

· 名家论坛 ·

张珍玉论中医经典学习与应用

张庆祥¹, 崔一平²

(1. 山东中医药大学中医学院, 山东 济南 250355; 2. 山东中医药大学 2016 年级中医扁鹊班, 山东 济南 250014)

[摘要] 张珍玉教授一生钻研经典, 学以致用, 深研中医理论, 坚持临床实践, 传承中医精粹, 引领中医创新。通过梳理张老学习经典、应用经典的案例, 总结张老的创新理论及临床诊疗的学术思想: 既要传承经典, 亦要守正创新。张老在理论上创新性提出“血到之处气必到, 气到之处血未必到”“经络是生理现象而非客观实体”等观点; 在临床上重视脾胃的作用, 创立“齐鲁补土派”, 治疗杂病重视从肝论治, 主张治咳之要在宣降、消渴从肾论治等。

[关键词] 张珍玉; 中医经典; 学术思想; 名中医经验; 齐鲁补土派

[中图分类号] R249

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2021)04-0331-05

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.04.001

Experience of Professor ZHANG Zhenyu on Study and Application of Classics of Traditional Chinese Medicine

ZHANG Qingxiang¹, CUI Yiping²

(1. College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 2. 2016 Bianque Class, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250014, China)

Abstract Professor ZHANG Zhenyu studied and applied classics all his life, studied the theory of traditional Chinese medicine (TCM) profoundly, adhered to clinical practice, inherited the essence of TCM, and led the innovation of TCM. The cases of Professor ZHANG learning and applying classics were reviewed to sum up the theories and academic thoughts of clinical diagnosis and treatment proposed by Professor ZHANG. Professor ZHANG advocated inheriting the classics and innovating. In theory, he put forward that “the blood must come wherever the qi does, while blood does not come wherever qi does”, meridian is a physiological phenomenon rather than an objective substance. Clinically, he emphasized the role of the spleen and stomach, and founded the “Qilu Tonifying Earth School”, and the importance of liver in the treatment of miscellaneous diseases. Besides, Professor ZHANG proposed that the essentials of treating cough were dispersing and descending and diabetes should be treated from kidney.

Keywords ZHANG Zhenyu; classics of traditional Chinese medicine; academic thoughts; experience of distinguished traditional Chinese medicine doctors; Qilu Tonifying Earth School

[收稿日期] 2020-12-21

[基金项目] 国家中医药管理局张珍玉名老中医药专家传承工作室建设项目(编号:2010-112);山东省研究生教育质量提升计划项目(编号:SDYKC18037)

[作者简介] 张庆祥(1964-), 山东沂源人, 教授, 主要从事藏象学说的理论与临床应用研究。邮箱:sdzqx2828@126.com。

2020 年是张珍玉先生诞辰 100 周年, 追忆先生治学精神、总结其精湛学术、缅怀其丰功伟绩, 是纪念导师、传承精华的最佳形式。作为我国著名中医专

家、山东中医药大学终身教授,张老一生勤于读书,博古通今;精于经典,博学广采;严于治学,诲人不倦,倾尽毕生精力于中医教学、临床、科研之中,在研读经典的基础上,不断归纳、整理、创新中医理论,提出了诸多具有代表性的学术观点,丰富和发展了中医学基础理论。

1 考镜中医经典,重视继承创新

张老出身于中医世家,行医数十载,深研经典,好学善思。少年随父习医时,便日日诵读国学典籍,背诵中医经典,研读金元医家,打下了扎实的中国古典文化基础和中医经典基础。在山东中医学院执教期间,工作勤勉,治学严谨,十分重视中医理论的继承与宏扬,时时温习经典,常常创新理论。

1.1 中国传统文化是中医学学术思想的生成之源

张老认为,中医学以中国古代哲学为指导,研究中医学不能脱离其哲学基础和文化背景^[1],如中医学的说理工具阴阳五行理论,即是在中国古代哲学中发展形成的。而诸多中医经典古籍的写作规范、表达方法等,皆采用古文模式,为此,张老强调要学好中医理论、掌握中医思维,必须首先学好中国传统文化,要求学生深入研习中国传统文化,适当涉猎四书、五经,掌握古汉语的基础知识,了解古代哲学基本内容与思维方法。在此基础上研究中医学经典理论是学习、继承和发展中医的重要方法^[2,6]。中国传统文化教育和经典教育在张老的日常教学之中也占有重要地位,张老平素对学生要求严格,时常要求学生学习或背诵《论语》《道德经》等中国传统文化经典,要求学生通读《黄帝内经》(《内经》)《难经》《伤寒杂病论》等中医经典原文,并且参与了解中医发展脉络,了解各家学说,全面学习中医经典内容,建立起中医学哲学理念与思维方法^[3],在研习经典时要通读原文,独立思考,熟记于心,常于授课之时对学生耳提面命,开口成诵^[2,3]。

