

中医师承学堂

一所没有围墙的大学

吕英 / 著

古中医学派临床讲记
气一元论
滴水之旅

南方医科大学南方医院吕英主任医师

每日十分钟 | 讲解李可古中医学派的思维、理论及
临床案例的全纪录

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

古中医学派临床讲记

气一元论之滴水之旅

吕英 著



扫码可听课

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社
· 北京 ·

图书在版编目(CIP)数据

古中医学派临床讲记:气一元论之滴水之旅/

吕英著. —北京:中国中医药出版社, 2021.8

ISBN 978-7-5132-7037-3

I. ①古… II. ①吕… III. ①中医流派—研究

IV. ①R-092

中国版本图书馆CIP数据核字(2021)第122576号

中国中医药出版社出版

北京经济技术开发区科创十三街31号院二区8号楼

邮政编码 100176

传真 010-64405721

保定市中国画美凯印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 710×1000 1/16 印张 25 字数 384 千字

2021年8月第1版 2021年8月第1次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-7037-3

定价 99.00 元

网址 www.cptcm.com

服务热线 010-64405720

购书热线 010-89535836

维权打假 010-64405753

微信服务号 zgzyycbs

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系(010-64405510)

版权专有 侵权必究

自序

戊戌年秋因参加全国中医学术流派传承大会在蓉城与观涛先生相遇，首闻先生之名乃因师父李可老中医生前多次提到，是先生鼎力相助，《圆运动的古中医学》才得以顺利出版。此次虽是第一次相见，犹逢知己，聊至深夜，先生提出了中医传承贵在坚持，并且可以采用多种方式，如老师每天讲十分钟，弟子每天记录哪怕是一句话的体悟。感恩先生指教，第二日便开始了“每日十分钟”讲解李可古中医学派的思维、理论及临床案例。

己亥年末庚子年初数位弟子工作在抗疫一线，每日的病例分析探讨开启了这一特殊时期的师带徒讲记。之后根据乙未、丙申、丁酉三年对己亥年客气规律的影响，就每日临床典型病例中难理解的病机规律进行了讲解，共完成144讲。文字部分由第三代门人、在读研究生及志愿者完成，在此表示感谢。

气一元象万千乃天地规律、生命规律，一旦患病必是万千象之千万。但一本摄万殊，一本散万殊，故在每一病例讲记中始终围绕李可中医药学术思想七大条，采用“逐症分析，由博返约”的师承方式，将理法方药与药方法理贯为一体，中医思维始终不离气的一

元论。

144讲是从李可古中医学派最基本概念开始讲解。师父对元气的认识将彭子思想与钦安思想融会贯通，提出了“先天肾气与后天胃气实是混元一气”，这是后学之辈最难理解的。非常幸运的是弟子明40收集到了师父关于这一概念的两张手稿，于是结合写给三代门人的四张手稿对元气的由来及临床如何应用做了详尽的分析，并通过临床病例进一步说明理论是如何指导临床实践的。如立足天地规律生命之本后天坎卦是如何化生出来的，先天之起点即是坎中一丝阳爻；立足生命规律人身坎卦又对应了水火一家，火不足在临床应如何认识、如何对治，水不足又该如何认识、如何对治；而元气的蓄健对应萌芽厥阴、对应肝胆，此乃人身生机之起点，临床在遇到寒热夹杂时，又该如何找到捷径同时对治寒热邪气之源而无戕伐萌芽之弊等。通过每天十分钟的讲记，感觉如水滴汇聚一样进行中医之传承，只要坚持，必达滴水穿石之效，故将此讲记又名“气一元论之滴水之旅”。

144讲的完成使我更深刻地体会到了博大精深的中医学是一个入穷尽毕生之力亦探究不尽的。一花一世界，一叶一菩提，一沙一乾坤，李可中医药学术流派走出的医路不过是千万条医路中的一条而已，而条条大路通罗马。感恩伟大的中国文化，让人心胸宽阔，宁静致远。感恩伟大的祖国，让我们有幸学习参悟中医学，知之好之乐之！中医复兴，舍我其谁！愿与同道们为中医学的伟大复兴奋斗终生。

