

引用:燕晋飞,郭新荣,高宇,李嘉聪,张卫华.郭新荣基于“阴茎中风学说”针刺治疗阳痿经验[J].中医导报,2023,29(12):155-158.

郭新荣基于“阴茎中风学说”针刺治疗阳痿经验*

燕晋飞¹,郭新荣¹,高宇¹,李嘉聪¹,张卫华²

(1.陕西中医药大学针灸推拿学院,陕西 咸阳 712046;

2.陕西中医药大学第二附属医院,陕西 咸阳 712099)

[摘要] 介绍郭新荣应用“阴茎中风学说”辨治阳痿的临床经验。郭新荣认为阳痿病位在肾,与心、肝、脾密切相关。肝失疏泄,脾失健运,心肾失养,继而导致津液无法正常疏布,聚而为痰,郁而化热,气滞血瘀,最终形成气虚、肾虚、血瘀、气郁、痰瘀、火瘀的病机特点。郭新荣认为“阴茎中风学说”的核心在于“虚、瘀”,强调“虚”为阳痿的基本病机,“瘀”为阳痿的主要病机。临证以补肾为治疗要法,辅以活血化瘀、通络息风等法,可使肝脾健运,心肾相交,阳痿得愈。

[关键词] 阳痿;阴茎中风学说;针刺;郭新荣;名医经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2023)12-0155-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2023.12.031

GUO Xinrong's Experience in Acupuncture Treatment of Impotence Based on "Penile Stroke Theory"

YAN Jinfei¹, GUO Xinrong¹, GAO Yu¹, LI Jiacong¹, ZHANG Weihua²

(1.School of Acupuncture and Tuina, Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang Shaanxi 712046, China;

2.The Second Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang Shaanxi 712099, China)

[Abstract] This article introduces GUO Xinrong's clinical experience in using the "penile stroke theory" to diagnose and treat impotence. GUO Xinrong believes that impotence is located in the kidneys and is closely related to the heart, liver, and spleen. Liver dysfunction, spleen dysfunction, heart and kidney dysfunction, leading to abnormal distribution of body fluids, accumulation of phlegm, stagnation of heat, Qi stagnation and blood stasis, ultimately forming the pathological characteristics of Qi deficiency, kidney deficiency, blood stasis, Qi stagnation, phlegm stasis, and fire stasis. GUO Xinrong believes that the core of "penile stroke theory" lies in "deficiency and stasis", emphasizing that "deficiency" is the basic pathogenesis of impotence, and "stasis" is the main pathogenesis of impotence. Tonifying the kidney is the treatment method for clinical symptoms, supplemented by methods such as promoting blood circulation and removing stasis, unblocking collaterals and calming the wind, which can promote the healthy circulation of the liver and spleen, promote the intersection of heart and kidney, and cure erectile dysfunction.

[Keywords] impotence; penile stroke theory; acupuncture; GUO Xinrong; famous doctors experience

阳痿(erectile dysfunction, ED)是指男性勃起功能障碍,即阴茎勃起或维持勃起的功能下降,不足以完成满意性交且该表现持续出现6个月以上的一种疾病^[1],属于中医学“阳痿”

“阳不举”“筋痿”等范畴。当下全国ED的患病率已上升至49.69%,对男性的身心健康造成了巨大困扰,严重影响了个人及家庭的生活质量^[2]。目前西医主要依靠药物治疗,辅之以

*基金项目:陕西省中医药管理局学术流派传承项目(陕中医药发[2018]40号);陕西省科技厅自然科学基金项目(2020JM-586);2021年研究生创新实践能力提升项目(ZG020);2022年咸阳市“揭榜挂帅”科技项目(JBGS-002)

通信作者:郭新荣, E-mail: gxr329@126.com

手术、心理等疗法,临床常选用的药物为选择性5型磷酸二酯酶抑制剂(PDE5-Is)^[3],但因其价格高、毒副作用大,导致患者依从性差。中医药历史悠久,治疗ED有着天然优势,针刺作为代表疗法之一,深得患者认可。

郭新荣教授为陕西郭氏针灸学术传承流派工作室负责人,师承于国医大师郭诚杰学术技术传承人、陕西省名中医张卫华。郭新荣在临床上应用针刺治疗ED,具有较为满意的临床疗效,其辨治思路主要基于“阴茎中医学说”,笔者有幸跟师学习,现将郭新荣针刺治疗ED的临床经验总结如下。

