

古籍典藏 · 原文与白话译文

## 《素问》

中医 · 共 80 章节 · 79 章含白话译文

《黄帝内经》由《素问》和《灵枢》组成，为我国现存最早的医学典籍，大约成书于战国至西汉时期，它集中反映了我国古代的医学成就，创立了祖国医学的理论体系，奠定了中医学发展的基础，始终指导着祖国医学的发展，直到今天仍具有重要的研究价值。

《素问》共24卷，81篇，所论内容十分丰富，包括阴阳五行、脏象气血、腧穴针道、病因病机、诊法病证、治则治法、医德养生、运气学说等，较为详尽地论述了人体生理、病理、诊断、治疗的有关内容，突出了古代的哲学思想，强调了人体内外统一的整体观念，从而成为中医基本理论的渊藪

www.luckclub.cn · 古籍典藏 · 内容仅供文化学习研究

第 0 章

## 目录

---

原文

素问 - 目录

## 素问：上古天真论篇第一

原文

素问：上古天真论篇第一

昔在黄帝，生而神灵，弱而能言，幼而徇齐，长而敦敏，成而登天。乃问于天师曰：余闻上古之人，春秋皆度百岁，而动作不衰；今时之人，年半百而动作皆衰者，时世异耶，人将失之耶。岐伯对曰：上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也。

夫上古圣人之教下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿。故美其食，任其服，乐其俗，高下不相慕，其民故曰朴。是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物，故合于道。所以能年皆度百岁，而动作不衰者，以其德全不危也。

帝曰：人年老而无子者，材力尽耶，将天数然也。岐伯曰：女子七岁。肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七，肾气平均，故真牙生而长极；四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；五八，肾气衰，发堕齿槁；六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极；八八，则齿发去。肾者主水，受五藏六府之精而藏之，故五藏盛，乃能写。今五藏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣。故发鬓白，身体重，行步不正，而无子耳。

帝曰：有其年已老而有子者何也。岐伯曰：此其天寿过度，气脉常通，而肾气有余也。此虽有子，男不过尽八八，女不过尽七七，而天地之精气皆竭矣。

帝曰：夫道者年皆百数，能有子乎。岐伯曰：夫道者能却老而全形，身年虽寿，能生子也。

黄帝曰：余闻上古有真人者，提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，肌肉若一，故能寿敝天地，无有终时，此其道生。中古之时，有至人者，淳德全道，和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地之间，视听八达之外，此盖益其寿命而强者也，亦归于真人。其次有圣人者，处天地之和，从八风之理，适嗜欲于世俗之间。无恚嗔之心，行不欲离于世，被服章，举不欲观于俗，外不劳形于事，内无思想之患，以恬愉为务，以自得为功，形体不敝，精神不散，亦可以百数。其次有贤人者，法则天地，象似日月，辨列星辰，逆从阴阳，分别四时，将从上古合同于道，亦可使益寿而有极时。

## 白话译文

黄帝天资聪颖，长大后登上帝位，向老师岐伯请教：听说上古之人都能活过百岁且身体不衰，如今的人年过五十就衰老了，是时代变了还是人自己的问题？

岐伯回答：上古懂养生之道的人，顺应阴阳（自然界对立统一的两种基本力量）变化规律，掌握养生术数，饮食有节制，作息有规律，不过度劳累，所以形体与精神协调统一，活到天年寿尽才离世。现在的人把酒当水喝，纵欲无度，醉后行房，耗竭精气（人体生命活动的基本能量），不懂得保养，起居无常，所以五十就衰老了。

上古圣人教导百姓：躲避虚邪贼风（泛指各类致病的外邪），保持内心恬淡清静，真气（先天禀赋的正气）自然顺畅，精神内守不外泄，疾病从何而来？因此人们安于饮食、随顺衣着、乐于风俗、不互相攀比，嗜欲不扰目，邪念不惑心，与道相合，所以都能长寿而不衰，因为他们德行完备，不自取危败。

黄帝又问：人老了不能生育，是精力耗尽还是天命如此？岐伯答：女子以七年为一个生命周期——七岁肾气（肾脏所藏的先天之气，主生长发育与生殖）充盛，换牙长发；十四岁天癸（肾精充盈到一定程度产生的促进生殖功能的物质）至，任脉通畅，太冲脉旺盛，月经按时来潮，能够生育；二十一岁肾气充盈均衡，智齿长出，身高到极限；二十八岁筋骨坚实，体格最壮；三十五岁阳明脉（多气多血之经脉，循行于面部）开始衰退，面容憔悴，头发脱落；四十二岁三阳脉衰于头面，面容枯焦，白发出现；四十九岁任脉虚弱，太冲脉衰少，天癸枯竭，月经断绝，形体衰老，不能生育。男子以八年为周期——八岁肾气充实，换牙长发；十六岁肾气旺盛，天癸至，能生育；二十四岁肾气均衡，筋骨强健，智齿长出；三十二岁筋骨最为隆盛，肌肉饱满壮实；四十岁肾气衰退，发落齿枯；四十八岁上部阳气衰竭，面焦鬓白；五十六岁肝气衰，筋脉失去弹性，天癸竭，精气减少，肾脏衰弱，形体极度衰疲；六十四岁齿发脱落。肾主水液，收藏五脏六腑的精气。五脏都充盛时，精气才能外泻生育；如今五脏皆衰，筋骨松懈，天癸耗尽，所以发白体重、行走不稳，不再有生育能力。

黄帝问：有人年老仍能生育，为何？岐伯说：这是天赋寿命超常，气血经脉始终通畅，肾气有余。但即便能生育，男子不超过六十四岁、女子不超过四十九岁，天地精气也终将耗竭。

黄帝又问：修道之人都能活过百岁，还能生育吗？岐伯说：修道之人能延缓衰老、保全形体，虽然年迈，仍可生育。

最后黄帝谈到四种境界的人：**真人**能把握天地阴阳、呼吸精气、独立守神，肌肉如一，寿命与天地同久；**至人**德行淳厚、合于阴阳四时，远离世俗，积精全神，寿命绵长，也归于真人之列；**圣人**处于天地和气之中，顺应八方风气，在世俗中调适欲望，无恼怒之心，不脱离世间却不被世俗牵绊，内外不劳形伤神，以恬愉自得为要务，也可活过百岁；**贤人**效法天地日月、辨明星辰、顺逆阴阳、分别四时，追随上古之道，也能延年益寿，但有寿限。

---

---

 关键词

## 现代启示

这篇两千多年前的文字，核心观点放在今天依然成立：**\*\*生活方式决定衰老速度\*\***。"以酒为浆、醉以入房、起居无节"对应的正是现代医学反复验证的三大健康杀手——酗酒、纵欲透支、作息紊乱。现代内分泌学证实，人体激素分泌确实遵循阶段性变化规律，女性围绝经期约在49岁前后、男性睾酮水平自40岁起逐年递减，与文中"女七男八"的生命周期描述高度吻合。而"恬淡虚无、精神内守"的主张，与当代身心医学强调的慢性压力管理、自主神经调节一脉相通——长期焦虑、欲望过载对免疫系统的损伤，已有大量循证研究支持。

（以上仅供文化学习与知识参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：古人认为"德全不危"——完善的自我管理本身就是最好的"药"。在人均寿命大幅延长的今天，我们多活的这几十年，究竟是高质量的"寿"，还是低质量的"老"？

## 素问：四气调神大论篇第二

原文

素问：四气调神大论篇第二

春三月，此谓发陈，天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生，生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚，此春气之应，养生之道也。逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少。

夏三月，此谓蕃秀，天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄，若所爱在外，此夏气之应，养长之道也。逆之则伤心，秋为痃疟，奉收者少，冬至重病。

秋三月，此谓容平，天气以急，地气以明，早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑，收敛神气，使秋气平，无外其志，使肺气清，此秋气之应，养收之道也。逆之则伤肺，冬为飧泄，奉藏者少。

冬三月，此谓闭藏，水冰地坼，无扰乎阳，早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若已有得，去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也。逆之则伤肾，春为痿厥，奉生者少。

天气，清净光明者也，藏德不止，故不下也。天明则日月不明，邪害空窍，阳气者闭塞，地气者冒明，云雾不精，则上应白露不下。交通不表，万物命故不施，不施则名木多死。恶气不发，风雨不节，白露不下，则菀槁不荣。贼风数至，暴雨数起，天地四时不相保，与道相失，则未央绝灭。

唯圣人从之，故身无奇病，万物不失，生气不竭。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。夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者，圣人行之，愚者佩之。从阴阳则生。逆之则死，从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格。

是故圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎。

### 白话译文

**春季**三个月，是万物推陈出新的季节。天地之间生机勃勃，草木欣欣向荣。人应当夜间稍晚入睡、清晨早起，在庭院中舒展漫步，披散头发、放松形体，让心志随春气生发。对待万物宜生养而不杀伐，宜给予而不夺取，宜奖赏而不惩罚——这就是顺应春气的养生之道。违背它就会损伤肝气（肝属木，主疏泄，与春气相应），到夏天便会出现寒性病变，供给夏季“长养”的根基就不足了。

**夏季**三个月，是万物繁茂华美的季节。天气与地气上下交融，草木开花结实。人应当夜卧早起，不要厌倦日照，保持心志舒畅而不暴怒，让精神如花朵般绽放，让体内阳气（人体温煦推动的功能性能量）得以向外宣泄，仿佛所爱之物都在户外——这就是顺应夏气的养长之道。违背它就会损伤心气（心属火，与夏气

相应），秋天容易发生疟疾（疟症，一种往来寒热的疾病），供给秋季"收敛"的根基不足，到冬至前后还会加重为大病。

**秋季**三个月，是万物成熟、容貌平定的季节。秋风劲急，大地清肃明净。人应当早睡早起，与鸡的作息同步，保持心志安宁，以缓和秋天的肃杀之气，收敛精神，使之与秋气相平，不要让心志外散，使肺气（肺属金，主收敛肃降，与秋气相应）保持清肃——这就是顺应秋气的养收之道。违背它就会损伤肺气，冬天容易发生飧泄（完谷不化的腹泻），供给冬季"封藏"的根基就不足了。

**冬季**三个月，是万物潜伏闭藏的季节。水面结冰、大地冻裂，不可扰动体内阳气。应当早睡晚起，一定要等到日光出来再起身。让心志如同隐伏潜藏一般，好像有私密的心思不愿外露，又好像内心已有所获而满足自安。要避寒就温，不要过度开泄皮肤（如大汗淋漓），以免阳气被频繁耗夺——这就是顺应冬气的养藏之道。违背它就会损伤肾气（肾属水，主封藏，与冬气相应），春天容易出现痿厥（四肢痿软或厥冷），供给春季"生发"的根基就不足了。

**天道运行**，清净光明而不停歇地蕴蓄其德，所以才能维持长久而不会衰败。倘若天之清明被遮蔽，日月就失去光辉，邪气便会侵害人体的孔窍；阳气若闭塞不通，地气便上蒙而遮蔽光明。云雾混浊不清，甘露就不能降下。天地之气不能正常交通，万物的生命就无法延续，名贵的树木也会大量枯死。恶浊之气不能消散，风雨失去节度，甘露不降，则草木枯萎不荣。贼风（不合时令的邪风）频频而至，暴雨屡屡而起，天地四时丧失了相互维系的秩序，偏离了正常的规律，万物就会提前衰亡。

唯有**圣人**能顺应四时之道，所以身体不会生出奇怪的疾病，万物各得其养，生机不会枯竭。违逆春气，少阳之气（阳气初生的阶段）不能生发，肝气就会在内部发生病变。违逆夏气，太阳之气不能长养，心气便会内虚空洞。违逆秋气，太阴之气不能收敛，肺气就会壅热胀满。违逆冬气，少阴之气不能封藏，肾气就会孤弱散失。四时阴阳的变化，是万物的根本。所以圣人春夏养阳、秋冬养阴（阴阳：这里指人体生命活动中相互对立又相互依存的两类属性），顺从这个根本，才能与万物一同在生长收藏的大门中沉浮。违背这个根本，就是砍伐自己的根基、毁坏自己的真元了。

所以说，阴阳四时的变化，是万物终始的纲纪、生死的根源。违逆它灾害就会发生，顺从它重病就不会出现——这就叫做"得道"。道，圣人身体力行，愚人却背道而驰。顺从阴阳则生，违逆则死；顺从则安治，违逆则混乱。把顺变成逆，叫做"内格"（内在的抗拒与格拒，指身体内部阴阳失调互相排斥）。

因此**圣人不治已病，治未病；不治已乱，治未乱**，说的就是这个道理。等到疾病已经形成才去用药，等到祸乱已经发生才去治理，就好比口渴了才去掘井、临阵了才去铸造兵器——不是太晚了吗？

---

---

关键词

---

现代启示

这篇两千多年前的文字，本质上是一套"人体节律管理方案"——人不是独立于自然的机器，而是嵌在季节节律中的生命体。现代时间生物学（chronobiology）已证实，人体的激素分泌、免疫功能、代谢效率确实随昼夜和季节显著

波动：冬季褪黑素分泌周期更长，夏季皮质醇峰值更早，这与古人"早卧晚起，必待日光"和"夜卧早起，无厌于日"的作息建议方向一致。而"治未病"的理念，正是现代预防医学和健康的先声——与其在身体崩溃后抢救，不如在日常中顺势调养。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

留一个问题给读者：你现在的作息和饮食习惯，是在"顺应"当下这个季节，还是在"违逆"它？

## 素问：生气通天论篇第三

原文

素问：生气通天论篇第三

黄帝曰：夫自古通天者生之本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州、九窍、五藏、十二节，皆通乎天气。其生五，其气三，数犯此者，则邪气伤人，此寿命之本也。

苍天之气清净，则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也，此因时之序。故圣人传精神，服天气，而通神明。失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解，此谓自伤，气之削也。

阳气者若天与日，失其所，则折寿而不彰，故天运当以日光明。是故阳因而上，卫外者也。因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮。因于暑，汗烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散。因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋短，小筋弛长，短为拘，弛长为痿。因于气，为肿，四维相代，阳气乃竭。阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汨汨乎不可止。阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。有伤于筋，纵，其若不容，汗出偏沮，使人偏枯。汗出见湿，乃生痲。高粱之变，足生大丁，受如持虚。劳汗当风，寒薄为，郁乃痲。

阳气者，精则养神，柔则养筋。开阖不得，寒气从之，乃生大痲。陷脉为痲。留连肉腠，俞气化薄，传为善畏，及为惊骇。营气不从，逆于肉理，乃生痲肿。魄汗未尽，形弱而气烁，穴俞以闭，发为风痲。

故风者，百病之始也，清静则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害，此因时之序也。故病久则传化，上下不并，良医弗为。故阳畜积病死，而阳气当隔，隔者当写，不亟正治，粗乃败之。

故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。是故暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露，反此三时，形乃困薄。

岐伯曰：阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。阳不胜其阴，则五藏气争，九窍不通。是以圣人陈阴阳，筋脉和同，骨髓坚固，气血皆从。如是则内外调和，邪不能害，耳目聪明，气立如故。

风客淫气，精乃亡，邪伤肝也。因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔。因而大饮，则气逆。因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏。

凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏，因而和之，是谓圣度。故阳强不能密，阴气乃绝，阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。

因于露风，乃生寒热。是以春伤于风，邪气留连，乃为洞泄，夏伤于暑，秋为痲。秋伤于湿，上逆而咳，发为痿厥。冬伤于寒，春必温病。四时之气，更伤五藏。

阴之所生，本在五味，阴之五官，伤在五味。是故味过于酸，肝气以津，脾气乃绝。味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。味过于辛，筋脉

沮弛，精神乃央。是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是，则骨气以精，谨道如法，长有天命。

### 白话译文

黄帝说：自古以来，人的生命根本在于与天地相通，其根基在于阴阳（阴：内守、沉静、滋养的一面；阳：外卫、温煦、推动的一面）。天地之间、六合（上下四方）之内，无论是九州大地、人体九窍（双眼、双耳、双鼻孔、口、前阴、后阴）、五脏（心肝脾肺肾）、十二关节，都与自然界的天气相通。自然化生五行（木火土金水），运化三气（天气、地气、人气）。若屡屡违背这些规律，邪气（致病的外在因素）就会伤害人体——这便是决定寿命长短的根本。

苍天之气清明宁静时，人的意志就能安定。顺应天气，阳气便能固护体表，即使遇到外来贼邪，也不能造成伤害，这是因为顺应了四时的规律。所以圣人能专注精神，顺应天气而通达神明。若违背了这些，内则九窍闭塞，外则肌肉壅滞，卫气（体表防御之气）涣散瓦解，这叫做自我伤害，是正气被削弱的结果。

阳气之于人体，如同天上的太阳。太阳失去正常运行的位置，万物就不能彰显生机，人也会折损寿命。所以天体运行要靠日光照耀，人体也要靠阳气升腾于上，卫护于外。

若受寒邪侵袭，阳气当像门枢一样灵活运转来抵御，若起居不慎如同受惊，神气就会浮散于外。若受暑邪所伤，汗出而烦躁，就会喘息大渴；安静时反而多言妄语，身体像炭火灼烧，汗出之后邪气方能消散。若受湿邪所困，头部沉重如被裹缠；湿热交蒸不能排除，则大筋挛缩变短，小筋松弛拉长——短缩则关节拘挛不伸，弛长则肌肉痿软无力。若因邪气壅滞，则肢体浮肿，四肢轮替发病，阳气因此耗竭。

阳气在烦劳过度时会亢张外泄，精气因此耗竭。这种损伤若积累到夏天，就会导致“煎厥”（阳气暴亢、阴液耗竭之证）——眼睛昏盲看不见，耳朵闭塞听不到，如同溃堤决坝一般汹涌不可遏止。

阳气在大怒时，气血运行断裂，血液上涌于头面，导致“薄厥”（暴怒昏厥之证）。若因此伤了筋脉，筋脉纵缓不收，周身像无法容纳自己一般。汗出偏于一侧而另一侧干涩，久之可致“偏枯”（半身不遂）。

汗出未干时遇到湿邪，就会生出痤疮。长期膏粱厚味（肥甘油腻之食），足部容易生出大疔疮，邪气侵入就像往空器中灌注一样容易。劳作汗出后当风受凉，寒邪迫于肌表则生疔肿，郁滞不散便化为痤疮。

阳气精纯时能养护精神，柔和时能濡养筋脉。若体表开阖失常，寒气乘虚而入，就会形成严重的脊背弯曲（大傴）。寒邪陷入脉络则成痿管。邪气滞留于肌肉腠理（皮肤肌肉的纹理），腧穴之气被逼迫消薄，就会转变为容易惊恐害怕。营气（血脉中的营养之气）运行不畅，逆乱于肌肉纹理之中，便会生出痈肿。

汗孔疏泄未尽之时，形体虚弱而气被消烁，腧穴闭阻，就会发为风症（忽寒忽热之疟疾）。

所以风邪是百病的开端。人若能保持清静安和，肌肉腠理就会闭合固密，即使有猛烈的风邪毒气，也不能造成伤害，这正是顺应四时规律的结果。疾病迁延日久就会传变化生，上下脏腑之气不能贯通，即便良医也难以治。所以阳气蓄积郁结，病情恶化可至死亡；阳气当泻不泻则为壅隔，壅隔就应当泻下。若不及时正确治疗，粗疏的医者反而会败坏病情。

阳气在一天之中主管体表防卫，有其消长节律：清晨时人气生发，正午时阳气最为隆盛，日落西山时阳气已虚，汗孔随之闭合。所以到了傍晚，应当收敛拒邪，不要扰动筋骨，不要暴露在雾露之中。若违反了这三个时段的规律，身体就会困顿衰弱。

岐伯说：阴的功能是内藏精气并在需要时迅速供给，阳的功能是卫护体表使之坚固。阴不能制约阳，则脉中气血流动急迫猛烈，甚至可致狂躁。阳不能制约阴，则五脏之气争逆混乱，九窍不能通畅。因此圣人讲求阴阳调和，使筋脉协同、骨髓坚固、气血畅行。如此则内外和谐，邪气不能侵害，耳聪目明，正气充沛如常。

风邪侵入使精气耗亡，伤的是肝脏。因风邪而过饱饮食，筋脉横逆崩解，肠道郁积则成痔疮。因风邪而大量饮酒，则气机上逆。因风邪而强力劳作，肾气就会受伤，脊椎高骨因此损坏。

大凡阴阳之间的要领在于：阳气致密则阴气才能固守。若阴阳不和，就如同只有春天没有秋天、只有冬天没有夏天一样失去平衡。能够使二者调和，就是圣人的法度。所以阳气过强而不能致密内守，阴气就会断绝。**阴平阳秘，精神乃治**——阴气平和、阳气固密，精神才能安定。若阴阳分离决裂，精气便会断绝。

因感受风露之邪，便会发生寒热交作的疾病。所以春天伤于风邪，邪气留连不去，到夏天就会发为洞泄（水泻不止）。夏天伤于暑邪，到秋天就会发为疟疾。秋天伤于湿邪，湿气上逆则咳嗽，还会发为痿厥（下肢痿软厥冷）。冬天伤于寒邪，来年春天必发温病。四季的邪气交替伤害五脏。

阴精的化生根本在于饮食五味（酸苦甘辛咸），而五脏受损也因五味所伤。味过于酸，肝气亢盛而津液外溢，脾气因此衰绝。味过于咸，骨骼之气劳损，肌肉萎缩变短，心气被抑制。味过于甘，心气喘满不舒，面色发黑，肾气失去平衡。味过于苦，脾气不能濡润，胃气因此壅厚不化。味过于辛，筋脉沮丧松弛，精神因此耗伤。

所以谨慎调和五味，就能骨骼端正、筋脉柔韧、气血流畅、腠理致密。如此则骨气精强，谨守养生之道，可享天赋之寿。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最核心的洞见是“人与环境不可分割”——阳气昼夜消长的论述，与现代昼夜节律（circadian rhythm）研究高度吻合：清晨皮质醇上升、代谢活跃，入夜后褪黑素分泌、免疫修复启动，违背这一节律的人确实更易患代谢和免疫疾病。五味过偏伤五脏的论述，则暗合现代营养学对高盐（心血管损伤）、高糖（代谢紊乱）、过酸（胃黏膜刺激）等单一饮食偏嗜的警告。“阴平阳秘”的平衡思想，本质上是一种动态稳态（homeostasis）观念——健康不是某个指标的绝对值，而是系统各要素之间的协调关系。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：在信息过载、昼夜颠倒已成常态的今天，两千年前“暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露”这条朴素的作息建议，为何反而比任何现代保健品都更难被执行？

## 素问：金匱真言论篇第四

原文

素问：金匱真言论篇第四

黄帝问曰：天有八风，经有五风，何谓。岐伯对曰：八风发邪，以为经风，触五藏，邪气发病。所谓得四时之胜者，春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓四时之胜也。

东风生于春，病在肝，俞在颈项；南风生于夏，病在心，俞在胸胁；西风生于秋，病在肺，俞在肩背；北风生于冬，病在肾，俞在腰股；中央为土，病在脾，俞在脊。故春气者病在头，夏气者病在藏，秋气者病在肩背，冬气者病在四支。故春善病鼽衄，仲夏善病胸胁，长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥。故冬不按蹻，春不鼽衄，春不病颈项，仲夏不病胸胁，长夏不病洞泄寒中，秋不病风疟，冬不病痹厥，飧泄而汗出也。

夫精者身之本也。故藏于精者春不病温。夏暑汗不出者，秋成风疟。此平人脉法也。

故曰：阴中有阴，阳中有阳。平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。

故人亦应之。夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身之藏府中阴阳。则藏者为阴，府者为阳。肝心脾肺肾五藏，皆为阴。胆胃大肠小肠膀胱三焦六府，皆为阳。所以欲知阴中之阴阳中之阳者何也，为冬病在阴，夏病在阳，春病在阴，秋病在阳，皆视其所在，为施针石也。故背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也；腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也。此皆阴阳表里内外雌雄相俞应也，故以应天之阴阳也。

帝曰：五藏应四时，各有收受乎。

岐伯曰：有。

东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝，其病发惊骇。其味酸，其类草木，其畜鸡，其谷麦，其应四时，上为岁星，是以春气在头也，其音角，其数八，是以知病之在筋也，其臭臊。

南方赤色，入通于心，开窍于耳，藏精于心，故病在五藏，其味苦，其类火，其畜羊，其谷黍，其应四时，上为荧惑星，是以知病之在脉也，其音徵，其数七，其臭焦。

中央黄色，入通于脾，开窍于口，藏精于脾，故病在舌本，其味甘，其类土，其畜牛，其谷稷，其应四时，上为镇星，是以知病之在肉也，其音宫，其数五，其臭香。

西方白色，入通于肺，开窍于鼻，藏精于肺，故病在背，其味辛，其类金，其畜马，其谷稻，其应四时，上为太白星，是以知病之在皮毛也，其音商，其数九，其臭腥。

北方黑色，入通于肾，开窍于二阴，藏精于肾，故病在谿，其味咸，其类水，其畜彘，其谷豆，其应四时，上为辰星，是以知病之在骨也，其音羽，其数六，其臭腐。故善为脉者，谨察五藏六府，一逆一从，阴阳表

里雌雄之纪，藏之心意，合心于精，非其人勿教，非其真勿授，是谓得道。

### 白话译文

黄帝问道：自然界有八方之风，人体经脉有五种风邪（风为百病之长，侵入人体的外邪），这是怎么回事？岐伯回答说：八方之风能引发邪气，侵入经脉就成为经风，触犯五脏便发为疾病。所谓四时相胜的规律，是指春克长夏，长夏克冬，冬克夏，夏克秋，秋克春，这就是五行（木火土金水五种基本元素及其相互关系）在四季中相互制约的规律。

东风生于春季，病多发于肝，腧穴（经络上气血输注的部位）在颈项；南风生于夏季，病多发于心，腧穴在胸胁；西风生于秋季，病多发于肺，腧穴在肩背；北风生于冬季，病多发于肾，腧穴在腰股；中央属土，病多发于脾，腧穴在脊柱。所以春季邪气易伤头部，夏季易伤脏腑，秋季易伤肩背，冬季易伤四肢。春天容易患鼻塞流涕、鼻出血，仲夏容易患胸胁疼痛，长夏容易患腹泻和中寒，秋天容易患风症（以寒热交替为特征的疾病），冬天容易患痹症（关节肌肉疼痛麻木的病症）和四肢厥冷。所以冬天注意藏养、不做剧烈导引按摩，春天就不会鼻衄、不病颈项；仲夏就不病胸胁；长夏就不腹泻中寒；秋天就不患风症；冬天就不会痹厥、腹泻和出虚汗。

精气（人体生命活动的基本物质）是身体的根本。善于蓄藏精气的人，春天就不会患温病（外感热性病的总称）。夏天暑热却汗出不畅的人，到秋天就会得风症。这是正常人脉象诊法的基本道理。

所以说：阴中有阴，阳中有阳。从清晨到正午，属于天之阳气（自然界温热、升发的功能），是阳中之阳；正午到黄昏，仍为天之阳，但属阳中之阴；入夜到鸡鸣，属于天之阴气（自然界寒凉、收敛的功能），是阴中之阴；鸡鸣到清晨，仍为天之阴，但属阴中之阳。

人体与此相应。就人体而言，外部为阳，内部为阴；就躯体而言，背部为阳，腹部为阴；就脏腑（脏为实质器官，腑为中空器官）而言，五脏属阴，六腑属阳。肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴；胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦（上中下三焦，主管气化运行的腑）六腑皆为阳。要进一步分辨阴中之阴、阳中之阳，是因为冬天病在阴分，夏天病在阳分，春病在阴，秋病在阳，都要审察病位所在，据此施行针刺砭石治疗。所以背属阳，阳中之阳是心；阳中之阴是肺。腹属阴，阴中之阴是肾；阴中之阳是肝；阴中之至阴是脾。这些都是阴阳、表里、内外相互对应的关系，与天地阴阳变化相呼应。

黄帝问：五脏对应四时，各有所收受吗？岐伯答：有。

东方对应青色，通于肝，开窍于目，藏精于肝，其病可发为惊骇。味酸，属草木，畜为鸡，谷为麦，上应岁星（木星），所以春气病在头部。音为角，数为八，故知病在筋，气味为臊。

南方对应赤色，通于心，开窍于耳，藏精于心，故病在五脏。味苦，属火，畜为羊，谷为黍，上应荧惑星（火星），故知病在脉。音为徵，数为七，气味为焦。

中央对应黄色，通于脾，开窍于口，藏精于脾，故病在舌根。味甘，属土，畜为牛，谷为稷，上应镇星（土星），故知病在肌肉。音为宫，数为五，气味为香。

西方对应白色，通于肺，开窍于鼻，藏精于肺，故病在背部。味辛，属金，畜为马，谷为稻，上应太白星（金星），故知病在皮毛。音为商，数为九，气味为腥。

北方对应黑色，通于肾，开窍于前后二阴，藏精于肾，故病在关节缝隙。味咸，属水，畜为猪，谷为豆，上应辰星（水星），故知病在骨。音为羽，数为六，气味为腐。所以善于诊脉的人，谨慎审察五脏六腑的逆从变化、阴阳表里的规律，铭记于心、以精诚贯通，非合适的人不传授，非真诚求道者不教，这就叫做得道。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最核心的思想是"人与自然节律同步"——身体在不同季节有不同的薄弱环节，养生应当顺应时令而非对抗。这与现代时间医学（chronomedicine）的发现暗合：人体激素分泌、免疫功能确实存在昼夜和季节性波动，例如冬季心血管事件高发、春季过敏性疾病多发，都能在这套"五脏应四时"的框架中找到对应。而"藏于精者春不病温"的观点，本质上强调了储备性健康——冬天消耗过度、透支体能的人，来年更易感染外邪，这与现代免疫学中"长期睡眠不足、过度疲劳导致免疫力下降"的研究高度一致。

值得思考的是：在空调、暖气、人造光源让我们几乎脱离自然节律的今天，我们的身体是否仍然在按照千年前的"四时节律"运转？

（以上内容仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

## 素问：阴阳应象大论篇第五

原文

素问：阴阳应象大论篇第五

黄帝曰：阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。治病必求于本。故积阳为天，积阴为地。阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏。阳化气，阴成形。寒极生热，热极生寒。寒气生浊，热气生清。清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生（月真）胀。此阴阳反作，病之逆从也。故清阳为天，浊阴为地；地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气。故清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五藏；清阳实四肢，浊阴归六府。水为阴，火为阳，阳为气，阴为味。味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形。味伤形，气伤精，精化为气，气伤于味。阴味出下窍，阳气出上窍。味厚者为阴，薄为阴之阳。气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通。

气薄则发泄，厚则发热。壮火之气衰，少火之气壮。壮火食气，气食少火。壮火散气，少火生气。气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴。阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。重寒则热，重热则寒。寒伤形，热伤气。气伤痛，形伤肿。故先痛而后肿者，气伤形也；先肿而后痛者，形伤气也。

风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡写。天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五藏，化五气，以生喜怒悲忧恐。故喜怒伤气，寒暑伤形。暴怒伤阴，暴喜伤阳。厥气上行，满脉去形。喜怒不节，寒暑过度，生乃不固。故重阴必阳，重阳必阴。故曰：冬伤于寒，春必温病；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痎疟；秋伤于湿，冬生咳嗽。

帝曰：余闻上古圣人，论理人形，列别藏府，端络经脉，会通六合，各从其经，气穴所发各有处名，谿谷属骨皆有所起，分部逆从，各有条理，四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里，其信然乎。岐伯对曰：东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目。其在天为玄，在人为道，在地为化。化生五味，道生智，玄生神，神在天为风，在地为木，在体为筋，在藏为肝，在色为苍，在音为角，在声为呼，在变动为握，在窍为目，在味为酸，在志为怒。怒伤肝，悲胜怒；风伤筋，燥胜风；酸伤筋，辛胜酸。南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌。其在天为热，在地为火，在体为脉，在藏为心，在色为赤，在音为徵，在声为笑，在变动为忧，在窍为舌，在味为苦，在志为喜。

喜伤心，恐胜喜；热伤气，寒胜热，苦伤气，咸胜苦。中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口。其在天为湿，在地为土，在体为肉，在藏为脾，在色为黄，在音为宫，在声为歌，在变动为哕，在窍为口，在味为甘，在志为思。思伤脾，怒胜思；湿伤肉，风胜湿；甘伤肉，酸胜甘。西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾，肺主鼻。其在天为燥，在地为金，在体为皮毛，在藏为肺，在色为白，在音为商，在声为哭，在变动为咳，在窍为鼻，在味为辛，在志为忧。

忧伤肺，喜胜忧；热伤皮毛，寒胜热；辛伤皮毛，苦胜辛。北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝，肾主耳。其在天为寒，在地为水，在体为骨，在藏为肾，在色为黑，在音为羽，在声为呻，在变动为栗，在窍为耳，在味为咸，在志为恐。恐伤肾，思胜恐；寒伤血，燥胜寒；咸伤血，甘胜咸。故曰：天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之徵兆也；阴阳者，万物之能始也。故曰：阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。

帝曰：法阴阳奈何？

岐伯曰：阳胜则身热，腠理闭，喘粗为之仰，汗不出而热，齿干以烦冤，腹满，死，能冬不能夏。阴胜则身寒，汗出，身常清，数栗而寒，寒则厥，厥则腹满，死，能夏不能冬。此阴阳更胜之变，病之形能也。帝曰：调此二者奈何？

岐伯曰：能知七损八益，则二者可调，不知用此，则早衰之节也。年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。故曰：知之则强，不知则老，故同出而名异耳。智者察同，愚者察异，愚者不足，智者有余，有余则耳目聪明，身体轻强，老者复壮，壮者益治。是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终，此圣人之治身也。天不足西北，故西北方阴也，而人右耳目不如左明也。地不满东南，故东南方阳也，而人左手足不如右强也。帝曰：何以然。

岐伯曰：东方阳也，阳者其精并于上，并于上，则上明而下虚，故使耳目聪明，而手足不便也。西方阴也，阴者其精并于下，并于下，则下盛而上虚，故其耳目不聪明，而手足便也。故俱感于邪，其在上则右甚，在下则左甚，此天地阴阳所不能全也，故邪居之。故天有精，地有形，天有八纪，地有五里，故能为万物之父母。清阳上天，浊阴归地，是故天地之动静，神明为之纲纪，故能以生长收藏，终而复始。惟贤人上配天以养头，下象地以养足，中傍人事以养五藏。天气通于肺，地气通于膈，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾。

六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。以天地为之阴阳，阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之疾风名之。暴气象雷，逆气象阳。故治不法天之纪，不用地之理，则灾害至矣。故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六府，其次治五藏。治五藏者，半死半生也。故天之邪气，感则害人五藏；水谷之寒热，感则害于六府；地之湿气，感则害皮肉筋脉。故善用针者，从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右，以我知彼，以表知里，以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部分；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主。按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生；以治无过，以诊则不失矣。

故曰：病之始起也，可刺而已；其盛，可待衰而已。故因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之。形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，写之于内；其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之；其慄悍者，按而收之；其实者，散而写之。审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳，定其血气，各守其乡，血实宜决之，气虚宜掣引之。

黄帝说：阴阳（宇宙中相互对立又统一的两种基本属性），是天地运行的根本法则，是万物分类的总纲，是一切变化的根源，是生长与消亡的起点，也是宇宙精妙变化的根本所在。治病必须追究其根本原因。

大量的阳气积聚便形成了天，大量的阴气积聚便形成了地。阴的本性趋于安静，阳的本性趋于躁动。阳主生发，阴主生长；阳主肃杀，阴主收藏。阳能将有形之物化为无形之气，阴能将无形之气凝聚成有形之体。寒到极点会转生热象，热到极点会转生寒象。寒气产生浑浊之物，热气产生清轻之物。清气（轻清上升之气）本应上升，若反而停留在下部，就会引起飧泄（消化不良性腹泻）；浊气（重浊下降之气）本应下降，若反而郁积在上部，就会引起胀满。这就是阴阳反常运作、导致疾病逆乱的道理。

所以清轻的阳气上升为天，重浊的阴气下沉为地；地面的水气蒸腾上升变成云，天上的水气凝结下降变成雨；雨水源自地面蒸发的水气，云则源自天空凝聚的水气。由此推及人体：清阳之气从上窍（口、鼻、耳、目等头面诸窍）而出，浊阴之物从下窍（前阴、后阴）而出；清阳之气宣发于腠理（皮肤纹理和肌肉间隙），浊阴之气内走于五脏；清阳之气充实四肢，浊阴之气归于六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦）。

水属阴，火属阳；阳化为气，阴凝为味（饮食的滋味）。味能滋养形体，形体依赖气来维持生机，气能化生精微，精微又推动进一步的变化。精依靠气来滋养，形体依靠味来滋养；变化产生精微，气能化生形体。味过重则伤形体，气过盛则伤精微；精能化生为气，而气又可能被过重的味所损伤。阴味从下窍排出，阳气从上窍发散。味浓厚的属纯阴，味淡薄的属阴中之阳；气浓厚的属纯阳，气淡薄的属阳中之阴。味厚则能泻下通腑，味薄则能渗利通行。气薄则能向外发散宣泄，气厚则能蕴蓄发热。

壮火（过亢之火）能耗散人体正气，使元气衰弱；少火（温和之火）能滋养人体正气，使元气壮盛。壮火吞噬消耗元气，元气依赖少火的温养。壮火使气消散，少火使气化生。药食之味中，辛甘之品具有发散作用，属阳；酸苦之品具有涌吐泻下作用，属阴。

阴偏胜则阳受损而发病，阳偏胜则阴受损而发病。阳偏胜就表现为热证，阴偏胜就表现为寒证。寒到极点会转化为热，热到极点会转化为寒。寒邪伤害形体，热邪伤害气机。气受伤则产生疼痛，形体受伤则产生肿胀。所以先出现疼痛后出现肿胀的，是气先伤而后及于形体；先出现肿胀后出现疼痛的，是形体先伤而后及于气机。

风邪偏胜则出现肢体振颤抽搐，热邪偏胜则出现红肿，燥邪偏胜则出现干燥枯涩，寒邪偏胜则出现浮肿，湿邪偏胜则出现泄泻。自然界有四时（春夏秋冬）五行（木火土金水），通过生长收藏的节律，产生寒暑燥湿风五气。人有五脏，化生五气，从而产生喜怒悲忧恐五种情志。过度的喜怒伤害气机，过度的寒暑伤害形体。暴怒伤阴，暴喜伤阳。气机上逆，充斥经脉，神气离散。喜怒不加节制、寒暑过于偏激，生命便不能稳固。所以阴到极点必定转阳，阳到极点必定转阴。冬天受了寒邪，到春天就会发为温病；春天受了风邪，到夏天就会发为飧泄；夏天受了暑邪，到秋天就会发为疟疾（疟疾，间歇性寒热发作）；秋天受了湿邪，到冬天就会发为咳嗽。

黄帝说：我听说上古圣人论述人体结构，分辨脏腑，梳理经络脉，贯通六合（上下四方），各循其经络走行，气穴（经气输注之处）的所在各有定名，肌肉凹陷处与骨骼的联系各有起止，分属部位的顺逆各有条理，四时阴阳尽有其法度，内外之间皆有表里相应关系，果真如此吗？

岐伯回答说：东方生风，风生木，木生酸味，酸味入肝，肝滋养筋，筋连于心，肝开窍于目。在天体现为深远玄妙，在人体体现为道理法则，在地体现为生化变化。变化产生五味，道理产生智慧，玄妙产生神机。此气在天为风，在地为木，在人体为筋，在脏为肝，在色为苍青，在音为角（五音之一，相当于mi），在声为呼喊，在病变为握拳拘挛，在窍为目，在味为酸，在情志为怒。怒伤肝，悲能克制怒；风伤筋，燥能克制风；酸过度伤筋，辛味能克制酸。

南方生热，热生火，火生苦味，苦味入心，心生血，血养脾，心开窍于舌。在天为热，在地为火，在体为血脉，在脏为心，在色为赤红，在音为徵（五音之一，相当于sol），在声为笑，在病变为忧虑，在窍为舌，在味为苦，在情志为喜。喜伤心，恐能克制喜；热伤气，寒能克制热；苦味过度伤气，咸味能克制苦。

中央生湿，湿生土，土生甘味，甘味入脾，脾生肌肉，肉养肺，脾开窍于口。在天为湿，在地为土，在体为肌肉，在脏为脾，在色为黄，在音为宫（五音之一，相当于do），在声为歌，在病变为呃逆呕吐，在窍为口，在味为甘，在情志为思。思虑伤脾，怒能克制思；湿伤肌肉，风能克制湿；甘味过度伤肉，酸味能克制甘。

西方生燥，燥生金，金生辛味，辛味入肺，肺主皮毛，皮毛连于肾，肺开窍于鼻。在天为燥，在地为金，在体为皮毛，在脏为肺，在色为白，在音为商（五音之一，相当于re），在声为哭，在病变为咳嗽，在窍为鼻，在味为辛，在情志为忧。忧伤肺，喜能克制忧；热伤皮毛，寒能克制热；辛味过度伤皮毛，苦味能克制辛。

北方生寒，寒生水，水生咸味，咸味入肾，肾生骨髓，髓养肝，肾开窍于耳。在天为寒，在地为水，在体为骨，在脏为肾，在色为黑，在音为羽（五音之一，相当于la），在声为呻吟，在病变为战栗，在窍为耳，在味为咸，在情志为恐。恐伤肾，思能克制恐；寒伤血，燥能克制寒；咸味过度伤血，甘味能克制咸。

所以说：天地是万物的上下，阴阳是气血的雌雄，左右是阴阳运行的道路，水火是阴阳的表征，阴阳是万物化生的本源。阴在内，是阳的守护根基；阳在外，是阴的役使屏障。

黄帝问：如何效法阴阳之理来诊治疾病？

岐伯说：阳气偏胜则全身发热，腠理闭塞，气喘粗重不能平卧，汗出不来而内热炽盛，牙齿干燥、心烦郁闷、腹部胀满，严重的可致死亡，这种人能耐受冬寒却不能耐受夏热。阴气偏胜则全身发冷，汗出不止，身体常觉清冷，频频战栗而发寒，寒甚则手足厥冷，厥冷则腹部胀满，严重的可致死亡，这种人能耐受夏热却不能耐受冬寒。这是阴阳互有偏胜的变化，是疾病的不同表现形态。

黄帝问：如何调理这两种情况？

岐伯说：能够懂得七损八益（阴阳消长盈亏的养生法则）的道理，阴阳就可以调和；不懂得运用这个道理，就会提前衰老。人到四十岁，阴气已经自然减半，起居动作渐见衰退。五十岁时身体沉重，耳不聪、目不明。六十岁时阴气痿弱，元气大衰，九窍功能不利，表现为下虚上实，涕泪交流。所以说：懂得养生之道的人身体强健，不懂的人就会衰老，其实同出于阴阳之理而名称不同罢了。智者观察事物的共同规

律，愚者只看到差异。患者正气不足，智者正气有余。正气有余则耳聪目明，身轻体壮，年老的能恢复壮盛，壮年的更加健旺。所以圣人行无为之事，安于恬淡虚无之中，精神内守，因此寿命无穷，与天地同终。这就是圣人养身的方法。

天空西北方不足，所以西北属阴，人的右侧耳目不如左侧灵敏。地势东南方低下，所以东南属阳，人的左侧手足不如右侧强健。黄帝问：这是什么原因？

岐伯说：东方属阳，阳气的精华并聚于上部，上部充盛而下部空虚，所以耳聪目明但手足不够便利。西方属阴，阴气的精华并聚于下部，下部充盛而上部空虚，所以耳目不够灵敏但手足灵便。因此同样感受外邪，在上部则右侧较重，在下部则左侧较重。这是天地阴阳不能完全均匀的缘故，邪气便趁虚而入。

天有精气，地有形质；天有八纪（立春、春分、立夏、夏至、立秋、秋分、立冬、冬至八个节气），地有五方之理，所以能够化生万物。清阳上升为天，浊阴下降为地，天地动静由神明（自然界的规律法则）统领，因此能实现生长收藏的循环，周而复始。唯有贤明之人能上法天道以养头部，下法地道以养足部，中取人事以养五脏。天气通于肺，地气通于咽喉，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾。

六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴）如同河川，肠胃如同大海，九窍是水液输注出入之处。以天地来比拟人体的阴阳：人体阳气所化之汗，如同天地之雨；阳气的运行，如同天地之疾风。暴烈之气如同雷鸣，上逆之气如同阳热上冲。所以治病如果不效法天道的法纪，不运用地理的道理，灾害就会来临。

外邪侵袭人体，来势如风雨一般迅猛。所以善于治病的医生，在邪气侵犯皮毛时就加以治疗；差一等的在邪入肌肤时治疗；再差的在邪入筋脉时治疗；再差的在邪入六腑时治疗；最差的到邪入五脏时才治疗。邪入五脏才治，已是半死半生了。天的邪气侵犯人体，最先伤害五脏；水谷饮食的寒热之邪，首先伤害六腑；地面的湿气侵犯人体，首先伤害皮肉筋脉。

所以善于用针的医生，能从阴引阳、从阳引阴，以右治左、以左治右，以自己的正常状态推知患者的病变，从外表推知内里，观察太过与不及的道理，见到细微的征象就能发现疾病，运用这个方法就不会有差错。善于诊断的医生，察面色、按脉象，首先辨别阴阳；审视清浊而知病在何部；观察喘息、听其声音而知所苦何处；观察气色形态的协调与否而知病之主因；按尺肤寸口之脉，观察浮沉滑涩而知病的来源。这样治病就不会有过失，诊断就不会有遗漏。

所以说：疾病初起时，可以用针刺治愈；病势正盛时，可以等邪气衰退后再治。因其轻浅的可以发散宣扬之，因其沉重的可以削减之，因其衰退的可以扶正彰显之。形体不足的，用温热之气来温补；精气不足的，用味厚之品来滋补。病在上部的，用涌吐法使之上越；病在下部的，用泻下法使之排出；中焦胀满的，从内部泻之；有外邪的，用浸渍发汗法排出；邪在皮表的，用发汗法透之；邪气剽悍的，用按抑收敛法制之；邪实的，用消散泻下法除之。审辨其阴阳属性以区分柔刚，阳病治阴、阴病治阳，确定其血气所在，使各归其所属之处。血实的宜用放血法疏通，气虚的宜用导引法牵引补益。

---

关键词

## 现代启示

本篇是中医整体观的理论总纲，其核心洞见在于：人体不是孤立的零件组合，而是一个与自然环境深度耦合、内部各系统彼此关联的动态平衡体。这一思路与现代系统生物学的理念暗合——现代研究已证实情绪确实影响消化（肠脑轴）、季节变化确实影响免疫功能（冬季感冒高发）、饮食偏嗜确实影响脏器健康。“壮火食气、少火生气”的论述，也与现代运动医学中“过度训练反而损害机体、适度运动才能增强体质”的认知高度一致。“治五脏者半死半生”的早期干预思想，更是现代预防医学“治未病”理念的源头。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代快节奏生活中，我们的饮食、情绪、作息几乎长期处于“偏胜”状态——古人提出的“阴阳自和”，对今天的健康管理究竟意味着什么？

## 素问：阴阳离合论篇第六

原文

素问：阴阳离合论篇第六

黄帝问曰：余闻天为阳，地为阴，日为阳，月为阴，大小月三百六十日成一岁，人亦应之。今三阴三阳，不应阴阳，其故何也？

岐伯对曰：阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也。天覆地载，万物方生，未出地者，命曰阴处，名曰阴中之阴；则出地者，命曰阴中之阳。阳予之正，阴为之主。故生因春，长因夏，收因秋，藏因冬，失常则天地四塞。阴阳之变，其在人者，亦数之可数。

帝曰：愿闻三阴三阳之离合也。

岐伯曰：圣人南面而立，前曰广明，后曰太冲，太冲之地，名曰少阴，少阴之上，名曰太阳，太阳根起于至阴，结于命门，名曰阴中之阳。中身而上，名曰广明，广明之下，名曰太阴，太阴之前，名曰阳明，阳明根起于厉兑，名曰阴中之阳。厥阴之表，名曰少阳，少阳根起于窍阴，名曰阴中之少阳。是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为阖，少阳为枢。三经者，不得相失也，搏而勿浮，命曰一阳。

帝曰：愿闻三阴。

岐伯曰：外者为阳，内者为阴，然则中为阴，其冲在下，名曰太阴，太阴根起于隐白，名曰阴中之阴。太阴之后，名曰少阴，少阴根起于涌泉，名曰阴中之少阴。少阴之前，名曰厥阴，厥阴根起于大敦，阴之绝阳，名曰阴之绝阴。是故三阴之离合也，太阴为开，厥阴为阖，少阴为枢。三经者不得相失也。搏而勿沉，名曰一阴。阴阳（零重）（零重），积传为一周，气里形表而为相成也。

### 白话译文

黄帝问道：我听说天属阳，地属阴，太阳属阳，月亮属阴，大小月合计三百六十日为一年，人体也与之相应。但如今讲三阴三阳（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴），却似乎与阴阳只分两仪不合，这是什么道理？

岐伯回答说：阴阳的变化，细数可至十，推演可至百、千、万，乃至无穷，但归根结底其根本道理只有一个。天覆于上，地载于下，万物由此而生。尚未出地面的，叫作“阴处”，是阴中之阴；已出地面的，叫作阴中之阳。阳气（推动万物生长的功能之气）赋予万物生机，阴气（收藏滋养的物质基础）为其根本。所以万物春生、夏长、秋收、冬藏，若失去常度，则天地气机闭塞不通。阴阳的变化体现在人身上，同样有迹可循。

黄帝说：希望听您讲讲三阴三阳的分离与合聚。

岐伯说：圣人面南而立——前方（南）称“广明”，后方（北）称“太冲”。太冲所在之处名为少阴，少阴之表（浅层）为太阳。太阳经脉根起于至阴穴（足小趾外侧），结聚于命门（目内眦），称作阴中之阳。身体中部以上称广明，广明之下为太阴，太阴之前为阳明。阳明经脉根起于厉兑穴（足第二趾端），称作阴中之阳。厥阴的外表为少阳，少阳经脉根起于窍阴穴（足第四趾外侧端），称作阴中之少阳。所以三阳的离合关系是：太阳为“开”（最外层，首当外邪），阳明为“阖”（最里层，关合收纳），少阳为“枢”（中间层，转输内外）。三经相互配合不可分离，脉象搏动有力而不浮散，合称“一阳”。

黄帝说：希望再听听三阴。

岐伯说：外为阳，内为阴，体内居中属阴，其气冲行于下，名为太阴。太阴经脉根起于隐白穴（足大趾内侧），称作阴中之阴。太阴之后为少阴，少阴经脉根起于涌泉穴（足心），称作阴中之少阴。少阴之前为厥阴，厥阴经脉根起于大敦穴（足大趾外侧），是阴气发展到极致、阳气将绝之处，称作阴之绝阴。所以三阴的离合关系是：太阴为“开”，厥阴为“阖”，少阴为“枢”。三经同样不可分离，脉象搏动沉实而不过沉，合称“一阴”。阴阳之气如此往复交叠，循环积传为一周，气在内、形在外，内外相互成就。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇经文的核心思想是“分层管理”——将复杂的人体阴阳关系拆解为三个层次，再通过“开、阖、枢”赋予每层明确的职能分工。这与现代系统论的思路高度相似：一个高效运转的系统，既需要对外的接口（开），也需要内部的收束（阖），更需要居中协调的枢纽（枢）。人体的免疫防线（皮肤屏障、黏膜免疫、核心免疫器官）恰好也呈现类似的三层递进结构。当然，经络的“开阖枢”属传统理论模型，仅供文化学习参考，不构成医疗建议。

值得思考的是：在你的日常健康管理中，是否也存在“外防、内守、中调”失衡的情况——比如过度关注外在锻炼，却忽视了内在休息和情绪调节这个“枢纽”？

## 素问：阴阳别论篇第七

原文

素问：阴阳别论篇第七

黄帝问曰：人有四经十二从，何谓。

岐伯对曰：四经应四时，十二从应十二月，十二月应十二脉。脉有阴阳，知阳者知阴，知阴者知阳。凡阳有五，五五二十五阳。所谓阴者，真藏也，见则为败，败必死也；所谓阳者，胃脘之阳也。别于阳者，知病处也；别于阴者，知死生之期。三阳在头，三阴在手，所谓一也。别于阳者，知病忌时；别于阴者，知死生之期。谨熟阴阳，无与众谋。所谓阴阳者，去者为阴，至者为阳；静者为阴，动者为阳；迟者为阴，数者为阳。凡持真脉之藏脉者，肝至悬绝急，十八日死；心至悬绝，九日死；肺至悬绝，十二日死；肾至悬绝，七日死；脾至悬绝，四日死。曰：二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月；其传为风消，其传为息贲者，死不治。

曰：三阳为病，发寒热，下为痈肿，及为痿厥（月崙）（疒[媯-女]）；其传为索泽，其传为颓疝。

曰：一阳发病，少气善咳善泄；其传为心掣，其传为隔。二阳一阴发病，主惊骇背痛，善噫善欠，名曰风厥。二阴一阳发病，善胀心满善气。三阳三阴发病，为偏枯痿易，四支不举。鼓一阳曰钩，鼓一阴曰毛，鼓阳胜急曰弦，鼓阳至而绝曰石，阴阳相过曰溜。阴争于内，阳扰于外，魄汗未藏，四逆而起，起则熏肺，使人喘鸣。阴之所生，和本曰和。是故刚与刚，阳气破散，阴气乃消亡。淖则刚柔不和，经气乃绝。死阴之属，不过三日而死；生阳之属，不过四日而死。

