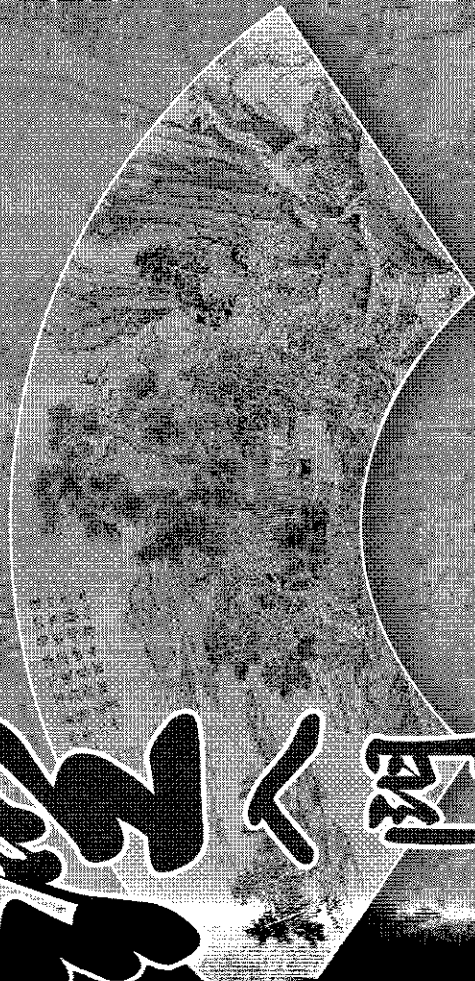


通經入門



此書在手，
則重門洞開，
秋毫在目。

附圖表一張：

020

3888817728024.9

醫學篇

宋榮華◎編

STB352

3 8888 17728023 1

一俊嘉

作者序

醫學的領域相當廣闊，不論是中醫或是西醫，都有它一定的理論基礎。從事醫生這個職業很多年了，深覺得，光是以科學的理論基礎來探討奧妙的人體構造是不夠的，還需要配合中醫的論點和易學的觀點，如此一來，才能對人體的各個器官、各種現象有更深入的認識與了解。

有鑑於此，除了多年攻讀西醫外，我也花了相當的時間與心力研究中醫與命理易學。面對各種病症，我希望能找出其根本的病源，治本而非只是治標。對

各器官更是針對其特性，作較確切的照顧與調養。因此，我編寫了這本結合中、西醫與命理易學的書籍，希望藉此能將我多年研究的成果和心得與讀者們分享。

目 錄

作者序	11
第一章 易學與內經理論的匯通	
• 第一節 九大論是內經總論	15
一、天元紀大論與易學原理	17
二、五運行大論與易學原理	20
三、六微旨大論與易學原理	22
四、氣交變大論與易學原理	24
五、五常政大論與易學原理	26
六、六元正紀大論與易學原理	27
七、至真要大論與易學原理	29
八、陰陽應象大論與易學原理	31
九、四氣調神大論與易學原理	33
• 第二節 內經和易理相通各篇選要	34
一、《素問》部分	34
二、《靈樞》部分	51
第二章 易學與傷寒理論的匯通	71
• 第一節 《傷寒論》名稱問題	73
• 第二節 六經由來及其排列次序	75
一、太陽病	77

78	二、陽明病
78	三、少陽病
79	四、太陰病
80	五、少陰病
80	六、厥陰病
81	• 第三節 六經與標本中氣及開闔樞
82	一、標本中氣的從化
84	二、標本中氣的臨床通用
84	三、開闔樞
86	• 第四節 六經與經絡的關係
87	• 第五節 六經提綱及條文冠首
91	• 第六節 六經病病脈證治表解
96	一、太陽病病脈證治表解（表9）
97	二、陽明病病脈證治表解（表10）
98	三、少陽病病脈證治表解（表11）
99	四、太陰病病脈證治表解（表12）
99	五、少陰病病脈證治表解（表13）
100	六、厥陰病病脈證治表解（表14）
117	第三章 易學與溫病理論的匯通
119	• 第一節 溫病兩大辨證綱領的理論依據
120	一、衛氣營血辨證
125	二、三焦辨證
130	• 第二節 溫病學中需易理解釋的疑難問題
131	一、關於吳鞠通秋燥論

133	二、濕溫病病機探討
135	三、對溫病救陰通陽的討論
136	四、膜原學說
139	第四章 易學與金匱和雜病理論的匯通
144	• 第一節 五臟總說
145	一、肺臟
164	二、心臟
180	三、脾臟
198	四、肝臟
211	五、腎臟
227	• 第二節 五臟學說與各科雜病辨證
228	一、五臟與內科辨證
230	二、五臟與婦科辨證
231	三、五臟與兒科辨證
234	四、五臟與瘡瘍科辨證
237	五、五臟與皮膚科辨證
237	六、五臟與骨傷科辨證
238	七、五臟與眼科辨證
242	八、五臟與耳鼻咽喉口齒科辨證
245	第五章 易學理論在針灸學上的應用
247	• 第一節 經絡系統的組成
248	• 第二節 特定穴的陰陽五行關係
249	一、五輪穴
252	二、八會穴

253	三、俞募穴
254	• 第三節 易學原理與子午流注、靈龜八法
255	一、子午流注
262	二、靈龜八法
266	• 第四節 卦理針法
266	一、洛書配九宮八卦針法
271	二、互卦針法
271	三、對卦針法
272	四、四局針法
273	五、剛柔相摩針法

第六章 易學理論在治法方藥上的應用

275	• 第一節 易理在治則治法方面的應用
277	• 第二節 易理在藥物方面的應用
284	• 第三節 易理在方劑方面的應用
291	一、君臣佐使
292	二、七情合和
292	三、七方十劑
294	四、方名考

附：《臟腑通》串講

299	一、臟與臟相通
301	二、臟與腑相通
307	三、腑與腑相通
320	

第一章

易學與內經
理論的匯通

《黃帝內經》是中醫與易學匯通的經典著作，成書於戰國時期，講五運六氣、天人合一、陰陽五行、臟腑經絡以及各種病證產生和變化的原理、治療的原則。但這些基本的原理原則，都根據易學所發現的一整套自然規律而來。古代無文字，於是有用圖畫表示的，如太極圖；有用符號表示的，如八卦圖；有用數字表示的，如河洛圖等。這些都是古人對宇宙仰觀俯察，從天文、氣象中得出的基本法則。現根據古代宇宙觀將其觀測程序簡述如下：

古人站在高處，發現天覆於上，地載於下，人在中間，得出天地人三才的概念。《素問·氣交變大論》說：「夫道者，上知天文，下知地理，中知人事，可以長久。」古人觀察到天體運行不息，而感覺不出大地的運轉，因此以地為靜點，而得出天動地靜的概念。為了術語上的統一，以圓為動，以方為靜，而提出天圓地方的天文觀。又觀察到天地中間還有雷電風雲雨露等變化，還有湖泊、高山、水火等存在，所以繼乾為天、坤為地之後，而有雷風相搏，山澤通氣，水火不相射之論。

古人還從觀察中發現太陽的運行關係到氣候寒熱溫涼的變化，萬物的生長收藏，於是得出四時氣化的概念。由於太陽從左東升，向右西落，於是得出左右、上下、四正等概念。太陽在每年11月冬至節出沒得最高，5月夏至節出沒得最低，把最高和最低四點聯結起來稱為四隅。由於太陽晴朗時可見，晦暗時不見，而得出顯隱的概念。由於太陽到天頂的軌跡有升有降，而得出高卑、上下的概念。由於太陽軌跡

移動到一定地點又折回來，而得出往復、遠近等概念。由於太陽軌跡成360度圓，周而復始，於是得出循環的概念。太陽見於白天有光有熱，月亮見於夜間有光無熱，而得出晝夜、寒熱等概念。日體常圓，月有盈缺，而得出虛實、盈虧、陰陽等概念。並從天地萬物是有形的，氣化活動是無形的，而無形的氣化活動總是以有形的物體為基礎進行的，因此得出「氣附於形」，人們必須「因形察氣」的方法，中醫的診斷學、藥理學就是本此而建立的。

醫學家和易學家還建立了不少的觀測標準，以觀測天體和人身。如以日月運行，一寒一暑以觀測天人之間的陰陽變化；以五星正變，四時氣候轉移，而審五行之象；以五紀盈虛而審五運之歲；以六氣代謝，而審季節時令；以八方衰旺而審八卦之位；以八門開合而審八風之氣；以甲子紀年而審歲運等等。

同時，《內經》還有大法、師法和心法。大法則本易理三大原則：貫通百事，即按客觀自然規律辦事，不加己見，故其要求，皆有確切之實踐，所以言不泛論，事不虛構；表微盛衰，即言要從時間上看問題，因四時變化才有盛有衰，所以要因形察氣；殷鑒興廢，即言要從空間上看問題，古往今來的人物興廢，都在宇宙這一空間活動，這又要從本末、終始的周期性變化去掌握了。師法即指口耳相傳之秘，心法則融合師法、大法而為運用等等。

綜上所述，我們可以看出中醫學和易學的血緣關係了，孫思邈所以有「不知易不足以言太醫」之論。由於《黃帝內

經》也有總論、各論，下面就將其與易學有關的內容，分為兩方面概述如下。

第一節 九大論是內經總論

醫易相通的由來很早，從中醫學的奠基者——《黃帝內經》開始，就在理論上相通了，這些基礎理論都來源於古代的天文氣象學。內經也有總論和各論，天元紀、五運行、六微旨、氣交變、五常政、六元正紀、至真要、陰陽應象、四氣調神等九個大論，就是內經的總論。這是因為：第一，它的内容十倍、二十倍於其他篇章。第二，皆重點談天文、氣象及醫學的大經大法，所以，都在論字上標有一個大字。第三，九大論分之為九，合之則一。它像一株樹木式的結構：

天元紀為九大論之總綱，其餘八個大論在基本原理的闡述上各有側重，如有樹根、樹幹與枝葉、花果的關係。其餘各論亦分別有闡述大法、師法和心法者：如本病篇之談氣交，陰陽離合論之談天地日月及三陰三陽之離合，六節藏象論之談人以六六之節，人以九九制會，藏氣法時論之合人形以法四時五行，九宮八風篇之論太乙下九宮，皆涉及內經之大法。論中有關刺法者皆有師承，是理論與實踐相結合的論述。關於臟腑、經絡、病因、病機、診法、治則皆為中醫從理論到臨床的心法。內經的編寫體裁也較特殊，一本史家的「以時敘事」的方法，用之於醫學而以人繫事；一本「託古改

制」，而所繫之人則假託黃帝、岐伯、鬼臾區等古代聖哲，以增強學說的說服力。凡提黃帝之名，則知討論的為本篇、本節、本段的綱領性問題。凡提岐伯之名，則知涉及的是醫學有關的問題。凡提伯高之名，則知敘述的是當時醫家之傳述。凡提雷公之名，則屬推衍之文。凡提少師、少俞，則屬後世新興之學。凡不標題者，則屬其他學派之論。

醫易相通，實際上是指《內經》和《易經》在原理上的相通，因為易學是中醫學的理論淵藪，而中醫學則是易學原理在實際運用中的典範。這一章將介紹易學與內經九大論的關係，易學與內經其他篇章的關係；《內經》對後世醫家的影響等。

我認為從易經的角度來了解內經的理論體系，是研究內經唯一正確的方法和途徑。因為自然界的星象變化酷似人身氣化活動的變化，人身小天地也，天地就像人身的大實驗室，而易經和內經則像貯藏這個大實驗室裡各種實驗資料和實驗數據的萬能電子計算機，我們可以通過它，以了解、掌握有關天地和人身氣機變化的情況，以便通過它來反複地檢閱查找，如何使天地和人身保持統一平衡或調整一致。下面就具體談談《內經》九大論，以便使醫理、易理很好地結合起來。同時也才能充分說明醫易相通不是一句空話，而是實質性的；不是理論性的框架，而是闡述的具體的規律和方法；不是片面的、點滴的，而是全面的、系統的。

一、天元紀大論與易學原理

（一）題解

一部《內經》開宗明第即以《天元紀大論》揭示出它的指導思想是建立在「天人合一」學說基礎之上的。本論的「天」，有自然法則之意：從實體上講，天者竅也，就是人顛頂上的天空，包括所見的日月星之象；從方法上講，天者道也，即指天體運行、氣象變化的規律。「元」也有兩方面的意義：從象上講，元者始也，不稱始而稱元，是因元的古義為「能統眾始」；從數上講，元者一也，一切事物均可從數理上統一為不同周期，然後以倍數法計算它的周期長短。「大」是氣化的專用詞，如《周易》泰、否兩卦講天地氣化活動，則曰「大往小來」、「小往大來」。「論」、「紀」為《內經》時代兩種文章體裁，「論」主張精深，所謂「彌倫羣言，而精研一理」，使萬殊歸於一本；「紀」務求博大，每揭一問題，必列舉若干家派的見解，使一本萬殊。由此可見，《天元紀大論》是把天地最根本的自然法則，運用來闡明人體氣化功能的一篇著作，它是論紀雜揉，演繹和歸納方法併用的。

（二）全文概要

天元紀大論中，黃帝與鬼臾區問答之辭共有十處，可以按此將本章內容分為十大段。

第一大段 是全章綱領，重點討論氣與陰陽相合的問

題。下面再分六小節分述：

第一小節言天人之間一氣相通，要觀測氣當用陰陽法，所以，首先提出氣與陰陽如何相合。

第二小節用「昭乎哉」等暗示手法，指出天象的五氣運行當視地法，重點在太陽運動（日運）。

第三小節講述五運陰陽的「合三爲一」法。

第四小節言天地萬物之變化皆以日、月、斗相會，即以斗柄所指爲準。

第五小節分體用以言三陰三陽。從「在天爲玄」到「玄生神」言陰陽之體；「神在天爲風」一段言陰陽之用。

第六小節用建中竅極之法分判時、位、形、氣，提出「氣有多少」、「形有盛衰」、「相召損益」三大綱領。

第二大段言五氣運行各有周期，非時來即至，有太過、不及，不能單從時令來判斷。

第三大段引證了《太史天元冊》文以闡述五運周期及其氣機變化之數理，皆可用十干紀理，以補敘「天地之道也」一句內容。

第四大段補敘「氣有多少，形有盛衰」的數理。下分四小節：

第一小節言「氣有多少」的數理，當從三陰三陽上看，主要用十二辰布計算得之。

第二小節言「形有盛衰」的數理，當從五行的太過、不及看，以日月會爲法，即用十二次與十二辰相較，視氣到北斗之樞爲準。至於日月會積年累月的奇零小數，又當用置閏

法以消除之。

第三小節言當用迎隨之法以察氣運。

第四小節提出了齊一不同周期的簡要方法，即「天符」、「歲置」、「三合爲治」的方法。

第五大段言上下相召的數理，分五小節：

第一小節言上下相召是兩方面的：上召下，乃天之六氣對待，以三陰三陽之數爲陪襯；下召上，則五行相生，相剋對待，以生長化收藏爲陪襯。

第二小節分別從不同軌道觀測計算日月運的速度。

第三小節指出天象本身並不存在什麼陰陽，陰陽皆從地上的時位看出。

第四小節講「五歲右遷」、「六期環會」，以示從人法來掌握天地的陰陽。

第五小節言「動靜相召，上下相臨，陰陽相錯」乃天地變化的三要素。

第六大段總言天周地紀之數當以日月運爲計算標準，分三小節：

第一小節講「天以六爲節，地以五爲制」。

第二小節言君、相二火指日月兩軌道；以明、以位言日月當與人位子午線對正，乃能計算出天象的正確數字。

第三小節用五六相合之數，以計算陰陽氣之多少和五行的太過和不及。

第七大段提出五運陰陽之體、用、法，分二小節：

第一小節提出「天道」講體，重在周期的始終點；提出

「真要」講用，重在從日月遠近以觀測陰陽變化；提出「至數」講法，重在建中立極以推算五運陰陽之數。

第二小節提出體、用、法之象數皆要集中於人所立的標準，才能在計算時避免數度的偏差。

第八大段 講五行統十干，由地到天，但基本看天上日月五星。

第九大段 講六氣與三陰三陽的關係，由天到地，但基本看地下之陰陽變化。

第十大段 總括五運陰陽的變化，不外「日月運行，一寒一暑」，再歸結到一點，其運動變化的源泉皆來自太陽運動，所以名曰「天元紀」。

二、五運行大論與易學原理

（一）題解

五者，此言一氣的運動，而劃分為五個階段；運者，指有軌道的活動，如車輪在軌道上運行一樣。《五運行》講月運，此補敘了《天元紀》的三正說。不過，《天元紀》講體，本論講用。行者，言五運之氣的活動有方向、有地點，多指由天到地之活動。又因五乃奇數屬陽，而表現為體陽而用陰，故當從下應於地面之生長化收藏以驗之，包括觀察生物的周期變化，所以，五運行是從周期上來看氣化活動的。

（二）全文概要

五運行大論中，黃帝與岐伯問答之辭共有15處，但按其

內容，可分為四大段。

第一大段，從篇首至考建五常，提出本論四大綱領。「坐明堂」，言以四時為主，面南命位以觀測；「始正天綱」，言要認識陰陽氣化，必先劃分界限；「臨觀八極」，言要劃分界限，當確定八個始終點的位置所在；「考建五常」，言從這些位置則可了解五氣變化情況。

第二大段，從請天師而問之曰至猶不能偏明，述始正天綱，分四小節：

第一小節，從天師問至彰其兆，言天象重點察日月星；人紀以十干紀五氣在地之升降，十二支紀五氣在天之動靜。並交待人中陰陽可從數推，天地陰陽只能從象來看。

第二小節，從帝曰願聞其始至不可不通也，用五天氣說明一歲中，有二分、二至、中極等五個始點所在，並闡明用雙重列宿測五天氣的方法。

第三小節，言面南面北命位及四時中、上、下、左、右的陰陽氣變化。

第四小節，從上下相通至猶不能遍明，言四時中陰陽的生殺本始、上下之位，寒暑之氣的相互承乘，時位之相得與否，但指出必須三才之法併用，只上候難以全面了解。

第三大段，從變化之用至死生之順逆，述臨觀八極，分三小節：

第一小節，從變化之用至大氣舉之也，言陰陽交泰，萬物在五方繁衍之形，最後還交待了經文中的天地不一定指實體，多借用為方法上的術語，如「地為人之下，太虛之中者

也。

第二小節，從燥以乾之至無以脈診，言六氣之象及在三道六位上的活動情況，以此上候五行之氣的變化，並從六氣觀天之本始，從六位觀天之生殺，重點講天法，從四正講象。

第三小節，從間氣如何至死生之逆順，言地之生殺本始，重點在地法，從四隅講數。

第四大段，從帝曰寒暑燥濕風火至末，述考建五常，分二小節：

第一小節，分五方以考星曆，建類首，創立基本辭材以分別紀述其事，把方位和周期結合起來研究。以四時、六氣講氣運，示神之所爲；以五方所生講天地人三位；天地體氣勝及性德政令用色化蟲災咎味講六氣之材的不同類名，但前者從位言，後者從氣言。至於筋生心，燥勝風，怒氣肝等，則講變化過程的關鍵所在，醫家猶當注意。

第二小節，從病之生變何如至篇末，講五氣變化，有餘不及之乘侮規律。

三、六微旨大論與易學原理

(一) 題解

六指六氣，六氣本日運軌跡，其軌跡主從地面的方位上去了解，故用俯察法。此本天元紀三正說而來。須根據地面所見的三陰三陽軌跡爲本，但日運之軌跡四年始復其初，很

雖知其極限。本篇指示其微旨，變化雖在地，其應在天，六
 雌偶數爲陰，但體陰而用陽，故曰「寒暑燥濕風火，天之陰
 陽也，三陰三陽上奉之」。

(三) 全文概要

本章內容很多，可分爲十二大段加以概括如下：

論重仰觀法，本論重俯察法，故曰：「視深淵猶可測」。第一大段，言觀測天象有仰觀、俯察二法，九大論前二

第二大段，言天道六六之節及標本中見。

第三大段，將十二次與十二月相較，以測知四氣與陰陽相應情況。

第四大段，用俯察法觀口運，從六節氣以推考月行九道之理，其中以五行爲序，亢害承製等爲係辭。

第五大段，從日運的當位、非位，察四時盛衰，當位爲歲會，不當位爲歲不與會。若歲會與天符相合，則稱爲天符歲會，以測上下部位的天運陰陽，上三者皆從星宿去觀察。其次言月運小圖在日道上下情況以測氣運。最後以君火、相火爲縱橫坐標，指出有「中執法」、「中行令」、「中貴人」的不同情況。

第六大段，提出用漏刻法計算天周之數以置閏；用昏旦法候月之天候早遲以定時；從日月交會點候口體位置以辨方；最後以「子甲相舍」求歲氣始點，故名曰「歲立」。

第七大段，補敘從天周候歲氣終始之法，當用漏刻計算六氣始終早晏以求「歲氣會同」。由此可以看出，凡漏刻、甲子歲氣會同者，皆用顓頊歷四分法推考。

第八大段，則從體用兩方面論天地陰陽之氣有初中變化。

第九大段，言邪正變化，有當位、不當位及體用等不同。氣位合則當位，不合則不當位；以德化用變為體，生極變化成敗倚伏之對待為用，並指出氣之往來看月運，用之遠近看日運，總之，這一切皆源於氣之動。

第十大段，闡述氣體活動的總規律，不外升、降、出入四者，天地萬物皆以此為法。最後，還有一點弦外之音，氣化活動不能完全局限，因為生與化，勢與力，必然相互併存，渾論而不可分割，這一點讀者應當注意。

四、氣交變大論與易學原理

（一）題解

氣、交、變三字各有指義，天部氣，人部交，地部變。言天者求之本，言地者求之位，言人者求之氣交。天部以氣為本，故曰升降；人部以陰陽為交，故曰由以①；地部以生養為用，故曰變化，此本天元紀大論「在天為玄，在人為道，在地為化」而來。再從氣、交、變的天象來說：氣看日與地成一直線時，再候月到為得氣，故氣之本體看月；交指日月地成一直線時，陰陽之氣相交之狀，故交看上下，有如天體之橫坐標；變乃表示在此地位上，陽變則陰化，陰化則陽變，故變當看左右，有如天體之縱坐標。由此可見氣交變之重點在氣，分氣之交和氣之變；其體在月，其方法當察五

星之見與應。

（二）全文概要

本文「五運更始」一段為全章總綱領，講月運上應天期，是運參差，觀測方法，當「上知天文，下知地理，中知人事」，從本氣位觀察。下分四大段：

第一大段，講五運之化太過和不及。太過乃氣化過乎，可從天時民病、證候上應、甚則上應、死候等去觀察；及是氣化不到極，亦可從天時民病、萬物之化、反複變，上應星宿等去觀測。但本論認為，氣化的正常與否，和氣上應密切相關。

第二大段，講時不及。時不及是太過和不及的綜合體，體地反映了氣化活動，不是完全按部就班的變化，而是此倣伏，左右交、上下變的了，但可以太過和不及為縱橫坐標以觀測。

第三大段，講五星之氣動變，可從德、化、政、令、告各個不同體系去觀測，六字各有標本，體系也不相同，因而反應了不同的變化情況。其中特別強調了五運之氣，是標準權衡，也即觀測氣化活動升降出入的縱橫坐標，故曰「高者仰之，下者舉之」，「化者應之，變者復之」。

第四大段，言歲候上應五星，以及五星運行的徐疾逆順，上下來去留守、德甚災眚凌犯、離附遠近芒常、退合伏神掩蝕等情況，五星反映於陰陽變化方面，又有善惡之殊及喜怒憂憂澤燥各種現象，但皆用五行生剋之法則以定，故曰「示畏候王」，即求母星法推求，這些都是象數兼咳的。

下部影響。

五、五常政大論與易學原理

(一) 題解

五常政講標準，重點在運用。五，為數目字，在本論主要作為歸納事物類羣之項數，並從方法上加以論述。常，指不可變易之定理，舉凡一切事物，若欲通權達變者，都必先通曉其經常之情況。政，正也，中正而不偏不倚，事物有此正確標準，然後才能以其所正而正所不正。法家韓非子強調法者「一而固」也，這是說包括所有事物而言，則千差萬別，變化無窮，若就一事一物而言，則都有它自身統一的、固定不變的特點，都有一個統一的標準，這就是正。

醫學也是如此，所以五常政大論把內經原理運用於實際，分別建立觀測氣機變化標準，使學醫者有所遵從。故其內容有天象、有地法、有蟲畜、有病證等，以便查其辭語，則能掌握其綱領旨趣。本論與前論相比較，則氣交變講上下相交，左右互變；五常政講左右相交，上下互變。

(二) 全文概要

《內經》本《易經》自然法規律，以天地人三才之道為提綱，在天講日月運行，在地講相互感應，在人講氣之變化，《五常政大論》講氣化標準，重點仍在氣之運用。

第一大段，論五運平氣、不及、太過之紀，物生之應。三氣應天象之日月星，五行應地法之木火土金水，各有類羣之名。平氣應中部影響，不及之紀應上部影響，太過之紀應

第二大段，從「天不足西北」起至「乃可以知人形氣矣」，講氣的變化發展，提出以天門地戶線劃界，有「陰陽之氣，高下之理，大小之異」三條件。以及寒熱氣流，升降內外活動及其調整之理。

第三大段，從「其歲有不病」至「行水減也」，言天氣變化與四時關係，主要觀測人部氣流，立司天、在泉之法，從五蟲以觀測其變化。

第四大段，從「歲有胎孕不育」至「氣去則辛化而俱治」，借「胎孕」、「不育」演氣機生化，但受地勢高下影響，四時變化影響，故曰「地氣制己勝，天氣制勝己」。但用五蟲演司天在泉，以數證象。關於「中根」，則講辨識生化的淵源和過程，如氣、味、色、類、宜皆為其條日和方注。接著講生化過程及變化條件。最後，言六氣在泉有寒熱燥濕及不同性情的變化。

第五大段，從「補上下者從之」起至「待其來復」，言天人之氣失調後的調治方法，但皆要按客觀規律辦事，才能維持陰陽平衡，故曰「化不可代，時不可違」，「必養之和之，待其來復」，這是不可移易的真理。

六、六元正紀大論與易學原理

(一) 題解

元即總統坤元之義，坤元用六，故曰「六元」，此言應

用的原則，要統一到這六個點上來，一切理論推導，也必從這六個元點上開始。坤為地，言六元乃據地面環境而立法。五常政講標準，從五運看六氣；六元正紀講始點，以六氣正五運，但均述天象變化及其與氣化活動的關係。正紀，言按一定標準以紀理天文、氣象的變化。但正與政不同，正指日正，乃地面之局部標準，即小地域之標準；政指四時之天氣標準，即大地域之標準。六元正紀與天元紀的命名，也有條目和總綱的不同；六元正紀記述發展情況，重終始，多言步主宗司；天元紀僅示客觀現象，重本末，多言概略之理。總之，紀表示分理其事之義。

（二）全文概要

六元指總統坤元用六，紀述氣化發展情況，重終始，多言部主宗司，現分十大段概括如下：

第一大段，言六化六變，當從天地人三部氣化推求，而三部氣化當觀測日月斗運行，準之於律曆之數。

第二大段，言六經至數，分若干項目，並以六經司天為綱，以運、化、病、變為目，對各年份氣候、物候變化、疾病特點、治療原則進行歸納總結，同時以干支紀理，從這裡可以看到甲子術的具體運用。最後將司天與在泉結合起來觀測論述。

第三大段，言四時六氣，當觀日月之象，以律曆之數紀之，觀測紀理的條件，不能忽略位、明、氣、月四個條件。

第四大段，講四時化同，運氣盛衰之常，涉及天符、歲會，以及各候之太過和不及，還包括二十四歲的下加與上

臨。

第五大段，言運氣勝復之常數，論述了六步主時中，各側時令正常和異常的變化，具體項目，包括主歲之紀、五運氣行、勝復之化、藥食之宜等項。

第六大段，論五鬱之發及其治化，正常變化可以自調，發生偏盛則為災眚、病害。

第七大段，論五運之氣，至有先後，行有位次，有早晏，有下左右順逆等情況，可據此觀測太過和不及的氣機變化。

第八大段，論述六氣十二變，以及六氣正化有化、變、復、用、病等不同情況。

第九大段，論六氣上下盈虛的變化，闡明這些變化是由多少異位所致，由於太少異位則引起種種病變。

第十大段，言氣化失調為病，在治療上應注意的原則，這些原則，涉及藥食、積聚及鬱症，篇末強調了本論是《內經》的重要篇章。

七、至真要大論與易學原理

一）題解

至真要大論乃以上大論理法的總結。至真，主要闡明陰五行、五運六氣的至真之理在何處；至要，著重論述運用此理以養生治病的關鍵之處，故名曰「至真要」。所以說《至真要大論》屬結論，重點在具體運用的方法上，有如樹木之花果，可供人食用，所以本篇是醫家把易學原理貫穿在它

的理論方藥上的具體體現。

(二) 全文概要

第一大段，論六氣司天、在泉、間氣等變化情況，醫家治病，也要運用不同形色氣味之品，六化分治。

第二大段，言六節之氣分別屬萬物之氣化，所以要根據歲氣和季節來採集藥物，以治歲氣偏盛造成五臟損害。所以必須根據陰陽偏盛來用藥調理。

第三大段，述從日月來觀陰陽變化，借天例人，論南北政，天地人與人迎、寸口、尺中等的關係。

第四大段，釋勝復淫治，分別提出六氣相勝與六氣在泉、六氣司天的關係，及其與天時、民病和治法等內容。

第五大段，論氣候反常，如風司於地、風化於天邪氣反勝，以及六氣相勝為病及其治法的內容。

第六大段，論六氣之復，但提出「對化勝而有復，正化勝而不復」，以及六氣之復的治法，治諸勝復的原則和方藥，六淫證治等內容。

第七大段，論司天在泉六氣所主、命名、升降樞紐、勝至復至、主氣客氣偏盛為病及其治法。

第八大段，論三陰三陽之氣各有多少，兩陽合明、兩陰交盡，氣病形病陰陽虛實，以及治法上的大小緩急奇偶復的製方原則等。

第九大段，論六氣標本，六氣相乘為病，六氣主時、脈象、標本中氣從化，脈證不一致的處理方法。

第十大段，論勝復之氣出現早晚及自身調節，勝復之氣

變化有常有異，脈象對時令季節所以有應有不應。

第十一大段，言一年中各季節氣候變化，有幽明之別，應結合二分二至，針對司天在泉，而採用不同治法，間氣為病治法也同。

第十二大段，論百病皆生於六氣，在治療上應掌握病機十九條。

第十三大段，論藥物五味的陰陽性質和功用，調氣之方重在製方法度，治法的多樣，總以適合病情為度，以及治有正反，病中有外、寒熱勝復之理等內容。還討論了治病求本，五味不宜偏嗜等多方面的問題。

第十四大段，論製方基本原則和藥物特性分類，以及運用方藥，總以協調陰陽，達到平衡，恢復健康，長久保持健康為目的。

八、陰陽應象大論與易學原理

(一) 題解

陰陽在此包括五行在內，因為五行是陰陽的進一步推衍。吳昆說：「天地之陰陽，一人身之氣血，應象者，應乎天地，而配乎陰陽五行也。」應，指人和自然在氣化上是相互感應的；象，指天地之象和人身生理、病理之象之間具有共通規律和內在聯繫，這就是「取類比象」的方法。如在天地為陰陽，在人身為氣血，在天地為五行，在人身為五臟之類。也就是說，天地和人身的氣化活動，都有升降浮沉，都

是按陰陽五行的規律進行變化的。

(二) 全文概要

第一大段，「陰陽者，天地之道也」，言太極含三為一法。「積陽為天」，言陰陽變化的周期及其轉化過程，指出陰陽是互根的。

第二大段，「清陽為天」一段言天地陰陽上下清濁與人體內外用藥的關係。「水為陰，火為陽」一段，言陰陽氣味相互轉化。「陰味出下竅」一段，言食物、藥物性味陰陽厚薄。壯火、少火一段，總結了藥物少火、壯火的性能及其與人體生理、病理關係。「陰勝則陽病」一段，言陰陽偏盛是產生寒熱症候的病理機轉，以及物極必反所出現的假寒假熱症。「寒傷痛」一段，言寒熱腫痛與氣分血分的關係，六氣為病的特性。最後論述了四時五行與六淫七情失調為病，和順應自然則可養生防病的道理。

第三大段，「論理人形」一段，言人身經絡臟腑與天地相應。「東方生風」見《五運行大論》。

第四大段，「天地者，萬物之上下也」一段，又以天地陰陽變化說明人身規律。「法陰陽」一段，言陰陽偏盛的症狀及其與時令的關係。「調此二者」一段，言調理陰陽對養生的重要性，主要強調了「七損八益」的盛衰規律。「不知用此，則早衰之節也」一段，言不按「七損八益」養生，是早衰的根本原因。

第五大段，論天人合一，提出天人之間存在著共通規律的例證，所以要取法天地陰陽變化之理以養生防病。

第六大段，「疾風之至」一段，從病因病機總結出早期治療的重要性。「善用針者」一段，言採用陰陽法以治療疾病。「善診者」一段，言診治方法無不本於陰陽，指出臨床主要針對病情辨證論治。

九、四氣調神大論與易學原理

(一) 題解

四氣，指春夏秋冬四時的氣化活動，周而復始，始環無端，由於四時氣候的溫熱寒涼，從而引起地面上生長收藏的變化，都是根據天象運轉的。調神，言人必本此天象，觀察四時氣化的不同，順應其自然規律以養生防病。神，在天指北斗，在人指精神、意識及其生命活動，調，即順應自然而調養之。司馬遷說：「春生、夏長、秋收、冬藏，此天地之大經也，弗順則無以爲經矣。」

(二) 全文概要

第一大段，討論了不同季節的養生方法，提出怎樣順應自然變化以保養身心的重要措施。按照春生、夏長、秋收、冬藏的規律，作出與自然環境相適應的調節，這充分體現了中醫學「天人相應」的思想。文中提出不僅要注意起居與形體的調節，同時還強調了精神方面的修養調節，如春天當以使志生，夏天當使志無怒，秋天當使志安寧，冬天當使志伏匿等。這是古代「形神合一」理論在養生學方面的具體應用，也是中醫養生學的特點之一。

第二大段，指出自然界的氣化活動失常，則陰陽否塞，天地四時不相保，萬物亦將絕滅。所以養生防病，必須順應自然，所謂「適者生存」。故能「身無奇疾，萬物不失，生氣不竭。」如果違反四時陰陽變化規律，必然導致疾病的發生。

第三大段，指出凡養生者，當順時應變，因時而養，否則，必逆而為病。故提出要「春夏養陽，秋冬養陰」。因為春夏陽氣昌盛，所以應當保養陽氣，秋冬陰氣當令，則又當保養陰精，才能順應四時陰陽之變化，維持體內生理的正常。並在最後一段經文中，強調了「治未病」的預防思想，指出「渴而穿井，鬥而鑄兵，不亦晚乎」！

第二節 內經和易理相通各篇選要

《黃帝內經》包括《素問》八十一篇，《靈樞》八十一篇，皆合於《太玄》八十一首之數，這也就是大宇宙和小宇宙的數理有共通之處。本節將重點選擇與易理有關的篇章，簡述如後。

一、《素問》部分

(一) 上古天真論第一

上古天真言人身最早的天真之氣，故首演月運。月運二

十八日一周期，母體經期來潮亦二十八日一周期，月經來潮乃能受孕，這個人生之初，就是上古天真。以後天八卦圖方位而論，生而神靈配坎卦，坎為腎，父精母血合而成孕即稟於腎中之水；幼而徇齊配乾卦，乾為首，表示在幼年就善於辨別事理；弱而能言配兌卦，兌為口，言從小便很會說話；長而敦敏配坤卦，坤為土，直方大，其性敦厚，指長大成入，敦厚踏實；成而登天配離卦，離宮面南，乃天子之位，即述成年後登天子位為帝。以上演月運半周天，下言「春秋皆度百歲，而動作不衰」，即言全周天等於一百度（即一晝夜漏水下百刻），故日往月來，動作不衰，也就是說，演另外半周天，當從乾起，經坎、艮、震、巽，乃完成後天八卦圖的全周期，此段以形為主立論。

女子七七，男子八八一段，則以氣為主立論，合日月兩道而演全周期。古以男子稟氣於日屬陽，女子稟氣於月屬陰，陰陽時令，以一歲為周期。歲有360日，即天之360度，360度四分之，得90度為一時，以經緯七政。日陽緯地，假地之位為12度，半向日，半背日，其半故只有6度，所以日陽緯地必須行完六日之數，到七日才能復原，故曰「七日來復」。女子本此月度計算，故以七為周期，七即七日來復，七個來復即至四十九之數，所以女子至七七而止。周天360度以四時分，每時得90度，演半周天以二分、二至、四立等八節分，每節得45度。男子則本此口度計算，故以八為節，所以男子至八八而止。

近代人以《尚書·洪範》「一曰壽，百二十歲」之數，演

人之天年。言人的生長壯老已是一個五行過程，男和女每一行之數是不同的，它是由腎臟的生長周期來決定的。每一行結束時都有其外在標誌，如齒更發長為第一行末期，至第一個五行周期結束，人就由生長期轉入平衡期。按陰陽五行六氣一體的學說，男女天年是以五行的天地人三個月期的總數來決定的，三個五行周期為15，以此數與女7男8之數相乘：

女子大約為 $15 \times 7 = 105$ （歲）

男子大約為 $15 \times 8 = 120$ （歲）

以上說法，不一定準確，僅備一格以作參考。

（二）金匱真言論第四

本篇重點討論五德、五味上應四時、五星的問題，摘錄原文如下：

「東方青色，入通於肝，……其味酸，其類草木，……其應四時，上為歲星。」

「南方赤色，入通於心，……其味苦，其類火，……其應四時，上為熒惑星。」

「中央色黃，入通於脾，……其味甘，其類土，……其應四時，上為鎮星。」

「西方色白，入通於肺，……其味辛，其類金，……其應四時，上為太白星。」

「北方色黑，入通於腎，……其味鹹，其類水，……其應四時，上為辰星。」

五色，物理學家認為是粒子振動所形成的，1秒鐘內可達數百億次的振動；生物學家言色彩為視網膜細胞感光所引

起的變化；心理學家說色彩是外界刺激引起的感覺。從光學出發：以為光度愈趨赤、白，則愈感興奮；愈趨青、黑，則愈感沉靜；而綠色居中間位置。從心理學出發：以黃色表示莊嚴、高貴、誠實，近世以黃色表示放縱、嫉妒之象。以赤色表示喜悅、強烈、勢利、希望、勇敢、潑辣，近代表示真誠、博愛。以青色表示寧靜、沉著、深邃、陰鬱、貞節、虔誠。以綠色表示和平、永久、豐饒，近代表示青春、愛戀。以紫色表示華貴、廉潔，近代表示渴望不安。以白色表示清潔、樸素、肅穆、光明、神聖，近代表示和平、純粹、真實。以黑色表示嚴肅、低賤、悲哀、遠慮，近代表示沉默、虛偽、過失等。易學家和醫學家則以五色上應五星，確有至理存在。近代研究，認為色之本質，是一種最微之粒子震動，但這些粒子的體積輕重是各不相同的。由於五星定時出沒，春天木星出現於東方時，與太陽光相接照臨地面，地球內一種反映青色的元素飛揚空際，此種反映青色的元素含綠色素最豐富，故樹木特別茂盛，故有東方青色青，上應歲星之說。夏天火星出現於南方時，與太陽光相接照臨地面，地球內一種反映赤色的元素飛揚空際，此種反映紅色的元素含紅色素最豐富，天氣亦感到最熱，故有南方色赤，上應熒星之說。長夏土星出現於中央時，與太陽光相接照臨地面，地球內一種反映黃色的元素飛揚空際，此種反映黃色的元素含黃色素最豐富，天氣亦感到潮濕，故有中央色黃，上應鎮星之說。秋天金星出現於西方時，與太陽光相接照臨地面，地球內一種反映白色的元素飛揚空際，此種反映白色的元素含白色素最豐

富，天氣亦感到乾燥，故有西方白色，上應太白星之說。冬天水星出現於北方時，與太陽相照臨地面，地球內一種反映黑色的元素飛揚空際，此種反映黑色的元素含黑色素最豐富，天氣亦感到寒冷，故有北方黑色，上應辰星之說。而且青、赤色的元素輕，而有上浮的特性；白、黑色的元素重，而有下沉的特性；黃色元素半浮半沉，能升能降，這又與醫易之理不謀而合，但這些只能是科學的假說，值得進一步探討。

萬物感日月五星之氣，外見者有五色，內含者有五味。春應肝木之氣於東方，故其味酸；夏應心火之氣於南方，故其味苦；長夏應脾土之氣於中央，故其味甘；秋應肺金之氣於西方，故其味辛；冬應腎水之氣於北方，故其味鹹。五味入胃，可根據其特性各走五臟，五味調和，則五臟安泰。如果五味太過，五臟之官便會被害而為病：酸味收澀，過酸則使肝氣不升，津血便聚而難布；苦降而燥，過苦則使心火不宣，上焦鬱滿，胃中燥熱；甘味壅滯，過甘則使脾濕受阻，中焦痞塞；辛味升散，過辛則使肺衛不固，汗液大泄，肺中枯燥；鹹味沉降，過鹹則使腎氣不升，骨髓枯槁，寒水凌心。以上這些寶貴經驗，所以古人作為真言而藏之金匱之中，而名曰《金匱真言論》。

（三）六節藏象論第九

本論主要闡發《天元紀大論》「天以六為節」的數理。蓋天家以天形為半圓，見日月兩體在半圓的一象限上，有六次會合，故曰「天以六為節」，此概述了六氣司天的依據。

以六六之節以成一歲，即言上半圓的一象限中，日月有六次相會；下半圓的一象限中，亦有日月六次相會，日月會十二次即成一歲。故《六節藏象論》原文說：「夫六六之節，九九制會者，所以正天度，氣之數也。天度者，所以制日月之行也；氣數者，所以紀化生之用也。天為陽，地為陰，日為陽，月為陰，行有分紀，周有道理。日行一度，月行十三度而有奇焉。故大小月三百六十五而成歲，積氣餘而盈閏矣。立端於始，表正於中，推餘於終，而天度畢矣。」這裡講述了日月運行的度數有遲速的不同。日行遲，一日一度，三百六十五度一周天還有餘分；月行速，日行十三度有餘，二十九日一周天，還要復行十九分度之七。因此，月份常不足，節氣常有餘，餘氣積滿二十九日左右，即置一閏月。故農曆三年一閏，五年再閏，在十九年中置七個閏月，才能使節氣與月份一致。所以最後講了這種觀測推算方法，首先立竿測影，按圭表之數來校正，根據日月運行遲速，推算閏餘之數，這樣便把天度測出來了。

本論又說：「五日謂之候，三候謂之氣，六氣謂之時，四時謂之歲，而各從其主治焉。五運相襲，而皆治之，終期之時，周而復始，時立氣布，如環無端，候亦同法。故曰：不知年之所加，氣之盛衰，虛實之所起，不可以為工矣。」即言五日一候，三候為一節氣，六個節氣為一時，四時成一歲。在一歲中，四時五氣相互承襲，終而復始。如果醫家不懂得當年六氣的加臨，節氣的盛衰，病氣的虛實，就說不上高明，這也強調了要注重人體與天體之間的密切關係。

合分析，掌握它們之間的正常規律和異常變化，以觀察其間的奧妙，從而知道其中的要領。

同時又以色脈應日月，這就是易經文字用一個形象比喻、來說明一個深刻的道理，最後要求人們要「得意忘象」，這也就是中醫取類比象的方法。如說：「欲知其要，則色脈是矣，色以應日，脈以應月，常求其要，則其要也。」也就是說，氣色像太陽一樣，有陰晴變化，屬陽。因色是五臟之氣的外在表現，故而與日相應。脈息像月亮一樣，有盈虧現象，屬陰，因脈是五臟之血在體內的流動情況，故而與月相應。

（五）診要精終論第十六

本論強調四時之氣的升、降、浮、沉，與人體有著密切關係。古人認為不同時令的不同氣候，就內應人體的不同臟腑，所謂天氣、地氣、人氣，也就是三才之氣是相應相合的，這也就是醫易學講的天人相應的道理。原文說：「正月、二月，天氣始方，地氣始發，人氣在肝；三月、四月，天氣正方，地氣定發，人氣在脾；五月、六月，天氣盛，地氣高，人氣在頭；七月、八月，陰氣始殺，人氣在肺；九月、十月，陰氣始冰，地氣始閉，人氣在心；十一月、十二月，冰復，地氣合，人氣在腎。」本段文三四月人氣在脾，九十月人氣在心，與《內經》其他篇章不符，有醫家改五六月人氣在心，甚當。總之，這一段經文，是論述十二月天地之氣應人體五臟之氣的例證，反過來說明人體五臟之氣，也是隨著四時氣候的變化而升、降、浮、沉，而生、長、收、藏

本論還強調了要從四時來推求五行、五臟之氣的相勝，以及在反常情況下四時氣不按常規而來，也可按五行相勝之理推測其預後好壞。如說：「帝曰：何謂所勝？岐伯曰：春勝長夏，長夏勝冬，……帝曰：何以知其勝？岐伯曰：求其至也。」又說：「氣之不襲，是謂非常，常則變矣。……故非其時則微，當其時則甚矣。」即言有非時而至之氣為變，但反常之氣，不如其者為輕，如其者則病情大大加重了。

天人之間的關係儘管很微妙而不可以一例概括，但最後仍通過天人合一、陰陽五行的理論落實在臟腑上。如說：「天食人以五氣，地食人以五味。五氣入鼻，藏於心肺，上使五色修明，聲音能彰；五味入口，藏於腸胃，味有所藏，以養五氣，氣和而生，津液相成，神乃自生。」又說：「心者，……為陽中之太陽，通於夏氣。肺者，……為陽中之太陰，通於秋氣。腎者，……為陰中之少陰，通於冬氣。肝者，……為陽中之少陽，通於春氣。脾，……此至陰之類，通於土氣。」均說明內在的五臟與外界環境、時令的密切關係。

（四）移精變氣論第十三

本論強調以色脈合四時、五行來綜合分析，是臨床診斷的重要原則。所以原文說：「理色脈而通神明，合之金、木、水、火、土，四時、八風、六合，不離其常，變化相移，以觀其妙，以知其要。」也就是說，要通過對色脈的觀察，來掌握人體變化莫測的生理、病理變化，並與金木水火土五行、四時之氣、八方之風、六合之內的環境聯繫起來綜

的。

(六) 三部九候論第二十

本論根據人與天地相參的觀點，論述了脈分三部九候的道理，認為人身氣血之運行，上應於日月星辰周天曆度之紀，下符合四時五行陰陽盛衰的變化，所以在論中說：「天地之至數，始於一，終於九焉。一者天，二者地，三者人，因而三之，三三者九，以應九野。故人有三部，部有三候，以決死生，以處百病，以調虛實，而除邪疾。」「上部天，兩額之動脈；上部地，兩頰之動脈；上部人，耳前之動脈。中部天，手太陰也；中部地，手陽明也；手部人，手少陰也。下部天，足厥陰也；下部地，足少陰也；下部人，足太陽也。」「故下部之天以候肝，地以候腎，人以候脾胃之氣。」「中部之「天以候肺，地以候胸中之氣，人以候心。」「上部之「天以候頭角之氣，地以候口齒之氣，人以候耳目之氣。」「這是《內經》把易學洛書九數的思想，運用於闡明天人之間的數理關係。自然界有天地人三部，每部又分天地人，三而三之而成九野之數。脈之有九候，以應九野，九野又應九臟，如說：「九分爲九野，九野爲九藏。」

下面一段文字，選從天人合一，陰陽變化來判斷死期。「帝曰：冬陰夏陽奈何？岐伯曰：九候之脈，皆沉細懸絕者爲陰，主冬，故以夜半死；盛躁喘數者爲陽，主夏，故以日中死；是故寒熱病者，以平旦死；熱中及熱病者，以日中死；病風者，以日夕死；病水者，以夜半死，其脈乍疏乍數，乍遲乍疾者，日乘四季死；形肉已脫，九候雖調，猶

死；七診雖見，九候皆從者，不死。所言不死者，風氣之病及經月之病，似七診之病而非也，故言不死；若有七診之病，其脈候亦敗者，死矣，必發嘔噦。」

這段文字，是以人與自然相應的理論爲依據的。陽病死於陽盛之時，陰病死於陰盛之時，陰陽交爭之病死於陰陽交作之時。這些提法的基本精神，是說明人體疾病是受著自然界影響的。現代「生物鐘學說」也認為生物的生命活動與自然變化密切相關，從而進一步證明了中醫學人與自然相應這基本觀點的科學性，亦證明醫易之理處處相通。

(七) 藏氣法時論第二十二

本論是古人言天人關係最重要的一篇，講五臟之氣法象於天地四時，乃本易學認識自然的原則而來，這些原則正如《周易·系辭傳》所說：「八卦成列，象在其中矣。因而重之，又在其中矣。剛柔相推，變在其中矣。系辭焉而命之，動在其中矣。吉凶悔吝者，生乎動者也；剛柔者，立本者也。日月之道，貞明者也；天下之動，貞乎一者也。」本篇內容較多，不全抄原文，將分段概述如下：

這段原文從「黃帝問曰：合人形法四時五行而治」……至「死生之期也。」指出人形、四時、五行三者可賅天人理法。即以金、木、水、火、土五行，配合時令氣候衰旺變化，從這些變化中，確定五臟之氣的盛衰、疾病輕重的時問，以及死生的日期。

第二段原文從「肝主春」至「鹹瀉之」，可列表說明如下表1

表1 藏氣法時內外相應表

五臟	肝	心	脾	肺	腎
所主	春	夏	長夏	秋	冬
氣所主治	足厥陰、少陽	手少陰、太陽	足太陰、陽明	手太陰、陽明	足少陰、太陽
其日	甲乙	丙丁	戊己	庚辛	壬癸
五苦	急	緩	濕	氣逆	燥
急食	甘	酸	苦	苦	辛

說明：

1. 將人身分為五臟系統以分藏人體不同精氣，外應天之四時五氣。
2. 本陰陽之氣多少，分為三陰三陽手足十二經，以便掌握陰陽之性質以施治。
3. 天干紀天，故以十干分屬五行五臟，以利臨症者通權達變。

4. 五苦表示五臟之氣機的進退變化之象，而又以對待之五味調之。如肝苦急，急食甘以緩之；心苦緩，急食酸以收之；脾苦濕，急食苦以燥之；肺苦氣上逆，急食苦以泄之；腎苦燥，急食辛以潤之等。

第三段原文，包括病在肝、病在心、病在脾、病在肺、病在腎五小段文字在內，現列表說明如表2：

表2 藏氣法時內外相應表

病在	肝	心	脾	肺	腎
癒於	夏	長夏	秋	冬	春
甚於	秋	冬	春	夏	長夏
持於	冬	春	夏	長夏	秋
起於	春	夏	長夏	秋	冬
五臟禁忌	當風	溫食、熱衣	濕邪、濡衣、濕地、飽食	寒衣、寒冷、食飲	熱衣、溫灸、熱食

表3 藏氣法時內外相應表

藏病	肝	心	脾	肺	腎
癒在	丙丁	戊己	庚辛	壬癸	甲乙
加於	庚辛	壬癸	甲乙	丙丁	戊己
持於	壬癸	甲乙	丙丁	戊己	庚辛
起於	甲乙	丙丁	戊己	庚辛	壬癸

表4 藏氣法時內外相應表

藏病	肝	心	脾	肺	腎
慧	平旦	日中	日晡	下晡	夜半
甚	下晡	夜半	日出	平旦	日中
靜	夜半	平旦	下晡	日中	下晡

表5 藏氣法時內外相應表

藏病	肝	心	脾	肺	腎
欲	散	軟	緩	收	堅
食	辛	鹹	甘	酸	苦
用補	辛	鹹	甘	酸	苦
用瀉	酸	苦	甘	辛	鹹

說明：

1. (表2)以五臟結合時令，仍以五行生剋說明癒、甚、持、起之由。如肝和春氣相應，故病起於春；肝木生心火，故癒於夏；肺金剋肝木，故甚於秋；水不生木，故相持於冬，餘臟類推。至於禁忌，因風氣通於肝，故禁當風以增病；心火熾，故禁溫食熱衣；脾惡濕，又食傷脾，故禁濕邪飽食；形寒飲食則傷肺，故禁寒衣冷食；腎主閉藏，燒爆熱食，溫灸火熨，皆能擾其冬令閉藏之氣，故禁用。

(表2)講臟氣為病的調達之法，(表3)講十干與上四時五行同法，但重點從形體為病論述其調理之法，故亦按肝病起於春，即起於甲乙，癒於甲乙，加於庚辛，持於壬癸，生剋之理同第二表，餘類推。

2. (表4)將五臟與晝夜的時間結合起來觀測病象。《周易·系辭傳》說：「剛柔者，晝夜之象也。」由於日出日沒，晝夜溫度不同，冬至時，日出辰人申，夏至時出寅人戌，故晝夜有差異。本表應出辰人申，故日昃於戌，日中為午，夜半為子，平旦為卯，日晡為酉。若本宮平旦為慧(慧

有爽慧之意，表示氣旺)，則對宮下晡為甚(甚有對宮來剋之象，故病甚)，退氣宮為靜(靜有相鄰之宮來相生之象)。此外，在表中肺之項下，原文之日中已改為平旦，夜半已改為日中；腎之項下，四季改為日中，正原文之誤。

3. (表5)講「得失者，吉凶之象也」，人形之得失、吉凶，多緣於所惡所欲，惡欲相攻，精氣混亂。但得失、吉凶之情，皆見於陰陽變化，形質之盛衰可得而決，所以取五味補瀉，以調其病象之太過、不及，使歸於平衡齊一，其法亦不外五行生剋，可照例推用。

古人有言，天為一大天，人為一小天，然天與人各獨立而存在，人何能縮小自然事物具於一身，但可從方法或規律上求之，從天人感應和共通處求之，這就是天人合一學說。天人之間如何能合一，則以氣化相通，天大人小，如何以偏達全呢？立法者，則將宇宙分為天地人三部，以四時之氣察天部，以剛柔之宜察地部，人居天地之間，則以五臟陰陽配天地以為用，則可以偏達全，因形察氣了。天之四時而有生長化收藏之變，地之剛柔而有木火土金水之化，天倚形，地負氣，人則掌握此天感地應的對待之機，以診斷其癒甚生死，所以《內經》便如此將醫易之理貫穿在一起了。

(八) 離合真邪論第二十七

本論言九針九卷演繹為八十一篇，同理《素問》亦九卷演繹為八十一篇，確立法度，皆效法於天地。因此，天以星宿為度，地以經水為度，人以經脈為度，三者相互影響，並存在著共通規律。所以，天氣溫暖，地氣和煦，則經水靜靜地

緩流；天氣寒冷，地氣凍裂，則經水凝結不流；天氣炎熱，地氣受熱不均而成大風，則經水波濤翻滾為沸水泛溢；若突然有狂風席捲，則經水會出現驚濤駭浪。外邪進入經脈當中與此相仿；寒入則血脈凝滯難流，熱入血脈則滑利急行；風邪乘虛入於血脈則血液沸騰；虛風入於血脈則血亦如濤翻滾。血液流動的這種情況，可從寸口診斷出來，然後根據診斷結果，採用針刺諸法，或補或瀉。現將《離合真邪論》這段

原文錄後：

「黃帝問曰：余聞九針九篇，夫子乃因而九之，九九八十一篇，余盡通其意矣。經言氣之盛衰，左右傾移，以上調下，以左調右，有餘不足，補瀉於榮輸，余知之矣。此皆榮衛之傾移，虛實之所生，非邪氣從外入於經也。余願聞邪氣之在經也，其病人何如？取之奈何？岐伯對曰：夫聖人之起度數，必應於天地。故天有宿度，地有經水，人有經脈。天地溫和，則經水安靜；天寒地凍，則經水凝泣；天暑地熱，則經水沸溢；卒風暴起，則經水波瀾而隴起。夫邪之入於脈也，寒則血凝泣，暑則氣淖澤，虛邪因而入客，亦如經水之得風也，經之動脈，其至也亦時隴起。其行於脈中，循循然，其至寸口中手也，時大時小，大則邪至，小則平，其行無常處，在陰與陽，不可為度，從而察之，三部九候，卒然逢之，早過其路。吸則內針，無令氣忤；靜以久留，無令邪布；吸則轉針，以得氣為故；候呼吸引針，呼盡乃去；大氣皆出，故命曰瀉。」

本論最後強調，運用針刺一定要懂得三部九候的診法，

結合天地四時陰陽來分析病情，認清病症，才能達到治病救人的目的。現引本段原文如下並說明之：

「帝曰：善！然真邪以合，波隴不起，候之奈何？岐伯曰：審門循三部九候之盛虛而調之，察其左右上下相失及相減者，審其病藏以期之。不知三部者，陰陽不別，天地不分。地以候地，天以候天，人以候人，調之中府，以定三部。故曰：刺不知三部九候病脈之處，雖有大過且至，工不能禁也。誅罰無過，命曰大惑，反亂大經，真不可復，用實為虛，以邪為真，用針無義，反為氣賊，奪人正氣，以從為逆，榮衛散亂，真氣已失，邪獨內著，絕人長命，予人天殃。不知三部九候，故不能久長，因不知合之四時、五行，因加相勝，釋邪攻正，絕人長命。邪之新客來也，未有定處，推之則前，引之則止，逢而瀉之，其病立已。」本段內容即言真邪相合當審三部九候，找出盛衰之處調治。如左右上下之脈不協調處及虛處，待其旺時針之灸之。若不明三部九候診候，就分不清不清病的陰陽，找不到天地的差別。若陰陽錯雜，當候人部，以胃氣為本，調其胃氣，則三部皆得胃氣之助而邪怯正安。否則，就會助邪傷正，陰陽反亂，真氣因而大失，邪氣獨留在內，使人夭折。所以用針要合四時五行，若陽盛補陽，陰盛補陰，月生而瀉，月滿而補，月晦而用針之類，必然增加相勝之氣，使陰陽失調，放走了邪氣，所以針刺時必須補瀉適宜，才能達到扶正祛邪的目的。

