

壹

医道求真

临床心得笔记

第一辑

吴南京 著

融临证体悟之朴素原创，不验不录

汇医术推求之岐黄要义，辨伪存真



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

壹

医道求真

临床心得笔记

第一辑

吴南京 著

中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

医道求真. 第一辑, 临床心得笔记 / 吴南京著. —北京:
中国科学技术出版社, 2016.12

ISBN 978-7-5046-7333-6

I. ①医… II. ①吴… III. ①中医学②中医临床—经验—中国—现代 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 312190 号

策划编辑	焦健姿
责任编辑	焦健姿 王久红
装帧设计	华图文轩
责任校对	龚利霞
责任印制	李春利

出 版	中国科学技术出版社
发 行	科学普及出版社发行部
地 址	北京市海淀区中关村南大街 16 号
邮 编	100081
发行电话	010-62103130
传 真	010-62179148
网 址	http://www.cspbooks.com.cn

开 本	720mm×1000mm 1/16
字 数	297 千字
印 张	15.75
版、印次	2017 年 2 月第 2 版第 1 次印刷
印 数	0001 — 5000
印刷公司	北京威远印刷有限公司
书 号	ISBN 978-7-5046-7333-6/R · 1965
定 价	29.50 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



徐 序



我出生于 1935 年，已是一个 82 岁的老人了。回顾几十年来经历的风风雨雨，我不敢说成功，只是为横店老百姓做了些好事。但遗憾的是，横店缺乏优秀的中医师人才，很多百姓生了重病得不到有效的治疗，我为此事一直在着急。

我对南京的中医情结有所了解。他因父亲病重难治，十五岁时便辍学务农，种田之余边自学中医边为父治疗。历时三年，他竟治好了父亲的病。其后，南京遍访名师，先后问业于浙江省中医院的宋世华教授、周亨德教授，二十几年如一日地坚持学习。正是由于这片诚心和恒心，中国中医科学院博士生导师陶广正教授收他为嫡传弟子。

南京与横店有着不解之缘。2009 年，他进入横店集团金华文荣医院，参与创建中医科；后入横店集团医院坐诊，治愈颇多疑难重病。这些年来，我和南京不时谈起发展中医的事。南京在和横店接触的数年中深受影响，具有很强的社会责任感。他说一个医生的力量毕竟有限，要著书立言，把自己从医的心得体会整理成书传播出去，奉献给社会，以便让更多生病的百姓得到更好的治疗。我为横店能培养出这样一个好中医师，感到很开心。

前些日子，南京把书稿给我看，我不懂中医，但从字里行间看得出来，他在用心写作。书的内容通俗易懂，写作方式上别具一格，真实地把他多年摸索总结出来的宝贵经验毫无保留地呈现出来，无私而坦荡。面对这样的好书，我乐为之序。

丙申夏于浙江横店

治学必先明理

(代自序)

自朱良春等老一辈中医大家，提出了“一边做临床，一边学经典”的中医学习思路，于是有很多人大讲《伤寒杂病论》，谓《伤寒杂病论》里面的方是“经方”，临床治疗要用经方里的药，一味不能增，一味不能减，用量上也一样不能变化。《伤寒杂病论》里的方是经方，这经方有的说是经典之方，有的说是经验之方，两者都有理，既是经典，又是经验。比如“生脉饮”“补阳还五汤”等，都可以说是经方。

不去理解医理，一味机械地套用成方，由一种套方治疗走向了另一种套方治疗。这样会使中医学处于一个混乱的局面，严重阻碍中医学的发展。

关于中医基础理论的重要性，《伤寒论》的原序中就提到了撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》等。要治好病还要进行“平脉辨证”。这平脉辨证，就是指中医学的灵魂——“辨证论治”。从《伤寒杂病论》的原文中可以看到中医治病时用药的见证加减，就一个小柴胡汤都有很多变化，并且多处提到“随证治之”，这都是充分体现了中医学以基础理论为核心指导思想，临床治疗应针对病情的变化而采取相对应的治疗才能取得应有的治疗效果。

