
十論中醫生理學
與中西醫結合

TEN DISCOURSES ON THE ASSESSMENT
OF TCM PHYSIOLOGY

季钟朴 著

3

中国医药科技出版社

样 本 库

十论中医生理学与中西医结合

TEN DISCOURSES

ON The Assesment of TCM Physiology

季钟朴 著



中国医药科技出版社

1213629

2774/04
内 容 提 要

本书是运用中西医结合的观点研究中医生理学的专著。作者认为，中医学的现代化或中西医结合都必须有中医基础理论与现代科学的结合，中医生理学与现代生理学都是以人体生理为研究对象，探索生命活动的客观规律，研究的目的是为了防病治病，保持人体的健康。

全书分上、下两篇，上篇以现代科学语言阐述中医经典著作中有关人体生理的叙述，并与现代生理学有关部分作了比较，探讨评估了中医宏观生理学的优缺点。并附有英语译文，可对照参阅。下篇是作者研究中西医结合的十篇论文，论述了中西医结合的意义及发展方向。

本书供医药学院师生，中西医结合工作者，广大中、西医工作者阅读。

十论中医生理学与中西医结合

季钟朴 著

中国医药科技出版社 出版
(北京西直门外北礼士路甲38号)
煤炭工业出版社印刷厂 印刷
新华书店北京发行所 发行

开本850×1168mm^{1/32} 印张8^{1/16}

字数210千字 印数 1—3,000

1989年10月第1版 1989年10月第1次印刷

ISBN7—5067—0062—X/R.0063

定价：4.10元

前 言

中医学对人体生理的认识是中医学的理论基础。它来源于临床实践和日常生活的观察,同时它在古代自然哲学思想的指导下,形成了对人体生理学的体系的认识。中医生理学知识散见在中医学的古代经典著作之中,是中医学的极为重要的内容,中医的辨证、诊断、用药、治疗都是以此为理论依据的。

中医学的现代化或中西医结合都必须有中医基础理论与现代科学(包括现代医学)的结合。

为了比较中医生理学与现代生理学的优缺点,探索融汇贯通的结合之路,本书作为初步尝试。

中医生理学与现代生理学都是以人体生理为研究对象,都是探索生命活动的客观规律,研究的目的是为了防病治病,保持身体健康,这三者是相同的。但是它们的研究思路和方法不同,所用学术名词语言也不相同,这当然是由于它们的历史条件不同所造成的。

中医生理学确有它自己的特色。笔者的体会是以临床实践为基础,以辨证分型为核心;以阴阳协调为纲,以整体联系为目;以气化运动调节为内容,以体表藏象为形式。但是它只是宏观观察的描述,缺少实验医学的微观分析;缺少现代科学的定性定量的科学描述;缺少形态与功能的统一。所以中医生理学是一种宏观的生理学。中西医结合的生理学应是宏观与微观结合的生理学。必须以辩证唯物论作为指导思想;应用现代科学的技术和方法;在学术名词上应根据结构与功能统一的原则。宏观生理要微观化;当然是在宏观指导下的微观化。发展中医实验生理学是大有可为的。例如针灸针麻原理的研究不仅发展了中医针灸学,而且也发展了现代神经生理学。

宏观与微观结合的生理学就是要为中西医在理论上的结合架设桥梁,找出突破口。本书若能成为这一工程起点,起到促进作用,吾愿足矣。

李钟朴

一九八七年十月八日

黄 序

最近读了季钟朴同志所著《十论中医生理学与中西医结合》一书，深感兴趣，深感在探讨中医理论方面有新的启发。

季钟朴同志曾经长期从事生理学和心理学的研究和教学工作。自1976年任中国中医研究院院长，在组织、推动祖国传统医学的研究和继承上多有成绩。1983年离休后，他以全副精力从事中医生理学的探讨。这本《十论中医生理学与中西医结合》就是他近几年来的一个主要研究成果。

