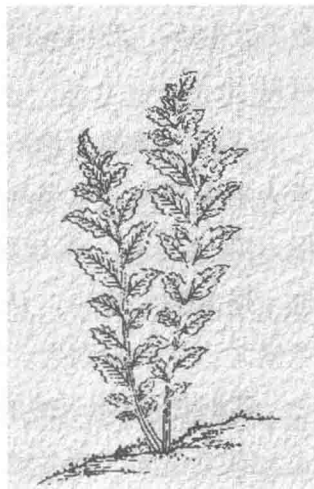
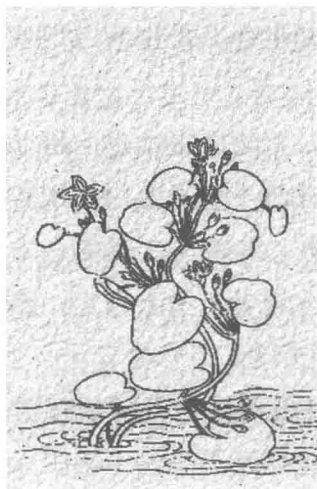


第1讲 医话篇



医话乃临证随笔，是中医特有的文章，如医案一样，亦可作为医者行医的真实记录而说教言传，是广博学识必须多读的一类文章。写法或严谨，言辞或随意，体裁或议论，文字或记叙，有理论的深刻探讨，有临证的自我感悟，文字流露从乎心中，读如面谈亲授，焉不细心阅之？





夜读《黄帝内经》



生命的大道——法于阴阳

《黄帝内经》是一本关于生命之道的书。既然如此我们就先来讨论一下有关生命之道的的问题。

首先来看一看《黄帝内经》中古人是怎样论述生命之道的。

《上古天真论》中有云：“岐伯对曰：上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数。”既然上古之人，那些知道并懂得“道”的人，都是“法于阴阳，和于术数”，那么反之，“法于阴阳，和于术数”就是生命之道，而“和于术数”，是为了“法于阴阳”。因此，人类的生命之道，就是“法于阴阳”。

我们又该如何“法于阴阳”呢？此处暂且不表，因为《黄帝内经》整本书都是在教导我们如何“法于阴阳”，概括成一句话就是“和于术数”。以后，我们会陆续讲解。在这一节里我们知道什么是生命之道就可以了。

《四气调神大论》中又云：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物浮沉于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者，圣人之行之，愚者佩之。从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。”

四时阴阳者，讲的还是阴阳，四时不过是阴阳不同的具体表现方式。春夏养阳，秋冬养阴，讲的术数，但其最终也还是为了法于阴阳。



再者，上文讲了生命之道的根本特性，即“逆之则灾害生，从之则苛疾不起。从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则害”，这一点非常关键，对于如何发展中医将会起到至关重要的作用。

从生命之道的根本特性中，我们可以看出，人类只有顺从生命之道，身体才会康健；而生命之道不会来适应人类，所谓“人能弘道，道不弘人”。由此，我又联想到了中医的生存现状岌岌可危。有人提出要改进中医，让中医去适应社会，适应大众，让大众易于接受，这样中医才有发展的可能。对于这种观点，余不敢苟同。因为生命有生命之道，中医有中医之道。面对中医之道，我们只能去适应中医，中医决不会来适应我们，如果强要削足适履，那么就会“逆之则灾害生，逆之则死，逆之则乱”。因此我们目前的任务是如何让大众去适应中医，而不是让中医来适应大众。

我们了解了什么是生命之道及生命之道的根本特性，是为了研究《黄帝内经》，为如何认识中医奠定坚实的认识基础。



生命的根本——天真之精气

《素问》在开书第一篇《上古天真论》中提出了这样一个问题：上古之人年过百岁而行动敏捷、精神不衰，今时之人刚半百就行动迟缓、精神衰退，是什么原因造成的呢？明眼者一看便知，这是因为上古之人的生活符合生命之道，善于保养自己的天真精气；而今人则欲海难填，背离了生命之道，以至于使自己的天真精气过早衰竭，故而方才有了上述的结果。由此可以看出，保养人的天真精气对于人来说是多么的重要，而人遵循生命之道的目的也正在于此。简言之，人生命的根本就是人的天真精气，《上古天真论》这一篇名的意义也正在于此。