近年来，本人常常去书店，见到王永炎、陶广正、张伯礼等前辈主编出版的书，不是以某方某药机械地针对某病为治，而是先谈医理，再论治法，再谈方药，以中医“理、法、方、药”一线而通的思路编著。这对中医学的发展起到了积极的作用，思路是可以肯定的。

《伤寒杂病论》原序谓：“夫天布五行，以运万类，人禀五常，以有五脏。”高度概括了“天人合一”的中医基础理论体系。但是《伤寒杂病论》里面的内容多讲病情和用药，而少述医理。在中医发展过程中，经过后世医家的不断补充完善（如金元四大家、明代的温补论、清代的温病学说等，都是中医发展过程的一种完善和补充），才有了今天的中医学体系。

本人治学中医 20 余年，觉得中医之学，无非一气，于是把这理念，结合天之五气、地之五味、人之五脏，天、地、人三才合一，进行一次通俗的结合阐述，命名为“五脏本义”一文，排全书第一以统全书。

中医各科疾病关联紧密，都是建立在中医学“天人合一”高度理念为核心的基础理论体系之上。所以要把中医学好，必定要对中医学的核心理论体系有高度的把握。所以先贤讲“治医必先明理”，这“理”就是指天人合一的核心理念。

中医说到各科的不同，无非是不同大类疾病的一些特殊性，诊断治疗时要有针对性地对待而已。比如妇科，指的是女性自月经初潮起到绝经期为止，经、带、胎、产等不同于男性的疾病。成年女性的这些生理特点，也是基础于中医的核心理念，也一样统从于气。并且妇科病还常常和其他疾病结合在一起，所以治疗妇科疾病时必须要从整体性进行分析。治疗其他疾病时也必须兼顾到女性正常的经、带、胎、产等情况。

对于其他科的疾病，比如儿科、老年科、骨伤科等，都是基于气机的变动而为病。女性月经初潮之前和男性第一次遗精之前，因为都有“五脏全而未充”“病情易虚易实、易寒易热”等共同的生理特点，所以都以儿科对待；绝经后的女性，以及55岁以后的男性病人，都有五脏系统功能减退的共同特点，并且女性已无月经的周期性变化，所以都以老年人来对待；伤科，以局部明显的气滞血瘀为特征，但伤科有正骨手法等区别。这些都是一些具体的情况，治疗时当具体地分析对待。

《伤寒杂病论》原序提到的《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎产药录》等上古医籍，目前留存的只有《黄帝内经》（包括《素问》《九卷》《阴阳大论》）、《难经》《神农本草经》等对于“阴阳大论”的问题，可以看我师父陶广正教授在《中医杂志》2010年第11期发表的“《黄帝内经·素问》中‘七篇大论’的归属问题刍议”一文。在中国中医科学院，师父办公桌上始终放着一本《黄帝内经》，师父说：“我看得最多的就是这本书，这是我案头必备的书，中医要学好，一定要先学好《内经》。”这就是师父的成就为什么能达到现在这样高的秘密所在，就是坚持不懈地学习中医核心基础理论。

