

## 沈舒文“仁心仁术”之“道”传承研究(上)\*

贾元萍<sup>1</sup>, 刘金涛<sup>2</sup>, 任志颖<sup>1</sup>, 叶峥嵘<sup>3</sup>, 胡亚莉<sup>3</sup>, 翟双庆<sup>1△</sup>

1 北京中医药大学, 北京 100029; 2 北京中医药大学东方医院, 北京 100078;

3 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046

**[摘 要]** 目的:基于扎根理论研究方法对沈舒文教授“道”层面传承内容进行全面挖掘,提炼传承要点,构建传承模型。方法:采用目的抽样、滚雪球抽样和理论性抽样的方法,选取访谈对象并进行深度访谈,通过信息检索选取代表性论著和文献资料,将收集的访谈资料和文献资料通过名老中医传承平台逐步分解,进行三级编码。根据逻辑分层,整理单类别内容,构建双类别关系并梳理故事线,用思维导图进行展示。结果:共访谈沈舒文教授及其弟子、朋友和患者8人次,访谈总字数23 208字。筛选得到文献资料9篇、专著2部。共形成初始编码396个,类别14个,副类别47个。其中与“道”相关类别4个,包括思想品德、价值观念、思维方式和文化精神。结论:“仁心仁术”是沈舒文教授“道”传承的核心,是串联各类别的主线条。有“仁心”而有“仁术”,“仁术”救百姓,“仁心”做传承。

**[关键词]** 质性研究;扎根理论;沈舒文;道术传承**[中图分类号]** R229 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)01-0017-05

判别正确率为100.0%,提示该判别函数可以应用于槐花及其炮制品配方颗粒的定性鉴别。

本研究中选取了15批产地不同的槐花药材,加工炮制成槐花饮片、炒槐花饮片,制备了15批槐花、炒槐花标准汤剂,测定特征图谱,得到了5个特征峰,由于槐花、炒槐花标准汤剂特征图谱无明显差异,故对5个特征峰峰面积比值进行判别分析,得到了判别函数及临界值,将15批槐花、炒槐花标准汤剂图谱区分。

5个产地的槐花、炒槐花标准汤剂样品峰个数基本一致,但相对峰面积差异较大,槐花相对峰面积RSD处于0.00%~23.76%,炒槐花标汤相对峰面积RSD处于0.00%~22.95%。说明产地因素直接影响到标准汤剂质量,还需要收集更多批次的饮片,补充试验。此外,只对2个特征峰进行了指认,其余特征峰仍需进一步应用质谱等仪器定性分析。

**参考文献**

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020:370.
- [2] 刘琳,程伟. 槐花化学成分及现代药理研究新进展[J]. 中医药信息,2019,36(4):125-128.
- [3] 胡明月,梁艳,王丽. 槐米化学成分与药理作用研究进展[J]. 实用中医药杂志,2021,37(12):2141-2143.
- [4] 王旭东,朱海生,李晓蕾,等. 槲皮素对奈瑟球菌感染脑膜炎大鼠脑保护作用的研究[J]. 西部中医药,2024,37(4):

23-27.

- [5] 郭胜男,张莉,吴深涛,等. 典型黄酮类化合物改善胰岛素抵抗研究进展[J]. 西部中医药,2022,35(11):144-148.
- [6] 李婉婉,原思通,秦海林. 中药槐花饮片特征性提取物B的指纹图谱研究[J]. 药物分析杂志,2005,25(10):1198-1202.
- [7] 景佳麟,高慧敏,李婉婉,等. 关于完善《中国药典》2010年版炒槐花质量标准的研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(7):88-92.
- [8] 毕淑峰,朱显灵,马成泽. 判别分析在烤烟品质鉴定中的应用[J]. 中国农学通报,2005,21(1):79-80.
- [9] 陈林,何秀丽,朱海涛,等. 槐花炮制品质量标准研究[J]. 中国药房,2010,21(15):1403-1405.
- [10] 马艳琴,郭珊珊,马进,等. 不同槐花炮制品中总黄酮含量的比较研究[J]. 时珍国医国药,2018,29(1):76-78.
- [11] 李婉婉,原思通. 中药槐花饮片RP-HPLC特征图谱研究[J]. 药物分析杂志,2010,30(11):2137-2141.

