

中医脏腑学说之研究

许自诚 著

赤子心
脏腑学
研究

样 本 库

中医脏腑学说之研究

许自诚 著

北京中医学院图书馆 存

赠阅

兰州医学院

许自诚赠



1998年5月



一九九〇年五月 印

1207654

自序

我自1950年毕业于兰州大学医学院，1958年又离职系统学习中医三年，迄今四十年，一直从事中西医结合之教学、医疗和科研工作，重点研究中医脏腑学说。晚年对其重要组成部分“脾胃学说”极为重视，并潜心于胃肠病和中医脾胃病之临床研究及诊疗，尤对慢性萎缩性胃炎的研治效果比较卓著。

余已年近古稀，现将多年在医林生涯中所积之点滴，从中选出30篇成册，奉献给从事中医和中西医结合的同志作参考，错误之处，并请指正。

其内容分上下两篇。上篇，是对我国传统医学——中医理论体系的核心“脏腑学说”的研究，包括该学说从我提出及历代和现代对脏腑学说的研究，直至对此学说之未来展望，均有较全面、系统的论述；下篇，是脏腑学说的临床应用。它集中了余以该学说的理论为指导，重点治疗慢性萎缩性胃炎及胃癌前期病变和冠心病、肾盂肾炎等疾病的临床经验；中西医结合临床研究的思路和方法，为临床医师研究中医时的课题设计、思路、方法和注意事项等提出了自己的见解。其次，附有两篇论文和一篇新闻报道，即关于赞同此学说及提出宝贵补充意见的文章和全国中医学术界展开学术讨论的部分动态情况，以飨读者。后记，是著者系统学习中医后，多年在继承和发扬祖国医学，从事中医、中西医结合的教学、医疗、科研工作的经历、经验、体会及所取得的学术成就等方面的概貌。

所选篇目，在每篇题目下写有“按语”，注明发表的时间和报刊名称以及撰写的背景和获奖情况。在署名上，除著者一人撰写者外，与同事们合著者皆按初次发表时的名列排印，以保持其历史的面貌，因为他们都付出了辛勤的劳动。

这本册子的编印，是由于受到朋友和同道们的热情鼓励和支持。中共榆中县委魏至公副书记亲切关怀及该县水泥厂热心赞助，甘肃省人民出版社吴祜同志为本书设计封面，张振兴同志整修文稿，白敬华同志和我的研究生付关孺同志帮助校对，裴正礼、朱允斋、陈三省、付淑真、段建业、蒋龙天等同志提出了宝贵意见和真挚的帮助，在此一并致以衷心的感谢。



1990年5月于兰州医学院第一附属医院

著者传略



许自诚，男，汉族，甘肃省临洮县人，1924年9月生。门第贫寒，祖、父辈均不识字，皆以小摊贩为生。在该县南街小学和初级中学读书时，家境窘迫亦不辍，常借读于他人旧课本。

1942年，考入兰州国立西北医学专科学校，开始学医。此间，读书之余常勤工俭学，每每依靠寒、暑假出任临时家庭教师及学校技术员等所取之微薄收入，贴补费用之不足。后来学校改制为国立兰州大学医学院，故在校学习八年，1950年方毕业于兰州大学医学院医疗系，并留校任助教。5年晋升为讲师，先后从事皮肤性病教学 and 医疗工作八年。

1958年，入湖北中医学院第二届西医离职学习中医研究班再读三年，因学习祖国医学成绩优秀而获中央卫生部三等奖。在学习期间，受精通中医理论，善于应用《伤寒论》及《温热论》，灵活结合治病，而疗效卓著的湖北省名中医洪子云教授的教诲较深。毕业后，又拜师于擅长《伤寒论》、《金匱要略》，用经方治病，药量大，疗效高而著称的甘肃省名中医张汉祥主任医师门下，学习三年。历任兰州医学院暨第一附属医院中医教研室和中医科副主任、主任。现任兰州医学院暨第一附属医院中西医结合内科教授，主任医师，中西医结合临床专业硕士授权研究生导师及河北中西医结合学院名誉教授。曾任中央卫生部医学科学委员会中医专题委员会委员，中华全国中医学会甘肃分会副理事长，中国中西医结合学会第一、二届理事及甘肃分会第一、二届第一副理事长，现任全国中西医结合虚证与老年医学专业委员会第二、三届委员，全国中西医结合消化系疾病专业委员会委员，《中国中西医结合杂志》编委，甘肃省高校教师职务评审委员会医学学科评议组(2)副组长，甘肃省医学科学委员会委员及药品审评委员会委员，中医，中西医结合科学技术委员会委员，以及中共甘肃省委科技领导小组专家顾问等职，1963年5月和10月，两次被邀请参加在江西及安徽召开的中医学院二版教材审定会议及教材编写工作。

