

## 一、道 生

道生兩字，根據本篇內“此其道生”一句提出的，說明了防止疾病、充實體力和延長壽命的方法。後來“類經”和“醫經原旨”等關於此類文字，都作“攝生”，從現在來說，就是衛生的意義了。

〔原文〕“素問”上古天真論曰：“夫上古聖人之教下也，皆謂之：虛邪賊風，避之有時；恬憺虛無，真氣從之。精神內守，病安從來。”

〔語譯〕“素問”上古天真論上說，古代明白道理的人經常教導人們，都說是：外界的虛邪賊風要及時迴避，同時，意志要安定清淨，沒有慾念，防止情緒的波動，使體內真氣也很和順。這樣精神自然充滿結實，疾病還會從那裏來呢？

〔詞解〕上古天真論：“素問”的篇名，指出古代的養生方法注重保養先天的真氣，所以稱作上古天真。文內還指出人生過程中生、長、衰、老的規律，教導人們改善生活，加長壽命。

虛邪賊風：“靈樞”刺節真邪論里說：“正氣者，正風也，從一方來，非實風，又非虛風也；邪風者，虛風之賊傷人者也，其中人也深，不能自去。”它在自然界里分出正常和不正常的兩種氣候，正常的如春溫、夏熱、秋涼、冬寒，在應當發現的季節發現，俗語所謂當令，為了不是憑空來的，雖然有時來得過分，只能說是實風，不能當作虛風。不正常的如應熱反冷，應涼反溫，在不應當發生的季節里發生，便是邪氣，也就是虛邪了，這種邪氣帶有傷人害病的殘賊性質，故又叫賊風。

恬憺：音甜淡，即安靜的意思。

虛無：指沒有慾念和患得患失的思想情緒。

真氣：“靈樞”刺節真邪論又說：“真氣者，所受於天，與谷氣並而充身者也。”這裏所說的“天”是先天的稟賦，“谷氣”是後天的營養，一個人體力充實，全靠先後二天有良好的條件，古人統稱真氣，

后来也叫元气或精气。

[体会] 本節是全篇的主腦。它把养生的道理, 环绕在内因和外因两个方面, 有力地掌握了人体的完整性和人体与环境的统一性。因此, “避之有时”和“真气从之”两句, 是极其重要的环节。怎样来“避之有时”呢? 人们生活在大自然里, 不可能离开环境, 就必须适应环境, 气候的变化不是人们所能制止的, 就应该对预见的或者已见的及时回避。浅近的说, 我们看到天气转变, 将刮大风了, 或者季节变换, 将要发冷了, 就得作好防备, 或者骤然遭遇大冷大热, 就得调节衣服, 不要挨受忍耐。怎样又使“真气从之”呢? 我们认识到人体复杂的组成部分, 都是有机的联系, 不能用局部观点来看问题。凡是嗜好、欲望、忧虑和外界诱惑等, 都能使思想上存在着一种负担, 影响到各个组织。“内经”里指出真气是由先天和后天合并而成的, 那就包括了维持生命的一切有利条件, 所有血的循环、气的流动、津液的输布等等都属于真气的一面。故凡使真气发生障碍的, 我们都应该极力防止。

再从真气和虚邪贼风来作一对比:

气	{	人体的——真气(即元气, 也称精气)
		{ 正气 { 正风(即适应季节的时气)

---

各从其欲，皆得所願。故美其食，任其服(章服)，乐其俗(風俗)，高下(指地位)不相慕，其民故曰朴(朴实)。是以嗜欲不能劳其目，淫邪(指帶有誘惑性的不正当行为)不能惑其心，愚、智、賢、不肖不懼於物，故合於道。”这里指出了在日常生活中做到“恬憺虛無”的方法，也說明了“道”字的真正意义。所以“道是从一切具体事物中抽象出來的自然法則或規律”(范文瀾說)，並不是玄妙的名詞。

〔原文〕“素問”上古天真論曰：“有真人者，提挈天地，把握陰陽，呼吸精氣，獨立守神，肌肉若一，故能壽敝天地，無有終時，此其道生。有至人者，淳德全道，和於陰陽，調於四時，去世離俗，積精全神，遊行天地之間，視听八遠之外，此蓋益其壽命而強者也，亦歸於真人。有聖人者，處天地之和，從八風之理，適嗜欲於世俗之間，無恚嗔之心，行不欲離於世，被服章，舉不欲觀於俗，外不勞形於事，內無思想之患，以恬愉為務，以自得為功，形体不敝，精神不散，亦可以百數。有賢人者，法則天地，象似日月，辨列星辰，逆從陰陽，分別四時，將從上古合同於道，亦可使益壽，而有極時。”

〔語譯〕古代養生家有叫做真人的，他掌握天地、陰陽，呼吸精氣，保養元神，不受環境支配。能把精神和肉體結合成一，進一步拋棄肉體，只有精神存在，所以壽命和天地一樣地永久，沒有窮盡。這種造就，不是單靠鍛鍊形體所能獲得的，必須懂得調養精神的道理，才能與道同生理；後來有叫做至人的，具有淳厚的道德品質，並懂得高深的養生道理。他脫離了世俗的紛擾，全心全意調和四時、陰陽來保養精神。最後也能自在地遊行天地之間，保持體力的強壯、听覺和視覺的敏感，增加了壽命。雖然不及真人，也與真人距離不遠了；其次有叫做聖人的，善於吸收天地的和氣，鑑別八風的

好坏，与人们同样地生活在世上，有时还穿着制服，做些人事工作。但绝对不使形体疲劳过度，且对饮食、起居也有适当安排，特别是思想上没有恼怒和忿恨，经常抱着愉快乐观的心理。这样避免了体力的衰弱，精神的耗散，寿到百岁以上；再次有叫做贤人的，他观察天地、日月、星辰、阴阳、四时等自然界现象的变化逆顺，作为养生的法则。为了合乎自然规律，也能活到很高的年纪。

〔词解〕 阴阳：是古代的一种哲学，指客观存在的一切对立的事物，都由阴阳两性统一而成，详见“阴阳”篇。

八风：即八方的风，“灵枢”九宫八风篇里说：“从南方来名曰大弱风，从西南方来名曰谋风，从西方来名曰刚风，从西北方来名曰折风，从北方来名曰大刚风，从东北方来名曰凶风，从东方来名曰婴儿风，从东南方来名曰弱风。”这些风都是正风。

〔体会〕 承接上文，提出真人、至人、圣人和贤人四个不同程度的养生家作为例子。圣人是神仙一流，至人是道家修炼的人，与圣人和贤人显然有区别。这是古代医学受着道教渗入的影响，只要揭去道家的外衣，对医学本质不受什么损害。故在这些例子里，可以看到不同的养生方法，也可看到他们存在着一个共同之点，这共同之点，便是掌握身体和环境的统一，特别是“精神内守”。他们认为人体的各种组织是有形的，还有一个高级的、无形的精神在主持活动，如果精神充旺，形体就活泼，精神涣散，一切都不起作用了。所以劝导避免精神刺激，间接保护形体的损害。这个观点，是极堪注意的。

〔备注〕 “内经”原文，“有真人者”上有“上古”两字，“有至人者”上有“中古之时”四字，“有圣人者”和“有贤人者”上都有“其次”两字，应补入以明层次。

〔补充〕 本篇对于养生有总的精神，节录如下：“上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数（当是指五行），饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱而尽终其天年，度百岁乃去。今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也。”

〔应用〕本節只要了解大意。臨床上遇到精神病或神經衰弱的病人，可以根据这些理論來了解他：是否担任工作？担任些什么工作？工作的情况怎样？有沒有困难和疲劳現象？同时，有沒有其它心事？究竟是什么心事？日常的飲食、生活怎样？有那些是愉快的？那些是厭惡的？这些對於治療都有帮助的。

〔原文〕“素問”四气調神論曰：“春三月，此謂發陳。天地俱生，万物以榮。夜卧早起，廣步於庭，被髮緩形，以使志生，生而勿殺，予而勿奪，賞而勿罰。此春气之应，養生之道也。逆之則伤肝，夏为寒变。奉長者少。夏三月，此謂蕃秀。天地气交，万物華实。夜卧早起，毋厭於日。使志無怒，使華英成秀，使气得泄，若所愛在外。此夏气之应，养長之道也。逆之則伤心，秋为痎瘧。奉收者少，冬至重病。秋三月，此謂容平。天气以急，地气以明。早卧早起，与鷄俱興。使志安寧，以緩秋形，收斂神气，使秋气平，無外其志，使肺气清。此秋气之应，养收之道也。逆之則伤肺，冬为飧泄。奉藏者少。冬三月，此謂閉藏。水冰地坼，無擾乎陽。早卧晚起，必待日光。使志若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就溫，無泄皮膚，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也。逆之則伤腎，春为痿厥。奉生的少。”

〔語譯〕“素問”四气調神大論上說，春天三个月是生發的季節，也是一年的开始，好像天地从此再生，万物都有發展的現象。人們要適應这环境，晚一些睡覺，早一些起床，在庭院里散散步，同时把束髮散开，衣上的帶子也放寬，讓身心感到舒暢活潑，还要內存生而勿殺、予而勿奪、賞而勿罰等和平愉快的意念，这是調养生气的方法。違反这方法，对內臟的“肝”是不利的，在夏天炎熱時

候，可能發生寒性疾病，承受夏天的“長”氣就吃虧了；夏天三個月是繁榮的季節，天地交泰，云騰致雨，草木都在開花結果。人們應該晚些睡，早些起身，不要厭惡日長，並使心上沒有郁怒，毛孔能夠宣通，好比百花齊放，喜形於色，這是調養夏天“長”氣的方法。不如此，內傷於“心”，秋天易生痲瘡，承受“收”氣也就減少，甚至冬天還要生病；秋天三個月是從容平定的季節，天氣漸寒，地氣清肅。人們應早些臥、早些起來，可把雞來做標準。精神必須安靜，不能再同夏天一樣地鬆弛，這樣才能適應秋氣，調養好“收”氣。不然，會內傷於“肺”，到冬天生消化不良的飧泄病，因而承受“藏”氣也少了；冬天三個月是閉藏的季節，河水結冰，田地凍裂，到處是陽衰陰盛的現象。人們要早些睡，非待太陽上升不要起來，避寒就暖，也不要時常出汗，使體力愈加耗散。精神方面須像埋伏、藏匿般的鎮靜起來，但內心還是要像打算一件事，得到了滿意解決而異常高興，這是保養冬天“藏”氣的方法。否則會內傷“腎”氣，到春天發生痿厥症，難以充分承受明春的“生”氣了。

〔詞解〕四氣調神大論：“素問”的篇名，四氣指四時的气候，文內論適應四時气候來調養人身的精神，故稱四氣調神，從而還指出了不能調神所引起的一般病症。

春三月：這裡所說的四季，是用農曆節氣勻分，從立春、雨水、驚蟄、春分、清明、谷雨至立夏前一日為春三月，不同於習慣上的正、二、三月。

夏三月：從立夏、小滿、芒種、夏至、小暑、大暑至立秋前一日為夏三月。

痲瘡：痲音皆，痲瘡即間日瘡，也有作陰瘡、久瘡解的。

秋三月：從立秋、處暑、白露、秋分、寒露、霜降至立冬前一日為秋三月。

飧泄：飧音孫，意思是水和飯，飧泄指瀉下不消化的東西。

冬三月：從立冬、小雪、大雪、冬至、小寒、大寒至立春前一日為冬三月。

痿厥：痿是下肢沒有力，厥是足冷不暖。

〔體會〕在這一節里，認識了上文所說“提挈天地”和“法則天

地”等近乎玄虛的字句，是為了完成一個目標而提出的，這目標是“調於四時”和“分別四時”。很明顯，先把四時劃分來觀察客觀存在的現象，尋求其不同的性質，定出“生”、“長”、“收”、“藏”作為養生的法則。所說春主“發陳”，就是“生”氣，夏主“蕃秀”，就是“長”氣，秋主“容平”，就是“收”氣，冬主“閉藏”，就是“藏”氣。養生的要求和目的，要把人身的精神符合四時的性質，隨時應變。由於古人重神不重形，故在四時主重性質，在人身就着重於精神方面。所說“以使志生”，“使志毋怒”，“使志安寧”和“使志若伏若匿”等，都是調神的關鍵。調神不是機械的，故又引用人情所喜悅的生、予、嘗來說明春天要愉快；百花齊放、喜形於色的情況來說明夏天要暢達；在秋冬神氣收藏的時候，也要像減少秋刑，內心歡喜，或者像打算一件事情得到完滿解決似的心里非常高興。這一連串的比喻，指出了精神是活動的，而且始終要舒適的，精神和健康有密切關係，值得細細地体味。

還認識了春夏的性質生發蓬勃，屬於陽性方面，秋冬的性質安靜凝練，屬於陰性方面，所以分散成為四時，合併就是陰陽。那麼用四氣來調神，與“把握陰陽”、“和於陰陽”及“逆從陰陽”等都是一件事。陰陽是矛盾統一，在過去稱做消長循環，故對四時轉變的環節，古人又看得非常重要。指出調養的效果，不僅限於本一季節，還為下一季節打好基礎，也就是在這個季節里不能很好的調養，會引起下一個季節的不健全狀態。有很多疾病就在這種情況下產生的。現在把各方面綜合起來，見第8頁列表。

這種觀點，既然適應了環境，還利用環境來加強本身的體力，更幫助在治療上解決了不少問題。例如：夏天貪涼不出汗，多吃生冷東西，到秋涼時容易發生吐瀉等胃腸病；相反地，冬天好動多出汗，喜吃辛辣的東西，到春天容易感染急性、熱性病等。當然，我們不能把一切的病刻板地這樣看待，然而很可能是其中因素之一。更顯然的，慢性支氣管炎的患者，以老年人最多，常發於秋冬兩季，就為了本身陽虛，更受不住陽氣蕭索的季節，倘然春天轉暖，本身得到外界陽氣的支持，就漸漸平復了。因此，中醫治療這種病，不用一般化痰鎮咳的藥物，主張溫養體力，促使機制自然好轉。還防

		春三月	夏三月	秋三月	冬三月
自然界	現象	天地俱生，万物以榮。	天地气交，万物華实。	天气以肅，地气以明。	水冰地坼。
	性質	發陈(生)	蕃秀(長)	容平(收)	閉藏(藏)
養生方法	一般的	夜卧早起，廣步於庭，被髮緩形。	夜卧早起，毋厭於日。	早卧早起，与雞俱兴。	早卧晚起，必待日光。
	調神	生而勿殺，予而勿奪，賞而勿罰。	使華英成秀，若所愛在外。	收斂神气，毋外其志。	若有私意，若已有得。
	要求	以使志生	使志毋怒，使气得泄。	使志安寧，以緩秋刑，使秋气平，使肺气清。	使志若伏若匿。
	目的	养生气	养長气	养收气	养藏气
	逆后的反应	伤肝	伤心	伤肺	伤肾
間接的影响	奉長者少，夏为寒变。	奉收者少，秋为痲瘧，冬至重病。	奉藏者少，冬为飧泄。	奉生者少，春为痿厥。	

止秋冬發作，主張在夏天調养，理由便是借夏天陽旺來培植秋冬的不足。这是養生与治病可以結合的地方了。

〔应用〕本節能熟讀最好。对傳染病以外的季節性疾病，或是一般的多發性疾病，除对症療法外，可以得到進一步的处理。

〔原文〕“素問”四气調神論曰：“天气清靜光明者也。藏德不止，故不下也。天明則日月不明，邪害空竅，陽气者閉塞，地气者冒明。云霧不精，則上应白露不下，交通不表万物命，故不施，不施則名木多死；惡气不發，風雨不節，白露不下，則菡藁不榮，賊風数至，暴雨数起，天地四时不相保，与道相失，則未央滅絕。惟聖人从之，故身無奇病，万物不失，生气不竭。”

〔語譯〕天气是健运不息的，所以永远不会傾頽，也为了含蓄精气而不暴露，就保持了它的清靜光明。假如：天会發光的話，日

月便黯然無色；天气的运行停止，势必地面的濁陰充滿蔽塞。在这种上下交通混乱的情况下，可以看到云雾昏暗，露水不降，濁气不散，風雨也不調節。影响万物方面，樹木都会抑郁枯槁，失去其繁荣的現象。殘賊的風邪和急暴的大雨如果經常發現，對於四时的生、長、收、藏絕對不能保持常度，这是天道失常，使宇宙間一切的一切中途滅絕。只有聖人能順从天地之正，不僅避免了奇病，並与万物不相失，生气也沒有衰竭的时候。

〔詞解〕奇病：即大病、重病的意思。

〔体会〕这是古代哲学“道常無为而無不为”的思想，借來叫人保持体内的潛力。故想像天气的变化來做比喻，說明人体的陽气恰恰和天气一样，既然不能停滯，也不能發泄太过，否則机能受到障礙，一切疾病从而蜂起。故从天会發光以下直至中途滅絕，这一段指的天地混亂現象完全是假設的，不僅与医学毫不相干，即自然界也不会真的有此現象。最后指出一个“道”字和“从”字，可以明白它的中心思想还是根据上文“此其道生”和“逆从陰陽，和於四时”來的。

〔应用〕略記大意。

〔原文〕“素問”陰陽应象大論曰：“能知七損八益，則二者可調，不知用此，則早衰之節也。年四十而陰气自半也，起居衰矣，年五十体重，耳目不聰明矣，年六十陰痿，气大衰，九竅不利，下虛上实，涕泣俱出矣。故曰：知之則强，不知則老。故同出而異名耳。智者察同，愚者察異；愚者不足，智者有餘。有餘則耳目聰明，身体輕强，老者复壯，壯者益治。是以聖人为無为之事，樂恬憺之能，从欲快志於虛無之守，故壽命無窮，与天地終。”

〔語譯〕“素問”陰陽应象大論上說，能够了解男女七損八益的生理作用，然后会調理男女的一般疾病，所有未老先衰的現象，都

由不明白这个道理所引起的。特别是不论男女，自发育长成到四十岁以后，体内物质已由高度发展而渐趋衰落，故在起居方面开始发觉衰退，到五十岁，更会感到身体笨重，听觉和视觉不够灵敏，到了六十岁，性欲也没有了，中气也不足了，表现在九窍的多涕多泪、二便不能约束、有下虚上实的现象了。所以说，明白了人生盛衰的过程，及时摄养，可以强健，否则不免衰老，衰老和强健虽然是两件事，实际还是一个根源的。只有聪明的人能认识这同一的根源，愚笨的只看到强健和衰老两个表面，於是愚笨的经常忧虑体力的不够，聪明的不但保持体力充实，并且能使老年和少年一样，那么壮年定然更要健全哩。所以圣人主张清静愉快，用适应自然的方法来增长他的寿命。

〔词解〕 陰陽应象大論：“素問”的篇名，它把自然界一切事物存在的客观现象，用陰陽兩字來概括，故称陰陽应象。

七損八益：李念義註，“七損者陽消也，八益者陰長也，能知七損八益，察其消長之机，用其扶抑之術，則陽常盛而陰不乘，二者可以調和。”本人認為上古天真論里說：“女子七歲腎氣（不是解剖學上的腎，用來代表發育，生殖等機能的總稱）盛，齒更髮長，二七而天癸至，任脈通，太沖脈盛，（天癸，任脈和太沖脈一類名詞，可能指內分泌和生殖系方面的器官，留待討論）月事以時下，故有子，三七、腎氣平均，故真牙生而長極，四七、筋骨堅，髮長極，身體盛壯，五七、陽明脈衰，面始焦（同憔），髮始墮，六七、三陽脈衰於上，面皆焦，髮始白，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（通瀉，作洩字解），陰陽和，故能有子，三八、腎氣平均，筋骨勁強，故真牙生而長極，四八、筋骨隆盛，肌肉滿壯，五八、腎氣衰，髮墮齒槁，六八、陽氣衰竭於上，面焦，髮鬢頹白，七八、肝氣衰，筋不能動，天癸竭，精少，腎氣衰，形體皆極，八八則齒髮去，髮鬢白，身體重，行步不正而無子。”據此，古人以七、八作為男女的紀數，故這裏的“七”是指女子，“八”是指男子。意思是女子的月經為生理正常現象，應當按月來潮，不來潮便是病（妊娠當然例外），故稱損，損字含有不使積聚的意義；男子精氣的溢洩是一種生殖能力，應該充

实，不充实便是病，故称益，益字含有不使虧乏的意义。所以“医宗粹言”也謂：“七損八益之道，謂女子二七而天癸至，七七而絕，男子二八而天精通，八八而尽，女子以时下月故曰損，男子以節而瀉故曰益。”必須說明，当損当益，都是健康之本。

下虛上实：病理上的名詞，指下元虛損而上部有实象的一种病症。

〔体会〕由壯而老是人生的一个过程，也是自然的發展規律。內經先从生理的正常現象來說明不可避免衰老，而且可能提前衰老，又指出智愚的認識不同，說明強壯和衰老是从同一基地上出發，两个不同的方向，就在於能否养生作为决定。故認為避免內、外因素的刺激，減少疾病，可以改善甚至阻止衰老的到來，如果已經發覺衰老，再想回復強壯，那是非常困难的了。關於这一点，我們在臨床上經常遇到中年人的長期头晕、耳鳴、失眠、記憶力薄弱、面色萎黃、四肢無力等症，一般原因由於自瀆或疲勞過度，虽有对症的藥物治療，適當的營養和休息，很难收到根治的效果。可以証明在日常生活中注意攝养，是制止衰弱症發生的最好方法，一見衰弱症狀，就應該及早療养。特别是衰弱症患者的情緒大多憂郁悲观，必須放棄一切思想願慮安心靜养，否則只想重用补藥來挽救，也是徒然的。

〔应用〕略記大意。对大腦皮質疲勞症患者可以採作一种說服方法。

〔原文〕“素問”遺篇刺法論曰：“腎有久病者，可以寅时面向南，淨神不乱思，閉气不息七遍，以引頸嚥气順之，如嚥甚硬物。如此七遍后，餅舌下津無數。”

〔語譯〕“素問”遺篇刺法論上說，腎臟有久病的，可在下半夜的寅时面向南方，心上不要胡思亂想，同时停止呼吸，等到气極的時候，伸頸使直，好像嚥硬東西似的把气嚥下，这样經過七次，便會覺得舌下口津很多了。

〔詞解〕刺法論：素問的篇名，原文已散失。这里所引用的，很

可能是后人攙入的。

〔体会〕这是道家修养的一种吐納法，在醫療上很少应用。道家主重調息，据同寿錄記載：“調息之法，不拘时候，随便而坐，平直其身，縱任其体，不倚不曲，解衣寬帶，务令調適，口中舌攪數遍，微微呵出濁气，鼻中微吸，或三五遍，或一二遍，有津嚥下，叩齒數遍，舌抵上腭，唇齒相着，兩目垂帘，令矚矚然漸次調息，不喘不粗。”这与內經所說的又有出入，但近於現在的气功療法，因此錄供參考。

〔应用〕略記大意。

## 二、陰 陽

中医学術是建立在古代朴素的唯物主义的哲学指導思想的基礎上，陰陽學說便是古代哲学。中医引用來說明人体生理和病理的現象，以及藥物性能和診斷、治療方法等的正、反兩面。所以陰陽是一个机动的代名詞，是在相互对立的現象上运用的，从而發展为五行學說。本篇就是借陰陽來說明人体內在和內外之間的矛盾統一的整体觀念。

〔原文〕“素問”陰陽應象大論曰：“陰陽者，天地之道也，万物之綱紀，变化之父母，生殺之本始，神明之府也。治病必求於本。故積陽为天，積陰为地。陰靜陽躁。陽生陰長，陽殺陰藏。陽化气，陰成形。寒極生熱，熱極生寒。寒氣生濁，熱氣生清。清氣在下，則生殄泄；濁氣在上，則生膜脹。清陽为天，濁陰为地。地气上为云，天气下为雨。故清陽出上竅，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。水为陰，火为陽；陽为气，陰为味。味歸形，形歸气；气歸精，精歸化。精食气，形食味；化生

精，气生形。味伤形，气伤精；精化为气，气伤於味。陰味出下竅，陽气出上竅。味厚者为陰，薄为陰之陽；气厚者为陽，薄为陽之陰。味厚則泄，薄則通；气薄則發泄，厚則發熱。壯火之气衰，少火之气壯，壯火食气，气食少火，壯火散气，少火生气。陰勝則陽病，陽勝則陰病；陽勝則熱，陰勝則寒；重寒則熱，重熱則寒。寒伤形，熱伤气；气伤痛，形伤腫。故先痛而后腫者，气伤形也；先腫而后痛者，形伤气也。喜怒伤气，寒暑伤形。天不足西北，故西北方陰也，而人右耳目不如左明也。地不滿東南，故東南方陽也，而人左手足不如右強也。陽之汗，以天地之雨名之；陽之气以天地之疾風名之。”

〔語譯〕“素問”陰陽應象大論上說，陰陽是天地的道理，也是一切事物的綱領，變化的原始，生死的根本，好像神明之府。治病必須從這根本問題——陰陽上求得徹底的解決。一般來說，天是陽氣的積聚，地是陰氣的凝結；陽性多動，陰性多靜；陽主生發，陰主長成，但太過的陽和陰，反會殺害和收藏；陽能化氣，陰能成形；寒極可以生熱，熱極可以生寒；寒氣多重濁，熱氣多輕清。病例反映，清氣在下，便患腹瀉，濁氣在上，便患胸悶。為了天是清陽，地是濁陰，但天上的雲，多由地氣上升，地上的雨，却由天氣下降，所以人身的清陽應該出上竅、發腠理和充實四肢，濁陰應該出下竅、走五臟和歸於六腑；又為了水屬陰，火屬陽，陽屬氣，陰屬味，故在人身是五味入胃，主要營養形體，從而充實真氣，再由真氣化為精華以養元神。也可說成精華是食了真氣而生的，形體是食了五味而長的，元神可以化生精華，真氣也會充實形體。然而飲食不節，反能損害形體，因形體的損害而妨礙真氣不足，再因真氣不足而影響精華不化，故精華由於真氣化生，真氣也會因飲食而受到傷害。把

飲食的气和味分开來說，凡是重於味的多下行出下竅，重於气的多上升出上竅。味厚是純陰，味薄是陰中之陽。气厚是純陽，气薄是陽中之陰。如味厚的能使大便泄瀉，味薄的只是通暢，气薄的能疏散，气厚的便有助陽發熱的作用。火也有少和壯的區分，壯火是過甚的火，能使气分耗散，少火是溫和的火，能使气分強壯，所以壯火似會把气食去，气又好像是食了少火而長成的，主要是由於壯火耗气，少火生气而已。基於陰陽是相對的，故陰勝便陽病，陽勝便陰病，陽勝生熱病，陰勝生寒病，寒過甚可以發現熱象，熱過甚可以發現寒象。從外因看，寒邪多傷形体，熱邪多傷气分，气分內傷多痛，形体外傷多腫，故先痛而後腫的是由气傷形，先腫而後痛的是由形傷气。然從內、外因同時看，則又喜怒七情多傷气分，寒暑六淫多傷形体了。（下略）

〔詞解〕神明之府：變化莫測稱做神，事物昭著叫做明，意思是陰陽的變化很難窺測，而它的現象又極其顯著。府的原意是人民聚集的地方，借來比喻陰陽變化的場合。

膻脹：膻音噴，脹起的形狀，膻脹是泛指胸膈脹滿。

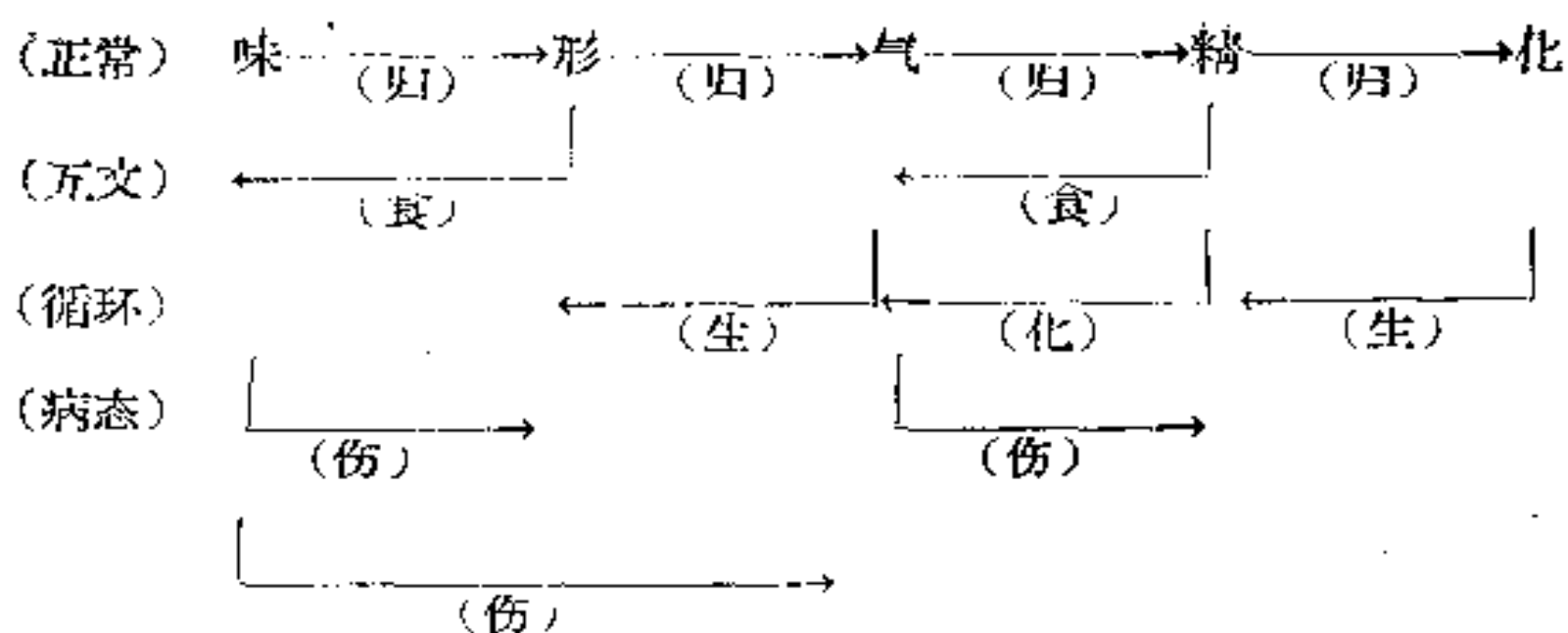
腠理：腠音襲，肌肉的紋理，腠理是指皮膚肌肉之間。

味：是五味，這裡指飲食而言。

少火：少讀去聲，和少年的少意義同，對充盛而有破壞作用的壯火恰恰相反。

〔體會〕這是內經陰陽學說的概論，從自然界客觀存在的一切事物現象，說明陰陽的本質及其變化，結合到人體生理和病理的一般情況。認為運用這陰陽的辯證方法，可以理解人體生理的正常活動和病理的反映，作為治療的規律，故“治病必求於本”，是全篇的主腦。

本節里比較難於理解的是“陽為气，陰為味，味歸形，形歸气”等十四句。就我個人的看法，陽為無形的氣，陰為有形的物質，是一個總綱，以下單從物質方面提出飲食來作為例子。它的變化，可以想像如下圖：



前人看到飲食的营养，不光是維持生命，凡是人体所最宝贵的精、气、神三项的作用，都靠飲食营养中得來，所以接連指出精、气和化三个方面。化不是空洞地指变化或化生，而是暗示一种善於变化的神的动作，“形归气”以下所說的气，也不同於“陽为气”的气字，而另指一种元气。由於精、气、神具有相互的关联，就產生了对於营养的密切影响，主要是指出由味充形，同时也由味生气，由气生精，由精生神，人体需要内部全面充实，不能只重形体，这是一方面。另一方面再从飲食本身來分析，認為飲食對於人体的作用，有味与气的区别，便是“陰味出下竅，陽气出上竅”等十句了。这种气和味的划分，与后来解釋藥物的性質和功能完全一致，故这里的“气”字与上面的“气”字意义又不同，这里所說的“味”与上面“陰为味”的味字，也有廣义和狭义的分別。以上僅是对於內經文字上的一些討論，然而可以了解內經對於陰陽的使用，並非固定的指某一事物，而是代表某一事物或某一現象的屬性，必須在一切相对性里尋求某种一定情况或某一种特征來体味內經运用陰陽的意义，才不致茫無头緒。

〔应用〕 选择重点熟記。掌握了陰陽的原則，對於中医理論可以得到初步概念。有人看作陰陽学說是玄学、是形而上学，完全錯誤的。

〔原文〕 “素問”金匱真言論曰：“平旦至日中，天之陽，陽中之陽也。日中至黃昏，天之陽，陽中之陰也。合夜至鷄鳴，天之陰，陰中之陰也。鷄鳴至平旦，天之陰，陰中之

陽也。夫言人之陰陽：則外為陽，內為陰。言人身之陰陽：則背為陽，腹為陰。言人身之臟腑中陰陽，則臟者為陰，腑者為陽。肝、心、脾、肺、腎五臟皆為陰。膽、胃、大腸、小腸、膀胱、三焦，六腑皆為陽。故背為陽，陽中之陽，心也。背為陽，陽中之陰，肺也。腹為陰，陰中之陰，腎也。腹為陰，陰中之陽，肝也，腹為陰。陰中之至陰，脾也。”

〔語譯〕“素問”金匱真言論上說，白天是陽，天明到中午是陽中之陽，中午到黃昏是陽中之陰；夜間是陰，天黑到半夜是陰中之陰，半夜到天明是陰中之陽。人體的陰陽是：体表為陽，體內為陰，背部為陽，腹部為陰。體內臟腑的陰陽是：肝、心、脾、肺、腎五臟都為陰，膽、胃、大腸、小腸、膀胱、三焦都為陽。屬於背的，心為陽中之陽，肺為陽中之陰；屬於腹的，腎為陰中之陰，肝為陰中之陽，脾為陰中之至陰。

〔詞解〕金匱真言論：“素問”的篇名，文內指出五臟與四時的相應和四時與疾病的關係，認為不是特殊的人不能傳授，所以藏在金匱，當作真訣。

〔体会〕把一天分為四期，相等於一年的有四季，意思是日出為春，日中為夏，日入為秋，夜半為冬，故以晝為陽、夜為陰，與春夏為陽、秋冬為陰沒有異樣。這些分法，似乎空泛，但中醫在臨床上却依靠這理由來解決了某些不明原因的病症。例如虛弱性和消耗性的發熱症，有用甘溫退熱法，是指白天熱、夜間退盡的一類，也有用甘涼退熱法，是指夜間熱，白天不熱的一類。又如虛汗症，有用黃芪一類固表法的，指晝醒自汗，有用地骨皮一類清里法的，指夜睡盜汗。如果用得適當，見效很快，用不合式，可以增加病情的惡化。原因是陰陽既然平衡，不應當有偏倚，故某些虛的症狀偏向在白天或夜間呈現，顯然是陽分或陰分的不足不能加以控制，必須從根本上來調和了。

五臟的分為陰陽，在中醫理論上也是重要部分之一，當然，這

些理論無法與現代生理學結合，但中醫憑這理論運用在臨床方面，却有一定的收穫。第一、作為內臟機能的一個总的印象，如某種程度上看到心陽的過甚而造成亢進現象，相反地在某種程度上又看到心陽不足而顯虛到心力衰竭；第二，作為整體療法中的一種分區療法，如心肺是同樣的陽臟，心臟有熱可以影響及肺，而肺熱的病症可以兼用清心的藥物來幫助其退除；第三，作為用藥程度上差別的准則，如心為陽中之陽，可用大苦大寒以清火，肺為陽中之陰，則宜照顧其陰分，也可用養陰生津的藥來退熱，……。諸如此類，雖然極難說明，也可領略中醫如何運用這種陰陽學說來調整或協助內臟生理機能的概況了。

〔應用〕能熟記最好，作為將來辨症用藥的基礎。

〔原文〕“素問”生氣通天論曰：“陽氣者，若天與日，失其所，則折壽而不彰。故天運當以日光明。凡陰陽之要，陽密乃固。兩者不和，若春無秋，若冬無夏，因而和之，是為聖度。故陽強不能密，陰氣乃絕。陰平陽秘，精神乃治。”

