

# 从肺论治胆石症

劳永彩<sup>1</sup>, 陈雅璐<sup>2</sup>, 居燕飞<sup>1</sup>, 蒙健林<sup>1</sup>, 王明刚<sup>2</sup>, 王清坚<sup>2</sup>

(1. 广西中医药大学, 广西 南宁 530001; 2. 广西中医药大学第一附属医院, 广西 南宁 530023)

**[摘要]** 胆石症的形成与精气血津液失调密切相关, 肺参与精气血津液的生成与运行, 并因此对胆气升降、胆汁排泄、胆腑疏通等产生影响。通过宣肃肺气、补益肺阴、顾护肺卫, 可改善机体因精气血津液失调而产生的气滞、血瘀、湿盛、阴虚等病理变化, 从而达到治疗胆石症的目的。当前临床治疗胆石症多从脾胃肝肾入手, 从肺论治是一种新思路。

**[关键词]** 胆石症; 调肺治胆; 肺胆关系; 精气血津液; 宣肃肺气; 补益肺阴

**[中图分类号]** R259.756 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0257-358X(2024)02-0128-05

**DOI:** 10.16295/j.cnki.0257-358x.2024.02.005

## Treating Cholelithiasis from Lung

LAO Yongcai<sup>1</sup>, CHEN Yalu<sup>2</sup>, JU Yanfei<sup>1</sup>, MENG Jianlin<sup>1</sup>, WANG Minggang<sup>2</sup>, WANG Qingjian<sup>2</sup>

(1. Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, China; 2. The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530023, China)

**Abstract** The formation of cholelithiasis is closely related to the imbalance of essence, qi, blood, and body fluid. The lung participates in the generation and movement of essence, qi, blood, and body fluid, and therefore affects the descending of gallbladder qi, the excretion of bile, and the patency of the gallbladder. By spreading and descending lung qi, nourishing lung yin, and protecting defensive qi of the lung, it's possible to improve pathological changes such as qi stagnation, blood stasis, dampness abundance, and yin deficiency caused by the imbalance of essence, qi, blood, and body fluid, thus achieving the goal of treating cholelithiasis. Current clinical treatments for cholelithiasis often start from the spleen, stomach, liver, and kidney, so the treatment from the lung offers a new approach.

**Keywords** cholelithiasis; regulating the lung to treat cholelithiasis; relationship between the lung and the gallbladder; essence, qi, blood, and body fluid; spreading and descending lung qi; nourishing lung yin

**[收稿日期]** 2023-05-14

**[基金项目]** 国家自然科学基金地区科学基金项目(编号:82060867); 2022年广西中医药大学研究生教育创新计划自治区级项目(编号:YCSW2022350)

**[作者简介]** 劳永彩(1998—), 男, 广西钦州人, 2021年硕士研究生, 研究方向: 中医药防治胆石症的基础与临床研究。邮箱: 1272656215@qq.com, 电话: 13367670023。

**[通信作者]** 王清坚(1972—), 男, 广西河池人, 主任医师, 主要从事中医药防治胆石症的基础与临床研究。邮箱: wqj05568@163.com。

胆石症是胆囊或胆管等胆道系统产生结石的疾病, 属于中医学胁痛、肝胀、胆胀等范畴。由于社会饮食结构的改变, 胆石症的发病率居高不下, 成年人胆石症的发病率接近10%~20%<sup>[1]</sup>。目前西医认为胆石症成因主要有胆汁成分异常、胆囊收缩能力下降、Oddi括约肌功能障碍、胆道系统炎症等。对于胆

囊或胆管结石,微创保胆取石术是主流治疗手段,但存在术后残石和结石复发的风险。即使患者行胆囊切除术,其术后仍有胆道损伤、右侧结肠癌、胆囊切除术后综合征以及胆管结石等风险<sup>[2]</sup>。胆石症若不及时治疗,还可能会诱发急性胆囊炎、梗阻性黄疸、胆管炎、急性胰腺炎等。因此,解决残石和结石复发问题、减少并发症的发生是治疗胆石症的关键。中医学注重整体观念,认为人体脏腑之间紧密联系、相互配合,共同推动和维持人体的生命活动。因此,基于整体观念的中医药疗法对治疗胆石症具有重要意义。肺主气司呼吸,主治节,主行水,朝百脉,参与全身精气血津液的生成与运行。《类经》曰:“肺主气,气调则营卫脏腑无所不治。”肺气调则气血运行,水治脉通,周身润泽,阴液充足。《理虚元鉴》曰:“肺气一病,百病蜂起。”肺气失调则肺的治节功能下降,进而导致人体发生气滞、血瘀、湿盛、阴虚等病理变化。人体各脏腑间的相互联系、相互作用以精气血津液的流通为基础,调治肺脏可以促进脏腑间精气血津液的流通,切中胆石症湿热、气滞、血瘀、阴虚等关键病理变化,且胆石症患者术后常见腹泻、腹痛、腹胀、结石复发等<sup>[3]</sup>,同属于精气血津液失调,故本文提出从肺论治胆石症的思路,为临床提供参考。

