

中医藏象

杨扶国 齐南◇主编

ZHONG
YI
ZANG
XIANG
YU
LIN
CHUANG



与 临床

一部收集历代医家藏象学说

最全的大型类书

一部整理研究藏象与临床实践

精深的鸿篇巨制

中医古籍出版社

中医藏象与临床

万友生题

主编 杨扶国 齐 南

中医古籍出版社

《中医藏象与临床》编委会

顾问 姚荷生

主编 杨扶国 齐 南

常务副主编 蒋力生

副主编(按姓氏笔画为序)

丁成华	丁 舸	王刚佐	刘春援	刘晓庄	伍炳彩
张小萍	罗会林	姜国平	姚梅龄	黄海龙	谢梅轩

编委(按姓氏笔画为序)

丁成华	丁 舸	刁军成	王刚佐	王 莉	方 耀
兰青山	齐 南	刘春援	刘晓庄	伍炳彩	张小萍
张 崇	陈宝国	杨扶国	汪栋材	罗会林	林谋信
姜国平	胡振义	姚梅龄	徐云生	陶丽玲	秦婉玲
章文春	黄素英	黄海龙	夏 新	简 晖	蒋力生
蒋小敏	谢梅轩	濮正琪			

序

中医和西医是两个不同的学术体系，从基础到临床，都大异其趣。许多人不理解这一点，往往以西医的观点为坐标去衡量中医学，论说中医之短长。有些青年中医，因此而对中医失却信心。不知中医在几千年民族文化的基础上，创造了中华文化的瑰宝——中医学。中医与西医同样是医学而理论殊途，我国之国策为中西医并举，中医有中医之特色与特长，中西医不可偏废，忽视中医、丢掉中医，都是炎黄子孙之罪人。

中医有自己的理论体系，有自己的基础医学，不能认为中医必须从形态发展即解剖——生理——病理……等等沿着西医走过的道路才是科学，才是正途。不错，中医也有解剖，而这方面的发展，远远不及西医，但中医学的发展走着自己独特的路。中医发展历史已数千年，受中华文化阴阳五行学说的影响，结合医疗实践，融汇天文地理、气象时空与人文科学等多学科相结合，至秦汉时期逐步形成《内经》的理论，从而为中医学建立了系统理论的基础。在《内经》的基础上，二千多年来，经无数医家继承与发扬，中医完成了一套能指导实践、预防与医疗都取得成效、为中华民族的繁衍昌盛作出伟大贡献的医药学。这是历史事实，历史是不能推翻、不能以个人的意志为转移的。中医能在七八十年代，先是针灸走向世界，继而是中医药走向世界，其理安在？主要有一套经得起考验，并不断发展的系统理论。

60年代，中医学界曾讨论什么是中医理论的核心？比较集中的意见是：阴阳、五行、藏象、经络，这就是中医的基础理论，它与西医基础理论截然不同。如果只承认西医的理论为科学，便无视中医学的存在了，我国把发展中医药学写入宪法便失去依据了。

《中医藏象与临床》是一本中医基本理论的现代著作，对文献作广泛而深入的整理，使几千年来各家各派的有关论述作一次高水平的整理研究并对现代研究进展作了详细介绍，为下一世纪的科学研究打下良好的基础。从姚荷生先生以至正处于壮年的杨扶国等各位名医作者，历时十年完成此业，诚可敬佩。

中医近百年来历经劫难，未能对几千年的中华医药学进行一次大整理和系统的研究，故虽历数千年仍处于“量”的变化，而未能来一次“质”的飞跃。《中医藏象与临床》之出版，正是中医药学系统整理工程中的一部分，本书的出版值得庆贺，此大可为将来中医药学“质”的变化铺路。

