

## 【理论探讨】

## 基于“肾精纯粹”探讨胎停育之男性相关病机与治法\*

贾海骅<sup>1</sup>, 李志更<sup>1</sup>, 李海玉<sup>1</sup>, 翟志光<sup>1</sup>, 刘大胜<sup>2</sup>, 申传莱<sup>3</sup>, 李英利<sup>4</sup>,  
韩旭<sup>5</sup>, 李玉波<sup>1</sup>, 姜琳<sup>6△</sup>

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700; 2. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京 100700; 3. 北京弘医堂中医医院, 北京 100026; 4. 河北省沧州中西医结合医院, 河北 沧州 061000; 5. 北京中医药大学第三附属医院, 北京 100029; 6. 北京市鼓楼中医院, 北京 100009)

**摘要:** 依据对胎元形成的分析和论证得出结论, 胎元不足是胎停育发生的主要病机, 而胎停育之男性因素是为生殖之精即肾精不够纯粹。肾精纯粹是指生殖之精优异的功状态, 特指男性, 属于肾精的范围。肾精纯粹大致涵盖阴精充盈、质地纯正、气化效能完善三层含义。生殖之精包含先天和后天两部分, 而可以改造和提升的是后天之精。故针对临床论证从调肾阴阳、益气养精、祛湿通阳、化痰祛痰、平衡膳食、畅达情志等诸方面, 展开有序的对症治疗或组合或重叠, 其目的是纠正生殖之精的不纯, 达到肾精纯粹之效能, 避免胎停育的发生。

**关键词:** 胎停育; 肾精纯粹; 男性相关病机; 生殖之精

**中图分类号:** R714.2; R711.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)01-0062-03

**DOI:** 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.01.024

中医虽无胎停育的病名称谓, 然大体可归为“胎死不下”“胎萎不长”“胎漏”等范畴。胎停育是指在妊娠早期由于某种原因, 胚胎停止继续发育而死亡。彩超检查提示, 妊娠囊内胎芽或胎儿形态不整, 无胎心搏动或表现为妊娠囊枯萎。现代医学主要关注女性的内分泌失调、免疫因素、染色体异常、生殖道感染、子宫异常、环境因素、行为及生活习惯等诸方面; 针对男性则主要关注遗传因素、精子DNA损伤、感染因素、吸烟与酗酒以及男性年龄因素等, 其中精子DNA碎片指数(DFI)是男性不育的一项新检测指标, 是胎停育研究的热点之一。在中医的典籍中, 探讨胎停育发生的男性机制阐述甚少, 对其治疗更是乏善可陈。依据《素问·上古天真论篇》“精气溢泻, 阴阳和, 故能有子”<sup>[1]</sup>的论断, 提出“肾精纯粹”是预防和治疗男性因素诱发胎停育的基本理念, 并给予临证治疗的基本法则。

### 1 探析胎元

胎元即胎的别称, 亦指母体中培育胎儿生长发育的元气。《灵枢·决气》言:“两神相搏, 合而成形, 常先身生, 是谓精”<sup>[2]</sup>, 受形之始是谓胎元, 乃父精母血合而成形。《医法圆通·胎元图说》中言明:“今以一大圈, 喻人一身之真气, 中有一小圈, 喻人身受胎之始基。始基之谓, 胎元之消息也, 称为祖

气, 号曰先天。先天, 即父母精血中一点真气。<sup>[3]</sup>”缘于胎元形成的病机记载, 临证则有胎元不固与胎元不足两途。胎元不固和肾与胞脉的关联性极高。《素问·奇病论篇》曾言:“胞脉系于肾。”<sup>[1]26</sup>若肾气亏损, 便不能固摄胎元。胎儿居于胞宫, 有赖肾气滋养, 所谓载之以肾气, 养之以精血, 固之以冲任。其经典的治疗方剂是胎元饮、寿胎丸等, 用于治疗胎元不固不安。以此判断胎元不固与母体肾气和冲任充盈与否关联密切, 而与父体关联较为次要或无关。而胎元不足的形成则与父母双方均有密切关联, 如胎元不足可致胎漏、胎动、胎堕、小产、子肿、转胎、早产及婴儿发育不良等症。肾为先天之本, 元气之根, 主藏精, 所藏之生殖之精是构成人体初始的精微物质。故《素问·金匱真言论篇》云:“夫精者, 身之本也。”<sup>[1]51</sup>胎元不足的存在除诱发胎停育, 也会引发婴幼儿的发育异常。如《幼科发挥》论及颈细证时就指出, 此证由胎元不足、精血亏损而致, 治宜填精补髓, 方用六味地黄丸。这也从另一方面侧证来自父母的生殖之精异常可引发胎元不足, 进而诱发一系列病症。目前中医典籍记载用于胎元不足的治疗方法提之甚少, 主要是针对母体的治疗措施, 而对于父体的治疗更是极少。究其原因首先是认知不全, 片面认为母方才是发生胎停育的全部因素; 其次胎元形成后父方的治疗已无意义, 故为避免胎停育的发生就需要胎元盈实, 而胎元盈实的前提是父精母血的完实, 其中父体一方当需肾精的充实纯粹和施化有度。

