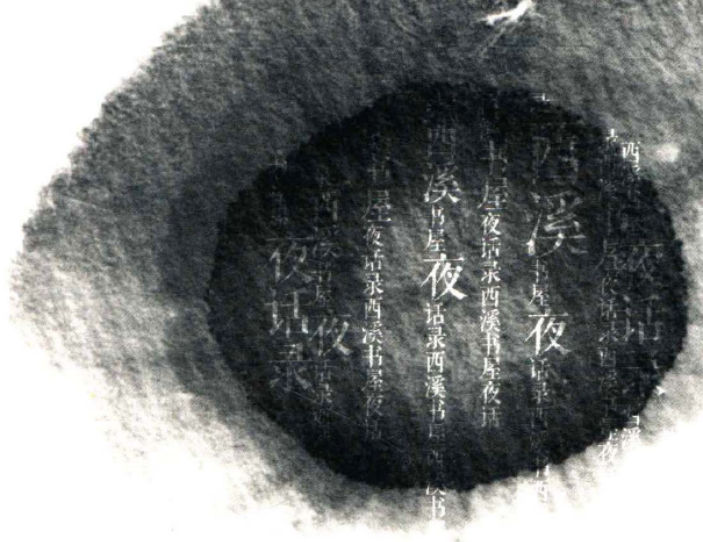


中医师承学堂

一所没有围墙的大学

全国名老中医传承示范



刘保和 / 著  
曹丽静 / 整理

# 刘保和

## 《西溪书屋夜话录》

### | 讲 | 用 | 与 | 发 | 挥 |

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

刘保和  
《西溪书屋夜话录》讲用与发挥

刘保和 著  
曹丽静 整理

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**图书在版编目 (CIP) 数据**

刘保和《西溪书屋夜话录》讲用与发挥/刘保和著. —北京: 中国中医药出版社, 2013. 4

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1297 - 7

I. ①刘… II. ①刘… III. ①中国医药学 - 中国 - 清代 IV. ①R2 - 52

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 313005 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市西华印务有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710 × 1000 1/16 印张 28 字数 398 千字

2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1297 - 7

\*

定价 65.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>



## 前 言

清代医家王旭高所著《西溪书屋夜话录》（以下简称《夜话录》），今人又称《治肝三十法》，自其面世以来，一直受到医家的推崇。早在1964年，中医学院试用教材重订本（2版教材）《中医各家学说讲义》即全载此文。同年，秦伯未先生在其所著《谦斋医学讲稿·论肝病》文中亦载。1988年，程门雪先生所著《书种室歌诀二种》出版，书后附有先生所编的《〈西溪书屋夜话录〉歌诀》。1993年，刘渡舟先生在《谈谈个人治疗肝病的体会》一文中说：“清人王旭高写的《治肝三十法》就概括地对肝病的发生、发展以及辨证的规律进行了总结，形成了以肝病为核心的完整的辨证论治体系，从而把肝病的辨证与治疗大大向前推进了一步。”

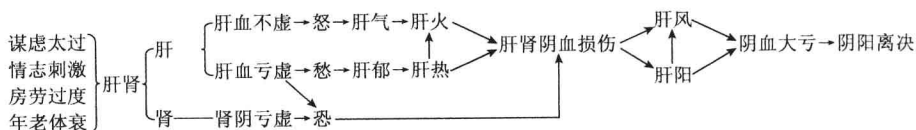
1997年，笔者为河北中医学院本科4年级学生讲授《中医内科学》时，感到对肝及肝病的一系列概念大有澄清的必要，否则必然影响将来的临床。基于这种想法，就以讲解《〈西溪书屋夜话录〉歌诀》的方式用约8个学时讲解了《夜话录》的全部内容。事后同学们反应热烈，认为不仅明白了“肝”的问题，对其他中医理论的理解也比较清晰了。自此以后，笔者又深刻地意识到《夜话录》一书的实用价值，特别结合临床，更有了新的体会。并且认为要讲好《夜话录》就应全面地、正确地理解和掌握其精髓。也只有如此，才能使学生学得懂、学得好、用得上、用得好。这就是本书取名为《〈西溪书屋夜话录〉讲用与发挥》的原因。

