

医道宗源

吴作智◎著



中医精准诊疗的
计算与谋势



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS



医道宗源

吴作智◎著

一

中医精准诊疗的
计算与谋势

中国科学技术出版社
· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医道宗源. 一, 中医精准诊疗的计算与谋势 / 吴作智著. — 北京 : 中国科学技术出版社, 2019.1

ISBN 978-7-5046-8127-0

I. ①医… II. ①吴… III. ①中医临床 - 研究 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第198501号

策划编辑 焦健姿 韩 翔

责任编辑 黄维佳

装帧设计 长天印艺

责任校对 龚利霞

责任印制 李晓霖

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街16号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62173081

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 710mm × 1000mm 1/16

字 数 232千字

印 张 15

版 次 2019年1月第1版

印 次 2019年1月第1次印刷

印 刷 北京威远印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-8127-0 / R · 2299

定 价 35.00元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)

前言

我不是医生，只是一个逆旅的闲人。

学的是老庄，混的是清闲，玩的是空灵寂照，得的是一事无成。

那一年，读到“为人子女，不识医者为不孝；为人父母，不识医者不为慈”这句，突有感触，遂留心医道，一路折腾，不知不觉已有30年了。

思越深，学越深，畏惧越深。

真正明了阴阳，自然会畏惧因果。因果，不是迷信的那个因果，而是“前因后果”，仅此而已。

千般病疾，皆是自惹。因果报应，饶得谁去？

以酒为浆，以妄为常。贪寒就冷，岂能无恙？

欲妄不已，亏耗积年。形枯神损，怎求万全？

码字，著书，还果报为医道正源。

我欠她的，还她而已。这就是写本书的初衷。

本书定名《医道宗源》，顾名思义，就是讨论“医道”的东西。这点和目前市面上的主流中医类书籍不同。我们这里没多少“方技”的东西，主要是说“理”和“法”的。市面上的中医书籍，说“方”与“药”的汗牛充栋，而真正能把“理”“法”说得很通透的太少。

其实，《医道宗源》是同名的两套书。一套是古文版的，一套就是这个古文解读版的。

古文版是把能搜集到的汉唐以前的中医典籍，尤其是以《黄帝内经》为主的典籍，校订、拆解、分类、合并，按照《黄帝内经》所言的“上古圣人，论理人形，列别脏腑，端络经脉，会通六合，各从其经，气穴所



发，各有处名，溪谷属骨，皆有所起，分部逆从，各有条理，四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里”的顺序，分别整理出如下十卷：第一卷《论理人形》、第二卷《列别脏腑》、第三卷《端络经脉》、第四卷《会通六合》、第五卷《医之道》、第六卷《病因》、第七卷《论治》、第八卷《四诊精微》、第九卷《针道》以及第十卷《诸病》。全书近30万字，填补了世传本《黄帝内经》的很多缺损处，也修订了一些错讹之处。

可惜由于原文过于古奥，而且很多内容需要有修行的根基才能领会，所以一般学者很难读通。所以成书之后，除了自家教学后辈用，基本束之高阁了。日前有武当道家行世者来访求，遂取赠予。其盘桓解读多日，如获至宝，珍携而去。医道本就传自于道家，若能再回传道门，也是幸事。

本书这个系列，就是尽量用白话文解读和运用这些医道经典。这其中有许多本人习医以来的实战经验和感悟。所谓的“宗源”，就是以汉唐以前的医学典籍为根基和本原。笔者撰写本书，立足于《黄帝内经》《伤寒杂病论》讲求“实证”，不敢夹带半点私货，更不敢自造什么理论，力求纯粹地从最基础之处解读经典和运用经典。

前面提到了发愿写这个白话解的《医道宗源》，就是还债，不针对任何个人和团体。

如果尊驾觉得值得一读，则不妨看看。

如果觉得不值一晒，则不妨合上。

去留两便，聚散随缘。

吴作智

于新安草庐

医道宗源 (一)