但是学习基础理论，不是强硬去背，去死记，而是要去深入地理解，一定要通过临床实践理解中医理论体系的所以然，这样才能做到活学活用。

吴南京

丙申年夏于浙江金华

目 录

医道求真 壹

临床心得笔记

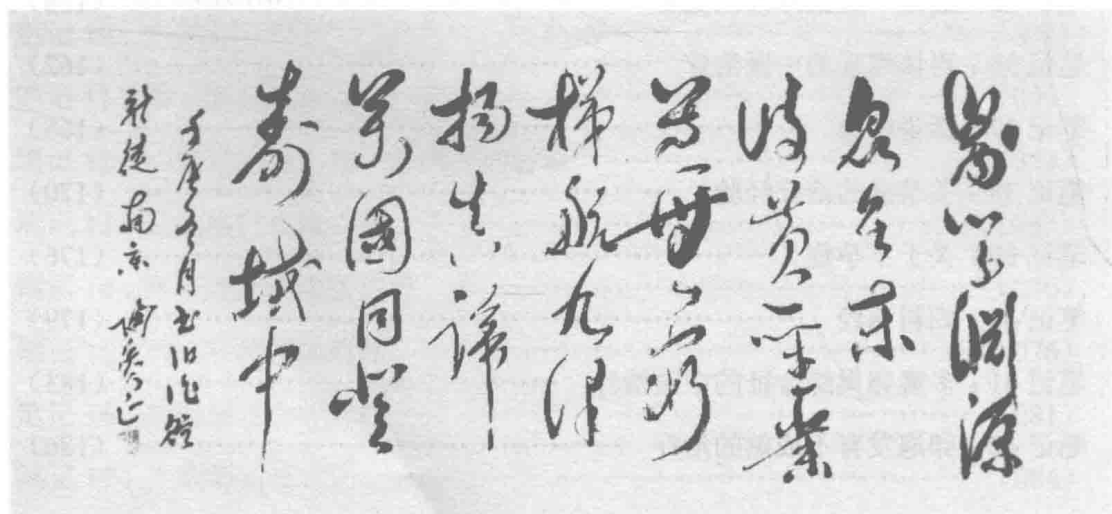


笔记 1：五脏本义	(001)
笔记 2：中医五脏主治	(008)
笔记 3：中医六淫的治疗	(013)
笔记 4：病机十九条浅见	(018)
笔记 5：中医的辨证论治	(028)
笔记 6：中医的养阴	(032)
笔记 7：温阳，回阳	(038)
笔记 8：感冒？还是咽炎？	(043)
笔记 9：慢性鼻炎的中医治疗	(047)
笔记 10：喉源性咳嗽的中医治疗	(051)
笔记 11：肺心病的中医治疗	(054)
笔记 12：心脏病论治，与一位网友的讨论	(059)
笔记 13：肝病治疗点滴心得	(063)
笔记 14：肝气郁结的中医治疗	(070)
笔记 15：抑郁症的中医治疗	(076)
笔记 16：乳腺病的中医治疗	(081)
笔记 17：失眠的治疗误区	(084)



笔记 18：情绪与健康	(090)
笔记 19：如何健脾	(093)
笔记 20：便秘治疗	(099)
笔记 21：小儿腹泻的治疗	(103)
笔记 22：小儿常见病的应急处理	(108)
笔记 23：儿科病诊断的几个窍门	(110)
笔记 24：糖尿病论治	(112)
笔记 25：腰椎间盘突出（骨刺）的治疗	(116)
笔记 26：前列腺炎的中医治疗	(120)
笔记 27：男科炎症的中医治疗	(124)
笔记 28：慢性肾炎的治疗经验及用药心得	(127)
笔记 29：肾病的治疗误区	(132)
笔记 30：虚阳上浮——论温肾潜阳治疗高血压	(136)
笔记 31：虚证论治	(142)
笔记 32：血证的治疗	(146)
笔记 33：湿病论治	(149)
笔记 34：脱证论治	(155)
笔记 35：癌症中医治疗点滴见解	(158)
笔记 36：再谈癌症的中医治疗	(162)
笔记 37：话说中暑	(166)
笔记 38：关节痛的治疗经验	(170)
笔记 39：关于不孕症	(176)
笔记 40：妇科调经	(179)
笔记 41：多囊卵巢综合征的中医治疗	(183)
笔记 42：卵泡发育不成熟的治疗	(186)

笔记 43：妇科炎症的中医治疗	(188)
笔记 44：子宫肌瘤的论治	(192)
笔记 45：子宫内膜异位症的中医治疗	(198)
笔记 46：活血化瘀法在妇科中的临床应用	(202)
笔记 47：肾虚	(206)
笔记 48：温阳透热法	(211)
笔记 49：冬天进补问题	(216)
笔记 50：“病”“体”平衡论	(218)
笔记 51：从中药之外看中医	(222)
笔记 52：对于针灸的一点看法	(224)
笔记 53：针灸入门	(227)
笔记 54：伤科四期用药经验	(231)
笔记 55：补气升阳，治疗下部慢性炎症	(237)
写作说明	(244)





笔记1：五脏本义

中医认为五脏所藏的精气物质，加上五脏的功能体、身体的机体、食药的五味、天的五气，都会作用于生命功能体。其实中医的五脏，理解成为五个功能体系更为确切，和西医的五个器官不同。

