**中医基础理论——脏腑病机之五脏病机！收了吧！**

崆峒养生汇集

2019.02.02 10:20

关注

中基 • 病机

脏腑病机

脏腑病机是疾病在其发生、发展过程中，脏腑的正常生理功能发生失调的内在机理。任何疾病的发生，无论是外感还是内伤，都势必导致生理功能紊乱而脏腑阴阳气血失调。因此，脏腑失调的病机，在病机理论中占有重要的地位，是辨证论治的主要理论依据。

疾病既已发生，则患病机体势必出现一系列的病理变化及临床表现。一般来说，这些病理和临床表现反映出人体发生疾病时的邪正盛衰、阴阳失调、气血失调以及升降失常等变化。但若要确切判明病变的部位、性质及对机体功能活动的影响，则必须将病机分析落实到脏腑上，才能保证其具有较强的针对性。因此，研究脏腑病机，对于进行临床辨证论治具有非常重要的现实意义。

人体是一个有机整体，人体各脏腑之间，在生理上是密切联系的，在病理上也是相互影响的。任何一个脏腑发生病变，都会影响到整个机体，而使其他脏腑发生病理改变，脏病及脏、脏病及腑、腑病及脏、腑病及腑，产生了脏腑组织之间病变的传移变化。因此，在研究脏腑病机时，不仅要注意脏腑本身的病理变化，而且要重视脏腑之间病理变化的相互影响。

五脏病机

五脏的阴阳、气血，是全身阴阳、气血的重要组成部分。各脏的阴阳和气血之间的关系是：气属于阳，血属于阴。气和阳，均有温煦和推动脏腑生理活动的作用，故阳与气合称为“阳气”；血和阴，均有濡养和宁静脏腑组织及精神情志的作用，故阴与血合称为“阴血”。

但是，从阴阳、气血和各脏生理活动的关系来说，则阳和气、阴和血又不能完全等同。一般来说，脏腑的阴阳，代表着各脏生理活动的功能状态，是兴奋还是抑制，是上升或下降，还是发散或闭藏。脏腑的气血，是各脏腑生理活动的物质基础。气不仅具有推动和温煦各脏腑生理活动的作用，同时还具有重要的固摄作用。

各脏之阴阳，皆以肾阴肾阳为根本。因此，各脏的阴阳失调，久必及肾。各脏之气血，又均化生于水谷精微，因此，各脏的气血亏虚，又与脾胃气血生化之源的关系极为密切。由于各脏的生理功能各有其特点，故各脏的阴阳失调和气血失调的病理变化也不完全相同。

（一）心的病机

1．心的生理病理特点：心位居上焦，开窍于舌，在体合脉，其华在面，与小肠相表里。

心藏神，为五脏六腑之大主，又主血而外合周身之脉。心脏阴阳调和，气血充足，则心神健旺，气血环流周身，洒陈于五脏六腑，灌溉于四肢九窍，使人体各脏腑组织生生不息，藉以维持人体正常的生命活动。心包络为心之外卫，具有保护心脏，防御外邪的作用。心在脏腑中是一个重要的内脏，有“君主之官”之称。

心的主要生理功能是主神志和主血脉。因此，心的任何病变均可出现血脉的运行异常和精神情志的改变。这些病理变化是心之阴阳气血失调的结果。所以，心之阴阳气血失调是心脏病变的内在基础。

2．心的基本病理变化：由于阴和阳、气和血对于心主血脉和心主神志等生理功能的作用不同，故心的阴阳、气血失调因虚实寒热之不同，可出现不同的病理变化。

（1）心气、心阳失调：心气、心阳失调主要表现为阳气偏衰和阳气偏盛两个方面。

①心的阳气偏衰：主要表现为心气虚和心阳虚。

心气不足：心气不足多由久病体虚，或年高脏气衰弱，或汗下太过耗气，或禀赋不足等因素所引起。因心气是推动血液循行的动力，心气不足，其基本病理变化是心脏本身主血脉功能减退。由于血液为神志的物质基础，心气虚衰，鼓动力弱，血脉不充，则心神失养，所以既有心神不足之病，又有全身气虚之变。临床上以心悸气短，动辄益甚，神疲乏力等为重要特征。

心阳不足：心阳不足多系心气不足病情严重发展而来；亦可由于寒湿、痰饮之邪阻抑心阳；或素体阳虚，心阳不振；或思虑伤神，心气受损；或久病失养等所致。阳虚则寒自内生，气虚则血运无力，心神失养。故心阳虚的基本病理变化主要表现在心神不足、阳虚阴盛和血运障碍等几个方面。

其一，心神不足。心主神志的生理功能失去阳气的鼓动和振奋，则精神、意识和思维活动减弱，易抑制而不易兴奋。临床可见精神萎靡、神思衰弱、反应迟钝、迷蒙多睡、懒言声低等病理表现。

其二，阳虚阴盛。阳虚则寒，心阳不足，温煦功能减退，故临床可见畏寒喜暖、四肢逆冷等虚寒之象。心气虚与心阳虚相比较，心气虚为虚而无寒象，而心阳虚则是虚而有寒象。

其三，血运障碍。血得温则行，得寒则凝。心阳不足，心主血脉的功能减退，血行不畅而致血瘀，甚则凝聚而阻滞心脉，形成心脉瘀阻之证。可见形寒肢冷，面色苍白或青紫，心胸憋闷、刺痛，脉涩或结代等。

若心阳虚极，或寒邪暴伤阳气，或瘀痰闭阻心窍，均可导致心阳衰败而暴脱，从而出现大汗淋漓、四肢厥逆、神识模糊、脉微欲绝等宗气大泄，阳气将亡之危候。

②心的阳气偏盛：主要表现为心火亢盛和痰火扰心。

心火亢盛：心火亢盛又称心火，即心的阳气偏盛。火热之邪内侵，或情志之火内发，或过食辛热、温补之品，久而化热生火，或脏腑功能失调而生内火等，均可导致心火亢盛。心火亢盛的主要病理变化是：

其一，火扰心神。火气通于心，心火内炽，扰于心神，则心神失守，每见心烦失眠，甚则狂躁谵语、神志不清等病理表现。

其二，血运逆常。心主血脉，热迫血升，心火阳盛，气盛动速，则脉流薄疾，可见心悸、面赤、舌红绛、脉洪数等，甚至血热妄行而导致各种出血。

其三，心火上炎与下移。火性炎上，心开窍于舌，心火循经上炎，故可见舌尖红赤疼痛、口舌生疮等。心与小肠相表里，若心火下移于小肠，可现小便黄赤，或尿血、尿道灼热疼痛等小便赤、灼、痛的病理现象。

其四，热象显著。阳盛则热，心火亢盛，则多见实热征象，如身热、口渴饮冷、溲赤、便结等。

痰火扰心：肝气郁结，气郁化火，肝火引动心火，心肝火旺，煎熬津液为痰。痰与火结，上扰心神，则心神失守，清窍闭塞；或外感温热之邪，挟痰内陷心包，而成痰火扰心之候，以神志错乱为主要临床特点。

（2）心血、心阴失调：心血、心阴的失调，主要表现为心血亏损、心阴不足和心血瘀阻等方面。

①心血亏损：心血亏损，多由于失血，或血液生化不足，或情志内伤，耗损心血等所致。心血亏损的基本病理变化为：

其一，血液虚少。心血不足，血脉空虚，血主濡养，故有全身血虚之征，以面、唇、舌等淡白无华，以及脉细无力为特征。

其二，心神失守。血虚心失所养，则心悸怔忡；神不守舍，则神识衰弱而神思难以专一，甚则神思恍惚，或失眠．多梦、惊悸，不安。

②心阴不足：心阴不足，即心阴虚。多由劳心过度，久病失养，耗伤心阴；或情志内伤，心阴暗耗；或心肝火旺，灼伤心阴等所致。心阴不足的基本病理变化有以下几个方面：

其一，虚热内生。阴液亏损，不能制阳，阴虚阳盛，虚热内生。可现阴虚内热甚则阴虚火旺之候，以五心烦热、潮热、盗汗、口渴咽干、面红升火、舌红、脉细数等为特征。

其二，心神不宁。心阴虚则阴不制阳，心阳偏亢，阴虚阳盛，则虚火内扰，影响心神，而见心中烦热、神志不宁，或虚烦不得眠。

其三，血行加速。阴虚内热，热迫血行，脉流薄疾，影响心主血脉之功能，故脉来细而且数。

从病机上看，心血虚与心阴虚虽同属阴血不足范畴，但心血虚为单纯血液不足，血不养心，主要表现为心神失常和血脉不充，失于濡养方面；而后者除包括心血虚外，主要表现为阴虚不能制阳，心阳虚亢，虚热内生之候。所以心血虚以血虚不荣之“色淡”为特点，而心阴虚则以阴虚内热之“虚热”为特点。

③心血瘀阻：心脉寒滞，或痰浊凝聚，血脉郁阻不畅均可导致心血瘀阻。劳倦感寒，或情志刺激常可诱发或加重。

心脉气血运行不畅，甚则可见血凝气滞、瘀血阻闭、心脉不通为基本病理变化，以心悸怔忡，惊恐万状，心胸憋闷、刺痛，甚则暴痛欲绝为特征。

总之，心主血脉而藏神，其华在面，开窍于舌，其经为手少阴经，又与小肠相表里。这种功能上的特定联系构成了心系统，故心的病理变化就是这一系统结构各层次的病态反应，主要表现在血脉和心神两个方面。

在血脉方面，寒则血液凝滞而心胸闷痛、四肢厥冷；热则血液妄行而面肤色赤，出血；虚则运行无力，血流不畅，脉微或涩；实则循环不良，血络阻滞，血不流而脉不通，瘀血为害。

在心神方面，寒则心神不足，神情沉静而蜷卧欲寐，甚则阳气暴脱而神识不清；热则心神失守，神情浮躁而烦扰不眠，甚至谵语妄言；虚则神疲懒言，萎靡不振；实则喜笑无常，悲不自胜，或癫狂。汗为心之液，大汗之后而又亡心阳，心火上炎则舌赤烂痛，心火下移于小肠，则尿赤涩痛。

3．心病与其他脏腑的关系：心病与其他脏腑的关系，主要包括心与肺、脾、肝、肾，以及小肠等脏腑之间在病理上的相互影响。

（1）心与肺：心肺同居上焦，心气上通于肺，肺主治节而助心行血。因此，心与肺在病理上的相互影响，主要表现在气和血的功能失调方面。

①肺气虚弱，宗气不足，不能助心行血，心气亦弱。心气虚弱，心血不能充养于肺，肺气亦虚。心、肺之气虚相互影响终致心肺气虚，临床上表现为心悸气短，咳嗽喘促、动则尤甚，声低气怯，胸闷，咳痰清稀等症状。

②肺气虚弱或肺失宣肃，均可影响心主血脉的功能，导致血液运行迟滞，而出现胸闷、气短，以及心悸、唇青、舌紫等心血瘀阻的病理表现。

③心气不足或心阳不振，血脉运行不畅，由血及气，也会影响肺的宣降功能，使宣肃功能失常，从而出现心胸憋闷、刺痛，以及咳嗽、气促、喘息等肺气上逆的病理现象。

④心火炽盛，灼伤肺阴，火烁肺金，既可出现心悸、心烦、失眠等心火内扰之症，又可出现咳嗽、咯血等阴虚肺损之状。

⑤在温热病的发展过程中，疾病的传变，可以从肺卫阶段直接进入心营，即所谓“逆传心包”。临床上，初见发热、微恶寒、咳嗽，继则出现高热、神昏谵语、舌绛等由肺卫直入心营的症状。

（2）心与脾：心主血，脾生血又统血，故在病理上心与脾之间的相互影响，主要表现在血的生成和运行方面。

心阳不振或心血不足会影响脾之运化，使脾之功能失常。反之，脾虚健运无权，不能益气生血，则心失所养，亦能为病。

①脾病及心：脾气虚弱，运化失职，则血的化源不足；或脾不统血，失血过多，都能影响于心，导致心血不足。临床上，既有脾气虚弱之面黄、神疲、食少便溏，以及其统摄失职之出血，又有心悸、失眠、健忘、脉细等心血不足之症。

②心病及脾：心行血以养脾，若思虑过度，耗伤心血，血虚无以滋养于脾，影响脾之健运，又会导致脾虚气弱，健运失司。临床上，既有心血不足之症，又有脾气虚衰之状。

不论是脾气虚而致心血不足，还是心气不足，心血亏损，影响脾之运化和统血之功能，心与脾两者互相影响，终致心脾两虚之证。临床上，表现为脾气虚弱而食少、腹胀，心血不足而心悸，心神失养而失眠、多梦，以及全身气血双虚而眩晕、面色不华、体倦等。

另外，心主血液的运行，脾有统血之功，在心脾两脏的作用下，使血液沿着脉道正常运行，不致溢于脉外。当心脾功能失常时，则又会出现出血性病理改变。

（3）心与肝：心主血，肝藏血；心主神志，肝主疏泄；心与肝的病理影响，主要表现在血液和神志两个方面。

①血液方面：心肝阴血不足往往互相影响，心血不足，肝血常因之而虚。肝血不足，心血亦因之而弱。在临床上常常是心悸怔忡、面色不华、舌淡、脉细无力等心血不足的症状和头晕目眩、爪甲不荣、肢麻筋挛、视力减退、妇女月经涩少等肝血亏损的症状同时并见。

因此，血虚证不仅有心脾两虚，而且又有心肝血虚。心肝血虚之证，既有心血不足的表现，又有肝无所藏，不能荣筋养目之候。

②神志方面：心肝两脏有病常表现出精神异常。如心肝血虚，血不养心，肝失濡养，则神无所主，疏泄失职。因此，肝血亏虚的病人，除有肝血不足的症状外，还会出现心悸不安、失眠多梦等神不守舍的症状。若心阴不足，虚火内炽，则出现心悸、心烦、失眠、多梦的同时，往往还会兼见急躁易怒、头晕目眩、面红目赤等肝气上逆，浮而上亢的症状，这是心肝之阴血亏损，而心肝之阳气无所制约的结果。甚则心肝火旺，相互影响，气郁化火生痰，痰与气（火）相结，阻蔽心窍，扰于心神，又可导致癫狂等精神失常之病。

总之，在某些精神情志疾病中，心肝两脏相互影响，肝气郁结，气机不调，可出现神志方面的异常变化。反之，情志失调，又可致肝气不舒，甚则肝气火上逆。

（4）心与肾：心与肾之间的关系主要为水火既济的关系。心肾之间阴阳水火精血动态平衡失调，即为心肾不交。其主要病理表现是肾水亏而心火旺，以及心肾阳虚水泛。

①肾阴不足，心阳独亢：肾水不足，不能上承以济心阴，心阴不能制约心阳，使心阳独亢而致肾阴亏于下，心阳亢于上的病理变化，出现心悸、心烦、失眠、多梦，以及腰膝酸软、男子遗精、女子梦交等。此为“心肾不交”或“水火不济”。

②心肾阴虚，阴虚火旺：心肾阴虚，不能制约心阳，以致心火上炎，而见五心烦热、消瘦、口干少津、口舌生疮、心悸、失眠、健忘等。

③心阳不振，水气凌心：心阳不振，不能下温于肾，以致寒水不化，上凌于心，阻遏心阳，则现心悸、水肿、喘咳等“水气凌心”之候。

此外，心血不足和肾精亏损互为因果，从而导致精亏血少，而见眩晕耳鸣、失眠、多梦、腰膝酸软等。此亦属心肾之间生理功能失调的病变，

（5）心与小肠：心与小肠相表里，故两者在病理上相互传变。心可移热于小肠，小肠实热又可上熏于心。

①心移热于小肠：心火炽盛，会出现心烦、口舌生疮、舌尖红赤疼痛等症状。若心火下移，影响小肠分别清浊的功能，又可引起小便短赤、尿道灼热疼痛，甚则尿血等症状，称“心移热于小肠”，又称“小肠实热”，可用清心利尿的方法导热下行。

②小肠实热上熏于心：小肠有热，亦可循经上熏于心，出现心烦、舌赤、口舌生疮糜烂等心火上炎的病理现象；在治疗上，清心泻火和清利小便的药物并用。

（二）肺的病机

1．肺的生理病理特点：肺居胸中，为五脏六腑之华盖，上连气道、喉咙，开窍于鼻，合称肺系。肺与大肠相表里。肺主气，司呼吸，是体内外气体交换的场所。肺朝百脉而助心行血，通调水道而为水之上源，外合皮毛而煦泽肌肤。肺为娇脏，不耐寒热，性喜清肃，其气以下降为顺，故外邪袭人常先犯肺。因此，肺的病理变化主要表现为呼吸功能异常、水液代谢失调、体表屏障功能失常，以及气的生成、血液循环障碍和某些皮肤疾患等。

2．肺的基本病理变化：肺的病变有虚实之分，虚则多为气虚和阴津不足，实则多由风寒、燥热、痰湿袭肺所致。

（1）肺失宣肃：肺的宣发和肃降，是肺气升降出入运动的两个方面，二者虽有区别，又相互影响，有宣有肃方能使肺的生理功能正常。肺气宣发和肃降失常，多由外邪袭表犯肺，或因痰浊内阻肺络，或因肝升太过，气火上逆犯肺等所致，也可由于肺气不足，或肺阴虚亏等因素而成。

①肺气不宣：肺气不宣为肺气失于宣通。肺气不宣，可以导致下列病理变化：

呼吸不畅：肺之宣肃正常则呼吸调匀。肺气失宣，气机不利，呼吸不畅，则可出现鼻塞、咳嗽等。

卫气壅滞：肺合皮毛，肺主气，宣发卫气于皮毛。肺失宣发，卫气壅滞，腠理固密，毛窍闭塞而见恶寒、发热、无汗等。

肺气不宣与肺气不利大致相同，但通常肺气不宣多对外感表证而言，肺气不利多对内伤杂病而言。

②肺失清肃：肺失清肃又称肺失肃降，是指肺气失于清肃下降的功能，使肺气下降和清洁呼吸道的功能减退。临床上表现为胸闷、气促、咳嗽、痰多等。咳嗽日久，肺气损伤，肃降失常，可进一步导致肺气上逆。肺气上逆与肺失清肃相同，但咳嗽气逆较肺失清肃为甚。

肺气失宣或肺失清肃，均可导致肺气上逆而气喘，通调水道功能失职，而出现尿少、水肿等症。其进一步发展，亦均能损耗肺气和肺阴，导致肺气虚损或肺阴不足。

（2）肺气不足：肺气不足又称肺气虚。多因肺失宣肃，日久不复，或因久病气虚，或劳伤过度，耗损肺气所致。肺气不足除气虚的一般改变外，主要表现为以下病理变化：

①呼吸机能减退：肺气虚则体内外气体交换出入不足，可出现咳嗽、气短、声低、息微，甚则喘促、呼吸困难等症。

②水液停聚：肺主行水，为水之上源。肺气虚不能通调水道，影响水液的输布代谢而咳痰清稀甚则聚痰成饮，甚至产生水肿。

③卫阳虚弱：肺气虚损，卫气不足，卫外功能低下，腠理不固，而致表虚自汗、畏寒等。

（3）肺阴亏损：肺阴亏损是指肺脏的阴津亏损和阴虚火旺的病理变化。多由于燥热之邪灼肺，或痰火内郁伤肺，或五志过极化火灼肺，以及久咳耗伤肺阴所致。阴津亏损，肺燥失润，气机升降失司，或阴虚而内热自生，虚火灼伤肺络而出血，可出现一系列干燥失润及虚热见症。如，干咳无痰或痰少而粘、气短、潮热盗汗、颧红升火、五心烦热，甚则痰中带血等。肺脏阴虚津亏，久延不复，常损及于肾，而致肺肾阴虚。

肺是气机升降出入的门户，为气之主，职司呼吸，参与调节水液代谢。天气通于肺，肺与外界息息相通，极易感受外邪而发病。一般说来，肺的病理变化有邪实和正虚之分，其邪实者，或为热壅，或为痰阻，或为水积，或为血瘀；其正虚者，或为气虚，或为阴虚，或为气阴两虚。肺之虚证多由实证转变而来，亦有虚实错杂之候。

3．肺病与其他脏腑的关系：肺与心的病理影响已如前述，这里只讨论肺与脾、肝、肾，以及大肠的病理传变。

（1）肺与脾：肺主气，脾益气；肺主行水，脾主运化水湿。故肺与脾的病理关系主要表现在气和水液代谢功能异常方面。

①生气不足：脾气虚弱，运化失常，水谷精微不得入肺以益气，导致肺气虚弱，出现食少、便溏、腹胀、少气懒言、咳喘痰多，甚则浮肿等脾虚肺弱（土不生金）之征；反之，久病咳喘，肺失宣降，影响及脾，脾因之而不能输布水谷精微，中焦失养，则肺气亦虚，而现咳喘痰多、体倦消瘦、纳呆腹胀等肺虚脾弱证。所以，肺气久虚，在一般情况下，常用补脾的方法，使脾气健运，肺气便随之逐渐恢复。故有扶脾即所以保肺之说。

②水液代谢失调：脾失健运，水不化津，湿浊内生，聚为痰饮，贮存于肺，使肺失宣降，而出现咳嗽、喘息、痰鸣等症。水液代谢，其标在肺，其本在脾。痰之动主于脾，痰之成贮于肺，故治应健脾燥湿，肃肺化痰。反之，肺气虚弱，失于宣降，不能通调水道以行水，导致水液代谢不利，水湿停聚，中阳受困，而出现水肿、倦怠、腹胀、便溏等症。

（2）肺与肝：肺主气，其性肃降；肝主疏泄，其性升发。因此，肺肝两脏关系到人体气机升降运动。其病理影响，主要表现在气机升降出入失常方面。

①气机升降失常：肝气郁结，气郁化火，肝火灼肺，肺失清肃，可见胁痛、易怒、咳逆、咯血等肝火犯肺（木火刑金）的症候。反之，肺失清肃，燥热下行，影响及肝，肝失条达，疏泄不利，则在咳嗽的同时，出现胸胁引痛胀满、头痛头晕、面红目赤等肺燥伤肝（金亢制木）的症候。

②气血运行不畅：人身气机调畅，则气血运行无阻，若肝肺气机升降的功能失调，使气机阻滞，从而引起气滞血瘀的病理现象。

（3）肺与肾：肺为气之主，肾为气之根；肺为水之上源，肾为主水之脏；肺属金，肾属水，金水相生。故肺与肾在病理上的关系，主要表现在呼吸异常和水液代谢失调及阴液亏损方面。

①呼吸异常：肾的精气不足，摄纳无权，气浮于上，或肺气虚损，久病伤及肾气，导致下气虚衰，气失摄纳，呼吸之气不能归根，均可出现咳嗽喘促，呼多吸少，动则尤甚，腰酸膝软或汗出肢冷等肾不纳气之候。肺主出气，肾主纳气，出气太多，则呼为之长；纳气不足，则吸为之短，呼吸不调，则喘促自作。

②水液代谢失调：肺失宣肃，通凋水道失职，必累及于肾，而肾不主水，水邪泛滥，又可影响于肺，肺肾相互影响，导致水液代谢失调，发为水肿。如风邪袭表犯肺，肺气不得宣降，不能通调水道，下输膀胱，以致风遏水阻，风水相搏，流溢于肌肤，形成风水，而现发热恶寒，小便不刊而浮肿等，风水不愈，亦可由肺及肾，继则出现水肿漫延全身、腰痛、小便不利等症状。若肾阳虚衰，气化失司，关门不利，则可导致水湿停聚，则水泛为肿，甚则水寒射肺，使肺失宣降之性，不能行水，不仅水肿加剧，而且还表现出气短咳嗽、喘不得卧等水寒射肺之象。

③阴液亏损：肺肾阴液，金水相生。肺阴受伤，久必下汲肾阴，导致肾阴亏损，反之，肾阴亏虚，阴虚火旺，上灼肺阴，使肺失清润。两者相互影响，最终形成肺肾阴虚，出现干咳、音哑、潮热盗汗，两颧发赤，腰膝酸软、男子遗精，女子经闭等肺肾阴虚火旺之症；在治疗上，不论是由肺及肾，或由肾及肺，需要肺肾同治，称为金水相生法，有金能生水，水能润金之妙。

（4）肺与大肠：肺与大肠相表里；肺与大肠在病理上的相互影响，表现为肺失宣降和大肠传导功能失调。

①肺失清肃，传导受阻：肺热壅盛，灼伤津液，腑气不通而大便秘结，称为实热便秘。肺气虚弱，肃降无权，大肠传导无力，而大便艰涩，名为气虚便秘。若肺失肃降，津液不能下达，肠道失润，传导不利而大便不通，又为津枯便秘。在治疗上可辅以宣肺、补肺、润肺之品，常有助于便秘的解除。

②传导失常，肺失宣降：大肠传导功能失常可导致肺气失于宣降。如大肠实热，腑气壅滞不通，可以导致肺失宣肃，而出现胸闷、咳喘、呼吸不利等。在治疗上，只要通其腑气，使大便通畅，则不治肺而喘自平。

（三）脾的病机

1．脾的生理病理特点：脾位于中焦，与胃相表里，主肌肉四肢，开窍于口，其华在唇。脾主运化，为后天之本，气血生化之源，并能统摄血液的运行。脾主升清，喜燥恶湿。脾的病理变化主要表现为饮食水谷运化机能减退，血液的生成和运行障碍，以及水液代谢失调等。脾气亏虚为脾的基本病理变化，但脾运湿而恶湿，脾虚则生湿，湿盛又易困脾，故脾虚湿盛为脾病的病理特点。

2．脾的基本病理变化：脾为太阴湿土，脾的功能以脾的阳气为之主，故脾的运化功能障碍，主要是由于脾的阳气虚损，失于升清，运化无权所致。脾的统血功能，实际上是脾的阳气固摄作用的体现。故脾的病理变化以脾之阳气失调为主。

（1）脾阳（气）失调：脾的阳气失调主要表现在脾气虚损、脾阳虚衰及水湿中阻等几个方面。

①脾气虚弱：脾气虚弱又称脾气虚。脾胃虚弱，脾气不足，中气不足。凡饮食不节，或过服消导克伐之剂，以及情志失和，思虑太过，或禀赋素虚，或过于劳倦，或久病失养，皆可损伤脾气，使其运化水谷、运化水湿，以及化生气血的功能减退，从而导致脾气虚衰。

脾气虚的病机特点，系以脾脏本身的运化功能衰退，即脾失健运为主，多表现为消化吸收能力减弱，水谷饮食精微之输布和气血化生能力不足等谷气不足和后天精气亏乏的病理改变，所以，单纯脾气虚弱，一般来说，可视为慢性消化吸收机能减退的综合病理表现。脾气虚弱可以引起如下病理变化：

其一，消化吸收功能减退。脾气虚弱，运化无权，则食欲不振、纳食不化，腹胀便溏，或轻度浮肿，谓之脾失健运。

其二，气血双亏。脾失健运，化源不足，可现面黄肌瘦，少气懒言，四肢倦怠乏力等全身气血不足之候。

其三，中气下陷。脾气升举无力，甚至下陷，则为中气下陷或称气虚下陷。脾气不升，可见眩晕体倦、内脏下垂、久泄脱肛、便意频数、小便淋漓难尽等。

其四，脾不统血。脾气虚不能统摄血液，则可出现便血、月经淋漓不断或忽然大下、月经过多、肌衄等各种慢性出血现象，称为脾不统血。临床上具有脾虚、血虚和出血的病理改变。

②脾阳不振：脾阳不振又名脾阳虚，中阳不振，脾胃阳虚。多由脾气虚进一步发展而来，或由命门火衰、脾失温煦所致。其病机特点为中焦阳气衰退，里寒现象比较突出。所以，其临床表现除一般脾失健运、食入运迟等变化外，尚有明显的形寒肢冷、脘腹冷痛、饮食喜热、泄泻清谷，或温化水湿机能减退，水湿停聚于内，或生痰成饮，或水泛肌肤为肿。脾阳不振，久罹不愈，每易累及于肾，终致脾肾阳虚。

③脾虚湿困：脾病气虚为本，湿困为标。脾主运化水湿，脾虚则水湿不运而困于脾，又反而影响脾之运化，故脾虚湿困是由脾虚导致内湿阻滞的一种病理变化。其临床特点是：除具脾气虚征象外，尚有脘腹闷痛、四肢困倦、纳食减少、口淡乏味或口粘不渴，甚或恶心欲吐、大便不实，甚或浮肿，苔白腻等病理现象比较突出的病理改变。

脾为湿困，则更进一步阻碍了脾之转输运化功能，如是湿邪日增而脾气益虚，往往成为虚实交错的病理改变，且湿邪内蕴，有湿从寒化和湿从热化两种倾向。若素体脾阳不振，每易从阴化寒，形成寒湿困脾之证；若素体阳盛，每易从阳化热，或寒湿郁久化热，从而形成脾胃湿热之候。但湿为阴邪，其性粘滞，湿盛则阳微，故以湿从寒化为主要病理发展趋势。临证时，应根据外湿、内湿与脾之间的相互关系，分清脾虚与湿阻的孰轻孰重、主次先后，从而对其病机作出正确判断。

（2）脾阴失调：脾阴失调一般是指脾的阴液失调，即脾阴虚而言。脾阴虚多由饮食不节，如恣食辛辣、香燥，酗酒等，导致火气伤中，耗伤脾阴，或积郁忧思，内伤劳倦等，使虚火妄动，消烁阴津，暗伤精血，从而损及脾阴，或因肾水亏乏，不能滋脾而致脾阴不足。

此外，湿、火、燥等邪气久羁中州，或长期妄服刚燥辛烈之品等，亦可导致脾阴亏损。脾阴虚以食欲减退、唇干口燥、大便秘结、胃脘灼热、形体消瘦、舌红少苔等为主要临床表现。

脾与胃同居中焦，以膜相连，职司水谷运化。脾主运化，胃主受纳，一升一降，相互为用，共同配合，完成纳运水谷，化生气血等生理活动。脾脏与胃腑，在五行均属土，一为阴土，一为阳土，两者在生理上关系密切，病理上相互影响。因此，脾阴虚常易于合并胃阴不足，而胃阴虚又常兼见脾阴虚之象。但两者还有一定的区别，脾阴虚多因情志内伤，五志化火，阴精暗耗；胃阴虚多由热病伤津所致。前者多表现为味觉障碍，常感味觉欠佳、食欲减退、口唇干燥、大便秘结，而后者易于出现饥不欲食、消谷善饥、干呕呃逆等。

综上所述，脾气虚为脾的功能失调的最基本也是最常见的病理变化，主要以消化吸收功能减退为主，并伴有全身性气虚表现。脾阳虚常是脾气虚进一步发展的病理结果，亦可因过食生冷，或过服寒凉药物，直接损伤脾阳而成。脾阳虚常累及肾阳而成脾肾阳虚之候。脾阳虚不仅有脾气虚的表现，且常表现为温煦机能减退，寒从中生。脾气下陷或中气下陷、气虚下陷，多由脾气脾阳不足，中气虚损，或久泄久利，或劳倦过度，损伤脾气，因而使脾气虚衰，功能减退，脾气升举无力，反而下陷所致，常为全身气虚的一个方面，主要表现为气虚和气陷两种病理变化。脾不统血，多由脾气虚弱，统摄无权所致，其病机主要在于气不摄血，故临床表现，除见脾气虚或脾阳虚征象外，还有各种出血等，脾阴不足是脾的阴液不足，常与胃阴不足相兼出现。

3．脾病与其他脏腑的关系：脾与心的病理影响，临床上常见的为心脾两虚。脾与肺的病理影响，则多表现为肺脾两虚等，前已述及。这里主要介绍脾与肝、肾、胃的病理传变关系。

（1）脾与肝：肝藏血而主疏泄，脾生血统血而司运化，肝与脾之间主要是疏泄与运化的关系，病理上主要表现为消化吸收障碍和血液功能失调。

①消化吸收方面：肝脾关系失调表现在消化吸收方面有木旺乘土和土壅木郁两种不同的病理表现。

木旺乘土：木旺乘土包括肝脾不调和肝胃不和。脾胃之消化吸收，赖肝之疏泄调畅。肝失疏泄，横逆犯脾，导致脾气虚弱，运化功能失调，谓之肝脾不调。临床上，既有胸胁胀满、精神抑郁或急躁易怒等肝失条达的表现，又有纳呆、腹胀、便溏等脾失健运之症状。肝失疏泄，横逆克胃，导致胃失和降，气机上逆，称之为肝胃不和。临床上除肝失疏泄的表现外，又有胃脘胀痛、呃逆嗳气等症状。

土壅木郁：脾失健运，水湿内停；外湿浸渍，困遏脾阳；湿郁蕴热。湿热郁蒸，致使肝胆疏泄不利，胆汁外溢，发为黄疸，出现身黄、目黄、小便黄等。此外，脾气虚弱可致肝失疏泄，甚则动风，称之为脾虚生风。如脾虚久泻的患儿，可发展成“慢脾风”，临床上以四肢抽搐为特征。此为脾虚肝乘，与肝木乘脾的发病机制不同。所以在治疗上，前者当疏肝理脾，土中达木；后者应补脾舒肝，培土抑木。

②血液方面：脾气虚弱，运化无力，化源不足，或脾不统血，失血过多，均可累及于肝，使肝血不足，而出现食少、消瘦、眩晕、视物模糊、肢麻、月经涩少或闭经等，

（2）脾与肾：脾为后天之本，肾为先天之本，在病理上相互影响。肾阳不足，不能温煦脾阳，使脾阳不振，或脾阳久虚，进而损及肾阳，引起肾阳亦虚，二者最终均可导致脾肾阳虚。临床上主要表现在消化机能失调和水液代谢紊乱方面。

①消化机能失调：由于脾肾阳虚，脾失健运，则水反为湿，谷反为滞，水谷不化，而生泄泻。如肾阳不足，命门火衰，不能温煦脾土，阴寒极盛，发为五更泄泻。故曰：”肾泄者，五更泄也。其原为肾阳虚亏，既不能温养子脾，又不能禁固于下，故遇子后阳生之时，其气不振，阴寒反胜，则腹鸣奔响作胀，泻去一、二行乃安。此病藏于肾，宜治于下而不宜治中”（《华佗神医秘传》）。

②水液代谢紊乱：脾虚不能制水，水湿壅盛，必损其阳，故脾虚及肾，肾阳亦衰。肾阳不足，不能温煦脾土，脾阳益虚。脾虚则土不制水而反克，肾虚水无所主而妄行，则水液潴留，泛滥为患，出现水肿、小便不利等。

（3）脾与胃：脾与胃相表里，病理上相互影响，表现为纳运失调、升降失常、燥湿不济等。

①纳运失调：胃主纳，脾主运，一纳一运，密切配合，则消化功能正常。胃不能受纳腐熟水谷，则食欲减退，或嘈杂易饥。脾失健运，则现消化不良、食后饱胀、大便溏泄。胃主受纳，脾主消化。食而不化，责在脾；不能食，责在胃。但是，由于脾与胃在病理状态下互相影响，故脾胃纳运失调的症状，往往同时并见，其治亦须调脾理胃，两者兼顾。

②升降失常：脾主升清，若脾气不升，甚至中气下陷，就会出现泄泻、脱肛、内脏下垂等。胃主降浊，胃气不降而反上逆，就会出现恶心、呕吐、呃逆、嗳气，以及大便不通等，因为脾升胃降是相互为用的，所以清气不升，必致浊气不降，浊气不降，也必致清气不升，所谓清浊相干而病作。其治疗虽须健脾和胃、升清降浊，但总以恢复脾胃升降为要。

③燥湿不济：脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥，燥湿适度，水谷乃化。若湿邪困脾，脾阳受困，水湿停滞为患；脾失健运，水不化津，也易生湿。故脾病多寒多湿，药宜温燥。热邪易于伤津，灼伤胃津而化燥；胃气上逆，频繁呕吐，胃津耗损，也会出现燥象。故胃病多热多燥，药宜凉润。

总之，脾与胃，纳运协调，升降相因，燥湿相济，以维持饮食物的消化和水谷精微的吸收、输布的功能活动。如果脾胃纳运失调，升降失常，燥湿不济，也会相互影响，导致消化讥能失常，产生各种病变。

（四）肝的病机

1．肝的生理病理特点：肝为风木之脏，主疏泄而藏血，其气升发，喜条达而恶抑郁，主筋，开窍于目，与胆相表里，肝以血为体，以气为用，体阴而用阳，集阴阳气血于一身，成为阴阳统一之体。故其病理变化复杂多端，每易形成肝气抑郁，郁久化火，肝阳上亢，肝风内动等肝气、肝火、肝阳、肝风之变，且肝之阴血又易于亏损。因此，肝气、肝阳常有余，肝血、肝阴常不足就成为肝的重要病理特点。肝为五脏之贼，故除本身病变外，且易牵涉和影响其他脏腑，形成比较复杂的病理变化。

2．肝的基本病理变化：肝病的病理变化有虚实两类，而又以实为多。

（1）肝气、肝阳失调：肝气、肝阳失调，以肝气、肝火、肝阳的亢盛有余为多见。肝阳上亢多为肝阴不足，阴虚阳亢所致，故放在肝阴、肝血失调之中阐述。因此，肝气、肝阳失调的病机，主要表现在肝气郁结和肝火上炎等方面。

①肝气郁结：肝气郁结简称肝郁、肝气郁，是肝脏病理中最常见的病理变化。精神刺激，情志抑郁不畅，或病久不愈而因病致郁，或他脏之病理影响于肝等，均可使肝失疏泄，气机不畅，形成肝气郁结之候，其轻者称为肝气不舒或肝气郁滞。肝气郁结之病理特点是肝之疏泄功能受到抑制，气机不得条达舒畅，其滞或在形躯，或在脏腑。因此，临床上以情绪抑郁、悒悒不乐，以及胁肋胀痛等气机郁滞之候为特征，且每当太息、嗳气之后略觉舒缓。

肝气郁结的病理发展趋势为：

其一，气滞血瘀。气有一息之不行，则血有一息之不行。肝气郁结，气机阻滞，则血行不畅，必然导致血瘀，表现为胁肋刺痛、症积肿块、舌青紫或瘀点瘀斑等。影响冲任二脉，则冲任失调，可见妇女月经不调、痛经、闭经或经血有块等。

其二，痰气郁结。气郁生痰，痰与气结，阻于咽喉，则为梅核气；积聚于颈部则为瘿瘤等。

其三，气郁化火。气有余便是火，肝气郁结，久而化火，形成气火逆于上的肝火上炎之候。

其四，犯脾克胃。肝气郁而不达，或气滞转化为横逆，均可影响脾胃之纳运，形成兼有呕吐、嗳气、脘胁胀痛等肝气犯胃和兼有腹胀肠鸣、腹痛泄泻、大便不爽等肝气犯脾之候。

肝气郁结与肝气横逆，虽同是肝气为病，且皆为实证，但二者的病理性质也并不完全相同。肝气郁结为肝之疏泄不及，肝气抑郁；而肝气横逆则为疏泄太过，肝气过旺。所以，精神情志失调，前者为情志抑郁、多疑喜愁、闷闷欲哭，后者为性急易怒。

总之，肝气郁结的基本病理变化，主要表现在精神抑郁和气机失调两个方面。

②肝火上炎：肝火上炎又名肝火、肝经实火，是肝脏阳热亢盛，气火上冲的一种病理变化。多因肝郁气滞，郁而化火，而致肝火上冲，或因暴怒伤肝，肝气暴张，引发肝火上升，或因情志所伤，五志过极化火，心火亢盛，引动肝火所致。

肝火上炎，为肝之阳气升发太过，具有气火上冲，头面部热象显著的特点。故可见头胀头痛、面红目赤、急躁易怒、耳暴鸣或暴聋等病理表现。肝的阳气升动太过，郁火内灼，极易耗伤阴血而致阴虚火旺。肝火灼伤肺胃脉络，则易出现咳血、吐血、衄血。气血上逆之极，则血菀于上，发为昏厥。

（2）肝阴、肝血失调：肝阴、肝血失调的病机，均以肝之阴血不足为其特点。阴血虚则阳亢，则为肝阳上亢，阳亢无制而生风，为肝风内动。因此，肝阳上亢、肝风内动，亦多与肝之阴血不足有关。

①肝阴不足：肝阴不足又称肝阴虚。肝为刚脏，赖肾水以滋养。肾阴亏损，水不涵木，或肝郁化火，暗耗肝阴等，均可导致肝阴不足。肝阴不足，以头目眩晕、目睛干涩、两胁隐痛、面部烘热、口燥咽干、五心烦热等为主要临床表现。因乙癸同源，故肝阴不足往往易与肾阴不足合并出现。

②肝血亏虚：肝血亏虚，多因失血过多，或久病损耗，或脾胃虚弱，化生气血的功能减退所致。其病理变化除血虚征象外，主要表现在肝血不能荣筋养目等方面，临床上以肢麻不仁、关节屈伸不利、爪甲不荣等筋脉失养和眩晕眼花、两目干涩、视物模糊等血虚不能上荣头目之征为特点。此外，肝血不足常可导致冲任不足和血虚生风。冲任不足，血海空虚，可引起月经量少乃至闭经。血虚生风每致虚风内动，可见皮肤瘙痒、筋挛、肉、癫狂等病理表现。

③肝阳上亢：肝阳上亢，多由肝阴不足，阴不制阳，肝之阳气升浮亢逆所致，或因情志失调，郁怒伤肝，气郁化火，肝火炽盛，耗伤肝阴，发展为阴虚阳亢而成。因肝肾同源，故肾阴不足，水不涵木而致肝肾阴虚，最易引起肝阳上亢。肝阳上亢的病理特点为阴虚阳亢，本虚标实，上盛下虚。上盛则为阳气亢逆，属标病，表现为眩晕耳鸣、头重脚轻、面红目赤、烦躁易怒等；下虚为肝阴虚，属本病，表现为腰膝酸软、足痿无力等。

肝气郁结、肝火上炎、肝阳上亢三者，在病理上是相互影响的。肝气郁结、郁而化火，可致肝火上炎，久之肝火内耗肝阴，阴虚阳亢，又可形成肝阳上亢。但肝气郁结系肝失疏泄，气机郁滞，以情志异常和气机失调为主要临床特征；肝火上炎系气郁化火，气火上逆，以头面部热象显著或气火上冲为特征；肝阳上亢则是阴不制阳，肝阳升动太过，阴虚阳亢。

肝阳上亢之阳亢与肝火上炎之气火上逆相似，但属虚候，与阴虚并见，而肝火上炎是但实无虚。故中医学认为，郁而不舒为肝气，浮而亢逆为肝阳（肝阳上亢），气郁化火为肝火（肝火上炎）。

④肝风内动：肝风内动属于内风范畴，多是肝脏阴阳气血失调，发展至极期的病理变化。临床上以眩晕、震颤、抽搐等动摇不定的症状为主要特征。有热极生风、肝阳化风、血虚生风、阴虚风动之分。

热极生风：热极生风又称热盛动风，多因邪热炽盛所致。其病理特点为：发病急骤，多在里热、实火情况下出现，常见于温热病邪人营血阶段，或某些发热性疾病的极期，以高热、神昏、抽搐、痉厥为其临床特征。

肝阳化风：肝阳化风，系肝阴不足，肝阳失去制约，阳亢无制，妄自升动而致。其病理变化多有肝阴不足，肝阳上亢之候，继之出现眩晕欲仆、肢麻震颤、筋惕肉困等，甚则昏仆、偏瘫，发为中风。

血虚生风：血虚生风系阴血不足，筋脉失养所致。一般是在血虚基础上发生的，阴血不足症状比较明显，风胜则动之表现轻微，或仅见于肌表，如皮肤瘙痒、手足发麻等，少有抽搐现象。

阴虚风动：阴虚风动多是在温热病末期，病人下焦肝肾阴血不足所致，以手足蠕动、心中儋儋大动为特征。

总之，肝风内动，以肝肾阴虚，不能制约阳气，肝的阳气升动太过者为多见。

综上所述，可知“气、火、风”为肝脏病理发展过程中的一大特点。肝气郁结是肝失疏泄，气机郁滞的表现。肝郁不舒，郁而化火，可形成肝火；久之肝火内耗肝阴，肝阴不能制约肝阳而致肝阳上亢；肝阳升动无制，风气内动，则为肝风（肝阳化风）。三者之间，常以肝气郁结为先导，亦即肝病的原发因素。再则，气病及血，气滞必血瘀，气郁不达，津液停聚，亦可酿痰。气、火、痰、瘀、风的病理变化过程，可产生各种复杂的病变，其病理根源，则均与肝气郁结有关。

3．肝病与其他脏腑的关系：肝为五脏之贼，欺强凌弱，故肝病往往不限于本脏，常能影响上下左右。乘土即所谓木旺克土，最为多见；刑金则是肝火犯肺，可致咳嗽阵作、干咳痰少、面红胁痛，甚则咳血，所谓“木火刑金”、“木叩金鸣”；冲心，可致心肝火旺；及肾亦为多见，耗水伤阴，每致肝肾阴虚，肾失闭藏。六腑以疏通畅泄为顺，故肝气郁结，又可使六腑传化失常。

如前所述，在病理上，肝与心多表现为心肝火旺，心肝血虚。肝与肺多表现为木火刑金，较少见金乘木之证。肝与脾则以肝木乘脾、土壅木郁为常见。这里，主要讨论肝与肾及胆之间的病理影响。

（1）肝与肾：肝与肾之间在病理上的相互影响，主要体现于阴阳失调、精血失调和藏泄失司等方面。

①阴阳失调：肝肾之阴，息息相通，相互制约，协调平衡，故在病理上也相互影响。肾阴不足可引起肝阴不足，阴不制阳而导致肝阳上亢，出现腰酸膝软、头重脚轻、眩晕耳鸣等上盛下虚之征，甚至阳亢无制而生风，表现出肢麻、震颤等肝风内动之象，这种病理变化称之为“水不涵木”。反之，肝阴不足，下汲肾阴，使肾阴不足，导致肝肾阴虚，临床上表现为眩晕耳鸣、失眠健忘、腰膝酸软、五心烦热、男子遗精、女子月经量少等阴虚阳亢，虚火内扰的病理现象。肝火太盛，也可劫伤肾阴，形成肾阴不足。

②精血失调：肾精亏损，可致肝血不足，而肝血不足，也可引起肾精亏损，终致肝肾精血亏损，出现形体消瘦、肌肤甲错、颧红少寐、女子经闭等症状。

③藏泄失司：肝之疏泄与肾之闭藏之间的关系失调，会导致女性月经异常，男子排精功能紊乱的病理变化。女子则现月经过多、先期而至，或月经量少，甚至闭经。男子则现遗精、滑精、梦交，或性交不能射精等。

（2）肝与胆：肝与胆相表里，故肝与胆在病理上相互影响，主要表现在胆汁疏泄失常和精神情志异常。

①胆汁疏泄不利：胆汁来源于肝，肝的疏泄功能失常，就会影响胆汁的正常分泌、贮存和排泄。反之，胆道受阻，又会影响及肝，使之不能发挥疏泄功能。因此，肝胆相互影响，终则肝胆俱病。如肝胆湿热，疏泄不利，不仅可有目黄、身黄、尿黄、口苦等胆汁外溢的症状，又有胁肋胀满、抑郁不乐等肝气郁结的表现。所以，治疗上宜清热利湿与疏肝利胆并用而肝胆同治。

②精神情志异常：肝主谋虑，胆主决断，谋虑必须决断，决断又来自谋虑。两者功能失调，就会发生情志病变。如肝病及胆则胆气不宁，可出现虚烦不寐，或恶梦惊恐，触事易惊，或善恐。

（五）肾的病机

1．肾的生理病理特点：肾为水火之脏，藏真阴而寓真阳，为先天之本、生命之根，主藏精、纳气、主水，开窍于耳及二阴，其华在发，与膀胱相表里。故肾精充足则骨强、齿坚、髓满、脑灵、耳聪、目明；命火充足，则五脏六腑的阳气旺盛而生机勃勃。所以，凡是有关生长发育、生殖机能、水液代谢的异常，脑、髓、骨以及某些呼吸、听觉、大小便的病变，多与肾的生理功能异常有关。

肾为人身元阴元阳秘藏之所，元阴元阳为人体生殖发育之根本，只宜秘藏，不宜泄露。固秘则能维持正常的生理功能，耗伤则根本虚衰，诸病由之而生。所以，肾的病理变化是虚证多而实证少。

肾脏水中有火，阴中有阳，阴平阳秘，功能正常。其病则主要表现为水火阴阳失调，但水火阴阳失调又有虚实之分。因邪实而发病者属实，如外感寒湿，或湿热困于肾，病多为实，实证日久则由实转虚。因正虚而发病者属虚。肾虚有阴阳之别，精亏气虚之分。但肾虚日久，必致由阴及阳，或由阳及阴，而成为阴阳两虚之证。

肾为人身阴阳之根。肾脏病变与其他脏腑的关系甚为密切。五脏之伤，久必及肾，而肾病又必影响其他各脏。

2．肾的基本病理变化：肾病多虚证，一般分为阴虚和阳虚两类。

（1）肾阳、肾气失调：肾阳、肾气失调主要表现为肾阳虚损，命火不足和肾气虚衰，封藏不固等病理变化，表现为全身性生理机能衰退、水液气化功能的障碍、脾胃生化水谷精微功能的紊乱、生育功能衰退和肺气出纳升降功能失常等。

①肾气不固：肾气不固又称下元不固，是肾气虚衰，封藏失职的一种病理变化。多因年高肾气虚弱，或年幼而肾气不充，或久病而肾气耗伤等，使肾气不能固摄封藏所致。临床上以精关不固而遗精、滑精、早泄，膀胱失约而小便失禁、尿后余沥、遗尿，冲任不固而月经淋漓不断，或崩漏、带下清稀、小产、滑胎，以及肠虚滑脱而久泻不止，大便失禁等精、尿、经、眙、便等固摄失调为特征。

②肾不纳气：肾不纳气是指肾气虚弱不能摄纳肺气的病理变化。多因劳伤肾气，或久病气虚，气不归元，肾失摄纳所致。以短气、喘息、呼多吸少、动辄气急而喘甚为其临床特征。肾不纳气，多见于咳嗽喘促历时已久的患者，常以肺气虚为前奏，病久累及于肾而成，是肾气虚的一种综合表现，以上盛下虚、呼吸困难、呼多吸少、动则喘促加剧、气不得续，且伴有肾阳虚或肾阴虚的某些表现为其特点。

③肾阳不足：肾阳不足又称肾阳衰微、命门火衰，多因素体阳虚，久病不愈，或年老体弱，下元亏损所致。肾阳虚损对肾的生理功能影响，主要表现在：一是生殖机能减退而男子阳痿、早泄、精冷，女子宫寒不孕；二是水液代谢障碍，肾阳虚衰，气化无权，开合失度，则发为水肿，或尿频、尿闭；三是水谷精微化生减弱，因命门火衰，不能温煦脾阳，脾肾阳虚，则运化功能失职，可见下利清谷、五更泄泻等。

（2）肾阴、肾精失调：主要反映在肾精不足、肾阴亏虚、相火妄动等方面：

①肾精不足：肾精不足多由禀赋不足，或久病失养，或房劳过度，损耗肾精所致。肾精关系到人体的生殖和生长发育能力以及血液的生成。故肾精不足的病理变化为：一是生殖机能减退，如男子精少不育，女子经闭不孕；二是生长发育机能障碍，如小儿发育不良或迟缓（如五迟。即立、行、发、齿、语等发育迟缓）、五软（头、项、四肢、叽肉、口等痿软）、囟门迟闭，以及“鸡胸”、“龟背”等。成人则可见早衰，如发脱齿摇、耳鸣健忘、足痿无力、精神呆钝等；三是影响血液的生成，肾精不足，精不化血，则可致血液不足等。

②肾阴亏虚：肾阴亏虚又称肾水不足，为肾脏本身的阴液亏损，多由伤精、失血、耗液，或过服温燥劫阴之品，或情志内伤，暗耗精血，或房事不节，以及久病伤肾，真阴耗伤而成。肾阴亏虚则形体脏腑失其滋养，精髓阴血日益不足，肾阳无制则亢而为害。故肾阴亏虚的病理变化，一为阴液精血亏少，如腰膝酸软、形体消瘦、眩晕耳鸣、少寐健忘，或女子经少、经闭等。一为阴虚内热或阴虚火旺，如五心烦热或骨蒸潮热、口干咽燥、颧红、盗汗、舌红少苔，或相火妄动，扰于精室，而阳兴梦遗，迫血妄行，则崩漏等。

肾阴虚的特点是既有肾虚之象，又有虚热特征；而肾精不足但见虚象而无明显的虚热征象。

③相火妄动：相火妄动是阴虚火旺出现火迫精泄的病理变化，多由于肾水亏损或肝肾阴虚，阴虚火旺，相火不能潜藏而妄动。其临床表现除阴虚火旺之象外，以性欲亢进、遗精早泄为特征，常具有火逆于上的特点。

综观上述，肾之病理变化，虚多实少。其寒为阳虚之病，其热为阴亏之变，故肾虚之害，分为阴虚和阳虚两类。阴虚或阳虚之极，又可出现阴损及阳，阳损及阴之害，终致阴阳两虚，精气俱伤。

3．肾病与其他脏腑的关系：肾为先天之本，肾阴肾阳为人身阴阳之根本，故五脏有病，久病必伤肾；而肾病亦易于影响全身各个脏腑。

（1）肾与心、肺、脾、肝的关系：如前所述，肾阳不足与心、肺、脾的关系较为密切，表现为心肾阳虚、肺肾气虚、脾肾阳虚等。而肾阴不足则与心、肺、肝的关系较为密切，表现为心肾阴虚、肺肾阴虚和肝肾阴虚等。

（2）肾与膀胱：肾与膀胱经脉相连。肾阳虚气化功能减弱，则膀胱排尿不利；若肾虚固摄作用不足，膀胱失约，则可见小便失禁或遗尿。尿液的贮存和排泄异常，主要为膀胱的病变，如膀胱湿热，气化不利，而现小便赤涩，甚至尿血、癃闭等。膀胱气虚，失于约束，每见小便频数，淋漓不尽，小便失禁或遗尿等。但是，膀胱的贮尿和排尿功能，依赖于肾的气化，小便异常除与膀胱有关外，还与肾的气化功能有关。临床上，一般以实证多责之于膀胱，虚证多责之于肾。如，老年人常见的小便失禁、多尿等，多为肾气衰弱所致。

# 中医基础/治则

**一、[治则](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B2%BB%E5%88%99" \o "治则)的概念**

（一）治则的含义

治则是治疗[疾病](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%BE%E7%97%85" \o "疾病)时所必须遵循的法则，又称“治之大则”。治则是在[整体观念](http://www.a-hospital.com/w/%E6%95%B4%E4%BD%93%E8%A7%82%E5%BF%B5" \o "整体观念)和[辨证论治](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A8%E8%AF%81%E8%AE%BA%E6%B2%BB" \o "辨证论治)理论指导下，根据[四诊](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%9B%E8%AF%8A" \o "四诊)（望、闻、问、切）所获得的客观资料，在对疾病进行全面地分析、综合与判断的基础上，而制订出来的对临床立法、处方、遣药具有普遍指导意义的治疗规律。

（二）治则与治法的关系

治则是用以指导治疗方法的总则，而治法是在治则指导下制定的治疗疾病的具体方法，它从属于一定治疗原则。例如，各种疾病从[邪正](http://www.a-hospital.com/w/%E9%82%AA%E6%AD%A3" \o "邪正)关系来说，不外乎邪正斗争、消长、盛衰的变化。因此，在治疗上，[扶正祛邪](http://www.a-hospital.com/w/%E6%89%B6%E6%AD%A3%E7%A5%9B%E9%82%AA" \o "扶正祛邪)就成为治疗的基本原则。在这一总的原则指导下，根据具体情况所采取的[益气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%8A%E6%B0%94" \o "益气)、[养血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E8%A1%80" \o "养血)、[滋阴](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BB%8B%E9%98%B4" \o "滋阴)、[补阳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E9%98%B3" \o "补阳)等方法，就是扶正的具体方法，而[发汗](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%91%E6%B1%97" \o "发汗)、吐下等方法，则是[祛邪](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A5%9B%E9%82%AA" \o "祛邪)的具体方法。

（三）治疗原则

祖国医学认为：“治病必求于本”（《[素问](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B4%A0%E9%97%AE" \o "素问).[阴阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3)应象大论》）。本，本质、本原、根本、根源之渭。[治病求本](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B2%BB%E7%97%85%E6%B1%82%E6%9C%AC" \o "治病求本)，就是在治疗疾病时，必须寻找出疾病的根本原因，抓住疾病的本质，并针对疾病的根本原因进行治疗。它是[中医](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB" \o "中医)辨证论治的一个根本原则，也是中医治疗中最基本的原则。

[阴平阳秘](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E5%B9%B3%E9%98%B3%E7%A7%98)，精神乃治，[阴阳乖戾](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E4%B9%96%E6%88%BE" \o "阴阳乖戾)，疾病乃起。阴阳失调是人体失去[生理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%90%86" \o "生理)状态而发生[病理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86" \o "病理)变化的根本原因，治疗疾病就是要解决阴阳失调——偏胜偏衰的矛盾，使之重归于新的[动态平衡](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8A%A8%E6%80%81%E5%B9%B3%E8%A1%A1" \o "动态平衡)。所以，治病求本，本者本于阴阳之谓，即治病必须追究疾病的根本原因，审察疾病的阴阳逆从，而确定治疗方法。“故凡治病者，在必求于本，或本于阴，或本于阳，知病之所由生而直取之，乃为善治。若不知根本，则茫如望洋，无可问津矣”（《医门法律.申明[内经](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%85%E7%BB%8F" \o "内经)法律》）。

阴阳失衡是疾病的根本矛盾。治本的基本原则就是调整阴阳，“谨察阴阳之所在而调之，以平为期”（《素问.至真要大论》）。解决人体阴阳两方面所发生的自身不能解决的矛盾，使机体重新恢复阴阳的协调平衡。

但应该知道，疾病的病理变化是极为复杂的，病变过程亦有轻重缓急，所以，临床治疗，尚须知常以达变，灵活运用治疗法则，切忌墨守一则，刻遵一律。如对于某些邪实之证，常根据[病邪](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%97%85%E9%82%AA&action=edit&redlink=1" \o "病邪（尚未撰写）)所在部位的不同，因其势而就近引导，使之排出体外，以达到避免伤正的目的。《[金匮要略](http://www.a-hospital.com/w/%E9%87%91%E5%8C%AE%E8%A6%81%E7%95%A5" \o "金匮要略).水气[病脉](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E8%84%89" \o "病脉)证并治》所言：“诸有水者，腰以下[水肿](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%B4%E8%82%BF" \o "水肿)，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈。”即为此意。

综上所述，[中医学](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E5%AD%A6" \o "中医学)治疗疾病的总则，概而言之，就是治病求本，以平为期，知常达变，因势利导。

**二、基本治则**

（一）扶正祛邪

1．扶正祛邪的概念

（1）扶正：扶正培补正气以愈病的治疗原则，就是使用扶助[正气](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A3%E6%B0%94" \o "正气)的药物，或其他[疗法](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%97%E6%B3%95" \o "疗法)，并配合适当的营养和功能锻炼等辅助方法，以增强体质，提高机体的抗病力，从而驱逐[邪气](http://www.a-hospital.com/w/%E9%82%AA%E6%B0%94" \o "邪气)，以达到战胜疾病，恢复健康的目的。

（2）祛邪：祛邪是消除病邪以愈病的治疗原则，就是利用驱除邪气的药物，或其他疗法，以祛除病邪，达到邪去正复，恢复健康的目的。所谓“实者泻之”就是这一原则的具体应用。

2．扶正祛邪的应用：扶正和祛邪是相互联系的两个方面，扶正是为了祛邪，通过增强正气的方法，驱邪外出，从而恢复健康，即所谓“正盛邪自祛”。祛邪是为了扶正，消除致病因素的损害而达到保护正气，恢复健康的目的，即所谓：“邪去正自安”。扶正与祛邪是相辅相成的两个方面。因此运用扶正祛邪的治则时，要认真仔细分析[正邪](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A3%E9%82%AA" \o "正邪)力量的对比情况，分清主次，决定扶正或祛邪，或决定扶正祛邪的先后。一般情况下，扶正用于[虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "虚证)；祛邪用于[实证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E8%AF%81" \o "实证)；若属[虚实](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E5%AE%9E" \o "虚实)错杂证，则应扶正祛邪并用，但这种兼顾并不是扶正与祛邪各半，乃是要分清虚实的主次缓急，以决定扶正祛邪的主次、先后。总之，应以“扶正不致留邪，祛邪不致伤正”为度。具体情况如下：

（1）扶正：扶正适用于以正虚为主，而邪不盛实的虚证。如[气虚](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%99%9A" \o "气虚)、[阳虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "阳虚证)，宜采取[补气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E6%B0%94" \o "补气)、[壮阳](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A3%AE%E9%98%B3" \o "壮阳)法治疗；[阴虚](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%99%9A" \o "阴虚)、[血虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "血虚证)，宜采取滋阴、养血法治疗。

（2）祛邪：适用于以邪实为主，而正未虚衰的实证。临床上常用的汗法、吐法、下法、[清热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%85%E7%83%AD" \o "清热)、利湿、[消导](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%88%E5%AF%BC" \o "消导)、[行气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%8C%E6%B0%94" \o "行气)、[活血](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%BB%E8%A1%80" \o "活血)等法，都是在这一原则指导下，根据邪气的不同情况制定的。

（3）先攻后补：即先祛邪后扶正。适用于虽然邪盛、正虚，但正气尚可耐攻，以邪气盛为主要矛盾，若兼顾扶正反会助邪的病证。如[瘀血](http://www.a-hospital.com/w/%E7%98%80%E8%A1%80" \o "瘀血)所致的[崩漏](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B4%A9%E6%BC%8F" \o "崩漏)证，因瘀血不去，[出血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%87%BA%E8%A1%80" \o "出血)不止，故应先[活血化瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%BB%E8%A1%80%E5%8C%96%E7%98%80" \o "活血化瘀)，然后再进行[补血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E8%A1%80" \o "补血)。

（4）先补后攻：即先扶正后祛邪。适用于正虚邪实的虚实错杂证而正气虚衰不耐攻的情况。此时先祛邪更伤正气，必须先用[补法](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E6%B3%95" \o "补法)扶正，使正气渐渐恢复到能承受攻伐时再攻其邪。如[臌胀病](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%87%8C%E8%83%80%E7%97%85&action=edit&redlink=1" \o "臌胀病（尚未撰写）)，当正气虚衰为主要矛盾，正气又不耐攻伐时，必须先扶正，待正气适当恢复，能耐受攻伐时再泻其邪，才不致发生意外事故。

（5）[攻补兼施](http://www.a-hospital.com/w/%E6%94%BB%E8%A1%A5%E5%85%BC%E6%96%BD)：即扶正与祛邪并用。适用于正虚邪实，但二者均不甚重的病证。具体运用时必须区别正虚邪实的主次关系，灵活运用。如以正虚为主要矛盾，单纯用补法又恋邪，单纯攻邪又易伤正，此时则应以扶正为主兼祛邪。如气虚[感冒](http://www.a-hospital.com/w/%E6%84%9F%E5%86%92" \o "感冒)，则应以补气为主兼解表。若以邪实为主要矛盾，单攻邪又易伤正，单补正又易恋邪，此时治当以祛邪为主兼扶正。

（二）[标本](http://www.a-hospital.com/w/%E6%A0%87%E6%9C%AC" \o "标本)先后

1．标本先后的概念：标即枝末、树梢，非根本之谓；本即草木之根本，根基。一般而言，从医患关系来说，病人为本，医生为标，即病为本，人为标；从邪正关系来说，人体的正气为本，致病的邪气为标；从病因与[症状](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%87%E7%8A%B6" \o "症状)的关系来说，病因为本，症状为标；从疾病先后来说，旧病为本，新病为标，先病为本，后病为标；从疾病的部位来说，病在内在下为本，病在外在上为标；从现象和本质来说，本质为本，现象为标。可见，标本不是绝对的，而是相对的，有条件的。针对临床病证中标本主次的不同，而采取“急则治标，缓则治本”的法则，以达到治病求本的目的，此即所谓标本先后的基本治则。标本理论对于正确分析病情，辨别病证的主次、本末、轻重、缓急，予以正确的治疗，具有重要的指导意义。

2．标本理论在治疗上的应用

（1）缓则治本：缓则治本的原则，一般适用于[慢性疾病](http://www.a-hospital.com/w/%E6%85%A2%E6%80%A7%E7%96%BE%E7%97%85" \o "慢性疾病)，或当病势向愈，正气已虚，邪尚未尽之际。如内伤病其来也渐，且[脏腑](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91" \o "脏腑)之气血已衰，必待脏腑精气充足，人体正气才能逐渐恢复。因此，治宜缓图，不可速胜。故“治主以缓，治客以急”（《素问.标本病传论》）。

（2）急则治标：急则治标的原则，一般适用于卒病且病情非常严重，或疾病在发展过程中，出现危及生命的某些症候时。如治[暴病](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9A%B4%E7%97%85" \o "暴病)不宜缓，初病邪未深入，当急治以去其邪，邪去则正气不伤，病人易于恢复。故曰：“夫病痼疾，加以卒病，首当治其痼疾也”（《金匮要略》）。又如大失血病变，出血为标，出血之因为本，但其势危急，故常以[止血](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A2%E8%A1%80" \o "止血)治标为首务，待血止后再治出血之因以图本。此外，“先病而后生中满者治其标”，“小大不利，治其标”（《素问.标本病传论》）。先病为本，后病为标，诸病皆先治本，惟独中满和小大不利两证先治其标。因中满之病，其邪在胃。胃为[五脏六腑](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F%E5%85%AD%E8%85%91" \o "五脏六腑)之大源，[胃病](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%83%E7%97%85" \o "胃病)中满，则药物和水谷之气，俱不能运行，而脏腑皆失其养，其病情更急，故当先治其标。名曰治标实则是治疗脏腑的大本，亦为治本。而大小不利者，因二便不通，病情危急，虽为标病，必先治之。但须注意，小大不利当是急证的大小便不通，如“[关格](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%B3%E6%A0%BC)”之类。若为一般病情，可酌情处理，不一定先治。

必须指出，所谓“急则治其标，缓则治其本”，不能绝对化。急的时候也未尝不须治本，如亡[阳虚](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E8%99%9A" \o "阳虚)脱时，急用[回阳救逆](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%9E%E9%98%B3%E6%95%91%E9%80%86" \o "回阳救逆)的方法，就是治本；大出血之后，[气随血脱](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E9%9A%8F%E8%A1%80%E8%84%B1" \o "气随血脱)时，急用[独参汤](http://www.a-hospital.com/w/%E7%8B%AC%E5%8F%82%E6%B1%A4" \o "独参汤)益气固脱也是治本。不论标本，急者先治是一条根本原则。

同时，缓的时候也不是不可治标，[脾虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%99%9A" \o "脾虚)[气滞](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E6%BB%9E)病人，用[理气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%90%86%E6%B0%94" \o "理气)药兼治其标更有别于单纯补脾。

（3）标本同治：也就是标本兼顾。标本同治适用于标病和本病俱急之时。如[痢疾](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%A2%E7%96%BE" \o "痢疾)患者，饮食不进是正气虚（本），[下痢](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%8B%E7%97%A2" \o "下痢)不止是邪气盛（标）。此时标本俱急，须以扶正药与清化[湿热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B9%BF%E7%83%AD" \o "湿热)药同时并用，这就是标本同治。又如脾虚气滞病人，脾虚为本，气滞为标，既用人参、[白术](http://www.a-hospital.com/w/%E7%99%BD%E6%9C%AF" \o "白术)、[茯苓](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8C%AF%E8%8B%93" \o "茯苓)、[甘草](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%98%E8%8D%89" \o "甘草)等[健脾益气](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%81%A5%E8%84%BE%E7%9B%8A%E6%B0%94&action=edit&redlink=1" \o "健脾益气（尚未撰写）)以治本，又[配伍](http://www.a-hospital.com/w/%E9%85%8D%E4%BC%8D" \o "配伍)[木香](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9C%A8%E9%A6%99)、[砂仁](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A0%82%E4%BB%81" \o "砂仁)、[陈皮](http://www.a-hospital.com/w/%E9%99%88%E7%9A%AE" \o "陈皮)等理气[行滞](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%8C%E6%BB%9E&action=edit&redlink=1" \o "行滞（尚未撰写）)以治标。标本兼治的原则，运用非常广泛，诸如补散并用之[参苏饮](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%82%E8%8B%8F%E9%A5%AE" \o "参苏饮)，消补兼行之[枳术丸](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9E%B3%E6%9C%AF%E4%B8%B8" \o "枳术丸)，攻补兼施之[增液承气汤](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A2%9E%E6%B6%B2%E6%89%BF%E6%B0%94%E6%B1%A4" \o "增液承气汤)等等。根据病情的需要，标本同治，不但并行不悖，更可相得益彰。

综上所述，一般来说，凡病势发展缓慢的，当从本治；发病急剧的，首先治标；标本俱急的，又当标本同治。总之，临床上必须以“动”的观点来处理疾病，善于抓住主要矛盾，借以确定治疗的先后缓急。故曰：“谨察间甚，以意调之。间者并行，甚则独行”（《素问.标本病传论》）。

（三）[正治](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A3%E6%B2%BB" \o "正治)与[反治](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%8D%E6%B2%BB" \o "反治)

1．正治

（1）概念：所谓正治，就是逆其证候性质而治的一种治疗法则，故又称“逆治”。正治是临床最常用的一种治疗法则。

（2）应用：适用于疾病的本质和现象相一致的病证。由于疾病的性质有[寒热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E7%83%AD" \o "寒热)虚实之别，所以正治法就有寒者热之，热者寒之，虚者补之，实者泻之之分。

①寒者热之：是指寒性病变出现寒象，用[温热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E7%83%AD" \o "温热)药治疗，即以热治寒。如表[寒证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E8%AF%81" \o "寒证)用[辛温解表](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%9B%E6%B8%A9%E8%A7%A3%E8%A1%A8" \o "辛温解表)法，[里寒](http://www.a-hospital.com/w/%E9%87%8C%E5%AF%92" \o "里寒)证用辛热温里法等，

3热者寒之：是指[热证](http://www.a-hospital.com/w/%E7%83%AD%E8%AF%81" \o "热证)现热象，要用寒凉的药物治疗?如表热证用[辛凉解表](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%9B%E5%87%89%E8%A7%A3%E8%A1%A8" \o "辛凉解表)法，[里热](http://www.a-hospital.com/w/%E9%87%8C%E7%83%AD" \o "里热)证用苦寒清热法。

③虚者补之：是指虚证见虚象，用补益的药物补其虚。如阳虚证用壮阳法，[阴虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "阴虚证)用滋阴法。

④实者泻之：是指实证见实象，则用泻法，泻其邪。如[食积](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A3%9F%E7%A7%AF" \o "食积)之证用消导法，[水饮](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%B4%E9%A5%AE" \o "水饮)停聚证用[逐水](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%90%E6%B0%B4" \o "逐水)法，[血瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E7%98%80" \o "血瘀)证用活血化瘀法，虫积证用驱虫法等。

2．反治

（1）概念：所谓反治，是顺从疾病假象而治的一种治疗法则。即采用方药或措施的性质顺从疾病的假象，与疾病的假象相一致，故又称“从治”。究其实质，是在治病求本法则指导下，针对疾病的本质而进行治疗的方法，故仍然是“治病求本”。

（2）应用：适用于疾病的征象与本质不完全一致的病证。用于临床，一般具有以下几种：

①热因热用：指用热性药物治疗具有假热症状的病证之法。适用于[真寒假热](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9C%9F%E5%AF%92%E5%81%87%E7%83%AD" \o "真寒假热)证，即阴寒内盛，格阳于外，形成里真寒外假热的症候。治疗时针对疾病的本质，用热性药物治其真寒，真寒一去，假热也就随之消失了。这种方法对其假象来说就是以热治热的“热因热用”。

如[阴盛格阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E7%9B%9B%E6%A0%BC%E9%98%B3" \o "阴盛格阳)证，由于阴寒内盛，阳气被[格拒](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%A0%BC%E6%8B%92&action=edit&redlink=1" \o "格拒（尚未撰写）)于外，临床既有[下利清谷](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%8B%E5%88%A9%E6%B8%85%E8%B0%B7" \o "下利清谷)、[四肢厥逆](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%9B%9B%E8%82%A2%E5%8E%A5%E9%80%86&action=edit&redlink=1" \o "四肢厥逆（尚未撰写）)、脉微欲绝等真寒之征，又反见身热、[面赤](http://www.a-hospital.com/w/%E9%9D%A2%E8%B5%A4" \o "面赤)等假热之象。因其本质是寒，热象是假，所以就不能用“热

者寒之”的方法，而应用温热药治其真寒，里寒一散，阳气得复，而表现于外的假热，亦随之消失，这就是“以热治热”的具体运用。

②寒因寒用：是指用寒性药物治疗具有假寒症状的病证之法。适用于[里热炽盛](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%87%8C%E7%83%AD%E7%82%BD%E7%9B%9B&action=edit&redlink=1" \o "里热炽盛（尚未撰写）)，[阳盛格阴](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E7%9B%9B%E6%A0%BC%E9%98%B4" \o "阳盛格阴)的[真热假寒](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9C%9F%E7%83%AD%E5%81%87%E5%AF%92" \o "真热假寒)证。如[热厥证](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%83%AD%E5%8E%A5%E8%AF%81&action=edit&redlink=1" \o "热厥证（尚未撰写）)，因[阳盛](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E7%9B%9B" \o "阳盛)于内，格阴于外，只现四肢厥冷的外假寒症状，但[壮热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A3%AE%E7%83%AD" \o "壮热)、[口渴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E6%B8%B4" \o "口渴)、便燥、尿赤等热证是疾病的本质，故用寒凉药治其真热，假寒自然就消失了。这种治法，对其假寒的症状来说，就是“以寒治寒”的反治法。

③塞因塞用：是用补益的药物治疗具有闭塞不通症状的病证之法。适用于因虚而致闭塞不通的[真虚假实](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9C%9F%E8%99%9A%E5%81%87%E5%AE%9E" \o "真虚假实)证。如[脾胃虚弱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%83%83%E8%99%9A%E5%BC%B1" \o "脾胃虚弱)，[气机](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E6%9C%BA" \o "气机)升降失司所致的[脘腹胀满](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%98%E8%85%B9%E8%83%80%E6%BB%A1" \o "脘腹胀满)等症，治疗时应采取补脾益胃的方法，恢复脾升胃降之职，气机升降正常，脘腹胀满自除。这种以补开塞之法，就是塞因塞用。

④通因通用：是用通利的药物治疗具有实性通泄症状的病证之法。适用于[真实假虚](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9C%9F%E5%AE%9E%E5%81%87%E8%99%9A" \o "真实假虚)之候，如食积[腹泻](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B9%E6%B3%BB" \o "腹泻)，治以消导[泻下](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BB%E4%B8%8B" \o "泻下)；瘀血所致的崩漏，治以活血化瘀等，这种以通治通的方法，就是通因通用。

正治与反治，都是针对疾病的本质而治的，同属于治病求本的范畴。但是，正治与反治的概念有别，并且，就各自采用的方药的性质、效用与疾病的本质、现象间的关系而言，方法上有逆从之分。此外，它们的适用病证有别：病变本质与[临床表现](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E8%A1%A8%E7%8E%B0" \o "临床表现)相符者，采用正治；病变本质与临床表现的属性不完全一致者，则适于用反治。由于在临床上，大多数疾病的本质与其征象的属性是相一致的，因而，正治是最常用的一种治疗法则。

（四）调整阴阳

1．概念：所谓调整阴阳，是针对机体阴阳偏盛偏衰的变化，采取损其有佘，补其不足的原则，使阴阳恢复于相对的平衡状态。从根本上讲，人体患病是阴阳间协调平衡遭到破坏，出现了偏盛偏衰的结果：故调整阴阳，“以平为期”是中医治疗疾病的根本法则。

2．应用

（1）损其有余：损其有余，又称损其偏盛，是指阴或阳的一方偏盛有余的病证，应当用“实则泻之”的方法来治疗。

①抑其阳盛：“阳盛则热”所致的[实热证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E7%83%AD%E8%AF%81" \o "实热证)，应用[清泻](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B8%85%E6%B3%BB&action=edit&redlink=1" \o "清泻（尚未撰写）)阳热，“治热以寒”的法则治疗。

②损其阴盛：对“阴盛则寒”所致的实寒证，应当温散阴寒，“治寒以热”，用“寒者热之”的法则治疗。

由于阴阳是互根的，“阴盛则阳病”，“阳盛则阴病”。在阴阳偏盛的病变中，如其相对一方有偏衰时，则当兼顾其不足，配以扶阳或滋阴之法。

（2）补其不足：补其不足，是指对于阴阳偏衰的病证，采用“虚则补之”的方法予以治疗的原则。病有阴虚、阳虚、阴阳两虚之分，其治则有滋阴、补阳、阴阳双补之别。

①[阳病治阴](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E7%97%85%E6%B2%BB%E9%98%B4)，[阴病治阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E7%97%85%E6%B2%BB%E9%98%B3" \o "阴病治阳)：阳病治阴适于阴虚之证，阴病治阳适用于阳虚之候。“阴虚则热”所出现的[虚热证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E7%83%AD%E8%AF%81" \o "虚热证)，采用“阳病治阴”的原则，滋阴以制阳亢。“阳虚则寒”所出现的[虚寒证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E5%AF%92%E8%AF%81" \o "虚寒证)，采用“阴病治阳”的原则，阴虚者[补阴](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E9%98%B4" \o "补阴)，阳虚者补阳，以平为期。

②[阳中求阴](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%98%B3%E4%B8%AD%E6%B1%82%E9%98%B4&action=edit&redlink=1)，[阴中求阳](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%98%B4%E4%B8%AD%E6%B1%82%E9%98%B3&action=edit&redlink=1" \o "阴中求阳（尚未撰写）)：根据[阴阳互根](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E4%BA%92%E6%A0%B9" \o "阴阳互根)的理论，临床上治疗阴虚证时，在滋阴剂中适当佐以补阳药，即所谓“阳中求阴”。治疗阳虚证时，在助阳剂中，适当佐以滋阴药，即谓“阴中求阳”。因阳得阴助而生化无穷，阴得阳升而泉源不竭。故临床上治疗血虚证时，在补血剂中常佐以补气药；治疗[气虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "气虚证)时，在补气剂中也常佐以[补血药](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E8%A1%80%E8%8D%AF" \o "补血药)。

③阴阳双补：由于阴阳是互根的，所以阴虚可累及阳，阳虚可累及阴，从而出现阴阳两虚的病证，治疗时当阴阳双补。由于阴阳是[辨证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A8%E8%AF%81" \o "辨证)的总纲，疾病的各种病理变化都可用阴阳失调加以概括。因此从广义来讲，解表[攻里](http://www.a-hospital.com/w/%E6%94%BB%E9%87%8C" \o "攻里)、升清降浊、补虚泻实、调理气血等治疗方法，都属于调整阴阳的范围。

（五）调和气血

1．概念：人之生以气血为本，人之病无不伤及气血。所以，“治病之要诀，在明气血”（《[医林改错](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%BB%E6%9E%97%E6%94%B9%E9%94%99" \o "医林改错)》）。所谓调和气血，是根据气和血的不足及其各自功能的异常，以及气血互用的功能失常等病理变化，采取“有余泻之，不足补之”的原则，使气顺血和，气血协调。它是中医治疗疾病的重要原则，适于[气血失调](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%A1%80%E5%A4%B1%E8%B0%83" \o "气血失调)之候。

2．应用：气属阳，血属阴。气血的生成与运行，又依赖于脏腑[经络](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BB%8F%E7%BB%9C" \o "经络)的正常生理活动，所以调和气血又须与燮理阴阳、调整脏腑密切结合起来。

（1）气病治则：祖国医学认为，气具有温煦、[气化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%8C%96" \o "气化)、推动、防御和固摄之功。气之为用，无所不至，一有不调，则无所不病。气有不调之处，即病本所在之处。故治疗时必以[调气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B0%83%E6%B0%94" \o "调气)为要，而调气之法众多，如《读医随笔.升降出入论》所言：“气之亢于上者，抑而降之；陷于下者，升而举之；散于外者，敛而固之；结于内者，流而散之”。推而广之，则寒之、热之，乃至[按摩](http://www.a-hospital.com/w/%E6%8C%89%E6%91%A9" \o "按摩)、[针灸](http://www.a-hospital.com/w/%E9%92%88%E7%81%B8" \o "针灸)、饮食等均属于调气之列。

气病之治则，概而言之，即：气虚则补，气滞则疏，[气陷](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B0%94%E9%99%B7&action=edit&redlink=1" \o "气陷（尚未撰写）)则升，[气逆](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E9%80%86" \o "气逆)则降，气脱则固，气闭则开。

①气虚则补：气虚系指[元气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%83%E6%B0%94" \o "元气)亏乏，脏腑功能衰退，抗病能力低下的病理变化。肺主一身之气，脾为后天之本，气血生化之源，故补气主要是补脾肺之气，而尤以培补中气为重：先天之精气，依赖于[肾藏精](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E8%97%8F%E7%B2%BE" \o "肾藏精)气的生理功能，才能充分发挥先天之精气的[生理效应](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%94%9F%E7%90%86%E6%95%88%E5%BA%94&action=edit&redlink=1" \o "生理效应（尚未撰写）)。故气虚之极，又要从补肾人手。

气为血之帅，血为气之母，二者互根互用，故补气又常与补血相结合：气虚为阳虚之渐，阳虚为气虚之极，故在极度气虚时又当与补阳同用。

补气药易于壅滞，一般情况下，痰湿内盛者，不宜使用，但必要时可补气与[化痰](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%96%E7%97%B0" \o "化痰)、[祛湿](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A5%9B%E6%B9%BF" \o "祛湿)兼施。又有气虚不运而生胀满者，用塞因塞用之法，亦应稍佐理气之品。

②气滞则疏：气滞即气机郁滞不畅。多因情志失调，或痰湿食积、瘀血等停聚于内，影响气的流通，导致局部或全身的气机不畅，从而引起某些脏腑，经络的[功能障碍](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8A%9F%E8%83%BD%E9%9A%9C%E7%A2%8D" \o "功能障碍)。故云：“气血[冲和](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%B2%E5%92%8C" \o "冲和)，[百病不生](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%99%BE%E7%97%85%E4%B8%8D%E7%94%9F&action=edit&redlink=1" \o "百病不生（尚未撰写）)，一有佛郁，诸病生焉。故人生诸病，多生于郁”（《[丹溪心法](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%B9%E6%BA%AA%E5%BF%83%E6%B3%95" \o "丹溪心法)》），因为人体的气机升降出入多与[肝主疏泄](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E4%B8%BB%E7%96%8F%E6%B3%84" \o "肝主疏泄)、肺主宣降、脾主升清、胃主降浊，以及[小肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%8F%E8%82%A0" \o "小肠)[大肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%A7%E8%82%A0)主泌别传导功能有关，故气滞多与肺、肝、脾、胃等脏腑功能失调有关。肝主疏泄，调畅气机，若肝失条达，气机郁结，郁则气滞。所以，气滞之病又以[肝气郁滞](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E6%B0%94%E9%83%81%E6%BB%9E&action=edit&redlink=1" \o "肝气郁滞（尚未撰写）)为先。

治疗气滞，定当理气行气。所谓调气、[舒气](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%88%92%E6%B0%94&action=edit&redlink=1" \o "舒气（尚未撰写）)、理气、利气、行气，虽名称不同，轻重不一，但总以“疏气令调”为期。

因气滞有或在形躯，或在脏腑，或因寒，或因热，或因虚，或因实之异，故不可一味破气、行气，应根据脏腑经络之寒热虚实而调之。用苦寒泄热而不损胃，用辛温理气而不破气，用滑润濡燥涩而不滋腻气机，用宣通而不揠苗助长。

疏气药大多辛香而燥，大剂或久用能耗气、[散气](http://www.a-hospital.com/w/%E6%95%A3%E6%B0%94" \o "散气)和消耗[津液](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%A5%E6%B6%B2" \o "津液)，对[血虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%99%9A" \o "血虚)、阴虚以及火旺等，均当慎用。

③气陷则升：气陷，即气虚升举[无力](http://www.a-hospital.com/w/%E6%97%A0%E5%8A%9B" \o "无力)，而反下陷，失于摄纳的一种病理变化。多因禀赋不足，或久病体虚，使脏器之维系、气液之统摄等受到损害，当升者不能升，当固者不能固，而导致各种气虚下陷之候。陷者举之，故气陷当用升气之法。升气之法主要用于[中气下陷](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E6%B0%94%E4%B8%8B%E9%99%B7" \o "中气下陷)而见囟陷、胞[睑下垂](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%9D%91%E4%B8%8B%E5%9E%82&action=edit&redlink=1" \o "睑下垂（尚未撰写）)、[脱肛](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%B1%E8%82%9B" \o "脱肛)、[滑泄](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BB%91%E6%B3%84" \o "滑泄)不止，以及[冲任不固](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%B2%E4%BB%BB%E4%B8%8D%E5%9B%BA" \o "冲任不固)所至崩中漏下、带下、[阴挺](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E6%8C%BA" \o "阴挺)、[胎动不安](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%8E%E5%8A%A8%E4%B8%8D%E5%AE%89" \o "胎动不安)等。

④气逆则降：气逆是指气机升降失常，脏腑之气逆而上冲的病理变化。气逆多见于肺、胃、肝等脏腑。[肺气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E6%B0%94" \o "肺气)逆则[咳嗽](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E5%97%BD" \o "咳嗽)[胸闷](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%B8%E9%97%B7)；[胃气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%83%E6%B0%94" \o "胃气)逆则[恶心](http://www.a-hospital.com/w/%E6%81%B6%E5%BF%83" \o "恶心)[嗳气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%97%B3%E6%B0%94)；[肝气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E6%B0%94" \o "肝气)逆则[头痛](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B4%E7%97%9B" \o "头痛)而晕、胸胁胀满，甚则[昏厥](http://www.a-hospital.com/w/%E6%98%8F%E5%8E%A5" \o "昏厥)；[肾气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E6%B0%94" \o "肾气)（冲气）逆则[奔豚](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A5%94%E8%B1%9A" \o "奔豚)。气逆则[降气](http://www.a-hospital.com/w/%E9%99%8D%E6%B0%94" \o "降气)，所谓“气逆于脏……当以顺气为先”（《[景岳全书](http://www.a-hospital.com/w/%E6%99%AF%E5%B2%B3%E5%85%A8%E4%B9%A6" \o "景岳全书).[血证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%AF%81)》）。降气又称顺气，平气。气逆于上，以实为主，亦有虚者。降气法，适于实证，且宜暂用，不可久图。若因虚而逆者，补其虚而气自降，不得用降气之品。

⑤气脱则固：气脱是气的内守固摄作用过弱，而致气的外越散脱的一种病理变化。多因气虚至极而成。由于体内[气血津液](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%A1%80%E6%B4%A5%E6%B6%B2" \o "气血津液)遭到严重损耗，以致脏腑的功能[衰竭](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%B0%E7%AB%AD" \o "衰竭)，阴阳失其相互为根之常，因而有[脱绝](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%B1%E7%BB%9D" \o "脱绝)危亡之险。脱有缓急，故临床上有[虚脱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E8%84%B1" \o "虚脱)和[暴脱](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%9A%B4%E8%84%B1&action=edit&redlink=1" \o "暴脱（尚未撰写）)之分。凡汗出亡阳、精滑不禁、泄痢不止、大便不固、小便自遗、久嗽亡津者，属于气脱。虚者补之，涩可固脱。故气脱者每于补气固本之中加入收涩之品，以补而涩之。若属暴脱者，固涩无效，应当补阳助阴，使阴固阳潜?固涩法常与补法同用，又据证之寒热而与[温法](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E6%B3%95" \o "温法)或清法同用。因气属阳，故气脱之治，多温补与固涩同用。

⑥气闭则开：气闭是由于浊邪外阻，或因[气郁](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E9%83%81" \o "气郁)之极，甚至气的外出亦为所阻，从而出现突然闭厥的病理变化。临床上以突然昏倒，不省人事，或伴有四肢厥冷为主要特征。闭则宣开，因[清窍](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B8%85%E7%AA%8D&action=edit&redlink=1" \o "清窍（尚未撰写）)闭塞而昏厥，故又称开窍。开窍有温开、凉开之分。气闭有虚实之分，实则邪未减而正末衰，治当开其闭：而虚则为[内闭外脱](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%86%85%E9%97%AD%E5%A4%96%E8%84%B1&action=edit&redlink=1" \o "内闭外脱（尚未撰写）)之候，当予以补气养血，回阳固脱之晶。切勿但见气饥闭塞，不分虚实，一律用辛香走窜、通关开窍之药，以避免犯虚虚实实之弊。

（2）血病治则：血为水谷之精华，出于中焦，生于脾，宣于肺，统于心，藏于肝，化精于肾，功司濡养、滋润，调和[五脏](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F" \o "五脏)，洒陈[六腑](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AD%E8%85%91" \o "六腑)，维持着[生命活动](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%91%BD%E6%B4%BB%E5%8A%A8" \o "生命活动)的正常进行，临床上，血之为病，证有血虚、血瘀、出血、[血寒](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E5%AF%92" \o "血寒)、[血热](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E7%83%AD" \o "血热)之分。其治疗则有补、行、止、凉之异。

①血虚则补：血虚是指[血液](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E6%B6%B2" \o "血液)不足或血的濡养功能减退的一种病理变化。心主血，[肝藏血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%97%8F%E8%A1%80" \o "肝藏血)，脾生血统血，肾精可化而为血，所以血虚多与心肝脾肾有密切关系。气为阳，血为阴，气能生血，血能载气，根据阳生阴长的理论，血虚之重证，于补血方内常配人补气药物，可收补气生血之效。血虚与阴虚常常互为因果，故对血虚而兼有阴虚者常配伍补阴之品，以加强其作用。

补血药多滋腻，可妨碍[消化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%88%E5%8C%96" \o "消化)，故对湿滞中焦、脘腹胀满、[食少便溏](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A3%9F%E5%B0%91%E4%BE%BF%E6%BA%8F" \o "食少便溏)者慎用。如必须应用，则应：与[健脾](http://www.a-hospital.com/w/%E5%81%A5%E8%84%BE" \o "健脾)和胃药同用，以免助湿碍脾，影响脾胃之健运。

②[血脱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%84%B1)则固：下血不止，崩中漏下，诸大出血，皆属血脱，用涩以固脱。凡脱则散而不收，故用酸涩温平品，以敛其耗伤。凡治血脱者，于止涩药中加入气药。如，大失血又当用固脱益气之法。气能行血，血能载气，所以血脱必然导致气脱，即气随血脱，并非单纯的血脱，甚则阴竭阳脱，出现亡阳亡阴之[危候](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%8D%B1%E5%80%99&action=edit&redlink=1" \o "危候（尚未撰写）)。

③血瘀则行：血瘀是指血液运行迟缓和不流畅的病理状态。“血实者宜决之”（《素问.阴阳应象大论》）：瘀者行之，总以[祛瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A5%9B%E7%98%80" \o "祛瘀)为要。祛瘀又称[消瘀](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B6%88%E7%98%80&action=edit&redlink=1" \o "消瘀（尚未撰写）)：在具体运用活血化瘀法时，应注意以下原则：

辨证精确：运用活血化瘀法，除正确地掌握瘀血的诊断指征外，还必须分清其病位之[表里](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A8%E9%87%8C" \o "表里)脏腑经络、病性之寒热、病势之或虚或实，方能收到预期效果。如活血化瘀虽是治[瘀血证](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%98%80%E8%A1%80%E8%AF%81&action=edit&redlink=1" \o "瘀血证（尚未撰写）)的总则，但瘀血有轻重缓急之分。故活血化瘀又有“和血行瘀”、“活血化瘀”、“[破血](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A0%B4%E8%A1%80)[逐瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%90%E7%98%80)”之别。一般来说，应根据瘀血程度的轻重，分别按和血行瘀、活血化瘀、破血逐瘀三法之序，先轻后重。切勿不分轻重，动辄破瘀攻逐，虽能取快于一时，但瘀去而正伤。

掌握药性：活血化瘀疗法的作用是通过具有活血化瘀功效的药物和[方剂](http://www.a-hospital.com/w/%E6%96%B9%E5%89%82" \o "方剂)来体现的。因．此，必须掌握药物的特性。其一，寒者热之，热者寒之，是中医治病的基本原则，血瘀之因有寒热之分。“血受寒则[凝结](http://www.a-hospital.com/w/%E5%87%9D%E7%BB%93" \o "凝结)成块”、“血受热则煎熬成块”（《医林改错》）。因此，要根据药物之寒热温凉分别选用。其二，活血化瘀药物除具有通行血脉、调畅血气、祛除瘀滞的共同功效外，每味药还可兼有行气、养血、[凉血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%87%89%E8%A1%80" \o "凉血)、止血、消症、通络、[利水](http://www.a-hospital.com/w/%E5%88%A9%E6%B0%B4" \o "利水)、疗伤、?肖痈等不同作用：其三，某些活血化瘀药物，对疾病或病变部位具有敏感性。如消症除痞之三棱，[莪术](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8E%AA%E6%9C%AF" \o "莪术)、[阿魏](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%BF%E9%AD%8F" \o "阿魏)，治疗肿块之[黄药子](http://www.a-hospital.com/w/%E9%BB%84%E8%8D%AF%E5%AD%90" \o "黄药子)、[刘寄奴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%88%98%E5%AF%84%E5%A5%B4" \o "刘寄奴)，瘀血在上部用[川芎](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B7%9D%E8%8A%8E" \o "川芎)，下部用[牛膝](http://www.a-hospital.com/w/%E7%89%9B%E8%86%9D" \o "牛膝)，瘀血人心用[郁金](http://www.a-hospital.com/w/%E9%83%81%E9%87%91" \o "郁金)，在肝用[泽兰](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BD%E5%85%B0" \o "泽兰)等等。掌握这些药性，选药组方可恰到好处。

熟悉配伍：血瘀往往是由多种原因而引起的，所以活血化瘀必须根据辨证的结果，视具体情况配合其他疗法，才能充分发挥它的功效。临床常用的配伍有：理气行气、补气益气，补血养血、止血消症、凉血温经、[清热解毒](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%85%E7%83%AD%E8%A7%A3%E6%AF%92" \o "清热解毒)等。

④血寒则温：血寒是指[寒邪](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E9%82%AA" \o "寒邪)侵袭经络，气血流行不畅，或素体阳虚，[虚寒](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E5%AF%92" \o "虚寒)内生，而致气血凝滞而言，以寒痛为其临床特征。以[温经散寒](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B8%A9%E7%BB%8F%E6%95%A3%E5%AF%92&action=edit&redlink=1" \o "温经散寒（尚未撰写）)药[通经](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%9A%E7%BB%8F" \o "通经)[活络](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%BB%E7%BB%9C)，和和血行血之品相配伍。

⑤血热则凉：血热是脏腑[火热](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%81%AB%E7%83%AD&action=edit&redlink=1" \o "火热（尚未撰写）)炽盛，热迫[血分](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E5%88%86" \o "血分)，或[外感](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E6%84%9F" \o "外感)温热邪气侵入血分的一种病理变化，以出血和热象为临床特征。热者寒之，故血热多选用[清热凉血](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%85%E7%83%AD%E5%87%89%E8%A1%80" \o "清热凉血)和[凉血止血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%87%89%E8%A1%80%E6%AD%A2%E8%A1%80" \o "凉血止血)之品治之：血得寒则凝，得温则行：所以应用凉血止血和清热凉血等寒凉药物，要中病即止，不可过剂。出血而有明显瘀滞者，不宜一味大剂寒凉止血．必要时配合活血[行血](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%8C%E8%A1%80&action=edit&redlink=1" \o "行血（尚未撰写）)药，旨在避免留瘀之患。热盛必伤阴，除配伍有[养阴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E9%98%B4" \o "养阴)作用的清热凉血和凉血止血之品外，亦可加入养阴之药。