四十年来，一直从事中西医结合内科、中医教学和科研工作，并为甘肃省中西医结合事业的发展和培养中医、中西医结合人才作出了应有的努力。中国中西医结合研究

会特于1988年10月授予“坚持中西医结合工作三十年，为中西医结合事业作出贡献”荣誉证书。

早年（1962年），曾提出了“脏腑学说”是祖国医学理论体系的核心著名学术论点，发表于《人民日报》、《健康报》、《光明日报》及《中医杂志》，深受国内外中医学术界的赞同。此论点现已写进我国第一部《中国医学百科全书·中医基础理论》。在诊疗技术上，一贯主张中医辨证必须与西医辨病结合，宏观与微观结合，才能提高认识疾病和防治疾病的能力。在讲授中医上，概念清楚，重点突出，理论联系实际，深受学生好评。治学严谨，知识不断更新，医术精益求精。诊病认真，医德高尚，不论干部、农民，态度和霭，一视同仁。晚年，对脏腑学说的重要组成部分“脾胃学说”极为重视，致力于胃肠病和中医脾胃病的临床研究和诊疗工作，尤对慢性萎缩性胃炎的中西医结合治疗取得了比较显著的成绩，所主持研究的“中药‘胃康’胶囊治疗萎缩性胃炎的研究”成果达国内先进水平，并荣获甘肃省1987年科学技术进步二等奖及甘肃省卫生厅医药科技进步一等奖；“胃的寒、热证与胃内温度的关系”，荣获甘肃省卫生厅1981—1982年度医药卫生科研成果二等奖。

一生发表过“从脏腑学说来看祖国医学的理论体系”、“中西医两种整体观结合的必要性”等学术论文40多篇，代表著作有《中国医学百科全书·中医基础理论》、《伤寒论讲义》（^{总论}中医学院二版统编教材）和《新编中医入门》等。参加编写的著作有《实用中医内科学》、《胃及十二指肠疾病》、《常用药物手册》等。

著者传略，已被选入《中国当代自然科学人物传略》（第一卷）《中国当代中医名人志》。（^总第一卷）。

目 录

自序.....	(1)
著者传略.....	(2)

上篇 脏腑学说的理论研究

中医脏腑学说简介.....	1
从脏腑学说来看祖国医学的理论体系.....	7
再从脏腑学说来看祖国医学理论体系的几个问题.....	19
历代对脏腑学说之研究.....	32
脏腑学说的现代研究.....	52
中医脏腑学说的展望.....	61
历史地认识祖国医学的“心脏”.....	67
中西医结合如何发扬中医的特色 —— 研究和发展 中医脏腑学说及经络学说是发展中医的关键.....	70
搞好中西医结合工作为发展具有我国特色的医药学 作出贡献.....	74
中、西医两种整体观结合的必要性.....	78
对《伤寒论》中几个问题的认识.....	84
胃寒、热证实质的研究.....	90
胃寒、热证与胃蛋白酶活性间的关系.....	91
胃寒、热证与胃内温度的关系.....	94
诊断胃寒、热证的新方法.....	99
中医治疗疾病的现代原理 —— 整体调节作用的初 步探讨.....	100

下篇 脏腑学说的临床应用

中医治疗慢性萎缩性胃炎88例疗效观察	107
中药“胃康”治疗慢性萎缩性胃炎的研究	111
中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎的管见	120
中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎的进展	122
中西医结合治疗急性心肌梗塞合并心源性休克三例 临床报告	129
中西医结合治疗肾盂肾炎规律的初步探讨	134
200例胃肠疾病的中医辨证分型与舌粘膜脱落细胞变 化的观察	144
对解决针麻“三关”的一点设想	150
中医治疗慢性萎缩性胃炎	153
厥阴消渴案	156
通窍活血汤治疗斑秃不可小看	158
中药土茯苓治疗梅毒概况报告	159
中西医结合临床研究思路和方法之我见	164

附录

杨麦青：脏腑学说是中医理论体系的核心 (《健康报》1963年5月3日，星期三，第四版)	173
关于中医理论体系核心问题的讨论(《人民日报》 1962年11月22日，星期四，第五版)	178
上海中医学院内经教研组：对《从脏腑学说来看祖 国医学的理论体系》一文的商榷(《中医杂志》 1962年第10期1—5页)	180
后记——愿为中西医结合架桥梁	188

中医脏腑学说简介

兰州医学院 许自诚

按语:本文系著者为《中国医学百科全书·中医基础理论》撰写的条目之一, 条目名称为“脏腑学说”, 现改为“中医脏腑学说简介”。该书已于公元1989年上海科技出版社出版。

