·论著·

试论《黄帝内经》“古今异病”思想*

姚盛元，张其成

北京中医药大学国学院，北京 100029

摘要：疾病的变迁是医学研究较为关注的话题，而早在《黄帝内经》中便有对“古今异病”现象的深入探讨，认为疾病随着时代变化变得愈发复杂。虽然现今社会整体生活、医疗、卫生水平都在提高，但疾病并未简化，新挑战不断出现。通过分析论述《黄帝内经》中“古今异病”的经典原文，探讨该现象的表现、成因及对策可知，“古今异病”之“异”体现在病症、病因、病程、病史等方面，原因则涉及思想、行为、身体、社会等多个层面。通过该研究可使我们重新审视疾病的病因和治疗方法，为现代临床疾病研究提供宝贵借鉴，并为现代中医学临床实践提供指导与反思。

关键词：“古今异病”；《黄帝内经》；杂合以治；病症；病因；病程；病史；内格

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.06.174

中图分类号：R221.09　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)06－1170－05

Diseases Differences of "Past and Present Discussed" in *Huang Di Nei Jing*

YAO Shengyuan，ZHANG Qicheng

School of Chinese Ancient Civilization Study，Beijing University of Chinese Medicine，Beijing China 100029

Abstract：The evolution of diseases is a topic of considerable interest in medical research. As early as in *Huang Di Nei Jing*，there was an in－depth discussion on the phenomenon of "disease difference of past and present"，suggesting that diseases have become increasingly complex over time. Although overall living conditions，medical care，and hygiene levels in modern society are improving，diseases have not become simpler，and new challenges continue to emerge，aligning with the "increasing complexity of diseases" described in *Huang Di Nei Jing*. Through the analysis and discussion of the classical texts on "diseases of past and present" in *Huang Di Nei Jing*，this study explores the manifestations，causes，and countermeasures of this phenomenon. The "difference" in "diseases of past and present" is reflected in symptoms，etiology，disease course，and medical history，while the causes involve multiple levels，including ideology，behavior，physical condition，and society. This research allows us to re－examine the causes and treatments of diseases，providing valuable references for modern clinical disease research and offering guidance and reflection for contemporary Chinese medicine clinical practice.

Key words："disease differences of past and present"；*Huang Di Nei Jing*；treatment with combined method；symptoms；etiology；disease course；medical history；Nei Ge

“古今异病”即讨论古今疾病的不同，从现代医学的角度来看，造成差别的原因可能涉及气候变化、疾病谱的演变、病原体的变异、社会风气变迁等复杂因素。而随着生活水平、医疗水平、卫生条件的提高，疾病应趋向于减少，人民的整体健康水平应趋向于提高。但《素问·移精变气论》却指出：“余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。今世治病，毒药治其内，针石治其外，或愈或不愈[1]。”言远古疾病易愈，而当时疾病采取了更复杂的疗法却未必可愈，认为“病”是随着时代变迁越发复杂难治的，这明显不符合现代人的直觉印象，且尚未有学者围绕《黄帝内经》对该问题进行探讨。故有必要了解《黄帝内经》对“古今异病”论述的观点与角度，为现代临床疾病研究提供宝贵借鉴，也可为现代中医学临床实践提供指导与反思。本文从《黄帝内经》经典原文出发，就古今疾病有何差别、为何会有差别、应

*基金项目：国家社会科学重大基金项目(16ZDA234)

该如何应对这 3 个问题展开讨论，旨在从中汲取经验、发现规律而为现代中医学临床实践提供指导。

1　“古今异病”之异

“古今异病”现象在历史上受到了多位医家关注。如张元素《医学启源》言：“古方新病，甚不相宜，反以害人[2]。”刘完素《素问病机气宜保命集》言：“故此一时彼一时，奈五运六气有所更，世态居民有所变[3]。”两者所论虽与“古今异病”有关联，但主要关注点在于运气学说上。刘完素认为《黄帝内经》为医门之大法，其法与术皆出自《黄帝内经》[4]，故在《黄帝内经》中便有对于“古今异病”的探讨，主要体现在病症、病因、病程、病史 4 个方面。

