

ISSN 1009-3079 (print)  
ISSN 2219-2859 (online)

# 世界华人消化杂志®

## WORLD CHINESE JOURNAL OF DIGESTOLOGY

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

2020 年 11 月 8 日      第 28 卷      第 21 期      (Volume 28 Number 21)



## 21 / 2020

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议、开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。

ISSN 1009-3079



9 771009 307056



### 述评

- 1053 胆汁酸膜受体Gpbar1在梗阻性黄疸发病机制中的意义与研究进展

刘嘉悦, 陈海洋, 张桂信

- 1059 针对新发传染病生物安全实验室的管理与展望

贾延芳, 郑健, 高英堂

### 临床研究

- 1068 大肠息肉内镜下形态学特点、病理分型与中医证型的相关性

赵红波, 吴晓晶, 杨云, 葛志明, 王宏伟

### 文献综述

- 1076 细胞因子信号转导蛋白抑制因子1, 3与乙型肝炎病毒感染

赵寅洲, 游晶, 刘怀鄂

- 1084 cGAS-STING信号通路在结肠癌中的作用机制研究

王斯炜, 苏文豪, 贾雪梅, 蒋昊天, 黄冰露, 董卫国

- 1090 析述泄泻的“同病异治”

李玉丽, 吴仪, 袁振仪, 谭周进

### 临床实践

- 1096 CT严重指数、Ransons评分及超声造影严重指数评估急性胰腺炎病情

沈伟芬, 徐洪高, 张心荣

### 病例报告

- 1102 内镜治疗食管胃底静脉曲张合并直肠静脉曲张破裂大出血2例

马海文, 张锦华, 丁向萍, 于国伟, 马万军, 杨杰, 马伟林

## 消 息

- 1075 《肠道微生物与消化系统疾病》书讯  
1083 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标  
1101 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事  
1106 《世界华人消化杂志》正文要求

## 封面故事

许建新, 福建省莆田市第一医院胸心外科副主任医师, 福建医科大学硕士生导师, 莆田学院副教授, 福建省抗癌协会肺癌专业委员会青年委员, 福建省医学会胸外科分会食管学组委员, 福建省中西医结合学会胸外科分会委员, 福建省胸外科内镜质量控制中心委员, 福建省海医会胸部肿瘤分会理事. 2014年北京大学访问学者, 赴北京大学人民医院胸外科访问进修一年, 师从王俊院士. 主持福建省卫生厅及莆田市科技计划项目课题, 任《世界华人消化杂志》编委, 在《中华胸心血管外科杂志》等国内核心期刊杂志上发表论文10余篇.

## 本期责任人

编务 王栋梅; 送审编辑 张晗; 组版编辑 张砚梁; 英文编辑 王天奇;  
形式规范审核编辑部主任 李香; 最终清样审核总编辑 马连生

## 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2020-11-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,

CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: wcjd@wjgnet.com

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,

CA 94588, USA

Telephone: +1-925-3991568

E-mail: bpgoffice@wjgnet.com

<https://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司  
100025, 北京市朝阳区东四环中路  
62号, 远洋国际中心D座903室  
电话: +86-10-85381892

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物. 本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录.

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流.

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明. 本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换.

定价

每期136.00元 全年24期3264.00元

© 2020 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.



Contents

Volume 28 Number 21 November 8, 2020

EDITORIAL

- 1053 Role and significance of bile acid membrane receptor GPBAR1 in pathogenesis of obstructive jaundice  
*Liu JY, Chen HY, Zhang GX.*
- 1059 Current status and future prospect of management of biosafety laboratories for emerging infectious diseases  
*Jia YF, Jian Z, Gao YT*

CLINICAL RESEARCH

- 1068 Correlation of endoscopic morphological characteristics and pathological types with TCM syndrome types of colorectal polyps  
*Zhao HB, Wu XJ, Yang Y, Ge ZM, Wang HW*

REVIEW

- 1076 Suppressor of cytokine signaling proteins 1 and 3 and hepatitis B virus infection  
*Zhao YZ, You J, Liu HE*
- 1084 Role of cGAS-STING signaling pathway in colon cancer  
*Wang SW, Su WH, Jiang HT, Huang BL, Dong WG*
- 1090 Analysis of "treating the same disease with different therapies" in patients with diarrhea  
*Li YL, Wu Y, Yuan ZY, Tan ZJ*

CLINICAL PRACTICE

- 1096 Contrast-enhanced ultrasound severity index vs CTSI and Ranson's score for evaluation of severity of acute pancreatitis  
*Shen WF, Xu HG, Zhang XR*

CASE REPORT

- 1102 Endoscopic treatment of esophagogastric variceal bleeding with rectal variceal bleeding: Report of two cases  
*Ma HW, Zhang JH, Ding XP, Yu GW, Ma WJ, Yang J, Ma WL*



## Contents

*World Chinese Journal of Digestology*  
Volume 28 Number 21 November 8, 2020

### COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Jian-Xin Xu, Associate Chief Physician, Department of Cardiothoracic Surgery, The First Hospital of Putian, Teaching Hospital, Fujian Medical University. No. 449 Nanmenxi Street, Chengxiang District, Putian 351100, Fujian Province, China

### Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

### RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Dong-Mei Wang* Review Editor: *Han Zhang*  
Production Editor: *Yan-Liang Zhang* English Language Editor: *Tian-Qi Wang*  
Proof Editor: *Xiang Li* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