自从中西医结合的方针提出以来，在我国中医、西医共同的积极努力下，我国的传统医学获得了新的前所未有的发展，同时使现代医学在我国获得了更为丰富的内容。中西医结合的研究与医疗实践为我国人民的保健事业提供了更有力的手段，并且已经成为我国医学的一个重要特色。中西医结合包括两个方面，一是中医诊疗的临床研究，二是中医理论的系统研究，两者是密切相关的。迄今，更多的成绩是在临床方面。这是很自然的，因为中医理论的系统研究需要更长的时间才能出成绩。我认为，《十论中医生理学与中西医结合》一书的出版不仅对中医理论的系统研究是一个促进，而且此书本身就是一幅很有价值的中医理论系统研究的蓝图。

此书的基本观点是：具有整体观的中医生理学是宏观生理学，以实验科学为依据的现代生理学是微观生理学，我们的研究工作是为了探索两者的共同语言，是为了把宏观生理学的“黑匣子”打开，用现代最新的科学方法，在整体观的指导下，深入机体的微观世界。从这一基本观点出发，作者试论了中医理论中的几个带根本性的问题，如阴阳学说、气血学说、经络现象、“辨证”的研究思路。以及脏腑学说等等。在这些问题上，作者都提

出了自己的见解。

作者的研究态度是实事求是的。他不同意用“对号入座”的方法，以能不能入西医的“座号”来评定中医理论的是非，而是用比较、分析的方法，以达到中西医互相取长补短的目的。他指出，宏观生理学概念与微观生理学概念是难以“对号入座”的。他在提出了中医理论的精华之后，接着说：其他内容是否糟粕还不能确定，为谨慎起见，存疑保留。”他总是以商讨的口吻来陈述自己的见解。这也是此书的一个可贵之处。

中西医结合的临床实践已经有了三十多年的发展历史，中医理论的系统研究应该迈出更大的步伐，不同见解的争鸣应该受到鼓励。希冀《十论中医生理学与中西医结合》的问世会成为中医理论研究更加发展的一个新的开端。

黄树则

一九八八年二月

目 录

上 篇 十论中医生理学

一、略论中医生理学的指导思想·····	1
二、略论中医气血学说·····	12
三、经络现象研究的今天和明天·····	23
四、经络研究思路的探讨·····	27
五、试论中医脾胃生理·····	33
六、试论中医心肺生理·····	38
附：“膻中”与“三焦”·····	43
七、试论中医肾的生理·····	45
八、试论中医肝胆生理·····	51
九、关于中医“证”的研究思路·····	55
十、试论中医养生学及其他·····	59

CONTENTS

Ten Discourses on the Assessment of TCM Physiology

1. On the Guidelines of the Physiology of TCM.	66
2. On Theory of Qi and Xue (blood) in TCM	90
3. Studies on Propagated Sensation Along Channels Present Status and Future Prospects.....	114
4. Exploration on the Approaches to Jing-Luo Rese- arch.....	122
5. On Physiology of the Spleen and Stomach in TCM ...	136
6. On Physiology of the Heart and Lung in TCM.....	147
7. On Physiology of the Kidney in TCM	162
8. On Physiology of the Liver and Gall Bladder in TCM.....	176

9. On Way of Thinking of Studies on Syndrome in TCM.....	184
10. On Macrobiotics in TCM and Others.....	194

下 篇 十论中西医结合

一、中西医结合研究的指导思想.....	202
二、关于中西医结合研究.....	208
三、团结起来，为创立新医药学派作贡献.....	216
四、历史的回顾和经验教训.....	219
五、清宫医案的整理.....	225
六、我国针灸研究工作的展望.....	226
七、对中西医结合研究的估计、预测和保证.....	228
八、建设中西医结合理论体系的探讨.....	235
九、中医证型客观化研究的评估.....	239
十、中西医结合30年的回顾与展望.....	244

