

中醫理論與臨床研究進展

编：王 永 庆
主编：李 笑 然
杜 胜 滨
蒋 坤 极

黑龙江科学技术出版社

7506

中医理论与临床研究进展

主 编 王 永 庆

副主编 李 笑 然

杜 胜 滨

蒋 坤 极

黑龙江科学技术出版社

责任编辑:张永翥
封面设计:杨超

中医理论与临床研究进展

主编 王永庆

黑龙江科学技术出版社出版

(哈尔滨市南岗区建设街35号)

哈尔滨市宏伟印刷厂印刷

850×1168毫米32开本10印张 250千字

1990年10月第1版·1990年10月第1次印刷

印数:1—2000册 定价:4.80元

ISBN 7-5388-1311-X/R·128

目 录

第一编 基础理论研究..... (1)

- 《黄帝内经》的食养思想胡振华 (1)
- 卫气所出研究张海晨 (4)
- 气的研究张俊龙 (10)
- 奇经八脉生理病理 探讨.....李澎涛 (17)
- “肾主骨”新探王自润 (24)
- 辛润浅议杨 柳 (29)
- 少阴病与休克的相关研究吴逸民 (32)
- 伤寒蓄血辨析陆纪宏 (41)
- 《伤寒论》乌梅丸方归类辨析张正理 (46)
- 脾阴虚研究进展陈治水 (49)
- 老年病的中医基础研究近况付文录 (56)
- 活血化淤药物治疗结缔组织增生、
硬化性疾病的机理和前景张继平 (65)
- “证”的动物模型的研究进展王玉良 (71)
- 冠心病与心阳虚程新元 赵青春 (79)
- 上消化道疾病的纤维胃镜象与
舌脉及证型关系研究进展李力强 (83)

第二编 临床研究..... (90)

- 中医治疗消化性溃疡病的近况何国兴 (90)
- 通腑法在内科急症中的应用杜庆云 (99)
- 中风的治疗研究进展.....李富生 李 敏 (105)
- 中医治疗过敏性鼻炎近况.....李维宜 (117)
- 带下病从湿求治常变观.....高尚社 王本富 (122)
- 补肾疗法在骨伤科中的应用概况余锡明 (127)
- 刺血疗法的临床应用近况.....何国兴 (134)
- 推拿疗法治疗肩周炎概述.....黎祖琼 (145)

针刺退热的研究进展·····	余道俊 (152)
补肾益寿十法·····	袁仓良 陈彦新 (160)
面神经麻痹的中医药治疗近况·····	李长华 吕国清 纪延龙 (169)
中医药治疗慢性胃炎概况·····	黄可成 肖丽春 (179)
中药抗栓注射液治疗血栓闭塞性脉管炎·····	常宝忠 赵淑琴 (190)
银红丸治疗盆腔炎·····	赵淑英 (194)
四胆霜治疗喉痹·····	李实研 (197)
第三编 方药研究·····	(201)
蚯蚓的药理研究与临床应用概况·····	何国兴 郭凌超 马淮建 (201)
白芨的临床应用及实验研究·····	白天经 朱秀华 (213)
黄芪药理研究进展·····	庞来祥 (227)
单味大黄治疗急重症的临床应用·····	杨俏田 (236)
中药菖蒲研究进展·····	王家骅 (240)
刺五加的临床应用·····	赵余庆 曹先兰 (245)
中药十八反探析·····	陈奇斌 (253)
考释《妊娠禁忌歌》中四药基源·····	张德昌 曹谷珍 (258)
五味子杵碎入汤剂味全效高·····	张德昌 曹谷珍 (264)
麻黄细辛附子汤临床研究进展·····	郑 平 (268)
六味地黄丸类方剂的研究近况·····	周 孜 (273)
风寒双离拐剂型改革与临床研究·····	张淑珍 (282)
甘草在方剂中运用规律的探讨·····	郭述洪 (285)
第四编 实验研究·····	(291)
刺玫果毒性的实验研究·····	华英圣等 (291)
微量元素在中药鉴定方面的研究·····	杨尚龙 (300)
中药材火试鉴定法四十例·····	邹嘉泰 (307)
油茶皂甙的药用能否影响造血功能的研究·····	王知登等 (311)