所谓生阳死阴者，肝之心，谓之生阳。心之肺，谓之死阴。肺之肾，谓之重阴。肾之脾，谓之辟阴，死不治。结阳者，肿四支。结阴者便血一升，再结二升，三结三升。阴阳结斜，多阴少阳曰石水，少腹肿。二阳结谓之消，三阳结谓之隔，三阴结谓之水，一阴一阳结谓之喉痹。阴搏阳别谓之有子。阴阳虚肠辟死。阳加于阴谓之汗。阴虚阳搏谓之崩。三阴俱搏，二十日夜半死。二阴俱搏，十三日夕时死。一阴俱搏，十日死。三阳俱搏且鼓，三日死。三阴三阳俱搏，心腹满，发尽不得隐曲，五日死。二阳俱搏，其病温，死不治，不过十日死。

### 白话译文

黄帝问：人体有“四经十二从”，是什么意思？

岐伯答：四经对应四时，十二从对应十二月，十二月又对应十二条经脉。脉象有阴阳之分，懂阳便能知阴，懂阴便能知阳。阳脉共五类，五五相乘得二十五种阳脉变化。所谓“阴”，指的是真藏脉（脏器本来之脉气，不经胃气调和而直接显露）——一旦出现，说明脏气衰败，必死无疑。所谓“阳”，指胃脘之阳气

（即胃气，脉中应有的从容和缓之气）。辨别阳脉，可知病位所在；辨别阴脉，可判生死期限。三阳经脉候于头部，三阴经脉候于手部，这是诊脉的基本法则。辨阳脉可知疾病忌讳的时节，辨阴脉可知死生之期。真正精熟阴阳之理，便无需与旁人商议。

所谓脉之阴阳：脉气去而渐弱者为阴，脉气来而渐盛者为阳；沉静不显者为阴，搏动明显者为阳；脉搏迟缓者为阴，脉搏急数者为阳。

凡诊得真藏脉者：肝脉出现弦急悬绝之象，十八日死；心脉悬绝，九日死；肺脉悬绝，十二日死；肾脉悬绝，七日死；脾脉悬绝，四日死。

二阳（足阳明胃经、手阳明大肠经）之病发于心脾，患者有隐曲不利（大小便不畅）之苦，女子则月经不行。传变为风消（肌肉消瘦如风吹），或传为息贲（气息奔逆于胸），则不治而死。

三阳（足太阳膀胱经、手太阳小肠经）为病，发为寒热交作，下部生痈肿，或见痿厥、小腿酸痛。传变则皮肤干枯失泽，或为颓疝（阴囊肿坠）。

一阳（足少阳胆经、手少阳三焦经）发病，少气、善咳、易泄泻。传变为心掣（心脏牵引掣痛），或为膈病（饮食阻隔不下）。

二阳一阴合病，主惊骇、背痛、频频暖气打哈欠，名曰风厥。二阴一阳合病，善腹胀、心满、频频叹气。三阳三阴俱病，则偏枯（半身不遂）、痿废，四肢不能举动。

论脉象：鼓动而显一阳之象者为钩脉（如钩之上曲，来盛去衰），显一阴之象者为毛脉（轻浮如毛，来轻去急），阳气偏胜而急者为弦脉（如按琴弦，端直而长），阳气至极而忽绝者为石脉（沉实如石，应指有力），阴阳相互交替滑过者为溜脉（滑利流畅）。

阴气争扰于内，阳气躁动于外，汗出不止而卫气不能收藏，四肢厥逆而后又发热上冲，上熏于肺，令人喘鸣。阴之所生，以中和为根本。若刚与刚相激，阳气先破散，阴气随之消亡；若气血柔弱失调、刚柔不和，则经气断绝。

属于死阴之证者，不过三日而死；属于生阳之证者，不过四日而死。所谓“生阳”——肝传于心（木生火），为生阳之序。“死阴”——心传于肺（火克金），为死阴之逆。肺传于肾（金生水），谓之重阴。肾传于脾（水克土），谓之辟阴，不治而死。

结阳（阳气郁结）者，四肢肿胀。结阴（阴气郁结）者便血——一次结则出血一升，再结二升，三结三升。阴阳俱结而偏斜：多阴少阳为石水（少腹坚硬如石而肿），二阳结为消渴，三阳结为噎膈，三阴结为水肿，一阴一阳结为喉痹（咽喉肿痛闭塞）。

阴脉搏动而与阳脉明显有别者，是怀孕之征。阴阳俱虚而见肠澼（泄泻不止），为死证。阳气加于阴分则为汗出；阴虚而阳脉搏击者为崩漏（妇女大量出血）。

三阴经脉俱见搏击之象，二十日夜半死。二阴俱搏，十三日傍晚死。一阴俱搏，十日死。三阳俱搏且鼓动不休，三日死。三阴三阳俱搏，心腹胀满，大小便不通，五日死。二阳俱搏，其病为温热，不治，不超过十日而死。

关键词

现代启示

本篇的核心价值在于建立了一套\*\*以脉象为核心的系统诊断框架\*\*——通过阴阳分类，将复杂的人体疾病归纳为可辨识的模式。这与现代医学强调的"生命体征监测"思路相通：脉搏、血压、体温等基础指标的细微变化，往往比主观症状更早揭示病情走向。文中反复强调"胃气"的有无决定预后好坏，类似现代重症医学中"胃肠功能是危重患者预后的独立指标"这一认识——能吃、能消化，往往意味着机体仍有修复能力。而"别于阳者知病处，别于阴者知死生"这一原则，本质上是将诊断分为\*\*定位\*\*与\*\*定性\*\*两个层次，与现代临床"先定位再定性"的诊断逻辑不谋而合。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

**\*\*思考题\*\***：古人仅凭指下脉搏的细微差异就试图判断病位与预后——在你看来，这种高度依赖医者主观感知的诊断方式，其可靠性边界在哪里？

## 素问：灵兰秘典论篇第八

原文

素问：灵兰秘典论篇第八

黄帝问曰：愿闻十二藏之相使，贵贱何如？

岐伯对曰：悉乎哉问也，请遂言之。心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓廩之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌。

主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危，戒之戒之。至道在微，变化无穷，孰知其原；窘乎哉，消者瞿瞿，孰知其要；闵闵之当，孰者为良。恍惚之数，生于毫釐，毫釐之数，起于度量，千之万之，可以益大，推之大之，其形乃制。

黄帝曰：善哉，余闻精光之道，大圣之业，而宣明大道，非斋戒择吉日，不敢受也。黄帝乃泽吉日良兆，而藏灵兰之室，以传保焉。

### 白话译文

黄帝问道：我想听听人体十二脏腑各自的职能分工，它们之间的主次关系是怎样的？

岐伯回答说：您问得很详尽，请让我逐一说明。心，是一身之主宰，如同君主，人的精神意识活动由它主导。肺，如同辅佐君主的宰相，全身气血的调节节律由它掌管。肝，如同统兵的将军，谋划思虑的能力出于此。胆，如同公正的判官，决断力由它产生。膻中（心包，心的外围护卫），如同传达君令的使臣，人的喜乐情志与它相关。脾胃，如同管理粮仓的官员，饮食五味的受纳运化由它完成。大肠，如同传送转运的官员，负责将食物残渣变化排出。小肠，如同承接容纳的官员，负责进一步消化转化食物。肾，如同体力技能的主管，人的精力与技巧能力源于此。三焦（上中下三焦，统管全身水液代谢的通道），如同疏通水渠的官员，水液运行的道路由它管理。膀胱，如同汇聚水液的都会，体内津液（人体正常水液的总称）储藏于此，须经气化作用方能排出。

以上十二官，彼此协调配合，不可失调。所以君主（心）英明，则各脏腑安定，以此原则养生便能长寿，终身不会有大的危险，用来治理天下也会昌盛。

若君主不明，则十二官都陷入危险，脏腑之间的通路闭塞不通，形体便会严重受损。以此养生则招致祸殃，以此治天下则根基大危。务必警戒再警戒！至深的道理存在于极细微之处，变化无穷无尽，谁能知晓

其根源？精微到了极致，细心观察的人也难以把握其要领。这些恍惚难测的规律，产生于毫末之间，而毫末之间的推算，要从度量入手；积累千次万次，可以把握大的规律，推而广之，事物的整体规律便能掌握了。

黄帝说：好啊！我听到了如此精深光明的道理、圣人的大业。如此重大的学问，非斋戒沐浴、选择吉日，不敢轻率接受。于是黄帝择定吉日良辰，将此篇郑重收藏于灵兰之室（皇家藏书之所），以求世代保存流传。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇用“朝廷官制”来类比人体脏腑分工，本质上是一套极早期的“系统论”思维——不孤立看待任何一个器官，而是强调整体协调。现代生理学同样发现，心脏、肺、肝、肾等器官通过神经-内分泌-免疫网络密切联动，任何一环失常都可能引发连锁反应，这与“十二官不得相失”的理念高度吻合。文中“至道在微，毫釐之数，起于度量”更提醒我们：健康问题往往起于细微的生活习惯偏差，等到症状明显时已是积重难返。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在你的日常生活中，是否也存在某个长期被忽视的“细微失调”，正在悄悄影响整体状态？

## 素问：六节藏象论篇第九

原文

素问：六节藏象论篇第九

黄帝问曰：余闻天以六六之节，以成一岁，人以九九制会，计人亦有三百六十五节，以为天地久矣，不知其所谓也。

岐伯对曰：昭乎哉问也，请遂言之。夫六六之节，九九制会者，所以正天之度、气之数也。天度者，所以制日月之行也；气数者，所以纪化生之用也。天为阳，地为阴；日为阳，月为阴。行有分纪，周有道理，日行一度，月行十三度而有奇焉，故大小月三百六十五日而成岁，积气余而盈闰矣。立端于始，表正于中，推余于终，而天度毕矣。

帝曰：余已闻天度矣，愿闻气数何以合之。

岐伯曰：天以六六为节，地以九九制会，天有十日，日六竟而周甲，甲六复而终岁，三百六十日法也。夫自古通天者，生之本，本于阴阳。其气九州九窍，皆通乎天气。故其生五，其气三，三而成天，三而成地，三而成人，三而三之，合则为九，九分为九野，九野为九藏，故形藏四，神藏五，合为九藏以应之也。

帝曰：余已闻六六九九之会也，夫子言积气盈闰，愿闻何谓气。请夫子发蒙解惑焉。

岐伯曰：此上帝所秘，先师传之也。

帝曰：请遂闻之。

岐伯曰：五日谓之候，三候谓之气，六气谓之时，四时谓之岁，而各从其主治焉。五运相袭，而皆治之，终暮之日，周而复始，时立气布，如环无端，候亦同法。故曰：不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣。

帝曰：五运之始，如环无端，其太过不及何如？

岐伯曰：五气更立，各有所胜，盛虚之变，此其常也。

帝曰：平气何如？岐伯曰：无过者也。

帝曰：太过不及奈何？

岐伯曰：在经有也。

帝曰：何谓所胜。岐伯曰：春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓得五行时之胜，各以气命其藏。帝曰：何以知其胜。

岐伯曰：求其至也，皆归始春，未至而至，此谓太过，则薄所不胜，而乘所胜也，命曰气淫。不分邪僻内生，工不能禁。至而不至，此谓不及，则所胜妄行，而所生受病，所不胜薄之也，命曰气迫。所谓求其至者，气至之时也。谨候其时，气可与期，失时反候，五治不分，邪僻内生，工不能禁也。帝曰：有不袭乎。

岐伯曰：苍天之气，不得无常也。气之不袭，是谓非常，非常则变矣。帝曰：非常而变奈何？岐伯曰：变至则病，所胜则微，所不胜则甚，因而重感于邪，则死矣。故非其时则微，当其时则甚也。

帝曰：善。余闻气合而有形，因变以正名。天地之运，阴阳之化，其于万物，孰少孰多，可得闻乎。

岐伯曰：悉哉问也，天至广不可度，地至大不可量，大神灵问，请陈其方。草生五色，五色之变，不可胜视，草生五味，五味之美，不可胜极，嗜欲不同，各有所通。天食人以五气，地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰。五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。

帝曰：藏象何如？

岐伯曰：心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气。肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气。肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，此为阳中之少阳，通于春气。脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廩之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也，其华在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黄，此至阴之类，通于土气。

凡十一藏取决于胆也。故人迎一盛病在少阳，二盛病在太阳，三盛病在阳明，四盛已上为格阳。寸口一盛，病在厥阴，二盛病在少阴，三盛病在太阴，四盛已上为关阴。人迎与寸口俱盛四倍已上为关格，关格之脉羸，不能极于天地之精气，则死矣。

### 白话译文

黄帝问道：听说天以“六六”为节律构成一年，人以“九九”为法度相合，人体也有三百六十五个关节与天地对应，但不明白其中的道理。

岐伯答道：所谓六六之节、九九制会，是用来确定天体运行的度数和气候变化的规律。天度用以推算日月的运行——日行一度，月行十三度有余，大小月合计三百六十五日成一岁，余下的积气就形成闰月。

天以六个六十日为节段，十天干（甲至癸）循环六遍恰为一甲子，六甲周而终岁，这是三百六十日历法。自古以来，人的生命根本在于与天相通，其基础是阴阳（万物对立统一的两种属性）。人体有九窍通应九州，皆与天气相通。天地之数以三为基——三而成天、三而成地、三而成人，三三合九。人体有形藏四（头、胸、腹、背）、神藏五（心藏神、肺藏魄、肝藏魂、肾藏志、脾藏意），共九藏与之相应。

关于“气”的划分：五日为一候，三候为一气（十五日），六气为一时（一季），四时为一岁。五运（木火土金水五行之气的运转）依次更替，周而复始，如环无端。所以说，不了解当年主运的太过与不及、气的盛衰虚实，就不能做好医生。

五运各有所胜：春（木）胜长夏（土），长夏胜冬（水），冬胜夏（火），夏胜秋（金），秋胜春（木）。当令之气未到而先到，叫太过，称“气淫”——会克制其所不胜之气，欺凌其所胜之气；当令之气到时未到，叫不及，称“气迫”——所胜之气反而妄行，所生之气因此受病。气候异常则人易生病：被所胜之气克伐则病轻，被所不胜之气侵犯则病重，若再重感外邪，便会死亡。

天以五气（风寒暑湿燥）养人，从鼻而入，藏于心肺，使面色鲜明、声音洪亮；地以五味（酸苦甘辛咸）养人，从口而入，藏于肠胃，滋养五脏之气，气调和则津液化生，精神自旺。

藏象（脏腑功能在体表的外在表现）如下：

**心**——生命之本、神明（意识思维活动）之所变化，华彩表现在面部，充养于血脉，属阳中之太阳，通应夏气。

**肺**——气之根本、魄（本能感觉反应）之所居，华在体毛，充于皮肤，属阳中之太阴，通应秋气。

**肾**——主蛰伏封藏，精（生命基本物质）之所处，华在头发，充于骨骼，属阴中之少阴，通应冬气。

**肝**——耐受疲劳之本、魂（精神情志活动）之所居，华在指甲，充于筋脉，能生血气，味酸色苍，属阳中之少阳，通应春气。

**脾胃、大肠、小肠、三焦、膀胱**——仓廩（储藏运化饮食）之本，营气（由饮食化生、循行脉中的精微之气）之所居，统称为"器"，能消化糟粕、转化滋味而出入，华在口唇四周，充于肌肉，味甘色黄，属至阴之类，通应土气。

凡十一脏的功能，皆取决于胆的决断。诊脉时，人迎脉（颈部颈动脉搏动处）一倍于正常则病在少阳经，二倍在太阳经，三倍在阳明经，四倍以上为格阳（阳气外格不能内入）；寸口脉（腕部桡动脉搏动处）一倍则病在厥阴经，二倍在少阴经，三倍在太阴经，四倍以上为关阴（阴气内闭不能外出）。人迎与寸口皆盛四倍以上为关格——阴阳离绝，精气不能与天地相通，则死。

---

关键词

**六六之节：** 天干六个甲子循环（ $6 \times 60 = 360$ 日），用以推算历法节律。

**五运：** 木火土金水五行之气依次主令运转，决定气候与疾病的年度变化规律。

**藏象：** 脏腑隐藏于内，其功能状态通过面色、毛发、肌肤等体表征象显现于外。

**气淫与气迫：** 主令之气太过为"淫"（泛滥侵袭），不及为"迫"（虚弱受困），皆致病。

**关格：** 人迎寸口脉皆盛四倍以上，阴阳隔绝不通，属危重病候。

现代启示

本篇构建了一个"天人同构"的系统模型：人体不是孤立的生物体，而是嵌入自然节律中运行的开放系统。这与现代时间医学（chronobiology）的发现暗合——人体的激素分泌、免疫功能、体温调节均受昼夜节律和季节周期的深刻影响。藏象理论以功能网络而非解剖实体来定义脏腑，更接近现代系统生物学"功能模块"的思路：心不仅是泵血器官，更是循环-神经-内分泌的功能枢纽。五运六气的太过与不及，本质上是在描述"动态平衡被打破时的病理后果"，与现代医学中内稳态（homeostasis）失调的理念一脉相通。

（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

一个值得思考的问题：如果古人已经意识到人体是随季节节律波动的开放系统，为什么现代临床实践中，我们在开具处方和安排治疗时却很少考虑患者所处的时间节点？

## 素问：五藏生成篇第十

原文

素问：五藏生成篇第十

心之合脉也，其荣色也，其主肾也。肺之合皮也，其荣毛也，其主心也。肝之合筋也，其荣爪也，其主肺也。脾之合肉也，其荣唇也，其主肝也。肾之合骨也，其荣发也，其主脾也。是故多食咸则脉凝泣而变色；多食苦则皮槁而毛拔；多食辛则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝而唇揭；多食甘则骨痛而发落，此五味之所伤也。故心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸，此五味之所合也。

五藏之气。故色见青如草兹者死，黄如枳实者死，黑如（火台）者死，赤如衄血者死，白如枯骨者死，此五色之见死也。青如翠羽者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如豕膏者生，黑如乌羽者生，此五色之见生也。生于心，如以缟裹朱；生于肺，如以缟裹红；生于肝，如以缟裹绀；生于脾，如以缟裹栝楼实，生于肾，如以缟裹紫，此五藏所生之外荣也。色味当五藏：白当肺，辛，赤当心，苦，青当肝，酸，黄当脾，甘，黑当肾，咸，故白当皮，赤当脉，青当筋，黄当肉，黑当骨。

诸脉者皆属于目，诸髓者皆属于脑，诸筋者皆属于节，诸血者皆属于心，诸气者皆属于肺，此四支八谿之朝夕也。

故人卧，血归于肝，肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。卧出而风吹之，血凝于肤者为痹，凝于脉者为泣，凝于足者为厥。此三者，血行而不得反其空，故为痹厥也。人有大谷十二分，小谿三百五十四名，少十二俞，此皆卫气之所留止，邪气之所客也，针石缘而去之。

诊病之始五决为纪，欲知其始，先建其母，所谓五决者五脉也。是以头痛巅疾，下虚上实过在足少阴，巨阳，甚则入肾。徇蒙招尤，目冥耳聋，下实上虚，过在足少阳、厥阴，甚则入肝。腹满（月真）胀，支膈胁，下厥上冒，过在足太阴，阳明。咳嗽上气，厥在胸中，过在手阳明太阴。心烦头痛病在鬲中，过在手巨阳，少阴。

夫脉之小大滑涩浮沉，可以指别；五藏之象，可以类推；五藏相音，可以意识；五色微诊，可以目察。能合脉色，可以万全。赤，脉之至也喘而坚，诊曰有积气在中，时害于食，名曰心痹，得之外疾，思虑而心虚，故邪从之。白，脉之至也，喘而浮，上虚下实，惊，有积气在胸中，喘而虚，名曰肺痹寒热，得之醉而使内也。

青，脉之至也长而左右弹，有积气在心下支胛，名曰肝痹，得之寒湿，与疝同法，腰痛足清头痛。黄，脉之至也大而虚，有积气在腹中，有厥气名曰厥疝，女子同法，得之疾使四支，汗出当风。黑，脉之至也，上坚而大，有积气在小腹与阴，名曰肾痹，得之沐浴清水而卧。

凡相五色之奇脉，面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑者，皆不死也。面青目赤，面赤目白，面青目黑，面黑目白，面赤目青，皆死也。

## 白话译文

心与血脉相合，其荣华表现在面色，受肾所制约。肺与皮肤相合，荣华见于毫毛，受心所制约。肝与筋相合，荣华见于爪甲，受肺所制约。脾与肌肉相合，荣华见于口唇，受肝所制约。肾与骨相合，荣华见于头发，受脾所制约。

因此，过食咸味则血脉凝涩、面色变暗；过食苦味则皮肤枯槁、毫毛脱落；过食辛味则筋脉拘急、爪甲干枯；过食酸味则肌肉粗硬、口唇翻揭；过食甘味则骨节疼痛、头发脱落——这就是五味伤身的道理。反过来说，心需要适量苦味，肺需要适量辛味，肝需要适量酸味，脾需要适量甘味，肾需要适量咸味，这是五味与五脏各有所合。

再论五脏之气反映于面色。面色青如枯草者死，黄如枳实（一种暗黄干果）者死，黑如烟煤者死，赤如败凝之血者死，白如枯骨者死——这是五色见死之征。反之，青如翠鸟羽毛者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如猪脂者生，黑如乌鸦羽毛者生——这是五色见生之征。区分关键在于：健康之色必有光泽含蓄，如白绢裹着色彩透出，润泽而不暴露。心色如白绢裹朱砂，肺色如白绢裹浅红，肝色如白绢裹深青，脾色如白绢裹栝楼果实之黄，肾色如白绢裹紫色——这是五脏精气外荣于面的正常表现。

色与味对应五脏：白色、辛味属肺；赤色、苦味属心；青色、酸味属肝；黄色、甘味属脾；黑色、咸味属肾。白色应于皮，赤色应于脉，青色应于筋，黄色应于肉，黑色应于骨。

一切脉络（经脉，气血运行的通道）皆汇聚于目，一切骨髓皆汇聚于脑，一切筋腱皆汇聚于关节，一切血液皆统属于心，一切气息皆统属于肺。四肢八溪（肘、腕、膝、踝等大关节处的凹陷）的气血，日夜往来不息。

人在睡卧时，血液归藏于肝。肝得血濡养则目能视物，足得血则能行走，掌得血则能握持，指得血则能捏取。若睡后起身即受风邪侵袭：血凝于皮肤者为痹证（肢体麻木疼痛），凝于脉中者为血行涩滞，凝于足部者为厥逆（手足逆冷）。这三者皆因血行受阻、不能返回经脉孔窍所致。人体有大谷（大关节）十二处，小溪（小关节凹陷）三百五十四处，加上十二经之俞穴，都是卫气（体表防御之气）留止之处，也是邪气容易客居之所，可用针刺砭石祛除。

诊病之始以“五决”为纲纪，欲追溯病源，先确定病之根本——所谓五决，即五脏之脉。头痛巅顶疾患，属下虚上实，病在足少阴肾经、足太阳膀胱经，严重则邪入于肾。头晕目眩、耳鸣耳聋，属下实上虚，病在足少阳胆经、足厥阴肝经，严重则邪入于肝。腹满胀闷、撑塞肋助，下肢厥冷而上部昏冒，病在足太阴脾经、足阳明胃经。咳嗽气喘、气逆于胸中，病在手阳明大肠经、手太阴肺经。心烦头痛，病在膈中，过在手太阳小肠经、手少阴心经。

脉象之小、大、滑、涩、浮、沉，可以用指下触感分辨；五脏之形象，可以类比推知；五脏之声音，可以用心识别；面部五色的细微变化，可以用眼睛观察。能够将脉象与面色结合诊断，便可做到万全无误。

面现赤色，脉来急促而坚硬，诊断为积气在中焦，时常妨碍饮食，名为心痹（心气痹阻之证），因外感邪气加之思虑伤心、心气虚弱，邪气乘虚而入所致。面现白色，脉来急促而浮，上虚下实，易惊恐，积气在

胸中，气喘而虚，名为肺痹，兼见寒热，因醉酒后行房伤气所致。

面现青色，脉来长而左右弹指，积气在心下、肋部，名为肝痹，因感受寒湿所致，与疝气治法相同，兼见腰痛、足冷、头痛。面现黄色，脉来大而虚，积气在腹中，有厥逆之气，名为厥疝，女子亦有此证，因过度劳作四肢、汗出当风所致。面现黑色，脉来上部坚大，积气在小腹与前阴，名为肾痹，因洗浴冷水后即卧受寒所致。

最后论面目之色的生死判断：面黄而目青、目赤、目白、目黑者，皆不死——因面有黄色为脾土之气尚存，胃气未绝。而面青目赤、面赤目白、面青目黑、面黑目白、面赤目青者，皆为死证——因五行相克之色同见于面目，脏气已败。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇揭示了两个至今仍有参考价值的观念。其一是“饮食偏嗜致病”：现代营养学同样证实，长期高盐饮食损伤血管内皮、高糖饮食加速骨钙流失，与原文“多食咸则脉凝”“多食甘则骨痛”的观察方向惊人一致。其二是“望色诊病”的系统化思路：现代临床中，面色苍白提示贫血、面色发黄提示肝胆疾病、甲床青紫提示缺氧，本质上与古人以色候脏的逻辑相通——只是古人用五行模型做了更系统的归纳。“血归于肝”的论述则可与现代生理学中肝脏作为储血器官、睡眠时内脏血流量增加的事实相互印证。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有实验仪器的条件下，仅凭长期临床观察就建立了如此系统的脏腑-体表-饮食关联模型，这种“整体观察、归纳建模”的方法论，对今天追求精准医学的我们是否仍有启发？

## 素问：五藏别论篇第十一

原文

素问：五藏别论篇第十一

黄帝问曰：余闻方士，或以脑髓为藏，或以肠胃为藏，或以为府，敢问更相反，皆自谓是，不知其道，愿闻其说。

岐伯对曰：脑髓骨脉胆女子胞，此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不写，名曰奇恒之府。夫胃大肠小肠三焦膀胱，此五者，天气之所生也，其气象天，故写而不藏，此受五藏浊气，名曰传化之府，此不能久留，输泻者也。魄门亦为五藏使，水谷不得久藏。所谓五藏者，藏精气而不写也，故满而不能实。六府者，传化物而不藏，故实而不能满也。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚；食下，则肠实而胃虚。故曰：实而不满，满而不实也。

帝曰：气口何以独为五藏主。

岐伯曰：胃者，水谷之海，六府之大源也。五味入口，藏于胃，以养五藏气，气口亦太阴也。是以五藏六府之气味，皆出于胃，变见于气口。故五气入鼻，藏于心肺，心肺有病，而鼻为之不利也。凡治病必察其下，适其脉，观其志意与其病也。拘于鬼神者，不可与言至德。恶于针石者，不可与言至巧。病不许治者，病必不治，治之无功矣。

### 白话译文

黄帝问道：我听各方医家说法不一，有人把脑髓归为藏（储藏精气的器官），有人把肠胃归为藏，也有人把它们归为府（传导排泄的器官），观点互相矛盾，却各自认为正确，我不明白其中的道理，请你解说。

岐伯回答：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫），这六者由地气（阴性物质之气）所化生，都深藏于体内、性质属阴而类似于大地，所以能储藏精气而不向外排泄，称为“奇恒之府”——形态似府而功能似藏的特殊器官。胃、大肠、小肠、三焦（水液与气机运行的通道）、膀胱，这五者由天气（阳性运化之气）所化生，性质如天之运转不息，所以只传导排泄而不长久储藏，它们接受五藏传来的浊气加以转输，称为“传化之府”，内容物不能久留，必须不断输送排泄。肛门也受五藏支配调节，水谷糟粕不可在体内久藏。所谓五藏，是储藏精气而不向外排泄的，所以常保精气充满而不被食物充实填塞。六府则是传化水谷而不储藏精气的，所以常被食物充实而不会精气满溢。道理在于：水谷从口入，则胃被充实而肠尚空虚；食物下行，则肠被充实而胃又转虚。所以说：六府是“实而不满”，五藏是“满而不实”。

黄帝又问：为什么单凭气口（寸口脉，即手腕桡动脉搏动处）就能诊察五藏的状况？

岐伯说：胃是容纳水谷的大海，是六腑化生气血的总源头。五味（酸苦甘辛咸）入口后藏于胃中，借胃的运化来滋养五藏之气；而气口脉所在的手太阴肺经（肺的经脉），正是承接胃气输布全身的要道。因此五藏六府的气血精微都源出于胃，其盛衰变化便反映在气口脉上。另外，五气（各种气味）从鼻吸入后通达心肺，心肺若有病变，鼻的呼吸功能便随之不畅。大凡治病，必须察其二便（大小便情况），切按其脉象，观察其精神意志与病情。对于那些迷信鬼神的人，不能与他们谈论医学至理；对于厌恶针灸砭石的人，不能与他们谈论治疗的精妙技术；患者本人拒绝接受治疗的，其病必然难治，勉强施治也不会有效果。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇文章最核心的贡献，是提出了一套按功能而非形态来分类器官的体系。“藏而不泻”与“泻而不藏”的区分，本质上是对人体“储备系统”与“通过系统”的功能划分——前者类似现代生理学中的内分泌腺和骨髓等持续合成、储存活性物质的组织，后者对应消化道这条从入口到出口的单向流水线。“实而不满，满而不实”八个字，精炼地概括了两类器官截然相反的运行节律。而文末“病不许治者，病必不治”的论断，则直指一个至今仍被低估的临床变量：患者的主观意愿与依从性。再好的方案，若患者抗拒，疗效便无从谈起。

值得思考的是：当我们面对身体的信号时，究竟是在“储藏”健康的根基，还是仅仅在“传化”地消耗它？

\*注：以上内容基于中医经典文献的文化解读，仅供学习参考，不构成任何医疗建议。\*

## 素问：异法方宜论篇第十二

原文

素问：异法方宜论篇第十二

黄帝问曰：医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？

岐伯对曰：地势使然也。故东方之域，天地之所始生也，鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食，鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病皆为痈疡，其治宜砭石，故砭石者，亦从东方来。西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也，其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内，其治宜毒药，故毒药者，亦从西方来。北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸焫，故灸焫者，亦从北方来。

南方者，天地所长养，阳之所盛处也，其地下，水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食胾，故其民皆致理而赤色，其病挛痹，其治宜微针，故九针者，亦从南方来。中央者，其地平以湿，天地所以生万物也众，其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热，其治宜导引按蹻，故导引按蹻者，亦从中央出也。故圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也。

### 白话译文

黄帝问道：医生治病，同一种病采用不同的治法，却都能痊愈，这是什么道理？

岐伯回答说：这是由各地的地理环境决定的。东方地区是天地万物初生之地，盛产鱼和盐，靠近海滨，百姓常吃鱼并喜好咸味。鱼类容易使人产生内热（体内郁热），过咸则伤血，所以当地人肤色偏黑、腠理（皮肤纹理，即毛孔与皮下组织间隙）疏松，容易患痈疡（化脓性肿疮），适合用砭石（尖锐石片，用于刺破排脓）治疗，因此砭石疗法起源于东方。西方是金玉沙石之地，属天地收敛之气（秋季肃杀收藏之性）所聚，百姓依山丘而居，多风，水土性质刚硬，饮食肥甘厚味，体格壮实，外邪不易侵犯形体，疾病多从内部产生，适合用药物（古称“毒药”，泛指一切药物）治疗，因此药物疗法起源于西方。北方是天地闭藏之域，地势高寒、冰风凛冽，百姓逐水草而居，以乳制品为食，寒气内藏容易产生胀满之病，适合用艾灸（燃烧艾草熏烤穴位以温散寒邪）治疗，因此灸法起源于北方。

南方是天地长养万物、阳气（推动人体功能活动的能量）最旺盛之处，地势低洼，水土柔弱，雾露聚集，百姓喜酸食、常吃发酵腌制食物，因此肤色偏红、腠理细密，容易患挛痹（筋脉拘挛、关节痹痛），适合用细针治疗，因此九针疗法起源于南方。中央地区地势平坦湿润，万物丰饶，百姓饮食杂多而少劳作，容易患痿厥寒热之症（肢体痿软无力、四肢厥冷或寒热交替），适合用导引按蹻（呼吸吐纳配合肢体运动的

健身术，以及推拿按摩）治疗，因此导引按蹻起源于中央。所以高明的医者将各种疗法融会贯通，根据具体情况选用合适的方法——治法虽异而病皆能愈，是因为掌握了疾病的实情，懂得治疗的根本原则。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇两千多年前的文章，本质上在讨论一个今天仍然前沿的命题：医疗方案应当因人、因地、因时制宜。东方沿海潮湿多鱼盐，北方高寒多乳食——不同的地理气候塑造了不同的体质特征和疾病谱，治疗手段自然不能一刀切。这与现代医学中“精准医疗”和“个体化治疗”的理念高度吻合：基因背景、饮食习惯、生活环境都会影响同一疾病的表现和最佳干预路径。文末“杂合以治，各得其所宜”更提示我们，最好的治疗往往不是单一手段，而是多种方法的合理组合。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在今天全球化饮食趋同的背景下，我们是否正在丧失古人“一方水土养一方人”的健康智慧？

## 素问：移精变气论篇第十三

原文

素问：移精变气论篇第十三

黄帝问曰：余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已。今世治病，毒药治其内，针石治其外，或愈或不愈，何也？岐伯对曰：往古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑，内无眷慕之累，外无伸宦之形，此恬憺之世，邪不能深入也。故毒药不能治其内，针石不能治其外，故可移精祝由而已。当今之世不然，忧患缘其内，苦形伤其外，又失四时之从，逆寒暑之宜，贼风数至，虚邪朝夕，内至五藏骨髓，外伤空窍肌肤，所以小病必甚，大病必死，故祝由不能已也。

帝曰：善。余欲临病人，观死生，决嫌疑，欲知其要，如日月光，可得闻乎。

岐伯曰：色脉者，上帝之所贵也，先师之所传也。上古使飮贷季，理色脉而通神明，合之金木水火土四时八风六合，不离其常，变化相移，以观其妙，以知其要，欲知其要，则色脉是矣。色以应日，脉以应月，常求其要，则其要也。夫色之变化，以应四时之脉，此上帝之所贵，以合于神明也，所以远死而近生。生道以长，命曰圣王。中古之治病，至而治之，汤液十日，以去八风五痹之病，十日不已，治以草苏草蓼之枝，本末为助，标本已得，邪气乃服。暮世之治病也则不然，治不本四时，不知日月，不审逆从，病形已成，乃欲微针治其外，汤液治其内，粗工凶凶，以为可攻，故病未已，新病复起。帝曰：愿闻要道。

岐伯曰：治之要极，无失色脉，用之不惑，治之大则。逆从到行，标本不得，亡神失国。去故就新，乃得真人。

帝曰：余闻其要于夫子矣，夫子言不离色脉，此余之所知也。岐伯曰：治之极于一。

帝曰：何谓一。

岐伯曰：一者，因得之。

帝曰：奈何？

岐伯曰：闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意，得神者昌，失神者亡。

帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：我听说上古治病，只需转移精神、变化气机（调整人体内在的精神与气血运行状态），用祝由（一种以言语、符咒引导精神的古代疗法）就能痊愈。如今治病，用药物治内、用针砭治外，却时好时不好，这是为什么？

岐伯回答：远古之人生活在禽兽之间，靠活动身体来御寒，退居阴处来避暑。内心没有眷恋忧思的牵累，外在没有追逐功名的劳形。那是恬淡宁静的时代，邪气（致病因素）无法深入人体，所以药物和针石都用不上，仅靠移精祝由便可治愈。而当今之世则不同——忧患缠绕于内，劳苦损伤于外，又不顺应四时节令，违逆寒暑规律。虚邪贼风（乘人体虚弱而入的外界致病之气）频繁侵袭，向内可达五脏骨髓，向外可伤肌肤孔窍。因此小病必然加重，大病必然致死，祝由之法也就不管用了。

黄帝说：好。我想面对病人时能判断生死、决断疑难，希望掌握其中要领，如日月之光般明晰，可以讲讲吗？

岐伯说：望色与切脉，是上古圣帝所珍视、先师所传授的。上古有伏羲季其人，精通色脉之理而能通达神明，将色脉与五行、四时、八风、六合相参合，不偏离常道，在变化推移中观察精妙、把握要领——要知其要，就在色与脉。面色的变化应合于日，脉象的变化应合于月；面色随四时之脉而变化，这是圣帝所重视的，用以合于神明之道，从而远离死亡、趋近生机。能长守生道者，称为圣王。中古之世治病，病邪初至便加治疗：用汤液调治十日，以祛除八风五痹（风寒湿等引起的肢体疼痛麻木）之病；十日未愈，再用草木根茎之药，标本兼顾，则邪气自服。到了末世治病就不同了——不依据四时，不明白日月盈亏，不辨顺逆。病形已成，才想用微针治外、汤液治内；粗疏的医工急躁冒进，自以为可以强攻，结果旧病未愈，新病又起。

黄帝说：希望听闻其中的要道。

岐伯说：治病的最高准则，是不要失察色与脉。运用时不迷惑，这就是治病的大法。若逆顺颠倒、标本不明，便会神气丧亡、国体倾覆。去除陈旧邪气、引入新生正气，才能得到真正的康复。

黄帝说：我已从先生这里听到了要领，先生所言始终不离色脉，这一点我已了解。

岐伯说：治病的道理归结到一个字。

黄帝问：什么是“一”？

岐伯说：所谓“一”，就是探究病因。

黄帝问：具体怎么做？

岐伯说：关上门窗，与病人独处，反复询问他的病情，顺从他的心意（建立信任、疏导情志）。凡能把握住病人神气的就会好转，失去神气的就会死亡。

黄帝说：说得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇揭示了一个朴素而深刻的道理：疾病的复杂程度与生活方式的复杂程度成正比。上古人身心简朴，邪气难以深入，精神疗法即可奏效；后世人欲望缠身、起居失节，病已深重，单纯的心理干预便力不从心。这与现代心身医学（psychosomatic medicine）的核心观点高度吻合——慢性压力、焦虑和不良生活习惯是大量疾病的温床，而非单纯的病原体入侵。岐伯强调“闭户塞牖、数问其情、以从其意”，实质上描述了一个安静、私密、以倾听和共情为核心的诊疗场景，与现代医患沟通中“以患者为中心”的理念异曲同工。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在效率至上的现代医疗中，我们是否正在丢失两千年前就被重视的“数问其情，以从其意”——那份耐心倾听病人的能力？

## 素问：汤液醪醴论篇第十四

原文

素问：汤液醪醴论篇第十四

黄帝问曰：为五谷汤液及醪醴，奈何？

岐伯对曰：必以稻米，炊之稻薪，稻米者完，稻薪者坚。

帝曰：何以然。

岐伯曰：此得天地之和，高下之宜，故能至完，伐取得时，故能至坚也。帝曰：上古圣人作汤液醪醴，为而不用，何也？

岐伯曰：自古圣人之作汤液醪醴者，以为备耳，夫上古作汤液，故为而弗服也。中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全。

帝曰：今之世不必已何也。

岐伯曰：当今之世，必齐毒药攻其中，镵石针艾治其外也。帝曰：形弊血尽而功不立者何。

岐伯曰：神不使也。

帝曰：何谓神不使。

岐伯曰：针石道也。精神不进，志意不治，故病不可愈。今精坏神去，荣卫不可复收。何者，嗜欲无穷，而忧患不止，精气弛坏，营泣卫除，故神去之而病不愈也。

帝曰：夫病之始生也，极微极精，必先入结于皮肤。今良工皆称曰：病成名曰逆，则针石不能治，良药不能及也。今良工皆得其法，守其数，亲戚兄弟远近音声日闻于耳，五色日见于目，而病不愈者，亦何暇不早乎。

岐伯曰：病为本，工为标，标本不得，邪气不服，此之谓也。

帝曰：其有不从毫毛而生，五藏阳以竭也，津液充郭，其魄独居，孤精于内，气耗于外，形不可与衣相保，此四极急而动中，是气拒于内，而形施于外，治之奈何？

岐伯曰：平治于权衡，去宛陈莖，微动四极，温衣，缪刺其处，以复其形。开鬼门，洁净府，精以时服，五阳已布，疏涤五藏，故精自生，形自盛，骨肉相保，巨气乃平。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：用五谷制作汤液（药用谷物煎剂）和醪醴（发酵药酒），应当怎样？

岐伯回答：必须用稻米为原料，以稻草为燃料。稻米颗粒饱满完整，稻草质地坚韧耐燃。

黄帝问：为什么这样说？

岐伯说：稻米得天地阴阳调和之气，适宜高下不同地势生长，所以能长得饱满完整；稻草在恰当时节收割，所以质地坚实。

黄帝问：上古圣人制作汤液醪醴，只备而不用，这是为何？

岐伯说：上古圣人制作汤液醪醴，只是有备无患罢了。上古之时人心淳朴、正气（人体抵御外邪的自身能力）充盛，汤液制成而无需服用。到了中古之世，道德修养渐渐衰退，外邪（风寒暑湿等致病因素）不时侵袭人体，服之则万无一失。

黄帝问：当今之世为何连汤液醪醴也不能治愈疾病了？

岐伯说：当今之人，必须内服峻猛药物攻治体内病邪，外用砭石、针刺、艾灸治疗体表病患。

黄帝问：有些人形体衰败、气血耗尽，内外兼治仍不见效，这是为何？

岐伯说：是因为“神不使”——精神不能驱使治疗发挥作用。

黄帝问：何谓“神不使”？

岐伯说：针刺砭石只是治疗的手段和途径。如果病人精神涣散、意志消沉，那么疾病就无法痊愈。如今的人精气（维持生命活动的基本物质与能量）败坏、神气离散，营卫（营气滋养于内、卫气防御于外，二者协同维护人体机能）无法恢复。为什么呢？因为嗜欲无穷、忧患不止，精气耗散败坏，营气凝滞、卫气衰竭，所以神气离去，疾病便不能痊愈了。

黄帝说：疾病初起之时极其微小精细，必先侵入皮肤而结聚。如今良医都说：病已成形就叫“逆证”，针石不能治，良药也不能及。当今良医都掌握了正确的方法、遵守了诊治的法度，又能亲近病人、细察声音面色的变化，然而疾病仍然不愈，岂不是因为没有及早治疗吗？

岐伯说：疾病是本，医工是标。若标本之间不能协调配合，邪气就不会屈服，说的就是这个道理。

黄帝说：有些病不是从皮毛表层侵入，而是五脏阳气已经衰竭，津液泛滥充斥肌肤（形成水肿），体魄孤居无依，精气困守于内，阳气耗散于外，形体浮肿连衣服都穿不下，四肢紧急肿胀而牵动内脏——这是气壅阻于内、水液泛滥于外，该如何治疗？

岐伯说：当如秤之权衡，调平阴阳；祛除体内瘀积陈腐之物；稍微活动四肢以通利气血；穿暖衣物以温养阳气；用缪刺法（左病刺右、右病刺左的交叉针法）针刺患处以恢复形体。开启鬼门（即汗孔，发汗以排邪），清洁净府（即膀胱，利小便以排水），按时服用精纯药物。待五脏阳气重新布散全身，便能疏通涤荡五脏积滞，精气自然化生，形体自然充盛，骨肉相互依存保全，壅滞之大气便归于平复。

黄帝说：好。

---

关键词

## 现代启示

本篇有两个极具现代价值的观点。其一，"神不使"的论述指出：当患者精神崩溃、意志消沉时，再好的治疗手段也难以奏效——这与现代心身医学（Psychosomatic Medicine）中"心理状态显著影响免疫功能与康复进程"的研究结论高度吻合。其二，"标本不得，邪气不服"揭示了医患关系的本质：治疗不是医生单方面的技术操作，而是医患协同的过程，患者的信任与配合本身就是疗效的一部分。此外，针对水肿的"开鬼门、洁净府"思路，与现代治疗水肿时发汗、利尿、调整电解质平衡的原则也有相通之处。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在当代高度依赖技术和药物的医疗体系中，我们是否忽视了"神"——也就是患者精神状态与医患信任——在治愈过程中不可替代的作用？

## 素问：玉版论要篇第十五

原文

素问：玉版论要篇第十五

黄帝问曰：余闻揆度奇恒，所指不同，用之奈何？

岐伯对曰：揆度者，度病之浅深也。奇恒者，言奇病也。请言道之至数，五色脉变，揆度奇恒，道在于一。神转不回，回则不转，乃失其机，至数之要，迫近于微，著之玉版，命曰合玉机。容色见上下左右，各在其要。其色见浅者，汤液主治，十日已。其见深者，必齐主治，二十一日已。其见大深者，醪酒主治，百日已。色夭面脱，不治，百日尽已。脉短气绝死，病温虚甚死。色见上下左右，各在其要。上为逆，下为从。女子右为逆，左为从；男子左为逆，右为从。易，重阳死，重阴死。

阴阳反他，治在权衡相夺，奇恒事也，揆度事也。搏脉痹痿，寒热之交。脉孤为消气，虚泄为夺血。孤为逆，虚为从。行奇恒之法，以太阴始。行所不胜曰逆，逆则死；行所胜曰从，从则活。八风四时之胜，终而复始，逆行一过，不复可数，论要毕矣。

### 白话译文

黄帝问道：我听说揆度与奇恒，各有不同的指向，应当如何运用？

岐伯回答说：揆度（揣测、衡量），是用来判断疾病深浅程度的方法。奇恒（异常与正常的对比），是用来辨析奇疑难病症的。请让我谈谈医道中最根本的法则——五色（面部青赤黄白黑五种色泽）与脉象的变化，以及揆度、奇恒的运用，其道理归结于一个核心：神机（人体生命活动的内在动力）运转不息，不可逆回；一旦逆回而不能顺转，便失去了生机。这一根本法则，精微到极致，因此刻录于玉版之上，命名为“合玉机”。

面部色泽显现于上下左右不同区位，各有其诊察要点。色泽浅淡的，用汤液（药物煎剂）调治，十日可愈。色泽较深的，须用药剂（配伍更重的方药）主治，二十一日可愈。色泽极深的，需用醪酒（药酒，借酒力通经行药）治疗，百日方愈。若面色枯槁晦败、肌肉脱削，则不可治，百日内生命将尽。脉象短促、气息断绝者死；温热病而正气极虚者亦死。

面色显现于上下左右，各有对应要领。色见于上部为逆（不顺，病势向上冲逆），见于下部为顺。女子色见于右为逆，见于左为顺；男子色见于左为逆，见于右为顺。若阴阳相易错乱，重阳（阳气偏盛至极）则死，重阴（阴气偏盛至极）亦死。

阴阳相反、偏离常态时，治疗在于权衡阴阳、相互制夺以求平衡，这正是奇恒的范畴，也是揆度的范畴。脉象搏击有力却肢体痹痛痿躄（下肢萎弱不能行走），乃寒热交争所致。脉象孤绝（单一而无胃气）为正

气消亡之征，虚弱而泄利为失血之象。孤脉为逆，虚脉为顺。施行奇恒诊法，以太阴（脾经，后天之本）为起始。运行至所不胜之脏（被克制的方向）为逆，逆则死；运行至所胜之脏（能克制的方向）为顺，顺则生。八风四时的胜复变化，周而复始循环不已；若逆行一旦越过常度，病势便不可挽回。论要至此，全篇完毕。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇揭示了一个至今仍有价值的临床思维：**\*\*疾病的轻重分级决定治疗手段的强弱\*\***。色浅用汤液、色深用药剂、极深用醪酒——这与现代医学“阶梯治疗”原则高度一致：轻症口服、中症强化用药、重症联合干预。同时，“神转不回”的警示指出，人体代偿能力存在临界点，一旦突破便难以逆转，这与现代重症医学中“器官功能衰竭的不可逆窗口期”概念相呼应。“治在权衡相夺”更强调治疗的本质不是消灭疾病，而是恢复机体内部的动态平衡。

值得思考的是：在今天“过度医疗”与“延误治疗”并存的现实中，我们该如何像古人那样，先准确判断疾病的深浅层次，再匹配恰当强度的干预手段？

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

## 素问：诊要经终论篇第十六

原文

素问：诊要经终论篇第十六

黄帝问曰：诊要何如？

岐伯对曰：正月二月，天气始方，地气始发，人气在肝。三月四月，天气正方，地气定发，人气在脾。五月六月，天气盛，地气高，人气在头。七月八月，阴气始杀，人气在肺。九月十月，阴气始冰，地气始闭，人气在心。十一月十二月，冰复，地气合，人气在肾。故春刺散俞，及与分理，血出而止，甚者传气，间者环也。夏刺络俞，见血而止，尽气闭环，痛病必下。秋刺皮肤，循理，上下同法，神变而止。冬刺俞窍于分理，甚者直下，间者散下。春夏秋冬，各有所刺，法其所在。春刺夏分，脉乱气微，入淫骨髓，病不能愈，令人不嗜食，又且少气。春刺秋分，筋挛逆气，环为嗽，病不愈，令人时惊，又且哭。春刺冬分，邪气著藏，令人胀，病不愈，又且欲言语。

夏刺春分，病不愈，令人解堕，夏刺秋分，病不愈，令人心中欲无言，惕惕如人将捕之。夏刺冬分，病不愈，令人少气，时欲怒。秋刺春分，病不已，令人惕然，欲有所为，起而忘之。秋刺夏分，病不已，令人益嗜卧，又且善梦。秋刺冬分，病不已，令人洒洒时寒。冬刺春分，病不已，令人欲卧不能眠，眠而有见。冬刺夏分，病不愈，气上，发为诸痹。冬刺秋分，病不已，令人善渴。凡刺胸腹者，必避五藏。中心者，环死；中脾者，五日死；中肾者，七日死；中肺者，五日死；中膈者，皆为伤中，其病虽愈，不过一岁必死。刺避五藏者，知逆从也。所谓从者，膈与脾肾之处，不知者反之。刺胸腹者，必以布傲著之，乃从单布上刺，刺之不愈，复刺。刺针必肃，刺肿摇针，经刺勿摇，此刺之道也。帝曰：愿闻十二经脉之终，奈何？

岐伯曰：太阳之脉，其终也，戴眼反折，瘖瘖，其色白，绝汗乃出，出则死矣。少阳终者，耳聋，百节皆纵，目寰绝系，绝系一日半死，其死也，色先青白，乃死矣。阳明终者，口目动作，善惊忘言，色黄，其上下经盛，不仁，则终矣。少阴终者，面黑齿长而垢，腹胀闭，上下不通而终矣。太阴终者，腹胀闭不得息，善噫善呕，呕则逆，逆则面赤，不逆则上下不通，不通则面黑皮，毛焦而终矣。厥阴终者，中热嗑干，善溺心烦，甚则舌卷卵上缩而终矣。此十二经之所败也。

### 白话译文

黄帝问道：诊治的要领是什么？

岐伯回答说：正月二月，天气（自然界阳气）开始舒展，地气（大地蕴藏之气）开始生发，人体之气运行在肝。三月四月，天气正盛舒展，地气稳定发散，人气在脾。五月六月，天气旺盛，地气升腾至高处，人

气在头部。七月八月，阴气开始肃杀，人气在肺。九月十月，阴气开始凝结成冰，地气开始闭藏，人气在心。十一月十二月，冰冻覆盖大地，地气合闭，人气在肾。

因此，春天针刺应取散布之腧穴（经气输注于体表的部位），刺及肌肉纹理之间，见血即止。病重者需导引经气运行，病轻者气血自会循环恢复。夏天针刺应取络脉上的腧穴，见血即止，使邪气尽出、经脉通畅，痛病必然消退。秋天针刺应取皮肤层面，顺着皮肤纹理，上下部位方法相同，以神气变化为度而止针。冬天针刺应深取分肉之间的腧穴，病重者直刺深入，病轻者散刺浅入。春夏秋冬，各有适宜的刺法，必须依据人气所在的部位施治。

若春天误用夏天的刺法，则脉象紊乱、正气衰微，邪气深入骨髓，病不能愈，还会令人不思饮食、气短乏力。春天误用秋天的刺法，则筋脉拘挛、气机上逆，反复发为咳嗽，病不能愈，还会令人时常惊恐、悲泣欲哭。春天误用冬天的刺法，则邪气留著于脏腑，令人腹胀，病不能愈，还会令人烦躁欲言而不能自制。

夏天误用春天的刺法，病不能愈，令人四肢懈怠无力。夏天误用秋天的刺法，病不能愈，令人心中郁闷、不欲言语，惕惕不安，如同有人要来抓捕自己。夏天误用冬天的刺法，病不能愈，令人气短，时常发怒。秋天误用春天的刺法，病不能止，令人惕然不安，想要做事却起身便忘。秋天误用夏天的刺法，病不能止，令人格外嗜睡，且多梦。秋天误用冬天的刺法，病不能止，令人洒洒恶寒，时感寒冷。冬天误用春天的刺法，病不能止，令人想睡却不能入眠，勉强入睡则多见异象。冬天误用夏天的刺法，病不能愈，气机上逆，发为各种痹证（气血阻滞、肢体疼痛麻木之病）。冬天误用秋天的刺法，病不能止，令人频繁口渴。

凡是针刺胸腹部位，必须避开五脏。刺中心脏，即刻死亡；刺中脾脏，五日而死；刺中肾脏，七日而死；刺中肺脏，五日而死；刺中膈膜（胸腹之间的屏障），皆属伤及内部，即使当时病症好转，不过一年必定死亡。针刺能避开五脏，是因为懂得顺逆之理。所谓“顺”，是指明了膈膜与脾肾等脏器的位置；不懂这些道理的人则会犯逆。针刺胸腹时，必须用布帛紧贴覆盖体表作标记，然后隔着单层布进行针刺。一次刺治未愈，可再次针刺。进针必须严肃审慎；刺痈肿时要摇动针体以扩大排脓通路，刺经脉时则不可摇针——这就是针刺的法度。

