

中医氣血資料汇编



北京中医学院编

一九七九年

样 本 库

中 医 气 血 资 料 汇 编

主 编

任 应 秋

审 编

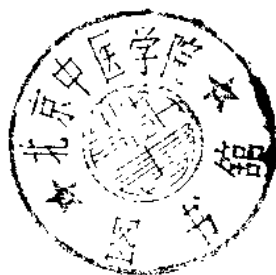
颜正华 刘渡舟 王绵之 印会河 赵绍琴

编 辑

鲁兆林 石学文 刘淑清 丁玉冰 郝万山
郭振华 李小海 杨秀英 李 红 王曉兰
沈连生 庞俊忠 徐 玲 庞 鹤 梁金林
刘兴仁 边长宗 张春荣 王云阁 王伊明
张兴敏 张美玲

参 加 者

李庆业 王洪图 汤秀芝 马玉如



1021081

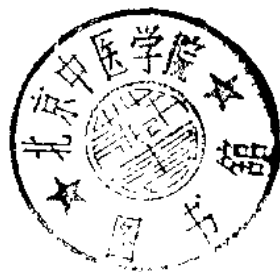
前 言

运用现代科学手段研究中医“气血”的实质，这是当前国家科研项目之一。有的单位已经着手进行，但仍以没有系统掌握“气血”资料为苦。中医“气血”的文献，十分浩瀚，并从未整理过，而研究单位又迫切需要。院领导把这一光荣任务交给编辑组了。我们亦缺乏整理这类资料的经验。几经商议，决定先从最基本的文献，如《素问》《灵枢》《伤寒论》《金匱要略方论》之类，以及既富有代表性，又为一般所熟习的文献，如李东垣的《脾胃论》、朱丹溪的《格致余论》、张介宾的《景岳全书》等共五十种进行编辑。我们编辑的方法是：先从原始文献中摘录资料，再分类筛选，再按系统编辑，先后约经三个月编辑完成，共约二千条。

既叫《气血资料汇编》，顾名思义，便把它分做“气与血”、“气”、“血”三个部分，凡气血难分者，入于第一部分；纯属于“气”或“血”的，便分别归属于“气”的部分或“血”的部分。每一部分又分做总说、生理、病机、病症、治法、方剂、药物等项，其间虽或略有出入，究不甚大，是为第一辑。如时间条件许可，拟续编第二辑、第三辑，借供研究单位的参考选用。惟限于我们的水平，并经验不足，其间存在不少缺点和错误，请有关单位多提出宝贵意见，以便随时修改。

北京中医学院《中医气血资料汇编》编辑组

1978.12.



体 例

一、配合“气血”的科学研究工作，特就部分祖国医学文献中有关气血的资料，选辑成《中医气血资料汇编》，籍供研究单位的参考。

二、资料的选择，以中医传统习用，并具有一定实用价值的为标准。

三、选辑的气血资料，主要包括基础和临床两个方面，分类编辑时，力求其全面系统。

四、本编共分三大部分：第一部分气与血，凡属气血相关资料，类集于此。第二部分气，第三部分血，凡单言气或血的，便分别类集于第二或第三部分。

五、所选各条资料，均分别注明原书出处，以备参考应用者的查核。

六、同一类资料的条目，基本上按照文献时代的先后顺序，依次排列。

七、尽量保持原始资料的本来面目，除分类编排，并加标点符号外，一般不作任何改动或注释。

八、本编所有的病名、药名、方名，均制成索引，附于书后，以便检查。

九、本编所选资料，限于下例文献：

- (一) 王冰《黄帝内经素问》
- (二) 史崧《黄帝内经灵枢》
- (三) 秦越人《难经》
- (四) 张仲景《伤寒论》
- (五) 张仲景《金匱要略方论》
- (六) 巢元方《诸病源候论》
- (七) 孙思邈《千金要方》
- (八) 王焘《外台秘要》
- (九) 陈师文《和剂局方》
- (十) 钱乙《小儿药证直诀》
- (十一) 寇宗奭《本草衍义》
- (十二) 陈自明《妇人良方》
- (十三) 李杲《脾胃论》
- (十四) 李杲《内外伤辨惑论》
- (十五) 朱震亨《格致余论》
- (十六) 王履《医经溯洄集》
- (十七) 戴元礼《金匱钩元》
- (十八) 罗天益《卫生宝鉴》
- (十九) 刘纯《玉机微义》
- (二十) 孙一奎《赤水玄珠》
- (二一) 孙一奎《医旨绪余》

- (二二) 汪机《石山医案》
- (二三) 张介宾《景岳全书》
- (二四) 薛己《薛氏医案》
- (二五) 王肯堂《证治准绳》
- (二六) 李士材《医宗必读》
- (二七) 李梴《医学入门》
- (二八) 娄全善《医学纲目》
- (二九) 缪希雍《本草经疏》
- (三十) 吴又可《温疫论》
- (三一) 吴昆《医方考》
- (三二) 吴世铠《本草经疏辑要》
- (三三) 虞抟《医学正传》
- (三四) 刘若金《本草述》
- (三五) 张璐《张氏医通》
- (三六) 喻昌《医门法律》
- (三七) 杨时泰《本草述钩元》
- (三八) 邹澍《本草疏证》
- (三九) 邹澍《本经续疏》
- (四十) 黄宫绣《本草求真》
- (四一) 何梦瑶《医碥》
- (四二) 张志聪《侣山堂类辨》
- (四三) 高士宗《医学真传》
- (四四) 吴仪洛《成方切用》
- (四五) 吴塘《温病条辨》
- (四六) 王清任《医林改错》
- (四七) 王士雄《温热经纬》
- (四八) 陆平一《鲟溪医论选》
- (四九) 唐宗海《血证论》
- (五十) 周学海《读医随笔》