第一编 基础理论研究

《黄帝内经》的食养思想

胡 振 华

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部理论典籍。此书在中医学史上占有十分重要的地位。目前尚未见堪与其媲美者，是中医各家学派的理论渊藪。自汉代以来，历代医家，在长期的医疗实践中，总结了许多宝贵的经验，创立了众多的学说。然追溯其源流，可以说，都没有脱出《黄帝内经》的理论框架，是在此基础上进一步发展起来的。

食养法在殷商时代即已萌芽。周代专设食医之职，掌管王室的饮食调度，迄至汉代是怎样进一步发展和充实的呢？这只有通过《黄帝内经》的考察，方能予我们满意的回答。

根据《黄帝内经》的有关食养法内容，其食养思想主要可具体归纳为以下五点：

（一）五味所入

谷肉果菜，各有其味，因而可以分别调养不同的脏腑。所以在进行食养过程中应根据不同的体质和病情，选择不同的食物以适宜于人体。《素问·藏气法时论》中言：“毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。”指出了饮食虽有调养作用，但也应该根据气味，种类的不同而进行调和应用。根据这一论点，《灵枢·五味》篇具体地阐述了五味所入的脏腑，指出：“五味各走其所喜，谷味酸，先走肝，谷味苦，先走心；谷味甘，先走脾；谷味辛，先走肺；谷味咸，先走肾”。并言：“五谷：米甘、麻酸、大豆咸、麦苦、黄

黍辛。五果：枣甘、李酸、栗咸、杏苦、桃辛。五畜：牛甘、犬酸、猪咸、羊苦、鸡辛。五菜：葵甘、韭酸、藿咸、薤苦、葱辛……。”根据以上二点，本篇又接着指出了五脏病证所宜食的食物，“脾病者，宜食粳米饭、牛肉、枣、葵。心病者，宜食麦、羊肉、杏、薤。肾病者，宜食大豆黄卷、猪肉、栗、薤。肝病者，宜食麻、犬肉、李、韭。肺病者，宜食黄黍、鸡肉、桃、葱”。以上原文都说明：根据饮食的种类，品种及其人体的脏腑部位的不同，应分别选择不同的食物进行调摄。

（二）五味禁忌

五味虽有所宜，但亦有听忌，故《灵枢·五味》篇又同时提出了：凡五脏之虚证，皆忌用相胜之味的调养禁忌说。其云“五禁：肝病禁辛，心病禁咸，脾病禁酸，肾病禁甘，肺病禁苦。”虽然如此，但是我们大家都很清楚，五脏之病，并非全是虚证，若为气机逆乱，功能失素者的实证，又当别论，不应在此禁例。

根据具体的病情不同，其所禁忌的食物也大不相同，如《腹中论》：“热中，消中，不可服高粱、芳草、石药。”《素问遗篇·刺法论》中说：“大疫……无食一切生物，宜甘宜淡。”指出高粱厚味生湿助热，芳草、金丹助阳劫阴，故必然加剧内热及消渴病证；生冷油腻等食物，碍邪而伤脾胃，必将加剧急性传染病。

（三）五脏所宜

人在病情折磨之中，又该怎样进行调养呢？《藏气法时论》《五味》诸篇，根据治则，分别给出了不同的食物进行调度。如根据“肝苦急，急食甘以缓之”。提出：“肝色青，宜食甘，粳米、牛肉、枣、葵皆甘。”根据“心苦缓，急食酸以收之”。提出“心色赤，宜食酸，小豆、犬肉、李、韭皆酸”。根据“肺苦上逆，急食苦以泻之”。提出：“肺色白，宜食苦，麦、羊肉、杏、

薤皆苦。”根据“肾苦燥，急食辛以润之”。提出：“肾色黑，宜食辛，黄黍、鸡肉、桃、葱皆辛。”根据“肾为胃关，脾与胃合，故假成柔软以利其关”（王冰注语），提出：“脾色黄，宜食咸，大豆、豕肉、栗、藿皆咸。”阐明了五脏之病，各有所宜，根据寒热虚实的不同，又各有其不同的所宜食物。