〔語譯〕“素問”生氣通天論上說，人體的陽氣，好像天上的太陽，天的運行不息，依靠太陽的光明，如果人體的陽氣失去應有位置，會使體力衰弱甚至減短其壽命。陰陽的重要環節，在於外面陽氣不耗散，才使內部陰氣得以堅固。陰和陽的不相調和，正如有春天沒有秋天，有夏天沒有冬天，怎樣來使它和平，這是聖人的法度。所以陽氣太強，容易發泄，間接使陰氣受到擾亂而缺乏，只有陰氣充滿，陽氣秘密，精神自然煥發了。

〔詞解〕生氣通天論：“素問”的篇名，以天人合一為主，故以生氣通於天為名。

〔体会〕“陰平陽秘”是矛盾統一的一個階段，前人治病的目的，只在矛盾中求得統一，但不是說只能解決某一階段的矛盾，而是既能解決舊矛盾，又能解決新矛盾；對矛盾統一，再矛盾再統一的事物發展過程，是始終適合的。所以內經的陰陽學說實際上不

能以某一階段的平衡作为終点的。

〔应用〕擇要熟記。

〔原文〕“素問”五常政大論曰：“陰精所奉，其人壽。陽精所降，其人夭。”

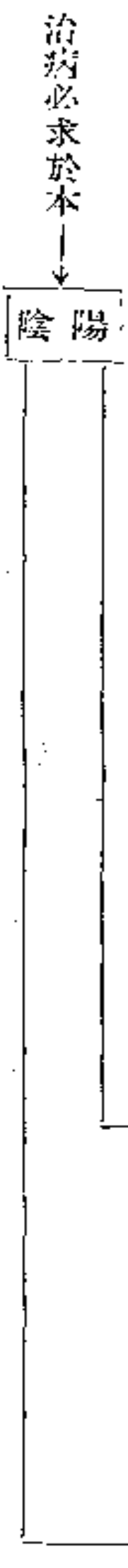
〔語譯〕“素問”五常政大論上說，陰气的精華能够奉承，人多長寿，如果陽气的精華衰落，不免夭折了。

〔詞解〕五常政大論：“素問”的篇名。內容是講的运气，五常指五运政令的常态，有常然后有变，所以从平气到太过和不及。篇內还說到司天和在泉的症狀和治療並用藥大法。

〔体会〕陰气奉承使人長寿，則陰气減少便为夭折，陽气衰落使人夭折，則陽气充旺便是長寿，从兩面对照，可以了解其用意是在說明陰陽的相反相成而又相互关联，不但不能分离，並且不能有偏損。

从全篇总的意义來說，“天地之道”和“万物之綱紀，变化之父母，生殺之本始”数句是四个提綱，用來归納和解釋一切事物的变化，从而把气味、火、晝夜、形体、臟腑等作進一層的分化。說明陰陽虽然是一个抽象名詞，但随着不同的事物和变化用來代表，都是实有所指的。如果沒有现实的指出，光問陰陽的本身究竟是怎么？那是沒有意思的。又在內經所举的例子裡，不难看到都是对立的，所以不能把陰或陽单独孤立起來，必須認識彼此間相互影响，相互制約和相互依存，从整体观点來求得平衡，才能掌握原則运用。茲把內經原文列表，見第 19 頁。

〔应用〕从总的來說，陰陽在祖國医学上的应用，是一个机动的代名詞，一种思想方法。前人体認到一切事物和現象，都是相互对立的，有內就有外，有上就有下，……，应用在医学上，有寒就有熱，有虛就有实，有形質就有功能，……，故通过陰陽学說在医学上的反映，去理解古代医家積累起來的丰富經驗，是極其重要的一环。



積陽为天，積陰为地。

清陽为天，濁陰为地，地气上为云，天气下为雨。（結合生理：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。）

陰靜，陽躁。

水為陰，火為陽。

陽為氣，陰為味。（結合生理：陰味出下竅，陽氣出上竅。）

陽化氣，陰成形。（結合生理：味歸形，形歸氣，氣歸精，精歸化，精食氣，形食味，化生精，氣生形，味傷形，氣傷精，精化為氣，氣傷於味。）

寒極生熱，熱極生寒。（結合病理：重寒則熱，重熱則寒。）

寒氣生濕，熱氣生清。（結合病理：清氣在下，則生糞泄，濁氣在上，則生臌脹。）

陰勝則陽病，陽勝則陰病，陽勝則熱，陰勝則寒。

寒傷形，熱傷氣。（結合病理：氣傷痛，形傷腫，先痛而后腫者氣傷形也，先腫而后痛者形傷氣也。又喜怒傷氣，寒暑傷形。）

陽生陰長，陽殺陰藏。

陰精所奉其人壽，陽精所降其人夭。

氣味：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，氣薄則發泄，厚則發熱。

火：壯火之氣衰，少火之氣壯，壯火食氣，氣食少火，壯火散氣，少火生氣。

晝夜：平旦至日中，天之陽，陽中之陽也，日中至黃昏，天之陽，陽中之陰也，合夜至鷄鳴，天之陰，陰中之陰也，鷄鳴至平旦，天之陰，陰中之陽也。

形體臟腑：言人之陰陽，則外為陽，內為陰，言人身之陰陽，則背為陽，腹為陰，言人身之臟腑中陰陽，則臟者為陰，腑者為陽，肝心脾肺腎五臟皆為陰，胆胃大腸小腸膀胱三焦六腑皆為陽，故背為陽，陽中之陽心也，背為陽，陽中之陰肺也，腹為陰，陰中之陰腎也，腹陰，陰為中之陽肝也，腹為陰，陰中之至陰脾也。

陰陽之要，陽密乃固，兩者不和，若春無秋，若冬無夏，因而和之，是謂聖度。

陽強不能密，陰氣乃絕，陰平陽秘，精神乃治。

### 三、色 診

望、聞、問、切是中醫的四診，色診即用望法來診斷形體和內臟的病变。望法很多，这里是把望色來概括其它。

〔原文〕“素問”脈要精微論曰：“夫精明五色者，氣之華也。赤欲如白裹朱，不欲如赭；白欲如鵝羽，不欲如鹽；青欲如蒼璧之澤，不欲如藍；黃欲如羅裏雄黃，不欲如黃土；黑欲如重漆色，不欲如地蒼。五色精微象見矣，其壽不久也。夫精明者，所以視萬物，別白黑，審長短。以長為短，以白為黑，如是則精衰矣。”

〔語譯〕“素問”脈要精微論上說，兩目視力的精明和面部氣色的光潤都與內臟精氣健全有關，故紅色要像白的東西包裹硃砂，不要像赭石，白色要像鵝的羽毛，不要像食鹽，青色要像蒼玉的潤澤，不要像藍，黃色要像羅裏雄黃，不要像黃土，黑色要像加工的漆器，不要像地面的蒼褐。如果五色徹底暴露，便是精氣發泄無遺，壽命定然不久了。眼所以看東西，分辨黑白，審察長短，倘然以長為短，以白為黑，也是內臟精氣衰竭的象徵。

〔詞解〕脈要精微論：“素問”的篇名，大部分論切脈的道理，也說到辨症方法。

藍：是一種草名，可作靛青，為天然染料之一，其色深而不鮮明。

〔体会〕首先指出，內經陰陽應象大論曾說過：善於診病的，觀察氣色，按脈搏，听聲音，再看呼吸，然後治療可以不犯錯誤。可見前人是綜合多種診斷方法作為辨別病情、決定治療的方針，望法僅僅其中之一，不能把它孤立起來。本節是說明察色和察目的概要，認為各人的面色並不一致，不論生理原有的自然色素或病理所呈

現的各種變化，主要是不要枯晦和異樣鮮明。一般面色枯晦的是久病和虛弱症，異樣鮮明的是病邪充進現象或虛症上的一種特殊亢奮反應，所以舉出不同的五色作為對比，特別指出了十分鮮明也不是常態。至於視力方面，顛倒錯亂，不是器質有變化，便是神經系統有障礙，或者是瞳孔異常及反射消失，也是嚴重症狀，故內經當作精神渙散的先兆。

〔應用〕略記大意。醫生與病人接觸時，首先看到對方的面色和目光，如果能留心觀察，對某些病症在進行診斷上是可以預見的。

〔原文〕“靈樞”五色篇曰：“明堂者，鼻也；闕者，眉間也；庭者，顏也；蕃者，頰側也；蔽者，耳門也。其間欲方大，去之十步，皆見於外，如是者，壽中百歲。明堂骨高以起，平以直，五臟次於中央，六腑挾其兩側。首面上於闕庭，王宮在於下極。五臟安於胸中，真色以致，病色不見，明堂潤澤以清。五色之見也，各出其色部，部骨陷者，必不免於病矣。其色部乘襲者，雖病甚不死矣。青黑為痛，黃赤為熱，白為寒。其色粗以明，沈天者為甚。其色上者，病益甚。其色下行，如云徹散者，病方已。五色各有臟部，有外部，有內部也。色從外部走內部者，其病從外走內；其色從內走外者，其病從內走外。病生於內者，先治其陰，後治其陽，反者益甚。其病生於陽者，先治其外，後治其內，反者益甚。常候闕中，薄澤為風，沖濁為痺，在地為厥，此其常也。各以其色，言其病。大氣入於臟腑者，不病而卒死。赤色出兩頰，大如母指者，病雖小愈，必卒死。黑色出於

庭，大如母指，必不病而卒死。庭者，首面也；闕上者，咽喉也；闕中者，肺也；下極者，心也；直下者，肝也；肝左者，胆也；下者，脾也；方上者，胃也；中央者，大腸也；挾大腸者，腎也；當腎者，臍也；面王以上者，小腸也；面王以下者，膀胱子處也；顴者，肩也；顴后者，臂也；臂下者，手也；目內眥上者，膺乳也；挾繩而上者，背也；循牙車以上者，股也；中央者，膝也；膝以下者，脛也；當脛以下者，足也；巨分者，股里也；巨闕者，膝臏也。各有部分，有部分，用陰和陽，用陽和陰，當明部分，萬舉萬當，能別左右，是謂大道，男女異位，故曰陰陽。審察澤夭，謂之良工。沈濁為內，浮澤為外；黃赤為風，青黑為痛，白為寒；黃為膏，潤為膿，赤甚為血；痛甚為皴，寒甚為皮不仁。五色各見其部，察其浮沈，以知淺深；察其澤夭，以觀成敗；察其散搏，以知遠近；視色上下，以知病處。色明不粗，沈夭為甚；不明不澤，其病不甚。其色散，駒駒然，未有聚，其病散而氣痛，聚未成也。腎乘心，心先病，腎為應，色皆如是。男子色在於面王，為小腹痛，下為卵痛，其圓直為莖痛。高為本，下為首，狐疝癢陰之屬也。女子在於面王，為膀胱子處之病。散為痛，搏為聚，方圓左右，各如其色形，其隨而下至臍為淫，有潤如膏狀，為暴食不潔。色者，青黑赤白黃，皆端滿有別鄉，別鄉赤者，其色亦大如榆莢，在面為不日。其色上銳，首空上向，下銳下向，在左右如法。

〔語譯〕“靈樞”五色篇上說，鼻叫做明堂，眉間叫做闕中，額叫做天庭，頰側叫做蕃，耳門叫做蔽，這幾項要生得端正寬大，十步之外，望去非常分明，才是上壽的相貌。鼻骨高起正直，把五臟依次排列中央，六腑附在兩旁，闕庭（也叫下極，又稱王宮）以上屬於頭面。五臟沒有病時，這些地方發現正色而沒有病色，特別是鼻部必然清潤。病色的反映，多隨着分配的部位呈現，只要沒有深陷入骨的样子，虽有病色，不至沉重致死。一般的病色，青和黑主痛，黃和紅主熱，白主寒症，但還須看其色澤，明亮的病輕，晦滯的病重，並須看其有無向上發展的形勢，如向上發展，則病勢更重，向下移動而好像浮雲欲散的样子為病漸輕減。內臟病色的反映，既然在面部有一定部位，內部屬於五臟，外部屬於六腑，故病色從外走內，可以推測病邪也由表向里，相反地病色從內走外，也可推測病邪由里向表。五臟為陰，六腑為陽，那么在治療的時候，病生於里的應該先治其臟後治其腑，病生於表的應該先治其腑後治其臟。治不合法，必然加重病勢。例如：闕中是肺的部位，其色淺薄明亮多是風病，中央是脾的部位，其色晦濁多是痹病，如在下面地角，便是寒濕引起的厥症（原文作“冲濁為痹”，冲字疑中字之誤，因這裡所指的是上中下三部），這是一般的察色辨症法。但有極利害的病邪侵入臟腑，也會不等到發現病症驟然死亡，像兩頤有紅色大如拇指，即使病能輕減，還是不免急性惡化，又像天庭發現大如拇指的黑色，那就必然暴死了。（中略）

面色沉濁晦滯的病深在內，浮澤鮮明的病淺在外，又色見黃的紅的屬於風的一類，青的黑的屬於痛的一類，黃而膏潤的（原文作“黃為膏，潤為膿”，把膏潤分離是刻錯的）是腫瘍症，紅甚的是血症，痛極的是癢症，寒極的是肌膚麻木症。面色的呈現，必須看它浮沉、枯潤、散聚和上下，然後能明白病的淺深、新久、病灶所在及其預後的良否。故色明不顯，病必不重，不明不澤而深沉枯晦，定然是嚴重的階段。見於痛症多在氣分而不是積聚，還有腎臟黑色發現在心的部位，這說明心病是受腎邪的影響，一般不是它部位上應見的本色，都可把這當作例子。（下略）

〔詞解〕五色篇：“靈樞”的篇名，大部分敘述色診法，也指出了

一些色和脈合診的方法。

聚：病名，腹內硬塊。一般積聚並稱，把積屬血分，聚屬氣分。

〔体会〕本節詳叙望色的方法，但在診斷上不能機械地運用。第一要善於選擇其可靠經驗，例如五臟大多排列在面部中央，而腎臟偏偏排在兩顴，依據腎經陰虧的病人，虛火上升，往往兩顴發赤發熱；又如肺癆病人面白如紙，但發現潮熱症狀需要用滋陰藥的時期，顴骨也泛紅，紅得像抹了胭脂一樣，從這些來看，有的部分是前人從經驗中得來的。其次要明確其主要還在於辨察明潤和枯晦，例如黃疸的目黃和膚黃，必須看其黃如烟熏，或黃如橘皮樣，像烟熏的是陰黃，應予溫化，橘皮樣的是陽黃，應予清利，治法截然不同；又如風溫病的面色多清朗，濕溫病的面色便多晦滯，雖然同樣發熱，在診察時先有敏銳的感覺，這些也是常見的事實。特別要指出的，審察澤和夭，不僅屬於病邪方面而與體力極有關係，凡是營養缺乏的面上不會有華色，疲勞過度的在神色也不會煥發。故澤夭可以觀察疾病的類別，也可估計體力的強弱，內經是掌握了體力和病症兩個方面來診斷的，不可不知。

內經對於望色並不局限面部，也可在本節內看到。如說“黃赤為風”，是指風熱病的面色，而“青黑為痛”，便多見於跌打損傷症；“白為寒”是指陽虛或外感初起的面色，而“黃而膏潤為膿”便為腫瘍化膿症；還有“赤甚為血”，一種是指失血症，一種可能指的局部充血；至於“痛甚為擊”和“寒甚為皮不仁”，根本與面色沒有牽連。於此可見，凡是醫師目力觀察到的地方，都屬於望診範圍，所以內經在其它方面還舉出了很多例子。如：“頸脈動、喘疾、咳、曰水。”又：“目裏（即眼皮）微腫如卧蚕起之狀，曰水。”又：“溺黃赤、安卧者黃疸。”（均見平人氣象論）又：“耳間青筋起者擊病（驚風抽搐一類）。”又：“嬰兒病其頭毛皆逆上者必死。”（均見論疾診尺篇）。由於望法是診斷的第一步，醫師憑其積累的臨床經驗，可以首先得到一些印象，所以前人很重視列為四診之首。後來醫家發展到望舌，佔了望診中極重要的地位。

〔備註〕原文“色明不粗”以下四句疑有顛倒，擬改為“色明不粗，其病不甚，不明不澤，沉夭為甚。”容易理解。

〔应用〕 擇要熟記，作为臨床上一種參考。望法是極其複雜而細致的，除面色外，还应留意面部表情，如眉头緊皺的多屬痛症，用手常按頭部或胸，腹部的，必然對該部感到極不舒服。在動作方面，有坐立不安的，也有懶得行動的，或喜側臥和仰臥、向光和向暗的。症狀方面，如汗出、氣急、搔痒，以及皮膚斑疹等。這些都是顯而易見的，對診斷有很大幫助，特別是急症和小兒病，必須体会內經的精神，細心地、全面地診察。

〔原文〕“素問”五臟生成篇曰：“面黃目青，面黃目赤，面黃目白，面黃目黑者，皆不死。面青目赤，面赤目白，面青目黑，面黑目白，面赤目青，皆死。”

〔語譯〕“素問”五臟生成篇(略)

〔詞解〕五臟生成篇：“素問”的篇名，叙述形体与五臟的关联，飲食對五臟的刺激，及色脈診斷五臟的病变等。

〔体会〕本節不易理解，症狀也極少呈現，大概以后天生氣的強弱作为吉兇的判斷。黃为脾胃之色，故不死症都有黃色，認為生氣尚存；反之，不見黃色，斷为后天已敗，多歸不治。

〔应用〕略記大意。主要是指出營養的重要。

〔补充〕“內經”察色，除面目等外，还注意到絡脈的顏色，如經絡論里說：“陰絡之色应其經，陽絡之色变無常，随四时而行也。寒多則凝泣(通瀉)，凝泣則青黑，熱多則淖澤，淖澤則黃赤。”這可能是後來兒科察指紋的濫觴。

## 四、脈 診

脈診即切脈法，本篇叙述了切脈的部位和脈搏的正常与变化，並指出四診綜合应用的重要性。

〔原文〕“素問”脈要精微論曰：“診法常以平旦，陰氣未動，陽氣未散，飲食未進，經脈未盛，絡脈調勻，氣血未

乱，乃可診有过之脈。切脈动靜，而視精明，察五色，觀五藏有餘不足，六腑強弱，形之盛衰。以此參伍，决死生之分。尺內兩傍，則季脇也。尺外以候腎，尺里以候腹。中附上，左外以候肝，內以候鬲。右外以候胃，內以候脾。上附上，右外以候肺，內以候胸中。左外以候心，內以候膻中。”

〔語譯〕“素問”脈要精微論上說，診病宜在早上，因为病人經過夜間的休息，陰气和陽气都很安定；沒有進过飲食，气血也不受波动。此时經絡平靜調勻沒有緊張状态，故能診出不正常的脈象。然而切脈变化之外，必須觀察眼目和面部的神色，五臟、六腑和形体所呈現的症狀，將它对比鑑別，然后可以判断預后的良否。

脈的部位，兩手尺脈都应季脇界限，尺的前半部候腎，後半部候腹；附在尺之上而居於中的为关脈，左手的前半部候肝，後半部候膈膜，右手的前半部候胃，後半部候脾；上而又附於关部之上为寸脈，右手的前半部候肺，後半部候胸中，左手的前半部候心，後半部候膻中。

〔詞解〕膻中：即心包絡，別处也有指胸中气海的。

〔体会〕切脈的方法，以現存医書來說，最早見載於“內經。”戰國時名醫秦越人曾加以推闡，至王叔和又系統化起來作成“脈經”，傳至朝鮮、日本，又从阿拉伯傳至印度，对世界医学曾起巨大影响，成为祖國医学史上光輝的一頁。“內經”又主張与望診綜合应用，特别是对五臟六腑的強弱，認作診斷的重要一环。故張仲景在“傷寒論”和“金匱要略”上指出病、脈、症並治的綜合性的統一方法，掌握整体診斷和整体治療的特点，不可否認都由“內經”啓發而來的。

切脈的部位分为寸关尺，究竟怎样定出寸关尺來，“內經”沒有說明。“難經”第二難曾說：“尺寸者脈之大要会也。从关至尺是尺內，陰之所治也，从关至魚际是寸內，陽之所治也。故分寸为尺，分尺为寸。”意思是从手臂內側腕部橫紋处魚际穴至臂灣橫紋处尺澤穴長同身寸一尺零九分。自魚际起分去一寸，再自尺澤起分去一

尺，其相交之點即為關部，關以前是寸部為陽，關以後為尺部屬陰。此外，內經把臟腑分配在兩手的所以然，也沒有加以解釋，後來王叔和、李東垣、滑伯仁、李時珍、張景岳、喻嘉言和本書編者李念莪等所作的脈書里稍有出入，因此引起近人駁斥為唯心的任意支配，其實左寸候心，左關候肝，右寸候肺，右關候脾，兩尺候腎，各家都是一律的。在事實上同一病人的脈，有左與右手大小不同的，也有寸與尺部強弱不同的，也有關部顯出特殊的，依據前人的經驗作為診斷，自有可信地方，本人曾有這樣的看法：前人所指心、肝、脾、肺、腎的症狀，是包括心經、肝經、脾經、肺經和腎經的發病，不等於五臟器質的變異。他在某一經病上遇到某一部脈象有特殊變化，即以某一部脈屬於某臟。臨床上經常見到神經系統的疾患中醫所說肝火一類的頭昏脹痛，左關脈多特別弦大；消化系統里中醫所說脾陽不振的腸鳴泄瀉等久病，右關脈也多微弱無力；倘然症是久瀉而右關脈弦大，則又認作肝旺而脾受影響，不能用健脾常法治療。這類例子很多，大半是前人從實踐中積累起來的經驗，故往往行之有效。所以孤立地強調或誇大切脈的神妙果然不對，貿然加以駁斥也似乎太早，有些地方還待虛心地共同研究。

〔應用〕 牢記脈位，並時時體會四診綜合應用的精神，可以減少疏忽大意。

〔補充〕 “內經”在本節之後有如下的一節原文：“五臟者，中（泛指體內）之守（守衛）也；中（指胸腹）盛臟滿（盛和滿都是脹悶的意思），氣勝傷恐（指腎經）者，聲如從室中言（混濁不揚），是中氣（指中焦）之濕也；言而微，終日乃復言（不能連續說話）者，此奪氣（即氣虛）也；衣被不斂，言語善惡不避親疏者，此神明之亂（即神昏）也；倉廩不藏（即泄瀉不禁）者，門戶（指幽門、闌門和魄門，魄門即肛門）不固也；水泉不止（即小便不禁和遺尿等）者，是膀胱不藏也。得守者生，失守者死。五臟者，身之強也；頭者精明之府（府是聚所，與藏府的府不同）；頭傾（不能抬起）視深（目陷無光），精神將奪矣；背者胸中之府，背曲（脊椎無力）肩隨（肩不能舉），府將壞矣；腰者腎之府，轉搖不能，腎將憊矣；膝者筋之府，屈伸不能，行則僂附（指不能直身，並須扶物行走），筋將憊矣；骨者髓之府，不能久

立，行則振掉（動搖貌），骨將憊矣。得強則生，失強則死。”這些都是顯而易見的症狀，說明切脈的時候應注意其它方面來幫助診斷。最好熟記。

〔原文〕“素問”平人氣象論曰：“人一呼脈再動，一吸脈亦再動，呼吸定息脈五動，閏以太息，命曰平人。平人者，不病也。人一呼脈一動，一吸脈一動，曰少氣。人一呼脈三動，一吸脈三動而躁，尺熱，曰病溫。尺不熱，脈滑曰病風，脈澹曰痺。人一呼脈四動以上曰死。脈絕不至曰死。乍疏乍數曰死。”

〔語譯〕“素問”平人氣象論上說，人一呼時脈兩跳，一吸時脈也兩跳，當一呼一吸成為一息的交換時間較長時，則脈增一跳，這是為了長息而多余的，都稱平人，平人是健康的人。如果一呼脈一跳，一吸也一跳，便為氣虛；一呼脈三跳，一吸也三跳，再加尺部皮膚發熱的，便為熱病；尺部皮膚不熱而脈現滑象的為風病，脈現澹象的為痺病。又一呼脈四跳以上，或脈搏停止，或忽快忽慢沒有規律，那都是死候了。

〔詞解〕平人氣象論：“素問”的篇名，專論平人和病人的脈法，氣指經脈的氣血，象指脈搏的形象，認為脈象的變化，由於氣血的波動，故稱氣象。

尺：這裡的尺是尺膚的簡稱，即臂灣尺澤穴以下一尺的部位，不是寸關尺的尺部。

痺：感受風、寒、濕邪而氣血不和，引起肌肉、關節痠痛麻木一類的病症。

〔體會〕本節從正常的脈象，舉出不正常的脈象作為對比。正常的一息四跳，以一分鐘十八息計算，為七十二跳，不及此數稱作遲，超過此數稱作數（入聲），這是指脈搏的至數；在形象方面，滑是滑利，氣血活動之象，澹是澹澹，氣血郁滯之象。為了遲脈和數脈是診斷寒症和熱症的綱領，滑脈和澹脈是診斷實症和虛症的綱領，故

“內經”首先提出，後來滑伯仁添入浮、沉二脈，作為診斷表症和里症的綱領，定出切脈的六綱。

〔應用〕能熟記最好，為辨別平、病和死脈的一個總綱。

〔原文〕“靈樞”根結篇曰：“一日一夜五十營，以營五臟之精。不應數者，名曰狂生。所謂五十營者，五臟皆受氣，持其脈口，數其至也。五十動而不一代者，以為常也，以知五臟之期。予之短期者，乍數乍疏也。”

〔語譯〕“靈樞”根結篇上說，人身氣血一晝夜周行五十次，賴以運行五臟的精氣，不能符合此數字的，叫做狂生。所說五十周是五臟之氣普遍行到，可以切脈來計算其搏動，五十跳內沒有歇止，為五臟健全的常態，如果有歇止，便可推測某一臟的衰弱而斷其死期，倘再呈現快慢不規律時，則死期更近了。

〔詞解〕根結篇：“靈樞”的篇名，敘述經脈的根於何穴，結於何穴，作為針灸補瀉的依據，故稱根結。

狂生：狂是狂妄，即失其常態的人。

〔體會〕“內經”另有“五十營篇”敘述經脈氣血的流行，大意是全身經脈長16丈2尺，一呼脈行3寸，一吸亦行3寸，一晝夜為13500息，行810丈，五十周於身。這是前人對於血液循環的一種估計，但此數字與實際相差甚遠，因疑“一日一夜五十營”句，應作“一日一夜各五十營”，比較接近。

〔應用〕略記大意。了解我國在很早以前，已知血液的循環，更知用脈搏來診斷內臟的病變，在醫學史上是值得注意的。

〔原文〕“素問”三部九候論曰：“獨小者病，獨大者病，獨疾者病，獨遲者病，獨熱者病，獨寒者病，獨陷下者病。”

〔語譯〕“素問”三部九候論上說，在九候里，有一候脈獨小，或獨大，或獨快，或獨慢，或獨熱，或獨寒，或獨沉伏的，都是病之所在。

〔詞解〕三部九候論：“素問”的篇名，專講三部九候的脈法。三

部是指人体头、手和足，九候是在每部中分出三个不同的部位。如下表：

三部九候	上部	天：兩額的動脈，足少陽經的懸厘穴，診頭額病。
		地：兩頰的動脈，足陽明經的四白穴，診口齒病。
		人：耳前的動脈，手少陽經的和髎穴，診耳目病。
	中部	天：寸口橈骨動脈，手太陰經的經渠、太淵兩穴，診肺臟病。
		地：大指次指間橈動脈，手陽明經的合谷穴，診胸中病。
		人：掌后銳骨端的尺動脈，手少陰經的神門穴，診心臟病。
	下部	天：毛際外股動脈，足厥陰經的陰廉穴，診肝臟病。
		地：跟骨上脛后動脈，足少陰經的復溜穴，診腎臟病。
		人：魚腹上脛動脈，足太陰經的陰陵泉穴，診脾胃病。

〔体会〕凡人体淺表部位的動脈(其下为硬部)，都可供脈診之用，顳動脈和頸動脈在現代醫學上也有時應用，可見前人對於切脈是有相當研究的。本節特別指出三部九候的脈象必須相應，如有一部特異便是病征，可从部位來決定其病灶。不過獨寒，獨熱不是脈象，疑有錯誤。後來“難經”上所說：“三部者寸、关、尺也，九候者浮、中、沉也。”是專指寸口診法，不能併為一談。

〔应用〕略記大意。

〔原文〕“素問”方盛衰論曰：“形氣有餘，脈氣不足死；脈氣有餘，形氣不足生。”

〔語譯〕“素問”方盛衰論上說，形体不虛而脈象虛弱的多死，相反地，脈象不虛而形体虛弱的多生。

〔詞解〕方盛衰論：“素問”的篇名，从自然界和人體的有餘和不足現象來說明盛衰的道理，從而提出一般的症狀和診法。

〔体会〕这是从本質來說明脈診的重要性。如上所述，切脈必須參証形體的強弱，但形体是外貌，脈象是內臟強弱的具体表現，比如樹木的根本，根本敗坏，枝叶不会持久繁榮，只要根本有生氣，虽然枝叶枯萎，还有茁芽抽条的希望，故在这里又补充脈重於形。这种看法，很可能在一般疾病的某種程度上比較而來的，例如病后骨瘦如柴而脈搏漸向正常的，都能短期內很快恢復，就認為無妨，

有些外貌似無病而脈搏不正常，治療效果減低，便認為難治了。所以真的形肉消脫，“內經”也當作預后不良症之一，不能以此作為定論。

〔應用〕能熟記最好。如果病人肌肉消瘦，形容憔悴，只要脈搏沒有特殊變化，並能接受營養的，都無大碍。

〔原文〕“素問”脈要精微論曰：“持脈有道，虛靜為保。春日浮，如魚之游在波；夏日在膚，泛泛乎萬物有餘；秋日下膚，蟄蟲將去；冬日在骨，蟄蟲周密，君子居室。故曰知內者，按而紀之；知外者，終而始之。此六者，持脈之大法。”

〔語譯〕“素問”脈要精微論上說，切脈要平心靜氣，並且結合四時氣候。春夏陽氣生長脈多見浮，春則如魚在波、浮而不顯，夏則如萬物盛滿、浮而有力，秋冬陽氣收藏脈多見沉，秋則微沉如蟄蟲欲靜，冬則沉如蟄蟲深藏。再按內臟的部位和體表的經絡路線，尋求發病的根源，這是切診的六個大法。

〔體會〕人們飲食起居，多會影響脈搏，自然環境的轉變，人體受着冷熱刺激，脈象也有波動。顯見的如飲酒、奔走、脈來加數，有些病人衣服穿得過多，或厚被蓋復，熱得流汗，往往脈如發熱不靜。這些都說明切脈時候要細心地多方面觀察，才能了解真相。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”玉機真藏論曰：“春脈者，肝也，東方木也，萬物之所以始生也。故其氣來軟弱輕虛而滑，端直以長，故曰弦。反此者病。其氣來實而強，此謂太過，病在外；其氣來不實而微，此謂不及，病在中。太過則令人善忘，忽忽眩冒而顛疾；其不及則令人胸痛引背，下則兩脅脹滿。夏脈者，心也，南方火也，萬物之所以盛長也。故其氣

來盛去衰，故曰鈎。反此者病。其氣來盛去亦盛，此謂太過，病在外；其氣來不盛去反盛，此謂不及，病在中。太過則令人身熱而膚痛，為浸淫；其不及則令人煩心，上見咳唾，下為氣泄。秋脈者，肺也，西方金也，萬物之所以收成也。故其氣來輕虛以浮，來急去散，故曰浮。反此者病。其氣來毛，而中央堅，兩傍虛，此謂太過，病在外；其氣來毛而微，此謂不及，病在中。太過則令人逆氣而背痛，慍慍然；其不及則令人喘，呼吸少氣而咳，上氣見血，下聞病音。冬脈者，腎也，北方水也，萬物之所以合藏也。故其氣來沉以搏，故曰營。反此者病。其氣來如彈石者，此謂太過，病在外；其去如數者，此謂不及，病在中。太過則令人解體，脊脈痛，而少氣不欲言；其不及則令人心懸如病饑，眇中清，脊中痛，小腹滿，小便變。脾脈者，土也，孤藏以灌四旁者也。善者不可得見，惡者可見。其來如水之流者，此謂太過，病在外；如烏之喙者，此謂不及，病在中。”

〔語譯〕“素問”玉機真藏論。（略）

〔詞解〕玉機真藏論：“素問”的篇名，上半篇敘述五臟太過和不及的脈象與症狀，下半篇敘述五臟的真臟脈，真臟的意思是脈來沒有胃氣，暴露了五臟的真相。當時珍視這篇文章，故稱玉機。

〔体会〕文內引用四時作陪，實際仍以五臟為主，它指出的弦、鈎、毛、石為肝、心、肺、腎的平脈，借用實物來作形容，需要細細分辨体会。又從強弱來判斷本臟虛實，着重在外邪和內傷的區分，故說“太過病在外，不及病在中，”是本節的關鍵。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”平人氣象論曰：“夫平心脈來，累累如連珠，如循琅玕，曰心平。夏以胃氣為本。病心脈來，喘喘連屬，其中微曲，曰心病。死心脈來，前曲后居，如操帶鉤，曰心死。平肺脈來，厭厭聶聶，如落榆莢，曰肺平。秋以胃氣為本。病肺脈來，不上不下，如循鷄羽，曰肺病。死肺脈來，如物之浮，如風吹毛，曰肺死。平肝脈來，軟弱招招，如揭長竿末梢，曰肝平。春以胃氣為本。病肝脈來，盈實而滑，如循長竿，曰肝病。死肝脈來，急益勁，如新張弓弦，曰肝死。平脾脈來，和柔相離，如鷄踐地，曰脾平。長夏以胃氣為本。病脾脈來，實而盈數，如鷄舉足，曰脾病。死脾脈來，銳堅如鳥之喙，如鳥之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死。平腎脈來，喘喘累累如鉤，按之而堅，曰腎平。冬以胃氣為本。病腎脈來如引葛，按之益堅，曰腎病。死腎脈來，發如奪索，辟辟如彈石，曰腎死。”

〔語譯〕“素問”平人氣象論。（略）

〔体会〕把胃氣做中心，論述五臟的平脈、病脈和死脈。所說胃氣，是在五臟不同脈象中具有一種和緩現象，失去此和緩現象便為真臟脈。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”脈要精微論曰：“夫脈者，血之府也。長則氣治，短則氣病；數則煩心，大則病進；上盛則氣高，下盛則氣脹；代則氣衰，細則氣少，瀦則心痛；渾渾革至如湧泉，病進而色弊；綿綿其去如弦絕，死。”

〔語譯〕“素問”脈要精微論上說，脈是血管，故脈來長為氣血充盛，短為氣血有病，快為煩熱，大為邪實，寸脈有力為氣喘於上，尺脈有力為氣滯於下，歇止為氣血衰微，細小為氣血不足，澀滯不利為氣血凝滯而心痛。一般脈來急躁堅實，好像泉水上湧的為病邪亢進，軟弱如棉而驟然像弓弦斷絕的多是死脈。