**收稿日期:**2024-05-26

**\*基金项目:**云南省重大科技专项计划(202102AA310027);云南省配方颗粒重点实验室项目(202105AG070014);石家庄市中药配方颗粒产业技术研究院项目(228790779A)。

**作者简介:**高晗(1989—),女,高级工程师。研究方向:药物研发管理。

**△通讯作者:**廖明丽(1988—),女,硕士学位,高级工程师。研究方向:药物研发。Email:liao mingli1215@126.com。

## Inheritance Study on Shen Shuwen's "Benevolence and Compassion" (Part 1)

JIA Yuanping<sup>1</sup>, LIU Jintao<sup>2</sup>, REN Zhiying<sup>1</sup>, YE Zhengrong<sup>3</sup>, HU Yali<sup>3</sup>, ZHAI Shuangqing<sup>1,Δ</sup><sup>1</sup> Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;<sup>2</sup> Dongfang Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China;<sup>3</sup> Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China

**Abstract** Objective: Based on the methods of rooted theory, to completely unearth the inheritance contents of professor Shen Shuwen's "morality", to refine the key points and to construct the heritage models. Methods: Purposeful sampling, snowball sampling and rational sampling were adopted to choose the interviewees and conduct in-depth interviews, representative publications and documentation were selected by information retrieval, the collected interview data and literature were gradually decomposed for three-level coding through the Famous Old Chinese Medicine Inheritance Platform. Single-category content was organized, and two-category relationships were constructed to sort out the story lines according to the logical stratification, presenting in a mind map. Results: In this study, a total of eight interviews were conducted with professor Shen Shuwen, his apprentice, friends and patients, with a total of 23, 208 words in the interviews. The study has yielded nine papers and two monographs, forming 396 initial coding, 14 categories and 47 sub-categories. Among them, there are four categories related to "morality", including ideology, values, way of thinking and cultural spirits. Conclusion: "Benevolence and medical skills" is the core of professor Shen Shuwen's "morality", and the main line linking all the categories. "Benevolent art (medical skills)" come with "benevolence", "benevolent art" could save the people, and "benevolence" could be passed on to the others.

**Keywords** qualitative research; rooted theory; Shen Shuwen; the inheritance of the morality and benevolent art

质性研究作为一种研究范式,以研究者本人作为研究工具,是通过与研究对象互动,对其行为和意义建构获得解释性理解的一种活动<sup>[1]</sup>。质性研究是一个跨学科、超学科的领域,在我国社会科学领域得到广泛应用<sup>[2]</sup>。20世纪六十年代,Glaser和Strauss提出扎根理论,这种理论被定义为一种实证主义范式下的质性研究方法,主张从经验材料中通过持续和系统的比较,完成理论建构,是社会学、教育学、心理学、护理学等领域重要的研究方法之一<sup>[3-4]</sup>。

沈舒文教授是全国第四、五、六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,陕西省首批名中医,陕西中医药大学二级教授。沈舒文教授擅长治疗脾胃病、疑难杂症、胃癌前病变、肿瘤等疾病,临床应用对药及角药,药简功专,疗效显著<sup>[5]</sup>,著有《中医内科病症治法》《内科难治病辨证思路》《沈舒文疑难病症治法思辨录》等。

本研究采用质性研究中的扎根理论方法,对沈舒文教授“道”层面的传承内容进行全面挖掘,提炼传承要点,构建扎根理论模型,以实现对其学术思想的全面传承。本研究按照国际定性研究报告标准<sup>[6]</sup>进行报告。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

1.1.1 访谈对象 1)名老中医本人;2)名老中医的弟子、学生及传承人;3)名老中医的同事、朋友及亲属;4)在名老中医处诊治3次及以上且具有

一定语言表达能力的患者。

1.1.2 文献资料 选取具有代表性的名老中医论著、经验集、验案集、弟子师承报告、学术论文等能反映名老中医“道”和“术”层面的书籍或文献。论著中应包含与本主题研究相关的材料、案例等内容。

### 1.2 研究方法

1.2.1 访谈准备 成立课题组,成员为北京中医药大学在校研究生,由资深质性研究老师带领,对课题组成员实施扎根理论访谈及编码等内容的培训。根据不同访谈对象,列出包括名老中医“道”和“术”层面内容的访谈提纲。在征得受访者同意后,采用面对面访谈的方法开始访谈,全程录音,每例访谈时间30~60 min,访谈效果不佳或未得到有效信息者进行两次访谈。

名老中医本人访谈提纲如下:您是如何走上中医之路的?您认为作为一名优秀的中医,应该具备哪些素质?您平时是如何培养弟子的,对弟子有哪些要求?您认为中医的核心是什么?您临床最擅长治疗的疾病有哪些,您如何理解其病因病机?有什么独特的辨治方法或用药经验吗?您对于目前中医的发展,有哪些方向性的建议?