### 2 肾精纯粹

肾精纯粹一词的本意源于《辨证录·种嗣门》曰:“夫精必贵纯, 湿气杂于精中, 则胎多不育, 即子成形, 生来亦必夭殤, 不能永寿者也”<sup>[4]</sup>及“湿既入

\*基金项目: 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金项目(YZ-202121)-基于沈氏女科之调肾法探讨胎停育男性相关病机与诊治

作者简介: 贾海骅(1968-), 男, 河北黄骅人, 研究员, 从事中医生殖理论与临床研究。

△通讯作者: 姜琳(1967-), 男, 北京人, 主任医师, 从事中医男性病的临床教学与科学研究, Tel: 13681470036, E-mail: jlin0827@sina.com。

肾,是精非纯粹之精,安得育麟哉”<sup>[4]663</sup>。肾精纯粹是指生殖之精优异的功效状态,特指男性,属于肾精的范围。肾精纯粹大致涵盖阴精充盈、质地纯正、气化效能完善三层含义。与其相类的还有“阴阳完实”一词。《褚氏遗书》言:“皆欲阴阳气完实而后交合,则交而孕,孕而育,育而为子,坚壮强寿。今未笄之女,天癸始至,已近男色,阴气早泄,未完而伤,未实而动,是以交而不孕,孕而不育,育而子脆不寿。”<sup>[5]</sup>此两者皆指生殖之精的完实充盈纯粹,肾精纯粹则于男性更为贴切准确,阴阳完实略显粗括,泛指夫妻双方,是中医学对生殖之精效能形态优越的阐述。

生殖之精禀受于父母而藏于肾,故又称为先天之精,与生长、发育和衰老等密切相关。特性机能成熟后,具有繁衍后代的功能,与后天之精是相对而言。先天之精受后天之精不断的充实与濡养,两者并藏于肾。《素问·上古天真论篇》言:“肾者主水,受五藏六腑之精而藏之,故五藏盛,乃能泻”<sup>[1]6</sup>,其生成、贮藏和排泄均由肾所主。生殖之精的品质秉性除承受先天的父母之精,还受五脏滋养和影响。先天之精的质地是秉承先天无法改变,而受后天之精影响的成分是可以改善和改进的。

胎元的形成源于父母的生殖之精。如《格致余论》言:“父精母血因感而会,精之施也。血能摄精成其子。”<sup>[6]</sup>胎育的根基在于父精母血,如《女科正宗·广嗣总论》曰:“广嗣,在男女精血。男精壮而女经调,有子之道也。”<sup>[7]</sup>孕育子女之道在于父精母血,而于父系则重在男精壮,可见男性之肾精纯粹是为生育核心。又如《景岳全书·妇人规》言:“若父气薄弱,胎有不能全受,而血之漏者,乃以精血俱亏,而生子必萎小,此阳之衰也,而亦有人所不知也”<sup>[8]</sup>,说明父精薄弱则可引发胎停育及婴儿发育异常等一系列病症。

禀受先天初始的生殖之精,因其禀赋而有偏胜偏衰的不同,此乃先天禀赋所致,其改善优化的余地很小甚或无从改变。然先天禀赋之精会受到后天五脏六腑之精的濡养并藏于肾,会形成新一代的生殖之精。后天重组生成的生殖之精部分,其或盛或衰是可以纠正和改善的。如《女科正宗·广嗣总论》所言:“或阳虚而气弱,或阴乏而精衰,求其所偏而矫正之,培养之,须藉合宜方药。故艺果必有蟠,种子必用药,要皆浇灌之得法耳。”<sup>[7]464</sup>针对胎停育男性病机的诊治也是基于其对各脏腑功能的调整和改善,以充实完善生殖之精,而达到通过对男性相应病因病机的有效解决而预防胎停育发生的目标。