脏腑学说, 是以整体观为指导, 以五脏为中心, 研究人体各脏腑、组织、器官的生理功能、病理变化, 并指导辨证论治及其预防等相互联系的学说。

脏腑学说的概念 脏腑, 是中医学对内脏的总称。包括五脏、六腑和奇恒之腑三类。五脏, 即心、肝、脾、肺、肾; 六腑, 即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦; 奇恒之腑, 包括脑、髓、骨、脉、胆、女子胞(子宫)。“奇”, 作异字解, “恒”是常的意思, 这六个组织器官, 虽名为腑, 但其功能有异于正常的腑, 故名。《灵枢·本脏》说:“五脏者, 所以藏精、神、血、气、魂、魄者也; 六腑者, 所以化水谷而行津液者也。”《素问·五脏别论》说:“所谓五藏者, 藏精气而不泻也, 故满而不能实。六腑者, 传化物而不藏, 故实而不能满也。”这些论述, 不仅是对五脏和六腑功能的概括, 同时也指出了脏与腑在功能上的基本区别。所谓“满而不实”和“实而不满”的含义, 王冰解释说:“精气为满, 水谷为实。五脏但藏精气, 故满而不实; 六腑则不藏精气, 但受水谷, 故实而不能满也。”由此可见, 五脏的生理功能主要是生化和储藏精、气、血、津液、神; 六腑的生理功能主要是受纳和消化饮食, 泌别清浊, 排泄废物, 以通为顺。

脏腑学说, 古人称之为“藏象”, 以“藏”代表“脏”字, 具有脏腑藏于身内之义。象是征象或现象。所谓“藏象”, 也就是取其脏腑虽存于机体之内, 但其生理、病理方面, 却有征象表现于外的含义。脏腑一词, 是中医学对内脏的固有之称, 首见于《内经》, 如《素问·阴阳应象论》说:“人有五脏, 化五气, 以生喜怒悲忧恐。”《千金方·脏腑论》又说:“人禀天地而生, 故内有五脏、六腑、精气、咽喉、唇舌、肛门、胞囊, 以此总而成躯。”由此可知, 当时已有粗浅的解剖学和生理学知识, 对人体内某些脏器的形态和功能亦有一定的了解。(参见“脏腑学说的形成”条)。脏腑学说从整体观点出发, 重视机体组织器官之间的相互联系。脏腑的生理机能, 脏腑之间, 脏腑与皮、肉、筋、骨、脉及眼、耳、口、鼻、舌、前后阴等组织器官之间的相互联系, 平衡协调, 乃

是维持人体正常生命活动的主要基础。脏腑之间及脏腑与其他组织器官之间的这种平衡协调关系，主要是通过经络系统及气血的联系、调节作用来实现的。这样，人体内各个脏腑、组织、器官便联系成为一个有机的整体。精、气、血、津液是构成人体的基本物质，它们的生成、转化和输布，必须通过不同的脏腑机能活动才能完成；而脏腑的各种机能活动，又无不以精、气、血、津液作为物质基础。同时机体与外界环境保持着对立统一关系。外界环境对机体所发生的影响，主要亦是通过改变脏腑之间的平衡协调状态而反映出来。而致病因素作用于机体以及疾病的发生、发展、形成和转归，也主要是取决于脏腑及其所属组织器官的机能状态等等。所以，在生理上，脏腑之间及脏腑与其他组织器官之间存在着相互依赖、相互制约的关系；在病理上则又存在着相互影响和相互转变的关系。

中医学的脏腑学说与现代医学的最大差异，就在于它是以脏腑（包括经络）为中心的理论体系，强调机体的整体统一性。它所指的脏腑，名称虽与现代医学相同，而其生理、病理的内容则不完全相同，除包括主要脏器外，更重要的是概括了人体生理功能和病理变化的种种复杂反映。脏腑学说以“有诸内，必形诸外”的观点去辨认疾病在脏腑或经络的部位、性质以及机体对疾病的反应性，因此在临床治疗上又有着极为丰富的实践基础。所以，对于中医学的脏腑学说，决不能单纯以现代医学的解剖学、生理学以及病理学等观点去理解。