**Founded** on January 15, 1993

**Renamed** on January 25, 1998

**Publication date** November 8, 2020

#### NAME OF JOURNAL

*World Chinese Journal of Digestology*

#### ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

#### EDITOR-IN-CHIEF

**Shuang-Suo Dang, Professor**, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

**Xue-Liang Jiang, Professor**, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

**Zhan-Ju Liu, Professor**, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

**Bin Lv, Professor**, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

**Da-Lie Ma, Professor**, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

**Jun-Ping Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi,

Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

**Xiao-Zhong Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

**Deng-Fu Yao, Professor**, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

**Zong-Ming Zhang, Professor**, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

#### EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

#### EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director  
*World Chinese Journal of Digestology*  
Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA  
Telephone: +1-925-3991568  
E-mail: [wjcd@wjgnet.com](mailto:wjcd@wjgnet.com)  
<https://www.wjgnet.com>

#### PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA  
Telephone: +1-925-3991568  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<https://www.wjgnet.com>

### PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China  
Telephone: +86-10-85381892

### PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue  
RMB 3264 Yuan for one year

### COPYRIGHT

© 2020 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

### SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

### INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

## 析述泄泻的“同病异治”

李玉丽, 吴仪, 袁振仪, 谭周进

李玉丽, 吴仪, 袁振仪, 谭周进, 湖南中医药大学微生物教研室 湖南省长沙市 410208

李玉丽, 博士研究生, 主要从事方剂配方的微生物学机理探究.

基金项目: 国家自然科学基金面上项目, NO. 81874460

作者贡献分布: 本文综述由李玉丽与吴仪完成; 袁振仪与谭周进审核.

通讯作者: 谭周进, 博士, 教授, 410208, 湖南省长沙市含浦科教园区学士路300号, 湖南中医药大学微生物教研室. [tanzhijin@sohu.com](mailto:tanzhijin@sohu.com)

收稿日期: 2020-08-07

修回日期: 2020-09-16

接受日期: 2020-09-28

在线出版日期: 2020-11-08

### Analysis of “treating the same disease with different therapies” in patients with diarrhea

Yu-Li Li, Yi Wu, Zhen-Yi Yuan, Zhou-Jin Tan

Yu-Li Li, Yi Wu, Zhen-Yi Yuan, Zhou-Jin Tan, Department of Microbiology, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410208, Hunan Province, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81874460.

Corresponding author: Zhou-Jin Tan, PhD, Professor, Department of Microbiology, Hunan University of Chinese Medicine, No. 300 Xiangzui Road, Hanpu Kejiao Zone, Changsha 410208, Hunan Province, China. [tanzhijin@sohu.com](mailto:tanzhijin@sohu.com)

Received: 2020-08-07

Revised: 2020-09-16

Accepted: 2020-09-28

Published online: 2020-11-08

### Abstract

“Treating the same disease with different therapies” is the specific embodiment of traditional Chinese medicine

dialectical treatment. Diarrhea, as a common disease of traditional Chinese medicine, has complex etiology and different pathogeneses in terms of exterior and interior, chills and fever, and deficiency and excess. There are different syndrome types of diarrhea, and the principle “treating the same disease with different therapies” applies to diarrhea clinically. This paper will analyze the “disease” and “therapies” in the principle “treating the same disease with different therapies”, and then discuss its specific application in diarrhea with regard to etiology, pathogenesis, season, and constitution, with an aim to help understand the essence of “treating the same disease with different therapies” and guide its clinical prescription.

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Diarrhea; Treating the same disease with different therapies; Treating different diseases with the same therapy; Syndrome differentiation and treatment

**Citation:** Li YL, Wu Y, Yuan ZY, Tan ZJ. Analysis of “treating the same disease with different therapies” in patients with diarrhea. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2020; 28(21): 1090-1095

**URL:** <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i21/1090.htm>

**DOI:** <https://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v28.i21.1090>

### 摘要

“同病异治”是中医辨证论治思想的具体体现,古今医家广泛临证应用.泄泻作为一种中医常见病,病因复杂多样,在病机上又有表里寒热虚实的差异,虽同为泄泻之病,却存在不同的证型,在临床上形成了“同病异治”.本文将从分析泄泻的“同病异治”之“病”、“治”的内涵外延切入,从辨病因、辨病机、辨发病季节、辨病者体质四个方面来论述“同病异治”在泄泻中的具体应用,以期了解“同病异治”的实质,指导泄泻的临证施方.

© The Author(s) 2020. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 泄泻; 同病异治; 异病同治; 辨证论治

**核心提要:** 本文首先比较论述了“同病异治”、“异病同治”两个相对的概念,再切入分析泄泻的“同病异治”之“病”、“治”的内涵外延,从辨病因、辨病机、辨发病季节、辨病者体质四个方面来论述“同病异治”在泄泻中的应用思路,进一步具体分析“同病异治”理论,同时指导泄泻临证施治的实践。

**文献来源:** 李玉丽, 吴仪, 袁振仪, 谭周进. 析述泄泻的“同病异治”. 世界华人消化杂志 2020; 28(21): 1090-1095

**URL:** <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v28/i21/1090.htm>

**DOI:** <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v28.i21.1090>

## 0 引言

宋代张杲在《医说·卷六》<sup>[1]</sup>首次提及了“泄泻”病名:“有人久患泄泻,以暖药补脾及分利小水,百种不愈。”自后,历代医家始在著作中列泄泻专篇,详析泄泻的中医病因病机和治法方药,逐渐形成了一套泄泻独特的辨证论治网络。“同病异治”是古今医家临证极为重视的治疗原则,泄泻的“同病异治”充分体现了中医辨证论治的思想<sup>[2]</sup>。现代研究者对泄泻不同证型的论治进行了深入的临床疗效分析<sup>[3-5]</sup>和作用机制探究<sup>[6-8]</sup>,但对泄泻的“同病异治”理论网络鲜有详细的析述。本文首先比较论述了“同病异治”、“异病同治”两个相对的概念,再切入分析泄泻的“同病异治”之“病”、“治”的内涵外延,从辨病因、辨病机、辨发病季节、辨病者体质四个方面来论述“同病异治”在泄泻中的应用思路,进一步具体分析“同病异治”理论,同时指导泄泻临证施治的实践。