### 3 聚精有道

胎孕的前提核心是生殖之精。至于男性,为避免胎停育发生的关键是生殖之精的优化,达到肾精纯粹的效能。故针对其防治首先是肾脏,以调肾阴

阳为基;其次是脾肾,注重后天之本的养护;再次对致病因素痰湿、瘀血、痰瘀互结、毒损入络等有针对性的剔除;最后要注重饮食结构的改变及情志变化对生殖之精的损害。

#### 3.1 调肾阴阳

凡肾精亏耗、生殖之精受损当需填精补气。滋补肾之精气需以调补肾之阴阳为本,然补肾之要是依据肾之阴阳不同的亏欠程度,合理有度的补益,平衡纠正肾之阴阳的偏胜偏衰。《景岳全书·新方八略引》中记载:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”<sup>[8]202</sup>所谓善补者,是指权衡阴阳的亏损程度,阴阳均补,视阴阳各自亏损之度,有序补益,亦是调肾阴阳的本意,而达成夯实肾精的根本基础。

从病机角度而言,其中精寒、精清、精冷大致属于命门火衰、下焦虚寒、肾阳虚衰范畴。《诸病源候论》言:“男人无子者,其精清如水,冷如铁,皆无子。”<sup>[9]</sup>肾阳虚损,温熏阴精无力,精气化生不足导致肾精亏虚。而精少与相火盛实质是一个相类的问题,只是从不同角度阐述肾阴不足。关于精少,《辨证录·种嗣门》指出其成因与治疗:“恃强而好用其力,若思而过劳其心,多食而反伤其胃,皆足以耗精也。苟能淡漠以死其心,节少以养其胃,益之补精添髓之方,安在精少者不可以多生乎……方用生髓育麟丹。”<sup>[4]663</sup>《诸病源候论·虚劳病诸候》亦有虚劳少精称谓,盖为阴精不足。所谓相火盛,此乃特指肾阴亏损,阴虚火旺,虚火亢盛,而致阴精亏耗,肾精亏虚。故临床惯用黄柏为要药,称其有“坚阴”之能。黄柏清泄肾之虚火则肾气自坚,但坚阴并不同于补阴,从侧面反证,相火盛的本质为阴精亏虚。故不论阳衰或阴亏均不可一味壮阳,也不可单纯滋阴,而应依据阴阳的偏胜偏衰调肾阴阳,以达肾精纯粹的目标。

#### 3.2 益气养精

精藏于肾,生殖之精亦藏于肾,除禀受先天之精外,主要为后天之精的滋养,故涉及脾肾两脏。《医宗金鉴·删补名医方论》言:“后天之气得先天之气,则生生而不息;先天之气得后天之气,始化化而不穷也。”<sup>[10]</sup>益气养精,从整体而言是调整先天与后天之间的关系。《景岳全书·论脾胃》言道:“人之始生,本乎精血之源;人之既生,由乎水谷之养。非精血,无以立形体之基,非水谷,无以成形体之壮……是以水谷之海本赖先天为之主,而精血之海又必赖后天为之资。”<sup>[8]202</sup>脾能运化水谷之精微,化生气血,维持人体基本的生命活动,为后天之本。肾藏之精,源于先天又受后天滋养,主生长发育生殖,是生命之本源,为先天之本。先天与后天之间互助互用,如脾的运化必须借助肾阳的温煦蒸化,始能健运;肾中精气,又赖脾之运化的水谷精微充盈与完

善。两者之间相互促进、滋生、补充,共筑人体根本之精“肾精”。

肾所藏之精,有“先天之精”和“后天之精”之分。“先天之精”来源于父母,“后天之精”则有赖脾胃所运化的水谷精气。《血证论·阴阳水火论》曰:“人之初胎,以先天生后天;人之既生,以后天生先天。”<sup>[11]</sup>肾中精气充足与否,与脾胃功能是密切相关的。如果脾胃健旺,水谷精微充足,不断滋养于肾,就能使肾中精气盈满;如果脾胃虚弱,肾中精气不足,就会导致生殖之精虚乏,如此何来肾精纯粹。

