

中医病理概说

欧阳琦编著



湖南人民出版社

編身：(湘)2554

中医病理概說

編著者：欧 阳 鎬

出版者：湖 南 人 民 出 版 社

(湖南省书刊出版业营业登记证出字第001号)

长沙市新村路

印刷者：湖 南 省 新 华 印 刷 厂

长沙市英汉口

发行者：湖 南 省 新 华 书 店

开本：787×1092毫米 1/32

印张：1 5/8

字数：32,000

1963年10月第 一 版

1964年4月第二次印刷

印 数：2,111—7,110

统一书号：14109·48

定价：(6)一角四分

前 言

目 录

第一章 阴阳五行学說在中医病理学上的运用……	(1)
一、阴阳……	(1)
(一)阴阳对立……	(1)
(二)阴阳相互关联……	(4)
(三)阴阳相互轉化……	(5)
二、五行……	(6)
(一)人与外界环境的关系……	(6)
(二)人体各脏之間的关系……	(7)
(三)各脏与形体組織之間的关系……	(7)
第二章 脏腑經脉的发病規律……	(9)
一、脏腑主病……	(11)
二、經脉生病……	(13)
第三章 精气神的相互关系及其为病……	(18)
一、伤精……	(18)
(一)津伤……	(19)
(二)液虛……	(19)
(三)血脫……	(20)
(四)精少……	(20)
二、伤气……	(21)
(一)正气虛損……	(21)
(二)邪气留滯……	(22)

(三) 伤神·····	(23)
第四章 水火清浊升降失职的演变·····	(24)
一、水火升降失职·····	(24)
二、清浊升降失职·····	(26)
第五章 风暑湿燥寒五証的发生及其病候·····	(28)
一、风·····	(29)
二、暑·····	(30)
三、湿·····	(31)
四、燥·····	(32)
五、寒·····	(33)
第六章 外感病的发展变化规律·····	(35)
一、六经·····	(35)
二、三焦·····	(37)
三、卫气营血·····	(38)
第七章 痰饮水气发病的前因后果·····	(40)
一、痰饮·····	(40)
二、水气·····	(41)
第八章 伤食与虫积为病及其相互影响·····	(43)
一、伤食·····	(44)
二、虫积·····	(45)

第一章 阴阳五行学說在中医 病理学上的运用

阴阳五行学說，是祖国医学的基本理論之一，無論是研討生理、病理或診法、治則等都必须以它作为指导思想。因此，探討中医病理，首先有必要明确如何运用阴阳五行学說去理解人之发生疾病的問題。

一、 阴 阳

阴阳，是指一切事物及其变化的两个方面，它們是对立的，又是相互制約、相互依存的。人的生活正常时，阳資生于阴，阴又依托于阳，阳为阴之固，阴为阳之守，阴与阳是互为其根的。若人体阴阳的正常相互关系（因外感、内伤、飲食、劳伤等）遭到破坏，或阳胜化热，或阴胜生寒，或内外关格，或升降失职，就会出现种种“阴阳失調”現象，甚至可使“阴阳离决”而陷于死亡。若阴阳偏胜，两极轉化，則寒之极可以化热，热之极亦可以生寒。这些現象，就是人体阴阳盛衰消长所产生的病理变化。

（一）阴阳对立

人体既然是阴阳对立的統一体，就必须經常地保持阴阳两方面相对的平衡，才能够正常生活。《素問》生气通天論說：“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是为圣度。故阳强不能密，阴气乃絕；阴平阳秘，精神乃治；阴阳离

决，精气乃絕。”这里明确地指出了阴阳相互协调的重要意义，并说明了阴阳互为其根的关键在于阳能固密。阴阳两者不和，出现偏寒偏热现象，尚不难恢复平衡；如阳不能固，阴气竭絕，或阴不能守，阳无所附，出现阴阳离决现象，即有死亡之虞。故凡阴阳失调之証，当分別阴阳两者不和与阴阳离决两种不同情况。