脏腑学说的形成 脏腑学说的形成，主要有三方面：(1)、解剖学基础：古代医学家对五脏六腑及奇恒之腑在形态学上的认识，主要是通过对人体进行解剖观察而获得的。如从殷墟出土的甲骨文来看，早在公元前一千四百年已有耳、目、口、鼻、首等多种人体器官的名称记载。而《灵枢·经水》则说：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死，可解剖而视之，其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊……皆有大数。”据《肠胃》篇有关消化道长度的描述，和近代解剖学的记载，基本上是一致的。后《难经》又记载：“肾有两枚”，“肝独有二叶”，“胆在肝之短叶间，重三两三铢，盛精汁三合”等，也是比较正确的。再如宋代的《欧希范五脏图》、杨介的《存真图》，以及清代王清任《医林改错》所载的脏腑图形等，都是通过尸体解剖绘制而成的，对脏腑形态学的认识都有所充实和发展。这些观察，虽然由于历史条件的限制，还比较粗浅，但却为脏腑学说的形成提供了解剖学基础。(2)、朴素的生理与病理的理论：通过长期的临床实践、细致的观察分析，在《内经》时期就对脏腑的生理功能和病理变化有了一定的认识，如“心主血脉”，“肝藏血”，“肺主气”，“肾主水”，“大肠主传导糟粕”，“胃为水谷之海”等，都有较确切的朴素的认识。以后人们经过

长期的生活观察，对脏腑的生理功能、病理变化的认识不断深化和发展，相继提出了“肾为先天之本”，“脾为后天之本”，“神明之心、血肉之心”，“脑为元神之府”等，对脏腑学说的形成和发展都起了很大的作用。东汉医学家张仲景所著《伤寒论》，将伤寒病各种类型的证候及其发展演变的过程，概括为六经辨证体系，实际上是对六经及其所属脏腑病变的系统论述，他所著的《金匱要略》，基本上是以脏腑论病，强调脏腑功能失调乃是疾病发生和转归的根本原因。又如华佗所撰《中藏经》，亦以脏腑虚实进行论证。唐代医学家孙思邈则以脏腑的寒热虚实概括杂病，为其立方用药的原则。宋代儿科名医钱乙，以五脏辨证来论述小儿的生理、病理特点及其治疗。金元四大家之李东垣、朱丹溪分别对于脾胃及肝肾的生理病理理论有较深入的研究，著有《脾胃论》及《格致余论》。明代赵献可、张介宾等对脾胃及肾阴、肾阳的生理病理及治疗有进一步的发挥，著有《医贯》及《景岳全书》。明代著名的药物学家、医学家李时珍非常重视药物和脏腑的关系，《本草纲目》就附录了《脏腑标本寒热虚实用药式》。外科学家陈实功在所著的《外科正宗》中指出：“痈疽必生于脏腑乖变”、“盖疮全赖脾土，調理必须端详”，强调了外科疾病的发生和治疗都与脏腑有密切关系。清初傅山所著《傅青主女科》中论述肝、脾、肾三脏与妇女经、带、胎、产的生理病理关系颇为详尽。沈金鳌所著的《杂病源流犀烛》把脏腑论病列于首位，对脏腑疾病的源流、生理、病理的论述极为详细。清代著名温病学家叶天士、吴鞠通等创立的“卫气营血辨证”和“三焦辨证”方法，对温病（包括传染病）过程中脏腑病变的情况作了深入的探讨，进一步发展了脏腑学说。诸如上述，从我国历代一些代表性的医学家的著作和学术观点，可以看出，两千多年来他们都一直重视人体脏腑的生理功能和病理变化，并在临床实践中从不同的角度发展了脏腑理论，对脏腑学说的完善和系统作出了贡献。这就说明脏腑学说确有其生理病理的理论基础。

(3)、长期临床实践基础：古代劳动人民在与疾病作斗争中积累了丰富的临床经验，并形成了中医学独特的理论体系，而脏腑学说居于核心的地位，指导着中医临床实践，受到了历代医学家的重视。如上所举的张仲景、李东垣、李时珍、叶天士等，他们在其医疗实践过程中，由于理、法、方、药密切联系脏腑，故临床疗效显著，所创用的临床方剂，有些至今仍为广大医务工作者所应用。实践证明，中医学在长期的医疗实践中，将脏腑学说作为临床治疗的主导思想，从而遗留下丰富的临床经验，为今天研讨脏腑学说打下了良好的基础。可见，中医学的脏腑学说，是有其长期而丰富的临床实践基础，并经过了反复的临床实践检验的理论。

