◆经典古籍◆

基于《伤寒论》厥阴病研究相关文献知识图谱分析

姜鑫[1]，薛俊良[1]，万晓刚[2]

1. 广州中医药大学，广东 广州 510405；2. 广州中医药大学第一附属医院，广东 广州 510405

［摘要］**目的：**通过对《伤寒论》厥阴病研究相关文献进行知识图谱分析，归纳研究现状、热点及发展方向，为后续研究提供参考与思路。**方法：**计算机检索中国知识资源总库（CNKI）自1957—2021年收录在该数据库中与《伤寒论》厥阴病相关的文献，利用可视化软件CiteSpace 5.8.R3绘制知识图谱。**结果：**发文量最多的作者为万友生；发文量最多的机构为广州中医药大学；关键词与突现词显示关注度最强的是厥阴病、伤寒论、少阴病等。**结论：**《伤寒论》厥阴病成果较久远，缺乏创新性，应加强作者之间的合作，着重关注临床应用研究。

［关键词］厥阴病；《伤寒论》；CiteSpace；可视化分析；知识图谱

［中图分类号］R241.5；R222 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）11-0060-07

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.11.010

Knowledge Graphs Analysis of Related Literature on Jueyin Disease Based on *Shang Han Lun*

JIANG Xin, XUE Junliang, WAN Xiaogang

Abstract: Objective: To summarize the current research situation, hotspots, and development directions by analyzing the knowledge graph of the literature related to the study of jueyin disease in the *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage), so as to provide references and ideas for future research. **Methods:** Searched on the Chinese National Knowledge Internet (CNKI) from 1957 to 2021 for documents related to jueyin disease in the *Shang Han Lun*, and a knowledge graph was drawn using the visualization software CiteSpace 5.8.R3. **Results:** The author with the largest amount of published articles was WAN Yousheng. The institution with the largest number of publications was Guangzhou University of Chinese Medicine. Keywords and prominent words showed that jueyin disease, Shang Han Lun, shaoyin disease, etc. were the mose concerned. **Conclusion:** The achievements of jueyin disease in *Shang Han Lun* are relatively long- standing and lack of innovation. Therefore, cooperation between authors should be strengthened, with emphasis on clinical application research.

Keywords: Jueyin disease; *Shang Han Lun* (Treatise on Cold Damage); CiteSpace; Visual analysis; Knowledge graph

［收稿日期］2023-01-11
［修回日期］2023-03-19
［作者简介］姜鑫（1992-），男，在读硕士研究生，E-mail：499455513@qq.com。
［通信作者］万晓刚（1963-），男，主任医师，硕士研究生导师，E-mail：2345606@qq.com。

《伤寒论》为东汉末年张仲景所著，为中医四大经典之一，书中有完整的理法方药体系，且组方精简、药专力宏，被后世尊为“方书之祖”，对后世医家产生了巨大的影响，被后世反复研究。仲景所创的六经辨证一直是中医界的讨论焦点。而六经传变中厥阴病是最后一经病，其条文数量少，且晦涩难懂，是最有争议的一经病。民国医家陆渊雷称厥阴病是“千古疑案”[1]。

CiteSpace是陈超美教授团队开发的一款分析软件，该软件将文献信息通过知识图谱可视化，基于共引分析理论和循经网络算法，通过对数据库中某领域已存在的文献进行分析，清晰地了解该领域的研究现状，预测研究发展趋势，为深层次挖掘领域的研究热点及前沿信息提供新思路。笔者运用CiteSpace5.8.R3，对中国知网（CNKI）上1957年1月1日—2021年1月1日发表的关于《伤寒论》厥阴病的研究文献进行可视化分析，直观的反映《伤寒论》厥阴病目前的现状、热点及未来发展方向，为《伤寒论》厥阴病的相关研究提供更好的思路[2]。

1　检索方法与资料来源

1.1　检索方法　文献数据来源于CNKI，选择时间跨度为1957年1月1日—2021年1月1日。在高级检索中，检索主题词“伤寒论”and“厥阴病”，检索时间为2022年9月17日。