吕英

辛丑年春季春

目 录

- 001 古中医学精要之源
- 005 标本中阐释
- 008 李可古中医学六经判定
- 013 李可学术思想（肺对应太阳、阳明、太阳、少阳）治疗新冠肺炎 1
- 017 李可学术思想（来复汤）治疗新冠肺炎 2
- 020 李可学术思想（破格救心汤）治疗新冠肺炎 3
- 027 李可学术思想（中气、元气）治疗新冠肺炎 4
- 030 三阴统于太阴，三阳统于阳明
- 033 破格救心汤详解
- 036 元阳点火量（破格救心汤）
- 038 少阳枢至阴土
- 041 益土载木—桂枝汤
- 043 厥阴中气营卫血脉
- 045 阳明本体与元阳
- 047 痛风之寒热对治
- 049 类风湿关节炎（黄芪、桂枝芍药知母汤）
- 052 精津液方，海陆空三军
- 054 大乌头汤，界面认识，方药

- 056 李可引火汤
- 060 麦门冬汤与梅桂附来复汤的区别
- 063 庚子寒毒陷营方治疗小儿过敏性结膜炎
- 067 李可变通大柴胡汤
- 070 少阳为阴阳之枢 1——水浅
- 073 少阳为阴阳之枢 2——水寒
- 076 少阳为阴阳之枢 3——148、230 条
- 079 肺癌术后放化疗后（六气是一气的变现）
- 082 感冒发烧——六气是一气的变现
- 085 感冒（六气是一气的变现）
- 088 三阴大方（邪正是一家）
- 091 药食同源治小儿高热、五虎汤
- 093 黄芪不同剂量的参悟
- 095 乌梅丸治疗皮肤瘙痒症
- 098 食道癌（萌芽、来复汤、元气欲脱之端倪）
- 101 溃疡性结肠炎
- 103 再论溃疡性结肠炎
- 105 小儿自闭症 1
- 108 小儿自闭症 2
- 111 小儿自闭症 3（毛脉合精方）
- 114 黄连汤 1 讲（治失眠）
- 116 黄连汤 2 讲
- 119 立足后天胃气治疗儿童多动症
- 121 再论立足先后天两本治疗儿童多动症
- 124 肺结核高热土伏火 1
- 126 肺结核高热土伏火 2
- 128 肺结核高热土伏火 3
- 131 黄连 3 转厥阴寒毒方
- 135 甲状腺功能减退症——黄连阿胶鸡子黄汤

- 138 黄连 4 转乌梅丸治甲减
- 142 溃疡性结肠炎复诊——元气
- 145 五十肩糖尿病——三阴统于太阴（上）
- 147 五十肩糖尿病——三阴统于太阴（下）
- 150 李可变通竹叶石膏汤分析
- 152 高热（柴胡桂枝汤加石膏、乌梅、冰糖）
- 155 肝癌 1 土载木
- 158 肝癌 2 土载木
- 161 肝癌 3 土载木 + 宣降散、栀子柏皮汤、四逆散
- 164 肝癌 4 迂回战术（春雨方、封髓丹、土载木）
- 167 原发性肺动脉高压 1
- 172 原发性肺动脉高压 2
- 174 原发性肺动脉高压 3
- 177 原发性肺动脉高压 4
- 179 肾血管平滑肌脂肪瘤术后尿痛（庚子寒毒陷营方）
- 182 结肠癌术后肾结石 1
- 185 结肠癌术后肾结石 2
- 188 过敏性结膜炎由败转胜
- 191 杂怪病百合地黄合升麻鳖甲汤
- 194 假性肠梗阻与液、三焦、中气、宗气
- 197 灼口综合征？半夏泻心汤、乾坤大挪移方
- 200 中西医结合治肺癌伴转移
- 203 翻土治疗失眠
- 206 虚虚之错纠正
- 209 甲状腺癌术后调治、三阴统于太阴、伏邪转化
- 212 虚家调治——元气
- 215 中风、肾病——虚多邪杂 1——土气
- 217 中风、肾病——虚多邪杂 2——土气
- 219 头皮麻木——虚实、重在左升厥阴

