

中医经典民间师承课堂实录

传承经方真髓，宏扬仲景一脉精华。

阐发六经正义，探研仲景、胡希恕经方方证、药症精华。
实录师承讲授，为提高中医临床之捷径。

伤寒论

主编 刘志杰

师承课堂实录

中医经典民间师承课堂实录

SHANGHAI SHICHENG KETANG SHILU

伤寒论》师承课堂实录



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目(CIP)数据

《伤寒论》师承课堂实录 / 刘志杰主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.1
(中医经典民间师承课堂实录)

ISBN 978-7-5091-2387-4

I. 伤… II. 刘… III. 伤寒论—研究 IV. R222.29

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 181912 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 贾春伶 责任审读: 刘 平
出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927270; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8707

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京国马印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710mm×1010mm 1/16

印张: 19.25 字数: 339 千字

版、印次: 2009 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~4500

定价: 35.80 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

自序

经方一脉，自古口传秘授。爰自东汉仲景述出，乃广于世，医家由此，始有法有方。堪称方书论治之祖。然几经战乱兵燹，失散良多，虽经王叔和、孙思邈搜整，亦难复原貌。辗转千载，注家复各呈己意，而为增删，文意颠倒，难以贯穿，不窥纲要。

余民间业医，志学之年，于方书手不释卷。复受恩师点拨，豁然有悟。故而摒弃杂说旁解，一门深入，秉烛达旦。凡意有所获，心有所得，必验之临床。如此，逡巡于反复之间，徜徉于条文之内。浸淫经方，二十余载，信解不辍。

当此国医青黄不接之秋，经典传承难续之际，常郁愤踌躇，怅然感喟。吁夫古圣心法之沦丧，先贤奥要之不传！至令医门法教，去古愈远，迷境无归，不觅本源。乃谆谆告诫爱生学子：“回归三坟，独尊方证”。又言修学法要，当守“六依”之戒（依古不依今，依简不依繁，依法不依人，依义不依语，依智不依识，依了义不依不了义），以期拨云见日，探骊得珠！

复殚精竭虑，身体力行，破世俗不传之藩篱，欲小续岐黄之灯火。惟唯是己任。继则公开授讲心得，广益经方传承，朝于斯而夕于斯，无欲、无怨、无悔……

惟愿志士同仁，共相携握，尊经崇古，正本清源，力拯经方救死之宏愿，此心慰焉！

书中之论，一家之言，如有谬误，殷盼指正，庶不误乎学人耳！

刘志杰

2008年7月14日凌晨

写于吉林凌虚斋

前 言

历代中医大家皆把《伤寒杂病论》奉为临证圭臬，毕生研读不倦。但该书毕竟是张仲景著于东汉之际，当时的语言习惯、字词含义均与后世有别，以致后代各家释解伤寒各逞己意，见仁见智，遂有今日“千家伤寒”之局面。

著者认为，研究仲景经法，首须探清其学术渊源。今天，随着各种考古资料的发现，越来越多的学者已渐渐意识到，《伤寒杂病论》是仲景在继承了《神农本草经》、《汤液经法》的基础上著成的，属经方医学一派，与医经学派不同，其理论与辨证用药均自成体系。此一观点，正是经方民间传承一派所一贯坚持的。有感于当今之中医现状，乃依传承家法阐释此仲景大论，以正本清源，重振中医，故推出《伤寒论》师承课堂讲解实录。如机缘许可，亦当努力将《金匱要略》、脏腑辨证、本草及针灸推拿等中医经典课堂讲解予以实录，贡献于广大读者学习参考。

条文虽重要，理论更可珍。无理论贯穿，纵有条文，也是散沙。故本书首列上篇，讲解阴阳、卫气营血、三焦等基本概念、理论，皆为进入经法家园之手杖。下篇为对伤寒论条文的具体讲解，以六经为经，五证为纬，条文互释，横解竖说，独具特色，以阐明仲景真义、经法大用为旨归。必欲使学者明白掌握六经辨证实质，提高临床诊治疾病水平而后已！

有须再次申明者，本书讲解所依，皆本师承心法，与当今通行观点时有不同处，如对“黄连阿胶汤”的六经归属的讲解等。此书所讲伤寒，皆依六经，不从世俗，一凭汤液，不重医经。故学者须放下经络、六气从化等学说而研读之，始能有更大收益！

