

【理论探讨】

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.02.032

基于《黄帝内经》“胞”的记载谈“阴火”认识^{*}

李 波¹, 张天翼², 邓晋超², 王广建¹, 申玉行²
(1.河北省中医院 石家庄 050011; 2.河北中医学院 石家庄 050091)

摘要:《黄帝内经》记载胞系于肾内藏精气,胞中之气在脾胃元气不足、湿气下流、肾间经络闭塞的情况下可化生阴火。阴火起于下焦胞络,肾水的盈亏影响阴火的发生和潜降。胞脉属心而络胞中,下焦胞络阴火可循胞脉上行衍变为心火,所谓心火、阴火、相火和下焦包络之火是同一事件的不同阶段。胞通过冲脉联系脾胃,下焦胞络阴火循冲脉乘其土位,耗伤脾胃元气,火与元气不两立,阴火与胃气处于动态消长之中。冲、任、督脉皆起于胞中,胞脉络于胞中,阴火可以循以上经脉和膀胱经传变。

关键词: 胞; 阴火; 冲脉; 肾; 脾胃

中图分类号: R222.15 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)02-0167-03

Understanding of "Yin Fire" Based on Records of "Bao" in Inner Canon of Huangdi

LI Bo¹, ZHANG Tian-yi², DENG Jin-chao², WANG Guang-jian¹, SHEN Yu-hang²

(1. Hebei Provincial Hospital of Chinese Medicine Shijiazhuang 050011, China;

2. Hebei University of Chinese Medicine Shijiazhuang 050091, China)

Abstract: According to Inner Canon of Huangdi, "Bao" is attached to the kidney and contains Qi and essence, which can be transformed into "Yin fire" under the condition of stomach Qi deficiency and moisture occlusion in kidney, "Yin fire" originates from the lower energizer "Bao" collateral, the filling and deficiency of kidney essence affect the occurrence and descent of "Yin fire". "Yin fire" moves up to the heart through the "Bao" channel which belongs to heart and contacts the lower energizer "Bao". Therefore, Yin fire, Ministerial fire and the fire of lower energizer "Bao" are the same concept and different stages of the same event. The lower energizer "Bao" connects with the spleen and stomach through the Chong channel. "Yin fire" occurs and follows the Chong channel up and damages the spleen and stomach Qi when the Stomach Qi is insufficient, "Yin fire" and the Stomach Qi are in dynamic growth and decline. The "Bao" channel, the Chong channel, the Ren channel and the governor meridians originate from the lower energizer "Bao", "Yin fire" can spread through them and bladder meridian.

Key words: Bao; Yin Fire; Chong channel; Kidney; Spleen and stomach

河北古代名医李东垣首创“阴火”论,散见于《脾胃论》《内外伤辨惑论》《兰室秘藏》等著作,虽然进行了详实繁复的论述,但其概念不够清晰,以致于学术界对此各有见解^[1-3]。笔者根据《黄帝内经》“胞”的记载,对“阴火”的发生和传变进行了初步梳理,对其临床特征进行了如下探讨。

1 阴火起于下焦胞络

《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰:“既脾胃气衰,元气不足而心火独盛。心火者,阴火也。起于下焦,其系系于心,心不主令,相火代之。相火,下焦包络之火,元气之贼也。”^{[4]25}”这里李东垣提到了“心火”“阴火”“相火”“下焦包络之火”4种火,令人难以理解。首先,脾胃元气不足会导致心火独盛。李东垣特意指出这里讲的心火不是《兰室秘藏·内障眼论》所言“血弱阴虚不能著心,致心火旺,阳火甚,瞳子散大”^{[5]36}中的阳火,而是起于下焦,通过“系”传递到心的阴火。心为君主之官,不受邪亦不