什么是人的天真精气呢？由于中医文化中有许多概念既重叠又混乱，所以需要先统一一下概念。给天真精气做一个注释：所谓天真精气



就是指人肾中所藏之精和肾中之元气。

肾中所藏之精，又叫元阴，还叫阴精，还叫真阴，是属于阴的精华物质。它包括先天之精、后天之精和生殖之精。先天之精化为元气后，推动人体的脏腑功能吸收后天水谷，将其转化为精微物质以营养和濡润五脏，然后再把多余的部分储藏到肾，就形成了肾中所藏之精，正所谓“肾者，主水，受五脏六腑之精而藏之”。肾中所藏之精补充先天精气的消耗，或者积蓄起来，以供人体的不时之需。如此就形成了先天生后天，后天养先天。后天既然能够充养先天，使先天不衰，可见先天后天原本没有什么不同，只不过是生命最初尚未吸收后天营养时有所分别以及名字上的差异罢了，二者应该是分而为二、和则为一。再说生殖之精，生殖之精即是先天之精，因为先天之精来源于男女媾精，而男女之精即生殖之精。因此先天之精、后天之精、生殖之精三精本是一精，其合而为一，分而为三，统称为肾精。

肾中之元气，又称真气，或称元阳、真阳、龙雷火、相火等，是人体生命活动的原动力，由肾中之精所化，正所谓阴为阳之根也。古语有云“阳患不足，阴患其盛”，人的生命力皆在于此。张介宾也说“人之大宝，惟此肾中一点之真阳”。

二者的工作机制可简单概括为：精化气，气生精，二者互为其根，为人的生命力奠定了生生不息的原动力。二者充，则生命之力旺盛；二者不足，则生命之力衰退。二者平衡，则生命之树常青；二者失衡，则生命之灾害四起。

以上内容让我们对天真精气及其重要作用有了一个明确的认识。天真精气对于人体如此宝贵，如此重要，我们又该如何保养天真精气，使生命健康长寿呢？

《素问》之《上古天真论》《四气调神大论》两篇论述中，为我们提出了如何保养天真精气以养生的具体内容，即调神。调神就是调节人的精神情志，也即是调心，因为心者，神之处也，且心藏神。而且人的精神情志虽有不同分属，但总属于心，故调节人的精神情志就是调人的心，心调



则精神情志亦调。在这两篇内容中，古人为我们提出了一条调神的总则：恬淡虚无。同时又给我们提出了两条细则：①从生活正反两方面来说。正方面，饮食有节，起居有常，不妄作劳；反方面，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不解御神，务快其心，逆于生乐，起居无节。②从顺应四时阴阳也即从四季方面来说，此人与自然相应之法也。春季，以使志生，生而勿杀，予而勿夺，赏而无罚，此春气之应，养生之道也；夏季，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也；秋季，使志安宁，以缓秋形，收敛神气，使秋气平，无外其志，使肺气清，此秋气之应，养收之道也；冬季，使志若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也。

掌握了以上原则，我们就算是找到了养生的根本所在。至于养生专家们讲的吃什么东西，按什么穴位，以解决什么身体不适，属于治病的范围，不属于养生。治病最好找医生，否则，小病变大，大病变重，后果不堪设想。

文中不解之处，望读者寻原书以解之，或有不同的见解可提出来，因为《黄帝内经》中许多内容仁者见仁、智者见者，笔者可与读者共同交流、探讨。



中医的核心——阴阳并重

夜读《黄帝内经》之三，其实早该写出来。只是阴阳一题，已被论述讨论过多次，如何还能写出新意来，故此耽搁。一个偶然的场合，与同事闲聊中医，发现其口中满口真气、真元、元神、真阳等，讲治病从五行脏腑论治是从三的层面治，从阴阳而治是从二的层面治，不如火神派治病从一的层面治高超，还给我讲什么是一的层面，仿佛阴阳之上还有一层在控制着阴阳；还讲阳主阴从，讲黄元御贵阳贱阴思想，讲一切



