刘学伟基于“和法”运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗特应性皮炎*

王顺喜[1]，王子雯[2]，贾皇超[2]，王丽云[2]，李萌月[1]，耿菁珂[1]，刘学伟[1,2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第一附属医院，河南 郑州 450000

摘要：特应性皮炎多为禀赋异常，素禀脾胃虚弱或胎毒遗热之体，复外感风湿热等六淫邪气所引起，但发展到慢性阶段受环境、心理、社会等多种因素的影响，病机并非单纯的某一方面，饮食、情志、生活作息等多方面因素都起到不可忽视的作用。虽病在皮肤，实为脏腑、阴阳、气、血、津液之共病，与肝主疏泄、藏血密切相关，故治皮肤病当先治肝，治肝若从六经论治当以少阳为切入点，需以和解少阳为中心，理肝气、舒肝郁、敛肝阴、平肝阳、熄肝风、清肝火、养肝血、化肝瘀。纵观柴胡加龙骨牡蛎汤，以柴胡为君，行脏腑、四肢、清窍之气，导邪从皮肤而出，全方散收并用，解表清里、补泻兼施，寒热同调，相反相成，以和解少阳为纲，针对性解决情志这一关键因素，并将诸多对立统一的因素调和，十分契合慢性特应性皮炎错综对立的病因病机。

关键词：特应性皮炎；柴胡加龙骨牡蛎汤；和法；刘学伟
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.05.161
中图分类号：R249.72　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)05－1084－05

Professor Liu Xuewei Treating Atopic Dermatitis with Chaihu Jia Longgu Muli Decoction Based on "Harmony Method"

WANG Shunxi[1], WANG Ziwen[2], JIA Huangchao[2], WANG Liyun[2], LI Mengyue[1], GENG Jingke[1], LIU Xuewei[1,2]

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Atopic dermatitis is mostly due to constitutional abnormalities, often in individuals with weak Spleen and Stomach constitution or congenital Toxins retained from the fetus and is additionally induced by external Evil Factors such as Wind, Dampness, and Heat. However, once the disease progresses to the chronic stage, it is influenced by various environmental, psychological, and social factors. The pathogenesis is no longer purely due to a single aspect; diet, emotions, and lifestyle all play indispensable roles. Although the disease manifests in the skin, it involves concurrent disorders of the Zang and Fu, Yin and Yang, Qi, blood, and body Fluids, and is closely related to the Liver, which governs Qi dispersion and stores blood. Therefore, in treating skin diseases, the Liver should be treated first. From the perspective of the Six Meridians theory, treatment should focus on the Shaoyang meridian, with an emphasis on harmonizing Shaoyang, regulating Liver Qi, relieving Liver stagnation, consolidating Liver Yin to balance Liver Yang, extinguishing Wind from the Liver, clearing Liver fire, nourishing Liver blood, and resolving Liver stasis. In Chaihu Jia Longgu Muli Tang, Chaihu serves as the chief herb, moving Qi in the Zang and Fu, limbs, and sensory orifices, guiding Evil Factors out through the skin. It uses a combination of dispersing and consolidating methods, simultaneously addressing both the exterior and interior, supplementing and draining, balancing Cold and Heat, with opposing forces complementing each other. Centered on harmonizing Shaoyang, it specifically addresses emotional factors, which are the key, and coordinates numerous opposing yet unified factors, making it highly suitable for the complex and contradictory etiology and pathogenesis of chronic atopic dermatitis.

Key words: atopic dermatitis; Chaihu Jia Longgu Muli Decoction; harmony method; Liu Xuewei

---

* **基金项目**：河南省科技攻关项目(212102311120)；河南省中医药拔尖人才培养项目｛豫卫中医函〔2023〕2 号｝；河南省中医药科学研究专项项目(2019JDZX2037，2022JDZX009)

特应性皮炎是一种常见的慢性、复发性、瘙痒性皮肤疾病，目前多认为其发病与遗传、环境、皮肤屏障等因素有关[1]，其反复发作的病程及剧烈的瘙痒给患者带来极大的经济负担与心理负担[2]。目前糖皮质激素与生物制剂在特应性皮炎的治疗中有较广泛的运用，但临床中仍可见依赖性及其他不良反应[3-4]。特应性皮炎属中医“四弯风”“浸淫疮”“血风疮”等范畴，现代学者从心、脾、肝等方面论治，运用培土清心、疏肝健脾等治疗方法，有效改善了患者的皮损症状和生活质量[5-6]。

