
陈钢教授为硕士生讲《黄帝内经》笔记整理

“大学的学问，没有对错之分，只有合理与不合理。”

——陈钢教授

- 1、华佗原名华元化。
- 2、人类通过“远取诸物，近取诸身”的方法，大量、长时间的观察了自然与人，归纳、提炼和总结出了阴阳。
- 3、1《素问·阴阳应象大论》：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。治病必求于本。”

道：普遍规律

神：变幻莫测谓之神。

拓展：人的生理是阴阳平和，病理是阴阳的偏盛偏衰，诊断是“察色按脉，先别阴阳”，治疗是恢复阴阳的平和。

“《内经》谈天谈地，是为了谈人。”

2“ 积阳为天，积阴为地。”

天地由气构成，轻清向上为天，浊阴向下成地。

3 “ 阴静阳燥 ”

这说明了阴阳的一种特性。天主动，地主静，天圆地方亦是此意。（不要随意去否定那些你自己都没有搞明白的东西。）老师引“少阴病，恶寒而蜷，时自烦，欲去衣被者，可治”来说明阴静阳燥。

4 “ 阳生阴长，阳杀阴藏 ”

这说明了阴阳的三种关系，即相互关系、主从关系（阳主阴从）、辩证关系。

5 “ 阳化气，阴成形 ”

阳的功能是作用于有形之物，使之转化为无形之气。如“病痰饮者，当以温药和之。”阴是作用于无形之气，使之转化为有形之物。那么在这里是否可以提示治疗肿瘤的方法呢？也许黄芪建中汤是不错的选择。

6 “ 清气在下，则升飧泄 ”

阳气下陷（位的异常），不能化气，水谷并走大肠。所以治疗时应健脾升阳，才会“离照当空”，用风药升阳，如羌活、防风、白芷等。

7 “ 浊气在上，则生瞋胀 ”

浊气在上，则气机不通，如半夏泻心汤。

拓展：墨子讲“法，意、规、圆，三也俱。”所以学方要注意四点：方的机理，方的法则，方证，方药，如此才能真正领悟一个方。

8 “ 此阴阳反作，病之逆从也 ”

9 “ 地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气。”

上升的本于下降的，下降的本于上升的。所以有升才有降，有降才有升。因此“升降相应”。

案例：一女，左眼珠上出现一芝麻粒大小的凹陷。西医诊断为角膜溃疡。一师遂开补中益气汤，12剂痊愈。理论“陷者举之”。陈师认为补中益气汤加枳壳，其效更佳。

案例：女，50岁，便秘7、8年，心烦，脉细，舌苔薄黄。魏农祥老师遂开：白术 90g（三两）生地 60g（二两）升麻 3g（一钱）

10 “ 清阳出上窍 ” “ 清阳发腠理 ” “ 清阳实四肢 ”

阳气虚，则四肢冷，倦怠乏力。阳气过亢，则狂躁，又如多动症。小孩子蓝眼睛，晚上趴着睡，动则汗出，即疳积，是由于脾胃积热所致。临床运用消食，活血加胡黄连。如果

不行，则加重镇药。

11 “阳为气，阴为味”

气：四气；焦、香、腥、腐；辛甘为气。

味：无味；酸苦咸为味。

气药：凡是以升浮为主，具有发散、宣表的作用；又凡是具有益气温阳的作用。性属温热，味属辛甘。

味药：是以沉降为主，具有清热、活血作用；若为补药，则滋阴凉血。味属寒凉，性属酸苦咸。

12 “味归形”

滋阴、养血的药物能生成、长养人体的形气。

13 “气归精”

益气温阳的药能补养人体生成阴精。

周学海认为精有四：精也，血也，津也，液也。

14 “味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热。”

味厚则泄，如大黄；薄则通，如泽泻、木通。气薄则发泄，如麻黄、桂枝；气厚则发热，如附子、干姜。

拓展：“医者，意也，在人思虑。”

案例：有一年冬天患冻疮，开当归四逆汤，桂枝 30g，服后通宵不眠，第二天口角生疮。遂不服，至夏，精神倦怠。此时遂开苓桂术甘汤加附片、干姜，桂枝 30g，服后非常舒服。“冬三月，此谓闭藏”，即冬天阳气潜藏，桂枝量太大，会使阳气外泄。所以说药量的大小可以改变功效，配伍也可以。故李时珍说：“升降在物，也在人。”

15 “壮火之气衰，少火之气壮。壮火食气，气食少火”

壮火，少火既可指药物，又可指生理和病理。壮火，如附片、干姜，用时常、量大，阳气亢盛，反而消耗人体正气。少火，如人参、当归、白术，温和，可渐补人体阳气。壮火火热邪气，少火是生理阳气，如金贵肾气丸中的肾气就是少火。

16 “风盛则动”

风导致的病症有“动”的特点。如肝风内动、血虚生风、热极生风等。老师认为在这些证中加入风药，如秦艽、防风、威灵仙，效果会增加。

17 “燥胜则干”

干是表现，可由燥邪引起，而燥可由多种原因所致。

18 “热胜则肿”

肿，即臃肿。外科强调清热解毒。老师认为热胜可以导致肿，另外阴寒邪气也可以，如阳和汤。

19 “寒胜则浮”

阳虚，或阳气不行，化气行水无力，导致浮肿。

20 “湿胜则濡泄”

陈言说：“治湿不利小便，非其治也。”

21 “善用针者，从阴引阳，从阳引阴” “以左治右，以右治左”

阳：外，阳经，腑

阴：内，阴经，脏

提示我们治疗疾病可以换一个角度去考虑。如：蔡京便秘，史载之用紫菀磨细服下则通。即用紫菀开宣肺气。病在下，可治上。老师治疗咳嗽，大便往往会变稀，这是给邪以出路。病在上，可治下。

22 “以我知彼”

我与你有共性，故知彼之个性。因此才会有神农尝百草的道理。

23 “以表知里，以观过与不及。见微得过，用之不怠”

4 《素问·六节藏象论》

1 “藏象何如？”

藏：隐匿，不外现。象：现象，法象，征象。藏在内，象在外。通过象测知藏，藏反映于象。此即以表知里。《孟子·告子下》“有诸内，必形诸外。”《管子》“上有丹砂，下有黄金。”所以说中医的理论来源于先秦的朴素的哲学。

2 “心者，生之本，神之变也。其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气”

生之本：1)有神，主载精神意识；2)主血脉（心主血脉，长头发，肾主须）；3)君火，阳气。

神：1)万事万物运动的内在动力；2)生命力；3)精神意识思维活动。

心主神：1)主管思维。《管子》“心之官在思。”2)记忆。要发展将来，必须要有过去、现在的存在。记忆藏于心神。如归脾汤。3)意志，是人自觉规定，克服困难的力量；4)情感，喜怒忧思悲恐惊；5)感知。

阳中之太阳：阳，指部位，心肺在上为阳。说明心的阳气很盛，故为君火。

通于夏气：生理，某脏与某季相通应，活动一致。如夏天，心气振奋，故春夏养阳。病理，某脏在某季好发某病。如心病在夏天最易表现出来，又如春天小孩容易流鼻血，此时可用丹栀逍遥散加牛膝、桑白皮，血分热胜加地骨皮，还可加凉血药，如侧柏叶。老师认为血脉淤阻，除了加行气药外，还可考虑加入肺药，效果更佳。

3 “肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气”

气：1)呼吸之气；2)一身之气。若人有淤血，则需行血，还可宣肺，以促进气血的运行，如杏仁、桔梗、枇杷叶等。

魄：孔颖达在注《左传》“初生之时，耳目心识，手足运动，啼哭为声，此为魄之灵也。”《类经》“魄之为用，能动能作，痛痒由之觉也。”根据这些话，老师总结魄的特点如下：1)与本能、感觉有关的低级反映；2)先天就有，不需学习；3)阴神，附气藏于肺中；4)于痛、痒，手足运动有关。

肺于皮的关系：在单细胞生物、蚯蚓、青蛙、狗等的动物身上，皮毛是可以呼吸的。人身上有18g硅，只分布在肺与皮毛上。这些似乎在说明中医的一些理论。老师根据这个提出了肺主皮毛的意义：1)为外感病的发病、传病及症状提供了理论依据；2)为临床治疗提供了治疗思路。临床上见肺病可治皮，皮肤病了可以治肺。这与“从阴引阳，从阳引阴”的理论是一致的。比如麻杏石甘汤可以治疗小儿遗尿。3)用药。阿胶补肺阴，动物的皮，如地龙、刺猬皮，可以治疗肺病。植物皮、果实皮，都可以治疗肺病。4)呼吸补泻。

