

主編 王庆其



内经临证发微

王庆其题



【中医经典临证发微】

上海科学技术出版社

ISBN 978-7-313-2323-2

上海科学技术出版社
地址：上海钦州路71号
电话：(021) 62720245

【 中 医 经 典 临 证 发 微 】

内经临证发微

主编 王 庆 其

上海科学技术出版社
地址：上海钦州路71号
电话：(021) 62720245

ISBN 978-7-313-2323-2

2007年10月第1次印刷
2007年10月第1版
2007年10月第1次印刷

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

内经临证发微/王庆其主编. —上海:上海科学技术出版社,2007.10

(中医经典临证发微)

ISBN 978-7-5323-8705-2

I. 内… II. 王… III. 内经—研究 IV. R221

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第129745号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码200235)

新华书店上海发行所经销

上海江杨印刷厂印刷

开本 889×1194 1/32 印张 20.625

字数:416千字

2007年10月第1版

2007年10月第1次印刷

定价:50.00元

如发生质量问题,读者可向工厂调换



王庆其，上海市名中医，上海中医药大学名师、教授、主任医师、博士生导师。

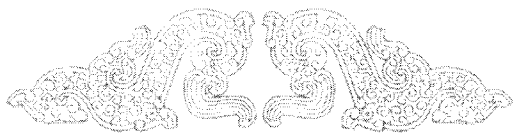
1944年出生于上海中医世家，1981年毕业于中国中医科学院，获医学硕士学位。曾先后师承著名中医学家方药中、袁沛然教授。从事中医内科临床40年，擅长治疗脾胃病及心身疾病等。从事内经教学20余年，曾任教研室主任、研究生部主任。发表学术论文150余篇，主编或副主编学术著作25部。获国家中医药管理局科技成果二等奖、国家新闻出版总署一等奖、中华中医药学会科技进步二等奖。现兼任《辞海》中医学科主编、中华中医药学会内经专业委员会副主任委员、上海市中医药学会内科分会副主任委员等。



【 内 容 提 要 】

本书系王庆其教授据其多年教研《内经》及临床实践中运用《内经》的经验编撰而成,并征集当代医家在《内经》指导下之临床验案,发经旨之幽微,述临证之得失。全书从“阴阳五行篇”、“藏象篇”、“病因病机篇”、“病证篇”、“治则治法篇”共五个方面来阐述经典之要旨,五大篇又细分为《内经》之原文条目,从《内经》原文条目结合临床医案进行分析,把经典之要义运用于中医临床之精华阐透无疑。

本书可作为中医临床医师提高临床疗效、融会贯通中医经典的参考书。



【 编 委 会 名 单 】

主 编 王庆其

副 主 编 王 琦 周国琪 陈 晓

编 委(按姓氏笔画为序)

王 琦 王庆其 达美君 齐 南

苏 颖 杨悦娅 邱幸凡 陈 晓

周国琪 项 祺 烟建华

编写人员(按姓氏笔画为序)

马佐英 王 琦 王少墨 王庆其

王志红 王丽慧 叶庆莲 包来发

达美君 齐 南 闫晓天 毕慧娟

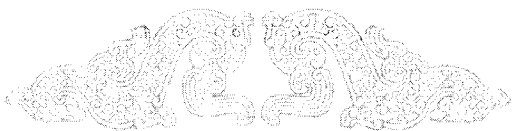
苏 颖 李晓康 李海峰 杨悦娅

邱幸凡 邹纯朴 陈 正 陈 晓

周国琪 项 祺 凌耀星 烟建华

薛 辉 魏品康

学术顾问 裘沛然 凌耀星



【 裘 序 】

孔安国序《尚书》以“伏羲、神农、黄帝之书，谓之三坟，言大道也”。自《黄帝内经》（以下简称《内经》）问世，开医道之先河，载述了中国古代医家关于生命之道的宏观认识，包括丰富的实践经验和理论知识。自《内经》以降，时移代革，历代医家续《内经》之绪余，代有发挥，为中华民族之繁衍、昌盛，做出了不可磨灭的贡献。