1.2　检索结果　主题为《伤寒论》厥阴病，选择期刊，国内、国际会议，硕博学位论文。经过查重，整理，排除无关文献后，得到746条记录[3]。

1.3　数据处理与转换　将最终纳入的文献从CNKI数据库按refworks格式导出到新建的input文件夹中，并以CiteSpace可用的download_XXX.txt格式命名，用CiteSpace软件的转换器转换为down_XXX_converted并保存到data文件夹中。使用CiteSpace5.8.R3软件对文献数据进行分析，导入数据中包含作者、机构、关键词、时间等信息。时间切片为1年，时间分割为1957—2021，节点类型：选择作者、机构、关键词。节点阈值：Top N per slice，为了展示研究领域的集中与完整性，选取作者前10，机构前10，关键词前10[3]。生成《伤寒论》厥阴病的研究相关文献作者、研究机构、关键词共现图谱，然后进行分析。

2　结果

2.1　年发文量分析　见图1。共纳入文献746篇，检索得到的第1篇文献为1957年发表。绘制年度发文量折线图。《伤寒论》厥阴病相关文献发文数量总体呈波动上升的趋势，大致可见4个阶段：①1957—1980年，此阶段受历史条件所限，发文量较少，年平均发文量仅为3篇。②1981—1985年，此阶段发文量迅速增长，平均发文量达到22篇。③1986—2004年，此阶段发文量较前下降，平均年发文量为6篇。④2005—2021年为爆发式增长阶段，2020年发文量达到55篇，平均年发文量为28篇。可见中医界对于《伤寒论》厥阴病领域有较高的关注度，且未来几年该领域的发文量将持续增长。