4 “肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴（太阴），通于冬气”

五脏六腑，先后天之精，都藏于肾。

后世非常强调“心主发”。所以在治疗脱发，发白时，应该考虑肾于心。若发痒，则需要泄心火（此时往往可以看到舌尖红），清利湿热。

5 “肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，为阳中之少阳，通于春气”

这句话讲的是病理，即困倦到了极点。肝主筋，肝血（气）不足，经脉得不到濡养，人体就感觉疲劳困倦。现代根据这一条，来治疗亚健康，常用逍遥散加人参与黄芪。我发现老师通常用：柴胡、黄芩、法半夏、党参、黄芪、当归头，为基本方，灵活加药，治疗人体气血不足之证，效果很好。

肝主筋：1) 抽搐，“风胜则动”；2) 前阴疾病。肝经循行于前阴，所以前阴疾病除考虑从肾之外，肝是不错的选择。比如白带，可用龙胆泻肝汤加大血藤；阳痿，老师曾用逍遥散加补骨脂；不孕不育，老师用逍遥散加蜈蚣和香附（通络脉）；小柴胡汤加减治疗女士按环后的出血；3) 失音证。叶天士等人从肺治，如金魄不鸣、金实不鸣。甘作旺认为筋主振动。而肝主筋，那么声带息肉、肥厚、结节可以从肝来治，疗效较好。4) 冠心病。筋脉与血脉相关，可以从肝来治。

魂：孔颖达认为“精神性识，渐有所知，谓之魂。”张景岳认为“魂之为言，如梦恍惚，变幻游行之境也。”老师据此，提出魂的特点：1) 是与意识、思维和认识等有关的反映；2) 渐知，后天逐渐形成；3) 阳神，附血，藏于肝；4) 表现：人静在血归于肝，动则供养诸筋。白天心主神明，掩盖了魂的力量，魂的表现不明显。晚上魂归于肝，如果肝血不足，就会做梦。所以治疗以养血调肝为主，比如酸枣仁，否则再加重镇药，如龙骨和牡蛎。心是最高的，参与其他主神，其力量最大。

以生血气：说明肝能生血。

其味酸：味与脏的关系：1) 作为诊断学的依据：定病位，如苦——心；定病邪，苦属热，甘为湿，另外咸亦属热。2) 治疗学的意义。肝有病，需用酸药，如用木瓜芍药汤（白芍 30g 木瓜 15g 当归 10g 川芎 10g 伸筋藤 10g 丹参 15g 续断 10g 姜黄 10g 甘草 5g）治疗颈椎病。3) 预防学的意义，如脾有湿，禁甘药。在服固元膏时要加陈皮方妙。4) 炮制学的意义，如醋制延胡索，盐制黄柏。

其色苍：色与脏的关系：如黑属肾（黧黑斑，面酩证，《本经》记载菟丝子条文下有面酩证）、黄属脾（黄褐斑与肝、脾有关，如用温胆汤和柴胡疏肝散来治）。

6“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也，其华在唇四白，气充在肌，其味甘，其色黄，此至阴之类，通于土气。

凡十一藏取决于胆也。”

仓廩之本：仓是藏谷的，廩是藏米的。总的来讲，仓廩就是进粮，搬运和出粮的地方。说明脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱具有受纳水谷，运化水谷和排泄糟粕的功能。

转味而入出：转输饮食五味。老师遍查十三经，均是“出入”，而此处是“入出”，可见《内经》用词相当准确。

至阴：1) 到达阴分。长夏是由阳入阴；太阴，三阳在前，三阴在后。2) 至，极也，即阴盛。因此，太阴的阴气很重，故脾胃病要随时固护阳气。如老师在开半夏泻心汤是黄连的量很少。

凡十一藏取决于胆：1) 条文的对与错的问题；2) 在认为条文正确的基础上，老师讲了两种学说。a、李东垣认为少阳主春生之气，有了春天的生发，他脏才开始工作。如“胆气春升，万物安，余藏从之。”所以脾气要健，脾阳要升，则往往要加升少阳的药，如小柴胡汤。这就是肝“以生血气”的道理。老师认为四物汤，六君子汤加小柴胡汤，其效更佳。b、张景岳认为少阳主枢，通达阴阳。胆为半表半里，可以调和阴阳。那么脏腑之间不协调了，就可以从胆治。岳美中医案：季某，女，10岁。患儿发病时眼微睁，口微干，四肢下

垂，发病 3 天，每天中午 12 点，晚上 12 点均发生一次，过 1 小时清醒，醒后如常人。由于此病均在阴阳交接时发病，而且是厥证（阴阳之气不相顺接）。老师遂开小柴胡汤原方，三剂痊愈。

5 《素问·五脏别论》

1 “黄帝问曰：余闻方士，或以脑髓为藏，或以肠胃为藏，或以为府。感问更相反，皆自谓是，不知其道，愿闻其说”

说明《内经》之前的命名比较混乱，《内经》予以正名。

2 “夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，此五者天气之所生也，其气象天，故泄而不藏。此受五脏浊气，名曰传化之府，此不能久留，输泻者也。”

“浊气”，不是五脏的糟粕，是五脏的剩余物。“传化之府”代表了六腑的总体功能，即运化水谷，行津液，排糟粕。因此不能停留，所以六腑以通为用。

魄门：1) 命名。魄同粕。肺藏魄，肺与大肠相表里，即肛门。“魂从上出，魄从下出”，因此抢救病人要注意魄门，如真人养脏汤。2) 功用。门，开，合，即排泄和约束。魄门自己有启闭的功能，但同时要受五脏的支配。3) 魄门与五脏的关系。魄门的启闭受五脏支配，但同时魄门启闭正常与否可反映五脏的盛衰。4) 治疗。通过魄门的启闭来治疗五脏的病变，如承气汤。也可以通过五脏调节魄门的启闭，如宣上治下。5) 养生。时时提取肛门十几次，可以养生。如孙思邈“谷道亦常撮。”

3 “所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。故曰实而不满，满而不实也。”

这是对五脏六腑功能的整体性概括。

“实”与“满”都是充实、充满的状态。而“实”指水谷糟粕，“满”指精气。

后文举例说明六腑的虚实。

脏腑藏泻讨论：藏指储存，泻指传送。五脏主藏，六腑主泻。1) 泻与藏。以入，以受为藏；以出，以予为泻。藏中有泻，否则精气神无以为用；泻中有藏，否则水谷糟粕无所依存。（牵牛子研磨吞服，通便效果很好。）2) 满与实。五脏当满不当实。不满则肾精不足，肝血不足；不藏则脾不统血，肾气不固；不当实，否则水湿困脾；不泻，则心血淤阻。六腑当实不当满。不实，则胃纳很少，水谷不入；不泻，则食滞胃脘，阳明腑实；不当满，则（脾虚、肾虚）白浊，另外肝亦主生小便。《素问·口问》：“中气不足，溲便为之变。”射干对治疗乳糜尿效果很好；不藏，则泄泻。

6 《素问·太阴阳明论》

1 帝曰：“太阴阳明为表里，脾胃脉也，生病而异者何也？”岐伯曰：“阴阳异位，更虚更实，更逆更从，或从内，或从外，所从不同，故病异名也。”

异位：部位，脏腑位置及其经脉循行部位；地位，特指其特性，功能。脾为阴，主升，主运；胃为阳，主降，主纳。

更：变更。生理上，春夏为阳，阳明之气振奋，为从；太阴之气抑制，为逆。秋冬为阴，阳明为虚，太阴为实。病理上，胃阳盛，则脾阴不足，脾湿停聚，则损伤胃阳。

或从内，或从外：说明发病源头不同，即邪气来源不同。

2 帝曰：“愿闻其异状也。”岐伯曰：“阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内。阳道实，阴道虚。”

阳道实，阴道虚：说明了阴阳发病的一般规律。

讨论阳明多实的机理和病症。1) 生理特征。a 阳明为多气多血之经，即阳气盛大，气血充盛；b 经脉循行部位很长，上达额颅，下至脚，因此受邪机会很大；c 主受纳、腐熟水谷，喜润恶燥。2) 多实的机理。a 正邪相争很剧烈，因此多实证和热证；b 胃属阳，邪入

阳明易化热化燥； c 淤血、饮食、痰湿易藏于阳明； d 胃一旦不泄，则便秘。 3) 病症。阳明经证、阳明府证、阳明属血证、阳明气分证。

讨论太阴多虚的机理和病症。 1) 生理特征。 a 太阴为多气少血之经； b 太阴的阴很盛； c 主运化、升清，喜润恶燥。 2) 病理。 a 气易耗，血本少； b 易伤阳气，生寒； c 失运化，所以要健运脾胃，而非补脾。 3) 临床表现。不运、不升、不统。

