

病机浅说

卢玉起

辽宁人民出版社

248  
0

# 病机浅说

卢玉起 编著

辽宁人民出版社

一九八〇年·沈阳

## 序

病机学说，是祖国医学伟大宝库中的重要财富。它是祖国医学的基础理论之一，是辨证的基础，施治的依据。

追溯病机学说的源头，在于我国第一部医书——《黄帝内经》。其《素问·至真要大论》篇，精辟地提出了十九条具有代表性的发病机转——简称病机十九条。

病机十九条，以朴素唯物的观点，正确地认识人体在各种致病因子的作用下，所产生的一系列病理变化，它是祖国医学关于病理生理学知识最早的成功探索。几千年来，它一直在临床实践中起着执简驭繁的作用。

正因如此，病机十九条一向为历代医家所重视，并有不同程度的研究和发挥。然而，过去的研究方法，有的从五运六气，太过不及立论，以经解经，难懂难明；有的随文顺释，从理论到理论，不免脱离临

床实际。又兼经文词深义奥，各个注家见解不一，初学者歧路亡羊，无所适从。有鉴于此，笔者本着“古为今用”、“推陈出新”的方针，详求经旨，引伸演绎，力求理论联系实际，以期更好地应用于临床实践。

祖国医学源远流长，继承整理研究提高祖国医药学遗产，是时代赋予我们的光荣而艰巨的任务，它对于中西医结合，创造我国统一的新医学新药学是必不可少的重要一环。因此，不揣冒昧，编写了这本《病机浅说》，以供学习参考。由于水平所限，兼之时间仓卒，错误之处，在所难免，殷切希望读者给予批评指正。另本院研究生刘海起同志曾协助整理，在此表示感谢。

编 著 者

一九七九年十一月

# 目 录

## 序

|                |    |
|----------------|----|
| 原文 .....       | 1  |
| 一、病机的意义 .....  | 1  |
| 二、病机的分类 .....  | 2  |
| (一) 五脏病机 ..... | 3  |
| 肝 .....        | 3  |
| 肾 .....        | 8  |
| 肺 .....        | 10 |
| 脾 .....        | 13 |
| 心 .....        | 15 |
| 下 .....        | 16 |
| 上 .....        | 21 |
| (二) 六淫病机 ..... | 23 |
| 火 .....        | 23 |
| 热 .....        | 31 |
| 风 .....        | 40 |
| 寒 .....        | 42 |
| 湿 .....        | 44 |
| 燥 .....        | 46 |
| 三、结束语 .....    | 48 |
| 处方索引 .....     | 50 |

## 原文

帝曰：愿闻病机何如？

岐伯曰：诸风掉眩，皆属于肝；诸寒收引，皆属于肾；诸气膹郁，皆属于肺；诸湿肿满，皆属于脾；诸热瞀瘵，皆属于火；诸痛痒疮，皆属于心；诸厥固泄，皆属于下；诸痿喘呕，皆属于上；诸禁鼓慄，如丧神守，皆属于火；诸痉项强，皆属于湿；诸逆冲上，皆属于火；诸胀腹大，皆属于热；诸躁狂越，皆属于火；诸暴强直，皆属于风；诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热；诸病肘肿，疼酸惊骇，皆属于火；诸转反戾，水液浑浊，皆属于热；诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒；诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。

《素问·至真要大论》

### 一、病机的意义

病机，就是研究疾病的原因，辨别疾病的部位，

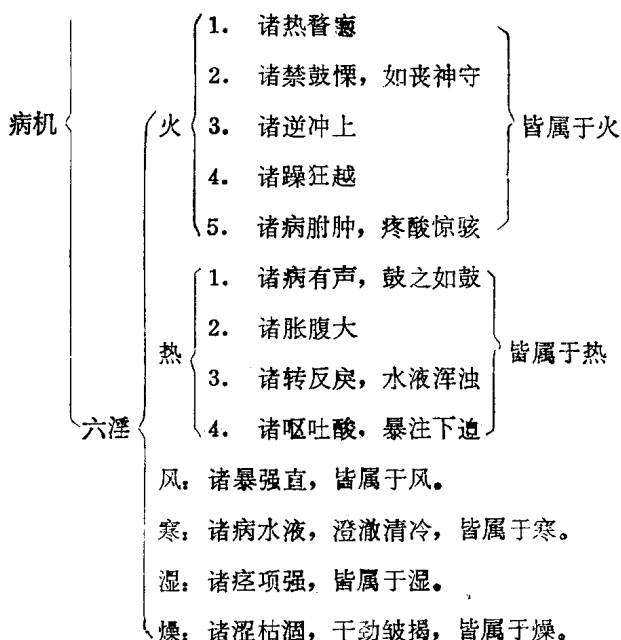
分析疾病的变化，归纳疾病类型的机要。因此，它属于辨证的主要内容之一。正如明代张景岳说：“机者，要也，变也，病变所由出也。”临床中，只有掌握病机，做到有的放矢，才能收到满意的效果。