气血略论(代绪言)

一、气血在生理方面的概念

气和血是构成机体的两大基本物质,故《灵枢·本脏篇》说:“人之血气精神者,所以奉身而周于性命者也。”精为气所化生,神藏于血液之中,因此,精神还是来源于气血。正因为气能化精,所以《素问·上古天真论》说:“二八肾气盛,天癸至,精气溢泻。七八,肝气衰,筋不能动,天癸竭,精少。”这说明精溢和精少,都决定于气的盛衰。正因为神藏于血之中,所以《灵枢·本神篇》说:“心藏脉,脉舍神。”气属阳,血属阴,是机体内两种对立统一的物质,血无气不行,气非血不载,所以它们在生理方面统一起来了。《营卫生会篇》说:“血之与气,异名同类,何谓也?曰:营卫者,精气也;血者,神气也,故血之与气,异名而同类。”即是说营血和卫气都是由水谷精微之气化生的,这是相同的一面,但营血毕竟是神气之所舍,属阴而行于经脉之中,与卫气的属阳而行于经脉之外,还有所不同,这是相异的一面。(《外台秘要》引《删繁论》云:“夫血与气,异形而同类,卫是精气,营是神气,故血与气异形而同类。”)相同,是统一的;相异,是对立的。甚至可以说,气血是构成机体的重要物质基础,这是相同的;而气和血的功能却大不一样,这是相异。因此,气和血之在机体,不仅是一个物质的概念,而且是一个功能的概念。

(一) 气

《灵枢·决气篇》说:“熏肤充身泽毛,若露雾之溉,是谓气。”以雾露来形容气的存在,说明它是物质,熏肤充身泽毛,则又为功能了。不过气这物质是极细微的,甚至细微到肉眼不能识别,故有人把气说成是“无形而有机”的东西。无形,就是见不着;有机,指其有功能表现。

凡属机体生理方面的气,统叫做“真气”。《灵枢·刺节真邪论》说:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”这真气,是概括机体所有之气而言,李东垣在这里作了解释,他在《脾胃虚则九窍不通论》说:“真气又名元气,乃先身而生之精气也,非胃气不能滋之。胃气者,谷气也、荣气也、运气也、清气也、卫气也、生气也、阳气也,又天气、地气、人气,乃三焦之气,分而言之则异,其实一也,不当作异名异论而观之。”后来张景岳在《类经》注里亦作了类似的解释。所以真气犹言机体的正气,也就是概括整个机体的生理功能。这种气是永恒地运行于周身,无处不到,所以叫做“充身”。充周一身的真气,再就整体和局部两个方面来分析,属于整体的有宗、中、元气三种;属于局部的,则五脏各有其气,兹分述如下:

1. 宗气:《灵枢·邪客篇》说:“宗气积于胸中,出于喉咙,以贯心脉,而行呼吸”。宗气在《五味篇》又叫做大气。它说:“大气之搏而不行者,积于胸中,命曰气

海。”即是膻中的部位，为机体的上气海。宗气的功能，主要是推动作用。《难经·二十二难》说：“气主煦之”，煦即嘘吹，就是宗气的动态。《素问·平人氣象论》说：“左乳下其动应脉，宗气也；其动应衣，宗气泄也。”应脉，是正常的动；应衣，是病变的动。看来，宗气搏动于左乳下，是和心的搏动有密切联系的，所以《邪客篇》说宗气是曾经贯通心脉的。宗气主动并不仅限于心脉，而是与整个机体功能活动都有关，故周澂之《读医随笔》曾说：“宗气者，动气也，凡呼吸语言声音，以及肢体运动，筋骨强弱者，宗气之功用也。虚则短促少气，实则喘喝胀满。”

2. 中气：李东垣迳称为胃气或元气。它的来源，主要是由于饮食物的不断摄取，经过胃的腐熟，脾的运化，使机体各个脏腑组织都得到中气的供给，以维持其不同的生理功能。所以《素问·太阴阳明论》说：四肢皆禀气于胃，必因于脾乃得禀。太阴（脾）为之行气于三阴（五脏），亦为之行气于三阳（六腑），脏腑各因其经络而受气于阳明（胃），故为胃行其津液。李东垣的《脾胃脏衰论》亦说：“夫饮食入胃，阳气上行，津液与气入于心，贯于肺，充实皮毛，散于百脉。脾禀气于胃，而浇灌四旁，荣养气血者也。”最后他的结论说：“人受水谷之气以生，故以胃气为本。”总之，中气的主要功用是：熟腐饮食，以滋营卫，升清降浊，运化四方。所以一直把它认做是后天之本。