2.2　作者合作网络图谱分析　见图2。从作者共现网络图谱分析可知，节点共有672个，合作的连线共有336条，网络的密度为0.001 5，有合作关系的

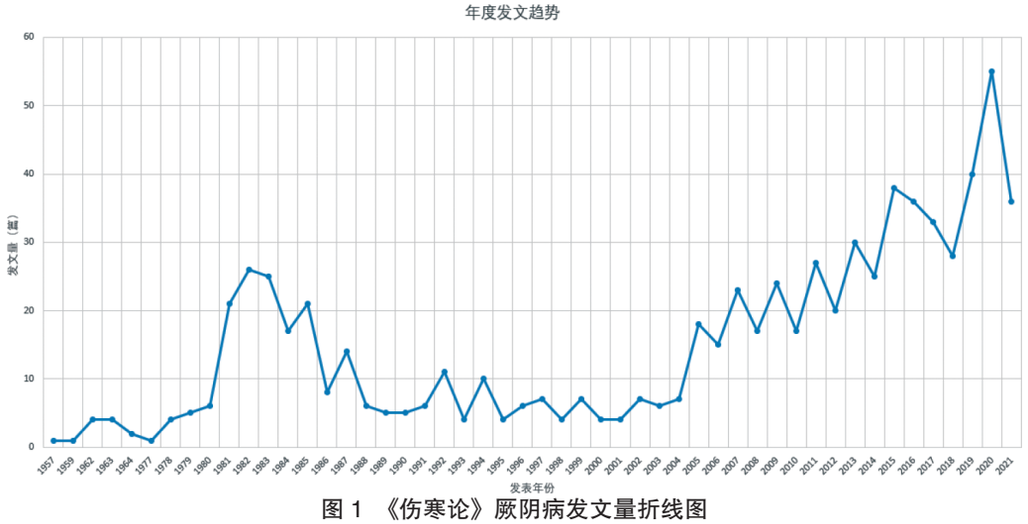


图1　《伤寒论》厥阴病发文量折线图

节点间有连线。图谱中记录了发文量大于1篇的作者。发文量前5名的排序为：万友生(10篇)，沈敏南(7篇)，马文辉(6篇)，李赛美(6篇)，柴瑞震(6篇)。突现度前5名的排序为：万友生(4.68)，沈敏南(3.50)，杜雨茂(2.68)，时振声(2.66)，李克绍(2.49)。在发文量与突现度上，万友生均排在第一，说明在《伤寒论》厥阴病的研究中，万友生具有突出贡献，万友生是江西中医学院教授及其附属中医院大内科主任，江西省中医药研究所所长，长期致力于中医内科，主张寒温统一和内外统一，以伤寒厥阴病为突破口，引进后世温病厥阴病以充实，为解决“千古疑案”竭尽心力[4]，发文量集中于20世纪80年代。沈敏南对于中国伤寒论的发展颇有研究，对于伤寒论方面著作多有评述，著有《中国伤寒论学发展史》，发文集中于20世纪80年代。马文辉师从全国首批名老中医刘绍武，是陕西中医药大学附属医院三部六病研究室主任，马文辉等[5]认为“三部六病”是《伤寒论》辨证论治的基本框架，厥阴病是表部阴性病，由表寒证和表虚证构成，发文时间集中于20世纪90年代。李赛美是广州中医药大学教授及主任医师，长期从事伤寒论教学与临床研究，科教研与临床实践结合，李赛美认为研究伤寒，除了原著，还要研究在仲景学术思想上有深刻造诣大家的思想，同时借用先进科技手段丰富经典，发文时间集中于21世纪10年代。柴瑞震是山西省运城市中医医院主任医师，主要从事中医古籍整理校释及中医经典研究，柴瑞震[6]认为厥阴病是六经病之末，病至厥阴，证情复杂，所以厥阴病篇病证头绪多端，发文时间集中于21世纪10年代。作者之间合作连线较多，但有影响力的作者之间合作较少，且上述提及的有影响力的作者发文时间均在21世纪10年代以前，近期并未出现对《伤寒论》厥阴病研究有影响力的作者以及对本领域形成影响的研究团队。

2.3　研究机构共现网络图谱分析　见图3。合并同一机构的不同名称，如将“福建中医药大学”与“福建中医学院”合并，得到节点342个，连线190条。排在前10名的机构为：广州中医药大学(29篇)，山东中医药大学(26篇)，北京中医药大学(22篇)，南京中医药大学(16篇)，上海中医药大学(16篇)，中国中医科学院(16篇)，陕西中医药大学(14篇)，河南中医药大学(13篇)，湖北中医药大学(13篇)，浙江中医药大学(9篇)。在机构的合作上，北京与南京、北京与广州、山东与河南、河南与上海之间的合作密切，但这些机构的中介中心性仅为0～0.01，表明这些机构在《伤寒论》厥阴病学术领域影响力不足，还需要进一步提升研究实力。

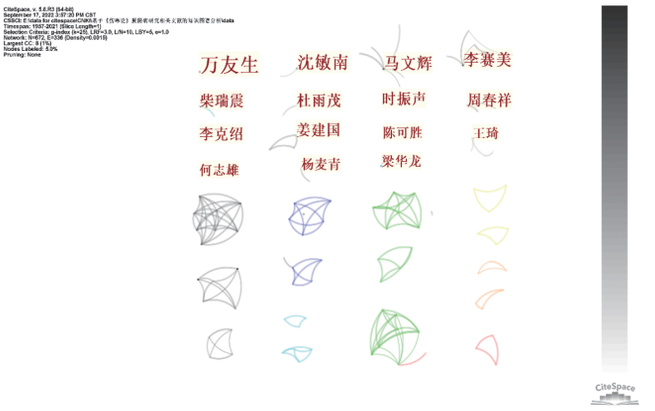


图2　《伤寒论》厥阴病研究文献作者共现图谱

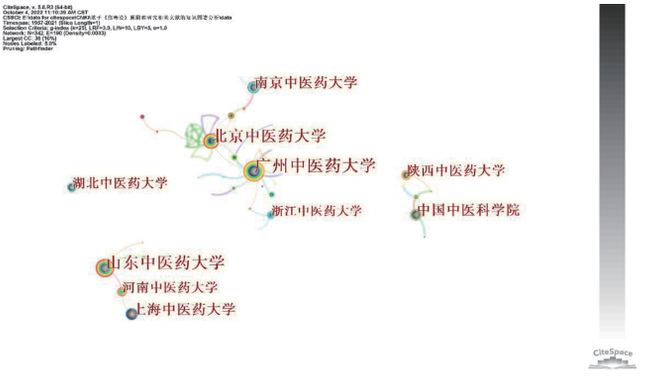


图3　《伤寒论》厥阴病研究机构共现网络图谱

2.4　关键词共现分析　见图4、表1。关键词是表达文献主题内容必不可少的部分。关键词共现，是从文章中提取关键词，并分析高频关键词，发掘该领域研究的热点[7]。运用CiteSpace软件对《伤寒论》厥阴病相关文献进行分析，得到关键词共现网络图谱，共661个节点，2 218条连线，网络密度0.010 2。频次排名前10的关键词(括号内为频次)有厥阴病(352)，伤寒论(208)，少阴病(114)，六经辨证(76)，乌梅丸(72)，阳明病(70)，张仲景(57)，太阴病(51)，少阳病(42)，六经病(30)。中心性[8]是一个用来测量节点在网络中重要性的指标，用来评估文献的重要性，中心性越大，表明该节点越可能是该网络图谱关键节点。频次排名前10的关键词也是中心性排名前10的关键词。对以上关键词进行分

