

俞长荣论医集



目 录

我从事中医事业的一些经历	(1)
--------------------	-------

学术探讨

中医学学术思想中的阴阳和五行	(7)
试论气、营卫、精神、津液	(15)
我对疾病内外因关系的认识	(23)
中医辨证论治精神实质的探讨	(29)
试论“气反”	(42)
略论“甚者从之”	(48)
试论《内经》的防治学思想	(57)
从汤方互用看《伤寒论》与《金匱要略》的治疗规律关系	(68)
从《伤寒论》看仲景制方遣药的特点	(79)
《伤寒论》三百九十七法质疑	(85)
试论张元素的学术成就	(89)
喻嘉言的学术成就	(98)
浅论头痛	(107)
论保持和发扬中医特色	(114)
中医现代化与中医人才的培养	(120)

临床研究

- 解表法的临床应用及体会····· (129)
- 对养阴法则的认识与实践····· (135)
- 对温阳法的认识与实践····· (143)
- 益火生土法则的认识与实践····· (150)
- 引火归原法举隅····· (161)
- 谈谈“既济法”的临床应用····· (164)
- “木郁达之”法在临床上的应用····· (169)
- 论腰以下肿当利小便，腰以上肿当发汗····· (175)
- 运用辨证法则对几例原因不明发热的治疗····· (183)
- 《伤寒论》方临证应用····· (187)
- 临床应用小建中汤的体会····· (196)
- 半夏泻心汤的临床应用····· (202)
- 肾气丸的临床应用····· (209)
- 奔豚汤的临床应用····· (215)

诊余随笔

- 治外感如将 治内伤如相····· (217)
- 发热不远热····· (219)
- 用药如用兵····· (221)
- 药不在多 中病则灵····· (224)
- 胃脘久痛常用三方····· (226)
- 攻补兼施治疗肝硬化····· (230)
- 灿灿橘子色 并非尽阳黄····· (232)

参苓白术方 化裁贵得宜·····	(237)
治痢经验谈·····	(241)
不远辛温遵经旨，但求降压不为功·····	(246)
支气管哮喘证治·····	(249)
上已菜可治血尿·····	(251)
治疗皮肤病经验点滴·····	(253)
从秦可卿的病说起——中医切脉漫话·····	(258)
福建科技的先驱者——苏颂·····	(262)
洗冤平曲直 折狱剖是非——纪念伟大的法医学家宋慈·····	(266)
祖国医学的普及者——陈修园·····	(270)

医案掇拾

太阳挟少阴证·····	(275)
二阳并病·····	(277)
三阳合病·····	(278)
邪伏募原·····	(279)
热入心包（脑垂体机能减退危象）·····	(281)
秋凉挟暑·····	(283)
烂喉痧（猩红热）·····	(284)
久年头痛·····	(286)
偏头痛·····	(287)
中风·····	(288)
偏瘫·····	(290)
痹证·····	(292)
肩背痛（电击伤后遗症）·····	(294)
手臂不遂·····	(295)

痿痹	(296)
惊悸.....	(297)
长期心悸.....	(298)
癲证.....	(300)
郁证.....	(302)
振颤.....	(303)
厥证.....	(304)
咳喘 (胸膜炎、胸膜积水)	(306)
长期呕吐.....	(308)
久泻.....	(310)
浮肿.....	(312)
肿胀.....	(314)
癰闭.....	(316)
老人小便不畅.....	(318)
溺浊 (乳糜尿)	(320)
溺血.....	(321)
脓肿胁痛 (胆道术后)	(323)
闭经.....	(324)
眩晕 (美尼尔氏病)	(325)
耳鸣、耳聋.....	(326)
鼻渊 (慢性鼻窦炎)	(328)
鼻衄.....	(329)
口疮 (二则)	(330)
喉痹.....	(332)
瘰疬、失音.....	(333)
整理后记.....	(334)

我从事中医事业的一些经历

我出生于世医之家。但祖辈究竟行医几代，说不清楚，只知道先曾祖以前是半农半医，到曾祖父、祖父两代主要靠行医谋生。我父亲接受过旧制中学教育，受西洋文化传入的一定影响，又值北洋政府竭力主张废弃中医中药（1912年），因而对中医前景悲观失望；早年虽继承祖辈衣钵，但后来却从事小学教育工作。不过他又认为，祖业不可丢，否则对不起先人；而且在当时，小学教师收入不足以养活十口之家，所以他一面教书，一面又开设私人诊所行医售药。可以说，我父亲是带着矛盾的心情继承中医的。这种心情在当时中医界中具有一定的代表性。