1.2 中医经典是中医理论继承创新的活水源头

张老认为中医经典是中医理论形成的学术渊源,中医理论研究必须从深入研究中医经典著作入手^[4]。《内经》是中医学理论体系的思维之源、学术之源,是基于古代中医实践经验总结的精华理论,不仅形成了系统的中医学理论体系和思维方法,还提出了疾病的病因病机、防治原则、诊疗要点等临床具体内容。《神农本草经》是古代中草药学家经验和智慧的结晶,归纳了中药的四气五味、七情和合,记载了365种中药主治功效等,对后世临床用药具有重要的指导作用。《伤寒杂病论》是汉代张仲景在总结《内

经》《难经》等前人丰富理论和治疗经验基础上,形成的理论与实践相结合的经典著作,独创性地提出了六经辨证方法,对中医学理论与临床的结合起到了极大推动作用。随着中医学发展,后世不断涌现出优秀的中医学家,如唐代孙思邈、“金元四大家”皆以中医经典为基础,结合各自的临床实践,提出了各具特色的中医理论,推动了中医学术与临床思维的发展与创新;明清时期温病学说不断发展,提出了“卫气营血辨证”与“三焦辨证”的理论体系,使经典温病理论逐步成型,推动了中医外感病及温热疾病的发展。正是基于扎实的经典理论基础,张老在学术上源自经典、发扬经典,形成自身独特学术思想和认识,先后出版了《黄帝内经摘要语释》《灵枢经语释》《内难经通论》等著作,直至晚年,虽已成名家,但仍手不释卷,《内经》《难经》常置桌头,心得总结随手记录,以示后学^[4],在现代中医学理论的创新与发展、中医学教育方式与方法、经典理论与临床实践相结合等领域,作出了重要的贡献。

1.3 中医现代化不等于中医西医化

张老不仅对这些中医经典理论稔熟于心,坚持每日阅读背诵,时常思考经典、体悟经典,还在继承传统精华的基础上,指导研究生结合现代实验研究,提出许多新理论、新观点^[2,7,6],创新和发展了中医学理论体系。张老认为继承是创新的前提和基础,创新是继承的目的和发展,中医学只有在继承的基础上创新才能不断发展^[5]。张老强调,要站稳中医立场,立足于中医理论自身发生发展规律,用中医的思维方法开拓研究途径^[6],中医现代化是中医学发展的需要,也是历史的必然,但是中医现代化的进程绝对不是“以西解中”的中医西医化^[7],而是中医理论能够被现代人所认识,中医学能治疗现代疾病,是利用现代科学理论认识或丰富中医学理论体系,或应用现代技术深化对中医学理论的认识。可以说在中医理论的传承与发展方面,张老既是一名传承者,也是一名创新者和开拓者。

2 扎实基础理论,辨章中医学术

2.1 血到之处气必到,气到之处血未必到

中医的气血理论古有论述,如《素问·调经论》说:“人之所有者,血与气耳……血之与气,并走于上,则为大厥”。“气为血之帅,血为气之母”为中医公知共识,但对于人体气血本质问题的认识则众说纷纭。张老认为,气在人体脏腑可以包括阴精和阳气两个方面^[8],气既是构成人体和维持人体生命活动的精微物质之一,又是激发、推动脏腑、器官功能活动的动力^{[9]136},

是人体生命活动的根本,代表着人的生命活力。所以气不仅为血之帅,也是血化生的主要来源物质,它随血而行,无处不到,血到之处气必到;但气所到的地方血未必到,如人的头发、指甲等。张老提出的这一观点认为气血之气代表人体生理活动过程,乃无形之物,而人体之血则是精微物质,是有形之物^{[2]127}。