人就是由这五大功能系统相互促进、相互制约组成的有机整体。所以要理解中医，必要先理解这五大体系，以及这五大体系和食药之五味、天之五气以及五脏相对应的身体器官组织，和五脏系统的喜、怒、忧、思等情绪的表达相互关系。

五脏是五个功能体系，要发挥正常的生理功能，必须不断有能量补充。维持人生命功能的能量，在体内以气、血、精、津液等形式存在，但是这些能量总体分为两类，一是能温煦、推动的一类，一是能润养的一类。起到温煦、推动一类的称为阳，起到润养一类的称为阴。气具有温煦、推动的作用，所以气为阳；血、精、津液等，对机体有润养作用，为阴。这能量物质来于三方面，一是与生俱来的能量，中医称为“先天之精”；二是食物的消化吸收，中医称为后天的水谷精微；三是大自然的清气。但是人出生后，与生俱来的先天之精总量是固定的，要补充只有通过后天脾胃对食物的消化吸收和肺对大自然的清气吸纳，这种关系中医称为“后天补先天”。

这阴阳两种能量，是相互依存的。阴是阳的载体，阳是阴的动能。如果没有阴，阳气就无所依附；如果没有阳气，阴血就不能畅流，这种关系中医称为“阴阳互根”。体内能量物质的阴阳两面必须相对平衡，如果有一方面太过，就会造成五脏系统的功能紊乱，人就会生病，所以说阴阳平衡是身体健康的基本保证，阴阳失衡是一切疾病的根源。

各种因素作用于五大系统，产生人体气机的升降出入，和天时四季转变产生气机的升降出入相顺应，推动着生命功能的持续，这就是中医学上“天人合一”的理论。如果这五大功能体系的其中某一个功能体不能正常工作，人和自然不能相适应，人就生病，治疗就在于纠正这种功能的非正常化。如果这五大体系中哪个功能体系停止工作，人就死亡，中医称为“绝”，先贤对于“五脏绝”的命题，已进行过详细的论述。

肝

肝主疏泄，主藏血，主筋，开窍于眼，与胆为表里关系。与春天、风，及食药的酸味，情志的怒相对应。

肝主疏泄，疏泄功能指两方面的意义，一是把肾中的物质调动出来提供给其他系统用；二是疏通人体的气机。肝内寄相火，有了相火肝才能通过升发上扬把肾中物质调动出来给其他系统，所以肝是人一身之阳气的萌发点，但相火的根源又在肾阳。所以肝中相火过弱，气机的上升之力就会下降。如果肾中阳气不能提供给脾，脾就不能运化；肾中阳气不能提供给心，心就无力运血；肾阳不能提供给肺，人就不能抗寒，因为肺开窍于鼻，又合皮毛，人和外界直接接触的是肺系统。人着凉了，用麻黄等药来治，其原理是通过风药把肾中阳气调动到肺，通过内在的阳气来驱散外来的寒邪，这种治疗称为“祛风解表”。但是有些人老是怕冷、着凉，这是肾中阳气太虚的原故，治疗如果还是用风药，强行把能量调动，只会伤了肾气。为什么小小的伤风感冒会治成重病，就是因为乱用风药耗散了元气的原因。另外肝疏通人体气机的作用，也是通过肝气的升发完成的。如果肝气不能升发，阳气被阻于下，不能提供给其他系统使用。比如思考问题太过，气机会聚而不通，肾中阳气太弱了，肝中相火就无力升发，气机也会阻于下而不通，中医称为“肝气郁结”，用柴胡等风药来治疗，就是通过风药的上扬之性，把肾中的阳气调动出来，通过阳气的推动作用而让气畅行，这种治疗中医称为“疏肝解郁”。

肝藏血，其实并不是说肝能储藏血，其实也是肝调动肾中阴气的表现，因为肝血是由肾精所化，明末名医李中梓的《医宗必读》把这种关系称为“乙癸同源”。肝中相火调动阳气，同时也要有阴血来制约，否则，阳气会升得太过。对于阴一面太少，阳升太过，中医称为“肝阳上亢”。对于太过的阳气要清泄，中医称为“清肝泄火”，对于阴血不足以制约，通过养血的治疗，中医称为“养血柔肝”。所以中医所讲的本于阴阳，物质能量的阴阳两面是要相对平衡的，无论哪一方面太过都不行。