（九）針解篇第五十四

本論與易學理論特別有關的一段，就是講九針上應天地

四時陰陽的內容，現錄此段原文並講述如下：

「帝曰：余聞九針上應天地四時陰陽，願聞其方，令可傳於後世，以爲常也。岐伯曰：夫一天、二地、三人、四時、五音、六律、七星、八風、九野，身形亦應之，針各有所宜，故曰九針。人皮應天，人肉應地，人脈應人，人筋應時，人聲應音，人陰陽合氣應律，人齒面目應星，人出入氣應風，人九竅三百六十五絡應野。故一針皮，二針肉，三針脈，四針筋，五針骨，六針調陰陽，七針益精，八針除風，九針通九竅，除三百六十五節氣，此之謂各有所主也。人心意應八風，人氣應天，人發齒耳目五聲，應五音六律，人陰陽脈血氣應地，人肝脾應之九。」

此言人的身形與天地、四時、陰陽存在著共通規律，九針治病即取法於此。一法於天，因人的皮膚在外，庇護全身，又爲衛陽之氣所充，猶如天的覆蓋萬物一樣，故曰「人皮應天」。二法於地，因人的肌肉爲脾胃所主，五穀之味充之，像地之養萬物一樣，故曰「人肉應地」。三法於人，因人的血脈運行濡養全身，無脈則人亡，故曰「人脈應人」。四法於時，因人筋屬肝木以應春氣，春爲四時之首，故曰「人筋應時」。五法五音，因人有五臟，五臟之氣發而爲聲，以應宮、商、角、徵、羽五音，故曰「人聲應音」。六法六律，因人體六臟六腑的陰陽相互協調，則如六律六呂的節奏相互協調，故曰「人陰陽合氣應律」。七法星辰，因人的面目位置和牙齒的排列，猶如天上的星辰一樣，故曰「人齒面目應星」。八法風氣，因人的呼吸出入之氣，有如自然

界風的流動，故曰「人出入氣應風」。九法田野，因人有九竅三百六十五絡，猶如地有百川灌注於九野一樣，故曰「人九竅三百六十五絡應九野」。這就本天人之間存在著共通規律，九針即本此規律而建立。清代經學家廖平先生，十分強調天人合一學說，認爲六經和諸子百家都建立在天人合一的思想基礎上的，《易經》和《內經》則尤其如此。如說：《春秋》、《尚書》、《禮記》爲人學三經；《詩》、《易》、《樂》爲天學三經。天學中《詩》爲神游學，《易》則能形游，因此《詩》爲天學之低級階段，《易》爲天學之高級階段。廖氏還大量引用《內經》之文來注釋《易經》。如在《易經經釋》中引《素問·氣交變大論》之文說：「位天者，天文也；位地者，地理也；通於人氣之變化者，人事也。……所謂治化而人應之也。」認爲把天、地、人三者之事合而觀之，互相感通，這就是易學的天人合一思想。又引《素問·五運行大論》之文注「否泰十卦」講天之五氣，地之五行，人之五臟、五體。言天之五氣即寒暑燥濕風；地之五行即木火土金水；人之五臟即肝心脾肺腎，五體即筋脈肉皮骨，彼此氣化相通，都是合一的，由此可見，學者所見略同。

二、《靈樞》部分

（一）決氣篇第三十

決者分也，決氣篇講氣之分，論述人身以胃氣爲本，由胃氣化生之精微，因所行之部不同，所關係的臟腑不同，因

而化生之氣也就不同了。原文說：「黃帝曰：余聞人有精、氣、津、液、血、脈，余意以爲一氣耳，今乃辨爲六名，余不知其所以然。岐伯曰：兩神相搏，合而成形，常先身生，是謂精。何謂氣？岐伯曰：上焦開發，宣五穀味，熏膚、充身、澤毛，如霧露之溉，是謂氣。何謂津？岐伯曰：腠理發泄，汗出溱溱（音真），是謂津。何謂液？穀人氣滿，淖澤注於骨，骨髓屈伸，泄澤補益腦髓，皮膚潤澤，是謂液。何謂血？中焦受氣取汁，變化而赤，是謂血。何謂脈？岐伯曰：壅遏營氣，令無所避，是謂脈。」又說：「六氣者，各有部主也，其貴賤善惡，可爲常主，然五穀與胃爲大海也。」這也從「推天道以明人事」出發，天地間由一氣而彌六合，以生養萬物，故易以八卦而六爻象之。人體以胃中水穀之一氣而化生六氣，以生養人體，所以說一氣，總言之也，說六氣，分言之也。從一氣言之，即「五穀與胃爲大海也」。從六氣言之，則先身而生者爲精；從上焦肺而宣發全身者爲氣；輕清而外發腠理者爲津；重濁而內注骨髓者爲液；變化而赤之液爲血；範圍營血運行者爲脈。六氣可合而爲一，是言六氣的生成，都與水穀之海的胃化生的精微有關，這就提示醫家治病時，要看到六氣爲病有相互影響的一面。六氣各有部主，各有所屬之臟，如精屬於腎，氣屬於肺，津液屬脾，血屬於肝，脈屬於心等。

（二）陰陽二十五人篇第六十四及通天篇第七十二

茲將《靈樞》陰陽二十五人及通天兩篇內容擇要綜合介紹於此，以便從稟賦不同來了解人的特性，從不同的特性以了

解其不同的思想類型和不同的治療原則，這是把易學、醫學、心理學、治療學融爲一體的方法，值得吾人重視。《陰陽二十五人篇》根據人的稟賦不同，運用陰陽五行學說，結合五色、五音歸納分述了二十五種人的不同特性，指出了他們的膚色、體形、性格以及對時令適應方面的差異，並根據血氣不同所產生的特點，可從外部表現以了解內部的情况。陰陽二十五人的類型是這樣區分的：

木形人以木音中的上角爲正，他的特徵是膚色蒼白，頭小，面長，肩背寬大，身直，手足小，耐春夏不耐秋冬，秋冬易感邪爲病，這是他的生理表現。他的思想類型則表現爲「有才，好勞心，少力，多憂勞於事」，即言木形人有才智，好用心機，多憂勞於事務，體力不強。其餘稟木氣之偏者有四：太角之人像貌雍容而態度謙下；左角之人隨和而順從；欽（音地）角之人努力而進取；判角之人正直而不阿。

火形人以火音中的上徵爲正，他的特徵是膚色赤，齒根寬廣，顏面瘦小，頭小，肩背髀腹發育勻稱好看，手足小，步履急速，行時身搖，肩背肌肉豐滿，顏色好，但不能享長壽，多暴死，耐春夏不耐秋冬，秋冬易感寒涼爲病，這是他的生理表現。他的思想類型則表現爲「有氣輕財，少信多慮，見事明，……急心」，即言火形人心性急躁，輕財而有氣魄，但少信用，多憂慮，對事物觀察和分析很敏銳、很精明。其餘稟火氣之偏者有四：太徵之人，爲人光明正大而明白事理；少徵之人則多疑；右徵之人勇猛而不甘落後；判徵之人多樂觀，怡然自得而無憂愁煩惱。

土形人以土音中的上宮為正，他的特徵是膚色黃，面圓頭大，肩背豐滿而健美，腹大，手足大，下肢腿脛健壯，肌肉豐滿，全身各部勻稱，耐秋冬不耐春夏，春夏易感外邪生病，這是他的生理表現。他的思想類型則表現為：「行安地，舉足浮，安心，好利人，不喜權勢，善附人也，……足太陰敦敦然。」即言土形人步履穩重，做事足以取信於人，人安靜，不急躁，好幫助別人，不爭奪權勢，誠懇忠厚，善於團結人。其餘稟土氣之偏者有四：太宮之人，多平和而柔順；加宮之人，神情喜悅快活；少宮之人，多靈活機圓；左宮之人，多獨立而不動搖。

金形人以金音中的上商為正，他的特徵是膚色白，小頭，小肩背，小腹，小手足，足跟堅壯，行動輕快，耐秋冬不耐春夏，春夏易感外邪生病，這是他的生理表現。他的思想類型則表現為：「身廉潔，急心，靜悍，善為吏治」，即言金形人稟性廉潔，性急，不靜則動，動則猛悍異常，刻薄寡恩，明於吏治。其餘稟金氣之偏者有四：太商之人，廉潔自守；左商之人，英俊而瀟灑；右商之人，善於明察是非；少商之人，威嚴而莊重。

水形人以水音中的上羽為正，他的特點是膚色黑，面多皺紋，大頭，頤部寬廣，兩肩小，腹部大，手足喜動，行路時搖擺身體，尻骨較長，脊背亦長，耐秋冬不耐春夏，春夏易感外邪而生病，這是他的生理表現。他的思想類型則表現為：「不敬畏，善欺給人，戳死，……足少陰汗汗然」，即言水形人對人態度，既不恭敬又藐視人，善於欺詐，人格卑

下，其餘稟水氣之偏者有四：大羽之人，神情洋洋自得；少羽之人，心情經常鬱悶不舒；眾羽之人，文靜而如水清澈；桎羽之人，其身如被桎梏，而不能隨便活動。

以上從五行學說出發分五形之人為二十五種，每一行中都有一種稟賦本氣最全的人，還有四種得本氣之偏的，所以學者要在觀測人的生理、病理和心理活動中，了解人的體質對內外環境的適應能力時，要異中求同，同中求異，因人制宜，區別對待。張景岳在《類經》中總結說：「此以木火土金水五行之人，而復各分左右上下，是於各形之中，而又悉其太少之義耳，總皆發明稟賦之異，而示人以變化之不同也。」

在《靈樞·通天》中提出了五態之人，但不包括在「陰陽二十五人」之內，因為五態之人，是具有代表性的五種類型，他們和一般人（指陰陽二十五人）是不相同的。如說：「眾人之屬，不如五態之人者，故五五二十五人，而五態之人不與焉，尤不合於眾者也。」本篇也根據稟賦不同，將人劃分為太陰、少陰、太陽、少陽、陰陽和平等五種類型，分別描述了他們意識、性格上的特徵。並認為人體的素質，有陰陽氣血偏多偏少之分，而這種差異，皆出於天然稟賦，所以篇名「通天」。下面就分別就原文探討一下五態之人的意識、性格：

原文說：「太陰之人，貪而不仁，下齊湛湛，好內而惡出，心抑而不發，不務於時，動而後之。」又說：「太陰之人，其狀黧黑（音珍）然黑色，忿然下意，臨臨然長大，臆

然未悽。」這就是說，太陰型的人，貪而不仁，表面謙虛，假裝正經，內心卻深藏陰險，好得惡失，喜怒不形於色，不識時務，只知利己，行動上慣用後發制人的手段，這便是他們的性格。至於他們的姿態，則面色陰沉黑暗，而假意謙虛，身體長大而非佝僂，可是卑躬屈膝，故作姿態。

原文說：「少陰之人，小貪而賊心，見人有亡，常若有得，好傷好害，見人有榮，乃反溫怒，心疾而無恩。」又說：「少陰之人，其狀清然竊然，固以陰賊，立而躁險，行而似伏。這就是說，少陰型的人，喜食小利，暗藏賊心，見到別人有了損失，好像自己得到什麼似的，感到滿足，有幸災樂禍心理，好搞破壞來傷害人。見到人家有了榮譽，反而感到氣憤，心懷嫉妒，對人毫無恩情，這便是他們的性格。至於他們的姿態、外貌好像清高，但是行動鬼鬼祟祟，偷偷摸摸，深懷陰險害人之賊心，站立時躁動不安，走路時似伏身向前。

原文說：「太陽之人，居處于干，好言大事，無能而虛說，志發於四野，舉措不顧是非，為事如常自用，事雖敗，而常無悔。」又說：「太陽之人，其狀軒軒儲儲，反身折腳。」這就是說，太陽型的人，生活處處表現自己，而洋洋自得，好說大話，但並沒有能力，言過其實，好高騖遠，作風草率，不顧是非，常常意氣用事，過於自信，雖然遭到失敗，也不知悔改，這便是他們的性格。至於他們的姿態，外貌表現高傲自滿，仰腰挺腹，好像身軀向後反張和兩腳曲折那樣。

原文說：「少陽之人，諛譎好自貴，有小小官，則高自宣，好為外交，而不內附。」又說：「少陽之人，其狀立則好仰，行則好搖，其兩臂兩肘，則常出於背。」這就是說，少陽型的人，作事精審，很有自尊心，稍有小小的政治地位，就過高地自我宣傳，善於對外交際，不願默默無聞，埋頭工作，這便是他們的性格。至於他們的姿態，在站立時慣於把頭仰得很高，行走時善於搖擺身體，常常反挽其手於背後，喜歡把兩臂兩肘露出在外。

原文說：「陰陽和平之人，居處安靜，無為懼懼，無為欣欣，婉然從物，或與不爭，與時變化，尊則謙謙，譚而至。」又說：「其狀委委然，隨隨然，顛顛然，愉愉然，矜矜然，豆豆然，眾人皆曰君子。這就是說，陰陽和平類型的人，生活安靜自處，不介意個人名利，心安而無所畏懼，寡欲而無過分之喜，順從事物發展的自然規律，遇事不與人爭，善於適應形勢變化，地位雖高但很謙虛，以理服人，而不是用手段壓服人，具有極好的治理才能，這便是他們的性格。至於他們的姿態，外貌從容穩重，舉止大方，性格和順，善於適應環境，態度嚴肅，品行端正，待人和藹，目光慈祥，作風光明磊落，舉止有度，處事條理分明，為眾人所尊敬和誇讚。

以上陰陽二十五人及五態之人，亦如六十四卦之卦象卦辭，歸之則為陰陽五行，推之則天地人物皆備於中，其象雖有異，其方法和原理則相同，學者可一隅三反，則得之矣。

(三) 五十營第十五

本篇主要介紹營氣一晝夜五十周次於身的情況，現錄原文如下：「黃帝曰：余願聞五十營奈何？岐伯答曰：天周二十八宿，宿三十六分，人氣行一周，千八分。日行二十八宿，人氣行上下、左右、前後二十八脈，周身十六丈二尺，以應二十八宿，漏水下百刻，以分晝夜。故人一呼，脈再動，氣行三寸，一吸，脈亦再動，氣行三寸，呼吸定息，氣行六寸。十息，氣行六尺，日行二分。二百七十息，氣行十六丈二尺，氣行交通於中，一周於身，下水二刻，日行二十分有奇。五百四十息，氣行再周於身，下水四刻，日行四十分。二千七百息，氣行十周於身，下水二十刻，日行五宿二分。一萬三千五百息，氣行五十營於身，水下百刻，日行二十八宿，漏水皆盡，脈終矣。所謂交通者，並行一數也，故五十營備，得盡天地之壽矣，氣凡行八百一十丈也。」現列五十營運行表並說明如下：

表6 五十營運行表

呼吸息數	脈行長度	日行度數	上合宿度	氣行周數	漏下刻數
1息	6寸				
10息	6尺				
27息	1丈6尺2寸	2分有奇			
270息	16丈2尺	20分有奇		1周	2刻
2700息	162丈	200分有奇	5宿20分	10周	20刻
13500息	810丈	1008分	28宿	25周	50刻
27000息	1620丈	晝夜各行 1008分		50周	100刻

說明：

1. 五十營的計算，仍本蓋天派的天文觀。半面半面看，營氣亦晝行於陽二十五度，夜行於陰二十五度，一晝夜五十周次於身始與衛氣大會，但營行脈中，衛行脈外，是相互借行的。在此還要交待一下，營衛之氣均各有三類：就營氣而言，除五十營外，還有精專之營、各部之營；至於衛氣，亦有與五十營偕行的衛氣，單獨運行的衛氣，以及標本衛氣等。本篇僅就五十營之運行而言。

2. 一呼脈行3寸，一吸脈行3寸，一呼一吸為一息，脈行6寸。10息行6尺，27息行1丈6尺2寸，270息行16丈2尺，2700息行162丈。一天六個時辰計13500息，脈行810丈，這是約數，與現代觀察計算大體相符。今日以每分鐘18次呼吸，一小時有1080次呼吸，一晝12小時，計12960息，與古人13500略有出入，也就是說，古人是按每分鐘19次呼吸來計算的，為13680次，13500次為約數。若一晝夜十二時辰則為27000息，則脈行兩個810丈了。

3. 漏水百刻，每刻60分，100刻6000分，以6000分除以12時辰，則每個時辰得500分，合200分，一晝夜12時辰合96刻240分，即百刻之數。

4. 日行度數，以20分有奇，氣行一周，漏水下2刻；200分有奇，氣行10周，合5宿20分，漏水下20刻；1008分，氣行25周，合28宿所行度數，漏水下50刻；一晝夜營氣運行50周次，漏水始下百刻。

5. 按《靈樞·營衛生會篇》所論，太陰主內，營氣運行始於手太陰肺，經胃上口、咽、膈、胸中、腋下，依次行陰

25度，行陽25度，復合於手太陰肺。太陽主外，衛氣運行始於足太陽膀胱經，經小腸、膽、三焦、胃、大腸，依次行陰25度，行陽25度，復合於足太陽膀胱經。夜半各五十周大會於陰分，命曰「合陰」。

6. 時令、時辰、臟腑、卦象與營衛運行的度數相合，自寅至未，血附氣行，自申至丑，氣附血行，每日寅時，百脈皆朝於肺，現將每日12時辰脈行丈尺部位錄如下以供參考：寅時行於子，子居正北坎位，為腎臟。腎乃一陽初生，一陽復卦也，其節為大雪、冬至，氣行12351息，脈行742丈5尺。卯時行於亥，亥居西北乾位，為膀胱腑。膀胱為六陰坤卦也，其節為立冬、小雪，氣行11250息，脈行675丈。辰時行於戌，戌居西北乾位，為胃腑。胃為五陰剝卦也，其節為寒露、霜降，氣行11250息，脈行670丈5尺。巳時行於酉，酉居正西兌位，為肺臟。肺為四陰觀卦，其節為白露、秋分，氣行9000息，脈行540丈。午時行於申，申居西南坤位，為三焦腑。三焦三陰否卦，其節為立秋、處暑，氣行7875息，脈行472丈5尺。未時行於未，未居西南坤位，為小腸腑。小腸二陰遯卦，其節小暑、大暑，氣行6750息，脈行405丈。申時行於午，午居正南離位，為心臟。心乃一陰初生，姤卦也，其節為芒種、夏至，氣行5625息，脈行372丈5尺。酉時行於巳，巳居東南巽位，為心包絡。包絡乃六陽乾卦，其節為立夏、小滿，氣行1500息，脈行270丈。戌時行於辰，辰居東南巽位，為大腸腑。大腸為五陽夬卦，其節為清明、穀雨，氣行3375息，脈行202丈5尺。亥時行於卯，卯

居正東震位，為肝臟。肝乃四陰為大壯，其節為驚蟄、春分，氣行2250息，脈行135丈。子時行於寅，寅居東北艮位，為膽腑。膽為三陽開泰，其節為立春、雨水，氣行1135息，脈行67丈5尺。丑時行於丑，丑居東北艮位，為脾臟。脾乃二陽臨卦，其節小寒、大寒，氣行13500息，脈行810丈。從冬至一陽為復卦，二陽為臨卦，三陽為泰卦，四陽為大壯卦，五陽為夬卦，六陽為乾卦。陽極則陰生，夏至一陰生，一陰為姤卦，二陰為遯卦，三陰為否卦，四陰為觀卦，五陰為剝卦，六陰為坤卦。坤則陰之極也，陰極則陽生，如此周而復始，陰陽相貫，如環無端。

(四) 天年篇第五十四

本篇講天然的壽命限度與稟賦的關係，論述了人生百年的自然限度，常按河圖十數的規律，每十年而發生一次顯著的變化，因數極於十，復歸於一，人生十年，亦可在體態、性格和內臟上出現生、長、衰、老的特點。原文說：「人生十歲，五臟始定，血氣已通，其氣在下，故好走。」因人長到十歲，不僅五臟健全，氣血暢通，而且腎中生氣特旺於下，腎主骨，為作強之官，故表現為喜動好跑的生理特點。「二十歲，血氣始盛，肌肉方長，故好趨。」人到二十歲，氣血走向旺盛，肌肉日趨結實，所以身體敏捷矯健，走路很快。「三十歲，五臟大定，肌肉堅固，血脈盛滿，故好步。」人到三十歲，五臟已發育健全，肌肉豐滿，血脈充盈，所以步履穩重，愛好從容不迫地行走。「四十歲，五臟六腑十二經脈，皆大盛以平定，腠理始疏，榮華頹落，髮頗

斑白，平盛不搖，故好坐。」人到四十歲的時候，臟腑經脈都發展到了一定限度，身體衰減也就開始了，從此腠理開始疏鬆，顏面開始憔悴，頭髮也開始花白了，精力已消耗將近一半，故容易倦怠而好坐。「五十歲，肝氣始衰，肝葉始薄，膽汁始減，目始不明。」人到五十歲，肝臟開始衰減，不僅肝氣衰減，肝葉也開始變薄，膽汁減少，眼睛也出現視力衰退。「六十歲，心氣始衰，苦憂悲，血氣懈惰。」人到六十歲，心氣開始衰弱了，經常出現憂愁悲哀的情緒，因氣血不足而時感倦怠。「七十歲，脾氣虛，皮膚枯。」人到七十歲，脾臟之氣衰弱，皮膚亦乾枯不澤。「八十歲，肺氣衰，魄離，故言善謔。」人到八十歲，肺氣衰弱，魄氣離散，神思恍惚，故說話經常顛三倒四，發生語誤。「九十歲，腎氣焦，四臟經脈空虛。」人到九十歲，腎氣枯竭，肝心肺脾四臟氣血也空虛了。「百歲，五臟皆虛，神氣皆去，形骸獨居而終矣。」人生百歲，則五臟氣血都枯竭了，儲藏的神氣皆消耗完了，只剩下一個空的軀體存在，而終結了應活的夭年。

外國也有近似的論述，如美國《先生雜誌》認為，《內經》以10年為一個變化階段，完全與現在進行的生理觀察相吻合。如該雜誌談到：「日復一日，人體都發生著細微變化，然而一時是很難察覺的，時間十年一回顧，變化就顯而易見了。」「30歲時，許多方面皆處於最興盛階段，……高度長足了，身體最強健，也許還是他最瀟灑漂亮的時候。不過，他自己已覺察到額頭初次顯露皺紋，聽力也不如以往，頭圓

表7 百歲生長衰老變化表

年齡	身體變化	形態活動
10	五臟始定，氣血已通，其氣在下	好走
20	血氣始盛，肌肉方長	好趨
30	五臟大盛，肌肉堅固，血脈盛滿	好步
40	臟腑經脈皆大盛平定，腠理始疏，榮華頹落，髮頗斑白	好坐
50	肝氣衰，肝葉薄，膽汁始減	目不明
60	心氣衰，苦憂悲，血氣懈惰	好臥
70	脾氣衰	皮膚枯
80	肺氣虛，魄離	言善謬
90	腎氣焦	四臟經脈空虛
100	五臟皆虛，神氣去	形骸獨居而終矣

也開始增大，衰老的進程剛剛開始。40歲，他比十年前矮了八分之一英寸，每個毛囊細了兩微米。但他不是身上每個部分都在縮小，腰圍和胸圍漸粗起來，渾身上下都開始感到歲月流逝留下的影響，精力不如以前了。50歲，眼力開始不行了，特別是看近處的物體，他注意到一般離奇的變化。自己的音調從原來的C調升為E平調。指甲長得慢了，腰圍達到自己的最大尺寸。60歲，時至今日，他已足足矮了四分之一英寸，辨識某些顏色有些困難，區分音調也使他犯難，品嚐

食物時說不清不同的滋味，肺活量比三十年前減少了一半。70歲，心臟壓出的血液比以前減少，聽力更差了，視力愈發減弱。」「30歲，前額出現皺紋；40歲，皺紋顯露，眯目時更著，微笑時嘴角皆顯皺紋；50歲，皮膚鬆弛，面頰部皮膚下垂；60歲，過剩皮膚及過多脂肪沉積，雙眼下部皮膚成袋狀；70歲，臉上到處都是皺紋，皮粗，膚色不勻，面上層層陰影。」

(五) 歲露篇第七十九

古人認為：「風是天之氣，雨是天之露」，風雨不調，多使人發病，所以篇名「歲露」。下面要引本篇一段文字，闡述人體在正常情況下，因受天地日月的影響，而導致腠理的開閉緩急，故邪氣可乘腠理空疏以進入體內而卒然發病，這是人在適應大自然的環境中形成的「生物鐘」的生理變化所決定。原文說：「黃帝曰：『有寒溫合適，腠不開，然有卒病者，其故何也？』少師答曰：帝弗知邪入乎？雖平居，其腠理開閉緩急，其故常有時也。黃帝曰：可得聞乎？少師曰：人與天地相參也，與日月相應也。故月滿則海水西盛，人氣積，肌肉充，皮膚致，毛髮堅，腠理密，煙垢著，當是之時，雖遇賊風，其人淺不深。至其月郭空，則海水東盛，人氣血虛，其衛氣去，形獨居，肌肉減，皮膚縱，腠理開，毛髮殘，腠理薄，煙垢落，當是之時，遇賊風則其人深，其病人也卒暴。」這就是說，有的人寒溫適宜，腠理也不開泄，而發生邪氣突然侵入而生病，這是什麼原因造成的呢？因為腠理的開閉緩急都有一定時間的，同時人與天地自

然變化密切相關，與日月運行的規律相應。所以當月亮滿圓的時候，海水西盛；月亮虧缺的時候，海水東盛。這是因為海水受日月的影響，出現潮水定時漲落的原因。日為陽，月為陰，東海為陽，西海為陰，月為陰精主水，月滿西海盛也，相應地人的血氣也滑利，多盛行於體表，故肌肉充實，皮膚致密，毛髮堅韌，腠理閉合，皮脂多而表固，在這個時候，即使遇到賊風的侵入，發病也是淺而不深的。月亮虧缺東海盛也，陰衰陽盛，相應地人體氣血較虛，體表衛氣減少，外形雖然如常，但其肌肉消減，皮膚弛緩，腠理開泄，毛髮漸落，肌膚的紋理疏薄，皮脂減少，體瘦表虛，在這個時候，若遇賊風的侵襲，邪氣就能深入於裡，發病必然暴急。

(六) 順氣一日分為四時篇第四十四

本篇從病人有旦慧、晝安、夕加、夜甚的現象，說明天人之間存在著共通律。指出人體陽氣在一晝夜的變化，也同自然界在一歲中有春生、夏長、秋收、冬藏的規律。原文說：「黃帝曰：……夫百病者，多以旦慧、晝安、夕加、夜甚，何也？岐伯曰：四時之氣使然。黃帝曰：願聞四時之氣。岐伯曰：春生、夏長、秋收、冬藏，是氣之常也，人亦應之。以一日分為四時，朝則為春，日中為夏，日入為秋，夜半為冬。朝則人氣始生，病氣衰，故旦慧；日中人氣長，長則勝邪，故安；夕則人氣始衰，邪氣始生，故加；夜半人氣入臟，邪氣獨居於身，故甚也。」這就是說，早上陽氣初生，像春天一樣，萬物萌芽生發，病氣相對衰減，所以病人

早上多較清爽。白天陽氣極盛，像夏天一樣萬物成長，所以正氣壓住了邪氣，病人大多安靜。黃昏陽氣已衰，像秋天一樣萬物成熟收斂，邪氣重新亢盛，所以病情開始加重。夜間陽氣伏藏，像冬天一樣，所以邪氣獨盛，病情更甚。據國外統計，全世界夜間死亡的病人多於白天，特別是凌晨前的一段時間，心肌梗塞危象多出現在夜間，肺心病人多於半夜死亡。因為人類的生活習慣，長期都是白天活動，晚上休息，故而人體抗禦病邪的陽氣，也在夜間內斂休息了，所以給了邪氣猖獗活動的機會。

(七) 邪客篇第七十一

在本篇中，只取人體與自然界存在著共通規律的一段。

原文說：「黃帝問於伯高曰：願聞人之肢節，以應天地奈何？伯高答曰：天圓地方，人頭圓足方以應之；天有日月，人有兩目，地有九州，人有九竅；天有風雨，人有喜怒；天有雷電，人有音聲；天有四時，人有四肢；天有五音，人有五臟；天有六律，人有六腑；天有冬夏，人有寒熱；天有十日，人有手十指，莖垂以應之，女子不足二節，以抱人形；天有陰陽，人有夫婦；歲有三百六十五日，人有三百六十五節；地有高山，人有肩膝；地有深谷，人有腋脇；地有十二經水，人有十二經脈；地有泉脈，人有衛氣；地有草蓂，人有毫毛；天有晝夜，人有臥起；天有列星，人有牙齒；地有小山，人有小節；地有山石，人有高骨；地有林木，人有莠筋；地有聚邑，人有膕肉；歲有十二月，人有十二節；地有四時不生草，人有無子。此人與天地相應者也。」本段文字

要從兩方面看：一方面是反映人與天地存在著共通規律，也就是說，宇宙是一大天地，人身是一小天地，天地和人，盡管現象不同，但存在著共通規律。但另一方面，反映了這段文字，陷於從天地與人的現象上相合，所以牽強附會的地方太多，反而沖淡了主題，使人難以信服，僅錄於此，以供參考。

(八) 衛氣行篇第七十六

本篇介紹衛氣在人體運行五十周次的情况，涉及了經脈的起止，二十八舍，漏下百刻，晝夜各半周天，十四舍水下五十刻等。從太陽開始，經少陽、陽明、陰分，又從太陽開始，每環轉一宿，水下三又七分之四刻，這樣與天體配合，周行不已。原文說：「黃帝問於岐伯曰：願聞衛氣之行，出人之合，何如？岐伯曰：歲有十二月，日有十二辰，子午為經，卯酉為緯，天周二十八宿，而一面七星，四七二十八星，房室為緯，虛張為經。是故，房至畢為陽，昂至心為陰，陽主晝，陰主夜。故衛氣之行，一日一夜五十周於身，晝日行於陽二十五周、夜行於陰二十五周，周於五臟。」「大要常以日之加於宿上也，人氣在太陽，是故日行一舍，人氣行三陽與陰分，常如是無已，與天地同紀，紛紛紛紛（音巴），終而復始，一日一夜水下百刻而盡矣。」也就是說，一年有十二個月，一天有十二個時辰，子午分別位居南北，成橫線為經，卯酉分別位居東西，成橫線為緯。天周有二十八個星宿，分別在東南西北四方，每一方各有七個星宿，四方共合二十八個星宿。房宿居東方，昂宿居西方，東

西橫線為緯，所以房昂為緯，虛宿居北方，張宿居南方，南北豎線為經，所以虛張為經。若將二十八宿放在圓周圖上，從東方的房宿，經南方至西方的畢宿，上半周天共十四宿，其位置和时间與十二地支中的卯、辰、巳、午、未、申有關，這六個地支所主的時辰是白晝屬陽，所以從房至昂為陽；從西方的昂宿，經北方至東方的心宿，共十四宿，其位置和时间與十二地支中的酉、戌、亥、子、丑、寅有關，這六個地支所主的時辰是夜晚屬陰，所以從昂至心為陰。人身衛氣的運行也與之相應，在一日一夜之中，要循行於全身五十周次，白天行於陽分二十周次，夜間行於陰分二十五周次，並周行於五臟之間。最後，又說通常是在日行到一宿剛過，下一宿開始的時候，衛氣恰恰運行在手足太陽經，而每當轉完一宿的時間，衛氣也恰恰運行過三陽與陰分，再至日行到下一宿，衛氣又恰行於手足太陽經，這樣周行不已，同自然界天體的運行有規律地配合著。衛氣在人體內的運行，雖然紛繁，但卻是有條不紊的，一周接著一周，終而復始，一日一夜水下百刻的時間內，衛行恰好於在體內運行完五十周次，由此可見天人之間存在的密切關係了。

(九) 外揣篇第四十五

本篇強調陰陽內外的密切聯繫與相互影響，並提出了「察外知內，知內測外」的診斷原則，以啟發人們掌握內外相應理論的重要性。原文說：「日與月焉，水與鏡焉，鼓與響焉。夫日月之明，不失其影；水鏡之察，不失其形；鼓響之應，不後其聲。動搖則應和，盡得其情。」又說：「昭昭

之明不可蔽，其不可蔽，不失陰陽也。合而察之，切而驗之，見而得之，若清水明鏡之不失其形也。五音不彰，五色不明，五臟波蕩，若是則內外相襲，若鼓之應桴，響之應聲，影之似形。故遠者司外揣內，近者司內揣外，是謂陰陽之極，天地之蓋。」這就是說，人體的內外環境是相互貫通的，而且存在著共同規律，所以，可從外部變化推測內部情況，從內在原因，測知外在表現，疾病也是這樣。如果掌握了外部變化就可以測知內臟的疾病，察知內臟疾病的原因也可以測知外部表現的證候。這些道理是陰陽理論的重點，天地之大，都離不開這個規律。有諸內必形諸外，內在的道理就像日月的光芒一樣是無法遮蔽的，說它無法遮蔽，是因為它的理論基礎，沒有離開作為天地的規律的陰陽這個總綱。從外觀內，則把臨床的各種現象綜合起來觀察，用切診來查驗脈象的變化，以望診來獲知表現的症狀，而後以陰陽來分析歸納。如果人的聲音沉滯不響亮，面部色澤晦暗，這些現象就說明五臟有了病變，這是由於人體陰陽內外相互影響的結果。內臟的病變表現在外部，就像日月照著物體，馬上就會有影子出現，就像清水明鏡清楚地反映形象，就像以槌擊鼓，立刻就會有響聲發出來。這都說明一個問題，只要內在有了變化，外在就會引起一定的反應，故人體內臟有了病變，醫家可以「外揣」，即從外以知內，這就是中醫診斷的理論基礎。

①由以：《論語》曰：「視其所以，觀其所由。」觀其所

由，是從思想上或理論上去了解；視其所以，是從行為上或實踐上去了解。

第二章

易學與傷寒 理論的匯通

漢代張仲景著《傷寒論》，奠定了傷寒學派的理論基礎，這個理論基礎就是六經學說。以六經論傷寒這是仲景的創見，也是他從治療傷寒病的實踐中摸索出來的。但六經學說不是張仲景建立的，而是《內經》根據易學的陰陽之理，六爻之論，而提出的三陰三陽六經的學說。但六經主要是表示陰陽之氣的多少，當然也包括陰陽兩方氣化過程的初、中、末各階段，如《素問·天元紀大論》說：「陰陽之氣，各有多少，故曰三陰三陽也。」仲景在《傷寒論》序中也說，《傷寒論》本「《素問》、《九卷》」而來。《傷寒論》這部經典，對後世影響很大，本章主要討論如下一些與易學有關的問題。

第一節 《傷寒論》名稱問題

由於日、月、星等的運行，應運而產生了氣化活動。日月星運行的方位不同，便形成了風寒暑濕燥火六氣，人從天氣的觀察所得，則分出三陰三陽來，所以，傷寒六經的病變中，在太陽則病多從寒化，在陽明則從燥化，在少陽則從火化，在太陰則從濕化，在少陰則從熱化，在厥陰則從風化。對於此說，不能不使人提出這樣的疑問，為什麼仲景不曰《六氣論》而曰《傷寒論》呢？這一問題在《內經》和《周易》中早已有了回答。《周易·系辭傳》說：「日月運行，一寒一暑。」一語點出風、寒、暑、濕、燥、火六氣之變化，皆從寒和暑兩個起點開始變化和結束變化的。從天象看，寒當

冬至時令，斗柄回寅，日月會於亥宮，為一年之始點，《內經》稱為「總統坤元」。從研究人體的氣化活動，皆於此起算，仲景遵循這一自然規律而立法，所以，取寒這一點為起算點，故名曰《傷寒論》，而不曰《六氣論》。所以，傷寒六經的病變，不僅可以發展到寒極之變，也可由寒極而發展到熱極之變。

溫病的三焦學說，則從寒的另一端暑這個始點算起。如《溫病條辨》說：「東西者，陰陽之道路也，由東而往，為木、為風、為濕、為火、為熱，……火也者，南也，由西而往，為金、為燥、為水、為寒，水也者，北也。水火者，陰陽之徵兆也。南北者，陰陽之極致也。……天地運行之陰陽和平，人身之陰陽亦和平。……天地與人之陰陽——有所偏，即為病也。偏於火者，病溫病熱，偏於水者，病涼病寒。此水火兩大法門之辨，醫者不可不知。燭之為水之病也，而溫之熱之，燭之為火之病也，而涼之寒之，各救其偏，以抵於平而已！」這段議論，完全符合《內經》日行三道之說。《素問·五運行大論》指出：「故風寒在下，燥熱在上，濕氣在中，火游行其間。」即言日行有上中下三道，燥暑在上，以配時令之夏秋。風寒在下，以配時令之冬春。濕氣居中道，火游行其間，所謂「火土同宮」。結合溫病學來看，也不是純屬火熱為病，也同樣包括了六氣的病變，所以也不曰《六氣論》，而曰《溫熱論》。溫熱病的發展過程，也是從熱開始，不僅可以發展到熱極之變，也可由熱極而發展到寒極之變。由於有燥熱在上，有濕氣在中，火游行其間，所以溫熱

病大的方面可分為「有熱無濕」和「有熱有濕」兩大類病變。

為什麼要強調寒和暑這兩個互為起止的始點呢，這是根據古代始終之學決定的。所謂「物有本末，事有終始，知所先後，則近道矣。」始終之學用現代哲學名詞來說，就叫因果論。由此可以明確，為什麼不曰《六氣論》，而曰《傷寒論》、《溫熱病》的道理了。

第二節 六經由來及其排列次序

傷寒六經重氣化，是根據《內經》陰陽重氣化的學說而來的。《素問·天元紀大論》說：「何謂氣有多少？」「曰陰陽之氣，各有多少，故曰三陰三陽也。」至於《內經》則從易學中得到了這條自然法則。所謂六經，即太陽出入地平所形成的六條法線，這六條法線是恆常不變的，故《素問·氣交變大論》的命名為六經。《傷寒論》運用六經演人體的氣化活動，認為人體一切生理和病理變化，都是氣的活動和變化，為了解氣的活動和變化，就必須運用陰陽這個方法進行分析。所以《傷寒論》的三陰三陽六經之說，是在陰陽的基礎上，再加上太、少、明、厥四個系辭。太少是表示氣有多少；從陽的方面說，太陽就是代表陽氣多的階段，少陽代表陽氣少的階段。在陰的方面，太陰代表陰氣多的階段、少陰代表陰氣少的階段。明厥是指陽明和厥明，它的陰陽劃分界

限的轉折點。在陽的方面，是以陽氣達到極盛的階段作為太陽和少陰劃分界限的轉折點，陽明就代表了這個陽氣極盛的階段。《素問·至真要大論》說：「陽明者，兩陽合明也。」在陰的方面，則把陰氣趨於最衰的階段，作為陰盡陽生的轉折點，所以把厥陰放在陰的最末一位，用以代表陰氣到了盡頭的階段，以表示陰陽是互根的，陰盡則陽生。《素問·至真要大論》說：「厥陰者，兩陰交盡也。」

至於傷寒六經的次序，也是本《內經》自然法則而來，考六經排列次序，在《內經》中有三種：一是按少陽、陽明、太陽、厥陰、少陰、太陰的次序排列的，這是為了代表陰陽的消長變化；一是按厥陰、少陰、太陽、陽明、太陰的次序排列的，這是為了代表四季的氣候變化；一是按太陽、陽明、少陽、太陰、少陰、厥陰的次序排列的，這是以闡明自然界和人體之間氣化活動的規律。傷寒六經則用以闡明傷寒病傳變的氣化活動規律，所以，它運用了第三種排列方式。

但三陰三陽六經和臟腑經絡是不可分割的，因臟腑經絡是六經氣化活動的場所，六經氣化活動有表裡、升降、離合之分：從臟腑看，三陽主外運從下而上，三陰主內用從內而外，合則陰陽配偶，離則各異其用，其活動形式，則不外升已而降，降已而升。從經絡看，則包括營衛氣血在此經隧中活動，前人將經絡之功能，稱為經氣；營衛氣血之功能，稱為脈氣，六經則含經氣與脈氣為一體。分而言之，營血又合為脈氣為一氣，衛氣又合經氣為一氣。而營衛氣血皆出自中

焦，由水穀之氣的精微所化生，上歸於肺，輸布全身，內榮五臟，外濡肢體。這就是陰陽互根、陰平陽秘之理，也就是整體活動借氣化以生存的大概，這便是六經氣化活動之常態。

常與變是聯繫在一起的，有常必有變，周敦頤《太極圖說》指出：太極動而生陽，靜而生陰，這種陰陽動靜，就是上述氣化活動的正常現象。但陽過動則其氣外露而害生，陰過靜則其用不彰而弊出，因而便產生了陰陽失衡的病理變化。傷寒六經從太陽病到厥陰病，就是把不同脈證，根據六經陰陽之氣的多少異用，相應地表現出來，因此形成了六大類既是獨立的、又是相互影響的病證，使能在活體上找出全部診療方法來，而且按陰陽氣化原理說明這些病變的每一病證，都是由於活體內外感受的各種病因的影響所引起的複雜變化，由於病因不同，故而引起脈證的種種變化。現將六經氣化失常的主證分析如後，便可窺見六經理論的由來了。

一、太陽病

太陽病的提綱證，具有脈浮、頭痛、項強和惡寒等四個症狀，現分析如下：

脈浮：太陽為陽盛階段，若太陽一經受陰寒之邪侵襲，則產生陽氣泛溢於外以抗病的現象，因而在脈象上便可出現浮脈。

頭痛項強：太陽之經脈交於頭項，頭為諸陽之會，寒為

陰邪，以陰邪而臨陽位，陰勝則陽病，故頭痛；項為陰陽交通之樞紐，陰寒之邪凝於樞紐之道，故項強。

惡寒：太陽既屬陽盛階段，衛外之陽氣固護於體表，本應無寒可惡，今反惡寒，必因衛外之陽氣受陰寒之侵襲所致，此乃陽氣不能排陰邪之象。但太陽惡寒常與發熱併見，而且寒熱俱盛，因衛陽遭受侵襲則惡寒，遏鬱則發熱。

從以上太陽病提綱證的分析可以看出，在陽盛階段，若陽氣為陰寒之邪侵襲，則可引起一系列病變，太陽病提綱的脈證特徵，正反應了太陽陽盛的氣化活動，這也就是太陽病的病理機制。

二、陽明病

陽明代表陽氣極盛的階段，在這個階段的氣化活動，從天象看已由天空下臨地面，從人身看在時令之地氣即應在胃土。故曰陽明屬土，萬物所歸，無所復傳。正因為陽熱之氣極盛，遏而不能行、聚於胃腸，則形成胃家實之證，不管陽明經證、腑證，都反應了這一特點，陽氣經這一階段之後，則由盛轉衰了。

三、少陽病

少陽為初陽，亦指陽氣少的階段。從自然界來看，少陽已陽近極而陰漸始，故少陽的病變都在樞轉之器的口、咽、

咽等部。少陽之府為膽，若膽火上炎則口苦，津為熱耗則咽乾，風火上擾則目眩。

四、太陰病

太陰為陰氣盛的階段，陰氣向下壓抑陽氣從地面下退，結合到病理看，脾為胃行其津液，太陰病則胃家不實而臟有寒，故出現以下一系列脾胃虛寒之候。

腹滿而吐：陰氣太盛壓抑陽氣復歸原位，以致脾胃虛寒，不能運化水濕，中焦氣機痞塞，故腹滿；脾虛陽氣不足，寒邪時而上逆，故吐。

食不下：脾陽虛則胃之受納受到影響，故食不下。

自利益甚：乃陰邪反作，陽氣下陷而不能上升，以致脾胃虛弱，不能運化水濕，故而自利；由於自利不止反過來又使脾胃更虛，因果交替，以致下利日益加重。

時腹自痛：陰寒遏阻，陽氣鬱而不伸，氣機難以保持暢通，故時腹自痛。

若下之，必胸上結硬：清氣本應在上，今為陰寒之氣抑而下陷，若再將此虛寒之證誤為腸胃實熱而下之，必然導致胃脘部為陰寒凝聚而結硬。

以上太陰之病為陰盛陽衰，寒邪損傷脾陽所導致的一系列病證，陰氣長則陽氣消，此自然之理也。

五、少陰病

少陰為陰氣少的階段，它的病變主要向著虛寒方面轉化，雖然病及心腎，可以出現化寒化熱的病變，但它仍以虛寒證為主。故少陰病的提綱為「脈微細，但欲寐是也」。

脈微細：微者腎中陽氣陰微之象，細者心之營血虧虛之徵，也即心腎陽氣陰血均不足所致的病理反映。

但欲寐：乃陽氣大衰，精神疲乏所出現的證候。病人想睡又不能入睡，自覺昏昏蒙蒙之象。從卦象來看，有屯蒙氣，欲旦不旦，如有薄霧籠罩之象，仲景故以「但欲寐」三字形容之。

六、厥陰病

厥陰者，逆陰也，陰逆而陽，故把厥陰作為陰盡陽生的劃界點。其氣化活動，為一陽排二陰而上，為風動而雨之象，即所謂「山雨欲來風滿樓」。這一經主要出現絕陰絕陽之病變，如發生應下而膈上，應外而反內，必然導致陰陽之氣不相順接，邪正交爭達於極點，故見本經出現寒熱錯雜或偏盛偏衰的嚴重病變。

消渴、氣上撞心，心中疼熱：此為陽熱之氣上逆所致。飢而不欲食，食則吐蠱：係肝經寒邪橫犯脾胃，故飢而不欲食；強食之，脾難運化，則蠱隨肝氣上逆而吐出。

若下之，利不止：因厥陰病提綱證乃上熱而下寒，上熱用下法既不能解除，下寒用下法病變必然加重，故下之則必然不利不止。

從上述六經病提綱證的病機，可以清楚了解陰陽之氣多少異用的特點，這些理論多從《內經》脫胎而來，結合易學就找出它的淵源了。

第三節 六經與標本中氣及開闔樞

六經是把自然法則運用於人體，研究傷寒病理、確定治法的一整套理論。但六經是以六氣為本，三陰三陽為標，以相表裡的兩經互為中氣來作為邏輯推理的。所謂「本」，在自然界指天之六氣，在人體指五臟六腑。所謂「標」，在自然界指從標竿所見的三陰三陽變化，在人體則指三陰三陽六經。所謂「中氣」，在自然界指本之下、標之上，與標本互為表裡的氣化活動，在人體則指三陰三陽六經中相表裡的兩經互為中氣。唐容川說：「天有六氣，人稟之而有六經，六經出於臟腑，臟腑各有一經脈，游行出入，以布其化，而經脈中所絡之處，名為中見也。」以下從兩方面來談這個問題：

一、標本中氣的從化

《傷寒論》本《素問·至真要大論》「少陽太陰從本，少陰太陽從本從標，陽明厥陰不從標本，從乎中也。」的理論，結合臨床實際加以闡述，仲景可謂思古而不泥古者。

(一) 少陽太陰從本

《素問·六微旨大論》說：「少陽之上，火氣治之。」「太陰之上，濕氣治之。」因少陽屬陽，火亦為陽，太陰為陰，濕亦為陰，兩經標本之氣相同，故病變皆從本化。《傷寒論》說：「少陽之為病，口若咽乾目眩也。」此即外邪侵襲少陽，病變從本化火之證。少陽屬膽，膽火上蒸故口苦，津為熱耗故咽乾，風火上擾故目眩。太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之，必心下結硬。」此條乃為邪犯太陰，脾失健運、病變從本化濕之象。脾虛水濕不化故腹滿，脾虛陽氣不足，濕濁上逆犯胃故吐，胃難受納故食不下，不能分利水濕而自利。白利脾陽更虛，水濕更難分利，故自利益甚。脾虛寒邪阻滯腸胃氣機，正氣時與相搏，故時腹自痛。證屬脾胃虛寒而誤為實熱而下之，必導致心下脹滿堅硬之證，這就是太陰從本化濕之證的機理。

(二) 少陰太陽從本從標

《素問·六微旨大論》說：「少陰之上，熱氣治之。」「太陽之上，寒氣治之。」因少陰為陰，熱氣為陽。太陽為

陽，寒氣為陰，兩經同於本則異於標，同於標則異於本，標本異氣，故有從本從標之不同。如《傷寒論》說：「少陰之為病，脈微細，但欲寐是也。」這是邪入少陰，心腎陽衰，從標化寒之證。「少陰病，得之二三日以上，心中煩，不得臥，黃連阿膠湯主之。」這是邪入少陰，陰虛火旺，從本化熱之證。「太陽病，頭痛發熱，身疼腰痛，身體疼痛，骨節痛。惡風，無汗而喘者，麻黃湯主之。」這是邪入太陽，衛陽被遏，營陰鬱滯，從本化寒之證。「太陽病，發汗後，不可更行桂枝湯，汗出而喘，無大熱者，可與麻黃杏仁甘草石膏湯。」這是太陽過汗，熱邪內傳於肺，肺熱壅盛從標化熱之證。

(三) 陽明厥明，不從標本，從乎中也

《素問·六微旨大論》說：「陽明之上，燥氣治之。」「厥陰之上，風氣治之。」二經既不從本，亦不從標，而從中氣之化。因陽明與太陰相表裡，中見太陰濕土之氣，土能生金，同氣相求，故燥從濕化。如《傷寒論》說：「食穀欲嘔，屬陽明也，吳茱萸湯主之。」食穀欲嘔乃陽明虛寒證，實則陽明，虛則太陰，陽明之氣不足，故燥從濕化，故用吳茱萸湯溫之，厥陰與少陽相表裡，中見少陽相火之氣，木能生火，同氣相求，故木從火化。如《傷寒論》說：「厥陰之為病，消渴，氣上撞心，心中疼熱，飢而不欲食。」「熱利下重者，白頭翁湯主之。」其證候皆厥陰風木從少陽相火轉化，即同氣相求，木從火化的病變。張景岳說：「五行之氣，以木遇火則從火化，以金遇土則從濕化，總不離於水流

濕，火就燥，同氣相求之義耳。」

二、標本中氣的臨床運用

《傷寒論》把標本中氣作為它辨證論治的理論根據，仍本《素問·至真要大論》是故百病之起，有生於本者，有生於標者，有生於中氣者。有取本而得者，有取標而得者，有取中氣而得者，有取標本而得者」的原理，來闡述傷寒六經病變的標本中氣的。

有取本而得者，主要針對少陽太陰從本，二經病變皆從本治。例如少陽病幾個柴胡湯用到了黃芩、大黃、芒硝，皆針對從本化火的病機而設。太陰病用理中、四逆，涉及了乾薑、附片、白術，皆針對太陰病從本化濕的病機而設。有取之標本而得者，主要針對太陽少陰從本從標。例如少陰從本化熱，用黃連阿膠湯之類，從標化寒用麻杏石甘湯之類。有取中本化寒用麻黃湯之類，從標化熱用麻杏石甘湯之類。有取中氣而得者，即針對陽明厥陰從乎中見。例如陽明濕盛濡瀉，用五苓散化氣行水。厥陰熱證下利，用白頭翁湯清熱燥濕，皆取二經中見之氣以施治。在陽明則治其燥從濕化，在厥陰則治其本從火化。

三、開闔樞

六經與開闔樞之說，始見於《素問·陰陽離合論》：「是

說三陽之離合也，太陽為開，陽明為闔，少陽為樞。……三陰之離合也，太陰為開，厥陰為闔，少陰為樞。」王冰注：「離謂別離應用，合謂配合於陰，別離則正位於三陽，配合則表裡而為臟腑矣。」「開闔樞者，言三陽（三陰）之氣，多少不等，動用殊也。夫開者，所以司動靜之機；闔者，所以執禁錮之權；樞者，所以主動轉之微。由此殊氣之用，故此三變之也。」

開，比喻如門戶之開放，言氣的活動由此開始，故曰「司動轉之機」。太陽為開者，因太陽為三陽之表，為正氣衛外之門戶，邪氣也由此門戶而入。傷寒六經傳變皆從表入裡，由太陽開始，所以總括之曰「太陽主開」。邪氣外襲太陽，失於開則衛陽外鬱而為病，故張仲景撰發表開肌之法。太陰亦為開，因太陰為三陰之表，為陰經氣化活動的開始，亦為邪氣傳入陰經引起陰經病變的開始，故曰「太陰為開」。太陰失於開則寒傷脾陽，脾失運化，法當運脾升陽，如仲景理中湯之類。

闔，比喻如門戶之關鎖，氣化活動到此告一段落，故曰「闔者，執禁錮之權」，即是說，闔是指掌握關鎖或終結的權力。陽明為闔者，因太陽主表，陽明主裡，邪氣傳變到陽明則告一段落。如傷寒陽明病篇說：「問曰：惡寒何故自罷？答曰：陽明居中土也，萬物所歸，無所復傳，始雖惡寒，二日自止，此為陽明病也。」太陽病一般有發熱惡寒，有一分惡寒則有一分表證未罷。今惡寒自罷，出現但惡熱的局面，而表明邪氣已由太陽之表傳入陽明之裡了，已經到了

一個終結階段，故曰「萬物所歸，無所復傳」，所以出現了一白虎、承氣等闔之太過的陽明病。厥陰亦主闔，因陰經病變。從太陰傳入厥陰，已告一段落，達於極端，故曰「厥陰者，兩陰交盡也。」

樞，比喻如門戶之樞紐，故曰「主動轉入微」，言包括了整個開合過程的關鍵之處。氣化活動也有始點、過程、終點，開合過程中的關鍵之處，就相當於疾病過程中好轉、惡化、傳變的病理機制，這就是王冰講的「動轉之微」。少陽為樞者，因少陽主半表半裡，為陽經之氣由裡出表，外感邪氣由表傳裡的樞轉之處，疾病的動轉之微即繫於此，所以柴胡湯為和解表裡之劑，以為少陽病的轉樞之用。少陰亦為樞，因少陰統心腎兩經，為寒熱轉樞之處。所以少陰病陽虛陰盛，可以從陰化寒而為寒化症，如四逆湯症；亦可陽盛陰虛，從陽化熱而為熱化症，如黃連阿膠湯症。所以，少陰為陰經之樞，主陰經動轉之微。

第四節 六經與經絡的關係

在研究中醫基礎理論時，都會提出這樣的問題，六經的經和經絡是否一回事？回答是：有聯繫，但不完全是一回事！

六經的「經」，有「分經劃界」的意思。劃什麼界限呢？主要劃陰陽之氣的界限，根據陰陽之氣量的多少，而分

為三陰三陽，所以六經講「氣有多少」。經絡縱橫，也如經絡線在人體劃界，但它卻包含了從臟腑到肢體的陰陽、氣血、營衛、精神，以及其所分布區域的實體和它的功能的集中表現。雖然在六經病變中，也涉及有關的臟腑肢體，可是，與經絡所包含的內容有同有異，六經不似經絡包含的內容是固定的。如：太陽病，只涉及足太陽膀胱的經府之氣，同時又關係到皮毛、肌腠，以及活動於這些部位的營衛之氣。陽明病，涉及手陽明胃，足陽明大腸經府。少陽病，涉及膽府，以及半表半裡之位。太陰病，涉及肺脾腎和四肢。少陰病，涉及心腎水火變化。厥陰病，涉及足厥陰肝。由此可見，六經和經絡有一定聯繫，但不是一回事。如《六經正義》說：「仲景之六經，是經界之經，而非經絡之經。……六經是以地面分區，所賅者廣，而不在經絡上立說。所以六經提綱，各立一局，不為經絡所拘。」

第五節 六經提綱及條文冠首

在一部《傷寒論》中，何謂六經提綱症呢？歷代醫家確定：第一，一般都在每一經條文的開始。第二，條文中有「之為」二字，這是本經中其他條文所沒有的詞。下面就把六經提綱症列出：

第1條：「太陽之為病，脈浮，頭項強痛，而惡寒。」
(太陽病提綱症)

第180條：「陽明之為病，胃家實是也。」（陽明病提綱症）

第263條：「少陽之為病，口苦，咽乾，目眩是也。」（少陽病提綱症）

第273條：「太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹白痛、若下之，必胸下結鞭（太陰病提綱症）。」

第281條：「少陰之為病，脈微細，但欲寐是也。」（少陰病提綱症）

第316條：「厥陰之為病，消渴，氣上撞心，心中疼熱，飢而不欲食，食則吐衄，下之利不止。」（厥陰病提綱症）

六經提綱症都有「之為」二字，但這兩個字醫家們始終沒有注解明白，在這裡我們要把古今的語法結合起來研究這個問題。現以「太陽之為病」為例說明之。

太陽之為病

賓語 謂語

這是一個缺主語的句子。「之為」二字是助詞，作賓語前置的標誌，把賓語移到動詞（謂語）「病」字之後。周秦文中有許多這種句子，如《孟子》中有「唯奕秋之為聽」就是這類句式。