〔体会〕上二節為三部九候法，本節是寸口脈診法，主要從相對的脈象上來辨別體力衰弱和病邪亢進。

〔補充〕關於相對的脈象，“靈樞”邪氣藏府病形篇以緩、急、大、小、滑、澀六脈為綱領，觀察五臟病變。如說：“心脈急甚為瘵癡，微急為心痛引背，食不下；緩甚為狂笑，微緩為伏梁（心積的專名）在心下，上下行，時唾血；大甚為喉啞，微大為心痹引背，善淚出；小甚為善噦，微小為消癯；滑甚為善渴，微滑為心疝引臍，小腹鳴；澀甚為痔，微澀為血溢（即出血），維厥（四肢冷）、耳鳴、顛（通巔，指頭部）疾。肺脈急甚為癰疾，微急為肺寒熱，怠惰咳吐血，引腰、背、胸若鼻瘡肉不通；緩甚為多汗，微緩為痿癭偏風，頭以下汗出不可止；大甚為胫腫，微大為肺痹引胸背，起惡日光；小甚為泄，微小為消癯；滑甚為息賁（肺積的專名）、上氣，微滑為上下出血；澀甚為嘔血，微澀為鼠瘻在頸、支腋之間，下不勝其上，其應善瘦矣。肝脈急甚者為惡言，微急為肥氣（肝積的專名）在臍下，若覆杯；緩甚為善嘔，微緩為水瘻癭（積水一類病）也；大甚為內癰，善嘔衄，微大為肝痹陰縮，咳引小腹；小甚為多飲，微小為消癯；滑甚為瘻疝，微滑為遺溺；澀甚為溢飲，微澀為瘵、蠱、筋痹。脾脈急甚為瘵癡，微急為膈中，食飲入而還出，后沃沫；緩甚為痿厥，微緩為風痿，四肢不用，心慧然若無病；大甚為疝，微大為疝氣，腹且大，膿血在腸胃之外；小甚為寒熱，微小為消癯；滑甚為瘻癭，微滑為虫毒蝮蝎腹熱；澀甚為腸積，微澀為內積，多下膿血。腎脈急為骨癰疾，微急為沉厥奔豚，足不收，不得前後；緩甚為折脊（脊痛如折），微緩為洞，洞者食不化，下噎還出；大甚為陰痿，微大為石水，起臍以下至小腹，腫腫然上至胃脘，死不治；小甚為洞泄，微小為消癯；滑甚為瘻癭，微滑為骨痿，坐不能起，起則目無所見；澀甚為大癰，微澀為不月（月經閉阻）、沉痔。”又說明所以然之故：“諸急者多寒，緩者多

熱，大者多氣少血（陽盛陰衰的意思），小者血氣皆少，滑者陽氣盛微有熱，澹者少血少氣微有寒。”

〔應用〕能熟記最好，在病人主訴時，可以估計病勢，也可推測體力。

〔原文〕“素問”大奇論曰：“脈至浮合，浮合如數，一息十至以上，是經氣予不足也，微見九、十日死。脈至如火薪然，是心精之予奪也，草干而死。脈至如散叶，是肝氣予虛也，木叶落而死。脈至如省客，省客者，脈塞而鼓，是腎氣予不足也，懸去棗華而死。脈至如泥丸，是胃精予不足也，榆莢落而死。脈至如橫格，是膽予不足也，禾熟而死。脈至如弦縷，是胞精予不足也，病善言，下霜而死，不言可治。脈至如交漆，交漆者，左右傍至也，微見三十日死。脈至如湧泉，浮鼓肌中，太陽氣予不足也，少氣，味韭莢而死。脈至如頽土之狀，按之不得，是肌氣予不足也，五色先見黑，白壘發死。脈至如懸雍，懸雍者，浮揣切之益大，是十二俞之予不足也，水凝而死。脈至如偃刀，偃刀者，浮之小急，按之堅大急，五臟菴熱，寒熱獨并於腎也，如此其人不得坐，立脊而死。脈至如丸，滑不直手，不直手者，按之不可得也，是大腸氣予不足也，棗叶生而死。脈至如華者，令人善恐，不欲坐臥，行立常听，是小腸氣予不足也，季秋而死。”

〔語譯〕“素問”大奇論。（略）

〔詞解〕大奇論：“素問”的篇名，承接奇病論加以補充，認為

比奇病論的脈症還要廣大奇異，故名大奇。

〔体会〕借事物來形容難以言狀的死脈，都是心臟極度衰弱和脈管硬變弛縱的現象，故至數和調節，與尋常脈象大不相同。後世脈書有七怪脈：一雀啄、二屋漏、三彈石、四解索、五魚翔、六蝦遊、七釜沸，同一意義。由於這些怪脈，都在病人迫近死亡時發現，故極少見到。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”三部九候論曰：“形盛脈細，少氣不足以息者死。形瘦脈大，胸中多氣者死。形氣相得者生。參伍不調者病。三部九候，皆相失者死。形肉已脫，九候雖調，猶死。七診雖見，九候皆從者，不死。”

“素問”陰陽別論：“凡持真脈之臟脈者，肝至懸絕急，十八日死。心至懸絕九日死。肺至懸絕，十二日死。腎至懸絕，七日死。脾至懸絕，四日死。”

“素問”平人氣象論曰：“婦人手少陰脈動甚者，任子也。（又）陰陽別論曰：陰搏陽別，謂之有子。”

〔語譯〕“素問”三部九候論上說，形充、脈細、氣少呼吸困難的是死症，形瘦、脈大、氣逆胸中脹悶的也是死症。故形和氣符合的主生，三部九候脈不相協調的主病，完全不調勻的主死。也有九候脈雖調，形肉已經脫盡的還是主死，只有一候脈見獨大、獨小等而其它調和的不在此例。

“素問”陰陽別論說，在真臟脈方面，見到虛而無根，肝為十八天死，心為九天死，肺為十二天死，腎為七天死，脾為四天死。

“素問”平人氣象論上說，婦人的手少陰脈獨見滑動的為妊娠現象。

“素問”陰陽別論上說，陰脈搏動，不同於陽脈所致的滑動，可斷為妊娠。

〔体会〕切脈診病的重要關鍵在於脈症相符，陽病得陽脈，陰病得陰脈叫做順，相反地陽病得陰脈，陰病得陽脈叫做逆。換一句說，有怎樣的症，就應該有怎樣的脈，如果不相符合，必有特殊情況，往往預后不良。所以傷寒論上有很多地方主張舍脈從症或是舍症從脈，作為治療的緊急措施。但本節雖然舉出形、脈和症狀三項比較，主要還是形體和脈象，故形氣相合是全篇的主腦，氣即指脈氣，所以下文都詳脈的變化了。

妊娠的脈象，后人根據內經這一條文，多以滑脈作為診斷的標準，雖然也有說洪大的，也有說沉實的，基本上還是相同。但妊娠初期的脈，有不少濇而不滑，或者細而不大，所以很難盡信。“素問”腹中論里說過：“何以知懷子之且生也，曰：身有病而無邪脈也。”身有病是指月經停止或妊娠應有的症狀，無邪脈是指沒有病脈，我認為這樣說法，比較具體。

〔備註〕原文把妊娠脈兩條附在三部九候論里是編錯的，茲改正。

〔應用〕擇要熟記。觀察形體屬於望法，應參考色診篇。

〔原文〕“素問”征四失論曰：“診病不問其始，憂患飲食之失節，起居之過度，或傷於毒，不先言此，卒持寸口，何病能中。妄言作名，為粗所窮。”

〔語譯〕“素問”征四失論上說，診病不問病史，不問病人有否精神刺激、飲食的損傷，對工作上有否疲勞過度，或是否藥物和食物中毒，匆促地切脈是會不了解病情的。因而胡說亂道，都易造成業務上的過失。

〔詞解〕征四失論：“素問”的篇名，檢查了醫生的四種過失。主要是指出精神不專，不能全心全意為病人服務，遂使診斷上容易犯錯誤。

〔体会〕診斷的目的，是在求得病因，根據了病因，才能定出治療的方針，故診斷必須多方面考察，深入地進行了解。切脈為四診之一，當然有它可靠的一面，但問診也是極其重要的一環。有些對

於問診覺得茫無頭緒，我認為，張景岳的“十診歌”很好：“一問寒熱二問汗，三問頭身四問便，五問飲食六問胸，七聾八渴俱當辨，九問舊病十問因，更添服藥參機變，婦人尤必問經期，迅速閉崩皆可見，再添片語告兒科，癩、花（天花）、麻疹全占驗。”

〔應用〕能熟記最好。這是問診的提要：怎樣起病的？有多少時候了？有沒有受到刺激？有沒有吃壞東西？近來的生活情況好嗎？有沒有疲勞？大夫瞧過沒有？吃過那些藥？這樣很自然地一系列的詢問，似乎極平常的，實際與病人主訴都會發生聯繫。

## 五、藏 象

藏是內臟，象是形象。本篇敘述內臟的生理機能和反映在體表的形態，再從內臟的性質上結合到自然界一切事物。說明人體是完整的、有機的聯繫，並和外界環境的統一性。

〔原文〕“素問”靈蘭秘典論曰：“心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傳之官，治節出焉。肝者，將軍之官，謀慮出焉。膽者，中正之官，決斷出焉。膻中者，臣使之官，喜樂出焉。脾胃者，倉廩之官，五味出焉。大腸者，傳道之官，變化出焉。小腸者，受盛之官，化物出焉。腎者，作強之官，伎巧出焉。三焦者，決瀆之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，氣化則能出矣。凡此十二官者，不得相失也。故主明則下安。以此養生則壽，歿世不殆。以為天下，則大昌。主不明，則十二官危。使道閉塞而不通，形乃大傷。以此養生則殃。以為天下者其宗大危。戒之戒之。”

〔語譯〕“素問”靈蘭秘典論上說，人體的內臟，心如一國的領

袖，掌握了人的生命和精神活动；肺如相國，調節一身气分；肝如將軍，發揮一切謀略；腎如作強之官，充實智力和技巧；胆如中正之官，具有判斷能力；膻中如臣使之官，賴以傳達意志；脾和胃是管理倉庫的官，儲藏营养分的場所；再由小腸管理接受，消化的东西由此運輸；大腸管理傳導，所有糟粕由此排除；三焦主持水利，疏通河道；膀胱最低好像州縣，主蓄水液，兼有气化功能。这是十二內臟的任务，不能有失职的。（下略）

〔詞解〕灵蘭秘典論：“素問”的篇名，引用行政機構來說明內臟的关系，曾藏灵蘭之室作为秘笈。

伎：通技。

膻中：即心包絡，別的地方也有指胸中气海的。

〔体会〕本節是前人對於內臟生理的理論性的概括。古代的生理研究，当然不能与現代医学來比較，但曾經下过一番實驗功夫是可以看到的。“內經”上曾說：“八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之，”並在“本藏篇”、“胃腸篇”和“平人絕谷篇”等里面都有詳細記錄，可以明白前人的生理知識也是从解剖得來的。这里僅僅提出內臟的主要功能，說明一臟虽然有一臟的职务，不能机械地把它孤立起來，正如國家的行政機構，必須取得上下密切联系，才能把整个工作做好。並把心作为最高領導者，从它的功能來看，包括了腦的作用。中医治病的特点，就建立在这整体的原則上。

〔备注〕刺法篇內作“脾者諫議之官，知周出焉”，应加改正，以符十二官的数字。

〔应用〕能熟記最好，在診治时随时取得联系。

〔原文〕“素問”六節藏象論曰：“心者，生之本，神之变也。其華在面，其充在血脈。为陽中之太陽，通於夏气。肺者，气之本，魄之处也。其華在毛，其充在皮。为陽中之太陰，通於秋气。腎者，主蛰，封藏之本，精之处也。其華在髮，其充在骨。为陰中之少陰，通於冬气。肝者，罷極之

本，魂之處也。其華在爪，其充在筋，以生血氣。其味酸，其色蒼。此為陽中之少陽，通於春氣。脾、胃、大腸、小腸、三焦、膀胱者，倉廩之本，營之居也。名曰器。能化糟粕，轉味而入出者也。其華在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黃，通於土氣。凡十一臟，取決於膽也。”

〔語譯〕“素問”六節藏象論上說，心是生命的根本，主持着精神活動，它的華色見於顏面，能使血脈充實，性質是陽中的太陽，同於夏氣。肺是氣的根本，藏魄的場所，它的華色見於毫毛，能使皮膚充實，性質是陽中的太陰，同於秋氣。腎主蟄伏，是閉藏的根本，也是固藏精氣的場所，它的華色見於髮，能使骨髓充實，性質是陰中的少陰，同於冬氣。肝是耐勞的根本，藏魂的場所，它的華色見於爪甲，能使筋充實，生長血氣，味屬酸，色屬青，性質是陽中的少陽，同於春氣。脾是飲食的根本，藏營的場所，它的華色見於口唇四圍，能使肌肉充實，味屬甘，色屬黃，性質同於土氣。此外，胃、大腸、小腸、三焦和膀胱稱作器，它的功能是受納飲食，從而消化、吸收和排洩。這五臟六腑的強弱，可從膽的壯怯作為判斷。

〔詞解〕六節藏象論：“素問”的篇名，因以六六為節，結合藏象，故名。六六為節是以六十日甲子一周為一節，六六三百六十日成為一歲。

〔体会〕把体表劃分在五臟管轄區域之內，指出五臟起着全身的領導作用，使体表局部疾患得到一個治療的根據，是有相當價值的。中醫依此理論來辨症用藥，如因疲勞過度而引起的面色憔悴、脈細、皮膚粗糙、脫髮、筋骨痿軟乏力、指甲枯槁和口唇淡白等症，分經滋補，均能收到良好效果。所說分經，便是在類似的藥物功效里，分別那一臟的病應該使用那一種藥，不能為了類似而籠統使用。例如常用的黃連和黃柏，它的性味同祥苦寒無毒，主要作用同樣是瀉火清熱，由於黃連入心經兼入肝、胆、脾、胃、大腸五經，黃柏入腎與膀胱兩經，在應用上就有明顯的界限。不難看到，古方里黃連的用途如黃連阿膠雞子黃湯、黃連瀉心湯、葛根黃芩黃連湯等；

黃柏的用处如滋腎通關丸、知柏八味丸等，都不允許隨便改變。雖然白頭翁湯和三黃石膏湯等黃連、黃柏也可同用，但正因其同用，可以進一步認識所以同用的緣故。這種細致的分析，毫無疑問是前人的實踐經驗，如果對這一點不夠重視，處方時定然會犯隔靴搔癢之誚。理由很簡單，中醫的生理、病理、診斷和用藥法都是一個理論體系的，拋棄了用藥的法則，也就忽視了生理、病理和診斷的指導，如何會絲絲入扣呢？因在本節里乘便交代，也說明了鑽研古典著作必須結合實際，才有意義。

〔備註〕本節末段，原文作：“脾、胃、大腸、小腸、三焦、膀胱者，倉廩之本，營之居也，名曰器，能化糟粕轉味而入出者也，其華在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黃，通於土氣。”現擬改為：“脾者倉廩之本，營之居也，其華在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黃，通於土氣。胃、大腸、小腸、三焦、膀胱，名曰器，能化糟粕轉味而入出者也。”並在胃上應添胆字，以符十一月上之數，是否有當，提供參考。

〔應用〕擇要熟記，並與以下幾節結合，用處較廣。

〔原文〕“靈樞”本輸篇曰：“肺合大腸，大腸者，傳道之府。心合小腸，小腸者，受盛之府。肝合膽，膽者，中清之府。脾合胃，胃者，五穀之府。腎合膀胱，膀胱者，津液之府也。少陽屬腎，腎上連肺，故將兩藏。三焦者，中瀆之府也，水道出焉，屬膀胱，是孤之府也。”

〔語譯〕“靈樞”本輸篇上說，肺與大腸相結合，大腸是傳送排泄的機構，心與小腸相結合，小腸是接受消化的機構，肝與胆相結合，胆是中藏清汁的機構，脾與胃相結合，胃是存儲谷食的機構，腎與膀胱相結合，膀胱是蓄積水液的機構。少陽歸屬腎臟，而又上連於肺，故單獨管領兩臟，少陽即三焦，相等於水溝，通到膀胱，由於三焦貫徹胸腹腔上中下三部，至大無偶，故稱孤府。

〔詞解〕本輸篇：“靈樞”的篇名，輸通輸，也簡作俞。篇內指出臟腑經脈由出而入，由外而內，並詳其俞穴部位，故名。

合：一臟一腑相結合，也稱表里。

[体会] “合”含有合而成功的意思，故着重在功能的結合，其實經絡方面本有聯絡，可以參看。這種臟腑的結合，前人認為有臟以為體，即有腑以為用，臟之氣行於腑，腑之精歸於臟，就是“內經”所說“陰陽表里相輸應也”，所以也稱“表里”。必須分辨，“內經”所說的內臟，不等於現代醫學所說的某一臟器。它在書里所指的功能包括循環系和腦，肺的功能包括呼吸系和皮膚的作用，肝的功能包括神經系和循環系的一部，脾的功能包括整個的消化系統，腎的功能包括泌尿系，生殖系、內分泌和新陳代謝以及腦的一部分。通過了本節的臟腑相合，尤其可以看到前人重臟不重腑的原因，是由於五臟掌握了整體的功能。這種理論，很可能是前人依據解剖所得的印象，再就臨床實踐中所得的經驗，用推理方法把它聯系而成，故在臨床上有它一定的成效，而很難用現代醫學加以解釋。

三焦究竟是什麼？也是很難明確指出的。如果從以經解經的方式來論，“靈樞”榮衛生會篇里說：“上焦出於胃上口，並咽（食道）以上，貫膈而布胸中；中焦亦並出胃中，出上焦之後；下焦者別迴腸，注於膀胱而滲入焉。”又“難經”第31難也說：“上焦者在心下，下膈，在胃上口；中焦者在胃中脘；下焦者當膀胱上口。”這是說明了三焦的部位。“靈樞”里還說：“上焦如霧，中焦如漚，下焦如瀆。”在“難經”也說：“上焦主納而不出，中焦主腐熟水谷，下焦主分泌清濁，出而不納以傳導也。”這又說明了三焦的功用。於此可見三焦對於內臟都有聯系，本節里“少陽屬腎，腎上連肺，故將兩臟”和“屬膀胱”等句，是指三焦起於腎，從腎而上行則連肺，下行則連膀胱，管領了肺與膀胱兩個臟腑。李念義引張景岳的註譯，以為“三焦為中瀆之府，膀胱為津液之府，腎以水臟而領水府，故腎得兼將兩臟，”恐有可商之處。（考“甲乙經”少陽作少陰，那麼兩臟是指膀胱和肺）由於三焦不同其它內臟，故治三焦病，在上則治心、肺，在中則治脾、胃，在下則治腎與膀胱，離開了內臟來專治三焦是沒辦法的。相對地，心包絡是心臟的外膜，雖然自成一臟，与其它內臟也不同，臨床上沒法離開了心臟來單獨治療，這樣，在本節里也就不

說到相合了。以上是我个人不成熟的看法，目的是要求大家先把这个问题解决。因为近人对於三焦的說法：有当作網油的，有当作淋巴腺的，也有認為是消化系統的，意見尚不一致。

〔补充〕“內經”还有五臟所合，指出五臟与形体的关系。五藏生成篇里說：“心之合脈也，其榮色也，其主腎也；肺之合皮也，其榮毛也，其主心也；肝之合筋也，其榮爪也，其主肺也；脾之合肉也，其榮唇也，其主肝也；腎之合骨也，其榮髮也，其主脾也。”

〔应用〕最好熟記，对某些疾病可以不用直接治療收效，或者臟腑間同时治療而收效更快。

〔原文〕“素問”金匱真言論曰：“东方青色，入通於肝，开竅於目，藏精於肝。其病發驚駭，其味酸，其类草木，其畜鷄，其穀麥，其应四时，上为歲星，是以春气在头也。其音角，其数八，是以知病之在筋也，其臭臊。南方赤色，入通於心，开竅於耳，藏精於心。故病在五藏。其味苦，其类火，其畜羊，其穀黍，其应四时，上为熒惑星，是以知病之在脈也。其音征，其数七，其臭焦。中央黄色，入通於脾，开竅於口，藏精於脾，故病在舌本。其味甘，其类土，其畜牛，其穀稷，其应四时，上为鎮星，是以知病之在肉也。其音宮，其数五，其臭香。西方白色，入通於肺。开竅於鼻，藏精於肺，故病在背。其味辛，其类金，其畜馬，其穀稻，其应四时，上为太白星，是以知病之在皮毛也。其音商，其数九，其臭腥。北方黑色，入通於腎。开竅於二陰，藏精於腎，故病在竅。其味鹹，其类水，其畜彘，其穀豆，其应四时，上为辰星，是以知病之在骨也。其音羽，其数六，其臭腐。”

〔語譯〕“素問”金匱真言論：(略)

〔原文〕“素問”陰陽應象大論曰：“東方生風，風生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目；其在天為玄，在人為道，在地為化，化生五味；道生智，玄生神；神在天為風，在地為木，在體為筋，在藏為肝，在色為蒼，在音為角，在聲為呼，在變動為握，在竅為目，在味為酸，在志為怒；怒傷肝，悲勝怒；風傷筋，燥勝風；酸傷筋，辛勝酸。南方生熱，熱生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌；其在天為熱，在地為火，在體為脈，在藏為心，在色為赤，在音為徵，在聲為笑，在變動為憂，在竅為舌，在味為苦，在志為喜；喜傷心，恐勝喜；熱傷氣，寒勝熱；苦傷氣，鹹勝苦。中央生濕，濕生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口；其在天為濕，在地為土，在體為肉，在臟為脾，在色為黃，在音為宮，在聲為歌，在變動為噦，在竅為口，在味為甘，在志為思；思傷脾，怒勝思；濕傷肉，風勝濕；甘傷肉，酸勝甘。西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生腎，肺主鼻；其在天為燥，在地為金，在體為皮毛，在藏為肺，在色為白，在音為商，在聲為哭，在變動為咳，在竅為鼻，在味為辛，在志為憂；憂傷肺，喜勝憂；熱傷皮毛，寒勝熱；辛傷皮毛，苦勝辛。北方生寒，寒生水，水生鹹，鹹生腎，腎生骨髓，髓生肝，腎主耳；其在天為寒，在地為水，在體為骨，在藏為腎，在色為黑，在音為羽，在聲為呻，在變動

为慄，在竅为耳，在味为鹹，在志为恐；恐伤腎，思勝恐；寒伤血，燥勝寒；鹹伤血，甘勝鹹。”

〔語譯〕“素問”陰陽應象大論：(略)

〔体会〕這兩節把人体結合到外界一切，作出分类的歸納，企圖解釋人与自然界的現象和各个方面的联系問題，在医学上有其可取的部分，但决不能机械运用。茲列表如下：

自然界和其它方面											人 体							
方位	季節	气候	星宿	品类	动物	植物	臭	味	色	音	数	內臟	七竅	形体	志	声	病所	病态
东	春	風	歲	草木	雞	麥	臊	酸	青	角	八	肝	目	筋	怒	呼	頸項	握
南	夏	热	熒惑	火	羊	黍	焦	苦	赤	征	七	心	耳	脈	喜	笑	胸膈	憂
中央	長夏	濕	鎮	土	牛	稷	香	甘	黃	宮	五	脾	口	肉	思	歌	脊	噦
西	秋	燥	太白	金	馬	谷	腥	辛	白	商	九	肺	鼻	皮毛	憂	哭	肩背	咳
北	冬	寒	辰	水	彘	豆	腐	鹹	黑	羽	六	腎	二陰	骨	恐	呻	腰股	慄
							臭即气			征讀如紙							据补入 另節	憂指 或气 作逆 噎

“东方生風，風生木，……”等“生”字，含有联系的意思，与“其类草木，其类土”等同一用意。“在天为玄，在人为道，在地为化，化生五味，道生智，玄生神”六句，推求天地和人的变化的來由，正如李念莪所謂：“莫可名狀，強名曰神。”“悲勝怒，恐勝喜，怒勝思，喜勝憂，思勝恐”五句，后人作为精神治療的根据，但主要是說明情緒的兴奋与抑制的关系，一般泛引五行生剋來解說，容易使人把具有唯物論的五行学說誤会到唯心方面去，似可考慮。

五行學說從陰陽發展，亦為中醫基本理論之一。把木、火、土、金、水作為物質的原素，代表着自然界客觀事物的存在和變化，據郭沫若先生研究，和印度的四大說，希臘的四原子說，有相平行的地方。祖國醫學引用這種古代哲學來說明有機體的生理、病理過程以及自然界的變化，與陰陽是分不開的，並且不是玄妙神秘的。余云岫在“靈素商兌”里對陰陽五行大肆攻擊，顯然荒謬，還有人以為陰陽可存，五行當廢，那更自憐而下了。因此，本人同意江蘇省中醫學校的講法：“陰陽這一機動的代名詞，是中國古代人民從自然觀察到相互對立的現象而創造出來的，五行也是一個機動的代名詞，它是從觀察相互對立現象基礎上發展起來的。相互對立就是相互矛盾，自然界的一切雖然存在着矛盾現象，但這種矛盾並不是一成不變的永久矛盾，它也有統一的時候。矛盾和統一是互相存在的，這是主要的一方面，矛盾既然可以得到統一，統一以後又能發生矛盾，那末在這兩者之間必然有一個複雜的過程，這個過程的內容，就是運動、聯繫、抗拒、變化、發展等等。古人從自然界中觀察到這種現象，認為陰陽僅能說明一切事物的矛盾和統一，却不足以包括這種複雜的演變，於是便以五行來說明一切事物運動發展的過程。這一方法，在當時是普遍運用着的，並且成為一種最好的歸納、演繹法則，“內經”著作的萌始，正當諸子百家著書立說的時代，陰陽五行學說便很自然地滲透到醫學領域。因為那時醫家已經認識到人體和自然界有着非常密切的關係，為了要說明人體的變化及人體和自然界的關係，舍去陰陽、五行就不可能有更好的代表學說了。即是今天研究祖國醫學，從陰陽、五行理論觀點上來作學術探討，認為離開了陰陽、五行仍然沒有更好的學說來代表它。這固然是由於中醫學理有其獨特的一面，同時陰陽、五行是從唯物觀點出發的，它本身就備具着一個科學核心，這也是事實。”（內經講義）我們明白了陰陽、五行的來歷和本質，自然不會看作和星相卜筮者命定論一流，也不會漫無邊際的空談生剋了。相反地，正因為陰陽、五行具有科學的哲學內容，還值得我們重新來研究。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“灵樞”本神篇曰：“天之在我者德也，地之在我者气也，德流气薄而生者也。故生之來謂之精，兩精相搏謂之神，隨神往來者謂之魂，並精而出入者謂之魄。所以任物者謂之心。心有所憶謂之意，意之所存謂之志；因志而存變謂之思，因思而遠慕謂之慮，因慮而處物謂之智。心慌惕思慮則傷神，神傷則恐懼自失，破膈脫肉，毛悴色天，死於冬。脾愁憂而不解則傷意，意傷則悞亂，四肢不舉，毛悴色天，死於春。肝悲哀動中則傷魂，魂傷則狂妄不精，不精則不正，當人陰縮而攣筋，兩脅骨不舉，毛悴色天，死於秋。肺喜樂無極則傷魄，魄傷則狂，狂者意不存人，皮革焦，毛悴色天，死於夏。腎盛怒而不止則傷志，志傷則喜忘其前言，腰脊不可以俛仰屈伸，毛悴色天，死於季夏。恐懼而不解則傷精，精傷則骨痠痿厥，精時自下。”

〔語譯〕“灵樞”本神篇上說，天所賦予我的是德，地所賦予我的是氣，天地網縊，然後成形。故人生的原始叫做精，經男女交媾而有生機叫做神，陰陽二氣由此發展，在陽而近乎神的叫做魂，在陰而近乎精的叫做魄。等到脫離母體以後，靠他自主的叫做心，心里想而未定叫做意，意已決定叫做志，因志而反復打算叫做思，因思考而由近及遠叫做慮，因考慮而毅然處理叫做智。由於這些意識都靠精神活動，故七情的刺激最易損害內臟。例如：驚惕思慮能傷心，心藏神，神傷便會失其自主，久而大肉消瘦，皮色枯悴，死於冬季；憂愁不解能傷脾，脾藏意，意傷便會胸膈煩悶，手足無力，皮色憔悴，死於春季；悲哀過分能傷肝，肝藏魂，魂傷便會狂妄而不能精明公正，使人前陰萎縮，筋腱拘急，兩脇不能舒張，皮色枯悴，死於秋季；喜樂過度能傷肺，肺藏魄，魄傷便會形如癲狂不識人，皮色

枯悴，死於夏季；大怒不止能傷腎，腎藏志，志傷便會記憶力衰退，腰脊不能俯仰轉動；如果恐懼經久，也能傷腎，腎又藏精，精傷則骨節痠疼，足軟且冷，並有遺精滑泄等症，皮色枯悴，死於夏季之末。

〔詞解〕本神篇：“靈樞”的篇名，專述五臟的神志及其病變。

〔體會〕中醫分疾病為外感和內傷兩大類，也就是以六淫和七情作為疾病的主要因素。其實，七情也是外在因素之一，假如沒有外界的刺激，不會引起情緒的波動，七情里所說喜、怒、悲、恐等等，事實上，都是由當時的外界刺激或以前的刺激痕跡所引起的。但是與一般的外因發病畢竟有所不同，這問題比較複雜，準備另作專題討論。目前所提出的是關於診治方面的幾個意見：1. 七情刺激的強弱，在病症上有顯著的差別；2. 形成七情病過程的緩急，病理上並不一致；3. 七情病的新久，對治療方面有相當距離；4. 病人的體質和敏感，應予顧及。故本節里所說“盛怒”、“喜樂無極”、“憂愁不解”以及病症的輕重、久暫等，需要細細体味，結合到臨床經驗，才会有深一層的認識。

〔應用〕擇要熟記。精神刺激能引起不同變化的反應，並使內在生活情況改變，熟悉以後，可以在治療上得到分別處理的概念。

〔原文〕“素問”經脈別論曰：“食氣入胃，散精於肝，淫氣於筋。食氣入胃，濁氣歸心，淫精於脈。脈氣流經，經氣歸於肺，肺朝百脈，輸精於皮毛，毛脈合精，行氣於肺。府精神明，留於四藏，氣歸於權衡。權衡以平，氣口成寸，以決生死。飲入於胃，游溢精氣，上輸於脾，脾氣散精，上歸於肺，通調水道，下輸膀胱，水精四布，五經並行，合於四時，五藏陰陽，揆度以為常也。”

〔語譯〕“素問”經脈別論上說：“食物入胃，經過消化後把精華

送到肝臟，經肝臟把一部分送至筋肉方面；食物入胃后的另一部分傳送心臟，使血液變厚，充實脈管，通過全身循環流遍經脈，再回到肺，所以肺是好像朝會百脈的地方（當肺幫助心臟輸送血液，也會到達皮膚，經皮毛和血液的作用后再回到肺）。這樣，使四臟都得到營養而得以平衡，因平衡而可以在寸口切脈以決疾病的吉凶。水入於胃，由氣化而把精氣輸送於脾，再送到肺，一部分經三焦下注膀胱，這樣，也是四布到體內五臟。這些都是符合四時陰陽升降的道理，並可度量五臟的正常現象。

〔詞解〕經脈別論：“素問”的篇名，言三陰三陽的脈象各不相同，宜加區別。

淫：有溢滿而外出的意思。

濁氣：這裡是指濃厚的血氣。

〔体会〕本節敘述飲食消化過程的概況，目的是在說明寸口所以能作為診斷疾病的理由。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”五運行大論曰：“病之生變何如？岐伯曰：氣相得則微，不相得則甚。帝曰：主歲何如？岐伯曰：氣有餘，則制己所勝而侮所不勝；其不及，則己所不勝，侮而乘之；己所勝，輕而侮之，侮反受邪，侮而受邪，寡於畏也。”

〔語譯〕“素問”五運行大論上，帝問：“病的變化怎樣？”岐伯答：“歲氣符合的病輕，不符合的病重。”帝問：“主歲的氣又怎樣呢？”岐伯答：“氣太強則對本來所勝的加以抑制，本來所不勝的又會去侵犯它；假如太弱，那麼，本來不勝的受到更深的抑制，本來所勝的也會被輕視而來侵犯了。這種乘強而侵犯的結果，到它本身主歲的時候也會受到別方面的侵犯，原因是侵犯太過，本身也受損害，引起其它方面沒有畏懼哩。”

〔詞解〕五運行大論：“素問”的篇名，安排天的六氣、地的五行

來觀察氣候的推移變化，作為每年疾病流行的估計方法，稱做運氣。

〔体会〕“內經”運氣學說極為複雜，大概以木火土金水五種物質作基礎，在這基礎上化為風寒暑濕燥火六氣，“類經”所謂“氣非實不立，實非氣不行，質具於地，氣行於天。”再按干支紀年和三陰三陽主時分為司天、在泉和左右間氣等，觀察其推移逆順，因強弱而發生的變化，就是本節所說“氣相得”、“不相得”、“氣有餘”、“其不及”等等了。這種單靠五運六氣作為理論根據來預測時病，本人研究不夠，留待以後討論。

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“靈樞”決氣篇曰：“兩神相搏，合而成形，常先身生，是謂精。上焦開發，宣五穀味，薰膚，充身、澤毛、若霧露之漑，是謂氣。腠理發泄，汗出溱溱，是謂津。穀入氣滿，淖澤注於骨，骨屬屈伸洩澤，補益腦髓，皮膚潤澤，是謂液。中焦受氣，取汁變化而赤，是為血。壅遏營氣，令無所避，是謂脈。精脫者耳聾。氣脫者目不明。津脫者，腠理開，汗大泄。液脫者，骨屬屈伸不利，色天，腦髓消，脛痠，耳數鳴。血脫者，色白，天然不澤。”

〔語譯〕“靈樞”決氣篇上說，男女媾精，才會產生新的生命，故常在身生之前的，這叫做精。肺臟呼吸，播送飲食的精氣，使它溫暖皮膚，充實形体，潤澤毫毛，像霧露灌溉的，這叫做氣。腠理不

因 此 用 法 因 此 而 立 說 也 故 謂 此 也 然 合 此 此 此 此 此 此 此 此 此 此

足瘦，耳內响鳴。血虛的常見面色皸白，枯槁不潤。

〔詞解〕决气篇：“灵樞”的篇名，决是分的意思，篇內專論精、气、津、液、血、脈，認為都是先、后天的真氣一氣所化而分为六名，故称决气。

〔体会〕說明精氣津液血是維持人體健康的重要成分，如果缺乏，即有虛弱症狀發現。由於飲食一氣所化，故後來有“血脫益氣”和“津血同源”等說，在治療上往往相互協助，不作單純的處理。

〔補充〕“內經”又把腦為髓海，冲脈為血海，膻中為氣海，胃為水谷之海，称作四海。認為虛弱則病，也是人身的重要部門，故在海論里指出：“氣海有餘者，氣滿胸中，悅息面赤，氣海不足則氣少不足以言；血海有餘則常想其身大，怫然不知其所病，血海不足則常想其身小，狹然不知其所病；水谷之海有餘則腹滿，水谷之海不足則飢不受谷食；髓海有餘則輕勁多力，自過其度，髓海不足則腦轉耳鳴，脛痠眩冒，目無所見，懈怠安臥。”

〔應用〕擇要熟記，在虛弱症的診治上有幫助。

## 六、經 絡

本篇敘述經絡的循行路線，任何一經都有它起點、終點和部位，建立起內臟和體表的表里關係。是中醫生理學中的特點，對診斷、治療方面極為重要。

〔原文〕“靈樞”經脈篇曰：“肺手太陰之脈，起於中焦，下絡大腸，還循胃口，上膈，屬肺，從肺系橫出腋下，下循臑內，行少陰心主之前，下肘中，循臂內，上骨下廉，入寸口，上魚，循魚際，出大指之端。其支者，從腕後直出次指內廉出其端。大腸手陽明之脈，起於大指次指之端，循指上廉，出合谷兩骨之間，上入兩筋之中，循臂上廉，入肘外廉，上臑外前廉，上肩出髃骨之前廉，上出於柱骨之會上，下入

缺盆，絡肺，下膈，屬大腸。其支者，從缺盆上頸貫頰，入下齒中，還出挾口，交人中，左之右，右之左，上挾鼻孔。胃足陽明之脈，起於鼻，交頰中，旁納太陽之脈，下循鼻外，入上齒中，還出挾口環脣，下交承漿，卻循頤后下廉，出大迎，循頰車，上耳前，過客主人，循髮際，至額顛。其支者，從大迎前下人迎，循喉嚨入缺盆，下膈，屬胃，絡脾。其直者，從缺盆下乳內廉，下挾臍，入氣街中。其支者，起於胃口，下循腹里，下至氣街中而合，以下髀關，抵伏兔，下膝臑中，下循脛外廉，下足跗，入中指(趾)內間。其支者，下廉三寸而別入中指(趾)外間。其支者，別跗上，入大指(趾)間出其端。脾足太陰之脈，起於大指(趾)之端，循指(趾)內側白肉際，過核骨后，上內踝前廉，上踰內，循脛骨后，交出厥陰之前，上膝股內前廉，入腹，屬脾，絡胃，上膈，挾咽，連舌本，散舌下。其支者，復從胃別上膈，注心中。心手少陰之脈，起於心中，出屬心系，下膈，絡小腸。其支者，從心系，上挾咽，繫目系。其直者，復從心系，卻上肺下，出腋下，下循臑內后廉，行太陰心主之后，下肘內，循臂內后廉，抵掌后銳骨之端，入掌內后廉，循小指之內出其端。小腸手太陽之脈，起於小指之端，循手外側上腕，出踝中，直上循臂骨下廉，出肘內側兩筋之間，上循臑外后廉，出肩解，繞肩胛，交肩上，入缺盆，絡心，循咽下膈，抵胃，屬小腸。其支者，從缺盆循頸上頰，至目銳眦，卻入耳中。其支者，別循

