

XIEJUNGUO YISHU YANJIU XIEJUNGUO YISHU YANJIU

谢君国医术研究

◎ 夏小军 权晓理 拜永宁 主编

 甘肃科学技术出版社

谢君国医术研究

夏小军 权晓理 拜永宁 主编

甘肃科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

谢君国医术研究 / 夏小军, 权晓理, 拜永宁主编. — 兰州: 甘肃科学技术出版社, 2008.8
ISBN 978-7-5424-1224-9

I. 谢… II. ①夏… ②权… ③拜… III. 中医学临床—经验—中国—现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第133235号

责任编辑	刘 钊 (13919356432 0931-8773274 Lz928@sina.com)
封面设计	令晓君
出版发行	甘肃科学技术出版社 (兰州市南滨河东路520号 0931-8773237)
印 刷	庆阳市亨科彩印包装有限公司
开 本	889mm × 1194mm 1/32
印 张	4.125
插 页	2
字 数	103千
版 次	2008年10月第1版 2008年10月第1次印刷
印 数	1~1000
书 号	ISBN 978-7-5424-1224-9
定 价	12.00元



谢君国，男，汉族，1951年12月29日生于甘肃省庆阳县(现庆城县)三十里铺镇，中共党员，中医主任医师，甘肃中医学院兼职教授，大学学历。曾任庆阳县人民医院中医科副主任、庆阳县中医医院副院长、庆阳地区中医医院(现庆阳市中医医院)副院长、院长等职。现任庆阳市中医医院党委书记，兼任全国中医药科技进步奖评审委员，甘肃省针灸学会副会长，庆阳市针灸学会理事长，庆阳市科技进步奖评审委员，庆阳市专家咨询团成员。系庆阳市知识分子拔尖人才，庆阳市十佳名中医，甘肃省名中医，甘肃省优秀大学毕业生，甘肃省优秀专家，甘肃省医疗卫生学术技术带头人，国家边远地区优秀医学科技工作者，国家第三批名老中医药专家师带徒指导老师，国家中医药管理局优秀中医临床人才指导老师，国务院特殊津贴享受者。曾获省级科技进步一等奖1次，市级科技进步奖多次，发表学术论文30余篇，撰写出版专著4部。

作者简介

夏小军，男，汉族，中共党员，甘肃灵台县人。出生于1965年2月，1987年毕业于甘肃中医学院中医系，研究生学历。现任甘肃省庆阳市中医医院院长，中医主任医师职称，甘肃中医学院兼职教授，甘肃省中医药学会常务理事，内科专业委员会副主任委员。2001年享受国务院特殊津贴，系国家中医药管理局首批优秀中医临床人才，甘肃省“333人才工程”跨世纪学术技术带头人，甘肃省医疗卫生中青年学术技术带头人，甘肃省青年岗位能手，甘肃省职工职业道德标兵，甘肃省医德医风先进个人，甘肃省青年科技奖及甘肃省“五一”劳动奖章获得者，庆阳市科技拔尖人才，庆阳市十大杰出青年。曾主持完成省、市级科研课题11项，参与完成10项，获省级科技进步奖3次，厅市级科技进步奖12次，获国家专利1项，撰写百余篇学术论文在省级以上刊物发表及在专业学术会议交流，出版专著4本。

权晓理，男，汉族，1963年10月10日出生于甘肃省宁县早胜镇，中共党员。曾任庆阳市中医医院内科副主任、主任。现任庆阳市中医医院门诊部主任，甘肃中医学院兼职副教授。2003年被国家中医药管理局确定为全国名老中医谢君国主任医师学术经验继承人，现已出师。曾主持及参与完成6项科研项目，其中5项获市级2等奖，1项获省级3等奖。在国家级、省级医学刊物上撰写发表16篇颇具价值和影响的专业学术论文。作为副主编公开出版68万字的《内科急诊抢救》一部，作为编者出版《中国急救医学》专著一部，参加全国性学术交流会14次。