黄帝说：我想听听十二经脉气绝时的表现，是怎样的？

岐伯说：太阳经（膀胱经、小肠经）脉气将绝时，两目上翻、身体反折后仰、抽搐痉挛，面色发白，绝汗（临终之汗）涌出，汗出即死。少阳经（胆经、三焦经）气绝时，耳聋，全身关节松弛瘫软，眼球的系带断绝，系带断绝后一天半即死，死前面色先变青白。阳明经（胃经、大肠经）气绝时，口与眼不自主地抽动，易惊善忘、不能言语，面色发黄，其上下经脉气血壅盛，肌肤麻木不仁，随即死亡。少阴经（心经、肾经）气绝时，面色发黑，牙齿变长且污垢堆积，腹部胀满闭塞，上下不通而死。太阴经（脾经、肺经）气绝时，腹胀闭塞、呼吸困难，频繁暖气呕吐；呕吐则气上逆，上逆则面色发赤；若不上逆则上下不通，不通则面色发黑，皮毛枯焦而死。厥阴经（肝经、心包经）气绝时，体内发热、咽喉干燥，频繁小便、心烦不安，严重时舌头卷缩、睾丸上缩而死。

以上便是十二经脉气血败绝时的征象。

---

## 关键词

**人气在肝/脾/肺/心/肾：** 人体气血随季节流注于不同脏腑，是针刺取穴的时令依据。

**散俞/络俞/俞窍：** 不同深度层次的腧穴，分别对应春刺浅层、夏刺络脉、冬刺深层的季节刺法。

**逆从：** 指针刺是否符合人体脏腑位置和四时规律；顺之则安，逆之则伤。

**经终/绝系：** 经脉气血耗竭的终末表现，是古代判断预后的重要依据。

**绝汗：** 临终时大量出汗，阳气外脱的危重征象，古今临床均视为病危信号。

## 现代启示

本篇传递了两个核心理念。其一，治疗必须因时制宜——人体生理节律随季节变化，干预手段若与节律相悖，不但无效，反而制造新的紊乱。这与现代时间医学（chronomedicine）的发现高度吻合：药物代谢效率、免疫应答强度确实存在昼夜和季节性波动，用药时机不同，疗效可相差数倍。其二，对操作禁区的严格界定——“中心者环死”“刺胸腹必避五脏”——体现了古代医家对医疗风险的清醒认知，这正是现代“首先不伤害”（primum non nocere）原则的早期实践。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在追求高效和速效的今天，我们是否还有耐心去观察身体随四季变化的细微节律，并据此调整自己的生活方式？

## 素问：脉要精微论篇第十七

原文

素问：脉要精微论篇第十七

黄帝问曰：诊法何如？

岐伯对曰：诊法常以平旦，阴气未动，阳气未散，饮食未进，经脉未盛，络脉调匀，气血未乱，故乃可诊有过之脉。切脉动静而视精明，察五色，观五藏有余不足，六府强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分。夫脉者，血之府也，长则气治，短则气病，数则烦心，大则病进，上盛则气高，下盛则气胀，代则气衰，细则气少，涩则心痛，浑浑革至如涌泉，病进而色弊，绵绵其去如弦绝，死。夫精明五色者，气之华也。赤欲如白裹朱，不欲如赭；白欲如鹅羽，不欲如盐；青欲如苍璧之泽，不欲如蓝；黄欲如罗裹雄黄，不欲如黄土；黑欲如重漆色，不欲如地苍。五色精微象见矣，其寿不久也。夫精明者，所以视万物，别白黑，审短长。以长为短，以白为黑，如是则精衰矣。五藏者，中之守也，中盛藏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也。

言而微，终日乃复言者，此夺气也。衣被不敛，言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也。仓廩不藏者，是门户不要也。水泉不止者，是膀胱不藏也。得守者生，失守者死。夫五藏者，身之强也，头者精明之府，头顷视深，精神将夺矣。背者胸中之府，背曲肩随，府将坏矣。腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣。膝者筋之府，屈伸不能，行则倮附，筋将惫矣。骨者髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。得强则生，失强则死。

岐伯曰：反四时者，有余为精，不足为消。应太过，不足为精；应不足，有余为消。阴阳不相应，病名曰关格。帝曰：脉其四时动奈何，知病之所在奈何，知病之所变奈何，知病乍在内奈何，知病乍在外奈何，请问此五者，可得闻乎。

岐伯曰：请言其与天运转大也。万物之外，六合之内，天地之变，阴阳之应，彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下。阴阳有时，与脉为期，期而相失，知脉所分，分之有期，故知死时。微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始，始之有经，从五行生，生之有度，四时为宜，补写勿失，与天地如一，得一之情，以知死生。是故声合五音，色合五行，脉合阴阳。是知阴盛则梦涉大水恐惧，阳盛则梦大火燔灼，阴阳俱盛则梦相杀毁伤；上盛则梦飞，下盛则梦堕；甚饱则梦予，甚饥则梦取；肝气盛则梦怒，肺气盛则梦哭；短虫多则梦聚众，长虫多则梦相击毁伤。

是故持脉有道，虚静为保。春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。故曰：知内者按而纪之，知外者终而始之。此六者，持脉之大法。心脉搏坚而长，当病舌卷不能言；其奕而散者，当消环自己。肺脉搏坚而长，当病唾血；其奕而散者，当病灌汗，至

今不复散发也。肝脉搏坚而长，色不青，当病坠若搏，因血在胁下，令人喘逆；其奕而散色泽者，当病溢饮，溢饮者喝暴多饮，而易入肌皮肠胃之外也。胃脉搏坚而长，其色赤，当病折髀；其奕而散者，当病食痹。脾脉搏坚而长，其色黄，当病少气；其奕而散色不泽者，当病足（骨行）肿，若水状也。肾脉搏坚而长，其色黄而赤者，当病折腰；其而散者，当病少血，至今不复也。

帝曰：诊得心脉而急，此为何病，病形何如？岐伯曰：病名心疝，少腹当有形也。

帝曰：何以言之。

岐伯曰：心为牡藏，小肠为之使，故曰少腹当有形也。

帝曰：诊得胃脉，病形何如？

岐伯曰：胃脉实则胀，虚则泄。帝曰：病成而变何谓。

岐伯曰：风成为寒热，痺成为消中，厥成为巅疾，久风为飧泄，脉风成为疔，病之变化，不可胜数。

帝曰：诸痲肿筋挛骨痛，此皆安生。

岐伯曰：此寒气之肿，八风之变也。

帝曰：治之奈何？

岐伯曰：此四时之病，以其胜治之，愈也。

帝曰：有故病五藏发动，因伤脉色，各何以知其久暴至之病乎。

岐伯曰：悉乎哉问也。微其脉小色不夺者，新病也；微其脉不夺其色夺者，此久病也；微其脉与五色俱夺者，此久病也；微其脉与五色俱不夺者，新病也。肝与肾脉并至，其色苍赤，当病毁伤，不见血，已见血，湿若中水也。尺内两傍，则季肋也，尺外以候肾，尺里以候腹。中附上，左外以候肝，内以候鬲；右，外以候胃，内以候脾。上附上，右外以候肺，内以候胸中；左，外以候心，内以候膻中。前以候前，后以候后。上竟上者，胸喉中事也；下竟下者，少腹腰股膝胫足中事也。粗大者，阴不足阳有余，为热中也。来疾去徐，上实下虚，为厥巅疾；来徐去疾，上虚下实，为恶风也。故中恶风者，阳气受也。有脉俱沉细数者，少阴厥也；沉细数散者，寒热也；浮而散者为（目旬）仆。

诸浮不躁者皆在阳，则为热，其有躁者在手。诸细而沉者皆在阴，则为骨痛；其有静者在足。数动一代者，病在阳之脉也，泄及便脓血。诸过者，切之，涩者阳气有余也，滑者阴气有余也。阳气有余，为身热无汗，阴气有余，为多汗身寒，阴阳有余，则无汗而寒。推而外之，内而不外，有心腹积也。推而内之，外而不内，身有热也。推而上之，上而不下，腰足清也。推而下之，下而不上，头项痛也。按之至骨，脉气少者，腰脊痛而身有痹也。

### 白话译文

黄帝问道：诊察疾病的方法是怎样的？

岐伯回答说：诊脉通常应在清晨平旦时分进行。此时阴气（指体内安静收敛之气）尚未被扰动，阳气（指体内活动发散之气）尚未耗散，饮食尚未摄入，经脉（运行气血的主要通道）气血尚未充盛，络脉（经脉的细小分支）流通均匀，气血尚未受到扰乱，因此才能诊察出异常的脉象。切按脉搏的动静，同时观察眼

神的光彩，审辨面部五色的变化，察看五脏（心、肝、脾、肺、肾）的有余与不足、六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦）的强弱，以及形体的盛衰，将这些综合参验比较，便可判断生死的分际。

脉，是血液汇聚运行之所。脉象长则气机调畅，短则气机有病，数（快速）则心烦不安，大则病势进展。上部脉盛则气上逆而呼吸高促，下部脉盛则气壅胀满。代脉（脉跳中有间歇停顿）出现则说明气已衰败，细脉说明气血不足，涩脉（脉来迟滞不畅）则主心痛。脉来浑浊急促如涌泉般翻涌，是病势加重而面色败坏的征象；脉去绵弱将绝如琴弦骤断，则为死候。

面部精明的五色变化，是体内气血的外在华彩。红色应当像白绢裹着朱砂那样含蓄润泽，不应像赭石那样枯暗沉滞。白色应当像鹅羽般洁白柔润，不应像食盐那样枯白无泽。青色应当像苍壁般青翠而有光泽，不应像蓝靛那样晦暗深沉。黄色应当像薄罗裹着雄黄般明润，不应像黄土那样枯槁。黑色应当像层层涂漆那样光亮深沉，不应像地面苍色那样灰暗无光。若五色的精微征象已经暴露于外，说明内气大泄，寿命将不长久了。

所谓眼中精明，是用来观察万物、辨别黑白、审度长短的。如果把长看成短、把白看成黑，这就是精气衰败的表现了。

五脏，是体内正气守护的根本。若中气壅盛、脏腑充满、气机过旺而易受惊恐的人，说话声音像在空屋中回响一般，这是中焦（脾胃所在的躯干中部）有湿气阻滞的缘故。

说话声音微弱，整天过后才能勉强再开口说话的，这是气被夺伤。衣被不知收敛、言语不分善恶好坏、不避亲疏远近的，这是神明（精神意识活动）错乱了。仓廩不能收藏的——就是说前后二阴关口不能约束固摄。水液不止的，是膀胱失去藏蓄功能。能守住脏气的就能存活，丧失固守功能的就会死亡。

五脏，是身体强健的根本。头，是精明（精神视觉功能）之府，若头倾斜、目光深陷，则精神将被夺去。背，是胸中之府，若背弯曲、双肩下垂，则脏腑将要败坏。腰，是肾之府，若不能转侧摇摆，则肾气将要衰竭。膝，是筋之府，若屈伸不利、行走时弯腰附身，则筋将要衰败。骨，是髓之府，若不能久站、行走时身体颤抖摇晃，则骨将要衰败。保持强健就能生存，丧失强健就会死亡。

岐伯说：违逆四时规律的，有余为精气亢盛，不足为消耗亏损。本应太过而见不足的，是精气被劫夺；本应不足而反见有余的，是消铄内蒸。阴阳不能相互对应，这种病叫做“关格”（阴阳关隔不通，上下不能交济）。

黄帝问：脉象随四时变动是怎样的？如何知道疾病所在的部位？如何知道疾病的变化？如何知道疾病忽在内？如何知道疾病忽在外？请问这五个方面，能听您讲解吗？

岐伯说：让我从脉象与天地运行的宏大关系讲起。万物之外、六合（上下四方）之内，天地的变化，阴阳的感应——春天的温暖孕育出夏天的暑热，秋天的肃杀酝酿成冬天的严寒。四时的变化交替，脉象也随之升降起伏。春脉应像圆规般柔和圆转，夏脉应像矩尺般洪大有力，秋脉应像秤杆般轻浮平衡，冬脉应像秤锤般沉实有力。

因此，冬至后四十五日，阳气微微上升，阴气微微下降；夏至后四十五日，阴气微微上升，阳气微微下降。阴阳各有其时，与脉象相呼应而有一定的期度。若脉与时令不相应，就可以据此分辨病情，根据偏离

的程度，便可以预知死亡的时间。其中微妙之理全在脉象之中，不可不仔细观察。察脉有其纲纪，应从辨别阴阳开始：阴阳之始有其经常之道，从五行（木火土金水，古人用以归纳自然万物属性的五种基本元素）相生而来；五行相生有其法度，以四时为准则。补泻（中医治疗的两大原则：虚则补之，实则泻之）不可错失时机，要与天地自然融为一体。把握了这个统一的道理，就能知晓生死。

因此声音合于五音（宫商角徵羽），面色合于五行，脉象合于阴阳。由此可知：阴气偏盛则梦到涉渡大水而恐惧，阳气偏盛则梦到大火焚烧灼烫，阴阳俱盛则梦到互相残杀毁伤。上部气盛则梦到飞翔，下部气盛则梦到坠落。吃得过饱则梦到给人东西，饥饿过甚则梦到索取东西。肝气盛则梦到发怒，肺气盛则梦到哭泣。短虫多则梦到人群聚集，长虫多则梦到搏击毁伤。

因此诊脉有其法则，要以虚静（安心宁神、排除干扰）为根本保证。春天脉浮，像鱼在水波中游动；夏天脉在皮肤表层，洋洋然如万物丰盛充盈；秋天脉在皮肤之下，如蛰虫将要潜伏；冬天脉在骨间深处，如蛰虫周密封藏，君子安居室内。所以说：要了解内在的情况，就按脉并条理记录；要了解外在的情况，就从最后的表现追溯到最初的原因。这六项（指四季脉象加上知内知外的方法），是诊脉的大法则。

心脉搏动坚实而长，当患舌卷不能言语的病；若脉软弱而散，则病轻，日后可自行消解。肺脉搏动坚实而长，当患吐血之病；若脉软弱而散，当出虚汗淋漓，到今仍不能发散恢复。肝脉搏动坚实而长，面色不见青，当出现坠痛如搏击感，这是因为有瘀血在胁下，使人喘逆；若脉软弱而散、面色润泽的，当患溢饮之病——所谓溢饮，是突然大量饮水，水液很容易渗溢到肌肤肠胃之外。胃脉搏动坚实而长，面色发赤，当患髀部（大腿根部）折痛之病；若脉软弱而散的，当患食痹（进食后胃脘痹阻不通）。脾脉搏动坚实而长，面色发黄，当患少气之病；若脉软弱而散、面色无光泽的，当患足胫浮肿，如同水肿的样子。肾脉搏动坚实而长，面色黄而赤的，当患腰折疼痛之病；若脉软弱而散的，当患血少之病，至今不能恢复。

黄帝问：诊得心脉急促，这是什么病？病的形状如何？岐伯回答：此病名叫心疝，小腹部当出现有形的包块。

黄帝问：为什么这么说？

岐伯回答：心为阳脏（牡脏），小肠是它表里相通的使者，所以说少腹当有包块出现。

黄帝问：诊得胃脉时，病的形状如何？

岐伯回答：胃脉实则腹胀，虚则泄泻。

黄帝问：疾病形成后发生变化，是怎么回事？

岐伯回答：风邪久留则化为寒热，湿热内蕴则成为消中（内热消谷善饥），气逆上冲则成为颠顶之疾，久受风邪则为飧泄（完谷不化的泄泻），风邪入于经脉则成为痹风（麻风一类的病）。疾病的变化，不可胜数。

黄帝问：各种痈肿、筋脉拘挛、骨节疼痛，这些都是怎么产生的？

岐伯回答：这是寒气凝聚导致的肿痛，是八方不正之风侵袭引起的变化。

黄帝问：怎样治疗？

岐伯回答：这些是四时之病，用所胜之气（五行相克中克制它的那一行所对应的方法）来治疗，就能痊愈。

黄帝问：原有宿疾因五脏发动而伤及脉色，怎样分辨是新发之病还是久患之疾呢？

岐伯回答：问得真详尽啊。察验其脉象小而面色尚未丧失的，是新发之病。察验其脉象未失而面色已夺的，是久病。察验其脉象与五色都丧失的，也是久病。察验其脉象与五色都未丧失的，是新病。若肝与肾的脉同时出现，面色苍赤相间，当有跌仆毁伤之病——未见出血者尚可治，已经出血者，身体会像中了水湿一样沉重。

（以下为寸口脉分部候脏腑的方法）尺部内侧两旁，对应季肋（肋肋下方）。尺部外侧候肾，尺部内侧候腹中。中部（关部）接上，左手外侧候肝，内侧候膈；右手外侧候胃，内侧候脾。上部（寸部）接上，右手外侧候肺，内侧候胸中；左手外侧候心，内侧候膻中（胸骨后方两乳之间，心包所居之处）。前部候身前的病变，后部候身后的病变。上部尽头向上的，主胸喉中的病变；下部尽头向下的，主少腹、腰、大腿、膝、胫、足的病变。

脉象粗大的，是阴液不足、阳气有余，属于热中（热在体内）。脉来急速而去缓慢、上部实而下部虚的，为气厥上逆的巅顶之疾。脉来缓慢而去急速、上部虚而下部实的，为易受恶风侵袭之病。所以中了恶风的人，是因为阳气先受损。脉象俱见沉细而数的，是少阴厥逆之证。沉细数而散的，是寒热往来之证。浮而散的，是眩晕仆倒之证。

凡脉象浮而不躁的，病都在阳分，表现为发热；其脉有躁象的，病在手三阳经。凡脉象细而沉的，病都在阴分，表现为骨痛；其脉有静象的，病在足三阴经。脉跳动中偶见一次间歇的代脉，病在阳经的脉络，会出现泄泻和便脓血。凡各种异常脉象，切按之——涩的是阳气有余，滑的是阴气有余。阳气有余，则身热无汗；阴气有余，则多汗身寒。阴阳都有余，则无汗而身寒。

推按脉气向外，若脉不往外而反向内聚，说明内有心腹积聚。推按脉气向内，若脉不往内而反向外浮，说明体表有热。推按脉气向上，若脉上而不下，说明腰足发凉。推按脉气向下，若脉下而不上，说明头项疼痛。按脉至骨，脉气微少的，说明有腰脊疼痛和周身痹症。

---

关键词

现代启示

本篇系统建立了中医脉诊的理论框架，其核心思想在今天仍有启发意义。第一，强调诊察时机——清晨空腹、情绪平静时采集的生理数据最具基准价值，这与现代医学要求空腹采血、静息状态测量血压的原则高度一致。第二，主张多维度综合判断——脉象、面色、声音、精神状态、形体强弱缺一不可，类似于现代循证医学“症状+体征+检验+影像”的多指标交叉验证思路。第三，将人体节律与四季变化相对应，预见现代时间医学（chronobiology）中人体生理参数随昼夜和季节波动的研究发现。第四，通过梦境内容反推脏腑偏盛，与现代心理生理学对“躯体状态影响梦境内容”的研究方向不谋而合。

(以上仅供文化学习参考,不构成医疗建议。)

值得思考的是:在我们拥有大量精密检测仪器的今天,古人仅凭指下触觉和肉眼观察就构建出如此精密的诊断体系——这种对"人"的整体感知能力,是否正是被现代医学日益碎片化的检查流程所遗失的东西?

## 素问：平人氣象论篇第十八

原文

素问：平人氣象论篇第十八

黄帝问曰：平人何如？

岐伯对曰：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。平人者，不病也。常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法。人一呼脉一动，一吸脉一动，曰少气。人一呼脉三动，一吸脉三动而躁，尺热曰病温，尺不热脉滑曰病风，脉涩曰痹。人一呼脉四动以上曰死，脉绝不至曰死，乍疏乍数曰死。平人之常气禀于胃，胃者，平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死。春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病，但弦无胃曰死，胃而有毛曰秋病，毛甚曰今病。藏真散于肝，肝藏筋膜之气也，夏胃微钩曰平，钩多胃少曰心病，但钩无胃曰死，胃而有石曰冬病，石甚曰今病。藏真通于心，心藏血脉之气也。长夏胃微软弱曰平，弱多胃少曰脾病，但代无胃曰死，软弱有石曰冬病，弱甚曰今病。藏真濡于脾，脾藏肌肉之气也。

秋胃微毛曰平，毛多胃少曰肺病，但毛无胃曰死，毛而有弦曰春病，弦甚曰今病。藏真高于肺，以行荣卫阴阳也。冬胃微石曰平，石多胃少曰肾病，但石无胃曰死，石而有钩曰夏病，钩甚曰今病。藏真下于肾，肾藏骨髓之气也。胃之大络，名曰虚里，贯鬲络肺，出于左乳下，其动应衣，脉宗气也。盛喘数绝者，则病在中；结而横，有积矣；绝不至曰死。乳之下其动应衣，宗气泄也。欲知寸口太过与不及，寸口之脉中手短者，曰头痛。寸口脉中手长者，曰足胫痛。寸口脉中手促上击者，曰肩背痛。寸口脉沉而坚者，曰病在中。寸口脉浮而盛者，曰病在外。寸口脉沉而弱，曰寒热及疝瘕少腹痛。寸口脉沉而横，曰胁下有积，腹中有横积痛。寸口脉沉而喘，曰寒热。脉盛滑坚者，曰病在外。脉小实而坚者，病在内。脉小弱以涩，谓之久病。脉滑浮而疾者，谓之新病。脉急者，曰疝瘕少腹痛。脉滑曰风。脉涩曰痹。缓而滑曰热中。盛而紧曰胀。脉从阴阳，病易已；脉逆阴阳，病难已。脉得四时之顺，曰病无他；脉反四时及不间藏，曰难已。

臂多青脉，曰脱血。尺脉缓涩，谓之解（f 亦）。安卧脉盛，谓之脱血。尺涩脉滑，谓之多汗。尺寒脉细，谓之后泄。脉尺常热者，谓之热中。肝见庚辛死，心见壬癸死，脾见甲乙死，肺见丙丁死，肾见戊己死，是谓真藏见，皆死。颈脉动喘疾欬，曰水。目裹微肿如卧蚕起之状，曰水。溺黄赤安卧者，黄疸。已食如饥者，胃疸。面肿曰风。足胫肿曰水。目黄者曰黄疸。妇人手少阴脉动甚者，妊子也。脉有逆从，四时未有藏形，春夏而脉瘦，秋冬而脉浮大，命曰逆四时也。风热而脉静，泄而脱血脉实，病在中，脉虚，病在外，脉涩坚者，皆难治，命曰反四时也。人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死，所谓无胃气者，但得真藏脉不得胃气也。所谓脉不得胃气者，肝不弦肾不石也。

太阳脉至，洪大以长；少阳脉至，乍数乍疏，乍短乍长；阳明脉至，浮大而短。夫平心脉来，累累如连珠，如循琅玕，曰心平，夏以胃气为本，病心脉来，喘喘连属，其中微曲，曰心病，死心脉来，前曲后居，如操带钩，曰心死。平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚，曰肺平，秋以胃气为本。病肺脉来，不上不下，如循鸡

羽，曰肺病。死肺脉来，如物之浮，如风吹毛，曰肺死。平肝脉来，软弱招招，如揭长竿末梢，曰肝平，春以胃气为本。病肝脉来，盈实而滑，如循长竿，曰肝病。死肝脉来，急益劲，如新张弓弦，曰肝死。平脾脉来，和柔相离，如鸡践地，曰脾平，长夏以胃气为本。病脾脉来，实而盈数，如鸡举足，曰脾病。死脾脉来，锐坚如乌之喙，如乌之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死。平肾脉来，喘喘累累如钩，按之而坚，曰肾平，冬以胃气为本。病肾脉来，如引葛，按之益坚，曰肾病。死肾脉来，发如夺索，辟辟如弹石，曰肾死。

### 白话译文

黄帝问：什么是健康人的脉象？

岐伯答：正常人呼气时脉搏跳动两次，吸气时也跳动两次，加上呼吸间的停顿共跳五次，偶尔伴随一次深呼吸，这就是“平人”——即无病之人。医者应以自身健康状态下的呼吸节律作为基准来诊察病人。呼吸各跳一次为气虚（气血不足）；呼吸各跳三次且躁动不安，前臂内侧（尺肤）发热则为温病，尺肤不热而脉滑为风邪，脉涩为痹证（关节疼痛麻木）；呼吸各跳四次以上，或脉搏断绝不至，或忽快忽慢，皆为死脉。

人体正常脉气根源于胃气（脾胃消化吸收所化生的精微之气）。胃气是生命根本，失去胃气即为“逆”，逆则死。四季脉象各有常态：春脉应微带弦（如琴弦般挺直有力），以胃气为底——弦多胃少为肝病，纯弦无胃气则死；夏脉微带钩（脉来洪大，去时稍减），钩多胃少为心病；长夏脉微柔弱，过弱为脾病；秋脉微带毛（轻浮如毛），毛多胃少为肺病；冬脉微带石（沉实有力），石多胃少为肾病。各季脉象若出现相克季节的脉形，预示将在该季发病。

胃的大络（大的脉络通道）名“虚里”，从左乳下搏动可触及，反映宗气（胸中大气，由呼吸与水谷精气汇聚而成）盛衰。搏动过盛而喘急，病在体内；搏动结代且横向异常，则有积聚（体内肿块）。

寸口脉（手腕桡动脉搏动处）的各种表现可判断病位与病性：脉短主头痛，脉长主足痛，脉沉坚主内病，脉浮盛主外病，脉滑主风邪，脉涩主痹证，缓滑主内热，盛紧主胀满。脉象顺应阴阳（人体对立统一的两种基本属性）四时者病易愈，违逆者难治。

望诊方面：手臂青筋暴露为失血；眼睑浮肿如蚕卧状为水肿；尿黄赤而嗜卧为黄疸；面肿属风，足肿属水；妇人手少阴脉（心脉，位于小指侧腕部）搏动明显者，为怀孕征象。

最后详述五脏平脉、病脉、死脉的形象比喻：心之平脉如连珠滚动、如触摸美玉（琅玕）；肺之平脉如榆钱飘落般轻盈；肝之平脉如长竿末梢般柔韧有弹性；脾之平脉如鸡行走般从容有节；肾之平脉沉实有力如钩。各脏病脉则失去柔和之态，死脉则完全失去胃气——如新张弓弦之僵急、如鸟喙之尖锐、如弹石之短促，皆为不治之兆。

全篇反复强调：人以水谷为本，脉以胃气为本，失去胃气而仅见真脏脉者，不可救治。

---

## 关键词

**平人：** 无病之人，脉象平和，呼吸与脉搏比例协调的健康状态。

**胃气：** 脾胃运化水谷所生之气，是脉象从容和缓的根本，脉中无胃气则预后极差。

**真脏脉：** 失去胃气柔和之象、仅存脏器本脉的危重脉象，出现则预示死亡。

**宗气：** 积于胸中，由肺吸清气与脾胃水谷精气合成，推动心肺功能，虚里搏动即其外现。

**四时脉：** 春弦、夏钩、长夏缓、秋毛、冬石，脉象随季节变化，顺则无病，逆则难治。

## 现代启示

本篇建立了一套以“呼吸-脉搏比值”为核心的量化诊断体系，这与现代医学用心率、心率变异性（HRV）评估心血管健康的思路异曲同工——都试图从节律中捕捉生命信息。更值得注意的是“胃气为本”的思想：中医认为脉象必须带有胃气的柔和从容才算正常，脏器本脉过于突出反而是危象。这与现代营养学强调“消化吸收能力决定整体健康状况”、重症医学中“能否进食是预后关键指标”的认识高度吻合。篇中将五脏脉象比作连珠、榆荚飘落、长竿末梢、鸡行践地、弹石等日常意象，说明古人善于将抽象的触觉体验转化为可传授的具象语言，这本身就是一种朴素而精妙的“标准化”努力。（仅供文化学习，不构成医疗建议。）

*思考：在现代体检中，我们习惯依赖仪器数据，而古人仅凭三指切脉就能判断病位、病性甚至预后——这种高度依赖个人经验与感知训练的诊断方式，在人工智能辅助诊断的时代，究竟是该被取代，还是仍有不可替代的价值？*

## 素问：玉机真藏论篇第十九

原文

素问：玉机真藏论篇第十九

黄帝问曰：春脉如弦，何如而弦？

岐伯对曰：春脉者肝也，东方木也，万物之所以始生也，故其气来，软弱轻虚而滑，端直以长，故曰弦，反此者病。

帝曰：何如而反。

岐伯曰：其气来实而强，此谓太过，病在外；其气来不实而微，此谓不及，病在中。帝曰：春脉太过与不及，其病皆何如？

岐伯曰：太过则令人善忘，忽忽眩冒而巅疾；其不及，则令人胸痛引背，下则两胁肋满。

帝曰：善。夏脉如钩，何如而钩？

岐伯曰：夏脉者心也，南方火也，万物之所以盛长也，故其气来盛去衰，故曰钩，反此者病。帝曰：何如而反。

岐伯曰：其气来盛去亦盛，此谓太过，病在外；其气来不盛去反盛，此谓不及，病在中。

帝曰：夏脉太过与不及，其病皆何如？

岐伯曰：太过则令人身热而肤痛，为浸淫；其不及，则令人烦心，上见欬唾，下为气泄。

帝曰：善。秋脉如浮，何如而浮？

岐伯曰：秋脉者肺也，西方金也，万物之所以收成也，故其气来，轻虚以浮，来急去散，故曰浮，反此者病。

帝曰：何如而反。

岐伯曰：其气来，毛而中央坚，两傍虚，此谓太过，病在外；其气来，毛而微，此谓不及，病在中。

帝曰：秋脉太过与不及，其病皆何如？

岐伯曰：太过则令人逆气而背痛，愠愠然；其不及，则令人喘，呼吸少气而欬，上气见血，下闻病音。

帝曰：善。冬脉如营，何如而营？

岐伯曰：冬脉者肾也，北方水也，万物之所以合藏也，故其气来，沉以搏，故曰营，反此者病。

帝曰：何如而反。岐伯曰：其气来如弹石者，此谓太过，病在外；其去如数者，此谓不及，病在中。

帝曰：冬脉太过与不及，其病皆何如？

岐伯曰：太过，则令人解（𠄎亦），脊脉痛而少气不欲言；其不及，则令人心悬如病饥，眇中清，脊中痛，少腹满，小便变。

帝曰：善。

帝曰：四时之序，逆从之变异也，然脾脉独何主。

岐伯曰：脾脉者土也，孤藏以灌四傍者也。

帝曰：然则脾善恶，可得见之乎。

岐伯曰：善者不可得见，恶者可见。

帝曰：恶者何如可见。

岐伯曰：其来如水之流者，此谓太过，病在外；如鸟之喙者，此谓不及，病在中。帝曰：夫子言脾为孤藏，中央土以灌四傍，其太过与不及，其病皆何如？

岐伯曰：太过，则令人四支不举；其不及，则令人九窍不通，名曰重强。帝瞿然而起，再拜而稽首曰：善。吾得脉之大要，天下至数，五色脉变，揆度奇恒，道在于一，神转不回，回则不转，乃失其机，至数之要，迫近以微，着之玉版，藏之藏府，每旦读之，名曰玉机。五藏受气于其所生，传之于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜。

病之且死，必先传行至其所不胜，病乃死。此言气之逆行也，故死。肝受气于心，传之于脾，气舍于肾，至肺而死。心受气于脾，传之于肺，气舍于肝，至肾而死。脾受气于肺，传之于肾，气舍于心，至肝而死。肺受气于肾，传之于肝，气舍于脾，至心而死。肾受气于肝，传之于心，气舍于肺，至脾而死。此皆逆死也。一日一夜五分之，此所以占死生之早暮也。

黄帝曰：五藏相通，移皆有次，五藏有病，则各传其所胜。不治，法三月若六月，若三日若六日，传五藏而当死，是顺传所胜之次。故曰：别于阳者，知病从来；别于阴者，知死生之期。言知至其所困而死。是故风者百病之长也，今风寒客于人，使人毫毛毕直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而发也；或痹不仁肿痛，当是之时，可汤熨及火灸刺而去之。弗治，病入舍于肺，名曰肺痹，发欬上气。弗治，肺即传而行之肝，病名曰肝痹，一名曰厥，胁痛出食，当是之时，可按若刺耳。弗治，肝传之脾，病名曰脾风，发瘕，腹中热，烦心出黄，当此之时，可按可药可浴。弗治，脾传之肾，病名曰疝瘕，少腹冤热而痛，出白，一名曰蛊，当此之时，可按可药。弗治，肾传之心，病筋脉相引而急，病名曰瘵，当此之时，可灸可药。

弗治，满十日，法当死。肾因传之心，心即复反传而行之肺，发寒热，法当三岁死，此病之次也。然其卒发者，不必治于传，或其传化有不以次，不以次入者，忧恐悲喜怒，令不得以其次，故令人有大病矣。因而喜大虚则肾气乘矣，怒则肝气乘矣，悲则肺气乘矣，恐则脾气乘矣，忧则心气乘矣，此其道也。故病有五，五五二十五变，及其传化。传，乘之名也。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，其气动形，期六月死，真藏脉见，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，期一月死，真藏见，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，身热脱肉破（月困），真藏见，十月之内死。大骨枯槁，大肉陷下，肩髓内消，动作益衰，真藏来见，期一岁死，见其真藏，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，腹内痛，心中不便，肩项身热，破（月困）脱肉，目匡陷，真藏见，目不见人，立死，其见人者，至其所不胜之时则死。

急虚身中卒至，五藏绝闭，脉道不通，气不往来，譬如堕溺，不可为期。其脉绝不来，若人一息五六至，其形肉不脱，真藏虽不见，犹死也。真肝脉至，中外急，如循刀刃责责然，如按琴瑟弦，色青白不泽，毛折，乃死。真心脉至，坚而搏，如循薏苡子累累然，色赤黑不泽，毛折，乃死。真肺脉至，大而虚，如以毛羽中

人肤，色白赤不泽，毛折，乃死。真肾脉至，搏而绝，如指弹石辟辟然，色黑黄不泽，毛折，乃死。真脾脉至，弱而乍数乍疏，色黄青不泽，毛折，乃死。诸真藏脉见者，皆死，不治也。

黄帝曰：见真藏曰死，何也。

岐伯曰：五藏者，皆禀气于胃，胃者，五藏之本也，藏气者，不能自致于手太阴，必因于胃气，乃至于手太阴也，故五藏各以其时，自为而至于手太阴也。故邪气胜者，精气衰也，故病甚者，胃气不能与之俱至于手太阴，故真藏之气独见，独见者病胜藏也，故曰死。

帝曰：善。

黄帝曰：凡治病，察其形气色泽，脉之盛衰，病之新故，乃治之无后其时。形气相得，谓之可治；色泽以浮，谓之易已；脉从四时，谓之可治；脉弱以滑，是有胃气，命曰易治，取之以时。形气相失，谓之难治；色夭不泽，谓之难已；脉实以坚，谓之益甚；脉逆四时，为不可治。必察四难，而明告之。所谓逆四时者，春得肺脉，夏得肾脉，秋得心脉，冬得脾脉，其至皆悬绝沉涩者，命曰逆。四时未有藏形，于春夏而脉沉涩，秋冬而脉浮大，名曰逆四时也。病热脉静，泄而脉大，脱血而脉实，病在中脉实坚，病在外，脉不实坚者，皆难治。

黄帝曰：余闻虚实以决死生，愿闻其情。

岐伯曰：五实死，五虚死。

帝曰：愿闻五实五虚。岐伯曰：脉盛，皮热，腹胀，前后不通，闷瞀，此谓五实。脉细，皮寒，气少，泄利前后，饮食不入，此谓五虚。

帝曰：其时有生者，何也。

岐伯曰：浆粥入胃，泄注止，则虚者活；身汗得后利，则实者活。此其候也。

### 白话译文

黄帝问道：春天的脉象如弦，怎样才算弦脉？

岐伯回答：春脉对应肝脏，属东方木，是万物开始萌生的季节。所以春天的脉气到来时，应当柔软、轻虚而滑利，端直而长，这就叫弦脉。与此相反的就是病脉。

黄帝问：怎样算相反？

岐伯说：脉气来时坚实而强劲，这叫“太过”（超过正常范围），病在体表；脉气来时不充实而微弱，这叫“不及”（未达正常水平），病在体内。

黄帝问：春脉太过与不及分别会得什么病？

岐伯说：太过会使人善忘，头晕目眩，头顶发病；不及则胸痛牵引后背，向下则两侧肋肋胀满。

黄帝说：好。夏天的脉象如钩，怎样才算钩脉？

岐伯说：夏脉对应心脏，属南方火，是万物茂盛生长的季节。所以脉气来时旺盛、去时渐衰，这就叫钩脉（来盛去衰，形如钩状）。与此相反的就是病脉。

黄帝问：怎样算相反？

岐伯说：脉气来盛、去也盛，这是太过，病在体表；脉气来时不旺盛、去时反而更盛，这是不及，病在体内。

黄帝问：夏脉太过与不及各有什么病？

岐伯说：太过则身体发热、皮肤疼痛，发为浸淫疮（蔓延性皮肤病）；不及则心中烦闷，上则咳嗽吐痰，下则气泄不止。

黄帝说：好。秋天的脉象如浮，怎样才算浮脉？

岐伯说：秋脉对应肺脏，属西方金，是万物收敛成熟的季节。所以脉气来时轻虚而浮，来势较急、去势舒缓，这就叫浮脉。与此相反的就是病脉。

黄帝问：怎样算相反？

岐伯说：脉气来时表面轻浮如毛而中间坚硬、两旁虚空，这是太过，病在体表；脉气来时浮而微弱，这是不及，病在体内。

黄帝问：秋脉太过与不及各有什么病？

岐伯说：太过则气逆上冲、背部疼痛，心中郁闷不畅；不及则气喘、呼吸短促而咳嗽，上则咳血，下则发出异常声音。

黄帝说：好。冬天的脉象如营（沉藏之意），怎样才算营脉？

岐伯说：冬脉对应肾脏，属北方水，是万物闭藏的季节。所以脉气来时沉而有力搏动，这就叫营脉。与此相反的就是病脉。

黄帝问：怎样算相反？

岐伯说：脉气来时如弹石般坚硬急促，这是太过，病在体表；脉气去时像数脉般急速无根，这是不及，病在体内。

黄帝问：冬脉太过与不及各有什么病？

岐伯说：太过则使人肢体懈怠无力，脊背经脉疼痛，气短不想说话；不及则使人心中悬空如饥饿感，小腹内觉清冷，脊柱疼痛，少腹胀满，小便异常。

黄帝说：好。

黄帝又问：四季脉象各有其序，顺逆变化各异，那么脾脉单独主什么？

岐伯说：脾脉属土，是孤立于中央的脏器（五脏之中独居中位），以灌溉滋养四方（其余四脏）。

黄帝问：那脾脉的善恶可以看出来吗？

岐伯说：正常的脾脉不易单独察见（因为脾气融于四时脉中），异常的则可以察见。

黄帝问：异常的怎么察见？

岐伯说：脉来如水流般一泻无余，这是太过，病在体表；脉来如鸟喙般尖锐短促，这是不及，病在体内。

黄帝问：脾为孤脏、中央土灌溉四方，其太过与不及各有什么病？

岐伯说：太过则四肢不能举动；不及则九窍（两眼、两耳、两鼻孔、口、前阴、后阴）不通畅，称为“重强”（身体沉重僵硬）。

黄帝肃然起立，再拜叩首说：好。我已得脉学之大要。天下至精至微之数，五色与脉象的变化，揆度常变之理，其道归于一。神机运转不息，一旦回逆就不再运转，便失去了生机。这至精之要，迫近而微妙，我要将它刻在玉版上，藏在府库中，每天早晨诵读，命名为“玉机”。

五脏从其所生之脏接受病气（按五行相生：木生火、火生土、土生金、金生水、水生木），传递给其所克之脏（按五行相克），病气寄留在其所生之处，最终死于其所不能胜之脏。

病到将死之时，必定先传行到它所不能胜克的脏，然后才死。这说的是病气的逆行传变，所以会死。具体来说：肝从心受病气，传给脾，病气寄留在肾，传到肺则死（金克木）。心从脾受病气，传给肺，病气寄留在肝，传到肾则死（水克火）。脾从肺受病气，传给肾，病气寄留在心，传到肝则死（木克土）。肺从肾受病气，传给肝，病气寄留在脾，传到心则死（火克金）。肾从肝受病气，传给心，病气寄留在肺，传到脾则死（土克水）。这些都是逆传而死的规律。将一日一夜分为五段（对应五脏旺时），据此可以推测死亡发生的早晚时刻。

黄帝说：五脏之间相互贯通，病邪的传移都有一定次序——五脏有病，各自传向它所克的脏。如果不加治疗，三个月或六个月、三天或六天，传遍五脏便当死亡，这是按相克顺序传递。所以说：辨别阳的方面，可以知道病从何处而来；辨别阴的方面，可以知道死生的期限——是说知道病传到它所困（不胜）之处就会死亡。

因此，风邪是百病之首。风寒侵袭人体，使汗毛竖立、皮肤闭塞而发热——此时可以用发汗法治疗；或者出现麻木、肿痛——此时可以用汤熨、火灸、针刺来祛除。如果不治，病邪入内留于肺，称为“肺痹”（肺气痹阻），发为咳嗽上气。再不治，肺病传于肝，称为“肝痹”，又名“厥”，表现为胁痛、呕吐食物——此时可用按摩或针刺治疗。再不治，肝病传于脾，称为“脾风”，发为黄疸，腹中发热、心烦、面色发黄——此时可用按摩、药物或药浴。再不治，脾病传于肾，称为“疝瘕”（少腹积聚），少腹郁热疼痛、小便白浊，又名“蛊”——此时可用按摩、药物。再不治，肾病传于心，筋脉牵引抽搐，称为“瘕”（抽搐痉挛）——此时可用灸法、药物。

再不治，满十日依法当死。肾病又传于心，心再反传于肺，发为寒热交作，依法三年内死亡——这就是疾病按次序传变的过程。但如果突然发病，不一定按此顺序传变；或者传变不依次序的，是因为忧、恐、悲、喜、怒等情志扰乱了正常传变规律，因此使人得大病。过度欢喜则气大虚，肾气便会乘虚而入（水克

火)；暴怒则肝气亢盛而乘脾(木克土)；过悲则肺气伤及肝(金克木)；惊恐则脾气为肾所乘(脾肾相干)；忧愁则心气不畅——这就是情志致病的道理。所以疾病有五脏之分，五五得二十五种变化，加上传化就更多了。"传"就是相乘侵犯的意思。

大骨枯槁(大关节骨骼显露)、大肉陷下(肌肉严重消瘦)、胸中气满、喘息不畅，其气动则身体摇晃——预期六个月死。若见真脏脉(失去胃气的脉象，见下文)，则可具体推算死期。大骨枯槁、大肉陷下、胸中气满、喘息不畅，内痛牵引肩项——预期一个月死。若见真脏脉，可推算具体死期。大骨枯槁、大肉陷下、胸中气满、喘息不畅，内痛牵引肩项，身热、肌肉脱落、臀肉破败——若见真脏脉，十个月之内死。大骨枯槁、大肉陷下、肩部骨髓内消、行动日渐衰弱——若见真脏脉，预期一年内死。大骨枯槁、大肉陷下、胸中气满、腹内疼痛、心中不适、肩项及全身发热、臀肉破败脱落、眼眶凹陷——若见真脏脉又看不见人的，立刻死亡；尚能看见人的，到其所不胜之时辰则死。

如果虚损急剧发生、五脏功能突然断绝、脉道不通、气不往来，就像突然坠落溺水一样，无法预测死期。脉象断绝不来，或者一次呼吸脉跳五六次(正常三四次，此为疾速异常)，即使形体肌肉未脱、未见真脏脉，也一样会死。

真肝脉出现时：脉内外都紧急，如手摸刀刃那样锋利劲急，又如按在琴弦上那样绷紧——面色青白无光泽，毛发枯折，则死。真心脉出现时：脉坚硬有力搏击指下，如手摸薏苡子那样粒粒累累——面色赤黑无光泽，毛发枯折，则死。真肺脉出现时：脉大而空虚，如羽毛拂过皮肤般轻飘——面色白赤无光泽，毛发枯折，则死。真肾脉出现时：脉搏击而时有间歇，如指弹石头般硬而急——面色黑黄无光泽，毛发枯折，则死。真脾脉出现时：脉弱而时快时慢不规则——面色黄青无光泽，毛发枯折，则死。凡是出现真脏脉的，都是不治之死证。

黄帝问：为什么见到真脏脉就说会死？

岐伯说：五脏都依赖胃来接受水谷之气(即"胃气"，消化吸收产生的营养精微)，胃是五脏的根本。五脏之气不能自行到达手太阴寸口(诊脉的部位，在手腕桡动脉处)，必须借助胃气才能反映在寸口。所以五脏各在其应时之季，凭借胃气而在寸口呈现相应脉象。当邪气旺盛到极点，精气便衰败，病情严重时，胃气已不能与脏气一同到达寸口——于是真脏之气便独自显现。真脏脉独见，说明病邪已经胜过脏气，所以说会死。

黄帝说：好。

黄帝又说：大凡治病，要审察患者的形体、气色、面色光泽，以及脉的盛衰，病的新旧，然后治疗，不要错过时机。形体与气相互协调的，叫做"可治"；面色光泽外浮的，叫做"容易痊愈"；脉象顺应四时的，叫做"可治"；脉象柔弱而滑利的，说明有胃气，叫做"容易治疗"，把握时机即可。形体与气不相符合的，叫做"难治"；面色晦暗无光的，叫做"难以痊愈"；脉象实硬而坚的，叫做"病将加重"；脉象违逆四时规律的，叫做"不可治"。必须审察这四种难治之证，明确告知患者。

所谓"脉逆四时"，是指春天见到肺脉(秋脉现于春，金克木)、夏天见到肾脉(冬脉现于夏，水克火)、秋天见到心脉(夏脉现于秋，火克金)、冬天见到脾脉(长夏脉现于冬，土克水)，且脉来悬绝沉涩——这叫做"逆"。四时不见应有之脏脉形态，春夏反见沉涩之脉，秋冬反见浮大之脉，也叫"逆四时"。热病反见

安静之脉，泄泻反见洪大之脉，大量失血反见实脉，病在内而脉实坚、病在外而脉不实坚——都属难治之证。

黄帝说：我听说可以根据虚实来判断死生，希望听您详述。

岐伯说：五实则死，五虚也死。

黄帝问：什么是五实、五虚？

岐伯说：脉盛（脉搏洪大有力）、皮热（体表灼热）、腹胀、前后不通（大小便不通）、神志昏闷——这叫五实。脉细（脉搏微弱）、皮寒（体表冰冷）、气少（呼吸微弱）、前后泄利（大小便失禁）、饮食不入——这叫五虚。

黄帝问：但有时也有存活的，这是为什么？

岐伯说：五虚之人如果能喝进米汤粥水、泄泻停止，就能活；五实之人如果能出汗、大便通畅，就能活。这就是判断生死的关键征象。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇的核心思想可用现代医学语言概括为三点：第一，人体的生理指标存在正常区间，偏高（太过）与偏低（不及）都是病态，这与现代医学中血压、血糖、激素水平等各有“参考范围”的理念完全一致。第二，疾病如果不在早期干预，会沿特定路径从一个系统蔓延到另一个系统——这类似于现代医学中器官功能衰竭的“多米诺效应”（如肝硬化引发门脉高压，继而导致脾大、腹水、肾功能损害的连锁反应）。第三，“胃气”被视为判断预后的根本指标，对应现代临床中将患者的消化吸收能力和营养状态作为评估危重症预后的关键——ICU中“能否耐受肠内营养”往往是重要的生死分水岭。情志（忧恐悲喜怒）打乱疾病传变规律的论述，也与现代心身医学中“心理应激加速器官损伤”的研究相呼应。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：在今天的健康管理中，我们是否过于关注单一指标的“正常与否”，而忽视了各系统之间相互传变、环环相扣的整体关联？

## 素问：三部九候论篇第二十

原文

素问：三部九候论篇第二十

黄帝问曰：余闻九针于夫子，众多博大，不可胜数。余愿闻要道，以属子孙，传之后世，着之骨髓，藏之肝肺，歃血而受，不敢妄泄，令合天道，必有终始，上应天光星辰历纪，下副四时五行，贵贱更互，冬阴夏阳，以人应之奈何，愿闻其方。

岐伯对曰：妙乎哉问也！此天地之至数。

帝曰：愿闻天地之至数，合于人形，血气通，决死生，为之奈何？

岐伯曰：天地之至数，始于一，终于九焉。一者天，二者地，三者人，因而三之，三三者九，以应九野。故人有三部，部有三候，以决死生，以处百病，以调虚实，而除邪疾。

帝曰：何谓三部。

岐伯曰：有下部，有中部，有上部，部各有三候，三候者，有天有地有人也，必指而导之，乃以为真。上部天，两额之动脉；上部地，两颊之动脉；上部人，耳前之动脉。中部天，手太阴也；中部地，手阳明也；中部人，手少阴也。下部天，足厥阴也；下部地，足少阴也；下部人，足太阴也。故下部之天以候肝，地以候肾，人以候脾胃之气。

帝曰：中部之候奈何？

岐伯曰：亦有天，亦有地，亦有人。天以候肺，地以候胸中之气，人以候心。

帝曰：上部以何候之。

岐伯曰：亦有天，亦有地，亦有人，天以候头角之气，地以候口齿之气，人以候耳目之气。三部者，各有天，各有地，各有人。三而成天，三而成地，三而成人，三而三之，合则为九，九分为九野，九野为九藏。故神藏五，形藏四，合为九藏。五藏已败，其色必夭，夭必死矣。

帝曰：以候奈何？岐伯曰：必先度其形之肥瘦，以调其气之虚实，实则泻之，虚则补之。必先去其血脉而后调之，无问其病，以平为期。

帝曰：决死生奈何？

岐伯曰：形盛脉细，少气不足以息者，危。形瘦脉大，胸中多气者，死。形气相得者，生。参伍不调者，病。三部九候皆相失者，死。上下左右之脉相应如参春者，病甚。上下左右相失不可数者，死。中部之候虽独调，与众藏相失者，死。中部之候相减者，死。目内陷者死。

帝曰：何以知病之所在。岐伯曰：察九候，独小者病，独大者病，独疾者病，独迟者病，独热者病，独寒者病，独陷下者病。以左手足上，去踝五寸按之，庶右手足当踝而弹之，其应过五寸以上，蠕蠕然者，不病；其应疾，中手浑浑然者，病；中手徐徐然者，病；其应上不能至五寸，弹之不应者，死。是以脱肉身不去

者，死。中部乍疏乍数者，死。其脉代而钩者，病在络脉。九候之相应也，上下若一，不得相失。一候后则病，二候后则病甚，三候后则病危。所谓后者，应不俱也。察其府藏，以知死生之期。必先知经脉，然后知病脉，真藏脉见者胜死。足太阳气绝者，其足不可屈伸，死必戴眼。

帝曰：冬阴夏阳奈何？岐伯曰：九候之脉，皆沉细悬绝者为阴，主冬，故以夜半死。盛躁喘数者为阳，主夏，故以日中死。是故寒热病者，以平旦死。热中及热病者，以日中死。病风者，以日夕死。病水者，以夜半死。其脉乍疏乍数乍迟乍疾者，日乘四季死。形肉已脱，九候虽调，犹死。七诊虽见，九候皆从者不死。所言不死者，风气之病，及经月之病，似七诊之病而非也，故言不死。若有七诊之病，其脉候亦败者死矣，必发啰噫。必审问其所始病，与今之所方病，而后各切循其脉，视其经络浮沉，以上下逆从循之，其脉疾者不病，其脉迟者病，脉不往来者死，皮肤着者死。

帝曰：其可治者奈何？岐伯曰：经病者治其经，孙络病者治其孙络血，血病身有痛者，治其经络。其病者在奇邪，奇邪之脉则缪刺之。留瘦不移，节而刺之。上实下虚，切而从之，索其结络脉，刺出其血，以见通之。瞳子高者，太阳不足，戴眼者，太阳已绝，此决死生之要，不可不察也。手指及手外踝上五指，留针。

#### 白话译文

黄帝说：我从先生处学到九针之术，内容广博，难以穷尽。我希望听到其中的核心要义，传给子孙后世，刻入骨髓、藏于肝肺，歃血为誓绝不妄传。这套道理上合天文星辰历法，下合四时五行（金木水火土五种自然属性的运行规律），阴阳消长交替，冬主阴夏主阳——如何用这些法则来对应人体？请教其方法。

岐伯答：问得好！这是天地间最根本的法数。

黄帝说：愿听天地的根本法数如何对应人体形态，贯通气血（气：推动生命活动的无形动力；血：滋养全身的有形液态物质），判断生死，具体该怎么做？

岐伯说：天地的根本法数，起于一，终于九。一为天，二为地，三为人，以三为基数再乘三，三三得九，对应九野（古代将大地划分为九个区域）。所以人体有三部，每部有三候，用来判断生死、诊治百病、调节虚实、祛除邪疾。

黄帝问：什么是三部？

岐伯说：分下部、中部、上部，每部各有三候——天、地、人，必须准确指认其脉位，才能得到真实信息。**上部天**，取两额的动脉（颞浅动脉区域）；**上部地**，取两颊的动脉（面动脉区域）；**上部人**，取耳前的动脉（耳门前方）。**中部天**，取手太阴肺经（经络：气血运行的通道，手太阴指肺经脉，循行于手臂内侧前缘）；**中部地**，取手阳明大肠经；**中部人**，取手少阴心经。**下部天**，取足厥阴肝经；**下部地**，取足少阴肾经；**下部人**，取足太阴脾经。所以下部天候诊肝，地候诊肾，人候诊脾胃之气。

黄帝问：中部候诊什么？

岐伯说：同样有天、地、人。天候诊肺，地候诊胸中之气（宗气，聚于胸中推动呼吸和血行），人候诊心。

黄帝问：上部候诊什么？

岐伯说：也分天、地、人。天候诊头角之气，地候诊口齿之气，人候诊耳目之气。三部各有天地人，三而成天，三而成地，三而成人，三三相合为九，九分为九野，九野对应九藏。其中神藏五（五脏：心肝脾肺肾，藏精神气血），形藏四（六腑中的胃、大肠、小肠、膀胱，一说含头、腹等有形之体），合为九藏。五脏若已衰败，面色必然枯槁无华，枯槁则必死。

