

《内经》《难经》中脾病五行辨证

谢裕竹, 指导: 戴永生

(贵阳中医学院, 贵州 贵阳 550002)

摘 要: 对《内经》、《难经》脾病五行辨证进行研究, 其概念是根据五行母子乘侮规律, 识别脾脏病机五行传变所表现证候的辨证思维方法, 包括脾土自病、母子相及、太过不及乘侮、胜复 4 种辨证模式, 进而可丰富中医辨证学, 直接为临床医学服务。

关键词: 脾脏病证; 五行辨证; 内经; 难经

中图分类号: R226

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2138-04

中医五行辨证的雏形, 源于《难经·六十一难》中: “望而知之者, 望其五色, 以知其病。闻而知之者, 闻其五声, 以别其病。问而知之者, 问其所欲五味, 以知其病所起所在也。切脉而知之者, 诊其寸口, 视其虚实, 以知其病, 病在何藏府也。”即通过望闻问切四诊, 了解五色、五音、五味、脉象等病变虚实变化, 为病在何脏何腑提供依据, 实为五行学说归类思想引入辨证学中的最早运用。今就《内经》《难经》中有关脾病的五行辨证系统探析如下, 以期抛砖引玉。

1 脾土自病五行辨证

脾土自病五行辨证是指脾土系统受病, 而未传及他脏所表现病证的辨证, 它包括了以“五”为基数的脾病辨证、脾病虚实辨证、脾主时发病辨证、足太阴脾经病证辨证、脾病及体窍华液证辨证 5 个部分。

1.1 以“五”为基数的脾病辨证

“五”为基数是指古代先民对事物的“崇五”归类方法, 这里以“五”为规范, 将心、肝、脾、肺、肾病证以“五”为数统之分类, 在《内经》、《难经》中就有五脏风、五脏痹、五脏咳、五脏积、五脏胀等病证辨证, 今择其二论之, 以窥其貌。

1.1.1 脾(胃)风 证候表现: 多汗恶风; 身体怠惰, 四肢不欲动; 色薄微黄, 鼻色黄; 不嗜食, 食饮不下, 鬲塞不通, 腹胀满, 甚月真胀, 形瘦而腹大; 食寒则泄(《素问·风论》)。

辨证分析: 脾土通于长夏, 若外感风邪受病, 称为脾风。风性开泄可致腠理疏泄而汗出恶风。张介宾认为: “身体怠惰, 四肢不用者, 脾主肌肉四肢也。色薄微黄, 土之色也。不嗜食, 脾病不能化也。鼻为面王, 主应脾胃, 故色诊当见于鼻上。”^[1]对于胃风, 张志聪曰: “胃腑受邪, 故食饮不下, 鬲塞不通, 腹善满也。胃气不足, 则身以前皆寒, 腹胀满。是以形寒则腹胀, 饮冷而泄者, 胃气虚伤也。胃者肉之应, 腹者胃之郭, 故主形瘦而腹大”^[1]。

1.1.2 脾(胃)胀 证候表现: 胃脘痛而腹满, 善哕; 四肢烦惋, 体重, 卧不安; 大便难(《灵枢·胀论》)。心腹满, 旦食则不能暮食(《素问·腹中论》)。

辨证分析: 《灵枢》认为胀之为病, 向内排压脏腑, 向外开张胸胁, 使人皮肤发胀。脾胀乃脾气不运, 胃不磨谷, 故

胃脘痛而腹满, 气壅上逆则呃逆, 脾土所主四肢闷胀不舒, 身体重滞而卧不安。脾阴土胃阳土, 燥湿不济则大便难。胃络结心故心腹满, 旦食而不能暮食, 治用鸡矢醴。本方如《鹤峰普济方》曰: “若心腹满, 旦食暮不能食, 由脾元虚衰, 不能克制于水, 水气止行, 浸渍于土, 土湿则不能运化水谷, 气不宣流, 上下痞塞, 故令人中满。旦则阳气方长, 谷气易消, 故能食。首春则阴气方进, 谷不得化, 故不能食。其脉沉实而滑, 宜鸡矢醴”^[2]治之。

1.2 脾病虚实辨证

指脾土之气太过与不及, 表现为太过则实和不及则虚的病证辨证。正如《素问·六元正纪大论》曰: “五常之气, 太过、不及, 其发异也。”