## 1 “同病异治”与“异病同治”概述

“同病异治”理论源远流长,首见于《黄帝内经》。《素问·五常政大论》<sup>[9]</sup>言:“西北之气,散而寒之;东南之气,收而温之。所谓同病异治也。”又《素问·病能论》<sup>[9]</sup>曰:“有病颈痛者……夫痛气之息者,宜以针开除去之;夫气盛血聚者,宜石而写之。此所谓同病异治也。”明确了患同一病者因所处的地理环境不同、病势不同,治法有差异。“同病异治”指同一种疾病由于发病时间、地点、气候、季节、体质的不同,或病变所处的发展阶段不同,形成不同的证,故而采用不同的治疗方法<sup>[10]</sup>。如张仲景在《金匮要略》和《伤寒论》中就充分体现了同病异治的特点,其所论的下利有湿热下利、热结下利、寒热错杂下利、肝脾不和下利、脾胃虚寒

下利、脾肾虚寒下利等,治法亦各有异<sup>[11]</sup>。如同为“胃脘痛”一病,若因肝气失调,横逆犯胃而致者,治用疏肝理气的柴胡疏肝散;若因脾胃损伤,中气虚寒所致者,治用温中散寒的黄芪建中汤<sup>[12]</sup>。

“异病同治”则来源于后世医家对“同病异治”思想的发展,故其仍根源于《黄帝内经》而发展于仲景之学,是中医治疗法则的又一大特色。“异病同治”是指不同的疾病,若发病的病机相同,形成了相同的证,便可采用相同的治疗方法<sup>[13]</sup>。例如久泻、脱肛、崩漏等为不同的疾病,但若病机俱属中气下陷,都可用补中益气的方法来治疗。再如《金匮要略》所载的小半夏汤可治疗支饮呕吐、黄疸误治变哕恶,亦可治疗寒饮呕吐。三者虽病不同,但其病机都因胃失和降,胃气上逆,故可皆用小半夏汤治之<sup>[14]</sup>。

“同病异治”、“异病同治”是在“同病异证”、“异病同证”理论指导下的一种临床治疗原则,深刻反映了中医的辨证思维。“同病异治”就是从一种疾病中分析其矛盾的特殊性,即不同“证”,从而针对异“证”采取不同的治法。“异病同治”是在多种疾病中找出其矛盾的共性,即相同“证”,再针对同“证”采取相同的治法<sup>[15]</sup>。因此,“同病异治”和“异病同治”是辨证论治的具体体现和必然结果。

## 2 泄泻“同病异治”的内涵外延

**2.1 泄泻“同病”的内涵外延** “同病”的“病”是以中医对疾病的认识为依据的<sup>[16,17]</sup>,故当明确界定为中医病名,其反映为若干特定的症状、体征和各阶段相应证候的邪正交争的病理过程<sup>[15]</sup>。每种中医病名都体现了特定的临床症状,“同病”即为有相同的特定临床症状。泄泻作为一个中医病名,从纵向来看,其体现了特定的临床主症一大便次数增多、粪便稀溏等,以及发展过程中可能会出现具体的寒湿证、湿热证、食积证、脾肾阳虚证等证型;从横向来看,“泄泻”病又当与同样具有大便次数增多、粪便稀溏等临床表现的中医病名“痢疾”、“霍乱”等区分清楚。因为如果划不清这种横向联系,就会出现“泄泻之外再无痢疾、霍乱”的绝对认识。

“病”是致病邪气作用于人体,人体正气与之抗争而引起的机体阴阳失调、脏腑组织损伤或生理功能障碍的一个完整生命过程<sup>[18]</sup>。“同病”的内涵为疾病全过程的基本病机相同,这种基本病机通过疾病主症反映出来,并且贯穿于疾病全过程。泄泻的主症体现了“脾虚湿盛”的基本病机,并且“脾虚湿盛”的总体特征贯穿泄于泄泻寒湿证、湿热证、食积证、肝脾不和证等具体证型中,只不过因个体或疾病各阶段的不同而略



有差别.因此,辨析“同病”是辨证“异治”的前提,掌握了病,才可以抓住辨证的纲领,即所谓“先辨病,再辨证”,因此,不能脱离“病”去辨“证”,没有“病”也就无所谓“证”了.

2.2 泄泻“异治”的内涵外延 “同病异治”中的“病”与“治”之间只是表面的联系,而其内在联系的根本原因在于“证”,这也是其本质的方面<sup>[16]</sup>.中医的病是建立在症状学基础上的,是一种宏观上的病,它仅仅描述了疾病特定的临床主症,而中医论治需要通过对疾病现象的认识来甄别疾病的本质,故中医学在“辨病”的前提下提出了“辨证”的理论体系,“辨证”的关键是了解分析病机,找出病因<sup>[19]</sup>.清代徐灵胎云:“病之总者为病,而一病总有数证.”<sup>[20]</sup>证能够揭示病变的机理和发展趋势,可将其作为确定治法、处方遣药的依据,故“异治”的根本原因在于“异证”,简而言之即为“同病—异证—异治”.泄泻的基本病机为“脾虚湿盛”,其基本治疗原则为运脾化湿止泻.但在泄泻发展过程中,根据个体或疾病阶段性病理机制的差异又有不同的治法.如泄泻外感寒湿证治宜散寒化湿以止泻;泄泻内生湿热证治宜清热利湿以止泻;泄泻外感暑湿证治宜清暑利湿以止泻;泄泻食滞胃肠证治宜消食化滞以止泻;脾胃虚弱证治宜健脾渗湿以止泻;脾肾阳虚证治宜温肾暖脾止泻;肝脾不和证治宜疏肝理脾以止泻等等.因此,“证”明确了,“治”也就随之而产生了.