2.2 经络是生理现象而非客观实体

张老认为,经络学说是中医藏象学说的组成部分之一。所谓“藏象”即脏腑内在本质和外在生理表现的反映。张老强调指出,“中医藏象学以解剖学为基础,但是不以解剖学说理。”而是采用整体观念,将脏腑内在形态本质功能与其外在表现紧密结合在一起,通过象思维,观察舌象、脉象、面色等外在之象,推测认识人体内在之脏。而经络“内属于脏腑,外络于肢节”,发挥了联系内外的桥梁作用,使机体各部分成为一个完整的整体^{[9]143}。经络学说着重于阐发机体生理功能的传达机制,而非客观实体。前人的研究也可以证明,欲从生理解剖中探求经络实质的可能性微乎其微。如针刺的机制不是针尖将细菌或病毒刺死,而是调动机体的正气,以达到调整阴阳、扶正祛邪之目的。当今针灸研究之“双向调节作用”或“适用原样作用”即是明证。

2.3 《伤寒论》不用红花之理

通过对《伤寒论》的学习研读,张老发现《伤寒论》中虽然有很多活血化瘀方剂,如抵当汤、抵当丸、桃核承气汤、大黄廑虫丸等,但此类方剂皆没用红花,是当时没有红花吗?非也,《金匱要略》中即有红蓝花酒。张老认为,张仲景没有用红花是因为《伤寒论》中的瘀血皆为下焦血瘀,并非红花的适应证。由此提示我们,中药的作用机制不在于药物的主要成分,而是中医强调的四气五味、升降浮沉。这与《易传》所说“近乎天者亲上,近乎地者亲下”的同气相求原理是一致的。由此可见,学习中医经典、培养中医思维的重要性。

3 结合临床实践,创新中医理论

3.1 脾胃为脏腑气血之本

张老发扬《内经》重脾胃思想,吸取历代医家脾胃论述之精华,形成自身独特体系,被后人尊称为“齐鲁补土派”。脾胃共居中焦,共同调节人体饮食水谷的收纳和转化,被认为是“后天之本”。自《内经》始即对于脾胃在人体生理活动中的重要地位加以论述,如《灵枢·五味》曰:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃。”《素问·太阴阳明论》亦曰:“脾者土也,治中央,常以四时时长四脏”。可见《内

经》时代即认为脾胃为人体气血生化之源,对人身其余脏腑生理活动有重要作用。后世李东垣在继承前人重视脾胃观点的同时,提出“百病皆由脾胃衰而生”的新思想,临床擅从脾胃论治内伤杂病,被后世尊为“补土派”。直至现代,“补土派”思想不断发展,张老在总结先贤重脾胃思想经验基础上,进一步发展,注重顾护脾胃中气,重视升降气机理论,并应用于临床,形成自身独特风格,终成“齐鲁补土派”^[10]。

脾与胃同居中焦,共为人身气机之枢、后天之本,但二者生理不同,升降各异,治疗有别。张老在继承前人顾中思想的同时,进一步完善和发展了脾胃气机理论,指出脾胃作为气机升降之枢纽,在五脏气机升降中发挥着直接或间接的作用^[11],脾体阴而用阳,以升为主,胃腑以降为主,脾胃相互为用,升降相因,调畅气机以维持人体正常运转。脾病主要表现为脾气不升,致“清气在下,则生飧泄”之患;胃病主要表现为胃气不降,则“浊气在上,则生腹胀”之忧^[12]。故临床论治,脾胃有别,治脾以升为主,稍佐降胃之品;治胃宜降为顺,稍佐健脾升清之药,脾胃相顺,气机调畅,诸患得安^{[2]57}。在治疗脾胃本脏疾病如脾虚泄泻时,张老常以健脾除湿、升阳止泻为主,佐以疏木扶土^[13];在治疗其他疾病时,无论内伤外感,处方用药亦不忘顾及脾胃,每方必用砂仁、生甘草,以醒脾和中^[14]。

3.2 肝失疏泄为百病之源

“诸病皆可从肝治”是张老深研经典并结合大量临床实际总结出的独特理论^{[15]249}。张老强调:肝为五脏六腑之最要,肝病于内伤杂病中首当其冲^[16]。“百病皆生于气”,而人体气机的条达舒畅、男精女血的封藏输布、情志的顺遂、饮食物的消化吸收离不开肝的疏泄^[17],故后人“肝为五脏之贼”一说。若肝失疏泄,可致本经循行部位胀满疼痛,且气郁日久可以导致痰火瘀血阻滞,进而出现癥瘕积聚、筋纵不弛等症;肝气横逆可犯胃乘脾,致脾失健运,胃失和降,向下则影响肾藏,导致肾藏泄无度;若肝郁化火,则木火刑金,导致肺降不及;若肝郁日久,伤及阴血,连及心血,则可扰及心神^[18]。在传统肝失疏泄致病理论的基础上,张老进一步发展提出:肝失疏泄分为太过、不及两端,疏泄太过者名曰肝气逆,疏泄不及者名曰肝气郁^{[15]251}。肝气逆以气病为主,临床多表现为“胀”,治法多以“疏肝”,选柴胡疏肝散加减;肝气郁以血病为要,临床多表现为“闷”,治法当为“舒肝”,方用逍遥散加减^[16]。可见张老对于肝生理功能、病理改变、病因病机等方面具有独到见解,验之临床,常获良