病太陽

聽奕秋

動賓語

可以語譯為「病在太陽則見脈浮，頭痛，項強，惡寒的

症候。」「只聽奕秋的話。」唯字有「只」之義，是一個表範圍的副詞。推而言之，「病在陽明則見……」「病在厥陰則見……」語法結構同上。下面將談談六經提綱症是否冠於條文之首問題，因有的在傷寒六經病變中，有的經的條文則冠以提綱症，並且貫徹始終，有的條文則完全不冠以提綱症，這是一個必須弄清的問題，這與《周易》本經六十四卦卦象與時位有應與不應的道理相同。現將六經提綱症是否冠於條文之首的問題分述如下：

1. 太陽病以經腑辨症，由於經先受病，故以經症為提綱。談太陽經症為正症，腑症為變症，如太陽經症罷了，則太陽病就算終結了。所以，提綱症能貫徹太陽病始終，凡本經均冠以太陽病於條文之首。

2. 陽明病以虛實辨症，由於陽明病是化熱入裡，胃腑先受病，故曰陽明病胃家實也。陽明病以實症為正症，虛症為變症，實症消除，陽明病也就終了，所以提綱症能貫徹陽明病始終，凡本經均冠以陽明病於條文之首。

3. 少陽病是以半表半裡之柴胡症為正症，以膽經裡症為變症，故曰「少陽之為病，口苦咽乾目眩是也」。由於少陽病是膽先受病，故以膽腑症為提綱，而少陽病主要辨柴胡症罷與未罷，柴胡症罷則少陽病便終結了。所以，它的提綱症不作條文冠首。因為提綱症不能代表少陽半表半裡的病變。

4. 太陰地跨脾、胃、腎三經，但太陰是脾先受病，故以脾病為提綱，但在上屬脾胃，有「腹滿而吐，食不下」等症，在下屬脾腎，有「自利益甚，時腹自痛」等症。其他條

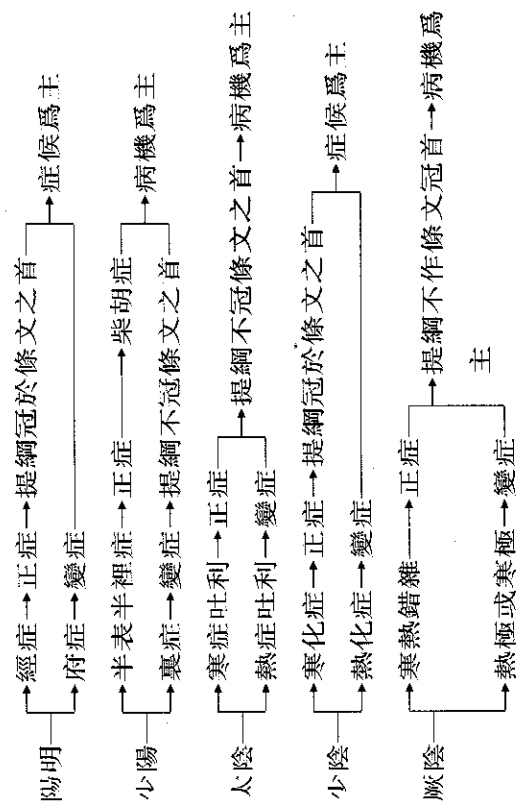
文的症候不可能上下兩部的病變同時出現，所以，不以太陰病作為條文冠首，而以寒症吐利為正證，寒症吐利之症罷，則太陰病便終止了。

5. 少陰病以寒化為正證，熱化為變症，故以陽氣虛衰之「脈微細，但欲寐」以提綱證，若少陰寒化證得陽氣來復，少陰病就算終了，故條文均以少陰病冠首。

6. 厥陰病以偏寒偏熱為變證，以寒熱錯雜的厥陰病。其餘所列病證都不是提綱的病證，故不用厥陰病作為條文冠首。

六經都有提綱證，有些經的提綱證完全冠於全經條文之首，有些經的提綱證則不冠於本經條文之首，這與證候病機有關。太陽、陽明、少陰，是以正證為提綱證，提綱證的證候貫穿於本經病的始終，提綱證罷則本經病便終了，所以，它冠於全經條文之首。少陽病是以起病於膽腑的病機為提綱證，所以，不能冠於條文之首。太陰的正經應為寒證吐利的脾病，但提綱證選脾、胃、腎同病的典型證候為主，故很少具有此種複雜病變，所以不能冠於本經條文之首。厥陰亦取寒熱錯雜之候為提綱證，而本經的實際病變已達末期，不是寒極，便是熱極，所以提綱證也不能冠於本經條文之首。

表8 六經提綱條文冠首表



第六節 六經病脈證治表解

六經病脈證治表，主要通過《傷寒論》六經條文，概括出易學原理在這方面的應用。但沒有將《傷寒論》全部條文列出，學者可以按此綱領分類歸納，自可得舉一反三之妙。本表將六經條文，按病機、提綱、本證、變證、轉歸等項目納入，至於條文編號，則根據趙開美本的次序。

易以道陰陽，本文將從易學對陰陽學說的全面闡述，去了解傷寒六經之氣在不同階段的消長變化，現在先從總體上將六經病脈證治列表說明如下。

1. 病機：太陽主一身之表，太陽之氣的升降出入，亦如

卦氣之有升降出入，外卦主表，如太陽之氣在皮毛、肌腠。其氣為寒邪所傷，則為太陽傷寒證和太陽中風證，前者為寒氣閉鬱皮毛，後者風邪中於肌腠。太陽之上，寒氣治之，傷寒則發汗以解除表邪，中風則調和營衛以解肌，從而恢復太陽之氣在表的運行。陽明主裡，居中土，萬物所歸，無所復傳，病變在胃腸，初則化燥傷津，繼則燥結裡實。陽明之上，燥氣治之，化燥傷津當清熱保津，燥結裡實當下其燥屎，以恢復陽明之氣在裡的運行。少陽主半表半裡。邪偏半表，涉及經絡，故寒熱往來，胸脅苦滿；邪偏半裡，涉及膽府，則口苦咽乾目眩。少陽之上，火氣治之，故治宜寒熱並用，和解表裡，但少陽之氣得以正常運行於表裡之間。太陰主脾，為陰中之至陰，隨中氣升降，中氣升則多見脾肺之證，中氣降則多見脾腎之證；又因脾主四肢，故外則可見四肢厥冷，手足自溫之候。太陰之上，濕氣治之，但至陰多虛寒或寒濕之病，多宜溫中回陽，以助太陰之氣在中焦之正常運行。少陰主心腎，本寒標熱，雖云少陰之上，熱氣治之，但有真熱假熱之不同，從陰化寒成假熱證，宜溫其陽氣，從陽化熱成真熱證，宜清下滋降，以恢復心腎水火之正常功能，使少陰之氣能維持其坎離既濟的功能。厥陰處六經之末，以達陰陽之極限，但進入陰極陽生階段，故從病變的厥熱勝復，便可得知其氣機在上下內外的活動，以及生死的轉歸。厥陰之上，風氣治之，故多厥證，特為蟬厥，調其陰陽之氣的偏盛偏衰，使相順接，則陰陽調和了。綜上所述，升降也，出入也，表裡也，上下也，內外也，寒熱也，虛實

也，真假也，心腎水火也，厥熱勝復也，均不外陰陽之氣的消長變化。易以道陰陽，八卦一陰陽也，太極生兩儀亦陰陽也，河洛之數，奇偶相間，也陰陽也，故不學易，醫家很難明陰陽之理。先天八卦講陰陽對待，後天八卦講陰陽依存，中天八卦講陰陽調和，亦無非陰陽相反相成之理。太極講含一為一，則不外指出分陰分陽，選用柔剛的標準和界限。河圖、洛書以陰陽合五行、五方、五星、五時，五行亦陰陽的進一步推衍。水火為陰陽對立最明顯的現象，表示陰陽相反的一面，木金為陰陽相互依存的周期變化，表示陰陽相成的方面，陰陽加上劃界標準，則成五行了，故曰「五行一陰陽也」。

2.提綱：關於六經提綱證的論述已見於前，在此就不贅述了。

3.本證：主要指本經的基本證候，如太陽病的經證、府證；太陰病所出現的中陽虛寒證。

4.變證：變證《傷寒論》亦稱壞病，即因汗吐下誤治後，病情加重，甚至出現複雜症狀者。《傷寒論》16條說：「太陽病三日，已發汗，若吐、若下、若溫針，仍不解者，此為壞病，桂枝不中與之也。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。」道也就是辨證論治的原則。六經病變證很多，太陽篇就是一個典型，所述變證，有自變者，有因誤治而變者。自變者，如經證、府證的兼挾；誤變者，有誤汗、誤下、火逆、汗吐下混淆所引起的不同變化。特別太陽病誤下後，又形成若干變證，如結胸、痞證、臟結，以及從陽明陽化證，從少陰陰

化證等等。其餘各經的變證，亦不外陰陽、表裡、寒熱、虛實的變化。

5.轉歸：六經病的轉歸，與時日有關。「發於陽者七日癒，發於陰者六日癒」，以及「風家表解而不了了者，十二日癒」，皆與河圖的生成數有關。《傷寒論》所列病態，皆以陰陽為總綱，發於陽者七日癒，按河圖七為火之成數，因地二生火，天七成之。又火為陽，七為奇數也屬陽，結合到六經病理上，發於陽之病，得陽之助則易癒，故推測發於陽之病以七日為癒期。發於陰者六日癒，按河圖六為水之成數，因天一生水，地六成之。又水為陰，六為偶數也屬陰，結合到六經病理上，發於陰之病得陰之助則易癒，故推測發於陰之病以六日為癒期。十二日癒，指七日表解後，要再過一候，一候為五日，五臟元氣才完全充實，精神爽慧而康復。柯韻伯說：「七日表解後，復過一候，而五臟元氣始充，故十二日精神爽慧而癒。」從以上數理看出，從一至五皆為孤陰孤陽之數，所以不起變化，必從六起才相互生成，陰生而陽成，陽生而陰成。如五加二得七為奇陽，五加一得六為偶陰，故曰「陽數七，陰數六也。」古人認為，氣的周期以七口來復，六日傳經，「星期日」三字來自中國古代的天文學，外國因耶穌基督而曰「禮拜日」。所謂「星」，指二十八宿；「期」，言二十八宿在每月占二十八天，恰合七日一個周期之數；「日」，指在此期間中有星空，故氣化活動七日來復，所以，到七天當休息以養其氣。至於六經欲解時，均占三個時辰：太陽病從巳至未上（即從9時至15時這段時

間內）；陽明病從申至戌上（即從15時至21時這段時間內）；少陽病從寅至辰上（即從3時至9時）；太陰病從亥至丑上（即從21時至次日凌晨1時）；少陰病從子至寅上（即從23時至次日5時）；厥陰病從丑至卯上（即從1時至7時）。太陽為陽氣盛的階段，巳午未乃陽旺之時，人得天時陽氣之助，正氣盛而病邪易退，故有利於太陽病的緩解。陽明為陽氣極盛階段，申酉戌乃陽衰之時，熱盛邪實之證，得陽氣衰之時，病邪自易解除。少陽為陽氣少階段，陽氣不得舒展，寅卯辰在一日中為陽氣升發之時，人體得天時之助，正氣自易舒展，邪氣自易發越。太陰、少陰、厥陰三經，其病變多陽衰陰盛，其病欲解時多在夜半至天明，正處陽氣生復之時，有助於扶正祛邪，病邪在此階段自易解除。雖然六經病轉歸的機理不盡相同，但不外天人相應，人體正氣得天時之助，病邪自易祛除而癒，這也就是易學講時位的道理，失時時也，人體位也，時位得中，其象則吉無不利矣。至於六經病轉歸的途徑：太陽病多通過發汗、解肌、出血、利尿而解。陽明病多通過吐、下、清諸法而解。少陽病多通過和法而解。三陰病共通的途徑：第一、通過溫補，幫助陽氣恢復而解；第二、由陰轉陽，通過三陽經的途徑而解；第三，通過表裡兩經關係以解除，如太陰通過陽明、少陰通過太陽、厥陰通過少陽而解。現將各表有關問題結合易理說明如下：

一、太陽病脈證治表解（表9）

1. 太陽病脈證治表無一處不反映出陰陽對待的規律，如本證與變證，經證與府證，自變與誤變，中風與傷寒，蓄水與蓄血等等。再從太陽病總體變化來看，也不外陰陽兩端或從陽明化而為熱證、實證，或從少陰陰化而為寒證、虛證。
2. 若將太陽病誤為陽明而誤下，則可造成邪陷半表半裡，即少陽、厥陰的地面。邪陷少陽偏少表的陽分，則成結胸，此乃外邪入裡化熱，與水飲結於胸膈而成。邪陷少陽偏半裡的陰分，則成痞證，此乃表邪內陷，與無形之邪氣結於心下（胃中），以致中焦否塞，上下阻隔不通。「痞」這一病名從「否卦」，其象「䷋」乾天在上，坤地在下，天地之氣不能交於中部。「否」從不從口，言上下交通的口子阻塞了，否字加上疒旁則成「痞」字了，這種命名的思想，完全從易學而來。邪陷厥陰，臟氣虛衰，寒邪凝結脅下臍旁，則成臟結證。
3. 太陽病也有表、裡、寒、熱、虛、實諸證：麻黃湯、桂枝湯太陽表證也；五苓散、苓桂甘棗湯太陽裡證也；桂枝加附子湯太陽寒證也；大黃黃連瀉心湯太陽熱證也；小建中湯太陽虛證也；抵當湯太陽實證也。表裡、寒熱、虛實亦陰陽之六子、亦如震巽、坎離、艮兌為乾坤之六子。所以張景岳提出八綱不能平列，因為陰陽為總綱，有如八卦不能平

列，因為乾坤為父母，但不必拘泥，縱觀易卦有多種組合，不能一概論之，限於一格。

二、陽明病脈證治表解（表10）

1. 陽明病以「胃家實」為提綱，胃這一家包括整個胃腸。從六經來看，則太陽為表，陽明為裡。從本經來看，則以腸胃為標準，邪熱未入腸胃的稱陽明表證，如梔子豉湯治陽明表證，梔子苦降清胸膈間熱；淡豆豉辛開透熱達表，這樣便可使「上焦得通，津液得下，胃氣因和」了。陽明裡證，包括經證、府證，皆為邪熱入於胃腸，有熱無結者稱經證，表現為燥熱津液之象，仲景用白虎湯治之。柯韻伯說：「白虎為西方金神，取以名湯，秋金得令，而炎暑自解矣。」方中行更解釋白虎湯組成說：白虎「司秋金之獸，虎嘯谷風冷。涼風酷暑消，神於解熱，莫如白虎。石膏、知母，辛甘而寒，辛者金之味，寒者金之性，辛甘而寒，得白虎之體焉；甘草、粳米，甘平而溫，甘取其緩，溫取其和，緩而且和，得白虎之用焉，飲四物而成湯，來白虎之嘯嘯。陽氣者，以天地之疾風名也，風行而虎嘯者，同氣相求也；虎嘯而風生者，同聲相應也；風生而解熱者，物理之至也。」這一段話則本《周易》乾卦而來，乾卦九五有：「飛龍在天，利見大人，何謂也？子曰：同聲相應，同氣相求，水流濕，火就燥，雲從龍，風從虎，聖人作而萬物覩，本乎天者親上，本乎地者親下，則各從其類也。」有熱有結者稱為府證，具有

痞、滿、燥、實、堅的證候特點，仲景用承氣湯下之，下其熱結，使胃氣承順下行，則塞者通，閉者暢。柯韻伯說：「諸病皆因於氣，穢物之不去，由於氣之不順，故攻結之劑必用行氣藥以主之。亢則害，承乃制，此承氣之所由，又病去而元氣不傷，此承氣之義也。」

2.所謂「陽明居中土，萬物所歸，無所復傳」，結合易學，認為木、火、金、水的變化，皆在地面上發生，故曰「土生萬物」、「土居中央而布四旁」。陽明為裡，主胃腸，亦如土之生萬物，病邪到此，則在胃腸發生變化，故曰「萬物所歸，無所復傳」。

三、少陽病脈證治表解（表11）

1.少陽處半表半裡，外布胸脅，其府為膽，口、咽、目、胸脅皆表裡出入之通道，故曰「少陽如樞」。由於邪正之氣交爭於表裡之間，所以證見寒熱往來；邪上擾孔竅及少陽經脈，所以口苦，咽乾，目眩，胸脅苦滿疼痛；病氣欲上，則為嘔為煩，病氣欲下，則為滿為利。

2.少陽病不宜汗吐下，當用和法。何謂和法？就是要一面祛邪，一面扶正，祛邪要寒熱兼顧，不傷正氣，扶正要攻補兼施，不致留邪。因為少陽病邪氣在半表半裡，常常虛實寒熱夾雜之故。

3.少陽病有誤發汗後，津液傷從熱化而轉屬陽明的，有誤吐下而津傷以致心煩胸滿、驚悸不寧的，必須堅持以和為

治的治療原則。現舉小柴胡湯說明之：柴胡，疏少陽半表之邪，為治寒熱往來的要藥；黃芩，清少陽半裡之熱，為治膽火上擾清竅之佳品；半夏降氣和中，為治嘔逆之味；生薑、大棗，調和營衛，使內邪不能留；人參、甘草補中益氣，使外邪難以再次侵襲，故小柴胡湯是和解劑中的最佳配方。

四、太陰病脈證治表解（表12）

1.太陰病的中心在脾，為裡虛寒證，所謂「藏有寒故也，當溫之，宜四逆輩」，包括了四逆湯、理中湯之類。現以理中湯為例：乾薑溫中祛寒為主，人參補脾，白術燥濕，甘草和中，共奏溫補中焦，祛寒燥濕之功。

2.實則陽明，虛則太陰，太陰主中焦脾，脾氣虛則轉為陰寒之證，脾氣旺則轉陽，所謂「脾家實，腐穢當自去故也」。

3.據《素問·太陰陽明論》，太陰屬脾，陽明屬胃，同主中焦，胃主生化津液，脾主為胃行其津液。脾主肌肉，四肢為肉柱，脾病不能為胃行其津液，故可見四肢的各種病變。

五、少陰病脈證治表解（表13）

1.少陰主心腎，病變是向著虛實方面發展，故見陽衰陰盛之「惡寒蜷臥」；欲旦不旦，如易之屯卦、蒙卦，屯蒙之氣，有如薄霧籠照青山，蒙昧不明，故曰「但欲寐」，即陽

氣大衰，精神困乏，想睡而不能入睡的狀態；腎陽衰微，心血亦虧，故「脈微細」。

2. 少陰病既屬虛寒證，何以有寒化、熱化兩種病變傾向？因少陰統心腎兩經，心主火，如易之離卦，腎主水，如易之坎卦，故有化寒化熱兩種傾向，但本寒標熱，故病變總的趨勢是向著虛寒方向發展的，故用四逆湯溫中回陽為主；邪從熱化，陰虛陽亢，才採用育陰清熱之劑，如黃連阿膠湯治之。

3. 由於少陰關係到心腎水火，有如坎離兩卦。在正常情況下，心火下降，腎水上升，則成坎離既濟「」之象；若心火不下交，腎水不上升，以致陰不濟陽而熱生於上，陽不化陰而寒生於下，造成心腎不交，上實下虛之證，後世仿仲景治少陰病之法，創交泰丸。交泰丸針對上焦心陽偏亢，心陰偏虛，陰不濟陽而生熱所導致的心火上炎之陽實證，而用一味黃連，直折其火之上炎。針對下焦腎水不能上承，腎陽偏虛，陽不化陰而生寒所導致的陰液凝滯證，而用一味肉桂，辛甘大熱以溫補腎命之火。如此一補一瀉，一清一溫，調其坎離水火心腎陰陽之升降，則水火既濟，天地交泰，故名交泰丸。至於本經變證中，所列寒化、熱化、陰陽不交及若干死證，可本此理神而明之了。

六、厥陰病脈證治表解（表14）

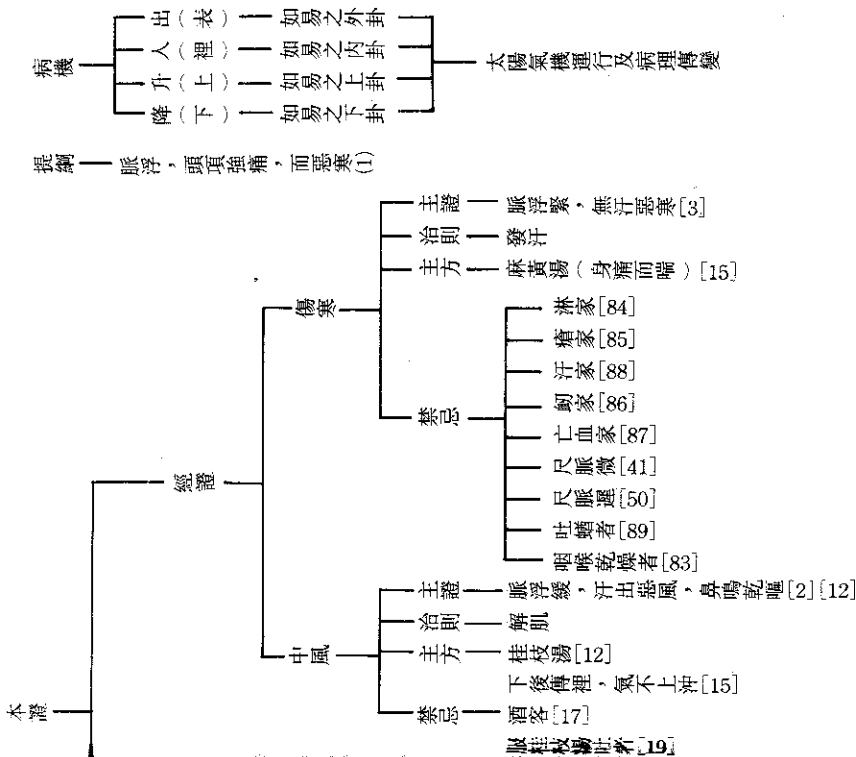
1. 厥陰者，兩陰交盡也，處於陰極陽復的變化階段，由

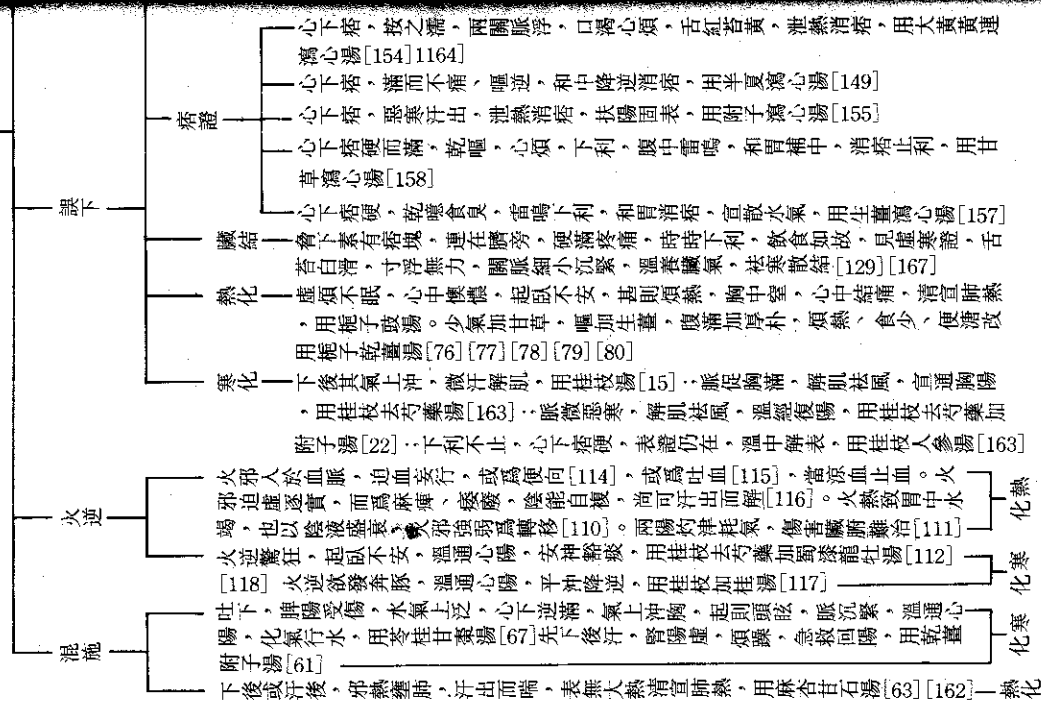
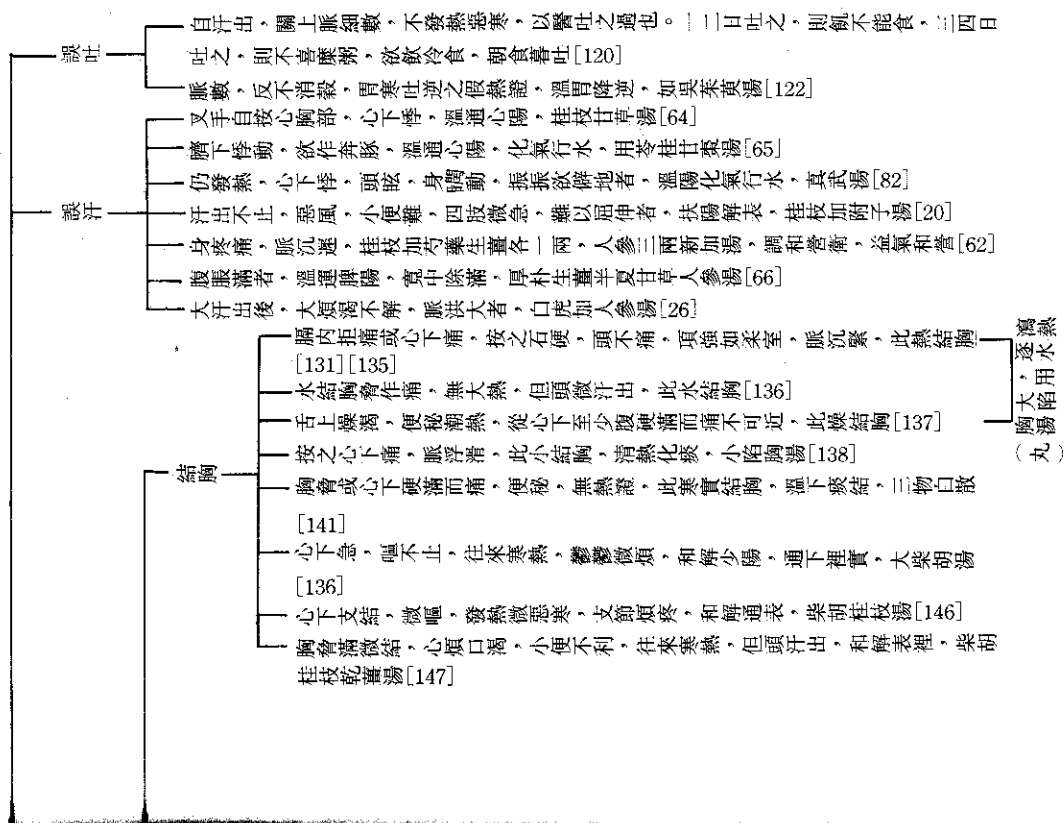
於陰逆而陽，故為陰盡陽生的轉折點，所以厥陰病的提綱證，是寒熱錯雜之證。

2. 由於病變到厥陰階段，多出現厥陰厥陽的病變，以致陰陽之氣不相順接而為厥證，如有陰盛陽微之寒厥，熱深厥深之熱厥等。

3. 厥陰病出現了寒熱勝復的特殊熱型，《傷寒論》提出了四種類型；一是厥熱時間相等，象徵著陰陽已趨平衡，為病將痊癒之兆；二是厥冷的時間多於發熱的時間，表示陰盛陽衰，病情趨於嚴重或惡化；三是發熱時間多於厥冷時間，這是陽氣來復，陰邪退避，也為病情減輕和好轉之象；四是厥回熱不止，熱復太過，而出現咽赤痺痛，發熱癰膿，便下膿血等病變。

表 9 太陽病脈證治表





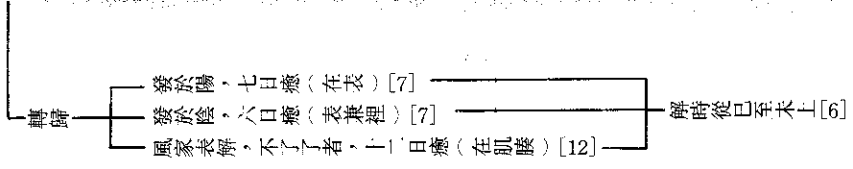
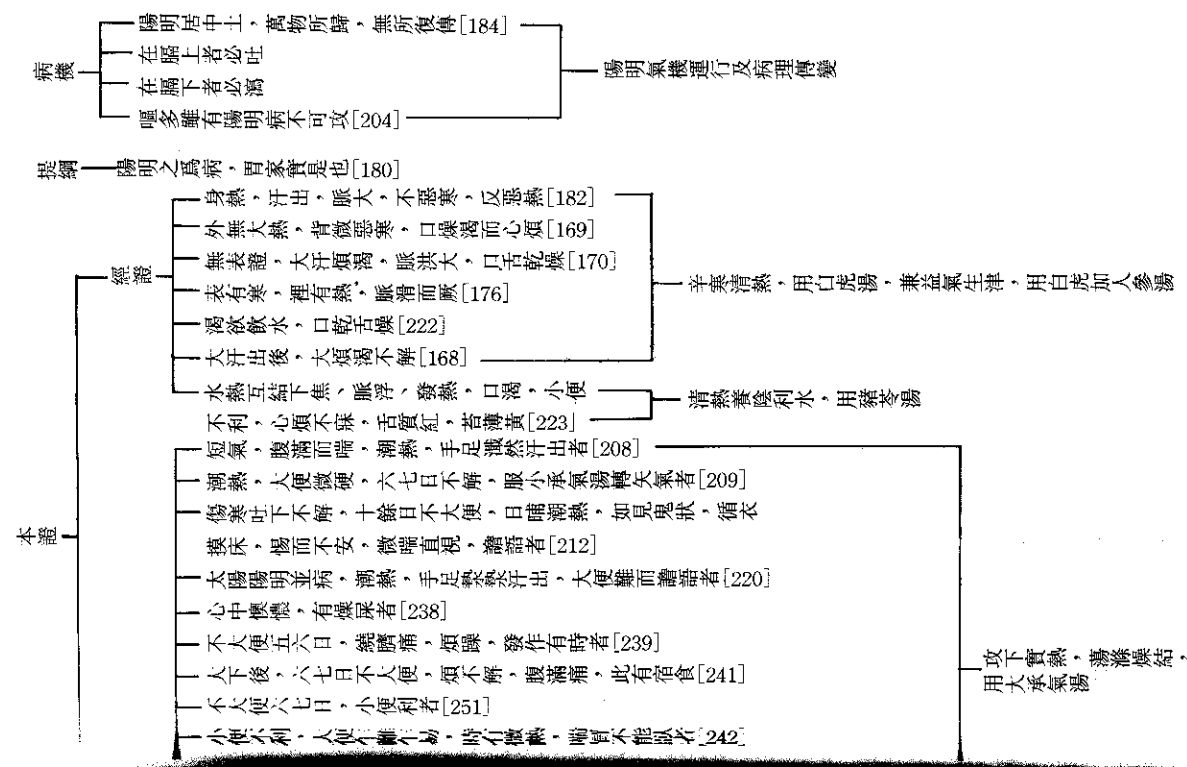


表 10 陽明病脈證治表



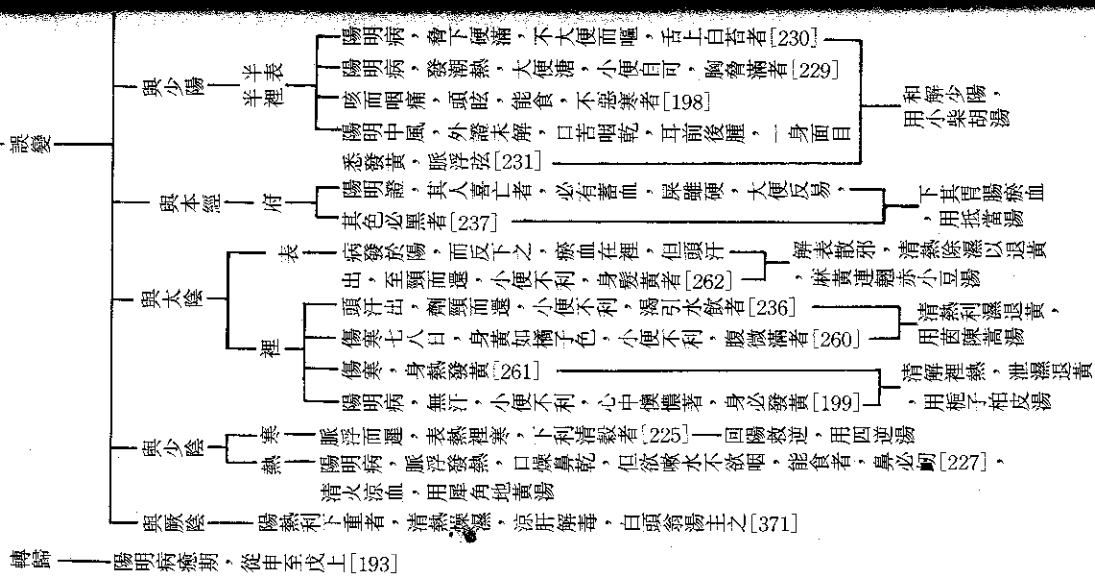
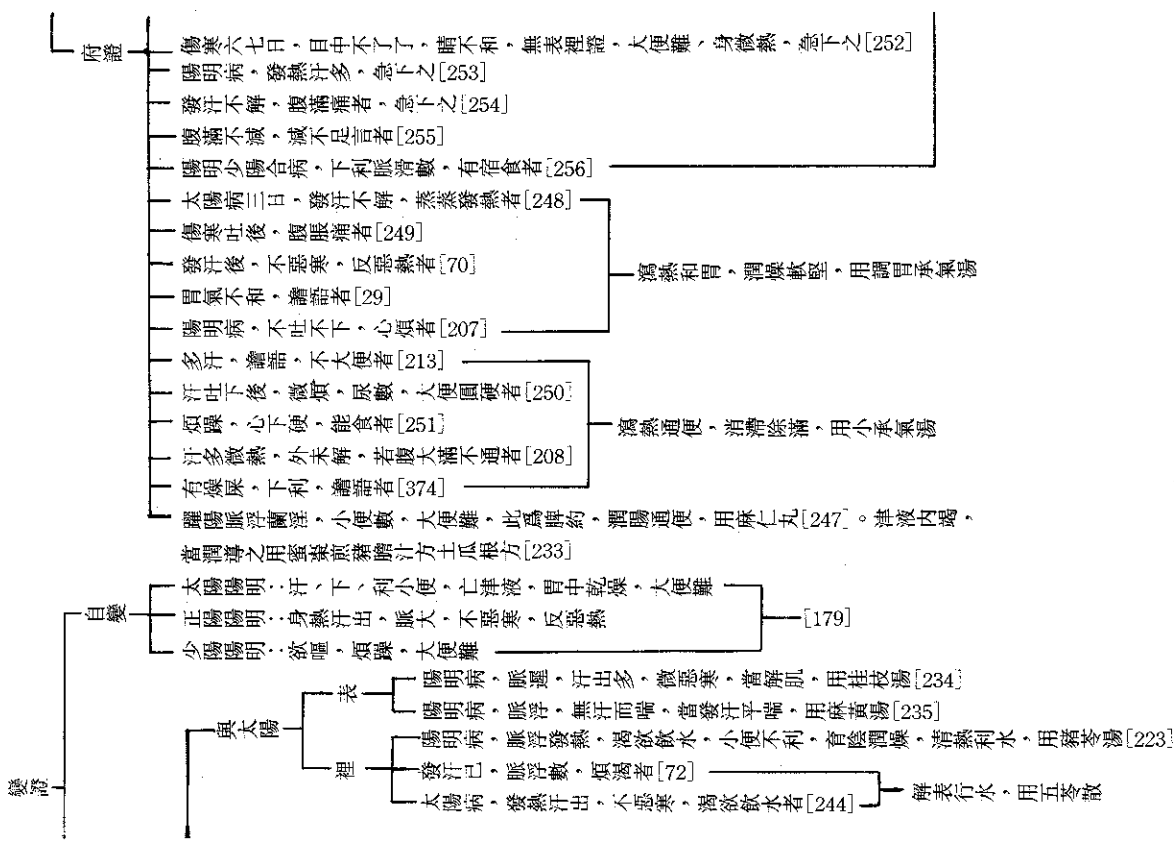


表 12 太陰病脈證治表

病機	中心在脾 上及脾肺 下及脾腎	太陰氣機運行及病理傳變
提綱	太陰之為病，腹滿而吐，食不下，自利益甚，時腹自痛，若下之，必胸下結硬[273]	
本證	自利不渴者，屬太陰，以其藏有寒故也。當溫之，宜四逆散[277] 脈浮而遲，表熱裡寒，下利清穀者[285]	溫中回陽，用四逆湯
變證	自變——傷寒脈浮而緩，手足自溫，至七八日，雖暴煩下利十餘行，必自止，以脾家實，腐穢當自去故也[278] 誤變——太陰病，脈浮者，可發汗，宜桂枝湯[276]——轉陽 太陰為病，脈弱，其人續自便利，設當行大黃芍藥者，宜減之，以其人胃氣弱[280]——轉陰	
轉歸	太陰病瘥之期，從冬至丑土[275]	

表 11 少陽病脈證治表

病機	半表半裡 胸脅之間[9]	少陽氣機運行及病理傳變
提綱	口苦，咽乾，目眩，寒熱往來，胸脅苦滿，心煩喜嘔[263][96]	
本證	病氣欲上——往來寒熱，胸脅苦滿，默默不欲飲食，心煩喜嘔，或煩、或渴、或悸、或咳、或不渴、或腹中痛、或身微熱，或脅下痞硬、小便不利[98] 寒熱往來，脅痛而嘔[97] 傷寒四五日，身熱惡風，頸項強，脅下滿，手足溫而渴者[99]	和解少陽，用小柴胡湯
病氣欲下	柴胡證，嘔不止，心下急，鬱鬱微煩[103]，和解少陽，通下裡實，用柴胡湯	
肝氣橫逆	傷寒腹滿譫語，寸口脈浮而緊，此肝乘脾也，名曰縱，刺期門[108] 傷寒發熱，胸滿惡寒，大渴欲飲水，其腹必滿，自汗出，小便利，此肝乘肺也，名曰橫，刺期門[109]	
自變	胸中煩而不嘔者，去半夏、人參，加瓜蒌實 若渴，去半夏，加人參、瓜蒌根 若腹中痛，去黃芩，加芍藥 若脅下痞硬，去大棗，加牡蠣 若心下悸，小便不利者，去黃芩，加茯苓 若不渴，外有微熱者，去人參，加桂枝，溫覆微汗 若咳者，去人參、大棗、生薑，加五味子、乾薑	[9]
誤變	柴胡證，醫以丸藥下之，十二日不解，胸脅滿而嘔，日晡潮熱，已而微利，表解後當和解少陽，兼以瀉熱去實，用柴胡加芒硝湯[128] 傷寒五六日，已發汗而腹下之，胸脅滿而結，小便不利，渴而不嘔，但頭汗出，往來寒熱，心煩者，宜和解少陽，溫化水飲，用柴胡桂枝乾薑湯[127] 傷寒八九日，下之，胸脅痞滿，小便不利，譫語，一身盡重，不可轉側者，宜和解少陽，通陽瀉熱，重鎮安神，用柴胡加龍牡牡蠣湯[107]	
預後	少陽病瘥之期，從寅至辰土[272]	

表 13 少陰病脈證治表

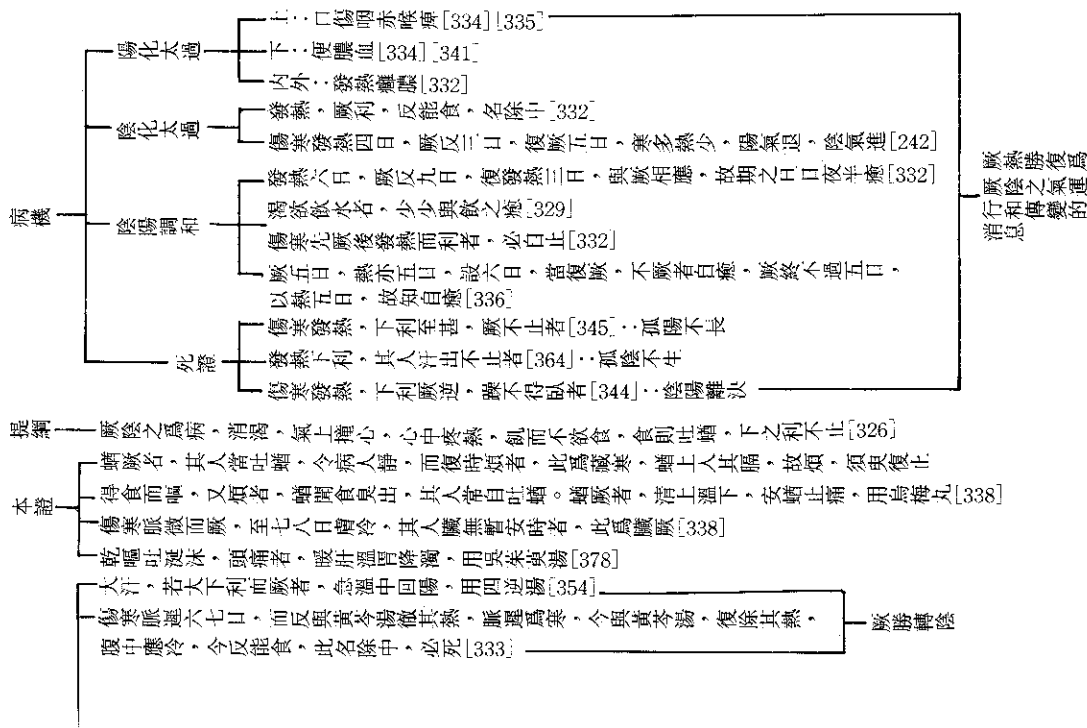
病機	本寒 標熱	少陰氣機運行及病理傳變
提綱	↓	少陰之為病，脈微細，但欲寐也[81]
本證	↓	少陰病，欲吐不吐，心煩，但欲寐，五六日自利而渴者，屬少陰也，虛故引水自救 若小便色白者，少陰病形悉具，小便白者，以下焦虛有寒，不能制水，故令白色也[82] 病人脈陰陽俱緊，反汗出者，亡陽也，此屬少陰[83] 少陰病，脈微，不可發汗，亡陽故也。陽已虛，尺脈弱澀者，復不可下之[86] 少陰病，脈沉者[83] 少陰病下利，若利自止，惡寒而蜷臥，手足溫者[88] 少陰病，膈上有寒飲，乾嘔者[334]，用四逆湯 少陰病，下利清穀，裡寒外熱，手足厥逆，脈微欲絕，身反不惡寒，其人面色赤，治宜破陰回陽， 通達內外，用通脈四逆湯[317] 少陰病，下利，破陰回陽，宜通上下，用白通湯[314] 少陰病，下利脈微者，與白通湯，利不止，厥逆無脈，乾嘔煩者，破陰回陽，宣通上下， 白通加豬膽汁湯[315] 少陰病，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沉重疼痛，溫陽化氣行水，用真武湯[316] 少陰病，身體痛，手足寒，骨節痛，脈沉者，溫陽散寒除濕，用附子湯[305] 少陰病，手足逆冷，吐利，煩躁欲死，吳茱萸湯溫中散寒降逆[309] 少陰病，脈不至者，灸少陰七壯（太溪、湧泉）[392] 少陰病，始得之，反發熱，脈沉者，溫經解表，麻黃附子細辛湯主之[320] 少陰病，下利，脈微澀，嘔而汗出，必數更衣，反少者，當溫其上，灸之[325] 少陰病，下利便膿血，血暗淡，久病無熱，當溫澀固下，用桃花湯[306]
		寒化證

變證

轉歸

↓	少陰病，得之二三日，心中煩，不得臥，滋陰降火，用黃連阿膠湯[303] 少陰病，下利六七日，咳而嘔渴，心煩不得眠者，清熱利水、滋陰潤燥，用豬苓湯[310] 少陰病，下利咽痛，胸滿心煩者，滋陰潤燥，扶脾止利，用豬膚湯[310] 少陰病二三日，咽痛者，可與甘草湯；不差，與桔梗湯[311] 少陰病，咽中傷，生瘡，不能語言，聲不出者，清熱養陰，飲陰消腫，用苦酒湯[312] 少陰病，得之二三日，口燥咽乾者，急下之，宜大承氣湯[320] 少陰病，自利清水，色純青，心下必痛，口乾燥者，急下之，宜大承氣湯[321] 少陰病六七日，腹脹不大便者，急下之，宜大承氣湯[322] 少陰病，四逆，其人或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，疏肝解鬱透達陽陽， 用四逆散[318] 傷寒，脈結代，心動悸，通陽復脈，滋陰養血，用炙甘草湯[177] 吐利煩躁，四逆者[296] 惡寒身蜷而利，手足逆冷者[295] 下利止，而頭眩，時時自冒者[297] 四逆惡寒身蜷，脈不至，不煩而躁者[298] 少陰病六七日，息高者[299] 少陰病至五六日，自利，煩躁，不得臥寐者[300]	熱化證
↓	厥陰病瘵之期，從子至寅上[291]	陰陽不交證
		死證

表 14 厥陰病脈證治表



第三章

易學與溫病理論的匯通

《周易·系辭傳》說：「日月運行，一寒一暑。」《傷寒論》是從「寒」這一點開始觀測寒病的傳變的；《溫熱論》則從「暑」這一點開始觀測溫病的傳變的。實際上傷寒和溫病都有六氣為病，如傷寒六經則有太陽之上，寒氣治之；陽明之上，燥氣治之；少陽之上，火氣治之；太陰之上，濕氣治之；少陰之上，熱氣治之；厥陰之上，風氣治之。溫病則有風溫，有暑溫，有濕溫，有溫疫，有秋燥，有暑月感寒（陰暑）。由此可見一斑了。在辨證上，則有衛氣營血和三焦兩種辨證綱領，這不外本氣血、臟腑，而氣血、臟腑又不外陰陽而已。在治法上，傷寒因寒邪起病，寒為陰邪傷人之陽氣，故以「扶陽氣」為主。溫病因熱邪起病，熱為陽邪傷人陰液，故以「存津液」為主。所以蘇徵保在《溫病條辨》序言中說：「天地陰陽，日月水火，罔非對待之理，人自習焉不察，《內經》平列六氣，人自不解耳。傷寒為法，法在救陽，溫病為法，法在救陰，明明兩大法門，豈可張冠李戴耶！」

第一節 溫病兩大辨證綱領的理論依據

溫病兩大辨證綱領即衛氣營血和三焦。衛氣營血辨證綱領由清代醫家葉天士提出；三焦辨證綱領由清代醫家吳鞠通所倡導。現就分別介紹其理論依據如下：

一、衛氣營血辨證

從葉天士開始，很多溫病學家都從臨床實踐中發現，溫病的病理變化和證候表現，都與衛氣營血的功能失調或其實質性的病理損害有關，所以從理論上把衛氣營血作為溫病辨證論治的綱領。營衛、氣血乃不外為陰陽的互辭，是陰陽在人體的不同表述。衛和氣，營和血又是二而一的東西，在溫病的複雜變化中，可用以表示溫邪為病的淺深。葉天士所以說：「肺主氣屬衛，心主血屬營。」「衛之後方言氣，營之後方言血。」溫病學家陳光松作了進一步闡述，他說：「自其約而言之，則衛為氣，營為血；循其等而言之，為氣之標，氣為衛之本，營為血之帥，血為營之徒也。是以氣居衛之後，血居營之後也。」以下按衛、氣、營、血分論如後：

(一) 衛分

生理病理：衛分為衛氣所在，衛氣敷布於肌表，行於脈外，有溫養肌膚，關係汗孔開闔，抵禦外邪侵襲等功能，內合於肺，故常肺衛並提。溫邪初起，即從口鼻上受，入肺衛之分，導致溫邪襲表，肺衛失宣的病變。《素問·痺論》說：「衛者，水穀之悍氣也，其氣標悍滑利，不能入於脈也，故循皮膚之中，分肉之間，熏於膏膜，散於胸腹。」《靈樞·本藏篇》說：「衛氣者，所以溫分肉，充皮膚，肥腠理，司開闔者也。」葉天士《溫熱論》說：「溫邪上受，首先犯肺…

…肺主氣屬衛。」又說：「蓋傷寒之邪留戀在表，然後化熱入裡；溫邪則熱變最速，未傳心包，邪尚在肺，肺主氣，其合皮毛，故云在表。」

臨床證候：由於溫病有風熱、暑熱、濕熱、燥熱的不同，因此衛分證也就有風熱在衛、暑熱在衛、濕熱在衛、燥熱在衛的不同類型。但一般均有惡風與發熱並見的特點，若有一分惡風未罷，都表示衛分證未罷。因邪氣在表，衛陽被遏，肌腠失於陽氣溫煦，故惡風，衛氣與邪氣相爭，故發熱。《素問·調經論》說：「陽受氣於上焦，以溫皮膚分肉之間，今寒氣在外，則上焦不通，則寒氣獨留於外，故寒栗。」「衛氣不得泄越，故發熱。」還有口渴，苔薄白欠潤，脈浮數等證，表示溫邪在表，但不同於傷寒，此有溫邪傷津之象。《傷寒論》說：「太陽病，發熱而渴，不惡寒者，為溫病。」《溫病條辨》說：「太陰之為病，脈不緩不緊而動數，或兩寸獨大，尺膚熱，頭痛，微惡風寒，身熱自汗，口渴，或不渴而咳，午後熱甚者，名曰溫病。」

治療大法：葉氏結合溫邪在衛分的病變，提出「在衛汗之可也」的治法。但一些溫病學家提出「溫病忌汗」，我們認為這句話有些籠統，應該說溫病忌辛溫發汗，但可用辛涼宣透，這也是發汗。因衛氣與肺相通，故常常透表與宣肺相結合。

(二) 氣分

生理病理：衛氣是氣的一部分，居最外層，故衛分受邪即傳氣分。凡溫邪已離衛分，未入營血分之證，均屬氣分範

圍，此期邪熱入裡，為溫病極期階段，涉及胸中、肺、胃、腸中、肝膽、三焦、膜原等部。

出現證候：本期出現證候較多，現分述如下：

熱擾胸中：則出現胸中痞滿，心煩懊憹，身熱、苔黃等氣機不利之證。

熱邪壅肺：則出現身熱喘咳，口渴喉痛，甚則唇舌青紫，鼻翼扇動等肺熱氣壅之證。

胃熱熾盛：則出現壯熱大汗，渴喜冷飲，舌苔黃燥，脈來洪大滑數等熱極胃府之證。

熱結腸中：則出現腹滿硬痛，便秘或熱極旁流，苔焦黃起刺，脈沉實有力之府實證。

肝膽濕熱：則出現目黃，身黃，小便黃，口苦脈濡數等黃疸證。

邪戀三焦：溫邪留戀少陽三焦，則出現寒熱如瘧，口苦脅痛，胸脘痞悶，小便不利，苔黃膩，脈弦數等濕熱鬱阻半表半裡之證。

邪伏膜原：則出現寒熱往來，肢體酸重，渴飲嘔逆，脘腹脹滿，苔白膩如積粉，脈濡而數等濕熱滯於經胃交關之病。

治療大法：葉氏提出「到氣才可清氣」的治則。表邪已解，裡熱熾盛，為邪在氣分的標誌，故以清氣分熱為主。但又當根據病邪所在部位的不同以論治。

熱擾胸中：清透熱邪，用梔豉湯。以梔子清泄胸中熱邪；淡豆豉透達熱邪。

熱邪壅肺，裡熱熾盛：清肺胃氣分熱，用白虎湯，敢白虎秋金之氣一到，則炎暑之邪自消之義。

熱結腸中：考慮在溫病極期，多有津枯神昏之證，雖當採用攻下之法為主，但除用苦寒攻下之三承氣湯外，還需配合清心開竅及增液通便之法，如用牛黃承氣湯、增液承氣湯等。

肝膽濕熱：導致黃疸證，宜清利肝膽濕熱，用茵陳蒿湯合龍膽瀉肝湯化裁。

邪戀三焦：宜清三焦之邪，上下分消濕熱，透風於熱外，滲濕於熱下，不使濕熱糾結，勢孤則易治，用蒿芩清膽湯。

邪伏膜原：開達膜原，開穢化濁，用達原飲加減。

(三) 營分

生理病理：《靈樞·營衛生會篇》說：「人受氣於穀，穀入於胃，以傳於肺，五臟六腑，皆以受氣。其清者為營，濁者為衛，營行脈中，衛行脈外，營周不休，五十而復大會。」《素問·痺論》說：「營者，水穀之精氣也，和調於五臟，洒陳於六府。」綜上所述，營衛皆由水穀精氣所化生，衛為水穀之悍氣，故不受約束，分布於脈外，營為水穀精氣，行於脈中，隨脈上下，貫五臟，絡六腑，滋營於裡，以起滋養作用。因營氣行於脈中，所以又與心和血脈相通，並成為血的組成成分，推動血的循環，故成為血的外一層，溫邪由衛分或氣分傳來，一般首先波及營分，特殊情況例外。營分為溫熱之邪侵擾，則可耗傷營陰，蒙蔽神明。

出現證候：劫燥營陰，則見身熱夜甚，斑疹隱隱，舌質紅絳，脈象細數；營熱蒸騰陰液上升，則口反不渴；心神被擾，故心煩不寐，神昏譫語。

治療大法：葉天士說：「入營猶可透熱轉氣。」即言溫邪雖入營分，但仍要透邪外達，使其轉出氣分而解。當然，主要治法還要清泄營熱，用清營湯。本方以連翹、銀花、竹葉透邪外達。黃連、犀角清心。犀為牛類巨獸。其角苦而鹹寒，耑入心，苦能清心開竅，鹹寒涼血解毒。犀乃神靈之獸，詩云：「身無彩鳳雙飛翼，心有靈犀一點通。」治溫熱入營所致之高熱不退，神昏譫語有效。丹皮、玄參、麥冬、生地，清營涼血，滋養陰液。此外，還有專一治療溫邪入營，高熱瘧厥，神昏譫語的開竅之品，一般常用者有牛黃丸、紫雪丹、至寶丹、神犀丹，現列表比較其主治功效如下：

表15 開竅藥劑功效比較表

開竅藥劑	牛黃丸	紫雪丹	至寶丹	神犀丹
清心開竅	+	++	+++	+
清熱解毒	+++	++	+	
豁痰	+			
鎮驚		+		
開竅			+	+++

(四) 血分

生理病理：血乃津液和營氣合化而成。津液和營氣皆源

於中焦水穀，經脾胃泌別其糟粕，吸收其精微之汁，入於脈中，通過心的作用，才轉化為赤色的血。《靈樞·營衛生會篇》說：「此所以受氣者，泌糟粕，蒸津液，注之於脈，乃化為血。」《靈樞·決氣篇》說：「中焦受氣取汁，變化而赤，是謂血。」凡營分受邪不解，必然深入血分，導致溫熱之血，迫血妄行或耗血動血之變。由於心主血而藏神，故可出現熱擾心神的嚴重病變。

出現證候：熱傷血分，故見身熱如烙，夜熱猶甚，舌質深絳，脈象弦數；耗血動風，則發瘧厥；灼傷血絡，迫血妄行，則見斑疹透露，吐血、衄血、溲血、便血；熱擾心神，則見躁擾發狂，譫妄昏迷。

治療大法：葉天士說：「入血猶恐耗血動血，直須涼血散血。」因溫邪入於血分，葉氏多從實證論治，故以生地、丹皮、赤芍、阿膠之類涼血清熱為主，佐以滋陰之品。

衛氣營血辨證，是從陰陽學說出發的，陰陽又本於八卦的對待和流行。營衛、氣血就是陰陽在溫病辨證論治中的具體體現，至於葉氏提出的「衛之後，方言氣，營之後，方言血」，則進一步從陰陽交紐來分析問題，有如太極生兩儀，兩儀生四象的道理理一樣。

二、三焦辨證

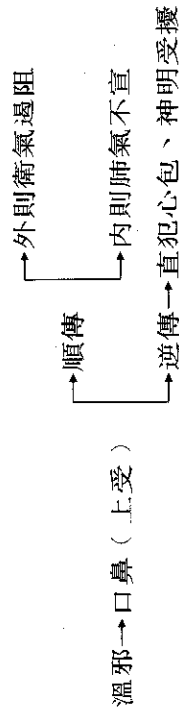
三焦有名有形和有名無形之爭，但三焦不是具體的臟腑，而是內臟的組織，這些組織又涉及內臟上、中、下各

部。在生理上，中醫又把它作爲一個功能單位，所以後人要從解剖聯繫生理功能，就產生了種種懷疑和提出了各樣猜測。張景岳在所著的《類經》中說：「三焦確有一府，蓋臟府之外，軀體之內，包羅諸臟，一腔之大府也。」薛生白在《濕熱條辨》中說：「膜原者，外通肌肉，內近胃府，即三焦之門戶，實一身半表半裡。」由此可見，三焦爲一腔之大府，包括了解剖上的胸腹膜和橫膈在內，其氣與膜原、腠理相通。至於後世醫家認爲是脂膜，是油網，是腠腺，是淋巴管之說，則離題更遠了。下面我們將從三焦辨證的實際出發，分上、中、下三部概括之。