頰上顛抵鼻，至目內眥，斜絡於顴。膀胱是太陽之脈，起於目內眥，上額交巔，其支者，從巔至耳上角。其直者，從巔入絡腦，還出別下項，循肩髃內，挾脊抵腰中，入循脊，絡腎，屬膀胱。其支者，從腰中下挾脊，貫髀，入膈中。其支者，從髃內左右，別下貫胛，挾脊內，過髀樞，循髀外，從后廉下合膈中，以下貫蹠內，出外踝之後，循京骨至小指（趾）外側。腎是少陰之脈，起於小指（趾）之下，斜走足心，出於然谷之下，循內踝之後，別入跟中，以上蹠內，出膈內廉，上股內后廉，貫脊，屬腎，絡膀胱。其直者，從腎上貫肝膈，入肺中，循喉嚨，挾舌本。其支者，從肺出絡心，注胸中。心主手厥陰心胞絡之脈，起於胸中，出屬心胞絡，下膈，歷絡三焦。其支者，循胸出脅，下腋三寸，上抵腋下，循臑內行太陰少陰之間，入肘中下臂，行兩筋之間，入掌中，循中指出其端。其支者，別掌中，循小指次指出其端。三焦手少陽之脈，起於小指次指之端，上出兩指之間，循手表腕，出臂外兩骨之間，上貫肘，循臑外，上肩，而交出足少陽之後，入缺盆，布膻中，散絡心胞，下膈，循屬三焦。其支者，從膻中上出缺盆，上項，繫耳后，直上出耳上角，以屈下頰至顛。其支者，從耳后，入耳中，出走耳前，過客主人前，交頰，至目銳眥。膽是少陽之脈，起於目內眥，上抵頭角，下耳后，循頸，行手少陽之前，至肩上，却交出手少陽之後，入缺盆。其支者，從耳后入耳中，出走耳前，至目銳眥后。其

支者，別銳背，下大迎，合於手少陽，抵於頤，下加頰車，下頸，合缺盆，以下胸中，貫膈，絡肝，屬胆，循脇里出氣街，繞毛際，橫入髀厭中。其直者，從缺盆下腋，循胸過季脅，下合髀厭中，以下循髀陽，出膝外廉，下外輔骨之前，直下抵絕骨之端，下出外踝之前，循足跗上，入小指（趾）次指（趾）之間。其支者，別跗上，入大指（趾）之間，循大指（趾）岐骨內出其端，還貫爪甲，出三毛。肝足厥陰之脈，起於大指（趾）叢毛之際，上循足跗上廉，去內踝一寸，上踝八寸，交出太陰之後，上膈內廉，循股陰入毛中，過陰器，抵小腹，挾胃，屬肝，絡胆，上貫膈，布脅肋，循喉嚨之後，上入頰頰，連目系，上出額與督脈會於巔。其支者，從目系下頰里，環脣內。其支者，復從肝別貫膈，上注肺。”

[語譯] “靈樞”經脈篇上說，肺的經脈叫做手太陰經，起於中焦，向下聯絡大腸，回繞胃口，上膈膜，絡肺，沿着喉嚨，橫走腋下，下行沿臂膊內側，走在手少陰經和手厥陰經的前面，直下至肘內，再下沿臂內至掌后高骨的下面即寸口動脈處，通過寸口至魚際穴，沿魚際出拇指的指尖。它的支脈，從手腕后直走食指的尖端內側，與手陽明經相接。

大腸的經脈叫做手陽明經，起於食指尖端，沿指上面通過拇指食指歧骨間的合谷，上走腕中兩筋凹陷處，沿臂上行至肘外側，再沿膊外前面上肩走髃骨前，再上頸背相接處的天柱骨，向前入缺盆，聯絡肺，下膈，又聯絡大腸。它的支脈，從缺盆上走頸部，通過頰入下齒，回出挾口脣，左右兩脈交會於人中，自此左脈走右，右脈走左，上挾鼻孔，與足陽明經相接。

胃的經脈叫做足陽明經，起於鼻，左右相交於鼻梁，旁入足太陽經，下行沿鼻外，入上齒部，回出環繞口脣，相交於任脈的承漿

穴，再沿下頰后面出大迎穴，沿耳下頰車至耳前，过足少陽經客主人穴，沿髮际至額顛。它的支脈，从大迎前下走人迎穴，沿喉嚨入缺盆，下膈膜聯絡胃和脾。直行的脈，从缺盆下走乳內側，再下挾臍，入毛际兩旁的气街穴。另一支脈，从胃下口下走腹里，至气街和本經直行的相合，下行至膝上的髀关和伏兔兩穴，再下至膝蓋，沿足脛外側至足面，入足中趾內間。又一支脈，从膝下三寸别走足中指外間。又有一支脈，从足面走入足大指尖端，与足太陰經相接。

脾的經脈叫做足太陰經，起於足大趾尖端，沿足大趾內側白肉处，过足大趾本節后上行至內踝前面，再上足肚，沿脛骨后穿出足厥陰經的前面，上走膝和股內前面入腹，聯絡脾和胃，再上膈膜，挾咽喉，連舌根，散於舌底。它的支脈，从胃上膈膜至心中，与手少陰經相接。

心的經脈叫做手少陰經，起於心中，出走心系，下膈膜，聯絡小腸。它的支脈，从心系上挾咽喉，联系目系。直行的脈，从心系至肺，橫出腋下，沿臂膊內后側行手太陰和手厥陰兩經后面，下肘內，沿臂內后側至掌后銳骨入掌內后側，再沿手小指內側至尖端，与手太陽經相接。

小腸的經脈叫做手太陽經，起於手小指尖端，沿手外側至腕过高骨，直上沿臂下側出肘內側兩筋間，再上沿膊外后廉出肩后骨縫，繞肩胛，相交於兩肩之上，入缺盆，聯絡心，沿食道下膈膜到胃絡小腸。它的支脈，从缺盆沿頸上頰至目外眥，回入耳內。又一支脈，从頰部别走目眶下至鼻，再至目內眥斜絡於顛，与足太陽經相接。

膀胱的經脈叫做足太陽經，起於目內眥，上走額交会於顛頂。它的支脈，从顛頂至耳上角。直行的脈，則从顛頂入絡腦，回出下行后項，沿肩膊內挾脊至腰中，由脊部內行聯絡腎与膀胱。又一支脈，从腰中挾脊而下，通过臀部下入膝后曲处。还有一支脈，从肩膊內左右下脚挾脊經股外后側下行，与另一支脈会合膝后曲处，再下至足肚出足外踝后側，沿足小趾本節后的京骨至足小趾外側，与足少陰經相接。

腎的經脈叫做足少陰經，起於足小趾下，斜走足心，出內踝前大骨下的然谷穴，沿內踝后入足跟，向上行至足肚出膝灣內側，再上股內后側，通過脊內聯絡腎與膀胱。直行的脈，從腎上行至肝，通過膈膜入肺，沿喉嚨挾舌根。它的支脈，從肺聯絡心，注於胸中，與手厥陰經相接。

心的經脈叫做手厥陰經，起於胸中，聯絡心包絡，下膈膜依次歷絡上中下三焦。它的支脈，從胸走脇，當腋下三寸處上至腋，沿臂膊內側手太陰和手少陰兩經中間入肘中，下行臂兩筋間，入掌內沿中指直達尖端。又一支脈，從掌內沿無名指直達尖端，與手少陽經相接。

三焦的經脈叫做手少陽經，起於無名指尖端，上走小指和無名指中間，沿手表腕出臂外兩骨中間，上過肘，沿膊外側上肩穿足少陽經的后面，入缺盆行胸中聯絡心包，下膈膜從中焦下絡下焦。它的支脈，從胸中上出缺盆，再上走項，連耳后直上耳上角，屈曲下頰至目眶下。又一支脈，從耳后入耳中回出至耳前，過客主人穴前交頰至目外眥，與足少陽經相接。

胆的經脈叫做足少陽經，起於目內眥，上至頭角，下行耳后沿頸走手少陽經前面，至肩上又穿出手少陽經后面，入於缺盆。它的支脈，從耳后入耳內，回出走耳前至目外眥后。又一支脈，從目外眥下走大迎，會合手少陽經至目眶下，再下至頰車至頸與本經直行者會合於缺盆，再下走胸中，通過膈膜聯絡肝和胆，沿脇里經氣街穴環繞毛際，橫入髀厭中。直行的脈，從缺盆下走腋，沿胸過季脇，又與髀厭中的本經會合，再下沿股外出膝外側高骨的前側，直下至外踝骨出外踝前側，沿足面入足小趾次趾中間。它的支脈，從足面走足大趾，沿足大趾次趾的骨縫至尖端，又回經爪甲后二節間的三毛地方，與足厥陰經相接。

肝的經脈叫做足厥陰經，起於足大趾叢毛地方，沿足面上行離內踝前一寸，再上內踝八寸穿出足太陰經后面，上走膝灣內側，沿股陰入陰毛中，左右相交環繞陰器，至小腹，挾胃聯絡肝和胆，上過膈膜散布脇肋，再沿喉嚨后面至上顎連日系，出額與督脈會於巔頂。它的支脈，從目系下走頰里，環繞唇內。又一支脈，從肝另穿

膈膜注於胸中，與手太陰經相接。

〔詞解〕經脈篇：“靈樞”的篇名，詳述手足三陰三陽十二正經及其別脈的循行路線和發病症狀，後來論經脈的都以此為根據。

絡，屬：都是聯絡的意思，凡經脈連於其本經的臟腑稱屬，縈繞於與本經相表里的臟腑稱絡。

循：由此至彼的意思。

支：如江河之有支流，是本經以外的旁支。

〔体会〕“內經”在經脈篇開頭便說：“經脈者，所以決死生，處百病，調虛實，不可不通。”馬元台註釋：“不識十二經絡，開口動手便錯。”於此可見經脈在臨床上的重要性。然而經脈究竟是什麼？在現在解剖學上尚難加以說明。過去日本漢醫曾經引神經來解釋，沒有得到結果，因此認為不合科學，想把經絡否定。但據謝永光先生說：“近幾年來日本醫界又有不少人改變了原來否定經絡的主張，轉過來學習古典，努力考證古籍關於治療方面的記載，希望借此發現相當的理論或法則。法國針灸學界近年來也進行了對經絡學說的研究，認為有人不根據經絡學說的刺法，雖然也可收獲療效，可是這些療效遠比不上經絡治療的。”（1956年10月中國新醫學月刊）因此，我們知道經絡與神經是兩回事，不必附會到神經方面，也不能因為無法用神經分佈狀況來引証而加以輕視。既有實際應用的價值，將來一定能用科學來說明，即如日本最近有利用電氣來製造的各種醫療器械——測定陰陽虛實的“氣力測定機”、測定經絡穴位的“陰陽經穴探知測定機”和測定經絡病變的“溫覺自動測定機”等。這些發明，使一般懷疑為不可理解的中醫學說，可以說已經抓到了科學研究的線索。

十二經絡的發明，是具有高度科學的生理解剖學思想的。單從“內經”記載的意義來研究，在逆順肥瘦篇里有提綱指出：“手之三陰，從臟走手，手之三陽，從手走頭，足之三陽，從頭走足，足之三陰，從足走腹。”說明了陰經和陽經相互接連，有次序地分佈全身循環往復。友人陸瘦燕針科專家曾想像的作成十二經流注圖，今特引用於此，見插頁。

不難看到，手足十二經實際上只是太陰、少陰、厥陰、太陽、陽

明、少陽六種，這六種又可合為三組：第1組是太陰和陽明；第2組是少陰和太陽；第3組是厥陰和少陽。這樣一陰一陽的配合，叫做表里，表里的意思是指具有密切關係的兩個方面。所以還可把內經指出的提綱簡化為公式如下：

臟→手→頭→足→腹(臟)

也就是：

手之三陰→手之三陽→足之三陽→足之三陰

如果把三組分別填入，便成下列三個形式：

1. 手太陰→手陽明→足陽明→足太陰
2. 手少陰→手太陽→足太陽→足少陰
3. 手厥陰→手少陽→足少陽→足厥陰

由於十二經脈互相銜接，由陰入陽，由陽入陰，從表走里，從里走表，自上而下，自下而上，所以“內經”在衛氣篇里又指出：“陰陽相隨，內外相貫，如環之無端。”也由於它循行路線的不同，很自然地將全身劃分為若干區域，並建立起体表和內臟的表里關係。我們可以觀察那一區域內的症狀，就認識發病的場所，從而根據那一經、臟來進行治療，所以在內科和其它各科都佔重要地位。一般認為經絡只有針灸科需要研究，那是極不全面的看法。

〔應用〕必須熟記，並各經絡圖作為參考。依照經絡的劃分，在臨床上能把病症清楚地分類歸納，對於整體療法有極大幫助。

〔原文〕“素問”骨空論曰：“任脈者，起於中極之下，以上毛際，循腹里，上關元，至咽喉，上頤，循面入目。沖脈者，起於氣街，並少陰之經，俠臍上行，至胸中而散。任脈為病，男子內結七疝，女子帶下瘕聚。沖脈為病，逆氣里急。督脈為病，脊強反折。督脈起於少腹以下骨中央，女子入繫廷孔。其孔，溺孔之端也。其絡循陰器，合篡間，繞篡后，別繞臀，至少陰與巨陽中絡者，合少陰，上股內后廉，

貫脊屬腎。與太陽起於目內眥，上額交巔，上入絡腦，還出別下項，循肩膊內，俠脊抵腰中，入循脊，絡腎。其男子循莖下至篡，與女子等。其少腹直上者，貫臍中央，上貫心，入喉，上頤，環唇，上繫兩目之下中央。此生病，從少腹上冲心而痛。不得前後，為冲疝。其女子不孕，癥瘕，遺溺，噎干。督脈生病，治督脈，治在骨上，甚者在齊下營。”

〔語譯〕“素問”骨空論上說，任脈起於臍下中極穴，上至毛際，沿腹里至關元穴，再上至咽喉，至頰部，又沿面入目下。冲脈起於少腹氣街穴，與足少陰經並行挾臍而上，至胸中分散。任脈的發病，在男子是易生七疝，女子是易患白帶和癥瘕、積聚病。冲脈的發病是，氣逆不上，腹內急脹。督脈發病，使脊部強直反折。督脈起於少腹，下行至橫骨下近外的中央部分，在女子聯絡廷孔——溺孔上端。它的支脈，沿陰器至篡——前後二陰之間，繞至篡后，又繞臀部，與足少陰經和足太陽經之中行者會合，上行段內後側，通過脊內絡腎。又一支脈，與足太陽經從目內眥上額交巔頂，並入絡腦，回出下項，沿肩膊內側，從脊旁至腰中，入脊絡腎，其在男子沿前陰下至篡與女子同。從少腹直上的脈，通過臍的中央，上至心入喉嚨，再上頰部環繞口唇，上連兩目下。故這條經脈的病症，往往從少腹冲心作痛，二便不通，叫做冲疝，在女子不易受孕，並有小便不通、痔瘡、或遺尿、咽干等症。凡督脈生病，當治督脈，取腰橫骨上毛際中曲骨穴，病深的取臍下的陰交穴。

〔詞解〕骨空論：“素問”的篇名，敘述經脈循行於骨空間的穴位。骨空間為骨節相交、精髓相通地方，精髓屬於腎，冲、任、督三脈又皆發源於腎，故一併叙入。

七疝：1. 冲疝，從少腹有氣冲心作痛，二便不利；2. 狐疝，回時入腹，站立則陰囊脹墜；3. 厥疝，腹內有逆氣；4. 癰疝，睪丸腫大，頑癩不仁；5. 疝瘕，少腹煩熱作痛，流洩白淫；6. 瘕疝，腹筋拘急，潰膿下血；7. 瘕癰疝，內裹膿血，小便癰閉。

〔番註〕督脈从少腹直上的，似指冲、任二經，故其發病亦为冲，任应有的病症，王冰曾說：“任脈者女子得之以任养也，冲脈者以其气上冲也，”可作参考。

〔原文〕“灵樞”脈度篇曰：“蹻脈者，少陰之別，起於然谷之后，上內踝之上，直上循陰股入陰，上循胸里，入缺盆，上出人迎之前，入頰，屬目內眥，合於太陽陽蹻而上行。气並相还，則为濡目。气不榮，則目不能合。”

〔語譯〕“灵樞”脈度篇上說，陰蹻脈是足少陰的別脈，从然骨后上行內踝上面，直上沿股陰至前陰，再上沿胸至缺盆，出人迎前面入顳骨上絡目內眥，合足太陽的別脈陽蹻脈上行。陰蹻和陽蹻的气並行迴还，賴以潤目，如果气不濡潤，便为目不能合。

〔詞解〕脈度篇：“灵樞”的篇名，言全身經脈的長度，共为16丈2尺。

〔体会〕十二正經之外，还有奇經，奇經凡八，由於不像十二經的表里配合成偶，故称做奇。上節和本節叙述奇經八脈的循行路線及其發病似有錯簡，茲錄“难經”原文如下，以資考証，二十八难云：“督脈者起於下極之俞（指長強穴，在脊骶骨端），並於脊里上至風府（風府穴在腦后髮上三寸），入屬於腦；任脈者起於中極之下（中極穴在臍下四寸），以上至毛际，循腹里上关元（关元穴在中極上一寸），至咽喉上頤，循面入目絡舌；冲脈者起於气冲（即气街穴，在毛际兩旁），並足陽明之經挾臍上行，至胸中而散；帶脈者起於季脇，迴身一周；陽蹻脈者起於跟中，循外踝上行入風池（風池穴在后腦髮际陷中）；陰蹻脈者亦起於跟中，循內踝上行至咽喉，交貫冲脈；陽維、陰維者，陽維起於諸陽会（指足外踝骨下陷中金門穴），陰維起於諸陰交（指足內踝上距踝三寸骨陷中筑賓穴）。”二十九难云：“陽維維於陽，陰維維於陰，陰陽不能自相維，則悵然失志（精神不爽貌），溶溶不能自收持（指四肢懈怠）；陰蹻为病，陽緩而陰急，陽蹻为病，陰緩而陽急（陰陽即指陰蹻和陽蹻所过地方）；冲之为病，逆气而里急；督之为病，脊強而厥；任之为病，其內苦結，男子七

疝，女子瘦聚；帶之為病，腹滿，腰溶溶若在水中；陽維為病苦寒熱，陰維為病苦心痛（上指合病，此指分病）。”

從奇經八脈來說，前人認為維脈是一身網維，蹻脈是使機關蹻捷，督脈為陽脈的總督，任脈為陰脈的承任，沖脈為諸脈的沖要，帶脈為諸脈的總約。從全身經脈總的來說，十二經有孔穴，任督二脈亦有孔穴可以針灸，成為十四經；又十二經都有別絡，不僅維脈和蹻脈，脾更有一大絡叫做虛里，合併任督二脈成為十五絡，與十二經稱為二十七氣，認為如水之流，不分晝夜，終而復始，如環無端。這些正經和奇經的作用，在臨床上用之有效，不可否認是前人在實踐中積累起來的經驗，值得重視。

〔應用〕必須熟記，與十二經同樣重要。

## 七、治 則

本篇敘述治療上的基本法則，包括藥物、針刺、按摩和溫浴法等，特別指出方劑的組織及其適當應用。

〔原文〕“素問”陰陽應象大論曰：“陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也。治病必求其本。謹守病機，各司其屬。有者求之，無者求之，盛者責之，虛者責之。必先五勝，疏其血氣，令其調達，而致和平。”

〔語譯〕“素問”陰陽應象大論上說，（上略）治病必須從根本上求得解決，求本的方法是：細心地掌握“病機”，辨別其屬於那一部門。這部門里有的，應該尋求它的原因，沒有的，尤其要尋求它別的原因。不論實症和虛症，都需要兩方面來究詰根源。然後結合五勝氣候，疎通血氣，排除障礙，使它回復正常。

〔詞解〕病機：機是機要。一種病的發生都有一定的症狀，這症狀是診斷的證據，“內經”曾把一般症狀分類，作為臨床的初步印

象，称为病机，可参看病能篇至真要大论。

五勝：运气学说里的一个名词，指一年呈五运的勝复，也就是不符合季节的气候变化。

〔体会〕这是施行治疗前的一项细致工作，只有清楚地認識發病的原因和病灶，才能給予适当的治療。“內經”所指示的，可举一簡單例子來說明，比如病人的主訴是發热，一般当作外感病。但必須檢查它有否怕冷、头痛等症？脈搏是否浮象？進一步必須檢查它有無其它合併症？是否單純的体表受寒？如果是單純的体表受寒，还得檢查它有汗或無汗？體質的強壯或衰弱，病程的長短和热勢的升降情况，才能定出治療的方針、处方用藥。为什么一定要这样反复的檢查呢？为了一般的退热法只有發汗和清凉剂兩項，但是發热的原因和病灶相当复雜，有好多發热症不是發汗法和清凉剂所能解决，甚至在某种發热症上用了發汗法和清凉剂会加重其症狀或引起病变。例如：1. 体实的人偶然感冒風寒或淋受冷雨驟然發热，兼伴怕冷、头痛、四肢痠疼、汗不出、脈象浮緊、舌苔薄白，可用麻黃、桂枝、羌活、防風一类的辛溫發汗藥，汗出即解；2. 感受風溫發热的，往往不怕冷或稍有惡風、自汗出、口干、脈浮数、舌苔薄黃，宜用豆豉、薄荷、桑叶、菊花等辛凉清疏；3. 高热不怕風、反惡热、汗出后热勢不減、脈象洪大、舌苔黃糙的，此为陽明經病，宜用石膏、知母、銀花、連翹等清凉退热；4. 忽冷忽热，一天中不止一次，也沒有一定的時間，头眩、口苦、脈象弦数的，称做少陽病，宜用柴胡、黃芩、半夏、青蒿等和解；5. 午后發热，早上身凉，舌絳、脈象細数的，多屬陰虛症，宜生地、麥冬、鱉甲、銀柴胡等养陰退蒸；諸如此类，难於悉举。至於乙型腦炎初起像感冒，麻疹初起像風溫；又如感冒兼有咳嗽，陽明病兼有大便閉結；又如因伤食、劳頓等引起的發热，在治療上都有顯著的區別。倘然一律使用發汗和清凉剂來治療，其后果是不可想像的。所以“內經”所說“有者求之，無者求之，盛者責之，虛者責之，”膚淺地看來好像異常空泛，一經結合到实际，便成为極其重要的一环。

〔应用〕必須熟記，只有不厭求詳的推求，才能確認病因，定出治療的方向方法。

〔原文〕“素問”至真要大論曰：“君一臣二，奇之制也。君二臣四，偶之制也。君二臣三，奇之制也。君二臣六，偶之制也。故曰：近者奇之，遠者偶之。汗者不可以偶，下者不可以奇。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。病所遠，而中道氣味之者，食而過之，無越其制度也。是故平氣之道，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，所謂寒熱溫涼，反从其病也。”

〔語譯〕“素問”至真要大論上說，一個方內用一個君藥、兩個臣藥，是“奇方”的組織，兩個君藥、四個臣藥，是“偶方”的組織，但用兩個君藥而三個臣藥，還是奇方，如用兩個君藥而六個臣藥，才是偶方。一般病在上而輕淺的稱做近，多用奇方，病在下而深重的稱做遠，多用偶方，所以汗法宜於表症就不可用偶，下法宜於里症就不可用奇。此外，補上、治上的方劑要其藥力稽留，宜用氣味俱薄的“緩”劑，補下、治下的方劑要其藥力迅捷，宜用氣味俱厚的“急”劑，總之求其恰當的到達發病場所而已。因此有病所遠而防止藥力中途衰乏（按原文“中道氣味之者”的之字不可解，疑心乏字傳寫所誤），可以先服藥、後進飯食來推進，這也是一個變通的方法。治病的道理，不論奇方或偶方，輕淺在上的組織宜“小”，深重在下的組織宜“大”，大的組織藥數少，小的組織藥數多，但多到九味，少則不能低於二味。此外，用了奇方而病不去，可以接用偶方，這種用法，稱做“重方”，用了重方而病仍不解，就宜用反佐的方法，反佐法是用寒涼或溫熱的藥來順從寒或熱的病症進行治療的一種反治法。

〔詞解〕至真要大論：“素問”的篇名。內經中敘述運氣學說

的，有“天元紀大論”、“五運行大論”、“六微旨大論”、“氣交變大論”、“五常政大論”、“六元正紀大論”等篇，本篇總括前文加以補充，認為至真至要，故名。文內並說明治療法則、方劑組織和用藥規律。

重方：重平聲，重復的意思。為了既用奇方，再用偶方，故馬玄台註，後世也叫“復方”，李東垣七方圖，並作大、小、緩、急、奇、偶、復。

〔體會〕本節專論方劑的組織，分為奇、偶、緩、急、大、小、重七種，後來稱作“七方”。包含着四個形式和意義：

1. 奇偶：指作用的專一和混合。奇是單數，偶是雙數，說明方劑的作用有單純的、有兼施並用的。處方的主要目的是消除病因，如果只有一個病因，就是只有一個目的，也就是只要一個主藥；有兩個病因時，便有兩個目的，就要用兩個主藥，所以內經把“君一臣二”稱做奇方，“君二臣四”稱做偶方。然而偶方內臣藥的多少也能左右主藥的力量，故又指出“君二臣五”仍是奇方，“君二臣六”才是偶方，說明單數是無法平分的，既然不能平分，勢必力量有偏重，還是奇方的意義。因此可以体会到君二臣四是偶方，倘然臣藥的分配為一與三，應該屬於奇方，擴大為君三臣三，只要三方面的藥力平衡，也是偶方的制度。過去有人拘泥在數字的一、三、五和二、四、六方面，忽視了方劑的作用是不對的。

2. 緩急：指作用的和緩和峻利。病有慢性、急性的區別，治療上也就有緩、急的適當處理，這是一般性的。這裡着重於病灶的淺近和深遠，認為病在上焦，藥力宜緩，病在下焦，藥力宜急，說明了同樣內臟的疾患，在處方時應當考慮藥物的力量來適當地發揮其功能。

3. 大小：指作用的強盛和淺薄。方劑組織的大小，跟隨病的輕重來決定，有兩種方式，一種是以數少為大方，取其量重力專，數多為小方，取其量輕力散；另一種是以藥少為小方，藥多為大方，王冰所謂：“病之甚者制大其服，病之微者制小其服。”後人只注意前者而忽略後者，不夠全面。

4. 重方：指作用的複雜。意思是單用奇方和偶方不能解決一

切病症，故必要時可以相互使用，同時在正治法以外，還可用反治法來治療。

由於七方中有四種不同的作用，故在應用時不能把七方孤立來看，必須認識它彼此的關聯。例如傷寒論上說：“急下之，宜大承氣湯。”當然，大承氣湯是急方了，但大承氣湯的惟一效能是通大便，也可說成奇方，它的力量強盛，也可說作大方。又如：“急溫之，宜四逆湯。”同樣包括急方、奇方和大方在內，具有不可分離的局面。因此，七方是方劑組織的一種制度，只有在作用上加以分析，才能理解其真正意義。

〔補充〕至真要大論裏還有如下兩節：1. “主病之謂君，佐君之謂臣，應臣之謂使，非上、中、下三品之謂也。”這是對君臣的一個解釋，並說明上中下三品是指古代藥物分類法，與方劑無關；2. “有毒無毒，所治為主，適大小為制也，君一臣二，制之小也，君二臣三佐五，制之中也，君一臣三佐九，制之大也。”這裡所說的大方小方，與“大則數少，小則數多，”顯然不同，可作參考。

〔應用〕必須熟記，是中醫處方的基本法則。

〔原文〕“素問”至真要大論曰：“辛甘發散為陽，酸苦涌泄為陰，鹹味涌泄為陰，淡味滲泄為陽。六者，或收、或散、或緩、或急、或燥、或潤、或軟、或堅，以所利而行之，調其氣，使其平也。寒者熱之，熱者寒之，微者逆之，甚者從之，堅者削之，客者除之，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，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，開之發之，適事為故。逆者正治，從者反治，從少從多，觀其事也。熱因寒用，寒因熱用，塞因塞用，通因通用。必伏其所主，而先其所因。其始則同，其終則異。可使破積，可使潰堅，可使氣

和，可使必已。諸寒之而熱者，取之陰，熱之而寒者，取之陽。所謂求其屬也。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。”

〔語譯〕“素問”至真要大論上說，藥味辛、甘的有發汗、疎散作用，屬於陽的性質，酸、苦的有湧吐、瀉下作用，屬於陰的性質，咸味同样有湧吐、瀉下作用，屬於陰，淡味有滲利小便作用，屬於陽。這六種不同的性能，可以用來或收斂、或疎散、或緩和、或勁強、或干燥、或滋潤、或堅者使軟，軟者使堅，只要各隨需要使用，都能調理病氣，達到和平。

一般的治療法：寒症用熱藥，熱症用寒藥，輕症用逆治，重症用從治。症狀方面，如堅實的用削伐法，感冒的用祛除法，疲勞的用溫養法，凝結的用消散法，停留的用攻瀉法，干燥的用滋潤法，拘急的用舒緩法，耗散的用收斂法，虧損的用補益法，安逸的用運行法，驚惕的用平鎮法。不論上升、下降、按摩、洗浴、迫击劫奪、疎散開泄，都以按照病況適當擇用為是。這些針對症狀治療的方法，合乎治療原則，稱作正治；也有順從病情的，稱作反治，反治中並非完全順從，有從多的，有從少的，須視病症的輕重來決定。凡是熱藥因寒症而用，寒藥因熱症而用，或者塞的方法用於塞症，通的方法用於通症，主要是制伏其主症，尤其重要是先除其病因。故塞症用塞法，通症用通法，初起似乎同類，結果截然相異，它也能破積、攻堅，可使氣和而痊愈。此外，有熱症用寒藥而熱不退的，當補其陰，寒病用熱藥而寒不解的，當補其陽，這種虛症不能當作實症來治，就是求其屬於那一部門的說法。

五味入胃，各走性質上接近的一面，例如：酸味先入肝經，苦味先入心經，甘味先入脾經，辛味先入肺經，鹹味先入腎經。久服以後，因受藥性的偏勝而使臟氣偏盛，這是物理之常，這種偏盛經過較長時間，將會成為損害的因素。

〔詞解〕正治：用與病邪相反性質的一類藥物來治療，如寒邪

用熱藥，熱邪用寒藥。用藥性與病邪相反的目的是要排除病因，符合於治療原則，故說“逆者正治”。凡“堅者削之”至“驚者平之”一節，都屬此類。

反治：用藥性與病情同一方向的，所收效果與正治相同，因其含有順從的意義，故說“從者反治”。如虛性脹滿症之屬於消化機能遲鈍的，給予補劑，不用“結者散之”；下痢症大便頻數，給予瀉劑，不用“散者收之”。這種從症狀表面觀察來決定其相反的病因，實際上與正治是一致的。

〔体会〕本節說明了一般的治療方法，总的方面，包括藥物、針灸、按摩和其它外治法；病症方面，包括了發汗、催吐、瀉下、消導、滋補、鎮靜和收斂等法。這些方法在內經里會有變化應用，後世並且加以發展，但基本上不能離開這幾個原則。其特點如下：首先指出的是一病有一病的因素，只要消滅其因素，症狀自然輕減。一般認為中醫只是對症療法，觀察症狀用藥，不知中醫必須在症候里尋得原因之後才会有療法。比如有人問頭痛吃些什麼藥？中醫是無法回答的，理由就在頭痛的發生不是一個原因，中藥里菊花、吳萸、全蠍、牡蠣、防風、川芎、……等性質絕對不同，都可用治頭痛，特別是中醫善於從整體出發來考慮問題，就必然要從原因上求得治療，故“伏其所主而先其所因”，是通過辨症來使用原因療法，為內經治療中的主要法則。其次，內經還掌握了病型的分類法，他看到每一種病的症候群里必然有一個主症，依據這主症的形態來尋求原因，從而定出治療的方針，最為簡捷可靠，故又定出了“堅”、“結”、“散”、“損”等名稱。必須了解，這些名稱是泛指一般病態，包含着多種病症在內，茲特列表舉例見 68 頁。

必須說明，治療不是單靠病態來決定，從病態上定出的治法也不能單獨應用。例如：寒的現象，有實症，有虛症，有表症，有里症，只憑一個熱字，究竟選擇那一類熱性方藥呢？又如：堅的現象，有在氣在血，屬寒屬熱，不把病灶和性質確定，也是無法選用剋伐推瀉一類方藥的；再如留的病症，應先考慮病體能否勝任攻瀉，或先攻後補，或先補後攻，或攻補兼施，或相間使用，前人也有一定步驟。諸如此類，說明了要很好地掌握內經的治療法則，應當聯繫實際深

病型	病 例	治法	方 例
寒	指一般表寒和里寒現象，如因寒邪或陽虛引起的惡寒、四肢厥逆、以及寒疝、寒霍亂等。	熱	用辛熱藥包括回陽在內，如四逆湯、大烏頭煎、小青龍湯、桂附八味丸等。
熱	指一般表熱和里熱現象，如溫病、暑熱，及口疳、咽喉腫痛、小溲短赤等內熱症候。	寒	用清涼藥包括滋陰降火在內，如白虎湯、六一散、銀翹散、大補陰丸等。
堅	指腹內堅硬有形的一類病症，如癥瘕、痰癖等。	削	用剝伐推蕩藥，多與攻劑相結合，也包括敷貼法，如削堅丸、鱉甲飲子、剝堅膏等。
客	指時邪侵襲的一類狀症，（內經論運氣有主氣和客氣的名稱）如傷風和其它時病等。	除	用發汗、化濕等祛除六淫的藥，如麻黃湯、香薷飲、神龍散等。
勞	指疲勞過度現象，（內經稱作勞倦）如頭暈不能思、記憶力薄弱、四肢怠惰等。	溫	用溫養來增強體力，多與補劑相結合，如四君子湯、歸脾丸、人參養營湯等。
結	指邪氣痰濁郁結，包括部分外症在內，如結胸、痰核、流注、乳癌等。	散	用消散藥包括敷貼法，如小陷胸湯、千金指迷丸、小金丹、礞砂膏等。
留	指臟腑積滯不能排除，如留飲、停食、蓄水、便秘，以及婦科經阻等。	攻	用攻逐瀉下藥，如十棗湯、大承氣湯、舟車丸、抵當湯等。
燥	指津液缺乏現象，如口渴、皮膚皸裂、大便困難等。	濡	用滋潤藥，如瓊玉膏、沙參麥冬飲、增液承氣湯等。
急	指一般拘急強直症狀，如口噤、項強、手足拘攣等。	緩	用舒展緩和藥，如資壽解語湯、透經解攣湯、木瓜湯等。
散	指耗散不能約束的病症，如盜汗、消精、遺尿、久瀉、及婦科崩漏等。	收	用收斂固澀藥，如牡蠣散、金鎖固精丸、訶子散、女科固經丸等。
損	指一般虧損虛弱病症，如五勞、六極、七傷、及陰虛、陽虛、中氣不足等。	益	用滋補強壯藥，如六味地黃丸、八珍湯、補中益氣湯、龜鹿二仙膠等。
逸	指運動障礙的現象，如癱瘓、痿痹等。	行	用行血活絡藥，包括推拿法，如小活絡丹、疎風活血湯等。
惊	指一般不安定現象，如心悸、失眠易醒、夢多惊惕、及小兒驚風抽搐等。	平	用鎮靜藥，如硃砂安神丸、抱龍丸等。

