

目 录

绪论	1
脏腑辨治	4
肝	4
一、生理	4
(一) 肝脏生理	4
(二) 肝经循行	4
(三) 脏腑之间的关系	4
二、辨证论治	5
(一) 本脏辨证论治	5
(二) 相兼脏腑辨证论治	12
心	18
一、生理	18
(一) 心脏生理	18
(二) 心经循行	20
(三) 脏腑之间的关系	20
二、辨证论治	20
(一) 本脏辨证论治	20
(二) 相兼脏腑辨证论治	27
脾	33
一、生理	33
(一) 脾脏生理	33
(二) 脾经循行	34
(三) 脏腑之间的关系	34
二、辨证论治	34

(一) 本脏辨证论治	34
(二) 相兼脏腑辨证论治	45
肺	52
一、生理	52
(一) 肺脏生理	52
(二) 肺经循行	53
(三) 脏腑之间的关系	53
二、辨证论治	53
(一) 本脏辨证论治	53
(二) 相兼脏腑辨证论治	63
肾	70
一、生理	70
(一) 肾脏生理	70
(二) 肾经循行	70
(三) 脏腑之间的关系	70
二、辨证论治	71
(一) 本脏辨证论治	71
(二) 相兼脏腑辨证论治	77
胆	81
一、生理	81
(一) 胆腑生理	81
(二) 胆经循行	81
(三) 脏腑之间的关系	82
二、辨证论治	82
小肠	87
一、生理	87
(一) 小肠腑生理	87
(二) 小肠经循行	87

(三) 脏腑之间的关系	88
二、辨证论治	88
胃	91
一、生理	91
(一) 胃腑生理	91
(二) 胃经循行	92
(三) 脏腑之间的关系	92
二、辨证论治	92
大肠	100
一、生理	100
(一) 大肠腑生理	100
(二) 大肠经循行	100
(三) 脏腑之间的关系	101
二、辨证论治	101
膀胱	109
一、生理	109
(一) 膀胱腑生理	109
(二) 膀胱经循行	109
(三) 脏腑之间的关系	109
二、辨证论治	109
经络辨治	116
十二经脉主要见证及四肢用药	128
奇经八脉辨证用药	131
引经药的应用	137
附：脏腑经络辨证论治思维图示	138

绪 论

脏腑经络辨证的理论，早在《黄帝内经》中已见端倪。在《灵枢》、《素问》的一些篇章中对脏腑经络的生理、病机、病证及治疗法则等均有论述，为其理论的形成奠定了基础。

东汉张仲景在《金匱要略》首篇中列出“脏腑经络先后病脉证”，提出脏腑经络辨证的治疗法则。并在“五脏风寒积聚病脉证并治第十一”篇中对脏腑寒热虚实进行了论治。与张仲景同时代的《中藏经》论五脏六腑“虚实寒热生死逆顺脉证之法十一”篇中，明确地提出了脏腑寒热虚实的病变。唐代孙思邈在其所著《备急千金要方》中，更列脏腑虚实病证约有数十篇。宋代钱乙著《小儿药证直诀》，亦以寒热虚实分析五脏病证。金代张元素著《医学启源》、《藏府标本寒热虚实用药式》，将其以前历代医家之理论进行整理、深化和提高，发展成为从脏腑寒热虚实以言病机辨证的学说。及至明、清、现代诸多医家，对脏腑经络辨证进行研究者不乏其人，逐步丰富、发展了它的内容，使其成为中医独特的理论体系，有效地指导着临床实践。

这一理论体系之所以具有如此巨大的生命力，是因为它在形成过程中渗透了我国古代的哲学思想，即朴素的唯物论和朴素的辩证法思想。

朴素的唯物论首先承认世界是物质的，并以五行学说阐述了脏腑经络之间的关系及治疗的整体思想，但由于受当时科学发展的限制，必然存在着一定的局限性。它把整个世界看作是大大小小的系统整体，并且在某种固定的、简单的数