(一) 上焦

生理病理：關於上焦的部位，《靈樞·營衛生會篇》作了描述：「上焦出於胃上口、並咽以上，貫膈而布胸中。」即言上焦在胃上口，貫穿橫膈膜而上於胸中，與咽管（食管）並列的部分，這裡正是心肺所居之處。溫邪上受，首先引起上焦手太陰肺和手厥陰心包絡的病變，包括了衛分、氣分和營分的病變。現列簡表如下：

溫邪上受傳變表



出現證候：邪偏表者，則因衛氣遏阻，而見微惡風寒，

身熱自汗，口微渴，尺膚熱，兩寸浮大動數之證。邪偏肺者，則見輕微寒熱，喘咳汗出，口渴苔黃，脈象浮數。逆傳心包者，則見高熱不退，神昏譫語，舌紅絳，脈弦數等證。若濕熱之邪爲患，則見惡寒足冷，身熱不揚（即身熱稽留而熱象不顯），不汗出，胸痞悶，頭身重痛，渴不思飲，苔白微膩，脈象濡數等證，此爲濕熱痺阻衛分所致，濕熱入於營分，證候同溫熱病，但兼夾穢濁更甚，多有神識如蒙，舌苔垢膩諸證。

治療方法：吳鞠通說：治上焦如羽，非輕莫舉。因上焦部位最高。接近於表，所以凡屬上焦的病變，適於採用輕清如羽的方藥治療。如邪偏表者，用辛涼平劑，銀翹散主之。邪偏肺者，用辛涼輕劑，桑菊飲主之。濕熱痺阻衛分者，用輕宣透達之法，五葉蘆根湯主之。至於溫邪逆傳心包，猶可透熱轉氣，亦可選用竹葉心、連翹心、銀花等輕透之品，皆屬輕舉的方法。

(二) 中焦

生理病理：關於中焦的部位，《靈樞·營衛生會篇》說：「中焦亦併胃中，出上焦之後。」即言中焦在上焦橫膈之下，與胃府平行的部位，這裡正是脾胃所居。溫病上焦不治，傳中焦，則可發生兩種病變：一是溫熱之邪傳入陽明，邪從陽明燥化，出現陽明裡實熱證；一是濕熱之邪首犯中道，邪從太陰陰化，氣機升降失調，形成濕熱夾雜之證。

出現證候：從陽明陽化的裡熱燥實證，則如《溫病條辨》所述：「面目俱赤，語聲重濁，呼吸俱粗，大便閉，小便

澀，舌苔老黃，甚則黑有芒刺，但惡熱，不惡寒，日晡熱甚者，傳至中焦，陽明溫病也。」從太陰陰化之濕熱、濕溫病，則見有熱重於濕，濕重於熱，濕熱膠結，瘧痢痢瘡等各種類型。

治療大法：吳鞠通說：治中焦如衡，非平不安。中焦處上下之間，為氣機升降之樞紐，所以溫病在中焦的用藥，既不能失之過輕過薄，也不能失於過重過厚，必須不偏不倚，中正和平，始能維持胃燥脾濕相對平衡的局面。中焦的溫熱病雖白虎、承氣，但要注意「存津液」的原則，多與益氣生津，增液護陰之品配伍運用。對於濕溫病，則要注意濕熱的多少、膠結及滯於某部的不同情況，而採用宣達氣機，分消走泄等法來達到治療目的。

（三）下焦

生理病理：《靈樞·營衛生會篇》說：「下焦者，別回腸，注於膀胱，而滲人焉。」即言下焦的部位在臍以下的小腹部位，這裡是回腸、膀胱的所在地，為肝腎功能所主。肝主疏泄，腎司二便，小腸濟泌別汁，共同來完成下焦所主的各種功能。從溫熱病來說，邪入足厥陰肝經，則混處氣血之中，多見水木涵木，陰虛陽亢之證。邪入足少陰腎經，則多見真陰虧損，難以恢復，甚至造成陰陽離決之證。

出現證候：衛氣營血辨證，沒有具體闡述溫病後期陰液虧損的虛證，下焦辨證正補充了這方面的內容。溫邪久留，陰虧而水不涵木，則導致足厥陰肝的病變，輕則出現夜熱早涼，熱退無汗等證，重則引起陰虛風動，發瘧發厥諸證。真

陰虧損，或陽亢陰竭，則導致足少陰腎經陰液耗傷的虛證，多見手足心熱，耳聾，脈虛大諸證。

治療大法：吳鞠通說：治下焦如衡，非重不沉。因下焦部位最低而偏裡，所以治療下焦溫病，特為肝腎陰虧，或陽亢陰竭者，皆宜氣味厚重之方藥，始能達於病所，故比喻非「權」（稱的錘或碼）之重，難於直達下焦以收到治療效果。夜熱早涼者，宜益陰透熱，用青蒿鱉甲散。方中主藥青蒿，辛苦寒，色青氣芳，春生最早，入絡搜邪，清透表熱；鱉甲鹹寒，為蠕動之物，既能養陰，又能入絡搜邪。二藥配合，則可使不能直入陰分之青蒿，由鱉甲引之以深入肝經至陰之分；可使不能獨出陽分之鱉甲，有青蒿領之以出。生地甘潤鹹寒，清絡熱而養陰；丹皮瀉血中伏火；知母清氣分虛熱，並能知病之母，佐青蒿、鱉甲以成搜剔邪熱之功。因本證乃邪熱深伏陰分，熱退無汗，表明邪熱不隨汗液出表而仍歸陰分，此證非本方很難奏效。若下焦溫病，邪熱少而虛熱多，手足心熱，心中震震，耳聾不寐，脈虛大或結代者，宜加減復脈湯主之。溫邪傳入下焦，導致少陰癸水枯竭，真精不能上承，心氣亦傷，水不涵木，厥陰亦病，故見上述諸證。加減復脈湯，乾地黃甘平，退熱存津為主藥；佐白芍收三陰之陰；麥冬滋陰養液；麻仁甘潤益氣潤燥；阿膠養血育陰；炙甘草復脈扶正。以上諸藥，甘寒而鹹，能增腎中陰液，腎水足則肝木得養，心腎水火既濟了。加減復脈湯去麻仁，加生牡蠣名一甲復脈湯，再加生鱉甲名二甲復脈湯，再加生龜板名三甲復脈湯。凡溫病熱深不解，口中津液乾涸，

但覺手指掣動，即以一一甲復脈湯、二甲復脈湯防其痙厥，因介屬潛陽，復脈育陰，可使陰陽交紐，不待痙厥發作而治之。三甲復脈湯，更針對溫病熱深厥深，心中憺憺大動或痛，脈細而促者。因心為離火，腎藏坎水，心腎並主少陰，此心火剋水之象，腎水虛不能濟肝木，故發痙厥。吳鞠通說：「加龜板名三甲者，以心中大動，甚則痛而然也。心中動者，火以水為體，肝風鳴張，立刻有吸盡西江之勢，腎水本虛，不能濟肝而後發痙，既痙則水難猝補，心之本體欲失，故憺憺然而大動也。甚則痛者，陰維為病主心痛，此證熱久傷陰，八脈麗於肝腎，肝腎虛而累及陰維，故心痛。……故以鎮腎氣、補任脈、通陰維之龜板止心痛，合入肝搜邪之二甲，相濟成功也。」

溫病三焦辨證綱領，仍本於陰陽學說，三焦如卦之三爻代表天地人，由於天地人各有陰陽，遂由單卦變為重卦。天有陰陽，相當於心肺主上焦；人有陰陽，相當於脾胃主中焦；地有陰陽，相當於肝腎主下焦。

第二節 溫病學中需易解釋的疑難問題

溫病學中疑難問題較多，茲舉各家論述中的一些較有實用價值，而又涉及易理的論點討論如下，以供學者參考。

一、關於吳鞠通秋燥論

吳鞠通在《溫病條辨》中提出了燥氣為病的大綱，他說：「秋燥之氣，輕則為燥，重則為寒，化氣為濕，復氣為火。」這段話提出了因初秋和晚秋的時令早遲不同，而有溫燥、涼燥之別，以及燥寒同氣、燥濕轉化等病機問題。

（一）輕則為燥，重則為寒

何以說輕則為燥，重則為寒呢？因為燥與寒是同一屬性的，只是程度上有輕重之別，所以說「燥為寒之次，寒為燥之極」，故曰燥為「次寒」。沈目南引《性理大全》說：「冬月寒凝肅殺，而人身乾槁燥冽，故深秋燥令氣行，人體肺金應之，皮膚亦燥，乃火令無權，故燥屬寒。」沈目南又說：「蓋內經六氣，但分陰陽主治，以風、熱、火三氣屬陽同治。……濕、燥、寒三氣屬陰同治。」這就從燥的時令性質說明了問題，初秋多溫燥，深秋多涼燥，因深秋氣候乾燥，肺金應之，肺合皮毛，皮膚亦乾燥，僅次於冬令之寒凝冰坼而已，故曰燥為「次寒」。沈目南還說：「燥本屬涼，謂之次寒，決不能因燥字從火旁而將秋金本氣誤為熱。由此可見，「輕則為燥」，是言秋金本氣屬寒，此輕故為燥，多主本臟肺經自病的變化；「重則為寒，是言金不生水，相剋關係失去平衡，故為燥之重者，但皆有「燥勝則乾」的特點，皆屬涼燥範圍。

（二）復氣為火

復氣為火，指溫燥乃燥之復氣為病，因由夏到秋的初秋季節，多有燥熱傷人，這就是溫燥之氣為患，而涼燥則燥之本氣為病。《內經》有「燥金之下，火氣承之」之論，因為燥屬金，必剋木，木之子少陽相火之氣來為母復仇，即火氣來復，故呈現燥熱之證。葉天士說：「秋燥一證，頗似春月風溫，溫自上受，燥自上傷，均是肺先受病。但春月為病，猶是冬令固密之餘；秋令感傷，恰值夏月發泄之後，其體質之虛實不同。初起治肺為宜，當以辛涼甘潤之方，氣燥自平而癒。」這些都是論述的溫燥為病，即復氣、對化、標病，而涼燥則為勝氣、正化、本病。由此看出，無論涼燥、溫燥之證，都有一個共通特點，即「燥勝則乾」，即出現空氣中水分乾燥之象，在人身發生病變則出現津液乾燥之證。《素問·至真要大論》說：「諸澀枯涸，乾勁皺揭，皆屬於燥。」古人驗之於爐火，爐火由熱轉冷，皆無一點濕潤，物理之氣化如此，人體亦然。現列涼燥、溫燥鑒別表如下：

表 16 涼燥溫燥鑒別表

	涼燥	溫燥
病機	陰凝而燥	津傷而燥
原理	勝氣、正化、本病	復氣、對化、標病
治則	辛熱、甘熱、溫潤	辛涼、甘寒、甘潤
方劑	杏蘇散	桑杏湯

(三) 化氣為濕

《內經》云：「陽明之上，燥氣治之，中見太陰。」「太

陰之上，濕氣治之，中見陽明。」即言陽明主燥，太陰主濕，陽明與太陰為表裡，互為中見。陽明屬金主燥，太陰屬土主濕，以燥遇濕，則燥從濕化，因土為母，金為子，土能生金，故子從母氣之化。所以中氣旺則燥夾濕熱，中氣虛則燥夾寒濕，因濕氣在中，故有陰陽兩方面的轉化。現附燥證大綱表如下：

表 17 燥證大綱表

輕則為燥	重則為寒	復氣為火	化氣為濕
金	水	火	土
秋金本氣	金水相生	火來剋金（金剋木，木之子火來復母仇）	土能生金
本臟為病	子盜母氣（相生關係失衡）	火旺金囚（相剋關係失衡）	燥從濕化為熱為寒
感受涼燥（次寒）之氣為患	感受涼燥（寒燥）之氣為患	感受溫燥之氣為患	從中見之氣相互轉化
燥勝則乾	燥勝則乾	燥勝則乾	燥從濕化

二、濕溫病機探討

濕溫病的病機，酷似颱風氣旋的形成。近代研究，颱風是由海洋上大面積的水，被太陽蒸發為含水分較多的水蒸氣，由於熱漲冷縮的原理，所以形成大量水蒸氣上升，因而周圍大量的冷空氣向中央填補，冷熱空氣如此急速地流動，則形成巨大的颱風氣旋，這就是颱風形成的簡單過程。有航海家因偶然的機會陷入颱風氣旋中心，最後得免於難，發現其間風平浪靜，而井壁外風雨交加。中心深井類似空氣筒，吸入大量暖空氣向上抬舉，暖空氣在上升過程中放出大量潛熱，所以旋渦中心愈悶熱，則井壁外風速愈大，但不能沖入旋渦井的中心。科學家曾作過大量實驗，以飛機向颱風氣旋外圍投以大量的乾冰塊或碘化銀，則使水蒸氣冷凝而結成水滴，可以使風速暫時減弱，但不久又恢復為原來風雨交加的情況。但颱風一旦登陸後，因水蒸氣的來源被切斷，颱風遂立即減弱而逐漸消失。

濕溫病的形成，有類似水被熱蒸發為大量水蒸氣上升的情況，古人云：「濕者，水之氣也。濕溫病中最嚴重的濕熱膠結的類型，則有似颱風氣旋的形成，所以溫病學家說：濕熱一旦膠結，則如油入於面，不僅兩者難於分開，而且還會形成種種危重的病變。所以治療濕熱膠結之證，首先要強調化濕、利濕，上下分消濕熱，濕去則熱孤。因颱風氣旋形成，必須要有大面積海洋受太陽蒸發形成的水蒸氣為條件，沒有大面積水蒸氣的上升，就不可能形成，所以化濕、利濕，才是治本之法。因為水蒸氣就是濕氣，蒸發水蒸氣的為

熱，濕去則熱孤，濕去則熱亦自然消除，如颱風登陸後，則水的來源斷絕，暖濕水蒸氣自然也就不能形成了，所以颱風亦自然減弱或消失，故曰：治濕不利其小便，非其治也。否則，對濕溫病，特別是對濕熱膠結的濕溫病，若完全採用清熱瀉火之法，純用寒涼之品，必然反覆不已，纏綿難癒。凡濕不去則熱邪便有所憑依，所以清之無益，反而耗傷正氣。即使暫時病情略減，燒熱暫退，但少時便可復原，亦如調整颱風氣旋，投以大量乾冰塊或碘化銀的方法，只能暫時減弱颱風之勢，但很快就會復原。所以治療濕溫病要法，前人認為關鍵在於化濕、利濕，這才是治本，若純粹清熱，則完全是治標，特別是濕熱膠結之病，更要上下分消濕熱，才能力挽狂瀾，收到治療效果。

三、對溫病救陰通陽的討論

葉天士在《溫熱論》中說：「熱病救陰猶易，通陽最難。救陰不在血，而在津與汗；通陽不在溫，而在利小便。然較之雜證，純則有不同也。」救陰通陽之法，溫病與雜證不同，雜證以補血來養陰，以溫補來通陽，溫痛則完全不同。溫病救陰，不在補血，而著眼於津與汗，但要解決汗出津傷的病變，又在於泄去陽分之熱，熱去則汗止，汗止則津存。若不速去其熱，耗液傷津，雖用滋陰養血之品，有如鍋中添油，完全無濟於事，若迅速泄去陽分之熱，則如釜底抽薪，便可立刻收到退熱存津之效。溫病通陽，不在溫補，而在化

濕利濕。因濕溫病濕熱交混，陽氣痺阻，只有採用「通利小便」以祛陰分之濕，才能達到「宣通陽氣」的目的。前人指出：濕熱病以利爲通，因陽旺之軀，胃濕恆多，陰盛之體，脾濕不少，濕邪首犯中道，以致濕勝陽微，利濕則可通陽，濕去則熱無所依，濕熱病亦就得治了。

四、膜原學說

膜原之名，最早見於《內經》。《素問·舉痛論》說：「寒氣客於腸胃之間，膜原之下。」明代溫病學創始人吳又可提出了膜原學說，他在所著《瘟疫論·原病》中說：「傷寒與中暑感天地之常氣，疫者感天地之厲氣，在歲運有多寡，在方隅有厚薄，在四時有盛衰。此氣之來，無論老少強弱，觸之者即病。邪從口鼻而入，則其所客，內不在臟腑，外不在經絡，捨於夾脊之內，去表未遠，附近於胃，乃表裡之分界，爲半表半裡，即針對所謂橫連膜原是也。……凡邪在經爲表，在胃爲裡，今邪在膜原者，正當經胃交關之所，故爲半表半裡。」即言瘟疫乃由疴氣引起，從口鼻而入，客於半表半裡之膜原。膜原既是體腔內一個部位，哪裏究竟在什麼地方呢？下面根據前人論述來進行闡釋：

第一，從膜原的上下界來看，應在膈膜與胃府之間的一個空隙裡。王孟英說：達原飲是「清宮禁而搜伏邪」的方劑。「宮禁」即指心之宮城包絡，包絡就在膈膜之上的胸中，達原飲可使包絡之邪通過膜原透達而出，所以能清宮禁

而搜伏邪，也由此證明膜原在膈膜與胃府相連的一個空隙裡。

第二，從膜原的前後界來看，後伏脊而前連肌肉。吳鞠通說：「膜原者，外通肌肉，內近胃府，即三焦之門戶，實一身之半表半裡。邪由上受，直趨中道，故病多歸膜原。」吳又可說：「邪從口鼻而入，……捨於夾脊之內。」又說：「正當經胃交關之所，故爲半表半裡。」經，即在表之位，外通肌肉，故膜原前連肌肉之分；胃，指在裡之位，內近胃府，伏脊肌肉即在胃府之後；膜原又爲三焦出入人之門戶，故在半表半裡之位。

總起來講，膜原應在肌肉與伏脊之間，膈膜與胃府空隙裡的一個部位，此處爲經胃交關之際，乃三焦之門戶，在人身之半表半裡處，故可外通肌肉，內近胃府。凡瘟疫之毒，濕熱之邪，皆可從口鼻首先侵犯膜原，引起各種病變，這一學說，成爲了吳又可《瘟疫論》的理論基礎。

第四章
易學與金匱
和雜病理論
的匯通

中醫臨床的三大辨證綱領：以「六經論傷寒」，以「三焦和衛氣營血論溫病」，以「五臟論雜病」，《金匱》就是本《內經》理論，首先提出以「五臟論雜病」的創始者。張仲景在《金匱要略》中，結合了易學和內經的五行五臟學說，具體溶化在條文中，落實在辨證論治的內容上，在書中例舉了內科病、婦科病、瘡瘍科病、皮膚科病、兒科常見的蛔蟲病等。《金匱要略》開宗明第就以「臟腑經絡先後病脈證」名篇，論疾病在臟腑經絡的變化時，即提出了以五行五臟為中心的理論，構成了中醫生理學上的五臟系統，病理學上的五行生剋乘侮的傳變規律，掌握這套理論，則對臨床各科的辨證論治，可左右逢源，一以貫之。至於篇名的「先後」二字，也很有意義，歷代釋《金匱》的注家，大多含糊其詞或避而不談，這實際上是一個易學上要強調的大原則。《大學》這部古典就闡述過：「物有本末，事有終始，知所先後，則近道矣。」任何一個東西，都有本有末，本末二字就是取樹木的根為本、稍為末而造的子。研究問題，必須弄清本和末的先後關係，不可本末倒置，這就是易學家提出的標本學說。任何事情都有一定過程，一件事物的全過程，包括始、中、終三階段，凡事都有……個起因，這就是始點；有起點必有止點，止點就是終點，就是結果；從始點到終點的過程，這就是中間階段。如研究疾病，首先要探求它的原因，這就是找始點，因為疾病已經是一定原因造成的結果了；研究病機，這就是為了掌握疾病全過程的關鍵。所以對一件事的始、中、終的全過程，我們必須要知道它的先後關係，才能掌握

它的發展變化，求得解決問題的最好辦法。具體地說，臟腑在內，經絡在外，仲景在文中指出，在尋求疾病原因時，就要弄清病理傳變先後關係，是經絡先病再內傳臟腑，還是臟腑先病外傳經絡，是哪一臟先病再傳哪一臟，或由臟傳腑，或由腑入臟等等，只有掌握了病理傳變的先後關係，才能分清病情的先後緩急，而給予恰當的治療。《金匱》說：「一者，經絡受邪，入臟腑，為內所因也；二者，四肢九竅，脈相傳，壅塞不通，為外皮膚所中也」，這是臟腑經絡相互傳變的先後。「夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾」，是指五臟之間病理傳變及其治療的先後。「續得下利清穀，身疼痛者，急當救裡，後身輕痛，清便自調者，急當救表也」，是指表裡同病的治療先後。「夫痼疾加以卒病，當先治其卒病，後乃治其痼疾也」，是指新久同病的治療先後。

《金匱》說：「夫人稟五常，因風氣而生長，風氣雖能生萬物，亦能害萬物，如水能浮舟，亦能覆舟。若五臟元真通暢，人即安和，客氣賊風，中人多死。」這一段話講人體和自然界存在著不可分割的統一關係，天之五氣和人之五臟氣化相通。「人稟五常」，言人體稟受著自然界運行於五方的風、暑、濕、燥、寒等正常之氣。「因風氣而生長」，即依自然界這些正常運行之氣而生活成長。不能單純把「五常」理解為木火土金水「五行」，把「風氣」理解為風這一氣，「風氣」在此是泛指風暑濕燥寒等自然界運行之氣在內。五常有時作五行或五氣的代名詞，古人在行文中互用。

如《素問·天元紀大論》有「天有五行禦五位，以生寒暑燥濕風；人有五臟化五氣，以生喜怒思憂恐。」《傷寒論》序有「天布五行，以運萬類，人稟五常，以有五臟。」風氣既然指的自然界的氣候，那麼，氣候正常，萬物就得以正常生長，氣候反常，萬物就會受到氣候變化的傷害而發生疾病。「夫治未病者，見肝之病，知肝傳脾，當先實脾，四季脾旺不受邪，即勿補之。」「夫肝之病，補用酸，助用焦苦，益用甘味之藥以調之。……肝虛則用此法，實則不在用之。」「虛虛實實，補不足，損有餘，是其義也。餘藏準此。」「以上三段，闡明人體內部的五臟之間，存在著生剋乘侮的關係，是一個相互聯繫的整體。第一段言肝病必然傳脾，因五行之義，木必剋土，故當先實脾，這舉例說明「肝實」的治法。第二段即《金匱》難點十七句，主要舉例說明「肝虛」的治法。第三段言勿實其實而虛其虛，要損有餘而補不足。尤在涇說：「蓋臟病惟虛者受之，而實則不受；臟邪惟實者能傳，而虛則不傳。」上述肝實之徵，因有邪氣為患，邪氣盛則實，故可向他臟傳變，仲景所以提出「瀉肝實脾」之法，目的在瀉肝，但要同時先安未受邪之地，以防滋蔓，故不可實其實，而當損有餘。肝虛之證，則反受他臟之邪乘侮而致病，故在補肝的同時，提出瀉北方水、補南方火，以「制金強木」的治法，不能虛其虛，當補不足。篇中僅舉「肝」一臟為例，望學者能舉一反三，故曰「餘藏準此」！《金匱》中按五臟為病歸類的很多，如五邪中人、五臟風寒積聚、水飲在五臟的病機和證候，以風水、正水、皮

水、石水、黃汗等五水病脈證治等等，詳見本書原文。《金匱》為雜病方書之祖，下面就結合內、婦、兒、瘡瘍、皮膚、骨傷、眼、咽喉、口齒各科雜病運用醫易五臟理論的具體內容，分別加以論述。

第一節 五臟總說

五臟學說是在《內經》「藏象」的基礎上發展起來的。《金匱要略》具體提出以「五臟論雜病」，結合臟腑病機以辨證論治。《中藏經》、《千金方》更以臟腑虛實或寒熱概括雜病。《小兒藥證直訣》則以五臟論生理病理，作為臨床依據。張元素制定了《臟腑標本寒熱用藥式》，使五臟學說的理、法、方、藥規模大備。此外，李杲本《素問》「土著生萬物」之理著《脾胃論》。羅天益詳論了「三焦」證治。薛己綜合錢乙「補脾不如補腎」，李杲「補腎不如補脾」之長，提出陰虛用地黃丸法，陽虛用補中湯法。趙養葵闡發了「命門學說」，用六味丸補腎水，八味丸補命火。綺石提出「治虛有三本，肺脾腎是也。肺為五臟之天，脾為百骸之母，腎為性命之根」的「虛勞」說，點出肺癆病位雖然在肺，但治法不能專主於肺。王泰林述《肝病證治》，唐宗海有《血證論》。以上就是五臟學說的發展簡史。

五臟學說就是以肺、心、脾、肝、腎五臟為中心建立起來的一個理論體系，它把內而臟腑，外而軀體，全身聯屬的

經絡，內外相通的孔竅，構成這個整體的五大系統，從而闡明它的理、法、方、藥、證、治。前人總結出中醫辨證的三人體系：以六經論傷寒，三焦或衛氣營血論溫病，五臟論雜病。這是因為傷寒的傳變很有規律，六經證候經界分明。溫病證候可以六經並見，只有用三焦或衛氣營血才能劃清層次。雜病則病位比較明確，有臟腑經絡可尋，傳變亦按五臟的生剋乘侮進行，所以，用五臟辨證。但以五臟論雜病，至今還未形成完整的體系，所以本節專論這個問題，包括五臟系統的組成，病理變化、證治要法、法則藥例等內容，現按肺、心、脾、肝、腎次序分述如下：

一、肺 臟

(一) 肺臟系統的組成

肺居胸中，在內臟中部位最高，狀如華蓋。肺葉上尖下平，古言七葉，今解剖所見，左二右三，只有五葉。上有肺繫連喉嚨，下垂橫膈上面。肺與大腸經脈絡屬，互為表裡。大腸包括回腸和廣腸，回腸上接於小腸交界處的闌門，下接廣腸；廣腸末端為肛門，因肺藏魄，所以肛門又名魄門。外合皮毛，皮指皮膚，在經絡學裡把皮膚分為十二皮部，汗孔通過腠理出於皮膚，故汗孔亦名氣門；毛則包括了眉（指目上橫出之毛）、睫（指目睛上下之毛）、髮（指頭部之毛）、髯（指兩頰所生之毛）、髭鬚（指環唇而生之毛，在唇上者稱為髭，在唇下者稱為鬚）、毫毛（指全身毛孔中所

生之毛），鼻毛（指生於鼻孔中之毛）、腋毛（指腋下之毛）、脛毛（指生足脛之毛）、叢毛（指生於指趾後之毛）、陰毛（指生於陰部之毛）。肺的經脈，在內則上循喉嚨而下絡大腸，在外則從胸走手；大腸經脈，在內則上膈絡肺，在外則從手到頭，環唇而入下齒齦中。開竅於鼻，其性為燥，其液為涕，通於秋氣，缺盆，胸背皆其分野。

（二）肺的功能活動

1. 肺主氣

古人認為天地萬物皆一氣所化生，故作為統一體的氣，就要分陰陽，就有功能之氣和物質之氣之分。根據《內經》所述氣的內容有兩方面：一是指構成人體和維持人體生命活動的精微物質，如元氣、大氣、穀氣等；一是指臟腑經絡的功能活動，如胃氣、肝氣、太陽經之氣、少陰經之氣，沖任之氣等。氣的來源，不外先天的腎中精氣、後天的水穀之氣和呼吸之氣。氣的運動，則不外升降出入等基本形式。氣的功能有如下五方面：推動作用（如血的循行、津液輪布、生長發育、臟腑經絡活動等）、溫煦作用（如熏膚作用，否則就會畏寒厥逆）、防禦作用（如衛氣護衛肌表，防禦外邪的作用）、固攝作用（如控制血液不使溢出脈外，控制汗和尿有節制的排出，固攝精液等）、氣化作用（如精、氣、津、血的相互轉化；臟腑的某種功能，如膀胱氣化對排尿的作用等），以上五個方面的作用，又是相輔相成的。現分類闡述如下：

元氣：又稱原氣、精氣、腎間動氣。元氣是與生俱來

的，有元陰元陽之分。元陰之氣發源於腎，元陽之氣發源於命門，通過三焦以敷布全身。元氣為人體中最根本的氣，是氣化活動的動力和源泉。《醫學源流論》說：「所謂元氣者，何所寄耶？五臟有五臟的真精，此元氣之分體者也，而其根本所在，即道經所謂丹田，難經所謂命門，內經所謂七節之旁中有小心。」

大氣：又稱天氣，指胸中呼吸之氣。《素問·陰陽應象大論》說：「天氣通於肺。」就是指呼吸的大氣。

穀氣：又稱地氣，指飲食所化生的精微之氣。《素問·陰陽應象大論》說：「地氣通於嗝。」即指水穀入胃所化生的精微之氣。

真氣：即由先天的元氣和後天的大氣和穀氣結合而成。《靈樞·刺節真邪篇》說：「真氣者，所受於天，與穀氣並而充身者也。」這就是說，真氣是與生俱來的元氣和大氣、穀氣合併而成。

宗氣：是由水穀精微物質化生的營衛之氣和呼吸的清氣相合積於胸中而成。《素問·平人氣象論》說：「出於左乳下，其動應衣，脈宗氣也。」它的功能：第一是出於喉嚨而關係到呼吸、語言和聲音；第二是貫注心脈推動氣血的運行。《靈樞·邪客篇》說：「宗氣積於胸中，出於喉嚨，以貫心脈而行呼吸焉。」

營氣：營氣來源於水穀精氣的柔和部分，循行於脈道之中，可與津液和合而化血，以及幫助血液運行和滋榮全身等。《素問·痺論》說：「營者，水穀之精氣也。」《靈樞·

營衛生會篇》說：「營行脈中。」《靈樞·邪客篇》說：「營氣者，泌其津液，注之於脈，化以爲血，以營四末，內注五臟六腑。」上述經文分別說明了營氣的生成、循行和功用。由於營與血同行脈中，二者關係極爲密切，可分而不可離，故常營血並稱。

衛氣：衛氣來源於水穀精氣的慄悍部分，循行於脈道之外，能溫煦肌肉，潤澤皮膚，有滋養腠理，開閉汗孔的作用，故衛氣能保衛肌表，防禦外邪入侵。《素問·痺論》說：「衛氣者，水穀之悍氣也。」《靈樞·營衛生會篇》說：「衛行脈外。」《靈樞·本臟篇》說：「衛氣者，所以溫分肉，充皮膚，肥腠理，司開闔者也。」上述經文分別說明了衛氣的生成、循行和功用。

正氣、邪氣：在病變情況下，爲了說明人體抵抗力和疾病作鬥爭的消長盈虧，常常把人體抵抗力稱爲正氣，侵害人體的因素稱爲邪氣。謝利恆說，「正氣即元氣。」李中梓說：「邪氣者，風寒暑濕燥火。」從前人這些看法中，我們就可以知道正氣、邪氣所指的範圍了。

臟腑經絡之氣：乃泛指臟腑經絡的功能活動。臟腑之氣，如肺氣、肝氣、胃氣、腎氣等；經絡之氣，如扎針時經穴中覺有酸麻脹痛之感，稱爲得氣，這就是指的經絡之氣。

中氣：指中焦脾胃之氣，能統攝上下，中氣一般多指脾臟健運功能。脾氣主升，升發則健運，若脾氣下陷，則可導致多尿、便泄、脫肛、陰挺等證。《靈樞·口問篇》說：「中氣不足，溲便爲之變，腸爲之苦鳴。」

總之，氣皆統於肺，凡元氣、大氣、穀氣皆要通過肺之出入敷布；宗氣則積於胸中與呼吸的清氣相合而成；中氣的升降，邪正之氣的消長，營衛、臟腑、經絡之氣的活動，皆要通過肺才能發揮作用。可見氣皆爲肺所主宰，所以《素問·五臟生成篇》說：「諸氣也，皆屬於肺也。」由於氣由肺所主宰，故曰「肺主氣」。至於氣的運行方式，則不外升降出入。如肺氣有宣有降，呼吸之氣有出有人。脾氣主升，將水穀精微上輸於肺，以次分布到各個臟腑；胃氣主降，將水穀的糟粕部分，經由腸的傳導而排除體外。腎陽蒸發水液化氣上騰，不能蒸化者則由膀胱排除，這就是水液的升降出入。此外，肝氣主升，肺氣主降；腎主納氣，肺主呼吸；腎水上升，心火下降等等，都是升降出入運動的不同形式。

2. 肺藏魄

魄乃古文術語，指月亮的本體，醫學引用來表示人體實質中存在著的生命活動，以及某方面的精神活動。孔穎達說：「人之生也，始變化成形，形之靈曰魄。初生之時，耳目心識，手足運動，此魄之靈也。」張景岳說：「魄之爲用，能動能作，痛癢由之也。」即言初生小兒雖沒有意識活動，但耳能聽，目能視，口能啼哭，手足也能活動，皮膚還能感覺冷熱痛癢等，這就是魄的作用，可見魄是附於形體中的一種靈感，也即人體實質中存在著的一種生命活動，是生物的本能。《靈樞·本神篇》說：「并精而出入者，謂之魄。」即言魄是隨著人體精氣而活動的，是引起內在精神活動的動作表現。如對工作很有能力的人，稱他爲很有魄力或

氣魄很大；對一個身體健壯，精力充沛的人，稱他為體魄健壯。

3. 肺主制節

肺與心，氣與血，是相互為用，密切聯繫的。肺的制節作用，主要表現在對血液運行能起到治理和調節作用。《素問·靈蘭秘典》說：「肺者，相傳之官，制節出焉。」關於制節作用，表現在肺朝百脈和氣為血之帥等方面。

4. 肺為嬌臟，不耐寒熱

肺臟十分嬌嫩，不能耐受過寒過熱的傷害，否則就會引起病變。如形寒飲冷則傷肺，溫邪上受也首先犯肺。在用藥方面，也同樣不能過於寒涼或溫燥，若用藥過偏，反而損害肺臟。所以，肺為嬌臟，而「以寒為畏，以火為仇，偏則為病」。

5. 主肅降，通調水道

肅降指肺的清肅下降，由於肺氣的不斷肅降，就可使上焦水液不斷下輸，直至於膀胱而使小便通利，所以說：「肺為水之上源。」如果肺氣不得清肅，便有礙於下降，則可出現胸悶、喘咳等肺氣上逆之證；同時還會使水液不能下輸於膀胱，而出現小便不利、水腫、痰飲等水液輸布障礙的病變。另外，還要談到宣和降，水和氣的問題：宣發和肅降是相輔相成的兩個方面，宣降正常，則肺氣通暢，呼吸調勻。如果發生肺氣失宣和肺失肅降的病變，而出現咳嗽喘息、胸悶脅脹等症，《素問·至真要大論》則稱為「諸氣瞋鬱」，肯定其病變「皆屬於肺」。水與氣則是互相依存的。如氣存於

水中，氣因水行，「若霧露之溉」一樣，這是氣存於水中的現象。《素問·經脈別論》說：「脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱。」又是水存於氣中，水因氣動。因此，無論肺氣的宣降，皆有助於水液的通調，宣肺氣能發汗，降肺氣能利尿，所謂氣行則水利，氣止則水停，充分說明氣與水的關係。

6. 主宣發，外合皮毛

宣發即布散的意思。肺主宣發，是指肺氣有推動衛氣、津液以及水穀精微輸布全身，以溫潤肌腠皮毛的作用。《靈樞·決氣篇》說：「上焦開發，宣五穀味，熏膚、充身、澤毛，如霧露之溉，是謂氣。」上焦開發就是指肺的宣發作用。肺外合皮毛，在生理上有兩方面的作用：一是皮毛有賴於肺輸布的精氣的溫養。《素問·陰陽應象大論》說：「肺生皮毛。」《痿論》說：「肺熱葉焦，則皮毛虛弱急薄。」如果肺氣虛弱，不能宣發衛氣輸精於皮毛，就可因衛外功能不足而易受外邪侵襲，甚而引起皮毛枯槁憔悴。一是皮膚之汗孔也有散氣作用，以調節呼吸，所以《生氣通天論》稱汗孔為「氣門」。後世醫家有「遍身毛竅俱暗通呼吸之氣為鼓吹」之說。由於肺與皮毛緊密關聯，故外邪侵襲，常由皮毛而犯肺，引起惡寒、發熱、鼻塞、喘咳等肺氣不宣的病變。衛氣司汗孔的開闔，與肺氣的宣發有關。肺衛氣虛，肌表不固，則自汗出；肺衛邪實，毛竅閉鬱，則見無汗的症狀。

7. 下合大腸

肺與大腸互為表裡，一臟一腑通過經脈彼此絡屬，上下

一氣相通，所以形成了相合關係。肺所輸布的津液可以下濡大腸，肺氣正常並能幫助大腸的傳導；大腸職司傳導，聽命於肺所主的五臟之氣的驅使，最後通過肛門把糟粕排除體外。《素問·五臟別論》說：「魄門亦為五臟使，水穀不得久藏。」《靈樞·本輸篇》說：「肺合大腸，大腸者，傳導之腑。」

8. 開竅於鼻，上連喉嚨

鼻竅為呼吸的通道，司香臭功能，但這些作用，主要依靠肺氣的正常。《靈樞·脈度篇》說：「肺氣通於鼻，肺和則鼻就能知香臭矣。」又由於「鼻為肺竅」，所以鼻成為了外邪犯肺的一個通道。如外邪襲肺，則見肺氣不宣，引起鼻塞流涕，不聞香臭的症狀；肺熱壅盛，則見肺喘咳上氣，鼻翼扇動等症狀。喉嚨是呼吸的門戶和發音的器官，肺系上連喉嚨，一氣相通，直接受到肺的影響，肺有病變，就可引起喉痺腫痛和聲音嘶啞等病變。

（三）肺的病變變化

1. 病因

肺藏外合皮毛，開竅於鼻，統營衛而司呼吸。寒邪可從皮毛束肺，以致營衛失調；熱邪可從鼻竅襲肺，導致呼吸不利。肺為嬌臟，不耐寒熱。形寒飲冷，熱邪上壅，皆可傷肺而導致病變。肺為華蓋，在五臟中位置最高，主一身之表，而風邪的特點又有輕揚之性，多在人體引起在表在上的病變，常與寒、熱、濕混合為患，而導致傷風、風疹等病變。由於「在天為燥，在地為金，在體為皮毛，在肺為肺」的關

係，故燥邪首先傷肺。外感涼燥、濕燥之氣，必在肺衛為病；內傷燥邪，因燥勝則乾的特性，則可引起肺燥陰傷，大便秘乾燥等病變。憂和悲皆為肺之誌，憂愁悲哀過甚，必然導致肺的病變，進而損及神志。

2. 病機

在病因作用下，可以引起肺的功能失調而發生病變。現把肺的病變機理概括為如下幾方面：

肺氣升降失常：肺主宣發與肅降，寒邪外束皮毛，熱邪壅遏肺中，均可使肺氣失宣，營衛不調，而引起惡寒、發熱、自汗或汗不得出的病變。肺氣虛不能宣發穀氣精微到各臟腑或宣發衛氣輸精於皮毛，則可引起皮毛枯槁憔悴。表虛自汗，容易感冒等病變。肺氣失於肅降，氣機上逆，則可引起胸悶，喘咳等病變。

肺病不能通調水道：肺居上焦，如水之上源，有通調水液的作用。因水化於氣，基本在腎，其標在肺，今肺病氣不下降，失其通調水道，下輸膀胱的功能，則可導致水液停留，而為痰、飲、水腫、小便不利等病變。《素問·經脈別論》說：「肺氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱。」這就具體指出了人體水液輸布，與肺的氣化是分不開的。由於肺有這種功能，所以能把多餘的水液下輸膀胱，排除體外，若肺的這種功能失常，則影響膀胱之氣化，而導致水液滯留發生病變。

肺氣不能為血為之帥：氣對血有制節和調理作用，這種作用稱為氣為血之帥。如果氣不能發揮為血之帥的作用，則

可引起病變。若氣虛不能攝血，則可導致失血、崩漏；氣滯不能推動血之運行，則可導致疼痛、腫脹。

肺燥津液耗傷：無論外感所致之涼燥、溫燥，內傷之肺燥、大腸燥，莫不引起津液耗傷之病變，如鼻乾、喉乾、乾咳喉癢、皮膚乾燥、毛髮焦枯、大便秘結，甚而津液為燥熱耗傷，而病肺痿、燥咳，以及諸痿喘嘔之病。《素問·宣明五氣論》說：「肺惡燥。」《陰陽應象大論》說：「燥勝則乾。」

憂傷肺：憂和悲皆為肺之誌，憂愁悲哀太過，則可引起肺的病變，而發生形悴氣乏，皮毛枯槁等症狀。這就是《素問·陰陽應象大論》指出的「憂傷肺」。反之，肺氣不足，也可出現憂愁悲傷的情緒。如肺癆患者之多愁善感，百合病的神志恍惚，臟燥證的悲傷欲哭等病證，這些病變皆由肺燥陰傷所致。更有因悲哀過甚，而產生悲觀情緒，出現萎靡不振的精神狀態，《素問·舉痛論》所謂「悲則氣消」。

肺病影響喉嚨、鼻竅、大腸：鼻為肺竅，為呼吸的通道，外邪襲肺，肺氣不宣，則引起鼻塞流涕，呼吸不利，不聞香臭，鼻翼扇動等症狀。肺與喉嚨一氣相通，肺因邪氣壅塞，導致聲音嘶啞，稱為金實不鳴；肺陰不足，發生聲音嘶啞，稱為金破不鳴。《靈樞·憂志無言篇》還具體指出了嘶啞這一病變的關鍵所在，如說：「人卒然無音者，寒氣客於喉，則厭不能發，發不能下，致其開闔不利，故無音。」此外，肺有邪氣，或陰虛火旺，還可引起喉嚨腫痛，喉核長大，喉部發紅潰爛等證。肺與大腸相表裡，肺病則布散到大

腸的津液減少，或肺中燥熱之氣為患，則可造成大便秘結。而大腸熱壅，也可影響肺氣肅降，引起氣逆喘咳之證。《溫病條辨》說「感秋金燥氣，小邪中裡，久而結成，愈久愈堅，非下不可。然寒下非其治也，以天台烏藥散二錢，加巴豆霜一分，薑湯和服。……服至三次後，始下黑亮球49枚，堅莫能破。」這是肺燥延入下焦所致之便結。

（四）肺臟病證通治要法

肺臟病證通治要法，主要按照五臟生剋乘侮的規律來進行的。這些規律包括本臟自病、相生關係失去平衡和相剋關係失去平衡及肺病治則藥例等四方面。現將這些內容結合病證闡述如下：

1. 本臟自病

凡病變不涉及他臟而只局限於本臟的，稱為本臟自病。肺的本臟自病有肺氣不足和肺陰虧損，現述如下：

（1）肺氣不足

主證：喘咳氣短，痰多而稀，少氣懶言，聲音低微，面色㿗白，怯冷自汗，舌淡苔白，脈虛無力。

治法：補肺益氣，用保元湯去肉桂加五味子。

分析：肺主氣，肺氣虛故喘咳氣短，面色㿗白，少氣懶言，聲音低微；氣虛則不能布散津液，貯於肺則為痰，故痰多而稀；舌淡苔白，脈虛無力，皆為氣虛之象。此乃肺之本臟氣虛，故用保元湯加減。方中以參、芪益肺氣，去肉桂者不需溫燥，加五味子者，合方中之甘草以斂肺氣而緩喘咳，共奏補肺益氣之效。

(2) 肺陰不足

主證：咳嗽無痰，或少而粘，鼻燥喉乾，聲音嘶啞，舌乾無苔，脈細而數。

治法：滋陰潤肺，用百合固金湯。

分析：肺中津液不足，故咳嗽無痰，或有少量痰涎也粘喉難出；肺上通於喉而開竅於鼻，肺中津少，失於濡潤，故鼻燥喉乾，聲音嘶啞；舌乾無苔，脈細而數，皆為陰虛之象。此乃肺之本臟自病，故用百合固金湯治之。方中以百合、麥冬、玄參、生地、熟地滋陰潤肺；貝母化痰，甘草、桔梗利咽喉，故能收到養肺陰而滋肺燥之效。

2. 相生關係失去平衡的傳變

肺臟相生關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括母病及子和子病犯母兩類病變；在臟氣不及方面，包括母不顧子和子盜母氣兩類病變，現述如下：

(1) 金病及水：

主證：風水面目浮腫，繼則四肢、全身皆腫，肢節酸疼，小便不利，發熱惡風，汗出口渴，時時喘咳，苔薄白，脈浮數。

治法：發汗利尿同施，兼清鬱熱，用越婢湯合導水茯苓湯。

分析：外受風邪，肺氣不宜，不能通調水道，下輪膀胱。風水相搏，風為陽邪，故見面目浮腫；進而肺氣不降，失去通調水道的功能，母病及子，膀胱氣化失宣，故見四肢、全身浮腫，小便不利。肺合皮毛，邪在肌表，壅遏經

絡，故肢節酸痛；營衛失調，故發熱惡風；肺氣不利，內有鬱熱，故喘咳，汗出而口渴；苔白脈浮，為表氣失和之象。病變屬於實證，實則瀉其子，因已四肢、全身浮腫，治宜發汗利尿同施，用越婢湯合導水茯苓湯。方中以麻黃、石膏、紫蘇宣肺清熱；生薑、大棗調和營衛；茯苓、白術、澤瀉、桑枝、陳皮、腹皮、燈芯利水；香附、砂仁、檳榔、甘草和中行氣。並以木瓜之斂，麥冬之潤；反佐以防分利太過。

(2) 金病及土

金病及土是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做子病犯母，因為金為土之子；從臟腑關係來說，這是肺病及脾。由於臟氣太過，病變多為實證。現舉肺病生痰的病變為例，分述如下：

主證：外感引發哮喘，鼻塞噴嚏，喉中作癢，咳嗽氣急，呼吸不利；繼則痰鳴有聲，胸悶咽塞，咳吐甚多，濃稠粘滯；苔膩滑，脈浮緊。

治法：瀉肺逐痰，宣散外邪，用葶藶大棗瀉肺湯合三拗湯。

分析：素有哮喘，若因寒邪則引發。肺開竅於鼻，而肺系連喉嚨，肺氣不利，故鼻塞噴嚏，喉中作癢；肺氣以肅降為順，肺氣上逆，故咳嗽氣急，呼吸不利；肺合皮毛，外感邪氣，失於表散，從皮毛客於肺膈，聚液而生痰。《臨證指南》說：「宿哮沉痼，起病由於寒入肺膈，內入肺系，宿邪阻氣阻痰。」由於聚液生痰，痰升氣阻，堵塞氣道，故痰鳴有聲，胸悶咽塞；脾為生痰之源，肺為貯痰之器，二者互為

因果，故久之痰涎咳吐甚多，濃稠粘帶；苔膩滑，脈浮緊，為外邪引動宿痰之象。病變屬於實證，實則瀉其子，故宜瀉肺逐痰，宣散外邪，用葶藶大棗瀉肺湯合三拗湯。方中以葶藶瀉肺逐痰，麻黃、杏仁宣散外邪，止咳平喘，大棗、甘草和中緩急。肺之病邪去而不犯脾，脾之正氣旺而不受邪，則諸證即除。因為肺金為脾土之子，瀉子著重在於瀉肺。葶藶大棗瀉肺湯是瀉肺，三拗湯在此亦是瀉肺，這樣就易於掌握它的規律了。

(3) 金不生水

金不生水是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做母不顧子，因為金為水之母；從臟腑關係來說，這是肺虛及腎。現舉肺腎陰虛為例，分述如下：

主證：乾咳咯血，喉中乾燥，聲音嘶啞，盜汗遺精，腰疼腿軟，骨蒸潮熱，舌紅少津，脈象細數。

治法：補肺陰以滋腎，用四陰煎去茯苓加五味子。

分析：肺腎為母子之臟，肺陰久虧，必致腎陰亦虛。肺陰虛則化熱化燥，損傷肺絡，故乾咳咯血，喉中乾燥；金破不鳴，故聲音嘶啞；損及腎陰，則盜汗遺精，腰酸腿軟；腎陰虛而內熱蒸騰，故骨蒸潮熱；舌紅少津，脈象細數，皆為肺腎陰虛之象。虛則補其母，治宜補肺陰以滋腎，用四陰煎加減。方中以沙參、麥冬滋補肺陰為主；百合、五味子養陰斂肺輔之；把地黃配五味子以滋腎中之陰為佐；白芍、甘草配合五味子酸甘化陰之品為使，以斂汗溫精，共奏補肺陰以

滋腎水之功。肺腎之陰既足，則陰虛內熱所致之骨蒸潮熱自退；腎精充足，則腰酸腿軟即癒。同時，百合配白芍、甘草，又可治療肺絡傷之咯血；五味子與地黃、麥冬之類配合，又能治金破不鳴之聲音嘶啞。方中沙參、麥冬、五味子稱為生脈散，雖以生脈為名，用於暑令汗出過多，陰津耗傷之證，實則以益肺氣而生津液為治，由此可見本方之功。

(4) 金虛土弱

金虛土弱是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做子盜母氣，因金為土之子；從臟腑關係來說，這是肺病及脾。由於臟氣不及，病變多屬虛證，現舉脾肺氣虛的病變為例，分述如下：

主證：酒漸惡寒，短氣自汗，憂鬱憔悴，面色淡白，常感外邪而加重；進而怠惰嗜臥，四肢不收，飲食乏味，身體重痛，舌淡苔白，脈大無力。

治法：補脾胃，升陽氣，用升陽益胃湯。

分析：肺合皮毛而主氣，其志為憂，其色為白，肺虛而表氣不固，不能抗禦外邪，故易感冒、酒漸惡寒，短氣自汗，憂鬱憔悴，面色淡白；肺為脾之子，由於肺虛常感外邪，所以發生子盜母氣，由肺氣虛而導致脾胃氣虛，脾司運化，主肌肉四肢，脾虛濕滯，故怠惰嗜臥，四肢不收，飲食無味，身體重痛；舌淡苔白，脈大無力，皆為氣虛之象。此為金虛而致土弱，病變屬於虛證，虛則補其母，脾為肺之母，故當益脾胃，升陽氣，用東垣升陽益胃湯。因脾虛則肺之化源不足，脾胃陽氣不足則不能固護肺衛之氣，故方中用

柴胡、防風、羌活、獨活升陽，茯苓、白術、陳皮、半夏、生薑、大棗益胃；人參、黃芪、甘草甘溫，脾肺之氣俱補，所以本方以升陽益胃，扶脾肺之氣為主，脾虛則濕滯，故以澤瀉導滯不行，元氣陷則陰火生，故以黃連清其餘熱；反佐白芍以制肝之氣，以防侵凌脾土。脾土旺，脾氣復則無子盜母氣之病變了。李東垣在《脾胃論》中用升陽益胃湯，是治脾之脾胃病。由於脾氣虛不能禦外邪，影響脾胃陽氣不伸，更不能固護肺衛。故製升陽益胃湯以升陽為主，雖名益胃，其實益脾。病變是由肺及脾，所以用人參、黃芪為主，甘溫補肺；白術、甘草甘苦而溫，運脾燥濕為輔；芍藥酸苦微寒制肝和脾為佐。脾得健運而肺氣生，肝得制而脾胃和，制肝扶脾則肺氣更得助益而自復了。

3. 相剋關係失去平衡的傳變

肺臟相剋關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括相乘的金行乘木，相侮的金旺火鬱兩類病變。在臟氣不及方面，包括反乘的火旺金囚，反侮的木旺金傷兩類病變。現述如下：

(1) 金行乘木

金行乘木是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變，金行乘木從臟腑關係來說，如像肺病傳肝的病變，現述如下：

主證：感冒咳嗽，鼻塞流涕，進而出現口苦咽乾，頭暈目眩，苔薄白舌邊紅，脈浮大而見弦或數。

治法：宣肺清肝，用桑菊飲加黃芩。

分析：肺主氣而合皮毛，外邪犯肺，肺氣壅塞，失其清肅下降之功，故咳嗽，肺開竅於鼻，肺氣不利，故鼻塞流涕。外邪久則入半裡而化熱，這以五臟病的傳變來說，就是肺病傳肝。肝膽相連，故肝熱亦口苦咽乾；肝開竅於目，經脈直上巔頂，肝火上炎，故頭暈目眩。舌脈之轉化皆由表而及半表半裡，由肺傳肝之象。病變屬於實證，故宜宣肺清肝，用桑菊飲。桑葉、菊花宣肺氣而散肝氣；桔梗、杏仁升降肺氣；薄荷、連翹辛涼透表；葦根、黃芩清肺肝之熱；甘草和解，共奏解表和裡，瀉肺助肝之效。

(2) 金旺火鬱

金旺火鬱是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。金旺火鬱從臟腑關係來說，如像肺病傳心的病變，現述如下：

主證：咳嗽有力，痰稠而多，繼則咯血、衄血，舌紅苔黃，脈滑而數。

治法：清金降火，用瀉白散加黃連、丹皮。

分析：肺熱氣壅，布散津液之功能受到阻礙，故喘咳有力，痰稠而多；肺病傳心，熱鬱化火，故繼則咯血、衄血；舌紅苔黃，脈滑而數，皆為金旺火鬱，熱邪壅滯之象。病變屬於實證，故宜瀉肺滌痰，清金降火，用瀉白散加黃連、丹皮。方中桑皮瀉肺清熱，化痰平喘；地骨皮瀉肺中伏火而退虛熱；黃連、丹皮清心涼血，共奏瀉肺熱、清心火的效果。

(3) 火旺金囚

火旺金囚是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病

變。火旺金囚從臟腑關係來說，如像心熱肺燥的病變，現述如下：

主證：心煩不眠，潮熱盜汗，乾咳鼻乾，大便結燥，舌紅少津，脈象細數。

治法：清心潤肺，用清心蓮子飲去參、芪加黃連。

分析：此乃肺金不足，受到心火的反乘。心主神明，心火偏亢，神明受擾，故心煩失眠；火盛傷陰，陰液灼傷則潮熱；汗為心液，心陰不足則出現盜汗。由於心火盛而肺津傷，故見乾咳；肺開竅於鼻，故見鼻乾；肺合大腸，肺燥而大腸失去濡潤，故大便結燥；舌紅少津，脈象細數，皆為火盛陰傷之象。病變屬於肺之虛證，因心火旺而肺金受到制約，故宜清心潤肺，用清心蓮子飲加減。方中以石蓮子、黃連清心瀉火、地骨皮、黃芩、麥冬滋肺陰而退虛熱，茯苓、前仁利水降火。去參、芪者，恐甘溫助熱，反傷肺陰而助心火。

(4) 木旺金傷

木旺金傷是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。木旺金傷從臟腑關係來說，如肝火侮肺的病變，現述如下：

主證：肺癆，煩躁易怒，胸脅疼痛，乾咳咯血，喉痛聲嘶，舌邊紅、苔薄黃，脈象弦細。

治法：瀉肝滋肺，用咳血方。

分析：肺癆若陰虛而肝陽偏亢，則煩躁易怒，胸脅疼痛；木旺金傷，肺受肝之反侮，則乾咳咯血，喉痛聲嘶；舌

邊紅，苔薄黃，脈象弦細，為肝火侮肺之象。病變屬於肺之虛證，故宜瀉肝火而滋肺陰，用咳血方。方中以青黛瀉肝涼血，山梔清肝為主；瓜蒌、海石潤燥化痰；訶子斂肺止咳。本方旨意在於清火而不在於補血，蓋肝火清則肺氣降，咳嗽咯血自止。本證也可不直接瀉肝補肺，而採用瀉南補北的治法，用知柏地黃丸之類。

(五) 肺病治則藥例

1. 肺主諸氣，肺的病變多宜治氣，一般不用血藥。氣有宣發和肅降，若氣不宣發，則宜宣肺或發表，若氣不肅降，則宜降肺氣而平喘咳，或通調水道，瀉其肺氣。

2. 肺位最高，為清虛之臟，故選方用藥多宜輕清，不宜重濁。吳塘所謂「治上焦如羽，非輕莫舉。」肺為嬌臟，不耐寒熱，用藥不可過偏，總宜辛平甘潤。

3. 肺苦氣逆，如喘咳痰壅，熱壅氣逆等病證，急食苦以瀉之，如用黃芩清肺，杏仁降氣，葶藶子瀉肺利痰之類。肺欲收，因肺氣以收斂為補，急食酸以收之，如五味、訶子酸斂肺氣之類。辛先入肺，辛味用之得當，則對肺臟產生有益的影響，《素問·陰陽應象大論》所謂「辛生肺」。辛味用之失當，則對肺臟產生不利影響，《素問·陰陽應象大論》說：「辛傷肺毛」；《靈樞·九針篇》說：「病在氣，無食辛。」因辛味可以損傷肺氣及皮毛，氣得辛而氣愈散而體益虛。甚而助長肺氣的偏盛而損傷肝氣，引起筋急爪枯的病變。