读完本书之后，读者会肯定中医学的理论是科学，因为它能指导实践取得成效，实践是检验真理的唯一标准也。

中医藏象学说，能在比较粗疏的解剖学上发展起来，走的是不同于现代科学实验研究之路，似难使人理解与接受。但时至今日，有了系统论、控制论、黑箱论等属于新科技的学说，对中医的藏象学说就容易理解了。藏象是在千百年来中医与人（病人）共同与疾病作斗争，争取健康与长寿的实践中不断总结提高得来的，而不是靠动物实验取得的。“五藏”就是人的大系统。藏象学说的建立，就是通过不断输进信息、得到反馈信息，在整体观、动态观与自发的辩证唯物观的指导下，无数次在人身上观察总结出来的。可否大胆地说，“藏象学说”就是人体生命科学的信息科学呢？我看，中医药学就是人体生命活动信息医学。

这个藏象学说早在《金匱要略》中就指出——四季脾旺不受邪。不受邪就是说脾有免疫

功能，而西医确知脾具有免疫功能，不过是近几十年的事。藏象学说认为肺不单是呼吸系统，还有不少非呼吸功能，这些认识，都早于西医学达二千年。藏象学说认为“心主神明”，有人以为认识错误，不知藏象是把心与大脑皮层统属于“心”系统，并有一套治心以治疗神智不清的方与法。我于1983年发表《心主神明论》（见《新加坡中医学院·第十八届毕业纪念特刊》，P. 185）一文，提出“心”不仅是个简单的血泵作用，它一定有能作用于大脑的内分泌物。至今作用于大脑的内分泌未得到证实。但心有内分泌的产生已有报导，首先是1984年黎巴嫩学者娜莫尔博士发现心脏分泌一种能直接进入血液的激素，能减轻动脉压力，并命名为ANF。我国也有人发现心脏有一种能影响消化功能的内分泌素。中医还有肾主骨、肝开窍于目等先进理论，这些理论的得来，不是经由实验室而是被临床诊疗信息所证实的，能说这是不科学吗？这是以病人为实验对象的结果，难道要从老鼠身上去证实，才能算数吗？老鼠与人是有差别的，人才是我们服务的对象啊！

中医药学与新科技相结合研究，必将超前发展而不是落后于现代科学之发展，这是我一孔之见，请方家指正。是为序。

邓铁涛

1998. 11. 8

前 言

中医藏象学说是中医理论的核心，它不仅是重要的基础理论，也是指导临床的主要辨证纲领，因此历代中医著作都把藏象学说及其临床应用作为重要课题来进行论述，当代中医也无不如此。早在 60 年代，江西中医前辈姚荷生、潘佛岩、廖家声等就曾在历代著作有关论述的基础上，对脏腑的生理、病理及诊断辨证进行归纳整理，同时用串写的方法完成了脾和肾两脏的编写工作，并在内部赠阅，征求意见，受到了中医界的好评和欢迎。

从 80 年代起，为了进一步完成藏象的研究工作，为了充分反映历代主要著作、主要医家及其重要观点，我们采用了现在这种体例进行编写，即每一节分为历代文献、现代研究和按语三部分，使之能更好地反映历代医家藏象学说的学术观点和临床体会，并尽量吸收现代研究成果。我们的企盼是，对历代文献做到一个“全”字，即对历代数百种医籍尽量进行搜寻，将其有关论述充分反映出来，而对主要典籍、历代名家更不能遗漏，使之成为历代文献有关脏腑论述最全面最丰富的一部著作。对现代研究做到一个“新”字，即将近几十年来有关脏腑的实验研究，以及临床研究的最新进展介绍给读者。对按语做到一个“特”字，即要有特色，要有自家见解，要重点突出，力求避免人云亦云，尽量使读者从中得到启发和受益。我们的愿望如此，但能否做到做好，还有待读者的评价。

我们的编写，从设计、选书、摘卡、卡片整理、分脏撰写、校对原文，一直到改稿清稿，定稿出版，前后十余年时间，工作量不可谓不大，时间不可谓不长，选材不可谓不全，编写不可谓不精。如果《中医藏象与临床》一书能使读者对中医藏象学说有较全面深入的认识，从而更好地指导临床，提高医疗质量，我们便会感到很欣慰了。