- 222 厥阴寒毒方治痛证
- 225 逆气方治疗混合型颈椎病阳明伏热与元阳不足互为影响
- 228 问天方治虚人之睡眠障碍 1
- 231 问天方治虚人之睡眠障碍 2
- 234 立足土气治疗宫颈癌肝肺转移
- 238 甲状腺癌复发转移（六气是一气的变现）
- 242 甲状腺癌复发调治 1（六气是一气的变现）
- 244 甲状腺癌复发调治 2（六气是一气的变现）
- 246 中西医结合治疗肺癌盆腹腔多发转移 1
- 248 中西医结合治疗肺癌盆腹腔多发转移 2
- 250 不孕 1（厥阴阳明在里在内在深寒热伏邪）
- 253 不孕 2（促卵泡发育成熟、促排卵）
- 256 睡眠障碍、帕金森病 1（厚土伏火、太阴大气）
- 258 睡眠障碍、帕金森病 2（厚土伏火，阳明本体）
- 260 不孕治疗（三阴大方）
- 263 小儿脑外伤后遗偏瘫、癫痫（运大气、元气、托透伏邪）
- 266 小儿特应性皮炎
- 268 疑似自闭症小儿咳嗽眠不安之治疗（降甲胆、阳明厥阴寒热同治）
- 271 胎萎不长、便秘、过敏治疗 1（六气是一气的变现）
- 274 胎萎不长、便秘、过敏治疗 2（运大气、阖厥阴阳明、降甲胆）
- 276 弱精症不育 2 年（虚夹伏火）
- 279 慢性荨麻疹 1（托透法、本气先虚）
- 281 慢性荨麻疹 2（日出托透法、阴阳俱损、同气相求）
- 284 肝癌晚期 1（三焦缝隙、腔隙）
- 286 肝癌晚期 2（厥阴寒温一炉）
- 288 肺栓塞、海绵体渗血治疗 1（引火汤、木防己汤）
- 290 肺栓塞、海绵状血管瘤治疗 2（引火汤、木防己汤、阳明本体）
- 292 破厥阴冰止癌痛、阳明本体
- 295 胃癌术后 8 年调治（庚子小暑节气阳明土中伏热实证）

- 298 产褥期精神障碍调治（土伏火、土载木、解郁开窍）
- 301 肺腺癌术后化疗后、子宫肌瘤术后1（丁酉伏邪方）
- 303 肺腺癌术后化疗后、子宫肌瘤术后2（来复汤）
- 305 中西医结合调治小儿过敏性紫癜
- 308 中西医结合治疗卵巢早衰（助孕二胎）
- 311 助孕二胎成功（中气厥阴同时下陷、虚实夹杂）
- 315 变通栀子甘草豉汤治疗疲劳综合征
- 318 师父破格救心汤治妇科病
- 321 庚子年多汗症治疗1（阳明、先后天两本）
- 323 庚子年多汗症治疗2（阳明、先后天两本）
- 326 庚子年之所加1——虚劳（阳明伏热、阳明本体）
- 328 庚子年之所加2——虚劳（阳明伏热、阳明本体）
- 331 老年膝关节退行性变——液枯——明医堂炙甘草汤
- 333 产后左腕关节痛——清养方
- 336 类风湿性关节炎——（阳虚冰凝）三阴大方、大乌头汤
- 339 炙甘草应用之参悟（先天坤卦土、后天阳明防线）
- 341 茯苓之参悟——理先天元气安虚阳内扰之烦
- 343 多囊卵巢综合征、不孕（石膏——阳明伏热）
- 346 疲劳综合征1（阳明热少阴寒）
- 349 疲劳综合征2（阳明热少阴寒）
- 351 儿童毛发脱落（土中、血分深伏火毒）
- 354 胆囊炎调治
- 357 小儿反复咳嗽
- 360 小儿自闭症的治疗（先天乾坤两卦火生土土伏火、元气生中气）
- 363 阳明血分伏热之纲目1
- 365 阳明血分伏热之纲目2
- 367 阳明血分伏热之纲目3
- 369 阳明血分伏热之纲目4
- 371 阳明血分伏热之纲目5