历史已经推进到 21 世纪，在现代科学迅速发展的今天，令人惊异的是，中医这门古老的传统医学，却又重新步入现代科学的大厦之中，在世界的不少地方中医学受到了有识之士的青睐。作为中医学的奠基之作——《内经》，其所缔造的中医学理论体系及其诊治法则，蕴含着深奥的科学道理，需要世界的医学同道共同享用并加以研究。

目前，西方医学的医学模式已由生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变，从疾病医学向健康医学转变，从对抗医学上升为生态医学，这些转变可能更靠近中医学的学术思想，有利于发挥中医学的特色和优势。中医学从来把人作为医学的主体，《素问·宝命全形论》说：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”《内经》强调的是天地人三才一体的医学模式，把人置于自然、社会背景下考察人的生命活动规律。肯定人体本身具有自我防御、自我调节、自我康复的能力。医生必须“上知天文，下知地理，中知人事”，并采用种种手段调节人体的防御机制及自我康复能力，从而达到防治疾病的目的。从本质上讲，中医学是治人的医学，不只是治病的医学。中医学强调“治未病”，通过益气、调神、养形，达到“阴平阳秘，精神

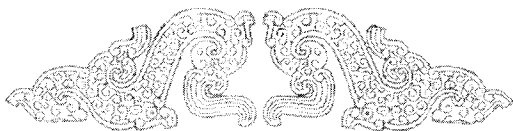
乃治”的目的,把维护健康置于治病之先,《内经》开卷数篇就是专门阐明养生防病的要旨。我们有理由说,《内经》虽然诞生于2000年前,其所以历千年而不衰,其中除了它可以作为指导防治疾病的绳墨之外,就是因为它蕴含的医学思想提示了未来医学发展的趋势,这就理所当然受到世界人民的重视。

纵观国内近年中医学发展的现状,可以说喜忧参半。我们欣睹中医药事业的长足发展,但谈到学术水平及学术队伍的素质,确实不无令人忧虑。仅就中医经典的功底而言,尤其不容乐观,一些人忙于背外文、学西医,而对历代中医典籍之学习研究则弁髦有加,以至于对经典理论和方药,或一知半解,甚至茫然无知。这一现状不仅直接关系到医疗质量问题,更重要的是涉及到中医药事业还能否“可持续发展”。

难能可贵的是,近由我的学生王庆其教授主编的《内经临证发微》一书即将付梓,是书乃其长期从事中医临床实践及内经教学研究之心得,读经典,做临床,一事一议,发经旨之幽微,述临证之得失,点点滴滴,集腋成裘,数易寒暑,又得同道之通力合作,终成佳作。在目前情势下,能静下心来,读一点书,又着意临床探索,确实难能可贵。希望此书的问世,能够对读者有一些启示,就很感欣慰,是以为序。

裘沛然

2005年9月



【 凌 序 】

《黄帝内经》为我国现存最早之医学典籍。它总结了秦汉以前我华夏先民在同疾病斗争中积累之医学知识、经验教训以及文献记载(统计约有20余种),并结合古代先进之哲学思想和自然科学成就。《内经》问世,形成中华医学独特完整之医学理论体系,成为后世医者必读之临证宝典。历代医家遵循内经之指导,治病救人,成名成家,著书立说,维护中华民族繁衍昌盛,推进中医学术不断提高发展。如汉代名医张仲景著《伤寒杂病论》,对后世临床医学之发展影响深远,人们遵为医圣。仲景在该书自序中明言:“撰用《素问》、《九卷》(即灵枢)。”明代著名医学家张介宾深研《内经》40载,所著《景岳全书》至今仍为中医内科临床医师重要参考书。书中有《伤寒典》两卷、《杂症谟》二十八卷,阐述内科病症之理法方药73种,在每一病症开端均有“经义”节,详列《内经》对该病症之有关原文。余临床治病时常遇久治不愈之顽固病症,多求助于《内经》,每能扩展思路,另觅蹊径而获效,深感学习《内经》,受用无穷。正如金元时代名医张子和所言:“《内经》是一部临床之法书。”但近30年来有些人认为,《内经》是一部阐述中医学理论之书,完全无视于《内经》对临床治病之指导价值。如此误导后学,何谈全面继承,何谈提高发扬,其不良影响与后果实堪深虑。

