

Development of Traditional Chinese Medicine Philosophy and Cognitive Practice

Kar-Ho Lam^{1*}, Sui-Ho Ng^{1*}, Hei Wan¹, Tung-Leong Fong¹, Ngai Chung Lau¹, Chi-Ho Wong¹, Ying-Yi Huang¹, George Pak-Heng Leung², Jian-Feng Wang³, Jun Shi¹, Hai-Yong Chen¹, Yi-Gang Shi¹, Calvin Kai-Fai Lee⁴, Wei Meng^{1,5}, Zhang-Jin Zhang¹, Sydney Chi-Wai Tang^{6#}, Kalin Yan-Bo Zhang^{1#}

¹School of Chinese Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong

²Department of Pharmacology and Pharmacy, LKS Faculty of Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong

³Department of Internal Medicine, Shanghai Anda Hospital, Shanghai

⁴Department of Obstetrics and Gynaecology, LKS Faculty of Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong

⁵Hong Kong Branch of Zhu's School of Gynecology of Chinese Medicine from Shanghai Workstation of Zhu Nansun, National Master of Chinese Medicine, School of Chinese Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong

⁶Department of Medicine, LKS Faculty of Medicine, The University of Hong Kong, Hong Kong
Email: kargolam@yahoo.com.hk, shngag@connect.hku.hk, #scwtang@hku.hk, #ybzhang@hku.hk

Received: Nov. 28th, 2019; accepted: Dec. 24th, 2019; published: Dec. 31st, 2019

Abstract

Traditional Chinese medicine belongs to the category of ancient Chinese natural sciences. It is the simple materialism and spontaneous dialectical thought in ancient China. It mainly includes the Qi monism, the Yin and Yang doctrine and the Five Elements theory, which is a theoretical system based on philosophy. Ancient Chinese doctors integrated Chinese philosophy to explain the causes of various diseases of the human body and changes in the body, and gradually formed the philosophical thinking of traditional Chinese medicine. This traditional Chinese medicine philosophy method was applied to the practice of traditional Chinese medicine and formed a unique theory of traditional Chinese medicine. This paper will take Qi Monism, Yin and Yang Theory and the Five Elements Theory as the starting point to expounding the cognition and practice of TCM philosophy thinking throughout the Chinese medical theory.

Keywords

Traditional Chinese Medicine Philosophy, Cognitive Practice, Qi Monism, Yin and Yang Theory, Five Elements Theory

*第一作者。

#通讯作者。

中医哲学思维发展与认知实践

林嘉豪^{1*}, 吴兆濠^{1*}, 温 熙¹, 方东亮¹, 刘毅聪¹, 黄志豪¹, 黄颖怡¹, 梁栢行², 王建峰³,
石 军¹, 陈海勇¹, 石义刚¹, 李启辉⁴, 孟 炜^{1,5}, 张樟进¹, 邓智伟^{6#}, 张艳波^{1#}

¹香港大学, 中医药学院, 香港

²香港大学, 李嘉诚医学院, 药理药剂系, 香港

³上海安达医院, 住院部内科, 上海

⁴香港大学, 李嘉诚医学院, 妇产科系, 香港

⁵香港大学, 中医药学院, 朱南孙国医大师传承工作站, 香港

⁶香港大学, 李嘉诚医学院, 内科系, 香港

Email: kargolam@yahoo.com.hk, shngag@connect.hku.hk, #scwtang@hku.hk, #ybzhnag@hku.hk

收稿日期: 2019年11月28日; 录用日期: 2019年12月24日; 发布日期: 2019年12月31日

摘 要

中医学属于中国古代自然科学范畴,是中国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想,主要包括气一元论、阴阳学说和五行学说,是以哲学为基础构建的理论体系。古时历代医家柔和中国哲学来解释人体各种疾病的起因及身体的变化,逐步形成中医哲学思维,这种中医哲学思维方法应用于中医学实践,就形成了独有的中医学理论。本文将以气一元论、阴阳学说及五行学说为切入点,阐述中医哲学思维贯穿整个中医学理论的认知与实践。