1.2.2 抽样方法 采用目的性抽样、滚雪球抽样和理论性抽样的方法<sup>[7-8]</sup>。结合研究目的,对名老中医本人进行深度访谈,并由名老中医推荐或联系其认为比较适宜的受访对象接受访谈,以

增加访谈的信度和丰度。结合访谈提纲,在初次访谈后,对具有实质意义的情境和问题进行适时追问,最终以信息饱和度(即新访谈的对象不能提供更多新的信息)来决定何时停止采样。

1.2.3 资料收集及分析 将访谈录音转录成文字,返回给被访者纠正错误或征询意见,对访谈记录中有异议的内容及时与被访者核实,得到准确的转录资料。查阅名老中医出版的书籍和发表的论文,选取有代表性的书籍或文献。将访谈文字和文献资料通过名老中医传承平台进行编码,用迅捷思维导图绘制关系图。

## 2 结果

2.1 样本量及参与对象 共访谈沈舒文教授本人及弟子3名、患者2名、朋友2名,共8人次,访谈总字数23 208字。筛选得到文献资料9篇<sup>[9-17]</sup>,专著2部(《沈舒文疑难病症治验思辨录》《中医内科病证治法》)。

2.2 编码与分类 按照程序化扎根理论的三步编码方法,对转录资料进行编码并分析,最终根据逻辑分层如下:核心类别-类别-副类别-特质-维度。

2.3 开放式编码 通过对8篇访谈、9篇文献和2部论著的内容进行开放式编码,共得到初始编码396个,形成类别14个,副类别47个。主要探讨沈舒文教授思想道德类“道”的传承要点,包含4个类别:思想品德、价值观念、思维方式和文化精神,12个副类别,以下分别论述。

2.3.1 思想品德类 1)副类别1:为医。特质1:医德高尚;特质2:恻隐之心;特质3:仁爱之心;特质4:重道轻利;特质5:严谨细心;特质6:兢兢业业。沈舒文教授用大医精诚的精神对待每一位患者,怀着恻隐之心和仁爱之心,认真、细心、严谨、耐心,不以经济利益为考量,不计个人功名利禄,用医术拯救患者。沈舒文教授访谈:“要树立患者情怀,中医情结,我觉得这对成为一名优秀的医生是很重要的。”

2)副类别2:为人。特质1:对同事。维度1:诚实;维度2:坦诚。特质2:对患者。维度1:恻隐之心;维度2:关怀至微;维度3:换位思考;维度4:认真负责。沈舒文教授在生活中真诚对待同事和患者。沈舒文弟子访谈:“待病人如亲人一样,每天上午上门诊怕耽误诊疗时间,影响患者看病的速度,他顾不上喝一口水,也顾不上上一次厕所,常常是早上带来的一杯温水,下班时都成了凉水,一口也顾不上喝。”

3)副类别3:为学。特质1:严谨;特质2:广博;特质3:业精。身为医生要终身与学习为伴,

沈舒文教授也不例外。对待学习,他保持严谨的态度,注重广度和深度。没有广度不能通晓医理,没有深度不能医术精湛,两者结合,才能成为一名合格的医生。沈舒文教授访谈:“非广博不能明医理,没有广博的知识你就不能明白医理,就不懂得医学的理论,就悟不到中医的道理;非业精不可行医事,这个业精就是技术要精湛才能行医事,否则就不要当医生。”

2.3.2 价值观念类 1)副类别1:疾病观。临床疗效为最终目的。沈舒文教授始终将临床疗效作为评价医生诊疗水平的标杆。无论治疗擅长的脾胃系统疾病,还是治疗其他疑难杂症,他都在不断地追求疗效方面的提高和突破。沈舒文教授访谈:“要将临床疗效作为你提高技术水平永远追求的目的,或者说永恒的主题。”

2)副类别2:人生观。但愿春风来指下,不求医誉满三秦。特质1:不以经济效益为考量;特质2:保持仁术善心,恻隐为怀;特质3:以解除患者病痛为己任。要成为一名优秀的中医,就要站在患者的立场上,不以经济效益为考量标准。沈舒文教授访谈:“不求医誉满三秦,病人的痛苦就像自己身上疾患一样,这是古代典籍上面的一句话。不求自己的医疗声誉,始终保持良好的医德风范,精湛的医疗技术,为患者解除病痛。”