1 “阴茎中医学说”源流

中风又名卒中,是现代临床中较为常见的脑血管疾病,其主症为猝然昏倒、不省人事,半身不遂等^[4]。《黄帝内经》中虽没有提出中风病名,但记载了诸厥、瘖痲、偏枯等病症^[5];东汉时期,张仲景的《伤寒杂病论》中,则明确记载了“中风历节病脉证并治第五”篇,并根据其有无神志异常将中风分为中经络与中脏腑。中风一词,原为中医病名,而“阴茎中医学说”则由北京中医药大学附属东直门医院的李海松^[6]首次提出。基于“阴茎中医学说”,郭新荣认为阳痿与中风有着类似的联系,就临床表现而言,阳痿是指男性阴茎的痿软不用或举而不坚,导致无法正常完成性生活,中风则是单侧或双侧的肢体痿废,导致无法正常完成生活起居,两者均表现为人体一端的功能障碍;就发病群体而言,阳痿与中风虽均可发生于常人的任何年龄,但其较高发于50岁以上的成年男性^[7];就病因病机而言,阳痿与中风均起病突然,符合六淫之一的风淫特点,善行而数变,且与情志密切相关。《景岳全书》中最早出现“阳痿”病名,李海松最早提出“阴茎中医学说”,而郭新荣将该理论普遍应用于针刺临床,为现代中医临床治疗ED提供了新思路、新方法。

2 基于“阴茎中医学说”分析ED病机

唐宋以前医家对于中风一病,多从“外风”立论辨证施治;金元以后医家之于中风一疾,则从“内风”治之。现代医家则认为,肝肾阴虚导致气血津液的生化运行障碍,久而久之形成瘀血等病理产物,进而阻滞脑络,发为中风^[8]。ED的病因病机则与中风类似。古代医家将ED一病多责之于肾,辨证为肾阴虚、肾阳虚、肾气虚等,治疗上常采用补肾壮阳、填精益髓等大法,如《景岳全书·阳痿》记载:“凡男子阳痿不起,多由命门火衰,精气虚冷。”^[9]郭新荣认为,随着时代发展,生活节奏的加快,ED的诊治也应发生相应转变。现代人嗜食肥甘,久坐少动,压力激增,心情抑郁,其病位仍在肾,但与心、肝、脾等藏密切相关。肝失疏泄、脾失健运,心肾失养,导致津液无法正常疏布,聚而为痰,郁而化热,气滞血瘀,最终造成气虚、肾虚、血瘀、气郁、痰瘀、火瘀的不利局面,发为ED^[10]。且当代社会,情志疾患多发,ED也不例外,肝郁气滞为其发病基础,而血瘀则为其病理趋势^[11]。基于此,李海松首次提出“阴茎中医学说”,认为中风与ED有着“瘀”这一相同的核心病机与“虚”这一相同的基本病机,继而拟用活血化瘀、通络息风、补益的方法来治疗本病。

3 “阴茎中医学说”指导下ED的针刺治疗

受“阴茎中医学说”的启发,郭新荣治疗ED从“虚、瘀”施

治^[12]。

3.1 从虚论治

3.1.1 气虚 “阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰”,“阳气者,精则养神,柔则养筋”^[13]。气为血之帅,血为气之母,气行则血行,气虚则血瘀,血液得不到气的正常推动,血流无法充斥滋养阴茎,则发为ED。临床常表现为头晕目眩,口干发脱,恶风怕冷,身疲乏力,腰酸膝冷,阳痿遗精,小便频数,大便溏泻,舌质淡嫩,苔薄白或白厚,脉沉弱或沉细。在治疗过程中,郭新荣重视肺脾的生理病理联系:肺主气,司呼吸,肺摄纳自然界之清气与脾运化水谷之气在胸中合成宗气,共同促进人一身之气的生成;病理上肺脾之间关系紊乱,势必影响气的生成与运行^[14]。故治疗当以补肺脾之气为主,配以活血,选用手太阴肺经与足太阴脾经经穴,配合以督脉穴位。选穴:太渊(双侧)、公孙(双侧)、三阴交(双侧)、血海(双侧)、列缺(双侧)、尺泽(双侧)、百会。针刺操作:取仰卧位,太渊避开桡动脉直刺7.5~12.5 mm,百会平刺12.5~20.0 mm,列缺向上斜刺12.5~20.0 mm,公孙直刺15.0~20.0 mm,三阴交、血海直刺12.5~25.0 mm,尺泽直刺20.0~30.0 mm。得气后行提插捻转补法,留针30 min,其间行针2~3次。选穴依据:“五脏有病当取之十二原”^[15],太渊为肺经原穴,可补益先天之气;“冲为血海”“冲为十二经脉之海”,公孙通于冲脉,可补益气血;三阴交为足三阴经的交会穴,配伍血海可养血活血;列缺通于任脉,主司先天元气,可培元起痿;尺泽为肺经合穴,可补益肺气;百会居于全身的最顶端,可升举下陷之阳气。诸穴合用,共奏益气之功。