1.1　古今病症之异　《素问·移精变气论》中言古今治疗差异：“余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。今世治病，毒药治其内，针石治其外，或愈或不愈[1]。”后文又解释言：“贼风数至，虚邪朝夕，内至五脏骨髓，外伤空窍肌肤，所以小病必甚，大病必死，故祝由不能已也。”表达“今世”邪气深入、内外受邪、症状加重的病症复杂化现象。《素问·汤液醪醴论》言不同时代治疗手段的增多：“上古作汤液，故为而弗服也。中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全。”“当今之世，必齐毒药攻其中，镵石针艾治其外也[1]。”皆论述了随着时代变迁，原有治疗方案不适应于新情况而增加治疗手段的现象，由此可推论出病症的复杂难治。故《黄帝内经》中认为病症是愈发复杂化的，即随着时代的变迁，疾病所呈现的症状更多、更重，在具体疾病上与既有的经验或理论有出入，原有的治疗方法无法达到预期效果。

1.2　古今病因之异　《素问·移精变气论》中，岐伯对比古今病因：“往古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑，内无眷慕之累，外无伸宦之形，此恬憺之世，邪不能深入也……当今之世不然，忧患缘其内，苦形伤其外，又失四时之从，逆寒暑之宜，贼风数至，虚邪朝夕，内至五脏骨髓，外伤空窍肌肤，所以小病必甚，大病必死，故祝由不能已也[1]。”由此看出，“当今之世”虽在生活条件上优于古人，但反而有“忧患”“苦形”“失时”“贼风”等更复杂的病因，并难以判断何为主因。故《黄帝内经》认为，随着时代变迁，病因也渐渐复杂化，往往涉及生活习惯、情志、外感、劳损、外伤等多方面，甚至难分主次。而现代社会致病因素更是远多于古代，临床面对的病因也更复杂，这些可改变的致病因素与人类生存的自然环境及社会环境密切相关[5]。

1.3　古今病程之异　《素问·移精变气论》批判“暮世之治病”言：“治不本四时，不知日月，不审逆从，病形已成，乃欲微针治其外，汤液治其内，粗工凶凶，以为可攻，故病未已，新病复起[1]。”因为医生的失误导致“故病未已，新病复起”，即体现了病程的复杂化，也是“暮世之治病”的不足所在。《素问·热论》中也有两感的记载：“两感于寒者，病一日则巨阳与少阴俱病，则头痛口干而烦满；二日则阳明与太阴俱病，则腹满身热，不欲食，谵言；三日则少阳与厥阴俱病，则耳聋囊缩而厥，水浆不入，不知人，六日死[1]。”皆带来了更复杂的临床情况。故《黄帝内经》认为医生的治疗水平不如过去，导致失治、误治，造成病程的复杂化。在现代临床中，往往能遇到久病不愈、四处寻医无果、经历失治误治的患者，疾病变而又变，难以窥得本来面貌。

1.4　古今病史之异　《素问·上古天真论》认为人的寿命相对于过去是缩短的：“余闻上古之人，春秋皆度百岁，而动作不衰；今时之人，年半百而动作皆衰者，时世异耶[1]？”而寿命缩短的直接表现便是身体功能的衰退，如《素问·阴阳应象大论》言：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣[1]。”其中涉及了失眠、肥胖、耳聋、目盲、气喘、失禁等，故《黄帝内经》认为人的整体健康水平是不如古代的，从现代医学的角度来看就是慢性病的增多，古今所面临的临床问题是一致的。现代的患者常有高血压、糖尿病等慢性疾病，或有服药史、手术史，这都会增加临床疾病的复杂性，让医生在拟定治疗方案时颇有左右为难之感。此外，现代急救水平提高，更多患者能够在凶险急病下存活，但这也导致了更复杂的病史。

2　“古今异病”之因

探讨导致“古今异病”的原因须从病因入手，通过对比古今病因的差别，便可推导出为何当今之病会比古代复杂。在这里病因可分为外因与内因两部分，外因即人力所不能改变的因素，如气候变化、自然灾害。内因则是人可以主观改变的，《黄帝内经》中认为“内格”是致病的内因，也是根本原因，具体可以体现在思想、行为、身体、社会 4 个层面上。