字排列中，在特殊的物质属性和特殊的关系中，去寻找系统整体普遍适用的一般结构模型。这样构筑起来的模型只能在一个很狭小的范围内说明事物的某些关系，而不能科学地反映所有系统结构的一般关系和一般规律。可见，五行的实质，就在于它是中国古代特有的一种原始普通系统论，作为普通系统的模型显然是不适用的。

朴素的辩证法是以阴阳学说认识自然界变化及其人体活动中的对立统一规律，但它与五行学说一样，也存在着朴素的一方面。阴阳具有自己特殊的规定性，属于一类具体矛盾。所以，它的适用范围必然有一定限度，而不能无限推广。在自然界中，一旦超出了直观所能达到的界限，阴阳范畴就会失去效力。把一切种类的矛盾统统归结为阴阳，将阴阳既认作“个别”，又当成“一般”，这就在一定方面歪曲了普通与特殊的辩证关系，模糊了不同运动形式之间的质的区别，从而把事物性质的差异简单化了。

尽管如此，阴阳五行学说至今仍作为中医理论的指导思想。可见，它必然内含着合理的内容，即唯物论和辩证法思想。因此我们今天要以唯物辩证法思想为指导，充分认识阴阳五行学说理论中的朴素直观的形式，保留和发扬其合理的内容，不断地丰富和完善中医学理论。

由于脏腑经络辨证的理论来源于临床实践，并在千百年来有效地指导临床实践，故本书基本承袭了中医脏腑经络辨证的内容。对于系统认识问题的方法，即整体观念的思想，书中尽量保留和发扬五行学说中合理的东西，脱去其朴素直观的形式。而更多的体现脏腑经络之间的相互资生、相互制约，脏与脏、脏与腑、脏腑与经络的系统论思想。对于阴阳学说，吸取了其对中医理论某些特殊环节中的具体矛盾在一

定限度上的应用，如表示某些脏腑的阴阳盛衰等等。但是，对于事物之间普遍规律的认识，均以唯物辩证法为指导。如在脏腑经络辨证前，均以八纲辨证中的寒、热、虚、实进行逻辑分类。以寒、热、虚、实四纲及其与脏腑经络病机之间矛盾的相互对立统一关系，归纳由此而产生的脏腑经络之间的复杂病证。尽量克服以疾病病证分型的主观机械认识方法，突出体现以客观的唯物辩证法思想认识疾病发生、发展、转变的规律。

在辨治方药上，尽量切合临床实用，使之有规矩可循。尤其对脏腑经络虚实寒热的方剂选择及其用药，都作了有规律的分类和鉴别，使之能够提纲挈领，临证之际便于查找应用。

脏 腑 辨 治

肝

一、生 理

(一) 肝脏生理

生理功能：主藏血，为罢极之本。在体为筋，其华在指甲，开窍于目，主疏泄条达。

生理特点：肝以阴血为主，体阴用阳，其性喜柔恶刚。

(二) 肝经循行

循行路线：起于足大趾上毫毛部，沿着足跗部向上，经过内踝前一寸处，向上至内踝上八寸处交出于足太阴后面。上行膝内侧，沿着股部内侧，进入阴毛中，绕过阴部，上达小腹，挟着胃旁，属于肝脏，联络胆腑，向上通过横膈，分布于胁肋，沿着喉咙的后面，向上进入鼻咽部，连接于“目系”，向上出于前额，与督脉会合于颠顶。“目系”的支脉：下行颊里，环绕唇内。肝部的支脉：从肝分出，通过横膈，向上流注于肺，与手太阴肺经相接。