主令。如《灵枢·邪客》云:“故诸邪之在于心者,皆在于心之包络。”《兰室秘藏·诸脉者皆属于目论》云:“心者君火也,主人之神,宜静而安,相火代行其令,相火者,包络也。”^{[5]29}”一般情况下,心包络代心受邪,包络相火代心主令。但是脾胃亏虚会导致阴血不足,君火和包络相火皆不足以主令。如《兰室秘藏·半产误用寒凉之药论》所言:“心与包络者,君火、相火也,得血则安,亡血则危。”^{[5]72}”所以,李东垣特意指出这里代心主令的相火不是心包络相火,而是下焦包络之火。下焦包络是什么呢?《素问·奇病论篇》曰:“胞络者系于肾,少阴之脉,贯肾系舌本,故不能言。”这里讲的胞络与女子妊娠有关,系于肾^[6]。包和胞语义相近,《说文解字》:“包,象人裹妊;胞,儿生裹也。”^{[6]185}”胞络应该就是李东垣讲的下焦包络。《兰室秘藏·斑疹论》云:“夫胞者,一名赤宫,一名丹田,一名命门,主男子藏精施化,妇人系胞有孕。”^{[5]119}”李东垣认为胞就是命门,而命门藏有相火。《兰室秘藏·内障眼论》云:“足太阳膀胱为命门相火煎熬,逆行作寒水翳,及寒膜遮睛。”^{[5]34}”既然胞就是命门,命门藏有相火,所以下焦胞络之火就是相火,二者是一回事。君火以明,相火以位,在脾

^{*}基金项目:河北省重点研发计划项目(19277705D)-百合育子方治疗少弱畸形精子症及其机理研究

作者简介:李 波(1969-),男,河北行唐人,教授,主任医师,硕士研究生导师,从事中医生殖医学理论研究。

胃亏虚情况下,下焦胞络相火不安其位而上行心位,代心主令并衍变为心火。由于心火的病因属于脾胃内伤,病生于阴且起于下焦阴位,故称之为阴火。正如《素问·调经论篇》所言“其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”综合分析,阴火起于下焦的胞络。由于下焦胞络系于肾。《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》又曰“肾为阴火。”^{[4]51}《内外伤辨惑论·辨劳役受病表虚不作表实治之》云“劳役动作,肾间阴火沸腾……其阴火下行,还归肾间。”^{[7]11}

2 胞与心之间的“系”

李东垣认为心火者,阴火也;起于下焦,其系系于心。这里提到的第一个“系”,把心和下焦胞络联系在一起,“系”是什么呢?《素问·平人氣象论篇》云“妇人手少阴脉动甚者,妊子也。”妇人怀孕在下焦胞中,而远在上焦的手少阴心经脉动得很明显,说明心和下焦胞中之间应该存在经络联系。《素问·评热病论篇》记载“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者属心而络于胞中,今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也。”月事不来是下焦胞的病变,而《黄帝内经》认为其根本原因是心气不能下通,心虽然在上焦却影响着下焦胞的功能,提示心与下焦胞之间确实存在一个“系”,而胞脉是《黄帝内经》记载的唯一一条联系心和胞中的经脉,这个“系”应该就是脉。《兰室秘藏·经漏不止有三论》云“故曰心之脉主属心系,心系者,胞络命门之脉也,主月事。”^{[5]64}“包络代心主令,胞中即命门,包络命门之脉就是心和胞之间的经脉,李东垣称之为“心系”,其功能是主月事,也提示胞和心之间的“系”就是胞脉。下焦胞络相火可以沿胞脉上行到心,衍变为心火。可见,心火、阴火、相火和下焦包络之火其实是一回事,是同一事件不同阶段的具体表现。

联系心和胞中的胞脉,《黄帝内经》并没有详细记载其循行,但是肾和心之间的经脉有明确记载。《灵枢·经脉》曰“肾足少阴之脉,起于小指之下……属肾络膀胱;其直者,从肾上贯肝膈,入肺中……其支者,从肺出络心。”胞络系于肾,胞可以通过肾联系到心,但必须经过肺才能络于心,肺气的肃降自然会影响到心气下行胞中,所以《素问·评热病论篇》曰“今气上迫肺,心气不得下通,故月事不来也。”

3 阴火发生的病因病机和转归

3.1 阴火发生的病因

《脾胃论·脾胃盛衰论》曰“胃乃脾之刚,脾乃胃之柔,表里之谓也。饮食不节,则胃先病,脾无所禀而后病;劳倦则脾先病,不能为胃行气而后病。”^{[4]11}“饮食和劳倦会先后损伤脾胃元气,诱导阴火的发生。所以,《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰“既脾胃气衰,元气不足,而心火独