黄帝问：诊候的方法是什么？

岐伯说：必须先观察形体的肥瘦，以此判断气的虚实。实则泻之，虚则补之。必须先疏通其血脉，然后再调治，不论什么病，都以恢复平和为目标。

黄帝问：如何判断生死？

岐伯说：形体壮盛而脉象细弱，气短到呼吸困难的，危险。形体消瘦而脉象洪大，胸中气逆壅盛的，死。形体与脉气相互协调的，能生。各项指标参差不调的，有病。三部九候的脉象全部失去协调的，死。上下左右脉象如同舂米杵般参差跳动的，病情严重。上下左右脉象完全紊乱、无法计数的，死。中部脉候即使单独还算调和，但与其他脏腑脉象不协调的，死。中部脉候减弱的，死。眼球内陷的，死。

黄帝问：怎么知道病在哪里？

岐伯说：审察九候之脉，独见小的、独见大的、独见快的、独见慢的、独见热的、独见寒的、独见沉陷的，都是有病。用左手在足内踝上五寸处按住，右手在对应踝部弹击，若应动传至五寸以上且有蠕动感，无病；应动急促、手下感觉浑浊的，有病；应动迟缓的，有病；应动不能传至五寸且弹而无应的，死。肌肉脱失而身体不能动转的，死。中部脉象忽疏忽数（数：脉搏频率快）的，死。脉象出现代脉（脉律中有规律性歇止）而带钩象的，病在络脉（经脉的细小分支）。九候脉象应当上下如一，彼此协调，不能相失。一候落后则病，两候落后则病重，三候落后则病危。所谓“落后”，是指各部脉象不能同步呼应。审察其脏腑状况，便能预知死生的时期。必须先通晓正常经脉，然后才能辨识病脉。真藏脉（五脏真气外露、缺乏胃气的脉象，形如枯木、解索等）出现的，按五行生克推算死期。足太阳膀胱经气绝的，下肢不能屈伸，死时必然目睛上翻。

黄帝问：冬阴夏阳的规律是什么？

岐伯说：九候之脉若全部沉细悬绝，属阴，主冬令，多在夜半死亡。脉象盛躁喘促急数，属阳，主夏令，多在日中死亡。所以寒热交作之病，多死于平旦（清晨）。热中及热病，多死于日中。风病，多死于傍晚。水病（水肿类疾病），多死于夜半。脉象忽疏忽数、忽迟忽疾的，在四季交替之日死。肌肉已经脱失，即使九候暂时调和，仍然会死。虽有七种危重脉象出现，但九候脉象都还顺从的，则不会死。所谓不死的，是指风气之病及月事不调之病，表面类似七诊之病但实际不是，所以说不死。如果确属七诊之病且脉候也已败坏的，则必死，临终必发呃逆暖气。诊断时必须详细询问最初起病的情况与当前的病状，然后逐一切按各部脉象，观察其经络浮沉，按上下顺逆方向循摸。脉象来去利落的，不是重病；脉象迟滞的，是病态；脉象来往断绝的，死；皮肤干枯紧贴骨骼的，死。

黄帝问：可以治的情况怎么处理？

岐伯说：病在经脉的治其经脉，病在孙络（最细小的络脉分支）的刺其孙络放血，血病而身有疼痛的治其经络。病因在于奇邪（从别处横传而来的邪气）的，用缪刺法（左病刺右、右病刺左的交叉针刺法）。邪气留滞消瘦而不移动的，在骨节处针刺。上实下虚的，沿脉切循而下，找到结聚的络脉，刺出其瘀血以疏通之。瞳仁上翻的，是足太阳经气不足；两目上翻固定不动的，是足太阳经气已绝。这是判断生死的关键，不可不仔细审察。手指端及手外踝上五寸处，应留针候气。

---

---

关键词

---

现代启示

三部九候论的核心理念是"系统性评估"——不依赖单一指标，而通过九个不同部位的脉动信息构建全身状态的完整图景。这与现代医学中多参数生命体征监测（心率、血压、血氧、呼吸频率等多维度联合判读）的思路高度一致：孤立的某一项异常未必致命，但多项指标同时紊乱（"三部九候皆相失"）往往提示系统性衰竭。而"以平为期"的治疗原则，也与现代生理学强调的稳态（homeostasis）概念相呼应——健康不是追求某项指标的极端值，而是各系统之间的动态平衡。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：在"形盛脉细"与"形瘦脉大"皆为凶兆的论述中，古人已敏锐地意识到"外在表象与内在状态不匹配"比单纯的强或弱更危险——这种"不协调本身即是危险信号"的思维方式，在你日常观察健康或判断事物时，是否也同样适用？

## 素问：经脉别论篇第二十一

原文

素问：经脉别论篇第二十一

黄帝问曰：人之居处动静勇怯，脉亦为之变乎。岐伯对曰：凡人之惊恐恚劳动静，皆为变也。是以夜行则喘出于肾，淫气病肺。有所堕恐，喘出于肝，淫气害脾。有所惊恐，喘出于肺，淫气伤心。度水跌仆，喘出于肾与骨，当是之时，勇者气行则已，怯者则着而为病也。故曰：诊病之道，观人勇怯，骨肉皮肤，能知其情，以为诊法也。故饮食饱甚，汗出于胃。惊而夺精，汗出于心。持重远行，汗出于肾。疾走恐惧，汗出于肝。摇体劳苦，汗出于脾。故春秋冬夏，四时阴阳，生病起于过用，此为常也。食气入胃，散精于肝，淫气于筋。

食气入胃，浊气归心，淫精于脉。脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛。毛脉合精，行气于府。府精神明，留于四藏，气归于权衡。权衡以平，气口成寸，以决死生。饮入于胃，游溢精气，上输于脾。脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。水精四布，五经并行，合于四时五藏阴阳，揆度以为常也。太阳藏独至，厥喘虚气逆，是阴不足阳有余也，表里当俱写，取之下俞，阳明藏独至，是阳气重并也，当写阳补阴，取之下俞。少阳藏独至，是厥气也，蹇前卒大，取之下俞，少阳独至者，一阳之过也。

太阴藏搏者，用心省真，五脉气少，胃气不平，三阴也，宜治其下俞，补阳写阴。一阳独啸，少阳厥也，阳并于上，四脉争张，气归于肾，宜治其经络，写阳补阴。一阴至，厥阴之治也，真阴（疔娟之右）心，厥气留薄，发为白汗，调食和药，治在下俞。

帝曰：太阳藏何象。

岐伯曰：象三阳而浮也。帝曰：少阳藏何象。

岐伯曰：象一阳也，一阳藏者，滑而不实也。

帝曰：阳明藏何象。岐伯曰：象大浮也，太阴藏搏，言伏鼓也。二阴搏至，肾沉不浮也。

### 白话译文

黄帝问道：人的起居活动、动静状态、性情勇怯，脉象也会因此发生变化吗？岐伯回答说：凡是人受到惊吓、恐惧、愤怒、劳累，或者动与静的不同状态，脉象都会发生变化。所以夜间行走劳累，则喘息之气出于肾（中医认为肾主纳气，夜行伤肾气），邪气（此处“淫气”指偏盛之气、逸散之邪气）上逆就会侵害肺。从高处坠落而受惊恐，喘息之气出于肝（肝主筋，坠落伤筋则气出于肝），邪气就会损伤脾。突然遭遇惊恐，喘息之气出于肺（肺主气，惊恐则气乱），邪气就会伤及心。涉水跌倒，喘息之气出于肾与骨（肾主骨、主水）。在上述这些情况下，性情刚勇之人气血运行通畅，邪气自行消散；性情怯弱之人则邪

气留滞不去，就会发展为疾病。所以说：诊病的关键，在于观察病人的勇怯性情、骨肉皮肤的状态，才能了解病情的真实面貌，这就是诊法的要领。

因此，饮食过饱，汗液出于胃（脾胃主运化，食饱则胃气蒸腾而汗出）。受惊而耗损精气，汗液出于心（心主血脉、藏神，惊则神散精泄）。负重远行，汗液出于肾（肾主骨、主作强之官，负重远行伤肾气）。急奔而恐惧，汗液出于肝（肝主筋，急奔劳筋，恐伤肝气）。身体摇动劳苦，汗液出于脾（脾主四肢肌肉，劳动伤脾气）。所以春夏秋冬四时阴阳（指自然界寒热温凉的消长变化）的变化中，疾病的产生都起于过度使用，这是普遍的规律。

饮食之精气入于胃后，将精微之气输散于肝，肝再将精气布散濡养筋脉。

饮食之精气入胃，其中浊厚之气归于心，心再将精气灌注于血脉之中。脉中之气流注于经脉，经脉之气汇归于肺——肺朝百脉（即全身经脉之气皆汇聚于肺，由肺统一调配），再将精气输布于皮毛。皮毛与脉的精气相合，运行气血于六腑（腑，指胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六个中空脏器）。六腑的精气充实，神明清朗，再留存于四脏（指心、肝、脾、肾，因肺已在前面主持朝百脉之职），气机归于权衡（指人体阴阳气血的动态平衡机制）。权衡得以平调，则寸口脉象（气口成寸，指手腕桡动脉搏动处，中医切脉的核心部位）得以形成，据此可以判断人的生死安危。

饮水入胃后，精气四溢流散，向上输送于脾。脾将精微之气散布，向上归于肺，肺通调水道（肺主宣降，调节体内水液通路），向下输送至膀胱。这样水液精气四方分布，沿五经（指五脏所属的经脉）并行流注，与四时五脏的阴阳变化相合，可以揆度（衡量推断）其常规。

太阳经脉之气独盛而至，出现气厥（气机逆乱）、喘息、虚气上逆等症状，这是阴气不足而阳气有余的表现，表里都应当泻法治疗，取穴在下方的腧穴。阳明经脉之气独盛而至，这是阳气重叠并聚，应当泻阳补阴，取穴在下方的腧穴。少阳经脉之气独盛而至，这是厥逆之气，阳蹻脉前方之脉搏突然增大，取穴在下方腧穴——少阳独至，是一阳之气太过的表现。

太阴经脉搏动异常，需用心细察脏气的真实状态。若五脏脉气衰少，胃气不平和，这是三阴之气的病变，应治其下方腧穴，补阳泻阴。一阳之气独盛亢逆（“独嘯”形容脉势亢而不和），是少阳厥逆之象，阳气并聚于上部，四脉争相紧张，气机下归于肾，应治其经络，泻阳补阴。一阴之气独至，这是厥阴当令之脉，阴气真盛而心气受损，厥逆之气留滞迫聚，则发为白汗（冷汗，色白而薄，区别于热汗），治法应调节饮食、调和药物，取穴在下方腧穴。

黄帝问：太阳经脉之气的脉象是什么样的？岐伯说：象三阳之气，脉象浮而有力。黄帝问：少阳经脉之气的脉象如何？岐伯说：象一阳之气，脉象滑利而不实大。黄帝问：阳明经脉之气的脉象如何？岐伯说：脉象大而浮。太阴之脉搏动异常，叫做伏鼓（脉伏于内而有鼓动之力）。二阴（少阴，即肾脉）搏动至甚，脉象沉而不浮。

---

关键词

## 现代启示

本篇最核心的观点是"生病起于过用"——疾病源于身体的过度使用。这与现代运动医学中"过度训练综合征"、慢性疲劳研究的结论高度一致：身体有自我修复能力，但超过阈值就会从代偿走向失代偿。同时，本篇提出"勇者气行则已，怯者则着而为病"，揭示了心理状态对疾病转归的影响，与现代心理神经免疫学（psychoneuroimmunology）关于情绪影响免疫功能的研究相呼应。"肺朝百脉"的循环调配思想，也可类比现代生理学中肺循环与体循环的气体交换枢纽地位。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：在当代高压生活节奏下，我们每个人是否都在不知不觉地"过用"自己——身体层面的久坐熬夜、精神层面的持续焦虑，究竟哪一种"过用"对健康的隐性消耗更大？

## 素问：藏气法时论篇第二十二

原文

素问：藏气法时论篇第二十二

黄帝问曰：合人形以法四时五行而治，何如而从，何如而逆，得失之意，愿闻其事。

岐伯对曰：五行者，金木水火土也，更贵更贱，以知死生，以决成败，而定五藏之气，间甚之时，死生之期也。

帝曰：愿卒闻之。

岐伯曰：肝主春，足厥阴少阳主治，其日甲乙，肝苦急，急食甘以缓之。心主夏，手少阴太阳主治，其日丙丁，心苦缓，急食酸以收之。脾主长夏，足太阴阳明主治，其日戊己，脾苦湿，急食苦以燥之。肺主秋，手太阴阳明主治，其日庚辛，肺苦气上逆，急食苦以泄之。肾主冬，足少阴太阳主治，其日壬癸，肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也。病在肝，愈于夏，夏不愈，甚于秋，秋不死，持于冬，起于春，禁当风。肝病者，愈在丙丁，丙丁不愈，加于庚辛，庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙。

肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半静。肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸写之。病在心，愈在长夏，长夏不愈，甚于冬，冬不死，持于春，起于夏，禁温食热衣。心病者，愈在戊己，戊己不愈，加于壬癸，壬癸不死，持于甲乙，起于丙丁。心病者，日中慧，夜半甚，平旦静。心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘写之。病在脾，愈在秋，秋不愈，甚于春，春不死，持于夏，起于长夏，禁温食饱食湿地濡衣。脾病者，愈在庚辛，庚辛不愈，加于甲乙，甲乙不死，持于丙丁，起于戊己。脾病者，日昃慧，日出甚，下晡静。脾欲缓，急食甘以缓之，用苦写之，甘补之。病在肺，愈在冬，冬不愈，甚于夏，夏不死，持于长夏，起于秋，禁寒饮食寒衣。肺病者，愈在壬癸，壬癸不愈，加于丙丁，丙丁不死，持于戊己，起于庚辛。

肺病者，下晡慧，日中甚，夜半静。肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛写之。病在肾，愈在春，春不愈，甚于长夏，长夏不死，持于秋，起于冬，禁犯焮（火矣）热食温灸衣。肾病者，愈在甲乙，甲乙不愈，甚于戊己，戊己不死，持于庚辛，起于壬癸。肾病者，夜半慧，四季甚，下晡静。肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸写之。夫邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得其位而起。必先定五藏之脉，乃可言间甚之时，死生之期也。肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒，虚则目（目荒）（目荒）无所见，耳无所闻，善恐，如人将捕之，取其经，厥阴与少阳，气逆，则头痛耳聋不聪颊肿。取血者。

心病者，胸中痛，胁支满，胁下痛，膺背肩甲间痛，两臂内痛；虚则胸腹大，胁下与腰相引而痛，取其经，少阴太阳，舌下血者。其变病，刺郄中血者。脾病者，身重善肌肉痿，足不收行，善瘦，脚下痛；虚则腹满肠鸣，飧泄食不化，取其经，太阴阳明少阴血者。肺病者，喘咳逆气，肩背痛，汗出，尻阴股膝髀（月崙）（骨行）足皆痛；虚则少气不能报息，耳聋啞干，取其经，太阴足太阳之外厥阴内血者。肾病者，腹大胫

肿，喘咳身重，寝汗出，憎风；虚则胸中痛，大腹小腹痛，清厥意不乐，取其经，少阴太阳血者。肝色青，宜食甘，粳米牛肉枣葵皆甘。心色赤，宜食酸，小豆犬肉李韭皆酸。肺色白，宜食苦，麦羊肉杏薤皆苦。脾色黄，宜食咸，大豆豕肉栗藿皆咸。肾色黑，宜食辛，黄黍鸡肉桃葱皆辛。

辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸软。毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气。此五者，有辛酸甘苦咸，各有所利，或散，或收，或缓，或急，或坚，或软，四时五藏，病随五味所宜也。

### 白话译文

黄帝问道：将人体与四时五行相结合来治病，怎样算顺应，怎样算违逆？

岐伯答道：五行（金木水火土五种基本物质及其运动变化）相互更替盛衰，可以据此判断疾病的死生成败，确定五脏（肝心脾肺肾）之气的盛衰时机与生死期限。

**肝主春**，足厥阴（肝经）与少阳（胆经）主治，对应天干甲乙日。肝气（肝脏的功能活动）偏急，宜食甘味以缓和。**心主夏**，手少阴（心经）与太阳（小肠经）主治，对应丙丁日。心气偏缓，宜食酸味以收敛。**脾主长夏**（夏秋之交，湿热季节），足太阴（脾经）与阳明（胃经）主治，对应戊己日。脾苦于湿，宜食苦味以燥之。**肺主秋**，手太阴（肺经）与阳明（大肠经）主治，对应庚辛日。肺苦气上逆，宜食苦味以泄降。**肾主冬**，足少阴（肾经）与太阳（膀胱经）主治，对应壬癸日。肾苦燥，宜食辛味以润之，开通腠理（皮肤肌肉的纹理间隙），输布津液（人体正常水液的总称），通达气机。

疾病的传变遵循五行生克规律：病在某脏，到其所生之季可愈（如肝病愈于夏，因木生火），到其所不胜之季则加重（如肝病甚于秋，因金克木），到其所生之季则持平，到本脏当令之季则好转。每日病情亦随时辰变化，如肝病者清晨神清、下午加重、夜半安静。

五脏各有所欲：肝欲散，以辛味散之，辛补酸泻（泻，即疏泄、削减其偏盛之气）；心欲软，以咸味软之，咸补甘泻；脾欲缓，以甘味缓之，苦泻甘补；肺欲收，以酸味收之，酸补辛泻；肾欲坚，以苦味坚之，苦补咸泻。

五脏病各有典型症状。**肝病**：两胁下痛牵引少腹，易怒；虚则视物模糊、耳鸣、恐惧如被人追捕。**心病**：胸中痛，肋肋胀满，肩背及两臂内侧痛；虚则胸腹胀大，腰肋牵痛。**脾病**：身体沉重，肌肉萎软无力，足不能行，易抽搐；虚则腹胀肠鸣，完谷不化（食物未充分消化即排出）。**肺病**：喘咳气逆，肩背痛，汗出，下肢诸关节皆痛；虚则少气不足以呼吸，耳聋咽干。**肾病**：腹大胫肿，喘咳身重，盗汗（寝汗，睡中出汗）恶风；虚则胸腹痛，手足厥冷，情志不乐。

五脏与五色、五味、五谷、五畜、五果、五菜相配：肝色青宜甘——粳米、牛肉、枣、葵；心色赤宜酸——小豆、犬肉、李、韭；肺色白宜苦——麦、羊肉、杏、薤；脾色黄宜咸——大豆、猪肉、栗、藿；肾色黑宜辛——黄黍、鸡肉、桃、葱。

五味各有功用：辛能散、酸能收、甘能缓、苦能坚、咸能软。**毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充**，气味调和而服之，以补精益气。四时五脏之病，当随五味所宜而调之。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇的核心理念——"人体与自然节律同步"——与现代时间医学（chronobiology）高度吻合。当代研究已证实人体激素分泌、免疫功能、药物代谢均存在昼夜和季节节律，例如皮质醇晨高夜低，褪黑素夜高昼低，这与文中"肝病平旦慧、心病日中慧"等时辰变化规律形成跨越两千年的呼应。

"五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充"的饮食结构，本质上是以谷物为主、动植物蛋白和膳食纤维为辅的均衡膳食原则，与现代营养学"食物多样、谷类为主"的膳食指南方向一致。而五味补泻的思路——不同味道食物对不同脏腑有特定调节作用——也可对应现代对植物化学物质（如苦味生物碱、辛味挥发油）生物活性的研究。

（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：我们今天的饮食是否已经严重偏离了"气味合而服之"的多样化原则——长期偏嗜某一种味道，是否正在不知不觉中加重某一脏腑的负担？

## 素问：宣明五气篇第二十三

原文

素问：宣明五气篇第二十三

五味所入：酸入肝，辛入肺，苦入心，咸入肾，甘入脾，是谓五入。

五气所病：心为噫，肺为咳，肝为语，脾为吞，肾为欠为嚏，胃为气逆，为哕为恐，大肠小肠为泄，下焦溢为水，膀胱不利为癃，不约为遗溺，胆为怒，是谓五病。

五精所并：精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐，是谓五并，虚而相并者也。

五藏所恶：心恶热，肺恶寒，肝恶风，脾恶湿，肾恶燥，是谓五恶。

五藏化液：心为汗，肺为涕，肝为泪，脾为涎，肾为唾，是谓五液。

五味所禁：辛走气，气病无多食辛；咸走血，血病无多食咸；苦走骨，骨病无多食苦；甘走肉，肉病无多食甘；酸走筋，筋病无多食酸；是谓五禁，无令多食。

五病所发：阴病发于骨，阳病发于血，阴病发于肉，阳病发于冬，阴病发于夏，是谓五发。

五邪所乱：邪入于阳则狂，邪入于阴则痹，搏阳则为巅疾，搏阴则为瘖，阳入之阴则静，阴出之阳则怒，是谓五乱。

五邪所见：春得秋脉，夏得冬脉，长夏得春脉，秋得夏脉，冬得长夏脉，名曰阴出之阳，病善怒不治，是谓五邪。皆同命，死不治。

五藏所藏：心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五藏所藏。

五藏所主：心主脉，肺主皮，肝主筋，脾主肉，肾主骨，是谓五主。

五劳所伤：久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是谓五劳所伤。五脉应象：肝脉弦，心脉钩，脾脉代，肺脉毛，肾脉石，是谓五藏之脉。

### 白话译文

五种味道各有所归属的脏腑：酸味归入肝，辛味归入肺，苦味归入心，咸味归入肾，甘味归入脾，这叫做“五入”。

五脏之气发生病变时各有表现：心气病则打嗝（噫），肺气病则咳嗽，肝气病则多言，脾气病则吞咽困难，肾气病则呵欠、喷嚏。胃气病则气逆上冲，出现呃逆（哕）和恐惧感；大肠小肠病则腹泻；下焦（脐以下区域，主水液排泄）气化失常、水液泛滥则为水肿；膀胱气化不利则小便不通（癃），约束无力则遗尿；胆气病则易怒。这叫做“五病”。

五脏精气（维持脏腑功能的基本物质）偏聚时各有情志表现：精气并聚于心则过喜，并于肺则悲伤，并于肝则忧愁，并于脾则畏惧，并于肾则恐惧。这叫做"五并"，是因脏气虚弱而精气偏并所致。

五脏各有所厌恶的外邪（致病的外界因素）：心恶热，肺恶寒，肝恶风，脾恶湿，肾恶燥，这叫做"五恶"。

五脏各化生一种体液：心之液为汗，肺之液为涕，肝之液为泪，脾之液为涎（口中清稀唾液），肾之液为唾（口中浓稠津液），这叫做"五液"。

五味各有走向，过食则伤：辛味走气分（指体内运行的功能性物质），气病者不宜多食辛；咸味走血分，血病者不宜多食咸；苦味走骨，骨病者不宜多食苦；甘味走肉，肌肉病者不宜多食甘；酸味走筋，筋病者不宜多食酸。这叫做"五禁"，切勿过食。

五类疾病的发生规律：阴病发于骨，阳病发于血，阴病发于肉，阳病发于冬，阴病发于夏，这叫做"五发"。

邪气（泛指致病因素）侵犯人体、扰乱阴阳的五种表现：邪入于阳分则发狂，邪入于阴分则肢体痹痛（麻木不仁），邪搏于阳经上行则为头顶疾病，邪搏于阴经则失音（瘖），阳邪入于阴分则人安静，阴邪出于阳分则人易怒，这叫做"五乱"。

五种反常脉象：春天出现秋脉（本应弦而见毛），夏天出现冬脉，长夏出现春脉，秋天出现夏脉，冬天出现长夏脉——称为"阴出之阳"，病人易怒且难治。这叫做"五邪"，均属同类危重之象，预后不佳。

五脏各有所藏的精神活动：心藏神（主宰意识思维），肺藏魄（主本能感觉），肝藏魂（主潜意识活动），脾藏意（主记忆思虑），肾藏志（主意志决断），这叫做"五藏所藏"。

五脏各有所主的身体组织：心主脉（血脉），肺主皮（皮毛），肝主筋（筋膜韧带），脾主肉（肌肉），肾主骨，这叫做"五主"。

五种过劳各有所伤：久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，这叫做"五劳所伤"。五脏各应一种脉象：肝脉弦（如按琴弦），心脉钩（来盛去衰），脾脉代（缓而有止），肺脉毛（轻浮如毛），肾脉石（沉实如石），这叫做"五脏之脉"。

---

---

关键词

现代启示

本篇是中医"藏象学说"的高度浓缩，用十二组"五"构建了一张脏腑与味道、情志、体液、组织、脉象之间的对应网络。其核心思想——人体是一个内外关联、身心不可分割的整体——与现代心身医学（psychosomatic medicine）的方向不谋而合。例如"久坐伤肉"，现代运动医学同样证实久坐导致肌肉萎缩和代谢综合征；"咸走血，血病无多食咸"，与当代控盐防治高血压的膳食建议高度一致。"五并"将情绪异常归因于脏腑精气失衡，也暗合了"肠-脑轴"等神经内分泌研究的思路。

(以上仅供文化学习参考,不构成医疗建议。)

值得思考的是:当我们每天久坐、久视已成常态,古人提出的"五劳所伤"是否恰恰指向了现代人最普遍却最被忽视的健康隐患?

## 素问：血气形志篇第二十四

原文

素问：血气形志篇第二十四

夫人之常数，太阳常多血少气，少阳常少血多气，阳明常多气多血，少阴常少血多气，厥阴常多血少气，太阴常多气少血，此天之常数。足太阳与少阴为表里，少阳与厥阴为表里，阳明与太阴为表里，是为足阴阳也。手太阳与少阴为表里，少阳与心主为表里，阳明与太阴为表里，是为手之阴阳也。今知手足阴阳所苦，凡治病必先去其血，乃去其所苦，伺之所欲，然后写有余，补不足。欲知背俞，先度其两乳间，中折之，更以他草度去半已，即以两隅相拄也，乃举以度其背，令其一隅居上，齐脊大柱，两隅在下，当其下隅者，肺之俞也。复下一度，心之俞也。

复下一度，左角肝之俞也，右角脾之俞也。复下一度，肾之俞也。是谓五藏之俞，灸刺之度也。形乐志苦，病生于脉，治之以灸刺。形乐志乐，病生于肉，治之以针石。形苦志乐，病生于筋，治之以熨引。形苦志苦，病生于咽嗑，治之以百药。形数惊恐，经络不通，病生于不仁，治之以按摩醪药。是谓五形志也。刺阳明出血气，刺太阳，出血恶气，刺少阳，出气恶血，刺太阴，出气恶血，刺少阴，出气恶血，刺厥阴，出血恶气也。

### 白话译文

人体有一套恒定的气血分布规律：太阳经（膀胱经/小肠经，主一身之表）常常血多气少；少阳经（胆经/三焦经，主半表半里）常常血少气多；阳明经（胃经/大肠经，主前面）常常气血都充盛；少阴经（肾经/心经，主里之阴）常常血少气多；厥阴经（肝经/心包经，阴尽阳生之处）常常血多气少；太阴经（脾经/肺经，主里之阴）常常气多血少。这是天生的常规比例。

足太阳膀胱经与足少阴肾经互为表里（表里，即一阴一阳相互配合、内外相通），足少阳胆经与足厥阴肝经互为表里，足阳明胃经与足太阴脾经互为表里——这是足部的阴阳配对。手太阳小肠经与手少阴心经互为表里，手少阳三焦经与手厥阴心包经互为表里，手阳明大肠经与手太阴肺经互为表里——这是手部的阴阳配对。

了解了手足阴阳各经的病苦所在，凡治病须先疏通其血脉，再去除致病之因，观察病人体质的虚实偏向，然后泻其有余，补其不足。

要找背部的腧穴（腧穴，即脏腑之气输注于背部的特定穴位），先量两乳头之间的距离，对折取其一半长度，再另取一根草量出同样的半长。将两段草做成一个等腰直角的方形量具，举起来量背部：上角对齐脊

柱大椎穴，下方两角所对的位置，就是肺俞穴。再往下量一个单位，是心俞穴。再下一个单位，左角为肝俞，右角为脾俞。再下一个单位，是肾俞。这就是五脏背俞穴的定位方法，也是灸刺取穴的标准。

身体安逸而精神苦闷的，病多发于血脉，宜用灸刺治疗。身体安逸精神也安乐的，病多发于肌肉，宜用针石治疗。身体劳苦而精神安乐的，病多发于筋，宜用热熨和导引治疗。身体劳苦精神也苦闷的，病多发于咽喉，宜用药物内服治疗。经常受到惊恐刺激、经络不通的，病表现为麻木不仁（不仁，即肢体感觉丧失），宜用按摩和药酒治疗。这就是五种形体与精神状态的辨治法则。

针刺各经的原则：刺阳明经可同时出血出气；刺太阳经以出血为主、避免过多耗气；刺少阳经以出气为主、避免过多出血；刺太阴经出气为主、避免出血；刺少阴经出气为主、避免出血；刺厥阴经以出血为主、避免耗气。

---

#### 关键词

**表里：** 一阴一阳两条经脉内外相通、功能互补的配对关系。

**背俞穴：** 五脏之气输注于背部脊柱两侧的特定穴位，是诊断和治疗脏腑病的要穴。

**形与志：** 形指身体的劳逸状态，志指精神情绪的苦乐状态，二者组合决定发病部位。

**不仁：** 肢体麻木、感觉减退或丧失，多因经络阻滞、气血不能濡养所致。

**醪药：** 药酒，将药物浸泡于酒中，借酒力通行经络、活血散瘀。

#### 现代启示

本篇有两个核心洞见至今仍有价值。其一，不同经络的气血盈亏各异，因此针刺手法（出血还是行气）必须因经而异——这与现代医学强调的“个体化治疗”理念相通。其二，“形志”辨证将身体劳逸与精神状态做二维交叉分析来判断病位，本质上是一种早期的“身心医学”框架。现代研究已证实，长期精神压抑（志苦）确实会导致心血管功能异常，而久坐少动（形乐）加上精神紧张正是当代代谢综合征的典型诱因。

（仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在你自己的生活中，你属于“形乐志苦”还是“形苦志乐”？这种身心状态的失衡，是否已经在身体的某个部位发出了信号？

## 素问：宝命全形论篇第二十五

原文

素问：宝命全形论篇第二十五

黄帝问曰：天覆地载，万物悉备，莫贵于人，人以天地之气生，四时之法成，君王众庶，尽欲全形，形之疾病，莫知其情，留淫日深，著于骨髓，心私虑之，余欲针除其疾病，为之奈何？

岐伯对曰：夫盐之味咸者，其气令器津泄；弦绝者，其音嘶败；木敷者，其叶发；病深者，其声啾。人有此三者，是谓坏府，毒药无治，短针无取，此皆绝皮伤肉，血气争黑。

帝曰：余念其痛，心为之乱惑，反甚其病，不可更代，百姓闻之，以为残贼，为之奈何？

岐伯曰：夫人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人。人能应四时者，天地为之父母；知万物者，谓之天子。天有阴阳，人有十二节；天有寒暑，人有虚实。能经天地阴阳之化者，不失四时；知十二节之理者，圣智不能欺也；能存八动之变，五胜更立；能达虚实之数者，独出独入，呿吟至微，秋毫在目。

帝曰：人生有形，不离阴阳，天地合气，别为九野，分为四时，月有小大，日有短长，万物并至，不可胜量，虚实呿吟，敢问其方。

岐伯曰：木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝，万物尽然，不可胜竭。故针有悬布天下者五，黔首共余食，莫知之也。一曰治神，二曰知养身，三曰知毒药为真，四曰制砭石小大，五曰知府藏血气之诊。五法俱立，各有所先。今末世之刺也，虚者实之，满者泄之，此皆众工所共知也。若夫法天则地，随应而动，和之者若响，随之者若影，道无鬼神，独来独往。

帝曰：愿闻其道。

岐伯曰：凡刺之真，必先治神，五藏已定，九候已备，后乃存针，众脉不见，众凶弗闻，外内相得，无以形先，可玩往来，乃施于人。人有虚实，五虚勿近，五实勿远，至其当发，间不容瞬。手动若务，针耀而匀，静意视义，观适之变，是谓冥冥，莫知其形，见其乌乌，见其稷稷，从见其飞，不知其谁，伏如横弩，起如发机。

帝曰：何如而虚？何如而实？

岐伯曰：刺虚者须其实，刺实者须其虚，经气已至，慎守勿失，深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于众物。

### 白话译文

黄帝问：天地之间万物齐备，而以人最为珍贵。人禀天地之气（自然界的基本能量）而生，依四季规律而成长。无论君王百姓，都想保全身体。然而疾病隐伏日深，侵入骨髓，我想用针刺祛除，该怎么做？

岐伯答：盐味咸则器皿渗液，弓弦断则声音嘶哑，树皮剥则叶片脱落，病深者则呃逆不止。人若出现这三种征象，说明脏腑已败坏，药石针刺皆无能为力，此时皮肉损伤、气血（维持生命的两大基本物质）衰败发黑。

黄帝说：我怜悯病人之苦，心中慌乱反而加重其病，百姓视针刺为伤害，怎么办？

岐伯说：人生于地而命悬于天，天地之气（阴阳二气）合和而成人。天有阴阳（对立统一的两种属性），人有十二关节；天有寒暑，人有虚实（正气不足为虚，邪气过盛为实）。能通晓天地阴阳变化者，不违四时之序；懂得十二经脉（气血运行的通道）之理者，任何诡辩都不能迷惑他；能洞察虚实变化者，独具慧眼，细微之处纤毫毕现。

黄帝说：人有形体不离阴阳，天地合气分为九州、四季，万物纷至，虚实变化难测，请问其中法则。

岐伯说：木遇金则被伐，火遇水则被灭，土遇木则被疏通，金遇火则被熔缺，水遇土则被阻绝——五行（木火土金水五种基本元素）相克，万物皆然。因此针道有五大要法传布天下而百姓不知：一曰治神（调摄精神），二曰知养身，三曰知药物真伪，四曰制砭石大小，五曰知脏腑气血诊法。五法齐备，各有先后。当今末世之针刺，虚则补之、满则泻之，这是一般医工都知道的。而高明者效法天地、应变而动，如影随形、如响应声，其中并无鬼神，全凭独到功夫。

黄帝说：愿闻其详。

岐伯说：凡针刺之要，必先调摄精神。五脏功能已定，九候（三部九候脉诊法）脉象已备，然后方可用针。排除外界干扰，内外相合，不以外形先入为主，从容观察气机往来，方可施针于人。人有虚实之分：五虚（脉细、皮寒、气少、泄利、饮食不入）之证不可贸然进针，五实（脉盛、皮热、腹胀、二便不通、闷瞢）之证不可迟疑。时机一到，间不容瞬。手法敏捷如有所务，针体明亮而匀称，心神安静而审视病机，观察气血适变——此境幽微莫测，似见气至如飞鸟掠过，不知其谁；蓄势如横张之弩，发针如扣动扳机。

黄帝问：何为虚？何为实？

岐伯说：刺虚证要等正气来复，刺实证要等邪气衰退。经气已至则谨守勿失，深浅全凭心志把握，远近一视同仁。用针当如临深渊般谨慎，如手握猛虎般坚定，精神专注，不为外物所扰。

---

关键词

现代启示

本篇最核心的思想并非某个具体穴位或药方，而是“治神”——强调施治者的精神状态直接影响治疗效果。这与现代医学中“医患关系影响预后”的研究高度吻合：外科医生术前的专注程度、心理医师的共情能力，本质上都是“治神”的现代表达。同时，“如临深渊、手如握虎”的描述，与现代外科对手术操作“敬畏感”的要求如出一辙——技术可以训练，但对生命的敬畏才是医术的根基。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在技术高度发达的今天，我们是否反而忽略了"治神"——即医者自身心理状态对治疗质量的影响？

## 素问：八正神明论篇第二十六

原文

素问：八正神明论篇第二十六

黄帝问曰：用针之服，必有法则焉，今何法何则？

岐伯对曰：法天则地，合以天光。

帝曰：愿卒闻之。

岐伯曰：凡刺之法，必候日月星辰四时八正之气，气定乃刺之。是故天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易写，气易行；天寒日阴，则人血凝泣，而卫气沉。月始生，则血气始精，卫气始行；月郭满，则血气实，肌肉坚；月郭空，则肌肉减，经络虚，卫气去，形独居。是以因天时而调血气也。是以天寒无刺，天温无疑。月生无写，月满无补，月郭空无治，是谓得时而调之。因天之序，盛虚之时，移光定位，正立而待之。故日月生而写，是谓藏虚；月满而补，血气扬溢，络有留血，命曰重实；月郭空而治，是谓乱经。阴阳相错，真邪不别，沉以留止，外虚内乱，淫邪乃起。

帝曰：星辰八正何候？

岐伯曰：星辰者，所以制日月之行也。八正者，所以候八风之虚邪以时至者也。四时者，所以分春夏秋冬之气所在，以时调之也，八正之虚邪，而避之勿犯也。以身之虚，而逢天之虚，两虚相感，其气至骨，入则伤五藏，工候救之，弗能伤也，故曰天忌不可不知也。

帝曰：善。其法星辰者，余闻之矣，愿闻法往古者。

岐伯曰：法往古者，先知针经也。验于来今者，先知日之寒温、月之虚盛，以候气之浮沉，而调之于身，观其立有验也。观其冥冥者，言形气荣卫之不形于外，而工独知之，以日之寒温，月之虚盛，四时气之浮沉，参伍相合而调之，工常先见之，然而不形于外，故曰观于冥冥焉。

通于无穷者，可以传于后世也，是故工之所以异也，然而不形见于外，故俱不能见也。视之无形，尝之无味，故谓冥冥，若神仿佛。虚邪者，八正之虚邪气也。正邪者，身形若用力，汗出，腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形。上工救其萌芽，必先见三部九候之气，尽调不败而救之，故曰上工。下工救其已成，救其已败。救其已成者，言不知三部九候之相失，因病而败之也，知其所在者，知诊三部九候之病脉处而治之，故曰守其门户焉，莫知其情而见邪形也。

帝曰：余闻补写，未得其意。

岐伯曰：写必用方，方者，以气方盛也，以月方满也，以日方温也，以身方定也，以息方吸而内针，乃复候其方吸而转针，乃复候其方呼而徐引针，故曰写必用方，其气而行焉。补必用员，员者行也，行者移也，刺必中其，复以吸排针也。故员与方，非针也。故养神者，必知形之肥瘦，荣卫血气之盛衰。血气者，人之神，不可不谨养。

帝曰：妙乎哉论也。合人形于阴阳四时，虚实之应，冥冥之期，其非夫子孰能通之。然夫子数言形与神，何谓形，何谓神，愿卒闻之。

岐伯曰：请言形、形乎形、目冥冥，问其所病，索之于经，慧然在前，按之不得，不知其情，故曰形。

帝曰：何谓神？

岐伯曰：，神乎神，耳不闻，目明，心开而志先，慧然独悟，口弗能言，俱视独见，适若昏，昭然独明\*请言神\*，若风吹云，故曰神。三部九候为之原，九针之论，不必存也。

### 白话译文

黄帝问：用针治病必有法度规范，具体是什么？

岐伯答：效法天地运行规律，配合日月星辰的光照变化。

岐伯进一步说明：凡针刺之法，必须观测日月星辰、四时节气、八方正风的气候状态，待气候安定之后方可施针。天气温暖、日光明朗时，人体血液流畅润泽，卫气（循行体表、抵御外邪的气）浮于体表，故容易泻血行气；天气寒冷阴暗时，血液凝涩不畅，卫气沉入体内。月亮初生（上弦）时，血气开始充盈，卫气开始运行；月圆时，血气充实饱满，肌肉坚实；月亏（下弦至晦）时，肌肉松软，经络（运行气血的通道网络）空虚，卫气消退，只剩形体空壳。因此要依据天时来调理血气——天寒不宜针刺，天温不必犹豫；月初生时不可泻，月圆时不可补，月亏时不宜施治，这就是“得时而调”。若违背天时：月初生时行泻法，则脏气更虚；月满时行补法，则气血过溢、络脉留瘀，叫做“重实”；月亏时强行施治，则经气紊乱。如此则阴阳（人体对立统一的两类基本属性）错乱，正气与邪气难以分辨，邪气沉滞不去，外虚内乱，各种邪气趁机而起。

黄帝又问：如何观测星辰与八正之气？

岐伯答：星辰用以推算日月运行周期。八正，是指八方正位之风所携带的虚邪之气按季节而至。四时节气用以辨明春夏秋冬之气的消长所在，据此调治，并避开八方虚邪之气，不使其侵犯人体。若人体正气本虚，又逢天时之虚（气候反常），两虚相感，邪气可深入骨髓，进而伤及五脏。但高明的医者能及时察觉并施救，则邪气不能为害。所以说天时之忌不可不知。

黄帝说：效法星辰之理，已经听闻了。愿再听如何师法古人的经验。

岐伯答：师法古人，先须通晓针刺经典。应验于当今，则先要掌握日之寒温、月之盈亏，以此判断人体气的浮沉，再施以调治，效果立竿见影。所谓“观于冥冥”，是说人体形气、营卫（营气主内守滋养，卫气主外行防御）的细微变化不显露于外表，唯有高明医者凭借日之寒温、月之盈亏、四时气之浮沉等多重参照综合判断，总能先于病发而察知，但这些征象并不外露于形表，所以说“观于冥冥”。

能通达这种无穷之理的人，可以传法于后世，这正是上等医者与众不同之处。这些道理看不见、摸不着，如同神明一般微妙。虚邪，是八方正位不正之时所到来的邪气；正邪，是人体在用力出汗、腠理（皮肤肌肉间的纹理间隙）张开时遭遇虚风，这种邪气侵入轻微，不易察觉。上等医者能在疾病萌芽之时就加以救

治——他必先诊察三部九候（将人体脉诊部位分为上中下三部，每部各分天地人三候，共九处脉象）的气机变化，全面调理使之不至败坏，故称“上工”。下等医者只能在疾病已经形成甚至恶化后才去救治，那是因为不懂得诊察三部九候的失调，延误病情所致。知道病在何处的医者，能诊断三部九候中病脉的位置而施治，所以说“守其门户”——即便不能完全了解病情的深层变化，至少能看到邪气显露的表象。

黄帝说：我听说过补法和泻法，但尚未得其要领。

岐伯答：泻法必用“方”。方，是取其气正当旺盛之时、月正当满盈之时、日正当温暖之时、身心正当安定之时。操作时：在患者吸气时进针，再等其吸气时转针，再等其呼气时缓慢出针——这就是“泻必用方”，使邪气随之而行散。补法必用“圆”。圆，是流转之意，流转即运行不止。刺针时必须准确中其营气（在脉中运行、化生血液的精微之气）所在，出针时配合吸气。所以“圆”与“方”说的不是针具形状，而是手法的时机与节律。善于养护神气的医者，必须了解患者形体的胖瘦虚实、营卫血气的盛衰消长。血气，就是人的神气所依托，不可不谨慎调养。

黄帝赞叹道：此论精妙！将人体与阴阳四时、虚实变化、冥冥之机相合，若非先生，谁能通达。但先生多次提到“形”与“神”，何为形，何为神？

岐伯答：先说形。所谓形——面对形体，目光茫然，询问患者哪里有病，沿着经络去寻索，似乎就在眼前，伸手按压却摸不到实处，终究不能透彻了解病情——这就是只停留在“形”的层面。

黄帝问：何为神？

岐伯答：再说神。所谓神——耳虽未闻，目光澄明，心窍大开而意念先行，忽然独自领悟，口中却说不出，众人同看却唯独自己能洞见，仿佛置身昏暗之中却独享一片光明——就像风吹散浮云，豁然开朗，这就叫做“神”。三部九候是诊法的根本，至于九针的具体技法，不过是末节，不必拘泥于此。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇核心思想——针刺治疗须顺应天时节律——与现代时间医学（Chronomedicine）高度呼应。现代研究已证实，人体免疫功能、血液黏稠度、激素分泌等均呈现明显的昼夜和季节节律：例如血液在清晨凝聚性最强，与古人“天寒血凝”的观察一致；免疫细胞活性随昼夜和月相波动，也与“月满血气实、月亏经络虚”的经验相合。更值得关注的是文中对“上工治未病”的阐释——上等医者能在疾病萌芽之际就察觉气机失调并及时干预，这与现代预防医学、早期筛查的理念殊途同归。古人在没有精密仪器的条件下，凭借对天地自然和人体的长期细致观察，建立了一套完整的“择时施治”体系，其中的系统观和整体思维至今仍有启发意义。（仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：在现代社会中，我们普遍忽视了身体与自然节律的同步——长期熬夜、人造光源、四季恒温——如果古人“因天时而调血气”的思路是对的，那我们失去的这种节律感，究竟在多大程度上影响着我们的健康？

## 素问：离合真邪论篇第二十七

原文

素问：离合真邪论篇第二十七

黄帝问曰：余闻九针九篇，夫子乃因而九之，九九八十一篇，余尽通其意矣。经言气之盛衰，左右顷移，以上调下，以左调右，有余不足，补泻于荣输，余知之矣。此皆荣卫之顷移，虚实之所生，非邪气从外入于经也。余愿闻邪气之在经也，其病人何如？取之奈何？

岐伯对曰：夫圣人之起度数，必应于天地，故天有宿度，地有经水，人有经脉。天地温和，则经水安静；天寒地冻，则经水凝泣；天暑地热，则经水沸溢；卒风暴起，则经水波涌而陇起。夫邪之入于脉也，寒则血凝泣，暑则气淖泽，虚邪因而入客，亦如经水之得风也，经之动脉，其至也亦时陇起，其行于脉中循循然，其至寸口中手也，时大时小，大则邪至，小则平，其行无常处，在阴与阳，不可为度，从而察之，三部九候，卒然逢之，早遏其路，吸则内针，无令气忤；静以久留，无令邪布；吸则转针，以得气为故；候呼引针，呼尽乃去；大气皆出，故命曰写。

帝曰：不足者补之，奈何？

岐伯曰：必先扞而循之，切而散之，推而按之，弹而怒之，抓而下之，通而取之，外引其门，以闭其神。呼尽内针，静以久留，以气至为故，如待所贵，不知日暮，其气以至，适而自护，候吸引针，气不得出，各在其处，推阖其门，令神气存，大气留止，故命曰补。

帝曰：候气奈何？

岐伯曰：夫邪去络入于经也，舍于血脉之中，其寒温未相得，如涌波之起也，时来时去，故不常在。故曰方其来也，必按而止之，止而取之，无逢其冲而写之。真气者，经气也，经气太虚，故曰其来不可逢，此之谓也。故曰候邪不审，大气已过，写之则真气脱，脱则不复，邪气复至，而病益蓄，故曰其往不可追，此之谓也。不可挂以发者，待邪之至时而发针写矣，若先若后者，血气已尽，其病不可下，故曰知其可取如发机，不知其取如扣椎，故曰知机道者不可挂以发，不知机者扣之不发，此之谓也。

帝曰：补写奈何？

岐伯曰：此攻邪也，疾出以去盛血，而复其真气，此邪新客，溶溶未有定处也，推之则前，引之则止，逆而刺之，温血也。刺出其血，其病立已。

帝曰：善。然真邪以合，波陇不起，候之奈何？

岐伯曰：审扞循三部九候之盛虚而调之，察其左右上下相失及相减者，审其病藏以期之。不知三部者，阴阳不别，天地不分，地以候地，天以候天，人以候人，调之中府，以定三部，故曰刺不知三部九候病脉之处，虽有大过且至，工不能禁也。诛罚无过，命曰大惑，反乱大经，真不可复，用实为虚，以邪为真，用针无义，反为气贼，夺人正气，以从为逆，荣卫散乱，真气已失，邪独内著，绝人长命，予人夭殃，不知三部九

候，故不能久长。因不知合之四时五行，因加相胜，释邪改正，绝人长命。邪之新客来也，未有定处，推之则前，引之则止，逢而写之，其病立已。

### 白话译文

黄帝说：我已通晓九针八十一篇的道理，经书所讲气的盛衰、左右偏移，以及通过荣穴（经脉上气血流注的特定穴位）、输穴进行补泻的方法，我都明白了。但这些都是荣卫（即营气与卫气，人体内外运行的两种基本气血动力）自身的偏移失调，并非外邪侵入经脉所致。我想知道：外邪侵入经脉后，病人会出现什么症状？应当如何治疗？

岐伯回答说：圣人建立医学度数法则，必定与天地相应。天有星宿运行的度数，地有江河水道，人有经脉系统。天地温和，则江河平静；天寒地冻，则河水凝滞；天暑地热，则河水沸腾外溢；狂风骤起，则波涛汹涌。邪气侵入经脉也是如此——寒则血液凝涩，暑则气血滂泄，虚邪（乘人体正气虚弱而入侵的病邪）趁虚而入，就像江河遇风掀起波浪。经脉中动脉搏动之处，邪气到来时脉象隆起异常；邪气在脉中运行有一定规律，到达寸口（手腕桡动脉搏动处，中医切脉的主要部位）时，脉象时大时小——大是邪气到来，小是正常平脉。邪气行踪不定，或在阴经或在阳经，没有固定规律，必须通过三部九候（将人体脉诊分为上、中、下三部，每部再分天、地、人三候，共九处脉象）仔细诊察。一旦发现邪气所在，要尽早截断其去路：在病人吸气时进针，避免与气相逆；安静地留针较长时间，不让邪气扩散；吸气时转动针体，以得气（针刺后出现的酸、麻、胀、重等感应，标志针感到位）为目的；等病人呼气时拔针，呼气尽时完全拔出，使邪气随之排出，这就叫做泻法。

黄帝问：正气不足的要补，怎么补？

岐伯说：必须先用手抚摸循按穴位周围，切按使气血散开，推按使气血流通，弹击穴位使经气充盈，掐压引导经气下行，疏通后再取穴进针。进针前先揉开穴位门户，使精神内守不外泄。在病人呼气将尽时进针，安静留针等待，以气至为准则——那种等待，就像等候尊贵之人，全神贯注不知天色已晚。气至之后，妥善护住针处；等病人吸气时拔针，使正气不外泄，各归其位；拔针后立即按闭针孔，使神气留存、大气（即正气、元气）不散，这就叫做补法。

黄帝问：怎样候气？

岐伯说：邪气从络脉进入经脉，停留在血脉之中，由于邪气与人体寒温尚未相互适应，犹如波涛涌动，时来时去，居无定所。所以说：当邪气到来时，必须按住并截止它，在它停留之际施针泻出，切不可在邪气最盛时迎头泻之。所谓真气就是经气（经脉中正常运行之气），经气本已虚弱，所以说“其来不可逢”——不可在邪气来势汹汹时硬碰硬地泻，否则伤及正气。反过来说，如果候邪时机不准，邪气已经过去才施泻法，就会泻掉真气，真气一脱则难以恢复，而邪气反复侵入，病情反而加重蓄积，所以说“其往不可追”。把握时机要像扣动弩机一样精准——知道时机的人如弩机待发，一触即中；不知时机的人如敲打椎柄，弩机纹丝不动。所以说“知机道者不可挂以发”——懂得时机的人，连一根头发丝的偏差都不允许。

黄帝问：补泻的具体操作呢？

岐伯说：这是攻逐邪气的方法。快速出针以排出瘀盛之血，从而恢复真气。邪气如果是新近侵入、流动不定尚无固定处所的，推之则前移，牵之则停止，可以迎着邪气逆向刺之，放出温热的瘀血，血出则病立刻痊愈。

黄帝说：好。但如果真气与邪气已经混合在一起，脉象波动不明显，又该如何诊察？

岐伯说：应当仔细抚摸循按三部九候，辨别盛虚来调治。观察左右上下脉象相互失调或减弱之处，据此判断病在何脏、预测病程。不懂三部九候的人，就分不清阴阳、辨不明天地人：上部候头面（天），中部候脏腑（人），下部候腰足（地），通过调理中焦来确定三部。所以说：施针如果不知三部九候及病脉所在，即使有大的邪气即将到来，医者也无法阻止。如果诊断有误，惩罚（泻法）施于无过之处，那叫大惑——扰乱经脉正常秩序，真气不可恢复；把实证当虚证治，把邪气当真气看，用针毫无章法，反而成了气贼，夺人正气，把顺变成了逆，荣卫散乱，真气丧失，邪气独居体内，断送人的寿命，造成夭亡之祸。不懂三部九候，又不知配合四时五行（春夏秋冬与木火土金水的对应关系）的相生相克规律，就会放过邪气反攻正气，断送人的性命。而邪气如果是新近侵入、尚无定处的，推之前移，引之则止，迎而泻之，病便立刻痊愈。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇的核心思想——“治疗的关键不在于手段本身，而在于精准把握时机”——在现代医学中同样成立。从抗生素的最佳给药窗口，到肿瘤免疫治疗中T细胞活化的时间节点，再到运动康复中炎症期与修复期的分界，“时机”始终是疗效的决定性变量。文中反复强调的“候气”理念，本质上是一种动态评估、实时响应的诊疗思维，与现代精准医疗中“在正确的时间对正确的靶点施加正确的干预”高度契合。而“诛罚无过，命曰大惑”的警告，更是对过度医疗最古老也最尖锐的批判。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在日常健康管理中，我们是否也经常犯“不知机”的错误——身体已经发出信号，我们却总是“其来不逢，其往又追”？

