

中医学校試用教材

中医各家学說及医案选 中 級 講 义

北京中医学院各家学說教研組 編

南京中医学院 上海中医学院 广州中医学院

成都中医学院 北京中医学院

重庆、烟台、石家庄等中医学校

代表會議 审訂

人 民 卫 生 出 版 社

中医学校試用教材

中医各家学說及医案选中級講义

开本 787×1092/32 印張: 3 4/16 字数: 82 千字

北京中医学院各家学說教研組 編

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

北京崇文區錢子胡同三十一號。

中 国 科 学 院 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行·各地新华书店經售

统一书号: 14048·2663

1962 年 2 月第 1 版 第 1 次印刷

价: 0.22 元

印数: 1—8,000

編 写 說 明



中华人民共和国卫生部为了解决中医学校的教材問題，于1960年3月間在上海召开中医高級教材审查會議期間，組織北京中医学院、南京中医学院、上海中医学院、广州中医学院、成都中医学院等五个中医学院編写一套中医中級教材。并对这套中医中級教材的編写目的、基本內容要求，作了明确的指示。各学院按照指示精神，分头积极进行編写。同年9—10月間各学院先后編成初稿，分发各地中医学院、中医专科学校、中医学校征求意见。經汇集整理后，又作了一次全面的修改。卫生部遂于1961年4—5月間在成都召开了中医中級教材审查會議。在这次會議中，除了有主編單位的代表参加外，并有河南、安徽中医学院，苏州、蕪湖中医专科学校，重庆、烟台、石家庄、河間、复县、博罗等中医学校，江阴卫生学校，晋江医士学校的代表参加，經反复討論，修訂审定后，交由人民卫生出版社出版，作为当前中医学校、卫生学校中医班、中医学徒班的試用教材。

本試用教材，計有：中国医学史中級講义、語文講义、內經中級講义、中藥学中級講义、中医方剂学中級講义、伤寒論中級講义、温病学中級講义、中医診斷学中級講义、中医內科学中級講义、針灸学中級講义、中医外科学中級講义、中医伤科学中級講义、中医妇科学中級講义、中医兒科学中級講义、中医眼科学中級講义、中医喉科学中級

2628 27 18
講義、中医各家學說及醫案選中級講義等。

本試用教材的各科內容，是根據中医學校的教學實際情況，用現代語言敘述了中医的基本理論知識和臨証經驗，並密切地注意了各科之間的有機聯系和理論聯系實際的問題，務求達到系統、簡明的基本要求，以適應當前中医學校教學上的需要。

由於我國醫學科學和醫學教育事業正在迅速發展，中、西醫結合研究的新成就和教學實踐中的新經驗，正在不斷增長，因而，本試用教材必須隨時修訂、補充，並加以提高，使之逐步成為合乎教科書水平的中医中級教材，更好地為社會主義建設服務。為此，熱望全國中、西醫教師們、各地讀者們多提寶貴意見，共同完成這項光榮任務。

中医中級教材審查會議

1961年5月

目 录

緒 言	1
錢 乙	2
一、五脏辨証法則	2
二、調制方劑的特点	4
医 案	5
刘完素	8
一、对五运六气的認識和运用	8
二、对病机的闡发	10
三、火热病的治疗法則	15
張从正	17
一、主用三法的指导思想及三法的应用范围	18
二、三法的运用	19
医 案	24
李 杲	29
一、脾胃和元气的关系	29
二、脾胃在升降运动中的樞紐作用	30
三、内伤脾胃的病理变化	31
四、脾胃病对肺腎的影响	31
五、内伤外感的鉴别	32
六、治疗用藥原則	34
医 案	36
朱震亨	40
一、相火論	41
二、阳有余阴不足論	42
医 案	44
張介宾	46
一、阳非有余論	46
二、真阴不足論	48