盛。”^{[4]29}《脾胃论·安养心神调治脾胃论》曰“夫阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也。”^{[4]44}《脾胃论·脾胃虚实传变论》曰“此因喜怒忧恐,损耗元气,资助心火。”^{[4]3}说明情志刺激也会诱导阴火的发生。总之,不论是饮食不节、劳倦过度还是七情刺激,只有耗伤脾胃元气才会导致阴火上冲。

3.2 阴火发生的病机

李东垣论述阴火的危害很详细,但论述阴火发生的病机很简略。《脾胃论·胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》云“夫脾胃虚,则湿土之气溜于脐下,肾与膀胱受邪。膀胱主寒,肾为阴火,二者俱弱,润泽之气不行。”^{[4]51}《内外伤辨惑论·辨寒热》云:“肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲,作蒸蒸而躁热,上彻头顶,旁彻皮毛。”^{[7]6}脾胃气虚,清阳不升,胃中谷气不能正常运化。一方面导致阴血不足,不能濡养心和包络,君火和包络相火皆不足以主令;另一方面湿气内生,下流肾间,土克水,肾水虚弱,肾和膀胱润泽之气不行,不能涵养下焦胞络相火而逆上;再者下焦如渎,湿气闭塞经络,胞络命门相火不能通过三焦正常温煦敷布,闭塞不行,得湿而燔,变成阴火上冲代心主令。

3.3 肾对阴火发生和转归的影响

阴火起于下焦胞络,后者系于肾,肾水和肾精的盈亏对阴火的发生和消退有重要作用。《傅青主男女科·种子》记载“脾胃之气,虽充于脾胃之中,实生于两肾之内。无肾中之水气,则胃之气不能腾;无肾中之火气,则脾之气不能化。惟有肾之水火二气,而脾胃之气始能升腾而不降也。”^[8]说明肾中水火之气支持脾胃之气的升腾和运化,反之肾水不足会促进阴火的发生。《脾胃论·论饮酒过伤》云“酒性大热以伤元气,而复重泻之,况亦损肾水,真阴及有形阴血俱为不足……反增其阴火。”^{[4]67}

另一方面,肾水充实则阴火潜藏,调补肾水可以促进阴火的潜降,支持脾胃的生发之气。《脾胃论·长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论》云“盖将补肾水,使肾水旺而心火自降,扶持地中阳气矣。”^{[4]38}这里“地”指脾胃,李东垣认为肾水旺则心火和阴火自然下降,转化为生理之“少火”并扶持脾胃阳气。《内外伤辨惑论·饮食劳倦论》云“黄柏以救肾水,能泻阴中之伏火。如烦犹不止,少加生地黄补肾水,水旺而心火自降。”^{[7]15}

4 胞与脾胃经脉相连是阴火乘其土位的基础

《脾胃论》全文多次阐述了“阴火乘其土位”“阴火乘于坤土之中”“脾胃既为阴火所乘”等术语,提示阴火乘其土位,伤其生发之气是阴火最基本、最普遍的病理损害,是《脾胃论》重要的学术思想。阴火起于下焦胞络,胞是一个重要的概念。考《黄帝内经》全文共出现了17个“胞”字,散见于13篇章节。《素问·示从容论篇》曰“五脏六腑,胆胃大小肠,

脾胞膀胱……水所从行。”这里胞与脾及其他脏腑并列,说明胞是有独立功能的。《素问·通评虚实论篇》曰“魄汗不尽,胞气不足,治在经俞。”《素问·大奇论篇》曰“脉至如弦缕,是胞精予不足也”,说明胞藏着气和精,胞气不足会表现为出汗,胞精不足不能濡养脉气,会导致脉象弦紧如丝。胞既然藏有气和精,如果阴精不足,气有余就可以转化为火,并通过经络而传变。《灵枢·五音五味》云“冲脉任脉皆起于胞中……别而络唇口”,提示冲脉起于胞中,终于唇口,而脾恰好开窍于口,其华在唇,可见胞和脾通过冲脉联系在一起。脾经的络穴公孙是八脉交会穴,通于冲脉,进一步加深了脾与冲脉、胞的联系。《素问·痿论篇》云“冲脉者,经脉之海也。主渗灌溪谷,与阳明合于宗筋……会于气街,而阳明为之长。”冲脉起于胞中,与阳明胃气会于气街穴,把胞和胃气联系在一起,而且在胃气与冲脉之间阳明为之长。所以,胞通过冲脉与脾胃建立了密切的联系,下焦胞络产生的阴火自然也可以循冲脉这个捷径上逆而乘其土位,损伤脾胃生发之气。