王庆其教授亦有鉴于此,根据其多年教研《内经》及临床实践中用《内经》的经验撰写成文,并征集当代医家在《内经》指导下之临床验案,阐发对《内经》学术之心得体会,编撰成册,书

名《内经临证发微》。实践是检验真理的标准，以临床事实讲话，通过临床实践宏扬《内经》学术，对此余举双手赞成，并欣为之序。

凌耀星

2005年8月

凌

序



【 前 言 】

“中医的出路在临床”，这几乎成了中医界的共识。毫无疑问，中医学之所以能绵延数千年而不衰，关键在于中医药在防治疾病中有很好的疗效。至于中医经典，人们确认其在中医学术发展史上曾经发挥了很好的作用，但若试问活跃在临床第一线的中医师们尚有多少还翻翻经典，读读原著？也许有人说，“过去在学校里已经读过了，再炒冷饭没有多大意思”。大凡从事临床及临床科研工作，经常读读经典的人恐怕不是太多。这在每年各级各类学科带头人的评选及课题评审、职称评审等答辩过程中暴露无遗，他们之中对中医经典生疏，中医基础理论薄弱的例子绝非个别。似乎做临床的，不必再钻研经典。

笔者认为，没有临床疗效就没有中医学，中医学的发展应该以临床为先导，疗效为根本，中医学的科研和教学都必须以此为基础，这是中医学作为一门应用学科的性质所决定的。然而，中医的临床怎么搞，疗效怎么提高，这里的问题就比较复杂了。有人主张按传统的辨证思维模式指导临床，有人主张中西医结合，有人则干脆用西医的医理、药理来处方拟药，完全是“中医的处方，西医的灵魂”。诚然，不管哪一种方式，只要能治好病、提高疗效即可。问题是目前中医的临床疗效尚不够理想，缺少突破，这就不能不引起我们的反思。有一条似乎可以肯定，中医的临床需要理论的指导，没有理论指导的临床是盲目的临床，是不可能取得很好疗效的，也不可能推动临床学科的发展。临床学科的发展，临床疗效的提高，必须借助于科学的思维模式、借助于理论的继承与创新。中医经典

是中医理论之渊藪，是经过千百年临床实践检验的经验结晶。所谓“经者，径也”，是学习、研究、发展中医学之必由门径。国家中医药管理局近年开展的优秀临床人才研修项目中强调对历代中医经典的研修，是一项有力的举措。王永炎院士极力倡导“读经典，做临床”也确为有识之见。这一倡导对提高中医医务人员专业素质，促进临床水平的提高，培养优秀临床人才，是一条重要途径。

观历代名医贤哲，大凡成中医大家者，无一不娴熟经典，并通过临床实践灵活运用而有新的建树和发明，或续先贤之绪余，创立新说；或发皇古义，融会新知，推动临床学术的发展，造福于黎庶。唐代大医家孙思邈指出：“凡欲为大医，必须谙素问、甲乙、黄帝针经……张仲景、王叔和……等诸部经方，如目无夜游，动致颠殒。”他本人“青衿之岁，高尚兹典；白首之年，未尝释卷”，博采群经，努力实践，遂有《千金要方》、《千金翼方》“遗法传于百代”。金元名家刘素问“法之与术，悉出《内经》之玄机”。刘氏发《内经》五运六气之幽微，对火热病证详加阐发，提出六气病机、玄府气液理论，倡“六气皆从火化”、“五志过极皆为热甚”、“六经传受皆为热证”等新说，开金元学术争鸣之先风，促进了中医学的发展。脾胃学说之开山李东垣，发《内经》胃气学说之端绪，结合其丰富临床经验，提出“内伤脾胃，百病由生”的观点，一部《脾胃论》成为辨内外伤病证之圭臬，成为中医学宝库中的“兰室秘藏”。温病大家叶天士，承仲景伤寒之学，结合临床热性病流行特点，创立卫气营血为纲的辨证体系，他的胃阴学说取法东垣并有发明，他的学术经验仍为今日之“临证指南”。即便近现代一些著名医家不仅其临床经验丰富，而且他们对古代经典研究均各有很深的造诣。传说蒲辅周老中医初出茅庐时，求诊者中有效有无效，苦不能得心应手，遂毅然停诊，闭门读经三年后复出江湖，临证水平迅速提高。名医大家无不得