拜永宁，男，汉族，甘肃宁县人，1957年出生。现任庆阳市中医医院内一科主任，中医内科副主任医师，2002年被国家中医药管理局确定为全国第三批名老中医谢君国主任医师学术经验继承人，现已出师。参加工作27年来，一直从事中医内科及中西医结合临床工作，先后发表专业论文20余篇，参加完成数项科研课题，在中西医结合治疗心血管疾病方面取得一定成绩，主持开展的“急性心肌梗塞溶栓及中药预后治疗”新业务，2002年受到庆阳市卫生局表彰奖励。同时在医德医风方面有较好修养，2006年被甘肃省卫生厅授予“全省优秀医务工作者”荣誉称号。

内 容 提 要

谢君国是全国第三批名中医药专家师带徒指导老师,国家中医药管理局优秀中医临床人才甘肃省学员指导老师,又是甘肃省名中医,享受国务院特殊津贴的中医专家。30 多年来,在中医临床、科研、教学等领域孜孜以求。他治学严谨,实事求是,为弘扬祖国医学,诲人不倦,辛勤耕耘。本书作者是谢君国主任医师师带徒的弟子,向读者完整地提供了他们的学习心得,涉及理论探讨、临床经验、用药心得、病案举隅等内容,较全面地反映了老师的学术精华与诊疗特色,可供中医、中西医结合临床医师参考,也是中青年医师继承名老中医经验的重要参考书之一。

目 录

1 岐黄学术渊源及其延进	(1)
2 学术思想初探	(13)
3 主要学术观点	(19)
4 疑难杂病辨治特点	(24)
5 消化系统疾病证治经验	(37)
6 论治心衰学术阐发	(51)
7 通阳合剂治疗心衰 50 例观察	(62)
8 诊治老年病经验介绍	(65)
9 诊治老年性痴呆的经验	(75)
10 从脾胃论治喘证经验介绍	(78)
11 疏肝八法经验介绍	(81)
12 消渴治法新探	(85)
13 临床用药经验	(90)
14 对中药桂枝的药效研究及临床应用	(98)
15 学术思想总结	(106)
勤奋天才互促成 功夫不负有心人(代后序)	(120)

1 岐黄学术渊源及其延进

以岐伯为主同黄帝谈论医学言论被整理成《黄帝内经》(以下简称《内经》),形成中医学术的起源。在中国医药文化史上,影响最大的中医药学家应该是尊称医祖的岐伯,流传最久远的浩瀚中医学理论渊源应该是《内经》,关于岐伯的故籍在哪里?《岐伯乡籍考》、《岐伯故里在庆阳》、《北地岐伯与内经素问考略》和《岐伯考》等文献中已经做了比较明确地阐述,我们在拜读前述考证文时,见考证者从人文、史证、庙坛、志证、出土文物、佐证诸方面引证,确定了岐伯原籍在庆阳。前贤们引证确切,文笔严谨,给读者以教益和启发。清代《庆阳县志·人物》载:“岐伯,北地人,精医术脉理,黄帝以师事之,著《内经》行于世。”宋代林亿等《重广补注黄帝内经素问》序曰:“岐伯上穷天纪,下极地理,远取诸物,近取诸身,更相问难,垂法以福万世,于是雷公之伦,受业传之,而《内经》作矣。”马西林在《庆阳文化春秋》前言中述及:“岐伯同黄帝谈医的言论被整理成《黄帝内经》流传于世。”余振东在《论庆阳主体文化的确立兼谈岐黄文化的意义》一文中谈到:“诞生在人类即将告别原始社会迎接文明的历史时期,而《岐伯经》及宏篇巨著《黄帝内经》蓝本正是划破漫漫原始长夜,发端人类科学文化的标志。”以上有关岐伯·黄帝集体论著的考证评述得到各界同仁的赞叙,在此不多赘述。

岐黄学术的代表专著是《内经》，《内经》由《素问》和《灵枢》两部分，162篇组成，任应秋先生在《内经研究论丛》中指出，除医学本身理论体系对《素问》和《灵枢》作进一步探讨外，又对其唯物论、辩证法、天文学、气象学、历法学、生物学和系统论等进行细致地研究，然《志系》曰：据《资治通鉴》载：“黄帝命岐伯（北地人）作觚铙、鼓角、灵輦、神钲，以扬德而建武。”这说明岐伯既作《内经》，又是装饰品和军队打击乐的创始人。可见岐黄学术“博大精深”。现就岐黄学术渊源及其对中医学的深远影响，以及延续进展情况作以论述。