刘学伟，医学博士，教授，主任医师，硕士研究生导师，博士后合作导师，皮肤科学科带头人，河南省中医药学科拔尖人才，郑州市“医德标兵”，河南省中医重点专科带头人、河南省中医专科诊疗中心建设项目负责人、河南省中医药重点学科建设项目带头人。刘学伟教授师从湖湘名医杨志波教授，传承名家学术思想，临床经验丰富，擅长中西医结合治疗皮肤科各项疑难杂症，尤其在运用调和气血、调畅情志法治疗难治性皮肤病方面经验丰富。

刘学伟教授认为，特应性皮炎多由先天禀赋异常，素禀脾虚或胎毒遗热之体，外感风湿热邪，加之饮食、情志等因素所致，脾虚是本病发病的始动因素，肝郁是其中的关键环节[7]，特应性皮炎发展到慢性阶段，病机相较于发病初期已大有不同，表现以肝郁为主，兼有表里不通、阴阳失调、寒热错杂、虚实相兼之对立统一的复杂证候群，治疗当以“和”为主，以求气机和畅、表里内外宣通、阴阳和谐、邪去正安之效，临证运用柴胡加龙骨牡蛎汤收效显著，现将刘教授经验总结如下。

1　理论基础

刘教授认为，特应性皮炎多为禀赋异常，素禀脾胃虚弱或胎毒遗热之体，复外感风湿热等六淫邪气所致，但发展到慢性阶段受环境、心理、社会等多种因素的影响，病机并非单纯的某一方面，饮食、情志、生活作息等多方面因素都起到不可忽视的作用。饮食方面，现代物质条件改善、生活节奏快，恣食肥甘厚味，损伤脾胃，既有辛辣炙煿酿生火热，又有酒水冷饮损伤脾阳，故而产生寒热错杂之证；作息方面，特应性皮炎患者夜间瘙痒，持续影响睡眠，且现代人多作息不规律，如此则耗阴精，生虚火，阴阳不交，虚阳浮越，瘙痒更甚；情志方面，剧烈的瘙痒、顽固的病程及皮损的损美性，往往使患者焦虑抑郁，肝郁不舒，气血津液输布失常，因郁而生痰瘀，加重特应性皮炎的症状。

《仁斋直指方论》云：“人身诸病多生于郁，或久病而生郁矣。”研究表明，慢性皮肤病患者普遍存在焦虑、抑郁的心理状态[8]，慢性顽固性特应性皮炎对患者情志更有深重影响。肝郁不舒，气血津液循环不畅，湿邪搏结于皮肤或因经络阻滞而使肌肤失于濡养，进一步加重病情，由此形成恶性循环。焦虑、抑郁的状态多表现为心烦易怒、性情急躁、胸胁满闷、焦虑抑郁、善太息、甚则不欲饮食的精神状态，刘教授认为此当辨为典型的少阳柴胡证类，治疗关键在于“和”，即以和解少阳为统领，使阴阳和调，气血条达，脏腑功能正常，肌肤得养。

关于“和”，最早可追溯至《黄帝内经》，提出“法于阴阳，和于术数”，意在追求人自身脏腑、气血、阴阳之间的调和，以及人与自然社会环境的和合共生。随着时代的演变，和法的含义也在不断丰富，如仲景经方的“和解之法”，张景岳“八阵”中的“和法”，程钟龄《医学心悟》所列八法之一的“和法”，后世医家对“和法”的含义也各有理解。当前对和法的理解分为广义和狭义两种：狭义的和法指针对邪在半表半里的少阳证，运用小柴胡汤等和解剂，求其和解少阳之功；广义的和法即调和、疏理、缓和之法，平调阴阳、寒热的偏向，调和脏腑、经脉、气血之间的关系，使人体的脏腑、经络、气血、阴阳处于一种和合有序的状态，缓而图之[9-10]。鉴于慢性顽固性特应性皮炎病因病机存在对立统一的特点，刘教授认为以“和法”论治，方为求本之法，息脏腑、邪正之剋伐，平阴阳、寒热之偏颇，疏表里、内外之通路，达到“阴平阳秘，精神乃治，正气内守，邪安从来”的理想状态，故而在临证中选用柴胡加龙骨牡蛎汤，既蕴有狭义的和解之法，又包含广义的调畅和缓之意，针对慢性特应性皮炎可谓十分恰当。