两者不和：阴阳两者不能保持正常的相互关系，必多偏胜之患。《素問·阴阳应象大論》說：“阴胜則阳病，阳胜則阴病，阳胜則热，阴胜則寒。”故一般阳証的表现，如顏面潮紅，高热煩渴，呼吸急促，二便秘涩，脉浮或滑数等即是；阴証的表现，如顏面暗淡，恶寒口中和，少气懶言，二便清利，脉沉或細微等即是。阴阳两者不和，除表现为寒热两証外，尚有表里（或上下）、虛实等証的表现。如寒伤于表而恶寒无汗，热結于里而潮热便秘，或寒內盛而格阳于外，外現假热，热內盛而格阴于外，外現假寒，这就是人体表里阴阳失调的表现。如清阳下陷而困倦便溏，浊阴上逆而咳嗽痰多，或阴寒下盛，脐腹常冷，虛阳上越，面赤戴阳，这就是人体上下阴阳失调的表现。如感受外邪，正气盛，能迅速对外邪起抵抗作用而发热者为发于阳；正气衰，不能及时对外邪起抵抗作用而不发热者为发于阴。又壮热，心腹硬痛，发言壮厉，脉滑有力等邪实之証皆属阳；恶寒，心腹虛脹，声音低怯，脉弱无力等正虛之証皆属阴，这就是人体阴阳失调在邪正盛衰方面的表现。病虽变化多端，如能在阴阳对立的思想指导下进行多方面分析，在病的性质方面以寒热分阴阳，在病的部位方面以表里、上下分阴阳，在邪正盛衰方面以虛实分阴阳，都不难得出其病的要領（所以阴阳、表里、寒热、虛实八綱可以作为观察和分析一切病証的綱領）。而且，这类証候，在进行祛寒除热，发表清里，升清降浊，补

虛瀉實等治療以後，亦不難使之恢復平衡。

陰陽離決：陰陽兩者不和，各走極端，出現有陰無陽或有陽無陰之証，即為陰陽離決的表現。《素問》陰陽應象大論說：“陽勝則身熱，腠理開，喘粗，為之俯仰，汗不出而熱，齒乾以煩冤，腹滿死；陰勝則身寒，汗出身常清，數慄而寒，寒則厥，厥則腹滿死。”陽勝之病，為陽明熱証，陽明病本身熱自汗，故腠理開而至喘滿不汗，陰液已竭，故主死；陰勝之病，為少陰寒証，少陰病本惡寒踰臥，故身常冷而至四逆腹滿，陽氣已盡，故亦主死。因此，陰陽離決之証，不是一般的陰陽偏盛和偏虛，而是陰或陽的一面已經竭絕，再不能有“資生”、“依存”的相互作用。故前對這類証候，認為是“真陰虧損”或“元陽敗絕”的險証。

人體內外的陰陽有離決趨勢，陽內閉而不能外透，或陰內盛而陽無所附，臨床常可出現閉和脫兩種險惡証候。閉為陽熱內閉，病屬邪實；脫為陽虛外脫，病屬正虛。閉多有目閉，牙關緊急，兩手握拳，面色青紫，呼吸急促，無汗等証；脫多有口開，口開齒松，兩手撒開，面色晄白，呼吸微弱，汗流不止等証。凡病進入危險階段，或邪氣壅盛，或正氣虛憊，皆先出現閉與脫等不良預兆。此時如不採取急救措施，發展下去，或正不勝邪，或邪無從出，或亢陽無陰，或獨陰無陽，皆可造成死亡。

關格証，下則二便不通，上則旦夕之間，陡增嘔吐，亦屬閉証之類。上厥下竭，上則額汗氣喘，下則下利不禁，亦屬脫証之類。此與上述閉脫兩証在病位上雖有內外、上下不同，但發生閉與脫之病機則一，亦皆屬陰陽離決之險証。