上 篇 十论中医生理学

一、略论中医生理学的指导思想

我是个爱好中医，又热衷于中西医结合的人。回顾走过的中西医结合之路是曲折的，不平坦的，好事多磨的。但我仍在这条路上向前探索。作为一个生理学工作者的中西医结合之路应当是走向中西医结合的生理学。首先是学习和比较中西医生理学的共性和特性，寻找和探索中西医在生理学上的共同语言，比较两者各自的优势和缺点，为互相学习，取长补短，发展中西医结合的生理学添砖加瓦。

中医生理学虽无专著，但散在《黄帝内经》许多篇章中广泛论述人体生理学的各个方面。细读这些内容，的确使我深受启迪。拟用现代科学语言整理出若干问题，与现代生理学进行比较。本文所谈只是中医生理学的指导思想，共有四个问题：①阴平阳秘——对立统一观；②五行生克乘侮——联系整体观；③天人相应——机体与环境的统一观；④司外揣内——宏观生理学的方法论。这些思想观点贯串于全部中医生理学内容之中。因此我们可以认为，这些就是中医生理学的总论。

古人这些天才的思想直到现在还是在闪耀着真理的光芒。但我并不认为中医生理学全都是精华，只是在大量内容中提取其精华。其他内容是否糟粕还不能确定，为谨慎起见：存疑保留。

当然中医生理学的宝贵所在决不仅仅是几个抽象的原则概念而已。这些原则与临床医疗实践密切相关，它与中医生理学的藏象学说、气血学说、经络学说……等共同指导着中医的临床实践。

1. 阴平阳秘——对立统一观

阴阳学说是我国古代的哲学思想。任继愈在《中国哲学史简编》中指出：我国商周时代易经的哲学思想认为自然界也与人和动物一样由阴阳两性产生的。后来《易系辞》解释为“近取诸身，远取诸物”。所谓近取诸身，即指男女两性的差别；远取诸物，即指昼夜、寒暑、牝牡、生死等等自然现象和社会现象。易经从复杂的自然现象和社会现象中抽象出阴、阳两个基本范畴，它对后来的哲学、科学的发展，有深远的影响。阳代表积极、进取、刚强等阳性特性和具有这些特性的事物；阴代表消极、退守、柔弱等阴性特性和具有这些特性的事物。世界就是在两种对抗性的物质势力（阴阳）运动推移之下孳生着、发展着。

易经作者把千变万化、复杂纷纭的事物抽象概括为阴阳一对基本原则，并认为任何事物都不能不受阴阳总规律的制约。

易经作者还认为万物在阴阳两势力的推动矛盾中产生变化、发展的过程是通过交感。易经占卜问吉凶祸福（占卜本身是迷信的），认为有交感之象的卦是吉卦，有前途的，因为它符合了事物发展的原则（见《中国哲学史简编》P41）。

春秋时期的天文学家经常用阴阳来说明日月运行和四时变化的过程……人们把这种规律性的自然变化叫作“阴阳有序”，而把一些自然界反常现象叫做“阴阳失调”（见《中国哲学史简编》P52）。

我国古代的医学不可避免地受这些哲学思想的影响。《内经·素问·生气通天论》：“自古通天者，生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州九窍、五脏、十二节，皆通乎天气。”《阴阳应象大论》：“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。”

“故积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。”又说：“水为阴，火为阳。阳为气，阴为味。”……这些都说明阴阳对立统一是宇宙间事物的总规律。一切事物的发生、发展变化无不受这一总规律制约。宇宙间生命的起源，以及人类的一切

生命活动也受这阴阳对立统一法则支配。《内经·灵枢·本神篇》说：“男女媾精，万物化生。”“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”

阴阳中可再分为阴阳。《内经·素问·阴阳离合论》说：“阴阳者缕之可十，推之可百，萎之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也。”《阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。”这就指出阴阳应是对立统一平衡的。平衡失调就产生病态。又说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部份；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主。”阴阳互相滋生、协调，维持动态平衡。《内经·素问·生气通天论》说：“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，阴气乃绝，阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。”

