

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2022. 21. 003

艾儒棣运用中药内服联合外治法治疗难治性疣经验

魏可波^{1,2}, 江英培^{1,2}, 宋玮¹, 陈昌锚¹, 杨冬悦^{1,2}, 肖敏²✉ 指导: 艾儒棣²

1. 成都中医药大学附属医院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610075; 2. 成都中医药大学

[摘要] 总结艾儒棣教授运用中药内服联合外治法治疗难治性疣的经验。认为难治性疣的关键病机为正虚邪侵、痰瘀互结, 多为虚实夹杂之证, 提出以扶正祛邪、痰瘀并治为治疗原则。临证时注重标本同治, 内外合治, 内治以清热解毒、化痰逐瘀、扶正益气为法, 常用自拟祛疣汤合桃红四物汤、消瘰丸加减治疗; 外治以祛邪散结为法, 常予中药外洗法、火针疗法及隔蒜灸疗法, 并自拟中药外洗方消疣汤。

[关键词] 疣; 痰瘀并治; 内治法; 外治法; 隔蒜灸; 名医经验; 艾儒棣

艾儒棣(1944—), 男, 成都中医药大学教授, 全国名中医, 第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。临证严守中医理法方药及辨证施治的原则, 擅长运用内外合治法治疗各种皮肤病, 对于顽固性皮肤病强调固根本, 提倡百病重脾胃、怪病巧治痰等学术观点。

疣是由人类乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染所致的皮肤科常见病, 包括寻常疣、扁平疣、丝状疣等。目前该病发病率呈上升趋势, 免疫功能低下及皮肤外伤者发病率更高^[1]。现代医学治疗疣多以局部物理疗法为主, 如冷冻、激光、微波等, 但物理疗法具有局限性, 部分患者疗效欠佳, 且常易复发^[2]。例如, 液氮冷冻治疗跖疣, 因跖疣皮损肥厚, 冷冻过浅常难以取效, 过深则易损伤正常皮肤组织, 导致产生水疱进而引发皮肤感染, 且部分患者难以忍受该法造成的疼痛感而不能接受多次冷冻治疗。难治性疣是指经过多次局部物理疗法及药物治疗后无明显好转甚至复发的疣, 以跖疣、扁平疣多见。中医药治疗该病有一定的特色且疗效较好^[3-4]。艾儒棣教授认为难治性疣多由正虚邪犯、痰瘀互结所致, 常标本同治, 以扶正祛邪、痰瘀并治为治疗原则, 临证强调内外合治, 运用中药内服搭配中药外洗、火针及隔蒜灸等外治法。现将艾老师运用中药内服联合外治法治疗

难治性疣的经验介绍如下。

1 正虚邪犯、痰瘀互结为病机关键

疣在中医古籍中称为“疣目”, 又名“千日疮”“悔气疮”“枯筋箭”“扁瘻”等。《灵枢·经脉》曰: “手太阳之别……虚则生疣”, 指出疣为正虚所致。《诸病源候论·疣目候》曰: “疣目者, 人手足边, 忽生如豆, 或如结筋, 或五个, 或十个, 相连肌里, 粗强于肉, 谓之疣目。此亦是风邪搏于肌肉而变生也”; 《薛氏医案》曰: “疣属肝胆少阳经, 风热血燥……或肝客淫气所致”, 说明疣与风热邪毒侵犯亦有关。现代人因嗜食辛辣油腻之品及熬夜等不良习惯易损伤正气, 正虚则卫外不固, 腠理失司, 易感受外来邪毒, 加之饮食内伤脾胃致痰热内生, 外来邪毒与内生痰热相合, 致邪热炽盛, 化为热毒, 终致内外邪毒蕴于肌肤, 发为疣。正虚不能驱邪外出, 邪毒蕴于肌肤, 病久入络, 阻碍气血津液运行, 使水湿停聚, 血行不畅, 则痰湿、瘀血内生, 痰瘀互结, 阻于肌肤, 致病情缠绵难愈、反复发作, 形成难治性疣。邪毒犯于面部, 与痰瘀互结, 表现为浅褐色米粒大小扁平丘疹、质硬; 邪毒、痰瘀深伏, 犯于四肢, 可表现为黄豆大小灰褐色、灰黄色或棕色丘疹, 也可融合成片, 形成角质斑块。综上, 艾老师认为难治性疣的关键病机为正虚邪犯, 痰瘀互结。