3. 元气：即元阳，又叫真阳之气，禀受于先天，秘藏于肾精之中，习惯称它做“水中之火”，是机体发育繁衍的根源。《素问·生气通天论》一而再地说：“阴阳之要，阳秘乃固”，“阴平阳秘，精神乃治”，“阳强不能秘，阴气乃绝”。元阳就是要秘藏，才能发挥其生理上的作用。元阳作用于机体的各个部分，是通过三焦系统来完成的，所以《难经·三十八难》说：“三焦有原（元）气之别焉，主持诸气。”又《六十六难》说：“三焦者，原气之别使也。主通行三气，经历于五脏六腑。”《灵枢·营卫生会篇》说：“营出中焦，卫出下焦。”营产生于胃气，故出中焦，而卫气则为元气所化生，故出下焦。张景岳解释说：“其气自膀胱与肾由下而出，故卫气出于下焦，下者必升，故其气自下而上，亦犹地气上为云也。”

以上三气，宗气在上焦膻中，其敷布在肺；中气在中焦水谷之海，其转输在脾胃；元气在下焦命门，其藏纳在肾。这是机体最主要的三种气，也是从整体方面来区分的。此外，从个体来分，五脏亦各有不同的气，如：肝是生发之气，主疏泄；心是火热之气，主长养；脾是水谷之气，主运化；肺是清肃之气，主治节；肾是至阴之气，主收藏。这些不同的气，从临床角度来讲，其表现于功能方面的意义，特为重要，因为当它们发生病变时，各就其不同的功能特点，进行分析，可以从中找到它们不同病变的实质，所以这一环节在临床上是很重要的。

（二）血

血是机体较多的物质之一，而且是不可少的物质之一。《景岳全书·血证》说：“血即精之属也，但精藏于肾，所蕴不多，而血富于冲，所至皆是。”正因为血属于精一类的物质，所以精血皆为阴，五脏主藏精，而五脏亦各有血。生化于脾，总统于心，藏受于肝，宣布于肺，施泄于肾，灌溉一身，无所不及，以奉生身，莫贵于此。兹就五个方面，略述血在生理上的情况。

1. 血的生化。《灵枢·决气篇》说：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。”中焦即脾胃，脾胃接受水谷，经熟腐摄取其中的精微，这是血液的最根本材料。之所以能摄取精微以化血，须借助于营气的作用，故《邪客篇》说：“营气者，泌其津液，注之于脉，化而为血。”营气为血中之气，具有阳火之性。阳气之化生阴血，固为临床之所验证者。

《血证论》说：“火者，心之所主，化生血液，以濡周身，火为阳而生血之阴，即赖阳血以养火，故火不上炎；而血液下注，内藏于肝，寄居血海，由冲任带三脉，行达周身，以温养肢体。”

2. 血的贮存。《素问·脉要精微论》说：“夫脉者，血之府也。”古人训府为聚，言全身的血液都聚存于经脉和络脉之中。经络在机体是一网状组织，遍布于周身，表里上下，无处不有，故《灵枢·经脉篇》说：“经脉十二者，伏行分肉之间，深而不见，诸脉之浮而常见者，皆络脉也。”正因为经脉络脉遍及全身，所以血液也就遍及全身。《灵枢·本藏篇》说：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”阴阳，指三阴三阳、五脏六腑。意思是说凡经脉络脉所在之处，即血液所到之处，故经脉络脉的唯一作用，就是贮存血液。《决气篇》说：“壅遏营气，令无所避，是谓脉。”通过大小不同的经脉和络脉，给血液一个范围，使其不能越于范围之外。血液是怎样入于经脉之中的，有两条路：一是当化生的时候，就是存在于经脉之中的，上面所引《邪客篇》即提到了“注之于脉，化而为血”；而《营卫生会篇》亦说：“蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃化而为血。”一是通过心脏进去的，因为心脏是紧与经脉相连接的，《素问·痿论》说：“心主身之血脉。”又《六节藏象论》说：“心者，其充在血脉。”所有经脉之中，尤以冲脉是人身的血海，《灵枢·海论》说：“冲脉者为十二经之海。”冲脉起于胞中，行于身前的，挟脐上行至胸；行于身后的，上循背里。《类经》解释说：“血海者，言受纳诸经之灌注精血于此而畜藏也。”此外《素问·五脏生成论》还提到“入卧血归于肝”，故肝亦为藏血的脏器之一，则冲脉与肝对血液的贮存均大有关系。

3. 血的循环。《素问·举痛论》说：“经脉流行不止，环周不休。”说明血液存于经脉之中不是静止的，而是流动的。血液的流动有两大特点，一是永恒的流动，循环式的流动，即所谓“环周不休”。二是有节律的流动。《素问·平人氣象论》说：“人一呼，脉再动；一吸，脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。”正因为血液的流动有节律，才可以用呼吸的节律来计算它，多于此者或少于此者，都属病变，经过两千多年的实践证明，这基本是正确的。血液为什么会呈循环式的流动呢？《灵枢·邪气藏府病形篇》说：“经脉之相贯，如环无端。”因为经脉在生理上的分布，就是相互贯通的，所以便很自然地形成一种环流。《本脏篇》还说：“经脉者，受血而营之。”营，具有两种含义，一是营回运行，二是营养濡润。正因为它能反复地营回运行，才能使机体各个组织得到充分的营养。至于肺循环的问题，虽未明确指出，但《素问·经脉别论》确有：“脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉”之说，所谓“朝”就是汇合的意思。看来血液与肺的关系，他们也是有所意识的。从历史的角度来看，欧洲医学在公元十六世纪才开始认识小循环，到十七世纪英人哈维在他的老师华布利发现静脉瓣的基础上，对于血液循环才有进一步的发明。可是要比我们推迟一千多年了。