本书绪论由刘晓庄执笔；第一篇由蒋力生、丁成华、伍炳彩、胡振义、蒋小敏和黄素英编写；第二篇由刘晓庄、齐南、丁成华、章文春和陶丽玲编写；第三篇由张小萍、刘春援、姜国平、秦婉玲、徐云生、夏新和兰青山编写；第四篇由谢梅轩、丁舸、刁军成、陈宝国和简晖编写；第五篇由王刚佐、罗会林、濮正琪、王莉、方耀和汪栋材编写。本书的编写出版工作，得到了江中制药厂的大力支持，也得到了江西中医学院图书馆徐梦华，计算机中心于耀青老师的鼎力相助；学院傅坤生等老师及 1987 年江西中医学院高级研修班学员，参加了本书的前期工作；广州中医药大学邓铁涛教授为本书作序，江西中医学院万友生教授为本书题写书名；人民卫生出版呼素华编辑，为本书的编审做了大量工作，我们在此一并表示衷心感谢。

《中医藏象与临床》编委会

凡 例

一、本书分心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱等五篇进行编写每篇又分生理和病理两大部分,将临床有关内容融入生理和病理的相应章节中。

二、本书每一章节一般分历代文献、现代研究和按语三项。但有的章节由于未搜集到现代实验研究和临床研究的资料,故“现代研究”一项会缺如;有的章节由于文献较少而意义又较显明,“按语”一项也会缺如。

三、本书所引历代文献书籍,一般截止到清末为止;现代研究资料,截至到1996年底,清末以后医家的论述,归入“现代研究”中。

四、五脏各有本脏自病,也有相兼为病,除临床常见病证,或文献丰富的相兼病证外,本书对相兼病证不单列章节,而只在脏腑传变中介绍。

五、本书以历代文献为基础,故文献缺如,或文献少难以独立的某些脏腑生理病理内容,不另立章节加以介绍。

六、中医历代文献汗牛充栋,对同一问题的论述,往往反复出现,为节省篇幅,对重复出现,或大同小异的文献,取其有代表性者,或取其时间在前者。

七、有些文献涉及面较广,如既有生理内容又有病理内容,或论述不止一个脏腑,为保持其整体性,故会在不同章节再现。

八、书中文献排序,基本以原书或作者先后为顺序。为便读者查找原著,文献出处一般注明到二级标题。

目 录

绪 论	(1)
第一篇 心与小肠(附:心包、脑、三焦)	(17)
第一章 生理部分	(17)
一、形态部位	(17)
(一)心的形态部位	(17)
(二)心脉的形态部位	(19)
(三)心系的形态部位	(20)
(四)小肠的形态部位	(21)
(五)心与小肠之经脉	(22)
1. 手少阴心经	(22)
2. 手太阳小肠经	(23)
(六)心包与三焦之经脉	(23)
1. 手厥阴心包经	(23)
2. 手少阳三焦经	(23)
二、特性功能	(24)
(一)心的特性功能	(24)
1. 心的特性	(24)
(1)心为阳中之太阳,为火脏	(24)
(2)心为君主之官	(26)
2. 心的功能	(28)
(1)心主血脉	(28)
(2)心主神志	(31)
(二)小肠的特性功能	(35)
三、内外联系	(37)
(一)内部联系	(37)
1. 心与其他脏腑	(37)
(1)心与肺	(37)
(2)心与肾	(39)
(3)心与肝	(43)
(4)心与脾	(44)
(5)心与小肠	(45)
(6)心与多脏腑	(47)
2. 心与体窍	(49)
(1)心与舌	(49)
(2)心与目	(50)