（二）阴阳相互关联

由于阴阳的相互依存，故阴阳必须互为其根；由于阴阳的相互制约，故阴阳彼此间就有极为密切的影响关系。因此，根据阴阳相互关联的意义来分析病理变化，不可把阴阳两方面看作是绝对对立的。

阴阳互根：实即阴阳相互依存之意，阴阳相互依存的正常关系遭到破坏，“阴虚阳不附，阳虚阴亦走”，就会产生阴阳离决等险恶证候。阴阳相互依存的关键在于阳气的固密，在临床上无论是失血伤阴、大汗亡阳，凡见肢冷汗出，口鼻气冷，脉微欲绝等证，皆当以固阳为急。故在治疗上，也就有“血脱益气，阳生阴长”之说。

阴阳相互影响关系：阴阳必依赖相互制约，才能够维持相对的平衡。若阴阳偏胜突破了平衡，对方不能制约，势必遭受损害，故阴虚者可以由阳亢而致，阳虚者亦可以因阴盛而致；若阴阳偏虚，不能制约对方，则“阴虚阳凑，阳虚阴乘”，亦遂为势所必然。因此，因阴虚而致阳亢，或因阳亢而致阴虚，其因果关系需要分清。这在治疗上也有区别，因阴虚而致阳亢，宜壮水之主以制阳光；因阳亢而致阴虚，宜去火抽薪以存津液。阳虚阴盛者仿此。

由于人体阴阳有密切的相互影响关系，故在阴阳消长的演变结果下，不仅有阳亢、阴虚、阴盛，阳虚之候，并可出现阴虚阳亢、阳虚阴盛、阴阳两虚等证。而且，阴阳两虚，在发展程度上也不是平行并进的，有以阳虚为主而阴虚为次的，有以阴虚为主而阳虚为次的。故阴阳两虚之证，又有阴中阳虚和阳中阴虚的分别。

（三）阴阳相互轉化

阴阳轉化，亦即“物极則反”之理。从寒热言之，寒之极可以化热，热之极亦可以生寒。从虛实言之，正气充实可以使病邪衰退，病邪勢盛也可以使正气削弱。《伤寒貫珠集》說：“直中之寒，久亦化热，传經之热，极必生阴。”就是說明这种病理机轉。至于阴阳轉化的逆順，則以阴病轉阳为順，阳病轉阴为逆。

阴病轉阳：阴病具体的代表是寒証、虛証、里証，凡病先有脉迟肢厥，困倦不食，恶寒无汗等証，續見脉数手足溫，飲食增進，发热汗出等証，皆可看作是阴病轉阳，皆为阴消阳长，邪退正复之佳兆。但所謂“轉阳”，是指阴阳两者不和恢复了正常，而不是轉变为热証、实証、表証。所以，伤寒厥阴証，先厥后发热不止，或口疮便血，則又为热化太过之証。

阳病轉阴：阳病具体的代表是热証、实証、表証，其轉化情况恰与阴病轉阳相反。凡見阳病轉阴，皆为阳消阴长，正不胜邪之兆。其所以有这种不良轉变，則多与正气虛弱或誤施汗下有关，如《伤寒論》提出当大发其汗时，必注意有无“脉微弱、汗出恶风”等虛象；对腹滿应下之証，应注意大便是否“初硬后溏”，这就是为了防止这种不良轉化的产生。同时，阳病轉阴，不但虛象已露者容易有此，就是热邪內閉，热盛伤阴，阴虚阳无所附，亦可轉化为阳虛外脫之証，这种証其始虽表现为热証、实証，当其脫时亦出現阴証，这也就是正不胜邪的演变結果。因此，脫証的預后，也要看正气能否来复，阴証能否轉阳而定。