医 案	51
李中梓	55
一、先天后天根本論	55
二、水火阴阳論	56
三、辨疑似証	57
医 案	58
喻 昌	62
一、大气論	63
二、秋燥論	64
医 案	65
徐大椿	67
一、存元气、重預防	68
二、辨証施治的灵活运用	69
医 案	71
王清任	75
一、逐瘀法	76
二、补气法	77
附: 后人医案兩則	80
王泰林	81
一、肝气証治	82
二、肝风証治	83
三、肝火証治	83
医 案	86
吳师机	89
一、使用外治法的理論根据	89
二、外治法的具体运用	91
唐宗海	94
一、对气血关系的闡述	95
二、血証的病理变化	96
三、血証的治疗方法	98

緒 言

祖国医学的历史很久。早在春秋战国时期的医学家，运用古代朴素的辩证唯物观点，成功地总结了劳动人民与疾病作斗争的医疗经验和理论知识，给祖国医学奠定了理论基础。自此以后，历代医家在这基础上，通过反复实践，又积累了很多宝贵经验，并出现了许多具有独特见解的学说，使祖国医学的内容也就更加丰富多彩。

祖国医学的学术思想和理论原则，由于经过长期医疗实践，在理论方面和医疗技术方面，都有了很大的发展。因此，系统地学习和研究各家学说和医案，对进一步深入掌握祖国医学理论和医疗经验，提高业务水平，更好地为劳动人民的保健事业服务，是有其重要意义的。

有关《内经》、《伤寒论》、温病的基本理论，以及研究这些理论的各家学说，因各有专门课程，本讲义不再重复外，根据教学需要，选择了宋代以后，具有代表性的一十三位有名医家，扼要地介绍了他们的学术见解、重要成就及其宝贵的医疗经验，务期通过学习有助于临床应用，并为今后进一步深入学习各家名著，打下一定的基础。

錢 乙

錢乙字仲陽，宋，東平人，約生于公元 1023—1104 年間。他是一位有名的兒科學家。所著《小兒藥証直訣》，是我國醫學史上較早的一部兒科專書。他的學術成就很大，最主要的有如下兩個方面：

一、五臟辨証法則

臟腑辨証法，在錢氏《小兒藥証直訣》以前，《內經》、《難經》、《金匱要略》、《中藏經》、《千金要方》等，雖然都已有了記載，但是這些書籍所記的內容，大都側重于成人雜病方面的辨証，很少提到小兒的疾病。錢氏從豐富的臨床經驗中体会到小兒臟器柔弱，易虛易實，易寒易熱，一生疾病，所反映的內臟症狀，尤為繁復。因此，根據陰陽五行、臟象等學說，結合自己心得，總結出一套以五臟為綱的兒科辨証法則。這套辨証法則的使用，比較廣泛，它並不局限在內傷雜病，而且也適合于六淫外感諸疾。茲將錢氏五臟辨証法則的主要內容分敘如下：

1. 心臟方面的辨証 心為火臟，主宰神明，如心臟發生病變，極易發生驚悸。若為邪熱所擾，輕則常見身熱，口渴喜飲；重則熱甚生風，出現哭叫、抽搐等邪氣有餘的症狀。如果陰血不足，心失所養，則出現心神不安、悸動不寧等諸虛不足之象。所以錢氏以“多哭叫，驚悸，手足動搖，發熱飲水”（見《小兒藥証直訣》：五臟病）等証狀作為心病的主証，並進一步辨別了心病的虛實。他說：“心主驚，實則叫哭發熱，飲水而搖（一作搐）；虛則卧而悸動不安。”（五臟所主）

2. 肝臟方面的辨証 肝為木臟而主筋，表現在聲為呼，在竅為目。因此，肝病陽熱有餘，每見目睛直視，大聲呼叫；肝陰不足，

筋脉失养，則現頸項强急，轉側不利等証状。肝气抑郁不舒，則时发呵欠，甚而肝气郁閉，亦可突然悶乱，昏不知人。若肝阴不足而肝阳偏胜已极，則往往变生虛风，出現咬牙齧齿等一类状似有余之象。肝热則气盛，气盛則风动，外現抽风、发搐等証；湿盛則肝气內郁，虛风內动，发生头目暈眩。所以錢氏便把“哭叫目直，呵欠煩悶，項急”等症狀，作为肝病的主証，并进一步辨別了肝病之虛实。他說：“肝主风，实則目直大叫，呵欠項急，煩悶；虛則咬牙多欠气，热則外生气，湿則內生气。”（五臟所主）这里所說的“气”，是指肝脏所生的风气而言。