⑥出血则止：凡血液不循常道，上溢于口鼻，下出于[二阴](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%8C%E9%98%B4" \o "二阴)，或溢于肌肤者，统称为出血：出血宜止血。正确地运用[止血法](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A2%E8%A1%80%E6%B3%95" \o "止血法)，必须注意以下几点：

分清出血的原因和性质：出血的原因大多与火和气有关。“血动之由，惟火惟气耳”（《景岳全书.血证》）：气为血帅，血随气行，或火旺而气逆血溢，或寒凝而[气滞血瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E6%BB%9E%E8%A1%80%E7%98%80" \o "气滞血瘀)，亦有气虚挟寒者，但出血以属热者为多。此外，内有瘀血，血脉阻滞，流行不畅，导致血不循经，亦可发生出血。出血之[病机](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E6%9C%BA" \o "病机)以气为主，贯通寒热虚实。

止血还必须分清出血的部位，因为[咳血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E8%A1%80" \o "咳血)、[衄血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%84%E8%A1%80" \o "衄血)、[吐血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%90%E8%A1%80" \o "吐血)、[便血](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BE%BF%E8%A1%80" \o "便血)、[尿血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%BF%E8%A1%80" \o "尿血)、[阴道出血](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%81%93%E5%87%BA%E8%A1%80" \o "阴道出血)，不仅有寒热虚实之异，而且所累脏腑也不尽一致。因此，止血必须辨证施治，切勿一味止血，即“见血休治血”之谓，忌用大剂寒凉或固涩：出血虽以属热者为多。但血证初起，应禁用大剂凉血止血，寒凉药亦不可久用，以防止瘀血内停，损伤脾阳，脾愈伤则血愈不归经。更忌单纯用收涩止血之品，对出血而兼血瘀证尤须如此，切勿“闭门留寇”，关于炭剂止血的应用：炭剂止血是中医治疗出血的重要措施。素有“红遇黑则止”之说，但不能凡见出血，不分病之虚实，药之寒热，皆炒炭投之。

使用炭剂止血的一般规律是：[实热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E7%83%AD" \o "实热)火证之出血，须苦寒之药以直折其火，热清则血自宁。[虚热](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E7%83%AD" \o "虚热)火旺之出血，宜[滋阴清热](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%BB%8B%E9%98%B4%E6%B8%85%E7%83%AD&action=edit&redlink=1" \o "滋阴清热（尚未撰写）)[降火](http://www.a-hospital.com/w/%E9%99%8D%E7%81%AB)，用甘寒、咸寒以滋阴清热，炭剂焦苦有伤津耗液之虞，故不宜使用炭剂。出血之虚寒者，当用温热之晶，而寒凉药则不相宜。若[寒热错杂](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E7%83%AD%E9%94%99%E6%9D%82" \o "寒热错杂)，虚实并见之[失血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B1%E8%A1%80" \o "失血)，用药宜寒热兼顾，虚实并进，止血之剂不论寒药与热药，均可炒炭而用。临床用炭剂止血，须权衡利弊，正确使用才能体现炭剂止血之妙用。

（3）气血同病治则：气非血不和，血非气不运，气属阳，血属阴，[一阴](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B4" \o "一阴)[一阳](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B3)，互相维系。由于气血之间的关系非常密切，生理上相互依存，病理上常相互影响，终致气血同病。气对血有温煦、[化生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%96%E7%94%9F" \o "化生)、推动、统摄作用。气虚无以[生化](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%8C%96" \o "生化)必致血虚，推动、温煦之功减弱必致血瘀，统摄无权必致出血，气滞则血因之而瘀，气机逆乱则血亦随之而上逆或下陷。此为气病及血。同样，血病亦可及气，如血虚无以载气，则血亦随之而少，血瘀则气亦随之而滞，血脱则气无所附，必随之脱逸，乃至亡阴、亡阳之危候。

气血关系失调，常常表现为气血同病，故治疗则应调整两者之间的关系，从而使气血关系恢复正常状态。

①气病治血：气血互相维附，气虚则血弱，气滞则血瘀，气陷则血下，气逆则血乱，气温而血滑，气寒而[血凝](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%80%E5%87%9D&action=edit&redlink=1" \o "血凝（尚未撰写）)。气病则血随之亦病。故曰：“气为血之帅，血为气之母，气即病矣，则血不得独行，故亦从而病焉。是以治气药中必兼理血之药”（《[医家](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%BB%E5%AE%B6" \o "医家)四要》）。这就是气病治血的理论依据。总之，治气不治血，非其治也。气虚宜“精中求气”，气郁宜兼顾其耗阴[血滞](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%80%E6%BB%9E&action=edit&redlink=1" \o "血滞（尚未撰写）)，气逆宜求于气血冲和：这是治疗气病的重要原则。

②血病治气：气病血必病，血病气必伤，气血两者，和则俱和，病则同病，但“气为主，血为辅，气为重，血为轻”（《医学真传.气血》）。所以“气血俱要，而补气在补血之先，阴阳并需，而养阳在滋阴之上”（《医宗必读.水火阴阳论》）。此虽指治疗虚证而言，实为治。血之准则，一言以蔽之，治血必治气，气机调畅，血病始能痊愈。

血虚者，补其气而血自生。血虚补气之法，以健脾益气、[温养](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E5%85%BB" \o "温养)心气、补益肾气为主。因为脾能健运，化源充足，血脉充盈：[心生血](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%BF%83%E7%94%9F%E8%A1%80&action=edit&redlink=1" \o "心生血（尚未撰写）)，水谷精气赖心阳之温煦，才能变化而赤为血。

肾阳为一身诸阳之本，肾精赖真火之蒸化方能化而为血：血滞者，行其气而血自调。气有一息之不运，则血有一息之不行。气行则血行，气滞则血瘀，血瘀气亦滞。故治疗血瘀必须重视调气。因气虚、气滞均可致瘀，且血之运行与心、肺、肝、脾等有密切关系?所谓调气又有[疏肝](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%8F%E8%82%9D" \o "疏肝)理气、宣畅肺气、温通心气，和补益元气之分，其中尤以调肝气为最。肝主疏泄，疏通气机，促进气血之运行。若[肝郁](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E9%83%81" \o "肝郁)气滞，疏泄失职，气滞则血瘀。所以必用疏肝理气之药物，疏通气机，气行则血亦行，不治瘀白化。

血溢者，调其气而血自止。血随气行，气和则血循经，气逆则血乱溢，气虚、气实、气寒、气热均属气失冲和之列。故治血必调气，气和则血宁。

综上所述，气之与血，两相维附，气为主，血为辅，气为橐龠，血如波澜，故“有因气病而及血者，先治其气；因血病而及气者，先治其血”（《医宗必读.辨治大法论》）。临证时，应综观全局，燮理阴阳，俾阴平阳秘，气调血和，则其病自愈。

（六）调整脏腑

1．概念：人体是一个有机的整体，脏与脏、脏与腑、腑与腑之间，生理上相互协调，相互为用，在病理上也相互影响。一脏有病可影响他脏，他脏有病也可影响本脏。因此，调整脏腑就是在治疗脏腑病变时，既要考虑一脏一腑之阴阳气血失调，更要注意调整各脏腑之间的关系，使之重新恢复平衡状态。这是调整脏腑的基本原则。

2．应用

（1）调整脏腑的阴阳气血：脏腑是人体生命活动的中心，脏腑阴阳气血是人体生命活动的根本，脏腑的阴阳气血失调是脏腑病理改变的基础。因此，调整脏腑阴阳气血是调整脏腑的基本原则。

脏腑的生理功能不一，其阴阳气血失调的病理变化也不尽一致。因此，应根据脏腑病理变化，或虚或实，或寒或热，予以虚则补之，实则泻之，寒者热之，热者寒之。如，肝主疏泄，藏血，以血为体，以气为用，性主升发，宜条达舒畅，其病理特点为肝气[肝阳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E9%98%B3" \o "肝阳)常有余，肝阴肝血常不足。肝用太强，气郁化火，血虚生热生风等，其病变主要有气和血两个方面，气有气郁、气逆，血有血虚、血瘀等。故治疗[肝病](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E7%97%85" \o "肝病)重在调气、补血、和血，结合病因予以[清肝](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%85%E8%82%9D" \o "清肝)、滋肝、[镇肝](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%95%87%E8%82%9D&action=edit&redlink=1" \o "镇肝（尚未撰写）)等。

（2）顺应脏腑的生理特性：五脏藏精气而不泻，六腑[传化](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BC%A0%E5%8C%96" \o "传化)物而不藏。脏腑的阴阳[五行](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \o "五行)属性、气机升降出入规律、四时通应，以及喜恶在志等生理特性不同，故调整脏腑须顺应脏腑之特性而治。如脾胃属土，脾为阴土，阳气乃损；胃为阳土，阴气乃伤。[脾喜燥恶湿](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%84%BE%E5%96%9C%E7%87%A5%E6%81%B6%E6%B9%BF&action=edit&redlink=1" \o "脾喜燥恶湿（尚未撰写）)，[胃喜润恶燥](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%83%83%E5%96%9C%E6%B6%A6%E6%81%B6%E7%87%A5&action=edit&redlink=1" \o "胃喜润恶燥（尚未撰写）)。[脾气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E6%B0%94" \o "脾气)主升，以升为顺，胃气主降，以降为和。故治脾常宜甘温之剂以助其升运，而慎用阴寒之晶以免助湿[伤阳](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BC%A4%E9%98%B3" \o "伤阳)。治胃常用甘寒之剂以通降，而慎用温燥之品以免伤其阴。

（3）协调脏腑之间的关系

①根据五行生克制化规律调节

根据五行相生规律调节：其治则主要有“补母”与“泻子”两个方面。滋水涵木、培土生金、益火补土、生金资水等从属于“虚则补其母”；肝实[泻心](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BB%E5%BF%83" \o "泻心)、心实泻胃等从属于“实则泻其子”。

根据五行[相克](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%B8%E5%85%8B" \o "相克)规律调节：其治则主要有抑强和扶弱两个方面。如木火刑金者，采用佐金平木法来泻肝清肺，此属抑强；肝虚影响脾胃，此为木不疏土，治以和[肝健](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E5%81%A5&action=edit&redlink=1" \o "肝健（尚未撰写）)脾，以加强双方之功能，此为扶弱。至于抑木扶土、泻南补北等，属于二者兼施，而有主次之别。

根据五行制化规律调节：五行之间生中有克，克中有生，相互生化，相互制约，循环不息。因此，根据五行调节机制对脏腑功能进行调整，不仅要补母泻子，抑强扶弱，调整相关两脏的关系，而且更要将两者结合起来，调整相关三脏之间的关系，如木克土，土生金，金克木，既要抑木扶土，又要培土生金，佐金平木，使之亦制亦化，协调平衡。

②根据五脏互藏理论调节：五行互藏，五行配五脏，而五脏互藏。一脏统五脏，五脏统一脏。人体任何生理功能既受五脏共同调节，又有主从之分。就[呼吸](http://www.a-hospital.com/w/%E5%91%BC%E5%90%B8" \o "呼吸)功能而言，肺主呼吸，但肺主出气，肾主[纳气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BA%B3%E6%B0%94" \o "纳气)，肝调畅气机，使之升降相宜，[脾主运化](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E4%B8%BB%E8%BF%90%E5%8C%96" \o "脾主运化)[水谷精微](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B0%B4%E8%B0%B7%E7%B2%BE%E5%BE%AE&action=edit&redlink=1)，参与生成[宗气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%97%E6%B0%94" \o "宗气)；[心主血脉](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E4%B8%BB%E8%A1%80%E8%84%89" \o "心主血脉)而藏神，血为气母，心血给气以营养，心神又为呼吸调节之主宰。故五脏均参与呼吸的调节，其中尤以肺脾肾为要。所以，呼吸功能失调，常重在调治肺脾肾三脏。

③根据脏腑相合关系调节：人体脏与腑的配合，体现了阴阳、表里相输应的关系。脏行气于腑，腑输精于脏。生理上彼此协调，病理上又相互影响，互相[传变](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BC%A0%E5%8F%98" \o "传变)。因此，治疗脏腑病变，除了直接治疗本脏本腑之外，还可以根据脏腑相合理论，或脏病治腑，或腑病治脏，或脏腑同治。

脏病治腑：如心合小肠，[心火上炎](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E7%81%AB%E4%B8%8A%E7%82%8E" \o "心火上炎)之证，可以直泻心火，而通利小肠，导心经之热从下而出，则[心火](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E7%81%AB" \o "心火)自降。它如肝实泻胆、脾实泻胃等，此即治脏先治腑之谓。

腑病治脏：如肾合[膀胱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%86%80%E8%83%B1" \o "膀胱)，膀胱气化功能失常，水液[代谢障碍](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BB%A3%E8%B0%A2%E9%9A%9C%E7%A2%8D" \o "代谢障碍)，治肾即所以治膀胱。[大便秘结](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%A7%E4%BE%BF%E7%A7%98%E7%BB%93" \o "大便秘结)，腑气不通，则肺气壅塞。而宜降病气，亦可使腑气得顺，大便自通。

脏腑同治：脏腑病变，虽可脏病治腑，腑病治脏，但临床上多脏腑同治。如脾与胃，纳运相得，[燥湿](http://www.a-hospital.com/w/%E7%87%A5%E6%B9%BF" \o "燥湿)相济，升降相因，故[脾病](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E7%97%85" \o "脾病)必及胃，胃病必累脾。所以，临床上常脾胃同治。

实则泻腑，虚则补脏：六腑传化物而不藏，以通为用，以降为和，五脏藏精气而不泻，以藏为贵。五脏六腑皆可表现为实证，实则泻之。不仅六腑之实泻腑以逐邪，如[阳明腑实证](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%98%B3%E6%98%8E%E8%85%91%E5%AE%9E%E8%AF%81&action=edit&redlink=1" \o "阳明腑实证（尚未撰写）)之胃肠热结，用承气以荡涤胃肠之实热。而五脏之实亦借泻腑以祛邪，如[肝经湿热](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E7%BB%8F%E6%B9%BF%E7%83%AD&action=edit&redlink=1" \o "肝经湿热（尚未撰写）)，可借清泄肠道，渗利小便，使湿热从二便而出。五脏之虚自当虚则补之，六腑虚亦可借补脏以扶正。如膀胱气化无权而小便频多，甚则遗溺，多从补肾固摄而治。小肠[泌别清浊](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%8C%E5%88%AB%E6%B8%85%E6%B5%8A" \o "泌别清浊)功能低下，多从脾肾治之等等。

（七）因时、因地、因人制宜

疾病的发生、发展与转归，受多方面因素的影响。如气候变化、地理环境、个体的体质差异等，均对疾病有一定的影响：因此治疗疾病时，必须把这些因素考虑进去，根据具体情况具体分析，区别对待，以采取适宜的治疗方法：

1．因时制宜

（1）概念：四时气候的变化，对人体的生理功能、病理变化均产生一定的影响：根据不同季节气候的特点，来考虑治疗用药的原则，就是因时制宜。

（2）应用：一年四季，有寒热温凉的变迁，所以治病时，要考虑当时的气候条件：例如：春夏季节，气候由温渐热，阳气升发，人体腠理疏松开泄，即使[外感风寒](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E6%84%9F%E9%A3%8E%E5%AF%92" \o "外感风寒)，也应注意慎用[麻黄](http://www.a-hospital.com/w/%E9%BA%BB%E9%BB%84" \o "麻黄)、[桂枝](http://www.a-hospital.com/w/%E6%A1%82%E6%9E%9D" \o "桂枝)等发汗力强的辛温[发散](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%91%E6%95%A3" \o "发散)之品，以免开泄太过，耗伤气阴；而秋冬季节，气候由凉变寒，明盛阳衰．人体腠理致密，阳气潜藏于内，此时若病热证，也当慎用[石膏](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9F%B3%E8%86%8F" \o "石膏)、[薄荷](http://www.a-hospital.com/w/%E8%96%84%E8%8D%B7" \o "薄荷)等寒凉之品，以防苦寒伤阳：故曰：”用温远温，用热远热．用凉远凉，用寒远寒”（｛素问.六元正纪大论》）：所谓“用温远温”。“远”，避之谓；前者之“温”。指药物之温，后者之“温”。指气候之温：就是说用温性药时，当避其气候之温：余者与此同义。

2．因地制宜

（1）溉念：根据不同地理环境特点，来考虑治疗用药的原则，就叫因地制宜。（2）应用：不同的地理环境，由于气候条件及生活习惯不同，人的生理活动和病变特点也有区别，所以治疗用药亦应有所差异：如我国西北地区，地势高而寒冷，其病多寒．治宜辛温；东南地区，地势低而温热，其病多热，治宜苦寒—说明地区不同。患病亦异，而治法亦当有别：即使相同的病证，治疗用药亦当考虑不同地区的特点，例如，用麻黄、挂枝治疗外感风寒证，在西北严寒地区，药量可以稍重，而在东南温热地区，药量就应稍轻、此外，某些地区还有[地方病](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9C%B0%E6%96%B9%E7%97%85" \o "地方病)，治疗时也应加以注意。

3．因人制宜

（1）概念：根据病人年龄、性别、体质、生活习惯等不同特点，来考虑治疗用药的原则，叫做因人制宜。

（2）应用：在治疗时不能孤立地看待疾病，而要看到病人的整体情况．如：

①年龄：年龄不同，生理机能及病变特点亦不同，老年人气血衰少，上机减退，患病多虚证或正虚邪实，治疗时，虚证宜补，而邪实须攻者亦应注意配方用药，以免损伤正气：小儿生机旺盛，但气血末亢．脏腑娇嫩，且婴幼儿生活不能自理，多病饥饱不匀，寒温失调，故治疗小儿，当慎用峻剂和补剂。一般用药剂量，亦必须根据年龄加以区别。

②性别：男女性别不同，各有其生理特点，特别是对妇女有经期、[怀孕](http://www.a-hospital.com/w/%E6%80%80%E5%AD%95" \o "怀孕)、产后等情况，治疗用药尤须加以考虑。如[妊娠期](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A6%8A%E5%A8%A0%E6%9C%9F" \o "妊娠期)，禁用或慎用峻下、破血、滑利、走窜伤胎或有毒药物．产后又应考虑气血亏虚及[恶露](http://www.a-hospital.com/w/%E6%81%B6%E9%9C%B2" \o "恶露)情况等。

③体质：在体质方面，由于每个人的先天禀赋和后天调养不同，个体素质不仅有强弱之分，而且还有偏寒偏热以及素有某种慢性疾病等不同情况，所以虽患同一疾病，治疗用药亦当有所区别。如，阳旺之躯慎用温热，阴盛之体慎用寒凉。其他如患者的职业、工作条件等也与某些疾病的发生有关，在诊治时也应该注意。

因时、因地、因人制宜的治疗原则，充分体现了中医治疗疾病的整体观念和辨证论治在实际应用上的原则性和灵活性。必须全面地看问题，具体情况具体分析。

**中医的治则治法**

[**神偷365**](https://www.zhihu.com/people/shen-tou-365)

**可能包含医疗建议**

一、从整体调治谈起

中医治病,不是头痛医头,脚痛医脚,而是强调从全身来考虑问题,所以整体调治就成为中医治疗的原则,也是中医治疗的最大特色。为何中医特别重视从整体调治呢?

中医认为,人是一个整体,内有五脏六腑,外有皮毛肌肤、眼耳口鼻,通过经络互相联系,共同维持正常的生理功能。一旦任何局部发生病变,都会影响到全身,所谓“一脉不和,周身不调。”因此在治疗时,固然不能忽视局部,但更重要的是放眼于整体。

体表的慢性脓疡,是一种局部病变,由于疮口经久不愈,老淌稀水,全身情况越来越差,面色苍白,疲倦无力,怕冷肢凉。这时单从疮口着眼,采用解毒排脓、生肌等治法,都难以取效。如果放眼于整体,针对全身的虚寒状态,在使用解毒药物的同时,着重使用黄芪、附片、肉桂、当归等温补药物,不但整体情况好转,而且疮口也能迅速愈合。

五官的疾病,中医也多从五脏来治。例如,眼睛同肝脏有关,所谓“肝开窍于目”眼睛红肿、疼痛、羞明等属于肝热,采用龙胆泻肝汤来清泻肝火,常能取得疗效;如果两眼干涩,视物昏花,又多属肝血和肝阴不足,采用补肝血、滋肝阴的治法,使用四物汤、杞菊地黄丸之类,也能取得一定效果。

脏腑的病变,除了着眼于本脏本腑之外,往往还须从其他脏腑来考虑。肾阳不足的病人,会有畏寒、手足发凉、面色苍白、腰酸、夜尿等症状,影响到脾脏时,又可见到胃口不好、大便清稀等症状,因而在温补肾阳时,还须温补脾阳,如用附子理中丸。肺的虚证,可用健脾的方法,增强病人的运化功能,促使肺虚病证得到改善,例如某些慢性肺结核病人,可用参苓白术散或健脾糕片治疗而改善病情。

二、治病必求于本

中医看病,对症状的询问和分辨都很细致,有时又用一个主要症状作为疾病名称,如头痛、咳嗽等。于是有人以为中医的“辨证论治”就是“辨别症状”、“对症治疗”。其实,这是一种误解。“辨证论治”,就是“辨证求因,审因论治”的意思,只是为了简便,习惯上就将“求因”与“审因”省略罢了。所以,在分辨症状的基础上,必须尽力探求引起疾病的根源,这就是《黄帝内经》所强调的:“治病必求于本”。

外界的致病因素,如象中医所说的六淫、异气,或西医所说的细菌、病毒,固然是导致疾病的重要原因,然而中医还强调“病机”,也就是人体对病因的反应。所谓“治病必求于本”,就是要透过疾病的现象—症状,探求疾病的根本—病因病机。而中医的“证”就是病因病机的综合反映,就是疾病的根本,所以中医治疗,虽然也考虑治“病”,但更重要的是治“证”。例如水肿病,一般总要利水消肿,但是必须进一步分辨是属于实性的“阳水”(急性肾炎水肿等),或是属于虚性的“阴水”(营养不良性水肿等),才能施以恰当的治疗:阳水宜用祛风行水的治法,阴水宜用补虚利水的治法。又如咳嗽病,一般总要祛痰止咳,但只有分清是寒咳或热咳之后,才便于采取散寒止咳或清热止咳的不同治法,才能取得较好的疗效。

三、急则治标缓则治本

治病,有治标的办法,也有治本的办法。前面说过,单纯针对症状去治疗,属于治标,只有着重针对病因病机去治疗,才是治本。

在一般情况下,根据治病必求于本的原则,不能见热退热,见痛止痛,见咳止咳,见血止血,而应尽力消除病因病机,着重治本,病根一除,各种症状也自然随着消失。例如,感受风寒引起的发热,只要祛散风寒,发热自退,瘀血阻滞引起的疼痛,只要活血化瘀,疼痛即减;肺燥引起的咳嗽,只要养阴润肺,咳嗽则平,胃热引起的牙龈出血,只要清胃,出血自止。

然而,在特殊情况下,由于标病突出,如不首先缓解症状,就会影响对疾病的治疗,甚至症状急迫,如不及时解除,可能危及病人生命,都应赶快治标。例如,发热很高,疼痛剧烈,咳嗽频频,严重影响病人的饮食、睡眠、情绪,削弱病人的体质,因而使病情加重。在这时,首先设法减轻或消除这些突出症状,对于减轻病人的痛苦,维护病人的体力,促进病情的好转,无疑是十分重要的。至于在大量出血的紧急情况下,立即设法止血,更是迫不及待的了。当然,在这些急迫情况缓解以后,仍然应该针对不同的病因病机,着重治本,才能求得疾病的根本治愈。

总之,中医在强调“治病必求于本”这一根本原则的同时,又强调要根据病情的轻重缓急,采取“急则治其标,缓则治其本”的变通原则。

四、为啥同病可异治、异病能同治?

同一种疾病,中医往往采取不同的治法,称为同病异治；不同的疾病,中医又常常采用相同的治法,称为异病同治。这是中医治疗的又一特点。

为啥同病可以异治呢?主要是因为具体病情不同,因而表现出的“证”也不同,治疗方法当然也应不同。例如同是哮喘,有的表现为实证,有的表现为虚证,有的属寒证,有的属热证,有的痰很多,有的兼有剧烈咳嗽,表现出明显的个体差异,自然应当采用各各不同的治法,或同中有异的治法。即使是同一病人,由于体质的变化,发病季节的不同,治疗的方法也不一样。例如,同一个哮喘病人,入冬因受寒而哮喘发作,并有发冷、鼻塞、咯痰清稀、头身疼痛等症状,采用辛温解表、降逆平喘的治法,很快级解。开春以后,感受温邪而诱发哮喘,并有发热、口渴、咯痰黄稠等症状,再用辛温的治法,只能加重病情,改用辛凉解表、清肺平喘的治法,病情又可缓解。以后发作时,又出现气短、无力、自汗、不想说话等症状,给予补气平喘的药物,疗效很好,此后几次发作,都用这种治法取效。但是,后来再用同样的补气平喘药却毫无效果。原来,由于哮喘反复发作,体质日差,不仅肺气虚,而更主要的是肾气虚,于是改用补肾平喘的方药,哮喘方才级解。

为啥异病又可以同治呢?这是因为病因病机基本相同,因而表现出的“证”也基本相同,所以可以使用相同或基本相同的治法。例如,一位老中医曾治疗三个病人。一个是感冒后剧烈头痛,服镇痛药无效;一个是失眠十多天,整夜不睡,服安眠药无效;另一个是哮喘发作,服多种平喘药无效。但是,他们都有大便不通,多日不解,而且舌苔黄厚干燥,具有胃肠实热积滞的共同病机,于是都给予泻下的药物,随着大便的通利,头痛的消失了,失眠的酣睡了,哮喘的也平定了。

五、体质不同治疗有别

病人的性别有男有女,年龄有老有少,生活环境各不相同,生活习惯也有差异,特别是人的体质差别很大,因而生理机能和病理变化各有特点,所以治疗时就应区别对待。这种因人而异的个体化治疗原则,是中医治疗的重要特色。

先天禀赋固然与体质有一定关系,而后天的环境条件、生活状况以及疾病等因素,则更有重大影响。一般说来,体力劳动者脏腑比较坚固,大多身强力壮,特别是多在室外活动的人,常经风吹日晒,适应力和抗病力都较强,外邪较难侵入;即使感邪,多患实证,治疗常宜攻邪为主。而脑力劳动者,特别是极少在户外活动的人,脏腑较为脆弱,大多瘦弱或虚胖,适应力和抗病力都较弱,外邪容易侵入,多患虚证,常须扶正祛邪。当然,由于每个人的具体情况各各不同,又不可一概而论。体力劳动者也有体虚宜补的,脑力劳动者也有身体壮实、治疗时宜以攻邪为主的。

人的体质,不仅有强有弱,而且还有偏寒、偏热等不同。有的人平素喜温怕冷,不敢吃瓜果生冷,大便稀软,容易受凉感冒或受寒腹泻,属于寒性体质,俗称寒体,古代称为“阴脏人”;在治疗时,对于寒凉性质的药物要慎用,一般宜用温热性质的药物,因患气虚而服用人参时,选用药性偏温的红参最为恰当。有的人平素喜凉怕热,不敢吃辛辣饮食,大便干燥,容易头痛、牙痛甚至流鼻血,属于热性体质,俗称火体,古代称为“阳脏人”;在治疗时,对于温热性能的药物就要慎用,即使服用人参,也宜避免朝鲜红参之类,以选用白参较妥。

总之,在治病时,既要考虑体质的或强或弱,也要注意体质的偏寒偏热。清代名医程钟龄就曾指出:对于“气虚无火”的人,感寒后“则温剂宜重,且多服亦可无伤”;对于“平素火旺”的人,即使感寒很重,需要使用温热药剂,也应病则止,不必尽剂。”如果不重视体质因素,不注意因人而异,不仅影响疗效,而且往往产生变证。例如,得了热性病证,本应采用清热的治法,但若不顾体质的强弱和偏寒偏热,过用清热药剂,对于“壮实之人”,“尚为无碍”;对于“本体素虚,脏腑本寒”的人,则热证没有治好,寒证又发生了。所以程钟龄特别强调使用清热药剂必须衡量病人体质的寒热虚实,所谓“清之贵量其人也”。

六、治病贵在早

疾病初期,病情轻浅,如能防微杜渐,及时治疗,很快就能治好。如果忽视了早期诊治,疾病就会发展传变,由浅入深,局部的病可发展为全身的病,小病会变成大病,轻病演变成重病,治疗就很困难,甚至预后不良。正如《黄帝内经》所说:“善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也”

对于急性热病来说,由于传变很快,极易耗伤人体的正气,更应抓紧早期治疗的宝贵时机。因为这时正气尚强,投药祛邪没有后顾之忧,而且病愈后身体也容易复原。所以明代著名传染病学家吴又可特别强调“贵乎早治”。

对于慢性疾病,也应力争早期治疗,最好能将疾病消灭于萌芽状态。例如,中风病在形成前的几小时、几个月以至几年,常常会出现阵阵头晕眼花、手指麻木等先兆症状,这时能注意预防,及时治疗,常可避免中风的发生。如果一旦中风已经形成,甚至严重发作,再去治疗,必然棘手,预后也差。

由此可知,无论急性病或慢性病,都应掌握早期诊治这一原则。如果错失良机,疾病发展到危重阶段,即使再高明的医生,也会无能为力,所谓“病久则传化……良医弗为”。扁鹊是古代很高明的医生,但是齐桓侯一再拒绝治疗,以致病入“骨髓”,所以扁鹊也只好说:“已经无药可治他的病了”。

七、治病如用兵

疾病,就是人体正气与邪气搏斗的表现,正能胜邪,病情就减退,邪盛正衰,病情就增进。治病,也好象打用兵一样,有时候进攻,使用药物去祛除病邪,有时候准备粮草、补充兵员,使用药物去扶助人体的正气。

什么时候祛邪,什么时候扶正,都要根据具体情况来确定。一般来说,邪气盛而正气不虚的,只能祛邪,常用于治疗外感新病;正气虚而无外邪的,只能扶正,常用于治疗慢性久病。然而,很常见的情况是,既不是单纯的邪气盛,也不是单纯的正气虚,这时就应分清主次。如果虽兼正虚而以邪盛突出的,仍应祛邪,因为这时正虚不明显,随着邪气的消退,正气也可恢复,这就是“邪去正自安”的道理。如果虽有外邪而以正虚突出的,则应扶正,因为这时邪气很弱,随着正气的加强,自可战胜邪气而自愈,这又是“正足邪自去”的道理。如果哪一方面都不突出,则可采用祛邪与扶正并举的办法,称为攻补兼施。即使在这种情况下,也要仔细分辨是偏于邪盛或偏于正虚,或用攻而兼补的治法,或用补而兼的治法。

对于外感新病,常宜祛邪,这是进攻战,所以要选择有利的战机。一般来说,病在初期,病邪还没有深入,正气比较旺盛,应尽快祛邪。例如感冒风寒,发冷发热,头身疼痛,就要及时祛邪发汗,随着汗出,病人脉静身凉,很快痊愈;如四为病人体质不够壮实,怕他“虚”而不敢祛邪发汗,反而使延。又如外感热病进入中期,病人高热、汗出、烦躁、腹部胀满、大便多日不解,这是里实热证,提示邪正斗争已经发展到高潮,是攻下实热的最好时机,使用大承气汤治疗,随着大便的通利,往往顿挫病势,病情迅速好转，如果错过时机,正气渐衰,治疗就困难了。

有的病邪,用药祛除八九分,随着正气的恢复,所剩余邪也可除尽。但是,有的病邪较为顽固,如不彻底祛除,往往遗留祸根。例如治疗痢疾,不能看到腹痛、便脓血、里急后重等症状已经缓解就停药,必须再治疗些时日才能断根。否则,由于邪未除尽,往往转变成“休息痢”,时时复发,后患无穷。又如治疗热淋,不能因尿频、尿急、尿痛等症状消失就立即停药,也应继续治疗些时日,否则也容易转变成劳淋,经常复发,难以根治。所以,对于这类顽敌,必须乘胜追击,力求彻底肃清。

八、治病八法

中医用药治病,虽然有时也用单味,但大多使用复方。各种各样的中药,一经医生灵活配伍,真是变化万千,用之得当,常能药到病除,使人感到奇妙。其实,看似治法繁多,却有规律可循。归根到底,无非是两类,一类是祛邪,一类是扶正。在这两大总法之下,最常用的有八种基本治法,就是汗、吐、下、和、温、清、补、消八法。由于吐法现代已很少应用,而涩法又常常应用,所以也有人用涩法取代吐法。

属于祛邪类的有汗、下、清、消四法。

当你受凉以后,出现发冷、鼻塞、流清涕以及头身疼痛时,喝一碗红糖姜开水,出一身汗,病情就减轻了。这种通过发汗来治病的方法,就称为汗法,也叫解表法。使用热性药物,叫辛温解表法;使用寒性药物,叫辛凉解表法。

在发热性疾病中,出现大便多日不解,腹胀腹痛,舌苔黄厚干燥,用大黄、芒硝熬汤,随着大便通利,病情也明显减轻。这种通过泻热通便来治病的方法,属于下法中的寒下法;如果用蜂蜜或其他富于油脂的中药来润肠通便,则称为润下法。

在外感疾病的中期,病人高热、口渴、多汗、烦躁,用生石膏、知母这些清热药煎汤喝,往往可使发热减退,口渴好转,这是清热法中的清热生津法。小儿夏天生热疖,用黄连、蒲公英煎汤喝,或服用六神丸和金银花露,都可使热疖消散,这又是清热法中的清热解毒法。清法还包括一些其他的小治法。

由于进食过多,引起腹胀、吸气、厌食,服用山楂丸或保和丸,都有消导食积的效果,这是狭义的消法。广义的消法,还包括消散包块、结石、水肿等。如用海藻、昆布消散大脖子肿块用金钱草、鸡内金消散胆结石;用玉米须、冬瓜皮消退水肿等。

属于扶正类的有补、温、涩三法。

凡是正气虚弱的病证,都可以使用补法,但要区分气虚、血虚、阴虚、阳虚,并须分辨主要虚在哪一脏腑,采用适合的方药,方能取得较好的疗效。

严冬到来,用熟附片、干姜炖狗肉汤喝,就会感到全身温暖;平素阳气虚弱而入冬特别怕冷的人,也会有所好转。这就是温热性质的药物扶助了人体阳气的结果。中医常常用这种温法去治疗虚寒性的病证。

经常出虚汗的病人,用浮小麦、麻黄根、牡蛎和黄芪熬水,可以减少出汗,这是收涩敛汗的治法。久泻不止的病人,用乌梅、石榴皮、罂粟壳煎水喝,可以减轻腹泻,这又是收涩止泻的治法。其他还可用收涩法治遗精、遗尿以及白带过多等。

此外,尚有和法,它既可祛邪,又可扶正,主要具有和解表里、调和脏腑的作用。有的病人一会儿冷,一会儿热,胸胁胀闷,恶心呕吐,精神不好,用祛邪的柴胡、黄芩与扶正的党参、红枣等配合,常能取效,这就是用的和解表里法。肝病影响到脾胃,又宜使用调和肝脾法,如用逍遥丸。

|  |
| --- |
| **治則治法**            五、治則治法                        中醫治療疾病的原則稱為「治則」，是前人通過反復臨床的經驗歸納而成，是指導臨床處理疾病的準則。中醫治法的特點不僅重視消除致病的因素－邪氣，更重視人體的抗病能力－正氣，依據「辨証論治」採取適當的治療方法，舉凡治療的基準、主標、順序、方法等皆有一定法則，不得逾越，否則便會造成誤治。              中醫常用的治則有治本和治療、正常和反治、壯水制陽與益火消陰，以及運用五行生克規律等隔治法及所謂「汗、吐、下、溫、清、消、補」八法等。          (一)治本和治標：標本，主要用來分清疾病的主末和輕重緩急的情況。一般而言，標係指疾病的現象，本是指疾病的本質。臨床治療時必須弄清標本的關係，因為同一性質的疾病，常可表現各種不同的症狀；而不同性質的疾病，有時也會表現相同的症狀。另外標本的概念是辯証的，如從病因和症狀來分，病因為本，症狀為標；從症狀來分，原發症狀為本，續發症狀為標；從疾病新舊來分，本身舊病為本，新病為標，因此在治療上也有先後不同。一般情況下，是先治本後治標，但在特殊情形下，又有「急則治則，緩則治本」及「標本俱急，標本同治」的變法。          (a)急則治標：若標病甚急，可影響患者的安危時，必須先治其標，後治其本。例如因脾病引起的腹水中滿症，見二便不通或喉風腫閉時，當先消除中滿喉閉，通利二便然後再按病因治其病本。          (b)緩則治本：一般的慢性病，先治其本而標病自癒。如陰虛（病因為本）發熱咳嗽（症狀為標），用滋陰治本之法治陰虛，而發熱咳嗽症狀自癒。          (c)標本俱急，標本同治：大多於病情緊急之時，因在時間、條件上已不允許單獨治標或治本，必須標本同治。例如咳喘胸滿、腰痛、小便不利，一身盡腫，雖然病本在腎，病標在肺，但因水邪射肺，標本俱急，故需同時用利尿（腎）、發汗（肺）的治表來表裡雙解。          (二)正治與反治：「正治」亦稱「逆治」即針對病情，採用與病情相反的藥物，施行「逆病氣而治之」，如內經所言：「虛者補之，實者瀉之，乾者潤之，濕者燥之，熱者冷之，寒者溫之」，故正治是一般正常治療的方法。「反治」亦稱「從治」，即針對病情，採用與病情相的藥物，施行「從順病氣而治之」，如內經所言：「以熱治熱，以寒治寒」，故反治是對特殊病情的反常的治法。          (三)壯水制陽、益火消陰法：實際上也是從根本著手的一種治法，並非見寒治寒、見熱治熱，而是採用培本清源的方法來解決。壯水制陽法適用於腎中真陰不足之症，用峻補腎中真陰來消除因腎除不足而不能制陽的陽亢症狀，如頭暈目眩，舌燥咽痛，虛火牙痛，足跟痛，足心發熱，脈沈細數，兩尺較大等，方用地黃丸也。益火消陰法適用於腎中真陽不足之症，用知指峻補腎中真陽來消除因腎陽不足而無力溫化的陰凝症狀，如腰痛腳軟，身半以下有冷感，少腹拘急，小便不利或小便反多等，方用桂附八味丸也。          (四)五行生克隔治法：某臟有病，若非他臟傳變而來則直接治療有病的臟腑。如心虛自病則直接補心即可。但五臟之間會互相影響，故有所謂「虛則補其母」、「實則瀉其子」和「隔一隔二」的療法。          (a)虛則補其母：依五行母子相生規律，當某臟氣虛時，可以間接補益它的母臟。如脾（土）與肺（金）是母子相生關係，脾為肺之母，肺為脾之子。如果肺氣不足可影響其母臟脾，如肺虛久咳，可用健脾來治，此即「培土生金」。          (b)實則瀉其子：依五行母子相生規律，當某臟的病是因子實偏旺而引起，可以用實則瀉其子來治療。如肝（木）火偏旺，疏泄太過而影響腎（水）的封藏功，導致遺精夢泄時，即可清泄子實（肝火），來治療。          (c)隔一隔二治法：多用於證候複雜的疾患，如肺（金）與肝（木）為制約關係，若肺金不足（肺虛）不能克制肝木，而肝木會出現反克即相侮的現象，如出現脅痛、口苦、咳嗽、咳血等，叫做木火刑金。同時因肝木過旺，影響脾土健運，出現脅痛吞酸，食慾不振，腹脹，大便泄瀉等症狀，故治療時要用培補脾土法，培土（補脾）即可生金（肺），金旺（肺氣充足）又可以制木，並防止木旺克土，此即隔一（臟）隔二（臟）的治法。          (五)八法的運用：          (a)汗法：開泄腠理，逐邪外出，是為汗法。適用於外感初期表證、水腫、瘡瘍初起和麻疹將透未透時。區分如下：           辛溫發汗：適用於惡寒甚、發熱輕的表寒證。如麻黃湯。           辛涼發汗：適用於發熱甚、惡寒輕的表熱證。如銀翹散。           滋陰發汗：適用於素稟陰虛又外感表邪。如加減葳蕤湯。           助陽發汗：適用於素稟陽虛又外感表邪。如參附再造湯。           化歛發汗：適用於素有痰飲又外感表邪。如小青龍湯。           養血發汗：適用於血虛外感。如蔥白七味散。           理氣發汗：適用於外感表邪兼有氣滯。如香蘇散。           解表清裡：適用於外有表邪，裡有熱證。如三黃石膏湯。           解表攻裡：適用於外有表邪，裡有實證。如防風通聖散。           汗法注意事項：凡劇烈吐下、淋病、吐衄血者忌用汗法；服藥汗出最好微微出汗，不宜大汗淋漓而造成亡陰或亡陽；發汗時要避免風寒，以防再次受邪；並忌油膩厚味辛辣等物。          (b)吐法：引導病邪，湧吐而出，是為吐法。適用於痰食停滯胸膈胃脘，欲有上湧之勢，或誤食毒物尚在胃中等，此外吐法亦可代替升提法，如癃閉或妊娠胞阻。           寒吐：適用於熱邪鬱滯於上，如瓜蒂散。           熱吐：適用於寒邪鬱滯於上，如雄黃解毒丸。           峻吐：適用於邪實壅于上，病勢急迫，如三聖散。           緩吐：適用於邪實正虛，病在上焦，如參蘆飲。           吐法注意事項：吐法為急救方法，一般以一吐為快不宜反覆使用；若見孕婦及產婦，虛弱病人，肺胃病有吐血病史者及腳氣嚴重的病人均不得使用吐法。          (c)下法：通泄大便，攻逐結滯，名為下法。適用於胃腸熱結、水結、蓄血、蟲積等病。           寒下：適用於裡熱實證，大便不通或熱結旁流。如大承氣湯。           溫下：適用於寒痰結滯，脾胃冷積，寒實結腸，大便不通者，如三物備急丸。           潤下：適用於津液不足，陰虧血少，大便艱澀，如麻子仁丸。           逐水：適用於陽水實證，如控涎丹。           通瘀：適用於蓄血、瘀血內結，如桃仁承氣湯。           攻痰：適用於痰滯膠結，大便不通，如滾痰丸。           外導：適用於燥屬停結直腸，正氣未復，不堪攻下，如蜜煎導法，豬膽汁導法。           下法注意事項：下法如果用之不當，流量很大，故有表症無裡實症或既有表症又有裡實症；但表症急於裡實症或病雖在裡而非實症都禁用下法。又老人、新產婦及病後等因津液不足而大便閉結的，不得用峻下之劑；再者婦女懷孕期及月經期宜慎用下法。          (d)和法：和解疏泄，使病邪從樞外解，是為和法。適用於少陽病證及肝脾不和等證。           和而兼汗：適用於病情偏表實又需和解，如小柴胡湯加桂枝。           和而兼下：適用於病情偏裡實又需和解，如大柴胡湯。           和而兼溫：適用於病情偏寒又需和解，如柴桂薑桂湯。           和而兼清：適用於病情偏熱又需和解，如蒿芩清膽湯。           和而兼消：適用於病情偏積滯又需和解，如黃連湯。           和而兼補：適用於病情偏正氣虛又需和解，如六和湯。           調和肝脾：適用於情志不遂，肝脾不和，如逍遙散。           和法注意事項：和法雖是比較和緩的治法，但用之不當亦會助邪或損傷正氣。故凡病在表未入少陽者、邪已入裡的實證、三陰寒症者禁用。          (e)溫法：祛除寒邪，補益元陽，是為溫法。適用於寒邪直中三陰，或熱證轉為寒證。           回陽校逆：適用於真陰不足，寒邪直中三陰，或熱病汗下清涼太過，以致邪入三陰，證候較急者，如四逆湯。           溫中祛寒：適用於素體陽虛，寒邪內侵，證候較緩者，如理中丸。           溫法注意事項：一切實熱證候絕對禁用，否則火上加油，立生危險；素體陰虛血虧，津液不足者須慎用。          (f)清法：清熱保津，除煩解渴，是為清法。適用於熱病表邪已解，裡熱熾盛而無結實者。           辛寒清氣：適用於熱在氣分，熱熾津傷而無便祕裡實者，如白虛湯。           苦寒清火：適用於熱在氣分，津液未傷而有實火者，如黃連解毒湯。           透營清熱：適用於熱入營分者，如清營湯。           鹹寒清血：適用於熱入血分，如犀角地黃湯。           養陰清熱：適用於熱灼傷陰，水不制火者，如甘露飲。           清熱開竅：適用於高熱不退，神志昏糊者，如安宮牛黃丸。           清熱熄風：適用於熱極生風，肝陽上亢，四肢抽搐，角弓反張者，如羚羊鉤藤湯。           清法注意事項：凡虛寒體質，食慾不振，大便溏瀉者慎用。          (g)補法：補益氣血，協調陰陽為補法。適用於正氣不足、體力衰弱之患者。           補氣：適用於脾肺氣虛，倦怠少氣，虛熱自汗，脈大而虛；或脫肛、疝氣、子宮下墜、虛脫；大失血時當重用補氣以生血者，如補中益氣湯、獨參湯。           補血：適用於血虛、失血者，如四物湯。           補陰：適用於陰精或津液不足者，如大補陰丸。           補陽：適用於脾腎陽虛者，如腎氣丸。           補法注意事項：凡外感病不輕用補法，以防誤補留邪之弊；又因補藥多膩膈，為了防止虛不受補，在補藥中應少佐健脾行氣藥。          (h)消法：漸消緩散，消導破堅，是為消法。適用於慢性癥瘕積聚而又不宜峻攻者。           消堅麻積：適用於癥瘕積聚者，如五疳消積丸。           消瘀行氣：適用於氣結血瘀者，如通瘀煎。           消食導滯：適用於飲食停滯，如保和丸。           消痰化飲：適用於痰飲蓄積，胸膈脹痞，如杯如盤，如枳朮丸。           消水散腫：適用於氣不化水，水氣外溢，和實脾飲。           消法注意事項：消法不適於急症及體質極虛弱者，又氣虛中滿的膨脹、土不制水的腫滿入脾陽不運的腹脹泄瀉、婦女血枯的月經閉止都禁用消法。 |

# 第三节 治则

**一、治则的概念**

（一）治则的含义

治则是治疗疾病时所必须遵循的法则，又称“治之大则”。治则是在整体观念和辨证论治理论指导下，根据四诊（望、闻、问、切）所获得的客观资料，在对疾病进行全面地分析、综合与判断的基础上，而制订出来的对临床立法、处方、遣药具有普遍指导意义的治疗规律。

（二）治则与治法的关系

治则是用以指导治疗方法的总则，而治法是在治则指导下制定的治疗疾病的具体方法，它从属于一定治疗原则。例如，各种疾病从邪正关系来说，不外乎邪正斗争、消长、盛衰的变化。因此，在治疗上，扶正祛邪就成为治疗的基本原则。在这一总的原则指导下，根据具体情况所采取的益气、养血、滋阴、补阳等方法，就是扶正的具体方法，而发汗、吐下等方法，则是祛邪的具体方法。

（三）治疗原则

祖国医学认为：“治病必求于本”（《素问·阴阳应象大论》）。本，本质、本原、根本、根源之渭。治病求本，就是在治疗疾病时，必须寻找出疾病的根本原因，抓住疾病的本质，并针对疾病的根本原因进行治疗。它是中医辨证论治的一个根本原则，也是中医治疗中最基本的原则。

阴平阳秘，精神乃治，阴阳乖戾，疾病乃起。阴阳失调是人体失去生理状态而发生病理变化的根本原因，治疗疾病就是要解决阴阳失调——偏胜偏衰的矛盾，使之重归于新的动态平衡。所以，治病求本，本者本于阴阳之谓，即治病必须追究疾病的根本原因，审察疾病的阴阳逆从，而确定治疗方法。“故凡治病者，在必求于本，或本于阴，或本于阳，知病之所由生而直取之，乃为善治。若不知根本，则茫如望洋，无可问津矣”（《医门法律·申明内经法律》）。

阴阳失衡是疾病的根本矛盾。治本的基本原则就是调整阴阳，“谨察阴阳之所在而调之，以平为期”（《素问·至真要大论》）。解决人体阴阳两方面所发生的自身不能解决的矛盾，使机体重新恢复阴阳的协调平衡。

但应该知道，疾病的病理变化是极为复杂的，病变过程亦有轻重缓急，所以，临床治疗，尚须知常以达变，灵活运用治疗法则，切忌墨守一则，刻遵一律。如对于某些邪实之证，常根据病邪所在部位的不同，因其势而就近引导，使之排出体外，以达到避免伤正的目的。《金匮要略·水气病脉证并治》所言：“诸有水者，腰以下水肿，当利小便，腰以上肿，当发汗乃愈。”即为此意。

综上所述，中医学治疗疾病的总则，概而言之，就是治病求本，以平为期，知常达变，因势利导。

**二、基本治则**

（一）扶正祛邪

1．扶正祛邪的概念

（1）扶正：扶正培补正气以愈病的治疗原则，就是使用扶助正气的药物，或其他疗法，并配合适当的营养和功能锻炼等辅助方法，以增强体质，提高机体的抗病力，从而驱逐邪气，以达到战胜疾病，恢复健康的目的。

（2）祛邪：祛邪是消除病邪以愈病的治疗原则，就是利用驱除邪气的药物，或其他疗法，以祛除病邪，达到邪去正复，恢复健康的目的。所谓“实者泻之”就是这一原则的具体应用。

2．扶正祛邪的应用：扶正和祛邪是相互联系的两个方面，扶正是为了祛邪，通过增强正气的方法，驱邪外出，从而恢复健康，即所谓“正盛邪自祛”。祛邪是为了扶正，消除致病因素的损害而达到保护正气，恢复健康的目的，即所谓：“邪去正自安”。扶正与祛邪是相辅相成的两个方面。因此运用扶正祛邪的治则时，要认真仔细分析正邪力量的对比情况，分清主次，决定扶正或祛邪，或决定扶正祛邪的先后。一般情况下，扶正用于虚证；祛邪用于实证；若属虚实错杂证，则应扶正祛邪并用，但这种兼顾并不是扶正与祛邪各半，乃是要分清虚实的主次缓急，以决定扶正祛邪的主次、先后。总之，应以“扶正不致留邪，祛邪不致伤正”为度。具体情况如下：

（1）扶正：扶正适用于以正虚为主，而邪不盛实的虚证。如气虚、阳虚证，宜采取补气、壮阳法治疗；阴虚、血虚证，宜采取滋阴、养血法治疗。

（2）祛邪：适用于以邪实为主，而正未虚衰的实证。临床上常用的汗法、吐法、下法、清热、利湿、消导、行气、活血等法，都是在这一原则指导下，根据邪气的不同情况制定的。

（3）先攻后补：即先祛邪后扶正。适用于虽然邪盛、正虚，但正气尚可耐攻，以邪气盛为主要矛盾，若兼顾扶正反会助邪的病证。如瘀血所致的崩漏证，因瘀血不去，出血不止，故应先活血化瘀，然后再进行补血。

（4）先补后攻：即先扶正后祛邪。适用于正虚邪实的虚实错杂证而正气虚衰不耐攻的情况。此时先祛邪更伤正气，必须先用补法扶正，使正气渐渐恢复到能承受攻伐时再攻其邪。如臌胀病，当正气虚衰为主要矛盾，正气又不耐攻伐时，必须先扶正，待正气适当恢复，能耐受攻伐时再泻其邪，才不致发生意外事故。

（5）攻补兼施：即扶正与祛邪并用。适用于正虚邪实，但二者均不甚重的病证。具体运用时必须区别正虚邪实的主次关系，灵活运用。如以正虚为主要矛盾，单纯用补法又恋邪，单纯攻邪又易伤正，此时则应以扶正为主兼祛邪。如气虚感冒，则应以补气为主兼解表。若以邪实为主要矛盾，单攻邪又易伤正，单补正又易恋邪，此时治当以祛邪为主兼扶正。

（二）标本先后

1．标本先后的概念：标即枝末、树梢，非根本之谓；本即草木之根本，根基。一般而言，从医患关系来说，病人为本，医生为标，即病为本，人为标；从邪正关系来说，人体的正气为本，致病的邪气为标；从病因与症状的关系来说，病因为本，症状为标；从疾病先后来说，旧病为本，新病为标，先病为本，后病为标；从疾病的部位来说，病在内在下为本，病在外在上为标；从现象和本质来说，本质为本，现象为标。可见，标本不是绝对的，而是相对的，有条件的。针对临床病证中标本主次的不同，而采取“急则治标，缓则治本”的法则，以达到治病求本的目的，此即所谓标本先后的基本治则。标本理论对于正确分析病情，辨别病证的主次、本末、轻重、缓急，予以正确的治疗，具有重要的指导意义。

2．标本理论在治疗上的应用

（1）缓则治本：缓则治本的原则，一般适用于慢性疾病，或当病势向愈，正气已虚，邪尚未尽之际。如内伤病其来也渐，且脏腑之气血已衰，必待脏腑精气充足，人体正气才能逐渐恢复。因此，治宜缓图，不可速胜。故“治主以缓，治客以急”（《素问·标本病传论》）。

（2）急则治标：急则治标的原则，一般适用于卒病且病情非常严重，或疾病在发展过程中，出现危及生命的某些症候时。如治暴病不宜缓，初病邪未深入，当急治以去其邪，邪去则正气不伤，病人易于恢复。故曰：“夫病痼疾，加以卒病，首当治其痼疾也”（《金匮要略》）。又如大失血病变，出血为标，出血之因为本，但其势危急，故常以止血治标为首务，待血止后再治出血之因以图本。此外，“先病而后生中满者治其标”，“小大不利，治其标”（《素问·标本病传论》）。先病为本，后病为标，诸病皆先治本，惟独中满和小大不利两证先治其标。因中满之病，其邪在胃。胃为五脏六腑之大源，胃病中满，则药物和水谷之气，俱不能运行，而脏腑皆失其养，其病情更急，故当先治其标。名曰治标实则是治疗脏腑的大本，亦为治本。而大小不利者，因二便不通，病情危急，虽为标病，必先治之。但须注意，小大不利当是急证的大小便不通，如“关格”之类。若为一般病情，可酌情处理，不一定先治。

必须指出，所谓“急则治其标，缓则治其本”，不能绝对化。急的时候也未尝不须治本，如亡阳虚脱时，急用回阳救逆的方法，就是治本；大出血之后，气随血脱时，急用独参汤益气固脱也是治本。不论标本，急者先治是一条根本原则。

同时，缓的时候也不是不可治标，脾虚气滞病人，用理气药兼治其标更有别于单纯补脾。

（3）标本同治：也就是标本兼顾。标本同治适用于标病和本病俱急之时。如痢疾患者，饮食不进是正气虚（本），下痢不止是邪气盛（标）。此时标本俱急，须以扶正药与清化湿热药同时并用，这就是标本同治。又如脾虚气滞病人，脾虚为本，气滞为标，既用人参、白术、茯苓、甘草等健脾益气以治本，又配伍木香、砂仁、陈皮等理气行滞以治标。标本兼治的原则，运用非常广泛，诸如补散并用之参苏饮，消补兼行之枳术丸，攻补兼施之增液承气汤等等。根据病情的需要，标本同治，不但并行不悖，更可相得益彰。

综上所述，一般来说，凡病势发展缓慢的，当从本治；发病急剧的，首先治标；标本俱急的，又当标本同治。总之，临床上必须以“动”的观点来处理疾病，善于抓住主要矛盾，借以确定治疗的先后缓急。故曰：“谨察间甚，以意调之。间者并行，甚则独行”（《素问·标本病传论》）。

（三）正治与反治

1．正治

（1）概念：所谓正治，就是逆其证候性质而治的一种治疗法则，故又称“逆治”。正治是临床最常用的一种治疗法则。

（2）应用：适用于疾病的本质和现象相一致的病证。由于疾病的性质有寒热虚实之别，所以正治法就有寒者热之，热者寒之，虚者补之，实者泻之之分。

①寒者热之：是指寒性病变出现寒象，用温热药治疗，即以热治寒。如表寒证用辛温解表法，里寒证用辛热温里法等，

3热者寒之：是指热证现热象，要用寒凉的药物治疗?如表热证用辛凉解表法，里热证用苦寒清热法。

③虚者补之：是指虚证见虚象，用补益的药物补其虚。如阳虚证用壮阳法，阴虚证用滋阴法。

④实者泻之：是指实证见实象，则用泻法，泻其邪。如食积之证用消导法，水饮停聚证用逐水法，血瘀证用活血化瘀法，虫积证用驱虫法等。

2．反治

（1）概念：所谓反治，是顺从疾病假象而治的一种治疗法则。即采用方药或措施的性质顺从疾病的假象，与疾病的假象相一致，故又称“从治”。究其实质，是在治病求本法则指导下，针对疾病的本质而进行治疗的方法，故仍然是“治病求本”。

（2）应用：适用于疾病的征象与本质不完全一致的病证。用于临床，一般具有以下几种：

①热因热用：指用热性药物治疗具有假热症状的病证之法。适用于真寒假热证，即阴寒内盛，格阳于外，形成里真寒外假热的症候。治疗时针对疾病的本质，用热性药物治其真寒，真寒一去，假热也就随之消失了。这种方法对其假象来说就是以热治热的“热因热用”。

如阴盛格阳证，由于阴寒内盛，阳气被格拒于外，临床既有下利清谷、四肢厥逆、脉微欲绝等真寒之征，又反见身热、面赤等假热之象。因其本质是寒，热象是假，所以就不能用“热

者寒之”的方法，而应用温热药治其真寒，里寒一散，阳气得复，而表现于外的假热，亦随之消失，这就是“以热治热”的具体运用。

②寒因寒用：是指用寒性药物治疗具有假寒症状的病证之法。适用于里热炽盛，阳盛格阴的真热假寒证。如热厥证，因阳盛于内，格阴于外，只现四肢厥冷的外假寒症状，但壮热、口渴、便燥、尿赤等热证是疾病的本质，故用寒凉药治其真热，假寒自然就消失了。这种治法，对其假寒的症状来说，就是“以寒治寒”的反治法。

③塞因塞用：是用补益的药物治疗具有闭塞不通症状的病证之法。适用于因虚而致闭塞不通的真虚假实证。如脾胃虚弱，气机升降失司所致的脘腹胀满等症，治疗时应采取补脾益胃的方法，恢复脾升胃降之职，气机升降正常，脘腹胀满自除。这种以补开塞之法，就是塞因塞用。

④通因通用：是用通利的药物治疗具有实性通泄症状的病证之法。适用于真实假虚之候，如食积腹泻，治以消导泻下；瘀血所致的崩漏，治以活血化瘀等，这种以通治通的方法，就是通因通用。

正治与反治，都是针对疾病的本质而治的，同属于治病求本的范畴。但是，正治与反治的概念有别，并且，就各自采用的方药的性质、效用与疾病的本质、现象间的关系而言，方法上有逆从之分。此外，它们的适用病证有别：病变本质与临床表现相符者，采用正治；病变本质与临床表现的属性不完全一致者，则适于用反治。由于在临床上，大多数疾病的本质与其征象的属性是相一致的，因而，正治是最常用的一种治疗法则。

（四）调整阴阳

1．概念：所谓调整阴阳，是针对机体阴阳偏盛偏衰的变化，采取损其有佘，补其不足的原则，使阴阳恢复于相对的平衡状态。从根本上讲，人体患病是阴阳间协调平衡遭到破坏，出现了偏盛偏衰的结果：故调整阴阳，“以平为期”是中医治疗疾病的根本法则。

2．应用

（1）损其有余：损其有余，又称损其偏盛，是指阴或阳的一方偏盛有余的病证，应当用“实则泻之”的方法来治疗。

①抑其阳盛：“阳盛则热”所致的实热证，应用清泻阳热，“治热以寒”的法则治疗。

②损其阴盛：对“阴盛则寒”所致的实寒证，应当温散阴寒，“治寒以热”，用“寒者热之”的法则治疗。

由于阴阳是互根的，“阴盛则阳病”，“阳盛则阴病”。在阴阳偏盛的病变中，如其相对一方有偏衰时，则当兼顾其不足，配以扶阳或滋阴之法。

（2）补其不足：补其不足，是指对于阴阳偏衰的病证，采用“虚则补之”的方法予以治疗的原则。病有阴虚、阳虚、阴阳两虚之分，其治则有滋阴、补阳、阴阳双补之别。

①阳病治阴，阴病治阳：阳病治阴适于阴虚之证，阴病治阳适用于阳虚之候。“阴虚则热”所出现的虚热证，采用“阳病治阴”的原则，滋阴以制阳亢。“阳虚则寒”所出现的虚寒证，采用“阴病治阳”的原则，阴虚者补阴，阳虚者补阳，以平为期。

②阳中求阴，阴中求阳：根据阴阳互根的理论，临床上治疗阴虚证时，在滋阴剂中适当佐以补阳药，即所谓“阳中求阴”。治疗阳虚证时，在助阳剂中，适当佐以滋阴药，即谓“阴中求阳”。因阳得阴助而生化无穷，阴得阳升而泉源不竭。故临床上治疗血虚证时，在补血剂中常佐以补气药；治疗气虚证时，在补气剂中也常佐以补血药。

③阴阳双补：由于阴阳是互根的，所以阴虚可累及阳，阳虚可累及阴，从而出现阴阳两虚的病证，治疗时当阴阳双补。由于阴阳是辨证的总纲，疾病的各种病理变化都可用阴阳失调加以概括。因此从广义来讲，解表攻里、升清降浊、补虚泻实、调理气血等治疗方法，都属于调整阴阳的范围。

（五）调和气血

1．概念：人之生以气血为本，人之病无不伤及气血。所以，“治病之要诀，在明气血”（《医林改错》）。所谓调和气血，是根据气和血的不足及其各自功能的异常，以及气血互用的功能失常等病理变化，采取“有余泻之，不足补之”的原则，使气顺血和，气血协调。它是中医治疗疾病的重要原则，适于气血失调之候。

2．应用：气属阳，血属阴。气血的生成与运行，又依赖于脏腑经络的正常生理活动，所以调和气血又须与燮理阴阳、调整脏腑密切结合起来。

（1）气病治则：祖国医学认为，气具有温煦、气化、推动、防御和固摄之功。气之为用，无所不至，一有不调，则无所不病。气有不调之处，即病本所在之处。故治疗时必以调气为要，而调气之法众多，如《读医随笔·升降出入论》所言：“气之亢于上者，抑而降之；陷于下者，升而举之；散于外者，敛而固之；结于内者，流而散之”。推而广之，则寒之、热之，乃至按摩、针灸、饮食等均属于调气之列。

气病之治则，概而言之，即：气虚则补，气滞则疏，气陷则升，气逆则降，气脱则固，气闭则开。

①气虚则补：气虚系指元气亏乏，脏腑功能衰退，抗病能力低下的病理变化。肺主一身之气，脾为后天之本，气血生化之源，故补气主要是补脾肺之气，而尤以培补中气为重：先天之精气，依赖于肾藏精气的生理功能，才能充分发挥先天之精气的生理效应。故气虚之极，又要从补肾人手。

气为血之帅，血为气之母，二者互根互用，故补气又常与补血相结合：气虚为阳虚之渐，阳虚为气虚之极，故在极度气虚时又当与补阳同用。

补气药易于壅滞，一般情况下，痰湿内盛者，不宜使用，但必要时可补气与化痰、祛湿兼施。又有气虚不运而生胀满者，用塞因塞用之法，亦应稍佐理气之品。

②气滞则疏：气滞即气机郁滞不畅。多因情志失调，或痰湿食积、瘀血等停聚于内，影响气的流通，导致局部或全身的气机不畅，从而引起某些脏腑，经络的功能障碍。故云：“气血冲和，百病不生，一有佛郁，诸病生焉。故人生诸病，多生于郁”（《丹溪心法》），因为人体的气机升降出入多与肝主疏泄、肺主宣降、脾主升清、胃主降浊，以及小肠大肠主泌别传导功能有关，故气滞多与肺、肝、脾、胃等脏腑功能失调有关。肝主疏泄，调畅气机，若肝失条达，气机郁结，郁则气滞。所以，气滞之病又以肝气郁滞为先。

治疗气滞，定当理气行气。所谓调气、舒气、理气、利气、行气，虽名称不同，轻重不一，但总以“疏气令调”为期。

因气滞有或在形躯，或在脏腑，或因寒，或因热，或因虚，或因实之异，故不可一味破气、行气，应根据脏腑经络之寒热虚实而调之。用苦寒泄热而不损胃，用辛温理气而不破气，用滑润濡燥涩而不滋腻气机，用宣通而不揠苗助长。

疏气药大多辛香而燥，大剂或久用能耗气、散气和消耗津液，对血虚、阴虚以及火旺等，均当慎用。

③气陷则升：气陷，即气虚升举无力，而反下陷，失于摄纳的一种病理变化。多因禀赋不足，或久病体虚，使脏器之维系、气液之统摄等受到损害，当升者不能升，当固者不能固，而导致各种气虚下陷之候。陷者举之，故气陷当用升气之法。升气之法主要用于中气下陷而见囟陷、胞睑下垂、脱肛、滑泄不止，以及冲任不固所至崩中漏下、带下、阴挺、胎动不安等。

④气逆则降：气逆是指气机升降失常，脏腑之气逆而上冲的病理变化。气逆多见于肺、胃、肝等脏腑。肺气逆则咳嗽胸闷；胃气逆则恶心嗳气；肝气逆则头痛而晕、胸胁胀满，甚则昏厥；肾气（冲气）逆则奔豚。气逆则降气，所谓“气逆于脏……当以顺气为先”（《景岳全书·血证》）。降气又称顺气，平气。气逆于上，以实为主，亦有虚者。降气法，适于实证，且宜暂用，不可久图。若因虚而逆者，补其虚而气自降，不得用降气之品。

⑤气脱则固：气脱是气的内守固摄作用过弱，而致气的外越散脱的一种病理变化。多因气虚至极而成。由于体内气血津液遭到严重损耗，以致脏腑的功能衰竭，阴阳失其相互为根之常，因而有脱绝危亡之险。脱有缓急，故临床上有虚脱和暴脱之分。凡汗出亡阳、精滑不禁、泄痢不止、大便不固、小便自遗、久嗽亡津者，属于气脱。虚者补之，涩可固脱。故气脱者每于补气固本之中加入收涩之品，以补而涩之。若属暴脱者，固涩无效，应当补阳助阴，使阴固阳潜?固涩法常与补法同用，又据证之寒热而与温法或清法同用。因气属阳，故气脱之治，多温补与固涩同用。

⑥气闭则开：气闭是由于浊邪外阻，或因气郁之极，甚至气的外出亦为所阻，从而出现突然闭厥的病理变化。临床上以突然昏倒，不省人事，或伴有四肢厥冷为主要特征。闭则宣开，因清窍闭塞而昏厥，故又称开窍。开窍有温开、凉开之分。气闭有虚实之分，实则邪未减而正末衰，治当开其闭：而虚则为内闭外脱之候，当予以补气养血，回阳固脱之晶。切勿但见气饥闭塞，不分虚实，一律用辛香走窜、通关开窍之药，以避免犯虚虚实实之弊。

（2）血病治则：血为水谷之精华，出于中焦，生于脾，宣于肺，统于心，藏于肝，化精于肾，功司濡养、滋润，调和五脏，洒陈六腑，维持着生命活动的正常进行，临床上，血之为病，证有血虚、血瘀、出血、血寒、血热之分。其治疗则有补、行、止、凉之异。

①血虚则补：血虚是指血液不足或血的濡养功能减退的一种病理变化。心主血，肝藏血，脾生血统血，肾精可化而为血，所以血虚多与心肝脾肾有密切关系。气为阳，血为阴，气能生血，血能载气，根据阳生阴长的理论，血虚之重证，于补血方内常配人补气药物，可收补气生血之效。血虚与阴虚常常互为因果，故对血虚而兼有阴虚者常配伍补阴之品，以加强其作用。

补血药多滋腻，可妨碍消化，故对湿滞中焦、脘腹胀满、食少便溏者慎用。如必须应用，则应：与健脾和胃药同用，以免助湿碍脾，影响脾胃之健运。

②血脱则固：下血不止，崩中漏下，诸大出血，皆属血脱，用涩以固脱。凡脱则散而不收，故用酸涩温平品，以敛其耗伤。凡治血脱者，于止涩药中加入气药。如，大失血又当用固脱益气之法。气能行血，血能载气，所以血脱必然导致气脱，即气随血脱，并非单纯的血脱，甚则阴竭阳脱，出现亡阳亡阴之危候。

③血瘀则行：血瘀是指血液运行迟缓和不流畅的病理状态。“血实者宜决之”（《素问·阴阳应象大论》）：瘀者行之，总以祛瘀为要。祛瘀又称消瘀：在具体运用活血化瘀法时，应注意以下原则：

辨证精确：运用活血化瘀法，除正确地掌握瘀血的诊断指征外，还必须分清其病位之表里脏腑经络、病性之寒热、病势之或虚或实，方能收到预期效果。如活血化瘀虽是治瘀血证的总则，但瘀血有轻重缓急之分。故活血化瘀又有“和血行瘀”、“活血化瘀”、“破血逐瘀”之别。一般来说，应根据瘀血程度的轻重，分别按和血行瘀、活血化瘀、破血逐瘀三法之序，先轻后重。切勿不分轻重，动辄破瘀攻逐，虽能取快于一时，但瘀去而正伤。

掌握药性：活血化瘀疗法的作用是通过具有活血化瘀功效的药物和方剂来体现的。因．此，必须掌握药物的特性。其一，寒者热之，热者寒之，是中医治病的基本原则，血瘀之因有寒热之分。“血受寒则凝结成块”、“血受热则煎熬成块”（《医林改错》）。因此，要根据药物之寒热温凉分别选用。其二，活血化瘀药物除具有通行血脉、调畅血气、祛除瘀滞的共同功效外，每味药还可兼有行气、养血、凉血、止血、消症、通络、利水、疗伤、?肖痈等不同作用：其三，某些活血化瘀药物，对疾病或病变部位具有敏感性。如消症除痞之三棱，莪术、阿魏，治疗肿块之黄药子、刘寄奴，瘀血在上部用川芎，下部用牛膝，瘀血人心用郁金，在肝用泽兰等等。掌握这些药性，选药组方可恰到好处。

熟悉配伍：血瘀往往是由多种原因而引起的，所以活血化瘀必须根据辨证的结果，视具体情况配合其他疗法，才能充分发挥它的功效。临床常用的配伍有：理气行气、补气益气，补血养血、止血消症、凉血温经、清热解毒等。

④血寒则温：血寒是指寒邪侵袭经络，气血流行不畅，或素体阳虚，虚寒内生，而致气血凝滞而言，以寒痛为其临床特征。以温经散寒药通经活络，和和血行血之品相配伍。

⑤血热则凉：血热是脏腑火热炽盛，热迫血分，或外感温热邪气侵入血分的一种病理变化，以出血和热象为临床特征。热者寒之，故血热多选用清热凉血和凉血止血之品治之：血得寒则凝，得温则行：所以应用凉血止血和清热凉血等寒凉药物，要中病即止，不可过剂。出血而有明显瘀滞者，不宜一味大剂寒凉止血．必要时配合活血行血药，旨在避免留瘀之患。热盛必伤阴，除配伍有养阴作用的清热凉血和凉血止血之品外，亦可加入养阴之药。

⑥出血则止：凡血液不循常道，上溢于口鼻，下出于二阴，或溢于肌肤者，统称为出血：出血宜止血。正确地运用止血法，必须注意以下几点：

分清出血的原因和性质：出血的原因大多与火和气有关。“血动之由，惟火惟气耳”（《景岳全书·血证》）：气为血帅，血随气行，或火旺而气逆血溢，或寒凝而气滞血瘀，亦有气虚挟寒者，但出血以属热者为多。此外，内有瘀血，血脉阻滞，流行不畅，导致血不循经，亦可发生出血。出血之病机以气为主，贯通寒热虚实。

止血还必须分清出血的部位，因为咳血、衄血、吐血、便血、尿血、阴道出血，不仅有寒热虚实之异，而且所累脏腑也不尽一致。因此，止血必须辨证施治，切勿一味止血，即“见血休治血”之谓，忌用大剂寒凉或固涩：出血虽以属热者为多。但血证初起，应禁用大剂凉血止血，寒凉药亦不可久用，以防止瘀血内停，损伤脾阳，脾愈伤则血愈不归经。更忌单纯用收涩止血之品，对出血而兼血瘀证尤须如此，切勿“闭门留寇”，关于炭剂止血的应用：炭剂止血是中医治疗出血的重要措施。素有“红遇黑则止”之说，但不能凡见出血，不分病之虚实，药之寒热，皆炒炭投之。

使用炭剂止血的一般规律是：实热火证之出血，须苦寒之药以直折其火，热清则血自宁。虚热火旺之出血，宜滋阴清热降火，用甘寒、咸寒以滋阴清热，炭剂焦苦有伤津耗液之虞，故不宜使用炭剂。出血之虚寒者，当用温热之晶，而寒凉药则不相宜。若寒热错杂，虚实并见之失血，用药宜寒热兼顾，虚实并进，止血之剂不论寒药与热药，均可炒炭而用。临床用炭剂止血，须权衡利弊，正确使用才能体现炭剂止血之妙用。

（3）气血同病治则：气非血不和，血非气不运，气属阳，血属阴，一阴一阳，互相维系。由于气血之间的关系非常密切，生理上相互依存，病理上常相互影响，终致气血同病。气对血有温煦、化生、推动、统摄作用。气虚无以生化必致血虚，推动、温煦之功减弱必致血瘀，统摄无权必致出血，气滞则血因之而瘀，气机逆乱则血亦随之而上逆或下陷。此为气病及血。同样，血病亦可及气，如血虚无以载气，则血亦随之而少，血瘀则气亦随之而滞，血脱则气无所附，必随之脱逸，乃至亡阴、亡阳之危候。

气血关系失调，常常表现为气血同病，故治疗则应调整两者之间的关系，从而使气血关系恢复正常状态。

①气病治血：气血互相维附，气虚则血弱，气滞则血瘀，气陷则血下，气逆则血乱，气温而血滑，气寒而血凝。气病则血随之亦病。故曰：“气为血之帅，血为气之母，气即病矣，则血不得独行，故亦从而病焉。是以治气药中必兼理血之药”（《医家四要》）。这就是气病治血的理论依据。总之，治气不治血，非其治也。气虚宜“精中求气”，气郁宜兼顾其耗阴血滞，气逆宜求于气血冲和：这是治疗气病的重要原则。

②血病治气：气病血必病，血病气必伤，气血两者，和则俱和，病则同病，但“气为主，血为辅，气为重，血为轻”（《医学真传·气血》）。所以“气血俱要，而补气在补血之先，阴阳并需，而养阳在滋阴之上”（《医宗必读·水火阴阳论》）。此虽指治疗虚证而言，实为治。血之准则，一言以蔽之，治血必治气，气机调畅，血病始能痊愈。

血虚者，补其气而血自生。血虚补气之法，以健脾益气、温养心气、补益肾气为主。因为脾能健运，化源充足，血脉充盈：心生血，水谷精气赖心阳之温煦，才能变化而赤为血。

肾阳为一身诸阳之本，肾精赖真火之蒸化方能化而为血：血滞者，行其气而血自调。气有一息之不运，则血有一息之不行。气行则血行，气滞则血瘀，血瘀气亦滞。故治疗血瘀必须重视调气。因气虚、气滞均可致瘀，且血之运行与心、肺、肝、脾等有密切关系?所谓调气又有疏肝理气、宣畅肺气、温通心气，和补益元气之分，其中尤以调肝气为最。肝主疏泄，疏通气机，促进气血之运行。若肝郁气滞，疏泄失职，气滞则血瘀。所以必用疏肝理气之药物，疏通气机，气行则血亦行，不治瘀白化。

血溢者，调其气而血自止。血随气行，气和则血循经，气逆则血乱溢，气虚、气实、气寒、气热均属气失冲和之列。故治血必调气，气和则血宁。

综上所述，气之与血，两相维附，气为主，血为辅，气为橐龠，血如波澜，故“有因气病而及血者，先治其气；因血病而及气者，先治其血”（《医宗必读·辨治大法论》）。临证时，应综观全局，燮理阴阳，俾阴平阳秘，气调血和，则其病自愈。

（六）调整脏腑

1．概念：人体是一个有机的整体，脏与脏、脏与腑、腑与腑之间，生理上相互协调，相互为用，在病理上也相互影响。一脏有病可影响他脏，他脏有病也可影响本脏。因此，调整脏腑就是在治疗脏腑病变时，既要考虑一脏一腑之阴阳气血失调，更要注意调整各脏腑之间的关系，使之重新恢复平衡状态。这是调整脏腑的基本原则。

2．应用

（1）调整脏腑的阴阳气血：脏腑是人体生命活动的中心，脏腑阴阳气血是人体生命活动的根本，脏腑的阴阳气血失调是脏腑病理改变的基础。因此，调整脏腑阴阳气血是调整脏腑的基本原则。

脏腑的生理功能不一，其阴阳气血失调的病理变化也不尽一致。因此，应根据脏腑病理变化，或虚或实，或寒或热，予以虚则补之，实则泻之，寒者热之，热者寒之。如，肝主疏泄，藏血，以血为体，以气为用，性主升发，宜条达舒畅，其病理特点为肝气肝阳常有余，肝阴肝血常不足。肝用太强，气郁化火，血虚生热生风等，其病变主要有气和血两个方面，气有气郁、气逆，血有血虚、血瘀等。故治疗肝病重在调气、补血、和血，结合病因予以清肝、滋肝、镇肝等。

（2）顺应脏腑的生理特性：五脏藏精气而不泻，六腑传化物而不藏。脏腑的阴阳五行属性、气机升降出入规律、四时通应，以及喜恶在志等生理特性不同，故调整脏腑须顺应脏腑之特性而治。如脾胃属土，脾为阴土，阳气乃损；胃为阳土，阴气乃伤。脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥。脾气主升，以升为顺，胃气主降，以降为和。故治脾常宜甘温之剂以助其升运，而慎用阴寒之晶以免助湿伤阳。治胃常用甘寒之剂以通降，而慎用温燥之品以免伤其阴。

（3）协调脏腑之间的关系

①根据五行生克制化规律调节

根据五行相生规律调节：其治则主要有“补母”与“泻子”两个方面。滋水涵木、培土生金、益火补土、生金资水等从属于“虚则补其母”；肝实泻心、心实泻胃等从属于“实则泻其子”。

根据五行相克规律调节：其治则主要有抑强和扶弱两个方面。如木火刑金者，采用佐金平木法来泻肝清肺，此属抑强；肝虚影响脾胃，此为木不疏土，治以和肝健脾，以加强双方之功能，此为扶弱。至于抑木扶土、泻南补北等，属于二者兼施，而有主次之别。

根据五行制化规律调节：五行之间生中有克，克中有生，相互生化，相互制约，循环不息。因此，根据五行调节机制对脏腑功能进行调整，不仅要补母泻子，抑强扶弱，调整相关两脏的关系，而且更要将两者结合起来，调整相关三脏之间的关系，如木克土，土生金，金克木，既要抑木扶土，又要培土生金，佐金平木，使之亦制亦化，协调平衡。

②根据五脏互藏理论调节：五行互藏，五行配五脏，而五脏互藏。一脏统五脏，五脏统一脏。人体任何生理功能既受五脏共同调节，又有主从之分。就呼吸功能而言，肺主呼吸，但肺主出气，肾主纳气，肝调畅气机，使之升降相宜，脾主运化水谷精微，参与生成宗气；心主血脉而藏神，血为气母，心血给气以营养，心神又为呼吸调节之主宰。故五脏均参与呼吸的调节，其中尤以肺脾肾为要。所以，呼吸功能失调，常重在调治肺脾肾三脏。

③根据脏腑相合关系调节：人体脏与腑的配合，体现了阴阳、表里相输应的关系。脏行气于腑，腑输精于脏。生理上彼此协调，病理上又相互影响，互相传变。因此，治疗脏腑病变，除了直接治疗本脏本腑之外，还可以根据脏腑相合理论，或脏病治腑，或腑病治脏，或脏腑同治。

脏病治腑：如心合小肠，心火上炎之证，可以直泻心火，而通利小肠，导心经之热从下而出，则心火自降。它如肝实泻胆、脾实泻胃等，此即治脏先治腑之谓。

腑病治脏：如肾合膀胱，膀胱气化功能失常，水液代谢障碍，治肾即所以治膀胱。大便秘结，腑气不通，则肺气壅塞。而宜降病气，亦可使腑气得顺，大便自通。

脏腑同治：脏腑病变，虽可脏病治腑，腑病治脏，但临床上多脏腑同治。如脾与胃，纳运相得，燥湿相济，升降相因，故脾病必及胃，胃病必累脾。所以，临床上常脾胃同治。

实则泻腑，虚则补脏：六腑传化物而不藏，以通为用，以降为和，五脏藏精气而不泻，以藏为贵。五脏六腑皆可表现为实证，实则泻之。不仅六腑之实泻腑以逐邪，如阳明腑实证之胃肠热结，用承气以荡涤胃肠之实热。而五脏之实亦借泻腑以祛邪，如肝经湿热，可借清泄肠道，渗利小便，使湿热从二便而出。五脏之虚自当虚则补之，六腑虚亦可借补脏以扶正。如膀胱气化无权而小便频多，甚则遗溺，多从补肾固摄而治。小肠泌别清浊功能低下，多从脾肾治之等等。

（七）因时、因地、因人制宜

疾病的发生、发展与转归，受多方面因素的影响。如气候变化、地理环境、个体的体质差异等，均对疾病有一定的影响：因此治疗疾病时，必须把这些因素考虑进去，根据具体情况具体分析，区别对待，以采取适宜的治疗方法：

1．因时制宜

（1）概念：四时气候的变化，对人体的生理功能、病理变化均产生一定的影响：根据不同季节气候的特点，来考虑治疗用药的原则，就是因时制宜。

（2）应用：一年四季，有寒热温凉的变迁，所以治病时，要考虑当时的气候条件：例如：春夏季节，气候由温渐热，阳气升发，人体腠理疏松开泄，即使外感风寒，也应注意慎用麻黄、桂枝等发汗力强的辛温发散之品，以免开泄太过，耗伤气阴；而秋冬季节，气候由凉变寒，明盛阳衰．人体腠理致密，阳气潜藏于内，此时若病热证，也当慎用石膏、薄荷等寒凉之品，以防苦寒伤阳：故曰：”用温远温，用热远热．用凉远凉，用寒远寒”（{素问·六元正纪大论》）：所谓“用温远温”。“远”，避之谓；前者之“温”。指药物之温，后者之“温”。指气候之温：就是说用温性药时，当避其气候之温：余者与此同义。

2．因地制宜

（1）溉念：根据不同地理环境特点，来考虑治疗用药的原则，就叫因地制宜。（2）应用：不同的地理环境，由于气候条件及生活习惯不同，人的生理活动和病变特点也有区别，所以治疗用药亦应有所差异：如我国西北地区，地势高而寒冷，其病多寒．治宜辛温；东南地区，地势低而温热，其病多热，治宜苦寒—说明地区不同。患病亦异，而治法亦当有别：即使相同的病证，治疗用药亦当考虑不同地区的特点，例如，用麻黄、挂枝治疗外感风寒证，在西北严寒地区，药量可以稍重，而在东南温热地区，药量就应稍轻、此外，某些地区还有地方病，治疗时也应加以注意。

3．因人制宜

（1）概念：根据病人年龄、性别、体质、生活习惯等不同特点，来考虑治疗用药的原则，叫做因人制宜。

（2）应用：在治疗时不能孤立地看待疾病，而要看到病人的整体情况．如：

①年龄：年龄不同，生理机能及病变特点亦不同，老年人气血衰少，上机减退，患病多虚证或正虚邪实，治疗时，虚证宜补，而邪实须攻者亦应注意配方用药，以免损伤正气：小儿生机旺盛，但气血末亢．脏腑娇嫩，且婴幼儿生活不能自理，多病饥饱不匀，寒温失调，故治疗小儿，当慎用峻剂和补剂。一般用药剂量，亦必须根据年龄加以区别。

②性别：男女性别不同，各有其生理特点，特别是对妇女有经期、怀孕、产后等情况，治疗用药尤须加以考虑。如妊娠期，禁用或慎用峻下、破血、滑利、走窜伤胎或有毒药物．产后又应考虑气血亏虚及恶露情况等。

③体质：在体质方面，由于每个人的先天禀赋和后天调养不同，个体素质不仅有强弱之分，而且还有偏寒偏热以及素有某种慢性疾病等不同情况，所以虽患同一疾病，治疗用药亦当有所区别。如，阳旺之躯慎用温热，阴盛之体慎用寒凉。其他如患者的职业、工作条件等也与某些疾病的发生有关，在诊治时也应该注意。

因时、因地、因人制宜的治疗原则，充分体现了中医治疗疾病的整体观念和辨证论治在实际应用上的原则性和灵活性。必须全面地看问题，具体情况具体分析。

**东方本位 中医八大基础理论之治则治法**

“治病求本”是中医学治疗疾病的指导思想，具体指在治疗疾病时，必须寻找出疾病的根本原因，针对疾病的本质进行治疗。治则，是治疗疾病的基本原则，如扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜等。治法是治疗疾病的方法，如汗、吐、下、和、清、温、补、消八法。治疗措施，是在治法指导下对病证进行治疗的具体技术、方式与途径，包括药治、针灸、按摩、导引、熏洗等。

[](javascript:void(0))

**1.治则**

（1）正治与反治

正治，指采用与证候性质相反的方药进行治疗的治则，适用于疾病征象与其本质相一致的病证，如寒者热之、热者寒之。

反治，指顺从病证的外在假象而治的治则，适用于疾病征象与其本质不完全符合的病证，如以热治热、以寒治寒。

（2）治标和治本

针对临床病证中标本主次的不同，采取“急则治标，缓则治本，标本兼治”的法则，可达到治病求本的目的。病势发展缓慢者，当治本；发病急剧者，首先治标；标本俱急或标本俱缓者，标本兼治，灵活运用。

（3）扶正与祛邪

扶助正气，祛除邪气，使疾病早日向好转、痊愈的方向转化。要掌握好以下原则：攻补应用合理；辨清先后主次；扶正不留邪，祛邪不伤正。

（4）调整阴阳

调整阴阳，指根据机体阴阳盛衰的变化而损其有余或补其不足，使之重归于和谐平衡，做到“以平为期”是中医治疗疾病的根本法则。

（5）调和脏腑

调和脏腑就是在治疗脏腑病变时，既要考虑一脏一腑之阴阳气血失调，更要注意从整体入手调和各脏腑之间的关系，使之重新恢复平衡状态，这是调和脏腑的基本原则。

（6）调理精、气血、津液

精、气血、津液是脏腑经络功能活动的物质基础，生理上各有不同功用，彼此之间又相互为用。

（7）三因制宜

三因制宜，是因时制宜、因地制宜、因人制宜的统称，是指临床治病要根据时令、地域、患者等具体情况，制订适宜的治疗方法。

[](javascript:void(0))

**2.治法**

中医最常用的治法是八法，即“汗、和、下、消、吐、清、温、补”。

（1）汗法

汗法是通过开泄腠理、调畅营卫、宣发肺气等方法，使在表的六淫之邪随汗而解的一类治法。凡外感表证、疹出不透、水肿、泄泻、咳嗽而见恶寒发热、头痛身疼等表证，均可用汗法治疗。

（2）吐法

吐法是通过涌吐的方法，使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食等从口中吐出的一种治法。吐法主要适用于中风痰壅、宿食壅阻胃脘、痰涎壅盛之癫狂、喉痹等，属于病情急迫又急需吐出之证。因吐法易伤胃气，故体虚气弱、妇人新产、孕妇等均应慎用。

（3）下法

下法是通过荡涤肠胃、通泄大便的方法，使停留于肠胃的有形积滞从大便排出的一种治法。下法适用于燥屎内结、瘀血内停、宿食不消、结痰停饮、虫积等病证。

（4）和法

和法是通过和解或调和的方法，使半表半里之邪，或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一种治法。凡邪在少阳、肝脾不和、气血失和等均可使用和法治疗。

（5）清法

清法是通过清热、泻火、凉血、解毒等方法，以解除在里之热邪的一种治法。适用于热证、火证、热毒证及虚热证等。

（6）温法

温法是通过温散里寒的方法，使在里的寒邪得以消散的一种治法。适用于寒邪在里之里寒证。

（7）消法

消法是通过消食导滞、行气活血、化痰利水、驱虫等方法，使气、血、痰、食、水、虫等有形之邪渐消缓散的一种治法。适用于饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、疳积虫积等病证。

（8）补法

补法是通过滋养补益的方法，以恢复人体正气，治疗各种虚证的一种治法。补法一般是在无外邪时使用，但若邪气壅盛而又兼有正气亏虚，正虚无力祛邪时，可与汗法、下法、消法等配合使用。

**第七章 治则**

内容提要:介绍扶正与祛邪、治标与治本，正治与反治、三因制宜、同病异治、异病同治和治未病等治疗原则，分别阐述这些原则的理论基础及临床运用。至于在治则理论指导下的各种具体治疗方法，属《治法与方剂》的内容，本章未予介绍。

治则，就是治病的法则。它是以四诊所收集的客观资料为依据，运用中医朴素的辩证观点和整体观念的理论原则，在对疾病综合分析和判断的基础上提出来的临证治疗规律，是各种证候具体治疗方法的指导原则。因此，它和一般所说的治疗立法不同，治疗立法是指临证时对某一具体病证所确立的治疗方法，如风寒表证用辛温发汗法，里实 证 用攻 下法，等等。治则是指对临床病证总的治疗原则，是祖国医学基础理论的重要组成部分之一。

治则的内容，包括扶正与祛邪、治本与治标、正治与反治、三因制宜、同病异治、异病同治、治未病等，这些原则几千年来对指导临床辨证立法起了很大的作用。

第一节 扶正与祛邪

“正”指正气，指人体对疾病的防御能力、抵抗力和自然修复能力，以及人体对内外环境的适应能力 ;“邪”指那气，指各种致病因素，包括由这些致病因素引起的病 变化。任何疾病的过程，都不外乎是正气与邪气矛盾双方斗争的过程。因此，在治疗法则上，也就离不开“扶正”与“祛邪”两个方法。

扶正，就是使用补益正气的药物及营养、锻炼等方法以扶助正气，增强体质，提高机体的抵抗力，达到战胜疾病恢复健康的目的。“扶正以祛邪”法，适用于以正虚为主要矛盾的病证。临床可根据病人的具体情况，运用益气、养血、滋阴、助阳等补法。

祛邪，就是使用攻逐邪气的药物，或运用针灸等各种治疗方法，以祛除病邪，消除致病因子，从而达到邪去正复的目的。“祛邪以复正”法，适用于以邪盛为主要矛盾的病证。临床可根据病人的具体情况，运用发汗、攻下、清解、消导等驱邪外出的方法。

祖国医学认为疾病的发生与发展，关系到正与邪两个方面，而且非常重视人体正气的作用。机体的脏腑功能正常，气血充盈，也就是正气强盛，邪气就无从侵入，疾病也就不会发生，此即所谓“正气存内，邪不可干” (《素问·刺 法论》)。相反，在正气虚弱，抵抗力不足的情况下，病 邪就有可能乘虚侵入人体，发生疾病，此即所谓“邪之所凑，其气必虚”(《素问。评热病论》)。正气的作用，不仅决定着疾病的发生，而且关系着疾病的发展、预后和转归，正胜邪退，疾病就会趋向好转或痊愈;若正不胜邪，则病情就要恶化，甚至死亡。

由此，可以看出，祖国医学非常重视机体的内在因素，对待扶正与祛邪两个方面，强调扶助正气在治疗上所起的作用，但也不排除外在因素的致病条件，故亦不忽略祛除病邪在治疗上的重要作用，这是中医治则学说的理论特点。但在临床运用的时候,尚须结合邪正盛衰消长的具体情况,根据正邪两方面在疾病表现中所处地位，区别主次、先后。灵活掌握。原则上是实证宜攻、虚证宜补，但临床中邪正虚实往往混杂出现。如果邪实正虚，专用攻法祛邪，不顾正气，不但达不到祛邪的目的，且可使正气更虚。因此，在重病、久病出现邪实正虚的情况下，必须重视机体的内在因素，兼顾正气，故治疗上又有“攻补兼施”的原则，即祛邪 与扶正兼顾，具体运用时，可根据临床病证的具体情况，采取以扶正为主，兼顾祛邪，或以祛邪为主，兼顾扶正，或先扶正后社邪，或先祛邪后扶正，灵活掌握。例如，外感热病过程中.热结肠胃，腹胀满痛。便闭不通，并由于邪热内结、化媒伤阴，出现口燥咽干、津枯液竭之证，这是由邪实 而导致阴虚，纯用通便泻下之法，则正不耐攻，有暴脱之虞,故须以祛邪为主、兼顾正气，将通便养阴之药混合应用，如用黄龙汤或增液承气汤治疗。又如久病脾虚，而失健运，出现食少纳呆、体倦无力、腕腹痞闷、肠鸣便游之证。这是由牌虚而导致院腹痞塞，若见其痞而妄用攻法，则必致牌气愈虚而痞塞愈甚，故治疗之法宜补脾益气为主，而兼佐消导之品，如山植、神曲、槟榔等。至于先扶正后祛邪还是先祛邪后扶正，则需根据临床的具体证候表现，灵活掌握。

由此可见，在临床实际运用中，应把“扶 正”与“祛邪”两方面辩证地结合起来，根据病情的具体表现，或以扶正为主，或以祛邪为主，或先攻后补，或攻补兼施，随机应委，掌握机宜，才能收到预期的效果。

**第二节 治标与治本**

标本是用来分析探讨疾病过程中主要矛盾和次要矛盾，以及矛盾的主要方面和次要方面的关系。一般情况下，“本”是矛盾的主要方面，“标”是矛盾的非主要方面。根据标本原则指导治疗，就要抓主要矛盾，正确分清疾病过程中主次先后和轻重缓急的关系，给以恰当治疗。

标本的含义是相对的，而且是多方面的。如从人的正气与病邪来分，则正气为本，病邪为标;从病因与症状来分，则病因为本，症状为标;从病变的部位来分，则内胜为本，体表为标。由于标本所指不同，因此在临床上，用分清标本的方法，来决定治疗的先后缓急，这样就有“治病求本”和“急则治标，缓则治本”等方法。

一、治病求本

“本”是根本。是本质的意思，是指矛盾的主要方面。治病求本，就是治疗疾病，首先必须找出疾病的本质，针对疾病的本质进行治疗，这是祖国医学辨证施治的根本原则。如前所述，本与标是相对的，而且是多方面的。但不论从那一方面来论，都是首先要抓住疾病的本质，病本能除，标亦随之而解。如恶寒、发热、鼻塞、咳嗽的风寒侵袭肺卫的表证，风寒侵袭肺卫是疾病的“本”，恶寒、发热、咳嗽等症状表现是疾病的“标”，只有用疏散风寒，宣肺解表的方法，才能治愈发热、咳嗽等症状。又如头 痛，可以由外感、血虚、痰湿、瘀血、肝阳上亢等种种原因所引起，治疗时就必须找出它的原因所在，分别用辛 散、养 血、化  燥湿、活血化瘀、平肝潜阳等方法进行治疗。这种针对病因的治疗，就是治本。

二、急则治标，缓则治本

临床疾病的变化是千变万化的，在其发展过程中，有时非主要矛盾也可以上升为主要矛盾。所以，标本的应用，就有“急则治其标，缓则治其本”的变通方法。就是说在标病甚急，如不先治其标病，可能影响本病的治疗，或影响患者的生命时，就要急治其标。例如肝病患者，出现了腹水肿胀之症状，则肝病为本,腹水为标;但当腹水发展到严重阶段,出现了不能平卧、呼吸困难、二便不利等危象时，如果正气可支，就应该先攻水利尿，以治其标，待水消病缓，然后再疏肝养肝，以治其本。又如夏日中暑，出现卒然昏倒、不省人事、身热肢厥等症状，宜先以通关开窍之法，使 其 神 志 苏醒，然后再清暑养阴以治其本。可见，急则治标，仅为权宜急救之法，待危象消除，病势缓解，还要治本，以拔病根。但是，在一般情况下，凡病势缓而不急的，皆需从本论治，这同前面所谓治病求本之法，道理是一致的，所以说“急则治标，缓则治本”

