

编 王长荣  
著

# 病机十九条辨析



## 【内经】

病机十九条辨析

厦门大学出版社

[闽]新登字 09 号

《内经》病机十九条辨析

王长荣 编著

\*

厦门大学出版社出版发行

(地址:厦门大学 邮编:361005)

三明地质印刷厂印刷

(地址:三明市富兴路15号 邮编:365001)

\*

开本 850×1168 1/32 11.25 印张 282 千字

1997 年 6 月第 1 版 1997 年 6 月第 1 次印刷

印数:1—1000 册

ISBN 7—5615—1271—6/R·52

定价:24.00 元

本书如有印装质量问题请直接向承印厂调换

---

## 内 容 简 介

这是一本全面论述和研究《内经》病机十九条的专著。《内经》是中医学最早的一部经典著作,中医基础理论主要源导于此,其所述之病机十九条对常见病症的病机作了高度的概括,对临床辨证起了重要的作用。本书以《内经》原文为基础,旁通《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》等经典医著,对十九条所列之病症进行详析,并全面分析其病机,加之以辨证论治,其内容涉及内、妇、儿、外等科,是学习中医理论和临床的一本很有用的参考书。

---

## 序

《内经》的病机十九条,是对病因的归纳,也是作为探病求因方法的概括。在十九条中,属于六淫的有十三条,属于五脏的有六条,在六淫中,惟燥未列入。病机十九条语出于《素问·至真要大论》,由于历史和科学的限制,虽未能包括所有疾病的病机,但它却成为历代医家辨证求因的依据。

王长荣同志历时九年,根据《素问·病机十九条》原文,深入阐述,详细分析,并补充燥症一条,使六淫致病原因,得以完整。每条详征博引,旁搜远绍,引古证今,以古为今用,且论述深入浅出,理论结合实践,其致力之勤,用心之精,值得赞扬。

在本书中逐条分概论、名词、详解、病因、症状、治法等,分类归纳,条分缕析,使读者一目了然,便于实用。在

发挥中医特色方面,做到探病求因,即根据不同病机,结合辨病与辨证,运用辨证论治法则。对病机十九条,历代医家都有阐发,如金代时代张元素《病机气宜保命集》、明·李时珍《病机沙篆》、明·王宏翰《病机洞垣》、清·沈朗仲《病机汇论》等。在这些著作中除沈朗仲将六症各分一门,每门分脉、因、证、治,末附其门人马倬机草,较有条理外,余皆语焉不详。本书特点,理论精蕴,阐述翔实,有助于临床医疗及教学借鉴,故乐为之序。

福建中医学院盛国荣中医药研究所所长

厦门大学海外教育学院名誉院长、教授

盛国荣 岁次丙子秋

时年八十三

## 前 言

《内经》的病机十九条是《内经》中阐述病机和辨证的精华部分,对指导临床具有重要意义。古今已有不少研究《内经》的医家对它进行阐释,并发表他们自己的见解,取得了显著的成绩。但它们的研究,多局限于文字校勘、句读注释、理论探讨,而对于联系临床的实际内容,却有明显的不足,致后学者仅停留于表面的理论上的理解,而不知在临床上如何应用,有的即便有所引用,亦常陷于拘泥不变、固执其辞的泥潭,故临床辨证每有不确或失误。举个例子,病机第一条“诸风掉眩,皆属于肝”,提出各种因风而出现的动摇和眩晕的症状,都与肝有关,临床证之,虽很多符合,但与肝无关的病机也不鲜见,如外邪搏结、里证发热、痰饮为患、气血亏虚……等,治疗时如果都按肝而治,岂不误诊误治。为免生此种弊端,使学者能全面理解病机十九条所包含的深刻涵义,触类旁通,灵活运用于临床,有必要对《内经》病机十九条进行深入全面的

探讨,辨析其所列病症的病机。这就是我撰写本书的出发点。

本书开头为“绪论”,概述病机的概念及分析病机的意义,并阐述病机十九条的基本内容、基本思路、归纳方法及特点,以及对后世病机学说的发展所起的作用。继则为十九个章及一个附篇,每一篇章研讨一个病机,其体例大致为:

1. 详析条文所述病症的概念及其与条文提出病机的关系。

2. 详述条文所述病症之属于条文提出病机的病证和治疗。

3. 详述条文所述病症之非属于条文提出病机的病证和治疗。

每一篇章之末列“参考文献”,收集《内经》历代主要注家对此病机条文的注释,并罗列《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病条辨》等中医古代经典著作对本条病症病机的论述。凡文中已引用的语录,不再在“参考文献”中重复列述。