3 “脾者，土也，治中央，常以四时长四藏，各十八日寄治，不得独主于时也。脾脏者，常著胃土之精也。土者，生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也。”

脾不主时的意义： 1) 脾不主时，强调了脾对任何脏腑均有濡养的功能； 2) 脾有调和的功能； 3) 脾是枢纽，主运转。脾正常，那么从心到肝都正常。

7 《灵枢·营卫生会篇》

1 黄帝问于岐伯曰：“人焉受气？阴阳焉会？何气为营？何气为卫？营安从生？卫于焉会？老壮不同气，阴阳异位，愿闻其会。岐伯答曰：人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气。其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止。”

营卫生成：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气。”说明营卫之气来源于水谷精气。

营卫特性：“其清者为营，浊者为卫。”唐容川认为“清浊以刚柔而言。”营气很柔和，卫气比较强悍、剽疾滑利。

营卫运行：“营在脉中，卫在脉外，营周不休。”营在脉中，按十四经的顺序行走。在《内经》中卫气的循行有三种方式： 1) “常然并脉”； 2) 遍行全身各处； 3) 昼夜运行规律。早上从目的睛明穴开始运行于手足三阳经，晚上从肾经开始一次循行于心、肺、肝、脾，最后到肾，再到睛明穴，开始白天的运行。

五十而复大会：营气的五十圈： 1) 14 经总共 28 条经脉（12 正经，共二十四条，再加任脉、督脉，阴、阳跷）； 2) 长度：28 条经脉的总长度是 16 丈 2 尺； 3) 呼吸次数：13500 息； 4) 呼吸脉行 6 寸。算法： $13500 / (16.2 / 0.06) / 6 = 50$

“气至阳而起，至阴而止”的临床意义： 1) 寐。卫阳不能入于阴，可能是阴分有邪，如痰湿、淤血等，如半夏秫米汤（秫米，小黄米，或高粱米），老师认为半夏、夏枯草都有引阳入阴的作用。可能是阳分有邪。另外阴分有邪，可睡，但睡不沉，阳邪盛，则入睡困难。案例：邓铁涛老师用桂枝汤煎汤泡脚治疗失眠，还有老师认为早上八点绿茶 15g 泡水，鼓动卫阳之气运行。晚上八点酸枣仁 30g 煎汤，引卫阳之气入于阴分。 2) 寐。卫阳虚少，不能由阴出阳。如“少阴之为病，脉微细，但欲寐。”也可能阴分有邪，卫气不行，如湿邪蒙蔽。

卫出于下焦的理解思路：

- (1) 坚持者： a、版本学、文献学的依据。如《针灸甲乙经》亦此。 b、下焦是卫气的发源地，卫气根于下焦肾阳。
- (2) 卫出上焦： a、文献学的依据。如《中藏经》《外台秘要》即此。 b、肺气宣发敷布卫气，且与其生成有关。临床上哮喘之人易患感冒，即源于此。
- (3) 卫出中焦：从《灵枢·营卫生会》篇得到的结论。
- (4) 卫气根源于下焦，来源于中焦，敷布于上焦。如张仲景加附子健脾、宣发阳气。

夺血者勿汗，夺汗者勿血。

传统解释：夺，失也。即“夺血”，失血之人；“夺汗”，失汗之人。基于此， a、“勿汗”就是不要再发汗，“勿血”就是不要再放血。 b、病理结果，大出汗的人血就少

了，大量失血的人，汗也会少。这些都基于精血同源。

医家的看法：夺，强取也，是一种治法。即夺血，就是活血化瘀法，得到的是无汗这样一个预期的治疗结果。夺汗，就是汗法，得到的是可使出血停止这样的预期。

例子：如《伤寒论》中“伤寒脉浮紧，不发汗，因致衄者，麻黄汤主之。”就是夺汗者勿血的例子。又如明代医家赵献可《医贯》中提出小儿自汗（小儿饮食积滞出汗极多，可以将保和丸种的连翘改为胡黄连），如在王清任的血府逐瘀汤条下：不知血瘀亦令人自汗、盗汗，血府逐瘀汤一剂可愈。这些就是夺血者勿汗的例子。

8 《灵枢·本神》

1、岐伯曰：天之在我者，德也；地之在我者，气也，德流气薄而生者也，故生之来谓之精。两精相抟谓之神，随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄。所以任物者谓之心，心有所意谓之忆，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔，如是则僻邪不至，长生久视。

我，生命。德，天之阳气。气，地之阴气。生，已生则维持生命，未生，则形成新生命。神，生命。《类经》于此有详细的解释。此段强调了两点：a、人的整个思维过程，即“任物”——“存变”——“处物”。b、养生的总则：调刚柔，和喜怒，节阴阳。目的：僻邪不至，即不生病；长生久视，即寿命长，活得好。

9、《素问·生气通天论》

1、“生气”，生生之气，即使生命生和维持生命的气。《易经》“生生之谓易。”在此处，更重要的是强调阳气，“存得一份阳气，便有一份生命。”“通天”：相互联系，亦名“天人相应”。这样就强调了阳气的重要性和阴阳平衡。

2、释义

1) 人与自然

a、“夫自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州九窍，五脏十二节，皆通乎天气。其生五，其气三，数犯此者，则邪气伤人，此寿命之本也。”

“六合”：a、十二经相合，如足太阳与足少阴经；b、四方上下。“其生五”，指五行。“其气三”，指三阴三阳。因此教导人们要顺应自然。

b、“苍天之气，清净则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也。此因时之序也。故神人传精神，服天气，而通神明。失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解，此谓自伤，气之削也。”

“清净”，自然之气正常状态的表现。“志意”，指人的精神活动。即在“天人相应”原理的指导下，自然之气的正常有利于人的精神乃至生命活动能够保持“治”的状态。“圣人”，最善于修身养性的人。“内闭九窍”，脏在内，窍在外。说明邪气伤脏而致九窍不利，治疗时不应简单的去通窍，而应求本，治疗脏病。如耳聋治肺，常用三拗汤加苍耳子、辛夷、薄荷、白芷等。所以在临床上感冒出现耳疾病，要考虑这个道理。

2) 阳气失常病症

a、“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰。故天运当以日光明，是故阳因而上，卫外者也。”

“与”，有。“所”，场所、规律，陈师认为“所”乃职字，解为功能。“阳因而上”，即阳气从肾经出发，循膀胱经向上、向外布达。这里“因”字释为依循。另外“因”字，段玉裁认为因“从口从大”，说明阳气很强大。

b、“因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮。”

有三解。1、“欲如运枢”，指人的阳气如户枢般运行自如，说明一种生理状态。2、

全元起本“定如运枢”，即人受寒之后，寒邪凝滞，卫阳之气不行。 3、吴昆把“欲如运枢，”迁移至“卫外者也”之后。展现了人体卫阳之气的功能状态。

c、“因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散。”

“汗”，暑性开泻所致。热扰心神则烦，上熏于肺则喘（呼吸不利），喝喝有声。大汗之后，津液耗散，阳气不足，正气亦虚，则多言，即振声（“虚则振声”）。这是疾病发展的过程。

“汗出而散”有四种说法：1、治法，即汗法；2、症状，即大汗淋漓，待其自散；3、病理结果，身热发汗，大汗淋漓，致使人体阳气耗散，卫外不固，津液外流；4、迁移，吴昆把此句放到“因于寒”之后，提出治疗的方法，即柴胡 6g、青蒿 6g、藿香 6g(后下)。

d、“因于湿，首如裹，湿热不攘，大经纡短，小经弛长，纡短为拘，弛长为痿。”

“首如裹”，即湿邪蒙蔽清阳。“湿热不攘”，湿邪留滞经脉，热邪耗气伤精。“大经纡短，小经弛长”是互文的修辞。这里提示我们在治疗痿症时要注意邪正两个方面。

e、“因于气，为肿，四维相代，阳气乃竭”

“气”有两解。1、阳气，即阳气虚；2、风邪，风邪郁滞肺气，导致肺气不利，而生的水肿，如越婢加术汤证。

“四维”有两解。1、四方四时，即寒、暑、风、湿四邪，因为暑同火气，燥邪不易伤阳，故名；2、四肢，即四肢肿胀交替出现。王宏图先生在这一点上有很深的体会。

f、“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。”

