

连建伟教授运用参苓白术散加减 治疗疑难杂病验案三则赏析

刘爽 连建伟(指导)

浙江中医药大学附属第三医院 杭州 310005

摘要:[目的] 总结连建伟教授运用参苓白术散加减治疗疑难杂病的临床经验。[方法] 收集连建伟教授运用参苓白术散加减治疗疑难杂病的验案,从中选取中短期疗效显著的医案三则,详细摘录并加以按评。[结果] 连教授对于产后汗出患者,辨证为气阴两虚、兼夹湿邪,以补脾益气、扶正祛邪法治疗获愈;对于荨麻疹患者,辨证为气血不足、血虚生风,以补脾益气、养血活血法治疗获愈;对于白细胞减少症患者,辨证为脾气虚弱,以补脾益气法治疗获愈。以上三则验案均以参苓白术散为基础方,补虚除湿,标本兼顾,异病同治,体现了连教授“探求病机,相机立法”的原则。[结论] 连教授治疗疑难杂病强调顾护“胃气”,坚持辨证审因,脉证互参,依法立方,其经验值得学习和借鉴。

关键词: 疑难杂病; 验案; 产后汗出; 荨麻疹; 白细胞减少症; 名老中医经验; 连建伟

中图分类号: R255 **文献标志码:** A **文章编号:** 1005-5509(2022)03-0238-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2022.03.002

Three Cases of Professor LIAN Jianwei's Applying Shenling Baizhu Powder to Treat Intractable Diseases LIU Shuang, LIAN Jianwei (tutor) *The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou (310005), China*

Abstract: [Objective] To summarize the clinical experience of Professor LIAN Jianwei's applying Shenling Baizhu Powder to treat intractable diseases. [Methods] Collect the proven cases of Professor LIAN Jianwei's use of Shenling Baizhu Powder to treat intractable diseases, and select three medical records from them with significant short-term and medium-term curative effects. [Results] For the patient with severe sweating after childbirth, Professor LIAN usually identified as insufficient Qi and blood, combined with damp evil, treated with invigorating the spleen and replenishing Qi, strengthening healthy Qi to eliminate pathogens method; for the urticaria patient, usually identified insufficiency of both Qi and blood and wind caused by blood deficiency, treated with invigorating the spleen and replenishing Qi, nourishing blood and promoting blood circulation; for the leukopenia patient, he usually identified as weakness of the spleen Qi, treated with invigorating the spleen and replenishing Qi. The above three cases were all based on Shenling Baizhu Powder, replenishing deficiency and clearing away dampness, giving consideration to both symptoms and treating different diseases with the same treatment, which confirmed Professor LIAN's principle of treatment of exploring pathogenesis and making treatment method. [Conclusion] Professor LIAN's treatment of intractable diseases emphasizes the protection of stomach Qi, adheres to the examination of causes based on syndrome differentiation, references pulse and syndrome with each other, and establishes prescriptions according to treatment methods. His experience is worthy of learning and reference.

Key words: intractable diseases; proved cases; sweat after childbirth; urticaria; leukopenia; experiences of distinguished doctors of traditional Chinese medicine; LIAN Jianwei

连建伟教授为全国老中医药专家学术经验继承指导老师、浙江省首批国医名师,曾师从岳美中、王绵之等名医门下,行医50年,精研岐黄,善用经方,在中医内科、外科、妇科、儿科以及杂病的治疗方面形成了自己独特的学术特点。笔者有幸伺诊在侧,临证

学习,观连教授治病立法处方,注重顾护“胃气”,擅长从脾胃论治疑难杂病。本文从中短期疗效显著的疑难杂病医案中选取三则:产后汗出、荨麻疹、白细胞减少症,所选验案虽病症不同,但都以参苓白术散为基础方,并随证加减治疗,皆获良效,这是“异病同治”的体

基金项目:国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]149号);浙江省国医名师传承工作室建设项目(GZS2020007)

Fund projects: National Famous Traditional Chinese Medicine Expert Inheritance Studio Construction Project of State Administration of Traditional Chinese Medicine (G.TCM.R.J.H.[2012]149); Zhejiang Traditional Chinese Medicine Famous Doctor Inheritance Studio Construction Project (GZS2020007)