由于病生于内，证现于外，因而《素问·至真要大论》提出的病机十九条，就是根据内脏生理功能的常异，结合多种不同病因，把许多错综复杂而又类似的症状，归纳在病机之内。这种归类方法，虽不能概括所有病证，至少能在临床应用时起到执简驭繁的作用。

## 二、病机的分类

根据病机的内容，可归为“五脏病机”和“六淫病机”两类。

- |    |   |              |
|----|---|--------------|
| 五脏 | { | 1. 诸风掉眩，皆属于肝 |
|    |   | 2. 诸寒收引，皆属于肾 |
|    |   | 3. 诸气膹郁，皆属于肺 |
|    |   | 4. 诸湿肿满，皆属于脾 |
|    |   | 5. 诸痛痒疮，皆属于心 |
|    |   | 6. 诸厥固泄，皆属于下 |
|    |   | 7. 诸痿喘呕，皆属于上 |



(最后一条“燥”为金元四大家之一，刘完素补入)

## (一) 五脏病机

**肝：诸风掉眩，皆属于肝。**

词解：

① 风：风有“内风”与“外风”之分，本条主要指“内风”而言。例如：肝风内动，阴虚风动，热极生风等。

② 诸：众也，不定的多数。



③ 掉：震颤的意思。

④ 眩：头晕目眩。

⑤ 皆：同。

⑥ 属：有关之意。

释义：临床出现肢体震颤抽搐，头目眩晕等症  
状，多由肝风内动等风证所致。

解析：肝主疏泄，性喜条达舒畅，其充在筋。肝  
之经脉连目系，上出额与督脉会于巅。因而情志不  
舒，疏泄失常，郁而化热，热盛化火生风，故产生上  
述一系列症状。

例证：

1. 肝阳上亢：主要表现为头晕胀痛，目眩，面  
部烘热，急躁易怒，或兼见肢麻震颤等症状。此为肝  
郁化热，热久伤阴，阴虚阳亢，风阳循经上扰头部所  
致。又因肝阴不足，筋脉失养，故兼见肢麻震颤。治  
宜平肝潜阳熄风。方用天麻钩藤饮加减（方1）。

2. 肝风内动：主要表现为卒然昏倒，不省人  
事，牙关紧闭，面赤气粗，两手握固，并伴有口眼歪  
斜，半身不遂等症状。此为阳亢风动，化火生痰，风  
火挟痰，血随气逆，上窜巅顶，横走经络；痰火内  
阻，蒙蔽神明所致。先宜辛凉开窍法，方用牛黄安宫

丸（方2）；再用平肝潜阳熄风祛痰法，方用羚角钩藤汤加减（方3）。

类证鉴别：

本证当与伤寒误汗，阳虚水泛之真武汤证作鉴别。如《伤寒论》第八十四条：“心下悸，头眩，身瞤动，振振欲擗地者，真武汤主之。”此是肾阳虚，不能行气化水，水液上泛则心悸，气不上升则头眩。阳虚筋肉失其温养，经脉失其主持，则身体肌肉跳动，而有抖战不稳，欲倒之象。即《素问·生气通天论》所谓“阳气者，精则养神，柔则养筋”之意。治宜温阳行水。方用真武汤（方4）。

附方：

（1）天麻钩藤饮：见《杂病证治新义》。

天麻15克、钩藤25克、石决明40克（先煎）、山栀子15克、黄芩15克、川牛膝20克、杜仲15克、益母草20克、桑寄生40克、夜交藤25克、茯苓25克，水煎服。主治头痛眩晕，耳鸣眼花，震颤，甚或半身不遂。据药理试验，有降压作用。临床上，对高血压阴虚阳亢所致的头痛，脑血管意外所致的半身不遂，均可酌情应用。