还必须指出，所谓“急则治其标，缓则治其本”，亦不要绝对化。急的时候也未尝不需治本，例如，亡阳虚脱的时候，急用回阳救逆的方法，就是治本;大出血之后，气随血脱，急用独参汤益气固脱，也是治本。同时，缓的时候，也不是不可治标，如脾虚气滞病人，脾虚是本，气滞是标，在补脾的基础上兼用理气药兼治其标，更有利于补脾。

三、标本同治

临床上常用的是“标本同治”。例如，因脾虚而气滞出现胸腹胀满，用健脾益气之药，如参、茂等，是治其本再配合理气消滞之品，如木香、砂仁、陈皮等，是治其标。这样标本兼治，有助于提高疗效，缩短病程，故为临床所常用。

总之，在辨证施治中，分清标本，是抓主要矛盾，解决主要矛盾的一种方法。如果标本不明，治疗就会主次不分，必然影响疗效。甚至延误病机，造成不良后果。但疾病的变化是错综复杂的，因此在辨认疾病的标本时，还应注意标本的相互转化，何者为本，何者为标，不能一成不变，应予灵活掌握。

**第三节 正治与反治**

正治法，就是通过分析疾病的证候表现，辨明疾病本质的寒热虚实，然后采用与疾病本质相反的药物，逆其病证而治，即正治法。因所用之药物性能与病症相逆，故又叫逆治法，即《内经》所说的“逆者正治”。如“寒者热之”、“热者寒之”“虚者补之”、“实者泻之”等方法,皆属正治法范围。通过逆治，用药物的温清补泻之偏，以调整病体的阴阳虚实之偏，达到补偏救弊、阴阳和调，这就是逆治法的治疗目的。一般说来，一定性质的疾病，大多表现出和本质相符的证候，寒病有寒象，热病有热象，虚病有虚象，实病有实象。绝大多数疾病都可用正治法去解决，故正治法为临床所常用的治疗方法。

反治法，用于症状本质与症状表现不相一致的病证。在治疗中，采用与疾病现象相同的药物，顺从某疾 病 现 象而治，即反治法。因系顺从病证而治，故又叫从治 法，即《内经》所说的“从者反治”。如“热因热用，寒因寒用，塞因塞用，通因通用”，皆属反治法范围。一般来讲，疾病的本质与现象是一致的，但如果病势严重，机体不能如常地反映邪正相争的情况，亦可出现本质与现象不相一致的 情 况。例如，外感热证，其本质是热，但在阳热盛极的时候，有时会出现恶寒战栗、四肢厥冷的假寒现象，我们辨明了这是“内真热，外假寒”，就要用寒凉性的药物以清热泻火，这就是“寒因寒用”(用寒药治其假寒)。阳虚内寒的病证，其本质是虚寒，但在阴寒盛极，虚阳外越的时候,有时会出现面红、烦躁的假热现象，我们辨明了这是“内真寒,外假热”，就要用温热性的药物以回阳救逆，这就是“热因热用”( 用热药治其假热)。因脾气虚弱而失健运，往往出现院腹痞满、消化迟滞等假实现象，我们辨明了这是“真虚假实”，就要用补牌益气的药物，治其虚胀、虚满,这就是“塞因塞用”( 用补药治其痞塞不通的假实)。肠内湿热蕴结，热迫下注,往往出现里急后重，下利频数的腹泻之证(如痴疾、急性肠炎等)，若从疾病现象来看，下利频繁,类似虚证,但辨明了这是 由于肠内湿热蕴结引起，就不要安行止涩，而要仍用通便泻下之品，如大黄、槟榔等，以消除肠内之积热秽 滞，则下利自止，这就是“通因通用”(用通便泻下药治其后重泻下的病证)。这些寒因寒用、热因热用、塞因塞用、通因通用的治疗方法,都是顺从疾病的表象而治，从现象看,与治寒以热、治热以寒的正治法相反，故称为反治法。但这些表象都是与疾病本质不相一致的，属于假象。因此，从疾病的本质米分析，仍不失热以治寒、寒以治热，补以治虚，泻以 治 实之意，还是紧紧扣住治病求本的根本原则。因此，反治法也可看作是正治在特殊情况下的变法。

综上所述，可以看出，正治法一般适用于病 情 比 较单纯，疾病本质与症状表现相一致的病症;反治法一般适用于病情比较复杂，疾病本质与症状表现不相一致的病证。正如《内经》说的“微者逆之、甚者从之”( 即病情 比较单纯轻微的病证，因其疾病本质与症状表现相一致，故采用治寒以热，治热以寒的逆治方法。病情比较复杂严重的病证，往往出现寒极则热，热极则寒的假象，这时要顺从其寒热之假象而治)。就是这个道理。

**附:反 佐 法**

反佐法为防止病气与药物之气相格拒而设。有药物反佐和服法反佐两种。

药物反佐:就是临证配方时，在多种寒凉药中佐以少许温热药，或在多种温热药中，佐以少许寒凉药。例如白通加猪胆汁汤，即方中既有温热之姜附，又佐以少许苦寒之猪胆汁，这就是药物的反佐法。

服法反佐:热病用寒药，采用温服的方 法;寒病 用热药，采用凉服的方法。例如姜、附凉饮，承气汤热服等，皆是服药的反佐法。

治则治法

最后修改时间：2019-11-14 阅读：25356 次

 “治病求本”是中医学治疗疾病的指导思想，具体指在治疗疾病时，必须寻找出疾病的根本原因，针对疾病的本质进行治疗。治则，是治疗疾病的基本原则，如扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜等。治法是治疗疾病的方法，如汗、吐、下、和、清、温、补、消八法。治疗措施，是在治法指导下对病证进行治疗的具体技术、方式与途径，包括药治、针灸、按摩、导引、熏洗等。

1.治则

（1）正治与反治

正治，指采用与证候性质相反的方药进行治疗的治则，适用于疾病征象与其本质相一致的病证，如寒者热之、热者寒之。

反治，指顺从病证的外在假象而治的治则，适用于疾病征象与其本质不完全符合的病证，如以热治热、以寒治寒。

（2）治标和治本

针对临床病证中标本主次的不同，采取“急则治标，缓则治本，标本兼治”的法则，可达到治病求本的目的。病势发展缓慢者，当治本；发病急剧者，首先治标；标本俱急或标本俱缓者，标本兼治，灵活运用。

（3）扶正与祛邪

扶助正气，祛除邪气，使疾病早日向好转、痊愈的方向转化。要掌握好以下原则：攻补应用合理；辨清先后主次；扶正不留邪，祛邪不伤正。

（4）调整阴阳

调整阴阳，指根据机体阴阳盛衰的变化而损其有余或补其不足，使之重归于和谐平衡，做到“以平为期”是中医治疗疾病的根本法则。

（5）调和脏腑

调和脏腑就是在治疗脏腑病变时，既要考虑一脏一腑之阴阳气血失调，更要注意从整体入手调和各脏腑之间的关系，使之重新恢复平衡状态，这是调和脏腑的基本原则。

（6）调理精、气血、津液

精、气血、津液是脏腑经络功能活动的物质基础，生理上各有不同功用，彼此之间又相互为用。

（7）三因制宜

三因制宜，是因时制宜、因地制宜、因人制宜的统称，是指临床治病要根据时令、地域、患者等具体情况，制订适宜的治疗方法。

2.治法

中医最常用的治法是八法，即“汗、和、下、消、吐、清、温、补”。

（1）汗法

汗法是通过开泄腠理、调畅营卫、宣发肺气等方法，使在表的六淫之邪随汗而解的一类治法。凡外感表证、疹出不透、水肿、泄泻、咳嗽而见恶寒发热、头痛身疼等表证，均可用汗法治疗。

（2）吐法

吐法是通过涌吐的方法，使停留在咽喉、胸膈、胃脘的痰涎、宿食等从口中吐出的一种治法。吐法主要适用于中风痰壅、宿食壅阻胃脘、痰涎壅盛之癫狂、喉痹等，属于病情急迫又急需吐出之证。因吐法易伤胃气，故体虚气弱、妇人新产、孕妇等均应慎用。

（3）下法

下法是通过荡涤肠胃、通泄大便的方法，使停留于肠胃的有形积滞从大便排出的一种治法。下法适用于燥屎内结、瘀血内停、宿食不消、结痰停饮、虫积等病证。

（4）和法

和法是通过和解或调和的方法，使半表半里之邪，或脏腑、阴阳、表里失和之证得以解除的一种治法。凡邪在少阳、肝脾不和、气血失和等均可使用和法治疗。

（5）清法

清法是通过清热、泻火、凉血、解毒等方法，以解除在里之热邪的一种治法。适用于热证、火证、热毒证及虚热证等。

（6）温法

温法是通过温散里寒的方法，使在里的寒邪得以消散的一种治法。适用于寒邪在里之里寒证。

（7）消法

消法是通过消食导滞、行气活血、化痰利水、驱虫等方法，使气、血、痰、食、水、虫等有形之邪渐消缓散的一种治法。适用于饮食停滞、气滞血瘀、癥瘕积聚、水湿内停、疳积虫积等病证。

（8）补法

补法是通过滋养补益的方法，以恢复人体正气，治疗各种虚证的一种治法。补法一般是在无外邪时使用，但若邪气壅盛而又兼有正气亏虚，正虚无力祛邪时，可与汗法、下法、消法等配合使用。

[阴阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3)学说是在气[一元论](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E5%85%83%E8%AE%BA" \o "一元论)的基础上建立起来的中国古代的朴素的对立统一理论，属于中国古代唯物论和辩证法范畴，体现出中华民族[辩证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A9%E8%AF%81" \o "辩证)思维的特殊精神。其哲理玄奥，反映着宇宙的[图式](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%BE%E5%BC%8F" \o "图式)。其影响且远且大，成为人们行为义理的准则。如当今博得世界赞叹的《孙子兵法》是中国古代兵家理论和实战经验的总结，其将阴阳义理在军事行为中运用至极，已达到出神人化的境界。

阴阳学说认为：世界是物质性的整体，宇宙间一切事物不仅其内部存在着阴阳的对立统一，而且其发生、发展和变化都是阴阳二气对立统一的结果。

[中医学](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E5%AD%A6)把阴阳学说应用于医学，形成了中医学的阴阳学说，促进了中医学理论体系的形成和发展，中医学的阴阳学说是中医学理论体系的基础之一和重要组成部分，是理解和掌握中医学理论体系的一把钥匙。“明于阴阳，如惑之解，如醉之醒”（《[灵枢](http://www.a-hospital.com/w/%E7%81%B5%E6%9E%A2" \o "灵枢).病传》），“设能明彻阴阳，则医理虽玄，思过半矣”（《[景岳全书](http://www.a-hospital.com/w/%E6%99%AF%E5%B2%B3%E5%85%A8%E4%B9%A6" \o "景岳全书).传忠录.阴阳篇》）。

中医学用阴阳学说阐明生命的起源和本质，人体的[生理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%90%86" \o "生理)功能、[病理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86" \o "病理)变化，[疾病](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%BE%E7%97%85" \o "疾病)的诊断和防治的根本规律，贯穿于中医的理、法、方、药，长期以来，一直有效地指导着实践。

**一、阴阳的基本概念**

（一）阴阳的含义

1．阴阳的哲学含义：阴阳是中国古代哲学的基本范畴。气一物两体，分为阴阳。阴阳是气本身所具有的对立统一属性，含有对立统一的意思，所谓“阴阳者，一分为二也”（《类经.阴阳类》）。阴和阳之间有着既对立又统一的辩证关系。阴阳的对立统一是宇宙的总规律：阴阳不仅贯穿于中国古代哲学，而且与天文、历算、医学＼农学等具体学科相结合，—并成为各门具体学科的理论基础，促进了各门具体学科的发展。阴阳的对立、互根、消长和转化构成了阴阳的矛盾运动，成为阴阳学说的基本内容。

阴阳与矛盾的区别：阴阳虽然含有对立统一的意思，但是它与唯物辩证法的矛盾范畴有着根本的区别。这种区别表现为：

（1）阴阳范畴的局限性：唯物辩证法认为，一切事物内部所包含的对立都是矛盾。矛盾范畴，对于各对立面的性质，除了指出其对立统一外，不加任何其他限定。对立统一是宇宙中最普遍的现象。因此，矛盾范畴适用于一切领域，是事物和现象最抽象最一般的概括。而阴阳范畴不仅具有对立统一的属性，而且又有另外一些特殊的规定，属于一类具体的矛盾。阴阳是标志事物一定的趋向和性态特征的关系范畴。所以，阴阳尽管包罗万象，具有普遍性，但在无限的宇宙中，阴阳毕竟是一种有限的具体的矛盾形式，其内涵和外延比矛盾范围小很多，其适用范围有；定的限度，仅能对宇宙的事物和现象作一定程度的说明和概括，更不能用以说明社会现象。另外对于唯物辩证法来说，具体矛盾的双方，如有主有从，何者为主，何者为从，则视具体情况而定。但阴阳学说认为，在相互依存的阴阳矛盾中，一般情况下阳为主导而阴为从属，即阳主阴从。在人体内部阴阳之中，强调以阳为本，阳气既固，阴必从之。“凡阴阳之要，阳密乃固……阳强不能密，阴气乃绝”，“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明”（《[素问](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B4%A0%E9%97%AE" \o "素问).生气通天论》）。阳气是生命的主导，若失常不固，人就折寿夭亡。因此，在治疗疾病时，主张、“血气俱要，而[补气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E6%B0%94" \o "补气)在[补血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E8%A1%80" \o "补血)之先；阴阳并需，而养阳在[滋阴](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BB%8B%E9%98%B4" \o "滋阴)乏上”（《医宗必读.水火阴阳论》）。总之，阴阳学说对矛盾双方的性态作了具体限定，一方属阴，一方属阳，阳为主，阴为从。一般说来，这种主从关系是固定的，这也表现出阴阳学说的特殊性和局限性。

（2）阴阳范畴的直观性：唯物辩证法的矛盾范畴是建立在高度科学抽象的基础之上的，是宇宙的根本规律。而阴阳范畴，由于当时的科学发展水平的限制，使阴阳范畴还不可能超出直观的观察的广度和深度，不可能具有严格科学的表现形式，往往有一定的推测的成分。

2．阴阳的医学含义

阴阳范畴引入医学领域，成为中医学理论体系的基石，成为基本的医学概念。在中医学中，阴阳是自然界的根本规律，是标示事物内在本质属性和性态特征的范踌，既标示两种对立特定的属性，如明与暗、表与里、寒与热等等，又标示两种对立的特定的运动趋向或状态，如动与静、上与下、内与外、迟与数等等。

总之，事物和现象相互对立方面的阴阳属性，是相比较而言的，是由其性质、位置、趋势等方面所决定的。阴阳是抽象的属性概念而不是具体事物的实体概念，也是一对关系范畴，它表示各种物质特性之间的对立统一关系。所以说：“阴阳者，有名而无形”（《灵枢.阴阳系日月》）。

（二）阴阳的普遍性、相对性和关联性

1．阴阳的普遍性：阴阳的对立统一是天地万物运动变化的总规律，“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始”（《素问，阴阳应象大论》）。不论是空间还是时间，从宇宙间天地的回旋到万物的产生和消失．都是阴阳作用的结果。凡属相互关联的事物或现象，或同一事物的内部，都可以用阴阳来概括，分析其各自的属性，如天与地、动与静、水与火、出与入等。

2．阴阳的相对性：具体事物的阴阳属性，并不是绝对的，而是相对的。也就是说，随著肘间的推移或所运用范围的不同，事物的性质或对立面改变了，则其阴阳属性也就要随之而改变。所以说“阴阳二字，固以对待而言，所指无定在”（《局方发挥》）。

阴阳这种相对性表现为：

（1）相互转化性：在一定条件下，阴和阳之间可以发生相互转化，阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。如[寒证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E8%AF%81" \o "寒证)和[热证](http://www.a-hospital.com/w/%E7%83%AD%E8%AF%81" \o "热证)的转化，病变的[寒热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E7%83%AD" \o "寒热)性质变了，其阴阳属性也随之改变。在人体[气化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%8C%96" \o "气化)运动过程中，生命物质和生理功能之间，物质属阴，功能属阳。二者在生理条件下，是可以互相转化的，物质可以转化为功能，功能也可以转化为物质。如果没有这种物质和功能之间的相互转化，[生命活动](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%91%BD%E6%B4%BB%E5%8A%A8" \o "生命活动)就不能正常进行。

（2）无限可分性：阴阳的无限可分性即阴中有阳，阳中有阴，阴阳之中复有阴阳，不断地一分为二，以至无穷。如，昼为阳，夜为阴。而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜则为阴中之阳。随着对立面的改变，阴阳之中又可以再分阴阳。

自然界任何相互关联的事物都可以概括为阴和阳两类，任何一种事物内部又可分为阴和阳两个方面，而每一事物中的阴或阳的任何一方，还可以再分阴阳。事物这种相互对立又相互联系的现象，在自然界中是无穷无尽的。所以说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也”（《素问. 阴阳离合论》）。这种阴阳属性的相对性，不但说明了事物或现象阴阳属性的规律性、复杂性，而且也说明了阴阳概括事物或现象的广泛性，即每一事物或现象都包含着阴阳，都是一分为二的。

3．阴阳的关联性：阴阳的关联性指阴阳所分析的事物或现象，应是在同一范畴，同一层次，即相关的基础之上的。只有相互关联的一对事物，或一个事物的两个方面，才能构成一对矛盾，才能用阴阳来说明，如天与地、昼与夜、寒与热等等。如果不具有这种相互关联性的事物，并不是统一体的对立双方，不能构成一对矛盾，就不能用阴．阳来说明。

（三）划分事物或现象阴阳属性的标准

“水火者，阴阳之征兆也”（《素问.阴阳应象大论》）。中医学以水火作为阴阳的征象，水为阴，火为附，反映了阴阳的基本特性。如水性寒而就下，火性热而炎上。其运动状态，水比火相对的静，火较水相对的动，寒热、上下、动静，如此推演下去，即可以用来说明事物的阴阳属性。划分事物或现象阴阳属性的标准是：

凡属于运动的、外向的、上升的、[温热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E7%83%AD" \o "温热)的、明亮的、功能的……属于阳的范畴；静止的、内在的、下降的、寒凉的、晦暗的、物质的……属于阴的范畴。由此可见，阴阳的基本特性，是划分事物和现象阴阳属性的依据。

（四）气与阴阳

[中医](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB)古代哲学气一元论认为，气是世界的本原物质，气一物两体，分为阴气和阳气。阴阳是气的固有属性。气的运动是阴阳的对立统一运动。中医学认为，气是构成人体和维持人体生命活动的物质基础。人体之气按阴阳特性可分为阴阳两类，把对人体具有温煦推动作用的气称之为阳气，把对人体具有营养滋润作用的气称为阴气。气的阴阳对立统一运动是生命运动的根本规律。

**二、阴阳学说的基本内容**

（一）阴阳对立

对立是指处于一个统一体的矛盾双方的互相排斥、互相斗争。阴阳对立是阴阳双方的互相排斥、互相斗争。阴阳学说认为：阴阳双方的对立是绝对的，如天与地、上与下、内与外、动与静、升与降、出与人、昼与夜、明与暗、寒与热、虚与实、散与聚等等。万事万物都是阴阳对立的统一。阴阳的对立统一是“阴阳者，一分为二也”的实质。

对立是阴阳二者之间相反的一面，统一则是二者之间相成的一面。没有对立就没有统一，没有相反也就没有相成。阴阳两个方面的相互对立，主要表现于它们之间的相互制约、相互斗争。阴与阳相互制约和相互斗争的结果取得了统一，即取得了[动态平衡](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8A%A8%E6%80%81%E5%B9%B3%E8%A1%A1" \o "动态平衡)。只有维持这种关系，事物才能正常发展变化，人体才能维持正常的生理状态；否则，事物的发展变化就会遭到破坏，人体就会发生疾病。

例如：在自然界中，春、夏、秋、冬四季有温、热、凉、寒气候的变化，夏季本来是阳热盛，但夏至以后阴气却渐次以生，用以制约[火热](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%81%AB%E7%83%AD&action=edit&redlink=1" \o "火热（尚未撰写）)的阳气；而冬季本来是阴寒盛，但冬至以后阳气却随之而复，用以制约严寒的阴。春夏之所以温热是因为春夏阳气上升抑制了秋冬的寒凉之气，秋冬之所以寒冷是因为秋冬阴气上升抑制了春夏的温热之气的缘故。这是自然界阴阳相互制约、相互斗争的结果。

在人体，生命现象的主要矛盾，是生命发展的动力，贯穿于生命过程的始终。用阴阳来表述这种矛盾，就生命物质的结构和功能而言，则生命物质为阴（精），生命机能为阳（气）。其运动转化过程则是阳化气，阴成形。生命就是生命形体的气化运动。气化运动的本质就是阴精与阳气、化气与成形的矛盾运动，即阴阳的对立统一。阴阳在对立斗争中，取得了统一，维持着动态平衡状态，即所谓“[阴平阳秘](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E5%B9%B3%E9%98%B3%E7%A7%98)”，机体才能进行正常的生命活动。有斗争就要有胜负，如果阴阳的对立斗争激化，动态平衡被打破，出现阴阳胜负、阴阳失调，就会导致疾病的发生。

总之，阴阳的对立是用阴阳说明事物或现象相互对立的两个方面及其相互制约的关系。

（二）[阴阳互根](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E4%BA%92%E6%A0%B9)

互根指相互对立的事物之间的相互依存、相互依赖，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。阴阳互根，是阴阳之间的相互依存，互为根据和条件。阴阳双方均以对方的存在为自身存在的前提和条件。阴阳所代表的性质或状态，如天与地、上与下、动与静、寒与热、虚与实、散与聚等等，不仅互相排斥，而且互为存在的条件。阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。阳蕴含于阴之中，阴蕴含于阳之中。阴阳一分为二，又合二为一，对立又统一。故曰：“阴根于阳，阳根于阴”（《景岳全书.传忠录.阴阳篇》）。“阴阳互根……阴以吸阳……阳以煦阴……[阳盛](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E7%9B%9B)之处而[一阴](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B4" \o "一阴)已生，阴盛之处而[一阳](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B3" \o "一阳)已化”（《素灵微蕴》）。阴阳互根深刻地揭示了阴阳两个方面的不可分离性。中医学用阴阳互根的观点，阐述人体脏与腑、气与血、功能与物质等在生理病理上的关系。

1．阴阳互根是确定事物属性的依据：分析事物的阴阳属性，不仅要注意其差异性，而且还要注意其统一性，即相互关联性，从差异中寻找同一。双方共处于一个统一体中，才能运用阴阳来分析说明。如上属阳，下属阴，没有上之属阳，也就无所谓下之属阴；没有下之属阴，也就无所谓上之属阳。昼属阳，夜属阴，没有昼之属阳，就无所谓夜之属阴；没有夜之属阴，也就没有昼之属阳。热属阳，寒属阴，没有热之属阳，也就无所谓寒之属阴；没有寒之属阴，也就没有热之属阳。所以说，阳依赖于阴，阴依赖于阳，每一方都以其对立的另一方为自己存在的条件。如果事物不具有相互依存的关联性，并不是统一体的对立双方，就无法，分析其阴阳属性，也就不能用阴阳来说明了。

2．阴阳互根是事物发展变化的条件：因为阳根于阴，阴根于阳，阴与阳相互依赖，缺少任何一方，则另一方也就不复存在了。所以事物的发展变化，阴阳二者是缺一不可的。如：就个体的生理活动而言，在物质与功能之间、物质与物质之间、功能与功能之间，均存在着阴阳互根的关系。物质属阴，功能属阳，物质是生命的物质基础，功能是生命的主要标志。物质是功能的基础，功能则是物质的反映。[脏腑](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91" \o "脏腑)功能活动健全，就会不断地促进营养物质的[化生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%96%E7%94%9F" \o "化生)，而营养物质的充足，才能保护脏腑活动功能的平衡。平衡是中国古代整体思维形态之一。平衡，又称中和、中道。平衡思维的基本特征是注重事物的均衡性、适度性。平衡思维在中医学中作为科学形态，用以论述生命运动的规律。无过无不及谓之平衡，过或不及谓之失衡。[阴阳消长](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E6%B6%88%E9%95%BF" \o "阴阳消长)稳定在一定范围内，人体以及机体与环境之间，才能保持正常的平衡状态。如阴阳消长超越了一定的限度（指维持平衡的限度，即条件），则平衡被打破，在自然界则引起灾害，在人体则引起疾病。

在自然界中，四季气候的变化，春去夏来，秋去冬至，四季寒暑的更替，就是阴阳消长的过程。从冬至春及夏，寒气渐减，温热日增，气候则由寒逐渐变温变热，是 “阴消阳长”的过程；由夏至秋及冬，热气渐消，寒气日增，气候则由热逐渐变凉变寒，则是“阳消阴长”的过程。这种正常的阴阳消长，反映了四季气候变化的一般规律。

就人体生理活动而言，各种功能活动（阳）的产生，必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程；而各种营养物质（阴）的化生，又必然消耗一定的能量（阳），

运动变化是中医学对自然和人体生命活动认识的根本出发点，这是中医学的宇宙恒动观。这种运动变化，包含着量变和质变过程。阴阳消长是一个量变的过程。阴阳学说把人体正常的生理活动概括为“阴平阳秘”、“阴阳匀平”，即人体中阴阳对立的统一、矛盾双方基本上处于相对平衡状态，也就是阴阳双方在量的变化上没有超出一定的限度，没有突破阴阳协调的界限，所以人体脏腑活动功能正常。只有物质和功能协调平衡，才能保证人体的正常生理活动。所有相互对立的阴阳两个方面都是如此相互依存的，任何一方都不能脱离开另一方而单独存在。如果双方失去了互为存在的条件，有阳无阴谓之“孤阳”，有阴无阳谓之“孤阴”。孤阴不生，独阳不长，一切[生物](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%89%A9" \o "生物)也就不能存在，不能[生化](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%8C%96" \o "生化)和滋长了。在生命活动过程中，如果正常的阴阳互根关系遭到破坏，就会导致疾病的发生，乃至危及生命。在病理情况F，人体内的阳气和[阴液](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E6%B6%B2" \o "阴液)，一方的不足可以引起另一方的亏损，阳损可以耗阴，阴损可以耗阳。即[阳虚](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E8%99%9A" \o "阳虚)至一定程度时，由于“无阳则阴无以化”，故可进一步损伤体内的阴液而导致[阴虚](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%99%9A" \o "阴虚)，称作“阳损及阴”。如长期[食欲减退](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A3%9F%E6%AC%B2%E5%87%8F%E9%80%80" \o "食欲减退)的病人，多表现为[脾气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E6%B0%94" \o "脾气)（阳）虚弱，脾胃为后天之本，气血生化之源，脾气（阳）虚弱，化源不足，会导致阴（血）亏损，这可称之为阳损及阴的[气血两虚证](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B0%94%E8%A1%80%E4%B8%A4%E8%99%9A%E8%AF%81&action=edit&redlink=1" \o "气血两虚证（尚未撰写）)。反之，阴虚至一定程度，由于“无阴则阳无以生”，故又可损伤体内的阳气而导致阳虚，故称作“阴损及阳”。如[失血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B1%E8%A1%80" \o "失血)病人，由血（阴）的大量损失，[气随血脱](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E9%9A%8F%E8%A1%80%E8%84%B1" \o "气随血脱)，往往会出现形寒肢冷的阳虚之候，这可称之为阴损及阳的气血两虚证。如果人体内阳气与阴液、物质与功能等阴阳互根关系遭到严重破坏，以至一方已趋于消失，而使其另一方也就失去了存在的前提，呈现孤阳或孤阴状态。这种阴阳的相离，意味着阴阳矛盾的消失，那么生命也就即将结束了。

3．阴阳互根是阴阳相互转化的内在根据：因为阴阳代表着相互关联的事物的双方或一个事物内部对立的两个方面，因而阴和阳在一定条件下，可以各向自己相反的方面转化。阴阳在一定条件下的相互转化，也是以它们的相互依存、相互为根的关系为基础的。因为阴阳对立的双方没有相互联结、相互依存的关系，也就不可能各自向着和自己相反的方向转化。

（三）阴阳消长

消长，增减、盛衰之谓。阴阳消长，是阴阳对立双方的增减、盛衰、进退的运动变化。阴阳对立双方不是处于静止不变的状态，而是始终处于此盛彼衰、此增彼减、此进彼退的运动变化之中。其消长规律为阳消阴长，阴消阳长。阴阳双方在彼此消长的动态过程中保持相对的平衡，人体才保持正常的运动规律。平衡是维持生命的手段，达到常阈才是健康的特征。阴阳双方在一定范围内的消长，体现了人体动态平衡的生理活动过程。如果这种“消长”关系超过了生理限度（常阈），便将出现阴阳某一方面的偏盛或偏衰，于是人体生理动态平衡失调，疾病就由此而生。在疾病过程中，同样也存在着阴阳消长的过程。一方的太过，必然导致另一方的不及；反之，一方不及，也必然导致另一方的太过。阴阳偏盛，是属于阴阳消长中某一方“长”得太过的病变，而阴阳偏衰，是属于阴阳某一方面“消’’得太过的病变。阴阳偏盛偏衰就是阴阳异常消长病变规律的高度概括。一般说来，阴阳消长有常有变，正常的阴阳消长是言其常，异常的阴阳消长是言其变。总之，自然界和人体所有复杂的发展变化，都包含着阴阳消长的过程，是阴阳双方对立斗争、依存互根的必然结果。

（四）[阴阳转化](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E8%BD%AC%E5%8C%96)

转化即转换、变化，指矛盾的双方经过斗争，在一定条件下走向自己的反面。阴阳转化，是指阴阳对立的双方，在一定条件下可以相互转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴。阴阳的对立统一包含着量变和质变。事物的发展变化，表现为由量变到质变，又由质变到量变的互变过程。如果说“阴阳消长”是一个量变过程，那么“阴阳转化”便是一个质变过程。

阴阳转化是事物运动变化的基本规律。在阴阳消长过程中，事物由“化”至“极”，即发展到一定程度，超越了阴阳正常消长的[阈值](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%88%E5%80%BC" \o "阈值)，事物必然向着相反的方面转化。阴阳的转化，必须具备一定的条件，这种条件中医学称之为“重”或“极”。.故曰：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”（《素问.阴阳应象大论》）。阴阳之理，极则生变。

但必须指出的是，阴阳的相互转化是有条件的，不具备一定的条件，二者就不能各自向相反的方向转化。阴阳的消长（量变）和转化（质变）是事物发展变化全过程密不可分的两个阶段，阴阳消长是阴阳转化的前提，而阴阳转化则是阴阳消长的必然结果。

以季节气候变化为例，一年四季，春至冬去，夏往秋来。春夏属阳，秋冬属阴，春夏秋冬四季运转不已，就具体体现了阴阳的互相转化。当寒冷的冬季结束转而进入温暖的春季，便是阴转化为阳；当炎热的夏季结束转而进人凉爽的秋季，则是由阳转化为阴。

在人体生命活动过程中，在生理上，物质与功能之间的新陈代谢过程，如营养物质（阴）不断地转化为功能活动（阳），功能活动（阳）又不断地转化为营养物质（阴）就是阴阳转化的表现。实际上，在生命活动中，物质与功能之间的[代谢](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BB%A3%E8%B0%A2" \o "代谢)过程，是阴阳消长和转化的统一，即量变和质变的统一。在疾病的发展过程中，阴阳转化常常表现为在一定条件下，[表证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A8%E8%AF%81" \o "表证)与里证、寒证与热证、[虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "虚证)与[实证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E8%AF%81" \o "实证)、[阴证](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%AF%81" \o "阴证)与[阳证](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E8%AF%81" \o "阳证)的互相转化等。如邪热壅肺的病人，表现为高热、面红、烦躁、[脉数](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E6%95%B0" \o "脉数)有力等，这是机体反应功能旺盛的表现，称之为阳证、热证、实证：但当疾病发展到严重阶段，由于[热毒](http://www.a-hospital.com/w/%E7%83%AD%E6%AF%92" \o "热毒)极重，大量耗伤人体[正气](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A3%E6%B0%94" \o "正气)，在持续[高热](http://www.a-hospital.com/w/%E9%AB%98%E7%83%AD" \o "高热)、[面赤](http://www.a-hospital.com/w/%E9%9D%A2%E8%B5%A4" \o "面赤)、烦躁、脉数有力的情况下，可突然出现[面色苍白](http://www.a-hospital.com/w/%E9%9D%A2%E8%89%B2%E8%8B%8D%E7%99%BD" \o "面色苍白)、四肢厥冷、[精神萎靡](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E8%90%8E%E9%9D%A1" \o "精神萎靡)、脉微欲绝等一派阴寒危象。这是机体反应能力[衰竭](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%B0%E7%AB%AD" \o "衰竭)的表现，称之为阴证、寒证、虚证。这种病证的变化属于由阳转阴。又如[咳喘](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E5%96%98" \o "咳喘)患者，当出现[咳嗽](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E5%97%BD" \o "咳嗽)喘促、痰液稀白、口不渴、[舌淡苔白](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%88%8C%E6%B7%A1%E8%8B%94%E7%99%BD&action=edit&redlink=1" \o "舌淡苔白（尚未撰写）)、[脉弦](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E5%BC%A6" \o "脉弦)等脉症时，其证属寒（阴证）。常因重感[外邪](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E9%82%AA" \o "外邪)，[寒邪](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AF%92%E9%82%AA" \o "寒邪)外束，阳气闭郁而化热，反而出现咳喘息粗、[咳痰](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E7%97%B0" \o "咳痰)黄稠、[口渴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E6%B8%B4" \o "口渴)、[舌红苔黄](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%88%8C%E7%BA%A2%E8%8B%94%E9%BB%84&action=edit&redlink=1" \o "舌红苔黄（尚未撰写）)、脉数之候，其证又属于热（阳证）。这种病证的变化，是由寒证转化为热证，即由阴转为阳。明确这些转化，不仅有助于认识病证演变的规律，而且对于确定相应的治疗原则有着极为重要的指导意义。

总之，阴阳是中国古代哲学的基本范畴之一，也是易学哲学体系中的最高哲学范畴。中国古代哲学中的一些重要概念、范畴和命题都是以阴阳这一范畴为基础而展开讨论和阐释的，把阴阳当成事物的性质及其变化的根本法则，将许多具体事物都赋予了阴阳的含义。事物的对立面就是阴阳。对立着的事物不是静止不动的，而是运动变化的。阴阳是在相互作用过程中而运动变化的。阴阳的相互作用称之为“阴阳交感”，又名阴阳相推、阴阳相感。交感，交，互相接触；感，交感相应。互相感应，交感相应，谓之交感。阴阳交感表现为阴阳的对立、互根、消长和转化。

阴阳的对立、互根、消长、转化，是阴阳学说的基本内容。这些内容不是孤立的，而是互相联系、互相影响、互为因果的。了解了这些内容，进而理解中医学对阴阳学说的运用，就比较容易了。

**三、阴阳学说在中医学中的应用**

阴阳学说贯穿于中医理论体系的各个方面，用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，并指导[临床诊断](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E8%AF%8A%E6%96%AD" \o "临床诊断)和治疗。

（一）说明人体的组织结构

阴阳学说在阐释人体的组织结构时，认为人体是一个有机整体，是一个极为复杂的阴阳对立统一体，人体内部充满着阴阳对立统一现象。人的一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴、阳两部分。所以说：“人生有形，不离.阴阳”（《素问.宝命全形论》）。

阴阳学说对人体的部位、脏腑、[经络](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BB%8F%E7%BB%9C" \o "经络)、形气等的阴阳属性，都作了具体划分。如：

就人体部位来说，人体的上半身为阳，下半身属阴；体表属阳，体内属阴；体表的[背部](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%8C%E9%83%A8" \o "背部)属阳，[腹部](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B9%E9%83%A8" \o "腹部)属阴；四肢外侧为阳，内侧为阴。

按脏腑功能特点分，心肺脾[肝肾](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%82%BE" \o "肝肾)[五脏](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F)为阴，胆胃[大肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%A7%E8%82%A0" \o "大肠)[小肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%8F%E8%82%A0)[膀胱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%86%80%E8%83%B1)[三焦](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%89%E7%84%A6)腑为阳。五脏之中，心肺为阳，肝脾肾为阴；心肺之中，心为阳，肺为阴；肝脾肾之间，肝为阳，脾肾为阴。而且每一脏之中又有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有[肾阴](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E9%98%B4" \o "肾阴)、肾阳，胃有[胃阴](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%83%E9%98%B4" \o "胃阴)、[胃阳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%83%E9%98%B3" \o "胃阳)等。

在经络之中，也分为阴阳。经属阴，络属阳，而经之中有阴经与阳经，络之中又有阴络与阳络。就十二[经脉](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BB%8F%E8%84%89" \o "经脉)而言，就有手[三阳](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%89%E9%98%B3" \o "三阳)经与手[三阴](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%89%E9%98%B4" \o "三阴)经之分、足三阳经与足三阴经之别。在血与气之间，血为阴，气为阳。在气之中，[营气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%90%A5%E6%B0%94" \o "营气)在内为阴，[卫气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8D%AB%E6%B0%94" \o "卫气)在外为阳等等。

总之，人体上下、内外、[表里](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A8%E9%87%8C" \o "表里)、前后各组织结构之间，以及每一组织结构自身各部分间的复杂关系，无不包含着阴阳的对立统一。

（二）说明人体的生理功能

中医学应用阴阳学说分析人体健康和疾病的矛盾，提出了维持人体阴阳平衡的理论。阴阳匀平谓之平人。机体阴阳平衡标志着健康。健康包括机体内部以及机体与环境之间的阴阳平衡。人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系，使阴阳处于动态平衡状态的结果。

阴阳学说在生理学的应用主要是：

1．说明物质与功能之间的关系：人体生理活动的基本规律可概括为阴精（物质）与阳气（功能）的矛盾运动。属阴的物质与属阳的功能之间的关系，就是这种对立统一关系的体现。营养物质（阴）是产生功能活动（阳）的物质基础，而功能活动又是营养物质所产生的机能表现。人体的生理活动（阳）是以物质（阴）为基础的，没有阴精就无以化生阳气，而生理活动的结果，又不断地化生阴精。没有物质（阴）不能产生功能（阳），没有功能也不能化生物质。这样，物质与功能，阴与阳共处于相互对立、依存、消长和转化的统一体中，维持着物质与功能、阴与阳的相对的动态平衡，保证了生命活动的正常进行。

2．说明生命活动的基本形式：气化活动是生命运动的内在形式，是生命存在的基本特征。升降出入是气化活动的基本形式。阳主升，阴主降。阴阳之中复有阴阳，所以阳虽主升，但阳中之阴则降；阴虽主降，但阴中之阳又上升。阳升阴降是阴阳固有的性质，阳降阴升则是阴阳交合运动的变化。人体阴精与阳气的矛盾运动过程，就是气化活动的过程，也是

阴阳的升降出入过程：死生之机，升降而已。气化正常，则升降出入正常，体现为正常的生命活动。否则，气化失常，则升降出人失常，体现为生命活动的异常。由于阴.阳双方是对立统一的，所以两者之间的升与降、出与人也是相反相成的。这是从阴阳运动形式的角度，以阴阳升降出入的理论来说明人体的生理功能的。

不论是物质与功能的矛盾运动，还是生命活动的基本形式，都说明在正常生理情况下，阴与阳是相互对立又相互依存，处于一个有利于生命活动的相对平衡的协调状态的。如果阴阳不能相互为用而分离，阴精与阳气的矛盾运动消失，升降出入停止，人的生命活动也就终结了。

（三）说明人体的病理变化

人体与外界环境的统一和机体内在环境的平衡协调，是人体赖以生存的基础。机体阴阳平衡是健康的标志，平衡的破坏意味着生病。疾病的发生，就是这种平衡协调遭到破坏的结果。阴阳的平衡协调关系一旦受到破坏而失去平衡，便会产生疾病。因此，阴阳失调是疾病发生的基础。

阴阳学说在[病理学](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86%E5%AD%A6" \o "病理学)上的应用主要是：，

1．分析[邪气](http://www.a-hospital.com/w/%E9%82%AA%E6%B0%94" \o "邪气)和正气的阴阳属性：疾病的发生发展取决于两方面的因素：一是邪气。所谓邪气，就是各种致病因素的总称。二是正气。正气泛指人体的机能活动，常与邪气对称。邪气有阴邪（如寒邪、[湿邪](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B9%BF%E9%82%AA" \o "湿邪)）和阳邪（如[六淫](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AD%E6%B7%AB" \o "六淫)中的[风邪](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A3%8E%E9%82%AA" \o "风邪)、[火邪](http://www.a-hospital.com/w/%E7%81%AB%E9%82%AA" \o "火邪)）之分。正气又有阴精和阳气之别。

2．分析病理变化的基本规律：疾病的发生发展过程就是[邪正](http://www.a-hospital.com/w/%E9%82%AA%E6%AD%A3" \o "邪正)斗争的过程。邪正斗争导致阴阳失调，而出现各种各样的病理变化。无论[外感病](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E6%84%9F%E7%97%85" \o "外感病)或内伤病，其病理变化的基本规律不外乎阴阳的偏盛或偏衰。

（1）阴阳偏盛：即阴盛、阳盛，是属于阴阳任何一方高于正常水平的病变。

阳盛则热：阳盛是病理变化中阳邪亢盛而表现出来的热的病变。阳邪致病，如[暑热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9A%91%E7%83%AD" \o "暑热)之邪侵人人体可造成人体阳气偏盛，出现高热、汗出、口渴、面赤、脉数等表现，其性质属热，所以说“阳盛则热”。因为阳盛往往可导致阴液的损伤，如在高热、汗出、面亦、脉数的同时，必然出现阴液耗伤而口渴的现象，故曰“阳盛则阴病”。 “阳盛则热”，是指因阳邪所致的疾病的性质；“阳盛则阴病”，是指阳盛必然损伤人体的正气（阴液）。

阴盛则寒：阴盛是病理变化中阴邪亢盛而表现出来的寒的病变。阴邪致病，如纳凉饮冷，可以造成机体阴气偏盛，出现[腹痛](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B9%E7%97%9B" \o "腹痛)、[泄泻](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%84%E6%B3%BB" \o "泄泻)、形寒肢冷、舌淡苔白、脉沉等表现，其性质属寒，所以说“阴盛则寒。” 阴盛往往可以导致阳气的损伤，如在腹痛、泄泻、舌淡苔白、脉沉的同时，必然出现阳气耗伤而形寒肢冷的现象，故日“阴盛则阳病”。“阴盛则寒”，是指因阴邪所致疾病的性质；“阴盛则阳病”，是指阴盛必然损伤人体的正气（阳气）。

用阴阳消长的理论来分析，“阳盛则热”属于阳长阴消，“阴盛则寒”属于阴长阳消。其中，以“长”为主，“消”居其次。

（2）阴阳偏衰：阴阳偏衰即阴虚、阳虚，是属于阴阳任何一方低于正常水平的病变。

阳虚则寒：阳虚是人体阳气虚损，根据阴阳动态平衡的原理，阴或阳任何一方的不足，必然导致另一方相对的偏盛。阳虚不能制约阴，则阴相对偏盛而出现寒象：如机体阳气虚弱，可出现面色苍白、[畏寒](http://www.a-hospital.com/w/%E7%95%8F%E5%AF%92" \o "畏寒)肢冷、神疲蜷卧、[自汗](http://www.a-hospital.com/w/%E8%87%AA%E6%B1%97" \o "自汗)、脉微等表现：其性质亦属寒，所以称“阳虚则寒，”

阴虚则热：阴虚是人体的阴液不足。阴虚不能制约阳，则阳相对偏亢而出现热象。如久病耗阴或素体[阴液亏损](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E9%98%B4%E6%B6%B2%E4%BA%8F%E6%8D%9F&action=edit&redlink=1" \o "阴液亏损（尚未撰写）)，可出现[潮热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BD%AE%E7%83%AD" \o "潮热)、[盗汗](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%97%E6%B1%97" \o "盗汗)、[五心烦热](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E5%BF%83%E7%83%A6%E7%83%AD" \o "五心烦热)、[口舌干燥](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%8F%A3%E8%88%8C%E5%B9%B2%E7%87%A5&action=edit&redlink=1" \o "口舌干燥（尚未撰写）)、[脉细数](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E7%BB%86%E6%95%B0" \o "脉细数)等表现，其性质亦属热，所以称“阴虚则热”，

用阴阳消长理论来分析，“阳虚则寒”属于阳消而阴相对长，阴虚则热属于阴消而阳相对长。其中，以消为主，因消而长，长居其次。

（3）阴阳互损：根据阴阳互根的原理，机体的阴阳任何一方虚损到一定程度，必然导致另一方的不足。阳损及阴，阴损及阳：阳虚至一定程度时，因阳虚不能化生阴液，而同时出现阴虚的现象，称“阳损及阴”。同样，阴虚至一定程度时，因阴虚不能化生阳气，而同时出现阳虚的现象，称“阴损及阳”：“阳损及阴”或“阴虚及阳”最终导致“阴阳两虚”：阴阳两虚是阴阳的对立处在低于正常水平的平衡状态，是病理状态而不是生理状态。

临床上，为了区别阳盛则热、阴盛则寒和阳虚则寒、阴虚则热，把阳盛则热称作“[实热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E7%83%AD)”，把阴虚则热称作“[虚热](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E7%83%AD)”，把阴盛则寒称作“实寒”，把阳虚则寒称作“[虚寒](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E5%AF%92)”：至于阳损及阴、阴损及阳乃致阴阳两虚，均属虚寒虚热范畴；阳损及阴，以虚寒为主，虚热居次；阴损及阳．以虚热为主，虚寒居次；而阴阳两虚则是虚寒虚热并存，且暂时处于均势的状态。但是由于这种低水平的平衡是动态平衡，所以在疾病的发展过程中仍然会有主次。

（4）阴阳转化：在疾病的发展过程中，阴阳偏盛偏衰的病理变化可以在一定的条件下各自向相反的方向转化。即阳证可以转化为阴证，阴证可以转化为阳证。阳损及阴和阴损及阳也是阴阳转化的体现。

在病理状态下，对立的邪正双方同处于疾病的统一体中进行剧烈的斗争，它们的力量对比是不断运动变化着的。邪正斗争，是疾病自我运动转化的内在原因，医疗护理是促使转化的外部条件，[外因](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E5%9B%A0" \o "外因)通过内因而起作用：由于阴中有阳，阳中有阴，所以阴证和阳证虽然是对立的，有显著差别的，但这种对立又互相渗透，阳证之中还存在着阴证的因素，阴证之中也存在着阳证的因素：所以阳证和阴证之间可以互相转化。

（四）用子指导疾病的诊断

[中医诊断](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E8%AF%8A%E6%96%AD)疾病的过程，包括诊察疾病和辨别证候两个方面。“察色按脉，先别阴阳”（《素问.阴阳应象大论》）。阴阳学说用于诊断学中，旨在分析通过[四诊](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%9B%E8%AF%8A" \o "四诊)而收集来的临床资料和辨别证候。

1．阴阳是分析四诊资料之目：如色泽鲜明者属阳，晦暗者属阴；语声高亢洪亮者属阳，低微[无力](http://www.a-hospital.com/w/%E6%97%A0%E5%8A%9B" \o "无力)者属阴；[呼吸](http://www.a-hospital.com/w/%E5%91%BC%E5%90%B8" \o "呼吸)有力、声高气粗者属阳，呼吸微弱、声低气怯者属阴；口渴喜冷者属阳，口渴喜热者属阴；脉之浮、数、洪、滑等属阳，沉、迟、细、涩等属阴。

2．阴阳是辨别证候的总纲：如[八纲辨证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AB%E7%BA%B2%E8%BE%A8%E8%AF%81" \o "八纲辨证)中，表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。在临床[辨证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A8%E8%AF%81" \o "辨证)中，只有分清阴阳，才能抓住疾病的本质，做到执简驭繁。所以辨别阴证、阳证是诊断的基本原则，在临床上具有重要的意义。在[脏腑辨证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91%E8%BE%A8%E8%AF%81" \o "脏腑辨证)中，脏腑[气血阴阳](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B0%94%E8%A1%80%E9%98%B4%E9%98%B3&action=edit&redlink=1" \o "气血阴阳（尚未撰写）)失调可表现出许多复杂的证候，但不外阴阳两大类，如在虚证分类中，心有[气虚](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%99%9A" \o "气虚)、阳虚和[血虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%99%9A" \o "血虚)、阴虚之分，前者属阳虚范畴，后者属阴虚范畴。

总之，由于阴阳偏盛偏衰是疾病过程中病理变化的基本规律，所以疾病的病理变化虽然错综复杂，千变万化，但其基本性质可以概括为阴和阳两大类。

（五）用子指导疾病的防治

1．指导[养生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E7%94%9F" \o "养生)防病：中医学十分重视对疾病的预防，不仅用阴阳学说来阐发摄生学说的理论。而且摄生的具体方法也是以阴阳学说为依据的：阴阳学说认为：人体的阴阳变化与自然界四时阴阳变化协调一致，就可以延年益寿：因而主张顺应自然，春夏养阳，秋冬[养阴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E9%98%B4" \o "养阴)，精神内守，饮食有节，起居有常，做到‘‘法于阴阳，和于术数”（《素问，上古天真论》）。借以保持机体内部以及机体内外界环境之间的阴阳平衡，达到增进健康、预防疾病的目的。

2，用于疾病的治疗：由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，因此，调整阴阳。补偏救弊，促使阴平阳秘，恢复阴阳相对平衡，是治疗疾病的基本原则。阴阳学说用以指导疾病的治疗，一是确定治疗原则，二是归纳药物的性能。

（1）确定治疗原则

阴阳偏盛的治疗原则：损其有余，实者泻之。阴阳偏盛，即阴或阳的过盛有余，为有余之证。由于阳盛则阴病，阳盛则热，阳热盛易于损伤阴液，阴盛则阳病，阴盛则寒，阴寒盛易于损伤阳气，故在调整阴阳的偏盛时，应注意有无相应的阴或阳偏衰的情况存在。若阴或阳偏盛而其相对的一方并没有构成虚损时，即可采用“损其有余”的原则。若其相对一方有偏衰时，则当兼顾其不足，配合以扶阳或益阴之法。阳盛则热属实热证，宜用寒凉药以制其阳，治热以寒，即“热者寒之”。阴盛则寒属寒实证，宜用温热药以制其阴，治寒以热，即“寒者热之”。因二者均为实证，所以称这种治疗原则为“损其有余”，即“实者泻之”。

阴阳偏衰的治疗原则：补其不足，虚者补之。阴阳偏衰，即阴或阳的虚损不足，或为阴虚，或为阳虚。阴虚不能制阳而致阳亢者，属[虚热证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E7%83%AD%E8%AF%81" \o "虚热证)，治当滋阴以抑阳。一般不能用寒凉药直折其热，须用“壮水之主，以制阳光”（《素问.至真要大论》王冰注）的方法，[补阴](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E9%98%B4" \o "补阴)即所以制阳。“壮水之主，以制阳光”又称壮水制火或滋水制火，滋阴抑火，是治求其属的治法，即用滋阴[降火](http://www.a-hospital.com/w/%E9%99%8D%E7%81%AB" \o "降火)之法，以抑制阳亢火盛。如[肾阴不足](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%BE%E9%98%B4%E4%B8%8D%E8%B6%B3&action=edit&redlink=1" \o "肾阴不足（尚未撰写）)，则虚火上炎，此非火之有余，乃水之不足，故当滋养[肾水](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E6%B0%B4" \o "肾水)。《[黄帝内经](http://www.a-hospital.com/w/%E9%BB%84%E5%B8%9D%E5%86%85%E7%BB%8F" \o "黄帝内经)》称这种治疗原则为“[阳病治阴](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B3%E7%97%85%E6%B2%BB%E9%98%B4)”（《素问.阴阳应象大论》）。若阳虚不能制阴而造成阴盛者，属[虚寒证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E5%AF%92%E8%AF%81" \o "虚寒证)，治当扶阳制阴。一般不宜用辛温[发散](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%91%E6%95%A3" \o "发散)药以散阴寒，须用“益火之源，以消阴翳”（《素问至真要大论》王冰注）的方法，又称益火消阴或扶阳退阴，亦是治求其属的治法，即用扶阳益火之法，以消退阴盛。如肾主[命门](http://www.a-hospital.com/w/%E5%91%BD%E9%97%A8" \o "命门)，为先天真火所藏，[肾阳虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E9%98%B3%E8%99%9A" \o "肾阳虚)衰则现阳微阴盛的寒证，此非寒之有余，乃真阳不足，故治当温补肾阳，消除阴寒，《黄帝内经》称这种治疗原则为“[阴病治阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E7%97%85%E6%B2%BB%E9%98%B3)”（《素问.阴阳应象大论》）。

[补阳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E9%98%B3)配阴，补阴配阳：至于阳损及阴、阴损及阳、阴阳俱损的治疗原则，根据阴阳互根的原理，阳损及阴则治阳要顾阴，即在充分补阳的基础上补阴（补阳配阴）；阴损及阳则应治阴要顾阳，即在充分补阴的基础上补阳（补阴配阳）；阴阳俱损则应阴阳俱补，以纠正这种低水平的平衡。阴阳偏衰为虚证，所以称这种治疗原则为“补其不足”或“虚则补之”。

（2）归纳药物的性能

阴阳用于疾病的治疗，不仅用以确立治疗原则，而且也用来概括药物的[性味](http://www.a-hospital.com/w/%E6%80%A7%E5%91%B3" \o "性味)功能，作为指导临床用药的依据；治疗疾病，不但要有正确的诊断和确切的治疗方法，同时还必须熟练地掌握药物的性能。根据治疗方法，选用适宜药物，才能收到良好的疗效。

[中药](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E8%8D%AF)的性能，是指药物具有[四气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%9B%E6%B0%94" \o "四气)、[五味](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E5%91%B3" \o "五味)、升降浮沉的特性。四气（又称四性），有寒、热、温、凉。五味有酸、苦、甘、辛、咸。四气属阳，五味属阴。四气之中，温热属阳；寒、凉属阴。五味之中，辛味能散、能行，甘味能[益气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%8A%E6%B0%94" \o "益气)，故辛甘属阳，如[桂枝](http://www.a-hospital.com/w/%E6%A1%82%E6%9E%9D" \o "桂枝)、[甘草](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%98%E8%8D%89" \o "甘草)等；酸味能收，苦味能[泻下](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BB%E4%B8%8B" \o "泻下)，故酸苦属阴，如大黄、[芍药](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8A%8D%E8%8D%AF" \o "芍药)等；淡味能渗[泄利](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%84%E5%88%A9" \o "泄利)尿（物质的浓淡对比而言，浓属阴，淡属阳）故屑阳，如[茯苓](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8C%AF%E8%8B%93" \o "茯苓)、[通草](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%9A%E8%8D%89" \o "通草)；咸味药能[润下](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%A6%E4%B8%8B" \o "润下)，故属阴，如[芒硝](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8A%92%E7%A1%9D" \o "芒硝)等。按药物的升降浮沉特性分，药物质轻，具有升浮作用的属阳，如[桑叶](http://www.a-hospital.com/w/%E6%A1%91%E5%8F%B6" \o "桑叶)、[菊花](http://www.a-hospital.com/w/%E8%8F%8A%E8%8A%B1" \o "菊花)等；药物质重，具有沉降作用的属阴，如[龟板](http://www.a-hospital.com/w/%E9%BE%9F%E6%9D%BF" \o "龟板)、[赭石](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B5%AD%E7%9F%B3" \o "赭石)等。治疗疾病，就是根据病情的阴阳偏盛偏衰，确定治疗原则，再结合药物的阴阳属性和作用，选择相应的药物，从而达到“谨察阴阳所在而调之，以平为期”（《素问.至真要大论》）的治疗目的。

**中医基础理论-阴阳学说-笔记**

[**之筱**](https://www.zhihu.com/people/sangkx)

[**​**](https://www.zhihu.com/question/48510028)

四川百利天恒药业股份有限公司 培训讲师

107 人赞同了该文章

**阴阳的概念**

**一、阴阳的含义**  
　　阴阳，是中国古代哲学的一对范畴，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。阴阳，既可以标示相互对立的事物或现象，又可以标示同一事物或现象内部对立着的两个方面。  
  
　　一般的说，凡是运动的、外向的、上升的、弥散的、温热的、明亮的、兴奋的都属于阳；相对静止的、内守的、下降的、凝聚的、寒冷的、晦暗的、抑制的都属于阴。寒热、动静、明暗是阴阳的标志性属性，而水火皆具备，故称“**水火者，阴阳之征兆也”**。

**二、事物阴阳属性的绝对性和相对性**  
　　事物的阴阳属性不是绝对的，而是相对的。其一，阴阳的可分性，即阴阳双方中的任何一方又可以再分阴阳，即所谓阴中有阳，阳中有阴。如昼为阳，夜为阴。白天的上午与下午相对而言，则上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；夜晚的前半夜与后半夜相对而言，则前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。其二，阴阳的相互转化性，即在一定条件下，阴阳可以发生相互转化，阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。

**阴阳学说的基本内容**

**一、阴阳的对立制约**  
　　阴阳的对立制约是指属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互斗争、相互排斥和相互制约。  
　　“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳。”“阳胜则阴病”“阴胜则阳病”；“阳虚则阴盛”“阴虚则阳亢”。  
　　人体阴阳之间的动态平衡，是阴阳双方相互对立、相互制约的结果。《素问·生气通天论》所谓“阴平阳秘，精神乃治”。

**二、阴阳互根互用**  
　　阴阳互根，是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。如果由于某些原因，阴和阳之间的互根关系遭到破坏，就会导致“**孤阴不生，独阳不长”，甚则“阴阳离决，精气乃绝”**而死亡。  
　　阴阳互用，是指阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。阳以阴为基，阴以阳为偶；阴为阳守持于内，阳为阴役使于外。所谓“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”老年人“昼不精，夜不瞑”，就是因阴阳双方相互为用的关系失调而致。如果相互为用的关系破坏，阴阳不得相互资助，则出现阴损及阳、阳损及阴的病变。

**三、阴阳交感互藏**  
　　阴阳交感，是指阴阳二气在运动中相互感应而交合，亦即发生相摩、相错、相荡的相互作用。阴阳交感是宇宙万物赖以生成和变化的根源。《周易·系辞下》所说：**“天地氤氲，万物化醇；男女构精，万物化生。”**  
　　阴阳互藏，是指相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方，即阴中有阳，阳中有阴。

**四、阴阳的消长平衡**  
　　阴阳消长，指阴阳双方处于不断地增长和消减的量变之中，在彼此消长的运动过程中保持着动态平衡。基本形式为：①此消彼长，包括阴消阳长和阳消阴长，是阴阳对立制约关系的体现；②此长彼消，包括阳长阴消和阴长阳消，是阴阳互根互用关系的体现。如以四时气候变化而言，从冬至春及夏，气候从寒冷逐渐转暖变热，即是“阴消阳长”的过程。由夏至秋及冬，气候由炎热逐渐转凉变寒，即是“阳消阴长”的过程。  
　　阴阳双方在一定限度内的消长变化，反映了事物之间对立制约和互根互用关系的协调平衡，在自然界可表征气候的正常变化，在人体则表征生命过程的协调有序。人体在正常生理状态下，物质与功能之间、兴奋与抑制的转化过程，都是处在互相制约、互相消长的动态变化之中的。

**五、阴阳的转化**  
　　阴阳转化，指事物的总体属性，在一定条件下可以向其相反的方向转化，在事物的发展过程中，如果说阴阳消长是一个量变的过程，阴阳转化则是在量变基础上的质变。  
　　综上所述，阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化，说明阴阳之间的相互关系并不孤立与静止不变，它们之间相互联系。阴阳对立互根，是事物之间或事物内部所存在的固有属性，而阴阳消长转化，是事物量变和质变的运动变化形式。在一定限度内，阴阳消长运动是绝对的，平衡则是相对的；在一定的条件下，阴阳消长运动可以由量变产生质变，从而形成阴阳转化，这就是中医阴阳学说的全部内容。

**阴阳学说在中医学中的应用**

**一、在组织结构和生理功能方面的应用**  
　　1.说明人体的组织结构  
　　（1）部位与结构的阴阳属性：就人体的部位与组织结构来说，则外为阳，内为阴；背为阳，腹为阴；头部为阳，足部为阴；体表为阳，内脏为阴。体表中之皮肤为阳，肌肉筋骨为阴；脏腑中则**六腑为阳，五脏为阴**；五脏之中心肝为阳，肺脾肾为阴。  
　　（2）气血津液的阴阳属性：根据气是无形的物质，具有推动、温煦作用，血是有形的物质，具有滋养、濡润作用，则气为阳，血为阴；在气中，则卫气为阳，营气为阴。至于津液，则津清稀而薄，故属阳；液则稠厚而浊，故属阴。  
　　（3）经络循行的阴阳属性：就经络系统循行部位来说，则循行于人体四肢外侧及背部者属阳（如手足三阳经），而循行于人体四肢内侧及腹部者则多属阴（如手足三阴经），只有足阳明胃经循行于腹部。

　　（4）组织结构阴阳属性的相对性：人体各部位、各种组织结构、各脏腑之阴阳属性不是绝对的，而是相对的，常根据一定条件的改变而改变。如以胸背关系来说，则背属阳，胸属阴；若以胸腹上下关系来讲，则胸属阳，腹属阴。同样，五脏阴阳属性，若以上下来分，则心肺在上属阳，心为阳中之阳脏，肺为阳中之阴脏；肝脾肾在下属阴，肝为阴中之阳脏，肾为阴中之阴脏，脾亦为阴中之阴脏（又称“至阴”）。脾属太阴，太阴为三阴之始，故脾为至阴。

**二、在病理方面的应用**

　　（1）说明机体的防御功能：阳气在外，具有保护机体内部组织器官的外卫机能。阴精在内，是阳气的物质基础，为阳气不断地储备和提供能量补充，故《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”《素问·生气通天论》也说：“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。”  
　　（2）说明脏腑的功能活动：在脏腑生理功能方面，五脏主藏精气为阴，六腑消化、传导饮食水谷为阳。每一脏腑中又各有阴阳，凡属功能活动则属阳，而产生这些功能活动的脏器和精气则属阴。精藏于脏腑之中，主内守而属阴，气由精所化，运行于全身而属阳。人体之气，以其不同的功能作用而分为阴气与阳气：阴气主凉润、宁静、抑制、沉降，阳气主温煦、推动、兴奋、升发。  
　　（3）阴阳相对平衡的生理意义：中医学在生理上强调阴阳相互协调和平衡。体内阴阳二气的对立制约、互根互用和消长转化，维系着协调平衡的状态，人体的生命活动才能有序进行，各种生理功能才能得到稳定发挥。故《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治。”“阴阳离决，精气乃绝。”

　　1.分析病因的阴阳属性  
　　六淫邪气中，寒、湿、燥属阴，风、暑、火属阳；从内外言，外感病因为阳，内伤病因为阴等。  
　　2.阴阳盛衰的病理表现  
　　阴阳偏盛偏衰，主要用以概括说明阴阳对立制约和消长关系失调而导致的寒热虚实病理变化。  
　　（1）**阳胜则热**：指阳热充盛，功能亢奋，机体反应性增强，产热过剩或散热不利之病理状态。如急性热病初起，发热面红，体温可达38℃以上，甚至高热、烦躁。阳热偏盛则灼耗阴津，故热病常见口渴喜饮、便干溲少等津亏液少的病理表现。  
　　（2）**阴胜则寒**：指阴寒内盛，功能抑制或障碍，从而导致阴寒水湿病邪积聚，机体热量不足等病理状态。如受寒饮冷，寒邪直中于里的病证，可见腹痛、腹泻、怕冷、喜热等症。

　　（3）**阴虚则热**：指阴液（包括精、血、津液）亏损，阴不制阳，导致相对阳亢，功能虚性亢奋，从而出现低烧、五心烦热、颧红盗汗等病理表现。  
　　（4）**阳虚则寒**：指人体阳气虚损，全身性功能衰退，阳不能制阴，阴相对偏亢，从而出现热量不足的虚寒性病理状态。  
　　（5）**阴阳互损及转化**：指精与气或气与血之间互根互用关系失调而致的虚实病变。在疾病的发生、发展过程中，阴精阳气任何一方虚损到一定的程度，常导致对方也不足，即“阳损及阴”或“阴损及阳”，最后导致“阴阳两虚”，此即慢性虚性病证常见的病理发展过程。  
　　（6）**阴阳转化**：疾病在一定的条件下证候的阴阳属性会发生转化，诸如实热证转化为虚寒证、阴寒证转化成阳热证等发生质的变化。

**三、在疾病诊断方面的应用**  
　　在诊法方面，用阴阳的属性来分析四诊收集到的临床症状和体征。如以色泽的明暗分阴阳，鲜明者病在阳分，晦暗者病在阴分。  
　　以声息的动态分阴阳属性，语声高亢洪亮、多言而躁动者，多属实、属热，为阳；语声低微无力、少言而沉静者，多属虚、属寒，为阴；呼吸微弱，多属于阴证；呼吸有力，声高气粗，多属于阳证。  
　　以脉象部位分阴阳，则寸为阳，尺为阴；以至数分，则数者为阳，迟者为阴；以形态分，则浮大洪滑为阳，沉小细涩为阴。

**四、在疾病治疗方面的应用**  
　　1.确定治疗原则  
（1）依据对立制约的原则，阳盛则热属实热证，宜用寒凉药以制其阳，治热以寒，即**“热者寒之**”。阴盛则寒属寒实证，宜用温热药以制其阴，治寒以热，即“**寒者热之”**。阴阳偏盛，即阴或阳的过盛有余，为邪气有余之实证，治疗原则是**“损其有余”，“实则泻之”**，若其相对一方出现偏衰时，则当兼顾其不足，配合以扶阳或益阴之法。  
　　（2）依据互根互用的原则，阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证，不宜用寒凉药直折其热，须用**“壮水之主，以制阳光”**即滋阴壮水之法，以抑制阳亢火盛，这种治疗原则亦称为“阳病治阴”。阳虚不能制阴而致阴盛者，属虚寒证，不宜用辛温发散药以散阴寒，须用**“益火之源，以消阴翳”**即扶阳益火之法，以消退阴盛，这种治疗原则也称为“阴病治阳”。阴阳偏衰，即阴或阳的虚损不足，为正气不足之虚实证，治疗原则是**“补其不足”，“虚则补之”**。

　　对阴阳偏衰的治疗，明代张景岳根据阴阳互根的原理，还提出了阴中求阳、阳中求阴的治法，即在用补阳药时，须兼用补阴药，在用补阴药时，须加用补阳药，以发挥其互根互用的生化作用。

　　2.分析和归纳药物的性能：  
　　药性，主要是寒、热、温、凉四种药性，又称“四气”，其中寒凉属阴，温热属阳。  
　　五味，就是酸、苦、甘、辛、咸五种滋味，有些药物具有淡味或涩味，所以实际上不止五种，但是习惯上仍然称为五味。其中辛、甘、淡三味属阳，酸、苦、咸三味属阴。  
　　升降浮沉，是指药物在体内发挥作用的趋向。升浮之药，其性多具有上升发散的特点，故属阳。沉降之药，其性多具有收涩、泻下、重镇的特点，故属阴。  
　　大抵具有升阳发表、祛风、散寒、涌吐、开窍等功效的药物，多上行向外，其性升浮，升浮者为阳；具有泻下、清热、利尿、重镇安神、潜阳息风、消导积滞、降逆、收敛等功效的药物，多下行向内，其性皆沉降，沉降者为阴。

**中医基础—基本学说（阴阳）**

[**道法随缘**](https://www.zhihu.com/people/dao-fa-sui-yuan)

以天下为己任，志在四方

3 人赞同了该文章

阴阳学说，是古人在观察自然现象中归纳出来，用以解释自然现象的一种思想方法。前人发现万物万象都有正反两种属性，这种属性是对立而又统一的，普遍存在于一切事物中，就创立了阴阳学说，用阴阳这个名词来代表一切事物中所存在着的对立统一的关系。如天为阳，地为阴；日为阳，月为阴；昼为阳，夜为阴；火为阳，水为阴等，并用相反相成、对立统一的道理去解释宇宙间一切事物的变化。中医用阴阳学说来说明医学上的基本问题，从而成为中医理论的思想体系，它贯穿在中医学中的生理、病理、诊断、治疗和药物等各个方面，构成了一整套合乎客观实际的医疗方法，灵活地指导着中医的临床实践。

在生理方面：中医认为人体的生理也能用阴阳学说来加以解释。一般的说，阳的性质属于动，阴的性质属于静；阳有保卫体表的能力，阴有保守内部精气的作用。故在生理上，以阳代表体表皮毛、肌肉、筋骨等，以阴代表体内脏腑；并以五脏主藏精气为阴，六腑主司消化传导为阳。又从位置上分：上焦为阳，下焦为阴；外侧为阳，内侧为阴。从物质和功能上分：血为阴，气为阳；体为阴，用为阳。每一处都存在着阴阳的属性，用以说明生理的特有的性质和特殊的功能。

在病理方面：根据发病的部位和性质，区别表证属阳，里证属阴；热证属阳，寒证属阴。凡是机能衰弱，如少气、懒言、怕冷、疲倦、不耐劳动等多为阳的不足；物质的损失，如贫血、萎黄、遗精、消瘦等多位阴的不足。因而把一般症状分作四个类型，即阳虚、阴虚、阳盛、阴盛。指出阳虚的外面应有寒的现象，阴虚的里面应有热的现象；相反地阳盛的外面应该热，阴盛的里面应该寒。比如阳盛的症状为发热、口干、呼吸粗促、胸中烦闷；阴盛的症状为怕冷、四肢不温，甚至战栗；但有时阴虚的也能发生脉数、狂妄等类似热证；阳虚的也会有腹内胀满等类似寒证。概括地说，一切亢进的、兴奋的、有热性倾向的都归阳证，衰弱的、潜伏的、有寒性倾向的都归阴证。推而至于外科，阳证多是红肿发热，阴证多是白陷不发热。

在诊断上：如以脉诊来说，分有六个纲要，即在至数上分迟和数，体状上分浮和沉，动态上分滑和涩。数、浮、滑属于阳，迟、沉、涩属于阴；阴脉多见于阴症，阳脉多见于阳症。以舌诊来说，舌质的变化属于血液的病变，色见红、绛，乃是血热属阳，色淡或青，乃是血虚或血寒暑阴；舌苔的变化多系肠胃的病变，燥的黄的属阳，潮的白的属阴。所以《内经》上说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

在治疗上：表证用汗法，里证用下法，寒证用温法，热症用凉法，都含有阴阳的意义。主要是阳胜则阴病，阴盛则阳病；阳盛则热，阴盛则寒，重寒能现热象，重热能现寒象。所以，《内经》提出了“阳病治阴，阴病治阳；从阴引阳，从阳引阴”等大法。

在用药方面：中药的药性主要是分别气味。一般以气为阳，味为阴。气又分四种，寒、凉属阴，温、热属阳；味分五种，辛、甘属阳，酸、苦、咸属阴。故附子、肉桂、干姜等具有辛热性味的称做阳药，能升能散；黄连、银花、龙胆草等具有苦寒性味的称做阴药，能降能泻。此外，有芳香健胃作用的如砂仁、豆蔻等，也叫做阳药，有滋养肝肾作用的如首乌、地黄等，也叫做阴药。

这里顺便提一下，因为中药的药理，就是中医基本理论在中药学上的运用，所以，要深明中药的气味，必须首先了解中医的阴阳学说，然后才能结合辨症恰当地用药。

《内经》说：“阴阳者，数之可十，推之可百；数之可干，推之可万……然其要一也。”这是说明不论事物的巨细，只要有对立统一的关系存在，均可运用阴阳来解释。故在中医学中就有阴中之阳、阴中之阴、阳中之阳、阳中之阴的进一步分析，也就是在阴和阳的里面再分出阴阳来，例如一天内，白昼是阳，夜间是阴；白昼又分上半天是阳中之阳，下半天是阳中之阴，上半夜是阴中之阴，下半夜是阴中之阳。又如以脏腑来说，则六腑是阳，五脏是阴；五脏中间则心、肺为阳，肝、脾、肾为阴；再分心为阳中之阳，肺为阳中之阴，肝为阴中之阳，肾为阴中之阴，脾为阴中之至阴。在药物气味方面同样如此：气为阳，味为阴；味厚的为阴中之阴，味薄的为阴中之阳；气厚的为阳中之阳，气薄的为阳中之阴。这样的分析是从客观实际中总结出来，又回到客观实践中证实了的。举个虚汗的例子来说，白天是阳盛的时间，假如白天自汗，就认做阳虚，因为白昼属阳，用黄芪、附子一类补气补阳药去制止它；在夜间自汗就认做阴虚，因为夜间属阴，用地黄、山萸一类补血养阴药去制止它。又如找不到原因的发热，而发热又有一定时间的，在夜间发作的多用补阴药，称为养阴退热法；白天发作的多用补阳药，称为甘温除热发。由此可见，阴阳学说在中医学中是深入浅出的一种分类方法，也是由博返约的一种归纳法则。

阴阳既是事物对立统一的概括性代名词，故不论物质的、机能的、部位的对立，都可以包括。不过应该明确中医广泛地把阴阳应用于各个方面，都是实有所指的，因此要彻底理解中医运用阴阳的道理，必须通过临症，只有通过临证才能明白阴阳所起的实际作用。例如热是属于阳，但热有表里、虚实的不同，故伤风感冒引起的发热，当用发汗法，叫做疏散解表；化脓性肿疡引起的发热，当用内消法，叫做消散清解；肝火引起的发热，当用清降法，叫做平肝清热；虚劳引起的发热，又当用滋补法，叫做养阴退蒸。所以，热属于阳这是一般情况，而热的属于表、属于里、属于虚、属于实则是机动的。还有，临证上常分阴盛阳虚、阳盛阴虚、阳虚阴盛、阴虚阳盛，意思是说同样的阴证和阳证，有因阴盛而引起的阳虚，有因阳盛而引起的阴虚，有因阳虚而引起的阴盛，也有因阴虚而引起的阳盛，这就和一般的阳虚、阴虚、阳盛、阴盛症有所差别。如果是单纯的阴虚、阳虚，则治疗法就比较简单；如果阴虚、阳虚是由阳盛、阴盛引起的，则就需要标本兼顾了，像腹水症用温运逐化法，温运是扶阳，逐化是排除阳虚而产生的水湿；口渴证用清胃生津法，清胃是制热，生津是补充因阳盛面消耗的津液。这里的阴阳或指机能，或指物质，在部位方面也不相同，但均有所指这是实在的。

最后还应指出，阴阳在中医理论中是一个突出的重点，中医在阴阳的运用上，有两个最重要的概念：第一，是阳生阴长，阳杀阴藏。生长和杀藏，即互相依存、互相约制的意思。阴阳在作用上与表现上都是彼此相反，但又是彼此相容，彼此促进，绝对不能分离的，所以《内经》上说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”又说：“两者不和，若春无秋，若冬无夏。”第二，是阴阳和调。阴阳必须和调，即矛盾必须求得统一。不仅人体内部存在的阴阳偏盛偏衰的对立要统一，就是体内外环境也要统一，使内外调和以维持身体的健康。故《内经》上说：“阴阳和调，则血气淖泽滑利。”又说：“阴平阳秘，精神乃治。”

**中医学方法论与阴阳学说的探讨（一）**

2021-08-30 05:42

**中医学方法论与阴阳学说的探讨**

**（一）**

**一、引言**

**阴阳五行学说是祖国医学的基本理论，是祖国医学认识疾病中最基本的方法论。要学习祖国医学，也必须要从阴阳五行学说入手。中医的阴阳五行学说，是一个综合的理论体系，但是为了便于讨论，本文试图对中医学的方法论就阴阳学说加以探讨。**

**阴阳学说是中医理论中的主要组成部份，它在中医学是作为生理病理的整体观念，同时又是临床实践中诊断、处方的准则。阴阳学说是祖国医学认识事物，辩证疾病的基本概念；又是分析事物，辩证疾病的逻辑系统；同时又为病候分类、治疗对策的方法论。它作为中医学的理论体系，是与中医临床实践的方法论，有着内在的逻辑连系，这是形式和内容的一致。**

**阴阳学说是对宇宙万物及机体复杂反应的一种由博反约的归纳分析法则，虽然它是抽象的属于演绎方法的概念，但所指的对象是唯物的、具体的，祖国医学以阴阳学说来归纳分析机体的矛盾统一及人体内外环境的矛盾统一性。阴阳学说是建立在中医学的实践基础上，通过长期临床的经验积累所发展起来的。要发掘祖国医学的宝库，首先要了解阴阳的理论，及其实践的方法论，以明中医学说阴阳的真实意义。**

**二、阴阳对宇宙事物的归纳分类**

**古人对自然界事物的长期观察，知道了宇宙万物无时无刻不在变动着、发展着、生长着、衰亡着，在事物的运动发展过程中，古人认识到同一事物中，有着矛盾的对立与统一，于是形成了阴阳学说。建立在实践基础上的医学，接受了这一合理的思想，加以应用的挥，遂成为中医学的基本理论。黄帝内经阴阳应象大论曰：“阴阳者天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”**

**阴阳学说一方面是中医学的宇宙论，同时又是中医学归纳事物分析病候的方法论。中医学以阴阳二分法对宇宙间的事物加以归纳分类：如天为阳，地为阴；日为阳，月为阴；火为阳，水为阴；男为阳，女为阴……。在时间方面：春夏为阳，秋冬为阴；白天为阳，黑夜为阴。在空间方面：“天不足西北，故西北为阴也；地不满东南，故东南方阳也”。对事物属性的阴阳归纳分类，如阴阳应象大论篇曰：“故积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。阳化气，阴成形。……阳为气，阴为味……阴味出下窍，阳气出上窍。味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。”“故曰，天地者，万物之上下也。阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也。”这样把宇宙间的事物，按着它的特性，予以阴阳分类。同时为了说明事物的相对性与复杂性，再此又提出了阳中有阴，阴中有阳的分析法。终之，凡一切活动的、兴奋的、明显的、外在的、向上的、无形的、光明的、热的、刚强的、积极的事物或现象，均归属于阳。反之，一切沉静的、抑制的、隐晦的、内在的、向下的、有形的、黑暗的、冷的、柔弱的、消极的事物或现象均归属于阴。这样使宇宙的万物均分属于这一阴阳的范畴中得到了初步的分类。故素问阴阳离合论篇曰：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数，然其要一也。”**

**阴阳是一个象的思维概念，作为事物归纳分析的基本范畴，是自然分类法的二分法，它反映了事物中矛盾的对立统一的自然不南昌。中医学应用了阴阳学说，对人体各方面存在的现象给予了归纳，对人体的肢体脏腑，生理现象，病理反应以至于药物治疗的性能，均也阴阳二分法，给予基本的归纳分析，再从阴阳二分法根据实践的经验，作进一步归类。阴阳的分析法，不同于形式逻辑的机械的二分法，这是首先以自然划分为前题，而且是归纳与演绎的综合，既有分析也有综合的分类法。它不但是中医学临床实践中认识事物的概念，又是综合的分析事物的方法，同时又是实践的准则。**

**三、阴阳与中医学的生理病理观**

**祖国医学理论中认为整个宇宙间有着阴阳二气的相生相成的变动，形成天地间万事万物生长化收藏的变化。我们人类也是万物之一，因此也离不开阴阳，故内经阴阳篇曰：“凡人有生，受气于天，通乎天者，乃所生之本，天以阴阳五行化生万物，故生之本，本乎阴阳”。**

**阴阳五行学说又贯穿在天人合一学说中，认为天地间阴阳的变化有“消息盈虚”，阴阳气化息息与机体的生理病理理象有关。因此人类的生活作息制度也必须要去适应这一天地间的阴阳变动，因而摄生之道当“法于阴阳和于术数”。内经调神论篇，遂订出了一套合乎自然的养生制度。所以人们养生之道，要顺四时阴阳之气，母伐天各，”上古圣人春夏养阳，秋冬养阴，以顺其根，故与万物浮沉于生长之门，逆其根则伐其本，怀其真，故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，顺之则苛疾不来，是谓得道“。而一天中的阴阳也有着变动，如素问金匮真言论曰：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也，日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也，合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也，鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。”一天中的阴阳的变动在中医学临床上也是十分重视的，因为白天晚上的不同症征，作为临床分析的重要依据，而病情的变化也认为与一天间阴阳之变动有关。因此祖国医学用阴阳分析法从外界环境的分析起一直到机体的生理病理之变动，互相综合统一起来。虽然他没有近代科学对各个具体细节的把握（近代科学也往往由于过分着重于具体的分析，而忽略了综合性的整体认识），但有时确恰到好处的概括了整体。**

**中医学以阴阳来比附人体肢体脏腑，籍阴阳的平衡与失调来说明机体的生理病理现象。如金匮真言论：”夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴；言人身之藏府中阴阳，则藏者为阴，府者为阳，肝心脾肺肾五脏皆为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六府皆为阳。“更进一步对肢体脏腑的阴阳进行分析曰：”故背为阳，阳中之阳心也。背为阳，阳中之阴肺也，腹为阴，阴中之阴肾也，腹为阴，阴中之阳肝也。腹为阴，阴中之至阴脾也。“这种分类方法是建立在中医临床实践的方法论基础上的，作为逻辑的形式，对具体症候加以分析推理的思维方法。因为中医的药理性能，也按阴阳分类，且各有归经的特殊性能。这样使两者在归纳系统中给予了相应的吻合。**

**阴阳学说对于人体生理机能的综合、分析，起有触类旁通的概括作用。如素问阴阳应象大论说：”故清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气。故清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑。“这里以天地的阴阳来比类人体的生理现象，应用阴阳的相对观念来比附脏腑，四肢，腠理之间的生理机能。以清阳出上窍浊阴出下窍来概括一切向上趋下的生理现象，这里不单是指的上下排泄物而已，它所指的内涵将包括得更大一些；同时又把药物进入机体的性能也概括在里面了。清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑，内中包括了机体的代谢，消化吸收，分泌、营养、排泄等机能，但它是在概括的意义下用阴阳来比附的。看来未免有点笼统，然而这是中医学方法论中演绎与归纳的分类方法的独特形式，它在中医学实践的应用中确有他一定的逻辑意义。**

**内经上又指出”阴在内，阳之守地，阳在外，阴之使也。“这里的阴阳目前中医界一般的解释：阴是指物质，阳是指机能。说明机体的平衡在乎物质与机能的统一与协调。又如”卫为阳，营为阴“，卫者指的是充皮肤、温分肉、实腠理、司开合的机能；营者指的是洒陈于六腑，和调于五脏的机能。它的意义是包含了维持生命活动的物质代谢，机体的防卫能力以及正常机能平衡的生理机制（这是需要专门讨论的专题，不能在此详论）这里又以阴阳来抽象地概括了物质与机能，代谢与防卫等方面的生理特性。**

**其它用阴阳分类法对生理现象概括性的说明，如以”气为阳，血为阴，阳化气，阴成形，阳为气，阴为味，阳主生，阴主长，阳主杀，阴主藏，阳主外，阴主内，阳主躁，阴主静，阳者卫外而为固，阴者藏精而起亟……等“。**

**总之中医学以阴阳相对性的归纳方法进行了综合分析，十分灵动地应用在各个场合下，把各方面的生理现象以阴阳来加以概括说明，由于阴阳分类法的相对性的特点，因此有许多地方很难以我们近代的生理学来硬套，把中医生理学上的这里的阴相当于什么，那里的阳相当于什么，加以一一取代。因为中医学法于阴阳的生理”藏象“是通过阴阳进行抽象分析。中医学的阴阳分析法；它可以在不同场合不同的方法下，对机体的反应可以有不同的归红领巾法。同时，著者认为伤寒论与温病学所谓六经与三焦的学说，也即是对同一机体的疾病证候反应的不同分析法，关于这方面的问题，有待今后进一步的整理研究了。**

**人体正常生理是在于阴阳平衡协调之故，而病理的变化是由于阴阳平衡失调使然。因此，中医学的生理与病理观点二而一，一而二的建立在同一方法论上的。故内经生气通天论曰：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。”**

**人体病理现象的发生不外乎由于阴阳的失调或偏胜，而阴阳某一方面的偏胜，即是机体发生疾病的成因。黄帝内经阴阳应象大论篇指出：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，“阳胜则身热，腠理闭，喘麤为之俛仰，汗不出而热，齿干以烦冤腹满死，能冬不能夏。阴胜则身寒汗出，身常清，数慄而寒，寒则厥，厥则腹满死，能夏不能冬，此阴阳更胜之变，病之形能也。”张景岳在“类经”中对这一症候的解释是认为：阳胜则火就盛了，因此身体发热。又因为阳盛者表实，故腠理闭。又因阳实于胸，故有烦冤腹满的症候，乃至死亡的转机。阳盛了阴就衰竭，在冬天得到冬寒之助，犹可支持，如果在大夏日子，热上加热则不能耐受了。反之，阴胜了，则阳就衰竭。因此身体发寒，由于阳衰表不固，因此汗出而身冷，出现了战慄厥逆等现象。由于阴极盛而阳竭于中，故腹满而死。同理由于机体阳衰，故喜暖而恶寒，因此能夏不能冬。而这些病证主要由于阴阳更胜之故，阴胜了即阳病，而阳胜了即阴病。终之这一系列的症候用阴阳的范畴，给予了逻辑上圆满的解说。**

**但是疾病的阴阳寒热关系，还不致上面所述的简单与直接，因为临床治疗热病也不是一概能用寒药治愈的，而寒病也不一定全部可以用热药医治的。因为有时候的热病是由于阴虚之故，有的时候发寒由于阳虚的原因。因此前者的发热就得用补阴的药，后者的发寒就得用补阳药。为了在病理上得到逻辑的解释，因此内经调经论篇进一步分析：“阳虚则外寒，阴虚则内热；阳盛则外热，阴盛则内寒”，这时包括了中医学中阴阳表里寒热虚实的变化，同时指出了发热可以由阴虚阳盛所引起。因为中医学的分析法是外为阳，内为阴，所以阴虚则发生内热，阳盛则发生外热。同样的因为阳主外，阴主内，所以阳虚则发生外寒，阴盛则发生内寒。这里我们不能直观的认为中医的这样说法是简单的在身体的体表或内脏发生了寒症或热症，而应该理解为中医对寒热症的分类方法来认识；即是中医对机体发生的寒热虚实反应程度的总的情况之逻辑分析，用阴阳虚实、内外的概念给病理反应予以逻辑系统的归纳。黄帝内经调经论篇进一步对阴阳紫灯区实内外机制的解释及症候的发生，作了如下的推理与说明：**

**黄帝问歧伯曰：“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。“歧伯曰：”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。”阳虚生内热的原因则为“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通。胃气热，热气熏胸中，故内热。”阳盛生外热的原因，由于“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。”阴盛生内寒的原因由于“厥气上逆，寒气积于胸中而不泻。不泻则温气去，寒独留，则血凝注，凝则脉不通，其脉盛大以濇，故中寒。”以上所述的理理机转，是从阴阳寒热的逻辑思维方法来加以讨论归纳的。**

**上述阴阳寒热的发生，仅是变化中的一面，素问阴阳应象大论篇指出：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”。这是由于临床上的病人往往由于热极反而产生四肢厥冷的证象，故用“重阳必阴”“热极生寒”来加以解说。又如病人身虽热而犹欲盖被，口渴而又不想饮水，这又是“重阴必阳”“寒极生热”的现象。其他更由于表寒里热，表热里寒，表虚里实，表实里虚，表里俱虚，表里俱寒，表里俱热，表里俱实等等的变化。终之中医学主要是先从临床实践入手，从观察证候各方面的变化而以阴阳表里寒热虚实给予归纳分析。它是建立在对机体病候的总的反应上所加以归纳的逻辑方法。**

**阴阳应象大论曰：“寒气生浊，热气生清。清气在下则生飱泄，浊气在上则生䐜胀。”寒气凝滞，所以生浊阴，阳气升散，所以生清阳。中医的理论，认为阳本应上升的，可是因为它在下面比较衰微，所以不能上升而成为飱泄，浊阴本应下降的，如果阴滞在上面而不能下降，则成为䐜胀了。虽然这样的说法似乎很难以近代的病理生理学去解说，但是他的分析法是与临床药物治疗的实践是相结合的。由寒气生浊的䐜胀，临床上则用辛温的药物为多；而热气生清的飱泄，临床上则用寒凉性的药物为多，这样使病候与药物在分析归纳的方法论上，两相对应起来，在实践上的确是达到了治疗的效果。**

**就外科的痈肿的病理成因来讨论，元代齐德之之“外科精义”论疮肿诊候入式法篇曰：“原夫疮肿之生，皆有阴阳不和，气血凝滞，若不诊候，何以知阴阳勇怯，血气聚散耶。”又如在论疮疽肿虚实法篇中对疮肿虚实的分析也是合乎科学的：“肿起坚硬脓稠者，疮疽之实也，肿下 慢脓稀者，疮疽之虚也。”关于痈疽的阴阳虚实的辨别，早上灵枢经上的痈疽篇，已经提出：“痈者壅之。邪热壅聚，气血不宜，其为症也，为阳，属六腑。高肿色红，炽热疼痛，而其发也必暴，故其患浮浅而易治。疽者沮也，气血虚寒，阴邪沮逆，其为症也，为阴，属五脏，漫肿色白，坚硬不痛，而其发也必缓，故所患深而难疗，此痈疽之所以别者然也”。这里对阴症阳症的病状及预后也加以描述与推断，中医外科治疗是遵行“治外必本诸内”的原则，因此在辨证病人的阴阳虚实，更是治疗处方的依据了。而对痈疽的病理分类是以阴阳分类法为基础的，换句话说，即是在诊察病人的总的情况及局部的变化，以阴阳二分法来归类的。**

主要概念

[播报](javascript:;)

阴阳概念被古代医家从哲学领域引入医学领域，与长期积累的解剖、生理、病理知识和疾病防治经验相结合，并被赋予了特定的医学含义，形成了具有中医学特点的阴阳学说。诸凡人体之禀赋、结构、功能以及疾病之病因、病机、诊断、治疗、用药等莫不有阴阳之分，并以阴阳学说的对立制约、互根互用、消长平衡及相互转化等来阐释人体生命活动的客观规律，用以阐述自然与人体“天人相应”的整体联系，从而成为中医学理论体系的重要组成部分。阴阳代表着相互对立而又相互关联的属性，凡属剧烈运动的、外向的、上升的、温暖的、明亮的事物或现象都属于阳的范畴；凡属于相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的事物或现象都属于阴的范畴。阴和阳的相对属性引入医学领域后，将对于人体具有推动、温煦、兴奋作用的物质和功能统属于阳，将对于人体具有凝聚、滋润、抑制作用的物质和功能统属于阴。由于阴阳是从具体事物与现象中抽象出来的概念范畴，并不代表某种具体的事物，并无形体，只是一种属性概念。

基本内容

[播报](javascript:;)

包括4个方面。

**阴阳的对立制约**

阴阳的对立，主要体现于它们彼此之间的相互制约和交争。

《类经附翼》指出：“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳。”阴阳两方面制约分争的结果，两者取得了统一，即取得了动态平衡，才推动着事物不断地运动和发展。就人体而言，阴阳双方对立制约关系正常，即是生理状态。若因某些因素影响，导致阴阳相互制约失控，动态平衡即被打破，便会出现阴阳某一方面的偏盛偏衰，导致阴阳失调而产生病理状态，发生多种疾病。阴阳的互根互用　阴阳双方之间存在着相互依存、相互为用的联系，即阴或阳任何一方都不能脱离对方而单独存在，每一方都以另一方为其存在的条件或前提，并且两者之间相互作用。

《素问·阴阳应象大论》提出：“阳根于阴，阴根于阳。”

《医贯砭·阴阳论》亦云：“阴阳又各互为其根。”就人体而言，阴阳的互根互用主要表现为三个方面：一是体现于相对物质之间的相互依存、相互为用关系。如组成人体和维持人体生命活动的最基本物质气和血的关系。气属于阳、血属于阴，气为血之帅、血为气之母，两者互根互用。二是体现于机体相对功能之间的相互依存、相互为用关系。如人体生理功能的兴奋和抑制，兴奋属阳、抑制属阴，兴奋与抑制两者之间互根互用。三是体现于物质形体与功能作用之间的相互依存、相互为用关系。机体的形体和组成物质属阴、功能活动属阳，功能活动是物质运动的表现，物质形体则是功能作用的基础和结果，所以两者之间同样存在着互根互用的关系。

正如《素问·阴阳应象大论》指出：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”内守、外使的相互关系正是阴阳互根互用关系的高度概括。阴阳的消长平衡　阴阳两方面处于不断的消长运动之中。正如《类经图翼》所云：“阴气流行则为阳，阳气凝聚则为阴，消长进退，千变万化。”在正常情况下，由于阴阳之间存在着相互制约的调控关系，因而其消长运动总是在一定的限度之内，保持着此消彼长、此进彼退的动态平衡状态。正是由于阳得阴济，使阳不致过分亢盛；阴得阳和，则使阴不致过分衰沉，因而不会出现阴阳某一方面的偏盛偏衰，维持事物正常的发展和变化。阴阳的相互转化　阴阳对立双方在一定条件下可以各自向其相反的方面转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴，这是阴阳运动的另一种表现形式。阴阳转化一般都出现于事物变化的“物极”阶段，所以，如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话，则阴阳的转化便是在量变基础上的质变过程。

《素问·阴阳应象大论》谓：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”。

《灵枢·论疾诊尺篇》亦认为：“寒甚则热，热甚则寒。故曰寒生热，热生寒，此阴阳之变也。”所谓“重”、“极”、“甚”指转化的条件，没有一定的条件便不能发生阴阳的转化。就人体而言，诸如机体内物质与功能的相互转化、生理活动兴奋与抑制的相互转化，以及疾病发展过程中阳证和阴证的相互转化等，无不体现了阴阳相互转化的观点。又如临床病证常见的由实转虚或由虚转实、由表入里或由里出表等病情变化，也都是阴阳转化，主要决定于机体抗病能力的强弱、病邪性质及毒力的大小，以及抢救治疗是否及时和恰当等因素。所以，阴阳的转化是以一定的条件为前提的，不具备内部或外在的条件，其阴阳属性就不会转化。

**在医学中的应用**

阴阳学说广泛地应用于中医学理论体系的各个方面，指导着中医的临证思维和诊疗实践。阐释人体的组织结构　中医学认为人体是一个有机的整体，人体内部充满着阴阳对立统一的关系。

《素问·宝命全形论》指出：“人生有形，不离阴阳。”人体的一切组织结构既是有机联系的，又都可以根据其部位和功能特点划分为相互对立的阴阳两部分，并进而说明它们之间存在着对立统一的生理联系。概括人体的生理功能　中医学认为人体生命活动的产生和生理功能的维持，都是阴阳双方保持对立统一、协调平衡的结果。如功能与物质的代谢及转换过程，即是阴阳相互制约、相互资生、不断消长的过程。正是由于阴阳双方能始终保持对立统一的动态平衡，生理功能活动才能够维持正常。若因某些因素而致阴阳双方交感相错的关系无法维持、甚则相互分离，则生命共同体亦将破裂，生命活动亦告终结。故《素问·生气通天论》曰：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”

