

藏象学说,是中医基础理论的核心内容,以象测藏,司外揣内,审证求因,是中医学认识疾病的主要方法。形体官窍是脏腑经络、气血津液、禀赋体质等外在之“象”的重要载体,亦为中医临床四诊信息的重要窗口。关于形体官窍的基本概念、生理功能、生理联系、病理变化、诊断价值等内容,均可追溯到《黄帝内经》。后世医家在此基础上各有发挥,不断完善。本书对形体官窍理论与临床研究进行了较为全面系统的发掘整理。

中医 形体官窍 理论与临床研究



主 审 主 编
朱 严 主 李
伟 世 志 其
常 芸 芳 忠



上海科学技术出版社

中医形体官窍理论与 临床研究

主编 李其忠 窦志芳
主审 严世芸 朱伟常

上海科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医形体官窍理论与临床研究 / 李其忠, 窦志芳主编. — 上海: 上海科学技术出版社, 2012. 1
ISBN 978-7-5478-1009-5

I. ①中… II. ①李… ②窦… III. ①外治法 IV.
①R244.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 213663 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)
新华书店上海发行所经销
常熟市华顺印刷有限公司印刷
开本 889×1194 1/32 印张: 7.5
字数: 175 千字
2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-1009-5/R·334
定价: 35.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书对形体官窍理论与临床研究进行了较为全面系统的发掘整理。全书分总论和各论两部分。

总论部分,着力梳理了形体官窍理论的源流脉络,详细论述了形体官窍理论的基本特点,在此基础上提出了构建形体官窍系统理论的具体思路。

各论部分,分上下两部。上部论述形体,形体又分“五体”部分和“躯体”部分。其中“五体”部分,详述筋、脉、肉、皮、骨的有关内容;“躯体”部分,详述头面、颈项、胸胁、腕腹、腰背、四肢的有关内容。下部论述官窍,分别详述目、舌、口、鼻、耳、咽喉、前阴、后阴的有关内容。

五体、躯体、官窍相关内容,分别按形质结构、生理功能、生理联系、病因病机、诊断价值、病证疏析、医案举例等七个方面加以介绍与论述。其中五体和官窍的先后排列顺序按其木、火、土、金、水五行归属排列。

前言

藏象学说,是中医基础理论的核心内容。以象测藏、司外揣内、审证求因,是中医学认识疾病的主要方法。近年来,围绕藏象之“藏”,人们做了大量研究工作,而对藏象之“象”的研究相对偏少,缺乏深入和系统的研究。

“有诸内必形诸外”,“脏藏于内而形见于外”。内在脏腑的生理功能、病理变化通常依附于形体官窍而得以体现。形体官窍是脏腑经络、气血津液、禀赋体质等外在之“象”的重要载体,亦为中医临床四诊信息的重要窗口。

形体官窍理论,早在《黄帝内经》已有丰富记载。关于形体官窍的基本概念、生理功能、生理联系、病理变化、诊断价值等内容,均可追溯到《黄帝内经》。后世医家在此基础上代有发挥,不断完善。然其内容,多散在地载录于历代医籍文献中,未能形成其完整的体系。

现代中医类教材,尤其在《中医基础理论》《中医诊断学》《中医内科学》《中医耳鼻喉科学》《中医眼科学》等教材中,关于形体官窍的有关论述,也多各取所需,难以形成既能自成体系,又能被普遍应用的中医形体官窍专论。

有鉴于此,我们利用窦志芳博士在我校博士后流动站工作的契机,在原有研究工作的基础上,耗费整整两年的时间专注于此,从寻查资料、梳理文献,到提炼观点、整理成书,尽心竭力,几易其稿。