父亲的思想对我影响很大。记得1931年小学毕业后，父亲开始教我学医，启蒙第一课读《医学三字经》时，他就对我说：“我教你学中医，但不希望你做中医，只因祖宗传续几代，不传给你对不起列祖列宗。”当时我年幼，不懂父亲此话含意。后来才悟到，我刚学中医之时，正是旧势力反对中医最猖獗之际，父亲教我学医而又不“望子成医”，这其中实蕴含着许多难言的苦衷。根据父亲的意愿，是要把我培养成他那样模式的人，即既要继承祖业，又要另谋出路，所以对我要求相当严格。我在中学读书时，课余就在家中随父学医，抄方配药。由于耳濡目染，渐渐对中医产生兴趣。后来当了几年小学教师，业余也能义务为群众治病。到1944年末，因不善逢迎被免去中心小学校长职务。教育界站不住脚，走

投无路，只好操起祖传衣钵，于1945年开设私人诊所，独立行医。

我弃教从医，开始只图糊口，养活妻女，别无更高要求。但在当时，即此鹪鹩一枝之寄也谈何容易。我的老家永泰，从前西医甚少，群众治病几乎全靠中医，所以中医力量较强。我开业的地方——永泰赤锡乡当时颇有名气的中老年中医就有七八人。我虽然有世医“余荫”，但他们也多出身于中医世家；再则我当时年轻（才26岁），初出茅庐，如何混得一碗饭吃？我不能不为此而煞费苦心，自己下决心，一要吃苦，二要勤奋。乡间出诊多在夜间，而且常要翻山越岭，别的医生不愿去，我去；出诊多属危重病、传染病，别的医生不愿去，我去。但更重要的是能把病治好，治不好病即使送医上门，人家还是不要你。我虽然跟随父亲侍诊多年，但独立临症仍自感本领不够。怎么办？唯有刻苦读书！那时候读起书来真是到了“手不释卷”的程度。另外是不懂就问，问谁？一是问“古人”：我家所藏古医书颇多，遇上疑难病症，就先请病人“容我想一想”，随即抓紧翻阅古书。虽然书中记载与临证所见不尽相同，但理、法和治则有很多值得参考，我从中得到启发，往往用之常能取效。在病人面前翻书，开始不无难堪之感，但事迫无奈，只好如此。可是病人并不因此而瞧我不起，反而认为我认真负责更信赖我。二是问今人：有时辨证不明确，处方有犹豫，我就向附近的老一辈同道请教。我真心诚意地求教，他们也都能毫无保留地给予指点。至今仍令我特别怀念的是程守智老先生，他不但平时给我诸多指导，而且常常在病人面前夸奖我很有作为，有时遇些疑难病症，他还把病人推荐给我诊治。老一辈同道的垂青，使我在群众中的威信日增。（我由此深刻体会到：真正有学问的老一辈专家，对渴求上进的年青一代都是爱护的。只要年青人勤奋好学，虚心求教，他们都会乐意提供帮助的。这一点可能古今中外、各行各业大都相同。）除了向老一辈同道求教外，

我还十分注意学习民间治疗经验。我现在仍在使用的的一些单方验方草药，不是父亲传授的，而是来自民间，经过实践应用后而成为自己的东西。

记录病案，总结经验教训，也是提高业务水平的重要方法之一。我自独立行医以来，就有记录病案的习惯。记好病案，平时可供回顾反思，久而久之，资料积累多了，就可从中悟出许多治疗规律，整理出许多有效病例，并总结出失败与教训。我从50年代后期以来，编写了《伤寒论汇要分析》等书，发表了学术论文60多篇，其素材多半取自平时临证积累的资料。由于内容建立在临床实践基础上，因而所持观点颇足自信且能服人。后来在教学、科研、编辑等工作中能够游刃有余，也可能与此有关。我一向认为，中医的生命力在于临床疗效，即使从事教学和理论工作，也不能脱离临床，其道理就是从40多年的亲历躬行中得出的。