关键词

中医哲学, 认知实践, 气一元论, 阴阳学说, 五行学说

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 气一元论

1.1. 气一元论的哲学思维

气一元论, 又称元气论, 对中国传统文化具有极其深刻的影响, 为中国古人认识世界的自然观。要了解气一元论的哲学思维, 就必先了解「气」的观念。气是中国古代哲学标示物质存在的基本范畴, 是运动着的, 至精至微的物质实体, 是构成宇宙万物的基本元素, 是世界的本原, 是标示着占有空间能运动的客观存在。在古代物理应用上, 气是中国古代对世界本原的粗浅认识, 从云气, 水气到量子, 场, 无不涵盖其中, 可谓「至大无外」, 「至小无内」。而在中国古代哲学上, 气又是一个涵盖物质与精神, 自然与社会的哲学范畴, 其内涵既是客观存在的实体又是主观的道德精神, 兼容并包, 错综复杂。

气作为哲学范畴是人们对世界物质本质及其现象的高度概括, 是天地万物统一的基础, 是生成万物

的本原，天地万物存在的根据，它不是某一具体的物质形态，而是一个抽象的、一般的范畴。限于古代中国的科学发展水平，中国古代哲学对气的认识便不可避免地带有朴素直观的特性，以具体物质形态的气体为模型，构想了气的聚散、絪縕、升降、震荡等运动形式，把气又规定为具有动态功能的客观实体，气又成为一种具体的特质形态，从而把自然科学的具体物质概念与哲学的物质概念并用。因此，气范畴具有抽象与具体、一般与个别的双重意义，此为中国古代哲学气范畴的重要特点之一。此外，气范畴是一种整体的本原性的概念而不是结构性的物质概念，这又是其另一特点。

中国古代哲学气一元论学说是随着社会的发展而不断地完善、丰富和发展的。直至近代，鸦片战争之后，随着西学东进，中国哲学气范畴的发展表现出与古代不同的特色，气范畴被赋予了近现代科学的说明与规定，视气为光、电、质点、原子、量子、场等，现代理论物理学界更趋向以「场」释气。因此气由抽象的物质概念，越来越趋向于某种特定的具体存在，其抽象性、普遍性的程度越来越低。

「气一元论」是以《易经》，《黄帝内经》，《难经》，《神农本草经》和《伤寒杂病论》作为理论基础和依据。而「气一元论」更是中国文化根本的哲学思想，强调人与自然，社会的和谐统一。「气一元论」认为气是宇宙天地的本原，是构成万物的基本元素，人与宇宙万物同质同源，天地之大气的运行规律遵循着由春至冬，升降浮沉这一恒久不变的规律，人生命之气机同样遵循着天地四季之规律而生长收藏^[1]。

如《黄帝内经·素问》曰：「人以天地之气生，四时之法成」代表宇宙开始形成时，天地不分，浑然一气，由气的运动变化而生万物，而人体始生，源于父母之精气，合而成形，产生人体生命活动。中医学的经典著作《黄帝内经》全面汲取并应用「精气学说」的理论，以气为总纲，根据气的分布部位、功能作用的不同，命名了八十余种气，用「气一元论」统一说明自然现象、生理活动、精神意识、病理变化、临床诊断、针药治疗、养生保健等，从而说明了气是人体生命活动的总根源。

1.2. 气一元论的临床应用

于临床应用方面，中医学认为，疾病的发生取决于邪气和正气双方的矛盾斗争，正气在发病上居主导地位，故曰：「正气存内邪不可干」，「邪之所凑，其气必虚」，因此，治疗的基准不外乎扶正和祛邪。

气机即气的升降出入运动，《内经》提出「升降出入，无器不有」，气的升降失常产生的疾病可以从调整气机方面着手，引用「明辉中医出版」的《中医气学理论与临床应用》中的一个病例^[1]，病例提到患者陈某，女，四十七岁，畏寒七年，现病史包括无明显诱因突发晕厥，苏醒后出现了极度的疲劳；颈部偶有无法表达的不适，不适时会转移到身体其他部位；腕腹时有怕冷及疼痛，热敷后则气频，之后腕腹怕冷可自行缓解。医者断症为虚劳，证属少阴虚寒，治法为补益元阳，用方四逆汤，其后上用药五剂后，十愈七八，十剂服完，诸症全消。此例带出一个重点就是只要明确辨出是气机出现异常属何证型，而作出相应的治法，如益气或降气等，症候便会消失。