2 扶正祛邪、痰瘀并治为治疗原则

艾老师认为难治性疣多虚实夹杂, 虚即正气不

基金项目: 国家重点研发计划(2018YFC1704104); 国家中医药管理局第二届全国名中医工作室建设项目(国中医药人教发[2022]5号)

✉ 通讯作者: luckyamy2005@163.com

足, 实即邪毒、痰瘀郁于肌肤, 常缠绵难愈, 故治疗应注重标本同治, 内外合治, 提出以扶正祛邪、痰瘀并治为治疗原则。内治以清热解毒、化痰逐瘀、扶正益气为法, 外治以祛邪散结为法, 常运用中药内服联合中药外洗、火针及隔蒜灸疗法进行治疗。同时强调将扶正益气贯穿治疗始终, 通过扶助正气以达驱除邪气之功, 防止疾病复发。

2.1 内治以清热解毒、化痰逐瘀、扶正益气为法

艾老师强调中药内服需注重扶正祛邪, 提倡以清热解毒、化痰逐瘀为主以祛邪, 同时辅以扶正益气之法。临证常以自拟祛疣汤合桃红四物汤、消瘰丸加减运用。自拟祛疣汤是艾老师治疗疣的有效内服验方, 具清热解毒功效, 由马齿苋 20 g、大青叶 15 g、板蓝根 30 g、防风 10 g、白芷 6 g、赤芍 15 g、木贼 30 g、薏苡仁 60 g、重楼 9 g 组成。方中大青叶、板蓝根、赤芍、重楼清热解毒、凉血消肿, 且现代研究表明此四味药均具有较强的抗病毒作用^[5-7]。白芷性辛、温, 辛可解表散邪毒, 温可活血、通血脉, 既可载药上行, 亦可使邪毒外出有道。薏苡仁清热毒、利水湿、通利三焦, 临床常以其为主组方治疗疣且疗效较佳^[8-9], 取其健脾祛湿、通利三焦之功时可重用至 60 g。防风配伍木贼祛除表邪, 马齿苋解毒散结、清热消肿, 最善解痈肿毒热, 临床亦常用鲜马齿苋捣碎后涂擦疣体治疗扁平疣。

桃红四物汤源自《医宗金鉴》, 有补血而不滞血、和血而不伤血的特点, 养血补血与活血化瘀并重, 故可逐瘀祛邪。原方中生地黄、芍药是血中之血药, 当归、川芎是血中之气药, 血为阴, 气为阳, 阴阳动静相配, 养阴与行气并存, 故四药合用既能补血, 又能活血; 桃仁破血行瘀, 红花活血通经, 二药配伍增强活血逐瘀之力。

消瘰丸出自《医学心悟》, 由浙贝母、牡蛎、玄参组成, 原方主治瘰疬初起未溃。艾老师不拘泥于原方主治, 根据“异病同治”理论多用其治疗怪病顽疾, 认为痰生百病, 怪病多痰, 大凡肿块者皆因痰作祟, 难治性疣亦可归属于肿块范畴, 消瘰丸善化痰散结, 可促使其消散。方中玄参清热滋阴、凉血解毒散结, 牡蛎软坚散结, 浙贝母清热化痰、解毒散结, 三药合用重在化痰散结, 对肿块有消散之功。临证时常根据皮损情况随症加减, 皮损坚硬、疼痛较重者, 加皂角刺以托毒消肿; 发于下肢者, 加牛膝、独活以活血化瘀、祛风除湿; 疣体红肿、疼痛较重者, 加连翘、紫花地丁以清热解毒、

散结消肿; 疣体数目较多者, 加白花蛇舌草、忍冬藤以增强清热解毒之力。

难治性疣以正虚为本, 治虚当扶助正气, 艾老师认为扶正之法当贯穿该病治疗始终, 常在祛邪的基础上配伍黄芪、党参、白术、甘草等以扶正益气, 同时在疾病治愈后继予扶正之法以巩固临床疗效, 预防复发。

2.2 外治以祛邪散结为法

《理渝骈文》云: “外治之理, 即内治之理; 外治之药, 即内治之药, 所异者法耳”, 故外治法与内治法实为殊途同归, 均可通过辨证立法治疗疾病。艾老师治疗皮肤病尤为重视外治法, 常将外治法贯穿皮肤病治疗始终, 如中药外洗法、火针疗法、隔蒜灸等。