“异治”之治,是指治疗原则在“病证”的指导下制定出的具体治法<sup>[16]</sup>.具体治法又指导中医方剂的运用,临证常见一法而异方者,体现了中医“重法不重方”的特点.如泄泻食滞胃肠证,治法为消食化滞,可选保和丸,亦可选枳实导滞丸,两方配伍均体现了该治法.因此,“异治”不能简单等同于“异方”.

### 3 “同病异治”在泄泻的具体应用

中医治病强调要以整体观为指导,深入分析病位、病者体质,并结合气候、环境因素等,权衡轻重,寻求主次,依此确定治法<sup>[21]</sup>.“同病异治”的特点主要包括:一是症状同,病因病机不同,治疗不同.二是症状、病因病机、病人体质年龄性别相同,发病季节、地域不同,治疗不同.三是症状、病因病机相同,病人体质年龄性别不同,治疗不同<sup>[22]</sup>.故本文将从辨病因、辨病机、辨发病季节、辨病者体质四个方面来分析“同病异治”在泄泻中的具体应用.

#### 3.1 辨泄泻之病因不同则治法有异

3.1.1 寒湿泄泻:寒湿俱为阴邪,杂合易伤脾阳.寒湿之邪有外感,有内生.

《素问·六元正纪大论》<sup>[9]</sup>曰:“民病寒湿,发肌肉

痿……濡泻,血溢.”提出人体外感寒湿,除了机体四肢的变化,还会引起泄泻.寒湿外袭,乘虚内入,浸渍肠胃,致使脾失健运,清浊不分,升降失调,食滞不化,并走大肠,故泻下清稀,甚如水样.外感之寒湿,治宜解表散寒,芳香化湿,宜选藿香正气散,方中重用辛温芳香的藿香,可外散风寒兼内化湿滞<sup>[23]</sup>.若外感寒湿邪偏重,伴随的寒热身痛突出,可加荆防败毒散以加强散寒化湿止痛之力,方中羌活、独活并用,通治一身上下之风寒湿邪.

过食生冷,寒湿之气内容于脾,困阻脾阳,脾失运化,水入肠间则洞泄如水.《景岳全书·泄泻》<sup>[24]</sup>曰:“泄泻之病,多见小水不利,水谷分则泻自止,故曰:治泻不利小水,非其治也.”若湿邪偏重,泄泻肠鸣,小便不利者,治宜健脾利水,温阳化气,取“利小便以实大便”之意,宜选胃苓汤,方中配伍了大量甘淡渗湿之品一泽泻、猪苓、茯苓;又伍以白术、苍术健脾燥湿.若寒重于湿,伴腹胀冷痛者,宜加用理中丸或附子理中丸.

3.1.2 湿热泄泻:素体胃热恒多,脾湿常盛,或恣食肥甘厚味,滋生湿热,如《明医杂著·卷之二》<sup>[25]</sup>曰:“泄本属湿,然多因饮食不节,致伤脾胃而作.”湿热之邪伤及肠胃,阻滞气机,肠腑传化失常,则发生泄泻.热蕴肠中则便黄糜;热迫气陷,下迫大肠则肛门灼热.

若湿热泄泻热大于湿,以热为主,没有明显的湿,选葛根芩连汤,方中重用辛凉的葛根,清热解表,升发脾胃清阳而止泻;配伍的黄芩、黄连苦寒,以清热厚肠止利<sup>[26]</sup>.若湿重于热,要在葛根芩连汤的基础上加平胃散或五苓散.若湿热并重蕴结中焦,宜选清热、利湿、解毒并行的甘露消毒丹,方中重用滑石、茵陈、黄芩为君药,正合湿热并重之病机.

若湿热泄泻热重于湿且伴有浊阴上逆引起的恶心呕吐,宜选连朴饮,方中配伍了半夏、芦根降逆止呕.若湿热泄泻伴气滞腹痛甚者,治宜清热燥湿,行气止痛,宜选香连丸,方中配伍的木香气芳香而性行散,善行大肠之滞气,突出了行气止痛之功<sup>[27]</sup>.

3.1.3 食积泄泻:《素问·太阴阳明论》<sup>[9]</sup>曰:“饮食不节,起居不时者,阴受之……下为飧泄.”《素问·痹论》<sup>[9]</sup>曰:“饮食自倍,肠胃乃伤.”饮食过饱或恣食生冷油腻、不洁食物等,宿食内停,阻滞肠胃,传化失常而为泄泻,宜消食化滞为先,宜选保和丸.若食滞内阻,生湿蕴热,腹痛而胀,可因势利导,据“通因通用”的原则,选用枳实导滞丸,方以大黄、枳实为主推荡积滞,佐以黄芩、黄连清热燥湿止泻<sup>[26]</sup>.若食积停滞兼脾虚胃弱者,宜选健脾丸以健脾和胃,消食止泻,方中着重配伍了四君子汤和山药一组补气健脾之品.