益于读经典,做临床。

也许有人会说,那是先人和前辈们的学术经历,历史已经推演到21世纪,我们今天再花精力去学习“老古董”,有价值吗?我们不妨重新审视一下中医历代经典的学术价值。首先,中医经典所提供的理论原理仍然是我们防治疾病的基本准则,尽管近年新说纷纭,但尚没有成熟的理论能够完全取而代之,这些经典原著中所揭示的认识人体生命现象的基本方法,包含着深邃的科学道理,是我们认识、开拓医学新领域的有力武器;再者,这些经典原著中所提供的防治疾病的手段和方法仍然具有实用价值,并有可能不断拓展其在临床中的应用范畴。我们常说“祖国医学是一个伟大的宝库”,中医经典是宝库中的精髓。莫斯科大学物理学教授 A. N. NATreev 曾经说过:“现在对知识老化的估计是每十年有二分之一的知识归于无,但这种估计实际上只适用于外围的知识,即运用基本原理得来的局部性的东西,作为知识的核心——基本原理,则是长期起作用的。”毫无疑问,中医学学术自《内经》、《伤寒论》等以降,代有发展。这些发展可以认为是《内经》、《伤寒论》等经典中所提出的基本理论在医疗实践中“长期起作用”的结果。即使在今天,这些经历了长期、反复验证的理论原理,仍然是指导我们临床实践,促进中医学学术发展不可或缺的准绳。我们不能说这些古代经典原著都是“字字珠玑”,但其在今天的学术价值仍不可低估。

那么,该如何“读经典,做临床”?

“读经典,做临床”首先要“在‘读’字上下功夫。我认为具有一定临床实践经历的人读经典与初学中医者读经典有本质的区别。前者要带着问题读,带着思考读;后者往往心中空空,不置可否。我们决不能把读经典当作“炒冷饭”,或“温习旧课”而已。应该透过言简意赅的原著,进行深层次的思考,或者站得更高,于无字处,

获得新的感悟。读经典,要着重领会其精神实质。“读古人之书,不得死于句下”。古代医学典籍往往精粗并存,读书须潜心其间,仔细品味,独具慧眼,去粗取精,刮垢磨光,透过现象,“得意忘象”,才能得其真谛。读经典,贵在学习古代医家辨证思维方式。一部《伤寒论》一百十三方,三百九十七法,实际是阐释外感热病的辨证施治规律。其以三阴三阳六经分证统率诸病,通过辨阴阳、分寒热、定表里、决虚实,进一步判明病变的性质、部位、邪正态势及其演变规律,其所见者大,所包者广。只要我们详其意趣,识契真要,师其法,不泥其方,则不仅可指导外感病的辨治,而且完全可用于现代各种杂病的论治。

“读经典,做临床”关键还在于一个“做”字,即应用于临床实践。我师袁沛然教授教诲说:“读书,或学习导师的经验,神明之妙贵在一个‘化’字”。所谓“化”,有两层意义:一是消化,即深刻领会经典含义,联系临床实践进行消化;二是化裁,即在自己的实践中变化运用。《伤寒论》101条“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具”。小柴胡汤主症有“往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕”等,主症反映了少阳病的病机本质,临床辨治只要抓住某一主症即可用小柴胡汤,所谓“有是证,用是药”。推而广之,大凡辨证用方(无论经方或时方)只要抓住反映病机本质的主症,就可灵活运用,无论外感或杂病,均可仿此。又如,《内经》有“邪在胆,逆在胃”之记载,颇能诠释现代胆汁反流性胃炎的发病机制,治用疏肝利胆、降逆和胃,方用小柴胡汤、半夏泻心汤、旋覆代赭汤诸方加减化裁,往往取效良好。我认为,治经典之学,若实实在在运用于临床,才能把经典理论真正成为自己的知识,并有所感悟;先哲之理法,若活活泼泼应用于今病,方见生命。若不着边际,高谈阔论,虚无飘渺,除了把经典之学引向空玄之外,则于中医学