对于肝以及围绕肝的一系列概念问题，中医界一直认识不一，分不清什么是肝气，什么是肝郁，什么是肝火，什么是肝热，什么是肝阳，什么

是肝风，经常是用四逆散治“肝气郁结”，用逍遥散治“肝气横逆”，用龙胆泻肝汤治“肝脏郁热”和“肝阳上亢”，用天麻钩藤饮治“肝火上炎”。导致这种情况的根本原因是不思考、不学习。其实这些问题中医老前辈早已解决了。笔者在这里所说的中医老前辈，就是秦伯未先生。

秦伯未先生在《论肝病》一文中，对肝及其一系列概念进行了明确的分析。诸如肝气、肝郁、肝火、肝热、肝阳、肝风等，都从生理名词、病理名词、病名3方面加以区分。尤其指明了它们的主要症状，使人大有豁然开朗、一目了然之感。笔者对此文一直久读不厌、欣赏不已，常感学习中医，非象秦老一样不可。

为了学好《夜话录》，除了对概念要明确以外，最重要的是对肝病过程，即发生、发展、变化的全过程要有清晰的认识。“当阴阳失去平衡时，人体出现不正常反应的过程，就是病”，所以，对肝病一定要从全过程来了解，这就要分析肝气、肝郁、肝火、肝热、肝阳、肝风诸病的来龙去脉，特别是导致它们的原因以及它们之间的内在联系。为此，笔者以下图来表示，并以此作为本书全部内容的纲要。



上图标示了肝病发生、发展、变化的全过程以及肝气、肝郁、肝火、肝热、肝阳、肝风诸病之间的内在联系。从中可以看出“肝肾阴血损伤”是病情由轻到重、由实到虚的重要转折，而“阴血大亏”则是由生到死的根本原因。

王旭高先生说：“大凡杂证多肝病。杂证之中，肝病十居六七”；“肝病最杂而治法最广”。值此疾病谱发生重大变化的今日，认真学习《夜话录》，对于提高中医治疗大部分内伤杂病的水平，无疑是十分必要的。但本书文字不多，叙述简略，可谓言简意赅，也给初学者的学习带来一定困难。尤其如何溯本求源，探索其理、法、方、药的根据，以及如何将其运



用于临床的具体实践，都需要全面地加以阐释。为此，本书尝试运用王旭高学习中医的“贯穿法”与“变化法”，先从中医基础理论讲起，继则逐法逐句地讲解原文，务求讲深、讲透，便于实用。为使理论与实践紧密结合，均附有叶天士、王旭高、程门雪及笔者医案以作印证。在“心得发挥”部分，载有笔者的学习体会、运用经验以及进一步开拓发展的思路，谨供读者参考。

笔者虽然从医已 50 年，但毕竟对博大精深的中医学术掌握有限，理解肤浅，亦常有“做到老，学到老，学不了”之感。本书只是作为学习王旭高原著的一些体会，讲出来与同道进行交流，对初学者作为入门读物，或许有所帮助。但因水平所限，自知谬误之处难免，尚请读者不吝指正。

在这里还需要说明的是，目前见到的《夜话录》版本不一，因而书中各法的排列次序亦不相同，本书所采用的原文出自《王旭高医书六种》（1965 年 8 月第 1 版，上海科学技术出版社出版）。