4. 血的清浊。《灵枢·逆顺肥瘦篇》提出：“气之滑涩，血之清浊”的问题来，

说明人身中的血液是不一样的，如何不一样呢？在《血络篇》提出三个不一样，有“血出而射者”，有“血少黑而浊者”，有“血出清而半为汁者”。它解答第一种说：“血气俱盛，而阴气多者，其血滑，刺之则射。”这是指动脉血而言，所谓阴气，便相当于氧气，因为古人的概念是，“阴清阳浊”，所以《阴阳清浊篇》说：“受谷者浊，受气者清，清者注阴，浊者注阳。”动脉血氧气多，自然较静脉血为清。血为什么会黑而浊呢？它说：“阳气畜积，久留而不泻者，其血黑以浊，故不能射。”阴气即是氧气，则阳气即相当于二氧化碳，故血色较黑浊，这应该是指静脉血了。至于说：“血出清半为汁”，清汁，即血中存在透明液体，便明显的是指血清了。

5. 血的功用。血液的功用，也就是营气的功用，因营气是存在于血液之中的，甚至有的说，营就是指血的功用而言，所以血与营是不能分割的。《素问·痹论》说：“营者，水谷之精气，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也，故循脉上下，贯五脏，络六腑。”这就是概括地指出了营血的作用。张景岳在这个认识的基础上，于《血证》中作了进一步的发挥。他说：“凡为七窍之灵，为四肢之用，为筋骨之和，为肌肉之丰盛，以至滋脏腑，安神魂，润颜色，充营卫，津液得以通行，二阴得以调畅，凡形质所在，无非血之用也。是以人有此形，惟赖此血，故血衰则形萎，血败则形坏。而百骸表里之属，凡血亏之处，则必随在，而各生其偏废之病。倘至血脱，则形何以立？气何所归？亡阴亡阳，其危一也。”他这一议论，都是从临床实践中体会出来的。

二、气血的病机和辨证示例

甲、病 机

《素问·调经论》说：“人之所有者，血与气耳。”故机体的生理活动不能离开气血。一旦发生病变，同样地不是出之于气，便是出之于血。所以《调经论》又说：“气血以并，阴阳相倾，气乱于卫，血逆于经，血气离居，一实一虚。血并于阴，气并于阳，故为惊狂；血并于阳，气并于阴，乃为炅中；血并于上，气并于下，心烦惋善怒；血并于下，气并于上，乱而喜忘。”

有所偏胜叫做“并”，有所倾陷叫做“倾”。机体中的气血，无论是气与血之间，各种气和各血脉之间，都要保持着相对的平衡，如果发生了相并和相倾的情况，便是失去了相对的平衡，实实虚虚种种病变即由之而生。

具体来说，血并于阴，是阴邪盛而血实，如风痰之类，则变为惊；气并于阳，是阳邪盛而气分实，如火热之类，则变为病狂。血并于阳，是阳邪偏胜于血分；气并于阴，是阴邪偏盛于气分。阳邪伤血，固足为热；阴邪伤气，亦变为热，即伤于寒而病为热之类，故曰炅中。炅，热也，中，伤也。血并于上，为血分之邪扰心，故病烦惋，惋，闷也。气并于下，为气分之邪动于肝，故病善怒。血并于下，是阴气不能升；气并于上，是阳气不能降，这样阴阳散离，故神志乱而喜忘无常。

不过，这都是举例而言，只是说明气血的对立统一受到干扰或破坏，就会发生上述种种不同的病变。

（一）气病

《素问·举痛论》说：“百病皆生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，炅则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结。”说明气的病变虽多，而引起气病的仍不外六淫、七情、饮食劳倦三方面的因素。寒与炅，六淫病因也；怒喜悲恐惊思，七情病因也；劳即劳倦。也就是说，内伤外感都可以引起气的病变。它对九种气的病机分析是：寒则气收：如伤寒无汗之类；

炅则气泄：如风热自汗之类；

怒则气上：如肝阳亢逆之类；

喜则气缓：如心神不定之类；

悲则气消：如肺虚少气之类；

恐则气下：如肾虚精却之类；

惊则气乱：如肝风抽搐之类；

思则气结：如脾伤不运之类；

劳则气耗：如劳伤虚损之类。

上述几种气的病变，寒和炅的病机，就在于营气与卫气；劳损的病变，则气血津液均在其中，其它则为五脏之气，也包括精神气血诸种病变。是这些气的含义，都是相当广泛的，不仅是临床上狭义的概念。临床上所谓气分的病变，习见的有以下三种：

1. 气虚

《素问·通评虚实论》说：“气虚者，肺虚也。”这句话没有普遍意义。临床所谓的气虚，一般都属机能衰减的范畴，而以脾肺两脏的表现最为多见。如呼吸少气，动作喘乏，面色恍白，日无精采，懒于言语，自汗心烦，四肢困乏，食欲不振，便溏尿频，脉来微弱等，虽不全属于脾肺，毕竟是以脾肺为主的，从原则上来说，总属于补中益气汤的范畴。而补中益气汤的作用，无非就是“虚者补之，劳者温之，下者举之”几种方法总的体现，而所谓虚者、劳者、下者，概属于机能衰减的含义。