本书乃讲课实录，历时一载有余，经师生整理成稿。然积累沉淀，却是数十年之功。敝帚自珍，本不欲示人，今得人民军医出版社慧眼，特此致谢！虽经反复审读，仍恐谬误难免，敬请各方不吝指正为盼！

编 者
2008 年 10 月

目 录

上篇 基础概念教学

一、三阴三阳（开合枢）概论.....	3
二、阴阳化论	6
三、阴阳及先后天	7
四、气血关系	9
五、三焦	11
六、胃气	12
七、关于“凡十一脏皆取决于胆”的解释	13
八、《汤液滴髓》阴阳五味补泻	15

下篇 伤寒论师承课堂

一、六经辨证浅谈	19
二、卫气营血讲解	25
三、六经提纲	27
（一）太阳病提纲	27
（二）阳明病提纲	35
（三）少阳病提纲	41
（四）太阴病提纲	44
（五）少阴病提纲	46
（六）厥阴病提纲	50

四、六经脉证并治	54
(一) 太阳病脉证并治之一	54
(二) 太阳病脉证并治之二	80
(三) 太阳病脉证并治之三	156
(四) 阳明病脉证并治	196
(五) 少阳病脉证并治	231
(六) 太阴病脉证并治	236
(七) 少阴病脉证并治	242
(八) 厥阴病脉证并治	268
五、总结	293
(一) 太阳病总纲	293
(二) 少阴病总纲	294
(三) 阳明病总纲	294
(四) 太阴病总纲	294
(五) 少阳病总纲	294
(六) 厥阴病总纲	294
附录 A: 关于中药服用禁忌与用量的讨论	297
附录 B: 经方度量表	299

上篇

基础概念教学



一、三阴三阳（开合枢）概论

首先讲一下三阴三阳的基本原理。三阴三阳具有严格的对应标准。总的来说，就是和五行一样，是分类方法。它的运用，可以体现于3个方面：

第一，它在经络学说上的归类法：太阳“膀胱”一少阴“肾”，是脏腑表里，其他类同。太阴“脾”一阳明“胃”。少阳“胆”一厥阴“肝”。这是脏腑经络表里配属。

第二，是六气对应配属：太阳“司天”一太阴“在泉”，反之也是，以下类同。阳明“司天”一少阴“在泉”，少阳“司天”一厥阴“在泉”。它这个配属，是阳之表一阴之里，太阳司天“表”一太阴在泉“里”。阳之里一阴之表，阳明司天“里”一少阴在泉“表”。阳之半表里一阴之半表里，少阳“司天”一厥阴“在泉”。

第三，辨证配属，就是伤寒的病理分类：太阳（表）一阳明（里）一少阳（半表里）；太阴（里）一少阴（表）一厥阴（半表里）。和上面一样，但是，赋予的含义彼此不同。

三者的含义都不相同。这三个理论，都用三阴三阳分类法，但是理论不能混淆。这是要明白的第一点。经络上，太阳经，有膀胱水和小肠火的区别，其他类同。六气上，太阳主寒水，包括“肾”和“膀胱”及其经络。其他类同。辨证分类上，如：太阳主表，又和脏腑经络不同。概念独特。这是分辨的重点，决不能混淆概念。

要明白的第二点，就是阴阳基本理论模型的问题。这身体的阴阳，是具有消长性的。阴阳推荡转化，有个阶段属性，古人从观察天文的成果进行归纳，最先是用在时间分段上。古代时间，最早不是12时辰，而是6个时辰。这个和古印度时间的划分是相同的。这6个时辰，分别是阴阳各自的三个阶段性，就是三阴三阳，也就是阴阳相互转化中的六种不同状态。太阳一寅一辰；阳明一巳一未；太阴一申一戌；少阴一亥一丑；厥阴一子一寅；少阳一丑一卯（表1-1）。所以在《伤寒论》一书中，又有根据它而推导出的三阴三阳欲解时的条文记载（表1-2）。这三阴时，是有互含的特性。阳外阴内，阳扩展，阴收缩，体现的这个属性。之后，这个概念被运用到事物发展转化的归纳分类上。最后，又被十二分法（表1-3）或者五分法代替而不用，只在医学上保留了下来。阴阳分类法早于五行分类法，这是肯定的。