## 素问：通评虚实论篇第二十八

原文

素问：通评虚实论篇第二十八

黄帝问曰：何谓虚实？

岐伯对曰：邪气盛则实，精气夺则虚。

帝曰：虚实何如？

岐伯曰：气虚者肺虚也，气逆者足寒也，非其时则生，当其时则死。余藏皆如此。

帝曰：何谓重实？

岐伯曰：所谓重实者，言大热病，气热脉满，是谓重实。

帝曰：经络俱实何如？何以治之？

岐伯曰：经络皆实，是寸脉急而尺缓也，皆当治之，故曰滑则从，涩则逆也。夫虚实者，皆从其物类始，故五藏骨肉滑利，可以长久也。

帝曰：络气不足，经气有余，何如？

岐伯曰：络气不足，经气有余者，脉口热而尺寒也，秋冬为逆，春夏为从，治主病者。

帝曰：经虚络满，何如？岐伯曰：经虚络满者，尺热满，脉口寒涩也，此春夏死秋冬生也。

帝曰：治此者奈何？

岐伯曰：络满经虚，灸阴刺阳；经满络虚，刺阴灸阳。

帝曰：何谓重虚？岐伯曰：脉气上虚尺虚，是谓重虚。帝曰：何以治之？岐伯曰：所谓气虚者，言无常也。

尺虚者，行步愆然。脉虚者，不象阴也。如此者，滑则生，涩则死也。

帝曰：寒气暴上，脉满而实何如？岐伯曰：实而滑则生，实而逆则死。

帝曰：脉实满，手足寒，头热，何如？岐伯曰：春秋则生，冬夏则死。脉浮而涩，涩而身有热者死。帝曰：其形尽满何如？

岐伯曰：其形尽满者，脉急大坚，尺涩而不应也，如是者，故从则生，逆则死。帝曰：何谓从则生，逆则死？岐伯曰：所谓从者，手足温也；所谓逆者，手足寒也。

帝曰：乳子而病热，脉悬小者何如？

岐伯曰：手足温则生，寒则死。

帝曰：乳子中风热，喘鸣肩息者，脉何如？

岐伯曰：喘鸣肩息者，脉实大也，缓则生，急则死。

帝曰：肠澼便血何如？岐伯曰：身热则死，寒则生。

帝曰：肠澼下白沫何如？

岐伯曰：脉沉则生，脉浮则死。帝曰：肠下脓血何如？

岐伯曰：脉悬绝则死，滑大则生。帝曰：肠澼之属，身不热，脉不悬绝何如？

岐伯曰：滑大者曰生，悬涩者曰死，以藏期之。

帝曰：癫疾何如？

岐伯曰：脉搏大滑，久自已；脉小坚急，死不治。

帝曰：癫疾之脉，虚实何如？岐伯曰：虚则可治，实则死。

帝曰：消瘴虚实何如？

岐伯曰：脉实大，病久可治；脉悬小坚，病久不可治。

帝曰：形度骨度脉度筋度，何以知其度也？帝曰：春亟治经络；夏亟治经输；秋亟治六腑；冬则闭塞，闭塞者，用药而少针石也。所谓少针石者，非痈疽之谓也，痈疽不得顷时回。痈不知所，按之不应手，乍来乍已，刺手太阴傍三指与缨脉各二，掖痈大热，刺足少阳五；刺而热不止，刺手心主三，刺手太阴经络者大骨之会各三。暴痈筋软，随分而痛，魄汗不尽，胞气不足，治在经俞。腹暴满，按之不下，取手太阳经络者，胃之募也，少阴俞去脊椎三寸傍五，用员利针。霍乱，刺俞傍五，足阳明及上傍三。

刺痈惊脉五，针手太阴各五，刺经太阳五，刺手少阴经络傍者一，足阳明一，上踝五寸刺三针。凡治消瘴、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆，肥贵人，则高粱之疾也。闭塞闭绝，上下不通，则暴忧之疾也。暴厥而聋，偏塞闭不通，内气暴薄也。不从内，外中风之病，故瘦留著也。蹠跛，寒风湿之病也。黄帝曰：黄疸暴痛，痲疾厥狂，久逆之所生也。五藏不平，六府闭塞之所生也。头痛耳鸣，九窍不利，肠胃之所生也。

### 白话译文

黄帝问道：什么叫虚和实？

岐伯回答：邪气（外来致病因素，如风寒暑湿等）旺盛就是实证，人体精气（维持生命活动的基本物质和能量）被损耗就是虚证。

黄帝问：虚证和实证的具体表现如何？

岐伯说：气虚的，属于肺虚（肺主一身之气）；气机上逆的，会出现足部发冷；如果不在该脏所主的时令发病，尚可存活，若恰逢其当令之时则危险。其余各脏也是同样的道理。

黄帝问：什么叫重实？

岐伯说：所谓重实，是指严重的热病，体内气热炽盛、脉象充满有力，邪热与脉象双重实满，这就叫重实。

黄帝问：经脉和络脉（经脉是气血运行的主干通道，络脉是经脉的细小分支）都呈实象，情况怎样？该如何治疗？

岐伯说：经络都呈实象的，表现为寸口脉急促而尺部脉迟缓。都应当加以治疗。所以说脉象滑利的属于顺证，脉象涩滞的属于逆证。虚和实的辨别，都应从各自相关的事物类比入手，所以五脏功能协调、骨肉筋

脉滑利通畅的人，可以健康长寿。

黄帝问：络脉之气不足、经脉之气有余的情况怎样？

岐伯说：这种情况表现为寸口脉热而尺肤发冷。在秋冬出现属于逆证，在春夏出现属于顺证。治疗应当针对主要病因。

黄帝问：经脉虚而络脉满的情况怎样？

岐伯说：经虚络满的，尺肤发热而满盛，寸口脉寒涩无力。这种情况在春夏病情危重，秋冬则可好转。

黄帝问：这类病怎么治？

岐伯说：络脉满而经脉虚的，用灸法温补阴经、用针刺泻阳经；经脉满而络脉虚的，用针刺泻阴经、用灸法温补阳经。

黄帝问：什么叫重虚？

岐伯说：寸口脉气虚弱、尺部也虚弱，就叫重虚。

黄帝问：怎么治疗？

岐伯说：所谓气虚的人，表现为气息不稳、变化无常。尺脉虚弱的人，行走时恐惧不安、步履无力。脉象虚弱的人，脉形不能正常反映阴气的状态。这种情况下，脉象滑利的可以存活，脉象涩滞的则预后不良。

黄帝问：寒气突然上逆，脉象满实的情况怎样？

岐伯说：脉实而滑利的能存活，脉实而气逆不顺的则危险。

黄帝问：脉象实满，手足发冷，头部发热，怎样判断？

岐伯说：在春秋两季可以存活，在冬夏两季则危险。如果脉象浮而涩，涩滞而身上有发热的，预后不好。

黄帝问：全身浮肿胀满的情况怎样？

岐伯说：全身胀满的人，脉象急大而坚硬，尺脉涩滞而不相应。这种情况，属顺证的可以存活，属逆证的则危险。

黄帝问：什么叫顺证能活、逆证危险？

岐伯说：所谓顺证，是手足温暖的；所谓逆证，是手足冰冷的。

黄帝问：哺乳期的婴儿患了热病，脉象悬细弱小的怎样？

岐伯说：手足温暖的能活，手足冰冷的则危险。

黄帝问：哺乳期幼儿受风热，出现喘息鸣响、抬肩呼吸的，脉象如何？

岐伯说：喘鸣抬肩呼吸的，脉象实大。脉象和缓的可好转，脉象急促的则危险。

黄帝问：肠澼（痢疾类肠道疾病）便血的情况怎样？

岐伯说：身体发热的预后差，身体不热的能好转。

黄帝问：肠澼下泻白色黏沫的怎样？

岐伯说：脉象沉的可好转，脉象浮的则预后差。

黄帝问：肠道下脓血的怎样？

岐伯说：脉象悬细欲绝的预后差，脉象滑大有力的可好转。

黄帝问：肠澼一类的病，身体不发热，脉不悬绝的情况怎样？

岐伯说：脉象滑大的可好转，脉象悬涩的预后差，应当根据五脏所主的时令来推断预后。

黄帝问：癫疾（癫痫类神志疾患）的情况怎样？

岐伯说：脉象搏动有力、大而滑利的，日久可以自愈；脉象小而坚紧急促的，则难以治愈。

黄帝问：癫疾的脉象，虚实各怎样判断？

岐伯说：属虚证的可以治疗，属实证的则危险难治。

黄帝问：消瘴（消渴类消耗性疾病，类似现代糖尿病等）的虚实怎样？

岐伯说：脉象实大的，即便病程较长也可以治疗；脉象悬细弱小而坚硬的，病程长久则难以治愈。

黄帝问：人体形体、骨骼、脉象、筋肉各有一定的度数，怎样了解它们的正常标准呢？

黄帝又说：春天应抓紧治疗经络之病；夏天应抓紧治疗经脉和腧穴之病；秋天应抓紧治疗六腑之病；冬天阳气闭藏，适宜用药物治疗而少用针石。所说的少用针石，不包括痈疽（深部脓肿和疔疮）一类的急症，痈疽不能有片刻耽搁。痈肿位置不明、按压无明显痛点、时隐时现的，针刺手太阴肺经旁各三针，以及颈部纓脉各二针。腋下痈肿伴高热的，刺足少阳胆经五针；刺后热不退的，再刺手厥阴心包经三针，刺手太阴经络大骨交会处各三针。突发痈肿伴筋脉酸软、沿肌肉分理疼痛、出虚汗不止、膀胱气化不足的，治在相应经脉腧穴。腹部突然胀满、按压不消退的，取手太阳小肠经的络穴，即胃之募穴（中脘），以及少阴俞穴旁开脊椎三寸处各五针，用圆利针。霍乱（急性吐泻症），刺脊椎旁腧穴五针、足阳明胃经及上方各三针。

治疗癫痫惊风的，刺五处惊脉，针手太阴肺经各五针，刺足太阳膀胱经五针，刺手少阴心经的经络旁一针，足阳明胃经一针，内踝上五寸处刺三针。

凡是消渴、跌仆损伤、半身不遂、痿弱厥逆、气满上逆等症，在体态肥胖的富贵之人身上，多是膏粱厚味所致的疾病。膈气阻塞、上下不通的，多是忧愁暴怒所致的疾病。突然昏厥耳聋、一侧闭塞不通的，是体内气机暴然搏击冲逆所致。不是内因引起的，多是外感风邪之病，所以日久消瘦而邪气留着不去。足跛行走困难的，多是寒风湿邪所致的疾病。

黄帝说：黄疸、暴发性疼痛、癫疾厥逆狂乱，是气机长久逆乱所产生的。五脏功能失调、六腑闭塞不通，也是各种疾病产生的根源。头痛耳鸣、九窍（眼耳鼻及前后阴）不利，多是肠胃病变所引起的。

关键词

现代启示

本篇确立了中医"虚实辨证"的基本框架——判断一个人是"不足"还是"过剩"，再决定是补还是泻，这与现代医学区分"免疫低下"和"炎症过度反应"的思路异曲同工。文中反复以手足温冷、脉象滑涩作为预后判断的关键指标，本质上是在观察末梢循环和血流状态，与现代急诊医学中监测四肢灌注、毛细血管充盈时间来评估休克程度的逻辑高度一致。尤其值得注意的是，文末指出肥胖富贵之人的消渴、中风多为"膏粱之疾"，两千年前已点明饮食结构与代谢病的关联。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有血压计和血糖仪的条件下，仅凭手足温冷和脉象滑涩就能做出生死预判，这种高度依赖体表信号的诊断体系，对今天我们过度依赖仪器检查而忽视身体基本信号的倾向，是否是一种提醒？

## 素问：太阴阳明论篇第二十九

原文

素问：太阴阳明论篇第二十九

黄帝问曰：太阴阳明为表里，脾胃脉也，生病而异者何也？

岐伯对曰：阴阳异位，更虚更实，更逆更从，或从内，或从外，所从不同，故病异名也。

帝曰：愿闻其异状也。

岐伯曰：阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内。故阳道实，一虚。故犯贼风虚邪者，阳受之；食饮不节，起居不时者，阴受之。阳受之，则入六府，阴受之，则入五藏。入六府，则身热不时卧，上为喘呼；入五藏，则（月真）满闭塞，下为飧泄，久为肠澼。故喉主天气，咽主地气。故阳受风气，阴受湿气。故阴气从足上行至头，而下行循臂至指端；阳气从手上行至头，而下行至足。故曰阳病者上行极而下，阴病者下行极而上。故伤于风者，上先受之；伤于湿者，下先受之。

帝曰：脾病而四支不用何也？

岐伯曰：四支皆禀气于胃，而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四支不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉，皆无气以生，故不用焉。

帝曰：脾不主时何也？

岐伯曰：脾者土也，治中央，常以四时长四藏，各十八日寄治，不得独主于时也。脾藏者常著胃土之精也，土者生万物而法天地，故上下至头足，不得主时也。

帝曰：脾与胃以膜相连耳，而能为之行其津液何也？

岐伯曰：足太阴者三阴也，其脉贯胃属脾络嗌，故太阴为之行气于三阴。阳明者表也，五藏六府之海也，亦为之行气于三阳。藏府各因其经而受气于阳明，故为胃行其津液，四支不得禀水谷气，日以益衰，一不利，筋骨肌肉无气以生，故不用焉。

### 白话译文

黄帝问道：太阴（足太阴脾经）与阳明（足阳明胃经）互为表里，同属脾胃的经脉，为什么它们发病时表现却不同？

岐伯回答：阴经与阳经所处的位置不同，虚实交替变化，逆顺各有不同，有的病从内起，有的从外侵，致病途径不同，所以病名也就不同。

黄帝说：希望听您详细说说它们的不同表现。

岐伯说：阳，属天气，主管体表；阴，属地气（滋养脏腑的水谷精微之气），主管体内。所以阳经的病多表现为实证，阴经的病多表现为虚证。凡受贼风虚邪（不正常的外来风寒之邪）侵袭的，阳经先受病；饮食无节制、作息无规律的，阴经先受病。阳经受邪，则传入六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦），阴经受邪，则传入五脏（心、肝、脾、肺、肾）。邪入六腑，则出现身热、不能安卧，向上则为气喘急促；邪入五脏，则出现腹部胀满、闭塞不通，向下则为完谷不化的泄泻（飧泄），日久则成脓血便（肠澼）。喉通于气管，主司呼吸，属天气；咽通于食道，主司饮食，属地气。所以阳经容易感受风邪，阴经容易感受湿邪。阴经之气从足部上行至头部，再向下沿手臂行至指端；阳经之气从手部上行至头部，再向下行至足部。所以说阳经之病向上发展到极点向下传变，阴经之病向下发展到极点向上传变。因此，风邪伤人，上部先受侵袭；湿邪伤人，下部先受侵袭。

黄帝问：脾病了为什么四肢会不能活动？

岐伯说：四肢都要依赖胃供给水谷精气来濡养，但胃中精气不能直接到达四肢经脉，必须经由脾的转运，四肢才能得到濡养。现在脾有病，不能替胃运输津液，四肢得不到水谷精气的供养，气力日渐衰减，经脉不畅通，筋骨肌肉都失去气血的滋养，所以四肢就废而不用了。

黄帝问：为什么说脾不单独主管某一个季节？

岐伯说：脾属土，居于中央，它在春夏秋冬四季中各寄治十八天，辅助长养其余四脏，所以不能单独主管某一个时令。脾脏恒常地承受胃所化生的水谷精微，土能生养万物、效法天地之道，所以脾气能上至头、下至足，通达周身，而不局限于某一时令。

黄帝问：脾与胃仅以一层膜相连，为什么脾能替胃运行津液？

岐伯说：足太阴脾经是三阴经之一，其脉贯穿胃部、连属脾脏、联络咽喉，所以太阴能为三阴经输布气血。阳明胃经是太阴的表经，又是五脏六腑的气血之海，也能为三阳经输布气血。各脏腑分别通过各自的经脉从阳明胃经接受水谷精气，因此脾能为胃运行津液。如果四肢得不到水谷精气的供养，就会日益衰弱，经脉不利，筋骨肌肉失去濡养，所以就不能正常活动了。

---

关键词

现代启示

本篇揭示了一个核心观点：消化系统不仅管“吃饭”，更决定全身的能量供给。脾胃功能衰退时，四肢倦怠无力——这与现代营养学中“肠道是第二大脑”“营养吸收障碍导致肌肉萎缩”的认识高度呼应。外因致病先伤体表（阳经），内因致病先伤脏腑（阴经），这种内外分层的病因观，与现代医学区分外源性感染和代谢性疾病的思路也有相通之处。脾“不主时”而寄旺于四季之说，则提醒我们：消化功能的养护不是某个季节的事，而是全年无休的基本功。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在快节奏的现代生活中，我们的饮食不节、起居不时，是否正是两千年前岐伯所警告的“阴受之”的典型写照？

## 素问：阳明脉解篇第三十

原文

素问：阳明脉解篇第三十

黄帝问曰：足阳明之脉病，恶人与火，闻木音则惕然而惊，钟鼓不为动，闻木音而惊，何也？愿闻其故。

岐伯对曰：阳明者胃脉也，胃者，土也，故闻木音而惊者，土恶木也。

帝曰：善。其恶火何也？

岐伯曰：阳明主肉，其脉血气盛，邪客之则热，热甚则恶火。

帝曰：其恶人何也？

岐伯曰：阳明厥则喘而惋，惋则恶人。

帝曰：或喘而死者，或喘而生者，何也？

岐伯曰：厥逆连藏则死，连经则生。帝曰：善。病甚则弃衣而走，登高而歌，或至不食数日，逾垣上屋，所上之处，皆非其素所能也，病反能者何也？

岐伯曰：四支者，诸阳之本也，阳盛则四支实，实则能登高也。

帝曰：其弃衣而走者，何也？

岐伯曰：热盛于身，故弃衣欲走也。帝曰：其妄言骂詈，不避亲疏而歌者，何也？

岐伯曰：阳盛则使人妄言骂詈不避亲疏，而不欲食，不欲食，故妄走也。

### 白话译文

黄帝问道：足阳明经（即胃经，循行于面部和腿前侧的经脉）发病时，患者厌恶见人、怕火，听到木器敲击的声音就惊恐不安，但钟鼓之声反而不受影响——这是什么道理？

岐伯回答：阳明经是胃的经脉，胃在五行（古人用木、火、土、金、水归类万物的体系）中属土，而木能克土，所以听到木音就会惊恐，这是土畏木的本性。

黄帝又问：为什么怕火？

岐伯说：阳明经主管肌肉，本身气血（维持人体生命活动的两种基本物质）旺盛。邪气侵入后化热，热到极处，自然厌恶一切火源。

黄帝问：为何厌恶见人？

岐伯说：阳明经气逆乱（厥，指气机上逆或错乱）则喘促烦闷，烦闷到极点就不愿见人。

黄帝问：同样是喘，为何有人死、有人活？

岐伯说：气逆若牵连到脏（五脏，即心肝脾肺肾，藏精气的实质器官）就会死；若只波及经脉则能存活。

黄帝又问：病重时患者脱衣奔跑、登高狂歌，甚至数日不食、翻墙上房——这些平时根本做不到的事，病中反而能做，是何缘故？

岐伯说：四肢是诸阳经汇聚的根本，阳气亢盛则四肢充实有力，所以能登高攀爬。体内热盛难耐，所以脱衣奔走。阳气过亢还会使人胡言乱骂、不分亲疏地狂歌，又不思饮食，不吃东西则精神躁动，于是四处狂奔。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇对话记录了古人对“热性谵妄”（高热伴精神异常）的细致观察：脱衣、狂躁、超常体力、拒食、胡言——这些症状在现代急诊中的高热惊厥、感染性脑病或ICU谵妄患者身上仍然可以见到。古人虽无体温计和脑电图，却通过“阳盛则热、热盛则狂”的逻辑链，精确描述了从发热到精神症状的演变过程。尤其“连藏则死、连经则生”的判断，本质上是在区分病变深浅——这与现代医学强调的“器官功能衰竭”与“外周炎症反应”的预后差异不谋而合。值得思考的是：当一个人突然表现出超越常态的亢奋和体力时，这究竟是“变强”的信号，还是身体在透支最后储备的危险警报？

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

## 素问：热论篇第三十一

原文

素问：热论篇第三十一

黄帝问曰：今夫热病者，皆伤寒之类也，或愈或死，其死皆以六七日之间，其愈皆以十日以上者，何也？不知其解，愿闻其故。

岐伯对曰：巨阳者，诸阳之属也，其脉连于风府，故为诸阳主气也。人之伤于寒也，则为病热，热虽甚不死；其两感于寒而病者，必不免于死。

帝曰：愿闻其状。岐伯曰：伤寒一日，巨阳受之，故头项痛腰脊强。二日阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于藏者，故可汗而已。四日太阴受之，太阴脉布胃中络于嗝，故腹满而嗝干。五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。三阴三阳，五藏六府皆受病，荣卫不行，五藏不通则死矣。

其不两感于寒者，七日巨阳病衰，头痛少愈；八日阳明病衰，身热少愈；九日少阳病衰，耳聋微闻；十日太阴病衰，腹减如故，则思饮食；十一日少阴病衰，渴止不满，舌干已而嚏；十二日厥阴病衰，囊纵少腹微下，大气皆去，病日已矣。

帝曰：治之奈何？

岐伯曰：治之各通其藏脉，病日衰已矣。其未过三日者，可汗而已；其过三日者，可泄而已。帝曰：热病已愈，时有所遗者，何也？

岐伯曰：诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。若此者，皆病已衰，而热有所藏，因其谷气相薄，两热相合，故有所遗也。

帝曰：善。治遗奈何？

岐伯曰：视其虚实，调其逆从，可使必已矣。

帝曰：病热当何禁之？岐伯曰：病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也。

帝曰：其病两感于寒者，其脉应与其病形何如？

岐伯曰：两感于寒者，病一日则巨阳与少阴俱病，则头痛口干而烦满；二日则阳明与太阴俱病，则腹满身热，不欲食谵言；三日则少阳与厥阴俱病，则耳聋囊缩而厥，水浆不入，不知人，六日死。帝曰：五藏已伤，六府不通，荣卫不行，如是之后，三日乃死，何也？岐伯曰：阳明者，十二经脉之长也，其血气盛，故不知人，三日其气乃尽，故死矣。凡病伤寒而成温者，先夏至日者为病温，后夏至日者为病暑，暑当与汗皆出，勿止。

## 白话译文

黄帝问道：现在所见的热病，都属于伤寒（外感寒邪所致的发热性疾病）一类。有的痊愈有的死亡，死亡的大多在六七日之间，痊愈的都在十日以上，这是为什么？

岐伯回答说：太阳经（足太阳膀胱经，六经之首，主一身之表）是诸阳经的统领，它的经脉连接风府穴（后脑枕骨下方，风邪易入之处），所以主管诸阳之气。人受寒邪侵袭就会发热，单纯发热即便很重也不会死；但若阴经阳经同时感受寒邪而发病（即“两感于寒”），则必死无疑。

黄帝问其具体表现。岐伯说：伤寒第一日，太阳经受邪，所以头项疼痛、腰背僵硬。第二日，阳明经（足阳明胃经，主肌肉）受邪，其脉夹鼻连目，故全身发热、眼痛鼻干、不能安卧。第三日，少阳经（足少阳胆经，主胆）受邪，其脉沿肋肋连于耳，故胸胁疼痛、耳聋。三条阳经都受了病，但邪气尚未传入脏腑（五脏六腑），所以用发汗的方法就可以治愈。第四日，太阴经（足太阴脾经）受邪，其脉分布于胃中、连络咽喉，故腹部胀满、咽喉干燥。第五日，少阴经（足少阴肾经）受邪，其脉贯肾络肺、系于舌根，故口渴舌干而渴。第六日，厥阴经（足厥阴肝经）受邪，其脉循阴器而络于肝，故烦闷胀满、阴囊收缩。三阴三阳、五脏六腑全部受病，营卫之气（营气滋养脏腑，卫气防御外邪，合称营卫）运行停滞，五脏气机不通，则人就会死亡。

若非两感于寒的患者，第七日太阳经病势衰退，头痛渐愈；第八日阳明经病衰，身热渐退；第九日少阳经病衰，耳聋渐能听到声音；第十日太阴经病衰，腹胀消退如常，开始想吃东西；第十一日少阴经病衰，口渴止、烦闷消、舌干痊愈而出现打喷嚏（正气来复之征）；第十二日厥阴经病衰，阴囊松弛、少腹微有下坠感，邪气全部消退，病一天天好起来。

黄帝问如何治疗。岐伯说：治疗要分别疏通各脏腑的经脉，病势自会日渐衰退。未满足三日的，可用发汗法治愈；满足三日的，可用泻下法治愈。

黄帝又问：热病已愈后，有时还有遗留症状（“食复”），为什么？岐伯说：凡遗热的，都是在高热期间勉强进食，病势虽已衰退，但余热尚潜藏体内，遇到饮食之气与之交搏，两热相合，所以病情反复。

黄帝问如何治疗遗热。岐伯说：审察虚实，调理逆顺，就一定能治愈。

黄帝问热病有何禁忌。岐伯说：热病初愈时，吃肉会导致复发，多食会留下遗热，这就是禁忌。

黄帝又问两感于寒的脉象和病形。岐伯说：两感于寒者，第一日太阳与少阴同时发病，头痛、口干且烦闷；第二日阳明与太阴同时发病，腹满身热、不想吃东西、说胡话（谵言）；第三日少阳与厥阴同时发病，耳聋、阴囊缩、四肢厥冷，水浆不能入口、神志不清，第六日死亡。黄帝问：五脏已伤、六腑不通、营卫不行，为何还要三日才死？岐伯说：阳明经是十二经脉之长，气血最为充盛，所以虽然神志不清，仍能支撑三日，三日后勤气尽而亡。凡是伤寒转化为温热病的，在夏至之前发病的叫温病，在夏至之后发病的叫暑病。暑病应当让汗液自然排出，不要止汗。

---

## 关键词

---

### 现代启示

本篇提出的"六经传变"理论，本质上是一套对急性感染性疾病从发病到康复（或恶化）全过程的分期模型。它观察到：疾病有由表及里的层次推进规律，不同阶段对应不同症状群，治疗窗口的选择（前三日发汗、后三日泻下）直接影响预后。这与现代传染病学中"早期干预优于晚期抢救"的理念高度一致。尤其值得注意的是"食复"概念——病后过早恢复饮食导致复发，现代临床营养学同样强调重症感染康复期需渐进式恢复饮食，避免消化系统负担诱发炎症反弹。

（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

*思考题：为什么古人在没有微生物学知识的情况下，仍能归纳出如此精确的疾病分期和康复节律？这种"基于整体观察的经验归纳"与现代循证医学的"基于统计的证据推理"，二者能否互补？*

## 素问：刺热篇第三十二

原文

素问：刺热篇第三十二

肝热病者，小便先黄，腹痛多卧身热，热争，则狂言及惊，胁满痛，手足躁，不得安卧；庚辛甚，甲乙大汗，气逆则庚辛死。刺足厥阴少阳。其逆则头痛员员，脉引冲头也。

心热病者，先不乐，数日乃热，热争则卒心痛，烦闷善呕，头痛面赤，无汗；壬癸甚，丙丁大汗，气逆则壬癸死。刺手少阴太阳。

脾热病者，先头重颊痛，烦心颜青，欲呕身热，热争则腰痛不可用俛仰，腹满泄，两颌痛；甲乙甚，戊己大汗，气逆则甲乙死。刺足太阴阳明。肺热病者，先淅然厥，起毫毛，恶风寒，舌上黄，身热。热争则喘欬，痛走胸膺背，不得大息，头痛不堪，汗出而寒；丙丁甚，庚辛大汗，气逆则丙丁死。刺手太阴阳明，出血如大豆，立已。

肾热病者，先腰痛（骨行）痠，苦喝数饮，身热，热争则项痛而强，（骨行）寒且痠，足下热，不欲言，其逆则项痛员员澹澹然；戊己甚，壬癸大汗，气逆则戊己死。刺足少阴太阳。诸汗者，至其所胜日汗出也。

肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤。病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病。热病从部所起者，至期而已；其刺之反者，三周而已；重逆则死。诸当汗者，至其所胜日，汗大出也。诸治热病，以饮之寒水，乃刺之；必寒衣之，居止寒处，身寒而止也。热病先胸胁痛，手足躁，刺足少阳，补足太阴，病甚者为五十九刺。热病始手臂痛者，刺手阳明太阴而汗出止。热病始于头首者，刺项太阳而汗出止。热病始于足胫者，刺足阳明而汗出止。热病先身重骨痛，耳聋好瞑，刺足少阴，病甚为五十九刺。热病先眩冒而热，胸胁满，刺足少阴少阳。

太阳之脉，色荣颧骨，热病也，荣未交，曰今且得汗，待时而已。与厥阴脉争见者，死期不过三日。其热病内连肾，少阳之脉色也。少阳之脉，色荣颊前，热病也，荣未交，曰今且得汗，待时而已，与少阴脉争见者，死期不过三日。

热病气穴：三椎下间主胸中热，四椎下间主鬲中热，五椎下间主肝热，六椎下间主脾热，七椎下间主肾热，荣在骶也，项上三椎陷者中也。颊下逆颧为大瘥，下牙车为腹满，颧后为胁痛。颊上者，鬲上也。

### 白话译文

#### 五脏热病的症候与针刺治法：

肝脏热病，起初小便发黄，腹痛、嗜卧、身体发热。邪热与正气交争剧烈时，则出现狂言、惊惕，胁肋胀满疼痛，手足躁动不安，无法安睡。逢庚辛日（天干纪日，属金）病情加重（金克木，肝属木受克），逢

甲乙日（属木）则大汗而解。若正气不胜、气机上逆，则庚辛日死亡。治当针刺足厥阴肝经（循行于足大趾内侧至肋肋的经脉）与足少阳胆经。若气逆上冲，则头痛眩晕，因经脉牵引上冲于头。

心脏热病，起初情志不乐，数日后方见发热。邪正交争时，突然心痛，烦闷、善呕，头痛面赤，无汗。壬癸日（属水）病甚（水克火），丙丁日（属火）大汗而解。气逆则壬癸日死。治刺手少阴心经与手太阳小肠经。

脾脏热病，起初头重、面颊疼痛，心烦、面色发青，欲呕、身热。邪正交争时腰痛，俯仰不利，腹胀泄泻，两颌疼痛。甲乙日（木克土）病甚，戊己日（属土）大汗而解。气逆则甲乙日死。治刺足太阴脾经与足阳明胃经。

肺脏热病，起初恶寒战栗（淅然厥），汗毛竖立，恶风畏寒，舌苔发黄，身热。邪正交争时喘咳，疼痛走窜于胸膈和背部，不能深呼吸，头痛难忍，汗出而寒。丙丁日（火克金）病甚，庚辛日（属金）大汗而解。气逆则丙丁日死。治刺手太阴肺经与手阳明大肠经，出血如大豆粒大小，可立即见效。

肾脏热病，起初腰痛、小腿酸楚，口渴频饮，身热。邪正交争时项部疼痛僵硬，小腿寒冷酸痛，足心发热，不欲言语。气逆则项痛、头晕摇摆不定。戊己日（土克水）病甚，壬癸日（属水）大汗而解。气逆则戊己日死。治刺足少阴肾经与足太阳膀胱经。凡言“汗出”者，皆到其所胜之日汗出而解。

#### 面部色诊与治未病：

肝热病，左颊先见赤色；心热病，额部先赤；脾热病，鼻部先赤；肺热病，右颊先赤；肾热病，颞部先赤。病虽尚未发作，见赤色即行针刺，称为“治未病”（在疾病未充分发展时提前干预）。热病从面部色诊所起之部位开始治疗者，到其当旺之日即可痊愈；若刺治有误，则需三个周期方愈；若再逆则死。凡当汗出者，到其所胜之日大汗而出。

#### 热病护理原则：

凡治疗热病，先饮以冷水，然后针刺；必须穿单薄衣物，居于凉爽之处，待身体转凉方可停止。

#### 不同起病部位的针刺法：

热病先见胸胁疼痛、手足躁动者，刺足少阳胆经，补足太阴脾经，病重者用五十九刺法（《内经》记载的针对热病的五十九个腧穴组合）。热病始于手臂疼痛者，刺手阳明大肠经与手太阴肺经，汗出即止。热病始于头部者，刺项部足太阳膀胱经，汗出即止。热病始于足胫者，刺足阳明胃经，汗出即止。热病先见身重骨痛、耳聋嗜睡者，刺足少阴肾经，病重者用五十九刺。热病先见眩晕发热、胸胁胀满者，刺足少阴肾经与足少阳胆经。

#### 脉色预后判断：

太阳经之脉色显现于颧骨部位，为热病之征。若赤色尚未交互蔓延（荣未交），可望今日得汗，待时而愈。若与厥阴经之脉色同时争见，则死期不超过三日，此热病内连于肾，属少阳之脉色。少阳经之脉色显现于面颊前方，为热病征象。赤色未交互者，可望得汗而愈；若与少阴脉色争见，死期亦不过三日。

#### 脊椎旁热病气穴：

第三椎下（身柱穴区域）主治胸中之热，第四椎下主治膈中之热，第五椎下主治肝热，第六椎下主治脾热，第七椎下主治肾热，其气血荣聚在骶部，项上第三椎之凹陷处亦为要穴。面颊部诊察：颊下逆行至颧骨处为大瘕（腹中积块），下至牙车（下颌角）为腹满，颧骨之后为胁痛，颊上部对应膈以上病变。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最值得重视的有三点。其一，"治未病"思想——通过面部微细色泽变化在症状出现前识别疾病倾向，与现代预防医学"早筛早治"的理念高度契合。其二，五脏热病各有特征性症候群，体现了古人对感染性发热疾病的系统分类思维，这种"分型论治"的方法论与现代医学根据病原体和受累器官进行鉴别诊断有相通之处。其三，护理原则中"饮寒水、寒衣、居寒处"等物理降温措施，在缺乏药物退热手段的时代极具实用价值，至今仍是发热护理的基本手段之一。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有体温计和实验室检查的条件下，仅凭面色、脉象和症状演变规律，就建立了如此精细的热病分型体系——这种长期临床观察积累的"模式识别"能力，对今天过度依赖仪器的诊断思维是否仍有启发？

## 素问：评热病论篇第三十三

原文

素问：评热病论篇第三十三

黄帝问曰：有病温者，汗出辄复热，而脉躁疾不为汗衰，狂言不能食，病名为何？岐伯对曰：病名阴阳交，交者死也。

帝曰：愿闻其说。

岐伯曰：人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精。今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也。精胜，则当能食而不复热，复热者邪气也，汗者精气也；今汗出而辄复热者，是邪胜也，不能食者，精无俾也，病而留者，其寿可立而倾也。且夫《热论》曰：汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣。狂言者是失志，失志者死。今见三死，不见一生，虽愈必死也。帝曰：有病身热汗出烦满，烦满不为汗解，此为何病？

岐伯曰：汗出而身热者，风也；汗出而烦满不解者，厥也，病名曰风厥。

帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：巨阳主气，故先受邪；少阴与其为表里也，得热则上从之，从之则厥也。

帝曰：治之奈何？

岐伯曰：表里刺之，饮之服汤。

帝曰：劳风为病何如？

岐伯曰：劳风法在肺下，其为病也，使人强上冥视，唾出若涕，恶风而振寒，此为劳风之病。

帝曰：治之奈何？

岐伯曰：以救俛仰。巨阳引。精者三日，中年者五日，不精者七日，咳出青黄涕，其状如脓，大如弹丸，从口中若鼻中出，不出则伤肺，伤肺则死也。

帝曰：有病肾风者，面胗然（疒龙）壅，害于言，可刺不？

岐伯曰：虚不当刺，不当刺而刺，后五日其气必至。帝曰：其至何如？岐伯曰：至必少气时热，时热从胸背上至头，汗出，手热，口干苦渴，小便黄，目下肿，腹中鸣，身重难以行，月事不来，烦而不能食，不能正偃，正偃则欬，病名曰风水，论在《刺法》中。

帝曰：愿闻其说。

岐伯曰：邪之所凑，其气必虚，阴虚者，阳必凑之，故少气时热而汗出也。小便黄者，少腹中有热也。不能正偃者，胃中不和也。正偃则咳甚，上迫肺也。诸有水气者，微肿先见于目下也。

帝曰：何以言？

岐伯曰：水者阴也，目下亦阴也，腹者至阴之所居，故水在腹者，必使目下肿也。真气上逆，故口苦舌干，卧不得正偃，正偃则咳出清水也。诸水病者，故不得卧，卧则惊，惊则咳甚也。腹中鸣者，病本于胃也。薄

脾则烦不能食，食不下者，胃脘隔也。身重难以行者，胃脉在足也。月事不来者，胞脉闭也，胞脉者属心而络于胞中，今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来也。

帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：有人患温热病，出汗后随即再次发热，脉象躁动急疾、不因出汗而减弱，神志狂乱说胡话、不能进食，这是什么病？岐伯回答：此病名叫“阴阳交”——正气（人体自身抗病能力）与邪气（致病因素）交缠不清，是死证。

黄帝说：请详细解释。

岐伯说：人之所以能出汗，根源在于水谷（饮食物）化生的精气（人体基本营养物质）。正邪在体内交争而出汗，本应说明邪气退却、精气占了上风。精气若真正胜出，病人应当能进食、不再反复发热。然而现在出汗后随即复热，说明邪气仍占优势；不能进食，说明精气已无力供给；病邪滞留不去，生命随时可倾覆。况且《热论》说过：“汗出而脉仍躁盛者死。”如今脉象与汗不相应，说明正气已不能胜病，死亡已很明确。狂言胡语是神志失守，失志者死。现在同时出现三个死征，看不到一个生机，即使暂时好转也必死无疑。

黄帝又问：有人身体发热、汗出、心中烦闷胀满，烦满不因出汗而缓解，这是什么病？

岐伯说：汗出而身热的，是风邪所致；汗出而烦满不解的，是气机上逆（厥），病名叫“风厥”。

黄帝说：请讲完整。岐伯说：太阳经（足太阳膀胱经，主一身之表）主管体表卫气，所以最先受邪；少阴经（足少阴肾经）与太阳互为表里，受热后阴气上逆跟从，跟从则发为厥逆。

黄帝问：如何治疗？

岐伯说：表里两经同时针刺，并内服汤药。

黄帝问：劳风病是怎样的？

岐伯说：劳风病邪留伏在肺的下方。发病时使人头项强直、目光呆滞上视，吐出的痰如同鼻涕，怕风且阵阵战栗发寒，这就是劳风病。

黄帝问：如何治疗？

岐伯说：治法以恢复俯仰活动为要，用太阳经引导邪气外出。体质强壮者三日可愈，中等体质者五日，体质虚弱者七日。届时咳出青黄色涕痰，形状如脓、大如弹丸，从口或鼻排出。若排不出则伤肺，伤肺则死。

黄帝问：有患“肾风”的人，面部浮肿臃肿、妨碍言语，可以针刺吗？

岐伯说：正气虚的人不应刺。若不当刺而强刺，五日后病气必发作。黄帝问：发作会怎样？岐伯说：发作后必然气短、时而发热，热从胸背上冲至头部，汗出，手心发热，口干苦渴，小便黄，眼睑下方浮肿，腹中肠鸣，身体沉重难以行走，月经不来，心烦而不能进食，不能平躺仰卧，仰卧则咳嗽加剧。此病名叫“风水”，详论见于《刺法》篇中。

黄帝说：请解释其机理。

岐伯说：邪气聚集之处，正气必然虚弱。阴气（此指肾阴，人体滋润濡养的物质基础）虚弱，阳气（此指虚热邪火）必来侵凑，所以气短、时而发热出汗。小便黄是下腹有热的表现。不能仰卧，是因胃中不和；仰卧则咳嗽加重，是水气上迫于肺。凡有水气停留的人，轻微浮肿最先出现在眼睑下方。

黄帝问：为什么是眼下先肿？

岐伯说：水属阴，眼睑下方也属阴位，腹部是至阴（阴气最盛之处）所居之地，所以水停在腹中，必然先使目下浮肿。真气（此处指水气夹带的逆乱之气）上逆，所以口苦舌干，卧不能平仰，仰卧则咳出清水。各种水病患者都不能安卧，卧则惊悸，惊则咳嗽更剧。腹中肠鸣，说明病根在胃。水气侵迫脾脏则心烦不能进食，食物下不去是胃脘被阻隔。身体沉重难行，是因胃经的脉络走行于足部（水湿下注于下肢）。月经不来，是胞脉（子宫的脉络）闭阻——胞脉上属于心而下络于子宫，如今水气上迫肺部，心气不能下通，所以月经不来。

黄帝说：讲得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最核心的临床思维是“汗出复热、脉不应汗、狂言不食”三征并见即判死证——这种多指标联合评估的逻辑，与现代急危重症医学中的多器官功能评分（如SOFA评分、APACHE评分）异曲同工：单一指标异常未必致命，多系统同时失代偿才是真正的危险信号。而“邪之所凑，其气必虚”的论断，也暗合现代免疫学中“机体免疫力低下时病原体更易侵袭和扩散”的基本原理。风水病一节对水肿从眼睑首发、水气迫肺致咳、胞脉闭阻致经闭的层层推演，展示了中医从病机到症状的完整因果链条思维。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：当我们面对一个病情复杂的患者时，如何区分“身体正在努力自愈的好转反应”和“正气已经不支的恶化信号”？古人用汗出后是否复热来判断，今天我们又该依据什么？

## 素问：逆调论篇第三十四

原文

素问：逆调论篇第三十四

黄帝问曰：人身非常温也，非常热也，为之热而烦满者何也？岐伯对曰：阴气少而阳气胜，故热而烦满也。

帝曰：人身非衣寒也，中非有寒气也，寒从中生者何？

岐伯曰：是人多痹气也，阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。帝曰：人有四支热，逢风寒如炙如火者，何也？

岐伯曰：是人者，阴气虚，阳气盛，四支者阳也，两阳相得，而阴气虚少，少水不能灭盛火，而阳独治，独治者，不能生长也，独胜而止耳，逢风而如炙如火者，是人当肉烁也。

帝曰：人有身寒，汤火不能热，厚衣不能温，然不冻栗，是为何病？岐伯曰：是人者，素肾气胜，以水为事；太阳气衰，肾脂枯不长；一水不能胜两火，肾者水也，而生于骨，肾不生，则髓不能满，故寒甚至骨也。所以不能冻栗者，肝一阳也，心二阳也，肾孤藏也，一水不能胜二火，故不能冻栗，病名曰骨痹，是人当挛节也。

帝曰：人之肉苛者，虽近衣絮，犹尚苛也，是谓何疾？

岐伯曰：荣气虚卫气实也，荣气虚则不仁，卫气虚则不用，荣卫俱虚，则不仁且不用，肉如故也，人身与志不相有，曰死。

帝曰：人有逆气不得卧而息有音者；有不得卧而息无音者；有起居如故而息有音者；有得卧，行而喘者；有不得卧，不能行而喘者；有不得卧，卧而喘者；皆何藏使然？愿闻其故。

岐伯曰：不得卧而息有音者，是阳明之逆也，足三阳者下行，今逆而上行，故息有音也。阳明者，胃脉也，胃者六府之海，其气亦下行，阳明逆不得从其道，故不得卧也。《下经》曰：胃不和则卧不安。此之谓也。夫起居如故而息有音者，此肺之络脉逆也。络脉不得随经上下，故留经而不行，络脉之病人也微，故起居如故而息有音也。夫不得卧，卧则喘者，是水气之客也；夫水者，循津液而流也，肾者，水藏，主津液，主卧与喘也。

帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：有人身体并非异常温热，却感到发热、心烦胸闷，这是什么原因？岐伯回答：这是因为阴气（人体中具有滋润、宁静、凉降作用的物质与功能）不足而阳气（人体中具有温煦、推动、兴奋作用的物质与功能）偏盛，所以发热而烦闷。

黄帝又问：有人并非衣着单薄受寒，体内也没有外来寒邪，寒冷却从体内产生，这是为何？岐伯说：这类人多有痹证（气血运行不畅、经络阻滞之病），阳气少而阴气多，所以全身寒冷，如同从水中出来一般。

黄帝问：有人四肢发热，遇到风寒反而像被火烤一样灼热，是什么道理？岐伯说：这类人阴气亏虚、阳气偏盛。四肢属阳，体表阳气与外界阳邪两阳相合，阴液不足以制约旺盛的阳火，阳气独亢而无阴滋养，不能维持正常生长，只是一时偏胜而已。遇风时如火灼烤，这种人日久必致肌肉消瘦枯槁。

黄帝问：有人身体寒冷，用热汤热火都不能使之温暖，穿厚衣也不管用，却又不打寒战，这是什么病？岐伯说：这种人素来肾气偏胜而肾水用过，太阳经气衰弱，肾脂（肾精所化之脂膏，充养骨髓）枯竭不生。一水（肾）不能胜两火（肝为一阳、心为二阳）。肾属水而主骨，肾气不充则骨髓不能充满，所以寒冷深入骨髓。之所以不打寒战，是因为肝为一阳、心为二阳，肾为孤脏，一水不敌二火，虽寒至骨却无力产生战栗反应。此病名为“骨痹”，患者日后当出现关节拘挛。

黄帝问：有人皮肉麻木疼痛，即使贴近棉絮衣物仍然不适，这是什么病？岐伯说：这是荣气（营气，行于脉中，滋养脏腑组织的精微物质）虚而卫气（行于脉外，护卫体表、温煦肌腠的气）实所致。荣气虚则肌肤麻木不仁，卫气虚则肢体不能运用，荣卫俱虚则既麻木又不能活动。若外形看似如常，人的身体与意志却不能相互配合，那就是死证了。

黄帝问：有人气逆不能平卧且呼吸有声；有人不能平卧但呼吸无声；有人起居正常却呼吸有声；有人能卧但行走则喘；有人既不能卧也不能行走而喘；有人不能卧、一卧就喘——这些分别是哪些脏腑导致的？岐伯说：不能平卧且呼吸有声的，是阳明经（足阳明胃经）气逆。足三阳之气本应下行，如今逆而上冲，故呼吸有声。阳明属胃，胃为六腑之海，其气也应下行，阳明气逆不能顺其常道，所以不能安卧。《下经》说“胃不和则卧不安”，就是这个道理。起居如常而呼吸有声的，是肺的络脉（经脉的分支，遍布全身）气逆，络脉不能随经脉正常运行而滞留不通，但络脉病变轻微，所以日常起居不受影响，只是呼吸有声。不能平卧、一卧就喘的，是水气停聚所致。水液随津液运行，肾为水脏，主管津液，也主管卧息与喘息。

黄帝说：讲得好。

---

关键词

现代启示

本篇的核心思想是：同样表现为“冷”或“热”的症状，其内在机制可能截然不同。有人怕热是阴虚火旺，有人怕冷是阳气不足，有人寒入骨髓却不打寒战是因为连产生应激反应的能量都已匮乏。这与现代医学强调的“鉴别诊断”理念高度一致——甲状腺功能亢进与感染性发热都表现为体温升高，但治疗方向完全相反。“胃不和则卧不安”一句，更被现代消化科反复验证：胃食管反流患者平卧时症状加重，正是胃气上逆的真实写照。

*思考：当身体发出“冷”或“热”的信号时，我们是否习惯性地只处理表面感受，而忽略了去追问“为什么会这样”？*

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。如有健康问题，请咨询专业医师。）

## 素问：疟论篇第三十五

原文

素问：疟论篇第三十五

黄帝问曰：夫痲疟皆生于风，其蓄作有时者何也？

岐伯对曰：疟之始发也，先起于毫毛，伸欠乃作，寒慄鼓颔，腰脊俱痛，寒去则内外皆热，头痛如破，渴欲冷饮。

帝曰：何气使然？愿闻其道。

岐伯曰：阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移也。阳并于阴，则阴实而阳虚，阳明虚，则寒慄鼓颔也；巨阳虚，则腰背头项痛；三阳俱虚，则阴气胜，阴气胜则骨寒而痛；寒生于内，故中外皆寒；阳盛则外热，阴虚则内热，外内皆热则喘而渴，故欲冷饮也。此皆得之夏伤于暑，热气盛，藏于皮肤之内，肠胃之外，此荣气之所舍也。此令人汗空疏，腠理开，因得秋气，汗出遇风，及得之以浴，水气舍于皮肤之内，与卫气并居。卫气者，昼日行于阳，夜行于阴，此气得阳而外出，得阴而内搏，内外相薄，是以日作。帝曰：其间日而作者何也？

岐伯曰：其气之舍深，内薄于阴，阳气独发，阴邪内著，阴与阳争不得出，是以间日而作也。

帝曰：善。其作日晏与其日早者，何气使然？

岐伯曰：邪气客于风府，循脊而下，卫气一日一夜大会于风府，其明日日下一节，故其作也晏，此先客于脊背也。每至于风府则腠理开，腠理开则邪气入，邪气入则病作，以此日作稍益晏也。其出于风府，日下一节，二十五日下至骶骨，二十六日入于脊内，注于伏膂之脉；其气上行，九日出于缺盆之中，其气日高，故作日益早也。其间日发者，由邪气内薄于五藏，横连募原也。其道远，其气深，其行迟，不能与卫气俱行，不得皆出，故间日乃作也。帝曰：夫子言卫气每至于风府，腠理乃发，发则邪气入，入则病作。今卫气日下一节，其气之发也，不当风府，其日作者奈何？

岐伯曰：此邪气客于头项循脊而下者也，故虚实不同，邪中异所，则不得当其风府也。故邪中于头项者，气至头项而病；中于背者，气至背而病；中于腰脊者，气至腰脊而病；中于手足者，气至手足而病。卫气之所在，与邪气相合，则病作。故风无常府，卫气之所发，必开其腠理，邪气之所合，则其府也。

帝曰：善。夫风之与疟也，相似同类，而风独常在，疟得有时而休者何也？

岐伯曰：风气留其处，故常在，疟气随经络沉以内薄，故卫气应乃作。

帝曰：疟先寒而后热者，何也？

岐伯曰：夏伤于大暑，其汗大出，腠理开发，因遇夏气凄沧之水寒，藏于腠理皮肤之中，秋伤于风，则病成矣，夫寒者，阴气也，风者，阳气也，先伤于寒而后伤于风，故先寒而后热也，病以时作，名曰寒疟。

帝曰：先热而后寒者，何也？

岐伯曰：此先伤于风而后伤于寒，故先热而后寒也，亦以时作，名曰温症。其但热而不寒者，阴气先绝，阳气独发，则少气烦冤，手足热而欲呕，名曰瘧症。

帝曰：夫经言有余者泻之，不足者补之。今热为有余，寒为不足。夫瘧症之寒，汤火不能温也，及其热，冰水不能寒也，此皆有余不足之类。当此之时，良工不能止，必须其自衰，乃刺之，其故何也？愿闻其说。

岐伯曰：经言无刺（火高）（火高）之热，无刺浑浑之脉，无刺漉漉之汗，故为其病逆，未可治也。夫瘧之始发也，阳气并于阴，当是之时，阳虚而阴盛，外无气，故先寒慄也。阴气逆极，则复出之阳，阳与阴复并于外，则阴虚而阳实，故先热而渴。夫瘧气者，并于阳则阳胜，并于阴则阴胜，阴胜则寒，阳胜则热。瘧者，风寒之气不常也，病极则复，至病之发也，如火之热，如风雨不可当也。故经言曰：方其盛时必毁，因其衰也，事必大昌，此之谓也。夫瘧之未发也，阴未并阳，阳未并阴，因而调之，真气得安，邪气乃亡，故工不能治其已发，为其气逆也。

帝曰：善。攻之奈何？早晏何如？

岐伯曰：瘧之且发也，阴阳之且移也，必从四末始也。阳已伤，阴从之，故先其时坚束其处，令邪气不得入，阴气不得出，审候见之，在孙络盛坚而血者皆取之，此真往而未得并者也。

帝曰：瘧不发，其应何如？岐伯曰：瘧气者，必更盛更虚，当气之所在也，病在阳，则热而脉躁；在阴，则寒而脉静；极则阴阳俱衰，卫气相离，故病得休；卫气集，则复病也。

帝曰：时有间二日或至数日发，或渴或不渴，其故何也？

岐伯曰：其间日者，邪气与卫气客于六腑，而有时相失，不能相得，故休数日乃作也。瘧者，阴阳更胜也，或甚或不甚，故或渴或不渴。

帝曰：论言夏伤于暑，秋必病瘧。今瘧不必应者，何也？岐伯曰：此应四时者也。其病异形者，反四时也。其以秋病者寒甚，以冬病者寒不甚，以春病者恶风，以夏病者多汗。

帝曰：夫病温瘧与寒瘧而皆安舍，舍于何藏？

岐伯曰：温瘧者，得之冬中于风，寒气藏于骨髓之中，至春则阳气大发，邪气不能自出，因遇大暑，脑髓烁，肌肉消，腠理发泄，或有所用力，邪气与汗皆出，此病藏于肾，其气先从内出之于外也。如是者，阴虚而阳盛，阳盛则热矣，衰则气复反入，入则阳虚，阳虚则寒矣，故先热而后寒，名曰温瘧。

帝曰：瘧症何如？

岐伯曰：瘧症者，肺素有热。气盛于身，厥逆上冲，中气实而不外泄，因有所用力，腠理开，风寒舍于皮肤之内、分肉之间而发，发则阳气盛，阳气盛而不衰则病矣。其气不及于阴，故但热而不寒，气内藏于心，而外舍于分肉之间，令人消烁脱肉，故命曰瘧症。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问：瘧疾（疟疾，一种周期性发作的热病）都因感受风邪而生，为何发作有固定的时间规律？