(3)心与耳	(51)
3. 心与汗	(52)
(二)外部联系	(53)
第二章 病理部分	(57)
一、病因	(57)
(一)六淫	(57)
1. 火	(57)
2. 热	(59)
3. 暑	(61)
4. 风	(63)
5. 寒	(65)
6. 湿	(67)
(二)七情	(68)
1. 喜	(68)
2. 惊	(69)
3. 思虑	(71)
4. 悲	(72)
5. 怒	(73)
6. 忧(恐)	(73)
(三)其他	(75)
1. 瘀血	(75)
2. 痰饮	(76)
3. 饮食	(79)
4. 劳倦	(80)
5. 疫疠	(81)
二、病机病证	(81)
(一)心气不足	(81)
(二)心血不足	(85)
(三)心阴亏损	(87)
(四)心阳虚衰	(89)
(五)心火炽盛	(91)
(六)阴寒凝闭	(94)
(七)心神不宁	(95)
(八)痰邪扰心	(96)
(九)心虚胆怯	(98)
(十)心脾两虚	(99)
(十一)心肾不交	(101)
三、心病传变	(104)
(一)经脏互传	(104)

1. 经病内传入心	(104)
2. 心病外达于经	(105)
3. 影响五官九窍	(106)
(1)舌	(106)
(2)目	(107)
(3)耳	(107)
(4)口	(108)
4. 累及躯体四肢	(108)
(二)脏腑互传	(109)
1. 心病传脾	(109)
2. 心病传肺	(110)
3. 心病传肝	(112)
4. 心病传肾	(113)
5. 心与小肠病互传	(114)
四、小肠病变	(115)
(一)小肠实热	(115)
(二)小肠虚寒	(116)
(三)小肠气滞	(117)
附一:心包	(118)
一、心包的形态部位	(118)
二、心包的特性功能	(120)
三、心包的病因病机	(122)
附二:脑	(124)
一、脑的形态部位	(124)
二、脑的特性功能	(124)
(一)脑的特性	(124)
(二)脑的功能	(125)
1. 脑为髓海	(125)
2. 脑为元神之府	(126)
3. 脑主知觉运动	(127)
附三:三焦	(129)
一、三焦的概念及其特性功能	(129)
1. 《内经》论三焦	(129)
2. 《难经》论三焦	(129)
3. 《中藏经》论三焦	(130)
4. 孙思邈论三焦	(130)
5. 陈言论三焦	(131)
6. 张杲论三焦	(131)
7. 李杲论三焦	(131)

8. 虞抟论三焦	(131)
9. 俞弁论三焦	(132)
10. 孙一奎论三焦	(132)
11. 李梴论三焦	(133)
12. 章潢论三焦	(133)
13. 张介宾论三焦	(134)
14. 何梦瑶论三焦	(136)
15. 沈金鳌论三焦	(136)
16. 顾彭年论三焦	(136)
17. 周自闲论三焦	(137)
18. 陈修园论三焦	(137)
19. 程知论三焦	(137)
20. 周振武论三焦	(138)
21. 唐宗海论三焦	(139)
22. 张锡纯论三焦	(140)
23. 章太炎论三焦	(141)
24. 各家散论三焦	(142)
二、三焦理论的临床应用	(145)
1. 内科杂病	(145)
2. 外感热病	(146)
第二篇 肺与大肠	(149)
第一章 生理部分	(149)
一、形态部位	(149)
(一)肺的形态部位	(149)
(二)气管、咽喉的形态部位	(150)
(三)大肠的形态部位	(151)
(四)肺与大肠之经脉	(152)
1. 手太阴肺经	(152)
2. 手阳明大肠经	(152)
二、特性功能	(153)
(一)肺的特性功能	(153)
1. 肺的特性	(153)
2. 肺的功能	(154)
(1)主持诸气,以司呼吸	(154)
(2)宣发肃降	(157)
(3)通调水道	(158)
(4)朝会百脉	(160)
(5)治理调节	(161)