3)副类别3:生命观。终身奉献,远离病痛。沈舒文教授选择了医生为职业,必将终身为此奉献。他作为医生的愿望,就是希望自己诊治的病人,能尽快恢复健康,远离病痛。沈舒文教授访谈:“我的愿望是用中医的技术,解除病人的痛苦,让病人快点好。”

4)副类别4:职业观。医术解痛苦。特质1:态度,恻隐之心、认真对待;特质2:职责,为患者解除痛苦、行善助人;特质3:目的,疗效自信;特质4:具备素质,良好医德风范、坚实理论修养、扎实临床功底;特质5:要求,不被物欲诱惑、少成本高疗效。医生对患者的态度,是建立医患关系、决定医疗服务质量的基石。沈舒文教授怀着恻隐之心,不管患者病轻病重,不放过任何一个症状,一直秉持大爱无疆的精神,为患者解除痛苦,将中医治病救人当作善事来做。不被物欲诱惑,尽可能减少成本提高疗效。沈舒文教授访谈:“中医是行善的事情,要对病人有同情心,医术是建立在这个基础上的。我觉得,作为一名优秀的中医,第一要有良好的医德风范;第二要有坚实的中医理论修养;第三要有扎实的临床功底。”

2.3.3 思维方式类 1)副类别1:中医思维。特



质1:遵原创,要创新,提高疗效;特质2:理论与临床滚动发展;特质3:整体观、辨证观、中医思维。中医不仅要遵原创,还要求创新,提高疗效,要实现理论与临床的联动发展。沈舒文教授认为整体观念和辨证论治是中医学理论体系的灵魂,离开整体观念和辨证论治谈中医,就犹如无根之木、无源之水。沈舒文弟子访谈:“沈老在四十余年的临床工作中,一直坚持中医理论指导临床实践。在他擅长治疗的脾胃病、疑难病症、肿瘤等疾病的诊治过程中,持续不断地追求着中医疗效的提高与突破。沈舒文教授临证时,重视中医的人文属性,常用整体观和辨证观来全面综合收集四诊信息,并在此基础上立法处方。”

2)副类别2:工作思维。特质1:找问题,查资料;特质2:判断思路 and 用药的正确性。沈舒文教授以临床疗效为最终判断标准。临床疗效好时记下验案,临床效果不佳时查资料,分析效果不好的原因,从诊疗思路、遣方用药等方面考虑,积累临床经验。沈舒文教授访谈:“在这一方面,我走过了相当艰辛的道路。碰到一个病,效果好我就将其记下来,如果效果不好我就查资料,并分析原因。思考当时的思维路线是否正确,用药是否正确。就这样一点点地总结了一些临床经验。”

3)副类别3:学习思维。特质1:借鉴古人,反思疗效;特质2:探本溯源。沈舒文教授在医疗实践中一直持续学习,向古人学习,借鉴古人成功的经验,探本溯源,直追问题的本质,在对疗效的一次次反思中,提升医术。沈舒文教授访谈:“要提高临床疗效,首先要看古人是如何治疗这种疾病的。临床中如果疗效不理想,就要反思古人是如何治疗这个病的。其次要探本溯源,利用原创理论进行学术创新,提高自己的医疗水平。”

2.3.4 文化精神类 副类别:大医精诚、心存仁厚、饱读经典、踏实求学、经世务实和传承发展。沈舒文教授用仁心、仁术来拯救生命。朋友评价沈舒文教授:“仁术济世,大医精诚,弘扬岐黄精粹,孕育培养精湛医术土壤。”沈舒文教授平常以“多为周围的老百姓做点事情”为日常行为准则,“干事择高而立,精益求精”,具有强烈的使命感和社会责任感,能“持之以恒地学习和传播中医药知识”,设身处地为患者着想,力争“用最少的药味取得最好的疗效”。沈舒文教授心系中医发展,积极参加义诊和基层中医药诊疗技术的专题培训,为提高基层中医药诊疗水平贡献力量。

沈舒文弟子访谈:“沈老师为人处世的点点滴滴,豁达开阔的胸襟,大医精诚的医德,都使我深刻地认识到,要想学好中医,首先要学会做人做事,这也是中医学的核心精神。”沈舒文朋友访谈:“大爱无言,沈老师不管是在和朋友相处、家人相处或者是和其弟子相处过程中,都是和蔼可亲的,遇事也总是亲力亲为。”