析，去除检索用的主题词“伤寒论”“厥阴病”，可以看出本领域研究主要集中于理论研究。理论研究包括六经病、六经辨证、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、张仲景，应用研究包括乌梅丸。

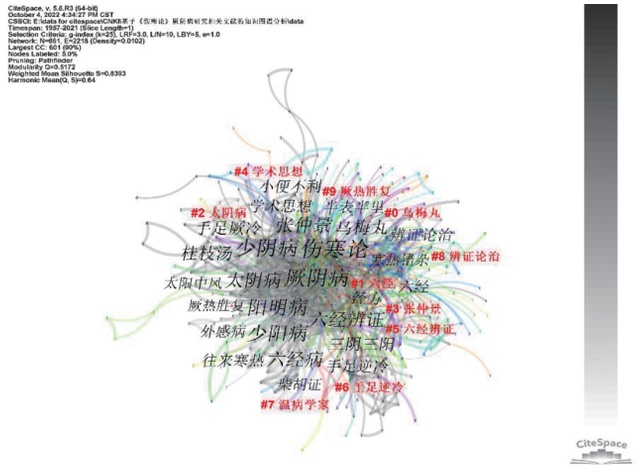


图 4　《伤寒论》厥阴病文献关键词共现、聚类网络图谱

表 1　《伤寒论》厥阴病相关文献高频关键词

序号	关键词	中心度	首现年份	频次(次)
1	厥阴病	0.38	1957	352
2	伤寒论	0.55	1957	208
3	少阴病	0.21	1959	114
4	六经辨证	0.14	1979	76
5	乌梅丸	0.11	1983	72
6	阳明病	0.11	1959	70
7	张仲景	0.19	1983	57
8	太阴病	0.07	1959	51
9	少阳病	0.12	1962	42
10	六经病	0.09	1981	30

2.5　关键词聚类分析　见表 2、图 5。关键词的聚类分析[7]是将零散信息数据按照信息的程度进行分类的过程，呈现该领域的知识结构。由关键词共现聚类图谱(图 4)观察可知，其 Q 值=0.517 2＞0.3，表明聚类显著。取前 10 类聚类如表 2 所示，其平均轮廓值=0.839 3＞0.8，说明每个聚类主题较为明显，聚类合理高效，成员的一致性高，结果的可信度高。色块与聚类相对应，色块内节点处于所在聚类的范围，各聚类的轮廓值＞0.7，表明各类别研究主题集中[9]。

聚类 0 中频次最高的关键词是乌梅丸，还包括寒热错杂、厥阴；聚类 1 中最高频关键词为六经，其次为伤寒论、三阴三阳；聚类 2 中太阴病频次最高，还包括阳明病、少阳病；聚类 3 中最高频关键词是张仲景，其余有厥证、热厥；聚类 4 中学术思想是高频关键词，还包括刘绍武、阳气来复；聚类 5 中频次最高的是六经辨证，其次是不寐、八纲辨证；聚类 6 中最高频关键词是手足逆冷，另外为外感病、吴茱萸汤；聚类 7 中温病学家是最高频关键词，还包括厥阴证、少阴证；聚类 8 中频次最高的是辨证论治，还有下利、呕吐；聚类 9 中厥热胜复频次最高，还有手足厥逆、便脓血。

从聚类标签分析，①#0 说明，目前主流学派认为乌梅丸是厥阴病的主方，所以乌梅丸是《伤寒论》厥阴病研究的主要方剂。②#1、#2、#3、#4、#5、#6、#7、#8、#9 说明《伤寒论》厥阴病的研究仍以理论研究为主。从聚类标签的时间上来看，可以