为了保持动态平衡，阴平阳秘就必须调整阴阳。《内经·素问·至真要大论》就说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期，正者正治，反者反治。”在人体本身阴阳消长情况通过内部（五脏、六腑）整体联系不断地进行自控调节。

现代生理学中的对立统一规律几乎在各个生理系统、器官水平、甚至细胞水平、分子水平都离不开对立统一平衡规律的作用。例如神经系统的兴奋作用和抑制作用的对立统一，交感神经和副交感神经的对立统一，乙酰胆碱和肾上腺素的对立统一，内分泌系统的雌激素和睾丸酮的对立统一，各种消化腺的分泌和抑制分泌，消化道的蠕动和抑制蠕动，肾脏的利尿和抗利尿，细尿管的分泌和重吸收，各种肌肉的收缩与舒张，体温（皮肤、肺等）调节的保温与散热，血液的凝固与抗凝，感觉系统的光亮与黑暗感觉，颜色感觉的红绿与黄蓝，痛与抗痛，营养系统的消化、吸收、排泄、新陈代谢，呼吸系统中气体交换，心血管系统中心缩和心舒，全身体液的各种因素的对立统一调节平衡，酸碱平衡，离子平衡，还有免疫系统的抗原与抗体等等。

尽管对立统一、动态平衡的规律在生命活动中无所不在，可

以说它是生命现象中的普遍规律，但现代生理学并没有像中医学那样把阴阳作为整个医学的总纲，并没有把阴阳对立统一学说作为生理学的指导思想。现代生理学家像Claude Bernard以及Cannon提出了稳态平衡（Homeostasis）的概念，它是根据机体适应外界环境时调整整个机体内各部分作用，以保持机体内环境恒定这个意义上提出来的。而不是作为生理学的普遍规律和指导思想这样高度提出的。所以说中医生理学与现代生理学既有它的共同之处，又各有它不同的特点。

2. 五行生克乘侮——联系整体观

中医学的五行学说比阴阳学说的争议还多些。我们仅就五行生克乘侮联系整体的思想来探讨。

范文澜《中国通史简编》：“周易讲阴阳，洪范讲五行，原来是解释宇宙的两种不同的哲学思想。阴阳是朴素的辩证法，五行是朴素的唯物论。至齐人邹衍混合两种思想，并且改造成唯心论，大大加强它们的神秘性，创立起阴阳五行家。”又说：“把阴阳消长与五行相胜配合起来，造出五德终始（水德克火德，火德克金德等）的循环论与命定论。”（《中国通史简编》P266、267）。

到了汉代董仲舒“五行统一于阴阳，阴阳统一于天。人受天命而生，同天一样，也有阴阳五行。人是天之副，与天合而为一，这叫做‘人副天’。”“易经的阴阳学与战国以来盛行的阴阳五行学，融合成为董仲舒的春秋公羊学。”）《中国通史简编·第二编》P112、113）。

用“五行”这五种为当时人们所常见而不可缺少的物质形态来概括世界的种种复杂现象，这是通过在当时农牧业、手工业生产知识及其对金木水火土这五种物质性质比较深入观察和了解的基础上，对客观物质世界的概括。（《中国哲学史简编》P46）。

宋代唯物主义者王安石认为一切事物都是由金木水火土五种物质“元素”构成，五行的基本属性就是有耦，即是说五行本身

就是包含矛盾着的对立面。（《中国哲学史简编》P326—330）。

以五行配五时（四时及长夏），即春木、夏火、长夏土、秋金、冬水；再以五行五时配五脏（肝木、心火、长夏脾、秋肺、冬肾）来说明脏腑活动及其相互关系。这就将五行学说与医学生理学结合起来。