现,更是从脾胃论治疑难杂病的良好范例。现将具体医案整理如下,以飨同道。

1 产后汗出

刘某,女,34岁,2020年11月30日初诊。患者顺产后3 d,出现低热,体温37.3~37.9℃,汗出如洗,奶水少,面色无华,倦怠乏力,畏风甚,纳差,恶露血块较多,2020年11月30日杭州市第一人民医院妇科超声提示,子宫内3.7 cm×2.9 cm血块,小便黄,大便偏稀,右关虚大,左关虚弦,地图舌。中医诊断:汗证,辨证分型:气阴两虚、兼夹湿邪,治以补脾益气、扶正祛邪。拟参苓白术散合玉屏风散、独圣散加减,处方:太子参20 g,炒白术10 g,茯苓15 g,炙甘草5 g,陈皮6 g,山药20 g,炒扁豆12 g,生薏苡仁10 g,炒薏苡仁10 g,砂仁5 g(后下),桔梗6 g,芡实12 g,生黄芪30 g,防风6 g,焦山楂10 g。共7剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2020年12月6日二诊。患者热退,汗出好转,胃纳可,小便正常,大便成形,右关虚大,左关弦,地图舌。守方主之:太子参20 g,炒白术10 g,茯苓15 g,炙甘草5 g,陈皮6 g,山药20 g,扁豆12 g,生薏苡仁10 g,炒薏苡仁10 g,砂仁5 g(后下),桔梗6 g,芡实12 g,生黄芪30 g,防风6 g,焦山楂10 g。共7剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2020年12月13日三诊。患者已无明显汗出,倦怠乏力较前好转,胃纳尚可,奶水仍偏少,脉缓,舌苔薄腻,已无剥苔。守方以善其后:原方5剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服,同时嘱其多食鲫鱼汤。

按:本案患者就诊时汗出如洗,倦怠乏力,此乃产后耗血伤气,元气受损,气虚不敛之故。《诸病源候论·妇人产后病诸候》曰“夫汗,由阴气虚而阳气加之……血为阴,产则伤血,是为阴气虚也……阴气虚弱不复者,则汗出不止”^[1274],提示产后汗证的病机特点为阴气虚而阳气加之。患者产后阴血虚,阴虚则生内热,故有发热;气血不足,阴阳不调,营卫不和,则令汗出;脾胃虚衰兼有夹湿,故纳食差,倦怠乏力,大便偏稀,地图舌;右关虚大、左关虚弦,右关脉候脾胃,左关脉候肝胆,两关相参,提示脾胃虚衰、肝血不足。胃为卫之本,脾为营之源,治当补脾益气为主,扶正祛邪为辅,选用参苓白术散合玉屏风散、独圣散。连教授认为,脾胃为气血生化之源,后天之本,若脾胃虚弱,则运化失职,湿自内生,脾胃强者,自能胜湿,故选用参

苓白术散为主方,补后天脾胃之气兼能渗湿止泻,方中太子参、茯苓、炒白术补脾益气,为君药;臣以山药、扁豆、芡实、薏苡仁,增强君药补脾益气之效,且茯苓、白术、扁豆、薏苡仁健脾而兼渗湿;佐以炙甘草益气和中,陈皮、砂仁芳香化湿、和胃理气;桔梗为使,载药上行,升清降浊,升清即所以降浊,湿去则有助于健脾^[2]。患者汗出畏风,乃气虚血弱,卫表不固之征,故加黄芪、防风与白术合用,取玉屏风散之意,益气固表止汗、扶正祛邪。方中加一味山楂名独圣散,能活血化瘀,治产后恶露不化。诸药合用,补其虚、除其湿、行其滞,俟脾健湿去,气血生,诸症自愈。患者复诊诸证好转,奶水仍少。奶是气血所化,故守方继续补脾益气。脾为后天之本,气血充足才能生奶水,故另以食疗方鲫鱼汤补气血。此时之所以不用生化汤,是因为其性偏温,活血过猛,恐伤正气。