入研究。

〔应用〕 必須熟記，是治療一般疾病的大法。

〔原文〕“素問”陰陽應象大論曰：“因其輕而揚之，因其重而減之，因其衰而彰之。形不足者，溫之以氣。精不足者，補之以味。其高者，因而越之，其下者，引而瀉之，中滿者瀉之於內。其有邪者，瀉形以為汗。其在皮者，汗而發之。其慄悍者，按而收之。其實者，散而瀉之。審其陰陽，以別柔剛。陽病治陰，陰病治陽。定其血氣，各守其鄉。血實宜決之，氣虛宜掣引之。”

〔語譯〕“素問”陰陽應象大論上說，為了病輕淺，可用宣散法來祛其邪，為了病深重，可用減除法來平其勢，為了病退而正氣虛弱，可用補養方法來輔助其體力的恢復，——形體不足的用氣藥溫補，精髓不足的用味藥滋補。病在上焦的可以因其高而催吐，在下焦的可以因其下而導瀉，如在中焦脹滿的可用消運和中來逐漸排除，也有在肌表的可用瀉形法取汗或內服藥發汗。邪勢妄行耗散的當予抑制收引，結聚盤踞的當予疎散瀉下，必須觀察病的在陰在陽，分別邪的屬剛屬柔，病在陽的也可治其陰，病在陰的也可治其陽。同時明辨氣分和血分，按其病源所在，血分實的予以逐瘀，氣分虛的予以升提。

〔詞解〕瀉形：瀉是潮潤，瀉形是指用薰蒸取汗。據“世醫得效方”記載：“蒸法以薪火燒地良久，掃除去火，以水洒之，取蚕沙、柏葉、桃葉（李念義註作桃枝，疑誤），糠、麩皆可用，相和鋪燒地上可側手厚，上鋪草席，令病人卧溫復之，夏月只布單復之，汗移時立至，俟周身至脚心自汗漉漉，乃用溫粉扑止。”這是一種“劫之”的方法，過去多用於急症。

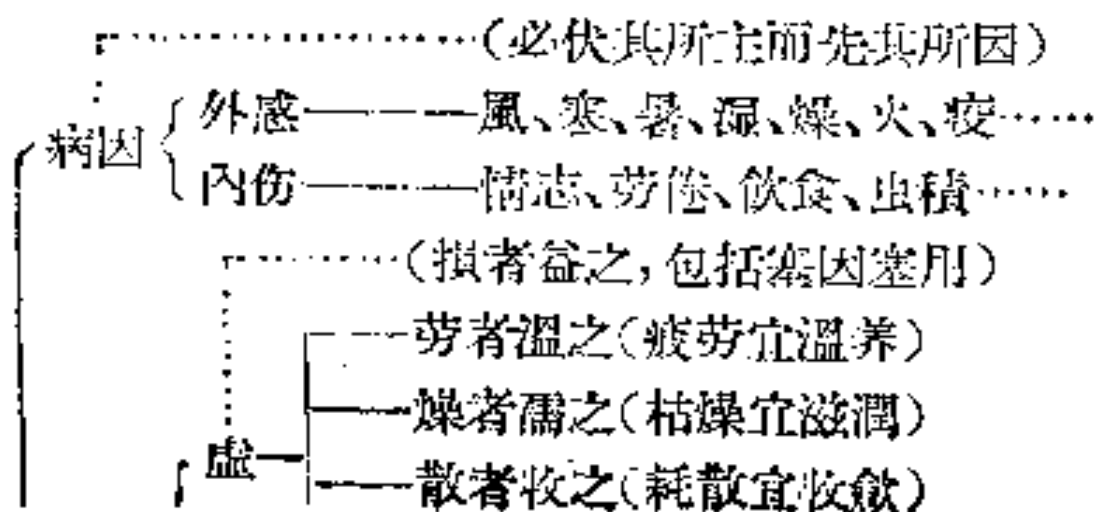
剛柔：據馬玄台註：“難經十難，以五臟之邪相干為剛，六腑之邪相干為柔。蓋陽經為腑，邪始感故為柔，陰經為臟，邪入深故為

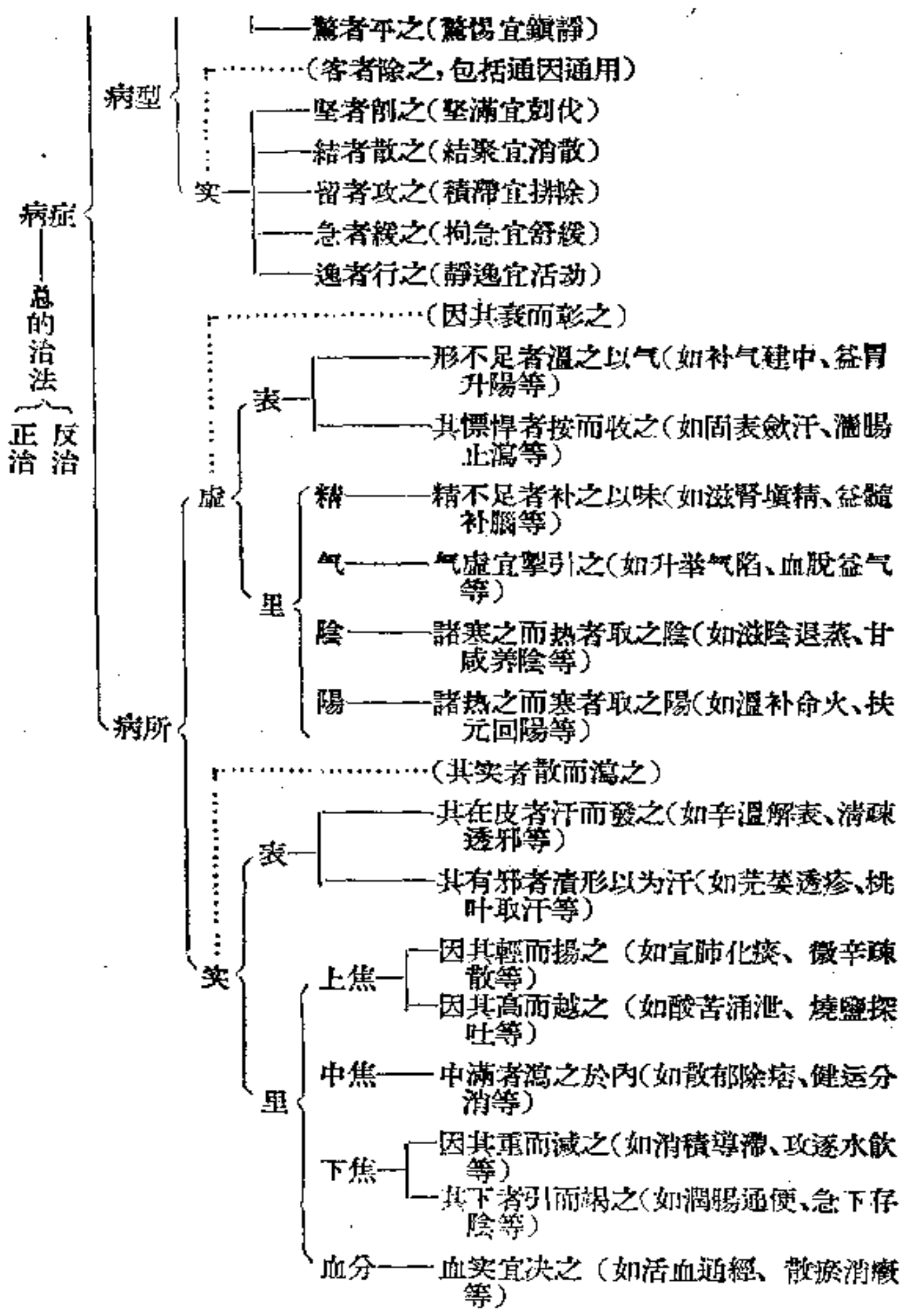
剛。”簡單的說，指病邪的強弱。

〔体会〕本節承接上文來說明適當地運用一般療法，關鍵在於一個“因”字，含有因事制宜和因人而施的意思，故指出病勢的輕重，病所的高下，以及其它情況，作為靈活運用的依據。又從邪、正兩方面提出了一些例子，關於邪實方面，分出輕和重、上和下等不同治法，關於正虛方面，分出形和精、氣和血等不同治法。這些例子當然不夠全面，但可以看到祛邪、扶正是治療的兩大綱領，怎樣選用“客者除之”、“勞者溫之”等等方法，達到又適合又迅捷地發揮治療作用，實為臨床上的重要一環。主要是同一病因，由於發病的場所不同，治法截然異樣，只有尋出病所，處方才有目標，不犯似是而非、隔靴搔癢的毛病。然而人體是有機的联系，不能把“內經”所指出的病所呆板地孤立起來，也不能把“內經”的每一種治法簡單地看待。故“輕而揚之”的“輕”字，與“高者越之”的“高”字，“在皮者汗而發之”的“皮”字都有關聯；“揚”字與“越”字、“發”字以及“實者散而瀉之”的“散”字都應結合。也就是說，或疎散風寒暑濕等邪，或宣化肺臟痰濁，或催吐來解除胸中痰食水飲的郁結，都屬“輕而揚之”的一類。習用的如：(1)感冒風寒，用神白散（豆豉、白芷、生姜、葱白、甘草）；(2)風溫初起，用銀翹散（銀花、連翹、桔梗、薄荷、荊芥、豆豉、牛蒡、竹葉、甘草）；(3)傷風咳嗽，用三拗湯（麻黃、杏仁、甘草）；(4)風熱頭痛，用菊花茶調散（菊花、殭蠶、川芎、薄荷、荊芥、防風、細辛、羌活、白芷、甘草）；(5)鼻淵流涕腥穢，用蒼耳散（蒼耳子、薄荷、辛夷、白芷）；(6)傷寒胸中懊憹，用梔子豉湯（豆豉、山梔）……，皆歸於輕揚的範圍。以此為例，導下方面所說的“減”、“竭”、“瀉”等，也包括了輕瀉、重瀉、瀉水、瀉宿食等在內，亦即包括了常用的大承氣湯（枳實、大黃、芒硝、厚朴）、脾約麻仁丸（麻仁、芍藥、杏仁、大黃、枳實、厚朴）、大陷胸湯（甘遂、大黃、芒硝）、控涎丹（甘遂、大戟、白芥子）和舟車丸（牽牛子、大黃、甘遂、芫花、大戟、青皮、橘紅、木香、輕粉）等方劑。必須分辨，“瀉之於內”不同於一般的瀉，它的含義是健運消導，有幫助機體自然療能使之與祛邪藥物協同起來消除病邪，並不以攻瀉為唯一手段。成方中如枳實消痞丸（人參、白朮、枳實、黃連、麥芽、半夏、厚朴、茯苓、甘草、干姜）治

痞滿，中滿分消丸(厚朴、枳實、黃芩、黃連、半夏、陳皮、知母、澤瀉、茯苓、砂仁、干姜、姜黃、人參、白朮、甘草、豬苓)治腹脹，芍藥湯(芍藥、黃芩、黃連、當歸、肉桂、甘草、檳榔、木香)治痢下赤白，以及保和丸(神糶、山楂、茯苓、半夏、陳皮、連翹、萊菔子)的助消化等，雖然具有瀉下性質，顯然與單純的瀉下有所區別。故這裡的“瀉之於內”，不能膚淺地解釋為內部積滯當用瀉法，應該從“中滿”兩字体味其用意。至於前人對於祛邪的方法，不論發汗、催吐、利尿、通大便等，凡是用來排除實邪的都叫做瀉，內經常以“虛則補之，實則瀉之，”作為相對的一般治法，又不能與本節狹意的瀉相提並論了。

病的發生，必然有因、有型、有所，治病必須把病因、病型和病所相結合，全面地考慮治療方針，這是“內經”的大法。後人依據這思想指導，定出多種活法，豐富了治療的內容。故“其在皮者汗而發之”，只是一個發汗法，“傷寒論”里就有不同的發汗方劑，發展到“溫病條辨”又增添了許多不同的發汗方劑，並且兩書里都記載了當用發汗而不可發汗的禁忌條文。這種掌握症狀的特點和病人的特點來分別解決治療問題，與“內經”學說是完全一致的。蘇聯華格拉立克教授在中華醫學會第十屆全國委員代表大會上報告，講到“內經”和其它古書中的中醫治療措施，大致說：“治療永遠應當是嚴格地個體特異化的，並且應當根據病人病情的改變而改變處置方法；所有的治療都應當是綜合的，同時又是針對疾病的情況的。”我認為這幾句話有力地表達了“內經”的治療精神，也說明了重視病人的個體特征而予以個別治療的重要性和科學性。因此，我們要在“內經”的大法里尋出活法，並在後人的活法里認識大法，不嫌重復，列表如下：





附註: 此表內容限於本篇記載, 不够全面, 为了分類, 也不能避免偏於片面。如“客者除之”是指一般外感, 現在作为提綱; “逸者行之”在虛症和實症都可發現, 以常見者多氣血凝滯, 就歸入實症方面; 又如“慄悍者按而收之”註解頗不一致, 从字面來說, 慄悍似屬實症, 但一般慄悍症如吐血、泄瀉、大汗等

多屬虛症，即使因實症而引起不能制止的吐血、泄瀉、大汗等，到嚴重狀態時外表多呈虛脫現象，故最後考慮，置於表虛一門了。是否合式，留待討論。

在上表內可以約略認識中醫治病的基本原則。例如：胸腹脹滿症，倘然求得病因是“食”，在病型所指示的就是“留者攻之”，在病所方面，可分別在於上焦的依照“因其高而越之”使用催吐，在於中焦的依照“中滿者瀉之於內”使用消運，在於下焦的依照“其在下者引而竭之”使用瀉下；又如：病人主訴頭暈、形瘦、氣短、肢軟，倘然求得病因是“勞倦”，在病型所指示的就是“勞者溫之”，在病所可分別其屬於那一方面的虛弱而採用適合的補養；- 如果再有心悸、失眠的，則依“驚者平之”例助以鎮靜，有多汗或遺精的，則依“散者收之”例助以收滯，再有疲勞過度兼見虛熱，則依“寒之而熱者取之陰”助以滋陰退蒸。只要掌握規律，不難隨機應變。

〔補充〕在複雜的治法里，主要是辨別疾病的表里、虛實，故至真要大論曾有總綱提出：“從內之外者調其內，從外之內者治其外，從內之外而盛於外者，先調其內而后治其外，從外之內而盛於內者，先治其外而后調其內，中外不相及，則治主病（既不從內，又不從外的意思，即后世所說不內外因）。調氣之方，必別陰陽，定其中外，各守其鄉，內者內治，外者外治，微者調之，其次平之，盛者奪之，汗之下之，寒熱溫涼，衰之以屬，隨其攸利。無積者求其臟，虛則補之，藥以祛之，食以隨之，行水瀆之，和其中外，可使畢已。”

〔應用〕必須熟記。中醫辨症用藥，對病因、病型和病所三者是不可分割的，了解這些基本原則以後，才能具體地分析具體病況，定出治療的方針，適當地選擇方藥。

〔原文〕“素問”五常政大論曰：“病有久新，方有大小，有毒無毒，固宜常制矣。大毒治病，十去其六。常毒治病，十去其七。小毒治病，十去其八。無毒治病，十去其九。穀肉果菜，食養盡之，無使過之，傷其正也。不盡行，復如法。必先歲氣，毋伐天和。”

〔語譯〕“素問”五常政大論上說，病有久病和新病，方有大方和小方，使用有毒和無毒的藥物是有規則的。大毒藥用到病去十分之六即應停止，常毒藥用到病去十分之七，小毒藥用到病去十分之八，即使是無毒的藥也用到病去十分之九應即停止。用得過分，反會損害正氣。剩餘的一分病。可用谷類、肉類、果類和蔬菜類日常飲食來調養，如果用谷、肉、果、蔬而不能盡除時，再按病邪程度用藥物治療。（按內經知要句逗，作“不盡行，復如法。”茲擬改為“不盡，行復如法。”）在用藥期間，還要觀察氣候，適應生長收藏的天地常道。

〔詞解〕有毒、無毒：這裡是指一般的藥物。前人認識到藥物的作用，由於氣味的刺激，雖能治病，也能傷人，至真要大論所謂“氣增而久，天之由也。”故稱做毒。也由於藥物的氣味有厚薄，因而作用有強弱，就區別為大毒、常毒、小毒和無毒，從現在來說，可能是指毒性反應大小，作為用藥程度上差別的一般準則。

〔體會〕每一種病，決定治療方針以後，接着就是處方用藥。用藥不僅要針對疾病，還要注意機體本身。“左傳”上說：“藥不瞑眩，厥疾勿瘳，”是指藥性反應；“內經”上曾說：“能（通耐）毒者以厚（氣味厚）藥，不勝（平聲）毒者以薄（氣味薄）藥，”是指用藥當顧體質。所以大寒、大熱的病當用大熱、大寒的藥，是大匠的規矩，病人能否接受這猛烈的藥物，應該根據具體情況來考慮了。“內經”分辨大毒、常毒、小毒、無毒，目的就在一面祛除病邪，一面不使損害正氣，故“毋使過之，傷其正也”兩句，提高了醫生用藥的警惕性，也指出了治病要衡量病邪的淺深和體力的強弱來決定用藥的標準。過去有些人以輕劑為平穩，對用重劑的人加以指摘；也有愛用重劑的，譏笑輕劑為輕描淡寫；更有過作驚人之筆，補必人參，溫必鹿角，涼必牛黃、羚羊一類，甚至長期進服，不免都有偏倚地方。由於疾病的過程，除少數慢性病外很少長期停留在某一階段，特別是中醫以辨症用藥為主，必須緊隨病情的進退而進退，不可能始終用一個方法來解決一種疾病，即使某種病用某種方藥見效之後，也不可能即以某種方藥作為某病的特效藥而靠它來收功。因此，有人希望中醫做到一病一方或一病一藥，目前是肯定難於做到的，在將來

还是有商榷的必要。

怎样算是大毒？怎样才是小毒？很难加以明确地区别。中藥的作用既然把气味为研究对象，向來就以气味的厚薄作为等次，故本草書上分出大辛大热、大苦大寒、微辛微凉、微苦微温，並分甘淡、咸平等类。这种气味理論，主要是指示气味对人体內臟所發生的一种作用，中医利用其作用的反应定出效能，再因其气味的复雜而產生的效能差異，分別使用於各种不同性質的疾患，即在同一症狀中也要細致地分別使用。故同是通大便藥，大黃大苦大寒，宜於热症；巴豆大辛大热，宜於寒症；芒硝辛咸苦寒，用來軟堅；枳实苦酸微寒，用來利气；麻仁甘平，能潤燥；瓜蒌甘寒，能潤燥兼清热；柏子仁甘平，則潤燥而兼滋补；肉菴蓉甘咸酸温，則又滋补而兼助陽。進一步利用其气味來配成方剂，效用更为廣泛，如玄參、麥冬、生地本非通大便藥，“温病条辨”把它組成增液湯后，称作咸寒苦甘法，用在温病陰虛不能接受攻下藥時，亦能收到通便效果，所謂“以补藥之体，作瀉藥之用，既可攻实，又能防虛。”於此可見中藥气味之說，虽与現代藥理难以結合，然在中医藥一个理論体系下所積累起來的經驗，离开了气味來論藥效，是不容易切合实际的。

〔应用〕必須熟記。从藥物毒性的大小联系到以上方剂組織和治療法則，可以認識到：1. 处方用藥，先要确定治療方針；2. 方剂的組成有一定形式，用藥也有一定的層次；3. 用藥的另一方面，必須照顧体質；4. 营养療法是調理的最好方法，在古代已很重視。

〔原文〕“素問”六元正紀大論曰：“妇人重身，毒之何如？”岐伯曰：“有故無殞，亦無殞也。”帝曰：“願聞其故何謂也。”岐伯曰：“大積大聚，其可犯也，衰其大半而止。”

〔語譯〕“素問”六元正紀大論上黃帝問：“怀孕的妇人，服藥有沒有妨碍？”岐伯答：“为了病而用藥，对孕妇沒有損害，就是对胎兒也沒有伤害的。”黃帝又問：“为什么呢？”岐伯說：“比如大積大聚也可用藥攻散，但是病去大半，即应停服。”

〔詞解〕六元正紀大論：“素問”的篇名，主要為運氣學說。論六氣的司天和在泉，以五運之氣運化於中，三十年為一紀，兩紀為一周，故名。

重身：重讀平聲，王冰所謂“身中有身”，今江南俗語讀作笨重之重，是錯的。

〔体会〕本節論孕婦的用藥法。按“有故無殞，亦無殞也”兩句，李念莪以第一句指孕婦，第二句指胎兒，馬玄台謂“不惟子全而母亦無殞”，是以第一句指胎兒，第二句指孕婦了。雖然反正母子俱無損害，似可不辯，但孕婦服藥而引起流產或出血過多而妨礙胎兒發育，多從母體影響子體，故採前說為是。又“故”字李念莪認為如大積大聚，如果從“內經”全文來看，本節之前有如下一段：岐伯曰：“不遠寒則寒至，不遠熱則熱至，寒至則堅否（通痞）、腹滿痛急、下利之病生矣；熱至則生熱、吐下霍亂、癰疽瘡瘍、瞀郁（昏悶的意思）、注下、瞶瘖（目跳筋掣）、腫脹、嘔、欬（鼻流清涕）衄、頭痛、骨節變、肉痛、血溢血泄、淋澀之病生矣。”帝曰：“治之奈何？”岐伯曰：“時必順（順四時）之，犯者治以勝（如感熱治以咸寒，感寒治以甘溫）也。”據此，這裡的“故”，是指一般病症，所說“毒之”，也指一般的治法。大積大聚的提出，說明孕婦也可用攻散之劑，其它都可理解了。必須提高警惕，毒藥治病的規律已如上述，對孕婦尤要“衰其大半”，適可而止；某些藥物對妊娠禁忌的，還是應該謹慎，不能借口“內經”作為掩護。

〔應用〕能熟記最好，不但避免孟浪從事所造成的業務過失，也可糾正因循敷衍而造成的不良後果。

## 八、病 能

本篇敘述內、外科的一般病症和預後，還附述了一些病理、鑑別診斷、疾病分類法和經驗方劑等。“能”通“恣”，“病能”即“病恣”，陰陽應象大論有“此陰陽更勝之變，病之形能也”句，因採作篇名。也有就本來字面，解作能力和機能的，姑存一說。

〔原文〕“素問”至真要大論曰：“諸風掉眩，皆屬於肝；諸寒收引，皆屬於腎；諸氣臃鬱，皆屬於肺；諸濕腫滿，皆屬於脾；諸熱瞽瘵，皆屬於火；諸病痒瘡，皆屬於心；諸厥固泄，皆屬於下；諸痿喘嘔，皆屬於上；諸禁鼓慄，如喪神守，皆屬於火；諸瘕項強，皆屬於濕；諸逆沖上，皆屬於火；諸腹脹大，皆屬於熱；諸躁狂越，皆屬於火；諸暴強直，皆屬於風；諸病有聲，鼓之如鼓，皆屬於熱；諸病附腫，疼酸驚駭，皆屬於火；諸轉反戾，水液渾濁，皆屬於火；諸病水液，澄澈清冷，皆屬於寒；諸嘔吐酸，暴注下迫，皆屬於熱。”

〔語譯〕“素問”至真要大論上說，一般風症震顛暈眩，都屬肝經；一般寒症收縮拘急，都屬腎經；一般氣症喘逆痞悶，都屬肺經；一般濕症浮腫脹滿，都屬脾經；一般熱症昏悶抽搐，都屬心經。一般四肢厥冷、二便或閉或不禁等症，都屬下焦；一般肺痿、氣喘、嘔吐等症，都屬上焦；一般口噤、鼓頤戰慄、不能自主等症，都屬火邪；一般瘕病、頸項強直等症，都屬濕邪；一般逆行上沖等症，都屬火邪；一般腹大脹急等症，都屬熱邪；一般躁亂狂妄、精神失常等症，都屬火邪；一般急性筋脈強直等症，都屬風邪；一般腹內有聲、中空如鼓等症，都屬熱邪；一般浮腫、酸疼、驚惕等症，都屬火邪；一般轉筋、反張、小便渾濁等症，都屬火邪；一般小便清利，無熱感及沉淀等症，都屬寒邪；一般吐酸、瀉利迫急等症，都屬熱邪。

〔詞解〕附腫：附音夫，通膚，附腫即身體浮腫。別處附字，也有作足部解的。

水液：指小便。

〔体会〕本節為“內經”著名的“病機十九條”，治則篇所說：“謹守病機，各司其屬，”即指此一十九條而言。“內經”在望色、切脈等診斷外，極其重視症狀，病機就從複雜的症狀中提出綱領，作為辨症求因的初步認識，也是一種疾病分類法。這裡所舉的病症，都指

一般現象，不能看作某一種病。也可以說，這裡所提出的症狀，相等於“結者散之”和“急者緩之”等的“結”和“急”的意義，雖有所指，並不固定。在病因方面雖以六淫為主，亦可應用於其它雜症，顯著的如小便的混濁和清利，同樣適用的陰虛和陽虛症。至於原文“諸”字和“皆”字雖有概括之意，決不能包羅萬有，必須觸類旁通，才能得到用處。

前人對於病機的鑽研，或者發掘它的根源，或者辨別它的疑似，也有推論它的轉變的。如王冰說：“心虛則熱收於內，腎虛則寒動於中；”馬玄台說：“有其病化者，恐其氣之為假，無其病化者，恐其氣之為伏，病化似虛者，恐其虛之未真，病化似盛者，恐其盛之未確，”均有深一層的看法。其間用力最專的當推金元四家中的劉完素，他依據病機十九條，參考王冰註譯，並補出燥邪一條，演成“素問玄機原病式”一書，予以系統地分類說明。茲列表對照如下：

火(包括熱)	<p>諸熱(包括發熱和內熱)、昏(昏悶)、慄(音至、抽搐)……          諸禁(同噤)、鼓(鼓頤)、慄(戰慄)，如喪神守(不能自主的意思)。          諸逆、沖、上(上升的上，三字都指病勢上冒，如嘔吐、喘息一類)。          諸躁(手足不安靜)、狂、越(舉動、言語失常，如癲狂症等)。          諸病附(通膚)腫(指一般浮腫)、疼、痠、驚駭(指神不安寧一類)。          諸病有聲(如腸鳴)、鼓(叩擊)之如鼓(指氣脹一類腹脹等)。          諸脹、腹大(指一般腹脹症)。          諸轉(如轉筋拘攣)、反戾(戾是乖戾，如角弓反張)，水液渾濁(指小便黃赤不清)。          諸嘔、吐酸，暴(急性的意思)注(下利)下迫(迫不及待的現象)。</p>	<p>劉完素作：諸熱昏慄，暴指暴昧，躁擾狂越，驚冒驚駭，附腫疼痠，氣逆沖上，禁慄如喪神守，噤嘔瘡瘍，喉痹耳鳴及聾，吐涌溢食不下，目昧不明(包括目赤腫痛，翳膜皆瘍等)，暴注關慄，暴病暴死，皆屬於火。          諸病喘嘔吐酸，暴注下迫，轉筋，小便渾濁，腹脹大鼓之如鼓，癰疽瘍疹，瘰癧結核，吐下霍亂，腎郁腫脹，鼻塞衄衄，血溢血泄，淋(小便澀痛)秘(大便澀滯)，身熱惡寒戰慄，驚惑悲笑，譫妄，衄蟻血汚(指紫黑血)，皆屬於熱。</p>
六淫	<p>風：諸暴強直(如急性痙病)。          寒：諸病水液，澄澈(清長無沉淀)</p>	<p>劉完素作：諸暴強直，支(支持頑固的意思)痛、痠(音軟、收縮)戾，里急筋縮，皆屬於風。</p>

病机

	清冷(無熱感)。	刘完素作: 諸病上下所出水液, 澄澈清冷, 癥瘕、癰疽、緊痞, 腹滿急痛, 下利清白, 食已不飢, 吐利腥穢, 屈伸不便, 厥逆禁固 (指禁止堅固而運動不利), 皆屬於寒。
	濕: 諸瘧、項強 (指一般強勁有力而不柔和現象)。	刘完素作: 諸瘧強直, 積飲痞隔中滿, 霍亂吐下, 体重附腫, 肉如泥按之不起, 皆屬於濕。
	燥:	刘完素補入: 諸濕 (不潤) 枯涸, 干勁皴揭 (皮膚开裂) 皆屬於燥。
	肝: 諸風 (一般風的現象) 掉 (動搖) 眩。	刘完素作: 諸風掉眩, 皆屬肝木。
五臟	腎 { 諸寒 (包括怕冷和四肢不暖等) 收引 (拘急一類)。 諸厥 (四肢逆冷) 固 (便秘) 泄 (瀉利)。	刘完素作: 諸寒收引, 皆屬腎水。
	肺 { 諸氣 (一般氣機不暢) 膈郁 (胸部痞悶)。 諸痿 (如肺臟萎縮)、喘、嘔。	刘完素作: 諸氣膈郁、病痿、皆屬肺金。
	脾: 諸濕、腫、滿。	刘完素作: 諸濕腫滿, 皆屬脾土。
	心: 諸痛、痒、瘡。	刘完素作: 諸痛痒瘡, 皆屬心火。

附註: 內經病机原文176字, 刘完素演为 277字, 增加不少症狀, 这是后来發展的一斑。刘完素还有“素問病机气宜保命集”(或謂張元素作)亦可参考。

〔应用〕 必須熟記。有了这样一个概念, 从而反复追求發病因素, 比較容易得出結論, 依此类推, 並可应付其它病變。所以十九條所包含的症狀, 只要能推廣应用, 在臨床上是起着一定的指導作用的。

〔原文〕 “素問”生氣通天論曰: “因於寒, 欲如運樞, 起居如驚, 神氣乃浮。因於暑汗, 煩則喘喝, 靜則多言, 体若燔炭, 汗出而散。因於濕, 首如裹, 濕熱不攘, 大筋綆短, 小筋弛長, 綆短为拘, 弛長为痿。因於气, 为腫, 四維相代, 陽

气乃竭。陽气者，煩勞則張，精絕，辟積於夏，使人煎厥。大怒則形气絕，而血菀於上，使人薄厥。有傷於筋，縱其若不容，汗出偏沮，使人偏枯。汗出見濕，乃生痙痺。高粱之變，足生大疔，受如持虛。勞汗當風，寒薄如鼓，鬱乃痙。開閣不得，寒氣從之，乃生大瘰。陷脈為癭，留連肉腠，俞氣化薄，傳為善畏，及為驚駭。營氣不從，逆於肉理，乃生癰腫。魄汗未盡，形弱而氣燂，穴俞已閉，發為風瘧。春傷於風，邪氣留連，乃為洞泄。夏傷於暑，秋為痎瘧。秋傷於濕，上逆而咳，發為痿厥。冬傷於寒，春必溫病。味過於酸，肝氣以津，脾氣乃絕。味過於鹹，大骨氣勞，短肌，心氣抑。味過於甘，心氣喘滿，色黑，腎氣不衡。味過於苦，脾氣不濡，胃氣乃厚。味過於辛，筋脈沮弛，精神乃央。”

〔語譯〕“素問”生氣通天論上說，陽氣的作用是鼓舞於上而護衛外表的，經常運行不息。倘然生活不安定，如同受了驚嚇一樣，會使精神浮蕩耗散，予外邪以侵襲的機會。因而受到寒邪，便身熱如燄，汗出始解；因而受到暑邪，便為多汗，嚴重的煩悶氣喘，不煩躁的也是多言自語；因而受到濕邪，頭如蒙裹地作痕，——濕邪不退，與熱結合，便成濕熱症，能使大筋短縮而拘攣，小筋松長而痿弱無力；因而受到風邪，便為浮腫，或四肢偏廢，上下左右相代，陽氣逐漸衰竭。

陽氣為了煩勞過度，汗出太多，能使陰精耗傷，這種病積延到夏季炎熱，成為煎厥，煎厥的症狀是：目光昏糊不能看東西，耳內閉塞似地聽覺不聰，病勢的發展，好比堤防破壞，無法阻止河水的奔放洩。陽氣在大怒之下，使氣上逆，形態極度緊張，同時血隨上升，成為薄厥。因此筋脈受傷，則四肢縱緩，不容自己運用；半邊汗出，特別潮濕，可以成為半身不遂的偏枯症；汗出時候受到水濕阻

滯，易生小癩和癩疹，——也有喜欢吃膏粱厚味的人多生疔毒，好像拿了空虛的器皿來接受別人的贈予一样容易；劳动汗出受風，由於冷气的郁遏，也能釀成小癩、赤瘰一类疾患。

陽气中精粹的內养精神，柔潤的外养筋肉，向外向內的开關机能失常，寒气因而乘入。伤在背脊，便生大僂，身俯不能仰；伤在經脈，便生鼠瘻，留連在皮里膜外；倘从經穴內迫，逐漸成为恐惧和驚惕；留滯肌肉部分，障碍血液流行，郁結而成癰腫外瘍。也有汗出未止，形体已疲，热气正在消燦，驟然受寒，毛孔閉塞，可以發生風瘡。

春季伤了風邪，挨延到夏天能生泄瀉；夏季伤了暑邪，秋天能生瘧疾；秋季伤了湿邪，易患气逆咳嗽，併發四肢痿弱、厥冷等症；冬季伤了寒邪，到春天往往感染溫病。

陰气的滋生，由於五味，五臟的損害，也由於五味。所以多啖酸的，能使肝气过旺，影响脾胃运化；多啖咸的，能使腰骨劳伤，肌肉萎縮，影响心臟气塞不行；多啖甜的，能使胸膈壅塞喘促，影响腎气平衡而色黑；多啖苦的，能使脾經枯燥，影响胃腸消化排泄；多啖辛辣的，能使筋脈毀伤弛廢，精神也受到災殃。

〔詞解〕因於气：这里的气应作風气解，四肢相代，也是指中風偏廢一类。

煎厥、薄厥：气逆而陰陽失調，輕則手足寒冷，重則不知人事，都叫做厥。煎厥、薄厥即因陰陽不調所引起的一种病症，煎是形容陰精如被煎熬地漸漸消失，薄音搏，形容有升無降迫急之狀。

瘞、癩、皤：瘞音鉏，指輕微的腫，即小癩；癩音沸，俗称癩子，即汗疹；皤音渣，鼻部及其周圍紅暈似瘡，即面鼻赤瘰。

僂、瘻：僂音婁，指背部偃曲；瘻音漏，頸項的疾患，如鼠瘻今称瘰癧一类。

〔体会〕本節以陽气为核心，說明一般疾病的形成。首先指出陽气有衛外作用，六淫的侵入都由陽气不固为其主因；其次指出陽气过旺，可使血液妄行、陰分耗散，尤其陽旺汗出而感受風寒水湿，还会变生其它疾患；再次指出陽气能养神、柔筋，如果內外失調，影响精神和形体方面都有病变呈現；最后指出陽气虛弱而引起的病

症，有当时即發的，有因某臟受損而至某一时期始發的；再由於陽氣而联系到陰味，並指出了陰味過度對於內臟的損害。从整个來說，这是非常具体的一段理論，包括急性病和慢性病，也包括了內症和外症。但在本節里必須找出其主病及附帶病症，然后能掌握其重点。例如：因陽氣不固而感受的寒症、暑症、湿症和風症都是主病，其中湿熱不擾便是附帶病症；又如：因陽氣耗散或上逆而致成的煎厥或薄厥是主病，其它筋縱、偏枯、瘓痺、鼓瘕等便是附帶病症。主要是有些病症都由主病傳變，或因主病而連累及之，不能肯定其必有，顯見的如疔瘡說明膏梁熱毒，不关陽氣誘發，可能因瘓痺而連叙，尤為附帶中的附帶病症了。

春季受了風邪至夏天生泄瀉，夏季受了暑邪至秋天生瘧疾等說法，在“陰陽應象大論”里比較說得簡要：“冬傷於寒，春必病溫，春傷於風，夏生飧泄，夏傷於暑，秋必痲瘧，秋傷於湿，冬生咳嗽。”这种受邪而不即發病的，过去称作“伏氣”，伏氣的意义与現代所說的潛伏期有些相似，古代沒有病毒、病原体的研究，他看到季節性的發病，認為是臟氣虧損，臟氣的虧損由於調養不適當，於是有這根尋源的想法。故与道生篇內四氣調神論所說：“逆之則傷肝，夏為寒變，逆之則傷心，秋為痲瘧”等理論完全一致。清代雷少逸曾根据內經四時六氣為病，分作即病和不即病撰成“時病論”一書，有法有方，可以參閱。至於伏氣的爭辯，在中医書里聚訟紛紜，暫時不作討論。