（四）节制食量

疾病的恢复期，一般来说，都必须节制进食数量。《黄帝内经》中，特别提出了鼓胀、热病、消渴等疾病的饮食节制调养问题。如《素问·腹中论》：“鼓胀，其时有复发者何也？岐伯曰：此饮食不节，故时有病也”。《素问·热论》：“热病已愈时有所遗者，何也？岐伯曰：诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也，若此者，皆病已衰而热有所藏，因其与谷气相薄，两热相合，故有所遗也……病热当何禁也？岐伯曰，病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”。以上原文，都说明进食数量的不节制，可造致多种病情的加剧和复发。

（五）饮食温度

饮食的温度，应随着疾病的性质而进行调节。如《灵枢·师传》：“胃欲寒饮，肠欲热饮，两相逆者，便之奈何？……饮食者，热无灼灼，寒无沧沧，寒温中适，故气将持，乃不致邪僻也”。《藏气法时论》“病在心……禁温食”。“病在脾，禁温食饱食”。“病在肾，禁犯淬，热食”。“病在肺……禁寒饮食”。

《黄帝内经》中提出了五点食养法基本理论，为后世医家所推崇，并加以深化和发展，《伤寒杂病论》给予具体化，《神农本草经》中出现了籼米、大枣、葡萄、芝麻、山药、蜂蜜、核桃、百合、龙眼等食养物，给后世的食养疗法以较大的启迪，至今还有着广泛的实用价值。在药物的副作用、毒性，及药源性疾病不断产生并且泛滥成灾的今天，研究和整理它仍具有重大的现实意义和深远的历史意义。

卫气所出研究

张 海 晨

卫之所出，何道从来？这是历代医争家论不一的问题。或曰：“卫出于上焦”；或曰：“卫出于中焦”；或曰：“卫出于下焦”。见仁见智，莫衷一是。虽各有注正解释，但无非是以经释经，以经校经，或从经而论，想当然也，皆未尽其义。

（一）卫气当出于下焦

“卫出于下焦”的理论首见于《灵枢·营卫生会篇》。文云：“黄帝曰：愿闻营卫之所行，皆何道从来？岐伯答曰：营出于中焦，卫出于下焦”。历代医家多有持此观点者，如张景岳从营属阴，卫属阳，阳升阴降之理论来说明“卫出于下焦”；《医原》也说：“……宗气积于上焦，营气出于中焦，而卫气出于下焦”。此外，《针灸甲乙经》也明确记载“卫出于下焦”。

近代学者也多沿其说，旁证博引，从不同角度说明“卫出于下焦”。如江氏根据《灵枢·卫气行》中所说：“平旦阴尽，阴气出于目，目张则气上行于头，循项下足太阴……其至于足也，入足心，出内踝下，行阴分，复合于目，故为一周。”又“阳尽于阴，阴受气矣。其始入于阴，常从足少阴注于肾，肾注于心……脾复注于肾为周”、以及《灵枢·邪客》中所说：“地有泉水，人有卫气”。等条款，从卫气的循行起始，取类比象等方面说明卫出下焦^{〔1〕}。此外，还有通过说明卫气与阳气的关系：只要有卫气、阳气的存在，就必然要产生卫外作用，……。所以有

阳（气）就有卫（气），有卫必有阳。阳盛则卫强，阳弱则卫衰，阳生则卫生，阳亡则卫亡。来说明卫出于下焦〔3〕。

以上诸多引证无非是想来证明“卫出于下焦”是《内经》的一贯思想。然笔者认为“卫出于下焦”是否是《内经》的一贯思想，这并不重要，而重要的是怎样来证实“卫出于下焦”。与其如上述以经论经，想当然而理解发挥经义进行论证，莫不如暂时抛开经文对卫气之所论，而从人之始生谈起。