表 2　《伤寒论》厥阴病研究高频关键词聚类标识

序号	关键词	轮廓值	平均年份	大小	代表聚类前 3 位关键词
0	乌梅丸	0.777	2005	98	乌梅丸(94.99，0.000 1)；寒热错杂(50.36，0.000 1)；厥阴(25.01，0.000 1)
1	六经	0.904	2005	92	六经(41.06，0.000 1)；伤寒论(41.02，0.000 1)；三阴三阳(31.24，0.000 1)；
2	太阴病	0.745	1983	85	太阴病(38.15，0.000 1)；阳明病(37.09，0.000 1)；少阳病(29.2，0.000 1)；
3	张仲景	0.889	2008	63	张仲景(48.89，0.000 1)；厥证(25.25，0.000 1)；热厥(20.01，0.000 1)；
4	学术思想	0.807	1994	63	学术思想(45.04，0.000 1)；刘绍武(25.79，0.000 1)；阳气来复(21.48，0.000 1)；
5	六经辨证	0.82	2005	44	六经辨证(73.11，0.000 1)；不寐(17.23，0.000 1)；八纲辨证(12.19，0.001)；
6	手足逆冷	0.866	1989	38	手足逆冷(23.38，0.000 1)；外感病(20.31，0.000 1)；吴茱萸汤(14.48，0.001)；
7	温病学家	0.863	1983	34	温病学家(20.69，0.000 1)；厥阴证(20.69，0.000 1)；少阴证(20.69，0.000 1)；
8	辨证论治	0.861	2008	32	辨证论治(50.04，0.000 1)；下利(22.94，0.000 1)；呕吐(13.88，0.001)；
9	厥热胜复	0.894	1984	15	厥热胜复(39.03，0.000 1)；手足厥逆(16.63，0.000 1)；便脓血(15.48，0.000 1)；

看出《伤寒论》厥阴病的研究方向从一经病逐渐向《伤寒论》整体发展，且不限于《伤寒论》本身，亦结合温病理论研究《伤寒论》厥阴病。说明本领域的研究逐渐深入。

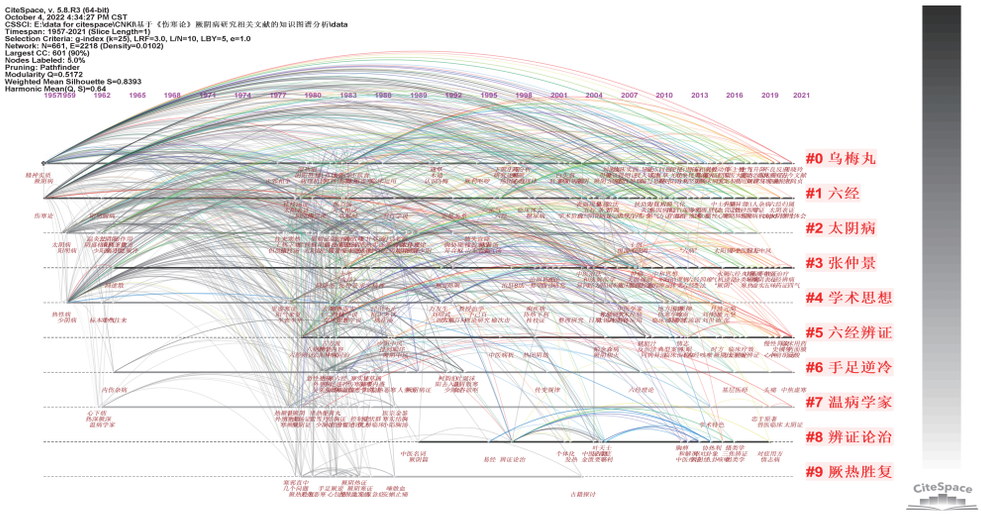


图 5 《伤寒论》厥阴病文献关键词聚类时间线图谱

2.6 关键词突现分析 见图 6。关键词的突现度[10]能反映一个时间段内该领域关注度高的内容和研究潮流。将《伤寒论》厥阴病研究文献的突现度进行分析，得到本领域在不同时期的研究热点。1995 年以前，研究方向偏于一经病与一经病的联系，如突现词为少阴病、阳明病、太阴病、少阳病。1995 年以后，研究方向逐渐向六经病整体发展，突现词变为伤寒论、六经、经方、六经辨证，且目前仍为热点研究方向。乌梅丸仍为厥阴病研究中的主要方剂。