2　遣方思路及治疗机制

2.1　少阳为枢，调和表里内外　少阳证脏腑层面主要由于肝气郁结、胆气不利、三焦不通，导致气、血、津液运行输布失常[11-13]，继而气滞、血瘀、痰凝、热郁，痰瘀等病理产物循经外传肌肤，致使皮损肥厚、

浸润、苔藓样变等；少阳转枢不利，气滞血瘀，肌肤失于血与津液的濡养，化燥生风，剧烈瘙痒，产生鳞屑，久病搔抓后则皮损肥厚，以红斑鳞屑、苔藓样变为主要表现，以上诸症皆因少阳枢机不利，开阖失司，气化失常所致。《素问·阴阳离合论》云："太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。"少阳为三阳之枢，居太阳、阳明之间，是两经气机出入和病邪传化的中间站，和解少阳兼能调节其他二阳经；少阳又为阴阳之枢[14]，发挥调节、沟通阴阳的作用，故而临证选用柴胡、黄芩、半夏和解少阳，启运枢纽，诚如《医说》所云："少阳属胆，无出入道，柴胡与半夏能利能汗，佐以子芩，非此不解。"并配龙骨、牡蛎敛阴潜阳，使浮越在外之虚阳内入于阴，缓解阳热所致之红斑、瘙痒等症状；少阳为表里之枢，陈恭溥《伤寒论章句方解》云："柴胡加龙骨牡蛎汤，启生阳以枢转之方也，凡内逆不出者，须借此方以启之。"即言此方能启运枢纽，辅助营卫气血津液内外通达，从而使表里之间沟通和合。

2.2　疏肝解郁，调畅情志精神　《滇南本草》载柴胡能"退六经邪热往来""行肝经逆结之气"，具有疏肝气、解郁热的功效，且本方中柴胡、黄芩是和解少阳的代表药对，疏肝解郁，清热透邪，能抗抑郁、缓焦虑；《药性论》载龙骨"逐邪气，安心神"，《长沙药解》载牡蛎能"降胆气而消痞，敛心神而止惊"，龙骨、牡蛎二者合用镇肝之亢，定心之惊。方有执《伤寒论条辨》解析柴胡加龙骨牡蛎汤方义云："用人参、茯苓之甘淡入心，以益其虚；龙骨、牡蛎、铅丹之重涩敛心，以镇其惊；半夏辛温，以散胸膈之满；柴胡苦寒，以除郁热之烦。"整体观之，全方能起疏肝解郁、安神定志、宁心除烦之功效[15]，且现代临床研究也发现柴胡加龙骨牡蛎汤通过多种机制发挥抗抑郁的作用[16-19]。

2.3　补泻散收，调节寒热阴阳　皮肤病多病程迁延，必损及脾肾与阴血，人参、茯苓、大枣培土补中，化生气血，气血充盛则"正气存内，邪不可干"。大黄、黄芩性偏寒凉，泻热通腑，专主阳明，使大便得通、郁热得解，且大黄行血散瘀，推陈出新，祛除痼邪，针对肌肤甲错、顽固肥厚的皮损有显著的治疗效果。党参、茯苓则有健脾扶正之效，与大黄、黄芩合用，正邪兼顾、邪去正安。桂枝、柴胡药性主升散，作用于外，一能解表散邪，二能通调气血，鼓动营血运行于外，荣润腠理，使营卫不因空虚而致瘙痒，在里又能振奋心阳，助心行血，温通经脉，化气利水[20]。龙骨、牡蛎作用于内，主收，一能收湿敛疮、减少渗出，二能收敛虚阳，改善瘙痒夜甚的症状。《伤寒论注释》云："柴胡、黄芩之苦以解传里之邪，辛甘发散为阳，桂枝、甘草之辛甘以散在表之邪。"四药相伍，发挥清在里之郁热、散在外之表寒的作用，使寒热阴阳互相调和[21]。