脏腑学说的应用 脏腑学说是中医学理论体系的核心。其应用，主要有如下方面：

(1)、诊治上的应用：这一学说不仅应用于中医的生理学、病理学，而且广泛应用于疾病

的诊断、治疗以及中药、方剂等各方面，它是中医辨证论治的主要理论根据，对于内、外、妇、儿等各科的医疗实践和中西医结合工作的研究诸方面均起了重要作用。

中西医结合治疗常见病、多发病，在中医辨证分型和立法用药上，大都运用了脏腑学说的观点，采用辨病与辨证相结合的方式，并根据不同疾病不同阶段的主要矛盾，充分发挥了中西医各种疗法的优点，从而提高了诊疗水平。(2)、预防上的应用：指出脏腑机能的旺盛状态和形态结构上的健全情况，则是抗御疾病发生的根本基础。如《灵枢·本藏》说：“五藏皆坚者，无病，五藏皆脆者，不离于病”，在认识了人与自然的密切关系后，又指出在不同季节里，如何适应外界环境的变化，采用不同的起居方法，以维护人体内脏腑的正常生理机能，达到抗御疾病的目的，正如《素问·四气调神大论》中说：“春三月，夜卧早起，广步于庭，逆之则伤肝；夏三月，夜卧早起，无厌于日，逆之则伤心；秋三月，早卧早起，与鸡俱兴，逆之则伤肺；冬三月，早卧晚起，必待日光，逆之则伤肾”。对如何保持五脏生理机能的不断延续，则是脏腑学说对预防疾病发生的一套独特理论。它根据五脏的不同生理功能，提出了：节制饮食，少吃肥甘厚味，以保持脾胃对食物的消化吸收和代谢功能。使其经常外于健康状态，以利于供应各个脏腑和组织的营养。吐故纳新，吸清呼浊，以增强肺主气、司呼吸的功能，使其对各脏腑，特别是心脏发挥应有的调节作用。避免不良的精神刺激和过度的情志变化，以保持肝的疏泄功能，使人体经常处于精神舒畅的状态。节欲藏精，以保持肾气的经常旺盛，使其起到延长人体寿命的主要作用。由于“心主神志”，在人体内处于最高的领导地位，为人的意识、思维活动的中心，又“主血脉”，司血液循环，因此又提出了安神定志、养血宁神的观点，正如《千金要方》中说：“凡大医治病，必当安神定志”，以维持“心”的正常生理机能。综上所述，人体内五脏的正常生理功能的保持和增强，对于预防疾病发生上的重要意义，正是体现了中医学整体观念的特征。此外，历代医学家都很重视脾、肾两脏在预防疾病上的重要作用，近年来的初步研究证明，脾和肾的功能均与人体的免疫系统的功能密切相关，因此，脾、肾的生理功能似为老年医学的主要理论基础。疾病发生后，如何使其不致蔓延或侵犯未病的脏腑和组织、以防止其传变，也是脏腑学说在预防上的另一着眼点。如《金匱要略·脏腑经络先后病脉症》中说：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。临床上根据其传变和防治规律，常在治肝病的同时配以健脾和胃的方药，以免脾胃受病，这就是一个例子。因此，继承和发扬脏腑学说在预防疾病上的重要作用，对于建立新的预防医学理论将起积极的作用。

脏腑学说的展望 脏腑学说是中医学理论体系的核心部分，它含有极丰富的内容。但是，从其基本特点及所处的历史条件来看，总以直接观察为手段，以经验材料的积累

为基础，故其理论朴素，说理欠透，对人体各种生理现象和病理过程的内在和内部规律的认识，亦有待深入提高。

开展对脏腑学说的实验研究，是发展中医学的重要内容。近年来，国内对脏腑学说中某些理论开展了实验性研究。如在中西医结合治疗急腹症中，根据“六腑以通为顺”、“通则不痛”的理论，采用“通里攻下”为主（常配合活血化瘀、清热解毒、理气开郁等法）的非手术疗法，取得了一定的疗效，开创了外科领域内中西医结合治疗急腹症的新局面，天津南开医院在取得疗效的基础上运用现代科学方法进行实验研究，初步阐明了中医药治疗急腹症的原理。上海第一医学院，采用现代科学方法，对中医的“肾”进行了实验研究，在探讨“异病同治”本质的同时，寻找“肾”的物质基础，特别是选用了能反映肾上腺皮质功能的17 β 皮质类固醇含量的测定，得到了“肾阳虚”证具有下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴功能紊乱的结论。在此基础上，近年来他们对肾阳虚证的下丘脑—垂体—甲状腺、性腺、肾上腺皮质轴功能，又进行了对比观察，发现了肾阳虚证不仅是肾上腺轴有功能紊乱，而且在各个靶腺轴、各个环节有不同程度的功能紊乱并推论肾阳虚证的发病之源，可能在下丘脑（或更高部位）。上海市高血压研究所还成功地建立了“肾阴虚”、“肾阳虚”高血压动物模型，对中医治疗高血压病提供了实验依据。北京师范大学生物系消化生理教研组，根据大黄苦寒能损伤脾胃的理论，也成功地建立了“脾虚”动物模型，还观察到造型动物的内脏，有功能低下的改变，并用四君子汤使“脾虚”动物逐渐恢复了健康。北京中医研究院同样观察到相似的结果。广州中医学院对脾虚患者用酸刺激后，发现唾液淀粉酶活性降低。北京市中医研究所用木糖吸收试验，观察到脾虚患者，木糖排泄率下降，均为“脾虚证”提供了临床客观指标。以上几个研究结果，为我们开展中医脏腑学说的实验研究开创了先例。再如四川对卫气营血的研究。北京对气血理论的研究。山西、湖南对肝实质的研究。安徽、江苏、兰州等地对脾实质的研究等等，都是采用实验研究的方法探讨中医脏腑学说中某些主要理论性问题。实践证明，根据某些中医理论，联系脏腑，从多方面开展实验研究，是非常必要的，也是行之有效的。