岐伯答：瘧疾发作之初，先从毫毛竖立开始，伸腰打哈欠，继而寒战、牙齿打颤、腰脊疼痛；寒意退去后内外俱热，头痛欲裂，口渴想喝冷水。

黄帝问：什么气机导致如此？

岐伯答：这是阴气（主寒、主静的功能态）与阳气（主热、主动的功能态）在体内上下交争，虚实交替变化、阴阳此消彼长所致。阳气并入阴分，则阴实而阳虚——阳明经（行于面部和前胸的经脉）虚，便寒战牙颤；太阳经（巨阳，行于背部头项的经脉）虚，则腰背头项痛；三阳经皆虚，阴气偏胜，便骨节寒痛，寒从内生，故内外皆寒。待阳气转盛则外热，阴液亏则内热，内外皆热便喘渴，故想喝冷饮。

究其根源：夏季伤于暑热，热气旺盛，藏于皮肤之内、肠胃之外——这正是营气（循行于脉中、营养脏腑的精微之气）停留之处。暑热令人汗孔疏松、腠理（皮肤肌肉间的纹理，是气血津液出入的通道）大开，到了秋天汗出遇风，或洗浴受寒，水寒之气便客居皮肤之内，与卫气（行于脉外、护卫体表的阳气）同居一处。卫气白天行于体表属阳之处，夜间行于体内属阴之处；邪气遇阳则随之外出，遇阴则向内搏击，内外相互激荡，所以每天定时发作。

黄帝问：隔一天才发作的又是为何？

岐伯答：邪气藏得更深，深入阴分，阳气独自外发而阴邪内着不出，阴阳交争不能透达，所以隔日才发作一次。

黄帝问：为何有的发作时间逐日推迟，有的逐日提前？

岐伯答：邪气客于风府穴（后脑正中、督脉要穴），沿脊柱逐日下行，卫气每昼夜循行一周后大会于风府。邪气每天向下移一个脊椎节段，所以发作时间逐日推迟——因为卫气要走更远的路才能追上邪气。二十五日下行至骶骨，第二十六日转入脊内、注入伏冲之脉，其气转而上行，九日后从缺盆（锁骨上窝）出来，邪气位置日渐升高，卫气追及的路程缩短，故发作时间逐日提前。至于隔日发作者，是邪气深入五脏、横连于募原（半表半里之间的膜原组织），路途远、气行迟缓，不能与卫气同步运行，所以隔日才发一次。

黄帝问：你说卫气每到风府穴时腠理才开、邪气才入而发病，可邪气逐日下移后已不在风府位置，每天仍然发作，如何解释？

岐伯答：邪气最初客于头项再沿脊柱下行，虚实部位各有不同，邪气侵犯之处也各异，未必都在风府。邪中头项者，卫气到头项即发病；中背者，气至背而病；中腰脊者，气至腰脊而病；中手足者，气至手足而病。总之，卫气运行到达之处若与邪气相合，病就发作。所以“风无常府”——邪气没有固定的藏身之处，卫气行经之处必然打开腠理，而邪气恰好潜伏于此，那里就成了发病之所。

黄帝问：风病与疟疾相似，为何风病持续不断，疟疾却有发有止？

岐伯答：风邪滞留原处不去，所以症状持续；疟邪则沿经络（运行气血的通道网络）沉伏、向内深入，必须等卫气运行到与之交会时才发作。

黄帝问：疟疾为何先寒后热？

岐伯答：夏天伤于大暑，汗出过多、腠理大开，又遇夏日阴冷的水寒之气，寒邪藏于腠理皮肤之中；秋天再伤于风邪，二邪合而成病。寒属阴气，风属阳气，先伤于寒、后伤于风，故先寒后热，按时发作，称

为"寒疟"。

黄帝问：先热后寒的呢？

岐伯答：这是先伤于风、后伤于寒，故先热后寒，按时发作，称为"温疟"。若只热不寒，是阴气先绝、阳气独亢，则气短烦闷、手足发热、欲呕，称为"瘧疟"。

黄帝问：经典说有余则泻、不足则补。疟疾寒时汤火不能暖，热时冰水不能凉，皆是有多与不足之极端。发作时即便良医也无法遏止，必须等它自行衰退才能针刺治疗，这是为何？

岐伯答：经典说不可针刺高热炽盛之时，不可针刺脉象混乱之时，不可针刺大汗淋漓之时——因为此时病势正逆，尚不可治。疟疾初发时阳气并入阴分，阳虚阴盛，体表无阳气护卫，故先寒战；阴气逆到极点则阳气反出，阳与阴重新并于体外，阴虚阳实，故转为发热口渴。疟邪并于阳则阳胜而热，并于阴则阴胜而寒，风寒之气变化无常，病势走到极端便会反转。正如经典所言："当其鼎盛时必有衰退，趁其衰退时顺势而为，事必大成。"疟疾未发作时，阴阳尚未交并，此时调治，正气得安、邪气可除；若已发作则气机逆乱，故医者不能在发作时强行治疗。

黄帝问：那该如何治疗？时机如何把握？

岐伯答：疟疾将要发作、阴阳将要交移之际，邪气必从四肢末端开始聚集。应在发作之前，用绳索紧束四肢，阻止邪气深入、阴气外泄；仔细观察，凡孙络（最细小的络脉分支）充盛坚实、有瘀血者，皆用针刺放血——这是在正气尚存、邪气未能完全合并之时的治法。

黄帝问：疟疾不发作时，身体表现如何？

岐伯答：疟邪必然盛衰交替。病在阳分则发热脉躁，病在阴分则畏寒脉静；走到极端则阴阳俱衰，卫气与邪气分离，疾病便暂时休止；待卫气重新聚集、与邪气再度相遇，便又发病。

黄帝问：有的隔两天甚至数天才发作一次，有的口渴有的不渴，为何？

岐伯答：隔数日发作者，是邪气与卫气客居于六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦），时而相遇时而错过，不能每天碰上，所以休息数日才发作。疟疾本是阴阳交替胜负的过程，邪气有轻重，故有时口渴、有时不渴。

黄帝问：经典说夏伤于暑、秋必病疟，可实际上并非都应验，为何？

岐伯答：那是符合四时常规的情况。若发病时间异于常规，则因所感邪气与季节相反：秋天发病者寒重，冬天发病者寒轻，春天发病者恶风，夏天发病者多汗。

黄帝问：温疟与寒疟分别藏于何脏？

岐伯答：温疟者，冬天中于风邪，寒气藏于骨髓深处，到春天阳气大发，邪气不能自行透出，等到盛夏大暑，脑髓受灼、肌肉消瘦、腠理开泄，或因劳力，邪气随汗外出。此病藏于肾，邪气先从内向外发。阴虚则阳盛而发热，阳气衰退则邪气反入体内，阳虚则寒，故先热后寒，名温疟。

黄帝问：瘧疟又如何？

岐伯答：瘧症者，肺中素有伏热，气盛于身，逆气上冲，中焦之气实而不能外泄，因劳力腠理开，风寒客于皮肤与分肉（肌肉层间的间隙）之间而发。发则阳气亢盛不衰，邪气不及阴分，故只热不寒。邪气内藏于心、外居于分肉之间，令人肌肉消瘦脱落，故名瘧症。

---

#### 关键词

**卫气：** 行于脉外、昼行阳夜行阴的防御性阳气，是疟疾发作节律的核心驱动力。

**腠理：** 皮肤肌肉间的细微纹理间隙，是气液出入和外邪侵入的门户。

**募原（膜原）：** 半表半里之间的膜状组织，邪伏于此则病深而发作间隔延长。

**寒疟/温疟/瘧症：** 疟疾三型——先寒后热为寒疟，先热后寒为温疟，但热不寒为瘧症，反映感邪先后与脏腑深浅不同。

**风府：** 督脉穴位，位于后脑正中发际上一寸，是风邪入侵和卫气交会的关键枢纽。

#### 现代启示

本篇最精彩之处，在于用“卫气循行周期”解释疟疾发作的时间节律——每日发作、隔日发作、逐日提前或推迟，全部归因于邪气深浅与卫气运行速度的“追及问题”。这与现代医学发现疟原虫在红细胞内的增殖周期（间日疟约48小时、三日疟约72小时）导致周期性寒热，在思维框架上有惊人的相似：都在追问“为什么是这个节奏”。古人没有显微镜，却通过对体表反应的精密观察，建立了一套自洽的时间医学模型。而“方其盛时必毁，因其衰也事必大昌”的治疗时机观，本质上是顺势而为、不与病势巅峰硬碰——这一原则在现代急症处理中依然成立。（仅供文化学习，不构成医疗建议。）

*思考题：古人在没有任何微观检测手段的条件下，仅凭宏观症状的时间规律就建立了疟疾分型体系——这种“从节律反推机制”的思维方式，对今天理解慢性病的周期性加重是否仍有借鉴价值？*

## 素问：刺疟篇第三十六

原文

素问：刺疟篇第三十六

足太阳之疟，令人腰痛头重，寒从背起，先寒后热，（火高）（火高）喝喝然，热止汗出，难已，刺郄中出血。

足少阳之疟，令人身体解（仆亦），寒不甚，热不甚，恶见人，见人心惕惕然，热多汗出甚，刺足少阳。

足阳明之疟，令人先寒，洒淅洒淅，寒甚久乃热，热去汗出，喜见日月光火气，乃快然，刺足阳明跗上。

足太阴之疟，令人不乐，好太息，不嗜食，多寒热汗出，病至则善呕，呕已乃衰，即取之。

足少阴之疟，令人呕吐甚，多寒热，热多寒少，欲闭户牖而处，其病难已。

足厥阴之疟，令人腰痛少腹满，小便不利，如癰状，非癰也，数便，意恐惧，气不足，腹中悒悒，刺足厥阴。

肺疟者，令人心寒，寒甚热，热间善惊，如有所见者，刺手太阴阳明。

心疟者，令人烦心甚，欲得清水，反寒多，不甚热，刺手少阴。肝疟者，令人色苍苍然，太息，其状若死者，刺足厥阴见血。

脾疟者，令人寒，腹中痛，热则肠中鸣，鸣已汗出，刺足太阴。

肾疟者，令人洒洒然，腰脊痛，宛转，大便难，目（目旬）（目旬）然，手足寒，刺足太阳少阴。

胃疟者，令人且病也，善饥而不能食，食而支满腹大，刺足阳明太阴横脉出血。

疟发身方热，刺附上动脉，开其空，出其血，立寒；疟方欲寒，刺手阳明太阴，足阳明太阴。疟脉满大急，刺背俞，用中针，傍伍腧俞各一，适肥瘦出其血也。疟脉小实急，灸胫少阴，刺指井。疟脉满大急，刺背俞，用五腧俞背俞各一，适行至于血也。

疟脉缓大虚，便宜用药，不宜用针。凡治疟，先发如食顷乃可以治，过之则失时也。诸疟而脉不见，刺十指间出血，血去必已，先视身之赤如小豆者尽取之。十二疟者，其发各不同时，察其病形，以知其何脉之病也。先其发时如食顷而刺之，一刺则衰，二刺则知，三刺则已；不已，刺舌下两脉出血，不已，刺郄中盛经出血，又刺项已下侠脊者必已。舌下两脉者，廉泉也。刺疟者，必先问其病之所先发者，先刺之。先头痛及重者，先刺头上及两额两眉间出血。先项背痛者，先刺之。先腰脊痛者，先刺郄中出血。

先手臂痛者，先刺手少阴阳明十指间。先足胫痠痛者，先刺足阳明十指间出血。风疟，疟发则汗出恶风，刺三阳经背俞之血者。（骨行）痠痛甚，按之不可，名曰附髓病，以鑱针针绝骨出血，立已。身体小痛，刺至阴，诸阴之井无出血，间日一刺。疟不渴，间日而作，刺足太阳；渴而间日作，刺足少阳；温疟汗不出，为五十九刺。

## 白话译文

### 六经疟疾各有不同：

足太阳（膀胱）经之疟，使人腰痛头重，寒从背起，先寒后热，热甚时烦闷昏沉，热退汗出，难以痊愈。当刺郄中（即委中穴，膝后腘窝处）出血。

足少阳（胆）经之疟，使人周身倦怠无力，寒不甚，热不甚，厌恶见人，见人则心中惊惕不安，热多时汗出甚多。刺足少阳经穴。

足阳明（胃）经之疟，先发寒，渐渐恶寒且持久，久后才发热，热退汗出，喜见日光火气则觉舒畅。刺足阳明经足背上穴位。

足太阴（脾）经之疟，使人闷闷不乐，常叹气，不想进食，寒热交作汗出，发病时善呕，呕后病势减轻。即时取穴针刺。

足少阴（肾）经之疟，使人呕吐剧烈，寒热交作，热多寒少，想关门闭窗独处，此病难愈。

足厥阴（肝）经之疟，使人腰痛、少腹胀满，小便不利，类似癃闭（尿液不通）却非真正癃闭，小便频数，心中恐惧不安，气不足，腹中郁闷。刺足厥阴经穴。

### 五脏疟疾各有特征：

肺疟，使人心中寒冷，寒极则热，热止间歇时易受惊，恍惚如有所见。刺手太阴（肺经）、手阳明（大肠经）穴位。

心疟，使人烦躁心热甚重，渴欲饮冷水，反而寒多不甚热。刺手少阴（心经）穴位。

肝疟，使人面色苍青，好叹息，其状若死人一般。刺足厥阴经穴出血。

脾疟，使人恶寒，腹中疼痛，发热则肠中鸣响，鸣后汗出。刺足太阴经穴。

肾疟，使人恶寒渐渐，腰脊疼痛，辗转不安，大便艰难，两目昏花，手足发冷。刺足太阳、足少阴经穴。

胃疟，使人发病时容易饥饿却吃不下，食后则胀满腹大。刺足阳明、足太阴横脉出血。

### 针刺治疟的总则：

疟发身正热时，刺足背动脉（冲阳穴），开其孔穴，出其血，可立时退热转寒。疟正欲发寒时，刺手阳明（大肠）、手太阴（肺）及足阳明（胃）、足太阴（脾）经穴。

疟疾脉象满大而急的，刺背部俞穴（背俞，脊柱两侧对应脏腑的穴位），用中等针具，两旁腧俞各刺一针，根据患者胖瘦深浅出血。疟疾脉象小实而急的，灸小腿内侧足少阴经穴，刺手足指端井穴（经脉末端穴位，气血交汇处）。

疟疾脉象缓大而虚的，适宜用药，不宜用针。

凡治疗疟疾，应在发作前约一顿饭的工夫施治，过时则错失时机。各种疟疾若脉象不显，刺十指间出血，血去病必愈；另外先察看身上有无如小豆般的赤色小点，尽数取去。

十二种疟疾，发作时间各不相同，须审察病形以判断属于哪条经脉的病变。在发作前约一顿饭工夫即行针刺：一刺则病衰，二刺则病减而自知，三刺则病愈。若仍不愈，刺舌下两脉（廉泉穴）出血；再不愈，刺委中处盛大经脉出血，再刺项下夹脊穴位，则必愈。

刺治疟疾，必先问患者最先出现的症状，先刺相应部位——先头痛头重的，先刺头顶及两额两眉间出血；先项背痛的，先刺项背；先腰脊痛的，先刺郄中出血；先手臂痛的，先刺手少阴、手阳明及十指间；先足胫酸痛的，先刺足阳明及十趾间出血。

风疟，发作时汗出恶风，刺三阳经背俞穴出血。胫骨酸痛极甚、按之不可忍的，名曰附髓病，用锋利的铍针刺绝骨穴（悬钟穴）出血，可立愈。身体微痛的，刺至阴穴，诸阴经之井穴不出血，隔日刺一次。疟疾不渴而隔日发作的，刺足太阳经；口渴而隔日发作的，刺足少阳经；温疟而汗不出的，施以五十九刺法（《内经》所载针对热病的五十九个穴位组合刺法）。

---

关键词

现代启示

本篇最值得关注的，是其“辨经论治”的诊疗思路。古人将同一种疾病（疟疾）按不同经络归属，细分出十二种类型，每种类型的症状描述精确到情绪变化（恐惧、烦躁、不乐）、行为倾向（闭户独处、喜见光火）和体征特点（汗出多少、寒热轻重），这与现代医学“同病异治”的个体化诊疗理念高度一致。尤其“必先问其病之所先发者，先刺之”的原则，本质上就是抓住首发症状定位病因——这和现代临床问诊中追溯“首发症状”以鉴别诊断的方法异曲同工。“先发如食顷乃可以治，过之则失时”的时间窗概念，也与现代急症医学强调的“治疗时间窗”不谋而合。

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

一个值得思考的问题：古人在没有病原微生物学知识的条件下，为何能将疟疾细分出十二种亚型并给出针对性治疗方案——这种基于症状群的分类体系，对今天的慢性病个体化管理是否仍有借鉴价值？

## 素问：气厥论篇第三十七

原文

素问：气厥论篇第三十七

黄帝问曰：五藏六府，寒热相移者何？

岐伯曰：肾移寒于肝，痲肿少气。脾移寒于肝，痲肿筋挛。肝移寒于心，狂隔中。心移寒于肺，肺消，肺消者饮一溲二，死不治。肺移寒于肾，为涌水，涌水者，按腹不坚，水气客于大肠，疾行则鸣濯濯如囊裹浆，水之病也。脾移热于肝，则为惊衄。肝移热于心，则死。心移热于肺，传为鬲消。肺移热于肾，传为柔（疒至）。肾移热于脾，传为虚，肠澼，死，不可治。胞移热于膀胱，则癃溺血。膀胱移热于小肠，鬲肠不便，上为口糜。小肠移热于大肠，为（疒必）瘕，为沉。大肠移热于胃，善食而瘦入，谓之食亦。胃移热于胆，亦曰食亦。胆移热于脑，则辛頄鼻渊，鼻渊者，浊涕下不止也，传为衄蔑瞑目，故得之气厥也。

### 白话译文

黄帝问道：五脏（心肝脾肺肾）六腑（胆胃大肠小肠膀胱三焦）之间，寒邪与热邪相互传移，是怎么回事？

岐伯回答说：

**寒邪传移**——肾的寒邪传移到肝，会出现痲肿（深部脓肿）和气短。脾的寒邪传移到肝，会出现痲肿和筋脉拘挛。肝的寒邪传移到心，会出现狂乱和膈中（胸膈之间）阻塞。心的寒邪传移到肺，形成“肺消”（肺的消渴），患者喝一份水却排出两份尿，此病不可治而致死。肺的寒邪传移到肾，形成“涌水”（水液泛滥），按压腹部并不坚硬，水气（多余水液）停聚于大肠，快走时腹中鸣响，如皮囊裹着水浆一般晃荡作响，这是水病。

**热邪传移**——脾的热邪传移到肝，会出现惊恐和鼻衄（流鼻血）。肝的热邪传移到心，则会致死。心的热邪传移到肺，发展为“鬲消”（膈上消渴）。肺的热邪传移到肾，发展为“柔痉”（筋脉柔弱、颈项强直的痉病）。肾的热邪传移到脾，发展为虚损、肠澼（久泻脓血），此病不可治而致死。

**腑间热邪传移**——胞宫（子宫）的热邪传移到膀胱，则出现小便不通和尿血。膀胱的热邪传移到小肠，导致鬲肠不通、大便不畅，向上则口舌糜烂。小肠的热邪传移到大肠，形成瘕聚（腹中积块）和沉坠感。大肠的热邪传移到胃，患者能吃却日渐消瘦，称为“食亦”（能食而瘦）。胃的热邪传移到胆，也叫“食亦”。胆的热邪传移到脑，则鼻梁酸痛、发为“鼻渊”（深源性鼻流浊涕），浊涕流淌不止，进而发展为鼻出血、视物昏暗。所以这些病证，都是由于气机逆乱（气厥）所导致的。

---

## 关键词

---

### 现代启示

本篇揭示了一个核心思想：疾病并非孤立发生在某一器官，而是沿着脏腑之间的生克关系“链式传导”。这与现代医学中“多器官功能障碍综合征”（MODS）的理念有相通之处——一个器官的病变若不及时干预，往往会波及到其他系统。例如文中“心移寒于肺，饮一溲二”的描述，与现代糖尿病肾病导致多饮多尿的临床表现颇为相似；“食亦”（能吃却消瘦）也让人联想到甲状腺功能亢进的典型症状。古人虽无解剖学和生化指标，却凭长期临床观察总结出脏腑传变的规律，强调“治未病”——在疾病尚处于单一脏腑阶段时及早介入。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当我们身体出现某个“小毛病”时，是否应该多想一步——它会不会是另一个器官发出的预警信号？

## 素问：咳论篇第三十八

原文

素问：咳论篇第三十八

黄帝问曰：肺之令人咳，何也？

岐伯对曰：五藏六府皆令人咳，非独肺也。

帝曰：愿闻其状。

岐伯曰：皮毛者，肺之合也，皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺，则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。五藏各以其时受病，非其时，各传以与之。人与天地相参，故五藏各以治时，感于寒则受病，微则为咳，甚者为泄为痛。乘秋则肺先受邪，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之。帝曰：何以异之？

岐伯曰：肺咳之状，而喘息有音，甚则唾血。心咳之状，则心痛，喉中介介如梗状，甚则咽肿喉痹。肝咳之状，咳则两胁下痛，甚则不可以转，转则两胛下满。脾咳之状，咳则右胁下痛，阴阴引肩背，甚则不可以动，动则咳剧。肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎。

帝曰：六府之咳奈何？安所受病？

岐伯曰：五藏之久咳，乃移于六府。脾咳不已，则胃受之，胃咳之状，咳而呕，呕甚则长虫出。肝咳不已，则胆受之，胆咳之状，咳呕胆汁，肺咳不已，则大肠受之，大肠咳状，咳而遗失。心咳不已，则小肠受之，小肠咳状，咳而失气，气与咳俱失。肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺。久咳不已，则三焦受之，三焦咳状，咳而腹满，不欲食饮，此皆聚于胃，关于肺，使人多涕唾而面浮肿气逆也。帝曰：治之奈何？

岐伯曰：治藏者治其俞，治府者治其合，浮肿者治其经。

帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：肺使人咳嗽，这是什么道理？

岐伯回答说：五脏六腑都能使人咳嗽，不单是肺。

黄帝说：希望听您详细说说。

岐伯说：皮毛是肺的外合（肺主皮毛，皮肤毛孔与肺功能相通），外邪侵袭皮毛，便会沿着这层关系传入肺中。另外，过食寒凉之物入胃后，寒气可沿肺脉（经脉系统中与肺相连的通路）上行至肺，使肺受寒；此时外有皮毛受邪、内有寒饮犯肺，内外合邪，寒邪留驻于肺，就形成肺咳。五脏各有当令之时（如肺应

秋、肝应春），在当令之时感受寒邪则本脏受病；不在当令之时，则由先受病的脏传变而来。人与天地相应，五脏各主一时，若感受寒邪，轻的就发为咳嗽，重的则出现泄泻或疼痛。秋天肺先受邪，春天肝先受邪，夏天心先受邪，长夏（至阴，即湿气最盛的季节过渡期）脾先受邪，冬天肾先受邪。

黄帝问：各脏的咳嗽怎样区分？

岐伯说：肺咳的表现是咳而气喘、喉中有声，严重时咳出带血的痰。心咳的表现是咳时心中作痛，咽喉像有东西梗阻，严重时咽喉肿痛、闭塞不通。肝咳的表现是咳时两肋下疼痛，严重时身体不能转侧，一转则两腋下胀满。脾咳的表现是咳时右肋下隐隐作痛，牵引肩背，严重时不敢活动，一动则咳嗽加剧。肾咳的表现是咳时腰背牵引作痛，严重时咳出黏稠涎沫。

黄帝问：六腑的咳嗽又是怎样的？从哪里受病？

岐伯说：五脏之咳久治不愈，就会传入所对应的六腑（脏腑表里相合，脏病日久传腑）。脾咳不止则传入胃，胃咳表现为咳而呕吐，呕吐严重时甚至可吐出蛔虫。肝咳不止则传入胆，胆咳表现为咳而呕出胆汁（苦水）。肺咳不止则传入大肠，大肠咳表现为咳时大便失禁。心咳不止则传入小肠，小肠咳表现为咳而排气，气随咳而出。肾咳不止则传入膀胱，膀胱咳表现为咳时小便失禁。久咳不愈则传入三焦（上中下三焦，水液与气机运行的通道），三焦咳表现为咳而腹部胀满、不想饮食。以上诸咳，病邪皆聚于胃、关联于肺，所以使人涕唾增多、面部浮肿、气逆上冲。

黄帝问：怎样治疗？

岐伯说：治五脏之咳，取其背俞穴（脏腑之气输注于背部的穴位）；治六腑之咳，取其合穴（经脉气血汇聚于肘膝附近的穴位）；有浮肿的，取其经穴（经脉经过的主干穴位）。

黄帝说：好。

---

关键词

现代启示

本篇最核心的思想是：咳嗽不等于肺病。这与现代医学高度一致——胃食管反流可引起慢性咳嗽，心功能不全会导致“心源性咳嗽”，膀胱括约肌松弛者确实会在剧烈咳嗽时出现尿失禁。古人在没有影像学 and 病理学的条件下，通过长期临床观察，总结出“五脏六腑皆令人咳”的系统观，将咳嗽视为全身状态的信号而非局部症状，这种整体思维至今仍有参考价值。

（以上内容仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当我们反复咳嗽却查不出肺部问题时，是否应该把目光从胸片上移开，去关注消化、情绪乃至整体生活方式？

## 素问：举痛论篇第三十九

原文

素问：举痛论篇第三十九

黄帝问曰：余闻善言天者，必有验于人；善言古者，必有合于今；善言人者，必有厌于己。如此，则道不惑而要数极，所谓明也。今余问于夫子，令言而可知，视而可见，扪而可得，令验于己而发蒙解惑，可得而闻乎？

岐伯再拜稽首对曰：何道之问也？

帝曰：愿闻人之五藏卒痛，何气使然？岐伯对曰：经脉流行不止、环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。

帝曰：其痛或卒然而止者，或痛甚不休者，或痛甚不可按者，或按之而痛止者，或按之无益者，或喘动应手者，或心与背相引而痛者，或胁肋与少腹相引而痛者，或腹痛引阴股者，或痛宿昔而成积者，或卒然痛死不知人，有少间复生者，或痛而呕者，或腹痛而后泄者，或痛而闭不通者，凡此诸痛，各不同形，别之奈何？

岐伯曰：

寒气客于脉外则脉寒，脉寒则缩踈，缩踈则脉绌急，绌急则外引小络，故卒然而痛，得炅则痛立止；因重于寒，则痛久矣。

寒气客于经脉之中，与炅气相薄则脉满，满则痛而不可按也。寒气稽留，炅气从上，则脉充大而血气乱，故痛甚不可按也。

寒气客于肠胃之间，膜原之下，血不得散，小络急引故痛，按之则血气散，故按之痛止。

寒气客于侠脊之脉，则深按之不能及，故按之无益也。

寒气客于冲脉，冲脉起于关元，随腹直上，寒气客则脉不通，脉不通则气因之，故喘动应手矣。

寒气客于背俞之脉则脉泣，脉泣则血虚，血虚则痛，其俞注于心，故相引而痛，按之则热气至，热气至则痛止矣。

寒气客于厥阴之脉，厥阴之脉者，络阴器系于肝，寒气客于脉中，则血泣脉急，故胁肋与少腹相引痛矣。

厥气客于阴股，寒气上及少腹，血泣在下相引，故腹痛引阴股。

寒气客于小肠膜原之间，络血之中，血泣不得注于大经，血气稽留不得行，故宿昔而成积矣。

寒气客于五藏，厥逆上泄，阴气竭，阳气未入，故卒然痛死不知人，气复反则生矣。

寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。

寒气客于小肠，小肠不得成聚，故后泄腹痛矣。

热气留于小肠，肠中痛，瘴热焦渴，则坚干不得出，故痛而闭不通矣。帝曰：所谓言而可知者也。视而可见奈何？

岐伯曰：五藏六府，固尽有部，视其五色，黄赤为热，白为寒，青黑为痛，此所谓视而可见者也。

帝曰：扪而可得奈何？

岐伯曰：视其主病之脉，坚而血及陷下者，皆可扪而得也。

帝曰：善。余知百病生于气也。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，九气不同，何病之生？

岐伯曰：怒则气逆，甚则呕血及衄泄，故气上矣。喜则气和志达，荣卫通利，故气缓矣。悲则心系急，肺布叶举，而上焦不通，荣卫不散，热气在中，故气消矣。恐则精却，却则上焦闭，闭则气还，还则下焦胀，故气不行矣。寒则腠理闭，气不行，故气收矣。炅则腠理开，荣卫通，汗大泄，故气泄。惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣。劳则喘息汗出，外内皆越，故气耗矣。思则心有所存，神有所归，正气留而不行，故气结矣。

### 白话译文

黄帝问道：我听说善于谈论天道的人，必能在人体上得到验证；善于谈论古事的人，必能与当今相吻合；善于谈论他人的人，必能反观自身。如此，才能不被道理迷惑，把握关键法则，这就叫做“明”。现在我向先生请教，希望说出来就能理解，看一看就能辨别，摸一摸就能确定，并能在自己身上验证、解开困惑，可以吗？

岐伯再拜叩首回答：您想问什么道理呢？

黄帝说：我想知道人的五脏（心肝脾肺肾）突然疼痛，是什么气导致的？岐伯回答：经脉（气血运行的通道）循环流行不止，寒气侵入经脉就会使气血滞涩不行——寒气停留在脉外则血流减少，停留在脉中则气不通畅，所以突然发生疼痛。

黄帝又问：疼痛有的突然而止，有的剧痛不休，有的痛得不能按压，有的按压后反而止痛，有的按了也没用，有的能摸到搏动应手，有的心与背互相牵引作痛，有的肋助与小腹互相牵引作痛，有的腹痛牵引到大腿内侧，有的痛了很久形成积块，有的突然痛到昏厥不省人事、过一会儿又苏醒，有的痛而呕吐，有的腹痛后腹泻，有的痛而大便不通——这些痛各不相同，如何分辨？

岐伯逐一解答：

**寒气在脉外**——脉受寒则收缩拘急，牵拉小络脉，所以突然疼痛；得到温热则痛立止。若反复受寒，则久痛不愈。

**寒气在经脉中**——与体内的热气（炅气）相搏，脉道胀满，所以痛得不可按压。寒气滞留、热气上冲，血气紊乱，疼痛更剧。

**寒气在肠胃膜原之间**——血不能散行，小络拘急牵引作痛；按压则气血得以流散，所以按之痛止。

**寒气在夹脊之脉**——位置深，按压够不到，所以按之无益。

**寒气在冲脉**（起于关元穴，沿腹直上的要脉）——脉不通则气壅滞，所以能摸到搏动应手。

**寒气在背俞之脉**——脉中血涩、血虚则痛，其俞穴通注于心，所以心与背相引而痛；按之则热气至而痛止。

**寒气在厥阴之脉**（肝经，络于阴器）——血涩脉急，所以胁肋与少腹相引而痛。

**厥气在阴股**——寒气上达少腹，下部血涩互相牵引，所以腹痛牵引大腿内侧。

**寒气在小肠膜原络血之中**——血涩不能注入大经，气血停滞，日久形成积块。

**寒气客于五脏**——厥逆上泄，阴气（体内阳气的对面）竭而阳气未回，所以突然痛到昏厥不知人事；气机恢复则苏醒。

**寒气在肠胃**——厥逆上出，所以痛而呕吐。

**寒气在小肠**——小肠不能正常聚化食物，所以腹痛而腹泻。

**热气留于小肠**——肠中灼痛，津液焦灼口渴，粪便坚硬干燥排不出，所以痛而大便不通。

黄帝说：这就是"说出来就能知道"了。"看一看就能辨别"又如何？

岐伯说：五脏六腑各有对应的面部分区，观察面色——黄赤为热，白为寒，青黑为痛——这就是看而可见。

黄帝问："摸而可得"又如何？

岐伯说：诊察主病之脉，脉象坚实有力或血脉陷下的，都可以摸而得知。

黄帝说：好。我知道百病皆生于气。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，寒则气收，热则气泄，惊则气乱，劳则气耗，思则气结——九种气机变化各不同，分别会生什么病？

岐伯回答：**怒则气逆**，严重的呕血或完谷不化而泄泻，所以说气上。**喜则气和志达**，营卫（营气守内、卫气护外，合称气血运行的两大系统）通利，所以气缓。**悲则心系急**，肺叶张举，上焦（横膈以上区域）不通，营卫不散，热气郁于中，所以气消。**恐则精气却退**，上焦闭塞，气返下行，下焦胀满，所以气不行。**寒则腠理**（皮肤肌肉间的纹理缝隙）闭合，气无法外散，所以气收。**热则腠理开**，汗大泄，所以气泄。**惊则心无所倚**，神志不定，思虑无所归，所以气乱。**劳则喘息汗出**，内外之气皆散越，所以气耗。**思则心有所存**，神志专注一处，正气留滞不行，所以气结。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最核心的贡献是建立了一套"疼痛鉴别诊断系统"——不是笼统地说"你哪里痛"，而是通过十四种不同的痛感特征（能否按压缓解、是否牵引他处、有无搏动等）逆推病因和病位，这与现代疼痛医学中根据疼痛性质定位病变的

思路高度相似。而"百病生于气"的九气理论，更在两千多年前就系统阐述了情绪对躯体的直接影响——愤怒时气血上涌可致呕血，恐惧时气机下陷可致腹胀，思虑过度则气机郁结。现代心身医学（psychosomatic medicine）大量研究已证实慢性情绪压力与消化系统疾病、心血管事件的关联。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当我们头痛、胃痛、胸闷时，是否习惯性地只找"身体原因"，而忽略了近期情绪状态才可能是真正的病因？

## 素问：腹中论篇第四十

原文

素问：腹中论篇第四十

黄帝问曰：有病心腹满，旦食则不能暮食，此为何病？岐伯对曰：名为鼓胀。帝曰：治之奈何？岐伯曰：治之以鸡矢醴，一剂知，二剂已。

帝曰：其时有复发者何也？

岐伯曰：此饮食不节，故时有病也。虽然其病且已，时故当病，气聚于腹也。帝曰：有病胸胁支满者，妨于食，病至则先闻腥臊臭，出清液，先唾血，四支清，目眩，时时前后血，病名为何？何以得之？

岐伯曰：病名血枯。此得之年少时，有所大脱血：若醉入房中，气竭肝伤，故月事衰少不来也。

帝曰：治之奈何？复以何术？

岐伯曰：以四乌骨一蘼茹二物并合之，丸以雀卵，大如小豆，以五丸为后饭，饮以鲍鱼汁，利肠中及伤肝也。帝曰：病有少腹盛，上下左右皆有根，此为何病？可治不？

岐伯曰：病名曰伏梁。帝曰：伏梁何因而得之？岐伯曰：裹大脓血，居肠胃之外，不可治，治之每切，按之致死。

帝曰：何以然？

岐伯曰：此下则因阴，必下脓血，上则迫胃脘，生鬲，侠胃脘内痛，此久病也，难治。居齐上为逆，居齐下为从，勿动亟夺，论在《刺法》中。

帝曰：人有身体髀股（骨行）皆肿，环齐而痛，是为何病？

岐伯曰：病名伏梁，此风根也。其气溢于大肠而著于肓，肓之原在齐下，故环齐而痛也，不可动之，动之为水潮湿之病。

帝曰：夫子数言热中消中，不可服高粱芳草石药，石药发瘕，芳草发狂。夫热中消中者，皆富贵人也，今禁高粱，是不合其心，禁芳草石药，是病不愈，愿闻其说。

岐伯曰：夫芳草之气美，石药之气悍，二者其气急疾坚劲，故非缓心和人，不可以服此二者。

帝曰：不可以服此二者，何以然？

岐伯曰：夫热气慄悍，药气亦然，二者相遇，恐内伤脾，脾者土也而恶木，服此药者，至甲乙日更论。

帝曰：善。有病膺肿颈痛胸满腹胀，此为何病？何以得之？

岐伯曰：名厥逆。

帝曰：治之奈何？岐伯曰：灸之则瘖，石之则狂，须其气并，乃可治也。

帝曰：何以然？

岐伯曰：阳气重上，有余于上，灸之则阳气入阴，入则瘥，石之则阳气虚，虚则狂；须其气并而治之，可使全也。

帝曰：善。何以知怀子之且生也？岐伯曰：身有病而无邪脉也。帝曰：病热而有所痛者何也？

岐伯曰：病热者，阳脉也，以三阳之动也，人迎一盛少阳，二盛太阳，三盛阳明，入阴也。夫阳入于阴，故病在头与腹，乃（月真）胀而头痛也。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问：有人患病，心下及腹部胀满，早上吃了饭到晚上就吃不下了，这是什么病？岐伯回答：这叫鼓胀（腹部膨隆如鼓）。黄帝问怎么治？岐伯说：用鸡矢醴（以鸡粪制成的药酒，取其利水导浊之性）治疗，一剂见效，两剂可愈。

黄帝问：为什么有时会复发？

岐伯说：这是饮食不节制所致，所以时常发病。虽然病暂时好了，但不良饮食习惯不改，气就会再次聚于腹中。黄帝又问：有人胸胁撑胀发满，影响进食，发病时先闻到腥臊气味，流出清稀液体，先有唾血，四肢发冷，头晕目眩，不时前后二阴出血，这病叫什么？怎么得的？

岐伯说：此病名叫血枯（精血枯竭之证）。这是年轻时曾大量失血，或醉酒后行房事，导致精气耗竭、肝脏受损，所以月经逐渐减少乃至闭经。

黄帝问：怎么治？用什么方法？

岐伯说：用四份乌贼骨、一份蘼茹（茜草），两药合在一起，以麻雀卵和丸，丸如小豆大小，每次五丸，饭前服用，再用鲍鱼汁送服，可以疏利肠中瘀滞并修复受伤的肝脏。黄帝又问：有人小腹部膨大，上下左右都像有根蒂固着，这是什么病？能治吗？

岐伯说：此病名叫伏梁（隐伏于内、坚硬如梁柱的积块）。黄帝问伏梁怎么得的？岐伯说：体内包裹着大量脓血，位于肠胃之外，不可轻易治疗，若贸然切按，反会致人死亡。

黄帝问：为什么会这样？

岐伯说：此积块向下则侵及阴部（前后二阴），必然下脓血；向上则逼迫胃脘（胃的上口），生于膈间，夹胃脘而成内痛（内部脓肿），这是久积之病，难以治愈。积块位于脐上的属逆证，位于脐下的属顺证，不要轻举妄动频繁攻伐，具体刺法详见《刺法》篇。

黄帝问：有人全身、大腿、小腿都肿，环绕肚脐疼痛，这是什么病？

岐伯说：此病也叫伏梁，但属风邪为根本。邪气溢于大肠而附着于盲膜（腹腔深处的脂膜），盲膜的根源在脐下，所以环绕肚脐疼痛。此证不可妄动，若误治则会引发小便涩滞不利之病。

黄帝说：先生多次讲到热中、消中（体内有热而消谷善饥的消渴类疾病）的患者，不可服用膏粱厚味、芳香草药和矿石类药物——矿石药会引发癫证，芳香药会引发狂证。但患热中消中的多是富贵之人，现在禁

止膏粱美食不合他们心意，禁止芳草石药则病又治不好，请问该怎么办？

岐伯说：芳草气味芳美，石药药性刚悍，两者药气都急疾坚猛，所以心性不缓和平稳的人，不适合服用这两类药物。

黄帝问：为什么不适合？

岐伯说：热中之人体内热气剽悍，芳草石药的药气同样剽悍，两股悍气相遇，恐怕会内伤脾脏。脾属土，土畏木克（五行中木克土），服了这类药的人，到了甲乙日（属木之日，肝木当令）病情会加重，需要另作讨论。

黄帝说：好。有人胸膈肿胀、颈项疼痛、胸满腹胀，这是什么病？怎么得的？

岐伯说：此病名叫厥逆（气机逆乱上冲）。

黄帝问怎么治？岐伯说：用灸法则会导致失音，用砭石（古代石制针具，用于放血泻热）则会引发狂躁，必须等气机自行汇聚归并之后，才可以治疗。

黄帝问：为什么会这样？

岐伯说：因为阳气（推动人体功能活动的能量）大量上涌，上部阳气有余。此时若灸，则迫使阳气入于阴分，阳入阴则声道受阻而失音；若用砭石放血，则阳气被泻而虚，虚则精神失守而发狂。必须等阳气自然归并平复之后再治疗，才能保全病人。

黄帝说：好。怎么判断孕妇快要生产了？岐伯说：身体有临产的种种反应，但脉象上没有邪气的表现（即脉虽异常但非病脉，而是产脉）。黄帝问：发热同时伴有疼痛的是怎么回事？

岐伯说：发热属阳脉之证，以三阳经脉的搏动来判断——人迎脉（颈动脉搏动处）一倍于常为病在少阳，二倍于常为病在太阳，三倍于常为病在阳明，再甚则阳邪入于阴分。阳邪入阴，所以头部和腹部同时受病，于是出现腹部胀满兼头痛的症状。黄帝说：好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最值得注意的有三点。一是“饮食不节，故时有病”——鼓胀治愈后反复发作，岐伯直接归因于生活方式，这与现代慢性病管理中“药物治标、习惯治本”的理念完全一致。二是对伏梁“不可治，治之每切按之致死”的审慎态度，说明两千年前的医家已经认识到：有些腹腔深部病变（类似现代腹腔脓肿或肿瘤）贸然干预反而危险，“不乱治”本身就是医术。三是对热中消中患者“禁膏粱”的讨论——富贵之人不愿忌口，医生既不能迁就也不能放弃，这种医患沟通的两难，今天的临床同样天天上演。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

**思考题：**当“正确的医嘱”与“患者的意愿”发生冲突时，古人的处理智慧对今天的医患关系有什么借鉴？

## 素问：刺腰痛篇第四十一

原文

素问：刺腰痛篇第四十一

足太阳脉令人腰痛，引项脊尻背如重状；刺其郄中太阳正经出血，春无见血。

少阳令人腰痛，如以针刺其皮中，循循然不可以俯仰，不可以顾，刺少阳成骨之端出血，成骨在膝外廉之骨独起者，夏无见血。

阳明令人腰痛，不可以顾，顾如有见者，善悲，刺阳明于（骨行）前三痛，上下和之出血，秋无见血。足少阴令人腰痛，痛引脊内廉，刺少阴于内踝上二痛，春无见血，出血太多，不可复也。

厥阴之脉，令人腰痛，腰中如张弓弩弦；刺厥阴之脉，在（月崙）踵鱼腹之外，循之累累然，乃刺之，其病令人善言，默默然不慧，刺之三痛。

解脉令人腰痛，痛引肩，目然，时遗洩，刺解脉，在膝筋肉分间郄外廉之横脉出血，血变而止。解脉令人腰痛如引带，常如折腰状，善恐，刺解脉在郄中结络如黍米，刺之血射以黑，见赤血而已。

同阴之脉，令人腰痛，痛如小锤居其中，怫然肿；刺同阴之脉，在外踝上绝骨之端，为三痛。

阳维之脉，令人腰痛，痛上怫然肿；刺阳维之脉，脉与太阳合（月崙）下间，去地一尺所。

衡络之脉，令人腰痛，不可以俛仰，仰则恐仆，得之举重伤腰，衡络绝，恶血归之，刺之在郄阳筋之间，上郄数寸，衡居为二痛出血。

会阴之脉，令人腰痛，痛上漈漈然汗出，汗干令人欲饮，饮已欲走，刺直阳之脉上三痛，在躄上郄下五寸横居，视其盛者出血。

飞阳之脉，令人腰痛，痛上怫怫然，甚则悲以恐；刺飞阳之脉，在内踝上五寸，少阴之前，与阴维之会。

昌阳之脉，令人腰痛，痛引膺，目（目荒）（目荒）然，甚则反折，舌卷不能言；刺内筋为二痛，在内踝上大筋前，太阴后，上踝二寸所。

散脉，令人腰痛而热，热甚生烦，腰下如有横木居其中，甚则遗洩；刺散脉，在膝前骨肉分间，络外廉束脉，为三痛。

肉里之脉，令人腰痛，不可以咳，咳则筋缩急；刺肉里之脉为二痛，在太阳之外，少阳绝骨之后。

腰痛侠脊而痛至头，几几然，目（目荒）（目荒）欲僵仆，刺足太阳郄中出血。腰痛上寒，刺足太阳阳明；上热，刺足厥阴；不可以俛仰，刺足少阳；中热而喘，刺足少阴，刺郄中出血。腰痛上寒，不可顾，刺足阳明；上热，刺足太阴；中热而喘，刺足少阴。大便难，刺足少阴。少腹满，刺足厥阴。如折，不可以俛仰，不可举，刺足太阳，引脊内廉，刺足少阴。

腰痛引少腹控（月少），不可以仰。刺腰尻交者，两髀肿上。以月生死为痛数，发针立已。左取右，右取左。

## 白话译文

足太阳膀胱经（沿背部运行的经脉）病变引起腰痛，牵引项部、脊柱、尾骶、后背，感觉沉重如负物；治疗时刺足太阳经委中穴（膝后腘窝正中）一带的正经出血，但春季不宜放血。

足少阳胆经病变引起腰痛，如针刺在皮肤中一样，隐隐作痛，不能俯仰，不能回头；刺少阳经在“成骨”之端出血——成骨就是膝盖外侧那块独自隆起的骨头（腓骨小头），夏季不宜放血。

足阳明胃经病变引起腰痛，不能回头，回头时仿佛看到什么（幻视），容易悲伤；刺阳明经在胫骨前缘取三针，上下调和使之出血，秋季不宜放血。

足少阴肾经（循行于腿内侧、与肾相络的经脉）病变引起腰痛，痛引脊柱内侧；刺少阴经在内踝上方取二针，春季不宜放血，且出血不可过多，否则难以恢复。

足厥阴肝经病变引起腰痛，腰中如张弓拉弩般紧绷；刺厥阴经的络脉，在小腿肚（腓肠肌）外侧，沿经摸到累累如珠的结节处下针，取三针。此病令人多言语，但精神恍惚、反应迟钝。

解脉（足太阳经的分支络脉）病变引起腰痛，痛牵引肩部，视物昏花，时常遗尿；刺解脉在膝后筋肉分间、腘窝外侧的横行血络出血，血色变正常即止。解脉病变还可引起腰痛如被带子勒住，总像腰要折断一样，容易恐惧；刺解脉在腘窝中结聚如黍米大小的络脉，刺之血色射出发黑，待见到鲜红血液即可停止。

同阴之脉病变引起腰痛，痛如有小锤在里面敲击，烦闷肿胀；刺同阴之脉在外踝上方绝骨（腓骨）末端，取三针。

阳维脉（奇经八脉之一，维系诸阳经）病变引起腰痛，痛处烦闷肿胀；刺阳维脉与足太阳经会合处，在小腿肚下方，离地约一尺的位置。

衡络之脉病变引起腰痛，不能俯仰，仰身则怕跌倒，多因举重物伤腰所致——横行的络脉断绝，瘀血（离经之血停留体内）归聚于此；刺在腘窝阳侧筋间，向上数寸处横行取二针出血。

会阴之脉病变引起腰痛，痛处津津汗出，汗干后口渴欲饮，饮后又烦躁欲动；刺直阳之脉上方取三针，位置在外踝上、腘窝下五寸处横行取穴，观察血络充盛者放血。

飞阳之脉病变引起腰痛，痛处郁闷不舒，严重时悲伤恐惧；刺飞阳之脉在内踝上五寸，足少阴经之前方，与阴维脉交会处。

昌阳之脉病变引起腰痛，痛牵引胸膈，视物昏花，严重时身体反折后仰，舌卷不能言语；刺内侧之筋取二针，在内踝上方大筋前、足太阴经之后，上踝约二寸处。

散脉病变引起腰痛且发热，热甚则心烦，腰以下如有横木横亘其中，严重者遗尿；刺散脉在膝前骨肉分间，络脉外侧束集之处，取三针。

肉里之脉病变引起腰痛，不能咳嗽，一咳则筋脉挛缩急痛；刺肉里之脉取二针，位置在足太阳经之外、足少阳经绝骨之后。

腰痛夹脊而上引至头，头部僵紧，视物昏花，身体欲僵倒，刺足太阳经膻窝处出血。腰痛伴上半身寒冷，刺足太阳与足阳明经；伴上热，刺足厥阴经；不能俯仰，刺足少阳经；中焦（脾胃区域）发热而喘，刺足少阴经，并在膻窝处出血。腰痛伴上寒、不能回头，刺足阳明经；伴上热，刺足太阴经；中热而喘，刺足少阴经。大便困难，刺足少阴经。少腹胀满，刺足厥阴经。腰如折断、不能俯仰举动，刺足太阳经；痛引脊柱内侧，刺足少阴经。

腰痛牵引少腹、控引胁肋，不能仰身，刺腰骶交界处两侧髂骨上方。以月亮盈亏计算针数（月初少针、月中多针），起针后立即见效。左侧痛取右侧穴位，右侧痛取左侧穴位。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最突出的价值在于“辨经论治”的诊断思路——同样是腰痛，伴随症状不同（怕冷、发热、不能回头、遗尿、悲恐情绪），所取经脉截然不同。这与现代疼痛医学强调的“鉴别诊断”思路一致：腰痛可能源于骨骼、肌肉、神经、内脏甚至心理因素，不能一概而论。文中提到“举重伤腰，恶血归之”导致衡络脉腰痛，实际上与现代运动医学中急性腰肌劳损后局部炎症水肿、微循环障碍的病理认识颇为相通。“左取右、右取左”的巨刺法，也与现代神经科学中脊髓节段交叉传导的发现形成有趣呼应。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有影像学手段的条件下，仅凭症状组合就将腰痛细分为十余种类型并给出不同治法，这种精细的临床观察能力，对今天我们理解“同病异治”有什么启发？

## 素问：风论篇第四十二

原文

素问：风论篇第四十二

黄帝问曰：风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痲风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同，或内至五藏六府，不知其解，愿闻其说。岐伯对曰：风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄；风者，善行而数变，腠理开则洒然寒，闭则热而闷，其寒也则衰食饮，其热也则消肌肉，故使人怵慄而不能食，名曰寒热。风气与阳明入胃，循脉而上至目内眦，其人肥则风气不得外泄，则为热中而目黄；人瘦则外泄而寒，则为寒中而泣出。风气与太阳俱入，行诸脉俞，散于分肉之间，与卫气相干，其道不利，故使肌肉愤（月真）而有痲，卫气有所凝而不行，故其肉有不仁也。痲者，有荣气热府，其气不清，故使其鼻柱坏而色败，皮肤痲溃，风寒客于脉而不去，名曰痲风，或名曰寒热。

以春甲乙伤于风者为肝风，以夏丙丁伤于风者为心风，以季夏戊己伤于邪者为脾风，以秋庚辛中于邪者为肺风，以冬壬癸中于邪者为肾风。风中五藏六府之俞，亦为藏府之风，各入其门户所中，则为偏风。风气循风府而上，则为脑风；风入系头，则为目风，眼寒；饮酒中风，则为漏风；入房汗出中风，则为内风；新沐中风，则为首风；久风入中，则为肠风飧泄；外在腠理，则为泄风。故风者百病之长也，至其变化，乃为他病也，无常方，然致有风气也。

帝曰：五藏风之形状不同者何？愿闻其诊及其病能。

岐伯曰：肺风之状，多汗恶风，色（白并）然白，时咳短气，昼日则差，暮则甚，诊在眉上，其色白。

心风之状，多汗恶风，焦绝，善怒吓，赤色，病甚则言不可快，诊在口，其色赤。

肝风之状，多汗恶风，善悲，色微苍，嗌干善怒，时憎女子，诊在目下，其色青。

脾风之状，多汗恶风，身体怠惰，四支不欲动，色薄微黄，不嗜食，诊在鼻上，其色黄。

肾风之状，多汗恶风，面（疒龍）然浮肿，脊痛不能正立，其色（火台），隐曲不利，诊在肌上，其色黑。

胃风之状，颈多汗恶风，食饮不下，鬲塞不通，腹善满，失衣则（月真）胀，食寒则泄，诊形瘦而腹大。

首风之状，头面多汗，恶风，当先风一日则病甚，头痛不可以出内，至其风日，则病少愈。

漏风之状，或多汗，常不可单衣，食则汗出，甚则身汗，喘息恶风，衣常濡，口干善渴，不能劳事。

泄风之状，多汗，汗出泄衣上，口中干，上渍其风，不能劳事，身体尽痛则寒。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：风邪侵犯人体，有的表现为寒热交替，有的表现为内热，有的表现为内寒，有的成为痲风，有的导致半身不遂，有的仅是普通风病——病状各异、名称不同，甚至深入五脏（心肝脾肺肾）六腑（胃胆膀胱等），我不能理解其中道理，请加以阐述。

岐伯回答说：风邪潜伏在皮肤之间，向内不能流通，向外不能宣泄。风的特性是善于游走且变化多端：腠理（皮肤肌肉间的纹理缝隙）开张时，人便觉洒洒恶寒；腠理闭合时，则发热而闷。寒则饮食减退，热则消耗肌肉，故使人发抖而不能进食，这就叫“寒热”。

风邪若与阳明经气（足阳明胃经，循行于面部和胃肠的经络）一同入胃，沿经脉上行至目内眦（眼角内侧）：体胖之人腠理致密、风邪不能外泄，便郁而化热，出现内热、目黄；体瘦之人腠理疏松、风邪外泄带走阳气，便成内寒，出现流泪。

风邪若与太阳经气（足太阳膀胱经，循行于背部、主一身之表的经络）一同侵入，流行于各经脉腧穴，散布在肌肉之间，与卫气（在体表运行、抵御外邪的气）相互干扰，气机运行不畅，故使肌肉肿胀而生疮疡；卫气凝滞不行之处，则肌肤麻木不仁。

所谓麻风，是因为营气（在脉中运行、营养全身的气血精华）蕴热于内，气血不清，故使鼻梁塌坏、面色败坏、皮肤溃烂，风寒之邪客于经脉而久留不去，称为“痲风”，又名“寒热”。