**说明人体的病理变化**

中医学认为疾病的发生和发展是正常的阴阳关系失去相对的平衡协调，从而出现阴阳偏盛、偏衰，或互损，或格拒，或亡失等阴阳失调病机所致。所谓阴阳偏盛、偏衰，是指阳邪致病，可致阳热偏盛而煎耗阴液，阳胜则热，故多见实热证候；阴邪致病则可致阴寒偏盛而损伤阳气，阴胜则寒，故多见寒实证候；机体阳气虚损，阳虚不能制阴而致阳虚阴盛，阳虚则寒，故多见虚寒证候；机体阴液亏耗、阴虚不能制阳而致阴虚阳亢，阴虚则热，则可见虚热证候。故《素问·阴阳应象大论》认为：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。”所谓阴阳互损，是指阴或阳任何一方的虚损，由于阴阳相互为用的影响，势必会损及相对的一方，形成阴阳两虚之病证，主要包括阴损及阳和阳损及阴两种情况。所谓阴阳格拒，指由于某些原因引起阴阳双方相互联结、相互维系的关系破裂，以致阴或阳一方偏盛至极，壅遏于内，而将另一方排斥格拒于外的病理状态，主要包括阴盛格阳而见真寒假热证和阳盛格阴而见真热假寒证等情况。所谓阴阳亡失，指机体由于阴液或阳气突然大量亡失而致阴阳互根互用关系破裂，形成“阴阳离决，精气乃绝”的病理状态，主要包括亡阴与亡阳两类危重证候。而且，阴亡则阳无以依附而散越；阳亡则阴无以化生而耗竭，势必导致阴阳俱亡而生命告终。此外，阴阳失调可在一定条件下，其病理表现亦各自向相反的方向转化，如阳证转化为阴证或阴证转化为阳证，从而体现了阴阳相互转化的观点。

**用于疾病的诊察和辨证**

中医学主要运用阴阳观点来诊察和判断病变的部位、性质及各种病证的属性，并通过综合分析，辨别和确定疾病的本质。《素问·阴阳应象大论》指出：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”色泽分阴阳：色泽鲜明为病在阳分；色泽晦暗为病在阴分。声息分阴阳：语声高亢洪亮、多言而躁动，多属阳热实证；语声低微无力、少言而沉静，多属阴寒虚证。脉象分阴阳：寸脉为阳，尺脉为阴；数脉为阳，迟脉为阴；脉见浮、大、洪、滑为阳，脉见沉、小、细、涩为阴。在临床辨证过程中，首先要分清阴阳，方能抓住病变的本质。中医临床常用的辨证方法如脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、病因辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等，均以八纲辨证贯穿其中。而辨别阴阳，又是八纲辨证的总纲，凡属表证、热证、实证，概属于阳证；凡属里证、寒证、虚证，概属于阴证。可以看出，这种以阴阳来归类和辨析临床复杂病证的方法，对于正确地运用临证思维、把握病证的本质，确有纲领性的指导意义。确定疾病的治则和归纳药物性能　调整阴阳，补其不足，泻其有余，恢复阴阳的相对平衡，是中医临床治疗的基本原则。故《素问·至真要大论》认为：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”如阴阳偏盛病证，应“损其有余”，可用“寒者热之”、“热者寒之”、“实则泻之”等法治疗，并兼顾其不足，配以扶阳或益阴之法。如阴阳偏衰病证，则应“补其不足”，可用“阳病治阴”，“壮水之主以制阳光”；或“阴病治阳”，“益火之源以消阴翳”等方法治疗。并应注意运用“阳中求阴”和“阴中求阳”，以使阴精、阳气之生化源泉不竭。用阴阳来概括药物的性味功能，可作为临床用药的依据。药性分阴阳：寒凉药属阴，温热药属阳；五味分阴阳：辛、甘、淡味药属阳，酸、苦、咸味药属阴；升降浮沉分阴阳：升浮药属阳，诸如升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍等类药物皆属此范畴；沉降药属阴，诸如泻下、清热、泄浊、重镇安神、潜阳熄风、消积导滞、降逆、收敛等类药物均属此范畴。此外，调养阴阳，亦是中医学养生防病及康复的重要原则。善于养生者，强调“春夏养阳、秋冬养阴”，以使人体之阴阳与四时之阴阳变化相适应，从而保持人与自然的协调统一，达到预防疾病和健康长寿之目的。

[五行](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%A1%8C)学说是中国古代的一种朴素的唯物主义哲学思想，属元素论的宇宙观，是一种朴素的普通系统论。五行学说认为：宇宙间的一切事物，都是由木、火、 土、金、水五种物质元素所组成，自然界各种事物和现象的发展变化，都是这五种物质不断运动和相互作用的结果。天地万物的运动秩序都要受五行生克制化法则的 统一支配。五行学说用木、火、土、金、水五种物质来说明世界万物的起源和多样性的统一。自然界的一切事物和现象都可按照木、火、土、金、水的性质和特点归 纳为五个系统。五个系统乃至每个系统之中的事物和现象都存在一定的内在关系，从而形成了一种复杂的网络状态，即所谓“五行大系”。五行大系还寻求和规定人 与自然的对应关系，统摄自然与人事。人在天中，天在人中，你中有我，我中有你，天人交相生胜。五行学说认为大干世界是一个“变动不居”的变化世界，宇宙是 一个动态的宇宙。

五行学说是说明世界永恒运动的一种观念。一方面认为世界万物是由木、火、土、金、水五种基本物质所构成，对世界的本原作出 了正确的回答；另一方面又认为任何事物都不是孤立的、静止的，而是在不断的[相生](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%B8%E7%94%9F" \o "相生)、[相克](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%B8%E5%85%8B" \o "相克)的运动之中维持着协调平衡。所以，五行学说不仅具有唯物观，而且含有 丰富的辩证法思想，是中国古代用以认识宇宙，解释宇宙事物在发生发展过程中相互联系法则的一种学说。

[中医学](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E5%AD%A6)把五行学说应用于医学领域，以系 统结构观点来观察人体，阐述人体局部与局部、局部与整体之间的有机联系，以及人体与外界环境的统一，加强了中医学[整体观念](http://www.a-hospital.com/w/%E6%95%B4%E4%BD%93%E8%A7%82%E5%BF%B5" \o "整体观念)的论证，使中医学所采用的整体系 统方法进一步系统化，对中医学特有的理论体系的形成，起了巨大的推动作用，成为中医学理论体系的哲学基础之一和重要组成部分.随着中医学的发展，中医学的 五行学说与哲学上的五行学说日趋分离，着重用五行互藏理论说明自然界多维、多层次无限可分的物质结构和属性，以及[脏腑](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91" \o "脏腑)的相互关系，特别是人体[五脏](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F" \o "五脏)之中各兼 五脏，即五脏互藏规律，揭示机体内部与外界环境的[动态平衡](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8A%A8%E6%80%81%E5%B9%B3%E8%A1%A1" \o "动态平衡)的调节机制，阐明健康与[疾病](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%BE%E7%97%85" \o "疾病)、疾病的诊断和防治的规律。

**一、五行的基本概念**

（一）五行的含义

1． 五行的哲学含义：五行是中国古代哲学的基本范畴之一，是中国上古原始的科学思想。“五”，是木、火、土、金、水五种物质：“行”，四通八达，流行和行用之 谓，是行动、运动的古义，即运动变化，运行不息的意思。五行，是指木火土金水五种物质的运动变化。切不可将五行看作是静态的，而应看作是五种动态的相互作 用。五行不仅是物质和运动，而且又不再是物质和运动，不即不离，亦即亦离，是五种物、五种性、五种能力，故称五德。五行学说和[阴阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3" \o "阴阳)学说一样，从一开始就着 眼于事物的矛盾作用，事物的运动和变化。《说文解字》：“五”作“X”，“五行也，从二，阴阳在天地之间交舞也”。五行的“行”宇、五运的“运”字都是运行 不息的意思。五行的概念，不是表示五种特殊的物质形态，而是代表五种功能属性，“是五种强大的力量不停地循环运动而不是消极无动性的基本（主要的）物质” （英.李约瑟《中国科学技术史》），是自然界客观事物内部阴阳运动变化过程中五种状态的抽象，属于抽象的概念，也是中国古代朴素唯物主义哲学的重要范畴。

2．五行的医学含义：中医学的五行，是中国古代哲学五行范畴与中医学相结合的产物，

是 中医学认识世界和生命运动的世界观和方法论。中医学对五行概念赋予了阴阳的含义，认为木、火、土、金、水乃至自然界的各种事物都是阴阳的矛盾运动所产生。 阴阳的运动变化可以通过在天之风、热、温、燥、湿、寒[六气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AD%E6%B0%94" \o "六气)和在地之木、火、土、金、水五行反映出来。中医学的五行不仅仅是指五类事物及其属性，更重要的是 它包含了五类事物内部的阴阳矛盾运动。

中医学的五行概念，一是标示着物质世界，不论自然还是生命都是物质形态的多样性统一；二是标示着一种 中国整体思想中的一种多元结构联系的思维形态.多元结构联系的整体思维是中国古代相关性思维的典型形态之——-这种思维形态在中医学中获得了更典型、更充 分的表达。中医学的五行概念，旨在说明[人体结构](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%BA%E4%BD%93%E7%BB%93%E6%9E%84" \o "人体结构)的各个部分，以及人体与外界环境是一个有机整体，属医学科学中的哲学概念，与纯粹哲学概念不同，

（二）五行与气、阴阳的关系

1．五行与气：气与五行均为中国古代哲学对世界本原认识的哲学范畴。气范畴说明物质世界的统一性，而五行范畴则说明物质世界的物质形态的多样性。气与五行体现出中国古代哲学思想“一”和“多”的辩证统一，万物本原于一气，一气分行，五行归于一气。

2，五行与阴阳：阴阳是宇宙的总规律，是气本身内在的矛盾要素：气有阴阳，一气分行，故五行也含阴阳。五行的运动也必然受阴阳的制约。阴变阳合而生五行。五行中木火属阳，金水土属阴，而五行中每一行又各具阴阳。

**二、五行学说的基本内容**

（一）对事物属性的五行分类

1．五行的特性：五行的特性，是古人在长期生活和生产实践中，对木、火、土、金、水五种物质的朴素认识基础之上，进行抽象而逐渐形成的理论概念。五行的特性是：

（1）“木日曲直”：曲，屈也；直，伸也。曲直，。即能曲能伸之义.木具有生长、能曲能．伸、升发的特性。木代表生发力量的性能，标示宇宙万物具有生生不已的功能。凡具有这类特性的事物或现象，都可归属于“木”。

（2）“火日炎上”：炎，热也；上，向上。火具有[发热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%91%E7%83%AD" \o "发热)、温暖、向上的特性。火代表生发力量的升华，光辉而热力的性能。凡具有[温热](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E7%83%AD" \o "温热)、升腾、茂盛性能的事物或现象，均可归属于“火”。

（3）“土爱稼穑”：春种曰稼，秋收曰穑，指农作物的播种和收获。土具有载物、[生化](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%8C%96" \o "生化)的特性，故称土载四行，为万物之母。土具生生之义，为世界万物和人类生存之本，"四象五行皆藉土”。五行以土为贵。凡具有生化、承载、受纳性能的事物或现象，皆归属于“土”。

（4）“金曰从革”：从，顺从、服从；革，革除、改革、变革。金具有能柔能刚、—变革、肃杀的特性。金代表固体的性能，凡物生长之后，必会达到凝固状态，用金以示其坚固性。引申为肃杀、潜能、收敛、清洁之意。凡具有这类性能的事物或现象，，均可归属于“金”。

（5）“水曰[润下](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%A6%E4%B8%8B" \o "润下)”：润，湿润；下，向下。水代表冻结含藏之意，水具有滋润、就下、闭藏的特性。凡具有寒凉、滋润、就下、闭藏性能的事物或现象都可归属于"水”。

由此可以看出，医学上所说的五行，不是指木火土金水这五种具体物质本身，而是五种物质不同属性的抽象概括。

2．事物属性的五行分类：五行学说根据五行特性，与自然界的各种事物或现象相类比，运用归类和推演等方法，将其最终分成五大类。其具体推理方法是：

（1） 类比：类比是根据两个或两类事物在某些属性或关系上的相似或相同而推出它们在其他方面也可能相同或相似的一种逻辑方法。类比也是一种推理方法。类比法，中 医学称之为“援物比类”或“取象比类”。中医学五行学说运用类比方法，将事物的形象（指事物的性质、作用、形态）与五行属性相类比，物象具有与某行相类似 的特性，便将其归属于某行。如方位配五行、五脏配五行等。方位配五行，旭日东升，与木之升发特性相类，故东方归属于木；南方炎热，与火之炎上特性相类，故 南方归属于火。又如五脏配五行，[脾主运化](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E4%B8%BB%E8%BF%90%E5%8C%96" \o "脾主运化)而类于土之化物，故脾归属于土，肺主肃降而类于金之肃杀，故肺归属于金，等等。

（2）推衍：推衍是根据已知的某些事物的属性，推衍至其他相关事物，以得知这些事物的属性的推理方法。属中国古代的类推形式，包括平行式推衍和包含式推衍两种类型。

平 行式推衍：与类比思维相比，实际上是发生了量的变化，并没有改变思维作水方向运动的性质。通常是某种法则或范本的延伸，这种法则、范本与新的推衍对象之间 并不存在包含关系。以木行推衍为例，已知肝属于木，而肝合胆，主筋，开窍于目，故胆、筋、目眦属于木。他如五志之怒、五声之呼、变动之握，以及五季之春、 五方之东、五气之风、五化之生、五色之青、[五味](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E5%91%B3" \o "五味)之酸、五时旦、五音之角等等，亦归于本。根据木行的特性，在人体以肝为中心，推衍至胆、目、筋、怒、 呼、握；在自然界以春为中心，推衍至东、风、生、青、酸、平旦、角等。肝与胆、目、筋、怒、呼、握，以及春与东、风、生、青、酸、平旦、角等之间并不存在 包含关系，仅是在五脏之肝、五季之春的基础上发生了量的增加，其他四行均类此。

包含式推衍：包含式推衍又可分为抽象模型推衍和类命题推衍两 种形式。五行学说按木、火、土、金、水五行之间生克制化规律，说明人体肝、心、脾、肺、肾五脏为中心的五脏系统，以及人体与自然环境各不同要素之间的统一 性，便是五行结构模型推衍的具体应用。类命题推衍属中国古代的三段论推理。中国古代的三段论属“不完整不规范”的推理形式，尚不具备类型或范式的意义。在 五行推衍中不若模型推衍应用广泛，故在此从略。

总之，五行学说以天人相应为指导思想，以五行为中心，以空间结构的五方、时间结构的五季、人 体结构的五脏为基本框架，将自然界的各种事物和现象，以及人体的[生理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%90%86" \o "生理)[病理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86)现象，按其属性进行归纳，即凡具有生发、柔和特性者统属于木；具有阳热、上炎特性 者统属于火；具有长养、化育特性者统属于土；具有清静、收杀特性者统属于金；具有寒冷、滋润、就下、闭藏特性者统属于水。从而将人体的[生命活动](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%91%BD%E6%B4%BB%E5%8A%A8" \o "生命活动)与自然界的 事物和现象联系起来，形成了联系人体内外环境的五行结构系统，用以说明人体以及人与自然环境的统一性。

五行属性归类表

────────────────────┬───┬────────────────────

自　然　界　　　　　　　　　│　五　│　　　　　　　人　　　　体

──┬──┬──┬──┬──┬──┬──┤　　　├──┬──┬──┬──┬──┬──┬──

五音│五味│五色│五化│五气│五方│五季│　行　│五脏│[六腑](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AD%E8%85%91)│[五官](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E5%AE%98)│形体│情志│五声│变动

──┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼───┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼──

角　│酸　│青　│生　│风　│东　│春　│　木　│肝　│胆　│目　│筋　│怒　│呼　│握

──┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼───┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼──

徵　│苦　│赤　│长　│暑　│南　│夏　│　火　│心　│[小肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%8F%E8%82%A0)│舌　│脉　│喜　│笑　│忧

──┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼───┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼──

宫　│甘　│黄　│化　│湿　│中　│[长夏](http://www.a-hospital.com/w/%E9%95%BF%E5%A4%8F)│　土　│脾　│胃　│口　│肉　│思　│歌　│哕

──┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼───┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼──

商　│辛　│白　│收　│燥　│西　│秋　│　金　│肺　│[大肠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%A7%E8%82%A0)│鼻　│皮毛│悲　│哭　│咳

──┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼───┼──┼──┼──┼──┼──┼──┼──

羽　│咸　│黑　│藏　│寒　│北　│冬　│　水　│肾　│[膀胱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%86%80%E8%83%B1)│耳　│骨　│恐　│呻　│栗

──┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴───┴──┴──┴──┴──┴──┴──┴──

中 国古代的科学方法具有勤于观察、善于推类、精于运数、重于应用和长于[辩证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A9%E8%AF%81" \o "辩证)的特点。推类，即善于用举一反三、引而伸之的推类方法去研究自然界的未知事物。在 “仰观天象，俯察地理”，“近取诸身，远取诸物”的“观物取象”的基础上，“以类族辨物”，并进一步“引而伸之，触类而长之”，即触类旁通，由已知事物推 广到其他未知的事物。五行学说的归类和推演的思维方法是：观物——取象——比类——运数（五行）——求道（规律），即应象以尽意。触类可为其象，合义可为 其征，立象类比是手段，尽意求道是目的。这是一种以直接观察为基础的综合类比的思维方法。

类比思维是中国古代的重要思维形态，其基本特征是 思维的横向性和联想性。所谓横向性是指思维是在个别或具体的事物与现象之间的水平运动，从个别走向个别，从具体走向具体，从事物与现象走向事物与现象。在 横向思维中涉及的两端之间并无本质上的类属关系，仅是一种表象上的“类”似，与纵向思维沿着种属即从千般到个别的垂直方向进行不同。所谓联想性是指思维具 有随意性，只要两个物象在某一点上具有相似性，思维就可以跨越巨大的种类界限和知识空间，在两个看似完全不着边际的物象之间建立联系，而不像推理必须在一 个限定范围内循规蹈矩地进行。类比思维具有比较强烈的主观色彩，虽有想象力和创造力丰富的优点，但它缺少严格的客观准则的制约，易陷于主观无据的泥潭。它 也必然具有类比的推理特点，即其结论是或然的，可靠性小、创造性大。因此，五行归类，或称五行大系，不仅要揭示自然界一切事物之间的关系，使上自碧落下迄 黄泉，无可逃逸其间，而且又刻意地去寻求和规定自然与人事之间的联系，将大干世界网罗净尽，不免有牵强附会、机械类比之嫌。但五行大系的可贵之处在于：将 宇宙万事万物各以类相从并相互作用，构成五个结构系统[图式](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%BE%E5%BC%8F" \o "图式)，组成一幅有序平衡、生机盎然的生存形态图，揭示了天人合一的宇宙之道。

（二）五行的调节机制

1．五行的正常调节机制：五行生克制化：五行的生克制化规律是五行结构系统在正常情况下的自动调节机制。

（1）相生规律：相生即递相资生、助长、促进之意。五行之间互相滋生和促进的关系称作五行相生。

五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

在 相生关系中，任何一行都有“生我”、“我生”两方面的关系，《[难经](http://www.a-hospital.com/w/%E9%9A%BE%E7%BB%8F" \o "难经)》把它比喻为“母”与“子”的关系。“生我”者为母，“我生”者为“子”。所以五行相生 关系又称“母子关系”。以火为例，生“我”者木，木能生火，则木为火之母；“我”生者土，火能生土，则土为火之子。余可类推。

（2）相克规律：相克即相互制约、克制、抑制之意。五行之间相互制约的关系称之为五行相克。

五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木，木克土。这种克制关系也是往复无穷的。木得金敛，则木不过散；水得火伏，则火不过炎；土得木疏，则土不过湿；金得火温，则金不过收；水得土渗，则水不过润。皆[气化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%8C%96" \o "气化)自然之妙用。

在 相克的关系中，任何一行都有“克我”、“我克”两方面的关系。《[黄帝内经](http://www.a-hospital.com/w/%E9%BB%84%E5%B8%9D%E5%86%85%E7%BB%8F" \o "黄帝内经)》称之为“所胜”与“所不胜”的关系。“克我”者为“所不胜”。“我克”者为“所 胜”。所以，五行相克的关系，又叫“所胜”与“所不胜”的关系。以土为例，“克我”者木，则木为土之“所不胜”。“我克”者水，则水为土之“所胜”。余可 类推。

在上述生克关系中，任何一行皆有“生我”和“我生”，“克我”和“我克二四个面的关系。以木为例，“生我”者水，“我生”者火；“克我”者金，“我克”者土。

（3） 制化规律：五行中的制化关系，是五行生克关系的结合。相生与相克是不可分割的两个方面。没有生，就没有事物的发生和成长；没有克，就不能维持正常协调关系 下的变化与发展。因此，必须生中有克（化中有制），克中有生（制中有化），相反相成，才能维持和促进事物相对平衡协调和发展变化。五行之间这种生中有制、 制中有生、相互生化、相互制约的生克关系，称之为制化。

其规律是：木克土，土生金，金克木；火克金，金生水，水克火；土克水，水生木，木克土；金克木，木生火，火克金；水克火，火生土，土克水。

以 相生言之，木能生火，是“母来顾子”之意，但是木之本身又受水之所生，这种“生我”、“我生”的关系是平衡的。如果只有“我生”而无“生我”，那么对木来 说，会形成太过，宛如收入与支出不平衡一样。另一方面，水与火之间，又是相克的关系，所以相生之中，又寓有相克的关系，而不是绝对的相生，这样就保证了生 克之间的动态平衡。

以相克言之，木能克土，金又能克木（我克、克我），而土与金之间，又是相生的关系，所以就形成了木克土、土生金、金又克 木（子复母仇）。这说明五行相克不是绝对的，相克之中，必须寓有相生，才能维持平衡。换句话说，被克者本身有反制作用，所以当发生相克太过而产生贼害的时 候，才能够保持正常的平衡协调关系。

生克制化规律是一切事物发展变化的正常现象，在人体则是正常的生理状态。在这种相反相成的生克制化关系 中，还可以看出五行之间伪协调平衡是相对的。因为相生相克的过程，也就是事物消长发展的过程。在此过程中，一定会出现太过和不及的情况。这种情况的出现， 其本身就是再一次相生相克的调节。这样，又复出现再一次的协调平衡。这种在不平衡之中求得平衡，而平衡又立刻被新的不平衡所代替的循环运动，就不断地推动 着事物的变化和发展。五行学说用这一理论来说明自然界气候的正常变迁和自然界的生态平衡，以及人体的生理活动.

2．五行的异常调节机制：五行子母相及和乘侮胜复：五行结构系统在异常情况下的自动调节机制为子母相及和乘侮胜复。

（1）子母相及：及，影响所及之意。子母相及是指五行生克制化遭到破坏后所出现的不正常的相生现象。包括母及于子和子及于母两个方面。母及于子与相生次序一致，子及于母则与相生的次序相反。如木行，影响到火行，叫作母及于子；影响到水行，则叫作子及于母。

（2）[相乘](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%B8%E4%B9%98)[相侮](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%B8%E4%BE%AE)：相乘相侮，实际上是反常情况下的相克现象。

相乘规律：乘，即乘虚侵袭之意。相乘即相克太过，超过正常制约的程度，使事物之间失去了正常的协调关系。五行之间相乘的次序与相克同，但被克者更加虚弱。

相 乘现象可分两个方面：其一，五行中任何一行本身不足（衰弱），使原来克它的一行乘虚侵袭（乘），而使它更加不足，即乘其虚而袭之：如以木克土为例：正常情 况下，木克土，木为克者，土为被克者，由于它们之间相互制约而维持着相对平衡状态。异常情况下，木仍然处于正常水平，但土本身不足（衰弱），因此，两者之 间失去了原来的平衡状态，则木乘土之虚而克它。这样的相克，超过了正常的制约关系，使土更虚。其二，五行中任何一行本身过度亢盛，而原来受它克制的那一行 仍处于正常水平，在这种情况下，虽然“被克”一方正常，但由于“克”的一方超过了正常水平，所以也同样会打破两者之间的正常制约关系，出现过度相克的现 象。如仍以木克土为例：正常情况下，木能制约土，维持正常的相对平衡，若土本身仍然处于正常水平，但由于木过度亢进，从而使两者之间失去了原来的平衡状 态，出现了木亢乘土的现象。

“相克”和“相乘”是有区别的，前者是正常情况下的制约关系，后者是正常制约关系遭到破坏的异常相克现象。在人体，前者为生理现象，而后者为病理表现。但是近人习惯将相克与反常的相乘混同，病理的木乘土，也称木克土。

相侮规律：侮，即欺侮，有恃强凌弱之意。相侮是指五行中的任何一行本身太过，使原来克它的一行，不仅不能去制约它，反而被它所克制，即反克，又称反侮。

相 侮现象也表现为两个方面，如以木为例：其一，当木过度亢盛时，金原是克木的，但由于木过度亢盛，则金不仅不能去克木，反而被木所克制，使金受损，这叫木反 悔金。其二，当木过度衰弱时，金原克木，木又克土，但由于木过度衰弱，则不仅金来乘木，而且土亦乘木之衰而反侮之。习惯上把土反侮木称之为“土壅木郁”。

相 乘相侮均为破坏相对协调统一的异常表现。乘侮，都凭其太过而乘袭或欺侮。“乘”为相克之有余，而危害于被克者，也就是某一行对其“所胜”过度克制。“侮” 为被克者有余，而反侮其克者，也就是某一行对其“所不胜”的反克。为了便于理解，我们将乘侮分别开来一一加以分析：实际上，相乘和相侮是休戚相关的，是一 个问题的两个方面，现在，我们将两者统一起来分析之。如木有余而金不能对木加以克制，木便过度克制其所胜之土，这叫作“乘”，同时，木还恃己之强反去克制 其“所不胜”的金，这叫作“侮”。反之，木不足，则不仅金来乘木，而且其所胜之土又乘其虚而侮之。所以说：“气有余，则制己所胜而侮所不胜，其不及，则己 所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之”（《[素问](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B4%A0%E9%97%AE" \o "素问).五运行大论》）。

（3）胜复规律：胜复指胜气和复气钓关系。五行学说把由于太过或不及引起的对 “己所胜”的过度克制称之为“胜气”，而这种胜气在五行系统内必然招致一种相反的力量（报复之气），将其压抑下去，这种能报复“胜气”之气，称为“复 气”，总称“胜复之气”。“有胜之气，其必来复也”（《素问.至真要大论》）。这是五行结构系统本身作为系统整体对于太过或不及的自行调节机制，旨在使之 恢复正常制化调节状态。如木气太过，作为胜气则过度克土，而使土气偏衰，土衰不能制水，则水气偏胜而加剧克火，火气受制而减弱克金之力，于是金气旺盛起 来，把太过的木气克伐下去，使其恢复正常。反之，若木气不足，则将受到金的过度克制，同时又因木衰不能制土而引起土气偏亢，土气偏亢则加强抑水而水气偏 衰，水衰无以制火而火偏亢，火偏亢则导致金偏衰而不能制木，从而使不及的木气复归于平，以维持其正常调节状态。故曰：“形有胜衰，谓五行之治，各有太过不 及也。故其始也，有余而往，不足随之，不足而往，有余从之”（《素问.天元纪大论》）。

胜复的调节规律是：先有胜，后必有复，以报其胜。 “胜气”重，“复气”也重；“胜气”轻，“复气”也轻。在五行具有相克关系的各行之间有多少太过，便会招致多少不及；有多少不及，又会招致多少太过。由于 五行为单数，所以对于任何一行，有“胜气”必有“复气”，而且数量上相等。故曰：“有重则复，无胜则否”（《素问.至真要大论》），“微者复微，甚则复 甚”（《素问.五常政大论》）。这是五行运动的法则。通过胜复调节机制，使五行结构系统整体在局部出现较大不平衡的情况，进行[自身调节](http://www.a-hospital.com/w/%E8%87%AA%E8%BA%AB%E8%B0%83%E8%8A%82" \o "自身调节)，继续维持其整体的 相对平衡。

总之，五行结构系统具有两种调节机制，一为正常情况下的生克制化调节机制，一为异常情况下的胜复调节机制。通过这两种调节机制，形成并保障了五行结构系统的动态平衡和循环运动。

**三、五行学说在中医学中的应用**

五 行学说在中医学领域中的应用，主要是运用五行的特性来分析和归纳人体的形体结构及其功能，以及外界环境各种要素的五行属性；运用五行的生克制化规律来阐述 人体五脏系统之间的局部与局部、局部与整体，以及人与外界环境的相互关系；用五行乘侮胜复规律来说明疾病的发生发展的规律和自然界五运六气的变化规律，不 图2-11五行胜复规律示意图仅具有理论意义，而且还有指导[临床诊断](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E8%AF%8A%E6%96%AD" \o "临床诊断)、治疗和[养生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E7%94%9F" \o "养生)[康复](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BA%B7%E5%A4%8D)的实际意义。五行学说的应用，加强了中医学关于人体以及人与外界环境 是一个统一整体的论证，使中医学所采用的整体系统方法更进一步系统化。

（一）说明脏腑的生理功能及其相互关系

1．人体组织结 构的分属：中医学在五行配五脏的基础上，又以类比的方法，根据脏腑组织的性能、特点，将人体的组织结构分属于五行，以五脏（肝、心、脾、肺、肾）为中心， 以六腑（实际上是五腑：胃、小肠、大肠、膀胱、胆）为配合，支配五体.（筋、脉、肉、皮毛、骨），开窍于五官（目、舌、口、鼻、耳），外荣于体表组织 （爪、面、唇、毛、发）等，形成了以五脏为中心的脏腑组织的结构系统，从而为[脏象学说](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%B1%A1%E5%AD%A6%E8%AF%B4" \o "脏象学说)奠定了理论基础。

2．说明脏腑的生理功能：五行学说， 将人体的[内脏](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%85%E8%84%8F" \o "内脏)分别归属于五行，以五行的特性来说明五脏的部分生理功能。如：木性可曲可直，条顺畅达，有生发的特性，故肝喜条达而恶[抑郁](http://www.a-hospital.com/w/%E6%8A%91%E9%83%81" \o "抑郁)，有疏泄的功能；火 性温热，其性炎上，心属火，故心阳有温煦之功；土性敦厚，有生化万物的特性，脾属土，脾有[消化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%88%E5%8C%96" \o "消化)水谷，运送精微，营养五脏、六腑、四肢百骸之功，为气血生化 之源；金性清肃，收敛，肺属金，故肺具清肃之性，[肺气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E6%B0%94" \o "肺气)有肃降之能；水性润下，有寒润、下行、闭藏的特性，肾属水，故肾主闭藏，有藏精、主水等功能。

3．说明脏腑之间的相互关系：[中医](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB" \o "中医)五行学说对五脏五行的分属，不仅阐明了五脏的功能和特性，而且还运用五行生克制化的理论，来说明脏腑生理功能的内在联系。五脏之间既有相互滋生的关系，又有相互制约的关系。

用 五行相生说明脏腑之间的联系：如木生火，即肝木济[心火](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E7%81%AB" \o "心火)，[肝藏血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%97%8F%E8%A1%80" \o "肝藏血)，[心主血脉](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E4%B8%BB%E8%A1%80%E8%84%89" \o "心主血脉)，肝藏血功能正常有助于心主血脉功能的正常发挥。火生土，即心火[温脾](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E8%84%BE" \o "温脾)土，心主血 脉、主神志，脾主运化、主生血统血，心主血脉功能正常，血能营脾；脾才能发挥主运化、生血、统血的功能。土生金，即脾土助肺金，脾能[益气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%8A%E6%B0%94" \o "益气)，[化生气血](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%8C%96%E7%94%9F%E6%B0%94%E8%A1%80&action=edit&redlink=1" \o "化生气血（尚未撰写）)，转输 精微以充肺，促进[肺主气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E4%B8%BB%E6%B0%94" \o "肺主气)的功能，使之宣肃正常。金生水，即肺金[养肾](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%BB%E8%82%BE" \o "养肾)水，肺主清肃，肾主藏精，肺气肃降有助于[肾藏精](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E8%97%8F%E7%B2%BE" \o "肾藏精)、[纳气](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BA%B3%E6%B0%94" \o "纳气)、主水之功。水生木，即[肾水](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E6%B0%B4" \o "肾水)滋肝 木，肾藏精，肝藏血，肾精可化肝血，以助[肝功能](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E5%8A%9F%E8%83%BD" \o "肝功能)的正常发挥。这种五脏相互滋生的关系，就是用五行相生理论来阐明的。

用五行相克说明五脏间的 相互制约关系：如心属火，肾属水，水克火，即肾水能制约心火，如肾水上济于心，可以防止心火之亢烈。肺属金，心属火，火克金，即心火能制约肺金，如心火之 阳热，可抑制肺气清肃之太过。肝属木，肺属金，金克木，即肺金能制约肝木，如肺气清肃太过，可抑制[肝阳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E9%98%B3" \o "肝阳)的上亢。脾属土，肝属木，木克土，即肝木能制约脾 土。如[肝气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E6%B0%94" \o "肝气)条达，可疏泄[脾气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E6%B0%94" \o "脾气)之壅滞。肾属水，脾属土，土克水，即脾土能制约肾水，如脾土的运化，能防止肾水的泛滥。这种五脏之间的相互制约关系，就是用五 行相克理论来说明的。

五脏中每一脏都具有生我、我生、克我、我克的关系。五脏之间的生克制化，说明每一脏在功能上有他脏的资助，不致于虚 损，又能克制另外的脏器，使其不致过亢。本脏之气太盛，则有他脏之气制约；本脏之气虚损，则又可由他脏之气补之。如脾（土）之气，其虚，则有心（火）生 之；其亢，则有肝木克之；肺（金）气不足，土可生之；肾（水）气过亢，土可克之。这种生克关系把五脏紧紧联系成一个整体，从而保证了人体内环境的对立统 一。

就五行的相互关系而言，除五行之间的生克制化胜复外，尚有五行互藏。五行互藏又称“五行体杂”，“……既有杂，故一行当体，即有五义” （《五行大义.卷二》）。而明代张景岳则明确提出了五行互藏，“五行者，水火木金土也……第人皆知五之为五，而不知五者之中，五五二十五，而复有互藏之妙 焉”（《类经图翼.五行统论》）。即五行的任何一行中，又复有五行。如木行中更具火土金水成分，余类推。中医学根据五行互藏而形成了五脏互藏理论，即五脏 的网络调节机制。

4．说明人体与内外环境的统一：事物属性的五行归类，除了将人体的脏腑组织结构分别归属于五行外，同时也将自然的有关事物 和现象进行了归属。例如，人体的五脏、六腑、五体、五官等，与自然界的五方、五季、五味、五色等相应，这样就把人与自然环境统一起来。这种归类方法，不仅 说明了人体内在脏腑的整体统一，而且也反映出人体与外界的协调统一。如春应东方，风气主令，故气候温和，气主生发，万物滋生。人体肝气与之相应，肝气旺于 春。这样就将人体[肝系统](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E7%B3%BB%E7%BB%9F&action=edit&redlink=1" \o "肝系统（尚未撰写）)和自然春木之气统一起来。从而反映出人体内外环境统一的整体观念。

（二）说明五脏病变的[传变](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BC%A0%E5%8F%98" \o "传变)规律

1．发病：五脏外应五时，所以六气发病的规律，一般是主时之脏受邪发病。由于五脏各以所主之时而受病，当其时者，必先受之。所以，春天的时候，肝先受邪；夏天的时候，心先受邪；长夏的时候，脾先受邪；秋天的时候，肺先受邪；冬天的时候，肾先受邪。

主 时之脏受邪发病，这是一般的规律，但是也有所胜和所不胜之脏受病的。气候失常，时令未到而气先至，属太过之气；时令已到而气未至，属不及之气。太过之气的 发病规律，不仅可以反侮其所不胜之脏，而且还要乘其所胜之脏；不及之气的发病规律，不仅所胜之脏妄行而反侮，即使是我生之脏，亦有受病的可能。这是根据五 行所胜与所不胜的生克乘侮规律而推测的。这种发病规律的推测，虽然不能完全符合临床实践，但它说明了五脏疾病的发生，受着自然气候变化的影响。

2．传变：由于人体是一个有机整体，内脏之间又是相互滋生、相互制约的．因而在病理上必然相互影响。本脏之病可以传至他脏，他脏之病也可以传至本脏，这种病理上的相互影响称之为传变。从五行学说来说明五脏病变的传变，可以分为相生关系传变和相克关系传变。

（1）相生关系传变：包括“母病及子”和“子病犯母”两个方面。

① 母病及子：又称“母虚累子”。母病及子系[病邪](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E7%97%85%E9%82%AA&action=edit&redlink=1" \o "病邪（尚未撰写）)从母脏传来，侵入属子之脏，即先有母脏的病变后有[子脏](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AD%90%E8%84%8F" \o "子脏)的病变。如水不涵木，即[肾阴虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E9%98%B4%E8%99%9A" \o "肾阴虚)不能滋养肝木，其[临床表现](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E8%A1%A8%E7%8E%B0" \o "临床表现) 在肾，则为[肾阴不足](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%BE%E9%98%B4%E4%B8%8D%E8%B6%B3&action=edit&redlink=1" \o "肾阴不足（尚未撰写）)，多见[耳鸣](http://www.a-hospital.com/w/%E8%80%B3%E9%B8%A3" \o "耳鸣)、[腰膝酸软](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B0%E8%86%9D%E9%85%B8%E8%BD%AF" \o "腰膝酸软)、[遗精](http://www.a-hospital.com/w/%E9%81%97%E7%B2%BE" \o "遗精)等；在肝，则为肝之阴血不足，多见[眩晕](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9C%A9%E6%99%95" \o "眩晕)、[消瘦](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%88%E7%98%A6" \o "消瘦)、[乏力](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B9%8F%E5%8A%9B" \o "乏力)、[肢体麻木](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%A2%E4%BD%93%E9%BA%BB%E6%9C%A8" \o "肢体麻木)，或手足[蠕动](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A0%95%E5%8A%A8" \o "蠕动)，甚则震颤抽掣等。[阴虚](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%99%9A" \o "阴虚)生[内热](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%85%E7%83%AD" \o "内热)， 故亦现低热、颧红、[五心烦热](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E5%BF%83%E7%83%A6%E7%83%AD" \o "五心烦热)等[症状](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%87%E7%8A%B6" \o "症状)。肾属水，肝属木，水能生木。现水不生木，其病由肾及肝，由母传子。由于相生的关系，病情虽有发展，但互相滋生作用不 绝，病情较轻。

②子病犯母：又称“子盗母气”。子病犯母系病邪从子脏传来，侵入属母之脏，即先有子脏的病变，后有母脏的病变。如心火亢盛而 致[肝火](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E7%81%AB" \o "肝火)炽盛，有升无降，最终导致[心肝火旺](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%BF%83%E8%82%9D%E7%81%AB%E6%97%BA&action=edit&redlink=1" \o "心肝火旺（尚未撰写）)。心火亢盛，则现[心烦](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E7%83%A6" \o "心烦)或[狂躁](http://www.a-hospital.com/w/%E7%8B%82%E8%BA%81" \o "狂躁)[谵语](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B0%B5%E8%AF%AD)、[口舌生疮](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E8%88%8C%E7%94%9F%E7%96%AE" \o "口舌生疮)、[舌尖](http://www.a-hospital.com/w/%E8%88%8C%E5%B0%96" \o "舌尖)红赤疼痛等症状；肝火偏旺，则现烦躁易怒、[头痛](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B4%E7%97%9B" \o "头痛)眩晕、面红目赤等 症状。心属火，肝属木，木能生火。肝为母，心为子．其病由心及肝，由于传母，病情较重。

疾病按相生规律传变，有轻重之分，“母病及子”为顺，其病轻；“子病犯母”为逆，病重。

（2）相克关系传变：包括“相乘”和“反侮”两个方面。

① 相乘：是相克太过为病，如木旺乘土，又称木横克土。木旺乘土，即肝木克伐脾胃，先有肝的病变，后有脾胃的病变。由于[肝气横逆](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E6%B0%94%E6%A8%AA%E9%80%86&action=edit&redlink=1" \o "肝气横逆（尚未撰写）)，疏泄太过，影响脾胃，导致消 化机能紊乱，肝气横逆，则现眩晕头痛、烦躁易怒、[胸闷](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%B8%E9%97%B7" \o "胸闷)[胁痛](http://www.a-hospital.com/w/%E8%83%81%E7%97%9B)等症状；及脾则表现为脘腹胀痛、[厌食](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8E%8C%E9%A3%9F" \o "厌食)、大便溏泄或不调等[脾虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%99%9A" \o "脾虚)之候；及胃则表现为[纳呆](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BA%B3%E5%91%86" \o "纳呆)、[嗳气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%97%B3%E6%B0%94" \o "嗳气)、吞 酸、[呕吐](http://www.a-hospital.com/w/%E5%91%95%E5%90%90" \o "呕吐)等胃失和降之证。由肝传脾称肝气犯脾，由肝传胃称[肝气犯胃](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E6%B0%94%E7%8A%AF%E8%83%83" \o "肝气犯胃)：木旺乘土，除了肝气横逆的病变外，往往是[脾气虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E6%B0%94%E8%99%9A" \o "脾气虚)弱和胃失和降的病变同时存在。肝属木， 脾（胃）属土，木能克土，木气有余，相克太过，其病由肝传脾（胃，）。病邪从相克方面传来，侵犯被克脏器。

②相侮：又称反侮，是反克为害， 如木火刑金，由于肝火偏旺，影响肺气清肃，临床表现既有胸胁疼痛、[口苦](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E8%8B%A6" \o "口苦)、烦躁易怒、[脉弦](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E5%BC%A6" \o "脉弦)数等肝火过旺之证，又有[咳嗽](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E5%97%BD" \o "咳嗽)、[咳痰](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E7%97%B0" \o "咳痰)，甚或[痰中带血](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%B0%E4%B8%AD%E5%B8%A6%E8%A1%80" \o "痰中带血)等[肺失清肃](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E5%A4%B1%E6%B8%85%E8%82%83" \o "肺失清肃)之候： [肝病](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E7%97%85)在先，[肺病](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E7%97%85" \o "肺病)在后。肝属木，肺属金，金能克木，今肝木太过，反侮肺金，其病由肝传肺。病邪从被克脏器传来，此属相侮规律传变，生理上既制约于我，病则其 邪必微，其病较轻，故《难经》谓“从所胜来者为微邪”。

总之，五脏之间的病理影响及其传变规律，可以用五行生克乘侮规律来解释。如[肝脏](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%84%8F" \o "肝脏)有 病，可以传心称为母病及子；传肾，称为子病及母。这是按相生规律传变，其病轻浅，《难经》称为“[顺传](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A1%BA%E4%BC%A0)”。若肝病传脾，称为木乘土；传肺，称为木侮金。这是 按乘侮规律传变，其病深重，《难经》称为“[逆传](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%86%E4%BC%A0)”，

（三）用于指导疾病的诊断

人体是一个有机整体，当内脏有病时，人体内脏功 能活动及其相互关系的异常变化，可以反映到体表相应的组织器官，出现色泽、声音、形态、[脉象](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E8%B1%A1" \o "脉象)等诸方面的异常变化。由于五脏与五色、五音、五味等都以五行分 类归属形成了一定的联系，这种五脏系统的层次结构，为诊断和治疗奠定了理论基础。因此，在临床诊断疾病时，就可以综合望、闻、问、切[四诊](http://www.a-hospital.com/w/%E5%9B%9B%E8%AF%8A" \o "四诊)所得的材料，根据 五行的所属及其生克乘侮的变化规律，来推断病情。

1．从本脏所主之色、味、脉来诊断本脏之病。如面见青色，喜食酸味，脉见弦象，可以诊断为肝病；面见赤色，口味苦，脉象洪，可以诊断为心火亢盛。

2．推断脏腑相兼病变：.从他脏所主之色来推测五脏病的传变。脾虚的病人，面见青色，为木来乘土；[心脏病](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E8%84%8F%E7%97%85" \o "心脏病)人，面见黑色，为水来克火，等等。

3．推断病变的预后：从脉与色之间的生克关系来判断疾病的预后。如肝病色青见弦脉，为色脉相符，如果不得弦脉反见[浮脉](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B5%AE%E8%84%89" \o "浮脉)则属相胜之脉，即克色之脉（金克木）为逆；若得[沉脉](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B2%89%E8%84%89" \o "沉脉)则属相生之脉，即生色之脉（水生木）为顺?

（四）用于指导疾病的防治

五行学说在治疗上的应用，体现于药物、[针灸](http://www.a-hospital.com/w/%E9%92%88%E7%81%B8" \o "针灸)、精神等[疗法](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%97%E6%B3%95" \o "疗法)之中，主要表现在以下几个方面：

1． 控制疾病传变：运用五行子母相及和乘侮规律，可以判断五脏疾病的发展趋势。一脏受病，可以波及其他四脏，如肝脏有病可以影响到心、肺、脾、肾等脏。他脏有 病亦可传给本脏，如心、肺、脾、肾之病变，也可以影响到肝：因此，在治疗时，除对所病本脏进行处理外，还应考虑到其他有关脏腑的传变关系。根据五行的生克 乘侮规律，来调整其太过与不及，控制其传变，使其恢复正常的功能活动。如肝气太过，木旺必克土，此时应先[健脾](http://www.a-hospital.com/w/%E5%81%A5%E8%84%BE" \o "健脾)胃以防其传变。脾胃不伤，则病不传，易于痊 愈。这是用五行生克乘侮理论阐述疾病传变规律和确定预防性治疗措施。至于能否传变，则取决于脏腑的机能状态，即五脏虚则传，实则不传。

在临床工作中，我们既要掌握疾病在发展传变过程中的生克乘侮关系，藉以根据这种规律及早控制传变和指导治疗，防患于未然，又要根据具体病情而[辨证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%BE%A8%E8%AF%81" \o "辨证)施治，切勿把它当作刻板的公式而机械地套用。

2．确定[治则](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B2%BB%E5%88%99" \o "治则)治法：五行学说不仅用以说明人体的生理活动和病理现象，综合四诊，推断病情，而且也可以确定治疗原则和制订治疗方法。

（1）根据相生规律确定治疗原则：临床上运用相生规律来治疗疾病，多属母病及子，其次为子盗母气。其基本治疗原则是补母和泻子，所谓“虚者补其母，实者泻其子”（《难经.六十九难》）。

补 母：补母即“虚则补其母”，用于母子关系的[虚证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%99%9A%E8%AF%81" \o "虚证)。如肾阴不足，不能滋养肝木，而致肝阴不足者，称为水不生木或水不涵木。其治疗，不直接治肝，而补肾之虚。 因为肾为肝母，肾水生肝木，所以补肾水以生肝木。又如[肺气虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E6%B0%94%E8%99%9A" \o "肺气虚)弱发展到一定程度，可影响脾之健运而导致脾虚。脾土为母，肺金为子，脾土生肺金，所以可用补脾 气以益肺气的方法治疗。针灸疗法，凡是虚证，可补其所属的母经或母穴，如肝虚证取用肾经[合穴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%88%E7%A9%B4" \o "合穴)（水穴）[阴谷](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E8%B0%B7" \o "阴谷)，或[本经](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9C%AC%E7%BB%8F" \o "本经)合穴（水穴）[曲泉](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9B%B2%E6%B3%89" \o "曲泉)来治疗。这些虚证，利用 母子关系治疗，即所谓“虚则补其母”。相生不及，补母则能令子实。

泻子：泻子即“实者泻其子”，用于母子关系的[实证](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%9E%E8%AF%81" \o "实证)。如肝火炽盛，有升无 降，出现肝实证时，肝木是母，心火是子，这种肝之实火的治疗，可采用[泻心](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BB%E5%BF%83" \o "泻心)法，泻心火有助于泻肝火。针灸疗法，凡是实证，可泻其所属的子经或子穴。如肝实证 可取心经荥穴（火穴）[少府](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%91%E5%BA%9C" \o "少府)，或本经荥穴（火穴）行间治疗。这就是“实者泻其子”的意思。

临床上运用相生规律来治疗，除母病及子、子盗母气 外，还有单纯子病，均可用母子关系加强相生力量。所以相生治法的运用，主要是掌握母子关系，它的原则是“虚则补其母”，“实则泻其子”。凡母虚累子，应先 有母的症状；子盗母气，应先有子的症状；单纯子病，须有子虚久不复原的病史。这样，三者治法相似，处方则有主次之分。

根据相生关系确定的治疗方法，常用的有以下几种：

滋水涵木法：滋水涵木法是滋养[肾阴](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E9%98%B4" \o "肾阴)以养肝阴的方法，又称滋养[肝肾](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%82%BE" \o "肝肾)法、[滋补肝肾](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%BB%8B%E8%A1%A5%E8%82%9D%E8%82%BE&action=edit&redlink=1" \o "滋补肝肾（尚未撰写）)法、乙癸[同源](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%8C%E6%BA%90" \o "同源)法。适用于肾阴亏损而肝阴不足，甚者[肝阳偏亢](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%82%9D%E9%98%B3%E5%81%8F%E4%BA%A2&action=edit&redlink=1" \o "肝阳偏亢（尚未撰写）)之证。表现为[头目眩晕](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%A4%B4%E7%9B%AE%E7%9C%A9%E6%99%95&action=edit&redlink=1" \o "头目眩晕（尚未撰写）)，眼干目涩，耳鸣颧红，[口干](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E5%B9%B2" \o "口干)，五心烦热，腰膝酸软，男子遗精，女子[月经不调](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9C%88%E7%BB%8F%E4%B8%8D%E8%B0%83" \o "月经不调)，[舌红](http://www.a-hospital.com/w/%E8%88%8C%E7%BA%A2" \o "舌红)苔少，[脉细弦](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%84%89%E7%BB%86%E5%BC%A6&action=edit&redlink=1" \o "脉细弦（尚未撰写）)数等。

益火补土法：益火补土法是[温肾](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E8%82%BE" \o "温肾)阳而补脾阳的一种方法，又称温肾健脾法、温补脾肾法，适用于肾阳式微而致脾阳不振之证。表现为[畏寒](http://www.a-hospital.com/w/%E7%95%8F%E5%AF%92" \o "畏寒)，四肢不温，纳减[腹胀](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B9%E8%83%80" \o "腹胀)，[泄泻](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%84%E6%B3%BB" \o "泄泻)，浮肿等。

这里必须说明，就五行生克关系而言，心属火、脾属土。火不生土应当是心火不生脾土。但是，我们所说的“火不生土”多是指[命门](http://www.a-hospital.com/w/%E5%91%BD%E9%97%A8" \o "命门)之火（肾阳）不能温煦脾土的[脾肾阳虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%82%BE%E9%98%B3%E8%99%9A" \o "脾肾阳虚)之证，少指心火与脾阳的关系。

培土生金法：培土生金法是用补脾益气而补益肺气的方法，又称补养脾肺法，适用于[脾胃虚弱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%83%83%E8%99%9A%E5%BC%B1" \o "脾胃虚弱)，不能滋养肺脏而[肺虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E8%99%9A" \o "肺虚)脾弱之候。.该证表现为久咳不已，[痰多](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%B0%E5%A4%9A" \o "痰多)清稀，或痰少而粘，[食欲减退](http://www.a-hospital.com/w/%E9%A3%9F%E6%AC%B2%E5%87%8F%E9%80%80" \o "食欲减退)，大便溏薄，四肢乏力，[舌淡](http://www.a-hospital.com/w/%E8%88%8C%E6%B7%A1" \o "舌淡)[脉弱](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%84%89%E5%BC%B1&action=edit&redlink=1)等。

金 水相生法：金水相生法是[滋养肺肾](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%BB%8B%E5%85%BB%E8%82%BA%E8%82%BE&action=edit&redlink=1" \o "滋养肺肾（尚未撰写）)阴虚的一种治疗方法，又称补肺滋肾法、滋养肺肾法。金水相生是肺肾同治的方法，有“金能生水，水能润金之妙”（《时病论. 卷之四》）。适用于肺虚不能输布[津液](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%A5%E6%B6%B2" \o "津液)以滋肾，或肾阴不足，精气不能上滋于肺，而致[肺肾阴虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E8%82%BE%E9%98%B4%E8%99%9A" \o "肺肾阴虚)者，表现为[咳嗽气逆](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%92%B3%E5%97%BD%E6%B0%94%E9%80%86&action=edit&redlink=1" \o "咳嗽气逆（尚未撰写）)，[干咳](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B9%B2%E5%92%B3" \o "干咳)或[咳血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E8%A1%80" \o "咳血)，音哑，[骨蒸潮热](http://www.a-hospital.com/w/%E9%AA%A8%E8%92%B8%E6%BD%AE%E7%83%AD" \o "骨蒸潮热)，口干，[盗汗](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9B%97%E6%B1%97" \o "盗汗)， 遗精，腰酸腿软，身体消瘦，舌红苔少，[脉细数](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E7%BB%86%E6%95%B0" \o "脉细数)等。

（2）根据相克规律确定治疗原则：临床上由于相克规律的异常而出现的病理变化，虽有相克太 过、相克不及和反克之不同，但总的来说，可分强弱两个方面，即克者属强，表现为[功能亢进](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%8A%9F%E8%83%BD%E4%BA%A2%E8%BF%9B&action=edit&redlink=1" \o "功能亢进（尚未撰写）)，被克者属弱，表现为功能衰退。因而，在治疗上同时采取抑强扶弱的 手段，并侧重在制其强盛，使弱者易于恢复。另一方面强盛而尚未发生相克现象，必要时也可利用这一规律，预先加强被克者的力量，以防止病情的发展。

抑强：用于相克太过。如肝气横逆，犯胃克脾，出现肝脾不调，[肝胃不和](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%83%83%E4%B8%8D%E5%92%8C" \o "肝胃不和)之证，称为木旺克土，用[疏肝](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%8F%E8%82%9D" \o "疏肝)、[平肝](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B9%B3%E8%82%9D" \o "平肝)为主。或者木本克土，反为土克，称为反克，亦叫反侮。如脾胃壅滞，影响肝气条达，当以运脾和胃为主。抑制其强者，则被克者的功能自然易于恢复。

扶弱：用于相克不及。如肝虚郁滞，影响[脾胃健](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%84%BE%E8%83%83%E5%81%A5&action=edit&redlink=1" \o "脾胃健（尚未撰写）)运，称为木不疏土。治宜和肝为主，兼顾健脾，以加强双方的功能。

运用五行生克规律来治疗，必须分清主次．或是治母为主，兼顾其子；治子为主，兼顾其母。或是抑强为主，扶弱为辅，扶弱为主，抑强为辅。但是又要从矛盾双方来考虑，不得顾此失彼。

根据相克规律确定的治疗方法，常用的有以下几种：

抑木扶土法：抑木扶土法是以疏肝健脾药治疗肝旺脾虚的方法。疏肝健脾法、平肝和胃法、调理肝脾法属此法范畴，适用于木旺克土之证，临床表现为胸闷胁胀，不思饮食，腹胀[肠鸣](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%A0%E9%B8%A3" \o "肠鸣)，大便或秘或溏或脘痞[腹痛](http://www.a-hospital.com/w/%E8%85%B9%E7%97%9B" \o "腹痛)，嗳气，矢气等。

培土制水法：培土制水法是用温运脾阳或温肾健脾药以治疗水湿停聚为病的方法，又称敦土[利水](http://www.a-hospital.com/w/%E5%88%A9%E6%B0%B4" \o "利水)法、温肾健脾法。适用于脾虚不运、水湿泛滥而致[水肿](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%B4%E8%82%BF" \o "水肿)胀满之候。

若[肾阳虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E9%98%B3%E8%99%9A" \o "肾阳虚)衰，不能温煦脾阳，则肾不主水，脾不制水，水湿不化，常见于水肿证，这是水反克土。治当温肾为主，兼顾健脾。

所谓培土制水法，是用于脾肾阳虚，水湿不化所致的水肿胀满之证。如以脾虚为主，则重在温运脾阳；若以肾虚为主，则重在[温阳](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%A9%E9%98%B3" \o "温阳)利水，实际上是脾肾同治法。

佐金平木法：佐金平木法是清肃肺气以抑制肝木的一种治疗方法，又称泻肝清肺法。临床上多用于肝火偏盛，影响肺气清肃之证，又称“木火刑金”。表现为胁痛，口苦，咳嗽，痰中带血，急躁烦闷，脉弦数等。

泻南补北法：泻南补北法即泻心火滋肾水，又称[泻火](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B3%BB%E7%81%AB" \o "泻火)补水法、[滋阴](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BB%8B%E9%98%B4" \o "滋阴)[降火](http://www.a-hospital.com/w/%E9%99%8D%E7%81%AB)法。适用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，[心肾不交](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BF%83%E8%82%BE%E4%B8%8D%E4%BA%A4" \o "心肾不交)之证。该证表现为[腰膝酸痛](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%85%B0%E8%86%9D%E9%85%B8%E7%97%9B&action=edit&redlink=1" \o "腰膝酸痛（尚未撰写）)，心烦[失眠](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B1%E7%9C%A0" \o "失眠)，遗精等。因心主火，火属南方；[肾主水](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E4%B8%BB%E6%B0%B4" \o "肾主水)，水属北方，故称本法为泻南补北，这是水不制火时的治法。

但必须指出，肾为水火之脏，肾阴虚亦能使相火偏亢，出现[梦遗](http://www.a-hospital.com/w/%E6%A2%A6%E9%81%97" \o "梦遗)、耳鸣、喉痛、[咽干](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%BD%E5%B9%B2" \o "咽干)等，也称水不制火，这种属于一脏本身水火阴阳的偏盛偏衰，不能与五行生克的水不克火混为一谈。

3．指导脏腑用药：[中药](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E8%8D%AF" \o "中药)以色味为基础，以归经和性能为依据，按五行学说加以归类：如青色、酸味人肝；赤色、苦味人心；黄色、甘味人脾；白色、辛味人肺；黑色、咸味入肾。这种归类是脏腑选择用药的参考依据。

4．指导针灸取穴：在针灸疗法上，针灸医学将手足十二经四肢末端的[穴位](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A9%B4%E4%BD%8D" \o "穴位)分属于五行，即井、荥、俞、经、合五种穴位属于木、火、土、金、水。临床根据不同的病情以五行生克乘侮规律进行选穴治疗。

5． 指导情志疾病的治疗：[精神疗法](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E7%96%97%E6%B3%95" \o "精神疗法)主要用于治疗情志疾病。情志生于五脏，五脏之间有着生克关系，所以；隋志之间也存在这种关系。由于在生理上人的情志变化有着 相互抑制的作用，在病理上和内脏有密切关系，故在临床上可以用情志的相互制约关系来达到治疗的目的。如“怒伤肝，悲胜怒……喜伤心，恐胜喜……思伤脾，怒 胜思……忧伤肺，喜胜忧……恐伤肾，思胜恐”（《素问.阴阳应象大论》）。即所谓以情胜情。

由此可见，临床上依据五行生克规律进行治疗，确有其一定的实用价值。但是，并非所有的疾病都可用五行生克这一规律来治疗，不要机械地生搬硬套。换言之，在临床上既要正确地掌握五行生克的规律，又要根据具体病情进行辨证施治。

**五行**源自[先秦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%88%E7%A7%A6" \o "先秦)时期，是一种[古代中国](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%A4%E4%BB%A3%E4%B8%AD%E5%9C%8B" \o "古代中国)的[哲学](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%93%B2%E5%AD%B8" \o "哲学)[观念](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A6%82%E5%BF%B5)和[思维模式](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E8%A7%80%E5%BF%B5%E6%A8%A1%E5%BC%8F&action=edit&redlink=1)。中国古代不仅将**[金](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%87%91%E5%B1%AC" \o "金属)、[木](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%A8" \o "木)、[水](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%B4" \o "水)、[火](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%AB" \o "火)、[土](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%9F" \o "土)**视作民用之五种[资源](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%B5%84%E6%BA%90" \o "资源)[材料](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%90%E6%96%99)，后来也视作[气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%A3_(%E4%B8%AD%E5%9C%8B)" \o "气 (中国))——万物构成的要素[[2]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%AD%94%E7%A9%8E%E9%81%94-2)[[3]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%87%8B%E5%90%8D-3)[[4]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-4)，由五行间相生相克，使宇宙万物运行变化，形成各种现象[[5]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-5)[[6]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%AE%87%E5%AE%99%E8%AB%96-6)。

五行、[阴阳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%99%B0%E9%99%BD" \o "阴阳)以及[气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%A3_(%E4%B8%AD%E5%9C%8B)" \o "气 (中国))，同属古代中国[神秘文化](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A5%9E%E7%A7%98%E5%AD%B8" \o "神秘学)（[术数](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%93%E6%95%B8)和[方术](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%96%B9%E6%9C%AF" \o "方术)）的一部分，也是[风水](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A2%A8%E6%B0%B4" \o "风水)、[算命](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AE%97%E5%91%BD" \o "算命)、[相术](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%9B%B8%E8%A1%93" \o "相术)、[占卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%93%E7%B6%93" \o "易经)、[内丹](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%86%85%E4%B8%B9" \o "内丹)、[中医](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E9%86%AB" \o "中医)的基本概念之ㄧ。

历史[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=1)]

五行最初是作为一种[政治](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%94%BF%E6%B2%BB" \o "政治)[治理](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B2%BB%E7%90%86)的指导原则而提出，为先王训典或上天之所降赐，要[天子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E5%AD%90" \o "天子)遵循。如《[逸周书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%80%B8%E5%91%A8%E6%9B%B8" \o "逸周书)·小开武》称[武王](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%A8%E6%AD%A6%E7%8E%8B" \o "周武王)在位二年，召[周公旦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%A8%E5%85%AC%E6%97%A6" \o "周公旦)问治道之极致，敬听以勤[天命](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E5%91%BD" \o "天命)，周公回答[文王](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%A8%E6%96%87%E7%8E%8B" \o "周文王)在位时所奉行的作法，其中包括顺明三极、循用五行，三极为以九星[[7]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-7)维天，以[九州](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B9%9D%E5%B7%9E_(%E4%B8%AD%E5%9C%8B)" \o "九州 (中国))维地，以四佐[[8]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-8)维人，五行为水、火、木、金、土，君王能顺明三极，五行乃如常。

又《[书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%9A%E6%9B%B8_(%E6%9B%B8)" \o "尚书 (书))·[洪范](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B4%AA%E7%AF%84)》称武王在位十三年，访[箕子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AE%95%E5%AD%90" \o "箕子)问常理之次序，箕子回答[上天](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%8A%E5%A4%A9" \o "上天)赐[禹](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%B9" \o "禹)治国大法有九类，其第一项即是五行，并解说五行所行之理：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **“** | 五行：一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。  水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土曰稼穑。 | **”** |

其大意为：[雨水](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9B%A8" \o "雨)下落，和[河水](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B2%B3%E6%B0%B4" \o "河水)[滋润](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%BD%AE%E6%BF%95)天之下方；[火焰](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%AB%E7%84%B0" \o "火焰)上[燃](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%87%83%E7%87%92" \o "燃烧)，[烟](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%85%99" \o "烟)随[热气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%83%AD%E8%BF%90%E5%8A%A8" \o "热运动)飘往地之上方；[木匠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%A8%E5%8C%A0" \o "木匠)煣烤[木材](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%A8%E6%9D%90" \o "木材)，塑造弯曲或笔直之形状；[锻冶匠](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E9%8D%9B%E5%86%B6%E5%8C%A0&action=edit&redlink=1)[熔炼](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%86%B6%E7%82%BC)[金属矿石](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E9%87%91%E5%B1%AC%E7%A4%A6%E7%9F%B3&action=edit&redlink=1)，从其意欲，[锻造](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%8D%9B%E9%80%A0" \o "锻造)其形，或熔炼器物，更换其用途[[9]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-9)；[土壤](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%9F%E5%A3%A4" \o "土壤)滋养[作物](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BD%9C%E7%89%A9" \o "作物)，能供[农夫](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BE%B2%E5%A4%AB" \o "农夫)[种植](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%80%95%E4%BD%9C)其[种子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A8%AE%E5%AD%90" \o "种子)幼苗，成熟时[收割](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%94%B6%E5%89%B2" \o "收割)其[果实](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9E%9C%E5%AF%A6" \o "果实)禾[穗](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A9%97_(%E6%A4%8D%E7%89%A9%E5%AD%B8)" \o "穗 (植物学))。

五行之初意，为此人民日用之五材[[10]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-10)[[11]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%A5%92%E5%AE%97%E9%A0%A4-11)[[2]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%AD%94%E7%A9%8E%E9%81%94-2)，五材即五种[资源](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%B5%84%E6%BA%90" \o "资源)或[素材](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B4%A0%E6%9D%90" \o "素材)。在《[国语](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%8B%E8%AA%9E_(%E6%9B%B8)" \o "国语 (书))·郑语》中有ㄧ段相呼应的记载：“故先王以土与金木水火杂，以成百物。”《[左传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%A6%E5%82%B3" \o "左传)·襄公二十七年》亦称：“天生五材，民并用之，废一不可”[杜预](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%9C%E9%A0%90)注五材：金、木、水、火、土也。天子执政，要确保人民能取用、获得大地上之五材，以[生产](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%9F%E7%94%A2" \o "生产)和[殖货](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%B4%A7%E6%AE%96" \o "货殖)[[12]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-12)[[11]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%A5%92%E5%AE%97%E9%A0%A4-11)。令五材于民之利用，通行畅达，能发挥其各自的效用，水润下、火炎上、木曲直、金从革、土稼穑，即为五行。

五行提出后，又和其他五种事物相配对。《[逸周书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%80%B8%E5%91%A8%E6%9B%B8" \o "逸周书)·小开武》配五行于五色，《[书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%9A%E6%9B%B8_(%E6%9B%B8)" \o "尚书 (书))·[洪范](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B4%AA%E7%AF%84)》配五行于五味，《[左传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%A6%E5%82%B3" \o "左传)·昭公二十五年》、《[淮南子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%AE%E5%8D%97%E5%AD%90" \o "淮南子)·墬形训》配五行于五色、五音、五味。据《[荀子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%8D%80%E5%AD%90_(%E6%9B%B8)" \o "荀子 (书))·劝学》：“目好之五色，耳好之五声，口好之五味”，《左传·昭公二十五年》：“为六畜，五牲，三牺，以奉五味，为九[文](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B4%8B%E6%A8%A3" \o "纹样)，六采，五章，以奉五色，为九歌，八风，七音，六律，以奉五声”，则五色形容衣服，为目所视；五音/五声形容乐曲，为耳所听；五味形容食物，为口所尝。

在[春秋战国](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%A5%E7%A7%8B%E6%88%B0%E5%9C%8B" \o "春秋战国)时代，五行不仅和五色、五音、五味相配对，也和[方位](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%96%B9%E4%BD%8D" \o "方位)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)[[14]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%A2%A8%E5%AD%90-14)、[季节](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AD%A3%E7%AF%80" \o "季节)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)、[干支](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B9%B2%E6%94%AF" \o "干支)[[14]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%A2%A8%E5%AD%90-14)[[15]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%B8%89%E5%90%88-15)、[数字](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%95%B8%E5%AD%97" \o "数字)[[16]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%B1%AA%E9%A1%AF%E8%B6%85-16)、[天象](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E8%B1%A1" \o "天象)[[17]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94%E7%B4%80-17)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)、[行星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%8C%E6%98%9F" \o "行星)[[18]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-18)、[天气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E6%B0%A3" \o "天气)[[17]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94%E7%B4%80-17)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)、[器具](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E5%BA%A6%E9%87%8F%E8%A1%A1%E5%99%A8&action=edit&redlink=1)[[17]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94%E7%B4%80-17)[[19]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-19)、[身体](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BA%AB%E9%AB%94" \o "身体)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)[[20]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-20)、[德性](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%8E%E5%BE%B7" \o "美德)[[17]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94%E7%B4%80-17)[[21]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-21)等事物对应，构成一种以“五”作为基准的事物分类模式，另一方面，也产生五行之相生相克[[22]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%84%AD%E5%90%89%E9%9B%84-22)以及生、旺、墓[地支](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%B0%E6%94%AF" \o "地支)三合的五行结构关系[[15]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E4%B8%89%E5%90%88-15)。五行从原本的日用之五材，配对、推演至其他事物，形成了一种对应形式。而五行生克和地支三合的结构关系（后又衍生出旺相休囚死[[23]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-23)与五行十二宫[[24]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-24)），也意谓著五行变成一种能用来解释万物变化和衰旺的理论。由此，五行成了一种能解释朝代兴衰（如[五德终始说](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%BE%B7%E7%B5%82%E5%A7%8B%E8%AA%AA" \o "五德终始说)）、兵法致胜（如兵阴阳/军事术数）、时节作息（如《[礼记](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE%E8%A8%98" \o "礼记)·[月令](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%88%E4%BB%A4)》、《[黄帝内经](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%83%E5%B8%9D%E5%85%A7%E7%B6%93" \o "黄帝内经)》的养生思想）、生理运行（《[黄帝内经](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%83%E5%B8%9D%E5%85%A7%E7%B6%93" \o "黄帝内经)》的医学思想）的学说思想源头，同时也是占断吉凶的[术数](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%93%E6%95%B8" \o "术数)之学和解释各种灾异祥瑞的理论基础之一。

战国中晚期至秦汉，五行更进一步和[阴阳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%99%B0%E9%99%BD" \o "阴阳)、[气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%A3_(%E4%B8%AD%E5%9C%8B)" \o "气 (中国))、[八卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%AB%E5%8D%A6" \o "八卦)，加以联系、统整，扩充其理论学说之内容[[25]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E8%94%A1%E9%83%9D-25)[[26]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-26)[[27]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-27)，如汉代的气化[宇宙论](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%87%E5%AE%99%E8%AB%96" \o "宇宙论)，由[混沌](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%B7%E6%B2%8C" \o "混沌)不分，到分出[阴阳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%99%B0%E9%99%BD" \o "阴阳)二气，阴阳二气分出五行之气，五行之气再化生万物[[6]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%AE%87%E5%AE%99%E8%AB%96-6)。气和五行之说的结合，使得气也分作五类，带有五行的体性与特征[[3]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%87%8B%E5%90%8D-3)[[28]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E8%BE%A8%E9%AB%94%E6%80%A7-28)。五行在气化宇宙论下，不但成了一种构造万物的要素，其意义也扩充为五气之流布通行[[25]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E8%94%A1%E9%83%9D-25)[[3]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%87%8B%E5%90%8D-3)。在气化[宇宙论](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%87%E5%AE%99%E8%AB%96" \o "宇宙论)的架构里，五行并不仅指具体的五种事物，也是对其体性的抽象概括，五行也不固守于五种事物，而是均布万有之中，交相间杂[[3]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%87%8B%E5%90%8D-3)[[28]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E8%BE%A8%E9%AB%94%E6%80%A7-28)[[29]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-29)。五行在汉代也和[五常](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%B8%B8" \o "五常)相配对，以为天有五行，人有五常，以木代表仁、火代表礼、土代表信、金代表义、水代表智[[30]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%83%AD%E9%BD%8A%E5%8B%87-30)[[31]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%9F%93%E6%98%9F-31)。

次序和空间图象[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=2)]

**次序**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=3)]

* 水火木金土，出自《[尚书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%9A%E6%9B%B8_(%E6%9B%B8)" \o "尚书 (书))·洪范》、《 [逸周书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%80%B8%E5%91%A8%E6%9B%B8)·小开武》
* 五行生成数（一六－水、二七－火、三八－木、四九－金、五五－土），出自《[尚书大传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%9A%E4%B9%A6%E5%A4%A7%E4%BC%A0" \o "尚书大传)》、《[太玄经](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%AA%E7%8E%84%E7%B6%93" \o "太玄经)·太玄数》
* 水火金木土，出自《[左传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%A6%E5%82%B3" \o "左传)·文公七年》、《[史记](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%B2%E8%A8%98" \o "史记)·天官书》（五行相克）
* 金木水火土，出自《[国语](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%8B%E8%AA%9E_(%E6%9B%B8)" \o "国语 (书))·郑语》、《[白虎通](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%BD%E8%99%8E%E9%80%9A" \o "白虎通)·五行》、《[释名](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%87%8B%E5%90%8D" \o "释名)·释天》（[声调](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%81%B2%E8%AA%BF" \o "声调)：平仄仄仄仄[[32]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-32)，少阴－金、少阳－木、大阴－水、大阳－火）
* 木火土金水，出自《[春秋繁露](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%A5%E7%A7%8B%E7%B9%81%E9%9C%B2" \o "春秋繁露)·五行之义》（四时次序：春－木、夏－火、季夏/四时－土、秋－金、冬－水，五行相生）
* 木火金水土，出自《[左传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%A6%E5%82%B3" \o "左传)·昭公二十九年》、《[孔子家语](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AD%94%E5%AD%90%E5%AE%B6%E8%AF%AD" \o "孔子家语)·五帝》（方位次序：东－木、南－火、西－金、北－水、中－土）
* 木金火水土，出自《[鹖冠子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%B6%A1%E5%86%A0%E5%AD%90" \o "鹖冠子)·天权》（位置[坐北朝南]：左－木、右－金、前－火、后－水、中－土，五行相克）

**空间图象**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=4)]

五行可用两种空间图象表示，一为[五芒星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%8A%92%E6%98%9F" \o "五芒星)搭配五行生克，一为中央和四方的空间模型。

**五芒星**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=5)]

* 五行相生：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。
* 五行相克：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

五行以“比相生、间相胜”的原则形成生克五行模式。因两两之间总会存在“相生”或“相克”的关系，故五行之间无主次之分，地位对等。五芒星外围表示相生，内里表示相克。

**中央和四方**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=6)]

参见：[五方色](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E6%96%B9%E8%89%B2" \o "五方色)

五方对应五行：东方木、南方火、中央土、西方金、北方水。此模式下，中央土与四方不处于同一个层面，有控制四方之意。[[33]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-33)

生成数[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=7)]

《[易传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%93%E4%BC%A0" \o "易传)·系辞》：“天一地二，天三地四，天五地六，天七地八，天九地十。天数五，地数五，五位相得而各有合。天数二十有五，地数三十，凡天地之数五十有五。”这里说了十个数，一至五，是五个生数，五个生数各与五合而得六至十，是谓五个成数。

[汉代](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B1%89%E4%BB%A3)经学家对这十个数有一定的解释。如[郑玄](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%83%91%E7%8E%84" \o "郑玄)说：“《易》曰天一地二，天三地四，天五地六，天七地八，天九地十。而五行自水始，火次之，木次之，金次之，土为后。天一生水于北，地二生火于南，天三生木于东，地四生金于西，天五生土于中。阳无偶，阴无配，未得相成。地六成水于北与天一并，天七成火于南与地二并，地八成木于东与天三并，天九成金于西与地四并，地十成土于中与天五并。”[[34]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-34)[[35]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%A8%E6%98%93%E9%84%AD%E5%BA%B7%E6%88%90%E6%B3%A8-35)

不过有文章[[16]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E6%B1%AA%E9%A1%AF%E8%B6%85-16)指出，先秦文献的五行数到“九”为止，《系辞》的“天地之数”并不是指五行生成数，“土有成数十”是汉代时阴阳思想进入五行学说的结果。

应用[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=8)]

**五行与王朝更迭**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=9)]

主条目：[五德终始说](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%BE%B7%E7%B5%82%E5%A7%8B%E8%AA%AA" \o "五德终始说)

战国时代齐国人[邹衍](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%84%92%E8%A1%8D" \o "邹衍)立[阴阳家](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%99%B0%E9%99%BD%E5%AE%B6" \o "阴阳家)，提出王朝更迭来自五行相胜的循环。邹衍将“五行”推演为代表王朝运数的“五德”，认为五行不仅代著季节更替，更预示王朝的兴衰更迭。邹衍将黄帝到夏、商、周之间的朝代更替，以五德循环相胜解释，当新王朝兴起之时，上天必降下代表新王朝德运的瑞应征兆，预示旧王朝的衰亡和新王朝的诞生。《[吕氏春秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%82%E6%B0%8F%E6%98%A5%E7%A7%8B" \o "吕氏春秋)》记载了此一学说，如殷商之金德式微，姬周之火德兴起，其预兆为：

及文王之时，天先见火赤乌衔丹书集于周社。文王曰：“火气胜。”火气胜，故其色尚赤，其事则火。[[36]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-36)

以邹衍的五德说来论证王朝正统性的传统滥觞自秦朝。据《史记·封禅书》记载：“昔秦文公出猎，获黑龙”。龙自然是帝王的象征，而黑色则是水德之色，由是太史公云“此其水德之瑞”。由于周居火德，根据邹衍的理论推演，水克火，秦居水德恰好印证了秦将代周而得天下。据《始皇本纪》载，为了宣扬新朝的德运，[秦始皇](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A7%A6%E5%A7%8B%E7%9A%87" \o "秦始皇)登基改元后立即宣布改服色为黑，由是“衣服旄旌节旗皆上黑”

秦亡汉兴后，虽然新兴的汉王朝沿用了五德理论来解释其王朝正统，但朝野之中对汉朝究竟当居何德运、尚何服色一直争论不休。高祖建国之初，曾宣布汉承秦之水德、尚黑色。但以公孙臣等为代表的一派认为，宣布汉当居克秦之水德的土德。虽然此提议遭到了丞相张苍的反对，但到了武帝太初元年，汉朝终于改朔易服，宣布汉居土德、尚黄色。

而到新莽代汉之时，[刘向](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8A%89%E5%90%91" \o "刘向)、刘歆父子的新五德说盛行，不但推翻了邹衍建立的从远古到周的王朝德运次序，更是提出了新的王朝德运理论：新王朝的德运当由旧王朝所生，而非旧王朝的德运为新王朝所克。根据刘氏父子的说法，汉当居火德、尚红色，火生土，所以代替汉朝的王莽新朝当居土德、尚黄色。此后，中国王朝更迭大多以五德相生来推演。[[37]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-37)[[38]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-38)

**五行与传统医学**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=10)]

参见：[脏腑](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%87%9F%E8%85%91" \o "脏腑)

五行在[中医学](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E9%86%AB%E5%AD%B8" \o "中医学)有特殊含义。

* “金曰从革”，代表沉降、肃杀、收敛等性质，在人体为[肺](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%BA_(%E8%87%9F%E8%85%91)" \o "肺 (脏腑))（脏）和[大肠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A7%E8%85%B8" \o "大肠)（腑）。
* “水曰润下”，代表了滋润、下行、寒凉、闭藏的性质，在人体为[肾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%8E_(%E8%87%9F%E8%85%91)" \o "肾 (脏腑))（脏）和[膀胱](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%86%80%E8%83%B1" \o "膀胱)（腑）。
* “木曰曲直”，代表生长、升发、条达、舒畅的功能，在人体为[肝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%9D_(%E8%87%9F%E8%85%91)" \o "肝 (脏腑))（脏）和[胆](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%86%BD" \o "胆)（腑）。
* “火曰炎上”，代表了温热、向上等性质，在人体为[心](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83_(%E8%87%9F%E8%85%91)" \o "心 (脏腑))（脏）和[小肠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E8%85%B8" \o "小肠)（腑）。
* “土曰稼穑”，代表了生化、承载、受纳等性质，在人体为[脾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%BE_(%E8%87%9F%E8%85%91)" \o "脾 (脏腑))（脏）和[胃](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%83%83" \o "胃)（腑）。

肝脏主宰愤怒，过分愤怒会伤肝脏； 心脏主宰喜乐，过分喜乐会伤心脏； 脾脏主宰思虑，过分思虑会伤脾脏； 肺主宰悲伤，过分悲伤会伤肺； 肾主宰恐惧，过分恐惧会伤肾。

**五行与历法**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=11)]

《[礼记](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE%E8%A8%98" \o "礼记)·[礼运](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE%E9%81%8B)》记载：“播五行于[四时](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9B%9B%E6%99%82" \o "四时)，和而后[月](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%88%E7%90%83" \o "月球)生也。是以三五而盈，三五而阙。……五行、四时、十二月，还相为本也”，后又列举“五声、六律、十二管……五味、六和、十二食……五色、六章、十二衣”，这是以[历法](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9B%86%E6%B3%95" \o "历法)为一组，[乐曲](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A8%82%E6%9B%B2" \o "乐曲)为一组，[食物](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A3%9F%E7%89%A9" \o "食物)为一组，[衣服](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%A3%E6%9C%8D" \o "衣服)为一组。在〈礼运〉篇中，五行被视为与历法之时间循环变化（季节交替、月相盈亏）具有紧密关系，并且也是[圣人](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%81%96%E4%BA%BA" \o "圣人)制[礼](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE" \o "礼)的本源、根据之一[[39]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-39)。《[礼记](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE%E8%A8%98" \o "礼记)·[月令](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%88%E4%BB%A4)》篇中，即按十二个月的时令和五行相配，记述[天子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E5%AD%90" \o "天子)于各月份的礼仪、行政事务、法令、禁令。

四时、五行与天子为政之关系，亦见于《[管子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AE%A1%E5%AD%90_(%E6%9B%B8)" \o "管子 (书))》、《[吕氏春秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%82%E6%B0%8F%E6%98%A5%E7%A7%8B" \o "吕氏春秋)》、《[春秋繁露](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%A5%E7%A7%8B%E7%B9%81%E9%9C%B2" \o "春秋繁露)》、《[淮南子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%AE%E5%8D%97%E5%AD%90" \o "淮南子)》、《[白虎通](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%BD%E8%99%8E%E9%80%9A" \o "白虎通)》。四时与五行的对应关系，是以春为木，夏为火，秋为金，冬为水，辅佐四时为土，其所属之时，应行其所属之政，如《春秋繁露·五行五事》指春时应行春政，若“行秋政，则草木凋；行冬政，则雪；行夏政，则杀”。古又有读〈月令〉之礼，或读四时之令，亦有读五时之令。东汉以[立春](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E6%98%A5" \o "立春)、[立夏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E5%A4%8F" \o "立夏)、[大暑](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A7%E6%9A%91" \o "大暑)、[立秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E7%A7%8B" \o "立秋)、[立冬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E5%86%AC" \o "立冬)之前，宣读五时令，并于立春祭青帝、句芒，立夏祭赤帝、祝融，立秋前十八日祭黄帝、后土，立秋祭白帝、蓐收，立冬祭黑帝、玄冥[[40]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-40)。

四时与五行的具体配置方式，列举如下：

* 七十二日为木，[甲子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%B2%E5%AD%90" \o "甲子)日为首，七十二日为火，[丙子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%99%E5%AD%90" \o "丙子)日为首，七十二日为土，[戊子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%88%8A%E5%AD%90" \o "戊子)日为首，七十二日为金，[庚子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BA%9A%E5%AD%90" \o "庚子)日为首，七十二日为水，[壬子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A3%AC%E5%AD%90" \o "壬子)日为首（这是把六个[干支循环周期](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B9%B2%E6%94%AF" \l "%E5%B9%B2%E6%94%AF%E7%BA%AA%E6%97%A5" \o "干支)用五行重新划分）[[41]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-41)
* 土不对应特定一时，八节（九十六日）为春，属木，七节（八十四日）为夏，属火，八节（九十六日）为秋，属金，七节（八十四日）为冬，属水[[42]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-42)
* 三月为春，属木，三月为夏，属火，土不对应特定一时，三月为秋，属金，三月为冬，属水[[43]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-43)[[13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%AE%A1%E5%AD%90%E5%9B%9B%E6%99%82-13)
* 三月为春，属木，三月为夏，孟夏、仲夏属火，季夏属土，三月为秋，属金，三月为冬，属水[[44]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E6%99%82%E5%89%87%E8%A8%93-44)
* 七十二日为木，[立春](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E6%98%A5" \o "立春)为首，七十二日为为火，[立夏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E5%A4%8F" \o "立夏)为首，七十二日为金，[立秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E7%A7%8B" \o "立秋)为首，七十二日为水，[立冬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AB%8B%E5%86%AC" \o "立冬)为首，七十二日为土，四立之前一十八日[[45]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%8D%94%E7%B4%80%E8%BE%A8%E6%96%B9%E6%9B%B8-45)

另有[陈久金](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%99%88%E4%B9%85%E9%87%91" \o "陈久金)等学者，称上古有[十月太阳历](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BD%9D%E6%9B%86" \o "彝历)，认为五行的意思是上古十月历分为五季、五时[[46]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E8%B5%B7%E6%BA%90-46)[[47]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E8%AF%A6%E8%AF%81-47)。不过对于上古十月历说，亦有学者提出反对意见[[48]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-48)[[49]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-49)[[50]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-50)[[51]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%9D%8E%E9%9B%B6-51)[[52]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-52)[[53]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-53)[[54]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%99%B6%E7%A3%8A-54)[[55]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-55)。陶磊指出中国古代文献从未有历法只分为十月的记载，并且主张十月历说者以《[管子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AE%A1%E5%AD%90_(%E6%9B%B8)" \o "管子 (书))·幼官》十二日为一节，分为三十时节，能平均分配至五行，作为有十月历之证，然[银雀山汉简](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%93%B6%E9%9B%80%E5%B1%B1%E6%B1%89%E7%AE%80" \o "银雀山汉简)《三十时》也以十二日为一节，用的仍是十二月。因此，将一年分为三十时节，不代表就会超出十二月的历法架构，也无法证明有所谓十月历存在[[54]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%99%B6%E7%A3%8A-54)。[李零](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%8E%E9%9B%B6" \o "李零)也指出〈幼官〉篇的三十时节，其实际所配，仍是四季，与[二十四节气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%8C%E5%8D%81%E5%9B%9B%E7%AF%80%E6%B0%A3" \o "二十四节气)也大致上对应，并不属于另一种不同体系的历法[[51]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E6%9D%8E%E9%9B%B6-51)。

并且就《[管子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AE%A1%E5%AD%90_(%E6%9B%B8)" \o "管子 (书))·幼官》本文来说，其春夏秋冬末后各有三时节，如春末有始卯、中卯、下卯，夏末有大暑至、中暑、小暑终，秋末有始卯、中卯、下卯（一说秋之“卯”皆应作“酉”），冬末有寒至、大寒之阴、大寒终，然而三十时节中没有能和土配对的末后三时节。又夏之小郢、中郢，对应冬之始寒、中寒，夏之绝气、中绝，对应冬之小榆、中榆，不存在能另行分出至土的时节。

五行分类[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=12)]

|  |  |
| --- | --- |
|  | 此章节**可能包含[原创研究](https://zh.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:%E9%9D%9E%E5%8E%9F%E5%88%9B%E7%A0%94%E7%A9%B6" \o "Wikipedia:非原创研究)或[未查证内容](https://zh.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:%E5%8F%AF%E4%BE%9B%E6%9F%A5%E8%AD%89" \o "Wikipedia:可供查证)。** |

**阴阳**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=13)]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **“** | 以**阴阳**言之，**大阴**者，北方。北，伏也，阳气伏于下，于时为冬。冬，终也，物终臧，乃可称。**水润下**。知者谋，谋者重，故为权也。  **大阳**者，南方。南，任也，阳气任养物，于时为夏。夏，假也，物假大，乃宣平。**火炎上**。礼者齐，齐者平，故为衡也。 **少阴**者，西方。西，迁也，阴气迁落物，于时为秋。秋，胆也，物呙敛，乃成孰。**金从革**，改更也。义者成，成者方，故为矩也。 **少阳**者，东方。东，动也，阳气动物，于时为春。春，蠢也，物蠢生，乃动运。**木曲直**。仁者生，生者圜，故为规也。 **中央**者，**阴阳之内**，四方之中，经纬通达，乃能端直，于时为四季。**土稼啬蕃息**。信者诚，诚者直，故为绳也。 五则揆物，有轻重圜方平直阴阳之义，四方四时之体，五常五行之象。厥法有品，各顺其方而应其行。 | **”** |
| ——《[汉书](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%BC%A2%E6%9B%B8" \o "汉书)·律历志》 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **“** | 五行之性，或上或下何？火者，阳也，尊故上；水者，阴也，卑故下；木者少阳；金者少阴，有中和之性，故可曲直从革；土者最大，苞含万物，将生者出，将归者入，不嫌清浊，为万物母。《尚书》曰：“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穑。”**五行**所以**二阳三阴**何？尊者配天，金、木、水、火，阴阳自偶。 | **”** |
| ——《[白虎通德论](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%BD%E8%99%8E%E9%80%9A%E5%BE%B7%E8%AE%BA" \o "白虎通德论)·五行》 | | |

**八卦**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=14)]

更多信息：[八卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%AB%E5%8D%A6" \o "八卦)

根据《[京氏易传](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%AC%E6%B0%8F%E6%98%93%E5%82%B3" \o "京氏易传)》的八宫卦，八卦与五行之对应为：震、巽为木，离为火，坤、艮为土，兑、乾为金，坎为水。

**干支**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=15)]

更多信息：[干支](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B9%B2%E6%94%AF" \o "干支)

《[淮南子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%AE%E5%8D%97%E5%AD%90" \o "淮南子)·天文训》：“甲乙寅卯，木也；丙丁巳午，火也；戊己四季，土也；庚辛申酉，金也；壬癸亥子，水也。”其中四季即丑、辰、未、戌。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **五行** | 木 | | 火 | | 土 | | 金 | | 水 | |
| **阴阳** | 阳 | 阴 | 阳 | 阴 | 阳 | 阴 | 阳 | 阴 | 阳 | 阴 |
| [**天干**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E5%B9%B2) | [甲](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%B2_(%E5%A4%A9%E5%B9%B2)) | [乙](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B9%99) | [丙](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%99) | [丁](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%81_(%E5%A4%A9%E5%B9%B2)) | [戊](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%88%8A) | [己](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%B1_(%E5%A4%A9%E5%B9%B2)) | [庚](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BA%9A) | [辛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BE%9B_(%E5%A4%A9%E5%B9%B2)) | [壬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A3%AC) | [癸](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%B8) |
| [**地支**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%B0%E6%94%AF) | [寅](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AF%85) | [卯](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8D%AF) | [午](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8D%88) | [巳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%B3) | [辰](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BE%B0)、[戌](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%88%8C" \o "戌) | [丑](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%91_(%E5%9C%B0%E6%94%AF))、[未](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%AA" \o "未) | [申](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%B3_(%E5%9C%B0%E6%94%AF)) | [酉](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%85%89) | [子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AD%90_(%E5%9C%B0%E6%94%AF)) | [亥](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%A5) |
| [**生肖**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%9F%E8%82%96) | [虎](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%99%8E) | [兔](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%94) | [马](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A9%AC) | [蛇](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%9B%87) | [龙](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BE%99)、[狗](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8B%97" \o "狗) | [牛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%89%9B)、[羊](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%8A" \o "羊) | [猴](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8C%B4) | [鸡](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%B8%A1) | [鼠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BC%A0) | [猪](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8C%AA) |

* 表中有阴阳之分的是天干和地支，五行原本就被用来表示阴阳二气消长过程中的不同状态，所以五行本身不应再分阴阳。平时经常听到的“甲为阳木”、“巳为阴火”等说法，其实是把干支的阴阳和五行两种属性合在一起表示，而不是木有“阳木”、“阴木”的区别。

**事物**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=16)]

古代中国将五行与各种事物相配对，如五色、五音、五味、五星、方位、季节、干支、数字、德性等等。五行和这些事物的配对，在有些事物上较为固定而一致，只有一种说法流传，但在有些事物上则出现多种配对方式，例如[五虫](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%9F%B2" \o "五虫)有三种配对方式（见[五虫](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%9F%B2" \o "五虫)），[董仲舒](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%91%A3%E4%BB%B2%E8%88%92" \o "董仲舒)的[五常](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%B8%B8" \o "五常)五行配对与后儒有些差异[[31]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E9%9F%93%E6%98%9F-31)，《[鹖冠子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%B6%A1%E5%86%A0%E5%AD%90" \o "鹖冠子)》[[56]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-56)与《[吕氏春秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%82%E6%B0%8F%E6%98%A5%E7%A7%8B" \o "吕氏春秋)》、《[淮南子](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%AE%E5%8D%97%E5%AD%90" \o "淮南子)》所配五音不同，[五脏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F" \o "五脏)和五行的配对有今、古文家之差别（见[五脏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F" \o "五脏)），五牲与五行的配对亦有多种说法[[57]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-57)。