1.2.1 脾病实证辨证 证候表现: 食不消, 腹胀痛, 四肢不收, 怠惰嗜卧, 体重, 节痛(《难经·十六难》)。腹胀, 泾溲不利(《灵枢·本神》)。头重颊痛, 烦心, 身热, 颜青, 欲呕(《素问·刺热》)。悬心善饥(《灵枢·师传》)。身重, 善肌, 肉痿, 足不收行, 善噦, 脚下痛(《素问·脏气法时论》)。寒中肠鸣腹痛(《灵枢·五邪》)。脉搏坚而长, 色黄, 少气(《素问·脉要精微论》)。诸湿肿满, 皆属于脾(《素问·至真要大论》)。濡泻(《素问·阴阳应象大论》)。

辨证分析: 脾土受邪, 运化失常, 水谷不消, 则腹胀满痛; 精微不濡, 故见四肢无力不收, 身体倦怠欲卧。在《难经集注》中虞庶注: “湿气胜则令人鼓胀, 阳气在下, 食乃不消, 脾主四肢而肌肉不收, 而体重节痛。”^[3]脾位中焦, 乃气机之枢纽, 脾气壅实而全身升降失司, 可见《灵枢·本神》中腹胀、小便不利、甚女子月经不行。人之善饥, 乃精气并于脾, 热气留于胃, 胃热则消谷, 谷消故善饥。土受热邪, 则见头重面颊痛, 心烦身热, 消谷善饥, 或欲呕吐, 肌肉萎弱不用, 或抽搐, 足痛而活动不利。张介宾注: “脾胃相为表里, 脾病必及于胃也。阳明胃脉循颊车, 上耳前, 至额颅, 故头重颊痛, 脾脉注心中, 故烦心, 脾病则肝木乘之, 故面上色青, 脾胃受邪则饮食不纳, 故欲呕, 太阴脾主肌肉故邪盛则身热。”^[1]脾胃挟寒则不能运化, 以致肠鸣腹痛。脾脉“搏坚而长”, 面见黄色。湿困中焦致脾土不运, 气化失司, 或见濡泻, 或见机体水肿胀满, 诚如《素问·玄机原病式》曰: “脾土, 热极盛则痞塞肿满, 物湿亦然。”^[4]治法可依《素问·藏气法时论》中“急食苦以燥之。”如吴崑所注: “以

收稿日期: 2007-05-08

作者简介: 谢裕竹(1981-), 女, 贵州毕节人, 硕士研究生, 主要从事中医五行辨证及临床研究。

制水为事,喜燥恶湿,湿胜则伤脾土,宜食苦以燥之”^[2]。

1.2.2 脾病虚证辨证 证候表现:饥不受谷(《灵枢·海论》)。食不化。腹满肠鸣,飧泄(《素问·脏气法时论》)。四肢不用(《灵枢·本神》)。九窍不通(《素问·玉机真藏论》)。尺肉弱,解亦安卧(《灵枢·论疾诊尺》)。脾脉虚而散色不泽,足胫肿,食痹(《素问·脉要精微论》)。

辨证分析:脾气虚弱,水谷不化,故见饥饿而食不下,或食后不化,腹满肠鸣。若脾虚清气不升反降,则大便泄泻;若脾土阳虚,甚完谷不化。脾为后天之本,若气血生化无源,则令四肢不用,懈怠困倦。脾土不及,运化无力可致气机逆乱,浊阴阻塞而九窍不通。脾脉虚见“虚而散”,面色无华,“足胫肿”,按之凹陷。

1.3 脾土主时发病辨证

证候表现:长夏善病洞泄寒中(《素问·金匱真言论》)。

辨证分析:根据“人与天地相参”,脾土之气跟长夏之季相应。长夏即农历六月,相当于“夏三月”的最后一个月,脾为太阴湿土之脏,而长夏之气以湿为主,为土气所化,因而二者相通。若长夏之湿太过,造成湿邪入侵脾土,运化失常,则至夏秋之交,脾弱之人每多伤湿,出现湿困脾土而中寒腹泻病证。故言“长夏善病洞泄寒中”。又说脾主每季末 18 日,故见一年四季疾病每多夹湿证。