刘保和  
2012 年 6 月



# 目 录

上篇 理论基础及文献摘录 .....	1
第一章 理论基础 .....	1
一、什么是中医学 .....	1
二、“阴阳五行”学说是中国传统文化的时空观，是宇宙间一切事物的总模型 .....	2
三、气运动的基本形式是阴升阳降、阴出阳入，而不是阳升阴降、阳出阴入 .....	3
四、人体气运动的基本模式是“枢轴—轮周—辐网”协调运转的圆运动 .....	7
五、“抓主症”体现了中医治病求本的宗旨，是方剂疗效可以重复的前提和诀窍 .....	15
六、关于中医病因学的再认识 .....	21
第二章 《内经》《难经》中有关肝生理、病理及肝病诊断、治疗论述的摘录和解释 .....	23
一、生理 .....	23
二、病理 .....	28
三、诊断 .....	31
四、治疗 .....	37

下篇 《西溪书屋夜话录》讲用与发挥 .....	40
总 纲 .....	40
一、原文 .....	40
二、讲解 .....	40
第一章 肝气病 .....	41
一、疏肝理气 .....	41
二、疏肝通络 .....	58
三、柔肝 .....	77
四、缓肝 .....	102
五、培土泄木 .....	117
六、泄肝和胃 .....	127
七、泄肝 .....	139
八、抑肝 .....	149
九、肝气病小结 .....	164
第二章 肝风病 .....	166
一、肝风病概说 .....	166
二、熄风和阳 .....	168
三、熄风潜阳 .....	183
四、培土宁风 .....	203
五、养肝 .....	212
六、暖土以御寒风 .....	223
七、肝风病小结 .....	232
第三章 肝火病 .....	234
一、肝火病概说 .....	234
二、清肝 .....	236
三、泻肝 .....	246
四、清金制木 .....	256





五、泻子 .....	268
六、补母 .....	277
七、化肝 .....	292
八、温肝 .....	317
九、肝火病小结 .....	333
第四章 综合拾遗补虚诸法 .....	335
一、补肝、镇肝、敛肝 .....	335
二、平肝 .....	351
三、散肝 .....	365
四、搜肝 .....	383
五、补肝阴、补肝阳、补肝血、补肝气 .....	396
六、综合拾遗补虚诸法小结 .....	417
<b>附 篇</b> .....	419
王旭高生平与学术业绩简介 .....	419
学好《西溪书屋夜话录》的三条件 .....	430
新订《西溪书屋夜话录》歌诀 .....	432



## 上篇 理论基础及文献摘录

《西溪书屋夜话录》（简称《夜话录》），今人又称其为《治肝三十法》，因此，就有必要围绕这个“肝”字，也就是对“肝”这个名词或概念进行一番理论铺垫，以便为其后讲用《夜话录》打下基础和提供方便。

### 第一章 理论基础

#### 一、什么是中医学

什么是中医学？这是我们探讨任何中医学术永远无法回避的问题。恰恰又让人不解的是，中医界对它的讨论却又寥寥无几。最起码中医高等教育的教材应当有吧，却也竟告阙如。如果连中医学的定义都不好下，那么还怎样认识和理解中医学，怎样深入学习和运用中医学？不知定义，就会心中没谱，就会走入歧途。事实证明，目前关于中医学的许多无谓争论，均与此有关。

什么是中医学？笔者认为“中医学是在对人体活动信息及其与自然、社会关系的研究中探索生命与疾病的规律，通过建立相应的系统状态模型，设法对人体加以调控，以期达到医疗保健目的的一门学科。”这个定义交代了中医学这一学科的研究对象、研究方法和研究目的，并且体现了中医学的特殊性、先进性和超前性。说明中医学研究的是“人”，而且是“活动”即活体的人，是人的活动“信息”。不仅如此，更要研究这些信息

的出现与自然、社会有何“关系”。在对这些信息与关系的研究中自然就探索了生命与疾病的规律，从而将感性认识上升到理性认识，实现了从实践到理论的飞跃。但是，特别应当指出的是，这个理论其实是“模型”，是虚拟的模型，因此称作“系统状态模型”。这个模型与中国的传统文化一脉相承，是“阴阳五行”模型在中医学术的衍化和体现。直截了当地说，“阴阳五行”就是符号，由此衍生的中医学中的五脏之类，也不过是符号而已，与西医学的解剖实体毫不相干。不明白这一点，认为《夜话录》中所说的“肝”就是西医的“肝”，那就叫作“牛头不对马嘴”、“风马牛不相及”，由此而产生的讨论或争论，都毫无意义。这就是笔者为什么先要申明中医学定义的根本原因。明白了这个道理，此后如何对人体加以调控，如何实现医疗、保健的目的，也就一路坦途了。

