张景岳“伤寒三表法”辨治伤寒思路浅析*

杨帆[1]，李德杏[2]，赵健[2]

1. 天津中医药大学研究生院，天津 301617；2. 天津中医药大学中医学院，天津 301617

摘要：张景岳辨治伤寒，重视伤寒之邪的先病、急病，尤其关注正气的虚实，其“伤寒三表法”为“邪浅者，逐之于藩篱，散在皮毛也；渐深者，逐之于户牖，散在筋骨也；深入者，逐之于堂室，散在脏腑也。”张景岳按伤寒之邪的浅深，将伤寒分为浅层、半浅半深层、深层三个层次；按正气的虚实，将治法分为攻法、兼攻兼补法、补法三类，即从卫分之直散法、从营分之兼补兼散法、从元气之纯补法。张景岳“伤寒三表法”体现了其温补学说及命门学说在伤寒辨治中的运用，亦对《伤寒论》辨治法作出了继承和发展。

关键词：“伤寒三表法”；伤寒；从卫分之直散法；从营分之兼补兼散法；从元气之纯补法；张景岳

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.09.301

中图分类号：R254.1　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)09－1881－05

Treatment Ideas of Febrile Diseases with Zhang Jingyue′s "Three Exterior Relieving Methods in Treating Febrile Diseases"

YANG Fan[1], LI Dexing[2], ZHAO Jian[2]

1. Graduate School, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin China 301617; 2. School of Traditional Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin China 301617

Abstract: Zhang Jingyue identified and treated typhoid fever and attached great importance to the pre－existing diseases and acute diseases of typhoid fever, especially pays attention to the deficiency or excess of Zheng Qi. In his "three exterior relieving methods in treating febrile diseases" refers to the followings: "when the Evil Factor locates shallow, scattered it in the skin like chasing it by the fence; the gradual deepening Evil Factor is driven to be scattered in the muscles and bones like chasing it by the door and window; when the Evil Factor penetrates deep dispersing it in the internal Zang and Fu like into the hall and room. According to the shallowness and depth of typhoid fever, Zhang Jingyue divided typhoid fever into three levels: shallow, semi－shallow and semi－deep, and deep; According to the deficiency or excess of Zheng Qi, the treatment method is divided into three categories: attacking, attacking and supplementing, and supplementing, namely, direct dispersion method of from Wei Qi level, supplementary and dispersion method from Ying blood level, and pure supplementary method of Yuan Qi. Zhang Jingyue′s "three exterior relieving methods in treating febrile diseases" reflects the application of his Wenbu Theory and the Mingmen Theory in diagnosis and treatment of typhoid fever, and also inherits and develops the treatment method proposed in *Shang Han Lun*.

Key words: "three exterior relieving methods in treating febrile diseases"; typhoid; direct dispersion method of from Wei Qi level; supplementary and dispersion method from Ying blood level; pure supplementary method of Yuan Qi; Zhang Jingyue

张介宾，字会卿，号景岳，以善用温补闻名，其外感病学思想亦颇具特色，在明清“外感热病辨治理论完善期”[1]占据一席之地，被绍兴伤寒学派尊为开山鼻祖[2]。张景岳辨治外感疾病的思想主要集中于《景岳全书·伤寒典》(下简称《伤寒典》)与《景岳全书·杂证谟·瘟疫》。“伤寒三表法”为《伤寒典》中篇目的名称，也是张景岳辨治外感疾病的

* **基金项目**：2023 年中医药古籍挖掘和保护条件提升项目(GZY－KJS－2023－043)