2.2.1 中药外洗法 中药外洗法属中医学“渍法”范畴, 是以中医理论为指导, 将中药煎液直接泡洗患处的一种治疗方法, 可使药物功效直达病所。《外科大成》载: “洗有荡涤之功, 使气血疏通以舒其毒, 则易于溃散而无壅滞也”, 可见中药外洗法具有开腠理、调气血、通经络等作用。疣表现为隆起的丘疹样赘生物, 小如粟米、大如黄豆, 突出表面, 色呈灰白或污黄, 表面蓬松枯槁, 状如花蕊, 少者一二处, 多则数十处, 有时可呈群集状。发于足底的跖疣因长期受压及摩擦可使皮损增生肥厚, 激光、冷冻等物理疗法常难以取效; 发于肢体远端的疣, 气血常通达不畅, 且内治法的药力亦难达病所, 故可运用中药外洗法治之。《外科精义》云: “其在四肢者, 渍之。”手足部皮肤具有角质层厚、含水量低的特点^[10-11], 《医宗金鉴》载: “干则药气不入”, 中药外洗法恰可增加手足部的湿度、温度, 便于药物渗透吸收, 即《医宗金鉴》所谓“借湿以通窍”。

中药外洗方常用自拟消疣汤, 由马齿苋 20 g、大青叶 15 g、板蓝根 30 g、赤芍 15 g、木贼 30 g、薏苡仁 60 g、红花 20 g、当归 20 g、夏枯草 15 g 组成。方中马齿苋、大青叶、板蓝根、赤芍、木贼清热解毒、凉血散瘀, 薏苡仁、夏枯草祛湿化痰散结, 红花、当归活血祛瘀, 诸药共奏清热解毒、化痰逐瘀之效, 可直达病所, 消除疣体。临床可用纱布包裹竹片, 蘸取煎煮后的中药药液, 搓擦扁平疣疣体, 以疣体破溃、周围正常组织轻微红肿为度, 一般 2 或 3 天 1 次, 2 周为 1 个疗程。指疣、跖疣、趾疣以中药药液温水泡洗, 以干燥角化的疣体湿润为度, 每晚 1 次, 每次 20 min, 2 周为 1 个疗程。

2.2.2 火针疗法 《针灸聚英》言：“凡块结积之病，甚宜火针。”火针通过针刺皮肤表面，既能使邪气外透，气血流通，也能激发体内阳气，发挥化痰散结、散寒除湿等功效。研究表明，火针治疗扁平疣可激发机体的体液免疫和细胞免疫反应，从而调动全身应激反应以抵抗病邪，驱邪外出^[12]；并且火针作为一种外界刺激，人为制造创面，可破坏病毒的生存环境，使疣体逐渐干涸、萎缩、消退^[13]。火针疗法的刺激感及疼痛感较强，故运用此法的频率不宜过高，同时需注意火针治疗后的创面防护，避免感染。具体操作方法：局部消毒疣体，将一次性无菌小火针在酒精灯上烧灼至针尖发白，垂直迅速刺入疣体顶部，速刺疾出，每个皮损部位每次针刺控制在10针以内，每针约0.5 s，刺破表面，抵达基底部，进针深度以针尖刚透过皮肤病变组织为宜，控制在0.5 mm左右。一般每周3次，4周为1个疗程，1个疗程后可停止，观察疣体是否萎缩、消退。若疣体较小，只需针刺1针；若疣体较大或生长时间过长，需在疣体周围继续针刺3或4针以增强治疗效应。治疗后嘱患者避免搔抓点刺处，3天内皮肤不可沾水，注意作息规律，忌熬夜，禁食辛辣腥腻食物。

2.2.3 隔蒜灸 灸法作为中医传统疗法之一，具有保健、散寒除湿、温经通脉等作用。现代研究发现，艾灸有抗菌、抗病毒、增强免疫功能等作用^[14]。艾老师尤为推崇隔蒜灸，一者艾灸可扶正益气，增强机体免疫力，调节全身免疫功能；二者直接灸局部，可使药效充分到达病灶局部，起到抗感染并调节皮肤局部的细胞免疫状态的作用^[15]，可行气化痰散结，促使疣体消退。大蒜性辛、温，具有解毒消肿、杀虫的功效，辛可生发、宣散，可深入肌肤腠理，宣邪外出；研究^[16]亦表明，大蒜主要成分大蒜素具有广谱抗菌作用，对病毒、细菌及真菌均有较强的抑制及灭杀作用。隔蒜灸结合艾灸与大蒜的功用，用以治疗难治性疣事半功倍，疗效较好。临床研究^[17]表明，隔蒜灸与液氮冷冻对照治疗跖疣，隔蒜灸总有效率为96.67%，复发率为5%；液氮冷冻总有效率为60%，复发率为22.91%，隔蒜灸临床疗效远高于单纯液氮冷冻的疗效。