3. 脾脏方面的辨证 脾为土脏，能为胃运行津液而主四肢肌肉。若脾湿太过，运化机能发生障碍，則肢体必因缺少谷气的濡养而感到沉重、困倦、神疲、嗜卧。若既有蘊湿，又有邪热，湿热交蒸，則外現遍身发热，內現口渴不思飲食。脾虛不运，清气不升，則下趋而为泄泻；浊气不降，則上逆而为嘔吐。若脾气既虛，又为肝木所侮，則必发为慢脾惊一类的虛风。所以錢氏指出脾病的主証：“脾病，困睡泄泻，不思飲食。”（五藏病）并又进一步辨別了脾病之虛实。他說：“脾主困，实則困睡，身热飲水；虛則吐泻生风。”（五臟所主）

4. 肺脏方面的辨证 肺为金脏而主气。肺气有余，則气滿而悶乱喘促；不足則气虛而气短。肺有热則口渴欲飲，热不甚或有痰飲停蓄于里，則口不欲飲。肺气虛极，失却肅降之职，則气息出多于入。所以錢氏指出肺病的主証說：“肺病，悶乱，哽气，长出气，气短，喘息。”（五藏病）并进一步辨別了肺气的虛实。他說：“肺主喘，实則悶乱喘促，有飲水者，有不飲水者；虛則哽气，长出气。”（五藏所主）

5. 肾脏方面的辨证 腎为水脏而主藏精，腎之精上注于瞳子。故腎病精不上注于目，則目无精光而嗜暗畏明。腎主骨，精不內參于骨，則骨节沉重。因此錢氏以“无精光，畏明，体骨重”（五藏病）为腎病的主証。小儿眞阳未盛，眞阴未充，所以腎病一般多虛

証，惟有疮疹黑陷属实，因为黑陷是疮疹毒归于肾，引起水邪充斥的结果。所以钱氏又说：“肾主虚，无实也，惟疮疹，肾实则变黑陷。”（五藏所主）

钱氏的五脏辨证法则，虽然很强调五脏的分证，但同时也很重视五脏四时的相互关系，例如肝病发于秋，他认为肝强反侮肺，治宜补肺泻肝；肺病发于春，是肺强乘肝，治宜泻肺；心病见于冬，是心强反侮肾，法当补肾治心；肾病见于夏，是肾邪凌心，法当治肾等诊治法则。这些都说明五脏是相互联系的整体，并反映了四时五行对人体的影响。不过应该注意，钱氏这一五脏相胜的诊治法则的运用，必须全面参合脉证，进行辨证，才能得出正确的结论。钱氏的五脏辨证学说，虽然来源于《内经》，《难经》诸书，但从他所阐述的五脏辨证内容来看，已比前人所叙述的，更为简明精当，便于临证运用。这正是他发展和丰富了前人理论经验的地方。

二、调制方剂的特点

宋代医家，每多习用香燥之药，钱氏认为小儿为稚阳之体，阴气未盛，阳亦柔弱，过用香窜之品，不但能够损伤阴液，而且易于耗散阳气，因而促使他对柔润方药的应用作了很多的研究。例如用地黄丸治疗肾虚失音、囟开不合；泻白散治疗肺不肃降、气急喘嗽；导赤散治疗心热咬牙、小便短赤；阿胶散^①治疗气粗喘促；白朮散^②治疗呕吐泄泻、精液苦竭、烦渴但欲饮水等。都可看出他善于使用柔润方药的手法。