## 二、“阴阳五行”学说是中国传统文化的时空观，是宇宙间一切事物的总模型

有人把“阴阳五行”说得很神秘，既与唯物辩证法相联系，又把它说成是“朴素的”，令人啼笑皆非。其实“阴阳五行”这个概念极其简单，根本毫无必要进行如此引申和发挥。

在古代中国的大地上，我们的祖先基本上从事的是农业劳动。这种以农耕为主的民族与以畜牧为主的西方民族最大的不同点，就是最为重视季节与气候的变化。而这种季节与气候的变化完全是由太阳、地球、月球三者的运转关系所决定的。所谓“日出而作、日落而息”都离不开太阳；所谓二十四节气正是日、月、地三者关系的集中体现。人们从清晨开始，首先必须观察的就是天气，就是太阳。由此，“阴阳”的概念就很自然地产生了，即一切东西，向日一面，称其为“阳”；背日一面，称其为“阴”。就这么简单，根本用不着过多地去思考，去阐发。所以“阴阳”的概念仅仅是“位置”（或是“部位”）的概念，仅此而已。由于向阳的一面与背阳的一面，对于一个物体而言恰为上、下之不同，所以才称“上为阳，下为阴。”由于地球是围绕太阳旋转的，地球也不断地自转，则在地球上一个物体下面的部分就相当于内，上面的部分就相当于外，与太阳悬挂在天



空相比较，确实如此，所以又说“外为阳，内为阴”。也可以说，这种地球上物体随着地球而旋转，无数的上下就组成了内外。可见“阴阳”的概念，就是位置的概念，就是“上、下、内、外”的概念。有上就有下，有内就有外，一分为二，所以这是公理，是无需证明的。那么“五行”呢？是不是如同一般书本所说是指“木、火、土、金、水”五种实在的东西，因而才是所谓“唯物的”呢？不是，完全不是！“五行”是由“阴阳”两方面运动而产生的，所以才叫“五行”、“五运”或“五运行”，是从属于“阴阳”并特别体现阴阳双方运动变化的概念。如以“内外”言，在“内”的部分命名为“土”，在“外”的部分则分为“上下”，在上的下降，上为“火”，降至中间则为“金”，在下的上升，下为“水”，升至中间则为“木”。可见，五行体现的是阴阳位置变化的运动概念。不过，这种运动又是伴随时间变化的，所以同时又有了时间的概念。位置的概念就是空间的概念。一切事物都是以空间、时间的形式而存在。在汉语中“宇宙”二字就代表了一切事物，一切存在。“宇”就是空间，“宙”就是时间，所有事物，概莫能外。小到日、月、地三者，大到整个浩瀚无际的宇宙天体、星辰，都处于旋转状态，都是圆运动的时空变化，因此都是“阴阳五行”的运动状态。所以说“阴阳五行”学说是中国传统文化的时空观，是宇宙间一切事物和存在的总模型。它揭示了主宰一切事物发展变化的总规律，是我们祖先观察宇宙万千变化后，执简驭繁而提炼出的最终结论，是中华民族子孙永远值得自豪的无与伦比的“大智慧”。说它“无与伦比”，不仅是说这个智慧大得非凡，而且是说其他民族的祖先根本不可能具有这种智慧。因为他们没有生活在当时中国农耕社会那样特有的自然环境中，因而缺乏产生这种智慧的客观条件。关于这个问题，下面还要讲述。