《素问·金匱真言论》：“东风生于春，病在肝……南风生于夏，病在心……西风生于秋，病在肺……北风生于冬，病在肾……中央为土，病在脾……。”以五行生克乘侮关系来说明机体各脏腑间互相联系、互相制约的密切关系。“所谓得四时之胜者。春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓四时之胜也。”（这是指相克关系而言）。五行相生为：水生木，木生火，火生土，土生金，金生水（相生关系即“母子”关系）。相生相克互相制约维持整体协调平衡关系。这是指机体脏腑间在正常生理状态下的活动规律。如果在五脏中任何一脏发生病理性功能变化（太过或不及）则引起平衡失调，就会出现相乘相侮的变态。例如金不克木，木必乘土（肝火亢盛引起脾虚）。金不足，木偏亢，反侮金（肝火引起肺虚）。

这些生克乘侮的关系应用到医学上其根据见《内经·素问·宝命全形篇》“岐伯曰：木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝，万物尽然，不可胜竭。”这是由表面现象的观察，取类比象推演而来的。

再由五行五脏生克关系预测各脏器得病季节、预后、生死情况。《内经·素问·藏气法时论》：“病在心，愈在长夏，长夏不愈，甚于冬，冬不死，持于春，起于夏，禁温食热衣。……病在脾，愈在秋，秋不愈，甚于春，春不死，持于夏，起于长夏，禁温食，饱食湿地濡衣。……”“夫邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得其位而起。必先定五脏之脉，乃可言间甚之时，死生之期也。”

再由五行五脏生克关系推测疾病在各脏器间传变。《素问·玉机真藏论》：“五脏受气于其所生（如肝生心），传之于其所胜

（如肝克脾），气舍于其所生（肾生肝），死于其所不胜（肺克肝）。病之且死，必先传行，至其所不胜，病乃死。”《内经·素问·标本病传论》：“夫病传者，心病先心痛，一日而咳（咳为肺之证，是心病传之于肺，火克金也），三日胁支痛（肝之经脉布于肋肋，为肺传之于肝，金克木），五日闭塞不通，身体重（脾司运化，又主肌肉，是肝传之于脾，木克土也），三日不已死（病传于脾，仍未止，再传至肾，肾为心之所不胜之脏，而五脏皆已传遍，因而死矣）。”

根据临床经验总结的若干治法，像“培土生金”，“益火生土”，“滋水涵木”，“培土制水”……尽管用五行学说解释尚有若干争议之处，但只要临床确实有效，我想应当继续使用，而且应用现代科学深入加以研究。用五行五脏的“母子关系”总结出的宝贵经验，“虚者补其母，实者泻其子”也应当用现代科学去研究；研究它们实际存在，但未被揭示的联系，不能轻率予以肯定或否定。

机体脏腑间的联系整体观，在现代生理学中虽然没有像中医五行学说那样对整个医学影响那么深远，那么广泛；但也是处处可见，而且联系机理相当明确，联系途径十分具体。例如心脏与肺脏关系十分密切，肺气肿常引起肺心病，心力衰竭引起呼吸困难，心衰引起肾机能障碍，肾炎引起浮肿和高血压，尿毒症产生陈施呼吸，肝病引起黄疸，肝病严重，失去解毒作用，引起脑症状（肝昏迷），肝的代谢机能障碍可以引起许多代谢性疾病，像糖尿病等。营养生理（包括消化、吸收、排泄、新陈代谢）对各生理系统联系更为密切，例如各种营养素、蛋白质、脂肪、碳水化合物、维生素等缺乏或不足引起的各器官系统的障碍。这些联系是通过神经、体液（包括血液）来实现的，把机体组成一个完整的整体。

中医五行学说的脏器间的生克乘侮有的是临床实践的总结；有的是当时哲学思想的消极面的影响，这也要一分为二。例如《灵枢·通天论》：“天地之间，六合之内，不离于五，人亦应