肝的疏泄要正常，胆汁要正常地排泄，胆汁的排泄可以帮助脾的运化，如果胆汁不能正常排泄，势必影响肝的疏泄，也影响脾的运化功能。中医治疗脾胃病，常常要用陈皮等理气药，就是为了促进肝的疏泄功能，这种治法称为“木疏土”。如果胆汁不能正常外排，瘀积在胆，脾也不能有效及时地运化水谷，于是水湿内阻而化热，出现黄疸病，这时治疗就要急去瘀积的胆汁，才能促进肝的疏泄功能，中医称为“清肝利胆”。

“怒则气上”，情志的怒，可以使人的气机上扬，所以先贤对肝气郁结的治疗提



出了“郁则发之”，这发就是气上涌而发，如果在体质强健的前提下，肝气郁结，可以通过激怒的方式，让病人的气机上升以达到解郁的效果。但得有一个度，过怒则气机上冲太过，又会形成病态。《黄帝内经》曰：“大怒则形气绝”，会出现脑出血的危症。肾气亏虚的人也一样，要慎用激怒的方式来治疗，因为肾气亏虚，激怒会动摇下元根本。

心

心主血，主神志，主脉，开窍于舌，与小肠为表里关系。与夏天、热，及食欲的苦味，情志的惊、喜相对应。

心主血，讲的是心的行血功能。其实心只是行血之器，血来于肾中能量物质中阴的一面，推动血行的动力来于阳的一面，这样心就把血带着气行于全身，让全身都得到营养而发挥正常的功能。前人所讲的心为五脏六腑的大主，心危五脏六腑就危，也就是因为心不能行血了，人体五脏六腑得不到能量的维持，就不能正常地工作，人就面临死亡，所以说心为大主。临床所见的四肢冰冷，是因为行血不畅，主要原因是阳气不足，无力推动血行，治以温补肾阳，再配活血药，四肢就会暖和起来，比如冬天的手足冻疮，通过温阳活血来治，就是为了促进血行，让四肢得到了气的温煦。但阳气太多，阴血太少，血行就会过快，血对脉的压力就会增高，就会损害心脉。所以阳气太过则血行太过，阳气不及则血行不畅，于是对于心系统的治疗，《难经》中提出了“调营卫”，就是指调和物质能量阴阳两方面的平衡，这两方面平衡了，心就能正常行血，也有血可养。

说到心主神志，这问题有过很多争论。其实心对神志的作用，无非也是通过心行血的作用而已。因为神志在于脑，但神志活动要消耗能量物质，这能量物质得通过心的行血作用，源源不断地送到脑才能有神志活动。阳太过，行血就太过，人的神志活动也就太过，会表现亢奋，比如失眠。治疗上通过清心的方式，让血行减慢，中医称为“清心安神”，如果血行太过，通过清心的治疗效果不好，就要再结合磁石、珍珠母等重镇的药来一起治，中医称为“重镇安神”。如果阳气太弱，无力行血，脑不得养，人就会出现想睡觉、没精神等神志抑制症状，治疗时就要温补阳气，促进行血，血行畅达，脑得养，神志就正常了。但是要让神志正常，物质能量是基础，所以对出现健忘等神志虚弱，治疗得以固肾、运脾、补气为根本才能解决，而不再是通过行血而治了。

心在行血过程中要消耗大量的能量，同时也会产生大量的热，中医学称为“心



火”，心火要下潜于肾，可以促进肾中阳气的生成，但是通过小肠的通利，心火才能下行。如果小肠通利功能下降，或者因其他原因造成心火太旺，心火就不能下潜，而见舌痛、心烦、失眠等症状，中医称为“心火上炎”；如果心火长时间潜不下来而见上热，而肾中阳气又见虚弱，中医称为“心肾不交”，治疗上就得一边清上面的心火，一边温下面的肾阳来交通心肾。