### 三、气运动的基本形式是阴升阳降、阴出阳入，而不是阳升阴降、阳出阴入

气的运动称作“气机”，气运动的基本形式也称“气机升降”或“阴阳升降”。这是中医学中最核心理论，是中医一切辨证论治、理法方药

的基础，其重要性无论怎样形容都不为过。但是，恰恰在这个问题上，中医界却长期存在悖论。对此，笔者曾在北京中医学院庆祝建院三十周年而编辑的《北京中医学院三十年论文选》（1986年8月中医古籍出版社出版）中发表了一篇题为《阴阳升降小议》的论文。兹将全文转载于下，供读者参考：

“阴阳升降是气的运动形式。它是阳升阴降，还是阴升阳降？似乎不存在争论。多数人认为是‘阳升阴降’。如明代著名医家张景岳、现代中医学院教材《中医学基础》都是这种观点。但如此言有理，何以又有脾主升，胃主降；肾水升，心火降；肝木升，肺金降之说呢？上述两种观点显然不同。由于涉及中医基本理论，因此，应当加以澄清。持‘阳升阴降’之说者，常以《素问·阴阳应象大论》‘清阳上天，浊阴归地’的论述为依据。并认为‘清阳’就是‘阳气’，清阳既然上天，当然是阳升；‘浊阴’就是‘阴气’，浊阴既然归地，当然是阴降。然而，《内经》为什么又说‘地气上为云，天气下为雨’呢？天为阳，地为阴，地气上升，显然是阴升；天气下降，显然是阳降。同是《素问·阴阳应象大论》的这两句话，难道会如此自相矛盾？原来，《内经》所说的‘清阳’和‘浊阴’并非一般所理解的清阳指阳气，浊阴指阴气。恰恰相反，清阳指阴气，浊阴指阳气。《灵枢·阴阳清浊》篇明确指出‘阴清而阳浊’；《灵枢·营卫生会》篇明确指出‘清者为营，浊者为卫’。所以，《素问·阴阳应象大论》有‘清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑’之说。出上窍、发腠理、实四肢，皆属阴之升（和阴之出）；出下窍、走五脏、归六腑，皆属阳之降（和阳之入）。可见，人体的生理状态是阴升阳降（和阴出阳入）。与此相反，若清气（阴气）在下而不能升，浊气（阳气）在上而不能降，则是病理状态，会发生腹泻和胀满。所谓‘阴阳离决’就是阳升阴降的结果。所谓‘阴平阳秘’则必然通过阴升阳降。因此，笔者认为，用阳升阴降的观点解释人体的生理病理是不可取的。”

《北京中医学院三十年论文选》是北京中医药大学第一部校庆论文集，



上文能在这么重要的文集中发表，显然得到了该院中医老前辈的首肯。而文中的观点又与当时通行的观点如此不同，《中医学基础》的主编恰恰又是北京中医学院，可见当时老一辈中医专家的胸怀何等开阔，学术何等民主，至今令笔者一直怀有感激和崇敬之情。由于本文当初面对的读者并非一般初学中医者，同时也受到了篇幅的限制，所以很多应讲的内容并没有展开。现在有必要就此问题进一步加以阐述，从而为以下《夜话录》的讲解做好理论上的准备。

《素问·天元纪大论》曰：“夫五运阴阳者，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。”道，即公理，即规律。这句话是说，运动状态的阴阳五行是宇宙间一切事物和存在的规律，万事万物之所以能存在、变化、生生灭灭，就是因为“神明”，即主宰一切事物发展变化的内在因素，蕴藏于阴阳五行的运动状态之中。由此可见，要想驾驭这个规律，就要明了阴阳五行的运动状态究竟是什么样子。