- 373 阳明血分伏热之纲目 6
- 375 温阳补阴药的临床运用 1
- 377 温阳补阴药的临床运用 2
- 379 温阳补阴药的临床运用 3
- 381 温阳补阴药的临床运用 4
- 384 伤寒一元解病机规律 1 讲（年之所加、阳明、益土伏火）
- 386 伤寒一元解病机规律 2 讲（阳明）
- 388 伤寒一元解病机规律 3 讲

古中医学精要之源

1. 李可老中医留给世人的只有一本他的个人专辑，纯中医治疗急危重症和疑难杂病的学术思想留给三代门人的只有4页纸，李可中医药学术思想七大条，就是从这里面的内容凝练出来的，而且2012年春节他是在广州南方医院与我们一起度过的，留给了基地两页纸，其中写到了“气一元论是我们从事医疗活动的总原则，它的理、法、方、药四大环节是我们必须遵循的铁律，只有这样才能完成我们的伟大历史使命，中医才能复兴并传之万世”。这是当年2月23号晚上写的。因此李老的学术思想融合了《易经》在临床当中诊治每一个病人。这是医易的结合。他把郑钦安的“坎为水，坎中一点真阳乃人身立命之根”与彭子圆运动的古中医学“中气如轴，四维如轮，轴运轮转，轴停轮止，生命终结”两个人的学术思想融合在一起，提出了本气自病，包括先天肾气与后天胃气。也就是先天肾气跟后天胃气共同构成的混元一气，就是人的本气。所以立足“凡病皆为本气自病”的话就是指的这个本气。那么先天肾气就是钦安的学术思想，坎中这一点真阳它来源于哪里，是来源于先天乾坤两卦，火生土、土伏火，它们化合而成的后天八卦乾坤退位以坎为主的坎为水，李老的观点是坎中一点真阳乃人身立命之本。所以这个火生土说的就是先天这一点真阳，这个真阳是原动力，此火一动，四维升降各循其道，生命欣欣向荣。此火一熄，阳根被拔，生命终结。所以这个火是在我们人身上每一个人的阳根所在的地方，又叫生生之源，这是火生土。那么土伏火呢，就是指的后天胃气，又叫中气，这个（又）是先天肾气之根，生命之延续全赖这一中气的滋养灌溉，这个就是彭子的思想。中气，彭子认为是天地大气所生，是生成万物的根本，名中气其实就是钦安理念说的元气，但是那个时空和我们生存的时空以及人身遵循着同一个规律：土能生万物，无土不成世界。因此在人身上这个中土，（即）脾胃中气，中气左升右降，也就是脾升胃降，斡旋运转不停，首先是五脏得养，生生不息。这一个大的概念就叫作运中土、溉四旁、保肾气法，也就是治病的时候治太阴，

保少阴。

2. 除了这两个根本的先后天本气自病的混元一气，人的活力和生机也就是我们活得更更好的所需的三要素，也就是生命的三要素：根气、中气、萌芽。难的是中气这一块除了脾和胃，还有一个肺。肺在经脉里面属于手太阴，但是在四季五方一元气这一个时立气布时空里面对应西方，对应秋，西方庚辛金，肺对应的是属阴的那一个辛金，肺具有太阴土、西方金、（具）土金二德。中央戊己土里面胃属于土是阳土，同时在经脉里面胃又属于足阳明胃经，所以胃也具有土金二德。另外一个大的病机的来源就是源于肺胃皆具土金二德，这两个又具有一个共同的规律，二者同主降。因此在右降的道路当中，这两个降起到了非常重要的作用，就是在治疗大病的时候是根本。立足到主气规律，结合肺胃主降的功能，李老提出了阳明之降乃人身最大的降机。但同时他也提出了阳明之燥热永不敌太阴之寒湿。另外一个生命规律是立足脏腑认识，五脏是人身的根本。在中土这一块，用三阴三阳认识，只有太阴和阳明，那么太阴对应脾，阳明对应胃，这个时候阳明的燥热，因为以五脏为根本，在五脏三阴本气不够的时候出现了阳明的燥热，必须记住阳明之燥热永不敌太阴之寒湿。很多肠癌的病人，哪怕是便秘很干硬，甚至是黏腻，你要用清解这种燥热火凉药的同时，一定不能伤害了跟它最接近的太阴的本气，那么李老总结出了重剂的白术，借用太阴可以对治阳明燥热，也就是滋液通便也。这是其中的一个大的规律。