2. 气郁

对郁病的认识，金元前后，略有不同，《素问》有五郁之说，（金郁泄之，水郁折之，火郁发之，木郁达之，土郁夺之）朱丹溪略谓：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉，故人身诸病，多生于郁。”并创气、湿、痰、热、血、食六郁之名。究竟怎样才叫郁呢？戴原礼解释说：

“郁者，结聚而不得发越也。当升者不得升，当降者不得降，当变化者不得变化，此为传化失常，六郁之病见矣”。（《金匱钩玄》）

这都是泛指一般病邪之郁。从明代以后，则多以郁病属于情志的病机。如徐春圃说：“郁为七情不舒，遂成郁结，既郁之久，变病多端。”（《古今医统》）孙一奎说：“有素虚之人，一旦事不如意，头目眩晕，精神短少，筋痿气急，有似虚证，先当开郁顺气，其病自愈。”（《赤水玄珠》）

到了张介宾，更是专从情志立论，而倡怒郁、思郁、忧郁之说。情志之郁，结合临床，体会较深较细地，莫如华岫云在《临证指南》中所说：“郁则气滞，其滞或在形躯，或在脏腑，必有不舒之现症。盖气本无形，郁则气聚，聚则似有形而实无质，如胸膈似阻，

心下虚痞，肋胀背胀，脘闷不食，气痞攻冲，筋脉不舒……。情志之郁，由于隐情曲意不伸，故气之升降开合枢机不利。……盖郁证全在病者能移情易性，医者构思灵巧，不重在攻补，而在乎用苦泄热而不损胃，用辛理气而不破气，用滑润濡燥涩而不滋腻气机，用宣通而不揠苗助长，庶几或有幸成。”

现在临床上一般以属于情志者为郁，多责之于肝气。非由情志者，如痰、食、热、湿之类，多名为滞。其分辨大略如此。

3. 气逆

气运行于机体，或升或降，一出一入，都是有规律的，例如脾气主升，胃气主降；肝气主升发，肺气主肃降；营卫气的运行，昼出行三阳经，夜入行三阴经；营气的运行，自上而下，从手太阴经开始；卫气运行，自下而上，从足太阳开始。如果这些运行一反其常态，都叫做逆。《素问·四气调神大论》说：

“逆春气则少阳不生，肝气内变；逆夏气则太阳不长，心气内洞；逆秋气则太阴不收，肺气焦满；逆冬气则少阴不藏，肾气独沉。”

肝气主生发而不能生发，心气属太阳而阳气不盛；肺气主收降而不能收降；肾气主秘藏而不能秘藏，均属于气逆的范畴。如果仅理解为“应下行而反上行者斯为逆”，这就有片面性，所以周学海说：“太过不及，皆为逆也。”（《读医随笔·升降出入论》）但临床上一般仍以应下行而反上者，或上而不顺者为气逆。临床上最常见的气逆病症如：

胃脘痞闷，闷不思食，气上攻冲，是为胃气逆。

胸膈噎塞，痰涎壅盛，咳嗽喘息，上盛下虚，这是肺气逆。

肾精不足，虚阳上奔，四肢厥冷，面赤烦躁，动则气喘，这是肾气逆。

阳虚火动，手足烦热，咳唾带血，这是肝气逆。

另有一种气逆，叫做大厥，《素问·调经论》说：“血与气并走于上，则为大厥，厥者暴死，气复返则生，不返则死。”沈又彭解释说：“厥证卒倒，是下气逆上之病，经言气复返则生，不返则死，言气复返于下，非散而复聚。”这是属于中风一类的昏厥。

（二）血病

李梴《医学入门》说：“人知百病生于气，而不知血为百病之始也。凡寒热、踈挛、痹痛、癰疹、搔痒、好忘、如狂、惊惕、迷闷、痞块、疼痛、癰闭、遗溺等证，及妇人经闭、崩中、带下，皆血病也。”血液遍存于机体的脏腑经脉，宜其发为病变，亦极广泛。至于造成血病之因，虽极复杂，但概其要而言之，则有两端，正如《景岳全书》所说：“血主阴精，不宜动也，而动则为病；血主营气，不宜损也，而损则为病。盖动者多由于火，火盛则迫血妄行；损者多由于气，气伤则血无以存。故有以七情而动火者，有以七情而伤气者；有以劳倦色欲而动火者，有以劳倦色欲而伤气者。或外邪不解，而热郁于经；或纵欲不节，而火动于胃；或中气虚寒，则不能收摄而注陷于下；或阴盛格阳，则火不归源而泛溢于上，是皆动血之因也。”阴虚者多火，火动则血难安；阳虚者乏气，气亏则血不宁。因此，外感内伤，阴阳虚损，都是造成血病的重要因素。临床习见的有如下几种：

1. 血虚

营血之所以虚少，或由邪热伤津，津伤而不足以濡血；或由脾胃亏损，水谷精微不足以生血；或由肾气衰惫，精水不足以滋血；或由失血过多，血液的资生难以为继。有一于

此，都可以见到血虚的病变。其临床表现为：目眩头晕，朝凉暮热，皮肤甲错，面色萎，脉细无力，甚则变为干血劳，脉多弦而微，或涩而微。治宜于补血药中增以益气之品，如当归补血汤、三才汤之类。