效。临床上许多肝病累及他脏者,张老依据经典理论从肝入手,疗效满意。如治疗胃脘痛,张老多从肝辨治,证型包括肝胃不和、肝气犯胃、肝脾不和等,治法以调肝气为主,佐以健脾和胃^[19],以柴胡疏肝散、逍遥散、四君子汤、四逆散为主方加减,组合成了从肝论治胃脘痛不同证型的基本方^[20],依据临床医案统计,疗效可靠,结果满意^[21]。对于情志类疾病,张老多从肝论治,以疏肝法为主,佐以养心安神、交通心肾等方法,取得良好疗效^[22]。在内伤杂病方面,治疗头痛以疏肝理气、降逆止痛之法^[23],治疗呃逆选择疏肝解郁、降逆止呃之法^[24]。对于夹湿病证,张老创新性地提出了外湿致病可伤肝,内湿致病不离肝的理论^[25],在黄疸疾病主以疏肝理气、清热利湿为治^[26],前列腺炎论治方面以肝为要,辅以清利下焦湿热^[27],都取得良好效果。

3.3 咳嗽之治在宣降肺气

咳嗽既是病名,又是许多疾病的症状。张老在《内经》理论的基础上,深研肺生理病理特点,提出“治咳之要在宣降”^[16],张老认为,肺主宣发肃降、调理全身气机升降出入的生理功能,决定了肺在咳病中的关键地位^[28],正如陈修园在《医学三字经·咳嗽》中解释说:“咳嗽不止于肺,而亦不离乎肺也。”张老总结多年经验提出:肺之宣发,宣中有降;其肃降,降中有宣^{[9]11}。并引《灵枢·决气》“上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉”之言,示肺先宣而后降之理;以《素问·经脉别论》“脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行”之论,明肺降中寓宣之机^{[2]214}。对于咳嗽的辨治,张老认为应首辨其外感与内伤。咳嗽虽然由肺失宣降所致,但失宣多由外邪所闭,不降常因内伤劳倦所为,故咳嗽应分为外感与内伤两端。外感宣为先,肺宣咳自平;内伤降为主,气降咳自愈^[29]。

在临床治疗外感咳嗽之时,张老依据气候与时代变化及社会生活条件的改善,突出中医“因时制宜”的治疗特色,总结认为当今人们多体质壮实,阳盛有余,外感风寒多从热化,而多见发热、咽痛、咳痰黄稠等症状^[30],针对这些发病特点,张老依据多年临床经验,自拟桑薄清宣汤一方,临证加减,常获良效^[3]。桑薄清宣汤基本药物:桑叶、薄荷、桔梗、炒枳壳、牛蒡子、前胡、紫菀、生白芍、甘草。方中以桑叶、薄荷清肺疏风、宣散风热为君药。桔梗宣肺止咳,炒枳壳降肺下气,两者相配,宣中有降,共同燮理气机升降,以复肺宣降之职;配伍牛蒡子清热利咽,前胡清热降肺化痰,紫菀止咳化痰共为臣药。佐生白芍

清热养阴,且扶阴而不敛邪,生甘草调和诸药。诸药合用,共奏疏风清热、宣肺止咳之功^[31]。对于内伤咳嗽,张老认为临床多见痰湿阻肺证^[29]，“肺为贮痰之器”，肺肃降功能失职,气机不降而上逆,导致胸闷憋气,咳嗽气喘。故治疗内伤咳嗽应立足“降”字,温中化痰,降逆止咳^[32]。多以二陈汤加减组方,基本药物组成:姜半夏、橘红、炒白术、五味子、桔梗、炒枳壳、前胡、紫菀、生甘草。方中以二陈汤燥湿化痰,理气和中;桔梗、枳壳一升一降,化痰止咳;炒白术健脾祛湿,消其生痰之源;前胡、紫菀化痰理气;加五味子养阴敛肺止咳;生甘草调和诸药。整方奏燥湿化痰、降逆止咳之功^{[15]7}。