## 1 精气血津液与胆石症的关系

### 1.1 精气血津液失调是胆石症的关键病理过程

胆石症患者常因劳欲久病、情志不遂、饮食所伤、外感湿热起病<sup>[4]</sup>,而精气血津液失调是其中的关键病理过程。《景岳全书·胁痛》曰:“凡房劳过度,肾虚羸弱之人,多有胸胁间隐隐作痛,此肝肾精虚。”劳欲过度,阳衰阴耗精损,久病亦然,肾精损耗,肾阴必虚,则肝血失同化之源,肝气不得肝血涵养和升发而虚滞。此因精亏导致肝气虚弱,疏泄胆汁无力,故胆汁淤于胆腑,久之便凝而成石,加之肝肾阴虚火旺,可炼液为石,加重胆石症。严用和《济生方·胁痛评治》曰:“夫胁痛之病……多因疲极嗔怒,悲哀烦恼,谋虑警忧,致伤肝脏。”情志不遂,郁怒伤肝,致肝气郁滞而疏泄功能失职,胆汁不能随肝气疏泄,淤于胆腑而成结石。《灵枢·五邪》曰:“邪在肝,则两胁中痛……恶血在内。”气滞血停,或气滞生湿,湿浊阻于肝胆血脉,均可发为血瘀<sup>[5]</sup>,而湿浊、瘀血又可独自致病,留于肝胆,阻碍胆汁疏泄,此因气滞血瘀而使

胆汁留滞,久之凝聚为结石。《景岳全书·胁痛》曰:“以饮食劳倦而致胁痛者,此脾胃之所传也。”饮食不当,多食肥甘厚味,脾胃运化不力、失其健运则易使津液酿成湿热之邪,郁遏肝胆,亦可阻碍胆汁排泄,久之则胆汁淤积而化石,此因津液停聚生湿而致石。《素问·缪刺论》曰:“邪客于足少阳之络,令人胁痛不得息。”湿热之邪从外袭之,中于少阳,致少阳枢机不利,肝胆之经气不得疏泄,胆汁失疏,留滞胆腑,形成结石,此因卫外之气虚而成石。由上可知,精气血津液失调是胆石症的关键病理过程。

### 1.2 调治精气血津液是胆石症的治疗要点

在胆石症的形成过程中,气滞、血瘀、湿热、阴虚等病理变化占有重要地位,这些病理变化与肝、脾、肾三脏关系密切。胆汁排泄受肝气疏泄影响,肝气郁滞、疏泄失常可致胆汁排泄不畅,淤滞成石。肝郁气滞又可导致血瘀,血瘀日久则阻碍胆汁疏泄,使其淤而化石,加重胆石症。肝气郁结,郁久化火,还可导致胆汁成分改变、代谢障碍,淤滞而成石<sup>[5-6]</sup>。脾失健运,则胃肠之津液输布不畅,化为湿浊溢入胆腑,湿浊久滞则郁而化火,导致胆腑湿热。胆腑湿热与胆腑郁滞相互作用,郁火煎熬湿热成痰,痰浊凝聚则成胆结石<sup>[7-8]</sup>。另一方面,脾失健运,饮食膏脂堆积,郁而化热,酿生湿热之邪,随脾气散精而入血,随血归于胆腑,与胆汁互结,使其易沉积为石<sup>[9]</sup>。老年胆石症患者多肝肾阴虚,肾阴为肾精所化,肝阴亦为肝精所化,若肾阴亏虚,则肾精必虚,肝与肾之精血同源互化,肾精亏则肝血虚,血虚则肝气无肝血涵养,肝气不能发挥疏泄胆汁功能而令其留滞化石,且胆结石为有形实邪,易灼伤肝阴,加重胆石症<sup>[5,10]</sup>。胆汁为肝之精气所化,若肝之精气不足,则其化成的胆汁异常,更易形成结石。胆石症的气滞、血瘀、湿热、阴虚虽可从肝、脾、肾入手调治,但脏腑间的联系是以精气血津液充足流通为基础,导致胆石症形成的各种原因均涉及到精气血津液的生成和运行失调,而肺在精气血津液的生成和运行中发挥重要作用,故从肺入手调节精气血津液的生成和运行是胆石症的治疗要点。