本书的末尾有“引用方剂索引”,以备查阅。

本人从事《内经》、《中基》、《中诊》教学工作多年,又长期参加临床诊治疾病,在实践中,对《内经》病机十九条

不断有新的理解、新的体会,并有新的个人见解。故自1984年开始对十九条病机的辨析逐条编写成文,名曰“病机十九条汇讲”,连续刊载在厦门大学海外教育学院教学参考刊物《中医海外教学》上,历9年之久,至1992年才告全部完成。至此,本人仍感不足,于是再在此基础上重新整理,补充不足,删去疑似,又花了3~4年时间,终于在1996年3月完成本书的编著工作。

我深知,编著此书虽然花了不少时间和精力,但难免还有片面及不足之处,故深切期望同道们读后批评指正。若此书能予读者有一点启发和帮助,则是我幸中之幸了。

本书编成后,得到福建中医学院原院长俞长荣教授、厦门大学海外教育学院中医部主任刘孔藤教授审阅,并提出宝贵意见,在此特致衷心的感谢。

王长荣

1996年4月1日于厦门

# 目 录

|                        |       |
|------------------------|-------|
| 绪论 .....               | (1)   |
| 一、诸风掉眩,皆属于肝 .....      | (7)   |
| 二、诸寒收引,皆属于肾 .....      | (18)  |
| 三、诸气膹郁,皆属于肺 .....      | (28)  |
| 四、诸湿肿满,皆属于脾 .....      | (38)  |
| 五、诸热瞀瘵,皆属于火 .....      | (51)  |
| 六、诸痛痒疮,皆属于心 .....      | (63)  |
| 七、诸厥固泄,皆属于下 .....      | (74)  |
| 八、诸痿喘呕,皆属于上 .....      | (98)  |
| 九、诸禁鼓慄,如丧神守,皆属于火 ..... | (117) |
| 十、诸痉项强,皆属于湿 .....      | (129) |
| 十一、诸逆冲上,皆属于火 .....     | (140) |

|                         |       |
|-------------------------|-------|
| 十二、诸胀腹大,皆属于热 .....      | (159) |
| 十三、诸躁狂越,皆属于火 .....      | (177) |
| 十四、诸暴强直,皆属于风 .....      | (191) |
| 十五、诸病有声,鼓之如鼓,皆属于热 ..... | (204) |
| 十六、诸病肘肿,疼酸惊骇,皆属于火 ..... | (218) |
| 十七、诸转反戾,水液混浊,皆属于热 ..... | (231) |
| 十八、诸病水液,澄沏清冷,皆属于寒 ..... | (255) |
| 十九、诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热 ..... | (267) |
| 附:诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥 .....  | (282) |
| 引用方剂索引 .....            | (301) |

## 绪 论

“病机”一词，在《内经》中早已出现。如《素问·至真要大论》曰：“审察病机，无失气宜”、“愿闻病机何如？”、“谨守病机，各司其属”等等。“机”者，机要、关键之意。“病机”，即疾病发生、发展、变化的机理，也即最关键的道理所在。正如张景岳所说：“机者，要也，变也，病机所由出也。”当疾病发生以后，医生总是首先用四诊的手段对疾病进行系统而周密的调查，以获得各方面的病情资料，包括病者的主诉、现在症状、疾病的发生原因、起始、经过、治疗情况及既往病史等，并掌握其神色、舌象、脉搏等情况，这是第一步，也即获得和产生感性认识的过程。第二步，就是分析病机，必须在复杂的病情中，通过对症状和体征进行综合归纳分析，找出其中的主要矛盾，提纲挈领，执简驭繁，从而获得对疾病本质的认识，也就是理性认识。对中医来说，这一过程，就是“辨证”的过程。辨证结果所获得的“证”，是对疾病某阶段机理的高度概括，也是对所有症状病机的集中归纳。所以，分析病机的过程，实质上是由感性认识上升为理性认识的过程。探求病机，即是中医辨证过程的基本环节。

病机十九条见于《素问·至真要大论》篇，是《内经》阐发病机最精辟最集中的部分。它总结了前人的经验和体会，用最简练的语言对临床所出现的若干症状作了最高度的概括，并用最少的字句揭示和说明了疾病的病因、病位和病性。它作为病症分类的纲领，在临床上有重要的指导意义，并为后世病机学说的发展奠定了牢固的基础。但是由于疾病的种类繁多，原因多样，病理变化复杂，因此，十九条不可能把所有病症的病机都包括无遗，而是仅对临床