交稿付梓之际,我们十分感谢鉏桂祥博士,汪荣盛、叶海霞、张

编写说明

1. 本书总论部分,主要梳理形体官窍理论的源流脉络,论述形体官窍理论的基本特点,以及介绍构建形体官窍理论与临床研究的思路。

2. 本书各论(上)为形体。其中“五体”部分,分别论述筋、脉、肉、皮、骨的有关内容;“躯体”部分,分别论述头面、颈项、胸胁、腕腹、腰背、四肢的有关内容。

3. 本书各论(下)为官窍,分别论述目、舌、口、鼻、耳、咽喉、前阴、后阴的有关内容。

4. 五体与五官的先后次序,按其木、火、土、金、水五行归属排列。

5. 本书对五体、躯体、官窍相关内容,按形质结构、生理功能、生理联系、病因病机、诊断价值、病证疏析、医案举例等七个方面加以介绍与论述。

目 录

总 论

一、形体理论源流探析.....	3
(一)《黄帝内经》对形体理论的相关论述.....	3
(二)后世医家对形体理论的充实与发展.....	6
二、官窍理论源流探析.....	8
(一)《黄帝内经》对官窍理论的相关论述.....	10
(二)后世医家对官窍理论的丰富与发展.....	11
三、形体官窍理论的基本特点.....	14
(一)形神一体.....	14
(二)窍藏相关.....	16
四、构建形体官窍理论体系的思考.....	18
(一)构建形体官窍理论体系的背景.....	19
(二)构建形体官窍理论体系的意义.....	21
(三)构建形体官窍理论体系的具体方法.....	21

各论(上) 形体

五体.....	25
一、筋.....	25
二、脉.....	33
三、肉.....	42
四、皮.....	48

五、骨	59
躯体	66
一、头面	66
二、颈项	80
三、胸胁	89
四、腕腹	99
五、腰背	106
六、四肢	115

各论(下) 官窍

一、目	135
二、舌	146
三、口	156
四、鼻	171
五、耳	182
六、咽喉	194
七、前阴	203
八、后阴	214
参考文献	222

总 论

中医所言形体,有广义和狭义之分。

狭义之形体,多专指“五体”,即筋、脉、肉、皮、骨。其与脏腑经络、气血津液等有着广泛而密切的联系。

广义之形体,多泛指躯体,可分为头面、颈项、胸胁、腕腹、腰背和四肢等。需要说明的是,脏腑、经络无疑也属广义形体的范围,但因其为藏象理论的重点内容而多有系统、详尽的论述,故不在本书详述之列。

官窍,即五官九窍。具体指目、舌、口、鼻、耳、前阴、后阴以及咽喉,这里也需要说明两点:一是言其“官”者,均可称其为窍,而言其“窍”者,未必均可称其为官,如前阴、后阴,多称其为窍,而不能名其为官。二是舌为肌性组织,无孔窍可言,故通常不属官窍之列,唯有五脏开窍理论中,心开窍于舌,舌也为一窍。

形体官窍是藏象之“象”的重要载体,亦为临床四诊信息的重要窗口,受到历代医家的高度重视。

一、形体理论源流探析

(一)《黄帝内经》对形体理论的相关论述

《黄帝内经》对形体理论有诸多论述,综合而论,大抵有以下几点。

1. 提出形体的概念 形体,即指人体的形态体质。早在《黄帝内经》就已明确提及“形体”这一概念。如《素问·上古天真论》指出:“形体不蔽,精神不散,亦可以百数。”“七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少,肾藏衰,形体皆极。”

《黄帝内经》对筋、脉、肉、皮、骨“五体”及腰背、胸胁、四肢等躯体部位均有相关论述。如《素问·六节藏象论》指出,“心者……其华在面,其充在血脉”;“肺者……其华在毛,其充在皮”;“肾者……其华在发,其充在骨”;“肝者……其华在爪,其充在筋”;《素问·阴阳应象大论》在论述心时提到“在窍为舌”,《灵

《灵枢·脉度》指出：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣。”《素问·金匱真言论》有“开窍于口，藏精于脾”之论；《灵枢·脉度》又指出：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣。”《素问·皮部论》指出：“皮有分部，脉有经纪，骨有度量，其所生病各异。”

至于躯体分部的相关论述，如《灵枢·胀论》指出：“夫胸腹者，脏腑之郭也。”《素问·脉要精微论》指出：“背者，胸中之府。”“腰者，肾之府。”《灵枢·刺节真邪论》指出：“腰脊者，身之大关节也。”《素问·阳明脉解》指出：“四肢者，诸阳之本也。”