钱氏辨证既以五脏为纲，又体会到小儿脏腑柔弱，易实易虚，易寒易热，故在治疗方面时刻能照顾到五脏的寒热虚实，并创制了很多的方剂，以供临证补虚泻实之用。如肝实有泻青丸^③，肝肾虚有地黄丸，心实有导赤散、泻心汤^④，心虚有安神丸^⑤，脾实有泻黄散^⑥，脾虚有益黄散^⑦，肺实有泻白散，肺虚有阿胶散。这都说明了钱氏在创制方剂上是有他一定成就的。

錢氏的医学成就和学术思想,对后世医家是很有影响的,例如推崇他的儿科成就最力的,則有明代的薛鑑、薛己父子。喜用他所制五脏补泻諸方的,則有宋末的易州張元素。他从金匱腎气丸变化而来的六味地黄丸,給后来倡导养阴的学派起了一定的启发作用,象朱丹溪的大补阴丸、补阴丸,都是由此方蜕化而成的。薛立斋曾將六味地黄丸看作是治疗腎阴不足所造成的病証的要方;赵养葵又把本方視为补养命門真水的圣剂。于此可見,錢乙学术思想的影响,不仅限于儿科范圍,即对內科治疗的发展,亦起到了一定的促进作用。

錢氏在医学上虽有很多的成就,但也存在着一定的缺点,如他所說的“腎主虛”,仅仅提到了腎阴虛的一面,並沒有指出腎阳虛的处理方法,这显然是由于他过分強調小儿稚阳,力主忌用温燥而产生的偏見。所以后人大都認為錢氏倡导柔潤,給后世养阴学派开辟了先河。

医 案

惊 搐

皇都徐氏子,三岁,病潮热。每日西則发搐,身微热而目微斜,反露睛,四肢冷而喘,大便微黄。錢与李医同治。錢問李曰:病何搐也?李曰:有风。何身热微溫?曰:四肢所作。何目斜露睛?曰:搐則目斜。何肢冷?曰:冷厥必內热。曰:何喘?曰:搐之甚也。曰:何以治之?曰:嚏惊丸鼻中灌之,必搐止。錢又問曰:既謂风病,溫壯搐引,目斜露睛,內热肢冷,及搐甚而喘,并以何药治之?李曰:皆此药也。錢曰:不然,搐者肝实也,故令搐;日西身微热者,肺热用事,肺主身溫且热者,为肺虛,所以目微斜;露睛者,肝肺相胜也;肢冷者,脾虛也。肺若虛甚,用益黄散、阿胶散。得脾虛証退,后以泻青丸、导赤散、凉惊丸^⑦治之。后九日平愈。(《小儿药証直訣》案十一)

按：本案是虛實夾雜的驚搐病。如潮熱抽搐，固是實的現象，但熱井不太重，又以目微斜、露睛、四肢冷而喘、大便微黃等症來說，顯然又是屬於脾肺兩虛。証由肝木有余乘襲脾土反侮肺金所致，故錢氏用益黃散、阿膠散，先補脾肺之虛；又用瀉青丸、導赤散，再瀉心肝實火。瀉心火是實則瀉子的意思。復以涼驚丸佐瀉青，導赤兩方，則于涼肝清心之中，兼備祛風、定搐、宣竅、醒神等作用，設想頗為周到。

肺 熱

東都張氏孫九歲，病肺熱，他醫以犀、珠、龍、麝、生牛黃治之，一月不愈。其証嗽喘悶亂，飲水不止，全不能食，錢氏用使君子丸、益黃散。張曰：本有熱，何以又行溫藥？他醫用涼藥攻之，一月尚無效。錢曰：涼藥久則寒不能食，小兒虛不能食，當補脾，候飲食如故，即瀉肺經，病必愈矣。服補脾藥二日，其子欲飲食，錢以瀉白散瀉其肺，遂愈。張曰：何以不虛？錢曰：先實其脾，然後瀉肺，故不虛也。（《小兒藥証直訣》案七）

