

目 录

下 册

第七章 病证学说	(417)
一、风类	(418)
(一) 概论	(418)
(二) 证候	(420)
二、伤寒类	(429)
(一) 概论	(429)
(二) 证候	(432)
三、温热病类	(437)
(一) 概论	(437)
(二) 证候	(439)
四、咳嗽类	(443)
(一) 概论	(443)
(二) 证候	(447)
五、消渴病类	(454)
(一) 概论	(454)
(二) 证候	(456)
六、水肿类	(463)
(一) 概论	(463)
(二) 证候	(467)
七、痹类	(476)
(一) 概论	(476)
(二) 证候	(483)
八、痿类	(490)
(一) 概论	(490)
(二) 证候	(492)

九、厥类.....	(499)
(一) 概论.....	(499)
(二) 证候.....	(501)
十、头痛类.....	(509)
(一) 概论.....	(509)
(二) 证候.....	(512)
十一、胁痛类.....	(518)
(一) 概论.....	(518)
(二) 证候.....	(522)
十二、腹痛类.....	(528)
(一) 概论.....	(528)
(二) 证候.....	(530)
十三、腰痛类.....	(541)
(一) 概论.....	(541)
(二) 证候.....	(544)
十四、肩背痛类.....	(551)
(一) 概论.....	(551)
(二) 证候.....	(552)
十五、心胸痛类(附:胃脘痛).....	(554)
(一) 概论.....	(554)
(二) 证候.....	(557)
十六、胀类.....	(567)
(一) 概论.....	(567)
(二) 证候.....	(569)
十七、积聚类.....	(580)
(一) 概论.....	(580)
(二) 证候.....	(584)
第八章 诊法学说.....	(598)
一、诊断的守则和方法.....	(599)
(一) 诊法纲要.....	(599)

(二) 四诊合参·····	(601)
(三) 揆度四时·····	(603)
二、四诊·····	(605)
(一) 望神色·····	(605)
(二) 望形态·····	(612)
(三) 望目色·····	(619)
(四) 望唇舌·····	(622)
(五) 望络脉·····	(624)
(六) 听声音·····	(626)
(七) 嗅气味·····	(629)
(八) 问诊·····	(630)
(九) 诊脉部位·····	(634)
(十) 诊脉方法·····	(638)
(十一) 逆从四时·····	(641)
(十二) 胃气为本·····	(651)
(十三) 脉证逆从·····	(655)
(十四) 色脉互参·····	(660)
(十五) 按胸腹·····	(662)
(十六) 诊尺肤·····	(666)
第九章 治则学说 ·····	(670)
一、平调阴阳·····	(671)
二、补虚泻实·····	(679)
三、明辨标本·····	(685)
四、正治反治·····	(695)
(一) 正治法·····	(695)
(二) 反治法·····	(697)
五、三因制宜·····	(703)
(一) 因时制宜·····	(703)
(二) 因地制宜·····	(709)
(三) 因人制宜·····	(716)

六、防治未病·····	(721)
七、制方用药·····	(724)
(一)组方制宜·····	(724)
(二)五脏用药·····	(727)
第十章 养生学说 ·····	(732)
一、养生的意义和方法·····	(732)
二、导致早衰的原因·····	(736)
三、养生的基本原则·····	(736)
四、顺应四时的重要性·····	(738)
第十一章 运气学说 ·····	(745)
一、运气学说的基本概念·····	(746)
(一)掌握运气规律的重要性·····	(746)
(二)五运六气的周期运动规律·····	(747)
(三)气运的多少盛衰及其变化规律·····	(750)
(四)运气相合的基本原理·····	(751)
(五)十干统运·····	(754)
(六)干支结合纪年的重要意义·····	(757)
(七)五天之气的划分·····	(758)
(八)五运主岁的太过不及·····	(761)
(九)五运主治四时·····	(763)
(十)地支配三阴三阳六气及其标本关系·····	(763)
(十一)三阴三阳配六气及标本中气之间的关系·····	(767)
(十二)六气主时·····	(773)
(十三)六气的常变·····	(774)
二、运气学说的基本内容及计算方法·····	(776)
(一)干支甲子·····	(776)
(二)五运·····	(780)
(三)六气·····	(791)
(四)运气同化·····	(803)
三、运气学说在医学上的应用·····	(810)

- (一) 推测每年气候变化和疾病流行的一般情况…… (810)
- (二) 推测每年气候变化和疾病流行的特殊情况…… (812)
- (三) 运气发病的治疗原则…………… (814)

第七章 病证学说

〔自学时数〕 34学时

〔面授时数〕 10学时

〔目的要求〕

1. 了解《内经》中主要病证的分类及名称。
2. 了解诸痛类病证的病因

病机及其鉴别。

3. 熟悉风、厥、胀、积、消、疸的病因病机及辨证。
4. 掌握伤寒、温病、咳嗽、痹证、痿证的病因病机及有关治则。

病证学说，是在阴阳五行、脏象经络、精气血、病因病机、诊法等基本理论基础上，研究病证的发生，发展，以及病位，病性，邪正消长等一般规律的学说。病证包括病与证两个方面。病是某一基本病理过程表现于外的各种症状的概括。证是病理过程中不同阶段的病理概括，包括了病位、病变性质以及邪正关系等方面，它反映了疾病的发展过程中某一阶段的病理变化本质。正如徐大椿说：“凡病之总者谓之病，而一病必有数证”。因此，病与证是统一的。譬如，《内经》论述了热、咳、痹、痿、痛疽，癫狂等病，而在每一病中，又分别有数证，如痹，又有肢体痹，五脏痹和六腑痹之分，根据风寒湿邪的偏胜，又可分肢体痹为行痹、痛痹、著痹。

《内经》对病证的记叙，有详有略。大多从病因、病机、转归、传变及预后方面加以阐述；有些病证有专篇论述，如“热论”、“痿论”、“痹论”、“疟论”等。对某些疾病的临床表现的描述相当详细准确。如行痹、痛痹、著痹；如虫瘕腹痛等，均为后世医家所宗。

《内经》的病证学说反映了先秦时代人们对疾病的认识，也为后世医家形成病证学派，以及后世临床各科的发展，奠定了理论基础；对提高中医理论和辨证论治的水平，具有一定的启发作用和指导意义。

本章主要选取《内经》论述较为完整的病证加以讲解。

一、风 类

(一) 概 论

故风者，百病之长也⁽¹⁾，至其变化乃为他病也，无常方，然致有风气也⁽²⁾。

《素问·风论》

[讲解]

本文讨论风邪致病的主要特点。

(1)“长”，《经籍纂诂》：“先也”。风为六淫中的主要致病邪气，其它如寒、湿、热等邪气常依附于风邪而侵犯人体，故风邪为外邪致病的先导。又由于风邪致病变化多端，许多疾病的发生，都与风邪有关。因人体正气有盛衰，体质有差异，邪气有变化，故开初是风邪入中，随即可变化形成许多疾病。故《素问·风论》开篇即云：“风之伤人，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同。”所以说“风者，百病之长也。”

(2)“方”，法也。“无常方”，即无规律。风邪致病，变化多端，其客于人体，没有一定规律，或在皮肤，或在经脉，或在脏腑。所以，风邪引起的病证很多，但归结起来，无外乎风邪所致。故《素问·风论》归纳为“风者，善行而数变也”。

贼风邪气之中人也，不得以时⁽¹⁾。然必因其开也，其入深，其内极病，其病人也卒暴⁽²⁾，因其闭也，其入浅以

留，其病也徐以迟⁽³⁾。

《灵枢·岁露》

[讲解]

本文讨论贼风邪气伤人的条件。

(1)“贼风邪气”，泛指四时不正之气。这种邪气与四时气候更迭交替的关系不大，任何时候都有伤人的可能，故谓之：“不得以时”。正如张景岳所说：“凡四时乖戾不正之气，是为贼风邪气，……发无定期，亦无定位，故曰不得以时也。”

(2)“开”，指腠理毛窍开张。“其内极病”，指病邪深入，而病情严重。本文讨论了贼风邪气伤人的条件，即必须以人体正虚、腠理开张为前提，邪气才能乘虚而入。故张志聪说：“然贼风邪气之中也，盖因人气之虚实开阖，而入有浅深。”邪气侵袭人体后，由于邪气盛而正气衰，故邪气深入于里，自然就病情严重，发展急骤迅速了。

(3)如果腠理闭合，即使邪气能够侵入，也只能停留在表浅部位，其发病也比较迟缓，这是人体正气充实，正能御邪的缘故。

伤于风者，上先受之。

《素问·太阴阳明论》

[讲解]

本文论述风邪伤人，多在上部。

风为阳邪，其性轻扬，故风邪入侵，最易先伤人体的上部。人体上部的许多疾病大都与风邪有关。后世医家李东垣有“高巅之上，唯风可到”之说，说明风邪伤人的部位在上部。

风中五藏六府之俞，亦为藏府之风，各入其门户，所中则为偏风。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述偏风形成的机理。

“偏风”，就是偏枯，即半身不遂。“门户”，即五脏六腑之俞穴。姚止庵注：“人身之有俞穴也，犹室之有门户。风邪中人，必由穴俞，故云入其门户”。五脏六腑各有俞穴，俞穴为经气输注交会之处。因俞穴外通皮肤，内连脏腑。五脏六腑通过经络俞穴与皮肤相通，故风邪入侵，始于皮肤，入其俞穴，而内传脏腑，就是脏腑之风，故称“亦为脏腑之风”。风邪随俞穴或右或左，或上或下，偏中人体某一脏，阻滞经脉气血，以致偏枯。偏枯与偏风相同，只是偏风是言其因，偏枯是言其症。本文为后世中风病外风学说的形成奠定了基础。

（二）证 候

风气循风府而上，则为脑风。

《素问·风论》

〔讲解〕

本文论述脑风的病因病机。

“风府”，为督脉的穴位，督脉上入巅顶。风邪侵入风府，循督脉而向上走入到脑，发为脑风，其症状为头旋而痛。如吴崑注：“脑风，脑痛也。”《医说》：“脑风，头旋偏痛”。

风入系头，则为目风，眼寒。

《素问·风论》

〔讲解〕

本文论述目风的病因病机和症状。

“系头”，即头系。头系乃头中之目系，见《针灸甲乙经》。目系，是眼球内连于脑的脉络。足太阳之脉起于目内眦，上额交巅入络脑。故风邪入侵于脑，合于足太阳之脉，太阳受邪，累及目系，目受风气，发为目风，症见眼寒畏风，如张景岳注：“风自脑户入系于头，则合于足之太阳，太阳之脉起目内眦，风邪入之，故为目风，则或痛或痒，或眼寒而畏风羞涩也。”

入房汗出中风，则为内风。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述内风的成因。

入房则内耗其精，汗出则外泄其气，入房且汗出，则气精两虚。风邪乘虚入中，故名内风。阳为阴之卫，阴为阳之守，阴精内守，阳才能卫外，入房太甚，内耗阴精，则阳失卫外，腠理开泄，而汗出，故汗出是由于阴精内耗，阴不敛阳所致。在这个时候，如果中风，“则风气直入于内而为内风矣”（张志聪注）。关于内风的症状，有“令人遗精，咳血，寝汗，骨蒸”（吴崑语）“咳而面赤，《内经》谓之内风，脉浮紧，小青龙汤，脉沉紧，真武汤”。（《张氏医通》）

新沐中风，则为首风。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述首风的成因。

“沐”，《说文》注为洗头。刚洗头后，毛腠尚开，风邪乘此而入，客于头部皮肤，则为首风。如张志聪注：“新沐则首之腠理开，中风则风入于首之皮肤，而为首风。”

首风之状，头面多汗恶风，当先风一日则病甚，头痛不可以出内，至其风日则病少愈。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述首风的症状。

首风的症状是，头痛，头面部时常出汗、恶风，每当外界气候变化，如刮风的前一天，则病情加重，头痛不敢外出；到刮风的时候，则病情渐有好转。这是因为，因沐中风，则头面皮腠疏松，毛窍开张，而风性走散开泄，故头面多汗而恶风。风邪内干于

头，故头痛。当自然界气候变化，风气将发的前一天，风气初动，必助头部的风邪，所以头痛加甚，畏风，不敢外出。风性属阳，来去迅速，胜极必衰，故当风胜之时，风邪随风气外散，头痛随之有所减轻。如张景岳说：“凡患首风者，止作无时，故凡于风气将发，必先风一日而病甚头痛，以阳邪居于阳分，阳性先而速也。先至必先衰，是以至其风日则病少愈。”

外在腠理，则为泄风。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述泄风证的成因。

“泄风”，指由风邪所致的汗泄不止之症。如张景岳说：“汗泄不止，故曰泄风”。风邪外客于腠理，风性开泄致卫气不固，毛孔开张，令其汗泄不止，则为泄风。

泄风之状，多汗，汗出泄衣上，口中干，上渍，其风不能劳事，身体尽痛则寒。

《素问·风论》

[讲解]

本文论述泄风证的症状。

“上渍”，意指身半以上多汗如水浸渍。“其风”，据《素问释义》云：“其风二字衍”。故应删去。“能”与“耐”同。

“不耐劳事”，即不能过于劳动。泄风证的临床表现为多汗，汗出浸湿衣服，口中干燥，身半以上汗出多而如水浸渍，不耐劳作，周身疼痛而寒冷。这是因为，风在腠理，其性开泄，津液外泄，故多汗，汗出湿衣。液出过多则伤津，故口中干燥。风为阳邪，易伤人上部，故身半以上汗多如渍。形劳则出汗更甚，故不能劳事。汗多津伤，气随津泄，气津两伤，营卫运行不畅，筋骨失养，故身体尽痛。汗出则耗伤阳气，阳虚故身寒。

饮酒中风，则为漏风。

《素问·风论》

〔讲解〕

本文论述漏风证的成因。

漏风，病名，又名酒风。症见汗出如漏，不时而出。本病形成，皆因酒性温散，善开腠理，故饮酒后，毛窍开，而风邪乘虚入中，于是“汗漏不止”。（张景岳语）

漏风之状，或多汗，常不可单衣，食则汗出，甚则身汗，喘息恶风，衣常濡，口干善渴，不能劳事。

《素问·风论》

〔讲解〕

本文论述漏风证的症状。

“或多汗”，此指有时出汗较多。“常不可单衣”，意为虽汗多也不愿少穿衣服。“甚则身汗”，《圣济总录》引“汗”作寒，可从。“衣常濡”，古“常”通“裳”，“濡”，即湿，“衣常濡”，即衣裳湿濡。漏风证的临床表现为汗出得多，不愿意穿单薄的衣服，吃饭时就出汗，甚至出现全身怕冷，喘息怕风，衣服常被汗水浸湿，口干易渴，不耐劳动等。这是因为酒醉之后着凉，风邪乘袭，致使营卫失调，表卫不固，故见汗出恶风等症。酒气热质湿，过饮则易伤脾胃。脾为湿困，胃为热伤，再加之风邪入侵，所以有上述诸症出现。

有病身热解堕，汗出如浴，恶风少气……病名曰酒风⁽¹⁾……以泽泻、朮各十分，麋衔五分，合以三指撮，为后饭⁽²⁾。

《素问·病能论》

〔讲解〕

本文论述酒风证的症状及治疗方药。

（1）“酒风”，即漏风证。因酒得风而病，故名酒风。“解堕”，即懈怠。“汗出如浴”，形容汗出甚多。酒风证症见全身发热，身体倦怠无力，大汗如浴，恶风，少气。这是因为患者平

素嗜酒，湿热内生，风邪乘袭，营卫失调，玄府开张，津液外泄，故身热，汗出如浴。表卫不固故恶风。脾胃为湿热所伤，故倦怠少气。

(2)“麋衔”，又名鹿衔，为治风湿药。“三指撮”，用大指、食指、中指，三指撮合以取其药末，以计药量。如张景岳注：“用三指撮合，以约其数”。“为后饭”，指饭前空腹之时服药。如王冰注：“饭后药先，谓之后饭”。治酒风证可用泽泻饮。其中泽泻清热利湿，白术燥湿止汗，健运中州。鹿衔祛风除湿。以泽泻，白术各十分，鹿衔五分，三药混合研末，每次用三指撮之，饭前空腹服，温开水送。

痺之为病也，身无痛者，四肢不收，智乱不甚。其言微知，可治；甚则不能言，不可治也。

《灵枢·热病》

【讲解】

本文论述风痺证的症状和预后。

“痺(fèi费)”，废的意思。“其言微知”，指患者的语言低微，模糊，但可辨知。由于中风而致肢体不能随意运动，故本病又称风痺。风痺证的主要症状，为身热无疼痛，四肢不能收引，并有些神志不清。由于邪入于里，不在形体故不痛。肢体失养故不收。邪入于脏，影响五脏所藏之神，故有意识障碍。本病与偏枯相似而实有区别。风痺与偏枯，都可以见到肢体不能随意运动等症状。但偏枯是半身不遂而痛，神志清楚，病邪较浅，痺病是四肢不收，身体无疼痛，并有神志欠清等症，病邪较深，故《灵枢识》说：“楼氏纲目云：右内经论中风之浅深也，其偏枯，身偏痛，而言不变，志不乱者，邪在分腠之间，即仲景、东垣所谓邪中腑是也。痺病无痛，手足不收，而言暗志乱者，邪入于里，即仲景、东垣所谓邪中脏是也。痺、废也。痺即偏枯之邪气深者。痺与偏枯是二疾，以其半身无气荣运，故名偏枯。以其手足废而不收，或名痺，或偏废，或全废，皆曰痺也。”关于痺

病的预后，本段经文指出，若患者神智虽乱而不严重，其言语虽然微弱模糊，但仍然可以使人辨知，说明精神损伤不甚，病势较轻，尚可治疗；如果不能言语，神亡精衰，就难以治疗了。

劳风法在肺下⁽¹⁾，其为病也，使人强上冥视，唾出若涕⁽²⁾，恶风而振寒，此为劳风之病。帝曰：治之奈何？岐伯曰：以救俯仰⁽³⁾。巨阳引⁽⁴⁾精者三日，中年者五日，不精者七日，咳出青黄涕，其状如脓，大如弹丸，从口中若鼻中出，不出则伤肺，伤肺则死也⁽⁵⁾。

《素问·评热病论》

【讲解】

本文论述劳风证的病因病机，病位，症状，治疗和预后。

(1)“劳风”，病名，因劳而虚，因虚而感受风邪，故称劳风。“法”，当作发。据《医垒元戎》引作“发”，“法”、“发”因声同而读，可从。“肺下”，指胸膈之间，此属少阳。如张琦注云：“劳则伤气，肺脏受病，在胸膈之间，故曰肺下。”“法在肺下”是指劳风证的病位发生在肺之下，膈之部。

(2)“强上”，指头项强急不舒。“冥视”，指目眩视物不清。“唾出若涕”，包括唾出浊稠之痰和浊涕两个方面，即下文“青黄涕，其状如脓，大如弹丸，从口中若鼻中出。”全句意为劳风证的症状，可见颈项强急不舒，目眩视物不清，唾出浊稠之痰和浊涕等。

(3)“俛”，同俯。“俯仰”，是呼吸不利所表现的强硬姿势。“以救俯仰”，即通利气道，使呼吸畅达。如尤在泾说：“救俯仰者，即利肺气散邪气之谓也。”

(4)“巨阳”，指足太阳。其主一身之表，与足少阴为表里。巨阳引有二义：一是导出邪气为引，如《灵枢·寒热》：“从其本而引其末，可使衰去而绝其寒热也。”即使邪气由里达表，从表而解。二是引精气外布，使正能胜邪。因太阳与少阴为表里，肾藏精，必赖太阳之气引之，乃能施泄。

(5) “精者”与“不精者”相对而言，“精者”，指青壮年，“不精者”，指老年。“精”，言精神清爽，如《灵枢·营卫生会》：“壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行，不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相搏，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”三日、五日、七日乃指病情缓解的大约日数，不必拘泥。

〔临证意义〕

劳风证因过劳而精气先虚，故肾精不足为本病的内因，复受外风而发为劳风，故外感风邪是本病的外因。风邪内传，伏于膈间，恋而不去，膈属少阳，风邪久郁，化热炼津成痰，痰热上阻于肺，故见诸症，所以说本病病位发在肺下，即肺之下，胸膈之间。风邪外袭，故恶风振寒，头项强。风热之邪上扰空窍，故目眩视物不清。仲景立少阳病提纲症，目眩即是其主症。说明劳风证病位在少阳，少阳风热上干，致使痰热阻肺，故喘咳为之俯仰，咳唾青黄涕。本证预后，若痰浊能出则预后尚可，若不出则伤肺，预后不良。青壮年之人，精气尚充，治疗得当，则病愈快，病程短；老年之人，精气已衰，则病程长，康复慢。治疗本证，如果完全从肺论治，一般收效甚微，古代医家虽各列专方，但验证临床，效果也不甚可靠，唯清代名医曹仁伯《继志堂医案》对劳风的论治，颇合《内经》旨意，疗效也不在它方之下，初病时用秦艽鳖甲煎（秦艽、鳖甲、地骨皮、柴胡、青蘘、当归、知母、乌梅），病久则用柴胡连梅煎（柴胡、前胡、黄连、乌梅、薤白、猪胆汁、童便、猪脊髓）以清热除痰，透达邪气，外布肾精。后方中以柴胡入少阳，透表泄热。《本草正义》说：

“柴胡主治止有二层，一为邪实，则为外邪之在半表半里者，引而出之，使达于表而外邪自散。”本证为邪伏膈间，此属少阳，病不在表、也不在里，故用柴胡透表，使邪气达表而散，正中“巨阳引”之义，为君药。又以前胡、薤白、黄连、猪胆汁、童便，清热除痰，下气止喘，以救俯仰。乌梅、黄连对药相配，酸苦合化为阴，故能清热益阴。胆汁泻火清热，与柴胡共走少阳，

以清散少阳风热之邪。妙在本方用猪脊髓，以补阴益髓，俾正以胜邪。全方立意正与劳风症病因病机、病位、治法相同，用治劳风，故获效颇佳。

虚邪偏客于身半，其入深，内居营卫。营卫稍衰，则真气去，邪气独留，发为偏枯。

《灵枢·刺节真邪》

〔讲解〕

本文论述偏枯证的成因。

“虚邪”，指四时不正之邪气，乘虚而入，故曰虚邪。“真气”，指正气。“偏枯”，半身不遂。张景岳注：“偏枯者，半身不遂，风之类也。”邪气乘虚侵入人体，客于身体的一侧，邪气由浅入深，居留于营卫之中，致使营卫功能减弱，正气虚衰，正不胜邪，邪气独留于内，风伤筋脉，肢体失养，于是发生半身不遂的症状。

偏枯，身偏不用而痛，言不变，志不乱，病在分腠之间。

《灵枢·热病》

〔讲解〕

本文论述偏枯的症状及病位。

偏枯的症状是半身不遂，运动障碍，且痛，但言语神志未受影响，病位在分肉腠理之间，未入于脏腑。风寒邪气留于筋骨分腠，闭阻气血，故偏枯，身痛，邪未入于脏、损伤神志，故言不变，智不乱。如张志聪所说：“是风寒之邪，偏中于形身，则身偏不用而痛。夫心主言，肾藏志，言不变，志不乱，此病在于分肉之间，而不伤于内也。”

其有三虚而偏中于邪风，则为击仆、偏枯矣。

《灵枢·九宫八风》

〔讲解〕

本文论述偏枯证形成的外因。

“三虚”，据《灵枢·岁露篇》说：“乘年之衰，逢月之空，失时之和，因为贼风所伤，是谓三虚。”乘年之衰，指当年岁气不及。“逢月之空”，指月缺无光的时候。“失时之和”，就是四时气候反常，如春不温，夏不热等。以上合称三虚。“击仆”，即骤然昏倒的病症，由风邪所致。张景岳注：“击仆，为风邪所击而仆倒也。”在“三虚”的时空条件下，人体正气会受到不同的影响，从而抗病能力减弱，贼风邪气乘虚入侵，风邪上闭神明，故昏仆晕倒。邪气偏于中身体半侧，即发生偏枯。

〔临证意义〕

风病，主要是指感受外风所引起的一类疾病。《素问·风论》专门论述了风病的病因，病机，发病特点和症候分类，为后世进一步认识风病和处理风病奠定了理论基础，所以马蒔说：“后世论风，当祖此篇”。

《内经》指出：“风者，百病之长也，至其变化，乃为他病，无常方，然致有风气也。”说明风邪致病，变化多端，侵袭人体后，可以引起许多疾病，“或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也。其病各异，其名不同”（《素问·风论》）。因此，由于感邪的时间、部位、诱因等不同，同为风邪，所致病证也有不同。

由于风为六淫之首，常兼夹其它邪气为患，或风邪入中，能引动其它邪气，所以致病更加复杂多端。故在临证时，除辨风邪外，还应当注意是否兼夹着其它邪气。如《类证治裁》说：“风邪上干，新感为头痛，深久则为头风，其症状头巅重晕，或头皮麻痹，或耳鸣目眩，眉棱紧掣，由素有痰火，复因当风取凉，邪从风府入脑，郁而为热而痛，甚则目病昏眩”。

由于风为阳邪，其性开泄，故风邪侵袭，客于肌表，能使腠理开泄，卫气不固，汗液外泄，故见汗出，恶风等症。如《张氏医通》说：“盖风邪干卫，则腠理疏，营卫乘表虚而外泄，则自汗，治当散邪为急，宜从仲景桂枝汤，小建中辈。”

由于风邪致病具有动摇不定的特点，风邪入中经络，常见抽搐，口眼喎斜，项背强急，角弓反张，半身不遂等症。治疗一般以祛风通络，养血和营为主。用大秦苳汤，小续命汤，牵正散等。

如果风邪入中脏腑，可致多种脏腑风病。譬如因伤风而引起的飧泄一证，即完谷不化的泄泻，最易误诊为脾肾虚寒，但久治不愈。后世医家根据《内经》“久风为飧泄”，“春伤于风，夏生飧泄”之训，认为是风伤脾胃，致水谷不化，清浊不分；发为飧泄之证的。治疗或从肝风脾湿论治，用平胃散或异功散加羌活，独活，升麻，柴胡，或用痛泻要方。亦有因感受风寒引起的，治疗则用汗法，达到风去泻止的目的。如张子和说：“设若飧泄不止，日夜无度，完谷下出，发汗可也。《内经》曰：“春伤于风，夏生飧泄，此以风为根，风非汗不出。……与桂枝麻黄汤，……次以胃风汤，和平脏腑，调养阴阳，食进病愈。”如吕夏治一人，病下利完谷，众医咸谓洞泄寒中，日服四逆，理中辈弥剧。诊其脉，两尺寸俱弦长，右关浮于左关一倍，其目外眦如草滋，盖知肝风传脾，因成飧泄，非脏寒所致。饮以小续命汤，损麻黄加术，三五升，痢止。续命非止痢药，饮不终剂而痢止者，从本论治也（《九灵山房集·沧州翁传》）。

二、伤 寒 类

（一）概 论

今夫热病者，皆伤寒之类也。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述广义伤寒的概念。

“热病”，指一切外感发热性疾病，如温病、暑病、风病等。“伤寒”，这里指广义的伤寒，即多种外感病的总称。上文

指出，一切外感热病，都属于伤寒的范畴。如《难经·五十八难》说：“伤寒有五；有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病。”

《素问·热论》指出一切外感病，都属于伤寒一类的疾病。但由于发病时间的不同而有伤寒、温病、暑病之分，如该篇下文又说：“凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑。”这又涉及了狭义伤寒，即外感寒邪而致的病症。后世医家分伤寒为广狭二义，其理论即导源于此。

风寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而发也。

《素问·玉机真藏论》

〔讲解〕

本文论述了伤寒表证的病因、症状和治法。

“客”，作入侵讲。外来曰客，外邪非人身所有，故邪从外入曰客于人。张景岳注：“客者，如客之自外而至，居非其常也。”“直”，指竖立。“毕”，尽也。由于风寒邪气侵袭人体，首先犯人皮肤腠理。寒主收引，引起皮肤腠理致密，则毫毛毕直竖立。寒邪郁遏在表，故自觉恶寒。寒邪闭塞，皮肤致密，玄府不通，卫阳被遏而不得泄越，郁于皮肤故发热。所以感受风寒邪气，邪在肌表，常见恶寒、发热、无汗等症。“其在皮者，汗而发之”，故风寒在表之时，应当采用疏风散寒、发汗解表的治法，使邪随汗而解，其病可除。张景岳注云：“风寒客于皮肤，则腠理闭塞，故毫毛尽直。寒束于外，则阳气无所疏泄，故郁而为热。斯时也，寒邪初中在表，故可取汗而愈。”本段经文为后世医家立风寒表实证提供了理论依据。

人伤于寒而传为热，寒盛则生热也。

《素问·水热穴论》

〔讲解〕

本文论述外感寒邪而生热的病机。

“伤于寒”，这里指外感寒邪，属狭义伤寒。“传”，指转化。人体感受寒邪，寒邪束于肌表，或因阳气被遏不能泄越，郁而为热，或因寒邪郁而化热，转化为热证。后世医家刘完素“六气皆从火化”的论点，即是在《内经》上述理论的基础上提出来的。本节经文还提示人们，邪气进入人体后，不是一成不变的，由于人体正气有盛衰之异，所以邪气在与正气交争的过程中，会发生不同的变化，譬如寒邪可以化热，热极可以生风。

人之伤于寒也，则为病热，热虽甚不死⁽¹⁾；其两感于寒而病者，必不免于死⁽²⁾。

《素问·热论》

[讲解]

本文论述“热虽甚不死”和“必不免于死”的机理。

(1) 由于外感寒邪，束于肌表；卫气不得泄越，加上正气抗邪于外，所以发热。热势虽盛，但通过发汗解表的方法，其病可解。正如《素问·生气通天论》所说：“因于寒，体若燔炭，汗出而散。”因此，“热虽甚不死”，是说伤寒表证，虽见高热，但因是寒邪束表，病位在表不在里，并且人体正气不衰，与邪抗争于外，此时用发汗之法，则寒气去而热气退，故预后一般良好。

(2) “两感于寒而病者”，就是阴阳表里两经同时感受寒邪而发病。如太阳与少阴同病，阳明与太阴同病，少阳与厥阴同病。阴阳经同时受病。表里俱病，阴阳皆伤，邪气盛而正气衰，所以预后较差。文中“必不免于死”，是与太阳伤寒，“热虽甚不死”相对而言的。

病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。

《素问·热论》

[讲解]

本文讨论热病的禁忌。

“病热少愈”，指热病后期，热势已减，但余热未尽。
“复”，指热病复发。“遗”，指热病缠绵难愈。“禁”，即禁忌。热病虽有好转，但余热未尽，胃气尚虚，这时若不注意饮食的调理、节制，强食肉类食物，则脾胃之气难以纳化，且“肥者令人内热”，肉食脂类食物，易使阳气郁滞不达，郁而化热，助长体内余热邪气，使热病复发。胃气尚虚，若多食则更伤胃气，难以抗邪，并且多食而脾胃之气不运，食积化热，资助邪热，使邪留不去，热病缠绵难愈。因此，在热病后期，余热未尽之时，应当注意饮食的护理。张景岳说：“复者病复作，遗则延久也。凡病后脾胃气虚，未能消化饮食，故于肉食之类皆当从缓。若犯食复，为害非浅。其有挟虚内馁者，又不可过于禁制，所以贵得宜也。”

（二）证 候

伤寒一日，巨阳受之，故头项痛腰脊强。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述太阳证。

人身经络，三阳为表，三阴为里。太阳为六经之长，统摄阳分，主一身之表，故为人体之藩篱。邪气入侵机体，必首先犯于皮毛，太阳首当其冲。太阳之脉上入巅，下项行腰脊。风寒外束，太阳经脉运行受阻，营卫不和，经气不利，故见头项痛，腰脊牵强不舒等症。这里的一日，与下文二日、三日、四日、五日、六日都是指热病传变的次序和发展的阶段，不能理解为具体日数。故“伤寒一日”当活看，这里主要指外感寒邪，疾病初起的阶段。

二日阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述阳明证。

阳明为二阳，故邪在太阳不解，传入阳明。阳明主肌肉，为多气多血之经，故邪入阳明，正邪相争剧烈，身热尤甚。张仲景据此认为，病邪侵袭阳明，多从燥化，故谓“胃家实”，以胃肠燥热实为其特点。身热是阳明病证的主要症状，《内经》在六经病症中唯独提到阳明病有身热一症，从而突出了阳明病的这一特点。如张景岳说：“伤寒多发热，而独此云身热者，盖阳明主肌肉，身热尤甚也。”阳明之脉挟鼻而络于目，邪在阳明，上干目鼻，则鼻干而目疼。“胃不和则卧不安”，邪热在胃，上扰神明，故不得卧。

三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述少阳证。

少阳为一阳，居阳明之次，邪在阳明不解，可传入少阳，故曰“伤寒三日，少阳受之”。少阳胆经起于目锐眦，绕耳前后，至肩下循胁里络肝属胆。少阳主枢。所以邪热传入少阳经，少阳枢机不利，可见胸胁疼痛。邪犯少阳，热邪循经上壅于耳，故耳聋。若胆汁上泛，还可见口苦呕汁等症。

关于“少阳主胆，”按《新校正》据全元起本“胆”当作“骨”，既与上文“阳明主肉”文理相符，又有《灵枢·经脉》“胆主骨所生病者”为其证。但这里也可从少阳主胆加以理解。

少阳为三阳之枢，可转出三阳经，又可输入三阴经。若正气胜，邪气可通过少阳之枢，转出三阳，由里出表。若邪盛正衰，邪气可由少阳之枢，输入三阴，由表入里。所以邪至少阳为三阳经的最后阶段。

四日太阴受之，太阴脉布胃中络于噤，故腹满而噤

干。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述太阴证。

“嗑”，即咽。太阴为至阴。三阳为表，病邪若在表不解，则能由表入里，由阳入阴，传于三阴。太阴为三阴之始，故传里之邪，先入太阴。邪在太阴，说明邪已入脏，病势由轻转重，是为病进。足太阴脾经起于足大趾之端，上膝股入腹，属脾络胃，上挟咽连舌本，散舌下。脾主运化，为胃行其津液。故邪在太阴而脾病，运化失司，不能升清降浊，故腹满。脾气健运，运输津液，上济咽喉，故咽喉通利。若脾土受邪为病，津液不能上承，则咽喉干燥。正如《素问·阴阳类论》说：“咽喉干燥，病在土脾。”

五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。

《素问·热论》

〔讲解〕

本文论述少阴证。

少阴为二阴，居太阴之次，故邪在太阴不解，传入少阴。足少阴肾脉，起于足小趾之下，斜趋足心，循内踝上股，贯脊属肾，上贯肝膈，入肺中，循喉咙，挟舌本。肾藏精，主水。故邪热入侵少阴，耗伤肾阴，致水不上济于口舌，故见口燥咽干而渴。如张景岳注：“肾经属水，而邪热涸之，故口舌为之干渴。”说明病邪传入少阴，阴精最易受伤，应当时时固护阴精，治疗也应救阴为要。正如吴鞠通说：“温病深入下焦劫阴，必以救阴为急务。”又说：“凡热病久入下焦，消烁真阴，必以复阴为主。”

六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。

〔讲解〕

本文论述厥阴证。

“臁”，通慙。有烦闷的意思。“囊缩”，主要指阴囊与睾丸上缩。又据《伤寒撮要》说：“女子亦有囊缩可辨，但其乳头缩者即是也。”《医学入门》说：“在女子则阴户急痛引少腹。”验之临床，囊缩一症，不仅指男子为病，女子也可为病，如女子外阴内缩，或阴户急痛引少腹等。厥阴为一阴，居少阴之次，故少阴病邪不解，最后传至厥阴。厥阴肝脉循阴股，过阴器，抵少腹，上贯膈布胁肋。肝性喜条达，主疏泄。邪入厥阴而肝病，疏泄失司，故烦闷。肝主筋，宗筋聚于前阴，且肝脉过阴器。若邪热入于厥阴，血为热灼，不能濡养筋脉，则拘急收引，故见囊缩等症。

〔临证意义〕

《内经》关于伤寒的概念、病因病机、预后、护理以及病邪传变、三阴三阳的主要症状的论述，为后世外感热病学的发展奠定了理论基础，至今对中医临床实践仍然起着重要的指导作用。

关于伤寒的概念问题，《内经》所说的伤寒，包括了广义与狭义二种。广义伤寒，即是一切外感热病的总称，故经云：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”《内经》还论述了外感风寒邪气后所致的一些病症，这就是狭义伤寒，如“人之伤于寒，则为病热”之类。仲景沿袭《内经》思想，其《伤寒论》一书以伤寒命名，其涵义也有广义狭义之分。《伤寒论》是讨论广义伤寒的，以六淫为病因。但从篇幅来看，仍以讨论狭义伤寒所引起的病变较多。《内经》以“寒盛生热”为例，指出邪从热化，发为热病的机理，后世刘完素依此提出“六气皆从火化”的论点，认为风、燥、寒、湿诸气为病，在病理过程中，大多能化热或与火热相兼同化。这就为外感热病，病因为六淫邪气，而见火热病证提供了依据。因此在临床上要注意，虽外感疾病初起，所感受的邪气是风、寒、燥、湿诸气，但在病理过程当中，有化热或与火热兼化

的可能。

关于六经分证，《内经》论述了三阴三阳六经病证的主要症状，这是《内经》讨论热病的重要提纲之一。《内经》关于六经分证中的某些症状和治法的论述，为《伤寒论》六经证治立论处方提供了理论依据。如太阳在表，为诸阳主气，外感风寒，太阳首当其冲，寒邪束表，卫气不得泄越，故见恶寒无汗、发热。经输不利，故头项痛，腰脊强。与《伤寒论》第1条：“太阳之为病，脉浮，头项强痛而恶寒。”35条：“太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风。”所论病症，十分相似。《内经》认为，“当是之时，汗而发之”；而《伤寒论》则有麻黄汤以发汗解表。再如《内经》论阳明病，身热尤甚，而《伤寒论》阳明病经腑证，有白虎之大热、承气之燥热、日晡热盛等症。《内经》太阴病有“腹满”，而《伤寒论》则以“腹满”作为太阴病提纲证。

《伤寒论》沿袭了《热论》的六经名称，并按六经对热病进行分类归纳，在《素问》六经分证的基础上，以六经作为外感疾病的辨证论治纲领。《素问·热论》的六经以经脉论证，《伤寒论》的六经又联系经络所连属的脏腑的生理功能和病理变化，以气血营卫为基础，以八纲为主导思想，弥补了《热论》六经病证以热证实证为主的不足，发展成为外感病辨证论治的纲领体系。所以说，《内经》为后世奠定了六经分证的理论基础。

关于伤寒传变规律的认识，《内经》认为，伤寒病邪的传变规律，是由表入里，先三阳后三阴，一日一经。这也是《内经》讨论热病的重要提纲之一。它告诫我们，在临床上要注意外感病有传变的特点，应当有病早治，控制传变，阻遏病势发展，这一点对后世伤寒、温病以及杂病的治疗都有深远影响。

但是，热病传变的时期和次序，往往受多种因素影响，如病邪的轻重，人体正气的强弱，是否及时和恰当的治疗等，所以并不完全是按固定的日期和次序传变的。即使在《内经》中也强调了这一认识，如《灵枢·邪气脏腑病形》说：“夫邪之中人，或中

于阴，或中于阳，上下左右，无有恒常。”因此，不能将一日二日三日等的传变，视为外感热病的一般传变日期，也不能机械认为病邪只能从太阳顺序而传至阳明、至少阳、至太阴、至少阴、至厥阴等。《伤寒论》六经传变理论在《内经》基础上有所发展，对热病的循经、越经、直中等不同传变，以及对合病、并病、六经证候等，都结合临床实践，作了相应的补充，这是在《素问·热论》基础上的一大发展。

三、温 热 病 类

(一) 概 论

夫精者，身之本也。故藏于精者，春不病温。

《素问·金匱真言论》

[讲解]

本文论述因肾藏精则不易病温的机理。

精是人体生命的根本，它不仅是构成生命的基本物质，也是维持生命活动所必需的营养物质，故精足则生命力强，精亏则生命力弱。在疾病的发生发展过程中，精足则正气胜于邪气，就能控制疾病的发生和发展。特别是温热病邪最易耗损阴精，如果阴精不足，又易招致温邪的侵袭，所谓“阴虚者，阳必凑之。”所以说，“藏于精者，春不病温。”

病温虚甚死。

《素问·玉版论要篇》

[讲解]

本文论述病温而阴虚较甚者的不良预后。

温病的发生，本与阴精不足有关，而温热之邪，又最易伤阴，所以，如果精血虚甚，更无以制胜温热，邪盛正衰，故预后多不良。柳宝诒说：“经言藏于精者，春不病温。则凡病温者，其阴气先虚可知。使或虚而未至于甚，则养阴透邪，治之如

法，犹可挽回。若病温者而至虚甚，则热邪内证，阴精先涸，一发燎原不可治矣。”

黄帝问曰：有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食，病名为何？岐伯对曰：病名阴阳交，交者死也⁽¹⁾。帝曰：愿闻其说。岐伯曰：人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精，今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也⁽²⁾，精胜则当能食而不复热。复热者邪气也，汗者精气也，今汗出而辄复热者，是邪胜也，不能食者，精无俾也，病而留者，其寿可立而倾也⁽³⁾。且夫《热论》曰：汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣。狂言者是失志，失志者死。今见三死，不见一生，虽愈必死也⁽⁴⁾。

《素问·评热病论》

[讲解]

本文论述阴阳交证的症状和转机。

(1) “辄(zhé)”，即的意思。“脉躁疾”，指脉搏急数不宁。“阴阳交”，病证名，指温病过程中，阳邪入于阴分，交结不解的一类危重病证。在温病中，即使病人有汗出，但热不随汗而解。反而又复发热，脉搏急数不宁，其病不因汗出而减轻，反而出狂言乱语，不能饮食等症，这是阴阳交病。张景岳注：“汗者阴之液，身热脉躁者阳之邪，病温汗出之后，则当邪从汗解，热退脉静矣。今其不为汗衰者，乃阳胜之极，阴气不能复也，故为狂言，为不食。正以阳邪交入阴分，则阴气不守，故曰阴阳交，交者死也。”

(2) “于”字为语助词，“谷生于精”，即谷生精。“骨肉之间”，指表里之间。汗为津液所化生，津液来源于水谷。水谷摄入多，则精气充沛，精气充沛则汗源不乏，正气得助。今邪气与正气在表里之间相争，如果阴精充盛，正能胜邪，并且治

疗得当，则邪气即随汗而出。

(3) “俾”，同裨，补益的意思。“倾”，危险的意思。水谷是精气的来源，能食则精气充沛，正能胜邪，故汗出之后不复发热。如果阳热盛极，阴精大伤，正不胜邪，邪盛正衰，故汗出即热。阳热内盛，胃阴受损，胃气失调，故不能食。不能食则精气得不到水谷的补充，引起汗源乏竭。若阳热邪气久留不去，正气日衰，故预后多不良。

(4) “《热论》”，指《灵枢·热病》。“三死”，指汗出之后热不退，又见脉躁盛、不能食、狂言失志三种死候。杨上善注：“汗出而热不衰，死有三候：一不能食，二犹脉躁，三者失志。”温热病汗出热退，脉静身凉，是邪气退正气复的佳象。今汗出而脉仍躁盛，不因汗出而有所宁静，这是邪盛正衰的危候，预后不良。精舍五志，故邪热盛极，耗伤阴精，扰乱神明，神志失常，可致言语狂妄。所谓“得神者昌，失神者亡”，所以在汗出复热之后又见神志失常之症属于危候。汗出热不衰，又不能食，脉躁疾，狂言失志，是邪热内盛，正气亏虚之证，故病情即使暂时有所缓解，但终必死亡。

(二) 证 候

肝热病者，小便先黄，腹痛多卧，身热。热争则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧……其逆则头痛员员，脉引冲头也。

《素问·刺热篇》

[讲解]

本文论述肝热证。

“热争”，即邪正相争。“员员”，即眩晕。“脉引冲头”，即逆气循经脉上引而冲于头。肝主疏泄，其经脉环绕阴器，抵少腹、挟胃，布胁肋，上于巅顶，故病肝热，疏泄失常，气机不利，津液受灼，则见小便色黄，身热，腹痛，倦怠喜卧，

胁满痛。热甚与正气相争，神魂不藏，故见狂言、惊骇，不得安卧。肝主筋，肝热则筋膜失养，筋脉拘急，故手足躁动。火性炎上，风性主动，故邪热之气循肝经上冲于头，则头痛而眩晕。

心热病者，先不乐，数日乃热，热争则卒心痛，烦闷善呕，头痛面赤无汗。

《素问·刺热篇》

〔讲解〕

本文论述心热证。

心主神明，在志为喜，故病心热，先见不乐，数日后才见发热之症。热甚与正气相争，故卒然心痛和烦闷。如张景岳注：“热与心气分争，故卒然心痛而烦闷。”心火上炎，致胃气上逆，故善呕。火热上扰清空，故头痛。心者，其华在面，心热故面赤。心主汗，心热液亡则无汗。

脾热病者，先头重颊痛，烦心颜青，欲呕身热。热争则腰痛不可用俛仰，腹满泄，两颌痛。

《素问·刺热篇》

〔讲解〕

本文论述脾热证。

“颜青”，据《太素》作颜痛，今从。“颜”，指额部。“颌”，腮下处。“用”，以也。脾脉入腹属脾络胃。脾与胃相为表里。胃脉沿腮部后方的下缘，上行至耳前，沿发际至额颅部。故脾热影响于胃脉，则见头重、颊痛、颜痛、两颌痛。脾热上扰于心，故心烦。脾热致胃气上逆故善呕。脾主肌肉，脾热则身热。腰为肾之府，热与脾气相争，脾热乘肾，故腰痛，转侧活动不利。脾主运化，脾病热则运化失常，见腹满而泄泻。

肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒，舌上黄，身热。热争则喘咳，痛走胸膺背，不得太息，头痛不堪，汗出而寒。

[讲解]

本文论述肺热证。

“淅然”，指突然感到寒冷的样子。“厥”，指冷的意思。“膺”，胸旁。张景岳注：“膺”，胸之两傍高处也。”“太息”，即长息，深长的呼吸。肺主皮毛，肺属金，性凉，故肺热为病，热甚于脏，病初先见突然感到寒冷，皮肤粟起，毫毛毕直，恶风寒。张琦注：“淅然厥起恶风寒，似外感之证。然本篇皆言病自内发。盖热甚于脏，阴气浮起于外，肺主皮毛，故先见之，后乃身热也。”肺热内盛，故身热，舌上黄。热甚与肺气相争，致肺气不降，故喘咳，不得太息。肺居胸中，背为胸中之府，故病肺热，疼痛在胸膺牵引于背。浊邪随肺热上冲，故头痛不堪。热邪在肺，逼津外出，毛窍开张，故汗出而寒。张景岳注：“热邪在肺，则皮毛不敛，故汗出而寒。”

肾热病者，先腰痛骭痠，苦渴数饮，身热。热争则项痛而强，骭寒且痠，足下热，不欲言，其逆则头痛员员，澹澹然。

《素问·刺热篇》

[讲解]

本文论述肾热证。

“骭”，指小腿。“员员”，指眩晕。“澹澹然”，动摇不定的意思。肾主骨，腰为肾之府。肾脉起于足下，上行贯脊，故肾热为病，先见腰痛，腿酸。肾主水，邪热伤肾，故口渴多饮。肾与膀胱相表里，足太阳之脉下行项后，故热甚与肾气相争，影响足太阳经，见项痛而强。肾热故见足下热，身热。肾为生气之源，邪热伤肾，则气少不欲言。肾热上逆，故头目眩晕，项痛。

[临证意义]

《内经》最早提出“温病”的概念，并且对温热病的病因病机等也有较多论述。

《内经》认为，温热病的发生与六淫邪气和时令季节有关。故有“冬伤于寒，春必病温”，“先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑”等论述。后世医家对温病的病因发病也着眼于四时气候的变化，故有六淫化热成温之说。并对温病的感受途径，更有较为明确的认识，如吴鞠通说：“温病所受，受于身半以上，多从鼻孔而入，盖身半以上主天气，肺开窍于鼻，亦天气也。”在《内经》基础上，认识到温病的感染多从鼻而入。

在温病的整个病变过程中，《内经》都十分重视阴精的重要作用，并始终抓住邪正斗争这一主要矛盾分析疾病的机转，判断疾病预后的好坏。明确指出“今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。精胜则当能食而不复热，复热者邪气也。汗者，精气也。今汗出而辄复热者，是邪胜也。不能食者，精无俾也。”后世医家于此悟出，温病以固护阴精津液为第一要义。所谓“存得一分津液，便有一分生机”。如吴鞠通说：“夫春、夏热、秋燥，所伤皆阴液也。学者苟能时时预护，处处提防，岂复有精竭人亡之虑。”“本论始终以救阴精为主。”可见后世温病学家重视阴精的思想实渊源于《内经》。

《内经》指出：“邪正交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也”，这正是后世认识战汗透邪的先导。战汗是温病过程中邪正双方决定胜负的一种重要表现。通过战汗，如果正能胜邪，则病随汗而解。如果正不胜邪，战慄而不能汗出，或汗出而正气随之外脱，则病情迅速恶化甚至有死亡的危险。后世医家为了促成良好的战汗转机，提出益胃生津，分消上下，随证变法的治疗方针。如叶天士说：“若其邪始终在气分留连者，可冀其战汗透邪，法宜益胃，今邪与汗并，热达腠开，邪从汗出。”所谓“益胃”，并非补益胃气，而是清气生津，补充液体，宣展气机。如王孟英说：“益胃者，在疏濬其枢机，灌溉汤水，俾邪气松达与汗偕行。”叶氏又指出：“再论气病有不传血分，而邪留三焦，亦如《伤寒》中少阳病也。彼则和解表里之半，此则分消上下之势，随证变注。如近时杏、朴、苓等类；或如温胆汤之走

泄。因其仍在气分，犹可望其战汗之门户，转疟之机括。”前者指出“法宜益胃”，后者指出“分消上下”，其目的均在于宣展气机，有利于邪气的透达。如章虚谷说：“凡表里之气莫不由三焦升降出入，而水道由三焦而行，故邪初入三焦，或胸胁满闷，或小便不利，此当展其气机，虽温邪不可用寒凉遏之。”所以主张用辛平甘苦之药，以利升降而转气机，打开战汗的门户，促使病情向好的方面转化，所谓“转疟”，即出现如疟疾发作的症状，这是邪由少阳外达的表现。如王孟英说：“至转疟之机括一语，原指气机通达，病乃化疟，则为邪杀也。从此迎而导之，病自转愈。”《内经》虽未明确指出战汗的门户在少阳三焦，其实“邪正交争于骨肉”也寓有这样的意思。“骨肉”，在此可理解为表里之间，如《伤寒论》十一条说：“病人身大热，反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也。”这里皮肤言表，骨髓言里。

“邪正交争于骨肉”，可知指表里之间。表里之间即少阳所主的半表半里，是三焦的门户，邪气留连三焦，可由此而外达于表，所以是邪正取决胜负的战场，转疟的机括。《内经》举“阴阳交”，即阳邪入于阴分交结不解为例，从邪正斗争角度分析了各种临床表现的机理，至今在临床实践中仍有较大的指导意义。

四、咳嗽类

（一）概论

岁金太过，燥气流行……甚则喘咳逆气。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述燥邪所致的咳嗽喘息证。

“岁金太过”，指金运太过之年。“逆气”，即气往上冲。这里既用来形容咳嗽喘息症，也指出了咳与喘的病机。肺主气，

司呼吸，主宣发肃降。在金运太过之年，气候偏燥。燥邪最易伤肺，致肺失清肃之令，肺气上逆，故见咳嗽、喘息等症。

岁火太过，炎暑流行，……少气咳喘。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述火邪所致的咳嗽证。

“岁火太过，炎暑流行”，指火运太过之年，气候偏于炎热。“少气”，即气受邪气损伤而不足。在火运太过之年，气候炎热。阳热太盛则伤气，即《素问·阴阳应象大论》所谓“壮火食气”，气因火热太过而受到损伤，故不足。肺为娇脏，不耐寒热。火热太盛，损伤肺金，肺失肃降而上逆，故咳嗽气喘。

金郁之发，……民病咳逆，心胁满，引少腹。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述燥邪犯肺所致的咳嗽证。

“金郁之发”，指金气被郁至极而发作。“心胁”，指胸胁。在金郁至极而发作的时候，气候偏燥。燥气伤金，肺气失调，失于宣降，上逆而为咳。肺金太过，能乘肝木，肝气不舒，故咳嗽，伴见胸胁胀满，牵引少腹。张景岳注：“咳逆……肺病而燥也。心胁满引少腹，……金气胜而伤肝也。”

秋伤于湿，上逆而咳。

《素问·生气通天论》

〔讲解〕

本文论述湿邪伤肺所致的咳嗽。

秋为肺金主时，秋气通于肺。初秋之时，湿气尚盛，湿邪侵袭人体，故曰“秋伤于湿”。湿气内盛，阻滞肺金，肺失宣降，逆而为咳。如王冰说：“秋湿既胜，冬水复至，水来乘肺，故咳逆病生。湿气内攻于脏腑，则咳逆，”如果湿郁化热，上蒸于肺，

肺气不降，上逆发为咳。马蒔注：“盖秋时湿气方行，从而感之，则湿蒸而为热。热者，火也。火乘肺金，故咳嗽自不能已也。”张景岳也说：“湿土用事于长夏之末，故秋伤于湿也。秋气通于肺，湿郁成热，则上乘肺金，故气逆而为咳嗽。”

黄帝问曰：肺之令人咳，何也？岐伯对曰：五藏六府皆令人咳，非独肺也⁽¹⁾。帝曰：愿问其状。岐伯曰：皮毛者，肺之合也。皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳⁽²⁾。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述了咳嗽病机不专属于肺脏的道理。

(1)肺主气，司呼吸，其性肃降。如果肺气不降，上逆即可引起咳嗽。因此咳嗽出于肺。故《素问·宣明五气篇》说：“肺为咳。”指出了肺气失调、发生病变的特征是咳。但是，由于肺为华盖，受百脉朝会，各脏腑之气，皆通于肺。故若其他脏腑有病变，都可能影响于肺，而导致肺气不降，发生咳嗽。这说明引起咳嗽的原因很多，不止属于肺病。张志聪注：“肺主气，而位居尊高，受百脉之朝会，是咳虽肺症，而五脏六腑之邪皆能上归于肺而为咳。”

(2)“邪气以从其合”，指风寒等邪气侵袭于皮毛，而后深入于肺。张景岳注：“邪气，风寒也。皮毛先受之，则入于肺，所以从其合。”“外内合邪”，“外”，指皮毛感受风寒邪气。

“内”，指胃有寒饮食在内。外有风寒，内有寒饮，二者相合而伤肺，谓之外内合邪。由于风寒之邪，首先犯人于皮毛。肺主皮毛，故皮毛先受邪气，而后内传于肺。又因肺脉起于中焦，环循胃口，故寒冷饮食入胃，寒饮之邪循肺脉上行于肺，这样，外有风寒，内有寒饮，内外邪气相合，侵袭肺脏，导致肺失宣降，发生咳嗽。本证病机，在《灵枢·邪气脏腑病形》中早有论述，如

“形寒寒邪则伤肺，以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行”，从而引起咳嗽等症。

五藏各以其时受病，非其时，各传以与之。

《素问·咳论》

[讲解]

本文进一步论述“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”的道理，并且也讨论了咳嗽与四时五脏的关系。

“非其时”，指不是肺所主时的秋令。四时气候与五脏有通应关系，五脏各有所主之时令，如肝主春，心主夏，脾主长夏，肺主秋，肾主冬。五脏常因其所主的时令而受病，如春多肝病，夏多心病，长夏多脾病，秋多肺病，冬多肾病。五脏咳嗽，除肺在秋季感受外邪，自身受病，引起咳嗽外，其余四脏都是先在各脏所主的季节里感受外邪而病，然后再传入于肺脏引起咳嗽。因此，咳嗽不一定都因秋季肺病而发生，其它季节受邪为病，也可传之与肺，形成咳嗽。如肝主春，春季则肝先受邪，然后波及肺脏发为咳病。张志聪注：“五脏之邪，上归于肺，而亦为咳也。乘春则肝先受邪，乘夏则心先受邪，乘秋则肺先受邪，是五脏各以所主之时而受病。如非其秋时，则五脏之邪，各传与之肺而为咳也。”

此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾，而面浮肿气逆也。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述咳嗽病因虽多，但与肺胃关系至为密切。

“聚”，会集，留积的意思。“关”，影响的意思。“涕唾”，指痰浊。丹波元坚说：“多涕唾，此亦恐今之稠痰。”“气逆”，指咳嗽。五脏六腑虽然皆令人咳，但与肺胃两脏关系最为密切。因为肺为皮毛之合，外邪侵袭，首先犯于皮毛而传入于肺。胃为水谷之海，五脏六腑之本。寒冷饮食入胃，寒饮之邪循

经上犯于肺，都能引起咳嗽。如果五脏六腑有病，其病邪可以聚于胃，而上关于肺。如三焦者，决渎之官，水道出焉。三焦主司全身津液气化，为水液的通道，若邪闭三焦，气化不行，津液停滞，化为痰饮，聚于胃中；再如脾主运化，脾病不能为胃行其津液，则津液停聚于胃，正如张景岳说：“中焦不治，水留中脘。”又如肾者，胃之关也。关门不利，也使水聚于胃。痰饮水湿停积于胃，上逆犯肺，发为咳嗽。肺胃气逆，液随气上溢，故咳嗽痰浊多。水气上泛，故面浮肿。“聚于胃，关于肺”，是强调咳嗽与肺胃有密切关系；也是后世“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”的理论渊源。

五藏之久咳，乃移于六府。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述六腑咳的受病途径。

“移”，蔓延传变的意思。如果五脏咳日久不愈，则会移传为六腑咳。这种移传途径主要是通过脏腑表里相合，经脉相联而进行的。如肝合胆，肝咳日久不愈，则胆受之，发为胆咳；脾合胃，脾咳日久不愈，则胃受之，发为胃咳。这种从脏移腑的传变方式与一般疾病的从脏传腑的情况不同，它不是疾病向愈的表现，而是疾病的发展。

（二）证 候

肺咳之状，咳而喘息有音，甚则唾血。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述肺咳证。

“有音”，指喉间痰鸣有音。“唾血”，即咯血。肺主气，司呼吸，其性肃降。肺咳多因外感寒邪，内贪生冷，外内合邪所致。寒邪侵犯，肺气失降，气逆而上，呼吸不利，发为咳嗽。寒

饮结于胸中，故气逆而喘息有声。咳甚损伤肺络，血溢脉外，随气上逆，血随咳而出，为唾血。

心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿，喉痹。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述心咳证。

“介介”，梗塞不利之状。“梗”，据《太素》作“哽”，《释文》：“哽，塞也。”可从。“喉痹”，指咽喉阻塞肿痛一类疾病。由于心脉起于心中，出属心系，上挟咽喉。复从心系上于肺，气通于喉。故心受邪气，络脉阻滞，气机不通，见心胸部疼痛。心邪循脉上归于肺，导致肺失宣降，上逆为咳。邪气入侵于心，循脉上犯咽喉，阻痹气血，故感喉中如物阻塞，甚则咽肿、喉痹。

肝咳之状，咳则两胁下痛，甚则不可以转，转则两胁下满。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述肝咳证。

“肱”，(pū区)，腋下胁部。据杨上善说：“肱，有本作胁也。”故这里可理解为胁肋。由于肝脉布两胁，上注于肺，因此，肝受邪气，邪气循经上乘于肺，肺失肃降，故上逆为咳。邪气滞留肝经，经脉不利，故咳则两胁下痛。肝经气血阻滞，筋脉拘急，故身不可以转动，活动不利。转则肝气逆乱，必致两胁肋胀满。

脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述脾咳证。

“阴阴”，即隐隐，指隐隐疼痛。肺治在右，脾居中央。脾属土，肺属金，土能生金。肺主气，脾为气之母。可见脾肺关系甚为密切。如果脾受邪气，脾病及肺，导致肺气上逆，则为咳嗽。肺气降于右，肺气失调，故咳则右胁下痛。姚止庵注：“右者肺治之部，肺主气，脾者气之母，脾病则及于肺，故令右胁下痛。”肺俞在肩背，脾病波及于肺，致经俞不利，故疼痛隐隐牵引肩背。咳甚不可以活动身体，因为动则气愈逆，肺气不宁，故动则咳剧。

肾咳之状，咳则肩背相引而痛，甚则咳涎。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述肾咳证。

“涎”，指涎沫稀痰。肾脉贯脊，其直者入肺中，循喉咙，故肾受外邪，循经上袭于肺，肺气不降则咳。肺俞在背，腰为肾之府，肾病则邪凝于腰部，及肺则肺气不利，故腰背牵引作痛。肾主五液，窍通舌下的廉泉、玉英，故肾受邪，水气上泛则咳吐痰涎。如高士宗注：“水气上逆而咳涎。”

脾咳不已；则胃受之，胃咳之状，咳而呕，呕甚则长虫出。

《素问·咳论》

[讲解]

本文论述胃咳证。

“长虫”，即蛔虫。脾与胃相表里，脾咳不已，影响及胃而使胃气上逆。肺手太阴经脉起于中焦，下络大肠，返回循环胃口，胃气循脉上逆，则肺气亦不得下降而上逆，肺胃气逆，故咳而呕吐。逆甚呕剧则蛔虫不能安居，随咳呕而出。张景岳注：“长虫，蛭虫也。居肠胃之中，呕甚则随气而上出。”

肝咳不已，则胆受之，胆咳之状，咳呕胆汁。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述胆咳证。

肝胆相合，肝咳不已，邪传于胆。胆气上逆，逆气冲胃，则胆汁随胃气上泛，故见呕吐胆汁而口苦。胆气上逆，逆气冲肺，肺气不降则咳。

肺咳不已，则大肠受之，大肠咳状，咳而遗失。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述大肠咳证。

“遗失”，据《甲乙经》、《太素》均作“遗矢”，今从。矢，同屎。遗矢，即大便失禁。肺合大肠，肺咳不已，邪传大肠。大肠气滞，则肺气失于宣降，故仍咳嗽不已。大肠主传导糟粕，大肠受邪，传导失司，魄门不约，故咳嗽伴见大便失禁。

心咳不已，则小肠受之，小肠咳状，咳而失气，气与咳俱失。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述小肠咳证。

“失气”，俗称放屁。张志聪注：“失气，后气也。”“气与咳俱失”，谓失气与咳嗽同时出现。心与小肠相合，心咳不已，小肠受邪。邪传小肠，厥气迫肺则为咳，腑气下奔则为失气，故咳而失气，失气与咳俱见。张志聪注：“夫厥气上逆则咳，下逆则为失为遗。”

肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述膀胱咳证。

“溺”，音义同尿。肾与膀胱相合，肾咳不已，邪传膀胱。膀胱主贮藏津液，膀胱受邪，失于约束，故咳而遗尿。正如《灵枢·九针论》所谓：“膀胱不约则遗溺。”

久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满，不欲食饮。

《素问·咳论》

〔讲解〕

本文论述三焦咳证。

三焦为一腔之大府，包容五脏六腑，总司上下内外之气化功能，为水谷、气、津液运行的通路。故各种咳嗽，日久不愈，皆可传入三焦。三焦受邪，升降出入失常，气机不利，故见咳嗽、腹满、不欲食饮。正如姚止庵注：“此总论久咳之为害也，咳久则病不止于一脏一府而无所不病矣。故久咳不已，则三焦受之。三焦者，复峙(dào, 覆盖)上下，囊括一身，以气为用者也。所以咳在三焦，则气壅闭而不行，故令腹满而不思饮食。”

〔临证意义〕

咳嗽为临床常见病症。由于肺为气之本，司呼吸，主宣发肃降。如果肺受内外邪气的影响，而失于宣降，肺气上逆，都能引起咳嗽。故《素问·宣明五气》说：“肺为咳。”《阴阳应象大论》也说：肺“在变动为咳”。明确指出咳嗽是肺系疾患的主要症候。

关于咳嗽的病因病机，《内经》指出，由于肺合皮毛，主一身之表，开窍于鼻，司呼吸，主宣降。一旦外邪侵袭，从皮毛，而内舍于肺，致肺气壅遏不宣，清肃之令不行，气逆即为咳嗽。《内经》认为，咳虽为肺病主症，但引起咳嗽的原因却很多。如风、寒、湿、燥、火等外邪入侵，都能够引起咳嗽。但《内经》强调，因肺为华盖，受百脉朝会，与五脏六腑之气相通。所以其它脏腑有病变，均可累及于肺，导致肺气失调，发为咳嗽，如肾水泛肺；肝气横逆，气逆犯肺；肝火犯肺；心火上炎；脾湿上蒸

等。故《素问·咳论》开篇即云“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，以醒人眼目，以示人圆活，而不囿于肺病。《内经》关于咳嗽的病因病机，对后世医家认识咳嗽影响甚大。因六淫犯肺者，多属外感；因脏腑病变，传之于肺者，多属内伤，故如《景岳全书》说：“咳嗽之要，止为二证。何为二证？一曰外感，二曰内伤，而尽之也。”《张氏医通》也说：“盖咳嗽为病，有自外而入者，有自内而发者。风寒暑湿，先自皮毛而入，皮毛者肺之合，故虽外邪欲传脏，亦必先从其合而为嗽，此自外而入者也。七情郁结，五脏不和，则邪火逆上，肺为气出入之道，故五脏之邪上蒸于肺而为咳，此自内而发者也。”

《内经》对咳嗽成因进行了总结，明确指出，咳嗽原因虽多，病机复杂，但与肺胃的关系甚为密切。因为肺为皮毛之合，皮毛先受邪气，则内传于肺；胃为五脏六腑之海，肺脉起于中焦，环循胃口，故寒冷饮食入胃，寒邪循肺脉上至于肺，内外合邪，客于肺中，肺失宣降，引起咳嗽。《张氏医通》说：“岐伯虽言五脏六腑皆令人咳，其所重全在肺胃，而尤重在外内合邪四字。”如果五脏六腑发生病变，其病邪可以内聚于胃，而上关于肺，导致咳嗽。如三焦气化不行，或脾病不为胃行其津液，或肾病，关门不利；或肝失疏泄，不能调畅气机，通利水道，都能引起津液停聚，化为痰饮，留积于胃，而上逆犯肺，发为咳嗽。陈修园说：“盖胃中水谷之气，不能如雾上蒸于肺而输诸脏，只是留积于胃中，随热气而化为痰，随寒气而化为饮，而胃中既为痰饮所滞，而输肺之气亦必不清，而为诸咳之患矣。”（《医学三字经》原注）故《内经》“聚于胃，关于肺”指出了五脏六腑虽皆令人咳，但以肺胃二脏的关系最为密切。

关于咳嗽的辨证施治，《内经》认为，首先应该审因论治。因外感风寒湿燥火，皆能影响肺的宣降功能，发为咳嗽。因此，要确定病邪性质，审因论治，以疏散外邪，宣通肺气为主要治则。其次认为，应当分经论治。《内经》以“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”的理论，从整体观念出发，揭示了咳嗽一症与五脏

六腑之间的病理关系。并且还叙述了五脏六腑之咳的不同兼症，提示人们在临床上治疗咳嗽，不能单从肺脏见症着眼，还应当考虑他脏他腑的病变，否则治之无功，为人们在临床上辨治咳嗽提供了理论依据。这些理论至今仍有效地指导着临床治疗。如肝咳证，由肝病及肺，症见咳嗽、两胁下痛、不可转侧活动。可用小柴胡汤、黛蛤散、当归龙荟丸等。如《成方切用》说：“当归龙荟丸，治一切肝胆之火，……两胁痛，引少腹，肝移热于肺而咳嗽。”再如肾阳虚衰，水饮停蓄，上射于肺，引起咳嗽喘息，咳唾多量泡沫清稀痰涎，与《内经》之肾咳证颇为相似。《伤寒论》316条指出，此属少阴阳虚，水饮内停之证，治疗以真武汤温阳散寒，化气行水。又如秦伯未氏用五苓散加人参治疗膀胱咳，其症为咳而遗尿。认为肺气不利，膀胱失约，故咳则气松而尿自流出，非人参补气无济；膀胱不利，水道不畅，则肺气难以清肃，非五苓散荡除不可，两者兼施，病乃痊愈。《内经》治咳，十分注重肺胃。《素问·咳论》指出“聚于胃、关于肺”是临床辨治咳嗽的要领。因肺合皮毛，受百脉朝会；胃为五脏六腑之海，故五脏六腑之咳，皆与肺胃有关。同时也指明咳嗽的主要原因，一是感受外邪，二是痰饮内聚。张仲景深得经旨。查其治咳方药，纵有寒热加减，但总不放弃姜、辛、味。因姜能行能散，生胃气、布津液，开肺止咳。细辛温肺散寒，五味子酸收逆气而安肺，是治在肺胃的极好例证。再如对既有表寒，又内有寒饮者，应当表里同治，“散而泻之”。如《伤寒论》第40条指出，“伤寒表不解，心下有水气”，外寒内饮，壅塞于肺，肺失清肃，则咳嗽喘息。用小青龙汤外解风寒，内散水饮。又如吴达说：“有脾阳素虚，久咳而成痰饮者，形体日削，面色鲜明，重则背寒。是证当治饮，不当治咳。《金匮》有苓桂术甘汤，术燥其脾，苓渗其湿，土燥则阳旺，脾湿则木郁，有桂枝通经以疏之，木气亦得上达，然土木均已上升，胃气必令顺降，用炙草和胃生津，胃降则肺气自然西行，如此则土燥木达，胃降肺宁，不治咳而咳自愈矣。”（《医学求是》）总之，咳嗽的病理变化虽

然较多，而“聚于胃，关于肺”，则为咳嗽的辨治要领。

五、消 渴 病 类

（一）概 论

五藏皆柔弱者，善病消瘴。……此人薄皮肤而目坚固以深者，长冲直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上逆，胸中畜积，血气逆留，腠皮充肌，血脉不行，热则消肤，故为消瘴。

《灵枢·五变》

[讲解]

本文论述了五脏柔弱是消渴病病因之一。

“消”，指津液消耗而瘦。“瘴”，指内热。“消瘴”。即消渴病，指热盛于内，津液消灼而成的多饮多食、消瘦的病证。

“目坚固以深者”，指两目视物固定，目不转睛。并且眶骨高耸，眼珠深凹。“冲（衡）”，据《甲乙经》改作衡。衡，指眉毛以上部位。《汉书·王莽传》孟康注：“眉上曰衡。”“扬”，指眉毛及其上下部位，这里指眉而言。长冲直扬，指眉上长而直，形容横眉瞪目、趾高气扬的样子。“腠”，同宽。“腠皮充肌”，指皮肤肌肉充胀。五脏柔弱的人容易患消渴病。五脏柔弱的人，在外表上有一定的特征，如皮肤薄弱，眼窝深陷，眶骨高耸，视物牢固、目不转睛，眉上长而直，显得趾高气扬。形质虽柔弱，而在性格上多刚强，容易发怒。“怒则气上”，故多怒则气上逆，气为血之帅，则血随气上，积留于胸中。气逆充塞于肌肉皮肤，故皮肤肌肉感觉胀满。血积胸中，郁而化热，消灼津液，反使肌肤瘦薄，发为消渴病。所以五脏柔弱之人，肌肉也弱，而性情暴刚，容易发生消渴。

消瘴……肥贵人则高粱之疾也。

《素问·通评虚实论》

[讲解]

本文论述膏粱厚味者多病消渴。

“高”，通膏。“粱”，通梁。“高粱”，指肥甘厚味。

“肥贵人”，指肥胖、富贵的人。由于肥胖富贵之人，常贪食肥甘厚味，肥者阻滞阳气而令人内热，甘者使阳气运行迟缓而令人中满，热盛于内，消灼津液，发为消渴病。王冰注：“夫肥者令人热中，甘者令人中满，故热气内薄，发为消渴。”

帝曰：有病口甘者，病名为何？何以得之？岐伯曰：此五气之溢也，名曰脾瘅。夫五味入口，藏于胃，脾为胃行其精气，津液在脾，故令人口甘也⁽¹⁾；此肥美之所发也；此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴⁽²⁾；治之以兰，除陈气也⁽³⁾。

《素问·奇病论》

[讲解]

本文论述脾瘅的病因、病机、转化及治疗。

(1)“五气”，指五谷之气。“溢”，指上溢。“瘅(dǎ旦)”、即热的意思。“脾瘅”，病名，即脾热，马蒨注：“脾瘅者，脾气之热也。”“津液”，这里指水谷之气。“口甘”，即口中甜。因胃主受纳、腐熟水谷，脾主运化，为胃行其津液。如果脾中有热，损伤脾气，则脾失运化，谷气留积于脾，火热炎上，致五谷之气上溢。故病人感觉口中甜，这种病称为脾瘅。

(2)“肥美”，指肥甘厚腻的食物。“数”，常也。“肥者令人内热”，即多食肥腻引起内热。“甘者令人中满”，即多食甘味导致腹满。“其气上溢”，指脾中五谷之气上溢，如张志聪注：“津液不能输布于五藏，而独留在脾，脾气上溢，发为口甘。”“转”，日久转变的意思。“消渴”，病名。其症状为口渴而多饮，易饥而多食，小便数而量多，尿中甜，形体消瘦。由于贪食肥甘厚腻的食物，肥腻食物摄取过多，使人形肉肥而腠理

密，阳气运行受阻，郁而化热；甘味食物摄取过多，甘性缓和，使脾气不运，气滞而中满。正如张琦注：“食肥则阳气滞而中满，故内热；食甘则中气缓而善留，故中满。”内热伤脾，甘缓窒碍脾气，都能导致脾病，失于运化，而不能为胃行其精气，津液不能输布于五脏，而留滞脾胃，五谷之精气因热而上溢于口，故口甘，发为脾瘴。本病日久可以转变为消渴病，因为脾气热，消灼津液，故口渴多饮；脾病不能为胃行其精气，水谷精气不能输布于五脏百骸，故形体失养而消瘦；脾中有热，消谷善饥，必多食以求救，则病人易饥而多食。水谷精气、津液不能输布，停聚脾胃之中，下趋膀胱，故小便多、尿中甜。《外台秘要》说：“《洪范》稼穡作甘……谷气则尽下为小便者也，故甘味不变。”

(3)“兰”，指兰草，即佩兰。“陈气”，指脾气不运而肠胃中郁积的腐浊之气。由于佩兰气味辛平芳香，能醒脾化湿，清暑辟秽，用以除胃中蓄积之五谷之气。正如王冰说：“兰草味辛热平，利水道，辟不祥，除陈久甘肥不化之气者，以辛能发散故也。”

(二) 证 候

心移热于肺，传为鬲消。

《素问·气厥论》

〔讲解〕

本文论述鬲消的成因。

“鬲”，即膈。“鬲消”，指上消。由于心肺同居膈上，故心热传入肺中，则肺热，消灼津液，不得敷布，故而形成口渴思饮的消渴病。张志聪注：“心肺居于膈上，火热淫于肺金，则金水之液涸矣。鬲消者，膈上之津液耗竭而为消渴也。”

心脉……微小为消瘴。……肺脉……微小为消瘴。

《灵枢·邪气藏府病形》

[讲解]

本文论述了心肺阴精枯竭是形成上消的原因之一。

“微小”，指脉象略小，与前文“小甚”相对。脉小，即脉来去如线，软弱无力，主气血皆少。由于心肺脉小，主心肺阴精不足，津液枯涸，发为消渴。张志聪注：“夫五脏主藏精者也。五脏之血气皆少，则津液枯竭，而为消瘵。消瘵者，三消之证，心肺主上消，脾胃主中消，肝肾主下消也。”

心移寒于肺，肺消。肺消者，饮一溲二，死不治。

《素问·气厥论》

[讲解]

本文论述心阳虚寒所致的上消证。

“饮一溲二”，指饮少而尿多。“肺消”，即上消。心肺同居上焦。由于心阳虚衰，不能温养肺金，则肺中虚寒，肺为水之上源，火衰则不能蒸化津液，肺寒则不能布达水精，通调水道，导致饮入之水不能生化为津液，体内原有水液也不能输布，下趋膀胱，故饮少溲多。“门户失守，本元日竭，故死不能治。”（张景岳语）

胃中热则消谷，令人悬心善饥。

《灵枢·师传》

[讲解]

本文论述胃中热所致的中消证。

“悬心”，指胃脘空虚的感觉。“善饥”，指常有饥饿的感觉。胃主受纳，腐熟水谷。如果胃中有火热邪气，火热性主化物，能磨谷，则谷食易化，使人感到时常饥饿，胃脘空虚难忍，故胃热中消证，常见多食易饥之症。

二阳结谓之消。

《素问·阴阳别论》

[讲解]

本文论述胃肠结热所致的中消证。

“二阳”，指足阳明胃和手阳明大肠。胃主受纳，腐熟水谷，大肠主传道，故阳热邪气结于胃肠，则受纳传导失职，胃热则消谷，肠热则传化过速，故使人多食善饥。热结伤阴，津液被耗，故善渴。张景岳注：“阳邪留结肠胃，则消渴善饥，其病曰消。”

脾脉……微小为消瘴。

《灵枢·邪气藏府病形》

【讲解】

本文论述脾脏阴精不足所致的中消证。

“小”，指脉小、来去如线，软弱无力，主气血俱少。脾病不能为胃行其津液，津液不布，则气血生化之源不足而亏少，气血不养形身，故消瘦、多食、多饮、多尿，其脉见小。张志聪注：“脾虚而不能为胃行其津液，故为消瘴。”

中热消瘴则便寒。

《灵枢·师传》

【讲解】

本文论述中消证的护理。

“便”，适宜的意思。即根据病人的好恶，在护理上，使病人更加安适舒服，以减少痛苦，加快治愈的过程。由于中焦有热而致的消渴证，一般喜寒恶热，因此，在护理上要注意寒热的适调，特别注意饮食的寒热和饮食的性质。这样可使病人减少痛苦，尽快康复。

热中消中，不可服高粱、芳草、石药。

《素问·腹中论》

【讲解】

本文论述消渴病的饮食和药物禁忌。

“热中消中”，多饮多尿为热中；多食多尿为消中。王冰注：“多饮数溲，谓之热中，多食数溲，谓之消中。”两者都是内热之证。“高粱”，即“膏粱”。指原味食物。见前讲解。

“芳草”，指具有芳香燥烈性味的植物药。“石药”，指矿物丹石之类的药物。由于膏粱厚味的食物、芳草和矿物类的药物都能使体内生热，消灼津液，故凡热中消中之证，本属内热，所以应当忌服忌食这类的药食之品，以免徒增邪热，更加伤阴，致病情加重，或迁延不愈。张景岳注：“三者皆能助热，亦能销阴，凡病热者所以禁用。”

肝脉……微小为消瘴……肾脉……微小为消瘴。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述肝肾不足所致的下消证。

“小”，指脉小，脉来如线，软弱无力，主气血不足。肝肾脉小表示肝肾阴精阳气不足。张景岳说：“小者，近于微细，在阳为阳虚，在阴为阴弱，脉体属阴。”故肾阳虚则不能蒸化津液，化气摄水，故为饮少溲多，张景岳注：“肾脉小甚，则元阳下衰，故为洞泄。若其微小，真气亦亏，故为消瘴。”如果肝肾阴亏，津液枯涸，也发为消渴。如张志聪注：“精血不足则为消渴。”若是肝肾阴虚，肝肾虚阳偏亢，消灼津液，也可引起消瘴。如张志聪注：“小者血气皆少，少则木火盛，故多饮及为消瘴。”马蒔注：“水不配火，当为消瘴之证也。”

帝曰：消瘴虚实何如？岐伯曰：脉实大，病久可治；脉悬小坚，病久不可治。

《素问·通评虚实论》

〔讲解〕

本文论述消瘴的预后。

“虚实”，这里既指脉象的虚实，又指病理的虚实。脉之虚实，即虚脉和实脉，阴脉和阳脉。通过脉象的虚实以测其病理的虚实。“脉实大”，指脉形洪大，浮沉都有力，是实脉、阳脉。“脉悬小坚”，《甲乙经》“悬”后有一“绝”字，可从。脉悬绝小坚，指脉微细欲绝而有坚实之象。消瘴病，虽病已久，但其人

脉象实大，表示气血尚盛，故为可治，预后尚可。若其人脉悬绝小坚，提示精气已衰，正气不支，阳气外浮，脉证相逆，故病久不可治，预后不良。正如姚止庵注：“消瘵之病，实火者少，虚火者多，其原起于肾亏无水，津液枯槁，欲得外水以自救。脉实大，病虽久而可治者，火近于实，非尽水亏，故犹可救。脉小坚而且悬绝者，明属真水干槁，故病愈久，愈不可治也。”张景岳注：“消瘵者，三消之总称，谓内热消中而肌肤消瘦也。邪热在内，脉当实大者为顺，故病虽久，犹可治。若脉悬小，则阳实阴虚，脉证之逆也，故不可治。”

〔临证意义〕

消渴病，是以多食多饮多溲，形体消瘦为主证的一类疾病。本病在《内经》有“肺消”、“鬲消”、“消”、“消中”、“热中”、“消瘵”、“消渴”等不同名称。后世依据《内经》所述，将消渴病分为上中下三消。认为上消者，以多饮为主，病在心肺；中消者，以多食为主，病在脾胃；下消者，以多溲为主，病在肝肾。正如张景岳所说：“凡多饮而渴不止者，为上消。消谷善饥者，为中消。溲便频而膏浊不禁者，为下消。如《气厥论》之云‘肺消’、‘鬲消’，《奇病论》之云‘消渴’，即上消也。《脉要精微论》瘵‘成为消中’，《师传篇》云‘胃中热则消谷，令人善饥’，即中消也。《邪气脏腑病形篇》云‘肾脉肝脉微小，皆为消’，肝肾在下，即下消也。”

关于消渴病的病因病机，《内经》认为，有饮食不节者。因过食肥甘厚味，醇酒炙煿之类，致脾胃运化失职，积热内蕴，化燥伤津，发为消渴。或由于情志失调，五志过激，导致气机郁结，进而化火。火热炽盛，消灼阴精，发为消渴。同时《内经》提出，本病与素体阴虚有一定关系。因为五脏主藏精，如果五脏柔弱，素体阴精不足，复因七情过激、劳倦房事太过，饮食不节、贪食肥甘，致火热郁积，阴精更耗，发为消渴。

消渴病的基本病理是阴精不足。但是，引起机体阴精不足的原因却是多方面的。或因素体五脏阴精不足；或因房事劳倦太过

而伤精；或因素嗜肥甘、七情郁结，致燥热内盛，煎熬津液；或因阳气亏虚，阴精津液不能布达等等。因此，在治疗本病时，应当找出引起阴精不足的原因，从而对证治疗。

后世根据《内经》“肺消”、“鬲消”、“热中”、“消中”，以及“肝肾脉微小为消瘵”等论述，提出“上消”、“中消”、“下消”之分。

上消以多饮而渴不止为特点，以肺热津伤立论，治宜清热润肺，生津止渴为主。何梦瑶说：“上消者，大渴饮多，甚者舌亦赤裂。经谓心移热于肺，传为鬲消是也。二便如常，知其燥在上焦，白虎加人参汤主之。小便少者，乃热消烁其水也，亦用前汤加生津滋燥之药，如花粉、北味、麦冬、干葛之属。……若小便利者，所谓饮多溲亦多也，前汤加辛润之品，以开通腠理可也”。如刘选清治一女性患者，38岁，自述五个月来，口干舌燥多饮，食量增多，一昼夜间饮水量达5～6热水瓶以上，精神萎靡，寐差，尿频量多。已有身孕6月，面色不华，形体消瘦，手足心发热。舌质红，苔薄少津，脉洪数。此为肺热炽盛，阴津耗伤，津不敷布，饮水自救。治以清热润肺，生津止渴。生地、石膏、花粉各30克，知母、沙参、玄参、天冬、麦冬各15克，黄芩12克，葛根、五味子、石斛各9克。六剂后，饮水量明显减少，日为2～3热水瓶，口干舌燥减，尿量减少，原方生地、石膏各减半量，连进20余剂后，舌转淡红，苔薄白，脉和缓，诸证基本正常。再予六味地黄丸调服月余，滋养肾阴而病瘳。（《刘选清临证经验选》）本证乃肺热炽盛，阴津损伤，故以石膏、知母、黄芩、玄参、生地清其热；石斛、麦冬、天冬、五味、葛根等以滋阴生津止渴，而合《金匱要略》“渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之”之意。

但上消亦不全属燥热，如《内经》有“心移寒于肺，为肺消，饮一溲二”之说，后世张景岳以为本证为元阳大衰，金寒水冷。阳不化气，水精不布，有降无升，直入膀胱，故饮一溲二，治疗宜补火。

中消常以多食善饥为其特点。尤以胃中燥热为多,《内经》有“胃中热,则消谷善饥”之说,治宜清泻胃火,养阴保津,常用玉女煎(石膏、知母、生地、麦冬、牛膝)加黄连、栀子等。后世还有用下法治疗本证者,适用于胃热能食之症,不必有便秘。张锡纯说:“中消多食犹饥,系脾胃蕴有实热,当用调胃承气汤下之”。如张路玉治一人,中消善食,脾约便难,形瘦而质坚,诊其脉数而有力。时喜饮冷气酒,此酒之湿热内蕴为患,遂以调胃承气汤三下,破其蕴热,次以滋肾丸(黄柏、知母、肉桂)数服涤其余火,遂全安(《张氏医通》)。对于湿热蕴于脾胃,凡渴而多饮,多食善饥,或仅有饥饿感,脘腹痞闷,舌苔黄腻,脉濡数者,可用黄芩滑石汤,或按张锡纯所说:“有湿热郁于中焦作渴者,苍柏二妙散,丹溪越鞠丸,皆可酌用”。

但中消亦不尽属于热,尚有属脾胃气虚,或脾弱胃强者,如张路玉说:“食已如饥,胃热消谷,阳明脉盛,心火上行,面黄饥瘦,胸满胁胀,小便赤涩,七味白术散(人参、白术、云苓、炙甘草、木香、藿香、葛根)。谢映庐治一人,能食而疲、时饥嘈杂,小便赤涩,胸膈间若有痛,诸医咸谓消中,误认为火,连服生地、麦冬、苓、连、知柏数月不辍,遂至时欲得食,旋食旋饥,面黄形瘦,小便赤,有进竹叶石膏汤者,疑而未服。诊得其脉息属虚,曰:能食而疲,此乃脾弱胃强,法当扶脾抑胃,奈何认为实火耶。有以为小便赤涩,岂非火乎。不闻经云:‘中气不足,溲便为之变’,且从来大小二便,岂定为虚实之确据耶。今诸君以便赤即认为是火,则天下皆医矣。遂六君子吞左金丸,数日稍愈;后除左金,独用六君子汤,百余剂而安。”

下消常以小便频数量多为其特点。肝肾阴精不足,津液内固,故为消渴。肾虚则固摄失常,津液直趋膀胱,故尿频尿多。治疗本证,常以六味地黄丸为主,随证加减,着眼于滋养肝肾,益精补血,润燥止渴。若属阴阳两虚,或偏于阳虚者,当温阳滋阴补肾,用金匮肾气丸。《金匱要略》说:“男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗,肾气丸主之。”本方以六味地黄丸滋阴

补肾，用桂附温阳，取“少火生气”之义。《医贯》说：“盖因命门火衰，不能腐水谷，水谷之气，不能薰蒸，上润于肺，如釜底无薪，锅盖干燥，故渴。至于肺亦无所禀，不能四布水津，并行五经，其所饮之水，未经火化，直入膀胱，正谓饮一升溺一升，饮一斗溲一斗。试赏其味，甘而不咸可知矣。故用附子、肉桂之辛热，壮其少火，灶底加薪，枯笼蒸霡，稿禾得雨，生意维新。”《证治汇补》亦说：“久病宜滋肾养脾，盖五脏之津液，皆本于肾，故肾暖则气上升而肺润，肾冷则气不升则肺枯，故肾气丸为消渴良方也”。

《内经》指出本病应当注意预防和护理，首先要节制饮食，不宜过食肥甘和醇酒炙煨、辛辣之品，以免助长邪热，损伤阴精。同时要注意调畅情志，不令七情过激，五志化火，消烁阴精；生活要有规律，注意劳逸结合，这也是防止本病发生的重要措施之一。

六、水 肿 类

（一）概 论

三阴结谓之水。

《素问·阴阳别论》

[讲解]

本文指出肺脾为病可以形成水肿。

“三阴”，指太阴，包括手太阴肺和足太阴脾。“结”，郁结，结聚。这里指肺脾二脏之气为邪气闭结而不能正常行使其功能。“水”，谓水液停蓄之证。肺主宣降，通调水道，为水之上源；脾主运化水湿，肺脾之气因邪气结滞不通，则气化不行，水湿停聚，形成水肿。譬如，风邪外袭，肺气失于宣畅，不能通调水道，下输膀胱，故水湿停蓄，小便不利而全身浮肿。再如寒湿困阻脾气，壅遏不行，水湿不运而溢于肌肤，也能见肿。马蒔

说：“肺为邪结，则不能生肾水，而肾水虚弱，泛滥四肢。脾为邪结，则不能胜水气，而水气泛滥，周身浮肿，故水证从是而作焉。”

肾者，至阴也。至阴者，盛水也。肺者，太阴也，少阴者，冬脉也。故其本在肾，其末在肺，皆积水也。

《素问·水热穴论》

[讲解]

本文论述水肿病病机中的肺肾标本关系。

“至阴”，“至”，极也。冬主寒，肾与冬寒相应，又位居下焦，为阴中之阴，故称至阴。“盛水”，即主水。肾为主水之脏，能调节体内水液代谢平衡。“冬脉”，指足少阴肾经。因足少阴肾为寒水之脏，与冬季气候相应，故称“少阴者，冬脉也”。人体内的水液代谢过程，赖肾的气化作用而运化、转输和排泄。而肾脉贯肾上入肺中。肺主宣降，通调水道，下输膀胱，而为水之上源。若肾气上逆，水气上泛于肺，则可积水而产生水肿。可见，虽然积水之病与肺肾关系密切，但是其根本在肾，其末在肺。马蒔注：“本者，病之根也，末者，病之标也。肾气上逆，则水气客于肺中，此所以皆为积水也。”

水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足胫肿，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也。

《灵枢·水胀》

[讲解]

本文论述水胀病的临床表现。

“目窠”，又称目裹，即眼睑。杨上善注：“目裹，目上下睑也。”“颈脉”。即人迎脉，在喉之两旁，属阳明胃经，“动”，谓搏动明显。水胀病开始发病时，病人的眼睑微肿，就象刚睡醒起来的样子，人迎脉搏动明显，并且时常咳嗽，大腿内侧有寒冷的感觉。足胫部浮肿，腹部胀大，出现上述症状，说明水胀病已

经形成。用手按压病人的腹部，放手后，随手即起，好象按在装满水的袋子上一样。这些就是水胀病的症候。这是因为眼睑属脾胃，脾胃居于腹中，水肿搏聚于腹中，水邪循经上逆，故见目窠肿，正如《素问·评热病论》说：“水者，阴也；目下，亦阴也。腹者至阴之所居，故水在腹者，必使目下肿也。”水气上逆，致阳明气逆不降，故人迎脉搏动明显。水气上逆，肺气不降，故时咳。水邪阻滞，阳气不行，失于温煦，故阴股间寒冷。水邪下溢，故足胫肿。水邪停聚腹中，故腹部胀大，按之随手而起。

其有不从毫毛而生，五藏阳以竭也⁽¹⁾。津液充郭，其魄独居⁽²⁾，孤精于内，气耗于外⁽³⁾，形不可与衣相保，此四极急而动中，是气拒于内，而形施于外⁽⁴⁾，治之奈何？歧伯曰：平治于权衡⁽⁵⁾，去菀陈莖⁽⁶⁾，微动四极，温衣缪刺其处，以复其形⁽⁷⁾，开鬼门，洁净府⁽⁸⁾，精以时服，五阳已布，疏涤五藏，故精自生，形自盛，骨肉相保，巨气乃平⁽⁹⁾。

《素问·汤液醪醴论》

〔讲解〕

本文论述水肿的病机和治疗原则。

(1) “其”，指水肿。“以”，同已。“五藏阳以竭”，有二种认识：一为五脏阳气虚衰，竭作衰竭之意解；二为五脏阳气阻遏不通，竭通遏，有阻遏之意。验之临床，二说义皆通，当并存。有些水肿病，不是因感受外邪而致，而是由于五脏本身的病变。如五脏阳气阻遏不行，或因五脏阳气内虚，都能引起气不化水，水湿停聚，泛滥肌肤而为水肿。

(2) “津液”，这里指水气。“郭”，同廓，指形体胸腹。

“魄”，属阴，这里指阴精水液。“其魄独居”，即阳气不能化气行水，致体内阴精水液过盛，停聚泛滥，故曰其魄独居。由于阴精水液得阳气才能化气行水，今阳气虚衰，或阳气阻遏不行，则不能化气行水，水液停蓄，泛滥充满于胸腹及形体。

(3) 由于阳气虚衰，或阳气阻遏，不能化气行水，布达水液，水精停聚潴留于体内，故谓孤精于内，气耗于外。张景岳注：“精中无气，则孤精于内，阴中无阳，则气耗于外。”

(4) “形不可与衣相保”，指形体肿胀，不能与日常所着之衣相称。孙沛说：“形体肿胀，衣不适用，故曰不相保。”“四极”，指四肢。“急”，谓浮肿胀急。“动”，有损伤、影响的意思。中，指五脏。“四极急而动中”，就是说水液停聚，溢于四肢，则四肢肿胀皮紧。水邪影响于肺，肺气上逆，故可见喘咳等症。“气拒于内而形施于外”，“气”，指五脏阳气。“拒”，格拒。“弛”，与弛通。即言五脏阳气阻遏或虚衰，不能布化水液，泛滥肌肤，致使气机格拒于内，形体弛张于外。

(5) “权衡”，即平衡协调。治疗水肿，要衡量审察病之轻重缓急，阴阳盛衰，处方用药要恰当，才能平调阴阳，恢复阴阳的平衡。吴崑注：“平治之法，当如权衡，阴阳各得其平，勿令有轻重低昂也。”

(6) “菀”，通郁，郁积也。“陈”，陈久。“莖(cuò 错)”，斩草也，引申为祛除。“去菀陈莖”，指去除体内郁积的水液废料。沈祖绵疑文句有误，拟改为“去菀莖陈”，文义即通，可供参考。

(7) “微动四极”，指轻微活动四肢。“温衣”，即衣着保持温暖。“缪刺”，针刺方法。凡病在络脉，而刺其络脉，左病取右，右病取左，即谓缪刺。由于水湿滞留，阳气格拒，故轻微活动四肢，和衣着温暖，都能有助阳气的流行。张景岳注：“四极，四肢也。微动之，欲其流通而气易行也。温衣，欲助其肌表之阳而阴凝易散也。”用缪刺之法。意在去络之滞，以扶正气，

(8) “鬼门”，指汗孔。“净府”，指膀胱。“开鬼门”，即发汗法。“洁净府”，即利小便。肺主通调水道，主宣发，故用发汗法，则能开宣肺气，津液布达，水道畅通，故下窍泄利。张志聪注：“开鬼门矣，则肺窍通而水津布，所谓外窍开则里窍通，上窍通则下窍泄矣。”利小便，则能排泄体内滞留之水

液，故后世有“治湿不利小便，非其治也”之说。

(9) “精以时服”，“服”，行也。指体内水液排除，则五脏精气运行周身。张景岳注：“水气去则真精服。服，行也。”“五阳已布”，指五脏阳气布达全身。“疏涤五脏”，谓五脏积水得到疏通涤除。“巨气”，这里指正气。“巨气乃平”，指正气恢复正常。水湿既去，则精气能随时敷布周身，五脏阳气得以宣行敷布，荡涤五脏郁滞的水湿之邪，则阴精自然化生，形体自然强壮，筋骨与肌肉才能保持常态，正气始能恢复正常。

(二) 证 候

面肿曰风。

《素问·平人氣象论》

[讲解]

上文讨论风火证的临床特征。

“面肿”，指头面部、眼睑等浮肿。“风”，指风水证，水肿因风而得之，故曰风水。由于风为阳邪，易犯人体高位。故风邪犯肺，宣降失职，水道不行，水液停聚于上而为水肿，故以眼睑与头面部为著。

勇而劳甚则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于藏府，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为胕肿。本之于肾，名曰风水。所谓玄府者，汗空也。

《素问·水热穴论》

[讲解]

本文论述风水证的发病原因。

“肾汗”，指因过劳伤肾而致汗出，如《素问·经脉别论》说：“持重远行，汗出于肾。”“汗空”，即汗孔。因勇过劳，包括房事太过，伤及肾气，肾气受扰则汗出。由于汗出之时，腠理空虚，风邪乘虚而入侵，客于玄府，致使肌表的水气内不得入于五脏六腑，外不能出于皮肤腠理，阻遏于皮里，影响水液运

行，因而形成水肿。此病因过劳伤肾，又复受风邪而致，所以名曰风水，又名肾风。张志聪注：“此言劳动肾液上出为汗，逢于风而闭溢于皮肤之间为胕肿。……经云：‘用力过度则伤肾’，又曰：‘持重远行，汗出于肾’。盖勇而劳甚则伤骨，骨即为肾。肾气动则水液上升而为汗矣。逢于风则内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为胕肿。本之于肾，名曰风水，盖因风而致水肿于皮肤间也。”