特色方法之一，今以“伤寒三表法”为切入点，分析张景岳辨治外感疾病的思路，并探讨其对前人的继承和发展。

1　“伤寒三表法”名实解

1.1　“伤寒三表法”的定义　张景岳所谓“伤寒”一般指广义伤寒，即“外感百病之总名”[3]，《伤寒典·伤寒总名》云：“凡病温病热而因于外感者，皆本于寒，即今医家皆谓之伤寒，理宜然也[4]。”“表法”则是发表之法，即汗散之法[5]，按《伤寒典·伤寒三表法》所言，伤寒之邪当“由表而出”[4]，故又谓之表法。国医大师李士懋[6]将“表法”分为广义、狭义两种，“广义汗法”是用各种治法“使阴阳调和，可使正汗出”，“狭义汗法”则是指“经服发汗剂或针熨灸熏等法治之后，必令其正汗出”。张景岳认为“汗外五法，亦无非取汗之法”[4]，确可谓广义之汗法。最需明辨处，还在“三”字，储全根[7]认为“三”既是分层，也是分类，《伤寒典·伤寒三表法》云：“邪有浅深，则表散有异；正有虚实，则攻补有异[4]。”实指表散之法按伤寒之邪的浅深，分为浅层、半浅半深层、深层三个层次；按正气的虚实，则可分为攻法、兼攻兼补法、补法三类治法。从“伤寒三表法”的名解可见，张景岳将一切外感病归咎于“寒”，而在治法纲要中又显示出对“补”法的重视，由此可窥见其温补思想渗透到伤寒学中的端倪。

1.2　“伤寒三表法”的内涵　何谓伤寒三表法？其一，“邪浅者，逐之于藩篱，散在皮毛也”“如麻黄汤、桂枝汤、参苏饮、羌活汤、麻桂饮之类，皆单逐外邪，肌表之散剂也。”其二，“渐深者，逐之于户牖，散在筋骨也”“如小柴胡汤、补中益气汤、三柴胡饮、四柴胡饮之类，皆兼顾邪正，经络之散剂也”；其三，“深入者，逐之于堂室，散在脏腑也”“如理阴煎、大温中饮、六味回阳饮、十全大补汤之类，皆建中逐邪，脏腑之散剂也[4]。”寥寥数句，譬喻殊多，因此先对方剂以外的一些名词进行探讨，以钩沉其奥。

1.2.1　“邪浅”“渐深”“深入”的内涵　所谓“正胜邪者，邪入必浅，此元气之强者也；邪胜正者，其入必深，此元气之弱者也。[4]”按照张景岳的伤寒辨治思路，邪气的深浅，是与正气的虚实直接相关的，因而“邪浅”“渐深”“深入”实则可理解为正气的“尚实”“渐虚”“虚甚”。

1.2.2　“藩篱”“户牖”“堂室”的内涵　此三者以住宅由外而内的三个部分设喻。“藩篱”为御外的屏障，“户牖”为出入“堂室”的通道，而“堂室”则是主人安居之所。单以人体而言，如《素问·生气通天论》所论“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也”[8]，已尽其妙。若从正邪交争的角度动态来看，这三者正对应三种状态：邪气初至“藩篱”，未得深入，而正气充沛，一战可胜；邪气徘徊“户牖”，伺机而入，正气与之往来，有胜有负；邪气进入“堂室”，而正气虚弱，无力抗邪，故久战不胜。

1.2.3　“皮毛”“肌表”“筋骨”“经络”“脏腑”的内涵　以上病位名词，除指身体部位外，还可代指各层次的“气”。《伤寒典》曰：“凡病伤寒者，初必发热，憎寒无汗，以邪闭皮毛，病在卫也。渐至筋脉拘急，头背骨节疼痛，以邪入经络，病在营也……若或肌表无热，亦不憎寒，身无疼痛，脉不紧数者，此其邪不在表，病必属里[4]。”“皮毛”“肌表”，可代指卫气，所谓“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖[9]”“上焦开发，宣五谷味，熏肤充身泽毛，若雾露之溉，是谓气[8]”；“筋骨”“经络”，代指营气，所谓“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也[9]”；至于“脏腑”，当指元气，元气又名“真气”“内气”，内气即脏腑之气。

2　“伤寒三表法”辨治伤寒之“本”

“治病必求于本”语出《素问·阴阳应象大论》，《类经》特作《治病必求于本》篇[10]（下简称《求本篇》），阐曰：“凡事有必不可不顾者，即本之所在也。”张景岳对辨治伤寒的“本”有独特的理解，今借助《求本篇》中的观点，从患者自身的元气、外界的邪气及医者的诊治三方面对《伤寒三表法》篇中辨治伤寒的“求本”思想加以论述。