按：嗽喘悶亂而又飲水不止，是肺經有熱之象。服涼藥一月，非但沒有好轉，反而不思飲食，這是因為寒涼過度，損傷脾陽的緣故。脾陽一虛，則運化失職，水谷精氣不能上輸于肺，則肺陰不足。兼之內熱持續不退，不斷損耗津液，所以口渴飲水不止。据此可知，此病本在肺，經一月誤治傷脾。所以錢氏先用使君子丸、益黃散補脾，等到脾的運化正常，飲食增加，再用瀉白散清其肺經蘊熱而愈。這是培土生金，治病求本之法。

脾 虛 發 熱

朱監籀子五歲，夜發熱，曉即如故。眾醫有作傷寒者，有作熱治者，以涼藥解之不愈。其候多涎而喜睡，他醫以鐵粉丸^⑥下涎，其病益甚，至五日，大引飲。錢氏曰：不可下之。乃取白朮散末煎一兩汁三升，使任其意取足服。朱生曰：飲多不作瀉否？錢曰：无生水不能作瀉，縱瀉不足怪也，但不可下耳。朱生曰：先治何病？

錢曰：止渴治痰，退熱清里，皆此藥也。至晚服盡，錢看之曰：更可服三升。又煎白朮散三升，服盡得稍愈。第三日又服白朮散三升，其子不渴無涎。又投阿膠散二服而愈。（《小兒藥証直訣》案十二）

按：夜間發熱，白天不熱，顯然不是外感的發熱。所以前醫作傷寒或溫熱治療，病不減退。喜睡既是脾虛土困，多涎又是脾不轉輸，水濕上泛。明明都是脾氣虛弱的征象，前醫反用鐵粉丸下涎，重虛脾氣，故使病情更趨惡化。錢氏用七味白朮散，以培補脾土，升發胃氣，使脾胃運化功能恢復，則虛象逐漸減退，發熱亦不治而自愈。再用阿膠散以善其後，病變也就得到根本解決了。

為了便於查對，將文中提到的不常見的處方，引載如下，以下各篇也作同樣處理。

〔注〕①阿膠散（又名補肺散，小兒藥証直訣）阿膠一兩五錢 黍粘子甘草（炙）各二錢五分 馬兜鈴五錢（焙）杏仁七個（炒）糯米一兩（炒）

上為末，每服一、二錢，水一盞，煎至六分，食後溫服。

②瀉青丸（小兒藥証直訣）當歸 龍腦 川芎 山梔仁 川大黃羌活 防風

上等分為末，煉蜜和圓，如芡實大，每服半圓至一圓，煎竹葉湯同砂糖溫水化下。

③瀉心湯（小兒藥証直訣）黃連一兩 去須為末，每服五分，臨臥溫水下。

④安神丸（小兒藥証直訣）馬牙硝 白茯苓 麥門冬 干山藥 甘草寒水石（研）各五錢 龍腦一字（研）朱砂一兩（研）

上末之，煉蜜為圓，如芡實大，每服半圓，砂糖水化下無時。

⑤瀉黃散（又名瀉脾散，小兒藥証直訣）蒼香葉七錢 山梔仁一錢石膏五錢 甘草三兩 防風四兩（焙）

上為細末，每服一錢至二錢，水一盞，煎至五分，溫服清汁，無時。

⑥益黃散（又名補脾散，小兒藥証直訣）陳皮一兩 丁香（二錢）一方用木香 訶子去核 青皮 甘草（炙）各五錢

上為末，三歲兒一錢半，水半盞，煎三分，食前服。

⑦涼驚丸（小兒藥証直訣）草龍胆 防風 青黛各三錢 鈎藤二錢黃連五錢 牛黃 麝香 龍腦各一字

面糊圓粟米大，每服三、五丸，金銀花湯下。

⑧ 鐵粉丸（小兒藥証直訣） 水銀砂子 輕粉各二分 朱砂 鐵粉各一分 天南星（制末）一分

上同研，水銀星盡為度，姜汁面糊圓粟米大，煎生姜湯下十圓至十五圓、二三十丸，無時。

刘 完 素

刘完素，字守真，宋，河間人（今河北省河間县），后人称他为刘河間。約生于1110—1200年。他对《內經》五运六气学說很有研究，所以他的学术思想，多半是从运气学說闡发出来的。著有《素問玄机原病式》、《宣明論方》等书。