3. 东方乃萌芽，源于天地的规律——一日之计在于晨，一年之计在于春。应用三阴三阳理论认识，对应的是厥阴，也就是主气规律里面厥阴初之气它的和缓有序的升发。我们在学校里面学到的肝风、肝阳这一理论与肝有关，其实源于东方两个木，除了肝还有一个木，就是胆。那么胆在春这一个初之气的重要性，（得）回到《素问·六节藏象论》“凡十一脏取决于胆也”（来理解）。因为胆属于少阳，“少阳之上火气治之”，这种少火生气之力，就是晨和春的那种景象，肝是主升，胆主降。肝升得不好往往是源于胆降得不到位，因此李老就提出了甲胆一降，相火下秘，阳根深固。同时甲胆一降，乙木自升，生化无穷。这也是《伤寒论》29条，芍药甘草、甘草干姜、四逆和调胃承气汤4个方放在1个条文里面的道理。

4. 甲胆这一个大的概念，这种规律在疾病和方药体现（最典型）就是

《伤寒论》里面的真武汤，真武汤里面的芍药起到的就是这样一个作用。所以李老把真武汤归于理中汤的类方。他说：“真武汤用芍药，乃是降胆甲木，酸以敛之，使升发太过的肝气乙木回归肾水之中，成为坎中一阳。只有降得到位才能生化无穷。故十一脏皆取决于胆奥义在此。一切属于少阴太阴两虚之证，真武汤完全可以胜任。”这里面体现出来的包括芍药甘草汤，就是土载木的道理。

5. 二者（生命根本与生命三要素）的融合：火生土、土伏火、土载木，融合起来对于三阴的虚寒证，除了刚刚讲的这些，还有一个三阴虚寒湿，这一块也就是肝、脾、肾虚寒湿出现的病机，（这）一个大的规律，就是李老书上的温氏奔豚汤。基地在经过大量的临床总结之后，总结出了三阴虚寒湿方、三阴寒湿方，源于三阴虚寒之后，三阴自身的本位本气虚化寒化之后出现的水气的上逆，寒湿阴霾的上逆，但是上逆之后变成了一个实证，这个实证的源头是虚寒，所以因为虚寒阳不化阴必有阴虚，但是（寒）湿邪在那里怎么解决阴不足？这里面利用了一个土生金、金生水的药，所以在这一个大的病机框架里面，我们凝练出了古中医精要，这里面的一大部分病机就是源于这样一个规律，阴阳俱损。这（就）是中医学，就是说阴和阳它不是半斤对八两，必有其主次，而且火生土、土伏火。土伏火的这一个概念里面，按照中国文化天圆地方，最稳健的一种方法，它不是绝对最稳健的一种方法，就是炙甘草是附子的两倍这种的用量。