艾老师常选用隔蒜灸治疗跖疣。具体操作为：将大蒜切成2 mm厚的薄片，用大头针以间隔2 mm距离扎出很多小孔放置在疣体表面，艾条可用雀啄灸或艾炷，一般每处灸15 min，艾灸距离以患者自

觉表皮热而不烫、能耐受为度。每周3次，4周为1个疗程，疣体脱落后可停止，临床观察发现多数患者2周后疣体即可脱落。

3 生活调护

艾老师治疗难治性疣强调生活调护，认为长期熬夜、缺乏运动等会损伤正气，使机体易受外来邪毒侵袭，而动则生阳，适量运动可以激发人体阳气，增强人体正气，故提倡生活作息规律，适量运动，避免熬夜，以增强机体免疫力；长期嗜食肥甘厚腻之品可使痰热、湿热内生，损伤脾胃，热盛熏蒸肌肤，与邪毒相合，使疾病复发，故提倡合理均衡饮食，避免过食肥甘厚腻之品；同时提倡保持心情愉悦，避免搔抓患处，注意保持患处清洁干燥。

4 验案举隅

患者，男，45岁，2022年1月10日初诊。主诉：双足底灰黄色丘疹伴疼痛2个月。2个月前患者双足底无明显诱因出现多个绿豆大小丘疹，部分融合呈蜂窝状，表面粗糙，上覆黄色角质层，予多次液氮冷冻治疗、药膏外擦（具体不详）治疗后，症状无明显缓解，且丘疹逐渐增大，自诉冷冻治疗后疼痛感剧烈，影响行走。刻下症见：双足底前内侧可见10余个3 mm×5 mm大小灰黄色丘疹，表面粗糙，周围覆盖较厚黄色角质层，界限清楚，边缘绕以角质环，去除角质层后，其下方可见10余个角质软芯，压痛明显，行走疼痛，纳眠可，二便调。舌红、苔薄黄，脉弦细。西医诊断：跖疣；中医诊断：扁瘡（热毒蕴结，痰瘀互结，正气不足）；治法为清热解毒、化痰逐瘀、扶正益气；治疗方案如下：1）口服处方予自拟祛疣汤合桃红四物汤、消瘰丸加减。处方：马齿苋20 g，大青叶15 g，白花蛇舌草15 g，赤芍15 g，薏苡仁60 g，板蓝根15 g，夏枯草15 g，白芷15 g，木贼20 g，桃仁15 g，红花15 g，当归15 g，防风10 g，玄参20 g，牡蛎15 g，浙贝母10 g，黄芪30 g，白术15 g，甘草10 g。10剂，每日1剂，水煎分早晚饭后半小时温服。2）中药外洗方予自拟消疣汤加减：马齿苋20 g，大青叶15 g，板蓝根30 g，赤芍15 g，木贼30 g，薏苡仁60 g，红花20 g，当归20 g，夏枯草15 g，白芷20 g，苦参10 g。10剂，中药煎水外洗，每晚1次，每次20 min。3）同时配合隔蒜灸，将大蒜切成2 mm厚薄片，用大头针以间隔2 mm距离扎出很多小孔放置在疣体表面，点燃艾条施以雀啄灸，每处灸20 min，以自觉皮肤表皮热而不烫、能耐受为宜。

嘱患者每周行隔蒜灸 3 次，生活作息规律，避免熬夜、忌食油腻辛辣之品，适量运动，穿宽松透气鞋子，避免搔抓，保持患处清洁干燥，保持心情愉快。

2022 年 1 月 20 日二诊：双足底表浅丘疹基本脱落，较深的丘疹疣体部分脱落并可见疣体脱落后的数个凹槽，皮肤呈现正常淡红色，周围皮损角质层颜色变淡、厚度明显变浅，未脱落的疣体皮损较前明显变薄，范围较前缩小，大小约 2 mm×2 mm，无明显压痛，行走无明显疼痛。舌淡红、苔微黄，脉弦。因患者不愿继续口服中药，仅以外治法治疗，故以中药外洗法配合隔蒜灸治疗，中药外洗方同初诊方，20 剂，使用方法及调护同前。