“烦劳则张”，过度劳作，会生火热之疾。因为劳不但耗气，而且伤精，日久则成阴虚火旺之证。“辟”，同髀，衣裙皱褶。阴精耗损，清窍失养，则视物模糊，听力下降。“溃溃乎若坏都，汨汨乎不可止”，极言此疾来势凶猛，不可阻挡。

g、“阳气者，大怒则形气绝，而血郁于上，使人薄厥。有伤于经，纵，其若不容，汗出偏沮，使人偏枯。”

“怒则气上”，气逼血升，气血壅滞于上，产生薄厥证。气血上涌，下肢失于滋养，则四肢不能随意运动。“其若不容”，其，指四肢；若，则；容，用。补阳还五汤的即源出于此。

“汗出偏沮，使人偏枯”，“沮”，当音同举时，释为阻止，即气血偏阻于身体一侧；当音同拒时，湿也，半身湿润。刘完素认为此时是健侧出汗。而现代认为是患侧出汗，因为淤血阻滞，气血不能正常运行，则会自行汗出。这往往是中风先兆之一。

h、“汗出见湿，乃生痲疹。劳汗当风寒，薄为皤，郁乃痲。”

由运动、暑热天气而生热，热迫精外泄，在出汗的过程中，风、寒、湿邪闭郁了气血精液，而生痲疹。在临床表现上，痒则风邪，痛则寒邪，流水则是湿邪所致。临床根据表现加减用药。

陈师根据以上理论，创立了治疗痲疹的方法。热邪，老师很关注是气分热，还是血分热。根据我的临床观察，血分有热居多，老师常用犀角地黄汤，往往加胡黄连。在此基础上强调活血化瘀，疏通津液。另外还根据肺合皮毛主表，常合用枇杷清肺饮。痲疹多生在面上，“阳明主面”，常用入阳明经，通府之品。另外老师根据《内经》理论，结合临床观察，认为额头生的痲疹往往女孩往往月经不调，生在面颊则情绪不佳，生在下颌则腑气不通，常有便秘史。痲疹痒时，老师常用蜈蚣。

我随老师近一年，发现这一理论用之临床，疗效很好。

i、“高粱之变，足生大丁，受如持虚”

“高粱”，指肥甘厚味，能生湿热。“受如持虚”，指的是体质。“丁”，疔，泛指一切疮疡。“足”有两意，王冰认为是脚；则，足以。现代认为足可解释为脚，如糖尿病足；亦可解释为则，现代的癌都可算为疮疡，如子宫癌、直肠癌、乳腺癌等可来源于过食肥甘厚味。因此，减肥可以减少癌症的发生。于此，老师提出一个通用减肥轻身方：黑白丑牛、决明子、泽泻、白术、山楂、制首乌。《神农本草经》中丑牛条下载“不可久服，乃能令人瘦。”

j、“阳气者，精则养神，柔则养经。开阖不得，寒气从之，乃生大倮；陷脉为痿；留连肉腠，俞气化薄，传为善畏，及为惊骇；营气不从，逆于肉理，乃生臃肿；魄汗未尽，形弱而气烁，穴俞以闭，发为风疟。”

“阳气者，精则养神，柔则养经”，有两解。陈师认为“精”和“柔”均解释为正常，不予细分。张新渝老师认为是阳气有精、柔之分，即阳气中偏于强悍的养神，偏于濡弱的养经。笔者认为这种解释理论上没有错，物皆有太极，但于临床尚不知怎么使用。因为笔者认为理论的正确与否，临床的验证很关键。于此存疑。

“倮”，背曲不伸状。

“俞气化薄”，俞，指俞穴；气，指邪气；化，指传化；薄，指逼迫。

K、“故风者，百病之始也，清静则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害。此因时之序也。故病久而传化，上下不并，良医弗为。故阳蓄积病死，而阳气当隔，隔者当泻，不亟正治，粗乃败亡。”

“清静”既指天气正常，又指本人善于养生，阳气正常。“上下不并”，指无气机的上下出入。“阳蓄积”，指阳气闭，“壮火之气衰”，耗气伤津，故预后不良。

l、“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。是故暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露，反此三者，形乃困薄。”

从这一段可以看出《内经》对于阳气的重视。吴鞠通认为“《伤寒》一书，始终以救阳气为要。”

3) 阴阳平和

a、“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜阴，则五脏气争，九窍不通。”

“阴者，藏精而起亟也”，“起亟”，不断扶持。亟，频数。如张景岳常用熟地，而他是温补派的大家。“阳不胜阴，则五脏气争，九窍不通”，说明五脏之气不协调，则九窍不通。如鼻鼽，可用温肺止流丹治疗（【来源】《辨证录》卷三。【组成】诃子 3克 甘草 3克 桔梗 9克 石首鱼脑骨 15克(煨过存性，为末) 荆芥 1.5克 细辛 1.5克 人参 1.5克 【用法】水煎服。【主治】鼻渊属肺气虚者）。如可以用炙甘草、公丁香、干姜来治疗。

b、“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏。因而和之，是谓圣度。故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”

“阳强不能密，阴气乃绝”，阳气过亢，迫精外泄，同“阳气者，烦劳则张，精绝”之义。

和的内涵：1、和最早是音乐学的概念，到西周后就出现了哲学意味，如“和实生物，同则不继”，“和五味以调口，味一无果；和六律以聪耳，声一无听；所以先王聘后妃，不一异姓。”后来就形成了对立统一的概念，强调多样性统一，并非绝对的一。2、“和而不同”；3、“和为贵”，既强调个性，又统一于一，即和谐；4、“和能各得其所”。

和的思想： 1、和是天地自然界的普遍规律。如《中庸》 “和者，天下之达道也。” 2、和是万物生存的必须条件。如《管子》 “人和乃生，不和乃死。” 3、和是动态平衡。如《左传》仲尼曰：“宽以济猛，猛以济宽，政是以和也。”

现代哲学对于平衡的认识： 1、对称性平衡，如势均力敌； 2、综合性平衡，如协同一致。

中华文化很强调关系，将其纳入中医学，可以得到这些理论：

1)、人生理上是平和的

a、健康人的标准——阴阳平衡。 《内经》“阴阳匀平，命曰平人。”

b、和是生存的必须条件。如生存，人与自然保持和谐，人体内部也保持平衡，如《素问·生气通天论》“内外调和。”生育，“阴阳和，故能有子。”《诗经·序》“妇人和平，则乐而有子。”

c、维持人体平衡的调和形式有三种，即心主神明来自觉调节，阴阳制约，五行制约。

2) 病理——失和

3) 治疗——求和

求和有二：“阴阳自和”，这是机体的自愈律；“求其所和，则上医也。”(《慎斋遗书》)具体表现在五个方面：药物有品种，煎服药的方法有差别，药有产地的差异，药有炮制的不同。

4) 饮食五味与疾病

“阴之所生，本在五味；阴之五宫，伤在五味。是故味过于酸，肝气以津，脾气乃绝。味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。为过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。谨道如法，长有天命。”

少量的苦味剂是健胃剂。孕妇少妇黄芩泡水，有助于减轻各种孕期反应。

体会：饮食五味与脏腑疾病密切相关；饮食五味勿太过；饮食与精神疾患，如心气抑等。

10、《灵枢·百病始生》

1、三部之气，所伤异类

黄帝问于岐伯曰：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒。喜怒不节则伤脏，风雨则伤上，清湿则伤下。三部之气，所伤异类，愿闻其会。岐伯曰：三部之气各不同，或起于阴，或起于阳，请言其方。喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也；清湿袭虚，则病起于下；风雨袭虚，则病起于上，是谓三部。至于其淫泆，不可胜数。”

“三部之气各不同”指性质和部位。“请言其方”，方指规律。

2、疾病的发生

黄帝曰：余固不能数，故问先师，愿卒闻其道。岐伯曰：风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形；两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，于其身形，参以虚实，大病乃成。气有定舍，因处为名，上下中外，分为三元。

1)、正气之虚实

虚：精气津液血，脏腑功能不足。实：一指充实，一指无实，太过则伤正。

2) 邪气之虚实

一指当位为实，当位不伤人为实邪，伤人者为正邪，不当位为虚。如四时不正之气，为六淫，为虚邪。一指亢盛有余为实，又名大邪，衰弱不及为虚，又名小邪。

3) 病理之虚实

有邪为实，有精气津液血亏虚为虚。即“邪气盛则实，精气夺则虚”。这句经文应这样理解，盛邪气则实，夺精气则虚，“盛”读为乘。

4) 脉症之虚实

不一定表达病机。如虚脉。

5) 治疗之虚实

补泻的代名词。“补则实，泻则虚。”

讨论：正气虚是疾病发生的根本原因。

1) 归纳法的结论。如“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚。”正气充实则外邪不可干，痰湿淤血不能产生，其他脏器不可干。