1.1 岐黄学术思想和基本理论渊源

《内经》理论体系的基本学术思想，决定了中医学的独特理论体系，反映出中医学的“特色”。岐黄学术渊源以其独特的客观基础和一系列理论观点，论述了人与自然的关系，人的生理、病理、诊断、治疗及疾病预防等，阐明了人体与外界条件统一的整体观念。这些基本思想和理论观点对现代中医学的发展具有极其重要的意义。

1.1.1 岐黄学术的客观实践认识观

《内经》理论体系，是以古代的解剖知识为基础，以哲学思想为指导，对生命现象长期观察和医疗实践反复验证而形成的。中国很早已通过对尸体的观察，来了解人体组织结构的形态。早在公元前1400多年以前，当时已根据人体器官的不同部位、不同形态、不同作用，确立了不同的名称。《内经》对解剖人体，观察脏腑，已有较为详细地记载。当时医家对用解剖方法来了解人体的结构是非常重视的，并且解剖内容在当时已经相当细致了。

《灵枢》的《脉度》和《骨度》篇,专篇讨论了经络的走向与人体骨骼之长短,《肠胃》篇还记载了人体肠胃之大小、长短及其容量等。其中所指出的食道的长度与大小肠长度的比例约为1:35,这与现代解剖测量的结果很接近。这说明,古代的这些解剖知识已为探索生命的活动规律,创立医学理论奠定了基础。

《内经》的理论是通过现象观察的方法而得出来的,因而把自然现象与人的生命现象统一起来,把人的精神情志活动与人的脏腑功能活动结合起来,形成了一个人与自然的统一整体观。也就是“人与天地相应”的论断。符合朴素唯物辩证法的哲学思想,很自然地渗透到医学领域中来,启发了岐伯与当时医学家,运用这种哲学思想,来总结他们所掌握的医学经验,以对人體生理病理作进一步探索,从而由感性认识向理性认识飞跃,促进了《内经》理论体系的形成。这不仅说明在中国古代用唯物辩证法思想,指导了《内经》理论体系的形成,也说明中医学具有独特理论体系的原因。

医疗实践的反复观察和体验,是《内经》理论体系形成的又一基础。古代人们在长期生活实践中观察到某些不同的生理现象和病理反映,与某些脏腑功能的正常或异常有关,这些反常变化,又常常在体表的某部位出现特殊反映,这种直观得到事实,就成为客观认识的基础,然后通过临床的反复验证,进一步加以证实。由于在长期的生活实践中和大量的临床医疗实践中,人们通过对生理现象、病理现象、治疗后变化等相互对比、互相印证,在认识到各种现象之间存在着内在联系的基础上,逐渐总结延进发展成理论体系的。

1.1.2 岐黄学术的生命唯物观

当原始社会形成部落以后,就开始出现了“图腾崇拜”,以

某个自然事物作为本部落的标志,每人都承认自己的图腾有血缘关系并对此倍加崇拜,后来又出现了氏族部落共同祖先的崇拜,这样就产生了专管祈祷的“巫”,为人们预测吉凶祸福,替人们治病。到夏—殷时代,奴隶主阶层出于统治的需要,崇尚鬼神,有意识地发展迷信活动,即历史上称谓的“神权时代”,万物的生命,以为是由“神”或“上帝”主宰的,在巫术迷信的支配下,疾病被认为是鬼神作祟、祖先示罚。巫之所以能治病,是在进行迷信活动的同时也吸取了某些民间的药物知识和治疗经验。但我们看到作为古代医学巨著的《内经》,却反映了生命唯物主义观点,认为生命的本身是由物质性的“气”所组成的。生命的运动,也就是“气”的运动。《内经》的这种唯物论的生命观,是与中国古代哲学思想“精气学说”分不开的。古代哲学思想的“精气学说”,认为精气是万物的“本根”。“精气”说与当时的医学有密切的联系,并探讨了精气与防病养生等中医学的重要课题,这说明“精气”一元论世界观具有其产生的自然科学基础。战国时的庄周派宇宙观,总体上是主观唯心论,但也看到了气之聚散与物之生灭的关系,如《庄子·知北游》中就指出:“人之生,气之聚也,聚则为生,散则为死……故曰通天者一气耳。”他对这种目所不能见到的“气”,还作了进一步描述:“昏然欲亡而存,油然不行而神,万物畜而不知,此之谓本根。”