本经特点：多血少气（《素问·血气形志篇》·《灵枢·九针论》）多气少血（《灵枢·五音五味篇》）。

(三) 脏腑之间的关系

1. 肝与他脏的关系

肝与心：肝藏血，心主血，二者为血量调节与血液循环的关系；肝主疏泄条达，心主精神意识，二者又有情绪与精

神的相互影响。

肝与脾：二者为疏泄与运化的关系。

肝与肺：二者为治节与调节的关系。

肝与肾：二者为相互滋养的关系。

2. 肝与相表里腑的关系

肝与胆：胆汁来源于肝，肝疏泄正常，胆汁才能正常分泌。胆汁分泌失常，可影响肝的功能。

二、辨证论治

(一) 本脏辨证论治

1. 虚

(1) 虚寒

肝气(阳)虚：

主证：气短，自汗，懒言，语言低微，面色㿔白。肢体倦怠，疲乏不耐劳，胆怯，头身麻木。舌象为舌质淡，苔薄白，中裂。脉象为虚大无力。

治则：补益肝气。

方药：补肝散(《证治准绳》)

山茱萸 20 克，当归 20 克，五味子 20 克，山药 20 克，黄芪 20 克，川芎 20 克，木瓜 20 克，熟地黄 4 克，炒白术 4 克，独活 16 克，炒枣仁 16 克，大枣 16 枚。上药共研为粗末，每服 15 克，加大枣，水煎服。

附注：常用补肝气的药有天麻、白术、菊花、生姜、细辛、杜仲、羊肝。

(2) 虚热

肝阴虚：

主证：潮热，心烦，口干咽燥，盗汗，颧红。舌象为舌

质红，少津。脉象为细数。

治则：滋养肝阴。

方药：一贯煎（《柳州医话》）

北沙参 10 克，麦冬 10 克，当归身 10 克，生地黄 30 克，枸杞子 12 克，川楝子 5 克。

附注：常用补肝阴药有山萸肉、生熟地、枸杞子、女贞子、杜仲、阿胶、沙蒺藜、鳖甲、白芍、乌梅。

肝血虚：

主证：惊惕头晕，易怒，目暗，肢体麻木，震颤，经少经闭，小腹痛。舌象为舌质淡，苔薄白。脉象为细弱。

治则：滋补肝血。

方药：四物汤（《太平惠民和剂局方》）

熟地黄 12 克，白芍 12 克，当归 10 克，川芎 8 克。

附注：常用补肝血的药有当归、白芍、首乌、枸杞子、牛膝、鸡血藤、大枣、木瓜、酸枣仁、川芎、川断。

血虚头晕、头痛，四物汤加荆芥穗。血虚腹痛加芍药甘草汤。

2. 实

(1) 实寒

寒滞肝脉：

主证：少腹胀痛，疝气，睾丸胀坠而湿冷（下），或巅顶头痛，而呕吐白涎沫（上）。舌象为舌质淡，苔白滑。脉象为弦而迟。

治则：温散肝寒。

方药：吴茱萸汤（《伤寒论》）

吴茱萸 3 克，人参 6 克，大枣 4 枚，生姜 18 克。

暖肝煎（《景岳全书》）

当归 9 克，枸杞子 9 克，小茴香 6 克，肉桂 3 克，乌药 6 克，沉香 3 克，茯苓 6 克，生姜 3 克。

附注：常用温肝药有吴茱萸、肉桂、小茴香、仙灵脾、荔枝核、肉苁蓉、川椒。

肝气郁滞：

主证：胸胁及少腹胀满串痛，呃逆，女子乳房胀痛，痛经。舌象为舌质较暗。脉象为左关弦。

治则：疏肝理气。

方药：柴胡疏肝散（《景岳全书》）

陈皮 6 克，柴胡 6 克，芍药 4.5 克，枳壳 4.5 克，炙甘草 1.5 克，川芎 4.5 克，香附 4.5 克。

附注：常用疏肝气药有柴胡、香附、郁金、青皮、枳实、枳壳、川楝子、橘叶、木香、元胡、沉香、薄荷、白蒺藜、旋覆花、苏梗、橘络。

胁下痛用柴胡，气刺痛用枳壳，下部腹痛用川楝子，小腹痛用青皮。

肝脉瘀滞：

主证：右胁下刺痛或钝痛，或按之有痞块，肢体时有麻木。舌象为舌质暗，有紫斑。脉象为涩而有力。

治则：活血消瘀。

方药：血府逐瘀汤（《医林改错》）

当归 9 克，生地 9 克，桃仁 12 克，红花 9 克，枳壳 6 克，赤芍 6 克，柴胡 3 克，甘草 3 克，桔梗 4.5 克，牛膝 9 克，川芎 4.5 克。