2) 演绎法的起点。如“邪之所凑，其气必虚。”根据“虚则补之”的原则，则均需补药。

归纳法分为不完全归纳法（由个别样本得到一个结论，结论不可靠。常用于个体非常大的样本。）和完全归纳法（穷尽所有个体，结论可靠，常用于小样本。）那么关于“邪之所凑，其气必虚”这很可能是不完全归纳法的结论。而人体抗病力弱的原因有四点：a、精华日脱，邪气乃干。精气津液血脉减少，脏腑功能下降，抗病邪力弱，此时应加补药。b、机体气机逆乱，内外之气不协调。但其正气充盛，此时可以不加补药。c、日月四时周期变迁，人的气血也产生周期性、暂时性、局部的衰退，如“日西阳气已虚”。此时亦不需要补药。d、汗出腠理开，正气外泄，抗病力降低。此时也不需要补药。

11、《素问·举痛论》

a、帝曰：“余知百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，灵则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结，九气不同，何病之生？”

九气：a、指前文的致病因素，简称九气。b、指气上、气下、气泄、气缓、气结、气耗、气乱、气收、气消的机理及治病。c、把病因与病机联系起来。

1)“怒则气逆，甚则呕血及飧泄，故气上矣。”

肝气疏泄太过，肝气上逆，肝藏血，气迫血升，故呕血；肝气横逆，木旺乘土，脾失健运，水谷清浊不分，并走大肠，故飧泄。临床上，柴胡疏肝散主治肝气疏泄不及，而逍遥散则治疗肝气疏泄太过。

过于过怒可致五种结果：a、肝气上逆，气逼血升，而致呕血、薄厥；b、伤心。木旺生火，火扰神明，母病及子，如“迷惑而不治”（《灵枢·本神》）；c、伤肾。子病及母，肾志上，则“善忘其前言”（《灵枢·本神》）；d、伤脾。木旺乘土，脾意伤则健忘，脾失运化则生飧泄；e、伤本脏，则目盲、胁痛。因此，一个情志不一定伤一个脏，而是相互影响。

怎样治怒？a、药物去治；b、以情胜情法，如“悲胜怒”，张子和说“悲可以治怒，以恻怛苦楚之言感之”。临床上还可以以喜胜怒，此时的怒是一种郁怒。而直接的暴怒则需要用悲去胜。

2)“喜则气和志达，荣卫通利，故气缓矣。”

关于本条，有两种看法：一者认为条谈生理，一者认为气缓是气涣散不收，认为是病理状态。

过喜伤心，则或涣散不收，心阳暴脱，而致死亡；或心神迷乱，喜笑不休，意识恍惚；或伤魄，即火胜金，而致狂。

“心在声为笑”，笑是原因很复杂的心理现象。心理学家统计有180余中笑。但人可以控制笑。笑的作用主要是解脱压抑。

张子和认为“恐可以胜喜，以迫遽死亡之言怖之。”

3)、“悲则心系急，肺布叶举，而上焦不通，营卫不散，故气消矣。”

该条可以作为肺痿、肺痛，还可作为崩漏的病机。

心系：每个脏都有与心联系的脉络，传统认为是五条，除心肺两条外，其余均为一条。

悲则心肺之间的脉络紧急，肺叶胀大，上焦不通，营卫不散，热气在中，故气消也。

过分的悲，可致心肺郁结，上焦不得开发，营卫不得敷布，化热，耗气伤津，可致肺痿；或所化之热，迫血妄行（心肺同居上焦，心主血，心与小肠相表里。）而致尿血，或崩漏，此时可用天王补心丹。伤魄，则“狂妄不精”。

喜可以胜悲。

4)、“恐则精却，却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气不行矣。”

恐可由肾虚、肝胆之气不足、胃、心而致。

恐来自于内，已见已闻，时间长；惊来自于外，突见突闻，时间短。

张子和“思可以治恐，以虑彼忘此之言夺之。”

5)、“惊则心无所依，神无所归，虑无所定，故气乱矣。”

过惊，则气机逆乱，可致昏扑、痴癫，甚则死亡。

药物治疗，如失音证，老师曾用密陀参 1~2g 冲服，效可。

“惊者平之。”张子和认为“平常之事，见惯不惊。”

6)、“思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。”

思则神聚，可致气结，津液血等凝结，而成癥瘕积聚；或气结于里，卫阳不得入于阴，而致失眠；或脾主思，过思则脾失运化，而致纳呆、腹胀。

张子和认为“怒胜思，以侮辱欺罔之言触之。”

总结：“百病生于气”

《灵枢·刺节真邪》“用针之要，在于调气。”

治疗方法：a、五行制化；b、按情感相极性的原理治疗，如“心气虚则悲，实则喜笑不休。”

以情胜情法运用的原则：a、明确脏器的性质、大小、失常方向，选择需要的情志进行刺激；b、选择合适的方式；c、制定实施后，注意刺激点，中病即止。

12、《素问·至真要大论》

1) 掌握病机的重要性

帝曰：善。夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。经言：盛者泻之，虚者补之。余赐以方士，而方士用之尚未能十全，余欲令要道必除，桴鼓相应，犹拔刺雪污，工巧神圣，可得闻乎？岐伯曰：审察病机，无失气宜，此至谓也。

“以之化之变”，“之”字有两解，一为语首助词，无义。如“之纲之纪”（《诗经》）；一为代词，代指前文六气。

2) 病机十九条

a、诸风掉眩，皆属于肝

诸，大多数；风，内、外风；掉，肢体振摇；眩，眩晕。如肝风内动、血虚生风、热极生风，另外真武汤证属于例外。

b、诸寒收引，皆属于肾

寒，内、外寒；收，肌肉、肢体的收缩；引，拘急感。如缩阴证，属于肝经受寒属于例外。

c、诸气膹郁，皆属于肺。

有老师把“气”解释成燥，这样局限了经文的内涵。膹，满，喘急；郁，痞闷。

花椒：《本草纲目》载：“诸喘不止，椒目炒碾二钱，白汤送下。”

另外，肾、肝气虚也可致喘。老师常用太子参、百合、麦冬、白扁豆、山药治疗气阴

两虚证。

d、诸湿肿满，皆属于脾

肿，肢体浮肿；满，腹、胃肠胀满。

临床上的中心性视网膜炎（眼底黄斑区水肿，有渗出），可利用此理论进行治疗。

e、诸痛痒疮，皆属于心

这句话，有说一个证，即疮；两个证，即痛与疮；三个证，即痛、痒、疮。

心主火热，主血脉，主神明。这三点与疮疡的发生密切相关。

另外，痛与痒属魄，为肺所主管。基于此，老师曾用麻黄附子细辛汤治疗带状疱疹，效佳。

f、诸厥固泄，皆属于下

厥，有寒厥、热厥之分；固，大小便不通；泄，大小便失禁。

g、诸痿喘呕，皆属于上

这里的“上”指下一外的上。

h、诸热瞀瘛，皆属于火

瞀瘛，指手足抽搐。

i、诸噤鼓栗，如丧神守，皆属于火

噤，指口噤不开；鼓，指鼓颌，上下牙齿相击；栗，颤栗；如丧神守，有两解：一指不能控制，一指烦躁（方药中）。

j、诸逆冲上，皆属于火

关于逆，一可指呃逆、咳嗽、呕吐。如胃反酸，加黄连颇妙。老师认为黄连是制酸的良药。一可指老年人病久出现呃逆，哕，则可能是虚火上浮。一可指奔豚汤证。

k、诸燥狂越，皆属于火

越，“非其素所能也。”

l、诸病附肿，疼酸惊骇，皆属于火

附肿，一指皮肤肿胀；一指皮肤腐烂；一指疮疡臃肿。疼酸惊骇，指疗疮走黄。

m 诸胀腹大，皆属于热

热兼加有痰、湿、淤、虫积。

n、诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热

鼓之如鼓，有两种解释，叩击时出现鼓声，出现的响声如鼓声。

o、诸转反戾，水液浑浊，皆属于热

转，指左右扭转；反，指角弓反张；戾，指屈曲。通常经脉拘急，属寒较多，但参考后文“水液浑浊”，可知属于热。

p、诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。

下迫，指里急后重。

（由于要学习眼科，中间少听一次，不能补上。遗憾！）

13、《素问·热论》

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

两感于寒而死的原因有二：一为邪盛正衰，一为治疗不易，扶正则助邪，驱邪易于伤正。

2) 六经症状

a、“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强”

《素问·玉机真脏论》“凡寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而已。”这句经文给我们展现了外感的病因，即寒邪；病位，即皮肤、毫毛；病机，即邪气闭阻，卫气不散。