2. 瘀 郁

血液之在机体，是行而不居的，如果留而不行，轻则为郁，重则为瘀，又统名之为蓄血。血液行于经脉之中，无寒热、气滞、损伤诸变，则无瘀郁之可言，有一于此，瘀郁以生。

瘀郁的临床表现，在上焦多见胸膈肩膊间满痛，喉中有血腥气，或兼善忘，上肢麻木，在中焦则心下痛，拒按而软，漱水不欲咽，在下焦，小腹满痛，小便自利，大便自黑，甚或发狂。血既瘀郁，常因之影响营卫气的运行失常，以致发热，其热初亦类似外感，但不头痛，也不恶寒；继则天明少间，至午复剧，自汗汗多，剂颈而还，无气以息，目光短，不思饮食，不得眠，二便自利。总之，血液瘀郁的临床表现亦最复杂，凡有出血史或扑跌坠伤因素者，较易辨识。

唐宗海《血证论》说：“吐、衄、便、漏，其血无不离经，凡系离经之血，与营养周身之血已睽绝而不合……此血在身，不能加于好血，而反阻新血之化机，故凡血证，总以去瘀为要。”有瘀即当去，固不仅限于血证也。

3. 血 热

《血证论》说：“火者心之所主，化生血液，以濡周身。火为阳而生血之阴，即赖阴血以养火，故火不炎而血液下注，内藏于肝，寄居血海。如或血虚，则肝失所藏，木旺而愈火动；心失所养，火旺而益伤血，是血病即火病矣。治法宜大补其血，归地是也。然血由火生，补血而不清火，则火终亢，而不能生血，故滋血必用清火诸药。四物汤所以用白芍，天王补心汤所以用二冬，归脾汤所以用枣仁，炙甘草所以用寸冬阿胶，皆是清火之法。至于六黄汤、四生丸，则又以大泻火热为主。是火化太过，反失其化，抑之即以培之，清火即是补血。”这说明内伤病血中容易产生火热病变的道理。

至于外感热性病，热邪由营入血，是病变较严重的阶段，因血液本为火所化生，故对于火热最有亲和力。当火热入于营分时，以舌质红绛为特征，随即出现烦躁不安，夜甚无寐，斑疹隐现，舌干而不渴饮，或神昏谵语，舌蹇肢厥等。至入于血分，舌色便变得深绛，或紫晦干枯，斑疹外透，色多紫黑，吐血便血，或大便色黑易解，妇女月经增多，甚则神倦癡痲，神昏谵语痉厥。所谓营分、血分，实际是血热病变的前后两个阶段，清营汤（犀角、生地、元参、竹叶心、麦冬、丹参、黄连、银花、连翘）、犀角地黄汤，是这个时期必用之方。

总之，血热不去，各种出血症均将由此而生。

乙、辨 证 示 例

（一）眩 晕

眩者，视物皆黑，晕者，视物皆转，二者兼有，方名眩晕。甚而良久始醒者，谓之郁冒，如物冒其首，不知人事也。《素问》云：“诸风掉眩，皆属于肝。”乃指肝胆之风阳上冒而言。又曰：“上气不足，头为之苦倾，目为之眩。”“上虚则眩。”“髓海不足，则脑

转耳鸣而眩暈。”刘宗厚曰：“眩暈乃下虚上实，虚者，血与气也；实者，痰涎风火也。”

气虚症：晨起即眩暈，喜按抚，须臾即定，日以为常，宜用升阳益气法，补中益气汤加川芎、菊花。

气郁症：眉棱骨痛，眼不可开，气机郁滞，少阳生发之气不能循经至目系，在上之浊邪，不能下降也，宜用开郁降浊法，逍遥散合玉液汤（半夏六钱、生姜三钱、沉香末少许）。

血虚症：日晡加重，得卧稍可，营血不足以充于脑所致，宜用养血定眩法，六味丸合芎归汤。

（二）头痛

头为清阳之府，外而六淫之气相侵，内而六府经脉之邪气上逆，皆能乱其清气，相搏击致痛，须分内外虚实。实者，其人血气本不虚，为外邪所犯，或蔽复其清明，或壅塞其经络，或内之实火上炎，而血瘀延滞，不得通行而痛，其痛必甚，此为实。

虚者，其人气血本虚，或以血涩，或以脉寒，卷缩紧急，引其小络而痛，得温则痛止，此为虚。

气虚症：每遇天寒阴雨则发，痛不甚而悠戚难已，或畏寒，或倦卧，或饮食乏味，脉微细，宜用升清益气法，补中益气汤加川芎、细辛、蔓荆子。

血虚症：痛时自鱼尾（项后发际两旁角处）上攻头脑，时或有热气上冲感，用当归、川芎、连翘、熟地黄各二钱，水煎去渣，入龙脑、薄荷末共一钱，乘沸泡之，鼻吸其气，候温即服，服后即安卧，其效。

（三）怔忡

心下惕惕然跳，筑筑然动，怔怔忡忡，本无所惊，自心动而不宁，其动也无时，轻者为悸，久则变为怔忡。有阳气内虚者，有阴血内耗者，有水气凌心者，有忧戚伤神者，有心火内炽者，有气郁不宜者，皆宜临证详审。