2 荨麻疹

刘某,女,34岁,2020年12月15日初诊。患者顺产后3周,周身皮肤红斑丘疹伴瘙痒2周,压之褪色,疹色鲜红,无糜烂、渗液,臀部较为多发,部分融合成片,四肢泛发大小不一的风团,瘙痒剧烈,入夜犹甚,恶露未尽,无腹痛,纳差,夜寐欠佳,小便正常,大便偏稀,右关虚大,舌淡苔薄腻。中医诊断:瘾疹,辨证分型:气血不足、血虚生风,治以补脾益气、养血活血。拟参苓白术散合当归补血汤加味,处方:党参20 g,炒白术10 g,茯苓15 g,炙甘草3 g,陈皮6 g,山药20 g,炒扁豆12 g,炒薏苡仁20 g,砂仁5 g(后下),桔梗5 g,莲肉12 g,炙鸡内金10 g,炒当归10 g,黄芪30 g,丹参15 g。共14剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2020年12月29日二诊。患者臀部斑丘疹较前好转,疹色转淡,四肢皮疹已大部分消退,无新发风团,瘙痒减轻,胃纳好转,夜寐尚可,小便正常,大便成形,脉缓,舌红苔黄腻而剥。原方党参改为太子参20 g。共14剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2021年1月13日三诊,皮疹大部分消退,瘙痒消除,夜寐佳,诸证好转。嘱上方继服14剂以善其后。

按:荨麻疹,中医称“赤疹”“瘾疹”,俗称“风疹块”,是一种血管反应性皮肤病,是由于各种因素致使皮肤黏膜血管发生暂时性炎性充血与大量液体渗出,造成的局部水肿性损害,以局部或全身皮肤突然出现成片红色肿块为特征,发病迅速,亦可迅速消退,有剧痒^[3-4]。本案患者产后突发荨麻疹,以产后阴血虚,血

虚生风为故,《诸病源候论·风瘙痒候》有云:“凡风瘙痒者,是体虚受风,风入于腠理,于气血相搏,而俱往来在于皮肤之间。”^[12]说明荨麻疹发病究其根本在于血,不仅仅是风邪的原因。连教授认为该患者产后耗气伤血,气血不足而生风,又有血瘀(恶露未净),身奇痒,当“治风先治血”,调和气血则能“血行风自灭”。又因脾胃为后天之本,气血生化之源,故选用参苓白术散合当归补血汤加减,补脾益气、养血活血,阴血得充,则风疾可除。方中太子参、茯苓、炒白术补脾益气,为君药;臣以山药、扁豆、莲肉、薏苡仁,增强君药补脾益气之效,且茯苓、白术、扁豆、薏苡仁健脾而兼渗湿;佐以甘草益气和中,陈皮、砂仁芳香化湿、和胃理气;桔梗为使,载药上行,升清降浊,有助于培土生金^[9]。方中加当归,与黄芪合用,取当归补血汤之义,补气生血;加丹参活血化瘀,且有凉血安神之功效;加鸡内金助消化,且能活血化瘀,全方补脾益气、养血祛风,体现了中医学“治病求本”灵活辨治的观点。复诊时患者荨麻疹较前好转,胃纳较前好转,舌红苔黄腻而剥,脉缓,提示胃气有所恢复,但胃阴不足,太子参与党参相比,补气的同时更偏养阴,补而不燥,故将党参改为太子参。本案以治血为主而获良效,进一步印证了《医宗必读》中提出的“治风先治血,血行风自灭”^[9]治则,对指导临床具有其现实意义。

3 白细胞减少症

沈某,女,51岁,2018年2月9日初诊。患者2018年2月7日浙江中医药大学附属第三医院检查血常规提示白细胞低,白细胞计数 $1.95 \times 10^9/L$,余无任何身体不适,脉缓,舌苔薄腻。中医诊断:虚劳,辨证分型:脾气虚弱,治以补脾益气。拟参苓白术散加减,处方:党参20g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草5g,陈皮6g,山药20g,炒扁豆12g,炒薏苡仁30g,砂仁5g(后下),芡实12g,炙鸡内金6g,大枣15g,桔梗5g,制半夏10g。共21剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2018年3月9日二诊。白细胞低,脉缓,舌苔薄腻质红,再守方主之,上方党参改为太子参25g,山药改为30g,制半夏改为6g,加当归炭6g,具体处方如下:太子参25g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草5g,陈皮6g,山药30g,炒扁豆12g,炒薏苡仁30g,砂仁5g(后下),芡实12g,炙鸡内金6g,大枣15g,桔梗5g,制半夏6g,当归炭6g。共21剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2018年4月6日三诊。2018年4月6日浙江中医药大学附属第三医院复查血常规,提示白细胞略升高,白细胞计数 $2.64 \times 10^9/L$,膝疼,脉缓,舌苔薄质红,再守方出入。上方将太子参改为30g,加炒白芍12g,具体处方如下:太子参30g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草5g,陈皮6g,山药30g,炒扁豆12g,炒薏苡仁30g,砂仁5g(后下),芡实12g,炙鸡内金6g,大枣15g,桔梗5g,制半夏6g,当归炭6g,炒白芍12g。共21剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2018年4月27日四诊。2018年4月26日浙江中医药大学附属第三医院复查血常规,提示白细胞计数较前升高,白细胞计数 $3.45 \times 10^9/L$,膝仍痛,脉缓,左关小弦,舌苔薄白尖有瘀点,守方主之。上方加丹参15g,具体处方如下:太子参30g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草5g,陈皮6g,山药30g,炒扁豆12g,炒薏苡仁30g,砂仁5g(后下),芡实12g,炙鸡内金6g,大枣15g,桔梗5g,制半夏6g,当归炭6g,炒白芍12g,丹参15g。共21剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