1.4 脾病及体窍华液证辨证

脾本脏系统在体合肉,主四肢;开窍于口,其华在唇;在液为涎。故当脾土为病时,可病及其体窍华液而出现相应的病变。

1.4.1 脾病及肉证候及分析 脾病可见肌肉痛(《灵枢·五邪》),久坐伤肉(《素问·宣明五气》),肉痹(《素问·痹论》),肌肤尽痛(《素问·长刺节论》)。正如《素问·痿论》曰:“脾主身之肌肉”,因脾为气血生化之源,营养全身肌肉四肢。因此脾病可见肌肉不仁,久则痿弱不用,或脾虚生风抽搐。所以张介宾认为湿邪有余故为肉痹,同时久坐则血脉滞于四体,故伤肉。

1.4.2 脾病及四肢证候及分析 脾病可见四肢不举(《灵枢·本神》),肌肉萎,足痿不收,行善摆(《气交变大论》)。因人体四肢由脾主,脾主升清,输送营养至肌体,故《素问·阴阳应象大论》有“清阳实四肢”之说。若脾病不能为胃行其津液,必致肢体痿废不用。

1.4.3 脾病及口唇证候及分析 脾病可见唇舌槁(《难经·五十八难》),唇色青黄赤白黑者,病在肌肉(《灵枢·卫气失常》),舌本强,舌萎人中满,唇反(《灵枢·经脉》),头痛耳鸣,九窍不利(《素问·通评虚实论》),唇黄(《灵枢·五阅五使》)。正如《素问·五脏生成》曰:“脾之合肉也,其荣唇也。”由于饮食入于口,运化于脾胃,故口唇色泽红润与否与脾土功能密切相关。当脾土失健可见唇白无华,或有五色之变。如张志聪曰:“土灌四脏,故观唇色青黄赤白黑者,知卫气之病在肌肉也。”^[5]《灵枢·脉度》曰:“脾气通于口,脾和则口能知五谷矣。”若脾失健运,则口淡无味,或为口甜、口腻、口苦等口味异常之证。

1.4.4 脾病及涎证候及分析 《素问·宣明五气》言:“脾

为涎”。故有涎出于脾而溢于胃之说,若脾胃失和,每致涎多或涎少而致口中不适。

1.5 足太阴脾经病证及分析

足太阴脾经受邪,则经气不利而见经循行部位病症,如股膝内侧痛。又如《灵枢·经脉》足太阴之脉是动病症:“舌本强。食则呕。胃脘痛。腹胀善噯。身体皆重。”因所生病为本经病变旁及他经证候,这里暂不论述。

2 脾病母子相及辨证

2.1 脾土及心火 子病犯母辨证

是指脾土脏病变传入母脏心火所表现证候的辨证。又称为土壅火晦辨证。

证候表现:心气喘满(《素问·生气通天》)。不乐(《素问·刺疟》)。喜苦味,身热,体重嗜卧,四肢不收,脉浮大而缓(《难经·四十九难》)。鼻闻焦臭(《灵枢·胀论》)。心痛(《素问·六元正纪大论》)。厥心痛,痛如以锥针刺其心,或胃心痛(《灵枢·厥病》)。

辨证分析:过食甘味伤脾,令人中满,湿浊内生,进而子病犯母,心气不舒,喘满。正如张介宾所说:“脾者心之子,脾病则心气不舒故不乐。心为湿乘,故心痛。”^[1]杨上善曰:“香为脾臭,焦为心臭。今脾胃之病闻焦臭者;以其子病,思闻母气故也。”^[5]因此苦为心味故喜苦。心布于表,心火壅晦故身热,脉浮大。脾病则体重嗜卧,四肢不收,脉缓。在《病源》卷十六《心痛候》中:“足太阴为脾之经与胃合。足阳明为胃之经,气虚逆乘心而痛,其状腹胀归于心而痛甚,谓之胃心痛”^[6],当为胃气犯心所致而痛如针刺。

2.2 脾土及肺金 母病及子辨证

是指脾土脏病变传入子脏肺金所表现证候的辨证。又称为土不生金辨证。

证候表现:咳喘有声(《素问·示从容论》)。脾咳,右胁下痛,阴引肩背,不可以动,动则咳剧(《素问·咳论》)。

辨证分析:肺主气,脾者气之母。时为长夏之季,脾先受邪累及肺金,母病及子故脾咳。肝肺气机左升右降,故肺失肃降上逆为咳,则右胁下痛,牵引肩背,动则咳剧。《素问·示从容论》:“咳喘者,是水气并于阳明也。”张介宾认为脾病不能制水,则水邪泛滥,且并于胃腑,进而肺气失于宣降,上逆而为喘咳。