当然,阴火也可以通过胞脉上行于心,代心主令衍变为心火,心与脾胃经脉联系密切,心火也可以乘其土位。但是不论通过哪种途径,阴火都会伤害脾胃元气。《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰:“下焦包络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。”^{[4]26}《说文解字》曰“贼,败也;败者,毁也。”^{[8]266}阴火毁损元气,与元气不两立,二者处于动态消长之中,脾胃不足则阴火亢盛,阴火会进一步损伤脾胃元气;反之,补益脾胃,阳气得升,阴火乃降。《脾胃论·长夏湿热胃困尤甚用清暑益气汤论》云:“脾虚,缘心火亢甚而乘其土也……脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气。”^{[4]37}《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》曰“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣……温能除大热,大忌苦寒之药,损其脾胃。”^{[4]26}

5 胞的相关经脉循行影响阴火的临床表现

冲、任、督脉皆起于胞中,胞脉络于胞中,起于下焦胞络的阴火可以沿以上经脉传变;下焦胞络系于肾,肾与膀胱相表里,阴火也可以沿膀胱经传变。归纳起来,阴火的主要临床表现如下。

5.1 气高而喘

《内外伤辨惑论·辨阴证阳证》云“脾胃之气不足,而反下行,极则冲脉之火逆而上,是无形质之元气受病也,系在上焦,心肺是也。”^{[7]2}冲脉起于胞中,出于气街,并少阴之经,挟脐上行,至胸中而散。下焦胞络阴火循冲脉上冲胸中,损耗心肺元气,宗气亏虚导致呼吸急促,表现为气高而喘。

5.2 其脉洪大

《素问·玉机真藏论篇》云“脉弱以滑,是有胃气。”阴火产生的根本原因是胃气不足,下焦胞络的

阴火循冲脉乘其土位,损害胃气,则脉象失去柔和而变得洪大。

5.3 蒸蒸而躁热、头痛

《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》云“先病热中证者,冲脉之火附二阴之里,传之督脉……与足太阳膀胱寒气为附经督脉。其盛也,如巨川之水,疾如奔马,其势不可遏。太阳寒气,细细如线,逆太阳寒气上行,冲顶入额,下鼻尖,入手太阳于胸中。”^{[4]28}脾胃虚弱,下焦胞络之火从胞中逆行,为冲脉和督脉之火,疾如奔马,其势不可遏,躁热循膀胱经逆行头顶而头痛;三焦膀胱者,腠理毫毛其应,膀胱经关联全身的皮毫毛,阴火可以循膀胱经旁彻皮毛而浑身躁热。

5.4 畏寒

《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》云“脾胃之气下流,使谷气不得升浮……则无阳以护其营卫,则不任风寒。”^{[4]26}胃气不足,三焦腠理空虚,卫气不能固护皮肤而表现为畏寒。但是这种畏寒不同于恶寒,穿上厚衣服或靠近火炉即缓解。

5.5 上炎空窍

《脾胃论·脾胃盛衰论》云“心火炽动,血脉沸腾……阴火乃独炎上,而走于空窍。”^{[4]11}下焦胞络之火循胞脉上行为心火,心火可以乘于肺,也可上炎空窍。《兰室秘藏·内障眼论》云“心火乘于肺,上入脑灼髓,火主散溢,瞳子开大。”^{[5]30}心火上炎,乘肺,通过肺传变到督脉脑髓,灼伤脑髓,瞳孔开大。