### 3.3 祛湿通阳

清·陈士铎《石室秘录·子嗣论》阐述男子不育言:“痰多者,湿多也,湿多则精不纯。”<sup>[12]</sup>此言本意应是脾胃为气血精微化生之源,若痰湿壅遏脾胃,必定导致精气化源不足。真气虚乏,肾精亏耗,生殖之精不纯从而影响生育甚则胎停育。湿浊缠绵内盛有碍肾精之纯粹、生殖之精的完实,这只是其一;其二是“湿阻阳郁”。脾胃气弱,湿浊内生,下流肾间,致使肾中阳气被遏,脾阳升发气化受阻,不能温煦肾精。湿浊郁遏清阳,温煦气化之通路受阻则致精寒不育。类此如《医方考》言:“凡人艰嗣者,多有下虚,而胃中之湿袭之,内生胞痹、肾痹、白浊之疾,故令精寒而不嗣也。”<sup>[13]</sup>湿为阴邪,易损伤阳气,阻遏气机。一方面可见脾阳亏虚而运化乏力;另一方面亦可见肾阳被湿邪所郁,则肾中阳气被遏,而通达温煦无力。众所周知,肾阳亏虚、命门火衰可导致精寒不育,然肾阳被湿邪所郁具有同样的效能可致本症。

湿浊内盛有碍脾胃的运化与阳气的升清,同时湿浊下注蒙蔽肾间,阻碍肾中阳气敷布。湿阻阳郁,可涉及脾肾两脏,其外显症状于男性主要为囊汗,亦称阴汗。《金匱要略》言:“肾水者,其腹大,脐肿腰痛,不得溺,阴下湿如牛鼻上汗,其足逆冷,面反瘦。”<sup>[14]</sup>此阴囊潮湿特指肾阳因虚而郁不能化气行水所致。清·张璐《张氏医通》中谈及阴汗:“阴间有汗,属下焦湿热,龙胆泻肝汤加风药一二味,风能胜湿也,或当归龙荟丸,及二妙散俱效。阴囊湿者,以炉甘石煨过扑之,密陀僧末亦佳。”<sup>[15]</sup>在此,阴汗则指脾虚湿盛所致之阴囊潮湿。正常精子的产生需要阴囊的温度低于体温1~1.5℃,这是精子产生的最佳身体环境。阴囊潮湿可直接导致阴囊温度升高,从而影响精子的生成、发育等。

### 3.4 化痰祛痰

《辨证录·种嗣门》曾言:“生殖之精必当精粹,而藏精于肾,痰多之人,痰湿下入于肾,痰湿渗于精中,则精非纯粹之精。”<sup>[4]665</sup>痰浊为患则致生殖之精不纯,然痰浊与瘀血有着内在必然的关联性。即所谓痰久挟瘀,瘀久挟痰。瘀血内停势必影响肾精之纯粹,同理痰瘀互结之损害更甚。

患有代谢类疾病为基础病尤以肥胖症、糖尿病

为代表的男性患者,其求嗣中更易出现胎停育,究其机制当与病机特性相关。从生理角度讲,津血同源;而从病机角度阐释,津运失常则为败痰,血滞不行则为瘀血。痰瘀日久,凝结积聚,渗透阻滞经络,进而导致络脉运行失常,在浊痰、血瘀、络脉三者随机感应交相作用下遂为痰瘀互结。代谢类疾病迁延日久,符合中医“久病入络”的特性。痰瘀互结日久入络,蕴而不解则化毒,形成“痰瘀互结,毒损入络”的病机特性<sup>[16]</sup>。按照代谢类疾病之传变规律,终必损于肾脏。如《圣济总录·消渴》曾言道,消渴病久,肾气受伤,大体提示代谢类疾病的发展规律。既然肾络损伤,则其络脉功能失调,进一步损害肾主生殖的功能,肾精必不能纯粹,治疗难度加大。