〔備註〕“內經”原文作：“陽氣者若天與日，失其所則折壽而不彰，故天運當以日光明。（李念莪把这几句摘入陰陽篇）是故陽因而上衛外者也，因於寒，欲如運樞，起居如驚，神氣乃浮，……。”很明顯，本節所說的，都是从陽氣不固或陰陽不平衡以后所引起的疾患，不把陽氣提出是不容易理解的，此其一。其次，陽氣的本能怎樣？怎樣會使陽氣不固和失其平衡？“內經”中原有交代，如果不把這總綱弄清楚，對以下的許多病症也會發生模糊之感。因此，我个人認為應作如下的修改：“陽因而上衛外者也，欲如運樞。起居如驚，神氣乃浮。因於寒，体若燔炭，汗出而散；因於暑，汗、煩則喘喝，靜則多言；因於湿，……。”这样，第一第二兩句說明了陽氣的本

能和正常現象；三、四兩句說明了陽氣的所以失常與生活有關係；五、六兩句說明了因此而受寒的症狀；以後都可迎刃而解了。又“內經”原文煎厥之下，有：“目盲不可以視，耳閉不可以听，潰潰乎若坏都（都是用來防水的），汨汨（音骨，水流貌）乎不可止”數句；大怒之上，有“陽氣者”三字；開闔不得之上，有“陽氣者，精則養神，柔則養筋”三句；味過於酸上，有“陰之所生，本在五味，陰之五宮，傷在五味”四句。倘然除頭去尾，均能失去“內經”用意，茲均補入。

〔應用〕必須熟記。從這裡可以認識到疲勞過度、情志波動和生活不安定等都能引起陽氣變化，從而體內失其平衡，外邪乘機侵襲，造成外感和內傷一系列病症。也可回顧到道生篇：“真氣從之，病安從來，”正是它的最好註腳。

〔原文〕“素問”陰陽別論曰：“二陽之病發心脾，有不得隱曲，女子不月，其傳為風消，其傳為息賁者，死不治。三陽為病，發寒熱，下為癰腫，及為痿厥臄痛，其傳為索澤，其傳為頹疝。一陽發病，少氣，善咳，善泄，其傳為心掣，其傳為膈。二陽一陰發病，主驚駭背痛，善噫，善欠，名曰風厥。二陰一陽發病，善脹，心滿，善氣。三陰三陽發病，為偏枯痿易，四肢不舉。所謂生陽死陰者，肝之心，謂之生陽；心之肺，謂之死陰；肺之腎，謂之重陰；腎之脾，謂之辟陰。死不治。結陽者，腫四肢。結陰者，便血一升，再結二升，三結三升。陰陽結斜，多陰少陽，曰石水，少腹腫。二陽結，謂之消。三陽結，謂之隔。三陰結，謂之水。一陰一陽結，謂之喉痹。”

〔語譯〕“素問”陰陽別論上說，二陽病的發生多起於心脾兩經，為了情緒抑鬱難以表達，可以影響到女子月經不調，並能發展

为肌肉消瘦的“風消”，再为呼吸喘促的“息賁”，便成不治之症了。三陽病的症狀是，寒熱、下肢浮腫，痿弱不暖，足肚痠疼，發展为形容枯槁的“索澤”症，或为小腹痛引辜丸的“癰疽”症。一陽病是氣短、咳嗽、泄瀉，發展为驚惕不寧的“心掣”症，或为飲食困难的“噎膈”症。二陽一陰合病是驚憊、背痛，多噫气和呵欠，叫做“風厥”。二陰一陽合病是善於作脹，胸膈滿悶，氣分不暢。三陰三陽合病是偏枯、足痿移易，四肢不能舉動。一般病症的傳變，分作生陽和死陰兩項，例如：肝病傳到心，叫做“生陽”；心病傳到肺，叫做“死陰”；肺病傳到腎，叫做“重陰”；腎病傳到脾，叫做“辟陰”，辟陰是一個不治之症。病邪結聚在陽經的多肢腫，結在陰經的多便血，——淺的下血一升，重的二升，再重的三升，如果陰經陽經都有病邪而陰經重於陽經，則多少腹腫滿的“石水症”。邪結二陽的病为消渴，在三陽的病为阻隔，在三陰的病为水腫，在一陰一陽的病为喉痹。

〔詞解〕陰陽別論：“素問”的篇名，分辨陰病和陽病，陰脈和陽脈，文內有“別於陽者，別於陰者”等句，故名。

一陽、二陽、三陽、一陰、二陰、三陰：即少陽、陽明、太陽、厥陰、少陰、太陰六經的別名，以部位而言为一、二、三，以性質而言，則为太、少、厥、明。

生陽、死陰：陽主生長，陰主收藏，故病从陰臟轉入陽臟的，認為化險入夷，叫做生陽，由陽轉陰的認為由明入幽，叫做死陰，倘由陰臟傳至陰臟，尤為嚴重，便稱重陰和辟陰。重、平聲，辟同僻，幽僻的意思。

〔体会〕六經与內臟关联，其性質、功能和部位各不相同。本節即就各个經和臟的性質、功能和部位三方面來叙述一般的病变，所以沒有指出發病的因素。不难看到，这里前面的二陽是胃，三陽是足太陽，一陽是胆，二陽一陰是胃与肝，二陰一陽是心与三焦，三陰三陽是脾与足太陽，后面的二陽是胃与大腸，三陽是膀胱与小腸，三陰是脾，一陰一陽是肝与胆。姑舉二陽病來說明，凡是怵惕思慮和憂愁不解都能損害心脾，臟象篇中已有論及。故有不愉快的情況，容易引起氣分郁結，影响到胃機能的消化。从而飲食減少，营养不良，体力逐漸衰弱，在女子所顯見的是月經由量少而至停止。進

一步、像風化一样地形体消瘦，随着呼吸也困难急促，說明消化系統和循环系統都受障碍。那么，这里虽然沒有指出因素，已經包括因素在內，这因素便是七情內伤。七情和六淫是病因中兩大类别，故本人認為这一節是內伤發病，与上節論外感恰恰相对。

〔应用〕必須熟記。許多病症在找不到原因时，就應該着眼在情志与經脈本身的变化。

〔原文〕“灵樞”經脈篇曰：“肺，手太陰也。是动則病肺脹滿，膨膨而喘咳，缺盆中痛，甚則交兩手而瞀，此謂臂厥。是主肺所生病者，咳，上气，喘渴，煩心，胸滿，臑臂內前廉痛厥，掌中热。气盛有余，則肩背痛，風寒，汗出中風，小便数而欠。气虚則肩背痛，寒，少气不足以息，溺色变。大腸，手陽明也。是动則病齒痛，頸腫。是主津液所生病者。目黄，口干，鼽衄，喉痹，肩前臑痛，大指次指痛不用。气有余，則当脈所过者热腫，虚則寒慄不复。胃，足陽明也。是动則病洒洒振寒，善呻，数欠，顏黑。病至則惡人与火，聞木音則惕然而驚，心欲动，独閉戶塞牖而处，甚則欲上高而歌，棄衣而走，賁响腹脹，是为肝厥。是主血所生病者。狂瘧溫淫汗出，鼽衄，口喎，唇胗，頸腫，喉痹，大腹，水腫，膝臏腫痛，循膺、乳、气街、股、伏兔、胛外廉足跗上皆痛，中指(趾)不用。气盛則身以前皆热，其有余於胃，則消穀善饑，溺色黄。气不足，則身以前寒慄，胃中寒，則脹滿。脾，足太陰也。是动則病舌本强，食則嘔，胃脘痛，腹脹，善噫，得后与气，則快然如衰，身体皆重。是主脾所生病者。舌本

痛。体不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溏，痾泄，水闭，黄疸，不能卧，强立，股膝内腫厥，足大指(趾)不用。心，手少阴也。是动则病噎干，心痛，渴而欲饮，是为臂厥。是主心所生病者。口黄，舌痛，膈内后廉痛厥，掌中热痛。小阳，手太阳也。是动则病噎痛颌腫，不可以顾，肩似拔，膈似折。是主液所生病者。耳聾，目黄，颊腫，颈、颌、肩、膈、肘、臂外后廉痛。膀胱，足太阳也。是动则病冲头痛，目似脱，项如拔，脊痛，腰似折，髀不可以曲，膈如结，踠如裂，是为踝厥。是主筋所生病者。痔，瘰，狂癩疾，头顛项痛，目黄，淚出，眦眦，项、背、腰、尻、膈、踠、脚皆痛，小指(趾)不用。肾，足少阴也。是动则病饥不欲食，面如漆柴，咳唾则有血，喝喝而喘，坐而欲起，目眈眈如无所见，心如悬，若饥状，气不足，则善恐，心惕惕如人将捕之，是为骨厥。是主肾所生病者。口热，舌干，咽腫，上气，噎干及痛，烦心，心痛，黄疸，肠澼，脊股内后廉痛，痿厥嗜卧，足下热而痛。心主，手厥阴心包络也。是动则病手心热，臂肘攀急，腋腫，甚则胸脅支满，心中憺憺大动，面赤目黄，喜笑不休。是主脉所生病者。烦心，心痛，掌中热。三焦，手少阳也。是动则病耳聾渾渾焯焯，噎腫喉痹。是主气所生病者，汗出，目锐眦痛，颊痛，耳后、肩、膈、肘、臂外皆痛，小指次指不用。胆，足少阳也。是动则病口苦，善太息，心脅痛，不能转侧，甚则面微有塵，体无膏泽，足外反热，是为阳厥。

是主骨所生病者。头痛，颌痛，目锐眦痛，缺盆中肿痛，腋下肿，马刀侠癭，汗出，振寒瘧，胸、脅、肋、髀膝外至脛絕骨外踝前及諸節皆痛，小指(趾)次指(趾)不用。肝，足厥陰也。是动則病腰痛，不可以俯仰。丈夫癧疝，妇人少腹肿。甚則噎干，面塵脫色。是主肝所生病者，胸滿嘔逆，殞泄狐疝、遺溺閉癢。”

〔語譯〕“灵樞”經脈篇上說，肺臟与手太陰經关联，这一經一臟变动所呈現的病症是，胸部悶滿膨脹，咳嗽气喘，缺盆中痛，劇烈的影响兩手臂麻木，叫做“臂厥”。凡屬肺的經臟發病，多見咳嗽、气逆喘粗，心煩胸悶，臂膊內前側痛冷，手心热；实者为肩背痛；伤於風寒則汗自出，小便頻數不長；虛者为肩背痛，怕冷，气少呼吸困难，小便变作黃赤等症。

大腸与手陽明經关联，它的变动为病是，齒痛，頸部腫。凡屬大腸的經臟發病，多見目黃口干，鼻流清涕，鼻衄喉痹，肩臂痛，食指痛不能用；实者当經脈所过的地方發热腫起；虛者寒冷不易回復等症。

胃与足陽明經关联，它的变动为病是，凜凜怕寒，頻作呵欠，顏面灰黑；轉变为热，則厭惡見人和火，听到木音心跳驚怯，但願关窗閉戶獨居，热甚的还会爬高忘險，狂妄歌笑，卸去內衣奔走，腸鳴腹脹，叫做“飭厥”。凡屬胃的經臟發病，多見癡狂、瘧疾，壯热汗出，鼻涕鼻衄，口喎唇瘡，頸腫喉痹，腹脹水腫，膝部腫痛，沿胸乳、气街、大股、伏兔、足脛和足背都痛，足中趾不能举用；实者在經則身前皆热，在臟則消化加強，易飢，小便黃色；虛者在經則身前寒，在臟則消化不良，当腕脹滿等症。

脾与足太陰經关联，它的变动为病是，舌本牽強，食入嘔吐，脘痛腹脹，身体沉重，噓气頻作，得到大便和矢气便感松快。凡屬脾的經臟發病，多見舌本強痛，体重不便动搖，食慾呆鈍，心中覺煩，心下急痛，大便溇薄泄瀉，水濕不化，黃疸，不能安卧，勉強站立則

股膝內側腫冷，足大趾不能舉用等症。

心與手少陰經關聯，它的變動為病是，咽喉乾燥，心中痛，口渴飲水，叫做“臂厥”。凡屬心的經臟發病，多見目黃、脇痛，手臂內後側痛冷，掌心熱痛等症。

小腸與手太陽經關聯，它的變動為病是，咽喉痛、頰腫，頭部不能轉側，肩臂痛如拔折。凡屬小腸的經臟發病，多見耳聾、目黃、頰腫，頰頰連肩臂外後側痛等症。

膀胱與足太陽經關聯，它的變動為病是，氣沖頭痛，目欲脫出，頭項如拔，脊痛、腰如折，髀關不能屈曲，膝後紐結，足脛裂痛，叫做“蹠厥”。凡屬膀胱的經臟為病，多見痔瘡、癩疾、癲狂，頭顱巔頂作痛，目黃淚出，鼻涕鼻衄，項部以下背、腰、尻骨、膝灣、足脛連腳都痛，足小趾不能舉用等症。

腎與足少陰經關聯，它的變動為病是，飢餓不能進食，面黑、咳嗽吐血，氣分喘促，坐後起立便覺眼花，心如懸挂地震盪不寧，又像飢餓時的饑雜；虛者常覺驚恐，心中惶惶如被逮捕，叫做“骨厥”。凡屬腎的經臟發病，多見口中熱，舌干、咽喉紅腫、乾燥梗痛，氣逆、心中煩痛，黃疸、下利，脊、背、股部內後側疼痛痿弱清冷，喜臥，足心熱而疼痛等症。

心包與手厥陰經關聯，它的變動為病是，手心熱，手臂拘攣，腋下腫，劇烈的胸部脇肋脹滿，心中有不定的震盪，面紅目黃多笑。凡屬心包絡的經臟發病，多見心中煩躁且痛，掌心灼熱等症。

三焦與手少陽經關聯，它的變動為病是，耳聾聽覺不聰，咽喉腫喉痹。凡屬三焦的經臟發病，多見汗出，目外眦痛，頰痛連及耳後、肩、臂外側都痛，食指不能舉用等症。

胆與足少陽經關聯，它的變動為病是，口苦，多太息，胸脇痛不能轉側；劇烈的面晦如塵，肌膚枯槁不潤，足外側熱，叫做“陽厥”。凡是膽的經臟發病，多見頭痛，頰痛，目外眦痛，缺盆腫痛，腋下腫——瘰癧，汗出，寒戰如瘧，胸、脇、髀、膝外側至足脛、外踝前關節都痛，足小趾次趾不能舉用等症。

肝與足厥陰經關聯，它的變動為病是，腰痛不能前俯後仰，在男子為疝，在女子為少腹腫痛；劇烈的咽喉乾燥，面部晦滯無血色。

凡是肝的經臟發病，多見胸中滿悶，嘔吐，泄瀉，狐疝，遺尿或小便不利等症。

〔詞解〕是動、所生：張隱庵註，“夫是動者病因於外，所生者病因於內，凡病有因於內者，有因於外者，有因外而及於內者，有因內而及於外者，有內外之兼病者。”他所說的外指經脈，內指臟腑，但應隨症分辨，不必以內外印定。

后、氣：后指大便，氣指矢氣。

馬刀狹瘻：‘內經’所說鼠瘻即瘰癧，成串的以其形長又稱馬刀。狹通挾，狹瘻即挾頸所生的瘤。

〔体会〕十二經脈的發病部位，就是十二經脈所通過的地方，由於經脈與內臟相關聯，故又牽及內臟症狀。經水篇且曾說：“五臟者合神氣魂魄而藏之，六腑者受谷而行之，受氣而揚（布揚內外的意思）之，經脈者受血而營之。”本節的一般症狀，很可能是基於臨床實驗，結合生理現象推測得來，其中那一种是經病，那一种是臟病，以及那一類是經臟合病，必須加以分析。特別是“是動則病”和“是主某所生病者”兩句，分為前後兩截，應有明確的認識。考“難經”二十五難：“經言是動者氣也，所生病者血也，邪在氣，氣為是動，邪在血，血為所生病。”徐靈胎註：“是動諸病乃本經之病，所生之病則以类推而旁及他經者。”可以意味着“是動則病”是指本臟而牽及本經的經臟合病，“是主某所生病者”是指一般的本經本臟雜病。故說肺、脾等五臟所生病，包括肺和手太陰、脾和足太陰等經臟而言。津液、血氣，筋骨等所生病，當是一種互詞，企圖把經臟的性質和五臟所屬來解釋，但與生理不相符合，反致意義模糊，茲仍從經臟說法，留待討論。

〔補充〕“內經”里有關經臟發病，都是實踐中的忠實報道，還有如下記載。五邪篇：“邪在肺則病皮膚痛，寒熱，上氣、喘、汗出，咳動肩背；邪在肝則兩脇中痛，寒中，惡血在內，行善掣節，時腳腫；邪在脾、胃則病肌肉痛，陽氣有余、陰氣不足則熱中善飢，陽氣不足、陰氣有余則寒中腸鳴腹痛，陰陽俱有余、若俱不足則有寒有熱；邪在腎則病骨痛陰痺，陰痺者按之而不得，腹脹腰痛，大便難，肩背頸項痛，時眩；邪在心則病心痛善悲，時眩仆。”邪氣臟腑病形篇：

“大腸病者，腸中切痛而鳴濯濯；胃病者，腹脹，胃脘当心而痛，上支兩脇，膈咽不通，食飲不下；小腸痛者，小腹痛，腰脊控舉而痛，時窘之后，當耳前熱，若寒甚，若獨肩上熱甚，及手小指次指之間熱；三焦病者，腹氣滿，小腹尤堅，不得小便，窘急，溢則水留即為脹；膀胱病者，小便偏腫而痛，以手按之即欲小便而不得，肩上熱，若脈陷及足小指（趾）外廉及脛踝后皆熱；胆病者，善太息，口苦嘔宿汁，心下澹澹恐人將捕之，噎中啞啞然數唾。”繆刺篇：“邪客於足少陰之絡，令人卒心痛，暴脹胸脇支滿，又令人噎痛不可納食，無故善怒，氣上走貫上；邪客於手少陽之絡，令人喉痺舌卷，口干心煩，臂外廉痛，手不及頭；邪客於足厥陰之絡，令人卒疝暴痛；邪客於足太陽之絡，令人頭項肩痛，又令人拘急背痛，引脇而痛，邪客於手陽明之絡，令人氣滿胸中，喘息而支脇胸中痛，又令人耳聾，時不聞音；邪客於掌臂之間（指手厥陰之絡），不可得屈；邪客於足陽明之絡，令人鼻衄，上齒寒；邪客於足少陽之絡，令人膝痛不得息，咳而汗出，又令人留於樞中痛，髀不可舉；邪客於足太陰之絡，令人腰痛引少腹，控眇（季肋下）不可以仰息。”

〔應用〕能熟記最好。與經脈循行路線對看，不僅容易理會，還可了解經脈在臨床的實際應用。

〔原文〕“素問”通評虛實論曰：“邪氣盛則實，精氣奪則虛。”

〔語譯〕“素問”通評虛實論上說，邪氣充盛的叫做實症，精氣耗奪的叫做虛症。

〔詞解〕通評虛實論：“素問”的篇名，通評即概論，因文內概括地論述脈象和症狀的虛實，故名。

〔體會〕一般病症，不外虛實兩大類。從因素來說，風寒暑濕燥火等外邪侵入的多是實症，氣血精神津液等內臟損傷的多是虛症；從現象來說，急性、進行性、機能興奮的多是實症，慢性、退行性、機能衰減的多是虛症。故經絡障礙，臟腑壅塞，氣分郁結，瘀血停留，脈象弦大緊急等多屬於實；面色慘白，形體疲勞，精神萎靡，呼吸低微，脈象細小軟弱等多屬於虛。由於虛實是表示邪氣與精

气、也就是表示病与人两方面，所以邪气只有实而無所謂虚，精气只有虚而無所謂实。“伤寒论”对于这问题非常重视，逢到紧要关头都有指出，如说：“发汗病不解，反恶寒者，虚故也；阳明病谵语……不大便，脉反微涩者，里虚也，为难治；伤寒中风，医反下之，其人下利日十数行，谷不化，腹中雷鸣，……此非热结，但以中气虚；太阳病得之八九日，……脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗更下更吐也。”又如说：“伤寒六七日，……无表症，大便难，身微热者，此为实也，急下之；伤寒十三日不解，胸胁满而呕，……潮热者，实也；若下利，脉当微厥，今反和者，此为内实也；少阴病饮食入口则吐，……此为胸中实，不可下也，当吐之。”诸如此类，不能悉举，可见是虚实是辨症论治的重要关键了。

〔应用〕必须熟记。虚实的辨别，是从复杂的症状、脉象和体力以及其它情况，经过综合观察所得的结果，还要在中間分出形气俱实、形气俱虚和形虚症实的不同程度。

〔原文〕“素问”调经论帝曰：“阳虚则外寒，阴虚则内热；阳盛则外热，阴盛则内寒。不知其所由然也。”岐伯曰：“阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间。今寒气在外，则上焦不通，上焦不通，则寒气独留于外，故寒慄。”帝曰：“阴虚生内热奈何？”岐伯曰：“有所劳倦，形气衰少，穀气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。”帝曰：“阳盛则外热奈何？”岐伯曰：“上焦不通，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”帝曰：“阴盛生内寒奈何？”岐伯曰：“厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中寒。”

〔语译〕“素问”调经论中帝问：“阳虚的体外寒，阴虚的体内

热,陽盛的体外热,陰盛的体内寒,这是什么理由呢?”岐伯說:“陽气来自上焦,賴以溫养皮膚肌肉部分,外面受了寒氣,使陽气阻塞不能达到外表,只有寒氣停留,故为怕冷战慄。”帝問:“陰虛的体内热呢?”岐伯說:“疲勞過度,形体乏力,納食減少,中气不足,因而上焦、下脘都不宣暢,胃中的热气上熏胸中,便成內热。”帝問:“陽盛的外热呢?”岐伯說:“上焦不通,能使皮膚緊密,汗孔閉塞,衛气沒有發泄的机会,故作外热。”帝問:“陰盛的体内寒又怎样呢?”岐伯說:“寒氣上逆,積在胸中不散,因而陽气煎索,血行凝滯,脈象大而且瀦,便成为中寒症了。”

〔詞解〕調經論:“素問”的篇名。討論病有虛實,有屬於五臟的气、血、神、志、形的,有屬於環境的風、雨、寒、暑和飲食居处的,都应当調其經脈。

玄府:指汗孔,水熱論里說,“所謂玄府者,汗空也。”

〔体会〕此言陰陽虛實有內外寒熱的區別,我們可以認識到內外寒熱就是表里寒熱,如果把陰陽、虛實、表里、寒熱併起來說,就是中醫理論體系中的八綱,八綱中陰陽是綱領的綱領,虛實是表里寒熱的綱領,虛實必須結合表里、寒熱,才能細致地分析病情,作出明確的診斷。后世因內經啓發所得到的概念如下:

- |   |      |  |
|---|------|--|
| 實 | 表實…… | 包括感冒和急性熱病初期症等,治以發散為主,如麻黃湯,葱豉湯之類。                           |
|   | 里實…… | 此類範圍最廣,凡水濕痰食等阻滯於內,不分上中下三焦都屬之,治法亦包括催吐,消導,攻下等,如大陷胸湯、枳實導滯丸之類。 |
|   | 實寒…… | 包括表和里的寒性實症,故病所亦不一致,如表寒用麻黃湯,里寒用四逆湯之類。                       |
|   | 實熱…… | 包括表和里的熱性實症,如表熱用銀翹散,里熱用黃連解毒湯之類。                             |
|   | 假虛…… | 此指大實有羸狀,多屬里症,依照寒、熱實症分別治之。                                  |
|   | 表虛…… | 指陽虛自汗或體弱易受風邪等症,治以固瀦為主,如牡蠣散、玉屏風散之類。                         |
|   | 里虛…… | 此類範圍亦廣,凡內臟精氣虛弱、機能衰退多屬之,治法包括補氣、養血、益精、生津等,如四君子湯、四物湯,龜鹿二仙膠之類。 |

虛：虛寒……即陽虛一類，治宜溫補，王冰所謂“益火之原，以消陰翳。”如理中湯、附子湯之類。  
 虛熱……即陰虛一類，治宜清滋補養，王冰所謂“壯水之主，以制陽光”。如六味地黃湯、清骨散之類。  
 假實……此指至虛有盛候，多屬里症，依照寒、熱虛症分別治之。

病症的發現，並不如此簡單，還有表實里虛的，表虛里實的，也有表里俱實和表里俱虛的，必須考慮邪正消長的程度，決定緩急輕重的措施。張景岳曾說：“正者本也，邪者標也，若正氣既虛，則邪氣雖盛亦不可攻，蓋恐邪未去而正先脫，呼吸變生則措手不及。若正氣無損者，邪氣雖微自不宜補，蓋補之則正無與（正氣得不到益處的意思）而邪反盛，適足借寇兵而資盜糧，故治實症者當直去其邪，邪去則身安。”又說：“無虛者急在邪氣，去之不速，留則生變。多虛者急在正氣，培之不早，臨期無濟。微虛微實者亦治其實，可以一掃而除。甚虛甚實者所畏在虛，但宜固守根本。二虛一實者兼其實，所以開其一面，二實一虛者兼其虛，所以防生不測。”這些說明了虛實症的变化及其治法，純虛純實症不難辨別施治，只有虛中之實，實中之虛，最宜留意，而緩急輕重是處置時一個总的關鍵。

必須指出，後人對於陽氣衰微，衛氣不固，不因外邪所致的畏寒肢冷，與腎陰虧耗，虛火易動，不因火邪所致的煩躁、五心發熱，也引“陽虛則外寒，陰虛則內熱”兩句解釋，顯然和“內經”原意有出入。但從虛症來說，亦自可通，我見二說不妨並存。

〔應用〕 必須熟記，特別注意虛實與表里寒熱的結合。

〔原文〕 “靈樞”調經篇曰：“因飲食勞倦，損傷脾胃，始受熱中，末傳寒中。”

〔語譯〕 “靈樞”調經篇上說，為了飲食，疲勞，腸胃損傷，開始是內臟的熱病，後來可以轉作寒症。

〔體會〕 本節從邪正的消長來說明虛實症的变化。李念義認為：“初起病時，元氣未虛，邪氣方實，實者多熱，及病之久，邪氣日退，正氣日虛，虛者多寒。”照他說法，倘引“傷寒論”作証，三陽病多

熱多實，三陰病多寒多虛，正是一個很好例子。然而這裡所說的“寒中”，不同於一般的寒症，而是指退行性的一種虛弱症，這種虛弱症的造成，除體質外與用藥極有關係，往往本是實熱，由於過用苦寒清火，反致脾胃受傷，產生虛寒現象的嘔逆、泄瀉和中滿等症，特別是老年體弱或中氣素虛的人，不予預先照顧，極易生變。故“內經”首先提出“飲食勞倦”，不可忽視。

〔備註〕“靈樞”內無此篇名，待考。

〔應用〕必須熟記。審病正確之後，還要考慮體質和日常生活情況，才能掌握其全部過程。

〔原文〕“素問”玉機真藏論曰：“脈盛，皮熱，腹脹，前後不通，悶瞖，此謂五實。脈細，皮寒，氣少，泄利前後，飲食不入，此謂五虛。漿粥入胃，泄注止，則虛者活。身汗，得後利，則實者活。”

〔語譯〕“素問”玉機真藏論上說，脈象洪大有力，皮膚發熱，腹內脹滿，大、小便閉結，胸中煩悶不安，這叫做五實症；脈象細弱無力，皮膚不暖，呼吸氣怯，大、小便不禁，不進飲食，這叫做五虛症。五虛症只要能夠吃些漿粥，泄瀉停止，便可挽回；五實症得到汗出、大便通，也能得救。

〔體會〕這是舉出實症和虛症的兩個病例，前者是指的急性熱病，後者是虛寒性的胃腸病。故前者得到汗出、大便通利，病邪有排除的機會，就能轉危為安，後者得到進食、泄瀉停止，營養能夠吸收，也就不致正氣虛脫。毫無疑問，這是前人的實踐經驗，直到現在，還是對實症以汗、下為主，虛症以扶元和中為要著。特別在“內經”平人氣象論指出：“平人之常氣稟於胃，胃者平人之常氣也，人無胃氣曰逆，逆者死。”故後來對許多虛弱症不完全用對症療法，而以調養脾胃為主，使全身症狀從而得到改善。像肺癆用培土生金法是一個明顯例子，並且可以證明這種治法是具有實際意義的。

〔應用〕必須熟記，不僅對診斷有幫助，還指出了預後和治療的方針。

〔原文〕“素問”舉痛論帝曰：“余知百病生於氣也，怒則氣上，喜則氣緩，悲則氣消，恐則氣下，寒則氣收，熱則氣泄，驚則氣亂，勞則氣耗，思則氣結。九氣不同，何病之生？”岐伯曰：“怒則氣逆，甚則嘔血及殮泄，故氣上矣。喜則氣和志達，榮衛通利，故氣緩矣。悲則心系急，肺布叶舉，而上焦不通，榮衛不散，熱氣在中，故氣消矣。恐則精卻，卻則上焦閉，閉則氣還，還則下焦脹，故氣不行矣。寒則腠理閉，氣不行，故氣收矣。炅則腠理開，榮衛通，汗大泄，故氣泄矣。驚則心無所倚，神無所歸，虛無所定，故氣亂矣。勞則喘息汗出，外內皆越，故氣耗矣。思則心有所存，神有所歸，正氣留而不行，故氣結矣。”

〔語譯〕“素問”舉痛論中帝問：“我知道一般疾病多起於氣分不調，比如怒使氣上，喜使氣緩，悲使氣消，恐使氣下，寒使氣收，熱使氣泄，驚使氣亂，勞使氣耗，思使氣結，這九種不同情況，究竟發現那些病症呢？”岐伯說：“憤怒時候，氣上升逆，劇烈的引起嘔血，也能影響腸胃泄瀉；喜悅時候，意志和平，營衛舒暢，過分時反使氣機遲緩；悲傷時候，心肺郁結，上焦阻塞，營衛不利，留在胸中的熱，能把氣分消耗；恐懼時候，精神萎縮，使上焦閉阻，下焦的氣不能上升，因而郁積於下，成為脹滿；寒氣侵入，毛孔閉塞，衛氣不通，故氣斂怕冷；熱氣侵入，汗孔開張，汗液排出，氣分隨着疏泄；驚憊時候，心神無所寄託，思想不能集中，故氣分妄亂；勞動時候，氣喘、汗出，氣分由內外耗散；思慮時候，心神專一，氣機留滯，因而結聚了。”

〔詞解〕舉痛論：素問的篇名，列舉各種痛症，以寒氣為主因，兼及九氣。

炅：音炯，熱的意思，內經上凡稱“炅中”即熱中，“炅氣”即熱氣。

〔体会〕中医治病，向來重气，內經在病理方面，曾提出：1. 气并——气偏着於一处，如腹中論說，“須其气并而治之”；2. 气迫——五臟之氣相迫为病，如六節臟象論說，“不及則所勝妄行，而所生受病，所不勝薄之也，命曰气迫”；3. 气逆——气上行而不順，如通評虛實論說，“气逆者足寒也”；4. 气反——病气相反，如五常政大論說，“气反者，病在上取之下，病在下取之上”；5. 气淫——五臟之氣內相侵犯，如六節臟象論說，“太過則薄所不勝而乘所勝也，命曰气淫”；6. 气絕——生气滅亡，如經脈篇說，“六陽气絕則陰与陽相离”等等。說明人身之氣極其重要，一旦失常，都能引起生理障礙，發生病变以至死亡。后人又增出气滯、气壅、气郁、气積、气聚、气閉等作为病理的解釋，因而在病症方面，也有气中、气厥、气膈、气脹、气水、气呃、气極、气淋、气痔、气秘、气瘵、气瘤和气疝等名称。

“气”、究竟是什么？在目前很难加以定义，有些地方代表一种能力，有些地方是指的一种物質。据我个人看法，前人把气和血对待，血是物質，气也應該是物質，气所發生的作用，就是所謂能力。中國古代唯物主义哲学都認為气是最根本的原始物質，那么古人看到了有形的血，可能觉察还有充滿在血液里的最細微的、肉眼不能看到的一种物質，这种物質的作用，能改善血液的功能和幫助血液的正常流行，就称作气。所以气和血成为構成机体的重要材料，是絕對不能分离的。如果气受到心理上、环境上的刺激，不論情志方面的怒、喜、悲、恐、驚、思，气候方面的寒、热，以及工作方面的劳动，都会影响到血。“內經”在本節里所說的“嘔血”、“营衛通”、“营衛通利”和“营衛不散”，与“上焦閉”、“心無所倚”和“正气留而不行”等，都包括血分在內。相反地、后世在血分病方面，有“理气和血”、“行气逐瘀”、“血脱益气”、“祛寒活血”、“清热凉血”……等方法，同样沒有离开过气分。从这些地方可以認識气和血的密切关系，决不能为了無形就認作是空虛的。至於真气、精气、元气等是指整个机体的物質，包括气血和其它成分在內，又不同於一般的氣，应予分別。有关气的問題，是中医基本理論之一，希望同道們多加討論。

〔应用〕 必須熟記。虽以七情伤气为主，但結合寒、热和疲劳，实际上包括了內、外和不內外三因，也包括了气血精神和津液等多方面的損害。

〔原文〕 “素問”風論曰：“風者，善行而数变，腠理开則洒然寒，閉則热而悶。其寒也，則衰食飲。其热也，則消肌肉。故使人怵慄而不能食。風气与陽明入胃，循脈而上至目內眥。其人肥，則風气不得外泄，則为热中而目黃。人瘦，則外泄而寒，則为寒中而泣出。風气与太陽俱入行諸脈俞，散於分肉之間，与衛气相干，其道不利，故使肌肉憤脹而有瘍。衛气有所凝而不行，故其肉有不仁也。癘者，有营气热腑，其气不清，故使鼻柱坏而色敗，皮膚瘍潰，風寒客於脈而不去，名曰厲風。風中五藏六府之俞，亦为藏府之風，各入其門戶所中，則为偏風。風气循風府而上，則为腦風。風入系头，則为目風眼寒。飲酒中風，則为漏風。入房汗出中風，則为內風。新沐中風，則为首風。久風入中，則为腸風殭泄，外在腠理，則为泄風。故風者，百病之長也。至其变化，乃为他病也。無常方，然致有風气也。”

〔語譯〕 “素問”風論上說，風邪善於流行而多变化，伤害人体以后，毛孔开張便覺凜寒，緊閉又覺煩热昏悶，在寒的时候飲食減少，热的时候肌肉消瘦，这样就使人精神頹唐，食慾不振。如果風邪伤胃，跟着足陽明經至目內眥，胖的人不易發泄，成为內热、目黃，瘦的人易於疏散，就成为內寒、流淚。又如風邪伤在足太陽經的背部俞穴，或散在肌肉部分，阻遏陽气的运行，便郁結为腫瘍，或發生

麻木不仁症狀。還有一種惡風，能使氣血熱腐，鼻柱和面色敗壞，皮膚潰瘍，這種惡風久留不除，便是“癘風”症。

風邪傷在五臟六府的俞穴，影響臟腑的機能，成為心風、肝風等臟腑之風，傷在形體的某一部分，因其偏着一隅，叫做偏風，故風邪從風府穴而上，偏在腦部便為“腦風”，偏在目系便為“目風”眼寒。也有由於其它原因而招致的，如飲酒內熱，因而傷風叫“漏風”，房事汗出，因而傷風叫“內風”，洗頭皮膚松懈，因而傷風叫做“首風”。還有風邪傷在腸胃的，成為“腸風”下血、泄瀉，風邪久留肌表的，成為“泄風”。正因為風邪的發病不止一種，故風邪在一般疾病中為最常見，往往起着帶頭作用。它的變化所造成的疾患，雖然難加肯定，但從風邪引起是一致的。

