

内 经

“治痿独取阳明”见于《素问·痿论》。对治痿原理，经文解释道：

“阳明者，五脏六腑之海，主润宗筋，宗筋主束骨而利机关也。冲脉者，经脉之海也，主渗灌谿谷，与阳明合于宗筋，阴阳总宗筋之会，会于气街，而阳明为之长，皆属于带脉，而络于督脉。故阳脉虚，则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。”由于原文穿插论述，文体较为零乱，经文原旨不易理解。笔者在教学中运用回归启发的教学方法，理线抓点，条分缕析，归纳原文，分为六步，似有助于掌握其原理。

一、释宗筋之含义

从“阳脉虚，则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也”分析，宗筋病变当为痿证发生之中间环节，故须了解何为宗筋。宗筋含义，考之《内经》盖有两义：一指前阴生殖器官，即《素问·厥论》所言“前阴者，宗筋之所聚也”；二为筋脉之总称，宗者众也，宗筋即为众筋，由“宗筋主束骨而利机关”可知，乃指联系大小关节、构成形体支架的筋膜组织。

阴病衰，囊纵，少腹微下，大气皆去，病日已矣。”有人认为，这是日传一经至第七日又周而复始，后世对此提出疑问。如明·马玄台说：“自太阳以至厥阴，犹人入户升堂，以入于室矣。厥阴复出传于太阳，奈有二阴、三阴、一阳、二阳以隔之，岂有遽出而传之太阳之理？……皆初时所传之邪，至此方衰也。”马氏指出不是复传，而是指病在太阳七日可愈，病在阳明八日可愈……而非由厥阴复传太阳。

《伤寒论》六经辨证也有类似一日一经之意，如4条“伤寒一日，太阳受之，脉若静者，为不传。颇欲吐，若躁烦，脉数急者，为传也”；5条“伤寒二三日，阳明少阳证不见者，为不传也”；270条“伤寒三日，三阳为尽，三阴当受邪，其人反

试析“治痿独取阳明”之原理

310009 浙江中医学院 徐 珊

主题词 《内经》/注释 痿证

二、列与宗筋有关之经脉

张景岳说：“宗筋聚于前阴，前阴者，足三阴、阳明、少阳及冲、任、督、跷九脉之所合也。”会于宗筋之经脉可谓多，择其要者列举如下。

1. 冲脉：为经脉之海，主渗灌肌肉关节。

2. 带脉：约束宗筋，“引”之义，盖即言此。

3. 督脉：为阳脉之海，具有温煦、推动作用。

4. 气街：足阳明胃经之输穴。

三、析阳明与宗筋之关系

原文多次论及，然细加分类阳明与宗筋之关系，则有直接与间接之分。

1. 直接关系：阳明胃，“主润宗筋”，即言阳明胃具有充养、

温煦、推动宗筋的作用。

2. 间接关系：宗筋聚合于前阴，九脉互为联系，然“阳明为之长”，居冲、带、督等脉之首，在直接“润”宗筋的同时，通过经络联系间接支配宗筋。

四、述阳明乃痿证之主因

由上可知，阳明与宗筋关系密切。阳明胃乃五脏六腑之海，气血生化之源，又为多气多血之经。阳明胃正常，则润养宗筋，能束骨利机关，使筋骨劲强、肌肉充实健用、关节滑利灵巧；若阳明病变，则宗筋失养、筋纵骨软、肌肉萎废、关节不用，痿证遂生。故阳明胃乃痿证发生的根本原因之一。

五、辨肺胃病变致痿之区别

痿证乃阳明病变累及宗筋，故

能食而不呕，此为三阴不受邪也”；271条“伤寒三日，少阳脉小者，欲已也”。指出，一日是太阳受之；二三日阳明、少阳证不见，亦示二日为阳明、三日为少阳之意；三日三阳为尽，也表示三日为太阳、阳明、少阳；三日少阳脉小，也是一日一经之意。但实质上《伤寒论》否定一日一经，而根据临床实际来决定日数，所以还有许多条文不是一日一经，如37条“太阳病，十日以去，脉浮细而嗜卧者，外已解也，设胸满胁痛者，与小柴胡汤；脉但浮者，与麻黄汤”，99条“伤寒四五日，身热，恶风，颈项强，胁下满，手足温而渴者，小柴胡汤主之”，186条“伤寒三日，阳明脉大”等，均说明临床表现千变万化，不按一日一经来传变。

《伤寒论》六经传变，还有循经传、越经传、表里传及直中、合病、并病等，也说明不是按一日一经传变。戴元礼说：“伤寒先犯太阳，以次而传，此特言其概耳，然其中变证不一，有发于阴即少阴受之者……亦不循经而入，如初得病径犯阳明之类，不皆始于太阳也，亦有首尾止在一端不传他经，亦有止传一二经而止者，不必尽传经也。至如病之踰越，不可泥于次序。”张景岳说：“盖寒邪中人，本无定体，观陶节庵曰：风寒之初中人也无常，或入于阴，或入于阳，非但始太阳终厥阴也。或自太阳始，日传一经，六日至厥阴，邪气衰不传而愈者；亦有不要再传者，或有间经而传者，或有传至二三经而止者，或有始终只在一经者，或有越经而

内 经

名医名言赏析(一)