有病肾风者，面胕痈然壅，害于言，可刺不⁽¹⁾？歧伯曰：虚不当刺。不当刺而刺，后五日，其气必至⁽²⁾。帝曰：其至何如？歧伯曰：至必少气时热，时热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴，小便黄，目下肿，腹中鸣，身重难以行，月事不来，烦而不能食，不能正偃，正偃则咳，病名曰风水⁽³⁾。论在刺法中。帝曰：愿闻其说。歧伯曰：邪之所凑，其气必虚，阴虚者，阳必凑之，故少气时热而汗出也⁽⁴⁾。小便黄者，少腹中有热也。不能正偃者，胃中不和也。正偃则咳甚，上迫肺也⁽⁵⁾。诸有水气者，微肿先见于目下也。帝曰：何以言？歧伯曰：水者，阴也；目下，亦阴也。腹者，至阴之所居，故水在腹者，必使目下肿也⁽⁶⁾。真气上逆，故口苦舌干。卧不能正偃，正偃则咳出清水也。诸水病者，故不得卧，卧则惊，惊则咳甚也⁽⁷⁾。腹中鸣者，病本于胃也。薄脾则烦不能食，食不下者，胃脘隔也。身重难以行者，胃脉在足也⁽⁸⁾。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⁽⁹⁾。

《素问·评热病论》

〔讲解〕

本文讨论肾风的病因病机、症状、误治的变证和病理。

(1) “肾风”，过劳伤肾，汗出遇风，风邪入肾，肾病则水液停聚，发为水肿，故称肾风，又名风水，张志聪注：“肾风者，因风而动肾脏之水，故又名风水。”“面”指面目。“胕”，通浮，浮肿的意思。“癃”，音 máng 茫。“庞然”，据《素问识》疑作“癃然”，肿大貌。可从。《说文》：“庞，石大也。”段玉裁注：“石大，其本义也。引申之，为凡大之称。《释诂》曰：‘庞，太也’。”“壅”，指目下壅起，如卧蚕之形。“面胕庞然壅”，即面目浮肿，目下壅起如卧蚕的形状。“害于言”，指妨碍说话。由于肾主水，调节水液代谢。若因过劳等致肾汗出，风邪乘虚入侵肾脏；肾受风邪而病，水液代谢失常，泛滥于上，故而目浮肿壅起。肾脉贯肾，上循咽喉，挟舌本，水气上逆，故言语障碍。黄帝问，这样的病可用针刺泻之否。

(2) 岐伯曰：“气”，指病气。“其气必至。”指因肾风病误用针刺之后，病气复至，病情加重，出现变证。肾风之病，始由肾阴先虚，复伤风邪而致。虚证不应当用刺法，若误将水肿认作实证，反用针刺泻其邪气，则正气益虚，而病情加重。张景岳注：“虚者本不当刺，若谓肿为实，以针泻之，则真气愈虚，邪必乘虚而至。后五日者，脏气一周而复至其所伤之脏，病气因而甚矣。”

(3) “时热”，指时时发热。“口干苦渴”，指口干而渴、口苦。“正偃”，即仰卧。肾风病，因虚而不当用针刺泻之。若误用针刺泻之，必病情加重。可见呼吸气少，时常发热，热势从胸背上至于头部，出汗，手掌热，口干作渴，口苦，目下肿，小便黄，腹中鸣响，身体沉重而行走困难，月事不来，胸中烦闷而不能进食，不能仰卧，仰卧则作咳嗽。

(4) “凑”，侵袭的意思。邪气侵袭，引起疾病，必先由于正气之虚。故谓之“邪之所凑，其气必虚”。如丹波元坚所说：“此非邪凑则气虚之谓，言气所虚处，邪必凑之。”本段经文阐明了外邪伤人致病的原因。对后世在认识疾病的发生，和养生防病等方面都有重要影响。在这里是用以阐述肾风病的发病机理。

“阴虚者，阳必凑之”，“阴”，指肾阴。“阳”，指风邪，因

风为阳邪。阴虚者，阳必凑之，指肾阴不足，风邪乘之，此承上文进一步阐述肾风病的发病机理。正气充盛则邪不可干，若正气亏虚，则邪气乘虚侵袭。如果劳倦太过，房事不节，损伤肾阴，则风邪乘虚而侵入肾脏，肾病则水液代谢失常，水液泛溢于肌肤，形成肾风。由于肾阴不足，则不能化气，故少气。阴虚而风阳乘之，故时热。肾经上至胸中，肾与膀胱相表里，膀胱行肩背而上至于头巅，故热势循经上行，从胸背上行至头。阳邪主散，汗为阴液，故阳热之邪蒸津外泄而汗出。

(5) 肾与膀胱相表里，二脏皆居于少腹。肾受风邪，热在少腹，移热于膀胱，热灼津液，故小便黄。肾者，胃之关也，肾脉贯肝膈，入肺中，其支者注胸中。肾水上逆，迫于胃，胃气不降而逆，故不能正偃。正如《素问·逆调论》所谓“阳明者胃脉也，胃者六腑之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也。下经曰：胃不和则卧不安，此之谓也。”肾水上泛，胃气上逆，致肺气失于肃降，上逆作咳。

(6) “至阴”，指脾。脾为至阴，居于腹中，主下眼睑。水邪停聚于腹，循脾胃经脉上逆，故目下肿起。张志聪注：“太阴者，至阴也。水邪上乘于腹，始伤胃而渐及于脾，故微肿先见于目下，脾主约束也。”

(7) “真气”，指心火之气。张志聪注：“真气者，脏真之心气也。”水气上凌于心，则心气上逆。心属火，心脉上络舌本，故心火之气上逆，见口苦，舌干。水液停聚，水不化津以布于上，则见口干而渴。足少阴经脉上入肺中，故肾水上逆于肺，则肺失宣降之职，因而不得仰卧，仰卧则咳出清水。卧则水气上凌于心，心神不宁，故惊悸不安。水气凌心故惊，心气上逆于肺，则咳甚。

(8) 脾胃居于腹中，属土，土能制水。今水气上逆于脾胃，土不制水，水气阻隔，故腹中鸣响，食不下。“薄”，逼迫的意思。脾的经脉上膈注心中，脾主运化，故水气迫于脾，则见烦闷而不能食。胃主肌肉，其脉下行至足，水气壅于经脉肌肉之中，

故身重难以行走。

(9)“胞”，指胞宫，即子宫。“胞脉”，即子宫的络脉。胞脉属心而络于胞中，主冲任之血，冲任血海满溢，则月事得以时下。血液来源于中焦水谷，在心气的作用下变化而为赤色的液体，以奉养周身，充盈于血海而为月事。如张志聪说：“夫中焦受气，取汁变化而赤，此专精而行于经隧之血也。流溢于中，布散于外者，是流溢于胞中，布散于皮肤之血也。胞脉属心，得心气下通而为血。冲脉任脉皆起于胞中，……血气盛则充肤热肉。血独盛则淡渗皮肤，生毫毛。男子至唇口而长髭鬚，女子至胸中而下为月事。”故肾水泛滥，上迫于肺，则肺气不降而上逆，心气不得肺气之助以下通为血，故胞中无血而月事不来。高士宗注：“胞脉主冲任之血，月事不来者，乃胞脉闭也。中焦取汁，奉心化赤，血归胞中。故胞脉者，属心而络于胞中。今水气上迫，心气不得下通，故月事不来也。”

湿胜则水闭附肿。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述湿邪阻滞而致的水肿。

“附肿”，即浮肿。气候潮湿，或居处工作在水湿环境中，湿邪侵袭人体，脾喜燥恶湿，湿困脾阳，则气机阻滞，而水道不通，水液潴留肌肤，形成水肿。张景岳注：“水闭附肿，水道不利，而肌肉肿胀，按之如泥不起也。”

感于寒湿，则民病身重附肿，胸腹满。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述感受寒湿而致的水肿。

寒湿之邪，侵袭人体。因寒为阴邪，易伤人阳气，寒主收引凝滞；湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气。故感受寒湿邪气，每损伤阳气，阻滞气机，致使阳气不能化气行水，水液代谢失常，

潴留于肌肤，故身体沉重而出现水肿。脾胃为寒湿所伤，阳气不运，气机阻滞，故见胸腹满闷。

帝曰：肾何以能聚水而生病？岐伯曰：肾者胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也⁽¹⁾。上下溢于皮肤，故为跗肿。跗肿者，聚水而生病也⁽²⁾。

《素问·水热穴论》

〔讲解〕

本文论述肾病产生水肿的病理。

(1)“肾者，胃之关也”，“关”，出入的门户。肾司二便，开窍于二阴，水谷入胃，糟粕、水液所出赖肾所主司，肾病则二便不利，直接影响胃的功能。如张景岳注：“关者，门户要户之处，所以司启闭出入也”。肾主下焦，开窍于二阴。水谷入胃，清者由前阴而出，浊者由后阴而出。肾气化则二阴通，肾气不化，则二阴闭。肾气壮，则二阴调，肾气虚，则二阴失禁。故曰：‘肾者，胃之关也。’“聚水而从其类也”，意谓肾病则不能化气行水而水液积聚。气与水同类，气能行水，水能化气，故病理上相互影响。今肾病，关门不利而气停，气不行水，故水亦随之积聚。如马蒔说：“故曰肾者胃之关也。关闭则气停，气停则水积，水积则水盛，水盛则气溢，故曰关门不利，当聚水而从其类也。”

(2)“跗肿”，即浮肿。肾病则关门不利，气化失常，水液代谢失常，小便不利，水湿内聚，泛滥于全身上下的皮肤，发为浮肿。因此，浮肿是由于水气停聚而形成的。

故水病下为跗肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病，故肺为喘呼，肾为水肿，肺为逆不得卧，分为相输俱受者，水气之所留也。

《素问·水热穴论》

〔讲解〕

本文论述肺肾同病发生水肿的机理和兼症。

“大腹”，指腹部膨大。“标本俱病”，指肺肾同病。肺病为标，肾病为本。“分”，指肺与肾有区别。“相输”，即相互影响的意思。“俱受者”，指肺肾俱受水气的影响。“分为相输俱受者”，意为肺与肾虽然各有其生理功能，但肾脉上注肺中，两者有密切的联系，因此，水湿停聚，肾水上逆于肺，则肺肾同病。肺为上逆之水气所迫，肺气不降，气机闭阻，故喘呼、不能平卧。肾水泛滥，故浮肿大腹。如马蒔注：“水病者，下为浮肿大腹之证，上为喘呼不得卧之证。下病为本，上病为标，是乃标本俱病也。故在肺则为喘呼，在肾则为水肿，肺气逆所以不得卧也。此二经之分，本为相输相应。俱受其病者，以水气之所留也。”这是肺肾标本同病，水气停留，相互影响的病证。

肝脉……其奕而散，色泽者，当病溢饮，溢饮者，渴暴多饮，而易入肌皮肠胃之外也。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

本文论述因肝病失于疏泄所致水饮泛滥的脉症。

“奕”，即软。指脉象软弱无力。“散”，指散脉，表现为浮大无根。软而散的脉象，是正气不足之象。姚止庵注：“奕而散者，以正气虚而言也。”肝脉“奕而散”，表示肝气虚。“溢饮”，即水饮泛滥于肌肤之病。“易入肌皮肠胃之外”，易，即溢的假借字。滑寿云：“易，当作溢。”肌皮肠胃之外，应理解为肌肤之中，肠胃之外。因其人肝气素虚，疏泄失职，加之口渴暴饮，水液不能疏泄运行，泛滥于肌肤而为水肿。由于水蓄皮下，故见皮肤薄泽而光亮。张志聪注：“肝主疏泄。肝气虚而渴暴多饮，以致溢于皮肤，肠胃之外而为饮也。”

阴阳气道不通，四海闭塞，三焦不写，津液不化，水谷并行肠胃之中，别于迴肠，留于下焦，不得渗膀胱，则下焦胀，水溢则为水胀。

《灵枢·五癃津液别》

〔讲解〕

本文论述三焦闭塞、津液停聚而病水胀的机理。

“阴阳气道不通”，指阴阳各经经气阻闭不通。“四海”，指气海、血海、髓海和水谷之海。“别”，作积聚讲。回肠，指小肠的下段，上接空肠、下连大肠。“别于回肠”，指水谷积聚于回肠之中。由于阴阳不和，气机阻闭，气道不通，则津液运行的道路也随之阻滞不通。故水谷入胃之后，津液因道路不通，不能输注于四海、全身以濡养人体。水谷并行肠胃之中，积聚在回肠之内，小肠主分清泌浊，水谷积聚于回肠，不能分清泌浊，津液不能渗入膀胱而从前阴排出，泛滥于肌肤则为水肿。“三焦者，决渎之官，水道出焉”，今津液运行道路闭塞，不能各走其道，不能渗膀胱而出，是三焦不通、气化不行而致，故谓之“三焦不泻、津液不化”。张景岳注：“此津液之为水胀也。三焦为决渎之官，膀胱为津液之府。气不化则水不行，所以三焦不能泻，膀胱不能渗，而肿胀之病所由作。故治此者，当以气化为主”。

〔临证意义〕

水肿是指体内水液潴留，泛滥肌肤，引起头面、眼睑、四肢、腹背甚至全身浮肿的病证。《内经》对本病的病因病机、症状、治法有较为详尽的论述，至今仍然有效地指导着临床辨证施治。

《内经》认为外感风、寒、湿邪以及肾虚、肝郁等内在因素均可引起水肿。在形成水肿的病变过程中，与肺、脾、肾三脏的关系极为密切。因肺位居上焦，主通调水道；脾位居中焦，主运化水湿；肾位居下焦，主蒸化水液。如果肺脾肾三脏功能失调，影响人体水液代谢，就会使水液潴留，出现水肿的病证。如张景岳说：“凡水肿等证，乃肺、脾、肾三脏相干之病。盖水为至阴，故其本在肾；水化于气，故其标在肺；水惟畏土，故其制在脾。今肺虚则气不化精而化水，脾虚则土不制水而反克，肾虚则水无所主而妄行”。而三脏之中，关键又在于肾，因肾为水脏，藏精主水，

司开阖。人体内水液的潴留，分布和排泄，主要靠肾气的“开”与“阖”。开，主要是输出和排泄水液；合，是指潴留一定量的水液。如果肾的气化失司，开阖失常，水道闭塞不通，导致水液潴留，泛滥肌肤，则发为浮肿，故水肿常以肾为主。尤其是肾阳虚所导致的水肿，临床更为多见，正如张景岳说：“夫水虽制于脾，而实主于肾”，“气之与水，本为同类，但在化与不化耳，故阳旺则化，而精即是气，阳衰则不化，而水即是邪，……所以水肿之病，多属阳虚”。《素问·汤液醴醴论》虽然以“五脏阳以竭”作为阳虚水肿的基本病理，而五脏的阳气实本源于肾，肾阳虚不仅影响本脏化气行水的功能，还可影响肺气的宣降，脾阳的健运，心阳的布达，肝气的疏泄，以及三焦的决渎，膀胱的气化作用，从而使人体的整个水液代谢发生障碍，故而形成水肿。

后世将水肿分为阴水阳水两大类。阳水虽多为外邪所引起，但亦多有肾虚的因素存在。《素问·评热病论》明确指出：“邪之所凑，其气必虚，阴虚者，阳必凑之”。在论述风水水肿时，常以肾虚受风作为本病的基本病理，今人岳美中氏根据《内经》有关理论，结合自己临床实践，“把风水的病因归纳为两种，其一，始病由于强力入房，或持重远行，勇而劳甚，使汗出于肾，逢于风，则酿成‘风水’。其二，由于患者素有肾虚，医者以实证误治，导致小便黄，目下肿等症而形成‘风水’。二者均因肾先亏损，再遇不同外邪而成是病。其症均见脉浮、汗出、恶风”。岳氏在临床上也善于运用仲景的越婢汤，防己黄芪汤等方治疗风水，譬如他说：“仲景越婢汤症之风水，颇似急性肾炎之水肿，一般多为实证。症状为上半身肿甚，发热或不发热，临床上又可分以下几种情况：凡发热重、口渴、尿黄少，舌红、咽痛，脉数急等，方取越婢加术汤，合双花，连翘、牛蒡子、板蓝根、白茅根等清热解毒利尿之品；发热不重，余证基本同前者，用麻黄连翘赤小豆汤加五皮饮等；发热而口不渴，舌质淡，脉不数者，则以麻黄汤为主，如兼心下有水气，水入即吐者，则以五苓散宣肺通阳利水治之”。“开鬼门”之法，是风水证的常用治

法。若见汗出身重脉浮者，岳氏认为属于慢性肾炎水肿较轻型，为虚证，防己黄芪汤久服之有效。（《岳美中医话集》）

《内经》对水肿还提出“平治于权衡”的施治原则以及“去郁陈莖”，“开鬼门”、“洁净府”等基本治法。“平治于权衡”有两方面的含义：一是权衡轻重缓急，即是注意分清邪正的盛衰，虚实的多少，这直接关系到治疗的成败。同时在治疗上要分清标本主次，一般急则治标，缓则治本，有时标本同治。但要做到权衡轻重缓急，必须根据水肿的病因，病位，病性、病势等具体情况进行辨证论治，如《类证治裁》说：“湿在下者，用分利；湿在上中下者，用分清；湿浊在里者，洁净府；风水脉浮者，开鬼门；肺脾不运者，消皮水（防己茯苓，五皮饮）；肾阳虚者，用温通；脾阳虚者、用健运；脾肾阳虚者，用气化；中气陷者，用升提；三焦壅滞者，用消利；气兼虚寒者，宜温补；血脉凝涩经隧者，宜搜逐（桃仁承气汤）；病后虚肿，及产后而浮脚肿者，补元气。”二是要注意协调阴阳，纠正阴阳的偏盛偏衰，使之归于相对的平衡，如同样治疗阳虚水肿，有用真武汤或济生肾气丸的区别，前者用于单纯的阳虚，后者却用于阴阳两虚而偏于阳虚者，均着眼于调整阴阳。如张石顽说：“阴阳平治，水气自去”。

七、痹 类

（一）概 论

风寒湿三气杂至，合而为痹也。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述痹证的病因与证候分类。

“痹”，有闭阻不通之意。如张志聪注：“痹者闭也，邪闭

而为痛也。”“著”，有重著，留著难去之意。由于风寒湿三气错杂侵袭人体，壅闭经络，气血凝聚，闭阻不通，所致的病证，称为痹证。痹证虽因风寒湿三气错杂侵袭人体所致，但三气之邪各有偏盛，可因此形成不同证型的痹证。其中风气偏胜者，由于风为阳邪，善行数变，故以疼痛游走而无定处为其特点，称为行痹；寒气偏胜者，因寒为阴邪，其性收引凝滞，使气血凝涩不行，故以疼痛剧烈为其特点，称为痛痹；湿气偏胜者，因湿邪粘滞重浊，最易困遏阳气，阻遏气血流行，故以肢体沉重，顽麻不仁，留着不去为其特点，称为著痹。

阴气者，静则神藏，躁则消亡。饮食自倍，肠胃乃伤⁽¹⁾。淫气喘息，痹聚在肺；淫气忧思，痹聚在心；淫气遗溺，痹聚在肾；淫气乏竭，痹聚在肝；淫气肌绝，痹聚在脾⁽²⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述五脏痹的主证及主要病机，并强调脏腑痹的主要致病因素是内伤。

(1)“阴气”，指五脏之气。张景岳注：“阴气者，脏气也。”“神”，指正气。如《灵枢·小针解》说：“神者，正气也。”若形不妄动，情志安静，则五脏之气内守，正气固密，而邪气不能侵入五脏形成五脏痹证。但如果形体躁扰不宁，情志波动不安，则五脏精气耗散衰减，邪气乘虚侵入，就能形成五脏痹证。脏腑精气赖后天水谷精微的滋养，故如饮食不节，肠胃损伤，脏腑精气失其滋养，则外邪容易乘虚侵入脏腑，形成脏腑痹证。《内经》在此指出脏腑痹证形成的根本原因，在于劳倦、七情、饮食不节等内伤致病因素，导致脏腑精气不足，邪气乘虚痹阻脏腑。

(2)“淫气”，指侵淫脏腑的邪气。如张琦注：“淫气者，邪气也。各随脏之虚，则病聚之。”邪气侵入肺脏，肺气闭阻，

失于清肃，则呼吸不利而喘息。故淫邪之气引起喘息的，是痹阻在肺。若邪气侵入心脏，心气闭阻，因心主神明，故情志抑郁不舒而使人忧愁思虑。故淫邪之气引起忧思的，是痹阻在心。邪气侵入肾脏，因肾司二便，肾气闭阻，故膀胱气化失司而遗尿。故淫邪之气引起遗尿的，是痹阻在肾。邪气侵入肝脏，因肝藏血而主筋，为罢极之本，肝气闭阻，则筋脉失养，疲倦无力。故淫邪之气引起疲乏的，是痹阻在肝。邪气侵入脾脏，脾气闭阻，不能运化水谷精微充养肌肉，则肌肉瘦削干槁，出现所谓肌绝的病证。故淫邪之气引起肌肉消瘦的，是痹阻在脾。

痹在于骨则重；在于脉则血凝而不流；在于筋则屈不伸；在于肉则不仁；在于皮则寒⁽¹⁾，故具此五者，则不痛也⁽²⁾。

《素问·痹论》

[讲解]

本文论述五体痹不痛的机理和症状。

(1)“重”，指身体沉重，转侧活动不利。如《素问·长刺节论》说：“病在骨，骨重不可举，骨髓酸痛，寒气至，名曰骨痹。”邪气入舍于骨，气血闭阻不通，故身重。邪气闭阻血脉，则脉中气血凝滞，流行不畅。邪气入舍筋脉，闭阻气血，筋脉失养，故筋脉挛急而屈伸不利。如《素问·长刺节论》说：“病在筋，筋挛节痛不可以行，名曰筋痹。”邪舍肌肉，营卫气血不荣，则麻木不仁。风寒湿邪久滞皮肤，则营卫运行迟滞不畅，皮肤失于温养，故自觉寒冷。

(2)巢元方《诸病源候论》认为痛的基本机理是“正气与邪气交争相击”，或“风冷相侵，血气击搏”。《温病条辨》也说：“正邪不争不痛”。故邪气盛，正气不衰，正邪交争，血气搏结，则疼痛明显或剧烈。反之，正气衰惫，正邪击搏无力，或正气不与邪争，则不痛或痛亦轻微。《素问·痹论》指出：“病久入深，营卫之行涩，经络时疏，故不痛。皮肤不营，故为不仁。”

说明病久入深，营卫运行滞涩，血气衰少，正气无力与邪气相争，则疼痛轻微或不知疼痛。故五体痹，若病久入深，气血不足，则不痛。

凡痹之类，逢寒则虫⁽¹⁾，逢热则纵⁽²⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述痹证遇寒遇热后的病理变化。

(1)“虫”，通痠，音义同疼。《说文解字》段注：“痠即疼字。今义疼训痛。”痹证乃风寒湿邪闭阻经脉气血而致。故遇到天寒，则气血运行更加闭阻不通，故逢寒则疼痛加剧。

(2)“纵”，指缓解。马蒔注：“逢天热则其纵，诸证皆当缓。”《素问·调经论》说：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之。”故遇到天气温热，则经脉气血得以畅通，而疼痛缓解。验之临床，痹证多有这种情况。

五藏皆有合，病久而不去者，内舍于其合也。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述五体痹不已，内侵脏腑的机理。

五脏都有与之相联系的五体，如心合脉，肝合筋，脾合肉，肺合皮，肾合骨。如果五体痹病久不愈，将使所合内脏的脏气逐渐衰减，若再度感受风寒湿邪，则必内传于与其相合的内脏，从而发生五脏痹。如骨痹不已，又复感于风寒湿邪气，则内传于肾，形成肾痹；筋痹不已，又复感邪气，内传于肝，形成肝痹；脉痹不已，又复感邪气，内传于心，形成心痹；肌痹不已，又复感邪气，内传于脾，形成脾痹；皮痹不已，又复感邪气，内传于肺，形成肺痹。

帝曰：其客于六府者，何也？岐伯曰：此亦其饮食居处，为其病本也⁽¹⁾。六府亦各有俞，风寒湿气中其

俞，而食饮应之，循俞而入，各舍其府也⁽²⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述六腑痹形成的机理。

(1) 食饮不节，起居失常，每易损伤肠胃等传化之腑，如本篇上文所说，“饮食自倍，肠胃乃伤”。肠胃受伤，后天失养，则正气虚衰，不能御邪，则外邪易于侵入六腑，形成腑痹。故认为上述食饮起居失调是六腑痹发生的根本原因。

(2) “俞”，指俞穴。六腑与五脏一样，也有俞穴通于体表。如风寒湿邪外中俞穴，加之内伤饮食起居，正气不足，俞穴空虚，则内外相应，病邪从俞而入，稽留于六腑，形成六腑痹。六腑痹虽因邪气经俞穴侵犯六腑所致，但若无内伤，正气不衰弱，邪气就不能乘虚而入。正如姚止庵注：“然俞为六腑之门户，风寒湿气固易于中，而苟无饮食不节之患，则所入者亦仅至毫腠而止。惟起居不密，饥饱失时，六腑之气先已不固，而后风寒湿气乃得从而入之也。”

逆其气则病，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述营卫之气与痹证形成的关系。

“逆”，指不正常。“从”，指正常。“气”，指营卫之气。营卫之气失调，即营气与卫气的运行，失却正常的协调平衡，包括营卫之气虚和逆乱两种情况。营气精柔，能入于脉中，循脉上下而灌注五脏六腑，濡养全身脏腑肢节；卫气慄悍、滑利，不能入于脉中，而行于皮肤之中，分肉之间，熏于膏膜，散于胸腹。故营卫之气虚弱或逆乱，都能致使皮肤腠理疏松，经脉涩滞，筋骨关节、五脏六腑失于温煦濡养，此时最易受到风寒湿气的侵袭，从而闭阻经络气血，发为痹证。本段经文说明，痹证

的形成与营卫之气失调有密切关系，强调以内因为主，故云“逆其气则病”；但又不排除外邪致病的重要作用，故又云“不与风寒湿气合，故不为痹”。痹证已成，如能进行适当处理，调和营卫，恢复营卫的正常运行，机体抗御外邪的能力恢复，则侵犯筋骨皮肉的外邪自无容身之地，痹证就较易痊愈。

痛者，寒气多也，有寒故痛也⁽¹⁾；其不痛不仁者，病久入深，营卫之行涩，经络时疏，故不通⁽²⁾；皮肤不营，故为不仁⁽³⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述痛、不痛、不仁的机理。

(1)“寒气多”，指外感阴寒之气，加上阳虚阴寒之体，两寒相逢，故曰寒气多。人之血气喜温而恶寒，血气得温则行，得寒则凝。寒主凝滞，故阳虚之体，又感受寒邪，则经脉气血凝涩不流，不通则痛。如张志聪注：“寒气胜者为痛痹。故痛者，寒气多也。《终始篇》曰：‘病痛者阴也。’人有阴寒，故痛也。上寒字言天之寒邪，下寒字言人之寒气。盖天有阴阳，人有阴阳。如感天之阴寒，而吾身之阳盛，则寒可化而为热。如两寒相搏，凝聚而为痛痹矣。”

(2)“疏”，空虚的意思。“不通”，《甲乙经》作“不痛”，为是。邪气深入，久留不去，损伤营卫，营卫之气运行滞涩，血气衰少，经络空虚，正气无力抗邪，故不痛。

(3)“不仁”，指肌肤顽麻不知痛痒，即麻木不仁。由于营卫运行滞涩，营虚血少，不能濡养肌肤，故为麻木不仁之候。正如《素问·逆调论》说：“营气虚则不仁。”治疗本证，可考虑补脾益气，调和营卫之法。

痹入藏者死⁽¹⁾，其留连筋骨间者疼久⁽²⁾，其留皮肤间者易已⁽³⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述痹证的病位与预后的关系。

(1) “死”，应该理解为病情严重，预后不良，不能就作“死亡”看。对五脏痹证，一般来说，治疗困难，预后不良。因为痹邪深入于内脏，损伤五脏精气，正虚邪盛，故预后多不良。如吴崑注：“入脏者死，伤元神也。”张景岳也说：“入脏者死，伤真阴也。”

(2) 邪气留连筋骨之间，气血阻闭故痛。由于病在筋骨，部位较深，邪气不易出表而散，又不易传入于里，故久留于筋骨之间，痛久而病不愈。孙沛注：“其留于筋骨间者，邪着于一处而不移，外不易出，内不得入，故疼久。”

(3) 邪气入侵，滞留于皮肤之间，病位较浅，邪易祛散，且体内正气尚盛，若治疗得当，其病易已。如孙沛说：“若邪留于皮肤之间，邪尚在表，浅而易散，故易已。”

诸痹不已，亦益内也⁽¹⁾。其风气胜者，其人易已也⁽²⁾。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述痹证的一般传变规律和预后。

(1) “益”，同溢，引申为蔓延、传变。“益内”，即病甚向内发展之意。各种痹证，日久不愈，皆可由表入里传变。因为痹证日久不愈，必耗伤正气，正气日渐亏虚，邪气日渐亢盛，故逐渐深入于里。这是痹证的一般传变规律。如五体痹日久不愈，又复感于邪，正虚邪盛，传入于里，形成五脏痹。

(2) 其风为阳邪，易行易散，并且风邪多伤于肌表，故风邪偏胜的痹证，易于通过汗解而愈。故张志聪注：“风者，天之阳邪，伤人皮肤气分。……而风气胜者其性善行，可从皮肤而散，故其人易已也。”而寒湿之邪为阴邪，多滞留于人体而不行，故寒湿偏胜的痹证较之风气偏胜的痹证难于治愈。

病在阳者命曰风，病在阴者命曰痹，阴阳俱病命曰风痹。

《灵枢·寿夭刚柔》

〔讲解〕

本文论述风、痹与风痹的病位。

“阳”，指皮肤。“阴”，指筋骨。如《灵枢·寿夭刚柔》说：“在外者，筋骨为阴，皮肤为阳。”风为阳邪，首先侵袭于皮肤而发病，故说病在阳者，命曰风。寒湿之邪为阴邪，多伤人筋骨肌肉，闭阻气血，发为痹证，故云病在阴者，命曰痹。《素问·宣明五气》说：“邪入于阴则痹。”张景岳注：“邪入阴分，则为阴邪，阴盛则血脉凝涩不通，故病为痹。寿夭刚柔篇曰：病在阴命曰痹。《九针论》曰：‘邪入于阴，则为血痹。’若皮肤筋骨俱受邪，表里阴阳俱病，必然是风寒湿三气杂至，而风邪偏胜所致，故名为风痹。

（二）证 候

凡痹往来无常处者，在分肉间痛而刺之。

《素问·缪刺论》

〔讲解〕

本文论述行痹的证治。

“痛而刺之”，即根据疼痛的部位所在，用缪刺的方法刺之。张景岳注：“谓痛所在，求其络而缪刺之也。”风者善行而数变，故风气偏胜的行痹，表现为疼痛往来无定处。风邪伤于阳分，在肌表的络脉而未深入于经脉，并且风邪易散，所以治疗行痹，可以根据疼痛之所在，左痛取右侧穴位，右痛取左侧穴位，用缪刺法浅刺络脉而病已。正如高士宗说：“此言往来行痹，不涉经脉，但当缪刺其络脉，不必刺其俞穴也。凡痹往来，谓之行痹，其行无常处者，邪在分肉之间，不涉经脉也。”

尝有所伤于湿气，藏于血脉之中，分肉之间，久留

而不去；若有所堕坠，恶血在内而不去⁽¹⁾；卒然喜怒不节，饮食不适，寒温不时，腠理闭而不通，其开而遇风寒，则血气凝结，与故邪相袭，则为寒痹⁽²⁾。

《灵枢·贼风》

〔讲解〕

本文论述寒痹形成的机理。

(1) “尝”，曾经的意思。“堕坠”，指跌仆损伤。“恶血”，即瘀血。由于曾经为湿邪损伤，因湿性粘滞，缠绵难愈，故湿邪未被排除而潜伏于血脉之中，分肉之间，久留不去。或者因为跌仆，从高处坠下而损伤人体，致瘀血留积体内，而未消散。所以说，湿邪久稽，或瘀血留积，是寒湿痹证发生的内因。

(2) “故邪”，指湿气、瘀血等。此皆往昔所受的邪气，未能消除，潜伏体内，与新近感受的邪气相对而言，当称为故邪，又叫宿邪。或病人突然遭受情志刺激，致使五脏气机逆乱；或饮食不节，损伤脏气；或不能适应气候的寒热变化，以致卫气失常，不能司掌皮肤开合，故谓之“腠理闭而不通”。开合失司，卫气不固，故易感受风寒之气。寒主凝滞，则血气运行受阻，这样，新感的风寒邪气，与体内原有的湿邪、瘀血等宿邪相互搏结，气血不通，发为寒痹。正如马蒔注云：“盖尝有所伤于湿气，或因堕坠而有恶血在其中；又猝然有喜怒饮食寒温，各失其常，所以腠理闭而不通也。及其腠理开而或遇风寒，则血气凝结，与湿气恶血等之故邪相袭，则为寒痹，即《痹论》之所谓寒气胜者为痛痹也。”

寒痹之为病也，留而不去，时痛而皮不仁。

《灵枢·寿夭刚柔》

〔讲解〕

本文论述寒痹的症状。

“时痛而皮不仁”，指有时疼痛，有时麻木不仁。寒为阴邪，滞留体内，不易祛除，故寒气偏胜的寒痹证，较难治愈，因

此称为“留而不去”。寒主凝滞，气血凝涩不通，不通故痛。若血脉不通，则气血不能濡养皮肤肌肉，故又见皮肤麻木不仁。张景岳注：“寒痹久留不去，则血脉不行，或凝滞而为痛，或皮肤不知痛痒而为不仁。”

著痹不移，腠肉破，身热，脉偏绝，是三逆也。

《灵枢·五禁》

[讲解]

本文论述着痹的逆证。

“腠”，肌肉结聚之处。“破”，瘦削的意思。“腠肉破”，指肌肉破败瘦削。“脉偏绝”，指某一侧脉搏按之不应指。着痹为湿邪偏胜而致，湿性重浊粘滞，故肢体沉重，疼痛不移。脾主运化，主肌肉，喜燥恶湿，故脾脏最易受湿邪损伤，脾为湿困，津液不布，肌肉失养，故肌肉破削消瘦。湿郁化热，故身热。胃主受纳腐熟水谷，赖脾气散精而归于肺，由肺布散全身。气口虽为肺脉所过之处，实际也为足太阴之所归，故称“气口亦太阴也”。今脾为湿伤，脾气衰败，运化失司，故脉微欲绝。这是难治之证。

其多汗而濡者，此其逢湿甚也，阳气少，阴气盛，两气相感，故汗出而濡也。

《素问·痹论》

[讲解]

本文论述痹证汗出多而肌肤湿润的病理。

“多汗而濡”，指患者汗出多，肌肤湿润。“阴气盛”，指体内阳虚阴盛，加上又感受阴湿邪气，故曰阴气盛。“两气相感”，即体内阴气盛，又感受湿邪，湿为阴邪，内外相应，故称两气相感。由于人体阳气虚、阴气盛，卫阳不固，又受湿邪，湿为阴邪，易伤阳气，故阳虚湿盛，阳气虚，则失于固摄，水湿盛而溢于外，故见汗出多而皮肤湿润。孙沛说：“痹之多汗而濡者，乃感湿气太甚也，其人阳气少，阴气多，多则盛。湿为天地

之阴邪,人身阴气盛,又遇天地之湿邪,两阴之气相感,表里相应,故汗出而濡湿。”

其热者,阳气多,阴气少,病气胜,阳遭阴,故为痹热。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述热痹的形成机理。

“阳气多,阴气少”,指素体阳盛阴衰。“病气胜”,指其人素体阳盛,不论感受阴阳邪气,邪气都能得阳气之助,而益其病气之热胜。故如张兆璜云:“病气胜者,言人之阳气多,而益其病气之热胜也。”如外受风热阳邪,得阳气之助而病热更胜。若外受风寒湿等阴邪,也能因素体阳盛而郁而化热。“阳遭阴”,“遭”,遇也。阳盛遇阴,阴不胜阳而阳热胜。由于素体阳盛阴衰,又感受风热邪气,风热得阳气之助,病热益胜。若感受风寒湿邪,因素体阳盛,邪从热化。阳热胜,阴不胜其阳,阳热搏结气血,则筋脉拘急,经络闭阻,形成热痹。热痹之证,可见疼痛剧烈,痛处红肿灼热、发热、口渴、心烦、脉数、苔黄等症。

肺痹者,烦满喘而呕。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述肺痹的症状。

“满”,通懣。“烦满”,烦闷不舒的意思。肺主气,司呼吸,主宣发肃降。肺为邪气痹阻而病,则肺的宣降功能失常,气机郁滞,故见烦闷不舒。肺失宣降,肺气上逆,呼吸不利,故而喘息。肺脉起于中焦,环循胃口,肺气不降而逆于上,引动胃气也随之上逆,故呕。

心痹者,脉不通,烦则心下鼓,暴上气而喘,噎干,善噫,厥气上则恐。

《素问·痹论》

[讲解]

本文论述心痹的症状。

“鼓”，动也，“心下鼓”，即心下动。“暴”，急也。“喘”，这里不是指病，而是指一时性的呼吸急促困难的状况。“暴上气而喘”，即气逆急上而致喘。“噎干”，即咽干。“噫”，即噯气。“厥气”，指心气。由于心主血脉，故心脏为邪气痹阻而病，心气不通，不能推动血液的运行，故脉不通。心脉起于心中，气闭血滞，郁而化火，扰于心神，故烦；心气躁动，故心下鼓动。心脉连于肺，火炎于上则心气上逆，影响肺气的肃降，故喘息。心脉上挟咽喉，心脉痹阻，气血不能上荣，故咽干。“心主噫”，心气上逆，引动胃气上冲，故噯气。恐为肾志，心气上逆，不能下交于肾，水火不济，肾气虚则恐。

肝痹者，夜卧则惊，多饮数小便，上为引如怀。

《素问·痹论》。

[讲解]

本文论述肝痹的症状。

“上”，相对数小便而言，上指腹部，下为数小便。“引”，《说文》：“开弓也，”开弓令满谓之“引如满月”。引有盈满之义。“如怀”，如怀子之状。“上为引如怀”，即腹部臃大，形如满弓，如怀孕之状。由于肝藏血，血舍魂。人卧血归于肝，人动则血运于诸经，昼则动，夜则卧。肝脏为邪气痹阻而病，肝失于调节血液之职，血运失常，魂不守舍，故夜卧则惊。肝主疏泄，能调节水液的代谢。邪气痹阻于肝，肝失疏泄，水液代谢紊乱，故多饮而数小便。气机不畅，水液停聚于腹中，故腹部臃胀。

肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头。

《素问·痹论》

[讲解]

本文论述肾痹的症状。

“善胀”，指腹部容易胀满。“尻(kao考)”，即尾骨。张志聪注：“脊椎尽处为尻。”“踵”，指足跟。“尻以代踵”，即能坐不能起。“脊以代头”，谓背曲头俯不能仰，脊骨高耸反过于头。由于肾为胃之关，肾脏为邪气痹阻而病，则关门不利，胃气不得下通，气机阻滞，故善胀。肾藏精，主骨，肾脉起于足下，上贯脊，邪气痹阻于肾，精气不能濡养脊骨，故身曲偻不能直，踠曲驼背。骨萎弱不能行走，以尻着地代替足跟。

脾痹者，四支解堕，发咳呕汁，上为大塞。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述脾痹的症状。

“四支解堕”，即四肢懈惰。“上为大塞”，即上焦阻隔不通，其症可见呼吸困难，言语困难，吞咽困难等。脾主运化，主四肢肌肉，脾脏为邪气痹阻而病，脾不散精以濡养四肢肌肉，故四肢懈惰无力。邪气痹脾，脾失运化，胃气失于和降，故上逆而呕吐清水。脾脉上膈挟咽，脾胃为升降之枢纽，邪痹于脾，升降失常，迫气上逆，肺失宣降，故气上而咳。中气闭阻，气机升降失调，上焦不得宣通，故见上焦阻隔之症，如张琦注：“中气抑郁，故上焦隔塞。”

肠痹者，数饮而出不得，中气喘争，时发飧泄。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述肠痹的症状。

“肠”，包括大肠小肠。张景岳注：“肠痹者，兼大小肠而言。”“肠痹”，即大小肠为邪气阻痹而致的病证。“数饮而出不得”，即口渴而欲多饮，小便短涩而出不得。“中气”，指腹中之气。“喘”，急疾的意思。“争”，攻冲的意思。“中气喘争”，即腹中之气急迫攻冲，而腹中雷鸣。“飧泄”，指大便清稀，含有不消化的食物残渣。心与小肠为表里，心属君火，小肠

属相火，小肠为邪气痹阻，火热内郁，消烁津液，故欲多饮水而自救。小肠主分清泌浊，热在小肠，故小便出不得。张志聪注：

“小肠为心之腑，而主小便。邪痹于小肠，则火热郁于上而为数饮，下为小便不得出也。”邪痹大肠小肠，正邪相争，故腹中攻冲雷鸣。“小肠者，受盛之官，化物出焉”，“大肠者，传导之官，变化出焉”，故大小肠受邪，气痹不行，化物传导失职，清浊不分，水谷直趋大肠，故见大便泄泻，含有不消化的食物残渣。

胞痹者，少腹膀胱，按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕。

《素问·痹论》

〔讲解〕

本文论述胞痹的症状。

“胞”，指膀胱。“沃”，灌也。“汤”，指热水。“若沃以汤”，形容少腹部发热，好象灌了热汤一样。风寒湿等邪，痹阻于足太阳膀胱，经气不行，气化失常，水道不利，瘀结于内，膀胱内居少腹，故胞痹证，见少腹膀胱按之内痛。膀胱之气为邪所闭，郁而化热，故感觉到少腹部发热，好象用热水浇灌一样。湿热郁结，膀胱气化失常，故而小便短涩。足太阳膀胱经脉，从巅入络脑。湿热郁结于下，致太阳寒水之气不得下行，上出于脑而为清涕。本证是下热上寒，主要病机在于风寒湿邪痹阻膀胱，膀胱气闭，湿热郁结而病。

〔临证意义〕

《内经》对痹证的论述十分详尽，除《素问·痹论》、《灵枢·周痹》两篇专论外，还有四十余篇涉及有关内容。

所谓痹证者，是感受风寒湿邪等邪气，导致脏腑经络气血痹阻不通，引起以肢体关节疼痛痠楚，麻木沉重以及脏腑功能障碍为其主要症候的一类病证。《内经》认为，风寒湿邪是痹证的主要病因。脏腑内伤，营卫失调，是形成各种证型痹证的重要内在因素。如人体肌肤经络遭受风寒湿邪侵袭后，首先导致经脉气血痹阻不通，从而引起筋骨肌肉关节等疼痛、酸楚、麻木、重着等

症，形成痹证。如遇饮食不节，起居不时，损伤六腑，则外邪即能循俞而入，形成六腑痹。《内经》说：“诸痹不已，亦益内也。”说明痹证传变的一般规律是由浅入深，由肌肤肢体而传变至五脏六腑。如五体痹，经久不愈，反复感受外邪，邪深入于里，发为五脏痹。至于治法又当根据疾病的具体情况进行辨证论治，如《临证指南医案》所载：“有卫阳疏，风邪入络而成痹者，以宣通经脉，甘寒去热为主；有经脉受伤，阳气不为护持而为痹者，以温养通补，扶持生气（阳气）为主；有暑伤气，湿热入络而为痹者，用舒通络脉之剂，使清阳流行为主；有风湿肿痛而为痹者，用参术益气，佐以风药壮气为主；有湿热伤气，及湿热入血络而成痹者，用固卫阳以却邪，及宣通营络，兼治奇经为主；有肝阴虚邪气入络而为痹者，以咸苦滋阴，兼以通逐缓攻为主；有寒湿入络而成痹者，以微通其阳，兼以通补为主；有气滞热郁而成痹者，从气分宣通为主；有肝胃虚滞而成痹者，以两补厥阴、阳明为治；有风寒湿入下焦经隧而为痹者，用辛温以宣通经气为主；有肝胆风热而成痹者，用甘寒和阳，宣通脉络为主；有血虚络涩及营虚而成痹者，以养营养血为主；又有周痹、行痹、肢痹、筋痹，及风寒湿三气杂合之痹，亦不外乎流畅气血祛邪养正，宣通脉络诸法。”尤其是调和营卫，为治疗痹症所不可忽视的重要原则，《素问·痹论》说：“逆其气则病，从其气则愈。”这是从临床实践中总结出来经验之言。

八、痿 类

（一）概 论

五藏因肺热叶焦，发为痿躄。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述肺热叶焦是发生痿证的重要原因。

肺主气，朝百脉，居五脏之上，能输布精气津液于五脏百骸以濡养之。若七情内伤，气郁化火，致肺热叶焦，不能敷布精气津液，则五脏失养，四肢不用，发生痿躄。“痿躄”，手足痿废的通称。由于肺与诸痿相关，故不称“皮痿”而称痿躄。

阳明为阖。阖折则气无所止息，而痿疾起矣。故痿疾者，取之阳明，视有余不足。无所止息者，真气稽留，邪气居之也。

《灵枢·根结》

〔讲解〕

本文论述阳明为病也是引起痿疾的重要原因。

“阳明主阖”，谓阳明在里，蓄纳阳气充养内脏。“阖折”，即主阖的功能失常。人体赖气血以养，而阳明为气血生化之源，主四肢肌肉。如果阳明功能受损，则正气滞留不行，而邪气侵入不去，即所谓“无所止息”，而发为痿疾。故痿疾，可察属虚属实，取阳明而治。

治痿者独取阳明。……阳明者，五藏六府之海，主润宗筋⁽¹⁾，宗筋主束骨而利机关也⁽²⁾。冲脉者，经脉之海也，主渗灌谿谷⁽³⁾，与阳明合于宗筋，阴阳摠宗筋之会，会于气街，而阳明为之长⁽⁴⁾，皆属于带脉，而络于督脉⁽⁵⁾。故阳明虚，则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也⁽⁶⁾。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述治痿独取阳明的道理。

(1)“润”，据《甲乙经》作“润”，润养也。“宗筋”，这里指众筋，为许多筋的总称。阳明主受纳水谷，化生气血，资养脏腑，为五脏六腑气血生化之源，故称为“五脏六腑之海”。脏腑气血充盛，则能润养诸筋。

(2)“机关”，指全身关节而言。宗筋主约束骨骼关节，故《素问·五脏生成篇》说：“诸筋者，皆属于节。”由于脏腑气血充盛，诸筋得以濡养，则关节滑利，运动自如。

(3)“谿谷”，指大小分肉。冲脉气血充盛，受诸经朝会，能调节十二经气血，灌注脏腑肌肉，所以也称为“经脉之海”和“五脏六腑之海”。张景岳说：“故凡十二经之气血，此皆受之以营养周身，所以为五脏六腑之海。”

(4)“揔”，同总，聚合之意，也含为主的意思。“阴阳”，指阴经阳经，也即冲脉与阳明脉。宗筋聚于前阴，冲脉、阳明脉与诸筋会聚于此。会于前阴者，虽有九脉，但两者在诸筋中占重要地位，正如张景岳说：“宗筋聚于前阴。前阴者，足三阴、阳明、少阳及冲、任、督、跷九脉之所会也。九者之中，则阳明为五脏六腑之海，冲为经脉之海，此一阴一阳总乎其间，故曰阴阳揔宗筋之会。”冲脉通过气街与阳明相会，以接受胃经气血，故冲脉气血实本于胃之气血，正如张景岳指出：“胃实为冲任血海之源”。罗国纲也说：“血气之盛衰，本于水谷之盛衰，而阳明胃经又为冲脉之本也。”可知全身气血皆由胃而生，故谓“阳明为之长”。

(5)“属”，管束。“络”，支别之脉贯通。冲脉与胃脉都能联属管束于带脉和督脉。带脉的作用是约束和调节上下纵行的各条经脉。督脉的作用则是调节阳经。

(6)“引”，收引，约束的意思。阳明虚则气血衰少，五脏六腑气血生化之源不足，故筋脉失养而弛纵。加之带脉不能收引约束在下的筋脉，故使两足痿软，不能运动。因此，治痿独取阳明，主要因为阳明胃是五脏六腑之海的原故。

(二)证 候

有所失亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺热叶焦。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述引起肺热叶焦的原因。

“失亡”，指不如意，不顺心的事。“所求不得”，指思虑太过。“肺鸣”，肺属金，金不平则鸣，指凡肺气上逆，所致喘息有音之证。“肺热叶焦”，即肺中有热，津液灼伤，肺叶焦枯。由于情志不舒，思虑太过，致气郁化火，火热灼伤肺津，肺燥气逆，则喘息有音，而发为肺热叶焦。

故肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄著，则生痿躄也。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述痿躄的成因。

“急”，疑是衍文。“薄”，指干枯萎缩；著，附着。“薄著”，指肌肤干枯萎缩而附着于骨上，“皮毛虚弱薄著”，即皮毛肌肉虚弱、干枯萎缩，附着在骨上。“痿躄”，痿指肢体萎软不用；躄指下肢软弱无力，不能步履之意。痿躄，统指四肢萎废不用。因肺朝百脉，输精于皮毛，故七情内伤，气郁化火，销烁肺金，致肺热叶焦。肺热津伤，精气津液不能敷布全身，皮毛肌肉失养则虚弱，见干枯萎缩，而附着在骨上。五脏失养，筋骨肌肉无以濡养，四肢不用，发为痿躄。

始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿躄为挛。

《素问·疏五过论》

〔讲解〕

本文进一步论述情志内伤是引起痿躄的重要病因。

“始富后贫”，即过去富贵，而今贫穷，必然忧愁思虑，情志不舒。“虽不伤邪”，指虽不伤于六淫外邪，但因忧愁思虑，损伤心肺，却致上焦不得布达气血，筋脉皮肤失养，于是，皮毛憔悴，筋脉萎缩拘挛，发为痿躄。

悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发则心

下崩，数洩血也。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述脉痿的成因。

“胞络”，指心包络脉，心包络代心用事。“绝”，阻闭不通的意思。崩，山倒塌，这里形容大量出血。“心下崩”，即心血下崩。由于悲哀太甚，心气内伤，致使心包络脉阻绝，心之阳气不得下交，郁而为火，心火内动，迫血妄行，血借小肠而出，故见数洩血。血下过多，大经空虚，经脉血少发为脉痿。

心气热，则下脉厥而上，上则下脉虚，虚则生脉痿，枢折挈，胫纵而不任地也。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述心气热引起的脉痿证。

“厥”，上逆之义。“枢折挈”，“枢”，枢纽，这里指关节。“折”，断也。“挈(qiè切)”，提举的意思。又，郭霭春校：“‘挈’上疑脱‘不’字，王注‘膝腕枢纽如折去而不相提挈’，是王注本明作‘不挈’。”可从。故枢折不挈，指四肢关节弛缓如折，不能提举。“胫纵”，即小腿松弛不收。“任”，使用。由于心气热，火热上炎，下部血脉之血随之上逆，血逆于上则下部脉即空虚，血不濡养下肢关节，故见下肢关节活动不利，小腿弛纵无力，不能行走，而成脉痿。

思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述情志内伤引起的筋痿证。

“意淫于外”，指意志淫佚，离散不收。“筋痿”，这里指，诸筋弛缓，足痿不收。由于宗筋聚于前阴，故宗筋弛纵，则阳痿四肢不收。“白淫”，指男子遗精、滑精，女子带下。由于无休止地苦思冥想，而所盼望的又不得实现，终于思虑过度、意志淫佚离散，暗耗精气。加之入房太甚，直接耗散精气，精气受损，水不涵木，肝主筋，肝木失于濡养，故宗筋弛纵，发为筋痿。肾精外泄，故为白淫。本证为意淫或房劳太过，内伤精气，肝肾阴伤，宗筋失养所致。

肝气热，则胆泄口苦，筋膜干，筋膜干则筋急而挛，发为筋痿。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述肝气热引起的筋痿证。

“筋膜”，指肌肉的肌腱部分。胆附于肝，互为表里，故肝气热，则火热上炎，而胆汁上溢，为口苦。肝主筋，肝热则津液不能濡润筋膜，筋枯收缩，失去约束的作用，肢体运动无力，于是成为筋痿。日久不愈，还可导致肌肉萎缩。

有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌肉濡渍，痹而不仁，发为肉痿。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述因湿而引起的肉痿证。

“渐”，吴崑注：“渐，近也。”即接触。“有渐于湿”，谓接触水湿，如在潮湿地区居处等。“以水为事”，指在水湿环境中工作。“事”，工作。“居处相湿”，今据《甲乙经》改作“居处伤湿”。“濡”，润也；“渍”，浸也。“肌肉濡渍”，即肌肉为水湿浸润。“痹而不仁”，即麻木不仁。由于时常接触水湿，或居处潮湿之地，或在水湿环境中工作，以致水湿内留，浸渍肌肉，营卫之气不行，肌肉失于温养，而见麻木不仁，发为

肉痿。

脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述脾气热而引起的肉痿证。

脾胃相合，开窍于口。脾气热，热灼津液，故胃干而渴。从“口渴”一症即可测知体内脾热胃干津液少的病机。因脾藏营，主肌肉，脾气热，则津液伤，营血亦少，肌肉无以濡养，故为顽麻不知痛痒，正如《素问·逆调论》所说：“营气虚则不仁。”于是成为肉痿之证。

有所远行劳倦，逢大热而渴，渴则阳气内伐，内伐则热舍于肾，肾者水藏也，今水不胜火，则骨枯而髓虚，故足不任身，发为骨痿。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述骨痿的成因。

“阳气内伐”，指阳热之气内耗阴液。由于远行劳倦，耗伤精气，适逢气候大热，阳热内攻，津液耗伤，表现为口渴，欲饮水自救。阳热内耗阴液，损伤肾精。肾为水脏，水盛本能制火，今阳盛阴消，水不胜火，阴精不足，故骨枯髓虚，足不能支持身体，成为骨痿。

肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文进一步论述骨痿的病机。

肾藏精，肾气热则精液燥竭。腰为肾之府，肾脉贯脊，故肾精不足，腰脊不能随意伸举。肾生骨髓、主骨，故肾气热，精液竭，致髓虚而骨枯，发为骨痿。

帝曰：治之奈何？岐伯曰：各补其荣而通其俞⁽¹⁾，调其虚实，和其逆顺⁽²⁾，筋脉骨肉，各以其时受月，则病已矣⁽³⁾。

《素问·痿论》

〔讲解〕

本文论述痿证的针刺方法和治疗原则。

(1) “荣”，指荣穴。十二经荣穴为：鱼际(肺)、二间(大肠)、内庭(胃)、大都(脾)、少府(心)、前谷(小肠)、足通谷(膀胱)、然谷(肾)、劳宫(心包)、液门(三焦)、侠溪(胆)、行间(肝)。

“俞”，指俞穴。十二经俞穴为：太渊(肺)、三间(大肠)、陷谷(胃)、太白(脾)、神门(心)、后溪(小肠)、束骨(膀胱)、太溪(肾)、大陵(心包)、中渚(三焦)、足临泣(胆)、太冲(肝)。各补其荣而通其俞，即针刺荣穴以补其正气，针刺俞穴以疏泄其邪气。具体方法是：既要治取阳明，又要根据受病之经的不同而同时兼治。正如马蒔所说：“今日独取阳明，又必兼取所受病之经。假如治筋痿者，合胃与肝而治之。补阳明之荣穴内庭，肝之荣穴行间，胃之俞穴陷谷，肝之俞穴太冲。”

(2) “调其虚实”，即实者泻之，虚者补之。如张志聪注：“调其虚实者，气虚则补之，热盛则泻之也。”强调治疗痿证，要审察其属虚属实，不能一概认为痿证属虚。“和其逆顺”，即和调气血，使之平衡，正如《素问·至真要大论》说：“疏其血气，令其条达，而致和平。”

(3) “筋脉骨肉”，指筋痿、脉痿、骨痿、肉痿。“各以其时受月”，即各以脏腑所主的季节而进行针刺治疗。正如高士宗说：“肝主之筋，心主之脉，肾主之骨，脾主之肉，各以其四时受气之月而施治之，则病已矣。受气者，筋受气于春，脉受气于夏，骨受气于冬，肉受气于长夏”。

〔临证意义〕

痿证，是指肢体筋脉弛缓，软弱无力，日久因不能随意运动

而致肌肉萎缩的一种病证。

《内经》在《痿论》一章中，比较详细地论述了痿证的病因病机、症状和治疗方法、原则等，为后世医家论治疗痿证奠定了理论基础。

关于痿证的病因病机，《内经》认为，外感六淫，或内伤七情，化火灼肺，津液耗伤；或因七情、劳倦等致五脏病热，阴精耗伤；或因脾胃虚弱，气血生化不足，都能致使皮肉脉筋骨五体失养，而形成痿证。包括感受湿邪，湿郁化热，湿热之邪，浸淫筋脉，所引起的痿证在内。

痿证的主要治疗原则是治痿独取阳明。这里的阳明，包括脾胃及大肠。治痿独取阳明的原则，是针对痿证的主要病机提出来的。从《痿论》中可以看出，虽然致痿的原因不同，累及的脏腑各别，发生的痿证类型有异，但是，“阴精不足”和“湿邪浸淫”是痿证的主要病机。此外《内经》说：“阳虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿而不用矣。”说明阳明为五脏六腑，十二经脉之海，若阳明病虚，则气血生化之源不足，脏腑经脉失养，而发生痿证。治痿独取阳明作为大法，就是针对痿证的主要病机提出来的治疗原则。采取这一治疗措施，加强阳明生理功能，使气血津液充足，筋脉得以濡养，又使湿邪化除，有利于治愈痿证。后世医家深谙此理，总结出治痿独取阳明三法：一为润燥，无论肺热叶焦，或五脏气热阴伤，皆赖阳明以复其阴精的不足。所以怀抱奇说：“治痿之法，以润燥为第一义。”二为除湿，因脾主运化，故程国彭说：“取阳明者，所以祛其湿也。”三为补中，因阳明主润宗筋，补阳明既以润宗筋。正是这三法，为后世所遵循，他所创立的“五痿汤”即把治痿取阳明三法熔于一炉，而随证加减。

后世从“治痿独取阳明”中悟出，临床见证复杂多端，并非上述三法即可囊括，并且治取阳明，也不全在补，因此有用舟车丸，灌川散，承气汤从大肠泻下而痿证得愈的，这又是对《内经》理论的临床发挥。如李士材治朱太学，八年痿废，屡治无功，诊

其人，六脉有力，饮食如常，认为此是实热内蒸。用承气汤，下六七行，左足便能伸缩，再用大承气汤，又下十余行，手中可以持物，更用黄连黄芩各一斤，酒蒸大黄八两，蜜丸，日服四钱，以人参汤送下。一月之内，去积滞甚多，四肢皆能展舒。曰：今积滞已尽，煎三才膏与之，以收其功。所以《灵枢·根结》说：“痿疾者取之阳明，视有余不足。”即强调痿证取之阳明，应当辨别虚实，而采用相应的补泻之法，当补则补，当泻则泻，万万不可拘泥于治痿用补。

《内经》在治痿独取阳明的原则下又提出要各补其荣而通其俞。如前所述，“治痿独取阳明”是针对痿病的主要病理过程而提出来的治疗原则。在临床上，对不同类型的痿证，都应注意考虑这一治疗原则的运用。此外，从理论上说，这一治则的提出，体现了《内经》辨病施治的精神。《内经》具体论述了五痿各自的病因病机及症状，在治痿独取阳明的基础上，提出了各补其荣而通其俞的治疗原则，体现了《内经》辨病与辨证相结合的思想，即凡痿皆可取阳明而治，但同时又当着重治疗受病经脉与脏腑，通过前者以解决本病的基本矛盾，又通过后者以解决本病过程中的主要矛盾。后世医家接受这一治疗法则，而应用于临床，获得良好效果。如朱丹溪取《难经·七十五难》“泻南补北方”之法，用于痿证的治疗。对肺热叶焦之证，溶上述二种治疗原则，既清肺热，又调阳明，即所谓泻南方则肺金清，而东方有制，土不受戕。补北方则心火降，而西方有养，金不苦燥。

九、厥 类

（一）概 论

气多少逆皆为厥。

《素问·方盛衰论》

〔讲解〕

本文论述厥证的基本病机为气逆。

“气多少”，《甲乙经》作“气之多少”。厥证的形成，是由于气逆不和所致，不论阴阳之气的多少，只要有上逆之象，皆为厥。如高士宗注：“是以阴阳之气，无论多少，若逆之则皆为厥矣”。

下虚则厥。

《灵枢·卫气》

〔讲解〕

本文论述肾阳衰惫所致的厥证。

“下虚”，指肾阳衰惫，从而发为厥证。张景岳说：“在下为本，本虚则厥，元阳下衰也。”这里厥有手足逆冷之义。《伤寒论》少阴虚寒之厥逆证即属此类。

清浊相干，气乱于臂胫，则为四厥；乱于头则为厥逆，头重眩仆。

《灵枢·五乱》

〔讲解〕

本文论述营卫气血逆乱而致的多种病证。

“清浊相干”，统指营卫气血逆乱。清气上升，当在阳分，浊气下降，当在阴分，若营卫气血阴阳逆乱，即为清浊相干。“气乱于臂胫，则为四厥”，臂指上肢，胫指下肢；“四厥”，即四肢厥冷。若这种逆乱发生在手足四肢，则阳气不能温煦四肢，即可见四肢厥冷。“乱于头则厥逆，头重眩仆”。“眩仆”，指眩晕仆倒的病证。营卫逆乱于头部，则失于精明而头重，甚则昏眩跌仆。

厥逆之为病，足暴清，胸若将裂，肠若将以刀切之，烦而不能食，脉大小皆涩。

《灵枢·癫狂》

〔讲解〕

本文论述气逆而上的病证。

“足暴清”，即下肢突然发冷。“烦不能食”，《甲乙经》

作“腹不能食”为是，今从。阴阳气血逆乱，气逆于上，则下虚，故两足突然清冷。气逆于上，故胸部好象裂开一样，腹部好象刀割样疼痛。气逆则脾胃之气失常，故腹胀不能食。气机逆乱，血脉运行不畅，故脉象不论大小，均呈涩象。此皆因厥逆之气所致。

厥或令人腹满，或令人暴不知人，或至半日远至一日乃知人者，何也？岐伯曰：阴气盛于上则下虚，下虚则腹胀满。阳气盛于上，则下气重上而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则不知人也。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述厥逆引起腹满和暴不知人的原因。

“暴不知人”，即指病人突然昏迷不省人事。“阴气”，即下气。下焦之气逆于上，而下气虚，下气虚则不能气化，故腹胀满。如尤在泾注：“阴气者，下气也，下气而盛于上，则下反无气矣。无气则不化，故腹胀满也”。“阳气盛于上”，是由于下气逆上而致上部之气偏盛。“邪气”，尤在泾注：“邪气，亦阴气，以其失正而上奔，即为邪气。邪气即逆，阳气乃乱，气治则明，乱则昏，故不知人也”。因此，下气逆于上，则上气逆乱，神明昏愤，故突然昏仆不省人事。

（二）证 候

阳气衰于下，则为寒厥。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述寒厥的病机。

足三阳经起于足趾之外侧端。由于三阳脉气衰于下，则阳气少而阴气盛，阳虚阴盛则寒，故为寒厥。推演之，则凡是阳气亏

虚，致阴盛阳衰者，都可引起寒厥。

寒厥何失而然也？岐伯曰：前阴者，宗筋之所聚，太阴阳明之所合也。春夏则阳气多而阴气少，秋冬则阴气盛而阳气衰⁽¹⁾。此人者质壮，以秋冬夺于所用，下气上争不能复，精气溢下，邪气因从之而上也⁽²⁾。气因于中，阳气衰，不能渗营其经络，阳气日损，阴气独在，故手足为之寒也⁽³⁾。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述形成寒厥的病因病机。

(1) “失”，丢失、不足。张志聪注：“寒厥因失其所藏之阳，故曰失。”黄帝问道：寒厥是因为什么不足而形成的。岐伯联系脏象经络及四时阴阳理论予以解释。宗筋聚于前阴，与足之三阴、阳明、少阳及冲、任、督、跷九脉总会于该处，所以说前阴是宗筋所聚集的地方，也是足太阴脾脉与足阳明胃脉汇合的场所。就四时阴阳的盛衰变化而言，春夏季节阳气多而阴气少，秋冬季节则阴气盛而阳气衰。

(2) “夺于所用”，指劳倦太过，或入房太甚，损伤肾中精气。“争”，引之意。段玉裁说：“凡言争者，谓引之使归于己也。”“下气”，指肾之精气。“上”，指脾胃水谷精气。“下气上争不能复”，即肾精亏耗太过，脾胃水谷精气补充不及。正如张景岳说：“精气之原，本于水谷，水谷不化，出于脾胃。……以精气言，则肾精之化因于胃。”所以“精虚于下，则取足于上，故下气上争也。去者太过，生者不及，故不能复也。”“精气溢下”，“溢”，通益，有进，增之意。“下”，低下，意谓精气愈越虚衰。“邪气因从之而上”，“邪气”，指阴寒之邪。

“上”有大之意。意谓由于肾之精气日虚，则阴寒邪气因而偏盛。若有人自恃身体壮实，在秋冬应保养阴气之时，入房太甚，肾之精气损伤，又不能得到水谷精气的及时补充，则肾之精气更加

虚衰，阴寒之邪因而偏盛。

(3)“气因于中”，“气”，指阴寒之气。“中”，指肾之精气。肾中精气不足，则肾中阳气自虚，而阴寒之气内生。肾中精气损伤，阳气虚衰，不能渗灌营运于经络，温煦肢体，阳气亏虚则阴寒内盛，故手足为之寒冷。正如上文所说：“其寒也，不从外，皆从内也。”姚止庵注：“阳虚则阴胜，阴胜则寒矣。然寒本于阳虚，故云从内。”

寒气客于五藏，厥逆上泄，阴气竭，阳气未入，故卒然痛死不知人。气复反则生矣。

《素问·举痛论》

[讲解]

本文论述寒客五脏引起的昏厥证。

寒邪侵入五脏，致使五脏阳气上越而泄。“阴气竭”，张琦认为：“竭，当作极”。阳气泄越，则阴寒之气盛极，阴阳之气不相顺接，故昏不知人。若阳气入脏，见其人手足转温，出现烦躁等症，说明阴阳之气复返，即可苏醒。

阴气衰于下，则为热厥。

《素问·厥论》

[讲解]

本文论述热厥的病机。

足之三阴经起于足趾内侧，由于三阴经气衰于下，则阴气虚而阳气盛，阴虚阳盛则热，故为热厥。推演之，凡阴虚阳盛都可引起热厥。

酒入于胃，则络脉满而经脉虚⁽¹⁾。脾主为胃行其津液者也，阴气虚则阳气入，阳气入则胃不和，胃不和则精气竭，精气竭则不营其四支也⁽²⁾。此人必数醉若饱以入房，气聚于脾中不得散，酒气与谷气相薄，热盛于中，故热遍于身，内热而溺赤也。夫酒气盛而慄悍，肾

气有衰，阳气独胜，故手足为之热也⁽³⁾。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述热厥的病因病机和症状。

(1)《灵枢·经脉》说：“饮酒者，卫气先行皮肤，先充络脉，络脉先盛。”饮酒之后，络脉之血充满，经脉之血相对减少。《内经》借酒性热，热盛伤阴，阳盛阴虚，以说明热厥的病机。如张景岳说：“络满经虚者，酒能伤阴，阳盛则阴衰也。”高士宗也说：“阴虚阳盛则为热厥，故假饮酒以明之。”

(2)“阴气虚”，长期酗酒，酒性热，热则伤阴故阴气虚。“阳气入”，指阳热酒气乘虚而入。“精气竭”，指水谷精气衰竭。由于长期饮酒，酒性温热，热则伤阴而阴虚，阴虚则阳热乘虚而入，致胃中不和，脾亦因之不能为胃行其津液，化生精微，则精气竭绝，不能营养四肢。

(3)“数醉若饱以入房”，“若”，有及之意。意为饮酒过多及饱食后入房，致酒食之气郁结于脾中而不得消散，酒气与谷气相迫，化而为热，热盛于中，流溢于外，所以全身发热，小便色赤。由于酒气悍盛而猛烈，饮酒过多则热盛，热盛伤阴；纵欲则伤肾，肾之精气日衰而阴虚，阴虚则阳盛，阳热之气偏盛，而见手足发热的热厥证。

阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汨汨乎不可止。

《素问·生气通天论》

〔讲解〕

本文论述煎厥证的病因、病机及症状。

“烦”，通繁，过多的意思。“张”，鸱张，亢盛之意。“烦劳则张”，即阳气因过度劳作而亢盛鸱张。“辟”，通褻，即衣裙褶。“辟积”，引伸为重复，有反复发生之意。“辟积

于夏”，即说烦劳则张的情况反复发生，并持续到炎热的夏天。

“煎厥”，病名，指阴精竭绝，虚火上炎而致气逆昏厥的一种病证。“溃溃”，水奔流貌。“都（zhǔ主）”，通渚，即蓄水之所，这里引伸为防水堤。“溃溃乎若坏都”，形容煎厥证来势凶猛，如同蓄水之堤防崩溃而洪水泛滥一样。“汨汨”（gūgū骨骨）”，水急流之声。”汨汨乎不可止”，形容煎厥之发展迅速，如同水流急速而不可遏止。《素问·移精变气论》说：“动作以避寒。”说明动则生阳故过度劳作每致阳气亢盛鸱张，阳盛势必伤阴，所以引起精绝。“精”，指阴精，包括精、血、津液。

“绝”，衰竭之意。夏为阳盛阴衰之时，若烦劳则张的情况，反复发生，到了夏天，则火更炽而精益亏，亢阳厥逆，发为煎厥之证。耳目都赖精血以养，若阴精衰竭，耳失所养则不能听，目失所养则不能视，其病来势凶猛，发展迅速。

所谓少气善怒者，阳气不治，阳气不治则阳气不得出，肝气当治而未得，故善怒，善怒者，名曰煎厥。

《素问·脉解篇》

〔讲解〕

本文论述肝郁化热伤阴所致煎厥的病机。

“少气”，高士宗注：“少气者，气并于下也”。本经《调经论》云：“血并于上，气并于下，心惋善怒。”“下”，指膈下，肝所在的部位，气偏聚于膈下，相对而言，身体其他部位则气少。“不治”，即失调。“阳气不治”，指阳气不舒。“肝气当治而未得者”，指肝气失于条达之性。“煎厥”，吴崑注：“煎厥者，怒志煎熬厥逆也。”即怒气久郁，化热伤阴之证。少气和善怒二症，都由于阳气不舒，郁结于里，而不能外达，肝木失于条达所致。因肝气久郁，化热伤阴，阳盛阴虚，而致气逆昏厥，发为煎厥之证。

阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥，有伤于筋，纵，其若不容。

《素问·生气通天论》

〔讲解〕

本文论述薄厥证的病因病机及症状。

“形气绝”，“形”，指形体。“气”，气血。“绝”，阻绝不通。“菀”，同郁，郁积之意。“血菀于上”，即血郁积于上。“薄厥”，指大怒而致气血上逆不下的昏厥证。“其若不容”，“其”，指代四肢。“若”，乃也，则也。“容”，作用。

“不容”，指肢体不能随意活动。由于大怒等情志刺激，怒则气血逆上，形体中气血上逆而阻滞不通，血液都郁积于上而不下，发为薄厥。由于气血上逆郁积于上，阻滞不通而筋脉不得气血的濡养，则筋脉弛纵，四肢不能随意运动。

脉至如喘，名曰暴厥，暴厥者不知与人言。

《素问·大奇论》

〔讲解〕

本文论述气火上逆所致的暴厥。

“喘”，急促。“脉至如喘”，即脉来急促。如高士宗注：“喘，疾促不伦也。”“暴厥”，指突然昏仆，不省人事之证。气火上逆，壅蔽神明，故突然昏仆，不省人事。

血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死。

《素问·调经论》

〔讲解〕

本文论述大厥的病机、症状及预后。

人身气血有升有降为常，有升无降或有降无升等皆为逆。大厥的病机是气血偏聚于上而不降，神明为之蔽阻，出现突然昏倒，不省人事之症，即“暴死”，这是大厥的主要临床表现。若病势好转，上逆的气血能复返下行，则能生；若气血不返下行，则预后不良。

〔临证意义〕

《内经》有关“厥”的论述甚多，不仅有《素问·厥论》、《素问·气厥论》和《灵枢·厥病》等专篇，而且在其它篇章之中亦多有论及，涉及寒厥、热厥、煎厥、薄厥、大厥、尸厥等证。

《内经》所论“厥”之含义，概括起来有三个方面：一指突然昏厥，不省人事；二指四肢逆冷；三指气逆而上。另外《素问·厥论》亦称手足热为热厥。虽然“厥”的含义颇多，但“厥者，气逆也”，是其纲要。所以说厥证，是阴阳失调，气机逆乱而致突然昏倒，不省人事，或伴四肢厥冷为主要表现的一种病证。

关于厥证的病因病机，《内经》认为，有因外感寒邪者，寒客于五脏，致五脏阳虚，阴寒盛极，阴阳二气不相顺接，而成昏仆，不省人事，伴四肢厥冷之证。有因大怒不节，情志过极者，致气逆而上，气逼血升，郁积于上，发为薄厥。或郁怒伤肝，肝郁化火，火耗阴精，阳盛阴虚，发为煎厥。有因素喜饮酒者，纵饮无度，内伤脾土，湿热内生，发生热厥。或酒热伤阴，阳盛阴虚也能致厥。也有因劳倦、房事过度者。过度劳作，阳气弛张，损耗阴精，阳盛阴虚，发为煎厥。若房事不节，纵欲伤肾，肾精下亏，不能温煦，致四肢厥逆，所谓“下虚则厥”，“肾气虚则厥”皆是。总之，厥证病因虽然各异，但其基本病理主要在于气机逆乱，升降乖异，气血运行失常，阴阳之气不能顺接。

关于厥证的辨证施治，后世医家根据《内经》所述，指出对寒客五脏，阳虚阴盛，阴阳之气不能顺接者，当温经散寒，回阳救逆，如《医学入门》说：“寒泣血发厥，脉沉微者，理中汤、四逆汤”。如吕元膺治一僧，病厥，已三日不知人，切其脉，诊为寒邪乘入肝肾所致，法当以辛甘复其阳，为作汤三升，顿服即起。对于冒犯不正之气，气闭不行，而致的尸厥，急当芳香辟秽，开窍醒神，调气善后。正如《丹溪心法》说：“尸厥、飞尸、卒厥，即中恶之候，因冒犯不正之气，忽然手足厥冷，肌肤粟起，头面青黑，精神不守；或错言妄语，牙紧口噤；或昏不知

人，头眩晕倒，此是卒厥。客忤，飞尸鬼击，吊死问丧，入庙登塚，多有此病，以苏合丸灌之。候稍苏，以调气散和平胃散服。”

由大怒气逆，气血上郁，而致昏厥者，治宜降气活血，若兼郁火者，还可兼以清心。喻嘉言曾治一女，时多暴怒，致经行复止，入秋以来，渐觉气逆上厥，如畏舟船之状，动则晕厥，久久卧于床中，时若天翻地覆，不能强起，百般医治无效。因用人参三五分，略宁片刻，最后服至五钱一剂。病转凶危。大热引饮，脑间有如刀劈，食少泻多。喻氏诊之，认为是怒甚则血郁于上，而气不返于下者，名曰厥巅疾。厥者，逆也，巅者高也。气与血俱逆于高巅，故动则眩晕也。又以上盛下虚者，过在少阳。少阳者，足少阳胆也。胆之穴皆络于脑，郁怒之火，上冲于脑，得补而炽，其痛如劈，同为厥巅之疾也。风火相煽，故振摇而热蒸，木土相凌，故食少多泻。于是取《内经》铁落镇坠之意，以代赭石、龙胆草、芦荟、黄连之属，降其上逆之气；以蜀漆、丹皮、赤芍之属，行其上郁之血；以牡蛎，龙骨、五味之属，敛其浮游之神。最要在每剂药中，加入生猪胆汁二枚，以少阳热炽，胆汁必干，以同类之物济之，资其持危扶颠之用。连进十余剂，诸证退，后调理而痊愈。

对素喜饮酒，湿热内生，或热盛伤阴所致的热厥证，其治疗方法，正如李梴所说：“热厥因醉饱入房，湿热郁脾土，不能渗营四肢，阳气独盛，故手足心热，宜补中益气汤，升阳散火汤，火郁汤。”张景岳也说：“酒厥之证，即经所云热厥之属也。又经云酒风者，亦此类也。凡纵饮无节之人，多有此病。……酒厥则全似中风，轻者犹不知人，重者卒而运倒，忽然昏愤，或燥烦、或不语、或痰涎如涌、或气喘发热、或咳嗽、或吐血，但察其大便干燥，脉实喜冷者，此湿热上壅之证，宜以抽薪饮之类，疾降其火。……此证大忌辛燥等物，务使湿热渐退，神气稍复，然后用补阴等剂以善其后。其有大便不实，或无火证而脉见缓弱者，则不宜清火，但以二陈汤、六君子汤、或金水六君子汤之类主之。若因酒伤阴，以致脾肾两虚而为厥脱者，非速救本源，终

无济也。凡患此者，宜终身忌酒。”对《内经》热厥的治疗，刘河间还提出滋阴泻火之法。他说：“《内经》曰寒热二厥者，皆常病虚损证也，并宜补益之法，但热厥补阴，寒厥补阳耳。所谓壮水之主，以制阳光；益火之原，以消阴翳也。”但是，《内经》所谓热厥，与《伤寒论》之热厥迥异，不可混淆。

阳气因过劳而鸱张，热盛伤阴，形成煎厥，治疗应当滋阴泻火。《临证指南医案·痉厥》王案下记载：“经云，烦劳则张，精绝，辟积于夏，令人煎厥。夫劳动则阳气弛张，以阴精不司留恋其阳，虽有若无，故曰绝。积之既久，逢夏季阳正开泄，五志火动风生，若煎熬者然，斯为晕厥耳。治法以清心益肾，使肝胆相火，内风不为暴起，然必薄味静养为稳。连翘心、玄参心、竹叶心、知母、细生地、生白芍。”本证乃因过劳而致阳盛精绝，治当以壮水制火之法。

若劳倦房事太过，损伤肾精，下元亏虚，不能温煦，可见四肢厥冷之寒厥证，当温阳散寒，回阳救逆，四逆汤之属。

对厥证的诊治，首先宜审察其因，故对病史的了解十分重要，如薄厥得之于怒，热厥因之于酒等。因而应当详细询问病史。其次，是辨证施治，针对发病后的病机，予以治疗。此外，由于厥证常有暴不知人，昏仆倒地之症，故治疗上还应当遵循急则治标，缓则治本的治疗原则，当辨明寒热，急以开窍通关之剂。

十、头 痛 类

（一）概 论

人有病头痛，以数岁不已，此安得之？名为何病？岐伯曰：当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆。

《素问·奇病论》

〔讲解〕

本文论述寒邪深入于脑所引起的头痛。

“大寒”，指寒性峻烈之邪。“脑逆”，指寒邪上逆于脑。有人患头痛而多年不愈，是由于受峻烈的寒邪侵袭所致。寒属水，肾也属水，故大寒之邪伤人，易内传骨髓，脑为髓之海，所以大寒邪气常由髓上逆于脑而致头痛。髓充养于骨，齿为骨之余，现大寒入髓，故兼见齿痛。如张介宾注：“髓以脑为主，诸髓皆属于脑也；故大寒至髓，则上入头脑而为痛，其邪深，故数岁不已，髓为骨之充，故头痛齿亦痛，是因邪逆于上，故名曰厥逆。”

病热而有所痛者何也？岐伯曰：病热者，阳脉也，以三阳之动也⁽¹⁾，人迎一盛少阳，二盛太阳，三盛阳明，入阴也⁽²⁾。夫阳入于阴，故病在头与腹，乃腹胀而头痛也⁽³⁾。

《素问·腹中论》

〔讲解〕

本文论述热盛于三阳经所引起的头痛。

(1)“阳脉”，指三阳经脉受病。“三阳”，太阳、少阳、阳明三脉。“动”，以《甲乙经》作“盛”，为是。三阳属表，外邪侵袭，病发热而头痛者，是三阳受病，火热亢盛，气实血涌，故三阳脉来动盛有力。

(2)“人迎”，指结喉两旁一寸五分处动脉，属足阳明胃经。高士宗说：“三阳主六腑，六腑以胃为本，故人迎之脉以候三阳”。“盛”，大也。“入阴也”，据《新校正》云：“《甲乙》无‘入阴也’三字。”故为衍文不释。人迎候三阳，寸口候三阴。今外邪侵袭，三阳受病，火热亢盛，病见发热。若人迎大一倍于寸口，是病在少阳，大两倍于寸口，是病在太阳；大三倍于寸口，是病在阳明。

(3)“阳入于阴”，阳指三阳经，阴指三阴经。谓邪在三阳传入三阴。头为诸阳之会，热邪盛于三阳，上逆于头故头痛；若邪气经三阴传入三阴，影响太阴脾土的运化功能，则见腹满腹

胀。

头痛巅疾，下虚上实，过在足少阴巨阳，甚则入肾。

《素问·五藏生成篇》

[讲解]

本文论述少阴阳虚，太阳外寒所致的头痛。

“巅”，指头顶部，“巅疾”，谓头部疾患。“过”，病变的意思。“巨阳”，即太阳。文中“头痛巅疾”，是指本病的主症；“下虚上实”，是指本病的病机；“过在足少阴巨阳”，是指本病的病位；“甚则入肾”，是指本病的发展趋势。头痛分外感内伤，此证属少阴阳虚，太阳感寒所致的头痛，《兰室秘藏》说：“如气上不下，头痛巅疾者，下虚上实也。过在足少阴、巨阳，甚则入肾，寒湿头痛也。”这是内伤而兼外感的头痛，故可以麻黄附子细辛汤进行治疗。

头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。

《素问·通评虚实论》

[讲解]

本文论述肠胃病变引起的头痛。

“九窍”，指耳、目、口、鼻、前后二阴。肠胃主管水谷的吸收、消化、排泄，若升降功能失常，就会引起头痛和九窍不利的病变。马蒔说：“大肠为传道之府，小肠为受盛之府，胃为仓廩之府。今肠胃痞塞，则升降出入，脉道阻滞，故为头痛耳鸣，为九窍不利，诸证所由生也。”说明头痛等证可由肠胃病变所引起。如《续名医类案》载：“窦材治一人，起居如常，但时发头痛，此宿食在胃脘，服丁香丸十粒而愈”，此为阳明食积所致的头痛。

厥成为巅疾。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

本文论述厥逆致癫疾。

“厥”，指气上逆。“巅疾”，即巅顶之疾，如头痛、头昏之类。凡气逆于上，“或蔽覆其清明，或壅遏其经隧”，皆可导致头痛。如厥阴风火上逆，肾虚气逆，痰火上逆等，均为临床所常见。

(二) 证 候

膀胱足太阳之脉，……是动则病冲头痛，目似脱，项如拔。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述太阳头痛证。

“是动”，张志聪说：“夫是动者，病因于外。”徐灵胎说：“是动诸病乃本经之病。”故“是动”之病，即经脉受到外邪侵犯所发生的病证。足太阳膀胱经，起于目内眦，上额交巅。其支者，从巅入络脑，还出别下项，……故外邪侵袭膀胱经脉，邪气上冲，经输不利，故见头痛及眼球好象脱出，颈项象被扯拔一样。

阳迎头痛，胸满不得息，取之人迎。

《灵枢·寒热病》

[讲解]

本文论述阳明头痛证。

“迎”，据《甲乙经》、《太素》等当作“逆”。“人迎”，这里指足阳明胃经穴，喉结旁开1.5寸处。全句意为，阳明胃经邪盛，上逆于头故头痛。阳明经气上逆，致使肺气不降，故胸中满闷，呼吸不利。治疗当取足阳明经人迎穴，以泻热降逆。《伤寒论》也认为，燥屎结于下，浊气攻冲于上，可致气喘昏冒，当用大承气汤攻下热结。

厥头痛，面若肿，起而烦心，取之足阳明，太阴。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述足阳明经气逆乱所致的头痛。

“厥头痛”，指经气逆乱上冲头脑而致的头痛，正如马莒注云：“厥头痛者，邪气逆于他经，上于头而痛也。”足阳明经气逆乱，上冲于头故头痛。足阳明经脉上循于面而胃络通心，故邪逆于阳明，可兼见面部浮肿，心烦等症。可选足阳明胃经穴位治之。若阳明气逆，病及太阴；或太阴病变，而致足阳明气逆者，当兼取足太阴而治。

胆足少阳之脉，……是主骨所生病者，头痛。

《灵枢·经脉》

〔讲解〕

本文论述少阳头痛证。

胆足少阳之脉，何以主骨所生病者？其理约有二点：一，胆附于肝，在体为筋，肾与膀胱相表里，在体合骨。肝藏血，血生精，精濡于骨；肾藏精，精生血，血荣于筋。概括说明了筋与骨的关系，故《新校正》引全元起注：“少阳者肝之志，肝候筋，筋会于骨，是少阳之气所荣，故言主于骨。”二，《难经·四十五难》有“髓会绝骨”之说。绝骨，系足少阳经穴，说明骨髓的气化所聚，在于少阳。此外，张景岳还从味苦质刚方面解释了胆主骨所生病的原因，“胆味苦，苦走骨，故胆主骨所生病。又骨为干，其质刚，胆为中正之官，其气亦刚，胆病则失其刚，故病及于骨。凡惊风伤胆者骨必软，即其明证。”由上可见，少阳与骨有密切联系。少阳之气发于骨，骨的运动功能受少阳支配。若少阳有病则可直接影响到骨。如杨上善注云：“足少阳主骨，络于诸节，故病诸节痛也。”

足少阳胆经，走于目锐眦，上抵头角，且又主骨，故胆气上逆，清空受扰，发为头痛。

厥头痛，头痛甚，耳前后脉涌有热，写出其血，后取足少阳。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述足少阳经气逆乱所致的头痛。

“涌”，涌盛。“写”，同泻。耳前后脉为足少阳经循行部分。足少阳经经气逆乱，上冲于头故头痛剧烈，少阳以相火用事，火气上逆则表现为耳前后脉络充盛而有热感。此时应急则治其标，先刺破脉络出血，以泻其热，再取足少阳胆经有关穴位进行调理。

厥头痛，意善忘，按之不得，取头面左右动脉，后取足太阴。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述太阴头痛证。

“意善忘”，脾藏意，意者忆也，有记忆之义，太阴经气逆乱，影响脾志，故善忘，正如张志聪注云：“太阴之气厥逆，则脾脏之神志昏迷，故意善忘也。”“按之不得”，孙鼎宜注云：“阳邪在头而无定所，则按之不得。”即头痛找寻不到固定的部位。

“头面左右动脉”，指足阳明经循于头面的部分。足太阴足阳明，互为表里，因此，太阴之气，厥逆于上，病及阳明，发为头痛，故治疗先取头面左右的足阳明经穴，以泄其邪，然后取足太阴经穴以补脾气。

厥头痛，贞贞头重而痛，写头上五行，行五，先取手少阴，后取足少阴。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述少阴头痛证。

“贞贞”，固定不移的意思。“五行（háng杭）”，五行指头部分布着的五条经脉路线，中行为督脉，其旁左右两行为足太阳膀胱经，又旁左右两行为足少阳胆经。“行五”，指上述五行经脉路线，每行在头部各有五穴，如中行督脉经的上星、囟会、前顶、百会、后顶；次两旁足太阳膀胱经的五处、承光，通天、络却、玉枕；又次两旁足少阳胆经的临泣，目窗、正营、承灵、脑空等，共二十五穴。肾水不足，心火独亢，皆少阴经气逆乱，上冲于头顶故头痛，特点为头重痛，固定不移。治疗时可选取头部穴位，以散阳热厥逆之气，再取手少阴心经以泻火，后取足少阴肾经以壮水。本条体现了壮水制火，泻南补北之法。

厥头痛，头脉痛，心悲善泣，视头动脉反盛者，刺尽去血，后调足厥阴。

《灵枢·厥病》

[讲解]

本文论述厥阴头痛证。

“头脉痛”，谓头部脉络作痛。“反盛”，指头部脉络搏动激烈，异常盛满。全句意即足厥阴属肝络胆，上连于目，与督脉会于巅顶，肝气上逆，故头脉痛。疏泄失职，故情绪悲苦，常哭泣。察其头部脉络搏动激烈，异常盛满之处，用针刺破出血，以泄其邪，然后取足厥阴肝经而调理。

肝气逆则头痛。

《素问·藏气法时论》

[讲解]

本文论述肝气上逆引起的头痛证。

足厥阴肝经，上于巅顶。若肝郁化火，气火上逆；或肝肾阴虚，肝阳亢逆于上；或肝失疏泄，肝气上逆；或厥阴寒气上攻等，皆能引起头痛。如当归芦荟丸、龙肝泻肝汤清泻肝火，用治肝火上炎之头痛；天麻钩藤饮平肝潜阳，用治肝阳上亢的头痛；吴茱萸汤散寒降逆，用治厥阴寒气上攻的头痛。

头半寒痛，先取手少阳、阳明，后取足少阳、阳明。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述偏头痛。

“头半寒痛”，指偏头有冷痛感。头为诸阳之会，手足三阳经皆上循于头，太阳经脉在中，手足少阳、阳明皆分络于头之左右，循耳上行头角，故寒邪客于少阳阳明经脉，则为偏头痛，所以可用针刺二经的穴位以治疗偏头痛。张志聪注云：“先取手而后取足者，手经之脉，上于头而交于足经也。”反映了《内经》有病早治、既病防变的思想。外邪侵犯经脉，始于手经然后传入与其相表里的足经。今见偏头冷痛，应当早期治疗，先取手经穴位治疗，以防传变。若病邪深入，传于足经，则又当取足经穴位以泻其邪。

真头痛，头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述真头痛证。

“真头痛”，指不因经气逆乱上冲头部，而因邪气在脑所致的剧烈头痛。“节”，指肘膝关节。全句意即寒气入深，直犯于脑，头为诸阳之会，寒气内盛于脑，则阳气败竭，邪气盛而正气衰，故见脑尽痛。四肢为诸阳之本，今寒气入脑，阳气败竭，四肢失温，则手足冷到肘膝关节，而为死证。

〔临证意义〕

头痛，是病人的自觉症状，为临床的常见病证。《内经》对头痛的论述较详，有头痛、厥头痛、真头痛、头半痛（偏头痛）等名称。

头痛的病因，可分为外感内伤两大类。凡六淫之邪外袭，上犯巅顶，阻遏清阳，或内伤诸疾，导致气血阴阳逆乱、瘀血阻滞、脑失所养等，皆可发生头痛，其病机可用一“厥”字概括。

“厥”者逆也，《内经》认为，头痛多由经气逆乱，上冲于头所致。如王肯堂说：“试考《内经》论头痛所因以明之。如风从外

入，振寒汗出，头痛。……凡此皆六气相侵，与清阳之真气相薄而痛者也。至于……《灵枢》谓厥头痛，面若肿起而烦心，取足阳明、太阴。……凡此皆脏腑经脉之气逆，上乱于头之清道，致其不得运行，壅遏经隧而痛者也。盖头象天，三阳六腑清阳之气皆会于此，三阴五脏精华之血，亦皆注于此。于是天气所发六淫之邪，人气所变五贼之逆，皆能相害。”

《内经》对头痛的辨证施治，除提出要审察病因病机外，尤其强调要根据头痛部位的不同，参照经络循行部位，判断病在何经，进行分经论治。如足太阳膀胱经，起于目内眦，上额交巅，其直者，从巅入络脑，还出别下项，循肩膊内挟脊抵腰中，因此太阳经气逆乱，见头痛而伴见项痛，腰脊痛，治疗取足太阳经。再如足少阳胆经，起于目锐眦，上抵头角，下耳后循颈，其支者，从耳后入耳中，出走耳前，故足少阳经气逆乱，见耳前后脉涌有热感，治取足少阳。再如头半痛，取分布循行于头侧的手足少阳、阳明经以治之。这些理论对后世影响颇大。如张从政说：

“夫头痛不止，乃三阳之受病也。三阳者，各分部分，头与项痛者，是足太阳膀胱之经也。攒竹痛，俗呼为眉棱痛者是也；额角上痛，俗呼为偏头痛者，是少阳经也。”再如分经论治者，李东垣说：“故太阳头痛，恶风脉浮紧，川芎羌活独活麻黄之类为主。少阳经头痛，脉弦细往来寒热，柴胡为主。阳明头痛，自汗发热恶寒脉浮缓长实者，升麻葛根石膏白芷为主。太阴头痛，必有痰、体重或腹痛为痰癖，其脉沉缓，苍术半夏南星为主。少阴经头痛，三阴三阳经不流行，而足寒气逆为寒厥，其脉沉细，麻黄附子细辛为主。厥阴头项痛，或吐痰沫厥冷，其脉浮缓，吴茱萸汤主之”。还有主张在辨证施治原则下，时或选用引经药者，如朱丹溪说：“头痛须用川芎，如不愈各加引经药。太阳川芎，阳明白芷，少阳柴胡，太阴苍术，少阴细辛，厥阴吴茱萸。”此对发挥原方药效，有一定帮助。

《内经》述及的一些头痛的脉象和症状特点，亦可作为临床辨证之参考。譬如经云“寸口之脉中手短者曰头痛”，短为气病，

有虚实之分。有属阳气亏虚者，如吴孚先治一人，患头痛不止，脉短而涩。吴氏认为，头为诸阳之首，若外邪所乘，脉当浮紧而弦，今反短涩，短则阳脱于上，涩则阴衰于下，更加手足厥冷一症，为真头痛，法在不治。若能猛进参附，或冀挽回万一。吴氏如法治之，果愈。又如经云少阴厥头痛，为“贞贞头重而痛”。如李士材治蒋少宰，头痛如破，昏重不宁，风药血药痰药久治无功。其脉尺微寸滑，诊为肾虚水泛为痰，用地黄、山药、丹皮、泽泻、茯苓、沉香，两日则减六七，再用七味人参汤送服前方，五日其病若失。

十一、肋 痛 类

（一）概 论

岁火太过，炎暑流行，……甚则胸中痛，肋支满，肋痛。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述火热所致的肋痛证。

“岁火太过，炎暑流行”，指火运太过之年，气候炎热。由于气候炎热，使人心火偏亢，火热内盛。手少阴心经之脉起于心中，其直者，复从心系却上肺，下出腋下，故火热灼伤经脉，脉气逆乱，故见胸中痛，肋支满，甚或肋痛。马蒔注：“火邪有余，心气太过，为胸中痛，肋支满，肋痛……正以手少阴心经之脉支别者，循胸出肋，直行者，从心系却上肺，下出腋下，……故诸病有如是也。”

岁火不及，寒乃大行，……民病胸中痛，肋支满，两肋痛。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述寒伤心阳所致的肋痛。

“岁火不及，寒乃大行”，指火运不及之年，气候寒冷。从五行而言，火不及，则水必乘之，所谓“其不及则己所不胜侮而乘之”。在人体，因心阳素虚，复因寒邪偏盛，内外相合，损伤心阳，致心阳不振，故胸中痛。手少阴心经从心系却上肺，下出腋。寒邪阻滞，经脉气血不通，可见胁肋胀满，疼痛。

岁金太过，燥金流行，肝木受邪，民病两胁下少腹痛。

《素问·气交变大论》

[讲解]

本文论述燥气伤肝所致的胁痛。

“岁金太过，燥气流行，肝木受邪”，指金运太过之年，燥气偏胜。从五行而言，燥属金，故燥金太过必乘风木，所谓“气有余则制己所胜”。在人体，肝旺于春，肝属木，故气候偏燥，肝木受到影响而发生疾病。肝经抵少腹，上贯膈，布胁肋，故肝经为病，可见两胁下及少腹疼痛。

金郁之发，……民病咳逆，心胁满，引少腹，善暴痛，不可反侧。

《素问·六元正纪大论》

[讲解]

本文论述肺气失调伤肝所致的胁痛。

“咳逆”，指咳嗽气喘。“心胁”，指胸胁。“善暴痛”，指胸胁痛常突然发作。“不可反侧”，即身体不能转侧，活动不利。

“金郁之发”，指金气被郁至极时而发作，这时气候偏燥。燥属金。故在“金郁之发”的时候，气候偏燥，影响人体，则肺气偏胜。肺气失于宣降，上逆为咳为喘。肺气偏胜，金能乘木，故肝木受病。肝失疏泄，则胸胁胀满，牵引少腹。肝属风，其性急暴，肝主筋，故肝木受病，筋脉拘急，致疼痛突然发作，身体转侧活动不利。

岁木太过，风气流行，……民病……反胁痛而吐
衄。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述肝气偏胜而致的胁痛。

“岁木太过，风气流行”，指木运太过之年，风气偏胜。
“风气通于肝”（《素问·阴阳应象大论》），故在木运太过之年，风气偏胜，导致人体肝气亦胜，肝失疏泄之职，故见胁痛。肝气太盛，横逆犯胃，胃气不和，上逆作吐。

肝雍两胁满。

《素问·大奇论》

〔讲解〕

本文论述肝为邪气壅塞所致的胁满。

“雍”，同壅，壅滞不畅的意思。张志聪注：“壅者，谓脏气满而外壅于经络也。”“胁”，指腋下胁部。肝脏为邪气壅滞，气机阻闭，影响其经脉，则经气也壅滞不畅。肝之脉，上贯肝膈，布胁肋，故见两胁部胀满。

肝有邪，则气留于两胁

《灵枢·邪客》

〔讲解〕

本文论述肝受邪气影响两胁的机理。

“气”，指邪气。“留”，同溜，流的意思。肝经行于胁肋。故肝脏受邪，邪气能随着经脉流注于两胁，两胁或胀或痛等诸症由是而作。

少阳之厥则……胁痛。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述少阳厥逆所致的胁痛。

“厥”，气上逆的意思。由于少阳胆经从缺盆下腋，循胸，过季肋下。又肝胆相合，肝主筋藏血，其脉布胸肋。故少阳之气厥逆而上，或胆火上逆，灼伤肝血，致筋脉拘急而见胁痛等症。或由寒气上逆，寒主收引凝滞，则少阳经气阻滞，也可见胁痛之症。