病从阳虚论治等。听得余不敢苟同，由此萌发撰写夜读《黄帝内经》之三的念头，确有必要让更多人明确对阴阳的认识。其实，这位同事所谈全是近些年来火神派的一些理论，只是我没有想到其影响会如此之大，如此之深入人心。由于篇幅所限，这里只讨论三个问题：第一，阴阳之上的问题；第二，贵阳贱阴的问题；第三，《黄帝内经》中是如何论述阴阳的。

第一，阴阳之上的问题。

关于阴阳之上的问题，我想从治病层面的论述开始，通过翻阅有关书籍，在卢崇汉《扶阳讲记》第165、166页中，找到了相关的记述。其大意是说，卢崇汉对一个病例的不同用药进行了讲述，站在治标的层面上用药就会愈而复发，只有站在治本的层面上，才会把病彻底治愈，所以说，治病一定要站在治本的层面上。其学生刘力红接着对层面问题进行了发挥，这一发挥就导致了人们的认识混乱，使卢氏本来正确的论述变成人们错误理解的基础。其发挥中，开始论述站在不同的层面上看问题，就会有不同的结果，站得层面越高，看问题就会越简约；站得层面越低，看问题就会越复杂尚且不错，不足的只是没有指出，站得层面低，是站在了标的层面；而站得层面高，则是站在了本的层面。紧接着，下面的论述则把人们带向了歧途。

现引原文如下：“现在的中医能走到‘二’的层面的已经是很少了，而卢门的心法似乎更深了一层，已经到了‘一’的层面了。师父始终强调的阳气，实际上已经不是‘二’层面上的阳，而是能够化生‘二’的真阳。”

此语一出，感人无数。卢氏本意不过是说治病求其本，而刘氏此论却把人们导向了一个玄奥的境界，同时也让卢门的理论罩上了一层神秘的色彩，而把卢氏理论推到了阴阳之上。试问：化生阴阳的真阳究竟是一个什么样的概念呢？《素问·生气通天论》中说：“自古通天者，生之本，本于阴阳。”而现在再生之本是要变成不再本于阴阳，而是本于真



阳了。《黄帝内经》中还屡次谈道：“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，治病必求于本。”现在，也应该变成“真阳者，天地之道也……”。治病必求其本，是指治病必求其阴阳，阴阳是其本，这里也应变成治病必求其真阳了。这里，刘氏就派生出来了一个超越阴阳之上的概念——真阳，而误解了《黄帝内经》的思想。

这是超越阴阳思想的一个来源。还有另外一个来源，那就是道教思想的引入，认为人的元神在维持着人体的生命活动。这种思想的引入，其正确与否姑且不论，仅是对临床毫无帮助，而且还混淆了人们的认知，使中医学理论越来越混乱和复杂，就说明引入这种理论的毫无价值和意义了。

人们为什么总想有一种超越于阴阳之上的理论产生，我不想深究，这里我只想谈：生命之本，本于阴阳；天地之道，本于阴阳；治病之道，本于阴阳。学中医不讲阴阳，而总想故弄玄虚，超越于阴阳之上，那样做是走不通的。

超越阴阳之上是一种使中医走向玄奥与神秘的思想，是一个故弄玄虚、故作深奥的骗局，这只会使中医走向衰退和灭亡，而绝不会因此提高中医的身价，使之走向辉煌。

第二，贵阳贱阴的问题。

贵阳贱阴思想，是近年来流行的火神派思想。这种思想的正确与否暂且不论，有过临床经验的中医们都有自己的体会。这种思想的理论核心是：人生立命在于以火立极，治病立法在于以火消阴。病在阳者，扶阳抑阴；病在阴者，用阳化阴。火神派的用药特点是大剂量地应用附子、干姜。这是近些年来流行的火神派，他们用以上观点来指导着临床，并未听说有特殊的临床效果报道过。而火神派的祖师爷郑钦安却与他们不同，其《医学三书》中阴阳并重，却绝非贵阳贱阴。《黄帝内经》中也云：“阴平阳秘，精神乃治。”贵阳贱阴思想有违这一理论。