3.1.2 肾虚 《素问·上古天真论篇》曰:“丈夫八岁,肾气实,发长齿更……五八,肾气衰,发堕齿槁。”^[16]男子以8为基数,40岁时,男子肾主生殖功能开始下降,肾阴、肾精等对阴茎的滋润濡养缺乏,进而导致ED等男科疾病的发生^[16]。临床常表现为耳鸣耳聋,须发早白,爪甲无华,目生翳障,腰膝酸软,阳痿滑泄,夜尿繁多,舌质暗稍红,苔少或无苔,脉沉细。阴茎的正常勃起既有赖于肾之精血等精微物质的充养,又有赖于肾阳的鼓舞激发。“孤阴不生,独阳不长”,“无阳则阴无以生,无阴则阳无以化”^[17],故治疗时郭新荣尤为重视肾阴肾阳的关系,并配以活血。选用足少阴肾经经穴和任督二脉穴位。选穴:太溪(双侧)、照海(双侧)、然谷(双侧)、阴谷(双侧)、命门、关元、气海、大椎。针刺操作:取仰卧位和俯卧位,前后交替。然谷、照海直刺12.5~20.0 mm,太溪、阴谷、命门、关元、气海直刺12.5~25.0 mm,大椎向上斜刺12.5~25.0 mm。得气后,然谷、照海行泻法,其余经穴行补法,留针30 min,其间行针2~3次。选穴依据:太溪为肾经原穴,具有补肾滋阴的功效;照海为八脉交会穴,可靶向作用于会阴部;然谷为肾经荣穴,具有补肾精之亏、泻肾之虚热的作用;阴谷为肾经合穴,具有补肾壮阳的功效;命门、关元、气海相伍,具有补肾之元阴元阳、行气活血的作用;大椎为阳经汇聚所过之处,可鼓舞肾阳。诸穴配伍,共建补肾之元阴元阳之功。

3.2 从瘀论治

3.2.1 血瘀 “阴茎中医学说”将“瘀”作为ED的核心病机^[11],认为血瘀既是发病因素,又是其病理产物,形成恶性循环。正

是血瘀阻滞经络,导致气血运行不畅,阴茎无法得到气血的滋润濡养,发为ED,而“瘀血不去,新血不生”^[18],阴茎勃起功能障碍缠绵难愈。临床常表现为眩晕耳鸣,眼眶紫黑,肌肤甲错,夜热早凉,腰膝酸软,阳痿遗精,舌质紫暗伴瘀点瘀斑,舌下络脉显著,苔少,脉涩。郭新荣秉承治痿独取阳明的经典理论,结合临床经验在治疗上提出以活血化瘀、通络息风为主,配合补肾之精血。选择手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阳膀胱经和任脉穴位。选穴:合谷(双侧)、曲池(双侧)、梁丘(双侧)、血海(双侧)、三阴交(双侧)、气海。针刺操作:取仰卧位,合谷直刺12.5~25.0 mm,其他穴位均直刺25.0~37.5 mm。得气后行平补平泻法,留针30 min,其间行针2次。选穴依据:合谷为大肠经原穴,曲池为大肠经合穴,梁丘为胃经郄穴,大肠经与胃经属同名经,均为多气多血之经,三穴合用,可行气活血;血海、三阴交同属脾经,可发挥脾统血散血的功效,符合“治风先治血,血行风自灭”的思想;气海居于脐下1.5寸,可补益肾之先天元气。诸穴共奏活血通络息风之效。