### 3.5 饮食以宜

饮食和德、食饮有节是中医后天养精的另一个方面,也是中医平衡膳食思想的基本体现。中医有一套合理的膳食平衡原则和理论,首推《黄帝内经》所言:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气。”<sup>[16]</sup>即所谓“谷,肉,果,菜,食养尽之”,是指各类食品均需摄入,其可体现“养、助、益、充”等不同的作用。若将此视为中医之饮食观主张杂食则是错误的,因为其忽略了《黄帝内经》在强调上述食品时,同时强调“气味合而服之”,这是提示食品性味的搭配要合理。这就需要了解食物之性,采取合理的搭配,反此就是饮食禁忌,这与营养学的基本要义是相符的。

中医的平衡膳食观,首先是遵循“食饮有节”的原则,强调饮食物量和质的适度、饮食五味的适度、饮食的节律性、饮食的季节特性<sup>[17]</sup>。避免饮食过杂、单纯的茹淡等,进而影响脾胃的运化功能。其次是合理进食,要符合“饮食之性顺乎脾胃,逆则生变”<sup>[18]</sup>的规律。

### 3.6 畅达情志

情志状态与五脏功能密切不可分。如《灵枢·本脏》言:“五脏者,所以藏精神血气魂魄者也。”<sup>[2]257</sup>五脏功能状态正常则情志调和,气足神旺。《灵枢·平人绝谷》亦言:“故神者,水谷之精气也。”<sup>[2]303</sup>即所谓精神情志为精气之主。情志所主的精气主要为后天之精。然五脏之精均归于肾而为肾精,故肾精充盈状态与否与情志状态密切互动相关。

《素问·上古天真论篇》言:“故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”<sup>[16]</sup>精神情志畅达则身体康泰,延年益寿。若精神过用则情志过激或抑制,可出现喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情变化,总体体现了过激、抑制、压抑等不同层面的情志状态。《三因极一病证方论》说:“七情人之常性,动之则先自脏腑郁发,外形于肢体。”<sup>[19]</sup>情志活动的变化生于五脏,情志不节亦可致五脏功能状态受损,甚者损害形体。

(下转第73页)

损斑块的相关性,为冠心病二级预防方案中“心理预防”的观点提供了实验依据,提示临床医生在实践工作中要重视冠心病患者合并精神心理问题的筛查,要针对肝郁病理状态进行综合治疗。但本研究仅对肝郁与AS易损斑块相关性做了初步研究,下一步将在此基础上继续探讨肝郁与AS易损斑块形成的分子机制,寻找AS易损斑块的潜在干预靶点,为中医药防治ACS提供新思路与干预方法。

#### 参考文献:

- [1] DIVITO L, NICCOLI G, PORTO I, et al. Recurrent acute coronary syndrome and mechanisms of plaque instability[J]. *Int J Cardiol*, 2017, 243:98-102.
- [2] 黄曾艳,黄曼萍,彭春丽,等. 情志刺激加速小鼠动脉硬化进展与SDF-1/CXCR4失衡的相关性研究[J]. *中国病理生理杂志*, 2021, 37(1):34-40.
- [3] XIA K, WANG L F, YANG X C, et al. Comparing the effects of depression, anxiety, and comorbidity on quality-of-life, adverse outcomes, and medical expenditure in Chinese patients with acute coronary syndrome[J]. *Chin Med J (Engl)*, 2019, 132(9):1045-1052.
- [4] LI X J, QIU W Q, DA X L, et al. A combination of depression and liver Qi stagnation and spleen deficiency syndrome using a rat model[J]. *Anat Rec (Hoboken)*, 2020, 303(8):2154-2167.
- [5] 黄曾艳. 基于SDF-1/CXCR4轴研究情志刺激对AS斑块易损性的影响[D]. 广州:南方医科大学, 2017.
- [6] 王维刚,吴文婷,周嘉斌,等. 小鼠动物实验方法系列专题(五)应用高架十字迷宫分析小鼠焦虑行为[J]. *中国细胞生物学学报*, 2011, 33(5):466-472.
- [7] 王维刚,刘震泽,吴文婷,等. 小鼠动物实验方法系列专题(七)旷场实验在小鼠行为分析中的应用[J]. *中国细胞生物学学报*, 2011, 33(11):1191-1196.