1. 气是构成人体的最基本物质。《幼幼集成》曰：“夫人之生也，秉两大以成形，借阴阳以赋命……”。《颅凶经》又曰：“成胎之后，一月为胞胎，精气凝也”。可见，人之始生，本受于父精母血而化生先天精气。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成”。“天地合气，命之曰人”。《医学法律》又说：“气聚则形成，气散则形亡”。这就是说：人体的形成实际上是以“气”为其最基本物质的。故有“气者，人之根本也”（《难经·八难》），“人之有生，全赖此气”（《类经·摄生类》）之说。

2. 母体中的胎儿就已有卫气的存在。《幼科释迷·卷一》说：“适合阴阳，胚胎在腹，五行相参，乃成孕育，遂月成形，男女悠属，九窍既分，肢体随育，脏区以五，腑部以六，内生筋骨，外裨肌肉，至于经脉，无不联属，至于毛发，无不攒簇……”。说明胚胎在先天精气的推动下逐渐成形，而五脏六腑、四肢百骸悉俱。卫气是否也随之而生呢？《叶天士女科全书》说：“初月胎形，妇人初受胎，一点精血，……六月始受金精，……此月男动左，女动右，常在脐中，渐浮上，如鱼浮水般，七月……游其魄能动左手，此月男向左胁动，女向右胁动……；八月……游其魄能动右手，此月脏腑初具，毛发俱生，元神俱降真灵也；九月……百节毕俱，三转其身”。则进一步说明了人体的形成过程。胎儿在母体内不仅“百节毕俱”，而且还“游其魄能

动左手，男向左胁动，女向右胁动”，“游其魄能动右手”并且“三转其身”。何以使然？答曰：使之动者，卫气俱也。《素问·逆调论》说：“营气虚则不仁，卫气虚则不用”。胎儿在母体内能“三转其身”，可知卫气已俱而不虚也。故《灵枢·天年篇》说：“血气已和，营卫已通，五脏已成……乃成为人”。

3. 初离母体的婴儿就俱有卫外功能。胎儿十月受气足，万象成也，则待时而生。婴儿初生出腹，须经洗浴。中医儿科在初生护养中，历来重视对初生儿的皮肤防护，提倡初出浴儿“令儿体滑舒畅，血脉通流，乃长少病”（《小儿卫生总微论方》）。具体浴儿方法，古有三种。其一为新生浴儿：因为初生婴儿皮肤表面均附有一层厚薄不均的胎脂，保留过久，可刺激皮肤，引起糜烂。所以古人认为婴儿初出母腹，在断脐前即行第一次洗浴。婴儿初出首先与大气接触并立即进行洗浴，这种卒然的环境改变，婴儿却处之泰然。何也？气血充盈，卫外固密，病邪难以侵犯。正所谓：“正气存内，邪不可干”（《素问·遗篇·刺法论》）。

或曰：胎儿下地，忽地一声，气通口鼻，而入上焦肺。卫气之生。焉知非上焦肺所出？答曰：胎儿下地，肺即呼吸，然岂能速成卫气，此其一；其二：所谓“卫出上焦”多是说脾胃运化水谷精微，上输于肺，经肺布散而化生卫气。然《中医儿科学》教材中说：“新生儿出生后12小时内，可任其安睡，不必喂乳……”。既不喂乳，中焦脾胃无以运化水谷精微，上焦肺也就无以布散，故卫气出于先天。

4. 肾为先天之本，主为外。《素问·六节脏象论》说：“肾者主蛰，封藏之本，精之处也”。精气是构成人体的基本物质，也是人体各种机能活动的物质基础。故《素问·金匱真言论》说：“夫精者，生之本也”。由于肾藏有这种“先天之精”，为脏腑阴阳之本，生命之源。故祖国医学认为肾为“先天之本”，阴阳水火之宅，内寄元阴、元阳。肾阳为人身一切阳气