厥阴之胜，……胃脘当心而痛，上支两肋。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述肝气偏胜所致的胁痛。

“厥阴之胜”，指厥阴风木主岁之年，风气偏胜。“风气通于肝”，故风木主岁之年，风气偏胜，影响人体则致肝气相应偏胜。肝脉布胸肋，故肝气失调，则见胁痛胀满。木能乘土，肝气偏胜，横逆犯胃，胃中不和，故胃痛。

岁土不及，……胸胁暴痛，下引少腹。

《素问·气交变大论》

[讲解]

本文论述肝旺脾虚所致的胁痛。

“岁土不及”，指土运不及之年。从五行而言，土不及则木乘之，所谓“其不及则己所不胜侮而乘之”。在人体，因脾土不足，则肝木乘之。肝脉抵少腹，循胸肋，故肝气偏旺，则胸胁暴痛，下引少腹。张仲景遵经旨谓：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之。”尤在泾说：“盖脏病惟虚者受之，而实则不受；脏邪惟实则能传，而虚则不传。”因此，本脏先虚，最易受他脏之气乘侮。

邪客于足少阳之络，令人胁痛，不得息，咳而汗出。

《素问·缪刺论》

[讲解]

本文论述邪气侵袭足少阳所致的胁痛。

“客”，侵袭的意思。足少阳胆经，合缺盆以下胸中，贯膈属胆络肝，循胁里。故邪气侵袭足少阳之络脉，致经气不利，可见胁痛。若邪气厥逆，上犯于肺，可引起呼吸不利和咳嗽。少阳相火主气，邪客于少阳，易从热化。阳热逼津外泄，故汗出。汗出一症，不仅由心所主，其他各脏有病也都能导致汗出。所以《王氏医存》说：“五脏皆有汗，不独心也。”提示临床诊治汗证，思路应当宽阔。

心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛。

《素问·藏气法时论》

〔讲解〕

本文论述心病所致的胁痛。

由于手少阴经脉起于心中，从心系却上肺，下出腋下。而代心行令的心包络经也循胸出胁，因此，凡是心病，不论寒热虚实，如心火偏盛，或瘀血阻闭，或心阳不振，或水气凌心等，都可引起胸中痛。经脉之气不利，则见胁痛，胁肋胀满等症。

（二）证 候

肝热病者，……热争则狂言及惊，胁满痛、手足躁，不得安卧。

《素问·刺热篇》

〔讲解〕

本文论述肝热所致的胁痛。

“热争”，即热邪与正气相争，也即邪正相争的意思。吴崑注：“热甚则与脏气相薄，邪气分争”。“惊”，指惊骇。“手足躁”，即手足躁动不宁。肝经火热炽盛，邪热与正气相争，则热势更甚。火热炎上，上扰神魂，不得内藏，故狂言惊骇。肝脉布胸胁，火灼肝经，故胁痛胀满。火热内盛，灼伤肝血，血不养筋，肝风内动，故手足为之躁动。肝热乘土，“胃不和则卧不安”，故不得安卧。

热病先胸胁痛，手足躁，刺足少阳，补足太阴。

《素问·刺热篇》

〔讲解〕

本文论述足少阳经热所致的胁痛。

“先胸胁痛，手足躁”，即热病中先见胸胁疼痛、手足躁动之症。热病先胸胁痛，手足躁，提示病位在足少阳经。由于足少阳经下胸中贯膈属胆络肝，循胁里，故火热内迫足少阳经，经气不利，故胸胁疼痛。足少阳与足厥阴同属木而主筋，故热甚则筋急，见手足躁动。如果不及时进行正确的治疗，病邪可深入于里。邪热犯于手足三阳三阴经，其传变的一般规律是由表入里。少阳为一阳，为三阳之末，三阳传尽则当传入三阴。太阴为至阴，三阴之始，故邪传三阴，太阴先受其邪。因此，治疗应当一方面泻足少阳的热邪，另一方面补足太阴之正气，以先安未受邪之地。

寒气客于厥阴之脉，……则血泣脉急，故胁肋与少腹相引痛矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒邪客于足厥阴所致的胁痛。

“泣”，同涩。“血泣”，即血行滞涩不通。“急”，拘急。“脉急”，指肝经之脉拘急。肝足厥阴之脉络阴器，抵少腹，上贯肝膈，布胸胁。肝藏血，主筋。寒邪侵袭于肝经，则肝脉气血凝涩不通，筋脉拘急，故胁痛，牵引少腹而痛。

燥气下临，肝气上从……胁痛，目赤。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述燥气伤肝所致的胁痛。

“燥气下临”，燥气，这里指凉气。在阳明燥金司天之年，气候偏凉。“肝气上从”，上从，指受司天之气的影响。人体的肝气，因阳明司天之年，气候偏凉，燥属金，金能乘木，而受影

响，发生疾病。肝脉循于胸胁，上络于目，燥气伤肝，肝气失于疏泄，故胁痛。肝失疏泄，郁而化热，上炎于目，故目赤。

风淫所胜，……心痛支满，两胁里急，饮食不下。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述风气偏胜所致的胁痛。

“风淫所胜”，指厥阴风木在泉之年，风气偏胜。“心痛”，这里指胃脘痛。“支满”，即脘腹胀满。“两胁里急”，即两胁肋部抽掣而痛。由于厥阴风木在泉之年，风气偏胜，人体肝气亦相应偏胜，肝脉循胁，肝气偏胜，筋脉拘急，故两胁抽掣而痛。木能乘土，肝气偏胜，乘于脾胃，胃主纳，脾主运，脾胃不和，故胃脘痛，脘腹胀满，饮食不下。

肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒。

《素问·藏气法时论》

〔讲解〕

本文论述肝气郁滞所致的胁痛。

肝主疏泄。足厥阴肝脉过阴器，抵少腹，又上贯膈布胁肋。故情志不舒，肝气郁结，或肝有实邪，都能导致胁痛，甚则牵引少腹。肝气不舒，郁极而发，故其人多怒。

邪在肝，则两胁中痛，寒中，恶血在内。

《灵枢·五邪》

〔讲解〕

本文论述血瘀所致的胁痛。

“寒中”，指胃中寒。“恶血”，即瘀血。肝主疏泄，主藏血，疏泄功能正常，则气机条畅，血流无阻。肝脉布胸胁。故肝受情志、六淫等致病因素影响，疏泄失职，气机郁滞，血行瘀阻，则见两胁中痛。肝木乘土，中阳不振，故胃中寒。关于本证的治疗，《内经》提出，一要“取之行间，以引胁下”；行间是足厥

阴肝经穴位，取行间以条畅气机，复疏泄之职，而止胁痛。二要“取血脉以散恶血”，因气滞而血瘀，只行气不祛瘀，病不能去。故针刺肝经血络以活血祛瘀。因中阳不振，故三要“补三里以温胃中”。如是则标本兼顾，其病始愈。

胆足少阳之脉，……是动则病口苦，善太息，心胁痛不能转侧。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述胆热所致的胁痛证。

“是动则病”，即经脉因受外邪侵犯所发生的病证。由于足少阳胆经受外邪侵袭而发病，胆气不舒，故时常叹息。胆主相火，邪犯于胆，易从热化，火热炎上，胆汁上泛，故口苦。足少阳经脉下胸中，循胁里，胆热灼伤阴血，血不养筋，筋脉拘急，故见胸胁疼痛，身体转侧活动不利。

太阴之胜，……病在胁肋。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述痰湿所致的胁痛。

“太阴之胜”，指太阴湿土主岁之年，气候潮湿。“胁”，指腋下胁部。在太阴湿土主岁之年，湿气偏胜，湿邪侵袭人体之后，聚而生痰化饮。湿属土，从五行而言，湿胜则能反侮肝木，所谓“气有余则……侮所不胜”。痰湿阻滞，反侮肝木，厥阴肝脉循于胸胁，肝气失于条达，故在胁肋部位发生多种病症。本证病之本在脾湿，而病之标在肝木。

[临证意义]

胁痛是以一侧或两侧胁肋疼痛为主要表现的病证。《内经》所论之胁痛，多是两胁疼痛。

关于胁痛的病因病机，《内经》认为寒、热、燥、风等外邪以

及气滞、瘀血、痰饮等内因，都可引起胁痛。如寒邪侵犯足厥阴之脉，寒主凝滞，致肝经气血运行不畅，筋膜拘急而致胁痛，甚则牵引少腹作痛。治疗可用暖肝煎等加减。若热在肝胆，失于疏泄条达，也能引起胁痛。属肝经火旺者，可用丹栀逍遥散；属肝胆湿热者，可用龙胆泻肝汤等加减治疗。胆经火热者，《内经》提出有口苦、叹息、胁痛不适等症，用仲景小柴胡汤治之最适。风气偏胜者，肝经气盛，又乘脾土，《内经》认为有两胁胀满疼痛，胃脘也痛，并有食不下、或腹痛、腹泻、胃中寒诸症，治疗应当以疏肝理气为主，用柴胡疏肝散、痛泻要方、逍遥散等。若是七情久郁，肝气郁滞，失于条达，可见两胁胀痛，善怒等症，可用柴胡疏肝散等。如果气滞或者外伤，致瘀血停着肝经，脉络痹阻，胁痛不移。《内经》称之为“恶血在内”，当祛瘀通络，行气止痛，用复元活血汤等。若痰饮内聚，留阻胁间，也能引起胁痛，仲景立有悬饮证，正是本证的运用和发展。《内经》还认为感受秋燥凉爽之气，也能引起肝气失调，致生胁痛，其症有咳嗽喘息，胸胁疼痛，牵引少腹。后世医家补充了肝之气血阴阳虚弱所引起的胁痛，使中医学对胁痛病因病机的认识更趋完善。如叶天士说：“杂证胁痛，尽属厥阴肝经，以肝脉布于胁肋，其证有虚实寒热，不可概论。”

胁痛一证，医家大多以为与肝胆有关。因肝胆二经循于胁。即使《内经》，也以为胁痛大多属肝胆疾患，如“邪在肝，则两胁中痛”，“邪客于足少阳之络，令人胁痛”等。但是，这只是言其常规，如果因而以为胁痛全属肝胆有疾，则又属谬误。因为在《内经》中还论述了肺病、心病、肾病、脾病所引起的胁痛。如燥气偏胜，肺经受病，则咳逆上气，肺金太盛，乘以肝木，则见胁痛，治疗以从肺为主。后世医家如张景岳指出，胁肋处是肝胆二经所过，病位虽在肝胆，但病本则可在脏他经。他说：“胁痛之病，本属肝胆二经，以二经之脉，皆循胁肋故也。然而心肺脾胃肾与膀胱亦皆有胁痛之病，此非诸经皆有此证，但以邪在诸经，气逆不解，必以次相传，延及少阳厥阴，乃致胁肋疼痛。故

凡以焦劳忧虑而致胁痛者，此心肺之所传也。以饮食劳倦而致胁痛者，此脾胃之所传也。以色欲内伤、水道壅闭而致胁痛者，此肾与膀胱之所传也。……病在本经，直取本经。传自他经者，必拔其所病之本，辨得其真，自无不愈矣。”此外，由于有些脏腑经脉也循于胁，故其脏腑有病，也可引起胁痛。如《内经》认为心经、心包络经、足太阴、阳明之筋等循于胁，故心病、脾胃病等可以导致胁痛，此时如果治取肝脏，则断难取效。如岳美中氏治一男性患者，39岁。患慢性肝炎六年，两胁间歇性疼痛，大腹胀满，纳食乏味，暖气频频，肠鸣矢气，大便溏薄，一日二次或隔日一行。曾用柴胡疏肝散等方治疗无显著效果。诊得六脉虚迟无力，舌胖大，苔腻而浮。缘起病于早年饥饱劳役，脾胃升降失职，健运无权，恰与《金匱要略》“呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之”之证相符，则给予：法半夏、枯黄芩、潞党参各9克、炙甘草、干姜片各6克、吴萸炒黄连3克、大枣4枚。一月后纳差、肠鸣、矢气等症状大减，但仍有腹胀胁痛，舌脉同前，拟《伤寒论》厚朴生姜半夏甘草人参汤，20剂后，腹胀大减，基本消失，除胁有隐痛之外，诸症均除。后以半夏泻心汤及补中益气丸调理。本病例虽有胁痛，按舒肝理气法用柴胡疏肝散治疗无效，说明病属脾胃阳虚，先用半夏泻心汤以辛开苦降，诸症大有好转，仅腹胀等不效，则说明脾阳衰惫转甚，改用厚朴生姜半夏甘草人参汤，获得明显疗效（《岳美中医案集》）。因此，治疗胁痛，一定要辨证施治。不可一见胁痛，治疗就不离肝胆，遍试治肝胆诸方，技穷告终。而应当重视其他脏腑病变与胁痛的关系。病在肝胆，治从肝胆，病在他脏，治从他脏。这种观点，贯串于《内经》全书，尤以《咳论》“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”一句最为醒目，学者不可不知。

十二、腹痛类

(一) 概论

经脉流行不止，环周不休。寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒邪侵袭突然发生疼痛的病机。

“稽”，停留之意。“迟”，运行不畅。“稽迟”，指血脉运行稽留迟缓，滞涩不通的意思。“泣”，通涩，滞涩不畅之意。

“客于脉外则血少”，“客”，即侵袭。“血少”，指血流不通，并非亏虚。气行脉外，血行脉中，气行则血行，寒邪侵袭于脉外，气行不畅，致脉中之血亦运行不畅，故谓“客于脉外则血少”。“客于脉中则气不通”，血行脉中，气行脉外，血为气之母。寒邪客留于经脉之中，则脉中之血凝滞不通，而脉外之气亦随之不通，故曰“客于脉中则气不通”。经脉是气血运行的通道，循环无端，环周不休。若感受寒邪，寒为阴邪，主凝滞，故伤人阳气，导致气血运行不畅，甚至凝滞而不通。气行脉外，血行脉中，寒邪侵袭，客于脉外，则脉外之气运行不畅，气病必影响其血，致使血脉凝泣而血少。若寒邪侵入脉中，则血流不畅，血病必及于气，气亦随之不通。因此，无论寒邪客于脉内脉外，都能导致气血凝滞，不通则痛。

火郁之发，……民病……腹中暴痛。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述火热内结所致的腹痛。

“火郁之发”，指火气被郁至极而发作，气候偏热，人体最

易感受火热病邪。若热结于内，闭阻肠胃气机，腑气不通，则致腹中疼痛。因热性急暴，故疼痛突作。

岁土太过，雨湿流行，肾水受邪，民病腹痛，清厥，意不乐，体重，烦冤。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述水湿所致的腹痛。

“岁土太过”，指土运太过之年，气候多湿。“清厥”，即寒厥，手足厥冷。“意不乐”，指忧思不乐。“体重”，指身体沉重。“烦冤”，指烦闷不舒。土运太过之年，雨水较多，气候潮湿。从五行而言，湿属土，土旺则能乘水，所谓“气有余则制己所胜”。故气候多湿，内伤脾阳，脾失健运，水湿内盛，气机阻滞，故腹痛。脾肾阳气为湿所遏，不达于四肢，故手足厥冷。湿性重浊，故脾湿内盛则身体沉重。水湿上阻心阳，故忧思不乐，烦闷不舒。

寒气客于脉外，则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛⁽¹⁾。得炅则痛立止，因重中于寒，则痛久矣⁽²⁾。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述因寒所致疼痛和久痛不止的机理。

(1)“踈”(quán拳)，“缩踈”，即收缩不伸之义。

“绌”(chù处)，屈曲也；“急”，拘急也；“绌急”，即屈曲拘急之状。“炅”(jiǒng炯)，热也。寒邪客留于经脉之外，阳气受到伤害，则经脉亦寒。寒主收引凝滞，阳气失于温煦，故经脉拘急收缩。由于经脉收缩时，牵引在外的小络，致使气血受到阻滞，因此突然发生包括腹痛在内的诸痛。

(2)寒邪在脉外，则邪气尚浅，若能及时采用艾灸、热熨等

方法，则能使寒邪消散，经络畅通，疼痛立止。若过去感受的邪气尚未祛除，又再度感受寒邪，更伤阳气，则气血阻滯愈甚，疼痛便久而不止。如孙沛说：“然寒客于脉外，其邪尚浅，得炅气，则寒气散，气血通，缩者纵，蹇者舒，绌者伸，急者缓，故痛立止。若客于脉外之寒气尚未解散，又重复受寒，则寒气重盛，阳气受伤不易即愈，故痛久不止。”

脾足太阴之脉……是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噫，得后与气则快然如衰。

《灵枢·经脉》

〔讲解〕

本文论述脾经受邪为病所致的腹痛证。

“是动病”，指经脉因受外邪侵袭而发生的病变。“舌本”，马玄台注：“舌根也”。“后与气”，“后”，指大便。

“气”，指矢气。足太阴脾经入腹属脾络胃，上膈挟咽连舌本，散舌下。其支者，复从胃别上膈注心下。因此邪气侵犯脾经，经气不利，可见舌本强。脾主运化，主升清，但脾与胃的功能密切相关，升降相因，纳运相合，故脾不运则胃不纳，脾不升则胃不降，所以脾病影响及胃，则得食而呕。脾气不运，气机阻滞，故胃脘痛，腹胀。清气不升，浊气不降，上逆为噯气。脾病失于健运，气机郁滞，若得大便与矢气，则浊气得降，气机得舒，故感觉轻快。

（二）证 候

寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引故痛。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客肠胃之间、膜原之下所致腹痛的病理。

“膜原”，指脏腑组织间的薄膜。张景岳说：“盖膜犹幕也。凡肉理藏府之间，其成片联络薄筋，皆谓之膜，所以屏障血气者也。凡筋膜所在之处，脉络必分，血气必聚，故又谓之膜原。”膜原分布于脏、腑、皮肤、肌肉等组织器官之间的间隙处。有运输气血津液，固护机体等生理功能。寒邪侵犯于肠胃之间，影响该处膜原中的血络，导致血聚不散，气血不通，小络拘急牵引而疼痛。

寒气客于侠脊之脉，则深按之不能及，故按之无益也。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客于侠脊之脉所致腹痛证的病理。

“侠脊之脉”，历代注家认识不一，有解为督脉的，有解为督脉与膀胱经的，有解为膀胱经与冲脉的，有解为膀胱经的五脏腧穴的，也有单解为冲脉的，等等。“侠”，通挟、夹。脊行于中，挟脊而行的经脉是膀胱足太阳经脉。寒邪客留于足太阳经，膀胱腑气不畅故小腹疼痛，邪气深伏于内，按之不达病所，所以按之疼痛不减。

寒气客于冲脉，冲脉起于关元，随腹直上，寒气客则脉不通，脉不通则气因之，故喘动应手矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客冲脉所致腹痛的病理。

“脉不通则气因之”，“因”，顺也，从也。吴崑注：“气从之也”。寒邪入侵，冲脉为血海，故寒主凝滞而血脉凝滞不通。血与气相互为用，故血凝涩则气也随之不通。“喘动应手”，有人认为是肺气逆而喘动应手的，有谓人之气口脉喘动应手的。据日本人丹波元简意见：“此指腹中筑动而言。《百病始生篇》云：‘其著于伏冲之脉者，揣之应手而动’，是也。喘或

与蜺通，蜺，《说文》：动也。”可从。冲脉起于关元，并少阴肾经侠脐随腹而上行。寒邪入侵冲脉，寒主凝滞，则血脉不通，而冲脉之气亦随之不通，故欲攻冲而上行，扪其腹则喘动应手。《金匱》茯苓桂枝甘草大枣汤证中有“脐下悸”一症，即是佐证。

寒气客于厥阴之脉，厥阴之脉者，络阴器，系于肝，寒气客于脉中，则血泣脉急，故胁肋与少腹相引痛矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客厥阴之脉所致胸肋少腹牵引作痛的病理。

“泣”，同涩，“血泣”，即血行滞涩不通。“急”，拘急。“脉急”，肝经之脉拘急。肝经布肋肋，过少腹，络阴器。肝藏血，主筋，寒邪侵袭于肝经，则肝经之脉气血凝滞不通，致经脉拘急，所以，肋肋与少腹相互牵引作痛。孙沛注：“肋肋与少腹相引而痛者，乃寒气客于厥阴经之脉也。厥阴属肝，肝藏血而主筋，其脉环阴器，贯肝膈，布肋肋，抵少腹。寒气客之，则血为寒凝，涩而不通，筋脉失荣而拘急，故肋肋与少腹相引而痛。”

寒气客于小肠膜原之间，络血之中，血泣不得注于大经，血气稽留不得行，故宿昔而成积矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客小肠膜原之间所致痛久成积的病理。

“小肠膜原之间”，指小肠部位的膜原之间。“络血”，指血络，即小肠的络脉，在膜原之间。“大经”，指较大的血脉，也即经脉。“不得注于大经”，即络脉之血不能灌注到经脉中。血液由浅入深，由表入里而运行。孙络表浅，络脉次之，经脉在里，故孙脉满则输于络脉，络脉满而灌注于经脉。今因受寒，内外

络脉之血不能灌注于大经脉。“宿昔”，经久之意。“积”，指积块。寒邪侵袭于小肠部位的膜原之间，其中的络脉因寒性凝滞而不通，不能输注于大经脉，反而留滞于络脉之中，故腹痛，日久因气血凝聚而形成积块。张志聪注：“此言膜原之间，亦有血络，寒气客于膜原之血络，不得入于大经，而成积也。”

寒气客于五藏，厥逆上泄，阴气竭，阳气未入，故卒然痛死不知人。气复反，则生矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客五脏所致卒然痛死的病理。

“厥逆上泄”，指脏气厥逆而上越。“竭”，作极。张琦注：“竭，当作极。”阴气竭，指阴盛于内。“未入”，这里当尚未能交通解。阳气未入，指阳气为阴寒壅塞而不能入里与阴相交通。“卒然痛死不知人”，指一时性的阴阳之气不相顺接的昏厥。寒邪侵犯五脏，使五脏阳气上越而散，孤阴于内，阴阳之气不相顺接，故突然发生疼痛而昏厥。若阳气来复，手足渐温，神志复苏，则有生机。姚止庵注：“言脏气被寒拥冒而不行，气复得通则已也。按五脏本阴，更得寒气，阴凝之极，四肢厥冷，以致呕吐，故云厥逆上泄也。然是病也，纯阴无阳，阴气独治，而反言竭者，盛极气尽而无余也。气复则生者，人生于阳而死于阴也。”

寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客肠胃所致腹痛的病理。

“厥逆上出”，指肠胃之气上逆。这是本证的病机。肠胃之气以下行为顺，寒邪侵犯肠胃，寒主收引凝滞，致使肠胃气机阻滞，不得下降，反而厥逆上出，可见呕吐等症。寒邪阻遏肠胃，故腹痛。孙沛注：“胃为仓廪之官，五味出焉。小肠为受盛之官，化物出焉。大肠为传导之官，变化出焉。皆主下行，故六腑

泄而不藏。寒气客于肠胃，则肠胃之气为寒气阻塞，不下行而上逆。寒气凝结则痛，上逆则呕，故痛而呕。”

寒气客于小肠，小肠不得成聚，故后泄腹痛矣。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒客小肠所致腹痛腹泻的病理。

“成聚”，指小肠受盛容留水谷的作用。“后泄”，即大便泄泻。小肠者，受盛之官，接受“胃中水谷而分清浊，水液由此而渗于前，糟粕由此而归于后”（《类经》），《内经》称此为“济泌别汁”。寒邪侵袭小肠，则小肠受盛化物功能失常，食物不能在小肠停聚变化，水谷清浊不分，并走大肠，故大便泄泻。寒迫小肠，故腹痛。姚止庵注：“小肠者，受盛之府，主泻而不藏，更受客寒，不能停蓄，故令大便泄利而腹痛。”

大肠病者，肠中切痛，而鸣濯濯。冬日重感于寒，即泄，当脐而痛，不能久立，与胃同候，取巨虚上廉。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述大肠为病所致的腹痛证。

“切”，急也。“肠中切痛”，即肠中拘急而作痛。“濯濯”（zhuó 浊），水鸣音。杨上善注：“濯，肠中水声。”“泄”，指大便泄泻。“不能久立”，指疼痛难忍而不能站立太久。“与胃同候”，“候”，取的意思。指大肠与胃关系密切，故可候取胃经穴位以治疗大肠的病变。大肠者，传道之官。故大肠为病，传导失职，故肠中水鸣。邪迫大肠，故肠中拘急而痛。若在冬日寒盛之季，再度感受寒邪，大肠传导失职益甚，则会发生泄泻。大肠正当脐的部位，故同时出现当脐而痛。寒主收引凝滞，故寒在大肠，致肠中拘急，疼痛难忍而不能久立，必屈卧以缓其痛。由于大肠与胃俱合于上巨虚，故大肠有病，可取胃经的上巨虚来治疗。

热气留于小肠，肠中痛，瘴热焦渴，则坚干不得出，故痛而闭不通矣。

《素问·举痛论》

[讲解]

本文论述热结小肠所致腹痛的病理。

“瘴热”，指热邪壅盛。“焦渴”，即口干唇焦而渴。“坚干不得出”，指大便坚硬、干燥而难以排出。“闭不通”，指大便秘结不通。小肠为阳腑，主相火。如果寒客小肠，易从热化。热在小肠，则两阳相结，故而热盛。热邪壅滞小肠，气机不通，故肠中痛。热盛于内，必耗伤津液。胃中津液灼伤，见唇焦口渴；肠中津液灼伤，故大便秘结，干燥坚硬难以排出。孙沛注：“胃失津润，口舌干燥，而为焦渴。且津液既为热伤，小肠所受盛之物，结坚干燥，不得出”。

热淫所胜，……民病腹中常鸣，气上冲胸，……少腹中痛，腹大。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述热邪所致的腹痛证。

“热淫所胜”，指气候偏热。气候炎热，火热邪气易伤人肠道。火性急迫，致肠中气机奔迫而动，故腹中漉漉有声。火性炎上，致气逆而上冲，故病人有气从少腹上冲于胸的感觉。仲景所立的奔豚汤证，即是火热上冲，气从少腹上奔胸咽的证候。热在下焦，气机壅滞，故脐下腹痛、腹胀大如鼓。

寒气客于经脉之中，与灵气相薄则脉满，满则痛而不可按也。寒气稽留，灵气从上，则脉充大而血气乱，故痛甚不可按也。

《素问·举痛论》

〔讲解〕

本文论述寒热之气相争所致腹痛的病理。

“炅”，热也。“炅气”，这里指经脉中的阳气。“薄”，同搏。“从上”，指阳气主升，向上向外。寒邪侵袭于腹部经脉，与经脉之中的阳气相争，以致脉中气血充斥而脉满，故腹痛而不可按。阳气欲向上向外，但寒邪稽留于经脉，遏阻阳气，则脉中气血更加逆乱，故见脉充大满盈而疼痛加重。若按之则气血逆乱更甚，故拒按。张景岳注：“阳气行于脉中而寒袭之，则寒热相薄，留而不行，则邪实于经，故脉满而痛，不可按也。炅气从上，阳主升也。寒邪遏之，则脉充于内而血气乱，故其痛必甚也。”

膀胱病者，小腹偏肿而痛。以手按之，即欲小便而不得。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述水结膀胱所致的腹痛证。

“偏肿”，指肿胀部位局限在小腹部。膀胱者，津液之府，气化则能出矣。邪犯膀胱，致膀胱气化不利，小便不能顺利排出，水液滞留在内；膀胱位居小腹，故见小腹膨隆，疼痛。用手按其小腹，刺激膀胱，则有尿意，但气化不行，故水闭在内而不得出。

小腹痛肿，不得小便，邪在三焦约。

《灵枢·四时气》

〔讲解〕

本文论述水结膀胱所致的腹痛证。

“三焦约”，指膀胱。丹波元简注：“本节三焦，即指膀胱。上文例六腑之病，而不及膀胱，知是三焦为膀胱明矣。”正如《灵枢·本输篇》说：“三焦者……出于委阳，并太阳之正，入络膀胱，约下焦。实则闭癃，虚则遗溺。”膀胱受邪，气化不

利，津液内蓄，故小腹痛胀，难以小便。

肠中有虫瘕及蛟蛭，……心肠痛，恹作痛，肿聚，往来上下行，痛有休止，腹热，喜渴，涎出者，是蛟蛭也。

《灵枢·厥病》

[讲解]

本文论述虫积腹痛证。

“瘕”，指聚散无常的腹内肿块。“虫瘕”，即由寄生虫结聚而形成的腹内肿块。“蛟蛭”，即蛔虫。张志聪注：“蛟蛭者，虬虫也。”“心肠痛”，“肠”，今据《脉经》、《甲乙经》、《千金方》、《中藏经》改作腹。“心腹痛”，指上腹及脐周部位疼痛。“恹”，烦闷的意思。“肿聚”，指虫积形成的肿块。“往来上下行”，指肿物往来上下而行无定处。由于阳气受到虫积遏郁而化热，故腹内发热，口渴，烦闷。虫动则廉泉开，故涎下也。虫动则腹痛，虫静则不痛，故痛有休止。虫在肠中，能行能动，能聚能散，故虫聚则有肿块，行无定处。

厥气客于阴股，寒气上及少腹，血泣在下相引，故腹痛引阴股。

《素问·举痛论》

[讲解]

本文论述血结腹痛证。

“厥气”，即寒逆之气。“阴股”，指大腿内侧。“血泣”，指血脉凝涩不行。“在下相引”，指阴股与少腹相引。阴股在下，少腹在上，由于血凝主要在阴股，向上牵引少腹，故曰在下相引。寒邪侵袭于阴股，阴股为足厥阴经脉所过之处，故寒邪循厥阴经上逆而影响少腹。肝主血，寒主收引凝滞，故寒邪侵袭，血行滞涩在阴股，经脉拘急，上下相引故腹痛而牵引阴股作痛。

[临证意义]

腹痛，是指胃脘以下，耻骨毛际以上部位发生疼痛的病证。

祖国医学关于“腹痛”一证的论述，首载于《内经》。《内经》认为，凡感受六淫之邪，以及虫积、水积、血瘀、脏腑内虚等原因，均可导致腹痛的发生。《内经》指出，寒邪是导致五脏卒痛的常见病因。寒为阴邪，易伤人阳气，性主收引凝滞。若外感寒邪，侵袭于中；或恣食生冷，中阳受戕，皆能导致经脉拘急，气血运行阻滞而作痛。也有因脏腑内虚，寒从中生，以致气血运行不畅，脉络失于温养，而致腹痛者。所以《素问·痹论》指出：“痛者，寒气多也。有寒故痛也。”而以外感寒邪为主的，多属实寒；阴寒内生者，多属虚寒。临床上，腹痛以寒证为多见。如李东垣说：“腹中诸痛，皆由劳役过甚，饮食失节，中气受伤，寒邪乘虚入客，阳气不通所致。”治疗寒痛，常以温阳散寒为主。但是，还应当辨明不同的病变部位和兼症，采取相应的治法。如“中腹痛属太阴，理中汤；脐腹痛属少阴，真武汤；小腹痛属厥阴，当归四逆汤加吴茱萸。……若脾胃素虚之人，饮食不能消克者，六君子加香砂；若兼外感宿食者，藿香正气散”（《张氏医通》）。如《医学正传》载一案，一壮年男子，寒月入水网鱼，饥甚，遇凉粥食之，腹大痛，二昼夜不止。一医先与大黄丸，不通；又与大承气汤，下粪水而痛愈甚。召虞氏治之，诊其六脉皆沉伏而实，面青黑色。曰：此大寒证，及下焦有燥屎作痛。先与丁附理中汤一帖，又与灸气海穴二十一壮，痛减半。继以江子（巴豆的别称）加陈皮、木香作丸，如绿豆大，生姜汁送下五粒，下五、七次，平安。

如外感热邪，或脏腑阳气过亢，郁而化热，均可导致气机不利，传导失职，引起腹痛。如热结肠道，腑气不通，则见腹满腹痛，大便秘结。或肝气疏泄失常，热郁于内，则腹痛时作时止，按之不减。如《伤寒论》241条、243条指出：不大便五六日，六七日，脐腹痛，腹满，烦躁，是邪热与燥屎内结，治用大承气汤。再如《金匱要略》指出：“奔豚气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之”。此即肝气郁结，化火上冲之证，治用奔豚汤清热，养血，平肝，降逆。又如热留肠中，腐肉化脓，形成肠痈，也是腹

痛类型之一。《金匱要略》明确指出：“肠痈者，少腹中痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒。其脉迟紧者，脓未成，可下之，……大黄牡丹汤主之。”若如肠痈，腹中疼痛，或胀满不食，小便涩滞，可用薏苡仁汤（苡仁、瓜蒌仁、丹皮、桃仁、白芍）。如陈实功治一妇人，小腹肿痛月余，大便秘涩，小便涩滞，口燥咽干，烦闷不睡，内医调理，其病日重。陈氏谓：此恐内痈也。诊其脉数实有力，此肠痈已成，用薏苡仁汤加大黄，一服下脓数碗，胀痛遂止，而后调理乃愈。若脏腑积热，气机逆乱，也能致痛。如谢映庐治吴姬，初起心腹间微痛，越二日，痛苦异常，汗大如雨，水米不入，口不作渴，小水清利，神昏懒言，坐难片刻，俨然虚极之象。自云素属中寒，难以凉剂，诊得六脉时伏，内外一探，虚实难决。因思痛证脉多停指，况阳明痛极必汗，若三阴之痛，必面青背曲，何得大汗如雨，势必内有积热，所以饮食加痛，病方入里，所以口不作渴。痛难支持，所以神昏懒言，乍观虽惑，细究无疑，于是君以芩、连、白芍平肝清火，臣以槟榔、厚朴，下气宽中，佐以油归润肠，使以泽泻下行，三剂通利而愈。盖此证极多，治不一法，倘大便旬日未解，及壮实之体，宜承气汤攻之，正所谓痛随利减，通则不痛之意也。

如果气候潮湿，或冒雨涉水，久居湿地，感受湿邪，阻碍脾胃，以致阳气不运，气机升降不利，发生腹痛。如果脾湿内盛，影响肾与膀胱的气化功能，致使小便不利，水液停聚，则小腹胀满作痛。湿邪内困，阻滞脾胃，气机不畅，腹痛乃作，张石顽说：“感湿而痛，小便不利，大便溏泄，胃苓汤”。罗元益治一老者，时值五月，积雨不止。症见两目及肢体浮肿，大便多溏，腹胀肠鸣时痛，饮食减少，脉弦细而缓。病家曰：年壮时多曾服牵牛大黄药，面目四肢，时有浮肿，今因阴雨，故大发。罗氏谓：营运之气，出自中焦，中焦者，胃也，胃气弱不能布散水谷之气，荣养脏腑经络皮毛，气行而涩，故为浮肿，大便多溏，而腹胀肠鸣，皆湿气胜也。遂用平胃散加白术、茯苓、草豆蔻仁，数

服而腹胀溇泻肠鸣时痛皆愈。

血瘀是引起腹痛的重要病理变化之一，但导致血瘀的原因较多，如《内经》提到的外伤、受寒、情志等，均可伤及血脉，使血液凝成瘀，引起腹痛。肝气郁结，血行不畅，气血凝滞，也致腹痛。如谢映庐治一妇人，素有腹痛带下之疾，用通经去瘀之药获效，医者病家辄称用药之妙。然痛虽暂止，而经水自此失常，至旬日一下，又旬日点滴不断，累延半载，腹痛仍作，痛时少腹有块，触之则痛愈甚，痛缓则无迹，旧医皆据拒痛为实，用尽通瘀之药，以为通则不痛，而有形无形置之弗论。自此胀痛愈增，无有缓时，及加呕逆不止，大便不通，医复加桃仁、灵脂药中，更加大黄、枳实，服下腹中窒塞，气急上冲咽嗝，四肢冷汗时出，急邀谢诊。谢氏谓，补之不暇，尚可通乎。沉腹中真气逆乱，愈攻愈散，于是以丁、蔻、附、桂、小茴、川楝，猛进二剂，后加紫石英、枸杞、当归、苁蓉急进，间以归脾汤、吞滋肾丸一月方健。本案立意在于温经散寒，寒去则血通，疼痛必止。正所谓：“血气者，喜温而恶寒，寒则泣而不能流，温则消而去之”（《素问·调经论》）。若寒邪不甚，主气滞血瘀，可用少腹逐瘀汤。膈下逐瘀汤也可，如《医林改错》说：“凡肚腹疼痛，总不移动，是血瘀，用此方治之极效。”

饮食不洁或湿热蕴积，都是促使蛔虫生长的重要条件。蛔虫寄生在肠道，扰动胃肠等处时，则见腹痛；当虫静止时，则痛止。虫积腹痛，是临床的常见证。《灵枢·厥病》较生动地叙述了蛔虫在肠道寄生、移行及由此而引起的特有症状。但《内经》未指出其治疗方药。后世医家如张仲景立乌梅丸治蛔厥，《外台秘要》用苦楝汤驱蛔，而孙思邈还提出用槟榔治寸白虫。在蛔虫证治疗中，所谓“蛔得酸则安，得辛则止，得苦则下”的说法常体现在临床医家的治疗方剂中。如龚子才治一妇，年四旬，心胃刺痛，时痛时止，不思食，食则吐，手足厥冷，胸中痞闷，口干作渴，此谓胃中虫也。以二陈汤加槟榔、枳实、乌梅、花椒、黑姜、苦楝根皮、生姜，煎一服下虫一大碗而愈。按本案由于虫居

胃肠，胃肠气机逆乱，湿热内生，故心胃痛，时作时止，食即吐，胸闷口渴。阳气阻遏不达四肢，故肢冷，龚氏以二陈汤加槟、枳、乌、椒、姜、楝以安蛔驱虫，行气除湿之法治之，即愈。

腹痛不仅见于实证，亦常见于虚证，凡阴阳气血诸不足，均可产生腹痛，如《金匱要略》说：“虚劳里急，悸、衄、腹中痛……小建中汤主之。”“虚劳里急，诸不足，黄芪建中汤主之”。脾胃虚寒腹痛，久治不愈，常有气血不足，血脉不充，血行不畅，腹中拘急的现象，此方用之得当，效若桴鼓，如《苏沈内翰良方》载：“有人患心腹切痛不可忍，累用良医治之皆不效，灸十余处，亦不瘥，士人陈承善医，投一药遂定。问之，乃小建中汤也。此药偏治腹中虚寒，补血，尤至腹痛。所以治腹痛首先应辨明虚实，张景岳对此深有体会：“顾气有虚有实，痛则邪气实，虚者正气虚。邪实以手按之而痛，痛则宜通，正虚者以手按之则止，止则宜补。……故凡痛而胀闭者多实，不胀不闭者多虚。痛而喜寒者多实热，喜热者多虚寒。饱而甚者多实，饥则甚者多虚。脉实气粗者多实，脉虚气小者多虚。新病壮年者多实，愈攻愈剧者多虚。痛在经者脉弦大，痛在脏者脉沉微，兼脉证以参之，而虚实自辨。是以治表虚痛者，阳不足也，非温经不可；里虚痛者，阴不足也，非养营不可。上虚而痛者，心脾受伤也，非补中不可；下虚而痛者，脱泄亡阴也，非速救脾肾，温补命门不可。凡属诸痛之虚者，不可以不补也。有曰：‘通则不痛’，又曰：‘痛随利减’，人皆以为不易之法，不知此为治实痛者言也。”景岳此说，可谓得治痛之纲要。

十三、腰 痛 类

（一）概 论

感于寒则病人关节禁固，腰膝痛，寒湿推于气交而为疾也。

《素问·六元正纪大论》

[讲解]

本文论述寒湿所致的腰痛。

“关节禁固”，指关节屈伸不利，活动受限。“膂”，同椎。“腰膂痛”，指腰脊疼痛。“寒”，指太阳寒水。“湿”，指太阴湿土。“气交”，指天气与地气之间。”寒湿推于气交而为疾”，就是指天地的气候变化以寒湿为盛，故人体容易感受寒湿而形成上述诸病。由于气候多寒冷潮湿，寒湿最易损伤人体，寒主凝滞，湿邪重着粘滞，故寒湿之邪，侵袭腰部，能阻滞经络，致气血运行涩滞，而见腰脊痛。寒湿闭阻经络，四肢失于气血的濡养，且寒主收引，致筋脉拘急蹇缩，则关节屈伸不利，活动受障。

阴阳不和，则使液溢而下流于阴，髓液皆减而下，下过度则虚，虚则腰背痛而胫痠。

《灵枢·五癃津液别》

[讲解]

本文论述阴阳不和，髓液空虚而致的腰痛。

“阴阳不和”，指阴阳各经之气不和。可由房室不节所致。由于房室过度等原因，致机体阴阳之气不和。“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”，阴阳不和，则气不摄纳，精不内守，津液外泄，日久必真阴虚损，腰失所养，而见腰痛，腿软等症。

腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

本文论述肾精亏虚，精髓不充而致的腰痛。

“惫（bài备）”，败坏的意思。吴崑注：“惫与败同，坏也”。“腰为肾之府”，“府”，处所。两肾藏于腰内，附于腰之十四椎间两旁，离脊中各一寸半。因此说腰为肾之府。张志聪注：“两肾在于腰内，故腰为肾之外府”。“转摇不能”，是说腰部疼痛剧烈，不能自由转侧活动。由于房劳过度，或久病体

虚，或老年精少，致肾精亏虚，精髓不能充养于腰骨，故腰痠腰痛，身体转侧、活动不利。

巨阳虚则腰背头项痛。

《素问·疟论》

〔讲解〕

本文论述膀胱经气不足而致的腰痛。

“巨阳”，指足太阳膀胱经。膀胱经上络于脑，别下项，循肩膊内挟脊抵腰中，故膀胱经气不足，经脉不荣，则腰脊头项痛。马蒔注：“巨阳之虚，则腰背头项皆痛，此皆经脉所行”。其次膀胱气虚，外邪最易乘虚而入，其中以寒邪为多，寒主收引，闭束太阳经气，经气运行受阻，也可导致腰背头项痛。张景岳注：“腰背头项，皆太阳经也，阳虚则寒邪居之，故为痛”。

刺诸痛者，其脉皆实。故曰：从腰以上者，手太阴阳明皆主之。从腰以下者，足太阴阳明皆主之。

《灵枢·终始》

〔讲解〕

本文论述腰痛属实的脉象及针刺取经穴的方法。

《内经》说：“诸痛者，其脉皆实。”认为痛证多由邪气壅盛，气血不通所致，多属实证，故脉象多见实脉，治疗多用泻法。本文对后世影响较大，以至形成“痛无补法”之说。疼痛一证，其病机应当有实有虚。实者，气血不通；虚者，气血不荣。本段讨论腰痛属实者，上段讨论腰痛属虚者，临床上要根据具体的病情以定虚实之性，不可囿于一说。关于腰痛的针刺法，《内经》认为可采取循经近取之法。手太阴经从胸走手，手阳明经从手走头，故腰以上患罹痛证，可刺取上述二经；足太阳经从足走胸，足阳明经从头至足，故腰以下患罹痛证，可刺此足之二经。

(二) 证 候

膀胱足太阳之脉，……是动则病……脊痛，腰似折。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述太阳腰痛证。

“是动则病”，即经脉因受外邪侵犯而所发生的病证，张志聪注：“夫是动者，病因于外”。膀胱足太阳经脉，挟脊抵腰中。故外感风寒湿等邪气，壅滞闭阻经络，经络气血运行凝滞不通，则发生腰脊疼痛如折之状。

阳明令人腰痛，不可以顾，顾如有见者，善悲。

《素问·刺腰痛篇》

[讲解]

本文论述阳明腰痛证。

“顾”，回头看。“有见者”，指出现幻觉。吴崑注：“如有见者，仲景所谓如见鬼状是也”。“顾如有见者”，指回头顾盼时有时会出现幻觉。足阳明之筋，上循胁属脊。足阳明胃经，属带脉络督脉，故阳明为病，不论寒热虚实，或因邪闭经脉，或因阳明气血亏虚而不能濡养，皆可影响及腰，而发生腰痛。由于足阳明经循喉咙，入缺盆，行身前，若阳明确则气血不荣，或邪气闭阻阳明经脉，都能导致经脉拘急，故头不可以左右回顾，转动不利。胃为水谷气血之海，谷盛则气血俱盛，谷虚则气血俱虚。阳明为病，不论虚实，其气血生化功能都会受到影响，导致气血虚。血者，神气也。血者，魂之居也。血虚则神魂不居，故时有幻觉，如见鬼怪之状，气虚故喜悲。张志聪注：“夫血脉荣卫，阳明之所生也，血脉和则精神乃居，故神者，水谷之精气也。阳明脉病，则神气乃虚，精神虚乱，卒然见非常物。神不足则悲。”

少阳令人腰痛，如以针刺其皮中，循循然不可以俛仰，不可以顾。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述少阳腰痛证。

“循循然”，张景岳注：“迟滞貌，谓其举动不利”。足少阳主骨，主枢，故少阳因邪气侵袭而为病，致少阳经气不通而见腰痛。少阳属风木，主春升生发之气，其性向上向外，故胆经经气不通，痛如针刺，其性向外，所以痛在皮中。少阳主枢，故少阳经气不通，见枢机不利，腰脊转侧活动障碍，不能俯仰屈伸。足少阳经脉，起于目锐眦，上抵头角，下耳后，循颈行手阳明之前，至肩上。其支者，别锐眦，下大迎，合于手少阳，抵眼眶下方，下走颊车，下行颈部，缺盆，故少阳病，经脉不利，见头项转动不灵便，不能左右顾盼等症。

邪客于足太阴之络，令人腰痛，引少腹控眇，不可以仰息。

《素问·缪刺论》

〔讲解〕

本文论述太阴腰痛证。

“控”，引也，牵引的意思。“眇”，指肋骨下之空软处。足太阴之筋，上循阴股，结于髀，聚于阴器，上腹结于脐，循腹里结于肋，散于胸中，其内者著于脊。如寒湿之邪侵袭于足太阴络脉经筋，阻滞气血的运行，筋脉拘急，故见腰痛，疼痛牵引少腹及肋下。若筋脉拘急，影响到胸肋的升举，可以见到不能挺胸直腹直腰的呼吸。吴崑注：“足太阴，湿土也。湿病者先注于腰，故腰痛。太阴之筋聚于阴器，循腹里，结于肋，故引少腹控眇，眇，季肋下也。不可以仰息者，络病而拘急也。”

散脉令人腰痛而热，热甚生烦；腰下如有横木居其中，甚则遗洩。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述足太阴之别络受病而致的腰痛证。

“散脉”，指足太阴之别络。王冰注：“足太阴之别也，散行而上，故以名焉”。“腰下如有横木居其中”，即腰脊重着，转侧活动不利的意思。“遗洩”，即遗尿。足太阴之别，“循股入腹，结于腰髀下骨空中”（《类经》），故太阴之别络受邪而经气不通则腰痛，腰下如有横木居其中，而转侧活动不利。邪闭经气，久郁化热，热扰神明故烦。足太阴别络受邪，病久不愈，损伤位于腰中的肾脏，致膀胱气化失常，故见遗尿等症，这是病情严重，病势发展的表现。故谓“甚则遗洩。”

足少阴令人腰痛，痛引脊内廉。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述少阴腰痛证。

足少阴之脉贯脊属肾，腰为肾之府。故足少阴为病，实者，可因外邪入肾，或瘀血砂石在肾；虚者，可因肾之精气亏虚。而使肾脉腰府失养，而导致腰痛，甚至痛时牵引脊骨两侧。

肾盛怒而不止则伤志，志伤则喜忘 其前言，腰脊不可以俯仰屈伸。

《灵枢·本神》

〔讲解〕

本文论述大怒伤肾而致的腰痛证。

“盛怒”，即大怒。“志”，这里通作“志”，记忆的意思。怒为肝之志，肝肾为子母之脏，肝木为肾水之子，今见大怒不止而伤志，则是子气并于母。正如张志聪谓：“盖母乘子者顺，子乘母者逆也”，故大怒伤肾志则为病。肾藏精，精舍志，

故大怒不止，损伤肾精，肾志也伤，出现记忆减退，而经常忘记自己以前说过的话。腰为肾之府，肾精受损，精髓不充，则腰脊失养而不能俯仰屈伸。

厥阴之脉令人腰痛，腰中如张弓弩弦。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述厥阴腰痛证。

足厥阴与足少阴子母相关，肝肾相通，并且肝经之支别，与太阴少阳结于腰髀，下侠脊第三、第四骨空中，故足厥阴为病，也致腰痛。此类腰痛有其特征，即腰中如张弓弩弦，形容腰痛强直之甚。肝主筋，厥阴为病，失于柔顺，筋脉拘急，故腰中如张弓弩弦，此肝经为病的特点。张景岳说：“肝主筋，肝病则筋急，故令腰中如张弓弩弦”。

肝足厥阴之脉，……是动则病腰痛，不可以俛仰。

《灵枢·经脉》

〔讲解〕

本文论述厥阴腰痛证。

肝经自阴股环阴器，抵少腹，其支别者，与太阴少阳结于腰髀下侠第三、四骨空中，其穴即中髎下髎。肝受外邪，经脉不利，可见腰痛、活动不利。

昌阳之脉，令人腰痛，痛引膺，目眈眈然，甚则反折，舌卷不能言。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述蹻脉腰痛证。

“昌阳之脉”，指阴蹻脉。“目眈眈然”，“眈眈”，不明貌。即视物昏糊不明。“反折”，指腰脊反折。《灵枢·脉度》说：“蹻脉者，少阴之别，起于然骨之后，上内踝之上，直上循

阴股入阴，上循胸里入缺盆，上出人迎之前，入頄属目眦，合于太阳、阳跷而上行”。跷脉为病，气不上濡于目，故视物昏花不明。跷脉，起于足少阴，故其为病，势必影响于足少阴，腰为肾之府，肾病故见腰痛。跷脉上循胸里，故腰痛牵引胸膺部。少阴循腰背，上挟舌本，故跷脉影响少阴，见腰背反折，舌卷缩而不能言语。

飞阳之脉，令人腰痛，痛上怫怫然，甚则悲以恐。

《素问·刺腰痛篇》

〔讲解〕

本文论述阴维脉为病而致的腰痛证。

“飞扬之脉”，指阴维脉。王冰注：“飞扬之脉，是阴维之脉也”。“怫怫（bì弼）”，同拂拂，含有充盛、隆起、饱满的意思。故“痛上怫怫然”，意思指腰痛之状兼有胀满的感觉。正如张景岳注：“痛上怫怫然，言痛状如嗔愤也”。其中嗔（tián田），有内气充盈的意思，愤，充满之意。阴维脉功能维系诸阴，阴维为病，必影响诸阴之脉。影响及足少阴，少阴经脉之气阻痹，则因腰为肾府，必导致腰痛兼见胀满。足少阴之脉，其支别者从肺出络心，注胸中，故阴维脉为病，影响少阴，故而甚则悲且恐，以恐生于肾，悲生于心。

〔临证意义〕

腰痛是指以腰部疼痛为主要症状的一种病证。

《内经》很重视腰痛证，不仅在众多的篇章中论述了腰痛的病因、病机、与内脏的关系和一些治疗方法，而且还立有《素问·刺腰痛篇》，专章讨论足三阴、足三阳、奇经八脉病变所致腰痛的不同兼症及循经取穴的针刺方法。

关于腰痛的病因病机，《内经》认为：或因气候寒冷潮湿，因而感受风寒湿邪气，风寒湿侵袭腰部，阻滞经脉气血的运行，从而引起腰痛。或因房劳太过，或久病体虚，年老之人，肾精亏虚，腰为肾之府，肾精不足，腰脊失养，故而腰痛。可见《内经》所

论腰痛证的病因，不外乎内外二因，外因主要是风寒湿热之邪为患，内因则责之肾虚。但内外二因又互相影响，肾虚为本，是本病发生的关键，寒湿通过肾虚而有害。

对腰痛辨证，首宜分辨寒热虚实。《内经》不仅认为腰为肾之府，肾精亏虚，精髓不充，可发生虚证腰痛，同时还提出“刺诸痛者，其脉皆实”的论点，强调腰痛还可因邪气壅盛，气血不通而致，因此，腰痛之证，有虚有实，首宜分清。而在属虚属实之中，又应分辨风寒、风湿、寒湿、湿热、虚热、虚寒等证，方能根据证候的不同而分别处理。

对腰痛的治疗，《内经》提出，首先要审因论治。审察引起腰痛的原因，从而辨证施治。譬如《内经》认为，气候寒冷潮湿，则人体易于感受寒湿，寒湿伤肾，可致腰痛，特点为腰痛冷重。治疗则应散寒除湿，以去病因。这对后世临床颇具影响。如《金匱要略》创甘姜苓术汤，温中散寒，健脾除湿以治肾着之证，即与本法相同。（肾着，病因寒湿痹着于腰部所致。其证表现为腰部冷痛沉重。治法上只需清除在经之寒湿，肾着即可愈。）此外，在《素问·刺热篇》中有：“脾热病者，……热争则腰痛，不可用俯仰”，“肾热病者，先腰痛”，之论，提出腰痛有属热者，治疗以清热为主。再如《素问·刺腰痛篇》：“腰痛……得之举重伤腰，冲络绝，恶血归之。”指出用力举重伤及腰部，经脉阻绝，瘀血留滞于里，而为腰痛，治疗则以理气活血为主。如《医学入门》说：“闪挫跌仆坠堕，以致血瘀腰痛，日轻夜重，宜行血顺气”。《张氏医通》说：“闪挫痛者，跌仆损伤，肝脉搏坚而长，两尺实，然不可俯仰，复元通气散（茴香、穿山甲、延胡、白牵牛、陈皮、木香、甘草），不效，必有恶血，复元活血汤（穿山甲、柴胡、当归、大黄、桃仁、红花、甘草）。”又如《灵枢·本神》指出：“肾盛怒不止则伤志，志伤则……腰脊不可俯仰屈伸”。意为盛怒不止，郁怒伤肝，肝木伤肾，腰为肾之府，故腰脊转侧活动不利，或腰痛连胁，说明《内经》早已认识到内伤七情也能导致腰痛。治疗上则当以疏肝理气，缓急止痛为

主。由于腰为肾之府，肾虚是本病发生的关键，各种外因通过这一内因而起作用。所以后世医家如王肯堂说：腰痛“有风、有湿、有寒、有热、有挫闪、有瘀血、有滞气、有痰饮，皆标也，肾虚，其本也。”因此，在治疗上，除应针对具体的寒、热、风、湿、瘀等病因外，还应当考虑肾虚这一病本，适当选用强腰补肾之品。

其次，《内经》又提出分经论治的原则。腰为肾之府，虽然腰痛部位与肾有关，但引起腰痛的病因却不止于肾。所以《内经》根据经络循行，指出太阳、阳明、少阳、太阴、厥阴、少阴、跷脉、维脉等经脉病变，都能引起腰痛，故在临床上不能局限于把腰痛仅仅定位在肾。

对腰痛的分经论治，首先可依据经脉循行的部位，作出诊断，而后取其经治之。如《素问·刺腰痛篇》说：“是太阳脉令人腰痛，引项脊尻背如重状”。又“腰痛侠脊而痛至头几几然，目眈眈欲僵仆，刺足太阳。”由于足太阳膀胱之脉，起于目内眦，上额交巅，其直者，从巅入络脑，还出别下项，循肩膊内，挟脊抵腰中，其支者，从腰中下挟脊贯臀。故足太阳受邪则经输不利，出现腰痛，兼见痛引颈项脊背臀部，而腰脊转侧活动不利，强急不舒，目弦，欲倒仆等症。根据足太阳脉的循行路线，对照腰痛的兼症，可以作出病在足太阳脉的诊断，从而治取足太阳之脉。

其次，《内经》在论述腰痛分经时，列有不同兼症，这也可作为临床上腰痛分经辨证的参考依据。譬如，阳明腰痛，可伴有幻觉，如见鬼怪状。如张子和治一女僮，面赤如火，病胯腰大痛，里急后重，痛则见鬼神。诊为阳明为病所致的腰痛。使服舟车丸，通经散，泻至数盆，病犹未瘥。复合调胃承气汤二两，加牵牛头末一两，同煎服之，大下数十行，约一二缶方就舍其杖策。又如“散脉令人腰痛而热，”是说足太阴之别腰痛，伴见发热症。张石顽治沈云步媳，常有腰痛带下之疾，或时劳动，日晡便有微热，诊其两尺皆弦，而右寸关虚濡少力，此手足太阴气

衰，敷化之令不及也。合用异功散加当归、丹皮调补胃中营气，兼杜仲以壮关节，泽泻以利州都，则腰痛带下受其益矣。又如足太阳腰痛，见腰痛转侧屈伸不便，“髀不可以曲，膈如结”等下肢屈伸不利之症。故张子和治卫德新，冬月饮寒冒冷，病腰常直不能屈伸，两足沉重，难于行步。众医皆云肾虚，用苁蓉、巴戟、附子、鹿茸，但大便反秘，潮热上冲，张子和说：“足太阳经血多，病则腰如折，膈如结，膈如裂，太阳所致，为屈伸不利”，认为是“太阳为寒所遏，血堕下滞腰间”所致，“必有积血，非肾虚也”，治疗应当以散寒逐瘀为主。

十四、肩 背 痛 类

（一）概 论

肺手太阴之脉，……是主肺所生病者，……气盛有余，则肩背痛，风寒汗出，中风，小便数而欠；气虚则肩背痛。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述肺脏受病所致的肩背痛。

“所生病”，指本脏发生疾病影响到本经的叫“所生病”，可见本脏之病证及经脉循行部位的病证。肺经从肺系横出腋下，循上臂内侧而下，故肺病不论虚实，均可引起肩臂疼痛，实证可由邪气壅滞经脉，虚证可由肺经气血不濡所致。肺主一身之表，风寒袭肺，卫外不固，可汗出，汗出腠理开，故易中风邪。肺为水之上源，风寒邪气犯肺，水道不利，故小便次数多而量少。

膀胱足太阳之脉，……是主筋所生病者，……项背腰尻膕踡脚皆痛。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述膀胱腑病所致的肩背痛。

《素问·生气通天论》说：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”阳气正常，养筋则柔。足太阳膀胱经，主一身之表，为诸阳的统率，故称巨阳，所以主筋所发生的病证。膀胱经从巅入络脑，还出别下项，循肩膊内挟脊抵腰中，其支者，从腰中下挟脊贯臀入腠中，其支者，从膊内左右，别下贯胛挟脊。故膀胱腑病，所及本经，膀胱经脉不畅，经气不利，不通则痛，则在膀胱经脉循行所过之处引起疼痛，如见项背腰尻腿脚等部位疼痛。

(二) 证 候

寒气客于背俞之脉则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛。

《素问·举痛论》

[讲解]

本文论述风寒背痛证。

“背俞之脉”，即足太阳经。“背俞”，指五脏俞，属足太阳经穴。膀胱经循肩背项，故寒气入侵膀胱经，经脉气血运行不畅，气血不通，则项肩背等处不得气血的濡养，而发生疼痛。

肺病者，喘咳逆气，肩背痛，汗出。

《素问·藏气法时论》

[讲解]

本文论述风热肩背痛证。

肺主气，司呼吸，肺主肃降。若感受风热邪气，肺气上逆，则为咳为喘息。肺居胸中，背为胸中之府，且肺经循上臂内侧而下，故肺有邪犯，肩背则痛。风性开泄，热能迫津外泄，肺主皮毛，故肺受风热，则见汗出。

邪在肾，……则病肩背痛。

《灵枢·五邪》

〔讲解〕

本文论述肾逆肩背痛证。

膀胱之经行肩背，肾与膀胱相表里，外邪犯肾，若脏病及腑，导致膀胱经气逆乱，则见肩背疼痛。如马蒔注：“其肩背项痛，此皆膀胱经脉所行，以肾与膀胱为表里也。”

〔临证意义〕

肩背痛，是指肩臂，背部疼痛为主要表现的一类病证。

《内经》认为，引起肩背疼痛的原因，有外因内因之分，病位则涉及经脉和脏腑。如外感风寒，入侵机体，首先客于皮毛，肺主皮毛，而足太阳为诸阳主气，主一身之阳，为人体藩篱，肺脉从肺系横出腋下，循上臂内侧而下，太阳经循肩膊挟脊抵腰中，故肺、膀胱经脉受邪，经脉之气不通，每致肩背疼痛。再如风热邪气，客于肺经，经脉气血逆乱，也致肩背疼痛。肺居胸中，背为胸中之府，故肺脏受邪，也见肩背疼痛。也有因脏腑内虚而致肩背疼痛者。如心肺居于胸中，而其俞皆在肩背，故心肺虚衰，脏气不荣，肩背失养则疼痛，弯曲。另有因脏气逆乱而致肩背痛者，如膀胱经行于肩背，肾与膀胱为表里，肾邪上逆，脏病及腑，经气逆乱，而致肩背疼痛。

肩背疼痛，有虚有实，故临床上首先应当注意区别其属虚属实，同时注意定性定位，将病因与病位结合起来，作为施治的准则。

如风寒客于足太阳经，而致肩背痛者，临床治疗可选用麻黄汤、葛根汤之类。若挟湿邪，则用羌活胜湿汤。张璐说：“肩背痛，脊强，腰似折，项似拔，此足太阳经气不行也，羌活胜湿汤（羌活、独活、防风、川芎、藁本、蔓荆子、甘草、生姜）。”《素问·举痛论》说：“寒气客于背俞之脉，则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛”。背俞之脉，属足太

阳膀胱经。背部的五俞穴通于内脏，故心俞穴感受寒邪，就会影响心主血脉的功能，以致脉凝血虚，故心与背相引而痛。即所谓“心痛彻背，背痛彻心”之症，治用乌头赤石脂丸（川椒、乌头、附子、干姜、赤石脂）。风寒犯肺，致肩背痛者，可用麻黄汤，荆防败毒散。

若是风热犯肺者，可用麻杏石甘汤等。张璐道：“风热乘其肺而肺气郁甚也，当泻风热，消风散（川芎、羌活、防风、荆芥穗、藿香、人参、茯苓、僵蚕、蝉蜕、甘草、陈皮、厚朴）去僵蚕、蝉蜕、加枳桔。”又如《寿世保元》谓：“肩背痛，汗出、小便数而少，风热乘肺，肺气郁甚也，当泻风热则愈，以迎气防风汤（防风、羌活、陈皮、人参、甘草、藁本、青皮、白豆蔻、黄柏、升麻、柴胡、黄芪）

肾邪上逆，而肩背痛者，偏于阳虚的当温肾降逆，偏于阴虚的，则滋阴潜镇。《张氏医通》说：“有肾气不循故道，气逆挟脊而上，致肩背痛，沉香、肉桂、茯苓、牛膝、茴香、川椒、青盐。”如叶天士治孙某，其人“肾气攻背，项强，溺频且多，督脉不摄，腰重头痛，难以转侧，先与通阳，宗许学士法，川椒、桂枝、川附子、茯苓、生白术、生远志。”并认为“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉主病，治在少阴”。

若是脏气内虚者，当察其病在心还是病在肺。若是肺气虚者，当补肺，心阳虚者，当补心，或心肺同治。如《类证治裁》说：“肺气虚而肩背寒、补中益气汤加麦冬、五味”。或用八珍汤及桂枝甘草汤等加减治疗。

十五、心 胸 痛 类（附：胃脘痛）

（一）概 论

邪在心，则病心痛，喜悲，时眩仆，视有余不足，而调之其输也。

《灵枢·五邪》

[讲解]

本文论述邪气入侵于心所致的心痛。

“邪在心”，指邪气入侵于心而为病。“喜悲”，即时常悲伤。“时眩仆”，即经常目眩昏仆。由于邪气入心而为病，无论虚实，都能引起心痛。心主神明，故心气虚则多悲哀忧愁，心神损伤则时常头晕目眩、甚或昏仆倒地。马蒨注：“邪在心，故心必痛，且善悲，时或眩仆，或邪气有余，或正气不足，皆病如是也。”临床施治，最重视辨证，故强调要根据具体病情，“视有余不足”而调治之。《灵枢·邪客》说：“少阴心脉也，心者五脏六腑之大主也，精神之所舍也。其脏坚固，邪弗能容也。容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣。故诸邪之在于心者，皆在于心之包络。”据此可知“邪在心”，亦包括心包络在内。《灵枢·本输》谓：“心出于中冲。”中冲实际上是手厥阴心包络脉气之所发。心脏与心包络关系甚为密切，所以治疗邪在心所致的病证，应当审察其病之虚实，取手厥阴心包络经的腧穴以调治之。

心手少阴之脉，……是动则病噤干，心痛，渴而欲饮。

《灵枢·经脉》

[讲解]

本文论述手少阴受邪为病所致的心痛。

“是动则病”，指经脉受外邪侵袭所发生的病证。张志聪注：“夫是动者，病因于外。”手少阴心经，起于心中，其支者，从心系上挟咽。故手少阴经脉受邪为病，致经脉不利，引起心痛。心以阳气用事，邪气入心多从热化，其为病多发为热证。心火亢盛，灼伤津液，故噤干，渴而欲饮水自救。

心病者，胸中痛。

《素问·藏气法时论》

[讲解]

本文论述心气实所致的胸痛证。

心脏位居胸中。并且手少阴心经，起于心中，其直者，从心系却上肺，下出腋下。又因心包络与心脏关系最为密切，其脉亦起于胸中。故凡心病，不论寒热虚实，都能致生胸中疼痛。本文讨论的主要是心病胸痛的实证，由于邪气入侵于心，或瘀血阻滞心脉，或水气凌心等，引起经脉闭阻，气血不通，或心阳不振，发为胸中痛。

岁火不及，寒乃大行，……民病胸中痛，胁支满。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述寒邪所致的胸中痛。

“岁火不及，寒乃大行”，指火运不及之年，在气候上偏于寒冷。寒气偏胜，易伤人体。寒为阴邪，伤人阳气，故寒邪入侵，心阳不振，病见胸中痛。心经从心系却上肺，下出腋下，故寒性凝滞，闭阻经脉气血，经气不通，可见胸胁胀满。

所谓胸痛少气者，水气在藏府也。水者，阴气也。阴气在中，故胸痛少气也。

《素问·脉解篇》

〔讲解〕

本文论述水气阻滞所致的胸痛证。

“少气”，指言语无力，呼吸微弱短促。水为有形之阴邪，停滞于脏腑，阻遏经脉、脏腑之气的运行，胸中阳气不得宣通，气机升降不利，故见胸痛。水气内盛，阳气不行，故为气短而喘。此病可由肺、胃、肾等脏水气引起，故云“所谓胸痛少气者，水气在脏腑也。”

岁金太过，燥气流行，肝木受邪。……体重烦冤，胸痛引背，两胁满且痛引少腹。

《素问·气交变大论》

〔讲解〕

本文论述燥气伤肝所致的胸痛。

“岁金太过”，指金运太过之年。“燥气”，指清凉而干燥的气候。“体重”，指身体活动不便。“烦冤”，即胸烦满闷的意思。由于金运太过之年，气候偏燥，燥属金，金能乘木，所谓“气有余则制己所胜”，故燥气伤人，肝木受邪。肝主筋，肝木受邪，筋脉不利，故其人身体活动不便。肝气上逆，郁而不舒，故烦闷。足厥阴肝经，上膈内廉，循阴股，入毛中，过阴器，抵少腹，上贯膈，布胁肋，故肝经受邪为病，筋脉不利，可见到胸痛引背，两胁满胀疼痛，向下牵引少腹。

（二）证 候

真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述真心痛。

“真心痛”，指邪气伤于心脏所致的心痛证。“青”，可从两方面理解，一指紫绀，即色青；一指清冷、发凉，青通清。根据临床观察，二者都可见，故并存。“节”，指肘膝关节。“手足青至节”，即手足色青紫绀，四肢发冷，严重者可到肘膝关节，此皆寒凝之象。“旦发夕死、夕发旦死”，指若见心痛剧烈，手足青至肘膝等症发作，其病甚危，其死迅速。本证多由心气内虚，寒气乘袭，以致于气滞血瘀、血脉痹阻而成。治宜回阳救逆，芳香开窍，佐以活血化瘀。

手心主少阴厥逆，心痛引喉，身热，死不可治。

《素问·厥论》

〔讲解〕

本文论述手心主少阴厥逆所致的真心痛。

“手心主少阴”，指手厥阴心包络和手少阴心。手厥阴心包

络之脉，起于胸中，出属心包络。手少阴心经起于心中，出属心系，其支者，从心系上挟咽。心主君火，心包络主相火。若心与心包之经气厥逆，使邪热郁火入于血分，致血为热瘀，闭阻心络，引起心痛，波及于咽喉。邪热久郁，阴虚于内，阳盛于外，故见身热。心为五脏六腑之大主，精神之所舍。邪热、伤心，心伤则神去，故预后多不良。上文所论述的真心痛是寒瘀为病，本段讨论的真心痛属火热为患。二者都是邪伤心脏的病证。《辨证录》说：“夫真心痛，原有二证，一寒邪犯，一火邪犯心也。”

厥心痛，色苍苍如死状，终日不得太息，肝心痛也。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述肝气厥逆犯心的心痛证。

“厥心痛”，五脏逆气，上干于心所致的心痛证，称为厥心痛。“肝心痛”，即肝气厥逆，上犯于心所致的心痛证。“色苍苍如死状”，“苍”，即青，指面色青灰而无光泽。正如《素问·五脏生成论》说：“色见青如草兹者死。”“太息”，这里指长息，深长的呼吸。由于肝气厥逆上犯于心，故心痛。肝气厥逆，气血逆乱郁阻，故面色青灰而无光泽。气郁不舒，故不得太息。治疗肝心痛证，应考虑是由肝气厥逆所致，故当取足厥阴的行间、太冲二穴，以疏其厥逆之气。

心痛引少腹满，上下无常处，便溲难，刺足厥阴。

《灵枢·杂病》

〔讲解〕

本文论述足厥阴气逆犯心所致的心痛证。

“上下无常处”，“处”，即部位，指疼痛、胀满或上或下而没有固定部位。“便溲难”，指大小便不利。足厥阴肝经之脉上膈内廉，循股阴，入毛中，环阴器，抵少腹，上贯膈，布胁

肋，其支者，别贯膈，上注肺。足厥阴肝气厥逆，上犯于心，心气闭阻故心痛，肝气逆乱，故少腹满。风木之性主动，故肝气逆乱，痛胀无定处。肝主疏泄，足厥阴脉绕阴器，故气机逆乱，可致大小便不利。病发于足厥阴，所以治疗应取足厥阴腧穴以刺之。

厥心痛，与背相控，善瘕，如从后触其心，伛偻者，肾心痛也。

《灵枢·厥病》

[讲解]

本文论述肾气厥逆犯心所致的心痛证。

“控”，牵引之意。“与背相控”，即心痛牵引于背。“瘕”，抽搐的意思。“如从后触其心”，形容疼痛是从背脊后触动其心所致。“伛偻”，即背曲不伸，弯腰曲背。由于足少阴经脉，出腠内廉上股内后廉，贯脊属肾；其直者，从肾上贯肝膈，入肺中；其支者，从肺出络心。故肾气厥逆，其邪气循经上逆犯心，而见心痛，与背相引而痛，有如从背后触其心的感觉等，故名肾心痛。张志聪注：“故与背相控而痛，心与背相应也。……如从后触其心者，肾附于脊，肾气从背而上注于心也。”肾病多寒，寒主收引凝滞，筋脉拘急，故见四肢抽搐，背曲不伸。

邪客于足少阴之络，令人卒心痛，暴胀，胸胁支满。

《素问·缪刺论》

[讲解]

本文论述寒邪客于足少阴所致的心痛证。

“卒”，音义同猝，突然的意思。“暴”，猝然之意。足少阴经脉上贯肝膈，入肺中；其支者，从肺出络心，注胸中。足少阴之络脉，并肾经上走于心包下。寒气入侵足少阴肾经之脉，因寒为阴邪，性主凝滞，故致肾经气血凝滞，脉道受阻，使人突然

发生心痛。《圣济总录》说：“心痛诸候，……有寒气卒客于脏腑，发猝痛者。”肾为胃之关，肾脉贯肝膈，注胸中，故寒客于肾经，气机不利，导致腹胀突作，胸胁胀满。

心痛引腰脊，欲呕，取足少阴。

《灵枢·杂病》

〔讲解〕

本文论述肾气上逆犯心所致的心痛证。

足少阴肾经之脉，贯脊属肾，上贯肝膈，入肺中，从肺出络心。腰为肾之府。故肾气厥逆，上犯于心故心痛，并牵引腰脊作痛。肾气上逆，引动胃气上逆，故恶心欲呕。治疗应当针对肾经气逆而论治，佐以温阳利水之品。

厥心痛，卧若徒居，心痛间，动作痛益甚，色不变，肺心痛也。

《灵枢·厥病》

〔讲解〕

本文论述肺气厥逆犯心所致的心痛证。

“卧”，指卧床休息。“若”，或者的意思。“徒”，但也，只也。“居”，固定。停留不动。“卧若徒居”，指患者或者卧床休息或者坐立不动。“间”，疾病症状缓解之意。“动作”，指患者稍微活动。“色不变”，即面色无改变。心肺同居膈上，肺气逆乱，犯心故为心痛。肺主一身之气，患者活动，则致肺气逆乱更甚，心痛愈剧，所以病人只能坐卧不动，这样心痛尚可缓解。肺主气，心主血，病在气分，面色不变，病在血分，面色即变。说明这是肺气逆乱之证。治宜宣降肺气。

厥心痛，痛如以锥针刺其心，心痛甚者，脾心痛也。

《灵枢·厥病》

[讲解]

本文论述脾气厥逆犯心所致的心痛证。

足太阴脾经之脉，上膈注心中。脾气厥逆，络血瘀阻，故心痛剧烈，痛如针刺，名为脾心痛。治宜佐以活血化瘀通络。其中有因寒湿入侵，脾气厥逆，导致络脉瘀阻者。张景岳注：“脾之支脉，注于心中。若脾不能运而逆气犯心，其痛必甚，有如锥刺者，是为脾心痛也。……盖湿因寒滞，则相挟乘心。”

心痛，腹胀，嗇嗇然，大便不利，取足太阴。

《灵枢·杂病》

[讲解]

本文论述足太阴厥逆犯心所致的心痛证。

“嗇嗇然”，“嗇”（sè色），畏寒貌。脾主运化，若寒湿困脾，脾阳不运，气机阻滞，故腹胀，大便不利。正如《灵枢·口问》说：“中气不足，溲便为之变。”寒湿阻遏，阳气失于温煦，故畏寒。足太阴寒湿之气上犯于心，故心痛。治疗应取足太阴腧穴以疏其逆气，或用药物以温运脾阳。张志聪注：“此足太阴之气厥而为心痛。故当取本经以疏逆气。”

厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也。

《灵枢·厥病》

[讲解]

本文论述胃气厥逆犯心所致的心痛证

足阳明胃经之脉，下膈属胃络脾；其直者，从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气街中；其支者，起于胃口，下循腹里。胃居腹中，胃络通于心。寒气入胃，寒主收引凝滞，上逆于心，故心痛尤甚。胃气逆乱，气机阻滞，故下见腹胀，上见胸满，名为胃心痛。治宜佐以温胃行气。若热在胃中，火热炎上，上迫于心，必致心痛尤甚。治宜佐以清热行气。

[临证意义]

心痛，是以心胸部发生疼痛为主症的一种疾病。其痛常牵引

肩背、手臂等处。关于这类病证，《内经》有“真心痛”、“心痛”，“厥心痛”，以及“胸中痛”等名称。

关于心痛的病因病机，《内经》认为，有因外寒乘袭者。如素有心阳不足，或胸阳不振，外寒乘虚侵袭，以致阴寒凝结，脉络阻闭，发为心痛。有因水气壅阻者。如中阳不运，水气停滞，壅阻胸中，阳气不宣，故胸痛少气。后世治疗胸痹，心痛，亦多从痰饮论治。也有因瘀血阻滞者。心阳不振，寒凝血滞，血络痹阻，不通则痛。故《灵枢·邪气脏腑病形》说：“脉涩为心痛。”真心痛者，手足青至节，是寒瘀阻痹，胸阳不振之证。也有邪热犯心而致真心痛者，还有因厥气上犯于心者。如其他脏腑、经脉的病邪，乘虚上犯，譬如下焦阴寒之气上逆，常可以引起心痛。《张氏医通》说：“五脏之滞，皆为心痛。肾心痛者，多由阴火上冲之故。胃心痛者，多由停滞。脾心痛者，多由寒逆中焦。肝心痛者，多由木火之郁，病在血分。肺心痛者，多由上焦不清，病在气分。”可见，心痛的发生，是内外诸多因素侵犯于心所致。

关于心痛的治疗，《内经》指出，首先应该审因论治，“视有余不足而调之”，辨寒热痰瘀而治之。正如《张氏医通》说：“知其在气则顺之；在血则行之；郁则开之；滞则通之；火多实，则或散或清之；寒多虚，则或温或补之。”譬如“寒厥心痛者，身冷汗出，手足逆，便利不渴，心痛，脉沉细，术附汤（白术、附子、甘草）。热厥心痛者，身热足厥，烦躁心痛，脉洪大，金铃子散（金铃子、延胡索）；清郁汤（陈皮、半夏、茯苓、黄连、栀子、苍术、香附、川芎、神曲、炮姜、炙甘草、生姜）”（《类证治裁》）。如水气阻遏胸中，心阳闭阻而致心痛者，可化饮行水、通阳散结，用瓜蒌薤白半夏汤合苓桂术甘汤治之。其次，《内经》提出分经论治的原则。人是一个有机的整体，五脏六腑的生理功能及其病理变化都是互相联系，相互影响的。因此，虽然心痛一证，心是本病的关键，但肝肺脾肾等其它脏腑发生病变也可影响到心，引起心痛。所以治疗本病不能只着

眼于心，还要分辨是哪一脏腑的病变。林佩琴说：“他脏腑之邪，干心而致痛，须加各脏腑之药治之。”并对多种厥心痛的治疗开列了方药。如肾心痛，用神保丸（全蝎、巴霜、木香、胡椒、辰砂为衣，姜汤送下）；胃心痛，用草豆蔻丸（枳壳、草蔻、白术、麦芽、神曲、半夏、干姜、青皮、陈皮、炒盐）；或清热解郁汤（山栀、枳壳、川芎、香附、黄连、苍术、陈皮、姜炭、甘草）。脾心痛，用诃子肉汤（诃子、厚朴、炮姜、草蔻、陈皮、高良姜、茯苓、神曲、麦芽、甘草）；或用复元通气汤（白丑、炙甲片、茴香、陈皮、延胡、木香、炙甘草）。肝心痛，用金铃子散加紫降香。肺心痛，用七气汤（半夏、厚朴、茯苓、紫苏、姜枣）加枳壳、郁金。

附：胃脘痛

大寒且至，……心下否痛。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述寒湿所致的胃脘痛。

“大寒”，即气候寒冷。“心下”，指胃脘部位。“否”，同痞。由于气候寒冷阴湿，寒湿入侵人体，阻滞中焦，脾胃升降不行，故为胃脘胀满疼痛之证。

太阳之胜，……寒厥入胃，则内生心痛。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述寒气厥逆犯胃所致的胃痛证。

“太阳之胜”，指太阳寒水主岁之年，气候偏寒。“寒厥”，指寒气上逆。气候寒冷潮湿，寒湿之邪入侵人体，上逆于胃，阻遏中焦阳气，故为胃脘疼痛。

暴热至，……阳气郁发，小便变，寒热如疟，甚则心痛。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述火热所致的胃痛证。

“暴热至”，指气候突然由凉转热。“阳气郁发”，指阳气郁结在里而有害。“小便变”，指小便颜色变黄或者变为混浊。

“心痛”，此指胃痛。由于气候突然由凉转热，致使人体阳气郁结于里。阳热内盛，灼伤津液，故小便色黄混浊。阳热郁蒸于少阳，故寒热交作如疟。火热犯胃，故致胃脘当心而痛。

少阳之胜，热客于胃，烦心心痛，目赤，欲呕，呕酸善饥。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述少阳热邪犯胃所致的胃痛证。

“少阳之胜”，指少阳相火主岁之年，气候炎热。由于少阳主岁之年，气候炎热，人与自然相应，则人之少阳相火亦偏胜。少阳热邪犯胃，故胃气不和，则胃痛，恶心欲呕。足少阳胆属木，《尚书·洪范》“木曰曲直”，“曲直作酸”，故胆火乘胃，可见泛吐酸水。火能磨谷，故胆热犯胃可见善饥。少阳相火上于君火，故心中烦躁。少阳之热，循经上犯，故目赤眼红。

木郁之发，……民病胃脘当心而痛。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述肝气犯胃所致的胃痛。

“木郁之发”，即木气被郁至极时而发作，此时风气偏胜。风气通于肝，故在人体则肝气偏胜，疏泄失职。木能乘土，故肝木疏泄太过，横逆犯胃，导致胃脘痛。

阳明之复，……甚则心痛痞满，腹胀而泄。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述燥气伤肝所致的胃痛证。

“阳明之复”，指阳明燥金被所胜的火气克制，郁极而发作，气候偏燥。从五行而言，燥属金，金能乘木，所谓“气有余则制己所胜”，故气候偏燥，人体肝木容易受邪为病。肝气失调，疏泄失职，则中焦脾胃气机郁滞，升降失常，故见胃脘痛，满闷不舒，腹胀及腹泻。治以疏肝平燥为主。

胃病者，腹膜胀，胃脘当心而痛。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述胃病所致的胃痛证。

“膜”，(chén瞋)。胀的意思。《字汇》说：“邪气胀肉曰膜”。“胃脘当心而痛”，这里的“心”指心窝部。胃脘当心而痛，即上腹部心窝处疼痛，是胃脘所在之处。凡外感风寒湿热等邪，内伤饮食痰饮瘀血，损伤于胃，胃病则胃气不和，浊气不降，引起脘腹膜胀，胃脘心窝处疼痛。正如张志聪注：“夫腹者，肠胃之郭郭，胃脘在鸠尾内，正当心处。故胃病则腹膜胀，胃脘当心而痛。”

〔临证意义〕

胃脘痛是以胃脘近心窝处发生疼痛为主症的一类疾患。关于这类病证，《内经》亦称“心痛”、“心下痛”、或“胃脘当心而痛”。

关于胃痛的病因病机，《内经》认为，有外邪犯胃者，外感寒热燥湿等病邪，入侵于胃，均可引起胃脘疼痛；有因肝气犯胃者，如邪入于肝，或肝郁不舒，致肝气逆乱，横逆犯胃，胃失和降，发生胃脘疼痛。所以《内经》有“木郁之发，民病胃脘当心而痛”的论述。清代医家沈金鳌也说：“胃痛，邪干胃脘病也。”

惟肝气相乘为尤甚，以木性暴，且正克也。”说明胃痛大多与肝有关。此外，由各种内外因素所导致的气滞、血瘀、痰饮、食积等，均能引起胃痛，尤以久病脾胃受损，虚寒胃痛更为临床所常见。

关于胃痛的治疗，《内经》强调要审因论治，“寒者热之”，“热者寒之”，“虚者补之”，“实者泻之”，“菀陈则除之”等皆作为治胃痛的常法。后世如林佩琴对胃痛的证治，论述甚详。他说：“胃脘当心下，吸受饮食，若烦劳冷热，致气血痰食停瘀作痛，或肝气犯胃，及肾寒厥逆，皆能致之。症与心痛相似，但胃脘痛必见胃经本病，如胀满、呕逆、不食、便难、面浮肢倦，与心痛专在包络者自别。治法须分新久，初痛在经，久痛入络，经主气，络主血也。初痛宜温散以行气，久痛则血络亦痹，必辛通以和营，未可概以香燥例治也。其因胃阳衰而脘痛者，食入不运，当辛甘理阳，香砂六君子汤加杜枝、良姜。因肝乘胃而脘痛者，气冲胁胀，当辛酸制木，吴茱萸、白芍、青皮、木瓜、厚朴、延胡、金橘。因客寒犯膈而猝痛者，呕逆不食，当温中散寒，大建中汤加白蔻仁。积寒致痛，绵绵不绝，无增无减，当辛热通阳，术附汤加厚朴、草蔻。火郁致痛，发则连日，脉必弦数，当苦辛泄热，姜汁炒黄连，山栀泻火为君，香附、川芎、陈皮，枳壳开郁为臣，反佐炮姜，从治为使。痰积脘痛必呕恶，清中汤（连、栀、陈、苓、夏、草、草蔻、姜）加海石、南星、香附。停饮脘痛必吞酸，胃苓汤、左金丸。食滞脘痛必噎腐，香砂枳术丸（木香、砂仁、枳壳，白术、陈皮、半夏，荷叶包陈米煨饭为丸）。气郁脘痛必攻刺胀满，沉香降气散（沉香、砂仁、香附，炙甘草）痛久不愈，必入血络，归须、桃仁、延胡、紫降香，或失笑散。”

十六、胀 类

(一)概 论

黄帝问曰：胀者焉生？何因而有？岐伯曰：卫气之在身也，常然并脉，循分肉，行有逆顺，阴阳相随，乃得天和，五藏更始，四时循序，五谷乃化⁽¹⁾。然后厥气在下，营卫留止，寒气逆上，真邪相攻，两气相搏，乃合为胀也⁽²⁾。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述胀的病因病机。

(1) “并脉”，即依傍经脉循行的意思。杨上善注：“卫气在于脉外，傍脉循于分肉之间。”“阴阳相随”，“阴阳”指营卫。营行脉中，卫行脉外，营气与卫气相伴而行。张志聪注：“阴阳相随者，谓脉内外之营卫相将而行。”“天和”，“天”，即自然界。“和”，即协调。谓营卫之气的循行与自然界阴阳运动规律协调平衡。“五脏更始”，指营卫之气行于五脏，终而复始。张志聪注：“五脏更始者，谓营行脏腑经脉，外内出入，阴阳递更，终而复始。”“五谷乃化”，谓脏腑经脉功能正常，则饮食物得以化生精微，以濡养人体。卫气在人体内，正常时依傍血脉而运行于分肉之间。卫行脉外，营行脉中，相伴而行，出入逆顺，有一定规律，与自然界阴阳运动规律相应。营卫之气，在内输注五脏，在外适应四时，循序出入，则脏腑功能正常，以生化饮食精微，营养人体。

(2) “后”，以《甲乙经》作“而”，为是。“厥气”，指人体脏腑机能紊乱，阴阳失调而致的逆乱之气。“真邪相攻”，即正气与邪气相互交争。“合”，以《甲乙经》作“舍”，为是。“舍”，即停留之意。上节讨论卫气的生理情况，本节讨论卫气

失常导致胀的原因。卫气正常，则运行有序，营卫协调，阴阳相随。如人体脏腑机能紊乱，阴阳失调，逆气趋下，所谓“厥气在下”，可导致营卫之气运行失常而留止不行，是为内因。气逆于下，则易为寒邪所凑。因寒为阴邪，清湿之邪伤人，下先受之，由下而及上，故谓“寒气逆上”。寒主收引，益使卫气逆行留止，是为外因。厥气在下，寒邪逆上，使营卫之气逆乱，壅滞不行而形成胀证。如马蒔注：“惟厥气从下而逆，则营卫遂失其常而留止不行。寒邪随厥气以上行，真邪相攻，两气相搏，乃合而为胀也。”

黄帝曰：愿闻胀之舍？岐伯曰：夫胀者，皆在于藏府之外，排藏府而郭胸胁，胀皮肤，故命曰胀。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述胀的发病部位。

“舍”，居室为舍。这里指发病的部位而言。“排”，排除在外的意思。“郭”，同廓，空也。胀的发病部位，不在脏腑本身。在内者，在脏腑之外，胸胁的空廓之中。在外者，在皮肤腠理之间，使人肌肤发胀。正如张志聪注：“胀之舍者，在内者，皆在于脏腑之外，空廓之中；在外者，胀于皮肤腠理之间，故命曰胀。谓胀在无形之气分也”。

黄帝曰：脉之应于寸口，如何而胀？岐伯曰：其脉大坚以涩者，胀也。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述胀的脉象。

“大”，指大脉。“坚”，指脉来坚硬不柔和。“涩”，指涩脉。脉大而坚，表示邪气盛实。“涩是气血阻滞的表现。马蒔注：“脉见于寸口，其脉大者，以邪气有余也；其脉坚者，以邪

气不散也；其脉涩者，以气血涩滞也；故为胀。”邪气盛实，气血涩滞，故为胀。

腹胀身热脉大，是一逆也。腹鸣而满，四肢清，泄，其脉大，是二逆也⁽¹⁾。……其腹大胀，四末清，脱形，泄甚，是一逆也。腹胀便血，其脉大，时绝，是二逆也⁽²⁾。

《灵枢·玉版》

[讲解]

本文论述胀的逆证。

(1)“清”，即清，冷也。“泄”，指大便泄泻。邪气内盛，正气抗争，气血壅盛，则身热脉大而腹胀。因邪气盛大，故为逆证。若阳气亏虚，阴寒内盛，则四肢清冷。脾肾阳虚，运化失常，清浊不分，则腹胀、腹鸣而泄泻。若脉证相反，而见脉大，是阴盛于内，阳气浮越于外所致，故为逆证。张景岳注：

“身热脉大而加以腹胀，表里之邪俱盛也，是为一逆。腹鸣而满，四肢清冷而兼后泄，阴证也。脉不宜大而大者，脉证相反也。是为二逆”。

(2)“脱形”，指形体瘦削。“时绝”，指脉象有时按之不得。脾主运化，主四肢肌肉。如果脾阳衰败，无以运化，则腹胀，四肢厥冷，肌肉脱削，严重泄泻。脾阳亏虚，不能固摄阴血，则见便血。若阳气亏虚，孤阳将脱，可见脉大、时绝，是为逆证。如张景岳注：“腹大胀者，最忌中虚，若见四肢清冷，而脱形泄甚者，脾元败而阳气去也，故为一逆。腹胀便血，阴病也。脉大时绝，孤阳将脱也，故为二逆。”

(二) 证 候

心胀者，烦心短气，卧不安。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述心胀证。

胀是指胸部、腹部以及皮肤腠理之间出现胀满。胀满既可由脏腑病变所引起，而胀满形成之后，也可以影响脏腑的功能活动。脏腑病变，各有其病状，如《灵枢·胀论》说：“五脏六腑者，各有畔界，其病各有形状。”这为胀证的五脏六腑辨证提供了理论依据。故杨上善说：“气在脏腑之外，排脏腑郭胸胁胀皮肤，时烦心，短气，卧不安者，以为心胀。知此，五脏六腑皆仿此，各以其脏腑所由胀症有异耳。”与心有关的胀证，兼见烦心短气，不得卧等症。因心主神明，故心胀者，心气阻滞，神明被扰，则心中烦乱，睡眠不安。影响于肺，则气息短促。

肺胀者，虚满而喘咳。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述肺胀证。

“虚满”，指胸腹胀满。《医学大辞典》：“胸腹中若饱满也。”与肺有关的胀证，兼见胸腹胀满而喘咳。因肺主气，司呼吸，主肃降。故肺胀者，肺气壅塞，而见虚满。肺气上逆，则喘粗咳嗽。

肝胀者，胁下满而痛引小腹。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述肝胀证。

与肝有关的胀证，兼见胁下满而痛引小腹。因肝主疏泄，其脉抵少腹、上贯膈，布胁肋，故肝胀者，失于疏泄条达，则两胁下胀满疼痛，牵引小腹亦胀痛。

脾胀者，善哕，四肢烦惋，体重不能胜衣，卧不安。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述脾胀证。

“哕”，即呃逆。“烦惋（mèn闷）”，即躁扰闷胀不舒。“不能胜衣”，指自觉身体重滞，难以承受身上所着的衣服。与脾有关的胀证，兼见常呃逆，四肢躁扰闷胀不舒，身体沉重无力而不能胜衣，睡眠不安。因脾主运化，主四肢，与胃为表里。故脾胀者，气滞于脾，则四肢躁扰闷胀不舒，睡眠不安。脾胃不和，胃气上逆，故呃逆。肢体因脾失健运而不得水谷精气的濡养，故感沉重无力，不能胜衣。

肾胀者，腹满引背央央然，腰髀痛。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述肾胀证。

“央央然”，央，通佚，闭闷不畅的意思。与肾有关的胀证，兼见腹胀满牵引背部闭闷不舒，腰部及髀部疼痛。因腰为肾之府。肾脉上股内后廉，贯脊属肾。故肾胀者，气聚于肾，经气不舒，则腹胀牵引背部闭闷不舒，腰髀部疼痛。

胃胀者，腹满、胃脘痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述胃胀证。

“鼻闻焦臭”，指病人自觉鼻中可闻到宿食所产生的臭秽气味。因胃主受纳，腐熟水谷，其气主降。故胃胀者，气停于胃，致胃气不降，故见腹满。如《素问·阴阳应象大论》说：“浊气在上，则生腹胀。”胃气壅滞，则胃脘疼痛。胃气不降，宿食积于胃中，则上不得入，下不得出，而见鼻常自觉闻有焦臭气味，妨碍饮食，大便困难。《医醇腴义》说：“胃为水谷之腑，职司出纳。阴寒之气上逆，水谷不能运行，故腹满而胃痛。水谷之

气腐于胃中，故鼻闻焦臭，而妨食便难也。”

大肠胀者，肠鸣而痛濯濯，冬日重感于寒，则飧泄不化。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述大肠胀证。

“濯濯(zhuò浊)”，水鸣声。这里指肠鸣声。《素问·灵兰秘典论》说：“大肠者，传道之官，变化出焉。”大肠胀者，气阻于大肠，传道失常，则肠鸣濯濯有声，脐腹胀痛。大肠胀证，多由寒气上逆所致，若冬日寒盛之季，又感受寒邪，更伤阳气，大肠传导无度，水谷清浊不得变化，即出现完谷不化的泄泻。《医醇賸义》说：“大肠为传道之官，居小肠之下，司变化而出糟粕。寒气上逆，变化失度，故肠鸣腹痛而有水声。重感于寒，故完谷不化也。”

小肠胀者，少腹膜胀，引腰而痛。

《灵枢·胀论》

〔讲解〕

本文论述小肠胀证。

小肠居胃之下，受盛水谷而分清浊，故《素问·灵兰秘典论》说：“小肠者，受盛之官，化物出焉。”马蒨指出：“小肠近小腹之内，后附腰脊。”所以小肠胀者，则小肠气滞不畅，化物不出，可见小腹胀满，牵引腰部作痛。《医醇賸义》说：“小肠为受盛之官，居胃之下，受盛水谷而分清浊，水液渗于前，糟粕出于后。寒气上逆，则化物不出，故小腹膜胀，引腰而痛也。当分理水谷，俾二便通行，则胀满自解。”

膀胱胀者，小腹满而气癃。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述膀胱胀证。

“气癃”，小便不利为癃，小便不通为闭。因膀胱气化不利而致癃闭，称为气癃。张景岳注：“气癃，膀胱气闭，小水不通也。”膀胱位居小腹，主藏津液，水液在膀胱气化作用下排出体外。故膀胱胀者，气结于膀胱，气化不行，津液停蓄，则见小腹胀满，小便不通利。《医醇膳义》说：“膀胱主藏津液，气化则出。盖水气循下焦而渗入膀胱，津液之藏，皆由气化渗入，然后能出。寒气上逆，则水气窒塞不通，故少腹满而小便癃也。当理气行水，俾寒水得真阳而通利。”

三焦胀者，气满于皮肤中，轻轻然而不坚。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述三焦胀证。

“轻轻然而不坚”，即空虚而不坚实的意思。三焦为元气通行的道路，外应皮毛腠理。故三焦胀者，三焦气化失司，腠理不通，气壅于肌肤，故肌肤胀满。因无形质，所以按之虚空不坚。《医醇膳义》说：“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渫，此状其气与水之流行，而究无实在形质。受寒气逆，故气满于皮肤之中，因无形质，故虽胀而轻轻然不坚也。”

胆胀者，胁下痛胀，口中苦，善太息。

《灵枢·胀论》

[讲解]

本文论述胆胀证。

“胆藏精汁。胆与肝互为表里；同属于木，其性主升，主疏泄条达。胆胀者，气郁于胆，则胆气上逆而口苦。胆气郁结不舒，则喜叹息以伸之。马蒔注：“口苦，以胆汁味苦也。为善太息，胆气不舒也。”胆脉下胸中贯膈，循胁里，因此，胆气郁阻，则见胁下胀痛。

邪气内逆，则气为之闭塞而不行，不行则为水胀。

《灵枢·五癰津液别》

〔讲解〕

本文论述水胀的成因。

“水胀”，病名，指水邪停留引起的胀病。气能行水。若邪气阻逆于内，使气道闭塞，气不行水，水气聚积，则形成水胀之证。

水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足胫痠，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也。

《灵枢·水胀》

〔讲解〕

本文论述水胀证的症候。

“目窠(ké科)”，即眼睑。主要指下眼睑。“颈脉”，指耳下及结喉旁的人迎脉。“痠”，通肿。因为水饮内停于腹中，上泛于面目，故使人目窠微肿，犹如刚睡醒起床的样子。《素问·评热病论》说：“诸有水气者，微肿先见于目下也。……水者，阴也；目下，亦阴也。腹者，至阴之所居，故水在腹者，必使目下肿也。”水气上逆于阳明，故人迎脉搏动明显。水气上逆于肺，故时常咳嗽喘息。《素问·平人氣象论》说：“颈脉动喘疾咳，曰水。”张景岳注：“水气上逆，反侵阳明，则颈脉动。水溢于肺，则喘急而疾咳。”水饮停聚，阳气不达，故阴股间寒。水流于下，故足胫肿。腹中水气内聚，故腹部膨大。若用手按压其腹，随手而起没有凹窝，就象按压在装裹着水的皮囊上一样。

黄帝曰：肤胀何以候之？岐伯曰：肤胀者，寒气客于皮肤之间，蠲蠲然不坚，腹大，身尽肿，皮厚，按其腹，窅而不起，腹色不变，此其候也。

《灵枢·水胀》

〔讲解〕

本文论述腹胀证的成因和症候。

“𦵔𦵔(kōng空)”，中空的意思。丹波元简注：“𦵔字亦从鼓从空，盖中空之义。诸注为鼓声，岂有不坚而有声之理乎？”