我们中医，六经阴阳分类早于五行辨证分类。这是中医的两个流派，古代有阴阳药象配伍法。汤液五行法是后来的细化发展。中医五行的应

用，主要体现在按脏腑五行虚实来制方配伍的上。这个发展，是必须赞扬的。《伤寒杂病论》是取六经辨证法和汤液五行法的经方制剂而组成的一部医学大作。《素问》也是阴阳法和五行法的杂合著作。一部《素问》，要分清阴阳法和五行法，不可混读。因此，古人整理《素问》著作时，犯了混淆的错误，编简难免混乱。一部伤寒，也被王叔和在《脉经》里揉入了脏腑五行经络，遗毒不浅。《内经》也有错简，初学暂时不要去深研。

表 1-1 三阴三阳本时相

三阳			三阴		
少阳	太阳	阳明	太阴	少阴	厥阴
枢	开	合	开	合	枢
半表半里	表	里	里	表	半表半里
丑-卯	寅-辰	巳-未	申-戌	亥-丑	子-寅

表 1-2 三阴三阳欲解时

三阳			三阴		
少阳	太阳	阳明	太阴	少阴	厥阴
枢	开	合	开	合	枢
半表半里	表	里	里	表	半表半里
寅-辰	巳-未	申-戌	亥-丑	子-寅	丑-卯

表 1-3 十二时辰

时辰名称	夜半	鸡鸣	平旦	日出	食时	隅中	日中	日昃	晡时	日入	黄昏	人定
十二地支	子	丑	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥
现代计时	23-1	1-3	3-5	5-7	7-9	9-11	11-13	13-15	15-17	17-19	19-21	21-23

《素问》的“阴阳离合篇”，阴阳分则为六，合则为二（阴和阳）。也就是开阖枢的问题。开阖枢和病理生理无大关系，不过是基础理论的概念，是阴阳表里的代名词，为了说明阴阳六类的属性问题。

从上述三类（经络、六气、辨证配属）理论的分属来看，绝没有少阴和少阳配属、厥阴和阳明配属的道理。经文说，厥阴在太阴和少阴之间，

其表为少阳。三阳是太阳—阳明—少阳的开阖枢顺序。三阴也是按照这个顺序讲的，结果断语上来个太阴—厥阴—少阴的开阖枢顺序来。对比其他经文呢，也是自相矛盾，理论说不通，不符合阴阳相对论。从人体经络上看，它这样配属更是不合理。经络分布，少阳和厥阴是分别居于阴阳经络之间，没见到少阴经居于两阴之间的。这属于经文的错简问题，是确实存在的。在六气对应上，也没见到少阳司天—少阴在泉的。在伤寒六经辨证的阴阳表里分属对应上，更是没有这个概念。伤寒的六经（三阴三阳）排序，和《内经》基本理论框架是吻合的。都是：太阳—阳明—少阳；太阴—少阴—厥阴。理论要自洽和大圆满，否则就是不合理，就是谬论。就像五行理论，木本来代表肝胆，却突然又把木解释成了代表脾一样。我们有些人将错就错，竟然不深入理解，反而还用错简的“开阖枢”搞出了辨证分析病理的歪理来，大谈开阖枢，迷惑了许多人。其实，推而广之，类似这样的情况太多了！不解岐黄真实义！我前几年就讲过，医家不过五六之数，就是阴阳的五行和三阴三阳六种分类而已。我今天这样剖析，大家估计都可以明白道理了吧？纠正经典的错简，你们也看到了，该有多难！即使这样讲了，如果给别人说，估计还会硬是坚持。告诉他们前面是悬崖，也还是不听，偏要前赴后继往下跳。我讲课有个毛病，硬是要把问题说清不可。我要求你们严格是好事，以后你们就知道了。思路清晰不混淆，才能成大器。你们看看，把六气和经络引入伤寒，就像三个人三个理论混到一起，乱成了一锅粥。

比如，把《伤寒》的“太阳”理解成六气的寒水（肾、膀胱），又进一步说是膀胱经，这样，又把“太阳寒水”的“肾”给丢了。有本讲伤寒的书，通篇都是这样，肾成了少阴火了，讲不通就来个“从化”搞定。哪有这样的道理呢？还有《素问》里的左右问题，也是存在混乱错简。我们这样做不是问难经典，而是为了使经典更精确。估计是要捅马蜂窝的。

阐述到此，对开合枢的概念应该清晰了。有关开合枢的各家之争端亦可止于此。重新归纳如下：

少阴配太阳（足少阴肾配足太阳膀胱，手少阴心配手太阳小肠）

太阴配阳明（足太阴脾配足阳明胃，手太阴肺配手阳明大肠）

厥阴配少阳（足厥阴肝配足少阳胆，手厥阴心包配手少阳三焦）

即少阴—太阳，太阴—阳明，厥阴—少阳配。而不是太阳—太阴，少阴—少阴，阳明—厥阴配。为什么呢？因为在阴阳的配对中，一样的强或一样的弱的配对，无法产生能量的流动趋势。所以只有以“动”为主的搭配，才能够“活”。