二、五行

五行，即指木、火、土、金、水五种物质的特性及其运动变化而言。前人在长期与疾病作斗争的生活实践中，发现人体活动与五行运动变化的现象是一致的，因此，运用五行学说的“五位相合”和“五行生克”来解释人与外界环境之间、人体各脏之间、各脏与形体组织之间等相互关系。五行结合人体，则是以肝、心、脾、肺、肾五脏为基础，并以此与六腑配合（肝与胆相表里，心与小肠相表里，脾与胃相表里，肺与大肠相表里，肾与膀胱相表里，心包与三焦相表里），从而联系到人体的五体（筋、脉、肉、皮、骨），五窍（目、舌、口、鼻、耳），五华（爪、色、唇、眉、发），五液（泪、汗、涎、涕、唾）以及自然界的五方（东、南、中央、西、北），五气（风、暑、湿、燥、寒）等各方面，遂构成所谓“天人相应”、“形神合一”的整体观念。由于具有这种整体观念，所以，对于疾病的理解，也是从人与外界环境之间、人体各脏之间、各脏与形体组织之间等相互关系出发，而不只是看重局部病变。

（一）人与外界环境的关系

春、夏（长夏）、秋、冬四时季节递变，产生了风、暑、湿、燥、寒等气候变化。若人体阴阳平衡，每逢季节气候转变，自然能与之相适应而不致发生病变。若人体阴阳有偏盛偏虚，不能适应气候变化，则其为病遂有伤风、伤暑、伤湿、伤燥、伤寒等证之分。若非其时而有其气，如“春时应暖而反寒，夏时应热而反冷，秋时应凉而反热，冬时应寒而反温，”则冬季亦可产生温病，夏季亦可出现伤寒。感这种四时不正之气而发病，病无少长，率皆相似，则称疫

病。若非其时、非其气而有其病，如春季病温，秋季病暑之类，则为“伏气（又称伏邪）晚发”。总之，四时外感为病，皆由人与外界环境的关系失调而致，必须明确人与外界环境的正常关系，才能够知其常变。

五志（怒、喜、思、忧、恐）为病，前人虽列为“内伤”，其病亦皆由接触外界事物所发，如肝之志为怒，大怒则伤肝；心之志为喜，暴喜则伤心；脾之志为思，思虑过度则伤脾；肺之志为忧，忧悲不释则伤肺；肾之志为恐，大惊卒恐则伤肾。病虽有伤于内，情则有感于外，因之，前人就根据外界的感情刺激对人体内脏功能活动的影响得出了上述结论。

（二）人体各脏之间的关系

五行相生相克，在人体是维持各脏的物质与功能相对平衡不可缺少的条件，无生就没有生化，无克就不能保持正常的平衡发展。因此，必须生中有克，克中有生，才能相反相成，运行不息。如果各脏之间产生了偏盛偏衰，不能保持其应有的平衡，出现反常的“相乘”、“反侮”等现象，这就是病态。故任何病都可按照五行生克的规律，从“相乘”、“反侮”以及“母病及子”、“子病犯母”、“本脏自病”等五个方面去分析其病发于何脏，与何脏有关。例如病在心，不由他脏传变而来者为本脏自病；肾病传心者为“相乘”；肺病传心者为“反侮”；肝病传心者为“母病及子”；脾病传心者为“子病犯母”。其他各脏均可以此类推。

（三）各脏与形体组织之间的关系

人体各脏生理功能失常发生病变，在形体组织有关的各个

部分，也随时可以出現病态。如心在体为脉，开窍于舌，其华在色，其液为汗，在变动为扰（精神之动态），其为病多見色赤舌烂，多汗，或煩扰不宁；肝在体为筋，开窍于目，其华在爪，其液为泪，在变动为握（筋脉之动态），其为病多見目痛流泪，爪甲枯，或筋急而攣；脾在体为肉，开窍于口，其华在唇，其液为涎，在变动为噦（消化之动态），其为病多見口秒唇肿，多涎呃逆，或身重肉痿；肺在体为皮，开窍于鼻，其华在眉，其液为涕，在变动为咳（呼吸之动态），其为病多見皮毛閉，鼻塞流涕，或咳喘气逆；肾在体为骨，开窍于耳，其华在发，其液为唾，在变动为慄（全身动态），其为病多見骨接发落，耳聾喜唾，或寒慄而振。由于在“五位相合”的理論指导下，将各脏与形体組織建立了类属的联系，所以，内脏有病，就可以从外表現象上覺察出来。