按季节与天干对应：春季甲乙日感受风邪为肝风，夏季丙丁日为心风，长夏戊己日为脾风，秋季庚辛日为肺风，冬季壬癸日为肾风。风邪中于五脏六腑的背腧穴（背部与脏腑对应的穴位），也成为相应脏腑之风；若只侵入身体一侧，则为偏风。风邪循风府穴（后脑正中、督脉要穴）上行入脑，为脑风；风邪牵连头部系络，为目风，眼中畏寒；饮酒后中风，为漏风；行房汗出时中风，为内风；刚洗完头中风，为首风；风邪久留深入，为肠风飧泄（大便中夹有未消化食物的腹泻）；风邪仅在腠理浅表，为泄风。

所以说，风是百病之首。至于它的种种变化，可以转变为其他各种疾病，没有固定的规律，但追根溯源都与风气有关。

黄帝又问：五脏受风后表现各有不同，请说明其诊法和病状。

岐伯回答——

**肺风**：多汗、恶风，面色苍白，时常咳嗽、气短；白天较轻，傍晚加重。诊察部位在眉间，其色发白。

**心风**：多汗、恶风，焦躁不安，易怒易惊，面色发红；病重时说话不能畅快。诊察部位在口唇，其色发赤。

**肝风**：多汗、恶风，容易悲伤，面色微青，咽喉干燥、易怒，时而厌恶见到女子。诊察部位在目下，其色发青。

**脾风**：多汗、恶风，身体倦怠，四肢不想活动，面色浅黄，不思饮食。诊察部位在鼻头，其色发黄。

**肾风**：多汗、恶风，面部虚浮肿胀，腰脊疼痛不能挺直站立，面色晦暗，二便不利（小便不畅）。诊察部位在颧骨处，其色发黑。

**胃风**：颈部多汗、恶风，食物难以下咽，胸膈阻塞不通，腹部常胀满；衣着单薄则腹胀加重，进食生冷则腹泻。诊其外形，身瘦而腹大。

**首风：**头面多汗、恶风，每在起风前一日病情加重，头痛剧烈不能出入活动；等到风起之日，病情反而稍有好转。

**漏风：**或多汗，平时不能穿单衣，进食即出汗，严重时全身汗出，喘息恶风，衣服常被汗水浸湿，口干渴饮，不能从事劳作。

**泄风：**多汗，汗出浸湿衣服，口中干燥，汗液向上沾染面部，不能劳作，全身疼痛而怕冷。

黄帝说：讲得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇系统阐述了同一种外因（风邪）如何因体质差异（胖瘦）、感邪时机（季节、活动状态）、侵入部位（脏腑、经络、腠理深浅）的不同而产生截然不同的临床表现。这种“同因异病”的思维框架，与现代医学中“同一病原体在不同免疫状态的宿主体内引发不同疾病谱”的观察高度呼应——例如EB病毒在不同人群中可表现为咽炎、传染性单核细胞增多症乃至淋巴瘤。文中对各脏风病“诊在何处、其色如何”的面部分区望诊法，虽不能直接等同于现代诊断，但其“通过外在表征判断内在病变”的临床观察传统，至今仍是中医四诊的核心方法论。

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的一个问题：两千年前的医家已注意到体型胖瘦会导致同一病因产生寒热相反的结果——在你的日常健康管理中，是否也观察到自身体质对同一外界刺激（如气温骤变、饮食寒凉）的反应，与身边其他人明显不同？

## 素问：痹论篇第四十三

原文

素问：痹论篇第四十三

黄帝问曰：痹之安生？岐伯对曰：风寒湿三气杂至，合而为痹也。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹也。帝曰：其有五者何也？

岐伯曰：以冬遇此者为骨痹，以春遇此者为筋痹，以夏遇此者为脉痹，以至阴遇此者为肌痹，以秋遇此者为皮痹。

帝曰：内舍五藏六府，何气使然？岐伯曰：五藏皆有合，病久而不去者，内舍于其合也。故骨痹不已，复感于邪，内舍于肾；筋痹不已，复感于邪，内舍于肝；脉痹不已，复感于邪，内舍于心；肌痹不已，复感于邪，内舍于脾；皮痹不已，复感于邪，内舍于肺。所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿之气也。

凡痹之客五藏者，肺痹者，烦满喘而呕；心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，嗝干善噫，厥气上则恐；肝痹者，夜卧则惊，多饮数小便，上为引如怀；肾痹者，善胀，尻以代踵，脊以代头；脾痹者，四支懈惰，发咳呕汁，上为大塞；肠痹者，数饮而出不得，中气喘争，时发飧泄；胞痹者，少腹膀胱，按之内痛，若沃以汤，涩于小便，上为清涕。

阴气者，静则神藏，躁则消亡，饮食自倍，肠胃乃伤。淫气喘息，痹聚在肺；淫气忧思，痹聚在心；淫气遗溺，痹聚在肾；淫气乏竭，痹聚在肝；淫气肌绝，痹聚在脾。诸痹不已，亦益内也，其风气胜者，其人易已也。

帝曰：痹，其时有死者，或疼久者，或易已者，其故何也？岐伯曰：其入藏者死，其留连筋骨间者疼久，其留皮肤间者易已。

帝曰：其客于六府者何也？岐伯曰：此亦其食饮居处，为其病本也。六府亦各有俞，风寒湿气中其俞，而食饮应之，循俞而入，各舍其府也。帝曰：以针治之奈何？

岐伯曰：五藏有俞，六府有合，循脉之分，各有所发，各随其过，则病瘳也。

帝曰：荣卫之气，亦令人痹乎？岐伯曰：荣者，水谷之精气也，和调于五藏，洒陈于六府，乃能入于脉也。故循脉上下，贯五藏，络六府也。卫者，水谷之悍气也，其气慄疾滑利，不能入于脉也，故循皮肤之中，分肉之间，熏于肓膜，散于胸腹，逆其气则病，从其气则愈，不与风寒湿气合，故不为痹。

帝曰：善。痹或痛，或不痛，或不仁，或寒，或热，或燥，或湿，其故何也？

岐伯曰：痛者，寒气多也，有寒故痛也。其不痛不仁者，病久入深，荣卫之行涩，经络时疏，故不通，皮肤不营，故为不仁。其寒者，阳气少，阴气多，与病相益，故寒也。其热者，阳气多，阴气少，病气胜，阳遭阴，故为痹热。其多汗而濡者，此其逢湿甚也，阳气少，阴气盛，两气相感，故汗出而濡也。帝曰：夫痹之为病，不痛何也？

岐伯曰：痹在于骨则重，在于脉则血凝而不流，在于筋则屈不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒，故具此五者则不痛也。凡痹之类，逢寒则虫，逢热则纵。

帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：痹病是怎样产生的？岐伯回答说：风、寒、湿三种邪气（指自然界中能致病的气候因素）混合侵入人体，合在一起就形成痹病（关节肌肉疼痛、麻木、活动不利的一类疾病）。其中风邪偏盛的叫行痹（疼痛游走不定），寒邪偏盛的叫痛痹（疼痛剧烈、遇寒加重），湿邪偏盛的叫著痹（肢体沉重、麻木固定不移）。

黄帝又问：痹病还有五种分类，这是为什么？岐伯说：冬天感受邪气的为骨痹，春天感受的为筋痹，夏天感受的为脉痹，长夏（农历六月，湿气最盛之时）感受的为肌痹，秋天感受的为皮痹。这是因为不同季节，人体不同层次的组织气血（气指推动人体功能活动的精微物质，血指脉中运行的红色液体）状态各异，邪气便趁虚侵入相应部位。

黄帝问：痹病怎么会深入到五脏六腑（脏指心肝脾肺肾五个实质性脏器，腑指胃、大肠、小肠、膀胱、胆、三焦六个中空脏器）呢？岐伯说：五脏各有与之相合的组织——骨合肾、筋合肝、脉合心、肌合脾、皮合肺。痹病长期不愈，再次感受邪气，就会沿着这层对应关系向内传入相应脏腑。所以骨痹久治不愈，再受邪气侵袭，就内传于肾；筋痹不愈则传入肝；脉痹不愈则传入心；肌痹不愈则传入脾；皮痹不愈则传入肺。所谓痹病内传，都是在特定时令反复感受风寒湿邪所致。

痹病侵入五脏后各有表现：肺痹，胸中烦闷气喘并有呕吐；心痹，血脉不通畅，烦躁时感到心下如鼓跳动，气突然上冲而喘，咽干、频繁暖气，厥逆之气上冲则心生恐惧；肝痹，夜间睡卧容易惊醒，多饮水而小便频数，上腹胀满如同怀孕；肾痹，腹部容易胀满，臀部代替脚跟着地（腰膝无力不能站直，蹲踞而行），脊背弯曲、头低垂不能抬起；脾痹，四肢倦怠无力，咳嗽并呕吐清稀液体，上腹部严重堵塞不通。肠痹，频频饮水但大便不通畅，腹中气机紊乱争逆而喘，时常发生完谷不化的泄泻（飧泄，即食物未经消化即排出）。胞痹（膀胱之痹），少腹和膀胱部位按压时内有疼痛，像被热水浇灌一样灼热，小便涩滞不利，上部则流出清涕。

阴精（指人体内在的精气，主静藏）在安静时能内守收藏于脏腑，躁动不安则耗散消亡。饮食过量加倍，肠胃就会受伤。邪气淫溢而致喘息的，痹邪聚在肺；邪气淫溢而致忧思不解的，痹邪聚在心；邪气淫溢而致遗尿的，痹邪聚在肾；邪气淫溢而致气血衰竭的，痹邪聚在肝；邪气淫溢而致肌肉萎缩的，痹邪聚在脾。各种痹病久治不愈，也会进一步向内深入。其中风邪偏盛的患者，病情容易痊愈。

黄帝问：痹病有时能致人死亡，有的疼痛经久不愈，有的容易好转，这是什么原因？岐伯说：邪气深入脏腑的可以致死，邪气留滞在筋骨之间的疼痛持久难愈，邪气停留在皮肤表层的容易痊愈。

黄帝问：痹邪侵入六腑又是怎么回事？岐伯说：这也与饮食不节、起居失常有关，这是发病的根本原因。六腑各有其背俞穴（脏腑之气输注于背部的特定穴位），风寒湿邪侵中背俞穴，再加上饮食不当相互配

合，邪气就沿背俞穴深入，各自停留在对应的腑中。

黄帝问：用针刺怎样治疗？岐伯说：五脏有背俞穴，六腑有下合穴（六腑之气下合于足三阳经的特定穴位），沿着经脉（经络系统中的主干通道）的分布，各有其气血发出之处。根据各处病变所在，随其邪气经过的部位施针，则疾病就能痊愈。

黄帝问：营卫之气（营气指行于脉中、具有营养作用的精气；卫气指行于脉外、具有防御作用的精气）也能使人患痹病吗？岐伯说：营气是水谷（饮食物）的精微之气，调和输布于五脏，分布灌注于六腑，然后才能进入血脉之中。所以营气沿着经脉上下运行，贯通五脏，联络六腑。卫气是水谷中剽悍迅猛的气，其性质快速滑利，不能进入血脉之中，所以运行于皮肤之内、肌肉之间，熏蒸于膈膜（盲膜，指体腔内的膜状组织），散布于胸腹之中。逆乱卫气的运行就会生病，顺应卫气的规律就能痊愈。营卫之气只要运行正常，不与外来的风寒湿邪相合，就不会产生痹病。

黄帝说：好。但痹病有的疼痛，有的不痛，有的麻木不仁，有的发冷，有的发热，有的干燥，有的潮湿多汗，这是什么原因？

岐伯说：疼痛的，是因为寒气偏多，有寒所以痛。不痛但麻木不仁的，是因为病程日久、邪气深入，营卫运行涩滞，经络时有不通，所以气血不能畅通；皮肤得不到营养濡润，所以麻木没有感觉。发冷的，是因为阳气（温煦推动身体机能的气）不足、阴气（具有凉润静守作用的气）偏多，与病邪互相助长，所以感觉寒冷。发热的，是因为阳气偏多、阴气不足，病邪亢盛，阳气被阴邪郁遏而化热，所以形成痹热。多汗而皮肤湿润的，是因为湿邪太盛，阳气不足、阴气偏盛，两气交感相互作用，所以汗出皮肤潮湿。

黄帝又问：痹病为什么有时不疼痛？岐伯说：痹在骨则身体沉重，痹在脉则血液凝涩不流畅，痹在筋则屈曲不能伸展，痹在肌肉则麻木不仁，痹在皮肤则感觉寒冷。如果五者兼有，则以麻木沉重为主，反而不以疼痛为突出表现。大凡痹病的一般规律，遇寒则收缩拘急如虫行（筋脉挛缩），遇热则松弛纵缓。

黄帝说：讲得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇系统阐述了痹病从外感到内传的完整演变规律，其核心思想与现代医学对自身免疫性关节炎病的认知有相通之处：局部的关节炎症若长期失控，可累及心脏（风湿性心脏病）、肾脏等内脏器官，这与“痹不已则内舍于脏”的传变理论高度吻合。文中强调“饮食自倍，肠胃乃伤”为痹病内传的重要诱因，也与现代营养学中肠道屏障功能受损引发全身性炎症反应的研究方向暗合。尤其值得注意的是，文中将同一种疾病按寒热虚实分出截然不同的临床表现，体现了中医个体化辨证的精髓——同病异治。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代生活中，久坐空调房、缺乏运动、饮食无节制，是否正在制造古人所警惕的“风寒湿三气杂至”的条件？

## 素问：痿论篇第四十四

原文

素问：痿论篇第四十四

黄帝问曰：五藏使人痿何也？

岐伯对曰：肺主身之皮毛，心主身之血脉，肝主身之筋膜，脾主身之肌肉，肾主身之骨髓。故肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，著则生痿躄也；心气热，则下脉厥而上，上则下脉虚，虚则生脉痿，枢折挈，胫纵而不任地也；肝气热，则胆泄口苦筋膜干，筋膜干则筋急而挛，发为筋痿；脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿；肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。

帝曰：何以得之？

岐伯曰：肺者，藏之长也，为心之盖也；有所失亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺热叶焦，故曰，五藏因肺热叶焦发为痿躄，此之谓也。悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝，则阳气内动，发则心下崩，数溲血也。故《本病》曰：大经空虚，发为肌痹，传为脉痿。思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫，故《下经》曰：筋痿者，生于肝使内也。有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌肉濡渍，痹而不仁，发为肉痿。故《下经》曰：肉痿者，得之湿地也。有所远行劳倦，逢大热而渴，渴则阳气内伐，内伐则热舍于肾，肾者水藏也，今水不胜火，则骨枯而髓虚，故足不任身，发为骨痿。故《下经》曰：骨痿者，生于大热也。

帝曰：何以别之？

岐伯曰：肺热者色白而毛败，心热者色赤而络脉溢，肝热者色苍而爪枯，脾热者色黄而肉蠕动；肾热者色黑而齿槁。

帝曰：如夫子言可矣，论言治痿者独取阳明，何也？

岐伯曰：阳明者，五藏六府之海，主润宗筋，宗筋主骨而利机关也。冲脉者，经脉之海也，主渗灌谿谷，与阳明合于宗筋，阴阳摠宗筋之会，会于气街，而阳明为之长，皆属于带脉，而络于督脉。故阳明虚则宗筋纵，带脉不引，故足痿不用也。

帝曰：治之奈何？

岐伯曰：各补其荣而通其俞，调其虚实，和其逆顺，筋、脉、骨、肉各以其时受月，则病已矣。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问：五脏分别导致人发生痿证（肢体痿软无力的病证），是什么道理？

岐伯回答：肺主管全身皮毛，心主管全身血脉，肝主管全身筋膜（包裹肌肉和连接骨骼的韧性组织），脾主管全身肌肉，肾主管全身骨髓。所以肺有热邪、肺叶焦枯，皮毛就会虚弱干薄，日久便发展为痿痹（下肢痿软不能行走）。心气有热，则下部的血脉气血逆乱向上冲，上冲则下部脉道空虚，空虚便生脉痿，关节如同枢纽折断，小腿松弛无力、不能着地行走。肝气有热，则胆汁外泄、口中发苦，筋膜干燥，筋膜干则筋脉拘急挛缩，发为筋痿。脾气有热，则胃中干燥而口渴，肌肉麻木不知痛痒，发为肉痿。肾气有热，则腰脊无力不能挺直，骨骼枯槁、骨髓减少，发为骨痿。

黄帝问：这些病是怎样得的？

岐伯说：肺是五脏之长，位居心脏上方如同华盖。人若有所失意、所求不得，就会令肺气郁闭作鸣，鸣则肺热叶焦——所以说五脏痿证都可因肺热叶焦而起，就是这个意思。悲哀太过，则胞络（心包的脉络）断绝，阳气在内妄动，发作时心下崩迫，频频尿血。所以《本病》篇说：大经（重要经脉）空虚，先发为肌痹（肌肉麻痹），传变则为脉痿。思虑无穷、所愿不遂，心神外驰，又入房过度，宗筋（前阴部位的筋脉总束）弛缓不收，发为筋痿，以及白浊遗泄——所以《下经》说：筋痿是因肝所主之内事过度。长期处于湿地、从事水中劳作，或湿邪留滞体内、居处潮湿，肌肉被湿气浸渍，痹阻而麻木不仁，发为肉痿——所以《下经》说：肉痿得之于湿地。远行劳累之后，又遇大热天气而口渴，渴则阳气向内消伐，内伐则热邪留于肾，肾本是水脏，如今水不胜火，骨枯髓虚，两足不能承载身体，发为骨痿——所以《下经》说：骨痿生于大热。

黄帝问：如何分辨各种痿证？

岐伯说：肺热者面色白而毛发枯败，心热者面色赤而络脉充溢，肝热者面色青苍而爪甲枯槁，脾热者面色黄而肌肉蠕动跳动，肾热者面色黑而牙齿干枯。

黄帝说：先生所言有理。但医论说“治痿独取阳明”，这是为什么？

岐伯说：阳明经（即足阳明胃经，气血最充盛的经脉）是五脏六腑气血的大海，主要滋润宗筋，宗筋主束骨而利于关节活动。冲脉（奇经八脉之一，有“血海”之称）是经脉之海，主渗透灌注于肌肉筋骨间的空隙。冲脉与阳明合聚于宗筋，阴经阳经总会于宗筋，汇聚在气街（腹股沟部位的气血通道），而阳明为其统领，又都联属于带脉（环腰一周的经脉），并络于督脉（沿脊柱上行的经脉）。所以阳明确则宗筋松弛，带脉不能收引束缚，两足便痿软不能使用。

黄帝问：怎么治疗？

岐伯说：分别补各经的荥穴（五输穴之一，主清热），疏通各经的俞穴（五输穴之一，主运化），调节虚实，和顺逆气。筋、脉、骨、肉各按其所主之脏对应的时令月份来施治，病就能痊愈了。黄帝说：好。

---

关键词

现代启示

本篇揭示了一个被现代医学反复印证的核心观察：肢体运动功能的退化并非单一原因，而是全身多系统（呼吸、循环、消化、代谢、骨骼）协同失调的结果。"治痿独取阳明"的思路，本质上是抓住营养吸收与气血生化这个根本环节——与现代康复医学强调营养支持、改善胃肠功能以对抗肌肉萎缩的理念相通。同时，本篇明确将情志失调（悲伤、思虑、欲求不遂）和生活方式（久居湿地、房劳、过度疲劳）列为致病因素，这与当代"生物-心理-社会"医学模式高度契合。（注：以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在久坐、高压、饮食不规律的现代生活中，我们的"阳明"——消化吸收功能，是否正在被悄然削弱？

## 素问：厥论篇第四十五

原文

素问：厥论篇第四十五

黄帝问曰：厥之寒热者何也？岐伯对曰：阳气衰于下，则为寒厥；阴气衰于下，则为热厥。

帝曰：热厥之为热也，必起于足下者何也？

岐伯曰：阳气起于足五指之表，阴脉者集于足下，而聚于足心，故阳气盛则足下热也。帝曰：寒厥之为寒也，必从五指而上于膝者何也？

岐伯曰：阴气起于五指之里，集于膝下而聚于膝上，故阴气盛，则从五指至膝上寒，其寒也，不从外，皆从内也。

帝曰：寒厥何失而然也？岐伯曰：前阴者，宗筋之所聚，太阴阳明之所合也。春夏则阳气多而阴气少，秋冬则阴气盛而阳气衰。此人者质壮，以秋冬夺于所用，下气上争不能复，精气溢下，邪气因从之而上也；气因于中，阳气衰，不能渗营其经络，阳气日损，阴气独在，故手足为之寒也。

帝曰：热厥何如而然也？

岐伯曰：酒入于胃，则络脉满而经脉虚；脾主为胃行其津液者也，阴气虚则阳气入，阳气入则胃不和，胃不和则精气竭，精气竭则不营其四支也。此人必数醉若饱以入房，气聚于脾中不得散，酒气与谷气相薄，热盛于中，故热偏于身内热而溺赤也。夫酒气盛而慄悍，肾气有衰，阳气独盛，故手足为之热也。

帝曰：厥或令人腹满，或令人暴不知人，或至半日远至一日乃知人者何也？

岐伯曰：阴气盛于上则下虚，下虚则腹胀满；阳气盛于上，则下气重上，而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则不知人也。

帝曰：善。愿闻六经脉之厥状病能也。

岐伯曰：巨阳之厥，则肿首头重，足不能行，发为（目旬）仆；阳明之厥，则癫疾欲走呼，腹满不得卧，面赤而热，妄见而妄言；少阳之厥，则暴聋颊肿而热，胁痛，（骨行）不可以运；太阴之厥，则腹满（月真）胀，后不利，不欲食，食则呕，不得卧；少阴之厥，则口干溺赤，腹满心痛；厥阴之厥，则少腹肿痛，腹胀，泾溲不利，好卧屈膝，阴缩肿，（骨行）内热。盛则写之，虚则补之，不盛不虚，以经取之。太阴厥逆，（骨行）急挛，心痛引腹，治主病者；少阴厥逆，虚满呕变，下泄清，治主病者；厥阴厥逆，挛、腰痛，虚满前闭，谵言，治主病者；三阴俱逆，不得前后，使人手足寒，三日死。

太阳厥逆，僵仆，呕血善衄，治主病者；少阳厥逆，机关不利，机关不利者，腰不可以行，项不可以顾，发肠痈不可治，惊者死；阳明厥逆，喘咳身热，善惊，衄，呕血。手太阳厥逆，虚满而咳，善呕沫，治主病者；手心主、少阴厥逆，心痛引喉，身热死，不可治。手太阳厥逆，耳聋泣出，项不可以顾，腰不可以俛仰，治主病者；手阳明、少阳厥逆，发喉痹、嗌肿，治主病者。

## 白话译文

黄帝问道：厥证（气机逆乱导致手足寒热异常的病症）有寒热之分，这是为什么？岐伯回答：阳气（温煦推动人体的功能性能量）在下部衰退，就会出现寒厥；阴气（滋润沉降的物质性能量）在下部衰退，就会出现热厥。

黄帝问：热厥的发热，一定从足底开始，为什么？

岐伯说：阳气起于足五趾外侧，而阴脉汇聚于足底、集中于足心（涌泉穴一带），因此阳气偏盛时足底就会发热。黄帝又问：寒厥的寒冷，一定从五趾向上蔓延到膝部，为什么？

岐伯说：阴气起于足五趾内侧，汇聚于膝下并集中于膝上，所以阴气偏盛时，寒冷就从五趾一直蔓延到膝以上。这种寒冷不是从体外侵入的，全都是从体内产生的。

黄帝问：寒厥是因为什么过失导致的？岐伯说：前阴（外生殖器）是宗筋（诸筋汇聚之处）所聚之处，也是太阴脾经与阳明胃经交会的部位。春夏时节阳气旺盛而阴气较少，秋冬时节阴气旺盛而阳气衰弱。如果一个人体质壮盛，却在秋冬之时纵欲过度消耗精气，下部之气向上争夺而不能恢复，精气向下溢泄，邪气便趁虚从下向上侵犯；气郁阻于体内，阳气衰退，不能渗透温养经络（气血运行的通道网络），阳气日益损耗，阴气独留，所以手足因此变得冰冷。

黄帝问：热厥又是怎样形成的？

岐伯说：酒进入胃中，使络脉（经脉的细小分支）充满而经脉反虚；脾的职能是替胃输送津液（人体的正常水液），阴气虚则阳气乘入，阳气乘入则胃气失和，胃气失和则精气耗竭，精气耗竭就无法滋养四肢。这种人必定经常醉酒或饱食后行房事，气聚积在脾中不能布散，酒气与谷气（饮食化生之气）相互搏击，热邪在内盛炽，因此全身内热、小便赤黄。酒气性质剽悍猛烈，肾气因而衰弱，阳热之气独盛，所以手足因此发热。

黄帝问：厥证有时令人腹部胀满，有时令人突然不省人事，有的过半天、有的到一天才苏醒，为什么？

岐伯说：阴气在上部偏盛则下部空虚，下部空虚则腹部胀满；阳气在上部偏盛则下部之气上冲，邪气上逆，上逆则阳气紊乱，阳气紊乱则神志不清、不省人事。

黄帝说：好。我想听听六经脉各自发生厥证时的症状表现。

岐伯说：太阳经（膀胱经）厥证，头部肿胀沉重，足不能行走，发作时头晕仆倒；阳明经（胃经）厥证，出现癫狂，想要奔跑呼喊，腹满不能平卧，面赤发热，出现幻视幻言；少阳经（胆经）厥证，突然耳聋、面颊肿热，胁肋疼痛，小腿不能活动；太阴经（脾经）厥证，腹满胀闷，大便不通畅，不想进食，食则呕吐，不能平卧；少阴经（肾经）厥证，口干、小便赤黄，腹满、心痛；厥阴经（肝经）厥证，少腹肿痛，腹胀，大小便不利，喜卧屈膝，阴器萎缩肿胀，小腿内侧发热。实证用泻法，虚证用补法，不虚不实则取本经穴位治疗。太阴经厥逆，小腿痉挛拘急，心痛牵引腹部，治其主病；少阴经厥逆，腹部虚满、呕吐异常、下泄清冷之物，治其主病；厥阴经厥逆，筋脉拘挛、腰痛、腹部虚满、前阴闭塞、谵语妄言，治其主病；三条阴经全部厥逆，大小便不通，令人手足冰冷，三日则死。

太阳经厥逆，身体僵直仆倒，呕血、常流鼻血，治其主病；少阳经厥逆，关节活动不利，腰不能行走，颈项不能回顾，若并发肠痈则不可治，出现惊厥的则死；阳明经厥逆，喘咳身热，易受惊，鼻出血，呕血。手太阴经（肺经）厥逆，胸中虚满而咳嗽，常呕吐泡沫，治其主病；手厥阴经（心包经）和手少阴经（心经）厥逆，心痛牵引至咽喉，身体发热则死，不可救治。手太阳经（小肠经）厥逆，耳聋流泪，颈项不能回顾，腰不能俯仰，治其主病；手阳明经（大肠经）和手少阳经（三焦经）厥逆，发生喉痹（咽喉肿痛闭塞）、咽喉肿胀，治其主病。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇揭示了一个重要的临床思维：肢端的寒热异常不是局部问题，而是全身气血分布失衡的外在信号。寒厥的核心病因是秋冬纵欲耗损阳气，热厥的核心病因是长期醉饱伤脾、湿热内蕴——放在今天来看，前者对应过度消耗与作息紊乱导致的末梢循环障碍，后者则与长期饮酒、暴饮暴食引发的代谢紊乱高度吻合。现代医学同样认为，四肢温度异常往往提示自主神经调节或血液循环的系统性问题，而非“手脚本身有病”。篇中“治主病者”的反复强调，正是“治本而非治标”的朴素方法论。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当我们手脚冰凉时，习惯性地加厚袜子、泡热水脚——这究竟是在解决问题，还是在掩盖身体发出的深层警报？

## 素问：病能论篇第四十六

原文

素问：病能论篇第四十六

黄帝问曰：人病胃脘痛者，诊当何如？岐伯对曰：诊此者当候胃脉，其脉当沉细，沉细者气逆，逆者人迎甚盛，甚盛则热；人迎者胃脉也，逆而盛，则热聚于胃口而不行，故胃脘为痛也。

帝曰：善。人有卧而有所不安者何也？岐伯曰：藏有所伤，及精有所之寄则安，故人不能悬其病也。帝曰：人之不得偃卧者何也？岐伯曰：肺者藏之盖也，肺气盛则脉大，脉大则不得偃卧，论在《奇恒阴阳》中。

帝曰：有病厥者，诊右脉沉而紧，左脉浮而迟，不然病主安在？岐伯曰：冬诊之，右脉固当沉紧，此应四时，左脉浮而迟，此逆四时，在左当主病在肾，颇关在肺，当腰痛也。帝曰：何以言之？岐伯曰：少阴脉贯肾络肺，今得肺脉，肾为之病，故肾为腰痛之病也。

帝曰：善。有病颈痛者，或石治之，或针灸治之，而皆已，其真安在？岐伯曰：此同名异等者也。夫痛气之息者，宜以针开除去之；夫气盛血聚者，宜石而写之。此所谓同病异治也。帝曰：有病怒狂者，此病安生？

岐伯曰：生于阳也，帝曰：阳何以使人狂？岐伯曰：阳气者，因暴折而难决，故善怒也，病名曰阳厥。帝曰：何以知之？岐伯曰：阳明者常动，巨阳少阳不动，不动而动大疾，此其候也。帝曰：治之奈何？岐伯曰：夺其食即已。夫食入于阴，长气于阳，故夺其食即已。使之服以生铁洛为饮，夫生铁洛者，下气疾也。

帝曰：善。有病身热解墮，汗出如浴，恶风少气，此为何病？岐伯曰：病名曰酒风。帝曰：治之奈何？岐伯曰：以泽泻，术各十分，麋衔五分，合，以三指撮，为后饭。

所谓深之细者，其中手如针也，摩之切之，聚者坚也，博者大也。《上经》者，言气之通天也；《下经》者，言病之变化也；《金匱》者，决死生也；《揆度》者，切度之也；《奇恒》者，言奇病也。所谓奇者，使奇病不得以四时死也；恒者，得以四时死也。所谓揆者，方切求之也，言切求其脉理也；度者，得其病处，以四时度之也。

### 白话译文

黄帝问：人患胃脘痛（胃部脓肿）时，诊断应当如何？岐伯答：诊察此病应候察胃脉，其脉象应当沉细。沉细说明气机上逆，气逆则人迎脉（颈部颈动脉搏动处，属阳明胃经）搏动亢盛，亢盛则生热。人迎是胃脉所主，气逆而脉盛，则热邪聚于胃口不得通行，所以胃脘发为脓肿。

黄帝问：有人睡卧不安，是什么原因？岐伯答：五脏（心肝脾肺肾）有所损伤，精神无所归依则不安。若精神有所寄托便能安卧，所以人不能自行悬断其病因。黄帝又问：有人不能仰卧是何故？岐伯答：肺为五脏之华盖，肺气壅盛则脉象洪大，脉大则不能仰卧，详论见于《奇恒阴阳》篇中。

黄帝问：有病厥证（手足逆冷）的患者，诊得右脉沉紧、左脉浮迟，病根在哪里？岐伯答：若在冬季诊察，右脉沉紧本是应合时令的正常脉象；而左脉浮迟则违逆时令，左脉主病当在肾，且与肺相关联，应当表现为腰痛。黄帝问：为何这样说？岐伯答：少阴经脉（足少阴肾经）贯穿肾脏、联络于肺，如今在肾位得到肺脉的异常脉象，说明肾因此而发病，所以肾病导致腰痛。

黄帝问：有人患颈部痈肿，有的用砭石治疗，有的用针灸治疗，都能治愈，其中道理何在？岐伯答：这叫做同名而等级不同。痈肿若以气滞为主，宜用针刺疏通排除；若气盛血聚为主，宜用砭石泻出瘀血。这就是所谓“同病异治”。

黄帝问：有人发怒癫狂，此病从何而生？岐伯答：源于阳气（推动人体活动的功能之气）过亢。黄帝问：阳气为何使人发狂？岐伯答：阳气因突然受挫折而郁结难解，故而暴怒，此病名叫阳厥。黄帝问：如何辨识？岐伯答：阳明经常态下活动正常，而太阳、少阴经本不妄动，若不当动而剧烈躁动，即为此病征候。黄帝问：如何治疗？岐伯答：减断其饮食即可好转。因为食物入于阴分（脾胃），却能助长阳气，所以断食可平息阳亢。再令其服用生铁落（铁锤锻打时脱落的铁屑）煎饮，生铁落性重能降气，见效迅速。

黄帝问：有人身热懈怠无力，汗出如水浇洗，怕风且气短，这是什么病？岐伯答：此病名叫酒风（长期饮酒所致的风病）。黄帝问：怎么治疗？岐伯答：用泽泻、白术各十份，麋衔五份，混合后以三指撮取一剂，饭后服用。

篇末论及诊法要领：所谓深而细的脉象，指中指下感觉如针刺一般细锐；用摩法和切法触诊，聚结者质地坚硬，搏大者体积粗大。古医经分类：《上经》论气与天道相通之理；《下经》论疾病变化之规律；《金匱》论生死预后之判断；《揆度》论切脉推求之方法；《奇恒》论奇病常病之分辨——所谓“奇”，指奇特之病不循四时规律而致死；“恒”，指常规之病可按四时推知预后。“揆”指切脉求理，“度”指确定病位后以四时变化来推度病情。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最具现代价值的思想有二：一是“同病异治”——同样的颈部肿块，气滞型用针刺引流，血聚型用砭石放血，这与现代医学强调的“精准医疗”理念异曲同工，即同一疾病因病理机制不同，治疗方案也应有别。二是阳厥狂证的“夺食”疗法，其逻辑是切断能量供给以平息亢进状态，现代生理学中禁食确实可降低交感神经兴奋性，某种程度上与此暗合。而生铁落含铁元素，古人以“重镇降逆”解释其安神作用，思路颇为独特。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：当我们面对同一种疾病时，是否真正做到了先辨别其不同的成因机制，再选择对应的干预方式——而非习惯性地“一病一方”？

## 素问：奇病论篇第四十七

原文

素问：奇病论篇第四十七

黄帝问曰：人有重身，九月而瘖，此为何也？岐伯对曰：胞之络脉绝也。帝曰：何以言之？岐伯曰：胞络者系于肾，少阴之脉，贯肾系舌本，故不能言。帝曰：治之奈何？岐伯曰：无治也，当十月复。《刺法》曰：无损不足，益有余，以成其疹，然后调之。所谓无损不足者，身羸瘦，无用鑿石也；无益其有余者，腹中有形而泄之，泄之则精出而病独擅中，故曰疹成也。

帝曰：病胁下满气逆，二三岁不已，是何病？岐伯曰：病名曰息积，此不妨于食，不可灸刺，积为导引服药，药不能独治也。

帝曰：人有身体髀股（骨行）皆肿，环齐而痛，是何病？岐伯曰：病名曰伏梁。此风根也，其气溢于大肠，而著于盲，盲之原在齐下，故环齐而痛也。不可动之，动之为水溺澹之病也。

帝曰：人有尺脉数甚，筋急而见，此为何病？岐伯曰：此所谓疹筋，是人腹必急，白色黑色见，则病甚。

帝曰：人有病头痛以数岁不已，此安得之？名为何病？岐伯曰：当有所犯大寒，内至骨髓，髓者以脑为主，脑逆故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆。帝曰：善。

帝曰：有病口甘者，病名为何？何以得之？岐伯曰：此五气之溢也，名曰脾瘴。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口甘也；此肥美之所发也，此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。治之以兰，除陈气也。

帝曰：有病口苦，取阳陵泉，口苦者病名为何？何以得之？岐伯曰：病名曰胆瘴。夫肝者中之将也，取决于胆，咽为之使。此人者，数谋虑不决，故胆虚气上溢，而口为之苦。治之以胆募俞，治在《阴阳十二官相使》中。

帝曰：有癰者，一日数十溲，此不足也。身热如炭，颈膺如格，人迎躁盛，喘息气逆，此有余也。太阴脉微细如发者，此不足也。其病安在？名为何病？岐伯曰：病在太阴，其盛在胃，颇在肺，病名曰厥，死不治。此所谓得五有余二不足也。帝曰：何谓五有余二不足？岐伯曰：所谓五有余者，五病之气有余也；二不足者，亦病气之不足也。今外得五有余，内得二不足，此其身不表不里，亦正死明矣。

帝曰：人生而有病癫疾者，病名曰何？安所得之？岐伯曰：病名为胎病。此得之在母腹中时，其母有所大惊，气上而不下，精气并居，故令子发为癫疾也。

帝曰：有病（疒龍）然如有水状，切其脉大紧，身无痛者，形不瘦，不能食，食少，名为何病？岐伯曰：病生在肾，名为肾风。肾风而不能食，善惊，惊已，心气痿者死。帝曰：善。

白话译文

黄帝问道：妇人怀孕到第九个月时突然失声不能说话，这是什么缘故？岐伯回答：这是子宫的络脉（连属脏腑、沟通内外的细小血脉）气血断绝所致。黄帝问：为何这样说？岐伯说：子宫的络脉连系于肾，足少阴肾经（十二正经之一，循行贯肾、系舌根）贯穿肾脏并连于舌根，络脉气绝则舌本失养，所以不能说话。黄帝问：如何治疗？岐伯说：不必刻意治疗，等到十月分娩后自然恢复。《刺法》说：不要损伤已经不足的正气，也不要助长有余的邪气，以免促成病变，之后再慢慢调理。所谓“不损不足”，是指孕妇身体本已羸弱，不可再用针石攻伐；所谓“不益有余”，是指腹中虽有胎儿形体充盈，不可用泻法，若强行泻下则精气外泄，病邪反而独据体内，所以说病变就此形成了。

黄帝问：有人两胁下胀满、气机上逆，拖了两三年还不好，这是什么病？岐伯说：病名叫“息积”（因呼吸气息长期积聚而成的痞块）。这种病不影响饮食，不可用灸法和针刺，应当逐步用导引（古代以呼吸吐纳、肢体运动为主的养生功法）配合服药，单靠药物不能治愈。

黄帝问：有人全身、大腿、小腿都肿胀，环绕肚脐疼痛，这是什么病？岐伯说：病名叫“伏梁”（伏藏于内、如梁木横亘的积病）。这是风邪深伏为根本病因，邪气溢于大肠而附着于盲膜（脏腑之间的脂膜），盲膜的根源在脐下，所以环绕肚脐疼痛。此病不可轻易触动攻伐，否则会转变为小便不利、涩滞的水病。

黄帝问：有人尺脉（前臂内侧近腕处诊脉部位，候肾与下焦）跳动极快，筋脉紧张并暴露可见，这是什么病？岐伯说：这叫“疹筋”。此人腹部必然拘急紧张，如果面色出现白色或黑色，则病情严重。

黄帝问：有人头痛多年不愈，这是怎么得的？叫什么病？岐伯说：这是曾经严重受寒，寒邪深入骨髓；髓以脑为主宰，脑髓被寒邪侵犯则气机上逆，所以头痛，牙齿也痛，病名叫“厥逆”（寒邪深入，阳气不能上达而气机逆乱的病证）。黄帝说：说得好。

黄帝问：有人嘴里总觉得发甜，这叫什么病？怎么得的？岐伯说：这是五脏之气上溢的表现，病名叫“脾瘴”（瘴，即热；脾脏蕴热之证）。饮食五味入口后储藏在胃中，由脾来运化输送精微之气，津液聚于脾，所以口中发甜。这是过食肥甘厚味引发的，此人必定常吃甘美油腻之物。肥腻之品使人内生湿热，甘味之物使人中焦壅满，于是其气上溢，久则转变为消渴病（以多饮多食多尿、身体消瘦为特征的病证，类似现代糖尿病）。治疗用佩兰（芳香化湿的草药），以清除脾胃中陈腐郁积之气。

黄帝问：有人口中发苦，取阳陵泉穴（足少阳胆经合穴，在膝下外侧腓骨小头前下方）治疗。口苦这个病叫什么名？怎么得的？岐伯说：病名叫“胆瘴”（胆腑蕴热之证）。肝是体内的将军之官，决断取决于胆，咽喉是胆气上通的通道。此人常常谋虑过多而犹豫不决，导致胆气虚怯、胆汁上溢，于是口中发苦。治疗取胆的募穴和背俞穴（脏腑之气输注于胸腹和背部的特定穴位），详载于《阴阳十二官相使》篇中。

黄帝问：有人患癃闭（小便不利的病证），一天小便数十次，这是不足的表现。身体发热如炭火，颈部和胸膈好像被阻隔，人迎脉（颈部动脉搏动处）躁动盛大，喘息气逆，这是有余的表现。太阴脉（手太阴肺经之脉）微细如发丝，这又是不足的表现。病在何处？叫什么病？岐伯说：病在太阴，盛于胃，波及于肺，病名叫“厥”，属死证不可治。

这就是所谓的“五有余二不足”。黄帝问：什么是五有余二不足？岐伯说：五有余，是指五种病证的邪气有余；二不足，是指两种病证的正气不足。如今外部有五种有余之邪，内部有两种不足之虚，病邪既不在表也不在里，正气耗竭，确实是必死之证。

黄帝问：有人生下来就患有巅顶之疾（头顶部的疾患，此指癫痫），叫什么病？怎么得的？岐伯说：病名叫“胎病”。这是在母腹中时所得——其母怀孕期间曾受到严重惊吓，气机上冲而不能下降，精气（维持生命活动的精微物质与动力）紊乱并聚，所以导致孩子出生后发为癫疾。

黄帝问：有人身体浮肿如同有水停聚的样子，切脉发现脉象大而紧，身体不疼痛、形体不消瘦，但不能进食或吃得很少，这叫什么病？岐伯说：病根在肾，名叫“肾风”（风邪侵入肾脏引起的水肿病证）。患肾风而不能进食、容易受惊，惊恐之后心气衰痿的，是死证。黄帝说：说得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最引人注目的是两千多年前对“口甜→消渴”这条病理链的精确预判——过食肥甘导致“内热”“中满”，久则多饮多尿、身体消瘦，与现代医学所描述的高糖高脂饮食→胰岛素抵抗→二型糖尿病的演进路径高度吻合。“治之以兰，除陈气”的思路，也暗合当代营养学中通过调整肠道菌群、清除代谢废物来改善糖代谢紊乱的方向。此外，“胆瘴”一节将口苦归因于“数谋虑不决”，点明了长期精神焦虑对消化系统（尤其胆汁分泌与排泄）的影响，与现代心身医学中“脑-肠轴”理论形成跨时空呼应。而“胎病”一节提出母亲孕期剧烈情绪波动可影响胎儿神经发育，这与当代围产医学对孕期应激与子代神经行为障碍关联的研究不谋而合。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的问题：古人在没有血糖检测手段的情况下，仅凭“口甘”这一主观味觉变化就能推演出消渴病的完整病程——这种以症状为线索、以整体观为框架的临床推理方式，对今天过度依赖仪器检查的医学实践，是否仍有方法论上的启发？

## 素问：大奇论篇第四十八

原文

素问：大奇论篇第四十八

肝满肾满肺满皆实，即为肿。肺之雍，喘而两胁满；肝雍，两胁满，卧则惊，不得小便；肾雍，脚下至少腹胀满，胫有大小，髀（骨行）大跛，易偏枯。

心脉满大，癩瘕筋挛；肝脉小急，癩瘕筋挛；肝脉弩，暴有所惊骇，脉不至若瘖，不治自己。

肾脉小急，肝脉小急，心脉小急，不鼓皆为瘖。

肾肝并沉为石水，并浮为风水，并虚为死，并小弦欲惊。

肾脉大急沉，肝脉大急沉，皆为疝。

心脉搏滑急为心疝，肺脉沉搏为肺疝。

三阳急为瘖，三阴急为疝，二阴急为癩厥，二阳急为惊。

脾脉外鼓，沉为肠澼，久自己。肝脉小缓为肠澼，易治。肾脉小搏沉，为肠澼下血，血温身热者死。心肝澼亦下血，二藏同病者可治。其脉小沉澼为肠澼，其身热者死，热见七日死。

胃脉沉鼓澼，胃外鼓大，心脉小坚急，皆鬲偏枯。男子发左，女子发右，不瘖舌转，可治，三十日起，其从者，瘖，三岁起。年不满二十者，三岁死。

脉至而搏，血衄身热者死，脉来悬钩浮为常脉。

脉至如喘，名曰暴厥。暴厥者，不知与人言。脉至如数，使人暴惊，三四日自己。

脉至浮合，浮合如数，一息十至以上，是经气予不足也，微见九十日死；脉至如火薪然，是心精之予夺也，草干而死；脉至如散叶，是肝气予虚也，木叶落而死；脉至如省客，省客者，脉塞而鼓，是肾气予不足也，悬去枣华而死；脉至如丸泥，是胃精予不足也，榆荚落而死；脉至如横格，是胆气予不足也，禾熟而死；脉至如弦缕，是胞精予不足也，病善言，下霜而死，不言可治；脉至如交漆，交漆者，左右傍至也，微见三十日死；脉至如涌泉，浮鼓肌中，太阳气予不足也，少气味，韭英而死；脉至如颓土之状，按之不得，是肌气予不足也，五色先见，黑白壘发死；脉至如悬雍，悬雍者，浮揣切之益大，是十二俞之予不足也，水凝而死；脉至如偃刀，偃刀者，浮之小急，按之坚大急，五藏菹熟，寒热独并于肾也，如此其人不得坐，立春而死；脉至如丸滑不直手，不直手者，按之不可得也，是大肠气予不足也，枣叶生而死；脉至如华者，令人善恐，不欲坐卧，行立常听，是小肠气予不足也，季秋而死。

### 白话译文

肝、肾、肺三脏皆气满而实，则发为肿胀。肺气壅（气机阻滞不通）者，气喘而两胁胀满；肝气壅者，两胁胀满，卧则易惊，小便不通；肾气壅者，足下至少腹胀满，两小腿粗细不等，大腿及胯部肿大跛行，日

久易发偏枯（半身不遂）。

心脉满大，可致痫病（反复发作的抽搐昏厥之证）、瘈疢（chì zòng，筋脉抽搐痉挛）；肝脉细小而急，亦可致痫病、筋脉挛急；肝脉急疾躁动，多因突受惊骇所致，脉搏不至或暴然失语，此证不治亦可自愈。

肾脉细急、肝脉细急、心脉细急而搏动无力者，皆为瘕聚（腹中可移动的积块）。

肾脉与肝脉同见沉象，为石水（水液停聚、坚满如石的重度水肿）；同见浮象，为风水（风邪袭表、面目浮肿的水肿）；同见虚象，则为死证；同见细弦之象，患者易受惊恐。

肾脉大急而沉、肝脉大急而沉，皆为疝病（少腹牵引睾丸的疼痛病证）。心脉搏击滑利而急，为心疝；肺脉沉而搏击有力，为肺疝。

三阳经（太阳、阳明、少阳）脉急，为瘕聚；三阴经（太阴、少阴、厥阴）脉急，为疝病；二阴（少阴）脉急，为痫厥（抽搐伴昏厥）；二阳（阳明）脉急，为惊证。

脾脉外鼓而沉，为肠澼（pì，泄泻下痢之证），久之可自愈。肝脉细小而缓，亦为肠澼，容易治疗。肾脉细而搏动沉取明显，为肠澼兼下血；若血色温热、身发高热者，为死证。心与肝之澼证也见下血，两脏同病者尚可治疗。脉见细沉而涩为肠澼，身热者死，热象出现后七日即死。

胃脉沉而鼓动涩滞，或胃脉外鼓而大，心脉细坚而急，皆为鬲偏枯（膈上气血痹阻致半身不遂）。男子发于左侧，女子发于右侧，若不失语、舌头能转动，可以治疗，三十日可起身；若病发在同侧且见失语，需三年方可起身。年龄不满二十者，三年内死。

脉来搏击有力，伴鼻衄、身热者死；脉来悬钩而浮，为正常脉象。

脉至急促如喘，名曰暴厥（突然昏厥之重证），患者不能与人言语。脉来急数者，使人突发惊恐，三四日可自愈。

脉至浮而会合、急数如一息十至以上，是经气（经脉中运行之气）将竭，隐约可见此脉者九十日死。脉至如柴薪燃烧般躁疾，是心之精气被夺，草木干枯之时而死。脉至如落叶飘散，是肝气将虚，树叶凋落时而死。脉至如省客之脉（脉道阻塞却鼓动有力），是肾气将竭，枣花落尽时而死。脉至如泥丸般滞涩，是胃之精气不足，榆荚脱落时而死。脉至如横亘阻格，是胆气不足，禾谷成熟时而死。脉至如琴弦细缕，是胞宫精气不足，患者多言善语，降霜时节而死；若不能言语，尚可治疗。脉至如交漆（左右两旁皆至），隐约可见者三十日死。脉至如涌泉般浮鼓于肌肉之中，是太阳经气不足，气短味淡，韭菜开花时而死。脉至如崩塌之土、按之不可得，是肌肉之气不足，五色先见而黑白杂现时死。脉至如悬雍（悬垂之物，浮取揣摩则愈觉其大），是十二俞穴之气不足，水结成冰时而死。脉至如偃刀（仰放之刀，浮取细急、按之坚大而急），五脏郁热积蓄，寒热独并于肾，患者不能安坐，立春时节而死。脉至如弹丸般滑利而不直于手、按之不可得，是大肠之气不足，枣叶生发时而死。脉至如花般散漫，令人善恐，不欲坐卧，行走站立时常侧耳倾听，是小肠之气不足，季秋（农历九月）而死。

---

## 关键词

### 现代启示

本篇是中医脉诊预后学的集中展示。古人通过触摸桡动脉的节律、力度、形态变化，建立了一套“脉象-脏腑-预后”的系统推理框架，其本质是对循环系统末梢信号的长期经验归纳。现代医学中，脉搏的速率、节律、波形同样是评估心血管功能的重要指标——动脉硬化检测、脉搏波分析等技术，可视为这一思路的仪器化延伸。篇中以草木荣枯、水冰霜降等自然节令标注死期，反映了古人对疾病转归与季节气候关联的朴素观察，与现代流行病学中心脑血管事件的季节性高发规律暗合。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代精密仪器已量化血流动力学参数的今天，传统脉诊中那些依赖指感经验的微妙判断，是否仍有尚未被数字化捕捉的诊断信息？

## 素问：脉解篇第四十九

原文

素问：脉解篇第四十九

太阳所谓肿腰（月佳）痛者，正月太阳寅，寅太阳也，正月阳气出在上，而阴气盛，阳未得自次也，故肿腰（月佳）痛也。病偏虚为跛者，正月阳气冻解地气而出也，所谓偏虚者，冬寒颇有不足者，故偏虚为跛也。所谓强上引背者，阳气大上而争，故强上也。所谓耳鸣者，阳气万物盛上而跃，故耳鸣也。所谓甚则狂巅疾者，阳尽在上，而阴气从下，下虚上实，故狂巅疾也，所谓浮为聋者，皆在气也。所谓入中为瘖者，阳盛已衰，故为瘖也。内夺而厥，则为瘖俳，此肾虚也。少阴不至者，厥也。

少阳谓心胁痛者，言少阳盛也，盛者心之所表也。九月阳气尽而阴气盛，故心胁痛也。所谓不可反侧者，阴气藏物也，物藏则不动，故不可反侧也。所谓甚则跃者，九月万物尽衰，草木毕落而堕，则气去阳而之阴，气盛而阳之下长，故谓跃。

阳明所谓洒洒振寒者，阳明者午也，五月盛阳之阴也，阳盛而阴气加之，故洒洒振寒也。所谓胫肿而股不收者，是五月盛阳之阴也，阳者衰于五月，而一阴气上，与阳始争，故胫肿而股不收也。所谓上喘而为水者，阴气下而复上，上则邪客于藏府间，故为水也。所谓胸痛少气者，水气在藏府也，水者，阴气也，阴气在中，故胸痛少气也。

所谓甚则厥，恶人与火，闻木音则惕然而惊者，阳气与阴气相薄，水火相恶，故惕然而惊也。所谓欲独闭户牖而处者，阴阳相薄也，阳尽而阴盛，故欲独闭户牖而居。所谓病至则欲乘高而歌，弃衣而走者，阴阳复争，而外并于阳，故使之弃衣而走也。所谓客孙脉则头痛鼻鼾腹肿者，阳明并于上，上者则其孙络太阴也，故头痛鼻鼾腹肿也。

太阴所谓病胀者，太阴子也，十一月万物气皆藏于中，故曰病胀；所谓上走心为噫者，阴盛而上走于阳明，阳明络属心，故曰上走心为噫也；所谓食则呕者，物盛满而上溢，故呕也；所谓得后与气则快然如衰者，十二月阴气下衰，而阳气且出，故曰得后与气则快然如衰也。

少阴所谓腰痛者，少阴者，肾也，十月万物阳气皆伤，故腰痛也。所谓呕咳上气喘者，阴气在下，阳气在上，诸阳气浮，无所依从，故呕咳上气喘也。所谓色色不能久立久坐，起则目（目荒）（目荒）无所见者，万物阴阳不定未有主也，秋气始至，微霜始下，而方杀万物，阴阳内夺，故目（目荒）（目荒）无所见也。所谓少气善怒者，阳气不治，阳气不治，则阳气不得出，肝气当治而未得，故善怒，善怒者，名曰煎厥。所谓恐如人将捕之者，秋气万物未有毕去，阴气少，阳气入，阴阳相薄，故恐也。所谓恶闻食臭者，胃无气，故恶闻食臭也。所谓面黑如地色者，秋气内夺，故变于色也。所谓咳则有血者，阳脉伤也，阳气未盛于上而脉满，满则咳，故血见于鼻也。

厥阴所谓痲疝，妇人少腹胀者，厥阴者辰也，三月阳中之阴，邪在中，故曰痲疝少腹胀也。所谓腰脊痛不可以俯仰者，三月一振荣华，万物一俯而不仰也。所谓痲癰疝肤胀者，曰阴亦盛而脉胀不通，故曰痲癰疝也。所谓甚则噤干热中者，阴阳相薄而热，故噤干也。