5.6 独燎其面

《脾胃论·脾胃盛衰论》云“胃病则气短精神少而生大热,有时而显火上行,独燎其面。”^{[4]5}冲脉与任脉会于咽喉,上颐循面入目。下焦胞络之阴火,可循冲任二脉上行,独燎其面。

6 结语

胞系于肾,内藏气和精,在脾胃气衰、湿气下流闭塞经络的情况下,胞中之气可以转变为阴火而上冲。不论是饮食劳倦还是七情刺激,只有耗伤了脾胃元气阴火才会发生。反之,如果脾胃元气恢复,滋养肾精,肾水充实则阴火潜降于下焦胞络,转化为生理之“少火”,温煦脾胃生发之气。阴火起于下焦胞络,循胞脉上行于心,所谓心火、阴火、相火和下焦包络之火其实是一回事。冲脉起于胞中,丽于阳明,下焦胞络阴火通过冲脉乘其土位,耗伤脾胃元气。阴火与胃气不两立,二者处于动态消长之中。冲、任、督三脉皆起于胞中,胞脉络于胞中,阴火可以循以上经脉和膀胱经传变。

参考文献:

- [1] 赵心华,鲍计章,倪红梅,等.从《黄帝内经》探析李东垣“阴火”理论[J].中医杂志,2016,57(6):979-981.
- [2] 何伟峰,李舒婷,黄显伟.基于《黄帝内经》《难经》再探“阴火”[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(9):1188-1190.

(下转第279页)

之 柴胡加龙骨牡蛎汤中大黄后入,只煮一二沸,笔者认为其与麻沸汤渍之意义类同。大黄黄连泻心汤证为无形邪热聚于中焦,脾胃升降失常而成的痞证;附子泻心汤为无形热痞兼阳虚证;柴胡加龙骨牡蛎汤证为少阳枢机不利,气郁化热扰神。三证皆为无形邪热聚于中焦、脾胃虚弱、气机升降失常所致。从治疗讲,当用轻剂以降上脘以上之火,若泻及中脘则为误治容易出现变证。大黄黄连泻心汤及附子泻心汤所用药物皆为味厚重浊之品,张仲景此处用麻沸汤渍之取味最轻,是取其清轻之气以治上,不欲取其重浊之汁以攻下,以之泻热而非荡实,正如《伤寒论讲义》^[26]所云“苦寒药物气味厚重,煎煮之后,多走肠胃而具泻下的作用,故本法不取煎煮之法,而以麻沸汤浸泡,少顷,绞汁即饮,以取其气薄其味,使之利于清上部无形邪热。”柴胡加龙骨牡蛎汤证为少阳病证,少阳病不可用下法,故大黄一两沸以清血分邪热。

大黄经沸水短时间浸泡,所含成分只有小部分溶出,只能起到“苦入心,寒除热”的作用,而泻下作用较为微弱。有研究显示,麻沸汤渍大黄黄连泻心汤可通过抑制 NF- κ B 信号通路中的炎症因子激活血管保护因子,达到保护胃黏膜的作用,其最佳温度为 85℃,时间为 15 min^[27]。大黄泡服可避免煎煮服用出现的腹痛、腹泻等不足,常用于治疗上焦病证、清心胃之火、和降胃气。

2 结语

因病机差异,配伍用药不同,大黄的炮制方法亦有所区别。酒洗多用于伴有上焦神志改变的阳明热结证及瘀血重证;去皮多用于气分病证及制成丸剂;生用多用于不伴神志改变的热证和积证;麻沸汤渍之多用于清中焦无形邪热。专于攻下多与芒硝、枳实、厚朴配伍;专于破瘀多与桃仁配伍。药物炮制会使药物寒热温凉、升降沉浮之性发生改变,有效成分亦发生一定的变化,临床疗效必然与用药相关,但也离不开正确的药物炮制。对其深入探讨能更有益于临床,从而使疗效最大化。

参考文献:

- [1] 王正益,龚千锋.中药炮制学[M].北京:中国医药科技出版社,2001.
- [2] 王好古.汤液本草[M].北京:中国医药科技出版社,2011:84.
- [3] 汪昂.医方集解[M].北京:中国中医药出版社,2009:172.