2.1　百病始生于“内格”　“内格”一词出自《素问·四气调神大论》，原文载：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者，圣人行之，愚者佩之。从阴阳则生，逆之则死；从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格[1]。”王冰注解“内格”为“内性格拒与天道也[6]。”从文字上解析，《说文解字》将之解为“木长貌”[7]，故“格”之本义为长枝，树木长枝相互堆错，

便形成枝叶屏障，衍生出“拒”之意。“内”的含义则较好理解，即人体自身，与之对应的“外”便是外界环境。如黄元御所言：“从，顺也，反顺为逆，是谓内与道格[8]。”

同时，《黄帝内经》在多个篇章多次提及“百病始生”，如《灵枢·顺气一日分为四时》言：“夫百病之所始生者，必起于燥温寒暑风雨，阴阳喜怒，饮食居处，气合而有形，得脏而有名，余知其然也。”[1]《灵枢·五变》言：“百疾之始期也，必生于风雨寒暑，循毫毛而入腠理，或复还，或留止[1]。”《灵枢·百病始生》言：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒[1]。”结合《素问·阴阳应象大论》所言：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风[1]。”风雨寒暑是阴阳四时的运动表现形式。故以上诸多原文中，反复提及“风雨寒暑”，所要表达之意便是“勿冒犯四时之气”。

再结合《素问·四气调神大论》中夏季“使志无怒”、秋季“使志安宁”的情志要求，以及春夏“夜卧早起”、秋季“早卧早起”、冬季“早卧晚起”的起居要求[1]，可以看出人的喜怒哀乐、起居日常都应当顺应阴阳四时的变化规律，如故可总结为“百病始生于违逆阴阳四时规律”，即“百病始生于‘内格’”。疾病始生后，若是能迅速意识到，便“可移精祝由而已”，通过改善行为作息、疏导情志，邪气不再深入便能痊愈无恙。但若是继续违逆阴阳四时，人体原本顺于天道的机能便会混乱，进而逆反，即“逆其根则伐其本，坏其真矣”，顺应自然规律的本能便会变弱，出现诸如白天萎靡，夜晚兴奋、抑郁焦虑、上热下寒等表现。

2.1.1　思想“内格”　“内格”体现在思想上，即不了解自然规律，没有顺应自然规律的意识。《素问·上古天真论》言：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数。”强调上古之人是先知“道”，后才能在行动合道。后批判今人“今时之人不然也……故半百而衰也[1]。”表面上看是今人的各类行为导致了“半百而衰”，但其根本原因在于不了解天地之“道”，或不以为然，从而导致身体的衰弱。对于医生来说，亦存在“思想内格”，《素问·移精变气论》便严厉批判了庸医：“治不本四时，不知日月，不审逆从[1]。”医生的失治行为本质上是“思想”问题，是内心不明了天道规律，导致其治疗偏离正确的大方向，如现代很多医生便忽视传统中药的四气五味理论，进而导致方药混乱[9]。《素问·八正神明论》岐伯言针刺原则：“法天则地，合以天光[1]。”《素问·离合真邪论》言：“夫圣人之起度数，必应于天地[1]。”皆是强调医者思想上理解认识自然规律继而“以道驭术”的重要性。

2.1.2　行为“内格”　思想“内格”会使得行为“内格”，即违背自然规律，冒犯天地邪气，颠倒阴阳昼夜，耗损人体正气。行为“内格”化会直接导致健康状态下滑甚至患病，加剧“内格”状态，是疾病复杂化的直接原因。《素问·上古天真论》中将古今之人的行为做了对比：“（上古之人）法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱。”“（今时之人）以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也[1]。”原文中提及的“有节”“有常”“不妄”便是强调行为上要顺应天道，“常妄”“逆于”“不知”“不时”“无节”便是对自然规律的违逆，具体便体现在饮食、起居、运动、情志上。