3　临证加减

临证运用时，刘教授主张应根据患者具体的病程阶段、皮损特点、体质禀赋等灵活加减。若病程较长，患者搔抓严重，皮损肥厚、淀粉样变，甚至产生结节样皮疹，则为痰瘀互结，蕴阻肌肤所致，治疗常用贝母、玄参、牡蛎、夏枯草、桃仁、红花等药化痰散结除瘀；若皮损干燥，瘙痒剧烈，皮损苔藓样变，搔抓后鳞屑层层，刘教授认为是由血虚津亏风盛所致，当以滋阴润燥、养血消风为法，常加用生地黄、玉竹、麦冬、当归、鸡血藤等药；若皮损红斑丘疹明显，搔抓后糜烂渗出，则为湿热偏盛之象，常以茵陈、黄柏、地肤子、苦参、茯苓皮、马齿苋等药清热除湿；若患者形体偏瘦，面色萎黄或㿠白，不耐寒热，气短乏力，脉沉细弱，是气血不足之象，治疗当健运脾胃，以益气血生化，刘教授常用党参、白术、茯苓、黄芪、当归等健脾益气养血；若患者情志症状明显，急躁易怒，声高气粗，胸胁胀满，此为肝郁化火所致，除用柴胡、白芍疏肝柔肝之外，还常用香附、郁金、枳壳等理气行血，并酌用栀子、龙胆草等清肝泻火，以除郁热。

4　验案举隅

患者，男，46 岁，2023 年 2 月 12 日初诊。主诉：全身起红斑丘疹伴皮肤干燥瘙痒 16 年。患者 16 年前因工作压力大，常有熬夜应酬而发病，于当地医院确诊特应性皮炎，多年来四处辗转治疗，口服及外用多种药物治疗，效果不佳，或仅短期控制症状，停药复发，后于刘教授处就诊。现症见：全身散在红斑丘疹，四肢躯干为甚，皮肤干燥，可见抓痕、血痂，肘膝关节附近皮肤肥厚浸润、苔藓样变，色沉明显，瘙痒夜甚，不耐寒热，咽喉有异物感，平素性格急躁，烦躁易怒，胸胁胀闷，善太息，纳食可，嗜食生冷、辛辣炙煿、肥甘厚味之品，熬夜频繁，大便溏结不调，每食辛

辣油腻及寒凉之品后腹泻，小便正常。舌质淡，舌尖红，苔微黄而厚腻，脉沉而弦滑。西医诊断：特应性皮炎；中医诊断：四弯风（肝郁脾虚证）。六经辨为少阳、太阴、阳明合病，治以和解少阳为主，予柴胡加龙骨牡蛎汤加减，处方：柴胡 12 g，白芍 6 g，党参 15 g，麸炒白术 15 g，茯苓 20 g，龙骨 30 g，牡蛎 30 g，大黄 3 g，黄芩 12 g，桂枝 9 g，半夏 12 g，厚朴 9 g，香附 12 g，皂角刺 6 g，生姜 6 g。共 7 剂，每日 1 剂，水煎，早晚两次温服。并嘱其调饮食，畅情志，规律作息，合理沐浴，忌过度搔抓烫洗。

2023 年 2 月 20 日复诊：夜间瘙痒较前明显减轻，睡眠质量改善，自觉情绪明显改善，四肢皮损仍较肥厚，纳可，睡眠改善，二便基本正常。舌淡红，苔白厚腻，脉弦滑。原方加红花 6 g，枳壳 12 g，续予 14 剂。

2023 年 3 月 6 日三诊：躯干部皮损基本消退，残留少量色沉、抓痕、结痂，四肢皮损好转，浸润明显减轻，胸胁胀闷症状明显改善，精神状态良好。纳可，偶有熬夜，二便可，舌淡红，苔白腻，脉沉滑。去大黄，续予 14 剂。

2023 年 3 月 22 日四诊：全身皮损基本消退，饮食不慎后偶有轻微瘙痒，上方去白芍、厚朴、枳壳，加麦冬 10 g，玄参 10 g，鸡血藤 15 g。继续服用 14 剂巩固疗效。