第三，《黄帝内经》对阴阳的论述。

(1) 《素问·生气通天论》中说：自古通天者，生之本，本于阴阳。《黄帝内经》中也多处论述：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，治病必求于本。

上两点说明了《黄帝内经》阴阳并重的主导思想，阴阳不仅是生命之根本，也是天地之道，万物的纲纪，世间一切生杀变化无不是阴阳的结果，故而，治病也必本于阴阳。阴阳，是组成宇宙世界的两大元素，二者缺一不可，那种重此轻彼或重彼轻此的认识是错误的。

(2) 《素问·生气通天论》中云：阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也。《素问·阴阳应象大论》中云：阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。

上两点说明了阴阳的互为其根，相互为用，不可须臾分离也。

(3) 《素问·生气通天论》中云：阴平阳秘，精神乃治，阴阳绝离，精气乃绝。

以上说明了阴阳的最佳状态，也是生命的最佳状态，亦说明阴阳绝离是生命的结束。

(4) 《素问·生气通天论》中云：阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。

上述说明了阴阳偏盛的病理状态，《黄帝内经》中关于此的论述尚有，不胜枚举。

以上诸述，比较全面地反映了《黄帝内经》阴阳并重的指导思想，劝有志于医学之君子，切莫开门便误，遗祸无穷。



上工的境界——观于冥冥

《黄帝内经》中有上工、下工之记载，所以，古来人们就有对上工



之盼，希望在自己的周围有一名上工的医生，以使身体无忧；或者，有对上工之叹，临病危时，无医可治，束手毙命，悲人间上工难见。

上工在人们的心目中究竟是一个什么样的形象呢？提起上工，人们的脑海里就会出现一个神奇的老中医的形象，长须飘飘，鹤发童颜，仙风道骨，出没无迹，其洞察毫微，无病不治，手到病除，起死回生，甚至未卜先知，判人生死，预测疾病，防患于未然。总之，上工应该是能够创造奇迹的人。这就是我们理想中的上工。

然而，这样的人并非上工是神仙。世上果有这样的人，那我们离长生不老也就不会太远了。然而，却偏偏有人坚信“神仙”的存在，并执着于此，实在是欲海难填。

既如此，上工究竟存不存在呢？我个人认为，从古至今上工并不少见，只不过人类的欲望无边，发现不了罢了。虽然庸医遍野，但上工也在我们身边，这就需要我们学习医学知识，认识自然规律，练就一双识得上工的慧眼。下面谈谈我对上工的认识。

首先，上工的思想境界超越于我们，他们无论做什么事情，都会谨慎地遵循天地自然大道，而不会屈从于自己的主观意志。他们淡泊名利，顺应自然，不会强求。故而，他们看病也会如此，能看的看，不能看的不看。他们深知疾病的演变规律，一旦疾病到了无可救药的地步，也会发出“扁鹊病在骨髓乃司命之所属也”的慨叹。（他们不仅达不到上面所说上工的水平，甚至于他们可能表现得还很冷淡和无情。这样的人我们怎么能说他算得上是上工呢？）

其次，上工治未病。未病是指疾病尚可人为治愈的阶段。上工总是在疾病的这个阶段为患者积极治疗，直至治愈为止，一旦患者之疾到了人力不可扭转的时候，他们则会聊尽人事，而听天由命了。在患者病已至此的时候，他们也没能扭转乾坤，表现出来的却是回天无力，我们又怎么能说这样的人是上工呢？