上常见的具有共同病机的症候进行归纳,示人以规矩。我们学习病机十九条,主要是掌握它分析病机的方法和思路,而不是用它来生搬硬套。

## (一) 十九条的病机归类

### 1. 病位分类法

#### (1) 五脏定位

|           |        |
|-----------|--------|
| 诸风掉眩,皆属于肝 | } 五脏定位 |
| 诸寒收引,皆属于肾 |        |
| 诸气膹郁,皆属于肺 |        |
| 诸湿肿满,皆属于脾 |        |
| 诸痛痒疮,皆属于心 |        |

#### (2) 上下定位

|           |        |
|-----------|--------|
| 诸痿喘呕,皆属于上 | } 上下定位 |
| 诸厥固泄,皆属于下 |        |

病位分类,分五脏定位和上下定位二种。

五脏定位,即是将复杂的病变按五脏进行定位,提纲挈领,执简驭繁,突出了人体以五脏为中心的思想,对于临床辨证具有十分重要的意义。上下定位,将疾病以在上、在下进行划分,虽然较为笼统,但对治疗却有启示作用。如以气而言,气逆于上者宜降,气陷于下者宜升,可见,分病位之在上在下,对于后世人在治疗上相应采用降、升之法具有启发作用,因而具有积极的意义。

## 2. 六气分类法

|                |   |      |   |      |
|----------------|---|------|---|------|
| 诸热瞀瘵，          | } | 皆属于火 | } | 六气分类 |
| 诸禁鼓慄，如丧神守，     |   |      |   |      |
| 诸逆冲上，          |   |      |   |      |
| 诸躁狂越，          |   |      |   |      |
| 诸病眦肿，疼酸惊骇，     |   |      |   |      |
| 诸病有声，鼓之如鼓，     | } | 皆属于热 |   |      |
| 诸胀腹大，          |   |      |   |      |
| 诸转反戾，水液浑浊，     |   |      |   |      |
| 诸呕吐酸，暴注下迫，     |   |      |   |      |
| 诸暴强直，皆属于风      |   |      |   |      |
| 诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒 |   |      |   |      |
| 诸痉项强，皆属于湿      |   |      |   |      |

以上列出六气病机中之风、寒、热、湿、火五气，尚缺燥气一条，所以金代的刘完素又补充了“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”，使六气更趋完整。

## (二) 十九条的内容特点

### 1. “审症求因”的探究方法

中医探究病因，除了了解作为致病因素的客观条件外，更主要的是通过现有的临床表现，如症状、体征等来进行推测。古人在临床实际中发现，不同的致病因素有不同的性质和致病特点，其出现的症状也有不同，因此可通过出现的症状来推测病因，这种方法就叫做“审症求因”。它在临床上具有很实用的价值。不少病人往往不清楚自己患病的原因，因此医生就只能“审症求因”。距今二千多年的《内经》，就已经运用了这个方法。病机的每一条都是先述

症状,然后再归纳出病因及病机所属的,反映出中医方法论的实用性和科学性,为后世辨证学的系统发展奠定了基础。

## 2. 火热病机居多

十九条病机中,火占五,热占四,共九条,占全部病机条文的近半。证之临床,六淫皆可化火,风、火、燥、热皆为阳邪;寒、湿虽为阴邪,然遇体实之人,正气有力抗邪,也多发为阳证。七情过激,情志失畅,郁而不达,也可化火,所谓“五志皆可化火”也。五志中的怒、思、忧皆导致气机郁滞,易化作火;喜为心志,本属火性,喜之太过,则心火更旺;恐则伤肾,肾失封藏,阴精暗耗,虚火内生;另外,悲则“上焦不通,荣卫不散,热气在中”;惊为突发,一旦发生,既乱气机,又耗阴精,发生内火,也非鲜见。可见,五志七情导致火热证者不少。饮食积滞、痰饮瘀血,久而不去,内郁化火,亦无所不见。更有脏腑机能过亢而致脏腑实热者,以“气有余便是火”也;脏腑阴液亏耗,阳不制阴,也同样有内火产生,只是此火系本虚标实之火而已。要之,外感六淫、内伤七情、饮食、痰饮、瘀血等诸病因皆可产生火热病证,其意义是符合临床实际的。统览整部《内经》,言热病、热证者甚多,即使是伤于寒者,也多从热而论,如《素问·热论篇》曰:“今夫热病者,皆伤寒之类也”,认为伤寒化热虽非必然,也属常见,这种观点与病机十九条论火热的特点有共同之处。