## 2 肺与胆通过精气血津液相互作用联系

### 2.1 胆气通降受肺气影响

肺气宣发肃降,胆作为六腑之一,也具有“以通

为用,以降为顺,降中寓升”的特点。彭子益《圆运动的古中医学》和黄元御《四圣心源》均认为手太阴肺经辛金之气与足少阳胆经甲木之气同在右路主降,肺与胆共同参与人体之气的圆运动,肺的宣发肃降运动顺利进行,则胆也得以顺降。《回春录新论》曰:“肺即不主清肃,一身之气皆失其顺降之机。”肺的肃降运动停滞,势必影响人体之气的圆运动,进而导致全身之气不能通降<sup>[11]</sup>,胆气不得通降则胆汁淤积,形成结石。

此外,肺与大肠相表里,肺气肃降,大肠之气亦随之通降,饮食糟粕传导顺利,则人体食饮消化正常,胆汁得以按时排出<sup>[12]</sup>,顺应其腑气通降。若肺气不降,大肠传导失司,肠腑壅滞,人体饮食失常,胆汁排出失常,久之便成为结石。

## 2.2 胆汁排泄受肺气影响

《素问·刺禁论》曰:“肝生于左,肺藏于右。”肝居左主升,肺居右主降,如此升降协调,被称为“龙虎回环”<sup>[13]</sup>。《素问·五脏生成》曰“诸气者,皆属于肺”,《素问·六节藏象论》曰“肺者,气之本”。肺为气之总司,肺气充足且肃降正常,则利于肝气升发;反之,若肺气不足,肺失肃降,右降失职,则肝气不得升发而郁滞<sup>[14]</sup>。胆汁排泄依靠肝主疏泄来实现,若肝主疏泄功能失职,则胆汁排泄失常,留滞胆内。因此,若居右之肺气肃降失常,则居左之肝气不得升发而郁滞,使肝主疏泄功能失职,胆汁排出异常,日久结而成石。

肺主气司呼吸,研究发现,呼吸运动可以影响胆汁排泄。腹式呼吸能调控迷走神经功能,而迷走神经在调节 Oddi 括约肌运动中起主要作用<sup>[15-17]</sup>。Oddi 括约肌是胆管、胰管、十二指肠结合处的神经肌肉复合体,收缩时排出胆汁到十二指肠。禹建峰等<sup>[18]</sup>发现,切断双侧迷走神经干会导致 Oddi 括约肌功能障碍,胆汁排出阻力增大,胆汁排出速率减慢,排出量减少,使胆汁淤积成胆结石。深长的腹式呼吸可以提升迷走神经的张力,促进 Oddi 括约肌运动,使胆汁顺利排出,减少胆汁淤积和胆结石的发生<sup>[15]</sup>。

## 2.3 胆腑得肺气疏通

肺气宣发肃降是肺朝百脉、主治节和行水的基础。《素问·平人气象论》曰:“人一呼脉再动,一吸脉

亦再动。”《难经·一难》曰:“人一呼脉行三寸,一吸脉行三寸。”人体呼吸运动伴随着肺气的宣发肃降进行,脉中的气血津液则随呼吸而运行。肺气宣发,将脾气转运的水液、水谷上输于人体头面皮毛孔窍,肺气肃降,则将水液、水谷下输他脏,此即“肺主行水”。肺朝百脉,“朝”者,来朝也,即全身血液均经过百脉聚于肺,再通过肺气宣发肃降经百脉布散周身。肺脾气调,百脉畅通,脉中气血津液输送顺利而无滞留,则湿邪、瘀血无处可生。若肺失宣肃,不主治节,不朝百脉,则水行缓慢,津液不能及时输送布散,久之聚水成湿,湿邪郁于胆腑,则致胆汁排出受阻,湿邪郁于血脉,则肝胆血行受阻,发为血瘀<sup>[19]</sup>。若长期饮食无度,则胆腑排空不规律,湿邪不能与胆汁一起排出,留于胆腑与胆汁结合,郁而化热,湿热之邪或瘀血郁遏肝胆,又加重胆汁疏泄失常,最终发为胆石症。