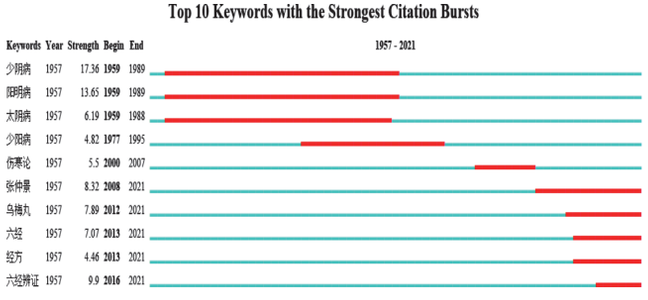


图 6 《伤寒论》厥阴病研究文献突现词图

3 讨论

3.1 厥阴病的争议 自成无己《注解伤寒论》后，关于厥阴病的争议从未停止。至民国时期陆渊雷提出了厥阴病为千古疑案，后掀起了 20 世纪 50 年代关于厥阴病的争论。直至今日，关于厥阴病的争议仍未有定论。

3.1.1 厥阴病的提纲 ①326 条是厥阴病的提纲。吴谦说“此条总言厥阴为病之大纲也”[11]，尤在泾、卢之颐、陈修园同样认为 326 条为厥阴病的提纲；赵进喜[12]认为厥阴病提纲证与太阳病、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病提纲证一样，最能体现该系统病变。陈大舜[13]认为 326 条为厥阴病提纲，但 337 条应作为提纲的补充；徐永禄[14]认为 326 条作为提纲是恰当的。吴弥漫[15]认为此条与其他提纲笔法相同，可视为提纲。如今中医学校教材和大多数著述均承认 326 条为厥阴病提纲。②326 条不是厥阴病的提纲。肖相如[16]认为 326 条不能反映厥阴病的本质，应以 337 条作为厥阴病的提纲；李富汉[17]认为 326 条被视为厥阴病提纲为后人提出，非仲景本意，326 条中的症状远远不能反映、概括厥阴病的实质；郑绍周[18]认为提纲条文能够概括一经共性，但 326 条不能高度概括厥阴病的共性；杨世权等[19]认为提纲为余无言的《伤寒论新义补》中“厥阴之为病，热与厥相错见也”；李孔定[20]认为少阴、厥阴篇“之为病”均不能作为提纲，厥阴病提纲应为 338 条；刘绍武认为厥阴病提纲应为“厥阴之为病，手足逆冷，脉细，恶寒，肢节痹痛”[21]；万友生认为 326 条与 338 条合看仅能说是蛔厥证，不能作为厥阴病的提纲，不能说明厥阴病的实质[22]；丹波元简认为上热下寒和寒热胜复是厥阴病的提纲[22]。

3.1.2 厥阴病的主证 万友生认为神昏痉厥舌卷囊缩是厥阴病的主证，其理论源自《素问·热论》；吴弥漫[15]认为以“厥”为主证；赵进喜[12]认为厥阴病多表现为阴虚肝旺；清代黄钰指出厥阴病“有纯阳无阴”[23]；刘渡舟认为厥阴病有阴阳消长、厥热胜复的表现[23]；姜建国认为凡体现肝脏经络气血、生理病理特征的疾病，就是厥阴病本证，凡能体现火从风化的气化特点，也是厥阴病本证[24]。

3.1.3 厥阴病的寒热属性 ①热证。成无己[25]认为邪传厥阴，则热已深也；柯琴[26]提出“厥阴病提纲是温病”；万友生[23]认为应从热厥证进一步认识厥阴病；李富汉[17]认为厥阴病为外感热病的最后阶段，厥阴病以热、厥、烦躁、吐哕利等为主要特点，以热厥为中心论题。②寒证。钱天来[27]：“厥阴虽属至阴，而阳气已衰，阴阳相半矣，然终是阴中之阳……然终是阴邪，所以不欲食，客热尚不杀谷，况阴邪乎，即使强食，阴邪不能腐化。”程应旄认为：“厥阴者，两阳交尽，阴之极也。极则逆，逆固厥。”[28]张卿子：“《素问》阴证三条，皆指传邪，故云已满三日者，可下而已。仲景三阴首条，皆言病气，所谓伤寒本自寒下也。太阴、少阴易明，唯厥阴条种种似热，故成氏注为热已深。不知太阳篇中，微热消渴者，五苓散则桂术也。”[28]③寒热错杂。吴谦[11]说：“厥阴者，为阴尽阳生之藏，邪至其经，从阴化寒，从阳化热，故其为病，阴阳错杂，寒热混淆也。”舒驰远：“此条阴阳错杂之证也。”[28]刘渡舟等[29]认同舒驰远阴阳错杂的说法，认为成氏、钱氏的说法有待商榷；时振声认为厥阴病是急性热病发展的末期，阴、阳气衰微至极出现阴盛阳亡、阳亡阴竭的厥证[30]；高立云[31]认为寒热混杂是本病的至证，纯寒、纯热实变证；王学林等[23]认为厥阴病的核心病机是津液亏乏，阴尽阳生，阴阳相争。