(6)发生语音,帮助嗅觉	(162)
(7)主藏魄,其志为忧	(163)
(二)大肠的特性与功能	(163)
1. 主传导	(163)
2. 主通降	(164)
3. 主津	(164)
三、内外联系	(165)
(一)内部联系	(165)
1. 肺与其他脏腑	(165)
(1)肺与肝胆	(165)
(2)肺与心	(166)
(3)肺与脾胃	(167)
(4)肺与肾	(169)
(5)肺与四脏的总体关系	(171)
(6)肺与大肠	(172)
2. 肺与气血津液	(174)
3. 肺与体窍	(175)
(1)肺与躯体	(175)
(2)肺与五官	(177)
(3)肺与咽喉	(178)
(二)外部联系	(179)
第二章 病理部分	(182)
一、病因	(182)
(一)六淫	(182)
1. 风	(184)
2. 燥	(186)
3. 湿	(188)
4. 火(暑、热)	(190)
5. 寒	(192)
(二)疫疠	(194)
(三)虫伤	(194)
(四)七情	(195)
(五)饮食劳倦、起居失宜	(197)
(六)痰与饮	(200)
二、病机病证	(201)
(一)肺失宣降	(201)
1. 肺气失宣	(201)
2. 肺气失降	(203)
(二)风寒犯肺	(207)

(三)肺热壅盛	(208)
(四)痰浊蕴肺	(211)
(五)瘀血阻肺	(213)
(六)水邪迫肺	(215)
(七)肺失通调	(216)
(八)肺气(阳)不足	(219)
1. 肺气不足	(219)
2. 肺阳虚衰	(221)
3. 肺气败绝	(222)
(九)肺阴亏损	(224)
(十)津伤肺燥	(226)
三、肺病传变	(228)
(一)经脏互传	(228)
(二)经脉互传	(229)
(三)脏腑互传	(230)
1. 肺病传心	(230)
2. 肺病传肝	(231)
3. 肺病传脾胃	(233)
4. 肺病传肾	(234)
5. 肺与大肠病互传	(237)
四、大肠病变	(240)
(一)六淫、饮食所伤	(240)
(二)内伤大肠	(242)
第三篇 脾与胃	(247)
第一章 生理部分	(247)
一、形态部位	(247)
(一)脾的形态部位	(247)
(二)胃的形态部位	(248)
(三)脾与胃之经脉	(250)
1. 足太阴脾经	(250)
2. 足阳明胃经	(251)
(四)脾与胰的关系	(252)
二、特性功能	(253)
(一)脾的特性功能	(253)
1. 脾的特性	(253)
2. 脾的功能	(256)
(1)脾主运化水谷	(256)
(2)脾主运化水湿	(259)
(3)脾主升清	(261)

(4)脾主生血统血	(263)
(二)胃的特性功能	(265)
1. 胃的特性	(265)
2. 胃的功能	(267)
(1)胃主受纳、腐熟水谷	(267)
(2)胃主降浊	(270)
(三)脾与胃的关系	(271)
1. 脾胃关系概述	(271)
2. 脾胃相表里	(272)
3. 脾运胃纳	(273)
4. 脾升胃降	(274)
5. 脾湿胃燥	(277)
6. 脾胃经脉联系	(279)
三、内外联系	(281)
(一)内部联系	(281)
1. 脾胃与其他脏腑	(281)
(1)脾胃在脏腑中的重要地位	(281)
(2)脾胃与心	(284)
(3)脾胃与肝	(285)
(4)脾胃与肺	(286)
(5)脾胃与肾	(288)
(6)脾胃与六腑	(290)
2. 脾胃与苗窍	(292)
(1)脾胃与口	(293)
(2)脾胃与唇	(294)
(3)脾胃与舌	(295)
(4)脾胃与齿	(295)
(5)脾胃与咽	(296)
(6)脾胃与目	(297)
3. 脾胃与躯体部位	(298)
(1)脾胃与四肢	(298)
(2)脾胃与肌肉	(299)
4. 脾胃与气血津液神志	(300)
(1)脾胃与气	(300)
(2)脾胃与血	(303)
(3)脾胃与津液	(305)
(4)脾胃与神志	(306)
(二)外部联系	(307)
1. 脾胃与气候	(307)