肺的呼吸运动可使气流畅通,防止瘀血阻遏肝胆,预防胆结石的形成。现代研究认为,呼吸运动可对全腹腔产生生物力学效应,其中腹式呼吸可使膈肌产生运动,从而提高肺活量,加强心肺功能,促进气流畅通<sup>[15]</sup>。因此,宣肃肺气可促进肺的呼吸运动,减少湿邪、瘀血的生成,从而防止湿邪、瘀血阻遏肝胆导致胆汁排出不畅而形成结石。

## 2.4 胆腑受肺气护卫

肺位于胸腔,覆盖于五脏六腑之上,又能宣发卫气于体表,具有保护诸脏免受外邪侵袭的作用,故《灵枢·九针论》曰“肺者,五脏六腑之盖也”,《素问·痿论》曰“肺者,脏之长也”。若肺气不足或失宣,肺卫不固,卫气不能到达体表抵御外邪,则外邪更易侵入人体。若湿热外邪于肺卫不固之时侵犯少阳,郁遏肝胆,则胆汁排出受阻,久而酿成胆石症。

现代研究发现,胆石症的起始病因与胆道感染引起的炎症有关,炎症刺激使胆管纤维组织增生,管壁增厚、管腔狭窄,最终导致胆汁淤积。呼吸运动可增强人体免疫力<sup>[20]</sup>,并促进腹腔脏器运动,使食物以及胃肠液下行,进而减少由十二指肠内容物反流引起的胆道感染。因此,中医学通过补益肺卫防止湿热外邪侵犯胆腑,与西医学通过增强人体免疫力防止细菌感染胆道而造成胆汁淤积,二者在一定程度上具有相似性。

## 2.5 胆汁受肺阴滋养

肺阴可滋肝肾之阴,肺为金脏,肾为水脏,金水相生,乙癸同源,肺与肝肾之阴阳相互滋生。肺阴充沛,便会充养肝肾之阴<sup>[21]</sup>。肺阴亏虚则致肝肾阴虚,肝血亦虚,肝气遂失肝血化生和涵养。《脉经》言:“肝之余气,泄于胆,聚而成精。”肝气失养,不能泄入胆腑,影响胆汁的正常生成,导致胆汁成分异常,产生致石性胆汁,久之成石。

现代研究发现,呼吸运动与胆汁成分有关,夜间睡眠时呼吸暂停或低通气状态造成的间歇低氧可引起胆汁酸成分变化<sup>[22]</sup>,而胆汁酸成分变化会导致胆固醇微胶粒状态被破坏,胆固醇转化为胆结石结晶析出,最终导致胆结石的形成<sup>[23]</sup>。肺阴是肺气肃降的基础<sup>[24]</sup>,肺阴不足,则肺气肃降失常,呼吸功能下降,导致机体低氧状态,形成高碳酸血症,损害肝摄取血液中胆汁酸的功能,使其分泌胆汁酸减少的病理性胆汁,破坏胆汁中的胆酸池,使胆固醇结晶化,最终形成胆结石。因此,补益肺阴,使输送到肝肾的肺阴能充养肝肾之阴,肝肾阴精充足,胆汁生化有源、成分正常,则可防治胆石症。

## 3 精气血津液之间的病理关系及治肺优势

精气血津液病理变化的彼此纠缠循环、相互促进是胆石症形成以及复发的内部环境。如情志不遂起病,初期病在气<sup>[25]</sup>,肝郁气滞导致胆汁疏泄失常,留于胆腑而沉积为石,肝胆同主疏泄,胆汁排出不畅亦会影响肝主疏泄,如此形成循环。肝郁气滞亦可克伐脾土,使脾胃运化无力,此时若兼饮食所伤,则易酿生湿热,肝胆湿热为患,影响胆汁排出;肝气郁滞日久可引发血瘀,或脾气壅滞生湿,湿浊阻滞血脉而致血瘀,瘀血结于肝胆,影响胆汁疏泄。故湿热和血瘀均可令胆汁留滞成石。劳欲久病,精气血亏虚,肝气无肝血涵养化生而虚滞,肝胆失于疏泄致胆汁留滞成石,结石作为有形实邪更易灼耗阴液,使脏腑阴液不能相互补充而致肝肾之阴更虚,如此形成循环。气血亏虚则卫表不固,湿热外邪易趁机袭入少阳之经,致肝胆疏泄不畅,发为胆石症;湿邪黏滞,易阻气机,在肺则致肺气宣肃失常、肺卫御邪功能下降,在脾则致脾失健运、湿浊内生,如此又是循环。