110042 沈阳市大东区中医院 张存悌

阳明胃为其病因之本。然本篇又言：“五脏因肺热叶焦，发为痿痹”。痿证之因，此则言胃，彼乃指肺，令人费解。何以别之？言其胃者重在精微不化，以其正虚乃病之本；指其肺者重在热邪亢盛，以其邪实乃病之标。通过辨别，一虚一实、一本一标、一胃一肺自能明晓，可加深对“治痿独取阳明”之理解。“独取阳明”体现了治病必求于本之精神。

六、明“治痿独取阳明”之用意

通过以上辨析，“治痿独取阳明”为痿证治本原则，已昭然若揭。然“独取”之用并非绝对，切莫拘于字下，“独取”者若作“着重”解，似更切合实际。因引起痿证之原因有肺胃之分，阳明病变亦有虚实之异，故临证治疗则具体情况具体分析。原文所言“各补其荣而通其俞，调其虚实，和其顺逆……”，示人以灵活变通之治疗方法。如此治疗痿证，方能取得满意效果。

(作者简介：徐珊，男，35岁。1984年毕业于浙江中医学院研究生班，现任浙江中医学院讲师。)

传者，或有自少阳阳明而入者，或有初入太阳不作郁热，便入少阴证者。”“又有合病并病之证，曰合病者，两经或三经齐病，不传者为合病；并病者，一经先病未尽，又过一经者为并病。”这些都说明临床上的病传是很复杂的，不是刻板其一日一经来传变，虽然也提到所谓日传一经的问题，但实为遵经而言。

(待续)

(作者简介：时振声，男，生于1930年。出身于中医世家，1950年毕业于前中央国医馆附设中医专修科，1958年毕业于山东大学医学院医疗系。长期从事中医教学、医疗及科研工作，对中医教学及临床医疗均有较高造诣。现任中国中医研究院研究生部博士研究生导师、教授。详见本刊今年第一期5页。)

内 经

调理脾胃为医中之王道；

节戒饮食乃却病之良方。

出处：明·方广《丹溪心法附余·医指·附古庵方氏赋》。

赏析：方广，字约之，号古庵，为明代医家。对朱丹溪最为推崇，将其《丹溪心法》加工删补而成《丹溪心法附余》。此语体现了方氏对东垣脾胃学说的赞赏。“王道”，本义指儒家以仁义治理天下的主张，与“霸道”相对而言。东垣强调脾胃为元气之本，治病处处顾护胃气，反对滥施攻伐，如同以仁义治天下一样，因而被誉为“医中王道”。明·俞弁也称“能持东垣者谓之王道”，可见影响之大。

外感法仲景，内伤法东垣；

热病用河间，杂病用丹溪。

出处：明·王纶《明医杂著·医论》。

赏析：王纶，字汝言，号节斋，为明代医家。王纶治学私淑丹溪，且又兼取他家之长。此语即归纳了古代四位著名医家的临床特长，示后人以规矩。仲景著《伤寒论》，系统总结了外感证的治疗经验，至今仍有效地指导着外感治疗，故称“外感法仲景”；东垣为补土派鼻祖，善治内伤，堪为后世师法，故曰“内伤法东垣”；刘河间为寒凉派代表，治疗热病有丰富的经验，故称“热病用河间”；朱丹溪虽为滋阴派，但对杂病治疗亦有独到见解，从气、血、痰、郁立论，被王纶总结为“四法治病论”，故提倡“杂病用丹溪”。

不知经络而用药，其失也泛，必无捷效；执经络而用药，其失也泥，反能致害。

出处：清·徐大椿《医学源流

论·治病不必分经络》。

赏析：徐大椿，字灵胎，为清代著名医家。治病不拘成法，主张熟通药性。此语辩证地阐述了药物的归经，立论公允，颇堪玩味。徐氏并不反对药物归经理论，认为“不知经络而用药，其失也泛，必无捷效”。但又指出，人身气血无所不通，药物作用亦无所不到，“不过略有专宜耳”。他说“以某药为能治某经之病则可，以某药为独治某经之病则不可；谓某经之病当用某药则可，谓某药不复入他经则不可”，故称“执经络而用药，其失也泥”。正确的看法是，用药应尽量注意归经，否则有滥用之嫌，但也不应完全拘泥，否则有胶柱鼓瑟之弊。徐氏这种认识，补充张元素创导的药物归经理论的不足，为后世医家开拓了视野。

用攻之法，贵乎察得其真，不可过也；用补之法，贵乎轻重有度，难从简也。

出处：明·张介宾《景岳全书·传忠录·论治篇》。

赏析：张介宾，字景岳，又字会卿，为明代著名医家，温补派代表人物。治病强调辨证求本。此语概括了运用攻补两法的原则和注意事项。张氏认为：“治病之则，当知邪正，当权重轻”。用攻法要确实察得病邪之存在及其轻重程度，量病用药，切不可过用峻烈，以免伤及正气；用补法要分清虚在何处及其程度，全面调理，讲究法度，不可轻率简单，以免误事。后人将这两句话精简为“攻不可过”与“补难从简”，诚为指导攻补用药之圭臬。

(作者简介：张存悌，男，44岁。1982年毕业于辽宁中医学院，现任沈阳市大东区中医院主治医师。)