“窅(yǎo咬)”，《说文》：“深目也”。即深的意思。“窅而不起”，即深陷不起。腹胀有腹部胀大，空软不实，皮厚，全身肿。用手按压其腹，深陷不能随手而起，腹部的皮色无变化等症。腹胀的形成，是由于寒气侵入皮肤之间，使阳气阻滞，留而不行所致。气能遍行全身，故阳气阻滞，则全身都肿，腹胀，中空而软。按之气散，不能立即复原，故深陷不起。张景岳注：“寒气客于皮肤之间者，阳气不行，病在气分。……气本无形，故不坚。气无所不至，故腹大身尽肿。若因于水，则有水处肿，无水处不肿，此为可辨。然有水则皮泽而薄，无水则皮厚。寒气在肤腠之间，按散之则不能猝聚，故窅而不起。腹色不变，即皮厚故也。”

水胀与腹胀的主要区别，在于水胀以水湿停聚为主，腹胀以气滞为主。《灵枢·水胀》提出按之随手而起者为水，按之窅而不起者为气。张景岳根据《内经》其它篇章，如《灵枢·论疾诊尺》说：“视人之目窅上微痛，如新卧起状，其颈脉动，时咳，按其手足上，窅而不起者，风水腹胀也。”以及临床观察，特别指出：“此上两条云，以手按其腹，随手而起者属水，窅而不起者属气，此固然也。然按气囊者，亦随手而起。又水在肌肉之中，按而散之，猝不能聚，如按糟囊者，亦窅而不起。故未可以起与不起为水气之的辨”(《类经》)。又说：“观《水胀篇》言寒气之胀，按其腹窅而不起。水肿之病，以手按其腹，随手而起，如囊裹水之状，此其候也。然以愚见及察之证验，则若与此论相反。盖凡是水证，必按之窅而不起，此其水在肉中，如糟如泥。按而散之，猝不能聚，未必如水囊之比。凡随按随起者，亦惟虚无之气，其速乃然。故辨当若此也”(《景岳全书》)。可见，水胀病，若水在腹腔之中，则以手按其腹，随手而起，有波

动感。若水在肌腹四肢，则按之窅而不起。至于肤胀，若在腹，按之气散，故窅而不起。若在四肢，按之气虽散，抬手则气还复聚，而当随手而起。所以应当具体分辨在腹还是在四肢肌肤。

臌胀何如？岐伯曰：腹胀身皆大，大与肤胀等也，色苍黄，腹筋起，此其候也。

《灵枢·水胀》

〔讲解〕

本文论述臌胀的症候特征。

“腹筋起”，即腹部有青色脉络暴露明显。臌胀的症候特征是腹部胀大如鼓，全身也可肿胀，腹部颜色苍黄，有青筋脉络暴露明显。

臌胀，与肤胀一样，都有腹胀，周身肿大之症，故《内经》谓：“腹胀身皆大，大与肤胀等也。”但臌胀有腹色苍黄、腹筋暴露等症候特征，而腹胀则是腹皮厚、色不变。正如马蒔说：

“腹胀而周身皆大，大与臌胀相等，但其色苍黄，腹中筋起为候耳。按鼓胀与腹胀等，……惟其腹筋起者为辨。”

黄帝问曰：有病心腹满，旦食则不能暮食，此为何病？岐伯对曰：名为鼓胀⁽¹⁾。帝曰：治之奈何？岐伯曰：治之以鸡矢醴，一剂知，二剂已⁽²⁾。帝曰：其时有复发者何也？岐伯曰：此饮食不节，故时有病也。虽然其病且已，时故当病，气聚于腹也⁽³⁾。

《素问·腹中论》

〔讲解〕

本文论述臌胀的症候、治疗和复发的原因。

(1) “心腹满”，指胸腹胀满。臌胀虽胀在腹中，但腹部胀满多及于胸。“鼓胀”，病名，因腹部胀大如鼓，故名。张琦注：“外实中空，其形如鼓。”“旦食不能暮食”，指因胀而不能再食。由于脾土受伤，不能运化，气机阻滞，故腹胀及胸，水谷

不运，故不能多食，而形成臌胀之证。张景岳注：“内伤脾肾，留滞于中，则心腹胀满，不能再食。其胀如鼓，故名鼓胀。”张志聪也说：“此因脾土气虚，不能磨谷，故旦食而不能暮食，以致虚胀如鼓也。”

(2)“鸡矢”，即鸡屎。“鸡矢醴”，古方名，是治疗臌胀病的药酒。“知”，即病情减轻的意思。对“一剂知，二剂已”一句，应当活看。提示本方作用迅速、效果较好，也提示本方为攻邪之剂，不可久服。治疗臌胀，可用鸡矢醴。鸡矢醴的用法，将雄鸡矢白，晒干，焙黄，用一两，米酒三碗，煎数沸，去滓，澄清，空心热服，一日二次。鸡屎，有消积下气，通利大小便的作用。一般用于实证。张景岳注：“鸡矢之性，能消积下气，通利大小二便。盖攻伐实邪之剂也。一剂可知其效，二剂可已其病。凡臌胀由于停积及湿热有余者，皆宜用之。若脾虚肾寒发胀及气虚中满等证，最所忌也，误服则死。”

(3)臌胀病多有复发，原因在于饮食不节。因为胀病多由脾不运化，气机阻滞所致。若胀病将愈之时，脾虚未复，又兼饮食不节，更伤于脾，则气聚于腹，导致胀病复发。如张景岳说：“鼓胀之病，本因留滞，故不可复纵饮食也。病虽将愈而复伤其脾，所以气复聚也。”张志聪也说：“饮食不节，则复伤其脾，故时有复发也。”

〔临证意义〕

《内经》之于胀，论述甚多。除在许多篇章中有所论及外，还有《灵枢·胀论》、《水胀》等专篇。对于胀，《内经》有“胀”、“膜胀”、“腹胀”、“水胀”、“肤胀”、“臌胀”、以及五脏胀与六腑胀等多种名种。其中对臌胀特征的描述，如“腹胀身皆大，大与肤胀等也，色苍黄，腹筋起，此其候也”，至今仍是中医学认识臌胀的基础。胀是指由外感六淫或饮食劳倦所致脏腑功能失调、营卫运行逆乱而引起的以胸腹胀满为主症的病证。由于胀的部位大多位于腹部，故后世论胀，又大多局限于单腹胀大，即臌胀之证。

关于胀的病因病机，《内经》认为，风寒湿热邪气，饮食不节，起居失调，脏腑本身病变，都能使气、血、水淤积于胸腹而形成胸腹胀满之证。如《素问·风论》所述胃风，见“腹善满”、“腹胀”、“腹大”等症，皆由风邪所致。《素问·异方宜论》：“脏寒生满病。”《灵枢·经脉》：“胃中寒则胀满。”皆系寒邪所致。《素问·至真要大论》有“诸胀腹大，皆属于热”；“诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热”之说，提示因热可致腹胀。而“诸湿肿满，皆属于脾”，是论腹部胀满由脾湿所引起者。如果饮食不节、起居失调，可以内伤五脏，而见腹部腹胀，如《素问·太阴阳明论》说：“饮食不节、起居不时者，阴受之，……阴受之则入五脏，……入五脏则膜满闭塞。”《灵枢·本神》指出：脾肾气实，可以产生腹胀。《邪气脏腑病形篇》亦谓：“胃病者，腹膜胀。”说明胀满可由脏腑自身病变所致。胀的病机可以虚实分之。张景岳说：“凡是实证，必以六淫有余伤其外，或饮饮食怒气伤其内，故致气道不行，三焦壅闭，此则多在气分，无处不到，故不分部位而多通身浮肿，又或气实于中，则为单腹胀急。然阳邪急速，其至必暴，每成于旬日数日之间，此惟少壮者多有之。但破其结气，利其壅滞，则病无不愈，此则治实之道也。若是虚证，必以五志积劳，或酒色过度，伤其脾肾，日积月累，其来有渐。此等病候，多染于中年之外，其形证脉气，必有虚寒之候，显然可察。……然虚有在气者，有在水者。在气者，以脾气虚寒，不能运化，所谓气虚中满者是也。在水者，以脾虚不能制水，则寒水反侮脾土，泛滥为邪，其始也必从阴分，渐次而升，按肉如泥，肿有分界，所谓水臌水胀者是也”。

在对胀的病机的认识中，《内经》最重视气。因气能运血行水，故气有郁滞，则血瘀、水停，形成胀证。所以《灵枢·胀论》“气之令人胀也”的论述，对后世医家有十分重要的影响。如《医学入门》说：“凡胀初起是气，久而成水。”《类证治裁》也说：“肿在外属水，胀在内属气。”肿分阴水阳水，胀别气实气虚。”并在治疗中常常采用行气、破气、补气等方法。

关于胀的辨证施治。《内经》指出，一是审因论治。即要察其病性，辨胀之属寒属热、属气属血属水等等。其中《内经》很强调对胀的虚实辨证。《灵枢·胀论》提出“其于胀也，必审其胗，当泻则泻，当补则补，如鼓应桴，恶有不下者乎？”（胗，周学海曰：“胗，即诊也。诊，即证也，即五脏六腑之胀形也。”）强调在临床上，对于胀证，一定要审察其具体病情，是实证就用泻法，若是虚证，则当用补法，而不应囿于胀证属实当泻的故见，治疗必会效如桴鼓。如马元仪治一人，患腹胀已三月，形色憔悴，而脉沉微。治者但谓邪气盛，不知其正气虚也。《素问·脉要精微论》曰：“征其脉与五色俱夺者，此久病也。”今两脉微弱无神，面色不华，肢体倦怠。其初亦邪正相搏而成，治者但责其实，而忘其虚，攻伐太多，始则邪气当之，继乃转伤元气，运化失职，升降不利，热者变寒，实者变虚，而病机迁矣。经曰：足太阴之别……虚则腹胀。又胃中寒则满胀。可见中脏虚寒，亦能成胀，不独实病为然也。治法但用温补之剂，健脾胃，补三焦。然须积久成功，不可欲速，所谓新病可急治，久病宜缓调也。遂服加桂理中汤，三十余剂，胀渐消，脉渐转，两月后全安（《续名医类案》）。二是分经论治。即要定其病位，辨病在何脏何腑。如后世认为有脾肾阳虚者，有肝肾阴虚者，有肝脾血瘀者等等。林佩琴总结道：“胀证头绪更多。首辨有形无形。无形则轻剂宣通；有形则重剂攻伐。又须辨在络在经，在腑在脏。经络易治，脏腑难治。又须察虚实，实者可治，虚者难治。此其大纲也。然后再辨其因寒因热，因湿因痰，因气因血，因滞因积，审而治之。”

对于胀病的治疗，《内经》提出“三里而泻”的治疗法则。足三里为胃经之合穴，提示胀病与脾胃中土有密切关系。因脾主运化，为后天之本，胃为五脏六腑之海。若脾胃为病，运化失常，升降不行，浊气不降，则为腹胀。后世许多医家在《内经》基础上，认识到胀病与脾胃有密切的关系。如《万病回春》说：“夫胀者，由脾胃之气虚弱，不能运化精微而致水谷聚而不散，故成

胀也。然饮食失节，不能调养则清气下降，浊气填满胸腹，湿热相蒸，遂成胀满。”《景岳全书》说：“单腹胀者，名为鼓胀，……此实脾胃病也。”因此，凡治胀病，总以脾胃为要，这一观点明显体现在后世医家的大量医案中。

《内经》治臌胀，有鸡矢醴一方。后世医家多有使用。据《本草纲目》记载：峨眉僧治一人，肚腹四肢肿胀，用干鸡矢一升，炒黄，以酒醅三碗，煮取一碗，滤汁饮之，少顷腹中气大转动，利下，即自脚下皮皱，消也。余如《广济方》、《梅师方》记载，也有用马粪牛屎者。岳美中氏曾说：“鸡矢醴方，有人曾经试验，确有显著利水功效。可见古人之方，确系经验总结。”（《岳美中医话集》）

十七、积 聚 类

（一）概 论

黄帝曰：积之始生，至其已成，奈何？岐伯曰：积之始生，得寒乃生，厥乃成积也。

《灵枢·百病始生》

〔讲解〕

本文论述积的成因。

“积”，指腹内包块。寒主收引、凝滞，故感受寒邪，可导致气机阻滞，而使血瘀、水停，遂逐渐形成积病。所以说，积病的发生，关键在于感受寒邪所导致的气的厥逆。马蒔说：“此原积之始生者，必由于寒，致其所成，则由于气之逆也。厥者，气逆也。”

黄帝曰：其成积奈何？岐伯曰：厥气生足惋，惋生胫寒，胫寒则血脉凝涩，血脉凝涩则寒气上入于肠胃，入于肠胃则膜胀，膜胀则肠外之汁沫迫聚不得散，日以成积¹⁾。卒然多食饮则肠满，起居不节，用力过度，则

络脉伤。阳络伤则血外溢，血外溢则衄血，阴络伤则血内溢，血内溢则后血。肠胃之络伤，则血溢于肠外，肠外有寒汁沫与血相搏，则并合凝聚不得散，而积成矣⁽²⁾。卒然外中于寒，若内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积皆成矣⁽³⁾。

《灵枢·百病始生》

〔讲解〕

本文进一步阐述积病形成的原因。

(1) “厥气”，指从下逆上的寒气。“足悞”（mǎn满），指足部困痠、疼痛、活动不便。“汁沫”，这里指肠道外的津液。“迫聚不得散”，迫使肠外的津液结聚而不能布散的意思。《灵枢·百病始生篇》说：“清湿袭虚，病起于下。”故感受寒湿，多伤人体下部。寒湿之邪损伤下部阳气，则足部痠困、疼痛、活动不便。阳气失温，则足胫寒冷。寒主凝滞，则血脉凝涩。寒邪自下而上，入于肠胃，肠胃气机不行，故腹部胀满。这时，腹腔内、肠道管腔外部的津液，一因肠胃胀大而运行受阻，二因寒在肠胃而停聚不行，日久留止，形成积块。

(2) “卒然”，即突然。“肠满”，指暴饮多食所致的肠胃胀满。“阳络”，指在上在表的络脉。“阴络”，指在下在里的络脉。“衄血”，有广狭两义。广义泛指皮肤及五官七窍出血。狭义指鼻出血。这里用如广义。“后血”，指前后二阴出血。因暴饮暴食，窒塞肠胃，使肠胃胀满；或因生活起居没有规律，劳作用力太过，损伤人体络脉。人体的络脉，就阴阳属性而言，向上向外的属阳，向下向内的属阴，故在上在表的称阳络，在下在里的称阴络。损伤阳络，则络脉中血向外向上溢出，故见衄血。损伤阴络，则络脉中血向下向内溢出，而见后血。如果饮食、劳倦等致病因素，损伤肠胃的络脉，则血溢于肠外。倘若肠外有寒（可由寒气厥上而来），寒主收引凝滞，则寒邪、肠外之

津液以及溢出肠外的血液，搏结交合，凝聚而成积块。

(3) “六输”，指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经之输脉。“温气”，即阳气。“蕴里”，“里”，《甲乙经》、《太素》作“裹”，今从。“蕴裹”，即聚积包裹的意思。“涩渗”，以《甲乙经》作“凝涩”为是。突然外感寒邪，或者内伤忧怒，都能导致气机上逆，影响手足三阴三阳经脉气血的正常运行，使阳气运行不畅，无以推动血液运行，则血液聚积包裹而不能消散。又因阳气不行，津液也因此凝聚而不能布散，血与津液凝聚留著，从而形成积病。

本文分三部分讨论了积病的成因。指出感受寒邪，或饮食劳倦、或内伤忧怒，皆可导致气机运行滞涩，血液蕴裹不散，津液迫聚不布，留著日久，而形成积病。可见，气滞、血瘀和津聚，是积病的重要病理变化，这为后世医家治疗积病使用理气、温阳、行水、利湿、活血等方法提供了理论依据。

寸口脉沉而弱，曰寒热及疝瘕少腹痛⁽¹⁾。寸口脉沉而横，曰肋下有积，腹中有横积痛⁽²⁾。脉急者，曰疝瘕少腹痛⁽³⁾。

《素问·平人氣象论》

〔讲解〕

本文论述瘕、积的脉象。

(1) “疝”，指疝气。“瘕(jiǎ甲)，腹中积块，与积聚属同类疾病，故张景岳注：“瘕，积聚也。”脉沉、弱皆主阳虚阴盛。阳虚阴盛，寒从中生，伤于肝经。寒主收引凝滞，则肝经气滞血瘀，闭结不通。肝脉过阴器抵少腹，故见疝瘕少腹痛。

(2) “横”，谓数急弦劲，为中有实邪搏结之象。脉沉主病在里，横主有积。肋下及腹中有积块，故脉象沉而弦急有力。因脏腑气机失和，气滞血瘀，结块中生，气血不通，故痛。

(3) “急”，指弦急。弦主病在肝。《灵枢·邪气脏腑病形篇》说：“诸急者多寒。”足厥阴肝脉，过阴器，抵少腹。故寒

客肝经，气滞血瘀，凝结不通，而见疝瘕，少腹疼痛者，脉必弦急。吴崑注：“急，弦急也。是为厥阴病脉，故曰疝瘕少腹痛。”

及有新积，痛可移者，易已也；积不痛，难已也。

《灵枢·卫气》

[讲解]

本文论述积聚病的预后。

“积不痛”，据杨上善注：“积而不痛，不可移者，难已也。”似“不痛”下脱“不移”二字。积病新成，病位尚浅，虽因气机不通，而见疼痛，但因气血尚未胶结，故按之尚可移动，预后较好，容易治愈。若病邪深入，病在血与津液，虽然不痛，但气血津液搏结日久，坚硬如石，按之不移者，就较难治愈。张景岳注：“若以新感之积，知痛而可移者，血气所及，无固结之形也，故治之易已。若其不痛，及坚硬如石不动者，其积结已深，此非毫针能治矣。”

黄帝曰：人之善病肠中积聚者，何以候之？少俞答曰：皮肤薄而不泽，肉不坚而淖泽，如此则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃伤⁽¹⁾。脾胃之间，寒温不次，邪气稍至，穢积留止，大聚乃起⁽²⁾。

《灵枢·五变》

[讲解]

本文论述善病积聚的原因。

(1) “淖泽”，这里有柔脆之意。丹波元简说：“马云：其肉不坚反为淖泽。淖泽者，推之则移也。此以淖泽为柔脆之义也。”“肠胃恶”，即肠胃功能素差的意思。“伤”，据《甲乙经》改为“作”，有发生之意。人有容易患肠中积聚病的，可以从皮肤肌肉等处的表现上来测候。因为津液血气，肠胃之所生也。所以肠胃功能素差，则气血津液不足，不能敷布于外，濡养皮肤肌肉，故见皮肤薄而不润泽，肌肉不坚实而柔弱。这样就容易遭受邪气的侵袭。邪气留滞在内，即易形成积聚。

(2) “不次”，即没有规律。“稽”，同畜，蓄积的意思。脾胃素亏，又遇饮食寒温不节，邪气稍有侵犯，就能蓄积停留，发生比较严重的积聚病。张景岳说：“此其肠胃薄恶，气禀之有亏也。故或中外邪，留而不去。或肠胃寒温，有不以次，皆是致邪而大聚起矣。”

是故虚邪之中人也，……留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉，稽留而不去，息而成积。

《灵枢·百病始生》

〔讲解〕

本文论述积的形成与外邪的关系。

“虚邪”，泛指一切外来的致病因素。“舍”，停留。“募原”，又称膜原，这里指肠胃外的脂膜，“息”，长也。虚邪中入，由表入里，渐次传变。邪气滞留于人体而未被祛除，则传到肠胃外的膜原之间。膜原之间，分布有络脉，是血与津液运行的通道，《体仁汇编》说：“募原之间，皆有络脉，以其升降津液也”。因此，邪气入侵膜原之间，留舍闭阻于络脉，于是气血津液不得流行，郁结留阻，逐渐长大而成积病。

(二) 证 候

帝曰：病有少腹盛，上下左右皆有根，此为何病？可治不？岐伯曰：病名曰伏梁⁽¹⁾。帝曰：伏梁何因而得之？岐伯曰：裹大脓血，居肠胃之外，不可治。治之每切按之致死。帝曰：何以然？岐伯曰：此下则因阴，必下脓血，上则迫胃脘，生膈，侠胃脘内痛⁽²⁾。此久病也，难治。居齐上为逆，居齐下为从。勿动亟夺，论在《刺法》中⁽³⁾。

《素问·腹中论》

【讲解】

本文论述伏梁病的症候、治法禁忌和预后。

(1) “少腹盛”，指少腹满。“有根”，即有根蒂连络四周，张志聪注：“上下左右皆有根，此病在血分，有络脉之连络于上下四旁也。”又，吴崑注：“根，病之所穷止也。”意为病灶处四周边缘清楚。二说可互参。即病灶边缘清楚，按之有根蒂连于四周。“不”，同否。“伏梁”，伏，潜藏的意思。梁，坚硬胀满之意。少腹部坚硬胀满，按之边缘清楚，有根蒂连于四周的积块，称作伏梁。

(2) “裹大”，即大量包裹的意思。张志聪注：“裹大，如囊之裹物而大也。”“因”，有依接的意思。“阴”，指前后二阴。“此下则因阴”，意谓少腹向下，依接前后二阴，脓血由此下泄。“生膈”，即影响于膈，与“迫胃脘”同义。“侠”，疑应作“使”，张琦注：“‘生’，当作‘至’；‘侠’，当作‘使’”。病少腹盛满，结块边缘清楚，上下左右有根蒂连接，病灶内包裹着大量脓血，部位在少腹之中，肠胃之外。这种病不可用按摩的方法治疗。若治之则每因切按，反使脓血破溃，邪气弥漫，而病情恶化。少腹向下，依接二阴，故切按之，或脓血由此下泄；或邪气向上，上迫胃脘，至于膈，使胃脘内成痈。

(3) “齐”，同脐。“亟”，急也。“勿动亟夺”，即不可急切使用按摩之法。高士宗注：“勿动亟夺，犹言勿用急切按摩以夺之。不当亟夺而妄夺也。必真气受伤而致死。”“论在《刺法》中”，即关于本病的论述，在《刺法篇》中。《刺法篇》为古医经之篇名，今已失亡。伏梁之病，为久病，根结日深，故不易治。脐上为胃土所在，胃为五脏六腑之海，故邪气犯上，胃气受伤，而为逆。脐下为肠与膀胱所在，脓血溃泄，尚不关乎性命，故为从。吴崑说：“脐上，胃之分也。胃，土也，百物资生，是为百骸之母。胃气受伤，则五脏百骸无以受气而失其养，未有不危者也，故为逆。脐下之分，大小肠膀胱之所部也。皆能受伤，即脓血穿溃，而不系人之生死，故为从。从者，顺也。”

因此，不可急切妄用按摩之法。

本文所论之伏梁，与心之积的伏梁，病名虽同，而实则不同。本文所述伏梁，是泛指诸积而言。正如张景岳所说：“然观本节云……是又不独以心积为伏梁也。盖凡积有内伏而坚强者，皆得名之。故本篇独言伏梁者，其总诸积为言可知也。”吴崑也说：“伏梁，言如潜伏之桥梁，为患深着之名。此与《难经》论伏梁不同，彼为心之积，是脏之阴气也；此为聚脓血，是阳毒也。”秦伯未《内经类证》从中西医结合角度出发，认为本病可能是指西医所说的内脏穿孔所引起的局限性化脓性腹膜炎。

帝曰：人有身体髀股骭皆肿，环齐而痛，是为何病？岐伯曰：病名伏梁。此风根也。其气溢于大肠，而着于育。育之原在齐下，故环齐而痛也。不可动之，动之为水溺涩之病。

《素问·腹中论》

[讲解]

本文论述伏梁的症候、病因和治疗禁忌。

“环齐而痛”，即绕脐而痛。“风根”，即寒气。风寒伤人，潜藏于腹部所形成的病根，即称风根。张景岳注：“风根，即寒气也。如《百病始生篇》曰：‘积之始生，得寒乃生，厥乃成积。’即此谓也。”“气”，这里指邪气，即寒气。“育”，吴崑注：“腔中无肉空腋之处，名曰育。”张志聪注：“育乃膏育，即膜原之属。”“原”，源也。“育之原在齐下”，脐下指气海，即膏育的根源在脐下气海穴。“动”，谓下法。“水溺”，即小便。冲脉与足少阴之络起于肾下，出于气街，循阴股内廉，斜入腠中，循髀骨内廉，并足少阴之经下入内踝之后，入足下。其上行者，出关元挟脐上行。故风寒之邪，伤于冲脉，则经气不畅，阳气不行，致身体、大腿、小腿都肿。冲脉与大小肠相附，故风寒之邪气，溢于大肠之外，留着于空廓之间，寒邪内结，气机阻滞，故绕脐而痛。不可使用泻下之法。若妄用泻法，

则损伤正气，气不化水，积气更加壅塞，故见小便不利。

心脉……微缓为伏梁，在心下，上下行，时唾血。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述心积伏梁的症候及成因。

“上下行”，指伏梁在心下，能升能降，可以活动。《灵枢·邪气脏腑病形篇》说：“缓者多热。”缓主热，因热则筋脉纵缓。故心脉微缓，热聚心下，气结不通，久必成积，发为伏梁。伏梁位居心下，能升能降。火热炎上，热迫血溢，故常唾血。杨上善说：“心脉微缓，即知心下热聚，以为伏梁之病，大如人臂，从齐上至于心，伏在心下，下至于齐，如彼桥梁；故曰伏梁。”

手少阴之筋……其病……心承伏梁……其成伏梁唾血脓者，死不治。

《灵枢·经筋》

〔讲解〕

本文论述心积伏梁的预后。

“承”，由下承上之意。心承，指在内的筋拘急坚伏承于心下。手少阴之筋，走胸，伏行乳房之里，结于胸中，沿膈下行联系脐部。所以手少阴之筋，气血凝滞，久留不散，形成积聚，坚伏心下，名为伏梁。若是伏梁已成，而吐脓血者，是脏器已伤，故预后不良。张景岳说：“若伏梁已成而唾见血脓者，病剧脏伤，故死不治。”

肺脉……滑甚为息贲上气。

《灵枢·邪气藏府病形》

〔讲解〕

本文论述息贲的成因。

“息贲”，肺之积。“息”，即喘息。“贲”，古通奔。“息贲”，即呼吸喘促的意思。因其积在膈下，使肺气失于肃降，产生呼吸气促的气喘症状，故以之名肺之积。《灵枢·邪气

脏腑病形》说：“滑则阳气盛。”肺脉滑甚，为阳气盛于内。阳气内郁，阴阳气血凝结，结于胁下，致使肺气不降而逆于上，故为喘息上气。

帝曰：病胁下满，气逆，二、三岁不已，是何病？岐伯曰：病名曰息积。此不妨于食，不可灸刺，积为导引服药，药不能独治也。

《素问·奇病论》

〔讲解〕

本文论述息积的症候及治法。

“气逆”，指逆气喘息。“息积”，即息贲。“积为导引服药”，积，渐次之意。即渐次用导引服药的方法。有病胁下胀满，气逆喘息，数年不愈的，病名叫息积，即息贲。肺之积，在胁下，气机阻滞，故胁下胀满，致肺气不降，故气逆喘息。病不在胃，故不妨碍饮食。因息积由气郁而成，气属阳，若用灸法，恐热气资助火邪。病在脏不在经，若用针刺，徒伤经气，故息积不可用灸刺。可以一方面渐次用导引之法，以疏通其气；另一方面则内服方药，以调畅其气，内外兼治，息积可除。如果仅仅是服药，病亦难愈。张景岳注：“必渐次积为导引，久久行之，以开其滞。仍用药饵以和其气。二者并行，斯病可愈。若专恃于药，而不积为导引，则药亦不能独治之。可见治此者有不易也。”

手太阴之筋……其病……甚成息贲，胁急吐血。

《灵枢·经筋》

〔讲解〕

本文进一步论述息贲的症候。

手太阴之筋，入胸，布于膈，下行抵季胁部。手太阴之筋为邪气闭阻，积结在胁下，故胁下拘急胀满。肺气不降而气逆于上，发为息贲。若气郁日久而化热，热甚腐肉化脓，气逆则脓血随之而上出，故咳吐脓血。杨上善注：“息，谓喘息。肺之积，名息贲。在右胁下，大如杯，久不愈，令人洒淅振寒热，喘咳，

发肺痛也。”

肝脉……微急为肥气，在胁下，若覆杯。

《灵枢·邪气藏府病形》

[讲解]

本文论述肝积肥气的脉症及病位。

“肥气”，是肝之积的病名。在胁下，如扣着的杯子一样，突出如肉，故名肥气。《灵枢·邪气脏腑病形》说：“诸急者多寒。”肝脉微急，主肝受寒气，寒主收引凝滞，故肝气郁结，气滞血瘀，积在胁下，形如覆杯，病为肥气。

肝脉……微缓为水瘕痹也。

《灵枢·邪气藏府病形》

[讲解]

本文论述水瘕的脉象及成因。

“水瘕”，即因积水而假聚成形。“痹”，闭阻之意，指小便不通。缓主脾脉，肝脉见缓，为肝木乘脾土之象。脾主运化，肝木乘土，则水不运化，水结在胸胁下，积聚成形；水邪痹阻，气化不行，故小便不利，形成水瘕之病。张景岳注：“缓为脾脉。……若微缓而为水瘕为痹者，皆土为木制，不能运化而然。水瘕，水积也。”马蒔注：“肝脉微缓，则土不胜水，当成水瘕而为痹也。”

脾脉……微大为痞气，腹裹大脓血，在肠胃之外。

《灵枢·邪气藏府病形》

[讲解]

本文论述脾积痞气的症候及成因。

“痞气”，原作“疝气”，今据《脉经》改作“痞气”。“裹”，原作“里”，今据《脉经》、《千金》改作“裹”。《灵枢·邪气脏腑病形》说：“大者多气少血。”脾脉微大，主脾气壅滞。脾气壅滞，痞结而成积，故为痞气。邪气壅聚，化为脓

血，故腹裹大量脓血，病位在肠胃之外。张景岳注：“腹里大者，以脓血在肠胃之外，亦脾气壅滞也。”

肾脉……微急为沉厥贲豚，足不收，不得前后。

《灵枢·邪气藏府病形》

[讲解]

本文论述肾积奔豚的脉症和成因。

“沉厥”，指下肢沉重厥冷。“贲”，同奔。“豚”，即小猪。因肾积之证，其气从少腹上至心下，好象小猪在奔突一样，故名。《灵枢·邪气脏腑病形》说：“诸急者多寒。”故肾脉微急，是寒邪在肾。肾主骨，寒主收引凝滞，阳气不行，故下肢沉重厥冷。寒气积于少腹，虚气上逆，故为奔豚。肾脉行于足，阴寒在下，故两足难以屈伸。肾开窍于二阴，司二便，阴寒凝结，故大小便不通。

《难经·五十六难》在《内经》的基础上，明确将肥气、伏梁、痞气、息贲、奔豚作为五脏之积的名称，并具体描述了心积伏梁、肺积息贲、肝积肥气、脾气痞气和肾积奔豚等五脏积病的症状、病位等，如云：“心之积，名曰伏梁，起齐上，大如臂，上至心下”；“肝之积，名曰肥气，在左胁下，如覆杯，有头足”；“脾之积，名曰痞气，在胃脘，复大如盘”；“肺之积，名曰息贲，在右胁下，复大如杯。久不已，令人洒淅寒热，喘咳发肺痈”；“肾之积，名曰奔豚，发于少腹，上至心下，若豚状，或上或下无时。久不已，令人喘逆，骨痿少气”。这些理论为后世医家深入认识五脏积病的病因病机、症候和治疗原则，提供了重要依据。

虚邪之中人也深……有所结，筋屈不得伸，邪气居其间而不反，发于筋瘤⁽¹⁾。有所结，气归之，卫气留之，不得反，津液久留，合而为肠瘤⁽²⁾。久者，数岁乃成，以手按之柔。已有所结，气归之，津液留之，邪气

中之，凝结日以易甚，连以聚居，为昔瘤⁽³⁾。以手按之坚，有所结，深中骨，气因于骨，骨与气并，日以益大，则为骨瘤⁽⁴⁾。有所结，中于肉，宗气归之，邪留而不去，有热则化而为脓；无热则为肉瘤⁽⁵⁾。

《灵枢·刺节真邪》

〔讲解〕

本文论述筋瘤、肠瘤、昔瘤、骨瘤和肉瘤的成因和症候。

(1) “有所结”，原作“有所疾前筋”。据《医学纲目》说：“‘疾前’二字，衍文也。‘筋’，当作‘结’。”改。

“发于筋瘤”，“于”，当作“为”字。“瘤”，原作溜，据《甲乙经》改作“瘤”，下同。邪气入客于身，久留不去，留著于内。若邪气结聚在筋，则筋脉拘急而屈伸不利。邪气久居于筋而不退，气血郁结，发为筋瘤。

(2) “气归之”，指人体正气归于邪留之处所。邪气结聚，正气归之以抗争，则卫气留滞。气能行水，今气机留滞，津液不得环流，则邪气、津液、卫气相搏，久留于肠胃之间，凝聚而为肠瘤。

(3) “日以易甚”，即日以益甚，逐渐加重的意思。“连以聚居”，谓有根蒂连结身体某处而聚积于内。马蒨注：“相连而聚于其内。”“昔瘤”，即宿瘤，非一日而成者。如果瘤肿形成较慢，数年才成，用手按摸是柔软的，名为昔瘤。这是由于邪气入侵，正气留止，津液停聚，气、津液与邪气凝结，逐渐增大，连于体内而形成。

(4) “气因于骨”，指正气归聚于骨。“骨与气并”，“气”，这里指邪气。即骨气与邪气相搏。“骨瘤”，原作“骨疽”。《灵枢经校释》改作“骨瘤”，宜从。邪气深中于骨，骨气与邪气相搏，凝结在骨，逐渐长大，则为骨瘤。骨瘤，用手按摸之，坚硬如石。正如丹波元简引陈实功之论，说：“骨瘤者，形色紫黑，坚硬如石，疙瘩高起，推之不移，昂昂坚贴于骨。”

张景岳说：“又有按之而坚者，其深中骨，是气因于骨而然。”

(5) “宗气”，《太素》“气”上无“宗”字，今从。“肉瘤”，原作“肉疽”。《灵枢经校释》改作“肉瘤”，宜从。邪气中于肉，阳明主肉，则其气归聚于邪所，邪气与正气搏结，若化热则腐肉而为脓；无热则凝结在肉，成为肉瘤。

本段论述了筋瘤、肠瘤、昔瘤、骨瘤和肉瘤的成因。可以看出，正气与邪气相争，导致气血津液与邪气搏结凝聚，是形成瘤块的重要病机。这为现今临床上治疗肿瘤，采用扶正法、祛邪法（如清热解毒）、活血化瘀法等，提供了重要理论依据。

肠覃何如？岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得营，因有所系，癖而内著，恶气乃起，瘕肉乃生。其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成，如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下，此其候也。

《灵枢·水胀》

[讲解]

本文论述肠覃的病因病机和症候。

“覃”，通覃（xūn训）。“肠覃”，指生长在大小肠上的积块。丹波元简说：“《玉篇》：‘覃，地菌也’。肠中垢滓，凝聚生瘕肉。犹湿气蒸郁，生覃于土木，故谓肠覃。”“气不得营”，指卫气不能营运。“系”，束缚，栓住的意思。“癖”，积的意思。“著”，留止附着的意思。“恶气”，指病邪。“瘕肉”，瘕（音xi息），《说文》：“瘕，寄肉。”即寄生的恶肉。“离岁”，超过一年的意思。肠覃病的发生，是由于寒邪入侵，停留于肠外，卫气与寒气相搏结。寒主凝滞，阻碍卫气的正常运行，则气血积滞，附着于肠外，病邪日益滋生，寄生的恶肉才生成。肠覃病初起时，象鸡卵大小，渐渐长大，等到病已成时，形似怀孕一样。病程长的，可以经过许多年。用手按摸腹内包块，质地坚硬，可以移动。因瘕肉生在肠外，不在胞中，没有影响月经，故月经仍能按时来潮。对肠覃的治疗，也可以通导攻下，活血逐

瘀，导而下之。

石瘕何如？岐伯曰：石瘕生于胞中，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不泻，衃以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下。皆生于女子，可导而下。

《灵枢·水胀》

〔讲解〕

本文论述石瘕的病因病机、症候及治法。

“石瘕”，即坚硬如石的腹中包块。张景岳说：“子门闭塞，则衃血留止，其坚如石，故曰石瘕。”“胞中”，即子宫内。

“子门”，指子宫口。“恶血”，即衃血。“衃（音pei胚）血”，即败坏凝聚之血。“可导而下”，导，有疏通之意。下，谓攻下。即活血逐瘀、通导攻下，以去其凝败之血。石瘕病的产生，是由于寒邪侵入子宫口，使子门闭塞，则气血不通，恶血因而不得排泄，以致凝结成块，留滞在胞中，逐渐增大，象怀孕一样。石瘕生于胞中，不在肠外，故月经不能按时来潮。本病惟女子有之。治疗可用通导攻下，行血逐瘀之法。

历代许多医家皆明确指出：肠覃和石瘕，都为妇科疾病，都是腹中有肿块，形如怀孕一般，也都可以采用“导而下”的治法。如马蒨说：“肠覃石瘕，皆生于女子，治之者可导而下之。”这是两病的相同处。关于两病的辨别要点，在于月经能否按期来潮。因为肠覃病位在肠外，积块附着于肠，所以月经能按时来潮。而石瘕生在子宫内，故月事不能以时下。这有一定的临床实践意义。

二阳三阴、至阴皆在。阴不过阳，阳气不能止阴，阴阳并绝。浮为血瘕，沉为脓胕。

《素问·阴阳类论》

〔讲解〕

本文论述血瘕证的成因。

“二阳”，指足阳明胃。“三阴”，指手太阴肺。“至阴”，指足太阴脾。“皆在”，都为病的意思。“阴不过阳”，即阴不达于阳分。“阳气不能止阴”，即阳气不能至于阴分。

“并绝”，即阴阳阻绝不相交通。“肘”，肿的意思。脾胃主运化水谷，为气血生化之源；肺主治节，敷布气血。如果脾胃肺皆病，则阴阳俱病，阳病不能达于阴分，阴病不能达于阳分，阴阳阻绝，不相交通，气血郁滞，或为血瘕，或为脓肿。张景岳注：

“脾胃相为表里，病则仓廩不化；肺布气于脏腑，病则治节不行。故致阴不过阳，则阴自为阴，不过入于阳分也。阳气不能止阴，则阳自为阳，不留止于阴分也。若是者，无复交通，阴阳并绝矣。故脉浮者，病当在外而为血瘕。脉沉者病当在内而为脓肿。正以阴阳表里不相交通，故脉证之反若此。”

小肠移热于大肠，为瘕瘕。

《素问·气厥论》

〔讲解〕

本文论述瘕瘕的成因。

“瘕”，音义同伏。“瘕瘕”，即沉伏在内的腹中积块。小肠有热，下传于大肠，则大小肠两热相搏，热邪壅滞而不散，阻遏气机，致气血留积于肠之曲折处，形成瘕瘕病。张景岳注：

“小肠之热下行，则移于大肠，热结不散，则或气或血，留聚于曲折处，是为瘕瘕。瘕瘕者，谓其隐伏秘匿，深沉不易取也。”

〔临证意义〕

积聚，是以腹内结块，或胀或痛为主要特征的一类病证。《内经》中的瘕，如水瘕、血瘕、石瘕；瘤，如筋瘤、肠瘤、骨瘤；伏梁，肥气，息贲，奔豚等疾病，都属积聚的范畴。

关于积聚的病因病机，《内经》指出，有因寒所致者。寒主收引凝滞，为阴邪。寒邪导致脏腑失和，气血津液运行滞涩，蕴积日久，形成积聚。有因热所致者。刘完素说：“经曰：小肠移热于大肠，为瘕瘕。……然则经言瘕病亦有热者也。或阳气郁

结，怫热壅滞，而坚硬不消者，非寒瘕瘕也，宜以脉证别之”（《素问玄机原病式》）。有七情内伤，情志抑郁，气滞血瘀，形成积聚者。也有饮食不节、劳倦太过，损伤脾胃，使脾失健运，水湿停聚，气血郁滞而致者。后世医家总结的关于积聚的成因，多本于《内经》。如《圣济总录》说：“瘕瘕癖结者，积聚之异名也。症状不一，原其病本，大略相类。……有得之于食，有得之于水，有得之于忧思，有得之于风寒。凡使血气沉滞留结而为病者，治须渐磨溃消，使气血流通，则病可愈矣。”但是，《内经》又认为，感受风寒湿热邪气，或饮食起居失宜，或情志内伤等，是积聚发病的主要病因，而“正气不足”则是发生积聚的重要内因。因此提出“人善病肠中积聚者”，乃是“肠胃恶”所致，所以“邪气稍至”，则能使气血凝结，形成积聚。后世医家在《内经》理论的指导下，也认识到了这点，如张景岳说：

“凡脾肾不足及虚弱失调之人，多有积聚之病。”总而言之，无论何种病因所致，积聚病都以气滞、血瘀、津液留结为其主要病理变化。

关于积聚的辨证施治，《内经》认为本病的主要病理变化是气、血、水的结聚。因此，调气、活血是积聚病的基本治法，从而提出“坚者削之”，“结者散之”，“留者攻之”等治疗法则。但在具体运用上，首先应该审察病因，根据具体病情进行治疗。《东垣试效方》说：“治之当察其所痛，以知其应，有余不足，可补则补，可泻则泻。无逆天时，详脏腑之高下。如寒者热之，结者散之，客者除之，留者行之，坚者削之，消之按之摩之，咸以软之，苦以泻之，全其气药以补之，随其所利而行之。节饮食、慎起居，和其中外，可使必已。不然，遽以大毒之剂攻之，积不能除，反伤正气，终难治之。医者不可不慎。”如罗天益治一人，年十九，病积，脐左连胁，如覆杯，腹胀如鼓，多青络脉，喘未能卧。时值暑雨，加之自利完谷，日晡潮热，夜多盗汗，以危急来求治。罗氏往视之，脉得浮数，按之无力。谓病家曰：凡治积非有毒之剂攻之则不可。今脉虚弱如此，岂能以常法

治之。遂投分渗益胃之剂，数服而清便自调。杂以升降阴阳，进食和气，而腹胀大减，胃气稍平。间以消之，不月余良愈。洁古老人有云：养正积自除。今令真气实胃气强，积自除矣。《内经》云：大积大聚，衰其大半而止。满实中有积气，大毒之剂，尚不可过，况虚中有积者乎。此亦治积之一端，邪正虚实，宜精审焉（《卫生宝鉴》）。

其次，又应明辨积聚的部位，加强治疗的针对性。一般心下属胃，两胁及少腹属肝，大腹属脾。就两胁而言，肝在左，肺脾在右，故肝之积，在左胁下，肺之积，在右胁下。辨别积聚部位，确定所病脏腑，从而对证施治。如林佩琴治房弟，少腹偏左，瘕聚有形，感寒坠痛。昔用针刺则痛缓。今宿痼遇劳辄发，肿块不任峻攻。仿久痛入络之例，兼咸以软坚，主治宜效。认为下焦深远之乡，乃厥阴宗筋所主。故少腹偏左有积，辨为肝寒，气滞血瘀。方用茴香、橘核、当归须、韭子、延胡、葫芦巴、牡蛎、沉香。服三剂则痛定肿消，块亦渐软（《类证治裁》）。

小 结

本章选编了《内经》的十七个病证的原文，分概论和证候二部分进行讨论，较为系统全面地反映了每一病证的病因病机，证候分类，临床表现，发展规律，疾病预后，治疗原则等。

病证是多种致病因素作用于人体脏腑经络，而产生的病理变化的概括。因此，每一病证都必须先探求其病因病机。然后根据邪气的性质和感邪的轻重，脏腑经络的生理功能，病理变化，经脉循行等不同情况，进行证候分类。

在这十七个病证中，体现了《内经》辨病施治与辨证施治的统一，既强调在临床上要辨病施治，又强调要辨证施治。譬如头痛虽有风、寒、湿，脏气厥逆等不同类型的证候，但是本病的基本机理在于一个“厥”字。故将两者结合起来，就会取得较为满意的治疗效果。《内经》中，对病证的治疗原则，总起来说不外三个：一是审因论治，二是分经论治，三是针对其病的基本病理

而治。如痹论，要分析属寒属热，属风属湿的偏重，还要抓住本病的基本病理，即既有外邪，又有正气失调，还有气血阻闭不通。对某些疾病，如水肿，《内经》还提出了具体的治疗方法，如“去菀陈莖”，“开鬼门”，“洁净府”等，都是现今临床常用的治法。

本章所选的十七个病证，基本代表了《内经》在病证方面的基本学术思想和理论原则，也体现了中医辨证与辨病施治的基本特点，学习和研究《内经》这部分论述，可以为今后学习临床各科，特别是中医内科学打下基础，并且对临床医生在临床施治中也有诸多启发和指导作用。

复习思考题

1. 风病有什么基本特点？
2. 伤寒的概念、六经分证、传变规律是怎样的？
3. 固护阴精在温病过程中有什么意义？
4. 怎样理解“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”？
5. 消渴的基本病理是什么？与哪些因素有关？
6. 水肿的发病原因和治疗原则有哪些？
7. 痹证的形成与哪些因素有关？
8. 为什么说“治痿独取阳明”？
9. 试述煎厥、薄厥、热厥、寒厥的病因病机与症状。
10. 胁痛是否都与肝有关？为什么？
11. 腰痛病因病机与辨证施治的基本原则是什么？
12. 心痛证治的基本原则是什么？为什么？
13. 伏梁的成因、症候、治疗禁忌、预后？
14. 息贲、石瘕的成因、症候、治法？
15. 痞气、奔豚、肠覃、筋瘤、肠瘤、昔瘤、骨瘤、肉瘤的成因、症候？

第八章 诊法学说

[自学时数]24学时

[面授时数]6学时

[目的要求]

1.了解诊法纲要、四诊合参、揆度四时的内容和意义。

2.了解三部九候诊法、寸口人迎对比诊法、虚里诊法、尺肤诊法的主要内容。

3.熟悉问诊的主要内容及其重

要性。

4.熟悉脉诊的原理、方法、脉象主病内容，脉有胃气的特征及重要性。

5.掌握脉象、色诊主病的内容。

6.掌握望、闻、问、切的方法和临床意义。

诊法，是收集临床资料的手段，检查疾病的方法。包括望、闻、问、切四方面的内容，通常称为“四诊”。

《内经》认为，人是一个有机的统一整体，有诸内，必形诸外，内在的病变，通过经络的作用，必然会从五官四肢等体表组织表现于外。人是一个统一的整体，某一局部的形体官窍组织，往往与全身的脏器都有着密切的联系，所以可以通过这一局部所反映出来的病理现象，了解另一局部乃至全身的病理变化。从而为中医学创立了具有自己特点的诊断方法。

《内经》中有关诊法的内容相当丰富，既有专篇论述，又散见于许多有关篇章之中。但是《内经》所总结的毕竟是《内经》成书时期，古代医家所使用的四诊具体方法及其临床经验，有些目前临床已较少使用，有些与后世略有区别。但它为中医诊断学所奠定的思想方法、理论原则和学术观点，仍一直为后世所遵循，成为诊法学发展的基础。对此，应该加以认真地发掘和总结。

一、诊断的守则和方法

(一) 诊法纲要

善诊者，察色按脉，先别阴阳⁽¹⁾；审清浊而知部分⁽²⁾；视喘息，听音声而知所苦⁽³⁾；观权衡规矩而知病所主⁽⁴⁾；按尺寸观浮沉滑涩而知病所生⁽⁵⁾。以治无过，以诊则不失矣⁽⁶⁾。

《素问·阴阳应象大论》

[讲解]

本文论述诊断疾病的关键在辨别证候与病证的阴阳属性。并扼要地阐述了望、闻、问、切诸诊法的主要内容与相互关系，所以是《内经》论述诊法的纲领。

(1) “察色”，即观察色泽；“按脉”，即切按脉象。这里以望、按二诊代表四诊，认为在诊断疾病的过程中，首先应该辨别四诊所搜集的证候的阴阳属性。如色泽明润光泽为阳，晦暗枯槁为阴；脉象数、实、大、长属阳、迟、虚、小、短为阴。并进而通过分析综合，判别病证的阴阳属性，认识疾病的本质。

(2) “清浊”指色泽的明暗。审察色泽的明暗，可知病变的深浅。如明润光泽为病在阳分，其病尚浅，脏气未伤；晦暗枯槁，为病在阴，其病已深，脏气已伤。“部分”指面部的五色分部，根据病色在面部表现的部位，推测病变所在的部位。如《素问·刺热论》说：“肝热病者左颊先赤，肺热病者右颊先赤，心热病者颜先赤，肾热病者颐先赤，脾热病者鼻先赤。”

(3) “视喘息”，即望呼吸气息的强弱和动态，属望诊。“听音声”即听喘息语言的高低粗细，属闻诊。“苦”，指病痛、病变。必须望闻二诊相互参合，始能判别其有余不足，病位所在。吴崑注：“喘粗气热为有余，喘急气寒为不足，息高者心肺有余，吸弱者肝肾不足。”这里强调不同的诊法必须合参，才

能系统地了解病情。

(4) “权”指秤锤。“衡”为秤杆。作圆之器为规，为方之器为矩。这里用来比喻四时正常脉象的特征。四时脉象随四时阴阳变化而变化，是人体阴阳变化适应自然界四时阴阳变化的表现，体内五脏四时阴阳变化失常，必然会使四时脉象变化异常，所以诊察四时脉象是否正常，可以推知疾病发生在何脏何经。

(5) “尺”，指尺肤；“寸”，即寸口。诊察寸口脉象以及尺肤部肌肤的寒温缓急滑涩，可以了解疾病发生的原因。例如，寸口脉之沉浮可定病在表在里，浮脉主阳在表，沉脉主阴在里。尺肤部之滑涩可定津液之盈亏，凡尺肤润泽为津液未伤，枯槁为津液已伤，若兼见肌肤甲错，为内有瘀血之征。

(6) 如能通过望五色形态，切脉按尺肤，闻呼吸气息等诊断方法收集疾病的症状与体征，并将诊察所得相互参合，进行分析综合，辨别症候与病证的阴阳属性，那么诊断就不会失误，治疗则不会有过失。

〔临证意义〕

辨别证候的阴阳属性，是诊察疾病的重要纲领。因为人体一切病理变化，都表现为阴阳的偏盛偏衰，通过四诊了解和分析病情的阴阳变化，这是治疗疾病的必要前提。正如张景岳在《景岳全书》中说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差，医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳。以证而言，则表为阳，里为阴；热为阳，寒为阴；上为阳，下为阴；气为阳，血为阴；动为阳，静为阴；多言者为阳，无声者为阴；喜明者为阳，欲暗者为阴；阳微者不能呼，阴微者不能吸；阳病者不能俯，阴病者不能仰。以脉而言，则浮大滑数之类皆阳也，沉微细涩之类皆阴也……此皆医中之大法。至于阴中复有阳，阳中复有阴，疑似之间，辨须的确，此而不识，极易差讹，是又最为紧要。”张氏之说，不仅切合《内经》旨意，而且符合临床实际，若从哲理言之，这正是“一分为二”辩证法思想的具体运用。

（二）四诊合参

切脉动静，而视精明，察五色⁽¹⁾，观五藏有余不足，六府强弱，形之盛衰⁽²⁾，以此参伍，决死生之分⁽³⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述切脉必须与望诊等其它诊法合参，才能全面收集疾病征象，通过综合分析，作出正确判断，强调了四诊合参的重要性。并指出“参”“伍”二法是四诊合参，进行综合分析的具体思想方法。

（1）“切脉”，指切按脉搏。“动静”，指脉搏的动态变化。

“精明”，指两目之神气，五脏六腑之精皆上注于目，所以可以通过观察眼神的变化，了解脏腑精气的盛衰。“五色”，指面部红黄青白黑五种色泽变化，为五脏精气之外现，故通过观察五色的明润黯枯，可以了解五脏精气之存亡。诊察脉搏的动静变化是四诊的重要组成部分，但必须与观察目的神气、面部的色泽变化等其它诊法相参合。

（2）惟有四诊合参，全面收集疾病征象，进行综合分析，才能了解五脏的虚实，六腑的强弱，形体的盛衰，对疾病作出正确的诊断。

（3）“参伍”，有对比异同的意思。张景岳说：“夫参伍之义，以三相较谓之参，以伍相类谓之伍，盖彼此反观，异同互证，而必欲搜其隐微之谓。”所谓“参”，是将至少三种以上的疾病征象相比较，推求它们的不同处，并加以舍假从真，若脉症不符，当辨明脉症真假，或舍脉从症，或舍症从脉，正如顾松园所说：“不齐之谓参，剖其异而分之也。”所谓“伍”，是将性质相同的疾病征象归属为一类，然后对疾病的阴阳表里虚实寒热等属性作出正确的判断，故顾松园说：“相类之谓伍，此其同

而合之也。”参伍二法是进行四诊合参的具体思想方法。惟有四诊合参，才能正确判断疾病的吉凶转归。

夫脉之小大滑涩浮沉，可以指别⁽¹⁾；五藏之象，可以类推⁽²⁾；五藏相音，可以意识；五色微诊，可以目察⁽³⁾。能合脉色，可以万全⁽⁴⁾。

《素问·五藏生成篇》

〔讲解〕

本文论述诊断疾病应从五脏显现于外的征象着眼，全面收集疾病的外部表现，不能只偏重一种诊断方法，进一步强调了四诊合参的重要性。

(1)小大是脉的形态；可诊察阴阳强弱，滑涩是脉的动势，可诊察气血盛衰；浮沉是脉的部位，可诊察病位表里。这些脉象均可在指下鉴别，以辨别疾病的阴阳、虚实、表里等性质。

(2)“象”，指外部征象、表现。五行学说认为属于同一五行属性的事物都存在着相关的联系，对人体来说，各种组织和功能，可以归结为以五脏为中心的五大类。五脏在内虽不可见，但可以根据五脏反映于相应组织和功能的外部征象进行类推，以测知病发何脏，作出正确的诊断。如肺在体为皮毛，在变动为咳，在窍为鼻，可以根据皮毛、呼吸与鼻的异常变化，推断病发在肺。所以必须应用不同的诊断方法，如听音望色等，广泛收集五脏病变的外部表现，不能只偏重切脉一种诊法。

(3)“相”，察也。“五脏相音”，即省察五脏各自对应的声音，如肝为呼，心为笑，脾为歌，肺为哭，肾为呻，其清浊长短疾徐的变化，可以意会辨别，并据以推测五脏的病变。

“五色”，指五脏各自对应的病色，即肝青、心赤、脾黄、肺白、肾黑。“微诊”，指色诊极其精微。五色的细微变化，可以通过眼睛诊察。

(4)声音、面色等外部表现都能反映体内脏腑的病变，所以诊断必须四诊合参，广泛收集色、脉等各方面的征象，诊断才能

万无一失。

〔临证意义〕

四诊合参指的是必须同时运用望、闻、问、切四种诊断方法，收集疾病的临床表现。并应用整体观念，对全部资料进行综合分析，辨别疑似，明察异同，全面地了解病情，作出正确的诊断。

由于病人的体质不同，病因病机各异，病位有别，有些病较明显地反映在神色上，有些病脉象变化较显著，有些病则以呼吸、二便的变化较突出，有些病除非病人口述，否则难以知其病痛。所以不能只偏重于一种诊法，必须同时运用四诊，全面收集临床资料。在此基础上，应进一步综合四诊所得的全部资料，进行全面分析，辨明假象，或舍症从脉，或舍脉从症。又如临床上常应用色脉合参的方法了解疾病的新久吉凶，《素问·脉要精微论》说：“微其脉小，色不夺者，新病也；征其脉不夺，其色夺者，此久病也；征其脉与五色俱夺者，此久病也；微其脉与五色俱不夺者，新病也。”“夺”有失的意思，指失去正常状态。《内经》认为，可以通过征验合参脉色两者夺与不夺的相互关系，推测疾病的新久。又如《脉鉴》说：“色与脉，犹须分别生尅，色脉相尅者凶，色脉相生者吉。”临床可根据色脉所分属的二行间生尅关系判断预后，如脉弦而见面色赤，为处于相生关系，表示预后较好；脉弦而见面色白，为处于相尅关系，显示预后欠佳。

（三）揆度四时

微妙在脉，不可不察。察之有纪，从阴阳始⁽¹⁾。始之有经，从五行生⁽²⁾。生之有度，四时为宜⁽³⁾。补泻勿失，与天地如一⁽⁴⁾，得一之情，以知死生⁽⁵⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文从天人合一的观点出发，论述人的脉搏与阴阳五行四时的变化相应。因此，诊察脉象必须先知四时之常脉，以常衡变，才能作出正确的诊断。

(1) 四时阴阳五行的微妙变化，都在脉象上有所反应，不可不细心审察。“纪”有纲纪、纲领之意，审察脉象四时变化须有一定的纲领，即当先辨别阴阳的升降。夏至至立秋，阴气微上而阳气微下；冬至至立春，阳气微上而阴气微下。脉应四时，随阴阳升降而变化有期，如春弦、夏洪、秋毛、冬石。所以必须首先明了四时阴阳变化，才能知四时脉象之常。

(2) “经”，常道。吴崑注：“始之又有经常之道。”阴阳升降是四时变化的纲纪，五行相生是四时变化的法则，四时的更替因五行相生而产生，所以审察四时脉象变化，应先从辨别阴阳开始，进一步根据五行来分析。

(3) 五行相生有一定的常度，并与四时交替相应，即春木生夏火，夏火生长夏土，长夏土生秋金，秋金生冬水，冬水生春木。而脉象的变化也以与四时相应为宜。

(4) 四时之阴阳有盈亏，六气有太过不及，所以发病有虚有实。惟有从人与天地如一，脉象变化与四时相适应的观点出发，审察脉象，以常测变，才能得到虚实之情，补泻才能恰当。

(5) “一”指天人相应之理，知道了人与天地如一之情理，在诊断上，能结合四时阴阳五行的变化，审察脉象、面色等，就能预测死生，作出正确的诊断。

揆度者，切度之也⁽¹⁾。奇恒者，言奇病也⁽²⁾。所谓奇者，使奇病不得以四时死也。恒者，得以四时死也⁽³⁾。所谓揆者，方切求之也，言切求其脉理也。度者，得其病处，以四时度之也⁽⁴⁾。

《素问·病能论》

[讲解]

本文论述临床必须结合脏腑阴阳与四时气候变化的关系，才能正确诊断疾病。

(1) “揆”，《说文》：“揆，度也。”有度量之意，此引申为测候脉象。“度”，有推测，估量之意。所谓揆度，指切按

脉象以测度疾病而言。

(2) “恒”，常。“奇”，异乎寻常。这里的奇恒是偏义词组，意在奇，指异乎寻常的疾病。

(3) “恒病”，即常病。人与天地相参，疾病的发生发展，与四时气候变化有着密切的联系。死亡时间与四时气候变化有关者为常病，一般地说，脏病愈于其所生的季节，死于其所不胜之时。如肝病，愈在夏，死于秋。心病愈于长夏，死在冬。而异乎寻常的奇病，其死亡的时间就不受四时季节的影响。

(4) 所谓揆，就是切按脉象，以推求疾病的所在及其病理。所谓度，就是从切脉得其病处，并结合脏腑阴阳与四时气候变化的关系，进行分析判断，以推测疾病轻重缓急。如春夏阳气生旺的季节，反见沉涩的脉象；在秋冬阳气收藏的季节，反见浮大的脉象，称为逆四时，都属于难治之症。

二、四 诊

(一) 望 神 色

失神者死，得神者生也。

《灵枢·天年》

[讲解]

本文指出神是生命存在的关键。

神是人体整个生命活动的总称。《灵枢·本神》说：“两精相搏谓之神。”《灵枢·平人绝谷》说：“故神者，水谷之精气也。”说明先后天之精是神的物质基础。望神的外在表现是望诊的重要内容，有神为精气尚存，功能未衰，预后良好；无神为精气已亡，功能衰竭，预后不良。所以说“失神者死，得神者生也”。神是人体整个生命活动的高度概括，因此望神应当综合各方面的外部表现来推求之。张景岳《景岳全书·传忠录·神气存亡论》认为，“善乎神之义，此死生之本，不可不察也。……以形证言

之，则目光精彩，言语清亮，神思不乱，肌肉不削，气息如常，大小便不脱，若此者，虽其脉可疑，尚无足虑，以其形之神在也，”反之则为神去。其中，两目与五色是望神的主要内容。

夫精明五色者，气之华也⁽¹⁾。赤欲如白裹朱，不欲如赭⁽²⁾；白欲如鹅羽，不欲如盐⁽³⁾；青欲如苍璧之泽，不欲如蓝⁽⁴⁾；黄欲如罗裹雄黄，不欲如黄土⁽⁵⁾；黑欲如重漆色，不欲如地苍⁽⁶⁾。五色精微象见矣，其寿不久也⁽⁷⁾。夫精明者，所以视万物，别白黑，审短长。以长为短，以白为黑，如是则精衰矣⁽⁸⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述审察面目与五色有神无神，以推测脏腑气血盛衰的关键。

(1)“精明”，指神气。“五色”，指青、黄、赤、白、黑五类病色。“华”，荣也，指精气的外荣。精明见于目，五色见于面。神气与五色是脏腑精气盛衰的外在表现，所以审察两目与五色有神无神，可推测脏腑精气盛衰。

(2)“白”，即帛，指白色丝绸。“朱”，即硃砂。色赤要象以帛裹硃，明润且隐而不露，为心有生气之色。“赭”指代赭石，赤如赭石，紫暗枯涩而不润泽，为心的精气衰败之象。五色皆以明润含蓄为顺，枯槁暴露为逆，下文五色同此。

(3)色白要象鹅羽，明润含蓄，为肺有生气之色。白如食盐，晦暗无光，为肺的精气衰败之象。

(4)“苍”，青色。“璧”，玉石。色青要象青玉那样苍翠润泽，此为肝有生气之色。“蓝”，即青靛色，色青深暗无泽为肝的精气衰败之象。

(5)“罗”是丝织品，色黄要象罗裹雄黄，明润含蓄，此为脾有生气之色。其色灰黄如黄土，枯槁无泽，为脾的精气衰败之象。

(6)“重”，重复。漆之又漆，谓之重漆。反复修漆，其

色深黑明润，若此为肾有生气之色。“地苍”，指苍黑的泥土。张景岳注：“地之苍黑，枯暗如尘。”色黑而枯槁如地苍，为肾的精气衰败之象。

(7)“精微”，指精气。“象”，即现象。“见”，同现。脏腑精气衰微败绝，表现于外，病色必枯槁无华，毕露不藏，称真脏色，为脏腑精气内竭之凶象。吴崑注：“精微象见，言真元精微之气，化作色相，毕见于外，更无藏蓄，是真气脱也，故寿不久。”

(8)五脏六腑之精，皆上注于目，精聚则神全，眼睛始能观察万物，辨别黑白，审察长短，所以从目睛视物的昏明，可知脏腑精气的盛衰。若脏腑精气衰竭，不能上注于目，则视物昏朦，长短不分，黑白不辨。

〔临证意义〕

《灵枢·大惑》说：“目者，心使也。”又说：“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精。”眼睛的视觉活动，赖五脏六腑的精气灌注，并受心的支配。心主神明，精是神的物质基础，所以作为生命活动的神，主要通过两目反映出来。望神时应重点察目。临床上望目的神气，主要是辨有神和无神。有神为脏腑精气未衰，虽病预后良好；无神是脏腑精气衰竭的表现，预后多属不良。两目反应灵敏，顾盼自如，精彩内含，炯炯有光，为有神的表现；两目反应迟钝，目光暗淡，瞳子呆滞，昏不识人，为无神的表现。

察色之妙，全在察神，俞嘉言说：“色者，神之旗也。神旺则色旺，神衰则色衰，神藏则色藏，神露则色露。”色中之神，主要表现为五色明润光泽，含蓄不露，是脏腑精气未衰的征象。故《素问·五脏生成篇》说：“青如翠羽者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如豕膏者生，黑如乌羽者生，此五色之见生者也。”又说：“生于心，如以缟裹朱；生于肺，如以缟裹红；生于肝，如以缟裹绀；生于脾，如以缟裹赭；生于肾，如以缟裹紫，此五脏所生之外荣也。”反之，五色晦暗枯槁，暴露不藏，是脏腑精气衰竭的征象。总之，五色的润与不润，露与不露是望色察神的关键，在临床上二者要密切结合，不可分割，凡色见

明润而隐含者，为有神之色；色见枯槁而浮露者，为无神之色。

五色各见其部⁽¹⁾，察其浮沉，以知浅深⁽²⁾；察其泽夭，以观成败⁽³⁾；察其散搏，以知远近⁽⁴⁾；视色上下，以知病处⁽⁵⁾。

[讲解]

《灵枢·五色》

本文论述了望色纲领，及望色分部，察色相移，以测病变的原理，体现了中医学的整体观和动态观。

(1)“见”，现也。“部”，指部位。人是一个统一的整体，体内脏腑的病变，必然会反映在体表相应的部位。五色出现的部位内应脏腑，根据五色在面部和眼睛出现的部位，就可推测脏腑病位所在。

(2)“浮沉”，指五色在皮肤呈现的部位。“浅深”指病位内外和病势深浅，即表里。浮是病色浮现于皮肤之表，主病在表；沉是病色深隐于皮肤之内，主病在里。病色由浮转沉，是病由表入里；由沉转浮，是病自里出表。

(3)“泽”是面色润泽，主脏腑精气未衰；“夭”是面色枯槁，主脏腑精气衰败。先泽而渐夭，是病趋重危；将夭而渐泽，是病有生机。

(4)“散”是病色疏散浅淡，主新病，病邪将解；“抟”是病色壅滞深浓，主久病，病邪将聚。先抟而后散者，是病虽久而邪将解；先散而后抟者，是病虽新而邪渐聚。

(5)从病色出现的上下部位，可知病发何处。如面之额部在上，主上焦心病；颏部在下，主下焦肾病。

庭者，首面也；阙上者，咽喉也⁽¹⁾；阙中者，肺也；下极者，心也；直下者，肝也⁽²⁾；肝左者，胆也；下者，脾也；方上者，胃也⁽³⁾；中央者，大肠也；挟大肠者，肾也；当肾者，脐也⁽⁴⁾；面王以上者，小肠也，面王以下者，膀胱子处也⁽⁵⁾。

《灵枢·五色》

〔讲解〕

本文论述面部分部色诊，面部的不同部位分属不同的脏腑，根据不同部位的色泽变化，可以诊察不同脏腑的疾病。

(1) “庭”，指前额部。“首”即头部。前额部，主头面部的疾病。“阙”，是两眉中间的部位，两眉之间稍上方，主咽喉疾病。

(2) 两眉之间称为“阙”，主肺脏疾病。两眉之间稍下方，即两目之间，主心脏疾病。其下方的鼻梁部分，主肝脏疾病。

(3) 鼻梁左右两旁，主胆腑疾病，鼻梁之下，鼻准之端，即鼻头部，主脾脏疾病。“方上”指鼻准两旁的鼻翼，主胃腑疾病。

(4) 面的中央部位，即鼻两旁，颧下方，主大肠疾病。外挟大肠部位之颊上，主肾脏疾病。肾与脐部位相当，故肾所属颊部的下方，主脐病。

(5) “面王”，指鼻准。鼻准以上，两颧之下，主小肠疾病。“子处”，即子宫。鼻准以下，即人中，主膀胱与子宫疾病。

青黑为痛⁽¹⁾，黄赤为热⁽²⁾，白为寒，是谓五官⁽³⁾。

《灵枢·五色》

〔讲解〕

本文论述面部五色所主的一般病证。

(1) 青黑主痛，痛证常因寒邪入侵，经脉瘀阻，不通则痛所致。血液瘀滞，故面色发青，甚则青黑。临床应结合出现的部位及色泽变化灵活应用，且也不能拘泥于青黑主痛。下同。

(2) 黄赤主热，《灵枢·五色》说：“黄赤为风。”黄赤之色，多为风邪致病之征，风为阳邪，每易化热，热则血气运行滑利，满溢面部，故现赤色。若热而兼湿，湿热薰蒸，则现黄色。

(3) 白主寒，寒邪入侵，或阳虚阴盛，寒从内生，皆使血气敛缩，血行徐迟，达于面部者少，故显白色。“官”，主也。青

黑主痛，黄赤主热，白主寒，这就是五色所主的一般证候。

刺有五官五阅，以观五气⁽¹⁾。五气者，五藏之使也，五时之副也⁽²⁾。……脉出于气口，色见于明堂⁽³⁾，五色更生，以应五时，各如其常，经气入藏，必当治里⁽⁴⁾。

《灵枢·五阅五使》

〔讲解〕

本文论述五脏与五官的相应关系，并提示人们在进行面部察色时，应注意观察五官的色泽变化。

(1)刺法中有根据五官五阅，测候五脏之气盛衰的诊断方法。“五官”，指头部耳、目、鼻、唇、舌等器官。“阅”，察也，有见于外，历历可征之义。五脏藏于中，五官见于外，五脏与五官内外相应，目为肝之官，口唇为脾之官，舌为心之官，耳为肾之官，鼻为肺之官，故五官又称为五阅。五官为五脏之窍，故见于五官的病色，能较集中地反映五脏精气的盛衰。

(2)“使”，指外在表现。“副”，相符、相应也。反映五脏精气盛衰的五官五色变化，是五脏的外在表现。而且五脏精气的盛衰与天之五时相应。

(3)“气口”，即寸口。“明堂”，鼻也。五脏精气盛衰在脉上的反映，集中表现在寸口。在色上的反映，集中表现在鼻部。

(4)五色的变化，与五时的更迭相适应，都有一定的常规。如秋冬多寒，寒多则血气运行迟滞，因此多出现青黑的颜色。春夏多热，热多则血气运行滑利，因此多出现黄赤的颜色。五官之五色变化，反映体内五脏的病变。故邪气从经脉传入五脏，变见于五官五色者，治疗当从五脏入手。

肺病者，喘息鼻张⁽¹⁾；肝病者，眦青⁽²⁾；脾病者，唇黄⁽³⁾；心病者，舌卷短，颧赤⁽⁴⁾；肾病者，颧与颜黑⁽⁵⁾。

《灵枢·五阅五使》

〔讲解〕

本文具体论述察五官病色与症候以测候五脏病变的诊断方法。进一步强调望色与察五官的关系。

(1) 肺主气，鼻为肺之外窍，职司呼吸。故凡风寒外袭，痰浊内阻，热邪壅肺，水饮停肺所致肺失宣降，肺气不足所致肃降失司，气不接续，皆可见呼吸不利而喘息，甚则鼻翼煽动之症。

(2) “眦”，即内外眼角。目为肝之窍，肝主风，青为风木之色。故凡风邪壅滞经络，或肝气化火，肝风内动，皆可见目内外眦色青。

(3) 脾开窍于口，其荣在唇，脾主湿，黄为湿土之色。故脾失健运，湿热内蕴，每见唇黄之症。

(4) 舌为心之外窍，心主火。故心火亢盛，津液枯竭，舌体失荣，可见舌卷短缩。阴津枯竭，阴不恋阳，孤阳外越，可见两颧赤色，为阴阳将绝之危证。

(5) 黑为肾色。凡肾阳虚衰，血脉失温，气血凝滞；肾精久耗，不能上荣颜面；肾阳耗亏，不能温化水液，水气上泛，均可见面部颧颜色黑。

〔临证意义〕

望色首当察神，其次也应与面部分部，色泽变化合参，才能全面了解病情，作出正确诊断。

病色反映病因及疾病的性质，面部分部，包括五官分应五脏，用以定疾病部位，临证二者宜合参。以赤色为例，舌为心窍，面赤舌红为心热。鼻准配属脾，鼻红为脾热。眼黑为痰饮中停，颧红为火热内盛，故眼黑颧红主痰热。赤色见于热病，左颊先见赤色，为肝热病；额部先见赤色，为心热病；右颊先见赤色，为肺热病；腮下先见赤色，为肾热病。又如风病色诊，肺色白，配属两眉间，故肺风之证，诊在眉间，其色白；心色赤，其应口舌，故心风之证，诊在口，其色赤；肝色青，目为肝窍，故肝风之证，诊在目下，其色青；脾色黄，配属鼻准，故脾风之证，诊在鼻，其色黄；肾色黑，配属颊下，故肾风之证，诊在颐，

其色黑。

《灵枢·五色》提出，色需分浮沉、泽夭，散抟，清·汪宏《望诊遵经》，根据《内经》理论加以补充，提出浮沉、清浊、微甚，散抟、泽夭十法，用以鉴别疾病的表里、阴阳、虚实、新久、轻重。察色之浮沉，以知病之表里。观色之泽夭，以知病之轻重吉凶。望色之散抟，以知病之新久缓急。病色清明，主阳证；病色浊暗，主阴证。从色之清浊，以知病之阴阳。病色浅淡，主正虚；病色深浓，主邪实，据色之微甚，可知病之虚实。临诊病色与色泽变化十法纲领也需合参。如赤色主热，赤而微者，为虚热；赤而甚者，为实热。微赤而浮者，为虚热在表；微赤而沉者，为虚热在里。赤甚而浮者，为实热在表，赤甚而沉者，为实热在里。赤而明润者，为心火亢盛，阴精未衰；赤而枯槁者，为心火炽盛，肾精衰败。又如女子，病色见于鼻准之下人中部位，主膀胱、胞宫疾病。若色散而不聚，为气滞作痛，大多为新病。若色聚而不散，大多为血瘀积聚之久病。他如，黄色鲜明为阳黄，黄色晦暗为阴黄。惟有病色与浮沉、清浊、微甚、散抟、泽夭等色泽变化合参，才能全面了解病情，作出正确诊断。

（二）望 形 态

诊病之道，观人勇怯、骨肉、皮肤⁽¹⁾，能知其情，以为诊法也⁽²⁾。

《素问·经脉别论》

〔讲解〕

本文通过论述人体体质因素与发病的关系，提出了诊断疾病必须观察患者体质这一重要法则。

（1）“勇怯”，指人体质的强弱。吴崑注：“壮者谓之勇，弱者谓之怯。”勇，指体质健壮，正气充足；怯者，与之相反。在同样的致病因素作用下，如在夜行、堕恐、惊恐、渡水、跌仆等情况下，虽因气行逆乱而见喘息。但体质强壮之人，因平素气

血通畅、经脉和调，迨时过境迁，逆乱之气能及时平复，可不发病。反之，体质虚弱之人，因正气先衰，经脉不和，故遇仓促之变，气血逆乱，因正气难复，常留而发病。由此可见，疾病的发生、发展，与患者的体质强弱有着密切的联系，所以观察患者的体质状态，有助于了解疾病的发生、发展，是重要的诊断方法。

观察体质，可从形体入手，如骨骼的大小，肌肉的坚脆，皮肤的色泽和疏密。人是一个有机的整体，体内脏腑的情况，可以通过骨、肉、皮肤反映出来，察骨可知肾，察肉可知脾，察皮肤可知肺，所以察骨肉、皮肤，可知体质的强弱。

(2) 察骨肉、皮肤，以知体质。知体质，有助于正确诊断疾病。只有重视观察体质，才算掌握了诊病大法。

〔临证意义〕

疾病的发生，是内因与外因两个方面同时起作用的结果。致病因素作为外因，是发病的重要条件。机体的体质状态，决定着机体对致病因素的易感性，病因作用于机体后的反应性，及其病变类型的倾向性，作为内因的重要方面，在一定条件下，对疾病的发生与发展起着决定性作用。《灵枢·五变》用树木作类比，指出，同一棵树，不同部位，由于本质各异，坚脆程度不同，同样用刀砍，受伤程度也各不相同。人亦如此，体质不同，遭受同样的邪气，所形成疾病的性质、轻重、证型都不相同。所以临证了解患者的体质状态，对审察病情，作出正确诊断有极其重要的意义。例如外感病，患者容易感受什么外邪，感邪以后将形成什么类型和性质的疾病，在相当程度上也决定于体质。正如《灵枢·五变》指出的“肉不坚，腠理疏，则善病风”。“粗理而肉不坚者，善病痹”。“小骨弱肉者，善病寒热”。临床症见初起无汗，恶寒较甚，发热或微热，脉不浮而反沉者，如能注意到患者的阳虚体质状态，就能较容易地得出证属阳虚外感的正确诊断。同样是外感风寒，但初起症见心烦舌赤，口渴咽干者，是风寒之邪入里化热，阴虚津不上承所致，阴虚体质是形成上述见症的决定性因素，因此如能注意审察患者的体质状态，就大大有助

于作出阴虚外感的正确诊断。

夫五藏者，身之强也⁽¹⁾。头者，精明之府⁽²⁾，头倾视深，精神将夺矣⁽³⁾。背者，胸中之府，背曲肩随，府将坏矣⁽⁴⁾。腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣⁽⁵⁾。膝者，筋之府，屈伸不能，行则僂附，筋将惫矣⁽⁶⁾。骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣⁽⁷⁾。得强则生，失强则死⁽⁸⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述望患者形态，以判断病变的部位及预后的方法。

(1)“身”，形体也。五脏主藏精气，形体组织，即头面七窍，四肢筋骨等均赖五脏精气濡养。五脏精气充盛，则形体强壮，所以五脏是形体强壮的根本。

(2)“精明”，指五脏精气及正常的精神意识思维活动。

“府”，聚也。此指精气、脏腑、形体组织汇聚的某些部位，下同。头为诸阳之会，内藏脑髓，头面与七窍均需赖五脏精气上注。五脏精气充盛，则头部转侧俯仰自如，耳目聪明，鼻闻香臭，口辨五色。心之精气充盛，精神正常，神思不乱，则两目视物灵敏，精彩内含，炯炯有神。头面与七窍的功能状态，是五脏精气盛衰与精神意识是否正常的外在表现，故称头为“精明之府”。

(3)“头倾”，指头低垂不能抬举，是五脏精气败绝，不能上注于头的征象。“视深”，为两目深陷凝视而无光泽，是心神失守的表现。所以“头倾视深”，反映精与神即将衰竭。

(4) 五脏之俞皆位于背，背与五脏有着密切的联系，背是五脏，尤其是心肺两脏之外应，故称背为“胸中之府”。“随”，同垂，楼英《医学纲目》作“肩垂”。“背曲肩随”，是指背曲不能伸，肩垂不能举的病态。五脏经五俞以养肩背，故“背曲肩随”是五脏精气败坏，心肺失强的表现。

(5)肾附于腰部十四椎两旁一寸半处，故称腰为“肾之府”。

腰部赖肾精充养，始能转侧自如。“惫”有衰败之意。肾脏精气亏损，不能充养腰部，则腰部酸痛，不能转侧。所以“转侧不能”是肾脏精气衰败的表现。

(6) 关节是筋会聚之处，膝关节之所以能屈伸自如，有赖于筋的维系伸缩，所以称膝为“筋之府”。“倮”，佝偻也，即曲弓其身。“附”，通俯。“倮附”，即弓腰俯身的病态。两膝关节不能自由屈伸，行走时弓腰前俯，是肝之精血衰败，不能养筋所致，为肝虚筋将衰败不用的表现。

(7) 髓纳藏于骨腔之内，充养骨髓，故称骨为“髓之府”。“振”，动也。“掉”，摇也。不能久立，行则步态不稳，振颤摇晃，为肾虚精亏，髓减骨弱的表现，反映肾虚，骨将衰败不用。

(8) 五脏精气旺盛，则形体强壮，故生；五脏精气衰败，则形体羸弱，多死。所以从形体的变化，可测候五脏精气的盛衰。

大骨枯槁⁽¹⁾，大肉陷下⁽²⁾，胸中气满，腹内痛⁽³⁾，心中不便，肩项身热⁽⁴⁾，破胭脱肉，目眶陷⁽⁵⁾，真藏见，目不见人，立死⁽⁶⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述望形态，并结合真脏脉，判断死证的方法。

(1) “大骨”，指躯干、四肢的主要骨骼，肩、股、脊、膝之骨皆是。“枯槁”，指干枯软弱无力。如肩垂，项倾，腰折，膝败，脊骨突起，都属“大骨枯槁”之证。肾藏精生髓主骨，肾精亏竭，髓无由生，骨不得养，而见上述“大骨枯槁”诸证，故为肾败之象。

(2) “大肉”，指尺肤、臂、腿、臀等处隆盛肥厚的肌肉。“大肉陷下”，指因重病肌肉消瘦枯削。脾主肌肉，脾气将绝，肌肉失养，则大肉瘦削，故为脾败之象。

(3) 肺主气，肺气将绝，失于宣降，其气逆于胸中，故胸

中气满不舒。脾居腹中，脾气将绝，肝木乘之，脾气郁结不通，故腹内痛。

(4) “心中不便”，指心内痛而不舒，为心气将绝之候。心与小肠相表里，手太阳小肠之脉，从肩络心，故心气将绝，心阳浮越，而见痛引肩背而身热。

(5) 𥄑(jiǒng窘)，指肘，膝、髀肌肉结厚隆起之处。破𥄑脱肉，指肌肉瘦削枯瘪。此因脾气将绝，内热暗耗所致。肝藏血，开窍于目。肝气败绝，血不濡目，则见目眶深陷。

(6) 出现真脏脉，是脏腑之气败绝，真象显露之候。五脏六腑之精气上注于目，目才能视物精明。故两目不能见人视物，是五脏精气俱败的表现。大骨枯槁为肾气绝；大肉陷下为脾气绝；胸中气满为肺气绝；心中不便为心气绝；目眶陷为肝气绝；出现真脏脉，目不见人为五脏之精气败绝，所以一般立即死亡。

形气相得，谓之可治⁽¹⁾；色泽以浮，谓之易已⁽²⁾；脉从四时，谓之可治⁽³⁾；脉弱以滑，是有胃气，命曰易治，取之以时⁽⁴⁾。形气相失，谓之难治⁽⁵⁾；色夭不泽，谓之难已；脉实以坚，谓之益甚；脉逆四时，为不可治⁽⁶⁾。必察四难，而明告之⁽⁷⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述望形态与望五色、切脉搏等合参，以推测疾病预后的方法，进一步强调了四诊合参的重要意义。

(1) “形”，指形体。“气”，指正气。形盛气亦盛，形瘦气也弱，即为形气相得。相得者，相称也。即人的形体与正气相一致，形体属阴，正气属阳，故形气相得，为阴阳和平，无偏盛之弊，其病易治，预后良好。

(2) “泽”，即润泽。“浮”，指浮显。精气盛衰，病邪深浅，均可表现在面部五色。如病色润泽浮浅，为正气未衰，其邪尚浅，为病尚轻，所以容易治愈。

(3)“从”，顺从。天有春夏秋冬四季，人体适应自然界四时的变化，表现在脉象上有春弦、夏钩、秋毛、冬石的不同。如果患病后，上述脉象四季节律变化依然存在，这是正气尚能适应自然界变化的反应，故其病可以治愈。

(4)脉弱，为和缓之象；脉滑，为气血流利之证。脉来从容和缓，流利通畅，是胃气未衰，水谷精气尚能充养机体的表现，所以其病容易治愈。形气相得，色泽以浮，脉从四时，脉有胃气，是四种易治的脉证，但也应及时治疗，不能延误，而使病情发展。

(5)形体与正气不相称，为形气相失。如形盛气虚，形体丰盛而脉小，气不足以息；形弱气盛，形体瘦削而脉大，胸中气满。皆为阴阳偏盛偏衰，失去平衡之表现，所以其病难以治愈。

(6)面色晦暗而枯槁，为失神之色，说明病情危重，难以治愈。脉来坚实是指强硬，而失从容和柔的真脏脉，为无胃气之象，故主重病。脉与四时不相应，出现与时令强克的脉象，即春得肺脉，夏得肾脉，秋得心脉，冬得脾脉，根据“死于其不胜”的理论，可断为死证。

(7)“四难”，即形气相失，色夭不泽，脉实以坚，脉逆四时四种难治的脉证。医生必须注意审察分辨这四种难治的证候，并明确告诉病家，病之吉凶。

形盛脉细，少气不足以息者危⁽¹⁾。形瘦脉大，胸中多气者死⁽²⁾……形肉已脱，九候虽调犹死⁽³⁾。

《素问·三部九候论》

[讲解]

本文进一步论述望形态需与切脉搏相参，才能正确推断死生。

(1)形盛，指形体肥盛。形体肥盛，而脉反细弱，气短，呼吸困难，为形体有余而正气不足，形气相失阴阳不和之证。所以尽管外表形体丰盛，但因正气不足，抗邪无力，病则危重。

(2)形体消瘦，是阴精衰竭，不能充养形体。脉反盛大，喘息，胸中闷满，是阴精亏竭，阳气浮越将脱，所以是阴阳离决的死证。

(3)脾主肌肉，所以形体肌肉消瘦枯削，是脾气败绝的表现。脾为后天之本，气血生化之源，故脾气败绝，尽管九候的脉象仍然和调，也是死候。

〔临证意义〕

《内经》认为人的形体内合五脏，故形体强弱肥瘦，头背腰膝骨的异常表现乃至病人形体的动静姿态和异常动作，都与脏腑气血的盛衰、邪正的消长相应，所以望病人形体，可测知内在的病变，并有助于判断疾病的预后。后世在《内经》这一理论的指导下，广泛运用了望形态这一诊断方法，积累了丰富的经验。如《证治准绳》从诊察形态，辨别阴阳着眼，指出：“凡病人身轻，自能转侧者，易治；若身体沉重，不能转侧者，则难治也。盖阴证则身重，必足冷而踰卧，恶人，常好向壁卧，闭目不欲向明，懒见人也。又阴毒身如被杖之疼，身重如山而不能转侧也。又中湿、风湿，皆主身重疼痛，不可转侧，要当辨之。大抵阳证身轻而手足和暖，开目而欲见人，为可治。若头重视身，此天柱骨倒，而元气败也。凡伤寒传变，循衣摸床，两手撮空，此神去而魂乱也。”《望诊遵经》从辨虚实分左右入手，指出：“稽之于古，则谓坐而仰者肺实，实则胸盈仰息；坐而伏者肺虚，虚则伏而短气。又手冒心者，汗后血虚；以手护腹者，里实心痛。其坐而下一脚者，腰痛之貌；坐而掉两手者，烦躁之容。但坐不得眠，眠则气逆者，咳嗽肺胀；但眠不耐坐，坐则昏沉者，血夺气虚。……转侧不能者，痿痹之状；坐卧不定者，烦躁之形。”又说：“腰痛左卧，踏左足痛减者，病在左肾；右卧踏右足而痛减者，病在右肾。……病在肺之左者宜于左，病在肺之右者宜于右；其肺病生于左者，右卧则更痛，生于右者，左卧则更痛。其水病左半着床，则左半身愈肿，右半着床，则右半身愈肿。”

(三)望 目 色

足太阳有通项入于脑者，正属目本，名曰眼系⁽¹⁾，头目苦痛，取之在项中两筋间⁽²⁾。入脑乃别阴跷阳跷，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦⁽³⁾。阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目⁽⁴⁾。

《灵枢·寒热病》

〔讲解〕

本文论述观察两目开合的动态变化，诊断阴阳偏盛的原理和方法。

(1)足太阳膀胱经，其直行的经脉，从巅顶入络于脑，向下通过颈项。入络于脑时，直接连属两目，是两目与脑发生联系的经脉，故又称为眼系。

(2)足太阳经络脑出项，联系脑与两目，所以凡是头目疼痛的，可取项中两筋间的玉枕穴进行治疗。

(3)足太阳经入脑，分出两支联属阴跷和阳跷，阳跷由外入里，阴跷由里出外，相交于目内眦，司两目的开合。卫气由阳跷入阴跷，则入睡眼闭，此即“阳入阴”。卫气由阴跷出阳跷，则睡醒眼睁，所谓“阴出阳”。

(4)“瞋(chēn 琛)目”，睁大眼睛。“瞑目”，闭上眼睛。卫气行于阳二十五度，则目睁，精神饱满。但若阳气偏盛，卫气壅滞于阳跷脉，不得入于阴二十五度，则眼睛睁大，不得入睡。阳气偏衰，阴气偏盛，行于阳二十五度的卫气不足，则眼睛闭合，昏昏欲睡。所以临证可以根据眼睛开合的动态变化，推断阴阳偏盛偏衰。

瞳子高者，太阳不足⁽¹⁾；戴眼者，太阳已绝⁽²⁾。此决死生之要，不可不察也⁽³⁾。

《素问·三部九候论》

〔讲解〕

本文论述眼的动态变化，以推断疾病预后吉凶的方法。

(1) “瞳子高”，指目上视之症。足太阳经主一身之表，统率诸阳，入络于脑，维系两目，与眼睛的活动有关。所以足太阳经阳气不足，则目睛上视，转动不灵。

(2) “戴眼”，为目上视甚，定直不动。是足太阳阳气衰竭的见症。

(3) 眼睛转动自如，虽病，但阳气未衰，预后良好。“瞳子高”，主阳气不足，病属危重，但如治疗及时，尚存生机。

“戴眼”，为阳气已绝，属死证。所以观察眼睛的动态，可以判断死生，是望目的重要内容，不可不察。

目赤色者病在心，白在肺，青在肝，黄在脾，黑在肾⁽¹⁾，黄色不可名者，病在胸中⁽²⁾。

《灵枢·论疾诊尺》

〔讲解〕

本文论述审察目色分别病位的方法。

(1) 主病五色，内应五脏，是五脏病变的外在表现，所以《灵枢·五色》说：“以五色命脏，青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾。”就五色与五脏的关系来说，青色属于肝，赤色属于心，白色属于肺，黄色属于脾，黑色属于肾。五脏六腑之精皆上注于目，所以能通过观察目之五色，应用五色应五脏的理论，就所病何脏作出推断。即目见青色病在肝，目见赤色病在心，目见白色病在肺，目见黄色病在脾，目见黑色病在肾。

(2) 黄色而兼有其它颜色不易辨认的，为病在胸中。这是因为胸属上焦，上焦如雾主宣发，五脏之气皆从胸膈发出，故上焦有病，脏气逆乱，故目黄而兼见它色。

凡相五色，面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑者，皆不死也⁽¹⁾。面青目赤，面赤目白，面青目

黑，面黑目白，面赤目青，皆死也⁽²⁾。

《素问·五藏生成论》

〔讲解〕

本文论述察目色，要与面部色诊合参，注意观察有无胃气，以判断疾病的预后吉凶。

(1)“相”，视，有视察之意。凡察看五色，面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑，都预后良好，不是死证。黄是脾胃中土之色，脾胃为后天之本，五脏六腑皆赖脾胃化生的水谷精微供养。五脏之病色，兼见黄色，表示五脏有病，但胃气尚存，生机不息，所以预后较佳，无生命之危。

(2)五脏病色见于面，而无黄色，是胃气已败，精气内竭之象，故有生命之危。

〔临证意义〕

《灵枢·脉度》说：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”《灵枢·大惑》说：“目者，心之使也。”“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精。”说明目与肝、心及其它脏腑有着密切的关系。所以通过目的动态、病色、功能状态、眼神测候五脏精气的盛衰，为后世医家所重视。如王海藏以能否远视与近视，测知心与肾的病变，说：“目能远视，责其有火，不能近视，责其无水，法当补肾，地黄，天冬，山萸；能近视，责其有水，不能远视，责其无火，法当补心，人参，茯神，远志。”又如《通俗伤寒论》对察目以定预后吉凶及辨别寒热虚实风痰火热诸证作了详尽的论述，特录以供参考：“观两目法：内经云，五脏六腑之精皆上注于目，目系则上入于脑，脑为髓海，髓之精为瞳子。凡病至危，必察两目，视其目色以知病之存亡也，故观目为诊法之首要。凡开目欲见人者阳证，闭目不欲见人者阴证。目瞑者鼻将衄，目暗者肾将枯。目白发赤者血热，目白发黄者湿热。目眦多结者肝火上盛，目睛不合者热蒸脑系。目光炯炯者燥热，燥甚则目无泪而干涩；目多昏蒙者湿病，湿甚则目珠黄而眦烂。眼胞肿如

卧蚕者水气，眼胞上下黑色者痰气。怒目而视者肝气盛，横目斜视者肝风动。阳气脱者目不明，阴气脱者目多眵。目清能识人者轻，睛昏不认人者重，阳明实证可治，少阴虚证难治，目不了了，尚为可治之候，两目直视，则为不治之疾。……瞳神散大者元神虚散，瞳神缩小者脑系枯结。目现赤缕，面红娇艳者，阴虚火旺，目睛不转，舌强不语者，元神将脱。凡目有眵有泪，精彩内含者，为有神气，凡病多吉。……凡睛正圆，及目斜视上视，目瞪目陷，皆为神气已去，病必不治；惟目睛微定，暂时即转动者痰，即目直视斜视上视，移时即如常者，亦多因痰闭使然，又不可竟作不治论。”

（四）望唇舌

足太阴气绝者，则脉不荣肌肉，唇舌者，肌肉之本也⁽¹⁾。脉不荣则肌肉软，肌肉软则舌萎人中满，人中满则唇反，唇反者肉先死⁽²⁾。

《灵枢·经脉》

〔讲解〕

本文论述脾气竭绝时，唇舌的外部表现。强调了脾主肌肉唇舌理论在诊断学上的意义。

（1）足太阴脾所主在肌肉，故足太阴经的脉气竭绝，不能输布精气以荣肌肉。脾主肌肉，但其荣在唇，其经脉连舌本。足太阴脾之精气充盛，则肌肉壮盛，唇丰舌荣。反之，若足太阴脾之精气衰微，则肌肉瘦削，唇舌枯萎，唇舌的情况可以集中反映肌肉乃至脾气的情况，所以称：“唇舌者，肌肉之本也。”

（2）若足太阴脾气竭绝，肌肉失养，则全身肌肉松软，肌肉松软则舌体萎缩、人中肿满，人中肿满则口唇外翻，所以口唇外翻是肌肉衰萎，足太阴脾气竭绝的征象。

阴气不足则内热，阳气有余则外热⁽¹⁾，内热相搏，热如怀炭，外畏绵帛近，不可近身，又不可近席⁽²⁾。腠理

闭塞，则汗不出⁽³⁾，舌焦唇槁，腊干嗑燥⁽⁴⁾。

《灵枢·刺节真邪》

〔讲解〕

本文通过对阳气有余，阴气不足者唇舌变化的讨论，说明了察舌面润燥，候津液荣枯的方法。

（1）外邪袭人，正邪交争，或烦劳引动，阳气外张，都能使阳气亢盛于外，发生外热。阳热亢盛，灼伤阴津，阴津不足，则阳气偏亢，可发为内热。

（2）内外两热相互搏结，邪热炽盛，如身怀抱炭火，外怕绵帛衣被靠近，也怕紧挨他人，甚至不能席地而卧。

（3）邪热郁闭腠理，不得随汗而泄，所以邪热炽盛，阴津暗耗，阴津亏耗，不能化为汗液，故汗不出。

（4）“腊”，盐渍鱼肉称为腊。“腊干”，指舌焦枯如干肉。“嗑”，指咽喉。脾开窍于口，其荣在唇，脾足太阴之脉，连舌本，散舌下。肾足少阴之脉，挟舌本。唇舌得肾阴及后天脾吸收转输的津液濡润，则润泽丰满。如内外两热炽盛，阴津灼伤，不能上承唇舌，则口唇枯槁，舌焦无津，形同干肉，且咽喉干燥。所以望唇舌的润燥荣枯，可知阴津的盈亏。

肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒⁽¹⁾，舌上黄身热⁽²⁾。

《素问·刺热论》

〔讲解〕

本文论述舌苔黄的主病，从而提出了察舌苔诊病的诊断方法。

（1）淅（xī 晰），洒也。高士宗注：“淅然如水洒身之意。”“厥”，逆也。肺热自内外蒸，困遏卫阳，皮毛失温，所以畏恶风寒，如水洒身，毫毛竖起。病属气逆作乱，故称为厥。

（2）肺脉上连咽喉，还循胃口，故肺热上薰入胃，胃热上蒸，邪热薰灼，则舌上苔黄。肺胃之热外蒸，故身热。舌苔黄，

是热病的外部征象，所以察舌苔，可以候病之寒热。

〔临证意义〕

脾开窍于口，其华在唇，手足阳明经脉又环绕口唇，故望唇，了解唇的形色和动态变化，可以测候后天脾胃的病变，临床注意察唇，不但有利于了解疾病的寒热虚实，而且有助于判别疾病的预后吉凶。前者如《望诊遵经》说：“唇赤而吐者，胃热也，……唇色深红，洒淅寒热喘咳者，肺之虚热也。……小儿唇红厚者，脾胃健，易养也。妇人唇红厚者，冲脉盛，易产也。唇淡白者，虚也。唇惨白而吐者，胃虚也。……唇口青白而黑者，寒也。”后者如《证治准绳》说：“凡口唇焦干为脾热，焦而红者吉，焦而黑者凶。唇口俱赤肿者，热甚也；唇口俱青黑者，冷极也。……口噤难言者，痉风也。……若唇青舌卷，唇吻反青，环口黧黑，口张气直，口如鱼口，口唇颤摇不止，气出不返，皆不治也。”

《内经》虽然没有详尽地论述观察舌质和舌苔变化以诊察疾病的方法，但《内经》为后世舌诊的发展奠定了理论基础。如《医门棒喝》从《内经》理论出发，阐述了望舌的理论基础，说：“盖舌为心之苗，心属火，故其本色红也。心脾同气，火土相生，故胃气由心脾所发。所以经云：‘二病之病发心脾’。二阳者，阳明胃也。脾为己土，胃为戊土，位居中宫，统一身之阴阳，而主肌肉。经曰‘唇舌者，肌肉之本也。’又曰‘脾者……使之迎粮。视唇色好恶，以知吉凶。’又曰：‘心气通于舌，心和则舌能知五味矣。’而心主血脉，由是可知，舌本即心脾之气血所成，盖人先生五脏，而后有肢体也。更可知，舌苔由胃中生气所现，而胃气由心脾发生。故无病之人，常有薄苔，是胃中之生气，如地上之微草也；若不毛之地，则土无生气矣。故观舌本，可验其阴阳虚实；审苔垢，即知其邪之寒热浅深也。”