3.1.4 热结旁流:热结旁流可归为一种特殊类型的泄泻,



多因燥屎坚结于里,胃肠欲排不能,逼迫津液从燥屎旁流下而表现为自利清水,泻下物纯为稀水,不夹渣滓,臭秽难闻,伴脐腹疼痛,按之坚硬有块,口舌干燥,脉滑实<sup>[26]</sup>。泻下的臭秽清水仅为现象,内结的燥屎才为其本质,治以峻下热结则泄泻自止,即所谓“通因通用”,而断不可按泄泻治疗常法以止泻,宜选峻下行气,通导大便的大承气汤,方中大黄、芒硝合用,泻热推荡积滞之力颇峻。

### 3.2 辨泄泻之病机相殊则治法有异

3.2.1 脾胃虚弱:《景岳全书·卷二十四》<sup>[24]</sup>明确指出:“泄泻之本,无不由于脾胃。”脾主运化,胃主受纳,脾胃亏虚则其受纳与运化水谷无力,聚水成湿,积谷为滞,清气不升,浊气不降,两者混杂而下,遂成泄泻。如《素问·脉要精微论》<sup>[9]</sup>曰:“胃脉虚则病泄泻。”《素问·脏气法时论》<sup>[9]</sup>曰:“脾病者……虚则腹满肠鸣,飧泄食不化。”

脾胃虚弱,运化水湿无力常兼湿滞,若是脾虚湿不盛,脾气虚症状突出者,宜选重在补益脾胃之虚的四君子汤,方中配伍了补气的第一要药人参和健脾的第一要药白术以补益脾胃之气,脾胃健旺则泄泻自除。脾虚水湿下注大肠的脾虚湿盛证,宜选补气健脾与祛湿止泻并重的参苓白术散,其仍以四君子汤为主,但又配伍了山药、莲肉、白扁豆、薏苡仁以加强健脾化湿之功。

泄泻日久,脾气虚甚,清阳不升,中气下陷,甚则伴有脱肛者,宜选补气与升提并用的补中益气汤,方中以升麻、柴胡为佐,升阳举陷,与补气的人参、黄芪配伍,可升提下陷之中气。

3.2.2 脾胃阳虚:脾虚进一步发展,或过食生冷,则终致脾胃阳虚。中阳不足,寒自内生,阳气不能温化水谷,故泻下清稀;脾阳不能温行四肢,则伴畏寒四肢欠温,治宜温中健脾止泻,方选理中丸,方中以大辛大热的干姜为君药来温脾暖胃,助阳祛寒;脾阳虚是由脾气虚进一步发展而来,故阳虚必兼气弱,配伍甘温的人参来益气健脾,补虚助阳。

3.2.3 脾胃阴虚:素体阴虚,或久泻伤阴,或过服辛辣香燥之品损及脾阴则致脾胃阴虚的泄泻。如清末唐容川在《血证论·男女异同论》<sup>[28]</sup>中指出:“脾阳不足,水谷固不化;脾阴不足,水谷仍不化也。譬如釜中煮饭,釜底无火固不熟,釜中无水亦不熟也。”脾阴不足,胃失所养,肠道不能分清别浊,并趋大肠而为泄泻。脾阴匮乏,津精不得上承,故伴口干舌燥,舌红少津。手足为脾之外候,掌心属阴,脾阴不足,虚火内扰,又可见手足心热。治宜健脾养阴生津,方选七味白术散,方中以四君子汤甘淡滋脾益气;木香行气导滞,使补而不滞;藿香叶芳香化浊;葛根升提清阳;人参既可益脾气,又可

养脾阴生津,此合脾阴虚之甘淡滋脾之法<sup>[29]</sup>。

3.2.4 脾肾阳虚:肾阳虚则气化不行,关门不固;肾阳虚不能够温煦脾土,脾阳虚则水湿难运,湿浊内生,流走肠间而出现泄泻,治宜温肾暖脾,涩肠止泻。《灵枢·邪气脏腑病形》<sup>[30]</sup>曰:“肾脉……小甚为洞泄。”又赵献可《医贯·泻利并大便不通》<sup>[31]</sup>曰:“肾既主大小便而司开阖,故大小便不禁者责之肾。”《医方集解·祛寒之剂第十》<sup>[32]</sup>曰:“盖久泻皆由肾命火衰,不能专责脾胃。”

若脾肾阳虚侧重于肾命火衰,火不生土,脾失健运,肠失固涩所致之五更泻,宜选温肾为主,兼以暖脾涩肠的四神丸,方中以补骨脂为君,重在温补命门之火,以温肾为主,兼以暖脾涩肠<sup>[26]</sup>。若脾肾虚寒以脾虚为主的泄泻日久,滑脱不禁,纯虚无邪者,宜选固涩为主,兼以温补脾肾的真人养脏汤,或桃花汤,两方中均重用了涩肠固脱止泻之品为君药。

若脾肾阳虚的五更泄泻兼有腰膝酸软等症,可选金匱肾气丸阴中求阳来温补肾阳,以暖脾胃之阳<sup>[33]</sup>。若泄泻日久伴腹痛仍作,痛处固定不移,舌色暗淡或有瘀斑,可从病久入络论治,方用膈下逐瘀汤<sup>[34]</sup>,方中配伍王氏活血的四大主药一桃仁、红花、赤芍、川芎。

3.2.5 肝脾不和:肝主疏泄,与情志活动密切相关。在正常情况下,肝木对脾土行使疏泄条达之能,使脾土不致壅滞,脾胃之气升降畅通。肝木克制脾土的关系失调主要表现为两个方面:第一,脾虚导致肝气相对过亢,即脾虚肝郁,土虚木乘而作痛泻。第二,脾本身不虚,但剧烈的情志变化使肝气过亢,横逆克脾,木亢乘土,脾失健运即发泄泻,正如《素问·举痛论》<sup>[9]</sup>云:“怒则气逆,甚则呕血及飧泄”。又清代《知医必辨·论肝气》<sup>[35]</sup>曰:“肝气一动,即乘脾土,作痛作胀,甚则作泻。”