基于上述精气血津液之间的病理关系,从肺论治胆石症具有一定优势。以麻黄、香薷、桔梗、牛蒡

子等宣肺行气利水,兼奏祛瘀之功,适用于肝胆湿热型和气滞血瘀型胆石症。以党参、黄芪等补肺固表,可防湿热之邪侵袭少阳胆腑而致胆汁排泄不畅。以天冬、石斛、黄精等补肺滋阴,令肝肾之阴有源可生,涵养肝气,利于胆汁疏泄。以紫苏子、苦杏仁等降肺行气,可使肝气顺“龙虎回环”而升发,助胆汁疏泄。如此从肺入手调治精气血津液,有助于削弱胆石症的成石基础,加快患者术后恢复,阻止结石复发。

## 4 结束语

精气血津液失调是胆石症的关键致病因素,肺参与精气血津液的生成与运行。现代研究发现,肺的呼吸运动可调控Oddi括约肌的功能,促进气血流通,减少胆道感染,维持胆汁的正常成分,故胆石症可从肺论治。通过宣肃肺气、补益肺阴,能恢复肺主治节、朝百脉、主行水的功能,避免精气血津液失调在胆石症发生发展过程中纠缠循环。辨别胆石症气滞、血瘀、阴虚的不同证型,并针对肝郁气滞、肝胆湿热、气滞血瘀、肝肾阴虚等病机有侧重地从肺论治,对于治疗胆石症具有重要意义。

### [参考文献]

- [1] SUN H, WARREN J, YIP J, et al. Factors influencing gallstone formation: a review of the literature[J]. *Biomolecules*, 2022, 12(4): 1-13.
- [2] 王毓麟, 赵伟, 耿丽媛, 等. 胆囊结石胆囊切除术与保胆取石术争议综述[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2021, 27(6): 920-923.
- [3] 蒋梦婷, 赵智强. 赵智强辨治胆石症[J]. *长春中医药大学学报*, 2018, 34(4): 695-698.
- [4] 黄汉基, 唐乾利. “胆病从肝论治”理论探析与运用创新[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2019, 19(93): 268-269.
- [5] 裴新军, 梁晓强, 张静喆. 胆石病从淤论治及其理论基础[J]. *时珍国医国药*, 2007, 18(12): 3131-3132.
- [6] 刘名扬, 于庆生, 梁久银, 等. 胆石症从肝论治评述[J]. *安徽中医药大学学报*, 2016, 35(1): 93-96.
- [7] 徐人安. 浅谈胆石症从痰论治[J]. *江西中医药*, 2006, 37(11): 12-13.
- [8] 孙逊, 梁晓强, 郁超, 等. 朱培庭教授从“健脾和胃”论治胆石病[J]. *中华中医药学刊*, 2021, 39(12): 164-166.
- [9] 谢君艳, 陈莉, 陈国忠, 等. 从“脾论”浅析胆石病的防治[J]. *时珍国医国药*, 2018, 29(7): 1678-1679.
- [10] 姚彩娟, 孙理军, 李翠娟, 等. 基于相火理论探讨胆石症发病机制及防治[J]. *中国中医药信息杂志*, 2020,