方义：天麻、钩藤、石决明平肝潜阳熄风；川牛

膝、杜仲、桑寄生补肝肾壮筋骨。热郁于肝，易伤阴液，故用山栀、黄芩、益母草清热泻火；肝阳亢，易扰心神故可用夜交藤、茯苓宁心安神。各药合用，共奏平肝潜阳滋阴清热熄风之功。

（2）牛黄安宫丸：见《温病条辨》。

牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、山栀、朱砂各50克，梅片、麝香各12.5克，珍珠25克。本方为清热开窍豁痰的重要方剂。凡高热烦躁，热邪内陷，神昏谵语等实热之证均可使用。临床中对“乙脑”、“流脑”、中毒性痢疾、尿毒症、脑血管意外、中毒性肺炎等病均有显效。

方义：牛黄、犀角、麝香、冰片清心开窍，郁金宣窍解郁，黄连、黄芩、山栀、雄黄泻火解毒，朱砂、珍珠镇心安神。诸药合用，具有清心开窍，豁痰安神之效。

（3）羚角钩藤汤：见《通俗伤寒论》。

羚羊角（先煎）2.5—5克、钩藤（后下）15克、桑叶10克、川贝母20克、竹茹25克、生地黄25克、菊花15克、白芍15克、茯神15克、甘草5克，水煎服。用于肝经热盛，热极动风所致的高热不退，烦闷躁扰，手足抽搐，甚至神昏，发为痉厥。

方义：用羚羊、钩藤、桑叶、菊花，清热凉肝熄风止痉；阳亢风动既可耗伤阴液，又可化火生痰，故用生地、白芍、甘草滋阴养血以柔筋；川贝、竹茹、茯神清热化痰安神。诸药配合，却有平肝熄风，祛痰止痉之妙。

本方与天麻钩藤饮同为平肝熄风之剂，但天麻钩藤饮偏于清热，兼能养血安神；羚角钩藤汤偏于止痉，兼能化痰通络。

（4）真武汤：见《伤寒论》。

熟附子15克、白术10克、茯苓15克、白芍15克、生姜15克，水煎服。本方用于脾肾阳虚，水气内停。症见小便不利，肢体浮肿，四肢沉重疼痛，或外感风寒，发汗，汗出不解，其人仍发热恶寒，心悸头眩，身瞤动，振振欲擗地等证。近代临床常用本方加减治疗慢性肠炎、慢性肾炎、心性水肿、美尼尔氏综合征等等。

方义：用附子之辛热，内温肾阳，化气行水，外煦卫气，温经而散寒；白术苦温健脾燥湿；茯苓甘平淡渗利水；生姜温胃，兼解表寒；白芍敛阴利水，使水去而不伤正。诸药合用，脾肾阳气得复，则水邪自解，卫气充而表邪自去。如此则阳虚水泛之证，庶

几可愈。

**肾：诸寒收引，皆属于肾。**

词解：收引：收敛拘急之意。这是形容形体拘挛，筋骨关节屈伸不利等现象。

释义：临床中，外寒侵袭经脉，导致气血不畅，筋骨失养而收引拘急，但寒邪传里出现同样病变，又多与肾有关。

解析：寒为阴邪，其性凝滞收引，所以多种寒邪袭人，流注经络，气血失畅，便会引起形体拘急、关节屈伸不利等症状。寒分内寒与外寒两种。外寒常表现表证。肾为寒水之脏，内寒常伴肾阳虚寒之症。肾阳具有温通经脉，化气行水等作用。而经脉有运行气血，营运阴阳，濡润筋骨，滑利关节的功能。所以阴寒内盛伤及肾阳，便会出现收引拘急等症。反之，此类症状，若非外寒所成，必由内寒肾阳虚衰所致。

例证：

少阴寒化证：主要表现为肢厥，踡卧，身痛，腹痛，下利清谷，脉微欲绝等状。此为肾阳不足，阴寒内盛，阳气不能布达于四肢，血行不畅，进而导致脾阳虚衰所致。治宜回阳救逆。方用四逆汤（方1）。

类证鉴别：

厉节风：亦有表现为肢体收敛拘急，关节疼痛者。不同的是患者身体发热，关节红肿。本证系由风、寒、湿郁久化热为患。或赤足涉水，或坐卧湿地，或汗出当风所致。治宜散风祛湿，清热降逆。方用桂枝芍药知母汤（方2）。