就上文说明，医者可以以气的升降出入辨证，并运用于现代临床。在临床上治疗肝胆疾病，认为厥阴病与少阳病的发生是厥阴少阳升降失序，木火相生失常，枢机失司的结果，因此，在治疗肝胆病时要调理肝胆气机且要注意肝胆同治，疏肝不忘降泄胆火，降胆不忘升发肝气。除了治疗肝胆相关疾病时需重视「肝升胆降」，脾胃之病亦然，因此在治疗上主要用疏肝，利胆等方法调肝胆气机，当疾病发展到因为肝胆气机失常而影响他脏气机失常时，医者亦注意需调理全身气机^[2]，在临床上，脾胃之病多与营卫出入异常有密切关系，多表现为气滞之症，治则可为调枢机以助营卫出入，可以柴胡桂枝汤治胃病，桂枝汤疏通营卫，为太阳病之主方；小柴胡汤和解表里，为少阳病之主方，以解气滞之症。

从「运用气一元论理论探索治疗重症肌无力症」一书^[3]，其中一个研究 2013 年 6 月至 2014 年 10

月期间在西安市中医院进行,对象为重症肌无力患者,都是王晓燕主任医师于门诊就诊的重症肌无力患者病例,一共三十例,主症包括眼睑下垂,视歧,容易疲劳,吞咽困难,言语不清,呼吸困难等;次症包括乏力,腹胀纳呆,食后胀甚,面色萎黄或淡白,大便秘溏或排便无力;舌脉表现为舌质淡或暗,体胖或有齿痕,苔白或微腻;脉象为滑脉沉细迟缓。运用气一元论为基础,可以升阳举陷,健脾益气的口服中药汤及散剂治疗,方药选取由张锡纯《医学衷中参西录》所载的升陷汤合理中汤加减而成的加味升陷汤(加味升陷汤:黄芪,知母,人参,白术,柴胡,升麻,桔梗,枳壳,木香,茯苓,生姜,大枣,甘草等为基础方,随证加减),当病情相对症状得到控制时,加服培元固本散(培元固本散:紫河车,鹿茸,红参,五灵脂,三七,灵芝孢子粉)来巩固疗效,以培本固元,补肾填精而防止复发。

2. 阴阳学说

2.1. 阴阳学说的哲学思维

阴阳学说是在气一元论基础上建立起来的,是中国古代关于对立统一规律的认识,气是阴阳对立的统一体,物质世界在阴阳二气的相互作用下,不断地运动变化。传统哲学观念认为阴阳代表一切事物的基本对立关系。阴阳是自然界的客观规律,是万物运动变化的本源,是人类认识事物的基本法则,而阴阳的概念源自古代中国人民的自然观,古人观察到自然界中各种对立又相联的大自然现象,如天地、日月、昼夜、寒暑、男女、上下等,便以哲学的思想方式归纳出「阴阳」这概念。

阴阳哲理自身具有三个特点:统一、对立和互化。阴阳是中国古代文明中对蕴藏在自然规律背后的、推动自然规律发展变化的根本因素的描述,是各种事物孕育、发展、成熟、衰退直至消亡的原动力,是奠定中华文明逻辑思维基础的核心要素。概括而言,按照易学思维理解,其所描述的是宇宙间的基本要素及其作用,是伏羲易的基础概念之一。

中国古代哲学认为阴阳是对相关事物或现象相对属性或同一事物内部对立双方属性的概括,而阴阳之间是对立制约,互根互用,并不是处于静止和不变的状态。其中 1)「阴阳者,有名而无形」——《阴阳系日月》; 2)「一阴一阳之谓道」——《易传·系辞》; 3)「阴阳者,天地之道,万物之纳纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也」——《素问·阴阳应象大论》都说明了阴阳二道是掌控着世界的规律及道理。

2.2. 阴阳学说的临床应用

中医理论上有着不同的应用,在人体结构方面的应用,中医认为人体是一个有机整体,并有着阴阳对立统一的关系;在生理方面的应用,受着阴阳学说的影响,中医认为透过调和阴阳能达至身体健康。在临床上,可分为病理方面及诊断方面的应用,首先在病理方面的应用,在中医认为阴阳失调是疾病的主要原因,失调是指阴阳的比例出现不平衡及不平均的问题;在诊断方面的应用,中医以辨证的方法为病人诊断疾病,所谓辨证便是将病人失调地方作出分类,病人的「证」基本可分为八个类别,这方法称为八纲辨证,而其中两个纲领就是阴阳辨证,这是中医辨证基本的方法。