症状：恶寒，发热，无汗，头项痛，腰脊强

治法：汗法

b、“二日阳明受之，阳明主肉，其脉挟鼻，络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。”

“身热”，阳明为气血充盛之经，一旦受邪，正邪交争剧烈，故发热比较厉害。身热是阳明经的主要特征。

c、“三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。”

在杨上善的《太素》中认为“少阳主骨”，从而表达了少阳与骨的关系：一为筋与骨的关系。肝胆相合，在体为筋，主血；肾主骨，藏精，精生血。因此骨关节活动不利，可以考虑少阳的问题。如“诸筋者，皆属于节。”一为骨髓与肝胆的关系密切，“髓会绝谷”。因此在补益骨髓时，可加升少阳的药。

d、“四日太阴受之，太阴脉布胃中，络于噫，故腹满而噫干”

《血气形志篇》“病生于咽噫，治之以甘药。”又如“咽喉干燥，病在脾土。”甘佐旺先生运用补中益气汤治疗咽炎。

《伤寒论》中甘草汤，“不瘥者，桔梗甘草汤；不瘥者，玄麦甘桔汤。”老师常用生甘草含于口中，治疗咽炎，效果很好。

e、“五日少阴受之，少阴脉贯肾，络于肺，系舌本，故口干舌燥而渴。”

f、“六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。”

“囊缩”，男子指外阴、阴囊；女子指乳头内缩，阴阜内缩，拘痛感。往往寒邪较多，多用暖肝煎加减。

总结：a、所有症状仅为举例，不能囊括所有症状。 b、时间只是阶段性语言，并不绝对。

3) 后遗症

帝曰：热病已愈，时有所遗者，何也？岐伯曰：诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。若此者，皆病已衰而热有所遗，因其谷气相薄，两热相合，故有所遗也。帝曰：善。治遗奈何？岐伯曰：视其虚实，调其逆从，可使必已矣。帝曰：病热何当禁之？岐伯曰：病热少愈，食肉则复，多食则遗，此气禁也。

4) 治法

“治之各通其藏脉，病日衰已矣。其未三日者，可汗而已；其满三日者，可泄而已。”

“其满三日者，可泄而已”，三阴证均为实证，故可用汗下祛邪。也有医家从《伤寒论》的角度认为此处的“汗”、“泄”是一种针刺方法。

《素问·玉机真脏论》“身汗得后利，则实者活。”所以，汗下是祛邪最好的方法。

体会：《内经》之“通”

a、生理。人体气血要通畅。这个观点是取自于自然，如自然界日月之流转，经久不息，江河奔腾不止。陈潮祖老师认为“五脏宜通也。”张子和认为“《内经》一书，惟以气流通为宜。”

b、病理。表现为不通。朱丹溪“气血充和，万病不生；一有拂郁，诸病生焉。”张景岳“凡是诸病之众，都是气血壅滞，不得宣通。”

c、治法——讲究通法。

热病以祛邪为要，汗下是手段，疏通是目的。

d、养生。就是保持通畅。

14、《素问·评热病论》

1) 阴阳交

“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？岐伯曰：病名阴阳交，交者死也。”

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。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，精无裨也。病而留着，其寿而立而倾也。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。”

阴阳交：阳邪入于阴精，交结不解，谓之阴阳交。

邪正交争于骨肉表里之间——汗。若汗出不发热，能吃表示胃气恢复，脉静表示邪去正安，语言清晰表示神智正常。这是顺证，预后良好。若汗出辄复热，不能食表示胃气衰败，即“精无裨也”，脉躁疾表示邪盛正衰，“不胜其病也”，狂言是失志忘神。这是逆证，愈后较差。

讨论：1) 重视阴精在温病发病中的重要作用。“夫精者，生之本。”后世医家很强调“固护阴精为第一要义”“存得一份津液，便有一份生机”在温病的治疗和预防方面的重要意义。

2) 战汗——正邪交争于骨肉之间则战汗。促成战汗需要两个条件：a、益胃，使精液化源；b、分消上下，可能与气机不通有关。

3) 脾胃于解表的关系

“人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精。”脾胃是气血生化之源，而汗生于津，津生于谷。后世医家实践了《内经》的这一思想。如张仲景“啜热稀粥”和姜、枣、草等的使用。又如温病的益胃思想。

2) 劳风

帝曰：劳风为病何如？岐伯曰：劳风法在肺下，其为病也，使人强上瞑视，唾出若涕，恶风而振寒，此为劳风之病。帝曰：治之奈何？岐伯曰：以救俯仰。巨阳引，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。

病名：劳风——因劳而虚受邪。

病位：胸膈之间，少阳所在。

症状：“强上瞑视，唾出若涕，恶风而振寒”

病机：内因：因劳（房劳、劳作）而致肾精不足。外因：外感风邪。风在表卫，则恶风、振寒、头项强直。风邪伏于少阳胸膈之间，恋而不去，少阳风热上干则目瞑，热与津液相结，炼液成痰，则出青黄涕。

治疗：a、以救俯仰。尤在泾认为是治疗呼吸困难的方法。还有医家认为是利肺气、散邪气治法。b、巨阳引。一为采用导引之法，引领邪气由里出表，如人参败毒散之逆流挽舟。一为引领精气布达一身。

预后：a、排痰，肺气利，则预后好，反之则差；b、“精者三日，中年者五日，不精者七日”，即精气充盛，预后也好。

后世医家关于此病出的方：a、柴前连梅煎（柴胡、前胡、乌梅、童便、猪胆汁、猪脊髓、薤白）。老师认为柴胡宣散，前胡沉降，乌梅酸收，黄连辛散。四药能很好的调理气机。如果病人出现口苦、舌苔黄，则用黄连；晚上睡觉时发热等有虚热表现时用胡黄连。薤白，老师常用瓜蒌、葶苈子代替。b、秦艽鳖甲散，黄芪秦艽鳖甲散散等。

15、专题：探讨月经不调（闭经、月经延后）

《素问·阴阳别论》“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月。”《素问·评热病论》

“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。”

根据这些理论，老师认为闭经的原因有五点： a、有阳明病变。“冲为血海”，为月经之本。但“冲脉丽于阳明”（唐宗海）。因此冲脉影响月经的质和量。治疗上要注意滋养阳明津液。 b、心气不通。心气的下，不下，或下之太过，与月经的行，不行有密切关系。 c、肝气郁结。肝主疏泄，主藏血，与月经有关。 d、肾精不足。 e、活血通经。在闭经的初期可能是某一始动因素所为，但日久则是多因素导致的结果。

老师根据这一理论，解释了刘奉五先生治疗闭经的名方——瓜石汤。生地、玄参、麦冬、石斛，救阳明之燥；黄连、瞿麦，清泄心火，活血通经；瓜蒌可使心气下通；车前子清泄肝热，牛膝补肾活血；益母草活血化瘀。另疏肝解郁外可以酌加郁金行气解郁，活血调冲；佛手。

16、《素问·痹论》

一、提要：本篇系统的阐述了痹病。

痹者，闭也。由风寒湿邪气闭阻经络气血而成的疾病。

二、释义

（1）痹病的病因与病因分类

黄帝问曰：痹之安生？岐伯对曰：风寒湿三气杂至，合而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也。

病邪：风寒湿邪

分类：风寒湿邪，混杂侵袭人体，闭阻气血，而成痹病。风气胜者，风邪善行数变，呈游走性疼痛，为行痹；寒气胜者，寒邪收引凝滞，疼痛剧烈如刀割，为痛痹；湿气胜者，湿性重浊粘滞，自觉肢体沉重，为著痹。

（2）五体痹

帝曰：其有五者，何也？岐伯曰：以冬遇此者为骨痹，以春遇此者为筋痹，以夏遇此者为脉痹，以至阴遇此者为肌痹，以秋遇此者为皮痹。

某体感受某邪，先伤某体，再伤某脏。

骨痹表现为沉重，转侧不利；筋痹表现为拘急，屈伸不利；脉痹表现为肌肤甲错，灼热感，类似于现在的血栓性脉管炎；肌痹表现为麻木不仁；皮痹表现为皮肤枯槁麻木，类似于西医的硬皮病。

（3）五脏痹

五体痹经久不愈，再次感受邪气，内舍于五脏。即“所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿之气也。”

（4）五脏痹的病症

“凡痹之客五脏者，肺痹者，烦满喘而呕。”

肺主气，邪气闭阻于肺，气机郁滞，故烦闷不舒；司呼吸，主宣降，邪气闭阻于肺，则喘息；肺脉起于中焦，还循胃口，肺气上逆，引动胃气上逆致呕。

“心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，嗔干善噫，厥气上则恐。”