（五）望 络 脉

诊血脉者，多赤多热⁽¹⁾，多青多痛⁽²⁾，多黑为久

痹⁽³⁾，多赤、多黑、多青皆见者，寒热身痛⁽⁴⁾。

〔讲解〕

《灵枢·论疾诊尺》

本文论述诊察络脉颜色推断疾病的方法。

(1) 诊察络脉时，若皮肤多赤色络脉的，多属热证。这是因为热则血流急疾，络脉满溢，故现赤色。

(2) 络脉瘀阻，不通则痛，络脉血流瘀滞，所以现青色，因此皮肤多青色络脉者，多属痛证。

(3) 痹者，闭也。为风寒湿三气杂至，壅闭经络，血气凝滞不行之证。黑，为青之甚。久痹者，经脉瘀阻日久，所以皮肤多见黑色络脉。

(4) 赤色络脉主热。青黑主痛，但寒邪阻滞经脉是引起痛证的主要原因，所以青黑也主寒。因此临证赤色与青黑络脉杂见，多属阴阳失调寒热交错之证。

胃中寒，手鱼之络多青矣⁽¹⁾；胃中有热，鱼际络赤⁽²⁾；其暴黑者，留久痹也⁽³⁾；其有赤有黑有青者，寒热气也；其青短者，少气也⁽⁴⁾。

《灵枢·经脉》

〔讲解〕

本文论述诊鱼际络脉法，后世医家在此基础上发展为望小儿指纹的诊断方法。

(1) “手鱼”，指大拇指本节后隆起的形同鱼腹的丰肉。手鱼之络，即指该处丰肉上的络脉。手鱼处肌肉满盛，络脉丰富，是气血运行充盈之处，其色泽变化较他处明显，所以手鱼的络脉能集中反映全身络脉的色泽变化。手鱼虽是手太阴肺经循行之处，但必须稟受胃气，气血始能至寸口，上手鱼。所以手鱼络脉也能反映胃的病变。胃中有寒，气血凝滞，故见手鱼络脉色青。

(2) 鱼际是手背手心黑白肌肉分界之处，如鱼腹色际，胃中有热，气血充盈于手鱼际络脉，故见赤色。

(3) 黑为青之甚，风寒湿三气杂至，经脉瘀阻，发为痹证。如经脉闭阻日久，气血凝滞，手鱼际络脉见黑色。

(4) 手鱼际络脉五色杂见者，为阴阳失调、寒热错杂之证。气为血帅，气行则血行，手鱼际络脉色青而短者，是气虚不足，血行阻滞的表现。

〔临证意义〕

《灵枢·经脉》诊鱼际脉法，后世主要用于诊察小儿疾病，逐渐发展成为望小儿指纹法。此法始于唐·王超的《水镜图说》，清·陈复正《幼幼集成》阐述最详，对望小儿指纹的机理与方法，在《内经》的基础上作了进一步的发挥，使这一方法成为小儿望诊的重要内容。关于望小儿指纹的机理，陈复正在《幼幼集成》中说：“盖此指纹，即太渊脉（寸口脉）之旁支也，则纹之变易，亦即太渊之变易。”因指纹为寸口（太渊）脉的旁支，同属肺经，指纹的变化，即是寸口脉的变化，故望指纹同切寸口脉一样，可以诊内在的病变。关于后世望小儿指纹的方法，《医宗金鉴》作了较为全面的归纳，指出：“初生小儿诊虎口，男从左手女右看，次指三节风气命，脉纹形色隐隐安。形见色变知有病，紫属内热红伤寒。黄主脾病黑中恶，青主惊风白是疳。风关病轻气关重，命关若见病多难。……脉纹形色相参合，医者留神仔细观。”

（六）听 声 音

五藏者，中之守也⁽¹⁾。中盛藏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也⁽²⁾；言而微，终日乃复言者，此夺气也⁽³⁾；衣被不敛，言语善恶不避亲疏者，此神明之乱也⁽⁴⁾；仓廪不藏者，是门户不要也⁽⁵⁾；水泉不止者，是膀胱不藏也⁽⁶⁾。得守者生，失守者死⁽⁷⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述从声音、语言及二便的异常表现，推断脏腑病变的方法，强调了问诊在四诊中的重要性。

(1)“中”，内也。“守”，藏也。此谓五脏藏精气而守于内也。五脏精气守于内，在心神的支配下，肺之宗气与肾间动气上出于舌而发为声音，其它脏腑亦可通过与肺肾的功能联系，间接参与发音，所以听声音可以测知体内各脏腑的变化。

(2)“中”，指腹中。“藏”，指脾脏。“中盛藏满”即脾脏湿邪壅盛，导致脘腹胀满之意。“气”，指水湿之气。“胜”，是偏胜。“恐”为肾志，此处恐代表肾。“气胜伤恐”是指土克水，脾脏湿盛，趋下伤肾，困遏肾阳而言。中土脾胃升降相因，为气机上下升降的枢纽。如湿邪弥漫中焦，下则困遏肾阳，上则使肺气不利，所发声音好象在密闭的室内说话那样低沉而重浊不清。

(3)说话声音低微，断续不接，是中气亏竭、不能上充于肺，出于咽喉以发声音。一说“复言”是指反复说同一内容的话，即“郑声”。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》说：“虚则郑声。”是精气夺，心神无主所致，可参。

(4)衣被散乱不知敛盖，言语错乱，不分亲疏，反以恶言中伤亲近的人，好言相待关系疏远的人。《素问·阴阳脉解》说：“阳盛则使人妄言骂詈，不避亲疏。”可见本证是由阳热过盛，内扰心神所致，故称为“神明之乱”。

(5)“仓廪”，指脾胃。“不藏”指脾胃不能行使受纳、消化、吸收、运化之职。“门户”，是指幽门，阑门，肛门等水谷出入的要冲。“要”，约束也。“不要”指不能约束。中气不足，脾胃失运，则仓廪门户不能约束藏纳水谷精气，而发生泄利不收，中气失守之证。

(6)“水泉”，指小便。肾主封藏，职司气化。膀胱为州都之官，主藏津液。如肾气虚衰，膀胱不约，就会发生小便失禁，遗尿，或余沥不尽等膀胱不藏之证。

(7)五脏精气充盈内守，则不病，或病亦易愈，故为生。五

脏精气不能内守，则脏气衰竭，易发生他病，每预后不良，故为死。

夫盐之味咸者，其气令器津泄；弦绝者其音嘶败；木敷者，其叶发⁽¹⁾；病深者，其声哕⁽²⁾。人有此三者，是谓坏府，毒药无治，短针无取⁽³⁾。

《素问·宝命全形论》

〔讲解〕

本文论述听呃逆声，结合病之新久危重，判断预后的方法。

(1)《太素》“敷”，作陈。新校正引《太素》，“发”作落。盐贮存在器皿中，如器皿漏泄不固，水会渗出于外。琴弦调断的时候，发出的声音会变得嘶哑。树木蠹坏，树叶就会萎谢将落。

(2)“哕”，呃逆也。是胃气上逆，从咽部冲出所发的声音。久病重病而闻呃逆不止，是胃气衰败，上逆不降的征兆。

(3)久病，呃逆不止，就类似于以上三者情况，是脏器已经损坏的表现。杨上善注：“盐之在于器中，津泄于外，见津而知盐之有咸也；声嘶知琴瑟之弦将绝；叶落者知陈木之已蠹；举此三物衰坏之征，以比声哕，识病深之候也。”胃为水谷之海，五脏精气来源于胃，胃为五脏之本。故久病呃逆不止，胃气衰败五脏六腑也将随之败坏，药物和针刺治疗都将无效。

〔临证意义〕

气是发出声音的动力，气上出于喉，气动则有声，声音的异常与气的盛衰有关，而气的盛衰又与脏腑功能的正常与否有密切的联系，所以通过诊察声音的异常变化，不但可以判别正气的盛衰，而且还能借以测知内在脏腑的病变。

临证见声音低微，断续不接的多属虚证，声音高亢，重浊，狂言乱语的多属实证。后世《伤寒论》所谓“实则谵语，虚则郑声”，就是对《内经》以声音分虚实理论的概括，故临证听声音要在诊察虚实。如痰涎壅盛，阻滞肺络者，咳声不扬，属金实无

声。久病亏耗，劳伤过度，肺气亏虚或阴虚肺燥，声音嘶哑，属金破不鸣。声音出于肺，而根于肾，声发而无音，是金水不生，肺肾将绝。但也有痰浊闭阻肺窍所致的，一虚一实，临床应当仔细分辨。又如实喘，胸满声粗，气长有余，出气不爽，大多是水邪射肺，痰饮壅盛所致。虚喘，呼长吸短，呼吸急促，不足以息，多因肾不纳气，孤阳上越所致。

（七）嗅 气 味

有病胸胁支满者，妨于食⁽¹⁾，病至则先闻腥臊臭⁽²⁾，出清液⁽³⁾，先唾血，四肢清，目眩，时时前后血⁽⁴⁾……病名曰血枯⁽⁵⁾。

《素问·腹中论》

〔讲解〕

本文论述血枯病的病机和症候，并讨论了闻气味以测知病位与病性的原理和方法。

（1）血枯病的主要病机是肝血不足，张志聪注：“此论腹中血脱，所伤在肝也。”肺在胸部，肝在胁部。肝藏血，肝血不足则疏泄无权。血为气母，肝血不足，则肺气失宣。肝肺之气壅塞逆乱，故胸胁胀满，如有物支撑。

（2）“臭”，气味。肝血不足，肝阳上亢，金不制木，肺失肃降，肺肝之浊气俱逆，肝臭臊，肺臭腥，故能闻到腥臊气味。

（3）“出清液”，指鼻流清涕。肝血不足，则肝气逆乱，此为木郁。木郁则土衰，土衰则脾失健运，水湿不化，上客于肺。木郁，金不制木，肺气随肝气上逆，故鼻流清涕。

（4）肝气逆乱，血随逆气上出，故唾血。“清”，通清，冷也。肝气逆乱，脾胃清阳不能达于四肢，故手足逆冷。肝开窍于目，肝血不足，不能注目，又因肝血不足，虚阳上扰，故两目昏花。“前后血”，指大小便出血。肝气逆乱，肝不藏血，故前

后两阴不时血随便泄。

(5) “血枯”，即血液干枯。素患出血疾患，或少时醉酒入房，肝肾精气俱损，无以滋养冲任，而见女子月事不来，男子精液枯竭者，即为血枯病。

〔临证意义〕

这里，《内经》从五脏与气味的关系讨论嗅气味的临床意义。后世在《内经》基础上不断发展，通过嗅病人身体，口气、分泌物和排泄物气味的异常变化诊察疾病。如《形色外诊简摩》对嗅气味有较为详细的记载：“人病尸臭不可近者，死。口气重者，胃热盛也，阳气尚充，其病虽剧，可治。汗出稠粘，有腥羶气或色黄者，风湿久蕴于皮肤，津液为之蒸变也，风湿、湿温，热病失汗者，多有之。唾腥吐涎沫者，将为肺癰也，唾脓血腥腐者，肺癰已成也。小便臊甚者，心与膀胱热盛也；不禁而不臊者，火败也。大便色坏，无粪气者，大肠气绝胃败也。小儿粪有酸气者，停滞也。病人后气极臭者，为胃有停食，肠有宿粪，为内实，易治。若不臭者，在乎人为气滞；病剧而出多连连不止者，为气虚下陷，恐将脱也。”

(八) 问 诊

诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒⁽¹⁾，不先言此，卒持寸口，何病能中，妄言作名，为粗所穷⁽²⁾。

《素问·征四失论》

〔讲解〕

本文论述询问病人发病原因的重要意义，并提出不能不问起因而贸然切脉。

(1) “始”，指疾病发生发展的原因。诊断的目的就是通过收集症状，了解病机，探求病因。所以首先要通过问诊，了解病人饮食是否失于节制，是否有过忧患等精神上的刺激，或者是

否被草木金石虫兽诸毒所伤，不能不问疾病的起因。

(2) “作名”，意指杜撰病名。通过问诊，探求影响疾病发生发展的原因，对于了解疾病的性质、病机、传变具有十分重要的意义。如冬季外感，多发为表寒证。情志郁结致病，大多发为肝气郁滞。所以临证不首先问清楚影响疾病发生发展的种种原因，便仓促诊视寸口脉象，就不可能对疾病作出正确的诊断，只可能乱定病名，因粗枝大叶而陷入困境。

黄帝曰：顺之奈何⁽¹⁾？岐伯曰：入国问俗，入家问讳，上堂问礼，临病人问所便⁽²⁾。黄帝曰：便病人奈何？岐伯曰：夫中热消瘴则便寒，寒中之属则便热⁽³⁾。

《灵枢·师传》

〔讲解〕

本文论述问诊的注意事项，并强调了解病人的喜恶，对疾病的诊断和处理的重要性。

(1) “顺”，顺应。诊治疾病，必须顺应客观规律。这里所谓的顺，并不单纯指顺应阴阳、血脉、精气的客观规律，也包括顺从人民的愿望和情志。所以黄帝问，如何才能顺应呢？

(2) “便”，适宜。“问所便”，即了解能使病人安适与减少痛苦的条件与要求。岐伯回答，到了一个国家，要先了解当地的风俗习惯。到了一个家庭，要先了解有什么忌讳。进入人家房舍，要问清礼节。临证时要问清病人的喜好，借以确定疾病的性质。张景岳注：“便者，相宜也，有居处之宜否，有动静之宜否，有阴阳之宜否，有寒热之宜否，有性情之宜否，有气味之宜否。临病人而失其宜，施治必相左矣。故必问病人之所便，是皆取顺之道也。”

(3) “中”，指肠胃。“消”，谓内消。“瘴”，言内热。“中热消瘴”，是指因中焦伏热所致消谷善饥的消渴病，证属中消。黄帝问道：临证应怎样根据患者的喜好，了解疾病的性质呢？岐伯答道：因胃热导致的消渴病，多食善饥，病人欲寒，

得寒则舒；胃寒的病人喜热，得热则适。所以可以根据病人喜热喜寒的不同，测知胃病的寒热性质。

凡欲诊病者，必问饮食居处，暴乐暴苦⁽¹⁾。始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮⁽²⁾。暴怒伤阴，暴喜伤阳，厥气上行，满脉去形⁽³⁾。

《素问·疏五过论》

〔讲解〕

本文论述诊病要问饮食，居处环境，知情志的变化。并从情志变化与疾病发生、发展的关系出发，强调了知情志变化的重要性。

(1) 人与周围的自然及社会环境构成一个整体，人无时无刻不受着周围外环境的影响。所以疾病的发生发展，与饮食居处，与情志变化有着密切的联系。因此凡诊察疾病时，一定要问清病人的饮食和居住环境，以及是否有过突然的过分的喜乐和愁苦。

(2) “沮(jǔ举)”，坏也。喜则气缓，悲则气消，所以悲喜失常，都要损伤精气。而形体有赖精气化生营养，所以如果精气亏耗竭绝，形体就会毁坏。

(3) 暴怒伤肝，肝藏血，暴怒则肝气上逆，血行逆乱，厥逆而上行，偏聚局部，停滞脉中，充满于经脉，血属阴，所以说暴怒伤阴。暴喜伤心，心藏神，暴喜则引动阳气，心阳逆乱，厥逆而上行，使心神浮越，去离形体，神属阳，所以说暴喜伤阳。综上所述，喜怒失常，可引起气血逆乱，伤及心肝。所以临证问清病前有否过度的情志变化，有助于诊断疾病。

必问其所始病，与今之所方病⁽¹⁾，而后各切循其脉，视其经络浮沉，以上下逆从循之⁽²⁾。

《素问·三部九候论》

〔讲解〕

本文论述只有注意问清疾病发生发展的全部经过，才能作出正确的诊断。

(1) “始病”，指就诊以前的症状。“方病”，指就诊时的症状。疾病是不断运动变化的，必须既问清就诊前的症状，又问清就诊时的症状，也即只有问清某疾病全过程中的症候变化，才能通过对疾病动态变化的认识，作出正确的诊断。如临床先见胁胀痛不舒，或流窜作痛，不得转侧。而现又见暖气频频，不思饮食，腹泻肠鸣，则可知存在着见肝之病知肝传脾这样一个传变过程，就能作出证属肝脾不和的正确诊断。

(2) “以上下逆从循之”中之“循”，有循病之所在而治之之意，张志聪注：“上下逆从各因其次，以治之。”与“切循其脉”中的“循”字意义不同。“以上下逆从循之”，意指要根据上下传变的过程，即上实导致下虚，抑或下虚导致上实等上下传变逆从的具体情况，确定相应的治疗措施。临证要先问清得病时的情况和现在的症状，然后再切按患者的脉搏，只有问诊与脉诊相结合，才能正确测知是病深在经，还是病浅在络；是上实导致下虚，还是下虚导致上实，然后确定具体的治疗措施。

[临证意义]

《内经》首创问诊方法，强调通过问诊，了解疾病的发生、发展、现在症状、病人的喜恶和与疾病有关的其他方面情况。后世临床十分重视问诊，并在《内经》的基础上不断丰富了问诊的内容。《医原·问证求病论》认为，强调问诊的目的，是为了推求病因，故应注意询问既往病史和现病史，指出：“病藏于中者也，证形于外者也。工于问者，非徒问其证，殆欲即其证见，以求其病因耳。法当先问其人之平昔，有无宿疾，有无患忧思，饮食喜淡喜浓，喜燥喜润，嗜茶嗜酒，大便为燥为溏。妇人问其有无胎产，月事先期后期，有无胀痛。再问其病，初起何因，前见何证，后变何证。恶寒恶热，孰重孰轻。有汗无汗，汗多汗少，汗起何处，汗止何处。口淡口苦，渴与不渴，思饮不思饮，饮多饮少，喜热喜凉。思食不思食，能食不能食，食多食少，化速化迟，胸心胁腹，有无胀痛。二便通涩，大便为燥为溏，小便为清为浊，色黄色淡。种种详诘，就其见证，审其病因，方得轩岐治

病求本之旨，岂徒见痰治痰，见血治血而已哉！”

关于问现在症状的范围，张景岳有“十问篇”说：“一问寒热二问汗，三问头身四问便，五问饮食六问胸，七聋八渴俱当辨，九因脉色察阴阳，十从气味章神见，见定虽然事不难，也须明哲毋招怨。”学者可参阅其具体内容。

历世医家根据《内经》问诊应注意顺应病人愿望与情志的精神，十分强调问诊时态度要耐心、细致，要关心和同情病人，以取得病人的信任和合作，如《医门法律》说：“医，仁术也。仁人君子，必笃于情，笃于情，则视人犹己，问其所苦，自无不到之处。古人‘闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意’。诚以得其欢心，则问者不觉烦，病者不觉厌，庶可详求本末，而治无误也。……饮食起居，失时过节；忧愁恐惧，荡志离魂；所喜所恶，气味偏殊；所宜所忌，禀性迥异，不问何以相体裁方也？所以‘入国问俗，入家问讳，上堂问礼，临病人问所便’。使者，问其居处动静阴阳寒热性情之宜。如问其为病热，则便于用寒；问其为病寒，则便于用热之类，所谓顺而施之也。人多偏执己见，逆之则拂其意，顺之则加其病，莫如之何。然苟设诚致问，明告以如此则善，如彼则败，谁甘死亡，而不降心以从耶！”

（九）诊脉部位

上部天，两额之动脉；上部地，两颊之动脉；上部人，耳前之动脉⁽¹⁾。中部天，手太阴也；中部地，手阳明也；中部人，手少阴也⁽²⁾。下部天，足厥阴也；下部地，足少阴也；下部人，足太阴也⁽³⁾。故下部之天以候肝，地以候肾，人以候脾胃之气⁽⁴⁾。帝曰：中部之候奈何？岐伯曰：亦有天，亦有地，亦有人。天以候肺，地以候胸中之气，人以候心⁽⁵⁾。帝曰：上部以何候之？岐伯曰：亦有天，亦有地，亦有人。天以候头角之气，地

以候口齿之气，人以候耳目之气⁽⁶⁾。

《素问·三部九候论》

〔讲解〕

本文论述三部九候全身诊脉法。

(1) 人可以分为上、中、下三部，每一部又分为天、地、人三候。张景岳注：“额旁动脉，当额厌之分，足少阳经脉所行也。”上部天候在两额动脉，足少阳脉气所发的额厌穴处。杨上善注：“两颊足阳明，在大迎中动。”上部地候在两颊动脉，足阳明脉气所发的大迎穴处。吴崑注：“手三阳三焦经脉气所行，耳门分也。”上部人候在耳前动脉，手少阳脉气所发的耳门穴处。

(2) 张志聪注：“两手气口之动脉，手太阴脉也。”中部天候，在寸口脉处，属手太阴经。王冰注：“谓大肠脉也，在手大指次指趾骨间合穴之分，动应于手。”中部地候在合谷穴处，属手阳明经。吴崑注：“心经脉气所行，神门分也。”中部人候，在神门穴处，属手少阴经。

(3) 王冰注：“谓肝脉也，在毛际处羊矢下一寸半陷中，五里之分，卧而取之，动应于手也。女子取太冲，在足大指本节后二寸陷中是。”下部天候，在大腿内侧上端五里穴处。女子取足大趾次趾间动脉，相当于太冲穴处，皆属足厥阴肝经。马蒔注：“此脉在足内踝后跟骨上陷中，太溪之分，动应于指，即足少阴脉气所行也。”下部地候，在内踝后太溪穴处，属足少阴经。吴崑注：“脾经脉气所行，在鱼腹上两筋之间，动脉应手，箕门分也。候胃气则取足跗上之冲阳。”下部人候，在膝上股内侧动脉，相当于箕门穴处，属足太阴脾经。诊察胃气的切脉部位，在足背动脉，相当于冲阳穴处。

(4) 下部天候，属足厥阴经，可以测候肝的病变。下部地候，属足少阴经，可以测候肾的病变。下部人候，属足太阴，兼取足阳明趺阳脉冲阳穴处，故可以测候脾胃的病变。

(5) 中部天地人三候的主病是：中部天候，属手太阴经，可以测候肺的病变。中部地候，属手阳明经，手阳明大肠经入胸络肺，可以测候胸中的气机变化。中部人候，属手少阴经，可以测候心的病变。

(6) 上部天地人三候的主病是：上部天候，在两额动脉，可以测候头上部的的气机变化。上部地候，在两颊动脉，可以测候口齿的气机变化。上部人候，在耳前动脉，可以测候耳目的气机变化。

尺内两傍，则季胁也，尺外以候肾，尺里以候腹⁽¹⁾。中附上，左外以候肝，内以候鬲；右外以候胃，内以候脾⁽²⁾。上附上，右外以候肺，内以候胸中；左外以候心，内以候膻中⁽³⁾。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

(1) “尺内”，尺部也。关部前为寸部，关部后为尺部，称以称尺部为尺内。“两旁”指左右手之尺部。“季胁”，指两胁的下部。左右尺部为诊察季胁的部位。两手尺部外侧（桡侧）以候肾，两手尺部的内侧以候腹部。

(2) “中附上”，指在上依附尺部的关部，关部位居寸口脉的中段。左手关部外侧诊候肝，内侧诊候鬲；右手外侧诊候胃，内侧诊候脾。

(3) “上附上”，指寸部。张景岳注：“上附上，言上而又上，则寸脉也。”尺部之上为关部，在上依附关部的是寸部。右手寸部外侧诊候肺，内侧诊候胸中；左手外侧诊候心，内侧诊候膻中。

[临证意义]

这里，《内经》论述了三部九候法的临床意义。《难经·一难》说：“十二经皆有动脉。”即十二经脉循行部位上均有搏动应手之处。因此，可以在每一经的动脉处，测候该条经脉所络属

脏腑的功能活动。例如，中部天，手太阴太渊穴，即寸口脉处，可诊候肺。中部人，手少阴神门穴处，可诊候心。下部天，足厥阴五里穴处，可诊候肝，女子取太冲穴。下部地，足少阴太溪穴处，可诊候肾。下部人，足太阴箕门穴处，可诊候脾，趺阳脉冲阳穴处可诊候胃。临证可在上述部位，测候所主脏腑精气的盛衰。

例如《灵枢·动输》讨论了十二经脉中，手太阴、足阳明、足少阴三条经脉上跳动不休的动脉的临床意义。认为手太阴经寸口脉跳动不休是因于胃气，胃为五脏六腑之海，其清气上注于肺，肺气司呼吸行血脉，一呼脉再动，一吸脉再动，呼吸不已，寸口脉动而不止，故可候肺气盛衰。胃气上注肺而别走阳明，故上则人迎脉跳动不休，下则冲阳脉跳动不休，故可诊候胃气的盛衰。肾脉与冲脉相络，冲为血海，血注肾脉，故足少阴经太溪动脉跳动不休，故可候肾气盛衰。后世临床，常切按太溪穴处足少阴动脉，察候肾气的盛衰。切按冲阳穴处足阳明动脉，察候胃气的盛衰。妇女切按太冲穴处足厥阴动脉，察候肝血的盈虚。自晋以来，普遍选用的切脉部位是寸口，三部九候法已少采用。但三部九候法根据经络与脏腑的连属关系，取十二经动脉测候脏气盛衰的原理，具有一定的科学性，而且也有助于获取更多的诊断疾病所需的客观依据，值得进一步加以研究。

其次，指出了寸口诊法的临床意义。《内经》不但阐述了诊脉独取寸口的原理，而且提出了具体的寸关尺脏腑分部。后世寸关尺脏腑分部，均以《内经》为依据而略加变更。如《难经》以左寸内侧候小肠，右寸外侧候大肠，左关内侧候胆，左尺外侧候膀胱，右尺外侧候命门。《脉经》以右尺外侧候三焦，其它均同《内经》。目前，寸关尺分候脏腑，根据《素问·脉要精微论》所提出的上竟上，下竟下，即寸脉以候身之上部，尺脉以候身之下部的原则，除认为左关内侧可候肝胆外，多因袭《素问·脉要精微论》所提出的寸关尺脏腑分部。

寸关尺脏腑分部与三部九候遍诊法不同，后者切按脏腑之脉

在外的动脉，诊察所主脏腑的病变，所以是在所切按的经脉上，直接反映与该经脉相连属的脏腑精气的盛衰。而前者，寸口脉属手太阴肺经，脉气始于胃，输于脾，但百脉朝会于肺，需赖肺气的推动才能灌注于五脏六腑。因此脏腑的病变，最终能影响到肺手太阴之脉，全面然而间接地反映在寸口脉上。李时珍说：

“而手六部，皆肺经之脉。特取此以候五脏六腑之气耳，非五脏六腑所居之处也。”可见，寸关尺分候脏腑，在临床上有一定的指导意义，但又不能机械地认为某一部位的脉象变化，就是某脏病变的反映，必须在将寸关尺看作一个整体，在与其它三诊合参的情况下，应用这一理论。

(十) 诊 脉 方 法

诊法常以平旦⁽¹⁾，阴气未动，阳气未散⁽²⁾，饮食未进，经脉未盛，络脉调匀，气血未乱⁽³⁾，故乃可诊有过之脉⁽⁴⁾。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

本文论述诊脉的适宜时间及其原理。

(1) “平旦”，即清晨日出之时。夜半营卫二气总会合于内脏，是阴气最盛的时候。到了日出平旦之时，卫气由阴出阳，阴气已经衰尽，阳气渐渐旺盛。所以清晨初寤，正是阴阳之气交接，营卫之气大会之时，最能反映脏腑精气的盛衰，这是诊脉通常在清晨进行的原理之一。

(2) “阴气”，指营血。肝藏血，寐则血归藏于肝；有所动作，在诸经运行的营血就会增加，以供人体活动之需。故平旦人醒，尚未动作时，所需营血较少，营血尚未在血脉中大动。

“阳气”，指卫气。白天卫气行于阳二十五度，布散全身，温养脏腑，四肢、筋脉、肌肉。平旦初寤，人体还没有复杂的活动，所以卫气尚未过分宣散。总之，清晨人醒后刚起，还没有复杂的

活动，体内阴阳营卫气血处于相对平静的状态，所以，不会因复杂的活动，影响营卫气血的运行，而干扰掩盖病脉，这是诊脉通常在清晨进行的原理之二。

(3)《素问·痹论》说：“营者水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。”饮食以后，可以影响脏腑、经络、气血的活动，相应脉搏也要发生变化。所以在没有进饮食之前，经脉之气未充盛，络脉之血调匀，气血运行未被扰乱，容易诊察出病脉的真象。

(4)“过”，即病变。姚止庵注：“过谓异常候也。”“有过之脉”，即病脉。平旦，阴阳处于交接之际，而且尚未有情志活动、机体动作，也未进饮食，脉搏未受任何内外因素的干扰，比较能反映疾病的真象。但从临床实际来看，诊脉都要求在平旦进行是不可能的。因此，本文的主要精神在于说明，应尽可能排除干扰脉象的一切内外环境因素，在病人安静的情况下诊脉，方能诊得反映疾病真象的脉搏。

人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动⁽¹⁾，闰以太息，命曰平人，平人者，不病也⁽²⁾。常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法⁽³⁾。

《素问·平人氣象论》

[讲解]

本文论述调息察脉至数的基本方法。

(1)出气为呼，入气为吸，一呼一吸称为一息，“动”，至也。“再动”，是两至。常人之脉一呼二至，一吸亦二至。“呼吸定息”，是指一息既尽，而换息未起之际，脉又一至。故一呼一吸脉五至。

(2)“闰”，有余之意，用作闰月之闰。“太息”，即指一呼一吸之后，到下一息之间的一段时间。一呼脉二至，一吸脉亦二至，在二息之间，有的人脉又有一至，故称“闰以太息”。总之，一息四至，或一息五至，都是正常无病之人的脉搏跳动次

数。

(3)“平”，匀也。“平息”，即均匀呼吸。“调”，计算。“调之”，即用呼吸计算病人脉搏的至数。诊脉时应当以平人的呼吸来衡量病人的脉息，医生如果没有病，就可以调匀自己的呼吸，去计算病人脉搏的动数，这是诊脉的一个法则。

所谓五十营者，五藏皆受气，持其脉口，数其至也⁽¹⁾。五十动而不一代者，五藏皆受气⁽²⁾；四十动一代者，一藏无气；三十动一代者，二藏无气；二十动一代者，三藏无气；十动一代者，四藏无气；不满十动一代者，五藏无气⁽³⁾。予之短期，要在终始⁽⁴⁾。

《灵枢·根结》

〔讲解〕

本文论述诊脉候五十动的方法及其原理。

(1)“营”，运也。一日一夜中，经脉之气营运五十周于人身，使五脏都得到精气的营养，同时使五脏之精气布散全身，所以可以从诊察寸口脉象的至数，测知脏气的盛衰。

(2)“代”，指见忽强忽弱，忽快忽慢，忽跳忽止等情况的脉象。《灵枢识》丹波元简说：“脉要精微论云：代则气衰。张守节史记正义云：候脉动不定曰代，即此义也。杨玄操云：代者，还尺中，停久方来，名曰代也。本于伤寒论，不可从。”脉搏跳动出现上述情况，是脏气衰微的表现，脉动五十至而不见代脉的，说明五脏精气充盛。

(3)脉动四十至而见一次代脉的，是五脏中一脏衰败的征象；脉动三十至而见一次代脉的，是五脏中二脏衰败的征象；脉动二十至而见一次代脉的，是五脏中三脏衰败的征象；脉动十至而见一次代脉的，是五脏中四脏衰败的征象；脉动不满十至，就有一次代脉的，是五脏脏气都已衰败的征象。

(4)“予”，同与。“短”，近也。“短期”，即死期。“终始”，指经脉之气运行终始情况。脉动不满十至，而有一次代脉

的，可以预料死期将近。一脏衰败，脉动五十次始见一次代脉，所以临床想要了解经脉之气运行终始情况，候出五脏之气的盛衰，诊脉时间不宜过短，一般至少要在五十动以上。

〔临证意义〕

《内经》提出诊脉时间以平旦为佳，因为平旦初寤之时，人处于安静的环境中，饮食未进，脉象的变化不受环境、进食和肢体活动的影响，最能反映疾病的真象。但在临床上，并非一定要拘泥于平旦之时不可，如汪机说：“若遇有病，则随时皆可以诊，不必以平旦为拘也。”重视切脉环境与时间，除要注意保持诊室安静外，也要注意让病人的情绪保持平静，对于行走或进食不久的病人，则应经过必要的休息方可诊脉。

平息，一是平静地调整医者的呼吸，二是用医生一息的时间，去数病人脉动的至数。所以必须平心静气，鼻息调和，宁神细辨，才能“息”、“指”、“心”三者合一，诊得脉动的准确至数。“一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。”正常人每分钟呼吸18次，每次呼吸脉动4次，合每分72次，确有一定价值。《内经》认为要了解经脉之气运行的终始与五脏之气的盛衰，必须诊脉五十脉动，有时须二至三个五十动，才能正确诊得病脉，意在强调诊脉时间不宜过短。正如张仲景在《伤寒论》序中所说：“动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候未曾仿佛……夫欲视死别生，实为难矣。”如三举两按，草率从事，就难以辨其迟数，断其脉象。

（十一）逆从四时

万物之外，六合之内⁽¹⁾，天地之变，阴阳之应，彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒⁽²⁾。四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权⁽³⁾。是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下⁽⁴⁾。阴阳有

时，与脉为期⁽⁵⁾，期而相失，知脉所分，分之有期，故知死时⁽⁶⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文根据人与天地相参的整体观点，四时阴阳变化与体内阴阳变化相应的理论，论述四时正常脉象变化。

(1) 万事万物在大自然之内，万事万物之外，指自然界。上、下，四方为六合，“六合之内”，泛指天地之间，即宇宙。

(2) “忿”，有急疾之意，此指秋气劲急。“怒”，有气势强盛之意，此指冬天寒杀之气充盛。阴阳的相互作用，是天地之间万物生长变化的根源。自然界四季变化，四时阴阳变化与之相应。所以，四季更替，即由温暖的春天，发展为炎暑的夏天；秋天的劲急之气，发展为冬天的寒杀之气，其根源在于四时阴阳变化。

(3) “四变之动”，指春夏秋冬四季气候的变动。“上下”，泛指脉象浮沉盛衰的变化。四时气候变动，脉象也随之发生浮沉盛衰等变化。“中”，有合之意。“规”，校正圆形的工具，“矩”，校正方形的工具。“衡”，指秤杆。“权”，为称锤。春气升发，脉弦滑圆活，如规之象。夏气隆盛，脉洪盛方正，如矩之象。秋气收涩，脉轻涩而散，如衡之象。冬气闭藏，脉沉石向下，如权之象。

(4) 冬至以后四十五日至立春，自然界阳气开始升发，阴气开始下降。夏至以后四十五日至立秋，阴气开始上升，阳气开始下降。这是说明自然界四时阴阳升降变化具有一定的规律可循。

(5) 自然界阴阳升降盛衰有一定规律，人与天地相参，人体内部的阴阳变化与自然界相应，也有一定的规律性变化。阴阳升降盛衰有时，所以四时脉搏也有规、矩、权、衡的变化。

(6) 脉与四时阴阳变化相应，是为正常。脉象变化与四时阴阳不相适应，谓之“相失”。根据四时脉象的异常变化，即可分

辨病属何脏，如春不见弦脉，则知肝病。再结合四时与脉象的相生相克关系，则能测知疾病的生死吉凶，如春得肾脉为顺，见肺脉为逆。

是故持脉有道，虚静为保⁽¹⁾。春日浮，如鱼之游在波⁽²⁾；夏日在肤，泛泛乎万物有余⁽³⁾；秋日下肤，蛰虫将去⁽⁴⁾；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室⁽⁵⁾。故曰：知内者按而纪之⁽⁶⁾，知外者终而始之。此六者，持脉之大法⁽⁷⁾。

《素问·脉要精微论》

[讲解]

本文进一步论述四时正常脉象，并提出了春、夏、秋、冬、内、外六个方面，为诊脉大法。

(1)“道”，指方法，法则。“虚”，清虚，指思想集中，无杂念。“静”，宁静，指外在环境的安静。“保”，通宝，引申为重要的意思。医生在诊脉时，应思想集中，专心致志，并保持周围环境的安静。

(2)春天阴气将尽，阳气始升，人体为适应自然界阴阳变化，阳气也开始生发萌动，气血趋表，脉象如鱼浮游于水波之中，既不同于冬日在骨的脉象，又不同于轻取即得的浮脉。

(3)“肤”，指皮肤。“在肤”，谓脉浮现于皮肤之间，较在波更为显露。“泛”，浮也。“泛泛乎如万物有余”，即脉来浮盛之意。夏天阴气既尽，阳气隆盛，体内阳气充盛，趋于体表，故脉象浮而洪大。

(4)“下肤”，指脉由浮趋沉，在皮肤之下。“蛰”，指藏伏土中的越冬之虫。“去”，藏也。秋天阳气始降，阴气渐充，故脉见于皮肤之下，如蛰虫将要伏藏。

(5)冬天阳气潜藏，故脉沉伏在里，推筋着骨乃得，如蛰虫伏藏深穴，又如人们深居密室，以避冬寒一样。

(6)“内”，指五脏。“按”，即切按脉搏。“纪”，谓纲

纪，纲领，此指四时脉象春弦，夏洪，秋毛、冬石的正常变化。临床切按脉搏，察候在内五脏阴阳盛衰，必须以四时脉象的正常变化为纲纪，才能正确分辨病脉，判别主病。如冬天见脉沉，不能一概断为病脉。冬见夏脉，则知是邪热炽盛，阴津亏竭之象。

(7) “外”，指四时阴阳。“终始”，指一年之内，四时阴阳交替升降盛衰变化。即阳气之开始，乃阴气之将终；阴气之开始，乃阳气之将终。要了解四时阴阳对脉象的影响，必须知道四时阴阳升降终始的整个变化过程。六者，指春、夏、秋、冬、内、外六个方面。诊脉必须以四时脉象的正常变化为纲纪，将在内的五脏与在外的四时阴阳变化联系起来，分辨病脉，判别主病，所以上述六者，是诊脉的大法。

春脉者，肝也，东方木也，万物之所以始生也。故其气来，奘弱轻虚而滑，端直以长，故曰弦⁽¹⁾。反此者病。帝曰：何如而反？岐伯曰：其气来实而强，此谓太过，病在外⁽²⁾；其气来不实而微，此谓不及，病在中⁽³⁾。帝曰：春脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人善忘，忽忽眩冒而巅疾⁽⁴⁾；其不及，则令人胸痛引背，下则两胁胀满⁽⁵⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述春季的平脉、病脉和主证。

(1) “气”，指脉气，下同。春天脉象如弦，主应肝脏，肝在五方属东方，在五行属木。春天阳气升发，万物至此由蛰藏而开始萌生。肝木以春相应，春天体内肝气开始升发，其它脏气也随之宣泄畅达，所以春脉端直而长，状如弓弦。春为少阳当令，阳未大旺，脉弦软弱轻虚而滑，即不太急，不太实，不太涩，弦中带有和缓之象，此乃春之平脉。

(2) 春脉应弦而和缓，如出现与此相反的脉象，就是病脉“实”，即脉来盛满。“强”，为脉甚有力。脉充实强劲，失软弱轻

虚之象，即为春脉太过。春天风木当令，风气通乎肝，故若自然界春风木气盛，不能适应者，必致体内肝气过旺，而见太过之春脉，故称病在外。

(3) “不实”，脉不充盈。“微”，脉来微弱。脉空虚微弱，失端直而长之象，即为春脉不及。阳气春萌，肝气升发，若平素肝气衰微，不能随春阳升发，必然形成不及之春脉，故称病在中。

(4) 春脉太过与不及，各有不同的证候。忽忽，精神恍惚，若有所失。“眩”，眩晕。“冒”，头目昏乱。春脉太过，为肝气过旺，旺则逆乱，肝血偏聚，积久成瘀，善忘前事。正如《伤寒论》所说：“本有久瘀血，故令人喜忘。”上犯巅顶，扰动清府清窍，则见精神恍惚，眩晕昏乱一类巅顶疾患。

(5) “胀”，为腋下肋上部位。肝之经脉，上贯膈，布肋肋，注于肺。春脉不及，为肝气不足，肝气不足则疏泄无权，气机不利，肺气不宣，气滞胸中故胸痛。背为胸中之府，胸中肺气不利，必牵引及背。肝气不足，肝脉经气不畅，则必肋肋胀满疼痛。

夏脉者心也，南方火也，万物之所以盛长也。故其气来盛去衰，故曰钩⁽¹⁾，反此者病。帝曰：何如而反？岐伯曰：其气来盛去亦盛，此谓太过，病在外⁽²⁾；其气来不盛去反盛，此谓不及，病在中⁽³⁾。帝曰：夏脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人身热而肤痛，为浸淫⁽⁴⁾；其不及则令人烦心，上见咳唾，下为气泄⁽⁵⁾。

《素问·玉机真脏论》

[讲解]

本文论述夏季的平脉，病脉和主证。

(1) 夏天脉象如钩、主应心脏，心在五方属南方，在五行属火。夏季阳气隆盛，是万物生长茂盛的季节。心火与夏相应，夏天体内心阳旺盛，并发泄于外，血为心阳鼓动而行速，故浮取脉来洪大，为来盛。阳盛于外而弱于内，故脉去时其势衰，沉取

脉来徐迟，为去衰，所以脉象如钩。

（2）夏脉应来盛去衰，如出现与此相反的脉象，就是病脉。脉来浮取洪盛有力，沉取亦洪盛有力，即为夏脉太过。夏属火，通于心，如夏天阳热过盛，必致心气亢盛，而见太过之夏脉，故称病在外。

（3）去反盛，是相对脉来不盛而言，浮取不足，沉取相对有余，不是指脉沉取洪盛有力。张景岳注：“凡脉自骨肉之分，出于皮肤之际谓之来，自皮肤之际还于骨肉之分谓之去，来不盛去反盛者，言来则不足，去则有余，即消多长少之意。”脉来浮取细微无力，沉取相对洪大有力，即为夏脉不及。阳气夏隆，心气旺盛，若平素心气不足，不能随夏火转旺，则无力鼓动血液，故脉来不盛。心气不足，但心血未亏，仍能充盈脉道，故沉取尚相对洪大有力，故称病在中。

（4）夏脉太过与不及，各有不同的证候。“浸淫”，指浸淫疮。高士宗注：“心脉太过，则火气外浮，故令人身热而肤痛，热伤肤表，故为浸淫而成疮。”夏脉太过，为心火偏盛，火热外浮，则身热。心火亢盛，血脉凝滞不通，故肌肤疼痛。若心火炽盛，气血凝滞，血败肉腐，则发为浸淫疮。故《素问·至真要大论》说：“诸痛痒疮，皆属于心。”

（5）“唾”，指唾液涎沫。“气泄”，即矢气。夏脉不及，为心气不足，心气不足则心神不安而烦躁不宁。心寓君火，肺为相傅之官，肺赖心火温养，若心火衰不能温肺，则肺寒而咳。脾主运化，赖心火温养，若心火不足，母不生子，火不温土。脾失健运，水湿上泛，则咳吐涎沫。脾虚气滞下陷，从后阴而出为矢气。

秋脉者肺也，西方金也，万物之所以收成也。故其气来轻虚以浮，来急去散，故曰浮⁽¹⁾，反此者病。帝曰：何如而反？岐伯曰：其气来毛而中央坚，两傍虚，此谓太过，病在外⁽²⁾；其气来毛而微，此谓不及，病在

中⁽³⁾。帝曰：秋脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人逆气，而背痛愠愠然⁽⁴⁾；其不及，则令人喘，呼吸少气而咳，上气见血，下闻病音⁽⁵⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述秋季的平脉、病脉和主证。

(1) “轻虚”，为浮而无力。“散”，为松而不敛，即柔软而不急劲。秋天脉象浮，主应肺脏，肺在五脏属西方，在五行属金。秋天阳气敛降，万物至此成熟结实，所以为收成的季节。肺金与秋相应，秋天体内阳气渐趋于里，肺气收敛，卫阳不足于表，故脉来浮而无力。卫阳仍在皮毛，尚未潜藏，故浮取其势仍见迅疾之象。阴气渐升，阳气敛降而未潜藏，故沉取则散。脉来浮取轻虚迅疾，而沉取松散柔软，显见于浮位，故称浮脉。

(2) 秋脉应浮而轻虚，来急去散，如出现与此相反的脉象，就是病脉。“毛”，指脉来轻浮如毛。“中央坚”，即中取有力。毛为秋之平脉，轻浮如毛而中央有力，两旁无力者，为秋脉太过。秋天阳气敛降，若阳气当降不降，不能适应者，必致体内肺气失于收敛，鼓盈于外，中取有力，故称病在外。

(3) 微，为微细无力。脉来轻浮如毛，微细无力，为秋脉不及。阳气秋敛，但尚未伏藏，故脉来轻浮如毛，若平素阳气衰微，至秋敛降，则无力鼓动血液，脉来微细无力，而形成不及之秋脉，故称病在中。

(4) 秋脉太过与不及，各有不同的证候。“愠愠”，气郁而不舒之意。秋脉太过，肺气失于敛降，气壅于肺，不得下降，则气上逆，肺脏附于背，肺俞亦在肩背，故肺气当降不降，则背部气郁而不通，所以背痛而郁闷不舒。

(5) “上气”，即气上逆。“见血”，为咳吐鲜血。“病声”，指喉中喘息有声。秋脉不及，为肺气不足。肺主气，肺气不足，则使人气不接续而喘咳，喉中可以听到声响。咳久损伤肺络，气逆血亦

随之上逆，故咳而吐血。

冬脉者肾也，北方水也，万物之所以合藏也，故其气来沉以搏，故曰营⁽¹⁾，反此者病。帝曰：何如而反？岐伯曰：其气来如弹石者，此谓太过，病在外⁽²⁾；其去如数者，此谓不及，病在中⁽³⁾。帝曰：冬脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人解体，脊脉痛而少气，不欲言⁽⁴⁾；其不及则令人心悬如病饥，眇中清，脊中痛，少腹满，小便变⁽⁵⁾。

《素问·玉机真脏论》

[讲解]

本文论述冬季的平脉、病脉和主证。

(1)“合”，闭也。“搏”，《甲乙经》搏字为濡，柔缓之意。

“营”即屯兵的营垒。此比喻冬季沉石之脉。冬天脉象如营，主应肾脏，肾在五方属北方，在五行属水。冬天阳气潜藏，万物至此皆闭藏。肾水与冬相应，冬天体内肾之元阳闭藏，生机内伏，故脉来沉而柔缓有力，此乃冬之平脉。

(2)冬脉应沉而濡，如出现与此相反的脉象，就是病脉。“弹石”，指如以手弹石，即脉来沉而坚硬不柔，此为冬脉太过。冬天寒水主令，体内阳气伏藏。若冬寒过盛，入侵体内，使阳气冰伏，失却生机，则脉沉而坚硬不柔，故称病在外。

(3)“如数”，指脉象似数脉，故知非实热所致。沉取脉象疾数无力，即为冬脉不及。肾气冬藏，若肾气不足，无所伏藏，故沉取虚数，形成不及之冬脉，所以称病在中。

(4)冬脉太过与不及，各有不同的证候。“解”，通懈。“解体”，犹懈怠，即肢体倦怠无力。“脊脉痛”，肾脉贯脊，此指因肾病所致的脊痛。冬脉太过，肾气为过盛之冬寒所伤，而致精亏髓减，不能养骨，故肢体倦怠无力。寒凝肾脉，经气不舒，故脊痛。损伤肾阳，则少气不足以息，懒于言语。

(5)“心悬”，指心空虚而怯。眇(miǎo秒)，指季肋之下，

挟脊两旁的空软处。冬脉不及，为肾气不足，水火皆衰。肾水衰无以济心火，心失水济，故心悬，如有饥饿感。眇中为肾脉所过之处，肾火不温，故眇中自觉寒冷。肾脉贯脊，如肾阳衰微，脊失温煦，故脊中冷痛。肾与膀胱相表里，肾阳不足，膀胱气化失常，或为遗溺，或为癃闭，皆为小便变，故称小便变。

脉从四时，谓之可治⁽¹⁾；脉弱以滑，是有胃气，命曰易治，取之以时⁽²⁾。形气相失，谓之难治⁽³⁾；色夭不泽，谓之难已⁽⁴⁾；脉实以坚，谓之益甚⁽⁵⁾；脉逆四时，为不可治⁽⁶⁾。必察四难，而明告之⁽⁶⁾。所谓逆四时者，春得肺脉，夏得肾脉，秋得心脉，冬得脾脉⁽⁷⁾，其至皆悬绝沉涩者，命曰逆四时⁽⁸⁾；未有藏形，于春夏而脉沉涩，秋冬而脉浮大，名曰逆四时也⁽⁹⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述诊察四种难治的症候，以推测疾病预后的方法。其中特别强调，脉顺从四时与否，是判断疾病预后的重要诊断方法。并具体讨论了不顺从四时的脉象。

(1)“从”，顺也。春弦夏钩秋毛冬石，即是人体适应四时气候变化，在脉象上顺从四时的表现。生气尚能通天，表明正气尚能抗邪，故为可治。

(2)“弱”，指和缓。“脉弱”，为有胃气的和缓之象。“滑”，为阴血流利之征。脉以胃气为本，此为有胃气之常脉，故虽病，因五脏得谷气之养而抗病有力，故易治。但也应察病之所在，及时治疗，不使病情发展。

(3)如果患者形体与正气不相称，疾病难以治疗；病色晦暗枯槁，疾病难以治愈。

(4)“脉实坚”，是指脉来紧急强硬而无柔和之象。或为纯阳无阴之征，或为邪气亢盛之象，但皆属无胃气之脉，故为重病。

(5)脉不与四时相应，为逆四时。正气散乱，不能顺从四

时的变化，表明患者抗邪无力，预后多不良，故为不可治。

(6)“四难”，指形气相失，色夭不泽，脉实以坚，脉逆四时等四种难治的脉证。如医生诊察到上述四难脉证，因多表明预后不良，所以应向病家明确说明。

(7)所谓脉与四时相逆，就是春天脉应弦，若不见弦脉，反见肺之毛脉，为金克木之象。夏天脉应钩，若不见钩脉，反见肾之石脉，为水克火之象。秋天脉应毛，若不见毛脉，反见心之钩脉，为火克金之象。冬天脉应石，若不见石脉，反见脾之和缓脉，为土克水之象。都属于脏精衰微，而所不胜之脏乘之之象，预后多不良。

(8)“悬绝”，指脉来如物悬起，浮而无根，为阴气将绝之象。“沉涩”，指脉深伏于里，涩滞不行，为阳气将绝之象。皆为无胃气之脉。所以五脏脏气不但不能随四时变化而变化，并在脉象上反映出来，而且还会被所不胜之脏所乘，出现春得肺脉，夏得肾脉，秋得心脉，冬得脾脉，脉逆四时的现象。

(9)“藏形”，五脏应时的脉形。“未见藏形”，谓不见五脏应时的脉象。如春夏阳气由渐盛而至隆盛，人体阳气与之相应，亦渐趋于表，故春应时脉象为弦；夏为钩，若阳气衰微，无力升浮，则不见春夏浮盛于外的脉象，而反见沉涩。秋冬阳气由敛降而至伏藏，人体阳气与之相应，亦渐趋于里，故秋应时脉象为毛，冬为石。若阴精亏极，阴不恋阳，阳失去敛藏而浮于外，则不见沉伏于里的脉象，而反见浮大。两者都是与四时相反的脉象，所以称为逆四时。

〔临证意义〕

四时与五脏相应，一年四时阴阳之气的周期性变化，影响人体脏腑、气血、经脉活动，而形成四时不同的脉象，后世称之为时脉。如张三锡说：“时脉者，谓春三月俱带弦，夏三月俱带洪，秋三月俱带浮，冬三月俱带沉，藏脉平，胃脉又应四时，乃无病者也，反此疾矣。”可见所谓四时平脉，是指在从容和缓的脉象中，微有弦、钩、毛、石的现象。如若是春见弦脉，夏见钩

脉，秋见毛脉，冬见石脉，就有可能是所主脏腑气旺的表现，也可能是病脉，不能一概看作为四时平脉，应根据具体情况进行具体分析。如张路玉说：“春脉弦，见于人迎，肝气自旺也，设反见于气口，又为土败木贼之兆。或左右关虽弦，而小弱不振，是土衰木萎，法当培土荣木，设用伐肝之剂，则脾土愈困矣。或肝病证剧，六部绝无弦脉，是脉不应病，亦不可治。举此以为诸脉之例，不独肝脉为然也。夏脉钩见于左寸，包络之火自旺也。或并见于右寸，火乘金位也。脾脉缓，诸部皆缓，而关部独盛，中宫湿热也。诸部皆缓，寸口独滑，膈上有痰也。诸部皆缓，两尺独显弦状，岂非肝肾虚寒，不能生土之候乎。肺脉毛，昔人以浮涩而短为平脉，意谓多气少血、脉不能滑，不知独受营血之先，营行脉中之第一关隘，若肺不伤燥，必无短涩之理，即感秋燥之气，亦肺病耳，非肺气之本燥也。若诸部皆毛，寸口独不毛者，阳虚浊阴用事，兼挟痰气于上也。诸部不毛，气口独毛者，胃虚不能纳食，及为泄泻之征也。肾脉石，若诸脉不石，左寸独石者，水气凌心之象。右关独石者，沉寒伤胃之象也。”

脉逆四时，即春应弦反毛，夏应洪反沉，秋应毛反洪，冬应石反缓，但必须见悬绝沉涩之象，才能称为逆四时的病脉，反映所主藏气衰微。如春天见毛脉，夏天见沉脉，秋天见洪脉，冬天见缓脉，而无悬绝沉涩之象的，不能贸然认为是逆四时的死脉。正如丹源子所说：“然必曰悬绝沉涩者，正见此等脉，与常脉迥别，故不悬绝者，不可遽云死也。且其死，亦有期，按仲景云：二月得毛脉，至秋当死，是必待所胜者旺而后死也。又按《平人氣象论》所云，春胃而有毛；曰秋病，毛甚曰今病等云云。是又以春与秋互对，夏与冬互对，与此稍不同，而皆不曰死，亦谓其不悬绝也。”

（十二）胃气为本

人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死！。

所谓无胃气者，但得真脏脉，不得胃气也。所谓脉不得胃气者，肝不弦肾不石也⁽²⁾。

《素问·平人氣象论》

本文指出所谓真脏脉，即是无胃气之脉，并进而强调了脉有无胃气在推断疾病预后吉凶方面的重要意义。

(1)人赖水谷营养而生存，水谷是维持人体生命的根本，断绝了水谷，就会死亡，所以，人体功能的正常与否，取决于胃气的盛衰。胃为水谷之海，消化水谷，以养五脏。人有胃气，五脏得谷气之养则生，五脏本脉必然从容和缓。这是人有胃气的表现，故称为有胃气之脉。人无胃气，则水谷不进，五脏根本断绝，五脏本脉必然毫无冲和柔缓之象，而脉形毕露。这是人无胃气的表现，故称为无胃气之脉，多为死候，表明脉象也以胃气为本。

(2)所谓无胃气的脉象，就是胃气衰绝，五脏真气败竭外泄，五脏本脉脉形毕露的真脏脉。凡病脉，但有从容和缓之象，便是有胃气之脉，病属轻。如肝脉为弦，弦而和缓从容，为有胃气；肾脉为石，沉而冲和柔缓，为有胃气。所谓不弦不石者，是泛指五脏本脉紧疾硬强，而失悠柔和缓之象，即为无胃气之脉。

五藏者，皆禀气于胃，胃者五藏之本也⁽¹⁾。藏气者，不能自致于手太阴，必因于胃气，乃至于手太阴也⁽²⁾。故五藏各以其时，自为而至于手太阴也⁽³⁾。故邪气胜者，精气衰也⁽⁴⁾。故病甚者，胃气不能与之俱至于手太阴，故真藏之气独见⁽⁵⁾，独见者，病胜藏也，故曰死⁽⁶⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述脉无胃气，形成真脏脉的原理。

(1)胃为水谷之海，气血生化之源，五脏皆赖水谷精气滋养，故皆受气于胃，所以胃为五脏的根本。

(2)手太阴，指寸口脉。寸口脉是肺的经脉所过之处，肺为华盖，朝百脉，五脏之气皆上会于肺，而至于寸口。但五脏之气，不能自行到达手太阴寸口，必须依赖胃气，才能达于寸口。胃气，泛指脾胃之气。脾胃中气一升一降，为气机升降之枢纽。脾胃必须升降相因，水谷精微始能敷布于三阴三阳，五脏精气才能转输全身，而显现于寸口。

(3)“时”，指一年的四时。五脏之气各以其时，变见于寸口，即春弦、夏钩，秋毛，冬石。但必须胃气充足，五脏精气才能随同胃气，转输全身，在其所属之时出现于手太阴寸口。

(4)五脏的精气，赖胃气资生。故如邪气盛，损伤胃气，胃气衰微，胃不进食，不能消化水谷，以养五脏，则五脏精气必然衰微。

(5)当疾病严重时，胃气衰败，不但因五脏失却濡养，五脏精气衰微，而且胃气不能转输五脏精气，胃气不能与五脏之气一起到达手太阴寸口脉。此时五脏精气已衰，邪胜正溃，五脏真气外露，加之脉无胃气，失冲和柔缓之象，故五脏真气独见于外，而出现举按坚强，搏击有力的真脏脉。

(6)真脏之气独见，是因胃气败绝，精气衰竭，脏真之气不能内守，被迫外脱所致。邪气盛而脏气衰，精不胜邪，故主死。

真肝脉至，中外急，如循刀刃责责然，如按琴瑟弦，色青白不泽，毛折乃死⁽¹⁾；真心脉至，坚而搏，如循薏苡子累累然，色赤黑不泽，毛折乃死⁽²⁾；真肺脉至，大而虚，如以毛羽中人肤，色白赤不泽，毛折乃死⁽³⁾；真肾脉至，搏而绝，如指弹石辟辟然，色黑黄不泽，毛折乃死⁽⁴⁾；真脾脉至，弱而乍数乍疏，色黄青不泽，毛折乃死⁽⁵⁾。

《素问·玉机真脏论》

〔讲解〕

本文论述五脏的真脏脉象。

(1)“中外者”，沉取为中，浮取为外。“急”，急劲有力。“责责然”，锋利可畏貌。肝的真脏脉，浮沉皆坚劲不柔，如按摸刀刃，锋利可畏。又如按琴弦，细急坚搏。无胃气之脉，必然兼见无神之色。肝色青，肺色白，肝病色青而不润泽，为真脏色现，兼白是金克木之象，都是无胃气的表现。毛发赖胃气转输五脏精气润泽，所以胃气败绝，精气衰竭，则毛发枯干而自折。这里指出有无胃气，不但可以从脉，还可以从色等其它方面测候。

(2)“薏苡子”，即中药薏苡仁。“累累然”，相连不断貌。心的真脏脉，坚硬而搏指，如按薏苡子，短实坚硬，连续不断。心色赤、肾色黑，心病色赤而不润泽为真脏色现，兼黑是水克火之象，都是无胃气的表现。胃气败绝，故毛发干枯自折。

(3)大而虚，指脉来浮大，虚而无根。肺的真脏脉，浮大空虚，如羽毛触人皮肤，轻浮无力之极，已失和软微毛之象。肺色白，心色赤，肺病色白而不润泽为真脏色现，兼赤是火克金之象，都是无胃气的表现。胃气败绝，故毛发干枯自折。

(4)“绝”，有极甚之意。“辟辟然”，坚硬貌。肾的真脏脉，搏指坚硬至极，如指弹石，沉而劲强坚硬。肾色黑，脾色黄，肾病色黑而不润泽，为真脏色现，兼黄是土克水之象，都是无胃气的表现。胃气败绝，故毛发干枯自折。

(5)“弱”，指脉来软弱无力。“数”，频数，“疏”。稀疏。“乍数乍疏”，即脉来忽快忽慢。长夏脉微软弱，为脾之平脉。脾的真脏脉，软弱无力，忽快忽慢，脉象已乱，是失从容和缓之象的真脏脉。脾色黄，肝色青，脾病色黄而不润泽，为真脏色现，兼青是木克土之象，都是无胃气的表现。胃气败绝，故毛发干枯自折。

〔临证意义〕

《内经》脉以胃气为本的观点，对后世脉学的发展具有十分深远的意义，历代医家对胃脉的形态，形成机理及其临床应用价值，在《内经》基础上都有不同程度的阐发使，诊察脉象有无胃气成为临床判断疾病预后的重要方法。关于胃脉的形象，《三指禅》指出“缓即为有胃气”，李梴《医学入门》指出脉来“不大不

细，不长不短，不浮不沉，不滑不涩，应手中和，意思欣欣”。即不浮不沉，不急不徐，从容和缓，节律调匀的脉象为有胃气之脉。关于胃脉的形成与意义，张景岳说：“谷气即胃气，胃气即元气也。夫元气之来力和而缓，邪气之至力强而峻。高阳生曰：阿阿软若春杨柳，此是脾家脉四季，即胃气之谓也。故凡诊脉者，无论浮沉迟数，虽值诸病叠见，而但于邪脉中得兼软滑徐和之象者，便是五脏中俱有胃气，病必无害也。何也？盖胃气者，正气也。病气者，邪气也。夫邪正不两立，一胜则一负，凡邪气胜则正气败，正气至则邪气退矣。若欲察病之进退吉凶者，但当以胃气为主。”张景岳接着又在《景岳全书·胃气解》中从动态与天人相应的观点，讨论了诊察胃脉的临床运用方法及价值。指出：“察之之法，如今日尚和缓，明日更弦急，知邪气之愈进，邪愈进则病愈甚矣；今日甚弦急，明日稍和缓，知胃气之渐至，胃气至则病渐轻矣。即如顷刻之间，初急后缓者，胃气之来也；初缓后急者，胃气之去也，此察邪正进退之法也。至于死生之兆，亦惟以胃气为主。夫胃气中和，旺于四季，故春脉微弦而和缓，夏脉微钩而和缓，秋脉微毛而和缓，冬脉微石而和缓，此胃气之常，即平人之脉也。若脉无胃气，即名真脏脉见。真脏，何以当死？盖人有元气出自先天，即天气也，为精神之父，人有胃气，出乎后天，即地气也，为血气之母。其在后天，必本先天为主持，在先天必赖后天为滋养，无所本者死。无所养者亦死。”

（十三）脉证逆从

夫脉者，血之府也⁽¹⁾。长则气治，短则气病⁽²⁾，数则烦心⁽³⁾，大则病进⁽⁴⁾，上盛则气高，下盛则气胀⁽⁵⁾，代则气衰，细则气少⁽⁶⁾，涩则心痛⁽⁷⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述有其证必有其脉，即脉证相从的病脉主病。指出不

同的脉象可以分别辨别正邪盛衰，病势及预后。

(1)“府”，作聚处讲，《玉篇》：“府，聚也。”脉是通行血液的道路，也即血液聚会之处。正如《灵枢·决气》所说：“壅遏营气，令无所避，是谓脉。”脉与血两者关系密切，而血又为气母，所以气血的病变，可以从脉象上反映出来。

(2)“长”，指脉体过于本位。“短”，与长脉相反，指脉体短而不及本位。“治”，有顺之意。脉见长而和缓，是正气充足的平脉。病脉见长洪，或长大，长实，是邪气方张，正气充盛，邪正相持的表现。短脉主气分病，但有虚实之分。属虚者，是正气不足，不能推动血液以充其脉所致；实者，是实邪壅滞，气道受阻，血液不能充其脉所致。

(3)“数”，指一息六至以上的数脉。邪热亢盛，正气不衰，正邪交争则心烦急躁。或阳盛伤阴，阴虚阳亢，虚热内扰也可导致心烦急躁，故数脉而见烦心，皆主热证。

(4)“大”，指脉象满指，大实有力，是邪气亢盛，病情发展的反映。“病进”，是指病势正在向前发展。大则病进，提示人们可以通过观察脉象的变化，测候疾病的动态变化。

(5)“上”，指寸部。“下”，指尺部。王冰注：“上谓寸口，下谓尺中。”“上”盛，指寸脉搏动有力。“气高”，指气促喘满。寸脉盛，是邪气壅滞于上，肺气逆而不降的表现，故见气促喘满之症，所以属脉证相从的情况。尺脉盛，是邪壅于下，故见少腹气滞而胀满。

(6)“代”，指动而中止，不能自还，良久复动，止有定数的代脉。代脉多为脏气衰微，不能接续的表现，故主气衰。“细”，指细如发丝，软而乏力的细脉，细脉主气血两虚，但血少，实由于气虚不能生血所致，所以说：“细则气少”。

(7)“涩”，指往来滞涩，如轻刀刮竹的涩脉。涩脉是气滞血少的反映，气滞血少，则脉涩不通，不通则痛。心主血脉，故脉涩不通，每易导致心痛，所以称“涩则心痛”。

形气有余，脉气不足死；脉气有余，形气不足生。

《素问·方盛衰论》

〔讲解〕

本文论述形体与脉象相从或相逆所主预后的不同。

“形气”，指形体。“脉气”，指脉象。形体如常，脉衰微不甚应指，预后多不良。这是因为脉之微甚，反映脏气的盛衰，脉微欲绝，说明脏气已败，故主死。形体衰弱，脉尚未衰微欲绝，与形体相比，相对有余的，预后多良好。这是因为脉尚有余，脏气未衰，故主生。

黄帝曰：诸病皆有逆顺，可得闻乎⁽¹⁾？岐伯曰：腹胀，身热，脉小，是一逆也⁽²⁾；腹鸣而满，四肢清，泄，其脉大，是二逆也⁽³⁾；衄而不止，脉大，是三逆也⁽⁴⁾；咳且溲血脱形，其脉小劲，是四逆也⁽⁵⁾；咳，脱形身热，脉小以疾，是谓五逆也⁽⁶⁾。

《灵枢·玉版》

〔讲解〕

本文论述脉与病证不相符的逆证，进一步强调辨别脉象，必须与全身形证，对照互勘，审辨逆从。

(1)“顺”，指脉证相从，有其证必有是脉。“逆”，指脉证相逆，脉与病证不相符合。黄帝问道：各种疾病，有的脉证相从，有的脉证相逆，可以讲一讲吗？

(2)脾主升清，胃主降浊，升降相因，则中焦气机畅达。若脾胃中热，脾胃气滞，则脘腹胀满。脾主肌肉，主四肢，脾热熏蒸于外，故肌肤四肢灼热。中焦热盛，当脉大，今反见脉小，是脾胃热盛，中气耗伤，属脉证相逆，主病情危重。

(3)肾阳虚亏，火不生土，则中焦失运，水湿停留，所以腹满，肠鸣，泄泻。脾肾阳虚，四肢失温，所以四肢逆冷。肾阳不足，当脉小，如反见脉大，是肾阳亏竭，浮越于外之象，也属脉证相逆，主病情危重。

(4)肝主藏血，鼻衄齿衄不止，是肝阴虚亏，虚火上炎，灼伤血络所致，所以反复发作，迁延不愈。肝阴不足当脉小，今反见脉大，是肝阴亏竭，虚火躁扰所致，脉证相逆，也主病重。

(5)心阴不足，心火亢盛，移热小肠，灼伤脉络，所以尿血。火克肺金，心病及肺，肺气虚亏，不足以息，则咳而且喘。肺朝百脉，输精于皮毛，肺气不足，所以形体失养，肌肉消瘦。心气虚亏，脉当小弱，今反见劲强之象，是心气亏竭，心脏脏真之气浮露于外，所以属脉证相逆，主病情危急。

(6)肺气虚亏，不足以息，故咳而且喘。肺虚失于宣降，形体肌肉失水谷精微之养，故形体消瘦。肺气虚亏，当脉小缓，今反见躁疾，是肺气亏竭外浮。肺合皮毛，肺气外越，故兼见身热，皆属脉证相逆，病情危重之象。

[临证意义]

有其证见是脉，如实证而见实脉，虚证而见虚脉，称为脉证相应，属顺证，预后多良好。如新病外感发热脉见浮数有力，实证高热腹满便秘脉见洪实，说明邪气虽盛而正气未衰，足以抗邪，故预后较好。久病、虚证脉见沉细虚弱，说明正气虽虚而邪气亦衰，正气有恢复之机，故疾病预后亦较好。反之，脉证不符，实证而见虚脉，虚证而见实脉，属逆证，预后较差。如新病、实证而脉见沉细弱虚，说明邪盛正衰，无力抗邪，故预后较差。久病、虚证而脉见浮洪数实，说明正气已衰而邪气亢盛，故病多凶险。张景岳对《内经》脉证逆从理论作了很好的归纳，《景岳全书·脉神章》说：“凡内出不足之证，忌见阳脉，如浮、洪、紧、数之类是也；外入有余之病，忌见阴脉，如沉、细、微、弱之类是也。如此之脉，最不易治。……凡暴病脉来浮洪数实者为顺，久病脉来微缓软弱者为顺。若新病而沉微细弱，久病而浮洪数实者，皆为逆也。凡脉证贵乎相合，假若证有余而脉不足，脉有余而证不足，轻者亦必延绵，重者即危亡之兆。”

后世医家十分重视脉证逆从的临床意义，对具体病证的脉证逆从情况作了许多细致的观察，为根据脉证逆从的具体情况，以

判别疾病的预后，提供了依据。如《医宗金鉴·四诊心法要诀》病脉顺逆诀说：

“脉之主病，有宜不宜；阴阳顺逆，吉凶可推。
中风之脉，却喜浮迟；坚大急疾，其凶可知。
伤寒热病，脉喜浮洪；沉微涩小，证反必凶。
汗后脉静，身凉则安；汗后脉躁，热甚必难。
阳证见阴，命必危殆；阴证见阳，虽困无害。
劳倦伤脾，脉当虚弱；自汗脉躁，死不可却。
疟脉自弦，弦迟多寒；弦数多热，代散则难。
泄泻下痢，沉小滑弱；实大浮数，发热则恶。
呕吐反胃，浮滑者昌；沉数细涩，结肠者亡。
霍乱之候，脉代勿讶；舌卷囊缩，厥伏可嗟。
嗽脉多浮，浮濡易治；沉伏而紧，死期将至。
喘息抬肩，浮滑是顺；沉涩肢寒，切为逆证。
火热之证，洪数为宜；微弱无神，根本脱离。
骨蒸发热，脉数而虚；热而涩小，必殒其躯。
劳极诸虚，浮软微弱；土败双弦，火炎细数。
失血诸证，脉必见芤；缓小可喜，数大堪忧。
蓄血在中，牢大却宜；沉涩而微，速愈者稀。
三消之脉，数大者生；细微短涩，应手堪惊。
小便淋闭，鼻色必黄；实大可疗，涩小知亡。
癫乃重阴，狂乃重阳；浮洪吉象，沉急凶殃。
痢宜浮缓，沉小急实；但弦无胃，必死不失。
心腹之痛，其类有九；细迟速愈，浮大延之。
疝属肝病，脉必弦急；牢急者生，弱急者死。
黄疸湿热，洪数便宜；不妨浮大，微涩难医。
肿胀之脉，浮大洪实；细而沉微，岐黄无术。
五脏为积，六腑为聚；实强可生，沉细难愈。
中恶腹胀，紧细乃生；浮大为何？邪气已深。
痈疽未溃，洪大脉宜；及其已溃，洪大最忌。

肺病已成，寸数而实；肺痿之证，数而无力。
肺痿色白，脉宜短涩；数大相逢，气损血失。
肠病实热，滑数相宜；沉细无根，其死可期。
妇人育子，阴搏阳别；少阴动甚，其胎已结。
滑疾而散，胎必三月；按之不散，五月可别。”

（十四）色脉互参

夫色脉与尺之相应也，如桴鼓影响之相应也，不得相失也，此亦本末根叶之出候也，故根死则叶枯矣⁽¹⁾。色脉形肉不得相失也，故知一则为工，知二则为神，知三则神且明矣⁽²⁾。

《灵枢·邪气脏腑病形》

〔讲解〕

本文论述诊察脉象需与色诊及尺肤诊法相互结合，才能全面了解病情。

（1）“桴”，即鼓槌。“桴鼓”，比喻事物相应，如鼓槌击鼓有声一样。脏腑气血的盛衰，疾病的寒热虚实，不但可以从脉象诊察，而且还可以通过观察病人面部的颜色和光泽及按摸患者的尺肤进行诊察。病人的气色、脉象、尺肤与疾病的发生具有相应的关系，犹如以槌击鼓，声响随之相应，是不会相失的。这也和树木的根本与枝叶的关系一样，树根衰败，树叶自然就枯萎。

（2）人体内外是统一的整体，“有诸内，必形诸外”。体内脏器的疾病，反映于体表的色泽，脉象和肌表的变化是一致的，如果能将察色、辨脉、诊尺肤三者所得相互参照，就能较正确地诊断疾病。所以，能够掌握其中之一的，仅为一般的医生，可以称之为工；掌握其中之二的，是比较高明的医生，可称为神；能够掌握这三个方面并结合起来运用的，是最高明的医生，可称为神且明。

征其脉小色不夺者，新病也⁽¹⁾；征其脉不夺其色夺

者，此久病也⁽²⁾；征其脉与五色俱夺者，此久病也⁽³⁾；征其脉与五色俱不夺者，新病也⁽⁴⁾。肝与肾脉并至，其色苍赤，当病毁伤，不见血，已见血，湿若中水也⁽⁵⁾。

《素问·脉要精微论》

〔讲解〕

本文论述色脉互参，根据色脉的关系，辨别新病久病的方法。

(1)“征”，有验看，检查之意。“夺”，即失去正常状态。病人脉小说明邪气不盛，色不夺为正气尚未大伤，如张介宾注：“脉小者，邪不盛。色不夺者，形神未伤。”所以为新得的病，即新病。

(2)面部色泽变化是五脏精气盛衰的具体表现，一般情况下新病不易引起色泽的变化。所以如果面色失于荣润，都是病久伤及五脏精气的表现，所以为久病。所谓“脉不夺”，是相对“色夺”而言的，意谓久病面部色泽的异常变化较脉象的异常变化更为明显，所以不能理解为久病没有脉象的异常变化。

(3)如果五脏精气、气血津液大伤的久病之证，脉象与面部色泽均会出现明显的异常变化。所以临证如见脉象与五色都有异常表现者，是神气俱衰，气血俱败的久病之证。

(4)虽病而脉象与面部色泽均没有出现明显的变化，说明五脏精气未衰，气血津液未伤，所以是病尚轻浅的新病。

(5)“毁伤”，有损伤的意思，此指外伤。肝主筋，肾主骨，外伤损伤筋骨，故肝与肾脉并至而见沉弦。苍为肝色，赤为心之色，是暴受外伤筋骨受损，血脉凝滞所见的病色。所以脉沉弦，面色苍赤，是外伤筋骨受损，瘀血内停的色脉。外伤不论是出血或不出血，都有气血凝滞的病理变化存在，必然会出现局部肿胀的病变，好象有湿邪停滞一样。

〔临证意义〕

切脉是四诊中的重要内容，但对于脉诊的作用，应该有一个

正确的认识，即不能低估其诊断价值，也不能视之为唯一可靠的诊法。四诊是一个统一的整体，不能过分强调脉诊而忽视其它诊法。如《医门法律》说：“古人以切居望、闻、问之后，则于望闻问之间，已得其病情矣；不过再诊其脉，看病应与不应也。若脉与病应，则吉而易医；脉与病反，则凶而难治。夫《脉经》一书，拳拳示人诊法，而开卷之首，便言观形察色，彼此参伍，以决死生，可见望问闻切，医之不可缺一也。”四诊中，尤因色诊直接反映脏腑气血的盛衰和病变，所以色脉互参是四诊合参的重要内容，为后世历代医家所重视。如张三锡说：“五脏六腑之精华，上彰于明堂，而脏腑有偏胜盈虚，若色若脉，亦必随而应之。但当求其有神，虽困无害，神者色中光泽明亮是也，脉有胃气，同一理也。”

（十五）按 胸 腹

胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳之下⁽¹⁾，其动应衣，脉宗气也⁽²⁾。盛喘数绝者，则病在中⁽³⁾；结而横，有积矣⁽⁴⁾；绝不至曰死⁽⁵⁾。乳之下，其动应衣，宗气泄也⁽⁶⁾。

《素问·平人氣象论》

〔讲解〕

本文论述诊虚里，测候疾病预后的方法。

（1）“虚里”，是胃足阳明经除丰隆外的又一条络脉，其脉从胃贯穿膈膜联络于肺，出于左乳下。如马蒔注：“人但知十二经及督任二经，其十五络穴，以脾有公孙、大包二络故也。然脾以大包为大络，而不知胃络丰隆之处，亦有大络曰虚里者，则不止十五络，而当谓之十六络矣。此虚里者，贯膈络肺，出于左乳之下。”

（2）“其动应衣”，丹波元简注：“应衣，当从《甲乙》而作应手。”指虚里穴脉搏动时，扪之应手。“脉”，此作诊察

解。宗气由脾胃化生的水谷精气与肺吸入的自然界清气结合而成，聚于胸之膻中。虚里从胃贯膈络肺，是宗气输布的主要通道，所以可以通过诊察虚里穴处，其搏动的情况，测候宗气的盛衰和病变。如张志聪说：“宗气者，胃府水谷之所资生，积于胸中，为脏府经脉之宗，故曰宗气。虚里乃胃之大络，贯膈络肺，出于左乳下，而动应衣者，乃胃府宗气之所出，此脉以候宗气者也。”

（3）“盛喘”，指虚里穴搏动之甚如气急之喘促。“数”，有屡次之意。“绝”，断绝，意即歇止。“数绝”，屡断屡续。“中”，膻中。宗气虚乏不能守持于膻中，而浮泄于外，则见虚里搏动过剧，好象气急喘息一样，而且数急中有中止，这是膻中宗气亏竭的表现，所以说病在膻中。

（4）“结”，指虚里穴脉来迟而有中止的结脉。“横”，谓脉盛有力，挺然指下。如吴崑注：“横，横格于指下也。”“结而横”，为结而有力的脉象，“主实”，是心下有癥瘕积块，宗气郁滞，络脉瘀阻的反映。

（5）虚里脉搏动停止不至，是宗气亏竭的表现。而宗气赖脾胃后天水谷精气化生，宗气亏竭又是胃气生化之源内绝的结果，所以主死。

（6）虚里穴搏动过甚，内动与衣俱振动，是宗气外泄，胃气将尽的具体表现。

水始起也，目窠上微肿，如新卧起之状，其颈脉动，时咳，阴股间寒，足胫肿，腹乃大，其水已成矣⁽¹⁾。以手按其腹，随手而起，如裹水之状，此其候也⁽²⁾。……肤胀者，寒气客于皮肤之间，蹇蹇然不坚，腹大，身尽肿，皮厚，按其腹，窅而不起，腹色不变，此其候也⁽³⁾。……肠覃何如？岐伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得荣，因有所系，癖而内著，恶气乃起，瘕肉乃生⁽⁴⁾。其始生也，大如鸡卵，稍以益大，至其成，

如怀子之状，久者离岁，按之则坚，推之则移，月事以时下，此其候也⁽⁵⁾。

《灵枢·水胀》

〔讲解〕

本文论述水胀、肤胀、肠覃等病的病因、病机、症状，及通过按诊进行鉴别诊断的方法。

(1) “水”，指水胀病。“窾”，《太素》，《千金》作“果”，通“裹”，杨上善注：“目果，眼睑也。”“颈脉”，指人迎脉。王冰注：“颈脉，谓耳下及结喉傍人迎脉者也。”水胀病的主要病机是阳虚阴寒内盛，水液运行障碍。水邪泛滥肌肤和腹腔，故见腹部胀大，足胫部浮肿；水液易停于松软的部位，故见眼睑微肿，如刚睡醒起来的样子；水邪射肺，肺失宣降，故时有咳嗽；水邪上泛，扰动脉道，故人迎脉有明显搏动；阳虚阴寒内盛，故大腿内侧有寒冷感觉。

(2) 水湿之邪充斥腹腔，腹部肿胀，以手按压腹部，放手后，腹部随手而起，即刻恢复原来的肿胀状态，如按在包裹水的袋子上一样。这是水湿充斥的征象，不象气滞的腹胀，按之深陷而不起，气滞血瘀所形成的肿块，按之坚硬，不能下陷，所以以上三证，临证可通过按诊予以鉴别。

(3) 鼕(kōng空)鼕然”，指鼓声。张景岳注：“寒气客于皮肤之间者，阳气不行，病在气分，故有声若鼓，气本无形，故不坚。”“窾(yǎo夭)”，《说文》：“窾，深目也。”引申为凹陷。肤胀一证，是因寒邪入侵，客于肌肤之间，致使气机郁滞而成本病。气滞郁于皮下，故皮厚，全身浮肿，气滞于腹腔，故腹部胀大，叩之如鼓，空而不实，用手按之气散而不能猝聚，故深陷而不起，可与水胀之证，按之随手而起相区别。因其腹部气滞，无血滞脉络的病变，所以腹部皮肤颜色无变化。

(4) “癖”，《一切经音义》：“癖，宿食不消也。”此引申为积聚。“瘕”，《说文》：“瘕，寄肉也。”指寄生的恶

肉。肠覃的病因病机是怎样的呢？肠覃病是因寒邪侵入机体后停留在肠外，与卫气相搏，阻碍了卫气的正常运行，引起气血不能正常运行而癖积滞留，气滞血瘀，病邪日渐滋长，形成为息肉肿块。

（5）“离”，杨上善注：“离，历也。”“久者离岁”，谓病程之长。本病发展缓慢，初期如鸡蛋大小，逐渐长大，等到病已成之时，形似怀孕。病程长者，经年历岁，气血瘀滞日久，用手按压患处，质地坚硬，推之可以移动，与水胀，肤胀之证有明显的区别。肠覃病虽然状如怀孕，但病位在肠位，不在子宫，所以不影响月经的按时来潮。

〔临证意义〕

胸腹为五脏六腑之宫城，营卫气血之发源地，所以也是诊察脏腑虚实的重要部位。《内经》十分重视诊察胸腹，对胸部虚里的触诊尤为重视。《内经》认为虚里为胃之大络，诸脉所宗，故诊察虚里可以了解宗气的盛衰，并间接地推测疾病的预后。一般地说，按之应手，动而不紧，缓而不急者，为宗气积于胸中，乃平人无病之象；其动微而不见，为不及，是宗气内虚，其动应衣，为太过，是宗气外泄，暴病可治，久病多危。后世临床，尤习用于儿科，如魏柳州说：“凡治小儿，不论诸证，宜先揣虚里穴，若跳甚者，不可攻伐，以其先天不足故也。”王士雄亦说：

“大人亦然，小儿则脉候难凭，揣此尤为可据。”此外临床如遇暴厥、大虚大实脉伏不见之证，也可通过触诊，协助诊断。

《内经》触诊腹部，重视积块，《金匱要略》在《内经》的基础上，强调通过诊察胸腹的坚软以及拒按与否，揣知虚实。如候痛痞虚实，说：“病有腹满，按之不痛为虚，痛者为实。”又如结胸证，心下痛，按之石硬者，用大陷胸汤；虚烦而按之心下濡的，用栀子豉汤；绕脐痛而左腹下按之累累如块状，为有燥屎，都是通过腹诊加以鉴别，指导治疗的。又如肠痈，可下不可下，也强调通过腹诊进行鉴别。“少腹肿痞，按之则痛如淋，小便自调，其脉迟者脓未成，可下之。其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，脉数，脓已成，不可下。”其次，按神

阙（脐）之有力无力，以候藏气健旺与否，触诊腹部，以辨别有无虫积，也是后世临床腹诊的重要方法。

（十六）诊尺肤

黄帝问于岐伯曰：余欲无视色持脉，独调其尺，以言其病，从外知内，为之奈何⁽¹⁾？岐伯曰：审其尺之缓急小大滑涩，肉之坚脆，而病形定矣⁽²⁾。

《灵枢·论疾诊尺》

〔讲解〕

本文论述诊尺肤临床应用的意义。

（1）“调”，此有诊察之意。“尺”，指由腕至肘部的皮肤。体内病理变化在外的表现是多种多样的，并不局限于察色按脉。黄帝认为可以不用望色和切脉的方法，而单独依靠诊察尺肤，来说明所患的疾病。所以黄帝问，诊察尺肤应如何进行。

（2）岐伯回答说：可以通过诊察审视尺肤的紧急或弛缓，高起或瘦削，滑润或涩滞等状况，以及肌肉的坚实或脆弱，帮助诊断疾病。

尺肤滑，其淖泽者，风也⁽¹⁾。尺肉弱者，解体，安卧脱肉者，寒热不治⁽²⁾；尺肤滑而泽脂者，风也；尺肤涩者，风痹也⁽³⁾；尺肤粗如枯鱼之鳞者，水泆饮也⁽⁴⁾。尺肤热甚，脉盛躁者，病温也，其脉盛而滑者，病且出也⁽⁵⁾。尺肤寒，其脉小者，泄，少气⁽⁶⁾。尺肤炬然，先热后寒者，寒热也。尺肤先寒，久大之而热者，亦寒热也⁽⁷⁾。

《灵枢·论疾诊尺》

〔讲解〕

本文论述尺肤主病，并强调诊尺肤应与脉诊等其它诊法相结合。

(1)“淖(nǎo闹)泽”，光泽，润泽。尺肤滑而润泽的，主风之病。风性疏泄，如风邪犯表，在肌肤则腠理开泄，津液随风外泄，所以皮肤光滑润泽。如张志聪注：“夫津液淖泽于皮肤，故尺肤滑其淖泽者，知风在于皮肤而鼓动其津液也。”

(2)“解体(yì亦)”，指体倦懈惰，疲乏无力之候。尺部肌肉松软柔弱，是阴阳两虚的表现。阴精不足，则肌肉失养，阳气不足，则肌肉不用。所以不但肌肉松软柔弱，而且身体困倦，四肢懈怠。如果阴阳受损严重，阳气虚亏，则昏沉嗜睡，阴寒内生而畏寒；阴精虚亏，肌肉失养，则肌肉瘦削如失，虚阳上亢则发热，病情凶险，不易治疗。

(3)“泽脂”，张介宾注：“泽脂，即前淖泽之谓。”“尺肤涩”，即尺肤粗糙不滑润之意。尺肤滑润是风病，已如前述。尺肤粗糙涩滞而不滑润者，是风痹之证，乃风邪闭阻，气血不能濡润肌肤的表现。如张介宾注：“尺肤涩者血少，血不能营，故为风痹。”

(4)“洩”，同溢。尺肤粗糙不润，如干鱼的鳞片，是脾胃失运，水湿之邪泛溢肌肤的溢饮证的表现。这是水饮充斥肌表，肌肤失于阴阳气血的濡润的缘故。

(5)“出”，张景岳注：“出，渐愈之谓。”诊尺肤应当注意与切脉等其他诊法相互配合，如尺肤灼热，脉盛大而躁动的，是邪热炽盛的温热病的表现。若尺肤灼热，脉虽显盛大而不躁动较滑利的，是正气渐复，病将向愈的征象。

(6)尺肤寒冷而脉小，是阳气衰少的表现，所以同时可兼见泄泻或少气不足以息的症状。

(7)“炬然”，高热灼手貌。尺肤高热灼手，先发热后发冷，或尺肤寒冷，久按之逐渐转而发热的，都是寒热往来一类疾病的表现。

〔临证意义〕

《内经》较重视尺肤诊法，其内容不但散见于各篇，而且还有《论疾诊尺》等专篇加以讨论。诊尺肤的方法，主要是候尺肘

部形肉的大小缓急滑涩，以及尺肤的寒温。张志聪对于诊尺肤的机理，有很好的补充，他说：“夫胃者，水谷气血之海也，故行于脉中者，至手太阴之两脉口，持其脉，以知藏府之病。血气之行于脉外者，从手阳明之大络，循经脉之五里而散行于尺肤，故审其尺之缓急大小滑涩，肉之坚脆，而病形定矣，盖太阴主阴，阳明主阳，脏腑雌雄相应，气血色脉之相应也。”

《内经》认为诊尺肤与诊脉、望色具有同等意义。如《灵枢·邪气藏府病形》说：“脉急者，尺之皮肤亦急；脉缓者，尺之皮肤亦缓；脉小者，尺之皮肤亦减而少气；脉大者，尺之皮肤亦贲而起；脉滑者，尺之皮肤亦滑；脉涩者，尺之皮肤亦涩。凡此变者，有微有甚，故善调尺者不待于寸，善调脉者不待于色，能参合而行之者，可以为上工。”诊尺肤《内经》认为能了解气血的多少，如《灵枢·邪气藏府病形》说：“诸急者多寒，缓者多热，大者多气少血，小者血气皆少，滑者阳气盛，微有热，涩者多血少气，微有寒。”所以如《灵枢·论疾诊尺》所述，与脉诊互参，能协助诊断疾病。

小 结

《内经》诊法学说是讨论诊察和分析疾病的方法和手段的学说。主要论述望、闻、问、切四诊方法，尽管有些方法只具雏型，有些方法，现在临床已较少采用，但贯串在这些具体内容中的理论原则，一直是中医诊断学发展的基础。例如《内经》运用阴阳五行与藏象学说，以五脏为核心的五大系统结构为出发点，强调通过收集五体、五色、五恶、五味的变化来推断五脏的病变。应用五脏生克乘侮关系，根据色脉相应与否，将五脏阴阳盛衰与自然界四时阴阳消长联系起来，探求疾病的传变，推测其预后等方法。至今仍是中医诊法的基本理论之一。又如知常达变，以外知内亦是《内经》所奠定的二个重要原则。前者强调对五色五脉的变化都要知其常，测其变。变则为病，只有知其常才能知其所变。后者强调根据外在征象，测候内在脏腑的病变，为中医

诊察方法奠定了非侵入性非创伤性的原则。再如《内经》十分强调四诊合参的重要性，认为要全面收集疾病的外部征象，进行综合分析，以避免片面而发生误诊。以上这些原则早已成为后世医家普遍遵循的原则，至今仍是中医诊断学的主要指导思想。

复习思考题

1. 试述《内经》望、问、闻、切诸法的主要内容及相互关系。
2. 为什么必须四诊合参？
3. 望色的要领是什么？
4. 脉以胃气为本的含义是什么？什么是有胃气之脉？什么是真脏脉？
5. 辨别四时五脏的平脉、病脉的要点是什么？为什么？

第九章 治则学说

〔自学时数〕 24学时

〔面授时数〕 6学时

〔目的要求〕

1. 了解治则、治法在理法方药中的地位 and 作用。

2. 熟悉组方制宜、五脏用药的内容。

3. 掌握调整阴阳、补虚泻实、三因制宜、明辨标本的内容。

《内经》治则学说，包括治疗疾病的原则，及其在治疗原则指导下，根据不同具体病情，所制定的具体治疗方法和制方用药法则。

《内经》针对疾病错综复杂的变化，制定了诸如平调阴阳、补虚泻实、明辨标本、正治反治、三因制宜、治末病等重要的治疗原则。这些治疗原则，主张在整体水平恢复机体阴阳平衡协调；强调天地人是一个整体，应因时、因地、因人制宜；提出用标本的概念表达存在于疾病发展过程中的对立统一双方，根据具体情况灵活运用急则治标，缓则治本的原则；并认为不但要知其常，而且要知其变，既要制定常法，也要制定变法，充满了整体观念和辨证法思想。

在治则的指导下，《内经》也提出了一些具体治疗方法。这些治法都是由治疗原则所规定的，并从属于一定的治疗原则。如“实则泻之”治则中的解表法、涌吐法、消导法、攻下法；“虚则补之”治则中的益气法、滋阴法、温阳法、补血法等。

制方用药是《内经》讨论制方和用药基本法则的内容，是后世方剂学发展的基础，也是《内经》治则学说的重要组成部分。

一、平 调 阴 阳

谨察阴阳所在而调之，以平为期。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述在阴阳学说的指导下，确定治疗原则的方法。

“察”，有考察之意。“阴阳”，指脉证的阴阳属性。吴崑注：“阴阳，脉证之阴阳也。”“调”，治也。“平”，平衡，协调之意。疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，所以诊断疾病，必须通过对脉证的阴阳属性的辨别，掌握疾病病机中阴阳偏盛偏衰的本质变化。然后以恢复阴阳的相对平衡为目标，采取相应的治疗方法。阴阳偏盛，而其相对的一方没有构成虚损时，可采用“损其有余”的方法。阴阳偏衰，则应采用“补其不足”的方法。治疗的关键是要恢复机体原有的阴阳平衡状态。若阴阳偏盛，而其相对一方偏衰时，则除损其有余外，应配合扶阳或益阴之法。阳损及阴，阴损及阳，阴阳俱损时，前者要治阳顾阴，后者要治阴顾阳。所以调治阴阳，以恢复原有的平衡状态为度，不能超越一定的限度。

审其阴阳，以别柔刚⁽¹⁾，阳病治阴，阴病治阳⁽²⁾，定其血气，各守其乡⁽³⁾。

《素问·阴阳应象大论》

〔讲解〕

本文论述应根据疾病的性质，病变部位确定具体的治疗原则。

(1)“柔刚”，柔属阴，刚属阳，即阴阳之意。人的体质、病证、脉证，药的气味，外邪的致病特点，均有柔刚之分。柔者属阴，刚者属阳，分辨其性质的刚柔；即所以区分其属性的阴阳。如张景岳说：“形证有柔刚，脉色有柔刚，气味尤有柔刚。柔者属阴，刚者属阳，知柔刚之化者，知阴阳之妙用矣，故必审而知之。”

(2)“阳病治阴，阴病治阳”，有多种情况，有病在阳经而针刺阴经的，有病在阴经而针刺阳经的；也有阳盛导致阴亏而采取泻热的，阴盛导致阳虚而采取祛寒的。例如因阴虚而导致的阳亢证，虽表现为阳盛，但应从阴治之，滋阴以潜阳，即阳病治阴，从阴引阳之意。因阳虚而导致的阴盛证，虽表现为阴病，但当从阳治之，补阳以消阴，即阴病治阳，从阳引阴之意。吴崑注：“刺法有从阴引阳，从阳引阴，汤液有阳盛养阴，阴盛养阳，皆谓之阳病治阴，阴病治阳。”只有这样才能有效地恢复阴阳的相对平衡状态。

(3)“定”，安定。“乡”，处所。气血在人体中运行不息，各有常道，并有一定规律。如肺气、胃气以向下为顺，向上为逆；脾气以下陷，肝气以横逆为逆。血以行于脉中，周流不休为顺，以溢出脉外，瘀滞停蓄为逆。所以治疗疾病的目的，就是要使人体的气血恢复安定，各自运行于自己的部位。吴崑注：

“定，安也。诸经皆有血气，宜安定之，使之各守其位，不得出位乘侮也。”一说以为是指确定疾病在血分或在气分，根据病变部位而施治。如高士宗注：“定其血气，定其病之在血在气也。各守其乡，血病勿使伤气，气病勿使伤血也。”于义亦通。

调气之方，必别阴阳，定其中外，各守其乡⁽¹⁾。内者内治，外者外治。微者调之，其次平之，盛者夺之，汗者下之。寒热温凉，衰之以属⁽²⁾。随其攸利，谨道如法，万举万全，气血正平，长有天命⁽³⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述治疗疾病，必须首先辨证，判定疾病的属阴属阳，病位在表在里，在上在下；然后才能立法，针对复杂的病机变化，制定出正确的治疗措施。

(1)“气”，指病气。“方”，方法。调治病气的方法必须辨别疾病的阴阳属性。确定其内外部位，按疾病的所在部位分

别施治。提出了辨证立法的原则。

(2) 根据按疾病所在部位分别施治的原则,先当确定病变的内外部位,在内的从内而治,在外的从外而治。这是根据病变的部位,进行辨证立法的方法。其次根据病邪盛微的不同,也应制定不同的治疗原则。“微”,指病邪轻微。病邪轻微,疾病轻浅的可用调和之法。如感寒轻微者以温药和之,感热轻微者以凉药和之。如张景岳注:“微者调之,谓小寒之气,和之以温,小热之气,和之以凉也。”“次”,指病邪较盛介乎微甚之间者,可用平定的方法治疗。如寒邪较盛,用热药使之平复;热邪较盛,用寒药使之平复。“盛”,指邪气盛甚。“汗者”之“者”,为“之”的误字。邪气盛甚者,宜用直攻之法以劫夺之。表实之证宜用汗法,里实之证宜以泻法。张景岳注:“盛者夺之,谓邪气甚者当攻而取之,如甚于外者汗之,甚于内者下之。”再次,辨别疾病的病性,相应采用不同的治疗原则,也是辨证立法的重要内容。“寒热温凉”,指寒法、热法、温法、凉法等四种不同的治法。“属”,指病的属性。意为要针对疾病寒热不同病性,采取寒热温凉不同的治疗措施,使病气衰退而达到治疗的目的。

(3) “攸”,张景岳注:“攸,所也。”“攸利”,即所利。这一段是说,疾病的部位有内外之别,感邪有微甚的不同,性质有寒热之分,临证应谨慎遵循阴阳的道理,选择有利的治疗方法,如法调制方药,才能万举万当,使气血和平,确保其天年。

病生于内者,先治其阴,后治其阳,反者益甚⁽¹⁾;
其病生于阳者,先治其外,后治其内,反者益甚⁽²⁾。

《灵枢·五色》

〔讲解〕

本文论述应根据疾病传变的具体情况,确定阴阳先后治疗次序,以达到平调阴阳的目的。

(1) “内”,指在内属里的五脏。“外”,指在外属表的六腑。“阴”,指属阴的脏。“阳”,指属阳的腑。鼻是体内脏腑

的外候，五脏依次分布在鼻的中央，六腑挟附于鼻的两旁。根据经文本义，谓病色见于鼻部，先起于中央而后转入两侧，是病先发于五脏而后向六腑传变，应当先治其属阴之脏，后治其属阳之腑。其精神是治病求本，阻断传变，不使疾病进一步发展。反之就会使病情加重。如肾阳不足，膀胱气化不利，小便短少，以致水液停聚，发为水肿，是肾气不化，在内之脏先病，而使膀胱气化无权所致。治疗宜先温补肾阳。