2.1　元气之本，在内在下　《求本篇》曰：“内者外之本，外实者何伤，中败者堪畏。”此处之“外”与“内”“中”可指人之表里，亦可指内外之气。张景岳[10]言气之外者为“天地之六气”，内者则为“人身之元气”“亦曰真气”，可分上中下三部。上者受于天，治在肺，能通呼吸；中者生于水谷，治在脾胃，能养荣卫；下者化于精，藏于命门，治在肾，为三焦之根本。

又曰：“下者上之本，滋苗者先固其根，伐下者必枯其上。”此“上下”当针对“内”而言，如上文所言下部之真气能为三焦之根本，又如《景岳全书·君火相火论》言：“相火当在命门，谓根荄在下，为枝叶之本也”，而元气之升发、君火之变化均有赖于相

火[4]。故元气之本在“内”，而“内”更以“下”为大本。

2.2　邪气之本，责先责急　《求本篇》曰：“先者后之本，从此来者，须从此去。”观《伤寒典·伤寒三表法》亦言：“夫伤寒外感，无非由表而入里，由表而入者，亦必由表而出之，故凡患伤寒者，必须得汗而后解。”伤寒邪气袭人，先表后里，故以表为本，治疗亦选用发表之法，所谓“外为病本，拔去其本，则里病自无不愈者”[4]。

然又不可拘泥此理，故《求本篇》又曰：“急者缓之本，孰急可忧，孰缓无虑。”如《伤寒论》第 91 条提到，伤寒误下后，虽然“身疼痛”的表证仍在，但须根据“下利”严重与否，判断患者“急当救里”还是“急当救表”[11]，不可一味解表。若言“先者后之本”是疾病辨治之“常”，则“急者缓之本”可谓其“变”。

2.3　诊治之本，审虚审正　《求本篇》曰：“虚者实之本，有余者拔之无难，不足者攻之何忍。”张景岳以虚实、表里、寒热之“六变”与阴阳“二纲”统摄万病，而“六变”之中，又以“虚实二字总贯乎前之四者[4]”，而虚实之间，则“元气之虚”较“疾病之实”更为可虑，如《景岳全书·传忠录·虚实篇》言：“实而误补，随可解救；虚而误攻，不可生矣[4]。”又，《景岳全书·传忠录·从舍辨》论及凡脉证之虚实不能相符，亦“必先察其虚以求根本”，立下准绳，而后方讨论“真实假虚之候”[4]。

辨证之切要处在“审虚”，治疗则当“审正”。《求本篇》又曰：“邪以正为本，欲攻其邪，必顾其正。”所谓“未有正胜而邪不却者”[4]，欲使“正胜”，可从两方面下手：一补正气之虚，一助正气之勇。所谓补正气之虚者，补气、阳之虚可使正气达于表，补阴、血之虚则能使汗液生化有源[4]；而助正气之勇者，“治病用药，本贵精专，尤宜勇敢”，面对伤寒这样的“新暴之病”，“当以峻剂直攻其本”，借药性之猛烈推动正气奋起逐邪，使病速已，然又当权衡正邪轻重，“有一去一，有二去二”，不可反伤正气[4]。用药逐邪有准绳，以“脉渐缓者为邪退，缓则胃气至，病将愈也”为度[4]；胃气者，“药食入胃”，赖其“施布药力”，方能“温吐汗下以逐其邪”，若“邪气胜，胃气竭”，则无计可施[4]。又，“疟疾门”载厌胜疗疟之法，理在壮人胆气，使正胜邪退[4]，亦为“助正气之勇”。是以伤寒之诊治，必审正气，正气之义有二：一则为气、血、阴、阳，二则为脉中胃气；用药则宜悍勇而有所节制，亦以正气之来复为度。

3　“伤寒三表法”辨治要点

《景岳全书·传忠录·表证篇》云：“但见表证，则不可攻里。或发表，或微解，或温散，或凉散，或温中托里而为不散之散，或补阴助阳而为云蒸雨化之散[4]。”下面将以“伤寒三表法”的具体内容为核心，结合张景岳著作中其他篇目，从卫分、营分、元气论述其辨治要点。