“喜则气缓”“惊则气乱”，看起来是两种情况，其实是一体的。缓，就是涣散之意，也就是说，人的气机要调和，要让人的情志稍稍有点涣散，这样心血才能充于全身，如果太过了，则元气会消散。太过开心，其实并不一定是好事。人受惊吓，全身的气机也就随之而乱。气为血帅，气乱，则血亦乱，血乱则心悸不宁。但是对于思虑太过，气机郁结的人来说，则很有利，通过喜志，让人的气机畅达无滞。所以对于过喜的病人来说，用食药上要通过酸收和咸聚，让气向内收敛。对于情志治疗上则要通过恐（恐则气下）来针对治疗，野记中，有叶天士治疗一中举过喜的病人，以恐为治，后以甘药调中焦而痊愈的治疗记录，从中医的理论上理解，是完全正确的。

脾

脾主运化，主升清，主肉，开窍于口，与胃为表里关系。与长夏、湿，及食药的甘味，和情志的忧、思相对应。

运化，一方面是指脾对胃中食药的消化吸收，另一方面是指促进体内水湿的代谢。但是脾对食药的消化吸收和促进水湿的代谢，都是通过脾的升清作用来完成的。但脾的升清功能来于肾阳，如果肾阳虚弱，脾不能升清，就会出现腹泻；清阳升不上去，阳气就不能布于全身，体内的水湿就不能有效代谢，就会生痰湿，严重者出现水肿，中医讲的清阳不升，湿浊不降，就是这原理。如果升清太过，对食物的消化吸收功能就会太过，也一样大量地消耗能量，所以就出现了“消渴病”，病人很能吃，不断地补充能量，但消耗更大，人反而瘦弱。

胃受纳药食，但胃不能自行消化，是通过脾的升清作用来消化，但胃中被消化过后的残余物，得下行排出体外。脾和胃的一升一降，形成人体气机的升降，所以说脾胃是人体气机的枢纽。如果脾虚湿阻，肺气就不能肃降，心火就不能下降。前人用半夏治失眠，无非是通过半夏的化痰作用，将中焦的痰湿驱除，心火就能下潜于肾。茯苓的安神作用，同样是通过去中焦之湿而降心火。

忧和思都是让气机向内收的情志，气机向外向上则表现不安，向内向下则表



现宁静。但是对某一事物太过专注，则会使人的气机凝滞不畅，所以说“思则气结”。气机一凝结不通，则人的气机不畅，上焦之火不能下降，下焦之气不能上达。气结日久，还会化热，这种情况中医称为“肝郁化火”，虽然称为肝郁，其实是因思而起，只是说明了过思的气机凝结会阻碍肝气的升发，所以才称为肝气郁结。肝气一郁结，肾中的能量物质不能被利用，脾就不能运化，治疗得让肝气疏发，称为“疏肝解郁。”对于情志的治疗，可以用激怒的方式进行，“怒则气上”气机疏通，脾就能运化了。

肺

肺主气，主治节，主皮毛，开窍于鼻，与大肠为表里关系。与秋天、燥，及食药的辛味，情志的悲相对应。

肺主气，有两方面的意义，一是指肺吸纳自然的清气，源源不断地补充能量；二是指通过呼吸时，肺的一开一合，把清气提供到心血那里，推动血的运行。所以对于溺水的人，在抢救时，一边要按胸口以促进心和肺的功能，另一方面要不断地为被抢救者人工呼吸。人工呼吸的作用，就是为了让气来推动血行。

治节，是调节之意，主要在于调节体内的水湿，所以前人称肺为“水之上源”。对于人体水湿的排泄不仅仅是尿，其实排泄最多的系统是肺系统。因为肺合皮毛，天气炎热，人体就发汗，从而人体内水分会减少而见口渴；另外肺在吸纳自然清气时，每一次呼吸都在进行水湿的调节，比如空气过于干燥，在呼吸时体内的水湿外排就增多，如果天气寒冷潮湿，汗不能外排，加上呼吸时吸入的水分也多，体内的水分就通过尿液外排了。但是肺的调节水湿作用，原动力也一样来于肾，只有肾中的物质能量不断地提供给肺，肺才能正常工作。比如病人患咳嗽病，先是伤肺，肺伤了，就不能有效调节水湿，于是肺内就会生痰湿。时间长了，肺对自然清气的吸纳功能就会下降，肾中能量就得不到很好的补充，于是肾气就虚弱，所以治疗慢性支气管炎、哮喘等慢性呼吸系统疾病，都要以固肾气为根本。固肾气就是为了让体内有足够的能量来提供给肺，从而让肺的功能正常。