脾虚日久,除了运化水液功能失常,另一方面还会导致化生气血功能障碍,引起血液生成乏源,血虚则影响肝的疏泄之职而引起肝气郁滞,从而形成脾虚肝郁证,宜选补脾燥湿为主,柔肝止痛为辅的痛泻要方,方中以补脾的第一要药白术为君药,补脾燥湿以培土;仅臣以芍药来柔肝缓急止痛。

脾胃本身不虚,而肝郁气机不畅,疏泄失常,肝木克伐脾土,致使脾失健运,运化不及而泄泻,宜用疏肝理脾的基础方四逆散合痛泻要方,方中升降配伍的药对一柴胡、枳实升清降浊,使疏肝之力更为突出。

3.2.6 寒热错杂:泄泻日久则脾胃衰弱,运化水液功能失常,内蕴肠腑,久则变生湿邪,湿久化热致使脾胃不和,升降失常而形成泄泻的寒热错杂之证,多症见大便溏薄,心下痞满,脘腹隐痛,口干苦等。治以辛开苦降,寒热并调之法。寒热错杂证形成之初,脾胃气机升降失常,宜用半夏泻心汤,方中半夏和胃降逆,干姜辛开散

结,黄芩、黄连等苦寒降泄,寒温并用,苦辛通降。若泄泻日久不止,进一步发展至中脏虚寒尤甚,而郁热程度较轻的寒热错杂证,宜用乌梅丸来温脾暖肾,散寒止泻<sup>[36]</sup>。方中重用酸温的乌梅涩肠止泻;配伍蜀椒、细辛、炮姜祛脏寒温中,又佐以温热之附子、肉桂暖下焦之寒;黄连、黄柏苦寒坚阴止泻;之党参、当归,补脾土缓中,调和脾胃气血。

3.3 辨泄泻之发病季节不同而治法有异 明代秦景明《症因脉治·泄泻论》<sup>[37]</sup>曰:“中暑泻之因,火令当权,天之热气下降,地之湿气上升,暑湿之气,充塞宇内,人感热淫之邪,伤于肠胃,暑泻作矣。”指出暑湿之气,伤及肠胃而发泄泻。暑湿泄泻仅见于夏季盛暑之时,感受暑湿秽浊之气,困遏脾胃中焦,暑湿交相为病,二者一为阳邪、一为阴邪,故导致暴泻如注,暴急量多,粪色黄褐。暑湿泄泻本属于湿热泄泻,但因其发病具有明显的季节性,故另立分析,治宜祛暑化湿。若暑湿泄泻轻证,宜选六一散,方中重用甘淡性寒的滑石,其善清解暑热,通利水道,令暑热从小便而去,如《明医杂著·卷之三》<sup>[25]</sup>言:“治暑之法,清心利小便最好。”本方仅滑石、甘草两味药组成,药性平和,为治疗暑湿泄泻的基础方。若暑湿俱盛者,宜选桂苓甘露散,本方由六一散和五苓散、甘露饮而成,清暑利湿之力较大。若暑湿泄泻热重于湿,宜选黄连香薷饮。

3.4 辨泄泻之病者体质不同而治法有异 中医认为疾病是致病因素与机体正气相互作用的结果,而机体正气的强弱和内在的倾向性是个体体质所决定的<sup>[38]</sup>。倪氏从“体病相关”的角度提出了“同病异体”论,认为同一种疾病的发生存在个体体质的差异性,并且这种差异对病邪的从化、病情的变化等具有主导性、倾向性,从而形成同一疾病不同证候的基础,此即“同病异治”的物质基础<sup>[39]</sup>。研究者基于以上理论从临床需要出发提出了泄泻的“辨质论治”<sup>[40-42]</sup>。经临床统计发现泄泻患者多见的体质有气郁质、气虚质、阳虚质、湿热质、痰湿质<sup>[43,44]</sup>,这种特质决定着人体对某种病因的易感性及其病变类型的倾向性,还影响泄泻病的预防和预后。

3.4.1 气郁质:气郁质多由精神刺激,暴受惊恐,所欲不遂,忧郁思虑;或由先天气血不足,主情志的肝脏得不到肝血的正常濡养,轻微情绪波动则郁郁不畅,日久则形成气郁质。素为气郁之体,肝木疏泄不利,肝气郁结,木旺克脾土,脾失健运易致泄泻的发生。叶天士云:“肝病必犯土,是侮其所胜也,克脾则腹胀,便或溏或不爽。”<sup>[45]</sup>气郁质泄泻患者多形成肝脾不和证,临床常应配伍疏肝理气之药,如柴胡、香附、陈皮等<sup>[46]</sup>。气郁质患者愈后或平素可服用逍遥丸以疏肝健脾,或玫瑰花、合欢花药茶<sup>[47]</sup>来调理体质偏颇。

3.4.2 气虚质:气虚者多因先天本弱,后天失养或病后气亏。如家族成员多数较弱、孕育时父母体弱、早产、人工喂养不当、偏食、厌食,或因年老气衰等<sup>[48]</sup>。气虚体质是气虚证的温床,脾为气之源,肺为气之主,肾为气之根,而脾肺肾三脏又是依次相生关系。因此,气虚多责之于脾气虚。脾虚失于健运,清浊混杂而泄泻。《素问·脏气法时论》<sup>[9]</sup>云:“脾病者,虚者腹满肠鸣,飧泄食不化。”故气虚质者易形成泄泻的脾胃虚弱证,常配伍补气之药,如黄芪、党参等。气虚质患者平素可服用四君子汤<sup>[49]</sup>,或黄芪、白术、大枣药茶<sup>[47]</sup>调理体质偏颇以减少泄泻的发生。《素问·评热病论》<sup>[9]</sup>中云:“邪之所凑,其气必虚。”气虚质者体表薄弱,易致寒湿之邪乘虚而入,寒湿之邪侵及肠胃则形成的寒湿泄泻。