3.2.2 气郁 血液在脉道中的运行依赖于气的推动与固摄,气能行血,亦能摄血;倘若气机阻滞,则可导致血行不畅,形成血瘀,阴茎得不到血液的充养,而发为ED。《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉,起于大指丛毛之际,……循股阴,入毛中,环阴器……”^[19]肝经循行与肝主疏泄的功能和气郁密切相关。倘若肝气不舒,气滞血瘀,肝经循行于前阴之处,阴茎得不到气血滋润,而致ED;且当下社会,一些青年男性面对生活与工作的压力,常常心情苦闷,情绪低落,为气郁提供了先决条件。临床常表现为眩晕耳鸣,面色青黑,两肋胀满,暖气频发,忧思善惊,便意频频,阳痿早泄,舌质红,苔薄白或薄黄,脉弦滑或弦涩。郭新荣指出治疗当以疏肝解郁为主,配合以活血化瘀。选取足厥阴肝经、手阳明大肠经和足阳明胃经穴位。选穴:合谷(双侧)、曲池(双侧)、足三里(双侧)、梁丘(双侧)、太冲(双侧)、曲泉(双侧)。针刺操作:取仰卧位,合谷、太冲直刺12.5~25.0 mm,足三里直刺25.0~50.0 mm,曲池、梁丘、曲泉均直刺25.0~37.5 mm。得气后行提插捻转泻法,留针30 min,其间行针3次。选穴依据:合谷、曲池、足三里、梁丘分属大肠经与胃经,均为手足阳明经,多气多血,具有较强的行气活血功效,且合谷配太冲开四关,具有较强的疏通气机阻滞之效;曲泉为肝经合穴,诸穴合用,使疏肝行气之力剧增。

3.2.3 痰瘀 “百病多由痰作祟”,“脾为生痰之源,肺为贮痰之器,肾为生痰之根”^[20]。痰瘀体质之人或嗜食肥甘厚味,或暴饮暴食,饮食习惯不规律,或长期贪饮,使其脾胃亏虚,运化腐熟水谷功能下降,精微失于布散,聚而为痰,阻滞经络,宗筋失养,发为ED。临床常表现为头晕头重,记忆力差,嗜食烟酒,形体肥胖,身疲乏力,腰膝酸软,大便稀溏,小便短赤,舌质暗,苔黄厚或白厚,脉弦滑或滑数。郭新荣在治疗上以健脾和胃、燥湿化痰为主,配合以活血通络。选择足太阳膀胱经、足阳明胃经与任脉穴位。选穴:天枢(双侧)、足三里(双侧)、丰隆(双侧)、冲阳(双侧)、太白(双侧)、阴陵泉(双侧)、中脘、关元。针刺操作:取仰卧位,足三里、阴陵泉直刺25.0~50.0 mm,丰隆、天枢、关元、中脘直刺25.0~37.5 mm,太白直刺12.5~20.0 mm,冲阳直刺7.5~12.5 mm。得气后使用平补平泻法,留

针30 min,其间行针2次。选穴依据:天枢穴为大肠之募穴,大肠主津,针刺该穴有利于水液代谢;足三里既是胃经之合穴,又是胃的下合穴,且足三里作为人体保健大穴,“要想长寿安,三里永不干”的谚语自古有之,针刺该穴可健脾和胃,延年益寿;丰隆为治痰之效穴;冲阳为胃经原穴,太白为脾经原穴,针刺可促进胃肠蠕动,加快吸收进程;中脘为胃之募穴,可降逆止呃,消食化积;关元穴为一身元气之所在,可由先天资助后天,行气活血。诸穴共同发挥健脾和胃、燥湿化痰的功用。