〔詞解〕風論：“素問”的篇名，專論風邪所引發的不同症狀。

癘風：癘是惡的意思，癘風即俗稱大麻風。

偏風：指風邪傷在軀體的某一組織的總稱，如腦風、目風、首風一類，後來多認作偏枯是不夠全面的。

腸風：便血症的一種，血清色鮮，四射如濺，多在糞前。

內風：內指因內而受風，非內外之內，但後人疑即俗稱“夾陰傷寒”，似不盡然。

〔体会〕本節略舉風邪發病，說明同是風邪，由於感染的部位和其它條件的不同，症候極多變化。在六淫里面，風邪流行最廣，且往往和它邪結合，成為風寒、風暑、風濕、風燥、風火和風寒濕等，病情更加錯雜，所說“風為百病之長”，可能也是理由之一。

〔補充〕風論內對於各病症狀，多有指出：“肺風之狀，多汗惡風，色餅然（淺白貌）白，時咳短氣，晝日則瘥，暮則甚；心風之狀，多汗惡風，焦絕（指唇舌焦干），善怒嚇（怒聲），赤色（指面色），甚則言不可快（指舌本強）；肝風之狀，多汗惡風，善悲，色微蒼，噤干善怒，時憎女子；脾風之狀，多汗惡風，身體怠惰，四肢不欲動，色薄微黃，不嗜食；腎風之狀，多汗惡風，面顰然浮腫，脊痛不能正立，其色焔（烟煤，形容黑色），隱曲不利（指小便不暢）；胃風之狀，頸多汗惡風，食飲不下，寫塞不通，腹善滿，失衣（指受寒）則腹脹，食寒則泄。”又指出：“首風（即俗稱頭風）之狀，頭面多汗惡風，當先風一日

則病甚，頭痛不可以出內，至其風日則病少愈；漏風之狀，或多汗，常不可單衣（穿單衣亦覺熱而汗出的意思），食則汗出，甚則身汗喘息，惡風，衣常濡，口干善渴，不能（通耐）勞事；泄風之狀，多汗，汗出泄衣上，口中干，上漬其風（指上半身特別多汗），不能勞事，身體盡痛則寒。”

〔應用〕擇要熟記。

〔原文〕“素問”評熱病論曰：“邪之所湊，其氣必虛。”

〔語譯〕“素問”評熱病論上說，病邪的所以乘襲湊合，必然由于人體精氣虛弱。

〔詞解〕評熱病論：“素問”的篇名，以討論熱病中“陰陽交”和“風厥”兩症的病理為主。

〔体会〕外邪是疾病成因之一，但人體抵抗力的強弱尤為重要因素。故本節包含着病邪和體力兩面，與上古天真論所說“精神內守，病安從來”同一意義。然而不能認為疾病的發生都由虛弱引起，應該分作：1. 因虛弱而招致病邪，2. 因病邪侵入而致使虛弱；還要分析病邪的勢力和正氣損傷的程度。這樣在治療上更可明白補正達邪和祛邪扶正以及輕重緩急的不同措施了。

〔應用〕必須熟記，同時參考前人醫案，了解其怎樣來適當地處理。

〔原文〕“素問”厥論曰：“陽氣衰於下，則為寒厥；陰氣衰於下，則為熱厥。前陰者，宗筋之所聚，太陰陽明之所合也。春夏則陽氣多而陰氣少，秋冬則陰氣盛而陽氣衰。此人者質壯，以秋冬奪於所用，下氣上爭不能復，精氣溢下，邪氣因從之而上也。氣因於中，陽氣衰，不能滲營其經絡，陽氣日損，陰氣獨在，故手足為之寒也。酒入於胃，則絡脈滿而經脈虛。脾主為胃行其津液者也。陰氣虛，則陽氣入，陽氣入，則胃不和，胃不和，則精氣竭，精氣竭，則不營其四

肢也。此人必数醉，若飽以入房，气聚於脾中不得散，酒气与穀气相搏，热盛於中，故热遍於身，内热而溺赤也。夫酒气盛而慄悍，肾气日衰，陽气独勝，故手足为之热也。”

〔語譯〕“素問”厥論上說，陽气虚於下的多陰气盛，即为寒厥，陰气虚於下的多陽气盛，即为热厥。（下略）

〔詞解〕厥論：“素問”的篇名，叙述寒厥，热厥和十二經的厥狀。

〔体会〕內經論厥症極為廣泛，凡因气逆而引起的悖乱現象，都屬於厥病範圍。这里僅指手足的寒和热，不同於一般的四肢逆冷，不省人事，身冷踣卧，指甲青暗，或身热面赤，唇燥口干的寒厥和热厥。又这里的“下”字是指腎經，腎为水火的窠宅，水虧即火旺，火衰即水盛，故把陰陽作主因，那么下文虽然牽及脾胃，都是誘因了。

〔应用〕必須熟記，为分辨寒热厥症的总綱。

〔原文〕“素問”刺热論曰：“肝热病者，左頰先赤。心热病者，額先赤。脾热病者，鼻先赤。肺热病者，右頰先赤。腎热病者，頤先赤。”

〔語譯〕“素問”刺热論：（略）

〔詞解〕刺热論：“素問”的篇名，叙述五臟热病的針刺治法，故名刺热。

〔体会〕本節是热病預見診法之一，認為病症虽未顯著，但見面部病色，即应防治。

〔补充〕中医以辨症为主，刺热篇中本來重視症狀，茲补錄如下：“肝热病者，小便先黄，腹痛、多卧，身热，热爭（以上言先見的症狀，热爭是指邪正交爭，故以下为热势加剧后的症狀）則狂言及驚，脇滿痛，手足躁，不得安卧；心热病者，先不乐数日乃热，热爭則猝心痛，煩悶善嘔，头痛、面赤無汗；脾热病者，先头重、頰痛、煩心，顏青欲嘔，身热，热爭則腰痛不可用俯仰，腹滿泄，兩頰痛；肺热病者，

先淅然厥起毫毛，惡風寒，舌上黃，身熱，熱爭則喘咳，痛走胸膺背，不得太息，頭痛不堪，汗出而寒；腎熱病者，先腰痛胛痠，苦渴數飲，身熱，熱爭則項痛而強，胛寒而痠，足下熱，不欲言。”

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“素問”熱論帝曰：“今夫熱病者，皆傷寒之類也，或愈或死，其死皆以六七日間，其愈皆以十日以上者，何也？”岐伯對曰：“巨陽者，諸陽之屬也。其脈連於風府，故為諸陽主氣也。人之傷於寒也，則為病熱，熱雖盛不死。其兩感於寒而病者，必不免於死。一日巨陽受之，故頭項痛，腰脊強。二日陽明受之，陽明主肉，其脈俠鼻絡於目，故身熱目疼而鼻干不得卧也。三日少陽受之，少陽主膽，其脈循脅絡於耳，故胸脅痛而耳聾。三陽經絡皆受其病，而未入於藏者，故可汗而已。四日太陰受之，太陰脈布胃中絡於噤，故腹滿而噤干。五日少陰受之，少陰脈貫腎，絡於肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日厥陰受之，厥陰脈循陰器而絡於肝，故煩滿而囊縮。三陰三陽五臟六府皆受病，榮衛不行，五臟不通，則死矣。其未滿三日者，可汗而已。其滿三日，可泄而已。”

〔語譯〕“素問”熱論中帝問：“現在的熱病，都是傷於寒邪的一類。有痊愈的，也有死亡的，它的死亡期多在六、七天間，痊愈期在十天以上，是什麼道理呢？”岐伯說：“太陽是三陽經的總綱，它的經脈連及督脈風府穴，督脈主持一身的陽氣，故太陽成為陽氣最旺的一支經脈。人們感受寒邪后發熱，由於邪傷在表，熱勢雖高，不會死亡，只有表里同病，那就不免危險了。傷了寒邪的病程：第一天是太陽受病，太陽經沿頭項下行挾脊抵腰，故為頭項痛，腰脊牽強；

第二天是陽明受病，陽明主肌肉，經脈挾鼻絡目，故為壯熱目痛，鼻孔乾燥，不能安臥；第三天是少陽受病，少陽主胆，經脈沿脇肋至耳，故為胸脇疼痛，耳聾。凡是三陽經受病而沒有傳到陰臟的，都可用汗法來治愈。第四天太陰受病，太陰經散布胃中絡於食道，故為腹內脹滿，咽喉乾燥；第五天少陰受病，少陰經從腎上布於肺和舌根，故為口燥舌干作渴；第六天厥陰受病，厥陰經沿前陰絡於肝，故為煩悶陰囊收縮。至此三陰三陽、五臟六腑都受病邪，氣血的流行障礙，內臟的機能停頓，便是死期了。所以傷寒不滿三天的病在表，可用汗法治愈，已滿三天的病在里，當用通泄的方法來治。”

〔詞解〕熱論：“素問”的篇名，專論外因的熱病，概括了病程、症狀、治法和飲食禁忌等。

兩感：指表里同病，如太陽與少陰同病為頭痛、口干、煩滿；陽明與太陰同病為腹滿、身熱、不欲食、譫語；少陽與厥陰同病為耳聾、囊縮、厥逆。

一日、二日、三日、四日、五日、六日：說明病邪發展的次序，含有第一期、第二期……的意思，不但不能呆板地看作一天，也不能認為熱病一定要經過這六個階段才會痊愈。

〔体会〕生氣通天論里曾說：“因於寒，體若燔炭，汗出而散，”與本節所說“熱病者皆傷寒之類也”，“熱雖甚不死”和“可汗而已”，意義完全相同。本節就在這基礎上把病程、症狀等加以較詳細的敘述，成為急性熱病的專論。由於寒邪所引起的發熱，不同於溫熱之邪，故內經在本篇原文里有：“凡病傷寒而成溫者，先夏至日為病溫，後夏至日為病暑”的指出，很顯然，這裡所謂傷寒是外感的通稱，說明受了寒邪可以成熱病，如果在夏至前後感邪而生的熱病，由於氣候的性質改變，便是溫病和熱病了。

“內經”把熱病稱做傷寒一類，張仲景著“傷寒論”包括一般熱性病；“內經”把症狀用六經來劃分，“傷寒論”也用六經來區別症候群。究竟“內經”和“傷寒論”是不是一個體系？這是一個疑問。有人說，“內經”有一日、二日是循序的按日病程記錄，“傷寒論”沒有標明日期是一個不循序的病程分類；“內經”的症狀和“傷寒論”六經提綱相比不盡符合，所以“內經”和“傷寒論”不能併為一談。我認

为“伤寒论”的三阴三阳次序，与“内经”的六经次序基本上相同，它在太阳篇里说：“伤寒一日，太阳受之，脉若静者为不传，”又说：“伤寒二、三日，阳明、少阳症不见者，为不传也，”又说：“伤寒三日，少阳脉小者，为欲已也。”可见“伤寒论”也注意到日期，这日期与“内经”没有异样，此其一。在症状方面，“伤寒论”里太阳、少阳、太阴的提纲与“内经”相类，阳明、少阴和厥阴的提纲虽有出入，但在条文里仍可寻得。如阳明篇的“脉浮发热，口干鼻燥，能食者则衄。”少阴篇的“口燥咽干者，急下之。”厥阴篇的“其人躁无暂安时者，此为臈臈”等，实际上并无距离，此其二。其它叙述两感的症状，六经欲愈的症状，以及辨脉的方法、用药的规律和鉴别伤寒与温病等等，两两对照，都有共同之点。这些可以说明“伤寒论”为中医杰出的著作，然而不是仲景凭空创造的，他接受了前人的思想指导，在实践中积累丰富起来的。他在序文里说，“勤求古训”和“撰用素问”，老老实实托出了他学说的渊源。少数人把“内经”和“伤寒论”分割的主要因素，在于“汉书艺文志”将“内经”列入医经家，“伤寒论”列入经方家，于是看作“内经”仅仅是理论书不切于实用，并看到“内经”里有很多地方讲究针灸，疑心是针灸的专书对内科没有多大用处。另一方面，受了日本研究汉医以“伤寒论”为对象的影响，更忽视了对“内经”的研究。并进一步产生了废医存药和中医只有经验没有理论等一系列的错误，也陷入对祖国文化遗产的虚无主义的严重错误。通过了本节的学习，至少会明确“伤寒论”的成功并非与“内经”漠不相关，如果没有理论指导，它的实践就是盲目的实践，还会成为中医临床治疗的经典么？略抒我见，请读者加以批评。

〔应用〕 必须熟记，与伤寒论参看。

〔原文〕“素问”瘧论帝曰：“夫瘧瘧皆生於風，其畜作有时者，何也？”岐伯对曰：“瘧之始發也，先起於毫毛，伸欠乃作，寒慄鼓頷，腰脊俱痛。寒去則內外皆熱，頭痛如破，渴欲冷飲。陰陽上下交爭，虛實更作，陰陽相移也。陽并於陰，則陰實而陽虛。陽明虛，則寒慄鼓頷也。巨陽虛，則

腰背頭項痛。三陽俱虛，則陰氣勝，陰氣勝，則骨寒而痛。寒生於內，故中外皆寒。陽盛則外熱，陰虛則內熱。外內皆熱，則喘而渴，故欲冷飲也。此皆得之夏傷於暑。熱氣盛，藏於皮膚之內，腸胃之外，此營氣之所舍也。此令人汗空疎，腠理開。因得秋氣，汗出遇風，及得之以浴，水氣舍於皮膚之內，與衛氣并居。衛氣者，晝日行於陽，夜行於陰。此氣得陽而外出，得陰而內薄，內外相薄是以日作。其氣之舍深，內薄於陰，陽氣獨發，陰邪內著，陰與陽爭不得出，是以間日而作也。邪氣客於風府，循脊而下。衛氣一日一夜，大會於風府，其明日下一節，故其作也晏。其出於風府，日下一節，二十五日下至骶骨，二十六日入於脊內，注於伏膂之內。其氣上行，九日出於缺盆之中，其氣日高，故作日益蚤也。夫寒者，陰氣也。風者，陽氣也。先傷於寒，而后傷於風，故先寒而后熱也，病以時作，名曰寒瘧。先傷於風，而后傷於寒，故先熱而后寒也，亦以時作，名曰溫瘧。其但熱而不寒者，陰氣先絕，陽氣獨發，則少氣煩冤，手足熱而欲嘔，名曰瘧瘧。邪氣與衛氣，客於六府，有時相失，不能相得，故休數日乃作也。溫瘧者，得之冬中於風，寒氣藏於骨髓之中，至春則陽氣大發，邪氣不能自出，因遇大暑，腦髓燥，肌肉消，腠理發泄。或有所用力，邪氣與汗皆出。此病藏於腎，其氣先從內出之於外也。如是者陰虛而陽盛，陽盛則熱矣。衰則氣復反入，入則陽虛，陽

虛則寒矣。故先热而后寒，名曰溫瘧。瘧瘧者，肺素有热，气盛於身，厥逆上冲，中气实而不外泄，因有所用力，腠理开，風寒舍於皮膚之內、分肉之間而發。發則陽气盛，陽气盛而不衰，則病矣。其气不及於陰，故但热而不寒，气內藏於心，而外舍於分肉之間，令人消燂脫肉，故命曰瘧瘧。”

〔語譯〕“素問”瘧論中帝問：“瘧疾都由風邪引起，为什么發作和休止有一定的時間呢？”岐伯說：“瘧疾的發作，先从毫毛感觉凜寒，接着伸腰呵欠，又接着冷抖口齒作戰，腰脊異常痠疼，經過了寒冷時期，再接着里外壯热，頭痛如破，口渴欲飲冷水。这些都是陰陽二气上下交爭造成的此虛彼實現象。（中略）一般知道寒是陰气，風是陽气，故先伤於寒，后伤於風，就先冷后热，在一定時間發作，叫做“寒瘧”；先伤於風，后伤於寒，就先热后冷，也是按時發作，叫做“溫瘧”；也有只热不冷的，为了陰气先虛，陽气独旺，發作的時候，气短、煩悶难受，手足灼热，嘔惡，叫做“瘧瘧”。（下略）

〔詞解〕瘧論：“素問”的篇名，專論各种瘧疾的成因，症狀和病理。

〔体会〕本節描寫瘧疾症狀，異常細膩，但在分類方面，可能包括假性瘧疾在內，应予分辨。關於病理，在古代沒有發現瘧原虫以前，認為外邪引起、陰陽交爭是不足奇怪的。問題在於發現瘧原虫后的今天，依据前人理論使用藥物或針灸療法，仍能收到相当效果，或許還有值得研究的地方。

〔补充〕“內經”本篇的治法以針刺为主，曾說：“無刺熇熇（热甚貌）之热，無刺漦漦（盛而且乱的意思）之脈，無刺漉漉（形容汗多）之汗。”又說：“病之發也，如火之热，如風雨不可当也，故經言曰，方其盛時必毀，因其衰也事必大昌。”可見前人對於治瘧經驗相当丰富，用針如此，用藥也不例外。

〔应用〕擇要熟記。

〔原文〕“素問”咳論曰：“皮毛者，肺之合也。皮毛先

受邪氣，邪氣以從其合也。其寒飲食入胃，從胃脈上至於肺，則肺寒。肺寒則外內合邪，因而客之，則為肺咳。五藏各以其時受病，非其時各傳以與之。人與天地相參，故五藏各以時治，時感於寒則受病，微則為咳，甚則為泄為痛。乘秋則肺先受邪，乘春則肝先受之，乘夏則心先受之，乘至陰則脾先受之，乘冬則腎先受之。肺咳之狀，咳而喘息有音，甚則唾血。心咳之狀，咳則心痛，喉中介介如梗狀，甚則咽腫喉痹。肝咳之狀，咳則兩脅下痛，甚則不可以轉，轉則兩脇下滿。脾咳之狀，咳則右脇下痛，陰陰引肩背，甚則不可以動，動則咳劇。腎咳之狀，咳則腰背相引而痛，甚則咳涎。五臟之久咳，乃移於六府。脾咳不已，則胃受之。胃咳之狀，咳而嘔，嘔甚則長蟲出。肝咳不已，則膽受之，膽咳之狀，咳嘔胆汁。肺咳不已，則大腸受之，大腸咳狀，咳而遺矢。心咳不已，則小腸受之，小腸咳狀，咳而失氣，氣與咳俱失。腎咳不已，則膀胱受之，膀胱咳狀，咳而遺溺。久咳不已，則三焦受之，三焦咳狀，咳而腹滿，不欲食飲。此皆聚於胃，關於肺，使人多涕唾。而面浮腫氣逆也。”

〔語譯〕“素問”咳論上說，皮毛和肺關聯，皮毛受了寒邪，可以影響到肺；吃了寒涼的東西，胃里受到冷的刺激，也能從胃脈影響到肺。肺受內外寒氣的襲擊，便成咳嗽。（中略）肺咳的症狀，咳嗽氣喘有聲，劇烈的可以吐血；心咳的症狀，咳嗽胸痛，喉中妨礙如梗，劇烈的咽腫喉痹作痛；肝咳的症狀，咳嗽兩脇疼痛，劇烈的不能

轉側，轉側時兩脇脹滿；脾咳的症狀，咳嗽右脇下痛，隱隱牽及肩背，劇烈的不能動，動了咳嗽更繁；腎咳的症狀，咳嗽腰背牽痛，劇烈的咯吐粘涎。五臟咳嗽不愈，還能連及六腑，如：脾咳不愈連及胃，胃咳的症狀，咳嗽嘔吐，劇烈的嘔出蛔蟲；肝咳不愈連及胆，胆咳的症狀，咳嗽嘔吐苦汁；肺咳不愈連及大腸，大腸咳的症狀，咳嗽大便不禁；心咳不愈連及小腸，小腸咳的症狀，咳嗽放矢氣；腎咳不愈連及膀胱，膀胱咳的症狀，咳嗽遺尿；一般咳嗽經久，都能連及三焦，三焦咳的症狀，咳嗽腹脹，不能飲食。這些臟腑之咳，沒有不與肺胃有關，故多喘息涕唾，面部浮腫。

〔詞解〕咳論：“素問”的篇名，專論各種咳嗽的成因和症狀。

〔体会〕咳嗽以肺為主要受病器官，“內經”已有指出，所說五臟六腑之咳，乃因咳嗽而引起的併發症，即把經臟的部分和作用定名，絕對不是五臟六腑病變能直接產生咳嗽。從現代醫學來說，很可能包括了肺結核、胸膜炎、肋間神經痛、支氣管喘息和急慢性支氣管炎等症在內，因此中醫治咳，極其重視兼症。一般分為外感和內傷，即“皮毛先受邪氣”和“寒飲食入胃”的內、外二因，又注意在痰和氣的辨別，即“聚於胃，關於肺”的二個病所。從而觀察痰多痰少，干咳無痰，痰粘不爽，痰薄滑利，以及因咳而氣逆，因氣逆而作咳，因咳而痰升，因痰升而作咳等等，用來分別其寒、熱、虛、實，作為止咳化痰的目標。

〔應用〕必須熟記，概括了咳嗽的一般症治。

〔原文〕“素問”經脈別論曰：“夜行則喘出於腎，淫氣病肺。有所墮恐，喘出於肝，淫氣害脾。有所驚恐，喘出於肺，淫氣傷心。度水跌仆，喘出於腎與骨，當是之時，勇者氣行則已，怯者著而為病也。”

〔語譯〕“素問”經脈別論上說，夜間行走過勞而喘息，是腎傷影響於肺；跌仆恐懼而喘息，是肝傷影響於脾；受驚受恐而喘息，是肺傷影響於心；也有度水或跌仆而喘息，則由傷腎與骨，體力強的可以自愈，衰弱的就留着成病了。

〔詞解〕 淫气：指病变產生的不平之气，亦即病邪，能由本臟損及它臟。

〔体会〕 本節指出喘息也是肺臟疾患之一，但其標在肺，其本在腎，並與心神、脾臟中氣有關，後來因有肅肺、納腎、安神、補氣等不同治法。

〔應用〕 必須熟記。

〔原文〕 “素問”腹中論曰：“心腹滿，且食則不能暮食，名為鼓脹。治之以雞矢醴。一劑知，二劑已。”

〔語譯〕 “素問”腹中論上說，心腹脹滿，早上吃了東西到晚上不想再吃的，這種病叫做鼓脹，可用“雞矢醴”方，服一劑能知藥效，二劑即可痊愈。

〔詞解〕 腹中論：“素問”的篇名，論鼓脹、血枯、伏梁、熱中和消中等病並出治法，因這些病都在腹內，故名腹中。

雞矢醴：方名，古代的酒劑。按馬玄台註：“雞矢醴方見醫學正傳、古今醫鑑、袖珍等書。用雞屎白干者八合炒香，以無灰好酒三碗入之，共煎至一半許，用布濾出其汁，五更熱飲則腹鳴，至辰巳時大便行二三次，皆黑水也，次日覺足面漸有皺紋，又飲一次，則漸皺至膝上而病愈矣。”此方取其通利二便，但近時已少用。

〔体会〕 鼓脹的原因不一，本節所指者似為濕滯中阻，脾不運化，即病機所說“諸濕腫滿，皆屬於脾”的一種。雞矢醴方的作用，亦與後來用雞金散（雞內金、沉香、砂仁、香櫞為末，人參湯下）及和中湯（五穀虫、枳實、陳皮、茯苓、半夏、山楂、神麩、麥芽、砂仁、香附）一類方劑意義相近。

〔應用〕 略記大意。

〔原文〕 “靈樞”脹論曰：“夫心脹者，煩心短氣，卧不安。肺脹者，虛滿而喘咳。肝脹者，脅下滿而痛引小腹。脾脹者，善噦，四肢煩惋，體重不能勝衣，卧不安。腎脹，腹滿，引背央央然，腰髀痛。胃脹者，腹滿，胃脘痛，鼻聞焦

臭，妨於食，大便難。大腸脹者，腸鳴而痛漉漉，冬日重感於寒，則飧泄不化。小腸脹者，小腹臌脹，引腰而痛。膀胱脹者，少腹滿而氣癢。三焦脹者，氣滿於皮膚中，輕輕然而不堅。胆脹者，脅下痛脹，口中苦，善太息。厥氣在下，營衛留止，寒氣逆上，真邪相攻，兩氣相搏，乃合為脹也。”

〔語譯〕“靈樞”脹論上說，心脹的症狀，心煩氣短，睡眠不安；肺脹的症狀，胸中虛悶，氣喘咳嗽；肝脹的症狀，脇下脹滿，痛連小腹；脾脹的症狀，干嘔，四肢煩悶，體重無力，睡眠不安；腎脹的症狀，腹內脹滿，背部不舒，腰髀疼痛；胃脹的症狀，腹內脹滿，胃脘疼痛，鼻孔感覺焦氣，飲食減少，大便困難；大腸脹的症狀，腸鳴漉漉作痛，——冬季再受寒邪，便加水瀉；小腸脹的症狀，小腹脹滿，牽及腰痛；膀胱脹的症狀，少腹脹滿，小便不利；三焦脹的症狀，皮膚脹，按上去中空不堅；胆脹的症狀，脇下脹痛，口內苦，多歎息。一般由氣逆於下，營衛不暢，寒邪和正氣阻滯，遂成脹病了。

〔詞解〕脹論：“靈樞”的篇名，專論五臟六腑脹病的症狀。

氣癢：指膀胱氣閉，小便不利。

〔体会〕本節所論脹病，是氣血不利所引起的一般胸腹脹滿症，在“內經”原文里說得很明白：“黃帝曰：何以知臟腑之脹也？岐伯曰：陰為臟，陽為腑。黃帝曰：夫氣之令人脹也，在血脈之中耶？臟腑之內乎？岐伯曰：三者皆存焉，然非脹之舍（指病所）也。黃帝曰：願聞脹之舍。岐伯曰：夫脹者皆在於臟腑之外，排臟腑而郭（通廓）胸脇，脹皮膚，故命曰脹。”據此，這裏的脹並不指定一臟一腑，看到某一部分的症狀，就認作某一臟腑的脹病而已。

〔應用〕必須熟記。

〔原文〕“靈樞”水脹篇曰：“目窠上微腫，如新卧起之狀，其頸脈動，時咳，陰股間寒，足脛腫，腹乃大，其水已成矣。以手按其腹，隨手而起，如裹水之狀，此其候也。膚脹

者，寒氣客於皮膚之間，鑿鑿然不堅，腹大，身盡腫，皮厚。按其腹，窅而不起，腹色不變，此其候也。鼓脹者，腹脹，身皆大，大與膚脹等也。色蒼黃，腹筋起，此其候也。夫腸覃者，寒氣客於腸外，與衛氣相搏，氣不得榮，因有所繫，癖而內著，惡氣乃起，瘕肉乃生。此始生也，大如鷄卵，稍以益大，至其成，如懷子之狀，久者離歲，按之則堅，推之則移，月事以時下，此其候也。石瘕生於胞中。寒氣客於子門。子門閉塞，氣不得通，惡血當寫不寫，衄以留止，日以益大，狀如懷子，月事不以時下。皆生於女子，可導而下。”

〔語譯〕“靈樞”水脹論上說，目下微腫，像剛睡起的样子，頸部入迎脈搏動有力，時作咳嗽，陰股不暖，足脛浮腫，腹部逐漸脹大，這時水症已成了。用手按在腹上，放手後腹肌隨即平復，好比中間包着水液形狀，便是水脹的特征。膚脹是寒氣在於皮膚之內，叩診時鑿鑿然如鼓不實，腹大身腫，皮膚不像水腫的薄亮，按在腹上，凹陷處也不隨手平腹，皮色並無異樣，這是膚脹的特征。鼓脹呢？腹脹周身都腫，和膚脹相似，但面色蒼黃，腹筋突起，這是它的特征了。此外有腸覃症，寒氣聚在腸外，陽氣阻滯不通，因而在隱癖地方瘀血逐漸積聚，形成瘕肉，初起僅如雞卵大，慢慢增長到成病時候，好像懷孕一樣，長遠的可以經過好幾年，按上去異常堅硬，但推它又會移動，月經照常來潮，這是腸覃的症候。石瘕生在子宮，由於寒氣侵入子宮口，子宮受到寒冷的刺激，瘀血停留，逐日加大，也好像懷孕現象，月經並且停止。這兩種都是婦科病，可用逐瘀通利方法來排除。

〔詞解〕水脹篇：“靈樞”的篇名，以水脹為主，列舉膚脹、鼓脹、腸覃、石瘕等作為鑑別。

腸覃：覃音盡，指腸外生瘕肉如菌狀，故名。

瘕肉：瘕音息，瘕肉即惡肉。

瘀：音不，即瘀血。

胞中：胞指子宮，亦稱女子胞。

〔体会〕此因水脹而舉出其它类似症以資辨別，在古代称作“比类”法，即現在所說的鑑別診斷。然而我們不必勉強以現代病理分別解釋，那一种是心臟性水腫，那一种是普通的皮膚浮腫，那一种是肝硬化的腹水，以及妇科方面的卵巢囊腫和子宮肌腫等。因为前人是絕對不会有这种知識的，它擅長的就是辨症施治。同样腹部脹大，能够指出其不同的原因和部位，还指出其症狀中的特征，更指示了腹診的重要，这些方面已經值得重視了。

〔应用〕必須熟記。

〔原文〕“素問”平人氣象論曰：“頸脈動，喘疾咳，目水。目裏微腫，如卧蠶起之狀，目水。溺黃赤，安卧者，黃疸。已食如饑者，胃疸。面腫曰風。足脛腫曰水。目黃者，曰黃疸。”

〔語譯〕“素問”平人氣象論上說，頸脈搏動，气喘作咳是水症；目胞微腫，薄亮如蠶眠狀的也是水腫。目黃的是黃疸；小便黃赤，能靜卧的也是黃疸；如果食后常覺飢餓的便是胃疸。面部浮腫的叫風，足脛浮腫的叫水。

〔体会〕本節是水和黃疸的辨症法，虽然簡略，也包括了不同的因素在內。

〔应用〕必須熟記。

〔原文〕“素問”舉痛論曰：“經脈流行不止，环周不休，寒气入經而稽遲，泣而不行，客於脈外則血少，客於脈中則氣不通，故卒然而痛。寒气客於脈外，則脈寒，脈寒則縮絀，縮絀則脈絀急，絀急則外引小絡，故卒然而痛，得炅則痛立止；因重中於寒，則痛久矣。寒气客於經脈之中，与炅

气相薄則脈滿，滿則痛而不可按也。寒气客於腸胃之間，膜原之下，血不得散，小絡急引故痛，按之則血气散，故按之痛止。寒气客於俠脊之脈，則深按之不能及，故按之無益也。寒气客於冲脈，冲脈起於关元，随腹直上，寒气客則脈不通，脈不通則气因之，故喘动应手矣。寒气客於背俞之脈，則脈泣，脈泣則血虚，血虚則痛，其俞注於心，故相引而痛，按之則热气至，热气至則痛止矣。寒气客於厥陰之脈，厥陰之脈者，絡陰器，繫於肝。寒气客於脈中，則血泣脈急，故脅肋与少腹相引痛矣。厥气客於陰股，寒气上及少腹，血泣，在下相引，故腹痛引陰股，寒气客於小腸膜原之間，絡血之中，血泣不得注於大經，血气稽留不得行，故宿昔而成積矣。寒气客於五臟，厥逆上泄。陰气竭，陽气未入，故卒然痛，死不知人，气复反則生矣。寒气客於腸胃，厥逆上出，故痛而嘔也。寒气客於小腸，小腸不得成聚，故后泄腹痛矣。热气留於小腸，腸中痛，瘴热焦渴，則堅干而不得出，故痛而閉不通矣。”

〔語譯〕“素問”舉痛論上說，經脈里的气血不停地循环流行，受了寒气以后，便会迟緩甚至一部分留滯起來。伤在脈外的能使血少，伤在脈內的能使气不通，故驟然作痛了。原因是寒气伤在脈外，經脈便呈緊縮現象，緊縮后屈結拘急牽引小絡，故驟然痛作，得到热气就会舒緩輕減，如果再受寒邪，那就不易即愈了。

痛的情况有多种：寒气伤在經脈里的，与陽气相爭，便脈滿而痛不可按；寒气伤在腸胃和膜原之間的，血不得行，小絡拘急引痛，按后血气疏通，痛可立止；寒气伤在俠脊伏冲脈的，为了經脈深藏

在內，按不到它，故按后不能止痛；寒氣傷在沖脈的，因沖脈起於關元穴挾臍上行胸中，故受寒后脈不通，氣分上逆作喘，其脈按之搏動应手；寒氣傷在背部足太陽經的，經脈凝滯，便為血虛作痛，背部的足太陽經都是臟腑俞穴，因而影響於心，便背和心相引作痛，按后熱至寒散，痛即休止；寒氣傷在足厥陰經的，因其脈連陰器通於肝臟，故受寒后血滯脈急，脇肋和少腹牽引作痛，——如果陰股本有逆氣的，那麼寒氣傷到少腹，便與下相引，腹痛牽及陰股；寒氣傷在小腸膜原里小絡的，血滯不能注入大經，血氣阻滯，日久可以郁結成為積聚；寒氣傷在五臟的，能使厥逆耗散，陰氣衰竭，陽氣不通，故驟然痛死不省人事，必待陽氣漸通才甦醒；寒氣傷在腸胃的，厥逆上沖，故痛時嘔吐；寒氣傷在小腸的，小腸不能結聚，故腹痛泄瀉，——如果熱氣傷在小腸，腸內作痛，內熱口渴，大便干硬，便為腹痛便閉了。

〔詞解〕膜原：馬玄台認為“鬲間之膜，鬲育之原”，也有寫作募原。

〔体会〕本節是寒痛的辨症法，大致分為按后痛止，按后痛不止，按后更痛和痛時呈現的不同症狀。主要認為痛症多由寒邪引起，雖然最後也提及熱氣，但並非主文，引來與寒症作比較的，當辨。

〔應用〕能熟記最好。

〔原文〕“素問”痹論曰：“風寒濕三氣雜至，合而為痹也。其風氣勝者為行痹，寒氣勝者為痛痹，濕氣勝者為著痹也。肺痹者，煩滿，喘而嘔。心痹者，脈不通，煩則心下鼓，暴上氣而喘，噎干善噫，厥氣上則恐。肝痹者，夜臥則驚，多飲數小便，上為引如懷。腎痹者，善脹，尻以代踵，脊以代頭。脾痹者，四肢懈惰，發咳嘔汁，上為大塞。腸痹者，數飲而出不得，中氣喘爭，時發飧泄。胞痹者，少腹膀胱按之內痛，若沃以湯，澀於小便，上為清涕。痛者，寒氣

多也，有寒故痛也。病久入深，營衛之行滯，經絡時疎，故不痛。皮膚不營，故為不仁。陽氣少，陰氣多，與病相益，故寒也。陽氣多，陰氣少，病氣勝，陽遭陰，故為痺熱。其多汗而濡者，此其逢濕甚也。陽氣少，陰氣盛，兩氣相感，故汗出而濡也。凡痺之類，逢寒則急，逢熱則縱。”

〔語譯〕“素問”痺論上說，風、寒、濕三氣同時侵襲，混合在一起就成痺病。其中風氣多於寒濕，游走無定的叫做行痺；寒氣多於風濕，痛得利害的叫做痛痺；濕氣多於風寒，重着不移的叫做着痺。

痺在臟腑方面：肺痺的症狀，胸中煩滿，氣喘嘔吐；心痺的症狀，脈澇不利，煩躁、心下鼓動，氣逆喘息，咽干噫氣，腎氣上犯更加恐懼；肝痺的症狀，夜臥驚惕，多飲水，小便頻數，胃氣上逆更使中滿像懷藏東西一樣；腎痺的症狀，善於作脹，足不能行走，利用尻骨替代，頭不能舉，反映脊柱高聳；脾痺的症狀，四肢軟懶無力，咳嗽、嘔吐清汁，胸喉氣窒；腸痺的症狀，多飲水而小便不利，中氣上逆，大便時瀉；胞痺的症狀，當少腹膀胱部位按去作痛，好像熱水灌注，小便不利，上流清涕。

痺的症狀：有痛的，由於寒氣多，寒使氣血凝滯故痛；有不痛麻木的，由於病久邪深，經絡有時疎通故不痛，但皮膚不得營養，故麻木不仁；有冷的，由於本身陽氣少，陰分多，和病邪相合故冷；有熱的，由於本身陽氣多，陰氣少，病邪反為陽氣所勝故熱；有潮潤的，由於逢濕所致，陽氣少，陰氣多，陰和濕相合，故汗出潮潤。