（2）鼻部病色，先起于两侧而后转见于中央，是病发于属阳之腑而后向五脏传变，这时又当先治在外属表之腑，后调属里之脏，反之病情就会加重。如太阳外感风寒之邪，腠理闭阻，致使肺气不宣，症见头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛的同时，又见无汗而喘等证候，应当先予辛温解表，发散风寒药后，肺气得宣，则喘咳自然平定。

阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴而和之^{（1）}。阴虚而阳盛，先补其阴，后泻其阳而和之^{（2）}。

《灵枢·终始》

〔讲解〕

本文论述补泻先后，平调阴阳的方法，提出了阴阳虚实夹杂之证，先补后泻的治疗原则。

（1）“阴”，“阳”，指阴经阳经。马蒨注：“此承上文而言阴经阳经之补泻，其法当有先后也。”阴经阳经的虚实盛衰，可从寸口与人迎（《灵枢》以颈侧之动脉为人迎；《脉经》以左手寸口脉为人迎。可互参。）两处测候。寸口是太阴经的动脉，人迎为阳明经所循之处，肺朝百脉，胃为水谷之海，故诊察寸口，人迎两处脉，加以比较，可测候五脏之阴、六腑之阳的虚实盛衰，从而了解人体阴阳是否保持平衡。当寸口脉大于人迎脉时，说明人体阴经邪气盛而阳经正气虚。治疗时，应当先补阳经的正气，后泻阴经的邪气，反映了《内经》重视顾护正气的防治学思想。如张景岳注：“此以脉口、人迎言阴阳也。脉口盛者，阴经

盛而阳经虚也，当先补其阳，后泻其阴而和之。人迎盛者，阳经盛而阴经虚也，当先补其阴，后泻其阳而和之。何也？以治病者皆宜先顾正气，后治邪气。益攻实无难，伐虚当畏，于此节之义可见，用针用药，其道皆然。”本段经文的意义，并不局限于经脉。阴邪盛而阳气虚的，在治疗上可先助阳，而后泻其阴邪。如肾虚水泛之证，当温阳化水，若一味攻下水邪，不但徒伤阳气，而且水肿也必然会消而复肿。

(2) 当人迎脉大于寸口脉时，说明人体阴经的正气虚而阳经的邪气盛。治疗时，当先补阴经的正气，后泻阳经的邪气，从而使阳盛阴虚的病变得到调整。同样，阳邪盛而阴液虚者，在治疗上，也当先补其阴，而后泻其阳邪。如温病热邪久羁，劫烁真阴之证，应以滋补肾阴为主，而后配合清热、攻下之法。

寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述胜复致病的治疗大法，但亦能指导临床其他杂病的施治。

凡治各种胜气复气（胜气复气是自然气候的相胜相制现象，如上半年热气偏盛，下半年即有寒气以报复。）所致之病，寒证用热药，热证用寒药，温证用清法，清病用温法。如太阳气寒，太阳之胜为寒病，治以热药；少阴气热，少阴之胜为热病，治以寒药；厥阴气温，厥阴气胜为温病，以清凉之品治之；阳明气清，阳明之胜为凉性病，以温性药治之。张景岳注：“此总结前章淫胜、反胜、相胜、相复之治，皆不外乎此法，则正气得安，病气衰去，阴阳宗主各有所归，自无偏胜之患，而治法尽于此矣。”可见以上治则，虽为运气致病而设，但其要旨仍在于协调阴阳，恢复阴阳的平衡，所以亦适用指导临床其他杂病的治疗，为后世治疗方法发展的基础。

论言治寒以热，治热以寒，而方士不能废绳墨而更

其道也。有病热者，寒之而热；有病寒者，热之而寒。二者皆在，新病复起，奈何治⁽¹⁾？岐伯曰：诸寒之而热者，取之阴；热之而寒者，取之阳，所谓求其属也⁽²⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文强调，不能从现象，而是应从疾病的本质，即阴阳盛衰着眼，才能正确确定治则，体现了《内经》治病求本的精神。

(1)“论”，指古代的医学著作。“方士”，指古代通晓方术的医工。“绳墨”，原为木工用的取直器具，引申为标准、法度。古代一些医学著作提出了治寒病用热药，治热病用寒药的治疗大法。但医工们知其然而不知其所以然，墨守陈规，仅能治疗一般按通常情况发展的病变，遇到复杂的病变，不能通常达变，按其立法的原则，相应改变治法。有些热性病服寒药而热反甚，寒性病服热药而寒反剧，不但寒热未退，又有新的证候出现，这是为什么呢？应如何进行治疗呢？

(2)“属”，张景岳注：“根本之谓也。”李念莪注：“求其属者，求其本也。”上述治法之所以无效，反而加重病情，是因为一般医工只着眼于寒热病性，而没有从病机深究产生寒热病证的阴阳盛衰变化规律。寒证有因阴盛所致的，如寒邪入侵经脉所引起的痛证，按寒者热之的原则，用辛热之品温通则愈。但也有因阳虚阴盛所致的，如也用辛热，反会耗散元阳，使阳益虚，阳益虚则寒愈甚，所以应补阳配阴，以消阴寒。热证有因阳盛所致的，如伤寒，太阳化热，传入阳明，表里俱热的阳明经证，应按热者寒之的原则，用大寒之剂，以清阳明独盛之热。但也有阴虚阳盛所致的，如也用苦寒，不但不能潜阳以清退虚热，反会使阴益伤，阴益伤则阳愈甚，所以应补阴配阳，以制亢阳。如王冰注：“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，言益火之源，以消阴翳，壮水之主，以制阳光，故曰求其属也。”可见对寒热的辨证要在首先辨别阴阳盛衰，于治疗也应平调阴阳为主要原

则，只有明确阴阳纲领才能正确应用热者寒之，寒者热之的治则，才能体现《内经》治疗求本的原则。

善用针者，从阴引阳，从阳引阴⁽¹⁾，以右治左，以左治右⁽²⁾，以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆⁽³⁾。

《素问·阴阳应象大论》

[讲解]

本文论述了从阴引阳，从阳引阴的治疗原则，并讨论了早期诊断、治疗的重要性。

(1)“引”，引导，此指引经络之气，调整虚实。“阴”，泛指内脏、五脏、阴经、胸腹部、下部；“阳”，指体表、六腑、阳经、背部、上部等。从阴引阳，从阳引阴是《内经》提出的针刺治疗原则。从阴引阳，即病在阳，从阴来引导。从阳引阴，即病在阴，从阳来引导。如可取背部的俞穴，以治五脏之病；也可以取阳经的穴位，治疗阴经的病；也可以取上部的穴位，治疗下部的疾病。这是因为人身的阴阳气血，是外内上下相贯通的。正如张志聪注：“此言用针者，当取法乎阴阳也。夫阴阳气血、外内左右，交相贯通。”上述治则虽然主要用来指导针法，但对临床用药也有广泛而实际的指导意义。治疗的要旨，在于协调阴阳，恢复阴阳平衡。所以病在阳分，可以从阴来引导之；病在阴分，可以从阳来引导之。如针灸头部的百会穴治疗脱肛，针刺足部的内庭穴治疗牙痛等，均属此类治法的具体运用。

(2)从阴引阳，从阳引阴是根据阴阳互根原理提出来的治则，左为阳，右为阴，人体三阴三阳经脉，左右交叉，互相贯通，人体左右也相互影响。按从阴引阳，从阳引阴的治则，在运用针刺治法时，可以取右侧穴位治疗左侧病变，取左侧穴位治疗右侧病变。从右治左，从左治右，是从阴引阳，从阳引阴治则的具体运用。

(3)“我”，指如医生自己这样的正常人。“彼”，指患者。

“以我知彼”是说用正常人的各种生理状态作为标准，去衡量和判断病变。“过”即太过。“不及”，即不足。“微”，指疾病的初起的微小征象。“过”，过失，指疾病。“见微得过”，是说疾病初起，征象不明显，应该注意诊察，并推测病变的部位及发展趋势。“殆”，指危害。本文主要讨论早期诊断的重要性。疾病初起的症状和体征，往往不太显著，但我们必须善于应用以常达变、以表知里的方法。即以正常生理状态为标准，来衡量比较患者，然后以表现于外的征象，推测病人内部的病变，了解疾病的邪正虚实，作出早期诊断，进行早期治疗，才能防微杜渐，使疾病早愈，而不致发展到危险的阶段。

〔临证意义〕

阴气和平，阳气固密，两者互相协调而维持动态平衡，是进行正常生命活动的基本条件，即所谓“阴平阳秘，精神乃治”。阴阳动态平衡的失调和破坏就会形成疾病，阴阳失调是疾病产生的根本原因，是疾病的关键所在，所以治疗时要谨察阴阳之所在而调之，补偏救弊，使其阴平阳秘，恢复阴阳的生理动态平衡。

阴阳是相互对立相互制约的，阴平阳秘，阴阳平衡，是建立在阴阳数量关系正常、适当的基础上的。阴阳的有余不足，所导致阴阳盛衰的不同情况，就会形成寒热虚实不同的病变，临床治疗应根据阴阳盛衰的具体情况，损益阴阳，进行调治。如阳盛则热，热盛伤阴者，属实，宜损其阳，治当泄热存阴，如用白虎汤、承气汤等。阴虚发热者，属虚，又宜滋阴清热，以益其阴，如用六味地黄丸、知柏地黄丸等。阴盛则寒，属实，治宜损其阴，治当祛寒救阳，如用真武汤、四逆汤等。阳虚则寒者，属虚，又宜温阳散寒，以益其阳，如用理中汤、右归饮等。任何病证，其临床表现尽管错综复杂，千变万化，但总可从阴病，阳病加以概括，但阴阳是辨证的总纲，统领表里、寒热、虚实，所以平调阴阳之法，也不离乎《内经》所说的“寒者热之”，“热者寒之”，“盛则泻之”，“虚则补之”，“诸寒之而热者取之阴”、“热之而寒者取之阳”诸法。

阴阳又是互根的，阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化，阴阳在一定条件下，可以相互转化。所以临床平调阴阳，又要善于从阴中求阳、阳中求阴，不能把补阴与救阳看成是互不相干的孤立的治疗措施。张景岳在《类经附翼》中说：“阴阳合一之妙，于气水而见之矣。升降虽分阴阳，气水实为同类。……真水乃真阴也。……夫水火皆宅于命门，析之则二，合之则一。”并据此创左归丸、右归丸，提出“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。”（《景岳全书·新方八阵》）

二、补虚泻实

盛者写之，虚者补之。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述虚证实证的总治则。

“盛”，指邪气亢盛，为实证。“虚”，指正气不足，为虚证。“写”，指泻法，是针对邪气而言的。“补”，指补法，是针对正虚而言的。泻法是针对外来邪气，体内有形或无形的实邪，采用汗、吐、下、消、温、清诸法祛除亢盛有余之邪的方法。补法是针对人体气血阴阳，或某一脏腑的虚损，采用补益人体气血不足，协调阴阳偏胜，使之归于平衡的方法。张景岳说：“人之疾病，无过表里寒热虚实，只此六字业已尽之，然六者之中又惟虚实二字为最要，盖凡以表证、里证、寒证、热证无不皆有虚实，既能知表里寒热而复能以虚实二字决之，则千病万病可以一贯矣，且治病之法无逾攻补，用攻用补、无逾虚实。”指出虚实为六纲之总纲，表证有表虚表实，里证亦有里虚里实，寒证有虚寒实寒，热证亦有虚热实热，虚实兼统四纲，虚则补之，实则泻之，所以补泻二者亦是治病的要领。

无盛盛，无虚虚，而遗人夭殃；无致邪，无失正，

绝人长命。

《素问·五常政大论》

[讲解]

本文论述正确使用补泻二法的重要性。

“盛盛”，前一“盛”字，指补法；后一“盛”字，指实证。“虚虚”，前一“虚”字，指泻法；后一“虚”字，指虚证。“致邪”，即助长邪气。“失正”，即损伤正气。“盛盛”可以“致邪”，“虚虚”可以“失正”，所以“无致邪”。“无失正”，是进一步强调应根据邪正盛衰的具体情况，正确使用补泻二法。实证用泻法，虚证用补法，是虚实治疗大纲。如果违反这一虚实治疗的总原则，用补法治疗实证，就会助长邪气，使邪气益甚。用泻法治疗虚证，正气已虚，再予伤正，会使正气消亡。所以《内经》告诫人们不可犯实证用补法，虚证用泻法的错误，否则，给人带来灾殃，甚至断送人的性命，导致夭折。

必须指出，《内经》上文主要强调临床施治应避免犯实证用补法，虚证用泻法这样的原则性错误。但是，临床病证邪正盛衰的情况十分复杂，纯虚纯实固然居多，而虚实揉杂亦复不少。故虚而不实用补，不能误用泻法；实而不虚用泻，不能误用补法。而虚实夹杂之证又应根据邪正盛衰的具体情况，灵活运用补泻之法。

病之始起也，可刺而已；其盛，可待衰而已⁽¹⁾。故因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之⁽²⁾。形不足者，温之以气；精不足者，补之以味⁽³⁾。其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内⁽⁴⁾；其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之⁽⁵⁾；其慄悍者，按而收之；其实者，散而写之⁽⁶⁾。……血实宜决之，气虚宜掣引之⁽⁷⁾。

《素问·阴阳应象大论》

[讲解]

本文论述治病要辨别邪正虚实，并根据病位，分别选用不同的治法，为后世八法（汗、吐、下、温、清、和、消、补）的形成奠定了基础。

（1）“已”，止也。本文指出，邪微邪盛时，应采用不同的刺法，有两种不同的解释。一种认为是指疾病初起的时候，可用刺法治愈。但如邪势太盛，不宜用针刺直接攻邪，应待病势稍衰而后刺之，这样才能使邪气消退。这一原则，临床目前多用以指导治疗疟疾，这与《素问·疟论》：“方其盛时必毁；因其衰也，事必大昌”的论述可相互印证。另一种看法以为是说明病初起时，邪尚在表，可用针刺以泄其邪，病即可愈。若是邪盛，刺之当留针，以待其邪气自衰。张志聪注：“夫针石所以治外者也。病之始起，尚在于外，故可刺而已。其病盛者，勿去其针，待其衰而后已。”

（2）“轻”、“重”，指邪气。“轻”，指病邪轻浅。“重”，指病邪深重。“衰”，指正气虚衰。“扬”，“减”、“彰”，均为治法。“扬”，轻扬宣散之意。“减”，攻下减轻之意。

“彰”，显扬之意，此指补益。疾病初起，病势轻浅，邪尚在表，可用宣散法治疗。病势深重在里且实的，当用攻泻法治疗。正气不足的，应根据具体情况，采用补益法治疗，气虚者补气，血虚者补血。如张景岳注：“轻者浮于表，故宜扬之。扬者散也。重者实于内，故宜减之。减者泻也。衰者气血虚，故宜彰之。彰之者，补之益之，而使气血复彰之。”

（3）“形不足”，指形体消瘦疲惫。凡形体消瘦疲惫，因阳气虚衰引起的当用温补阳气的方法治疗，温补阳气的药物多气厚性温，所以将这种方法称作为“温之以气”。如治劳伤的补中益气汤、治虚劳的小建中汤之类。“精不足”，指阴精虚衰。

“味”，指饮食或药物中，味厚功能滋补阴分的血肉有情之品，如药物中的龟胶、阿胶，饮食中的海参、淡菜之类，这里不是指通常所说的饮食五味。如张景岳注：“形不足者，阳之衰也，非气不足以达表而温之；精不足者，阴之衰也，非味不足以实中而

补之。阳性暖，故曰温，阴性静，故曰补。”形体虚衰的是阳气不足，当用温补阳气的方法治疗；阴分不足的，当用味厚的血肉有情之品治疗。承上文“因其衰而彰之”，说明应根据虚衰的不同情况，作不同的处理。

(4) “高”，“下”、“中”，指病变部位。“高”，指胸以上的部位。“下”，指脐以下的部位。“越”，指向上发越邪气、如涌吐法。“引”，有引导之意。“竭”，祛除也。病变部位在胸以上的，可用涌吐法向上泄越邪气。病变部位在脐之下的，可用攻泻法，引导邪气从前后二阴外出。吴崑注：“高，胸之上也。越之，吐之也。此宜于吐，故吐之。下，脐之下也。或利其小便，或通其大便，皆是引而竭之。竭，尽也。”

“中满”，指腹中满。“泻”，历代注家解释不一。有认为：“泻”，有消削之意，指健运消导一类治法，与攻下不同，是针对气、血、痰、食、水、虫等所结成的有形实邪，使之渐消缓散。如吴崑注：“不在高、不在下，故不可越，亦不可竭，但当泻之于内，消其坚满是也。”又有认为“泻”，指攻泻。是指泻下燥屎、邪热、宿食、水饮、痰结、瘀血的治疗方法。如张景岳注：“中满二字，最宜详察，即痞满大实之谓，故当泻之于内。”二说皆通，但以吴注义长。

(5) “渍(zì自)”，浸。“渍形以为汗”，以汤液浸渍使其出汗，包括熏蒸，浸浴等治法。张志聪注：“渍，浸也。古者用汤液浸渍取汗，以去其邪。”邪在肌表皮毛，如外感六淫表证，麻疹初起、疮疡初起有寒热表证者，均可使用汗法开泄腠理，调和营卫，透邪外达。除可用发汗方药取汗外，也可用熏蒸，浸浴的方法取汗。

(6) “慄悍”，指病势急猛。“按而收之”，指抑制收引一类的治法。病势暴急者，应抑制收引之。如大汗不止宜固表止汗；久泻滑脱宜涩肠止泻；出血不止，宜先止其血。“散”，指发散一类的治法，如吐法、汗法等。“实”指实证。实证有表里之分，邪气所处部位有上下之分。表实宜发汗，邪在上宜涌吐；

里实，邪在下者当用泻法这些都是实证用发散方法治疗的情况，病变部位不同应采用不同的祛邪的方法。

(7)“血实”，指瘀血壅滞之证。“决之”，指针刺放血，或用针刺、方药逐瘀一类的治法。“掣”，有升提之意。“引”，有引导之意。血液凝滞，气血瘀阻之证，可用针刺放血，并泻其邪，也可用逐瘀之法，如活血通经，散瘀消癥等法治疗。气虚一证，除要补气之不足以外，又要善于恢复气机的正常运动。如阳气暴脱者，要挽回阳气；中气下陷者，要予升举；肾不纳气者，又当纳气归肾，这些都是掣引一类的治法。

高者抑之，下者举之⁽¹⁾，有余折之，不足补之⁽²⁾，佐以所利，和以所宜⁽³⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述不但要从邪正盛衰而且还要从病势出发制定虚实的不同治法。

(1)“高”，指向上冲逆一类的病证，如喘咳、呕恶等。

“抑”，指降逆镇纳一类治法。“下”，指气虚下陷一类的病证，如脱肛、子宫下垂等。“举”，指升举气陷一类的治法。因气机冲逆，病势向上而出现的气向上逆一类的病证，当用降逆镇纳之法治之。气虚下陷一类的病证，当用补益中气之品升举之。气上冲逆之证有虚有实，有因气机郁滞，升降失常所致者属实，宜降其逆气；有因脏气耗散摄纳无权所致者属虚，宜收敛镇纳。而中气下陷一证，纯属虚证，宜补中益气，升提气陷。可见病势逆上与陷下，当与邪正盛衰合参，才能确定正确的治法。

(2)“有余”，指邪气盛。“折”，折其邪盛，即泻法。邪气盛用泻法，正气虚用补法，即“盛者泻之，虚者补之”之意。

(3)“佐以所利”，指除了要根据邪正盛衰与病势趋向采取具体的治疗方法外，还应根据脏腑的特性，顺其性，配合使用有利于正气恢复的其他治疗措施。如《素问·脏气法时论》：“肝

欲散，急食辛以散之。”如肝气郁滞而上逆的病证，因肝木性喜条达而恶抑郁，故可急用辛味以散之。“和以所宜”，“和”指调和饮食五味。五脏具有不同的生理特性，五脏有病，其病理变化也具有一定的倾向性，所以根据五脏的病理特性，通过调和五味，恢复脏气的正常状态。如《素问·脏气法时论》说：“肝苦急，急食甘以缓之。”肝气本急，急甚则自伤，而甘味性缓，故急宜食甘味之品以和缓之。

〔临证意义〕

“邪气盛则实，精气夺则虚”，实是指邪气亢盛，虚是指正气不足。邪实则当祛邪，正虚又宜扶正。从《内经》有关篇章的论述来看，所谓泻法，是对多种祛除邪气、调畅气血等治法的概括，如通气、散火、逐水、开郁，以及治疗上焦邪实的吐法，中焦胀满的消法，治疗邪在皮毛的发汗法，邪在血脉的通决法，用于邪轻的扬散法，用于邪重浊的削减法，用于邪气坚实的软坚法，用于肠中有燥屎的攻下法，均属泻法范围。所谓补法，是对各种补益正气治疗方法的概括。如补气、补血、滋阴、壮阳、以及治疗升散太过的收敛法，正气欲脱的固涩法，津液亏损的濡润法，中气下陷的升举法等均属补法之例。

正气与邪气是疾病发展变化过程中对立统一的双方，邪正的消长盛衰，不是固定不变的，所以泻法与补法的应用，要根据邪正盛衰的具体情况，灵活掌握。如虚而不实，以扶正为急；实而不虚，以攻邪为主。至于虚实互见之证，病情复杂，更应根据具体情况，或以扶正为主，或以祛邪为先，或采取补泻兼施之法。前人在《内经》的基础上，结合临床实践，积累了丰富的经验。如顾靖远《顾氏医镜》说：“微实微虚者，亦急去其邪，一扫而除；大实大虚者，宜急顾其正，兼去其邪，寓战于守斯可矣；二实一虚者，兼其虚，防生不测也；二虚一实者，兼其实，开其一面也。”微虚微实之证，应治其实。此时如用补法，必然助长邪气，正气因之更虚。只有急去其邪，邪去则正气可复。甚虚甚实之证应救其虚。此时如因邪气甚实，而用攻泻之法必然会使正气

消亡，而导致虚脱或死亡。只有急于扶正，正气恢复，邪气才有消退的可能。当然也不排除兼用祛邪的方法。甚虚微实之证，应以补虚为主，兼以泻实。补虚则正气恢复，抗邪有力，邪气自然消退。兼治其实，则邪气有外出之机。甚实微虚之证，应以治实为主，兼以补虚。治实则邪气速去，正气才能恢复。但由于兼见正气不足，所以略加扶正，有利于祛邪，而且还可防止攻下药物对正气的损害。

三、明 辨 标 本

夫标本之道，要而博，小而大，可以言一而知百病之害⁽¹⁾。言标与本，易而勿损，察本与标，气可令调，明知胜复，为万民式，天之道毕矣⁽²⁾。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述明辨标本的重要意义。

(1) “害”，要害，关键。“本”，本义指树木的根与主干。“标”，本义指树木的细枝与上梢。其引申义用以说明本质与现象、根本与枝节等类的关系问题。标本在治则中主要概括说明正与邪、病因与症候、先病与后病、原发病与继发病、久病与新病、内脏病与体表病、医生与患者等矛盾双方。一般说，正气为本，邪气为标；病因为本，症候为标；先病为本，后病为标；原发病为本，继发病为标；久病为本，新病为标；内脏病为本，体表病为标；患者为本，医生为标。标本代表上述事物对立的双方，必有一方处于主要地位，因而在治疗方面，可以根据双方所处的地位确定治疗原则。所以标本并不是单纯地指一个具体的事物，而是对存在于疾病过程中相互对立双方普遍联系的概括，是对疾病发生发展规律的认识，可以称之为道，作为指导疾病治疗的原则。所以用标本概括事物的对立双方虽然十分简要，但具有广泛的指导意义，可以执简驭繁，以小及大，抓住百病的要害所

在，正确制定治疗原则。

(2) “易”，容易。“气”，指六气。“式”，准则之意。

“天之道”，指自然界的规律。知道了标与本的道理，对病情的分析就比较容易，对疾病的治疗就不会发生过错。标本不但可以概括疾病发展的客观规律，而且也可以用来概括风热火湿燥寒六气与一年中岁时的六个阶段。如《素问·天元纪大论》说：

“厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之，太阴之上，湿气主之；少阳之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元。”《素问·六微旨大论》说：

“少阳之右，阳明治之；阳明之右，太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。此所谓气之标，盖南面而待也。”这里把六气称为本，六气变化在一年时间内按三阴三阳划分的六步称为标。所以明察标本，可以根据六气胜气与复气的变化规律，调整机体内部的气机。因此标本可以作为人们遵循的准则，它揭示了包括疾病在内的自然界万物运动变化的客观规律性。

凡刺之方，必别阴阳，前后相应，逆从得施，标本相移⁽¹⁾。故曰有其在本而求之于标，有其在本而求之于本⁽²⁾。故治有取标而得者，有取本而得者，有逆取而得者，有从取而得者⁽³⁾。故知逆与从，正行无问，知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行⁽⁴⁾。

《素问·标本病传论》

〔讲解〕

本文论述标本原则在用于指导治疗时，必须灵活运用。

(1) “前后”指先病后病，“逆从”，指根据标本先后所确定的治法。在本求本，在标求标为从治；在本求之于标，在标求之于本为逆治。“标本相移”，标病与本病的治疗，没有先后固定的次序，可根据具体情况，互相移易，如标急先治标，标缓先治

本。古代治法以针刺为主，《内经》以针刺为例说明标本之道。认为刺法的原则，首先必须辨明疾病的阴阳，但仅这一点是不够的，而且必须明察先病与后病之间的联系，也即了解疾病的标本，然后根据疾病的具体情况，灵活应用标本的原则，或取在本求本，在标求标的从治法，或取在本求之于标，在标求之于本的逆治法，确定恰当的治法。

(2)疾病的变化十分复杂，标本的概念又有多种涵义，所以标本治病不外四种情况，有标病而从标治疗的，有本病从本治疗的，有标病而从本治疗的，有本病而从标治疗的。如以表里分标本，则表为标，里为本。邪在表为标病，当治其肌表，为在标求标。邪在里为本病，当治其脏腑，为本病求本。有外邪束表，肺失宣降所形成的喘咳或水肿之证，病在里，而发散在表之邪，为在本求之于标。有病见于表，如四肢痿痹之证，而当责之于里，独取阳明，为在标求之于本。

(3)从上述的治法可见，临床治病，有治标而愈的，有治本而愈的。有在本求本，在标求标，即采用从治法而愈的。有在标求之于本，在本求之于标，即采取逆治法而愈的。提示人们，临床应用标本治则，应根据具体情况灵活应用。标本用以概括疾病发展过程中的对立双方，能够帮助人们正确把握对立双方的联系，从而为确定正确的治疗方法提供依据，但切不能将本与主要，标与次要等同，而机械地应用这一灵活的治疗原则。

(4)总之，知道了标本逆治从治的原则，便能掌握正确的治疗方法而无所疑虑。只有懂得了标本之道，而且应用于临床，才能随证变法，万举万当，治疗无误。如果不知道标本，就会妄行乱施，盲目治疗，抓不住要害。

先病而后逆者治其本，先逆而后病者治其本⁽¹⁾；先寒而后生病者治其本，先病而后生寒者治其本⁽²⁾；先热而后生病者治其本，先热而后生中满者治其标⁽³⁾；先病而后泄者治其本，先泄而后生他病者治其本，必且调之，

乃治其他病⁽⁴⁾。先病而后生中满者治其标，先中满而后
烦心者治其本⁽⁵⁾。人有客气有同气，小大不利治其标，
小大利治其本⁽⁶⁾。

《素问·标本病传论》

〔讲解〕

本文举例说明治本治标原则的临床应用。

(1) “逆”，指气血逆乱。有先患病而后致气血逆乱的，
如肝火亢盛，火逆乘肺，肺失清肃，热伤肺络，气逆血溢，咳嗽
咯血者。先病肝火亢盛为本，后之气血逆乱为标，宜先治其
病，清肝泻火，火熄气平，则咳嗽咯血自止。有先因气血逆乱
而后致病的，如因大怒，肝气上逆，血随气逆，可出现卒然昏
倒、不省人事、或吐血、咯血等症。先之气血逆乱为本，后病气
厥、吐血、咯血为标，宜先治其气血逆乱，下降逆气，则诸症自
愈。

(2) 凡先因寒邪致病而后发生其他病变的，应当先治为本
之寒。如《伤寒论》说：“自利不渴者，属太阴，以其脏有寒故
也，当温之，宜四逆辈。”这是先有脾寒，后生飧泄之证，脾寒
为本，飧泄为标，宜温中健脾，以治其本，寒去脾健，则泄泻自
止。凡先患病而后生寒的，应当先治为本之病。如肾阳不足，虚
寒内生者，肾阳不足为本，虚寒为标，治宜益火之源，以消阴
翳，如果舍本求标，必生热之而寒，新病复起之变。

(3) 先患热病而后发生其他病变的，当先治其原来的热
病。如胃火炽盛，耗伤津血所致的多食易饥，形体消瘦之中消
证，宜清胃泻火，以治其本。先患热病而后发生中满的，如伤寒
阳明腑实证，因热盛伤津，大便秘结，气机壅滞，发为中满的，
虽热病为本，中满为标，但中满当急治，否则，水浆不入，药食
不纳，后天化源绝竭，必终成不治之证，所以宜先治其标攻下燥
实，以除中满，而保胃气。

(4) 先患某病而后发生泄泻的，如外感寒湿之邪，侵袭肠

胃，脾失健运，升降失调，清浊不分所致的大便清稀。外感寒湿为本，大便清稀为标。宜先治其本病，温散寒湿之邪。先患泄泻而后变生其他病变的，如久泻伤气，甚则中气下陷，气短不能接续者。久泻为本，气短下陷为标，宜先治为本的泄泻，宜健脾止泻，泻止而中气渐复，则气短自愈。本段突出“治病必求于本”的治疗原则，指出先病为本，后病为标。在疾病的发展过程中，前一个病理变化往往是后一个病理变化的原因，后一个病理变化往往是前一个病理变化的结果，所以必须治病求本，先调治作为原因的病理变化，阻断疾病向另一个病理变化发展，只有在这样的前提下，才有可能治愈其他的病变。

(5) 虽然强调先病为本，宜先调治。但这一原则不是一成不变的，有些病理变化特别严重，不管是先病为本，还是后病为标，均宜首先加以调治。先患病而后发生中满的，如先有脾胃虚弱、而后饮食不化，发生中满者。脾胃虚弱为本，腹胀中满为标，治宜先消食除满，以治其标，只有积滞消去，才能议补益脾胃，以图其本。先患中满症，又见烦心不舒的，如《伤寒论》第243条“大下后，六七日不大便，烦不解，腹满痛者，此有燥屎也，所以然者，本有宿食故也，宜大承气汤”。此证是下后燥热未清，燥屎复结，腹胀满痛而致烦心不宁。中满为本，烦心为标，燥热中满为疾病的癥结所在，所以治宜用大承气汤攻下燥热，以治其本，只有燥热除，心烦可宁。所以中满一症，不论是先病为本，还是后病为标，均宜先予调治。

(6) “客气”，指新受的邪气。“同”，《新校正》云：“按全元起本同作固。”“同气”，即固气，指原在体内的邪气。先受病为本，后受病为标，则客气为标，同气为本。虽然强调治病求本，宜先治同气，但对于特别严重的病证，如大小不利、即大小便不通利，不论是先病为本，还是后病为标，均宜急治。

病发而有余，本而标之，先治其本，后治其标⁽¹⁾；病

发而不足，标而本之，先治其标，后治其本⁽²⁾。谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行⁽³⁾。

《素问·标本病传论》

〔讲解〕

本文论述标本治疗原则应根据虚实的不同而灵活运用。

(1) “本”，指邪气。“标”，指正气。“有余”，指邪气盛。邪气盛则实，如邪热乘肺，灼伤津液，则邪热为本，津伤为标，治宜先治其本，清肺泄热。肺热清而津液未复者可再行生津，以治其标。如高士宗注：“病发而邪气有余，则本而标之；申明本而标之者，先治其邪气之本，后治其正气之标，此治有余之法也。”又，张景岳从疾病的传变解，注：“如病发之气有余，则必侮及他脏他气，而因本以传标，故必先治其本。”病发有余，如肝气郁结为有余，肝气有余则横逆乘土，肝强为本，脾虚为标，宜先治其本，泻肝气之有余，后治其标，补脾之虚。

(2) 正气不足为标，先病正气不足，如肾阳虚衰，气化不行，水邪泛滥之证。肾阳不足为标，水邪泛滥为本。宜温补肾阳，以化水气，先治其标。如高士宗注：“病发而正气不足，则标而本之，申明标而本之者，先治其正气之标，后治其邪气之本，此治不足之法也。”又如先见不足之证，如脾气虚弱，肝木相对过亢，克伐脾土，土虚木乘之证。脾气虚弱为标，宜先治其标，补其脾气，脾气健旺，则肝木自不能乘脾为患。如张景岳注：“病发之气不足，则必受他脏他气之侮，而因标以传本，故必先治其标。”

(3) “间”，指病轻浅。“甚”，指病深重。治本治标原则的运用，必须根据病的轻重浅深灵活应用。病轻浅的，可以标本兼顾，如原有正气不足，复感风寒，病又轻浅，可用补正逐邪之法，标本兼治。若病深重，治疗宜于专一。如正气不足，宜先扶正以治其标；邪气有余，又宜先祛邪以治其本，不可一味标本兼治。如高士宗注：“如邪正之有余不足，迭胜而相间者，则并行

其治。并行者，补泻兼施，寒热互用也。如但邪气有余，但正气不足，而偏甚者，则独行其治，独行者，专补专泻专寒专热也。”

从内之外者，调其内；从外之内者，治其外⁽¹⁾；从内之外而盛于外者，先调其内而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外而后调其内⁽²⁾；中外不相及，则治主病⁽³⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文从疾病内外传变的角度，强调治病求本的原则。

(1) “内”，指内脏病。“外”，指体表病。内脏有病，而影响体表发病的，内脏病为先病、原发病，为本；体表病为后病、继发病，为标，宜先调治为本的内脏病。如心火上炎，舌上生疮者，宜先泻心火亢盛之本。体表有病，而影响内脏发病的，体表病为先病、原发病，为本；内脏病为后病、继发病，为标，又宜先治为本的体表病。如寒束肌表，肺失宣降所致的喘咳之证，宜先发汗解表，以治其本。

(2) 病起于内脏而后发展至体表，而且体表病较重的。如《伤寒论》说：“下利，腹胀满，身体疼痛者，先温其里，乃攻其表，温里宜四逆汤，攻表宜桂枝汤。”本证原是脾阳衰微，寒凝气滞，水谷失运之证。虽因里气虚寒，卫外不固，复感外邪，但治宜先用四逆汤之类恢复阳气，表邪或可自解，如犹有未尽，则可再用桂枝汤解表，切不可强行解表，重伤阳气。内之脾阳衰微先病为本，身疼痛的表证后病为标，此时尽管表证十分明显，邪盛于肌表，仍然应该先求其本。病起于体表而后发展至内脏，而且内脏病较重的。如《伤寒论》说：“伤寒大下后，复发汗，心下痞，恶寒者，表未解也，不可攻痞，当先解表，表解乃可攻痞。解表，宜桂枝汤；攻痞，宜大黄黄连泻心汤。”伤寒表证宜发汗解表，今反攻下，损伤胃气，邪热内陷，结于心下，而成痞证。此时虽然里证痞满转甚，

但因表证未解，仍宜先解其表，然后才可用大黄黄连泻心汤泄热消痞。以治其标。如不先解表以治其本，而先攻痞以治其标的话，就有使邪热愈益内陷之虞。

(3) 如果只是单纯的内脏病或单纯的体表病，内脏病未影响及体表，体表病未影响及内脏，称为“中外不相及”。这时或治内脏病，或治体表病，只要根据现有的主症进行施治即可。

病为本，工为标。标本不得，邪气不服。

《素问·汤液醪醴论》

〔讲解〕

本文主要论述“病”、“工”之间的标本关系。

“病”，指病人与病证。“工”，指医生与治疗措施。医生与患者，病证与治疗是二对既对立又统一的矛盾，可称之为标本。医生的诊治与患者的病情相合，患者的精神能配合医生的治疗，就称为“标本已得”，反之称为“标本不得”。标本若不相得，就不能制服病邪。即所谓“标本不得，邪气不服”。所以如果病人与医生不能很好地合作，病人不相信医生，不能如实地反映病情，对医生的治疗措施缺乏信心，不能遵守医嘱，则疾病就很难治愈。其次医生的治疗措施，必须通过病人才能对疾病起作用。如果病人精神耗散，正气乏竭，不能使针药发挥治疗作用，那么再好的治疗措施也难以治愈疾病，即所谓“神去之而病不愈”，可见治疗作用的发挥取决于病人病情这一内因。总之在病工两者之中，“病”为本，医生的治疗措施，必须在病人合作，符合病情，人体能够吸收药物并接受治疗的情况下，才能发挥治疗作用。

〔临证意义〕

《内经》标本概念包括很多内容，以疾病而言，则原因为本，证候为标；以病因而言，则内因为本，外因为标；以先后传变而言，则先病为本，后病为标。这些都是对疾病过程中相互对立双方的概括。但是《内经》标本概念的涵义并不局限于此，如

《素问·汤液醪醴论》说：“病为本，工为标”，用以概括病人与医生这一对立双方。又如用以标记疾病过程中病变的重要性，如《素问·水热穴论》说：“故其本在肾，其末在肺，皆积水也。……故水病下为跗肿大腹，上为喘呼不得卧者，标本俱病。”肾主水液，为水之下源，故水肿以肾病为本，肺乃水之上源为标，二脏俱病，谓之“标本俱病”。又就风热火湿燥寒六气与一年中岁时六个阶段而言，以六气为本，天气变化在一年时间内按三阴三阳划分的六步为标。再如十二经脉四肢远端起处为本，胸背头面过处为标。

从上述标本所概括的内容可见，《内经》所说的标本，并不是单纯指具体的事物，而是对某些事物中相互对立的两个方面的概括，由于相互对立的两个方面在某些场合，其中一个居于主要地位，另一个居于次要地位，所以《内经》在阴阳之外，又另立标本概念加以说明。所以标本与阴阳两者虽然都是对事物对立双方的概括，但又有明显的区别，如阴阳具有固定的属性特点，阴者具有晦暗、向下、沉静等特点，阳者具有明亮、向上、亢奋等特点，而标本没有自己固定的属性特点。又如标本中，本总是指其中的主要方面，标总是指次要方面，而阴阳没有主次之分。

发病和病变过程复杂多变，《内经》在治则方面，用标本概括诸如病因与证候、久病与新病，先病与后病等疾病过程中对立的两方面。然后用标本概念，通过对何时在本求本，何时在标求标，何时在标求本，何时在本求标，何者先本后标，何者先标后本的论述，以简驭繁，阐明中医论治的基本规律。

从病因与证候来说，病因是导致疾病的原因，证候是疾病的外部表现，只有审知其本，求本而治，祛除致病之因，才能真正达到改善症状的目的。如恶寒发热，头痛身疼，脉紧无汗之证，为外感寒邪所致，治以发散寒邪，寒邪散则发热头痛身疼自解，如一味发热退热，头痛止痛，治标忘本，非其治也。正如张景岳《景岳全书》说：“本为病之原，标为病之变，病本唯一，隐而难明，病变甚多，显而易见，故今之治病者多有不知本末，而唯

据目前，则最为斯道之大病也。”又就先病后病说，疾病是一个发展过程，前一个病变是后一个病变的原因，后一个病变是前一个病变的结果，所以在原因与结果的联系仍然存在的情况下，祛除原因，是阻断疾病发展的有效方法。先病为本，后病为标，所以治疗也当求先病之本。如《伤寒论》：“自利不渴者属太阴，以其脏有寒故也，当温之，宜服四逆辈。”此因太阴虚寒而致泄泻之证，脏寒先病为本，泄泻后病为标，惟先治其本，用四逆温中，才能达到止泻的治疗目的。由此可见，临床施治当先治其本，后再调治其标。《素问·标本病传论》从“先病而后逆者治其本”至“先泄而后生病者治其本”一段，提出先治其本者凡八处，先治其标者仅二见，充分说明了《内经》治病先求其本的思想。

先治其本后治其标是运用标本理论，指导临床施治的一般原则。但疾病过程中不同病理变化常有缓急之分，如有时久病、先病、原发病，不太严重，而其续发的新病后病继发病，较为严重，又当按照《内经》提出的“标本相移”的原则，先治其标，如《内经》提出的“先热而后生中满者治其标”，“先病而后生中满者治其标”即是。后世临床均都遵循这一原则。如《金匱要略》说：“夫病痼疾，加以卒病，首当治其卒病，后乃治其痼疾也。”久病为本，新病为标，如新感之邪强悍标疾，治当乘其邪未深，先祛除之，以免羁留为患。如徐灵胎《医学源流论》说：

“病有当急治者，有不当急治者，外感之邪强悍标疾，内犯脏腑则元气受伤，无以托疾于外，必乘其方起之时，邪入尚浅，与血气不相乱，急驱而出之于外，则易而且速，若俟邪气已深，与血气相乱，然后施治，则元气大伤，此当急治者也。”

如病情发展缓慢，应以宽缓平正的疗法，从本入手调治，病因祛，先病愈，则证候自除，后病自愈。如《伤寒论》：“下之后复发汗，昼日烦躁不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之。”用温阳之法以治虚热。《温病条辨》：“阳明温病，下后汗出，当复其阴，益胃汤主

之”用养胃复阴之法以止汗，皆属缓则治其本的方法。

对并非很急很重的病证，应根据《内经》“间者并行”的原则，采用标本并行的方法进行治疗，临床应用十分广泛。实可致虚，虚可致实，虚实夹杂，宜标本兼顾，补泻并行。如阳明胃热之证，灼伤津液，耗损正气，致气阴两伤者，不能单纯用白虎汤清泄阳明独盛之热，因为此时气液已伤，正不能胜邪，所以当加人参益真阴助正气，采用补泻并行、标本兼顾的方法。对于寒热夹杂之证，如中焦痞证，多属寒热互结，非苦寒辛热并用，则痞结不散，故仲景喜用芩连与姜夏，寒热温凉并用，如半夏、生姜、甘草泻心汤等。表里夹杂，如外寒内热之证，又当安内解外，如仲景用麻黄配石膏，麻黄辛温，发散攘外，石膏辛甘大寒，清热安内。另病有阳病及阴，阴病及阳，导致阴阳俱损者，治疗宜从阴中求阳，阳中求阴，平调阴阳以治之，凡此者属标本兼顾，间者并行的范围。

四、正治反治

（一）正治法

寒者热之，热者寒之；微者逆之，甚者从之⁽¹⁾。坚者削之，客者除之⁽²⁾，劳者温之，结者散之⁽³⁾，留者攻之，燥者濡之⁽⁴⁾，急者缓之，散者收之⁽⁵⁾，损者益之，逸者行之⁽⁶⁾，惊者平之，上之下之⁽⁷⁾，摩之，浴之，薄之，劫之⁽⁸⁾，开之发之，适事为故⁽⁹⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述正治原则及其具体的治法。

（1）“微者”，指病势轻微，证候与病机相一致。“逆之”，指逆其症状进行治疗的正治法。“甚者”，指病势严重，病情复杂，症状与病机相反。“从之”，指顺从其症状而进行治

疗的反治法。一般说来，疾病的症状与本质相一致，表现于体表的症候能反映疾病的真象，如寒性疾病见寒象，热性疾病见热象，虚性疾病见虚象，实性疾病见实象等。可以采用正治法进行治疗，即利用药物温清补泻之性，逆其症状而治。如寒性病用热法、热性药物进行治疗；热性病用寒法、寒性药物进行治疗。至于病重，其表现于外的症候不能反映疾病真象，症状与疾病的本质不相符合的，应采用反治法。正如张景岳注：“病之微者，如阳病则热，阴病则寒，真形易见，其病则微，故可逆之，逆即上文之正治也。病之甚者，如热极反寒，寒极反热，假证难辨，其病则甚，故当从之，从即下文之反治也。”此下讨论的，都是正治之法。

（2）“坚”，指坚硬有形一类病症，如肤下肌内的硬结肿块，腹内的癥瘕积聚等。“削”，指消积、行滞、活血、化瘀、软坚一类消削坚硬的治法。临床上如见坚硬有形一类病证，就宜用消削一类的治法进行治疗，这种治法，就其性质而言是对症治疗，因其坚硬有形，而用消削之法，所以又属于正治法。“客”，指外来病邪。《内经》称正气为主，邪气为客。“除”，指消除外邪的治法。凡疾病的发生，明显地系外来邪气所致者，如饮食不节或误食毒物，宜用催吐与通便的方法，除去食积与毒物。如果六淫外邪入侵体表致病的，宜用发散解表的方法祛除外邪。

（3）“劳”，指身心过劳，气血耗损一类病证。当用补益之法，补益气血的药物大多性温，故宜用温养之法。《举痛论》：“劳则气耗”。姚止庵云：“气既耗矣，若更用寒凉，则凝滞而害益甚，故必温养为宜也。”“结”，指因气凝血瘀，邪气痰浊郁结导致的结胸流注、结核肿块一类的病证，治疗宜用消散之法。

（4）“留”，即停留，指人体内有病邪停留的一类病证，如水饮停滞，饮食积滞，瘀血内停，燥屎内结等。宜用攻逐泻下之法治疗。“燥”，即津液亏损，所导致的干燥病证，如口干舌燥、皮肤皴裂，大便燥结等，宜用濡润生津之法治疗。

(5) “急”，指痉挛拘急，甚则强直，如口噤、项强、手足拘挛一类病证。宜用缓急解痉之法治疗。“散”，指耗散不能约束，如自汗，盗汗，虚脱、遗尿，遗精一类病证，宜用收敛固涩之法治疗。

(6) “损”，指阴虚、阳虚，中气不足等虚损一类的病证。宜用补益强壮之法治疗。“逸”，有认为指安逸。过于安逸，活动减少，气血郁滞，宜用通行气血之法调治。有认为指逸留，呆滞不动、如瘫痪，痿痹一类的病证，宜用行血活络之法治疗，两说可互参。

(7) “惊”，指精神不定、心悸、失眠和肌肉跳动，如小儿惊风一类病证。宜用平定镇静之法治疗。“上之”，指病在上部的，因病邪在上，可因势利导，用吐法令邪从上而出。“下之”，指病在下部的，因病邪在下，可因势利导，用攻下之法令邪由下而出。

(8) “摩”，指按摩、推拿一类治法。病位表浅，经脉不通，气血瘀滞一类病证可用按摩推拿功能疏通经络气血之法治疗。“浴”，指汤淋熏洗一类治法。外邪束表，气血不行之证，可用和解肌肤、温通气血的温浴方法进行治疗。“薄”，有逼迫之意。如病邪隐伏，宜迫之外出。“劫”，有劫夺之意。如病邪盛甚，可用强行制止之法，如泻下、消磨等方法进行治疗。如姚止庵注：“薄者，搜蕴蓄之邪；劫者，夺强盛之势也。”

(9) “开”，即开通。如二便闭结开之使通，豁痰以通利气道等法皆是。“发”即宣发，升发。如外邪束表用发汗；中气下陷用升举皆是。“适事为故”，是说以上治法大多属对症治疗，易伤正气，临床应用，要恰如其分，适可而止，不宜长用。如李中梓注：“适事为故，犹云中病为度，适可而止，毋太过以伤正，毋不及以留邪也。”

(二) 反 治 法

帝曰：何谓逆从？岐伯曰：逆者正治，从者反治，

从少从多，观其事也⁽¹⁾。帝曰：反治何谓？岐伯曰：热因热用，寒因寒用⁽²⁾，塞因塞用，通因通用⁽³⁾，必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异⁽⁴⁾，可使破积，可使溃坚，可使气和，可使必已⁽⁵⁾。

《素问·至真要大论》

〔讲解〕

本文论述反治法的含义与主要治则。

(1) 黄帝问：什么叫逆治法和从治法。岐伯回答道：逆治法也称为正治法，从治法又称为反治法。“逆”即治疗方法与临床表现相逆。正治法是根据上文“微者逆之”的原则制定的以寒治热，以热治寒，以补治虚，以泻治实的治疗大法。“从”，即治疗方法与临床表现相同。反治法是根据上文“甚者从之”的原则制定的以热治热，以寒治寒，以塞治塞，以通治通的治疗大法。反治法主要用于临床表现出假象的情况，这时治疗方法的性质同假象相同；但仍是针对疾病的本质而实施的治疗措施。如对真寒假热的病证，用热药进行治疗，就假热而言，属反治法，但仍是针对真寒而设的有效治疗措施。

“从”，即上述的从治法。“事”，指疾病的变化情况。出现真假寒热、虚实情况往往是比较复杂的病证，用从治法，如热因热用、寒因寒用，寒性的药物每与疾病的假寒之象格拒，热性的药物也易与疾病的假热之象格拒，所以要根据疾病变化的具体情况，灵活掌握药量的多少。

(2) 黄帝问：反治法是怎样的一种治法呢？岐伯回答道：譬如热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用，就是所谓的反治法。“热因热用，寒因寒用”，原作“热因寒用，寒因热用”。王冰、林亿、张景岳等认为可作热药凉服，寒药热服理解，并认为《素问·五常政大论》中所述“治热以寒，温而行之，治寒以热，凉而行之”亦即“热因寒用，寒因热用”之义。但结合上文“反治何谓”，与下文“塞因塞用，通因通用”，目

前倾向于认为“热因寒用，寒因热用”是“热因热用，寒因寒用”之误。“热因热用”，前一个“热”字，指疾病内真寒外假热的临床表现。后一个“热”字，指治疗方法，一般指药性药物。所以热因热用是用于治疗真寒假热证的方法。同理，寒因寒用是指运用寒性药物治疗真热假寒证的方法。

（3）“塞因塞用”，前一个“塞”字，指因虚所致之中满壅滞阻塞的假象。后一个“塞”字，指补益的治法。补益的药物大多有固涩的作用，所以用“塞”来概括其作用特点，并认为使用具有固涩作用的补益药物治疗中满痞塞一类病证属于反治法。如临床脾阳不振，运化失职，寒湿滞留，腹胀满痞的病证，用温补脾阳的治法，即属于塞因塞用的治法。“通因通用”，前一个“通”字，指实邪内结而致的下利，汗出等具有通利特性的假象。后一个“通”字，指泻下，发汗等具有通利作用的治法。对于因实邪内结所致的通利之证，如寒邪犯表，营卫不和的自汗、热结旁流的下利，均宜用发汗、泻下等通利的方法进行治疗，此即通因通用的反治之法。

（4）“伏”，有降伏之义，此作治疗解。“所主”，“所因”，指疾病发生的主要原因所在。反治法从表面上看，治疗方法与临床表现中的假象相同，但与疾病的真象、本质仍是相逆的，所以仍是制伏主要病变，根据发病的主要原因制定的治本的治疗措施。在治疗开始阶段，治法与病情似乎相同，但到最后，假象消失，真象显露的时候，治法与病情就表现为相逆了。

（5）“破积”，破除积聚。“溃坚”，击溃坚硬。无论是正治法，还是反治法，都是伏其所主，先其所因，治病求本的治疗方法，只要临床正确运用，都能达到破除积聚，击溃坚硬，使气血调和，治愈疾病的目的。

〔临证意义〕

《素问·至真要大论》说：“甚者从之”，“从者反治”，病情复杂，病势较重的疾病，往往寒热虚实错杂，真假之象混淆，此时需要透过现象，探求病因，摒除假象，找出本质，制伏

病根。但此时治疗方法的性质，往往与假象的性质相同，《内经》称为从治法，也叫反治法。《内经》提出的“热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用”等反治方法，至今仍在有效地指导着中医临床实践。具体地说有：

热因热用。风寒犯表，邪正相搏，营卫不和，表寒发热，病因外感风寒之邪而发，但症候以发高热为其主证，虽发热甚高，但鼻塞流涕，无汗或汗不多，小便清长，口不干，咽、舌不红，舌苔薄白，大便不秘，治宜热因热用，宜选用辛温解表的麻黄汤等发汗解表。又如素体阳虚，外感风寒，邪束肌表，阳虚不能驱邪外出者，虽见发热，但治疗必须助阳祛邪，温阳如人参、黄芪、附子、甘草，祛邪如桂枝、羌活、防风，性皆温热，皆与火热之象相反，故也属反治之例。阴极似阳，阴盛格阳之证，阴寒至极，格阳外出，而见身热、面色浮红，脉洪大等假热之象。但患者身虽热，却喜盖衣被，口虽渴而喜热饮或不喜饮，脉洪大但重按无力，治疗当用温化寒凝，回阳救逆的温热方药，如四逆汤、真武汤之类。气虚发热之证，是因为脾胃阳气虚损，水谷精气当升不升，反下流于下焦，化为阴火，阴火上扰，故见发热，临床治疗当用甘温方药如补中益气汤之类，升发脾阳，升举下陷精气，则虚热可除，此即所谓“甘温除热”之法。

寒因寒用。阳极似阴之证，因热邪炽盛郁闭于里，阳气被遏不能透达，故肌表肢体失温，反见畏寒、四肢厥冷，脉象沉伏等假寒之象，所谓热深厥深。但必有口干舌燥、舌质红，四肢虽冷而胸腹扪之灼热，脉虽沉细则重按实而有力。治疗宜用寒凉方药，如白虎汤、承气汤等，清解里之郁热，热清则外之假寒自解。他如肝郁气滞，肝脾不和，升降失职，阳气内遏不能外达，每兼见四肢厥冷或畏寒的症状，此也不是真寒之证，临床每用四逆散等调和肝脾，疏解郁阳，使气机畅达，寒厥即可解除。所用药物无非柴胡，白芍、枳实之属，大多寒凉，所以也应属于寒因寒用之例。

通因通用。临床腹泻之证，如邪热内蕴肠胃，大便燥结，泄

出粪水，所谓“热结旁流”证，宜急用承气汤类方攻下燥实。又如宿食内积，泄下粪便如败卵，伴有不化食物，脘腹痞满胀痛，泻后痛减者，宜用保和丸，枳实导滞丸酌加大黄、枳壳、槟榔等荡涤积滞，也属通因通用之例。再如因湿热、暑热所致的水泻，临床常用五苓、六一散利小便而实大便，也应列为通因通用。湿热蕴结下痢之证，腹痛下痢脓血，里急后重，肛门灼热，此时虽日下数十行，治疗仍不宜止涩，应清热通肠，调气行血，如张洁古芍药汤是治疗早期痢疾的常用处方，其中大黄必用，即取通因通用之义。血瘀阻滞所致崩漏，经色紫暗或挟有血块，少腹疼痛拒按，舌质晦黯或有瘀点，虽骤然下血甚多，或日久滴淋不断，治仍以活血行瘀为治，用少腹逐瘀汤，失笑散之类。他如产后血瘀内阻，恶露不尽之证，也当用活血化瘀，通疏胞宫，取通因通用之法。

塞因塞用。大便虚秘，因老人、产妇或病后血虚者，宜养血润燥，方如润肠丸，用生地、当归滋阴养血，合麻仁、桃仁润肠通便。脾肺气虚，大肠传导无力所致者，宜用补中益气汤，黄芪汤等益气健脾升阳。阳虚便秘，治以温阳，阴虚津亏便秘，治宜养津补阴，都属塞因塞用。

小便不通，属壅塞病证，一般用淡渗分利之法，塞因通用，为正治法。但如是肺气不足，通调无权所致者，治宜补益肺气，复其通调水道之权，则小便自通。如因中气下陷，清气不升，浊阴不降，小腹坠胀，时欲小便而不得出者，宜用补中益气汤之类补益中气，脾气升运，则浊阴易降，小便可通。又如肾阳不足，命门火衰，膀胱气化无权，小便不通或点滴不爽，排出无力者，宜温补肾阳，化气行水，使小便通利。凡此数证，小便不利，反用补益之法，皆属反治之法。肿胀一证，有实有虚，塞因塞用宜于虚证。脾胃阳虚者宜实脾健运，常用实脾饮；肾阳虚气化不行而水聚者，宜用金匱肾气丸，温阳化水。如《临证指南医案》所说：“肿胀证，大约肿本乎水，肿由乎气。……若有胃阳虚者，参苓必进；脾阳衰者，术附必投；更有伤及乎肾者，则又需加减

八味、济生等丸矣。”

气反者，病在上，取之下；病在下，取之上；病在中，旁取之⁽¹⁾。治热以寒，温而行之；治寒以热，凉而行之；治温以清，冷而行之；治清以温，热而行之⁽²⁾。消之，削之，吐之，下之，补之，泻之，久新同法⁽³⁾。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述疾病原发部位与表现部位、正治与反治、扶正与祛邪之间的辩证关系。

(1) “气”，指病气，即病理变化。“气反者”，指病变的原发部位与表现部位相反的情况。张景岳注：“气反者，本在此，而标在彼也。”“本”，指疾病的原发部位。“标”，指病变表现的部位。本在此，标在彼，称为气反。具体地说，有以下几种情况。疾病的原发部位在下，而疾病反表现在上，宜治疗在下的病变。如肝肾阴亏，虚阳上扰所致的头痛眩晕。主要的临床表现在上，而病变部位在下，治疗宜滋补在下的肝肾阴分，以潜镇浮阳。又有疾病的原发部位在上，而疾病反表现在下的，宜治疗在上的病变。如由脾肺气虚所导致的排便困难，主要的临床表现在下，而病变部位在上，治宜培补升举在上之脾肺之气，使脾肺之气充沛，传导有力，则大便通畅。又有疾病的原发部位在外，而疾病反表现于内的，宜治疗在外的病变，即所谓“病在中，傍取之”。张景岳注：“病在中旁取之，谓病生于内而经连乎外，则或刺或灸，或熨或按，而随其所在也。”如感冒外邪而引起的恶心、呕吐、腹泻，宜用解表的方法治疗。为什么会有“气反”的情况呢？因为人体尽管有上下内外之分，但上下内外之间有经络互相沟通，人体各部分互相影响，是一个统一的整体。所以当疾病发生时，其病理变化，就有可能由疾病的原发部位，影响到相反的另一方面。

(2) 用药上有正治和反治法，在药物服法方面，亦有正治

和反治的不同法则。服药的方法有四种：一种是凉药热服，即原文所谓“治热以寒，温而行之”。“热”，指热证。“寒”，指寒凉药物。“温”，指温服。这是病至严重时的一种特殊服药方法，当疾病严重而热甚时，病气就会与药物的寒性格拒，而发生呕吐，使药不受，为了避免这种格拒现象的发生，可采取寒药温服的方法，缓和病气对药性的格拒。热甚而温服，是顺从病气的方法，所以属于反治范围。一种是热药凉服，即原文所谓“治寒以热，凉而行之”。“寒”，指寒证。“热”，指热药。“凉”，指凉服。是采取热药凉服的方法，顺从病气，避免寒邪对热性药物的格拒，所以也属于反治。另二种是凉药凉服，即原文所谓“治温以清，凉而行之”，和热药热服，即原文所谓“治清以温，热而行之”。此二种为一般常用的服药方法，因疾病不太严重、病气与药性尚不致发生格拒，所以用凉药治疗热病时，可采用凉服的方法，以增强各自的药性，提高治疗的效果。这时所采取的服药方法，是逆病气而行的，所以当属于正治的范围。

(3) 消、削、吐、下、补、泻法是临床习用的治法。消、削、吐、下、泻是祛邪的治法，新病属实之证固然可以使用，久病成虚，但有实邪存在的虚实兼夹之证，也可在扶正的基础上运用。补是扶正的治法，久病属虚之证固然可以使用，新病属实，但当邪实伤正，兼见正虚时，也可在邪去之后，以扶正之法调理于后。所以扶正与祛邪治法的应用，并不受新病多实，久病多虚的限制，应本着辨证论治的原则，灵活运用。新病久病，补法泻法均可使用，即所谓“久新同法”。

五、三因制宜

(一) 因时制宜

必先岁气，无伐天和。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述治病必须注意自然界的气候变化，因时制宜。

“岁气”，指一年气候变化的特点，如四季的更迭，阴阳的消长，五气的变迁等。“天和”，指人体与自然界相应的正常生理状态，如人体阳气的春生、夏长、秋收与冬藏。如张景岳注：

“五运有纪，六气有序，四时有令，阴阳有节，皆岁气也，人气应之，以生长收藏，即天和也。”人体与自然界是息息相通的，四季气候不同，人体的生理节律和病理变化亦不相同。因此，治疗疾病必须了解一年中气候变化的特点和规律，因时制宜，对患者进行适当的处理。尤其要注意在用药方面不可违反自然界气候变化，干扰人体正常的生理变化节律。春夏之季，气候由温渐热，阳气升发，人体腠理疏松，阳气易于发泄，用药时既要有利于阳气的升发外透，又不宜过用温热辛散如麻黄、桂枝、附子之类，以免发泄太过，妄耗阳气。秋冬之季，气候由凉渐寒，阴盛阳衰，人体腠理致密，阳气敛藏，则当慎用寒凉如石膏、黄芩、黄连之类，以防苦寒清里太过，损伤阳气。《内经》认为天地四时气候阴阳五行运动变化规律与人体四时气血脏腑经络的运动变化规律有着密切的相应联系，十分重视在临床实践中运用和体现人与天地相应的思想，对后世医学的发展具有十分深远的影响。如张仲景《伤寒杂病论》首立专卷论《四时八节二十四气七十二候决病法》，指出“夫欲知四时正气为病，及时行疫气之法，皆当按斗历占之。”刘河间《素问玄机原病式》亦说：“识病之法，以其病气归于五运六气之化，明可见矣。”近代名家亦无不深究其理，躬身实践。

用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法⁽¹⁾，有假反常，反是者病，所谓时也⁽²⁾。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述不同季节用药饮食的忌宜。

(1) 前一个“寒”字指寒性药物而言。后一个“寒”字，指寒冷的季节。以下“用凉远凉，用温远温，用热远热”同此。

“远”，有回避之意。“食”，指饮食。用药应注意季节气候的特点，这是中医治疗学的重要原则。使用寒性药物要回避气候寒凉的季节，即寒凉季节，在治疗用药上要禁用和慎用寒凉药物。这是因为寒凉季节，寒邪易犯，阳气易伤，而发为实寒或虚寒之证，如恣用寒凉药物，必致重伤阳气，加重病情。同理，气候温热的季节，在治疗用药上要禁用和慎用温热药物。李东垣提出“冬不用白虎，夏不用青龙”，即是根据《内经》上述理论得出的临床经验。上述原则不但适用于用药，而且也适用于饮食，即寒凉的季节应禁用或慎用寒凉性质的食物，忌食冷食。温热的季节应禁用或慎用温热性质的食物，忌食热食。

(2) “假”，有假借，借用之意。即借用寒凉药物治疗热证，温热药物治疗寒证。“反常”，一般而言，应遵循用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热的原则，寒凉季节禁用或慎用寒凉药物，温热季节禁用或慎用温热药物，此为常。但如寒凉季节发生热病，就应使用寒凉药物，温热季节发生寒病，就应使用温热药物，这种不同于常的用药方法，就称为“反常”。治疗用药要考虑季节气候的特点，但也不能拘泥于此，不论什么季节，凡属热证都可以假借寒凉药物治疗，凡属寒证都可以假借温热药物治疗。

“反是者病，所谓时也”中之“反”，指违反。“是”，指上述治疗原则。“时”，指根据时令季节的气候特点所制定的用药饮食的原则。意谓如果违反了上述根据时令季节的气候特点所制定的用药饮食原则，就有可能导致疾病或加重病情。所以根据时令季节的气候特点所制定的用药饮食原则必须遵守，不能因存在“有假反常”的情况而因变废常。

合人形以法四时五行而治。

《素问·藏气法时论》

〔讲解〕

本文着重论述治疗疾病必须取法四时五行的变化规律。

“合”，配合，结合。“人形”，指人体。“法”，取法。

“四时五行”，指四时变迁的五行生克规律。意即治疗疾病必须将人体五脏与四时变迁相互结合，效法五行的生克规律，采取正确的治疗措施。如春天为肝主旺之时，若风气太过，肝木失柔，治当以甘味缓和肝气之急。夏天为心主旺之时，若火气太过，心气涣散，治宜用酸味收摄涣散之心气。长夏为脾主旺之时，若湿气过盛，脾为湿困，治宜以苦温燥湿为主。秋为肺主旺之时，若燥气太过，肺气上逆，宜用苦味的药物以泄其热。冬为肾主旺之时，若寒气太过，肾阳不足以化气濡润，治宜用辛味药物，宣化津液而润其燥。正如《内经》同篇下文所说：“肝主春，足厥阴、少阳主治，其日甲乙，肝苦急，急食甘以缓之。心主夏，手少阴、太阳主治，其日丙丁，心苦缓，急食酸以收之。脾主长夏，足太阴、阳明主治，其日戊己，脾苦湿，急食苦以燥之。肺主秋，手太阴、阳明主治，其日庚辛，肺苦急上逆，急食苦以泄之。肾主冬，足少阴、太阳主治，其日壬癸，肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也。”

〔临证意义〕

顺应四时施治是因时制宜的主要内容。

人体阴阳受自然界四时阴阳消长的影响，也有一定的消长节律，临床使用方药，应根据春温、夏热、秋凉、冬寒的变迁，随时而变，“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热”。临床使用方药，可采用以下方法。一是因时选药，如宋·钱乙治小儿疳积，认为有冷热之分，提出“冷者，木香丸（木香、青黛、槟榔、豆蔻、麝香、续随子，虾蟆）主之，夏月不可服，如有此证则少服之”。木香丸性温热，故有夏月不可服之禁，即便十分需要，也只能少服之。相反，热者，用胡黄连丸（川黄连、胡黄连、朱砂、猪胆、芦荟、麝香），有“冬月不服”之戒，如十分需要，也只能少服之。二是因时对方剂适当化裁，如李东垣认为

四时用药，无论疾病的性质是寒还是热，可于方药中，春月略加清凉风药，夏月稍伍大寒之品，秋时略加温气药，冬时稍伍大热药。对于治疗胸中、胃上有寒或气涩滞引起的食不下，主张以青皮、陈皮、木香为主药。夏月减量，“更加黄连”；秋月“更加槟榔、草薳仁、缩砂仁、或加白豆蔻”；冬月则加“吴茱萸、人参”；初春犹寒，则“少加辛热以补春气之不足”；三春之月，则“用青皮少，陈皮多，更加风药以退其寒，复其土。”又如《古今医彻》载喻嘉言治一翁，元气虚弱，痰串内阻，半身不遂，用参朮之甘温为君臣，大理脾胃之气，运出半身之痰，并指出“此病随时令而尽无穷之变”，而立四时增损之法。提出冬月严寒，应加姜附，有持无恐；春夏秋三时，加羚羊、柴胡、石膏、知母，则无热病之累。三是因时选方，如宋代伤寒大家韩祇和对类似太阳中风，伤寒以及邪气在表，阴气、阳气有余的病证，均按立春至清明、清明至芒种、芒种至立秋三个发病时期，提出不同的方剂。如提出类似太阳中风病证的和解因时法说：“病人两手脉浮数而缓，名曰中风。若寸脉力小，尺脉力大，虽不恶风、不自汗，此乃阴气已盛，先见于脉。若不投药和之，后必恶风，自汗出。若立春以后，清明以前，宜薄荷汤（薄荷、葛根、人参、甘草、防风）主之；清明以后，芒种以前，宜防风汤（防风、桔梗、甘草、旋复花、厚朴）主之；芒种以后，至立秋以前，宜香芎汤（川芎、石膏、升麻、甘草、制厚朴）主之。”又如元·罗天益治脉平和，溲而便脓血的小肠泄，立秋至春分用香连丸，春分至立秋用芍药柏皮丸。都是通过选方，以顺应四时阴阳消长的实例。但必须指出，寒热用药的因时制宜，因时令与气候有时并不相符，时令有“至而未至，至而不去，至而太过，未至而至”之变，此时不可胶柱鼓瑟，拘泥于“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热”，如李时珍在《本草纲目》中说：“虽然，月有四时，日有四时，或春得秋病，夏得冬病，神而明之，机而行之，变通权宜，又不可泥也。”

人体阳气顺应自然变化，有升降沉浮的变化，春天阳气升

达，夏天阳气浮畅，秋天阳气收敛，冬天阳气沉降，故有春生夏长秋收冬藏的不同，临床治疗当顺应上述的变化。如李东垣根据人体春生夏长秋收冬藏的生理特点，提出春宜吐，象万物之发生，使阳气之郁者得达也；夏宜汗，象万物之浮而有余也；秋宜下，象万物之收成，使阳气易收也；冬宜固密，象万物之闭藏，使阳气不动也。又如薛生白治下元亏损之虚劳，提出“《内经》有四季调神之训，今投药亦当宗此旨”。认为夏月天地之气大泄，故用药宜清淡气薄，养胃生津，宁神敛液或安中纳下之品。不宜用质重峻补之类，以免抑遏夏长浮畅的气机。待秋后天地之气收降，方可进温养填补之品以顺应人体秋冬收藏的特性。

五脏是人体的核心，五脏顺应四时五行的更迭，而有相应的变化，后世临床强调参照五脏主时与四时五行变化的同步联系，权衡治法用药。一是根据时令，随时化裁，兼调主时之脏。如刘河间治中风，创羌活愈风汤并立四时增损法。提出此常服之，不可失四时之辅。春为风木主令，肝胆气旺，方中可酌加半夏，人参，柴胡，木通、应时枢转少阳，畅达风木，辅佐主方之用。夏月暑热主令，心火易旺，本方中加石膏、知母、黄芩之大寒，防火助风势，流金灼石，辅助主方之用。长夏太阳主令，湿土易壅，本方中加防己、白术、茯苓，健脾利湿，运中外达四旁，辅佐主方长夏之用。秋乃肺金司令，本方中加厚朴、藿香、桂枝，宣肺气之通降，辅佐主方秋月之用。冬属肾水主令，元阳易弱，本方中加附子、官桂、当归，补命火，固根底，辅佐主方冬月之用。二是除重视调治主时之脏外，也要顾护时令中被克之弱脏。刘河间说：“圣人治病，春木旺……助脾；夏火旺……助肺；金用事……助肝；水用事……助心。所谓因其不胜而助之也。”李时珍则从药之五味提出顾护被克之脏的方法，说：“春，省酸增甘，以养脾气；夏，省苦增辛，以养肺气；长夏，省甘增咸，以养肾气；秋，省辛增酸，以养肝气；冬，省咸增苦，以养心气。”认为这种用药法“既不伐天和，又防其太过，所以体天地之大德也。”

（二）因地制宜

医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？岐伯对曰：地势使然也⁽¹⁾。故东方之域，天地之所始生也，鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜盐，皆安其处，美其食。鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病皆为痈疡，其治宜砭石。故砭石者，亦从东方来⁽²⁾。西方者，金玉之域，砂石之处，天地之所收引也。其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内，其治以毒药。故毒药者，亦从西方来⁽³⁾。北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸焫。故灸焫者，亦从北方来⁽⁴⁾。南方者，天地所长养，阳之所盛处也，其地下，水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食脂，故其民皆致理而赤色，其病挛痹，其治宜微针，故九针者，亦从南方来⁽⁵⁾。中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众，其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按跷。故导引按跷者，亦从中央出也⁽⁶⁾。故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也⁽⁷⁾。

《素问·异法方宜论》

〔讲解〕

本文从地理环境对气候，生活条件的影响出发，论述不同地理环境人体表现在生理、病理上的差异，强调必须根据地理环境的不同特点，采取不同的治疗方法。

（1）“地势”，指高低起伏的地理形势。王冰注：“地势，谓法天地生长收藏及高下燥湿之势也。”医生治疗疾病，同病采取不同的治疗方法，结果都能治愈，这是什么道理？岐伯回答

说：是由于地理环境不同的缘故。这是因为地理形势的差异导致气候、物候的不同，人的生活条件、习惯及其体质也因此相应有所差别，所以对于同一疾病的治疗，生活在不同地理环境中的人应使用不同的治疗方法。可以认为因地制宜的原则，不能与因人、因时制宜截然划分，这是祖国医学整体观念在治则方面的又一体现。

（2）“域”，指地区。“始生”，即开始升发。东方属木而象春，故天地阳气升发自东方开始。“热中”，指热积留于肠胃。“砭石”，古时的针器，用石头磨制而成。东方，是阳气开始升发的地区，气候温和，地处海滨，盛产鱼盐，当地人们多食鱼类且又喜欢咸味。人们安居其地，以食鱼咸为美。但因鱼性热，多食则易化为邪热积滞于肠胃。盐味咸，咸走血，过食盐则血液凝涩，即所谓“盐者胜血”，正如《素问·五脏生成论》说：“多食咸，则脉凝涩而变色。”过食咸，血脉凝涩，运行不畅，热毒内生，腐败肌腠而外发痈疡。宜用砭石刺之，泄热活血，疏通经脉为治。所以，用砭石治疗的方法，是从东方传来的。

（3）“收引”，即收敛。“天地之所收引”，指西北地处高原，气候燥而风劲，具有类似秋天的肃杀收敛之性。“陵居”，依山陵而居。“褐”（hè 贺），指毛布。“荐”（jiàn 箭），本为细草，指用草编织的卧席。“毒药”，泛指治病的药物。西方地区，盛产金玉，遍地沙石。气候干燥，风力劲急，具有四季秋气那样的肃杀收敛之性，所以水土的性质刚强，当地人们，都依山而居。人们衣毛布、粗衣，睡草席，吃的都是鲜美的酥酪骨肉之类，所以体质都肥壮强实，不易受外邪侵犯，疾病的产生多由于内因，如饮食不节，房劳七情等所致，适宜用内服药物治疗。因此，药物治疗的方法，是从西方传来的。

（4）“天地所闭藏之域”，北方地势高，气候严寒，具有类似冬天的闭藏之性。“灸焫”（ruo 弱），指用艾烧灼皮肤治疗的方法，即今之灸法。北方地区，气候寒冷，具有类似冬天那样

的闭藏的特点。人们居住在山上高处，经常处于风寒冻冽的环境中，当地居民喜欢在野外留宿并以牛羊乳为主食的游牧生活。因地处寒冷，又好野居，喜食腻滞的乳类食物，所以内脏易受寒邪侵袭，乳食困遏，而形成胀满一类的病证。治疗宜用灸法，宣泄阳气，温通经脉，驱除寒邪。所以灸法，是从北方传来的。

(5)“天地之所长养”，南方气候炎热，万物繁茂，具有类似夏天长养的特点。“地下”指地势低洼。“胕”，同腐。指经过发酵的食物。“致理”，即腠理致密。“微针”，小针，即今之毫针之类。南方地区，阳气旺盛，气候炎热，万物易于长养而繁茂，所以具有类似夏天的特点。南方地势低下，水土的性质薄弱，雾露经常聚集不散。当地居民嗜食酸味和经过发酵腐熟的食物，酸性收敛，所以腠理致密，营卫郁滞于肌表，故皮肤赤色。但如过食酸腐，肝气受损，筋失所养，又因南方多湿，湿邪困遏阳气，不能温煦筋膜，就可形成筋脉拘急，痹痛麻木一类的病证。治疗宜用微针浅刺，以疏通经络，调和气血，使筋膜得气血之养。所以九针治法，是从南方传来的。

(6)“导引按蹻”，指活动肢体，按摩皮肉一类的治法。王冰注：“导引，谓摇筋骨，动支节。按，谓抑按皮肉。蹻，谓捷举手足。”中央地区多为平原，地势平坦而潮湿。气候寒温适宜，物产丰富，品类众多，所以人们的食物品种繁杂，生活比较安逸。所以体质一般比较虚弱，易受湿邪侵袭，湿邪困阻阳气，不能温煦筋骨肌肤，可形成四肢痿弱，肌肤厥冷一类病证；由于卫外不固，外邪犯表，就会形成恶寒发热的表证。这类病证的发生，根本原因在于阳气不宣，所以适宜用导引按蹻疗法，宣通阳气作为主要的治疗方法。

(7)高明的医生能汇集各种治疗方法，根据疾病不同的病理变化，选择最适宜的治法。关键在于能从与疾病有关的天时、地理、生活习惯、体质等各个方面全面掌握病情，制定治疗疾病的基本大法，所以治法虽然不同，而疾病却均能治愈。

东南方，阳也，阳者其精降于下，故右热而左温⁽¹⁾。西北方，阴也，阴者其精奉于上，故左寒而右凉⁽²⁾。是以地有高下，气有温凉，高者气寒，下者气热，故适寒凉者胀，之温热者疮⁽³⁾。下之则胀已，汗之则疮已，此腠理开闭之常，太少之异耳⁽⁴⁾。

《素问·五常政大论》

〔讲解〕

本文论述地域多发病，常见病的形成原因及不同治法。

(1)“阳”，指阳气偏胜。“精”，有精华之意，此处指阴的作用。“降于下”，指阳气的作用由上而下。“右”，指南方。“左”，指东方。东南方地势偏低，太阳光日照丰富，阳气偏胜，所以东方气候偏于温暖，南方偏于炎热。

(2)“阴”，指阴气偏胜。“精”，指阴的作用。“奉于上”，指阴气作用由下而上。“右”，指西方。“左”，指北方。西北方地势偏高，太阳光日照相对减少，阴气偏胜，自下而上，弥散于天空，所以西方气候偏凉，北方气候偏寒。

(3)“适”，有到或居住之意。“之”有到之意。地势高下与气候温凉之间有一定的联系，地势偏高的地方气候偏于寒凉，地势偏低的地方气候偏于温热。在寒凉地区居住的人，人体肌表受寒凉之气的束闭，汗出减少，体内阳气郁滞而化热，热灼津液，燥屎内结，而出现腹部胀满之症。在温热地区居住的人，腠理疏泄，外邪易于入侵，与营卫相搏，使皮肤生疮。

(4)“太少”，指阳气之盛衰。“太”，属于盛。“少”，属于衰。燥屎内结的腹胀之症，可用下法治疗而愈。感受外邪而皮肤生疮者，可用发汗的方法，祛除外邪进行治疗。地势低下、气候温热之处，之所以易患皮肤生疮，是由于地势低处，阳气偏盛，人的腠理开泄，外邪易于入侵的原故。地势偏高，气候寒凉之处，之所以易患腹胀，是由于地势高处，阳气偏衰，阴气偏盛，人的腠理束闭，阳气郁滞易于化热的原因。由此可见，不同地

域，阴阳之气盛衰不同所形成的不同生理特性及致病特点，是导致地域多发病、常见病的主要原因。

西北之气散而寒之，东南之气收而温之，所谓同病异治也⁽¹⁾。故曰：气寒气凉，治以寒凉，行水渍之。气温气热，治以温热，强其内守⁽²⁾，必同其气，可使平也，假者反之⁽³⁾。

《素问·五藏气大论》

[讲解]

本文进一步论述因地制宜的方法。并提出了应正确处理因地制宜中的常变关系。

(1) “散”，指辛温发散。“寒”，指苦寒泄热。“收”，指收敛固摄。“温”，指温中扶阳。西北地区气候寒凉，人体腠理为寒邪束闭，阳气不能宣泄，肌表失温则外寒，阳气郁结则在里化热，容易形成表寒里热的病变。宜采取辛温发散解表或苦寒清泄里热的治疗方法。东南地区气候温热，热则腠理开泄，汗出过多，阳气随汗外泄，容易形成表虚里寒的病变。宜采取收敛固摄、固表止汗或温中扶阳祛寒的治疗方法。西北之人和东南之人，由于地区不同，气候环境不同，体质、病理生理特点也不尽相同，所以同样是外感六淫所导致的病变的性质也各不相同，治疗要注意这样的特点，因地制宜，采取不同的治疗方法。这就是“同病异治”。正如高士宗注：“西北腠理常闭，其气有余，故治西北之病气，当散而寒之；东南腠理常开，其气不足，故治东南之病气，当收而温之。一散一收，一寒一温，所谓同病异治也。”

(2) “气寒气凉”，指气候寒冷的地区。“行水渍之”，指汤浴熏蒸一类治法。张景岳注：“谓用汤液浸渍以散其外寒也。”

“气温气热”，指气候炎热的地区。气候寒凉地区，易导致表寒里热证，应采取“散而寒之”的治疗原则，在具体治法上要用寒凉药物以清其里热，用汤浴熏蒸法以散其表寒。气候温热地区，

易导致表虚里寒证，应采取“收而温之”的治疗原则，在具体治法上要用温热药物祛其里寒，固其表虚，以达到增强体内阳气并使阳气固守于内的目的，即所谓“强其内守”。

(3)“同”，指相同。“假”，指不同于通常一般的特殊情况。上文“气寒气凉，治以寒凉”，“气温气热，治以温热”，治法的性质与气候的特性相同，气候寒凉地区，用寒凉药物治疗，气候温热地区，用温热药物治疗，即所谓“同其气”。由于气候寒凉地区，多里热，所以只有用寒凉药物，才能治愈；气候温热地区，多里寒，所以只有用温热药物，才能治愈，即所谓“可使平也”。如果出现相反的情况，如西北之人，阳气为寒邪所伤，外寒而里不热，则不当用寒凉药物，应该用温热药物进行治疗。东南之人，为热邪所伤，表热而里不寒，则不当用温热药物，应该用寒凉药物进行治疗。正如高士宗注：“如西北之人，外寒凉而内不热，亦当治以温热；东南之人，外温热而内不寒，亦当治以寒凉，故曰假者反之。”西北之人多表寒里热而用寒凉之法，东南之人多表虚里寒而用温热之法是言其常，但当出现上述特殊情况，又当采取相反的治疗。《内经》这里提示人们因地制宜原则应注意常变的关系，灵活应用。

崇高则阴气治之，污下则阳气治之，阳胜者先天，阴胜者后天，此地理之常，生化之道也⁽¹⁾。帝曰：其有寿夭乎？岐伯曰：高者其气寿，下者其气夭，地之小大异也，小者小异，大者大异⁽²⁾。故治病者，必明天道地理，阴阳更胜，气之先后，人之寿夭，生化之期，乃可以知人之形气矣⁽³⁾。

《素问·五常政大论》

[讲解]

本文全面论述人的健康寿夭与地势、气候、物候的关系，强调了必须因地制宜的道理。

(1)“崇高”，指地势高。“污下”，指地势低。“先

天”，指先天时而至。“后天”，指后天时而至。地势高处阴气偏胜，气候寒凉，气候、物候的变化均较正常天时来得早；地势低处阳气偏胜，气候温热，气候、物候的变化均较正常天时来得晚。这就是地势高下与气候变化的一般联系，即所谓“地理之常”。地势高下，所形成的阴阳的盛衰与气候变化，必然会影响万物尤其是动植物的生长发育过程，而出现不同的物候变化。物候变化依地势不同而有早晚之异，是万物运动变化的主要规律之一，即所谓“生化之道”。既然万物的运动变化与地势存在着必然联系，那么人作为万物之一，其生长发育和寿命的长短，也必然与地势有关。所以《内经》通过黄帝问，具体讨论了地势高下与人的寿命长短之间的关系。

(2)“寿”，指长寿。“夭”，指短寿。高寒地区的人，因气候寒凉、生长发育相对较晚，所以寿命相对较长。低热地区的人，因气候温热，生长发育相对较早，所以寿命相对较短。地势、气候、物候、生化，不管地区范围大小，都是有差异的，地区范围小的差异就小，地区范围大的差异就大。如张景岳注：“地有高下，则气有阴阳，寿夭之所由也。然大而天下，则千万里之遥，有所异也。小如一州，则数十里之近，亦有所异也。故小有小之异，大有大之异。”

(3)地理条件不同，气候变化也不同。“天道地理”，即指地理条件与气候变化的关系。地理条件不同，气候变化也不同的原因，是因为不同地势，阴阳之气的盛衰情况不同。阴阳盛衰、气候变化的不同，使物候即万物的生长变化也发生明显的差别，也会影响人的体质，寿命等方面。所以地势、气候、物候与人体的健康寿夭密切相关，是一个不可分离的整体。医生必须注意地势、气候、物候对人体的影响，才能真正把握人的形体与功能的生理和病理变化。

[临证意义]

地势不同，温度和湿度也不相同。我国的地理特点，是西北地势高、气候寒凉干燥，东南地势低、气候温暖潮湿。由于地势

不同，物产的品种、人民的饮食和生活习惯亦必因之而异，这就导致不同地域的人，在禀赋体质方面产生一定的差别，所以临床治疗，应根据方土的特点进行。如徐大椿《医学源流论》说：

“人禀天地之气以生，故其气体随地不同。西北之人，气深而厚，凡受风寒，难于透出，宜用疏通重剂；东南之人，气浮而薄，凡遇风寒，易于疏泄，宜用疏通轻剂。”江南两广一带地区，土地潮湿，气候温暖，人体阳气外浮，腠理开疏，若外感风寒，仅须采用辛温轻剂，如葱豉汤即可达到外透表邪的治疗目的。相反，关中河北一带的地区，气候寒冷干燥，人体皮肤坚厚，腠理闭实，阳气深伏，若外感风寒，则非用麻黄汤，九味羌活汤之类辛温重剂，就不足以发散风寒外邪。但是方土与禀赋之间的关系不是绝对的，应根据具体情况进行分析。如《医学源流论》下文说：

“又西北地寒，当用温热之药，然或有邪蕴于中，而内反甚热，则用辛寒为宜；东南地温，当用清凉之品，然或有气邪随散，则易于亡阳，又当用辛温为宜。”根据“用寒远寒”的原则，西北地寒，常用温热的药物。但西北之人，腠理闭实，阳气充盛，外邪入侵，易于蕴结化热，所以辛寒之品也是常用的药物。又据“用热远热”，东南地温，常用寒凉的药物。但另一方面，东南之人，腠理开疏，阳气外泄，若犯外邪，常汗出而邪不解，气随汗泄，所以临床治疗，用辛温如附子、桂枝助阳的机会颇多。正如张睿《医学阶梯》强调“凡疗疾病必须体认南北，细察长幼禀赋，毋得拘方土而抑禀赋，亦不得泥禀赋而浑方土。方土、禀赋，务要别其孰轻孰重，宜补宜泻，可寒可温，而岂得概言南补北泻，南热北寒而已哉！”

（三）因人制宜

必先别其三形，血之多少，气之清浊，而后调之治无失常经。

〔讲解〕

本文论述人的体型有肥瘦大小的不同，临床辨证论治要因人制宜。

“三形”，指脂、膏、肉三种不同的体质。膏型的人，肌肉柔润，皮肤松弛，多气，气为阳，气多则体质热，体质热，所以能耐寒。肉型的人，皮肉紧紧相连，多血，血能养形，所以形体充实，身体宽大，体质平和，不寒不热。脂形的人，肌肉坚实，皮肤丰满，血清，气滑而少，其气血不及膏、肉两型的人，所以身形较小。常人与上述三型人的不同在于，一般的人，其皮、肉、脂、膏、血、气都没有偏多的情况。体质的特异性，往往导致对某种致病因素的易感性，如膏型的人，阳气多，体质热，所以耐寒而不易受寒邪的侵犯，但易受温热之邪的侵袭。并也将导致发病情况和病机趋向的不同倾向性，如膏型的人阳气多，所以邪气外犯，易于化热。脂型的人，气少，感邪易于寒化。所以临床如能辨别不同类型的体质，掌握各型之人的气血多少与功能状况，不但有助于判断病变的发生，发展情况，而且有助于结合患者平素体质情况，根据其发病与病机发展的倾向性，采取适当的治疗措施，只有充分考虑了患者的体质情况，因人制宜确定治疗方法，才符合中医治则学说整体观念和辨证论治的特点。

筋骨之强弱，肌肉之坚脆，皮肤之厚薄，腠理之疏密，各不同，其于针石火焮之痛何如？肠胃之厚薄坚脆亦不等，其于毒药何如？愿尽闻之⁽¹⁾。少俞曰：人之骨强筋弱肉缓皮肤厚者耐痛，其于针石之痛，火焮亦然…坚肉薄皮者，不耐针石之痛，于火焮亦然⁽²⁾…胃厚色黑大骨及肥者，皆胜毒；故其瘦而薄胃者，皆不胜毒也⁽³⁾。

〔讲解〕

本文论述体质不同，对于针刺、灸火和药物的耐受力也不相同，提示人们应根据体质的不同情况，因人制宜地施用不同的治疗方法。

(1)黄帝问，人的筋骨有强弱，肌肉有坚脆，皮肤有厚薄，腠理有疏松和致密的不同，他们对于针刺与艾灸所引起的疼痛的耐受情况是怎样的？人的肠胃也有厚薄和坚脆的不同，他们对作用峻烈的药物的耐受情况又是怎样的呢？体质与内脏的结构是决定人体体质的重要因素，体质不同，对针刺和药物的耐受性和反应也不相同，所以《内经》以体态、内脏的结构与治法的关系设问，讨论因人制宜的法则。

(2)凡骨骼坚强，筋脉柔软，肌肉舒缓，皮肤厚实的人，因其形体壮实，筋肉舒展，所以能耐受针刺与艾灸的疼痛，适宜应用针灸治法。而肌肉坚实但皮肤薄弱的人，则不能耐受针刺与艾灸的疼痛。

(3)“胃厚”，指胃气厚，即胃的功能强旺。“胃薄”，指胃气薄，即胃的功能薄弱。胃的功能强旺，皮肤色黑，骨骼粗壮，形体肥胖的人，因其形体强壮，气血充盈，胃气强旺，对作用峻烈的药物的耐受力较强；相反，形体消瘦，气血不足，胃气虚弱的人，对作用峻烈的药物的耐受力就较弱。

形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺⁽¹⁾；形乐志乐，病生于肉，治之以针石⁽²⁾；形苦志乐，病生于筋，治之以熨引⁽³⁾；形苦志苦，病生于咽嗌，治之以百药⁽⁴⁾；形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩 醪药，是谓五形志也⁽⁵⁾。

《素问·血气形志篇》

〔讲解〕

本文从形神合一的观点出发，讨论了形志苦乐与发病的关系，提出了因人制宜的五种不同治疗原则。

(1)“形”，指形体。“志”，指精神情志。形与神是一个不可分割的统一整体，相互依存，相互影响。精神情志的异常，会导致气机逆乱，而影响五脏功能。反之，精神情志活动为五脏所化生，五脏功能异常，就会导致神志的变化。所以对人的体质的认识，不能在分割形与神两者统一协调关系的情况下进行。形志苦乐不同，是决定人体体质状态的重要因素，因此在治疗上应采取不同的治疗原则和方法。《灵枢·本神》说：“心藏脉，脉舍神。”所以平素形体安逸，精神过劳思虑过度者，心神既伤。病则好发在经脉，治疗宜用针灸。如张景岳注：“形乐者，身无劳也。志苦者，心多虑也。心主脉，深思过虑则脉病矣。脉病者，当治经络，故当随其宜而灸刺之。”

(2)形体安逸，精神愉快的人，饱食终日，无所用心，活动减少，轻则卫气郁滞于肌肉，可用针刺泻法，通行卫气。甚则卫气留滞，与营血互结，化为脓血，治宜用砭石破其皮肉，泄其脓血。如王冰注：“志乐谓悦怿忘忧也。然筋骨不劳，心神悦怿，则肉理相比，气道满填，卫气怫结，故病生于肉也，夫卫气留满，以针泻之，结聚脓血，石而破之。”

(3)“熨”，指用药物热敷的治法。“引”，指导引。形体劳苦则伤筋，精神愉快则血脉正常，筋遇热则舒缓柔和，多活动则屈伸自如，所以宜用热熨和导引的方法进行治疗。

(4)“嗑”，喉咙。形体劳苦则伤筋，肝主筋，筋伤则肝气受损。精神苦闷者，必多忧思，忧则伤肺，思则伤脾。肝脾肺之脉，均上循咽喉，所以形体劳苦，精神苦闷者，脾肺肝三脏受损，三脉经气郁滞，咽喉失养而病发，治宜用药物补益肺气，调和肝脾。

(5)“不仁”，指肢体麻木。“醪药”，指药酒。频受惊恐，神志失守，气血逆乱，经络不通，肢体失养，而生麻木。治疗或用按摩开通闭塞，导气行血；或用酒药行气活血，疏经通络为治。上述的即是根据形体与精神的五种不同体质类型，采用的五种不同的治法。

〔临证意义〕

《内经》对体质的分类计有：阴阳五行分类（阴阳二十五人，阴阳五态人），体形肥瘦（分为常人及膏、脂、肉三种类型）及年龄壮幼分类，性格分类，形志苦乐分类。并提出要因人施治，患者的体质情况应成为立法处方的重要依据。如《素问·三部九候论》说：“必先度其形之肥瘦，以调其气之虚实，实则泻之，虚则补之……无问其病，以平为期。”后世医家在《内经》的基础上，代有发挥。如朱丹溪《格致余论》说：“凡人之形，长不及短，大不及小，肥不及瘦。人之色白不及黑，嫩不及苍，薄不及厚，而况肥人湿多，瘦人火多，白者肺气虚，黑者肾气不足，形色既殊，脏腑亦异，外证虽同，治法迥别也。”徐灵胎更明确地指出：“天下有同此一病，而治此则效，治彼则不效，且不唯无效，而反有大害者，何也？则以病同而人异也。夫七情六淫之感不殊，而受感之人各殊，或身体有强弱，质性有阴阳，生长有南北，性情有刚柔，筋骨有坚脆，肢体有劳逸，年龄有老少，奉养有膏粱藜藿之殊，心境有忧劳和乐之别，更加天时有寒暖之不同，受病有深浅之各异，一概施治，则病情虽中，而于人之体质迥乎相反，则利害亦相反矣。”

人的体质不同，对病因的易感性，发病的倾向性，对治疗措施的反应和耐受性均不相同，所以临床治疗，当因人施治，根据人体素质的强弱之殊，偏寒偏热之异，确定治疗方案。《内经》以后，古代医家积累了丰富的经验。如章虚谷说：“面白阳虚之人，其体丰者，本多痰湿，若受寒湿之邪，非姜附参苓不能去，若湿热亦必粘滞难解，须通阳以化湿，若过凉则湿闭而阳更困矣。面苍阴虚之人，其形瘦者，内火易动，湿从热化，反伤津液，与阳虚治法正相反也。”认为阳虚之人易伤寒湿，所以治疗非用人参、附子、干姜、茯苓之类补气温阳不可。既是湿热壅结之证，因是阴虚之体，治疗也不能过于寒凉，因为过于寒凉，益损阳气，阳益损，则湿越甚，湿郁化热，无有宁时。所以治疗仍须用通阳化气的药物如人参、茯苓等治疗。但如果是阴虚之人而患湿热

之证，尽管病证相同，但治疗方法不能相同，应根据同病异治的法则，采用清热燥湿，酌加清热生津之法。又如感冒的治疗，常人感冒，可按常法，解表祛邪。但对虚人感冒，即要根据其平素禀赋，扶正解表，标本兼顾，‘气虚者宜益气解表，血虚者宜养血解表，阴虚者宜滋阴解表，阳虚者宜温阳解表。

六、防治未病

圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！

《素问·四气调神大论》

〔讲解〕

本文提出了“治未病”理论，体现了中医学预防为主的思想。

“锥”，指锐利的兵器。所谓“不治已病治未病”，包括有病早治、防其传变，无病早防、防重于治等两方面的指导思想。临床上对疾病的治疗，必须注意防止疾病的传变和并发症的发生。如《素问·刺热篇》说：“病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病。”热病未发，但面部已见其赤色的，就应予以刺治，即属“治未病”的范围，这里“治未病”，有早期治疗的意思。如《金匱要略》说：“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾。”根据《内经》理论提出所谓治未病，就是预防疾病的传变，抑止疾病的发展，如肝将要传脾，就须先行补脾，脾土健旺，即能防止肝病蔓延传脾。未病先防是《内经》另一重要思想，就是在未病之前，采取各种有效措施，诸如讲究卫生，锻炼身体，调养精神，改善居处等，保养真气，增强抗病能力，达到预防疾病的目的。如果不能做到有病早治，未病先防，而是疾病已发生，然后再去治疗。不能做到未乱之前，进行治理，而是乱事已经发

生，再去处理。那就如同临渴才去掘井，临战才去铸造兵器，失之太晚了。

邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五藏，治五藏者，半死半生也。

《素问·阴阳应象大论》

〔讲解〕

本文重点论述早期治疗的重要意义。

“邪风”，指不正常的气候，即六淫外邪。外邪致病的一般规律是由浅入深，由轻变重。外邪侵袭人体，急如疾风暴雨，首先入侵人体皮毛，然后由皮毛而肌肤、筋脉、六腑、五脏依次传变。所以凡善于治病的医生，能在外邪入侵皮毛时，就给予及时的治疗。技术水平较差的医生，等外邪由表入里，传变到肌肤、筋脉或六腑才进行治疗。如果病邪依次传至五脏，再进行治疗，因病情严重，治疗困难，则生死难定。本文的主要精神是告诫人们，凡病要争取早期治疗，因为疾病早期病邪侵袭人体的部位尚浅，病变单纯轻微，正气尚强，治疗容易获效。而当病邪由表入里，由浅入深，伤及五脏时，病邪隐伏体内，正气大伤，抗邪无力，不但难收治疗之功，甚则有危及生命的危险。不仅外感病是这样，内伤杂病也是这样，强调早期治疗是中医治疗学的重要思想。

〔临证意义〕

《内经》“治未病”思想，主要体现在未病先防与既病早治防变两个方面，对临床具有十分重要的指导意义。

未病先防，《素问·上古天真论》在养生方面已提出具体要求，例如预防外邪侵袭，防止过度的精神刺激，适应四时寒暑变化，注意饮食起居，增强体育锻炼等等。这些预防疾病行之有效的方法，前人给予很高的评价，张介宾曾说：“由于治于未形，所以用力少而成功多。”所谓“圣人不治已病治未病”，就是强