2. 论述多种人体类型 不同类型的人在形体方面具有不同的表现，这是客观存在的事实。《灵枢》之《阴阳二十五人》《通天》《天年》《五色》等专篇中，在望形、色、体、态等方面，存有大量记载，并成为望诊的主要内容之一。

纵观《黄帝内经》原文，可见《灵枢·通天》主要以“阴阳论”为主体，把人的类型分为太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人以及阴阳和平之人五种，并认为这些不同类型的人在体态、筋骨、气血等方面各有特点。

《灵枢·通天》指出：“凡五人者，其态不同，其筋骨气血各不等。”其总的原则是：太阴之人，阴多而阳少；少阴之人，稍偏于阴；太阳之人，阳多而阴少；少阳之人，稍偏于阳；惟有阴阳和平之人，属于均衡型。该篇还指出：“太阴之人，多阴而无阳，其阴血浊，其卫气涩，阴阳不和，缓筋而厚皮，不之疾泻，不能移之……阴阳和平之人，其阴阳之气和，血脉调，谨诊其阴阳，视其邪正……此所以调阴阳，别五态之人者也。”

《灵枢·阴阳二十五人》主要以“五行论”为纲领，将人分为木、火、土、金、水五个类型，再配合角、徵、宫、商、羽五音的或多或少，结合经络相关理论，由此分为二十五种人型。

如木形之人，配以五音，分为“上角”、“大角”、“左角”、“钦角”、“判角”五种。木形之人“其为人，苍色，小头长面，大肩背，直身，小手足”；“好有才，劳心，少力，多忧，劳于事”；“能春夏，不能

秋冬”；“感而生病，足厥阴佗佗然”。从形态体貌、心理性格到环境影响、病变趋势的可能性等均有论及。如此则每行分为五种，即分为二十五种类型。

《黄帝内经》对体质的分类方法，是建立在对形态结构、生理功能和心理特征等方面的活体观察的基础上。其体现了“形神合一”、“天人合一”的整体观念。同时，体态分类理论密切联系实践，以揭示其临床诊治规律。根据个体的阴阳之气的多少或阴阳之气盛衰的不同，将人体分为不同类型。这种阴阳分类的方法，对后世产生深远影响。而《黄帝内经》的人体五行分类法，后世研究较少，现今更显生疏。

3. 指出诊察外在形体的重要性 《素问·经脉别论》指出：“诊病之道，观人勇怯骨肉皮肤，能知其情，以为诊法也。”《素问·三部九候论》指出：“必先度其形之肥瘦，以调其病之虚实……形气相得者生，参伍不调者病……形肉已脱，九候虽调，犹死。”《素问·玉机真藏论》指出：“凡治病，察其形气色泽，脉之盛衰，病之新故，乃治之无后其时。形气相得，谓之可治……形气相失，谓之难治。”

由此可见，观察形体为临床常用诊法之一，对临床诊断具有非常重要的意义。所诊疾病之虚实、新旧、凶吉、可治难治，均可通过诊察形体而得其大要。

4. 辨析不同形体的发病倾向性 《灵枢·逆顺肥瘦》指出，“此肥人也。广肩腋，项肉薄，厚皮而黑色，唇临临然。其血黑以浊，其气涩以迟”；“瘦人者，皮薄色少，肉廉廉然，薄唇轻言，其血清气滑，易脱于气，易损于血。”《灵枢·五变》指出，“肉不坚，腠理疏，则善病风”；“五藏皆柔弱者，善病消瘴”；“小骨弱肉者，善病寒热”；“粗理而肉不坚者，善病痹”；“皮肤薄而不泽，肉不坚而淖泽，如此则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃伤。脾胃之间，寒温不次，邪气稍至；蓄积留止，大聚乃起。”

从形态的肥瘦，到形体组织外观的不同，其发病的倾向也各有

特点,是否善病风疾、消瘴、寒热、痹证、积聚等病证,通过对不同形体的观察,亦可知其大体。

(二) 后世医家对形体理论的充实与发展

后世医家在《黄帝内经》的基础上,结合各自的临床实践,进一步充实与发展了形体理论。

1. 由形体分类法发展至体质分类学 秦汉以降,后世医家在《黄帝内经》的基础上,紧密围绕其所记载的形体分类方法,并结合临床实践,分别从不同的角度,应用不同的方法,对临床常见体质的病理状态及其表现类型进行分类,从而形成了不同的中医体质分类法。就其分类方法而言,与《黄帝内经》的思想一脉相承,但更侧重于应用中医的“阴虚”、“阳虚”、“气虚”、“血虚”等病理概念进行划分。