自从宇宙根本认识论的“精气学说”渗入到医学领域以后,当时的医学家们就用“精气”说的唯物观来探索生命的奥秘,使当时的医学摆脱了唯心论的统治,走上了唯物主义的道路,并沿着唯物主义的道路向前发展。《素问·五脏别论》所说的“拘于鬼神者,不可与言至德”,以及《灵枢·贼风》篇:“黄帝问:‘其毋所遇邪气,又毋怵惕之所志,卒然而病者,其故何也?唯有因鬼神之事乎?’岐伯曰:‘此亦有故邪留而未发,因而志有所恶,及

有所慕,血气内乱,两气相搏。其所从来者微,视之不见,听而不闻,故似鬼神。’”等有关对鬼神致病的论述,充分说明了《内经》的理论体系、学术思想,是建立在生命的唯物主义世界观的基础之上的,也表明了医学与迷信是水火不相容的。对人体物质代谢的生理活动,也就称之为“气化”。如《素问·六微旨大论》说:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。故器者生化之宇,器散则分之,生化息矣。”《素问·阴阳应象大论》说:“味归形,形归气,气归精,精归化。”其中的精、形、气、化,也就是药食在人体内复杂的气化过程。因此,只有了解中国古代的“精气学说”,才能认识医学中关于“气”的概念,才能理解“气”在生命活动中的重要意义。

1.1.3 岐黄学术的生命对立统一运动观

《内经》在阴阳学说的影响下,运用阴阳对立统一运动的特点,来认识、分析人体生命活动、病理变化规律,及其与自然界的

关系。

关于对立统一观念的产生及阴阳学说的形成,相传伏羲氏画的八卦符号,就是用对立的“一”、“- -”结合起来的,又据《淮南子·览冥训》的记载,在黄帝时我们的祖先就开始“以治日月之行律,治阴阳之气节,四时之度,正律历之数,别男女,异雌雄,明上下”。《内经》认为人体是由众多的属阳的和属阴的组织器官构成的统一体。人体结构的各个部分都不是孤立的,而是彼此相属,互有联系的。在组织器官方面:体表与内脏,则体表肌肤在外为阳,脏腑在内为阴;脏与腑,则五脏为阴,而六腑为阳;五脏之中,则心、肝为牡脏属阳,肺、脾、肾为牝脏属阴等等。可参阅《素问·金匱真言论》、《灵枢》的《顺气一日分为四时》、《阴阳系日月》等篇。在精、气、血、津、液方面:精与气,则

精为阴,气为阳;气与血,则气为阳,血为阴;津与液,则津为阳,而液为阴。在经络方面,行于上肢外侧,内系于腑的为手三阳经,行于上肢内侧,内系于脏的为手三阴经;行于下肢外侧,内系于腑的为足三阳经,行于下肢内侧,内系二脏的为足三阴经。

生命就是人体对立两方,由平衡到不平衡,再由不平衡求得新的平衡的对立统一运动。《素问·阴阳应象大论》说:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”《生气通天论》又说:“阴者藏精而起亟也,阳者卫外而为固也。阴不胜其阳,则脉流薄疾,并乃狂;阳不胜其阴,则五脏气争,九窍不通。”《阴阳应象大论》又说:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”《至真要大论》还说:“谨察其阴阳所在而调之,以平为期。”

人是在与自然界求得统一中生存。人与自然界,是在不断地求得统一中维持着人的生命,从而循着生、长、壮、老、已的生命规律而发展。如果人体阴阳气消长不能与自然界阴阳气消长运动求得统一,就会发生疾病。《素问·四气调神大论》又说:“夫四时阴阳者,万物之根本也,所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门。逆其根则伐其本,坏其真矣。故四时阴阳者,万物之始终也,死生之本也,逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。”