2.1.3　身体“内格”　身体“内格”是行为“内格”的后果，即身体上逐渐虚弱困薄，失去应有的健康，机体适应天地阴阳变化的本能变迟钝，具体的表现如亚健康状态、疾病状态、心理疾病、体质虚弱等，且逐渐呈现年轻化趋势[10]。《素问·四气调神大论》中总结出身体“内格”化的过程，“与万物沉浮于生长之门”即顺应自然规律，适应自然变化的健康状态，违逆便是“逆之则乱”“逆之则灾害生”，进一步违逆则为“逆其根则伐其本，坏其真矣”，“内格”状态逐渐形成，最终“反顺为逆，是为内格”，身体处于“逆天”的状态。《素问·阴阳应象大论》所说的“阳盛则身热，腠理闭……能冬不能夏”，《素问·逆调论》的“胃不和则卧不安”[1]，《灵枢·海论》所说的“四海之逆”[1]等，都是身体不能顺应环境变化，已经处于不健康的状态。身体逐渐虚弱，即使在思想和行为上复顺天道，身体也需要时日改善。

2.1.4　社会“内格”　社会是由人构成的，也会发生“内格”。“社会内格化”即个体所处的发展现状、组织结构、主流思潮、人际关系等不符合天道[11]。古代与现代的道德准则、社会风气、价值观念都有所不同，故从情志上对人患病的影响也会不同。在《素问·汤液醪醴论》记载的“中古之世，道德稍衰”，便是表达世风日下的现象。《素问·疏五过论》中记载：“故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿躄为挛。”便是社会观念与个人执念引发的健康打击。可见人们的社会关系无论对身体健康还是精神健康都起着相当重要的作用，这种作用既可以是直接的作用，也可以是间接的“缓冲”[12]。

2.2　外因影响　外因不受人的主观作为而改变，有些具有可被主观利用的规律性。如依据六十年一甲

子循环的五运六气学说，对于这些因素，《素问·上古天真论》强调："虚邪贼风，避之有时。"《灵枢·官针》曰："不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工也。"要求人们认识、发现、利用规律以规避风险。同时，在更大的时间尺度或随机性上，一些规律难以被认识和利用，如以百年为单位的气候变化、突然性的自然灾害、短时间的风气潮流等，这些因素亦可以导致"古今异病"，可适应而不可改变。且人类的活动导致了气候变化，气候变化反过来又进一步构成对大气环境、水环境和土壤环境的胁迫效应，进而对生态系统和人体健康产生影响[13]。

3　"古今异病"之策

综上，《黄帝内经》认为，"古今异病"之异主要表现为疾病各方面的复杂化，那么应对"古今异病"现象则要从简化问题入手，可围绕患者与医生从以下几个方面来给出应对方法。

3.1　法于阴阳，和于术数　无论是患者还是医者，都必须要先理解、学习、顺从自然规律，这是解决疾病复杂化的核心主旨。《素问·四气调神大论》言："圣人从之，故身无苛病，万物不失，生气不竭。"《灵枢·顺气一日分为四时》言："顺天之时，而病可与期。"所强调的便是只有理解了"道"，才能够自发主动地"法于阴阳，和于术数"，学会养生而解决行为上的"内格"。具体的践行便如《素问·上古天真论》所言："法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱。"具体的养生方法学界已有诸多论述，本文不再赘述。

对于医者来说，《素问·移精变气论》中有一段极具深意的问答："岐伯曰：治之极于一。帝曰：何谓一？岐伯曰：一者因得之。"《道德经》言："道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和[14]。"故"一"就是天道。"内格"之"格"本义为"长枝"，长枝错杂故而成障格拒。现代临床亦是如此，越来越多的冗杂信息像树叶一样挡住了视线，"术"层面的新科技新名词新方法不断涌现，但实际上一棵树的主干始终如一，"道"层面的原则理念从未改变。古人将多元多维的认识合而为"二"，"二"又合而为"一"，"一"又包含在多维多元的现象中，在现象中能够复现出"一"的功能和性质[15]。中医学在几千年的发展创新中始终强调本于经典，《黄帝内经》核心观念就是中医理论稳定传承和守正创新的重要保障[16]，帮助我们从宏观、整体、联系入手，在复杂面前直透本质，找到疾病的共性。

3.2　先治未病，恬淡虚无　从患者层面来说，在理解天道的基础上，一旦感觉到身体不适，要积极采取行动避免疾病发展，也就是治未病的思想。《金匮要略》强调："适中经络，未流传脏腑，即医治之，四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞。"否则便如《素问·四气调神大论》所言："夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎。"