一、对五运六气的認識和运用

五运六气，是古人在生活和生产中，通过反复实践，不断認識，根据自然环境的四时气候变化規律，总结出来的一种学說。人們生存于自然界中，随时会受到自然环境变化的影响，特别是气候变化的影响。因而古代医家便根据自然气候变化的規律，进一步对人体疾病的发生和发展作了研究。这就是《內經》論述五运六气的基本內容。刘氏对运气学說的闡发，主要有两个列两个方面：

1. 对五运六气的認識 刘氏在“人与天地相应”的思想指导下，認識到气候的变化，对人体疾病的发生、发展，有着极其密切的关系。因而他主張研究医学，必須研究运气学說。但他又不同意脱离实际的进行研究，如某运主时，多生某疾；某气主令，必发某病等研究方法。他以为这样的研究，其結果則往往一无所驗。刘氏承認运气分主四时确有一定的規律，如大寒至春分属风木，故多风而溫和；春分至小滿属君火，故气候温暖；小滿至大暑属相火，故气候炎热；大暑至秋分属湿土，故雨水多而湿热盛；秋分至小雪属燥

金，故凉爽而干燥；小雪至大寒属寒水，故气候严寒。这是六气分主四时的正常规律。人体受到这些气候变化的影响，固然有可能发生一些季节性的疾病，但气候有时也并不完全按照时令而变迁，如春应温而反热，夏应热而反凉，秋应凉而反寒，冬应寒而反温；或春反寒，夏反温，秋反热，冬反凉等。人体受到这种反常气候的影响，也会发生一些非季节性的疾病。所以他说：“五运六气千变万化，冲荡击搏，推之无穷，安得失时而便谓之无也。”（《素问玄机原病式》：五运主病）因此，刘氏研究五运六气，主要是用来认识疾病、治疗疾病，并不是用以固定疾病、限制疾病。正如他说：“医者唯以别阴阳虚实，最为枢要，识病之法，以其病气归于五运六气之化，明可见矣。”（《素问玄机原病式》序）

2. 五运六气和生理病理的关系 刘氏认为人身脏气常随四时五运六气的变化而变化的。他指出人与运气相应的正常情况是：在人体为肝，在五运为木，在六气为风（温）；在人体为心，在五运为火，在六气为热；在人体为脾，在五运为土，在六气为湿；在人体为肺，在五运为金，在六气为燥（清）；在人体为肾，在五运为水，在六气为寒。若发生了病变，则各脏气往往会一反其寒热温清的本性，如“肺本清，虚则温；心本热，虚则寒；肝本温，虚则清；脾本湿，虚则燥；肾本寒，虚则热”（《三消论》）。刘氏把五运六气和五脏性能联系起来，并以寒热温清来分析每一脏气的虚实，可以更清楚地认识到各脏气病变的本质，而不致简单片面地认为热属实、寒属虚。所以他在《三消论》里说：“不分五运六气之虚实，而一概主热为实而虚为寒，彼但知心火阳热一气之虚实，而非脏腑六气之虚实也。”刘氏这种对脏腑虚实比较全面的认识，对于临证治疗是有一定的实用价值的，是值得重视的。

五运、六气以及脏气的盛衰，都具有五行相互依存、相互制约的关系。因此临证时都必须以五行相生相克的关系来理解疾病的变化，如“火旺制金，不能平木，则肝木自盛，”就会发生眩晕、痿痹

等一类属于风的疾病。“土旺胜水，不能制火，则心火自盛”就会发生瞽，狂越，吐衄，痈瘍等一类属于火热的疾病。“金旺胜木，不能制土，则脾土自盛”，就会发生泄泻、肿满等一类属于湿的疾病……。正如他所說：“五行之理，……递相济养，是謂和平；交互克伐，是謂兴衰。变乱失常，灾害由生。”（六气为病：火类）。