附注：常用伐肝瘀药：轻者用川芎、当归须、赤芍、丹皮、桃仁、红花、旋覆花；重者用三棱、莪术、乳香、没药、蒲黄、五灵脂、泽兰；化瘀破结药：山甲、皂刺、血竭、

瘀虫；通络药：用怀牛膝、秦艽、地龙；血瘀气壅者，加通降之品，大黄、朴硝、甘遂、苏子、怀牛膝；血刺痛，用当归（根据部位，选用上下根梢）、鳖甲；瘀血在外者，加麝香、生姜、老葱、通脉开窍；瘀血在内，位于膈上的加柴胡、枳壳、桔梗，通降胸胁之气；位于膈下的加乌药、香附、枳壳，调理肝气。

（2）实热

肝脏实火：

主证：头晕目眩，神志不宁，甚则惊悸抽搐，谵语发狂，或胸腹胀痛。大便秘结，小便赤涩。舌象为舌质红，苔黄。脉象为弦滑而数。

治则：清泻肝火。

方药：当归龙荟丸（《宣明论方》）

当归、龙胆草、黄芩、黄连、黄柏、栀子仁各 30 克；大黄、芦荟、青黛各 15 克，木香 8 克，麝香 3 克（另研），上药共研为细末，六曲打糊为丸，如小豆大，每服 6 克，日 2～3 次，温开水送下。

附注：常用泻肝火药有龙胆草、胡黄连、黄连、黄芩、白芍、青黛、青蒿、茵陈、金钱草、栀子、丹皮、夏枯草、羚羊角。

目赤者，加入蔓荆子、青箱子、白蒺藜、草决明、蝉蜕；目痛加入夏枯草、香附；头痛加入川芎、白芷、石膏、菊花、羌活、藁本。

化火生风（气郁化火，煎津成痰，痰火并发，肝风内动）：

主证：轻者眩晕头痛、急躁、易怒，重则出现中风，昏仆偏瘫。舌象为舌质红、苔少。脉象为弦滑有力。

治则：清肝熄风。

方药：天麻钩藤饮（《杂病证治新义》）

天麻 9 克，钩藤 12 克，石决明 18 克（先煎），牛膝 12 克，杜仲 9 克，黄芩 9 克，栀子 9 克，益母草 9 克，桑寄生 9 克，首乌藤 9 克，茯神 9 克。

附注：常用清肝阳药有桑叶、菊花、青箱子、决明子、竹叶、连翘；常用熄肝风药有羚羊角、钩藤、天麻、白蒺藜、僵蚕、全蝎、蜈蚣、地龙、蝉蜕。

热极生风：

主证：高热抽搐，颈项强直，四肢挛急，角弓反张。舌象为舌质绛红而干，少苔。脉象为弦数。

治则：凉肝熄风。

方药：羚角钩藤汤（《通俗伤寒论》）

羚羊角 4.5 克，桑叶 6 克，川贝母 12 克，鲜生地 15 克，钩藤 9 克，菊花 9 克，白芍药 9 克，生甘草 2.4 克，鲜竹茹 15 克，茯神 9 克。