4. 肺與大腸相表裡，若肺經實熱，臟病瀉腑，可以泄大腸，使肺經實熱從腸下泄而氣得肅降；若肺氣虛津液不能下

布大腸而便秘者，當滋養肺氣下布以潤大腸。

5. 肺與各臟有生剋制化關係：若相生關係發生病變，則當補母瀉子；相剋關係發生病變，則視其太過不及，或瀉本臟本腑，或瀉他臟他腑，或瀉南補北等等。

6. 藥物舉例

宣肺：如桔梗、荷葉、葱白、淡豆豉等。

發表：如麻黃、蘇葉、白芷、荊芥、薄荷等。

清肺：如桑葉、黃芩、蘆根、知母、石膏等。

瀉肺：如葶藶子、桑白皮、西瓜皮、白前根等。

潤肺：如麥冬、玉竹、百合、玄參、天花粉等。

斂肺：如訶子、五味、烏梅、栗殼、百草煎等。

止咳：如百部、紫菀、馬兜鈴、款冬花等。

平喘：如麻黃、杏仁、蘇子、炙枇杷葉等。

利痰：如半夏、膽星、前胡、貝母、竹茹等。

升肺氣：如桔梗、升麻、人參蘆等。

補肺氣：如人參、黃芪、蛤蚧等。

清腸：如黃柏、大黃、黃連、胖大海等。

潤腸：如火麻仁、瓜蒌仁、肉蓯蓉、當歸等。

二、心臟

(一) 心臟系統的組成

心居胸中，在左乳下脅間，形如錐體，肺罩其上，外有包絡圍護。包絡包裹心外，與肺相連。心與小腸經脈絡屬，

互為表裡。小腸上接胃府的幽門，下連大腸，屈曲回環於腹中。心外合血脈，脈為血府，乃血液運行的管道，脈氣並推動血的運行，血是脈中流行的赤色液體。脈包括伏於深部縱行而動的經脈；分支浮散於外而不動的絡脈，由絡脈再分支斜出的小絡脈；浮於皮表直達大關節的浮絡脈，又稱為絕道；深入內部絡屬於臟腑之間的大絡脈，又稱經隧。心的經脈，在內則貫膈入肺，下絡小腸，在外則從胸走手；小腸經脈，在內則上膈絡心，在外則從手到頭；心包絡經脈，屬心包，下行絡三焦，外出從胸走手。開發於舌，其性為火，其液為汗，通於夏氣，面部、額部、手掌足心皆其分野。

(二) 心的功能活動

1. 心藏神

神包括人體生命活動和精神、思維活動。按它的功能，可以歸納為以下三大類：

神動於中所產生的思維活動：《靈樞·本神篇》具體描述了神動於中這一思維過程。如說：「所以任物者謂之心」，即言能夠反映外界事物而產生思維活動的過程，是由心來完成的。「心有所憶謂之意」，由心產生的動機或想念等，則稱為意。「意之所存謂之志」，就是說對向往的目的記憶不忘，堅決達到，就稱為志。「因志存變謂之思，因思而遠慕謂之慮」，經過動腦筋，想辦法，進行周密地考慮，稱為思慮。「因慮而處物謂之智」，說明如經過周密考慮去處理一切事物，就產生出智慧來了。這一段就是指心藏神，因為今已知思維活動是大腦對客觀事物的反映，是高級神經活動的

功能。

情發乎外所產生的精神活動：喜、怒、憂、思、悲、恐、驚屬於情發乎外的精神活動，它分屬於五臟而統於心，故稱爲七情。七情除了通過面部表情，還可以通過語言、聲音、動作來表達內心的感情。所謂「有諸內必形諸外」，所謂「言爲心聲」，「不覺手之舞之，足之蹈之」，都是指的情發乎外的精神活動。如心的喜笑之容，肝的呼號之聲，脾氣得沁的歌唱，肺氣不展的悲愁哭泣，腎氣傷的恐懼戰慄，言語口遲等。

神魂魄意志對人體的支配和調節作用：心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，腎藏志，把五志分屬五臟，以維持人體一切生命活動和精神、思維活動。若某臟所藏之志失常，則引起某臟所主之志的病變。但五志又皆統於心神，心神正常，則五臟安和；心神失常，則五志皆發生紊亂。《素問·六節臟象論》說：「心者，生之本，神之變也。」《靈樞·口問篇》說：「心者，五臟六腑之主也。……心動則五臟六腑皆搖。」《靈樞·大惑論》：「故神勞則魂魄散，意志亂。」

綜上所述，神包括了精神、思維、知覺、運動等活動，而且是這些活動的支配者，居於人身的首要地位。所以，神充則身強，神衰則體弱，得神則昌，失神則亡。精是神產生的物質基礎，所以精神並提。《靈樞·本神篇》：「生之來，謂之精，兩精相搏謂之神。」張景岳說：「精、氣既足，神自旺矣；雖神自精、氣而生，然所以統馭精、氣而爲運用之主者，則又在吾心之神。」而神也必須依賴於水穀精微之氣

以爲補充，所以神的來源包括了先後天的精氣。血可以包括在精的範圍，也屬於神活動的物質基礎之一。《靈樞·本神篇》說：「心藏脈，脈舍神。」

2. 心主血脈

血乃脈中赤色的液體，脈乃血行的管道。心對血脈則起著主導作用。《素問·五臟生成篇》說：「諸血者，皆屬於心。」《醫學入門》說：「心動則脈行於諸經。」血的生成，是以水穀的精微、營氣和精髓作爲物質基礎。《靈樞·營衛生會篇》說：「中焦亦併胃中，出上焦之後，此所受氣者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注於肺脈，乃化而爲血。」《張氏醫通》說：「精不泄，歸精於肝而化清血。」說明水穀精微、營氣和精這些物質進入脈中相互和合才能化而爲血，最主要的還是要通過心的作用乃變化而赤。《靈樞·決氣篇》說：「中焦受氣取汁，變化而赤，是謂血。」血的功能循行全身，對神志、臟腑、皮肉、筋骨都起到了滋養作用。《靈樞·平人絕谷篇》說：「血脈和利，精神乃居。」《本臟篇》說：「血和則……筋骨勁強，關節清利矣。」《素問·五臟生成論》說：「肝受血而能視，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能攝。」至於血之循行，在脈中流行不止，環周不休，把血液輸布全身內外，灌溉五臟六腑，濡養四肢百骸，發於外而爲汗，都是心的推動作用。但還要指出，不管血的生成與循行，五臟都共同參與來完成。如血雖由心所主，但布於肺，因「肺朝百脈」，循行於周身的血脈，均要匯聚於肺，在肺氣的推動下，使之布散全身；穀氣精微，上

注於肺脈，乃化為血。藏於肝，王冰說：「肝藏血，心行之，人動則血運於諸經，人靜則血歸於肝臟。」這指出了肝藏血，以調節血量的作用。脾統血，腎化血；脾胃產生的水穀精微，腎之精髓，均為血生成的物質基礎等等。脈為血之府，為血液運行之道，但全賴心氣推動血液在脈中運行。《素問·六節臟象論》說：「心藏血脈之氣也。」化於腎，腎能使精轉化為血。《類證制裁》所謂「化精於腎」。

3. 其華在面

面部色澤可以反映心血的盛衰。如心血旺盛，則面部血脈充盈，紅潤光澤，故「其華在面」。

4. 心之液為汗

汗液通過皮膚腠理，從汗孔透達體外。汗孔的啓閉，雖受衛氣的影響，而汗液的生成則由血液蒸化而成。《靈樞·營衛生會篇》說：「血之與氣，異名而同类焉，故奪血者無汗，奪汗者無血。」

5. 心與小腸相表裡

小腸把胃傳下來的水穀，進一步消化分別清濁，將清的飲食精華由脾轉輸到全身，將濁的無用之物，如糟粕從闌門下注大腸，水液輸入膀胱。《素問·靈蘭秘典》說：「小腸者，受盛之官，化物出焉。」

6. 開竅於舌

心經別絡上系舌本，心氣上通於舌。心之氣血變化，可以從舌本反應出來，五味可以通過舌辨識出來。《千金方·心臟脈論》說：「舌者，心之官，放心氣通於舌，心和則舌

能知五味矣。」

7. 包絡為心外衛

心包絡護於心外，為心之氣血通行的道路，也為邪氣侵犯心時外衛的防線，故心包絡如心的屏障一樣。《靈樞·邪客篇》說：「故諸邪之在於心者，皆在於心之包絡。」

(三) 心的病理變化

1. 病因

心的病因，可由邪陷心包、痰火上擾、水飲遏阻、血熱妄行、瘀血停滯等實邪引起各種病變。也可由神志和血脈受到損傷引起心神、心血、心陽不足的病變。還可因血的病變而引起面色、舌質的變化，以及汗液的病變。心與小腸相表裡，還可因小腸泌別清濁的作用受到影響，而發生小便的病變。

2. 病機

在病因作用下，可以引起心的功能失調而發生病變。現把心的病變機理概括為如下幾方面：

心竅閉阻：熱邪可以蒙蔽心包，上擾神明，而導致心竅閉阻，引起高熱不退，神昏譫語之證。痰火閉阻心竅，神志失常，則導致癲狂等病。

心神失養：心陰血虛，神失所養，則可發生失眠、健忘等病。

痰飲阻遏：心陽不足，則發生水氣凌心的病變，而出現心悸、厥逆、喘息、水腫等證。

血熱妄行：血分之熱太盛，可以引起血不循經，迫血妄

行，造成各種出血證。陽絡傷則血上溢，發生吐血、咯血、咳血、衄血之證；陰絡傷則血下溢，發生便血、尿血、崩漏之證。

瘀血停滯：瘀血在脈絡之中阻滯不通，則形成乾血、死血；血液離經而大量停在體腔或臟器中，則成蓄血，如胸中蓄血、膀胱蓄血；瘀血閉阻心包之絡，則發生心痛，稱為厥心痛。《聖濟總錄》說：「心痛諸疾，皆由邪氣客於心主之脈。蓋手少陰心之經，五臟六腑君主之官也，精神所舍，諸陽所合，其臟堅固，邪氣未易以傷。是以諸邪在心，多在包絡者，心主之脈也。」若心脈為瘀血所阻，稱為真心痛，卒然心痛失音，唇面俱青，手足清冷至節，救治不及，可以立死，此則《醫學正傳》所謂「汚血沖心」的病變。

心移熱於小腸：心與小腸相表裡，小腸關係到小便的變化。心移熱於小腸，可導致小便黃赤；若影響小腸泌別清濁的功能，腸中水穀不分，則引起水走腸間，不能滲入膀胱，而發生小便不利，大便泄瀉，反之，小腸有熱，亦可循經上熏於心，見心煩舌糜等證。

心病及舌：心血不足。則舌質淡白；心火上炎，則舌紅或糜爛；心血瘀阻，則舌質紫暗或有瘀點、瘀斑；熱入心包或痰迷心竅，則舌強語蹇。

心陰血虛：心陰血虛，除發生神明失養的病變外，還可出現心悸，脈象細數無力，面色蒼白，毫不潤澤等症狀。《靈樞·決氣篇》說：「血脫者，色白，天然不澤。」

過喜傷心：喜為心之志，在正常情況下，喜能緩和緊張

情緒，使氣血和暢，營衛通利，心情舒暢，表現出健康狀態。若喜樂無窮，超過了正常限度，便可導致心神的病變。《素問·舉痛論》說：「喜則氣緩」，指過喜而氣散不收，緩慢而不能攝持，這是由於喜傷心而神散不藏所致。所以，《靈樞·本神篇》進一步指出：「喜樂者，神憚散而不藏。」也就是說，過喜可造成精神煥散，引起思想不能集中的病變，如出現喜笑不休或發狂等症狀。在治療上，《素問·陰陽應象大論》主張用「恐勝喜」的精神療法。因為恐為腎之志，腎屬水，喜為心之志，心屬火，水能剋火，所以恐能勝喜。又驚亦為心之志。驚是指突然遇到非常事件，如日擊異物，耳聞巨響，驟遇險惡，突臨危難等等。由於過度驚駭，所以導致心無所倚，神無所歸，慮無所定，造成神志的一片混亂。《素問·舉痛論》說：「驚則心無所倚，神無所歸，慮無所定，故氣亂矣。」所以常常引起昏仆、癲癇、神識呆鈍等證。反之，心氣不足，也易發生驚悸、驚駭等病變。

（四）心臟病證通治要法

心臟病證通治要法，主要按照五臟生剋乘侮的規律來進行的，這些規律包括本臟自病、相生關係失去平衡和相剋關係失去平衡等三方面。現將這些內容結合病證闡述如下：

1. 本臟自病

凡病變不涉及他臟而只局限於本臟的，稱為本臟自病。心的本臟自病有心陰血虛、心火上炎，現述如下：

（1）心陰血虛

主證：心悸、健忘、失眠、多夢、心煩、舌尖乾紅，脈

細而數。

治法：養血安神，用天王補心丹。

分析：陰血不足，心失所養，故心悸；血不養心，神不守舍，故失眠多夢；血虛不能上榮，故健忘；心之陰血不足，虛火內擾，故心煩；舌尖乾紅，脈細而數，為心陰血虛之象。所以，治宜養血安神，用補心丹。方中以丹參、當歸、生地養血安神為主；輔以玄參、二冬壯水增液而制火；人參、茯苓益心氣，遠志、柏子仁養心神，棗仁、五味子斂心氣，朱砂為衣，入心安神，桔梗為使，載藥上引，共奏養血安神之效。

(2) 心火上炎

主證：心中煩熱，狂躁譫語，面赤口渴，舌上生瘡，小便黃赤，苔黃脈數。

治法：清心瀉火，用瀉心湯；臟病治腑，瀉小腸火，用導赤散。

分析：心火內熾，故心中煩熱；神明被擾，狂躁譫語；血上榮於面，心開竅於舌，心火上炎，故面赤舌瘡；火熱傷津，故口渴；心移熱於小腸，則小便黃赤；苔黃脈數，皆為火盛之象。清心瀉火，用瀉心湯直折其心火上炎；亦可臟病治腑，瀉小腸火，用導赤散。

2. 相生關係失去平衡的傳變

心臟相生關係失去平衡的傳變，在心氣太過方面，包括母病及子和子病犯母兩類病變；在心氣不及方面，包括母顧及和子盜母氣兩類病變。現述如下：

(1) 火盛及土

火盛及土是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做母病及子，因為火為土之母；從臟腑關係來說，這是心病及脾。由於臟氣太過，病變多為實證。現舉熱積胃府的病變為例，分析如下：

主證：煩渴喜冷，消穀善飢，口臭脣焦，牙齦腫痛，便秘苔黃，脈象洪大滑數。

治法：清瀉胃火，清胃散加石膏、大黃。

分析：熱積胃府，耗傷胃陰，故口渴喜冷，消穀善飢；胃中火熱熾盛而上炎，故口臭脣焦，牙齦腫痛；胃府積熱與腸中糟粕相結故大便秘結；苔黃脈大，皆胃熱之象。病變屬於實證，實則瀉其子，故宜清瀉胃火，用清胃散加石膏、大黃。方中以石膏甘寒，大黃、黃連苦寒，大清胃火，大黃更能導熱下行；生地、丹皮清熱涼血，常歸和血；升麻引諸藥至陽明之經，共奏清胃火，涼血熱之功。因陽明為多氣多血之經，血熱則胃府亦熱，故本方治法重在清胃而兼涼血。火之子為土，心火盛而病及脾上，屬於臟氣太過之實證，治療原則是實則瀉其子，故以清瀉胃火為主。仲景之瀉心湯，方中以大黃為君，佐以黃連、黃芩，其目的皆在瀉胃，這完全是本母子學說而來。李時珍說：「用瀉心湯，亦即瀉脾之濕熱，非瀉心也。」

(2) 火病及木

火病及木是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做子病犯母，因為火為木之子；從

臟腑關係來說，這是心病傳肝。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉熱極動風為例，分述如下：

主證：高熱不退，神昏譫語，進而發生四肢抽搐，角弓反張，舌質紅，脈弦數。

治法：清熱化痰，涼肝熄風，方用羚羊鉤藤湯。

分析：邪入心經，火熱熾盛，故高熱不退；火熱上擾神明，故神昏譫語。肝主筋，司運動，為風木之臟，心火太盛，熱極動風，故見四肢抽搐，角弓反張；舌質紅，脈弦數，為熱盛動風之象。病變屬於實證，實則瀉其子，治宜清熱化痰，涼肝熄風，用羚羊鉤藤飲。方中以羚羊角、鉤藤、桑葉、菊花涼肝熄風；川貝、竹茹化痰通絡；茯神寧心，甘草緩肝，生地、白芍柔肝養血，合奏清熱化痰，涼肝熄風之效。

(3) 火不生土

火不生土是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做母不顧子，因為火為土之母；從臟腑關係來說，這是腎中之火病及脾。由於脾氣不及，病變多屬實證。現舉五更泄為例，分述如下：

主證：黎明之前，臍下作痛，腸鳴泄瀉，瀉下之物完穀不化，瀉後即安。少腹畏寒，下肢厥冷，腰膝酸軟，小便清長，舌淡苔白，脈沉而遲。

治法：補火溫土，用四神丸。

分析：腎為胃關，腎命之火衰微，失其閉藏之職，腎不能為胃關門，故於黎明之前陰寒極盛時刻發生泄瀉；命火衰

微，難於腐熟胃中水穀，故瀉下之物完穀不化；陽氣不能運於下焦，故少腹畏寒，下肢厥冷；命火衰則腎氣虛，故腰膝酸軟，小便清長，舌苔淡白，脈象沉遲，皆陽虛陰盛之象。病變屬於虛證，虛則補其母，命火為脾土之母，故用四神丸補火溫土。方中以補骨脂補命門之火為主；輔以吳茱萸溫中祛寒，補腎脾之陽；佐以肉豆蔻溫潤腸，五味收斂止瀉，共奏補火生土，溫陽固澀之功。

(4) 火衰木病

火衰木病是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做子盜母氣，因為火為木之子；從臟腑關係來說，就是心病及肝。由於臟氣不及，病變多屬虛證。現舉血不養筋為例，分述如下：

主證：心悸失眠，面白無華，繼則筋脈拘攣，爪甲枯燥，舌淡苔白，脈象弦細而澀。

治法：養血營筋，用四物湯加首烏、枸杞、木瓜、牛膝。

分析：心主血，其華在面，心血虛則心悸失眠，面白無華；進而血虛而肝之筋脈失養，故筋脈拘攣，爪甲枯燥；舌淡苔白，脈象弦細而澀，皆為血虛肝筋失養之象。病變屬於虛證，虛則補其母，治宜養血榮筋，用四物湯加味。方中以四物湯加枸杞、首烏、滋養陰血；牛膝、木瓜活血舒筋，共奏養血柔肝之效。木生火，肝木為心火之母，所以治療重點在養血柔肝以榮筋。

3. 相剋關係失去平衡的傳變

心臟相剋關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括相乘的火行乘金，相侮的火旺水枯兩類病變。在臟氣不及方面，包括反乘的水勝剋火，反侮的火衰金旺兩類病變。現述如下：

(1) 火行乘金

火行乘金是相剋關係失去平衡、臟氣太過引起的病變。火行乘金從臟腑關係來說，如像邪熱傳肺的病變，現述如下：

主證：發熱汗出，心煩口渴，喘咳氣粗，痰多黃稠，鼻翼扇動，面赤鼻衄，舌苔黃燥，脈象浮洪。

治法：清心熱、保肺津，用犀角地黃湯合白虎湯。

分析：心熱犯肺，火盛津傷，則發熱汗出，心煩口渴；心火上炎則面赤，邪熱犯肺則鼻衄、喘咳、鼻扇、痰稠；舌苔黃燥，脈象浮洪，乃邪熱傷肺之象。病變屬於實證，治宜清心熱，保肺津，用犀角地黃湯合白虎湯。以犀角地黃湯清心火之上炎；白虎湯保肺中之津液免受邪熱之劫。

(2) 火旺水枯

火旺水枯是相剋關係失去平衡，臟氣太過引起的病變。火旺水枯從臟腑關係來說，如像熱盛傷陰的病變，現述如下：

主證：尿血鮮紅，小便熱赤，煩渴少寐，口舌生瘡、舌尖紅，脈洪數。

治法：清心降火，滋水救陰，用導赤散加黃連、玄參、麥冬。

分析：心火獨亢，陰液灼傷，故煩渴；熱盛陰虛，心神受傷，故不寐；心移熱於小腸，故尿血溺赤，口舌生瘡；舌尖紅，脈洪數，皆心火亢盛之象。病變屬於實證，治宜降火滋陰。故以黃連導赤散清心降火，從小腸導熱下行；合增液湯滋水救陰，則火邪除而陰液復。

(3) 水勝剋火

水勝剋火是相剋關係失去平衡，臟氣不及引起的病變。水勝剋火從臟腑關係來說，如像水飲凌心的病變，現述如下：

主證：心悸氣短，四肢厥冷，小便不利，甚則浮腫，舌苔淡白，脈象沉細。

治法：溫陽行水，用真武湯。

分析：腎為水臟，腎陽不足，水飲不化，故小便不利；水飲停聚，上犯凌心則悸，乾肺則喘咳，外溢肌膚則水腫；陽氣為水飲阻遏，不能達於四肢則厥冷；舌苔淡白，脈沉而細，皆陽氣不足，內有水飲之象。病變屬於虛證，治宜溫陽利水，故用真武湯。方中以附子溫腎陽以化氣行水為主，茯苓、白術滲濕利水為輔，生薑溫散水寒為佐，白芍制生薑、附片燥熱之性，共奏溫陽行水、消除水飲凌心之效。

(4) 金冷火衰

金冷火衰是相剋關係失去平衡，臟氣不及引起的病變。金冷火衰從臟腑關係來說，如像寒滯胸痺的病變，現述如下：

主證：胸痺，喘息咳唾，胸背疼痛，四肢逆冷，苔白脈

沉。

治法：通陽散結，用桂枝湯加白芍酒湯加桂枝。

分析：火本剋金，火衰而金冷，火反受金之侮。如胸痺證，心陽不足，心肺同居胸中，由於肺受寒邪，金寒肺冷，心火更微。清陽之氣受於胸中而轉運於背，胸中有寒，陽氣失宣而不能運轉，故胸背痛；心火衰微，肺金失於溫煦，肺氣升降便因寒邪所阻，故發生喘息咳嗽；陽氣不能達於四肢，故四肢逆冷；陰寒內盛，故苔白脈沉。病變屬於虛證，治宜通陽散結，用桂枝湯加白芍酒湯加桂枝。方中桂枝開胸散結，薤白通陽行氣，桂枝溫通心陽，白芍宣暢氣機。心陽得振，肺氣宣達，則濁陰自散，痺痛自止。

(五) 心的治則藥例

1. 心主血脈，血熱宜涼血，血寒宜溫經，血不循經而失血者，首宜分別原因進行止血；瘀血留滯，宜活血逐瘀，形成血癥者，宜軟堅破積。

2. 心藏神，神不安則失眠、多夢，邪擾者宜去其邪而神自安，心血虛者，養其心而神自寧。同時兼用鎮心安神之品，則收效益彰。

3. 熱邪蒙蔽心竅，宜清心安神，芳香開竅。穢濁之氣蒙蔽心竅，宜開穢開竅。痰火迷於心竅，宜清火、滌痰、開竅。瘀血閉阻心絡者，宜逐瘀通絡，以開心竅。

4. 心陰血虛，宜養陰益血；心陽氣虛，宜溫陽益氣。心陽虛而為痰飲所凌，宜扶心陽而逐痰飲。

5. 心苦緩，緩則心神散逸而不集中，脈行遲緩而血瘀

滯，急食酸以收之，因酸味能收斂心氣，如五味子、棗皮之類。心欲軟，因心主血，血凝泣而瘀阻則為癥積，急食鹹以軟之，鹹味能軟堅散結，如海藻、牡蠣之類。苦先入心，能化燥傷陰，骨病無多食苦，得苦則陰愈傷而骨愈不得濡養，甚則助長心火偏盛而損傷肺氣，導致皮毛枯槁。

6. 心移熱於小腸，則宜清心降火，導熱下行。心病及舌，宜分寒熱虛實的不同情況，予以治療。

7. 心與各臟有生剋制化關係，若相生關係發生病變，則當補母瀉子；相剋關係發生病變，則視其太過不及，或瀉本臟本腑，或瀉他臟他腑，或瀉南補北等等。

8. 藥物舉例

瀉火：黃連、梔子等。

清心：如犀角、竹心、蓮子心、連翹心等。

開竅：冰片、麝香、石菖蒲、蘇合香等。

豁痰：竹瀝、牛黃、竺黃、膽星、貝母、半夏等。

重鎮：朱砂、磁石、鐵粉、龍骨、牡蠣等。

止血：三七、蒲黃、白芨、地榆、小蓟、藕節等。

涼血：如丹皮、赤芍、紫草、生地等。

活血：如桃仁、紅花、川芎、牛膝等。

逐瘀：如水蛭、虻蟲、蟅蟲、五靈脂等。

軟堅：如莪術、三棱、鱉甲、穿山甲等。

斂陰：如五味子、白芍、棗皮、烏梅等。

養血：如當歸、丹參、血藤、地黃等。

養心安神：如茯神、棗仁、琥珀、柏子仁等。

補心益氣：如遠志、人參、龍眼肉、炙甘草等。
 溫陽益氣：如肉桂、附片、益智仁、紫石英等。
 化痰寧心：如茯苓、白術、木通、桂枝等。

三、脾 臟

(一) 脾臟系統的組成

脾居腹中，在左脅下，半貼胃底，形狀扁平，與散膏連綴。有大絡似牛舌，在胃底後，名曰大包（似為胰線）。脾與胃經脈絡屬，互為表裡。胃半月形，大彎偏於左側，上名曰賁門，與咽管相接。下口名幽門，通於小腸。胃體稱為胃脘，賁門為上脘，幽門為下脘，上下脘之間為中脘。脾主肌肉，肥白者稱為肌，瘦赤者稱為肉，四肢肌肉最發達，臂脛為人身之肉柱。肌與肉交的地方特別疏鬆，名曰分肉，其中有無數孔道，表面呈現紋理，所以稱為腠理，汗孔分布其間。肌肉包裹於皮膚之內，是一塊一塊的，大塊分界的地方則稱為谷，小塊相會的地方則稱為谿。脾的經絡，在內則上行挾咽，連舌本，散舌下、於腹中屬脾絡胃，在外則從足走腹；胃的經脈，在腹中屬胃絡脾，在外則從頭到足，交鼻旁，支者入目，環唇而入下齒齦中。開竅於口，其性為濕，其液為涎，通過長夏之氣，眼胞、鼻準、大腹、四肢皆其分野。

(二) 脾的功能活動

1. 受納運化

胃主受納，脾主運化。受納指受納水穀，包括攝入、容納、腐熟等過程。飲食入口，經過食道，容納於胃，故稱胃為水穀之海。容納於胃中的水穀，經過胃的腐熟消磨、下傳於小腸，部分水穀精微輸送於脾。《素問·平人氣象論》說：「人以水穀為本。」《中藏經》說：「胃氣壯，五臟六腑皆壯也。」脾主運化，包括運化水穀精微和運化水濕兩個方面的功能。

運化水穀精微：脾的運化水穀精微，實際指脾對營養物質的吸收和輸布的功能。《素問·太陰陽明論》說：「脾與胃以膜相連耳，而能為之行其津液。」《經脈別論》說：「脾氣散精。」這都是指的脾的運化水穀的功能。這一功能強健，則水穀精微能遍及五臟六腑，皮肉筋骨，使之獲得營養以維持生理需要。《醫宗必讀》說：「一有此身，必資穀氣，穀入於胃，洒陳於六腑而氣至，和調於五臟而血生，而人資之以為生者也，故曰後天之本在脾。」所謂洒陳、和調，都是指脾的健運功能的表現，故脾又可以說是氣血化生之源。

運化水濕：脾在運化水穀精微的同時，還把水液上輸於肺，由肺布散到全身去，使之都能得到水液的濡潤。《素問·集注·平人氣象論》解釋臟真濡於脾時說：「脾主灌漑，故曰濡」。濡，就是對脾運化水濕的形容。

脾主運化水穀精微和運化水濕，這兩方面的功能是互相聯繫的，水穀精微得到健運，水濕即無由產生；相反，水濕得到正常運化，則不會影響水穀精微的吸收和輸布。

2. 升清降濁

凡水穀和水濕的運化、輸布等，皆屬於脾的升清作用。所以脾氣宜升，升則健運。凡水穀的受納和腐熟，糟粕的傳導，多餘水液的泌別（實際這一降濁作用是由大腸、小腸、三焦、膀胱來共同完成的，一般都包括在胃的降濁作用之中），皆屬胃的降濁作用。所以，胃氣宜降，降則調和。《脾胃論·陰陽升降論》說：「易曰兩儀生四象，乃天地氣交，八卦是也。在人則清濁之氣皆從脾胃出，營氣營養周身，乃水穀之氣味化之也。清陽為天，清中清者，清肺以助天真。清陽出上竅，清中濁者，榮華腠理，清陽發腠理；清陽實四肢。濁中清者，營養於神；濁陰出下竅。濁中濁者，堅強骨髓。濁陰走五臟，濁陰歸六腑。」東垣根據《易經·系辭》指出，天地兩體生出木、火、金、水四種物象，由於自然界天氣和地氣的交流，進而演為八卦，發展變化為萬事物。在人也和自然界一樣，體內清升濁降之氣，都是從脾胃水穀之氣產生的，營養人身的營氣，就是來自水穀氣味所變化的精微物質。自然界清陽之氣上升為天，就人體來說，即脾胃中水穀的精氣；清中清的，上升以清養肺氣，保持上焦的滋潤；清陽之氣升浮，則耳、目、口、鼻諸竅通利。清中濁的，則有潤澤皮膚，堅固腠理，充實四肢的作用。自然界的濁陰下降為地，在人體為五味所化之精，其中濁中的精華部分化赤為血，營養精神，糟粕和過剩的水液排除體外；濁中之濁部分，用以充實骨髓，流歸於五臟六腑。

脾胃氣機的升降，還關係到整體氣機的升降。這是因為脾胃為後天之本，居於中焦，通連上下，是升降運動的樞

紐。脾胃的升降正常，可使清陽上輸於心肺，濁陰下歸於肝腎，以維持「清陽出上竅，濁陰出下竅；清陽發腠理，濁陰走五臟；清陽實四肢，濁陰歸六腑」的各種正常生理功能。而肝氣的升發，肺氣之肅降，心火之下降，腎水之上升，也無不配合脾胃以完成其升降運動。所以，《讀醫隨筆·升降出入論》說：「心肺陽也，隨胃氣而右降，降則化為陰；肝腎陰也，隨脾氣而左升，升則化為陽。」

3. 燥濕相濟

胃為陽腑，主受納、腐熟水穀，本身性質偏於燥；脾為陰臟，主運化水濕，輸布精微，本身性質偏於濕。在功能上，以脾濕濟胃燥，以胃燥制脾濕，合衷共濟，以維持生理的相對平衡。胃屬陽明經，陽明之上，燥氣治之；脾屬太陰經，太陰之上，濕氣治之。陽明胃和太陰脾互為表裡，一經一燥一濕之氣互相轉化以相濟，以共同完成受納、腐熟、運化、輸布之功能。若發生胃燥不能制脾濕，則引起運化、輸布津液之功能失常，則水濕停滯；脾濕不能濟胃燥，則出現消穀善飢等證候。

4. 化生氣血

氣血皆由脾胃水穀精微所化生。《靈樞·刺節真邪篇》說：「真氣者，所受於天，與穀氣並而充身者也。」《靈樞·決氣篇》說：「中焦受氣取汁，變化而赤，是謂血。」《靈樞·玉版篇》說：「人之所受氣者穀氣，穀之所注者胃也，胃者水穀血氣之海也。」這就是說，雖然肺主氣，心主血，但氣血之源則在脾胃，氣血皆由脾胃的水穀精微所化

生。

5. 脾統血

統是統攝的意思。血液運行於脈中，不致溢出經脈之外，這全賴於脾的統攝作用。《難經·四十二難》說：「脾主裹血。」裹血或統血，都是指的維持血液在脈中正常運行，不致外溢或內溢。《血證論·臟腑病機論》說：「經云脾統血，血之運行上下，全賴於脾，脾陽虛則不能統血。」因脾之陽氣，既能升發，又主健運，故能使血液循環於脈內而不致外溢或下陷。

6. 脾主肌肉、四肢

《素問·痿論》說：「脾主身之肌肉。」這是由於脾具有運化的功能，將水穀精微輸送到全身肌肉中去，為之營養，使其發達豐滿，臻於健壯。《素問集注·五臟生成篇》說：脾「主運化水穀之精，以生養肌肉，故合肉。」所以，脾胃運化功能的正常與否，往往關係到肌肉的健壯與衰痿。四肢肌肉最發達，臂脛為人身之肉柱，根據脾主肌肉的原理，四肢更需要脾氣輸送精微，才能維持其功能活動。輸送營養充足，則四肢肌肉豐滿，輕勁有力，否則發生病變。《素問·太陰陽明論》說：「四肢皆稟氣於胃，而不得至經，必因於脾，乃得稟也。今脾病不能為胃行其津液，四肢不得稟水穀氣，氣日以衰，脈道不利，筋骨肌肉，皆無氣以生，故不用焉。」這充分說明四肢功能的正常與否，於脾的運化水穀精微，極為重要。

7. 開竅於口，其華在唇

口為脾之官，司納水穀，所以，它屬脾胃功能的一部分。《靈樞·脈度篇》說：「脾氣通於口，脾和則口能知五穀矣。」所謂「和」，即指脾的運化功能協調，協調則氣通於口，而飲食正常，故口能知五穀矣。《素問·五臟生成篇》說：「脾之合肉也，其榮唇也。」《素問集注》說：「脾主中央土，乃倉廩之官，主運化水穀之精，以生養肌肉，故合肉，脾開竅於口，故榮在唇。」這說明脾的精氣之所以能夠反應於口唇這個部位，是和它的主肌肉，氣通於口是分不開的。

8. 脾藏意，在志為思

意和思都是思維活動過程中的一種特殊表現。《內經》把它分屬於脾的生理功能。《靈樞·本神篇》說：心有所憶謂之意。」即是說由心產生的動機或想念等則稱為意。《素問·陰陽應象大論》說：「在志為思。」思就是思考或思慮，也屬於思維活動的範圍。意和思都與脾的生理病理有密切的關係。

(三) 脾的病理變化

1. 原因

虛邪、寒邪、濕邪多損傷脾陽；實邪、熱邪、燥邪多損及胃陰。飲食不節，是脾胃病變的重要原因之一，所謂「病從口入」，即指此而言。思慮、勞倦也是造成脾胃病的重要原因之一，這就是李東垣所指的內傷。

2. 病機

(1) 不能受納運化：胃主受納，胃氣受傷，則不能納

穀，而發生不思飲食，不思茶水，惡食、厭食，嘔吐呃逆等證。脾主運化，若不能運化水穀精微，就會出現腹脹、便溏、腹瀉、倦怠、消瘦等證；若不能運化水濕，就可導致痰濕水飲停留，而為痰證、飲證、泄瀉、水腫等病。《素問·至真要大論》說：「諸濕腫滿，皆屬於脾。」《醫方考·脾胃證治》說：「濕淫於內者，脾土虛弱不能制濕，而濕內生也。」《醫門法律》說：「水穀津液不行，即停聚而為痰飲。」

(2) 升清降濁失調：脾胃具有升清降濁的作用，若胃之濁氣下降而上逆，則可發生脹滿、嘔吐、呃逆、噯腐、泛酸等證候；若脾之清氣不升而下陷，則可導致泄瀉、脫肛、遺精、陰挺等證。《素問·陰陽應象大論》說：「清氣在下，則生飧泄，濁氣在上，則生脹脹。此陰陽反作，病之逆從也。」甚而因脾胃的升降失常，以致清陽之氣不能敷布，後天之精不能歸藏，飲食清氣無法進入，廢濁之物也不能排除，繼而變生多種病證。《吳醫匯講》說：「治脾胃之法，莫精於升降，……俾升降失宜，則脾胃傷，脾胃傷則出納之機失其常度，而後天之生氣已息，鮮不夭扎生民者已。」

(3) 燥濕不濟：脾胃在正常情況下，燥濕相濟，以維持其正常的生理功能。胃惡燥，脾惡濕，若脾胃的燥濕不能相濟，則發生病變。如濕困脾陽，運化失職，則影響胃的受納與和降，而發生納呆、嘔惡等證。若胃有燥熱，也要影響脾的運化，津液灼傷，而成脾約；脾陽下陷，陰火上乘，而致怠惰嗜臥，四肢不收，大便泄瀉，脈遲而緩。

(4) 胃對六腑的影響：水穀的消化、吸收、排泄，水液的代謝，都有賴於六腑的綜合作用。《靈樞·本臟篇》說：「六腑者，所以化水穀而行津液者也。」由於六腑的傳化，虛實更替，宜通不宜滯，所以，前人說「六腑以通為用」。若胃有實熱，則可導致六腑不通；如胃之燥熱消灼津液，則可使大便秘結，以致大腸傳導不利；脾胃濕熱熏蒸於膽，則可使膽汁外溢，發生黃疸；脾胃濕熱下注，則可影響三焦、小腸和膀胱的排尿功能，而發生小便短赤淋瀝或癃閉等病變。若胃腑本身因燥熱或飲食停滯，則可引起胃失和降，以致中焦痞塞，而發生嘔逆、噯腐、吞酸、腹滿、便秘、泄瀉等證。

(5) 脾不統血：脾能統攝血液循環於經脈之內而不致外溢的功用，若脾虛失去統血的作用時，則血液便可溢出脈外，發生種種血證，如便血、崩漏、紫斑等證。

(6) 思慮意念傷脾：思和意本來是正常的生理活動，倘若思慮無窮，特別用意，甚至空懷妄想，所願不遂，必致倦怠食少，氣血日損，久則導致志凝神聚，氣留不散，引起不眠，昏瞶、嗜臥。《素問·舉痛論》說：「思則氣結。」「思則心有所存，神有所歸，正氣留而不行，故氣結矣。」這就是說，思想過於集中，則可引起脾胃之氣積而不散，而造成各種思慮傷脾的病變。

(7) 勞倦傷脾：勞倦指不適當的活動和超過力所能及的勞累。這種活動和勞累，多損傷脾胃之氣，而引起倦怠無力，少氣懶言，發熱自汗，動則喘息等證。《素問·舉痛論》

說：「勞則氣耗。」「勞則喘息汗出，外內皆越，故氣耗矣。」

(8) 脾不能主肌肉：脾不能主肌肉，包括運化水穀之精，不能生養肌肉，以致肌肉痿弱；久坐傷肉，過逸也會影響脾的運化而發生肌肉痿弱。四肢肌肉最為豐滿，若脾失健運，則清陽不布，以致肌肉痿軟，四肢倦怠無力，甚則無氣以生，四肢不用。唇乃肌肉裸露之處，最易反應脾與肌肉的關係正常與否，若脾氣健運，氣血充足，則口唇紅潤光澤；脾不健運，則氣血虛少，則口唇淡白不澤，甚至萎黃。

(9) 口味變化：口不欲食，則知脾胃有積滯或受損傷；食不能下，則知脾受寒邪；好食甘味，則知脾虛不足。《圖書編·脾臟說》說：「不欲食者，脾中有不化之食也。……食不下者，脾寒也。……好食甘味者，脾不足也。」這些都是指的口味的變化。

(四) 脾臟病證通治要法

脾臟病證通治要法，主要按照五臟生剋乘侮的規律來進行的。這些規律包括本臟自病、相生關係失去平衡和相剋關係失去平衡等三方面。現將這些內容結合病證加以闡述如下：

1. 本臟自病

凡病變不涉及他臟而只局限於本臟的，稱為本臟自病。脾的本臟自病有脾虛氣陷和食滯胃脘，現述如下：

(1) 脾虛氣陷

主證：脾胃氣虛者，則食少納呆，脘腹脹滿，少氣懶

言，四肢倦怠，面黃肌瘦，大便溏瀉；中氣下陷者，語音低怯，氣短乏力，時時自汗，脘腹重墜，便意頻數，或見久瀉脫肛，子宮脫垂，舌淡苔薄，脈象沉緩而弱。

治法：脾虛宜健脾益氣，用香砂六君子湯；中氣下陷宜補中升提，用補中益氣湯。

分析：胃主受納，脾主運化，脾胃氣虛，則食少納呆，脘腹脹滿，大便溏瀉；脾胃氣虛，化生之精微減少，不足以充養，故少氣懶言，四肢倦怠，面黃肌瘦，進而導致中氣下陷，以中氣化生不足，故語音低怯，氣短乏力；氣虛則表氣不固，故時時自汗；由於中氣下陷，升舉固攝無權，故脘腹重墜，便意頻數，久瀉脫肛，子宮脫垂等證；舌淡苔薄，脈象沉緩而弱，皆脾虛之象。由於脾之本臟虛弱，故用香砂六君子湯健脾益氣；由於長久脾虛，進而導致中氣下陷，故用補中益氣湯一面以人參、黃芪、白術之類補益中益；一面又以升麻、柴胡之類升提下陷之氣。

(2) 食滯胃脘

主證：脘腹脹滿，噯腐吞酸，矢氣臭穢，大便多帶未化食物，甚則嘔吐腹瀉，脘腹作痛，苔厚膩，脈沉滑。

治法：消食導滯，用保和丸。

分析：脾胃中飲食停積，氣機阻滯，故脘腹脹滿或作痛；食物停滯過久，濁氣充斥，上逆則噯腐吞酸或嘔吐，下出則矢氣臭穢或泄瀉，大便多帶未化食物；苔厚膩、脈沉滑，皆飲食停滯腸胃中之象。故宜消食導滯，用保和丸。方中以山楂酸溫消肉食，神曲辛溫除陳腐，萊菔子甘平消麵

食；配合陳皮、半夏、茯苓豁痰下氣、寬胸和胃；連翹芳香，散結清熱。諸藥合用，以成消食導滯之功。

2. 相生關係失去平衡的傳變

脾臟在相生關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括母病及子和子病犯母兩類病變；在臟氣不及方面，包括母不顧子和子盜母氣兩類病變。現述如下：

(1) 土盛及金

土盛及金是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做母病及子，因為土為金之母；從臟腑關係來說，這是脾病及肺。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉脾濕犯肺的病變為例，分述如下：

主證：腹脹腸鳴，胃納不佳，咳吐痰涎，胸悶氣短，苔白而膩，脈滑有力。

治法：瀉肺滌痰，用三子養親湯。

分析：脾土失其健運，水濕停聚而生痰，必然犯其子肺肺金。所以先見腹脹腸鳴，胃納不佳等腸胃氣機為痰濕阻遏之脾濕證；繼見咳吐痰涎，胸悶氣短，胸中氣機壅滯之痰濕犯肺證。苔白而膩，脈滑有力，皆為脾胃痰濕太盛之象。病變屬於實證，實則瀉其子，肺為脾之子，故宜瀉肺滌痰，用三子養親湯。方中白芥子、紫蘇子瀉肺除痰，萊菔子降氣消痰，肺瀉痰滲，自可消除脾濕犯肺的病變。但重點仍在瀉肺。

(2) 土病及火

土病及火是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病

變。從母子關係來說，叫做子病犯母，因為土為火之子；從臟腑關係來說，這是土病及火。由於臟氣太過，所以臟氣多為實證。現舉脾濕化熱為例，分述如下：

主證：脘悶腹脹，大便不爽，繼而發熱，渴不多飲，小便短赤，舌苔由白滑轉黃，脈緩而變濡數。

治法：利濕清熱，用黃芩滑石湯。

分析：脾不運化，濕邪停滯，中焦氣機升降受阻，故脘悶腹脹，渴不多飲，大便不爽，濕邪遏鬱，氣機不宜，久則釀而化熱，故見發熱，小便短赤；舌苔由白轉黃，脈緩而見濡數，為脾濕化熱之象。病變屬於實證，實則瀉其子，故以利濕為主，兼清其熱，用黃芩滑石湯。方中以白蔻、豬苓、茯苓化濕；黃芩、滑石清濕中之熱；氣化則濕化，更加大腹皮、通草宣氣化而利小便，小便利則火腑通而熱自清。

(3) 土不生金

土不生金是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做母不顧子，因為土為金之母；從臟腑關係來說，這是脾虛肺病。由於臟氣不及，所以病變多為虛證。現舉脾虛肺燥為例，分述如下：

主證：肺癆之證，食少便溏，形體消瘦，乾咳無痰，鼻孔、喉中乾燥，皮毛枯槁，舌紅少津，脈數無力。

治法：培土生金，用參苓白術散。

分析：肺癆患者，若因脾虛不能健運，則食少便溏；水穀精微不足充養肌肉，故形體消瘦。繼而由於脾土化源不足，不能滋養肺金，故見乾咳無痰，鼻孔、喉中乾燥，皮毛

枯槁諸症。舌紅少津，脈見虛數，亦脾虛肺燥之象。病變屬於虛證，虛則補其母，故宜培土生金，用參苓白術散。方中以四君子湯益脾胃之氣，山藥、扁豆、苡仁、蓮子補脾，砂仁理氣，桔梗載藥上行，藥性中和，不寒不熱，故可用於肺癆虛損的培土生金法中，化痰進食以補肺之虛。

(4) 土虛火衰

土虛火衰是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做子盜母氣，因為土為火之子；從臟腑關係來說，這是土虛火衰。由於臟氣不及，病變多屬虛證。現舉小腸虛寒泄瀉為例，分述如下：

主證：大便溏瀉，小便不利，少腹隱痛，喜按喜溫，腹脹鳴，矢氣稍舒，舌苔淡白，脈象沉遲。

治法：補火溫土，用理中湯加吳茱萸、附子、肉桂。

分析：心與小腸相表裡，皆主火。若脾土虛而導致小腸火衰，氣化無權，則小水不利而泄瀉；證屬小腸虛寒，故少腹隱痛，喜按喜溫；脾虛水濕不化，腸中氣機不利，故腹脹鳴，矢氣稍舒；舌苔淡白，脈象沉遲，皆為虛寒之象。病變屬於虛證，虛則補其母，法當補小腸火以溫脾土，用理中湯加吳茱萸、附子、肉桂。方中附子、肉桂助命火補小腸火，以溫脾土而止滑泄為例；乾薑、吳茱萸溫中陽而祛寒邪為輔；人參補氣益脾，白術健脾燥濕，甘草和中補土，健脾運濕以為佐，所謂理中者，理中焦虛寒而健運脾胃水濕，火土同補，標本兼治，則補火生土之功益顯。火旺脾健，則腹瀉痛滑泄自止，腸鳴矢氣即除，小便自利，而諸證自己。

3. 相剋關係失去平衡的傳變

臟腑相剋關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括相乘的土行乘水，相侮的土盛木鬱兩類病變。在臟氣不及方面，包括反乘的土敗木賊、反侮的土不制水兩類病變。現述如下：

(1) 土行乘水

土行乘水是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。土行乘水從臟腑關係來說，如像脾病及腎的病變，現述如下：

主證：中脘痞滿，渴不欲飲，小腹脹滿，小便短赤而熱，舌苔根部黃膩，脈象濡數。

治法：清利濕熱，用黃芩滑石湯。

分析：脾胃濕熱留滯，則脘腹脹滿、渴不欲飲；脾胃濕熱下注膀胱，故小便短赤而熱，舌苔根部黃膩；濕熱互結，膀胱氣化不利，故小腹作脹，濕熱從脾胃下注，故脈象沉而濡數。病變屬於實證，宜清利濕熱，用黃芩滑石湯。方用黃芩、茯苓清濕中之熱，豬苓、白朮宣化濕邪，則中焦之濕熱得以清化；大腹皮、滑石、通草，宣氣化而利小便，氣化則濕化，小便利則火府通，注入下焦之濕熱自除。

(2) 土盛木鬱

土盛木鬱是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。土盛木鬱從臟腑關係來說，如像脾病傳肝的病變，現述如下：

主證：黃疸，目黃、身黃、小便黃、寒熱往來，脅痛拒

按，口苦嘔噦，苔黃膩，脈弦數。

治法：清利肝膽濕熱，用龍膽瀉肝湯加茵陳、虎杖。

分析：濕熱交蒸，由脾胃而熏及肝膽，蒸迫膽汁溢於肌膚則身黃，上見肝竅則目黃，下注膀胱則小便黃；濕熱之邪踞於肝膽，故見寒熱往來，脅痛拒按，口苦嘔噦；苔黃膩，脈弦數，乃土盛木鬱，脾胃濕熱熏及肝膽之象。病變屬於實證，宜清利肝膽濕熱，用龍膽瀉肝湯加味。方中用木通、車前仁、澤瀉、茵陳、虎杖等清利濕熱而退黃；膽草、梔子、黃芩重清濕中之熱；柴胡疏理肝氣，當歸、生地黃養肝血，甘草和中解毒，使濕熱去而木鬱達，共奏消除黃疸之功。

(3) 土敗木賊

土敗木賊是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。土敗木賊從臟腑關係來說，如像脾虛肝旺，現述如下：

主證：痛瀉證，腸鳴腹痛，痛則必瀉，完穀不化，胸脅痞悶，噯氣食少，舌苔薄白，兩關之脈左弦右緩。

治法：補脾抑肝，用痛瀉要方。

分析：脾虛而肝邪乘之，故腸鳴腹痛，痛則必瀉；脾失運化，故瀉下之物完穀不化，噯氣食少；肝氣橫逆，故胸脅痞悶；舌苔薄白，兩關之脈左弦右緩，為肝乘脾之象。吳鶴皋說：「瀉責之脾，痛責之肝，肝責之實，痛責之虛，脾虛肝實，故令痛瀉。」病變屬於虛證，治宜補脾抑肝，用痛瀉要方。方中以白術健運補脾，陳皮理氣和中，白芍抑肝氣之橫逆，防風升下陷之清陽，共奏補脾土而抑肝木，調氣機以止痛瀉之功。

(4) 土不制水

土不制水是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。土不制水從臟腑關係來說，如像脾虛水腫，現述如下：

主證：水腫，腰以下特甚，按之凹陷不易恢復，脛悶腹脹，食少便溏，面色萎黃，精神倦怠，下肢厥冷，小便短少，舌淡苔滑，脈沉而緩。

治法：健脾利水，用香砂六君子湯加前仁、澤瀉。

分析：脾陽不足，氣不化水，以致水停下焦，腎水反來侮土，故水腫腰以下特甚，按之不起，脾陽不振，運化無力，故脛悶腹脹，食少便溏；脾虛則精微不能充養肌肉血脉，故精神倦怠，面色萎黃。脾土不能制水，水停下焦則腎陽不足，故小便短少，下肢厥冷；質淡苔滑，脈沉而緩，皆為脾虛水停之象。病變屬於虛證，治宜健脾利水，用香砂六君子湯加味。方中以人參、白術、陳皮、半夏、木香、砂仁行氣健脾；配以茯苓、澤瀉、前仁化氣行水；甘草和中，共奏健脾利水而消腫之功。

(五) 脾病治則藥例

1. 脾胃處於中焦，升降相因，燥濕相濟，用藥不宜過偏，治宜以調理為法。《溫病濇辨》所謂「治中焦如衡，非平不安。」

2. 脾氣宜升，胃氣宜降，脾陽下陷，則宜補中益氣，升陽舉陷；胃失和降，則宜和胃降逆，或通其腑氣。

3. 脾惡濕，宜苦以燥濕，淡以滲濕，痰滯則祛痰，飲停則蠲飲，水濕滯留當利濕，逐水。胃惡燥，宜甘寒潤燥，鹹

寒清熱，腸胃因熱而致燥結，宜清胃熱，瀉胃火，以保其津液，甚則急下存陰；燥熱損傷胃陰。又宜養胃陰，增胃液，甚則大滋胃液，增水行舟。

4. 胃病多實，脾病多虛。胃家實宜瀉之於內；脾陽虛宜補氣升陽。胃有積滯當消導積滯，脾受寒邪宜溫脾逐寒。胃氣虛當補中氣、脾陽虛當溫中陽，脾不統血當補氣攝血。

5. 脾苦濕，脾為濕困則運化失職，急食苦以燥之，如用白術、蒼術運脾燥濕之類。脾欲緩，急食甘以緩之，因甘味能緩中補虛，如甘草、大棗之類。甘先入脾，甘味用之得當，則對脾產生有益的影響，《素問·陰陽應象大論》說：「甘傷肉。」《靈樞·九針論》說：「病在肉，無多食甘。」因甘味可以損傷脾臟而影響肌肉，肌肉得甘味則壅氣而發脹更甚。若助脾土之氣的偏盛而損及腎水，則引起骨痛發落之病變。

6. 病在肌肉，當治脾胃。脾主肌肉、四肢，其榮在唇。全身重著酸痛，多為脾濕滯留肌肉之中，治宜健脾燥濕。肌肉萎軟，四肢無力，甚至四肢不用，都是脾胃不能運化水穀精微，肌肉、四肢得不到水穀精微所化生的氣血的濡養所造成，所以治療大法要健運脾胃。《素問·痿論》說：「治痿者，獨取陽明，……陽明者，五臟六腑之海也，主潤宗筋，宗筋主束筋骨而利關節也。」實際痿乃肌肉痿軟或痠縮，足陽明乃水穀之海，多氣多血之鄉，氣血旺盛，則肌肉、四肢得以濡養，若胃氣虛而生化之源不足，肌肉、四肢得不到濡養，就可發生痿軟不用或萎縮的病變。口唇不榮，更為脾胃

虛氣血不足之象，所以這些病變都宜補益脾胃為主。

7. 思慮、勞倦傷脾。思慮傷脾，在治療上，《素問·陰陽應象大論》主張用「怒勝思」的精神療法；勞倦傷脾則宜勞逸結合，但均宜同時補益脾胃，採取勞者溫之、損者益之的治法。

8. 脾與各臟有生剋制化關係，若相生關係發生病變，則常補母瀉子；相剋關係發生病變，則視其太過不及，或瀉本臟本腑，或瀉它臟它腑；或補益中氣，升舉下陷之陽。

9. 藥物舉例

清胃熱：如石膏、黃柏等。

瀉胃火：如大黃、芒硝等。

養胃陰：如麥冬、石斛、天花粉、玉竹等。

健脾（運脾）：如蒼術、厚朴、砂仁、白朮等。

補脾（甘淡實脾）：如懷山藥、扁豆、蓮米、芡實、苡仁、茯苓、糯米草根等。

溫脾（溫中、暖胃）：如乾薑、吳茱萸、胡椒、肉桂等。

益氣（補氣、建中、補中）：如黨參、白術、黃芪、大棗等。

理氣（行氣、調中、沁脾）：如陳皮、廣香、藿香、蘇梗、丁香、良薑、青藤香等。

緩中：如甘草、大棗、蜂蜜等。

升陽舉陷：如升麻、葛根等。

化痰：如陳皮、半夏、膽星、竺黃、竹茹、竹瀝、貝

母、白芥子等。

逐飲：如椒目、白術、芫花、大戟、芫花、甘遂、商陸等。

制酸：如吳茱萸、貝母、烏賊骨、黃連、砂仁、煅牡蠣、瓦楞子等。

消導：如山楂、神曲、麥芽、雞內金、枳殼、阿魏、皂莢、萊菔子等。

燥濕：如蒼術、草果、砂仁、半夏等。

滲濕：如苡仁、豆卷、茯苓、冬瓜皮等。

利濕：如豬苓、澤瀉、木通、茵陳、薦蓄等。

和胃降逆：如生薑、丁香、柿蒂、藿香、代赭石、刀豆、枇杷葉等。

四、肝 臟

(一) 肝臟系統的組成

肝居右脅下，古言八葉，今解剖所見，只有四葉，膽附於肝中。肝與膽經脈絡屬，互為表裡。膽又稱為奇恆之腑和中精之腑，因它形似腑之中空，而功同臟之藏蓄，內貯精汁，可輸入胃腑之中。肝之經脈在內則屬肝絡膽，上貫膈，布脅肋，沿喉嚨，連目系；在外則從足走腹，沿股內入陰中，繞陰器，至小腹。耳前後、從目外眦，過頰，下頸，行身之側而至足。肝與筋合。筋之強弱者稱為筋，多附著於骨骼，分十二經筋。在項背，手足之筋，質多粗大堅韌；在頭面、胸腹的筋多小而軟。筋在全身上交於巔頂，下結於陰

部，故陰部為宗筋之會。柔弱者稱為膜，多分布於組織器官之間。包於骨骼之外、肌肉之間者皆稱膜；與脂膏相混者稱為膏；在臟腑隔膜間者稱為膏；聯綴於內臟與軀體之間者稱為膜原。開竅於目、其性為風，其液為淚，通於春氣、巔頂、脅肋、少腹、陰部皆其分野。

(二) 肝的功能活動

1. 肝藏血

是指肝臟具有貯藏血液和調節血量的功能。血液在全身各部的流量，常隨著不同的生理情況而改變，四時、晝夜、陰陽和人體活動情況的變化，都會引起血量的增減。如休息和睡眠時活動減弱，機體的血液需要量就要減少；勞動和工作中時，機體的血液需要量就要增加。凡動怒、羞愧及聽到大的喜訊等而心情激動，都可引起面紅耳赤，這就是局部血量的變化的表現。血量減少，多餘的血就藏於肝；機體活動增加，肝就排出其貯藏的血液，以供應需要。唐代王冰說：「肝藏血，心行之，人動則血運於諸經，人靜則血歸肝臟。」

2. 主疏泄

疏泄即疏通暢達之意。疏，指肝氣的調達，既非抑鬱，更不亢盛，而是肝臟需要經常保持的一種活潑的生機。泄，指泄其脾胃之壅滯的作用。下面就把肝的疏泄功能分為這兩方面來談：

情志方面：前人在醫療實踐中，觀察到人的情志；除了為心所主外，還與肝的疏泄功能有密切關係。只有在肝的疏

泄功能正常的情况下，才能心情舒暢，氣血平和，如果在各種精神因素的影響下，肝氣失於條達，就可發生抑鬱或亢盛的病變。《血證論》說：「肝屬木，木氣沖和條達，不致鬱，則血脈得暢。」

消化方面：肝的疏泄功能，可以調暢氣機，協調脾胃之氣的升降，還可把膽汁輸入腸中，幫助運化水穀精微，通利水液。《血證論》：「木之性主於疏泄，食氣入胃，全賴肝木以疏泄之，而水穀乃化。」