## 3. “同病异证”、“异病同证”的体现

在病机十九条中,同一病症,有不同的病机证型,如“诸暴强直”与“诸痉项强”,均有身体强直不能伸屈、筋脉牵掣不耐活动的症状,但前者属“风”,后者属“湿”;其次,同一病机证型,病症也有多种,如属“火”者,就有“瞽瘵”、“禁鼓慄,如丧神守”、“逆冲上”、“躁狂越”、“肘肿,疼酸惊骇”等各种病症;属热者,也有“病有声,鼓之如鼓”、“胀腹大”、“转反戾,水液浑浊”、“呕吐酸,暴注下迫”等多种表现,这与现在说的“同病异证”、“异病同证”如同一辙。它启示人们,临症务必“谨守病机,各司其属”,在治疗中应针对这些情

况采用“同病异治”、“异病同治”之法，切忌草率武断，这样才不致有误。

#### 4. 脏腑辨证的类型

把症状的病机归属于五脏的，在十九条中计有五条，由于脏腑有自己的生理功能和病理特点，所以常有特有的临床表现。《内经》的作者总结了前人的临床经验，把症状与五脏有机地联系起来，使辨证的水平达到了相当的高度，为脏腑辨证的发展奠定了基础。

#### 5. “内生五邪”理论的运用

风、寒、热、湿、燥、火，本是属于外来的致病因素，由于在疾病的发展过程中，气血津液脏腑功能的失常，会产生一些类似风、寒、热、湿、燥、火特性的病理现象，这些现象产生的原因，非从外入，而从内生，故名之曰内风、内寒、内热（火）、内湿、内燥，统称为“内生五邪”。在病机十九条中，虽未见“内”字，但从其意义来说，不少是内外邪共指或以指内生五邪为主的，如“诸湿肿满，皆属于脾”、“诸风掉眩，皆属于肝”、“诸寒收引，皆属于肾”、“诸暴强直，皆属于风”、“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒”、“诸逆冲上，皆属于火”等都是。可见“内生五邪”的含义已在《内经》病机十九条中明确体现出来。

#### 6. 基本的辨证思路

综观病机十九条，就辨证方法而言，它包括脏腑辨证、病因辨证及病位辨证三个方面，在内容上，包含着脏腑学、病因学、病理学的丰富知识，因而为中医基础理论的发展和完善打下了良好的基础。它的基本辨证思路至今仍有重要的临床意义。但是由于出现的时间较早，其辨证还是相当粗糙的，就每一条孤立而言，有的定了病位而未定病性，有的指明了病因而未定病位，故尚不能全面地反映病症的机理，这是它的不足之处；再者，十九条把某些病症一概归属于某一病机，忽视了产生此症的其他病机，也有失于偏颇，

所以病机十九条可作为临床之参考,但还需全面分析病症的机理,以免因疏漏死搬而引起误诊,这是应当予以注意的。

以下依次详述各条病机的临床证型及治疗方法,并补充本条症状的其他病机及治疗方法,以资鉴别。

# 一、诸风掉眩，皆属于肝

## (一)“风掉眩”的概念及与“肝”的关系

“风”，既为六淫中的外风之邪，又指内生五邪中的内风，亦称肝风，故“风”包括外风和内风二种。“掉”，摇动之意，其范围包括头部、四肢、身体的摇动和肌肉的跳动（在头部的，亦包括病人自觉有旋转的一种症状）。“眩”，习惯称做“眩晕”。眩、晕并提时，眩指眼前发黑，晕指视物旋转。《内经》中的眩，均指旋转而言。《释名·释疾病》曰：“眩，悬也。目视动乱如悬物摇摇然不定也。”王冰亦曰：“眩，旋转也。”

“风”与“掉眩”有密切联系。风主动，风证表现为一系列动的症状。掉和眩的主要特点是动，故掉和眩是风证的两种临床表现。

“风”与肝的关系甚为密切，如《素问·阴阳应象大论》云：“神在天为风，在地为木，在体为筋，在脏为肝”、“风气通于肝”。外风致病，一般病发于表，出现的是表证，故外风通常与肝无直接关系。但外风有时会引起筋脉的病变，如筋脉拘急、痉挛、强直、抽搐，也会引起肌肉的跳动。如破伤风一疾，由外伤感受风邪引起，风邪入里传肝，肝血不调，不能滋养筋脉，就会出现四肢抽搐、角弓反张、牙关紧闭等筋脉濡润失常的病变。又如临床上常见的面肌痉挛，由风中经络引起，其机理亦大致如此。由于肝主筋，故这些筋的病变，理应归属于肝。从病理上分析，筋失肝血肝阴之柔养是为关键。而外风则是导致这些病理变化的原因。

言风之属于肝者，最主要的还是内风，以其出现如风木那样有