于临床层面上,对于疾病的诊察,可以根据阴阳变化的规律来加以分析和辨别。中医诊断学之望、闻、问、切四诊方法,首先当辨别阴阳。例如望诊,一般面色光滑润泽为阳,面色沉浊晦暗为阴;又如闻诊,凡气粗声高属阳,气弱声低属阴。而在切诊中则把浮、大、滑、数等脉象归属于阳脉,把沉、小、涩、迟等脉象归属于阴脉;至于辨证,中医诊断以阴阳作为辨证之总纲,用以辨别疾病的表里、寒热、虚实。故凡表证、实证、热证均属于阳证;凡里证、虚证、寒证均属于阴证[4]。所以临床病证虽然千变万化,总不出阴阳两纲范围。

在临床上运用阴阳相互对立的属性,作出相反的穴位配伍,并结合相应的针刺手法,以发挥它们的

协同作用。1) 运用上与下的阴阳概念, 人体以上部为阳, 下部为阴, 将人体腰部以上的穴位与腰部以下的穴位配合应用, 能够通经络、调气血, 治疗相关脏腑经络的病变。如, 子宫脱垂, 取百会、气海, 能够补气升提, 固摄胞宫; 2) 运用左与右的阴阳概念, 就如《素问·阴阳应象大论》指出「左右者, 阴阳之道路也」, 又如《类经》指出「阳从左, 阴从右」, 可取人体左右两侧的穴位配伍组方, 能够调和左右经脉阴阳之气, 使之归于协调统一, 如中风偏枯, 即可采用左病取右、右病取左的取穴方法, 又可左右穴位同时并用[5]; 3) 运用前与后的阴阳概念, 前指人体的胸腹部, 属阴, 后指人体的背腰部, 属阳, 如《难经本义》指出「阴阳经络, 气相交贯, 脏腑腹背, 气相通应」, 说明人体前后腹背经络脏腑之气都是相互贯通的, 因此, 取前后部位的穴位配伍组方, 能够治疗相应脏腑的病变, 如胃病, 前取中脘、梁门, 后取胃俞、胃仓; 4) 运用内与外的阴阳概念, 内指四肢内侧, 属阴, 外指四肢外侧, 属阳, 选用四肢内侧穴与外侧穴配伍组方, 能够相互协同, 提高疗效, 如外感咳嗽, 在上肢外侧取曲池、合谷, 在上肢内侧取列缺、尺泽, 能够疏风解表, 肺止咳[5]。

运用阴阳学说应用于治疗失眠证非常有效, 中医理论指出昼夜阴阳消长决定人体的寤寐, 昼属阳夜属阴, 与之相应, 人体阴阳之气也随昼夜而发生消长变化, 正如《灵枢》道: 「阳气尽, 阴气盛, 则目瞑; 阴气尽而阳气盛, 则寤矣」[6], 营卫运行是睡眠的生理基础阴阳交替转换决定人体的寤与寐, 而寤寐的变化则以营卫运行为其物质基础, 其中卫气的循行为关键。

根据阴阳理论调整人体阴阳气血可作为中医治疗失眠的基本原则之一, 重视失眠阴阳失调的基本病机, 采用阴阳分证治法收到了较好的治疗效果。阴阳失调, 阳不交阴是失眠的总病机, 而失眠有不同的常见临床证候类型, 医者在治疗时可在辨证论治的基础上按病机对每一证型上分别予以阴阳分治, 即在辨证选方的同时, 顺应昼夜阴阳变化规律而因势利导[6], 日间针对失眠「昼不精」的临床特点, 以「祛其有余, 补其不足」作治则, 用益气醒神中药制成寤方以助阳出阴; 夜间针对「夜不寐」特点, 用镇静安神中药制成复方以纳阳入阴, 养心安神。

3. 五行学说

3.1 五行学说的哲学思维

五行学说是中国古代朴素的普通系统论, 和阴阳学说一样, 着眼于事物的运动和变化, 从事物的结构关系及其行为方式, 探索自然界物质运动的动态平衡。中国古代哲学认为气是天地万物统一的基础, 按着气 - 阴阳 - 五行的逻辑系统, 揭示了世界万物包括生命的本质, 阐明了世界运动变化。