附注：热重时，可适加清热泻火药，如生石膏、知母、黄连、黄芩、板蓝根等。

肝气滞血瘀：

主证：胁肋疼痛，寒热往来。舌象为舌质暗，苔薄白。脉象为弦涩。

治则：理气活血。

方药：金铃子散（《素问病机气宜保命集》）

金铃子 30 克，延胡索 30 克。上药共研为细末，每服 9 克，酒调服。或作汤剂，水煎服。

附注：气滞血瘀者，理气活血。常用药有元胡、乳香、没药、蒲黄、五灵脂；气滞气郁者治以舒肝理气，常用药有枳壳、香附、青皮、乌药、柴胡、大腹皮；气滞窍络，郁而不

通，治以辛散通气。药如葱白、生姜、桔梗、羌活、黄酒、防风、麝香；胁痛偏于左者，当破滞活血，药用桃仁、苏木。

3. 虚实错杂

肝阴虚阳亢：

主证：肝阴虚证加头痛，眩晕，耳鸣，失眠。舌象为舌质红，少苔。脉象为弦细数有力。

治则：镇肝熄风。

方药：镇肝熄风汤（《医学衷中参西录》）

怀牛膝 30 克，生赭石 30 克，生龙骨 15 克，生牡蛎 15 克，生龟版 15 克，生杭芍 15 克，玄参 15 克，天冬 15 克，川楝子 6 克，生麦芽 6 克，青蒿 6 克，甘草 4.5 克。

附注：滋肝阴药多用生地、熟地、白芍、山萸肉；平肝阳药多用菊花、白蒺藜、川楝子、天麻、钩藤；潜肝阳药多用石决明、珍珠母、生龙骨、生牡蛎、灵磁石。

此方亦可治疗肝阴虚阳亢，阳极化风之证。

初服镇肝熄风汤，易出现气血反攻加剧，故佐茵陈或青蒿、川楝子、生麦芽以舒肝，顺其刚果之性，使其不致反攻。

肝阴血虚生风：

主证：肝阴血虚证加肢体麻木，头摇，肌肉震颤，或肢体挛急，手足蠕动。舌象为舌质淡，或绛，苔少。脉象为弱。

治则：养肝阴血，熄风。

方药：大定风珠（《温病条辨》）

白芍 18 克，生地黄 18 克，麦门冬 18 克，阿胶 9 克，生龟版 12 克，生牡蛎 12 克，生鳖甲 12 克，炙甘草 12 克，麻仁 6 克，五味子 6 克，鸡子黄 2 枚。水煎去渣，再入阿胶烱化，鸡子黄搅匀服。

附注：养肝阴血药加熄肝风药。

肝血虚气滞：

主证：胁痛引肩胸，或月经不调，经来腹痛，乳房作胀。
舌象为舌质淡，苔白。脉象为弦细。

治则：养血理气。

方药：逍遥散（《太平惠民和剂局方》）

柴胡 10 克，当归 10 克，白芍 10 克，白术 10 克，茯苓 10 克，炙甘草 6 克，生姜 3 克，薄荷 1.5 克。上药共研为粗末，每服 6 克，加煨姜一块，薄荷少许，水煎服。