2.4 轴心式编码 轴心式编码是将开放性编码过程中生成的信息联系在一起的过程,通过发现和建立不同类别之间的联系,并找到原始资料进行再次验证,形成以一个类别为轴心,其他类别之间相互联结的网络图谱。通过对沈舒文教授思想品德、价值观念、思维方式和文化精神四个类别进行总结梳理,将思想品德作为沈舒文教授“道”传承的轴心,构建其与另外三个类别之间的关系,见图1。思想品德影响价值观念的塑造,思想品德主导思维方式的形成,思想品德决定文化精神的内涵。沈舒文教授成为大医的信念、对患者的仁爱 and 踏实求学的精神,贯穿在漫漫求学与行医的征程中。

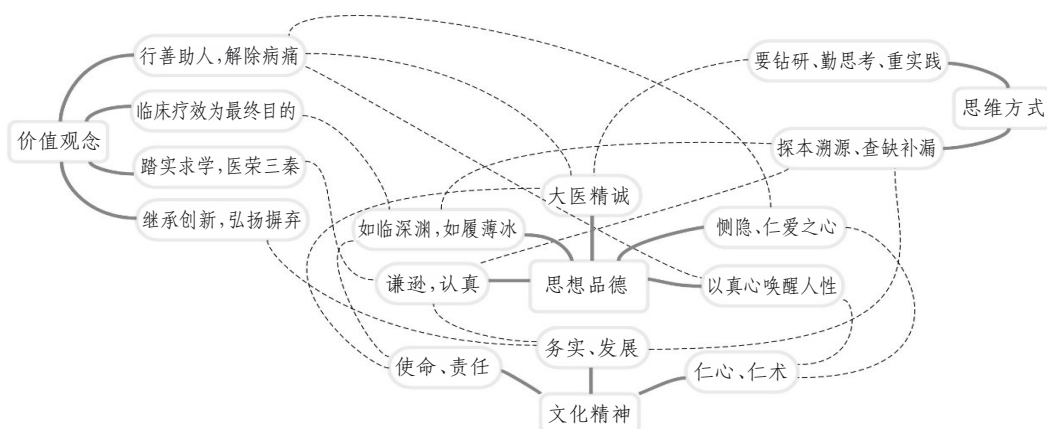


图1 沈舒文教授“仁心仁术”之道传承研究-轴心式编码

**2.5 选择性编码** 选择性编码是三步编码的最后一步,其概括总结所有编码信息,起到提纲挈领的作用。通过对沈舒文教授立志学医及四十余年临床实践过程进行总结,将“仁心仁术”作为沈舒文教授“道”传承的核心,串联各类别,“仁心”做传承,“仁术”救百姓。

### 3 讨论

**3.1 道的探讨** 传承名老中医学术思想是发展中医药的重要途径。医道是传承的核心和最高境界,当今中医药传承最根本的薄弱环节是医道的缺失<sup>[18]</sup>。本研究基于质性研究中的扎根理论方法对沈舒文教授“道”层面传承内容进行全面挖掘,提炼传承要点,构建传承模型。经过三步编码,我们抽提出“仁心仁术”是沈舒文教授“道”传承的核心,是串联各类别的主线条。在为医方面,沈舒文教授将解除患者病痛作为自己事业的追求,这是“仁心”在自身的体现。在为人方面,沈舒文教授严以律己,宽以待人,以身作则,以真心唤起人性。这是“仁心”对他人的表现。在为学方面,沈舒文教授终身学习,勤于思考,注重实践,以严谨的态度,广博明医理、业精除沉疴。这是“仁术”在医疗的实践。

**3.2 优势与不足** 质性研究是一个多元、综合的领域,其研究设计灵活,可在研究过程中随情况随时调整,对行动者更具有亲和力<sup>[19]</sup>。本团队指导老师前期运用扎根理论研究方法探索了中医复杂干预组成的要素<sup>[20]</sup>,提出了“硬干预”和“软干预”的分类范畴。也有学者运用扎根理论进行名老中医成长之路和学术思想的探索<sup>[21-22]</sup>。因此,对道术的全面研究,对于继承名老中医道德品质和学术思想具有重要意义,是对此领域研究的前期探索。

但名老中医道术层面的内容较为宽泛、虚渺,由于访谈时间、地点和人员等限制,研究者未能在较长时间内跟诊体悟,未能对名老中医诊疗过程及为人处世等各方面形成真切的自身感受,因此结果难以完整的客观呈现。未来可通过视频录像记录名老中医诊疗的全过程,对有研究意义的事件或临床病例进行深度访谈,以较完整、客观、真实地记录和分析,深入探讨名老中医道术层面的内容。定性研究方法具有一定的主观性,未来仍需要进一步扩大样本量以增强结论的真实性。

#### 参考文献

- [1] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京:教育科学出版社,2000:12.
- [2] 陈向明. 质性研究的新发展及其对社会科学研究的意义[J]. 教育研究与实验,2008,27(2):14-18.
- [3] 吴肃然,李名荟. 扎根理论的历史与逻辑[J]. 社会学研究,2020,35(2):75-98.