心主血脉，邪气闭于心，心气不通，不能推动血液运行，故脉不通，则胸部痛；心脉起于心中，气闭血滞，郁而化火，上扰神明，故烦，心气躁动，故心悸（“心下鼓”）；心脉

连于肺，火炎于上，心气上逆，肺失宣降，一时性呼吸不利，故喘；心脉上挟于咽，心脉闭阻，气血不营，故咽喉干燥；心主噫，心气上逆，引动胃气上逆，故噎气。老师治疗心脏病常用三味药：瓜蒌、葶苈子、葶拔。在此基础上加减。肾志为恐，心肾相交，心气上逆，不得下交于肾，故恐。

舌尖红，老师常用黄连、瞿麦、川木通、生地，如果大便稀溏，则不用生地。

“肝痹者，夜卧则惊，多饮，数小便，上为引如怀。”

通过这一条提示临床上消渴、腹水，可以考虑从肝论治。

“肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头。”

胀：腹胀；肢体肿胀，如果按之无凹陷，多责之于气。尻，“俗名沟子也”（段玉裁）。

“尻以代踵”，只能坐不能走。“脊以代头”，脊背高过了头。

“脾痹者，四肢解堕，发咳呕汁，上为大塞。”

塞：痞塞，语言、吞咽、呼吸困难。

“肠痹者，数饮而出不得，中气喘争，时发飧泄。”

类似于现代的肠梗阻。

“胞痹者，少腹膀胱按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕。”

“少腹”，指少、小腹。“若沃以汤”，指有胀满、灼热感。“涩于小便”，指小便淋涩灼痛，甚至尿血。

类似于现代的急性膀胱炎、新婚综合症。

中药：八正散。西药：pp 外洗。

“阴气者，静则神藏，躁则消亡。饮食自倍，肠胃乃伤。”

预后：a、“其风气胜者，其人易已也。” b、“其入藏者死，其留连筋骨者疼久，其留连皮肤者易已。”

（5）、六腑痹

帝曰：其客于六腑者何也？岐伯曰：此亦其饮食居处，为其病本也。六腑亦各有俞，风寒湿气中其俞，而饮食应之，循俞而入，各舍于其腑也。

外因：外气中于俞。风寒湿邪中于俞，循俞而入，成为痹病。

内因：饮食自倍，起居失宜。

（6）、针刺原则

帝曰：以针刺之奈何？岐伯曰：五脏有俞，六腑有合，循脉之分，各有所发，各随其过，则病瘳也。

(7)、营卫与痹病

帝曰：荣卫之气，亦令人痹乎？岐伯曰：荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也。故循脉上下，贯五脏，络六腑也。卫者，水谷之悍气也。其气剽疾滑利，不能入于脉也。故循皮肤之中，分肉之间，熏于肓膜，散于胸腹。逆其气则病，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。

营卫之气失调（虚弱、逆乱）致皮肤疏松，经络滞涩，脏腑失养，风寒湿邪侵袭，闭阻气血，发为痹病。

(8)、痹病不痛的病症和机理

帝曰：夫痹之病，不痛何也？岐伯曰：痹在于骨则重，在于脉则血凝不流，在于筋则屈不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒。故具此五者，则不痛也。

有两种说法：一为气分不伤则不痛。因为“气伤痛”，所以临床上行气才能止痛。如历节痛，而血痹则不痛。一为正邪不争则不痛。（《温病条辨》）

(9)、痹病遇寒遇热后的表现

凡痹之类，逢寒则急，逢热则纵。

(10)、热痹

其热者，阳气多，阴气少，病气胜，阳遭阴，故为痹热。

风寒湿邪侵袭素体阳热亢盛之人，而成热痹。如白虎加桂枝汤。

(11)、治疗

a、辨证论治的思路：要考虑外邪风寒湿，正气的失调，以及经脉气血的闭阻。因此治疗当以扶正驱邪通痹为要思路。

b、老师提出的验方：四神煎（黄芪 50g 石斛 30g 远志 10-15g 牛膝各 15g 金银花 15g），出自于包相敖《验方 十成》。临床上老师常加秦艽、威灵仙、海桐皮和如肺经的药，并且考虑人体左血、右气的思想进行辨证论治，效佳。另外有医家治疗氟骨症采用苁蓉丸（熟地黄、干姜、海桐皮、鹿衔草、莱菔子、鸡血藤、川芎、肉苁蓉），临床上可以考虑。

(17)、《素问·汤液醪醴论》

帝曰：其有不从毫毛而生，五脏阳以竭也。津液充廓，其魄独居，孤精于内，气耗于外，行不可与衣相保，此四极急而动中，是气拒于内而形施于外，治之奈何？岐伯曰：平治于权衡，去菹陈莖。微动四极，温衣，缪刺其处，以复其形。开鬼门，洁净府，精以时服。五阳已布，疏涤五脏，故精自生，形自盛，骨肉相保，巨气乃平。

“五脏阳以竭也”，“竭”，一指阳虚，化气行水之力下降，如真武汤证；一指阻滞不通，

不能化气行水，如实脾饮证。

“平治于权衡”，指补虚扶正的多少。“去菟陈莖”，一指治疗方法：宛陈者，恶血。即活血化瘀之法。一指目的，即消除体内的水液。

“微动四极”，指护理方法：微微活动四肢。

“繆刺”，指交叉刺法，即左刺右，右刺左。繆刺刺浅，说明水肿应该浅刺，其本质是疏通络脉。张景岳说“繆刺，通络脉中留滞也。”

“开鬼门”，一指发汗法，如苏叶、防风、杏仁等发汗利水，其本质仍是通过利尿达到；一指，鬼门，解释为魄门，即通过通大便达到，如十枣汤。先可用牵牛子 10g，老师常用于通大便。

此外，治疗水肿要用活血化瘀药，如“去菟陈莖”、“繆刺其处”。如赵锡武老师用真武汤合桃红四物汤去生地加藕节、苏叶治疗心脏病。

(18)《素问·五脏别论》

“每窍皆有五行”、“五行互藏”

帝曰：气口何以独为五脏主？岐伯曰：胃者，水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃以养五脏气，气口亦太阴也。是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变现于气口。故五气入鼻，藏于心肺，心肺有病，而鼻为之不利也。凡病必察其下，适其脉，观其志意与其病也。拘于鬼神者，不可与言至德；恶于针石者，不可与言至巧；病不许治者，病必不治，治之无功矣。

1)“心肺有病，而鼻为之不利也”

心于鼻的关系： a、文献学角度：《难经·四十难》“心主嗅，故令鼻子知香臭也。”刘河间认为“鼻塞治心。” b、机理：心主神明，主感觉；心主血脉。 c、临床应用：幻嗅证、肥大性鼻炎。

2)全面诊察，重点考察

“凡病必察其下，适其脉，观其志意与其病也。”《太素》认为“凡病必察其上下。”老师认为这里的“下”应与上文“魄门亦为五脏使”相联系，故指魄门。

3)精神与治疗

“拘于鬼神者，不可与言至德；恶于针石者，不可与言至巧；病不许治者，病必不治，治之无功矣。”

临床治疗要有效，必须要得神。因为药需要神的推动，才能显效。因此患者的服从意识、特征、对治愈的期望，医生的威望、语言等都对病人预后有很大关系。故“标本

不得，邪气不服。标本相得，邪气乃服。”

(19)《素问·脉要精微论》

1) 黄帝问曰：诊法何如？岐伯对曰：诊法常以平旦，阴气未动，阳气未散，饮食未进，经脉未盛，络脉调匀，气血未乱，故乃可诊有过之脉。

平旦，早上。阴气未动，指营血还在内脏，处于平静状态。卫气位散，指卫气未达手足，三阳经均处于平静状态。

早上饮食、运动、情志未干扰气血，故气血处于平和状态，此时诊病最佳。

体会：此条强调了诊脉一定要平静，经量减少各种干扰；时间诊断学：强调早上诊脉的优越性，可能早上能得到其他时间得不到的阳性资料。

2) 四诊合参

“切脉动静，而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。”

目：视觉器官；“五脏六腑之精气，皆上注于目，而为之精。”“清阳出上窍”，则眼睛很黑是阳虚，很亮是阳盛。希波克拉底认为“有什么样的眼睛，就有什么样的身体。”西医学的虹膜诊断法，中医的五轮学说，都强调了观察眼睛的重要性。