2018年5月18日五诊。2018年5月18日浙江中医药大学附属第三医院复查血常规,提示白细胞计数较前升高,白细胞计数 $4.14 \times 10^9/L$,脉缓,苔薄白尖有瘀点,拟守方主之。守2018年2月9日方,去制半夏,加丹参20g,将山药改为30g,具体处方如下:党参20g,炒白术12g,茯苓15g,炙甘草5g,陈皮6g,山药30g,炒扁豆12g,炒薏苡仁30g,砂仁5g(后下),芡实12g,炙鸡内金6g,大枣15g,桔梗5g,丹参20g。共21剂,水煎服,日1剂,分早晚两餐后温服。

按:白细胞减少症指外周血白细胞计数持续 $< 4.0 \times 10^9/L$,一般中性粒细胞正常或稍减少者^[7]。西医治疗主要以寻找和消除病因为原则,多应用升白细胞药物(激素、维生素B₄、鲨肝醇、利血生、氨肽素)等。中医学虽无明确记载,但根据其临床表现,可归属于中医学“虚劳”“血虚”等范畴,该病起病缓、症状轻,典型临床表现有乏力、头晕、四肢酸软、食欲减退、精神萎靡、低热等。连教授认为,白细胞减少症与五脏关系密切,尤其与脾胃关系最为密切,主要病机为脾气虚弱。脾主运化,为后天之本,气血生化之源,《景岳全书·传忠录·脏象别论》曰:“血者水谷之精也,源源而来,而实生化于脾。”^[8]脾气虚弱,运化失常,则气血运化乏源,导致白细胞减少,故治疗上以补脾益气为主,佐以养血活血,方用参苓白术散加减。方中党参、茯苓、炒白

术补脾益气,为君药;臣以山药、扁豆、芡实、薏苡仁,增强君药补脾益气之效,且茯苓、白术、扁豆、薏苡仁健脾而兼渗湿;佐以炙甘草益气和中,陈皮、砂仁芳香化湿、和胃理气;桔梗为使,载药上行,升清降浊,升清即所以降浊;患者舌苔薄腻,加半夏构成二陈汤,燥湿化痰、理气和中,湿去则有助于健脾;加鸡内金助消化,且能活血化瘀;大枣益气养血,健脾益胃,全方共奏补脾益气养血之效。二诊白细胞仍低,舌苔薄腻质红,故继续守方健脾益气,另加当归炭养血活血;复诊时舌质红,党参改太子参,太子参补气生津,偏温和,补而不燥;患者苔腻较前好转,故半夏减量,改为6g。三诊白细胞较前升高,效不更方,继续守方;患者膝疼,故加炒白芍,缓急止痛。四诊白细胞升高,舌苔薄白尖有瘀点,加丹参活血化瘀。五诊患者白细胞回升,继以参苓白术散加减益气健脾,养血活血,综合调理,以善其后,患者无膝痛,故去炒白芍;已无腻苔,故去半夏;舌尖有瘀点加丹参活血化瘀。经中药治疗后,患者诸症改善,白细胞计数亦回升,达到正常范围,此后继续守方治疗3周而愈。连教授治疗疾病,时时注意顾护脾胃,注重饮食调理、预防保护、改善体质,这样才能取得良好的效果。