旧社会的行医坎坷自毋庸多言，有幸的是，我而立之年方过，即开始生活在中国共产党领导的社会主义制度之下。上面说过，我独立行医之初，只图糊口，别无他求，更不敢奢想登上中医学的讲坛。新中国成立时我才30出头，虽然中医有些基础，在群众中也能扎下根，但影响所及方圆不过数十里。1950年永泰县卫生部门贯彻毛泽东主席“团结新老中西医务人员”的号召，把全县中西医组织起来成立医务工作者协会（后改为卫生工作者协会），我被推选为学术委员。这是我生平第一次与西医同志平起平坐并有发言权。其后，卫生部门又组织我们中年中仁参加全县防疫和老区巡回医疗工作，使我有机会向西医同志学习并扩大了与群众的接触面。1954年县里保送我到专区中医进修班进修，1956年又到省中医进修学校进修。这两次进修，不但使我增进了对现代医学知识的了解，也使我进一步提高了自身的中医理论水平。1957年，我受聘到省中医研究所工作，次年即担任编辑室主任，主办《福

建中医药》杂志，此后并主编出版了多种中医药书籍。我原是农村一个普通中医，竟能进入省属科研单位工作，这是共产党对我的培养和信任。我下定决心，要竭尽绵力为人民服务。除从事编辑、科研工作外，并承担中医学院的教学和临床带教任务。只要有利于党的中医事业，组织上交付的任务，我都努力完成，可以说是夜以继日，未曾懈怠。由于积极投身社会实践和科学实践，我的政治觉悟和业务水平都不断有所提高。1979年评技术职称时，我被定职为中医主任医师。1983年定为教授。同年9月，我被任命为福建中医学院院长，这大大出乎我意料之外。记得当中共省委宣传部领导同志向我宣布这一任命时，因事先毫无思想准备，一时竟至仓皇失措，只觉得心跳骤然加快，冷汗直流。受命之初，我自忖以前没有担任过重要行政职务，对革命没有什么贡献，而且不是共产党员，因而默诫自己要有自知之明。由于思想顾虑较多，工作起来谨小慎微，如履薄冰。但过不久，我就感受到学院党委对我十分支持，特别是党委领导同志对我鼓励有加，广大党员干部和教师也都很尊重我，我从中受到了鼓舞，增强了自尊心和工作信心，认识到应该大胆履行职责，管理好学校，以不辜负党的期望。在三年多的任职期间，我提出并实行了多项教育改革措施，扩大了学校规模，实现了多规格、多层次的办学方式，在学校基础建设的补充和完善上，也取得了一些成绩，为党的中医教育事业做了一些应该做的事。1987年我已68岁，自感精力有限，应让年轻同志接班，承上级同意辞去院长职务，退居二线，以发挥我的中医专长。

促使我前进的另一动力来自群众，每当自己的劳动得到群众的信任和赞许时，我便产生出一种人生的充实感。把病人的病治好，本是医者天职，原无足挂齿，但病者对医生总是念念不忘，特别是某些危急疑难病因求医而得愈，他们更是铭刻在心。有些十

几年前乃至更早被我治好的病人，到现在还会在子女面前称我是“救命恩人”，许多病者还祝愿我“长寿百岁”（这恐怕难以如其愿，但我十分理解他们的心情）。尤其可贵的是，在逆境中，不少人向我伸出了温暖的手。印象最深的是，“文化大革命”初期，我被批斗，受审查，但人们并不因我是“牛鬼蛇神”而对我有所歧视。我戴“高帽”门诊，病号排队比以前更长；我站街“示众”，许多人向我点头示意。在此期间，记不清有多少人劝慰我，怎么表达的都有，但终归是这么一句话：“要想得开，要保重！”我受批斗，心地坦然，可是一听到这句话，就不禁热泪盈眶。在这场大风暴中，我虽受了挫折，但也受了教育，深感广大群众理解我，需要我，我还有机会为人民服务，因而不但经受了考验，还增强了为中医事业奉献的信念。

在群众中，我学到了很多从书本上难以学到的知识。上面说过，我向许多中医老前辈请教，向民间学习诊治方法。此外，有些老病号“久病成郎中”，一些老年人生活经验丰富，有时也能说出某些道理来，若能虚心倾听，择善而从，往往会取得意想不到的效果。从1958年起，我先后担任了十几年的编辑工作，审读了数千篇的稿件。由于工作之便，有机会向未曾谋面的群众（广大中医同道）学习，从中获益甚多。我还带过多批西医学中医的临床实习生，他们向我学习中医，我也向他们学习现代医学，互学互教，不仅取得共同提高之效，而且密切了中西医之间的感情。唐人韩愈说得好：“无贵无贱，无长无少，道之所存，师之所存也。”我十分推崇这句名言。