之。”把人的体质分成五型“盖有太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳之人，阴阳和平之人，其态不同，其筋骨气血各不等。”这种分型还包含有一定的道理；但是进而把“不离于五”配属五行到一切方面，客观依据很少，难以使人理解，例如五行、五脏、五方、五季、五气、五味、五色、五窍、五志、五音、五谷、五药、五并、五恶、五液、五劳、五走、五节、五发、五邪、五主、五畜、五虫、五禁、五夺、五过、五宣、五逆……等。

郭沫若在《十批判书》中指出：“像这样凡是五项为一系统的东西都整整齐齐地配列起来，自然不足五项的要益它一下，譬如四季外添一中气（即长夏-作者），在四方之内添一中央，超过五项的要减它一下，如数减去一二三四，六牲省去马。没有的，当然可以依照这个公式从新造出如五帝、五神之类都是新编的系统。”（《十批判书》P356）

但是中医五行生克乘侮联系整体观对于现代生理学还是非常有用的指导思想。它能促进现代生物医学的发展。最近一位台湾大学的学者林建苏（音译）教授以现代内分泌学研究五行生克乘侮调节激素系统，发表文章认为：五行学说作为一种普遍规律，使用它说明有关各类事物联系协调平衡。其中某一成分变弱或变强，全系统就失去平衡。要恢复平衡，就要进行能量再分配。下丘脑垂体肾上腺皮质轴的激素调节可用五行生克乘侮的调制系统加以说明。将复杂事物加以简化，这是科研目的之一。阴阳五行是二千年前中国的哲学思想，尽管自然界很复杂的变化过程，归纳为阴阳五行，它不仅解释已知，也预言未知，所以阴阳五行是普遍规律，可应用于社会、经济、政治、生态科学、甚至医学。不了解这些中医学概念，就不懂得中医学的精神。火土金水木是五个类型而不是火土金水木本身。五行、五类事物为中国的传统思想。激动（生）或抑制（克），同化（anabolic）或异化（Catabolic）……由这些相互关系，才能保持自然的协调平衡。如只生不灭，将耗竭一切。如过弱不生，则将消灭一切。

这种对比未必完全确当，但可以肯定机体各部分相互影响和

联系的整体观点是极有实用价值和理论意义的。这种观点已越来越被现代生理学所证实。现代生理学中反馈调节控制系统不仅在神经体液调节研究中日益受到重视，而且在免疫系统和分子生物学以及遗传信息、基因调控研究中也成为重要的指导思想。因此用五行生克乘侮作为一种未经证实的万能理论公式（或叫理论工具），由于它有很大的随意性，很难理解。但五行生克乘侮的联系整体观，作为生理学的指导思想研究机体的反馈调控机制，机体整体各个水平的自控系统调节规律，确有巨大的指导意义。

3. 天人相应——机体与环境的统一观。

人类机体应与自然环境（天时气候、地理条件）的变化相适应，以调养精神意志，从而达到保健目的。《素问·四气调神大论》：“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，故于万物沉浮于生长之门。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，逆之则害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者圣人之行，愚者佩之。从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格。”“是故圣人不治已病治未病，不治已乱，治未乱，此之谓也。”《内经·生气通天论》：“苍天之气，清净则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也，此因时之序。故圣人传精神，服天气而通神明。失之则内闭九窍，外壅肌肉，已气散解，此谓自伤，气之削也。”这些篇章可以说明天人相应——机体顺应自然环境的指导思想在中医生理学中的重要地位。

疾病的发生与人们是否适应自然界气候变化有密切关系。

《素问·金匱真言论》：“天有八风（四面八方之风），经有五风（经脉联五脏）……八风发邪，以为经风，触五脏，邪气发病。”四季发病情况也不同。“为冬病在阴，夏病在阳，春病在阴，秋病在阳。”

天人相应——机体与环境的统一观还表现在机体从环境中摄取食物、空气以供机体生存需要。《素问·阴阳应象大论》：“水为阴，火为阳。阳为气，阴为味。味归形，形归气，气归精，精