3.2.4 火瘀 “壮火食气,少火生气”,“热为温渐,火为热极”^[21]。火邪为六淫之一,其性炎上,易耗气伤血,易动风,火热之邪煎熬经络脏腑的气血津液,致其血行不畅,发为血瘀;或火热之邪迫血妄行,使血溢脉外,成为离经之血,发为血瘀,阴茎得不到血液充盈,发为ED。临床常表现为头痛眩晕,口舌生疮,口干口苦,目痛发落,肋肋憋闷,阳痿多梦,大便干,小便短赤,舌质红,苔黄,脉数或涩。郭新荣提出治疗当以清热泻火、活血息风为主,配合补肾。选用手阳明大肠经、足阳明胃经、足厥阴肝经与督脉穴位。选穴:内庭(双侧)、丰隆(双侧)、曲池(双侧)、行间(双侧)、太冲(双侧)、大椎。针刺操作:先取仰卧位,次取俯卧位。太冲、内庭、行间直刺12.5~20.0 mm,丰隆、曲池直刺25.0~37.5 mm,大椎向上斜刺12.5~25.0 mm。得气后行捻转提插泻法,留针30 min,其间行针2~3次。选穴依据:内庭为胃经荥穴,属火,针刺该穴可清胃火、泻胃热;丰隆为祛痰的经验效穴;曲池为大肠经合穴,具有清热泻火、活血的功效;行间为肝经荥穴,针刺可清肝泻火;太冲为肝经原穴,可疏散肝郁;大椎为阳经之会,针刺可清泻郁热。诸穴合用,清热泻火、活血通络之功更专。

4 验案举隅

4.1 验案1 患者,男,31岁,2022年4月7日初诊。主诉:阴茎痿软半年。患者系公务人员,素喜肥甘厚味,缺乏运动,且平日工作压力较大,常心情不悦。刻下症见:晨勃消失,房事不遂,伴头晕耳鸣,两肋肋胀满,精神状态差,小便黄,大便调;舌红,苔薄白,脉弦数。西医诊断:阳痿。中医诊断:阳痿(气郁证)。治法:疏肝解郁,活血化瘀。处方:针刺百会、合谷(双侧)、曲池(双侧)、足三里(双侧)、梁丘(双侧)、太冲(双侧)、曲泉(双侧)。每次30 min,隔日1次,10次为1个疗程,治疗2个疗程。针刺治疗6次后,患者诉晨勃显,可勉强行房,头晕、耳鸣症状消失,故继续接受针刺治疗。

2诊:2022年4月27日,患者诉晨勃改善,房事正常,夫妻关系和谐,小便由黄转清,精神状态佳,故停针刺治疗。随访1个月,房事可,家庭和睦。

按语:本案患者阳痿病半年,系青壮年男性,无不良生活习惯,虽伴见头晕、耳鸣症状,但结合舌红、苔薄白、脉弦数,辨为实证范畴,不属于肾虚证;患者为脑力工作者,思则气结,故见两肋肋胀满,精神状态差;素喜肥甘,久坐伤肉,脾主四肢肌肉,故而脾胃的传化腐熟水谷功能低下,导致体胖而懒言,且阴茎得不到水谷精微的濡养,久而久之,肝郁乘脾,足厥阴肝经又环绕阴器,进而发展为阳痿。四诊合参,辨为气郁证。方随法出,拟手足阳明经穴位。百会身处人体最高位,是诸阳之汇,针刺可补充并升举全身阳气,且该穴醒脑开窍,

改善患者精神状态;曲池、足三里、梁丘分属大肠经与胃经,均为手足阳明经,多气多血,具有较强的行气活血功效;合谷配太冲开四关,疏通气机阻滞;曲泉为肝经合穴,可通调下焦。诸穴共用,使疏肝行气之力倍增。2诊时,见患者所有症状均改善,故嘱其畅情志、适饮食。

4.2 验案2 患者,男,45岁,2022年6月3日初诊。主诉:阴茎不起7年。患者体形肥胖,刻下症见:偶有晨勃,不能行房,伴懒气少言,腰膝酸软,小便短赤,大便稀溏;舌质暗,苔白厚,脉弦滑。西医诊断:阳痿。中医诊断:阳痿(痰瘀证)。治法:健脾和胃,燥湿化痰,活血通络。处方:针刺中脘、关元、天枢(双侧)、足三里(双侧)、丰隆(双侧)、冲阳(双侧)、太白(双侧)、阴陵泉(双侧)。每次30 min,隔日1次,治疗20次。经针刺7次后,患者诉精神转佳,偶可行房,继续接受针刺治疗。