并且，五并不总是合适的分类数目，五行也不是完善的分类，这代表有些时候会找不到合适的对应或划分方式，例如五行和四时，导致土要不是无法配对至任何一项，就是得和火共用夏季。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **五行** | **木** | **火** | **土** | **金** | **水** |
| [**方位**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%96%B9%E4%BD%8D)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [东](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%B1) | [南](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8D%97) | [中](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD) | [西](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A5%BF) | [北](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8C%97) |
| [**季节**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AD%A3%E7%AF%80)[[59]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%98%A5-59)[[44]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%99%82%E5%89%87%E8%A8%93-44) | [春](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%A5) | [夏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%8F) | 兼具[四时](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9B%9B%E6%99%82" \o "四时)[[59]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%98%A5-59) [季夏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AD%A3%E5%A4%8F)/[长夏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%95%B7%E5%A4%8F)[[44]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%99%82%E5%89%87%E8%A8%93-44) 四时之季月[[60]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%A4%A7%E5%85%AD%E5%A3%AC%E5%BF%83%E9%8F%A1-60)[[61]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%8E%89%E5%87%BD%E7%B6%93-61) 四立前十八日[[45]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%8D%94%E7%B4%80%E8%BE%A8%E6%96%B9%E6%9B%B8-45)[[61]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E7%8E%89%E5%87%BD%E7%B6%93-61) | [秋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A7%8B) | [冬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%86%AC) |
| [**五色**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E6%96%B9%E8%89%B2)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [青](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9D%92) | [赤](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BA%A2%E8%89%B2) | [黄](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%84%E8%89%B2) | [白](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%BD%E8%89%B2) | [黑](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%91%E8%89%B2) |
| [**五音**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E5%9C%8B%E4%BA%94%E8%81%B2%E9%9F%B3%E9%9A%8E)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [角](https://zh.wikipedia.org/wiki/E_(%E9%9F%B3%E5%90%8D)) | [征](https://zh.wikipedia.org/wiki/G_(%E9%9F%B3%E5%90%8D)) | [宫](https://zh.wikipedia.org/wiki/C_(%E9%9F%B3%E5%90%8D)) | [商](https://zh.wikipedia.org/wiki/D_(%E9%9F%B3%E5%90%8D)) | [羽](https://zh.wikipedia.org/wiki/A_(%E9%9F%B3%E5%90%8D)) |
| [**五味**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%91%B3)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [酸](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%85%B8) | [苦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%8B%A6_(%E5%91%B3%E8%A6%BA)) | [甘](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%9C%E5%91%B3) | [辛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BE%A3) | [咸](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%92%B8) |
| [**五嗅**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%A3%E5%91%B3)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [膻](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%87%AD%E5%91%B3)[[注 1]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-62) | [焦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%84%A6)[[注 2]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-63) | [香](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A6%99%E5%91%B3)[[注 3]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-64) | [腥](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8E%BB%E8%85%A5)[[注 4]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-65) | [朽](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%90%E6%9C%BD)[[注 5]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-66) |
| [**五帝**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%B8%9D)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [太皞](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%AA%E7%9A%9E) | [炎帝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%82%8E%E5%B8%9D) | [黄帝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%83%E5%B8%9D) | [少皞](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%91%E7%9A%9E) | [颛顼](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A2%9B%E9%A1%BC) |
| [**五神**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%AE%98)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [句芒](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%A5%E8%8A%92) | [祝融](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A5%9D%E8%9E%8D) | [后土](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%90%8E%E5%9C%9F) | [蓐收](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%93%90%E6%94%B6) | [玄冥](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8E%84%E5%86%A5) |
| [**五星**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E7%B7%AF)[[62]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%B7%AE-67) | [岁星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%A8%E6%98%9F) | [荧惑](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%AB%E6%98%9F) | [镇星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%9F%E6%98%9F) | [太白](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%87%91%E6%98%9F) | [辰星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%B4%E6%98%9F) |
| [**五虫**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%9F%B2)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [鳞](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%AD%9A%E9%A1%9E) | [羽](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%B3%A5%E9%A1%9E) | [倮](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%BA%E9%A1%9E) | [毛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%93%BA%E4%B9%B3%E9%A1%9E) | [介](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%B2%E6%AE%BC%E9%A1%9E) |
| [**五兽**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%85%BD)[[62]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%B7%AE-67)[[63]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94-68) | [苍龙](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9D%92%E9%BE%8D) | [朱鸟](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%B1%E9%9B%80) | [黄龙](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%83%E9%BE%8D_(%E7%A5%9E%E7%8D%B8))（一说[麒麟](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BA%92%E9%BA%9F" \o "麒麟)[[63]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%BA%94-68)） | [白虎](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%99%BD%E8%99%8E) | [玄武](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8E%84%E6%AD%A6) |
| [**妖怪**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A6%96%E6%80%AA)[[64]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-69)[[65]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-70) | [毕方](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%95%A2%E6%96%B9)[[注 6]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-71) （或[彭侯](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BD%AD%E4%BE%AF" \o "彭侯) ）[[注 7]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-72) | [游光](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%9C%E9%81%8A%E7%A5%9E)[[注 8]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-73) （或[毕方](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%95%A2%E6%96%B9" \o "毕方)、[宋毋忌](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%8B%E6%AF%8B%E5%BF%8C" \o "宋毋忌)）[[注 9]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-74) | [羵羊](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%B5%E7%BE%8A)[[注 10]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-75) | 清明[[注 11]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-76) （或仓𠹔）[[注 12]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-77) | [罔象](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BD%94%E8%B1%A1)[[注 13]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-78) |
| [**五色石**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A4%A6%E7%9F%B3)[[66]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-79)[[67]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-80) | 青曾 （[曾青](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%93%9D%E9%93%9C%E7%9F%BF)） | 赤丹 （[丹砂](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%B9%E7%A0%82)） | 砄 （[雄黄](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9B%84%E9%BB%83)/[雌黄](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9B%8C%E9%BB%83)） | 白礜 （[礜石](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A0%B7%E9%BB%83%E9%90%B5%E7%A4%A6)） | 玄砥 （[磁石](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A3%81%E9%90%B5%E7%A4%A6)） |
| [**五祀**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%B6%E7%A5%9E)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [户](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AA%97)[[注 14]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-81) （窗户） | [灶](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%B6) | 中霤[[注 15]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-82) （[屋室](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%88%BF%E5%B1%8B)之内） | [门](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%96%80_(%E5%BB%BA%E7%AF%89%E7%89%A9)) | [行](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%81%93%E8%B7%AF)[[注 16]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-83) （道路） |
| **祭之[五脏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F" \o "五脏)**[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [脾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%BE_(%E8%87%9F%E8%85%91)) | [肺](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%BA) | [心](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83%E8%87%9F) | [肝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%9D%E8%87%9F) | [肾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%8E) |
| [**五脏**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F)[[68]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E8%A8%B1%E6%85%8E-84) **（**[**古文经学**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%A4%E6%96%87%E7%B6%93%E5%AD%B8)**）** | [脾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%BE_(%E8%87%9F%E8%85%91)) | [肺](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%BA) | [心](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83%E8%87%9F) | [肝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%9D%E8%87%9F) | [肾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%8E) |
| [**五脏**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F)[[68]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E8%A8%B1%E6%85%8E-84) **（**[**今文经学**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BB%8A%E6%96%87%E7%BB%8F%E5%AD%A6)**）** | [肝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%9D%E8%87%9F) | [心](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83%E8%87%9F) | [脾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%BE_(%E8%87%9F%E8%85%91)) | [肺](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%BA) | [肾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%8E) |
| [**食物**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A3%9F%E7%89%A9)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58) | [麦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E9%BA%A5)与[羊](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%8A" \o "羊) | [菽](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%8F%BD)与[雉](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9B%89%E9%9B%9E" \o "雉鸡) | [稷](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E7%B1%B3)与[牛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%89%9B" \o "牛) | [麻](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%AB%E9%BA%BB)与[犬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8A%AC" \o "犬) | [黍](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%8D)与[彘](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%B6%E8%B1%AC" \o "家猪) |
| [**数字**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%95%B8%E5%AD%97)[[58]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E5%91%82-58)[[16]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E6%B1%AA%E9%A1%AF%E8%B6%85-16) | [8](https://zh.wikipedia.org/wiki/8) | [7](https://zh.wikipedia.org/wiki/7) | [5](https://zh.wikipedia.org/wiki/5) | [9](https://zh.wikipedia.org/wiki/9) | [6](https://zh.wikipedia.org/wiki/6) |
| **数字-周易**[[35]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E5%91%A8%E6%98%93%E9%84%AD%E5%BA%B7%E6%88%90%E6%B3%A8-35) **（**[**郑玄**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%84%AD%E7%8E%84)**）** | 3、8 | 2、7 | 5、10 | 4、9 | 1、6 |
| **数字-天干**[[注 17]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-87) **（**[**熊崎姓名学**](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E7%86%8A%E5%B4%8E%E5%81%A5%E7%BF%81&action=edit&redlink=1)**）** | 1、2 | 3、4 | 5、6 | 7、8 | 9、10 |
| [**度量衡**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BA%A6%E9%87%8F%E8%A1%A1)**器具**[[62]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-%E6%B7%AE-67) | [规](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%93%E8%A6%8F) | [衡](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A9%E5%B9%B3) | [绳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B9%A9) | [矩](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%BA) | [权](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%83) |
| [**五常**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%B8%B8)[[71]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-88)[[30]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E9%83%AD%E9%BD%8A%E5%8B%87-30) | [仁](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BB%81) | [礼](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%A6%AE) | [信](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BF%A1) | [义](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%A9) | [智](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%99%BA) |
| [**五事**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E4%BA%8B)[[72]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-89)[[73]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-90) | [貌](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%B9%E8%B2%8C) | [视](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A6%96%E8%A6%BA) | [思](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83%E9%9D%88) | [言](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%AA%9E%E8%A8%80) | [听](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%90%AC) |
| [**八卦**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%AB%E5%8D%A6)[[74]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-91) | [震卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9C%87%E5%8D%A6)，[巽卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B7%BD%E5%8D%A6" \o "巽卦) | [离卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9B%A2%E5%8D%A6) | [艮卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%89%AE%E5%8D%A6)，[坤卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9D%A4%E5%8D%A6" \o "坤卦) | [乾卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B9%BE%E5%8D%A6)，[兑卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%8C%E5%8D%A6" \o "兑卦) | [坎卦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9D%8E%E5%8D%A6) |

**中医**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=17)]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **五行** | **木** | **火** | **土** | **金** | **水** |
| [**五味**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%91%B3) | [酸](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%85%B8%E5%91%B3) | [苦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%8B%A6%E5%91%B3) | [甘](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%94%9C%E5%91%B3) | [辛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%BE%A3%E5%91%B3) | [咸](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%92%B8%E5%91%B3) |
| [**五脏**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E8%87%9F) | [肝](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%9D%E8%87%9F) | [心](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%83%E8%87%9F) | [脾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%BE%E8%87%9F) | [肺](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%BA) | [肾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%8E%E8%87%9F) |
| [**五腑**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%85%AD%E8%85%91) | [胆](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%86%BD) | [小肠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E8%85%B8) | [胃](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%83%83) | [大肠](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A7%E8%85%B8) | [膀胱](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%86%80%E8%83%B1) |
| **病位** | [颈项](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A0%B8) | [胸胁](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%83%B8) | [脊椎](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%8A) | [肩背](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%A9) | [腰股](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%85%B0) |
| **五体** | [筋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%AD%8B) | [脉](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%84%88) | [肉](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%89) | [皮毛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%9A%AE%E8%86%9A) | [骨](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%AA%A8) |
| **五声** | 呼 | 笑 | 歌 | 哭 | 呻 |
| **变动** | 握 | 忧[[注 18]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-92) | [哕](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%98%94%E5%90%90#%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E5%AF%B9%E5%91%95%E5%90%90%E7%9A%84%E8%A7%A3%E9%87%8A) | [咳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%92%B3) | [栗](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%86%B7%E9%A2%A4) |
| **时辰** | [平旦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%8B%82%E6%9B%89) （寅时） | [日中](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E5%8D%88) （午时） | [日昳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%8B%E5%8D%88) （未时） | [下晡](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%99%A1%E6%99%82) （申时） | [夜半](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%9C%E6%99%9A) （子时） |
| [**五官**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E5%AE%98) | [目](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%9C%BC) | [舌](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%88%8C) | [口](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%A3) | [鼻](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BC%BB) | [耳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%80%B3) |
| **五觉** | [色](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A6%96%E8%A6%BA) | [味](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%B3%E8%A6%BA) | [谷](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A7%A6%E8%A7%89) | [臭](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%97%85%E8%A6%BA) | [音](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%81%BD%E8%A6%BA) |
| **五志** | [怒](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%86%A4%E6%80%92) | [喜](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BF%AB%E6%A8%82) | [思](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%80%9D%E8%80%83) | [悲](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%82%B2%E5%82%B7) | [恐](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%81%90%E6%83%A7) |
| **五荣/五华** | [爪](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%88%AA) | [面](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%87%89) | [唇](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%94%87) | [毛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%AF%9B) | [发](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%AB%AE) |
| [**五谷**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%94%E7%A9%80) | [麻](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BA%BB) | [麦](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BA%A6) | [稷](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E7%B1%B3) | [黍](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BB%8D) | [菽](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%8F%BD) |
| **五果** | [李](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%8E) | [杏](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9D%8F) | [枣](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9E%A3) | [桃](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A1%83) | [栗](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%A0%97) |
| **五畜** | [犬](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%8A%AC) | [羊](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%8A) | [牛](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%89%9B) | [鸡](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%B8%A1) | [猪](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%AE%B6%E8%B1%AC) |
| **五菜** | [韭](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%9F%AD) | [薤](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%96%A4) | [葵](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%91%B5) | [葱](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%91%B1) | [藿](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%97%BF) |
| **五恶** | 风 | 热 | 湿 | 燥 | 寒 |
| **五液** | [泪](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B7%9A) | [汗](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B1%97) | [涎](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%94%BE%E6%B6%B2) | [涕](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%BC%BB%E6%B6%95) | [唾](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%97%B0) |
| **五走/五味所禁** | [筋](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%8C%E8%85%B1) | [血](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A1%80%E6%B6%B2) | [肉](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%82%8C%E8%82%89) | [气](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%91%BC%E5%90%B8) | [骨](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%AA%A8%E9%AA%BC) |
| **五劳** | 久行伤筋 | 久视伤血 | 久坐伤肉 | 久卧伤气 | 久立伤骨 |
| **五藏** | 魂 | 神 | 意 | 魄 | 志 |
| **五脉** | 弦 | 钩 | 代 | 毛 | 石 |
| **五化** | 生 | 长 | 化 | 收 | 藏 |
| [**五指**](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%89%8B%E6%8C%87) | [食指](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%A3%9F%E6%8C%87) | [中指](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E6%8C%87) | [大拇指](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%A7%E6%8B%87%E6%8C%87) | [无名指](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%84%A1%E5%90%8D%E6%8C%87) | [小指](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%B0%8F%E6%8C%87) |

**七曜日**[[编辑](https://zh.wikipedia.org/w/index.php?title=%E4%BA%94%E8%A1%8C&action=edit&section=18)]

主条目：[星期](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%9F%E6%9C%9F" \o "星期)

[七曜](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%83%E6%9B%9C)指[太阳](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%A4%AA%E9%99%BD" \o "太阳)、[月亮](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%88%E4%BA%AE" \o "月亮)，以及五大行星：[木星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%A8%E6%98%9F" \o "木星)、[火星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%81%AB%E6%98%9F" \o "火星)、[金星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E9%87%91%E6%98%9F" \o "金星)、[水星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%B0%B4%E6%98%9F" \o "水星)、[土星](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%9C%9F%E6%98%9F" \o "土星)，又称为七政。古代的[美索不达米亚](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%BE%8E%E7%B4%A2%E4%B8%8D%E9%81%94%E7%B1%B3%E4%BA%9E" \o "美索不达米亚)民族用七曜纪日，其“日月火水木金土”的顺序是按[西洋占星学](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E8%A5%BF%E6%B4%8B%E5%8D%A0%E6%98%9F%E5%AD%B8" \o "西洋占星学)所认定每天第一个小时的主星而定[[75]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-93)，这种一[星期](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%98%9F%E6%9C%9F" \o "星期)七天的制度为[古罗马帝国](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%A4%E7%BD%97%E9%A9%AC%E5%B8%9D%E5%9B%BD" \o "古罗马帝国)采用[[76]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C" \l "cite_note-94)，后来又传入[中亚](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E4%BA%9E" \o "中亚)的[粟特](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E7%B2%9F%E7%89%B9" \o "粟特)、[康居](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%BA%B7%E5%B1%85" \o "康居)等民族以及[印度](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8D%B0%E5%BA%A6" \o "印度)，于[唐代](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%94%90%E4%BB%A3" \o "唐代)经由[摩尼教](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%91%A9%E5%B0%BC%E6%95%99" \o "摩尼教)、[佛教](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BD%9B%E6%95%99" \o "佛教)传入[中国](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%B8%AD%E5%9C%8B" \o "中国)[[77]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-%E4%B8%83%E6%9B%9C%E6%9B%86-95)[[78]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-96)[[79]](https://zh.wikipedia.org/zh-hans/%E4%BA%94%E8%A1%8C#cite_note-97) ，再传入[韩国](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%9C%9D%E9%AE%AE%E5%8D%8A%E5%B3%B6" \o "朝鲜半岛)、[日本](https://zh.wikipedia.org/wiki/%E6%97%A5%E6%9C%AC" \o "日本)。

古代中国记七曜日的顺序为

1. 日（星期日/日曜日）
2. 月（星期一/月曜日）
3. 火（星期二/火曜日）
4. 水（星期三/水曜日）
5. 木（星期四/木曜日）
6. 金（星期五/金曜日）
7. 土（星期六/土曜日），

周而复始，循环不绝，依中亚民族的语言直译为

1. “密日”
2. “莫日”
3. “云汉日”
4. “嘀日”
5. “郁没斯日”
6. “那颉日”
7. “鸡换日”

1，五行学说的来源

五行学说来原于《易经》，自古就有“医易相通”、“医易同源”之说。我们熟知的也是最重要的就是《黄帝内经》。其理论体系和中医方证瓣治体系，都是在《易经》思想方法指导下建立起来的。

2，五行学说的概念

五行学说，是研究木、火、土、金、水五行的概念、特性、生克制化乘侮规律，并用以阐释宇宙万物的发生、发展、变化及其相互关系的一种古代哲学思想。

3，五行学说的内容

五行：指木、火、土、金、水五种物质和它们的运动。它是阴阳相互作用的产物。构成了木生火，火生土，土生金，金生水，水生木的五行循环，称为“五行相生”。顺着这种循环物质就相生，违背了它就会相克，木克土，土克水，水克火，火克金，金克木，称为“五行相克”。 见图

（一）五行的特性

木曰曲直－生长、升发、条达、舒畅

火曰炎上－温热、向上、升腾、明亮

土爰稼穑－生化、承载、受纳

金曰从革－沉降、肃杀、收敛、清洁

水曰润下－滋润、下行、寒凉、闭藏

五行相生

是指木、火、土、金、水之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系。次序：木→火→土→金→水→木

五行相克

是指木、火、土、金、水之间存在着有序的间相克制、制约的关系。次序：木→土→水→火→金→木

五行制化

是指五行之间既相互资生，又相互制约，以维持事物间的动态平衡，推动事物间有序的发展与变化。

（二）事物属性的五行归类

1，运用五行归类的理论，解释五脏与六腑、形体、官窍之间的联系

以五脏（肝、心、脾、肺、肾）为中心，与六腑（实为五腑：胆、小肠、胃、大肠、膀胱）相配合，联系五脏支配的五体（筋、脉、肉、皮、骨）、所主的五官（目、舌、口、鼻、耳），以及外荣于体表的特定组织，即五华（爪、面、唇、毛、发）等，形成了以五脏为中心的脏腑结构系统。

2，运用五行归类的理论，解释五脏与五季、五气、五化等之间的联系

把人体的五脏、六腑、五体、五官等，分别与自然界的五方、五季、五味、五色等事物加以横向联系 ，构建天人一体的五脏系统。

五官和五脏的关系：肝开窍于目，肺开窍于鼻，肾开窍于耳。

情绪和五脏的关系：喜伤心，思伤脾，悲伤肺，怒伤肝，恐伤肾

五味与五脏的关系：苦入心，酸入肝，甘入脾，辛入肺，咸入肾

颜色与五脏的关系：红入心，绿入肝，黄入脾，白入肺，黑入肾。

3，运用五行生克制化的理论，解释五脏系统之间的联系

以五行相生说明五脏之间的资生关系：

木生火：肝藏血以济心，肝之疏泄以助心行血；

火生土：心血滋养脾土，心阳温煦脾土，助脾运化；

土生金：脾气运化，化气以充肺；

金生水：肺之精津下行以滋肾精，肺气肃降以助肾纳气；

水生木：肾藏精以滋养肝血，肾阴资助肝阴以防肝阳上亢。

4，以五行相克说明五脏间的制约关系：

水克火：肾水上济于心阴，可以防止心火之亢烈；

火克金：心火之阳热，可以抑制肺气清肃太过；

金克木：肺气清肃，可以抑制肝阳的上亢；

木克土：肝气条达，可疏泄脾气之壅滞；

土克水：脾气之运化水液，可防肾水泛滥。

中医学在“天人相应”思想指导下，以五行为中心，将自然界空间结构的五方，时间结构的五季，人体结构的五脏进行了五行属性的归纳，从而将人体的生命活动与自然界的事物或现象联系起来，形成了联系人体内外环境的五行结构系统，用以说明人体以及人与自然环境的统一。

五行学说的实用在于它有针对性，也就是说当人体内出现五脏不平衡后，在不平衡中找出不平衡的原因所在，再用药物食疗等措施把平衡恢复原状。 如中医师经常会谈到的“培土生金”(肺虚补脾)、“木火刑金”(肝火旺而导致的咳嗽咯血)、“资水涵木”(滋肾养肝)等就是此说。

了解了五行对应五脏的关系，他们之间相生、相克、相乘、相侮的意思，对我们的养生调理身体能起到事半功倍的效果。

**五行学说起源的观点与五行的特性**

2020-11-14 17:50

关于五行学说的产生与起源，易学界、哲学界各有其词，难以统一，其主要观点是：

**1、易学界的观点**

易学界认为，五行学说的产生，很可能与阴阳学说是同步的。《周易·说卦传》 把五行纳入到阴阳八卦体系之中，言：帝出乎震（“震，东方也”），致役乎坤（“坤为地”），说言乎兑（“兑，正秋也”，西方也），战乎乾（“乾为金”，“西北之 卦也”），齐乎巽（“巽为木”，“东南也”），相见乎离（“离为火”，“南方之 卦也”），劳乎坎（“坎者，水也，正北之卦也”），成言乎艮 (“艮，东北之卦也”）。这就是《说卦传》把五行 ( 木、火、土、金、水）、四方四隅（东、南、西、北，东南、 西南、东北、西北）及四时（春、夏、秋、冬）一并纳入到八卦之中。若将时间、空间均融入阴阳、五行、八卦之中，即产生了“五行”。但这一理论虽新颖但不甚完整，尚有以下不足之处。

（1）在八卦与五行对应方面，只明确提出乾为金，巽为木，离为火，坎为水。近似地提出艮、坤为土（按因山、地基本上都是土，故以土论），而没有提出震为木、 兑为金。

（2）从方位来看，这是个后天八卦图，只提出八卦对应四方四隅，而未涉及五 方（东西南北中）中央土的概念。

（3）在四时（春、夏、秋、冬）方面，只明确指出兑秋，其他仅是蕴含而已。不难看出，方位和时令（即空间和时间）是建构阴阳——五行——八卦体系的结合点。

经过汉儒董仲舒的《春秋繁露》、易医相通的《黄帝内经》、东汉魏伯阳的《周 易参同契》，以及汉易等历代易学著作的整理和发挥，阴阳——五行——八卦系统才得以完善。

**2、史学界的观点**

史学界认为五行学说的创始人是孟子。如范文澜在《中国通史简编》中讲：“孟子是五行学说的创始者，孟子有五百年必有王者兴，由尧舜至于汤五百年有余岁…… 由汤至于文王五百年有余岁……由王至孔子五百年有余岁……近乎五行推运的说法。比孟子稍晚时期的邹衍，扩大了五行学说，成为阴阳五行家。”说五行学说是孟子发明的，并没有确切证据。这一点，范文澜自己又否认了自己的说法。他在同一书同一 篇中又讲墨子不信五行，驳斥占卜术用五色青龙定吉凶，足见东周时五行说早已通行了，至邹衍特别发挥。孟子是战国时代的鲁国人，而东周时就有五行学了，由此可知， 五行学显然不是由孟子发明的。有人还说，五行学是汉朝董仲舒创立的，看来更不对。

**3．哲学界的观点**

哲学界认为五行学说创立于西周初年至战国时代。巫白慧、王镰则认为：“五行的明文见于《尚书·洪范》（相传为西周初年文字，据近人考证可能是战国时代所作）。五行，一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土；水曰润下，火曰炎上，木曰曲直， 金曰从革，土曰稼墙（见《阴阳五行学说对中国传统科学的影响》）。” 可见五行学说的起源，仍是一桩疑案，有待进一步研究。

**阴阳——五行——八卦系统的特征**

阴阳——五行——八卦系统经历代改善后，具有以下三个特征：

1．八卦与五行配套。乾为阳金，坤为阴土，坎为水，离为火，震为阳木，巽为阴木， 艮为阳土，兑为阴金。

2．八卦与五行都分阴阳，遵循阴阳之道。如甲乙同属木，甲为阳木（硬而高， 喻为森林之木），乙为阴木（软而矮小，喻为花草之木）；丙丁同属火，丙为阳火（烈， 似太阳之火），丁为阴火（柔，似灯盏之火）；戊己同属土，戊为阳土（向阳高燥， 称大地之土），己为阴土（背面低湿，称田园之土）；庚辛同属金，庚为阳金（硬， 为斧钺之金），辛为阴金（软，为道饰之金），壬癸同属水，壬为阳水（多，为大海 之水），癸为阴水（少，为雨露之水）。依此类推。《黄帝内经·素问》说得好，“阴阳者，万物之纲纪”。

**五行的特性**

五行中的“木”具有生发、发达的特性；“火”具有炎热、向上的特性；“土” 具有长养、化育的特性；“金”具有清静、收杀的特性；“水”具有寒冷、向下的特性。五行学说，采用取象比类的方法，把需要说明的事物或现象，朴素地分为五类，将具有相似属性的事物或现象，分别归属于五行之中，并在五行属性的基础上，运用五行规律解释和说明事物或现象的联系及变化。

**1．五行生克**

五行学说认为，事物与事物之间存在着一定的联系，而这种联系促进着事物的发 展与变化。五行之间存在着相生相克的规律，生克规律就是五行学说的基本观点。相生，含有互相滋生，促进助长的意思；相克，含有互相制约、克制、抑制的意思。

（1）五行相生 五行相生：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。（2）五行相克 五行相克：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。相生相克，像阴阳一样，构成了事物的对立与统一。没有生就没有事物的发生、 发展和变化，没有克就没有事物的平衡与协调。因此，在正常的情况下，就要求生中有克，克中有生。

（3）五行亢乘亢乘是反常现象， 事物盛极则为亢、为太过。凡事物亢极则乘，强而欺弱，这叫 作乘。事物亢极，太过，往往易折，如玉硬则碎，钢太刚则折。

（4）五行反侮 反克为侮， 即受克的一方反过来克。例如，本来是火克金，现在金旺火衰，金反 克火。这种逆克叫反侮，这是一种反常现象。

**2．五行的旺、相、休、囚、死**

五行在一年五季（春、夏、秋、冬和每个季节末月的“四季”）中会发生周期性的强弱变化， 由于相生相克的结果，会出现旺、相、休、囚、死五个状态。其歌诀为：当令的旺，我生的相，生我的休，克我的囚，我克的死。

从五季看五行的生态。

春：火旺 火相 水体 金囚 土死

夏：火旺 土相 木休 水囚 金死

秋：金旺 水相 土休 水囚 木死

冬：水旺 木相 金相 木囚 水死

“四季”：土旺 金相 火休 木囚 水死

由此概括出五行的五季生态。

木：春旺 冬相 夏休 “四季”囚 秋死

火：春旺 春相 “四季”休 秋囚 冬死

土：“四季”旺 夏旺 秋休 冬囚 春死

金：秋旺 “四季”相 冬休 春囚 夏死

水：冬旺 秋相 春休 夏囚 “四季”死

若用五行的五季生态分析某人的生辰八字，大概可以看出是当令得时，还是不逢时。例如，同是生在夏天，若日干是壬水，那就是被囚而不得时；若日干是丙火，那就是当令得时了。

**建筑风水学的实用五行观**

建筑物作为建筑空间，有不同的方位，各方位有不同的五行；不同的时间，亦有不同的五行；不同的人，亦有不同的五行。所以不同的人，在不同的时间、在不同的方位，则有不同的五行作用，即有吉凶之别。例如，住宅可按八卦分为东四宅、西四宅， 而居住在该建筑的主人按命卦又可分为东四命、西四命。建筑风水学（如《八宅明镜》） 根据八卦五行及其相互的生克关系，可判断出该人在建筑物内各方位的吉凶，等等。

**中医五行学说的概念及归类**

2019-03-07 14:42 [医学教育网](https://www.med66.com/)

|

中医五行是中国传统的五行学说在中医方面的运用。五行学说是古人创造的一种哲学思想，以日常生活的五种物质：金、木、水、火、土元素，作为构成宇宙万物及各种自然现象变化的基础。它是用来阐释事物之间相互关系的抽象概念，具有广泛的涵义，并非仅指五种具体物质本身。五行学说是以五种物质的功能属性来归纳事物或现象的属性，并以五者之间的相互滋生、相互制约来论述和推演事物或现象之间的相互关系及运动变化规律。五行学说在中医学的应用，主要是以五行的特性来分析研究机体的脏腑、经络、生理功能的五行属性和相互关系，以及阐释它们在病理情况下的相互影响。

一、基本概念

凡具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物，均归属于木；

具有温热、升腾作用或性质的事物，均归属于火；

具有承载、生化、受纳作用的事物，均归属于土；

具有清洁、肃降、收敛等作用的事物，均归属于金；

具有寒凉、滋润、向下运行的事物，均归属于水。

五行学说用五行之间的生、克关系来阐释事物之间的相互关系，认为任何事物都不是孤立、静止的，而是在不断的相生、相克的运动中维持协调平衡的。

五行学说在中医学中既用作在理论上的阐释，又具有指导临床的实际意义。

二、五行属性归类

历代医家为了说明人体内外的整体性和复杂性，亦把人体的脏腑组织、生理活动、病理反应，以及与人类生活密切相关的自然界事物作了广泛地联系。

（1）以五行之特性，说明五脏之功能。如木性生发条达，肝性喜条达而主疏泄；水性滋润下行，肾藏精而主水。因此，肝属木、肾主水，其它脏腑亦是如此。

（2）形成了以五脏为主体，外应五方、五季、五气等，内联五脏、五官、形体、情志等的五个功能活动系统。

（3）此五个功能活动系统，说明了人体的内环境与外在自然环境之间也存在着对立统一的联系，如春属木，肝气旺于春，春天多风等。在内则肝与胆相表里，开窍于目，主筋，主怒，在病理上易于化风等。

应当指出上述是该表横的联系，若从纵的方面来看，则表示此五类事物或现象之间具有相生相克和制化胜复的关系。

三、 归类方法

（1）第一种观点

这种观点起源于《洪范》。今人多理解为：

木的特性：日出东方，与木相似。古人称“木曰曲直”。“曲直”，实际是指树木的生长形态，为枝干曲直，向上向外周舒展。因而引申为具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物，均归属于木。

火的特性：南方炎热，与火相似。古人称“火曰炎上”。“炎上”，是指火具有温热、上升的特性。因而引申为具有温热、升腾作用的事物，均归属于火。

土的特性：中原肥沃，与土相似。古人称“土爰稼穑”，是指土有种植和收获农作物的作用。因而引申为具有生化、承载、受纳作用的事物，均归属于土。故有“土载四行”和“土为万物之母”之说。

金的特性；日落於西，与金相似。古人称“金曰从革”。“从革”是指“变革”的意思。引申为具有清洁、肃降、收敛等作用的事物，均归属于金。

水的特性：北方寒冷，与水相似。古人称“水曰润下”。是指水具有滋润和向

下的特性。引申为具有寒凉、滋润、向下运行的事物，均归属于水。

（2）第二种观点

这种观点起源于当代学者聂文涛对《素问》的训诂。

五行的性质应从“平气”、“不及”、“太过”三方面考虑。平气时， 木曰敷和，火曰升明，土曰备化，金曰审平，水曰静顺；不及：木曰委和，火曰伏明，土曰卑监，金曰从革，水曰涸流。太过：木曰发生，火曰赫曦，土曰敦阜，金曰坚成，水曰流衍。从这三面考虑之后，才能体会出中医学思维中对生命自我维护的理解。对人体能力的不同理解，正是中西医学的差别所在。

五行属性归类，主要用于概括人体及其与自然界多种事物或现象在属性上的某些内在联系。例如以五行特点来比象说明五脏之某些生理功能特点：如木性条达曲直，有生发之特点，而肝性柔和舒畅且主疏泄，又主升发之气，故肝属木；火为阳热之象，有上炎之性，而心为阳脏主动，心阳有温煦作用，故心属火；土为万物之母，有生化、长养万物之特性，而脾能运化水谷精微，为气血生化之源，后天之本，故脾属土；金有清肃，收敛特性，而肺主呼吸，主肃降，故肺属金；水有湿润下行之特性，而肾能藏精，主人体水液代谢之调节并能使废水下行排出体外，故肾主水。 中医学把人与自然的这种关系称之为“天人相应”，五行学说则把人体脏腑形体和自然界相类似的有关事物，分别归属于五行系统，从而说明人体五脏系统和自然界同类事物之间，存在着相互通应、相互影响的关系。而且系统与系统之间存在着相互促进和相互制约的关系，从而说明脏腑间客观存在的某些生理联系，用以解释某些病理现象，并指导疾病的诊断和治疗。例如，脾属土，故与五官之“口”、情志之“思”以及季节之“长夏”、气候之“湿”，不仅存在着某些生理上的内在联系，而且在病理上也能得到某些反映和验证。如口甜，可反映脾湿蕴盛等。

**五行相生相克关系**

[**王炎阳周易**](https://www.zhihu.com/people/wang-yan-yang-53-2)

从事预测行业，为人解答疑问难题。

1 人赞同了该文章

　　五行相生：金生水，水生木，木生火，火生土，土生金。

　　五行相克：金克木，木克土，土克水，水克火，火克金。

　　北方阴极生寒，寒为水。南方阳极生热，热为火。东方阳散以泄而生风，风为木。西方阴止以收而生燥，燥为金。中央阴阳交而生温，温为土。其相生也所以相维，其相克也所以相制，此之谓有伦。

　　以五行代表春夏秋冬的名称，配合方位，出于天然。北方亥子丑，为冬季。南方巳午未，为夏季。东方寅卯辰，为春季。西方申酉戌，为秋季。春夏之交，木气未尽，火气已至，间杂之气为土。其余夏秋之间，秋冬之间，冬春之间相同。土气在两个节气的中间，而且夏季最旺，也就是土居中央的意思《子平真诠》阴阳生克章言：四时之运，相生而生，故木生火，火生土，土生金，金生水，水生木，相生之序，循环迭运，而时行不匮。然而有生必有克，生而不克，则四时亦不成矣。克者，所以节而止之，使之收敛，以为发泄之机。故日：“天地节而四时成”。

　　五行相生关系

　　“生”就是相生，含有相互资生、相互促进、相互助长的意思。“克”就是相克，含有相互克制、相互制约相互抑制的意思。五行的生克，说明事物的运动变化并不是孤立的、割裂的，而是联系的、整体相关的。在人体，主要用以反映正常的生理过程中各脏腑间的相互关系。

　　木生火，是因为木性温暖，火隐伏其中，钻木而生火，所以木生火。

　　火生土，是因为火灼热，所以能够焚烧木，木被焚烧后就变成灰烬，灰即土，所以火生土。

　　土生金，因为金需要隐藏在石里，依附着山，津润而生，聚土成山，有山必生石，所以土生金。

　　金生水，因为少阴之气（金气）温润流泽，金靠水生，销锻金也可变为水，所以金生水。

　　水生木，因为水温润而使树木生长出来，所以水生木。

　　五行相生与养生

　　要弄懂弄清水生木，木生火，火生土，土生金，金生水，肾生肝，肝生心，心生脾，脾生肺，肺生肾，达于一个循环。

　　木生火，这个事情大家都知道，在中医养生上肝生火，肝火上炎，肝火冲心，会使人心悸烦躁，失眠多梦，头晕目眩，潮热盗汗，所以要平肝，调理肝阳偏亢和肝火上炎，心就舒适了，心神得养，心气就平和了，处方：康泰木阳宝。另外，心气血两虚，肝阴不足，心血虚则肝无所藏，肝血虚则心无所主。所以，调理就以养血安心为主，养肝阴达到养心安神。

　　火生土，火为心，土为脾，心和脾属相生关系，心主血脉，脾统血，为气血生化之源，心血不足而无以化气，脾气虚则生血不足，所以心脾二脏关系密切。心脾气虚，功能低下而气短，倦怠无力，自汗，动则气急，心脾血虚，则神失所养而心悸，怔仲，失眠健忘，多梦，心脾阳虚，心脉鼓动无力，“不通则痛”，心胸憋闷疼痛，所以调理，总归就是温补心脾，处方：安泰火阳宝，安泰坤阳宝。反之，心阴不足，亦可影响脾阴之不足，心悸烦躁，潮热盗汗，胃口纳呆，呃逆返酸，午后发热，治疗以滋养心脾阴虚。

**中医基础理论：藏象**

[**维也纳的夏天**](https://www.zhihu.com/people/tian-wei-qing-17)

我的博客http://blog.sina.com.cn/u/2169127921

59 人赞同了该文章

藏象二字，首见于素问。脏，是藏于身体内的内脏。象是表现于外的生理病理现象。藏腑，是内脏的总称，五脏，即为心肺脾肝肾，六腑，即为胆，胃，小肠，膀胱，大肠，三焦。喜奇恒之腑为，脑，髓，骨，脉，胆，女子包。

五脏化生和贮藏精气。六腑是受盛和传化水谷。奇恒之腑相对密闭，不与水谷相接触，有藏精气的功能。五脏藏精气而不泻，故满而不能实。六腑传化物而不藏，故实而不能满。

1古代的解剖。

2长期对人体生理病理的观察

3反复实践，从病理现象和实践效果来反证机体的生理功能。

脏腑分阴阳，并且互为表里。心与小肠。肺与大肠。肝与胆。脾与胃。膀胱与肾。通过经络相互络属，形成了一个整体。并在功能上紧密联系。

心藏神。肺藏魄。肝藏魂。脾藏意。肾藏志。

五脏：

**心**

1.心主血脉，其华在面

血，就是血液。脉指脉管，是血行的隧道。心主血脉，是指心脏有推动血液在脉中运行的作用。心与脉管密切相连，有共同维持血液运行的作用。

人体营养物质的供应，代谢过程中产生的废物的排出。是依靠血液的循环来完成的，由于心脏不停的舒张和收缩，从而使血液在脉道内循着一定方向，一定轨道循环不息。心主血脉，不仅指脉和血，为心所主管，也包括了血液运行在内。

血液在脉管中，所以能够运行不息，主要是依靠心气来推动的。《素问·平人气象论》“心藏血脉之气”，气是推动血液运行的动力，而为心所藏。

其华在面。

人体面部血脉较为丰富，而血脉又为心所主，心气、心血的盛衰，在面部反映较为明显，心与面部这种内在联系，叫做其华在面。

2.心藏神

心藏神，中医藏象学说认为，人的思维活动与五脏有关，而主要是属于心的生理功能。这是因为人的精神思维活动，是以精血为其物质基础的，人的精血旺盛，则思维敏捷，精血不足，则思维活动就迟钝，由于心主血脉，肝藏血，脾为气血生化之源，肾藏精，精血同源，所以这四脏都与神有关，但血输送的营养物质，是为心所主，所以神主要属于心的生理功能。

3.心开窍于舌

心开窍于舌。心的别络上行，系于舌本。心的气血通于舌，以维持舌体的正常的生理功能，所以心脏有了病变，也就从舌体上反映出来。例如，心血不足，于是舌质淡白，心经有热，于是舌尖红而糜烂，心血瘀阻，于是舌质紫暗，或见瘀斑。

“诸痛痒疮，皆属于心”的解释

痛分两种

1不通则痛，因为经络受阻，正气尚足，鼓荡气血，正邪相争，所以痛，阳气动而阴不能相随。

《举痛论》帝曰∶愿闻人之五脏卒痛，何气使然？岐伯对曰∶经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。

2为不荣则痛，阳气能通，而阴液不足，不能濡养机体。

《伤寒论》发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝去芍药加人参生姜汤主之。

两者皆为阴不随阳，前者为道路不通，阴液不能相随，后者为阴液不足而不能相随。

痒分两种

1欲通则痒，经络不通，正气通之，将通未通

《伤寒论》太阳病，得之八九日，如疟状；发热，恶寒，热多，寒少，其人不呕，清便欲自可，一日二三度发。脉微缓者，为欲愈也；脉微而恶寒者，此阴阳俱虚，不可更发汗，更下，更吐也。面色反有热色者，未欲解也，以其不能得小汗出，身必痒，宜“麻黄桂枝各半汤”。

此为正气驱邪于表，却力量不足，常见一些荨麻疹等过敏性皮肤病。

2为不荣则痒

阳明病，法多汗，反无汗，其身如虫行皮中状这，此以久虚故也。

这也是阴液不足，无法润泽肌肤，而出现的症状。

痛痒都为阴阳不能相随而出现的症状，只是程度不同而已。

疮，多为肌表为邪所伤，郁而不同，发热溃烂，也是外散不能。比痛更进一步。

不通，不荣，是原因，那么更深层次的原因是什么？是因为心主神明，心通过血，脉，感受到不通，不荣，反馈到感受上，所以才有了痛，痒的感觉。

这个论点，也就同时也解释了“安慰剂”效应，以及“幻肢疼痛”的原因。

**肺**

1.肺司呼吸，喉为门户，鼻为外窍

肺主呼吸的作用是用肺气来推动的，中医把人体的肺脏吸进来的氧气叫做清气，呼出的二氧化碳，叫做浊气，人体通过肺，吸清呼浊，使体内之气与自然界之气进行交换。

喉咙和鼻子是肺气，呼吸的通道，因此喉和鼻与肺部都有内在联系，这种联系称为，喉为肺之门户，鼻为肺窍。喉咙的通气与发音，直接与肺有关，肺气充沛，肺经上润，则喉咙润泽，语声清晰，肺气虚则懒言低语，语气低微。鼻为肺窍，鼻的通气和嗅觉功能，与肺有密切的关系。肺气正常，则呼吸通利，鼻子得嗅觉灵敏。

2.肺主一身之气，为后天宗气的化源

宗气是肺吸入的气与水谷精气的综合，积于胸中之气，属后天之气，宗气上出咽喉以司呼吸，又有胸中贯注心脉，而不散周身，以营养，周身脏器组织，来维持它们的正常功能。因此，人身之气都与肺气有关，所以肺又主一身之气。

3.肺主宣发与肃降

肺主宣发，外合皮毛。主要表现在1宣发气和津液。2主呼吸，肺主呼吸，而皮肤之汗孔也有散气，以调节呼吸的作用。

肺主肃降，通调水道

肺主肃降是指肺气具有向下向内的运动，肺气是上焦之气，在上之气以下降为顺，肺气清肃下降，才能发挥其主气的作用。

通调水道是指肺气有促进和维持水液代谢平衡的作用，这一作用是由肺气肃降的作用来完成的。人体吸收水谷精液，一方面由肺气宣发到皮毛，温润肌肤腠理的，其中多余部分代谢产物，通过皮肤汗孔排泄到体外。另一方面，又要通过肺气的肃降作用，使上焦的水液不断下输膀胱，从而保持小便的通利，以维持体内正常的水液代谢，因而有肺为水之上源的说法。

肺为娇脏

肺易生病，发生咳嗽。1肺怕热，喜清肃。2肺怕寒，喜温润。

**脾**

1.脾主运化、升清

运即运输，化即变化。脾主运化的主要含义，是指所有饮食食物，都要依靠脾的不断运动而化为精微物质，并由皮将其运输送到全身。

运化水谷精微，主肌肉，四肢。饮食物入于胃，经过胃与脾的共同消化作用，其中的水谷精微，还需通过脾气的运输布散作用而输送到全身，以营养五脏六腑，四肢百骇以及皮，脉，肉，筋，骨，等组织器官，因此，所谓脾主运化水谷精微，实际上，其是指对营养物质的消化吸收与运输的功能。所以称脾为气血生化之源。

脾主升清，是指脾气有上升的特性。

提将水谷精微上输于肺，再通过心肺的作用而化为气血，以营养全身，这就是脾升清作用的体现。

脾运化水湿，促进水液的代谢与输布。

人体水液的输布于代谢，除了与肺气的肃降通，调水道有关外，与脾气的运化也有关系。脾气参与水液代谢输布，有促进水液代谢的作用，叫运化水湿。脾的这种运化水湿的功能，即使各组织得到水液的充分滋润，又不至于有水湿驻留，从而促进体内水液代谢的平衡。

2.开窍于口，其华在唇

脾主运化，饮食水谷，而水果从口而入，故在对饮食水谷的受纳运化方面，口与脾的功能是统一协调的。

口甜，说明脾经有热，

口腻，说明脾有湿邪，

口淡无味，不欲饮食，说明脾虚不运。

其华在唇，脾主肌肉，口为脾窍，因此口唇也能反映出脾气的盛衰

**肝**

1.肝主疏泄

肝主疏泄是指肝气具有疏通畅达的功能。肝气的疏泄功能，主要关系到人体气机的调畅。

肝气郁结，肝失疏泄而抑郁。影响到精神方面，可见精神抑郁，闷闷不乐，多疑善虑，甚则悲痛欲哭。

2.肝藏血

肝藏血，包括两方面的含义，

1储藏血液，2调节血量。

人体血液，除了与心脾有关外，与肝也有关系，这种关系表现在血液运行上，血液运行在心，统摄在脾，而血液的储藏则在肝。

肝主筋，其华在爪。肝血的盛衰不仅影响筋膜的功能变化，同时也可以影响爪甲的荣枯，这是由于爪为筋之余的缘故，所以，肝血充盈，则指甲红润，若肝血不足，则可见指甲干枯不荣，脆薄而软，甚则变形或脆裂。

肝开窍于目，木与肝的关系极为密切，因为肝藏血，肝的经脉上通于木系，肝血滋养目。

**肾**

1.肾藏精，主持发育与生殖

精是构成人体的基本物质，也是人体生命活动的物质基础。肾所藏的精，分，先天和后天，

先天之精是由父母的生殖之精构成的，是人体胚胎形成时的原始物质，因为这些物质是生命的来源，禀受于父母，来自于先天，故称为先天之精。

后天之精来源于水谷，是指饮食物经人体消化吸收后的水谷精微物质，这种精微物质是由后天之脾胃所化生，所以称之为后天之精。

肾的精气，包括的功能和物质两方面，物质属阴，功能活动属阳

2.肾主水

肾主水，一是肾在五行里属水，二是肾主持人体的水液代谢。

水液的代谢，包括两个方面，一是将津液布散到周身，以供养脏腑组织利用，二是将利用后的水液及氮气的产物排出体外。

这一津液气化过程，除了肺气宣发肃降，脾气的运化升清作用外，没有肾的阳气温煦作用是完不成的。

3.肾主纳气

肾通过肺部的气的肃降，精微物质都收纳于肾，如肾气虚，本原不固，吸入之气，不能下归于肾，就会出现，动则气急，呼多吸少的呼吸困难等病变。

4.肾主骨髓，其华在发

肾精藏于骨中，即为骨髓。人的头发为肾之外化。肾精的盛衰直接影响发根生长，因而，发之荣枯，又可以反映出肾精的盛衰。

5.肾开窍于耳以及二阴

大小二便，以肾固，肾虚则大小二便失禁。所以有吓得屁滚尿流的说法。

**六腑**

**胆**

胆与肝同主舒泻，有帮助消化饮食的作用，胆汁流入肠中以帮助消化，胆属六腑之一，但至，只能储存精汁，而不接受水谷和糟伯。所以胆又称为奇恒之府。

胆主决断。

**胃**

胃的主要功能是受纳和腐熟水谷。

胃的生理特点，概括为两个方面，一是纳，二是降。

纳就是容纳的意思，它包括受纳水谷和腐熟水谷的作用，胃主受纳是指饮食入口经食道，容纳于胃，所以胃是水谷之海，胃主腐熟，就是消化的意思，饮食入胃，胃遍对饮食物进行初步消化，形成食糜，这是胃的功能之一。

讲解下降的意思，那胃部中的水谷，经过胃的腐熟消磨后，成为食糜，下降于小肠，其精微物质，通过脾的运化作用，以供养全身，因此，胃气必须下降，才能使腐熟的水谷下行，如果胃气不降，则食滞胃脘，引起腹满疼痛，大便秘结等症。如果不降而反上逆，就出现盖起复仇，呃逆，呕吐等症。

**小肠**

小肠有受盛化物和分别清浊的作用，受盛化物就是说小肠接受，盛储来自胃，已经初步消化的饮食物，并进一步消化。

分别清浊。清指水谷中的营养物质，浊指水谷中的糟伯部分。分别清楚，就是小肠，同时吸收食物中的营养物质，通过脾转输到全身，并且将其糟粕部分下移大肠为大便，小肠中的水液经吸收，通过气化进入膀胱，成为小便，最后排出体外。

**大肠**

大肠接受小肠下注的水谷，在吸收其中多余的水分，使食物残渣变化为粪便，由肛门排出。

大肠的病变主要是大便的异常。

**膀胱**

它的主要功能是储尿和排尿。

膀胱的储尿排尿，需要通过肾的气化作用来完成

**三焦**

上焦如雾，上焦的部位在膈以上，包括胸部咽喉和设在内，心肺部位，于胸腔，上焦，概括了心肺的部分功能，他有将水谷精气散布到全身，以温养肌肤，筋骨腠理，好似自然界的雾露一样，周流滋润，灌溉全身。

中焦如沤，中桥部位在脐上膈以下，概括脾胃的部分功能，中焦脾胃有消化饮食吸收精微，蒸腾津液的作用，沤就是形容腐熟水谷，热气蒸腾，泡沫浮游的乳糜状态。

下焦如渎。下脚的部位，在脐下的下腹部，概括肾与膀胱大肠小肠对水月的渗泻作用。

三焦的功能是关系到水谷精微，特别是水液的消化吸收，输布与排泄的全过程。

运用五行生克制化理论，解释五脏系统之间的联系，以五行相生的关系，来说明五脏的之间滋生的关系，怎么去理解？相生之间的关系，就按照某一行注于某一行。

木生火，就是肝注于心，肝藏血，来济心，肝主疏泄的功能来助心行。

火生土，就是心血来滋养脾，心阳来温煦脾土，助脾运化

土生金，脾气运化，化生气之后来资助肺

金生水，肺的水谷精微（从脾气散精给了肺）肺主肃降的功能让水谷精微下行，以滋肾阴，肺气肃降以助肾来纳气，肺吸入自然界的清气，和脾运化的水谷精微，合而成为宗气，下行到肾和为元气。

水生木，肾藏精来滋养肝血。大家知道精血同源。精和血都属于阴，肾阴资助肝阴，防止肝阳上炕。水生木正常，就防止肝阳上亢。

以五行相克，来说明五脏间的制约关系。

水克火，水协助火，协调火，肾水上汲于心，协助心不那么亢奋

火克金，火协助金，心火阳热协助肺气，抑制清肃太过

金克木，金协调木，肺气的肃降，清宿，可以协调肝，抑制肝阳上亢

木克土，木协助土，肝气调达，协助脾气疏泄，疏泄脾气的拥滞

土克水，土协助水，脾气运化水液功能，协助肾制约肾水泛滥

五行相克来理解五脏的关系，不要理解杀，理解成协调协助制约。

**中医基础理论（藏象学说）**

[**無为谋府**](https://www.zhihu.com/people/yi-jing-guan-jing)

咨询收费

1 人赞同了该文章

藏象学说是主要借助以“象”测“藏”的司外播内等方法,研究人体各脏腑形态结构、生理功能、病理变化及相互联系。它是中医学特有的关于人体生理病理的系统理论,也是中医理论体系的核心内容和临床各科辨证论治的理论基础。藏象学说的形成,以《内经》的成书为标志,而历代医家不断有所补充与发展。

(一)藏象的含义

藏：有贮藏之意,指贮藏于体内的脏器。象:即形象,指表现于外的生理、病理现象

藏象:藏居于体内,形见于外,故日藏象。就是说脏腑居于人体的内部,其生理功能和病理现象却表现于外,内在脏腑的外在表现有生理和病理征象。

(二)藏象学说主要内容

藏象学说以研究脏腑为主。脏腑是人体内脏的总称。中医学根据脏腑的生理功能特点及其形态结构,将人体内脏分为五脏、六腑和奇恒之腑三类。五脏:心、肝、脾、肺、肾。

六腑:胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦。奇恒之腑:脑、髓、骨、脉、胆、女子胞,

五脏的生理功能特点:五脏是化生和贮藏精气的内脏,其特点是藏而不泻,满而不实。中医学认为,人体的各种精微物质,包括精、气、血、津液均贮藏于五脏,贮藏于五脏的精气越充实越好,不能过度的耗散,故藏而不泻。满而不实是指五脏内充满精气,但不能壅塞不通,故满而不实。五脏除贮藏精气外还贮藏神。

六腑的生理功能特点:六腑是受盛和传化水谷的内脏,其特点是传化物而不藏,故实而不满,泻而不藏。中医学认为,六腑的主要生理功能是摄纳和传化糟粕,因其摄人到人体内的饮食物在吸收其水谷精微后,要及时地把糟粕排泄到体外,称泻而不藏。实而不满是指六腑在进食后充满水谷,但应及时传化,有虚有实。

奇恒之腑的生理功能特点:奇恒之腑的生理功能特点是藏而不泻,与五脏类似。

(三)五脏

心

心,位于胸腔之内,隔膜之上,外有心包护卫。心为神之舍,血之主,脉之宗,在五行属火,为阳中之阳,起着主宰人体生命活动的作用。手少阴心经与手太阳小肠经在小肠与心之间相互络属,故心与小肠相为表里。

(1)心为君主之官,主神明:心是五脏六腑的大主,生命活动的根本,居于首要地位。假如失去这个统一领导的作用,则十二官的活动,就要发生亲乱。

(2)心主血脉,其华在面,血液在血管当中循环不息,周流全身,王安是心的作用。古人说其充在血脉,就是指出心脏和血液循环的关系;而血脉的循行旺盛,面部表现红润的气色,所以说其华在面。

(3)心开跨于舌:舌为心之苗,所以心气通于舌。心脏在正常的时候,古就能够辨别饮食的五味。

因为心主血脉,所以少阴(心)气绝则脉不通,脉不通则血不流,以致毛发不泽,面黑如漆。而舌为心之窍,如质红为心火,淡红为心血不足。附:心包络

心包络是心的外卫,有保护心脏的功能,并有代心主宰的作用。它和三焦有表里的关系。心是最重要的器官,不能受邪,所以病邪的侵袭在于心包。如温病的神昏诡语,是邪入心包,就需要用清心开窍之法。

肝

肝,是人体脏器名,五脏之一。并在身体里面进行生物转化,储存肝糖,分泌性蛋白质的合成等等。肝脏也制造消化系统中之胆汁。大部分的肝脏疾病都会有黄疸的症状,这是由于肝脏无法继续将朋红素排出所以就在体内累积。中医认为:肝与胆相为表里,开窍于目,肝主藏血,肝主疏泄,有贮藏和调节血液的功能。《素问,五脏生成》:“肝之合筋也,其荣爪也。”肝又为将军之官,主谋虑。

(1)肝藏血:肝贮藏血液和调节血量的作用。当人卧后,血就归于肝,人动后血就运行于诸经。

(2)肝为将军之官,主谋虑:肝有防止外侮,考虑抵御对策的作用。因此,人体受到外在环境的刺激时,在精神情志上就会立即采取谋虑,进行适应的措施。

(3)肝与筋及爪甲的关系:筋为肝之所主,筋的所以能屈伸动作,是由于肝的精气灌溉濡养,所以说其充在筋;而爪为筋之余,所以爪甲的坚脆厚薄与颜色的枯萎润泽,是肝脏盛衰的表现。

(4)肝开窍于目:肝气通于目,而肝为藏血之脏,目受血才能视,所以目之能辩五色,是肝的主要作用。

由于肝藏血,其华在爪,其充在筋,开窍于目,所以大怒伤肝,则会引起吐血,血少则爪甲枯脆不华,目无所见(如夜盲症),筋络屈伸不利,甚至动风挛急。

3.脾

脾,位于左季肋区,胃左侧与隔之间,相当左侧第9-第11助的深面,其长轴与第10肋方向基本一致。正常人在左肋弓下不能触到脾。脾的位置可因体位、呼吸及胃的充盈程度而有所变化,平卧比站立时高约2.5cm。脾色暗红,质脆易破,左季肋区受暴力时,常导致脾破裂。脾位于中焦,形如刀镰,色紫赤。脾与胃相连,起消化作用,为“气血就生之源”，“后天之本”、“仓廉之官”。

（1）脾主运化:牌运化水谷精微,输布津液,把食物的精华送到全身,并且能运化水湿浊气排准于体外。

(2)脾统血:脾有统摄血液的功能,所以说脾藏营,而脾又借血的营养以司运动。

(3)脾主肌肉,其荣在唇:肌肉的生长,必须依靠脾的作用。脾把水谷精微转布营养全身;而脾又为统血之脏,所以口唇的红润和淡白,可以表示脾血的盛衰。

由于脾统血,开窍于口、主肌肉,因此,脾虚则血失统摄,而有便血、崩漏等,以致口唇淡白不华,治疗就要用补脾摄血之法。且脾能运化精微,敷布肌肉,以及运行水湿使之外出。若脾不运精,而湿邪困滞,则会发生肌肉不用或脾满的病变,治疗就必须温运脾阳。

4·肺

肺,位于胸中,上通喉咙,左右各一,在人体脏腑中位置最高,故称肺为五脏之华盖。因肺叶娇嫩,不耐寒热;易被邪侵,故又称“娇脏”。为魄之处,气之主,在五行属金。手太阴肺经与手阳明大肠经相互络属于肺与大肠,故肺与大肠相为表里。

(1)肺主气:肺主人身的元气,为生气之源,吸之则满,呼之则虚,是五脏的华盖,受气于天,与谷气相并,而充养于身。

(2)肺佐心脏,主治节:肺辅佐心脏,主宰百脉血液的运行,有治理和调节的作用。肺与心二者之间有密切的关系,心主血,肺主气,气行则血行,二者是相互为用的。

(3)肺外合皮毛:肌肤皮毛能随着外界的寒温而起调节作用,是人体外的阳气所敷布的地方。而这种作用的强弱,又决定于肺气的盛衰。因为肺能够行气温于皮毛,故皮毛为肺之所主。

(4)肺开窍于鼻:肺司呼吸,鼻是呼吸出人的通道,所以肺气和,则鼻能辨别香臭。

(5)肺与声音的关系:人的言语声音,是气的鼓动,而气为肺之所主,所以声音和肺是有着密切的关系。

由于肺主气与皮毛,所以肺虚则有少气自汗的现象;肺能佐心,主治节,所以吐血,不但治心治血,还要补气摄血。由于肺开窍于鼻,古温病中咳嗽、气喘、鼻煽,为肺热,而要用清肺泄热的方法来治疗。

5、肾

肾属于泌尿系统的一部分,负责过滤血液中的杂质、维持体液和电解质的平衡,最后产生尿液经由后续管道排出体外;同时也具备内分泌的功能以调节血压。在人体中,正常成人具备两个肾脏,位于腰部两侧后方。

肾主蛰,封藏之本”,“为先天之本”。肾的主要生理功能是藏精,主生长、发育与生殖,主水,主纳气。肾与人体其它部分的关系是在志为恐,在液为唾,在体为骨,主骨生髓,其华在发,开窍为耳及二阴,肾与膀胱互为表里。

(1)肾藏精,其华在发:肾能藏五脏六腑的精气,当需要的时候，随时供给。肾又是先天生命的根本。所以人得肾气才能生长发育,齿更发长;到了成年背气强盛精气充满的时候,就能有子:而肾气衰的时候 就要发堕齿槁。

(2)肾主骨生髓,通于脑,作强之官,而出肢窍:骨和髓的充头与否,是决定于肾气的盛衰。因为肾生骨髓,而诸髓皆属于脑;脑是诸髓的会合,而又下通于育;所以人体的强弱和智愚,都与肾有关系。

(3)肾开窍于耳和前后一阴:因为肾气通于耳,所以肾气盛则耳能辨别五音。而肾又是藏精和蒸化水分从膀胱排泄的脏器:命门的真火盛衰,又与人使的排把有天,所以肾又开窍于前后二阴。

由于肾为藏精之所,与脑髓相通,开窍于耳,所以肾虚精少,就有头目、脑转、耳鸣、健忘、失精的症状,治疗也就要补肾填精。肾又为水脏,有司开阖排泄的作用,因此肾病可致水肿病变,治当温肾分利。

五脏既是相互资生,又是相互制约,以维持正常的平衡状态。古代医家为了说明这个道理,就运用了五行学说,把五脏分属于五行,采取相生相克的理论来闻述。如果任何一个脏器发生了太过或不及,便会相乘相侮而成病态。例如心火刑金的吐血,应该泻肝泄火;肝木克土的泄泻,应当疏肝实脾。同一眩晕,有肝旺、肾虚、脾虚的不同,治疗也有泻肝、补肾、培土的分别。这些都是从五行生克来说明五脏之间的病变影响,从而应用于临床实践的。

(四)六腑

六腑的名称:胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦。六腑的功能是腐熟消化食物,传导糟粕,六腑是水谷出人转输、受清泌浊的通路,属阳属表,它配合五脏而活动。生理特点是泻而不藏,实而不能满。六腑的属性是以降为顺,以通为用。

1.胆

(1)胆为中正之官,主决断:胆气的盛衰可以决定思想意识的果敢与否。外在因素的刺激,仍然可以因内在器官的活动而取得适应和改变,从避免受到不良的影响,胆就负担着这一主要任务。

(2)胆为中精之府,属奇恒之府:胆藏清净之液,而其他各府中之液皆浊;因此它是“中精之府”,并与脑、髓、骨、脉、女子胞等同属奇恒之腑。

2.胃

胃为水谷之海,仓廪之官,腐熟水谷,为后天给养来源。胃既能容纳水谷,又有运化吸收水谷精气的作用,以供给需要,所以说五脏六腑,皆禀气于胃,是后天的根本。

3.小肠

小肠主化物而分别清浊,为受盛之官,能化物而使精华归于五脏,使糟柏从六腑排泄;并使糟粕中的水分归于膀胱,渣淳归于大肠。因此小肠如有病变,可以影响大便和小便的排泄。

4.大肠

大肠主传泻糟粕,是水谷废物排泄的通路。从胃的受纳、腐蚀及牌的运化,经过小肠的分别清浊,后由大肠排泄,构成一个水谷运化、吸收、排泄的过程。所以大便下利或秘结都是大肠的传导失常。

5.膀胱

膀胱藏津液,司小便。津液包括水分而言。水分是津液之余,经过膀胱的蒸化,才能使其排泄出来。如气化失常,就会产生瘤闭或遗溺。

6.三焦

总起来说,三焦有下列两种功能:

(1)流通气血:水谷的精微一定要经过三焦的转输,而后送达脏腑、百骸,使得气血津液周流不息,各走其道,以温分肉、肥腠理。

(2)沟通水道:三焦流通水液,并将多余的水分下输膀胱,犹如行水的沟渠。所以说它是“决凛之官”,即是水道外出的道路。假如三焦不通,即有肿胀、小便不利的病变。分别言之,上焦从胃上口至舌下,有主纳的功能,受气和水谷,并温分肉、肥膝理以卫外;中焦从胃上口至胃下口,有主化的作用,能腐熟水谷、吸收精华、生化血液、滋养全身;下焦从胃下口至二阴,有主出的作用,泌别清浊,以传导排泄大小便。

(五)五脏六腑的相互关系

脏腑是相互配合,互为表里,不论在生理上,病理上,都是不可分割的。所以谈到五脏,也就联系到六腑。兹分述如下:

1.肝与胆胆附于肝,相为表里,肝胆互济。所以肝胆实热的病人,有寒热、胁痛、胸满、口苦、呕吐等症状。而平肝足以泻胆,泻胆也可以平肝。

2.胃与脾 胃主腐熟,脾主运化,脾为胃行其津液,二者分工合作。所以任何一方有病,都会相互影响;治疗上也是二者兼顾。

3.心与小肠心和小肠的经络互通于心,心火盛,舌尖碎痛,小便也会赤涩。所以采用清心利小便的疗法,使心和小肠的热从小便外出。

4.肺与大肠 大肠为传导之腑,但必须借肺气的下降。所以大便秘结,可以用开泄肺气的方法;疾浊壅塞肺部的实喘,可以开泻大肠,以利肺气。二者之间,在生理和病理上,都是密切关联的。

5.肾与膀胱 肾和膀胱互为表里。小便既要靠肾的运化,又要藏于膀胱,从而得以正常地排泄。所以小便不通就应当温化肾和膀胱之气。

6.心包络与三焦心包络是心的外卫,三焦为脏腑外卫,二者脉络原自相通在经络方面,手厥阴经是络三焦,属心包,手少阳经是络心包,属三焦,是相互交通的。所以心包络和三焦的关系也很密切。

(六)奇恒之腑

奇恒之腑系指脑、髓、骨、脉、胆和女子胞六者。肾主骨、髓,心主血脉,肝胆互为表里,已均在前面概述。

1.脑

脑为髓海,居于颠顶,为天灵盖所包涵。《内经》云:“髓海有余,则轻劲多力,目过其度;髓海不足,则脑输耳鸣、胫疫、眩晕、目无所见,懈怠安卧。”所以脑的正常与否,直接表现在一个人的精力是否充沛,如果髓海不足,脑的机能减弱,表现为懈怠无力,眩晕、耳鸣等症。

2.女子胞

女子胞亦称胞宫或子宫,位于少腹部大肠之前,膀胱之后。女子在发育以后,由冲、任脉的通盛而发生月经,在孕育之时,女子胞又有保护和给养胎儿的作用,在病理上,妇女经产、带下诸疾,常由于冲任失调,而冲、任脉又起于胞中,所以女子的生理和病理上都有着重要的作用。

**中医基础理论藏象学说一**

2017-08-27 13:21

**藏象的概念**

（一）藏象：藏，是指藏于体内的内脏。象，是指表现于外的生理、病理现象。藏象学说，即是通过对人体生理、病理现象的观察，研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。

（二）五脏六腑的概念

五脏是心、肝、脾、肺、肾五个内脏的总称。

六腑是胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦的总称。

奇恒之腑是脑、髓、骨、脉、胆、女子胞的总称。

**五脏六腑生理特点**

（一）共同生理特点

1.五脏的共同生理特点，化生和贮藏精气。

2.六腑的共同生理特点，受盛和传化水谷。

3.奇恒之腑，指这一类腑的形态及其生理功能均有异于“六腑”，不与水谷直接接触，而是一个相对密闭的组织器官，而且还具有类似于脏的贮藏精气的作用。

（二）生理特点各论

**心**

（1）概念

心：心居于胸腔，位于人体上焦，隔膜之上，前正中线左侧2/3，右侧1/3，圆而尖长，形似倒垂的未开莲蕊，心尖搏动在左乳下，有心包卫护于外。称为“阳中之阳之脏”，又称“君王之官”。

心在五行属火，起着主宰生命活动的作用。心的主要生理功能主要有两方面，一是主血脉，二是主神志。心开窍于舌，在体合脉，其华在面，在志为喜，在液为汗。

（2）心的生理功能

①心主脉：心主血脉，包括主血和主脉两个方面。全身的血都在脉中运行，依赖于心脏的搏动而输送到全身，发挥其濡养的作用。血液的正常运行，必须以血气充沛、血液充盈、脉道通利为最基本的前提条件。

②主神志：心主神志，即是心主神明。广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现。狭义的神，即是心所主之神志，是指人的精神、意识、思维活动。

心主血脉的作用：心脏推动血液在脉内循环运行，血液运载着营养物质以供养全身，使五脏六腑、四肢百骸、形体官窍都获得充分的营养，维持其正常的生理活动。饮食水谷通过胃的受纳，脾的运化而化为水谷精微，依赖脾的升清散精作用，上输给心肺，在肺吐故纳新之后，贯注心脉，变化而赤，成为血液。

（3）心的生理特性

夏主火，心亦属火。心为五脏六腑之大主，为阳中之大阳，以阳气为用。心的阳气具有温煦和推动作用，能维持人体正常的血液循环，并使心神振奋，进而维持人的生命活动，使之生机不息。心的阳热之气，不仅维持了心脏本身的生理功能，而且对全身具有温养作用。凡脾胃的腐熟和运化水谷，肾阳之温煦和蒸腾气化，以及全身的水液代谢、汗液排泄的调节，均有赖于心的阳气温煦和推动作用。

（4）心在生活中的体现

心在志为喜：指心的生理功能和精神情志的“喜”有关。

在液为汗：汗液，是津液通过阳气的蒸腾气化后，从玄府（汗孔）排出之液体。

在体合脉，其华在面：脉是指血脉。心合脉，即是指全身的血脉都属于心。华，是光彩之义。其华在面，即是心的生理功能是否正常，可以显露于面部的面泽变化

心气旺盛，血脉充盈，面部红润有泽；心气不足，则可见面色白，晦滞；血虚则面色无华；血瘀则面色青紫。

在窍为舌，心开窍于舌：指舌为心之外候，又称舌为“心之苗”。舌的功能是主司味觉和表达语言。舌的味觉功能，和正确地表达语言，有赖于心主血脉和心主神志的生理功能。心的阳气不足，则舌质淡白胖嫩；心的阴血不足，则舌质红绛瘦小；心火上炎则舌红，甚至生疮；若心血瘀阻，则舌质暗紫或有瘀斑；心主神志的功能异常，则舌卷、舌强、语謇或失语。