6. 说到阳明这一块，阳明本位本气是阳明之上燥气治之，但是因为它的气是往下降的，一旦不降，必然逆上，逆上之后就产生热火二邪，这就导致燥热火邪为害。如果怎么清解都清解不了的时候，这个时候除了太阴那一块是一个大的规律，一定要想到《伤寒论》184条“阳明居中，主土也，万物所归，无所复传”，这一个阳土它的本体是什么？相对燥、热、火三个邪，它的本体归结为液、津、血三者为主，当然气津也包含在内。所以恢复阳明本体液津血的匮乏是截断阳明界面燥热火邪的源头。这个方（可参考）《伤寒杂病论》太阳篇的炙甘草汤。《温病条辨》吴塘先生下焦篇的复脉汤就是源于这里，这也是一个大的病机，这个病机用的比较好的还有东垣补土派，比方说他的调卫汤、清胃散，就是源于这样一个规律所创的方而对治的病，尤其是他的调卫汤是卫气的卫，恢复卫气的功能，重在解决液津血的不够，

这个阴分的不够，但是不是直接的填阴滋阴，而是通过化合的作用，通过增强阳明本体液精血。

7. 还有一个大的病机规律，一旦有了伏邪，比方说在太阴界面，这个太阴如果是一脏五腑至阴土里面的伏邪、六气皆可以伏。这就是（临床常用的）人参败毒散；如果是以火为主，那么升阳散火汤可用；如果是郁热伏在这里，又产生了其他（邪气胶结），比方是其他地方的癌症，那么杨栗山先生的升降散（可选用）。所以这一个伏邪就像李老书上说的，伤风不醒变成癆，这个伏邪一定要出来。这一种伏邪，六气都可以成为伏邪。所以伏邪是中医病机的一大块。还有一个比较难理解的伏邪，就是阳明界面的伏邪。不管是什么气到了阳明界面，因为居中主土，万物所归，无所复传，全部变成了阳明界面的燥热火的话，这个伏邪停留在这里，因为主气规律，阳明是在五之气，那么下面就是终之气——太阳寒水之气，也就是元气所在的地方。所以这个燥热火邪必耗肾水，也就是阳明伏热必耗肾水，那么肾水的不够又会产生邪热，这样二者互相影响导致（成为）其他界面出现气机乖乱的两个源头，这个情况在一些免疫性疾病里面可遇到。这一种病机往往是你看不到的，需要透过现象看本质，但是在古中医精要里面把这些病机提出来了。这只是说燥热，因为（元）阳和（肾）水之间直接的关系，但是水又为什么少呢？如果说先天一点真阳乃是人身的原动力，这个阴是靠阳来化和、统一的，那么阴的不够也有可能是少阴界面的寒毒，而且阳明的伏热总清解不完的时候，也可能是少阴界面的寒毒而导致的，因为水寒龙火飞、飞到阳明界面就形成阳明界面（的火），它就不是寒了，而是火了，这样就导致少阴元阳不够生寒与阳明界面本体不够生燥热火，甚至直接化火，（这两个）成为疾病的两个主要矛盾，需要同时解决。古中医精要大概的源头是源于这些大的概念，具体的细节，包括络病学说、伏邪详细的（未论），只给了一个精要，在临床当中绝对不是这么简单。

标本中阐释

1. 在这里只能说谈一下我个人的观点。标本中出于《素问·六微旨大论》。首先要明确的它的本不是阴阳，而是天地之间运行的六气，它的标才是阴阳。因为到了后天事物的变化，所以有了厥阴和阳明，三阴三阳。三阴三阳和六气相对，这就形成了天地之间用阴阳认识气的运行变化一定是气的运行变化，所以就是太阳寒水之气。中化从标和从本，容易理解的是从本。阴阳有属性，六气有阴阳的属性，它们是同一类的，同气相求，那肯定是从本了。如果刚好是相反的，那么就是可标可本，所以从本的，那就是太阴和少阳，可标可本的，就是太阳和少阴。难点是从中的两个阳明和厥阴在开阖枢里面，二者同主阖，偏偏在标本中二者同时是从中化的。从中化这一个用脏腑经脉相表里可以理解。但是我个人认为，根据《素问·天元纪大论》中“布气真灵，摠统坤元”，以及《伤寒论》自序里面的“天布五行，以运万类。人禀五常，以有五脏”，那么这两个五与河图的五是相对应的。回到河图，东方三八厥阴肝乙木，少阳胆甲木，厥阴一阖回去不是没有了，阖厥阴、开太阳体现的刚好是少火生气之力。厥阴从中化，正常的。当然因为我们看病是看异常的，那就是中化太过是绝对为火，因为少阳之上，火气治之。同理，中央戊己土，戊土阳明，它也是主阖的。它阖回去降到地下面，这个土就是太阴。太阴之上湿气治之。木从火化，燥从湿化。所以李老就提出来，阳明之降乃人生最大的降机。这个阳明，不光是我刚刚解释的中央戊己土的这个戊土的阳明，包括了十二经气土里面的肺、大肠，属于燥金阳明。但是阳明之燥热永不敌太阴之寒湿，就是源于中化的这个道理。