一般的痺症，都是逢到寒冷則拘急，逢到溫暖則舒緩。

〔詞解〕痺論：“素問”的篇名，為痺病的專題討論，痺的意義是閉，故不限於肌肉疼痛重着，凡臟腑閉塞，一併論及。

胞痺：這裡的胞，是指膀胱。

〔体会〕後世論痺症，都把“風寒濕三氣雜至”為主因，幾乎成為教條，對於臟腑痺症却多忽略，故就現在所說的痺症，不外肌肉風濕痛一類。但三氣雜至，究竟如何分辨其症狀，“內經”不夠詳細。

李梴曾說：“風痺多侵乎上，肩背麻木，手腕硬痛；寒濕多侵乎下，脚腿木重。”秦景明也說過：“風痺之症，走注疼痛，上下左右行而不定；寒痺之症，疼痛苦楚，手足拘攣，得熱稍減，得寒愈甚；濕痺之症，或一處麻痺不仁，或四肢手足不舉，或半身不能轉側，或濕變為熱，熱變為燥，收引拘攣作痛，蹇縮難伸。”可作參考。

〔應用〕 擇要熟記。

〔原文〕 “素問”痿論曰：“肺熱叶焦，則皮毛虛弱急薄，著則生痿躄也。心氣熱，則下脈厥而上，上則下脈虛，虛則生脈痿，樞折挈，脛縱而不任地也。肝氣熱，則胆泄口苦，筋膜干。筋膜干則筋急而攣，發為筋痿。脾氣熱，則胃干而渴，肌肉不仁，發為肉痿。腎氣熱，則腰脊不舉，骨枯而髓減，發為骨痿。肺者，臟之長也，為心之蓋也，有所失亡，所求不得，則發肺鳴，鳴則肺熱叶焦。大經空虛，發為肌痺，傳為脈痿。思想無窮，所願不得，意淫於外，入房太甚，宗筋弛縱，發為筋痿，及為白淫。有漸於濕，以水為事，若有所留，居處相濕，肌肉濡漬，痺而不仁，發為肉痿。有所遠行勞倦，逢大熱而渴，渴則陽氣內伐，內伐則熱舍於腎。腎者，水藏也。今水不勝火，則骨枯而髓虛，故足不任身，發為骨痿。治痿者，獨取陽明，何也？陽明者，五藏六府之海，主潤宗筋，主束骨而利機關也。沖脈者，經脈之海也，主滲灌谿谷，與陽明合於宗筋。陰陽總宗筋之會，會於氣街，而陽明為之長，皆屬於帶脈，而絡於督脈。故陽明虛，則宗筋縱，帶脈不引，故足痿不用也。”

〔語譯〕“素問”痿論上說，肺經積熱，因津液少而肺叶干枯，影响皮毛虛損薄弱，經過相当时期便成足軟不能行立。心經熱的，陰氣上升，上升便下脈不足，成為脈痿，四肢關節好像樞紐斷折失掉联系，脚軟不能着地。肝經熱的，胆汁上溢，口內干苦，筋枯拘攣，成為筋痿。脾經熱的，胃液缺少，口干作渴，肌肉麻木，成為肉痿。腎經熱的，腰脊不能挺直，骨髓枯涸，成為骨痿。它的病理是：肺在內臟中位置最高，掩在心的上面好比一座宝盖，假如有所遺失，所求不得，便會氣郁火升，引發咳嗽，咳久便肺叶干枯了。血少的動脈空虛，不能营养肌肉，由肌痺逐漸成為脈痿了。思慮過度，不能達到目的，或者意淫、房事過度，引起陽痿，便成筋痿和白淫了。平常多受濕氣，像工作水上，住近水濱，肌肉受到濕氣的浸潤，形成麻痺不仁，便為肉痿了。也有遠行勞倦困頓，內熱口渴，熱氣傷陰，陰傷不能勝熱，逐漸骨髓枯涸，骨弱不能支持，便是骨痿了。

為什麼治痿多取陽明呢？為了陽明是胃，像五臟六腑的大海，它所輸佈的营养能够潤養宗筋，從而其它筋脈也得到充盛，自然能約束骨骼而使活動滑利哩。（下略）

〔詞解〕痿論：“素問”的篇名，為痿病的專題討論，痿是枯萎的意思，在內臟為干燥，在形体便為軟弱萎縮現象。

〔体会〕揣摩內經用意，痿和痺是兩個相對的病症，多發於肢體。痿屬於熱，痺屬於寒；痿屬於虛，痺屬於實；痿多軟弱萎縮，痺多疼痛麻木。故“內經”指出“治痿獨取陽明”，“金匱”上也指出“治痺宜針引陽氣”，說明痿宜清養，痺宜溫通，這是分辨的概要。

綜合以上咳嗽、脹病和痿、痺等，內經都列舉臟腑症狀，在有些疾病還列舉了十二經絡症狀，有人懷疑它機械式地鋪敘，不切實際。我個人的初步意見是：我們在內經里可以看到古人對於疾病的認識是非常豐富的。五臟、六腑、十二經在當時便是一種提綱挈領的分類法，所以，可以看作為人體的綱領，也可當它是生理的系統。故在每一種病，根據內臟性質，經絡部位等，靠直覺的症狀觀察來作分類的標準。例如看到口苦、筋攣、脇痛、肢滿等就認作是肝，看到煩心、心痛、短氣、卧不安等就認作是心，……主要是在治療上抓住主症以外便於全面照顧。所以淺近的說，前人把臟腑

十二經來分類，和現代醫學把消化、循環系統等分類同一意義；深一層說，分類是科學的第一步基礎工作，我們不可否認“內經”在很早以前已有卓越的思想，我們正應該在臨床上善於運用這些方法來加強整體觀點。

〔應用〕 必須熟記。

〔原文〕“靈樞”大惑論曰：“不得卧而息有音者，是陽明之逆也。足三陽者下行，今逆而上行，故息有音也。陽明者，胃脈也。胃者，六府之海，其氣亦下行。陽明逆，不得从其道，故不得卧也。胃不和，則卧不安，此之謂也。”

〔語譯〕“素問”逆調論（誤作大惑論）上說，失眠，卧后呼吸氣粗是胃氣上逆，足三陽經的氣都以下行為順，逆上便沖肺而呼吸氣粗了。陽明是胃的經脈，胃像六腑的海，也應下行為順，故陽明不從下行而上逆，使人不能安卧，下經說：“胃不和則卧不安”，便是這個道理。

〔詞解〕逆調論：素問的篇名，調是調和、和順的意思，認為人身的陰陽、水火、營衛、氣血、表里、上下都當調和、和順，逆則成病。

下經：當是古代書名，今已失傳。

〔原文〕“素問”大惑論曰：“厥氣客於五臟六府，則衛氣獨衛其外，行於陽不得入於陰，行於陽則陽氣盛，陽氣盛則陽蹻陷，不得入於陰，陰虛故目不瞑。調其虛實，以通其道，而去其邪，飲以半夏湯一劑。陰陽已通，其卧立至。以流水千里以外者八升，揚之萬遍，取其清五升煮之，炊以葦薪。火沸置秫米一升，治半夏五合，徐炊令竭，為一升半。去其滓，飲汁一小杯，日三稍益，以知為度。故其病新發者，復杯則卧，汗出則已矣，久者三飲而已也。”

〔語譯〕“靈樞”邪客篇(誤作大惑論)上說,給予半夏湯一劑,陰陽交通,可以安睡。方用源流在千里外的活水八升,揚過萬遍,取其清者五升,蘆葦火煮沸,放入秫米一升,制半夏五合,慢慢熬到一升半的時候,去渣滓,飲汁一小杯,一天三次,每次由少漸增,等到能睡為止。大約新發病的服第一次後即靜臥取汗,汗出便可入睡,病久的飲了三次也能見效。

〔詞解〕邪客篇:“靈樞”的篇名,客是感受的意思,因敘述感受邪氣而引起的失眠症等,並及針、藥療法,故名。

半夏湯:後人亦稱半夏秫米湯,方內治半夏即制過的半夏,性味辛平微溫,秫米即北方的小黃米,性味甘微寒,二物同用的目的,在於化濁散邪,和胃養陰。

葦薪:取蘆葦作燃料,俗稱蘆柴,利用其火力強烈。

〔体会〕此處所說的胃不和,當是氣郁痰阻和思慮勞神一類為其主因,故用半夏除痰,秫米益陰。後人將溫胆湯(半夏、陳皮、茯苓、甘草、枳實、竹茹)治痰熱郁結的不寐症,用意似乎相近。張石頑也說:“凡怔忡、驚恐、健忘、癡狂、失志、不寐,皆由痰涎沃心,以致心氣不足,惟以理痰順氣、養心安神為第一義,導痰湯(半夏、陳皮、茯苓、甘草、胆星、枳實)加入參、菖蒲。”很可能都受“內經”的啓發。

〔備註〕“不得臥而息有音者”以下一段載“素問”逆調論,“厥氣客於五臟六腑”以下一段載在“靈樞”邪客篇,“內經知要”都作大惑論是錯的。“胃不和則臥不安”句上有“下經曰”三字,茲亦補入,以見“內經”以前已有醫學記錄。

〔應用〕擇要熟記。

〔原文〕“素問”方盛衰論曰:“肺氣虛,則使人夢見白物,見人斬血籍籍,得其時,則夢見兵戰。腎氣虛,則使人夢見舟船溺人,得其時,則夢伏水中,若有畏恐。肝氣虛,則夢見菌香生草,得其時,則夢伏樹下不敢起。心氣虛,則夢救火陽物,得其時,則夢燔灼。脾氣虛,則夢飲食不足,得

其时，則夢築垣盖屋。”

〔語譯〕“素問”方盛衰論(略)

〔詞解〕方盛衰論：“素問”的篇名，病有不足有余等別，皆屬盛衰的現象，因借幻夢和足冷，頭痛等作為例子。

〔原文〕“靈樞”淫邪發夢篇曰：“陽氣盛，則夢大火而燔灼。陰陽俱盛，則夢相殺。上盛則夢飛，下虛則夢墮。盛飢則夢取，甚飽則夢予。肝氣盛，則夢怒。肺氣盛，則夢恐懼，哭泣飛揚。心氣盛，則夢喜笑恐畏。脾氣盛，則夢歌樂，身體重不舉。腎氣盛，則夢腰脊兩解不屬。厥氣客於心，則夢見丘山烟火。客於肺，則夢飛揚，見金鐵之奇物。客於肝，則夢山林樹木。客於脾，則夢見丘陵大澤，坏屋風雨。客於腎，則夢臨淵，沒居水中。客於膀胱，則夢遊行。客於胃，則夢飲食。客於大腸，則夢田野。客於小腸，則夢聚邑冲衢。客於胆，則夢鬪訟自刎。客於陰器，則夢接內。客於項，則夢斬首。客於頸，則夢行走而不能前，及居深地窮苑中。客於股肱，則夢禮節拜起。客於胞髓，則夢洩便。短虫多，則夢聚眾。長虫多，則夢相擊毀傷。”

〔語譯〕“靈樞”淫邪發夢篇(略)

〔詞解〕淫邪發夢篇：“靈樞”的篇名，敘述邪氣淫洗，影響臟腑，使人臥不安而發生夢境。

胞髓：指膀胱和大腸。

〔体会〕夢是由於各種刺激和各種意識的聯合反映。過去歸於心神不安，“金匱要略”所謂“心氣虛者其人則畏，合目欲眠，夢遠行而精神離散、魂魄不安。”以上兩節都是就臟腑的性質和虛實立論的。

〔应用〕略記大意，在神經衰弱症狀上，有时也可作为参考。

〔原文〕“灵樞”癰疽篇曰：“血脉营衛，周流不休，上应星宿，下应經数。寒邪客於經絡之中，則血泣，血泣則不通，不通則衛气归之，不得复反，故癰腫。寒氣化为热，热勝則腐肉，肉腐則为膿，膿不寫則爛筋，爛筋則伤骨，骨伤則髓消。不当骨空，不得泄瀉。血枯空虚，則筋骨肌肉不相榮，經脉敗漏，薰於五臟，臟伤故死矣。癰發於噎中，名曰猛疽，猛疽不治，化为膿。膿不寫，塞咽半日死。其化为膿者，寫則合豕膏冷食，三日已。發於頸，名曰天疽，其癰大以赤黑，不急治，則热气下入淵液，前伤任脉，內薰肝肺，十余日而死矣。陽气大發，消腦留項，名曰腦爍，其色不樂，項痛而如刺以針，煩心者死不可治。發於肩及臑，名曰疵癰，其狀赤黑，急治之，此令人汗出至足，不害五臟，癰發四五日，焜熨之。發於腋下，赤堅者，名曰米疽，治之以砭石，欲細而長，疎砭之，塗以豕膏，六日已，勿裹之。其癰堅而不潰者，为馬刀挾纓，急治之。發於胸，名曰井疽，其狀如大豆，三四日起，不蚤治，下入腹，不治，七日死矣。發於膺，名曰甘疽，色青，其狀如穀实、瓠蘊，常苦寒热，急治之，去其寒热，十歲死，死后出膿。發於脅，名曰敗疵，敗疵者，女子之病也，灸之。其病大癰膿，治之。其中乃有生肉，大如赤小豆，剉蔞薺草根各一升，以水一斗六升，煮之竭，为取三升，則强飲。厚衣坐於釜上，令汗至足已。發於股脛，

名曰股脛疽，其狀不甚變，而癰膿搏骨，不急治，三十日死矣。發於尻，名曰銳疽，其狀赤堅大，急治之，不治，三十日死矣。發於股陰，名曰赤施，不急治，六十日死，在兩股之內，不治，十日而當死。發於膝，名曰疵癰，其狀大癰，色不變，寒熱如堅石，勿石，石之者死，須其柔，乃石之者生。諸癰之發於節而相應者，不可治也。發於陽者百日死，發於陰者三十日死。發於脛，名曰兔齧，其狀赤至骨，急治之，不治，害人。發於內踝，名曰走緩，其狀癰也，色不變，數石其輪而止，其寒熱不死。發於足上下，名曰四淫，其狀大癰，急治之，百日死。發於足傍，名曰厲癰，其狀不大，初如小指，發急治之，去其黑者，不消輒益，不治，百日死。發於足指，名曰脫癰，其狀赤黑，死不治。不赤黑，不死。不衰，急斬之，不則死矣。榮衛稽留於經脈之中，則血泣而不行，不行則衛氣從之而不通，壅遏而不得行，故熱，大熱不止，熱勝則肉腐，腐則為膿，然不能陷，骨髓不為焦枯，五藏不為傷，故命曰癰。熱氣淳盛，下陷肌膚，筋髓枯，內連五藏，血氣竭，當其癰下，筋骨良肉皆無余，故命曰疽。疽者，上之皮天以堅，上如牛領皮。癰者，其皮上薄以澤。”

〔語譯〕“靈樞”癰疽篇上說，人身氣血，循環不息，象徵着天上的星宿，地上的河流。寒邪傷在經絡，血行就會凝滯不通，從而陽氣結聚不能回返，成為腫瘍。於是寒化為熱，肉腐成膿，不予排除，可以侵蝕筋膜，深入骨髓，如其不在骨空地方，膿毒根本無從排洩，因而血液虧損，筋骨肌肉都得不到營養，經脈腐化，病毒侵入五臟

而死。

癰瘍生在結喉的叫做猛疽，不及時醫治，易化為膿，膿液不排出，往往閉塞氣管，半天即死，已化膿的可用豕膏冷食，三天能愈。生在頸部的叫做天疽，腫大赤黑，不予急治，熱毒轉移至腋部，前傷任脈，內傷肝肺，十幾天內可以致死。生在項部的叫做腦爛，熱毒更重，神慘色變，痛如針刺，如果煩躁的必死。生在肩、臂的叫做疵癰，瘡色赤黑，初起時即令汗出至足，可以不害內臟，四五天後可用灸法。生在腋下的叫做米疽，色赤形堅，急用細長的砭石疎朗地深刺，塗上豕膏，勿包紮，六天能愈，——如果堅硬不潰的是馬刀俠癰一類，按照馬刀俠癰法急治。生在胸部的叫做井疽，形如大豆，三、四天內不予醫治，毒陷入腹，即成絕症，七天內可死。生在胸旁的叫做甘疽，色青如谷子和瓜萹，常發寒熱，急予退熱為要，但十年後还是要死，死後方才潰膿。生在脇部的叫做敗疵，多屬婦女病，誤用灸法可以變成大癰，此症內有生肉像赤小豆，當用陵翹草根和赤松子根各一升，以水一斗六升熬取三升，乘熱飲下，飲後多加衣服坐在釜上，使汗出至足可愈。生在股脛的叫做股脛疽，外狀不甚明顯，但化膿後內蝕骨膜，不予急治，三十天內可死。生在尻部的叫做銳疽，色紅形大堅實，不予急治，三十天內也可致死。生在股陰的叫做赤施，不急治，六十天內可死，兩股同時並生的，倘不急治，十天內即死。生在膝部的叫做疵癰，瘡形極大，皮色不變，堅硬如石，有寒熱，勿用砭法，砭之則死，等待化軟，然後砭之可救。凡癰疽生在關節、上下左右相對的都是不治之症，在陽分的一百天死，陰分的三十天就死。生在足脛的叫做兔齧，色紅且深，當予急治，不治害人。生在內踝的叫做走緩，形如癰而皮色不變，常砭腫處，使寒熱能退可以不死。生在足部上下的叫做四淫，狀如大癰，應予急治，往往百天內可死。生在足旁的叫做房癰，瘡形不大，初起如小指，急去其黑色部分，如果不消，很快加重，再不治，百天內可死。生在足指的叫做脫癰，色赤黑的不治，否則不死，如病不退，急予截除，不截除也不能免死。

氣血凝聚而經脈流行不暢，能使陽氣阻遏發熱，大熱不止使肉腐化膿，但不內陷，故骨髓不枯，五臟不受損害，稱做癰；熱重而

毒陷肌肉筋骨連及五臟，使氣血枯竭，因而筋骨好肉腐爛無余的，稱做疽。疽的皮色不鮮明，堅如牛頸下皮；癰的皮色薄亮，以此為辨。

〔詞解〕癰疽篇：靈樞的篇名，專論外癰症並及治法。

骨空：骨節交會的空隙處，內經另有“骨空論”。

豕膏：即煉淨的豬油。“類經”記載：“萬氏方有治肺熱暴瘡者，用豬脂一斤煉過，入白蜜一斤再煉，濾淨冷定，不時挑服一匙即愈，若無疾服此，最能潤肺潤腸，即是豕膏之屬。”

淵液：足少陽經穴名，在腋下三寸。

熯：音熱，即艾灸一類。

砭石：古代取石片有鋒芒的用代針刺，發展為九針中的鈹針，故玉版篇里說：“癰疽已成膿血者，其惟砭石、鈹針之所取也。”鈹針長四寸，濶二分半，作劍形。

〔体会〕內經診治外癰，觀察瘡形並聯系其它症狀分為癰和疽兩類，主要是區別陰陽虛實。後人推廣其義，把風火熱毒、膏粱厚味引發的，其腫高，其色赤，其痛劇烈，其皮薄亮，其膿易化，其瘡口易斂，其來急而愈亦速的，都當作陽症的癰，相反地寒濕凝滯，平塌白陷，堅硬木痛，皮色不變，按之不熾熱，化膿收口遲緩的，都當作陰症的疽。但內經不完全依據陰陽症狀定名，且其名稱和後世外科書記載亦多出入，茲為便於研究，參考“外科心法”列表如下。本人對外科甚生疎，錯誤地方，有待讀者指正。

古名	今名	部位	症狀	附註
猛疽	結喉癰	頰下結喉上。	紅腫熾痛，利害的堵塞咽喉，湯水不下，膿成不予排出，能向內潰穿咽喉，毒勢猛烈，故古稱猛疽。	生在結喉兩旁的，今名夾喉癰，亦稱夾疽。
天疽	同	左耳后一寸三分高骨后面。	初起如黍粒，漸腫如瓜，堅硬平塌，紫暗不亮，疼痛甚於其它瘡毒，患此愈者極少，故稱天。	生在右耳后同等部位的，今名銳毒。
腦爛	腦癰	腦后入髮際一寸。	初起形如椒粒，堅硬紫暗，漸腫如橫木，厉害的上至鬚頂，	

			下至大椎，色如烟煤，硬如牛唇，沒有化膿前皮先腐爛，常流清水，肌肉冰冷，輕的木痛，重的全無痛覺。	
疔瘰	肩中瘰	肩中央。	紅活高腫，厉害的痛連臂肘，口噤寒战。	坚硬平塌的，今称肩中疽。
米疽	腋疽，亦名疾疽。	肘腋窩正中。	初起如核，漫腫坚硬，皮色如常，經過長时期后方能破潰，轉为色紅微热疼痛。	
井疽	同	心窩中庭穴。	初如豆粒，逐漸腫痛，心躁如焚，肌热如火，自汗唇燥，大渴引冷飲，潰后往往經年不愈。	
甘疽	同	乳上肉高聳处。	初如谷粒色青，漸如瓜囊色紫，坚硬疼痛，憎寒壯热。	
敗疽	脊癰	肋骨下軟肉处。	初如梅李，漸大如盆如碗，色紅焮痛高腫。	坚硬平塌，不紅不热的，今称脊疽。
股脛疽	附骨疽，咬骨疽，三里發	大腿外側的为附骨疽，內側的为咬骨疽，在足脛者为三里發。	附骨疽和咬骨疽初起寒热往來，接着筋骨疼痛，不热不紅，厉害的痛如錐刺，筋骨不能屈伸，化膿后外形腫胖無头，皮色不变，僅透紅亮一点。三里發初腫形如牛眼，拘急冷痛，潰后出紫血，再流稀膿。	李念莪註，股脛即大腿，似可考慮。
銳疽	鶴口疽	尻尾高骨尖处。	初腫色紅堅痛，潰后瘡口如鶴嘴。	
赤施	股陰疽	股內合縫下近陰囊旁边。	坚硬漫腫木痛，潰膿極慢，收口亦不易。	
疔瘰	疔疽	膝蓋。	腫大如癰，皮色不变，寒热往來。	色紅焮腫疼痛的，今称膝癰。
兔齧	足跟疽	脚跟。	初腫紅紫疼痛，潰后膿水淋漓，狀如兔咬。	
走緩	內踝疽，又名鞋	內踝。	坚硬漫腫，皮色不变，时作隱痛，難於行立。	

	帶道。			
四淫	同	足跗前上 下。	其大如癰，紅腫無邊沿。	
疔癰	同	足跗兩旁。	小如棗栗，紅腫疼痛。	
脫癰	脫疽	足指。	未發生前，先有煩躁發熱，類似消渴，日久始發，初起黃泡一點如粟，皮色紫暗，好像煮熟紅棗，黑氣侵漫，腐爛延開，五趾相傳，利害的攻到脚面，如同湯潑火燒。	也有生在手指的。

由於中醫的外科和內科的理論是一致的。最重要的便是辨症，而辨別陽症和陰症，尤為中醫外科上的辨症綱要。茲為便於辨別，特引張贊臣中醫師所擬的表，以資說明。

	陽 症	陰 症
快慢	三五天，瘡就成形，大了。	近半个月，尚無變化。
深淺	發於膚表，不起官能障礙。	發於肌肉里層，推筋着骨，運動不便。
腫脹	高突紅腫。（周圍腫硬）	平塌陷下。（組織虛軟）
疼痛	暴腫迅速，疼痛劇烈。	頑木痠楚，不覺疼痛。
膿水	膿稠粘厚。	膿稀淡薄。
皮膚	潮紅。	不紅。
硬度	初起時堅硬，潰穿後綿軟。	初起時不硬，瘡成後堅凝如石。
局部	灼熱充血。	微熱輕微，有些不熱。
性質	局限性，急性。	蔓延性，慢性。
預后	良性。（順）	惡性。（逆）

癰疽是局部外症，中醫在完整的理論體系下，依據症候的陰陽、表里、虛實、寒熱進行整體療法，或汗或下，或清或溫，或消或

散，或补或托，往往不用手術，單靠內服藥來治愈，且有用外治法不能治愈的，通过了內服藥后迅速收功。在內經里已开其端，在后世外科書里方剂更为繁多，这是中医中藥的特点，不可忽視。

〔备注〕敗疵的藥方，李念義註：“陵、菱也，翹、連翹也，二草之根俱能解毒。”今查“甲乙經”作“陵翹草根、赤松子根各一升”，是陵翹为一种，不应強分，特改正。

〔应用〕擇要熟記，參看外科專著。

〔原文〕“灵樞”癰疽篇曰：“白眼青，黑眼小，是一逆也。內藥而嘔者，是二逆也。腹痛渴甚，是三逆也。肩項中不便，是四逆也。音嘶声脫，是五逆也。”

〔語譯〕“灵樞”玉版篇（誤作癰疽篇）上說：癰疽有五項逆症，一为白眼青，黑眼小；二为服藥嘔吐；三为腹中痛，口大渴；四为肩項轉动不便；五为声啞失音。

〔詞解〕玉版篇：“灵樞”的篇名，因論針法而涉及逆順症候，刻在玉版上面，故名。

〔备注〕內經知要誤作“癰疽篇”，今改正。

〔原文〕“灵樞”寒热病篇曰：“身有五部，伏兔一、腓二、背三、五臟之腧四、項五。此五部有癰疽者死。”

〔語譯〕“灵樞”寒热病篇上說，人身有五部，一是膝上六寸的伏兔穴，二是足肚，三是背部，四是五臟的腧穴，五是項部，这五处生癰疽的多死。

〔詞解〕寒热病篇：“灵樞”的篇名，篇中多論雜病，因以皮寒热、肌寒热、骨寒热开始，故名。

〔体会〕以上兩節都指外瘍的逆症。由於中医以整体療法为主，故極其注意全身症狀。一般外瘍發現肝肾陰虧，脾胃敗坏和气血虛損的，都認為棘手。后来“外科正宗”推廣为七惡：“一、神志昏慣，心煩舌干，瘡形紫黑，言語呢喃；二、身体強直，目睛斜視，瘡流血水，驚悸不寧；三、形容消瘦，膿清臭穢，瘡处軟陷，不知疼痛；

四、皮膚枯槁，鼻動聲嘶，痰多喘急；五、形容慘黑，口渴囊縮；六、周身浮腫，腸鳴嘔呃，大便滑泄；七、惡瘡倒陷，形如剝鱗，四肢冷逆，血水自流。”

〔應用〕擇要熟記。

〔原文〕“靈樞”玉板篇曰：“腹脹、身熱、脈大，是一逆也，腹鳴而滿，四肢清泄，其脈大，是二逆也。衄而不止，脈大，是三逆也。咳且溲血，脫形，其脈小勁，是四逆也。咳脫形，身熱，脈小以疾，是謂五逆也。如是者不過十五日而死矣。其腹大脹，四末滿，脫形，泄甚，是一逆也。腹脹，便血，脈大時絕，是二逆也。咳溲血，形肉脫，脈搏，是三逆也。嘔血，胸滿引背，脈小而疾，是四逆也。咳嘔，腹脹，且殮泄，其脈絕，是五逆也。如是者，不及一時而死。”

〔語譯〕“靈樞”玉版篇上說，腹內脹滿，發熱脈大，是逆症之一；腸鳴腹滿，四肢清冷，泄瀉脈大，是逆症之二；鼻血不止，脈大，是逆症之三；咳嗽溲血，肌肉消瘦，脈小有力，是逆症之四，咳嗽形瘦，發熱，脈小且數，是逆症之五。這樣的病況，不出半个月就要死亡。腹大作脹，四肢浮腫，形瘦泄瀉頻繁，是逆症之一；腹脹，大便下血，脈大間歇，是逆症之二；咳嗽，小便溲血，形瘦脈弦勁不柔，是逆症之三；嘔血，胸悶牽引背部，脈小且數，是逆症之四；咳嗽嘔吐，腹脹泄瀉，脈伏欲絕，是逆症之五。這樣的病況，不到一天就會死亡的。

〔詞解〕一時：李念菴註為“一日之時”，意思就是一天的辰光，形容其死期的迫近。

〔体会〕內經曾提出“決死生”三字，決就是診斷，死生就是可治不可治。說明了醫生在臨床上對於預后診斷的重要性，也說明了醫生不能把所有的疾病都治好，但指出所以不能治的理由還是醫生應有的責任。本節的逆症，從“十五日死”和“不及一時而死”

來看，便是不治症的例子。究竟為什麼斷它不治？可以概括為下列幾點：一是病邪猖獗，表里俱受侵害；二是脈症不相符合；三是邪實正虛難於攻補；四是精氣衰竭不能支持。基於這些原因，在當時的治療條件下便被認為絕症了。

〔應用〕 必須熟記。

〔原文〕“素問”标本論曰：“夫病傳者，心病先心痛。一日而咳，三日脅支痛，五日閉塞不通，身痛體重。三日不已死。冬夜半，夏日中。肺病喘咳，三日而脅支滿痛，一日身體重痛，五日而脹，十日不已死。冬日入，夏日出。肝病頭目眩，脅支滿，三日體重身痛，五日而脹，三日腰脊少腹脛痠，三日不已死。冬日入，夏早食。脾病身痛體重，一日而脹，二日少腹腰脊痛，脛痠，三日背脇筋痛，小便閉，十日不已死。冬人定，夏晏食。腎病少腹腰脊痛，脛痠，三日背脇筋痛，小便閉，三日腹脹，三日兩脅支痛，三日不已死。冬大晨，夏晏晡。胃病脹滿，五日少腹腰脊痛，脛痠，三日背脇筋痛，小便閉，五日身體重，六日不已死。冬夜半后，夏日暝。膀胱病小便閉，五日少腹脹，腰脊痛，脛痠，一日腹脹，一日身體痛，二日不已死。冬鷄鳴，夏下晡。”

〔語譯〕“素問”标本病傳論(略)

〔詞解〕标本病傳論：“素問”的篇名，前半敘述病的标本，後半敘述病的傳變，故合而為名。內經知要作标本論是錯誤的。

〔体会〕本節是指疾病過程的傳變，類似於現在所說的合併症。由於病邪走竄，無法控制，產生各種惡化現象，以及影響體力衰竭而死。

〔補充〕“靈樞”有病傳篇，用意相同，文字稍異，可作註釋：“病

先發於心，一日而之（到的意思）肺，三日而之肝，五日而之脾，三日不已死；病先發於肺，三日而之肝，一日而之脾，五日而之胃，十日不已死；病先發於肝，三日而之脾，五日而之胃，三日而之腎，三日不已死；病先發於脾，一日而之胃，二日而之腎，三日而之膂、膀胱，十日不已死；病先發於腎，三日而之膂、膀胱，三日而之心，三日而之小腸，三日不已死；病先發於胃，五日而之腎，三日而之膂、膀胱，五日而上之心，二日不已死；病先發於膀胱，五日而之腎，一日而之小腸，一日而之心，二日不已死。”

〔應用〕略記大意。

〔原文〕“靈樞”經脈篇曰：“手太陰氣絕，則皮毛焦。太陰者，行氣溫於皮毛者也，故氣不榮，則皮毛焦，皮毛焦，則津液去皮節，津液去皮節者，則爪枯毛折，毛折者，則毛先死。丙篤丁死，火勝金也。手少陰氣絕，則脈不通，脈不通，則血不流，血不流，則髦色不澤，故其面黑如漆柴者，血先死。壬篤癸死，水勝火也。足太陰氣絕，則脈不榮肌肉，唇舌者，肌肉之本也，脈不榮，則肌肉軟，肌肉軟，則舌痿人中滿，人中滿，則唇反，唇反者，肉先死。甲篤乙死，木勝土也。足少陰氣絕，則骨枯，少陰者，冬脈也，伏行而濡骨髓者也，故骨不濡，則肉不能著也，骨肉不相親，則肉軟卻，肉軟卻，故齒長而垢，髮無澤，髮無澤者，骨先死。戊篤己死，土勝水也。足厥陰氣絕，則筋絕，厥陰者，肝脈也，肝者，筋之合也，筋者，聚於陰氣，而脈絡於舌本也，故脈弗榮，則筋急，筋急則引舌與卵，故唇青舌卷卵縮，則筋先死。庚篤辛死，金勝木也。五陰氣俱絕，則目系轉，轉則目

运。目运者，为志先死，志先死，則远一日半死矣。六陽气絕，則陰与陽相离，离則腠理發泄，絕汗乃出。故旦占夕死，夕占旦死。”

〔語譯〕“灵樞”經脈篇上說，(上略)五臟的陰气衰竭，目系像轉繩一樣地收縮，故視物暈眩，此時神志已散，隔了一天半便要死亡。六腑的陽气衰竭，陰和陽兩者脫离，故皮膚不固，絕汗隨出，早上見了可以斷他當夜死，夜間見了可以斷他明天早上死。

〔詞解〕絕汗：汗出如珠子大，凝滯不流，渾身粘濕，同時發現气喘張口，目瞪欲脫，小便不禁等垂死症狀。

〔体会〕本節指六經和臟腑的虛脫症。六經包括气血而言，五臟屬陰故稱陰气，六腑為陽故稱陽气，实际都指精气。

〔应用〕略記大意。

〔原文〕“素問”陰陽類論曰：“冬三月之病，病合於陽者，至春正月，脉有死徵，皆歸出春。冬三月之病，在理已盡，草与柳叶皆殺。春陰陽皆絕，期在孟春。春三月之病，曰陽殺，陰陽皆絕，期在草干。夏三月之病，至陰不過十日，陰陽交，期在濂水。秋三月之病，三陽俱起，不治自已，陰陽交合者，立不能坐，坐不能起。三陽獨至，期在石水。二陰獨至，期在盛水。”

〔語譯〕“素問”陰陽類論(略)

〔詞解〕陰陽類論：素問的篇名，文內有“三陽為父，二陽為衛，一陽為紀，三陰為母，二陰為雌，一陰為獨使。”說明三陽三陰內外，雌雄的相合，故稱類。

濂水：指河水澄清的時候，即秋天。

石水：这里指水堅如石，即冬天結冰時期，与病名的石水無关。

盛水；指正月雨水節而言，即早春。

〔体会〕本節論一般病的死期，主要是以疾病和季節的陰陽消長的制約关系，作为診斷的标准。例如陰虛陽旺的不能適應夏令炎熱，陽虛陰旺的不能適應冬令嚴寒，病多轉重致死。

〔应用〕略記大意。

〔原文〕“素問”診要經終論曰：“太陽之脉，其終也，戴眼，反折，瘛瘲，其色白，絕汗乃出，出則死矣。少陽終者，耳聾，百節皆縱，目寰絕系，絕系一日半死，其死也，色先青，白乃死矣。陽明終者，口目動作，善驚，妄言，色黃，其上下經盛，不仁則終矣。少陰終者，面黑，齒長而垢，腹脹閉，上下不通而終矣。太陰終者，腹脹閉，不得息，善噫，善嘔，嘔則逆，逆則面赤，不逆則上下不通，不通則面黑，皮毛焦而終矣。厥陰終者，中熱，咽干，善溺，心煩，甚則舌卷，卵上縮而終矣。”

〔語譯〕“素問”診要經終論上說，六經的臨終現象，太陽是目睛仰視，不能轉動，脊背反張，四肢抽搐，面色皸白，絕汗隨出，見到絕汗出便死了；少陽是耳聾，四肢百節松弛無力，兩目直視，目系強直，不能自轉，一天半內可以死亡，在死亡前面色先青變白；陽明是口眼牽動，驚惕妄言，面色黃，在頭頸手足陽明經脈所過地方多呈緊張狀態，再見到麻木不仁便死；少陰是面色黧黑，齒長垢穢，腹脹便閉，上下不通而死；太陰是腹脹便閉，呼吸困難，噫氣嘔吐，嘔則氣逆面赤，氣不逆的則上下不通，面黑、皮毛憔悴而死；厥陰是內熱咽干，小便頻數，煩心，最后舌卷、舉丸上縮而死。

〔詞解〕診要經終論：“素問”的篇名，敘述診脈的重要和六經的敗絕，合為一篇。

戴眼：目上視而不轉。

瘛瘲：肢屈叫瘛，肢伸叫瘲，瘛瘲即抽搐。