研究脏腑学说，只有从理论上突破，才会给我国医学科学的发展带来新面貌。当前西方医学正在注意一个脏器多功能的研究，例如消化系统，近年来的研究证实，不仅是专司食物消化、吸收的器官，而且是体内最复杂最庞大的内分泌器官。而中医学中的脏腑学说本身就是具有这种特点，例如脾的生理功能，主运化、主统血、益气二为气血生化之源，四季脾旺不受邪等，据我国医务工作者初步研究，认为脾的本质除主要包括消化系统功能外，还涉及到植物神经系统、机体代谢系统、内分泌系统、血液系统，以及

免疫系统的功能，提示脾的功能是个多系统的综合功能单位。因此，这方面的研究也应引起我们的重视。

运用现代最新的科学方法（包括现代医学的方法），通过多种途径，采用多种指标，进行多学科综合研究脏腑学说，是目前极为重要的课题。但是，不可忽视的就是要在中医整体观念的指导下对某个理论课题进行研究，正确处理好局部与整体之间的关系，充分发挥脏腑学说中相互联系的整体观。深入开展中医脏腑学说的临床研究和理论研究，对我国医学及世界医学将会作出贡献。

从脏腑学说来看祖国医学的理论体系

湖北省中医学院第二届西医离职学习中医班

按语：本文发表于《中医杂志》1962年第6号，总201—208页。同年5月30日《健康报》、《光明日报》全文转载，5月29日《人民日报》摘要刊登。并荣获卫生部的奖励

1958年—1961年我是湖北中医学院第二届西医离职学习中医班的学员，毕业前不久，在一次中央卫生部检查“西学中”班学习情况的会上，我提出了脏腑学说及其主要的论点，不久，又与学院教务处张重明教务长奉命去北京向中央卫生部汇报并接受了撰写此论文的任务。在学院党委的领导下，先成立了由我班同学组成的撰写小组，由我和张大钊、李瑞臣三个主笔撰写论文，并在院内外广泛征求了意见，完成后，以第二届西医离职学习中医班的集体名义发表于以上杂志和报纸上。文章的中心论点是：脏腑学说是中医理论体系的核心，而阴阳五行学说则是中医的说理工具（现在称中医学的哲学基础）。论文发表后，引起了我国中医学术界及西医学习过中医的同志的广泛赞同，并补充了宝贵的意见，在武汉等地区还展开了学术讨论。我作为此学说的提出者和主笔之一来说，自认为西医系统学习中医后作了一件对中医事业有益的大事。但功劳应归于党，以及党所制定的中医政策和极端重视中医的中国人民的伟大领袖毛泽东同志，衷心地感谢坚决执行党的中医政策和直接领导和亲切关怀这一事情的中央卫生部郭子化副部长和中医司吕炳奎司长，以及我的亲密战友张大钊和李瑞臣两同学，我们共同在那1961年生活困难的岁月里，三人围于一桌上，苦战了多少个日日夜夜，终于完成了这一撰写任务。

脏腑学说已于1984年正式写入我国第一部《中国医学百科全书·中医基础理论》分卷内，此书1989年上海科技出版社已出版。

人类在发展过程中，为了要健康的生活和繁衍种族，就要不断地和危害生命的疾病作斗争，这个斗争也就是认识、了解、以及防治疾病的过程。随着人类物质文化的进步，这个认识过程也就日益深入。但由于处在不同的历史时期，人们的知识不同、认识方法不同，所以研究的对象同样是疾病，却有着各种或同或异的见解。这也就是我们所习称的各个不同的医学派别。