气虚症：心气不足，神不能安，内动为悸，常有忧戚感及忽忽喜忘诸症，宜用益气安神法，六君子汤加石菖蒲、炙远志、柏子仁、茯苓易抱木茯神。

血虚证：阴血内虚，悸动时作，睡则常因心悸而惊醒，梦中常有坠岩崖感，为血不养心所致，宜用养心安神法，归脾汤加干地黄、麦冬、丹参、玉竹。

（四）喘息

喘为呼吸迫促，为气之上奔也，证分虚实，实喘有四：一曰风寒，二曰火热，三曰气逆，四曰水饮。虚喘有二：一者出于脾肺，一者出于肝肾。实喘多起于暴，气长而有余，呼出为快，脉滑数而有力；虚喘积渐所成，气短而息微，劳动则甚，脉微弱而无神，是其大较。

气虚证：多见自汗，呼吸短气，宜用益气敛肺法，六君子汤合生脉散。

气郁证：呼吸气促，胸膈不快，痞闷不舒，毫无痰声，宜用升降开疏法，四磨汤。

血瘀证：咳逆喘促，鼻起烟煤，口目黑色此为瘀血乘肺，壅塞气道所致，用保肺去瘀法，参苏饮（白人参五钱、苏木四钱）最妙。

（五）腹痛

腹痛，首当别其脏腑，在脏者，以肝脾肾为主，大腹属脾，当脐属肾，小腹属肝，在

腑者，以肠胃为先，胃主受纳，小肠主受盛，大肠主传化，其机一阻，腹痛之症作矣。

气滞证：痛引两胁，甚至引及肩背，不得俯仰，脉见沉结或代，宜用辛通开郁法，木香顺气散（木香、香附、槟榔、青皮、陈皮、厚朴、苍术、枳壳、砂仁、甘草）。

血虚证：痛时隐隐，如细筋抽掣，如芒刺牵引，为血不养筋之故，宜用养血柔筋法，四物汤加陈皮、木香。

血瘀证：腹胁胀满刺痛，牵引腰脐，身半以下有着滞感，甚或大便色黑，宜用疏气化瘀法，小柴胡汤加香附、姜黄、桃仁、大黄。

（六）心痛

心痛，当在胸膈脘舒骨处，心为阳中之太阳，阳不足以内照则痛；心主一身之血脉，血不足以濡之，或有所瘀滞而不行则痛；心主神志，心血两伤，神无所倚则痛。其卒然大痛，口气冷，汗出不休，手足青过节，冷如冰，旦发夕死，夕发旦死，为真心痛。

气虚证：痛不剧烈，悠戚无已时，胸闷气短，乏力易倦，心悸自汗，食欲不振，脉沉细，舌淡苔薄，心气虚损，血行缓弱，不足以濡养于心所致，用益气宣痹法，黄芪五物汤，加党参、川芎、薤白、三七粉。

气滞血瘀证：针刺性疼痛，胸满气憋，烦躁不安，多为阵发性，舌质紫暗，苔略厚，脉弦。气行不畅，血因瘀郁之故，用行气化瘀法，金铃子散合丹参饮加香附、毕拔，五灵脂、三七粉、川郁金。

（七）发热

发热虽多，不外内外两因，外因即《内经》所谓“热病者，皆伤寒之类也。”一系内因，所谓阴虚则发热也。

气虚证：不耐劳作，小有活动即汗出，一宁息即微恶寒，四肢困倦，筋骨酸痠。阳气既虚于表，不能卫外为固，复虚于里，以致津伤燥热，故常见有心烦，咽干，尿短赤诸症，脉来细数无力，宜用益气生津法，补中益气汤加玉竹、麦冬、知母。

血虚证：五心烦热，入夜加剧，咽燥口渴，睡眠不安，脉来细数，阴血虚不足以养阳之故，用益阴制阳法，四物二连汤去川芎加黄芪（当归、生地、白芍、黄连、胡连、黄芪）。

以上固然是举例，说明既明确了气血的生理概念和病变机制以后，要进行气血的研究，仍需要通过具体的疾病治疗和观察，才可能不断地做出成果。

任应秋

目 录

前言
体例
气血略论（代绪言）

第一部分 气与血

一、气血总说.....	(1)	(十三) 诸痛.....	(12)
二、气血生理.....	(2)	(十四) 麻木.....	(12)
三、气血病机.....	(5)	(十五) 柔风.....	(12)
四、气血病症.....	(8)	(十六) 历节.....	(13)
(一) 寒热.....	(8)	(十七) 痹症.....	(13)
(二) 出汗.....	(9)	(十八) 瘰.....	(14)
(三) 头痛.....	(9)	(十九) 中风.....	(14)
(四) 眩晕.....	(9)	(二十) 虚劳.....	(15)
(五) 目病.....	(9)	(二一) 癫狂.....	(15)
(六) 咳喘.....	(10)	(二二) 伤损.....	(16)
(七) 肺痿.....	(10)	(二三) 疮痍.....	(16)
(八) 心悸怔忡.....	(10)	(二四) 痘疮.....	(17)
(九) 烦躁.....	(11)	(二五) 妇科诸病.....	(17)
(十) 反胃.....	(11)	五、气血治法.....	(17)
(十一) 胀满.....	(11)	六、气血用方.....	(21)
(十二) 积聚.....	(11)		