附注：养肝血药加理肝气药。

肝血虚血瘀：

主证：头痛，妇人月经不调，痛经，崩漏等（肝血虚证加肝血瘀证）。舌象为舌质淡，有瘀斑。脉象为细涩。

治则：养血化瘀。

方药：桃红四物汤（《医宗金鉴》）

当归 12 克，赤芍药 10 克，生地黄 15 克，川芎 8 克，桃仁 6 克，红花 4 克。

附注：腹痛重，用芍药，恶寒而痛，加肉桂，恶热而痛加黄柏，腹中周围刺痛，为血涩不足，用当归身，血虚头痛，重用当归、川芎。

肝血虚中寒：

主证：腹中痛，胁痛里急。舌象为舌质淡，苔白。脉象为迟弱。

治则：养血散寒。

方药：当归生姜羊肉汤（《金匱要略》）

当归 10 克，生姜 15 克，羊肉 80 克。

附注：腹痛多寒者，倍生姜。腹痛多呕者，加橘皮、白术

肝血不足，热扰神明：

主证：心烦不眠，多梦易醒，头胀头痛，烦躁易怒。舌象为舌质淡，尖红。脉象为弦细数。

治则：养血安神，清热除烦。

方药：酸枣仁汤（《金匱要略》）

酸枣仁 15 克，甘草 3 克，知母 10 克，茯苓 10 克，川芎 5 克。

附注：此证为肝血不足，气郁化火者。

4. 寒热错杂

肝邪肆横：

主证：脘腹阵发性疼痛，心下灼热，恶心呕吐或吐蛔，四肢寒冷，出冷汗。舌象为舌质淡，苔黄而润。脉象为脉伏或弦紧。

治则：泻肝祛寒清热。

方药：乌梅丸（《伤寒论》）

乌梅 60 克，细辛 18 克，干姜 30 克，黄连 48 克，当归 12 克，桂枝 18 克，人参 18 克，附子 18 克，黄柏 18 克，蜀椒 12 克。以醋渍乌梅一宿，去核，蒸熟，捣成泥，余药研细末，与乌梅泥和匀，加炼蜜为丸，每丸重 3 克，每服 1 丸，日服一至三次，温开水送下。

附注：本方常用于治疗肠蛔虫病及胆道蛔虫病，属寒热错杂，正气不足者，可适加槟榔、苦楝皮、使君子、雷丸驱虫之药。

（二）相兼脏腑辨证论治

脏与脏：肝心、肝脾、肝肺、肝肾。

脏与腑：肝胆、肝胃。

1. 虚

(1) 虚寒

肝心气(阳)虚：方证见“肝气虚”。

(2) 虚热

肝心血虚：方证见肝血虚。

肝肾阴虚：

主证：肝阴虚证加肾阴虚证。

治则：滋肝肾阴。

方药：一贯煎（方见“肝阴虚”）

附注：滋肝阴药加滋肾阴药。

2. 实

(1) 实寒

肝气犯胃：

主证：两胁及胃脘作痛，食后胃脘胀闷，恶心，欲吐，呃逆，嗳气，大便时干时稀。舌象为舌质淡红，苔白。脉象为弦迟。

治则：疏肝和胃。

方药：良附丸（《良方集腋》）

高良姜6克，香附9克。上药共研为细末水泛为丸，每服3克，温开水送下。或作汤剂，水煎服。

附注：若胃寒重者，高良姜量大于香附，若肝郁重者，香附量大于高良姜。

(2) 实热

肝火犯胃：

主证：胁痛，口苦，呕吐吞酸，胃中嘈杂。舌象为舌质红，苔黄。脉象为弦数。

治则：清肝和胃。

方药：左金丸（《丹溪心法》）

黄连 180 克（用姜汁炒），吴茱萸 15～30 克（盐水泡）。上药共研为细末，水泛为丸，每服 3 克，温开水送下。或作汤剂，水煎服。

附注：此方多用于肝气郁化火，肝胃不和之证。

肝火犯肺：

主证：头晕耳鸣，胸胁疼痛，心烦，口苦，目赤，甚或咯痰带血。舌象为舌质红，苔黄干，脉象为弦滑数。

治则：泻肝清肺。

方药：黛蛤散（《医说》）

青黛 18 克，煅蛤壳 180 克。上药共研为细末，每服 9～15 克，布包，水煎服。

附注：凡治肝火犯肺之咳血，大法宜降气不宜降火，宜补肝汤而不宜伐肝。用降香、苏子降气，气降则火降，气顺则血宁；以白芍、炙甘草柔肝缓急，制其刚燥，使肝能藏血；用枇杷叶、麦冬、薄荷叶、橘红、贝母清润肺燥，肺气肃降，亦能制肝。

肝气犯脾：

主证：胸胁、脘腹疼痛，或兼肠鸣，痛必泻泄，完谷不化，下痢后重。舌象为舌质暗淡，苔薄白。脉象为弦紧。

治则：疏肝和脾。

方药：四逆散（《伤寒论》）

柴胡 6 克，芍药 9 克，枳实 6 克，炙甘草 6 克。上药共研为细末，用白开水调服 1 克，日服三次。或作汤剂，水煎服。

3. 虚实错杂

肝旺脾虚：

主证：肠鸣腹痛，痛必泄泻。舌象为舌质淡，苔薄白。