目前，在医学领域中，我们所熟知的几个学派，他们对疾病的发生、发展、防治都有一套比较完整的理论体系。比如以德国病理学家魏尔啸（1821—1902）首创的细胞病

理学说，认为疾病的发生主要和机体内的组织细胞有关，不同的疾病在组织细胞中有着不同的病理变化，根据这些特异性变化，可以判定疾病的发生及其转归，为临床诊断治疗提供了可靠证据。以苏联伟大的生理学家巴甫洛夫（1849—1936）为首创立的高级神经活动学说，及其弟子贝柯夫院士所发展的大脑皮层内脏相关学说，认为机体内的一切生理病理过程均取决于神经系统，特别是它的高级部位——大脑皮层。疾病的发生、形成、以及在机体内所产生的一系列变化，无一不和大脑皮层的功能状况有关。近二十年来，加拿大的病理生理学家塞里又提出了应激学说，认为脑下垂体——肾上腺皮质系统所引起的内分泌体液调节功能障碍，是疾病发生的中心环节。上述的几个学派虽然看法不同，看起来都有一定的片面性。例如细胞病理学说过分强调了细胞组织的个别作用，而忽视了机体的整体统一。巴甫洛夫学说虽然重视机体的整体统一，但过分强调了大脑皮层在疾病中的主导作用。应激学说强调了垂体——肾上腺皮质系统的作用，而对神经系统在这方面的控制作用估计不足。但他们从不同的方面对于探求疾病的本质都作了一定的贡献，对于医学科学的发展，都起了重大的作用。

我们祖国医学已有几千年的历史，它对我们民族的生存和繁衍起了巨大的作用，我们通过较系统的学习后，深深地体会到古代医学家在长期与疾病斗争的过程中，不仅积累了丰富的临床经验，而且形成了一套独特的理论体系。从其发展过程来看，它是从无数次临床实践的基础上，结合宇宙间一切事物的现象和变化，认为人体内具有与宇宙事物变化的类似规律，并采用了古代的哲学思想——阴阳五行学说，来说明自然界与人体，和人体内一切对立统一的生理、病理现象，以及它们之间复杂的有机联系，从而形成了祖国医学对机体整体统一的认识和“天人相应”的观点。

但是，由于历代医家所处的环境不同，累积的经验不同，看问题的角度不同，对人体的生理、病理现象的认识也就有所差异，因而产生了许多不同的学派。如伤寒学派偏重于六经辨证，温病学派则主张卫气营血，李东垣、薛立斋、张景岳等氏则分别强调了脾胃和肾在发病中的作用。我们通过学习后，感到阴阳五行学说可以看作是祖国医学理论体系的说理工具，而在这个理论体系中，若以脏腑学说为核心，则可以将这个理论体系中的经络、营卫气血、津液、精、神等一些基本理论，概括地统一起来。

脏腑学说，以五脏六腑为中心，认为脏腑之间的内在平衡协调，整体统一，是维持机体正常生命活动的主要基础，外在环境对机体所发生的影响也主要是通过改变脏腑之间的平衡协调状态反映出来。疾病的发生、发展、形成、转归，主要和脏腑的功能状况有密切的关系，并用这个理论指导着临床实践，已经取得了极其辉煌的效果。所以，我们认为，若以脏腑学说作为这个理论体系的核心，将会对整理提高和发扬祖国医学带来

好处。

脏腑学说是祖国医学理论体系的核心

作为祖国医学理论体系核心的脏腑学说，是古人从长期生活、临床实践、以及对人体解剖粗浅的认识基础上，通过综合、分析、比拟、推演而概括出来的对人体的生理、病理、诊断、治疗等的理论总结。有关脏腑的记载，祖国医学最早典籍《黄帝内经》已有不少专门章节论述。根据前人的看法，脏包括肝、心、脾、肺、肾、心包络等，称为六脏；腑包括胆、小肠、胃、大肠、膀胱、三焦等，称为六腑。此外，尚有脑、髓、骨、脉、女子胞等奇恒之腑。由于六脏中的心包络，位于心之外围，主要表现心的功能，故通常称为五脏。而奇恒之腑，虽各有其特殊的功能，但多隶属于五脏（如肾生骨髓，脑为髓之海）。所以，作为机体内结构和功能上的核心，主要是五脏六腑。

在结构上，五脏六腑各有其所属的经脉（如足厥阴肝经、足阳明胃经等）。这些经脉，源于五脏六腑，贯穿于脏腑和体表之间，内而通过经脉的络属形成脏和腑之间的表里关系（足厥阴肝经属肝络胆，使肝与胆的构成互为表里），外而与四肢百骸，五官九窍，筋肉皮毛等建立各有所属的联系（如肝经上连目系）。可见，经脉在构成人体整体的结构上具有重大的作用。脏腑机能的变化，往往可以通过经脉反映到体表，同样，经脉的变化，又可以影响络属脏腑的机能活动。因而对临床辨证施治，提供了理论依据。尤其在针灸治疗上，显得更为突出。