而人作为社会关系的总和，社会内格化是疾病复杂化的客观原因，但对于个人来说，更重要的是去适应和调整，在乱世之中寻孔颜乐处，做到乐天知命。《素问·上古天真论》言："志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿。"《素问·阴阳应象大论》言："是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终，此圣人之治身也。"提高个人的心性修养，不被世俗所拖累，树立健康正确的人生观、价值观，才能更好地顺应天道，还可以最大程度地避免社会内格化对自己健康的影响。

3.3　以道统术，杂合以治　从医生层面来说，要正确处理好"道"与"术"的关系。任何疗法都只是技术的层面，需要哲学方法论来统领，在此前提下对治疗方法进行优化。如《灵枢·官能》中强调"察阴阳而兼诸方"[1]，意为先"察阴阳"后才能"兼诸方"，不明"道"而运"术"，便是"粗工凶凶，以为可攻，故病未已，新病复起。"《素问·汤液醪醴论》《素问·移精变气论》中都提到从上古到今世治疗手段的多样化，《素问·异法方宜论》也记载砭石、毒药、艾灸、九针、导引 5 种治法。现代科学技术的发展更是创造了许多新治法、新工具、新药物，临床分科也更加细致，但过度追求技术的同时也带来了"医学技术的异化"，而回归中医整体观念医学观是解决异化的重要途径[17]。医者在治疗疾病之时，面对同样的疾病，根据不同地理环境采用不同治疗方式，便是异法方宜内涵的基本体现[18]。

《素问·异法方宜论》强调："圣人杂合以治，各得其所宜。"该方法自古便有体现，如《素问·汤液醪醴论》强调针药并用："必齐毒药攻其中，镵石针艾治其外也。"《素问·奇病论》举例："病名曰息积，此不妨于食，不可灸刺，积为导引服药，药不能独治也。"应以整体观念、辨证论治相结合为出发点，将药物疗法与非药物疗法联合起来，多途径、多手段内外兼治，以达到治病求本、阴平阳秘的目的[19]。除去不同治法外，不同专科、不同医学的合作也尤为重要，如《灵枢·病传》中："余受九针于夫子，而私览于诸方，或有导引行气、乔摩、灸熨、刺焫、饮药之一者，可独守耶，将尽行之乎？岐伯曰：诸方者，众人之方也，非一人之所尽行也。黄帝曰：此乃所谓守一勿

失，万物毕者也。”此句便是强调医学界合作的重要性，对于中医来说，可以把握宏观、整体、动态认知生命的大方向，也可以弥补微观、分析、形态方面的先天不足[20]。中医学科分化促进了中医学理论认识的深入，各专科医家对某些疾病及治疗方法更加精益求精，对于中医的发展具有积极意义。但由此也造成部分医家过分地依赖针药之中的某一种治疗手段[21]。

4　“古今异病”之启示

“古今异病”是客观存在的现象，在《黄帝内经》中主要对其描述为“疾病复杂化”。在现代，虽然整体生活水平、医疗水平、卫生水平都在不断提高，但这并不意味着疾病的简化，反而在新情况下出现了新的临床挑战，过去的单科、单一治疗模式，已经不能满足疾病治疗的需要[22]，一定程度上也符合《黄帝内经》所述的“疾病复杂化”趋势。

故从《黄帝内经》“古今异病”思想中可以看出，现代医学首先要强调对自然规律的认识与理解，由此注重与生活、心理、社会等多方面因素的整体关联，根据患者的具体情况进行个性化的动态观察并调整治疗方案，以更加全面、深入地了解疾病的本质和特征，不断丰富治疗手段，重视以道统术，形成多元化的诊疗体系。如内科杂病是多种致病因素综合作用的结果[23]，必须充分利用内服、外治、针灸、导引等各种治疗方法，重视内外兼治[24]。将不同手段有机地结合起来辨证施治，采用多途径、多手段治疗，做到“杂合以治”[25]。