1.1.4 岐黄学术的生命运动变化观

任何事物,有运动才能变化,有变化才能发展。《素问·天元纪大论》引入《太始天元册》文曰:“太虚寥廓,肇基化元,万物资始,五运终天,布气真灵,揔统坤元,九星悬郎,七曜周旋,曰阴曰阳,曰柔曰刚,幽显既位,寒暑弛张,生生化化,品物咸章。”《素问·六微旨大论》说:“升已而降,降者谓天;降已而升,升者谓地。天气下降,气流于地;地气上升,气腾于天。故高下相召,升降相因,而变作矣。”升降,是天地阴阳之气的运动形式,而升

和降,又是相互为因,互为影响的。所以,天地之气的升降运动不止,促使了宇宙万物的生化,故而《天元纪大论》又说:“故在天为气,在地成形,形气相感而化生万物矣。”

事物内部阴阳两方不断地运动变化,就是生命的现象,也就是生命的发展过程。《素问·六微旨大论》说:“故非出入,则无以生、长、壮、老、已;非升降,则无以生、长、化、收、藏。”运动变化,不仅是生理的常态,就是疾病,也是一个正邪斗争不断变化发展的过程。以伤寒病为例,《素问·热论》说:“伤寒一日,巨阳受之……五日少阴受之;六日厥阴受之……”这就是外邪感人致病,由浅到深,由轻变重的外感病变化发展的过程。

任何疾病,都不会静止不变,只是随着病邪的性质不同,人体体质的差异,以及护理、治疗等的条件不同,其变化发展有快有慢而已,事实上,疾病发展不同阶段的不同证候,就是疾病变化发展的外在征象。所以,“辨证论治”,也就是疾病变化发展的观点,在诊治法则中的体现。

1.1.5 岐黄学术的“四时五脏阴阳”整体观

四时是指春夏秋冬,五行是五种具体物质的原始“五材”,即金、木、水、火、土。《尚书·洪范》指出,五行的内容是“一曰水、二曰火、三曰木、四曰金、五曰土”。“水曰润下,火曰炎上,木曰曲直,金曰从革,土曰稼穡。润下作咸,炎上作苦,曲直作酸,从革作辛,稼穡作甘”。“五行相生”,“五行相克”。以五种物质元素及其相互联系的“生胜”理论,来解释和说明事物运动变化的规律,充分说明了五行学说的朴素唯物观和辩证法思想。《灵枢·岁露》提出的“人与天地相参,与日月相应”的理论,《素问·阴阳应象大论》、《金匱真言论》、《六节藏象论》、《五脏生成》、《五脏别论》以及《灵枢》中有关脏腑功能论述的各篇,据其功能活动的脏腑表里联系,内脏与外在组织等的联系规律,描绘

了以五脏为主体的五个功能活动系统。这五个功能活动系统之间的联系,是依赖着经络系统的络属贯通,气血通达,来沟通联系的。四时加长夏为五时,一年五时的气候变化,实际上也就是阴阳气的消长运动。所以《素问·至真要大论》说:“阳之动,始于温成于暑;阴之动,始于清盛于寒。”说明自春温而夏暑,是阳气盛长运动所致;自秋凉到冬寒,是阴气盛长运动所致。

一年中阴阳气消长所形成的季节性气候变化,促使了生物的生、长、化、收、藏的发展,春温主生,夏热主长,长夏温热主化,秋凉主收,冬寒主藏,这就是《素问·四气调神大论》所强调的“夫四时阴阳者,万物之根本也。逆之则灾害生,从之则苛疾不起。”总之,《内经》理论体系的学术思想,是受古代朴素唯物论和朴素辩证法思想影响的。“精气学说”的渗透,不仅确立了《内经》理论的唯物观,而且奠定了气化生理学的基础阴阳、五行学说,应用于医学领域,促进了中医学运用对立统一的观点,联系与控制的法则,来探索生命的奥秘,分析和解释人体生理活动和病理变化的规律,以及人与自然的关系,构成了“四时五脏阴阳”的系统层次结构,反映出“天人相应”的整体观念。

总之,岐黄学术深奥博广,加之历代医学家不断地进行探索、继承和发展,对中华民族的繁荣和发展起到了巨大的历史作用。

1.2 中医学是对岐黄学术的传承和发展

《内经》是中国现存最早的一部医学典籍,它是岐伯总结古代先民们的实践结晶,除生活、生产和医疗实践外,还包括其他的科学实践。《素问·异法方宜论》说:在东方沿海一带,盛产鱼盐,其民食鱼而嗜咸,但鱼易使人产生内热,而盐能胜血,所以