谨守六经，
立足传统，
独尊方证，
回归三坟。

阴阳散之为六，合则为二，再合就是太极了。三阴三阳这个理论模型纳入五行机制的，只有六气和经络，六经（三阴三阳）辨证，没有五行和经络参合。

附：三阳者，表也、实也、热也。三阴者，里也、虚也、寒也。

阳之表，太阳也。其里阳明也。少阳者表里之中也。

阴之表，少阴也。其里太阴也。厥阴者表里之中也。

此三阴三阳六经之本义也，以定万病之提纲（病位及性态）也。

二、阴阳化论

问：阴阳常道，余已知矣。然先后顺逆，尚未明辨，今欲明先后之道，可得闻乎？

曰：详乎哉其问也！

纯阴亲下，纯阳亲上，此其道也。俟于母腹，阴精沉降，化积脑髓，阳精浮升，化生原阳。此阴阳之始，以定水火之根者也。

问：余闻阴升阳降，方成化机。今阳升阴降者，岂阴阳之离绝乎？

曰：阳升阴降而不绝者，源母之大气推转也。生化完形而出也。此其先也。

问：其先已明，愿闻其后若何？

曰：脱胎而后，二根逆转，火根于下蒸化阴精上奉，水根于上肃润阳精下趋，阴中有阳，阳中有阴，负阴抱阳，升降出入之机立，阴升而阳降，阴降而阳升。乃能独生天地间（图 1-1）。

此先后之玄奥，生身之本始，勿殆。

谨守六经，
立足传统，
独尊方证。
回归三坟。

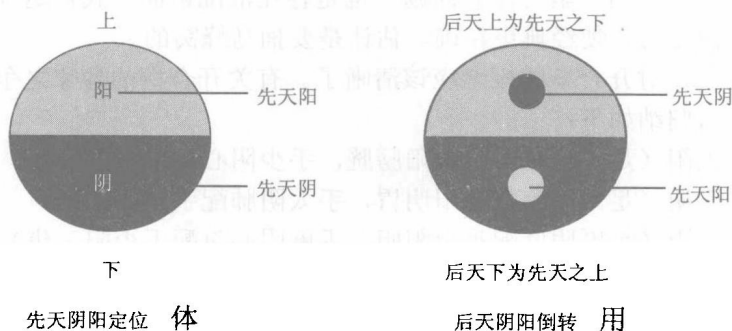


图 1-1 阴阳双天静态图

三、阴阳及先后天

阴阳，是对世间万物的最基本的两种分法。一切都跑不出阴阳归属。阴阳这两个字，堪称是万物属性的两个代号。它是怎么分的呢？打个比方，如白天和黑天，男人和女人，上下，左右，寒热，虚实，夏天和冬天，好人和坏人等。无论什么事物，它都有正反两面，好比正义词和反义词的表现形式。

相对性是阴阳的第一个属性，也可以说是对立性。

这个对立性用在医学上，它代表的就多了，比如精和神，气和血，脏和腑，等等。这个阴阳的对立性，也不是绝对的，如果绝对了，就不会产生运动，也就没有宇宙和生命的诞生了。它矛盾着呢，既要对立，又要互相依赖。为了自身的不衰弱，不亢进，就要互相有所依存。

比如水、火，水不足就要干旱，炎炎烈日没有约制了；火不足，那就是白雪皑皑，一团寒冰世界。

脏属阴在里，腑属阳在外，它们为了达到自我最佳态式，就要彼此依存来调节。脏气属于阴，是人体生命的根，藏着身体的一切精气、精华，它的气在内部聚合。腑气属于阳，它的气在外面包裹着阴气，在外面散发蒸腾。

用天地来比喻，地是阴，天是阳，天包裹着大地。这个阴阳分属，大到宇宙，小到粒子，都是无限可分的。它可以把阴阳再分割为阴阳—阴阳—阴阳的无限分下去。

其次，阴阳还有一个互根和转化的属性。怎么个互根呢？《内经》说了，“阳根于阴，阴根于阳”，“孤阴不生，独阳不长”和“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”。最后这句很重要，“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”，最能说明问题。没有空气和阳光，地球孤单单，它怎么生养万物呢？反过来，没有地球这个阳气的施化对象，它去化谁呢？你们再用气血营卫理论来理解一下这个。古人讲的天人学说是根据的，不是瞎说的。上面三个属性用夫妻对待关系来理解，我看更直白。天人宇宙说，是古人的哲学，是万物规律划分法，是抓住了自然规律，有质疑是你没有深刻理解的缘故。这个问题没事你们可以互相讨论，很有意思的。