肺所吸纳的清气要下降，得通过大肠的通利，很多咳嗽病人，如果同时见大便不畅的，只要大便一畅通，咳嗽也就好转。因为咳嗽是气机上逆不降，通大便是让气机下降。

“悲则气耗”，耗是消耗的意思，而不是耗散。气的耗散对应的是喜，喜对气机的作用是向上向外行。而肺对气机的作用是向下行，所以同样对气的耗，方式



不同，对人体的作用亦不同。喜因为对气机有向上向外的作用，所以过喜的人，会表现为亢奋。而悲对气机的作用是向下，所以表现为消极。肺气要肃降为顺，肺不肃降则气不能纳于肾，肺气的宣，则要与肃降相对平衡，肺不宣则心血不行，比如治疗心脏病人，酌加麻黄，就是为了宣发肺气以促心运血。所以对于因悲耗气的病人，在治疗上要移情于喜，让气机宣发，严重则要通过补气升阳来促进肺气的宣发了。

肾

肾主封藏，主水，主骨、髓，开窍于耳，与膀胱为表里关系。与冬天、水，及食盐的咸味，情志的恐相对应。

肾的封藏作用，实际就是指肾是人体精气的储存之处，维持生命的能量都存于肾，从某种意义上讲，可以把肾理解成为人体能量的仓库。这仓库功能，就是指人体气机向内收聚的功能。但这仓库的作用要有足够的能量来供养，如果能量不足，肾的这种藏精作用也就弱，所以先贤对肾提出了“肾无泻法”的治疗论述。平时人们所讲的肾虚，就是指人体的能量少了，肾气不固是能量少后造成肾的仓库功能减弱。服用覆盆子等固肾药，就是为了增强肾的仓库功能。但要补充能量还得促进脾胃对食物的消化吸收功能和肺对自然清气的吸纳功能，肾中物质才能得到充实。对于肾虚之人，必须同时进行健脾补气。如果单纯服补肾药，效果不会很理想，在补肾固肾的基础上加用健脾补气药，效果明显增加。中医常说的“久病入肾”，就是指因长时间生病，能量不断消耗，肾中能量就减少，肾就得不到营养。

肾主水，有两方面，一是指肾的功能有气化体内水湿的作用，如果肾中的能量不足了，功能就会减退，体内的水湿就不能有效气化。气化了的水湿是废物，也就是尿液，通过膀胱的储存再排出体外，所以《内经》里讲到膀胱功能时，说到气化而出，这气化的力量来于肾；另一方面是指心、肺、脾、肝等系统的功能维持，要以肾中物质和能量为基础，如果没有能量基础，心、肺、脾、肝就不能正常工作，在心会见无血可行和无力行血；在肺见气机不能向外向下地调节，有汗不能外泄；在脾则会见消化吸收功能下降，出现口水变少而干燥等毛病；在肝则会见无力向上升发或升发太过。这样一来，全身的水湿代谢都将紊乱。

因为肾有向内的收聚功能，所存的能量提供给其他系统，让其他系统发挥正常的生命功能，人的生命才能保持正常，所以中医学称肾为“根本”。

肾中能量的外提，除了肝以外，还有膀胱。肝把肾中能量提出来供身体需要，



而膀胱则把肾中能量提供于体表以抗外邪。所以前人才会说“膀胱主表”。有人受寒感冒，就在背后的膀胱经进行刮痧，对于肾中能量足的人来说，可以通过这种方式把肾中能量提出祛外邪，但是肾中能量不足了，再通过这种方式来治，只会耗伤肾中能量。