我从小生活于农村，深知群众疾苦。他们有病求医问药，都是出于无奈，对医者至诚至恳，唯恐不周。我想，我与他们都是普通的人，是他们养活了我。他们有求于我，无非是因为我学了一些医术而已，除此之外，我还有什么能“高人一等”的？以前

在农村如此，现在在城市也是如此。目前，城乡广大群众对中医之信任仍不亚于往昔。当我看到病人清早排队等着挂号看病而终于如愿以偿、喜形于色时，真是感慨万千。要知道，有的病人是从数十里外赶来的，如果挂不上号，看不了病，他们的心情会怎样呢？我能忍心令他们失望而去吗？作为医生，能解除病者痛苦，使他们从病魔手中摆脱出来，就是最大的满足。有些老病号因治疗多次未得痊愈而再来就诊时，我常常本能地察看他们的表情，如果病者面带笑容，我心里就踏实；若病者情绪低沉，便猜测治疗可能又无效果，我就感到惭愧，好像学生在老师面前交白卷一样。我深切地感到，对病人要有感情，这是为医的第一条，但仅有感情还不行，感情治不了病；除了感情还要有高明的医术，所以在业务上一定要精益求精。

我自独立行医至今已历 48 个春秋，追昔抚今，心潮起伏。父亲传授我医术之初，原以为传到我这一代就将断绝，哪里知道我不仅再传了儿子，而且还培养了众多学徒——数千大专中医学生（包括研究生），中医不但没有断绝，反而更加发扬光大。可以说是桃李遍及全国，后起之秀接续涌现，中医前程似锦。没有共产党就没有新中国，也就没有中医的今天。这不是一句赞颂套语，而是我一生亲历的体会。我由一个普通开业医生成为国家干部，我的荣誉、地位、待遇都是党和人民给的。给予甚多，而我奉献甚少。我虽已年逾 7 旬，但仍不甘伏枥。在有生之年愿发挥余热，为祖国中医事业的发展继续作出努力。

（原载中国文史出版社《学海风帆——科技文化名人忆述》，1991 年版）

中医学术思想中的阴阳和五行

一

中医的阴阳学说是在气的一元论的基础上发展起来的，所以在谈阴阳之前，必须先提一提“气”是什么东西。

气的涵义极为广泛。在我国古代医学领域中的气，可以归纳为两个主要内容：

（一）气是构成宇宙万物的原始材料的最小单位物质

中国古代医学承认人体内外都是物质存在，而所有物质都是由肉眼看不见的、难以数计的最微小的单位——气所构成。古人把自然界的气，统称为大气。天气、地气都是属大气范围。大气除了指构成自然界的原始物质（包括空气）外，同时也概括指气温、湿度以及四季正常气候——风寒暑湿燥火六气。

就人体内部来说，凡具有生活活动能力的单位物质（如细胞、神经）和吸入的氧、饮食的营养物质以及各器官组织新陈代谢产物，统称为气。“人之有生，全赖此气”，就是说气是维持人体生命活动最基本的物质。

（二）气是促进万物生长变化的内部动力

客观自然界中的一切东西，无时无刻不在运动着和变化着，但是没有绝对的空虚的运动和变化，其中一定有具体的东西在那里支配着。那个在那里支配着的東西就是气。

就人体来说，人类生命活动是多种多样的，尤其有着其它生

物所没有的思维活动。但是，为什么有生命活动？主要是因为有一种气在作用。气是生命活动力；明确地说，气包括着一切维持生命和健康的生理活动。呼吸、血的循环、消化水谷、转输精气、抵御外邪以及促进发育生长、新陈代谢等等，都赖气为动力。“气聚则生，气散则死”，如果没有气，也就没有生命活动了。

二

阴阳——中国古代唯物主义哲学从观察自然的实践中，建立了“气”一元论的世界观。但由于社会的不断发展，人类思想领域日益扩大，用“气”这一概念还不能够说明宇宙事物的发展和变化。因此，古人又试图以此进一步来说明和理解一切物质世界发展变化的根据，解释物质运动变化的各种现象和规律。于是从气转化为两个抽象的概念——阴阳，创立了阴阳学说。气是阴阳的根源，阴阳是气的分析。