调以预防为主，有效地控制疾病的发生。

既病防变，是要争取早期诊断、治疗、以控制疾病的发展变化，如《金匱要略》说：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，临床治疗肝病，常常根据不同的情况，采取肝脾同治，或肝胃同治的方法，如华岫云在总结叶天士的经验时指出：“肝病必犯土，是侮其所不胜也……若一犯胃，则恶心干呕，脘痞不食，吐酸水涎沫，克脾则腹胀，便或溏，或不爽，肢冷肌麻。……肝阴胃阴未亏，肝阳亢逆犯胃，先生立法，用药则远柔用刚，泄肝如吴茱萸、椒、桔；通胃如半夏、姜汁、姜附，加益智、枳、朴等，则兼运脾阳。中虚必用人参，故大半夏汤，附子粳米汤，进退黄连汤、泻心法、治中法、温胆等汤是也。若肝阴胃汁已虚，木火炽盛，风阳扰胃，用药忌刚用柔，养肝则阿胶、生地、白芍、麻仁、木瓜；养胃则人参、麦冬、知母、粳米、秫米等是也。至于平治之法，则刚柔寒热兼用，乌梅丸、安胃丸、逍遥散。若四君、六君、异功、戊己，则必加泄肝之品，用桑叶、丹皮者。”肝病有肝气、肝风、肝火、肝寒等的不同，脾胃受病也有阴阳虚实的差异，所以治肝实脾也应根据具体病情进行辨证论治。又如叶氏在论温热消烁胃津、斑出而热不解时指出：“或其人肾水素亏，虽未及下焦，先自傍徨矣，必验之于舌，如甘寒之中加入咸寒，务在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳。”这是说，肾水不足的病人，邪热最易乘虚下陷，治疗上应事先兼顾肾阴，防止病情恶化。在论述湿热致病时又指出：“如面色白者，须要顾其阳气，湿胜则阳微也，法应清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉，恐成功反弃，何以故耶？湿热一去，阳亦衰微也；面色苍者，须要顾其津液，清凉到十分之六七，往往热减身寒者，不可就云虚寒，而投补剂，恐炉烟虽息，灰中有火也。”凡此等等，都是既病防变的体现。高明的医生，不是见病治病，而是在掌握病情变化规律的前提下，治疗上能事先控制病变的发展。

七、制方用药

(一) 组方制宜

方制君臣何谓也？岐伯曰：主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使，非上中下三品之谓也。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文论述方剂组成配伍的基本原则。

“方制”，即制方，是指组织方剂的原则和方法。方剂由君臣佐使等部分组成。“佐”，有辅助之意。“君”是针对主证，起主要治疗作用的药物。“臣”是辅助君药，以加强君药功效的药物。辅助君药有不同的方式，其中制约主药毒性和性味过偏，故助主药治疗一些次要证候的药物，后世又称之为佐药。“应”，有呼应、应答之意。“应臣之谓使”，具有引导诸药直达病所，及调和诸药功用的药物，犹如作为向导与进行交往的使臣，所以称为使药。这里所讲的君臣佐使是方剂中的有机组成部分，与《神农本草经》根据药物的大小有无及其作用，将药物分为上中下三品的含义不同。

君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也⁽¹⁾；君二臣三，奇之制也；君二臣六，偶之制也⁽²⁾。故曰：近者奇之，远者偶之，汗者不以奇，下者不以偶⁽³⁾，补上治上制以缓，补下治下制以急，急则气味厚，缓则气味薄，适其至所，此之谓也⁽⁴⁾。

《素问·至真要大论》

[讲解]

本文主要论述制方的规律和方剂的分类。

(1) “君”，指君药，即方剂的主要药物。“臣”，指臣

药，即方剂中的次要药物。“奇”，指单数。“制”，制方，即组方的规定。“奇之制”，即奇方。所谓奇方，一是指组成药物合于单数；一是指作用单一的单方。“偶”，即双数。“偶之制”，即偶方。一是指组成药物合于双数；一是指由两个单方复合组成的复方。由一味主要药物即君药，配合二味次要药物即臣药组成的方剂，因仅一味主药，作用单一，所以称为奇方。由二味主要药物配合四味次要药物组成的方剂，由于主要药物有二味，使方剂能发挥二方面的作用，所以可以看成是由两个单方构成的复方，故称为偶方。如八珍汤气血双补，就为偶方。应当指出，对方剂的奇偶分类，主要的根据是主药的单数和双数所决定的方剂作用的专一还是复合，不能拘泥于药味的单数或双数，如麻黄汤和承气汤，都由四味药组成，但因作用专一，仍应属于奇方。

(2)由两种主要药物和三种次要药物组成的方剂，就组成药物的数量而言仍为单数，所以也称为奇方，但就其配伍来说有两个君药，发挥复方的作用，仍应属于偶方。“君二臣六”，即由两种主要药物、六种次要药物组成的方剂，不论就药物的数量，还是其作用来说，都属于偶方。所不同由“君二臣六”所组成的偶方较“君二臣四”组成的药味较大，力量较大，属于偶方中的大方。

(3)“近”，指病程较短，病位较浅，病势较轻的疾病。这时疾病初起，其病在上在表，所以可用作用单一药味较少的奇方轻剂，发散泄越外邪。“远”，指病程较长，病位较深，病势较重的疾病。这时病情留连，邪实正虚，病发于里，所以要用药味较多，多方兼顾的偶方重剂进行治疗。“汗者不以奇，下者不以偶”。病在表，病情轻浅，故要用奇方轻剂发散为治，不需用偶方重剂，攻伐无过。病在里，病情深重，要用偶方重剂，才能直达在里之病所，所以泻下的方剂应是偶方，而不是奇方。

(4)“上”，指上焦。“缓”，指作用缓和的缓方。“急”，指作用迅捷的急方。上焦如雾，病势多缓，所以治疗上焦的疾病，需要用作用缓慢的方剂，稍留在上焦，逐渐布散上部而发生作用，

所以要用缓方。缓方都是由气味淡薄的药物组成的。下焦如渎，病势多急，所以治疗下焦的疾病，需要用作用迅捷的方剂，直达下焦，快速发生作用，所以要用急方。急方都由气味浓厚的药物组成。不论是用急方还是用缓方，都是针对病邪所在，病情轻重缓急，所采取的适当治疗措施，所以治疗疾病方剂有缓急之分，总以恰到好处，恰合病情为其准则。

〔临证意义〕

《内经》用君臣类比方剂药物组成主药与辅药的关系，成为后世组方配伍的基本原则，一直为历代医家所推崇，而且沿用至今。后世医家对君臣佐使的涵义在《内经》的基础上有明确的说明，如《医门法律》说：“主治者，君也；辅治者，臣也；与君相反而相助者，佐也；引经及引治病之药至于病所者，使也。如治寒病用热药，则热药君也；凡温热之药，皆辅君者也，臣也；然或热药之过甚而有害也，须少用寒凉药以监制之，使热药不至为害，此则所谓佐也；至于五脏六腑及病之所在，各须有引导之药，使药与病相遇，此则所谓使也。”

《内经》奇方偶方之论，在于示人用方要根据病人的具体情况，决定处方的简繁。后世医家对此尤多体会。如《医学源流论》说：“单方者，药不过一二味，治不过一二症，而其效则甚捷，用而不中，亦能伤人，即是所谓海上方者是也。其原起于本草。盖古之圣人，辨药物之性，则必著其功用，如逐风、逐寒、解毒、定痛之类。凡人所患之症，止一二端，则以一药治之，药专则力厚，自有奇效；若病兼数症，则必合数药而成方。至后世药品日增，单方日多，有效有不效矣。若夫外内之感，其中自有传变之道，虚实之殊，久暂之别，深浅之分，及夫人性各殊，天时各异，此非守经达权者，不能治。若皆以单方治之，则药性专而无制，偏而不醇，有利必有害，故医者不可以此尝试。”

(二) 五 脏 用 药

肝苦急，急食甘以缓之⁽¹⁾，……心苦缓，急食酸以收之⁽²⁾，……脾苦湿，急食苦以燥之⁽³⁾，……肺苦气上逆，急食苦以泄之⁽⁴⁾，……肾苦燥，急食辛以润之⁽⁵⁾，……肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之⁽⁶⁾。……心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之⁽⁷⁾。……脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之⁽⁸⁾。……肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之⁽⁹⁾。……肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸泻之⁽¹⁰⁾。

《素问·藏气法时论》

〔讲解〕

本文根据五脏生理功能和病理变化的特点，论述用药的基本规律。

(1)“苦”，指病患。“急”，指肝气急。新校正引全元起注：“肝苦急，是其气有余。”肝体阴而用阳，在志为怒，在体为筋，其病易“急”。“甘”，指甘味的药物。甘性缓，缓能制刚，肝病气急，故以甘味缓和之。如张景岳注：“肝为将军之官，其志怒，其气急，急则自伤，反为所苦，故宜食甘以缓之，则急者可平，柔能制刚也。”

(2)“缓”，有松弛、涣散之意。心主神明，思虑过度，情志所伤，都能使心血暗耗，心气涣散不收。酸性收敛，应当急用酸味的药物收摄涣散之心气。如姚止庵注：“盖心生血而为一身之主宰，善动多虑，其血易亏，病则缓弱，是其常也。然缓则必散，故欲补心必用酸收。”

(3)脾为阴土，喜燥而恶湿，外湿侵袭，最先困脾，又如脾阳不振，运化无权，水湿内生，也能困遏脾阳。苦味的药物性燥，故治疗当以苦味药物以燥其湿，湿热可用苦寒，寒湿可用苦温。

(4)肺主气，喜肃降而恶胀逆，若肺失宣降，则肺气上逆而胸满喘咳，故肺病以上逆为苦。苦味的药物药性沉降，并有疏泄之功，所以肺气上逆的病证，宜用苦味降泄为治。如马蒨注：

“然肺苦气上逆，惟性苦者可以泄逆，急宜食苦者以泄之。”

(5)肾为水脏，若肾气不化，气化无权，阴液失于蒸腾，人体各组织器官和孔窍失其濡润，则内燥生。辛味药物能行能散，有恢复肾气蒸腾气化阴液的作用，所以可以润肾之燥。

(6)“欲”，指正常的生理功能特点。“补”、“泻”，是针对脏腑本身生理特性而言的治疗方法。药性顺从脏腑本身特性的为补，药性与脏腑本身特性相逆的为泻。与一般所谓的补泻之法，即虚则补之，实则泻之不同。肝性喜条达疏泄，而恶抑郁，木郁不达则病。辛味能散，散则能顺其条达升发之性。故肝郁急以辛散其抑郁。辛味能散，是顺从肝条达疏泄之性的治法，故为补。若肝气有余，疏泄太过，又当用酸味收敛的药物，逆其性进行治疗，收敛因疏泄太过而横逆为患的肝气，故为泻。

(7)“软”，有柔软之意。心为火脏，其性刚躁，心火太过则为躁越不安，所以心以柔软为常。咸能入肾，咸味的药物能化生肾水，上济以制约过亢的心火，恢复其正常功能。如张景岳注：“心火太过，则为躁越，故急宜食咸以软之。盖咸水化，能相济也。”咸能顺其性而软之，故用咸为补。心气刚烈躁急，可用甘药缓之，但心苦缓，甘则反其性而缓之，故用甘为泻。

(8)“缓”，有冲和从容之意。脾气冲和从容，则脾气升发，胃气下降，若脾病失其和缓之性，因甘味和缓，可顺其性而治，故用甘为补。脾恶湿，脾为湿困，宜用苦味燥湿。但苦味药性沉降，而脾喜升发，故为逆其性而采取的治法，称为泻。

(9)肺气宜敛，敛则肺气清肃宣降，若肺气升散太过，则上逆为患。酸味收敛，可顺其性而治，收敛升散上逆的肺气，故为补。肺气既不能升散太过，又不能郁而不宣，肺气抑郁，又宜以辛味宣散其抑郁之气，但辛散与肺气收敛的特性相反，故用辛为泻。

(10) “坚”，指肾的闭藏之性。肾主藏精，宜固密而不外泄，如相火妄动，则失固密而遗精滑泄，则为不坚。苦能清泻相火，使肾藏精固密，即所谓苦能坚肾，这是顺其性而采取的治疗措施，故为补。咸能软坚，所以用咸味药物治疗肾病，是逆其性而采取的治疗措施，故为泻。

〔临证意义〕

《素问·藏气法时论》用五脏苦欲理论，阐明五脏补泻的治法，指出药物有五味，五脏有苦欲，各随脏气喜恶的不同而产生不同的补泻作用。如同一酸味的药物，既能敛肺，又能泻肝，敛肺以其能下气，泄肝以其能活血。同是苦味药，既有白术的苦燥，又有黄连的苦泻。由此可见，药物的补泻作用，必须结合脏气的喜恶，病变的性质，药物的气味，才能正确地掌握和使用。《汤液本草》对此结合药物的性味进行了具体的论述，可供临床参考。“肝苦急，急食甘以缓之，甘草；欲散，急食辛以散之，川芎。以辛补之，细辛；以酸泻之，芍药。虚以生姜、陈皮之类补之。经曰：虚则补其母。水能生木，肾乃肝之母。肾，水也。苦以补肾，熟地黄、黄柏是矣。如无他证，钱氏地黄丸主之，实则白芍药泻之。如无他证，钱氏泻青丸主之。实则泻其子，心乃肝之子，以甘草泻之。心苦缓，急食酸以收之，五味子；欲软，急食咸以软之，芒硝。以咸补之，泽泻；以甘泻之，人参、黄芪、甘草。虚以炒盐补之。虚则补其母。木能生火，肝乃心之母。肝，木也，以生姜补肝。如无他证，钱氏安神丸主之，实则甘草泻之。如无他证，钱氏方中重则泻心汤，轻则导赤散。脾苦湿，急食苦以燥之，白术；欲缓，急食甘以缓之，甘草。以甘补之，人参；以苦泻之，黄连。虚以甘草、大枣之类补之。如无他证，钱氏益黄散主之。心乃脾之母，以炒盐补心，实则以枳实泻之。如无他证，以泻黄散泻之。肺乃脾之子，以桑白皮泻肺。肺苦气上逆，急食苦以泄之，诃子皮，一作黄芩；欲收，急食酸以收之，白芍药。以辛泻之，桑白皮；以酸补之，五味子。虚则五味子补之。如无他证，钱氏阿胶散补之。脾乃肺之母，以甘草补

脾，实则桑白皮泻之。如无他证，以泻白散泻之。肾乃肺之子，以泽泻泻肾。肾苦燥，急食辛以润之，知母；欲坚，急食苦以坚之，黄柏。以苦补之，地黄；以咸泻之，泽泻。虚则熟地黄、黄柏补之。肾本无实，不可泻，钱氏只有补肾地黄丸，无泻肾之药。肺乃肾之母，以五味子补肺。”

小 结

综上所述，《内经》治则学说具有十分鲜明的特点。首先《内经》强调在治疗疾病时应重视人的整体性，如人有上下左右阴阳表里的不同部分，所以必须全面分析病情，从整体出发进行施治，提出了“从阴引阳”，“从阳引阴”，从左取右，从右取左，上病下取，下病上取等治则。并强调要掌握人的整体的体质情况，因人施治，充分注意由体质所决定的人的正气情况，选择相应的治疗措施。其次《内经》十分强调应从人与外在环境的统一性出发，因时因地制宜，根据不同的时间及其所决定的气候变化，以及地域差别所导致的体质差异，采取相应的治疗措施，体现了中医学天人相应的观念。《内经》在制定具体治法时，十分注意病势的发展，运用引导推动的原则，因势利导治疗疾病，提出应根据邪气的部位和性质采取相应的治疗方法。同时强调应治病求本，通常采用正治法，在病情复杂出现假象时，又不应为假象所迷惑，应顺从假象，仍然针对疾病的性质，采取相应治疗措施。并用辩证的观点，分清主次、辨明标本，根据疾病的不同情况，或急则治标，或缓则治本，始终抓住治疗的关键。

复习参考题

- 1.为什么说平调阴阳是治疗的关键？
- 2.如何理解“寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”的含义？
- 3.《内经》根据“实则泻之”，“虚则补之”法则，提出了哪些具体治疗方法？

4.何谓标本？《内经》中标本主要有哪些含义？在治则中主要属那个含义？

5.标本的临床指导意义是什么？

6.何谓正治法？何谓反治法？

7.试述《内经》因时、因地、因人制宜的主要指导思想？

8.君、臣、佐、使及奇方、偶方的含义各是什么？

第十章 养 生 学 说

[自学时数] 8学时

[面授时数]

[目的要求]

1. 了解养生的方法、意义、原则。

2. 了解顺应四时的重要性。

3. 了解养生与预防疾病的关系。

“养生”一词，见于《灵枢·本神》，与后世注家所说的“摄生”含义相同，有卫生防病，抗老延年的意思。养生学说是祖国医学理论宝库的重要组成部分，是研究卫生保健，延年益寿的理论、原则和方法的一门学科。内容极为丰富，并有悠久的历史。《内经》在这方面不仅有全面的精辟的论述，而且还具体提出了一些重要的养生基本法则。诸如适应四时气候，预防外邪侵袭，调节饮食起居，坚持体育锻炼，注重劳逸结合，防止精神刺激等。这些既强调“天人相应”的内外整体联系，又重视“积精全神”，强壮正气，以维持人体阴阳动态平衡，防病抗衰的积极思想，为我国预防医学和老年医学的发展奠定了理论基础。

一、养生的意义和方法

其知道者，法于阴阳，和于术数⁽¹⁾，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去⁽²⁾。

《素问·上古天真论》

[讲解]

本文主要论述养生的意义和方法。

(1)“道”，即规律，此指养生的规律。“知道”，指了解养生规律的人。“法”，取法，或摹仿的意思。“阴阳”，指天地自然变化的规律。“和”，《类说》卷三十七引作“知”，即懂得之意。“术数”，张介宾注：“修身养性之法”，即指各种调摄精神，锻炼身体养生方法，如气功、导引之类。“和于术数”，是说懂得一些修身养性的特殊方法。

(2)“妄”，乱，有违背常规之意。“形”，指形体。“神”，指精神。“俱”，偕也，有共同、协调之意。“形与神俱”，即形神合一，彼此协调。如姚止庵注：“形者神所依，神者形所根，神形相离，行尸而已，故惟知道者，为能形与神俱。”“尽终”，为同义复词，《玉篇》：“尽，终也。”“天年”，指寿限，即自然寿命应该达到的年龄。《内经》认为，了解养生规律的人，能取法天地阴阳的变化规律，采用修身养性的方法，而且饮食有节制，起居作息有规律，劳逸适度，不过分劳累。所以能形体丰实，精力充沛，彼此协调，其生命能够达到他们应该活到的年龄，大都度百岁才死去。

故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处⁽¹⁾，节阴阳而调刚柔。如是则僻邪不至，长生久视⁽²⁾。

《灵枢·本神》

[讲解]

本文进一步讨论养生的原则和方法。

(1)“智者”，指聪明的人，即懂得养生之道的人。《内经》中，常称知道养生的人为智者，不知道养生的人为愚者。如：“智者察同，愚者察异。”“察同”，即是在未病之前注意调摄；“察异”，是在既病之后才注意调治。能否对疾病事先进行预防，是智和愚的主要区别。“和”，调和。“喜怒”，泛指情绪变化。《内经》认为所谓聪明的人，就在于能懂得养生之道。

即能顺应四时阴阳消长和寒暑往来的变化规律；调和情绪，避免外来精神刺激的影响；安定日常生活，起居有一定规律等。

（2）“阴阳”，此处指男女。“节阴阳”，即节制房事。“刚柔”，指阴阳。“僻”，不正。“僻邪”，指致病邪气。“视”，活也。“长生久视”，是指生命长寿，不易衰老的意思。如能节制房事，则体内阴阳调和，就能健康长寿。

〔临证意义〕

《内经》上述原文，提出了以下几方面的养生方法，对后世具有十分重要的指导意义。

法于阴阳。《素问·生气通天论》指出：“自古通天者，生之本，本于阴阳。”人与自然界息息相通，生命的形成和生存，根源于一年四时的阴阳消长变化。所以人想要健康长寿，必须掌握自然界阴阳的变化规律，自觉地适应自然界的气候变化，顺从四时阴阳升降浮沉的节律，使人体阴阳与自然环境始终保持协调平衡，从而提高人体对自然环境的适应能力，“与万物浮沉于生长之门”，所以《内经》认为法于阴阳，顺应阴阳变化的自然规律是最根本的养生方法。正如《素问·四气调神大论》所说：“阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者，圣人之行，愚者佩之。”佩，违背之意。

和于术数。术数是指养生的具体方法，诸如气功，导引，拳术等，不胜枚举。这些方法，或锻炼腰腿，以收固肾保精之功；或锻炼耳目，以调养肝肾；或专注意念，凝神以使气足精生。通过形体的锻炼，意念的调摄，以保其精，壮其气，通其脉，旺其神，使精气神三者得养，内而五脏敷华，外则肌肤润泽，容颜光彩，耳目聪明，虽老犹壮。

饮食有节。饮食是维持生命活动必不可少的物质。而节制饮食也是养生中不可忽视的一个重要方面。首先应注意饮食量的节制，如孙思邈指出：“不欲极饥而食，食不可过饱；不欲极渴而饮，饮不可过多。饱食过多，则结积聚；渴饮过多，则成痰癖。”

“是以善养生者，先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多，则难消也，常欲令如饱中饥，饥中饱耳。”《内经》亦提出“饮食自倍，肠胃乃伤”的告诫。三国时期的养生家嵇康曾说：“穰（丰盛之意）岁多病，饥年少疾。”此话不无一定道理。

其次，还应注意饮食卫生。孙思邈说：“人子养老之道，……以食瞰鲜肴”，“若得肉，必须新鲜，似有气息，则不宜食，烂脏损气，切须慎之戒之。”明确指出人所需要的是新鲜清洁的食物，而腐败变质，不洁之物伤人脏气，甚至可毁人性命，为养生之大戒。此外，对食物性味的选择亦很重要。如《素问·生气通天论》说：“高粱之变，足生大丁，受如持虚。”《素问·通评虚实论》也说：“消瘴仆击，偏枯痿厥，气满发逆，甘肥贵人，则高粱之疾也。”指出肥甘厚味，助湿生热，不宜多食。相反，过食生冷食物，也会损伤脾胃阳气，导致脾胃运化失常，影响其他脏腑功能活动。如孙思邈告诫世人勿食生肉伤胃，勿食生菜生米，常宜轻清甜淡之物，如此“则可延年益寿矣”。尤其是老人，阳气渐衰，脾胃易伤，更须注意无食一切生物，宜食甘淡。

起居有常。在日常生活中，应注意劳逸结合，生活起居要有规律，这有利于维护脏腑的正常功能和气血的正常运行。如《素问·四气调神大论》曾提示人们要重视调节起居作息，以顺应四时阴阳消长规律。此外，对睡眠姿势、习惯及环境也有一定的要求。如孙思邈认为，睡眠姿势应以“右胁胁着地坐脚也”为好，不宜仰卧。并指出“人头边，勿安火炉，日久引火气，头重，目赤，睛及鼻干。……冬夜勿覆其头，得长寿”。

不妄作劳。正常的脑力劳动和体力劳动，有利于身心健康。善用脑者，神情专注，长寿者不乏其人。生命在于运动，适度的体力劳动和体育锻炼，可使经脉流通，生机旺盛，也是保证健康长寿的重要条件。不妄作劳，即不宜过分劳累，《内经》尤其强调要节制性生活，调达人体阴阳精气，否则纵欲过度，精气耗损，就会影响健康，导致早衰。

二、导致早衰的原因

以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真⁽¹⁾，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也⁽²⁾。

《素问·上古天真论》

〔讲解〕

本文主要论述导致早衰的原因。

(1) “浆”，汤水之类。吴崑注：“古人每食，必啜汤饮，谓之水浆。”泛指一般饮料。“以酒为浆”，指将酒当作一般饮料饮用，嗜酒无度。“妄”，不正常，不规律。“常”，规律。“耗”，林亿引《甲乙》“耗”作“好”，即嗜好之意。胡澍说：“耗，读好之好，好亦欲也。”“真”，指真气。不知养生的人，饮酒无节制，以不正常的生活方式，当作正常的生活方式，生活没有规律，酒醉后肆行房事，因贪色纵欲，而使精气耗竭，嗜欲无穷，而消散真元。

(2) “不知持满”，指不懂得保持精气充满。王冰注：“言爱精保神如持盈满之器，不慎而动，则倾竭天真。”“御”，统，有控制之意。“时”，作善解。另一说，“御”，有节之义。“时”，林亿校引注“时”作“解”。“不时御神”，即指不善于调养精神。不知道保持精气的充足，不注意调养精神，随心所欲，贪图一时的快乐，违反了正常的生活规律也就抛弃了养生的志趣，势必带来早衰的恶果，五十岁就已衰老。

三、养生的基本原则

夫上古圣人之教下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来⁽¹⁾。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，

各从其欲，皆得所愿⁽²⁾。

《素问·上古天真论》

〔讲解〕

(1) “圣人”，是指懂得养生之道，并有高尚道德品质的人。“虚邪贼风”，此泛指以六淫病邪为主的外来致病因素。如高士宗说：“四时不正之气，皆谓之虚邪贼风。”“恬憺”（tián dàn 甜淡），清静安闲之意。“虚无”，指心无杂念。“精神”，指人体的精神活动。上古精通养生之道的人，经常教导人们说，不同的时令，有不同的当令邪气，侵犯人体后，可发生不同疾病，所以要注意随时回避四时不正之气的侵袭。但是只是单纯地预防外界致病因素的侵袭，尚不足以防止疾病的发生。还必须保持思想上的清静安和，心无杂念，使精神守持于内，通过精神的自我控制，达到和顺协调真气的目的。只有从人体的内在因素和与外界环境的联系等两方面入手，才能避免疾病的发生，使人健康长寿。

(2) 要达到恬憺虚无，精神内守的境界，必须思想安闲，少有各种过分的欲求，这样心境就能安宁而无恐惧之感，形体虽经常劳动，但不致过分疲劳，真气就能顺从调和，人才能却病延年。所以不要贪而无厌，使欲望容易得到满足，保持思想的清静安闲，是重要的养生原则之一。

是以圣人陈阴阳，筋脉和同，骨髓坚固，气血皆从。如是则内外调和，邪不能害，耳目聪明，气立如故。

《素问·生气通天论》

〔讲解〕

本文强调调和阴阳是养生的重要原则。

“陈”，有布陈，敷布之意。张介宾注：“陈阴阳，犹言铺设得所，不使偏胜也。”故“陈”可引伸为顺应，调和之意。“和同”，有和谐之意。“气”，指真气。“立”，即行。“气立如

故”，意为真气运行如常。上古懂得养生之道的人，能够顺应自然界的阴阳变化，调摄体内的阴阳而不使偏胜，因而筋脉和顺，骨髓坚固，血气畅行，各循常道，这样人与自然界就能协调一致，邪气不能侵害，所以耳聪目明，真气运行如常，而使人健康长寿。

四、顺应四时的重要性

春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣⁽¹⁾；夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生；生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应，养生之道也⁽²⁾。逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少⁽³⁾。

《素问·四气调神大论》

〔讲解〕

本文论述适应春生的养生之法。

(1) “春三月”，指正、二、三月。按节气，立春、雨水、惊蛰、春分、清明、谷雨六个节气所主时为春三月。“发”即生发之意。“陈”，有敷布之意。“发陈”，此指春天生机渐兴，万物生发敷布之象。春天的三个月，万物推陈出新，天地生机盎然，万物生长，一派欣欣向荣的景象。

(2) “广”，开泰貌。“广步”，即缓步、漫步之意。“被”，通披。“缓形”，松解衣带，使形体舒缓。春天应该晚睡早起，缓步于庭院，披开束发，松解衣带，让形体舒缓，以使意志象春气之生发一样，不使它抑郁不舒。“生”、“予”、“赏”，象征顺应春阳生发之气的志活动；“杀”、“夺”、“罚”，则指与春阳生发之气相悖的志活动。“生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚”三句是用取类比象的方法，说明在春天调摄精神情志，要顺应阳气生发趋势，而不应诛罚生机。上述都是顺应春生之气，保养阳气春生的具体方法。

(3) “寒变”，张景岳注：“肝伤则心火失其所生，故当夏令则火有不足，而寒水侮之，因为寒变。寒变者，变热为寒

也。”“奉”，有供给之意。如果与春天养生之道相悖，就容易戕伤肝气，肝伤则供给夏季养长的物质基础不足，心火失其所主，至夏就容易发生寒性病变。

夏三月，此谓蕃秀。天地气交，万物华实⁽¹⁾；夜卧早起，无厌于日；使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也⁽²⁾。逆之则伤心，秋为痎疟，奉收者少，冬至重病⁽³⁾。

《素问·四气调神大论》

〔讲解〕

本文论述适应夏长的养生之法。

(1)“夏三月”，指四、五、六月。按节气，立夏、小满、芒种、夏至、小暑、大暑六个节气所主时为夏三月。“蕃(fān 繁)”，茂盛。“秀”，华美。“蕃秀”，即繁荣昌盛，华美秀丽之意。“华”，即花。“实”，即果实。夏天的三个月，阳气极盛而下交于地，阴气微萌上交于天，如天地上下阴阳交合，所以一切植物都在开花结果。

(2)“华英”，此指人的容色。“秀”，秀丽，引伸为旺盛。“华英成秀”，是比喻人的心情应舒畅，精神要焕发充沛。夏天应晚睡早起，不要厌烦夏季漫长的白昼，炎热的阳光。夏天应节怒，怒则伤肝，肝伤则无以生心火，心气不足，不能适应夏季养长之气。夏天阳气旺盛外浮，所以应该使心情舒畅，容光焕发，使阳气宣泄于外，就象心有所爱欲表达于外一样，只有这样，才能顺应夏季阳气的盛长，保养夏长之气。

(3)张介宾注：“心伤则暑气乘之，至秋而金收敛，暑邪内郁，于是阴欲入而阳拒之，故为寒；火欲出而阴束之，故为热，金火相争，故寒热往来而为痎疟。”“冬至重病”，丹波元简、柯逢时等皆疑为衍文，故不释。如果违反夏季阳气长养的规律，则暑气伤心，暑邪伏留，延至秋时，复加秋凉外束诱发，遂病发痎疾。供给肺气作秋收之应的物质基础就不足，削弱了人体对秋天

的适应能力。

秋三月，此谓容平。天气以急，地气以明⁽¹⁾，早卧早起，与鸡俱兴；使志安宁，以缓秋刑；收敛神气，使秋气平；无外其志，使肺气清，此秋气之应，养收之道也⁽²⁾。逆之则伤肺，冬为飧泄，奉藏者少⁽³⁾。

《素问·四气调神大论》

〔讲解〕

本文论述适应秋收的养生之法。

(1)“秋三月”，指七、八、九月。按节气，立秋、处暑、白露、秋分、寒露、霜降六个节气所主时为秋三月。“容”，指形态而言，此泛指万物的形态。“平”，有平定、成熟之意。即是说万物形态到秋天已达到成熟阶段。秋天阳气开始收敛，气候由热转凉，其气清凉劲急，即所谓“地气以急”；万物色变，草枯叶落，出现凋零现象，故谓“地气以明”。

(2)“兴”，起也。秋天应早睡早起，鸡鸣即起，以顺应秋天阳气收敛下降的变化。秋天阳气收敛下降，所以要注意调摄精神，使精神内敛，志意安宁，从而有利于机体阳气内敛，使秋天体内的阳气平定于内，避免受秋天肃杀之气的伤害，即所谓“以缓秋刑”。只有不使志意外露，避免阳气外泄，才能适应秋天阳气收敛的变化，使肺气清肃正常，上述都是顺应秋收之气，保养阳气秋收的具体方法。

(3)如果违反了秋天阳气收敛下降的规律，肺气失于清肃而受到损伤，供给冬气的物质基础不足，到冬天就会出现阳气失于潜藏，肾阳不足，而发为飧泄之证。

冬三月，此谓闭藏。水冰地坼，无扰乎阳⁽¹⁾；早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若已有得；去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也⁽²⁾。逆之伤则肾，春为痿厥，奉生者少⁽³⁾。

《素问·四气调神大论》

〔讲解〕

本文论述适应冬藏的养生之法。

(1)“冬三月”，指十、十一、十二月。按节气，立冬、小雪、大雪、冬至、小寒、大寒六个节气所主时为冬三月。“闭藏”，有伏藏之意。“拆(chè策)”，裂开。冬天阳气潜藏，气候严寒，水凝为冰，地冻开裂。人体阳气亦伏藏于内，所以冬天宜静养，不要扰动潜藏的阳气，而导致外泄。

(2)冬天应该早睡晚起，待日出后再起床，以避免为冬季严寒所伤，应注意使志意内藏，好象有私意存于胸中不欲吐露，有所得不欲告人一样，这样就有利于阳气伏藏。并且应避免严寒，温衣暖被，保持温暖。不要使皮肤开泄而出汗，使闭藏的阳气泄越于外。上述的都是顺应冬藏之气，保养阳气冬藏的具体方法。

(3)“痿”，指手足痿弱无力。“厥”，指手足逆冷。如果违反了冬天阳气闭藏的规律，就会使肾气受损，阳气不能固密，供给春生的物质基础不足，到了春天，就会因水不涵木，肝筋失养而导致手足痿弱；阳气不能开发温养四肢，而出现四肢逆冷之症。

〔临证意义〕

一年分为四季，四时阴阳变化，导致气候有冬寒、春温、夏暑、秋燥的不同，以生寒暑燥湿风，以生长化收藏。人之五脏通于四时，亦有生长化收藏的规律，表现为整体上阳气升浮沉降的不同趋势。《素问·四气调神大论》总结了这一规律，并提出了相应的养生措施。如春夏在起居上宜夜卧早起，在情志上宜舒缓明快，励精奋志，使肝气升发，心气宣泄，以顺应春夏阳气的生长趋势；秋日宜早卧早起，宁志敛神，使肺气肃降，以顺应秋日阳气收敛下降的趋势；冬日早卧晚起，潜伏志意，固密阳气，使阳气闭藏，以顺冬日阳气沉潜的趋势。此外，四时阴阳盛衰必然导致寒热变化，故人当适寒温，酌情加减衣被，注意冬勿令过温，恐消灼阴液，耗散阳气；夏勿令太凉，恐郁遏阳气，影响阳气外泄之机。

四时阴阳乃万物之根本，四时养生不外围绕春气之生，夏气之长，秋气之收，冬气之藏规律进行。四时规律，从之有寿，逆之有咎。故逆四时，可使机体五脏内伤，失去适应四时气候变化的能力，从而变生诸疾。如肝气春升则气机通畅，脏腑协调，所谓“春气升，则可化安”。如果违反了春天应遵循的养生之道，就会使肝气内生变化而致病。正如喻嘉言所说：“阳气不能鼓动而生出，内郁于肝，则肝气混揉，变而伤矣。肝伤则心火失其所主，故当夏令而火有不足，寒水侮之，变热为寒也。”若违犯夏长之气，心气不能宣达于外，阳气内消，而使心气不足，则感觉心内空虚而悸动。正如喻嘉言所说：“阳气不能条畅而外茂，内薄于心，燠热内消，故心中洞然而突也，心虚内洞，则诸阳之病作矣。”逆于秋收之气，使肺气失于清肃，气机壅滞，肺道阻遏。导致肺失濡润，则肺叶枯萎，肺气不降，则胸中胀满。逆于冬藏之气，使肾气失于固藏，因肾为胃关，就会导致下泄而为病，如喻嘉言说：“少阴主藏，少阴之气不伏藏，而至肾气独沉，则有权无衡，如冷灶无烟，而注泄沉寒等病作矣。”总之，四时阴阳，是“万物之终始，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，”所以《内经》认为顺从四时阴阳是最根本的摄生原则。如果违背了四时阴阳生长收藏的规律，就会使机体变证丛生，绝人生命。

小 结

《内经》养生学说从天人相应和形神合一的观点出发，十分强调调摄精神与顺应自然规律这二大原则。同时又能注意在养生中正确处理致病的内在因素与外在因素的辩证关系，强调既要避免接触外邪，又要重视强壮正气。《内经》养生学的基本观念，归结起来，主要有以下四个方面：

（一）内外环境的统一观

由于人体生命活动与自然界息息相通，而自然界的运化，又会在人体内引起一定的应答反应。这种反应，有助于同外界保持相对的协调平衡，为进行正常生命活动提供必要证。因此，《内经》提出顺应四时阴阳的养生要求。虽然，运动变化规律是不可抗拒的，但人们只要认识和掌握了它的规律，就能在自然王国里获得自由，发挥其独立主宰的能力。所以，《内经》又有“提挈天地，把握阴阳”之说。

（二）以内因为主的预防观

《内经》认为疾病的发生，总的说来，不外两个方面，一是外感，二是内伤。外感以六淫为主，内伤以七情为主。所以《内经》提出相应的要求：①预防外来病邪的侵袭，即所谓“虚邪贼风，避之有时”；②防止精神刺激，即所谓“恬淡虚无，真气从之”。同时，它不仅重视预防致病的内、外因素，还强调“精神内守”，增强自身的抗病能力，以防止疾病的发生。

（三）形神并养的养生观念

形体是精神的物质基础，精神是形体的功能表现。前者是第一性的，后者是第二性的，但两者又是相互作用的，形体作用于精神，精神对形体也有反作用。因此《内经》在养生方面既重视加强形体锻炼（和于术数），以提高机体素质，促进气血流通，同时又重视精神调摄（恬淡虚无），以保持真气畅通，协调脏腑功能，提高机体的防御能力，这样才能做到“形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”

（四）重视保养肾精的观念

肾为先天之本，肾脏所贮藏的精气，是促进人体生长发育和生殖的物质基础，也是生命的根本。肾藏之精通过肾阳的作用所化生的肾气，在人体整个生长发育过程中起着决定性的作用。由于肾气化生于肾精，只有肾精充足，肾气才能旺盛，生命力才会增强，抗病能力与适应能力相应获得提高。所以《内经》对“以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神”者提出告诫。

复习思考题

- 1.《素问·上古天真论》所述养生方法有哪些？
- 2.为什么说保持精神情志的清静安闲是养生的重要原则？
- 3.试述春夏秋冬四时养生方法的要点。

第十一章 运气学说

〔自学时数〕 20学时

〔面授时数〕 4学时

〔目的要求〕

1. 了解运气学说的基本概

念。

2. 熟悉运气学说运气学说的基本内容、计算方法。

3. 掌握运气学说在医学上的应用，特别是在临床辨证上的应用。

运气是五运六气的简称。运气学说是我国古代探讨天时气象运动变化规律及其对人体发病影响的一种学说。天时与气象变化本来存在一定的联系，而两者对人体和其它生物的影响也是客观存在的。运气学说从宇宙节律来探讨气候变化，不仅有着深刻的天文学背景，同时在气象、历法、物候等方面都有一定的客观依据。它以作为自然法则的阴阳五行为核心，在整体恒动观的思想指导下，系统地总结和分析了以六十年为周期的气候运动变化规律。其基本内容，是以五运、六气、三阴三阳等为理论基础，以天干地支作为演绎工具，用以推测各年气候变化和疾病流行情况，指导临床辨证论治。

“五运”是代表五行之气的木、火、土、金、水，分别配以天干，用来推测每年岁运和各个季节的气候变化。“六气”是属于三阴三阳之气的风、火、暑、湿、燥、寒，分别配以地支，用来推测每年岁气和各个季节的气候变化。五运六气两者结合起来，反映了每年气候变化空间因素和地面因素相互作用的关系，所以有“运气合治”之说。天干地支不仅作为纪时、纪日、纪月、纪年的符号，并分别代表阴阳五行气运，以及物候方面的记录。

《内经》的七篇大论（《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》），系统地总结和分析了五运六气的运动变化规律，以及对宇宙万物，特别是对人类的影响，是学习、研究运气的重要篇章。本章原文的选辑，以运气七篇的概论《天元纪大论》作为基本内容，并增选了一部分其它篇章原文，重点介绍运气学说的基本内容和一般运用规律，为进一步研究《内经》运气打下基础。其中凡已在前面节选的有关运气原文，本章不予重复，学习时请结合参考。

一、运气学说的基本概念

（一）掌握运气规律的重要性

先立其年，以明其气⁽¹⁾，金木水火土运行之数⁽²⁾，寒暑燥湿风火临御之化⁽³⁾，则天道可见，民病可调，阴阳卷舒，近而无惑⁽⁴⁾。

《素问·六元正纪大论》

〔讲解〕

本文论述五运六气运动变化规律的重要意义。

（1）“先立其年”，谓首先确定当年的年份，即纪年的干支。“以明其气”，即根据当年年份去探讨气候运动变化规律。要运用五运六气的计算方法去推测当年气候变化和发病情况，首先应确立纪年的干支，因为天干代表五运，地支代表六气，分属气候变化的空间因素和地面因素，所以要先定出年份，然后才能知道当年气候变化。

（2）“金木水火土”代表风、火、湿、燥、寒五行之气，称为五运。“数”，作规律解。全句意为五行之气的运动变化是有规律的，如春风、夏火、长夏湿、秋燥、冬寒之类，反映了常年气候运动变化的规律。

(3) “寒暑燥湿风火”是气候变化中的六种要素，分布于整个空间，如张介宾说：“六气之在天，即为天之气，六气之在地，即为地之气。”“临”，即降临。“御”，即驾御。“化”，指生化。“寒暑燥湿风火临御之化”，是说六气的运动变化，有司天之上临，有在泉之下御，有守位之主气，有加临的客气。六气相互联系，相互作用而生化不息。如张志聪注：“临御之化者，六气有司天之上临，有在泉之下御，有四时之主气，有加临之客气。”即属于此种情况。

(4) “天道”，即自然规律。“民气”，指人体机能活动。“卷舒”，收束舒张，指阴阳的消长变化。“近而无惑”，即近而不远，毫无疑惑的意思。掌握了上述运气规律之后，自然界的运动规律就可以了解，人体的机能活动就可以调整，对阴阳盛衰的变化，可以由近及远而不致迷惑。如汪机在《运气易览》序中说：“谈运气者，当知天道有是理，不当曰理必如是也。……自余有知以来，常以五六之义，逐气推测，则彼此盈虚，十应八九，即有少不相符者，正属井蛙之见，而见有未至耳，岂天道果不足凭耶？今有味者，初不知常变之道，盛衰之理，孰者为方，孰者为圆，孰者为相胜反旺，主客承制之位，固每凿经文，以害经意，徒欲以有限之年辰，概无穷之天道，隐微幽显，诚非易事，管测求全，陋亦甚矣！……故善察运气者，必当顺天以察运，因变以求气，……随其机而应其用，其有不合于道者，未之有也。戴人曰：‘病如不是当年气，看与何年运气同，便向某年求治法，方知都在至真中。’此言虽未尽善，其亦庶几得运气之意矣。”

(二) 五运六气的周期运动规律

天以六为节，地以五为制⁽¹⁾，周天气者，六期为一备⁽²⁾；终地纪者，五岁为一周⁽³⁾。君火以明，相火以位⁽⁴⁾。五六相合而七百二十气为一纪，凡三十岁；千四百四十气，凡六十岁，而为一周，不及太过，斯皆见

矣⁽⁵⁾。

《素问·天元纪大论》

〔讲解〕

本文论述五运六气的周期运动规律。

(1) “节”，在天文学上是分段的意思。“制”，限定的意思。“天以六为节”，谓天气是按三阴三阳划分，即厥阴风木，少阴君火，少阳相火，太阴湿土，阳明燥金，太阳寒水。这六种气候变化要素，属于在天的阴阳之气，如论中所说：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之”。故云“天以六为节”。

“地以五为制”，谓地气是按五行方位划分，即东方生风，南方生热，中央生湿，西方生燥，北方生寒。这五方的气流运动，属于在地的阴阳之气，对生物的生长发育起着重要作用。故云：“地以五为制。”王冰注：“六节，谓六气之分。五制，谓五位之分”，“天有六气，地有五位，天以六气临地，地以五位承天”，天气地气要相互影响，相互作用，才会产生运动变化，即论中所说：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”

(2) “周”，循环运转的意思。“天气”，指风、火、暑、湿、燥、寒六气。“备”，行尽一周的意思。“替”，指一年周期。周天气者，六替为一备，是说天之六气循环一周，需要六年的时间，这是针对司天的客气来讲的。六气司天，反映各个年度的不同气候变化，以六年为一周期，按三阴三阳次序运行，即厥阴风木（一阴），少阴相火（二阴），太阴湿土（三阴），少阳相火（一阳），阳明燥金（二阳），太阳寒水（三阳），随纪年地支而变化，与分主一年的“主气”有所不同。

(3) “地纪”，指木、火、土、金、水五运之气的运动规律。“周”，义同上述。“终地纪者，五岁为一周”，是说地之五运循环一周，需要五年的时间，这是针对中运之气来讲的。统主一岁的五运之气，反映各个年度的不同气候变化，以五年为一周期，按五行相生次序运行，如甲己年为土运所统，乙庚年为金运所统，丙辛年为水运所统，丁壬年为木运所统，戊癸年为火运所

统，随纪年天干而变化，与分主一年的“主运”有所不同。

（4）“君火”，即起主导作用的火。“相火”，即协助君火发挥作用的火。“明”，即光明，喻火气主令的正常作用。“位”，即位置。六气中为什么有少阴君火和少阳相火主令，即火与暑各占四个节气？因为全年气候变化过程中，天气较热的时间特别长，所以有前后二火主令，这也符合实际情况。正如张介宾所注：“六气之序，君火在前，相火在后，前者肇物之主，后者成物之实，而三百六十日中，前后二火所主者，止四五六七月，共一百二十日，以成一岁化育之功，此君相二火之为用也。”君火在前，相火在后，亦犹如人体内心火居上，相火居下，君相二火相互配合，才能温养全身，推动脏腑功能，维持整个人体正常生命活动，所以张介宾又说：“……是以君火居上，为日之明，以昭天道，故于人也属心，而神明生焉。相火居下，为源泉之温，以生养万物，故于人也属肾，而元阳蓄焉。”明确上述道理，“君火以明，相火以位”的含义便易理解了。如《素问·五常政大论》说：“火曰升明”，是说火气的正常性能，是发光而有上升之势，能促进气化平衡发展，生物繁荣茂盛。由于君火统帅着相火，因此，只有君火的作用正常，相火才能发挥正常作用。

（5）“五”，指木、火、土、金、水五运。“六”，指风、火、暑、燥、湿、寒六气。五运以十天干为代表，六气以十二地支为代表。五六相合，即五运六气相合，天干地支相配，计三十年中共有七百二十个节气，称为一纪。如张志聪注：“十五日为一气，五运六气相合而主岁，一岁凡二十四气，计七百二十气为一纪。”为什么要五六相合？由于地之五运，五年轮转一周，一年二十四个节气，五年计一百二十个节气。司天之六气，六年轮转一周，计一百四十四个节气，两者相通的最小公倍数是七百二十个节气，合三十年称为一纪。两个三十年，共一千四百四十个节气，为六十年甲子一周，即天干与地支相配纪年，从甲子开始，经过六十年就成为甲子一周。在六十年大周期中，由于各年度的气候变化不尽相同，如果能掌握五运六气的变化规律，就可用它

来推测气候太过和不及的情况，为临床诊断和治疗疾病提供参考。

（三）气运的多少盛衰及其变化规律

何谓气有多少，形有盛衰？鬼臾区曰：阴阳之气各有多少，故曰三阴三阳也⁽¹⁾。形有盛衰，谓五行之治，各有太过不及也⁽²⁾。故其始也，有余而往，不足随之。不足而往，有余从之，知迎知随，气可与期⁽³⁾。

《素问·天元纪大论》

〔讲解〕

本文论述气有多少，形有盛衰的基本原理，以及气候运动变化的规律。

（1）“气有多少”，是指阴阳之气各有多少。由于阴阳之气有多有少，因此有三阴三阳之分，即一阴为厥阴，二阴为少阴，三阴为太阴；一阳为少阳，二阳为阳明，三阳为太阳。三阴三阳的划分，在天文学上是根据不同时空条件来决定的，所以在四时阴阳消长变化中，阴阳之气的多与少，可以通过日影长度数值的测定而求得一定的数据。如张介宾说：“凡此六气之次，即因天之序也，则气之旺者为盛，气之退者为虚。然此盛衰之时，由于日光之移。日光移而后位次定，圣人察之者，但南面而待之，则其时更气移，皆于日光而见之矣。”

（2）“形有盛衰”，是指五行各有盛衰。“治”，指当旺、主令之时。“五行之治”，谓木、火、土、金、水五行运气分别主治五时或各个年度。五行运气在运动过程中，各有太过和不及，这是常有的情况。所谓太过，即运气盛而有余；所谓不及，即运气衰而不足。如《素问·六节脏象论》说：“五运之始，如环无端，其太过不及何如？岐伯曰：五气更立（更迭主时），各有所胜，盛虚之变，此其常也。”如五运逢阳干年（甲、丙、戊、庚、壬）为太过，主运气有余；逢阴干年（乙、丁、己、辛、

癸)为不及，主运气不足。

(3)此句说明气候运动变化的规律。“迎”，往也；“随”，来也。自然气候变化虽然在总体上要力图维持平衡，但在运动变化过程中常常是不平衡的，始终不断地向着自己的对立面转化，如四时寒暑的交替，就是最明显的例证。所以常年气候的盛衰变化，如果开始是太过的，随之而来便是不及；开始是不及的，随之而来的便是太过。这种变化产生的原因，主要在于阴阳二气的对立运动，如张志聪注云：“始者，谓天干始于甲，地支始于子。如甲年之土运太过，则乙年之金运不足随之；子年少阴有余，则丑年之太阴不足随之，所谓有余而往，不足随之也。如乙年之金运不足，则丙年之水运有余随之；丑年之太阴不足，则寅年之少阳有余从之，所谓不足而往，有馀从之也。”张氏以运气的盛衰变化来说明这一问题，实质上反映了阴阳二气运动变化的消长规律。又注：“知岁运之往来，则太过不及之气，可与之相期而定矣。”说明只要掌握运气的基本规律，对自然气候的盛衰变化，一般是可以预知的。

(四) 运气相合的基本原理

帝曰：上下相召奈何⁽¹⁾？鬼臾区曰：寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之⁽²⁾，木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏下应之⁽³⁾。天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。天有阴阳，地亦有阴阳。……故阳中有阴，阴中有阳⁽⁴⁾。所以欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁；应地之气，静而守位，故六期而环会⁽⁵⁾，动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也⁽⁶⁾。

《素问·天元纪大论》

[讲解]

本文从天地之气相互感召来阐明运气相合的基本原理。

(1)“上下”，这里指天地。“相召”，即相互感召。运气学说，是以阴阳五行作为中心思想来阐明气候运动变化规律的。本论中指出：“五运阴阳者，天地之道也”。五行和阴阳都是自然界的根本法则。而自然气候的运动变化，又是空间因素和地面因素相互作用的结果，亦即天气与地气相互作用的结果。所以本文首先提出上下相召，紧接着就应用阴阳五行来概括和说明它的运动变化规律。

(2)寒、暑、燥、湿、风、火，是天的阴阳之气，它与三阴三阳相应，故以厥阴配风，少阴配热，太阴配湿，少阳配火，阳明配燥，太阳配寒。所谓“上奉”，即向上承奉，也是上应的意思。亦如本论所说：“厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。”以上六种气候变化要素，主要反映了天气的阴阳变化，所以把它归属于天气的范畴。

(3)木、火、土、金、水五运，代表地的阴阳之气，它与地面的生长化收藏现象相应，即是木应生，火应长，土应化，金应收，水应藏。为什么与之相应？这是五行气运作用于生物的结果。比如春天风木主令，生物就呈现欣欣向荣的现象，故曰生；夏天火热主令，生物就呈现繁荣茂盛，故曰长；长夏湿土主令，增强了万物的生化作用，故曰化；秋天燥金主令，生物就呈现结实收敛的现象，故曰收；冬天寒水主令，生物就呈现潜伏闭藏的现象，故曰藏。以上在各个时令出现不同的物候变化，正是生物适应自然气候变化的表现，所谓生长化收藏下应之。

(4)“天”，指上半年主令的天气。“地”，指下半年主令的地气。“天以阳生阴长”，是说上半年天气温热时，多数生物就表现为生长；下半年天气寒凉时，多数生物就表现为收藏。可见天气的阴阳主生主长，地气的阴阳主杀主藏。如张志聪注：

“天有阴阳，地亦有阴阳”，“阳中有阴，阴中有阳”，主要说明五运与六气虽然分别代表天气和地气，但不能把天气看做是绝对的阳气，地气看做是绝对的阴气，而是天气地气里面都有阴阳

之气的存在。为什么呢？因为天气要下降于地，地气要上腾于天，所以天气也包含着阴气，地气也包含着阳气，正如张介宾所注：

“天本阳也，然阳中有阴，地本阴也，然阴中有阳，此阴阳互藏之道。”惟阳中有阴，故天气得以下降；阴中有阳，故地气得以上升，此即上下相召之本。”懂得这个道理，才对五运六气中阴阳互根互用有一定的认识。

（5）“应天之气”，指与天之六气相对应的五运之气。“动而不息”，谓属于地气的五运之气，本来是处于比较静止的状态，由于它上应天气，取得天阳之气帮助，所以便运动不止。“五岁”，指五年一周的岁运。“右迁”，谓自东向西运转。“五岁而右迁”，指五运之气向西运转，以五年为一周期，这是针对“中运”来说的。如张志聪注：“五岁而右迁者，自甲而乙，乙而丙，丙而丁，丁而戊，五运之气已终，而复起五运也。”“应地之气”，指与地之五运相对应的六气，即风、寒、暑、湿、燥、火。“静而守位”，谓属于天气的六气，本来是处于运动状态，由于它下应地气，受到阴气的制约，所以处于比较静止的地位了。“六期”，指六个一年周期。“环会”，谓循环一周而会合。“六期而环会”，谓六气运行，经过六年才循环一周，这是针对“客气”来说的。

（6）此说明运气相互作用的基本原理。“动”，是阳的特性，本属天气所主；“静”，是阴的特性，本属地气所主。由于天地之气相互作用，五运上应天气，六气下应地气，所以天地动静之气相互感召，相互影响。上，指天气；下，指地气。天气下降于地，地气上升于天，所以天地上下之气相互作用，相互结合。亦即“五运”与“六气”彼此相应，相互影响。阴，指五运；阳，指六气。阴阳相错，即五运和六气彼此交错，亦即天地阴阳之气交相作用。总的来说，有了处于对立状态的天地阴阳二气相互作用，才会产生运动、变化。这一认识反映了自然界气候运动变化的基本要素，也是运气学说为之立论的主要法则。

(五)十 干 统 运

甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之。

《素问·天元纪大论》

[讲解]

本文中所说的“甲己”、“乙庚”、“丙辛”、“丁壬”、“戊癸”等，统称“天干”。其次序是甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸，共十个，所以天干又称“十干”或“十天干”。运气学说以天干作为符号并把它与五行、五方、年度联系起来，以甲乙代表东方木，以丙丁代表南方火，以戊己代表中央土，以庚辛代表西方金，以壬癸代表北方水，以之作为代号来观察分析总结和具体计算各个年度的气候变化。这就是王冰注中所谓的：“太始天地初分之时，阴阳析位之际，天分五气，地列五行，五行定位，布政于四方，五气分流，散支于十干。”天干的五行属性及其具体运用，有如下几个方面的内容：其一，由于五行有其固有的方位，而天干又分别代表五方，因此十天干也有其固有的五行属性，即甲乙属木，丙丁属火，戊己属土，庚辛属金，壬癸属水。其二，由于自然界变化常常是错综复杂的，在五方之中的若干自然现象，又可以根据五行特性再加归类，例如天空中出现青色气体的属于木；出现红色气体的属于火，出现黄色气体的属于土，出现白色气体的属于金，出现黑色气体的属于水。这就是说，五行之中还可以再分五行。其三，由于天干代表着一般的五行属性，同时也代表着特殊五行属性，而天干又可用以代表各个年度作为纪年的符号，因此各个年度的气候变化，自然就可以根据其年干来对各个年度的气候变化进行测算。其四，各个年度的特殊气候变化，一般说不外偏盛和偏衰或太过与不及两个方面，因此在天干的运用中，又可以根据天干的阴阳，即十天干中

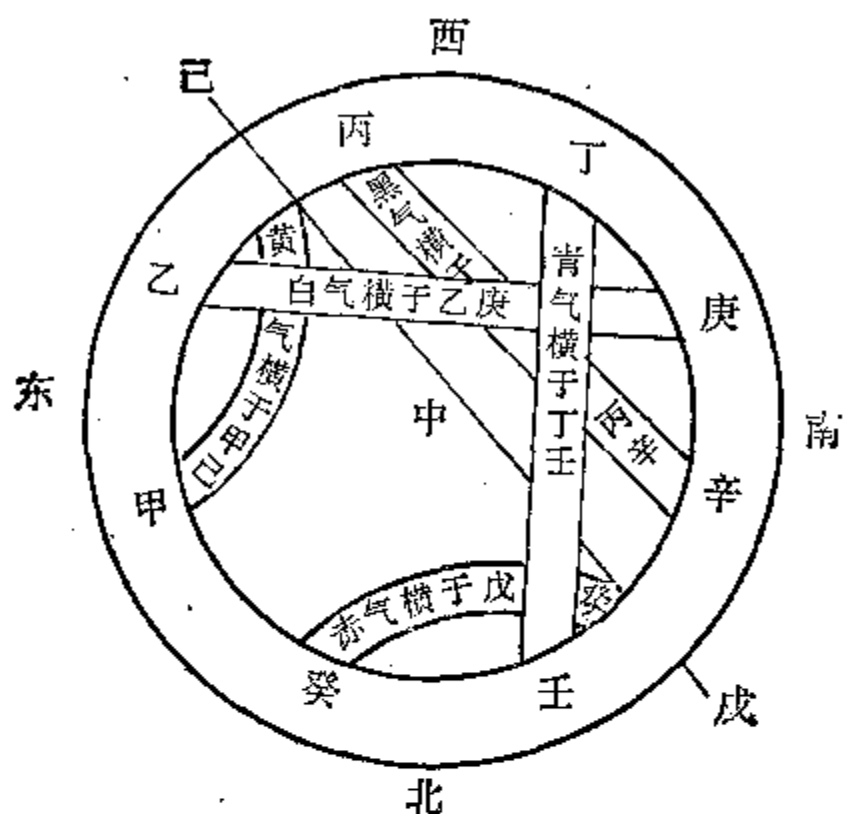
的单数为阳干，双数为阴干，以阳干代表太过，阴干代表不及，来表示各个年度气候变化的盛和衰或太过和不及。这就是天干在实际运用方面的一些具体内容。于此可见，这些内容并不是随意规定的，而是根据实际情况定出来的。东南西北中五方就是五方，青红黄白黑五色就是五色。东方属木，作为代表符号的甲乙自然就属于木。青色属木，只要有青色出现，与它有关的天干自然也就属木。前者运气学说叫作“天干配五行”，后者叫作“天干化五运”。不论是“天干配五行”，还是“天干化五运”都是根据客观存在的物候现象而非其它。

“甲己之岁，土运统之；……”一节，是自然界气候变化中的一个特殊情况。“甲己之岁”，即在年干上逢甲逢己之年。六十年甲子中，年干上逢甲逢己之年共十二年，即：甲子年、甲戌年、甲申年、甲午年、甲辰年、甲寅年、己巳年、己卯年、己丑年、己亥年、己酉年、己未年。“土运统之”，即这十二年在五运中属土运主事，在气候变化上，湿的特点比较明显。“乙庚之岁”，即在年干上逢乙逢庚之年，六十年甲子中，年干上逢乙逢庚之年共十二年，即：乙丑年、乙亥年、乙酉年、乙未年、乙巳年、乙卯年、庚午年、庚辰年、庚寅年、庚子年、庚戌年、庚申年。

“金运统之”，即这十二年在五运中属金运主事，在气候变化上以燥的特点比较明显。“丙辛之岁”，即在年干上逢丙逢辛之岁。六十年甲子中，年干逢丙逢辛之年共十二年，即：丙寅年、丙子年、丙戌年、丙申年、丙午年、丙辰年、辛未年、辛巳年、辛卯年、辛丑年、辛亥年、辛酉年。“水运统之”，即这十二年在五运中属水运主事，在气候变化上以寒的特点比较明显。“丁壬之岁”，即在年干上逢丁逢壬之年。六十年甲子中年干逢丁逢壬之年共十二年，即：丁卯年、丁丑年、丁亥年、丁酉年、丁未年、丁巳年、壬申年、壬午年、壬辰年、壬寅年、壬子年、壬戌年。

“木运统之”，即这十二年在五运中属木运主事，在气候变化上，风的特点比较明显。“戊癸之岁”，即在年干上逢戊逢癸之岁。六十年甲子中，年干上逢戊逢癸之年共十二年，即戊辰年、戊寅年、戊子

年、戊戌年、戊申年、戊午年、癸酉年、癸未年、癸巳年、癸卯年、癸丑年、癸亥年。“火运统之”，即这十二年在五运中属火运主事，在气候变化上，火的特点比较明显。前面已述天干的五行属性为：甲属于木，己属土，乙属于木，庚属于金，丙属于火，辛属于金，丁属于火，壬属于水，戊属于土，癸属于水。为什么在这里甲己成了土，乙庚成了金，丙辛成了水，丁壬成了木，戊癸成了火呢？这是因为古代望气家在甲和己的位置上看到了黄色的气体，在乙和庚的位置上看到了白色的气体，在丙和辛的位置上看到了黑色的气体，在丁和壬的位置上看到了青色的气体，在戊和癸的位置上看到了红色的气体，而黄、白、黑、青、红五色又各有它的五行属性：黄属土，白属金，黑属水，青属木，红属火。因此，就成了“甲己化土”，“乙庚化金”，“丙辛化水”，“丁壬化木”，“戊癸化火”。这也就是我们前面所说过的“天干化五运”。所谓“化”，也就是各个不同方位之间所出现的一种特殊的变化。王冰注本指出：“黄气横于甲己，白气横于乙庚，黑气横于丙辛，青气横于丁壬，赤气横于戊癸，故甲己应土运，乙庚应金运，丙辛应水运，丁壬应木运，戊癸应火运。大抵圣人望气以书天册，贤者谨奉以纪天元。”这里就是说在各个不同方位之间所见到的各种不同颜色的气。所说的“圣人望气以书天册”，“天册”就是记录自然气候变化现象的本册，亦即上述这些现象和规定都是古人在“观天”过程中，根据客观现象的实际情况加以记录。所说的“贤者谨奉以纪天元”，即我们根据这些客观存在的现象就可以总结出自然气候变化的规律，明确地说明了上述这些规律的提出，完全是来自实际的观察和认真的总结而来。为了便于使读者容易了解，兹将六十年甲子天干化五运情况示意如图。



天干化五运关系示意图
(摘自《黄帝内经素问运气七篇讲解》)

(六) 干支结合纪年的重要意义

天气始于甲，地气始于子⁽¹⁾，子甲相合，命曰岁立。谨候其时，气可与期⁽²⁾。

《素问·六微旨大论》

〔讲解〕

本文论述干支结合纪年，确立岁气的重要意义。

(1) 甲，居十干(甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸)之首。十干又名天干，最早是用来纪日的，它代表天阳之气的演进次序，故天气始于甲。子，居十二支(子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥)之首。十二支又名地支，最早是用来纪月的，它代表地阴之气的演进次序，故云地气始于子。

(2) 天干与地支相配合，天干在上，地支在下，一上一下，相互组合，叫做甲子。十天干和十二地支，按上列顺序依次配合，天干轮周六次，地支轮周五次，共同组成六十甲子。用甲子纪日，则六十日一轮周。用甲子纪年，则六十年一轮周。所谓“子甲相合，名曰岁立”，即是以甲子纪年确立岁气，推求各个年度的气候变化，例如根据纪年的天干，便知当年统主一岁的五运之气，根据纪年的地支，便知当年司天的六气。“谨候其时，气可与期”。候，测定。时，指六气交司时刻。气，指六气。期，推求之意。就是说，岁气确立以后，根据各年度六气的交司时刻，就可推求当年六气的运转情况了，即下文所说：“甲子之岁，初之气，天数（指六气的交司时刻）始于水下一刻（指铜壶的水贮满至第一条横线处开始下滴，水面微低于第一条横线的一刹那间。这是古代计时的一种方法），终于八十七刻半”等等。

（七） 五天之气的划分

丹天之气经于牛女戊分，苍天之气经于心尾己分，苍天之气经于危室柳鬼，素天之气经于亢氐昴毕，玄天之气经于张翼娄胃。所谓戊己分者，奎壁角轸，则天地之门户也。夫候之所始，道之所生，不可不通也。

《素问·五运行大论》

〔讲解〕

本文论述五天之气在星空的划分，是十干化运的天象依据。

十干统运的五行配属，是根据天象变化来确定的，并有着实测基础。文中所说牛、女、尾、危、室、柳、鬼；亢、氐、昴、毕、张、翼、娄、胃、奎、壁、角、轸、心等二十个星，加上房、箕、斗、虚、觜、参、井、星等八星，合称“二十八宿”，是位于黄道（太阳运行的轨道）上的恒星，分布在东西南北四周，最早人们常利用它来辨别方位和时令季节，同时也把它作为辨别日月五星运动位置的星空标志。古人为了便于观察星空，常

把二十八宿作为划分天区的主体（即根据二十八宿星距之间的赤经线，将天空划分为二十八个区域），并参照恒星的排列和形状，用各种动物名称来命名这些星座，如将二十八宿中的东方七宿命名青龙，南方七宿命名朱雀等等。但是，关于五天之气的说法，有两种不同的解释，一是认为古人在测天时，看见天空有五色云气，分别横亘在二十八宿的位置，所以有丹（红色）天，黔（jīn今，即黄色）天，苍（青色）天，素（白色）天，玄（黑色）天之说。这是否出自古代望气家之说不得而知。如果按经文作成图式，人们固然可以清楚看到五气经天的二十八宿方位，并可计算出它的周天度数（即：东方苍龙七宿——角、亢、氐、房、心、尾、箕，凡七十度。计：角十二度，亢九度，氐十五度，房五度，心五度，尾十八度，箕十一度。南方朱雀七宿——井、鬼、柳、星、张、翼、轸，凡一百一十二度。计：井三十三度，鬼四度，柳十五度，星七度，张十八度，翼十八度，轸十七度。西方白虎七宿——奎、娄、胃、昂、毕、觜、参，凡八十度。计：奎十六度，娄十二度，胃十四度，昂十一度，毕十六度，觜二度，参九度。北方玄武七宿——斗、牛、女、虚、危、室、壁，凡九十八度。计：斗二十六度，牛八度，女十二度，虚十度，危十七度，室十六度，壁九度。共合周天三百六十度。）以及四方干支所在的位置。但五气经天是怎么一回事？人们却很难理解。另一说法是根据我国北宋时期的天文学家沈括的解释，即《梦溪笔谈》所载：“《黄帝素问》有五运六气，所谓五运者，甲己为土运，乙庚为金运，丙辛为水运，丁壬为木运，戊癸为火运。然甲己所以为土，戊癸所以为火，多不知其因。予按《素问·五运行大论》黄帝问五运之所始，岐伯引《太始天元册文》曰：‘始于戊己之分，所谓戊己分者，奎壁角轸则天地之门户也。’王冰注引《遁甲》六戊为天门，六己为地户。天门在戊亥之间，奎壁之分；地户在辰巳之间，角轸之分。凡阴阳皆始于辰，五运起于角轸者，亦始于辰也。甲己之岁，戊己黔天之气经于角轸，故为土运；乙庚之岁，庚辛素天之气经于角轸，故为金运，庚辛辰巳也；丙辛之

岁，壬癸玄天之气经于角轸，故为水运，壬辰癸巳也；丁壬之岁，甲乙苍天之气经过角轸，故为木运，甲辰乙巳也；戊癸之岁，丙丁丹天之气经于角轸，故为火运，丙辰丁巳也。《素问》曰：‘始于奎壁角轸，则天地之门户也。’凡运临角轸，则气在奎壁以应之，气与运常同天地之门户，故曰：土位之下，风气承之，甲巳之岁，戊己土临角轸，则甲乙木在奎壁；曰金位之下，火气承之者，乙庚之岁，庚辛金临角轸，则丙丁火在奎壁；曰水位之下，土气承之者，丙辛之岁，壬癸水临角轸，则戊己土在奎壁；曰风位之下，金气承之者，丁壬之岁，甲乙木临角轸，则庚辛金在奎壁；曰相火之下，水气承之者，戊癸之岁，丙丁火临角轸，则壬癸水在奎壁。古今言《素问》者皆莫能喻，故具论如此。”

说明十干统运中的五天之气是建立在天文基础上的。

天门，地户的含义是什么？

它是根据太阳在天体的位置以及时令气候的变化来命名的。张介宾在《内经图翼》中曾作解释说：“予尝考周天七政躔度，则春分二月中，日躔壁初，以次而南，三月入奎、娄，四月入胃、昂、毕，五月入觜参，六月入井、鬼，七月入柳、星、张。秋分八月中，日躔翼末，以交于轸，循次而北，九月入角、亢，十月入氐，房、心，十一月入尾、箕，十二月入斗、牛，正月入女、虚、危，至二月复交于春分而入奎、壁矣。是日之长也，时之暖也，万物之生发也，皆从奎壁始，从角轸始。故曰春分司启，秋分司闭。夫既司启闭，要非门户而何。自奎、壁而南，日就阳道，故曰天门；角、轸而北，日就阴道，故曰地户。”

这是说太阳的周年视运动位于奎、壁二宿时，正当由春入夏；位于角、轸二宿时，正当由秋入冬。夏为阳中之阳，冬为阴中之阴；故称奎壁（戊分）、角轸（己分）为天门地户。

此外，关于十干化运的问题，后世还有根据月建以立五运的，这与《内经》所论不同，不予赘述。

（八）五运主岁的太过不及

主岁何如⁽¹⁾？岐伯曰：气有余，则制己所胜而侮所不胜⁽²⁾；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之⁽³⁾；侮反受邪，侮而受邪，寡于畏也⁽⁴⁾。

《素问·五运行大论》

〔讲解〕

本文论述五运主岁的太过不及及其乘侮关系。

（1）“主岁”，指值年岁运，亦称中运。以五年为一周期，统主一岁的五运之气。如甲己年为湿土用事，统主一年岁气；乙庚年为燥金用事，统主一年岁气等等。五运各有所主之岁，并有阳年阴年之分，因此五运之气常会出现太过或不及。

（2）“气有余”，指值年岁运之气太过。凡年干属阳均为岁运太过之年。十干中，甲、丙、戊、庚、壬属阳，如逢甲年，便是土运太过；逢丙年，便是水运太过；逢戊年，便是火运太过；岁运之气太过，从自然气候变化来说，是种平衡失调的现象，因为五行气运是一个整体系统，某一方的偏盛，必然导致另一方的偏衰，比如木运太过之年，风气偏盛，由于风速的增强，势必导致湿度降低，空气干燥度也相应受到影响，正如张介宾注云：

“假令木气有余，则制己所胜而土受其克，湿化乃衰；侮所不胜，则金反受木之侮，而风化大行也。”人体五脏与四时五气相通相应，如果在上述气候变化影响下，自身适应能力或抗病能力减弱，就会受到风邪的侵袭而发生疾病。当其肝木受病之后，肝气有余，势必使脾土过度受克，同时也可因肝气升发太过，影响肺金之气的清肃下降，因此可以出现眩晕、胁痛、食少、腹泻、呕吐等症。如《素问·气交变大论》所说：“岁木太过，风气流行，脾土受邪。民病飧泄食减，体重烦冤，肠鸣腹支满。甚则忽忽善怒，眩冒巅疾。……反胁痛而吐甚。”此即所谓“气有余，则制己所胜而侮所不胜”的意思。

(3) “气不及”；指值年岁运之气不足。凡年干属阴均为岁运不足之年。十干中，乙、丁、己、辛、癸属阴，如逢乙年，便是金运不及；逢丁年，便是木运不及；逢己年，便是土运不及；逢辛年，便是水运不及；逢癸年，便是火运不及。岁运之气不及，也是气候平衡失调的一种现象，因为五运之气某一方的偏衰，必然导致另一方的偏盛，比如木运不及之年，风气偏衰，风速过分减弱，势必导致燥气偏盛，湿度也相应受到影响，张介宾注云：

“木气不足，则己所不胜者，乘虚来侮，而金令大行；己所胜者，因弱相轻，而土邪反甚也。”就人体来说，凡是反常的气候变化，同样会影响到脏气的正常活动，如果不能自我调节，也会导致疾病的发生。当肝木之气升发不足，肺金肃降之气必然太过，同时由于肝气疏泄失职，又会导致脾气壅滞而影响肝木，因此可以出现胁痛、少腹痛、咳嗽、肠鸣、腹泻等症。如《素问·气交变大论》说：“岁木不及，燥乃大行……民病中清，胁肋痛，少腹痛，肠鸣溏泄，……咳而嗽”等症（中清即中气虚寒）。此所谓“其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之”的意思。

(4) “侮”，欺侮，恃强凌弱的意思。“侮反受邪”，即恃强凌弱，肆意侵犯别人的，自己也会受到邪气的侵袭，如张志聪注：

“此言乘侮而反受其复也。如岁木不及，则所不胜之金气侮而乘之，而金反自虚其位矣。至秋令之时，金气虚而反受木之子气来复，则火热烁金，所谓侮反受邪也。”为什么出现“侮而受邪”的情况？经文指出“寡于畏也”。“寡”，缺少的意思。畏，指正常的克制。意即出现上述情况，是因为五行气运之间缺少正常的制约关系所致。如张志聪注：“侮而受邪，因木气不及，而金气又能制木，寡于畏之故也。”可见五行气运之所以能维持相对平衡，主要在于相互制约，有了正常的制约关系，偏衰者就会得到扶持，偏盛者就会受到抑制，这就是“制则生化”的道理。

（九）五运主治四时

愿闻五运之主时也何如⁽¹⁾？鬼臾区曰：五气运行，各终朞日，非独主时也⁽²⁾。

《素问·天元纪大论》

〔讲解〕

本文论述五运主时的问题。

（1）“主时”，指主管一年中的各个时令季节。木、火、土、金、水五运之气，既可统主一岁之气，即分别主治各个年度的气候变化，也可主治一年中各个时令的气候变化，故此提出五运主治四时是怎么一回事的问题。

（2）五气，指风、火、燥、湿、寒。朞，指一年周期。期日，即一年周期的三百六十五日。“五气运行，各终朞日”，有两种不同的解释：一是指以一年为周期的五运，即木、火、土、金、水五运，亦即风、火、湿、燥、寒五气分别主治一年中各个时令季节的气候变化，从大寒日起，每运各主七十三日零五刻，与春风、夏火、长夏湿、秋燥、冬寒的气候变化基本上是一致的，正如《素问·六节脏象论》所说：“五运相袭，而皆治之，终期之日，周而复始，时立气布，如环无端。”联系上文的提问来看，这也是回答“五运主时”的问题。故吴崑注曰：“五气各主七十二日，合成三百六十日，是为各终朞日。”吴注所说的三百六十日，是根据另一种历算方法来讲的，于义亦不悖。二是指以五年为周期的五运，即各个年度的特殊气候变化，如张介宾注：“如甲己之岁，土运统之之类是也，非独主四时而已。”联系下文“非独主时也”来看，张注的解释也合乎文理。但结合上文“五运之主时也何如”的提问，似乎所答非所问了。

（十）地支支配三阴三阳六气及其标本关系

帝曰：其于三阴三阳，合之奈何？鬼臾区曰：子午

之岁，上见少阴；丑未之岁，上见太阴；寅申之岁，上见少阳；卯酉之岁，上见阳明；辰戌之岁，上见太阳；巳亥之岁，上见厥阴。少阴所谓标也，厥阴所谓终也⁽¹⁾。厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元⁽²⁾。

《素问·天元纪大论》

〔讲解〕

本文论述地支配三阴三阳六气的具体内容及其标本关系。

(1)本节主要讲地支配三阴三阳六气。这里所说的子午、丑未、寅申、卯酉、辰戌、巳亥等，统称“地支”。其次序是子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥，共十二个，所以又称十二支或十二地支。运气学说以地支作为符号并把它与三阴三阳、年度直接联系起来，以子午代表少阴，以丑未代表太阴，以寅申代表少阳，以卯酉代表阳明，以辰戌代表太阳，以巳亥代表厥阴。这里所说的“上”就是指当年的司天之气。这里所说的“标”，有两个含义：其一，指标志或符号，即运气学说以三阴三阳为符号来标志地支所属年份气候变化的特点。这也就是前面原文中所说的：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。”后面《六微旨大论》中所说的“气之标也。”其二，指标首，亦即气候变化的起首或开始。这里所说的“终”字，有终末之义，亦即气候变化的末尾。故“标”字在这里应作标首解。张介宾注“少阴所谓标也，厥阴所谓终也”一句云：“标，首也；终，尽也。六十年阴阳之序，始于子午，故少阴为标，尽于巳亥，故厥阴为终。”

(2)此一节文字紧承上节，“上”此处作“司天”解。“厥阴之上，风气主之”一语，联系上节三阴三阳所配年支的规律，即凡属年支上逢巳逢亥之年，即属于厥阴风气司天，亦即凡属年支上逢巳逢亥之年，这一年的气候变化以风为特点，与风的变化密切相关。根据这个测算方法，六十年中各个年份的气候变化特

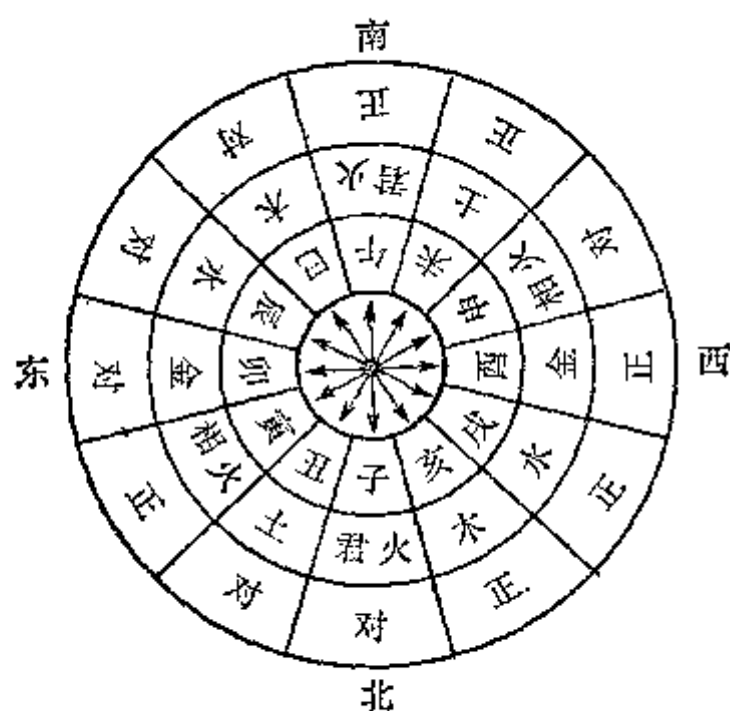
点大致情况是：逢巳逢亥之年共十年，即己巳、乙亥、辛巳、丁亥、癸巳、己亥、乙巳、辛亥、丁巳、癸亥。这十年中气候变化已如上述与风的变化密切相关。逢子逢午之年共十年，即甲子、庚午、丙子、壬午、戊子、甲午、庚子、丙午、壬子、戊午。这十年中气候变化与热的变化密切相关。逢丑逢未之年共十年，即：乙丑、辛未、丁丑、癸未、己丑、乙未、辛丑、丁未、癸丑、己未。这十年中气候变化与湿密切相关。逢寅逢申之年共十年，即：丙寅、壬申、戊寅、甲申、庚寅、丙申、壬寅、戊申、甲寅、庚申等十年。这十年中气候变化与火密切相关。逢卯逢酉之年共十年，即：丁卯、癸酉、己卯、乙酉、辛卯、丁酉、癸卯、己酉、乙卯、辛酉。这十年中气候变化与燥密切相关。逢辰逢戌之年共十年，即：戊辰、甲戌、庚辰、丙戌、壬辰、戊戌、甲辰、庚戌、丙辰、壬戌。这十年中气候变化与寒密切相关。加以归纳即：子午少阴君火，丑未太阴湿土，寅申少阳相火，卯酉阳明燥金，辰戌太阳寒水，巳亥厥阴风木。这也就是地支配三阴三阳六气。在这种配合中，年支是代表各个年份的符号，三阴三阳是代表气候变化的符号。它们的物质基础是气候本身。因此，原文在介绍了三阴三阳配六气后明确提出：“所谓本也。”本，就是风寒暑湿燥火六气。自然界的一切生命现象都是在自然界正常的气候变化的基础上产生的，没有自然界的正常气候变化，便没有生命。因此，自然气候也就成为自然界中生命的源泉，因此，六气也叫“六元”。这就是原文中所说的：“所谓本也，是谓六元。”这里所说的“本”，指本质，也可以解释为生命之本。“元”，同源。此处指生命现象的根源。原文明确地指出了风寒暑湿燥火六气在自然生命现象中的本源地位。

关于地支配三阴三阳六气，通过本文所述，明确了下面两个问题。其一，六十年一个大周期中，各个年度的气候变化情况是按一阴（厥阴）、二阴（少阴）、三阴（太阴）、一阳（少阳）、二阳（阳明）、三阳（太阳）的顺序进行，今年是一阴司天，明年一定是二阴司天，后年一定是三阴司天，依次轮转，如环无端。

这也就是原文中所说的“子午之岁，上见少阴；丑未之岁，上见太阴；寅申之岁，上见少阳；卯酉之岁，上见阳明；辰戌之岁，上见太阳；巳亥之岁，上见厥阴。少阴所谓标也，厥阴所谓终也。”其二，六气之中，风、湿、燥、寒均各居其一，惟火热分为二，少阴少阳均主火热，但明确指出了“少阴为标”，即少阴为首，亦即其余的五气均系在少阴主持下进行，这是前述“君火以明，相火以位”的提法在运气测算中的具体运用。

还需要解释一个问题，这就是地支配五行的问题。地支配五行，一般情况是：寅卯属木，巳午属火，申酉属金，亥子属水，辰戌丑未属土。但是，为什么在地支配三阴三阳六气中却变成了子午少阴君火，丑未太阴湿土，寅申少阳相火，卯酉阳明燥金，辰戌太阳寒水，巳亥厥阴风木，与地支的一般五行属性完全不同呢？要回答这个问题，必须弄清有关六气的正对化问题。十二地支，如同十天干一样，古人也把它作为一个符号代表自然界中的方位，即以寅卯代表东方，巳午代表南方，申酉代表西方，亥子代表北方，辰戌丑未代表中央。以五行归类之，则寅卯属木，巳午属火，申酉属金，亥子属水，辰戌丑未属土。但是古人认为气候变化的规律，其运行方向总是向它的相对的方向运行。《六元正纪大论》说：“春气西行，夏气北行，秋气东行，冬气南行，故春气始于下，秋气始于上，夏气始于中，冬气始于标。春气始于左，秋气始于右，冬气始于后，夏气始于前，此四时正化之常。”明确指出了气候变化的运行规律，总是向它的相反方向运行，巡回运转，动而不已。由于如此，所以寅位虽然在东方属木，但是它必然要向西方属金的申位转化，午位虽然在南方属火，但是它必然要向北方属水的子位转化。这种现象后世就叫它“正对化”。张介宾在所著《类经图翼·正化对化图说》中说：“六气分上下左右而行天令，十二支分节令时日而司地化，然以六气而加于十二支则有正化对化之不同，如厥阴之所以司于巳亥者，以厥阴属木，木生于亥，故正化于亥，对化于巳也；少阴所以司于子午者，以少阴为君火，当正南离位，故正化于午，对化

于子也；太阴所以司于丑未者，以太阴属土居中，王于西南未宫，故正化于未，对化于丑也；少阴属相火，位卑于君，火生于寅，故正化于寅，对化于申也；阳明所以司于卯酉者，以阳明属金，酉为西方金位，故正化于酉，对化于卯也；太阳所以司于辰戌者，太阳属水，辰戌属土，然水行土中而戌居西北，为水渐王之乡，是以洪范五行，以戌属水，故正化于戌，对化于辰也。一曰正司化令之实，对司化令之虚，一曰正化从本生数，对化从标成数，皆以言阴阳之衰盛，合于十二辰以为动静消息者也。”张氏介绍的资料，说明了十二地支的五行属性为什么有两种不同的认识，解释了十二地支在配三阴三阳六气方面，其五行属性不同于一般的理由。为了便于读者了解，兹将《类经图翼》中所附六气正对化图加字转录示意于下：



六气正对化图

(十一) 三阴三阳配六气及标本中气之间的关系

帝曰：愿闻天道六六之节盛衰何也⁽¹⁾？岐伯曰：上

下有位，左右有纪。故少阳之右，阳明治之；太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。此所谓气之标，盖南面而待也⁽²⁾。故曰：因天之序，盛衰之时，移光定位，正立而待之。此之谓也⁽³⁾。少阳之上，火气治之，中见厥阴；阳明之上，燥气治之，中见太阴；太阳之上，寒气治之，中见少阴；厥阴之上，风气治之，中见少阳；少阴之上，热气治之，中见太阳；太阴之上，湿气治之，中见阳明⁽⁴⁾。所谓本也，本之下，中之见也，见之下，气之标也，本标不同，气应异象⁽⁵⁾。

《素问·六微旨大论》

[讲解]

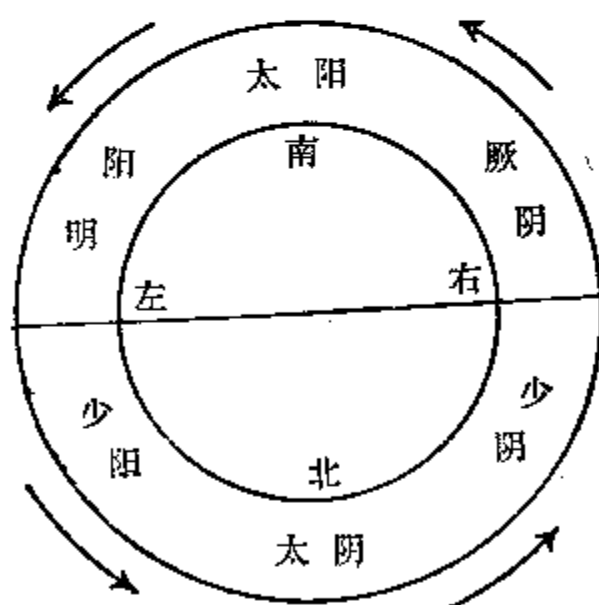
(1) “天道六六之节”一语，首先见于《素问·六节藏象论》。原文云：“天以六六之节，以成一岁。”因此多数注家均根据《素问·六节脏象论》的一段原文“天有十日，日六竟而周甲，甲六复而终岁，三百六十日法也。”来加以解释，认为“六六”就是指六个甲子，即六个六十天，六六三百六十天为一年。这个解释我们认为并不确切。因为，第一，《内经》中对于一年的时间，是采用三百六十五天来计算的，并不是按一年为三百六十天计算的。以五运而言，主运分五步，分司一年中的五个运季，每步所主时间为七十三天零五刻，则每年为三百六十五天多一点；从六气而言，主气分六步，把一年二十四节气分属于六步之中，从每年大寒日开始计算，十五天多一点为一个节气，四个节气为一步，每一步为六十天又八十七刻半，六步为一年，如此则每年也是三百六十五天多一点。就是在《素问·六节脏象论》一篇中，也是首先提出了“三百六十五日而成岁”。文中首先提出了“天为阳，地为阴；日为阳，月为阴；行有分纪，周有道理，日行一度，月行十三度有奇焉，故大小月三百六十五日而成岁，积气余而盈闰矣。”然后才提出：“天有十日，日六竟而

周甲，甲六复而终岁，三百六十日法也。”从这一段原文中可以明显看出，《内经》对于一年的时间计算，是采用了三百六十五日，即一回归年的日数。之所以在后面又提出三百六十天的问题，只不过以此说明当时还有三百六十日为一年的历法。文中提此的原因只不过以此说明《内经》对一年时间的计算方法上与三百六十日历法有区别。因此这里的“六六”，根本不是指六六三百六十天的问题。第二，《六节脏象论》中，对于“六六”一词，已经作了比较明确的解释，原文云：“夫六六之节，九九制会者，所以正天之度，气之数也。天度者，所以制日月之行也；气数者，所以纪化生之用也。”这里所说的“天之度”、“气之数”，就是指日月运行与气候变化的规律。因此，这里所谓“六六”，很明显地就是指观测自然气候变化的一种方法，根本不是只谈什么六六三百六十天的问题。

我们的意见，所谓“六六之节”，一个“六”字，应该是指风、热、火、湿、燥、寒六气；一个“六”字，应该是指三阴三阳（厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳）。“节”，有节令、节段、节制之义。因此，“天道六六之节”一语直译之，也就是说一年中的风、热、火、湿、燥、寒等自然界气候变化情况，可以根据阴阳多少的特点而用三阴三阳区分为六个节令或六个节段。我们的根据：其一，《素问·天元纪大论》中明确指出：“寒暑燥湿风，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。”“在天为气”，王冰注曰：“气谓风热燥湿寒。”这就是说，六气的变化情况可以用三阴三阳来加以归属和测算。其二，本篇对“帝曰，愿闻天道六六之节盛衰何也”问话的回答完全是以三阴三阳的概念来作回答。整个运气学说中，在分析风、热、火、湿、燥、寒等六气变化时，也无一处不是以三阴三阳来立论的，毫无例外，根本不涉及什么六六三百六十日的问题。因此，我们认为所谓“六六之节”，实际上也就是以三阴三阳来归属和测算六气的一种方法。这就是“天以六六之节”一语的含义。

（2）前已述及“六六”中一个“六”字是指三阴三阳，

即阴和阳都可以根据其阴阳之气的多少而各再分为三。阴可以再分为一阴（厥阴）、二阴（少阴）、三阴（太阴）；阳可以再分为一阳（少阳）、二阳（阳明）、三阳（太阳）。按照阴阳学说，阴阳之间总是消长进退，循环运转，阳极阴生，阴极阳生，由阳入阴，由阴出阳。因此，三阴三阳的运转总是按一阳（少阳）→二阳（阳明）→三阳（太阳）→一阴（厥阴）→二阴（少阴）→三阴（太阴）→一阳（少阳）这样的次序进行，如此周而复始，如环无端。它们在一年之中各有一定位置，按照一定规律进行运转。这也就是原文所谓的：“上下有位，左右有纪。”其在运转次序先后上总是按照上述次序来进行，由阳入阴，由阴出阳。这也就是原文所谓“少阳之右，阳明治之；阳明之右，太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。”“因天之序，盛衰之时也。”不过，以上所述三阴三阳的位置及其运转次序的确定，是有条件的，即一定是面向南面的条件下进行观测。这也就是原文所谓的“南面而待”。兹将上述三阴三阳的位置及其运转情况，示意如下图：



三阴三阳运转次序图

(3) “光”，日光也。“位”，位次也。六气的变化与日光对地面的照射密切相关。因此，通过观察日光照射地面物体

的投影移动变化情况，就可以反映六气的进退盛衰情况。这也就是说，前述的三阴三阳位置及其运转次序并不是主观臆测的，而完全是根据日光在地面上的投影的移动变化情况实测得出的，即张氏所谓的“其时更气移，皆视日光而见之矣”。

移光定位，古人是用圭表来进行实测的。圭表是我国最古老、最简单的天文观测仪器之一。表，是垂直立于地平面的一根竹竿或石柱。圭，是正南正北方向水平位置带有刻度的尺，日中时用来度量表影的长度。圭和表互相垂直，就组成了圭表。一般在日中时量度太阳光照射标杆所成影长，从这个影子的长短周期性变化，可以测定一个回归年的日数和一年的各个季节。这就是圭表的应用。

“移光定位，正立而待”，运用圭表进行实测，不但说明了我国古代学者的聪明智慧，也同时说明了：运气学说的基本内容，都是古人在认真观察自然变化的基础上的实际测定，不是主观臆测，更不是随意编造。

（4）所谓“标”，就是标识或标志。所谓“本”，就是本气。所谓“中气”，就是“中见之气”，也就是在本气之中可以见到的气。标本中气之间，三阴三阳为标。这是因为三阴三阳本身只是作为一个标识或标志，分列以之代表六气。厥阴代表风，少阴代表热，太阴代表湿，少阳代表火，阳明代表燥，太阳代表寒。六气为本。这是因为风、热、火、湿、燥、寒本身才是六气变化的本气。风就是风，热就是热，火就是火，湿就是湿，燥就是燥，寒就是寒。中气为与本气相关或相反的气。少阳火的中气为厥阴风，阳明燥的中气为太阴湿，太阳寒的中气为少阴热。反之也是一样，厥阴风的中气为少阳火，少阴热的中气为太阳寒，太阴湿的中气为阳明燥。这就是原文所谓的：“少阳之上，火气治之，中见厥阴；阳明之上，燥气治之，中见太阴；太阳之上，寒气治之，中见少阴；厥阴之上，风气治之，中见少阳；少阴之上，热气治之，中见太阳；太阴之上，湿气治之，中见阳明。”为什么本气之中又可以出现与之相关或相反的中见之气呢？原因

之一是：六气变化到了一定限度，常可向相反方面转化，例如，热可以向寒方面转化，寒也可以向热的方面转化，所以“少阴之上，热气治之，中见太阳”，“太阳之上，寒气治之，中见少阴”。湿，可以向燥方面转化，燥也可以向湿方面转化，所以“太阴之上，湿气治之，中见阳明”，“阳明之上，燥气治之，中见太阴”。风，可以转化为热，火借风威；火，可以转化为风，热极生风。所以“厥阴之上，风气治之，中见少阳”，“少阳之上，火气治之，中见厥阴。”原因之二是：六气本身也有个盛衰和有余不及的问题。热气有余是热，热气不及便是寒；寒气有余是寒，寒气不及便是热；燥气有余是燥，燥气不及便是湿；湿气有余是湿，湿气不及便是燥。总的来说，标本中气问题，从阴阳概念来说，就是阴阳之间不但要注意到阴阳本身的特点，还要注意到它们之间的相互转化；从表里概念来说，要注意到表里本身的特点，还要注意到它们之间的相互出入，可以由表入里，也可以由里达表，这也就是一般所说的：太阳与少阴为表里，阳明与太阴为表里，少阳与厥阴为表里。一句话，不管是推测气候变化还是分析疾病转变，都要从整体恒动的观点来加以认识。这就是标本中气提法的实质所在。

（5）《素问·天元纪大论》谓：“所谓本也，是谓六元。”张隐庵亦注：“风寒暑湿燥火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之，故以天气为本而在上。”六元就是六气。这就是说，由于六气是本，居于根本地位，所以六气在上。“中之见也”，就是中见之气，前已述及，中见之气是在本气的基础上提出的，所以位列本气之下，因此原文谓“本之下，中之见也。”“气之标也”，标是标识或标志，是代表本气的符号，所以列位最下，因此原文谓“见之下，气之标也。”这种以三阴三阳配六气的方法是根据什么呢？是根据六气本身客观的相应表现制定的，因此原文谓：“本标不同，气应异象。”

（摘自《黄帝内经素问运气七篇讲解》）

（十二）六 气 主 时

愿闻地理之应六节气位何如⁽¹⁾？岐伯曰：显明之右，君火之位也⁽²⁾；君火之右，退行一步，相火治之⁽³⁾；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之⁽⁴⁾；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之⁽⁵⁾。

《素问·六微旨大论》

〔讲解〕

本文论述六气主时的位置。

（1）“地理”，指与四时之气相应的地理位置。因为四时之气的位置，是和地的方隅相配的，如十二月的斗建（斗柄指向），也在十二支所在的位置，所以说地理与六节气位相应。另一说，“地理，指大地的物化情况。”（《黄帝内经素问运气七篇讲解》）可并参。“六节”，指三阴三阳。“气”，指风、火、燥、暑、湿、寒六气。“位”，指三阴三阳六气所在位置。

“地理之应六节气位”，是说把地的四方作为六等分，以应六气主时的位置。这与五方之应五时五气颇相似。另一解释说明地上的生物在每年不同季节气候的影响下，也有与之相应的物候现象出现，这与上说并不矛盾，也易使人理解。

（2）“显明”，即显著、光明。这是针对太阳运动位置来说的。早上的太阳，在东方卯正之位升起，天地普照光明。所谓天地平分之处，即每年的春分节，这时白昼时间，将逐渐增长，气温将逐渐增高，也是阳气上升的表现，故称为显明。“之右”，指由东向南运转，即面向南方所见到的位置。由春分至立夏为期六十天内，是少阴君火主令的季节，故说“显明之右，君火之位也。”

（3）“君火之右”的“右”方，也是指面向南方的位置，“退行一步”，指向右行一步。为什么称为“退行”？这是针对主气与客气不同的运转方向和顺序来说的，客气按三阴三阳次序运行，由君火而湿土，而相火；主气则由君火而相火，而湿

土。张介宾注：“退行一步，谓退于君火之右也。”

(4) “复行一步”，即又行一步的意思。从少阳相火之位再行一步，便是太阴湿土主令。张介宾注：“复行一步，谓于相火之右，又行一步也。此自未中以至酉中，步居西南，为天之间，主四之气，乃大暑后六十日有奇，湿土治令之位也。”从太阴湿土之位再行一步，便是阳明燥金主令。张介宾注：“此于土气之右，又行一步。自酉中以至亥中，步居西北，为地之右间，主五之气，乃秋分后六十日有奇，燥金治令之位也。”