这就要首先从“气”讲起。

《内经》认为，“气”是构成万事万物的基本元素，万事万物无论巨细，均由“气”所构成。事物都是一分为二的，“气”亦不能例外，因此，“气”亦分阴阳。但“气”有有形与无形之别，有形之气又称作“器”，无形之气仍称作“气”。无形之气的聚合，就成为有形之“器”，而有形之“器”的离散，又变为无形之“气”。这种形（器）气转化，在宇宙间时刻进行，而且永远无有终止。所以《素问·六节脏象论》曰“气合而有形”，《素问·六微旨大论》曰“器散则分之”。而一旦“器散则分之”，作为一个统一的整体也就不复存在了，所以说“生化息矣”。可见，人作为一个生活着的有机体，应当是“器”，应当是气之聚，而不应当是气之散。既然如此，其气的运动状态就必然是阴升阳降，而不能是相反。道理很简单，因为上为阳，下为阴，果然阳升阴降了，那么人体在瞬间就消失了。医学的目的就在于尽可能长久地保持人的生活的机体，这种瞬间消失的人体对医学还有什么意义，可见，用阳升阴降的观点解释人体的生理病理是完全站不住脚的。



但是，奇怪的是，为什么那么多医家却坚持说人体是“阳升阴降”的呢？

导致这种情况的原因有多种。第一，想当然的“常识”，固化了本应灵活的思维。他们的头脑中有一种思维定势，认为凡属于“阳”的，就是清而且轻的，凡属于“阴”的，就是浊而且重的，而轻清的当然上升，重浊的当然下降，因此是“阳升阴降”。其实翻阅《内经》的全部内容，并不存在如此理论，而且恰恰相反，《灵枢·阴阳清浊》篇却说“阴清而阳浊”。人人都知道，营在脉中，为阴，卫在脉外，为阳，但《灵枢·营卫生会》篇却说“清者为营，浊者为卫”，再次申明“阴清而阳浊”。可见，导致这个思维误区的根本原因就是望文生义，不求甚解，想当然地把“清”等同于“轻”，把“浊”等同于“重”，但《内经》根本就没有这个意思。笔者在这里可以肯定地说，在《内经》以及此后的各种中医著作中，只要有“清阳”二字，指的都是“阴”，只要有“浊阴”二字，指的都是“阳”，概莫能外。第二，把阴阳升降的动力当作了阴阳升降的本身。有的学者认为，在上面的确实应当降，在下面的确实应当升，但降的并不是阳，而是“阳中之阴”，升的并不是阴，而是“阴中之阳”。这种观点表面看来有些道理，并且也维护了阳升阴降的理论，但仔细分析，则证明是犯了概念混淆的错误。唐代医家王冰在注《素问·天元纪大论》“天有阴阳，地亦有阴阳”一句话时说：“天有阴故能下降，地有阳故能上腾，是以各有阴阳也。阴阳交泰故化变由之成也。”仔细揣摩王氏的原意，可以理解到，①天在上为阳，地在下为阴。王氏肯定了阴升阳降，即天阳确实是下降，地阴确实是上腾。②阴阳之中又有阴阳，故曰“天有阴阳，地亦有阴阳。”而天阳之所以能下降，是因为阳中有阴，阳中之阴是天阳下降的动力；地阴之所以上腾，是因为阴中有阳，阴中之阳是地阴上腾的动力。③所说“阴阳交泰”，是天阳与地阴的交泰，即天阳是作为天所具有的阴阳整体而下降的，地阴是作为地所具有的阴阳整体而上腾的，并非只是天阳中的阴下降，地阴中的阳上腾。因此，从根本上来讲，仍然是“阴升阳降”，而非“阳升阴降”。这就好像行驶中的汽车，是汽车在行驶，还



是仅仅汽车的发动机在行驶？任何人肯定都会回答，是汽车作为一个整体在行驶。第三，人云亦云，从众心理。目前中医理论中的许多概念错误，并非来源于《内经》等经典著作，而是来源于后人的胡乱解释，而一旦有人解释了，就又被此后的人们当作根据而不断重复。长此以往，以讹传讹，经典的原意就被扭曲得面目全非，对中医事业的发展非常不利。因此，学习经典，一定要学习原著，要独立思考，把原著的旨意吃透，对后人的观点可以借鉴，但绝不可盲从。