2诊:2022年6月23日,患者诉晨勃较前改善,房事正常,睡眠欠佳。予增加百会、四神聪一组穴位,治疗同前。

3诊:2022年7月1日,患者诉晨勃可,房事佳,精神状态良好。故停针刺治疗,嘱适饮食、勤锻炼。

连续随访3个月余,患者一直晨勃佳,房事满意。

按语:本案患者阳痿病7年,系中年男性,病程久、年龄大,故疗程长,预后较差。患者形体肥胖,“瘦人多火、肥人多痰”,故见其苔厚脉滑;“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,脾失健运、胃失腐熟,症见懒气少言、腰膝酸软;水谷无法转化为精微物质,继而形成痰饮等病理产物,随经络流转周身,瘀堵于足厥阴肝经,发为阳痿。四诊合参,辨证为痰瘀证。方随法出,拟足太阴脾经、足阳明胃经穴位。天枢穴为大肠募穴,大肠主津,针刺可促进水液代谢;足三里是胃经合穴、胃的下合穴,针刺可健脾和胃,促进胃肠蠕动;丰隆作为祛痰效穴使用;太白为脾经原穴,冲阳为胃经原穴,针刺可健脾和胃;中脘为胃之募穴,可降逆止呃,消食化积;关元穴为一身元气之所在,可由先天资助后天,行气活血。诸穴共同发挥健脾和胃、燥湿化痰的功用。2诊见患者房事改善、睡眠欠佳,针加百会、四神聪安神定志。3诊时患者精神状态良好,故嘱其适饮食、勤锻炼。

5 小 结

综上,阳痿作为男性常见病、多发病,对患者的身心健康造成了极大影响。“阴茎中风学说”系李海松首次提出,认为“瘀”为其发病的核心病机,“虚”为其基本病机。郭新荣在临床上将其进一步发挥,广泛应用于针刺,辨证施治,效果显著。本研究以该学说为理论指导,从“虚、瘀”两方面试论针刺治疗阳痿的辨治思路,以期为临床治疗本病提供新思路、新方法。

参考文献

- [1] 贾胜利,陈知絮,陈玥,等.阳痿的中西医研究概况[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(8):202-205.
- [2] 陈成,肖豆,谭志高,等.针灸治疗阳痿的选穴规律分析[J].中医导报,2021,27(2):164-169.
- [3] 赵海霞,孙雄会,邸海燕,等.男性勃起功能障碍治疗的新进展[J].临床合理用药杂志,2017,10(17):179-181,169.
- [4] 尹春胜,张超,孟祥刚,等.针刺治疗中风的量效和时效研究现状[J].上海针灸杂志,2022,41(8):824-830.
- [5] 丁元庆,陈哲,唐赛雪.《内经》对构建中风病机理论的作用与影响[J].山东中医药大学学报,2020,44(4):344-349,343.
- [6] 李海松.男人阴茎也能“中风”[J].家庭中医药,2014,21(9):44-45.
- [7] 王廷治,王明富.阳痿的医学分类[J].中国性科学,2004,13(12):11,15.
- [8] 王永炎,刘炳林.中风病研究进展述评[J].湖南中医药导报,1998,4(1):9-12.
- [9] 张介宾.景岳全书[M].李继明,整理.北京:人民卫生出版社,2007.
- [10] 李海松,李曰庆.勃起功能障碍中医病因病机探析[J].中国性科学,2005,14(4):13-14,17.
- [11] 李海松,马健雄,王彬,等.阴茎中风探讨[J].中医杂志,2015,56(23):2064-2066.
- [12] 王继升,王彬,于旭东,等.李海松教授从瘀虚论治勃起功能障碍经验[J].世界中西医结合杂志,2020,15(11):2032-2035.
- [13] 山东中医学院,河北医学院.黄帝内经素问校释[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- [14] 吴文玉,张玺金,王凯,等.肺脾相关理论在肺系疾病中的运用[J].陕西中医,2023,44(1):88-92.
- [15] 韩兴军,高树中.《难经》“原气”论浅析[J].现代中医药,2008,28(3):4-5.
- [16] 张立艳,陈晓.肾之“相使贵贱”内涵探析[J].辽宁中医杂志,2016,43(9):1850-1852.
- [17] 黄婉怡.从《内经》阴阳之理探析朱丹溪“阳有余阴不足”思想[J].江苏中医药,2010,42(11):3-5.
- [18] 熊小梅,何丽媛,龙帅岚,等.从《血证论》之消瘀法探析癌性腹水的治疗[J].中医肿瘤学杂志,2020,2(2):67-70.
- [19] 河北医学院.灵枢经校释[M].北京:人民卫生出版社,2009.
- [20] 李中梓.医宗必读[M].郭霞珍,王志飞,袁卫玲,整理.北京:人民卫生出版社,2006.

(收稿日期:2023-03-09 编辑:刘国华)