(5) 从阳明燥金之位，再行一步，便是太阳寒水主令。张介宾注：“此于金气之右，又行一步。自亥中以至丑中，步居正北，位当在泉，主终之气，乃小雪后六十日有奇，寒水之治令也。”从太阳寒水之位，复行一步，便是厥阴风木主令。张介宾注：“此于水气之右，又行一步。自丑中以至卯中，步居东北，为地之左间，主初之气，乃大寒后六十日有奇，风木治令之位也。”从厥阴风木之位，再行一步，便是少阴君火主令。张介宾注：“此自木气之末，复行于显明之右，君火之位，是为主气六步之一周也。”张氏根据六气主令的时序，以及十二月的斗建位置，说明一年主气的运动变化，反映了常年气候运动的一般规律。掌握这一规律，对于推测常年气候变化和疾病流行的大致情况，以及指导诊断治疗都具有重要意义。

(十三) 六气的常变

帝曰：其有至而至，有至而不至，有至而太过，何也⁽¹⁾？岐伯曰：至而至者和，至而不至，来气不及也，未至而至，来气有余也⁽²⁾。帝曰：至而不至，未至而至，何如？岐伯曰：应则顺，否则逆，逆则变生，变生则病⁽³⁾。帝曰：善。请言其应。岐伯曰：物，生其应也，气，脉其应也⁽⁴⁾。

《素问·六微旨大论》

[讲解]

本文论述六气的常变以及是否与之相应的情况。

(1) “其”，指六气。“至而至”，前“至”指时至，后“至”指气至。全句意为六气有的及时而至，即本气所主的季节到来之时，就出现相应的气候变化，如春温、夏热、秋凉、冬寒之类。不过在实际观察时，必须按六气所主的具体时间考察气候变化，以下均仿此。“至而不至”，指本气所主的季节已经到来，而相应的气候未至，如春应温而气寒，夏应热而气温，秋应凉而气热，冬应寒而气不寒等。”“至而太过”，即相应季节的气候超过常度，如春气过温，夏气过热，秋气过凉，冬气过寒等。按下文内容，还应包括时未至而气先至的情况，即时节未到，而主时之气已先至，如春未至而气温，夏未至而气热，秋未至而气凉，冬未至而气寒等，也属至而太过。以上提出的三种不同情况，是剖析气候正常与否的关键。

(2) “和”，即和平之气，指正常气候变化。“来气”，指当时到来的气候。上文意为应时而至的是和平之气，属于正常气候变化。时至而本气未至，如应温不温，应热不热，应凉不凉，应寒不寒等，是来气不及的表现，属于反常气候变化。时未至而本气先至，如春未至而气温，夏未至而气热，秋未至而气凉，冬未至而气寒等，是来气太过的表现，也属于反常气候变化。

(3) “应”，指气候变化与季节相应。“顺”，谓正常。“逆”，谓反常。上文意为气候与季节相应则属于正常，否则就属于反常。与季节不相应的反常气候会引起灾变，不利于万物的生长发育，所以导致疾病的产生。张介宾注云：“当期为应，愆期为否，应则顺而生化之气正，否则逆而胜复之气生，天地变生则万物亦病矣。”

(4) “物”“生”，指万物的生长过程，如春生，夏长，秋收，冬藏等皆是。气候变化的正常与否，直接关系到万物的生长发育变化，所以万物在四时气候变化的影响下，必然出现与之相

应的现象，无论正常与反常，都要从物候变化反映出来，所谓“物生其应也”。就人体来说，脉象与四时之气的变化也是相应的，如春脉微弦，夏脉微洪，秋脉微毛，冬脉微石之类皆属正常现象。反之，春无弦象，夏无洪象，秋无毛象，冬无石象，则属于反常了。马蒔注云：“物生其应，气脉其应者，复说应则顺之义也。即《六元正纪大论》所谓厥阴所至为风生之类，是物生之类，厥阴之至，其肝弦之类，是气脉之应也。”

二、运气学说的基本内容及计算方法

(一) 干支甲子

1. 干支的含义

干支是天干地支的简称。天干始于甲，地支始于子，干支相合，故名甲子。

天干共有十个数目字，即甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸，所以又叫十天干，最早是用来纪日的。地支共有十二个数目字，即子、丑、寅、卯、辰、巳、午、未、申、酉、戌、亥，最早是用来纪月的。《汉书·律历志》记载：“大桡始作甲子以名日，谓之干；作子丑以名月，谓之枝”。所以干支含有幹枝的意思，犹如草木，有干有枝。

从干支的次序和命名来看，它既是古代计算年、月、日、时和标志方位的符号，又是反映万物生、长、衰、老变化的物候记录。因为天日的演进源于太阳的运动，太阳运动是有规律的，一日之内，有昼夜阴阳的消长变化；一年之内，有四时阴阳的消长变化。无论昼夜或四时的阴阳变化，都以太阳为主体，它是天阳之气运动的核心，它的光能和热能为地球上一切生命活动提供了生存条件。所以干支虽然作为纪年、纪月、纪日、纪时的符号，但它具有天文、历法、物候、气象方面的特殊意义。

十二支建月是从寅始，而不是从子始，其原因何在？《类经

图翼》说：“盖以建子之月，阳气虽始于黄钟（古代用以测验气候的律管。《礼·月令》注：“黄钟者律之始，九寸，仲冬气主，则黄钟之律应。”）然犹潜伏地下，未见发生之功，及其历丑转寅，三阳（自子至寅）始备，于是和风至而万物生，萌芽动而蛰藏振，遍满寰区，无非生意，故阳虽始于子，而春必起于寅。是以寅卯辰为春，巳午未为夏，申酉戌为秋，亥子丑为冬，而各分其孟仲季焉。”建子之月，是在上年的十一月，到了冬至一阳初生，万物才孕育生机，故十二支从子始，但从一年来看，春季是从立春开始，这时斗柄指向寅位，故十二支的月建是从寅始，所谓“斗柄指寅，天下皆春。”

2. 干支的阴阳属性

干支阴阳属性的划分，不是绝对而是相对的。总的来说，天干属阳，地支属阴。但在天干地支中，又可再分阴阳。天干中，甲、丙、戊、庚、壬属阳，乙、丁、己、辛、癸属阴。地支中，子、寅、辰、午、申、戌属阳。丑、卯、巳、未、酉、亥属阴。这样区分阴阳的理由在哪里呢？主要有两种不同的看法：

第一种：是根据干支的先后次序分阴阳，如甲与乙，甲在乙先为阳，乙在甲后为阴；丙与丁，丙在丁先为阳，丁在丙后为阴。地支的子与丑，子在丑先为阳，丑在子后为阴；寅与卯，寅在卯先为阳，卯在寅后为阴。如刘完素在《伤寒直格》中所说的：“凡先言者为刚为阳，后言者为柔为阴也。”

第二种：是根据奇偶的数字次序区分阴阳：如甲、丙、戊、庚、壬为一、三、五、七、九的奇数属阳；乙、丁、己、辛、癸为二、四、六、八、十的偶数属阴。正如张介宾在《类经图翼》中说：“阳数奇而属天，阴数偶而属地。……天数五，一三五七九是也；地数五，二四六八十是也。”

把两种说法进行比较，当然以后者为优，因为一切数字皆不出奇偶两数，故有阴阳之分。阴阳的先后，又是以河图、洛书（古代数学模式）之数为依据，更符合阴阳的本来意义。

3. 干支的五行属性

十干中，甲乙属木，丙丁属火，戊己属土，庚辛属金，壬癸属水。

十二支中，寅卯属木，巳午属火，辰未戌丑属土，申酉属金，亥子属水。

这样配属的理由在哪里？十干配属五行有两个含义：

首先，根据五时、五方与五气的关系来确定的，如春季的基本气流方向是东方，东风到来的气候特征是温和之气，所以东方甲乙属木；夏季的基本气流方向是南方，南风到来的气候特征是炎热之气，所以南方丙丁属火，……。《素问入式论奥》说：

“是以东方甲乙、南方丙丁、西方庚辛，北方壬癸，中央戊己，五行之位也。”

其次，根据常年气候运动规律，五行相生次序来配属的，如春季气候温和，草木生发，与之相对应的关系是木；夏季气候炎热，万物生长，与之相对应的关系是火，由于夏在春后，故称之为木生火。又如长夏气候潮湿，万物生长繁盛，与之相对应的关系是土，由于长夏在夏后，故称之为火生土。秋季气候清凉，草木凋零，与之相对应的关系是金，由于秋在长夏之后，故称之为土生金。冬季气候寒冷，万物闭藏，与之相对应的关系是水，由于冬在秋后，故称之为金生水。冬之后又是春，故称之为水生木。《素问·六节脏象论》说：“五运相袭，而皆治之，终替之曰，周而复始，时立气布，如环无端。”说明一年中五气的运行，依次推移，各有所主的时令季节，要到年终之日，再从头开始。一年分立四时，四时分布节气，如圆环之无端绪而循环不息。一年中春风、夏火、长夏湿、秋燥、冬寒的递变，对自然界生物的生长发育有利，符合生长化收藏的发展过程，所以它有相互资生和促进的意义。

十二支配属于五行与十干具有相似的意义。如寅、卯月是春季的正、二月，位于东方，此时正是春天风气主令的季节，所以寅卯在五行属木。巳、午月是夏季的四、五月，位于南方，此时

正季夏天热气主令季节的，以所巳午在五行属火。申、酉月是秋是的七、八月，位于西方，此时正是秋天燥气主令的季节，所以申酉在五行中属金。亥、子月是冬季的十、十一月，位于北方，此时正是冬天寒气主令的季节，所以亥子在五行中属水。辰、未、戌、丑月分居春夏秋冬四季之末，是中央湿土之气寄王的月份，代表四时湿气的存在，所以辰未戌丑在五行中属土。土属中央，其气行四隅，故《素问·太阴阳明论》说：“脾者，土也，治中央，常以四时长四脏，各以十八日寄治。”即是在春夏秋冬四立（立春、立夏、立秋、立冬）前的十八天为寄旺的时候。而四立的节气，又分属于辰（三月）、未（六月）、戌（九月）、丑（十二月）四月。

4. 干支结合纪年。

天干和地支配合，天干在上，地支在下，按照干支排列的次序，依次相合，天干往复轮周六次，地支往复轮周五次，于是构成六十甲子。这就是《素问·六微旨大论》所说：“天气始于甲，地气始于子，子甲相合，命曰岁立，谨候其时，气可与期。”即是说，推算天气从十干的甲开始，推算地气从地支的子开始。把天干和地支配合起来，一直到天干末尾的癸和地支末尾的亥相配合，便组成了六十甲子。六十甲子的周期建立以后，推算岁气的方法也随之确立，这样就可用它来定时候气了。六十甲子，参见下表：

干支甲子表

甲子	乙丑	丙寅	丁卯	戊辰	己巳	庚午	辛未	壬申	癸酉
甲戌	乙亥	丙子	丁丑	戊寅	己卯	庚辰	辛巳	壬午	癸未
甲申	乙酉	丙戌	丁亥	戊子	己丑	庚寅	辛卯	壬辰	癸巳
甲午	乙未	丙申	丁酉	戊戌	己亥	庚子	辛丑	壬寅	癸卯
甲辰	乙巳	丙午	丁未	戊申	己酉	庚戌	辛亥	壬子	癸丑
甲寅	乙卯	丙辰	丁巳	戊午	己未	庚申	辛酉	壬戌	癸亥

天干与地支为什么要相互配合呢？天干和地支的配合，一方面是用它来纪年，另一方面是用它来推演六十年中的气候变化。天干代表各年的运，所谓“天干统运”；地支代表各年的气，所谓“地支主气”。把运和气两者结合起来，才能分析和推演出各年气候的大概变化。所以《素问·天元纪大论》说：“天以六为节，地以五为制，周天气者，六期为一备；终地纪者，五岁为一周。五六相合，而七百二十气为一纪，凡三十岁。千四百四十气，凡六十岁，而为一周。不及太过，斯皆见矣。”王冰注曰：“六节谓六气之分。五制谓五位之分，位应一岁，气统一年，故五岁为一周，六年为一备，备谓备历天气，周谓周行地位。”

由于“五六相合”，组成六十甲子，计三十年中共有七百二十个节气（一个节气十五日，一年二十四节气），称为“一纪”；再加上后三十年的七百二十个节气，共得千四百四十个节气，就成为六十年的气候变化大周期。甲子中的天干，主管五运的盛衰，甲子中的地支，主管六气的变化，因此，各年气候的太过和不及，都可通过推演运算了解到一般情况。这就是干支甲子的意义所在。

（二）五 运

五运，指五行之气的运动，包括一年五个季节气候变化的运动规律，和统主一岁的五种气象的运动规律。前者叫“五运主时”，后者叫“五运主岁”。为了概括和说明五气（风、火、湿、燥、寒）的基本性质及其运动规律，故分别以木运、火运、土运、金运、水运相称。同时又根据五行属性配以天干，所以张介宾说：“五行之应天干，是为五运。”

五运有主运、客运、大运的区分。主运以一年为一周期，主一年四季的正常气候变化；客运也是以一年为一周期，主一年四季的异常气候变化；大运以五年为一周期，通主五年内每一年的气候变化。但是推演运算的方法各不相同，下面分别说明。

1. 大运

以五年为一周期，统主一岁的五运之气，叫做大运，又称中运。五运之气，配以天干，每两干统主一运，用以说明全年气候的变化，所以又叫做“十干统运。”

十干统运是：逢甲己年为湿土用事，统主一年运气；乙庚年为燥金用事，统主一年运气；丙辛年为寒水用事，统主一年运气；丁壬年为风木用事，统主一年运气；戊癸年为炎火用事，统主一年运气。五年一轮转，周而复始，照此轮周十二次，即为六十年的大周期。这是运气学说作为探讨气象变化规律的一种方法。如《素问·天元纪大论》说：“甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之。”

为什么称为中运？

是说五运之气经常处于天气和地气之间，故称中运。天气和地气上下相交之处，所谓“气交之分”，相当于大气的底层，是人类生活在大自然中的位置。《素问·六微旨大论》说：“上下之位，气交之中，人之居也。”

由于在上的天气和在下的地气不断进行上升下降的运动，当天气不足时，地气则随之上升；地气不足时，天气则随之下降。但是运气居天地之中，气交之分，无论上升下降的气流，都必须通过这一中间地带，所以天气下降时，居中的运气必先之而降；地气上升时，居中的运气必先之而升。《素问·六元正纪大论》说：“天气不足，地气随之，地气不足，天气随之，运居其中而常先也。”这里的“天”和“地”应当包括空间因素和地面因素，正由于这两种因素相互作用，导致了各种天气现象的发生。

为什么十干统运的五行配属又有所不同呢？

因为十干统运的五行配属是根据天象变化，即星辰之间的变化来确定的，故与按五行方位配属的十干有所不同。这在《素问·五运行大论》中有明确的记载：“《太始天元册文》，丹天之气，经于牛女戊分；黔天之气，经于心尾已分；苍天之气，

经于危室柳鬼；素天之气，经于亢氐昂毕；玄天之气，经于张翼娄胃。所谓戊巳分者，奎壁角轸，则天地之门户也。夫候之所始，道之所生，不可不通也。”

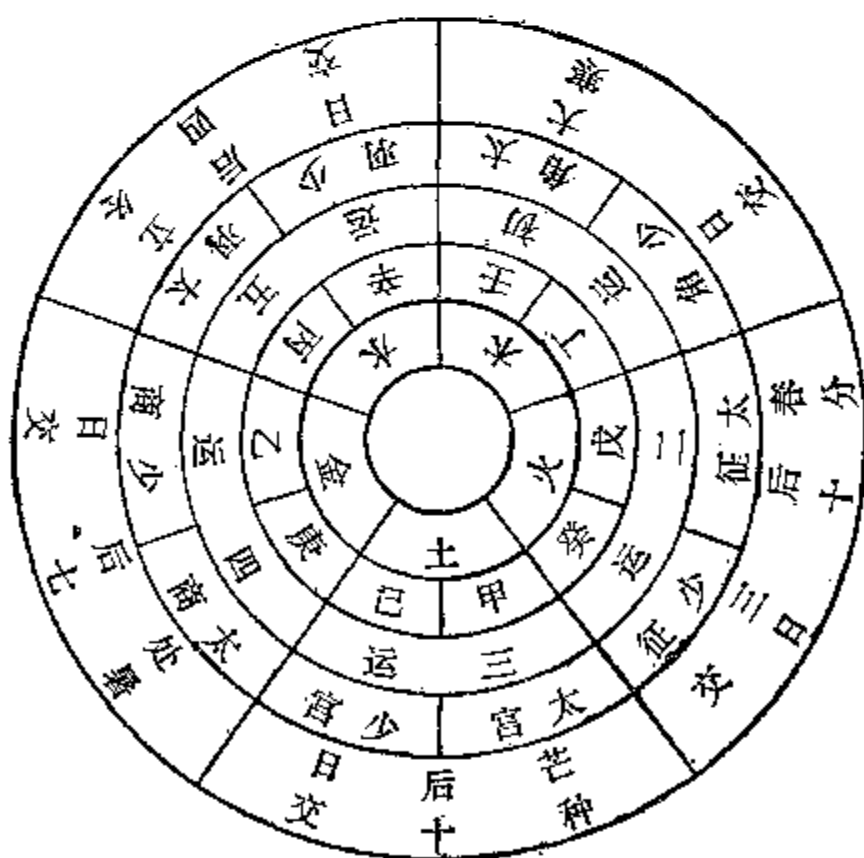
这说明十干统运的五行配属，是根据天象变化来确定的，有着实测基础。

2.主运

主运，即五运之气分主一年五个季节的正常气候，历年不变，周而复始。它和四季的意义相似，春季为木运，夏季为火运，长夏为土运，秋季为金运，冬季为水运。用以说明常年气候变化的常律。

主运每年从木运开始，按照五行相生的次序运行，直至水运为止。每运主七十三日零五刻，一年共得三百六十五日零二十五刻，正合日行周天之数。

列图如下：



五运主运图(图中文右起)

初运的木运是从什么时候开始的？初运木运是从大寒节当日开始（具体时间要根据年支的阴阳属性来定，见后五运各年交司时刻表），至春分后十三日交火运（二运）；芒种后十日交土运（三运）；处暑后七日交金运（四运）；立冬后四日交水运（终运）。五行气运就是这样相互沿袭，分主一年五季的气候，年年如是，终而复始，成为常年气候运动变化的一般规律，所以《素问·六节脏象论》说：“五运相袭，而皆治之，终替之日，周而复始，时立气布，如环无端，候亦同法。”

五运之气虽然分主各个季节，但因统主一年的岁运不同，对各个季节的气候变化必然产生一定的影响，因此五运之气就有太过不及之分。太过，是运气的偏盛；不及，是运气的偏衰。如果既非太过，又非不及，那就属于完全正常的平气了。为了进一步分析主运五季太过不及的变化，采用了“五音建运”以反映五行气运的规律；“太少相生”以反映阴阳互根的变化；“五步推移”以反映不同岁运的影响。兹就上述推算方法，分别进行说明：

1) 五音建运

五音，即宫、商、角、徵、羽。这是古代的音阶，又分别属于牙、舌、喉、齿、唇部发出的声音。《乐书》引刘歆云：“宫者，中也，为四音之纲，其声重厚；商者，章也，其声敏疾；角者，触也，其声圆长。经贯清浊；徵者，祉也，事也，其声抑递续；羽者，宇也 物也，其声低平掩映，自高而下。”

为什么要用五音建运呢？

这与古代采用律管飞灰测候时令有关。五音清、浊、高、下、长、短的变化，是随着五个季节不同的气运而发生的，所以古有“五音为五行之音”的说法。唐·徐坚在所著《晋书》中说：“角，触也，象诸阳气触动而生；征，止也，言物盛则止；商，强也，谓金性之坚强；羽，舒也，阳气将复，万物孳育而舒生；宫，中也，中和之道，无往而不理。”为此把五音分别建立在五运之中，即角为木音，建于木运；征为火音，建于火运；宫为土音，建于土运；商为金音，建于金运；羽为水音，建于水运。

再根据五音的太少，即年干的阴阳，去推求五运太过不及的情况。

五音是与五行之气有一定的联系。用它来建运，无非把五音作为符号，以便区分太少，说明五行气运的太过与不及，其音义大略如此。兹列表于下：

主运运序配音表

运序	初	二	三	四	终
主运	木	火	土	金	水
五音	角	征	宫	商	羽
季令	春	夏	长夏	秋	冬

2) “太”，即太过，有余；“少”，即不及，不足。这里的太过不及，是用运气的阴阳来说明的，阳为太过，阴为不及。所以太属阳，少属阴。阴与阳本来是相互资生、促进的，所谓“阴以阳生，阳以阴生”，因此太少相生，即是阴阳相生的意思。

由于十干主运要区分阴阳，所以五音建运也有阴阳的区分。十干中以甲、丙、戊、庚、壬为阳，乙、丁、己、辛、癸为阴，凡阳干均属太，阴干均属少。把五音建于五运之上，再根据十干的阴阳来区分五音的太少，这样就能进一步说明运气的太过与不及。例如：甲己为土运，配以宫音，而甲为阳土，则属太宫；乙为阴土，则属少宫。乙庚为金运，配以商音，而庚为阳金，则属太商；乙为阴金，则属少商。丙辛为水运，配以羽音，而丙为阳水，则属太羽；辛为阴水，则属少羽。丁壬为木运，配以角音，而壬为阳木，则属太角；丁为阴木，则属少角。戊癸为火运，配以征音，而戊为阳火，则属太征；癸为阴火，则属少征。这是所谓“五音别太少。”

五音的太少又怎样相生的呢？五运通常是按五行相生次序运

行的，既然把五音建于五运之中，五音必然随着五运的顺序而相生。所谓相生，就是相互资生促进，这是指自然气候变化中的一种规律。但五音的太少相生，是反映五行阴阳之气的相互资生。例如。甲己均为土运主治之年，但甲为阳土，所生是阴金之乙，此即太宫生少商；阴金之乙，所生是阳水之丙，此即少商生太羽；阳水之丙，所生是阴木之丁，此即太羽生少角；阴木之丁，所生是阳火之戊，此即少角生太征；阳火之戊，所生是阴土之己，此即太征生少宫。又己为阴土，所生是阳金之庚，此即少宫生太商；阴水之辛，所生是阳木之壬，此即少羽生太角；阳木之壬，所生是阴火之癸，此即太角生少征；阴火之癸，所生是阳土之甲，此即少征生太宫。这就是五音的太少相生。

太少反复相生，阴阳相互作用，于是有正常的运动变化，这是符合自然规律的。

五音建运太少相生表

年干	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
属性	阳土	阴金	阳水	阴木	阳火	阴土	阳金	阴水	阳木	阴火
五音	宫	商	羽	角	征	宫	商	羽	角	征
太少相生	太	少	太	少	太	少	太	少	太	少

3) 一年中，木运、火运、土运、金运、水运分主五个季节，始于木而终于水，历年不变，周而复始，这是主运的特点。但是它在一定程度上要受大运的影响和支配，因此，每年的初运是太角还是少角？就要根据当年年干的阴阳属性来决定，这样才能对五运各自的太过不及作出分析，所以要采用五步推运的方法。例如：年干是甲，甲为阳土，中运属太宫。即从太宫土运本身依次上推，直至初运的角为止，便可见到生太宫的是少征，生少征的

是太角。因而甲年主运的初运便是起于太角。太少相生，太角生少征（二运），少征生太宫（三运），太宫生少商（四运），少商生太羽，是为终运。

己年为阴土，中运属少宫。即从少宫土运本身依次上推至初运的角，便可见到生少宫的是太征，生太征的是少角。因而己年主运的初运便是起于少角。太少相生，少角生太征（二运），太征生少宫（三运），少宫生太商（四运），太商生少羽，是为终运。

乙年为阴金，中运属少商。即从少商金运本身依次上推至初运的角，便可见到生少商的是太宫，生太宫的是少征，生少征的是太角。因而乙年主运的初运便是起于太角。太少相生，则太角生少征（二运），少征生太宫（三运），太宫生少商（四运），少商生太羽，是为终运。

庚年为阳金，中运属太商。即从太商金运本身依次上推至初运的角，便可见到生太商的是少宫，生少宫的是太征，生太征的是少角。因而庚年主运的初运便是起于少角。太少相生，则少角生太征（二运），太征生少宫（三运），少宫生太商（四运），太商生少羽，是为终运。

丙年为阳水，中运属太羽。即从太羽水运本身依次上推至初运的角，便可见到生太羽的是少商，生少商的是太宫，生太宫的是少征，生少征的太角。因而庚年主运的初运便是起于太角。太少相生，则太角生少征（二运），少征生太宫（三运），太宫生少商（四运），少商生太羽，是为终运。

辛年为阴水，中运属少羽。即从少羽水运本身依次上推至初运的角，便可见到生少羽的是太商，生太商的是少宫，生少宫的是太征，生太征的是少角。因而辛年主运的初运便是起于少角。太少相生，则少角生太征（二运），太征生少宫（三运），少宫生太商（四运），太商生少羽，是为终运。

丁年为阴木，中运属少角。初运即从少角本身起算，太少相生，则少角生太征（二运），太征生少宫（三运），少宫生太商

(四运)，太商生少羽，是为终运。

壬年为阳木，中运属太角。初运即从太角本身起算，太少相生，则太角生少征(二运)，少征生太宫(三运)，太宫生少商(四运)，少商生太羽，是为终运。

戊年为阳火，中运属太征。从太征火运上推一步，便是少角。因而戊年主运的初运便是起于少角。太少相生，则少角生太征(二运)，太征生少宫(三运)，少宫生太商(四运)，太商生少羽，是为终运。

癸年为阴火，中运属少征。从少征火运上推一步，便是太角。因而戊年主运的初运便是起于太角。太少相生，则太角生少征(二运)，少征生太宫(三运)，太宫生少商(四运)，少商生太羽，是为终运。

可见五运之气，总是以年干阴阳来区分太少，然后逐步上推至角，再从角而推至羽，这样就可分析各运之气的阴阳盛衰了。

4)各年五运交司时刻

申、子、辰年

初运：大寒日寅初初刻起。

二运：春分后第十三日寅正一刻起。

三运：芒种后第十日卯初二刻起。

四运：处暑后第七日卯正三刻起。

五运：立冬后第四日辰初四刻起。

巳、酉、丑年

初运：大寒日巳初初刻起。

二运：春分后第十三日巳正一刻起。

三运：芒种后第十日午初二刻起。

四运：处暑后第七日午正三刻起。

五运：立冬后第四日未初四刻起。

寅、午、戌年

初运：大寒日申初初刻起。

二运：春分后第十三日申正一刻起。

三运：芒种后第十日酉初二刻起。

四运：处暑后第七日酉正三刻起。

五运：立冬后第四日戌初四刻起。

亥、卯、未年

初运：大寒日亥初初刻起。

二运：春分后第十三日亥正一刻起。

三运：芒种后第十一日子初二刻起。

四运：处暑后第七日子正三刻起。

五运：立冬后第四日丑初四刻起。

(《类经图翼》)

兹将五运主运，列表于下：

五运主运表

运序	初	二	三	四	五
主运	木	火	土	金	水
五音	角	征	宫	商	羽
时令	大寒日交	春分后十三日交	芒种后十日交	处暑后七日交	立冬后四日交
年干	壬 丁	戊 癸	甲 己	庚 乙	丙 辛
太少	太角 少角	太征 少征	太宫 少宫	太商 少商	太羽 少羽

3. 客运

客运，指每年五个季节的异常气候变化，因其每岁有变更，如客之往来，故称之为“客运”。

为什么每年客运所主的气候都有变更呢？因为每年五季的气候在一定程度上要受统主一年的中运之气的影晌，所以客运与历年不变的主运不同，它要随着每年的中运而变化。具体来讲，客运是以每年的中运为初运，循着五行太少相生的次序，分作五步，运行于主运之上，每步仍为七十三日零五刻，逐步运行，十年一

轮周，终而复始。例如：

甲己年为土运所统，甲为阳土，运属太宫。因此，逢甲年便以太宫阳土为初运，按五行太少相生次序，则少商阴金为二运，太羽阳水为三运，少角阴木为四运，太征阳火为终运。逢己年为阴土，便以少宫阴土为初运，太商阳金为二运，少羽阴水为三运，太角阳木为四运，少征阴火为终运。其余按此类推。可见它与主运每年始于角而终于羽是不相同的。兹列表如下：

五运客运表

运序 年干 太少	初	二	三	四	终
甲己	土 太 宫	金 少 商	水 太 羽	木 少 角	火 太 征
乙庚	金 太 商	水 少 羽	木 太 角	火 少 征	土 太 宫
丙辛	水 太 羽	木 少 角	火 太 征	土 少 宫	金 太 商
丁壬	木 太 角	火 少 征	土 太 宫	金 少 商	水 太 羽
戊癸	火 太 征	土 少 宫	金 太 商	水 少 羽	木 太 角

客运定局的程式，在《素问·六元正纪大论》也有记载，如：

壬年：太角（初正）、少征、太宫、少商、太羽（终）；
 戊年：太征、少宫、太商、少羽（终）、少角（初）；
 甲年：太宫、少商、太羽（终）、太角（初）、少征；
 庚年：太商、少羽（终）、少角（初）、太征、少宫；
 丙年：太羽（终）、太角（初）、少征、太宫、少商；
 丁年：少角（初正）、太征、少宫、太商、少羽（终）；
 癸年：少征、太宫、少商、太羽（终）、太角（初）；
 己年：少宫、太商、少羽（终）、少角（初）、太征；

乙年：少商、太羽（终）、太角（初）、少征、太宫；

辛年：少羽（终）、少角（初）、太征、少宫、太商。

程式中所注的“初”，指每年主运的初运，“终”，指每年主运的终运，“正”指当年主运和客运的五步太少相生是一致的。壬年的初运是太角，丁年的初运是少角，主客运同步，故称为“正”。

总的说来，大运（中运）、主运、客运各有特点，大运是推算六十年的气象变化，以及一年之中气候变化的太过不及；主运是推算一年五个季节的正常气候变化；客运是推算六十年中每年五个季节的异常气候变化。但都要利用天干的阴阳五行属性进行推演，例如阴阳干互为起运，太少相生，五行顺序，五步推移等，都是相同的。不同的是，大运从土起算，主运从木起算，客运则不固定，随大运而转移。主运年年始于角，终于羽，居恒不变，而客运则以本年的大运为初运，十年周遍十干，终而复始。三者的推算方法虽然不同，但都是为了探索和说明自然气候变化的不同规律。

4. 五运三纪

无论任何一个周期的气候变化，有正常就有反常，有偏盛就有偏衰，因此五运之气可分为太过、不及、平气三种不同情况，所以称为“五运三纪。”

所谓太过，是指运气偏盛而有余；不及，指运气偏衰而不足；平气，即正常之气，既非偏盛，又非偏衰。尽管气候变化万千，总不外乎这三种情况。所以《素问·五常政大论》称之为“三气之纪”，用以概括自然气候变化中的几种规律，正如高士栻所说：“木、火、土、金、水，有平气，有不及之气，有太过之气，皆其常也。天气制于上，运气主于中，百物生化，五虫孕育，有盛有衰，是其政也。”为此，《内经》在《素问·气交变大论》、《素问·五常政大论》诸篇，都分别进行了系统的论述，如何区别运气的太过、不及与平气？主要根据年干的阴阳属性以及年干和年支的关系来确定。凡年干属阳（甲、丙、戊、庚、壬），

均主岁运太过；年干属阴（乙、丁、己、辛、癸），均主岁运不及。例如：甲己年为土运统治岁气，甲为阳干，是为土运太过之年，在六十年的周期中，凡六甲年（甲子、甲戌、甲申、甲午、甲辰、甲寅）主运，均为湿土用事，可以出现雨湿之气流行，土气独旺的局面。己为阴干，是为土运不及之年，在六十年的周期中，凡六己年（己巳、己卯、己丑、己亥、己酉、己未）主运，均为岁土不及，可以出现湿土之气不行，风气旺盛的局面。

平气又是怎样产生的？它是根据年干和年支的关系来确定的。在岁运不及的年份，如果年干能得到年支的帮助，便由不及而变为平气，所谓“运不及而得助”，这是形成平气的一种原因。例如癸巳年的年干属于火运不及，但能得到年支巳火的相助，而癸巳年的火运则为平气了。在岁运太过的年份，如果年干受到年支司天之气的制约，所谓“运太过而被抑”，便由太过而变为平气，这是形成平气的另一种原因。例如戊辰年的年干属于火运太过，但是受到辰年太阳寒水司天之气的制约，而戊辰的火运则为平气了。

此外，还有每年初运交接的第一天（大寒节），如果当年的年干与月干、日干或时干相合，也可称为平气，这就是所谓的“干德符”，即年干与月干、或日干、时干符合相济的意思。

总之，阴阳五行的气运在一定程度上都是以维持某种相对平衡为主要法则，它的相生相制，说明自然气候本身具有一种调节机制，使亢盛的将被削弱，弱小的会得到加强，旧的平衡被破坏，新的平衡又建立，大气中各种物理过程，都要服从这一规律，正如《素问·气交变大论》所说：“五运之政，犹权衡也，高者抑之，下者举之，化者应之，变者复之，此生长化收藏之理，气之常也，失常则天地四塞矣。”

《内经》对大气运动的这一认识，在今天也是有意义的。

（三） 六 气

六气，即风、火、暑、湿、燥、寒六种不同的气候特征。五

运和六气都要分主一年各个季节、气候的变化，不同的是，五运代表空间因素，它与天体的运转直接有关。气候变化本身是多种因素相互作用的结果，其中太阳辐射、下垫面状况、大气环流，人类活动都是影响气候变化的主要因素，而五运六气正是力图把这些影响气候变化的重要因素联系起来，去探索各种气候变化的运动规律。

每年的六气，分主气、客气、主客加临三种情况，主气用以测常，客气用以测变，主客加临，即是把主气和客气的关系结合起来，进一步分析气候的变化及其影响。推求的方法，是以六气配合十二地支，再根据纪年地支与六气的关系来进行推衍分析。

1. 十二支与六气

干支运用到运气学说中，天干主要是配合五运来运用，地支主要是配合六气来运用，即所谓“天干取运，地支取气。”

十二支配合六气，不能离开三阴三阳，正如《素问·五运行大论》所说：

“子午之上，少阴主之；丑未之上，太阴主之；寅申之上，少阳主之；卯酉之上，阳明主之；辰戌之上，太阳主之；巳亥之上，厥阴主之。”

上，即指在上的天气，亦即司天之气所在的位置。如子、午年，则为少阴君火之气主司天之位；丑、未年，则为太阴湿土之气主司天之位；卯、酉年，则为阳明燥金之气主司天之位；辰、戌年，则为太阳寒水之气主司天之位；巳、亥年，则为厥阴风木之气主司天之位。它与前面十二支按五行方位配属是不同的。如下表：

厥阴风木	少阴君火	少阳相火	太阴湿土	阳明燥金	太阳寒水
巳亥	子午	寅申	丑未	卯酉	辰戌

为什么六气要这样配合十二支呢？这包含有天地阴阳二气相互作用的道理在内，即《素问·天元纪大论》所说：“动静相召，

上下相临，阴阳相错，而变由生也。”天属阳，主动；地属阴，主静。动静相召，就是天气感召地气，地气感召天气的意思。上面的天气下临于地，下面的地气上临于天，这叫做上下相临。天地阴阳二气相互交错，相互作用，必然就会引起一系列的变化。但阴阳两个方面有主有从，因此王冰在《玄珠密语》中提出正对化之说，刘温舒根据王冰的论述并作解释说：

“六气分上下左右而行天令，十二支分节令时日而司地化。上下相召，而寒、暑、燥、湿、风、火与四时之气不同者，盖相临不一而使然也。六气司于十二支者，有正对之化也。然厥阴所以司于巳亥者，何也？谓厥阴木也，木生于亥，故正化于亥，对化于巳也。虽有卯为正木之分，乃阳明燥金对化也，所以从生而顺于巳也。少阴所以司于子午者，何也？谓少阴为君火尊位，所以正得南方离位，故正化于午，对化于子也。太阴所以司于丑未者，何也？谓太阴为土，土属中宫，寄于坤位西南，居未分也，故正化于未，对化于丑也。少阳所以司于寅申者，何也？谓少阳相火，位卑于君火也，虽有午位，君火居之，火生于寅，故正化于寅，对化于申也。阳明所以司于卯酉者，何也？谓阳明为金，酉为西方，西方属金，故正化于酉，对化于卯也。太阳所以司于辰戌者，何也？谓太阳为水，虽有子位，以居君火对化，水乃伏土中，即六戊天门戌是也，六己地户辰是也，故水虽土用，正化于戌，对化于辰也。此天之阴阳合地之十二支，动而不息者也。”（《素问入式论奥》）

可见构成十二支正化对化的条件，一是与所在位置有关，二是与所主时令有关，但都含有阴阳五行相生的意义。

2. 主气

主气，是主治一年六个季节的正常气候变化，故称为主时之气。因其居恒不变，静而守位，故又称为地气。

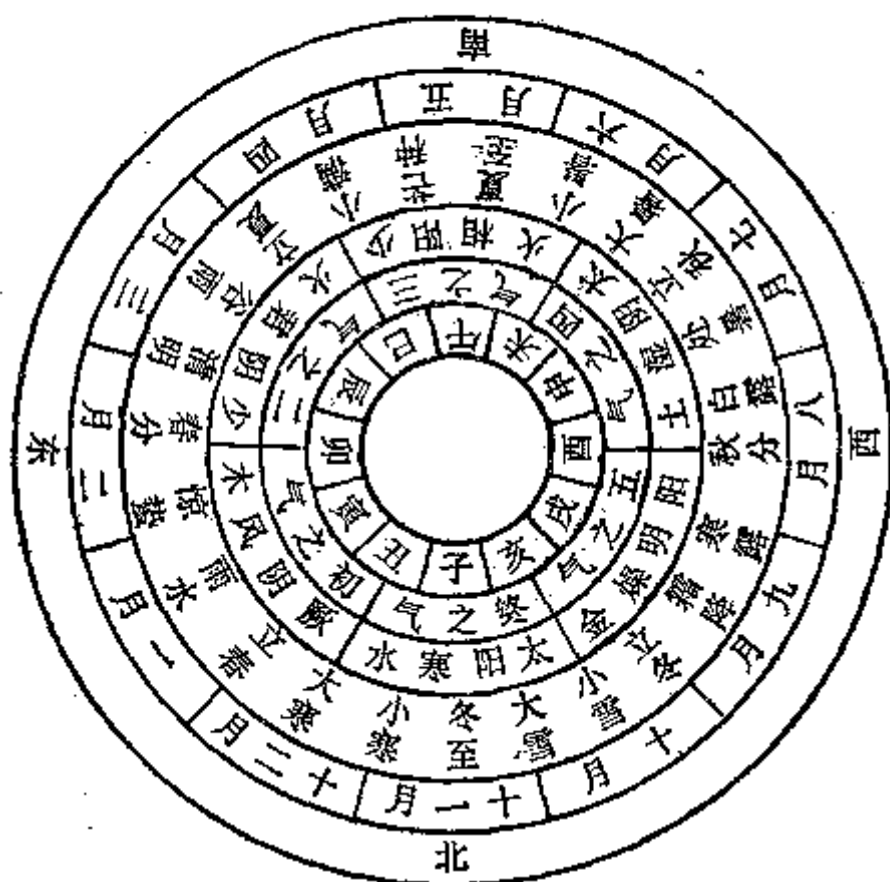
主气分主一年二十四节气，分为六步，每步主四个节气，计时六十天八十七刻半，初气始于厥阴风木，终于太阳寒水，按五行相生次序运行，年年不变。六气主时，是从上年的十二月中的

大寒起算，经过立春、雨水、惊蛰，到二月中旬的春分前夕，属厥阴风木当令。此时斗建从丑中到卯中，正当阳气向上升发的季节，为一年春季之始，故以厥阴风木为初气。从二月中旬的春分起算，经过清明、谷雨、立夏，到四月中旬的小满前夕，属少阴君火当令，此时斗建从卯中到巳中，正是阳气逐渐旺盛的季节，又为一年夏季之始，故以少阴君火为二气。从四月中旬的小满起算，经过芒种、夏至、小暑到六月中旬的大暑前夕，属少阳相火当令，此时斗建从巳中到未中，正是暑气流行的季节，君相同气相随，故以少阳相火为三气。从六月中旬的大暑起算，经过立秋、处暑，白露到八月中旬的秋分前夕，属太阴湿土当令，此时斗建从未中到酉中，正是湿气最盛的季节，虽然新秋初到，炎暑渐消，但湿土郁蒸之气仍在，故以太阴湿土为四气。从八月中旬的秋分起算，经过寒露、霜降、立冬，到十月中旬的小雪前夕，属阳明燥金主令，此时斗建从酉到亥中，正是燥气最盛的季节，燥为清凉而又干燥之气，故以阳明燥金为五气。从十月中旬的小雪起算，经过大雪、冬至、小寒到十二月中旬的大寒，属太阳寒水当令，此时斗建从亥到丑中，正是寒气最盛的季节，天气至此，行遍一周，故以太阳寒水为终气。时序气候的变迁，反映了五行相生的规律，正如《素问·六微旨大论》说：“愿闻地理之应六节气位何如？曰：显明之右，君火之位也。君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之。”

六气之间具有相互承制、约束的关系。这种承制、约束的关系，对气候变化起到一种自然调节的作用。《素问·六微旨大论》说：“相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。”“下”，指下承之气，因位居本气之后，所以称下。“承”，即随即，指接着而来的制约之气。六气之间要相互制约，才能防止太过不及，保持相对平衡，所以任何一气

的下面，都有相应的制约之气。当某一气出现亢盛的时候，随即就有另一气去制约它。否则六气失去自然调节，就会产生很大的破坏作用，给生物界带来严重威胁，故《素问·六微旨大论》说：

“亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病。”兹列图如下：



六气主时节气图(图中文右起)

3. 客气

客气，即是在天的三阴三阳之气，因其运动不息，年年有变，与固定的主气不同，犹如客之往来，故称为客气。

客气的运行也分六步，以阴阳先后为次序，即先三阴，后三阳。三阴以厥阴为一阴，少阴为二阴，太阴为三阴；三阳以少阳为一阳，阳明为二阳，太阳为三阳。两者结合起来，其次序为：一厥阴，二少阴，三太阴，四少阳，五阳明，六太阳。厥阴主风木之气，少阴主君火之气，太阴主湿土之气，少阳主相火之气，太阳主寒水之气。客气虽然和主气同样是分六步运行，但次

序则完全不同，并且随着年支的变化而变化。《素问·六微旨大论》说：“上下有位，左右有纪。故少阳之右，阳明治之；阳明之右，太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。此谓气之标，盖南面而待之也。故曰：因天之序，盛衰之时，移光定位，正立而待之，此之谓也。”

“上下有位”，是指司天在上，在泉居下的位置。上下确定以后，司天和在泉的左右间气也随之而定。根据六步客气在天的位置“面南而待之”，即可发现少阳的右面是阳明管理的；阳明的右面是太阳管理的……，这是客气与三阴三阳的同步规律。但六气为本，三阴三阳为标，风、寒、暑、湿、燥、火是六气的物质基础，三阴三阳只不过是六气的标象。这些都是根据天气变化的次序，时令盛衰的不同，而且通过观测日影以后才确定的位置，所谓“移光定位，正立而待之”。

客气的三阴三阳分布于上下左右，互为司天，互为在泉，互为间气，构成了以六年为一周期的气候变化，随着年支的演变，每年客气的盛衰均有所不同。推算客气，首先要确定司天和在泉，司天，在泉的左右，即为间气。下面分别予以说明。

1) 司天在泉

司天，就是主管天令的意思。通俗地讲，就是当令的气候。这是三阴三阳为客气时所表现的天气变化。在泉，即在地气，就是与司天相对之气，它是地气在不同的岁运影响下所产生的不同气候。司天象征在上，主上半年的气运；在泉象征在下，主下半年的气运。如子午年是少阴君火司天，则阳明燥金在泉；丑未年是太阴湿土司天，则太阳寒水在泉；寅申年是少阳相火司天，则厥阴风木在泉；卯酉年是阳明燥金司天，则少阴君火在泉；辰戌年是太阳寒水司天，则太阴湿土在泉；巳亥年是厥阴风木司天，则少阳相火在泉。《素问·六元正纪大论》说：

“岁半以前，天气主之，岁半以后，地气主之。”即是说，上半年的客气，称为司天；下半年的客气，称为在泉。司天和在泉，就

是值年客气的统称。

六步客气在天的位置是：司天在上，在泉在下，司天、在泉的左右，即间气所在的位置。所谓上，是指正南方位；所谓下，是指正北方位。司天的位置在正南方主气的三之气上，在泉的位置在正北方主气的终之气上。《内经》常用“上”字来代表司天，“下”字代表在泉，左右代表间气。如《素问·五运行大论》说：“天地者，万物之上下；左右者，阴阳之道路。所谓上下者，岁上下见阴阳之所在也。左右者，诸上见厥阴，左少阴，右太阳。见少阴，左太阴，右厥阴。见太阴，左少阳，右少阴。见少阳，左阳明，右太阴。见阳明，左太阳，右少阳。见太阳，左厥阴，右阳明。所谓面北而命其位，言其见也。”

这里的上下，就是指司天、在泉。司天在上，在泉在下，万物化生于其间，故天地为万物的上下。这里的左右，就是指间气。间气是用来纪步的，故左右为阴阳的道路。所谓上下，也即是该年司天在泉位置的阴阳。如子午年少阴司天在上，相对地阳明在泉在下；丑未年太阴司天在上，相对地太阳在泉在下。这里“上见”，是指司天。左右，是指司天的左右间气。故厥阴司天，则左见少阴，右见太阳；少阴君火司天，则左见太阴，右见厥阴。其余均可按此类推。为什么说这里所说的左右是指面向北方时所见的位置呢？因为司天的位置在正南方，面对着的是正北方在泉的位置，“面北而命其位”，是说明司天所定的左右是面向北方时所定的左右，它与在泉面向南方所定的左右相反。《素问·五运行大论》又说：

“何谓下？曰：厥阴在上，则少阳在下，左阳明，右太阴。少阴在上，则阳明在下，左太阳，右少阳。太阴在上，则太阳在下，左厥阴，右阳明。少阳在上，则厥阴在下，左少阴，右太阳。阳明在上，则少阴在下，左太阴，右厥阴。太阳在上，则太阴在下，左少阳，右少阴。所谓面南而命其位，言其见也。”

这里的“下”，是指在泉。这里的“左右”，是指在泉的左右。如己亥年厥阴风木司天在上，在下的在泉之气便是少阳，少

阳在泉的左间是阳明，右间是太阴。其余均可按此类推。这里所说的左右，是指面向南方时所见的位置，它和司天面向北方所定的左右恰恰相反。

六气的运转，是按纪年的年支顺序进行的，六年一轮周，每一年都有值年的司天、在泉和间气。司天之气，自上而右转，下降于地；在泉之气，自下而左转，上升于天。左右旋转一周，于是回归原来的位置，故《素问·五运行大论》说：“动静何如？曰：上者右行，下者左行，左右周天，余而复会也。”

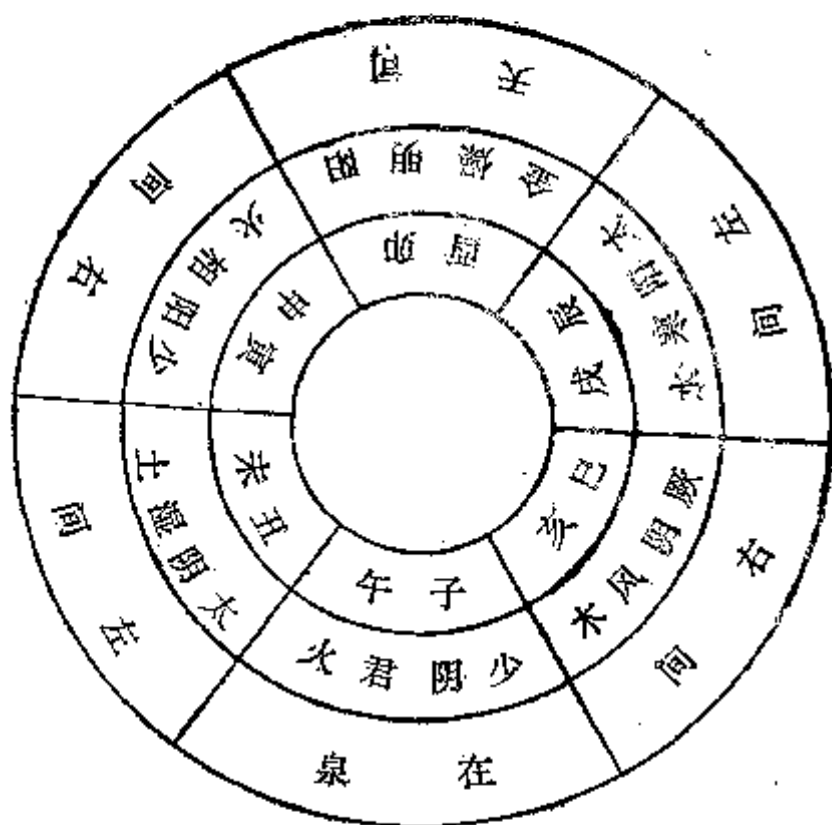
客气是按阴阳的先后与阴阳之气的多少为序的，即先三阴，后三阳（厥阴、少阴、太阴；少阳、阳明、太阳）所以值年的司天和在泉，总是阴阳相对。阴阳之气的多少相对，如一阴司天，则一阳在泉，二阴司天，则二阳在泉，三阴司天，则三阳在泉。反之，三阳也是如此。

客气六步，除司天和在泉外，其余四步称为间气，分别位于司天、在泉的左右。由于司天在泉的南北方位不同，司天和在泉的左间和右间便恰恰处于相反的位置。按客气与主气的相应位置来看，主气的三之气上是客气的司天，主气的四之气上，便是司天的左间；主气的二之气上，便是司天的右间；主气的终之气上是客气的在泉，主气的初之气上，便是在泉的左间；主气的五之气上，便是在泉的右间。四步间气，随着司天在泉而转移，它包含有阴阳升降的意义在内。每年六气的变化，司天之气起着决定性的作用；如《素问·至真要大论》说：“厥阴司天，其化以风；少阴司天，其化以热；太阴司天，其化以湿；少阳司天，其化以火；阳明司天，其化以燥；太阳司天，其化以寒。”

这就是客气司天的气化规律。兹列司天在泉左右间气图如下：

此外，客气司天还可能出现以下两种情况：

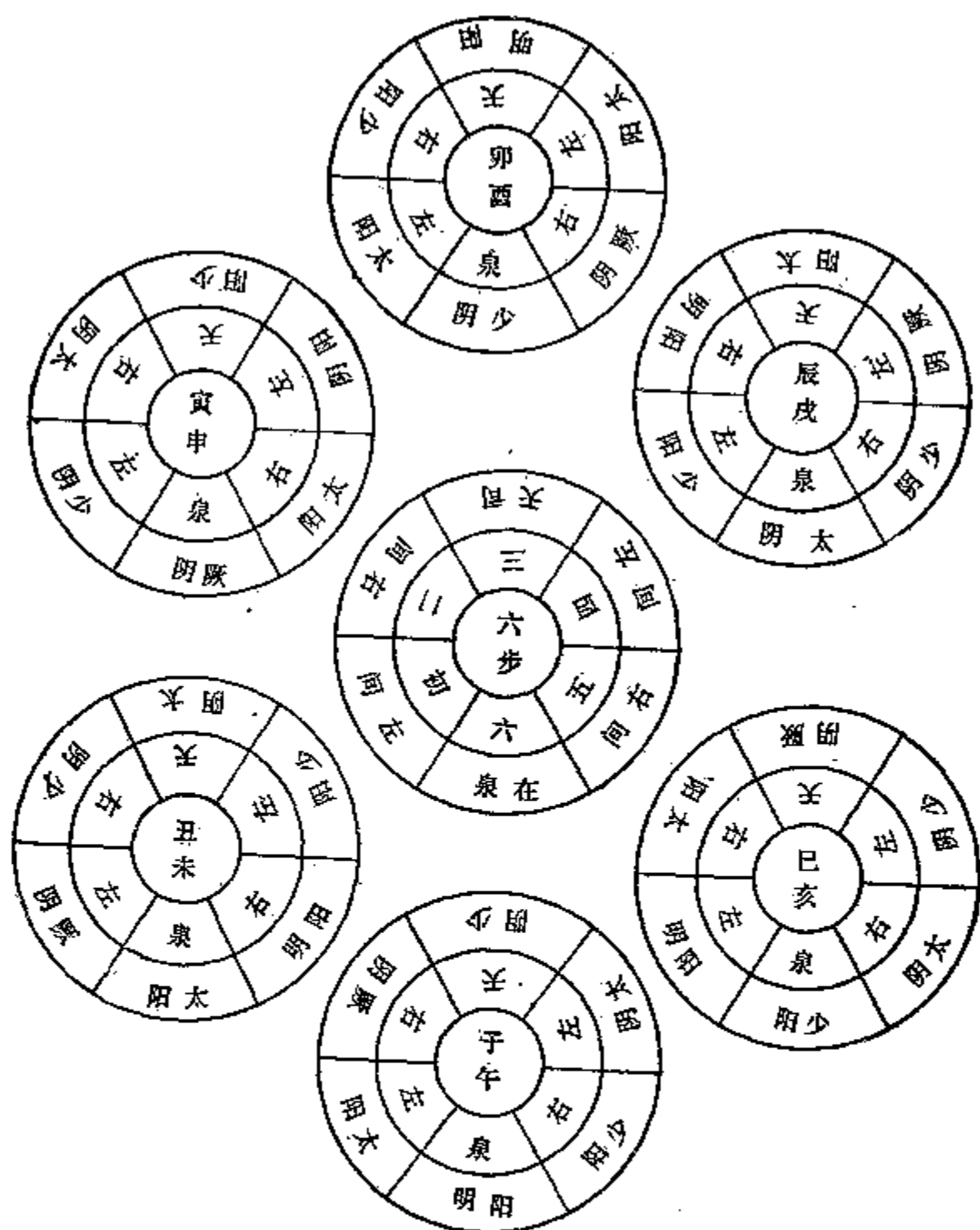
第一种：客气的胜复变化。胜，指偏胜之气；复，指报复之气。前者是气的主动抑制作用，后者是气的被动反抗作用。客气的胜复，是说客气有所胜则有所复。“有胜即有复”，这是气候



司天在泉左右间气图(图中文右起)

变化在异常情况的一般规律，也是气候变化的一种自然调节作用。一年中，若上半年发生某种太过的胜气，下半年即有与之相反的复气发生，如上半年热气偏胜，下半年即有寒气来复。上半年是司天主政，下半年是在泉主政，这实际上是司天之气有胜，则在泉之气有复。当然，胜复之气并非每年都有。胜复的变化，不仅六气存在，五运也有类似情况。五运中，若有某运偏胜，即有另一运以报复之，如木运不及，金气胜木，木郁化火，火则克金而为复。不过六气和五运的胜复有所不同，六气之复，是所郁之本气复发；五运之复，是为子复母仇。

第二种客气的不迁正，不退位。“不迁正，不退位”，这是《素问》遗篇《刺法论》中提出的。所谓“不迁正”，就是值年的司天之气不能应时而至，原因多由前一司天之气太过，以致影响值年司天之气，因此气候失常，即《本病论》所说：“司天不得其迁者，即前司天以过交司之日，即遇司天太过有余日也，即仍旧治天数，新司天未得迁正也。”



逐年客气司天四间气图(图中文右起)

所谓“不退位”，就是主司天之气过时而不退，继续行令，以致该气延长，气候不符合常律。即《本病论》所说：“所谓不退者，即天数未终，即天数有余，名曰复布政，故名曰再治天也，即天令如故而不退位也。”

例如子午年少阴君火司天，如果火热之气太过，留而不去，至次年的气候变化仍然出现少阴君火之气的特点，这就是少阴君

火不退位，相应地就会影响左右间气的升降，形成“升不前，降不下”，因此破坏了客气的正常规律。由此可知，“不退位”即司天之气的“至而不去”，“不迁正”，即司天之气的“至而不至”，都是客气司天气候的异常现象。

2) 客主加临

什么叫客主加临？就是将每年轮值的客气加在固定的主气之上，便称客主加临。临，是会合的意思。客气是“动而不息”，属于天气；主气是“静而守位”，属于地气。把客气和主气结合起来，主要是便于分析它们之间的关系，借以推测各该年四时气候的变化。《素问·五运行大论》说：“上下相遘，寒暑相临”。这里的“上”即指客气；“下”即指主气。上下相遘，即司天在泉之客气与主时之气相互交遘。这里的寒暑是泛指六气。寒暑相遘，即是指客气的司天、在泉、左右间加临于主气之上。根据主客之气是否相得，或顺或逆，便可分析其变化。正如《普济方·五运六气图》说：“以客加主，而推其变。”所谓客主加临，即是将司天的客气加在主气三气之上，在泉之气加在主气的终之气上，其余四个间气，自然以次相加。例如：

子午年少阴君火司天，阳明燥金在泉。主气的初气是厥阴风木，客气的初气则为太阳寒水。主气的二气是少阴君火，客气的二气则为厥阴风木。主气的三气是少阳相火，客气的三气则为少阴君火。主气的四气为太阴湿土，客气的四气亦为太阴湿土。主气的五气是阳明燥金，客气的五气则为少阳相火。主气的六气是太阳寒水，客气的六气则为阳明燥金。

丑未年太阴湿土司天，太阳寒水在泉。主气的初气是厥阴风木，客气的初气亦为厥阴风木。主气的二气是少阴君火，客气亦为少阴君火。主气的三气是少阳相火，客气的三气则为太阴湿土。主气的四气是太阴湿土，客气的四气则为少阳相火。主气的五气是阳明燥金，客气的五气亦为阳明燥金。主气的六气是太阳寒水，客气的六气亦为太阳寒水。其余均可按此类推。兹列图如下：



六气主客加临图(图中文右起)

客主加临，即是把天气和地气结合起来分析四时气候的变化。客主加临有两种情况：①主客之气是否相得。将客气加于主气之上，凡客主之气相生，或客主同气，便为相得；如果主客相

克，或主气克客气，便为不相得。相得者，主气候正常，人体不易发生疾病；不相得，则气候反常，容易引起疾病的产生。正如《素问·五运行大论》说：“气相得则和，不相得则病。”就是针对主气与客气的这种关系来讲的。②主客之气的顺逆。客气加于主气之上，又有顺和逆的不同情况，凡主客相生，或客气胜（克）主气，则为顺，反之则为逆。所以说：“主胜逆，客胜从”。从，即是顺的意思。为什么客气制胜主气是正常的呢？因为主气主常令，是固定不变的，客气轮流值年，为时是短暂的。如果主气制胜客气，则客气便不能司令，所以为逆；相反，客气制胜主气，但为时短暂，对主气影响不甚，所以是正常的。此外，还有另一种情况，即是客气少阴君火加于主气少阳相火之上的时候，由于两者都属火，用生克关系无法解释，只好根据君火相火之间的主从关系来加以区别。君火为主，相火为从，因此把君火加于相火之上称为顺，相火加于君火之上称为逆。即所谓“君位臣则顺，臣位君则逆”。

（四）运气同化

运、气同化，就是五运与六气的同类化合。运与气在六十年变化中，除互为生克，互为消长外，还有二十多年的同化关系。为什么产生这样的关系？因为运与气在遇到彼此性质相同的情况下，往往容易联系在一起，产生同一性质的变化。正如《素问·六元正纪大论》说：“愿闻同化何如？岐伯曰：风温春化同，热熏昏火夏化同，胜与复同，燥清烟露秋化同，云雨昏瞑长夏化同，寒气霜雪冰冬化同。此天地五运六气之化，更用盛衰之常也。”

时令季节和气候变化是有密切联系的，就一般情况而言，有什么季节到来，便有什么样的气候出现，所以风温之气与春天的木运同化，炎热之气与夏天的火运同化等等。这就是一年中上下左右，主客运气相互化合的原因。但相合有多有少，如果以多合多，则盛者愈盛；以少合少，则衰者愈衰。由于运与气的相合有多有少，所以就产生了盛衰互用的规律。

运同司天之气与在泉之气化合，由于运有太过不及，气有司天在泉的不同，因而便有天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符五种不同年份，兹分别叙述如下：

1. 天符

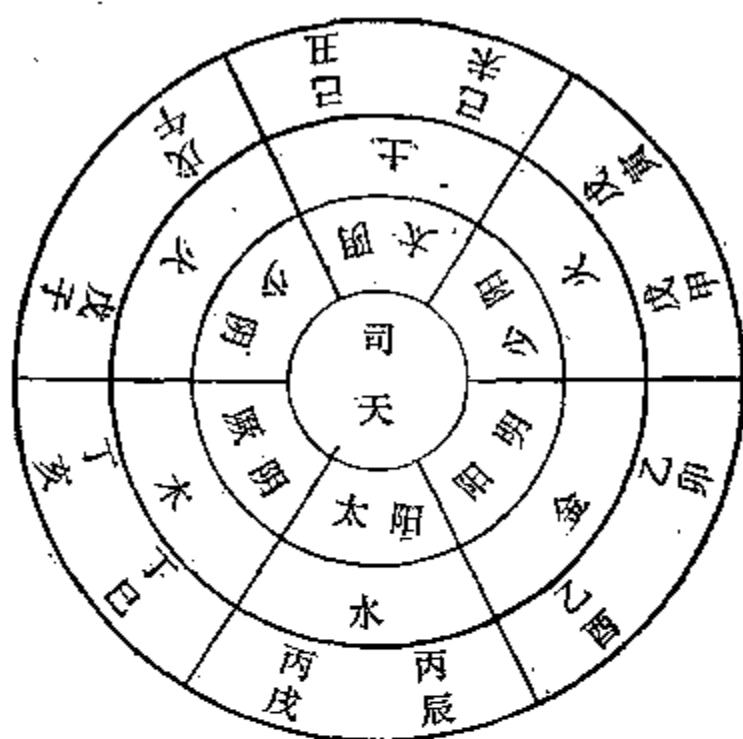
天符，即中运之气与司天之气相应而符合。就是说，中运值年的天干与客气司天的地支，彼此的五行属性相同，便称为天符。如《天元纪大论》说：“应天为天符”，即是岁气应司天便是天符的意思。在六十年中，符合“天符”的年份有十二年，如《素问·六微旨大论》说：“土运之岁，上见太阴；火运之岁，上见少阳、少阴；金运之岁，上见阳明；木运之岁，上见厥阴；水运之岁，上见太阳。奈何？曰：天之会也，故《天元玉册》曰天符。”

所谓“上见”，是指司天。“土运之岁，上见太阴”，即己丑、己未年。己为土运，丑未是太阴湿土司天，土与湿同化，故此二年称为天符。“火运之岁，上见少阳、少阴”，即戊寅、戊申、戊子、戊午年。戊为火运，寅申为少阳相火司天，子午为少阴君火司天，火与暑热同化，故此四年为天符。“木运之岁，上见厥阴”，即丁巳、丁亥年。丁为木运，巳亥是厥阴风木司天，风与木同化，故此二年为天符。“水运之岁，上见太阳”，即丙辰、丙戌年。丙为水运，辰戌是太阳寒水司天，水与寒同化，故此二年为天符。“金运之岁，上见阳明”，即乙卯、乙酉年。乙为金运，卯酉为阳明燥金司天，燥与金化同，故此二年为天符。图示如下：

以上己丑、己未、戊寅、戊申、戊子、戊午、乙卯、乙酉、丁巳、丁亥、丙辰、丙戌十二年都是中运与司天之气相会合同化，故均属“天符”。

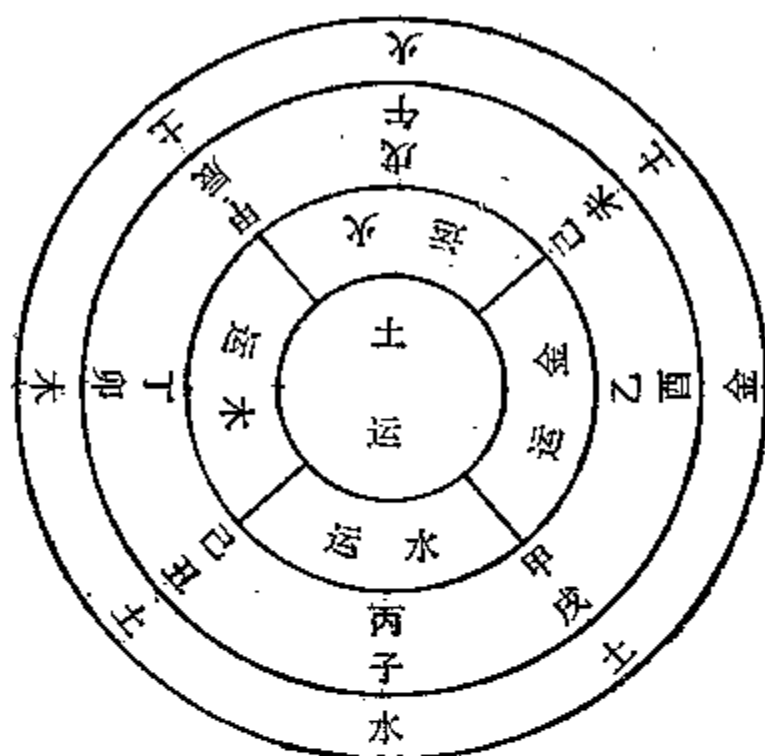
2. 岁会

岁会，是岁运与年支的五行属性相合，同时又得五方之正位，便称为岁会。《素问·六微旨大论》说：“木运临卯，火运临午，土运临四季，金运临酉，水运临子，所谓岁会，气之平



天 符 图

也。”所谓“临”，就是本运加临本气。如丁卯年，丁为木运，卯在东方属木的正位，故称“丁运临卯”。戊午年，戊为火运，午在南方属火的正位，故称“火运临午”。甲辰、甲戌、己丑、己未四年，甲己均属土运，而辰戌丑未都是分布在寄旺之位，即四季之末，故称“土运临四季”。乙酉年，乙为金运，酉在西方属金的正位，故称“金运临酉”。丙子年，丙为水运，子在北方属水的正位，故称“水运临子”。凡此丁卯、戊午、甲辰、甲戌、己丑、己未、乙酉、丙子八年都是本运临本气，本气上承本运，所以称为“岁会”。即《天元纪大论》所说的：“承岁为岁值”。值，即是会遇的意思。以上所列举的丁卯、戊午、乙酉、丙子四年，支运相合，又居于子午卯酉经纬线的正方，即四方地支的正位，故又称为“四直承岁”。而其它年份，虽然也有岁运与相合的(如壬寅、庚申、癸巳、辛亥年)，因其不居正位，故不称为“岁会”，但也可以“类岁会”相称。图式如下：

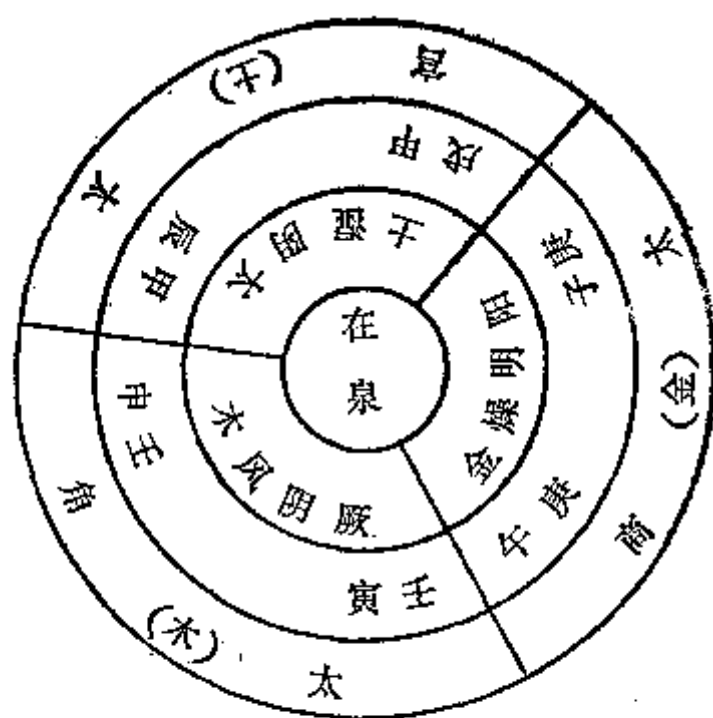


岁会图(图中文右起)

3. 同天符

凡逢阳年，太过之中运之气，与客气在泉相合而同化的，就叫“同天符”。为什么这样称呼？因为太过的中运之气不是与客气的司天之气相合，而是与客气的在泉之气相合，但客气的司天在泉，均属于天气范畴（与主气相对而言），故虽不是“天符”，但与“天符”有相同之处，故称为“同天符”。《素问·六元正纪大论》说：“太过而同地化者三，……甲辰，甲戌太宫，下加太阴。壬寅，壬申太角，下加厥阴。庚子，庚午太商，下加阳明。如是者三，加者何谓？曰：太过而加同天符。”这是说，在六十年中，岁运太过而与客气在泉之气相合的有三，即甲辰、甲戌，壬寅、壬申、庚子，庚午年份。甲辰、甲戌年，甲为阳土太宫，属土运太过，而客气的在泉之气是太阴湿土，以在上之运加于在下的在泉，于是土湿相合而同化。壬寅、壬申年，壬为阳木太角，是木运太过，而客气的在泉之气是厥阴风木，以壬木下加于在泉的厥阴风木，故风木相合而同化。庚子、庚午年，庚为阳金太商，属金运太过，而客气的在泉之气是阳明燥金，以

庚金下加于在泉的阳明燥金，故金燥相合而同化。以上甲辰、甲戌、壬寅、壬申、庚子、庚午六年，都是太过的中运与在泉之气相同，所以称为“同天符”。图示如下：



同天符图(图中文右起)

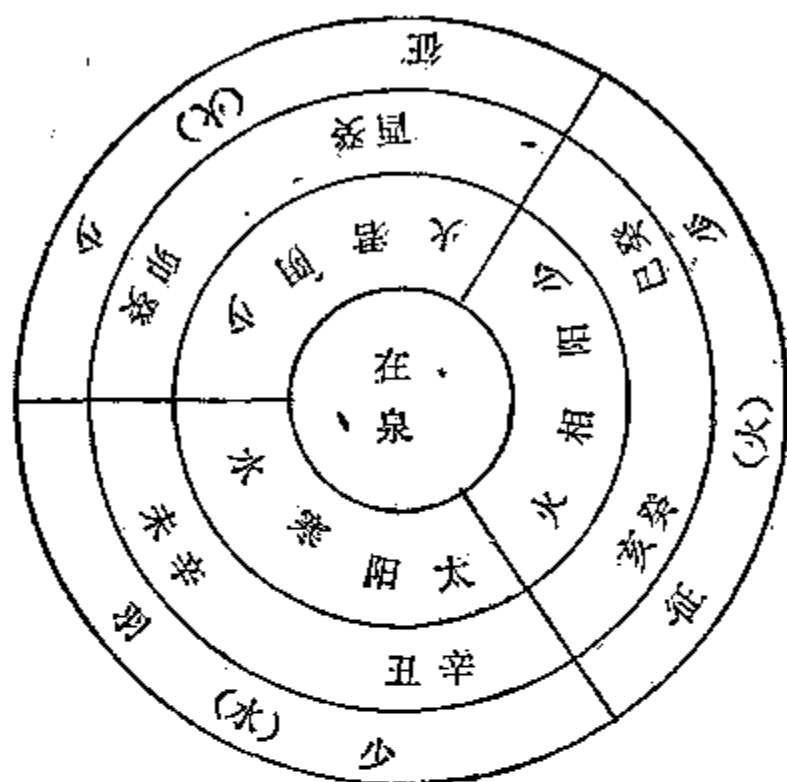
4. 同岁会

凡逢阴年，不及的中运之气与在泉之气相合而同化的，叫做“同岁会”。本来是中运之气与年支之气相合才能称做“岁会”，现在仅取年支所主的在泉之气相合，也是大同而小异，所以称为“同岁会”。如《素问·六元正纪大论》说：“不及而天地化者三，癸巳、癸亥少征，下加少阳。辛丑、辛未少羽，下加太阳。癸卯、癸酉少征，下加少阴。如是者三，不及而加，同岁会也。”

在六十年中，“同岁会”共有六年，即辛未、辛丑、癸卯、癸酉、癸巳、癸亥。其中癸卯、癸酉、癸巳、癸亥是阴年，中运为火运不及，属少征，巳、亥是少阳相火在泉，卯、酉是少阴君火在泉，均属火运不及，故中运与在泉相合而同化。辛丑、辛未年，中运为水运不及，属少羽，丑、未是太阳寒水在泉，均属水

运不及，故中运与在泉相合而同化。由此可知，不及的中运之气与在泉之气相同，都叫“同岁会”。

列图如下：



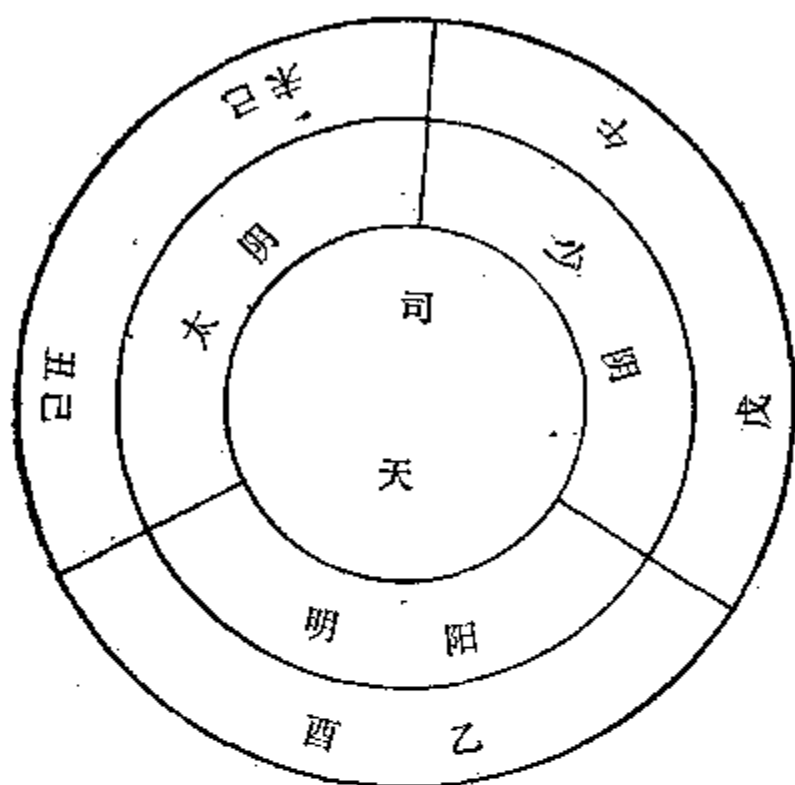
同岁会图(图中文右起)

5. 太乙天符

既是天符，又是岁会，叫做“太乙天符”。如《素问·六微旨大论》说：“天符岁会何如？曰：太乙天符之会也。”在六十年中，戊午、乙酉、己丑、己未四年，均属太乙天符。太乙天符的含义，就是司天之气、中运之气、岁支之气三者会合主令，即《天元纪大论》所说的“三合为治”。例如：戊午年，戊为火运，午为少阴君火司天，这既是中运与司天同气的“天符”，又是中运与岁支同气居于南方正位的“岁会”。乙酉年，乙为金运，酉为阳明燥金司天，既是中运与司天同气，又是中运与岁支同居西方正位。己丑、己未年，己为土运，丑未为太阴湿土司天，既是中运与司天同气，又是中运与岁支同居土位。以上四年，均为司天、中运、岁支三气会合的年份，这是难得而可贵

的，所以尊称为“太乙天符。”

图示如下：



太乙天符图(图中文右起)

运与气的同化关系，虽有天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符的不同，都是用以说明运与气相合的年份，便于进一步分析气象的常变。运气相合，彼此虽然没有克复，使气象变化处于比较稳定的状态，但却因此而形成气候比较单纯，一气偏胜独治，这样就容易给人体和其它生物界带来一定的损害，正如《运气论奥》说：“一岁之中，有此上中下三气，各行其令，而气偶符合而同者，则通其化。虽无复之变，则有中病徐暴之异。”《素问·六微旨大论》也指出：“天符为执法，岁会为行令，太乙天符为贵人。曰：邪之中也奈何？岐伯曰：中执法者，其病速而危；中行令者，其病徐而持；中贵人者，其病暴而死。”一年之中，岁运、司天、在泉三气是各行其令的，一旦自然会合，贯通在岁气之中，形成了比较强大而单纯的气候变化，所以《内经》分别以“执法”、“行令”、“贵人”来形容它的力量 and 作用。

执法位于上，故为“天符”邪气所伤，则发病迅速而严重；行令位于下，故为“岁会”邪气所伤，则病势徐缓而持久；贵人统乎上下，故为“太乙天符”邪气所伤，则病势急剧而有死亡的危险。在六十年中，计有天符十二年，岁会八年，太乙天符四年，同天符，同岁会各六年，共三十六年，除去重复的十年外，只有二十六年，《素问·六元正纪大论》所谓“二十四岁”，是未将“岁会”的不同年份（即不与天符，同天符相同的丁卯、丙子年）计算在内的缘故。

三、运气学说在医学上的应用

在医学上应用运气学说，主要用它来推测每年气候变化和疾病流行的情况。但各年气候变化有常有变，因此运和气又有主客之分，即一般与特殊的区别。下面分别予以说明：

（一）推测每年气候变化和疾病流行的一般情况

运气学说中的主运、主气，是用来推测每年气候变化和疾病流行的一般情况。主运分五运，主治一年五时的正常气候。初运木运，从每年大寒节至春分节前，是气候由寒转温的季节，相当于春季，为风气主令。此时阳气升发，人体肝气与之相应。如果肝肾阴虚的人，往往肝阳易动，甚至化火生风，出现头痛、眩晕、中风等一类的疾病。从流行病学来看，本季节主要以风邪致病为多见，外感急性热病的风温，也常在本季节发生。二运火运，从每年清明节至芒种节前，是气候由温转热的季节，相当于夏季，为火气主令。此时阳气盛长，人体心气与之相应。如果心肾阴虚的人，易致心火亢盛，引起心烦、口渴、小便短赤，甚至火热迫血妄行，发生吐血、衄血等疾病。从流行病学来看，本季节主要以火邪致病为多见，外感温热病中的疫病，也多在本季发生。三运土运，从每年夏至节至处暑节前，是雨量多而地湿上蒸的季节，正当夏秋之间，为湿气主令。此时湿度较大，人体脾气

与之相应。如果脾运不健的人，易致湿邪困脾，引起头重、身重、大便溏泄、脘腹满闷、四肢困倦等症。从流行病学来看，本季节主要以湿邪致病为多见，外感温热病中的湿温，也多在本季节发生。四运金运，从每年白露节至立冬节前，是气候凉爽而干燥的季节，相当于秋季，为燥气主令。此时阳气内敛，人体肺气与之相应。如果肺肾阴虚的人，易致肺燥津伤，引起咽干、鼻燥、胸满胁痛、咳血便秘等症。从流行病学来看，本季节主要以燥邪致病为多见，外感温热病中的秋燥，也常在本季节发生。五运水运，从每年立冬节至大寒节前，是气候较为寒冷的季节，相当于冬季，为寒气主令。此时阳气内藏，人体肾气与之相应。如果肾阳不足的人，易受寒邪侵袭，引起恶寒、发热，头痛、身重，咳嗽、气喘等症。从流行病学来看，本季节主要以寒邪致病为多见，外感热病中的风寒重症，也常在本季节发生。掌握上述时令季节气候变化和发病情况，在诊断和治疗上都具有重要指导意义。

主气和主运的意义基本相同，也是指每年各个季节气候的正常变化。主令分六步，一步主四个节气，初之气为厥阴风木，从每年大寒节至春分节，相当于十二月中到二月中，为风气主令，是肝病、风病发病较多的季节。二之气为少阴君火，从每年春分节至小满节，相当于二月中到四月中，为火气主令，是心病、火病发病较多的季节。三之气为少阳相火，从每年小满节至大暑节，相当于四月中到六月中，为暑气主令，君相同气相随，也是心病、暑病发病较多的季节。四之气为太阴湿土，从每年大暑节至秋分，相当于六月中到八月中，为湿气主令，是脾病、湿病发病较多的季节。五之气为阳明燥金，从每年秋分节至小雪节，相当于八月中到十月中，为燥气主令，是肺病、燥病发病较多的季节。终之气为太阳寒水，从每年的小雪节至大寒节，相当于十月中到十二月中，为寒气主令，是肾病、寒病发病较多的季节。

可见主运与主气所主的时令季节，气候变化，以及与人体的关系，疾病发生的情况等均大体相同，它反映了常年气候运

动变化的一般规律，也是中医六淫病因学说的重要组成部分，历来为医家所重视。

（二）推测每年气候变化和疾病流行的特殊情况

任何事物的运动变化，都有它的一般规律和特殊规律，自然气候也是如此。运气学说中的大运、客运、客气，均是用来反映各年气候变化特殊规律的。

值年的大运，反映着各个年度气候的特殊变化。甲己年属土运主事，则全年气候偏湿，乙庚年属金运主事，则全年气候偏燥；丙辛年属水运，则全年气候偏寒；丁壬年属木运主事，则全年气候偏风；戊癸年属火运主事，则全年气候偏热。但是，各年大运又有太过不及之分（即阴年阳年以及岁气到来的早迟）。太过之年，不仅主岁主气偏盛，还要影响到它所胜之气。例如木运太过，风气流行，常可影响湿度的变化。在人体则表现为肝气太盛，升发太过，疏泄失常，并进而影响脾气的运化，引起一系列的肝脾的病变。正如《素问·气交变大论》中所说：“岁木太过，风气流行，脾土受邪，民病飧泄，食减，体重，烦冤肠鸣，腹支满……甚则忽忽善怒，眩冒颠疾……反胁痛而吐甚。”这是岁木太过的发病情况，其它年份的岁气太过，均相类似，在病因、病位、病机、病证方面虽然有所不同，但发病规律大体一致。不及之年，不仅主岁之气偏衰，反而相胜之气流行，这对人体同样产生相应的影响。如人体则表现为肝失疏泄，燥气偏盛，肺金受病，亦如《素问·气交变大论》中所说：“岁木不及，燥乃大行，……民病中清，胁肋痛，少腹痛，肠鸣溏泄……病寒热……咳而衄。”

岁运不及的发病情况，除了导致胜气的妄行以外，还会出现制止胜气的复气，所谓有胜必有复。岁运太过，同样可以出现复气，如《素问·五常政大论》说：“微者复微，甚者复甚，气之常也。”这是五行亢害承制的规律所决定的。所以不论岁运是太

过还是不及，一般均应考虑到本气、胜气、复气三个方面。运气除了太过不及之外，还有属于平气之年。平气是怎样产生的？一般是根据岁运与司天的五行生克关系来确定的。如岁运太过之年，受到司天之气的克制，岁运不及之年，受到司天之气资助，便成为没有太过不及的平和之气了。平气之年（六十年中计有：丁卯、乙酉、丁亥、己丑、癸巳、辛亥、乙卯、己未等九年），气候比较正常，一般变化不大，其影响也相对较小。

客运，是指每年五个季节气候的异常变化，虽然它也分五时和按五行相生顺序运行，但以当年大运为初运，随各个年度的气候变化而有所不同。所以它可反映五运主时的特殊规律。例如客运主时是火，则本季节的气候便偏热，客运主时是湿，则本季节的气候便偏湿。偏热的气候，必然对心有所影响；偏湿的气候，必然对脾有所影响。

客气，是指各年气候的异常变化，它不仅主管各个季节，而且兼管全年。所以可从值年司天在泉之气推测各年气候变化和疾病流行的特殊情况。一般来说，司天之气主管上半年，在泉之气主管下半年。如子午年少阴君火司天，则上半年气候偏热，多见热病，火热过胜则伤克肺金，因此容易引起肺脏的病变。《素问·至真要大论》说：“少阴司天，热淫所胜，怫热至，火行其政，民病胸中烦热，嗌干，右胁痛，皮肤痛，寒热咳喘，……唾血血泄，衄衄嚏呕，……病本于肺，”少阴君火主上半年的气候变化，因本气过胜，所以发病规律按五行相克次序，是以肺金发病为主，但也可波及心肝两脏，这是上半年的发病情况。在泉胜气发病，就是在泉之气的本气过胜所引起的疾病。如子午年少阴君火司天，下半年则为阳明在泉的燥气所主，燥气太胜则克伤肝木，故以肝病为多见。《素问·至真要大论》说：“岁阳明在泉，燥淫所胜，则雾（音蒙晦也）露清暝，民病喜呕，呕有苦，善太息，心胁痛不能反侧，甚则嗌干面尘，身无膏泽，足外反热。”

阴阳燥气主下半年的气候变化，因本气过胜，所以发病规律，按五行相克次序，是以肝木发病为主，但也有波及肺胆两脏的。

这是下半年的发病情况。其余各年司天在泉发病均可参考之。但应注意的是，值年司天之气又可影响全年气候变化，起着“主岁者纪岁”的作用。这是什么原因呢？因为天地之气是要相互作用、相互影响的，所谓“天气不足，地气随之，地气不足，天气从之……上胜则天气降而下，下胜则地气迁而上。”（《素问·六元正纪大论》）尽管如此，但天气是起主导作用的，所以司天可以主管全年气候变化，但也不排除在泉之气的影晌。同时，还要看到司天在泉之间，还存在着五行相胜的关系，彼此之间的相互制约，也可起到一定的作用。

（三）运气发病的治疗原则

五运六气的变化总不外阴阳盛衰往复，五行生克制化，这些早已被《内经》作为宇宙自然法则，推广到中医学的各个领域。所以从运气发病的治疗来看，仍然是以调整阴阳，纠正人体阴阳偏盛偏衰，并结合五行生克制化规律，补虚泻实，调整各脏之间的关系，使之恢复协调平衡为主要目的。亦即《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，“必先五胜（五脏之气偏胜），疏其气血，令其调达，而致和平”的意思。当然要达到上述目的，除了在诊断上“审察病机，无失气宜”以外，临床具体应用，还应结合有关治疗法则，进行辨证论治，才能收到应有的效果。如本篇所指出的：“必伏其所主，而先其所因。”即必须制伏疾病之本，先治其发生疾病的原因，但并不排除“急则治标”的原则。故下文接着说：“从内之外者，调其内；从外之内者，治其外；从内之外而盛于外者，先调其内而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外而后调其内；中外不相及，则治主病。”因为在疾病过程中，“所主”、“所因”是本，是矛盾的主要方面，抓住疾病的本质，其它问题就迎刃而解了。但有时“标病”也可居于主导地位，所以又有“急则治标”之法。又如《素问·至真要大论》说：“逆者正治，从者反治，从多从少，观其事也。”此亦为临床常用治法。所谓“逆者正治”，就是逆

其病情而治，亦即正治法。“从者反治”就是从其病情而治，也即反治法。如张介宾说：“以寒治热，以热治寒，逆其病者，谓之正治。以寒治寒，以热治热，从其病者，谓之反治。”为什么采取“热因热用，寒因寒用，通因通用，塞因塞用”等反治法呢？这是针对假热、假寒、假实、假虚来说的。所以仍然要治病求本，才能辨明真伪，不为假象所惑。至于从治药物的或多或少，还要根据具体病情来决定，所谓“从多从少，观其事也。”总的来说，运气发病的治法，一方面是根据外因的性质及病情特点，另一方面是掌握药物的性能和气味，其基本原则，仍然不能离开辨证论治。《素问·至真要大论》说：“风淫于内，治以辛凉；热淫于内，治以苦温；湿淫于内，治以苦热；火淫于内，治以咸冷；燥淫于内，治以苦温；寒淫于内，治以甘热。”指出了治疗六淫致病的基本方法。但是临床应用，还必从具体病情出发，所谓“寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之，各安其气，必清必静，则病气衰去，归其所宗，此治之大体也。”（《素问·至真要大论》）由于运气致病也有其复杂性，不仅与发病因素有关，也与患者的体质、环境条件、治疗经过等都有密切关系，所以必须结合四诊八纲，才能全面把握病情，拟定正确的治疗方案。

小 结

本章从基本概念、基本内容及计算方法、在医学上的应用等三个方面选材，介绍运气学说的有关知识，是运气学说最基本、最实用的内容。

运气学说是中医理论体系的组成部分，是“天人相应”理论的延伸，运气学说研究的关键在于“时”与“气”相应与不相应，即时节的周期变化（常）与自然气候的周期变化（变）二者是否相应，是运气学说的核心内容。

所以，学习运气学说，主要是在了解基本概念、基本内容及

计算方法的基础上，掌握它在医学上的实际运用，如运用主运、主气推测每年气候变化与疾病流行的一般情况；如运用大运、客运、客气推测每年气候变化与疾病流行的特殊情况。然而，疾病发生由诸多因素所决定，所以，要从病人和病证的实际情况出发加以综合分析，才能拟出正确的辨证论治和理法方药的治疗方案。

复习思考题

1. 什么叫运气学说？它的基本内容是什么？
2. 简述运气学说在医学上的主要应用。

附 I 《黄帝内经素问》目录

- | | |
|------------|------------|
| 上古天真论篇第一 | 离合真邪论篇第二十七 |
| 四气调神大论篇第二 | 通评虚实论篇第二十八 |
| 生气通天论篇第三 | 太阴阳明论篇第二十九 |
| 金匱真言论篇第四 | 阳明脉解篇第三十 |
| 阴阳应象大论篇第五 | 热论篇第三十一 |
| 阴阳离合论篇第六 | 刺热篇第三十二 |
| 阴阳别论篇第七 | 评热病论篇第三十三 |
| 灵兰秘典论篇第八 | 逆调论篇第三十四 |
| 六节藏象论篇第九 | 疟论篇第三十五 |
| 五藏生成篇第十 | 刺疟篇第三十六 |
| 五藏别论篇第十一 | 气厥论篇第三十七 |
| 异法方宜论篇第十二 | 咳论篇第三十八 |
| 移精变气论篇第十三 | 举痛论篇第三十九 |
| 汤液醪醴论篇第十四 | 腹中论篇第四十 |
| 玉版论要篇第十五 | 刺腰痛篇第四十一 |
| 诊要经终论篇第十六 | 风论篇第四十二 |
| 脉要精微论篇第十七 | 痹论篇第四十三 |
| 平人气象论篇第十八 | 痿论篇第四十四 |
| 玉机真藏论篇第十九 | 厥论篇第四十五 |
| 三部九候论篇第二十 | 病能论篇第四十六 |
| 经脉别论篇第二十一 | 奇病论篇第四十七 |
| 藏气法时论篇第二十二 | 大奇论篇第四十八 |
| 宣明五气篇第二十三 | 脉解篇第四十九 |
| 血气形志篇第二十四 | 刺要论篇第五十 |
| 宝命全形论篇第二十五 | 刺齐论篇第五十一 |
| 八正神明论篇第二十六 | 刺禁论篇第五十二 |

刺志论篇第五十三
针解篇第五十四
长刺节论篇第五十五
皮部论篇第五十六
经络论篇第五十七
气穴论篇第五十八
气府论篇第五十九
骨空论篇第六十
水热穴论篇第六十一
调经论篇第六十二
缪刺论篇第六十三
四时刺逆从论篇第六十四
标本病传论篇第六十五
天元纪大论篇第六十六
五运行大论篇第六十七
六微旨大论篇第六十八

气交变大论篇第六十九
五常政大论篇第七十
六元正纪大论篇第七十一
刺法论篇第七十二
（遗篇）
本病论篇第七十三
（遗篇）
至真要大论篇第七十四
著至教论篇第七十五
示从容论篇第七十六
疏五过论篇第七十七
微四失论篇第七十八
阴阳类论篇第七十九
方盛衰论篇第八十
解精微论篇第八十一

附Ⅱ 《灵枢经》目录

- | | |
|----------|--------------|
| 九针十二原第一 | 周痹第二十七 |
| 本输第二 | 口问第二十八 |
| 小针解第三 | 师传第二十九 |
| 邪气脏腑病形第四 | 决气第三十 |
| 根结第五 | 肠胃第三十一 |
| 寿夭刚柔第六 | 平人绝骨第三十二 |
| 官针第七 | 海论第三十三 |
| 本神第八 | 五乱第三十四 |
| 终始第九 | 胀论第三十五 |
| 经脉第十 | 五癃津液别第三十六 |
| 经别第十一 | 五阅五使第三十七 |
| 经水第十二 | 逆顺肥瘦第三十八 |
| 经筋第十三 | 血络论第三十九 |
| 骨度第十四 | 阴阳清浊第四十 |
| 五十营第十五 | 阴阳系日月第四十一 |
| 营气第十六 | 病传第四十二 |
| 脉度第十七 | 淫邪发梦第四十三 |
| 营卫生会第十八 | 顺气一日分为四时第四十四 |
| 四时气第十九 | 外揣第四十五 |
| 五邪第二十 | 五变第四十六 |
| 寒热病第二十一 | 本脏第四十七 |
| 癫狂第二十二 | 禁服第四十八 |
| 热病第二十三 | 五色第四十九 |
| 厥病第二十四 | 论勇第五十 |
| 病本第二十五 | 背腧第五十一 |
| 杂病第二十六 | 卫气第五十二 |

论痛第五十三
天年第五十四
逆顺第五十五
五味第五十六
水胀第五十七
贼风第五十八
卫气失常第五十九
玉版第六十
五禁第六十一
动输第六十二
五味论第六十三
阴阳二十五人第六十四
五音五味第六十五
百病始生第六十六
行针第六十七

上膈第六十八
忧患无言第六十九
寒热第七十
邪客第七十一
通天第七十二
官能第七十三
论疾诊尺第七十四
刺节真邪第七十五
卫气行第七十六
九宫八风第七十七
九针论第七十八
岁露论第七十九
大惑论第八十
痈疽第八十一

附Ⅲ 本书参考书目

- | | |
|----------------|------------|
| 《黄帝内经太素》 | ~~~~~ |
| 《难经》 | 《神农本草经》 |
| 《甲乙经》 | 《神农本草经疏》 |
| 《吴注黄帝内经素问》 | 《珍珠囊补遗药性赋》 |
| 《灵枢注证发微》 | 《汤液本草》 |
| 《素问集注》 | 《本草纲目》 |
| 《灵枢集注》 | 《本草正义》 |
| 《素问直解》 | ~~~~~ |
| 《增广补注黄帝内经》 | 《苏沈内翰良方》 |
| 《素问释义》 | 《济生方》 |
| 《类经》 | 《东垣试效方》 |
| 《类经图翼》 | 《成方切用》 |
| 《类经附翼》 | ~~~~~ |
| 《素问玄机原病式》 | 《伤寒论》 |
| 《素问入式论奥》 | 《伤寒百问》 |
| 《读素问续钞》 | 《伤寒直格》 |
| 《医经谈》 | 《伤寒贯珠集》 |
| 《灵枢识》 | 《伤寒寻源》 |
| 《黄帝内经素问运气七篇讲解》 | 《伤寒论汇要分析》 |
| ~~~~~ | 《通俗伤寒论》 |
| 《脉经》 | 《金匱要略方论》 |
| 《三指禅》 | 《金匱要略心典》 |
| 《形色外形简摩》 | ~~~~~ |
| 《望诊遵经》 | 《温疫论》 |
| 《脉简补义》 | 《温病条辨》 |
| | 《外感温热病》 |

- | | |
|------------|-----------|
| 《温热经纬》 | 《证治汇补》 |
| 《疫病篇》 | 《医铃》 |
| ~~~~~ | 《医学求是》 |
| 《中藏经》 | 《研经言》 |
| 《扁鹊心书》 | 《医法心传》 |
| 《三因极一病证方论》 | 《吴医汇讲》 |
| 《医说》 | 《医述》 |
| 《古今医统大全》 | 《类证治裁》 |
| 《格致余论》 | 《医论三十篇》 |
| 《丹溪心法》 | 《名医汇粹》 |
| 《医学正传》 | 《藤氏医治》 |
| 《万病回春》 | ~~~~~ |
| 《医贯》 | 《脾胃论》 |
| 《倡山堂类辩》 | 《辨脾胃升降》 |
| 《医宗必读》 | 《医碕》 |
| 《医学纲目》 | ~~~~~ |
| 《张氏医通》 | 《景岳全书》 |
| 《卫生宝鉴》 | 《证治准绳》 |
| 《医门法律》 | 《王旭高医书六种》 |
| 《医门棒喝》 | 《医宗金鉴》 |
| 《医学入门》 | ~~~~~ |
| 《四圣心源》 | 《梦溪笔谈》 |
| 《医权初编》 | 《续名医类案》 |
| 《辨证录》 | 《临证指南医案》 |
| 《石室秘录》 | 《王孟英医案》 |
| 《医学源流论》 | 《吴鞠通医案》 |
| 《古今医彻》 | 《继志堂医案》 |
| 《医学三字经》 | 《古今医案按》 |
| 《医原》 | 《巢崇山医案》 |
| 《医津一筏》 | 《廖伯英医案》 |

《景景室医稿杂存》
《王九峰医案》
《读医随笔》
《岳美中医话集》
《刘选清临证经验选》

~~~~~

《周礼》  
《礼记》  
《周易》  
《楚辞》  
《汲冢书》  
《吕氏春秋》  
《老子》  
《荀子》  
《庄子》  
《管子》  
《史记》  
《乐书》

《汉书》  
《晋书》  
《太始天元册文》  
《淮南子》  
《玉篇》  
《论衡》  
《宋子全书》  
《二程全书》  
《类说》  
《九灵山房集》  
《医籍志》  
《经世》  
《补古上考信录》  
《云笈七籤》  
《说文》  
《集韵》  
《一切经音义》



[ G e n e r a l   I n f o r m a t i o n ]

书名 = 黄帝内经讲解      ( 下册 )

作者 = 光明中医函授大学主编

页数 = 8 2 3

S S 号 = 1 2 0 5 9 2 1 1

出版日期 = 1 9 8 6 . 1 1