3.4 脱发之要在调理气血

中医学认为,发为血之余,人体血液的储存与肝关系密切,又有《素问·五脏生成论》曰:“肾之合骨也,其荣发也”。故中医临床治疗脱发多从肝肾二脏入手,采取滋阴补血之法。张老在研习经典,结合临床实际应用时发现,有些脱发患者以常规方式治疗罔效的原因,是辨治时没有考虑到气和血之间的关系,张老从《内经》理论出发,指出肺外合皮毛,具有主一身之气的生理作用,而肺与皮毛的关系是通过气的作用实现^[33]。《灵枢·本脏》有言:“卫气者,所以温分肉、充皮肤、肥腠理、司开合者也。”肺宣发卫气于皮肤,毛发得以充养,不至枯槁脱落^[34]。故张老主张脱发当从肺论治^[33]。在此理论指导下,张老自拟黄芪益气汤治疗脱发^[35],常获良效。方以黄芪补肺气、固卫气,四君子汤健脾益气,桂枝、白芍调和营卫,当归养血和血,桔梗载药上行,诸药合用,补肺调营,固表充卫,肺气充实畅达,毛发得以濡养,切中病机,临床取得良好效果^{[9]20-21}。

3.5 消渴治以都气加黄芪

中医之消渴,乃是临床以多饮、多尿、乏力、消瘦等为主要症状的疾病^[36]。传统中医学理论依据临床症状特点不同,将其分为上、中、下三消,分别采用清肺生津、清胃泻火、滋肾养阴法进行治疗^[37]。而张老认为消渴虽有上、中、下之分,但其根本病机在于阴精耗损,肾虚内热。因肾为水脏,肾中真水亏虚则致渴饮不止,肾阴亏虚,无力制火,煎熬脏腑,故饮多而不济渴名为消渴^{[2]47}。因此张老治疗消渴从肾立论,提出“消渴无分上中下,唯取都气加黄芪”,正如赵献可在《医贯》中言:“治消之法,无分上、中、下,当先治肾为急。”针对肾虚为本的病机,张老采用都气丸变汤剂加黄芪治疗,每获良效。其中六味地黄汤针对肝肾不足,真阴亏损,精血枯竭,消渴淋漓等证。五

味子之咸酸,长于保肺气、滋肾水、收心气、生津止渴,合六味地黄汤不仅可以滋补肝肾之阴,还能制其火旺。加黄芪借其生发之性,补气升阳,温运阳气以生血,助气化水,气化则津生,颇合都气之意,故运用此方以治消渴,效果满意^[38]。

4 结语

张老一生勤于钻研中医经典,不断创新中医理论,并始终将理论与临床紧密结合,指出学习中医要重视经典,守正创新,不忘临床,创新性地提出“血到之处气必到,气到之处血未必到”“脾胃为脏腑气血之本”“肝失疏泄为百病之源”“治咳之要在宣降”等重要观点,丰富和发展了中医学理论体系,并为后世临床应用指明了方向。

[参考文献]