2023 年 7 月随访，患者病情稳定，未再复发。

按语：患者青年时患病，素禀盛壮之体，内外之邪易从阳化热；又因饮食不节制而损伤脾胃，酿生湿浊，从热而化，蕴阻肌肤，发为红斑、丘疹、瘙痒等损害；作息不规律，熬夜伤阴，阴不敛阳，夜间虚阳浮越在外，故夜间瘙痒更甚；平素性格急躁，工作压力较大，有肝气郁结之证，又因瘙痒顽固，久治不愈，情志更加不遂，肝郁气滞，气血津液运化失职，由气郁致血郁、湿郁，日久而生血瘀、痰热，蕴阻肌肤，而使皮损肥厚、浸润，久治不愈；患者肝郁日久，痰气交阻，聚于咽喉，故觉咽喉异物感，属中医“梅核气”范畴；结合患者舌脉，辨证总属肝郁脾虚。六经辨证方面，患者性格急躁易怒，有胆火内郁之征，常有胸胁满闷，属气机郁滞之象，又有舌苔厚腻、咽中异物感、皮肤瘙痒、皮损肥厚浸润等痰湿的表现，整体来讲，少阳证十分明显；患者饮食不节，伤及脾胃，大便溏结不调，每食生冷腹泻，是有脾脏虚、寒、湿之象，六经属太阴病；患者嗜好酒肉辛辣，日久蕴热于胃，故有偶尔便秘，是肠腑实热之象，且红斑丘疹、舌红、易怒等也属实热表现，为阳明病。所以综合来讲，该患者六经辨证以少阳病为主，兼有太阴、阳明之证[22-24]，治疗也应以和解少阳为主。方用柴胡加龙骨牡蛎汤加减以和解少阳，解郁安神，健脾化痰。患者平素性格急躁，瘙痒夜甚，重用龙骨、牡蛎以平肝阳、潜虚阳、重镇安神；《滇南本草》记载白芍能“泻脾热，止腹疼，止水泻，收肝气逆疼，调养心肝脾经血，舒经降气，止肝气疼痛”，柴胡加龙骨牡蛎汤中本无白芍，刘教授此处用之，一是考虑到患者情志因素过重，肝郁化火，取其酸柔和缓之性，配香附、柴胡柔肝缓急，疏肝解郁；二是取其滋肝养血，濡润肤腠之功；皮损顽固、肥厚，加用皂角刺，配大黄散结，祛瘀生新；咽喉似有异物感，加用厚朴降气开郁，配半夏、茯苓、生姜蕴半夏厚朴汤之意，专主梅核气。二诊时加用红花活血、枳壳行气，针对肥厚浸润的顽固性皮损。三诊时热不甚显，故去大黄，以免伤正。四诊时症状已基本消退，故而稍去理气药，加用麦冬、玄参、鸡血藤滋养阴血。诊疗全程以和为纲，以表里、虚实、阴阳、寒热为目，以和解少阳调畅情志，起到通达表里、平调阴阳、调和寒热、扶正祛邪之功，可谓纲举目张。

5　结语

刘教授认为，诸多慢性皮肤病的病机都不是单纯某一方面的因素，有寒热、表里、虚实、阴阳等因素互相错杂交织，合而为病，虽病在皮肤，实为脏腑、阴阳、气、血、津液之共病，与肝主疏泄、藏血密切相关，故治皮肤病当先治肝[7]，治肝若从六经论治当以少阳为切入点，需以和解少阳为中心，理肝气、疏肝郁、敛肝阴、平肝阳、熄肝风、清肝火、养肝血、化肝瘀。纵观柴胡加龙骨牡蛎汤，以柴胡为君，行脏腑、四肢、清窍之气，导邪从皮肤而出[25]，全方散收并用，解表清里、补泻兼施，寒热同调，相反相成，以和解少阳为纲，针对性解决情志这一关键因素，并将诸多对立统一的因素调和，十分契合慢性特应性皮炎错综对立的病因病机，喻嘉言《尚论篇》赞此方“批郄导窍，全收安内攘外之功”，诚然如此，但临床运用时需抓准主证，灵活加减，方收桴鼓之效。