- [8] 孙世光,刘健,鹿岩,等. 昆明小鼠强迫游泳实验与悬尾实验抑郁模型相关性[J]. *中国药理学与毒理学杂志*, 2014, 28(1):107-112.
- [9] SAKAMURI S, HIGASHI Y, SUKHANOV S, et al. TRAF3IP2 mediates atherosclerotic plaque development and vulnerability in ApoE<sup>-/-</sup> mice[J]. *Atherosclerosis*, 2016, 252:153-160.
- [10] 梁东辉,刘永源. 心脑血管病“心身同治”疗法的临床应用[J]. *中西医结合心脑血管病杂志*, 2015(3):378-380.
- [11] 梁东辉. 心病从肝论治的理论及临床应用[J]. *环球中医药*, 2015, 8(11):1401-1403.
- [12] 甄玉花,李坤寅,黄洁明,等. 肝郁脾虚证动物模型构建研究进展[J]. *中华中医药学刊*, 2020, 38(9):121-124.
- [13] WILLNER P. Validity, reliability and utility of the chronic mild stress model of depression: a 10-year review and evaluation[J]. *Psychopharmacology (Berl)*, 1997, 134(4):319-329.
- [14] ANTONIUK S, BIJATA M, PONIMASKIN E, et al. Chronic unpredictable mild stress for modeling depression in rodents: Meta-analysis of model reliability [J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2019, 99:101-116.
- [15] 李君玲. 基于慢性不可预知温和应激大鼠模型的“肝主疏泄”生物学基础研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2016.
- [16] 钱卫东,王继伟,鲁海婷. 高脂血症从痰瘀论治研究进展[J]. *四川中医*, 2014, 32(12):185-187.
- [17] 高嘉良,王阶. 冠心病心脏辨证辨治发挥[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2016, 22(8):1029-1031.
- [18] HEIDT T, SAGER H B, COURTIES G, et al. Chronic variable stress activates hematopoietic stem cells[J]. *Nat Med*, 2014, 20(7):754-758.
- [19] WOOD S K, VALENTINO R J. The brain norepinephrine system, stress and cardiovascular vulnerability [J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2017, 74(Pt B):393-400.

收稿日期:2021-04-26

(责任编辑:梁媛)

(上接第64页)

然七情毕竟归属于五脏所化生,故情志不遂可损及五脏,终则损及于肾,肾精封藏不及,生殖之精亦受损。

通过对胎元的分析和论证得出结论:胎孕育之男性因素是为生殖之精即肾精不够纯粹。生殖之精包含先天和后天两部分,而可以改造和提升的是后天之精。故针对临床论证,从调肾阴阳、益气养精、祛湿通阳、化痰祛瘀、饮食以宜、畅达情志等几个方面,展开有序的治疗或组合或对症。其目的是从更高层面纠正生殖之精的不纯,进而达到肾精纯粹之效能,避免胎孕育的发生。

#### 参考文献:

- [1] 郭霭春. 黄帝内经素问校注(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1992:6.
- [2] 郭霭春. 黄帝内经灵枢校注(下册)[M]. 北京:人民卫生出版社, 1992:236.
- [3] 郑寿全. 医法圆通[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009:105.
- [4] 陈士铎. 辨症录[M]. 北京:人民卫生出版社, 1989:662-665.
- [5] 褚澄. 褚氏遗书校注[M]. 许敬生, 马鸿祥, 点校. 郑州:河南科

学技术出版社, 2014:62.

- [6] 朱震亨. 格致余论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:48.
- [7] 何涛. 女科正宗[M]. 北京:中医古籍出版社, 1994:464-465.
- [8] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:35.
- [9] 巢元方. 诸病源候论译注[M]. 张庆民, 王旭东, 译注. 北京:中国人民大学出版社, 2010:267.
- [10] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:730-732.
- [11] 唐容川. 血证论[M]. 北京:中国中医药出版社, 1999:3.
- [12] 陈士铎. 石室秘录[M]. 北京:人民卫生出版社, 1989:27.
- [13] 吴崑. 医方考[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:296.
- [14] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京:人民卫生出版社, 2004:189.
- [15] 张璐. 张氏医通[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006:219.
- [16] 贾海骅, 韩旭, 王仑. 基于“痰瘀互结, 毒损入络”之男性不育的病机探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2019, 25(9):1200-1202.
- [17] 贾海骅. 中医学“饮食不节”概念内涵研究[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2007, 13(12):894-895.
- [18] 贾海骅, 赵红霞, 李燕. 饮食致病机理探讨[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2008, 14(5):337-338.
- [19] 陈言. 三因极一病证方论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2007:45.

收稿日期:2021-02-19

(责任编辑:郑齐)