3. 肝藏魂

魂乃古文術語，指月亮發出的光，醫學引用來表示劃入肝臟功能範圍內的思維和意識活動。《靈樞·本神篇》說：「隨神往來謂之魂。」即言伴隨著心神活動的就稱為魂，如「晝則魂遊於目而為視」，「夜則魂歸於肝而為夢」，「肝主謀慮」，「肝主決斷」，都包括在魂這一思維意識活動範圍內。張景岳說：「魂之為言，如夢寐恍惚，變幻遊行之境皆是也。」由此可見魂是指思維意識的一部分。

4. 肝為女子先天

肝為藏血之臟，其氣又主疏泄，故與血分有密切關係。婦女以血為主，所以肝的這些功能正常與否，直線關係到婦女月經。肝的經脈與沖任二脈相通，沖為血海，任主胞胎，更直接關係到婦女生理，故前人指出女子以肝為先天。《素問·上古天真論》說：「女子二七而天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下，故有子。……七七任脈虛，太沖脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」任脈，為奇經

八脈之一，起於胞中，主胞胎。滑壽說：「任之為言妊也，行於腹部，為婦人生養之本。」太沖脈，亦為奇經八脈之一，起於胞中，為血海。王冰說：「太沖者，腎脈與沖脈合而盛大，故曰太沖。」皆與肝藏血有關。

5. 肝主筋，其華在爪

《素問·痿論》說：「肝主身之筋膜。」筋膜是一種聯絡關節、肌肉，專司運動的組織，凡四肢百骸的活動，主要依靠筋的收縮與弛張。肝之所以能主筋膜，主要由於筋膜有賴於肝血的濡養。《素問·經脈別論》說：「食氣入胃，散精於肝，淫氣於筋。」爪為筋之餘，肝血充足與否，亦影響到爪甲的榮枯。肝血足，則爪甲堅韌而有光澤；肝血虛，則爪甲薄軟而少光澤。《素問·五臟生成篇》說：「肝之合筋也，其榮爪也。」

6. 開竅於目

雖然五臟六腑之精，皆通過血脈運注於目，儘管眼之五輪分屬五臟，但更主要的是目為肝之竅。因肝藏血，它的經脈又上連於目系，可見目與肝有直接聯繫。所以，《素問·五臟生成篇》說：「肝受血而能視。」《靈樞·脈度篇》說：「肝氣通於目，肝和則目能辨五色矣。」說明肝氣肝血均上注於目，以維持其視覺的功能活動。因而肝的功能正常與否，均可反應於目。

（三）肝的病理變化

1. 肝病

肝病多熱。實證多由肝火上炎、肝膽濕熱、肝風內動、

情志不舒、大怒氣逆所致；虛證多由肝血虛失於濡養，肝陰虛致陰虛陽亢，肝氣不足失於疏泄而成。但也有部分疾病由寒滯肝經引起。

2. 病機

(1) 肝不藏血：由於肝臟具有調節和貯存血液的功能，如果肝臟有病，藏血的功能失常，就容易引起血分方面的病變。如肝血不足，常可導致兩目昏花，筋肉拘攣，屈伸不利，甚則兩目乾澀，或成夜盲，手足震顫，肢體麻木，爪甲枯而色夭，變形碎裂，婦女月經量少，血枯經閉等。

(2) 肝失疏泄：一是因肝失疏泄，氣機不調，引起情志方面的病變。如肝氣抑鬱，則引起鬱鬱不樂，苦悶欲哭；肝氣亢奮，則引起急躁易怒，胸脅脹痛。二是因肝失疏泄，影響到脾胃的受納運化，除了出現肝氣抑鬱的症狀外，常兼見肝氣犯胃的噯氣嘔逆，肝脾不和的腹瀉便溏。《血證論》說：「設肝之清陽不升，則不能疏泄水穀，滲瀉中滿之證，在所難免。」甚者因疏泄失職，氣滯水停，而形成水腫、腹脹等病。三是因疏泄失職，氣滯血瘀，而導致胸脅刺痛，月經不調，甚而形成癥瘕痞塊。甚而大怒傷肝，肝氣上逆，血隨氣湧，而引起面紅、目赤、嘔血、衄血諸證。《血證論》說：「設木鬱為火，則血不知，火發為怒，則血橫決，吐血、錯經、血痛諸證作焉。」

(3) 情志傷肝：肝藏魂，肝主謀慮，膽主決斷。肝氣虛則臨事毫無主張，不能深謀遠慮；膽氣虛則膽怯，臨事不能決斷，或者本來無事，也覺惶恐不安。

(四) 肝臟病證通治要法

肝臟病證通治要法，主要按照生剋乘侮的規律進行的。這些規律包括本臟自病，相生關係失去平衡和相剋關係失去平衡等三方面。現將這些內容結合病證，加以闡述如下：

1. 本臟自病

凡病變不涉及他臟而只局限於本臟的，稱為本臟自病。肝的本臟自病有肝陽上亢和肝氣不足，現述如下：

(1) 肝陽上亢

主證：頭痛頭暈，耳鳴目赤，急躁易怒，口苦咽乾，時覺熱氣上沖，頭面轟熱，舌苔黃燥，脈象弦數。

治法：平肝潛陽，用天麻鉤藤飲加減。

分析：肝為風木之臟，主動主升，風陽升動，上擾清竅，則見眩暈、頭痛、耳鳴；肝火上升，故目赤、口苦、咽乾；肝氣上逆，故時覺熱氣上沖，頭面轟熱；舌苔黃燥，脈象弦數，皆為肝火亢盛之象。由於肝陽上亢，故宜平肝潛陽，用天麻鉤藤飲，去杜仲、桑寄生，加白芍、夏枯草。方中以石決明、白芍平肝潛陽；山梔、黃芩、夏枯草清瀉肝熱；夜交藤、朱茯神養陰安神；牛膝、益母草引熱下行，共奏清肝火而潛肝陽之功。

(2) 肝氣不舒

主證：胸中痞悶，兩脅脹滿，急躁易怒，胸脅竅痛，咽中似物梗阻，苔薄脈弦。

治法：疏肝理氣，用柴胡疏肝散。

分析：肝之經脈循脅下，肝氣鬱滯，故胸中痞悶，兩脅

脹滿；肝鬱不舒，氣機阻滯，故急躁易怒，胸脅竅痛，咽中似物梗阻；病變主為肝氣不舒，故只見弦脈。治宜疏肝理氣，用柴胡疏肝散。方中以柴胡舒肝，白芍調肝；枳殼、柴胡升清降濁，白芍、甘草緩急止痛；香附、川芎調和氣血，共奏疏肝理氣之功。

2. 相生關係失去平衡的傳變

肝臟相生關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括母病及子和子病犯母兩類病變；在臟氣不及方面，包括母不顧子和子盜母氣兩類病變，現述如下：

(1) 木旺生火

木旺生火是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做母病及子，因木為火之母；從臟腑關係來說，這是肝病及心。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉怒動肝火的病變為例，分述如下：

主證：因怒發狂，兩目怒視，頭痛不寐，面紅目赤，罵詈不避親疏，逾垣上屋，毀物毆人，苔黃邊紅，脈象弦大而數。

治法：清肝瀉火，滌痰開竅，用當歸龍薈丸。

分析：七情鬱結，怒動肝火，肝火上擾心神，故見發狂、罵詈、登高、毆打等一系列神志失常的症狀；肝開竅於目，肝火上炎，故目赤、怒視；肝病及心，心之華在面，故面赤；肝脈上至巔頂，肝火上炎，故頭痛；肝藏魂，怒動肝火，肝魂不安，故不寐；舌黃邊紅，脈象弦數，皆為木旺火炎之象。病變屬於實證，實則瀉其子，故宜瀉火清肝，用當

歸龍薈丸。方中以青黛、膽草、蘆薈、梔子、黃芩大瀉肝火；而重點更以黃連、黃柏、大黃清心瀉火為主；木香、麝香開心竅，當歸養血，共奏瀉心火而清肝熱之效。

(2) 木病及水

木病及水是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做子病犯母，因為木為水之子；從臟腑關係來說，這是肝病傳腎。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉鬱火傷陰的病變為例，分述如下：

主證：眩暈耳鳴，急躁易怒，口苦咽乾，小便黃赤，潮熱盜汗，多夢遺精，舌邊紅，少津液，脈象弦細而數。

治法：瀉肝火，滋腎陰，用一貫煎去沙參、當歸加白芍、黃芩。

分析：肝火上攻，故眩暈耳鳴，急躁易怒，口苦咽乾；肝火灼傷腎陰，故小便黃赤，潮熱盜汗，多夢遺精；舌邊紅，少津液，脈象弦細而數，皆為肝經鬱火傷陰之象。病變屬於實證，實則瀉其子，治宜瀉汗滋腎，用一貫煎加減。方中以白芍、黃芩、川棟子瀉肝火；生地、枸杞子滋腎陰；麥冬滋肺陰以制肝木而生腎水，共奏瀉肝以滋腎之功。

(3) 木不生火

木不生火是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做母不顧子，因為木為火之母；從臟腑關係來說，這是木不生火。由於臟氣不及，所以病變多為虛證。現舉膽虛不眠為例，分述如下：

主證：善驚易恐，心悸不安，虛煩不眠，眠則多夢，舌

紅少津，脈弦無力。

治法：補益心膽之虛，用酸棗仁湯。

分析：肝膽相連，肝血不足則膽虛，膽虛則善驚易恐；善驚易恐則導致心神不安，此木不生火之象，故見心悸、失眠、多夢諸症；舌紅少津，脈弦無力，為肝虛血少而心陰不足。病變屬於虛證，虛則補其母，故以壯膽氣，養肝血為主，佐以寧心安神，用酸棗仁湯。方中以酸棗仁養肝血壯膽氣為主，輔以川芎調血，茯神寧心，佐以知母清熱除煩，甘草和中緩肝，共奏補益肝膽以安心神之功。

(4) 木衰水虧

木衰水虧是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做子盜母氣，因為木為水之子；從臟腑關係來說，這是肝虛及腎。現舉肝腎陰虧為例，分述如下：

主證：目眩眼澀，視物不清，虛煩不眠，腦轉耳鳴，潮熱盜汗，腰酸膝軟，舌邊紅而少津，脈象弦細而數，為肝腎陰虛而生內熱之象。病變屬於虛證，虛則補其母，治宜滋補腎陰為主，兼以柔肝養血為輔，用杞菊地黃丸。方中以熟地滋陰補腎，生血生精，山茱萸溫肝澀精，山藥補脾固腎；澤瀉瀉膀胱水邪而聽耳明目，丹皮清君相伏火而涼血退熱，茯苓去水濕之邪而交通心腎。《醫方集解》說：「六經備治，而功專腎肝，寒燥不偏，而補兼氣血。」「或曰腎氣丸實補肝藥也，腎為肝母，子虛則補母之義，古云肝腎之病同一治也。昂按：腎氣丸熟地溫而丹皮涼，山藥澀而茯苓滲，山萸

收而澤瀉瀉。……有補而必有瀉，相和相濟，以成平補之功，六味地黃丸再加枸杞柔肝養血，增強滋陰補腎之功；菊化疏肝經風熱，而明目養肝，共奏滋補肝腎陰液之功。

3. 相剋關係失去平衡的傳變

肝臟相剋關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括相乘的木行乘土，相侮的木火刑金兩類病變。在臟氣不及方面，包括反乘的金勝剋木，反侮的木不疏土兩類病變。現述如下：

(1) 木行乘土

木行乘土是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。木行乘土從臟腑關係來說，如像肝病傳脾的病變，現述如下：

主證：煩躁易怒，脅肋、胃脘脹滿疼痛，噯氣反酸，嘔吐呃逆，不思飲食，舌邊紅，苔薄膩，脈弦。

治法：疏肝和胃，理氣降逆，用小柴胡湯加青皮，香附。

分析：肝為將軍之官而主怒，肝氣不舒，氣機鬱結，故煩躁易怒；橫逆犯胃，故由脅肋而波及胃脘作痛；肝氣橫逆，則胃氣失於和降，故噯氣反酸，嘔吐呃逆；胃氣既傷，則不思飲食；舌邊紅，苔薄膩，脈弦，皆為肝氣犯胃之象。病變屬於實證，治宜疏肝和胃，理氣降逆，用小柴胡湯加味。方中以柴胡、青皮、香附疏肝氣，黃芩解鬱熱；生薑、半夏、人參、大棗、甘草和胃降逆，共奏達肝鬱、扶胃氣之功。

(2) 木火刑金

木火刑金是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。木火刑金從臟腑關係來說，如像肝火犯肺的病變，現述如下：

主證：口苦目赤，脅痛善怒，咳嗽咯血，舌紅脈弦。

治法：瀉肝肺火，用黛蛤散合瀉白散。

分析：肝開竅於目，與膽相連，木鬱化火，故口苦目赤；肝之經脈脈過脅肋，其志為怒，肝鬱故脅痛善怒；木火刑金，肝火隨沖氣上逆犯肺，損及肺絡，故嗽咳咯血；肝火盛而陰液傷，故舌紅脈弦。病變屬於實證，治宜瀉肝肺之火熱，用黛蛤散合瀉白散。^{*}

(3) 金勝剋木

金勝剋木是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。金勝剋木從臟腑關係來說，如像肝弱肺旺的病變，現述如下：

主證：熱病之後，嗆咳喉乾，繼見筋脈弛緩，兩足痿弱不用，發為筋痿，舌紅苔黃，脈細而數。

治法：清燥救肺，用清燥救肺湯。

分析：熱病之後，由於肺陰灼傷，以致肺熱葉焦，高源化絕，水涸而不能潤宗筋。宗筋主束筋骨而利關節，宗筋不潤，故筋脈弛緩，兩足痿弱不用，發為筋痿；肺燥陰傷，故嗆咳喉乾；津傷液枯，故舌紅苔黃，脈細而數。病變屬於虛證，治宜清燥救陰，用清燥救肺湯。方中以桑葉、石膏宣肺

氣而清燥熱為主；阿膠、麥冬、麻仁潤肺滋液為輔；人參、甘草益氣生津佐之；杏仁、枇杷葉苦降降肺氣為使，肺清葉潤，則肺之筋脈自潤，足痿自復。

(4) 木不疏土

木不疏土是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。木不疏土從臟腑關係來說，如像肝脾不調的病變，現述如下：

主證：胸脅滿悶，呻吟太息，腹脹腸鳴，食少便溏，苔白膩，脈濡緩。

治法：調理肝脾，用逍遙散加香附子、枳殼。

分析：肝虛氣鬱，則見胸脅滿悶，呻吟太息；肝失疏泄脾胃乏力，脾之運化不足，氣機不舒則腹脹腸鳴，脾虛濕滯則食少便溏，苔白膩，脈濡數，皆肝失疏泄，脾濕停滯之象。病變屬於虛證，治宜調理肝脾，用逍遙散加味。方中以柴胡、香附、枳殼舒肝氣而助其疏泄之力，薄荷助其條達之功；當歸、白芍柔肝養血；茯苓、白術、煨薑、甘草健脾和中。肝氣舒則能疏土，土疏則脾健，脾健則濕除，濕除則自無敦阜之患。

(五) 肝病治則藥例

1. 肝不藏血，肝血不足宜柔肝；肝陰已傷則滋肝。
2. 肝氣抑鬱，宜疏肝；氣滯血瘀，宜化肝；大怒氣逆，宜平肝；怒動肝火，宜清肝、瀉肝。
3. 木不疏土、宜疏肝和脾；肝氣上逆，血隨氣湧，宜平肝、涼肝。

4. 肝經風熱，宜疏風；寒滯汗經，宜溫散；肝火上炎，宜清肝；肝陽上亢，宜平肝、瀉肝；肝風內動，宜平肝息風；肝風在絡，宜活絡搜風；兼夾痰濁，宜兼以滌痰。

5. 肝苦急，如血燥筋脈失養而攣急，急食甘以緩之，甘味能緩和攣急。肝欲散，因肝氣惡抑鬱而喜條達，急食辛以散之，因辛味能行氣疏肝；佐以焦苦，肝鬱容易化火，故以焦苦之味清肝、瀉肝。酸先入肝，酸味用之得當，則對肝產生有益的影響，《素問·陰陽應象大論》所謂「酸生肝」即是這個意思。酸味用之失當，則對肝臟產生不利的影響。《靈樞·九針篇》說：「病在筋，無食酸。」因辛味可以傷筋，而致拘攣收引，甚則導致肌肉消瘦而皺揭，口唇乾裂等病變。

6. 肝與膽相表裡，肝膽濕熱導致的小便短赤，口苦苔膩，以及黃疸等病證，宜清利肝膽濕熱。膽虛肝氣不足，宜補益肝膽之氣，同時安心神而養腎陰。

7. 肝與各臟有生剋制化關係，若相生關係發生病變，則當補母瀉子；相剋關係發生病變，則視其太過不及，或瀉本臟本腑，或瀉他臟他腑。

8. 藥物舉例

疏風：如薄荷、菊花、白堯藜、蔓京子、防風、羌活等。

清肝：如黃芩、梔子、夏枯草、青箱子等。

瀉肝：如膽草、大青葉、青黛、蘆薈等。

利膽：如茵陳、虎杖、木通、金錢草等。

涼肝：如丹皮、紫草、地榆、側柏等。

化肝（活血、行瘀）：水蛭、蜚蠊、桃仁、紅花、當歸、赤芍、延胡索、參三七、茺蔚子、牛膝等。

疏肝（解鬱、理氣）：香附、柴胡、青皮、鬱金、金鈴子等。

搜肝（活絡搜風）：如天麻、全蝎、僵蠶、木賊、白附子、白蒺藜、烏梢蛇、白花蛇等。

溫肝（溫散肝經寒滯）：如艾葉、吳茱萸、花椒、小茴、橘核、荔枝等。

平肝（抑肝）：如白芍、鉤藤等。

潛陽（鎮肝）：如牡蠣、鱉甲、龜板、石決明等。

熄風：如天麻、羚羊角、全蝎、僵蠶等。

斂肝：如木瓜、烏梅、橘核等。

柔肝（補肝血）：如當歸、白芍、枸杞、阿膠、棗仁等。

滋肝（補肝陰）：如地黃、首烏、女貞子、沙苑蒺藜等。

五、腎 臟

（一）腎臟系統的組成

腎在背脊十四椎旁，左右各一，中藏命門。腎與膀胱經脈絡屬，互為表裡。膀胱居少腹中，上連水道，下系溺孔。女子胞宮則前貼膀胱，後附大腸，經脈繫於沖任；男子無胞

宮，此處名為氣海或丹田。《靈樞·本藏篇》說：「腎合三焦膀胱。」《類經》說：「三焦為中瀆之府，膀胱為津液之府，腎以水藏而引水府，故腎得將兩臟。」三焦為內臟之外府（近人認為是包裹內臟的胸腹膜），分上中下三部。《靈樞·營衛生會篇》說：「上焦出於胃上口，並咽以上，貫膈而布胸中；……中焦亦並胃中，出上焦之後；……下焦者，別回腸，注於膀胱而滲入焉。」這是指上焦，是從膈上的胃上口到咽的部位，這個區域是心肺兩臟的所在地；中焦指胃上口到胃下口，這個區域是脾胃的所在地；下焦指胃下口到二陰，這個區域是肝腎的所在地。腎主骨而生髓，骨稱骨節，髓質藏於骨腔之中。骨有長、短、大、小、扁、圓之分，圓骨的骨髓中藏髓質最多，在背脊中者名脊髓，在腦顱內者名腦髓，腦之髓質最多，故稱腦為髓海。腎的經脈屬腎絡膀胱，在外則從足入腹；膀胱經脈屬膀胱絡腎，在外則從頭部兩側、挾脊、抵腰、至足；三焦經脈從手到頭。開竅於耳，其性為寒，其液為唾，通於冬氣，腰背、二陰、少腹皆其分野。

（二）腎的功能活動

1. 腎藏精

精是構成人體的基本物質，也是各種機能活動的物質基礎。精藏於腎中，有先天之精和後天之精的區別。先天之精，這是與生俱來的，它和人的生殖、生長、發育、衰老有關。《素問·上古天真論》說：「女子七歲，腎氣虛，齒更髮長。二七天癸至，任脈通，太沖脈盛，月事以時下，故有

子。……七七任脈虛，太沖脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」「丈夫八歲，腎氣實，髮長齒更。二八腎氣盛，天癸至，精氣溢瀉，陰陽和，故能有子。……七八肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎臟衰，形體皆竭。八八則齒髮去。」這就是說，女子七歲，男子八歲左右，腎氣漸充，就有齒更髮長的變化。女子十四歲，男子十六歲，腎氣旺盛，生殖機能逐漸成熟，這就是天癸至。女子則沖任之脈盛，沖為血海，任主胞胎，二脈皆起於胞宮，胞宮是關係月經按時而下的主要臟器，為胎兒孕育的基地。男子則有精氣溢瀉的變化，男女相合，故能有子。女子到了四十九歲，男子到了六十四歲以後，就天癸竭，月經閉止，經少，不能夠生育子女，同時形體也逐漸衰老，性機能也減退了。後天之精，乃由脾胃水穀所化生，以供應五臟六腑的需要，五臟六腑之精充盈，則藏於腎中。《靈樞·上古天真論》說：「腎者主水，受五臟六腑之精而藏之。」未生以前，先天之精為後天之精準備了物質基礎；出生以後，後天之精，不斷供養先天之精，兩者相互依存，有著不可分割的關係。至於腎精化生腎氣，則由腎陽蒸化腎陰而產生，腎陰、腎陽又都以腎所藏之精為物質基礎，所以腎的精氣包含著腎陰與腎陽兩個方面。腎陰又叫元陰、真陰，是人體陰液的根本，對各臟腑組織起著濡潤、滋養作用。腎陽又叫元陽、真陽，是人體陽氣的根本，對各臟腑組織起著溫煦生化的作用。從陰陽屬性來說，由於精屬陰，氣屬陽，所以有時也稱腎精為腎陰，腎氣為腎陽。腎陰和腎陽在人體內是相互制約、相互依存，以維

持人體生理上的動態平衡。

2. 腎藏志

志是指對事物記憶不忘，堅定不移的意思。腎所藏之志，又與腎精有密切關係。《靈樞·本神篇》說：「腎藏精，精舍志。」即指出腎精充足，則意志堅強，記憶力好；腎精不足，則意志衰退，遇事健忘。

3. 腎主水

腎為水臟，它所藏之精，固屬於水之一種，但還有機體的水液代謝，亦有賴於腎中陽氣為之蒸騰輸瀉。《素問·逆調論》說：「腎者水臟，主津液。」因為水液自胃的受納，脾的轉輸，肺的通調下歸於腎以後，通過腎陽的氣化而分清濁，清者歸復於肺，輸布於各個臟器，以及化而為涕、為汗、為涎、為淚、為唾，分屬於精、血、津、液之中；濁者注入膀胱，因腎的開闢作用，化而為尿排除於體外。如此循環往復，以維持人體水液代謝的平衡。

4. 腎主骨、生髓，其華在髮

髓藏於骨腔中，腎精能生髓以滋養骨骼。髓有骨髓、脊髓、腦髓之分，脊髓上通於腦，腦為髓最多的地方，故稱髓海。所以，腎精充足，則輕勁多力，精巧靈敏；腎精不足，則骨軟無力，精神疲憊。《素問·靈蘭秘典》說：「腎者作強之官，伎巧出焉。」腎既生髓而又主骨，齒為骨之餘，所以，牙齒也有賴於腎精的充養，腎精充足則牙齒堅固，腎精不足則牙齒鬆動，甚至脫落。髮雖附於頭皮而為肺所主，但滋養來源於血，為血之餘，而有血餘之稱，其生機則根於腎

氣。《素問·上古天真論》說：「女子七歲，腎氣盛，齒更髮長」；「丈夫八歲，腎氣實，髮長齒更。」因此，髮為腎之外候，髮的生長和脫落，潤澤與枯槁，都與腎的精氣盛衰有關。青壯年腎精充肺，毛髮光澤；老年人腎氣虛衰，毛髮變白而脫落，故「腎之合骨也，其榮髮也」。

5. 主納氣

呼吸雖是肺所主，但吸入之氣，必須下及於腎，由腎氣為之攝納。《血證論》所謂「根結丹田，內主呼吸」，即腎主納氣的功能而言。只有腎氣充沛，攝納正常，才能使肺的氣道通暢，呼吸均勻。如果腎虛，根本不固，吸入之氣不能歸納於腎，就會出現病變。

6. 腎合膀胱

腎與膀胱經脈絡屬，互為表裡。膀胱的氣化功能，取決於腎氣的盛衰，腎氣司膀胱開闢，約束尿液。如果腎氣充足，固攝有權，則膀胱開闢有度，水液代謝正常。所以，尿液的貯存與代謝，除膀胱本身外，多與腎臟有關。《靈樞·本輸篇》說：「腎合膀胱，膀胱者，津液之府也。」

7. 開竅於耳和二陰

腎主藏精，腎的精氣充足，聽覺才能靈敏。老人耳聾失聰，也是由於腎精不足的緣故。《靈樞·脈度篇》說「腎氣通於耳，腎和則耳能聞五音矣。」二陰，指前陰外生殖器和後陰肛門。前陰有排尿和生殖的作用；後陰肛門，大便由此排泄，二陰都有賴於腎之氣化作用，功能始得正常。王冰說：「腎主下焦，膀胱為腑，主其分注，關竅二陰，故腎司氣化

則二便通。」

8. 中藏命門之火

腎與命門是一個整體，腎中藏有元陰、元陽，元陰指腎陰或腎水，元陽指腎陽或命火。《難經·三十六難》說：「腎兩者，非皆腎也，其左者為腎，右者為命門。」又說命門是「諸精神之所舍，原氣之所繫」；「男子以藏精，女子以繫胞，其氣與腎通。」又為「五臟六腑之本，十二經之根，呼吸之門，三焦之原。」這就具體指出了命門的功用，而這些功用與腎陽的功用是一致的。由此可見，腎和命門的關係，就是腎水中藏有命火，就是水火相濟，陰陽互根的關係。不僅如此，腎中所藏命火，還能溫暖脾土，腐熟水穀，攝納肺氣，為聲音之根。

9. 腎合三焦以化氣行水

三焦的主要作用是司人身氣化活動，有疏通水道的功能，這些功能，都與腎密切相關。《靈樞·營衛生會篇》說：「上焦如霧，中焦如漚，下焦如瀆。」上焦輪布精微，有如霧一樣的瀰漫；中焦腐熟水穀，有如鬱遏，蒸發一樣；下焦排泄水液，有如疏通河道一樣。因為三焦既與腎同司行水的功能，又與命門同司相火。《難經》所謂三焦為「原氣之別使」，以濕煦脾土，腐熟水穀。由此可見腎與三焦的關係了。

(三) 腎的病理變化

1. 病因

在六淫方面，寒、濕、火等常常引起腎、膀胱、三焦的

病變；在七情方面，恐懼直接損傷腎氣。而勞倦、房室、久病失養，稟賦虛弱等，都可以直接關係到腎中精氣和命門之火。

2. 病機

(1) 腎命損傷：腎藏精的功能失常，則生長發育和生殖能力都要受到影響，如某些不孕症，脫髮齒鬆，以及發育遲緩，筋骨痿軟，都是腎精不足表現。腎陰腎陽相互依存制約，這一生理平衡遭到破壞，即形成腎的陰陽偏盛偏衰的病理變化。若見五心煩熱，潮熱盜汗，男子遺精，女子夢交，則為陰虛陽亢的見證，這是腎陰虛少，不足以制陽的緣故。而出現精神疲憊，腰膝冷痛，形寒肢冷，小便不利或小便頻多，五更泄瀉，腎不納氣而動則氣急，呼吸困難，男子陽萎早泄，女子宮冷不孕等症，則是腎陽衰，命火不足溫煦所致。若腎虛又無明顯寒象或熱象的病證，一般常稱為腎氣虛或腎精虧。由於腎陰虛和腎陽虛的本質，都是腎的精氣不足，所以腎陰虛和腎陽虛之間有內在聯繫，在病變過程中互相影響，即腎陰虛到一定程度可以累及腎陽，腎陽虛到一定程度也可傷及腎陰，成為陰損及陽或陽損及陰的腎陰腎陽兩虛證。

(2) 水液病變：腎主水，所以水液的病變皆屬於腎。如果腎中陽氣不足，氣化失常，就會引起水液代謝的障礙而發生疾病，正如《血證論》所說：「如陽氣不足者，則水泛為痰，凌心沖肺，發為水腫，腹痛奔豚，下利厥冷。」痰飲、水腫多為陽氣不能化陰水所致。腎又合膀胱、三焦以化氣行

水。《靈樞·本輸篇》說：「少陽屬腎，腎上連肺，故將兩臟。」少陽在此指三焦，三焦既隸屬於腎，而腎又上連肺，故統帥者是腎，所將兩臟即三焦、膀胱，因腎為水臟以統兩水腑。所以，腎氣不足，就可出現上焦不能敷布津液；中焦不能蒸化水穀，泌別清濁；下焦出現氣化不利，膀胱開闔失度，引起小便不利或失禁，以及遺尿、尿頻等病證。由於小便的來源是津液，津液要通過腎的泌別作用，始入膀胱而排出體外。因此，腎水不足，精液缺乏，則可導致小便不利；而小便過多，也會喪失津液，所以，津液的病變，要考慮腎與膀胱的失常。

(3) 情志傷腎：腎藏志，志又需要腎精的充養。腎精衰則意志消沉，臨事健忘。恐為腎之志，長期恐懼，可導致腎氣損傷，引起陽萎、遺精、膽怯等證。反之，腎精不足，也可發生時時心中恐懼，甚而戰慄不能自持。《素問·舉痛論》說：「恐則氣下。」也就是說，恐懼可以使人思想和全身處於一種抑制狀態。

(4) 引起骨、髓、髮、耳的病變：腎主骨，生髓，其華在髮，開竅於耳。腎精充足，而骨髓空虛，便會出現腰膝酸軟，甚至足痿不能行動等證。《素問·痿論》說：「腎氣熱，則腰脊不舉，骨枯而髓減，髮為骨痿。」牙齒的鬆動、破碎、脫落，頭髮的變白、枯槁、脫落，都與腎中精氣不足有關。耳的聽覺功能，亦依賴於腎的精氣充養，如果腎精不足，則可出現耳鳴、重聽，甚至耳聾失聰的病變。

(四) 腎臟病證通治要法

腎臟病證通治要法，主要按照生剋乘侮的規律進行的。這些規律包括本臟自病、相生關係失去平衡和相剋關係失去平衡三方面。現將這些內容結合病證，加以闡述如下：

1. 本臟自病

凡病變不涉及他臟而只局限於本臟的，稱為本臟自病。腎的本臟自病有腎陰虧損和命門火衰，現述如下：

(1) 腎陰虧損

主證：腦轉耳鳴，腰痛遺精，男子真精衰少而不育，女子胞脈閉阻而不孕，舌紅少苔，脈象細數。

治法：滋陰補腎，用左歸飲。

分析：腎生髓，開竅於耳，腎精不足則腦轉耳鳴；腰為腎之府，腎又主閉藏，腎虛則腰痛遺精；腎主生殖，腎陰損傷，則不育不孕；舌紅少津，脈象細數，皆為陰虛之象。病變屬於腎陰虧損，故宜滋陰補腎，用左歸飲。方中以熟地、枸杞、菟皮壯水以滋陰補腎；茯苓、山藥、炙甘草補土以養肺滋腎，共奏滋補腎中陰液之功。

2. 命門火衰

主證：面色淡白，形寒厥冷，陽萎早泄，小便頻頻，腰膝酸軟無力，舌質淡，脈沉弱。

治法：溫補命火，用右歸丸。

分析：命門火衰，陽氣不足，故面色淡白，形寒厥冷；下元虧損，精關不固，故陽萎早泄；腎氣受傷，故腰膝酸軟；命火衰微而膀胱失於溫化，約束無力，故小便頻頻；陽衰則陰盛，故舌淡脈沉而無力。病變屬於命門火衰，治宜溫

補命火，用右歸丸。方中以鹿膠、肉桂、附子溫補命門為主；更以熟地、棗皮、枸杞、菟絲補腎之品輔之；杜仲益精，當歸補血，共奏補益命火、培養元陽之功。

2. 相生關係失去平衡的傳變

腎臟相生關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括母病及子和子病犯母兩類病變；在臟氣不及方面，包括母不顧子和子盜母氣兩類病變，現述如下：

(1) 水盛及木

水盛及木是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做母病及子，因為水為木之母；從臟腑關係來說，這是腎病及肝。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉寒滯肝經為例，分述如下：

主證：少腹痛引陰中，睪丸偏墜脹痛，陰囊收縮，疝瘕作痛，受寒加重，得暖則減，腰膝覺冷，四肢不溫，苔白滑，脈沉遲。

治法：溫寒暖肝，用天台烏藥散。

分析：肝之經脈循陰器，過少腹，腎中之寒邪滯於肝經，故少腹痛引陰中，睪丸偏墜疼痛，陰囊收縮，疝瘕作痛；寒邪傷人陽氣，故受寒疼痛加重，得暖則減；腎氣虛寒，故腰膝作冷，四肢不溫；苔白滑，脈沉遲，皆為陰寒之象。病變屬於實證，實則瀉其子，治宜溫寒暖肝，用天台烏藥散。方中以台烏、木香之香竄，行氣中之寒而止痛；良薑、小茴香暖少腹之冷痛；青皮舒肝理氣，吳茱萸暖肝經，花楸榔導滯氣下行；並以川棟子與巴豆同炒，能使巴豆猛攻

之味，由川棟而導入肝絡，以除下焦寒滯。同時，在香港藥中加一味苦寒之川棟子，亦具有調其藥性之偏的反佐作用。

(2) 水病及金

水病及金是相生關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。從母子關係來說，叫做子病犯母，因為水為金之子；從臟腑關係來說，這是腎病及肺。由於臟氣太過，所以病變多為實證。現舉水飲凌肺為例，分述如下：

主證：喘咳痰多，清稀而白，小便不利，四肢浮腫，苔白膩，脈浮滑。

治法：解表利水，用小青龍湯。

分析：素有痰飲，腎陽受傷，復感外邪，引動寒水上逆所致。由於腎陽受傷，膀胱氣化不行，水飲停蓄，故小便不利；水飲溢於四肢，故四肢浮腫。進而水寒射肺，則喘咳痰多，清稀而白；苔白膩，脈浮滑，為表寒裡飲之象。病變屬於實證，實則瀉其子，急則治其標，故宜解表利水，用小青龍湯。方中麻黃、桂枝、細辛辛溫解表；半夏、乾薑溫肺瀉飲；五味子、白芍、甘草配合諸藥斂肺氣而和營衛，使表邪內飲一齊解散，則喘咳止而水腫平。

(3) 水不涵木

水不涵木是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做母不顧子，因為水為木之母；從臟腑關係來說，這是腎病及肝。由於臟氣不及，病變多屬虛證。現舉陰虛肝旺為例，分述如下：

主證：五心煩熱、兩顙發赤，盜汗遺精，腰酸膝軟；進而引起頭目眩暈，口苦咽乾，自覺熱氣上沖，頭面轟熱；舌紅少津，脈象弦數。

治法：滋水涵木，用六味地黃丸加白芍、菊花。

分析：腎水不足，陰虛陽亢，故見五心煩熱、兩顙發紅，盜汗遺精，腰酸膝軟；腎陰虛則肝陽亢，水不涵木，故見頭目眩暈，口苦咽乾，自覺熱氣上沖，頭面轟熱；舌紅少津，脈象弦數，皆為腎陰虛肝陽亢之象。病變屬於虛證，虛則補其母，治宜滋水涵木，用六味地黃丸加味。方中以六味地黃丸滋水涵木，加白芍、菊花平肝清熱。

（4）水虛金病

水虛金病是相生關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。從母子關係來說，叫做子盜母氣，因為水為金之子；從臟腑關係來說，這是腎虛肺病。由於臟氣不足，病變多為虛證。現舉陰虛肺燥為例，分述如下：

主證：潮熱盜汗，腰膝無力，咳嗽痰血，聲音嘶啞，舌紅少苔，脈象細數無力。

治法：潤肺生津，用百合固金湯。

分析：由於腎陰不足，故見潮熱盜汗，腰膝無力，進而損及肺陰，傷及肺絡，而引起聲音嘶啞，咳嗽痰血；舌紅少津，脈象細數無力，皆為陰虛燥熱之象。病變屬於虛證，虛則補其母，肺為腎之母，故宜潤肺生津，用百合固金湯。方中以百合為主，輔以麥冬、生地、熟地滋陰潤肺；當歸、白芍柔潤養血；貝母化痰，桔梗利咽以爲佐，共奏滋陰潤肺，

產血生津，以收金水相生之效。

3. 相剋關係失去平衡的傳變

腎臟相剋關係失去平衡的傳變，在臟氣太過方面，包括相乘的水行乘火，相侮的土泛土崩兩類病變。在臟氣不及方面，包括反乘的水虛上旺，反侮的水虛火盛兩類病變。現述如下：

（1）水行乘火

水行乘火是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。水行乘火從臟腑關係來說，如像腎病傳心，現述如下：

主證：奔豚氣病，汗後臍下悸動，旋即少腹有逆氣如奔豚上沖心胸，發作欲死，形寒怯冷，苔白膩，脈沉緊。

治法：助陽祛寒，用桂枝加桂湯。

分析：腎主水，腎氣生寒而上逆，則為水氣凌心之奔豚病，其狀有如江豚之因雨而突出。此乃心氣不足，腎中寒水逆而乘之所致。汗為心之液，發汗後，損傷心氣，腎之寒水乘而上攻。臍下為腎之分野，臍下悸動即為腎水凌心之預兆；心陽既傷，腎水上凌，故旋即少腹有逆氣上沖心胸，陽氣不能外達，故形寒怯冷；苔白膩，脈沉緊，皆為陰寒之象。病變屬於實證，治宜助陽祛寒，用桂枝加桂湯。方中以桂枝辛溫，行陽散寒；肉桂扶腎中陽氣，以制寒水上逆；芍藥酸收，和血斂陰以止腹痛；生薑助桂枝以溫散寒邪，大棗、甘草助芍藥以緩急補中，共奏祛寒邪，扶陽氣，制止寒水之氣凌心之功。

（2）水泛土崩

水泛土崩是相剋關係失去平衡，臟氣太過所引起的病變。水泛土崩從臟腑關係來說，如像腎病傳脾，現述如下：主證：水腫，腰以下特甚，陰下冷濕，腰痛酸重，小便不利，四肢厥冷，舌胖而潤，脈象沉細。

治法：實土制水，用實脾飲。

分析：腎主水，腎病則水無所主，聚而為患；土本制水，寒水內盛，土不能制，故泛溢肌膚而為腫；腎之寒水乃至陰之邪，故腫多在腰以下，並見陰下冷濕；腰為腎之府，腎受寒水之邪所困，故腰痛酸重；腎寒而膀胱氣化不行，故小便不利；水勝而脾陽受傷，故四肢厥冷；舌胖而潤，脈象沉細，皆為水泛土崩之象。病變屬於實證，治宜實土制水，用實脾飲。方中以白術、甘草、生薑、大棗實脾補虛，使土能制水；附子、草果溫中祛寒，扶陽抑陰；木瓜斂澀，以防分利太過，且能化濕，共奏實土制水以退腫之功。

(3) 水虛土旺

水虛土旺是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。水虛土旺從臟腑關係來說，如像瀉致癱閉，現述如下：

主證：素體陰虛，復因泄瀉，始則腰酸耳鳴，小便短少，尿時費力；繼則引起小便癱閉，少腹脹滿，舌紅少津，脈細而數。

治法：滋水和中，用左歸飲。

分析：腎中陰液不足，故腰酸耳鳴；復因脾病泄瀉，大傷腎中陰液，故初則小便短少，尿時費力；進而腎陰耗竭，以致膀胱無水而枯涸，故引起小便癱閉；舌紅少津，脈細而

數，皆為陰虛液虧之象。病變屬於虛證，治宜滋水和中，用左歸飲。方中以熟地、枸杞、山萸滋陰補腎，使水旺則膀胱不致枯竭；山藥、茯苓、甘草和中止瀉，泄瀉止則不再耗傷陰液，陰液足則膀胱有水，癱閉之患即癒。

(4) 水虛火盛

水虛火盛是相剋關係失去平衡，臟氣不及所引起的病變。水虛火盛從臟腑關係來說，如像心腎不交，現述如下：

主證：心悸，失眠，多夢，健忘，耳鳴，遺精，舌質紅，脈細數。

治法：滋陰降火，交通心腎，用天王補心丹。

分析：心腎交通，水火既濟，為正常生理現象。若發生病變，心火不下交於腎，則引起心悸、失眠、多夢諸證；腎水不上濟於心，則導致健忘、耳鳴、遺精等病。舌質紅、脈細數，皆為水虧火炎之象。病變屬於虛證，治宜滋陰降火，交通心腎，用天王補心丹。方中以生地、玄參、天冬、麥冬壯水制火，用升浮之桔梗為使，載腎水以上濟於心；以丹參、人參、茯苓、當歸、遠志、五味、棗仁、柏仁補心安神，用重鎮之朱砂為使，引心火下交於腎。如此，則水火既濟，心腎相交，所發生之各種病證自然消除。

(五) 腎病治則藥例

1. 治腎之方藥，宜滋膩重濁，劑量要大，吳塘說：「治下焦如權，非重不沉。」

2. 腎病多虛寒，宜培其不足，不可伐其有餘。腎水不足者，宜滋陰補腎；精虛者，宜添精補髓。腎陽虛者，宜補腎

壯陽；命火衰微者，宜溫補命火。

3.陰虛陽浮，宜補陰配陽，使虛火降而陽歸於陰；陽損及陰，宜溫補命火，兼以添精補髓。陰陽兩虛，宜腎命雙補。脾腎兩虛，宜雙補脾腎之陽；肺腎兩虛，宜雙補肺腎之陰。因腎虛不能納氣者，溫腎納氣；金不生水者，宜養肺陰，以滋腎水；水不涵木者，宜滋腎水，以養肝木；腎虛土衰者，宜溫補命火，以暖脾土。

4.腎與膀胱和三焦因濕熱為患，宜清利下焦濕熱；若因腎命火衰，而膀胱、三焦氣化失司者，宜溫化腎氣為主，佐以行水之品。痰濕水飲內停者，宜利痰濕，逐水飲。

5.情志所傷，房室勞倦所傷，應從情志方面進行調理，輔以滋養強壯，補益精髓之品。

6.腎苦燥，腎陰虛而用苦燥之劑，必然傷及腎中精氣，急食辛以潤之，辛味能潤腎燥，如菟絲子、蛇床子之類。腎欲堅，堅固則無遺滑之患，急食苦以堅之，苦味能堅固腎陰，如知母、黃柏之類。鹹先入腎，腎主精血津液，鹹味能滲能泄，必然傷及腎精。鹹味用之得當，也可對腎產生有益影響。《素問·陰陽應象大論》說：「鹹生腎」。鹹味用之失當，則對腎產生不利影響。《靈樞·九針篇》說：「病在骨，無食鹹。」因鹹味可以傷骨，甚則導致血脈凝澀而脈色變，這是腎水傷及心火所致。

7.腎與各臟有生剋制化關係，若相生關係發生病變，則當補母瀉子；相剋關係發生病變，則視其太過不及，或瀉本臟本腑，或瀉它臟它腑。

8.藥物舉例

滋腎（滋陰、補腎陰）：如地黃、龜板、枸杞、桑椹、女貞子、楮實子等。

溫腎（壯陽、補命火）：如附片、肉桂、硫黃、菟絲子、蛇床子、巴戟天、肉苁蓉、鹿角片、九香蟲、棉花子、鹿茸等。

固腎（澀精、止帶、收澀小便）：如蓮鬚、棗皮、益智仁、五味子、金櫻子、覆盆子、桑螵蛸等。

填精補髓：如鹿茸、鹿膠、龜膠、魚鱔膠、紫河車、冬蟲夏草、動物脊髓、腦髓等。

納氣歸腎：如黑錫、沉香、蛤蚧、棗皮、五味子、靈砂丹、補骨脂等。

化膀胱氣：如肉桂、桂枝、小茴、台烏、木香、橘核、荔枝核、金鈴子等。

清腎熱（滋陰降火）：如知母、黃柏、地骨皮、旱蓮草等。

泄腎火（鹹寒瀉火）：如青鹽、食鹽、秋石、童便、寒水石等。

通利膀胱、三焦：如豬苓、澤瀉、茯苓、木通、通草、草薢、滑石、篇蓄、海金沙等。

第二節 五臟學說與各科雜病辨證

臨床各科的辨證，都與《金匱》以「五臟論雜病」的理論有關。因為雜病的病位比較明確，病變也有一定範圍，有臟腑經絡可尋，有五行的生剋乘侮的規律可推考。講形有盛衰，因為有形的東西才有盛有衰，有太過有不及，所以醫家就可以根據正常的生理變化，也就是《內經》臟象涉及的問題去測異常的病理變化，從以掌握患者的病情。《素問·天元紀大論》說：「形有盛衰，謂五行之治，各有太過、不及也。」這就是說，由於形體有盛有衰，所以五臟氣化就出現了一太過和不及，因而五行之間就出現了生剋制化失衡的情況。結合人體來說，若五臟之氣偏盛，則可為實為熱，發生有餘的病變；若五臟之氣偏衰，則可為虛為寒，發生不足的病變。故而五臟辨證綱領可以廣泛運用於內、婦、兒、癆、皮膚、骨傷、咽喉口齒等各科的臨床中，不僅在理論上達到了規範化，而且在診治疾病時方便實用。現在就分科討論如下：

一、五臟與內科辨證

內科是運用五臟辨證的典範，因為內科既有五臟之病，還有五臟之證、五臟之脈。現分別條列如下：

（一）五臟之病

屬於肺臟常見的疾病有：感冒、咳嗽、哮喘、喘證、肺癆、肺痿、肺脹、肺癰、失音等。

屬於心臟常見的疾病有：心痛、心悸、脫證、百合病、

失眠、健忘、癲狂、血證、紫癰等。

屬於脾臟常見的疾病有：痰證、飲證、積聚、泄瀉、痢疾、水腫、臌脹、嘔吐、呃逆、反胃、食滯、便秘、黃疸、脘腹痛、痿證、痺證、厲節風、腳氣、蟲證、腸癰、胃癰等。

屬於肝臟常見的疾病有：眩暈、中風、厥證、癎病、破傷風、癰證、鬱證、脅痛、肝癰、疝氣等。

屬於腎臟常見的疾病有：消渴、腰痛、淋證、尿濁、遺精、陽萎、遺尿、癰閉、虛勞等。

（二）五臟之證

肺的常見症狀有：鼻塞、鼻乾、鼻癢、鼻腫、鼻痛、喉乾、咳逆、喘息、痰鳴、胸痛、少氣、太息、噴嚏、呵欠、窒息、憂愁、悲哀、大便乾燥、肌膚甲錯、毛髮焦枯、面色蒼白、缺盆與肩胛連手臂痛等。

心的常見症狀有：神昏、妄見、鄭聲、譫語、煩躁、多夢、獨語、默然、癡呆、恍惚、發狂、驚悸、怔忡、面色紅赤、舌紅舌絳、唇舌爪甲青紫、舌質強硬蹇澀、五心煩熱，手臂掣急、汗液變化等。

脾的常見症狀有：四肢酸軟、四肢麻木、消瘦、吞酸、噯腐、呃逆、食少、便溏、腹瀉、矢氣、便下膿血、大便秘結，口有酸、甜、苦、鹹、淡、辣、膩、渴、乾等變化，口渴、口噤、口多清水、口角流涎，脣有絳、淡、青、紫等色，脣裂、脣顫、脣縮、脣生白點、腹滿、腹脹、腸鳴、上閉下脫、消穀善飢、面色發黃等。

肝的常見症狀有：目赤、目昏、目眩、頭暈、頭痛、昏仆、強直、驚呼、面青、屈伸不利、爪甲不榮、顫抖、抽搐、拘攣、項強、角弓反張、口眼歪斜、半身不遂、麻木、癱瘓、偏墜、囊縮、少腹疼痛、痛引陰筋、膽祛、善怒、胸脅脹滿疼痛等。

腎的常見症狀有：耳鳴、耳聾、齒牙不生、齒牙浮動、咬牙齦齒、小便短赤或小便清長、小便不利、尿頻尿痛、多溺、尿濁、精冷無子、滑精漏精、畏寒厥逆、潮熱盜汗、弱骨痿、骨斷骨裂、腰膝酸軟、面色晦黯黎黑等。

（三）五臟之脈

肺脈宜浮而緩，不宜浮大無根。

心脈宜洪而緩，不宜洪大無倫。

脾脈宜和而緩，不宜濡弱無力。

肝脈宜弦而緩，不宜弦勁如刃。

腎脈宜沉而緩，不宜沉伏不見。

二、五臟與婦科辨證

婦女因胎、產、經、帶及乳病原因，其生理、病理都有和男子不同的地方，所以形成了獨立的婦人科。從五臟關係來看，婦人以肝為主，葉天士有「肝為女子先天」。因肝為藏血之臟，其氣主疏泄，婦女以血為本，情志又多抑鬱。同時沖任二脈又與肝之經脈相通，沖為血海，任主胞胎，可見婦女之經、帶、胎、產等病變，皆與肝有密切關係。如果肝

不藏血，則任脈虛，血海枯，可導致婦女經閉、經亂之證，若在妊娠期間，必然影響胞胎。如肝之疏泄失調，則必然導致情志抑鬱，也可引起經、帶方面發生病變，所以歷代醫家善治婦科病者，強調了「首重調肝」的大法。葉天士說：「婦人善多鬱，……肝經一病，則月事不調」。金子久說：「婦人以肝為先天，肝藏血而脾統之。肝有宿熱，則肝陽偏亢，藏失其職，則疏泄太過，經水來時不能攝止，且脾腎有濕，陰陽虧而帶下不止矣。」由肝之失調，也可波及五臟發生病變，如乳病多肝胃不和所致；月經病多肝失調影響脾腎同病；妊娠病多肝氣升降失調，影響沖任及脾腎等所致；產後多亡血傷津，瘀血為阻，這些都與肝藏血的功能有關，但在臨床上仍不離五臟辨證。如《婦人良方》辨經閉云：「蓋憂愁思慮傷心而血逆竭，神色先散，月水先閉；且心病則不能養脾，故不嗜食，脾虛則金虧，故發嗽；腎水絕則木氣不榮，而四肢乾痿，故五臟傳遍則死矣。」

三、五臟與兒科辨證

小兒疾病，自晉唐以來已提出證治與成人不同，但畢竟未成體系，至北宋錢乙才開始奠定以五臟為綱的證治基礎，以後各代的兒科醫家莫不祖述錢乙，相繼發揮。錢氏總結了小兒病從五臟反應出來的證候羣，通過分析綜合，加以重點突出，列出小兒五臟的主證和兼證，建立了五臟的治療法則和主方，現將錢氏兒科五臟證治的內容總括如下：

(一) 五臟基本證候

肝病：驚叫，目直視，呵欠，煩悶，項急。

心病：驚悸，多哭，發熱飲水。

脾病：困睡，泄瀉，不思飲食。

肺病：悶亂，哽氣，長出氣，氣喘急。

腎病：目無精光，畏明，體重骨損。

(二) 五臟虛實

肝實則目直視，大叫，呵欠，項急，煩悶；肝虛則咬牙多欠氣。

心實則多哭，發熱飲水而搐；心虛則困臥，悸動不安。

脾實則困睡，身熱飲水；脾虛則吐瀉生風。

肺實則悶亂喘促，有渴飲者，肺虛則哽氣，長出氣。

腎有虛無實，唯瘡疹黑陷為實。

錢氏分五臟論治，各創立有常用之方，如肺有瀉白散，心有瀉心導赤散，脾有益黃散，肝有瀉青丸，腎有地黃丸等，見《小兒藥證直訣》。

繼錢乙之後，張潔古、萬密齋、王肯堂對五臟證治又各有補充，現摘錄《中醫兒科學》（全國高等中醫院校第五版統編教材）表如下以供參考：

表 18 兒科五臟辨證綱要表

五臟	所主	本病	色診	脈象	實	虛	辨證	性能表現
肝	風	大叫，目直視，呵欠，顫項強急，四肢抽搐	青	弦	實	虛	目直視，大叫，顫項強急，抽搐有力 咬牙，多呵欠，徐徐瘧癢 壯熱引飲，喘悶，口中氣熱，目內青，直視，身反折強直，手亂動	常有餘
心	驚熱	驚悸，大熱，哭叫，口渴引飲，手足動搖，神亂不安	赤	數	實	虛	發熱，煩渴，哭叫，喜仰臥，驚搐 臥而悸動不安 壯熱，心胸熱，口中氣熱，欲就冷，目上竄，目內赤，合面而睡，咬牙，欲言不能	為火為熱
脾	困	體重，困倦，多睡，不思飲食，泄瀉	黃	遲	實	虛	困倦思睡，身熱飲水，泄瀉黃赤 嘔吐、泄瀉白色，睡露睛 目內黃，尿黃	常不足

五臟	所主	本病	色診	脈象	辨證	性能表現
肺	喘	噴嚏，流涕，鼻塞，咳嗽，短氣喘急，呼吸不利，哽氣或長出氣，悶亂	白	浮	實兼風冷 喘而氣盛，咳嗽，胸滿悶亂，渴不喜飲，鼻塞流涕，噴嚏	嬌嫩
				虛	硬氣或長出氣，喘而少氣，皮毛乾燥，唇色白	
				熱	喘急，呼吸不利，鼻乾或衄血，手掐眉目鼻面	
				虛熱	唇露紅色	
腎	虛寒	目無睛光，畏亮，足脛寒、逆冷	黑	沉	面浮灰暗或晄，尿清長不禁（惟瘡疹實則變黑陷）	常虛

四、五臟與瘡瘍科辨證

五臟與瘡瘍的關係，主要是五臟與五體的關係，五臟的肺、脾、心、肝、腎，分別與五體的皮、肉、脈、筋、骨相聯繫。瘡瘍的形成，主要由各種病邪化而成毒，入於血脈所致。清代醫家喻嘉言說：「瘡瘍之初，莫不有因。外因者，天時不正之時毒也，起居傳染之穢毒也；內因者，醇酒厚味之熱毒也，鬱怒橫決之火毒也。」進一步則瘡毒化熱化火，侵犯血脈，所以《醫宗金鑒》說：「癰疽原是火毒生。」《素問·至真要大論》說：「諸痛癢瘡，皆屬於心。」《素問·生氣通天論》說：「營氣不從，逆於肉裡，乃生癰腫。」都指

出瘡瘍是由於心和營氣的病變而形成的。至於瘡瘍陰證、陽證的形成，則以血脈中之瘡毒，外發皮肉則為陽證瘡瘍，內陷筋骨而為陰證瘡瘍。還有瘡瘍的逆證，即瘡毒內攻和三陷證，這與五臟正氣強弱及邪氣盛衰有關。若瘡瘍邪氣盛則可內攻臟腑而成瘡毒內攻證，五臟正氣不足，瘡毒則可內陷臟腑而形成三陷證，以上瘡瘍的病變與五臟五體相關（見表19）。故瘡瘍的辨證，皆按發病的經絡部位，結合五臟以辨證論治，即使辨預後的善惡，也是從五臟來的，現列《醫宗金鑒》癰疽五善七惡歌如下：

癰疽五善歌

心善精神爽，言清舌潤鮮，不躁不煩渴，寢寐兩安然。（心善）
肝善身輕便，不怒不驚煩，指甲紅潤色，洩和便不難。（肝善）
脾善唇滋潤，知味喜加餐，膿黃稠不穢，大便不稀乾。（脾善）
肺善聲音響，不喘無嗽痰，皮膚光潤澤，呼吸氣息安。（肺善）
腎善無午熱，口和齒不乾，小水清且白，夜臥靜如山。（腎善）

癰疽七惡歌

一惡神昏潰，心煩舌燥乾，瘡色多紫黑，言語自呢喃。（心惡）
二惡身筋強，目睛正視難，瘡頭流血水，驚悸是傷肝。（肝惡）

惡)

三惡形消瘦，瘡形陷又堅，膿清多臭穢，不食脾敗難。(脾

惡)

四惡皮膚槁，痰多韻不圓，喘生鼻扇動，肺絕必歸泉。(肺

惡)

五惡時引飲，咽喉若燎煙，腎亡容慘黑，囊縮死之原。(腎

惡)

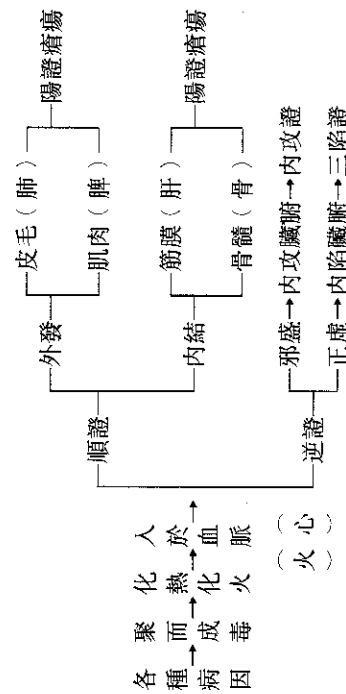
六惡身浮腫，腸鳴嘔呃繁，大腸多滑泄，臟腑敗之端。(五

臟皆敗)

七惡瘡倒陷，如剝鱗一般，時時流污水，四肢厥道寒。(五

體皆敗)