—— 中医精准诊疗的计算与谋势

001 第一篇 不一样的汉唐古韵

中医基础理论是用来指导实战的。不能用于实战的理论是没有任何价值的。现在的中医学虽然有很多的中医基础理论，却难以运用于临床。这是什么原因呢？不知道大家有没有考虑过。其实，原因很简单。没有真正找到“源头”。

汉唐时期对脉学理解和运用是不同的 002

汉唐时期对“消化体系”的理解和运用是不同的 020

026 第二篇 被玩残的理法与方药

中医，从来都是强调“理法方药”的。明清以后的中医体系分型越来越细，也越来越计较“方药”与技法了。而汉唐医学注重中医理论体系的主干框架，强调的是“理法”。只有练达基础，才能见病知源。

采树叶与作弊 027

半道上的“理法” 032



学会放下	034
减少的药斗	036

040 第三篇 基准参照点

师曰：知常达变。简单来说，就是要知道什么是“常态”，才能明白什么是“变态”“变化”。“常”是“变”的参照物。对于病人来说，“生病”就是“变”，“没生病”就是“常”。所以要想准确地认识“生病”，首先要知道什么是“不病”，只有准确认识了“参照物”才能有所比较。

平人第一	041
平气第二	045
平脉第三	051
脉与胃气	068
两层脉	072
脉宜细分阴阳，细说促脉和数脉	080
脉有假象	085

086 第四篇 基础的综合运用

中医是非常严谨的，中医理论都是可以数据化细分并加以计算的。望色、脉象、病势、组方、用药、服药、转归、养摄……但凡动手处，莫不可计算。病有势，脉有势。脉势，可查病势。所谓“势”，强弱，衰盛也。通过对病人脉象的把握可以清晰察别病邪的所在及发展趋势。

计算·第一	087
谋势·第二	105

128 第五篇 天生天杀的旋律

天生万物，亦杀万物。从而完成一消一长，均平阴阳。老天牧养万物再残杀万物，用生死轮回成就阴阳消长。所以说，天生天杀，物之常也。四时之邪过极则能摧毁人体根本，故人应尽量规避害生。

天生天杀，物之常也	129
六淫之中，以“风、寒、湿”为多见	131
简单说说不简单的“风”	133
超级大反派——“寒”	149

159 第六篇 看不见的“经层”

《伤寒论》把人体从外到内划分为“六层”，分别是“太阳经层”“阳明经层”“少阳经层”“少阴经层”“太阴经层”“厥阴经层”，这六个经层之间相互交通、沟通和融合。每个“经层”都是一个小的、相对独立的基础架构，人体就是由这些“经层”共同搭建，共同协作完成的一个大的架构。

太阳经层	162
腠理层	167

231 后记

第一篇 不一样的汉唐古韵



中医基础理论是用来指导实战的。不能用于实战的理论是没有任何价值的。现在的中医学虽然有很多的中医基础理论，却难以运用于临床。这是什么原因呢？不知道大家有没有考虑过。其实，原因很简单。没有真正找到“源头”。

也许绝大多数中医人看到这里都会产生非常抵触的情绪，这很正常。今天我们坦诚地讨论这些东西，只是想为“中医”自身做一个诊断，查一查问题的所在。而不是为了“打嘴仗”。如果愿意，不妨看下去。

总体来说，明清以后的中医理论体系已经和汉唐时期的中医理论体系有了很大差异。限于篇幅，这里先谈一下本书涉及的几处不同。

1. 汉唐时期对脉学的理解和运用。
2. 汉唐时期对人体消化吸收的理解。
3. 汉唐时期对“风”的理解。
4. 汉唐时期对人体结构的认识，例如经层、腠理、三焦等。