- [1] 郭蕾,郝志. 张珍玉教授治学风格探讨[J]. 山西中医学院学报,2000,1(4):55-57.
- [2] 迟华基,张安玲. 山东中医药大学九大名医经验录系列:张珍玉[M]. 北京:中国医药科技出版社,2018.
- [3] 张庆祥,齐元玲. 张珍玉临床学术思想探析[J]. 山东中医杂志,2017,36(2):100-102.
- [4] 魏凤琴,王小平,张安玲,等. 经典是中医理论的源头活水:张珍玉学术思想研究[J]. 长春中医药大学学报,2014,30(6):1027-1028.
- [5] 张珍玉,张庆祥. 浅谈中医学的继承与创新[J]. 中国中医药信息杂志,1997,4(7):6-8.
- [6] 魏凤琴,王小平,张安玲,等. 中医现代化应走自主发展的道路:张珍玉学术思想研究[J]. 山东中医杂志,2016,35(10):851-853.
- [7] 魏凤琴. 中医现代化不是“以西解中”[N]. 健康报,2016-12-14(5).
- [8] 李志安. 张珍玉学术经验简介[J]. 山东中医杂志,2000,19(8):487-489.
- [9] 迟华基,魏凤琴. 中国百年百名中医临床家丛书:张珍玉[M]. 北京:中国中医药出版社,2001.
- [10] 魏凤琴,王小平. 齐鲁补土派代表:张珍玉学术思想研究[J]. 山东中医杂志,2015,34(6):467-469.
- [11] 尹晓琳,魏凤琴. 齐鲁补土流派重视脾胃气机升降学术思想研究[J]. 时珍国医国药,2018,29(10):2461-2462.
- [12] 毛海燕. 张珍玉关于气机升降理论的临床运用[J]. 山东中医杂志,2001,20(9):556-557.
- [13] 王小平. 张珍玉论治泄泻学术特色[J]. 山东中医药大学学报,2007,31(2):98-99.
- [14] 魏凤琴,王小平,张安玲,等. 深化和完善传统“补土派”理论:张珍玉学术思想研究[J]. 中医药导报,2015,21(13):9-10.
- [15] 王小平,魏凤琴. 张珍玉医案医论医话集[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [16] 魏凤琴,王小平,张安玲,等. 张珍玉先生中医临床以脏腑辨证为核心学术思想研究[J]. 四川中医,2014,32(12):8-9.
- [17] 刘燕,刘明,王树增,等. 从疑难杂症探析“诸病皆可从肝论治”[J]. 辽宁中医杂志,2016,43(1):143-144.
- [18] 张庆祥,王凤萍. 张珍玉教授应用疏肝法治疗内伤病经验[J]. 山东中医药大学学报,1998,22(5):3-5.
- [19] 魏凤琴. 张珍玉从肝论治胃脘痛治则治法用药经验[J]. 四川中医,2007,25(5):1-2.
- [20] 魏凤琴. 张珍玉从肝论治胃脘痛经验[J]. 山东中医杂志,2007,26(3):196-197.
- [21] 魏凤琴. 张珍玉从肝辨证胃脘痛学术思想研究[J]. 中医药信息,2007,24(3):50-51.
- [22] 毛海燕. 张珍玉教授治疗情志病经验浅谈[J]. 山东中医药大学学报,2004,28(4):293-294.
- [23] 董磊,魏凤琴. 张珍玉诊疗头痛辨证用药规律研究[J]. 山东中医杂志,2017,36(2):122-127.
- [24] 马月香. 张珍玉教授从疏肝论治呃逆经验[J]. 河南中医,2010,30(7):650.
- [25] 邱啸,魏凤琴. 张珍玉从肝论治湿邪为病学术观点[J]. 中医药导报,2020,26(4):119-122.
- [26] 马月香. 张珍玉教授从疏肝论治黄疸经验[J]. 河南中医,2009,29(7):717-718.
- [27] 毛海燕. 张珍玉教授从肝论治前列腺炎经验[J]. 山东中医药大学学报,1999,23(1):3-5.
- [28] 迟洋. 张珍玉“治咳之要在宣降”理论探究及临床应用[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第十六次内经学术研讨会论文集. 烟台,2016:411-414.
- [29] 张庆祥. 肺主宣降与咳嗽证治:张珍玉教授治疗咳嗽经验探析[J]. 福建中医药,2001,32(2):18-19.
- [30] 肖振卫. 张珍玉治疗外感咳嗽经验[J]. 山东中医杂志,2006,25(4):277.
- [31] 赵秋升. “桑薄清宣汤”临床运用初探[J]. 光明中医,2008,23(8):1098-1099.
- [32] 刘西建,魏凤琴. 张珍玉学术思想及临证经验研究[J]. 山东中医药大学学报,2018,42(5):377-380.
- [33] 张珍玉. 脱发治肺[J]. 山东中医杂志,1990,9(6):43.
- [34] 阚诗云,邓兆岗,陈宪海. 张珍玉教授脱发治肺的经验[J]. 云南中医中药杂志,2018,39(6):8-9.
- [35] 常兴,张恬,颜培正,等. 张珍玉“治脱发离俗,求治于肺”学术思想探析[J]. 中医学报,2019,34(10):2130-2133.
- [36] 张伯礼,吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:316-317.
- [37] 杨志宏,路亚娥,雷跟平,等. 历代医家对消渴病病机的认识[J]. 陕西中医,2000,21(11):522.
- [38] 常兴,范晓璇,张庆祥. 张珍玉“唯取都气加黄芪”治疗消渴[J]. 中医学报,2020,35(3):584-587.