2.3 脾土及心火传肺金 母子相及辨证

可认为是上述子病犯母辨证与母病及子辨证的复合辨证,但《内经》、《难经》中很少论及。

3 脾病乘侮传变辨证

3.1 土旺侮木 脾病侮肝辨证

是指脾土太过病变反传所不胜肝木表现证候的辨证。又称为土旺侮木辨证。

证候表现:痛肿筋挛,惊衄,食亦,胁胀(《素问·气厥论》)。胁满(《素问·六元正纪大论》)。

辨证分析:寒邪侵入脾土,反传所不胜肝木,形成气血凝滞,土气壅塞的“痛肿”;而肝主筋,寒凝筋脉则“筋挛”。若是热邪入脾递传于肝木,肝热致气血上逆,其病主惊骇,而见“惊衄”。食亦,乃胃热移于胆所成,王冰曰:“胃为水

谷之海,其气外养肌肉。热消水谷,又烁肌肉,故善食而瘦也”^[2]。张介宾认为脾即是胀,肝为湿侮,故胁腹。

3.2 土旺乘水 脾病乘肾辨证

是指脾土壅实病传所胜肾水所表现证候的辨证。

证候表现:疝瘕(《素问·玉机真脏论》),伤恐(《素问·脉要精微论》),清厥,体重烦冤,肌肉萎,足痿,行善痠,四肢不举,足痛,食减(《素问·气交变大论》),色黑(《素问·生气通天论》),骨痛而发落(《素问·五藏生成》),身痛体重而胀,少腹腰痛,胫痠(《素问·标本病传论》)。

辨证分析:疝瘕乃《素问·玉机真脏论》记载,因风寒入侵,在脾未能治愈后传肾所生。可见少腹疼痛,烦热,小便白浊等症,张介宾认为脾病弗治,则土邪乘肾所致。面黑色,骨痛而发落,乃《素问·生气通天论》、《素问·五藏生成》记载,过食甘味食物,令脾土之气有余,而乘肾水故见面色黑,肾主骨,其华在发,因肾气失衡,故见骨痛、发落。《素问·脉要精微论》曰:“中盛脏满,气胜伤恐,声如从室中言,是中气之湿也”,因恐为肾志,故土盛乘水证见“伤恐”,即吴崑所释为湿土刑肾而致。《素问·气交变大论》提出脾土太过证见食减、肌萎,四肢不举,意不乐等,土乘水则见手足清冷,厥逆,肢体沉重,足痿足痛。而腰脊少腹痛,胫痠等与“肾主骨”有关,所以《灵枢·病传》解释为脾土病传肾水。

3.3 土虚木乘 脾虚肝乘辨证

是指脾土不及病变,被所胜肝木相乘而表现证候的辨证。

证候表现:厥疝(《素问·五藏生成》),鼓胀(《灵枢·水胀》),惕然而惊(《素问·阳明脉解》),体重腹痛,筋骨繇复,肌肉痠痛,善怒(《素问·气交变大论》),飧泄(《素问·五常政大论》)。

辨证分析:“厥疝”,《十七难》说脾脉“大而虚,又积气在腹中,有厥气,名曰厥疝。”王洪图在《内经选读》释为脾虚肝气乘而上逆所致,症见腹中逆气上冲,胃脘作痛,呕吐,足冷,少腹痛引睾丸^[7]。鼓胀载于《灵枢·水胀》,症见腹胀身皆大,皮肤青黄,腹筋暴起,正如张志聪认为土败而木气乘之所致。惕然而惊,《素问·阳明脉解》认为:“阳明者胃脉也,胃者土也,故闻木音而惊者,土恶木也。”凡土运不及之年,多风气流行,则可见土虚木乘证候。土虚则病体重腹痛,飧泄,甚则霍乱;木乘土见筋骨振摇,肌肉痠动酸楚,易怒。