参考文献：

[1]世界中医药学会联合会皮肤科专业委员会. 国际中医临

床实践指南特应性皮炎[J]. 世界中医药,2021,16(16):2367 - 2370.
[2]吴盼倩,舒虹. 特应性皮炎流行病学及疾病负担研究进展[J]. 中国实用儿科杂志,2023,38(9):700 - 704.
[3]杨小锋,陆毓,保倩,等. 特应性皮炎的相关研究进展[J]. 皮肤病与性病,2023,45(1):37 - 40.
[4]田涛,王洪伟,张雪. 特应性皮炎的生物制剂靶向治疗[J]. 临床皮肤科杂志,2022,51(3):190 - 192.
[5]赵欣楠,李雪,任雪雯,等. 李元文从肝脾论治小儿特应性皮炎经验[J]. 中医杂志,2023,64(18):1857 - 1861.
[6]贾金靖,林颖,莫秀梅,等. 陈达灿教授辨治特应性皮炎经验撷菁[J]. 河北中医,2021,43(1):21 - 24.
[7]刘学伟. 慢性湿疹从肝脾论治探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2013,19(5):501 - 502.
[8]张艺丹,张海萍. 常见心身性皮肤病患者焦虑抑郁状态的现况调查[J]. 东南大学学报:医学版,2020,39(5):638 - 642.
[9]王佩佩,胡瀞月,张晓雷,等. 中医“和法”的源流发展[J]. 现代中西医结合杂志,2020,29(7):740 - 745.
[10]秦静静,陈丽云. 由小柴胡汤辨成无己张景岳“和法”之不同[J]. 时珍国医国药,2014,25(12):2984 - 2985.
[11]熊志浩,韩宝杰. 基于“少阴少阳为枢”探讨卒中后假性延髓性麻痹的病机与证治[J]. 中医学报,2022,37(10):2096 - 2101.
[12]范晓飞,杨克勤,张伟立,等. 基于少阳三焦理论辨治三焦郁阻型前庭性偏头痛[J]. 中医学报,2023,38(10):2113 - 2118.
[13]史金玉,孙怿泽,赵海滨. 从“少阳为枢”论治冠心病合并焦虑[J]. 中医学报,2022,37(7):1368 - 1372.
[14]王政山,沈福珍. 基于“少阳为枢”谈柴胡类方临床应用[J]. 环球中医药,2022,15(8):1393 - 1396.
[15]张燕,过伟峰,杜琳琳. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗情志病[J]. 中医学报,2021,36(8):1616 - 1618.
[16]许异川,林江. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁的基础与临床研究进展[J]. 上海中医药杂志,2022,56(10):104 - 108.
[17]袁超,李金田,孔思琪,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症临床应用及作用机制研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报,2026,43(1):79 - 85.
[18]屈腾箫,吴其标,过伟峰. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗情志相关性失眠的疗效临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2025,27(7):170 - 174.
[19]季诗雨,汪丽,张卓,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤调控 ERK/CREB 信号通路改善抑郁症模型小鼠海马神经损伤的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志,2025,31(22):1 - 9.
[20]殷寻嫣,叶卫东,邓勇.《伤寒论》中桂枝配伍应用规律探析[J]. 甘肃中医药大学学报,2025,42(5):51 - 55.
[21]安莹杰,姚俊杰,张楠楠,等. 含柴胡 - 黄芩药对方剂用药规律的数据挖掘[J]. 广州中医药大学学报,2025,42(10):2603 - 2611.
[22]王哲,何庆勇. 试论《伤寒论》“六经 - 方证 - 主证”辨证体系[J]. 时珍国医国药,2025,36(24):4709 - 4712.
[23]周牧之,湛韬. 基于气机理论模型解析《伤寒论》六经病病机[J]. 环球中医药,2025,18(12):2574 - 2578.
[24]许心妍,刘小丽,李军,等. 基于“少阳为枢”理论探讨肥胖型多囊卵巢综合征的六经辨证证治思路[J]. 中国中医基础医学杂志,2025,31(5):869 - 872.
[25]林玲,陈杰,张伟. 柴胡调理气机的特点及其应用[J]. 中医学报,2022,37(8):1589 - 1592.

收稿日期:2025 - 11 - 07

作者简介:王顺喜(1997 -),男,河南开封人,硕士研究生,研究方向:中医药防治皮肤病研究。
通信作者:刘学伟(1975 -),男,河南驻马店人,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药防治皮肤病研究。E - mail:liuxuewei2004@ aliyun. com

编辑:纪彬