再次，上工能洞察人体疾病产生的来龙去脉。虽如此，但并不代表他们就能治愈一切疾病。因为疾病的治愈需要条件，而绝非一治便愈。



其所需的一个最重要的条件就是医患配合。试问：在疾病尚可治愈的时候，医患真正能配合好的能有几人？而疾病到了不可救药的时候，配合得再好又有何用？

通过上面的叙述，我们也许会对上工有了一个还算明确的认识。那么，如何称得上是一名上工呢？这也正是本部分所要论述的主要问题——观于冥冥。只有能观于冥冥，才会对疾病的来龙去脉有一个清楚的认识。下面，我们谈什么是观于冥冥。

对于观于冥冥这个问题，《素问·八正神明论》中曾有这样的论述：“观于冥冥者，言形气荣卫之不形于外，而工独知之，以日之寒温，月之虚盛，四时气之浮沉，参伍相合而调之，工常先见之，然而不形于外，故曰观于冥冥焉。”

所谓观于冥冥，是说人体营卫气血的变化是不显露于外的，而唯独医生能够知道其中的奥秘。这是因为医生能把天气的寒温、月亮的盈缺及四时气的升降对人体的影响综合分析，从而预测疾病的变化。但这些变化不显露于外，因此称为“观于冥冥”。

知道了什么是观于冥冥，并不等于我们就达到了上工的境界；只有做到了观于冥冥，才可以说达到了上工的境界。我们是否可以准确地判断和预测人体营卫气血的变化？我认为，能做到的人很少，但并不是不能做到。

同篇中，还对上工与下工的不同做了具体的论述：“虚邪者，八正之虚邪气也。正邪者，身形若用力汗出，腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形。上工救其萌芽，必先见三部九候之气尽调不败而救之，故曰上工。下工救其已成，救其已败。救其已成者，言不知三部九候之相失，因病而败之也。观其所在者，知三部九候之病脉处而治之，故曰守其门户焉，莫知其情而见邪形也。”

意思是说，上工在疾病还处在萌芽状态的时候，就开始抓紧治疗，而下工则要等到病已成甚或病已败的时候，才开始治疗。那么，造成这种结果的原因就是下工不知道三部九候之相失，不能做到“观于冥



冥”，而上工则知晓并做到。

通过上面的引用和论述，我们就会知道，只要肯认真钻研中医的基础理论和诊疗知识，并且与患者的生活环境相互结合，就一定能够达到上工的水平——准确地预测、诊断和治疗疾病。

对于上工救其萌芽，下工救其已成、救其已败，我尚还有一点自己的理解和体会。上工治病必治其病之初起之因，而不仅仅只治病之所成。例如，一患者患外感后，自觉已无外感症状，而胃脘痞满，不欲食。下工必只知治其胃，而不知治其外感；上工则必兼治其外感。而不仅仅指“上工治未病，下工治已病”之意。

[李盼广（平凡中医）]

一脉知生死，三部候阴阳

在现代诊断手法和工具极度兴盛的时代，很多人都以为中医的“四诊”已经过时、老旧而且不精确。其实，这是误解。中医的四诊，要研究得得心应手，很多方面的诊察所得都不是机器能望其项背的。现在的中医，我也算见过几位所谓顶尖的“高手”，但在四诊之中，还是通“问”“闻”者多，而精“望”“切”者寡。什么原因呢？我看还是心静不下来，研究沉不下去，感觉就出不来，这是没办法强求的。我于切脉，目前都还算不得合格，只有拿我经历的两例，和大家探讨，或许能抛砖引玉。



人无胃气则死

这是2009年9月的一则案例，时值入秋，一妇人来求，为其女查脉。此女为重症再生障碍性贫血，从天津血液病总医院治疗两年多，后因某些原因，转回本地医院，状况据说尚佳。