术发展无寸补。

中医临床是其学术赖以生存发展的土壤,没有中医临床优势,就谈不上中医学术的振兴,而其优势的发挥,则取决于中医医务人员的素质和水平。就当前来说,造就高明的临床家是中医学术发展战略的当务之急。如何造就高明的中医临床大家,也许是仁智互见,而我认为倡导“读经典,做临床”是针对目前中医界现状的一帖良方。

* 本书系上海中医药大学名师传承研究工程项目、上海市重点学科建设资助项目,项目编号:T0305。

王庆其

2005年8月



【 目 录 】

阴阳五行篇

阳化气,阴成形	3
阴平阳秘,精神乃治(一)	6
阴平阳秘,精神乃治(二)	9
阴平阳秘,精神乃治(三) ...	11
阳气者,柔则养筋	14
凡阴阳之要,阳密 乃固(一)	15
凡阴阳之要,阳密 乃固(二)	17
阴在内,阳之守也;阳在外, 阴之使也	18
阴阳和,故能有子	22
阳加于阴谓之汗(一)	24
阳加于阴谓之汗(二)	25
阳加于阴谓之汗(三)	26
阳予之正,阴为之主	30
清阳出上窍	31
亢则害,承乃制(一)	34
亢则害,承乃制(二)	37

天运当以日光明	39
候之所始,道之所生	40
升降出入,无器不有	43

藏象篇

心藏神	49
心主身之血脉	52
心在窍为舌	56
心,开窍于耳	58
心气通于舌,心和则舌能 知五味	61
心和则舌能知五味;脾和 则口能知五谷	62
心为汗(一)	64
心为汗(二)	66
心合小肠	68
肝为语	70
肝开窍于目	71
肝者,将军之官	72
肝者,罢极之本	74
人卧则血归于肝(一)	76

- 人卧则血归于肝(二) …… 78
- 肝足厥阴之脉 …… 80
- 足厥阴之别 …… 83
- 凡十一藏,取决于胆 …… 84
- 脾者土也,治中央 …… 89
- 胃为之市 …… 90
- 脾为之使,胃为之市 …… 92
- 脾主为胃行其津液者也 …… 94
- 肺主身之皮毛 …… 96
- “脾气散精,上归于肺”与
“聚于胃,关于肺” …… 97
- 肾者主蛰,封藏之本 …… 99
- 肾者主为外 …… 102
- 肾者,胃之关 …… 104
- 地气上者属于肾 …… 106
- 膀胱者,州都之官,津液藏焉,
气化则能出矣(一) …… 107
- 膀胱者,州都之官,津液藏焉,
气化则能出矣(二) …… 108
- 膀胱者,州都之官,津液藏焉,
气化则能出矣(三) …… 111
- 膀胱者,州都之官,津液藏焉,
气化则能出矣(四) …… 112
- 通调水道,下输膀胱 …… 113
- 下焦如渫 …… 115
- 魄门亦为五藏使(一) …… 116
- 魄门亦为五藏使(二) …… 119
- 藏气法时 …… 120
- 人有五藏化五气,以生喜怒
悲忧恐 …… 122
- 血和、卫气和、志意和、寒温
和,此人之常平也 …… 124

病因病机篇

- 生病起于过用(一) …… 129
- 生病起于过用(二) …… 134
- 久视伤血 …… 136
- 气增而久,夭之由也 …… 137
- 风胜则动(一) …… 139
- 风胜则动(二) …… 145
- 伤于风者,上先受之 …… 146
- 伤于风者,上先受之;伤于
湿者,下先受之(一) …… 148
- 伤于风者,上先受之;伤于
湿者,下先受之(二) …… 152
- 湿胜则濡泻 …… 154
- 寒湿之中人也,皮肤
不收 …… 156
- 冬伤于寒,春必温病 …… 158
- 百病生于气(一) …… 160
- 百病生于气(二) …… 161