肺,经过肺的调控,注入疮面上的溪谷、孙络,加上局部药物干预,使疮面气血充盛、津液调和,促进肉芽组织生长。研究表明偎脓长肉具有保护疮面、补充营养、改善疮面微环境、调节炎症因子促进新血管生成的作用^[29-30]。在肺朝百脉的理论基础上,外敷药物直接与疮面的溪谷与孙络贴合,为疮面提供一个密闭、稳定的环境。因孙络溪谷正常情况下被皮毛覆盖,在此状态下,减少外界对其刺激与干扰,使其通营卫、生气血的功能活跃。并且外敷中

药亦可以由孙络吸收,在其通营卫的功能下药物发挥作用,改善局部气血状态,并且药物精华更能在肺朝百脉的作用下循孙络而上,入经络,达脏腑,纠正内部紊乱,故人体才能气血和畅,精神复旧。

4 小 结

中医治疗疮疡疾病有数千年的历史,经百家争鸣而迭代更新,经疗效验证而去伪存真,经过时间的积淀,兼顾脏腑与疮面成为了诸医家的共识。“肺朝百脉”理论也随着时代的进步,传承精华,守正创新,在疮疡疾病的治疗中发挥重要的作用。肺通过对正经的辅助行血、对孙络的调和营卫及对别络的灌注生新作用,可加速护场形成、促进侧支循环建立、濡养疮面以愈合伤口。在“肺朝百脉”基础上,治疗当以肺为内,以络为外,根据证型内服黄芪、连翘、贝母、人参等中药,调肺理气,局部疮面通过祛腐排脓、给邪出路、蚕食清创、药疮交互等方法,助脉络通营行卫之能,可有效地控制感染,避免疮面范围扩大,祛腐生新的同时更恢复患者精神状态,提高生活质量,促进疮疡疾病的愈合及患者功能康复。但疮疡疾病多病因复杂,应当以立足整体、治疗局部为原则,故“肺朝百脉”仅为治疗疮疡的一个方面,临床中仍应当综合考虑患者的实际情况,统筹诸脏腑功能,缓解局部症状,充分结合心主血脉、脾主肌肉、肝主疏泄等功能,整体合参,辨证论治,因证制宜,灵活变通,方能取得满意的疗效。

参考文献

- [1] 张朝晖,徐强.李竞教授给邪出路理论在疮疡诊治中的应用[J].四川中医,2012,30(4):8-9.
- [2] 徐强,卢旭亚,张朝晖.慢性疮面相关“生肌”的再认识[J].上海中医药杂志,2021,55(1):27-30.
- [3] 黄帝内经[M].柳长华,解读.北京:科学出版社,2020.
- [4] 张积思,徐江雁.“肺朝百脉”理论研究评析[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5367-5369.
- [5] 许慎.说文解字[M].徐铉,点校.北京:中华书局,2013.
- [6] 灵枢经[M].李丹,点校.郑州:河南科学技术出版社,2017.
- [7] 杨坤,杨铭.论古代经络实质与血管功能解剖的联系[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(96):267,270.
- [8] 胡晓峰.中医外科伤科名著集成[M].北京:华夏出版社,1997:293.
- [9] 陈士铎.洞天奥旨[M].孙光荣,点校.北京:中医古籍出版社,1992.
- [10] 唐容川.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2013.
- [11] 王丽丹,李文杰.心主血脉理论考析[J].辽宁中医杂志,2018,45(6):1173-1176.