2. 脾胃与季节	(208)
3. 脾胃与地域	(209)
第二章 病理部分	(311)
一、病因	(311)
(一)六淫	(311)
1. 湿	(311)
2. 寒	(313)
3. 热	(314)
4. 燥	(315)
5. 风	(315)
6. 暑	(316)
(二)七情	(318)
1. 思	(318)
2. 忧、怒	(319)
(三)饮食不调	(321)
(四)劳逸不均	(326)
(五)其他	(329)
二、病机病证	(331)
(一)脾胃气虚	(331)
(二)脾胃不和	(340)
(三)脾胃虚寒	(345)
(四)脾胃阴虚	(349)
(五)脾不统血	(353)
(六)脾气下陷	(355)
(七)湿邪困脾	(359)
(八)脾胃积热	(363)
(九)脾肾阳虚	(367)
三、脾胃病传变	(368)
(一)经脏互传	(368)
(二)经脉互传	(370)
(三)脏腑互传	(371)
1. 脾病传肺	(371)
2. 脾病传肝	(374)
3. 脾病传心	(375)
4. 脾病传肾	(376)
5. 脾胃病互传	(378)
 第四篇 肝与胆	 (381)
第一章 生理部分	(381)

一、形态部位	(381)
(一)肝的形态部位	(381)
(二)胆的形态部位	(384)
(三)肝与胆之经脉	(386)
1. 足厥阴肝经	(386)
2. 足少阳胆经	(386)
二、特性功能	(387)
(一)肝的特性功能	(387)
1. 肝的特性	(387)
(1)体柔用刚	(387)
(2)喜升喜动	(389)
2. 肝的功能	(392)
(1)肝主藏血	(392)
(2)肝主疏泄	(394)
(3)肝主情志谋虑	(396)
(4)肝主筋	(399)
(二)胆的特性功能	(402)
1. 胆的特性	(402)
2. 胆的功能	(404)
三、内外联系	(406)
(一)内部联系	(406)
1. 肝与其他脏腑	(406)
(1)肝与心	(406)
(2)肝与肺	(407)
(3)肝与脾胃	(408)
(4)肝与肾	(410)
(5)肝与胆	(411)
(6)肝与四脏的总体联系	(413)
2. 胆与其他脏腑	(414)
3. 肝与体窍	(416)
(1)肝开窍于目	(416)
(2)肝与其他体窍	(418)
(二)外部联系	(421)
第二章 病理部分	(426)
一、病因	(426)
(一)六淫	(426)
1. 风	(426)
2. 寒	(430)
3. 热(火、暑、疫毒)	(431)

4. 燥	(432)
5. 湿	(432)
(二)七情	(434)
1. 怒	(434)
2. 恐、惊	(440)
3. 悲、忧	(441)
(三)饮食	(442)
(四)劳伤	(443)
(五)痰瘀及其他	(445)
1. 痰饮	(445)
2. 瘀血	(446)
3. 其他	(447)
二、病机病证	(447)
(一)肝气不和	(447)
(二)肝蕴湿热	(455)
(三)肝火亢盛	(457)
(四)肝阳上亢	(464)
(五)肝风妄动	(467)
(六)肝血瘀滞	(473)
(七)肝筋不利	(476)
(八)肝体本虚	(479)
1. 肝气(阳)虚衰	(480)
2. 肝血(阴)虚衰	(483)
三、肝病传变	(489)
(一)经脏互传	(489)
(二)经脉互传	(490)
(三)脏腑互传	(491)
1. 肝病传脾	(491)
2. 肝病传肺	(498)
3. 肝病传心	(501)
4. 肝病传肾	(503)
5. 肝胆病互传	(505)
四、胆腑病变	(506)
(一)胆气不利	(506)
(二)胆火熏蒸	(507)
(三)胆气亏虚	(509)
第五篇 肾与膀胱(附:命门)	(513)
第一章 生理部分	(513)