总之，中医理论体系自宋以后，尤其是明清至今，很多东西都已严重扭曲或残损，这些基础性的东西便很值得我们去深挖和厘清。因此在本书中，我们先讨论这些内容，其他的不同我们会在之后的书籍中陆续梳理。

汉唐时期对脉学理解和运用是不同的

传统中医离不开“四诊”。那我们就先从这个最基础的“四诊”中随便挑一点东西出来看看吧。

在《素问·阴阳应象大论》中有这样一句话：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”想来读过《黄帝内经》的朋友们应该都不会陌生吧？但是大家都做到了吗？恐怕未必。这句话包罗了太多东西。

“察色按脉”，当然就是指“察色”和“按脉”。色、脉的内容非常丰富，我们就从这个里面，挑一个最基础的、“起手式”的东西——切脉来说说，大家看看有什么不一样的地方。

切脉中“寸口脉的三部九候”相信只要是个中医人都不会陌生，然而就是这个最基础的、每天伸手就要用到的基础知识点，大家真的掌握了吗？



寸口脉的“三部九候”

三部九候的基础定位和划分

“三部”就是三个部位，在《黄帝内经》中这个“三部”分为“大三部”“中三部”和“小三部”（具体内容参看后文）。但大家现在用得最多的是“小三部”。

“小三部”就是“寸口脉”。所以我们重点讲一下“寸口脉”的“三部九候”。另外的“大三部”和“中三部”在以后扩展学习的时候再行论述，这些内容也是非常实用的。



大三部 中三部 小三部

寸口的三部
高骨为关 中指下
关上9分 为寸
关下1寸 为尺

三部九候（寸口）

上图是一张切脉的图片，也就是现在常用的“切寸口脉”。可以看到，三个手指的部位就是寸口的“三部”。寸口的“三部”是怎么定位的呢？通常我们以“高骨”之下即中指切按的部位为“关”，“关”上九分为“寸”，“关”下一寸为“尺”，这就是寸口的三部，根据这个我们就可以准确定义出“寸关尺”的部位。

大家注意，这里的“寸”是指“同身寸”。“同身寸”就是以病人大指第一节最宽的宽度为此人的一寸。不同的人的“一寸”是不完全相同的。

持脉的定位以及穴位的定位用的都是同身寸。这个同身寸还有一个取法，就是弯曲中指，以大拇指压住弯曲的中指第一节，从侧面看，中指第二节前后形成了两个压缝，这两个压缝的顶点连线的长度，就是这个人“同身寸”的长度。这个长度和大拇指最宽部位的宽度一般是相等的。

下面来了解一下“九候”。

什么是“九候”？

大家先来看一下寸口脉“寸关尺三部”， 这三部我们是在“轴向”即寸口脉血管循行的方向上划分的。

径向	寸	关	尺	
↓	1	1	1	←轴向（血管循行方向） 每个部分3层（即3候） 三部 合为9候
浮	2	2	2	
中	3	3	3	
沉				

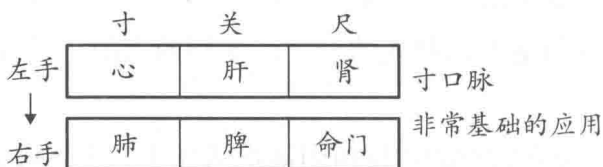
三部九候（寸口）

下面再看一下“径向”，事实上，中医学把这种径向也划分为三层，最上面一层称为“浮”，第二层称为“中”，第三层称为“沉”，每一个“部”都分出了三层，这样就把寸口的三部划分成了九个小块，这就是“九候”。当然，这只是寸口的“九候”。

三部九候的基础应用（一）

前面介绍了“三部九候”在“寸口”的基本定位和划分，下面我们再来看一下“三部九候”的基础应用。

说到“三部九候”的应用，大家可能会很熟悉。左寸定的是心、左关定的肝、左尺定的肾阴；右寸定的肺、右关定的脾、右尺定的命门（肾阳），这些基本是从明清以后，大家学脉的一个起手的知识点。