“疾病复杂化”是现代临床需要共同面对的客观难题，解决这个难题的意义不仅仅局限于医学界，而且影响着整个社会。《灵枢·师传》道：“夫治民与自治，治彼与治此，治小与治大，治国与治家，未有逆而能治之也，夫惟顺而已矣。顺者，非独阴阳脉论气之逆顺也，百姓人民皆欲顺其志也。”《黄帝内经》中围绕“古今异病”的现象、成因、对策的内容对现代医学仍具有深刻意义，能够为解决临床难题提供思路与方法，更推动医学向着更全面、更完善的方向进化。

参考文献：

[1]黄帝内经[M]. 北京：中国医药科技出版社，2013.
[2]张元素. 医学启源[M]. 北京：人民卫生出版社，1978：1.
[3]刘完素. 刘完素医学全书[M]. 北京：中国中医药出版社，2015：119.
[4]刘立伟，任江，王一童，等. 五运六气理论对刘完素医学理论体系的影响[J]. 南京中医药大学学报，2024，40(4)：334－340.
[5]邬堂春. 疾病的病因研究与防控对策：科学证据、政策、指南、科普、行动[J]. 中国医学前沿杂志(电子版)，2023，15(1)：1－3.
[6]王冰. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京：中医古籍出版社，2015.
[7]段玉裁. 说文解字注[M]. 北京：中华书局，2013：254.
[8]黄元御. 素问悬解[M]. 北京：学苑出版社，2008：288.
[9]程先宽，韩振蕴，范吉平，等.《伤寒杂病论》汤剂与 3 509 首现代汤剂药味、用量比较[J]. 北京中医药大学学报，2006，29(7)：445－447.
[10]陈小琳，邓小青，牛竞唯，等. 中医药治疗亚健康状态的临床研究进展[J]. 中国当代医药，2025，32(21)：188－191，198.
[11]俞国良. 社会联结视角下的心理健康社会决定因素[J]. 河北学刊，2026，46(2)：173－186.
[12]赵延东. 社会网络与城乡居民的身心健康[J]. 社会，2008，28(5)：1－19.
[13]周启星. 气候变化对环境与健康影响研究进展[J]. 气象与环境学报，2006，22(1)：38－44.
[14]老子. 道德经[M]. 武汉：崇文书局，2023.
[15]刘思淇，马峰彪，张其成. 中国古代宇宙观与《黄帝内经》“天人”理念研究[J]. 中医学报，2023，38(8)：1621－1625.
[16]翟双庆. 论《黄帝内经》核心观念[J]. 北京中医药大学学报，2022，45(9)：913－918.
[17]郭建. 现代医学技术的异化及其哲学反思[D]. 合肥：中国科学技术大学，2017.
[18]王杨淑怡，张治祥，赵明君. “三因制宜”论治高血压病[J]. 中医学报，2020，35(11)：2302－2305.
[19]谢光璟，徐波，夏婧，等.《黄帝内经》“异法方宜、杂合以治”临床治疗思想探析[J]. 中医杂志，2023，64(24)：2485－2489.
[20]张其成. 论中医思维及其走向[J]. 中国中医基础医学杂志，1996，2(4)：10－12.
[21]韩彬. 论中医针药并用过程中针灸和中药的关系[J]. 中医杂志，2012，53(15)：1273－1276.
[22]杜鹏飞，赵鲲鹏，张秋菊，等.《内经》“杂合以治”思想对仲景学术的影响探微[J]. 实用中医内科杂志，2024，38(10)：17－19.
[23]张颢龄，张广德. 魏子孝活用经方治疗内科杂病验案举隅[J]. 中华中医药杂志，2018，33(6)：2410－2412.
[24]王伟杰，王新昌，姜泉. “杂合以治”在杂病中的应用思考[J]. 中华中医药杂志，2020，35(9)：4486－4488.
[25]郭雅玲，周德生. 基于“杂合以治”理论探讨陈大舜和法论治经验[J]. 湖南中医杂志，2018，34(10)：16－19.

收稿日期：2025－12－17
作者简介：姚盛元(1996－)，男，安徽六安人，博士研究生，研究方向：中医文化、中医哲学。
通信作者：张其成(1958－)，男，安徽徽州人，教授。E－mail：zhangqicheng96@163.com

编辑：孙铮