多发疮疡之病,适宜用砭石来治疗,故砭石治疗之术先在东部发展,逐渐向其他地方推广开来;西部地势高而多风,其地人之食物华美,病生于内,适宜用药物治疗,因而药物疗法先在西部盛行,逐渐传向其他地方;南方多湿热,人们喜食发酵过的食物,易生挛痹之类疾病,适宜用针刺法治疗,故针刺之术是先从南方发展起来,传向它方;北方多寒,人们以游牧为主,多食乳类,因而容易产生内寒腹胀之类疾病,适宜用灸法治疗,所以艾灸疗法发源于北方,渐次传向其他地域;中央地区,物产丰富,食物种类繁多,而体力活动较少,故易产生痿厥之类疾病,适宜用导引按跷方法治疗,因此导引按跷疗法首先在中央地区发展起来,继而传向四周。

治疗技术,皆来源于生活、生产和医疗实践,通过互相交流而不断丰富的医疗发展之路,又阐述了一条重要的治疗原则,即因地、因人制宜。

有关人类以及生物生命活动的节律,在 2000 多年前写成的《内经》中,已有了相当精辟的论述。从六十年节律,到一年节律、四季节律、日节律、昼夜节律、十二时辰节律,再到营卫二气运行的 $1/50$ 日节律,均有明确记载,并且详细地论述了在不同时间阶段中,生物尤其是人类的各种生理和病理变化。它包含了现代生物医学的基本内涵,也是中国古代对生命科学中时间生物学的重大贡献,这一评价并非过誉。如《素问·上古天真论》说男 16 岁、女 14 岁“天癸至”,才具有生殖能力,至男 64 岁,女 49 岁“天癸竭”,便失去了生育能力。“天癸”既非男精,又非女子月事,是什么呢?西医学的发展,正可说明它可能是性腺激素或促性腺生成激素。在《内经》时代,虽然不可能在实验室中发现此物质,但明确地知道它的存在,而以“天癸”名之。之所以出现这种自然科学水平与精确诊断之间似乎矛盾的现

象,是因为《内经》作者在直接经验的基础上,广泛吸收其他学科的研究成果,并充分利用当时已经具备的医学以及哲学等理论,做出了合乎逻辑的推论,或称其为“科学猜想”。这些推论,经过千百年的实践检验,不断得到证实,及至今天仍吸引着医学界和其他学科的专家,对它进行广泛而深入地研究,并且取得了丰硕的成果。

从《内经》以后 2000 多年的中医学发展史中,我们看到尽管在理论与临床技术各个方面都有了极大地发展,形成了各家学派,但究其渊源,却无不以《内经》为基础,医圣张仲景明言,他的著作“撰用《素问》、《九卷》(即《灵枢》)。”其书中所用各种治法,几乎可以全部从《内经》中找到出处。《素问·阴阳应象大论》曰:“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味;其高者因而越之;其下者引而竭之;中满者泻之于内;其有邪者,渍形以为汗;其在皮者,汗而发之。”可以说是仲景所立各种治法的总提纲,如金匮肾气丸温形之不足,当归生姜羊肉汤补精血之亏虚,瓜蒂散越上焦有形之邪,硝黄及蜜煎导引下焦之实结,麻桂发汗以散其表,诸泻心汤以泻其中满等。晋代皇甫谧对针灸学发展做出了重大贡献,所著《甲乙经》全宗《内经》,而将《内经》有关针灸内容加以归类整理。唐代孙思邈被后人尊为“药王”,所撰《千金方》虽系方书,却处处以《内经》为依据,首卷第一篇《大医精诚》虽仅有 239 字,却反复申明“凡欲为大医,必须谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》(即《灵枢》),不读《内经》则不知有慈悲喜舍之德”。

“金元四大家”在学术上各有贡献,刘完素主火论,即本《至真要大论》病机中以火热为最多,所著《素问玄机原病式》是其代表作,全书阐发了“病机十九条”,而补充“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥。”李东恒本《内经》脾胃为“五脏六腑之海”、“脏腑之大源”