3.4 土虚水侮 脾虚肾侮辨证

是指脾土不及病变,反被所胜肾水反侮所表现证候的辨证,又称为土不制水辨证。

证候表现:濡泻,或浮肿(《素问·六元正纪大论》),肠澼(《素问·气厥论》),腹中鸣,不能食,身重难行(《素问·评热论》)。

辨证分析:濡泻、浮肿载于《素问·六元正纪大论》,马蒔释为:“湿气胜者,吾人之体从之而濡泻焉,脾胃恶湿喜燥,而湿气太过,则土不胜水,而濡泻之病作矣,甚则水闭脾肿,盖濡泻者,病之未甚者,唯土不制水,则不能不输膀胱而内则为水闭,及水气泛滥四支,而外为浮肿,较为濡泻为尤甚矣。”^[1]肠澼乃《素问·气厥论》所曰,为肾移热于脾所

致,张介宾认为肾本水脏,而挟热侮土脾,故为肠澼,下利脓血。若阴虚则水土俱败,则预后差。“腹中鸣,不能食,身重难行”载于《素问·评热论》,正如张介宾所释脾胃属土,所以制水,土弱则寒水反侮,故腹中鸣而食不下。胃主肌肉,其脉行于足,水气居於肉中,故身重不能行。

3.5 脾病太过不及乘侮并见辨证

3.5.1 脾土不及 肝木相乘 肾水反侮辨证 是指脾土不及病变,受其所胜之肾水反侮和所不胜之肝木相乘所表现证候的辨证。如《素问·气交变大论》有飧泄,体重腹痛,筋骨繇复,肌肉痠痛,善怒,为岁土不及,风(木)乃行之土虚木乘证候。同时可见寒中,为土运不及则水不受制而反侮的证候。亦可视为上述土虚木乘与土虚水侮辨证的复合。

3.5.2 脾土太过 反侮肝木 相乘肾水辨证 是指当脾土太过病变,对其所胜之肾水相乘和所不胜之肝木反侮所表现证候的辨证。《内经》、《难经》中论述少,亦可视为上述土旺乘水与土旺侮木辨证的复合。

4 脾病太过不及胜复辨证

4.1 脾病太过胜复辨证

是指脾土太过病变相乘肾水,而脾土又受肾水之子肝木制约胜复所表现证候的辨证。

证候表现:病腹满,四支不举(《素问·五常政大论》)。腹痛,清厥意不乐,体重烦冤,肌肉萎,足痿不收,行善痠,脚下痛(《素问·气交变大论》)。少腹坚满,里急暴痛,厥心痛,汗发呕吐,饮食不入,筋骨掉眩清厥,食痹而吐(《素问·至真要大论》)。

辨证分析:土运太过又称“敦阜之纪”,由于土运太过,雨湿流行,侵袭人体,每多脾病而腹部胀满,四肢不能抬举。同时脾土病传及肾水,可见《素问·气交变大论》中土旺乘水证候,人病腹痛,手足清冷厥逆,情绪抑郁不乐,肢体沉重,心烦闷乱。甚见肌肉痿软,两足痿弱不能收,筋脉拘挛抽掣,脚下疼痛。随之子复母仇,出现肾水之子肝木来复乘脾土,证如《素问·至真要大论》:少腹坚满,里急暴痛,气逆心痛汗出,筋骨繇复,头目昏眩,四肢清冷不温,脾病呕吐,甚则食痹,食入而复出。

4.2 脾病不及胜复辨证

指脾土不及病变被肝木乘袭,而肝木又被脾土之子肺金制约胜复所表现证候的辨证。

证候表现:留满否塞,飧泄(《素问·五常政大论》)。飧泄霍乱,体重腹痛,筋骨繇复,肌肉痠痛,善怒,咸病寒中(《素问·气交变大论》)。病生胁肋,气归于左,善太息,心痛否满,腹胀而泄,呕苦咳逆烦心,膈中头痛,惊骇筋挛(《素问·至真要大论》)。

辨证分析:土运不及又称为“卑监之纪”。由于湿气不及而风气大行,引起脾土不足而遭肝木乘袭,即见水湿稽留肿胀否满,腹泄,甚则完谷不化。如《素问·气交变大论》曰:“土不及,其病内舍心腹,外在肌肉四支”。脾土虚肝木乘,可见病多飧泄霍乱,肢体沉重,腹痛;或因肝脾失调致四肢筋骨振摇,肌肉痠动酸楚,易怒,水湿为寒盛于内。随之子复母仇,出现阳明金气来乘复肝木,故张介宾认为:“若木胜土而四季有此变,则土生金,金来克木,而秋有此