阴阳从名词上来看是抽象的，但在具体运用上有一定的物质基础。它既代表某一事物，又是用来说明一切事物的相对性和统一性。

（一）阴阳代表物质

阴阳学说既是由气一元论推演而来，而气又是构成宇宙万物的原始材料的最小单位物质，那么阴阳当然也代表单位物质了。古人对天地的生成，认为是由无极而太极，太极动而生阳，静而生阴。《吕氏春秋》更具体指出：“太一出两仪，两仪出阴阳。阴阳变化，一上一下，合而成章。”太一就是混沌未分的气，两仪阴阳是已分的气。世界是物质性的整体。世界本身是阴阳二气相互结合的东西，所以说：“积阳为天，积阴为地”“清阳为天，浊阴为地”。说明了天地之大，而构成的基本物质是阴阳二气。在自然界

中，凡有相对性的具体东西，都可以用阴阳来代表，如日为阳，月为阴；火为阳，水为阴；昼为阳，夜为阴……。

就人体来说，由于“阴阳为万物之能始”，人类自然不能例外，故“人生有形，不离阴阳”，可见阴阳是构成形体的主要物质基础。阴阳在形体上所指范围还是很广：凡是在外部、上部、背部的，都以阳来概括；在内部、下部、腹部的，都以阴来概括。“清阳出上窍”，指的是眼泪、鼻涕、涎沫、唾液以及从口鼻呼出的气体等；“浊阴出下窍”，指的是大小便。“清阳发腠理”，指的是从肌表发散的体温、汗液；“浊阴走五脏”，指的是体液中的各种营养物质。“清阳实四肢”，这里的清阳是指人体由饮食所得的营养；“浊阴归六腑”，这里的浊阴又是指饮食物的渣滓。阴阳虽然分指人体上下、内外、腹背，但又不是机械而定。因为阴中有阳，阳中有阴。比如在内的固然是属阴，但五脏属阴，六腑则属阳；而五脏之中的心又是阳中之阳，肺又是阳中之阴，肾是阴中之阴，肝又是阴中之阳。可见阴阳的代表性是十分灵活的。

（二）阴阳代表事物对立统一的两个方面属性

阴阳既直接代表物质，又代表各种事物的属性。凡相对的事物与现象，或每一事物内部对立的两个方面，都可用阴阳来说明。“阴阳相错，变即由生”，就是说万物生长变化都是由于阴阳二气相反相成的作用。阳躁阴静，阳热阴寒，阳浮阴沉，阳清阴浊，都是指阴阳是两个对立面的属性。大凡一切活动的、有力的、明显的、兴奋的、进行性的，都属于阳；沉静的、柔弱的、隐晦的、阻抑的、退行性的，都属于阴。

阴阳虽然彼此是对立的，但又是彼此相容的，绝对不能分离的。“阳生阴长，阳杀阴藏”。生与长，杀与藏，前者是说明具有相对的属性存在，才有生长能力；后者是说明虽有藏杀的矛盾存在，但最后还是统一的。“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独

阳不长”，说明阴阳是相互资生，彼此依凭的，即是阴阳互根的说法。“重阳必阴，重阴必阳”，“阴胜则阳复，阳胜则阴复”。阴阳在统一中有对立，在发展过程中有对立的转化。

在生理功能上，凡是人体的物质代谢、体液循环以及神经活动等，也都可用阴阳的相互关系来解说。“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，这里的阴是指物质，阳是指机能，说明了人体外部活动，须靠内部物质的供给。“阴者藏精而起亟也，阳者卫外而为固也”，是说阴是人体维持生命活动抵抗疾病所必需的营养物质，阳是维护身体健康所起的反应作用。没有阴阳对立统一的关系，就不足以说明机体的物质代谢和发展。所以一个健康的人，必须是“阴阳匀平，以充其形”，“阴平阳秘，精神乃治”。从病理方面来说，表现在阴阳对立统一中的相胜，“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒”。所以治疗上首先是“先别阴阳”，谨察阴阳，然后决定治疗法则，调和阴阳的偏胜偏衰，而达到“以平为期”的目的。调和阴阳的主要法则是抑阳救阴和抑阴扶阳。在具体措施上，采取损其有余和补其不足办法。例如，阳偏胜，表现高热、口渴、头痛、烦躁、便秘、脉象洪大等症状，必须采用寒性药物而损其有余之阳，即所谓“热者寒之”；如果阴偏胜，表现恶寒、口淡、神疲、下利、手足厥冷、面色苍白、脉象沉细等症状，必须采用热性温中散寒药物而损其有余之阴，即所谓“寒者热之”。若因阴液不足，不能制阳，而造成阳亢，表现潮热、羸瘦、虚烦、盗汗、口干舌绛等症状，这是阴虚生内热，必须补其不足之阴，即所谓“壮水之主以制阳光”；若因阳气不足，不能制阴，表现气衰神疲，畏寒肢冷，小便自遗，大便不实，下肢浮肿等，治当补阳（补命门之火）以配阴，即所谓“益火之源以消阴翳”。