3.4.3 阳虚质:阳虚质多由母体孕期多服寒凉之品,致胎儿先天阳气不足,或后天长期过服寒食,或久病伤阳,或老年阳亏等形成该体质。中医学认为气有温煦、推动的作用,故阳虚质多兼气虚。脾阳不足,水谷不能正常腐熟,清浊混杂而下则发为泄泻。现代研究亦表明阳虚质机体多存在肠道菌群失衡<sup>[50,51]</sup>而致泄泻发生。阳虚质者发病多为寒证,或易从寒化,易形成泄泻的脾阳虚证、脾肾阳虚证,常配伍温阳之品,如附子、干姜等。平素可服用理中丸、附子理中丸<sup>[52]</sup>,或桂枝、干姜、炙甘草药茶<sup>[47]</sup>来调理泄泻患者的阳虚体质偏颇。

3.4.4 湿热质:湿热质多由母体遗传,或嗜食肥甘厚味、煎炸烧烤、嗜好烟酒使湿热蕴藏体内而形成该体质。如《素问·奇病论》<sup>[9]</sup>曰:“肥者令人内热,甘者令人中满。”湿热质者易因病邪从化而促成泄泻湿热证的形成<sup>[53]</sup>,常可配伍清热利湿之品,如泽泻、茯苓、猪苓、车前草等。平素可选用三仁汤<sup>[54]</sup>,或菊花、赤小豆、决明子药茶<sup>[47]</sup>来调理湿热体质。

3.4.5 痰湿质:痰湿质多因嗜食烟酒及肥甘厚腻,安逸过度,运动不足等形成该体质。膏粱厚味过多影响了脾的运化功能,水谷精微物质不能转化成精血,膏脂痰浊蓄积体内,则聚而为痰湿,塞于组织和皮下,日久则形成痰湿体质。如《素问·通评虚实论》<sup>[9]</sup>云:“肥贵人,则高粱之疾也。”湿热体质即痰湿易从火化热或见诸热象者,寒湿即痰湿较易从寒化者。常配伍调理痰湿体质的药,如苍术、白扁豆、茯苓、山药、白芥子等<sup>[55]</sup>。平素可服用平胃散、二陈汤,或陈皮、茯苓、薏苡仁药茶<sup>[47]</sup>来调理体质的偏颇。

## 4 结论

综上所述,泄泻的“同病异治”整体上体现了“同中求异”的辨证思想,反映了中医治病原则性和灵活性统一的特点,其思维过程可具体阐述为:对以“大便次数增



加, 粪质稀溏”为主症的疾病, 分析其在发展过程中具体病因病机的差异, 总结归纳为不同证型, 从而采用不同的具体治法, 选用体现对应治法的方剂。泄泻的“同病异治”提示医者不能以“泄泻”病的概念作为立法处方的基本点, 也不可“见泻医泻”, 而应审症求因, 析因辨证, 依证遣方, 治病求本, 注重泄泻“病的人”, 而不是“人的病”。