**中医基础理论－藏象学说**

83 阅读

“藏象”二字，首见于《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·六节藏象论》。藏指藏于体内的内脏，象指表现于外的生理、病理现象。藏象包括各个内脏实体及其生理活动和病理变化表现于外的各种征象。藏象学说是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。它是在历代医家在医疗实践的基础上，在阴阳五行学说的指导下，概括总结而成的，是中医学理论体系中极其重要的组成部分。[br]它以脏腑为基础。脏腑是内脏的总称，按照生理功能特点，分为五脏、六腑和奇恒之腑；以五脏为中心，一脏一腑，一阴一阳为表里，由经络相互络属。为五脏,其共同特点是能贮藏人体生命活动所必须的各种精微物质，如精、气、血、津液等；六腑，其共同生理特点是主管饮食物的受纳、传导、变化和排泄糟粕；，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫），其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑；但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。[br]藏象学说的形成，主要有三个方面：一是来源于古代的解剖知识。如《[灵枢](https://www.jingfangpai.cn/book/10006210)·经水》中说：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死，可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。”二是长期对人体生理、病理现象的观察。例如因皮肤受凉而感冒，会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状，因而认识到皮毛、鼻窍和肺之间存在着密切联系。三是长期医疗经验的总结。如从一些补肾药能加速骨折愈合的认识中产生了“肾主骨”之说。[br]藏象学说是一种独特的生理病理学理论体系。其中脏腑不单纯是一个解剖学的概念，更重要的则是概括了人体某一系统的生理和病理学概念。心、肺、脾、肝、肾等脏腑名称，虽与现代人体解剖学的脏器名称相同，但在生理或病理的含义中，却不完全相同。一般来讲，中医藏象学说中一个脏腑的生理功能，可能包含着现代解剖生理学中的几个脏器的生理功能；而现代解剖生理学中的一个脏器的生理功能，亦可能分散在藏象学说的某几个脏腑的生理功能之中。[br]人体是一个有机的整体，，，之间密切联系，它们不仅在生理功能上相互制约，相互依存，相互为用，而且以经络为联系通道，相互传递各种信息，在气血津液环周于全身的情况下，形成一个非常协调和统一的整体。[br]胆[br]胆居六腑之首，又属于奇恒之腑。胆与肝相连，附于肝之短叶间。胆与肝又有经脉相互络属，而为表里。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·本输》称“胆者，中精之府”内藏清净之液，即胆汁，胆汁直接有助于饮食物的消化。[br]胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁。胆汁的化生和排泄由肝的疏泄功能所控制和调节。其由肝之精气所化生，汇集于胆，泄于小肠，以助饮食物消化吸收。若肝失疏泄，则可导致胆汁生成和排泄异常，影响饮食消化吸收，则可出现多种消化不良症状，如厌食、腹胀、便溏等；胆汁外溢则发为黄疸，表现为目黄、身黄和尿黄等。[br]由于胆本身并无传化饮食物的生理功能，且贮藏精汁，故又属奇恒之腑。[br]心[br]心居于胸腔，横膈膜之上，有卫护于外。心为神之主，脉之宗，起着主宰生命活动的作用，故《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》称之为“君主之官”。心的生理功能主要有两方面：一是，二是，并与、。心与小肠互为表里。[br]心主血脉包括主血和主脉两个方面。全身的血液都在脉中运行，依赖于心脏的搏动而输送到全身，发挥其濡养的作用。心脏的正常搏动，在中医学理论中认为主要依赖于心气。心气旺盛，才能维持血液在脉内正常地运行，周流不息，营养全身。心气不足，可引起心血管系统的诸多病变。[br]心主神志。在中医学理论中，神有广义和狭义之分。广义之神，是指整个人体生命活动的外在表现。狭义之神，即是指心所主的神志，即人的精神、意识、思维活动。在中医学的藏象学说中，将人的精神、意识、思维活动不仅归属于五脏，而且主要归属于心的生理功能。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“心者，君主之官，神明出焉”，《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·邪客》说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”。心主神明的生理功能正常，则神志清晰，思维敏捷，精神充沛；如心有病变，影响到神志活动，则可出现精神意识思维方面的异常表现，可见失眠、多梦、神志不宁、甚则谵狂；或见反应迟钝、健忘、精神萎靡，甚则昏迷等临床表现。[br]心在体合脉，其华在面。脉的生理功能可概括为两个方面：一是气血运行的通道，即血脉对血的运行有一定的约束力，使之循着一定方向、一定路径而循环贯注，流行不止。二是运载水谷精微，以布散周身，滋养脏腑组织器官。这些功能全赖于心主血脉的生理功能。其华在面，是指心的生理功能是否正常，以及气血的盛衰，可以从面部色泽的变化而显露出来。如心气旺盛，血脉充盈，则面部红润光泽；如心气不足，则可见面色发白、晦滞。[br]心开窍于舌。舌为心之苗窍。舌的功能是主司味觉，表达语言。而味觉的功能正常和语言的正确表达，则有赖于心主血脉和心主神志功能的正常。如心的功能正常，则舌质红润，舌体柔软，语言清晰，味觉灵敏。如心神志功能异常，则见舌强语謇，或失语等。[br][附]心包络[br]心包络，简称心包，又可称“膻中”，是指包在心脏外面的组织，具有保护心脏的作用，代心受邪。如热病过程中如出现高热、神昏等病症，中医学称之为“热入心包”或“蒙蔽心包”。[br]肾[br]肾位于腰部，故《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·脉要精微论》说：“腰者，肾之府”。由于肾藏有“先天之精”，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称为“先天之本”。肾在五行属水，肾与膀胱互为表里，，肾，肾。[br]肾藏精，主生长发育和生殖：精有精华之意，指人体最重要的物质基础。肾所藏之精包括”先天之精”和”后天之精”。”先天之精”禀受于父母，与生俱来，有赖于后天之精的不断充实壮大，”后天之精”来源于水谷精微，由脾胃化生，转输五脏六腑，成为脏腑之精。脏腑之精充盛，除供应本身生理活动所需外，其剩余部分则贮藏于肾，以备不时之需。当五脏六腑需要时，肾再把所藏的精气重新供给五脏六腑。故肾精的盛衰，对各脏腑的功能都有影响。[br]肾精的主要生理效应有：[br]1、肾藏精，主生长发育。肾所藏的精气包括“先天之精”和“后天之精”。“先天之精”是禀受于父母的生死之精，是构成胚胎发育的原始物质，即《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·本神》所说的“生之来，谓之精”，所以称“肾为先天之本”。“后天之精”是指出生以后，来源于摄入的饮食物，通过脾胃运化功能而生成的水谷之精气，以及脏腑生理活动中化生的精气通过代谢平衡后的剩余部分，藏之于肾，故《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·上古天真论》说：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。[br]肾所藏之精化生为肾气，肾气的充盈与否与人体的生、长、壮、老、死的生命过程密切相关。例如，人在七、八岁时，由于肾气的逐渐充盛，所以有“齿更发长”的变化；发育到青春期，肾气充盛，产生了一种叫做“天癸”的物质，于是男子就能产生精子，女子开始排卵，出现月经，性机能也逐渐成熟而有生殖能力；待到老年，肾气渐衰，性机能和生殖能力随之逐渐减退而消失。[br]2、肾主水。肾主水是指肾具有主持全身水液代谢、维持体内水液平衡的作用。人体的水液代谢包括两个方面：一是将来自水谷精微、具有濡养、滋润脏腑组织作用的津液输布全身；二是将各脏腑组织代谢后的浊液排出体外。而水液代谢过程的实现，主要依赖肾的“气化”功能。[br]肾有司开阖的作用。开，则水液得以排出；阖，则机体需要的水液得以在体内潴留。如果肾的气化正常，则开阖有度，尿液排泄也就正常。如果肾主水的功能失调，开阖失度，就会引起水液代谢紊乱。如阖多开少，可见尿少、水肿；开多阖少，则尿多、尿频。[br]3、肾主纳气。纳即收纳、摄纳的意思。肾主纳气，是指肾有摄纳肺所吸入的清气，从而保证体内外气体正常交换的作用。只有这样才能保持一定的呼吸深度。故肾的纳气功能正常，则呼吸均匀和调。如肾虚不能纳气，可出现呼多吸少，吸气困难，动则喘甚等症，称为“肾不纳气”。[br]肾开窍于耳及二阴。耳的听觉功能依赖于肾精的充养。肾精充足，则听觉灵敏；肾精不足，则出现耳鸣、听力减退等。二阴是前阴与后阴的总称。前阴包括尿道和生殖器。尿液的贮存和排泄虽为膀胱的功能，但须依赖肾的气化作用才能完成。因此，凡尿频、遗尿或尿少、尿闭多与肾的功能失常有关。。后阴指肛门。粪便的排泄虽由大肠所主，但中医认为亦与肾有关。如肾阴不足可致肠液枯涸而便秘；肾阳虚衰，脾失温煦，水湿不运，可致大便泄泻；肾气不固，可致久泄、滑脱。[br]肾在体为骨，其华在发。肾藏精，精能生髓，髓藏于骨腔中以营养骨骼，称为”肾主骨”，”肾生骨髓”。肾精充足，则骨髓充盈，骨骼得到骨髓的充分滋养，则坚固有力。如果肾精虚少，骨髓的化源不足，不能营养骨骼，便会出现骨骼软弱无力，甚至发育不良，所以临床所见小儿囟门迟闭、骨软无力，常因肾精不足所致。牙齿与骨一样，也是由肾精所充养，称为”齿为骨之余”。故凡小儿牙齿生长迟缓、成人牙齿松动或早期脱落，中医认为均由肾精不足所致。[br]发的营养虽源于血，但其生机却根源于肾。因为肾藏精，精能化血，精血旺盛，则毛发多而润泽，即所谓”其华在发”。凡久病而见头发稀疏、枯槁、脱落，或未老先衰、早脱、早白者，多属肾精不足和血虚。[br]大肠[br]大肠居于下腹中，上接小肠，下接肛门。其主要生理功能是传化糟粕。大肠与肺相表里。[br]大肠接受经过小肠泌别清浊后所剩下的食物残渣，吸收多余的水分，形成粪便，经肛门而排出体外。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“大肠者，传导之官，变化出焉”。大肠的这一功能是胃的降浊功能的沿伸，同时与肺的肃降有关。如大肠传导失常，可出现大便质、量以及次数的异常变化，如泄泻或便秘或便脓血等。[br]肝[br]肝位于上腹部，横膈之下。其主要生理功能是和，肝,。肝与胆本身直接相连，又互为表里。肝的经脉循行于胁肋、小腹和外生殖器等部位，故这些部位的病症多从肝论治。[br]肝主疏泄[br]肝主疏泄，泛指肝气具有疏通、条达、升发、畅泄等综合生理功能。古人以木气的冲和条达之象来类比肝的疏泄功能，故在五行中将其归属于木，故《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“肝者，将军之官，谋虑出焉”，《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·六节脏象论》说：“肝者，罢极之本，魂之居也”。肝主疏泄的功能主要表现在调节精神情志，促进消化吸收，以及维持气血、津液的运行三方面。[br]1.调节精神情志。中医认为，人的精神活动除由心所主外，还与肝的疏泄功能有关。肝的这一功能正常，人体就能较好地协调自身的精神、情志活动，表现为精神愉快、心情舒畅、理智灵敏；疏泄不及，则表现为精神抑郁、多愁善虑、沉闷欲哭、嗳气太息、胸胁胀闷等；疏泄太过，则表现为兴奋状态，如烦燥易怒、头晕胀痛、失眠多梦等。[br]2.促进消化吸收。肝的疏泄功能有助于脾胃的升降和胆汁的分泌，以保持正常的消化、吸收功能。如肝失疏泄，可影响脾胃的升降和胆汁的排泄，从而出现消化功能异常的症状，如食欲不振、消化不良、嗳气泛酸，或腹胀、腹泻等，中医称为”肝胃不和”或”肝脾不调”。[br]3.维持气血、津液的运行。肝的疏泄功能直接影响着气机的调畅。如肝失疏泄，气机阻滞，可出现胸胁、乳房或少腹胀痛。气是血液运行的动力，气行则血行，气滞则血瘀。若肝失疏泄，气滞血瘀，则可见胸胁刺痛，甚至症积、肿块，女子还可出现经行不畅、痛经和经闭等。[br]肝的疏泄功能还有疏利三焦、通调水道的作用。故肝失疏泄，有时还可出现腹水、水肿等。[br]肝主藏血[br]肝有贮藏血液和调节血量的功能。当人体在休息或情绪稳定时，机体的需血量减少，大量血液贮藏于肝；当劳动或情绪激动时，机体的需血量增加，肝就排出其所储藏的血液，以供应机体活动的需要。如肝藏血的功能异常，则会引起血虚或出血的病变。若肝血不足，不能濡养于目，则两目干涩昏花，或为夜盲；若失于对筋脉的濡养，则筋脉拘急，肢体麻木，屈伸不利等。[br]肝开窍于目[br]目的视觉功能主要依赖肝之阴血的濡养；肝的经脉又上联目系。因此，肝的功能正常与否常常在目上反映出来。例如：肝血不足可出现视物模糊、夜盲；肝阴亏损，则两目干涩、视力减退；肝火上炎，则目赤肿痛。[br]在体合筋，其华在爪[br]肝主筋。筋的活动有赖于肝血的滋养。肝血不足，筋失濡养可导致一系列症状，如前所述。若热邪炽盛，灼伤肝的阴血，可出现四肢抽搐、牙关紧闭、角弓反张等，中医称之为”肝风内动”。[br]“爪”包括指甲和趾甲，有”爪为筋之余”之说。肝血充足，则指甲红润、坚韧；肝血不足，则爪甲枯槁、软薄，或凹陷变形。[br]肺[br]肺居胸腔，在诸脏腑中，其位最高，故称“华盖”。肺叶娇嫩，不耐寒热，易被邪侵，故又称“娇藏”。肺与大肠相为表里。其主要生理功能有：，，。肺，。[br]肺主气的功能包括两个方面，即主呼吸之气和主一身之气。[br]肺主呼吸之气是说肺有司呼吸的作用。肺是体内外气体交换的主要场所，人体通过肺，从自然界吸入清气，呼出体内的浊气，从而保证人体新陈代谢的正常进行。若肺受邪而功能异常，可出现咳嗽、气喘、呼吸不利等呼吸系症状。[br]肺主一身之气，是指肺有主持并调节全身各脏腑组织器官之气的作用。首先体现在气的生成方面，特别是宗气的生成，主要依靠肺吸入的清气与脾胃运化的水谷精气相结合而成。其次体现在对全身气机具有调节作用。肺有节律的一呼一吸，对全身之气的升降出入运动具有重要调节作用。因此，肺主一身之气的功能异常，可影响宗气的生成和全身气机升降出入运动，表现为气短、声低、乏力等。[br]肺主宣发和肃降。[br]肺主宣发，是指肺气具有向上、向外、升宣、发散的生理功能，主要体现在：一是通过肺的宣发，排出体内的浊气。二是将卫气、津液和水谷精微布散周身，外达于皮毛，以充养身体，温润肌腠和皮毛。肃降，即清肃、洁净和下降之意。肺主肃降的功能主要体现在以下三个方面：一是吸入自然界的清气；二是将吸入的清气和脾转输来的津液和水谷精微向下布散；三是肃清肺和呼吸道内的异物，以保持呼吸道的洁净。[br]肺的宣发和肃降，是相反相成的两个方面。如果两者失调，就会出现“肺气不宣”或“肺失肃降”的病变，表现为咳嗽、喘息、胸闷等。[br]肺主通调水道。[br]肺的通调水道功能是指肺的宣发和肃降对于体内的水液代谢起着疏通和调节的作用。主要体现在下述两个方面：一是肺主宣发，不但将津液和水谷精微布散于周身，而且主司腠理的开合，调节汗液的排泄。二是肺气肃降，可将体内的水液不断地向下输送，经肾和膀胱的气化作用，生成尿液而排出体外。所以说“肺主行水”、“肺为水之上源”。肺通调水道的功能异常，则水的输布、排泄障碍，出现小便不利、水肿和痰饮等。[br]肺开窍于鼻。鼻是肺的门户，为气体出入的通道，具有通气和主嗅觉的功能，均有赖于肺气的作用来维持。肺气的功能调和，则鼻的通气功能正常，嗅觉灵敏。肺的某些病变，常可影响及鼻，使之产生多种病理表现，如鼻塞流涕，不闻香或鼻衄等。[br]肺在体合皮，其华在毛。皮毛包括皮肤、汗腺、毫毛等组织，是一身之表，依赖于卫气和津液的温养和润泽，成为抵御外邪侵袭的屏障。肺合皮毛是说肺能输布津液、宣发卫气于皮毛，使皮肤润泽，肌腠致密，抵御外邪的能力增强。如果肺气虚则体表不固，常自汗出，抵抗力下降则易于感冒。由于肺和皮毛相合，所以外邪侵犯皮毛也常常影响肺的功能而招致相应病变。[br]奇恒之腑[br]奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫）。其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑；但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。奇恒之腑，除胆属六腑外，都没有和五脏的表里配属关系，但有的与八脉相联系。[br]脑居颅内。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·五脏生成篇》中的“诸髓者，皆属于脑”，《[灵枢](https://www.jingfangpai.cn/book/10006210)·海论》中的“脑为髓之海”，指出了脑是髓汇集而成，而且说明了髓与脑的关系。脑的功能，如《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·脉要精微论》所说，“头者，精明之府”。清代的[王清任](https://www.jingfangpai.cn/people/102144)的《[医林改错](https://www.jingfangpai.cn/book/10011593)》在前人认识的基础上，对脑的功能作了较为详细的论述，把忆、视、听、嗅、言等感官功能都归于脑。[br]藏象学说将脑的生理和病理归于心而分属于五脏，认为心是“君主之官，神明出焉”，同时，把人体的精神意识思维活动与五脏做了联系。[br]髓的生成与先天之精、后天之精都有关系，其功能有养脑、充骨和化血三个方面。[br]骨有贮藏骨髓和支持形体的作用。[br]脉的生理功能可概括为两个方面：一是气血运行的通道，即血脉对血的运行有一定的约束力，使之循着一定方向、一定路径而循环贯注，流行不止。二是运载水谷精微，以布散周身，滋养脏腑组织器官。[br]胆附于肝之短叶间，与肝直接相连。胆与肝又互为表里。胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁。胆汁的化生和排泄由肝的疏泄功能所控制和调节。其由肝之精气所化生，汇集于胆，泄于小肠，以助饮食物消化吸收。胆汁直接有助于饮食物的消化，为六腑之首。但是，由于胆本身并无传化饮食物的生理功能，且贮藏精汁，故又属奇恒之腑。[br]女子胞位于小腹内，为女性的生殖器官。其主要功能为主持月经和孕育胎儿。 中医认为，女子胞的生理功能主要与心、肝、脾、肾以及冲任二脉有关。这是因为其主持月经、孕育胎儿的功能无不与血、精有关。而心主血，肝藏血，脾统血，肾藏精，任主胎胞，冲为血海。在病理上，当各种因素导致上述脏器、经脉功能异常，即影响女子胞的功能，引起月经失调与不孕。[br]小肠[br]小肠位居腹中，其上口在幽门处与胃之下口相接，其下口在阑门处与大肠之上口相连。小肠的主要生理功能是受盛、化物和泌别清浊。小肠与心相为表里。[br]小肠主受盛和化物[br]受盛即接受或以器盛物的意思。化物，具有变化、消化、化生的意思。小肠接受由胃初步消化的饮食物，并对其作进一步消化，将水谷化为精微。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“小肠者，受盛之官，化物出焉”。小肠这一功能异常，可导致消化吸收障碍，表现为腹胀、腹泻、便溏等。[br]小肠主泌别清浊[br]小肠将经过进一步消化后的饮食物，分别为水谷精微和食物残渣两部分，并将水谷精微吸收，将食物残渣向大肠输送，同时，也吸收大量的水液，而无用的水液则渗入于膀胱排出体外。因而，小肠的泌别清浊功能，还和大便、小便的质量有关。如小肠的泌别清浊功能正常，则二便正常；反之，则大便稀薄而小便短少。[br]脾[br]脾位于中焦，在横膈之下。其主要生理功能是、和。脾和胃相为表里。两者均是主要的消化器官。人出生后其生命活动的维持和气血津液的化生，都有赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“气血生化之源”、“后天之本”，《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“脾胃者，仓廪之官，五味出焉”。脾。脾。[br]脾主运化。运，即转运输送；化，即消化吸收。脾主运化的生理功能包括运化水谷精微和运化水液两个方面。运化水谷精微，即是指对饮食物的消化和吸收，并转输其精微物质的作用。中医认为，饮食物经脾、胃消化吸收后，须赖于脾的运化功能，才能将水谷转化为精微物质，并依赖于脾的转输和散精功能，才能将水谷精微布散于全身，从而使五脏六腑、四肢百骸等各个组织、器官得到充足的营养，以维持正常的生理功能。脾的运化水谷精微功能旺盛，则饮食水谷方能化为精微，生成精、气、血、津液，以充养人体，进行正常生理活动。反之，若脾失健运，则出现食欲不振、腹胀、便溏、消化不良，以至倦怠，消瘦等气血生化不足的病变。[br]脾的运化水液，是指脾对水液的吸收、转输和布散作用。脾的这一功能正常，能防止水液在体内停滞，也就防止湿、痰、饮等病理产物的生成。反之，就会导致水液在体内的停滞，而产生湿、痰、饮等致病因素而发生多种疾病如水肿、泄泻等。[br]脾主升清。“升”即上升之意。“清”是指水谷精微等营养物质。脾主升清概括了脾的生理功能特点，体现在以下两方面：一是将水谷精微物质上输于心、肺，通过心肺的作用化生气血，以营养全身。二是主升提，以维持机体内脏的正常位置。所以若脾失升清，则水谷精微上升布散失职，则可出现神疲乏力，头目眩晕，腹胀泄泻等症，故《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·阴阳应象大论》说：“清气在下，则生飧泄”；脾气下陷，则可引发内脏下垂，如胃下垂、子宫脱垂等或发为久泄脱肛等病症。[br]脾主统血，是指脾能统摄、控制血液，使之正常地循行于脉内，而不溢出于脉外。如脾气虚弱失去统血的功能，则血不循经而溢于脉外，可出现某种出血证，如便血、皮下出血、子宫出血等，并伴有一些脾气虚的症状。[br]脾开窍于口，其华在唇。饮食口味及食欲的正常与否与脾的运化功能有密切关系。脾气健运，则口味和食欲正常。反之，若脾失健运，则可出现食欲的减退或口味的异常，如口淡无味、口甜、口腻等。口唇的色泽与全身的气血是否充盈有关，而脾胃为气血生化之源，所以口唇的色泽是否红润，实际是脾运化功能状态的外在体现。[br]脾在体合肌肉，主四肢。人体有赖于脾所运化的水谷精微的营养，才能使肌肉丰满发达，四肢活动有力。因此脾的运化功能健全与否，往往直接关系到肌肉的壮实与瘦削以及四肢功能活动正常与否。若脾虚不健，肌肉失其营养则逐渐消瘦或痿软松弛，四肢则痿废不用。[br]胃[br]胃，居于膈下，腹腔上部，中医将其分为上、中、下三部。胃的上部称上脘，包括贲门；中部称中脘，即胃体部位；下部称下脘，包括幽门。胃的主要生理功能是受纳与腐熟水谷，胃以降为和，与脾相表里。[br]胃主受纳、腐熟水谷[br]受纳是接受和容纳的意思。腐熟是饮食物经过胃的初步消化，形成食糜的意思。饮食入口，经过食管，容纳于胃，故称胃为“太仓”、“水谷之海”机体的生理活动和气血津液的化生，都需要依靠饮食物的营养，故又称胃为“水谷气血之海”。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·玉版》说：“人之所受气者，谷也；谷之所注者，胃也是；胃者，水谷气血之海也。”容纳于胃中的饮食水谷，经过胃的腐熟后，下传于小肠以进一步消化吸收。如果胃的这一功能发生障碍，可出现食欲不振，食少，消化不良，胃脘胀痛等。[br]胃的受纳腐熟水谷功能必须与脾的运化功能相配合，故脾胃对饮食水谷的消化吸收功能概括为“胃气”。胃气的盛衰有无，直接关系到人体的生命活动及其存亡。因而又称脾胃为人的“后天之本”。[br]胃主通降，以降为和[br]饮食物经过胃的受纳腐熟后，必须下行而入小肠，以便进一步消化吸收。所以说，胃主通降，以降为和。在藏象学说中，胃的通降作用，还概括了小肠将食物残渣下输于大肠，以及大肠传化糟粕的功能在内。若胃失和降，则影响食欲，并出现口臭、脘腹胀满疼痛等；胃气上逆则出现嗳气吞酸、呃逆、恶心、呕吐等。[br]三焦[br]三焦是中医藏象学说中一个特有的名词，是上焦、中焦和下焦的合称。上焦为膈以上的部位，包括心、肺；中焦为膈以下、脐以上的部位，包括脾、胃；下焦为脐以下部位，包括肾、膀胱、大小肠、女子胞等。三焦与心包络相表里。[br]三焦的生理功能一为通行元气，二为水液运行之道。[br]三焦主持诸气，总司全身的气机和气化。三焦是报导的升降出入的通道，又是气化的场所。雹气，是人体最根本的气，元气根于肾，通过三焦而充沛于全身，故说：“三焦者，气之所终始也”，《[难经](https://www.jingfangpai.cn/book/10000829)·三十八难》说三焦“有原气之别焉，主持诸气。”三焦为水液运行之道路。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“三焦者，决渎之官，水道出焉”，也就是说三焦有疏通水道，运行水液的作用。[br]上焦、中焦、下焦的部位划分有其各自的生理功能特点。[br]上焦主气司呼吸，主血脉，其特点是主宣发，将饮食物所化生的水谷精气敷布周身，如雾露一样可以滋养全身脏腑组织，因而喻为“上焦如雾”。中焦主运，即腐熟水谷，运化精微，以化气血，故喻之为“中焦如沤”。“沤”即是饮食水谷腐熟时的泡沫浮游状态。下焦主分别清浊、排泄尿液与大便，其具有向下、向外排泄的特点，故称“下焦如渎”。“渎”指沟渠。[br]膀胱[br]膀胱位于小腹中，主要生理功能是贮尿和排尿。其与肾直接相通，又相表里。[br]尿液为津液所化，在肾的气化作用下，其浊者下输于膀胱，并由膀胱暂时贮存，当贮留至一定程度时，在膀胱气化作用下以排出体外。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·灵兰秘典论》说：“膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。膀胱的贮尿和排尿功能，全赖于肾的气化功能，膀胱的气化，实际上隶属于肾的蒸腾气化。膀胱的病变，主要表现为尿频、尿急、尿痛；或小便不利，尿有余沥，甚至尿闭；或遗尿、小便失禁等。[br]脏与腑之间的关系[br]脏与腑的关系是阴阳表里的关系。脏属阴，为里；腑属阳，为表。脏腑之间通过经脉形成相互络属的关系。[br]心与小肠[br]心与小肠通过手少阴心经及手太阳小肠经互相络属，形成表里关系。临床上可见心经实火移热于小肠的病例，出现尿少、尿热、尿赤、尿痛等症状；也可见小肠热盛，循经上炎于心，出现心烦、口舌生疮等症。[br]肺与大肠[br]肺与大肠通过手太阴肺经和手阳明大肠经相络属成为表里关系。肺气肃降可以帮助大肠的传导功能，而大肠传导正常，又有助于肺气的肃降。如果肺失肃降，津液无法下行，大肠的传导功能受其影响，则会出现排便困难，便秘等症；而大肠传导不利，腑气不通，又会影响肺气的肃降，出现咳嗽、气喘、胸闷等症。[br]脾与胃[br]脾与胃通过足太阴脾经和足阳明胃经相络属而构成表里关系。脾主运化，胃主受纳；脾气主升，胃气主降；脾属阴喜燥恶湿，胃属阳喜润恶燥。两脏一运一纳，一升一降，一燥一润，相互配合，共同完成食物的消化吸收和水谷精微的传输。临床上如果脾虚运化功能不良，胃的受纳和降功能也会同时受影响，出现食少、恶心、呕吐等症。同样，如果饮食不节，胃失和降，也会影响脾的运化功能，出现腹胀、腹泻等症。[br]肝与胆[br]胆附于肝，肝胆通过足少阳胆经与足厥阴肝经互为络属而形成表里关系。胆汁的排泄依赖于肝的疏泄功能，而胆汁排泄的通畅与否，也会影响肝的疏泄。临床上，肝病常影响到胆，胆病也常波及至肝，出现肝胆同病的现象。[br]肾与膀胱[br]肾与膀胱通过足少阴肾经和足太阳膀胱经互为络属而成表里关系。膀胱贮尿排尿功能有赖于肾脏的气化。肾气充足，固摄正常，则膀胱开合有度，水液代谢正常。如果肾气虚，气化失常，膀胱固摄不利，开合失职，则会出现小便不利或小便失禁、遗尿、尿频等症。[br]脏与脏之间的关系[br]心与肺[br]“诸血者，皆属于心”，“诸气者，皆属于肺”，心主血，肺主气，心与肺的关系，是气和血相互依存、相互为用的关系。血的运行有赖于气的推动，而气的输散分布也需要血的运载。如果肺气虚或肺失宣降，会影响心的行血功能，从而导致血瘀，出现胸闷、心率改变、口唇青紫等症状体征。若心气不足或心阳不振，血液运行不畅，也将影响肺的宣发肃降，出现咳嗽、气促等临床表现。[br]心与脾[br]心主血，脾统血，二者的关系主要表现在血的生成和运行两个方面。脾气旺盛，生血功能正常，则心有所主；而心血充足，则可营养脾气。血液在体内的循行，一方面要靠心气的推动，另一方面还要靠脾气的统摄才不致溢出脉外。如果思虑过度，耗伤心血，脾的运化功能也会受到影响，出现食欲不振、疲倦乏力等症状；反之要是脾气虚弱，气血生化不利，或脾不统血，血液外溢，则可致心血虚，心无所主，临床表现为心悸、失眠、多梦等。[br]心与肝[br]心主血，肝藏血。心行血功能正常，则血液供应充分，肝有所藏；如果肝藏血功能失常，心无所主，血液运行也会受影响。临床上常见心血虚与肝血虚同时出现的病例。[br]心主神志，肝主疏泄，人的精神意识和情志与这两脏均有密切关系。心、肝病变也都可表现为精神、心理活动的异常。比如，肝阳上亢患者既可有头晕、目眩、烦燥易怒等肝病症状，又可兼有心悸、失眠等心病表现。[br]心与肾[br]心位居于上属阳，五行属火；肾位居于下属阴，五行属水。在正常情况下心火应当降于肾，以助肾阳温肾水，使肾水不寒；而肾水则须上济于心，以资心阴，从而防止心阳过亢。心肾之间的这种正常的相互帮助、相互制约的关系，被称为“心肾相交”。如果肾水不足，不能滋润心阴以制约心阳，就会出现心阳过亢，临床可见心烦、失眠、多梦、遗精等症。若心阳不振，心火不能下温肾水，使肾水不能化气，反而上凌于心，则可出现心悸、水肿等症。[br]肺与脾[br]肺与脾的关系主要涉及气的生成和津液的输布代谢两方面。[br]人体之气的主要是由肺吸入的清气和脾胃所运化的水谷之气所组成。故肺的呼吸功能和脾的运化功能的健强，是人体气盛的保证。另一方面，津液在体内的输布代谢主要是由肺的宣发肃降、通调水道及脾的运化水液、输布津液的功能来完成的。肺以脾所运化输布的水谷精微为营养，才能使其功能活动得到保障；而脾运化水谷和水湿的功能，也需要肺的宣降、通调水道功能来实现。如果脾气虚损，会导致肺气不足，出现疲乏倦怠，少气懒言等症。若脾虚运化失调，水湿内停，生成痰饮，也会影响肺的宣降功能，出现咳嗽、喘息等症。而肺气虚衰，无法通调水道，水湿内停，则会使脾阳受阻，出现腹胀、便溏、水肿等症。[br]肺与肝[br]肺与肝的关系主要涉及气机的调节。肺气肃降，肝气升发，升降协调，则气机通畅。如果肝升太过，或肺降不及，则会出现肝气上逆，表现为胁痛、易怒、咳逆、咯血等症，即所谓“肝火犯肺”。反之，如果肺失清肃，燥热内停，亦会导致肝失疏泄，气机郁结，出现咳嗽、胸胁胀满、头晕头痛等症。[br]肺与肾[br]肺与肾的关系主要涉及津液代谢和呼吸运动两方面。[br]肾主水，能升清降浊，负责水液的蒸腾气化；肺为水之上源，可宣发肃降，通调水道。肺肾两脏相互配合，共同维持体内水液代谢的平衡。如果在病理状态下，肺失宣降，或肾的气化失调，均可影响水液代谢，出现尿少、水肿、喘促、喘逆等症。[br]肺主呼吸，肾主纳气，人体的呼吸运动由肺肾二脏相互配合，共同完成。如果肾气虚损，不能摄纳肺吸入之清气，气浮于上，则会出现呼多吸少，活动后症状加剧的情况。[br]此外，肺肾二脏之阴液相互资生。若其中之一受损，必会影响另一方面，出现潮热、盗汗、干咳、音哑、腰膝酸软等症。[br]肝与脾[br]肝与脾的关系主要涉及饮食的消化和血液的生成、贮藏及运行。脾运化水谷的功能及脾胃升降功能有赖于肝的疏泄功能，而肝又需要依靠脾胃运化水谷精微，提供营养，才能保持疏泄功能的正常。若肝失疏泄，影响脾胃功能，则可见抑郁、胸闷、腹胀、腹泻、便溏等肝脾不和之证。而脾失健运，水湿内停，则可使肝胆疏泄不利，出现黄疸。此外，脾为气血生化之源，且脾主统血，而肝主藏血，两脏均与血液的生理、病理情况相关。[br]肝与肾[br]肝与肾的关系主要是精和血之间相互滋生相互转化的关系。肝藏血，肾藏精。肝血需要肾精的滋养，肾精又依赖于肝血的化生。中医称之为精血同源，或肝肾同源。如果肾精亏损，则会导致肝血不足，而肝血不足，也会影响致肾精亏损。此外，肝主疏泄功能与肾主封藏功能之间也是相互制约、相反相成的。如果肝之疏泄与肾之封藏功能失调，则会影响女子的月经来潮和男子的泄精生理功能。[br]脾与肾[br]肾为先天之本，脾为后天之本，脾肾二者的关系是先后天相互滋养的关系。脾气的健运，要依靠肾阳的温煦，而肾精也需要脾所运化的水谷精微的补充。脾肾两脏生理上相互滋助促进，病理上互相影响，互为因果。此外，脾可以运化水湿，肾负责气化水液，脾肾两脏在津液代谢方面也是共同起作用的。[br]治疗方法[br]治法，即治疗疾病的方法。包括治疗大法和具体治法，常用的治疗大法有、、、、、、、八法。以上八法，根据临床病证的具体情况，可单用、亦可两法或多法互相配合使用，总之以病情需要为原则。如表证兼里证者，常规治法是先解表后治里，倘若表里俱急、内外壅实者，就应表里双解，汗下并用。又如上热下寒，或上寒下热证，单以温法或清法皆不适宜，又当温清二法合用。因此，临床时会出现消补并用、攻补兼施、汗补并用、和下兼施等多种治法，当随症施药。具体治法是对具体病证施行的具体治疗方法。[br]汗　法[br]汗法，又称解表法，运用解表发汗的方药开泄腠理，调和营卫，以达到祛除表邪治疗表证的治法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·阴阳应象大论》说：“其在皮者，汗而发之”。即指凡邪气在皮毛肌肤者，皆宜采用汗法，使邪从外解，既可以控制病邪由表入里的转变，又可以达到祛邪治病的目的。所以汗法的适应证为：一切外感表证，某些水肿和疮疡病初起，以及麻疹透发不畅等兼表证者。[br]临床应用时，根据病邪性质和人体气血阴阳盛衰等的不同，汗法又具体分为辛温解表、辛凉解表、益气解表、助阳解表、滋阴解表等治法。一般说来，辛温解表适用于表寒证，辛凉解表适用于表热证，益气解表适用于气虚者的外感证，助阳解表适用于阳虚者的外感证，滋阴解表适用于阴虚者的外感证。[br]汗法之用，无论何人，均应以邪去为度，不可发汗太过，宜防伤津耗气。凡表邪已尽，自汗、盗汗、失血、吐泻和热病伤津者均为所忌。[br]此外，古人也用汗法治疗水肿，使组织中水份从汗腺排泄而去，称为“开鬼门”，如急性肾炎用[越婢汤](https://www.jingfangpai.cn/prescription/10012525)，即能消除水肿。[br]吐　法[br]吐法，又称为催吐法，是运用涌吐方药以引邪或毒物从口吐出的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·阴阳应象大论》云：“其高者因而越之”。即指病位在胸膈胃脘之上者，可以用吐法使病邪从口而出。因此，本法主要适应症为：痰积，宿食停留于胸膈胃脘者，或误服毒物尚在胃中者。[br]临床应用时，根据病邪性质和人体强弱等的差别，吐法又分为寒吐、热吐、缓吐（适用于正虚邪实，不能速吐者）。一般来说，吐法属于急救法之一，使用得当则速效，不当则伤正，即戕胃阴损元气，故宜慎用。[br]凡病重、失血、老、幼、孕妇、产后以及气血虚弱者皆为所忌。[br]下　法[br]下法，也称泻下法，是运用泻下作用的方药，通过泻下大便，以达到攻遂体内食、痰、血、湿、水等结聚目的的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·阴阳应象大论》云：“其下者，引而竭之”；“中满者，泻之于内”。就是指此法。即谓病位在中下焦之有形者，可以因势利导，逐引邪气从前后二阴出之。故而本法主要适用于寒、热、燥、湿诸邪与痰浊、宿食、瘀血、积水等内结的里实证。[br]临床应用时，根据病情缓急，病邪性质和结聚的食积、水湿、痰浊、瘀血等的不同，下法又分为寒下、温下、润下、逐水、攻瘀、涤痰等不同的具体治法，寒下适用于里实热证，温下适用于寒积冷凝证，润下适用于肠道津亏，阴血不足之便秘者，逐水适用于阳水实证，攻瘀适用于蓄血在下证，或干血内结证。[br]下法之用，一般来说，无论何证，用皆伤人体正气，既可伤阴，又能伤阳，故下之亦以邪去为度，不可过用。[br]凡病邪在表或半表半里者，年老体弱者，或脾胃虚弱者，以及妇人经期、妊娠期等，皆应慎用或忌用。此外，导泻时排钾较多，故低血钾者慎用，用时须输液补钾。[br]和　法[br]和法，又称和解法，是运用和解疏泄的方法，祛除病邪，调整机体，扶助正气，使表里、上下、脏腑、气血、阴阳和调的治疗大法。本法应用范围颇广，如半表半里之少阳病、肝胃不和、肝脾不调、肠胃不和、气血不调、营卫不和等诸证。[br]临床上根据病邪性质和病位，以及脏腑功能失调的不同情况，将其又分为和解少阳，疏肝和胃，调和肝脾，调和肠胃等不同治法。和解少阳适用于邪在半表半里的少阳证，疏肝和胃适用于肝胃不和证，调和肝脾适用于肝郁脾虚证、或肝脾失调证，调和肠胃适用于胃肠不和，或上热下寒证。[br]本法应用虽广，但凡邪在肌表而未入少阳半表半里者，或邪正入里而阳明热盛者，均不宜应用本法。[br]温　法[br]温法，又称温里法、祛寒法，是运用温热性质的方药以达到祛除寒邪和温养阳气目的的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·至真要大论》说：“寒者热之”，即是指此法。凡寒邪内侵脏腑所致的实寒证，以及阳虚寒从中生之虚寒证（二者皆为里寒证）都属于其适应证。[br]临床上根据寒邪所在部位的不同，以及人体正气盛衰程度的差异，温法应用时又分为温中祛寒、温化痰饮、回阳救逆等治法。其温中祛寒适用于素体阳虚，寒邪内侵中焦证；温化痰饮适用于痰饮证；回阳救逆用于亡阳欲脱，阴寒内盛证。[br]由于温法所用药物，性多温燥，易伤损血阴、津液。故凡阴虚、血虚、津液不足，以及血热而出血者皆当忌用。[br]清　法[br]清法，又称清热法，是运用寒凉性质的方药，通过其泻火、解毒、凉血等作用，以解除热邪的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·至真要大论》说：“热者寒之”即指本法。故本法适应证为：一切里实热证，凡热性病，无论热邪在气、在营、在血，只要表邪已解，进而里热炽盛，又无实结者均可用之。[br]临床应用时，根据热邪所犯脏腑不同和病情发展的不同阶段，清法又具体分为清热泻火、清热解毒、清热凉血、清热养阴及清解脏腑诸热的不同治法。[br]清热泻火适用于热在气分，属于实热的证候；清热解毒适用于时疫温病，热毒疮疡诸病；清热凉血适用于热入营血的证候；清热养阴适用于温热病后期之余热未尽，阴液已损证，或阴虚火旺证。[br]清法虽能治疗热病，但由于所用药物皆多是寒凉者，易损人阳气，尤易伤伐脾胃之阳，故不宜久用。凡脏腑素阳气虚弱，大便溏泄，胃纳不佳者；气虚、血虚发热者；表邪未解，阳气被郁而发热者；以及真寒假热证均为所忌。[br]补　法[br]补法，又称补益法，运用补益作用的方药，通过补养气血、阴阳、以达到扶佐正气，消除虚弱目的的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·阴阳应象大论》说：“形不足者，温之以气；精不足者，补之以味”。指出了无论形或精，凡不足者皆当以补法施治。故本法之适应证为人体脏腑气血阴阳之诸虚劳损证。[br]临床上虚证有气、血、阴、阳之别，故补法应用时亦有补气、补血、补阴、补阳以相应。补气，主要适用于气虚所致诸病；补血，主要适用于血虚所致诸病；补阴，主要适用于阴精或津液不足所致诸病；补阳，主要适用于阳虚证，尤其是心、脾、肾阳虚所致诸病。[br]临床应用此四大补法时，一般常根据脏腑气血阴阳虚损情况之不同，又具体设立许多治法。如补血养心法、补益心脾法、益气健脾法、育阴滋肾法、滋补肝肾法、暖肾补阳法、补火温脾法等。[br]补能扶正疗虚，但也不能滥用。凡邪气未退，或邪盛正虚者，均宜慎用或禁用，补能敛邪，以免造成“闭门留寇”或“误补益疾”之患。[br]消　法[br]消法，又称为消导法，是运用消食导滞或化瘀破积、软坚散结方药，消除食积、痰凝、血瘀、痞块、症瘕、积聚等病证的治疗大法。《[素问](https://www.jingfangpai.cn/book/10009405)·至真要大论》说：“坚者软之”、“坚者削之”、“结者散之”，皆属于本法。故不言而喻，其适应症亦即为气、血、痰、湿、食等所致的积聚、症瘕、痞块等多种病证。[br]临床运用时，根据病证的不同，将消法又分为消食导滞、消痞化积、行气消症、化瘀散结、软坚散结等多种治法。[br]消食导滞主要适用于食滞不化者，消痞化积主要适用于体内痰湿、气血相结合而成痞块者，行气消症主要适用于气结血瘀成症者，化瘀散结主要适用于瘀血内停而成症瘕者，软坚散结主要适用于症瘕肿块坚久不散者。[br]消法亦是攻邪，治疗实证，其虽不若下法的猛峻，但久用或误用亦能伤正。故凡气、血、阴、阳的诸虚损证，以及脏腑虚弱者皆当慎用或忌用。[br]六腑的阴阳气血失调[br]胆的病机[br]胆的主要生理功能是贮藏和排泄胆汁，以助脾胃的腐熟运化功能。胆汁生成于肝之余气。胆汁的分泌和排泄、受肝的疏泄功能的控制调节，所以胆汁的分泌和排泄障碍与肝的疏泄功能异常密切相关。[br]胆汁的分泌排泄障碍，多由情志所伤，肝失疏泄而引起，或因中焦湿热重蒸，阻遏肝胆的气机，致使肝胆郁热化火，胆汁排泄失调。[br]胆病的临床常见症状有寒热往来，口苦、胁痛、黄疸等。其发生机制如下：[br]寒热往来：外邪客于足少阳胆经，由于少阳为枢，外出于阳则发热，内入于阴则恶寒，故见寒热往来之证。[br]口苦：为胆气上逆，胆液上泛所致。[br]胁痛：胆位于右胁下，胆的经脉循行于两胁，若肝胆气机不畅，经脉阻滞，气血流通不利，即可发作胁肋胀满疼痛。[br]黄疸：为肝胆疏泄失职，胆液排出不循常道，逆流于血脉，泛溢于肌肤所致。[br]胃的病机[br]胃为“水谷之海”，生理功能是受纳与腐熟水谷，以和降为顺。[br]胃的病机，主要为胃的受纳和腐熟水谷功能障碍，导致胃失和降，胃气上逆等病理变化。导致这些病理变化原因虽多，但从胃的本身来说，主要有胃气虚、胃寒、胃热和胃阴不足等。[br]胃病常见症状及其发生机理：[br]嗳气、呃逆、恶心、呕吐：多由胃失和降，胃气上逆，发为嗳气、恶心、呕吐等。[br]胃脘胀痛：多由情志抑郁，或宿食停滞，从而导致胃气郁滞，和降失职，气机阻塞不通，不通则痛，故发胃脘胀满而痛。[br]消谷善饥：多由胃热炽盛，腐熟功能亢进，水谷消化加速所致。[br]胃脘嘈杂：多由胃热（火），或胃阴亏损，虚热内生，胃腑失和所致。[br]纳呆食少：多由胃气虚弱，腐熟功能减退，和降失职所致。[br]小肠病机[br]小肠主受盛化物，泌别清浊，也即是接受经胃初步消化而下行的水谷食糜，进一步消化吸收，把水谷精微转输于脾以营养周身，并把剩余的糟粕和水液，下注于大肠或渗于膀胱而排出体外。[br]一旦小肠的生理功能失调，如失于受盛胃初步消化的饮食物，则可见食下则腹痛，泄泻或呕吐等症；如其化物作用减退，则可出现食后作胀、便溏、泄泻和完谷不化；如其泌别清浊的功能失常，则可见清浊混淆，吐泻交作，腹中剧痛等症。[br]小肠病临床常见的症状有泄泻、尿赤灼痛等症。[br]大肠病机[br]大肠的生理功能是传导糟粕，也就是接受小肠传送下来的糟粕，吸收其中剩余水分，形成粪便，排出体外。因此，大肠的病变，多表现为排便的异常。[br]大肠的传导失司，可由湿热或寒湿之邪，或由饮食所伤，食滞不化等因素所致；湿热、寒湿与大肠之气血相博，气滞血瘀可致下痢赤白粘冻、里急后重；脾胃运化失司，脾肾气虚不能固摄，则可引起便秘或大便失禁，甚则脱肛。[br]大肠失于传导而致便秘等，可由阳明实热燥结，胃气下降，肺气壅盛于下而失清肃引起；也可由阳虚不运，中气虚弱，肠液枯涸等因素引起。若大肠传导涩滞不利，阻滞大肠经脉的气血运行，久则积瘀成痔。若湿热结于大肠，营气不行，逆于肉理，卫气归而不得复返，则可使局部肌腠发生肿胀疼痛，以致肉腐化脓，发为肠痈。[br]大肠的临床常见症状有热泻、便闭、痢疾、肠垢、痔、肠痈等。[br]膀胱病机[br]膀胱为贮存和排泄尿液的器官，其经脉络肾，与肾构成表里关系。[br]膀胱的生理功能失常，主要在于膀胱气化不利，亦即是肾的气化功能失司，多表现为排尿的异常，如尿频、尿急、尿痛、或排尿困难，甚则尿闭，或见遗尿，小便失禁等。[br]三焦病机[br]三焦为六腑之一，是上焦、中焦、下焦之合称。三焦是气和津液的升降出入道路和气化的场所，所以一般认为：三焦的气化可以概括全身脏腑经络的气机升降出入和脏腑经络的气化功能。[br]肺的通调水道失常则上焦气化失司；脾胃的运化水液功能失常可归纳为中焦气化失司；肾和膀胱的蒸腾气化失常，肠的传化糟粕功能异常，归结为下焦气化失司。[br]脏腑病机 编辑 增加 删除[br]--------------------------------------------------------------------------------[br]http://www.100md.com2000年12月16日[br]脏腑病机，是指在疾病的发生、发展变化过程中，脏腑的生理功能紊乱及其阴阳、气血失调的内在机理。[br]脏腑病机之说，首见于《内经》，指出了不同病证的归属。以后，随着脏腑辨证的发展，临床医疗经验的积累，进一步充实和提高了脏腑病机的理论，成为临床辨证论治的主要基础理论。[br]五脏的阴阳、气血，是全身阴阳、气血的重要组成部分。各脏的阴阳和气血之间的关系是，气属于阳，血属于阴。气和阳，均有温煦和推动脏腑生理活动的作用，故阳和气合称为“阳气”；血和阴，均有濡养和宁静脏腑组织及精神情志的作用，故阴与血合称为“阴血”。但是，从阴阳、气血和各脏生理活动的关系来说，阳和气，阴和血又不能完全等同。一般来说，脏腑的阴阳，代表各脏生理活动的功能状态，脏腑的气血，是其生理活动的物质基础。[br]各脏之阴阳，皆以肾阴肾阳为根本，因此各脏的阴阳失调，久必及肾；各脏之气血，均化生于水谷精微，因此各脏的气血虚亏，与脾胃气血生化之源关系密切。[br]由于五脏生理功能各有特点，因此各有所侧重；，即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦的功能失调；，即脑、髓和骨、脉、女子胞的功能失调。[br]奇恒之腑的病机[br]脑的功能失调[br]脑是人体极为重要的器官，人的精神、意识和思维活动，眼、耳、口、鼻、舌的视、听、嗅、味等感觉，以及言语应答、肢体活动，均是脑的生理功能。[br]脑是髓汇聚而成，故又称“髓帝”。脑髓是肾之精气所化生。所以，肾之精气亏虚，精不生髓，髓虚不能充脑，脑髓空虚，即能导致脑的功能失调或减退，而见神识衰弱，智力减退，视、听和言语应答迟钝，肢体不便或痿弱不用等病理表现。[br]脑的病变，多由老年精亏、或素体虚弱、或用脑过度，或久病不复、肾精亏虚所致。脑的生理活动，全赖于气、血、津液和水谷的充养。因此，心、肺、脾、肝、肾等的生理功能失调，均可引起脑的功能失调。[br]髓与骨的功能失调[br]髓居骨中，包括骨髓、脊髓和脑髓。其主要生理功能是营养骨骼，使其生长发育；充养脑髓，使其充盈，保证神识活动的正常发挥。[br]髓的病变，常由肾精不足或水谷精微亏乏，精无以生髓所致。其病理表现是髓虚则骨失养，可见骨骼软弱，屈伸无力，或易于碎折；髓虚则无以充脑，脑髓虚亏，则神识衰弱。[br]骨为人体重要的支架，骨内藏髓，髓能养骨，故骨之生长和功能，取决于肾中精气的盛衰。[br]骨的病机，主要表现于骨弱失养，痿软无力或变形。多因先天禀赋不足，或后天水谷失养。[br]脉的功能失调[br]脉为血之府，是气血运行的通道，脉道以通利为顺。津液枯涸、脉失濡养，痰浊内阻、气机不畅，或寒凝瘀阻等，均可引起脉道不利，而致气滞血瘀，从而引起气滞血瘀之处的疼痛、肿胀或麻木，甚则出现局部肌肉萎缩，坏死等。[br]女子胞的功能失调[br]女子胞，又称胞宫，即是子宫。女子胞的生理功能是主月经和孕育胎儿，故女子胞的生理功能失调，主要表现在经、带、胎、产的异常。[br]导致女子胞生理功能失调的原因，主要有以下三方面：[br]1. 气血失常，胞宫功能失常。[br]血热，肝不藏血或疏泄太过，热扰血液，迫血妄行；气虚，脾不统血，冲任失于固摄，均可导致月经先期、量多，行经期延长，甚则崩漏等病理表理；若血随气火上逆，则可见经行吐衄，产生倒经。气滞、血瘀；或气血不足，或阳气不足、下元虚寒、胞宫虚冷，则可导致血行涩滞，而见月经后期、经行血量过少，痛经或闭经，或为症瘕等病症。寒湿或湿热下注胞宫，可引起胞宫生理功能失调。湿热下注胞宫，则可见黄赤带下，或崩漏；寒湿阻滞胞宫，可致痛经、闭经或白带等。[br]2.心、肝、脾、肾功能失常，胞宫的功能失常。[br]心、肝、脾、肾功能失调，不仅可以引起气血的失调，而且，还可以导致胞宫的功能失常。如因思虑伤心，心血暗耗，营血不足，血海不充，则易发生月经不调、经闭、不孕等病症，如中气虚陷，升举之力减弱，胞宫因而下垂脱出，则为阴挺等。[br]3.冲任失调，胞宫功能紊乱。[br]冲脉和任脉均起于胞中，冲为血海，任主胞胎。冲任二脉的气血充盈，乃是胞宫生理功能活动的物质基础。如受寒饮冷，则血凝气滞；邪热内扰，则迫血妄行；痰湿下注，则经脉气血失利；情志抑郁，则气滞血瘀；大怒，则气逆火动，血行妄乱；劳倦过度，则伤气；气虚则血失统摄等，凡此种种，均可造成气血失和，运行失常，从而导致冲任失调，胞宫功能紊乱。[br]五脏的阴阳气血失调[br]心的阴阳气血失调[br]心是脏腑中最重要的脏器，被尊称为“君言之官”。主要生理功能是主血脉和主神志，这是心阴、心阳和心气、心血协同作用的结果。[br]心阳、心气的失调，主要表现为心的阳气偏盛和心的阳气偏衰两个方面。[br]心的阳气偏盛，即心火旺。一般可发为两类，凡由于邪热内蕴，痰火内郁或由于情志所伤，五志过极化火所致者多属实火；劳心过度、耗伤心阴心血，或由全身之阴血不足，而致心的阳气相对亢盛者则多属虚火。心的阳气亢盛可导致躁扰心神，或血热妄行，而导致各种出血，或心火上炎或下移。[br]心的阳气偏衰，即是心的气虚和阳虚。多由于久病耗伤，或禀赋素虚，或年高脏气衰弱所致。主要表现为心神不足，血脉寒滞及心气虚衰。[br]心阴、心血的失调，主要有心阴不足、心血亏损，以及血心瘀阻等。[br]心病常见症状及其发生机理[br]心悸怔忡：多因心阴、心血亏损，血不养心，心无所主，而悸动不安；或因心阳、心气虚损，血液运行无力；或因痰瘀阻滞心肺，气血运行不畅，心动失常所致。[br]心烦：多由于心火炽盛，心神被扰；或心阴不足，虚火扰心，以致神志浮动，躁扰不宁所致。[br]失眠、多梦：多由心阳偏亢，阳不入阴，心神不能入舍所致。但有虚实之分。实则为邪热、痰火、扰动心神，神不安藏；虚则为心阴心血亏损，阴不敛阳，血不养心，心神浮越，失于敛藏所致。[br]健忘：多由心的气血虚亏，脾气不足，肾精不充，髓海空虚，心神失养，神志衰弱所致。[br]喜笑不休、谵语、发狂：皆由心火亢盛，或痰火上扰，或邪热内隔心包，而致神识昏乱。[br]昏迷：多由邪盛正衰，阳气暴脱，心神涣散；或因邪热入心（逆传心包），或痰浊蒙蔽心包等所致。气火上逆，气机逆乱可致气厥，亦可因心神暂时涣散而出现昏迷。[br]心前区憋闷疼痛：多由胸阳不振，或为痰浊、瘀血痹阻，心脉气血运行不利，甚或痹阻不通所致，此属“真心痛”范畴。[br]面唇爪甲紫暗：心阳虚损，或寒滞血脉，血行瘀阻不畅所致。[br]面色苍白无华：心气心血不足，不能上荣于面，故面色苍白而无光泽。[br]脉细弱无力，或结代，或细数，或散大数疾，或虚弱无力，或迟涩：均为心主血脉功能失调的反映。[br]肺的阴阳气血失调[br]肺是体内外气体交换的场所，其主要生理功能是主气、司呼吸，主宣发肃降，朝百脉以助心推动血液的循行，通调水道以促进津液的输布和代谢。肺气尚能宣发卫气于体表，以发挥其温煦肌肤，保卫肌表的作用。[br]肺气宣发和肃降失常，多由外邪侵犯于肺和肺系，或因痰浊内阻肺络，或因肝气太过，气火上逆犯肺所致。亦可由于肺气不足，宣发和肃降无权，或肺阴亏虚，燥热内生而致宣发和肃降失常等。[br]肺气虚损，即肺气虚，多因肺失宣发和肃降，久病不愈，伤及肺气；或劳伤过度，耗伤肺气；或久咳伤肺，以致肺气虚弱。[br]肺阴不足，主要包括肺的津液不足和阴虚火旺。多由燥热之邪久留，或痰火内郁，或五志过极化火等耗伤肺阴所致。[br]肺病常见症状及其发生机理：[br]咳嗽：为肺的呼吸功能失常最常见症状之一。主要由于肺气失宣，肺气不时上逆所致。[br]气短：多由肺气虚损，呼吸功能衰减所致。[br]哮：多由痰气交阻，气机升降出纳失常，肺系气道阻塞不畅所致。[br]喘：多由肺热蕴盛，气机壅阻或肺肾两虚，肾不纳气所致。[br]胸闷疼痛：多由风、寒、燥、热之邪，或痰、瘀、水饮等壅遏肺气，气机阻塞不通，或肺络为邪所闭，气血滞涩不畅所致。[br]咯痰、咯血：多由肺失空肃，水津气化输布障碍，聚而成痰，或因脾虚，痰湿内聚上泛所致。咯血多为痰热化火，肝火犯肺，灼伤肺络所致。[br]声哑失音：多由外邪犯肺，肺气失宣，声道不利，而致声哑失音。或由于肺虚阴津不足，声道失于滋润而致声哑失音。[br]鼻衄：多由肺胃蕴热，或肝火上炎，灼伤肺之脉络，热迫血妄行所致。[br]自汗：多由肺气虚损，卫阳不固，腠理疏泄，津液外泄所致。[br]脾的阴阳气血失调[br]脾的主要生理功能是将水谷化为精微，运化水液，输布津液，防止水湿的产生。脾的运化功能，主要依赖于脾的阳气，故“脾宣升则健”。脾主升清、主统血。脾的阴血，对于脾的运化功能所起的作用，远逊于脾的阳气。[br]脾阳、脾气的失调，脾的阳气失调，主要为脾阳、脾气的不足，而致健运失职，气血生化无权，或内生水湿痰饮，甚则损及肾阳，而致脾肾阳虚；或脾之阳气不足，升举无力而致中气下陷；或气虚统血无权，而致失血。故脾的阳气失调主要引起脾气虚弱，脾阳虚衰及水湿中阻等病症。[br]脾阴的失调，即脾阴虚，是指脾脏阴液亏虚不足。多由病久或热病期耗伤脾胃之阴液所致。[br]脾病常见症状及其发生机制：[br]腹满胀痛或脘腹痛：多因脾气虚，运化无力；或因宿食停滞：或因脾胃虚寒，失其温煦，寒凝气滞；或因肝气犯肺，气机郁滞等所致。脾健运失职，清气不升，浊气不降，气机郁滞，故发胀满而痛。[br]食少、便溏；多因脾虚胃弱，或湿困脾胃，脾不升清、胃失降浊。[br]黄疸：多由脾运不健，湿浊阻滞，肝胆疏泄受碍，胆热液泄，胆汁不循常道，逆流入血，泛溢于肌肤所致。[br]身重乏力：多由脾气不足，或脾为湿困，不能正常运化水湿，因而水湿留滞所致。[br]脱肛、阴挺及内脏下垂：多因脾虚、中气下陷，脏腑升举维系无力或不能升举。[br]便血、崩漏、紫癜：多因脾气虚，失其统摄之权，则血不循经而外逸。如血溢肠内，则血随粪便而下，谓之“便血”。气虚下陷，冲任不固，则为崩漏。血溢于肌腠皮下，则发为紫癜。[br]肝的阴阳气血失调[br]肝是人体贮藏血液和调节血量的重要脏器组织。肝的生理功能，主要是肝阳肝气主气机的疏泄和条达，能调节情志的抑郁和亢奋，并能助脾胃的升清降浊。肝气尚能总司全身筋腱的屈伸及血液的调节，但在病理上肝阳肝气具有易亢，肝阴、肝血具有易亏虚的特点。[br]肝的病机，主要表现于肝气的疏泄功能太过或不及，肝血濡养功能的减退，以及肝脏阴阳制约关系的失调等方面，故肝脏阴阳气血失调的病机特点是，肝阳肝气常为有余，肝阴肝血常是不足。[br]肝阳、肝气失调，肝的阳气失调，以肝气、肝阳的亢盛有余为多见，而肝之气虚或阳虚则较为少见。且由于肝阳上亢，多为肝阴不足，阴不制阳，而致肝阳相对亢盛，故肝阳上亢之由亦多在肝阴、肝血不足。因此，肝气肝阳失调的病机，主要表现在肝气郁结、肝气横逆、以及肝火上炎等。[br]肝阴、肝血失调，肝的阴血失调，均以亏损为其特点。阴虚则阳亢，而形成肝阳上亢、阴不制阳、阳气升动无制，肝风内动等。肝的阴血失调，主要可导致肝血虚亏、肝阳上亢，以及肝风内动等。[br]肝病常见症状及其发生机理[br]眩晕：多由肝阴不足，阴虚阳亢。肝之阳气升动，上扰清窍所致。[br]目花：多由肝阴肝血不足，不能上荣于目，目失肝血所养而致。[br]耳鸣：多为情志抑郁，肝郁气滞，郁久则化火生热，或火怒伤肝，肝胆之火亢进，上扰清窍所致，甚则清窍被蒙，可成重听。[br]巅顶、乳房、两胁、少腹疼痛及囊肿疼痛：上述部分，皆为肝经循行所过。若肝郁气滞，气机阻塞，或痰气交阻，或气血互结，以致经气不利，脉络不通，则可于上述部位出现胀痛，或形成肿块。若气郁化火上窜于头部，则可发作巅顶剧痛。[br]关节屈伸不利，筋挛拘急、抽搐：多为肝之阴血不足，筋脉失养所致。[br]四肢麻木：多由肝血不足，不能滋养经脉肌肤，或由于风痰流窜经脉，络脉气血不和所致。[br]急躁易怒：肝为刚脏，主升主动，若肝郁气滞，气郁而化火，肝火亢盛，或肝之阴气升动太过，肝阳亢逆，则可致性情急躁而易怒。[br]肾的阴阳气血失调[br]肾为“先天之本”。主要生理功能是：藏精、主生长、发育、生殖和水液代谢。肾的藏精功能失常，则或为肾失闭藏，精气流失，导致肾中精气不充足而亏虚，影响机体的生长，发育和生殖机能；或精不生髓，而导致髓海不足，骨质疏松等。肾的主水功能失常，则可导致水液代谢障碍，或为尿少、尿闭、聚水而为肿，或为尿多，小便清长、失禁等。[br]由于肾中精气，含有“先天之精”，为一身之本，内寓真阴真阳，为全身阴阳之本。因此肾的生理功能失常，实际上即是肾的精气不足或肾阴肾阳的失调。[br]肾的精气不足，主要包括肾精亏虚和肾气不固两方面。[br]肾的阴阳失调，主要包括肾阴亏虚、肾阳虚损、命门相火过亢等方面。[br]肾病常见症状及其发生机理[br]阳萎、滑精、早泄、遗精：此皆生殖机能衰弱的表现，肾阳虚衰、命门之火不足多为阳萎；肾气虚损，精关不固，失其封藏固摄之权，则多为滑精或早泄；因梦而遗，谓之梦遗，多由肾阴虚，相火妄动所致。[br]腰冷酸痛、下肢痿软：腰为肾之府，肾主骨。肾阳虚、肾精不充，则不能温煦或滋养腰膝，或寒湿、或湿热阻滞经脉，气血运行不畅，故见腰冷酸痛，骨软无力，下肢痿弱。[br]气喘：肺主呼吸，肾主纳气。肾气虚损，失其摄纳之权，气浮于上，不能纳气归元，故见呼多吸少而气喘。[br]耳鸣、耳聋：肾开窍于耳，肾精可生髓充脑，脑为髓之海，肾阴虚、肾精不充，髓海空虚，则脑转（眩晕）、耳鸣如蝉、虚甚则耳聋失聪。[br]骨蒸潮热：肾阴不足则肺阴虚损，肺肾阴虚，阴不制阳，则虚热内生，而见骨蒸潮热。[br]虚烦失眠、健忘：多由肾阴不足，心肾不交，则虚烦而难寐。肾精亏虚，髓海不充，轻则记忆力减退，重则健忘。[br]小便不利，尿闭、水肿：多由肾阳虚损，气化失司、关门不利，水液不能蒸化或下输所致。水液排出不畅，则小便不利；气化障碍则尿闭不通；水邪泛滥于肌腠，则发水肿。[br]尿频、遗尿：系由肾气虚衰，封藏固摄失职，膀胱失约所致。[br]腑与腑之间的关系[br]六腑的共同特点是传化水谷，它们之间的关系主要是在饮食水谷的消化、吸收和排泄过程中的相互联系和相互配合。饮食摄入人体之后，经胃的腐熟而下传至小肠进行进一步的消化，以分清浊。其中清者为水谷精微，通过脾的转输以营养全身；剩余的水液经肾入膀胱，成为尿液排出体外；浊者为糟粕，进入大肠传导为粪便，从肛门排出体外。在消化、吸收及排泄的过程中，胆汁排泄入胃以助消化，而三焦的气化作用，则促进饮食水谷传化功能的正常进行。[br]六腑之间在病理上常相互影响，如胃有实热，伤及津液，可致大肠传导不利，出现便秘；大肠燥结，便秘不通，也会使得胃失和降，出现恶心、呕吐。此外，脾胃湿热，常熏蒸肝胆，使得胆汁外溢，而出现黄疸。胆火过盛，则会影响至胃，出现呕吐苦水等症状。[br]肺与大肠[br]生理与病理[br]一、肺　肺位于胸腔，上达气道，喉为门户，开窍于鼻，为气体出入之所，司呼吸，主气的生化和分布，助血液循环而贯通百脉。肺的主要生理病理如下：[br]（一）主气[br]主呼吸之你：即通过肺的呼吸作用，吸进自然界的清气（氧气）和呼出体外的浊气（二氧化碳）。正常情况下，气道通畅，呼吸均匀；如因病邪所伤玫使气机不畅，肺气壅塞引起呼吸功能不调时，则有咳嗽、气喘、呼吸不利等症状。[br]主真气：饮食经过脾胃消化后产生的水谷精微之气与肺吸入的自然界清气相结合，而成为真气的重要组成部分。真气是人体一切生命活动的动力，它的生化、分布与调节均有赖于肺，即肺主一身之气，故肺气虚时可见体倦无力、气短懒言、自汗等气虚的症状。[br]（二）肺主宣发和肃降：正常肺气应宣发通畅，以使肺发挥正常生理作用。如外邪犯肺，肺气失宣，可引起气滞胸闷、咳喘等症状。[br]肃降即清肃下降的意思。肺气以清肃下降为顺，如病邪犯肺，则可使其肃降功能失常，引起咳喘或水湿停留、尿少、水肿等症。[br]宣发与肃降这两种功能互相协调，一方面使气和津液输布于全身，另一方面又能使机体不致于发生气滞、气逆和水湿停留等病变。[br]（三）主通调水道：水体内水液的运行依靠肺气的通调、脾气的转输、肾气的开阖及膀胱的气化，因而小便通利。肺所以能通调水道，主要是以靠肺气的肃降，使水液归肾而下注于膀胱，排出体外。如外邪袭肺，肺气不宣，肃降无能，水液不得通调，则可出现小便不利、浮肿等症。故有〞肺为水上之源〞的说法。[br]（四）主声：声音的产生与肺的功能有关。肺气充足人的声音宏亮，肺气虚弱的人声音低微。风寒袭肺时，肺气闭塞，可出现声音嘶哑或失声。[br]（五）开窍于鼻：鼻是气体出入之信道，与肺直接相连。肺气正常，则鼻窍通利，嗅觉灵敏。若肺有病则可出现鼻塞、流涕、嗅觉异常，甚则出现鼻翼煽动，呼吸困难等症。[br]（六）肺合皮毛：皮毛指人体的肌表与毛孔，是人体抵抗外邪的屏障。肺能将卫气和津液输布到肌表，温养皮毛，以维持其正常的生堙功能。肺气充足则皮毛润泽，汗孔开合正常，机体不易受外邪的侵袭。若肺气虚弱，则卫外之气不足，肌表不固，容易自汗，并易受外邪侵袭而经常感冒，而外邪侵袭肌表，又多引起肺的病症。肺与肌表、皮毛关系密切。中医有〞肺与皮毛相表里〞、〞肺合皮毛〞等说法。[br]二、大肠　大肠的主要功能是排泄糟粕（废物）。饮食经脾胃小肠消化吸收后，糟粕进入大肠然后排出体外。大肠有病，如排泄功能减弱则便秘；排泄功能亢进则泄泻。[br]总之，根据上述生理和病理的表现，可见中医的肺主要是指呼吸系统，但对体液和血液循环也有调节作用。肺与鼻、皮毛、声音均有密切关系，临床上凡属呼吸系统、体液和血液循环、咽喉等方面的疾患，多可从肺论治。大肠有病则主要表现为大便次数和症状之异常。[br]肝与胆[br]生理与病理[br]一、肝　肝是人体重要脏器之一，主全身血液的储藏和调节，司肌肉关节的屈伸。肝性喜疏泄条达而恶抑郁，故郁怒每易伤肝，而肝有病又可导致精神情志活动的障碍。肝开窍于目，与胆互为表里。肝经绕阴器（外生殖器），过少腹，分布于　肋，上交于头顶，故凡外生殖器、少腹、两　等肝经所过部位出现病证时，中医则认为可从肝治。[br]肝的主要生堙和病理如下：[br]（一）藏血：〞肝藏血〞，〞故人卧，血归于肝〞。这说明肝能储藏血液并对周身血液的分布起调节作用。当人处于安静状态时（如休息或睡眠），部分血液回流到肝并储藏起来；活动时，肝内的血液又被动员出来，运送到全身，供给各器官组织的需要。临床上常由于暴怒伤肝，影响肝的藏血功能，而引起吐血或崩漏等证。[br]（二）主疏泄：疏泄即疏通畅达之意。肝的疏泄功能主要与气的流通有关。正常时，肝的功能活动既不可太强，疏泄太过，也不可不及，疏泄无能。如肝失条达，疏泄无能，便可产生肝气郁结的病证，出现胸　胀痛、急躁易怒，或情绪抑郁、胸闷痛等症。气郁可进一步导致血瘀，出现　痛不愈，　下结块等。肝的疏泄功能还与胆汁的分泌排泄、脾胃的消化和脾气散精等功能有关。若肝气郁结可进而影响脾胃，出现纳呆、嗳气、呕吐、腹胀、泄泻等症状。若湿热蕴结，疏泄失司，胆液外溢，则可出现黄疸。[br]肝气太盛或肝气郁结，可以化火，出现头痛、头晕、急躁易怒、耳鸣、耳聋、目赤等症，此即称为〞肝火〞。化火又可生风，出现眩晕、震颤、抽搐等症，此又称为〞肝风〞。故有〞气有余便是火〞、〞热（火）极生风〞及〞诸风掉眩，皆属于肝〞等说法。[br]（三）主筋：肝主管筋的活动，从而支配全身肌肉关节的屈伸，而筋又赖肝血的濡养。肝血不足则筋失所养，出现肢体屈伸不利、麻木、痉挛、拘急等症状。〞爪（指指甲）为筋之余〞，肝血不足则指甲变形，色泽枯槁。[br]（四）开窍于目：眼与肝有密切关系。肝血不足，目失所养，就会出现两眼干涩，视力模糊或夜盲；肝火上炎，则两眼红赤。某些眼科疾病，中医认为与肝有关，常从肝治疗。[br]二、胆　胆附于肝，与肝相连，位于　下，虽为六腑之一，但与其它脏腑不同，其所藏为精汁，与外界并不直接相通，故又称为〞奇恒之府〞。胆的主要功能是储藏胆汁，胆病主要表现为　痛、口苦、呕吐苦水、黄疸等。胆与肝相表里，因此。临床上胆的病证常从肝论治。[br]根据上述生理和病理的表现，可见中医的肝包括了现代医学的肝脏和中枢神经、植物神经、心血管等系统。临床上，这些系统的病症和眼科某些病症都可能与肝有关。胆一部分功能基本上与现代医学的胆相似。[br]脾与胃[br]生理与病理[br]脾胃主管饮食的消化吸收，是维持人体生命活动的重要器官，故中医有脾胃为〞后天之本〞的说法。临床上调理脾胃是中医治疗的重要环节。[br]一、脾[br]（一）主运化：运化是运输和消化的意思。其运化功能有二：一是指由胃初步腐热（消化）的食物，再经脾进一步消化，并由脾将消化后产生的精微（营养）物质上输于肺，靠气血的运行输送到全身，以滋养各个组织器官。[br]脾气健运，则营养充促，肌肉丰满，四肢温暖而活动轻健有力，口唇红润而光泽，因此说〞脾主身之肌肉〞，〞脾之合肉也，其荣唇也〞。若脾失健运，则水谷运化失常，出现食欲不振，食后堵满，腹胀便溏，日久则出现疲乏无力，肌肉消瘦，面色萎黄，口唇苍白等营养不足的症状。脾能运化水谷，但还要靠命门之火（肾阳）来温煦，若命门火衰，则可导致脾的运化功能减退，而出现〞五更泻〞（又称黎明泻或鸡鸣泻）或完谷不化（排出消化不良的大便）等症状。[br]一是指输布（运输和敷布）水液，即对水有调节作用。这一功能发生障碍时，可导致水湿停滞。如停于头部则觉头部沉重如里；停于胸膈则胸闷呕恶；停于肺部可凝聚为痰；停于体腔则产生胸水或腹水；停于肠道则见腹泻；停于肌肤则见水肿；充溢四肢则身困体沉等等。古有〞诸湿肿满，皆属于脾〞，〞脾病生湿〞及〞脾为生痰之源〞等说法。[br]（二）益气：〞气〞在这里代表机能活动的动力。人体最重要的气是〞真气〞。真气与脾、肺都密切相关，脾将水谷之精气上输于肺，与肺吸入的清气结合而成为真气的重要组成部分，这就是脾益气的作用。所以临床上遇到气虚患者兼有脾虚症状时，应考虑为脾不能益气；而遇到肺气虚的患者也常用补脾的方法进行治疗。[br]（三）统血：脾统血即指脾气能统摄周身血液，使之正常运行而不溢于血管之外。脾气充足则能统摄血液在脉管内正常运行。脾气不足则血失统摄（气不摄血）而行于外，即所谓〞血不循经，溢于脾外〞，因而发生各种出血现象，如长期慢性的皮下出血、便血、月经过多等。[br]（四）脾的特性[br]脾气主升：脾气因能上升，故可将水谷之精气和精微、津液上输于肺，再输布到其它脏腑，而化生气血，并能维持人体各个脏器的位置恒定。如脾气不升，反而下陷（中气下陷），则出现气短懒言，久泻、脱肛、子宫脱垂及其它内脏下垂等症。[br]喜燥恶湿：脾虚不运则容易生湿，且湿邪过盛也最易困脾，故脾喜燥而恶湿。若脾为湿困，就会出现头重、体沉，脘腹满闷，大便溏泄，舌苔白腻等症状。治疗时宜燥湿健脾，用药也应偏于温燥。[br]二、胃[br]主受纳和腐熟：受纳是接受和盛纳的意思。胃有受纳水谷及初步腐熟（消化）水谷的功能，故称〞胃为水谷之海〞。当这一功能障碍时，则出现食欲不振，食量减少，消化不佳，胃脘作痛等症状。胃能受纳和腐热水谷主要是靠〞胃气〞的作用。[br]（二）胃的特性[br]胃气主降：胃气下降，水谷才能下行，便于消化吸收及排泄。如胃气不降反而上逆，则出现嗳气、呃逆、恶心、呕吐等症状。[br]喜润恶燥：胃性喜润恶燥，易生胃热；热邪亦易犯胃，耗伤胃津，而出现口舌干燥、口渴欲饮等燥象，治疗就需用滋养胃阴、清热生津等药物。[br]脾与胃一脏一腑，脾属阴，胃属阳；脾立升，胃主降；脾喜燥，胃喜润；彼此互相依赖，相互制约，保持动态平衡，共同完成饮食的消化吸收功能。当临床上出现消化障碍时，可以根据脾胃的不同功能，鉴别是脾病或是胃病，分别予以调治。但由于脾胃关系极为密切，如脾运不健，势必影响胃纳；而胃纳失常，亦必影响脾运，故脾胃常同病。治疗时也多脾胃兼顾。[br]根据上述中医对胃的认识，可知与现代医学所指的胃基本一致；但中医所谓的〞脾〞则有消化吸收、调节体液和管理血行的的作用。[br]肾与膀胱[br]生理与病理[br]一、肾　肾是主宰人体生长发育、生殖及维持水液代谢平衡的重要脏器。肾脏先天之精，禀受于父母，秉赋的强弱，与先天肾精是否充盛有密切关系，故称肾为〞先天之本〞。又认为胚胎的形成始于肾，因此，有〞未有此身先有两肾，故肾为脏腑之本，十二经之根〞的说法。临床上某些先天发育不全的疾患可从肾论治，又肾位于人体的腹部，故又有〞腰为肾之府〞的说法。肾有病时往往出现腰部的症状。肾包括肾阴（真阴与肾水）和肾阳（真阳或命门火）两部份。正常时，阴阳保持相对的平衡，互相协调，共同保持其正常生理活动。肾主要生理和病理如下：[br]（一）藏精：其含义有二：一是藏五脏六腑之精，它来源于水谷之精微，经脾运化之后，输布于全身，其剩余者储存于肾，以备其它脏腑、五官、四肢之需要：二是藏肾脏本身之精，它是由先天之精和后天水谷之精结合转化而来的，它与人体的生殖、生长、发育、衰老有密切关系。所以当肾精不足，常常出现男子精少不育、女子闭经或不孕，以及生长发育迟缓或早衰等病证，这些病证均可从补肾治疗。[br]（二）主水：人体内水液的调节与肺、脾、肾三脏有关。肺主宣发肃降和通调水道；脾主水液的转输；肾则通过肾关的开阖以调节水量，，这三部份功能总称〞三焦气化〞，而这种气化作用的动力就是肾阳。所以中[医说](https://www.jingfangpai.cn/book/10009427)〞肾主水〞。水液的排泄与否，主要是依靠肾气的开阖作用，开则水液排出，阖则水液潴留。[br]（三）主骨、生髓、通脑：肾主骨、即肾与骨骼的生长、发育、坚软有关如小儿　门闭合过迟，骨质痿软，以及成人的腿软无力不能久立等均可从肾治之。又齿为骨之余，故某些牙齿疾患也与肾有关，如小儿生牙过晚，成人牙齿松动、容易脱落等均为肾气不足或衰弱的反映。肾藏精，精生髓，髓养骨，髓聚之为脑，故有〞脑为髓之海〞之说。当肾气充盛，肾精充足时，则骨、髓、脑三者也健壮充实，四肢轻动有力，行动灵敏，精力充沛，耳聪目明；反之当肾精不足时，则出现智力迟钝，动作缓慢，骨软无力等等。近来临床上应用耳针刺肾穴，治疗小儿大脑发育不全、脑震洫后遗症，以及用中药补肾治疗再生障碍性贫血等等均是以这一基本理论为依据的。[br]（四）主命门火：命门火能温煦全身，促进生长发育，成为各个脏腑功能活动的动力，故命门火不足，可导致全身之阳气衰弱。又命门火能暖脾以助水谷之运化，若命门火衰，则脾胃不能腐热水谷，运化水湿，而出现完谷不化、五更泄泻等症。[br]命门火中与性机能有关者叫做〞相火〞。当相火不足时，则出现阳痿、早泄，滑精等性功能衰弱的证候。当肾阴不足而相火相对偏亢，而出现梦中遗精、性欲亢进等证候者，称为相火妄动。[br]（五）主纳气：呼吸虽主要由肺所主，但肾能帮助肺吸气，称为〞纳气〞。故有〞肺为气之主，肾为气之根，肺主出气，肾主纳气〞之说。当肾虚不能纳气时，就会出现呼多吸少的气喘病（如肺气肿）。这种气喘病需用补肾纳气的方法治疗。[br]（六）其华在发：毛发生长脱落的过程反映了肾气的盛衰。肾气盛的人毛发茂密光泽；肾气衰的人毛发易于脱落，枯槁发白。又〞发为血之余〞，故发也与血有关。[br]（七）肾开三窍：肾在上开窍于耳，肾气充足，则听力正常；肾虚时则出现耳鸣、耳聋等症。肾在下开窍于二阴，与大小便的排泄、性机能活动有关。故大便溏泄，小便困难或淋漓不尽、阳痿、早泄等均可从肾治。[br]（附）女子胞　女子胞又名胞宫，即子宫。有主管月经和孕育胎儿的功能。冲脉、任脉皆起于胞宫，而冲脉、任脉又与肝、肾关系密切，女子在发育成熟后，肾气旺盛，天癸（月经）始至，子宫乃有孕育胎儿的功能。[br]二、膀胱　膀胱是储尿和排尿的器官。当膀胱有病时，就会出现小便的异常和排尿困难。膀胱之所以能排尿，主要靠肾的气化作用。当肾的气化功能减退时，则出现排尿困难，甚至尿液潴留。肾气虚不能固摄时，又会出现小便淋漓不尽，甚至尿失禁。[br]综上所述，肾的生理功能包括现代医学生的生殖、泌尿系统及部分内分泌、中枢神经系统的功能，这些系统的疾患都可能笸肾有关。膀胱的功能与现代医学的认识基本相似，主要是储尿和排尿的作用，其病变也主要表现在泌尿功能方面。[br]脏腑[br]脏腑是内脏的总称。脏腑学说是以长期的临床观察为基础，以正反之辨证法为指导，既概括本脏的各种生理、病理现象，又联系到相关的组织器官，综合归纳，构成若干个功能单位。虽然脏腑在某些方面也有与现代解部学的概念相同之处，但其主要的并不是指内脏本身的解部形态，而是指脏腑的菜单现，故中医学称之处〞脏象〞。[br]脏包括心、肝、脾、肺、肾和心包；因心包是心的外围，主要表现心的功能，故只称五脏。腑包括小肠、胆、胃、大肠、膀胱、三焦（注），称为六腑。此外，还有脑、髓、骨、脉、女子胞（子宫）等，这些器官除女子胞外均隶属于五脏。[br]脏是储藏的意思，即所谓〞五脏者，藏精气而不泻也〞。腑是饮食的信道，即所谓〞六腑者，传化物而不藏〞。脏的功能是储藏精气；腑的功能是受纳和消化饮食并排泄糟粕。[br]（注）三焦：为中医特有的名称，目三焦可视为胸腹腔或其中脏腑及功能的总称，即上焦指胸腔或心、肺的总称；中焦指腹腔上半部或脾、胃的总称；下焦指腹膑下半部或肝、肾、膀胱、大肠、小肠的总称。[br]从解部学角度看，五脏六腑除脾脏以外，大致与现代医学相符，但其生理功能则与现代医学中相应脏器的功能有较大的区别。例如，心的功能除主管血液运行外，还包括精神活动；肝的功能包括抑郁、发怒等情志活动，血液的储藏以及肌肉关节活动的支配等；脾的功能主要是消化饮食，转运营养物质及水液，并统摄血液，使之正常运行而不溢出血管之外；肾的功能除与尿液的排泄有关外，还包括人体的生长、发育和生殖机能。六腑中，胆、胃、小肠、大肠、膀胱的主要功能大体上与现代生理学相似，但也有不同，如小肠还与尿液的生成有一定的关系。因此，中医的五脏六腑按其生理功能来说是有其独特的含义的，不能完全以西医所论这些脏腑的生理概念去套用。[br]脏腑之间，在生理上互相依存，互相制约，发生疾病时又互相影响，互相传变。脏腑与皮、脉、筋、肌、骨等组织及口、舌、鼻、耳、目等器官也都有密切的联系，这些器官和组统分别属于五脏，所以这些组织、器官发生疾病时也常从相应脏腑入手进行治疗。例如〞舌为心之苗〞，即舌从属于心，某些舌体的病态常从心治；又如〞肾主骨〞，骨转无力常以补肾之法调治。由此看来，脏腑的菜单现，实际上是反映了全身的生理状态。[br]生理与病理[br]脾胃主管饮食的消化吸收，是维持人体生命活动的重要器官，故中医有脾胃为〞后天之本〞的说法。临床上调理脾胃是中医治疗的重要环节。[br]一、脾[br]（一）主运化：运化是运输和消化的意思。其运化功能有二：一是指由胃初步腐热（消化）的食物，再经脾进一步消化，并由脾将消化后产生的精微（营养）物质上输于肺，靠气血的运行输送到全身，以滋养各个组织器官。[br]脾气健运，则营养充促，肌肉丰满，四肢温暖而活动轻健有力，口唇红润而光泽，因此说〞脾主身之肌肉〞，〞脾之合肉也，其荣唇也〞。若脾失健运，则水谷运化失常，出现食欲不振，食后堵满，腹胀便溏，日久则出现疲乏无力，肌肉消瘦，面色萎黄，口唇苍白等营养不足的症状。脾能运化水谷，但还要靠命门之火（肾阳）来温煦，若命门火衰，则可导致脾的运化功能减退，而出现〞五更泻〞（又称黎明泻或鸡鸣泻）或完谷不化（排出消化不良的大便）等症状。[br]一是指输布（运输和敷布）水液，即对水有调节作用。这一功能发生障碍时，可导致水湿停滞。如停于头部则觉头部沉重如里；停于胸膈则胸闷呕恶；停于肺部可凝聚为痰；停于体腔则产生胸水或腹水；停于肠道则见腹泻；停于肌肤则见水肿；充溢四肢则身困体沉等等。古有〞诸湿肿满，皆属于脾〞，〞脾病生湿〞及〞脾为生痰之源〞等说法。[br]（二）益气：〞气〞在这里代表机能活动的动力。人体最重要的气是〞真气〞。真气与脾、肺都密切相关，脾将水谷之精气上输于肺，与肺吸入的清气结合而成为真气的重要组成部分，这就是脾益气的作用。所以临床上遇到气虚患者兼有脾虚症状时，应考虑为脾不能益气；而遇到肺气虚的患者也常用补脾的方法进行治疗。[br]（三）统血：脾统血即指脾气能统摄周身血液，使之正常运行而不溢于血管之外。脾气充足则能统摄血液在脉管内正常运行。脾气不足则血失统摄（气不摄血）而行于外，即所谓〞血不循经，溢于脾外〞，因而发生各种出血现象，如长期慢性的皮下出血、便血、月经过多等。[br]（四）脾的特性[br]脾气主升：脾气因能上升，故可将水谷之精气和精微、津液上输于肺，再输布到其它脏腑，而化生气血，并能维持人体各个脏器的位置恒定。如脾气不升，反而下陷（中气下陷），则出现气短懒言，久泻、脱肛、子宫脱垂及其它内脏下垂等症。[br]喜燥恶湿：脾虚不运则容易生湿，且湿邪过盛也最易困脾，故脾喜燥而恶湿。若脾为湿困，就会出现头重、体沉，脘腹满闷，大便溏泄，舌苔白腻等症状。治疗时宜燥湿健脾，用药也应偏于温燥。

**中医基础理论藏象学说**

2013-10-09 13:55 [医学教育网](https://www.med66.com/)

|

[大小](javascript:void(0);)

“藏象”二字，首见于《素问。六节藏象论》。藏指藏于体内的内脏，象指表现于外的生理、病理现象。藏象包括各个内脏实体及其生理活动和病理变化表现于外的各种征象。藏象学说是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。它是在历代医家在医疗实践的基础上，在阴阳五行学说的指导下，概括总结而成的，是中医学理论体系中极其重要的组成部分。

它以脏腑为基础。脏腑是内脏的总称，按照生理功能特点，分为五脏、六腑和奇恒之腑；以五脏为中心，一脏一腑，一阴一阳为表里，由经络相互络属。为五脏，其共同特点是能贮藏人体生命活动所必须的各种精微物质，如精、气、血、津液等；六腑，其共同生理特点是主管饮食物的受纳、传导、变化和排泄糟粕；，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫），其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑；但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。

藏象学说的形成，主要有三个方面：一是来源于古代的解剖知识。如《灵枢。经水》中说：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死，可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。”二是长期对人体生理、病理现象的观察。例如因皮肤受凉而[感冒](https://www.med66.com/jibing/ganmao/)，会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状，因而认识到皮毛、鼻窍和肺之间存在着密切联系。三是长期医疗经验的总结。如从一些补肾药能加速骨折愈合的认识中产生了“肾主骨”之说。

藏象学说是一种独特的生理[病理学](https://www.med66.com/web/binglixue/)理论体系。其中脏腑不单纯是一个解剖学的概念，更重要的则是概括了人体某一系统的生理和病理学概念。心、肺、脾、肝、肾等脏腑名称，虽与现代人体解剖学的脏器名称相同，但在生理或病理的含义中，却不完全相同。一般来讲，中医藏象学说中一个脏腑的生理功能，可能包含着现代解剖[生理学](https://www.med66.com/web/shenglixue/)中的几个脏器的生理功能；而现代解剖生理学中的一个脏器的生理功能，亦可能分散在藏象学说的某几个脏腑的生理功能之中。

人体是一个有机的整体，，，之间密切联系，它们不仅在生理功能上相互制约，相互依存，相互为用，而且以经络为联系通道，相互传递各种信息，在气血津液环周于全身的情况下，形成一个非常协调和统一的整体。

**胆**

胆居六腑之首，又属于奇恒之腑。胆与肝相连，附于肝之短叶间。胆与肝又有经脉相互络属，而为表里。《素问。本输》称“胆者，中精之府”内藏清净之液，即胆汁，胆汁直接有助于饮食物的消化。

胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁。胆汁的化生和排泄由肝的疏泄功能所控制和调节。其由肝之精气所化生，汇集于胆，泄于小肠，以助饮食物消化吸收。若肝失疏泄，则可导致胆汁生成和排泄异常，影响饮食消化吸收，则可出现多种消化不良症状，如厌食、腹胀、便溏等；胆汁外溢则发为黄疸，表现为目黄、身黄和尿黄等。

由于胆本身并无传化饮食物的生理功能，且贮藏精汁，故又属奇恒之腑。

**心**

心居于胸腔，横膈膜之上，有卫护于外。心为神之主，脉之宗，起着主宰生命活动的作用，故《素问。灵兰秘典论》称之为“君主之官”。心的生理功能主要有两方面：一是，二是，并与、。心与小肠互为表里。

心主血脉包括主血和主脉两个方面。全身的血液都在脉中运行，依赖于心脏的搏动而输送到全身，发挥其濡养的作用。心脏的正常搏动，在中医学理论中认为主要依赖于心气。心气旺盛，才能维持血液在脉内正常地运行，周流不息，营养全身。心气不足，可引起心血管系统的诸多病变。

心主神志。在中医学理论中，神有广义和狭义之分。广义之神，是指整个人体生命活动的外在表现。狭义之神，即是指心所主的神志，即人的精神、意识、思维活动。在中医学的藏象学说中，将人的精神、意识、思维活动不仅归属于五脏，而且主要归属于心的生理功能。《素问。灵兰秘典论》说：“心者，君主之官，神明出焉”，《素问。邪客》说：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也”。心主神明的生理功能正常，则神志清晰，思维敏捷，精神充沛；如心有病变，影响到神志活动，则可出现精神意识思维方面的异常表现，可见失眠、多梦、神志不宁、甚则谵狂；或见反应迟钝、健忘、精神萎靡，甚则昏迷等临床表现。

心在体合脉，其华在面。脉的生理功能可概括为两个方面：一是气血运行的通道，即血脉对血的运行有一定的约束力，使之循着一定方向、一定路径而循环贯注，流行不止。二是运载水谷精微，以布散周身，滋养脏腑组织器官。这些功能全赖于心主血脉的生理功能。其华在面，是指心的生理功能是否正常，以及气血的盛衰，可以从面部色泽的变化而显露出来。如心气旺盛，血脉充盈，则面部红润光泽；如心气不足，则可见面色发白、晦滞。

心开窍于舌。舌为心之苗窍。舌的功能是主司味觉，表达语言。而味觉的功能正常和语言的正确表达，则有赖于心主血脉和心主神志功能的正常。如心的功能正常，则舌质红润，舌体柔软，语言清晰，味觉灵敏。如心神志功能异常，则见舌强语謇，或失语等。

**【附】心包络**

心包络，简称心包，又可称“膻中”，是指包在心脏外面的组织，具有保护心脏的作用，代心受邪。如热病过程中如出现高热、神昏等病症，中医学称之为“热入心包”或“蒙蔽心包”。

**肾**

肾位于腰部，故《素问。脉要精微论》说：“腰者，肾之府”。由于肾藏有“先天之精”，为脏腑阴阳之本，生命之源，故称为“先天之本”。肾在五行属水，肾与膀胱互为表里，肾，肾医学|教育网搜集整理。

肾藏精，主生长发育和生殖：精有精华之意，指人体最重要的物质基础。肾所藏之精包括“先天之精”和“后天之精”。“先天之精”禀受于父母，与生俱来，有赖于后天之精的不断充实壮大，“后天之精”来源于水谷精微，由脾胃化生，转输五脏六腑，成为脏腑之精。脏腑之精充盛，除供应本身生理活动所需外，其剩余部分则贮藏于肾，以备不时之需。当五脏六腑需要时，肾再把所藏的精气重新供给五脏六腑。故肾精的盛衰，对各脏腑的功能都有影响。

**肾精的主要生理效应有：**

1、肾藏精，主生长发育。肾所藏的精气包括“先天之精”和“后天之精”。“先天之精”是禀受于父母的生死之精，是构成胚胎发育的原始物质，即《素问。本神》所说的“生之来，谓之精”，所以称“肾为先天之本”。“后天之精”是指出生以后，来源于摄入的饮食物，通过脾胃运化功能而生成的水谷之精气，以及脏腑生理活动中化生的精气通过代谢平衡后的剩余部分，藏之于肾，故《素问。上古天真论》说：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”。

肾所藏之精化生为肾气，肾气的充盈与否与人体的生、长、壮、老、死的生命过程密切相关。例如，人在七、八岁时，由于肾气的逐渐充盛，所以有“齿更发长”的变化；发育到青春期，肾气充盛，产生了一种叫做“天癸”的物质，于是男子就能产生精子，女子开始排卵，出现月经，性机能也逐渐成熟而有生殖能力；待到老年，肾气渐衰，性机能和生殖能力随之逐渐减退而消失。

2、肾主水。肾主水是指肾具有主持全身水液代谢、维持体内水液平衡的作用。人体的水液代谢包括两个方面：一是将来自水谷精微、具有濡养、滋润脏腑组织作用的津液输布全身；二是将各脏腑组织代谢后的浊液排出体外。而水液代谢过程的实现，主要依赖肾的“气化”功能。

肾有司开阖的作用。开，则水液得以排出；阖，则机体需要的水液得以在体内潴留。如果肾的气化正常，则开阖有度，尿液排泄也就正常。如果肾主水的功能失调，开阖失度，就会引起水液代谢紊乱。如阖多开少，可见尿少、水肿；开多阖少，则尿多、尿频。

3、肾主纳气。纳即收纳、摄纳的意思。肾主纳气，是指肾有摄纳肺所吸入的清气，从而保证体内外气体正常交换的作用。只有这样才能保持一定的呼吸深度。故肾的纳气功能正常，则呼吸均匀和调。如肾虚不能纳气，可出现呼多吸少，吸气困难，动则喘甚等症，称为“肾不纳气”。

肾开窍于耳及二阴。耳的听觉功能依赖于肾精的充养。肾精充足，则听觉灵敏；肾精不足，则出现耳鸣、听力减退等。二阴是前阴与后阴的总称。前阴包括尿道和生殖器。尿液的贮存和排泄虽为膀胱的功能，但须依赖肾的气化作用才能完成。因此，凡尿频、遗尿或尿少、尿闭多与肾的功能失常有关……后阴指肛门。粪便的排泄虽由大肠所主，但中医认为亦与肾有关。如肾阴不足可致肠液枯涸而便秘；肾阳虚衰，脾失温煦，水湿不运，可致大便泄泻；肾气不固，可致久泄、滑脱。

肾在体为骨，其华在发。肾藏精，精能生髓，髓藏于骨腔中以营养骨骼，称为“肾主骨”，“肾生骨髓”。肾精充足，则骨髓充盈，骨骼得到骨髓的充分滋养，则坚固有力。如果肾精虚少，骨髓的化源不足，不能营养骨骼，便会出现骨骼软弱无力，甚至发育不良，所以临床所见小儿囟门迟闭、骨软无力，常因肾精不足所致。牙齿与骨一样，也是由肾精所充养，称为“齿为骨之余”。故凡小儿牙齿生长迟缓、成人牙齿松动或早期脱落，中医认为均由肾精不足所致。

发的营养虽源于血，但其生机却根源于肾。因为肾藏精，精能化血，精血旺盛，则毛发多而润泽，即所谓“其华在发”。凡久病而见头发稀疏、枯槁、脱落，或未老先衰、早脱、早白者，多属肾精不足和血虚。

**大肠**

大肠居于下腹中，上接小肠，下接肛门。其主要生理功能是传化糟粕。大肠与肺相表里。

大肠接受经过小肠泌别清浊后所剩下的食物残渣，吸收多余的水分，形成粪便，经肛门而排出体外。《素问。灵兰秘典论》说：“大肠者，传导之官，变化出焉”。大肠的这一功能是胃的降浊功能的沿伸，同时与肺的肃降有关。如大肠传导失常，可出现大便质、量以及次数的异常变化，如泄泻或便秘或便脓血等。“

**中医理论之藏象学说**

作者:admin     点击:459      时间:2021-07-25

　　“藏象”记载首见于《素问·六节藏象论》，“藏”通“脏”，即五脏六腑的通称;“象”形象之意，指表现于外的生理、病理现象。

　　藏象学说是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说，包括各个内脏实体及其生理活动和病理变化表现于外的各种征象，藏象学说认为，人体是一个有机的整体，它以五脏为中心,通过经络系统,将六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等沟通联系成有机整体，它们不仅在生理功能上相互制约，相互依存，相互为用，而且以经络为联系通道，相互传递各种信息，在气血津液环周于全身的情况下，形成一个非常协调和统一的整体。

　　藏象学说以脏腑为基础， 脏腑是内脏的总称，按照生理功能特点，分为五脏、六腑和奇恒之腑;以五脏为中心，一脏一腑，一阴一阳为表里，由经络相互络属。 五脏，即心、肝、脾、肺、肾，其共同特点是能贮藏人体生命活动所必须的各种精微物质，如精、气、血、津液等; 六腑，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦，其共同生理特点是主管饮食物的受纳、传导、变化和排泄糟粕; 奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞(子宫)，其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑;但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。

　　脏腑藏在体内，各有一定的位置，但是他们的功能活动情况可以从体表反映出来，而且，由于人与自然相联系，所以还分别与四时阴阳相同应，从而反映出各脏腑的阴阳性质。

　　心脏

　　心脏是生命的根本，主宰者精神意识，统帅全身，心的精华反映在面部，就是说心脏的功能状态是充实和温煦血脉。心的部位在横隔上面，属于阳，又具有火热的根本，所以称它为“阳中之太阳”，与四时中阳气最旺盛的夏季相通应;肺脏

　　肺脏是体气的根本，主管全身的气，应为“魂”是不能离开气儿单独存在的，所以也可以说肺是藏魂的地方，肺的精华反映在毫毛上，它的功能是充实和滋养皮肤，肺气旺盛，皮肤和毫毛就健康而润泽。肺的部位也在隔肌之上，属于阳，而它又有清肃收敛的性质，所以称它为“阳中之少阴”，与四时中阳气开始下降的秋季相通应;

　　肾脏

　　肾脏是密封和潜藏的根本，就好像冬眠的虫子一样，他藏蓄着人体的真阴和真阳，同时，她也是藏贮人体生殖之精的地方，头发靠血的滋养，而阴精可以化生为血液，肾能藏精，所以说肾脏的精华反映在头发上，肾的功能是充实和滋养骨骼，肾气充足的时候，头发就有光泽，骨骼也坚韧，由于它的部位在隔肌一下的腹腔，属于阴，又有闭藏的功能特点，所以称它为“阴中之太阴”与四时中阴气最盛而阳气闭藏的冬季相通应;

　　肝脏

　　肝脏是耐受疲劳的根本，它能贮藏血液，并且可以根据人体活动的需要而调节血量，肝血充足，人就不容易疲劳，由于“魂”必须藏在血液中，因此，也可以说肝脏是藏魂的地方，肝的精华反映在爪甲上，它的功能是充实和营养筋膜，所以肝血充足，爪甲坚厚，筋也柔韧有力，其又能生养血气，其味酸，其色苍，因为它的部位在腹腔，属于阴，但又具有一定发散上升的性质，所以称之为“阴中之少阳”，与四时中阳气初生的春季相通应;

　　奇恒之腑

　　奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞(子宫)。其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑;但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。奇恒之腑，除胆属六腑外，都没有和五脏的表里配属关系，但有的与八脉相联系。

　　脑居颅内。《素问·五脏生成篇》中的“诸髓者，皆属于脑”，《灵枢·海论》中的“脑为髓之海”，指出了脑是髓汇集而成，而且说明了髓与脑的关系。脑的功能，如《素问·脉要精微论》所说，“头者，精明之府”。清代的王清任的《医林改错》在前人认识的基础上，对脑的功能作了较为详细的论述，把忆、视、听、嗅、言等感官功能都归于脑。

　　藏象学说将脑的生理和病理归于心而分属于五脏，认为心是“君主之官，神明出焉”，同时，把人体的精神意识思维活动与五脏做了联系。

　　髓的生成与先天之精、后天之精都有关系，其功能有养脑、充骨和化血三个方面。

　　骨有贮藏骨髓和支持形体的作用。

　　脉的生理功能可概括为两个方面：一是气血运行的通道，即血脉对血的运行有一定的约束力，使之循着一定方向、一定路径而循环贯注，流行不止。二是运载水谷精微，以布散周身，滋养脏腑组织器官。

　　胆附于肝之短叶间，与肝直接相连。胆与肝又互为表里。胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁。胆汁的化生和排泄由肝的疏泄功能所控制和调节。其由肝之精气所化生，汇集于胆，泄于小肠，以助饮食物消化吸收。胆汁直接有助于饮食物的消化，为六腑之首。但是，由于胆本身并无传化饮食物的生理功能，且贮藏精汁，故又属奇恒之腑。

　　女子胞位于小腹内，为女性的生殖器官。其主要功能为主持月经和孕育胎儿。 中医认为，女子胞的生理功能主要与心、肝、脾、肾以及冲任二脉有关。这是因为其主持月经、孕育胎儿的功能无不与血、精有关。而心主血，肝藏血，脾统血，肾藏精，任主胎胞，冲为血海。在病理上，当各种因素导致上述脏器、经脉功能异常，即影响女子胞的功能，引起月经失调与不孕。

　　胆腑

　　胆腑具有阳气初生的性质，称为“少阳”，这种初生的阳气，是维持整个人体生命活动不断进行并欣欣向荣的不可缺少的力量，所以说，十一藏的发展，又都取决于胆的少阳之气;

　　其他

　　脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱是“粮仓”的地方，他们既有类似盛贮饮食器具的作用，又有对饮食消化吸收，输送营养物质，滋养脏腑的功能，同时，把糟粕从大小便派出体外，它们的精华反映在口唇的周围，其功能是充实和营养全身的肌肉所以脾胃功能正常，人的口唇红润而肌肉丰满有力，其味甘，其色黄，从阴阳的性质来说，它们都处于从阳到达阴的位置，所以称为“至阴”，与四时中湿气最盛的长夏相通应，属于五行中的土气。

　　藏象学说,是在中医整体观指导下,通过对人体生命现象的观察,运用阴阳五行理论,研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及相互关系，从而实现对疾病的辩证论治，它是在历代医家在医疗实践的基础上，在阴阳五行学说的指导下，概括总结而成的，是中医学理论体系中极其重要的组成部分。

[藏象](https://baike.baidu.com/item/%E8%97%8F%E8%B1%A1/0?fromModule=lemma_inlink)学说的形成，可以上溯到中国现存最早的医学典籍《内经》。当时解剖所取得的直观认识为藏象学说的形成打下了[形态学](https://baike.baidu.com/item/%E5%BD%A2%E6%80%81%E5%AD%A6/1387536?fromModule=lemma_inlink)的基础。如《灵枢·经水》说：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之。其死，可解剖而视之。其脏之坚脆，脏之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。”说明在《内经》时代，人们已自觉地把解剖知识引进了医学领域，所记载的人体脏腑的位置、形态、大小等，即是中国古代医家对[人体解剖](https://baike.baidu.com/item/%E4%BA%BA%E4%BD%93%E8%A7%A3%E5%89%96/131537?fromModule=lemma_inlink)的真实记录，许多[数据都](https://baike.baidu.com/item/%E6%95%B0%E6%8D%AE%E9%83%BD/20348401?fromModule=lemma_inlink)与现代[解剖学](https://baike.baidu.com/item/%E8%A7%A3%E5%89%96%E5%AD%A6/6931474?fromModule=lemma_inlink)非常相近。而且古代医家凭借长期的生活、医疗实践，对脏腑功能活动、脏腑与形体官窍的关系的认识已超越了解剖的范围。

就生活实践而言，如人饮食过饱则腹部胀满，因而认识到脾胃居腹里，胃主纳谷，[脾主运化](https://baike.baidu.com/item/%E8%84%BE%E4%B8%BB%E8%BF%90%E5%8C%96/0?fromModule=lemma_inlink)，有腐熟水谷的功能；人受凉感寒则病[恶寒](https://baike.baidu.com/item/%E6%81%B6%E5%AF%92/10975884?fromModule=lemma_inlink)、[发热](https://baike.baidu.com/item/%E5%8F%91%E7%83%AD/35767?fromModule=lemma_inlink)、[咳嗽](https://baike.baidu.com/item/%E5%92%B3%E5%97%BD/791646?fromModule=lemma_inlink)、[鼻塞](https://baike.baidu.com/item/%E9%BC%BB%E5%A1%9E/9509569?fromModule=lemma_inlink)、流清涕，从而联想到肺居胸中，外合皮毛，开窍于鼻，风寒外侵，由皮毛而影响及肺，就会发生这些症状。这就清楚地说明，人体脏腑与其他[组织器官](https://baike.baidu.com/item/%E7%BB%84%E7%BB%87%E5%99%A8%E5%AE%98/4536359?fromModule=lemma_inlink)虽然各有分工，但存在着内在的联系。就医疗实践而言，古代医学家经过多次的重复，从病理现象推论出生理功能，如[耳鸣](https://baike.baidu.com/item/%E8%80%B3%E9%B8%A3/217759?fromModule=lemma_inlink)、听觉不敏的疾患，从肾着手治疗而获效，于是得出“[肾开窍于耳](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E5%BC%80%E7%AA%8D%E4%BA%8E%E8%80%B3/5980235?fromModule=lemma_inlink)”的理论。此外，[古代哲学思想](https://baike.baidu.com/item/%E5%8F%A4%E4%BB%A3%E5%93%B2%E5%AD%A6%E6%80%9D%E6%83%B3/15094963?fromModule=lemma_inlink)——[阴阳五行学说](https://baike.baidu.com/item/%E9%98%B4%E9%98%B3%E4%BA%94%E8%A1%8C%E5%AD%A6%E8%AF%B4/3405110?fromModule=lemma_inlink)渗透到医学领域，对[藏象](https://baike.baidu.com/item/%E8%97%8F%E8%B1%A1/0?fromModule=lemma_inlink)学说的形成产生了很大的影响。有关脏腑及其他组织器官的属性及其功能活动，脏腑器官构造与功能间[互根互用](https://baike.baidu.com/item/%E4%BA%92%E6%A0%B9%E4%BA%92%E7%94%A8/20287621?fromModule=lemma_inlink)的关系等都可用阴阳加以概括。为了更清楚地说明五脏六腑的特性以及脏腑间的关系，则运用五行学说加以解释，一方面把五行归属于五脏，另一方面用五行的生克规律说明脏腑间的生化制约，使之处于平衡的[运动状态](https://baike.baidu.com/item/%E8%BF%90%E5%8A%A8%E7%8A%B6%E6%80%81/10130092?fromModule=lemma_inlink)。这就使藏象学说更为系统化、理论化。

在《内经》所奠定的基础上，《[难经](https://baike.baidu.com/item/%E9%9A%BE%E7%BB%8F/1525135?fromModule=lemma_inlink)》对脏腑的解剖形态和功能的认识又增进了一步，首次提出“[左肾右命门](https://baike.baidu.com/item/%E5%B7%A6%E8%82%BE%E5%8F%B3%E5%91%BD%E9%97%A8/5107725?fromModule=lemma_inlink)”的观点，促进了后世对命门的认识与争鸣。《中藏经》以脉证为中心，分述五脏六腑的寒热虚实，判断证候的顺逆，形成了系统的[脏腑辨证](https://baike.baidu.com/item/%E8%84%8F%E8%85%91%E8%BE%A8%E8%AF%81/1577973?fromModule=lemma_inlink)理论。唐代[孙思邈](https://baike.baidu.com/item/%E5%AD%99%E6%80%9D%E9%82%88/0?fromModule=lemma_inlink)《[千金要方](https://baike.baidu.com/item/%E5%8D%83%E9%87%91%E8%A6%81%E6%96%B9/509576?fromModule=lemma_inlink)》记述了五脏六腑的轻重、大小、长短、阔狭、容量等，将五脏、五时(春、夏、长夏、秋、冬)、五方(东、南、中、西、北)、[五体](https://baike.baidu.com/item/%E4%BA%94%E4%BD%93/329549?fromModule=lemma_inlink)(筋、脉、肉、皮、骨髓)等纳入五行的范畴，说明脏腑器官之间及与自然界的整体联系。对于[杂病](https://baike.baidu.com/item/%E6%9D%82%E7%97%85/9510654?fromModule=lemma_inlink)，则以五脏为中心，分列病证并阐述其证治方药。宋代儿科学家[钱乙](https://baike.baidu.com/item/%E9%92%B1%E4%B9%99/430432?fromModule=lemma_inlink)，治病以五脏为纲，配合五腑(六腑除三焦外)、五官、五志等进行辨证，认为五脏的发病特点是心主惊、肝[主风](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%BB%E9%A3%8E/53271672?fromModule=lemma_inlink)、脾主困、肺主喘、肾主虚，并对五脏为病的常见症状作了归纳，立法用药颇具匠心，对后世影响很深。金代[张元素](https://baike.baidu.com/item/%E5%BC%A0%E5%85%83%E7%B4%A0/2582934?fromModule=lemma_inlink)，以脏腑寒热虚实来分析[病机](https://baike.baidu.com/item/%E7%97%85%E6%9C%BA/7511427?fromModule=lemma_inlink)，进行辨证治疗，并从补虚、泻实、温寒、清热几个方面提出常用方药，对[脏腑辨证](https://baike.baidu.com/item/%E8%84%8F%E8%85%91%E8%BE%A8%E8%AF%81/1577973?fromModule=lemma_inlink)作出很大的贡献。金元医家[李东垣](https://baike.baidu.com/item/%E6%9D%8E%E4%B8%9C%E5%9E%A3/939229?fromModule=lemma_inlink)提出内伤脾胃、百病由生的论点，突出脾胃在发病中的重要性，立方用药侧重补中升阳。清代[叶天士](https://baike.baidu.com/item/%E5%8F%B6%E5%A4%A9%E5%A3%AB/0?fromModule=lemma_inlink)提出了养胃阴的理论和方药，补充和发展了李东垣的内伤脾胃学说。另一位清代医家[王清任](https://baike.baidu.com/item/%E7%8E%8B%E6%B8%85%E4%BB%BB/2421009?fromModule=lemma_inlink)认为业医治病，当先明脏腑，并躬身实践，解剖尸体，对[传统理论](https://baike.baidu.com/item/%E4%BC%A0%E7%BB%9F%E7%90%86%E8%AE%BA/2991022?fromModule=lemma_inlink)提出某些质疑，如否定“心主思”之说，认为“灵机记性在脑不在心”。这一矢志实践的精神十分可贵。经过历代医家长期的探索和实践，[藏象](https://baike.baidu.com/item/%E8%97%8F%E8%B1%A1/0?fromModule=lemma_inlink)学说逐步成为中医学基础理论中的重要内容之一。

主要有三个方面：一是来源于古代的解剖知识。如《灵枢·经水》中说：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死，可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。”二是长期对人体生理、病理现象的观察。例如因皮肤受凉而[感冒](https://baike.baidu.com/item/%E6%84%9F%E5%86%92/502565?fromModule=lemma_inlink)，会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状，因而认识到皮毛、鼻窍和肺之间存在着密切联系。三是长期医疗经验的总结。如从一些补肾药能加速[骨折愈合](https://baike.baidu.com/item/%E9%AA%A8%E6%8A%98%E6%84%88%E5%90%88/716054?fromModule=lemma_inlink)的认识中产生了“[肾主骨](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E4%B8%BB%E9%AA%A8/10816710?fromModule=lemma_inlink)”之说。

[藏象](https://baike.baidu.com/item/%E8%97%8F%E8%B1%A1/0?fromModule=lemma_inlink)学说是一种独特的生理[病理学](https://baike.baidu.com/item/%E7%97%85%E7%90%86%E5%AD%A6/5615392?fromModule=lemma_inlink)[理论体系](https://baike.baidu.com/item/%E7%90%86%E8%AE%BA%E4%BD%93%E7%B3%BB/56053909?fromModule=lemma_inlink)。其中脏腑不单纯是一个解剖学的概念，更重要的则是概括了人体某一系统的生理和病理学概念。心、肺、脾、肝、肾等脏腑名称，虽与现代[人体解剖学](https://baike.baidu.com/item/%E4%BA%BA%E4%BD%93%E8%A7%A3%E5%89%96%E5%AD%A6/4984?fromModule=lemma_inlink)的脏器名称相同，但在生理或病理的含义中，却不完全相同。一般来讲，中医藏象学说中一个脏腑的生理功能，可能包含着现代解剖生理学中的几个脏器的生理功能；而现代解剖生理学中的一个脏器的生理功能，亦可能分散在藏象学说的某几个脏腑的生理功能之中。

藏象学说以脏腑为基础，脏腑是内脏的总称。按脏腑生理功能特点，可分为脏、腑、奇恒之脏三类：肝心脾肺肾称为五脏；胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦称为六腑；奇恒六腑即脑、髓、骨、脉、胆、[女子胞](https://baike.baidu.com/item/%E5%A5%B3%E5%AD%90%E8%83%9E/1229942?fromModule=lemma_inlink)。

五脏共同生理特点，是[化生](https://baike.baidu.com/item/%E5%8C%96%E7%94%9F/2608627?fromModule=lemma_inlink)和贮藏精气；六腑共同生理特点则受盛和传化水谷。脏病多虚，腑病多实；脏实可泻其腑，腑虚者可补其脏。

## 五脏

播报

编辑

1．心：心为神之居、血之主、脉之宗。在五行属火；生理功能①主血脉；②主神志；心开窍于舌，在体合脉，[其华在面](https://baike.baidu.com/item/%E5%85%B6%E5%8D%8E%E5%9C%A8%E9%9D%A2/12716267?fromModule=lemma_inlink)，在志为喜，在液为汗。心与小肠为表里。

2．肺：肺为魄之处、气之主，在五行属金；生理功能：①[主气](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%BB%E6%B0%94/0?fromModule=lemma_inlink)，司呼吸；②主宣发肃降；③通调水道；④朝百脉主治节；辅心调节[气血运行](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%94%E8%A1%80%E8%BF%90%E8%A1%8C/0?fromModule=lemma_inlink)；肺上通喉咙，在体合皮、其华在毛，开窍于鼻，在志为忧，在液为涕，肺与大肠相表里。

3．脾：脾为[气血生化之源](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%94%E8%A1%80%E7%94%9F%E5%8C%96%E4%B9%8B%E6%BA%90/54179657?fromModule=lemma_inlink)、[后天之本](https://baike.baidu.com/item/%E5%90%8E%E5%A4%A9%E4%B9%8B%E6%9C%AC/4626695?fromModule=lemma_inlink)，藏意，在五行属土。生理功能：①主运化；②主升清；③主统血；开窍于口，在体合肉，主四肢其华在唇，在志为思，在液为涎；与胃相表里。

4．肝：肝为魂之处，血之藏，筋之宗。在五行属木，主升主动。生理功能：①生疏泄；②主藏血；开窍于目，在体合筋，其华在爪，在志为怒，在液为泪，肝与胆相表里。

5．[肾为先天之本](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E4%B8%BA%E5%85%88%E5%A4%A9%E4%B9%8B%E6%9C%AC/5980189?fromModule=lemma_inlink)，藏志，腰为肾之腑，在五行属水；生理功能：①藏精、主生长发育与生殖；②主水；③主纳气；在体为骨，主骨生髓，其华在发、开窍于耳及二阴，在志为恐，在液为唾，[肾与膀胱相表里](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E4%B8%8E%E8%86%80%E8%83%B1%E7%9B%B8%E8%A1%A8%E9%87%8C/12713016?fromModule=lemma_inlink)。

## 六腑

播报

编辑

1．胆：生理功能：贮存和排泄[胆汁](https://baike.baidu.com/item/%E8%83%86%E6%B1%81/3239144?fromModule=lemma_inlink)，胆主决断。

2．胃：生理功能：受纳腐熟水谷，胃以降为和。

3．小肠；生理功能：主受盛和化物，是泌别清浊，[小肠主液](https://baike.baidu.com/item/%E5%B0%8F%E8%82%A0%E4%B8%BB%E6%B6%B2/12721431?fromModule=lemma_inlink)。

4．大肠：生理功能：传化糟粕，大肠主津。

5．膀胱：生理功能；贮尿和排尿，依赖肾的气化功能。

6．三焦：生理功能：通行元气，总司气机和气化，为水液运行的道路。

## 奇恒之腑

播报

编辑

形态中空与腑相似，功能贮藏精气与脏相同，除胆为六腑之外，皆无表里配合，也没有五行配属。

## 脏腑关系

播报

编辑

1．脏与脏之间的关系

古人在理论上多以五行[生克乘侮](https://baike.baidu.com/item/%E7%94%9F%E5%85%8B%E4%B9%98%E4%BE%AE/54179647?fromModule=lemma_inlink)来进行阐述，从各脏的生理功能上来阐述相互关系。

（1）心与肺：[火克金](https://baike.baidu.com/item/%E7%81%AB%E5%85%8B%E9%87%91/5979717?fromModule=lemma_inlink)；[心主血](https://baike.baidu.com/item/%E5%BF%83%E4%B8%BB%E8%A1%80/10962517?fromModule=lemma_inlink)，[肺主气](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BA%E4%B8%BB%E6%B0%94/10816475?fromModule=lemma_inlink)，心主[行血](https://baike.baidu.com/item/%E8%A1%8C%E8%A1%80/9380123?fromModule=lemma_inlink)；肺主呼吸，气血相依存、相互为用的关系。

（2）心与脾：[火生土](https://baike.baidu.com/item/%E7%81%AB%E7%94%9F%E5%9C%9F/4929851?fromModule=lemma_inlink)，心主血，脾统血，脾为气血生化之源，心与脾关系密切。

（3）心与肝：木生火的必要关系，心主血，[肝藏血](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%9D%E8%97%8F%E8%A1%80/5980144?fromModule=lemma_inlink)；心主神志，[肝主疏泄](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%9D%E4%B8%BB%E7%96%8F%E6%B3%84/5980095?fromModule=lemma_inlink)的关系。

（4）心与肾：[水克火](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%B4%E5%85%8B%E7%81%AB/5979734?fromModule=lemma_inlink)，心火下降于肾，肾水上济于心[水火既济](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%B4%E7%81%AB%E6%97%A2%E6%B5%8E/10711094?fromModule=lemma_inlink)[心肾相交](https://baike.baidu.com/item/%E5%BF%83%E8%82%BE%E7%9B%B8%E4%BA%A4/10975179?fromModule=lemma_inlink)的关系。

（5）肺与脾；[土生金](https://baike.baidu.com/item/%E5%9C%9F%E7%94%9F%E9%87%91/5979687?fromModule=lemma_inlink)的母子关系；气的生成和水液代谢输布依靠肺脾的配合。

（6）肺与肝：金克木的关系；肺主降而肝主升，二者相互协调，调节全身气机。

（7）肺与肾：金生水同源关系，二者协调调节水液代谢与[呼吸运动](https://baike.baidu.com/item/%E5%91%BC%E5%90%B8%E8%BF%90%E5%8A%A8/3439701?fromModule=lemma_inlink)。

（8）肝与脾：[木克土](https://baike.baidu.com/item/%E6%9C%A8%E5%85%8B%E5%9C%9F/10799149?fromModule=lemma_inlink)关系，肝藏血主疏泄，脾统血为气血生化之源，肝主流泄与[脾主运化](https://baike.baidu.com/item/%E8%84%BE%E4%B8%BB%E8%BF%90%E5%8C%96/4332361?fromModule=lemma_inlink)相互影响，肝脏生血的生成贮藏运行方面密切相关。

（9）肝与肾：[水生木](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%B4%E7%94%9F%E6%9C%A8/5186826?fromModule=lemma_inlink)，[肝肾同源](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%9D%E8%82%BE%E5%90%8C%E6%BA%90/2874853?fromModule=lemma_inlink)，[精血](https://baike.baidu.com/item/%E7%B2%BE%E8%A1%80/8335707?fromModule=lemma_inlink)互生关系；肝主疏地与肾主藏精相互制约。肝肾阴阳相互影响。

（10）脾与肾：[土克水](https://baike.baidu.com/item/%E5%9C%9F%E5%85%8B%E6%B0%B4/9310356?fromModule=lemma_inlink)，[先天与后天](https://baike.baidu.com/item/%E5%85%88%E5%A4%A9%E4%B8%8E%E5%90%8E%E5%A4%A9/14706705?fromModule=lemma_inlink)的关系；相互资生互为因果，脾阳根于[肾阳](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E9%98%B3/6331809?fromModule=lemma_inlink)。

2．六腑之间的关系

六腑，以“传化物”为其生理特点，六腑之间主要体现于饮食物的消化、吸收和排泄过程中的相互联系与密切配合。[六腑以通为用](https://baike.baidu.com/item/%E5%85%AD%E8%85%91%E4%BB%A5%E9%80%9A%E4%B8%BA%E7%94%A8/10921712?fromModule=lemma_inlink)，六腑以通为补。

3．脏与腑之间的关系

脏与腑之间是阴阳表理关系，脏为阴，腑为阳，阴阳互为表里。心与小肠，肺与大肠，脾与胃，肝与胆，肾与膀胱。[心包络](https://baike.baidu.com/item/%E5%BF%83%E5%8C%85%E7%BB%9C/10728974?fromModule=lemma_inlink)与三焦。

## 藏象五系统

播报

编辑

### 心系统

：心为神之居、血之主、脉之宗。在五行属火；生理功能①主血脉；②主神志；心开窍于舌，在体合脉，[其华在面](https://baike.baidu.com/item/%E5%85%B6%E5%8D%8E%E5%9C%A8%E9%9D%A2/12716267?fromModule=lemma_inlink)，在志为喜，在液为汗。心与小肠为表里。

### 肺系统

肺为魄之处、气之主，在五行属金；生理功能：①[主气](https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%BB%E6%B0%94/5979750?fromModule=lemma_inlink)，司呼吸；②主宣发肃降；③[通调水道](https://baike.baidu.com/item/%E9%80%9A%E8%B0%83%E6%B0%B4%E9%81%93/6761735?fromModule=lemma_inlink)；④朝百脉主治节；辅心调节[气血运行](https://baike.baidu.com/item/%E6%B0%94%E8%A1%80%E8%BF%90%E8%A1%8C/3300068?fromModule=lemma_inlink)；肺上通喉咙，在体合皮、其华在毛，开窍于鼻，在志为忧，在液为涕，肺与大肠相表里。

### 脾系统

脾为气血生化之源、后天之本，藏意，在五行属土。生理功能：①主运化；②主升清；③主统血；开窍于口，在体合肉，主四肢[其华在唇](https://baike.baidu.com/item/%E5%85%B6%E5%8D%8E%E5%9C%A8%E5%94%87/12716266?fromModule=lemma_inlink)，在志为思，在液为涎；与胃相表里。

### 肝系统

肝为魂之处，血之藏，筋之宗。在五行属木，主升主动。生理功能：①生疏泄；②主藏血；开窍于目，在体合筋，其华在爪，在志为怒，在液为泪，肝与胆相表里。

### 肾系统

[肾为先天之本](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E4%B8%BA%E5%85%88%E5%A4%A9%E4%B9%8B%E6%9C%AC/0?fromModule=lemma_inlink)，藏志，腰为肾之腑，在五行属水；生理功能：①藏精、主[生长发育](https://baike.baidu.com/item/%E7%94%9F%E9%95%BF%E5%8F%91%E8%82%B2/6242054?fromModule=lemma_inlink)与生殖；②主水；③主[纳气](https://baike.baidu.com/item/%E7%BA%B3%E6%B0%94/7681753?fromModule=lemma_inlink)；在体为骨，主骨生髓，其华在发、开窍于耳及[二阴](https://baike.baidu.com/item/%E4%BA%8C%E9%98%B4/8570410?fromModule=lemma_inlink)，在志为恐，在液为唾，[肾与膀胱相表里](https://baike.baidu.com/item/%E8%82%BE%E4%B8%8E%E8%86%80%E8%83%B1%E7%9B%B8%E8%A1%A8%E9%87%8C/12713016?fromModule=lemma_inlink)。

# 中医基础理论之脏象学说

2018-12-12 19:55·[Zack8](https://www.toutiao.com/c/user/token/MS4wLjABAAAAH4CdUPOmlYx1R8H2CGtQGHHGHo9VsaQ9CF1vOPYsYns/?source=tuwen_detail)