之根本。肾阳盛则阳旺，卫外功能亦强，则生命有勃勃之生机，肌肉坚，皮毛固，邪不可犯。肾阳衰则阳虚，卫外功能不固，体内诸阳俱乏，而且四肢百骸无以温煦，五脏六腑无以濡养，则可致汗出恶风，四末冰冷欠温，甚至汗出淋漓，四肢厥逆等证候。因此《灵枢·五癯津液别》说：“肾主为外”。“外”是指机体外部，包括肌肉、腠理和皮肤，肾主为外是由于肾主人身一切阳气而决定。因此，可以说肾当为卫气之根。换言之，卫气根于肾也。故张景岳说：“天之大宝，只此一丸红日；人之大宝，只此一息真阳”。

5. 卫外不固治之从肾。卫气广泛存在于各组织、器官、系统，“四末分肉，皮肤之间”，“熏于盲膜，散于胸膜”而施行卫外作用。“卫出于下焦”虽为历代医家所争论，然而补肾可以固卫在临床上却被广泛地运用。《素问·举痛论》：“寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引，故痛”。又“寒气客于脉外，则脉寒，脉寒则蹇缩，蹇缩则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛”。以上皆为卫外不固，寒客于内，脏腑失常而发，“收引”病机之所在。治斯病以附子或肉桂组方。《医学衷中参西录》说：“附子味辛，性大热，为补助元阳之主药……；肉桂味辛而甘，气香而窜，……下达丹田，壮元阳”。如附子理中汤治疗“大腹痛”、“胃脘痛”等。再如伤寒太阳表虚兼阳虚漏汗证用桂枝加附子汤治之。此例不胜枚举。可见补肾阳即是补卫阳之根以生卫阳。

此外，由于先天不足，使人脉中血少，卫外失职，正气不足以抗邪而极易感受风寒外邪。故《内经》说：“人之寿夭各有不同，……其不能终寿而死者，……其五脏皆不坚，使道不长，空外以张，喘息暴疾，又卑基墙，薄脉少血，其肉不实，数中风寒，血气虚，脉不通，真邪相攻，乱而相引，故中寿而尽也”。则进一步说明卫气根于先天。

总之，以上论述，一言以概之，即：卫出于下焦，为先天元气所派生。

(二) 卫气与中、上焦的关系

1. 卫气与中焦脾胃的关系：《素问·阴阳应象大论》说：“谷气通于脾”，《灵枢·玉版篇》又说：“人之所受气者，谷也”。脾的主要生理功能是主运化、升清，即是指脾具有把水谷（饮食物）化为精微，并将精微物质转输至全身的生理功能。机体生命活动的持续和气血津液的生化都有赖于脾胃运化水谷精微。因而，称脾胃为“后天之本”，气血生化之源。故《医宗必读》中说：“一有此身，必资谷气，谷入于胃，洒陈于六腑而气至，和调于五脏而血生，而人资之以为生者也，故曰后天之本在脾”。这就是说：人出生之后，先天之精又要靠后天之精培养和补充，才能使生命活动生生不息。所以《灵枢·五味篇》说：“谷不入，半日则气衰，一日则气少矣”。因此，卫气也只有靠后天之水谷精微的不断培养补充而壮大，才能充分发挥其生理功能。故曰：“卫者，水谷之悍气也”。（《素问·痹论篇》）；“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，……”。卫气不仅需要脾胃运化水谷精微来滋养补充，而且脾胃也必须卫气的温煦、濡养才能行其运化之职。故《医学法律》中说：“营卫非谷不充，谷非营卫不化”。可见，卫气与脾胃的关系密切。

2. 卫气与上焦肺的关系：我们清楚地知道，肺具有主气（包括主一身之气和呼吸之气）和宣发肃降的生理功能。正如《素问·五脏生成篇》所说：“诸气，皆属于肺”；《医学实在易》中所说：“气通于肺，凡脏腑经络之气，皆肺之所宣”。即指人一身之气都归肺所主，由肺调节宣发，但并非是说诸气出于肺。因此，卫气同样也是由肺所主，由肺所调节宣发，才能施行

其“熏肤、充身、泽毛”，“温分肉、肥腠理、司开合”的作用。故《灵枢·决气篇》说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气”。否则，肺失清肃，即可出现呼吸不利，或短促，或浅表，咳喘，以及鼻塞，喷嚏和无汗等肺气壅塞、卫外不固、毛窍郁闭之病理现象，故《类经》说：“肺主气，气调则营卫脏腑无所不治”。由此可知，卫气由上焦肺所布散。