最后一个属性，就是阴阳的转化。什么是它的转化呢，就是一个事物发展到不能再发展的地步，就要向对立的方面走了。季节的变化可以解释这个问题。中医的“热极生寒，寒极生热”也是这个道理，身体上出现这个现象就说明阴阳已经伤害得很严重，有生命的危险。

正常情况是一方发展到极处，就要向对立方转换。就像人干活累了，就要躺下休息，休息足了，就要起来干活谋生。书上仅介绍了阴阳4个属性，我认为要把这个互相转化的属性分开讲，变成5个属性就更好理解了，分为阴阳互化和阴阳格拒两个方面更好些。

前4个是生理，这个格拒是特殊的病理。阴盛把阳气逼到外越，本来是寒，它外面却大热，这个是阴阳要分离的象征，它不转化了，要分离了，与夫妻不和离婚一个道理。这个情况很特殊，很危险，所以应该单独拿出来，列为一个属性。实际上人死的时候，多少都会出现这个现象。真寒假热，伤寒讲过一句话，叫做“热在皮肤，寒在骨髓”。

阴阳，还有个先天后天问题。这个问题不搞清楚，它的基本属性就不彻底。更重要的是，很多生理也会解释不清。《内经》里讲的和我们教科书上讲的内容，都是后天的东西。这个先天是指阴阳的胎化问题。这个胎儿，在母亲体内正常胎位是头在下的。阳亲上，阴亲下，这个先天的阳气呢，就在胎儿的小腹和生殖器。阴精呢，就在胎儿的心、肺和脑。这个阴阳，是个纯粹的阴和阳，它没有产生自律的交合运动，不具备那个阴阳后天的属性。

那有人说，这不是要阴阳离绝了吗？不是的，它这个纯阴纯阳，要积累全，才能被后天所用，才能资化后天的生命运行。婴儿的阴阳靠什么联络？靠什么来积累？靠母亲的一根脐带。十月怀胎，各个部件都齐全了，就瓜熟蒂落，一朝分娩了。他下生了，就逐渐开始学直立行走了，这时候，先天阴阳就倒转过来了。原先藏在心脑的阴精就向下流动到最下方的小腹和生殖器重新安居，但它的祖籍还在心脑啊，那是阴根，就是太极图上面那个“眼睛”。而藏在小腹和生殖器的阳神呢，就跑到心脑去了，它的祖籍是还在下面，叫做阳根，就是那个图下面的“眼睛”。这就成了后天的阴中之阳和阳中之阴。这是先天的真阳和真阴，后天重新安居的阴阳要靠这两个真东西才能转动起来。它这个能动性，用水火来比喻较好。后天的这个水，它的性质是“润下”，就是向下滋润，水的性质可不就是这样的吗？还有，这个水的性质是寒的，它没有火来温是要结冰的。它靠什么来温化而成为水蒸气呢？靠这个先天的一点真阳来化。而后天的火呢，它性质是热的，它要飞扬啊，《内经》叫“炎上”。它靠什么来凉润而化云雨呢，靠这个先天的一点真阴来制化。上下比喻成天地呢，《内经》就叫“地气上为云，天气下为雨”，彼此完成一个转化循环（图1-2）。

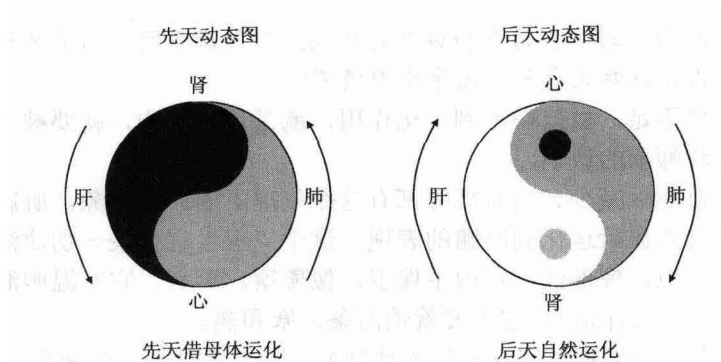


图 1-2 阴阳双天动态图

四、气血关系

这个气血问题，要用阴阳的属性来理解。气是阳，血是阴，血没有气来化就是死血。气没有血来运，就无以发挥生化功能。阴要藏，阳要固。这个气虚了，不能固密阴精，它就要四处流溢。你把边防军队取消，看看出现什么问题？