3.1　正实邪浅，治从卫分　《伤寒典·伤寒三表法》云：“浅而实者宜直散，直散者，直逐之无难也[4]。”“单逐外邪”者，“肌表之散剂”，代表方有五：麻黄汤、桂枝汤、参苏饮、羌活汤（九味羌活汤）、麻桂饮。五方共同的主治特点是“发热恶寒”，为表证典型表现。麻黄汤、桂枝汤所主治，为“阴寒直中”[4]的“正伤寒”，麻黄汤中君药麻黄“峻利而勇”，能峻逐深固寒邪[4]，治伤寒无汗；而桂枝汤中桂枝能“强卫气”“助阳止汗”[4]，故治中风汗出。参苏饮，其主治除恶寒发热外，尚有“伤风咳嗽声重，涕唾稠黏，潮热往来”，组成除人参、甘草补气外，又多用苏叶、陈皮、半夏、木香等辛燥之品，此即上文所谓“补正气之虚”“助正气之勇”而散邪者，用以治疗妇科“孕妇伤寒”及儿科“痘疹”[4]，盖因孕妇与小儿体质比平人不同，故治法有异。九味羌活汤主治“四时不正之气”，即“伤寒三证”之一的“时气”，辨证要点在于发病“人人相似”，该方为“凉散之剂”，对此方的选用表现了张景岳不拘于治外感必用辛温的成规。麻桂饮为景岳新方，谓“伤寒初感，邪盛气实者，无论诸经四季，先宜用此”“凡有是证，即宜是药”，主治广泛，囊括了“伤寒、瘟疫、阴暑、疟疾”，并言“实麻黄、桂枝二汤之变方，而其神效则大有超出二方者”[4]，方中用药精简，只得麻黄、桂枝等四五味，用量最大的是当归，《景岳全书·本草正》言此药用于“营虚而表不解者，佐以柴、葛、麻、桂等剂，大能散表”[4]，正如《景岳全书·小儿则》云“汗之根本，由于营气；汗之启闭，由于卫气[4]。”而麻桂汤以当归、甘草补充营气，麻黄逐外邪，桂枝强卫气，确尽汗法之妙。

直散之法有二忌：一者，“表邪已轻”，“但有里证而脉见沉实者”，当攻里，不当发表；二者，“脉气不足，形气不足”，不可发表[4]。

3.2　正弱邪渐，治从营分　邪渐深者，治以兼补兼散，用“经络之散剂”，代表方有四：小柴胡汤、补中益气汤、三柴胡饮、四柴胡饮。从《伤寒典·伤寒治

例》及《新方八阵》《古方八阵》的论述来看，四方的主治仅有“外感”一项是共同点；而从组成来看，四方俱有柴胡。索之《本草正》，柴胡“味苦微辛，气平微寒”“其性凉，故解寒热往来”，按《景岳全书·杂证谟·诸风》可知，张景岳认为“风寒诸病……留连经络者，则为寒热往来”，故以柴胡能主“留连经络”之邪气，正与“经络之散剂”义合。柴胡“气味俱轻，升也”“善泄善散，所以大能走汗，大能泄气”[4]，故此类方剂用柴胡，意在透渐深之表邪，兼升人体清阳，然又虑其“走汗”“泄气”能伤气营，故小柴胡汤中伍人参以补气，补中益气汤中配人参、白术以培中。三柴胡饮则用当归或熟地黄以滋营分，四柴胡饮加入人参、当归以固气营。同时，虽欲发汗，但不用麻黄、桂枝，可知本类方剂所对应的证候恶寒不甚，而皆有体虚外感之发热，如《本草正》言“脏本虚损，复受邪热者”可酌情使用柴胡[4]。小柴胡汤与补中益气汤被张景岳推为古方中兼补兼散的代表方，言小柴胡汤“以人参柴胡并用”，补中益气汤“以参术升柴并用”，兼顾散邪与固本，是“强主捉贼”之策，而非时医所认为的“关门赶贼”[4]。小柴胡汤之主治，不拘邪在少阳或三阳合病，“但属半表半里，往来寒热兼呕者宜此”[4]；其余三方，补中益气汤主“劳倦伤脾，中气不足”[4]之外感，三柴胡饮主“肝脾血分微虚”[4]“不得不从解散，而血气虚弱不能外达”[4]之外感，四柴胡饮主“脾肺气虚，或劳倦”[4]“必须培助元气，兼之解散，庶可保全”[4]之外感。《伤寒典·论汗》言：“夫汗本乎血、由乎营也，营本乎气、由乎中也[4]。”于本类方中可见一斑。