五行早是指人类生活中不可或缺的水, 火, 土, 金, 木五种物质, 又称「五材」, 以后又被用来概括世间万物的属性, 即《尚书》所谓之「水润下, 火曰炎上, 木曰曲直, 金曰从革, 土爰稼穡。」。五行学说认为, 宇宙万物可在不同层次上分为木, 火, 土, 金, 水五类, 此五类不同层次的事物和现象之间的生克制化运动(五行相生: 木生火, 火生土, 土生金, 金生水, 水生木; 五行相克: 金克木, 木克土, 土克水, 水克火, 火克金)。

关于五行各自的特性, 五行是由阴阳二气所分化出来的, 包括金木水火土。首先 1) 木的特性是「曲直」, 因此具有生发生长, 柔和舒畅性质的事物都归属于木。就像温柔而有生命力的春天一样。所以木又代表春天, 代表颜色就是青色, 象征着万物生长的力量; 2) 火的特性是「炎上」, 炎热向上, 因此具有发光发热, 蒸腾上升性质的事物都归属于火, 「红」是火的代表色, 代表夏天的热情似火。南方夏天是炎热, 所以火主南方, 代表夏天; 3) 土的特性是「爰稼穡」, 土既能化生万物, 还能承载万物, 因此具有承载, 生化作用的物体都归属于土, 土所在是季节的中央, 即夏天过渡到秋天之间的十八天, 叫做长夏, 此时气候闷热透过, 动植物都在孕育繁殖, 自然界相对平衡, 所以土的代表色是「黄」, 平实而不绚烂; 4) 金的特性是「从革」, 即顺应天道渐进, 自带一股肃杀之气, 所以具有清洁, 肃降, 收敛特

性的事物都归属于金。日落西方，洒落金黄，而金的肃杀收敛很容易想到秋天，所以金主西方，代表秋天，此时草木枯黄，百花凋零，一片金黄景象；5) 水的特性是「润下」，滋润向下，因此，具有寒凉，滋润，向下特性的事物都归属于水，而水本透明无色，代表色为阴湿黑暗的「黑」，北方冬天是寒冷，所以水主北方，代表冬天。

3.2. 五行学说的临床应用

上文说明了中医学以五行学说解释人体，构筑了以五脏为中心的五个生理病理系统，在疾病治疗中五行学说的运用是用来说明在病理情况下，脏腑间的互相影响。在临床应用上，肝病可以传脾，是为「木乘土」，说明它们在病理上的相互影响，这也是五行学说来描述疾病治疗。在另一方面，肝喜条达而恶抑郁，肺具清肃之性，心阳温煦全身等，这都说明五脏的生理特性。同时中医学将人体内部的五个系统与外部自然界的五方，五时，五气，五化，五色，五味等相联系，体现了人与自然环境的统一性，就是《灵枢-阴阳二十五人》所说的「天地之间，六合之内，不离于五，人亦应之」。五行是相联系的，中医学借助于五行相生来解释五脏相互资生关系，借助相克来解释五脏相互制约的关系，借助五行的乘侮和母子相及解释五脏病变的相互影响。五行指导下建立的整体思维，强调着内外协调统一，既形成了中医「察外知内」的诊病特色，又建立了中医重视调整内脏关系治疗疾病的原则和方法。中医的五行学说的价值不仅仅是五脏之间的关系，还涉及时间、季节的变化和疾病的关系，例如中国处于亚热带地区，春夏秋冬四季气候呈现规律性的变化，春天多风，夏天多热，秋天多凉，冬天多冷，而夏秋之间的长夏多湿。北方偏于干燥，南方偏于潮湿。透过了解这种季节、气候、地域的特点，对于治病尤其是治疗外感病有极高的参考价值。

中医的五行理论是将脏腑分别隶属于木，火，土，金，水五行，五行之间相互依赖，相互制约，形成对立统一的整体。脏与脏之间的关系可以用五行生克乘侮来进行阐述，人体机体平衡以及疾病的发生，发展和转归亦可以用五行理论解释，因此分析五行生克关系对指导临床诊疗有重要意义。在临床层面，以下抽取几例阐明。1) 肝木乘脾土，则临床上见肝脾不和证，治疗时一般是采取「培土抑木」，即疏肝健脾的方法；2) 肾生肝，即水生木，肾精能滋养肝脾不和证，即「水能生木」，当「肾水」不足时，肝木失养，病人出现「肝阳上亢」等水不涵木的病证，治疗时要滋水涵木，肝阳上亢的证候可以得到改善；3) 肾助脾，即火生土，脾的运化功能需要肾阳的帮助才能正常进行，如果肾阳虚导致脾阳虚，临床上出现脾肾阳虚证，产生腹泻、水肿等证，治宜温补肾火，资助脾阳，或温肾健脾的方法；4) 脾益肺，即土生金，脾气健运，将饮食精微运输给肺，从而保持肺的功能正常，脾虚精微不升，废浊不降，容易产生痰湿，出现痰多，咳嗽等肺的症状，治疗则需健脾化痰，即「培土生金」健脾补肺的方法治疗，往往取得较好的效果；5) 肾济心，即水火相济，肾主水，心主火，肾藏精。正常时，心肾互济，心助肾以阳，肾助心以阴，互相交往，保持平衡状态，中医称之为「心肾相交」。如肾水不足，则不能滋润心阳，就会引起心火亢盛的症状，出现「心肾不交证」，治疗应当滋肾水降心火，使病证得以痊愈[7]。