## 5 参考文献

- (宋)张杲撰. 医说(下册). 上海: 上海科学技术出版社, 1984
- 黄婉文. 浅谈同病异治. 新中医 2020; 52: 194-197
- 李彤辉. 补脾止泻汤治疗小儿泄泻(脾虚泻)的临床疗效观察. 黑龙江省: 黑龙江中医药大学 2019
- 麦炜彬. 温运调脾汤治疗小儿泄泻脾虚寒湿型的临床疗效观察. 山西省: 山西中医药大学 2020
- 成玉峰. 从肝脾不调探讨四逆散加减治疗泄泻经验. 中医研究 2020; 33: 40-42 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-6910.2020.06.15]
- 唐圆, 吴仪, 惠华英, 谭周进. 痛泻要方对肝气乘脾泄泻小鼠肠道微生物活度的影响. 中国微生态学杂志 2020; 32: 17-20 [DOI: 10.13381/j.cnki.cjm.202001004]
- 刘凯文. 基于高通量测序探讨参苓白术散对脾气亏虚型泄泻肠道菌群的影响. 北京市: 北京中医药大学 2019
- 杨利桃, 李悦山, 周毅, 谢红艳, 施圆圆, 李秋利, 黄俊. 加味四君子汤对脾虚泄泻大鼠肠道菌群及sIgA的影响. 上海中医药杂志 2011; 45: 85-87 [DOI: 10.16305/j.1007-1334.2011.12.031]
- 何文彬, 谭一松主编. 素问. 北京: 中国医药科技出版社 1998
- 余靖. 浅谈同病异治与异病同治. 北京中医 1993; 8-10
- 杨婵, 杨婧妃, 谢春光. 从下利谈仲景同病异治法. 亚太传统医药 2016; 12: 65-66 [DOI: 10.11954/ytctyy.201612026]
- 哈虹, 张吉金. “同病异治”与“异病同治”浅议. 国医论坛 2012; 27: 44-45
- 丁涛, 张阳, 纵横. 从《伤寒论》太阳篇浅探张仲景“同病异治”与“异病同治”思想. 中医药临床杂志 2016; 28: 1415-1417 [DOI: 10.16448/j.cjctcm.2016.0498]
- 李秀月, 代民涛, 柴可夫. 《金匱要略》同病异治和异病同治运用析述. 中华中医药杂志 2017; 32: 4351-4354
- 谢美雪, MEI-HSUEH. 异病同治及同病异治的理论研究. 山东省: 山东中医药大学 2014
- 王新华. 略论“同病异治”和“异病同治”. 江苏中医 1962; 2
- 焦一鸣, 王放. 同病异治, 异病同治之“病”谈. 中医药学报 1990; 21
- 孙广仁主编. 中医基础理论. 北京: 中国中医药出版社 2002
- 一鸣. 讀略论同病異治、異病同治后. 江苏中医 1963; 30-32
- 洪儒, 郭少全主编. 中医学. 北京: 人民卫生出版社 1997
- 王明辉. 从“病”、“证”、“治”谈到“同病异治”和“异病同治”. 江西医药 1962; 18-19
- 高耀, 吴丹, 田俊生, 周玉枝, 高晓霞, 秦雪梅. 逍遥散和开心散“同病异治”抑郁症的网络药理学作用机制研究. 中草药 2018; 49: 3483-3492
- 陆敏, 田耀洲, 夏军权, 魏兰福, 吴肇宏, 滑永志. 藿香正气散中药配方颗粒治疗寒湿泄泻的临床研究. 中医药导报 2008; 7-9+13
- (明)张介宾著. 景岳全书. 北京: 中国中医药出版社, 1994
- (明)王纶撰, 沈凤阁点校. 明医杂著. 北京: 人民卫生出版社, 1995
- 邓中甲主编. 方剂学. 北京: 中国中医药出版社, 2003
- 张雪燕. 香连丸治疗溃疡性结肠炎的实验研究及其组方配伍探讨. 山东省: 山东中医药大学, 2004
- (清)唐宗海著. 血证论. 太原: 山西科学技术出版社, 1996
- 赵兴, 赵琼, 任士庞, 黄晶晶, 张玉, 周莉丽. 小儿脾阴虚腹泻初探. 湖南中医杂志 2016; 32: 127-128 [DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2016.12.062]
- (宋)史崧编校. 灵枢经. 太原: 山西科学技术出版社, 1992
- (明)赵献可著. 医贯6卷. 北京: 人民卫生出版社, 1959
- (清)汪切庵著辑, 叶显纯点校. 医方集解. 上海: 上海科学技术出版社, 1991
- 杨勇, 赵开学. 肾气丸的临床运用. 中国医药指南 2014; 12: 257+9
- 任昌伟. 膈下逐瘀汤治疗五更泄泻1例. 江西中医药 1993; 57
- (清)马培之, 李文荣, 邵同珍著. 马氏医论·知医必辨·医易一理·和缓遗风合集(珍藏版). 太原: 山西科学技术出版社, 2013
- 花海兵, 翟金海, 袁保. 资生丸、半夏泻心汤、柴胡桂枝干姜汤、乌梅丸在慢性腹泻寒热错杂证中的区别运用. 四川中医 2017; 35: 47-48
- 明·秦景明. 症因脉治. 上海: 上海卫生出版社, 1958
- 葛国艳. 肠易激综合征与体质的相关性研究. 江苏省: 南京中医药大学, 2010
- 倪诚. 同病异体论. 天津中医药 2020; 37: 385-387 [DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2020.04.08]
- 张慧静, 张翼宙. 运用“治未病”思想探讨中医体质在慢性泄泻中的应用. 辽宁中医药大学学报 2015; 17: 134-136 [DOI: 10.13194/j.issn.1673-842x.2015.03.048]
- 李玉兰. 从诊治泄泻看体质学说临床意义. 内蒙古中医药 1986; 1: 14-15
- 颜芸. 从中医体质学说辨析腹泄型肠易激综合征研究. 江苏省: 南京中医药大学, 2010
- 戴家超, 李富, 刘英锋. 中医体质学说的临床应用. 中医药通报 2016; 15: 36-38
- 龚军. 腹泄型肠易激综合征影响因素与中医体质分型研究. 中医学报 2014; 29: 1501-1503
- 周福生, 廖荣鑫主编. 肠易激综合征中西医诊断与治疗. 北京: 中国医药科技出版社, 2007
- 赵蔚波, 王琦, 申荣昱, 张妍, 郑燕飞, 王济. 基于中医体质学探讨腹泄型肠易激综合征的防治. 中医杂志 2018; 59: 1611-1612+1617 [DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.18.018]
- 吴梦玮, 袁尚华, 富斌. 中医体质学和药茶调理. 中国临床医生杂志 2014; 42: 85-86
- 王琦. 9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据. 北京中医药大学学报 2005; 1-8
- 杨阳, 马月香. 从气虚体质论治痤疮. 北京中医药大学学报 2020; 43: 436-440
- 王均衡, 李英帅, 骆斌, 岳子敬. 阳虚体质者粪便的代谢组学研究. 北京中医药大学学报 2017; 40: 65-69
- 黄腾杰. 阳虚质肠道菌群结构特征研究. 北京市: 北京中医药大学, 2015
- 李竹青, 秦静波, 孟翔鹤, 李倩茹, 王艳秋, 江泽强, 王济. 国医大师王琦阳虚体质辨治思路. 上海中医药杂志 2020; 54: 26-28+25
- 蒋燕. 湿热体质与疾病的关系探讨. 中华中医药杂志 2006; 293-294
- 徐伟聪, 王建荣, 汤毅. 湿热质研究进展. 河南中医 2017; 37: 174-177 [DOI: 10.16367/j.issn.1003-5028.2017.01.0061]
- 黄忠杰. 痰湿体质的养生方案研究与探讨. 江苏省: 南京中医药大学, 2012 [DOI: 10.7666/d.y2124600]

科学编辑: 刘继红 制作编辑: 张砚梁





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7041 Koll Center Parkway, Suite 160, Pleasanton,  
CA 94566, USA  
**Telephone:** +1-925-3991568  
**E-mail:** [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
**https://**[www.wjgnet.com](https://www.wjgnet.com)



ISSN 1009-3079