附方：

（1）四逆汤：见《伤寒论》。

熟附子15—25克、干姜15克、炙甘草20克，水煎服。本方用于阳气衰微，阴寒内盛之证。症见四肢厥逆，恶寒踡卧，肢节疼痛，下利清谷等。现代医学动物实验证实，本方有升压、强心作用。

方义：用附子之辛热，助肾阳以温经，干姜温中散寒，炙甘草补中健脾，三药合用，共奏回阳救逆之功。

（2）桂枝芍药知母汤：见《金匱要略》。

桂枝20克、芍药15克、甘草10克、麻黄10克、生姜25克、白术25克、知母25克、防风15克、附子10克，水煎服。本方适用于厉节病中风湿偏盛，流注筋骨关节，气血失畅，日久化热之证。

方义：麻黄、桂枝、防风、白术同用，取其散风

寒兼祛表里之湿；芍药、知母滋阴清热；生姜、甘草调胃和中，合附子温经以复阳。诸药虽寒热并用，但以温热药较多。故阳热偏盛，关节红肿者，当去附子之辛热，加入黄柏、忍冬藤等清热燥湿解毒通络之品。

**肺：诸气贖郁，皆属于肺。**

**词解：**

① 贖：喘促气急。

② 郁：痞闷不通。

**释义：**由于气机不利，而出现喘促、胸闷等疾患，同肺有关。

**解析：**肺居胸中，主气司呼吸，又主宣降，所以外邪入肺，或他脏之病影响于肺，导致肺失宣降，均可出现上证。

**例证：**

1. 肺热咳喘：主要表现为咳喘，痰黄粘稠，痰出不爽，胸闷胸痛等症。此为邪热入肺，炼液成痰，肺气不宣所致。治宜清热宣肺，祛痰平喘。方用麻杏石甘汤（方1）。

2. 痰浊阻肺：主要表现为痰白量多，胸闷气促，甚至不能平卧等症。此为痰浊阻肺，肺失肃降，

气机不畅所致。治宜祛痰平喘降气，方用二陈汤（方2）、三子养亲汤（方3）合用。

类证鉴别：

肾不纳气：本证亦见咳嗽，气喘。然而特点是呼多吸少，上下气不相续接，动则汗出喘甚，此为阴亏气少，肾失摄纳，肺肾不交所致。治宜补肾纳气，化痰定喘。方用都气丸（方4）、人参胡桃汤（方5）。

附方：

（1）麻杏石甘汤：见《伤寒论》。

麻黄10克、杏仁15克、炙甘草7.5克、石膏30克（先煎），水煎服。本方用于外感风邪，邪热闭肺，或风邪化热入里，热壅于肺所致的咳喘之证。临床中，常用于急性气管炎、小叶性肺炎、大叶性肺炎等症。本方加麦冬、花粉、双花等味，对小儿肺炎尤有显效。

方义：麻黄与石膏同用变辛温为辛凉，能清宣肺中郁热；佐杏仁降肺气以定喘，炙甘草润肺，能调和诸药。从而共奏清热宣肺定喘之功。

（2）二陈汤：见《和剂局方》。

制半夏250克、陈皮250克、茯苓150克、炙甘草75克（一方加生姜七片、乌梅一个）共为粗末，每服



20克，水煎热服。或改用汤剂，药量酌减，水煎服。本方是治疗湿痰之主方。凡痰饮之证、咳喘、呕恶、痞满壅塞等湿痰停蓄之证均可应用。临床中，老年性慢性气管炎及肺气肿疗效显著。

方义：用半夏辛温燥湿化痰和中止呕；陈皮理气化痰；痰由湿生，故以茯苓健脾利湿；炙甘草和中补脾，使脾健则湿化痰消。

（3）三子养亲汤：见《韩氏医通》。

苏子15克、白芥子10克、莱菔子15克，水煎服。本方为常用之平喘化痰之剂。用于气实痰盛，咳嗽喘满之证。

方义：苏子降气化痰；白芥子畅膈除痰；莱菔子消食化痰。如此则气降痰除，喘满自解。

以上二方合用，对痰浊阻肺之气喘，以及老年性慢性支气管炎、肺气肿等均有较好效果。

（4）都气丸（汤）：见《医宗己任编》。

熟地40克、山萸肉20克、山药20克、茯苓15克、丹皮15克、泽泻15克、五味子10克，水煎服。

方义：方中重用熟地滋肾填精；山萸养肝肾而涩精气；山药补脾肾以资运化，使肾阴生化有源；这是补的一面。又用泽泻去肾之湿浊，使熟地滋而不腻，