2022 年 2 月 10 日三诊：双足底丘疹疣体完全脱落，皮肤恢复正常，无瘙痒，无压痛，小便调，大便较稀，每日 3 次，舌红、苔薄白，脉濡细。患者临床症状痊愈，停用中药外洗方和隔蒜灸，为巩固疗效、预防复发，予四君子汤加减以扶正益气，处方：南沙参 30 g，白术 20 g，茯苓 20 g，薏苡仁 60 g，川芎 10 g，当归 15 g，桃仁 10 g，甘草 9 g，黄芪 30 g。14 剂，每日 1 剂，水煎分早晚饭后半小时温服，调护同前。6 个月后于门诊随访，跖疣未见复发，无不适症状。

按语：本例患者跖疣诊断明确，既往曾多次液氮冷冻及药膏外用治疗后疗效不佳，属于难治性疣。因疣生于足底，长期受到摩擦挤压，疣体上覆盖较厚角质层，仅以内治法效果缓慢，宜配合外治法，内外合治，增强疗效。因患者疼痛忍耐力欠佳，故未予火针疗法。患者初诊时双足底可见多个丘疹，表面粗糙，周围覆盖较厚黄色角质层，压痛明显，结合舌脉及难治性疣的病因病机，辨证属热毒蕴结、痰瘀互结、正气不足。内治以中药自拟祛疣汤合桃红四物汤、消瘰丸加减以清热解毒、化痰逐瘀、扶正益气，促进疣体消散。自拟祛疣汤清热解毒，桃红四物汤养血活血以逐瘀，消瘰丸化痰散结；加黄芪、白术、甘草益气固表，扶正祛邪，同时顾护中焦，防止大量寒凉之品损伤脾胃；因患者病久且行走疼痛较剧烈，故加白花蛇舌草、夏枯草以增强清热解毒散结之力。中药外洗法可直接作用于病所，故予自拟消疣汤加苦参、白芷以清热解毒、化痰逐瘀，方中以大量解毒散结之品促使疣体快速消退。同时配合隔蒜灸扶正祛邪以增强疗效。二诊时患者表浅丘疹基本脱落，较深的丘疹疣体部分脱落，皮损明显好转，效不更方，可继续运用初诊方法进行治疗，但患者不愿继续口服中药，故继

予外治法治疗。三诊时疣体全部脱落，皮肤恢复正常，临床症状痊愈，为巩固疗效、预防复发，予四君子汤加减以扶正益气。方中四君子汤健脾益气，易人参为南沙参取其益气养阴之功，薏苡仁健脾利湿祛痰，川芎、桃仁、当归养血活血，黄芪扶正固表，诸药合用使气血畅通，正气得复。纵观治疗全程，谨守难治性疣本虚标实的病机，标本同治，内外合治，在祛除邪毒的同时不忘扶助正气，注重生活调护，使邪有出路，正气恢复，正盛邪退，故能收获良效。

参考文献

- [1] 申琳, 皮红英. 皮肤疣治疗研究进展[J]. 临床误诊误治, 2016, 29(5): 113-116.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 414-418.
- [3] 丁旭, 吴小红. 许铨治疗顽固性疣经验[J]. 中医杂志, 2014, 55(16): 1368-1370.
- [4] 谢惠国. 谢秋声治疣经验[J]. 中医杂志, 1991, 32(10): 19.
- [5] 邹毅, 周敏. 抗病毒中药的研究进展[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(S2): 258-259.
- [6] 张秋萍, 毕慧欣, 谢琳. 重楼的药理作用及其临床应用研究进展[J]. 医学综述, 2018, 24(20): 4113-4117.
- [7] 吴玲芳, 王子墨, 赫柯芊, 等. 赤芍的化学成分和药理作用研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(18): 198-206.
- [8] 晏浩明. 薏苡仁为主治疗扁平疣[J]. 中医杂志, 2011, 52(7): 611.
- [9] 吴桂平. 重用薏苡仁治疗扁平疣[J]. 中医杂志, 2011, 52(5): 433.
- [10] ARIN MJ, MUELLER FB. Keratins and their associated skin disorders [J]. Eur J Dermatol, 2007, 17 (2) : 123-129.
- [11] VELA-ROMERA A, CARRIEL V, MARTÍN-PIEDRA MA, et al. Characterization of the human ridged and non-ridged skin: a comprehensive histological, histochemical and immunohistochemical analysis [J]. Histochem Cell Biol, 2019, 151(1): 57-73.
- [12] 石三明. 火针治疗扁平疣的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [13] 李高峰. 火针点刺疣体局部治疗扁平疣的安全性、可行性评价[J]. 包头医学院学报, 2019, 35(5): 98-99.
- [14] 兰蕾, 常小荣, 石佳, 等. 艾灸的作用机理研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(12): 2616-2620.
- [15] 彭子辉, 李刚. 艾条隔蒜灸治疗跖疣[J]. 中国针灸, 2012, 32(2): 100.
- [16] 蒲川, 胡海波, 匡海学, 等. 大蒜及其活性成分抗病原