2. 在这里还要补充一下，燥从湿化，另外一个角度还是在河图这一个层面的认识。昨天讲的河图以土为中心论的中央戊己土的燥从湿化，今天补充一下西方四九。根据气机运行的规律九九归一。在土这里它是不用成数十，只用五，那么四九这一个金气在生成水的过程当中，它必然经过图五这一个湿才能够化生出雨水，天地的规律如此，所以燥肯定是从湿化，这是一个大

的规律。生理病理都如此，这就涉及了什么？涉及那天我们讲的对太阴的理解，就是我们对这个最大的阴你是怎么理解的？主气规律是一种，客气规律是一种，在河图这里面那天我已经讲过，那么这里面也是一种。这就说明标本中虽然在《六微旨大论》里面，它已经用简单的几句话，它是一个多维的涉及了不同维度天地运行规律的融合，然后体现在眼见为实的我们人世间的这一个维度理念。那么《六微旨大论》给出了这么几句话。

3. 昨天讲的燥从湿化的临床理论，我觉得仅从理论上这样去传播或者讲解没有落到实处。在临床非常典型的一个症状，老百姓把它叫作便秘。它的临床表现可以少则三天，多则十天、十五天、二十天。我在临床见到一个便秘时间最长的病人，二十天没有大便，但是没有腹胀，正常进食。吃泻药有用，但拉出的大便不是干硬羊矢状，而是稀软的，甚至是稀烂的。吃完泻药之后，症状也是一样，所以这个时候医生就需要找到治病的根本。这种就是阳明的燥，从中太过，从中变成了太阴的湿邪太盛，太阴湿邪太盛，它的临床表现就像一堆淤泥。所以这个时候脾气是呆滞的，病人能装东西，但是它的运化功能是一种呆的状态，所以病人没有任何感觉。治疗的方法就是李可老中医概括的一个病机。阳明之燥热永不敌太阴之寒湿，不去直接对治阳明燥热，而是通过健运太阴这个药，就是重剂的白术，也就是滋液润便或者滋液通便。一味药在健运太阴的同时，可对治阳明之燥热，这就是非常典型的燥从湿化在临床常见的一个症状的对治方法。

另外一个常见的症状是腹胀。我今年治了一个小孩。他肚子胀到青筋暴露，就像小儿胆道闭锁病那样，但是做了检查没有异常。那么之前的治疗右降的、阖阳明的方药几乎都给了，所以当时我用的是通过健运太阴治疗的方法。当时就说这种大实有羸状，至虚有盛候，这么实的一个证，我们所看到的象，如果说右降不行，你再右降也是没有用的，理气也没有用，这个时候就应升脾。脾不升的时候，根据圆运动，脾不升，则肝也不升。所以厥阴和中气也就是肝脾是同时下陷的。那么这个方药是在五苓散的基础上，去掉了猪苓、茯苓，加了桔梗和岭南的一个中草药——鸡蛋花，五个药，桂枝、桔梗、泽泻、白术，常用的药量是桂枝 2g，桔梗 3g，泽泻 5g，白术 10g，鸡蛋花根据舌苔，用 10~30g。这个小孩吃了药，腹胀就减轻了，很快就恢复了。这看到的是阳明主阖的功能、降的功能失常。那么肺、胆、胃、大肠同