第一次问脉的时候是下午，右关沉濡微弱，左关弦紧而强，已经略带“石”象，触手而强。右足跗阳脉极短、极弱，触手阴寒。

其父母问询结果。

某沉思良久，告知不容乐观，可能很有些危险。建议无论如何晚上多给稀粥、米油之类，待明日清早再查、再看。

次日清晨5时后，赶到医院。切脉，查其右关益发空虚，已见芤象。

问其父母得知，昨日并未按要求给稀粥、米油。孩子不想吃，给她



吃的“方便面”和其他零食，吃得也不多。孩子在家本就娇惯得很，生大病后自然更是一切顺她的意。孩子不想吃饭，家长就由着她，给她喜欢的零食吃，已经一连多日。

是啊，肝木极亢、脾土亏虚已极，必然腹胀纳呆，能吃才是怪事。

其父母求药。

某坦白告诉他们，此时胃气将绝，若无水米之气入腹，即便是用人参堆着用，也难以恢复胃气。胃气将绝，此时还考虑用药治病，只能促其速死。当前之法，只有先给点谷气，垫一垫底，然后急用伐木崇土，以保全后天之本，或能起垂决于万一。但一者在医院用药不便，二者是垂决重症，生死一线，干系极大，若无生死授权文字，某断然不敢用药。

其母跪求说：时间仓促，你给开药，我马上煎药，晚上得空就写给你授权。

苦求无奈，遂拟一方：以四君子倍人参、白术；加柴胡、白芍以平肝木，2剂。

次日清晨复查，左关稍微回，右关稍平，略见生意。

次日再查，右足跗阳脉略略出头，极短，如草木之嫩芽初起。

两日已过，其父母未曾授权，却求改方再用。

因顾虑太多，不得已，让其守方。

次日清晨问脉，却又见败象，乃问其父母。原来昨日，孩子胃口略微恢复，想吃烤鸭，于是一天没吃什么水谷，只是一些零食、方便面、烤鸭、水果打发，药也没喝完。不听告诫，徒呼奈何？只能叹气。没再改方、给药。责其务必饮食，明日再查。

次日清晨切脉，两寸口尺肤触手油滑、右关枯涩略硬、左关弦长而坚，诸脉应指噤噤然——胃气断绝，死征已见。于是告诉其父母，明日不用再过来查脉了。其母垂泪，问何故？思量再三，乃告知“已见死相，必死矣”。再问死期。告知短则两三日，长则五六日，估计一周内之事。其母再问，是否或有误差？可否西医检查？告知当然可以，免得



我错查，误你治疗。

次日下午，呕吐，至子夜。此为“倒仓”。胃气竭矣。

次日上午，死于检查机器上，挂了一身的零碎。

这是一个“人无胃气则死”的例子。



若浆粥入胃，泄注止，则虚者活

在胃气将衰绝时，若全力救护，却也未必不能复生。下面是一个成功的案例。

某男，69岁。平素食少、便多，体瘦。

今年6月，大病垂危，食入不过一时，即泻，菜叶宛然，不能消化，已经2日。切其脉，左关弦长而硬，右关短濡微弱；诸脉应指强硬，微见“石”象，左足跗阳脉无，且喜尚未见阴寒。又是肝木克土、脾土衰极之证，若不急当救护，不过五七日，必死。

于是告诉其子女，此证大危，先别管治病，保命第一。马上用上好米粥、米油，2小时1次，日夜给用，不可间断；另以补中益气丸加附子理中丸各1瓶，合用，煮化，2小时给1次，能吃多少给多少，吃完再煮。另用小柴胡汤倍芍药，加生白术，每日2剂合煎不拘时，少量频服。（因为不喜欢人参的“土腥气”，不喝。所以不再另炖，改党参同煎）

头日上午开始用药，至次日晚，腹泻渐止，第三日大便成形，左足跗阳脉渐渐露头。

至第六日，左足跗阳脉基本充盈本部，但还很弱。

共计使用补中益气丸、附子理中丸各10盒，十全大补丸6盒。其中第一天、第二天均用补中益气丸、附子理中各4盒，第三天各用2盒，第四天改十全大补丸3盒，第五天2盒，第六天1盒。