风、暑、湿、燥、寒五气为病与肝、心、脾、肺、肾五脏发病，也都有固定的証候。《素問》至真要大論說：“諸暴强直（輕則如項强、重則如攣急反张等皆是），皆属于风；諸嘔吐酸，暴注下利，諸轉反戾（指筋脉拘攣等証），水液渾浊（指大小便黄赤渾浊），皆属于热；諸瘰項强（指攣急反张等証），皆属于湿（吳鞠通說，湿性柔不能致强，湿病之发瘰，必兼有风有热而然）；諸涸枯涸，乾勁皴揭（指皮肤枯焦不泽及皴裂脫屑等証），皆属于燥（此說为刘河間所补充，見《原病式》）；諸病水液，澄澈清冷（指大、小便清利而言），皆属于寒。”这就是指五气为病的証候。又說：“諸风掉眩（指腦轉眩暈），皆属于肝；諸痛痒疮，皆属于心；諸湿肿滿，皆属于脾；諸气膈郁（指气逆咳喘），皆属于肺；諸寒收引（指恶寒拘急），皆属于肾”。这就是指五脏发病的証候。这种病証分类的方法，也是以“五位相合”的理論为指导的。

疾病的发生、发展变化虽非常复杂，如能按照上述几个原则去推论，就可以执简驭繁。例如外感病有五脏见证，在“五位相合”的理论指导下，就不难分出是肺寒、肺热、脾湿、脾燥等证。咳、痹、水肿等杂病有五脏见证，在“五位相合”的理论指导下，就可分出是肺咳、心咳、肾咳……肝痹、肺痹……心水、脾水、肾水等证。又如腰痛有肾脏见证，则为肾之本脏自病，其痛发作之前，有心、肝、肺、脾等脏见证，则为他脏移病。胁痛本属肝病，如先有各脏见证而后见胁痛，亦为传自他脏。若不根据五行学说的思想方法从多方面有系统地建立类属的联系，并阐明其彼此间的相互关系，则面对着纷纭复杂的病理变化，将会茫无头绪。

五行学说说明人体病理变化，不但与阴阳学说可以发挥相互为用的作用，而且能更深透、更细致地说明一些错综复杂的问题。但在临床时，无论是用阴阳或五行学说为指导，或配合运用，都必须与客观实际情况紧密地结合起来，如果脱离实际空谈阴阳、五行，就会失去它的现实意义。

第二章 脏腑经脉的发病规律

脏腑，即指五脏、六腑与奇恒之府而言。五脏即心（心包）、肝、脾、肺、肾；六腑即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦；奇恒之府即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。五脏是人体中占居主要地位的脏器；六腑是五脏的配合机构而互为表里的器官；奇恒之府，形体似腑而作用似脏，但又与五脏六腑不同，故称奇恒之府。

经脉，即指十二经及奇经八脉。十二经即五脏、六腑加心包。

配合而成(即六經分手足陰陽)。三陽經是：手太陽小腸，足太陽膀胱，手陽明大腸，足陽明胃，手少陽三焦，足少陽胆；三陰經是：手太陰肺，足太陰脾，手少陰心，足少陰腎，手厥陰心包，足厥陰肝。十二經循行肢體，六陽經行于外側，六陰經行于內側；手三陰經，從胸走手；手三陽經，從手走頭。足三陽經，從頭走足；足三陰經，從足走腹。由陰入陽，由陽入陰，環周一身，如環無端。奇經八脈，即沖、任、督、帶、陽維、陰維、陽蹻、陰蹻，以其無表裏配合，不同於十二正經，故稱為奇經。