张仲景则对患者以阴人和阳人进行划分。《伤寒论》第7条指出:“病有发热恶寒者,发于阳也;无热恶寒者,发于阴也。”可见,体质偏热偏燥,壮实者当属阳人,因感受病邪后反应激烈,表现亢奋,故可见“发热恶寒”;体质偏寒偏湿,虚弱者当属阴人,因感受病邪后反应低下,故只见“恶寒”而“无热”或“无大热”。这种阴人和阳人的划分实质在于机体内在阴阳盛衰状况的不同。张仲景关于“病发于阴”和“病发于阳”的疾病分类法,在一定意义上就是对体质的分类。当然,这种分类只能看作是后世病理性质体质分类的雏形。

此外,张仲景在论脉时,有时结合“形体”的变化以判断疾病的预后。《伤寒论》指出:“脉浮而洪,身汗如油,喘而不休,水浆不入,体形不仁,乍静乍乱,此为命绝对也……形体如烟熏,直视摇头,此心绝也。”《伤寒论》尚有关于脉象与形体的论述:“脉,肥人责浮,瘦人责沉。肥人当沉,今反浮;瘦人当浮,今反沉,故责之。”

魏晋隋唐直至宋金元时期,有关体质分类文献较少。但从金元四大家之一的朱震亨学术理论中仍可窥见其痕迹。如其在所著

的《格致余论》中有“阳常有余而阴常不足”之专论,从其内容看,则侧重于对先天禀赋及后天影响而形成的相对稳定的阳有余、阴不足的体质倾向。

明清时期,温病学派兴起,命门学说诞生,对于体质分类的认识也更趋深刻。

张景岳从禀赋的阴阳差异、脏气的强弱偏颇,以及饮食好恶、用药宜忌等方面,将体质分为阴脏型、阳脏型、平脏型三类。《景岳全书·传忠录》指出:“禀有阴阳,则或以阴脏喜温暖而宜姜桂之辛热,或以阳脏喜生冷而宜芩连之苦寒,或以平脏热之则可阳,寒之则可阴也。”说明阴脏型具有喜暖的特点,阳脏型具有喜冷的特点,平脏型可热可寒。

章虚谷根据阴阳的盛虚、旺弱的不同,明确将体质划分为阳旺阴虚、阴阳俱盛、阴盛阳虚、阴阳两弱四种类型,并指出相应的治疗法则,如其在《医门棒喝·人身阴阳体用论》中指出:“形瘦色苍,中气足而脉多弦,目有精彩,饮食不多,却能任劳,此阳旺阴虚之质也。每病多火,须用滋阴清火……若更兼体丰肌厚,脉盛皮粗,食啖倍多,此阴阳俱盛之质。平时少病,每病多重,以邪蓄深久故也。须用重药,如大黄、芒硝、干姜、桂、附之类。”

华岫云根据叶天士对温热病的辨证,从形态特征、肌肉的坚结与柔软及面色、面型和肤色等方面,将体质划分为阴阳两型。《临证指南医案·湿》华岫云按:“其人色苍赤面瘦,肌肉坚结者,其体属阳……若其人色白而肥,肌肉柔软者,其体属阴。”

纵观中医学形体分类的历史可以看出,后世医家结合临床实践,继承和发展了《黄帝内经》之阴阳分类法。这种阴阳分类的思想也深刻地影响着现代医家对体质分类的研究。

现代医家应用临床流行病调查和文献整理统计等现代研究方法,进一步研究和发展体质分类法。

2. 进一步强调诊察形体的临床意义 后世医家十分重视诊察形体。如张介宾《类经·针刺类》谓:“形者神之体,神者形之

用；无神则形不可活，无形则神无以生。故形之肥瘦，营卫血气之盛衰，皆人神之所赖也。故欲养神者，不可不谨养其形。”毋庸置疑，张氏在论述形神关系的同时，也强调了形体的重要性。