首先，我们讲气的行血、血的养气问题。

气的精确概念，是呼吸的精气和浊气。它的广义概念，是身体生命功能的体现。你心跳、呼吸停止，生命指标就没有了。这就是气的行血问题。血能养气呢？用西医来说，你血红蛋白含量不足，怎么携带氧气？氧气不足，身体各组织得不到氧化代谢，就要影响生命体征。用中医来讲，营血可以生津液，这个津液就是卫气。

气呢，可以化津液，就是卫。血可以生血气，就是营。津液可以入血，补充血，营气可以入气，补充津液。这就是气血的一个转化关系。中医理论，深奥就深奥在抽象上，抽象是为了抓取事物的规律，可以用它解释各种现象，有广谱性。说它极有哲理性，一点也不假。

气血的病理状态呢？如营卫失和、气虚、血虚等等。下面说说这个问题。

气血是营卫的根本，营卫是气血的运用。这个气血根本要是有问题了，那就不得了了。如果你缺氧了，很要命，就会出现那个高原反应。如果你血液不生产了，更要命，会发生恶性贫血等。

气和血的这个关系，前面应该讲清了，就是营卫的作用体现嘛。卫气是到处都存在的，营气也是到处都存在的。

五足传统，回归三坎。
谨守六经，独尊方证。

学生：前面讲到了它的养和防卫的功能。在气血之间，书上又说气能行血、摄血，出血性病又有气不足导致固摄不能。

这个气要不足，血就得不到生化作用，就是死血异物，就要被当作废物排出。这是我师承的认识。

贫血、血小板减少、白血病等都有这个气虚不固血的现象。脏腑的气，是呼吸的精气入血后运化到脏腑的表现。这个“卫”它代表一切津液，这个津液在外主防卫，像部队，在内主保卫，像警察。再者，它有温煦润养机体的作用。这个卫（津液），它主要就怕两条，寒和热。

还有营气，就如那个富含氧气的动脉血。这个营卫要反过来看。营是气，血中的气；卫是血，气中的血。这就是阴中有阳、阳中有阴的道理。

阴阳要靠这个阴阳之中的阴阳运化。气血要靠气血中的气血运化，就是阴阳鱼的“身体”和“眼睛”的关系。一见到所谓阴虚就要清热去火，想没想到有个津液（卫气）的问题呢？

中医的传承，对营卫气血有个直白的认识，就是气要化津液，津液要化血，血要化营，营要化气。就是这个反复循环，像一年四季一样。《内经》的四时之序，也是暗指这个生理问题。气不能化津液，津液不足就要干燥，见到干燥就补阴养阴，这是搞临床的糊涂医生常用的办法。

要先看看这个津液不足到底是怎么造成的，是壮火食气还是少火不足而不生气。壮火食气的典型，就是阳明腑实证。少（哨音）火，就是真火。就是那个阴中的先天真阳。它不足，水就不沸腾，不化蒸汽，下面一片水，上面一片燥。津液没有了，雨露不施了。这个有典型的症状，上热下寒，口干不欲饮水。少阴和厥阴病常见。少火不足而不生气，它不能化生津液雨露，你看到津液不足就补阴补水，不是要人命吗？

还有，卫气怕六淫，尤其怕寒热。怕寒的问题：举个例子，感冒伤寒了，卫气要调动起来防御，这个寒在体表和头部，卫气就聚集在这里，结果全身酸痛，头胀痛，目充血，鼻涕直流。寒气加重，这个津液就要停滞而被困，没有援兵就要成一汪死水，水肿就要出现了。这不过是个例子，临床很多病，很多不同外邪，都可以导致卫气的这个病理出现，将来讲伤寒条文就遇到了。

像尿毒症，中西医都说要活血，解决循环问题，这些人没看到这个病理啊。中医说，寒气收引，把脉给闭住了，血也自然瘀住了。但是，临床很多这样的病，没见到血瘀症状，还给人家治血瘀，能有好的效果吗？这个病理，今天你们作为了解，有个印象，讲条文时会细讲。也有火不足、水不化气而造成的，我们今天说的是特殊问题。

卫气怕热问题。这个热是指邪热，就是那个壮火，炎炎之火。这个