臟腑經脈學說與陰陽五行學說有不可分割的聯繫，臟腑與經脈的組織和分類，就是以陰陽五行學說為指導的。故臟腑經脈學說也可以闡明人體各部分之間的相互關係，這些關係，也是說明病理變化的重要依據。《三因方論》說：“六淫天之常氣，冒之則先從經絡流入，內合於臟腑……七情人之常性，動之則先自臟腑郁發，外形於肢體。”可見人之發生疾病，無論是外感還是內傷，都可從臟腑、經脈方面反映出病態。前人掌握臟腑經脈的發病規律，把各種疾病的複雜症狀，根據它的發病部位和內臟關聯不同分成十二類(即十二經主病)，就創造出以經脈(包括臟腑在內)為症狀分類的辨證方法。

十二經主病，《靈樞》經脈篇分為是動病和所生病。前人是對是動病和所生病，有在氣、在血、因外、因內、是本經所生病、本經病旁及他經等解釋。這些，就是說病有從經脈傳入臟腑的，也有發自臟腑而及於經絡的，一經有病，也有傳自他經與旁及他經的。為了辨明這些病情，下面根據《靈樞》經脈篇所載，分“臟腑主病”、“經脈主病”來加以說明。

一、脏腑主病

內脏病，当然是由于內脏生理功能失調所致，故所发生的症状，大多与本脏生理功能失調的結果是一致的，如肺病咳嗽上气，胆病口苦，胃病消谷善飢等皆是。但是脏与脏之間彼此都保持有密切联系，某一脏腑有病，常相互出現有关脏腑的症状，如肺經有病，出現腎經症状——小便不清，頻数而少；腎經有病，出現脾經症状——食少，即其証例。这就是所謂“旁及他經”。但是肺病之小便数少，腎病之飲食減少，皆非本經固有之症，故单凭小便数少，飲食減少，尙不能确診为肺病、腎病。

脏与脏之間的关系，即为“五行生克”的关系，如腎病飲食減少，即“火不生土”之例。但是某些經脏有病旁及他經，亦只能在本經見証中同时出現他經症状一、二症而已；如先后出現他經症状，比例已超过本經症状，則不是旁及他經而是轉属他經。如心病面赤，心煩，心痛，續見腎病舌乾，噤乾，喘急，面黑如漆柴，并在腎經症状相繼出現以后，心經症状相对減少，这就是其始由于心火过旺，其結果已經成为腎阴虛損。故內脏病出現此类情况，不但要認清病属何脏，而且要注意脏与脏之間的轉变关系。

內脏病，如出現多經所共有之症，則当注意其不同之点，从同中辨异。如心悸，胃病有此症，必在聞木音之时出現；心包发病有此症，必并見心煩面赤。嘔吐，肝病有此症，必小便癰閉或泻利；脾病有此症，必有腹脹食不下等証。此外，如黃疸为脾、腎两經所共有；目赤为心、心包、小腸、大腸、膀胱五經所共有；耳聾为小腸、三焦两經所共有；泻利为肝、脾两經所共有；喘为肺、腎两經所共有；噤乾为心、小腸两經所共有。以上这些，都必須根据同

表一 脏腑主病简表

十二经	脏		腑		主病简表		共		有		症		独		有		症	
	生理特点	病状	生理特点	病状	共	有	症	独	有	症	独	有	症	独	有	症	独	有
肺	主气、司呼吸																	
大肠	传糟粕、司大便																	
胃	容纳与熟腐水谷																	
脾	主运化、统血液																	
心	主血、藏神																	
小肠	分清别浊																	
膀胱	藏津液、司小便																	
肾	主水、藏精																	
心包	代心用事																	
三焦	布输气血、疏通水道																	
胆	藏清净之液																	
肝	主疏泄、藏血																	