4 结语

参苓白术散方出自《太平惠民和剂局方》:“治脾胃虚弱,饮食不进,多困少力,中满痞噎,心忪气喘,呕吐泄泻及伤寒咳噫。此药中和不热,久服养气育神,醒脾悦色,顺正辟邪。莲子肉(去皮)、薏苡仁、缩砂仁、桔梗(炒令深黄色)各一斤,白扁豆(姜汁浸,去皮,微炒)一斤半,白茯苓、人参(去芦)、甘草(炒)、白术、山药(各)二斤。上为细末,每服二钱,枣汤调下,小儿量岁数加减服。”^[9]本方由四君子汤衍生,在益气健脾的基础上,兼具渗湿之功,为标本兼顾之方。方中人参、白术益气健脾燥湿;茯苓健脾渗湿,与白术相配伍,一燥一渗,加强健脾渗湿之功;白扁豆芳香化湿,补脾而不滋腻,薏苡仁健脾渗湿,山药益气养阴,莲子肉补脾止泻,四药合用共奏健脾祛湿之效;砂仁为“醒脾调胃之要药”,既助健脾复运之效,又防补涩壅滞气机;桔梗既通调水道,以利水渗湿,又载药上行,以升清降浊。全方配伍性味平和,补而不壅,多方协调,标本兼顾,相配得当。

参苓白术散是中医经典方剂之一,历代医家对参苓白术散的论述也颇多,汪昂^[10]在《医方集解·补养之

剂》中曰:“此足太阴阳明药也。治脾胃者,补其虚,除其湿,行其滞,调其气而已。”徐大椿在《医略六书·杂病证治》中写道:“脾胃两虚,不能健运胜湿,而输纳无权,故食少体倦,吐泻不止焉。……为散米饮煎服,使湿化气调,则脾胃壮盛而体强食进,何吐泻之不止哉?此健脾强胃之剂,为土虚不能胜湿吐泻之专方。”^[11]从著述中可看到汪昂重视“渗湿”方面的应用,以“补其虚,除其湿,行其滞,调其气”概之;徐大椿注重“健脾”,以“脾胃两虚,不能健运胜湿”“为土虚不能胜湿吐泻之专方”论之,简明扼要,均为有得之见。关于本方用药,诸家多无疑义,然而费伯雄^[12]云:“此健脾和胃之正药也。惟扁豆性劣,宜减去,尝见痊愈之后服扁豆者,无不复发,此可知也。”认为扁豆于脾胃病不宜,主张去之。笔者考扁豆性味甘平,作用和缓,补中健脾,化湿和中,于本证病机亦合,似无必要去之。连教授在临床应用此方时亦不去此药,并根据病证不同,或选择炒扁豆,或选择扁豆衣,认为扁豆衣较炒扁豆止泻效果更佳,故大便稀甚者选扁豆衣,而且指出白扁豆的用量不宜过多,多用易致腹胀。谢观^[13]在《中国医学大辞典》中载:“此方不寒不热,性味和平,调理病后病后尤宜。常服调脾悦色,顺正去邪,功难尽述。”指出本方之性“不寒不热,性味和平,调理病后病后尤宜”,为病后调理脾胃,治疗慢性久病之剂,颇合实际,文中的前两则验案均为产后脾胃虚弱,气血不足证,连教授运用参苓白术散为基础方进行病后调整,恰恰印证了上述理论。

疑难杂病往往症状繁杂,表现千差万别,扑朔迷离,连教授治疗此类疾病重视辨证论治,调治脾胃,强调治病要时刻顾护“胃气”,若中焦受伤,可影响全身,诚如李东垣^[14]在《脾胃论·卷下·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》中所云:“若胃气一虚,脾无所禀受,则四脏经络皆病,况脾全藉胃土平和,则有所受而生荣,周身四脏皆旺,十二神守职,皮毛固密,筋骨柔和,九窍能利,外邪不能侮也。”故中焦消化、吸收、转输水谷精微及化生气血的功能一旦受损,如牵一发而动全身,诸病由生。产后汗出、荨麻疹、白细胞减少症虽病不同,但连教授采用的治法相同,均以参苓白术散为基础方临证加减,此乃异病同治,用药看似平淡,却“丝丝入扣”,量体裁衣,按锁配钥,有是证用是药。连教授临证时常能判明引起病变的症结所在,从而使治疗切中病机,根据病证灵活选方,师古而不泥古,融时

方经方于一炉,既用时方增损出入以疗痼疾,更擅以经方加减变化以起沉痾,值得学习借鉴。

参考文献:

References:

[1] 巢元方.诸病源候论[M].北京:华夏出版社,2008.
CHAO Yuanfang. *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases*[M]. Beijing: Huaxia Publishing House,2008.