表19 五臟五體與瘡瘍辨證表



五、五臟與皮膚科辨證

皮膚病的病因不外風、熱、濕、蟲，發病部位在皮膚，但無不影響五臟。《諸病源候論》說：「肺主氣，候於皮毛，……氣虛則腠理開，為風濕所乘。」又說：「脾主肌肉，……內熱則脾氣溫，脾氣溫則肌肉生熱也，濕熱相搏，故頭面身體皆可生瘡也。」以上說明，外可因肺氣虛而腠理開，衛外之氣不能固護於表，為邪氣所乘，以及濕熱內蘊外發肌膚，均可導致皮膚病。《素問·至真大要論》說：「諸痛癢瘡，皆屬於心。」李念義解釋說：熱盛則瘡痛，熱微則瘡癢。由此可見，皮膚病又與心有關係。皮膚病的病因又多風多蟲，這又與肝的關係密切，肝主風，而蟲乃風氣所化。皮膚病若反複發作，長期不癒，又可成為虛寒之證，這又與腎有關。但皮膚病辨證的重點在脾肺，其證候多燥濕的變化。如皮損的症狀中水疱、膿疱、白瘡、糜爛、脂水淋漓，則多與濕邪有關；而斑、疹、丹、痧、屑、皸裂，則多與燥邪有關。脾主濕，肺主燥，亦關係到五臟。

六、五臟與骨傷科辨證

骨傷科疾患雖然多由外傷引起，只部分屬骨病所致，但在臨床上仍按五臟五體進行辨證，分傷皮、傷肉、傷血脈、傷筋、傷骨。

傷皮：多見皮膚色青紫，或破損、潰爛等。

傷肉：皮肉破損、撕裂，日久發生肌肉萎縮、癱瘓。

傷血脈：多見出血，或瘀血內留阻滯，引起經絡阻塞，血脈凝滯。

傷筋：筋傷，筋扭，筋翻，筋裂，筋斷（包括了現代的肌腱損傷）。

傷骨：關節脫臼，骨裂，骨折，骨破碎，骨病骨質腐壞、化膿、形成癰道等。

從骨傷科疾患的總體來看，傷氣而致肺虛者，則見面色淡白，口唇、爪甲無血色，舌質淡，脈虛大。久傷濕滯傷及脾胃者，則見面色黃，舌苔膩，脈濡而緩。瘀血凝滯而心與血脈不暢者，則見舌質紫暗，或有瘀點，脈沉而澀。筋傷疼痛而致肝氣滯滯者，則見面色青，脈弦緊。骨損日久而傷及腎氣者，則見面色黎黑，精神萎靡，轉折不靈，脈沉而細等證。

七、五臟與眼科辨證

根據五行五臟理論，在眼科上提出了「五輪學說」。「輪」，是形容眼珠形圓，靈活運轉，有如車輪的活動一樣。「五輪」就是把眼的各個部分和五臟相關的功能聯繫起來，以便從眼的局部去聯繫整體，去了解它的生理、病理，從而指導我們如何從臨牀上去進行辨證。現列五輪部位作用絡屬表（表20）如下：

表20 五輪部位作用絡屬表

名稱	部位	作用	所絡經脈	所屬臟腑	五體關係
肉輪	為眼之最外層。有眼皮（眼部皮膚），上為胞，下為瞼，合稱胞瞼（瞼結合膜），又名瞼弦；約束（眼肌）、眼毛（睫毛、拳毛）；目窠（眼眶）	司眼開合，護衛眼珠	足太陰	脾	肌肉
血輪	指眼兩眦（肉阜），中有淚竅（淚腺、淚囊）；絡聚於此（眼中血管），外為大眦，內為小眦	產生淚液，潤澤眼中血脈周流，維持絡脈通暢	手少陰	心	脈絡
氣輪	在眼為白睛（包括表層球結膜，內層鞏膜），又稱白膜、白珠。內有神膏（玻璃體）	護衛整個黑珠	手太陰	肺	氣
風輪	在眼為黑睛（角膜），又名黑眼、黑珠、黑睛、烏睛	護衛眼珠	足厥陰	肝	血
水輪	在眼為瞳神（包括瞳孔至眼底各組織），又名瞳人、瞳子、冰輪 神水（房水） 神珠（水晶體），又名神珠，精膏 視衣（視網膜） 目系（瞳孔內神經血管） 黃仁（虹膜睫狀體）、 睛原瞳仁（瞳孔），又名金井 玄府（黃斑和視神經）	明視萬物，護衛人體	足少陰	腎	精神

關於「五輪學說」，《審視瑤函》指出：「目有五輪，屬乎五臟，眼通五臟，氣貫五輪。輪屬標，臟屬本，輪之有病，莫不由臟氣不平所致。」察五輪可以了解五臟的病變，這是經過很多人的實踐所證實了的。前人在辨證上還提出了「察輪識臟」的口訣：

- 風輪變色，肝經受邪；
- 血輪胥肉，心有餘熱；
- 胞臉腫脹，脾經濕熱；
- 氣輪紅赤，肺經有火；
- 視瞻昏眇，腎經鬱蒸。

現再將五輪疾病分列如下：

肉輪疾病：椒瘡、粟瘡、臉弦赤爛、皮翻粘臉、皮急緊小、拳毛倒睫、上胞下垂、臉墨、胞腫證、風赤瘡痕、目癢證、胞輪振跳、土疳、眼丹、目疣。

兩眦疾患：赤絲虬脈、赤脈傳睛、火疳、胥肉攀睛、流淚證、眦漏證。

白睛疾患：暴風客熱、天行赤眼、金疳、白睛溢血、白睛黃赤、突起睛高、白珠青藍、白眼證、目珠脹出、赤痛如邪。

風輪疾患：鵠眼凝睛、赤膜蔽睛、木疳、輓轡轉關、聚星障、混睛障、花翳、釘翳、凝脂翳、黑翳如珠、陰陽翳、黃液上沖、抱輪紅赤、蠛睛、冰瑕翳。

水輪疾患：五風內障、水疳、圓翳內障、云翳移睛、青盲、神珠將反，瞳神散大、瞳神縮小、瞳神乾缺、瞳神欹

側、血灌瞳神、遠視眼、近視眼、視赤如白、暴盲。
還有八廓，這是從八卦來的，八廓是為五輪在局部定位。「廓」指眼能明視萬物，護衛眼珠及人體，如城廓之匡禦於外。《審視瑤函·勿以八廓為無用論》云：「輪以通部形色為證，而廓惟以輪上血脈絲絡為憑，……起於何應，侵犯何部，以辨何臟何腑之受病。」該書還提出用八廓定四正四隅之位，至於八廓之名，皆以後天八卦方位為準，左眼以卦順數，右眼以卦逆數。現附八廓表（表21）。

表21 八卦八廓方位圖

方 八 卦	方 位	八 廓	配 眼 部 位	所 絡 經 脈	臟 腑
乾	西北	天廓（傳送廓）	白睛	手陽明經	大腸
坎	北	水廓（會陰廓）	瞳神	足太陽經	膀胱
艮	東	山廓（清淨廓）	外眦上部	手厥陰經	心
震	東	雷廓（關泉廓）	內眦下部	足少陰經	命門
巽	東南	風廓（養化廓）	黑睛	足少陽經	膽
離	南	火廓（抱陽廓）	內眦上部	手太陽經	小腸
坤	西南	地廓（水穀廓）	上下兩胞	足陽明經	胃
兌	西	澤廓（津液廓）	外眦下部	手少陽經	三焦

八、五臟與耳鼻咽喉口齒科辨證

耳病，中醫是按五臟辨證的，如常見的耳病「耳膿」（包括中耳炎），前人就根據耳中流出的膿的顏色，而按五臟五色命名：

- 出青色膿的名「震耳」；
- 出紅色膿的名「風耳」；
- 出黃色膿的名「聾耳」；
- 出白色膿的名「纏耳」；
- 出黑色膿的名「耳疳」；

「耳膿」屬耳病實證，又多與膽和三焦病變有關，虛證則多與腎有關，因腎氣通於耳，腎開竅於耳。分虛實證這又從五行推向陰陽，即周敦頤《太極圖說》所謂「五行一陰陽也，陰陽一太極也。」的意思。

鼻病也是按五臟辨證，如鼻淵多與肺氣不利有關；鼻衄多與心火和血熱有關，鼻頭色黃多脾病；鼻頭色青多肝病；鼻頭色黑多腎病等。

咽喉口齒科統稱喉科，其生理、病理皆與五臟有關，所以都是按五臟辨證的。咽連胃管，其氣通於脾；喉與肺系相連，其氣通於肺；舌為心之苗；齒為骨之餘，骨屬腎；肝之經脈循喉嚨之後，上人頰頰，絡舌本，入頰裡，環唇。在病理上，七情鬱結不舒，可導致肝氣失於條達，化火上蒸，則可形成康珠喉痺、梅核氣等；飲食失節，可導致脾胃積熱，

則可出現喉癰、唇疔等；房室不節，勞傷過度，可引起腎中真精損傷，元氣虧損，則可導致陰虛喉痺、陽虛喉痺等；邪氣犯肺，肺氣失於敷布、清肅，燥熱熏蒸，灼津為痰，則可導致風熱乳蛾、白喉等；瘀血阻滯，結於局部，則可造成石蛾、喉瘤等。口齒實際包括唇舌在內，口唇為脾所主，舌為心之苗，齒為骨之餘屬腎。心脾積熱，上聚於口，則可形成實火口瘡；毒火循經上攻牙齦，牙齦腐壞，則可形成走馬牙疳；熱病之後，腎陰虧損，虛火上蒸，牙齦萎縮，齒根宣露，則形成牙宣證；內因鬱火上蒸牙齦，外受風邪深襲筋骨之分，形成骨槽腐壞，牙齒脫落之骨槽風等。由此可見，咽喉口齒之病，莫不與五臟五體有關，這就與易學的陰陽五行理論結合起來了，為醫家的臨床辨證提供了具體的方法。

第五章

易學理論在針灸學上的應用

針灸學理論是從易學中吸取了精華的，從針灸經穴的命名，可以發現許多易學與針灸學的聯繫。如魚際、庫房、外陵、內庭、靈道、天柱、天井、天福、中樞、上星、大陵、天樞、華蓋、太乙、四輔、璇璣、明堂等，皆本天星之名而來。經絡的循行絡屬，則本易學發展起來的陰陽五行學說而來。子午流注、靈龜八法、卦體針法，皆與易學理論密切相通，現分述如下：

第一節 經絡系統的組成

經絡系統的形成，在古代是從宏觀角度而不是從微觀角度來研究的，經絡不是人身獨立存在的解剖實體，而是功能單位。從十二正經的命名來看，它是把肢體、臟腑以及其間的氣化活動和性質貫串在一起以形成這一經的體系，便於醫家了解其生理病理變化，採取針灸措施進行治療。如手少陰心經、足太陽膀胱經，就有幾個體系綜合成這兩經；手足，代表肢體，也就是皮肉脈筋骨五體的內容；太和少，均表示陰陽氣的多少；陰陽，表示氣的性質和發展階段；心、膀胱，表示與內在臟腑的關係；經，則表示這一體系已將肢體、臟腑及其氣化活動都貫串起來了，以便於醫家的掌握運用。十四經之說，即以督脈統陽經，以任脈統陰經。六陽經內屬六腑：手太陽經屬小腸、足太陽經屬膀胱；手陽明經屬大腸、足陽明經屬胃；手少陽經屬三焦，足少陽經屬膽。六陰經

內屬六臟：手太陰經屬肺、足太陰經屬脾；手少陰經屬心、足少陰經屬腎；手厥陰經屬心包絡、足厥陰經屬肝。六臟六腑，最後仍歸入五臟系統，因為手厥陰心包絡為心之宮城，代心用事，即歸入心的功用中。手少陽三焦經則歸於腎。《靈樞·本輸篇》說：「少陽屬腎，腎上連肺，故將兩臟。」少陽，在此就是指少陽三焦，少陽屬腎，即言三焦隸屬於腎。腎上連肺，言腎的經脈上連著肺。故將兩臟，言腎為水臟，統帥著膀胱、三焦兩個水腑。這段經文是就人體水液代謝而言的，腎為主管水液代謝的主臟，經脈上連肺，所以肺為水之上源。三焦則為水之通道，故《素問·經脈別論》有「通調水道，下輸膀胱」之論。由此可見，不論十二經也好，十四經也好，都是以五臟為中心來構成系統的，西醫講八大解剖系統，而中醫則講五臟系統，道理都是一致的。

第二節 特定穴的陰陽五行關係

特定穴是指十四經中具有特殊治療作用，並有特定稱號的腧穴。包括肘膝以下的五輪穴、原穴、絡穴、郄穴、八脈交會穴、下合穴等。還有在胸腹、腰背部的腧穴、募穴；在四肢、軀幹部的八會穴等。現舉例說如下：

一、五輪穴

五輪穴按井、榮、輸、合的順序，從四肢末端向肘膝方向依次排列，現列表說明：

表22-a 五俞穴與臟腑陰陽五行分配表

經	陽					陰				
	五俞 別	井(金)	榮(水)	俞(木)	原(木)	經(火)	合(土)	五俞 別	井(木)	榮(火)
膽(木)	竅陰	少澤	前谷	後溪	腕骨	陽谷	小海	肝(木)	大敦	行間
小腸(火)	厲兌	商陽	二間	通谷	液門	中渚	天井	心(火)	少沖	少府
胃(土)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	脾(土)	隱白	大都
大腸(金)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	肺(金)	少商	魚際
膀胱(水)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	腎(水)	湧泉	然谷
三焦(相火)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	心包(君火)	少沖	勞宮

表22-b 五俞穴與臟腑陰陽五行分配表

經	陽					陰				
	五俞 別	井(金)	榮(水)	俞(木)	原(木)	經(火)	合(土)	五俞 別	井(木)	榮(火)
膽(木)	竅陰	少澤	前谷	後溪	腕骨	陽谷	小海	肝(木)	大敦	行間
小腸(火)	厲兌	商陽	二間	通谷	液門	中渚	天井	心(火)	少沖	少府
胃(土)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	脾(土)	隱白	大都
大腸(金)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	肺(金)	少商	魚際
膀胱(水)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	腎(水)	湧泉	然谷
三焦(相火)	至陰	關沖	中渚	液門	中渚	天井	天井	心包(君火)	少沖	勞宮

1. 本表根據《靈樞·九針十二原》「所出為井，所溜為

榮，所注爲俞，所行爲經，所入爲合，二十七氣（即經脈十二、絡脈十五之和）所行，皆在五俞也。」並形容五輪經氣如水流，自源而出，由小到大，由淺入深的狀況。

2.「井」穴多位於手足之端，喻作水的源頭，是經氣所出的部位；「榮」穴多位於掌指或跖趾關節之前，喻作水流尚微，縈紆未成大流，是經氣流行的部位；「輸」穴多位於掌指或跖趾關節之後，喻作水流由小而大，由淺注深，是經氣漸盛的部位；「經」穴多位於腕踝關節以上，喻作水流寬大，暢通無阻，是經氣正盛的部位；「合」穴位於肘膝關節附近，喻作江河水流歸入湖海，是經氣由此深入，進而匯合於臟腑的部位。

3.五輪穴中陰經何以少一原穴？陽經何以多一原穴？此據《靈樞·順氣一日分爲四時篇》的理論而來，如說陰經只有五輪是因「人有五臟，五藏有五變，五變有五輪，故五五二十五輪，以應五時。」即言人體有五臟，相應有色、時、音、味合爲五變，五變又各有井榮輸經合五輪穴，合爲二十五穴，分別和一年中的五個時令相應。至於陽經多一個原穴是因「原獨不應五時，以經合之，以應其數，故六六三十六輪。」陽經所以多置一原穴，是因爲臟有五而腑有六，六腑多一三焦，而原穴均主行三焦之氣於陽。陰經雖少一原穴，但以輸穴爲原穴，陽經雖有輸、原之分，但輸、原同氣，所以有「陽經治原即治輸，陰經取輸亦取原」的說法。

4.五輪穴密切與陰陽五行配合，見《難經·六十四難》所記述的五輪穴的全部五行屬性：「《十變》又言，陰井木，陽

井金；陰榮火，陽榮水；陰俞土，陽俞木；陰經金，陽經火；陰合水，陽合土。」由此可知，五輪穴的五行配屬是從陰井木、陽井金開始，然後按五行相生規律依次排列的，而陽經對陰經的五行排列則按相剋規律排列的，這表示了制中有生，剛柔相濟的關係，符合易經序卦、雜卦交泰、互根之理。陰陽經五輪穴不同的五行配屬演化而來的五門十變，進一步密切了陰陽經五輪穴之間的多種聯繫，對五輪穴的主治及臨床應用具有重要的指導意義。

5.五輪穴分別主治五臟病證，現歸納介紹如下：

井穴主治肝之病證，如肝氣橫逆、肝失疏泄所致的心下滿；肝膽疾病所致之胸脅脹滿、鬱鬱不樂，多疑善慮，急躁易怒，小兒驚風，乳蛾，頭痛頭脹，脈弦等。又心經井穴位於手中指尖，腎經井穴恰在足底心，兩者一上一下，水火相對，又治卒中、氣絕、內閉外脫諸證，有通經接氣，開竅啓閉之功。又井穴治心下滿，是因心下滿是脾胃病屬土，而井在陰經中屬木，與肝相應，邪氣在肝時，則可發生肝乘脾而致心下滿，瀉井穴使肝不乘脾，則心下滿自除。

榮穴主治心之病證，如心火亢盛所致之身熱心煩，熱傷神明所致之神昏譫語，狂躁不寧，熱傷津液，移熱小腸所致之口燥舌乾，小便短赤，熱傷血絡所致之吐血衄血，均可取榮穴清心安神，泄熱涼血。至於榮穴能治身熱之理，因榮在陰經中屬火，與心相應，邪在心時，可發生心火灼肺金的病變，瀉榮穴則可使火不剋金，則身熱自除。

輸穴主治脾之疾病，如脾土失於健運所致之體重節痛，

脾胃不和所致之脘腹脹滿，食欲不振，嘔吐噁心，肢體浮腫，大便溏瀉，脈見濡緩等，均可取輪穴健脾和胃，運化水濕。至於體重節痛，乃脾失健運，水濕停滯，為土不制水的疾患，若使土旺而能制水，則體重節痛自除。

經穴主治肺之疾病，如邪襲肌表，肺衛失宣所致之寒熱喘咳，肺氣失調所致之咽喉乾燥，聲音嘶啞，鼻塞不通，二便失調，脈浮等，均可取經穴宣肺解表，降氣止咳。至於寒熱喘咳，乃肺失宣降，金不平木，隨肝氣之升而上逆所致，若表氣宣達，金氣肅降，金能平木，則氣機自不上逆了。

合穴主治腎之疾患，如腎氣不固所致之遺精、遺尿、泄瀉，腎中元氣虧損所致之陽痿、滑胎、女子不孕，小兒五遲五軟，脈多兩尺細弱等。可取合穴補腎固遺。至於遺泄諸證，乃水盛火衰，因腎為水火之臟，陰邪多則坎水偏盛，相對則腎中命火衰微，火不生土，土不制水所致，若取合穴補命火逐腎中陰邪，則水不剋火，火能生土，則遺泄之證自除。

近人通過臨床實踐，發現五輪穴各有不同針感，這與它主治作用之間有著內在的聯繫。一般是井穴為銳痛，榮穴為敏痛，輪穴為脹痛，經穴為脹酸痛，合穴為酸、脹、麻、竅痛，這些現象值得進一步探討。

二、八會穴

醫易學家將八會穴配八卦：臟會章門配乾卦。因五臟為

人生之根本，為生命最首要的東西，乾為天為父為首，其性質也為最首要的東西，故以配五臟之會章門穴。腑會中脘配坤卦。因坤為腹，六腑皆在腹中，故以配六腑之會中脘穴。筋會陽陵泉配震卦。筋屬肝木，為五體之一，主肢體活動，震屬剛木，主動，如足如馬之行，故以配筋會之陽陵泉。氣會膻中配巽卦。巽為風，氣之動則為風，故以配氣所會聚的膻中穴。血會膈俞配離卦。因血者心之合，離為火，心亦主火，故以配血會之膈俞穴。骨會大杼配坎卦。因坎屬水，腎亦屬水，主骨，故以配骨會之大杼穴。脈會太淵配艮卦。艮為山，山脈分支連綿，人體之脈亦如山脈之分支連線，故以配脈會之太淵穴。髓配絕骨配兌卦。髓為腎所主之骨的精水所生，其本質為水，兌為澤，亦沼澤湖泊之類，乃聚水之所，故以配髓會之絕骨穴。

三、俞募穴

俞募穴是俞穴和募穴的總稱。俞穴均位於背腰部，募穴均位於胸腹部。《類經》說：「五臟居於腹中，其脈氣俱出於背之足太陽經，是為五臟之俞。」「十二俞，……皆通於臟氣」。由此可知，俞穴與臟腑有著直接的聯繫，是臟腑經氣輸注於背腰部的腧穴。募與膜通假，膜包括胸腹之膜，臟腑之氣即通過胸腹之膜而輸通於皮膚的經穴。俞募穴既為臟腑經脈之氣所輸注、結聚的部位，故可治療相應臟腑的疾病，但二者又各有特點。明代張世賢說：「陰病行陽，當從陽引

陰，其治在俞；陽病行陰，當從陰引陽，其治在募。」推而言之，臟病、寒病、虛病皆陰證，都可取陽分的背俞穴；腑病、熱病、寒病皆陽證，都可取陰分的腹募穴。現按陰陽五行理論確定的俞募穴列表如下：

表23 臟腑俞募穴表

臟	俞	募	腑	俞	募
肺	肺俞	中府	大腸	大腸俞	天樞
心	心俞	巨闕	小腸	小腸俞	關元
心包	厥陰俞	膻中	三焦	三焦俞	右門
脾	脾俞	章門	胃	胃俞	中脘
腎	腎俞	京門	膀胱	膀胱俞	中極
肝	肝俞	期門	膽	膽俞	日月

第三節 易學原理與子午流注、靈龜八法

子午流注、靈龜八法的理論，在《內經》中就提出來了，《素問·八正神明論》說：「凡刺之法，必候日月星辰，四時八正之氣，氣足乃刺之。」靈龜八法，即根據《靈樞》九宮八風篇而來。現扼要分述如下：

一、子午流注

子午流注是針灸學取穴的一種特殊方法，它在陰陽五行的基礎上，將井、榮、輸、合等五輸穴配合臟腑，然後按天干、地支以計年、月、日、時，以推算經氣的盛衰、流注、開闔的情況，便於按數理取穴，如此常可收到更為準確、良好的治療效果。從含義來講，「子午」二字，具有時辰、陰陽、方位等概念。從時辰看，一晝夜十二時辰，日中為午，夜半為子。一年十二月，子月之後即冬至節，代表陰極陽生，一陽來復；午月之後即夏至節，代表陽極陰生，一陰始起。從陰陽變化來看，子為陰盛之時，午為陽旺之期；從方位看，子午為經，從上下以貫通南北，十二經脈即本於此，其他絡脈皆如緯線之附於經線左右。由此可見，子午二字的含義是比較廣泛的。「流注」二字，是形容自然界水的流動轉注，後來則借用來泛指宇宙間的氣機活動變化。「子午流注」是言根據上述自然界氣化活動規律，結合人體氣血運行的共同規律，再運用甲子數來推算它們的共同周期。掌握了這些共同周期，則可更好地了解人體氣血在每個時刻的運行情況與開闔關係，然後按此規律取穴治病，所以前代針灸醫家，視為不傳之秘。

子午流注針法計時是按六十甲子來推算的，干支各有五行屬性。天干有兩種組合：一是甲乙木、丙丁火、戊己土、庚辛金、壬癸水；一是甲己化土、乙庚化金、丙辛化水、丁

壬化木、戊癸化火。地支則以寅卯屬木、巳午屬火、辰戌丑未屬土、申酉屬金、亥子屬水。至於干支的陰陽屬性，則以奇數位的屬陽，偶數位的屬陰。干支相配成六十環周，現列表如下：

表24 干支配合六十環周表

甲子(1)	乙丑	丙寅	丁卯	戊辰	己巳	庚午	辛未	壬申	癸酉
甲戌(11)	乙亥	丙子	丁丑	戊寅	己卯	庚辰	辛巳	壬午	癸未
甲申(21)	乙酉	丙戌	丁亥	戊子	己丑	庚寅	辛卯	壬辰	癸巳
甲午(31)	乙未	丙申	丁酉	戊戌	己亥	庚子	辛丑	壬寅	癸卯
甲辰(41)	乙巳	丙午	丁未	戊申	己酉	庚戌	辛亥	壬子	癸丑
甲寅(51)	乙卯	丙辰	丁巳	戊午	己未	庚申	辛酉	壬戌	癸亥

表25 十二時辰分配表

時辰	子	丑	寅	卯	辰	巳
時間	23~1點	1~3點	3~5點	5~7點	7~9點	9~11點
時辰	午	未	申	酉	戌	亥
時間	11~13點	13~15點	15~17點	17~19點	19~21點	21~23點

古人選用十二地支將一晝夜分為十二時辰，每個時辰相當於兩小時，現將十二支配於一晝夜24小時的時辰分配，列表如下，以便查閱：

其餘還有年、月、日、時干支推算法，在此從略，可參閱有關針灸教參資料。

子午流注納干法、納支法，即以干支配臟腑，現列表如

下：

表26 經脈納干表

天干	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
臟腑	膽	肝	小腸	心	胃	脾	大腸	肺	膀胱三焦	腎膀胱

表27 經脈納支表

地支	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥	子	丑
臟腑	肺	大腸	胃	脾	心	小腸	膀胱	腎	心包	三焦	膽	肝

前人還認為，周身360穴，統於66穴，這就是陽經六輪、陰經五輪加起來的穴位數目，由此可見，五輪穴早為歷代醫家所重視。子午流注針法開穴，就是運用五輪穴，配合下支，根據氣血流注的盛衰來按時開穴治病的，見表28所示。

表28 子午流注按時開井穴表

天干	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
時辰	甲	乙	丙	丁	戊	己	庚	辛	壬	癸
經脈	戊	酉	申	未	午	巳	辰	卯	寅	亥
井穴	膽	肝	小腸	心	胃	脾	大腸	肺	膀胱	腎
井穴	窈	窕	大	少	少	厲	隱	商	少	湧
井穴	陰	敦	澤	沖	兌	白	陽	商	陰	泉

還有子午流注按時間井穴之法，反映了「陽進陰退」的

規律。在此陽指天干，陰指地支，就是說天干按順序推進，而地支則從戌時起向西申未午巳辰卯寅亥倒退，如此配合，以開各經井穴，現列表如下：

使用說明：

1. 上表存在「陽進陰退，井穴為始」的規律，即天干為陽主順次前進，地支為陰主逐次後退，十二經脈氣血流注則始於井穴，而開井穴的時干支則按上述陽進陰退的規律進行的。

2. 上表還存在「經生經，穴生穴」的規律，這要與「五輪穴與臟腑陰陽五行分配表」結合起來看。如甲日戌時開竅陰穴之後，甲為膽經屬陽木，應生相火為兩小腸，井穴竅陰屬金，應生小腸榮穴前谷。繼而小腸火生陽土為戌胃，榮水穴後應生輪木穴胃經陷谷。戌胃土應生陽金為庚大腸，輪木穴後應生經火穴大腸經陽溪穴。庚大腸金應生陽水為壬膀胱，經火穴應生陽土合穴為膀胱合穴委中。餘經皆仿此。

3. 上表存在「陽日陽時陽穴開，陰日陰時陰穴開」的規律，若轉注陽日，則按六輪穴排列次序開陽時，如甲日、甲戌時開膽經井穴足竅陰，下一時辰乙亥為陰不開穴，甲日十二時已完，應轉注到乙日丙子陽時，開小腸經榮穴前谷。若轉注陰日，則按五輪穴排列次序開陰時，如乙日、乙酉時開膽經井穴大敦，下一陰時便是丁亥，開心經榮穴少府，乙日十二時辰已完，應轉注到丙日己丑陰時，開脾經俞穴太白。

4. 上表還存在「返本還原，陽經遇俞過原，陰經以輪代原」的規律。陽經各有單獨的原穴，陰經輪穴即原穴，所以

每遇開輪穴之日則同時還原，即同時開出當日本經的原穴。如甲子日遇開輪穴是胃經陷谷，同時過原開膽經原穴丘墟，乙日遇開輪穴是脾經太白，同時過原開肝經原穴太沖，即是肝經輪穴，故言代原，餘皆類推。

5. 日干重建，陽經氣納三焦他生我，陰經血歸包絡我生他。「我」指本日之經的五行屬性而言；「他」指三焦經、包絡經五輪穴的五行屬性而言。如申日膽經為本日是甲木為我，當日干（實際是時干）重見時，即甲戌時得甲申時，則氣納於三焦經，由三焦經的陽水穴來生甲木，即三焦榮水液門穴開，則為他生我。又如乙日肝經為本日是乙木為我，當日時干重見時，則乙酉時至乙未時，則血歸於心包經，由肝經乙木來生包絡之陰火穴，即包絡榮火勞宮穴開，則為他生我。餘皆類推。

此外，在納干法中還有單玉堂閉時開穴之法。即十干十一日一周再周時，有二十四個時辰無穴可開，故稱閉穴，但單氏從醫經研究中發現了推出閉穴的方法，解決了癸日十時不開的不足，乃運用反規規律推算而成，現列表介紹如下：

閉時開穴的規律是：甲寅開俠溪，甲午開臨泣，乙巳開太沖，己未開商丘，丙辰開後溪，庚午開陽溪，辛巳開經渠，辛酉開尺澤，壬辰開昆侖，壬申開委中，癸卯開然谷，癸未開太溪。

在納支法中，還有一種補母瀉子取穴法，現列表如下：

本表按五行相生規律來推算，虛則補其母，實則瀉其子。如手太陰肺經生病，肺屬金，其母穴屬土取太淵穴，子

穴應屬水取尺澤穴。肺經氣實，在肺氣方盛的寅時取尺澤穴瀉之；肺經氣虛，則在肺氣方衰的卯時取太淵穴補之。若本經開穴時間已過，或不虛不實之證，則取本經同一屬性的經穴本穴，或取本經原穴進行治療。肺經本穴為經渠，原穴為太淵，見表29所列。

表29 閉時六六開穴表

常規	1	4	2	5	3	0
五俞納穴	井	經	榮	合	俞	納、歸
六	干支 甲日、甲戌	己日、甲子	戊日、甲寅	丁日、甲辰	丙日、甲午	乙日、甲申
穴名	竅陰	陽輔	俠溪	陽谿泉	臨泣	液門
六	干支 乙日、乙酉	己日、乙亥	己日、乙丑	戊日、乙卯	丁日、乙巳	丙日、乙未
穴名	大敦	中封	行間	曲泉	太沖	勞宮
六	干支 丙日、丙申	庚日、丙戌	庚日、丙子	己日、丙寅	戊日、丙辰	丁日、丙午
穴名	少澤	陽谷	前谷	小海	後溪	中渚
六	干支 丁日、丁未	辛日、丁酉	庚日、丁亥	庚日、丁丑	己日、丁卯	戊日、丁巳
穴名	少沖	靈道	少府	少海	神門	大陵
六	干支 戊日、戊申	壬日、戊戌	辛日、戊子	辛日、戊寅	庚日、戊辰	己日、戊巳
穴名	厲兌	解溪	內庭	足三里	陷谷	支溝

表29 閉時六六開穴表

常規	1	4	2	5	3	0
五俞納穴	井	經	榮	合	俞	納、歸
六	干支 己日、己巳	癸日、己未	壬日、己酉	辛日、己亥	庚日、己丑	庚日、己卯
穴名	隱白	商丘	大都	陰陵泉	太白	間使
六	干支 庚日、庚辰	甲日、庚午	癸日、庚申	壬日、庚戌	辛日、庚子	辛日、庚寅
穴名	商陽	陽溪	二間	曲池	一間	天井
六	干支 辛日、辛卯	乙日、辛巳	甲日、辛未	癸日、辛酉	壬日、辛亥	壬日、辛丑
穴名	少商	經渠	魚際	尺澤	太淵	曲澤
六	干支 壬日、壬寅	丙日、壬辰	乙日、壬午	甲日、壬申	癸日、壬戌	癸日、壬子
穴名	中衝	昆侖	通谷	委中	夾脊	關沖
六	干支 癸日、癸亥	戊日、癸丑	丁日、癸卯	丙日、癸巳	乙日、癸未	甲日、癸酉
穴名	湧泉	復溜	然谷	陰谷	大溪	中沖

表30 十二經補母瀉子、本穴、原穴表

經別	五行	流注時間	病候舉例	補母穴	瀉子穴	法	本穴	原穴
肺	辛金	寅	咳嗽，心煩，胸滿	太淵	尺澤	寅	經渠	太淵
大腸	庚金	卯	牙痛，咽喉痛	曲池	間	卯	商陽	合谷
胃	戊土	辰	腹脹腹痛	解溪	厲兌	辰	三里	沖陽
脾	己土	巳	腹脹滿，腹瀉	大都	商丘	巳	太白	太白
心	丁火	午	咽乾，舌痛，掌熱	少沖	神門	午	少府	神門
小腸	丙火	未	項強，額腫	後溪	小海	未	陽谷	腕骨
膀胱	壬水	申	頭痛，目眩，癱瘓	至陰	束骨	申	通谷	京骨
腎	癸水	酉	心悸，腰痛	復溜	湧泉	酉	陰谷	太溪
包絡	丁火	戌	癱瘓，心煩，脅痛	中沖	大陵	戌	勞宮	大陵
三焦	丙火	亥	耳聾，目痛	中渚	天井	亥	支溝	陽池
膽	甲木	子	頭痛，脅痛	俠溪	陽輔	子	臨泣	丘墟
肝	乙木	丑	脅痛，氣氣	曲泉	行間	丑	大敦	太沖

二、靈龜八法

靈龜八法始於金代「賈文真公八法流注」，明代徐鳳在所著《針灸大全》中才正式提出這個名稱。「靈龜」取靈龜背甲有書文出於洛水之義。靈龜八法是以奇經八脈交會於十二正經的八個交會穴為準，配合八卦，並以甲子數推算其變易，來了解氣血運行情況，決定按時口取穴以治療有關疾病，其方法和原理類似子午流注，所以又稱為「奇經納卦法」。因為人體的經脈氣血，都受到了自然環境的影響，並隨著時間的轉移而發生周期性的變化，針灸學家發現和掌握了這些原理，然後按照洛書數理及九宮八卦圖來取穴治療，因此收到了事半功倍的效果。現附八脈交會八穴部位、主治及配八卦表如下：

表31 八脈八穴交會配合干支八卦部位主病表

地	卯辰丑	亥	巳	酉	子	申午	戌未	寅
天干	壬甲	丙	戊	庚	辛	乙癸	己	丁
八穴名稱	公孫	內關	後溪	申脈	臨泣	外關	列缺	照海
通於八脈	沖	陰維	督	陽蹻	帶脈	陽維	任脈	陰蹻
八卦相配	乾	艮	坎	震	巽	坤	離	兌
所合部位及主病	心胸胃等部及其所發之病	目銳眦、項、耳、肩、膊、小腸、膀胱、眇等部及其所發之病	目銳眦、頸後、頰、頸、肩等部及其所主之病	目銳眦、耳、頰、肩等部及其所主之病	肺系、咽喉、胸、膈等部及其所主之病	肺系、咽喉、胸、膈等部及其所主之病	肺系、咽喉、胸、膈等部及其所主之病	肺系、咽喉、胸、膈等部及其所主之病

說明：

- 1.本表以坎配申脈，居北方；艮配內關，取東北方；震配外關，居東方；巽配臨泣，居東南方；離配列缺，居南方；坤配照海，居西北方；兌配後溪，居西方；乾配公孫，居西北方。合洛書則戴九履一，左三右七，二四為肩，六八為足，五十居中央，而寄於坤位。
- 2.表中逐日天干之數所用是五行成數，地支所用的是原來的五行屬性之數，依天干化合之五行而定。如甲己合化為土，辰戌丑未為土，居中央數十；乙庚合化為金，申酉屬西方金位，其數九；丁壬合化為木，亥子亦屬北方水位，其數六，但八卦中水火為先天成物之源，所以在一定情況下，北方水位是離卦，中虛為陽中育陰，有火中藏真水之象，故丙辛亥子不用水之六數而用火之七數，表示了水火既濟之意。

至於靈龜八法逐口取穴，有固定不移的推算方法，下附八法逐日開穴定型表以供取用。

續表

[illegible]

表32 靈龜八法逐日取穴表

[illegible]

第四節 卦理針法

按照八卦圖象之理用針治療疾病者，稱為卦理針法。卦理針法有多種：有按洛書配八卦結合人體部位用針者，有按互卦用針者，有按對卦用針者，有按太極含三為一法用針者，有按卦體陰陽平衡用針者，包括剛柔相摩，八卦相蕩針法。還有卦氣圖針法，六神圖針法，變卦針法等等。現擇要簡述如下：

一、洛書配九宮八卦針法

洛書也是宇宙的又一模型，人身是宇宙的縮影，也如洛書所配九宮八卦圖，靈龜八法以後天八卦方位配八脈。台灣針灸學者，將九宮八卦與《周易·說卦傳》「乾為首，坤為腹，震為足，巽為股，坎為耳，離為目，艮為手，兌為口」的部位相配，以肚臍為中心擴開，把人身納入九宮格中。按洛書方陣精神，洛書之數縱橫斜都是十五，從數理上證實了宇宙間一切事物都必須維持陰陽平衡。人身在生理狀態下既如洛書之陰陽平衡，在病理狀態下，就可使人體這個失去平衡的洛書，針刺其失去平衡的對側，調其陰陽，使復歸於平衡。

洛書針法，即以肚臍為中心，在病變部位對側的相應部

表33 本宮卦表

八宮	八象	天 (乾宮)	澤 (兌宮)	火 (離宮)	雷 (震宮)	風 (巽宮)	水 (坎宮)	山 (艮宮)	地 (坤宮)
肺 乾子 宮	騰 乾子 宮	天 乾	澤 兌	火 大有	雷 大壯	風 小畜	水 天需	山 天大畜	地 天泰
心 兌午 宮	心 兌午 宮	天 履	澤 兌	火 睽	雷 歸妹	風 中孚	水 澤節	山 澤損	地 澤臨
脾 離巳 宮	離 巳 宮	天 同人	澤 革	火 離	雷 豐	風 家人	水 火既濟	山 火賁	地 火明夷
大 震卯 宮	陽 震卯 宮	天 無妄	澤 隨	火 噬嗑	雷 震	風 益	水 雷屯	山 雷頤	地 雷復
肺 巽寅 宮	巽 寅 宮	天 姤	澤 大過	火 鼎	雷 恒	風 巽	水 風井	山 風蠱	地 風升
胃 坎辰 宮	坎 辰 宮	天 訟	澤 困	火 未濟	雷 水解	風 渙	水 水坎	山 水蒙	地 水師
小 艮三 宮	艮 三 宮	天 遯	澤 咸	火 旅	雷 小過	風 漸	水 山蹇	山 山艮	地 山謙
肝 坤丑 宮	腎 坤丑 宮	天 否	澤 萃	火 地晉	雷 豫	風 觀	水 地比	山 地剝	地 地坤

位選穴下針，就可達到治療目的。也就是說，在確定病變經絡之後，可於六十四卦本宮卦表中，選定一個治療卦，作為下針依據。在這個治療卦中，下卦為體，上卦為用，下卦代表病變經絡，上卦為下針治療經絡。現附本宮表如下，以供下針選擇：

洛書針法例證，如右手大陵穴範圍處疼痛，則知病變在手厥陰心包經，心包經納兌卦，便可查本宮卦表兌宮項下（表33）的最佳卦，即適合時令之卦用以治療。可選臨卦為治療卦，本卦的下卦「澤」代表心包經，上卦「地」代表治療經絡足厥陰肝，那麼以任脈為中線，則可在病變部位對側之等距處，取肝經之左中封穴下針，即可收到針到病除之效。因為地臨澤「」之內卦（下卦）為兌「」，外卦（上卦）為坤「」，在本宮屬兌，在變宮屬坤，兌屬金，坤屬土，可見臨卦金土特別旺盛。土配長夏，金配秋天，在長夏和秋季選治右手大陵穴範圍處疼痛效果特佳。又夏月炎暑發右三里穴附近疼痛，則知病變在足陽明胃經，足陽明胃納坎卦，在坎宮項下選雷水解，本卦下卦坎水，為病痛經絡之足陽明胃經，上卦震雷，為治療經絡之手陽明大腸經，乃於痛點對側等距之相應部位，取左手三里穴下針，用瀉法則可針到病除。因震屬木為變宮卦，而在本宮屬坎水，但本宮由變宮轉化而來，故以震木為主。震為陽木，呈現木旺生火之象，所以用於夏月炎暑之三里穴痛特效。又八月秋高左腿外側懸鐘穴附近疼痛，病屬足少陽膽經，秋金司令，膽納乾，可於本宮卦表乾宮項內選山天大畜卦「」為治療卦，

其內卦乾代表病變經絡之膽經，外卦艮為下針治療之三焦經。以臍為中心，取痛對側等距之右外關穴針刺可立效。以上均屬本宮卦針法。

還有變宮卦針法，本針法是從八宮卦變化表內尋找治療處方的一種方法。如右手陽明大腸經的曲池穴附近痛，可於八宮卦變化表內尋找一個適合時令季節的卦治療，茲假定選震宮的地風升卦「」為治療卦。升卦下卦巽代表肺經，取手太陰肺經絡穴列缺下針起配合作用，因列缺別走陽明大腸，肺又與大腸相表裡。同時，在痛處右曲池對側等距處，取肝經左曲泉，腎經左陰谷，因上卦坤代表肝經和腎經，所以下針即可收到良好效果。地風升用於春夏季佳，因為下卦巽屬陰木，升卦又在震宮主陽木，故本卦呈現木旺之象，故適於春季；又由於木能生火，所以夏季亦宜。現附變宮卦表如下，以供選擇：

根據變宮卦表結合例證如後：若夏季右手腕三寸處偏歷穴附近疼痛，可於八宮卦變化表震宮項內選水風井卦為治療卦。上卦坎代表足陽明胃經，為下針治療的經絡，乃於痛點對側等距之相應部位，即左解溪穴上四寸處下針；下卦巽代表手太陰肺經，即取該經絡穴右列缺刺之，行針數秒鐘後使痛止而癒。因本卦巽為陰木，震為陽木，木旺之局用於春季故佳，木能生火，所以夏季用之亦可。又病在手陽明大腸而治手太陰肺之絡穴者，以二經相為表裡之故。

如右肘部天井穴附近疼痛，時值秋金司令，可於變宮卦表艮宮項內選天澤履為治療卦。本卦下卦兌代表手厥陰心包

表34 變宮卦表

八宮	八世	六世	一世	二世	三世	四世	五世	七世	八世
肺 乾子(天) 宮申	騰 乾子(天) 宮申	天 天乾 純卦	天 風姤	天 山遯	天 地否	風 地觀	山 地剝	火 地晉	火 天大有
心 兌午(澤) 宮戊	澤 兌 宮戊	澤 兌	澤 水困	澤 地萃	澤 山咸	水 山蹇	地 山謙	雷 山小過	雷 澤歸妹
脾 離巳(火) 宮	火 離 宮	火 離	火 山旅	火 風鼎	水 水未濟	山 水蒙	風 水渙	天 水訟	天 火同人
大 震卯(雷) 宮	陽 震卯(雷) 宮	雷 震辰	雷 地豫	雷 水解	雷 風恆	地 風升	水 風井	澤 風大過	澤 雷隨
肺 巽寅(風) 宮	巽 巽寅(風) 宮	風 巽	風 天小畜	風 火家人	風 雷益	天 雷無妄	火 雷噬嗑	山 雷頤	山 風蠱
胃 坎辰(水) 宮	胃 坎辰(水) 宮	水 坎	水 澤節	水 雷屯	水 火既濟	澤 火革	雷 火豐	地 火明夷	地 水師
小 腸三未(山) 宮亥	小 腸三未(山) 宮亥	山 山艮	山 火賁	山 天大畜	山 澤損	火 澤睽	天 澤履	風 澤中孚	風 山漸
肝 坤丑(地) 宮酉	腎 坤丑(地) 宮酉	地 地坤	地 雷復	地 澤臨	地 天泰	雷 天大壯	澤 天夬	水 天需	水 地比

經，取該經絡穴右內關刺之，以起配合治療作用；上卦乾代表足少陽膽經，為下針治療經絡，乃在痛點對側等距之相應部位，即左陽關進針，可針到病除。因履卦在變宮卦表艮宮屬土，在本宮卦表兌宮屬金。履卦下兌屬陰金，上乾屬陽金，本卦金旺合秋令，在變宮卦表艮宮屬土，土亦能生金，也與秋令相適應，故能針到病除。又病在手少陽三焦經而刺手厥陰心包經穴，因二經互為表裡，而且內關之絡別走少陽，故能輔佐主穴取效。

二、互卦針法

本法在陽經則手足太陽相配合，手足陽明相配合，手足少陽相配合；在陰經則足太陰手少陰相配合，足少陰與手厥陰相配合，足厥陰與手太陰相配合，如此取穴治療。如右手外關穴附近疼痛，外關屬手少陽三焦經，則可針足少陽膽經右懸鐘穴立癒。若足少陰腎經之左照海穴附近疼痛，則可針手厥陰心包經之左大陵穴立效。

三、對卦針法

對卦針法是根據經脈流注順序，取其相對位的經絡來下針治療，其經絡相對是按十二支排列的：

「子」配足少陽膽經對「午」手少陰心經。

「丑」配足厥陰肝經對「未」手太陽小腸經。

「寅」配手太陰肺經對「申」足太陽膀胱經。
 「卯」配手陽明大腸經對「酉」足少陰腎經。
 「辰」配足陽明胃經對「戌」手厥陰心包經。
 「巳」配足太陰脾經對「亥」手少陽三焦經。

如右陰郊穴及左小海穴處附近疼痛，按陰郊為手少陰穴，小海為手太陽穴，手少陰旺於子時，手太陽旺於未時，午對子，未對丑，子配足少陽膽經，可取左懸鐘穴下針，丑配足厥陰肝經，可取右曲泉穴下針。因病變部位在相表裡之心與小腸，故取對位相表裡之肝與膽經穴位治之，故能針到病除。又如痛在脾經所過之左側內膝眼與血海之間，足太陰脾經旺於巳時，巳與亥對，亥配手少陽三焦經，可取該經左側之天井穴下針刺之。

四、四局針法

四局是將十二地支分東南西北四方配木火金水。

木局：

未——代表艮卦，配手太陽小腸經。
 卯——代表震卦，配手陽明大腸經。
 亥——代表艮卦，配手少陽三焦經。

火局：

寅——代表巽卦，配手太陰肺經。
 午——代表兌卦，配手少陰心經。
 戌——代表兌卦，配手厥陰心包經。

金局：

丑——代表坤卦，配足厥陰肝經。
 巳——代表坤卦，配足太陰脾經。
 酉——代表坤卦，配足少陰腎經。

水局：

子——代表乾卦，配足太陽膀胱經。
 辰——代表坎卦，配足陽明胃經。
 申——代表乾卦，配足少陽膽經。

本法適於手三經或足三經同時病變者，若手三陽經病變者，可取對側足三陽經或手三陽經刺之；足三陰經病變，可取對側手三陽經或足三陽經刺之。如足三陰當右股內側劇痛，則可選手三陽木局左側之肩貞、肩髃、肩髃、曲池、臑會（可從臑會透臂臑）等穴下針治療。

五、剛柔相摩針法

本針法將十二經六腑穴配六爻卦，應用時凡針刺某穴，則可使陽爻變陰爻，陰爻變陽爻。取穴之法，先看病變在何經，確定經脈後即查該經所納之卦作「主卦」；然後選一治療卦，即卦的五行屬性與針刺時之季節時令相符。凡治療卦與主卦不同的各爻都需針刺，針刺後治療卦就變得同主卦致了，這就稱為剛柔相摩針法。如秋季患左側偏頭痛，頭兩側係足少陽膽經循行部位，而膽經所納之卦為乾卦，則以乾為主卦；秋季為金氣司令，取陰金，選兌宮項下歸妹卦為治。

療卦。兩卦對比「」「」，則見三、五、上等爻不同，分別配以俞、經、合。膽經俞穴為臨泣，經穴為陽輔，合穴為陽陵泉，針此三穴，則可以治療卦歸妹的三、五、上爻由陰變陽，便與主卦乾一致了。又長夏季節，右側人腿至小腿後側一線劇痛，腿後側屬足太陽膀胱經循行部位，足太陽膀胱經納乾卦，則以乾為主卦；長夏為土氣司令，取陰土，選坤宮項下觀卦為治療卦。兩卦對比「」「」，則見初二、三、四等爻不同，分別配以井、榮、俞、原。膀胱經井穴為至陰，榮穴為通谷，俞穴為中膕，原穴為陽池，針此四穴，則可使治療卦由陰轉陽，與主卦相一致了。以上若遇禁針之穴，可以避而不用，另選它卦針之亦可。

第六章

易學理論在 治法方藥上的應用

易學的八卦、太極、河洛的理論，也應用於中醫的治法方藥方面，無論正治反治，七方十劑，七情合和、君臣佐使、形色氣味，都莫不與易理有關。當然，易學理論具體的體現，還是陰陽五行，天人合一等學說，但是把醫學和易學結合起來研究，它的深度就不同了。本章現分易理在治法方面的應用、易理在方劑方面的應用、易理在藥物方面的應用三部分加以論述。

第一節 易理在治則治法方面的應用

治則治法包括治療原則和治療大法。在治療原則方面，本先天八卦圖講對待而提出了正治和反法的方法。凡是採用與病證性質相反的方法進行治療，則稱為正治法，由於它是逆病象而治的，所以又稱為逆治法。如寒者熱之，熱者寒之，虛者補之，實者瀉之，堅者削之，勞者溫之，結者散之，留者攻之，燥者濡之，急者緩之，散者收之，損者益之，逸者行之，驚者平之等等。凡是採用與病證假象相同的方法進行治療，稱為反治法，由於它是順病象而治的，所以又稱為從治法。如病變發生假象時，或大寒、大熱之證服藥發生格拒時，採用熱因熱用（指以熱藥治熱病，適用於真寒假熱之證），寒因寒用（指以寒藥治寒病，適用於真熱假寒之證），塞因塞用（指虛證有壅、滯、脹、痛之候用補益法），通因通用（指熱積旁流、積聚留滯用通下之法）。

《素問·至真要大論》說：「逆者正治，從者反治，從少從多，觀其事也。」當然，從治法也是一種特殊的對待，因為針對現象和本質不一致的病證，如假寒真熱、假熱真寒、假虛真實，假實真虛之候，從治法開始看起來就像和病證是一致的，等到假象消除，真情顯露，治法和病證就相逆了。所以《素問·至真要大論》又說：「必伏其所主，而先其所因，其始則同，其終則異。」除上述正治反治以外，還有一類病變，就是熱病傷陰、寒證傷陽，這又當採取另一種相互對待的治療方法。《素問·至真要大論》有「諸寒之而熱者，取之陰；諸熱之而寒者，取之陽。」這就是說，凡是用寒涼藥治熱病而熱更甚的，此乃陰液不足，是水虛之病，必須滋陰血，增津液，才能治療這種虛熱證。如用六味地黃丸滋腎陰以退潮熱，加減復脈湯存陰以退熱。王冰說：「寒之不寒，是無水也，壯水之主，以制陽光。」凡是用溫熱藥治寒病而寒更甚的，此乃陽氣不足，是火虛之病，必須溫補陽氣，添命門火，才能治療這種虛寒證。如用桂附理中湯治中焦虛寒證，用河車大補丸以補腎命之火。王冰說：「熱之不熱，是無火也，益火之源，以消陰翳。」還有一種反佐法，用於大寒、大熱之證，發生對藥物的格拒時，採取寒藥熱服，熱藥涼服，或在寒證方中少佐以溫熱藥，在熱證方中少佐以寒涼藥，通過誘導來達到治療目的。以上這些，也屬於陰陽對待之法。

本後天八卦講流行，而提出了「虛則補其母，實則瀉其子」的治法。因為陰陽除對待外，還有相互依存的一面，這

就是流行，也就是把五行相生視為母子關係，母臟失調可以波及子臟，子臟失調也可波及母臟。如肺燥陰虛之證，從母子關係來說，叫做母不顧子，因金為水之母，此乃金不生水；從五臟關係來說，是肺虛及腎。本證多見於肺癆患者，常出現乾咳喉燥，聲音嘶啞，潮熱盜汗，甚則咳血，舌紅少津，脈象細數等病狀。此虛則補其母之候，當補金以生水為主，用百合固金湯加減之類。又肺風水腫之證，從母子關係來說，叫做母病及子；從五行五臟關係來說，叫做肺金有病波及腎水。本證多見面目浮腫，發熱惡風，喘咳汗出，小便不利，苔白脈浮。此實則瀉其子之候，當發汗、利尿同施，用越婢湯合導水茯苓湯加減主之。

八卦的對待與流行，也就是陰陽的相反相成，五行的相生相剋，儘管治療疾病是針對陰陽的偏頗，五行的相生或相剋失去平衡，但治療的最終目的，仍然是為了恢復人體陰陽的平衡，這也就是中天八卦圖所講的原則了，所謂「陰平陽秘，精神乃治。」

關於治療大法，古人總結有汗、吐、下、和、溫、清、消、補。清代醫家程國彭在他所著的《醫學心悟》中說：「論病之方，則以汗、和、下、消、吐、清、溫、補八法盡之。」又說：「一法之中，八法備焉，八法之中，百法備焉。」學者但以八法來概括方藥，則有未全之處，使人疑中醫理、法、方、藥很難達到一以貫之。殊不知早從《黃帝內經》開始，就提出了還有鎮、溫兩法，若將此兩法補上合為治療十法，則可將方藥完全概括於內了，現附治療十法歸類

方藥表如下。

表35 治療十法歸類方藥表

治法	藥物分類	方劑分類	類
汗	辛溫解表藥、辛涼解表藥	辛溫解表劑、辛涼解表劑	
吐	湧吐藥	實證湧吐劑、虛證湧吐劑	
下	寒下藥、溫下藥、緩下藥、峻下藥	寒下劑、溫下劑、緩下劑、峻下劑	
和	和解藥	和解少陽劑、調和肝脾劑、調和腸胃劑、透達膜原劑、表裡兩解劑、寒熱併用劑、攻補兼施劑	
溫	溫裡祛寒藥、溫中回陽藥、苦溫燥濕藥、芳香行氣藥、芳香開竅藥、芳香化濕藥、攝納藥	溫裡回陽藥、燥濕化濁劑、芳香行氣劑、芳香化濕劑、芳香開竅劑、攝納浮陽劑	
清	清熱祛暑藥、清熱燥濕藥、清熱瀉火藥、清熱解毒藥、清心開竅藥、清熱涼血藥、清熱生津藥、清虛熱藥	清熱祛暑劑、清熱燥濕劑、清熱瀉火劑、清熱解毒劑、清心開竅劑、清熱涼血劑、清熱生津劑、清熱劑	濕
消	祛風除濕藥、利水滲濕藥、溫化痰涎藥、清化痰涎藥、消痞散積藥、鹹寒軟堅劑、消食導滯劑、活血化瘀劑、驅蟲劑、抗癌劑、外用方劑、燥濕化痰劑、潤燥化痰劑、祛風化痰劑、滌飲化痰劑、利水通淋劑、利水退黃劑、清熱利濕劑	祛風除濕劑、利水滲濕劑、溫化痰涎劑、清化痰涎劑、消痞散積劑、鹹寒軟堅劑、消食導滯劑、活血化瘀劑、驅蟲劑、抗癌劑、外用方劑、燥濕化痰劑、潤燥化痰劑、祛風化痰劑、滌飲化痰劑、利水通淋劑、利水退黃劑、清熱利濕劑	濕

補	補氣藥、補血藥、補陰藥、補陽藥	補氣劑、補血劑、補陰劑、補陽劑	滋陰
鎮	止咳平喘藥、降逆和胃藥、重鎮潛陽藥、止痛藥、平肝熄風藥、重鎮安神藥	止咳平喘劑、降逆和胃劑、重鎮潛陽劑、止痛劑、平肝熄風劑、重鎮安神劑	胃
澀	斂汗固表藥、斂肺止咳藥、澀腸固脫藥、止遺澀帶藥、收斂止血藥	斂汗固表劑、斂肺止咳劑、澀腸固脫劑、止遺澀帶劑、收斂止血劑	澀

關於鎮、澀兩法，在《內經》裡就提出來了。《素問·至真要大論》說：「驚者平之」、「散者收之」。八個治療大法中沒有收入這兩法，因此造成脫節。如果中藥學、方劑不在八法中加入鎮法，則止咳平喘、重鎮安神、降逆和胃、平肝熄風、止癆止痛等方藥不知應歸入八法中的哪一法。同理，不在八法中加入澀法，則斂汗固表、澀腸固脫，收斂止血，斂肺止咳、止遺澀帶等方藥亦不知應歸入八法中的哪一類。有醫家將鎮、澀兩法納入補法項內，這是不恰當的，因為大多數鎮、澀之品都沒有補益作用。屬鎮法範圍內的止咳平喘藥，如杏仁、蘇子、桑皮、馬兜鈴之類；降逆和胃藥，如半夏、竹茹、柿蒂、枇杷葉之類；潛陽重鎮藥，如龍骨、朱砂、磁石、鐵落之類；平肝熄風藥，如羚羊角、白蒺藜、鉤藤、全蝎之類，本身都沒有補益作用。有人提出朱砂安神丸既有重鎮安神作用，又有補陰益血作用，其實重鎮安神的朱砂是沒有補益作用的，本方的補益作用，是因配有生地、當歸之故。屬澀法範圍內的斂汗固表藥，如麻黃根、煅牡蠣之類；斂肺固澀藥，如罌粟殼、訶黎勒之類；澀腸固脫藥，