说实话，如此大量地使用，个人也是第一次。这样的量，常人估计



只消一天，就补得中焦壅滞、胀满不堪了。但是患者居然连胀气、便秘都没有。同时配合疏肝健脾、崇土伐木。患者饮食渐渐恢复，诸证渐轻，后续治病调理，逐渐向愈。

这两个案例，都是脾土衰败、胃气将绝的关口，但是，得到的却是两种不同的结果。《黄帝内经》曰“若浆粥入胃，泄注止，则虚者活”，在临床中很有指导意义。

从以上两个案例中，我们可以看到，关键时刻，脉诊起到了至关重要的作用。若无脉诊作为指导，“见肝实脾”严防死守，则断无生理。

所以，好的脉诊，是检查仪器所不能替代的。

[吴作智（医道宗源）]



中医的不传之秘在于“量”

常言道“中医不传之秘在于量”，一个成方之中君、臣、佐、使各药的用量不同，其作用会发生变化，医圣仲景“三承气汤”就是一个很好的例证。祖传秘方之中，药味组成、制作工艺、各药用量都是不传之秘。中药用量不传，我认为除了保密之外，更重要的是其“量”不易传，就像中医诊脉一样，“心下易了，指下难明”。

不同患者由于生活环境、饮食习惯、社会活动背景不一样，其体质就会不一样，用药时就需要选择不同的量；同一个患者得病的季节不一样，感邪轻重不同，就需要选择不同的方药，采用不同的用量；同一味药物的南北生长气候环境不同，采摘时间不一样，修制、炮制方法不同，其质地就不一样，临床应用也需要选择不同的量；由于每味药在方中有时所起的作用不同，用时也需要选择不一样的量；每位医生由于对疾病的认识不同，用药配伍习惯不同，用药时也会选择不同的量。而具体到每一位患者在不同的时候到底需要什么药，用多少的量，全在于医生的临床斟酌，也在于临床医生的经验积累。

古今方书虽然对每一个成方的药物有时也具体标出每一味药的用量，但由于古今之人的生活、饮食习惯不同，体质也就不一样。由于气候的变迁，古今之药的品质也不一样，因此我们临床上也不能照搬古人的用量。同时代的医生由于所处的地理环境不同，面对的患者体质、用药习惯也不同，所以交流经验时也不好说每味药的用量就是固定。

鉴于以上认识，我认为中医的不传之秘——“量”，有时是因保密的需要而不传，更重要的是因不易传而不传。

[李荣伟]

脉诊评说



“参伍不调名曰涩”新识

摘要：“参伍不调名曰涩”，乃李时珍《濒湖脉学》对涩脉的高度概括。参伍（三五）不调，指脉象或三而止，或五而停，既脉律不齐，又脉力不均，而至数（脉率）亦不匀，涩短而难，细止而艰，犹如轻刀刮竹，艰涩不畅。结合现代医学听诊及心电图检查，发现涩脉即是房颤脉；三五不调之涩脉，当与慢性持续性房颤脉脉率60~100次/分钟者相合。

1. “参伍不调”指脉象

“参伍不调”一词，见于《黄帝内经·素问》。《素问·三部九候论》云：“形气相得者生，参伍不调者病。”

张介宾《类经》：“三以相参，伍以相类，谓之不调。凡或大或小，或迟或疾，往来出入无常度者，皆病脉也。”

胡天雄《素问补识》：“参伍不调即三五不调，言节律之凌乱也。”

傅景华《黄帝内经素问译注》：“参伍；三五，此指脉或三或五，错杂不调。”

高校教参第二版程士德《黄帝内经》：“参伍不调，即以三部九候互相比较而呈参差不等，不相协调。”

按：据本篇上下文内容分析，高校教参解释甚为妥当。但是临床实际若独取寸口法，则可推而广之，理解为寸口脉脉象节律凌乱、错杂不等、三五不调、参差不齐，或大或小或快或慢。所以后世脉学著