恐和惊是不同的，惊是在不知的情况下受惊吓，比如在不知的情况下有人在背后忽然大叫一声。而恐则是平时莫名地害怕，也就是说胆子特别小。胆气壮，能量来于肾。肾中能量足则人不怕，身体虚弱之人就会怕这怕那。比如很多老年人会说“我年轻时什么都不怕，现在年老了，就怕这怕那”，主要的原因就是肾气亏虚，无力升发。“恐则气下”，比如某人患癌症，为什么不能告诉病人，就是因为告诉病人，病人会恐，人一受恐，气就下泄。所以对于总是怕这怕那的恐，治疗一定要补肾。

五脏是五个功能系统，六腑为五脏之表，也就是说人体是以五脏功能系统为本，六腑对五脏的功能起促进作用。六腑中还有三焦，对于三焦的部位历代医家都有很大的争议，但对功能的认识是一致的。三焦就是一个气化的场所，因为人体任何一个组织都能气化，所以说三焦最大，称为“孤腑”。

人体的气机必须与天的气机相顺应，天的气机也是通过春天向上的升，夏天向上向外的浮，秋天向下的降，冬天向内的沉收。长夏处于夏秋之间，是天气升降的转折点。古人就是通过长期的观察感悟这种人与自然界气机相顺应的规律，才得出了这种“天人合一”的中医核心理念。

人体气机的升降出入，是通过情志的调节，让肝、脾向上的升，心、肺的向下的降，肺的向外的出，肾向内的入，脾胃的升降为枢纽调节气机的升降。升降出入的趋向性要处于一个相对平衡，人才能健康。《内经》讲到“四时调神”，不是调人的情绪，而是讲人和大自然的相应。我们要知道，情绪是神的表现形式，我们说某人有精神，有精神的人，思维要活跃得多，也就是说人的情绪变动要快得多，人的五脏功能也就相对要平衡稳定和运转得正常。所以前人才会说，情志内伤，直伤五脏。五脏的功能要有序地正常运转，就是元神在把持，五脏功能正常，则元神足而能顺应于天，五脏功能减退则元神弱，人也随之多病。比如小儿五脏全而不充，所以元神亦弱，平时不耐寒热，病情变化也快；老人的五脏功能下降，所以亦见体弱多病。

以上就是中医学讲的形神一体，由体成神，又由神护体。形成一对动态平衡的关系，人才能健康长寿。



笔记2：中医五脏主治

从中医的角度来说，人体是由心、肝、肺、脾、肾五大功能系统组成的一个有机整体。气血阴阳，是提供这五大功能系统正常发挥作用的物质基础。所以对于五脏的治疗，一是必须理解五脏的常态和病态；二是必须理解气血阴阳，以及天之五气、地之五味、情之五志与五脏之间的相关联系。

对于上述的相关问题，《内经》“宣明五气篇”已经讲得很明了，再经过《难经》的补充使之完整，后来历代名医都有所发挥。现代中医药大学的《中医基础理论》教材，更是把这些基础上的知识进行了系统的整理，再通过白话文的讲解，形成相对独立的学科。

治病要用中药，学中药必须理解药的五味与五脏的关系，即《内经》所载的“酸入肝、辛入肺、苦入心、咸入肾、甘入脾”。

另外，《内经》针对五脏疾病的用药治疗法则也进行了讲解。后来张元素的《珍珠囊补遗药性赋》“五脏补泻主治例”把上述的治疗法则进行了具体化，张元素的学生李杲又在原来的基础上进行了补充，使之完善。这些治疗法则，可以说是五脏论治的总纲，如果这个基础法则不掌握，还是机械地套学什么药治什么病，学中医一辈子，也是一个庸医。

五脏所欲

欲，是想要、需要、希望的意思。

肝欲散，急食辛以散之，以辛补之，以酸泻之。心欲耍，急食咸以耍之，以咸补之，以甘泻之。脾欲缓，急食甘以缓之，以甘补之，以苦泻之。肺欲收，急食酸以收之，以酸补之，以辛泻之。肾欲坚，急食苦以坚之，以苦补之，以咸泻之。

肝主疏泄，辛药主行、主发散，所以肝以发散为补。肝为风脏，所以风药是辛味，也就是说一切风药都可以疏肝，因为肝主升发，风药有升发之性，所以可以疏肝，比如麻黄、生姜、柴胡、紫苏叶等都可以疏肝散邪。肝主疏泄，调节一身之气机，