# 藏象

脏与脏象学说的基本概念：脏象，原作臆象、藏象。“藏象”一词，首见于《素问·六节脏象论》。藏，指隐藏于体内的脏器。象，其义有二，一指脏腑的解剖形态，“象者，像也。论脏腑之形象，以应天地之阴阳也”（《黄帝内经素问集注·卷二》）。如“心象尖圆，形如莲花”（《医宗必读·改正内景脏腑图》）。其二指脏腑的生理病理表现于外的征象。“象，谓所见于外，可阅者也”（王冰注《黄帝内经素问》），“象，形象也。藏居于内，形见于外，故曰藏象”（《类经·藏象类》）。“象”是“藏”的外在反映，“藏”是“象”的内在本质，两者结合起来就叫作“藏象”。藏通“藏”。“藏象”今作“脏象”。脏象是人体系统现象与本质的统一体，是人体脏腑的生理活动及病理变化反映于外的征象。中医学据此作为判断人体健康和诊断、治疗疾病的依据。

就方法论而言，中医学以系统方法为主，朴素的元素分析方法和系统方法相结合，以解剖学为基础，通过分析活的机体的外部表征，来推导认识人体内部的生理病理规律，以表知里，确定“象”与“脏”之间的关系，建立脏象的概念。以病理反证生理，重功能而轻形质，是脏象认识生命本质的重要特点。因此，脏象的本来含义是人体内在脏腑的生理活动和病理变化反映于外的征象。其内容包括脏腑的形态结构、生理功能、病理变化以及脏腑与外界环境的关系。实际上，脏象是一个动态的生理、病理概念，是生命本质与现象的统一。基于对脏象的这一认识，将脏象学说定义为研究人体脏腑组织器官生理功能、病理变化及相互关系的学说。

科学的分化与综合是促进科学发展的动力。在中医学发展过程中，中医学理论体系内部不断地发生分化与综合，从而形成了一系列新的分支学科。中医基础理论就是中医学在现代科学分化与综合的结果。在中医基础理论学科的形成和发展过程中，其自身的科学体系也在不断地分化与综合。如脏象原规定为生理病理的综合性概念，脏象学说则囊括了中医学的生理学和病理学的全部内容。因此，在中医基础理论的科学体系中，只有病因学而无病理学。

随着对脏象认识的不断深化，将脏象学说原来的研究对象的生理和病理内容分别开来，作为不同的研究对象进行研究，将脏腑的生理学归于脏象学说，而将脏腑的病理归于病机学又称病理学，于是，中医病机学成为一个完整的独立的体系。这是中医基础理论科学体系自身分化与综合的产物，它有助于中医学理论的发展和现代化。

基于上述，将脏象和脏象学说原来的概念的外延缩小而作如下定义：脏象是人体内在脏腑机能活动表现于外的征象。中医学考察人体的生命活动时，以功能活动的动态形象为本，而形体器官和物质构成为从，当涉及“器”与“象”的关系时，着重的不是器，而是其“象”，并且以功能之象来界定其器。所以，脏象则以象为本，据象定脏。就这个意义讲，脏象主要指人体内脏机能活动表现的征象。

脏象学说是研究脏腑形体官窍的形态结构、生理活动规律及其相互关系的学说。它认为人体是以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心，以胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦等六腑相配合，以气血精津液为物质基础，通过经络内而五脏六腑，外而形体官窍所构成五个功能活动系统。这五个系统不仅都受天地四时阴阳的影响，同时互相之间也紧密联系，五脏之中各有五脏，从而使人体整体与局部、局部与局部，以及人体与外界环境成为一个复杂的网络结构。

脏腑的概念：脏腑是人体五脏（心、肺、脾、肝、肾）、六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦）和奇恒之府（脑、髓、骨、脉、胆、女子胞）的总称。其主要是人体内视之可见、触之可及的实体脏器，它是在古代的历史条件下，运用解剖学的方法，实际观察、测量而来的。如《灵枢·五十营》对人体呼吸的计量，《灵枢·骨度》对人体骨骼的计量，以及《灵枢·肠胃》和《灵枢·平人绝谷》等对人体器官的计量等等。《灵枢·肠胃》关于人体食道与大小肠长度比为1：35．5，与现代解剖学所定长度比例1：37基本吻合。可见，当时解剖学记载是符合实际的，其计量也是很精细的。但中医学研究脏腑主要不是从解剖学的脏腑实体器官出发，而是以整体功能为基础，以显现于外的功能现象和联系为基础来确定脏腑的概念。因此，脏腑是一个形态与功能的综合概念，不仅具有解剖学意义，而且更重要的是一个人体的功能模型。

脏腑的分类及其生理特点：根据生理功能特点，脏腑分为五脏、六腑和奇恒之府三类。

五脏：心、肝、脾、肺、肾合称五脏。从形象上看，五脏属于实体性器官；从功能上看，五脏是主“藏精气”，即生化和贮藏气血、津液、精气等精微物质，主持复杂的生命活动。所以说：“五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实”（《素问：五脏别论》）。满，指精气盈满；实，指水谷充实。满而不能实，就是说五脏贮藏的都是精气，而不是水谷或废料。

六腑：胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦合称六腑。府通“腑”，有府库之意。从形象上看，六腑属于管腔性器官；从功能上看，六腑是主“传化物”，即受纳和腐熟水谷，传化和排泄糟粕，主要是对饮食物起消化、吸收、输送、·排泄的作用。所以说：“六腑，传化物而不藏，故实而不能满也”（《素问·五脏别论》）。六腑传导、消化饮食物，经常充盈水谷，而不贮藏精气。因传化不藏，故虽有积实而不能充满。但应指出，所谓五脏主藏精气，六腑传化糟粕，仅是相对地指出脏和腑各有所主而已。实际上，五脏中亦有浊气，六腑中亦有精气，脏中的浊气，由腑输泻而出，腑中的精气，输于脏而藏之。

奇恒之府：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞六者合称奇恒之府。奇者异也，恒者常也。奇恒之府，形多中空，与腑相近，内藏精气，又类于脏，似脏非脏，似腑非腑，故称之为“奇恒之府”。所以说：“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府”（《素问·五脏别论》）。脏象学说的内容主要为脏腑、形体和官窍等。其中，以脏腑，特别是五脏为重点。五脏是生命活动的中心，六腑和奇恒之府均隶属于五脏。因此，五脏理论是脏象学说中最重要的内容。

形体，其广义者，泛指具有一定形态结构的组织，包括头、躯干和脏腑在内；其狭义者，指皮、肉、筋、骨、脉五种组织结构，又称五体。

官窍，官指机体有特定功能的器官，如耳、目、口、唇、鼻、舌，又称五官，它们分属于五脏，为五脏的外候。窍，有孔穴、苗窍之意，是人体与外界相通连的窗口。官必有窍，窍多成官，故宫窍并称。窍有七窍，七窍指头面部七个孔窍（眼二、耳二、鼻孔二、口）。五脏的精气分别通达于七窍。九窍又称九宫，指七窍又前阴和后阴而言。

脏象学说的特点：以五脏为中心的整体观是脏象学说的基本特点。脏象学说的研究对象是具有生命活力的人。人体是以五脏为中心的、极其复杂的有机整体。人体各组成部分之间，在形态结构上密不可分，在生理功能上互相协调，在物质代谢上互相联系，在病理上互相影响。人体的生理病理又与外界环境相通应，体现了结构与功能、物质与代谢、局部与整体、人体与环境的统一。以五脏为中心，从系统整体的观点来把握人体，是脏象学说的基本特点。

脏象学说贯穿在中医学的解剖、生理、病理、诊断、治疗、方剂、药物、预防等各个方面，在中医学理论体系中，处于十分重要的地位。

《黄帝内经》从“天人一体”思想出发，从生命的演化过程中把握生命活动规律。“天人相参（应）”的思想是对中国传统文化“天人合一”思想的重大发展，是中医学最基本的核心理念，它贯穿于中医学理论体系的全部，并作为临床疾病防治实践的指导思想。•形神合一的观点是中医学的生命观，也是心身理论的本质。心身医学存在的价值和意义，就是对现代医学根深蒂固的心身分离观念和单纯生物医学模式的一种挑战，它促使人们用整体的医学观点，去认识生命、健康和疾病的本质。所谓核心理念是指具有核心价值的指导思想。核心理念是学术的灵魂。《黄帝内经》（以下简称《内经》）是中国传统文化的重要典籍，是中医学现存文献中最早的经典，它汇集了秦汉以前的学术成就，是一部“治病的法书”，养生的宝典，也是一部百科全书。笔者认为，学习研究《内经》不仅仅是背诵几条经文，或者领会经文的内容，更重要的是把握其核心理念，它是《内经》学术的灵魂，对于铸练中医特色的思维方式，指导科学研究及临床实践具有深远意义。那么，《内经》的核心理念究竟是什么？笔者提出一得之见，以求正于高明。

**“人与天地相参”的天人观**。天人之学是中国哲学的思维起点，也是中国人最基本的思维方式。中国古代先哲把“天人一体”作为哲学的指导思想。《内经》秉承了中国传统文化的基因，以“天人一体”为理论核心，探讨了人体生命活动的规律。《灵枢·岁露论》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”《灵枢·刺节真邪》：“与天地相应，与四时相副，人参天地。”《素问·举痛论》：“善言天者，必有验于人。”《内经》“人与天地相参”的观点是建立在中国传统文化“天人合一”思想基础之上，并以当时医学实践的成果丰富和发展了“天人合一”思想。《旧唐书·孙思邈传》也说：“善言天者，必质之于人；善言人者，亦本之于天。”即研究“天”要联系“人”，研究“人”必然要联系“天”。诚如宋朝邵雍所说：“学不际天人，不足以谓之学。”人与自然有着相同根源，《内经》受先秦“气一元论”思想的影响，认为“气”是构成世界的本源，自然界一切事物的生成、发展变化、消亡都是由于阴阳二气相互作用变化的结果。人作为万物之一，自然也来源于气。“夫人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人。”“天人同源”是构建“人与天地相参”观的基元。人赖自然而生并受其制约，人是天地阴阳相互作用的产物，其生存也离不开自然。所以人与自然息息相关，天地阴阳的变化必然影响和制约着人的生命活动。《素问·离合真邪论》：“天地温和，则经水安静；天寒地冻，则经水凝泣；天暑地热，则经水沸溢；卒风暴起，则经水波涌而陇起。”人体一切生命活动的变化受制于天地阴阳的变化。人必须服从自然界规律。东汉科学家王冲说：“天气变于上，人物应于下。”《素问·至真要大论》：“天地之大纪，人神之通应也。”这里“人神”是指人的生命活动；“通应”是说人与自然是相通相应的，遵循同一自然规律。《灵枢·营卫生会》人“与天地同纪”。《素问·四气调神大论》：“人能应四时者，天地为之父母。”人不可能超越自然而存在，所以以天地为“父母”，遵循自然规律。

人与自然和谐是健康的基础。人体健康的标准是什么？《灵枢·本藏》有一段精彩的描述：“是故血和则经脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣。志意和则精神专注，魂魄不散，悔怒不起，五藏不受邪矣。寒温和则六府化谷，风痹不作，经脉通利，肢节得安矣。概括地说健康的本质是和谐：天人和、形神和、气血和。其中“天人和”是第一位的，也是最根本的条件。古代哲学中的“天人合一”的原始含义是指“自然界和精神的统一”，这是“一种内心修养理论”，这与《内经》“人与天地相应（参）”思想的含义不完全相同。《内经》“人与天地相参”思想是建立在人与天地同源——“气”基础之上的，人作为自然万物之一，与天地遵循同一自然规律。所以《内经》在肯定世界物质统一性的前提下，把人体置于“天地人一体”的大背景下考察生命活动规律，并作为中医学独特的医学模式和方法论，广泛应用于诠释生理、病理，指导诊治疾病和养生防病，其中包含着丰富而深刻的科学意义。关于“天人合一”思想的评价，钱穆先生说：“我以为‘天人合一’是中国文化的最高信仰，也是中国文化最有贡献的一种主张。西方人离开了‘人’讲‘天’，在今天科学愈发达愈显出对人类生存的不良影响。‘天人合一’论，是中国文化对人类最大的贡献。”《内经》从“天人一体”思想出发，从生命的演化过程中把握生命活动规律。“天人相参（应）”的思想是对中国传统文化“天人合一”思想的重大发展，是中医学最基本的核心理念，它贯穿于中医学理论体系的全部，并作为临床疾病防治实践的指导思想。

**“形神一体”的心身观**。心身关系的本质是形神关系，《荀子·天论》：“形具则神生，好恶喜怒哀乐臧焉”。《内经》关于形神的关系的含义是神本形而生。《灵枢·本神》：“故生之来，谓之精，两精相搏谓之神。”人的生命来源于父母阴阳两精相结合的产物。即精成而后神生，形神俱备乃成为人。《灵枢·天年》：“何者为神？岐伯曰：血气已和，营卫已通，五藏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”这里黄帝问的是什么叫“神”，岐伯答的是“人”怎么形成的。经旨告示，生命的形成过程，先形成营卫气血脏腑，然而赋予神气魂魄，才能形成具有生命活力的人。明代医学家张介宾的概括富有哲理：“形者神之体，神者形之用，无神则形不可活，无形则神无以生”“形神俱备，乃为全体”。张氏的描述堪称经典。形神合一的观点是中医学的生命观，也是心身理论的本质。心身医学存在的价值和意义，就是对现代医学根深蒂固的心身分离观念和单纯生物医学模式的一种挑战，它促使人们用整体的医学观点，去认识生命、健康和疾病的本质。《内经》心身关系的基本特点是心统率形、神。人类的生命活动有两大类，即生理性活动和心理性活动，而主导统率人体生理、心理活动的是心。《素问·灵兰秘典论》：“心者君主之官，神明出焉”；“故主明则下安”“主不明则十二官危”。《灵枢·邪客》：“心者，五藏六府之大主，精神之所舍也。”心有两大生理功能：心主血脉，心主神明。血脉之心主宰五脏六腑生理活动，神明之心主宰心理活动。张介宾《类经图翼》作了很好的概括：“心为脏腑之主，而总统魂魄，并赅意志。”《内经》将心作为调节心理、生理活动的最高统帅，把形、神整合成统一的整体，这是中医学对心身理论的独特见解。

**论述规律变化的“气化论**。《内经》所谓的“气化”，是指气的运动及其所产生的各种变化。气化是自然界及生命活动变化的表达形式。广义的气化，是指自然界阴阳之气相互作用所产生的一切变化，包括天地阴阳之气对一切事物的产生、成长、消亡所带来的影响。狭义的气化，是指人体内部各种物质的生化活动。具体表现为：饮食物进入人体后化生为精、气、血、津、液等物质的过程与产生的诸种生理活动；人体脏腑在生理活动过程中所转化为汗、尿、粪等代谢产物的过程和作用；人体生、长、壮、老、已的全部生命活动的演化过程和作用；人体在各种致病因素影响下，人体自身所具有的自主调整、防御、修复作用过程等。阴阳二气的交感互用是气化运动的根本机制。《素问·阴阳应象大论》：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”《素问·天元纪大论》：“在天为气，在地成形，形气相感而化生万物。”经文说明阴阳交感互用乃气化之本，然而产生各种自然现象和万物。升降出入是气化运动的主要形式。气的运动谓气机，气机的表现形式主要有升降出入四种。自然界的生长化收藏，人体的生长壮老已，无不依赖气化。升降出入运动是所有形体器官的共性。四者之间还必须保持协调，否则自然界就会变生灾害，人体就将发生疾病。例如，天地的气化，《素问·阴阳应象大论》：“清阳为天，浊阴为地。地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气。”一切自然现象都因天地阴阳升降出入的变化结果。《素问·五常政大论》：“气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。”气化是产生各种自然现象和产生自然万物的源泉。再如，人体的气化，《素问·阴阳应象大论》：“味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形”“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳法腠理，浊阴走五藏；清阳实四肢，浊阴归六府”。说明了饮食气味进入人体后经过气化变为精气等物质的过程。笔者认为，《内经》所谓的气化实际是现代新陈代谢的代名词。现代生物学认为，新陈代谢是生物体生命活动存在的基本方式。而中医所说的气化内涵，实际表达了人体这一复杂生命过程中物质和能量的转化、代谢过程。这就是中医学对人类生命本质的表达，气化是自然界万物之变化和人体生理病理变化的基本机制。阳气是气化活动的动力源泉。《素问·生气通天论》：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰，故天运当以日光明。”自然界的阳气即于太阳提供，有了太阳就有了自然万物的生生化化。《素问·阴阳应象大论》：“阳化气，阴成形。”万物之“化气”“成形”，阳气是原动力。人体亦然，《素问·生气通天论》：“阳气者，精则养神，柔则养筋。”人体之形（筋）、神皆赖阳气以温煦，才能维护其生命活动。所以阳气是人体物质代谢和生理功能的原动力，是人体生殖、生长、发育、衰老和死亡的决定因素。所谓“得阳者生，失阳者亡”，“阳强则寿，阳衰则夭”。诚如张介宾所说：“天之大宝，只此一丸红日；人之大宝，只此一息真阳。”这些论述对于指导临床诊治疾病具有深远的指导意义。

**自稳调节机制“亢害承制”论**。《素问·六微旨大论》：“亢则害，承乃制，制则生化。”《内经》把五行看作宇宙的普遍规律，自然界万事万物的循环运动并非杂乱无章，而是步调相应，井然有序。而维持这种动态的有序的运动，是由于自然界内部有一种生化和制约并存的自稳调节机制。一年之中六气的变化受五行的制约，六气不亢是由于受到下承者的制约，有制约才有正常的生化，如果亢而无制则“生化大病”，必引起灾变，病害丛生。张介宾《类经图翼》：“造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害，必须生中有制，制中有生，才能运行不息，相反相成。”天地间万事万物的运动变化始终离不开这种相互协调、相互制约的调节机制，才能保持自然界的动态平衡。天地如此，人体也复如此。人体的生命活动也离不开生化和制约并存的调节机制。中医认为，人体的生理活动是以五脏为中心的五大系统之间相互联系、相互作用，维持着动态的协调平衡。元代医家王履对亢害承制理论阐发尤深，认为“亢则害，承乃制”是“造化之枢纽”，并引申至人体。若“亢而自制”则使“五脏更相平”，即一脏不平，所不胜之脏更相平之，平则生化不息；如“亢而不能自制”则发而为病，故用汤液、针石、导引之法以助之，制其亢，除其害。说明人的机体内部存在着自我复制、自我更新、自我调节的系统功能，进行自主性调节。《素问·汤液醪醴论》所谓“神不使也”“病为本，工为标，标本不得，邪气不服”。医生的治疗措施只有通过病人的“神机”才能发挥其治疗效应，“标本相得，邪气乃服”。现代社会中的人们，承担着前所未有的巨大压力，一方面，社会节奏的加快，使人们的生活压力增加，容易透支健康；另一方面，社会竞争的加剧也给人们带来了巨大的危机感，从而引起心态的失衡，容易遭受更多的挫折和打击，造成心理创伤。从而破坏了人体“自控调节系统”，使神经内分泌免疫网络功能失衡，产生一系列的临床表现或者病证。严重者导致“神不使”，危及生命。当今社会滥用药物及来自多方面的心理压力和紧张，是破坏人体自稳调节功能的主要原因。治病先治神，若病至“神不使”时，必不可治。人要恢复、完善调控机制，必先养神，“精神内守，病安从来”。中医养生强调养心，通过调节心态，缓解身心压力，恢复人体“自我调控”功能，达到“亢害承制”“制则生化”的目的。

**“以人为本”的人本思想 。**人本思想就是“以人为本”的思想。儒家的“仁者爱人”“己所不欲勿施于人”是其代表。《内经》的人本思想，是站在疾病与人这个角度去探索的，强调尊重人、关爱人、治病救人，而不是人性的善、恶，更不是人与人之间的管理与被管理关系。《素问·宝命全形论》：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”《灵枢·玉版》：“人者天地之镇也。”唐代医学家孙思邈《千金要方》：“人命至重，有贵千金，一方济之，德逾于此。”从患者与医生的关系说，以患者为主；从“病”与“人”的关系说，以人为主；在“邪”与“正”关系说，以保护“正气”为主。这一理念贯穿于医疗实践活动的始终。“以人为本”思想在《内经》中有很多体现，《素问·汤液醪醴论》：“形弊血尽而功不立者何？岐伯曰：神不使也。帝曰：何谓神不使？岐伯曰：针石，道也。精神不进，志意不治，故病不可愈。”“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”医工的治疗措施通过人体正气（神机）才能发挥治疗效应，如果病至“形弊血尽”的“神不使”则回天乏术。又如，《素问·五常政大论》：“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九；无使过之，伤其正也。不尽，行复如法。”“必养必和，待其来复”。《内经》将治病的药物称为“毒药”，是药皆有毒，所以临床用药必须以中病即止，不伤正气为原则。《素问·六元正纪大论》：“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死。”药过病所，或药证不合，就可能造成死亡。中医临床治疗疾病时强调“扶正祛邪”“祛邪即所以安正”“祛邪而不伤正”“有胃气则生，无胃气则死”“得神者昌，失神者亡”“留得一分津液，便有一分生机”等原则就是“以人为本”思想的具体表现。“以人为本”在中医学中意味着以人的生命为本、神气为本、正气为本、胃气为本等。

# 认识中医（五）病因病机与诊断

[**太湖学院伤寒研究**](https://www.zhihu.com/people/tai-hu-xue-yuan-shang-han-yan-jiu)

中西汇通医生

2 人赞同了该文章

**五、病因病机与诊断**

从病因与病机来讲，中医认识病因的方法主要是辨证求因，即以证的临床表现为依据，通过对证（包括症状与体征）的观察进行归纳，推出病因。所以是辨证求因，通过辨证的方法来倒推出来的病因，不见得是真实的病因。辨证求因通过症状倒推病因的过程，中间就是取类比象。通过辨证，以取类比象的思维方法，来推断它的病因。所以中医对外感六淫，内生五邪的病因认识就是通过人体的症状体征进行分析，然后与自然界的六气（风寒暑湿燥火）相类比，得出病因。所以它的外感六淫和内生五邪，不是真正的自然界的风、寒、暑、湿、燥、火和体内存在风、寒、湿、燥、火的几种气候变化。中医的外感六淫是指疾病引起机体出现风、寒、暑、湿、燥、火的六种病理改变，比如说如抽搐、怕凉、发热、干燥、困重、腹泻。这些病理改变归纳到风寒暑湿燥火，而导致这六种如抽搐、怕凉、发热、干燥、困重、腹泻等病理改变的物理化学因素以及微生物因素都认为是外感六淫，而不是自然界的六种气候变化。

表3 病因比较

中医

西医

外感六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）

内伤七情

饮食劳逸

外伤

中毒

物理因素、化学因素、微生物感染

情绪刺激

不良生活方式

外伤

中毒

病机是疾病发生发展变化的机理，中医主要讲邪正兴衰、阴阳失调、气血失常和津液代谢失常。与西医病理学及病理生理学从形态与功能上研究疾病不同，中医的病机是在阴阳、藏象、气血精津液理论指导下的认识。

和西医的诊断学不同，中医的诊断学有它特殊的特点。中医诊断学的特点主要体现在三个方面：一是它的诊断方法具有很强的主观性；二是中医创造了对证的诊断，这是西医所没有的。因为证的诊断给中医诊断带来灵活性、个体性与整体性。三是中医忽视了对病的诊断，从而导致它对疾病的预后、判断的水平整体上是不如西医的。这是因为它没有病的概念，而证是一个横截面，病才是纵向贯穿始终的。

中医的诊断方法有几个显著的特点：一是望诊，它的核心内容是舌诊，当然也包括了面诊等其他方面的望诊；第二个是脉诊，它不同于西医。第三是中医诊断过程中非常注重患者的主诉，问诊很多，主要通过患者的主诉，相当于西医病史采集的过程，而对患者体征重视的不够，虽然它有腹诊，比如《伤寒论》有腹诊等等。从整体上讲，中医相当于西医的体格检查部分不是很完善，相对重视不够，即便它有腹诊。但是中医的病史采集部分比西医的病史采集却更为细致，对症状的收集与鉴别细致入微，例如，一个发热，简单来说就有外感发热与内伤发热的区别，而外感发热又有恶寒发热，寒热往来，但热不寒等等区别。

此外，中医的诊断还具有一定的主观性。因为西医诊断是对疾病的诊断，它的病的分类系统是相对单一的。虽然一个患者同时可以被诊断出几种疾病，但是它主要诊断是正确的，而且不论在何种情况下基本相同。跟西医不同，中医的诊断既包括病的诊断也包括证的诊断。中医对病的诊断，往往是对患者某一症状的诊断，比如咳嗽、水肿，西医看来它只是一个症状，但中医它却成为一个病名。由于一个患者往往具有多个症状，究竟哪个症状做主很大程度上依赖于医生的主观判断，导致诊断不统一。同时对证的诊断，中医诊断体系不唯一，一个患者它分别用八纲辨证、脏腑辨证、六经辨证，就导致了诊断具备不唯一性。另外，由于中医诊断过程中非常注重患者的主诉，问诊很多，相当于西医病史采集的过程，但是这个病史采集的过程，既取决于大夫问诊的技巧与侧重，又取决于患者的主观认知。比如对女性患者，咳嗽，尺长或舌淡苔白滑者，常常问她咳嗽时是否有尿意甚至小便失禁。如果有，则属于内经膀胱咳的范畴，以伤寒论的五苓散就有很好的效果。遗憾的是，多数患者不会主动告诉大夫咳而遗尿的症状，而多数大夫也不会询问患者有无上述症状。这也就是张仲景在《伤寒论》原序中所说的“省疾问病，务在口给”，也就是“窥管而已”。

对证的诊断，中医具有突出的优点，从而带来灵活性、个体性与整体性。但是证很复杂，我们后面要专门讲证与辨证。中医的诊断是灵活性的，因为它是动态观察疾病的发生发展的过程。比如说我们的辨证论治，阴阳、表里、虚实、寒热，它可以相互转化。脏腑辨证而言，五行存在生克制化的过程，六经与三焦卫气营血辨证更强调疾病的传变。所以中医诊断的关键是动态的，它有它的优势。但是，它对病的诊断不足。对病的诊断不足，其实对疾病的预后的判断有时就存在不足。西医是在严格的统计学的基础上，对一个疾病的预后、转归、治疗，有详细的方法，中医在这上面是有缺陷的。

[**从零开始学中医**](https://www.zhihu.com/people/wsy-71-6-76)

[**​**](https://www.zhihu.com/question/48510028)

医师执业证书持证人

[病因理论](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%97%85%E5%9B%A0%E7%90%86%E8%AE%BA&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)概述

同学们好，今天我们来学习中医病因理论。

我们已经学习了中医的说理工具：阴阳学说和[五行学说](https://www.zhihu.com/search?q=%E4%BA%94%E8%A1%8C%E5%AD%A6%E8%AF%B4&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。我们也学习了中医的主要[研究对象](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%A0%94%E7%A9%B6%E5%AF%B9%E8%B1%A1&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)，[五脏六腑](https://www.zhihu.com/search?q=%E4%BA%94%E8%84%8F%E5%85%AD%E8%85%91&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。我们还学习了五脏六腑的主要物质基础，[气血津液](https://www.zhihu.com/search?q=%E6%B0%94%E8%A1%80%E6%B4%A5%E6%B6%B2&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。气血津液这些正常的物质，中医又称为正气。今天我们学习病因。

什么是病因呢？病因是引起疾病的原因，又称为致病因素，它主要包括六淫、疠气、七情、饮食、劳逸、[痰饮瘀血](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%97%B0%E9%A5%AE%E7%98%80%E8%A1%80&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)、外伤、寄生虫、药邪、医过，以及[先天因素](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%85%88%E5%A4%A9%E5%9B%A0%E7%B4%A0&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)等。因为时间有限，病因理论只重点介绍外感的六淫，内伤的七情、饮食和劳逸。

[病因学说](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%97%85%E5%9B%A0%E5%AD%A6%E8%AF%B4&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)，主要就是研究病因的性质及其致病特点的学说。

探求病因的方法主要有两个，第一个就是询问疾病的经过及其有关的情况来直接推求病因。

比如：夏天有一名患者，因为夜晚睡觉的时候吹了空调，而出现发烧、[咽喉痛](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%92%BD%E5%96%89%E7%97%9B&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)、鼻塞、流鼻涕、咳嗽、[咳痰](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%92%B3%E7%97%B0&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)等等症状。我们可以根据这个病人发病的经过推测他吹空调，感受了风热之邪。这就是直接推求病因的方法。

探求病因的第二个方法，就是以病证的[临床表现](https://www.zhihu.com/search?q=%E4%B8%B4%E5%BA%8A%E8%A1%A8%E7%8E%B0&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)为依据，进行综合、分析，推求病因。这种方法就是间接辨证求因的方法。比如：冬天有一名患者，因为受凉，同样也出现了发热、[咽喉疼痛](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%92%BD%E5%96%89%E7%96%BC%E7%97%9B&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)、鼻塞、流鼻涕、咳嗽、咳痰等等症状，我们不能因为冬天天气冷，而判断他感受了[风寒](https://www.zhihu.com/search?q=%E9%A3%8E%E5%AF%92&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)之邪，而是应该根据其临床表现来综合、分析判断，虽然它是在冬天患病，但仍然感受的是风热之邪。这就是间接判断，我们称为[辨证求因](https://www.zhihu.com/search?q=%E8%BE%A8%E8%AF%81%E6%B1%82%E5%9B%A0&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。辨证求因，常常是探求病因的主要方法。

那我们先来学习第一节，[外感致病因素](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%A4%96%E6%84%9F%E8%87%B4%E7%97%85%E5%9B%A0%E7%B4%A0&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)：六淫。

首先，我们学习六淫的概述

淫，是过度、不正常的意思。六淫，就是6种，过度的，不正常，超过限度的气候。6种气候，又称为[六气](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%85%AD%E6%B0%94&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)，就是风寒暑湿燥火，这6种一年四季的气候变化规律。正常六气是不会损伤人的。但是如果超过了限度，六气就会变成六淫，成为致病因素。

六淫是指：六种不正常的气。

六气如何变成六淫呢？它的形成原因主要有3个。

第一个原因就是六气太过，或者不及，比如：夏天本应该热，但是，夏天温度一直是35度以上，就可能会引起[病变](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%97%85%E5%8F%98&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。或者，冬天应该冷，但如果冬天不冷，反而温暖，也会容易导致病变。

第二个原因就是非其时而有其气。比如：6月飞雪，[六月天](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%85%AD%E6%9C%88%E5%A4%A9&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)本来应该是天气炎热，但是出现了寒冷的冰雪，这就是非其时而有其气。

第三个原因，就是气候突变，比如说，天气突然从30度一下降到20度，或者从10多度突然一下升高到20几度，这都会容易使六气，变成了6种[致病邪气](https://www.zhihu.com/search?q=%E8%87%B4%E7%97%85%E9%82%AA%E6%B0%94&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。

六淫的致病特点，有以下5个方面。

第一个是[外感性](https://www.zhihu.com/search?q=%E5%A4%96%E6%84%9F%E6%80%A7&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)：六淫多从肌表、口鼻侵犯人体。故又有“外感六淫”之称。

第二个是季节性，六淫致病常常有明显的季节性，比如：春天多风，夏天多[暑湿](https://www.zhihu.com/search?q=%E6%9A%91%E6%B9%BF&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)，秋天多燥，冬天多寒邪。

第三是地域性：六淫致病，常与居住地区和生活环境密切相关。比如：在南方，夏天通常是比较炎热而潮湿，所以，南方的[暑湿证](https://www.zhihu.com/search?q=%E6%9A%91%E6%B9%BF%E8%AF%81&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)或者湿热证，会比较多见。而在北方，气候比较干燥而寒冷，所以，寒邪致病，可能会比较多见。

第四是相兼性。六淫致病，可以单独致病，也可以合邪致病。比如，寒邪、[热邪](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%83%AD%E9%82%AA&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)可单独致病，也可以风寒，[风热](https://www.zhihu.com/search?q=%E9%A3%8E%E7%83%AD&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)，或暑湿这样两种邪气，或者[风寒湿](https://www.zhihu.com/search?q=%E9%A3%8E%E5%AF%92%E6%B9%BF&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)3种邪气，合邪犯病。

第五是[转化性](https://www.zhihu.com/search?q=%E8%BD%AC%E5%8C%96%E6%80%A7&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)：六淫致病，在一定的条件下面，其证候可以发生转化。比如，最初感受的是寒邪，最后变成了[热证](https://www.zhihu.com/search?q=%E7%83%AD%E8%AF%81&search_source=Entity&hybrid_search_source=Entity&hybrid_search_extra=%7B%22sourceType%22%3A%22answer%22%2C%22sourceId%22%3A2850369774%7D)。

# 中医基础理论重点 第三章 精气血精液神

[**星期一不吃蘑菇**](https://www.zhihu.com/people/xing-qi-yi-bu-chi-mo-gu)

答一二问，观三四书

8 人赞同了该文章

1.人体之精的基本概念：（精是构成和维持人体生命活动的最基本物质）

* 广义之精：包括气血津液等人体一切精微物质
* 狭义之精：专指生殖之精

2.人体之精的生成：禀受于父母的先天之精和来源于吸入清气与水谷精微的后天之精相融合而生成

3.★**人体之精的功能 (一)繁衍生命 (二)濡养作用 (三)化血作用 (四)化气作用 (五)化神作用 (六)抗邪作用**

4.人体之气的基本概念：气是人体内活力极强、运动不息的极精微物质，是构成和维持人体生命活动的基本物质

5.人体之气的生成：来源自父母的先天之气、饮食物的水谷精气和自然界的清气

6.气机的概念：气的运动称为气机

7.人体之气的功能：

* 推动作用：①激发和促进人体的生长发育与生殖功能

②激发和促进各脏腑予络的生理功能

③激发和促进精、血、津液的生成与运行

④激发和兴奋精神活动

* 温煦作用：①温煦机体、维持相对恒定的体温

②温煦脏腑、经络、形体、官窍，维持其正常生理活动

③温煦精、血、津液，维持其正常运行、输布与排泄。

* 防御作用：正气存内，邪不可干；邪之所凑，其气必虚。
* 固摄作用：①固摄血液，防止其**逸**出脉外，维持其正常循行。

②固摄汗液、尿液、胃液、肠液等，防止其丢失

③固摄精液，防止妄泄。

* 中介作用

8.气化的概念：气的运动产生的各种变化，具体变现为精、气、血、津液等生命物质的生成及其相互转化过程

9.元气

* 概念：是人体中最根本、最重要的气，是人体生命活动的原动力。
* 生成：由肾中先天之精化生，根于命门
* 生理功能：①推动和调节人体的生长发育和生殖功能

②推动和调节各脏腑、经络、形体、官窍的生理活动

10.宗气

* 概念：是由水谷精气与呼吸清气所化生而聚于胸中之气
* 生成：脾胃运化的水谷之精所化生的水谷精气和肺从自然界中吸入的清气，两者结合生成宗气
* 生理功能：①宗气上走息道，推动肺的呼吸**（行呼吸）**

②宗气贯注于心脉，促进心脏推动血液运行**（行气血）**

③宗气作为后天之气，对先天之气有重要的资助作用**（资先天）**

11.营气：

* 概念：是指饮食水谷化生的精气，行于脉内，具有化生血液、营养周身的功能
* 生成：来源于脾胃运化之水谷精微，由水谷精微中的精华部分，即最富营养的部分所化生
* 生理功能：①营气注于脉中，化为血液

②营气循脉流注全身，为脏腑经络等提供营养物质

12.卫气：

* 概念：是卫气，指由饮食水谷所化生的悍气，行于脉外，具有温煦皮肤、腠理、肌肉，司汗孔开阖与护卫肌表、抗御外邪的功能
* 生成：来源于脾胃运化之水谷精微，由水谷精微中的慓悍部分，即最具活力的部分所化生
* 生理功能：①防御外邪

②温养全身

③调节腠理

13.血的基本概念：即血液，是行于脉中，循环流注于全身，具有营养和滋润作用的红色液态物质

14.血的功能 (一)濡养作用 (二)化神作用

15.津、液的异同

A white rectangular object with black text

Description automatically generated

16.津液的生成、输布、排泄和功能

* 津液的生成：津液来源于饮食水谷，在脾胃运化及有关脏腑的共同参与下生成
* 津液的输布：主要依靠 脾、肺、肾、肝 和 三焦 等脏腑生理功能的协调配合来完成
* 津液的排泄：主要通过排出尿液和汗液来完成。呼气和粪便也带走部分津液
* 津液的功能：(一)滋润濡养 (二)充养血脉

17.人体之神

* 概念：广义的神，是人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称；狭义的神，是指人的意识、思维、情志等精神活动
* 产生:物质基础:精、气、血、津液
* 功能：(一)主宰生命活动 (二)主宰精神活动 (三)调节精气血津液 (四)调节脏腑功能

18.气与血的关系：

* 气为血之帅 1.气能生血 2.气能行血 3.气能摄血
* 血为气之母 1.血能养气 2.血能载气

# 中医学精气血津液解析

[**唐明汉**](https://www.zhihu.com/people/tang-xi-cheng-55)

非学无以广才，非志无以成学。

5 人赞同了该文章

中医学认为，精、气、血、津液是组成生命的物质，精、气、血、津液与脏腑经络之间又相互为用、密切联系。只有精、气、血、津液正常运行，人体才能健康，若是精、气、血、津液关系失常，势必会导致一系列的问题。今天的文章就为您介绍精、气、血、津液关系失调所导致的病理变化！

津液的生成、输布和排泄，依赖于脏腑的气化和气的升降出入，而气之循行亦以津液为载体，通达上下内外，遍布全身。津液与血液相互化生，津液的充足是保持血脉充盈、运行通畅的条件，而血液的充沛和畅行也是津液充盛和流行的条件。因而在病理上，其中任何一方的失常，都可能对其他三者产生影响，导致其关系失调。临床常见精气亏损、精血两虚、气滞血瘀、气虚血瘀、气血两虚、气不摄血、气随血脱、气随津脱、津枯血燥等病理变化。

1、精气亏损

是指因精亏伤气或气伤损精而致精气两亏病变。久病或年老体弱者，肾精亏损，则可致气无生化之源；气虚日久，生化无力，又可加重肾精的亏损，均可致精气两虚，表现为生长、发育迟缓、生殖功能障碍，以及身体虚弱、少气、乏力、懒言等。

2、精血两虚

是指精亏与血虚同时存在的病理变化。若久病伤及肝肾精血，可致精血两亏，肝肾不足病变。精血两虚病变常表现为眩晕、耳鸣、神倦、健忘、头发稀疏脱落、腰膝酸软，或男子精少不育，或女子月经失调、经少不孕等。

3、气滞血瘀

是指因气的运行郁滞，导致血液运行障碍，出现血瘀的病理变化。气滞血瘀的病机以气滞、血瘀并存为特征。由于肝主疏泄气机而藏血，肝的疏泄在气机调畅中起着关键的作用，关系到全身气血的运行，因而气滞血瘀多与肝失疏泄密切相关。临床上多见胸胁胀满疼痛及瘕聚、癥积等病证。又由于心主血脉而行血，肺朝百脉，主司一身之气，所以心肺两脏的功能失调，也可形成气滞血瘀，可见咳喘、心悸、胸痹、唇舌青紫等。

4、气虚血瘀

是指气虚无力推动血行而致血瘀的病理变化。气虚血瘀多由气虚无力行血而致血行迟缓，甚则血瘀。其病机以气虚为主，兼有血瘀。由于肺主一身之气而助心行血，脾为气血生化之源，故在气虚导致血瘀的病机变化中，肺脾气虚占有重要地位。临床可见面色淡白或晦滞，身倦乏力，气少懒言，疼痛如刺，常见于胸胁，痛处不移，拒按，舌淡暗或有紫斑，脉沉涩等症状。

5、气血两虚

是气虚与血虚同时存在的病理变化。气血两虚的病机以同时并见气虚和血虚的表现为特征。由于气虚而推动、固摄、温煦作用低下，加之血液亏虚，失于充养，故气血两虚常见症状有面色淡白或萎黄、少气懒言、疲乏无力、自汗、形体消瘦、心悸失眠、肌肤干燥等。

6、气不摄血

是指因气虚不足，统摄血液的功能减弱，血不循经，溢出脉外，导致各种出血的病理变化。由于脾主统血而为气血生化之源，所以气不摄血多由于久病伤脾，脾气虚损而不能统血所致。由于脾气主升而主肌肉，所以脾气虚不摄血而出血者，多见于尿血、便血、月经过多等下部出血及肌衄等失血之证候，且有血色淡、质地清稀的特点，并有形体消瘦、神疲食少、面色不华、倦怠乏力、舌淡脉虚无力等脾气虚的表现。

7、气随血脱

是指在大量出血的同时，气也随着血液的流失而耗脱的病理变化。气随血脱的形成以大量出血为前提，如外伤出血、妇女崩漏、产后大失血等。由于血为气母，血能载气，大量出血则气无所依附，气也随之耗散而亡失。气随血脱病变的发展，轻则气血两虚，重则气血并脱。临床除大出血之外，还可见冷汗淋漓、面色苍白、四肢厥冷，甚者晕厥，或见口干、脉芤或微细等气脱的临床表现。

8、气随津脱

是指因津液大量丢失，气无所附，气随津液外泄而耗伤，乃至亡失的病理变化。气随津脱多由高热伤津，或大汗出，或严重吐泻、多尿等，耗伤津液，气随津脱所致。由于津能载气，所以凡吐下等大量失津的同时，必然导致不同程度的气随津泄。轻者津气两虚，如暑热邪气致病，迫使津液外泄而大汗出，不仅表现有口渴饮水、尿少而黄、大便干结等津伤症状，而且常伴有疲乏无力、少气懒言等气虚的表现；重者则可致津气两脱，如剧烈腹泻，在大量损耗津液的同时，出现面白肢冷、呼吸气微、脉微欲绝等气脱的危重证候。正如《金匮要略心典·痰饮篇》所说：“吐下之余，定无完气。”

9、津枯血燥

是指津液匮乏失润，导致血燥虚热内生，或血燥生风的病理变化。由于津血同源，津液是血液的重要组成部分，所以津伤可致血亏，失血可致津少。如高热耗伤津液，或因烧伤引起津液损耗，或因阴虚内热而津液暗耗等，均可导致不同程度的血液亏少，使其润养功能减退，从而形成津枯血燥的病机变化，常见的临床表现有心烦、鼻咽干燥、皮肤干燥、肌肤甲错、皮肤瘙痒或皮屑过多、舌红少津等症。

发布于 2021-07-07 18:57

精、气、血、[津液](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%A5%E6%B6%B2)学说中的精、气概念，与中国古代哲学的精、精气、气范畴有着密切的关系：但哲学上的精、精气、气范畴是标示世界本原的物质存在，是抽象的概念：而精、气、血、津液学说中的精、精气、气则是医学科学中的具体物质概念。但[中医学](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB%E5%AD%A6)属于自然哲学，是中国传统的[自然科学](http://www.a-hospital.com/w/%E8%87%AA%E7%84%B6%E7%A7%91%E5%AD%A6)，限于当时的科学水平和认识能力，在阐述主命、健康和[疾病](http://www.a-hospital.com/w/%E7%96%BE%E7%97%85)时．也必然会发生哲学与医学、抽象与具体的物质概念混称。

在精、气、血、津液学说中，精、气、血、津液等虽然是生命的基本物质，属于生命科学的具体物质概念：但是．我们理解其内涵时。必须按中国传统的有体有用，体用如——的思维模式来认识，把精、气、血、津液理解为实体及其作用、功能、属性的辩证统一精，气、血、津液是构成人体和维持人体[生命活动](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%91%BD%E6%B4%BB%E5%8A%A8)的：基本物贡：精，乏指人体内一切有用的精微物贡；气，是人体内活力很强，运行不息．无形可见的极细微物质。既是人体的重要组戎部分，又是机体生命活动的动力；血，是红色的液态物质；津液。是人体内的正常水液的总称：：精、气、血、津液，既是[脏腑](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91)[经络](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BB%8F%E7%BB%9C)及组织器官[生理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%90%86)活动的产物，又是脏腑经络及组织器官生理活动的物质基础。

精：气．血、津液是人体生命活动的物质基础，其运动变化规律也是人体生命活动的规律：精：气：血、津液的生戎和[代谢](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BB%A3%E8%B0%A2)，有赖于驻腑经络受组织器官的生理活动，而脏腑经络及组织器官的生理活功，又必须依靠气的推动、温煦等作用．精、血、津液的滋养和濡润，因此，精、气，血、津液与脏腑经络及组织器官的生理和[病理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86)有着密切关系。

气与精、血、、津液分[阴阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3)．则气为阳。阳气动，具有推动、温煦等作用，宣运行不息而；宜郁滞；精、血、津液为阴，阴主静，具有滋养、濡润作用，宜宁谧、秘藏而不宜妄泄。

生命物质虽有精、气、血、津液之分，怛皆本源于气：故曰：“人有精、气、津、液，立、脉．余意以为—气耳”，《[灵枢](http://www.a-hospital.com/w/%E7%81%B5%E6%9E%A2).决气》：气聚而成形，散而无形—气与精，[血液](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E6%B6%B2)．津液相对而言．则气无形。而精、血、津液有贡：气与精、血、津液的相互[化生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%96%E7%94%9F)与转化，体现了在生命活动中，形化为气。[气化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%8C%96)为形，形气相互转化的气化过程：精血[同源](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%8C%E6%BA%90)、津血同源，精、津液化而为血，血涵蕴精与津液：故中医学对人体生命活动的基本物质，又常以气血既称，强调“人之生。以气血为本；。人之病，未有不先伤其气血者”《妇人良方.[调经](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B0%83%E7%BB%8F)门》“气血者．人之所赖以生者也”（《医宗必读.古今[元气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%83%E6%B0%94)不同论》）。

气和血是构成人体和维持人体生命活动的两大基本物贡，气之与血，[异名](http://www.a-hospital.com/w/%E5%BC%82%E5%90%8D)同类．两相维附，气非血不和，血非气不运：但“气为主，血为辅气为重，血为轻”《医学真传.气血》）：“气血俱要，而[补气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E6%B0%94)在[补血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E8%A1%80)之先，阴阳并需，而养阳庄[滋阴](http://www.a-hospital.com/w/%E6%BB%8B%E9%98%B4)之上”《医宗必读.水火阴阳论》）：人之生死由乎气．气之为用，无所不生，一有不凋，则无所不病、气有不调之处即病本所在之地，故治病以气为首务：所谓“行医不识气，治病何从据，堪笑道中人，未到知音处”（《[景岳全书](http://www.a-hospital.com/w/%E6%99%AF%E5%B2%B3%E5%85%A8%E4%B9%A6).诸气》引王应震语）。

精，气、血、津液学说，以气血为要。而气血之中，尤以气为最。

气、血、[津液](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B4%A5%E6%B6%B2)、精等均是构成人体和维持人体[生命活动](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E5%91%BD%E6%B4%BB%E5%8A%A8)的基本物质，均赖脾胃[化生](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%96%E7%94%9F)的[水谷精微](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E6%B0%B4%E8%B0%B7%E7%B2%BE%E5%BE%AE&action=edit&redlink=1)不断地补充，在[脏腑](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%8F%E8%85%91)组织的功能活动和神的主宰下，它们之间又相互渗透、相互促进、相互转化。在[生理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E7%90%86)功能上，又存在着相互依存、相互制约和相互为用的密切关系。

**一、气与血的关系**

气属阳，主动，主煦之；血属阴，主静，主濡之?这是气与血在属性和生理功能上的区别。但两者都源于脾胃化生的水谷精微和肾中精气，在生成、输布（运行）等方面关系密切，故曰：“气中有血，血中有气，气与血不可须臾相离，乃[阴阳互根](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3%E4%BA%92%E6%A0%B9)，自然之理也”（《[难经](http://www.a-hospital.com/w/%E9%9A%BE%E7%BB%8F)本义》）。“人之一身，皆气血之所循行，气非血不和，血非气不运，故曰：气主煦之，血主濡之”（《医学真传.气血》）：这种关系可概括为“气为血之帅”．“血为气之母”：

（一）气对血的作用

气对血的作用，是气为血之帅，气为血帅包含着三方面的意义：气能生血，气能行血，气能摄血。

1．气能生血：气能生血是指气的运动变化是[血液生成](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%80%E6%B6%B2%E7%94%9F%E6%88%90&action=edit&redlink=1)的动力。从摄入的饮食物转化成水谷精微，从水谷精微转化成[营气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%90%A5%E6%B0%94)和津液，从营气和津液转化成赤色的血，其中每一个转化过程都离不开气的运动变化，而气的运动变化又是通过脏腑的功能活动表现出来的。气的运动变化能力旺盛，则脏腑的功能活动旺盛，化生[血液](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E6%B6%B2)的功能亦强；气的运动变化能力减弱，则脏腑功能活动衰退，化生血液的功能亦弱。气旺则血充，[气虚](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E8%99%9A)则血少。故在临床治疗[血虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%99%9A)疾患时，常配合[补气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%A5%E6%B0%94)药，就是补益生血的动力，所以周学海说：“前贤谓气能生血者……人身有一种气，其性情功力能鼓动人身之血，由一丝一缕化至十百千万，气之力止而后血之数亦止焉。常见人之少气者，及因病伤气者，面色络色必淡，未尝有失血之症也，以其气力已怯，不能鼓化血汁耳。此一种气，即荣气也，发源于心，取资于脾胃，故曰[心生血](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%BF%83%E7%94%9F%E8%A1%80&action=edit&redlink=1)，[脾统血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E7%BB%9F%E8%A1%80)，非心脾之体能生血统血也，以其藏气之化[力能](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8A%9B%E8%83%BD)如此也”（《读医随笔.气能生血血能藏气》）。

2．气能行血：气能行血指气的推动作用是血液循行的动力。气一方面可以直接推动血行，如[宗气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%AE%97%E6%B0%94)，另一方面又可促进脏腑的功能活动，通过脏腑的功能活动推动血液运行。“运血者即是气”（《[血证](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%AF%81)论.[阴阳](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E9%98%B3)水火气血论》），“气行乃血流”（《[素问](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B4%A0%E9%97%AE).五脏生成论》王冰注）。气生成于血中而固护于血外，气为血之帅，血在脉中流行，实赖于气之率领和推动。故气之正常运动，对保证血液的运行有着重要意义。总之，气行则血行，气止则血止，气有一息之不运，则血有一息之不行；所以临床上治疗血行失常，常以[调气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B0%83%E6%B0%94)为上，调血次之。如气虚不能[行血](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%8C%E8%A1%80&action=edit&redlink=1)则面色觥白，补气行血则面色润泽；[气滞](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E6%BB%9E)则[血瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E7%98%80)，妇女[月经](http://www.a-hospital.com/w/%E6%9C%88%E7%BB%8F)闭止，[行气活血](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%8C%E6%B0%94%E6%B4%BB%E8%A1%80)则经通。

3．气能摄血：气能摄血即气对血的统摄作用。气的固摄作用使血液正常循行于[脉管](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%89%E7%AE%A1)之中而不逸于脉外。“人身之生，总之以气统血”，“血之运行上下，全赖乎脾”（《血证论.脏腑[病机](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E6%9C%BA)论》）。“血所以丽气，气所以统血。非血之足以丽气也，营血所到之处，则气无不丽焉；非气不足以统血也，[卫气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8D%AB%E6%B0%94)所到之处，则血无不统焉。气为血帅故也”（《张聿青[医案](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8C%BB%E6%A1%88)》）。气摄血，实际上是脾统血的作用。“诸血皆统于脾”（《[类证治裁](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B1%BB%E8%AF%81%E6%B2%BB%E8%A3%81).内景综要》），脾为气血运行上下之总枢，其气上输心肺，下达[肝肾](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%9D%E8%82%BE)，外灌溉四旁，充溢肌肤，所谓居中央而畅四方，血即随之运行不息。若[脾虚](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E8%99%9A)不能统血，则血无所主，因而脱陷妄行。[气不摄血](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E4%B8%8D%E6%91%84%E8%A1%80)则可见[出血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%87%BA%E8%A1%80)之候，故治疗时，必须用补气摄血之法，方能达到[止血](http://www.a-hospital.com/w/%E6%AD%A2%E8%A1%80)的目的。如临床上每见血脱之[危候](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%8D%B1%E5%80%99&action=edit&redlink=1)，治本“[血脱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E8%84%B1)者固气”之法，用大剂[独参汤](http://www.a-hospital.com/w/%E7%8B%AC%E5%8F%82%E6%B1%A4)补气摄血而气[充血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%85%E8%A1%80)止。

（二）血对气的作用

血对气的作用，即血为气之母。血为气母是指气在生成和运行中始终离不开血。血为气母的含义有二：其一，血能生气。气存血中，血不断地为气的生成和功能活动提供水谷精微：水谷精微是全身之气的生成和维持其生理功能的主要物质基础。而水谷精微又赖血以运之，借以为脏腑的功能活动不断地供给营养，使气的生成与运行正常地进行。所以血盛则气旺，血衰则气少。其二，血能载气，“守气者即是血”，“载气者，血也”（《血证论.阴阳水火气血论》）。气存于血中，赖血之运载而达全身。血为气之守，气必依附于血而静谧。故云：“气阳而血阴，血不独生，赖气以生之；气无所附，赖血以附之”（《医论三十篇》）。否则，血不载气，则气将飘浮不定，无所归附。故气不得血，则散而无所附。所以在临床上，每见大出血之时，气亦随之而涣散，形成[气随血脱](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E9%9A%8F%E8%A1%80%E8%84%B1)之候。

综上所述，气与血，[一阴](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B4)[一阳](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%80%E9%98%B3)，互相维系，气为血之帅，血为气之守。“一身气血，不能相离，气中有血，血中有气，气血相依，循环不已”（《不居集》）。若血气不和，则百病丛生。

**二、气与精的关系**

（一）气对精的作用

[精包](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B2%BE%E5%8C%85)括先天之精和后天之精。精依气生，[气化](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%8C%96)为精。精之生成源于气，精之生理功能赖于气之推动和激发。如肾精之秘藏，赖[元气](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%83%E6%B0%94)固护于外。气聚则精盈，气弱则精走。元气亏损，肾失封藏，每见失精之害。“精乃气之子”，精之与气，本自互生，精气充足，则神自旺。

（二）精对气的作用

“精化为气，元气由精而化也”（《类经，阴阳类》）。精藏于肾，肾精充盛，盛乃能泻，不断地供给[五脏六腑](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F%E5%85%AD%E8%85%91)，以促进脏腑的生理活动。五脏六腑的功能正常，则元气方能化生不已。精盈则气盛，精少则气衰。故元精失则元气不生，元阳不充。所以失精家每见少气不足以息，动辄[气喘](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E5%96%98)，肢倦神疲，懒于语言等气虚之证。

**三、气与津液的关系**

气属阳，津液属阴，这是气和津液在属性上的区别，但两者均源于脾胃所运化的水谷精微，在其生成和输布过程中有着密切的关系。在病理上病气即病水，病水即病气。所以在治疗上，治气即是治水，治水即是治气。

（一）气对津液的作用

气对津液的作用表现为气能[生津](http://www.a-hospital.com/w/%E7%94%9F%E6%B4%A5)、行津、摄津三个面。

1．气能生津：气是津液生成与输布的物质基础和动力。津液源于水谷精气，而水谷精气赖脾胃之腐熟运化而生成。气推动和激发脾胃的功能活动，使中焦之气机旺盛，运化正常，则津液充足。“水化于气”（《血证论.阴阳水火气血论》），“气可化水”（《程杏轩医案续录》）。所以，津液的生成、输布和[排泄](http://www.a-hospital.com/w/%E6%8E%92%E6%B3%84)均离不开气的作用。故[三焦](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%89%E7%84%A6)气失职，则津液停聚而为湿为水为肿。如[太阳蓄水证](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E5%A4%AA%E9%98%B3%E8%93%84%E6%B0%B4%E8%AF%81&action=edit&redlink=1)，水热互结于[膀胱](http://www.a-hospital.com/w/%E8%86%80%E8%83%B1)，气化不行，津液不布，则[口渴](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%A3%E6%B8%B4)而[小便不利](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%8F%E4%BE%BF%E4%B8%8D%E5%88%A9)，治以[五苓散](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%8B%93%E6%95%A3)助气化而散水邪，膀胱津液得以化气，升腾于上，敷布于脏腑而还为津液，不生津而渴自止。所以气旺则津充，气弱则津亏。

2．气能行津：气能行津指气的运动变化是津液输布排泄的动力。气的升降出入运动作用于脏腑，表现为脏腑的升降出入运动。脾、肺、肾、肝等脏腑的升降出入运动完成了津液在体内的输布、排泄过程，所谓“气[行水](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%8C%E6%B0%B4)亦行”（《血证论.阴阳水火气血论》）。当气的升降出入运动异常时，津液输布、排泄过程也随之受阻。反之，由于某种原因，使津液的输布和排泄受阻而发生停聚时，则气的升降出入运动亦随之而不利。由气虚、气滞而导致的津液停滞，称作气不行水；由津液停聚而导致的[气机](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%94%E6%9C%BA)不利，称作水停气滞。两者互为因果，可形成内生之水湿、[痰饮](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%B0%E9%A5%AE)，甚则[水肿](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B0%B4%E8%82%BF)等[病理](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E7%90%86)变化。这是在临床上治疗水肿[行气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%8C%E6%B0%94)与[利水](http://www.a-hospital.com/w/%E5%88%A9%E6%B0%B4)法常常并用的理论依据之一。

3．气能摄津：气能摄津是指气的固摄作用控制着津液的排泄。体内的津液在气的固摄作用控制下维持着一定的量。若气的固摄作用减弱，则体内津液任意经汗、尿等途径外流，出现[多汗](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%9A%E6%B1%97)、漏汗、[多尿](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%9A%E5%B0%BF)、[遗尿](http://www.a-hospital.com/w/%E9%81%97%E5%B0%BF)的病理现象，临床治疗时应注意补气固津。

（二）津液对气的作用

“水可化气”（《程杏轩医案续录》），“气生于水”（《血证论.阴阳水火气血论》）。水谷化生的津液，通过[脾气](http://www.a-hospital.com/w/%E8%84%BE%E6%B0%94)升清散精，上输于肺，再经肺之宣降通调水道，下输于肾和膀胱。在肾阳的蒸动下，化而为气，升腾敷布于脏腑，发挥其滋养作用，以保证脏腑组织的正常生理活动，故云：“水精四布，五经并行”（《素问.[经脉](http://www.a-hospital.com/w/%E7%BB%8F%E8%84%89)别论》）。此外，津液是气的载体，气必须依附于津液而存在，否则就将涣散不定而无所归。因此，津液的丢失，必导致气的耗损。如暑病[伤津](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BC%A4%E6%B4%A5)耗液，不仅口渴喜饮，且津液虚少无以化气，而见少气懒言、肢倦[乏力](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B9%8F%E5%8A%9B)等气虚之候。若因汗、吐太过，使津液大量丢失，则气亦随之而外脱，形成“气随[液脱](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B6%B2%E8%84%B1)”之危候，故曰：“吐下之余，定无完气”（《[金匮要略](http://www.a-hospital.com/w/%E9%87%91%E5%8C%AE%E8%A6%81%E7%95%A5)心典》）。

**四、血与精的关系**

精能化血，血能生精，精血互生，故有“精血[同源](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%8C%E6%BA%90)”之说。

（一）血对精的作用

“夫血者，水谷之精气也，和调于[五脏](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%94%E8%84%8F)，洒陈于[六腑](http://www.a-hospital.com/w/%E5%85%AD%E8%85%91)，男子化而为精，女子上为乳汁，下为经水”（《赤水玄珠.[调经](http://www.a-hospital.com/w/%E8%B0%83%E7%BB%8F)门》）。“精者，血之精微所成”（《读医随笔.气血精神论》）。血液流于肾中，与肾精化合而成为肾所藏之精。由于血能生精，血旺则精充，血亏则精衰。临。床上每见血虚之候往往有肾精亏损之征。

（二）精对血的作用

“血即精之属也，但精藏于肾，所蕴不多，而血富于冲，所至皆是”（《[景岳全书](http://www.a-hospital.com/w/%E6%99%AF%E5%B2%B3%E5%85%A8%E4%B9%A6)，血证》）。[肾藏精](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BE%E8%97%8F%E7%B2%BE)，精生髓，髓养骨，“[骨髓](http://www.a-hospital.com/w/%E9%AA%A8%E9%AB%93)坚固，气血皆从”（《素问.生气通天论》）。由此可见，精髓是化生血液的重要物质基础。精足则血足，所以肾精亏损可导致血虚。目前治疗[再生障碍性贫血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%86%8D%E7%94%9F%E9%9A%9C%E7%A2%8D%E6%80%A7%E8%B4%AB%E8%A1%80)，用[补肾填精](http://www.a-hospital.com/index.php?title=%E8%A1%A5%E8%82%BE%E5%A1%AB%E7%B2%BE&action=edit&redlink=1)之法而获效。以补肾为主治疗血虚，就是以精可化血为理论依据的。

**五、血与津液的关系**

血与津液均是液态物质，均有滋润和濡养作用，与气相对而言，二者均属于阴，在生理上相互补充，病理上相互影响。

（一）血对津液的作用

运行于脉中的血液，渗于脉外便化为有濡润作用的津液。“十二经脉，三百络，其血气皆上于面而走[空窍](http://www.a-hospital.com/w/%E7%A9%BA%E7%AA%8D)，……其气之津液，皆上熏于面”（《[灵枢](http://www.a-hospital.com/w/%E7%81%B5%E6%9E%A2).[邪气](http://www.a-hospital.com/w/%E9%82%AA%E6%B0%94)脏腑病形》）。当血液不足时，可导致津液的病变。如血液瘀结，津液无以渗于脉外，以濡养[皮肤](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9A%AE%E8%82%A4)[肌肉](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%8C%E8%82%89)，则肌肤干燥粗糙甚至甲错。[失血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%B1%E8%A1%80)过多时，脉外之津液渗人脉中以补偿[血容量](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E5%AE%B9%E9%87%8F)的不足，因之而导致脉外的津液不足，出现口渴、[尿少](http://www.a-hospital.com/w/%E5%B0%BF%E5%B0%91)、[皮肤干燥](http://www.a-hospital.com/w/%E7%9A%AE%E8%82%A4%E5%B9%B2%E7%87%A5)等表现。所以，[中医](http://www.a-hospital.com/w/%E4%B8%AD%E5%8C%BB)有“夺血者[无汗](http://www.a-hospital.com/w/%E6%97%A0%E6%B1%97)”，“衄家不可[发汗](http://www.a-hospital.com/w/%E5%8F%91%E6%B1%97)”，“亡血者，不可发汗”之说。

（二）津液对血的作用

津液和血液同源于水谷精微，被输布于肌肉、腠理等处的津液，不断地渗入孙络，成为血液的组成成分。所以，有“津血同源”之说。汗为津液所化，汗出过多则耗津，津耗则血少，故又有“血汗同源”之说。如果津液大量损耗，不仅渗入脉内之津液不足，甚至脉内之津液还要[渗出](http://www.a-hospital.com/w/%E6%B8%97%E5%87%BA)于脉外，形成血脉空虚、津枯血燥的病变。所以，对于多汗夺津或[精液](http://www.a-hospital.com/w/%E7%B2%BE%E6%B6%B2)大量丢失的患者，不可用破血[逐瘀](http://www.a-hospital.com/w/%E9%80%90%E7%98%80)之峻剂，故《灵枢.营卫生会》有“夺汗者无血”之说。

血与津液均是周流于全身的液态物质，不仅同源于水谷精微，而且在运行输布过程中相辅相成，互相交会，津可人血，血可成津，“水中有血，血中有水”，“水与血原并行而不悖”

（《血证论.阴阳水火气血论》），共同发挥其滋养、濡润作用。在病理上血与津液又相互影响，“孙络水（今改外）溢，则经有留血”（《素问.调经论》）。“经为血，血不利则为水，名曰[血分](http://www.a-hospital.com/w/%E8%A1%80%E5%88%86)”（《金匮要略.水气[病脉](http://www.a-hospital.com/w/%E7%97%85%E8%84%89)证并治》）。血能病水，水能病血。水肿可导致血瘀，血瘀亦可导致水肿，这是临证屡见不鲜的。[瘀血](http://www.a-hospital.com/w/%E7%98%80%E8%A1%80)也可是水肿形成后的病理产物，而水肿则往往有瘀血见证。“汗出过多则伤血，下后[亡津液](http://www.a-hospital.com/w/%E4%BA%A1%E6%B4%A5%E6%B6%B2)则伤血，热结膀胱则下血，是水病而累血也”（《血证论.阴阳水火气血论》）。这里唐氏把汗、津液以及膀胱所藏之液均归于水类。[阴水](http://www.a-hospital.com/w/%E9%98%B4%E6%B0%B4)过多地损耗必然使阴血发生虚或瘀的变化。

“[吐血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%90%90%E8%A1%80)[咳血](http://www.a-hospital.com/w/%E5%92%B3%E8%A1%80)，必兼痰饮，血虚则精竭水结，痰凝不散，失血家往往水肿，瘀血化水，亦发水肿，是血病而兼水也”（《血证论.吐血》）。例如心咳、[肺咳](http://www.a-hospital.com/w/%E8%82%BA%E5%92%B3)，往往可以继发水肿。另外，血、水还可以同时发病，例如妇女经闭水肿、[外伤](http://www.a-hospital.com/w/%E5%A4%96%E4%BC%A4)瘀血水肿等。由于血液与津液在病理上常互相影响而并存，故在治疗上应注意水病治血、血病治水、水血兼顾等。

# 中医基础理论——精气血津液

原创2020-02-19 13:00·[东坡医生](https://www.toutiao.com/c/user/token/MS4wLjABAAAAQ6R_8WvqKDJtMl676mh5e-B9Kx77y0_VD5PEzA9ECZw/?source=tuwen_detail)

中医是中国传统的自然科学，认为精、气、血、津液是生命的基本物质，其中血和津液比较好理解，精和气是对人体中看不见不能精确表达的物质的含糊称谓，概念相对抽象，其中牵涉到很多同名不同意的表达，必须对其有基本的认识和了解，理解其内涵后才能搞明白。这篇文章为大家简单介绍一下精、气、血、津液的基本概念，属于中医基础理论的一部分。

# 精

人体之精分广义和狭义，广义的人体之精泛指构成人体和维持生命活动的最基本物质，和广义的气基本是同一概念。

狭义的精指的是藏于肾的肾精，用于人体生长发育和生殖功能。由禀受于父母的先天之精和饮食生化出的后天之精构成，主要包括了生殖之精、水谷之精和脏腑之精。

通俗点说，人体之精大多数指的是肾精，分**先天之精**和**后天之精**。人之所以有生命是因为有精气，先天之精从有生命特征开始就在消耗且无法补充，只能通过补充后天之精来延缓消耗。先天之精不足或过度消耗，就会发育迟缓或早衰；先天之精耗尽，就会死亡。对中医有了解的人都知道，只有肾有肾精亏虚证，其他脏腑没有精虚。是因为其他脏腑之精都化生气血来用了，有剩余的部分只会储存到肾中成为肾精。

**人体之精的来源**

先天之精是构成人体生命的原始物质，先由父母生殖之精结合形成胚胎，再摄取母体中的水谷之精形成，主要秘藏于肾。

后天之精主要来源于饮食，先由脾胃化生水谷之精，输送到各个脏腑化为脏腑之精，化生气血津液濡养脏腑，用于维持人体生命活动，剩余部分储藏于肾中。

总结得出人体之精主要有四个功能：

**1、繁衍生命**

生殖之精是繁衍后代的物质基础，肾精不足就会影响生殖机能，所以补肾精是中医治疗不孕不育的重要手段。

**2、生长发育**

精是生长的物质基础，使得人体能够正常生长发育，随着先天之精的不断衰退，人体也在不断衰老。

**3、化气化血濡养脏腑**

脏腑之精是一个过渡物质，最终是化生气血为人体所用。

**4、化神**

肾生髓，髓入脑成为脑髓，所以神志的物质基础也是精。

# 气

这里要说的是医学之气而不是哲学之气，两者有共通性，但哲学之气探讨的方向有所不同，有兴趣的朋友可以自行了解。人体之气和人体之精的概念一样，是构成人体和维持生命活动的最基本物质，所以精气经常一起说。气由精生化而成，也有先天之气和后天之气。

**气的来源**

先天之气是先天之精所化，让人成为有生命的机体；后天之气包括肺吸入的自然界的清气和水谷之精化的气。所以气的生成与肾、肺、脾胃关系密切，先天之气是肾中精气，后天之气是肺吸入的清气和脾胃的水谷精气，所以临证中气虚补气，多补的是脾气和肺气。

**气的运动形式**

气在人体的运动形式分为**升、降、出、入**四种基本形式，中医把这种运动形式叫作“气机”。吸入清气是入，呼出浊气是出，气化是升清，排泄是降浊等等。

后面的藏象学说中会讲到**脾气升胃气降，肝气升肺气降，心肾相交**，说的就是脏腑之气的运动规律。中医结合人体之气和自然之气的运动规律，制定了“升降法时”的治疗原则。比如人体肝主升肺主降，自然界的春天主升，秋天主降。那肝有问题，秋天会加重春天治疗效果好；肺有问题，春天会加重秋天治疗效果好。包括冬病夏治也是同样的道理。

**气机失调**

当气机的升降出入运动失去协调，就是“气机失调”，分为气滞、气逆、气陷、气脱和气闭。这里说个最常见的气滞，也叫“气机不畅”，是指气在局部发生阻滞不通，最明显的症状就是“胀”，不管是胀闷还是胀痛都是气滞。气滞也分虚实，气少无力推动会气滞，气多淤堵也会气滞，两者的区别就是实证“拒按”，虚证“喜按”。治疗方法也不一样，实证用行气药，虚证用行气药加补气药，因为行气会耗气，不加补气药只会更虚。大家以后有腹胀之类症状时，吃药之前可以用这个方法按了试试。

**气的种类**

接下来要说的是人体之气的种类，主要分为**元气、卫气、营气、宗气**四种

元气以先天之气为主，是人体保持生命活动的原动力，元气耗尽生命活动就会停止。元气藏于肾，通过三焦通达各个脏腑。有句话叫“伤了元气”，失血过多会伤元气，肾精亏虚也会伤元气，所以人体的其他物质损耗过多就会损伤元气。我们知道人参一味救命药，能救命的原因就是大补元气。所以元气就像树根，只要树根不枯，树就不会死，反之树根枯萎，再怎么补充营养都活不过来。

卫气是水谷之气化生，行于脉外，和肌表一起保卫人体，肌表是人体结构屏障，卫气是功能屏障，有护卫肌表，抵御驱赶外邪的作用。还能温煦滋养皮肤腠理，控制汗孔开合。所以卫气不固的人会有容易生病，怕风，自汗等症状。

营气也是水谷之气化生，行于脉内，是血脉中富有营养，用于化生血液营养全身的气，它和血虽然是两种物质，但是可分不可离，所以“营”和“血”常常并称。

宗气是清气和水谷之气结合，汇聚在胸口形成的，上出呼吸道推动呼吸，贯注心脉推动血液运行，下纳丹田资助先天元气，且间接影响人体的视听言动活动。一个人呼吸短促，说话语声低微，就是宗气不足；宗气不足因为无力推动血液运行，脉象一般软弱无力，不规律。

**气的作用**

根据各种气的功能可以总结得出，气在人体中的作用有6个：

**1、推动**

气对人体有激发和推动作用，体现在推动人体生长发育，推动脏腑经络组织器官的功能活动，推动血液的生成与运行，推动津液的生成、输布排泄。

**2、温煦**

阳气是人体温度的来源，不管是脏腑经络的功能活动还是血液津液的循行，都要在气的温煦作用下才能正常运行。

**3、防御**

起到防御作用的气是卫气，中医把人体的抗病能力称为“正气”，把致病因素称为“邪气”，正气就是气在护卫人体肌表，抵御驱赶外邪。

**4、固摄**

气对血液津液等人体内的液体有固护统摄和控制作用。气足则从力，才能把血液固摄在脉中不外逸，调控人体津液的分泌量和排泄量。哪种液体无故丢失太多，就是主管这个液体的脏气虚了。

**5、营养**

气为人体提供营养物质，通过卫气温阳肌肉、皮肤、腠理，通过营气化生血液，营养脏腑组织器官。

**6、气化**

人体内的精气血津液等物质的相互转化和能量的转化都通过气的气化来实现，包括脏腑之间的功能影响都是通过脏腑之气互相影响的。

了解完气的基本知识后再看气虚的主要症状，体弱多病是因为防御功能降低，面色苍白是血液推动不够，胸闷气短和语声低微是宗气不足，四肢乏力是气少无力推动，自汗是卫气不固，头晕是气血不足。症状无一不是因为气少导致气的功能出现问题引起的。

# 血

血主要来源于水谷精气和精髓，简单来说水谷精气中的营气加上津液就是血液；肾藏精精生髓，髓也能化血。水谷精气和精髓都来源于脾胃运化，所以脾是气血生化之源。

**血的运行**

血通过气的推动和固摄运行于脉管之中，流布全身。影响血液运行的因素主要包括温度，充盈度和质量；血热则行血冷则凝，血足则流量变快，而质量指的是血三脂、血液粘稠度之类的东西，也很好理解。

“**血主于心，藏于肝，统于脾，布于肺**”这句话概括了脏腑对血液运行的影响

心主血脉；心的搏动为血液运行提供基本动力，在脉管中循行输布全身，发挥濡养作用。

肝藏血，主疏泄；肝调畅气机，影响血液循行的通畅程度；另外肝贮藏血液，肝血足血流量才能正常。

脾主统血，脾对血液有统摄作用，因为脾是气血生化之源，靠气的固摄作用，保证血液在脉管中正常运行不逸出。如果脾出了问题，气不足无力固摄血液，就会引起各种出血。

肺主气，司呼吸，肺朝百脉；心是血液运行的原动力，但还要靠气的推动才能输布全身，肺宣发和肃降全身气机，协助心推动血液输布全身。

**血的功能**

血最主要的功能是濡养全身，为各脏腑组织器官的功能活动提供营养。可以从面色，肌肉，皮肤，毛发等方面体现出来。血的濡养作用正常，面色红润，肌肉强壮，皮肤毛发不泽。当血的濡养作用下降，脏腑功能低下，面色萎黄，肌肤干燥，肢体麻木，运动不灵活等。

血还会影响神志活动，血虚病人常有惊悸、失眠多梦、烦躁、昏迷等神志问题。

# 津液

津液是一切人体正常水液的总称，包括组织液和正常分泌液，如：胃液、肠液、关节液、汗、尿、涕、泪、唾液等等。

**津液的生成**

人体津液来源于饮食，如上图，先由胃受纳后降到小肠，通过小肠分清别浊后将清的部分上输于脾布散全身，将浊的部分下输给大肠，再由大肠重新吸收，将残渣变成大便排出体外。参与整个过程的脏腑有脾、胃、小肠和大肠。

**津液的输布与排泄**

津液的在人体输布过程很复杂，如上图，生成的津液到了脾后，脾的运化分两种，一种是自己降津液输布全身，另一种是将津液上输于肺。肺有宣发和肃降的功能，宣发的水液部分变成了汗液和呼气排出体外，肃降的津液部分供五脏六腑利用，利用完的清中之浊的下到肾，又通过肾阳的气化作用，重新把清中之浊中可以利用的浊中之清部分气化成气重新上输利用，而浊中之浊部分下输膀胱变成尿液排出体外。整个气化过程中参与的脏有脾、肺、肾，三焦是水液之气输布全身的运行通道。

**津液的功能**

津液的主体是水，水有滋润濡养的作用，脏腑筋骨皮肤毛发都需要津液来滋润。还有一个作用是充养血脉，津液是化生血液的基本物质之一，充足的津液能使血液充盈，循行不息。

以上就是精气血津液的主要内容，以气血为要。而气血之中，尤以气为最。

# 中医病因学说：病因理论〈28〉

[**邵阳风铃**](https://www.zhihu.com/people/wei-xin-yong-hu-90-24-91-98)

知乎写作新人-邵阳风铃

2 人赞同了该文章

你对中医病因理论了解多少？

**一：中医病因学的基本概念**

**病因**是指引起疾病的原因，也叫作致病因素、病原、病邪。

疾病之所以发生，就是因为病因影响或破坏了人体内部各脏腑组织之间，以及人体与外环境之间的相对平衡协调状态，产生了形态功能、代谢的某些失调、损害或障碍。

中医认为，病因主要包含**六淫，饮食，劳逸，疠气，七情，外伤，药邪，寄生虫，医过，先天因素。**

但是，疾病的发生、发展的变化过程，并不是由病因单方面的因素所决定的，**不同的个体对病因的伤害作用，对抗和转化的反应不同。**

也就是说，病因的含义实际上包括了影响与作用于**致病原和机体**双方的因素。

病因学说主要研究病因的性质及其致病特点。

病因性质：是指病因不同，性质也不尽相同。

致病特点：是指不同的致病因素作用于人体的形态结构、功能活动、物质基础所反映的临床特征。

病因性质与致病特点相互影响，一般来说，病因性质决定致病特点，致病特点反映病因性质。

对于病因的分类，在漫长的中医学发展过程中，历代医家都有不同的分类方法。

**《黄帝内经》**中把病因分为阴阳两类，也就是说把属于自然界的，如风、雨、寒、暑等外来病因归属于阳，把属于病人行为不当如饮食、喜、怒等内生病因归属于阴。

**汉代张仲景**根据传变理论又把病因分为三类。

也就是指，经络受邪后深入脏腑的归为内因。

病变局限于浅表的归为外因。

房室、金刃、虫兽所伤归为其他病因。

**晋代医家陶弘景**提出“一为内疾，二为外发，三为它犯”为以后陈无择的“三因学说”奠定了基础。

**宋代陈无择**把病因与发病途径相结合，明确提出了“三因学说”，也就是外因、内因和不内外因。

把我们常说的外感六淫，即风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪归为**外因。**

把情志所伤归为**内因。**

把饮食劳倦、跌扑外伤、虫兽所伤归为**不内外因**等。

**三因学说**对病因的分类比较系统、明确，也较为全面地概括了各种致病因素的致病特点，对宋以后病因学的研究起了很大的推动作用。

**二：中医探求病因的方法**

中医病因学最主要的特点就是表现在对病因的认识方法上。中医病因学除用直接观察病因的方法去认识病因外，更重要的是根据病理反应来建立病因的概念。

中医学认为，任何疾病的发生都是有原因的，都是某种致病因素影响和作用于机体的结果，没有原因的疾病是不存在的。

由于致病因素的性质和致病特点不同，因此机体对致病因素的反应，以及机体所表现出来的症状和体征也不尽相同，这就为病因的认识提供了可靠的基础。

中医探求病因时，常见的方法有两种：

**1：询问求因法**

顾名思义，就是医者通过询问的方式来了解病人发病的经过及其有关情况，以此来推断其病因。

这种探求病因的方法主要来自于病人的主观感觉，如是否受凉，情绪有无波动，饮食是否失节，有无外伤，诸如此类。

这种方法直接、简单、方便，且能较快获得有关病因的信息，但同时受限制的因素也很多，如果病人的主观感觉有所偏差，或叙述不清，或体察不到等都会妨碍对病因的认识。

**2：辨证求因法**

中医认识病因时，除了了解其可能作为致病因素的客观条件外，主要根据疾病及映出来的临床表现、通过分析疾病的症状体征、并与各种病因的性质、特点相类比抽象推求病因，这就是**辨证求因**。

辨证求因是中医特有的认识病因的方法，也是探求病因的主要方法。

辨证求因，一方面通过类比的方法，把病人的症状、体征与病因性质和病因特点进行比较，从而判断出致病因素。

例如，发现病人具有游走不定、变化多端等特征的临床表现，因风性善行，风胜则动，因此判断其病因是风邪。

辨证求因的另一方面是按辨证的方法，对病人的症状、体征进行病机分析、综合、概括，从而判断出某种病因。

如病人表现有不思饮食、腹胀便溏、头身困重、舌苔白腻等症状，通过对病机分析、综合、概括，认为这是因为湿邪重浊黏滞，导致脾失健运所致，便可以判断出病因是湿邪。

只有采用辨证求因的方法认识病因，把对病因的研究与对症状、体征的辨析联系起来，才能对临床治疗起指导作用。

# 病因理论

病因，即致病因素，指各种能使人发生疾病的原因。病因理论在中医学中的地位极其重要，因为它关系到整个辨证论治过程。中医学认为，只有正确辨认疾病的原因，才能认识疾病的本质，才有可能制订正确的治疗方案。中医治病实质上是一种病因治疗，而辨证在很大程度上就是辨病因，所以有"辨证求因"、"审症求因"、"审因论治"等说法。

## 病因可分为四类：

* ①外感病因，是指来源于自然界，或从肌表，或从口鼻侵入机体，引起外感疾病的致病因素，也称之为"外邪"。 包括六淫、疫疠。
* ②内伤病因，是指由内而生的，能直接导致气血逆乱、脏腑受损的致病因素，主要包括七情、饮食失宜、劳逸过度等。
* ③继发病因，主要包括痰饮、瘀血。痰饮和瘀血是人体受某种致病因素作用后在疾病过程中所形成的病理产物。这些病理产物形成之后，又能直接或间接作用于人体脏腑或形体，导致继发性疾病。所以，痰饮、瘀血既是病理产物，又是致病因素。因其继发于原发疾病之后，故称其为继发病因。
* ④其他病因，包括各种外伤、理化凶素致伤、虫兽所伤等。

这里重点介绍外感六淫、七情内伤、饮食失宜、劳逸过度、痰饮、瘀血等内容。

1. [外感六淫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%96%E6%84%9F%E5%85%AD%E6%B7%AB)
2. [七情内伤](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%83%E6%83%85%E5%86%85%E4%BC%A4)
3. [饮食失宜](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A5%AE%E9%A3%9F%E5%A4%B1%E5%AE%9C)
4. [劳逸过度](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8A%B3%E9%80%B8%E8%BF%87%E5%BA%A6)
5. [痰饮](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%97%B0%E9%A5%AE)
6. [瘀血](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%98%80%E8%A1%80)

**外感六淫**

六淫，即风、寒、暑、湿、燥、热（火）六种外感病邪的总称。

风、寒、暑、湿、燥、热（火），本是六种正常的自然气候因素，合称为"六气"。人生存在自然环境中，不可避免地要与自然界各种气候变化"打交道"。正常情 况下，人体对各种自然气候的变化具有充分的适应能力，自然气候有序的变化也是人类生存不可缺少的条件。如果人与自然环境相适应的协调关系被打破，不能适应 自然气候的变化，就会导致疾病。此时，六气相对于人体就成为致病的因素，中医学把这类致病因素叫做"六淫"。

六淫可以是气候的反常变化，也可以是正常的气候因素。当气候发生反常变化时，人群中多数人不能适应，所以会有较多的人感受外邪而生病，只有体质特别强健的 人才可以避免。但是在正常的气候条件下，也会有一部分人感受外邪而生病，是因为这部分人体质较弱，或因为某种原因降低了他们对正常环境的适应能力，于是就 容易感受外邪而发病。

六淫致病，一般具有以下几个特点:

* (1)六淫致病多与季节气候、居住环境有关。
* (2)六淫邪气可单独侵袭人体，也可以相互兼挟侵入人体而使人发病。如风邪可兼寒、湿、燥、热等邪，而形成风寒、风湿、风燥、风热等证。
* (3) 六淫所致疾病的性质可以与其原始性质一致，也可以因个体的体质因素及其反应性的差异而发生转化。如感受寒邪，可以入里化热，湿邪蕴积日久也可以化热。感受 各种邪气，还可以因其体质不同而表现为不同性质的疾病，中医学把这种现象叫做"从化"。如素体阳盛或阴虚者，感受外邪后易从热化；素体阴盛或阳虚者，感受 外邪后易从寒化；素体湿盛或脾虚者，感受外邪后易从湿化等。
* (4)六淫邪气往往从外感受而发病，或从皮肤侵入肌表，或从口鼻侵入肺卫。因此，外感六淫早期多先出现表证，然后逐步向里传变。

此外，临床上还有某些并非感受六淫外邪，而是由脏腑功能失调所致的类似于风、寒、湿、燥、热（火）的病理变化，中医学称为"内生五邪"、"内生五气"等， 如内风、内寒、内湿、内燥、内热（火）之类。内生五邪（内生五气）虽然不是由外感六淫所致，但常可因外感六淫邪气而引发，如外感风邪可引动内风，外感湿邪 可引动内湿等。

（一）风

风为春季的主气，故风邪致病多见于春季，但在其他季节也可感受风邪。

风邪的性质及致病特点如下：

1．风性浮越

浮，即上浮;越，指外越。风为阳邪，具有轻扬、开泄的特性，轻扬则易上浮，开泄则易外越，故风邪侵袭人体，常先侵袭人体上部（头面）及肌表。因此，风邪致病主要表现为肌表及头面部症状，如头痛、流鼻涕、汗出、恶风等。

2．风性善动

风气具有运动不息的特牲，故风邪致病也具有善动的特征。

风性善动有以下几种表现形式：

* ①病位游移，行无定处。如"风痹";可见肢节游走性疼痛，痛无定处。
* ②肢体振颤，运动异常。如各种抽搐、痉挛，中医学称为"风气内动";，是因某些特殊风邪所致。
* ③眩晕。表现为自觉身体动摇，或天旋地转，或如坐车船之中。眩晕症一般是由脏腑功能失调并挟"肝风"所致，而外感风邪具有引动内风的作用。

3．风性多变

风气具有变幻无常的特性，故风邪致病往往变化多端，来去迅速。如风邪致病往往发病迅速，传变快，痊愈也快；"风疹";病见皮肤瘙痒此起彼伏，发无定处等等。

4．风易兼邪

风邪最易侵犯人体，故六淫中其他邪气往往依附于风而来，从而出现外感风寒、风热、风湿、风燥等。因此，中医学认为风是其他邪气侵犯人体的先导，故有"风为六淫之首"、"风为百病之始"、"风为百病之长"等说法。

（二）寒

寒为冬季的主气，故寒邪致病多见于冬季，但在其他季节也可感受寒邪。感受寒邪往往与气候寒冷及人们防寒保暖不够有关，淋雨、涉水、汗出当风等因素也可感受寒邪。

由于感寒途径不同，所感寒邪轻重不一，故寒邪致病有伤寒、中寒两种情形。若寒邪伤于肌表，郁遏卫阳，出现表寒证的，称为"伤寒"；寒邪直中于里，伤及脏腑阳气，出现里寒证的，则为"中寒"。

寒邪的性质及致病特点如下：

1．寒易伤阳

寒为阴邪，故易损伤阳气。寒邪袭表，则伤表阳；寒邪伤里，则损脏腑之阳。阳气受损，失其正常的温煦、气化作用，可出现功能减退的寒证。如寒邪损伤肌表，卫 阳被遏，则见恶寒、无汗；寒邪直中脾胃，脾阳受损，可见脘腹冷痛、呕吐、腹泻；寒邪直中少阴，伤及心肾之阳，可见畏寒蜷卧、精神委靡、手足厥冷、下利清 谷、小便清长、脉微细等症。

2．寒性凝滞

凝滞，即凝结、阻滞不通之义。人身之气血津液之所以能运行不息，通畅无阻，全赖一身阳气的温煦推动。若遇寒邪郁遏阳气，则气血津液运行受阻，凝结于经脉， 使经脉阻滞不通，于是发生疼痛。寒在脏腑，脏腑中气血凝结而经脉不通，则心腹中疼痛；寒在肌肉关节，肌肉关节中气血凝结而经脉不通，则肌肉关节疼痛。

3．寒性收引

收引，即收缩牵引之义。寒为阴邪，易使气机收敛，导致肌肤收缩，筋脉牵引。若寒袭肌表，使腠理闭塞，肌肤收缩，卫阳不得宣泄，则见恶寒无汗，皮肤粟起；若寒客肢节，使筋脉牵引，血脉挛缩，可见头身疼痛，肢体拘急不伸。

（三）暑

暑为夏季的主气，为火热所化。暑邪属阳邪，具有明显的季节性，主要出现在夏至以后、立秋之前。感受暑邪既与气候炎热有关，也与人体对环境的适应能力下降有密切关系。

暑邪的性质及致病特点如下：

1. 暑性炎热  
   暑属阳邪，其性炎热，故暑邪伤人，多出现一系列阳热症状，如高热、心烦、面赤、口渴喜冷饮、脉象洪大等。
2. 暑性升散  
   暑为阳邪，故易上升、发散。暑邪上升，则干扰神明，使人心烦、头昏，严重者突然昏迷，不省人事。暑邪发散，则汗出过多，耗伤津液，可出现口渴喜饮，尿赤短少；汗出过多则气随津泄，导致气虚，出现气短、乏力等症。
3. 暑多挟湿  
   暑热季节，热蒸湿动，故湿气也盛。人在暑湿之中，二者容易相兼伤人。故夏季感受暑邪者，多挟有湿邪。暑湿致病，除有发热、烦渴等暑热症状外，常兼见四肢困倦、胸闷、恶心呕吐、大便溏泄而不爽等湿阻症状。

（四）湿

湿为长夏的主气，但在其他季节特定环境下也能感受湿邪。长夏气候炎热，氤氲薰蒸，则湿气弥漫，人多易感受湿邪而致病。若淋雨涉水，或居处潮湿，也能感受湿邪。

湿邪的性质及致病特点如下：

1. 湿性重浊  
   重，即沉重；浊，指秽浊。湿为阴邪，故有沉重的特性。感受湿邪，病人会有身体沉重的感觉，或四肢沉重，或头重如裹，或全身困重而乏力。湿类于水，水邪互结 则秽浊不洁。感受湿邪，常见排泄物、分泌物秽浊不清，出现面垢眵多、大便溏泄、下痢粘液脓血、小便混浊、妇女白带过多、湿疹浸淫流水等症。
2. 湿易阻气  
   由于湿性沉重，运行迟缓，故易留滞于脏腑经络，阻遏气的运行，使气机升降失常，常出现胸闷脘痞、小便短涩、大便不爽等症。又由于湿为阴邪，易伤阳气，故湿 邪阻气日久，阳气不得运行，往往形成湿盛阳微的局面。因湿气属土而内通于脾，故湿邪最易伤脾，而致湿邪困脾，气壅中焦；若湿盛伤阳，则脾阳不振，运化无 权，更使水湿停聚，发为腹泻、尿少、水肿、腹水等病症。
3. 湿性粘滞  
   粘，即粘腻;滞，即停滞。湿邪具有粘腻停滞的性质，主要表现在两方而：一是指湿邪所致病证多粘滞而不爽，如排泄物及分泌物多粘腻涩滞而排出小畅；二是指湿邪为病往往胶着难化，缠绵难愈，病程较长或反复发作，如湿痹、湿疹、湿温病等。
4. 湿性趋下，易袭阴位  
   湿类于水，湿邪有趋下之势，湿邪致病具有易伤人体下部的特点。如水湿所致的水肿多以下肢为明显；妇女带下、小便浑浊、泄泻、痢疾、下肢溃疡等，亦多由湿邪下注所致，都表现在下部。

（五）燥

燥为秋季的主气，故感受燥邪多见于秋季。长夏湿气弥漫，入秋湿气一去，天气忽然清肃，故易生燥邪。感受燥邪，因气候寒温不同而有温燥、凉燥之分。初秋有夏热之余气，燥与温热结合而侵犯人体，则成温燥；深秋有近冬之寒气，燥与寒气相合而侵犯人体，则表现为凉燥。

燥邪的性质及致病特点如下：

1. 燥性干涩，易伤津液  
   燥邪侵犯人体，最易损伤津液，出现各种干燥滞涩的症状，如口鼻咽喉干燥，皮肤干涩甚至皲裂，毛发不荣，小便短少，大便干结等。
2. 燥易伤肺  
   肺主气司呼吸，开窍于鼻，外合皮毛，性喜清润而恶燥，为娇脏。故燥邪从口鼻而入，最易伤肺，出现干咳、少痰或痰黏难咳、胸痛喘息等；伤及肺络，则痰中带血。肺与大肠相表里，肺气宣发肃降失常，津液耗伤，则可导致大肠失润，传导失职，出现大便干结。

（六）热（火）

热（火）为夏季的主气，故感受热（火）邪以夏季为多，但在其他季节也能感受热（火）邪。因《黄帝内经》有"风寒暑湿燥热"和"风寒暑湿燥火"两种提法，所 以历来把"热"与"火"相提并论。以热与火相比较，则热为火之表现，火为热之本性，两者有区别也有本质联系。由于它们的性质和致病特点相同，所以一般不加 以严格区分。

热（火）邪的性质及致病特点如下：

1. 热（火）性炎热  
   热（火）为阳邪，其性炎热，易升腾上炎，故热（火）邪伤人，多见高热、恶热、烦渴、汗出、脉洪数等症，并可上扰神明，出现心烦失眠、狂躁妄动、神昏谵语等症。由于阳热之气主躁动而急速，故感受热（火）邪往往发病急，传变快。
2. 热（火）易耗气伤津  
   热（火）为阳邪，阳盛则阴病，故易伤阴津。热盛之时，迫津外泄，出汗较多，则使阴津消灼，故热（火）邪致病除热象外，往往伴有口渴喜饮，咽干舌燥，小便短赤，大使秘结等津液耗伤之症。
3. 热（火）易生风动血  
   "生风"，是指热邪侵犯人体，燔灼肝经，耗劫津液，筋脉失养，易引起肝风内动的病证，故称为"热极生风"。临床表现为高热神昏、四肢抽搐、两目上视、角弓 反张等。"动血"，指热邪入于血脉，加速血行，甚则灼伤脉络，迫血妄行，引起各种出血证，如吐血、衄血、便血，尿血、皮肤发斑，妇女月经过多、崩漏等。
4. 热(火)邪易致疮痈

热邪入于血分，壅聚于局部，使肉腐成脓，而发生疮疡痈肿。临床表现以局部红、肿、热、痛为特点。

附：疫疠、内生五邪

疫疠

疫疠，是一类具有强烈传染性的病邪，又有"疫气"、"疠气"、"毒气"等多种名称。一般来说，疫疠病邪的性质与六淫中的热（火）邪颇同，故也具有热 （火）邪的性质和致病特征。但是疫疠病邪具有比一般热（火）邪毒性吏强的特点，主要表现在感受疫疠病邪后的发病情形更为严重。疫疠病邪具有发病急骤、病情 重、症状相似及传染性强、易于流行等特点。从以往的记载来看，疫疠之邪可导致疾病大规模流行，而且患病死亡率高。

常见的疫疠所致的疾病有大头瘟（面部丹毒）、虾蟆瘟（流行性腮腺炎）、疫痢（中毒性痢疾）、白喉、烂喉丹痧、天花、霍乱、鼠疫等。

内生五邪

内生五邪，即内风、内寒、内湿、内燥、内热（火），也称"内坐五气"。内生五邪虽有风、寒、湿、燥、热（火）等名称，但它们皆由脏腑功能失常所产生，故皆冠以"内"字。

1．内风

内风皆生于肝，故也称"肝风"、“肝风内动"。  
其形成原因有：

* ①热极生风：因热邪炽盛，灼伤肝阴，筋脉失养，而致动风，出现以抽搐为特征的病变。
* ②肝阳化风：因阳亢化风，上扰清窍，出现眩晕、惊厥等症。
* ③阴虚风动：由肝阴虚竭，阳不潜藏，阴液不能滋养其筋，又被阳亢化风所扰，从而发生惊厥、抽搐等症。
* ④血虚风动：由肝血亏虚，血不养肝，筋失濡养，而致风动，表现为肌肉蠕动、震颤等。

2．内寒

内寒生于阳虚。或肾阳虚，或脾阳虚，或心阳虚，都可引起相应的脏腑虚寒。由于肾阳为一身阳气之根本，故肾阳虚是形成内寒的首要因素。

3．内湿

内湿生于脾。凡脾虚失于健运，水湿不化，即能生湿。湿邪既生，乃困阻于脾，妨碍脾的运化功能：或聚湿成痰、成饮，进一步发展变化成其他病变。

4．内燥

内燥皆由津液不足所致，与阴虚相关联。由于津血同源互化，故血虚也能生燥。内燥主要表现在肠胃、肺及有关的孔窍，因失于滋润而致鼻干、咽燥、两目干涩、小便短少、大便干结等。