（三）结 语

综上所述，我们不难得出这样的结论：卫气出于下焦。其得之于先天，充养于后天，由上焦肺的布散而熏肤、充身、泽毛，温分肉、肥腠理、司开合。肾脾肺三脏协同作用具体地体现了中医的整体观念。

参 考 文 献

- 【1】江幼李：中医杂志（12）：12 1981
- 【2】董安民：陕西中医学院学报（4）29 1983

气 的 研 究

张 俊 龙

(一) 气的媒介意义

跟西方医学相比，整体观乃是中医理论之一大特色。中医学强调机体内部以及和外界环境的高度统一，认识问题从事物的整体性联系出发，充分把握了人体和疾病的本质规律，运用于临床取得了极大的成功。西方医学认识到神经和体液在机体协调联系中的作用，但这些又都不足以说明中医学的整体性联系。中医学的整体性联系籍靠何种物质及方式以维系，目前尚有诸多不一之见。笔者立足于中医基本理论，承受了中国古代自然哲学对“气”的阐发和现代多学科研究中医学“气”实质结果的启示，认为媒介之气是中医学机体整体性联系的维系。

(二) 媒介之气的概念

气，在古代是人们对自然现象的一种朴素认识。自然界中存在的气态样物质，是一元论者所谓“气”的最基本自然原型。一元论者哲学受自然界物质三态转化（如水蒸气，水液，冰的三态转化）的启示，以为气可聚物成形，为万物生成之本源。《鹖冠子·泰录》最早指出：“天地成于元气”。《管子·心术下》更进一步提出：“气者身之充也”，认为人亦本源于气，“有气则生，无气则死，生者以其气”。（《管子·枢言》）到两汉时期，由于受先秦阴阳五行家“物类相感”思想的影响，就把“气”作为万物相互作用的媒介，气因此而被赋以“贯通一切，连续无

间”的性质。如《淮南子·泰族训》所述“万物有以相连，精浸（高诱注：气之浸入者也）有以相荡”。时至宋明，张载、王夫之等人吸取《内经》“太虚即气”的“太虚肇基”〔1〕学说，第一次提出了要把万物作用媒介的媒介之气与直接聚物成形的游气加以区别。如张载说：“海水潮汐……间有小大之差，则系日月朔望，其精相感”（《正蒙·参两》），海潮之所以在朔日，望日特大，是因为日月之精与海水相互作用。这里不说“其气相感”，而言“其精相感”。这是因为在张载看来，精、气有别。作为万物作用媒介的非一般的“气”，而是“气之精”。这说明张载等人已认识到“气”除聚物成形者外，尚有一种连续无间、充塞一切的万物作用媒介的媒介之气。对于前者聚物成型之气，我们可以根据现代物理学理论称其为“非连续性粒子”；而后者贯通万物，连续无间，又为实体性物类（有几何形状者）作用之媒介，因而颇似物理学中“场”的概念〔2〕。亦可称“非粒子性物质”。物理学理论表明，场，也就是相互作用场，是物质存在的两种基本形式之一。实物之间的相互作用就是依靠有关的场来实现的。根据量子论的基本观点，场和基本粒子有着不可分割的联系，即一切基本粒子都可看成是相应场的最小单位（量分），如电子联系于电子场，光子联系于电磁场等。因此，一切相互作用均可归结为有关场之间的相互作用。也就是说，一切相互作用都是通过媒介之气而实现的。

近年来，随着科学的发展和研究手段的日益现代化，国内外学者从多学科开展对中医学实质的研究。由于各自研究的出发点不同，因而得出不同的结论，但这些结论又都从各自不同的侧面反映了中医气的实质。现有结果表明：气具有生命的场〔3〕，生物磁场〔4〕，生物场〔5〕以及神经功能〔6〕，信息〔7〕，微粒流〔8〕等多种属性。这就是说，人体存在着各种各样的“场”，中医学中一部分气的实质表现出了“场”的性质。根据前述场和哲学媒