五色：辨五脏病变，如赤属心，青属肝，黄属脾，黑属肾，白属肺；辨邪气的偏盛，如黄属湿，白为寒，青为淤；审天泽，以知精气盛衰；结合到分布，以知病变，如脾居中，酒糟鼻则多责之于脾有积热。举例：小儿麻疹内陷，常可见到两颧青白，一般认为是阳气亏虚。结合左属肝，右属肺，左为血，右为气，即可得到气血壅滞。方用解毒活血汤（王庭瑶）

参：参是思辨的结果，是通过参二法得到的。

伍：是看到的结果。伍是泛指的多数，通过考察很多事物而得到的结论。

参伍：在对多种事物的对照、比较中，得到一个“存乎其中，突乎其上”的结论。这就是四诊合参。

讨论：谈观察

观察：人脑通过感觉器官对客观事物的感知过程。

1、观察需要感觉器官，如眼、耳、口、鼻等。

2、必须有大脑参与。《内经》“目者，心之使也。”只有感觉器官还不能完成观察，需要大脑的分析处理，才能被感知。

3、科学的观察要素

观察者和观察对象。

4、观察的四项基本原则

a、目的性原则：观察病人，不要观察病人带来的东西。这是医生良好道德品质的体现。 b、客观性原则：病人受到自己文化水平的影响，告诉医生的信息可能不准确，所以医生的观察必须客观。 c、全面性原则。 d、典型性原则：从典型的时间、空间去观察。

5、影响观察因素

a、主观。观察者知识、经验的因素；情感情绪的因素；观察注意力的因素；固定的思维模式。在临床上要尽量减少主观因素的影响。

b、客观。感觉器官的生理局限性；错觉，如图形错觉、颜色错觉、时间错觉等。

“五脏者，中之守也。中盛藏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也。言而微，终日乃复言者，此夺气也；衣被不敛，言语善恶，不避清疏者，此神明之乱也；仓廩不藏，是门户不要也；水泉不止者，是膀胱不藏也。得守者生，失守者死。”

守，职守。中盛藏满，指腹中胀满。气胜伤恐，指湿邪伤肾。声如从室中言，指湿邪伤肺，致肺的气机不畅。终日乃复言，有两解：一指一天只说一两句，即气短懒言；一指郑盛，即言语低微，不断重复。“仓廩不藏，是门户不要也”，指脾胃功能失调，上吐下泻，与脾、肾等相关，如“肾者，胃之关也。”“水泉不止者，是膀胱不藏也”，水泉，小便与汗，与肾和膀胱有关。老师常用金樱子、桑螵蛸、益智仁、猪尿胞治疗遗尿。另外有老师用利小便的方法治疗多汗症，如五苓散。

讨论：梦与病的关系

“是知阴盛则梦涉大水恐惧，阳盛则梦大火燔灼，阴阳俱胜则梦相杀毁伤；上盛则梦飞，下盛则梦堕；甚饱则梦予，甚饥则梦取；肝气盛则梦怒，肺气盛则梦哭；短虫多则梦聚众，长虫多则梦相击毁伤。”

白天由心神主宰，夜晚则与肝魂有关。通过梦可以测知一些潜在信息。如罗天益曾诊治一个右肋下有包块的病人，该病人得病前曾梦到有一青衣妇人击于肋下。因此现代可以通过梦境测知一些与疾病有关的信息。

“是故持脉有道，虚静为宝。春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。故曰：知内者按而纪之，知外者终而始之。此六者，持脉之大法。”

虚静：包括三个方面，即医生处于平和状态，谦虚、内心平静；患者无饮食、劳倦等的干扰；环境安静。

“春日浮，如鱼之游在波”，王安石认为“波，水之皮也。”

“ 妇人手少阴脉动甚者，妊子也。 ”

关于这一条，有三种注释：一为手少阴经过的神门穴处（王冰）；一为寸口脉的寸部搏动非常明显；一为寸脉的尺部，尺脉弱小。另外“身有病，脉无邪”也可能是怀孕。

动甚，并非很滑利，而是跳动很甚。老师认为停经 30 天可以摸出来。月经之脉，脉非常充盛，有欣欣向荣之感，摸起来很舒服。

讨论：诊道

老师认为诊道有三大境界：第一境界为由表知里，参以伍之；第二境界为“刺家不诊”，直面本质；第三境界为司内揣外，俱视独见。

这一理论来源于古代的相马术。整个体系如庄子的有有 - 有无 - 无无 - 无有的境界层次。

(20)《素问·平人气象论》

1、“脉有逆从四时，未有藏形。春夏而脉瘦，秋冬而脉浮大，命曰逆四时也。风热而脉静，泄而脱血脉实，病在中脉虚，病在外脉涩坚者，皆难治，命曰反四时也。”

提示：1、现在不应过分强调循证医学，而应去研究主体，即医生的思维；2、临床上脉证与脉证不相应。二值逻辑不能单纯的运用于临床。此时应该运用比较的方法求同存异，即求病机之同，存症状之异；求主证之同，存次症之异。

2、“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。”

真脏脉：俱弦无胃，或肝不弦。

有胃气的脉象：“脉弱以滑，是有胃气”；“意思欣欣，悠悠扬扬，难以名状，谓有胃气。”

《内经》“脾脉代。”指脾脉被其他的脉代替，即只见他脏脉象，不见本脏之象。

(21)《素问·至真要大论》

帝曰：何谓逆从？岐伯曰：逆者正治，从者反治。从少从多，观其事业。帝曰：反治何谓？岐伯曰：热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用，必伏其所主，而先其所因。其始则同，其终则异。可使破积，可使溃坚，可使气和，可使必已。

逆病症（病机）而治的治法为正治法。顺病症（病机）而治的治法为反治法。

“热因热用”，第一个“热”指药物之性，第二个“热”指病性。

“通因通用”，第一个“通”指药性通利的药，第二个“通”指表现为通利的象。临床上具体可见于以下五个方面：
a、热结旁流需通。其舌苔往往黄厚干，腹部有硬结，如果寸口脉无，则可摸趺阳脉和人迎脉。
b、滞下不爽宜通。往往是湿热内蕴。
c、久漏不止可通。临床常表现为经血紫暗、有块，经来时腹痛，舌质暗有瘀点，用止血固经药无效。老师常用

小柴胡汤加桃仁、红花、茜草炭、侧柏炭、郁金、白芍，效佳。 d、尿淋不畅宜通。如八正散。 e、汗出不快当通，如麻疹的汗出不畅。

“塞因塞用”，第一个“塞”指具有补而涩的药，第二个“涩”指滞塞不通之象，本质为虚。临床上可见到，一为便秘。老师提出用白术 90g 生地黄 60g 升麻 3g 三味药为架子进行治疗。三药，生地黄增水行舟，白术补气推荡，升麻升降相应。张景岳认为“ 乃不知少服则资壅，多服则宣通。”于此可见。

伟大的诗人歌德说：“我们看到的，都是我们知道的。”

(22) 专题：健康与养生

生命是抽象的，身体是具体的。一个人的一生就是他身体的一生。

1)、健康的标准：分为身体健康标准和心理健康标准。

1948 年联合国宪章提出了健康的定义，即“健康不仅是免于疾病和衰弱，而且是保持体格方面、精神方面和社会方面的完美状态。”

身体健康标准：平人 =健康人。包括不病；阴阳气血平衡协调；机体各种生理变化与天地阴阳相应；一息脉四动，或五动；全身脉动一致，即“九候若一，名曰平人。”形肉气血相称，即“形肉气血，必相称也，名曰平人。”形与神俱；经脉气血通畅。

心理健康标准：与别人相似，人与人只有 10%的差异；与年龄相符；善与人相处；乐观进取；勇于面对现实；适度的反应；说话做事有逻辑。

“健康者，体壮为健，心怡为康。”

追求健康的目的：寿命长，无病痛。

养生：通过主观意识，自觉的、带有一定强制的行为。具体表现为两大方面：(1) 自然因素：a、天气。采用躲避和适应的方法，如《内经》“避矢石。”日常生活中可以采用熏醋、针灸按摩等方法保持体格健壮、心情愉快。 b、地域。一方水土，养育一方人。适当吃一些不是本地区产的食品，有益于健康。 c、生活与工作环境。 d、其他因素。(2) 社会因素：遗传因素，如《灵枢·五变篇》“五脏皆柔弱者，善病消瘵。”生命在于运动与休息的辩证统一。讲究中和之道，即中是每个人心中的中，自己适度的度，不宜太过与不及。针对于女子要注意养血、调补肾，如归脾丸、六味地黄丸、逍遥丸。男性精气常不足。

(这篇专题由于是老师放映 ppt，故抄写未完成，大略如此。)

结课：陈老师在放完《生命的列车》后，说道“作为医生要立德，立言，立行。书只是一座桥梁，他本身不是目的。书是路，不是天堂”。