中医学对亚健康的描述

周宝宽

(辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032)

摘 要: 中医学中虽无亚健康一词, 但却有类似于亚健康的描述。欲从中医角度研究亚健康, 必须首先从中医文献中寻找出相当于亚健康的中医描述。《素问·调经论》在论述神、气、血、形、志有余与不足的临床表现和治法时, 提出了“微病”的概念, 如在“气血未并, 五脏安定”的情况下, 出现的“神之微”、“白气微泄”、“微风”等应属亚健康的范畴, 而“未病”中的先兆、“萌芽”、“欲病”等也属亚健康范畴, 上述内容可为中医研究亚健康提供一定的理论依据。

关键词: 未病; 微病; 欲病; 萌芽; 亚健康

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)10-2141-02

Description of TCM to Sub-health

ZHOU Bao-kuan

(Liaoning University of TCM Shenyang 110032 Liaoning China)

Abstract There is no term sub-health in TCM, but the similar description can be seen in TCM. To study the sub-health from the aspect of TCM, the description similar to sub-health must be found out from TCM literature first. The slight diseases was referred when clinical manifestations due to the deficient or excessive spirit, Qi, blood, shape and will and its treatment were discussed in Plain Questions. And the aura of the undiseased, sprout, the coming disease and slight disease, which belong to sub-health, were also referred. The content mentioned above supplies the theoretical basis for study of TCM on sub-health.

Keywords the undiseased, slight disease, the coming disease, sprout, sub-health

世界卫生组织研究表明, 目前有 60% 的人程度不同地生活在亚健康状态之中^[1], 我国处于亚健康状态的人已超过 7 亿。亚健康不但是医学问题也是社会问题, 不但使人们的生活质量降低, 也制约了经济的发展, 进而影响社会发展的进程, 防治亚健康已经成为当务之急。亚健康是指介于健康与疾病之间的一种中间状态。亚健康有诸多表现, 但最典型、最常见的症状是疲劳^[2], 疲劳的主要病因是过劳^[3]。亚健康属于现代医学概念, 中医古籍中虽无亚健康

一词, 但却有类似亚健康的描述, 如“微病”、“未病”、“萌芽”、“欲病”等, 探讨中医古文献中关于亚健康的描述, 有助于从中医角度研究亚健康, 下面举例说明, 以供参考。

1 “微病”与亚健康

《素问·调经论》在论述神、气、血、形、志有余与不足的临床表现和治法时, 提出了“微病”的概念。在“气血未并, 五脏安定”的情况下, 邪客于浅表时, 机体所表现出来的异常变化, 称之“微病(证)”, 如“神之微”、“白气微泄”、“微

复”^[2]。可见《素问·至真要大论》中民病生于胸胁, 邪气归于左侧, 善太息, 甚至心痛否满, 烦心不安, 头痛, 腹胀泄泻, 呕苦咳逆, 惊骇筋挛等证。

综上所述, 脾病五行辨证是根据五行母子乘侮规律, 以识别脾脏病机五行传变所表现证候的辨证思维方法。在《内经》《难经》中已具雏形, 即当脾土自病, 若失五行制化调节可病传心、肺、肝、肾, 而运用五行辨证。这一归纳充实了中医脾病辨证学, 从而为临床医学服务。

收稿日期: 2007-05-06

作者简介: 周宝宽(1955-), 男, 辽宁沈阳人, 经济学博士、医学博士, 研究方向: 中医疲劳与亚健康, 中医药防治心血管疾病的。

参考文献

- [1] 王进全. 内经类证论治 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1987. 36, 40, 72, 31
- [2] 龙伯坚. 黄帝内经集解 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2004. 515, 321, 490, 901
- [3] 吴·吕广注, 彭建中等校. 难经集注 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997. 19
- [4] 王长荣. 《内经》病机十九条辨析 [M]. 厦门: 厦门大学出版社, 1997. 47
- [5] 郭霭春. 黄帝内经灵枢校注语译 [M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1989. 393, 279
- [6] 隋·巢元方, 鲁兆麟校. 诸病源候论 [M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997
- [7] 王洪图. 内经选读 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1997