他还认为疾病的变化，虽极繁复，但病因和病机，却都可用五运六气来概括，所以他在《素問》病机十九条的基础上，进一步提出了“五运主病”和“六气为病”的証候归类方法，名为《素問玄机原病式》。“六气为病”的主要内容是：把常见的各种病症分别归纳成风，热，湿，火，燥，寒六大类型（其中燥类一门是刘氏根据《素問》病机的精神增补进去的）。“五运主病”的主要内容，是说明由六气发生的病变，与五脏各有一定的关連，如风病之与肝木，火热之与心火，湿病之与脾土等的联系。所以他首先指出：“諸风掉眩，皆属肝木；諸痛痒疮瘍，皆属心火；諸湿肿滿，皆属脾土；諸气膹郁病痿，皆属肺金；諸寒收引，皆属肾水。”这种以五运六气作为疾病归类的方法，不但使人在临証时易于掌握；同时，其中闡述病机的某些理論，还可給诊断与治疗以一定的启发。这种归纳方法，就全面性來說，当然还是不够的，但从分析疾病机理来看，确已貫通了五运六气与五脏六腑的关系。若能举一反三，也可以应变无穷。正如他自己对《素問玄机原病式》一书的評价說：“虽未备論諸疾，以此推之，則識病六气阴阳虛实，几于备矣。”（《素問玄机原病式》自序）

二、对病机的闡发

自北宋末年《和济局方》盛行以后，有些医家，很不重視辨証，而习用辛燥温补之药，逐漸形成一种风气。刘氏目睹忽視辨証与濫用温燥药的严重性，便促使他对病机的闡发和寒凉药的使用，下了很大工夫。并提出“六气皆从火化”的論点，以为濫用温燥者

的警誡。他又根据《素問》六微旨大論“亢則害，承乃制”的理論，指出六气为病在亢盛到一定程度时，就会出现假象。并把这种假象，称为“胜己之化”，用来作为鉴别真假疑似病变的辨証依据（詳后）。这都是刘氏学术思想中的主要論点。

1. 主火論 刘氏认为火热是六气中使人发病較多的两种因素，所以他在所著《素問玄机原病式》一书中，对于火热病机的闡发，最为精辟。綜合他的主火論点，約有下列两个方面：

第一，发展了《素問》关于火热病机的內容：为了便于說明，列表对比于后：

六气	內經	素問玄机原病式	比較		附注
			內經	原病式	
风	諸暴強直	諸暴強直，支痛，腰尻，里急，筋縮	1	5	本病比較数字，系按独立症狀統計
热	諸腹脹大，諸病有声，諸轉反戾，諸嘔吐酸，附：喘咳	諸病喘嘔，吐酸，暴注下迫，轉筋，小便渾濁，腹脹大，鼓之如鼓，疰瘡瘍疹，瘤氣，結核，吐下胃亂，脊痛，腫脹，鼻塞，衄衄，血泄，血溢，淋瀝，身熱，惡寒戰栗，驚惑，悲笑譫妄，衄衄，血汗	8	28	
湿	諸瘧項強	諸瘧項強，積飲，痞脹，中滿，霍亂吐下，體重，附腫，肉如泥，按之不起	1	7	
火	諸熱瘈瘲，諸暴強，如喪神守，諸瘧狂越，諸逆沖上，諸病附腫，疼瘻驚駭	諸熱瘈瘲，暴瘧，冒昧，躁狂越，罵詈，驚駭，附腫，疼瘻，氣逆沖上，禁栗，如喪神守，嘔吐，瘡瘍，喉痹，耳聾，耳鳴，嘔涌溢，食不下，目眊不明，暴注，瘧瘻，暴病暴死	7	23	
燥		諸澀乾涸，干勁皴揭		2	
寒	諸病水洩，泄洩清冷，附：諸厥固泄	諸病上下，所出水液，澄沏清冷，癰瘕，癰疽，堅痞，腹滿，急痛，下利清白，食已不飢，吐利腥穢，屈伸不便，厥逆，禁固	4	12	