总的来说，阴阳是既要有物质基础，又要有相对性统一性的

存在。在这样客观情况下，可把事物发展过程中的变化，从矛盾到统一的现象，都可用阴阳学说作为论理工具。

三

五行——木火土金水，是自然界存在各物质的五种类型，也可以说是五种元素。五行的产生也是古人从观察自然现象中而得出来的一种概念。从社会发展史来看，由猿到人，由住居森林到移居大陆，人和环境接触最易引起注意的是木和土。此外，水和火也是日常生活中不可缺少的东西。再由生活的发展，由石器时代进入铜器铁器时代，发现了金属，于是认为木火土金水可以代表自然界的一切。同时，根据我国一年四季气候的不同和东南西北中五个方位的环境特征，又以五行配四季和方位。例如，春季草木萌动，而且日出东方，生气充足，因此将春季和东方属木。夏季炎热，在地理上愈南愈热，于是将夏季和南方属火。秋季草木凋落，有萧杀之气，有似刀兵所过处（古人以金比刀兵），而我国西部地较高燥，地瘠人稀，相似秋天景象，因而将秋季和西方属金。冬季和北方，气候严寒，而水性亦寒，所以将冬季和北方属水。我国中部多平原，物产丰富，土生万物，乃以中央属土。四季之中，长夏生物最为繁盛；而又认为土为万物之母，与四季不能分割，因此又将土属长夏，并定出土旺四季之说。由于草木色青，果实味多酸；火色赤，火烧太过的东西味多苦；金色白，金属味多辛；水虽然是无色透明，但在深渊大海之中，水色深蓝近黑，海水含盐分，其味咸；在当时，我们的祖先多半居住黄河中下游，土色黄，由土地种植起来的五谷味又多甘；因此，古人又根据这些现象，把五色、五味和五行配合起来——木色青，其味酸；火色赤，其味苦；土色黄，其味甘；金色白，其味辛；水色

黑，其味咸。这是取象比类的推演方法。

一年之中，由春季（木）开始，春而到夏（火），夏而到长夏（土），长夏到秋（金），秋而到冬（水），冬又回复到春。同时，因木能生火，火烧成灰烬的东西则归于土，土地内蕴藏丰富的金属，金熔化后又呈液状（水），而水又能滋养草木。另一方面，火遇水而灭，金遇火而熔，刀斧可以削木，树木根可以深入土中，而土堤又能防水。古人就从这些自然现象中，找到了简单朴素的自然界发展规律，从而成立了五行相生相克的学说——木生火，火生土，土生金，金生水，水生木；金克木，水克火，木克土，火克金，土克水。由此可见，五行学说的产生，是有其一定的物质基础的。

五行应用在医学上，可以概括为“体”和“用”两方面解释。所谓“体”就是物质。古人根据自然界现象的客观反映来象征人体的生理构造和活动，产生所谓“人身一小天地”的观念。肝性喜疏泄，如树木之条达，所以将肝属木。心主血，血的运行须赖阳气敷布，阳气如日（火）之暖，且血色赤，如火，故将心属火。脾主消化水谷精微，输布全身，有如土生万物以养全民，因此将脾属土。肺居至高，主一身之气，有似秋高气清，乃以肺属金（秋）。肾为藏精所在，有似冬令万物潜藏，冬属水，故将肾属水。把木火土金水具体地分别代表肝心脾肺肾，即是“体”的意义。比如，我们在临床上认为木土不和，实际即指肝胃有病；培土生金，实际是指健脾而治肺，说明了在一定范围内，五行可以直接代表某些物质本身。

所谓“用”即指功能。上面说过，五行是物质的五种类型。虽然它在一定范围内直接分别代表了肝心脾肺肾等器官，但它的涵义决不止此。它还代表物质的五种功能，即相生相克关系。中医就是按照五行的生克道理来说明人体内脏各器官的相互关系（相