如赤石脂、禹余糧之類；收澀固遺藥，如金櫻子、烏賊骨之類；收斂止血藥，如蒲黃炭、側柏葉之類，這些藥本身都沒有補益作用。也有人說，牡蠣散不是既有收斂止汗作用，又有益氣固表作用麼？實際上是這個方中配有益氣固表的黃芪之故。

治療十法，不僅在《內經》中作了詳盡的論述，而且在易學中也合於河圖之數理。現列表說明如下：

表36 河圖十數合治療十法表

五行	五臟	五方	五時	五氣	五化	五動	河圖十數	治療十法
水	腎	北	冬	寒	藏	沉	1 6	下消
火	心	南	夏	暑	長	浮	2 7	清吐
木	肝	東	春	風	生	升	3 8	汗溫
金	肺	西	秋	燥	收	降	4 9	澀吐
土	脾	中	長夏	濕	化	平	5 10	和補

說明：

1. 河圖數天一生水，地六成之，腎合北方水，北方居下。人體之腎居下而司二便，亦可從前後陰之竅瀉邪。由於下法可下其邪直通於外，故用天一生水之陽數1配之；而消法內消其邪則暗從二便排泄，故用地六成之陰數6配之。

2. 地二生火，天七成之，心合南方火，南方居上。心屬火，然其氣為暑，火有上炎和內耗之性，故在上者越之的吐法配天七成之的陽數7；以清其暑邪火熱於內免耗津液的清法配地二生火的陰數2。

3. 天三生木，地八成之，肝合東方木，東方居左。肝屬風木，主春天，其氣溫。風邪外襲，表氣閉鬱，故以天三生木之陽數3配汗法；寒者溫之，形不足者溫之以氣，以春之氣溫，溫者溫於裡，故以溫法配地八成之的陰數8。

4. 地四生金，天九成之，肺合西方金，西方居右。肺金之氣主收斂、肅降。肅降有鎮法之象，因鎮法是鎮其上浮的虛陽之氣，故配以天九成之的陽數9；收斂有澀法之象，因澀者收斂固澀於裡也，故配以地四生金的陰數4。

5. 天五生土，地十成之，脾合中央土。脾土居中央而布四旁，為後天之本，其氣可以調節肝、心、肺、腎四臟，所以能和能補。河圖以天五生土的陽數5配和法，因和法有和表裡內外寒熱之功；以地十成之的陰數10配補法，因補法有補其中的作用，其原因就在於此。

6. 以上以河圖十數配治療十法，從數理上表示了陰陽五行的相互融合，亦表示出了易學理論在治法治則方面的廣泛運用。

第二節 易理在藥物方面的應用

易學亦稱之為象數之學，醫家把象數之學引入了中醫中藥裡，以作為理論工具。從象的方面說，醫家從易學的天人合一、陰陽五行出發，結合藥物的形色性味，來闡明中藥治病的藥理，現按此內容列出一張類屬表分析如下：

表37 藥物病證類屬表

五腑	膽	小腸	胃	大腸	膀胱
五藏	魂	神	意	魄	志
五聲	呼	笑	歌	哭	呻
五志	怒	喜	思	憂	恐
五液	淚	汗	涎	涕	唾
五華	爪	面	唇	毛	髮
五竅	目	舌	口	鼻	耳
五體	筋	脈	肉	皮	骨
五臟	肝	心	脾	肺	腎
五行	木	火	土	金	水
五味	酸	苦	甘	辛	鹹
五性	溫	熱	平	涼	寒
五色	青	赤	黃	白	黑
五形	枝葉	花	莖	果	根
五穀	麥	黍	稷	稻	豆
五畜	雞	羊	牛	馬	豬
五果	梅	杏	棗	桃	栗
五實	核	絡	肉	殼	仁
五蟲	毛	羽		介	鱗
五氣	風	暑	濕	燥	寒

說明：

1. 本表的每一橫排所列各項，包括了天地人各部同屬事物，同屬事物之間，它們存在著天人合一的天人相應律，因為這些事物之間，都有內在聯繫，能相互影響。如天部的燥氣，由於天人之間能相互感應的關係，所以首先在人體引起肺臟的病變，從而可導致肺、鼻、大腸、皮毛等部出現燥證。但反過來在治療方面，則可選用味辛（針對涼燥）、性涼、色白之類的同屬性的藥物治療。橫排的每一排就是一類，也就一個獨立體系，每一類中的各列都具有自己的特性，如木性曲直、火性炎上、土性敦厚、金性從革、水性潤下等；同時五行之間，又具有相生相剋的關係。儘管橫排的每一類就是一個獨立的體系，但各類事物之間則具有天人合一的天人共通律，也就是說，各類事物彼此雖然現象不同，但具有共通的規律。如肝具有木之特性，心具有火之特性，脾具有土之特性，肺具有金之特性，腎具有水之特性，而且五臟之間還具有五行相生相剋的關係。

2. 就藥物的五味而言，酸味能收、能澀，故酸入肝，肝虛以酸補之，肝實也可以酸瀉之。因肝欲酸，故以酸補之，但酸味太過也可傷肝，而引起筋的病變，《內經》有「酸走筋，筋病無多食酸」之論。苦味能泄、能燥、能堅陰，故苦入心，心氣虛可用苦味藥以調之，《金匱》有「助用焦苦」之論；心火盛又可以苦瀉之。因心欲苦，故以苦補之，但苦走味太過也可損傷心氣，而引起血脈的病變，《內經》有「苦走血，血病無多食苦」之論。甘味能補、能和、能緩，故甘入

脾，脾病可用甘味藥調之，但甘味過多反而壅脾傷肉，《內經》有「甘走肉，肉病無多食甘」之論。辛味能散、能滑，故辛入肺，肺病可用辛味之藥調之，但辛味過多反而耗氣傷津，《內經》有「辛走氣，氣病無多食辛」之論。鹹味能軟堅，故鹹入腎，腎病可用鹹味之品調之（如鹿茸、鎖陽皆歸鹹味），但鹹味藥過多則傷骨，《內經》有「鹹走骨，腎病無多食鹹」之論。五味亦存在五行生剋的關係，《內經》有辛勝酸（金剋木），酸勝甘（木剋土），甘勝鹹（土剋水），鹹勝苦（水剋火），苦勝辛（火剋金）。木補用鹹（水生木），火補用酸（木生火），土補用苦（火生土），金補用甘（土生金），水補用辛（金生水）。另外還有淡味附於甘，故甘淡可以實脾。

3. 五性以性溫者入肝，性熱者入心，性平者入脾，性涼者入肺，性寒者入腎。但溫熱者屬陽，寒涼者屬陰，平性有偏陰偏陽之不同。

4. 五色在此是特指醫家經過臨床驗證後對藥物的歸類而言，不是泛指一切具有五色的東西都可入藥治病。如川貝、白芨色白入肺；紅花、丹參色赤入心；甘草、黃精色黃入脾；青皮、青黛色青入肝；黑地黃、黑鉛色黑入腎等。應就藥物所規定的範圍而言，不能將概念轉移，所以不能說紅墨水入心，藍墨水入肝。

5. 凡藥枝葉之性多散而配肝木，因木曰曲直，肝喜條達，枝葉多散，故能宣達。凡藥之花，其氣更散而輕揚，故配心火。凡藥莖身居中，能升能降，其性多和，故配脾土。

凡藥果實及子，其性多降，故配肺金。凡藥根之性多升，故配腎水。所以根莖枝葉花果之性，各有專長，不可泛論。

6. 中醫以藥食同源，故穀肉果菜皆入本草，亦具有五行特性和相生相剋的規律，詳見本節五穀、五畜、五果項。

7. 五實一項，將天人共通律引入了仿生學的範圍。如麻黃細長中空，像人毛孔，而氣又輕揚，故能發汗，直走皮毛。牛膝其節如膝，故能治膝脛之疾。藕節中通能行水，色能回赤變紅，故行血分濕熱，清瘀熱而治血淋。凡藥有鉤刺芒角，皆能和肝木、熄風，治筋之病。如皂刺長而主攻破降利；鉤藤刺不銳而彎曲，紅毛五加皮刺不長而細軟，則無破利之力，而能和散邪氣，以熄風治筋。還以皮治皮，如以生薑皮、茯苓皮、陳皮、桑皮、大腹皮治皮中水腫。以心治心，用桂心溫氣，茯苓安心神，蓮子心、竹葉心清心火。以筋治筋，續斷多筋而續絕傷，杜仲多筋堅韌而連於膜，故能堅筋骨，伸筋草、舒筋草似筋而能舒筋通絡。此外，橘之筋絡，囊之膜瓢，有似人胸膈之膜，故善治胸膈間結氣。蘇木色紅味鹹似血，主於行血。還有以臟治臟之法，如豬肝、羊肝善入肝治目疾，豬心治心悸，豬肚治胃病，豬腎治腎病，脊髓、腦髓治腦脊之虛等。

8. 五蟲一項，可推及五行相剋，現舉清代醫家唐宗海先生《本草問答》一段話說明之，如說：「蛇形長，是秉木氣，行則曲折，是秉水氣，在辰屬巳，在象居北，在星像蒼龍，總觀於天，知蛇只是水木二氣之所生也。蜈蚣生於南方乾燥土中，而味大辛，是秉燥金之氣之所生。蛇畏蜈蚣者，

金能制木也；蜈蚣畏蟾蜍者，以蟾蜍秉水月之精，生於濕地，是秉濕土之氣所生，濕能勝燥，故蜈蚣畏蟾蜍也；蟾蜍畏蛇，則又是風能勝濕，木能剋土之義。」唐氏之說雖有牽強之處，但生物之間相互抑制的機制是完全存在的。

9. 性味陰陽，則以溫熱為陽，寒涼為陰，平性有陽平，陰平之別。其味則以辛、甘、淡為陽，酸、苦、鹹為陰。《素問·陰陽應象大論》還將藥物性味陰陽厚薄結合升降浮沉來加以闡述，如說：「陰味出下竅，陽氣出上竅。味厚者為陰，薄為陰之陽；氣厚者為陽，薄為陽之陰。味厚則泄，薄則通；氣厚則發泄，厚則發熱。」經文中的陰味，指藥物中的酸、苦、甘、辛、鹹五味；出下竅，言五味屬陰，味厚而性沉降，故多出於二陰之竅。陽氣，指藥物的溫、熱、寒、涼、平五氣；出上竅，言五氣屬陽，氣薄而性升浮，故多出於頭面諸竅。現將氣味陰陽厚薄的特性，分項介紹於後：

味厚為陰，厚則泄，泄在此指具有消導、瀉下之類藥物的功能，如芒硝、大黃、味厚而具有寒下作用。

味薄為陰中之陽，薄則通，通在此指具有通利之類藥物的功能，如茯苓、通草，味薄而具有利水的作用。

氣厚為陽，厚則發熱，指具有溫陽助火之類藥物的功能，如肉桂、附片，氣厚而具有增益陽氣的作用。

氣薄為陽中之陰，薄則發泄，指具有解表發汗藥物的功能，如麻黃、薄荷，氣薄而具有透熱出表的作用。

以上從性味陰陽，推演出藥物的四氣五味，升降浮沉。

同時還說明了任何性味的藥物，都對人體臟腑有有利的一面，也有有害的一面，這也是陰陽的兩重性，所以用藥不宜偏頗，飲食也不可偏嗜。《素問·至真要大論》說：「夫五味入胃，各歸所喜攻，酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，鹹先入腎。久而增氣，物化之常也；氣增而久，天之由也。」

再從數理方面來說，《素問·至真要大論》就提出三品，如說：「帝曰：三品何謂？歧伯曰：所以明善惡之殊貫也。」即將藥物分為上、中、下三品，用來明確藥物善惡性質。上品之類的藥物，多性平無毒，而可長久服食；中品或有小毒而力尚緩，只作藥用；下品則多有毒，或有大毒而性猛，不可輕用。這個三品分類就是數理的概念。《神農本草經》根據《內經》三品之說，提出了「上藥一百二十種為君，主養命以應天，無毒，多服久服不傷人，欲輕身益氣不老延年者，本上經。中藥一百二十種為臣，主養性以應人，無毒有毒，斟酌其宜，欲遏病補虛羸者，本中經。下藥一百二十種為佐使，主治病以應地，多毒，不可久服，欲除寒熱邪氣，破積聚瘕疾者，本下經。三品合三百六十五種，法三百六十五度，一度應一日，以成一歲。」由此可見，上中下三品大藥合365味，以應周天365度，1度應1日，以成1歲，這種思想和數理，是本易學的古天文學來的。唐宗海還在《本草問答》中，就藥物本數理之例加以論述，如說：「問曰：仲景用藥有十枚、十四開、三枚、五枚等法，似其取數亦自有理，今本草中亦有以數得名者，如三七、三棱、八角茴、

六神曲、五加皮、兩頭尖之類，既以數得名，豈不以數為治耶！答曰：天地間物，不外氣數二者，而實則數生於氣，氣多者數多，氣少者數少，得氣之先，則其數居前，得氣之後，則其數居後。故水生於天一，火生於地二，得氣之陽則數奇，得氣之陰則數偶，故河圖五行之數，互為生成，即其數，便可測其氣也。至於用藥十枚、十四開、五枚、一枚之法，不過量藥多寡以成其劑，非以此數，便乃握造化之權也。若天地生成而有此數者，如三棱、三七、八角茴、五加皮等，又因秉氣之陰陽，以成其數之奇偶，以定藥之陰陽，非其數能治病，實因其數而知藥之所主治也。三七之葉，非三即七，其數不爽。蓋秉木之氣，故得三數，秉火之氣，故得七數，與河圖木火之氣相合。木火之勝屬肝與心，於人身司血，三七葉青，而有紅筋，亦是木火之色，故其根能化瘀行血，只完其心火生血，肝木藏血之令而已，能知三七之名義，則其性已得。三棱色白，苦溫行氣，諸書皆用以破血中之氣，以其苗葉與根，均作三棱之狀。三為木數，故能入肝之血分，色白屬氣，味苦溫，主行氣，故能破氣，為血中行氣之品。八角茴氣溫，得木之氣，八又木之數也。其能溫中者，亦是以木疏土，木邪退而土自受益，為補土溫肝之藥，今人作醬，必加此料，既香且溫，詢合胃氣。六神曲配方之色，合六藥腐化而為神曲，土能化物之義。土寄旺於四方，而四方又歸於中土，故六藥腐而為曲。功專入脾胃，消化水穀。兩頭尖係雄鼠屎，鼠性能穿牆穴，而其屎又兩頭銳利，知其寓有攻利之性在，故主攻破，此皆即其數以明其氣，而

主治自然不謬。又如人參一藥，張景岳解為陽藥，陳修園解為陰藥，謂陽藥者，以其益氣也，謂陰藥者，以其生津也，二人異論，皆因未即人參之氣與數而合考之耳。余友姚次梧，親到遼東，見種人參者，皆於深林濕潤處種之，可知其秉水陰之氣而生，然其生也，華必三椏，葉必五加，三五陽數也，據氣與數合論之，則知人參生於陰而成於陽。蓋濕潤深林，陰也，一生人參即成其為三五之數，則為陽矣。人身之氣陽也，而生於腎水之中，由陰出陽，與人參之生於陰而成於陽者，蓋無以異，故人參為化津補氣之聖藥。蓋即其數而知其氣。而人參之本性乃見。」

第三節 易理在方劑方面的應用

醫方的形成也很早，《內經》中就載有十三方，包括單方和複方。至宋代的《太平聖惠方》，已錄方一萬六千三百三十四首，《聖濟總錄》載方二萬餘首。此外，還有不少的私家方書，如《本事方》、《濟生方》、《世醫得效方》等，但從理論上將易學引入醫學中來的，仍為《黃帝內經》。如有關製方原則的君臣佐使，有關配伍原則的七情合和，有關劑型的七方，後世補充了十劑，但原則仍從內經中來。還有方劑用名及其功用，也和易理有著千絲萬縷的聯繫，現分項介紹如下：

一、君臣佐使

《素問·至真要大論》有「帝曰：方製君臣何謂也？岐伯曰：主病之謂君，佐君之謂臣，應臣之謂使。」這段話概括了製方原則的內容——君臣佐使。因為組成一個方劑，不是把各種藥物簡單地堆砌，也不是單純地將藥效相加，而是在辨證的基礎上選擇藥物，規定劑量，按一定規律組成方，這種製方原則，中醫歸納為君臣佐使，現再分別介紹如下：

君藥：指一方中的主藥，它是針對主證、主因，在一方中，起主要治療作用的藥物，如麻黃湯中的麻黃。

臣藥：指一方中的輔藥，它是方中協助主藥加強治療作用的藥物，如麻黃湯中的桂枝，是加強麻黃治療作用的藥物。

佐藥：指一方中協助主藥治療次要證的藥物，如麻黃湯中用杏仁肅降肺氣以平喘。另外，監製方中峻烈藥毒性之品亦為佐藥，如十棗湯之用大棗；還有反佐藥也屬佐藥範圍。

使藥：供臣藥驅使的藥物皆為使藥，如引經報使或升提諸藥上行、導引諸藥下行之品，都屬於使藥範圍。

二、七情合和

《神農本草經》將各藥配伍總括為相須、相使、相殺、相畏、相惡、相反、單行七行，稱為七情合和，這也是先天對

待、後天流行、陰陽相反相成、藥性的拮抗和協同的具體體現，現分項介紹如下：

相須：指將兩種功用相同的藥物配伍在一起，可以互相加強療效，甚而成倍地增強治病的功用。如麻黃和桂枝配伍，加強發汗解表的功用，芒硝和大黃配伍，加強了瀉下的作用；人參和白術配伍，加強了健脾益氣的作用；乾薑和附子配伍，加強了溫經的作用；知母和生石膏配伍，加強了清熱的作用；棗仁和柏子仁的配伍，加強了滋養安神的作用等等。

相使：指用兩種功用不同的藥物配伍在一起，可以互相加強療效，甚而成倍地增強治病的功用。如桂枝配白芍一散一斂，以調和營衛；麻黃配石膏一寒一熱，以治表寒裡熱之證；桔梗配杏仁一升一降，以止咳寧嗽；黃連配阿膠一清一補，以滋陰降火等等。

相殺、相畏：指兩藥配伍，其中一種藥物能減低和消除另一種藥物毒性或副作用者，稱為相殺、相畏。其中起消除毒副作用的一方稱為相殺，被消除毒副作用的一方稱為相畏，如生薑殺半夏毒。

相惡：兩藥配合，其中一種藥物能降低或消除另一種藥物的治病功用，稱為相惡，如硫黃畏芒硝。

相反：兩藥配伍，能產生劇烈的毒性作用或加強毒性作用，稱為相反，如烏頭反半夏。

單行：只單味藥成方以發揮治療作用，如獨參湯、獨聖散等。

三、七方十劑

《內經》提出了七方，並介紹了這些劑型的組成、法度及其應用，如在《素問·至真要大論》中說：「人要口：君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也；君三臣三，奇之制也；君二臣六，偶之制也。故曰：近者奇之，遠者偶之；汗者不以奇，下者不以偶；補上治上，制以緩，補下治下，制以急，急則氣味厚，緩則氣味薄。適其至所，此之謂也。……近而奇偶，制小其服也；遠而奇偶，制大其服也。大則數少，小則數多，多則九之，少則二之。奇之不去則偶之，是謂重方。偶之不去，則反佐以取之。」本段經文，不僅提出了大、小、緩、急、奇、偶、複七方，而且也以易學數理來表示方藥組合的陰陽性質，但不要理解為藥的味數與治療效果有關，而應明白這裡只是以數的奇偶表示製方的陰陽性質，數的多少表示方劑力量的強弱而已。現將七方分述如下：

大方：本「遠者奇偶，製大其服」「大則數少，少則二之」而來。其方藥少量大，可少到三味或二味。適於病邪深重之疾。

小方：本「近而奇偶，製小其服」「小則數多，多則九之」而來。其方藥多量小，可多到八九味，適於病邪輕淺之疾。

緩方：指針對虛證的「補上」之方，針對實證的「治

上」之方，方中皆用氣味俱薄，輕清上浮之品，藥力緩和，適於慢性衰弱疾患。

急方：指針對虛證的「補下」之方，針對提出了實證的「治下」之方，方中皆氣味俱厚，重濁下沉之品，藥力峻猛，適於邪正皆實的急性疾患。

奇方：本「近者奇之」。近，指病程短，病勢輕者，可用單味藥為方。如張從正獨聖散，以一味瓜蒂為末，沖服錢，治痰涎宿食。又獨參湯，益氣固脫。此皆單刀直入，以發揮良效。

偶方：本「遠者偶之」。遠，指病程長，病勢重者，必用偶方，偶方即兩味藥以上或藥味皆得偶數之方。

複方：即兩方或數方組合，適合病情複雜之證，如清瘟敗毒散，即由犀角地黄湯、白虎湯、黃連解毒湯三方化裁而成。

北齊醫家徐子才在所著的《藥對》一書中提出了十劑。徐之才說：「藥有宣、通、補、泄、輕、重、滑、澀、燥、濕十種，是藥之大體，而本經未言，後人未述，凡用藥者，審而詳之，則靡所遺失矣。」現將十劑分述如下：

宣劑：宣可去壅，如用生薑、橘皮、藿香、香附之類宣通氣機壅滯，包括了舒肝解鬱、行氣導滯等劑型在內。

通劑：通可去滯，如用通草、防己、滑石、甘遂之類除濕利水，包括了通竅除濕，分利痰水等劑型在內。

補劑：補可去弱，如用人參、當歸、地黃、鹿茸之類補益之品，包括了補氣、補血、補陰、補陽的劑型在內。

泄劑：泄可去閉，如用葶藶、人黃、芒硝、丑牛之類泄瀉之品，包括了泄肺氣，通二便等劑型在內。

輕劑：輕可去實，如用麻黃、薄荷、荊芥、葛根之類發汗升陽之品，包括了發汗透表，升提諸氣等的劑型在內。

重劑：重可鎮怯，如用磁石、鐵粉、朱砂、鉛丹之類重鎮之品，包括了重鎮安神、重鎮熄風、重鎮潛陽、鎮咳、鎮痛的劑型在內。

滑劑：滑可去著，如用冬葵子、榆白皮、麻仁、鬱李仁之類潤燥滑竅之品，包括了潤肺、潤腸、滑竅、去結等劑型在內。

澀劑：澀可固脫，如用龍骨、烏梅、覆盆子、烏賊骨之類收斂固澀之品，包括了斂汗固表、斂肺止咳、澀腸固脫、止遺、止帶、止血等劑型在內。

燥劑：燥可去濕，如用木香、蒼術、陳皮、黃連之類燥濕之品，包括了燥脾化濕、苦寒燥濕等劑型在內。

濕劑：濕劑即潤燥之劑，濕可去枯，如用麥冬、當歸、麻仁、蜜峰之類潤燥之品，包括了治療上燥、下燥、外燥、內燥等劑型在內。

四、方名考

中醫的很多處方用名，多與易學有關，現擇要考證如下，以供參考。

1. 以古天文二十八宿命名的。因東方七宿聯起來像條

龍，東方色青，故名青龍，《傷寒論》有大青龍湯、小青龍湯。南方七宿聯起來像隻鳥，南方色赤，朱乃赤之正色，故《百一選方》有朱雀丸。西方七宿聯起來像條虎，西方色白，故《傷寒論》有白虎湯。北方七宿聯起來像隻龜，北方鎮水之神名真武，故《傷寒論》有真武湯。

2. 以數理命名的，如六一散，又名天水散，取天一生水，地六成之之意，故主清熱利水。一陰煎，乃真陰虧損為腎水虧，腎為足少陰，天一生水即一陰也，故將此水虧火勝之劑稱為一陰煎。二陰煎，地二生火，心為手少陰主火，指治心經有熱，水不制火之方為二陰煎。三陰煎，取天三生木，肝屬木，言本方能治肝血虛中風而血不養筋之病。四陰煎，取地四生金，肺屬金，言本方能保肺清金故名。五陰煎，取天五生土，脾屬土，言本方能治脾虛陰血不足而便溏滑泄之證。

3. 以下支命名的，如甲己化土湯，取扶正抑木，治肝氣逆所導致的各種失血。戊己丸，指戊己化土，故本方治脾病瀉痢不止，水穀不化諸證。

4. 以卦象卦理命名的，如坎離丹，取補坎填離，升水降火，達水火既濟之義。清震湯，治頭目眩暈疼痛，因震有動象，頭目眩暈亦動象。定坤丹，乾道成男，坤道成女，故本方善治婦女虛損所致之諸般雜證。交泰丸，取泰卦氣機通達則天地交泰的意思。

5. 左右者，陰陽之道路也，從太極公式圖看，日月皆左升右降，故而得出左面肝木之氣主升，右面肺金之氣主降，

左爲陽，右爲陰等概念。結合到人體。腎爲水火之臟，故左配命火，右配腎水。左歸丸、左歸丸，皆治命火勝而腎陰衰者，故取兩方壯水之主，以鎮陽光之義。右歸飲、右歸丸，皆治水盛火衰的腎命陽虛，故用兩方益火之源，以消陰翳。又左金丸，只吳茱萸、黃連兩藥，取肺金之令得行於左，則肝木自平之義。吳茱萸味辛，爲肺金之味，取之以平肝木；黃連瀉心火而減弱對肺金的制約，亦助肺金之氣旺盛之意，故方名左金丸。醫家胡天錫說：「木從左而制從金。」江昂說：「左金者，謂使金令得行於左，而平肝也。」

吳鞠通在《溫病條辨》中提出了「草木各具一太極論」，如說：「古來著本草者，皆逐論其氣味性情，未嘗總論乎形體之大綱，生長化收藏之運用，茲特補之。蓋蘆主生，幹與枝葉主長，花主化，子主收，根主藏，木也。草則收藏皆在子。凡幹皆升，蘆勝於幹；凡葉皆散，花勝於葉；凡枝皆走絡，鬚勝於枝；凡根皆降，子勝於根。由蘆之生而長而化而收，子則復降而升而化而收矣。此草木各得一太極理也。」即言天論天地、人身或草木，都隨著四時的變化，而有生長化收藏的特性，故曰各得一太極，也就是說，天地萬物的現象儘管不同，但規律是相同的，都各得一太極。但病則人體發生偏頗，這又必須借藥物一偏之性，以矯正病情之偏。因此，吳鞠通在《萬物各有偏勝論》中又說：「無不偏之藥，……用藥治病者，用偏以矯其偏。此藥之有偏勝太過，故有宜用，有宜避者，合病情者用之，不合者避之而已。無好尚，無畏忌，惟病是從。醫者性情中正和平，然可以用藥，自不犯偏於寒熱溫涼一家之固執，而亦無籠統治病之弊矣。」

附：《臟腑通》串講

清末民初，四川醫家何仲泉先生，曾在錦江之濱舉辦國醫學院，他以《西江月》調寫成《臟腑通》一書，作為學生便於背誦的課本。《臟腑通》結合易理，闡明中醫內、難、金、傷等經典的精髓，是易經卦理與中醫藏象學說及臨床結合的典範，現串講如下，以供參考。

一、臟與臟相通

[原文]

心 肝

離火在天為電，震雷引以為鞭；
心怒遽動將軍官，氣結脅間不散。
厥陰肝氣上逆，心痛疼熱不堪；
舌卷囊縮病相連，皆是二經之變。

[串講]

離為火，震為雷，離火在天之象，有如電光閃閃，閃電之後，繼聞隆隆震雷之聲，這種現象好似震雷拿著閃電作它的鋼鞭一樣。淮南子所以說：「雷以電為鞭策。」結合人體臟腑來看，離火即指心火，震雷乃指肝經之氣，離震二卦既如天之雷電，心肝二臟功能也像雷電活動之密切，若一臟有病就會立即引起另一臟發生病變。怒雖為肝之誌，但怒之由起於心，如心中火起，就會立即觸動肝氣橫逆，而引起脅下脹滿，心痛疼熱，舌卷囊縮等心肝二經的各種病變。

[原文]

心 肺

心臟原為倒火，肺為華蓋高撐；
心火炎上肺咳生，肺熱心亦煩悶。
溫病兩寸洪大，由肺果及心經；
銀翹散中霍鬱增，緊把膈中護定。

[串講]

心是一個火字倒寫，篆文心即「火」之倒形，肺在心之上如華蓋罩於上，古代帝王遮日所用工具，後成為裝飾之用。火之性皆上炎，上炎則傷肺引起咳嗽，反過來肺熱又可引起心中煩悶。如溫病兩寸之脈洪大，就是由肺果及心經的表現，可於銀翹散中加霍香、鬱金保護膈中，以治煩悶。膈中即心包絡，溫邪上受，首先犯肺，逆傳心包。

[原文]

心 脾

心火能生脾土，脾脈上注心宮；
脾陽虛則思慮窮，心虛難於記誦。
歸脾湯中諸品，多治健忘怔忡；
心血不生脾血空，轉使心中刺痛。

[串講]

按五行屬性，火能生土，從五臟看，心火能生脾土，主要是脾的經脈上注於心經。因此，脾陽虛則影響心思考問題的功能，心虛更直接影響記憶的功能。《靈樞·本神篇》說：「心有所憶謂之意。」即記憶之意。「因志存變謂之思，因思而遠慕謂之慮。」由此可見，記憶、思慮皆心之功能。但

《內經》又說脾主思慮，脾存意，即言脾陽不足則必然影響記憶和思慮功能產生的來源，所以，在治療上心病健忘怔忡，用歸脾湯；而脾血空虛的心中刺痛，當用生心血之劑。因心脾二臟在這些病變上關係密切（脾胃相連，足太陰之脈，其支者，從胃上注心。見《靈樞·經脈篇》）。

[原文]

心 腎

離火原為心臟，坎水即屬腎經；
坎中一陽會離陰，心腎相交無病。
既濟中藏未濟，微理闡自易經；
水氣上犯作奔豚，思患預防要緊。

[串講]

坎離水火即指心腎，坎中之陽和離中之陰相會，這裡心腎相交，坎離既濟之象；若火上炎而水下流，則為心腎不交，坎離未濟之象，這是易學闡明的一條隱微之理。並舉出傷寒發汗，施針誤汗，必然導致心液不足，神氣浮越，腎邪乘之上沖而作奔豚之證，見此徵兆，就要防止病變發展，治療於發病之先。

[原文]

肝 脾

脾為肝木所剋，肝病實脾為先；
倘若弦脈見右關，土虛木乘可驗。
脾經若多濕氣，筋必收短拘攣；
關節不利屈伸難，治從苦熱酸淡。

[串講]

此本《金匱》「見肝之病，知肝傳脾，當先實脾」的理論，臨床上以右關見弦脈為驗。又本《內經》脾濕必致筋脈軟短拘攣，關節屈伸不利，當治以苦熱，佐以酸淡。

[原文]

肝 脾

肝脈貫膈注肺，雷從秋令收聲；
血虛肝木侮肺金，肺鬱乘其所勝。
傷寒惡寒發熱，大渴當刺期門；
肺飲肺癆脈如平，弦脈因剋而隱。

[串講]

震雷指肝經之氣，至秋而雷聲收斂，若血不養肝，則肝木偏亢而反侮肺金，必致肺氣鬱而為病。傷寒惡寒發熱而大渴者，為肝乘肺，當刺其肝之期門穴，泄其穴而解。《金匱》欲邪不甚，癰邪有其他證候表現，皆可不見弦脈，這是肺金之邪盛，使肝木本象之弦脈被剋而不顯，故曰「弦脈因剋而隱」。

[原文]

肝 腎

肝木生於腎水，三冬雷在地間；
先王至日且閉關，陽氣還須內斂。
肝熱風火相煽，腎精隨之已乾；
失精傷腎復傷肝，少腹弦急目眩。

[串講]

肝腎：經母子相生，因水生木，故曰「肝木生於腎水」。雷，在此指人體陽氣，言冬令肝之陽氣應深藏於腎中，如震雷在地間之象。古代深得養生之道的人，在冬天，特別是冬至時令之際，皆順應冬氣之藏，保持腎中陽氣內斂。如果肝熱風火相煽，則肝之陽氣不藏，必然耗竭腎中真精，所以，失精之人肝腎俱傷，下則引起經脈所過之處的少腹攣急，上則肝木之竅為病而掉眩。

[原文]

脾 肺

肺臟生於脾土，二臟皆屬太陰；
肺經主降脾主升，儼如地天相應。
脾乾由於肺燥，清燥故用麻仁；
咳嗽右脅引肩疼，又是脾經之病。

[串講]

脾土生肺金，二臟皆屬手足太陰，母子相生。肺主肅降，脾主升清，如像泰卦，地在上，天在下，表示天氣下降，地氣上騰，上下相互感應，肺燥者脾必乾，因子盜母氣，所以清燥救肺湯要用麻仁，就是為了濡潤脾經之燥，這就是喻家言在理論上的高明處，也是本方幾百年來在臨床上用之效果卓著的原因。若咳嗽造成右脅引肩痛，則是脾的經脈分布於這些部位的原因。

[原文]

脾 腎

腎陽能生脾土，脾輸水穀添精；

太極本從無極生，先後二天同運。

腎氣丸中桂附，補陽用助脾經；

小建中湯治太陰，意在納穀助腎。

[串講]

腎陽指腎中命門之火，此亦屬火，能生脾土，這是先天生後天，太極本無極。若脾轉輸水穀精微而添精補髓，又為後天運先天，無極本太極三五之精，妙而合燮。也就是說，無極雖然無形可見，但它的陰陽五行規律也因太極之象而顯。在中醫臨床上，張仲景腎氣丸用桂附，就是補命門火以生脾土；小建中湯建中焦太陰脾，就在於使脾土運化水穀精微，以助腎命之陽氣。

[原文]

肺 腎

腎脈貫膈注肺，二經金水相滋；

腎經水氣向肺移，附腫小便不利。

又有金不生水，腎經由之而虛；

腫神散大磁朱醫，吸鐵引針神劑。

[串講]

肺腎兩臟經脈相連，金水相生，若腎經水氣犯肺，子病及母，則可引起浮腫（附作浮解）而小便不利之證。因肺合皮毛，腎司小便。又有金不生水，母病及子，造成腎精虛損，腫神屬腎，發生腫神散大之證，可服磁朱丸。本方用磁石吸鐵之法，即吸鐵引針之義，引肺經之氣入腎，肺金如果能生腎水，則腎中之相火自不妄動，腎虛而腫神散大之證自

可癒了。

二、臟與腑相通

[原文]

心 小腸

天干丙丁一氣，心與小腸相通；

火臟火腑應雌雄，表裡相為體用。

口糜舌尖乾絳，莖痛小便淋紅；

兩火相凝氣上沖，導赤散可用。

[串講]

丙丁屬火，在藏象上以丙火配小腸，丁火配心，火臟火腑所以一氣相通，雌雄相應，表裡互為體用。在臨床上小腸丙火上沖為患，則口糜，舌尖乾絳；心移熱小腸，則小便淋瀝、尿血，均可用導赤散治之，此臟病治腑，本經火腑為病又可直接瀉其熱之法，效果甚佳。

[原文]

心 膀胱

膀胱原屬衛外，其氣不異日光；

心為陽中之太陽，丁壬化木可想。

噦聲連連不止，分明病在膀胱；

陽和心臟不外張，是以出於鼻上。

[串講]

膀胱衛外之陽氣好像太陽光一樣，其氣卻來源於心陽。

若風木為患，太陽感冒風寒，則衛氣閉鬱，心陽也不能外張，肌腠不能配合呼吸，氣壅於肺，所以鼻鳴噴嚏，此為膀胱經氣為病，故仲景用桂枝湯之類振奮心陽，調和營衛而癒。

[原文]

心 大腸

乾道天行甚健，離火為日為天；

大腸不通心火炎，必然譫語狂亂。

傷寒神昏譫語，大承氣湯為先；

瀉心湯用大黃連，已可窺其崖岸。

[串講]

此以乾卦健運不息之性，比喻大腸腑氣以通為順之功；以在天之離火如一丸紅日，喻人體的心神。若天道不運，則表現為大腸腑氣不通，大腸腑氣不通，則心火上炎，擾亂神明，而發生譫語狂亂之證。並指出按《傷寒論》之法，首選大承氣湯峻下熱結，承順胃氣下行，使塞者通，閉者暢，故名承氣。《素問·六微旨大論》說：「亢則害，承乃制。」何氏又以天火同人之卦象，來闡述大黃黃連瀉心湯治熱痞之理。同人六二爻辭曰：「同人於宗吝。」此言物黨相分，用心偏狹，乃鄙吝之象。有如太陽病誤下，造成熱邪陷於胸中，中焦痞塞，相因為患，而成熱痞之證，所以，必須用大黃黃連瀉其心火以通中焦痞塞。這些道理也說明了醫易相通之理。

[原文]

心 胃

心臟原居胃上，二陽之病發心；
天干丁戊氣相生，胃降心火自順。
調胃能止譫語，瀉心湯用連芩；
古人立方法最明，自可引人入勝。

[串講]

心在胃之上，二者有火土相生的關係，因丁配心火，戊配胃土，一氣相關，若胃氣降則心火順。如果胃與大腸二陽為病，則氣血化源衰微，精血不能奉養心脈，可導致心神昏亂通而為病。又如調胃承氣湯本在調順胃氣，但能治心神昏亂之譫語證；大黃黃連瀉心湯之黃芩、黃連本瀉心火，卻又用以瀉胃中之火熱之結。古人這些治療方法，都證明了心胃兩經氣化相通的關係。

[原文]

心 膽

膽腑內藏心火，其氣上通於心；
心神不足膽便驚，先庚三日在巽。
少陽膽氣不足，心悸腎水相侵；
小柴胡湯加茯苓，其方傳於仲景。

[串講]

心膽之氣也相通，此以《周易》巽卦九五爻辭「先庚三日在巽，後庚三日在巽」為喻以明其理。庚之本義有更之義，十干以戊己為中，過其中則變更；發為運用有申義，要變革社會，必先申命，布告天下。但變更之事不可能輕視，必取先庚三日之丁，以叮嚀在先；後庚三日之癸，以揆度其刑於

後（十干排列次序為甲乙丙丁戊己庚辛壬癸）。引申於醫學，喻膽病驚惕，主為先庚三日丁火之神不足；如膽氣不足之心悸，又為後庚三日之腎之癸水上凌為患，可用仲景小柴胡湯治療。

[原文]

肝小腸

天干丙辛化水，肝臟賴以滋生；
小腸火腑液病成，筋遂由之而動。
小腸若受濕熱，邪從肝臟而侵；
脈見弦若遲緩形，清暑益氣可進。

〔串講〕

按十干所主，水主丙辛，肝屬木，丙辛化水以養肝木。若心移熱小腸灼傷陰液，則肝病而筋脈發痠。肝經濕熱可侵襲小腸引起病變，脈見弦芤遲緩，當用清暑益氣湯。沈目南在《金匱要略》注中說：「發熱惡寒，身重疼痛，其脈弦細芤遲，內暑而兼陰濕之變也。」清暑益氣湯在益氣生津的基礎上以燥濕清利濕熱，符合本證之治。病由肝經傳來，故方中用青皮、五味子的道理，就可以理解了。

[原文]

肝 膀胱

肝為筋脈之主，津又主於膀胱；太陽氣逆筋便傷，內經言之甚當。傷寒起則頭眩，二經連累而殃；仲景答桂術甘湯，真是天開妙想。

[串講]

肝主筋，膀胱亦主津液，若太陽發汗太過，氣液俱傷，筋失溫煦濡養，則見筋惕之證。起則頭眩，亦由太陽膀胱寒水上冒所致，仲景妙法，用苓桂術甘湯溫化通利膀胱之水而解。

[原文]

肝大腸

肝脈直貫胃腑，大腸同是陽明；
厥陰傷寒小便清，傷熱亦多燥糞。
加味理中諸品，止泄並治肝經；
當歸龍薈大黃增，消息還須細忖。

講串

肝脈貫胃，胃腸相連，所以厥陰肝傷寒邪，可出現小腸火衰而小便利，傷熱邪亦可腸中結成燥糞。反之，治腸胃病之理中湯，止瀉又可扶土抑木而兼治肝經之病；當歸龍薈丸瀉肝之劑，又用大黃通腑之品。仔細思考，這些都是陰陽交扭、臟腑相通之理，學者只要在臨床上斟酌運用，則收效一定宏益。

[原文]

肝

肝經在卦為震，三爻一陽二陰；仰盂變作覆碗形，直犯陽明胃分。氣上沖胸堪證，上引如懷可徵；烏梅丸治氣沖心，皆是聖經明訓。

[串講]

震如仰盂之象，艮如覆碗之形，震卦乃一陽排二陰而上，但亦可變為艮卦一陽排二陰而下。肝象震木，艮為胃土，若肝木氣盛，必然剋制胃土，而出現氣上沖心，胸腹緊張，發生上引如懷之感。可用仲景烏梅丸制其肝而和其中，則肝胃不和所致諸證，皆可隨之而癒。

[原文]

肝 膽

肝葉內藏膽腑，二經表裡相連；
肝仁膽義性不偏，治病亦須兩管。
小柴升膽之劑，薑芩寒熱相參；
厥陰病用烏梅丸，亦是寒熱各半。

[串講]

膽附於肝，二經表裡相連，性情相同，治病亦須肝膽兼顧。小柴胡湯可治肝膽之氣不舒，由生薑、黃芩組成的半夏、生薑、甘草等瀉心湯，又可治療寒熱互結於心下之多種痞證。

[原文]

脾 小腸

小腸直接胃腑，脾胃則屬夫婦；
小腸熱甚脾濕滋，火土相連一氣。
太陽小腸受暑，脾土由之而虛；
清暑益氣術參芪，外感偏宜補劑。

[串講]

小腸火腑和脾土母子相生，若小腸熱可導致脾濕滋生。反之，小腸受暑，亦可造成脾土虛衰，所以東垣清暑益氣湯，要用黃芪、白術、人參之類補益脾土之氣。

[原文]

脾 膀胱

太陽日出於土，夜則入於土中；
膀胱氣化陷中宮，脾氣由之而壅。
無汗小便不利，輸轉之氣已窮；
桂枝去桂術苓從，可識經方妙用。

[串講]

蓋天家以地平劃界，地平屬土，晝則日出中土，夜則日入土中。如果太陽膀胱經的氣化陷於中宮脾土，則脾經之氣壅滯，轉輸水液的功能便告衰竭，出現無汗而小便不利之證，所以要用桂枝去桂加茯苓白術湯，主要運用茯苓、白術以助脾經轉輸津液，化氣行水之力。

[原文]

脾 胃

脾胃建居黃極，數列河圖之中；
一升一降地天通，臟腑隨之運動。
心肺相從於胃，肝腎惟脾相從；
謙卦有吉而無凶，九三上六最重。

[串講]

按河圖五方之證，脾胃居於中央黃極之位，脾氣主升，胃氣主降，一升一降，有如地天泰之象，其餘四臟也隨脾胃

之氣升降而運動，如肝腎隨脾氣而左升，心肺隨胃氣而右降。脾胃運於中，對四旁皆利，有如易之謙卦六爻皆吉，特為九三勞謙，一陽為主，居於五陰之中，上六應之，勞而不誇其勞，眾人歸服，有如土為萬物所歸之象。從卦體看，謙卦坤上艮下，坤為脾，艮為胃，九三乃艮之上爻，上六乃坤之上爻，關係脾胃之氣的升降，脾胃之氣升降調和，則五臟六腑皆和，故曰「九三上六最重。」

[原文]

脾 膽

少陽相火在上，脾土由之而生；
風木化土治脾經，雞屎醴傳素問。
東垣補中益氣，升柴用意最深；
補中先發表云云，全是不通之論。

[串講]

少陽膽中藏相火，相火生脾土；膽屬木，木剋土，雞屎醴一方傳自《素問·腹中論》，乃《內經》十三方之一，能使風木化土治脾經疾病。補中益氣湯用升麻、柴胡，並非補中先發表，而是仿風木化土之法。

[原文]

肺 小腸

肺臟原為華蓋，小腸脈亦朝宗；
丙辛合化氣相通，可識二經體用。
咳嗽連連矢氣，小腸病入肺中；
止嗽散中芍藥從，寒熱尤須慎重。

[串講]

肺為五臟六腑之華蓋，受百脈之朝會，小腸之脈也不例外。丙火小腸，辛金配肺，二經氣化相通，互為體用。若咳嗽矢氣，乃小腸病影響肺，可用止嗽散加芍藥以斂之，當然，還可辨別寒熱以施治。

[原文]

肺 膀胱

太陽與肺合表，分明水氣連天；
相傳下達州都官，儼若江淮河漢。
痰飲二經同病，經方苓桂術甘；
咳嗽小便滴涓涓，止嗽散加苓半。

[串講]

太陽主表，肺合皮毛也主表，太陽膀胱主水，如地面上江淮河漢等河流，肺為水之上源，肺位最高如天，故曰「水氣連天」。若痰飲為病，則知肺氣不能通調水道，膀胱之水不能隨氣化而出，二經同病所致，《傷寒論》用苓桂術甘湯，溫化陽氣以行水而肺氣自然通調，痰飲自然蠲除而癒。若因肺氣閉咳而小便涓涓下滴，又當用止嗽散加茯苓、半夏，肺氣宣則涓滴自止。

[原文]

肺 大腸

肺與大腸表裡，臟腑皆屬乎金；
大腸病若肺咳生，燥咳亦多燥糞。
金匱下利肺癰，仲師湯用柴參；

肺癰白散效如神，巴豆直從腸進。

〔串講〕

肺與大腸相表裡，一臟一腑皆屬燥金主事，若大腸病而影響肺，則上為燥咳，下有燥糞在腸中，必下其燥糞，濡其燥金乃癒。肺癰下利《金匱》用柴胡、人參之類升補肺氣而癒，而肺癰白散治肺癰，則用巴豆從大腸瀉之而解，由此可見肺與大腸氣化相通的關係了。

〔原文〕

肺 胃

胃之大絡通肺，虛里名著內經；
咸卦君子虛受人，取其澤山感應。
肺癰葶藶瀉肺，補胃大棗甘平；
白虎湯中加人參，又治二經熱病。

〔串講〕

胃之大絡名虛里，在左乳下，為宗氣匯聚之處，故與肺氣相通。二經如咸卦下艮上兌之相感。艮為山，兌為澤，山澤通氣；艮少男，其體篤實，兌少女，其體和悅，相互感應。肺胃兩臟也相互感通，如肺癰用葶藶大棗瀉肺湯，以葶藶子瀉肺，而配以甘平之大棗補胃；又如白虎加人參湯，治肺胃兩經熱病。

〔原文〕

肺 膽

少陽相火主病，火氣可以刑金；
咳嗽膽汁嘔頻頻，肺膽二經同病。

元參麥冬生地，增水肺氣肅清；

木通膽草與黃芩，瀉膽稱為神品。

〔串講〕

少陽膽火犯肺，導致木火刑金的病變，引起咳嗽、嘔吐膽汁，形成肺膽二經同病。當用元參、麥門冬、生地黃補水之上源，則肺氣清肅，更與膽草、黃芩、木通瀉其膽火，則膽火犯肺之病可癒。木火不去傷害肺金，則咳嗽和頻嘔膽汁之證自癒。

〔原文〕

腎 小腸

腎與小腸相近，化源出於丙辛；
腎熱小腸熱亦盛，小便因而難滲。
腎氣積久成疝，邪從小腸而侵；
墨丸腰脅少腹疼，溫痛烏藥可勝。

〔串講〕

辛水配腎，丙火配小腸，二經氣化亦相通，而且皆同處下焦。若腎水耗傷而化熱則小腸亦熱，小腸主濟泌別汁，使水液入膀胱，所以小腸熱則小便難於滲泄，而出現黃少淋澀諸證。如疝證，由腎氣積而為患，寒侵小腸而為小腸疝，出現墨丸、腰脅、少腹等部疼痛，可用天台藥散之類溫通兩經之氣而收功。

〔原文〕

腎 膀胱

腎與膀胱表裡，壬癸一氣相通；

寒熱標本遂錯綜，是以在裡骨痛。

太陽汗漏不止，護陽端賴附功；

少陰始病熱乃躬，麻附細辛可用。

[串講]

壬癸屬水，膀胱為壬水，腎為癸水，二經相為表裡，一氣相通。但少陰太陽從本從標，因本寒則標熱，標熱則本寒，標本異氣病變也寒熱錯綜，所以外見發熱惡寒，裡見骨節疼痛。如太陽病發汗太過，汗出如漏不止，則當用附子以固護少陰之陽氣，才能止汗救逆。若少陰病惡寒發熱，表裡同病，又當用麻黃附子細辛湯表裡兩解。

[原文]

腎 大腸

腎與大腸同氣，只緣竅在二陰；

腎寒下利穀之清，腎熱大便秘。

理中加入附子，溫腸首先溫腎；

涼膈麥地與元參，又治腎經熱臨。

[串講]

開腎竅於二陰，所以和大腸同氣，直接影響大腸的功能，腎寒下利清穀，腎熱則大便秘。又如理中湯加入附子，溫大腸之寒更首先溫腎；涼膈散乃瀉火通便之劑，再加入元參、麥門冬、生地黃之類，也是為了兼清腎經之熱而保其陰津。由此可見腎與大腸二經，在病變上的關係了。

[原文]

腎 胃

腎脈從胃貫膈，二陽原配二陰；

天寒地裂且凝冰，可識胃之與腎。

腎為胃關不利，水病由之而生；

戊癸合化水斯靈，四逆稱為神品。

[串講]

二陽指陽明胃，二陰指少陰腎，腎脈又從胃貫膈，腎氣如冬令之寒冷，胃如大地之凝冰，由此可見兩經的關係了。《內經》腎為胃關，關係到胃中水液的正常代謝，如果腎病而關門不利，反侮脾土，泛溢而為水腫。戊配胃土，癸配腎水，二經陽氣不足則不能化水，必用四逆湯溫化腎陽，開隘通則水氣運化了。

[原文]

腎 膽

內經少陽屬腎，一言度盡金針；

膽汁癸水所鍾靈，後庚三日在巽。

腎精耗散若過，膽必惕惕而驚；

少陽膽氣注瞳神，瞳神還是屬腎。

[串講]

《內經》少陽屬腎，表明了腎和膽的關係，後庚二日為癸，言膽汁來源於腎中癸水。所以在病變上，腎精耗散則膽汁減少，所以驚惕。反之，肝開竅於目，少陽膽氣注於瞳神，瞳神在眼之五輪中又屬腎所主管。

三、腑與腑相通

[原文]

小腸 膀胱

膀胱原無上竅，直與小腸相連；
小腸滲泄而通泉，然後能出小便。
傷寒小便不利，膀胱氣化失權；
溫病小腸濟泌難，冬地三黃最善。

[串講]

膀胱與小腸氣化相通，無形態上的竅道可尋，由於小腸能濟泌別汁，使輕清之精華上升，重濁之糟粕歸於大腸，水液入於膀胱，所以小腸能滲泄水液於膀胱，小便始能通利。如果傷寒太陽病傳膀胱而為蓄水證，則膀胱氣化失職而引起小便不利。若溫病造成小腸濟泌別汁之功能失調，出現小便不利，可用冬地三黃湯。本方用黃連、黃柏、黃芩通小腸火腑；元參、麥門冬、生地黃、葦根汁、銀花露增液利水，滋膀胱之化源，生甘草調和諸藥。

[原文]

小腸 大腸

小腸受盛之腑，大腸傳導之官；
闌門上下界分焉，氣化分明一貫。
倘若火腑熱病，淫於金腑之間；
伏穀沉疴病連連，內經之名可驗。

[串講]

小腸受容水穀所化之物，大腸傳導糟粕，大小腸在闌門的位置分界，氣化上下一貫。小腸火腑病，侵淫於大腸金腑之間，就可形成伏瘕、痔核。

[原文]

小腸 胃

陽明何多燥氣，皆由兩火相併；
心臟在上赫赫臨，小腸幽門相應。
唇疹口糜齰爛，二經熱邪浸淫；
實熱調胃或小承，虛則甘露宜飲。

[串講]

陽明為何多燥氣為病？都是因為上下兩火相併，上有心火相臨，下有小腸火腑相應。所以凡唇生瘡疹，口糜齰爛，都是心與小腸二經之熱灼傷胃腑。治療大法，實熱證用調胃承氣湯或小承氣湯清瀉胃腑之熱，虛熱證用局方甘露飲，清潤胃腑之熱，則諸證自除（甘露飲用生地黃、熟地黃、天門冬、麥門冬、枇杷葉、茵陳、枳殼、石斛、甘草、黃芩）。

[原文]

小腸 膽

甲木能生丙火，膽與小腸相親；
二經同病膈如焚，小便因而不滲。
或為大頭瘟毒，或為水飄等溫；
增損普濟板藍根，黃芩黃連可審。

[串講]

甲屬木配膽，丙屬火配小腸，木能生火，所以膽與小腸在生理上有密切關係。二經同病，出現胸膈如焚、小便不利諸證，或形成大頭瘟、水瓢瘟等瘟毒證，可用普濟消毒飲加減清火瀉膽，重用板藍根解瘟毒，加黃芩、黃連重清裡熱。

[原文]

膀胱 大腸

前後二陰同氣，大腸下口為肛；
肛內之脈是膀胱，治病宜知所向。
太陽外證已解，邪從水腑深藏；
血既熱兮人如狂，桃仁承氣最上。

[串講]

大腸下口為肛門，膀胱之脈貫肛內，所以前後二陰同氣。若太陽病外之表證已解，內傳水腑為膀胱蓄血證，熱入血分，其人如狂，少腹急結，小便自利，當用桃核承氣湯活血通經，瀉下瘀血。方中桃仁、桂枝活血通經，化膀胱氣；大黃、芒硝、甘草調胃以承順大腸之氣，通下瘀血。

[原文]

膀胱 胃

膀胱三陽之腑，胃為二陽之經；
太陽之病合陽明，其氣逆而不順。
倘若不利但嘔，仲師湯用葛根；
脈促喘汗煩下利，葛根芩連可進。

[串講]

太陽為三陽，陽明為二陽，故膀胱為三陽之腑，陽明為

二陽之經。太陽陽明合病，則其氣逆而不順，太陽之氣逆於陽明，陽明包括胃與大腸，若外邪迫於大腸，則傳導失職而下利，故用葛根湯治之；外解表邪，內則升津止利；若外邪迫於胃，則胃氣上逆而嘔，即本條之證，當用仲景葛根加半夏湯，加半夏以降逆止嘔。若太陽病喘而汗出，脈促心煩而下利者，乃胃之裡熱夾太陽表邪所致之利，當用葛根黃芩黃連湯，清熱腎陰，兼以解表，則兩經病變所致之利自止。

[原文]

膀胱 膽

少陽半表半裡，半表屬於膀胱；
太陽之病合少陽，氣亦逆而不暢。
若不下利而嘔，黃芩湯入半薑；
下利直用黃芩湯，消息還須細想。

[串講]

少陽居人體半表裡，而偏於半表之分仍為太陽膀胱所主。若太陽少陽合病，不下利但嘔者，當用黃芩加半夏生薑湯主之。方中黃芩苦寒直清裡熱；芍藥酸苦斂陰和營；甘草、大棗和中；半夏、生薑和胃降逆，所以本方成為了二經的和解劑。

[原文]

大腸 胃

胃為水穀之腑，大腸傳導之經；
艮土一氣貫乾金，變化神明無定。
二經痞滿燥實，芒硝枳朴生軍；

熱結旁流氣已行，甘草硝黃可任。

〔串講〕

胃在後天八卦為艮土，而在先天八卦為震木，震木變艮土，表示穀入於胃，木能疏土的生理之常。而大腸傳導之腑，在卦則為乾金之性，如果發生乾金之氣剛剛太過，金失潤澤，則震木皆從燥金之化，有如秋金當令，草木黃落，則胃中水穀至腸全變燥屎，而成二經痞滿燥實之證。故曰：「陽明病，胃家實也。」當主以大承氣湯。若熱結旁流，雖燥屎未化，但氣已通行，則可小其制，僅用調胃承氣湯微和胃氣則可以了。

〔原文〕

大腸 膽

東南巽木為膽，西北乾金大腸；
後天八卦列兩旁，氣化一升一降。
設今二經同病，便閉脅痛難當；
煩渴龍膽瀉肝湯，並與大承推蕩。

〔串講〕

膽為巽木，於後天八卦位居東南，其氣主升；大腸為乾金，位居西北，其氣主降。若膽經之氣過升，則為脅痛、煩渴，當用龍膽瀉肝湯，以瀉其肝的過升；若大腸腑氣不降，則為腹滿便閉，必用大承氣湯，推蕩腑氣下行。

〔原文〕

胃 膽

少陽半表半裡，半裡屬於陽明；

陽明病合少陽病，脈弦滑數可認。

下利粘穢胸滿，寒熱往來交侵；

大柴枳半芍黃芩，大棗生薑七品。

〔串講〕

少陽居半表半裡，但偏於裡之分屬陽明，若少陽陽明合病，膽火犯胃，脈弦滑數，下利粘穢，胸滿，寒熱往來，當用大柴胡湯。方中以柴胡、黃芩、半夏、生薑、大棗和解少陽膽；枳實、芍藥瀉熱蕩實，下陽明胃腑之結，方中當用大黃為好。因此證下利，乃燥結於裡，熱迫津液下趨所致，必量少而臭穢，肛門灼熱而窘迫，心下痞硬疼痛而拒按，均宜配伍大黃。