三部九候（寸口）（应用）

而在汉唐时期，“三部九候”的应用比这个复杂得多，也好用得多。

下面我们来看一下在汉唐时期，“三部九候”是怎么用的。

先来看一个《伤寒论》中的条文：“太阳病，未已发热，或未发热，必恶寒，呕逆，脉阴阳俱紧者，名曰伤寒。”

这一条相信大家都非常熟悉，但不知道大家有没有注意过“脉阴阳俱紧”这几个字？

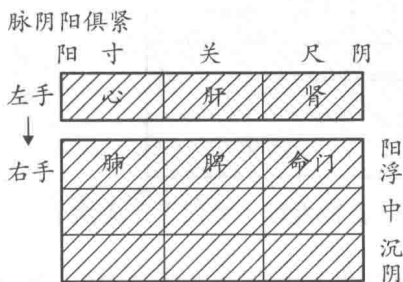
这种脉的表现中藏着非常丰富的内容，我们先将它拆分看一下。

要理解“脉阴阳俱紧”，首先需要知道什么是阴阳，阴阳在这里有几个方面的表现。

- (1) 以左右分阴阳（右手为阳、左手为阴，以左右手分阴阳）。
- (2) 以尺寸分阴阳（寸为阳，尺为阴）。



(3) 以浮沉分阴阳（浮为阳，沉为阴）。



三部九候（寸口）（应用）

那么，大家就会思考这些话的意思。

(1) 以左右分阴阳，这个人不仅“右手”寸关尺是紧的，“左手”寸关尺三部也是紧的，也就是两手寸关尺的脉同时表现为“紧脉”。

(2) 以尺寸分阴阳，则从“寸”的部位到“尺”的部位也都是紧的。

(3) 以浮沉分阴阳，则浮中沉这三部，轻取沉取同样都是“紧脉”。

综上所述，这究竟是一个什么样的表现呢？

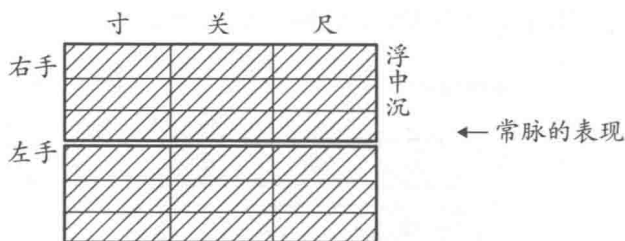
是浮也紧、沉也紧、中部也紧；前也紧、后也紧、中部也紧；左也紧、右也紧。这就是所谓的“脉阴阳俱紧”。仲景在这句话里面，并没有拆分出“寸”为何脏，“关”为何脏，“尺”为何脏。都没有，它就是一个大势。

所以我们在分析这个问题的时候，就不能按照明清的思路来解释。不能说这个人受寒了，左手（寸）为心，心脉紧是不是心受寒了，关脉紧是不是肝脉也受寒了，是不是同时肺也受寒、脾也受寒了？不是那么回事，它从前到后就是一个大势，从前到后都是紧，这种情况在临床上非常常见。