第二部分 气

一、气的生理.....	(29)	1. 概说.....	(39)
(一) 总说.....	(29)	2. 肺气.....	(39)
(二) 营气与卫气.....	(30)	3. 心气.....	(40)
1. 概说.....	(30)	4. 脾气.....	(40)
2. 营气.....	(34)	5. 肝气.....	(40)
3. 卫气.....	(34)	6. 肾气.....	(41)
(三) 宗气.....	(36)	7. 胃气.....	(41)
(四) 元气.....	(37)	8. 三焦之气.....	(42)
(五) 真气.....	(39)	9. 胆气.....	(43)
(六) 脏腑之气.....	(39)	10. 大小肠气.....	(43)

二、气的病机.....	(43)	36. 气脱.....	(62)
三、气的病症.....	(47)	37. 伤寒.....	(62)
(一) 气虚病症.....	(47)	38. 麻木.....	(62)
1. 概说.....	(47)	39. 肢困.....	(62)
2. 寒热.....	(48)	40. 身痛.....	(63)
3. 发热.....	(49)	41. 风痹.....	(63)
4. 恶寒.....	(50)	42. 痉.....	(63)
5. 多汗.....	(50)	43. 痿痿.....	(63)
6. 头痛.....	(50)	44. 注夏.....	(63)
7. 眩晕.....	(51)	45. 偏枯.....	(63)
8. 耳聋.....	(52)	46. 中风.....	(63)
9. 不语.....	(52)	47. 痞瘕.....	(64)
10. 郑声.....	(52)	48. 搔痒.....	(64)
11. 咳嗽.....	(52)	49. 疮痈.....	(64)
12. 喘.....	(53)	50. 产难.....	(65)
13. 少气.....	(54)	51. 乳自出.....	(65)
14. 短气.....	(55)	52. 阴脱.....	(65)
15. 惊悸.....	(55)	53. 五软.....	(65)
16. 心腹痛.....	(55)	(二) 气郁病症.....	(65)
17. 善忘.....	(56)	1. 概说.....	(65)
18. 恍惚.....	(56)	2. 恶寒.....	(66)
19. 呃逆.....	(56)	3. 发热.....	(66)
20. 呕逆.....	(57)	4. 眩晕.....	(66)
21. 不能饮食.....	(57)	5. 肺痿.....	(67)
22. 反胃.....	(57)	6. 唾血.....	(67)
23. 吐利.....	(57)	7. 奔急.....	(67)
24. 腹胀.....	(57)	8. 太息.....	(67)
25. 里急.....	(58)	9. 伤食.....	(67)
26. 泄利.....	(58)	10. 痞满.....	(67)
27. 下气.....	(58)	11. 胀满.....	(67)
28. 脱肛.....	(58)	12. 胸胁支满.....	(68)
29. 疝气.....	(58)	13. 泄利.....	(68)
30. 腰痛.....	(59)	14. 瘀血.....	(68)
31. 尿频.....	(59)	15. 水气.....	(68)
32. 白浊.....	(59)	16. 肿.....	(68)
33. 遗精.....	(60)	17. 疮痈.....	(68)
34. 出血.....	(60)	(三) 气逆病症.....	(68)
35. 肿.....	(61)	1. 概说.....	(68)

2. 眩晕	(69)	9. 疝气	(76)
3. 咳逆	(70)	10. 肿	(77)
4. 喘满	(70)	11. 黄疸	(77)
5. 短气	(71)	12. 麻木	(77)
6. 上气	(71)	(五) 气积病症	(77)
7. 奔豚	(72)	1. 中脘痛	(77)
8. 气上冲心	(72)	2. 心气积	(77)
9. 烦满	(72)	3. 肠覃	(77)
10. 懊憹	(72)	4. 息积	(77)
11. 呃逆	(72)	5. 气块	(78)
12. 呕逆	(73)	四、气的治则	(78)
13. 噎气	(73)	(一) 总说	(78)
14. 反胃	(73)	(二) 气虚治则	(80)
15. 胸胁满	(74)	(三) 气郁治则	(82)
16. 胀	(74)	(四) 气逆治则	(82)
17. 里气上逆	(74)	(五) 气滞治则	(83)
18. 厥逆	(74)	五、气病用药	(83)
19. 出血	(74)	(一) 总说	(83)
(四) 气滞病症	(75)	(二) 补气药	(85)
1. 耳聋	(75)	(三) 行气药	(87)
2. 喘	(75)	(四) 降气药	(90)
3. 太息	(75)	六、气病用方	(92)
4. 关格	(75)	(一) 补气方	(92)
5. 心腹痛	(75)	(二) 理气方	(101)
6. 痞气	(76)	(三) 行气方	(106)
7. 胸胁胀痛	(76)	(四) 降气方	(110)
8. 腹胀	(76)		

第三部分 血

一、血的生理	(117)	6. 眩晕	(123)
二、血的病机	(120)	7. 目病	(123)
三、血的病症	(121)	8. 口干	(123)
(一) 血虚病症	(121)	9. 口麻	(123)
1. 发热	(121)	10. 舌肿	(123)
2. 多汗	(122)	11. 喎僻不遂	(124)
3. 头汗	(122)	12. 咳嗽	(124)
4. 血汗	(122)	13. 惊悸	(124)
5. 头痛	(122)	14. 不寐	(125)