5．内热（火）

内热形成原因众多。外感风、寒、湿、燥，皆可化热；情志不遂，五志皆可郁而化火；阴阳不调，阳盛及阴虚皆可有火热内生；气有余便是火等等。

# 七情内伤

1. [内伤七情](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%85%E4%BC%A4%E4%B8%83%E6%83%85)

## 七情与七情内伤的概念

七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化的总称，是脏腑功能活动的外在表现。在正常情况下，七情不会使人发病。只有突然、强烈或长期持续的情志刺激，超过了人体正常的调节和适应能力，或由于人体脏腑阴阳气血失调，对情志刺激的调节适应能力低下，因而导致或诱发疾病时，七情才成为致病因素，称之为"七情内伤"。

## 七情与脏腑精气的关系

七情，是脏腑气血阴阳的运动变化在心理上的反映，不同脏腑的气血阴阳运动变化形式不同，故出现的情绪反应也不同。《黄帝内经》把七情与五脏一一相配合，建立了五脏主五志的理论，即心主喜、肝主怒、脾主思、肺主悲、肾主恐。惊和忧也与五脏气机运动密切相关。

七情虽分属五脏，但也不是绝对的。其一，同一内脏的不同生理病理状态，可有不同的情绪反应。如肝气实则表现为怒，肝气虚则表现为恐；心气实则表现为喜，心气虚则表现为悲，等等。其二，所有情志活动实际上都必须通过心才能体现出来，一切情绪反应实质上仍是心神的表现，因此七情最终要归心所主管。

七情对气机的作用是：喜则气缓；怒则气上；思则气结；悲则气消；恐则气下；惊则气乱；忧则气郁。

## 七情内伤的致病特点

## 1. 直接伤及内脏

七情生于内，故直接伤及内脏。如喜伤心，怒伤肝，思伤脾，悲伤肺，恐伤肾等。由于内脏之问存在着多种复杂的关系，所以七情损伤某一内脏时，其病理反应会波及多个脏腑。如郁怒伤肝，肝气横逆，又常犯脾胃，出现肝脾不调、肝胃不和等证。同时，由于心为精神活动的最高主宰，故七情所伤都与心有密切关系。从临床来看，七情所伤以心、肝、脾三脏为多见。

## 2. 影响脏腑气机

七情隶属五脏，七情过用每易影响脏腑气机，导致气血逆乱而表现出不同的病证。

(1)怒则气上  
怒伤肝，可致肝气上逆，出现面红目赤、头痛头晕、急躁易怒；若血随气逆，则出现呕血、猝然昏仆等；若肝气横逆，可见脘腹疼痛、呕吐、腹泻等。

(2)喜则气缓  
暴喜伤心，可致心气涣散。轻者出现心悸怔忡、少气无力、精神不集中等，重则心神失守，出现神志失常，狂乱等。

(3)悲则气消  
悲哀太过伤肺，可致肺失宣降及肺气耗伤。临床可见少气懒言、短气胸闷、精神萎靡、意志消沉等。

(4)恐则气下  
大恐伤肾，可致肾气不固、气陷于下。临床表现为二便失禁、遗精等。

(5)惊则气乱  
突然受惊，可致心气紊乱，心神失常。临床可见心悸不安、惊慌失措、目瞪口呆、失眠易惊，甚至出现神志错乱。

(6)思则气结  
思虑过度，或长期凝神集思则伤脾，导致脾气郁结，升降失常，纳运不健。临床可见不思饮食、腹胀纳呆、便溏等。

(7)忧则气聚  
忧愁过度，导致气机闭塞不通。临床可见胸闷、心烦、四肢倦怠、面色萎黄、毛发不荣等。

## 3. 多发情志病证

情志病系指发病与情志刺激有关，并具有情志异常表现的病证。七情过用导致的疾病，从病证类别而言，多为情志类病证。如郁证、癫、狂、胸痹、真心痛等，大多因异常的情志刺激发病或诱发，且具有异常的情志表现，其病情也随情志变化而有相应的改变。

## 4. 影响疾病转归

七情变化会影响疾病的发生、发展、变化和转归。心情开朗，乐观向上，则不易发病，即使发病也易于好转痊愈；反之则易于发病，或诱发疾病发作和加重病情。如胸痹、真心痛等，可因七情刺激而诱发或加重病情；恶性肿瘤可因七情刺激致病情迅速恶化。了解七情活动对病情正负两方面的影响，对把握病情发展变化，采取全面正确治疗，具有重要的指导意义。

# 饮食失宜

饮食是人类生存的必要条件，是人体从外界获得营养物质的主要方式。然而，饮食的摄取，应当遵循满足人体对营养素需求的正常进食规律，才能有益于健康。如果饮食失宜，反而会对人体造成伤害，而成为一种致病因素。

饮食失宜包括饥饱失度、饮食不洁、饮食偏嗜三个方面的内容。

## 一、饥饱失度

饥饱失度包括过饥和过饱两个方面。过饥有连续饥饿和长期摄食不足两种情况。在连续饥饿状态下，由于无法从饮食中获取充足的营养，气血生化乏源，脏腑功能骤然减退，会出现头昏目眩、四肢无力等症状，严重时可危及生命。长期摄食不足，营养不良，人体气血得不到足够的补充而逐渐亏虚，不但身体日渐衰弱，还容易感受其他邪气而继发多种疾病。

过饱有暴饮暴食和长期摄入过量两种情况。暴饮暴食，超过脾胃的承受能力，饮食不能正常地腐熟和运化，阻滞于中，反使脾胃受伤，出现脘腹胀满、嗳腐泛酸、厌食、吐泻等症，严重者可伤损肠胃脉络，引起腹痛或痔疮出血等症。长期摄入过量，营养过剩，气化不及，水谷精微不化气血，反变生痰饮而停聚于体内，阻碍气血运行，出现形体肥胖、头昏目眩、心悸胸闷等症；或酿湿蕴热，侵淫血脉，变生痈疽疗疮等。

## 二、饮食不洁

饮食不洁是指食陈腐变质，或被疫毒、寄生虫等污染的食物，或误食毒物。如进食腐败变质食物，则出现脘腹疼痛、恶心呕吐、肠鸣腹泻或痢疾等；若进食被寄生虫污染的食物，则可导致各种寄生虫病，常表现为腹痛时作、嗜食异物、面黄肌瘦等；若进食被疫毒污染的食物，可发生某些传染性疾病；如误食被毒物污染或有毒性的食物，则会发生食物中毒。

## 三、饮食偏嗜

饮食偏嗜是指偏好某种性味的食物或专食某些食物。包括偏寒偏热、五味偏嗜、嗜酒成癖、食类偏嗜等。

## 1. 寒热偏嗜

过食生冷寒凉之品，日久可损伤脾胃阳气，寒湿内生，从而发生腹痛、泄泻等。若偏食辛温燥热之品，则使胃肠积热，损伤胃阴，出现口渴、口臭、腹满胀痛、便秘等。

## 2. 五味偏嗜

五味与五脏各有一定的亲和性，如酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾。若长期偏嗜某味，就会导致与之相应的脏气偏盛，引起脏腑间关系失调。

## 3. 偏嗜饮酒

酒为熟谷之液，性热。适量饮酒，可宣通血脉、舒筋活络。若偏嗜饮酒则易损伤脾胃，内生湿热，临床常见脘腹胀满、胃纳减退、口苦口腻、舌苔厚腻等。

## 4. 食类偏嗜

长期专食某类食物，日久可因某些营养物质过剩或缺乏而发生疾痛。如长期过食肥甘厚腻，易生痰、化热，可致肥胖、眩晕、中风、消渴等。如长期缺乏某些营养物质（如缺乏维生素A、钙、碘），可产生夜盲、佝偻病、瘿瘤等病变。

# 劳逸过度

劳，即劳动，包括各种劳作和运动。逸，指休息和静养。劳和逸都是人类生活的需要，两者不可缺一。正常的劳作和运动，有助于流通气血，增强体质；必要的休息和静养，可以消除疲劳，恢复体力和精神。如果过度劳累，或过度安逸，都会使人致病。

## 一、过劳

过劳，包括劳力过度、劳神过度和房劳过度三个方面。

## 1. 劳力过度

又称"形劳"，指长时间过度用力，如体力劳动过度、运动过度等，气血消耗太过，得不到及时补充和恢复，从而积芳成疾。诸如久立、久行、言语过久等所致损伤，也属劳力过度。劳力过度致病主要表现在两个方面：一是耗气，尤易耗损脾肺之气，常见少气懒言、体乏神疲、喘息汗出等；二是伤形，长期体力劳动，易损伤肌肉、筋骨等。

## 2. 劳神过度

又称"心劳"，指用心思虑太过，耗伤心血，导致虚损性疾病。凡劳神太过，不仅心血耗伤，而且思虑则伤脾，故一方面表现为心神失养的心悸、健忘、失眠、多梦，同时多兼有脾不健运的纳呆、腹胀、便溏等症。

## 3. 房劳过度

房劳过度，是指由于房事过度，或频繁手淫，或妇女早孕多育。房劳易耗伤肾中精气，出现腰膝酸软、眩晕耳鸣、精神萎靡，或男子遗精、早泄、阳痿；女子月经失调、带下过多，或不孕等。

## 二、过逸

过逸，是指过度安逸。若长时间缺乏体力劳动，又不进行体育锻炼，易导致脾胃等脏腑气机阻滞，出现食少、腹胀、肢困、肌肉软弱、胸闷气短等。



1 [#](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8A%B3%E9%80%B8%E8%BF%87%E5%BA%A6/%E5%8A%B3%E9%80%B8%E5%A4%B1%E5%BA%A6%E7%9A%84%E8%87%B4%E7%97%85%E7%89%B9%E7%82%B9)

# 痰饮

## 痰饮的基本概念

痰饮是人体津液代谢障碍所形成的病理产物。一般以较稠浊的称为痰，较清稀的称为饮。

痰饮分为有形之痰饮和无形之痰饮。有形之痰饮是指视之可见、触之可及、闻之有声的实质性痰饮，如咯吐所出之痰液，皮肤肌肉间形成的瘰疬、痰核及腹中有辘辘水声等。无形之痰饮是指视之不见、触之无物、闻之无声的非实质性痰饮，虽无形质可见，却有因痰饮所致的病理表现。有形之痰饮与无形之痰饮本质是相同的，差别在于聚之则有形，散之则无形。

《金匮要略》把饮分为四类，即痰饮、悬饮、溢饮、支饮。这是根据饮邪所在部位不同而规定的名称。如饮停于腹中名"痰饮"，饮悬于胸膈名"悬饮"，饮支撑两胁名"支饮"，饮溢于肌肤名"溢饮"。

痰、饮、水、湿四者都是津液代谢障碍所形成的病理产物，但相互之间有一定区别。其弥漫无形者为湿气，停聚有形者为水饮；饮之更清稀者为水，饮之煎炼而成者为痰。也就是说，四者皆源于津液代谢障碍，并可互相转化。

## 痰饮的形成

痰饮皆由滓液代谢障碍所致，涉及到脾、肺、肾、肝、三焦等多个脏腑。各种致病因素，如外感六淫、内伤七情、饮食失宜、劳逸失当等，都可损伤脏腑，使其气化功能失常，津液代谢障碍，停聚而成痰饮。

因脾主运化水湿，肺主通调水道，肾主水，肝主疏泄能促进津液代谢，三焦为水道，若脾失健运，或肺失通调，或肾不主水，或肝失疏泄，或三焦气化失常，使水湿不化，津液停聚，皆可聚湿而成痰饮。痰饮形成以后，又可在脏腑之间相豆影响，进而使多个脏腑气化失常，导致痰饮的反复形成。如痰湿蕴肺而致咳嗽、气喘，临床多责之于脾虚，故古人有"脾为生痰之源，肿为贮痰之器"的说法。

痰饮的形成还与寒热因素有关。寒热可由外感而得，也可由脏腑阴阳失调所致。脏腑有寒，则气化迟滞，津液不化，形成痰饮，而以饮为多；脏腑有热，则煎熬津液，津液或沸腾为饮，或凝结为痰，而以痰为多。如肺寒可致饮停于肺，咳吐清稀泡沫痰液，称为"寒饮伏肺"；肺热可致痰阻于肺，咳吐黄稠脓痰，称为"痰热蕴肺"等。

1 [#](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%97%B0%E9%A5%AE/%E7%97%B0%E9%A5%AE%E7%9A%84%E5%BD%A2%E6%88%90)

## 痰饮致病的特点

## 1．阻碍经脉气血运行

痰饮随气流行，无所不至。若痰饮流注于经络，易使经络阻滞，气血运行不畅，出现肢体麻木、屈伸不利，甚至半身不遂等。若结聚于局部，可形成瘰疬痰核、阴疽流注等。

## 2．阻滞脏腑气机升降

痰饮为水湿所聚，若停滞于脏腑，易于阻遏气机，使脏腑气机升降失常。如肺以肃降为顺，若痰饮停肺，肿失宣肃，可出现胸闷、咳嗽、喘促等症；胃以降为和，痰饮停胃，胃失和降，则出现恶心、呕吐等症。

## 3．易于蒙蔽神明

痰浊上扰，蒙蔽清阳，可致头昏目眩；痰迷心窍，或痰火扰心，心神被蒙，可致胸闷心悸、神昏谵妄，或引起癫狂惊痫等。

## 4．症状复杂，变化多端

由于痰饮形成的原因多，痰饮关联部位广，并且能随气升降，上下内外无所小至，故痰饮所致疾病种类多，影响脏腑组织也多，症状极为复杂，且变化多端。从临床表现来看，五脏六腑、形体官窍、四肢百骸，皆可因痰饮而致病，其症状表现如胸闷、咳嗽、气喘、咯痰、恶心、呕吐、心悸、眩晕、癫狂、肢体麻木、关节疼痛或肿胀、皮下肿块或溃破流脓，以及水肿、腹水、泄泻等。凡种种疑难杂病、不明原因疾病，都可能与痰饮有关，所以古人有"怪病多痰"、"百病多由痰作祟"的说法。

由于痰饮可以随气升降，故其病证往往容易变化，呈反复发作性。如癫痫病，痰随气升则病发，痰随气降则病止，反复多次。

1 [#](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%97%B0%E9%A5%AE/%E7%97%B0%E9%A5%AE%E8%87%B4%E7%97%85%E7%89%B9%E7%82%B9%E7%A4%BA%E6%84%8F%E5%9B%BE)

# 瘀血

## 瘀血的概念

瘀血，是指体内血液运行障碍、停积而形成的病理产物，包括体内瘀积的离经之血以及因血液运行不畅、停滞于经脉或脏腑组织内的血液。在中医文献中，瘀血又称"恶血"、"蓄血"、"污血"等。

瘀血一旦形成，就成为一种新的致病因素。"瘀血"与"血瘀"的概念不同，血瘀是指血液运行不畅或血液瘀滞不通的病理状态，属于病机学概念；瘀血是能继发新病变的病理产物，属于病因学概念。

## 瘀血的形成

凡外感六淫、内伤七情、跌仆损伤等原因，一旦引起心、肺、肝、脾等脏腑功能失常，血液运行不畅，或致血离经脉而淤积体内，均可导致瘀血的形成。

* 1.外伤  
  跌仆损伤、闪挫扭伤、金刃枪弹、手术等各种外来损伤，导致脉管破损而出血，成为离经之血、若不能及时消散或排出体外，留积体内则成瘀血。
* 2.气虚  
  气虚无力推动血行，则血行迟缓、涩滞不畅而成瘀血；气虚无力统摄血液，则血逸脉外，不能及时消散或排出体外，则血液停积体内而成瘀血。
* 3.气滞  
  情志郁结、痰饮壅塞、结石梗阻等，皆可阻遏脉络、阻滞气机，使血液运行不畅或淤积于局部，形成瘀血。
* 4.津亏  
  外感热邪，灼伤津液，或汗、吐、下太过等导致津液丢失，使血液黏稠，运行不畅，变生瘀血。
* 5.痰浊  
  痰浊为有形之邪,易阻遏气机，壅塞经络，导致血液运行不畅。如痰浊流注肢体，则使经络阻滞，气血运行受阻，出现肢体麻木、屈伸不利、甚则半身不遂等。
* 6.血寒  
  外感寒邪，或阴寒内盛，血脉挛缩，则血液凝涩而运行不畅，或使血液瘀积于局部，形成瘀血。
* 7.血热  
  外感温热邪气，或体内阳盛化火，火热邪气煎熬血中津液，血液黏滞不畅；或热入营血，血热互结；或热灼脉络，迫血妄行，血不循经而溢出脉外，壅滞于体内则形成瘀血。

1 [#](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%98%80%E8%A1%80/%E7%98%80%E8%A1%80%E5%BD%A2%E6%88%90%E7%A4%BA%E6%84%8F%E5%9B%BE)

## 瘀血的致病特点

瘀血不仅失去了血液的正常功能，而且能作为继发性病因，导致新的病变。其致病特点主要有以下几个方面。

## 1. 易于阻滞气机

瘀血为有形之邪，易阻滞气机，气机郁滞又进一步加重瘀血，从而形成气滞与血瘀相互影响的恶性循环。如外伤致瘀，表现为局部青紫、肿胀、疼痛等血瘀气滞的症状。

## 2. 影响血液运行

瘀血停留于脉内或脉外，可致局部或全身的血液运行失常。瘀血阻滞于心脉，可致心脉痹阻，出现胸痹心痛；瘀血留滞于肝，可致肝脏脉络阻滞，发为癥积；瘀血阻滞于经脉，气血运行不利，形体官窍脉络瘀阻，可见口唇、爪甲青紫，皮肤瘀斑，舌有瘀点、瘀斑等。

## 3. 影响新血生成

瘀血是病理性产物，已失去对机体的濡养滋润作用。瘀血阻滞体内，尤其是瘀血日久不散，可导致脏腑功能失常，影响新血的生成。因此有"瘀血不去，新血不生"的说法。故久瘀之人，常可见肌肤甲错、毛发不荣等血液亏虚和机体失濡的临床表现。

## 4. 病证繁多，病位固定

瘀血形成原因各异，停留部位不同，故可导致多种复杂的病证。如血寒致瘀，多伴有疼痛、手足皮肤青紫等；血热致瘀，则多伴有面红目赤、舌色红绛等。若瘀血在心，可见心悸气短、胸闷心痛，甚则唇舌青紫、汗出肢冷；瘀血在肺，则宣降失调．可见胸痛、气促、咯血；瘀阻于肝，可见胁肋刺痛、腹胀纳呆、渐成癥积肿块．瘀阻胞宫，经行不畅，可见痛经、闭经、经色紫暗有块、或崩漏下血；瘀阻于肢体肌肤，可见肿痛青紫；瘀阻于脑，脑络不通，可致头痛、头晕。

瘀血所致病证虽然繁多，但瘀血一旦停滞于机体某脏腑组织，多难于及时消散，故其致病又具有病位相对固定的特征，如局部刺痛、固定不移，或癥积肿块形成而久不消散等特征。

1 [#](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%98%80%E8%A1%80/%E7%98%80%E8%A1%80%E8%87%B4%E7%97%85%E7%89%B9%E7%82%B9%E7%A4%BA%E6%84%8F%E5%9B%BE)

## 瘀血致病的临床特征

瘀血致病虽然错综繁多，但亦有其共同的临床特征。

* ①疼痛：一般表现为刺痛、部位固定、拒按、昼轻夜重。
* ②肿块：大多固定不移。在体表可见局部青紫，肿胀隆起；在体腔内则可扪及质硬、坚固不移的肿块。
* ③出血：一般出血量少而不畅，血色紫暗，或夹有血块。
* ④发绀：面色紫暗，口唇、爪甲青紫。
* ⑤舌象：舌质紫暗，舌有瘀斑、瘀点等。
* ⑥脉象：涩或结代。

此外，亦可兼见面色黧黑、肌肤甲错、健忘等。若病程较长，久治不愈，或有外伤、出血、胎产、手术史等，虽无明显瘀血征象，也可考虑有瘀血存在。

# 经络是什么——经络学说的前世、今生和未来

[**随波逐流**](https://www.zhihu.com/people/quanxinquanyi)

传统与创新不纠结，反对偏见

31 人赞同了该文章

​

目录

收起

经络之问

一、经络历史的简要回顾——过去

1.经络概念

2.经络的历史沿革

二、经络研究的现状——现在

1.经络研究受近代否定思潮的消极影响

2.现代经络研究的积极因素

三、经络之未来

1.回答经络之问

2.经络未来的初步设想

其实很早就想写一篇关于经络的内容，但是总感觉自身表述能力有限，或词不达意反而有害。拖了很久，在知乎上也回答过数篇关于经络的问题，越来越觉得不论好坏都要表达出来。尤其是最近又兴起来一波莫明其妙的否定中医的浪潮。前浪的前方不仅仅可能是沙滩，也可能是茫茫的大海，这既取决于前浪的引导，又取决于后浪们的方向选择。

谨此献给所有为经络学说殚精竭虑的人们，也献给帮助过我的各位老师、领导、同事和朋友们，也献给曾经为了“经络”问题孜孜不倦翻遍资料的自己。

## 经络之问

常常看到对经络有如下问题，如果以后遇到更有代表性的，再持续补充：

1、经络存在不存在？

2、经络是什么？

3、古人是如何发现经络的？全凭想象吗？

4、现代人是否可以重新标定经络走行？重新建立经络标准？

5、经络是如何达到通行气血的目的？

6、经络理论与现代医学理论能否对应？

7、在外科临床手术中，只知神经血管，而对于“看不见”而又十分重要的经络，应该如何保护经络不受伤害？

8、经络的未来应该如何发展？

后面会一一解析并作答。

## 一、经络历史的简要回顾——过去

### 1.经络概念

曾经，“经络是经脉和络脉的简称”，是写在正规中医教材上的，但这句话是一个错误的示范和引导，希望现在还在引用这句话的同仁认识到这句话的讹误之处。（补充一下，教材中在后面可能会写经络系统由经脉、络脉、经筋、皮部组成，或注明经筋、皮部是十二经脉与筋肉和皮肤的连属部分。但行文离得太远，容易忽略。所以引用者一般只引用这半句话。）

在这里不想花时间讲这句话文字学上有一定的合理性，主要举证其讹误和误导。

首先，经脉、络脉均属脉，如果认为“经络是经脉和络脉的总称”，那么在这里常常会误将经络等同于脉，把关注点只放在脉上，完全忽略经筋的重要性，甚至在意识中把经筋排除在经络之外。那么在所有的气血运行论述中就可能出现经络、经筋、皮部并列出现的场景，但事实是古文献中常常仅以经络以概之，意含经脉、络脉、经筋、皮部。所以推论:经络不仅仅包含经脉和络脉，经络实际是经络系统的略称，而经络系统包含经脉（十二经脉、奇经八脉、十二经别）、络脉（十五络脉）、十二经筋和十二皮部（中医教材中一直就是这么写的，随便翻翻任何教材都可以看见）。可见经络隐含中＂经筋＂根本不可或缺，又用“经络是经脉和络脉的简称”做这个无谓的定义做什么？

可见**从专业角度来讲，我们一般的讨论中，“经络”并不是仅仅指十二经脉、奇经八脉和十五络脉，而是概指人体中横(络)、纵(经)、主(经)、次(络)一切看起来有联络内外，沟通表里的空心的或实心的管线系统，而从解剖来说，这主要指的就是神经、血管以及淋巴管。**

其次，"经络是经脉和络脉"派，是否仔细研究了人体所有的脉，用经脉、络脉与现代医学中的动脉、静脉一一对照。用今天的解剖学知识去解释和校堪古人的脉图?地理隔一段时间尚需重新堪定，又岂可用一千乃至两千多年前脉图来笃定现代人的脉并无改变？又是否用经络理论验证过血管系统?(其实是有学者做过以上工作，但目前只有一个简单的结论告诉我们，经络不是血管，具体的原因我个人还有许多疑惑，也许需要原始论证文献抽丝剥茧才能知道问题出在什么地方，遇到什么收获或障碍。同时希望相关研究的老师能继续以脉为突破，这个方向依然是正确的。因为脉和血管基本是可以一一对应的，中医教材也是完全认可的，《新华字典》中的脉解释基本只与血管有关。《内经》中引用的经络循行十二经脉均以脉命名，至于从脉到经络，忽然从血管就变成虚无，这个跨度太大，要考虑其中的逻辑性也要考虑学生们的接受程度，所以必须说清楚。至少脉是有实体的，是该研究清楚的。个人建议将经筋和神经比照，脉比照血管，不必将所有经络功能用脉考察，将经络一一筋脉一一神经、血管对应考虑可能比单纯研究脉更好)

PS：现代用循经感传去否定血管理论，就是一个典型将神经功能去考察血管的错位考试，结论很显然就会出错了。逻辑方法上就选择错了，怎么可能获得正确的结论。

第三，现代由于神经科学的兴起，试图用神经去解释经络。那么，古文中大量的“脉”恐怕无法解释了。实际上，“筋”“脉”都是经络的组成部分。经络中通行气血的研究重心从血脉而向气筋转变，导致现代对脉和筋功能的相互交错而难以分离，故而现代经络学对脉和筋(神经)的论述时而错乱，以至对经络产生无从下手的误解。（现在针灸治疗中重毫针针刺，这方面确实是可以认为，神经原理去解释毫针针刺机理比脉去解释更合理。但砭法、放血疗法该如何自处。气功导引又如何自处。）

(2022-5-14 7：13补充：

其实《类经》已有“经络二字，《九针论》作筋脉，义亦同。”的文字认为经络等同于筋脉。  
《管子·水地》篇还说：“水者地之血气，如筋脉之通流者也。”〈针灸经络腧穴教材引用)  
所以，我们戴上有色眼镜，真的很多会忽略。  
经络确实与筋脉常常通用。经络=筋脉。)

[其《类经》已有“经络二字，《九针论》作…​www.zhihu.com/pin/1506223969958686721](https://www.zhihu.com/pin/1506223969958686721)

### 2.经络的历史沿革

经络在内经之前的文献基本都消失了，故而经络之源头严格讲已经暂时隐去(或者说以目前公开大众能获取的文献是没有确切的证据可以证明其来源和历史沿革)。但内经中对人体解剖的描述证明，当时的人们对于组织解剖是相当严谨认真的，内脏器官位置、大小、重量、长度都是有详细的记录。受新文化运动对历史置疑及否定的影响，近、现代人很多是否定和嘲弄古中国人解剖的成绩，而专业学者的认可只写在解剖学里，普通人鲜能读到。也可能有些人知道也装着不知道，只是发挥辩论手的特质，只要战胜，谁在乎事实是怎样。

现在逐渐从考古中发现了多个版本的脉(溫，异体，现在基本不出现的字，输入法打不出来)图，注意是脉图(或者并不是脉图，是“溫”图，翻译者认为是脉，而实际上或许可能是神经或其他)而不是经络图。现代学者亦做出不恰当的推断（1）马王堆《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》内容早于黄帝内经经脉篇（2）《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》成书早于《黄帝内经》。〈PS：本人没有看过原版全文，仅凭文献推断。所以准确性仅供参考〉

粗看是合理的，但细致分析应当看出以上推断颇为武断。只能说有此很微小可能性，也有很大可能有其他的状况。比如，他们之间其实根本毫无关联，两本脉灸经是当时医生研究心得或临床手记的抄本，因为当时史书还记载了王莽时代用细竹筳伸入脉管而探求其走行，如果历史上不只这一次试验的话，完全就有可能独立编创出同类脉灸经著作，完全可以独立于当时医学体系之外，就类似于现代人的实验记录，当然要比同时期医学教材显得简略而原始。因此，对于《足臂十一脉灸经》《阴阳十一脉灸经》的历史判断就显得草率而武断了。

内经中也无经络一词的明确定义，主要还是详细分述了脉、筋、皮部的位置。后世也一直传承这个认识，直至现代《经络学》中也是详尽摘录《内经》中关于脉(经脉、络脉)、筋的内容。因此认为脉是经络的论述只及一隅，不能概全。应当将“筋”考虑进去。

《内经》之后大部分的书都是腧穴为重，可能是重应用的原因，将腧穴和经络并谈，以至谈到经络，有很多人都认为或者当作是腧穴的连线。亦或因当时原版书籍的流行需印刷术推广之后才渐次重视起来，之前的医学文献传承多为传抄甚至以记忆为载体口口相传，为了简练(或好记)合在一起。故而考证文献最好结合当时时代演变背景，对文献的认定需持一定的灵活性考虑。

至近代受西方文化冲击，否定传统成了潮流，自我否定催生了新文化运动。革新固然可喜，但被当时的思想潮流裹挟，以至否定和摒弃掉文化之自我。在激烈的碰撞之中，中医也受到戴着有色眼镜的检视，被提出废止。同时代还提出废止汉字，可见革新未必只有进步，有时亦存在不明意味的有意无意的毁伤。在中西医论战中，中医始终落于下风。粗略估计原因，当时的医生皆以临床为唯一标准，基础研究及中西对照研究队伍十分匮乏至无。急促间，有中医代表人物建议脏腑及经络的虚化，后渐被部分接受及夸大，从此经络在脱离基础研究和解剖学验证的路上越走越远了。

事实上，现代医学大部分成就都是近一百年获得的，而在西方黑暗的中世纪，也有近一千年拒绝实体解剖，所以面对气势汹汹科学教徒门也不必过于自卑，又或随声附和、勉于应答。落后的要追回来，不要一棒子打死自己，千万不要以**自我了结**的方式去附和所谓的"新的思想"。

近年又曝出据称洛克菲勒的某基金会在取消中医的历史中起着积极推动作用。如果确实属实的活，可见要消灭中医的不只是狂热的社会进步人士，还有别有用心的商人。

我们变革当然很重要，也取得了巨大的成果。如果中医未来是消亡的命运，亦希望消亡在科学的进步之下，而不是亡于商业推动的文化扼杀。

中医如果消亡，中医的思想和方法会不会完全消失，个人以为是不会的，有些有效的技术仍会以各种形式传承。正如欧美社会之间，也有很多中医诊所，甚至有些国家针灸也进入了医保可报销范畴，有些有西医执照的医师经过针灸培训，进行针灸的治疗。退一万步说，哪怕全部消失，相信这些治疗原理也会在新医药体系以另一种形式被发掘出来，当然有可能会高大上，普通人消费不起。

## 二、经络研究的现状——现在

### 1.经络研究受近代否定思潮的消极影响

似乎近代之前，罕有如此大范围的置疑，几乎不存在对经络概念上的灵魂拷问，似乎并无疑惑，可随时询问，可以随时指出何谓脉，何谓气穴，何谓经络。

近代西方文化及医学的大量推广及翻译，似乎中国文化及中医人一夜之间，遭到了“我是谁”“我从哪里来”“我要往哪里去”的深层哲学拷问。有意思的是，虽有有识之士大声疾呼，然主流文化界仍作出深刻检讨，似乎“我们所有一切过去的认知是野蛮落后乃至羞耻的”“我们需要向西方洋大人靠拢”……很难说，当时是不是有人有意为之，亦或敌国扰乱人心的必要措施(据近来消息，日本在当时确实购买数家媒体，不知是否有确切证据，又或现在也有或没有)。不得不说，当时国内从经济、文化、科技、民生一片混乱。中医界与当时主政界(当时西医并非主流)进行多次论战及抗争，均处于下风，虽未被完全消灭，也处于生死存亡的境地。主流医学的地位逐渐被西方医学所取代，乃至新中国建国后，很长一段时间，中医发展缓慢，地位日趋边缘化。

在此次论战中，经络学说被成功忽悠成"实体结构为谜"的未知结构，居然被很多人接受，后来逐渐被写到教科书中，至今不敢大声为自己正名。面对所谓科学拷问，亦唯唯诺诺没有自信。

现在来看，确实是一段惨痛的经历，而且影响深远。以至近数代人的努力居然根植于错误的基础概念，又何谈能够挺直腰杆提出自己的观点。

### 2.现代经络研究的积极因素

在本世纪初的大论战中，中医改变了以往的格局，建立多所新式学校，这在中医近代史也是一个大的进步。中医界也因此激起了团结一体的决心。建国后，中医界尝试了多种的研究方法，对中医的发展做出很多有益的探索。让中医和现代医学相互学习，近现代不少中医的中流砥柱是西学中的现代医学派。现代中医认识也在逐渐成形。

对于经络，国家组织了数次大的开放性探索，这其中确实有大量的工作，奠定了现代中医人的自信。站在前人大量研究工作上，我们才有底气大声说，我们在基础理论和概念上接受了大量的近现代的文化偏见和误导。我们需要重整行装，向正确的方向出发。前路征途仍然艰险，但有组织、有依靠，后发动力充足。

## 三、经络之未来

### 1.回答经络之问

（1）、经络存在不存在？

经络显然是存在的，经络在古书中一为筋，一为脉。不用问医学家（很多医学家都已经被洗脑了），到中国一个偏僻山村，找一个会杀鸡宰鸭的农妇，问问她，用刀剖开鸡鸭，哪些是筋，哪些是脉管，亦或是问什么是鸡的经络，如果她答得上来，拿回来研究，看看她是不是能为大家解惑。

在现代中国人的口语中，仍然把动物或植物体内的管状或实心的线状结构称为脉和筋。山脉，也是从血脉引申而来。

古人为什么不怀疑经络存不存在，是因为他们把体内的管线系统就称为经络，是先有存在后有命名。故而古人从不怀疑经络的存在。

现代人学的知识体系中，已经有血管和神经的名词存在了，在通识课中初中生已经了解了这个定义。但是神经和血管并没有等同于筋脉或经络，包括现代医学家也因为不认同或不了解经络故意将其割裂开来。所以普通人会自然接受这二者是不相同的观念。甚至包括某些中医学者也接受了现代医学家们的建议，认为经络是无形的，不是神经血管。这就尴尬了，在中医学大学教材中都不敢明确认定经络是神经血管，只是将其列在经络实质主要学说的第一名。但是随着传播和认知惯性，越来越多的中医教授接受这种观念，包括教材的编者都并不认同经络血管论。也许有一天中医教材会把经络血管论剔除出去。

反而，《中医药高级丛书·中医基础理论》P376中明确提到：“有一些人认为，经络就是已知的神经、血管和淋巴系统功能的表现。这种观点在国外比较流行。”真的会等到从国外学针灸、学经络的那一天吗？

（2）、经络是什么？

经络是经络体系的简略说法，概指人体中横(络)、纵(经)、主(经)、次(络)一切看起来有联络内外，沟通表里的空心的或实心的管线系统，而从解剖来说，这主要指的就是神经、血管和淋巴管等等。古人用的名称是“筋”“脉”。同时，皮肉筋骨脉在中医体系中称为“五体”，说明在很早就发现了筋和脉的不同，并分别命名。

经络在过去的文献中通常解释为经脉和络脉的简称，但也常常用于包含经脉、络脉、经筋、皮部的经络系统的简称。从经络的现代用法来看，解释为经络系统的简称可能更为准确。

在内经中就有“筋脉”的表述，明朝医学家张景岳在类经中提到其中一处认为和经络同义。

(3)、古人是如何发现经络的？全凭想象吗？

古人是通过解剖发现气、血、脉、筋，或同时发现一些治疗的反应点。将自然界中气的概念和理论运用到人体之中，随后经过多年的融合传承，逐渐形成流传至现代的理论。因为过去很长一段时间书籍还未普及，多为口口相传，所以引入一套阴阳五行的简便体系分类并阐述各器官的相互关系，以及解释治疗用药的多个套路。金克木之类更形象、方便记忆，类似古人的联想记忆法和图象记忆法。

在之后的流传中，逐渐将穴位与经脉相配，可能也是方便记忆。因为腧穴的连线不等于经脉走行，是最基础入门级的认知。(现在很多非针灸专业的研究者或爱好者，最容犯这个错误。把腧穴研究等同于经络研究，把腧穴连线等同于经络走行。有时针灸专业的在网上讨论中被非针灸专业的骂得狗血淋头，其实往往这个环节出现认知的分歧。)

说全凭想象臆测出来的同学，确实不了解古人做学问的风格，中国古代人没有中西医学的边界，一直处于医学研究的前沿。中国人重视实用性，并不象近、现代人可以洋洋洒洒文章一大堆，其实好多只是道听途说、实际并没有操作经验。印刷术之后，繁复的文献得以原貌保存。网络盛行以来，更是每个人都可以发表与自己专业不相关的天马行空的长篇大论。只要敢想，就可发表出来。

古人对于医学的严谨并不是因为科学素养，而是因为他们对于医学的认知会决定人的生死。如果现代医学认同经络学是神经血管系统的话，那么所谓的心血运动论提出的血液循环概念在中国早两千年就有了。可能有很多人不愿意承认这一点，但是遮蔽这一点会引起针灸概念和方向的混乱，作为普通的中医人不能接受这个结果。

(4)、现代人是否可以重新标定经络走行？重新建立经络标准？

经络走行与血管、神经走行对照校定，经络以解剖为标准。脉当血管，筋当神经，手足三阴三阳也许是一条线，也许是血管分区。

穴位是穴位，不能把穴位连线当做经络来理解。普通人这么去想，到没有必要去纠正他，但经络研究学者这么干，还是应该引起重视的。

而**腧穴也需要核定建立新的标准**，每一穴所针当为脉或筋，或皮部，或骨膜，会对筋脉产生何种不同的刺激(针感)，何种刺激对愈病有益?不同手法又会激发不同的变化，筋与脉在其中又起到什么作用?该如何利用到治病中去……也许以后的针灸课题会更加层出不穷…

如果这么认为，那对于穴位的理解立刻就会立体起来。穴位绝不是体表的点，而只是大概的方位标记，必须在这个方位上寻找（揣穴）相应的结构。

(5)、经络是如何达到通行气血的目的？

经络通行气血的目的需要通过筋(神经)、脉(血管)来完成，不可偏废。

同时要重视神经与血管的关系，血管与血管间关系，中枢神经系统及呼吸系统对气血的影响，因为这是中医导引和气功的生理基础。(提示一下，或许压力是一个重要的解题关键。但目前血液流变研究进展缓慢，要破解经络通行气血的机制还需要血液布散的研究成果，血液流变研究可能是突破点)

(6)、经络理论与现代医学理论能否对应？

现代对神经和血管的研究还处于原始时代，并不能解释经络学说中大量原理和思想。(很多人认为，现代医学已经把神经和血管研究清楚了。我想请认为研究清楚的同学们公布一下身份，你是临床医生?医学生?研究员?没有医学教育经历的爱好者?我个人认为，你最好不要站在岸边，指挥下了河摸着石头过河的人，你也下河试试再说。要不然，谦虚一点吧。)

估计以后神经血管的理论发展需要注入经络理论，中医将发挥其特长。从此，中西医开始融合发展。

(7)、在外科临床手术中，只知神经血管，而对于“看不见”而又十分重要的经络，应该如何保护经络不受伤害？

以目前的知识，保护好筋(神经)、脉(血管)，就可以基本保证气血流通，肢体生长需要的气血充足才能发挥其功能。

另外，还看到有人说手足俱断或截肢，经络受损，为何不危及生命?可以从神经血管的角度自行脑补，如果还想不通，可以留言。

经络仅仅是气血通行的通(管)道，通道坏了，气血运行不通，脏腑肢体枯萎而已，是否危及生命要看损伤程度。肢体不离断，动脉被割，一样危及生命。不要在这里钻牛角尖了吧。

在这里，我也想引申一下，问一问不认同经络神经血管论的中医老师们：如果经络不是神经血管，而经络可以通行气血，那么神经血管离断以后，为什么经络不能继续濡养相应组织，维持其功能？反而是坏死和功能丧失。说好的通行气血呢？如果觉得外伤同时损伤血管和神经还有经络，那么在现代精细的解剖指导下直接结扎血管、割断神经，可不可以通过经络来维持其气血供应保持其功能呢？显然目前的知识是不支持的，会出现逻辑矛盾。所以，应当认为经络就是神经血管系统，这些才能共通起来，搭建中西医共通的桥梁。

(8)、经络的未来应该如何发展？

经络的未来就是神经和血管科学的未来，在很多经络有论述，而神经血管理论体系缺如的方面，如神经血管对内脏疾病的影响产生长久的推动和启发。再如针灸、推拿、气功(思维操作、肢体运动)对血液布散的影响研究。

最近，看到翟天军博士首创并推广神经减张疗法，我认为这就是最接近经络学说的神经血管理论和操作。但该疗法是来源于解剖和临床实践，并不是从经络理论出发，既证明针灸腧穴之有效，也证明如果经络理论虚化很快会被新理论取代。如果经络学说承载的临床现象，一一被转移分解，经络学说真的就成为历史了。

当然，气功、推拿也还是有很多方面值得我们去开拓研究。经络学说的整体性、恒动性在神经血管体系中都没有相应的表述，应当也属于中医的贡献吧。

### 2.经络未来的初步设想

（1）缺血性内脏病及神经官能异常，需要利用经络腧穴知识结合现代手段观察，诊断，治疗。

这里面包含了俞募配穴理论，血脉供血的理论、整体血液循环的理论。神经对血液循环的影响，意识对血液循环的影响。意识对神经递质的影响。不同治疗对于神经和血管供血的影响。

（2）针刺腧穴的规范化使用，从筋(神经)、脉(血管)的角度进行观测和评价，提高腧穴的使用效率。

本来想写一篇偏学术一点论述，但写着写着变成吐槽文，只好请将就着看。其中一些有凭记忆和听说来的内容，如果有确切证据证明引述错误，请指点一二，多谢!

PS：经络绝非能够三两句，或写篇论文就能解决的。八五和九五“国家攀登计划”的经络研究召集了全国的中医、西医的专家，经历了很长的时间。如果这个问题一天就说清楚了，那是太看不起前辈的智商了。以上论述，是阅读了数百篇经络研究的文献才逐渐对这个问题清晰起来，应该包含了很多前辈们的研究成果，所以是站在前人的肩膀上。因此，借此机会对前辈们的努力再次献上我的敬意。2021-01-05 23:10）

（稍修改2021-4-13。 23:23修改一次）(2021-5-21 23:39再改)

# 经络学说

经络是人体组织结构的重要组成部分。人体气血津液的运行、脏腑器官的功能活动以及相互之间的协调联系，均需通过经络的运输传导和联络调节得以实现，从而使人体构成一个有机的整体。

经络学说，是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、病理变化及其与脏腑、形体官窍、气血津液等相互关系的学说，是中医学理论体系的重要组成部分。

自《黄帝内经》经络学说形成以来，历代医家结合自身的实践，不断予以补充、整理和完善。经络学说与藏象、精气血津液等基础理论相互辅翼，成为中医阐释人体生理活动和病理变化的理论基础，并对临床各科，尤其对针灸、推拿、气功等都具有重要的指导作用。

## 经络的概念

经络是经脉和络脉的总称，是人体运行全身气血，联络脏腑肢节，沟通上下内外的通道。经脉是经络系统中纵行的主干线，大多循行于人体的深部，且有一定的循行路线。络脉是经脉的分支，有网络之意。络脉深浅皆有，但大多循行于较浅部位，有的还浮现于体表。络脉纵横交错，网络全身，无所不至。

经脉和络脉相互联系，遍布全身上下内外，形成一个纵横交错的立体联络网，将人体五脏六腑、肢体官窍、皮肉筋骨等组织紧密联结成一个有机整体，从而保证了人体生命话劫的正常进行。

## 经络学说的形成

1. 解剖生理知识的启发  
   古人通过直接观察法，对血脉、筋肉、骨骼和内脏及其相互关系等都有了一定程度的了解，这为经络学说的形成奠定了基础。
2. 体表病理现象的推理  
   临床实践中发现，当体内某一脏腑发生病变时，在体表相应的部位可出现一些病理现象，如压痛、结节、皮疹、色泽变化等异常反应。例如，肠痈（西医称为阑尾炎）患者可在阑尾穴处找到压痛点。  
   脏腑有病，按压体表相应部位，体内病痛也随之缓解。以此推论，体表与体内应有一定的联系通路，这是经络学说形成的依据之一。
3. 针灸等刺激的感应和传导的观察推理  
   针剌腧穴时，患者会出现酸、麻、胀、痛等感应，称为"针感"或"得气"。这种感觉会沿着一定的路径向远部传导。在气功养生术中，当练功者意守丹田时，往往觉得体内有气沿着一定的路径流动。这种感应和传导是经络学说形成的重要依据。
4. 腧穴功效的总结  
   古人在对穴位的主治作用进行整理分类、归纳分析时发现，主治范围基本相同的穴位往往有规律地排列在一条路线上。据此推测，这些腧穴之间必然通过某些特殊途径进行着联络。这对于经络概念的形成具有重要意义。

## 经络系统的组成

## 经络系统是由经脉、络脉及其连属部分组成。

（一）经脉

## 经脉可分十二正经、奇经八脉、十二经别三类，是经络系统的主干。

1. 十二正经  
   十二经脉包括手三阴经、手三阳经、足三阳经和足三阴经四组。手三阴经，包括手太阴肺经、手厥阴心包经、手少阴心经；手三阳经，包括手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经；足三阳经，包括足阳明胃经、足少阳胆经、足太阳膀胱经；足三阴经，包括足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经。
2. 奇经八脉  
   奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。
3. 十二经别  
   十二经别是从十二经脉别出的经脉，分别起于四肢，循行体腔脏腑深部，上出于颈项浅部。其中，阳经的经别从本经别出循行体内后，仍回行到本经；阴经的经别从本经别出循行体内后，却与互为表里的阳经相合。十二经别能加强十二经脉中互为表里两经之间的联系。

（二）络脉

## 络脉是经脉的分支，包括十五别络、浮络和孙络。

* 十五别络  
  别络是较大的和主要的络脉，其中十二经脉和任、督二脉各有一支别络，再加上脾之大络，总共十五条，合称"十五别络"。别络的作用主要是加强互为表里的两条经脉之间在体表的联系。
* 浮络  
  浮络是循行于人体浅表部位而常浮现的络脉。
* 孙络  
  孙络是络脉中最细小的分支。

（三）连属部

**连属部是指十二经脉与外在的肌肉体表连属部，包括十二经筋和十二皮部**。

1. 十二经筋

十二经筋是十二经脉之气"结、聚、散、络"于肌肉、关节的体系，是十二经脉的附属部分，故曰"十二经筋"。十二经筋有连缀四肢百骸、主司关节运动的作用。

1. 十二皮部

十二皮部是十二经脉功能活动反映于体表皮肤的十二个部位，实质上是十二经脉之气在体表皮肤的散布所在，故称为"十二皮部"。

十二经脉

* 1.手三阴经
  + [手太阴肺经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%A4%AA%E9%98%B4%E8%82%BA%E7%BB%8F)
  + [手厥阴心包经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%8E%A5%E9%98%B4%E5%BF%83%E5%8C%85%E7%BB%8F)
  + [手少阴心经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%B0%91%E9%98%B4%E5%BF%83%E7%BB%8F)
* 2.手三阳经
  + [手阳明大肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E9%98%B3%E6%98%8E%E5%A4%A7%E8%82%A0%E7%BB%8F)
  + [手少阳三焦经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%B0%91%E9%98%B3%E4%B8%89%E7%84%A6%E7%BB%8F)
  + [手太阳小肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%A4%AA%E9%98%B3%E5%B0%8F%E8%82%A0%E7%BB%8F)
* 3.足三阴经
  + [足太阴脾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%A4%AA%E9%98%B4%E8%84%BE%E7%BB%8F)
  + [足厥阴肝经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%8E%A5%E9%98%B4%E8%82%9D%E7%BB%8F)
  + [足少阴肾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%B0%91%E9%98%B4%E8%82%BE%E7%BB%8F)
* 4.足三阳经
  + [足阳明胃经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E9%98%B3%E6%98%8E%E8%83%83%E7%BB%8F)
  + [足少阳胆经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%B0%91%E9%98%B3%E8%83%86%E7%BB%8F)
  + [足太阳膀胱经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%A4%AA%E9%98%B3%E8%86%80%E8%83%B1%E7%BB%8F)

奇经八脉

* [任脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%BB%E8%84%89)
* [督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)
* [冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)
* [带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)
* [阴跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B7%B7%E8%84%89)
* [阳跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B7%B7%E8%84%89)
* [阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)
* [阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)

# 手太阴肺经

1. [肺经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%BA%E7%BB%8F)

## 手太阴肺经 - 概述

手太阴肺经是一条经脉，十二正经之一，与[手阳明大肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E9%98%B3%E6%98%8E%E5%A4%A7%E8%82%A0%E7%BB%8F)相表里。手太阴肺经，流注时辰为寅时（3点至5点）。

## 手太阴肺经 - 腧穴

手太阴肺经共有11个腧穴（左右两侧共22穴）：

1. [中府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E5%BA%9C)
2. [云门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%91%E9%97%A8)
3. [天府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E5%BA%9C)
4. [侠白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BE%A0%E7%99%BD)
5. [尺泽](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%BA%E6%B3%BD)
6. [孔最](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%AD%94%E6%9C%80)
7. [列缺](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%88%97%E7%BC%BA)
8. [经渠](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BB%8F%E6%B8%A0)
9. [太渊](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%AA%E6%B8%8A)
10. [鱼际](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%B1%BC%E9%99%85)
11. [少商](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%91%E5%95%86)

## 手太阴肺经 - 经脉循行

起于中焦，下络大肠，还循胃口（下口幽门，上口贲门），上贯膈膜，属肺，至喉部，横行至胸部外上方（中府穴），出腋下，沿上肢内侧前缘下行，过肘窝入寸口上鱼际，直出拇指桡侧之端（少商穴）。

分支：从手腕后方（列缺穴）分出，沿掌背侧走向食指桡侧端（商阳穴），交于手阳明大肠经。

# 手厥阴心包经

1. [心包经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BF%83%E5%8C%85%E7%BB%8F)

## 手厥阴心包经 - 概述

手厥阴心包经是一条经脉，十二正经之一，与[手少阳三焦经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%B0%91%E9%98%B3%E4%B8%89%E7%84%A6%E7%BB%8F)相表里。手厥阴心包经，流注时辰为戌时（19点至21点）。

## 手厥阴心包经 - 腧穴

本经脉腧穴为天池、天泉 、曲泽 、郄门 、间使 、内关、大陵、劳宫、中冲，共9穴，左右合18穴。

1. [天池](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E6%B1%A0)
2. [天泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E6%B3%89)
3. [曲泽](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E6%B3%BD)
4. [郄门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%83%84%E9%97%A8)
5. [间使](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%97%B4%E4%BD%BF)
6. [内关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%85%E5%85%B3)
7. [大陵](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E9%99%B5)
8. [劳宫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8A%B3%E5%AE%AB)
9. [中冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E5%86%B2)

## 手厥阴心包经 - 循行

起于胸中，出属心包络，下行过膈，依次络于上、中、下三焦。

分支：从胸中分出，浅出胁部于腋下3寸处（天池穴），上行至腋窝下，再沿上肢内侧中线入肘部，过腕，入掌中（劳宫穴），沿中指桡侧，出中指桡侧端（中冲穴）。

分支：从掌中分出，沿无名指尺侧，直至指端（关冲穴），交于手少阳三焦经。

# 手少阴心经

1. [心经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BF%83%E7%BB%8F)

## 手少阴心经 - 概述

手少阴心经是一条经脉，十二正经之一，与[手太阳小肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%A4%AA%E9%98%B3%E5%B0%8F%E8%82%A0%E7%BB%8F)相表里。手少阴心经，流注时辰为午时（11点至13点）。

## 手少阴心经 - 腧穴

本经脉腧穴为极泉、青灵、少海、灵道、通里、阴郄、神门、少府、末穴少冲，共9穴，左右合18穴。

1. [极泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9E%81%E6%B3%89)
2. [青灵](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%9D%92%E7%81%B5)
3. [少海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%91%E6%B5%B7)
4. [灵道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%81%B5%E9%81%93)
5. [通里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%80%9A%E9%87%8C)
6. [阴郄](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E9%83%84)
7. [神门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E9%97%A8)
8. [少府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%91%E5%BA%9C)
9. [少冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%91%E5%86%B2)

## 手少阴心经 - 循行

起于心中，出行后属心系，向下过膈肌，络小肠。

分支：从心系分出，挟食道上行，连于目系。

直行者：扶心系分出，上行过肺，浅出腋下（极泉穴），沿上肢内侧后缘，过肘部，经掌后锐骨端，人掌中，至小指桡侧端（少冲穴）．交于手太阳小肠经。

# 手阳明大肠经

1. [大肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E8%82%A0%E7%BB%8F)

## 手阳明大肠经 - 概述

手阳明大肠经是一条经脉，十二正经之一，与[手太阴肺经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%A4%AA%E9%98%B4%E8%82%BA%E7%BB%8F)相表里。手阳明大肠经，流注时辰为卯时（5点到7点）。

## 手阳明大肠经 - 腧穴

本经脉腧穴共有20個腧穴，左右合40穴。

1. [商阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%95%86%E9%98%B3)
2. [二间](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%8C%E9%97%B4)
3. [三间](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%89%E9%97%B4)
4. [合谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%88%E8%B0%B7)
5. [阳溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E6%BA%AA)
6. [偏历](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%81%8F%E5%8E%86)
7. [温溜](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B8%A9%E6%BA%9C)
8. [下廉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8B%E5%BB%89)
9. [上廉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E5%BB%89)
10. [手三里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E4%B8%89%E9%87%8C)
11. [曲池](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E6%B1%A0)
12. [肘髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%98%E9%AB%8E)
13. [手五里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E4%BA%94%E9%87%8C)
14. [臂臑](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%82%E8%87%91)
15. [肩髃](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E9%AB%83)
16. [巨骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B7%A8%E9%AA%A8)
17. [天鼎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E9%BC%8E)
18. [扶突](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%B6%E7%AA%81)
19. [禾髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A6%BE%E9%AB%8E)
20. [迎香](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%BF%8E%E9%A6%99)

## 手阳明大肠经 - 循行

起于食指桡侧端（商阳穴），上行过合谷，行于上肢伸侧前缘，上肩，至肩关节前缘，向后到第七颈椎棘突下（大椎穴），再向前下行入锁骨上窝（缺盆），进入胸腔络肺，复向下过膈肌下行，属大肠。

分支：从锁骨上窝（缺盆穴）上行，经颈部至面颊，入下齿中，回出挟口两旁，左右交叉于人中，至对侧鼻翼旁（迎香穴），交于足阳明胃经。

# 手少阳三焦经

1. [三焦经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%89%E7%84%A6%E7%BB%8F)

## 手少阳三焦经 - 概述

手少阳三焦经是一条经脉，十二正经之一，与[手厥阴心包经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%8E%A5%E9%98%B4%E5%BF%83%E5%8C%85%E7%BB%8F)相表里。手少阳三焦经，流注时辰为亥时（21点到23点）。

## 手少阳三焦经 - 腧穴

本经脉腧穴共有23個腧穴，左右合46穴。

1. [关冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%B3%E5%86%B2)
2. [液门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B6%B2%E9%97%A8)
3. [中渚](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%B8%9A)
4. [阳池](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E6%B1%A0)
5. [外关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%96%E5%85%B3)
6. [支沟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%94%AF%E6%B2%9F)
7. [会宗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BC%9A%E5%AE%97)
8. [三阳络](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%89%E9%98%B3%E7%BB%9C)
9. [四渎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9B%9B%E6%B8%8E)
10. [天井](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E4%BA%95)
11. [清冷渊](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B8%85%E5%86%B7%E6%B8%8A)
12. [消泺](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B6%88%E6%B3%BA)
13. [臑会](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%91%E4%BC%9A)
14. [肩髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E9%AB%8E)
15. [天髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E9%AB%8E)
16. [天牖](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E7%89%96)
17. [翳风](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BF%B3%E9%A3%8E)
18. [瘈脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%98%88%E8%84%89)
19. [颅息](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A2%85%E6%81%AF)
20. [角孙](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%A7%92%E5%AD%99)
21. [耳门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%80%B3%E9%97%A8)
22. [耳和髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%80%B3%E5%92%8C%E9%AB%8E)
23. [丝竹空](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%9D%E7%AB%B9%E7%A9%BA)

## 手少阳三焦经 - 循行

起于无名指尺侧端（关冲穴）。向上沿无名指尺侧至手腕背面（阳池穴），上行于尺骨、桡骨之间，过肘尖，沿上臂外侧向上至肩部，向前行入缺盆，布于膻中，散络心包，下行过膈，依次属上、中、下三焦。

分支：从膻中分出，上出缺盆，至肩部项下，左右交会于大椎穴，上行至项，沿耳后（翳风穴）直上于耳上角，复后屈曲下行，经面颊部至目眶下。

分支：从耳后分出，入耳中，出走耳前，经上关穴前，在面颊部与前一分支相交，至目外眦（瞳子髎穴），交于足少阳胆经。

# 手太阳小肠经

1. [小肠经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%8F%E8%82%A0%E7%BB%8F)

## 手太阳小肠经 - 概述

手太阳小肠经是一条经脉，十二正经之一，与[手少阴心经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%8B%E5%B0%91%E9%98%B4%E5%BF%83%E7%BB%8F)相表里。手太阳小肠经，流注时辰为未时（13点到15点）。

## 手太阳小肠经 - 腧穴

本经脉腧穴共有19個腧穴，左右合38穴。

1. [少泽](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%91%E6%B3%BD)
2. [前谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%89%8D%E8%B0%B7)
3. [后溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%8E%E6%BA%AA)
4. [腕骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%95%E9%AA%A8)
5. [阳谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B0%B7)
6. [养老](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%BB%E8%80%81)
7. [支正](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%94%AF%E6%AD%A3)
8. [小海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%8F%E6%B5%B7)
9. [肩贞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E8%B4%9E)
10. [臑俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%91%E4%BF%9E)
11. [天宗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E5%AE%97)
12. [秉风](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A7%89%E9%A3%8E)
13. [曲垣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E5%9E%A3)
14. [肩外俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E5%A4%96%E4%BF%9E)
15. [肩中俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E4%B8%AD%E4%BF%9E)
16. [天窗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E7%AA%97)
17. [天容](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E5%AE%B9)
18. [颧髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A2%A7%E9%AB%8E)
19. [听宫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%AC%E5%AE%AB)

## 手太阳小肠经 - 循行

起于小指外侧端（少泽穴），沿手背、上肢外侧后缘，过肘部，至肩关节后面，绕肩胛，交肩上（大椎穴），前行入缺盆，深入胸腔，络心，复沿食道，下行过膈，到达胃部，下行，属小肠。

分支：从缺盆出来，沿颈部上行至面颊，到吕外眦后，折入耳中（听宫穴）。

分支：从面颊部分出，向上行于目下，至目内眦（睛明穴），交于足太阳膀胱经。

# 足太阴脾经

1. [脾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%BE%E7%BB%8F)

## 足太阴脾经 - 概述

足少阴脾经是十二正经之一，与[足阳明胃经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E9%98%B3%E6%98%8E%E8%83%83%E7%BB%8F)相表里。足太阴脾经，流注时辰为已时（9点至11点）。

## 足太阴脾经 - 腧穴

本经脉腧穴共有21個腧穴，左右合42穴。

1. [隐白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%9A%90%E7%99%BD)
2. [大都](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E9%83%BD)
3. [太白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%AA%E7%99%BD)
4. [公孙](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%AC%E5%AD%99)
5. [商丘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%95%86%E4%B8%98)
6. [三阴交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%89%E9%98%B4%E4%BA%A4)
7. [漏谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%BC%8F%E8%B0%B7)
8. [地机](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9C%B0%E6%9C%BA)
9. [阴陵泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E9%99%B5%E6%B3%89)
10. [血海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%A1%80%E6%B5%B7)
11. [箕门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%AE%95%E9%97%A8)
12. [冲门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E9%97%A8)
13. [府舍](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BA%9C%E8%88%8D)
14. [腹结](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B9%E7%BB%93)
15. [大横](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E6%A8%AA)
16. [腹哀](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B9%E5%93%80)
17. [食窦](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%9F%E7%AA%A6)
18. [天溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E6%BA%AA)
19. [胸乡](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%B8%E4%B9%A1)
20. [周荣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%91%A8%E8%8D%A3)
21. [大包](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E5%8C%85)

## 足太阴脾经 - 循行

起于足大趾内侧端(隐白穴) .沿内侧赤白肉际，上行过内踝前缘，沿小腿内侧正中线上行，在内踝上8寸处，交出足厥阴肝经之前，上行沿大腿内侧前缘，入腹中，属脾，络胃。复向上行过膈，沿食道两旁，连舌本，散舌下。

外行者，从腹股沟处旁开4寸直上至肋缘，再距胸中线6寸，行至第二肋间，散布于胸胁部。

分支：从胃别出，上行过膈肌，注人心中，交于手少阴心经。

# 足厥阴肝经

1. [肝经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%9D%E7%BB%8F)

## 足厥阴肝经 - 概述

足厥阴肝经是一条经脉，十二正经之一，与[足少阳胆经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%B0%91%E9%98%B3%E8%83%86%E7%BB%8F)相表里。足厥阴肝经，流注时辰为丑时（1点至3点）。

## 足厥阴肝经 - 腧穴

本经脉腧穴共有14個腧穴，左右合28穴。

1. [大敦](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E6%95%A6)
2. [行间](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%A1%8C%E9%97%B4)
3. [太冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%AA%E5%86%B2)
4. [中封](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E5%B0%81)
5. [蠡沟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%A0%A1%E6%B2%9F)
6. [中都](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E9%83%BD)
7. [膝关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%9D%E5%85%B3)
8. [曲泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E6%B3%89)
9. [阴包](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E5%8C%85)
10. [足五里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E4%BA%94%E9%87%8C)
11. [阴廉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E5%BB%89)
12. [急脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%80%A5%E8%84%89)
13. [章门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%AB%A0%E9%97%A8)
14. [期门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9C%9F%E9%97%A8)

## 足厥阴肝经 - 循行

起于足大趾爪甲后丛毛处，向上沿足背至内踝前1寸处（中封穴），向上沿胫骨内侧前缘，在内踝上8寸处交出足太阴脾经之后，上行过膝内侧，沿大腿内侧中线进入阴毛中，绕阴器，抵少腹，上行至章门穴后经期门穴进入腹中，挟胃两旁，属肝，络胆，上过膈肌，布于胁肋，沿喉咙后边，上入鼻咽部，上行连接目系，出于额，上行于头顶部（百会穴）交会于督脉。

分支：从目系分出，下行于颊里，环绕唇内。

分支：从肝分出，过膈，上注入肺，交于手太阴肺经。

# 足少阴肾经

1. [肾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%BE%E7%BB%8F)

## 足少阴肾经 - 概述

足少阴肾经是一条经脉，十二正经之一，与[足太阳膀胱经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%A4%AA%E9%98%B3%E8%86%80%E8%83%B1%E7%BB%8F)相表里。足少阴肾经，流注时辰为酉时（17点至19点）。

## 足少阴肾经 - 腧穴

本经脉腧穴共有27個腧穴，左右合54穴。

1. [涌泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B6%8C%E6%B3%89)
2. [然谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%84%B6%E8%B0%B7)
3. [太溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%AA%E6%BA%AA)
4. [大钟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E9%92%9F)
5. [水泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%B4%E6%B3%89)
6. [照海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%85%A7%E6%B5%B7)
7. [复溜](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%8D%E6%BA%9C)
8. [交信](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%A4%E4%BF%A1)
9. [筑宾](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%AD%91%E5%AE%BE)
10. [阴谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B0%B7)
11. [横骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%A8%AA%E9%AA%A8)
12. [大赫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E8%B5%AB)
13. [气穴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E7%A9%B4)
14. [四满](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9B%9B%E6%BB%A1)
15. [中注](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%B3%A8)
16. [肓俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%93%E4%BF%9E)
17. [商曲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%95%86%E6%9B%B2)
18. [石关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9F%B3%E5%85%B3)
19. [阴都](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E9%83%BD)
20. [腹通谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B9%E9%80%9A%E8%B0%B7)
21. [幽门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B9%BD%E9%97%A8)
22. [步廊](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%AD%A5%E5%BB%8A)
23. [神封](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E5%B0%81)
24. [灵墟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%81%B5%E5%A2%9F)
25. [神藏](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E8%97%8F)
26. [彧中](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BD%A7%E4%B8%AD)
27. [俞府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BF%9E%E5%BA%9C)

## 足少阴肾经 - 循行

起于足小趾之下，斜行于足心（涌泉穴），出于舟骨粗隆之下的然谷穴，沿内踝后，分出进入足跟，向上沿小腿内侧后缘，至腘窝内侧，直上股内侧后缘，至尾骨部长强穴后，贯穿脊柱，入属肾，络膀胱。

直行者：从肾上行，入肝过膈，上进入于肺，沿喉咙上达舌根两旁。

分支：从左右股内侧大腿根部分出，向前行挟阴部两侧，至下腹部，沿腹中线两侧（距腹正中线0.5寸）上行，夹脐，抵胸前，直到锁骨下（俞府穴）。

分支：从肺中分出，络于心，注于胸中，交于手厥阴心包经。

# 足阳明胃经

1. [胃经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%83%E7%BB%8F)

## 足阳明胃经 - 概述

足阳明胃经是一条经脉，十二正经之一，与[足太阴脾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%A4%AA%E9%98%B4%E8%84%BE%E7%BB%8F)相表里。足阳明胃经，流注时辰为辰时（7点到9点）。

## 足阳明胃经 - 腧穴

本经脉腧穴共有45個腧穴，左右合90穴。

1. [承泣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E6%B3%A3)（任脉、阳蹻会）
2. [四白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9B%9B%E7%99%BD)
3. [巨髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B7%A8%E9%AB%8E)（阳蹻会）
4. [地仓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9C%B0%E4%BB%93)（阳蹻会）
5. [大迎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E8%BF%8E)
6. [颊车](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A2%8A%E8%BD%A6)
7. [下关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8B%E5%85%B3)（足少阳会）
8. [头维](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%B4%E7%BB%B4)（足少阳、阳维脉会）
9. [人迎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%BA%E8%BF%8E)（足少阳会）
10. [水突](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%B4%E7%AA%81)
11. [气舍](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E8%88%8D)
12. [缺盆](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BC%BA%E7%9B%86)
13. [气户](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E6%88%B7)
14. [库房](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BA%93%E6%88%BF)
15. [屋翳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B1%8B%E7%BF%B3)
16. [膺窗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%BA%E7%AA%97)
17. [乳中](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B9%B3%E4%B8%AD)
18. [乳根](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B9%B3%E6%A0%B9)
19. [不容](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8D%E5%AE%B9)
20. [承满](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E6%BB%A1)
21. [梁门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%A2%81%E9%97%A8)
22. [关门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%B3%E9%97%A8)
23. [太乙](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%AA%E4%B9%99)
24. [滑肉门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%BB%91%E8%82%89%E9%97%A8)
25. [天枢](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E6%9E%A2)
26. [外陵](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%96%E9%99%B5)
27. [大巨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E5%B7%A8)
28. [水道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%B4%E9%81%93)
29. [归来](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BD%92%E6%9D%A5)
30. [气冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E5%86%B2)
31. [髀关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%AB%80%E5%85%B3)
32. [伏兔](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BC%8F%E5%85%94)
33. [阴市](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E5%B8%82)
34. [梁丘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%A2%81%E4%B8%98)
35. [犊鼻](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%8A%8A%E9%BC%BB)
36. [足三里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E4%B8%89%E9%87%8C)
37. [上巨虚](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E5%B7%A8%E8%99%9A)
38. [条口](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9D%A1%E5%8F%A3)
39. [下巨虚](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8B%E5%B7%A8%E8%99%9A)
40. [丰隆](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%B0%E9%9A%86)
41. [解溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%A7%A3%E6%BA%AA)
42. [冲阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E9%98%B3)
43. [陷谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%99%B7%E8%B0%B7)
44. [内庭](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%85%E5%BA%AD)
45. [厉兑](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8E%89%E5%85%91)

## 足阳明胃经 - 循行

起于鼻翼旁（迎香穴），挟鼻上行，左右侧交会于鼻根部，旁行入目内眦，与足太阳经相交，向下沿鼻柱外侧，入上齿中，还出，挟口两旁，环绕嘴唇，在颏唇沟承浆穴处左右相交，复向后沿下颌骨后下缘到大迎穴处，循颊车上行过耳前，经过上关穴，沿发际，到额前。

分支：从大迎穴前方下行到人迎穴，沿喉咙向下后行至大椎，折向前行，入缺盆，下行过膈，属胃，络脾。

直行者：从缺盆出体表，沿乳中线下行，挟脐两旁（旁开2寸），下行至腹股沟处的气街穴(气冲穴)。

分支：从胃下口幽门处分出，沿腹腔内下行至气街穴（气冲穴），与直行之脉会合，而后下行于大腿前外侧，至膝膑，沿下肢胫骨外侧前缘下行至足背，入足第二趾外侧端（厉兑穴）。

分支：从膝下3寸处（足三里穴）分出，下行入中趾外侧端。

分支：从足背上冲阳穴分出，前行入足大趾内侧端（隐白穴），交于足太阴脾经。

# 足少阳胆经

1. [胆经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%86%E7%BB%8F)

## 足少阳胆经 - 概述

足少阳胆经是一条经脉，十二正经之一，与[足厥阴肝经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%8E%A5%E9%98%B4%E8%82%9D%E7%BB%8F)相表里。足少阳胆经，流注时辰为子时（23点至1点）。

## 足少阳胆经 - 腧穴

本经脉腧穴共有44個腧穴，左右合88穴。

1. [瞳子髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9E%B3%E5%AD%90%E9%AB%8E)
2. [听会](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%AC%E4%BC%9A)
3. [上关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E5%85%B3)
4. [颔厌](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A2%94%E5%8E%8C)
5. [悬颅](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%82%AC%E9%A2%85)
6. [悬厘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%82%AC%E5%8E%98)
7. [曲鬓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E9%AC%93)
8. [率谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%8E%87%E8%B0%B7)
9. [天冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E5%86%B2)
10. [浮白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B5%AE%E7%99%BD)
11. [头窍阴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%B4%E7%AA%8D%E9%98%B4)
12. [完骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%AE%8C%E9%AA%A8)
13. [本神](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9C%AC%E7%A5%9E)
14. [阳白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%99%BD)
15. [头临泣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%B4%E4%B8%B4%E6%B3%A3)
16. [目窗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9B%AE%E7%AA%97)
17. [正营](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%AD%A3%E8%90%A5)
18. [承灵](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E7%81%B5)
19. [脑空](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%91%E7%A9%BA)
20. [风池](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E6%B1%A0)
21. [肩井](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E4%BA%95)
22. [渊腋](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B8%8A%E8%85%8B)
23. [辄筋](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%BE%84%E7%AD%8B)
24. [日月](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%97%A5%E6%9C%88)
25. [京门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%AC%E9%97%A8)
26. [带脉穴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89%E7%A9%B4)
27. [五枢](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%94%E6%9E%A2)
28. [维道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BB%B4%E9%81%93)
29. [居髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B1%85%E9%AB%8E)
30. [环跳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%8E%AF%E8%B7%B3)
31. [风市](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E5%B8%82)
32. [中渎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%B8%8E)
33. [膝阳关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%9D%E9%98%B3%E5%85%B3)
34. [阳陵泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E9%99%B5%E6%B3%89)
35. [阳交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E4%BA%A4)
36. [外丘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%96%E4%B8%98)
37. [光明](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%89%E6%98%8E)
38. [阳辅](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%BE%85)
39. [悬钟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%82%AC%E9%92%9F)
40. [丘墟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%98%E5%A2%9F)
41. [足临泣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E4%B8%B4%E6%B3%A3)
42. [地五会](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9C%B0%E4%BA%94%E4%BC%9A)
43. [侠溪](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BE%A0%E6%BA%AA)
44. [足窍阴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E7%AA%8D%E9%98%B4)

## 足少阳胆经 - 循行

起于目外眦（瞳子髎穴），上至头角（颔厌穴）．再下行到耳后（完骨穴），复折向上行，经额部至眉上（阳白穴），又向后折行至风池穴，沿颈下行至肩上，左右交会于大椎穴，前行入缺盆。

分支：从耳后进入耳中，出走于耳前，至目外眦后方。

分支：从目外眦分出，下行至大迎穴，同手少阳经分布于面颊部的支脉相合，复行至目眶下，再向下经下颌角部颊车穴下行至颈部，与前脉会合于缺盆后，进入胸腔，过膈，络肝，属胆，沿胁里浅出气街，绕毛际，横向至环跳穴处。

直行者：从缺盆下行至腋，沿胸侧，过季肋，下行至环跳穴处与前脉会合，再向下沿大腿外侧，膝关节外缘，行于腓骨前面，直至腓骨下端，出外踝之前，沿足背行，出于足第四扯外侧端（足窍阴穴）。

分支：从足背（足临泣穴）分出，前行出足大趾外侧端，折回穿过爪甲，分布于足大趾爪甲后丛毛处，交于足厥阴肝经。

# 足太阳膀胱经

1. [膀胱经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%80%E8%83%B1%E7%BB%8F)

## 足太阳膀胱经 - 概述

足太阳膀胱经是一条经脉，十二正经之一，与[足少阴肾经](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E5%B0%91%E9%98%B4%E8%82%BE%E7%BB%8F)相表里。足太阳膀胱经，流注时辰为申时（15点至17点）。

## 足太阳膀胱经 - 腧穴

本经脉腧穴共有67個腧穴，左右合134穴。

1. [睛明](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%9B%E6%98%8E)
2. [攒竹](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%94%92%E7%AB%B9)
3. [眉冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9C%89%E5%86%B2)
4. [曲差](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E5%B7%AE)
5. [五处](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%94%E5%A4%84)
6. [承光](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E5%85%89)
7. [通天](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%80%9A%E5%A4%A9)
8. [络却](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BB%9C%E5%8D%B4)
9. [玉枕](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%8E%89%E6%9E%95)
10. [天柱](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E6%9F%B1)
11. [大杼](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E6%9D%BC)
12. [风门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E9%97%A8)
13. [肺俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%BA%E4%BF%9E)
14. [厥阴俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8E%A5%E9%98%B4%E4%BF%9E)
15. [心俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BF%83%E4%BF%9E)
16. [督俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E4%BF%9E)
17. [膈俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%88%E4%BF%9E)
18. [肝俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%9D%E4%BF%9E)
19. [胆俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%86%E4%BF%9E)
20. [脾俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%BE%E4%BF%9E)
21. [胃俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%83%E4%BF%9E)
22. [三焦俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%89%E7%84%A6%E4%BF%9E)
23. [肾俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%BE%E4%BF%9E)
24. [气海俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E6%B5%B7%E4%BF%9E)
25. [大肠俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E8%82%A0%E4%BF%9E)
26. [关元俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%B3%E5%85%83%E4%BF%9E)
27. [小肠俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B0%8F%E8%82%A0%E4%BF%9E)
28. [膀胱俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%80%E8%83%B1%E4%BF%9E)
29. [中膂俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E8%86%82%E4%BF%9E)
30. [白环俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%99%BD%E7%8E%AF%E4%BF%9E)
31. [上髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E9%AB%8E)
32. [次髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%AC%A1%E9%AB%8E)
33. [中髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E9%AB%8E)
34. [下髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8B%E9%AB%8E)
35. [会阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BC%9A%E9%98%B3)
36. [承扶](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E6%89%B6)
37. [殷门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%AE%B7%E9%97%A8)
38. [浮郄](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B5%AE%E9%83%84)
39. [委阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A7%94%E9%98%B3)
40. [委中](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A7%94%E4%B8%AD)
41. [附分](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%99%84%E5%88%86)
42. [魄户](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%AD%84%E6%88%B7)
43. [膏肓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%8F%E8%82%93)
44. [神堂](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E5%A0%82)
45. [譩譆](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%AD%A9%E8%AD%86)
46. [膈关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%88%E5%85%B3)
47. [魂门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%AD%82%E9%97%A8)
48. [阳纲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BA%B2)
49. [意舍](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%84%8F%E8%88%8D)
50. [胃仓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%83%E4%BB%93)
51. [肓门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%93%E9%97%A8)
52. [志室](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BF%97%E5%AE%A4)
53. [胞肓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%83%9E%E8%82%93)
54. [秩边](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A7%A9%E8%BE%B9)
55. [合阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%88%E9%98%B3)
56. [承筋](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E7%AD%8B)
57. [承山](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E5%B1%B1)
58. [飞扬](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%9E%E6%89%AC)
59. [跗阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B7%97%E9%98%B3)
60. [昆仑](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%98%86%E4%BB%91)
61. [仆参](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%86%E5%8F%82)
62. [申脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%94%B3%E8%84%89)
63. [金门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%87%91%E9%97%A8)
64. [京骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%AC%E9%AA%A8)
65. [束骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9D%9F%E9%AA%A8)
66. [足通谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B6%B3%E9%80%9A%E8%B0%B7)
67. [至阴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%B3%E9%98%B4)

## 足太阳膀胱经 - 循行

起于目内眦（睛明穴），向上到达额部，直至巅顶，左右交会于百会穴。

分支：从头顶部分出，至耳上角部。

直行者：从头顶部分别向后行至枕骨处，进入颅腔，络脑，回出分别下行到项部（天柱穴）．下行交会于大椎穴，再分左右沿肩胛内侧、脊柱两旁（距背部中线1.5寸）．下行至腰部（肾俞穴）．进入脊柱两旁的肌肉（膂），探人腹腔，络肾，属膀胱。

分支：从腰部分出，沿脊柱两旁下行，穿过臀部，从大腿后侧外缘下行至腘窝中（委中穴）。

分支：从项部分出下行，经肩胛内侧，从附分穴挟脊，沿背中线旁开3寸下行至髀枢，经大腿后侧至腘窝中与前一支脉会合，再下行穿过腓肠肌，出走于足外踝后昆仑穴，向前折返，沿足背外侧缘至足小趾外侧端（至阴穴），交于足少阴肾经。

# 任脉

## 任脉 - 概述

任脉是奇经八脉之一，与督、冲二脉皆起于胞中，同出"会阴"，称为"一源三岐"。

奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括[督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)、任脉、[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)、[带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)、[阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阴跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B7%B7%E8%84%89)、[阳跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B7%B7%E8%84%89)。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。

任脉的"任"字，有担任、妊养的含义。任脉循行于腹部正中，腹为阴，说明任脉对全身阴经脉气有总揽、总任的作用。故有"总任诸阴"和"阴脉之海"的说法。 其脉气与手足各阴经相交会。足三阴与任脉中极、关元，阴维与任脉交会于天突、廉泉，又[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)与[任脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%BB%E8%84%89)交会于阴交。足三阴经脉上交于手三阴经脉，因此任脉联系了所有阴经。

任脉起于胞中，有"主胞胎"的功能，它所经过的石门穴，别名称为"丹田"，为男子贮藏精气，女子维系胞宫之所，又为"生气之原"。

## 任脉 - 腧穴

本经脉腧穴共有24個腧穴。

1. [会阴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BC%9A%E9%98%B4)
2. [曲骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9B%B2%E9%AA%A8)
3. [中极](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%9E%81)
4. [关元](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%B3%E5%85%83)
5. [石门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9F%B3%E9%97%A8)
6. [气海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E6%B5%B7)
7. [阴交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E4%BA%A4)
8. [神阙](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E9%98%99)
9. [水分](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%B4%E5%88%86)
10. [下脘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8B%E8%84%98)
11. [建里](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BB%BA%E9%87%8C)
12. [中脘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E8%84%98)
13. [上脘](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E8%84%98)
14. [巨阙](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B7%A8%E9%98%99)
15. [鸠尾](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%B8%A0%E5%B0%BE)
16. [中庭](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E5%BA%AD)
17. [膻中](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%86%BB%E4%B8%AD)
18. [玉堂](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%8E%89%E5%A0%82)
19. [紫宫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%B4%AB%E5%AE%AB)
20. [华盖](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%8D%8E%E7%9B%96)
21. [璇玑](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%92%87%E7%8E%91)
22. [天突](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E7%AA%81)
23. [廉泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BB%89%E6%B3%89)
24. [承浆](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E6%B5%86)

## 任脉 - 循行

任脉起于胞中，下出会阴，经阴阜，沿腹部和胸部正中线上行，至咽喉，上行至下颌部，环绕口唇，沿面颊，分行至目眶下。

分支：从胞中分出，向后与冲脉偕行于脊柱前。

# 督脉

## 督脉 - 概述

督脉是奇经八脉之一。督，有总管、统率的含义。

督脉位于背后中脊，总制诸阳，故谓之"督"，是奇经八脉的主脉，与六阳经有联系，是"阳脉之海"。督脉与脑、髓、骨息息相关，所谓"肾主骨生髓"、"肾藏精，精生髓，髓养骨"、"脑为髓之海"。任脉与督脉必相交，下交于会阴之间，上则交于唇。督脉与生殖功能，尤其是男性生殖功能有关。

## 督脉 - 腧穴

本经脉腧穴共有28個腧穴。

1. [长强](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%95%BF%E5%BC%BA)，络穴
2. [腰俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B0%E4%BF%9E)
3. [腰阳关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B0%E9%98%B3%E5%85%B3)
4. [命门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%91%BD%E9%97%A8)
5. [悬枢](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%82%AC%E6%9E%A2)
6. [脊中](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%8A%E4%B8%AD)
7. [中枢](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%9E%A2)
8. [筋缩](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%AD%8B%E7%BC%A9)
9. [至阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%B3%E9%98%B3)
10. [灵台](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%81%B5%E5%8F%B0)
11. [神道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E9%81%93)
12. [身柱](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%BA%AB%E6%9F%B1)
13. [陶道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%99%B6%E9%81%93)
14. [大椎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E6%A4%8E)
15. [哑门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%93%91%E9%97%A8)
16. [风府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E5%BA%9C)
17. [脑户](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%91%E6%88%B7)
18. [强间](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BC%BA%E9%97%B4)
19. [后顶](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%90%8E%E9%A1%B6)
20. [百会](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%99%BE%E4%BC%9A)
21. [前顶](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%89%8D%E9%A1%B6)
22. [囟会](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9B%9F%E4%BC%9A)
23. [上星](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%8A%E6%98%9F)
24. [神庭](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%A5%9E%E5%BA%AD)
25. [素髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%B4%A0%E9%AB%8E)
26. [水沟](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%B4%E6%B2%9F)
27. [兑端](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%85%91%E7%AB%AF)
28. [龈交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%BE%88%E4%BA%A4)

## 督脉 - 循行

起于胞中，下出会阴，沿脊柱后面上行，至项后风府穴处进入颅内，络脑，并由项沿头部正中线，经头顶、额部、鼻部、上唇，到上唇系带处。

分支：从脊柱后面分出，属肾。

分支：从小腹内直上，贯脐中央，上贯心，至喉，再向上到下颌部，环绕口唇，向上至两目下部的中央。

# 冲脉

## 冲脉 - 概述

冲脉是奇经八脉之一。冲脉可以调节涵蓄十二经气血，故称为"十二经脉之海"，又称"血海"。

（1）冲脉能调节十二经气血：《灵枢·逆顺肥瘦》："夫冲脉者，五脏六腑之海也，五脏六腑皆禀焉。"由于冲脉与任脉相并行，又与督脉相 通，其脉气在头部灌注诸阳，在下肢渗入三阴，因此容纳来自十二经脉五脏六腑的气血，成为十二经脉、五脏六腑之海。冲脉上至于头，下至于足，贯串全身，为总领诸经气血的要冲。当经络脏腑气血有余时，冲脉能加以涵蓄和贮存；经络脏腑气血不足时，冲脉能给予灌注和补充，以维持人体各组织器官正常生理活动的需要。故有"**十二经脉之海**"、"**五脏六腑之海**"和"**血海**"之称。

（2）冲脉与生殖机能关系密切：冲脉起于胞宫，又称"血室"、"血海"。冲脉有调节女性月经的作用。《素问·上古天真论》说："太冲脉盛，月事以时下"，"太冲脉衰少，天癸竭，地道不通"。这里说的"太冲脉"，即是指冲脉而言。"冲为血海"说明冲脉与妊产胎育密切相关。这里所说的"太冲脉"，即指冲脉而言。另外，男子或先天冲脉未充，或后天冲脉受伤，均可导致生殖功能衰退。

（3）调节气机升降：冲脉在循行中并于足少阴，隶属于阳明，又通于厥阴，及于太阳。冲脉有调节某些脏腑（主要是肝、肾和胃）气机升降的功能。

## 冲脉 - 交会腧穴

1. [会阴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BC%9A%E9%98%B4)（任脉）
2. [气冲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E5%86%B2)（足阳明胃经）
3. [横骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%A8%AA%E9%AA%A8)
4. [大赫](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E8%B5%AB)
5. [气穴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%B0%94%E7%A9%B4)
6. [四满](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9B%9B%E6%BB%A1)
7. [中注](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%B8%AD%E6%B3%A8)
8. [阴交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E4%BA%A4)
9. [肓俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%93%E4%BF%9E)
10. [商曲](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%95%86%E6%9B%B2)
11. [石关](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9F%B3%E5%85%B3)
12. [阴都](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E9%83%BD)
13. [腹通谷](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B9%E9%80%9A%E8%B0%B7)
14. [幽门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B9%BD%E9%97%A8)

## 冲脉 - 循行

起于胞中，下出会阴后，在气街部与足少阴肾经相并，挟脐上行，散布胸中，再向上，经咽喉，环绕口唇，到目眶下。

分支：从气街下浅出体表，沿大腿内侧进入腘窝，再沿胫骨内缘，下行至足底；又有支脉从内踝后分出，向前斜入足背，进入足大趾。

分支：从胞中出，向后与督脉相通，上行脊柱内。

# 带脉

## 带脉 - 概述

带脉是奇经八脉之一。

带，腰带、束带，引申为约束。带脉的主要功能是"约束诸经"。所谓腹部"游泳圈"，正是中医学"带脉"所绕之处。带脉围腰一周，犹如束带，是全身唯一一条横行的经脉，能约束纵行诸脉。带脉固护胎儿，主司带下。带脉损伤，易致流产和带下病。

## 带脉 - 交会腧穴

均属足少阳胆经。

1. [带脉穴](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89%E7%A9%B4)
2. [五枢](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%94%E6%9E%A2)
3. [维道](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%BB%B4%E9%81%93)

## 带脉 - 循行

起于季肋，斜向下行至带脉穴，绕身一周。在腹面的带脉下垂到少腹。

# 阴跷脉

## 阴跷脉 - 概述

阴跷脉是奇经八脉之一，是足太阳和足少阴经的分支，起于跟中，行于下肢的阴侧，向上交会于眼部，联系的脏腑器官主要有咽喉、眼目和脑。

奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括[督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)、[任脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%BB%E8%84%89)、[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)、[带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)、[阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)、阴跷脉、[阳跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B7%B7%E8%84%89)。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。

跷，有轻健跷捷之意。阴跷脉具有调节肌肉运动和交通一身阴阳之气的作用，从而使下肢运动轻健跷捷。由于阴跷脉均交会于目内眦，故认为其有濡养眼目和司眼睑开合的作用。古人有阴阳跷脉"分主一身左右阴阳";之说，认为阴跷脉主一身左右之阴，阳跷脉主一身左右之阳。

## 阴跷脉 - 交会腧穴

1. [照海](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%85%A7%E6%B5%B7)
2. [交信](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BA%A4%E4%BF%A1)（足少阴肾经）
3. [睛明](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%9B%E6%98%8E)（足太阳膀胱经）

## 阴跷脉 - 循行

阴跷脉起于内踝下照海穴，沿内踝后直上下肢内侧，经前阴，沿腹、胸进入缺盆，出行于人迎穴之前，经鼻旁，到目内眦，与手足太阳经、阳跷脉会合。

# 阳跷脉

## 阳跷脉 - 概述

阳跷脉是奇经八脉之一，是足太阳和足少阴经的分支，起于跟中，行于下肢的阳侧，向上交会于眼部，联系的脏腑器官主要有咽喉、眼目和脑。

奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括[督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)、[任脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%BB%E8%84%89)、[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)、[带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)、[阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阴跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B7%B7%E8%84%89)、阳跷脉。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。

跷，有轻健跷捷之意。阳跷脉具有调节肌肉运动和交通一身阴阳之气的作用，从而使下肢运动轻健跷捷。由于阳跷脉交会于目内眦，故认为其有濡养眼目和司眼睑开合的作用。古人有阴阳跷脉"分主一身左右阴阳"之说，认为阳跷脉主一身左右之阳。

## 阳跷脉 - 交会腧穴

* [申脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%94%B3%E8%84%89)
* [仆参](https://zhongyibaike.com/wiki/%E4%BB%86%E5%8F%82)（均足太阳）
* [跗阳](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%B7%97%E9%98%B3)（阳跷郄；足太阳）
* [居髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B1%85%E9%AB%8E)（足少阳）
* [臑俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%91%E4%BF%9E)（手太阳）
* [肩髃](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E9%AB%83)（均手阳明）
* [巨骨](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B7%A8%E9%AA%A8)
* [天髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E9%AB%8E)（手少阳经）
* [地仓](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%9C%B0%E4%BB%93)
* [巨髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B7%A8%E9%AB%8E)
* [承泣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E6%B3%A3)（均足阳明）
* [睛明](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%9B%E6%98%8E)（足太阳）

## 阳跷脉 - 循行

根据《奇经八脉考》，其循行如下：

阳跷者，足太阳之别脉，其脉起于跟中，出于外踝下足太阳申脉穴，当踝后绕跟，以仆参为本，上外踝上三寸，以跗阳为郄，直上循股外廉，循胁后髀，上会手太 阳、阳维于臑俞，上行肩外廉，会手阳明于巨骨，会手阳明，少阳于肩髃，上人迎，挟口吻，会于手足阳明，任脉于地仓，同足阳明上而行巨髎、复会任脉于承泣， 至目内眦与手足太阳、足阳明、阴跷五脉会于睛明穴，从睛明上行入发际，下耳后，入风池而终。（按：阳跷交会穴《甲乙》无风池、风府，据《难经》补。）

# 阴维脉

## 阴維脉 - 概述

阴維脉是奇经八脉之一。奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括[督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)、任脉、[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)、[带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)、[阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阴跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B7%B7%E8%84%89)、[阳跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B7%B7%E8%84%89)。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。

维脉的"维"字，含有维系、维络的意思。阴维脉主要维系、联络三阴经。

## 阴維脉 - 交会腧穴

1. [筑宾](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%AD%91%E5%AE%BE)（足少阴）
2. [府舍](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BA%9C%E8%88%8D)
3. [大横](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A7%E6%A8%AA)
4. [腹哀](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%85%B9%E5%93%80)（足太阴）
5. [期门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9C%9F%E9%97%A8)（足厥阴经）
6. [天突](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E7%AA%81)
7. [廉泉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%BB%89%E6%B3%89)（任脉）

## 阴維脉 - 循行

根据《奇经八脉考》，其循行如下：

阴维起于诸阴之交，其脉发于足少阴筑宾穴，为阴维之郄，在内踝上五寸踹肉分中，上循股内廉，上行入少腹，会足太阴、厥阴、少阴、阳明于府舍，上会足太阴于大横、腹哀，循胁肋会足厥阴于期门，上胸膈挟咽，与任脉会于天突、廉泉，上至顶前而终。凡十四穴。

# 阳维脉

## 阳维脉 - 概述

阳维脉是奇经八脉之一。奇经八脉是十二经脉之外的八条重要经脉，包括[督脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9D%A3%E8%84%89)、任脉、[冲脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%86%B2%E8%84%89)、[带脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%B8%A6%E8%84%89)、[阴维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阳维脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%BB%B4%E8%84%89)、[阴跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B4%E8%B7%B7%E8%84%89)、[阳跷脉](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E8%B7%B7%E8%84%89)。主要有统率、联络和调节十二经脉的作用。

维脉的"维"字，含有维系、维络的意思。阳维脉主要维系、联络三阳经。

## 阳维脉 - 交会腧穴

1. [金门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%87%91%E9%97%A8)（足太阳膀胱经）
2. [阳交](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E4%BA%A4)（足少阳胆经）
3. [臑俞](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%87%91%E4%BF%9E)（手太阳小肠经）
4. [天髎](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%A9%E9%AB%8E)（手少阳三焦经）
5. [肩井](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%82%A9%E4%BA%95)
6. [头维](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%B4%E7%BB%B4)
7. [本神](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%9C%AC%E7%A5%9E)
8. [阳白](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%98%B3%E7%99%BD)
9. [头临泣](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%A4%B4%E4%B8%B4%E6%B3%A3)
10. [目窗](https://zhongyibaike.com/wiki/%E7%9B%AE%E7%AA%97)
11. [正营](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%AD%A3%E8%90%A5)
12. [承灵](https://zhongyibaike.com/wiki/%E6%89%BF%E7%81%B5)
13. [脑空](https://zhongyibaike.com/wiki/%E8%84%91%E7%A9%BA)
14. [风池](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E6%B1%A0)(足少阳胆经)
15. [风府](https://zhongyibaike.com/wiki/%E9%A3%8E%E5%BA%9C)
16. [哑门](https://zhongyibaike.com/wiki/%E5%93%91%E9%97%A8)

## 阳维脉 - 循行

根据《奇经八脉考》，其循行如下：

阳维起于诸阳之会，其脉发于足太阳金门穴，在足外踝下一寸五分，上外踝七寸，会足少阳于阳交，为阳维之郄，循膝外廉上髀厌抵少腹侧，会足少阳于居髎，循胁 肋斜上肘、上会手阳明、手足太阳于臂臑，过肩前，与手少阳会于臑会，天髎，却会手足少阳、足阳明于肩井、入肩后，会手太阳、阳蹻于臑俞，上循耳后，会手足 少阳于风池，上脑空、承灵、正营、目窗、临泣，下额与手足少阳，阳明五脉会于阳白，循头入耳，上至本神而止。凡二十二穴。

# 经络学说

**经络**，中医上说，经络是运行气血、联系脏腑和体表及全身各部的通道，是人体功能的调控系统。经络学也是人体针灸和按摩的基础，是中医学的重要组成部分。

经络包括经脉和络脉两部分，其中纵行的干线称为**经脉**，由经脉分出网络全身各个部位的分支称为**络脉**。

《灵枢.经脉》：“经脉十二者，伏行分肉之间，深而不见；其常见者，足太阴过于外踝之上，无所隐故也。诸脉之浮而常见者，皆络脉也。”

经络的主要内容有：十二经脉、十二经别、奇经八脉、十五络脉、十二经筋、十二皮部等。其中属于经脉方面的，以十二经脉为主，属于络脉方面的，以十五络脉为主。它们纵横交贯，遍布全身，将人体内外、脏腑、肢节联成为一个有机的整体。

## 经络的作用

**联系脏腑、沟通内外**

《灵枢.海论》指出：“夫十二经脉者，内属于腑脏，外络于肢节。”人体的五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨等组织器官，之所以能保持相对的协调与统一，完成正常的生理活动，是依靠经络系统的联络沟通而实现的。经络中的经脉、经别与奇经八脉、十五络脉，纵横交错，入里出表，通上达下，联系人体各脏腑组织；经筋、皮部联系肢体筋肉皮肤；浮络和孙络联系人体各细微部分。这样，经络将人体联系成了一个有机的整体。

经络的联络沟通作用，还反映在经络具有传导功能。体表感受病邪和各种刺激，可传导于脏腑；脏腑的生理功能失常，亦可反映于体表。这些都是经络联络沟通作用的具体表现。

**运行气血、营养全身**

《灵枢.本藏》指出：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”气血是人体生命活动的物质基础，全身各组织器官只有得到气血的温养和濡润才能完成正常的生理功能。经络是人体气血运行的通道，能将营养物质输布到全身各组织脏器，使脏腑组织得以营养，筋骨得以濡润，关节得以通利。

**抗御病邪、保卫机体**

营气行于脉中，卫气行于脉外。经络“行血气”而使营卫之气密布周身，在内和调于五脏，洒陈于六腑，在外抗御病邪，防止内侵。外邪侵犯人体由表及里，先从皮毛开始。卫气充实于络脉，络脉散布于全身而密布于皮部，当外邪侵犯机体时，卫气首当其冲发挥其抗御外邪、保卫机体的屏障作用。如《素问.缪刺论》所说：“夫邪客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，人舍于孙脉，留而不去，人舍于络脉，留而不去，人舍于经脉，内连五脏，散于肠胃。”