- [15] 胡樱丽,唐阁.通因通用法治膜性肾病蛋白尿[J].河南中医,2022,42(2):190-194.
- [16] 汤文丽,马放,占永立.占永立教授益气温阳,活血利水法治特发性膜性肾病的经验[J].世界中医药,2020,15(18):5.
- [17] 郝阳,刘纳文.从少阴枢机论治膜性肾病[J].天津中医药,2021,38(8):1022-1027.
- [18] 丁晓宇,王曾,潘智惠,等.基于“风、湿、瘀”理论探讨陈洪宇教授治疗特发性膜性肾病经验[J].浙江中医药大学学报,2022,46(10):1128-1132.
- [19] 董兆理,戴浩然,苗伟,等.温阳解表法辨治特发性膜性肾病临床经验浅析[J].北京中医药,2021,40(2):113-116.
- [20] 杨梦凡,范桢亮,尹日平,等.宋立群运用补益固涩法治膜性肾病经验[J].中医学报,2022,37(6):1229-1233.
- [21] 王丹.加减补阳还五汤治疗特发性膜性肾病的疗效观察[J].中国卫生标准管理,2019,10(5):80-82.
- [22] 黎明阳.昆仙胶囊治疗115例慢性肾脏病的临床疗效观察[D].北京:中国医科大学,2018.
- [23] 王莎莎.益肾化湿颗粒对膜性肾病临床疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(10):49-50.
- [24] 李双.金匮肾气丸合桃红四物汤加减治疗瘀血内阻型特发性膜性肾病疗效分析[J].实用中西医结合临床,2019,19(10):22-24.
- [25] 雷根平,朱开然,胡蓝方,等.芪地固肾片对气阴两虚型特发性膜性肾病患者抗M型磷脂酶A2抗体的影响——一项前瞻性随机对照临床研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2019,20(6):508-510.
- [26] 高春寿,田佳.地黄叶总苷治疗特发性膜性肾病Ⅱ期患者疗效观察[J].临床军医杂志,2017,45(9):914-917.
- [27] 张宝文,罗湘俊,米海燕,等.虫草菌粉提高膜性肾病常规治疗疗效的临床观察[J].中国现代医药杂志,2018,20(1):68-69.
- [28] 沈颖,李俊,杨祖飞,等.毛蕊花糖苷制剂联合免疫抑制剂治疗特发性膜性肾病的临床对照观察[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(8):717-719.
- [29] 高海娟,雷根平,李静静,等.芪地固肾方治疗特发性膜性肾病的临床分析[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(1):72-75.
- [30] 李伟,李晓倩,朱智峰,等.金芪茯膜汤治疗特发性膜性肾病肾虚湿瘀证32例[J].中国临床研究,2020,33(12):1684-1687.
- [31] 蔡旺,汪蕾,赵文景.参芪地黄汤治疗特发性膜性肾病气阴两虚型32例疗效观察[J].北京中医药,2019,38(10):1029-1032.
- [32] 庄克生,杨洪庆,李连朝,等.自拟芪藤通络饮经验方治疗特发性膜性肾病50例[J].环球中医药,2018,11(1):142-145.
- [33] 杜立建,陈铮,邢晓静,等.活血通络方治疗原发性膜性肾病的临床观察[J].中药药理与临床,2017,33(5):169-172.
- [34] 赵刚,陈丽巍,于艳.愈肾方为主治疗膜性肾病的临床疗效分析[J].辽宁中医杂志,2014,41(8):1680-1681.

(收稿日期:2022-09-28)

[编辑:徐琦,徐霜俐]

(上接第114页)

- [12] 吴瑶,贾连群,宋因,等.基于营卫理论探讨“孙络-微血管”增生对动脉粥样硬化的影响[J].时珍国医国药,2019,30(2):415-417.
- [13] 石岩,齐文升.络脉构效异常与脓毒症病理机制相关性探讨[J].上海中医药杂志,2018,52(11):10-12.
- [14] 王进.络脉理论研究[J].中华中医药杂志,2020,34(4):1954-1957.
- [15] 王晓宝,苏迎洁,王炎强.中药对缺血性脑卒中侧支循环建立研究进展[J].山西中医,2021,37(9):60-62.
- [16] 石博伦,张学勇.箍围法治周围血管疾病[J].河南中医,2022,42(8):1157-1160.
- [17] 柳长华.陈士铎医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2015.
- [18] 黄元御.长沙药解[M].伍悦,点校.北京:学苑出版社,2011.
- [19] 刘现周,张朝晖.张朝晖教授调肺治疗糖尿病下肢动脉病变经验[J].云南中医中药杂志,2022,43(6):7-9.
- [20] 秦保锋,翁伟力,章丽琼,等.加味黄芪桂枝五物汤治疗糖尿病周围神经病变的临床疗效观察[J].上海中医药杂志,2020,54(S1):57-60.
- [21] 彭子益.圆运动的古中医学[M].李可,整理.北京:中国中医药出版社,2007:88.
- [22] 张锡纯.医学衷中参西录[M].太原:山西科学技术出版社,2014.
- [23] 阙华发,曹焯民.下肢慢性溃疡中医诊治与疗效评价专家共识[J].上海中医药杂志,2022,56(2):1-5,44.
- [24] 刘振雷,徐强,张朝晖.张朝晖教授给邪出路理念在糖尿病足治疗中的具体应用[J].四川中医,2019,37(4):11-13.
- [25] 宋子豪,徐强,孙瀚驰.津沽疮疡学术流派传承创新“给邪出路”理论在疡科方面的应用[J].天津中医药,2022,39(6):729-733.
- [26] 曹芳,张朝晖,朱朝军,等.电火针洞式引流术治疗疮疡疾病的再认识[J].上海中医药杂志,2022,56(1):12-14,18.
- [27] 高思敬.高思云外科全书[M].张朝晖,徐强,点校.北京:人民卫生出版社,2018.
- [28] 张朝晖,朱朝军.护场理论在糖尿病足清创时机中的应用[J].中国中医药信息杂志,2012,19(9):99-100.
- [29] 包易如,孙旭,卢旭亚,等.假脓疮肉理论指导下药疮交互作用机制探讨[J].中医学报,2022,37(3):516-519.
- [30] 胡啸明,柳国斌,杨晓.脓疮发病与代谢产物堆积关系的临床研究[C]//中国中西医结合学会疡科分会、天津市中医药研究院附属医院.第十五次全国中西医结合疡科学术交流会论文汇编.中国中西医结合学会疡科分会、天津市中医药研究院附属医院:中国中西医结合学会,2011:39-42.

(收稿日期:2022-11-20)

[编辑:韩吟]