3.1.4 厥阴病的主方 柯琴[26]说“乌梅丸为厥阴主方，非只蛔厥之剂矣”；吴鞠通说“乌梅丸寒热刚柔同用，为治厥阴、防少阴、护阳明之全剂”；陈修园对乌梅丸的评述是“此为厥阴证之总方”[32]；章虚谷谓乌梅丸：“以寒热错杂之病，故并用寒热之药，为厥阴之主方。”[33]

3.2 文献分析 本研究利用 CiteSpace 对 CNKI 上《伤寒论》厥阴病的文献进行分析。在发文量上，可以看出中医界对于《伤寒论》厥阴病领域有较高的关注度，且未来几年该领域的发文量将持续增长。

作者方面，发文量前 5 名的作者排序为：万友生，沈敏南，马文辉，李赛美，柴瑞震，突现度前 5 名的作者排序为：万友生，沈敏南，杜雨茂，时振声，李克绍。万友生发文量与突现度排名第一。作者之间合作连线较多，但有影响力的作者之间合作较少，且上述提及有影响力的作者发文时间均在 21 世纪 10 年代以前，近期并未出现对《伤寒论》厥阴病研究有影响力的作者以及对领域形成影响的研究团队。

在发文机构上，前 10 名的机构排序为：广州中医药大学最多，后面是山东中医药大学，北京中医药大学，南京中医药大学，上海中医药大学，中国中医科学院，陕西中医药大学，河南中医药大学，湖北中医药大学，浙江中医药大学。几所大学之间的合作比较紧密，但这些机构的中介中心性仅为 0–0.01，表明这些机构在《伤寒论》厥阴病学术领域影响力不足，还需要进一步提升研究实力。

在关键词方面，频次排名前 10 的关键词有厥阴病，伤寒论，少阴病，六经辨证，乌梅丸，阳明病，张仲景，太阴病，少阳病，六经病。去除检索用的主题词“伤寒论”“厥阴病”，可以看出本领域研究主要集中于理论研究。理论研究包括六经病、六经辨证、阳明病、少阳病、太阴病、少阴病、张仲景，应用研究包括乌梅丸。从关键词聚类标签分析，本领域的研究仍以理论研究为主，应用研究仅有乌梅丸。从聚类标签的时间上来看，可以看出《伤寒论》厥阴病的研究方向从一经病逐渐向《伤寒论》整体发展，且不限于《伤寒论》本身，亦结合温病理论研究《伤寒论》厥阴病，说明本领域的研究逐渐深入。从突现词来看，1995 年以后，研究方向逐渐向六经病整体发展，突现词变为伤寒论、六经、经方、六经辨证，且目前仍为热点研究方向。乌梅丸仍为厥阴病研究中的主要方剂。

3.3 不足与建议 本研究对《伤寒论》厥阴病的分析符合事实，但结合厥阴病的争议部分，由于本研究文献取自 CNKI，故其内容多为学院学派和现代学者，对古代学者、非学院学派以及一些古籍著作的观点未能分析。从分析结果可以看出，对于《伤寒论》厥阴病领域，研究成果多停留于 20 世纪 10 年

代以前，现代学者并未提出对领域有影响力的观点，一方面说明该领域的主流观点已形成，另一方面说明对于该领域的研究创新不足。希望各位作者之间加强沟通合作，形成本领域有影响力的个人、团队、机构，促进本领域的发展。本领域研究多停留于中医理论探讨，临床实践及现代医学的研究很少，建议可以考虑结合临床实践及现代医学作为本领域研究的创新点，推动本领域的发展。

[参考文献]