另，《伤寒典·伤寒无补法辨》[4]中提到伤寒补法的几点注意事项：一者，实证不可补；二者，怕“消”；三者，怕“迟”。所谓“消”者，即补药中兼用消导之药，如人参只用得七八分，又以青皮、陈皮之类消导之品“监制用之”，景岳痛斥其人“些须儿戏”且“自掣其肘”，是“不知轻重之徒”。所谓“迟”者，因“邪气未尽”不敢用补，致使邪气深入，后病人垂危又急用补法，“补而不济”，反数补法之过。之所以“怕”，盖因医家虽用补法，却不得要领，反而使旁人确信“伤寒无补法”之说，比单纯不用补法而致患者死亡的危害更大。

3.3　正虚邪深，治从元气　《伤寒典·伤寒三表法》云：“虚而深者宜托散，托散者，但强其主而邪无不散也。”其中的“主”就是元气。以补为散者，“脏腑之散剂”，代表方有四：理阴煎、大温中饮、六味回阳饮、十全大补汤。主治方面，四方分别治疗真阴虚、真阳虚、阴阳两虚及气血两虚；从药物组成上，四方俱用熟地黄，《本草正》中所论熟地黄除了继承前人所论述的补血与补肾的观点，亦载其效能补脾及治疗各种阴虚证，且“最玄最妙”之处在于“兼散剂方能发汗”“兼温剂始能回阳”[4]，可谓治疗正虚邪深之伤寒所不可或缺之品。理阴煎，系“理中之变方”，易人参、白术为熟地黄、当归，使理中之“刚躁”化为“温润”，能“温补阴分，托散表邪”，自谓“寒邪初感温散第一方，惟仲景独知此义”[4]；大温中饮，《新方八阵》言能治“阳虚伤寒，及一切四时劳倦寒疫阴暑之气”，此方实为理中汤与理阴煎合方再添麻黄、柴胡，除发表以散邪气，更补血以滋汗源，含“阴中求阳”之意，有“云腾致雨之妙”，自谓“邪从营解第一义”“仲景犹所未及”[4]；六味回阳饮，即理阴煎加人参、附子，按《本草正》言人参能大补阴阳气血[4]，附子能“引补气药行十二经，以追复散失之元阳；引补血药入血分，以滋养不足之真阴”[4]，其意不在散表，而是以阴中求阳之法壮大阳气，使之能够逐邪外出，故以“回阳”名之；十全大补汤，纯补气血之虚，伤寒“气血俱虚而邪不能解，只宜平补者”可用[4]。

《伤寒典·伤寒治例》[4]中对理阴煎和大温中饮备注“速宜用此”，六味回阳饮则“非此不可”，此三方皆从真阴、真阳论治，为张景岳命门学说运用于伤寒辨治的体现。对于十全大补汤，仅有“宜此”一说，观《古方八阵》论其主治，则多为气虚不摄、血虚不能养神[4]，治疗重在脾。按六经所属，则脾属太阴、肾属少阴，而治厥阴之法，是否可从“脏腑之散剂”套出，颇值得探讨。

4　“伤寒三表法”对《伤寒论》的继承与发展

有学者提出，宋明理学对伤寒金匮类著作的治学方法、学术思想等方面都产生了重大影响，促进了理论的创新[12]。而作为晚明医家的张景岳，即是其中典例。

4.1　发挥阴证，善用温补　《伤寒论》曰：“发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也[11]。”此为论伤寒阴证之始。金元时，王好古结合张元素、李杲重视内伤的学术思想，阐述了以“本气虚”“内已伏阴”为关键的伤寒阴证，并主要以温养脾肾进行治疗[13]。张景岳在此基础上作了进一步发挥，提出伤寒“真正阴证”发于“元阳元气之不足”，故伤寒之邪