《格致余论·治病先观形色然后察脉问症论》指出：“凡人之形，长不及短，大不及小，肥不及瘦……而况肥人湿多，瘦人火多。”《四诊抉微·望诊》指出：“肥人多中风，以形厚气虚，难以周流，而多郁滞生痰，痰壅气塞成火，而多暴厥也……瘦人阴虚，血液衰少，相火易亢，故多劳嗽。”不同形体具有不同的发病倾向，是中医体质学说的重要理论基石，也是临床“辨体论治”重要意义所在。“瘦人多火，肥人多痰”，早已成为中医临床的共识。

二、官窍理论源流探析

“五官”之名，在《黄帝内经》中凡七见，分别见于《灵枢·五阅五使》和《灵枢·五色》。其中，《灵枢·五阅五使》中提出了五官的具体内容，即“鼻者，肺之官也；目者，肝之官也；口唇者，脾之官也；舌者，心之官也；耳者，肾之官也。”可见《黄帝内经》时期认为五官为目、舌、口、鼻、耳五个官，这五个官分属五脏，为五脏之外候。《灵枢·五阅五使》也指出：“五官者，五脏之阅也。”除五官外，咽喉也属于官的范畴。

《说文解字》指出：“窍者，穴也，空也。”《正韵》指出：“空，孔穴也……通作孔。”可见，“窍”即指空和穴，是指孔穴而言。《古今医彻·杂症》指出：“人之九窍，阳七阴二，皆五脏主之。”

阳窍有七，一般称七窍，是头面部（眼二、耳二、鼻孔二和口一）七个窍的合称。头面部的七窍，又称上窍、清窍、阳窍。人体清阳之气出于上窍，故曰“清阳出上窍”（《素问·阴阳应象大论》）。

阴窍有二，指前阴、后阴（前阴尿道口和后阴肛门）。二阴，又称下窍。人体气化产物如尿便，皆从二阴排出，故称“浊阴出

下窍”。

头部七窍及前阴、后阴合而谓之“九窍”。《黄帝内经素问注证发微·阴阳应象大论》提出：“头有七阳窍，下有二阴窍，人身止有此九窍耳，有此九窍则气从此泄，犹水之流注而不闭也。”

此外，中医还有“五窍”之说。“五窍”，指与肝、心、脾、肺、肾五脏相对应的目、舌、口、鼻、耳。称“五窍”时，通常不包括前阴、后阴。

关于心之开窍，《黄帝内经》中有不同说法。

《素问·阴阳应象大论》指出：心“在窍为舌”。《素问·金匱真言论》指出：“南方赤色，入通于心，开窍于耳。”《素问·解精微论》则指出：“夫心者，五藏之专精也。目者，其窍也。”

究其《黄帝内经》心之开窍有不同之说，后世对此也有许多不同的解释。

《医贯·先天要论》指出：“盖心窍本在舌，以舌无孔窍，因寄于耳，此肾为耳窍之主，心为耳窍之客尔。”

有学者认为：《黄帝内经》理论体系的形成，经历了一个相当长的时期，不是一时一人之作，作者们根据自己的经验和观察角度提出以心在窍为舌、心开窍于耳的不同说法，也是不足为怪的，这正是不同时代不同医家有不同认识的反映。

舌本非为窍，有学者认为，此说除心与舌在其生理病理上有特殊联系以外，还与心、舌的形质相似有关。心为倒置的圆锥体，而舌呈扁圆形，当舌自然收缩时，舌恰像一缩小的心脏，故有“心开窍于舌”之说。

我们认为，《黄帝内经》所言，不管是心“在窍为舌”、“开窍于耳”，还是“目者，其窍也”，都是《黄帝内经》的不同作者，根据各自的临床经验和观察角度而提出的不同理论。就临床实际看，心的生理病理确与舌、耳、目等均有一定联系。这也提示，某脏开窍于某窍，只是说明某窍与某脏在生理、病理方面的联系较他脏更为密切，实际应用中有多脏对应一窍，或一窍对应多脏的现象。