- 27(1):106-108.
- [11] 苗艳敏,陈凯佳. 高血压从肺论治的理论探析[J]. 中医文献杂志,2020,38(6):33-36.
- [12] 张德元. 胆病辨治浅析[J]. 陕西中医,2011,32(1):125-126.
- [13] 李志轩,崔家康,李宁,等. 《黄帝内经》“肝生于左”浅析[J]. 中医学报,2014,29(10):1452-1453.
- [14] 张咏冬,牛学恩,张博,等. 从肺论治胃食管反流病[J]. 亚太传统医药,2016,12(13):80-81.
- [15] 李航宇,魏玉龙,胡庆川,等. 气功腹式呼吸调节脏腑气血功能的效应研究[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(12):100-104.
- [16] 刘传勇,刘京璋,李自英,等. 兔迷走神经在协调消化间期胆囊与奥迪氏括约肌运动方面的作用[J]. 中国应用生理学杂志,2000,16(4):347-349.
- [17] 李宝山,李智华. Oddi括约肌运动调节与功能障碍的诊断和治疗[J]. 局解手术学杂志,2007,16(2):125-126.
- [18] 禹建峰,李智华,李晓武,等. 犬双侧迷走神经干切断术对胆道动力学的影响[J]. 第三军医大学学报,2006,28(11):1173-1175.
- [19] 李尚恒,江宇泳. 从肺论治黄疸[J]. 世界中西医结合杂志,2017,12(8):1168-1171.
- [20] 刘贤兵,李芳,祝利芬,等. 噻托溴铵联合呼吸运动训练对早期稳定期慢性阻塞性肺疾病患者机体免疫功能及生活质量的影响研究[J]. 中国全科医学,2018,21(27):3323-3328.
- [21] 师燕飞,石玉珊,肖辉. 从肺论治肾炎之初探[J]. 中医临床研究,2020,12(26):65-67.
- [22] 罗国仕,涂明利,刘玉全,等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者血清总胆汁酸的测定及意义[J]. 实用医学杂志,2008,24(22):3886-3887.
- [23] 金素丽,武艳,汪冉,等. 胆石症患者血清胆汁酸谱的检测与分析[J]. 中国医药导报,2022,19(13):165-168,172.
- [24] 刘萍,霍青. 基于“肺主肃降”从肺论治不寐[J]. 江苏中医药,2018,50(9):5-8.
- [25] 何婷婷,钱涯邻,陈维铭. 王泰林治肝学说论治胆石症探析[J]. 内蒙古中医药,2017,36(15):141-142.

(上接第121页)

温肺化痰滋阴之效。患者服药半月之后咳嗽明显减轻,身感轻松。本案处方用药重在温肾阳、健脾土,清肺止咳之药较少,原因在于咳嗽病位不独在肺。根据患者出生时间和发病时间的运气特点,可知其病因病机乃寒湿之邪伤肾,肾虚致咳。肾阳弱,蒸腾气化水液功能失司,则痰饮内生,痰饮为阴邪,需以温药化之,痰饮去则咳喘消。

## 5 结束语

DM-ILD是世界性难题,临床治疗主要以改善患者的症状及提高患者的生活质量为主,但目前西医疗疗DM-ILD所致咳嗽,效果不甚理想,因此中医治疗尤为重要。五运六气理论强调天人一体,万物一气,人生活在宇宙之中,自然受宇宙气息的影响,疾病的发生与自然界气候变化息息相关。顺天察运,因变求气,临证以五运六气理论为指导,根据患者出生与发病之时的五运六气特点,准确把握DM-ILD所致咳嗽的病因病机,再结合病情,辨证施治,可获良效。

## [参考文献]

- [1] LUNDBERG I E,TJARNLUND A,BOTTAI M,et al. 2017 European League Against Rheumatism/American College
- of Rheumatology classification criteria for adult and juvenile idiopathic inflammatory myopathies and their major subgroups[J]. Ann Rheum Dis,2017,76(12):1955-1964.
- [2] TROYANOVA Y,TARGOFF I N,PAYETTE M P,et al. Redefining dermatomyositis: a description of new diagnostic criteria that differentiate pure dermatomyositis from overlap myositis with dermatomyositis features [J]. Medicine,2014,93(24):318-332.
- [3] 谭晓智,阿霄,邓丹琪. 皮炎炎并发间质性肺疾病的研究进展[J]. 临床皮肤科杂志,2018,47(8):544-546.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组. 中国难治性慢性咳嗽的诊断与治疗专家共识[J]. 中华结核和呼吸杂志,2021,44(8):689-698.
- [5] 陆曙,陶国水,顾植山. 基于《黄帝内经》五运六气理论的临证处方策略[J]. 中华中医药杂志,2020,35(2):565-568.
- [6] 马君. 常见呼吸疾病临证解惑[M]. 济南:山东科学技术出版社,2013:128-129.
- [7] 黄婉怡,潘俊辉,邱志楠. 邱志楠以温肾法治疗顽咳顽喘经验总结[J]. 广州中医药大学学报,2016,33(3):443-445.
- [8] 陈无择. 陈无择医学全书[M]. 王象礼,整理. 北京:中国中医药出版社,2005:239.