(上接第 169 页)

- [3] 韩秀珍,商洪涛.“阴火”论析[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(11):1504-1506.
- [4] 李杲.脾胃论[M].靳国印,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:25-51.
- [5] 李杲.兰室秘藏[M].赵立岩,校注.北京:中医古籍出版社,1997:30.

- [4] 李杲.用药法象[M].北京:中国医药科技出版社,2009:116.
- [5] 祁佳梅,吕冠华.王长洪治疗痤疮的经验及用药特色[J].现代中医,2019,39(4):3-4.
- [6] 王亚,芮天奇,杨军辉,等.酒炙对大黄作用于上焦炎症及肝脏能量代谢的影响[J].中药材,2015,38(1):53-57.
- [7] 吴育,彭晓清,姜晓燕,等.酒制对大黄中游离蒽醌在大鼠体内组织分布的影响[J].中国中药杂志,2017,42(8):1603-1608.
- [8] 汪坤,胡昌江,赵旭,等.基于生大黄、酒大黄对 ICH 大鼠的脑保护作用探讨“酒制升提”理论[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(6):130-135.
- [9] 李杲.用药心法[M].北京:中国医药科技出版社,2009:129.
- [10] 邱赛红,孙必强,李强,等.常用苦寒药过量使用对胃黏膜屏障功能影响的实验研究[J].中国医药导刊,2007,9(2):140-142.
- [11] 吴雪荣.大黄不同炮制品的成分研究[J].中国处方药,2017,15(11):28-29.
- [12] 时霞,吕冠华.王长洪应用通降法治疗功能性消化不良经验[J].辽宁中医杂志,2011,38(7):1278-1279.
- [13] 太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].北京:人民卫生出版社,2007:206.
- [14] 隋峰,闫美娟,李燕,等.不同炮制法对大黄活血化瘀作用影响的对比研究[J].中药药理与临床,2012,28(6):90-92.
- [15] 陈芳,徐青青.大黄、丹参炮制品的药效学研究[J].药物研究,2008,17(11):13-14.
- [16] 陈嘉倩,陈艳琰,唐于平,等.大黄不同功效的古今用药规律分析[J].中草药,2019,50(6):1485-1492.
- [17] 刘玉金,孟静岩.水气病气分水分血分之涵义与关系[J].中华中医药学刊,2008,26(7):1569-1571.
- [18] 陈晓辉,刘兴兴,张媛,等.张仲景活用大黄探微[J].河南中医,2017,37(7):1125-1128.
- [19] 倪朱谟.本草汇言[M].上海:上海科技出版社,2005:97.
- [20] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:人民卫生出版社,2005:123.
- [21] 张山,秦欣欣,苏惠萍.《医方考》中大黄的应用规律研究[J].世界中西医结合杂志,2020,15(1):64-67.
- [22] 赵鸣芳.太阴病证治辨析[J].北京中医药大学学报,2010,33(12):806-808.
- [23] 李会芳,王伽伯,曲毅,等.大黄炮制前后致泻效价的比较[J].中国中药杂志,2012,37(3):302-304.
- [24] 闫美娟,隋峰,李燕,等.大黄各炮制品泻下作用的比较研究[J].中国实验方剂学杂志,2010,16(13):170-171.
- [25] 吴晓青,胡昌江,赵玲,等.生、熟大黄泻下作用及其机制[J].中药材,2014,37(9):1562-1565.
- [26] 陈慎吾.伤寒论讲义[M].北京:人民卫生出版社,2012:205.
- [27] 包雨晴.基于大黄黄连泻心汤逆转 GES-1 细胞损伤探讨其煎服方法[D].南京:南京中医药大学,2018.

收稿日期:2021-02-14

(责任编辑:宁张弛)

- [6] 许慎.说文解字[M].北京:中华书局,2013:185.
- [7] 李杲.内外伤辨惑论[M].李一鸣,整理.北京:人民卫生出版社,2007:2-15.
- [8] 傅山.傅青主男女科[M].卫云英,校注.北京:学苑出版社,2009:144.

收稿日期:2021-01-09

(责任编辑:郑齐)