那么这种脉象在哪些时候最常见？

风寒外感。

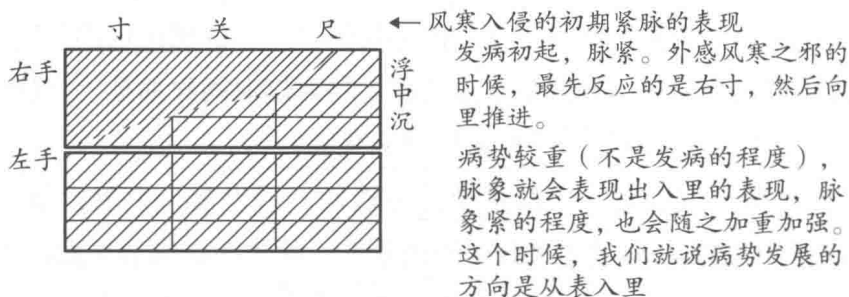
在风寒外感的时候，这种“左右脉俱紧”的情况最明显。



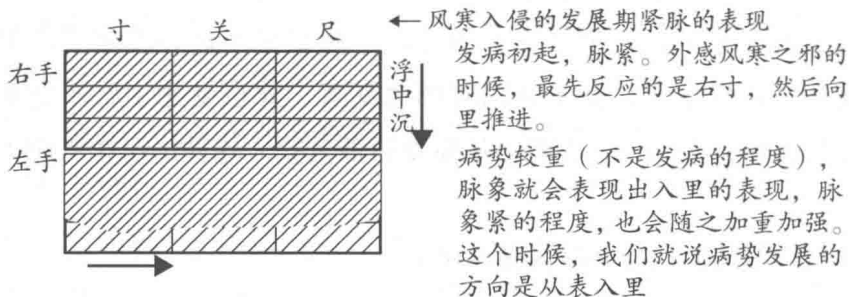
三部九候（寸口）（应用）

在风寒外感发病的初期，这种“紧脉”有一种什么表现呢？

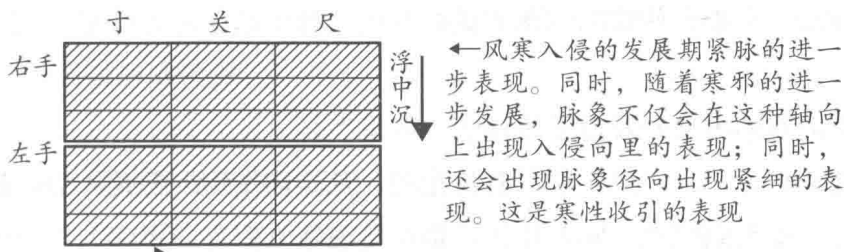
会先从右“寸”向“尺”发展，然后病邪深到一种程度，再开始向“左手脉”入侵。当左手也开始紧的时候，病势已经比较重了。这个过程发展其实是非常快的。而这种“重”并不是发病的“程度”。



三部九候（寸口）（应用）



三部九候（寸口）（应用）



三部九候（寸口）（应用）

上文说过，“右寸”主肺主表，当外感受邪的时候，最先反应的就是“右寸”，寸脉开始变紧，并以很快的速度向里推进。所以在取脉的时候，有时候能出现右手脉比左手紧的情况。左手虽然也紧，但左手紧的程度会比右手稍微弱一些，也有的时候左右的脉一样的紧。这就是病势发展的方向了，即病势在“从表入里”。那么这个“里”是什么？“里”是“阴”的部分，没有特定，越是入里，脉越紧。当然，随着病势的发展、传经的参与、入里的程度以及病程迁延，都会导致紧脉被隐藏起来。这种情况在临床上也十分常见。

同样，在病邪衰退的时候，也能感受到这种势态的变化。

当病邪开始衰退的时候，比如说用麻黄汤、葛根汤发汗散邪以后，病邪会随着势的衰减，最先出现左手紧脉消退。与此同时，右尺部也在消退，然后右手脉整体紧脉的脉势在减弱，即当邪势衰减，邪势所定义的紧脉“紧的程度”也会随着衰减。比如说原来十分的紧，会变成三分、二分的紧。紧脉还存在则表示他是有病“邪”的，但是病邪已经变得很少了，邪势也会随之往后慢慢溃退。