以下以生殖方面的具体例子说明之，首先，培土治水，肾气得安则封藏，用以治疗男性不育症时常使用健脾补肾法，虽然男性不育症需重视补肾填精，但肾属下焦，易受湿邪侵犯，加上补肾之品性味滋腻，服用日久易妨碍脾运，酿生痰湿，五行之中土克水，脾属土主运化，故采用补益脾土的方法，使水湿得化，清阳得升，肾气之化生自然源源不绝，脾虚者固然须健脾，常用的经方有四君子汤，补中益气汤和香砂六君丸[8]；金水相生，肺阴得养则肾阴得生，治疗阴痿病症时常使用补肺益肾法，肾为做强之官，水火之宅，司阴茎勃起，因为肺属金，肾属水，两者乃母子关系。母强则子盛，母病则子弱，按照五行生克理论之「虚则补其母」，补益肺阴可使肾阴化生有源，阳得阴助而化生无穷，阴平阳秘则勃起雄壮有力，房事和谐，常用方剂有百合固金汤及麦门冬汤。另外，水火相济，心肾交通则神得所依，用

以治疗男子梦遗，失眠时常注重交通心肾法，心在五行属火位居于上而属阳，肾在五行属水，位居于下而属阴，心肾关系密切，心火必须下降于肾，肾水必须上济于心，这样，心肾之间的生理功能才能协调，而称为心肾相交，也即是水火既济。如果五志过极，劳神过度则暗耗心阴，心阳无制，不能下交于肾，火不归原而使得心火独元，热扰心神发为失眠多梦。若久病虑劳，伤阴耗气，或房事不节，以致肾水不足，不能上奉于心，失于温煦，封藏失司而发为梦遗，合并心悸怔忡，心烦，腰膝酸软表现，实属心肾不交，治疗此类疾病时常根据实际情况采用泄心火，补肾水，或两者结合的方法，使心肾两安，常用药方有交泰丸，黄连温胆汤，知和地黄汤等[8]。

4. 结语

传统中医学理论的建构涉及不少中医哲学思维，主要以气一元论、阴阳学说及五行学说为基础，延伸出不同中医学理论并加以应用于临床层面。临床时应用的思路博大精深，需思察到不同证型根本的病因，并运用哲学思维加以思辨，作出一个完整的证型判断及治法。

参考文献

- [1] 吕英. 气一元论与中医临床[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2012.
- [2] 王芬, 冯明. 气机升降出入办证在现代临床中的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(8): 729-732.
- [3] 周如. 运用气一元论理论探索治疗重症肌无力症[D]: [硕士学位论文]. 咸阳: 陕西中医药大学, 2015.
- [4] 覃骊兰. 试论中药配伍与中医阴阳学说[J]. 吉林中医药, 2008, 28(6): 399-400.
- [5] 刘丽, 夏文广. 阴阳学说与针灸医学哲学思考论文[EB/OL]. <https://www.zhazhi.com/lunwen/zxsh/zxsklw/75566.html>, 2014-12-02.
- [6] 张根明. 中医睡眠相关理论在失眠治疗中的应用[J]. 北京中医药大学学报, 2017, 17(4): 41-42.
- [7] 秦伯未. 谈五行学说在临床上的具体运用[EB/OL]. <https://wenku.baidu.com/view/195787ac33687e21ae45a901.html>, 2016-01-04.
- [8] 古宇能, 陈德宁. 应用五行生克理论治疗男科疾病[C]//中华中医药学会. 第十一届男科学术大会论文集, 2011: 390-391.