在功能上，总的说来，五脏有产生和储藏精气的主要作用，而六腑则具有腐熟水谷、分清泌浊、传化糟粕的功能。气、血、津、液、精、神等都是从脏腑所产生的。例如：“气”、“血”的生成，虽然都来源于食物，但必须首先通过脾胃的受纳、腐熟、转运等作用，以及有关的脏腑一系列复杂的气化过程才能生成。以血来说，一般认为，“中焦受气，取汁变化而赤，是谓血”，而心、肝、脾三脏又分别担负着“主血”、“藏血”和“统血”的重要作用。谈到“气”，在祖国医学中的含义很广。由于其所在部位和功能上的不同，有营气、卫气、宗气、元气及脏腑之气（如肝气、胃气）等名称，但从其生发的根源来说，则不外乎是来自先天父母的精气、后天水谷的精微，以及肺所主呼吸之气相结合而成。这些“气”在功能上，除具有维持生命活动的主要作用外，而又标志着脏腑机能活动的状态。但是，“气”、“血”二者，一旦离开脏腑，就失去生化之源。因此，“气”、“血”的变化异常，也就反映了脏腑机能的活动的状态。此外，“津”、“液”也是维持人体健康的要素，来源于饮食，产生于中焦（脾胃），在功能上具有温

润肌肤、利关节、濡空窍、补益脑髓等作用，而其分布调节则又与肺、脾、肾、三焦、膀胱等有密切的联系。一旦这些脏腑的机能失常，必会影响“津”、“液”的输布、转化，而在临床上就会出现水肿、痰饮等证。至于“精”、“神”，也和脏腑有着密切的关系。在内经中有“肾藏精”、“心藏神”等的记载，而其产生过程，“精”之先天来于父母，后天又赖于水谷精微之不断补充、化生而成。“神”是人体精神和思维活动的概括，脏所产生的精、气、血的充足与否，关系着“神”的盛衰，所以有“精气充足，神乃自生”的说法，可见祖国医学中所说的“神”，是具有物质基础的，它和迷信鬼神之神，显然不同。这样看来，“精”、“神”二者，是脏腑机能活动的标志。

同样，脏腑学说对药物在临床上的应用，也具有实际的指导意义。在生理情况下，五味对脏腑有着不同的“亲和”作用，故《内经》中有“五味入胃，各归所喜攻”和“酸入肝，苦入心、咸入肾、辛入肺、甘入脾”等的记载。而在病理情况下，由于脏腑机能的改变，对药物的性味发生“所喜”、“所恶”的不同感受，故《内经》又有“肝苦急，急食甘以缓之，脾苦湿，急食苦以燥之”等等说法。祖国医学临床用药的主要理论依据，就是利用这种性味之偏，来矫正脏腑机能之偏，以达到功能的恢复。在这种理论的指导下，后世医家从长期的临床实践中，又总结出药物对脏腑及其属所经脉的疾病，在治疗上各有其特殊的适应范围。如黄连、栀子，味苦入心，可清心火；甘草、大枣，味甘入脾，可补脾培中；而柴胡苦平，善走少阳。于是创立了药物性味归经的理论，并且依据脏腑升降机能（如肝主升、肺主降）和病理失调性质（属寒、属热），又为寒热温凉、升降浮沉等临床用药理论提供了依据。从而可见，脏腑学说不仅是祖国医学基础理论的核心，而且是临床用药的主要理论基础。

今以肝脏为例，来具体说明一下脏腑作为机体结构和功能上的核心及其整体统一协调平衡的关系。肝为五脏之一，因其所属的足厥阴肝经，络胆，使肝胆相合，互为表里，肝经连目系，上出额与督脉会于巅，又过阴器，抵少腹，挟胃，与任脉相会，并有支脉贯膈上注于肺，以次使肝气通于目，并与督脉、阴器、任脉、脾胃、肺等发生直接的关连，此外，又通过其他脏腑的经脉，如足少阴肾经，从肾上贯肝膈，使肝肾相连。这样，在结构上，通过了经脉之分支络属，肝脏即与其他脏腑器官发生紧密的联系。在功能上，除了经脉在结构上的关系外，由于应用了“天人相应”的观点，结合临床实践的观察，用比拟推演的方法概括了肝脏的功能。以肝胆主春，具有生发之气，主风、主筋、性喜条达，在志为怒，在色为青，临床上如果出现了性暴易怒，手足抽搐等现象时，都认为与肝有关。肝脏的主风、主筋、主怒、主流泄、开窍于目等的机能，都是在这样认识的基础上得来的。又利用阴阳的对立统一来说明肝脏生理、病理的变化，以五行生克制化