- [4] 陈向明. 扎根理论在中国教育研究中的运用探索[J]. 北京大学教育评论,2015,13(1):2-15.
- [5] 胡亚莉,沈舒文. 沈舒文教授临证对药和角药配伍应用探析[J]. 西部中医药,2021,34(9):44-47.
- [6] TONG A, SAINSBURY P, CRAIG J. Consolidated criteria for reporting qualitative research(COREQ):a 32-item checklist for interviews and focus groups[J]. Int J Qual Health Care,2007,19(6):349-357.
- [7] MOSER A, KORSTJENS I. Series:practical guidance to qualitative research. Part 1: introduction[J]. Eur J Gen Pract,2017,23(1):271-273.
- [8] DRAUCKER C B, MARTSOLF D S, ROSS R, et al. Theoretical sampling and category development in grounded theory[J]. Qual Health Res,2007,17(8):1137-1148.
- [9] 杨莉,惠建萍. 沈舒文基于三维六纲辨证对功能性消化不良的分型及治疗经验[J]. 四川中医,2020,38(11):20-22.
- [10] 王捷虹,侯英凯,许永攀,等. 基于络病学说的沈舒文治疗脾胃病探析[J]. 陕西中医药大学学报,2020,43(3):16-18.
- [11] 胡亚莉,惠建萍,许永攀,等. 论名老中医沈舒文教授运用角药辨治脾胃病经验撷萃[J]. 辽宁中医药大学学报,2020,22(6):149-152.
- [12] 康鑫,杨志宏,曹咏. 基于中医传承辅助平台探讨沈舒文教授治疗慢性胃炎的用药规律[J]. 河北中医,2019,41(10):1450-1454.
- [13] 成坤,沈舒文,梁海云. 沈舒文教授治疗肠易激综合征经验[J]. 陕西中医药大学学报,2019,42(1):14-16.
- [14] 周晔禄,杨志宏. 沈舒文辨治胃癌前病变临床经验采撷[J]. 上海中医药杂志,2018,52(6):2-4.
- [15] 王捷虹,许永攀,穆恒. 沈舒文教授治疗慢性萎缩性胃炎的临床思维与经验[J]. 中医临床研究,2018,10(3):52-53.
- [16] 许永攀. 沈舒文辨治萎缩性胃炎经验诠释及萎缩性胃炎癌前病变医案挖掘研究[D]. 北京:中国中医科学院,2016.
- [17] 王捷虹,宇文亚,惠建萍. 沈舒文教授毒瘀交阻理论辨治胃癌前病变经验[J]. 中华中医药杂志,2013,28(7):2034-2036.
- [18] 王键,黄辉. 中医药传承的战略思考(上)[J]. 中医药临床杂志,2013,25(1):1-5.
- [19] 卡麦兹. 构建扎根理论:质性研究实践指南[M]. 边国英,译. 重庆:重庆大学出版社,2009:3.
- [20] 于河,刘建平. 运用扎根理论方法探索中医复杂干预组成要素的定性研究[J]. 中西医结合学报,2010,8(10):928-943.
- [21] 徐裕坤,孙洁,岑秉融,等. 基于质性研究之扎根理论探究王坤根名老中医辨治湿热类证阳痿特点[J]. 浙江中医药大学学报,2021,45(2):142-145.
- [22] 郑启玮,万可,张子龙,等. 基于扎根理论方法的国医大师成长经验探究[J]. 时珍国医国药,2019,30(7):1732-1735.

收稿日期:2023-03-12

\*基金项目:国家重点研发计划项目(2018YFC1704100, 2018YFC1704105);中央高校基本科研业务费专项(2022-JYB-JBRW-002);北京中医药大学科研创新计划项目(JJQM-03-020)。

作者简介:贾元萍(1995—),女,在读博士研究生。研究方向:中医内科。

△通讯作者:翟双庆(1962—),男,博士学位,教授。研究方向:《黄帝内经》理论体系研究。Email:zsqs2098@163.com。