[2] 连建伟,沈淑华.新编历代方论[M].北京:人民卫生出版社,2019:79.
LIAN Jianwei, SHEN Shuhua. *Newly Compiled Prescriptions of Past Dynasties* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House,2019:79.

[3] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:742.
ZHAO Bian. *Chinese Clinical Dermatology*[M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Press,2010:742.

[4] 范瑞强,邓炳戌,杨志波.中医皮肤性病性病学[M].北京:科学技术文献出版社,2010:326.
FAN Ruiqiang, DENG Bingxu, YANG Zhibo. *Traditional Chinese Medicine Dermatology*[M]. Beijing: Science and Technology Literature Press,2010:326.

[5] 连建伟.连建伟方剂学批注[M].刘爽,整理.北京:中国中医药出版社,2020:98.
LIAN Jianwei. *LIAN Jianwei's Remarks on Prescriptions* [M]. LIU Shuang, reorganized. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,2020:98.

[6] 李中梓.医宗必读[M].徐荣斋,范永升,点校.2版.上海:上海科学技术出版社,1987:290.
LI Zhongzi. *Required Readings for Medical Professionals* [M]. XU Rongzhai, FAN Yongsheng, collated. 2nd ed. Shanghai: Shanghai Science and Technology Press,1987:290.

[7] 沈怡澄,顾军花.中医药治疗干燥综合征合并白细胞减少

症的症状与思考[J].中医杂志,2020,61(3):251-253.
SHEN Yicheng, GU Junhua. Current status and thinking of traditional Chinese medicine in treating Sjogren's syndrome with leukopenia[J]. *J Tradit Chin Med*,2020,61(3):251-253.

[8] 张介宾.景岳全书[M].北京:中国中医药出版社,1994:21.
ZHANG Jiebin. *Jingyue's Complete Works*[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,1994:21.

[9] 太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].陈庆平,陈冰鸥,校注.北京:中国中医药出版社,1996:74.
Taiping Huimin Heji Bureau. *Taiping Huimin Heji Jufang* [M]. CHEN Qingping, CHEN Bing'ou, annotated. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,1996:74.

[10] 汪昂.医方集解[M].北京:中国中医药出版社,2007:15.
WANG Ang. *Collected Exegesis of Recipes*[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,2007:15.

[11] 李飞.方剂学[M].北京:人民卫生出版社,2002:743-747.
LI Fei. *Prescriptions*[M]. Beijing: People's Medical Publishing House,2002:743-747.

[12] 费伯雄.医方论[M].李铁君,点校.北京:中医古籍出版社,1987:10.
FEI Boxiong. *Treatise on Medical Formulas*[M]. LI Tiejun, collated. Beijing: Chinese Medicine Ancient Books Publishing House,1987:10.

[13] 谢观.中国医学大辞典[M].北京:中国中医药出版社,1994:874.
XIE Guan. *Chinese Medical Dictionary*[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,1994:874.

[14] 李东垣.脾胃论[M].北京:中国中医药出版社,2007:62.
LI Dongyuan. *Treatise on Spleen and Stomach*[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine,2007:62.

(收稿日期:2021-08-17)

(上接第237页)

[30] 李雯,聂亮.日本养老政策的借鉴与启示[J].呼伦贝尔学院学报,2020,28(5):10-15.
LI Wen, NIE Liang. Reference and enlightenment of Japan's pension policy[J]. *J Hulunbeier Univ*,2020,28(5):10-15.

[31] 郑函,王梦苑,赵育新.我国“医养结合”养老模式发展现状、问题及对策分析[J].中国公共卫生,2019,35(4):512-515.
ZHENG Han, WANG Mengyuan, ZHAO Yuxin. Status quo, problems and countermeasures for endowment model

combining medication and elderly care in China[J]. *Chin J Public Health*,2019,35(4):512-515.

[32] 张千彧,邱宾,刘伟军,等.5G技术助力“互联网+医疗”健康管理模式发展[J].中国卫生质量管理,2020,27(6):81-84.
ZHANG Qianyu, QIU Bin, LIU Weijun, et al. Development of the “Internet Plus Healthcare”health management mode based on 5G technology[J]. *Chin Health Quality Manage*,2020,27(6):81-84.

(收稿日期:2021-07-20)