微生物作用的研究进展[J]. 中草药, 2022, 53(7): 2174-2183.

[17]彭子辉,李刚. 艾条隔蒜灸治疗跖疣的临床疗效评价[J]. 光明中医, 2011, 26(10): 2070-2071.

AI Rudi's Experience in Treating Refractory Warts by Oral Administration of Chinese Medicinal Combined with External Treatment

WEI Kebo^{1,2}, JIANG Yingpei^{1,2}, SONG Wei¹, CHEN Changmao¹, YANG Dongyue^{1,2}, XIAO Min²

1. Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, 610075; 2. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT This paper summarized AI Rudi's experience in treating refractory warts by oral administration of Chinese medicinal combined with external treatment. It is believed that the pathogenesis of this disease is healthy *qi* deficiency and pathogens invasion, and binding of phlegm and stasis, mainly manifested as deficiency-excess complex syndrome. The treatment principle is to reinforce healthy *qi* and dispel pathogens, and treat phlegm and stasis simultaneously. In clinical practice, it is suggested to put focus on both the root and branch simultaneously, and treat both the exterior and interior. Internal treatment method is clearing heat and resolving toxins, dissolving phlegm and expelling stasis, reinforcing healthy *qi* and boosting *qi*, and the commonly used formulas are *Self-made Quyau Decoction* (自拟祛疣汤) with *Taohong Siwu Decoction* (桃红四物汤) and *Xiaoying Pills* (消瘰丸). External treatment method is mainly dispelling pathogen and dissipating masses, and external washing with Chinese medicinal, fire needling, and moxibustion on garlic are commonly used, as well as self-made wash formula *Xiaoyou Decoction* (消疣汤).

Keywords warts; treat both phlegm and stasis; internal therapy; external therapy; moxibustion on garlic; experience of famous doctors; AI Rudi

(收稿日期: 2022-07-03; 修回日期: 2022-08-16)

[编辑: 姜 冰]

(上接第 2013 页)

Research on Knowledge Organization Methods of Traditional Chinese Medicine from the Perspective of Complexity Science

LIN Xin^{1,2}, LI Jie^{1,2}, ZHU Peifeng^{1,2}, SHEN Junlong^{1,2}

1. School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023; 2. Jiangsu Collaborative Innovation Center of Chinese Medicinal Resources Industrialization

ABSTRACT Traditional Chinese medicine (TCM) theory originates from the Taoist philosophy of "Tao follows nature", the traditional culture of "harmony" and the open systems thinking, which is similar to complexity science, whose logic of knowledge organization is characterized by complexity, integration and synchronic interaction between heaven and humankind. This paper analyzed the construction method of knowledge system of TCM theory and clinical practice (syndromes, formulas, medicinal) from the perspective of complexity science. Through analyzing the complexity of TCM knowledge and the uniqueness of its knowledge organization logic, the understanding of TCM knowledge system about life culture and complexity science can be deepened. On one hand, theoretical knowledge of TCM is formulated on the full cognition and simulation of the integrity, self-organization and emergence of life system. On the other hand, the knowledge organization method of TCM clinical practice is consistent with the theory of dynamic adaptability, synergy and systematicness in complexity science.

Keywords complexity science; theory of traditional Chinese medicine; knowledge organization; knowledge system construction; logical features

(收稿日期: 2022-04-21; 修回日期: 2022-08-06)

[编辑: 焦 爽]