随着药力的持续，最终会出现尺脉（紧）完全消退的情况，

那么这种脉象在哪些时候最容易观察到呢？

外感发热，而且是太阳郁热，这个时候最容易观察到这种势的变化。

大家今后有时间有机会一定要好好去体会一下。

举这个例子，就是想告诉大家不要一看到脉象就是寸关尺，就是心肝



肾肺脾命。至少在仲景的《伤寒论》时代，脉诊的关注点是整个大势，是阴阳。

下面我们再看看前面所说的“入里”。

前面也说了，“里”是没有特指的，凡是向里深入都是入里。那么右寸脉的入里是到哪里了呢？往往只是从腠理往太阳方向更深入了一步。所以，不要一看“入里”就直接跟脏腑联系，以为进入脏腑了，事实并非如此，只要从外向里走都是入里。

当然，有“入里”就会有“出表”。

出表怎样在脉象上有所表现呢？也是一个大势。

下面举一个例子来说明上文所提的大势的应用，这是一个临床案例观察。

【案例1】前几天，一个广州朋友家的小孩感冒，发热。因为这个朋友没学过中医的脉学，所以只能根据症状来用药，病势得以控制，但是发热却并没有完全消退。问我为什么会这样。我便让他观察孩子脉势的变化。他反馈说，左手脉已经基本平复，右尺在减弱。大约90min后，反馈说右关也开始减弱，不像前面那么紧数（促）了。过了2h，脉象又开始出现紧的趋势，我让他跟进用药。随着继续用药，几小时之后，小孩的右关、右尺基本平复，右寸近心端开始柔和，远心端大约还有1/4的区间是紧数（促）的。孩子的体温已经正常了。

此案难度：0.5~1.5级。

这个案例大家要关注的是什么？

不是怎么用药，也不是这个案子成功与否，而是关注“脉势”的变化。

这种脉势的变化十分明显，普通人也能查知。他这个案子，最典型的表现就是“邪势”在从“尺”向“寸”方向的衰退。

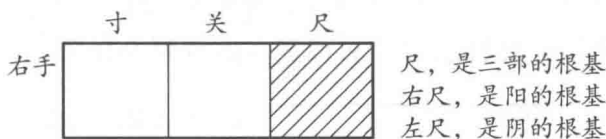
通过这个案子我们可以看到，脉象在很多时候表现出的是“病势”的发展变化。而明清以后的脉诊太过侧重“病位”的确定，而忽略了这种“病势”上的把握。现在的中医沿袭明清医学传统，一看“三部九候”就对应到心、肝、肾、肺、脾、命，最后就走到“病位”分析上去了，对



“病势”的把握非常不足。所以，大家在以后学习汉唐医学的时候，一定要注意加强对势的把握。

三部九候的基础应用（二）

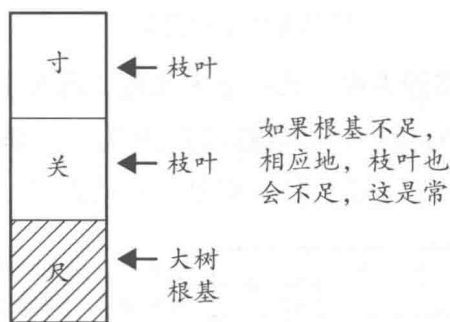
下面来讲一讲“三部九候”的基础应用（二），还是这张图。



三部九候（寸口）

在寸关尺三部中，尺部是三部的根基。其中右尺是“阳”的根基，右尺不足说明此人的阳气不足，阳气出自于肾阳；左尺是“阴”的根基，左尺不足，表明此人的阴气不足，阴的不足表现在肾阴不足。肾阴是什么？是人的大水库。肾阴不足好比大水库的蓄水量不足，会影响到下游各个末梢的阴的不足。

现在我们把这一个寸关尺三部的图竖起来，尺部在下就像一棵大树的根，寸关就像枝叶，如果根基不足，枝叶也会相应不足。这就是常。



三部九候（寸口）

如果根基不足而枝叶茂盛，是什么原因呢？

根基不足，枝叶却脉势充盈，这并不是正常现象。它表明此人根基不固，有向上离散的表现，这种情况无法持久。所以见到这种根基不足，向