“径入阴分”，出现“厥冷”“呕吐”“腹痛泻利”等一系列虚寒之证，治疗之大法“宜温宜补”[4]，即上文中以“脏腑之散剂”为代表的治法。

4.2　形从八纲，意在六经　“伤寒三表法”的辨治思路，囊括了阴阳、表里、虚实、寒热，此八者，张景岳称之为“阴阳六变”，今谓之“八纲”。《伤寒典》中有《六经证》《三阳阳明证》《三阳阴证辨》等篇目，《新方八略·散略》则认为“仲景太阳证用麻黄，阳明证用升麻葛根汤，少阳证用小柴胡汤”为“散表之准绳”[4]，可见张景岳对于《伤寒论》的六经辨治体系有独到的理解。因其临证所见患者多为“合病”“并病”，而时医又多拘于传变的“日数”“次序”等，故从临证入手，以“阴阳六变”进行辨证[14]。从“三表法”辨证的部分来看，最要紧处还在“虚实”，辨清了虚实，才可根据病邪所在之经用药。刘渡舟[15]言六经是辨证的物质基础，八纲是六经赖以分证的规律，正与此相合。

4.3　活用古方，善治今病　“伤寒三表法”的运用范围并不止于广义伤寒。纵览《景岳全书》，《痘疹诠》中提到“营卫不足而疹有不能出者”，可参考“伤寒三表之法”进行辨治，以透疹散邪[4]，痘疹可谓之“天行”“时气”，尚算广义伤寒。又于《外科钤》所载诸方中，有“麻黄汤”“补中益气汤”“十全大补汤”[4]，亦隐约可见“伤寒三表法”之运用。《伤寒论》言疮家、衄家“不可发汗”[11]，然张景岳用麻黄汤“散其寒邪，使阳气得舒”[4]，此为发汗方之活用。不论痘疹或外科疮疡，邪气均需由内而外解散，因而均可参考“三表法”进行辨治，其理庶可推而广之。

5　结语

本文从张景岳的“伤寒三表法”入手研究其伤寒辨治特色，阐释了“伤寒三表法”的定义及内涵，揭示了“三表法”在辨治伤寒中所重视的“本”，总结了以“卫气、营气、元气”为分层次序的辨治思路，发扬了张景岳的温补学说及命门学说在伤寒辨治中的运用，探讨了“三表法”对《伤寒论》辨治法的继承和发展。从《伤寒论》的问世到《伤寒典》的成书，中间跨越千余年，期间有很多医家对张景岳产生了影响，若能深入挖掘，厘清“伤寒三表法”的学术渊源，庶能对“伤寒三表法”有更进一步的理解，并发展出更多新颖的理论。

参考文献：

[1]王兴，杜晓刚. 中医外感热病理论溯源[J]. 中医学报，2020，35(2)：232－235.
[2]沈元良. 绍派伤寒名家验案精选[M]. 北京：中国中医药出版社，2016：1.
[3]陈天祥. 再论张景岳对绍兴伤寒学派的贡献[J]. 中医文献杂志，2001(3)：10－11.
[4]张介宾. 景岳全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1994.
[5]吴玉成. 试论张景岳“伤寒三表法”[J]. 安徽中医临床杂志，2000，12(3)：251.
[6]李士懋. 论汗法[M]. 北京：中国中医药出版社，2015：15－17.
[7]储全根，李赛美，莫伟.《景岳全书·伤寒典》对《伤寒论》的补充[J]. 安徽中医学院学报，2003，22(6)：4－7.
[8]黄帝内经素问[M]. 北京：人民卫生出版社，2021.
[9]灵枢经[M]. 北京：人民卫生出版社，2021.
[10]张介宾. 类经[M]. 北京：中国中医药出版社，1997.
[11]张仲景. 伤寒论[M]. 北京：人民卫生出版社，2023.
[12]许二平，刘飒，胡研萍，等. 宋明理学对伤寒金匮类著作发展的影响[J]. 中医学报，2022，37(3)：456－460.
[13]傅文录. 王好古辨治“三阴证”学术思想探析[J]. 河南中医，2012，32(4)：426－428.
[14]沈敏南. 评《景岳全书·伤寒典》[J]. 浙江中医学院学报，1983(3)：16－18.
[15]刘渡舟. 论八纲辨证与六经辨证的关系[J]. 新中医，1981(9)：13－17.

收稿日期：2025－03－25

作者简介：杨帆(1995－)，男，上海人，硕士研究生，研究方向：中医医史文献。

通信作者：赵健(1985－)，男，安徽六安人，医学博士，副教授，硕士研究生导师，研究方向：中医医史文献。E－mail：wzbq04@126.com

编辑：孙铮