[1] 陆渊雷. 伤寒论今释[M]. 上海：上海钱千顷堂书局，1955：418.
[2] 陈悦，陈超美，刘则渊，等. CiteSpace知识图谱的方法论功能[J]. 科学学研究，2015，33(2)：242-253.
[3] 李静，李亮，钟森杰，等. 基于《伤寒论》太阳病研究相关文献的知识图谱分析[J]. 西部中医药，2021，34(10)：89-93.
[4] 佚名. 万友生学术思想简介[J]. 中医药研究，1991，8(6)：9-11.
[5] 马文辉，郭凤兰. 试论《伤寒论》的“六病”辨证及“三部”定位[J]. 中医药研究，2001，18(2)：1-4.
[6] 柴瑞震.《伤寒论》厥阴四大类证证治研究[J]. 中医药通报，2010，9(3)：5-7.
[7] 李慧，杨宇峰，曲超，等. 基于Citespace的中药治疗糖尿病肾病知识图谱可视化分析[J]. 中华中医药学刊，2020，38(8)：52-55.
[8] 张春娇，姜明孝，鹿朦，等. 基于CiteSpace可视化分析代谢组学在中医药领域的研究现状及趋势[J]. 世界科学技术-中医药现代化，2022，24(3)：1223-1231.
[9] 宫成军，崔鹏，马晓燕. 基于CiteSpace的中医药治疗甲状腺功能亢进症知识图谱可视化分析[J]. 时珍国医国药，2022，33(5)：1275-1278.
[10] 王东军，朱青青，余静寅，等. 基于CiteSpace的舌诊客观化研究领域科学知识图谱与可视化分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化，2021，23(1)：283-291.
[11] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京：人民卫生出版社，1973：514.
[12] 赵进喜.《伤寒论》“厥阴病”析疑[J]. 山东中医药大学学报，2005，29(2)：100-101.
[13] 陈大舜. 伤寒六病提纲辨析[J]. 贵阳中医学院学报，1984，6(3)：4-7.
[14] 徐永禄. 厥阴病刍议[J]. 贵阳中医学院学报，1985，7(2)：19-20.
[15] 吴弥漫.《伤寒论》厥阴病浅识[J]. 湖北中医杂志，1984，6(1)：40-41.
[16] 肖相如.《伤寒论》326条不是厥阴病的提纲[J]. 河南中医，2011，31(4)：316.
[17] 李富汉.《伤寒论》厥阴病探要[J]. 河南中医，1994，19(1)：2-4.
[18] 郑绍周. 厥阴病提纲的探讨[J]. 浙江中医学院学报，1982，6(2)：6-7.
[19] 杨世权，廖义刚，阮伯雄，等. 关于《伤寒论》“厥阴病”讨论的再讨论[J]. 新中医，1980，12(6)：14-18.
[20] 李孔定. 我对《伤寒论》“厥阴病”的看法[J]. 陕西中医，1981，2(2)：41-43.
[21] 陈梓越，李奕诗，周红，等. 从厥阴之义论厥阴病[J]. 中国中医基础医学杂志，2017，23(11)：1521-1523.
[22] 王琦，李铁君. 关于《伤寒论》“厥阴病”的讨论[J]. 新中医，1979，11(6)：18-21.
[23] 王学林，王鹏，王亮，等.《伤寒论》厥阴病篇探析[J]. 北京中医药大学学报，2022，45(5)：459-464.
[24] 孙云松，陈芊，于俊生. 从“厥阴为枢”分析《伤寒杂病论》厥阴病证治[J]. 世界中西医结合杂志，2011，6(11)：921-923.
[25] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京：人民卫生出版社，1978：155.
[26] 柯琴. 伤寒来苏集[M]. 上海：上海科学技术出版社，1978：44-47.
[27] 钱天来. 伤寒溯源集[M]. 上海：上海卫生出版社，1978：1223-1224.
[28] 刘承仕. 从厥阴病提纲谈伤寒厥阴病“热闭阴劫”的实质[J]. 广西中医药，1999，23(1)：44-45.
[29] 刘渡舟，郝万山. 学习《伤寒论》厥阴病篇的一点体会[J]. 河南中医，1981，6(3)：11-13.
[30] 岳在文.《伤寒论》厥阴病古今认识述评[J]. 北京中医，1985，4(6)：46-48.
[31] 高立云. 厥阴病探析[J]. 陕西中医，1997，18(10)：480.
[32] 曲夷.《伤寒论》乌梅丸方证辨识[J]. 山东中医药大学学报，1998，22(6)：26-28.
[33] 姜元安，张清苓. 从厥阴病提纲看《厥阴病篇》[J]. 环球中医药，2015，8(12)：1483-1486.

（责任编辑：吴凌，李海霞）