明白了这部分内容，对我们回过头来进一步理解《内经》的某些原文，帮助极大。《素问·阴阳应象大论》所说的“地气上为云”，就是由于阳热之气的蒸腾，体现了阳助阴升，对此，本篇又称作“热气生清”；“天气下为雨”，就是由于阴寒之气的凝结，体现了阴助阳降，对此，本篇又称作“寒气生浊”。可见，“清”是地阴产生的物质，是上升的；“浊”是天阳产生的物质，是下降的。这样，我们就彻底明白《灵枢·阴阳清浊》篇为什么说“阴清而阳浊”了。并且清升浊降，就意味着阴升阳降，所以“清阳上天”就是阴升，“浊阴归地”就是阳降。《内经》旨意清清楚楚，昭然若揭，前后一贯，毫无矛盾，使人不得不钦佩作者行文说理严密的逻辑性和严谨的科学性。由此可以联想到，对于《伤寒论》“太阳病……此无阳也……宜桂枝二越婢一汤”条文中的“无阳”二字，王晋三解释为“无阳乃阳分亡津之谓”的正确性（详见本书附篇《王旭高生平与学术业绩简介》）。盖阳分的津液是阳中之阴，是帮助天阳下降的物质，是天阳的组成部分，所以《伤寒论》才把“阳分亡津”说成是“此无阳也”。可见很多中医著作中的“难解之谜”，只要正确地学习和理解经典的旨意，往往可迎刃而解。

#### 四、人体气运动的基本模式是“枢轴—轮周一辐网”协调运转的圆运动

前面已经说过“阴阳五行”模型是宇宙间一切事物和存在的总模型，而中医学学术中的“脏腑”模型则是“阴阳五行”模型在中医学中的具体运用，是后者的衍化和类比。同时，也说明了这种模型的产生，来源于我们



祖先对季节、气候变化的观察以及由此而产生的对日、月、地三者关系的认识。

近年以来，不少学者都在研究中医的思维方式，认为中医的思维方式是“系统论思维”，以区别于西医的“还原论思维”。笔者认为很有见地。如祝世讷教授在《中医系统论与系统工程学》（2002年2月中国医药科技出版社出版）一书中指出：“一般系统论的等级理论强调，在研究任何一个具体事物时，都应当把它放到所从属层次序列中，以其上向、下向的相互关系来认识其状态和变化，这是系统方法的主要内容之一。”其实中医经典著作《内经》早就阐明了这一观点，即宇宙作为母系统，人体作为子系统，它们之间恰好具有同构的层次关系，所以《灵枢·岁露》才说：“人与天地相参也，与日月相应也。”

笔者本着这一观点深入探讨了“人体气运动的基本模式”，或曰“人体气运动的系统状态模型”，阐明了这个“模式”或“模型”是“‘枢轴—轮周一辐网’协调运转的圆运动”，并勾画了一张“人体气运动基本模式图”。正确理解并运用此图所蕴含的中医基础理论，对中医整个辨证论治体系的发展会有一定的帮助。

阴阳五行学说是中华民族祖先才能具有的大智慧，这是由中国古代农耕社会所特有的自然环境所决定的。中国古代先民主要生活在黄河流域的中原一带，在这个地域对自然界进行观察，其空间、时间即方位、季节，以及由此而产生的气候变化特点，是世界上独一无二的。《内经》所谓“东方生风”、“南方生热”、“中央生湿”、“西方生燥”、“北方生寒”就是证明。而恰恰是东、南、中、西、北和风、热、湿、燥、寒以及伴随着的春、夏、长夏、秋、冬五季的变化，给阴阳五行学说的形成以必要的客观条件。

古人身在中原大地，清晨面南而立，首先确立上（前）南、下（后）北、左东、右西以及所立大地居中的五个方位，随之观察宇宙星辰，尤其是太阳从东方而南方而西方而北方运转不息，不仅一天当中有昼夜时辰冷暖的不同，而且一年五季亦从而产生，气候亦随之变化。太阳从东方升起