### 白话译文

**太阳经：**正月（寅月）太阳经当令，阳气（人体功能活动的动力）初生向上，阴气（与阳气相对，主静主藏的力量）仍盛，阳气尚未能顺畅运行，故出现腰臀肿痛。若冬寒伤阳、一侧气血不足，则偏枯为跛。阳气上冲太过，则颈项强直、牵引背脊；阳气随万物勃发而上跃，则耳鸣。若阳气全聚于上、阴气从下而虚，上实下虚，便发为癫狂之疾。阳浮于外则聋；阳盛转衰、气入于内则失音。若肾气内夺而致厥逆（四肢逆冷），则喑哑兼废，此为肾虚；少阴经气不至，亦发厥证。

**少阳经：**九月阳气衰、阴气隆盛，少阳胆火偏亢则心胁痛。阴气主收藏、万物潜伏不动，故身体不能翻转侧卧。九月草木凋零、气由阳转阴，阴气在下增长，故有跳动不安之感。

**阳明经：**五月盛阳之月，一阴初生加于阳上，阳气受阴气侵扰，故洒洒振寒（阵阵发冷战栗）。阳气自五月始衰、阴气上行与阳争持，故小腿肿胀、大腿收引不利。阴气下降复又上逆，客于脏腑之间化为水饮，故上喘而为水肿；水饮属阴，留滞中焦（脾胃所在的躯干中部），则胸痛气短。

阳明经病重时，阴阳交争、水火相恶，故厥逆、恶见人与火、闻木声则惊惕。阴盛阳衰则欲独处、关闭门窗。阴阳复争、阳气外并，则登高而歌、弃衣而走。阳明之气并于上，孙络（经脉最细小的分支）连属太阴，故头痛、鼻出血、腹部胀满。

**太阴经：**十一月（子月）太阴当令，万物之气收藏于内，故腹胀。阴气盛而上走阳明，阳明络属于心，故气上冲心而暖气。胃中食物壅满上溢则呕吐。十二月阴气渐衰、阳气将出，故大便或排气后顿觉舒畅轻快。

**少阴经：**十月万物阳气皆伤，少阴属肾，肾居于腰，故腰痛。阴气在下、阳气浮于上而无所依附，则呕逆、咳喘、气上冲。阴阳不定、秋气肃杀，阴阳内夺，故不能久立久坐、起则目眩昏花。阳气失治、肝气郁而不达则善怒，名为“煎厥（阴液煎熬、阳气上厥的病证）”。秋气万物将去、阴阳交薄，则心生恐惧如被人追捕。胃气虚则恶闻食物气味。秋气内夺则面色黧黑。阳络（属阳的浅表脉络）受伤、脉满而咳则血见于鼻。

**厥阴经：**三月（辰月）为阳中之阴，邪气留于中焦，故男子疝气下坠、妇人少腹胀。三月万物初荣、俯身生长而未仰展，故腰脊痛、俯仰不利。阴气亦盛、脉道胀满不通，则癰闭（小便不通）、疝气、皮肤胀满。阴阳交薄生热，则咽喉干燥、内有烦热。

---

关键词

## 现代启示

本篇最核心的思想是：人体疾病的发生与自然节律密切相关。黄帝内经将十二经脉与十二地支（月份）对应，揭示了“天人相应”的整体观——人不是孤立的生物体，而是嵌入自然周期之中的开放系统。现代时间医学

（chronobiology）已证实，人体激素分泌、免疫功能、血压节律均呈季节性波动，冬季心脑血管疾病高发、春季精神疾患多见，与本篇所述阴阳消长规律暗合。这提示我们：养生防病不能只盯着“指标”，还需顺应季节调整作息与饮食。（仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在空调、暖气、人造光源已经大幅改变人类生存环境的今天，我们的身体是否仍然保留着对自然节律的深层感应？如果是，现代生活方式对这种感应的持续干扰，又会带来怎样的长期后果？

## 素问：刺要论篇第五十

原文

素问：刺要论篇第五十

黄帝问曰：愿闻刺要。岐伯对曰：病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道，过之则内伤，不及则生外壅，壅则邪从之，浅深不得，反为大贼，内动五藏，后生大病。故曰：病有在毫毛腠理者，有在皮肤者，有在肌肉者，有在脉者，有在筋者，有在骨者，有在髓者。

是故刺毫毛腠理无伤皮，皮伤则内动肺，肺动则秋病温疟，渐渐然寒慄。

刺皮无伤肉，肉伤则内动脾，脾动则七十二日四季之月，病腹胀烦，不嗜食。

刺肉无伤脉，脉伤则内动心，心动则夏病心痛。

刺脉无伤筋，筋伤则内动肝，肝动则春病热而筋弛。

刺筋无伤骨，骨伤则内动肾，肾动则冬病胀腰痛。

刺骨无伤髓，髓伤则销铄（骨行）酸，体解（f 亦）然不去矣。

### 白话译文

黄帝问道：希望听您讲讲针刺的要领。岐伯回答说：疾病有浅有深，针刺也有浅有深，各自要达到病所在的层次，不能超过也不能不及。刺得过深，就会伤及内部；刺得过浅，则外邪壅塞不散，邪气反而趁虚而入。深浅掌握不当，反而成为戕害身体的大患，向内扰动五脏（心肝脾肺肾），日后酿成大病。所以说：病邪可以停留在毫毛腠理（皮肤纹理间的微细间隙）、皮肤、肌肉、血脉、筋、骨、骨髓等不同层次。

因此，针刺毫毛腠理层的病，不可伤及皮层。皮层受伤则向内牵动肺气（肺主皮毛），肺气受扰，到秋天就会发生温疟（一种忽冷忽热的疟疾），出现渐渐发冷、寒战的症状。

针刺皮层的病，不可伤及肌肉。肌肉受伤则向内牵动脾气（脾主肌肉），脾气受扰，就会在每季末尾的十八天（七十二日四季之月，指脾所主的四个长夏时段）发生腹胀、烦闷、不想进食的病症。

针刺肌肉层的病，不可伤及血脉。血脉受伤则向内牵动心气（心主血脉），心气受扰，到夏天就会发生心痛之病。

针刺血脉层的病，不可伤及筋。筋受伤则向内牵动肝气（肝主筋），肝气受扰，到春天就会发热、筋脉松弛无力。

针刺筋层的病，不可伤及骨。骨受伤则向内牵动肾气（肾主骨），肾气受扰，到冬天就会出现腹胀、腰痛之病。

针刺骨层的病，不可伤及骨髓。骨髓受伤，则骨骼消瘦、酸软无力，身体懈怠沉重，久久不能恢复。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇经文的核心思想是"精准分层"——人体组织从表到里分为七个层次，治疗必须准确到达病变所在的层级，过浅则无效，过深则产生新的损伤。这与现代医学强调的"最小侵入原则"高度一致：无论是注射深度、手术切口还是药物靶向，都追求精准抵达病灶而不殃及周围正常组织。更值得关注的是，经文指出每一层的误伤都会沿着脏腑对应关系产生连锁反应，且在特定季节才显现出来——这暗含了一种"损伤有潜伏期"的观念，类似现代医学中医源性损伤的延迟效应。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

留一个思考题：当我们选择任何一种医疗干预手段时，如何在"治疗力度"和"附带损伤"之间找到最佳平衡点？

## 素问：刺齐论篇第五十一

原文

素问：刺齐论篇第五十一

黄帝问曰：愿闻刺浅深之分。岐伯对曰：刺骨者无伤筋，刺筋者无伤肉，刺肉者无伤脉，刺脉者无伤皮，刺皮者无伤肉，刺肉者无伤筋，刺筋者无伤骨。

帝曰：余未知其所谓，愿闻其解。岐伯曰：刺骨无伤筋者，针至筋而去，不及骨也。刺筋无伤肉者，至肉而去，不及筋也。刺肉无伤脉者，至脉而去，不及肉也。刺脉无伤皮者，至皮而去，不及脉也。

所谓刺皮无伤肉者，病在皮中，针入皮中，无伤肉也。刺肉无伤筋者，过肉中筋也。刺筋无伤骨者，过筋中骨也。此之谓反也。

### 白话译文

黄帝问道：希望听你讲讲针刺深浅的区分原则。

岐伯回答：针刺目标在骨，就不应伤及筋（肌腱、韧带）；目标在筋，就不应伤及肉（肌肉组织）；目标在肉，就不应伤及脉（血管）；目标在脉，就不应伤及皮（皮肤表层）。反过来，针刺目标在皮，就不应深入伤及肉；目标在肉，就不应深入伤及筋；目标在筋，就不应深入伤及骨。

黄帝说：我还不太理解其中的意思，请再详细解释。

岐伯说：所谓“刺骨而伤了筋”，是因为针只到达筋的层次就拔出了，根本没有抵达骨的深度——这是深度不够。同理，刺筋却只到肉就撤针，刺肉却只到脉就撤针，刺脉却只到皮就撤针，都是针刺不及目标层次的错误。

所谓“刺皮而不伤肉”，是因为病在皮层，针入皮中即可，不必深入伤及肌肉——这才是正确做法。而“刺肉却伤了筋”，是穿过肌肉误入了筋的层次；“刺筋却伤了骨”，是穿过筋层误入了骨的层次。以上这些，就叫做“反”——针刺深浅失当的错误。

---

关键词

现代启示

这篇论述的核心是“精准分层”思想——人体组织从外到内分为皮、脉、肉、筋、骨五个层次，针刺必须“到位而不越界”。这与现代医学中的解剖层次概念高度一致：外科手术同样强调逐层进入、精确定位，注射治疗也需要区分皮

内、皮下、肌肉、关节腔等不同深度。两千多年前的中医已经建立了如此清晰的层次观，并将"太浅"与"太深"统一归为"反"（失当），体现了对"恰到好处"的极致追求。

值得思考的是：在日常养生保健中，我们是否也常犯类似"不及"或"太过"的错误——比如锻炼强度不够则无效，过度则伤身，如何找到属于自己的那个"刺齐"分寸？

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

## 素问：刺禁论篇第五十二

原文

素问：刺禁论篇第五十二

黄帝问曰：愿闻禁数。岐伯对曰：藏有要害，不可不察，肝生于左，肺藏于右，心部于表，肾治于里，脾为之使，胃为之市。鬲盲之上，中有父母，七节之傍，中有小心，从之有福，逆之有咎。

刺中心，一日死，其动为噫。刺中肝，五日死，其动为语。刺中肾，六日死，其动为嚏。刺中肺，三日死，其动为咳。刺中脾，十日死，其动为吞。刺中胆，一日半死，其动为呕。

刺跗上，中大脉，血出不止死。刺面，中溜脉，不幸为盲。

刺头，中脑户，入脑立死。刺舌下，中脉太过，血出不止为瘡。刺足下布络中脉，血不出为肿。刺郛中大脉，令人仆脱色。刺气街中脉，血不出为肿，鼠仆。刺脊间中髓，为伛。刺乳上，中乳房，为肿，根蚀。刺缺盆中内陷，气泄，令人喘咳逆。刺手鱼腹内陷，为肿。

无刺大醉，令人气乱。无刺大怒，令人气逆。无刺大劳人，无刺新饱人，无刺大饥人，无刺大渴人，无刺大惊人。

刺阴股中大脉，血出不止死。刺客主人内陷中脉，为内漏、为聋。刺膝髌出液，为跛。刺臂太阴脉，出血多立死。刺足少阴脉，重虚出血，为舌难以言。刺膺中陷，中肺，为喘逆仰息。刺肘中内陷，气归之，为不屈伸。刺阴股下三寸内陷，令人遗溺。刺掖下胁间内陷，令人咳。刺少腹，中膀胱，溺出，令人少腹满。刺（月崙）肠内陷为肿。刺匡上陷骨中脉，为漏、为盲。刺关节中液出，不得屈伸。

### 白话译文

黄帝问道：希望听您讲讲针刺的禁忌要点。岐伯回答说：五脏各有要害之处，不可不仔细审察。肝气发于左，肺气藏于右，心的功能布散于体表，肾主管体内深层，脾为传输运化的使者，胃则如同百货汇聚的集市。膈膜（胸腹之间的膜状组织）与盲膜（心下膈上的脂膜）之上，其间有心肺，犹如父母般重要；第七椎节的两旁，藏有“小心”（即命门、肾间动气所在），顺应这些规律则有福，违背则招致祸患。

针刺误中心脏，一日即死，临死前的征兆是噫气（暖气、呃逆）。误中肝脏，五日而死，征兆是谵语不休。误中肾脏，六日而死，征兆是频繁打喷嚏。误中肺脏，三日而死，征兆是不停咳嗽。误中脾脏，十日而死，征兆是频频吞咽。误中胆腑，一日半而死，征兆是呕吐不止。

针刺足背，若刺中大的动脉血管，出血不止则死。针刺面部，若刺中溜脉（面部行走的细小血脉），不幸则导致失明。

针刺头部，若刺中脑户穴（枕骨上方、督脉所过之处）深入髓，立刻死亡。针刺舌下，若中脉过深，出血不止就会导致失音（瘖，即说不出话）。针刺足底布络中的脉，若血不出来则局部肿胀。针刺腠窝（膝盖后方凹陷处）中的大脉，会使人突然昏倒、面色苍白。针刺气街穴（腹股沟处）刺中脉络，血不能外出则内部肿胀，形成鼠仆（腹股沟部的肿块）。针刺脊柱间隙刺中脊髓，会导致脊背弯曲不能伸直（伛偻）。针刺乳房上方若深入乳房组织，会引起肿胀溃烂。针刺缺盆穴（锁骨上窝）过深而陷入胸腔，导致肺气外泄，使人喘咳气逆。针刺手掌鱼际部位过深内陷，会引起局部肿胀。

不可针刺大醉之人，否则令人气机紊乱。不可针刺盛怒之人，否则令人气机上逆。不可针刺极度劳累之人，不可针刺刚吃饱之人，不可针刺极度饥饿之人，不可针刺受到严重惊吓之人。

针刺大腿内侧若中大脉，出血不止则死。针刺客主人穴（上关穴附近）过深刺中内部脉络，会导致内漏（内出血）和耳聋。针刺膝盖髌骨处若刺出关节液，会导致跛行。针刺手臂太阴脉（手太阴肺经的动脉），若出血过多则立刻死亡。针刺足少阴脉（足少阴肾经），在气血已虚的情况下再出血，会导致舌体僵硬、言语困难。针刺胸膈部过深陷入胸腔，若伤及肺脏，会出现喘逆、仰头呼吸。针刺肘部内侧过深，气血瘀聚于此，导致肘关节不能屈伸。针刺大腿内侧膝上三寸处过深，会导致遗尿。针刺腋下肋间过深，会引起咳嗽不止。针刺小腹部若误中膀胱，尿液溢出，导致小腹胀满。针刺小腿肚（腓肠肌）过深，会引起局部肿胀。针刺眼眶上方骨缝中的脉络，会导致不断流泪（漏）甚至失明。针刺关节部位若关节液流出，会导致关节不能屈伸活动。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇“刺禁论”本质上是一份古代的“医疗安全操作规范”。它以极其审慎的态度，逐一列举了人体各部位针刺不当可能造成的严重后果——从脏器损伤到大血管出血，从神经损害到关节破坏，几乎涵盖了今天我们所说的“医源性损伤”的各种类型。更值得注意的是，文中提出了“七禁”（醉、怒、劳、饱、饥、渴、惊），强调患者的整体生理和心理状态直接影响治疗的安全性，这与现代医学强调的“术前评估”“手术禁忌证”在理念上高度一致。古人在没有解剖学体系的条件下，仅凭长期临床观察就总结出如此系统的安全边界，这种对生命的敬畏和对经验的尊重，是否正是今天“循证医学”精神的最早雏形？

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

## 素问：刺志论篇第五十三

原文

素问：刺志论篇第五十三

黄帝问曰：愿闻虚实之要。岐伯对曰：气实形实，气虚形虚，此其常也，反此者病。谷盛气盛，谷虚气虚，此其常也，反此者病。脉实血实，脉虚血虚，此其常也，反此者病。

帝曰：如何而反？岐伯曰：气虚身热，此谓反也；谷入多而气少，此谓反也；谷不入而气多，此谓反也；脉盛血少，此谓反也；脉少血多，此谓反也。

气盛身寒，得之伤寒。气虚身热，得之伤暑。谷入多而气少者，得之有所脱血，湿居下也。谷入少而气多者，邪在胃及与肺也。脉小血多者，饮中热也。脉大血少者，脉有风气，水浆不入，此之谓也。

夫实者，气入也；虚者，气出也；气实者，热也；气虚者，寒也。入实者，左手开针空也；入虚者，左手闭针空也。

### 白话译文

黄帝问道：希望听您讲讲虚实的要点。岐伯回答：气（人体功能活动的动力）充实则形体壮实，气虚弱则形体消瘦，这是正常状态，与此相反的就是病态。饮食充足则气旺盛，饮食不足则气虚弱，这是正常的，反之则为病。脉象（血管搏动的表现）充实则血液充盈，脉象虚弱则血液不足，这也是常理，反之即为病。

黄帝问：怎样算“反”呢？岐伯说：气虚却身体发热，这就是反常；吃得多却气不足，这是反常；不进饮食却气反而旺盛，这是反常；脉象盛大而血液不足，这是反常；脉象细小而血液反多，这也是反常。

气盛而身体发冷的，是感受了寒邪（外界寒冷之气侵入人体）所致。气虚而身体发热的，是感受了暑邪所致。吃得多而气少的，是因为曾经失血，且湿邪停留在下焦（腹部以下区域）。吃得少而气反多的，是邪气侵犯了胃和肺。脉细小而血多的，是饮酒过度导致内热。脉大而血少的，是脉中有风邪之气，以致水谷难以受纳。

凡是实证，是气向内聚入；虚证，是气向外散出。气实的表现为发热，气虚的表现为发寒。针刺治疗实证时，出针后左手张开针孔以泻邪气；治疗虚证时，出针后左手按闭针孔以防正气外泄。

---

关键词

## 现代启示

这篇论述的核心在于"匹配"二字——气与形要匹配，饮食与气要匹配，脉与血要匹配。一旦失配，就是疾病信号。这与现代医学中的代谢平衡思路相通：比如甲亢患者吃得多却消瘦（摄入与代谢不匹配），贫血患者心率加快、脉搏洪大而血容量不足（脉与血不匹配），都是典型的"反常"表现。古人虽无生化指标，却通过观察气、形、食、脉之间的对应关系来判断病机，这种系统性的"失衡辨识"思维至今仍有临床参考价值。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在日常生活中，当你发现自己"吃得多却没精神"或"吃得少反而燥热"时，是否意识到身体可能正在发出失衡的警告？

## 素问：针解篇第五十四

原文

素问：针解篇第五十四

黄帝问曰：愿闻九针之解，虚实之道。岐伯对曰：刺虚则实之者，针下热也，气实乃热也。满而泄之者，针下寒也，气虚乃寒也。菀陈则除之者，出恶血也。邪胜则虚之者，出针勿按；徐而疾则实者，徐出针而疾按之；疾而徐则虚者，疾出针而徐按之；言实与虚者，寒温气多少也。若无若有者，疾不可知也。察后与先者，知病先后也。为虚与实者，工勿失其法。若得若失者，离其法也。虚实之要，九针最妙者，为其各有所宜也。补写之时者，与气开阖相合也。九针之名，各不同形者，针穷其所当补写也。

刺实须其虚者，留针阴气隆至，乃去针也；刺虚须其实者，阳气隆至，针下热乃去针也。经气已至，慎守勿失者，勿变更也。深浅在志者，知病之内外也；近远如一者，深浅其候等也。如临深渊者，不敢堕也。手握虎者，欲其壮也。神无营于众物者，静志观病人，无左右视也；义无邪下者，欲端以正也；必正其神者，欲瞻病人目制其神，令气易行也。所谓三里者，下膝三寸也；所谓跗之者，举膝分易见也；巨虚者，躄足（骨行）独陷者；下廉者，陷下者也。

帝曰：余闻九针，上应天地四时阴阳，愿闻其方，令可传于后世以为常也。岐伯曰：夫一天、二地、三人、四时、五音、六律、七星、八风、九野，身形亦应之，针各有所宜，故曰九针。人皮应天，人肉应地，人脉应人，人筋应时，人声应音，人阴阳合气应律，人齿面目应星，人出入气应风，人九窍三百六十五络应野，故一针皮，二针肉，三针脉，四针筋，五针骨，六针调阴阳，七针益精，八针除风，九针通九窍，除三百六十五节气，此之谓各有所主也。人心意应八风，人气应天，人发齿耳目五声应五音六律，人阴阳脉血气应地，人肝目应之九。九窍三百六十五。

人一以观动静天二以候五色七星应之，以候发母泽五音一，以候宫商角徵羽六律有余，不足应之二地一，以候高下有余九野一节俞应之，以候闭节，三人变一分人，候齿泄多血少十分角之变，五分以候缓急，六分不足三分寒关节第九，分四时人寒温燥湿四时，一应之以候相反，一四方各作解。

### 白话译文

黄帝问道：希望听您讲解九针的含义，以及虚实（正气不足与邪气有余）的道理。岐伯回答说：

刺治虚证要使之充实——针下产生热感，是因为正气充实则生温热。刺治满实之证要泻除——针下产生寒凉感，是因为邪气泻去则气虚而寒。瘀滞陈旧之血要清除，就是放出恶血。邪气盛则用泻法，出针时不要按压针孔。“徐而疾则实”，是指慢慢出针而快速按压针孔，使正气不泄，这是补法；“疾而徐则虚”，是指快速出针而缓缓按压，使邪气随针外出，这是泻法。所谓虚与实，就是寒温之气的多少。“若无若有”，是说疾病隐微难以察觉。“察后与先”，是要了解疾病发生的先后次序。“为虚与实”，是告诫医者不可偏离正确的

治法。"若得若失"，是说背离了法度。虚实的关键，九针最为精妙，因为每种针各有其适宜的用途。补泻的时机，要与气的开阖（经气的出入节律）相配合。九针名称不同、形状各异，是为了穷尽各种补泻所需。

刺实证须等到邪气虚退——留针待阴气（此指凉感/邪气衰退之象）充分到来，方可去针。刺虚证须等到正气充实——阳气充分到来、针下有热感时方可去针。经气已经到达，要谨慎守护不使失散，就是不要随意变更手法。"深浅在志"，是说要凭诊察判断病在内在外。"近远如一"，是说不论深刺浅刺，候气的标准一致。"如临深渊"，是说不敢有丝毫大意懈怠。"手如握虎"，是说持针要有力沉稳。"神无营于众物"，是说要静心专注观察病人，不可左顾右盼。"义无邪下"，是说意念端正不偏。"必正其神"，是说要注视病人的眼睛以掌控其神志，使气容易运行。所说的"三里"穴，在膝下三寸处。所说的"跗之"，是抬膝时分界容易看见。"巨虚"，是跷足时胫骨旁独自凹陷之处。"下廉"，是再往下凹陷之处。

黄帝说：我听说九针上应天地四时阴阳，希望听您阐述其中的道理，以便传于后世奉为常法。岐伯说：一天、二地、三人、四时、五音、六律、七星、八风、九野，人体形态也与之相应，九针各有所宜，故称九针。人之皮肤应天，肌肉应地，血脉应人，筋应四时，声音应五音，阴阳之气相合应六律，齿面目应七星，呼吸出入之气应八风，九窍与三百六十五络应九野。所以一针（鑱针）刺皮，二针（员针）刺肉，三针（鍉针）候脉，四针（锋针）刺筋，五针（铍针）刺骨，六针（员利针）调阴阳，七针（毫针）益精气，八针（长针）除风邪，九针（大针）通九窍、除三百六十五节之邪气——这就是各有所主的意思。此外，人的心意应八风，人气应天，发齿耳目五声应五音六律，阴阳脉血气应地，肝目应九数。九窍三百六十五络，各有对应。

（末段原文历代公认有错简脱文，文字残缺讹乱，大意为：以人体各部分观察动静，候五色、应七星以候毛发润泽，候五音宫商角徵羽，以六律之有余不足应之，候地之高下、九野各节俞穴以候关节闭塞，分人之变化以候齿泄、血之多少，候缓急、寒热、关节等状况，以四时寒温燥湿相应之，以候相反之证。四方各有不同解法。因原文残缺严重，此段仅供参考。）

---

关键词

现代启示

本篇揭示了一个重要的医学思想：**\*\*治疗必须与人体自身节律协同\*\***。补泻不是医者单方面的操作，而是要"与气开阖相合"——等待身体自身的反馈信号（针下热感或寒感）再做判断。这与现代医学强调的"个体化精准治疗"理念相通：同样的疾病在不同患者身上表现不同，治疗方案须根据个体反应动态调整，而非机械套用固定程序。

文中"如临深渊""手如握虎""神无营于众物"三句对医者专注力的要求，放在任何精密操作领域都不过时——现代外科手术、介入操作同样要求术者全神贯注、手稳心定。

（以上内容仅供中医文化学习，不构成医疗建议。）

**\*\*思考题\*\***：古人要求针刺时"必正其神，瞻病人目制其神"——医者与患者之间的精神互动，对治疗效果究竟有多大影响？现代医学中的"医患沟通"和"安慰剂效应"研究，是否正在从另一个角度验证这一古老直觉？



## 素问：长刺节论篇第五十五

原文

素问：长刺节论篇第五十五

刺家不诊，听病者言，在头，头疾痛，为藏针之，刺至骨，病已上，无伤骨肉及皮，皮者道也。

阴刺，入一傍四处。治寒热。深专者，刺大藏，迫藏刺背，背俞也。刺之迫藏，藏会，腹中寒热去而止。与刺之要，发针而浅出血。

治腐肿者刺腐上，视痈小大深浅刺，刺大者多血，小者深之，必端内针为故止。

病在少腹有积，刺皮（骨盾）以下，至少腹而止；刺侠脊两傍四椎间，刺两髂季肋间，导腹中气热下已。

病在少腹，腹痛不得大小便，病名曰疝，得之寒；刺少腹两股间，刺腰髀骨间，刺而多之，尽炆病已。

病在筋，筋挛节痛，不可以行，名曰筋痹。刺筋上为故，刺分肉间，不可中骨也；病起筋炆，病已止。

病在肌肤，肌肤尽痛，名曰肌痹，伤于寒湿。刺大分、小分，多发针而深之，以热为故；无伤筋骨，伤筋骨，痛发若变；诸分尽热，病已止。

病在骨，骨重不可举，骨髓酸痛，寒气至，名曰骨痹。深者刺，无伤脉肉为故，其道大分小分，骨热病已止。

病在诸阳脉，且寒且热，诸分且寒且热，名曰狂。刺之虚脉，视分尽热，病已止。

病初发，岁一发，不治月一发，不治，月四五发，名曰癲病。刺诸分诸脉，其无寒者以针调之，病已止。

病风且寒且热，炆汗出，一日数过，先刺诸分理络脉；汗出且寒且热，三日一刺，百日而已。

病大风，骨节重，须眉堕，名曰大风，刺肌肉为故，汗出百日，刺骨髓，汗出百日，凡二百日，须眉生而止针。

### 白话译文

善于针刺的医者不必事先诊脉，只需听患者自述病情所在。若病在头部，头剧烈疼痛，应将针深刺至骨际，病在上方则向上取穴，注意不要损伤骨肉和皮肤——皮肤是经气（经络中运行之气）出入的通道。

阴刺之法，正中刺入一针，两旁各刺两针，共五针，用以治疗寒热交作之证。病邪深入专注于内脏者，当刺五脏所对应的背俞穴（背部与脏腑对应的特定穴位），针尖迫近脏腑。这样刺中脏腑之气交会之处，腹中寒热便可消除。另有一种刺法要点：出针时宜浅，令其微微出血即可。

治疗腐烂肿疡，应在腐肉上方进针，观察痈肿大小深浅而决定针刺深度。痈大者宜多放血，痈小者宜深刺，进针必须端正，目的达到即止。

病在少腹有积块者，从耻骨（皮骨盾）以下向少腹方向刺；再刺脊柱两旁第四椎间，以及两侧髂骨与季肋肋骨之间，以引导腹中气机（人体内气的运行状态），使郁热下行，病即可愈。

病在少腹，腹痛且大小便不通，病名为疝，多因受寒所致。应刺少腹与两股之间，再刺腰部髌骨之间，针数宜多，刺至全身温热，病即痊愈。

病在筋，筋脉拘挛、关节疼痛、行走困难，名为筋痹（痹：气血阻滞不通之病证）。应在病变筋腱上进针，刺在分肉之间（肌肉间的缝隙），不可刺伤骨骼；待病变之筋发热，则病愈而止针。

病在肌肤，全身肌肤疼痛，名为肌痹，因伤于寒湿所致。应刺大分、小分（大小肌肉之间的间隙），多针深刺，以局部发热为度；切勿伤及筋骨，若伤筋骨则可能化脓或发生变证。待各处分肉皆热，病愈即止。

病在骨，骨节沉重难以抬举，骨髓酸痛，寒气深入，名为骨痹。应深刺，但不可伤及血脉和肌肉，沿大分小分之间取穴，待骨中发热，病即痊愈。

病在诸阳经脉，时寒时热，各处分肉也寒热交作，名为狂证。应刺其虚弱之脉络，待各处分肉皆热，病即可止。

此病初起时一年发作一次，若不治则变为一月一次，再不治则月发四五次，名为癲病。应遍刺各处分肉与经脉，其中无寒象者以针法调和气血，病可止。

病为风邪所中，时寒时热，阵阵汗出，一日发作数次。先刺各处分理（皮肤纹理）间的络脉（经脉的细小分支）；若仍汗出寒热交作，则每三日针刺一次，约百日可愈。

病为大风（古代对麻风等严重风病的称谓），骨节沉重，眉毛须发脱落。先刺肌肉层，令其汗出，持续百日；再刺至骨髓层，令其汗出，又百日。前后共二百日，待眉毛须发重新生长，方可停针。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最突出的思想是“分层治疗”——同样是针刺，病在筋则刺筋、在骨则刺骨、在肌肤则刺分肉，深浅各有分寸，绝不一刀切。这与现代医学强调的精准分层诊疗理念高度契合：皮肤病、肌筋膜疼痛、骨关节病变，治疗靶点的深度完全不同。篇中还反复强调“无伤”原则——刺筋不伤骨、刺骨不伤脉肉——体现了对医源性损伤的高度警觉，这正是现代“最小侵入”原则的古代表达。而“大风”一节以二百日为疗程，说明古人已认识到慢性顽疾需要长期、分阶段治疗，不可急功近利。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在追求速效的当代医疗环境中，这种“以热为度、病已即止”的精确适度观，能给我们什么启发？

## 素问：皮部论篇第五十六

原文

素问：皮部论篇第五十六

黄帝问曰：余闻皮有分部，脉有经纪，筋有结络，骨有度量。其所生病各异，别其分部，左右上下，阴阳所在，病之始终，愿闻其道。

岐伯对曰：欲知皮部以经脉为纪者，诸经皆然。阳明之阳，名曰害蜚，上下同法。视其部中有浮络者，皆阳明之络也。其色多青则痛，多黑则痹，黄赤则热，多白则寒，五色皆见，则寒热也。络盛则入客于经，阳主外，阴主内。

少阳之阳，名曰枢持，上下同法。视其部中有浮络者，皆少阳之络也，络盛则入客于经，故在阳者主内，在阴者主出，以渗于内，诸经皆然。

太阳之阳，名曰关枢，上下同法。视其部中有浮络者，皆太阳之络也。络盛则入客于经。

少阴之阴，名曰枢儒，上下同法。视其部中有浮络者，皆少阴之络也。络盛则入客于经，其入经也，从阳部注于经；其出者，从阴内注于骨。

心主之阴，名曰害肩，上下同法。视其部中有浮络者，皆心主之络也。络盛则入客于经。

太阴之阴，名曰关蛰，上下同法。视其部中有浮络者，皆太阴之络也。络盛则入客于经。凡十二经络脉者，皮之部也。

是故百病之始生也，必先于皮毛，邪中之则腠理开，开则入客于络脉，留而不去，传入于经，留而不去，传入于府，廩于肠胃。邪之始入于皮毛也，晰然起毫毛，开腠理；其入于络也，则络脉盛色变；其入客于经也，则感虚乃陷下。其留于筋骨之间，寒多则筋挛骨痛，热多则筋弛骨消，肉烁（月困）破，毛直而败。

帝曰：夫子言皮之十二部，其生病皆何如？岐伯曰：皮者脉之部也，邪客于皮则腠理开，开则邪入客于络脉，络脉满则注于经脉，经脉满则入舍于府藏也，故皮者有分部，不与而生大病也。帝曰善。

### 白话译文

黄帝问道：我听说皮肤有分区，脉有经络（气血运行的通道）作为纲纪，筋有结聚联络之处，骨有长短大小的度量。它们各自所生的疾病不同，请分别说明各部位的划分、左右上下、阴阳（人体对立统一的两类属性）所在，以及疾病发生发展的规律。

岐伯回答说：要了解皮部的划分，须以经脉走向为依据，各经都是如此。属于阳明经的皮部，名叫“害蜚”，上肢与下肢的观察方法相同。观察该区域中浮现于皮表的细小络脉（从经脉分出的细小分支），都属于阳明的络脉。其色多青的主痛，多黑的主痹（肢体麻木、关节疼痛的病症），黄赤的主热，多白的主寒，五色杂见的则为寒热交作。络脉邪气盛满，就会深入侵犯经脉。阳经主管体表，阴经主管体内。

属于少阳经的皮部，名叫"枢持"；属于太阳经的皮部，名叫"关枢"——上下肢观察方法均相同，浮络分属各自经脉，络脉邪盛则传入经脉。所以邪在阳经的主向内传变，在阴经的主向外发散，并渗透于内，各经都是这个规律。

属于少阴经的皮部，名叫"枢儒"。邪气传入经脉时，从体表阳位注入经中；邪气外出时，则从阴分内部注入骨骼。属于心主（厥阴心包经）的皮部，名叫"害肩"。属于太阴经的皮部，名叫"关蛰"。以上十二经的络脉所分布的区域，就是皮肤的各个分部。

因此，各种疾病的发生，必定先从皮毛开始。邪气侵袭，则腠理（皮肤肌肉间的纹理间隙）张开；腠理一开，邪气便侵入络脉；留滞不去，就传入经脉；再留滞不去，便传入六腑（胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦），积聚于肠胃。邪气刚侵入皮毛时，会出现汗毛竖立、腠理开泄；侵入络脉，则络脉充盛、颜色改变；侵入经脉，则正气虚弱、脉象下陷。若邪气留滞于筋骨之间，寒邪偏盛则筋脉拘挛、骨节疼痛；热邪偏盛则筋脉松弛、骨髓消损，肌肉削烁、腿肉溃破，毛发枯直而脱落。

黄帝问：皮肤的十二个分部各自发病情况如何？岐伯说：皮肤是经脉的外在分属区域。邪客于皮则腠理开，入络、满经，最终深入脏腑。所以皮部虽各有划分，若不加以辨别防治，就会酿成大病。黄帝说：讲得好。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇提出了一个层层递进的疾病传变模型：皮毛 → 络脉 → 经脉 → 脏腑。这与现代医学对感染性疾病的认识有相通之处——病原体往往先突破皮肤黏膜屏障，经局部组织扩散，再经血液或淋巴系统侵入深层器官。更值得注意的是"五色诊络"的思路：通过体表微循环的颜色变化推断内在病理状态，与现代甲襞微循环检测、皮肤镜血管观察等技术在方法论上异曲同工。古人在缺乏仪器的条件下，凭肉眼观察建立了系统的体表-内脏关联诊断体系，其临床观察的精细程度令人深思。（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

*思考：当我们身体出现皮肤颜色异常、汗毛竖立等微小变化时，是否应该更加重视这些"小信号"，而不是等到症状严重后才就医？*

## 素问：经络论篇第五十七

原文

素问：经络论篇第五十七

黄帝问曰：夫络脉之见也，其五色各异，青黄赤白黑不同，其故何也？岐伯对曰：经有常色而络无常变也。

帝曰：经之常色何如？岐伯曰：心赤，肺白、肝青、脾黄、肾黑，皆亦应其经脉之色也。

帝曰：络之阴阳，亦应其经乎？岐伯曰：阴络之色应其经，阳络之色变无常，随四时而行也。寒多则凝泣，凝泣则青黑；热多则淖泽，淖泽则黄赤；，此皆常色，谓之无病，五色具见者，谓之寒热。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：体表能看到的络脉（经脉的细小分支，分布于浅表），颜色各不相同，有青、黄、赤、白、黑之别，这是什么原因？岐伯回答：经脉（气血运行的主干通道）有固定不变的颜色，而络脉的颜色则随时变化，没有定色。

黄帝又问：经脉的固定颜色是怎样的？岐伯说：心经呈赤色，肺经呈白色，肝经呈青色，脾经呈黄色，肾经呈黑色——五脏各自对应其所属经脉的颜色。

黄帝再问：络脉也有阴阳之分，它们的颜色也和所属经脉对应吗？岐伯说：阴络（循行于体内、四肢内侧的络脉）的颜色与其所属经脉一致；阳络（循行于体表、四肢外侧的络脉）的颜色则变化无常，随四季气候而改变。寒气偏多时，血液凝滞不畅，络脉便呈青黑色；热气偏多时，气血濡润充盈，络脉便呈黄赤色。这些都属于正常的色泽变化，不算有病。若五种颜色杂乱并见，则说明寒热错杂，是病态的表现。黄帝说：讲得好。

关键词

现代启示

这篇经文的核心思想是“观表知里”——通过体表细小血管的颜色变化来判断体内的寒热状态。这与现代医学中的微循环观察有异曲同工之处：当末梢循环不良时，皮肤偏青紫（类似“凝泣则青黑”）；当局部充血发炎时，皮肤偏红（类似“淖泽则黄赤”）。古人在没有显微镜和血流动力学仪器的条件下，仅凭肉眼观察和长期临床积累，就建立了一套从体表色泽推断内在气血状态的诊断思路，其观察之细致令人敬佩。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代体检越来越依赖仪器数据的今天，我们是否正在丧失对自己身体细微变化的感知能力？

## 素问：气穴论篇第五十八

原文

素问：气穴论篇第五十八

黄帝问曰：余闻气穴三百六十五，以应一岁，未知其所，愿卒闻之。岐伯稽首再拜对曰：窘乎哉问也！其非圣帝，孰能穷其道焉！因请溢意尽言其处。帝捧手逡巡而却曰：夫子之开余道也，目未见其处，耳未闻其数，而目以明，耳以聪矣。岐伯曰：此所谓圣人易语，良马易御也。帝曰：余非圣人之易语也，世言真数开人意，今余所访问者真数，发蒙解惑，未足以论也。然余愿闻夫子溢志尽言其处，令解其意，请藏之金匱，不敢复出。

岐伯再拜而起曰：臣请言之，背与心相控而痛，所治天突与十椎及上纪，上纪者，胃脘也，下纪者，关元也。背胸邪系阴阳左右，如此其病前后痛濡，胸胁痛而不得息，不得卧，上气短气偏痛，脉满起，斜出尻脉，络胸胁支心贯鬲，上肩加天突，斜下肩交十椎下。

藏俞五十穴，府俞七十二穴，热俞五十九穴，水俞五十七穴，头上五行行五，五五二十五穴，中两傍各五，凡十穴，大椎上两傍各一，凡二穴，目瞳子浮白二穴，两髀厌分中二穴，犊鼻二穴，耳中多所闻二穴，眉本二穴，完骨二穴，顶中央一穴，枕骨二穴，上关二穴，大迎二穴，下关二穴，天柱二穴，巨虚上下廉四穴，曲牙二穴，天突一穴，天府二穴，天膈二穴，扶突二穴，天窗二穴，肩解二穴，关元一穴，委阳二穴，肩贞二穴，瘖门一穴，齐一穴，胸俞十二穴，背俞二穴，膺俞十二穴，分肉二穴，踝上横二穴，阴阳跷四穴，水俞在诸分，热俞在气穴，寒热俞在两髀厌中二穴，大禁二十五，在天府下五寸，凡三百六十五穴，针之所由行也。

帝曰：余已知气穴之处，游针之居，愿闻孙络谿谷，亦有所应乎？岐伯曰：孙络三百六十五穴会，亦以应一岁，以溢奇邪，以通荣卫，荣卫稽留，卫散荣溢，气竭血著，外为发热，内为少气，疾写无怠，以通荣卫，见而写之，无问所会。

帝曰：善。愿闻谿谷之会也。岐伯曰：肉之大会为谷，肉之小会为谿，肉分之间，谿谷之会，以行荣卫，以会大气。邪溢气壅，脉热肉败荣卫不行，必将为脓，内销骨髓，外破大腠，留于节凑，必将为败。积寒留舍，荣卫不居，卷肉缩筋，肋肘不得伸，内为骨痹，外为不仁，命曰不足，大寒留于谿谷也。谿谷三百六十五穴会，亦应一岁，其小痹淫溢，循脉往来，微针所及，与法相同。

帝乃辟左右而起，再拜曰：今日发蒙解惑，藏之金匱，不敢复出，乃藏之金兰之室，署曰气穴所在。岐伯曰：孙络之脉别经者，其血盛而当写者，亦三百六十五脉，并注于络，传注十二络脉，非独十四络脉也，内解写于中者十脉。

白话译文

黄帝问道：我听说人体的气穴（经气出入之孔穴）共有三百六十五个，与一年的天数相应，但不知道它们具体在哪里，希望能全部听到。岐伯恭敬地叩拜后回答说：这个问题实在深奥啊！若非圣明的帝王，谁能穷尽这其中的道理呢！请允许我尽心尽意地逐一说明。黄帝拱手谦让地退后说：先生为我开启的这些道理，我虽然还没亲眼见到穴位的位置，也没亲耳听到穴位的数目，但眼睛已经变得明亮，耳朵已经变得灵敏了。岐伯说：这就是所谓圣人容易交谈，良马容易驾驭啊。黄帝说：我并非圣人那样容易领悟，世人都说真正的道理能启发人的心智，今天我所请教的正是这样的真知，能够启蒙解惑，再怎么讨论都不为过。我愿听先生尽意详述各穴位所在，让我彻底理解其中的含义，我将把它珍藏在金匱（帝王存放重要典籍的柜子）之中，不敢轻易示人。

岐伯再次叩拜后起身说道：请允许臣来详述。背部与心脏相互牵引而痛的病症，治疗取天突穴、第十椎节以及上纪穴。所谓上纪，就是胃脘部；所谓下纪，就是关元穴所在之处。背胸之间有经脉斜向联系阴阳（人体前后、内外的对立统一关系）左右两侧，这类病症表现为前后疼痛、涩滞不畅，胸肋疼痛以致不能正常呼吸、不能平卧，气上逆而短促，偏侧疼痛，经脉胀满隆起，斜行出于尻部的脉络，联络胸肋、贯穿心部和膈肌，上行至肩部连接天突穴，斜向下经过肩部交会于第十椎之下。

五脏的背俞穴（脏腑之气输注于背部的穴位）共五十个，六腑的俞穴共七十二个，治热病的俞穴五十九个，治水病的俞穴五十七个。头上有五行，每行五穴，共二十五穴；中行两旁各五穴，共十穴。大椎上方两旁各一穴，共二穴。瞳子髎与浮白各二穴，两侧髌关节厌分之中各二穴，犊鼻二穴，耳中听宫二穴，眉本（攒竹）二穴，完骨二穴，头顶正中央一穴，枕骨处二穴，上关二穴，大迎二穴，下关二穴，天柱二穴，巨虚上廉与下廉共四穴，曲牙（颊车）二穴，天突一穴，天府二穴，天膈二穴，扶突二穴，天窗二穴，肩解（肩髃）二穴，关元一穴，委阳二穴，肩贞二穴，喑门（哑门）一穴，脐一穴，胸部俞穴十二个，背部俞穴二个，胸前膺部俞穴十二个，分肉二穴，踝上横脉处二穴，阴跷阳跷共四穴。水病俞穴在各分肉之间，热病俞穴在各气穴之中，寒热病俞穴在两膝关节厌分之中共二穴。大禁之处二十五个，在天府穴下五寸的位置。以上总共三百六十五穴，是针刺施术的通行之处。

黄帝说：我已经知道了气穴的位置和行针的部位，还想听听孙络（络脉最细小的分支）和谿谷（肌肉交会处的大小间隙），是否也有相应的规律呢？岐伯说：孙络也有三百六十五个穴会之处，同样与一年的天数相应。孙络的功能是溢散奇邪（不循常道的邪气），疏通营卫（营气主营养、行于脉中；卫气主防御、行于脉外）。如果营卫运行滞留不通，卫气耗散、营气外溢，则气力衰竭、血液瘀滞，在外表现为发热，在内表现为气短乏力。此时应当迅速泻除邪气，不可懈怠，以疏通营卫之气。见到孙络充盈之处就施以泻法，不必拘泥于穴会的位置。

黄帝说：好。还想听听谿谷的交会是怎样的。岐伯说：肌肉的大交会之处叫做“谷”，肌肉的小交会之处叫做“谿”。在肌肉的分理之间、谿谷的交会之处，营卫之气由此运行，大气（宗气，聚于胸中推动呼吸与血行的气）在此汇聚。如果邪气泛滥、气机壅塞，经脉发热、肌肉腐败，营卫不能正常运行，必定化为脓液；向内则销蚀骨髓，向外则溃破皮肉，留滞于关节缝隙之间，则必然导致败坏。若寒邪积聚久留，营卫不能正常居处，则肌肉蜷缩、筋脉挛急，肘臂不能伸展，内则为骨痹（深层关节疼痛的痹证），外则肌肤麻木不仁，这种情况叫做“不足”，是大寒之邪留滞于谿谷所致。谿谷也有三百六十五个穴会之处，同样与一年的天数相应。对于小的痹证，邪气沿着经脉循行往来，用微针治疗，其法则与前面所述相同。

黄帝于是屏退左右随从，起身再次叩拜说：今天的谈话启蒙解惑，我将珍藏在金匱之中，不敢轻易示人，并将其收藏于金兰之室，题名为“气穴所在”。岐伯又补充说：孙络之脉中那些别出于正经的，其中血气盛满而应当施以泻法的，也有三百六十五条脉，它们并行注入络脉，再传注于十二络脉。这不仅仅是十四条络脉的问题，另外还有向内疏泄于体内的十条脉络。

---

#### 关键词

**气穴：** 经气出入体表的孔穴，即针灸取穴之处，全身共计三百六十五穴。

**营卫：** 营气与卫气的合称。营气行于脉中，主濡养；卫气行于脉外，主温煦防御。二者协调运行是健康的基础。

**谿谷：** 肌肉之间的间隙。大间隙为“谷”，小间隙为“谿”，是营卫运行、大气汇聚的重要通道。

**孙络：** 络脉的最细小分支，遍布全身，是营卫之气弥散和邪气溢散的末梢通路。

**骨痹：** 痹证（风寒湿邪阻滞经络引起的疼痛麻木病症）深入骨骼关节的类型，表现为深层疼痛、活动受限。

#### 现代启示

本篇最核心的思想，是将人体视为一个精密的“网络系统”——三百六十五气穴、三百六十五孙络、三百六十五谿谷穴会，三组数目相同却层次不同的结构，共同构成了气血运行的立体网络。这与现代解剖学揭示的动脉-毛细血管-静脉循环系统、淋巴引流网络在思维模型上有异曲同工之处：人体的物质与能量交换，依赖的不是单一通道，而是多层次、广分布的网络协同。

岐伯特别强调“见而泻之，无问所会”，即发现孙络充盈就直接处理，不拘泥于固定穴位——这种“以症定治”的灵活原则，与现代循证医学中“根据临床表现个体化治疗”的理念颇为相通。

（以上内容仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有解剖学工具的条件下，如何建立起如此系统化的人体穴位与脉络理论？这种“从外推内”的认知方法，对我们今天理解复杂系统还有哪些启发？

## 素问：气府论篇第五十九

原文

素问：气府论篇第五十九

足太阳脉气所发者七十八穴：两眉头各一，入发至项三寸半，傍五，相去三寸，其浮气在皮中者凡五行，行五，五五二十五，项中大筋两傍各一，风府两傍各一，侠背以下至尻尾二十一节，十五间各一，五藏之俞各五，六府之俞各六，委中以下至足小指傍各六俞。

足少阳脉气所发者六十二穴：两角上各二，直目上发际内各五，耳前角上各一，耳前角下各一，锐发下各一，客主人各一，耳后陷中各一，下关各一，耳下牙车之后各一，缺盆各一，掖下三寸，胁下至肘，八间各一，髀枢中傍各一，膝以下至足小指次指各六俞。

足阳明脉气所发者六十八穴：额颅发际傍各三，面髑骨空各一，大迎之骨空各一，人迎各一，缺盆外骨空各一，膺中骨间各一，侠鸠尾之外，当乳下三寸，侠胃脘各五，侠齐广三寸各三，下齐二寸侠之各三。气街动脉各一，伏菟上各一，三里以下至足中指各八俞，分之所在穴空。

手太阳脉气所发者三十六穴：目内眦各一，目外眦各一，髑骨下各一，耳郭上各一，耳中各一，巨骨穴各一，曲掖上骨穴各一，柱骨上陷者各一，上天窗四寸各一，肩解各一，肩解下三寸各一，肘以下至手小指本各六俞。

手阳明脉气所发者二十二穴：鼻空外廉、项上各二，大迎骨空各一，柱骨之会各一，髑骨之会各一，肘以下至手大指次指本各六俞。

手少阳脉气所发者三十二穴：髑骨下各一，眉后各一，角上各一，下完骨后各一，项中足太阳之前各一，侠扶突各一，肩贞各一，肩贞下三寸分间各一，肘以下至手小指次指本各六俞。

督脉气所发者二十八穴：项中央二，发际后中八，面中三，大椎以下至尻尾及傍十五穴，至骶下凡二十一节，脊椎法也。

任脉之气所发者二十八穴：喉中央二，膺中骨陷中各一，鸠尾下三寸，胃脘五寸，胃脘以下至横骨六寸半一，腹脉法也。下阴别一，目下各一，下唇一，断交一。

冲脉气所发者二十二穴：侠鸠尾外各半寸至齐寸一，侠齐下傍各五分至横骨寸一，腹脉法也。

足少阴舌下，厥阴毛中急脉各一，手少阴各一，阴阳蹻各一，手足诸鱼际脉气所发者，凡三百六十五穴也。

### 白话译文

本篇系统记载了人体各条经脉（气血运行的通道）脉气所发之腧穴（经气输注于体表的特定部位）的位置与数目。

**足太阳膀胱经**脉气所发共七十八穴：从两眉头各一穴起，入发际至项部三寸半的范围内，旁开排列五行，每行五穴，共二十五穴；项部大筋两旁各一穴，风府穴两旁各一穴；沿脊柱两侧向下至尾骶共二十一节椎骨，其中十五个椎间各一穴；五脏的背俞穴（脏腑之气输注于背部的穴位）各五穴，六腑的背俞穴各六穴；委中穴以下至足小趾旁各六穴。

**足少阳胆经**脉气所发共六十二穴：头两角上方各二穴，直对目上方发际内各五穴，耳前角上各一穴，耳前角下各一穴，鬓发下方各一穴，客主人穴各一穴，耳后凹陷中各一穴，下关穴各一穴，耳下牙车骨后方各一穴，缺盆各一穴，腋下三寸处起，沿胁部向下至腋下，八个间隙各一穴；髀枢（髋关节）中旁各一穴，膝以下至足小趾次趾各六穴。

**足阳明胃经**脉气所发共六十八穴：额颅部发际旁各三穴，面部颧骨（颧骨）空处各一穴，大迎骨空各一穴，人迎穴各一穴，缺盆外侧骨空各一穴，胸膺中肋骨间各一穴；鸠尾（胸骨剑突）外侧、当乳下三寸处，夹胃脘两旁各五穴，夹脐旁开三寸各三穴，脐下二寸旁各三穴；气街处动脉各一穴，伏兔上方各一穴，足三里以下至足中趾各八穴，以上即各分支所在的穴位。

**手太阳小肠经**脉气所发共三十六穴：目内眦各一穴，目外眦各一穴，颧骨下各一穴，耳郭上各一穴，耳中各一穴，巨骨穴各一穴，曲腋上方骨穴各一穴，柱骨上方凹陷各一穴，天窗穴上四寸各一穴，肩解各一穴，肩解下三寸各一穴，肘以下至手小指本节各六穴。

**手阳明大肠经**脉气所发共二十二穴：鼻孔外侧、项上各二穴，大迎骨空各一穴，柱骨之会各一穴，髃骨之会各一穴，肘以下至手食指本节各六穴。

**手少阳三焦经**脉气所发共三十二穴：颧骨下各一穴，眉后各一穴，头角上各一穴，完骨下后方各一穴，项中足太阳经之前各一穴，夹扶突穴各一穴，肩贞穴各一穴，肩贞下三寸分间各一穴，肘以下至手无名指本节各六穴。

**督脉**（沿脊柱后正中线上行的奇经）脉气所发共二十八穴：项部正中二穴，发际后正中八穴，面部正中三穴，大椎以下至尾骶及其旁共十五穴——自大椎至骶尾共二十一节椎骨，此为脊椎取穴之法。

**任脉**（沿胸腹前正中线上行的奇经）脉气所发共二十八穴：喉部正中二穴，胸膺中骨陷处各一穴，鸠尾下三寸、胃脘五寸的范围内，以及胃脘以下至横骨六寸半的区域各一穴，此为腹部取穴之法。另有下阴别处一穴，目下各一穴，下唇一穴，龈交一穴。

**冲脉**（与任脉并行、贯穿上下的奇经）脉气所发共二十二穴：从鸠尾外侧各半寸起向下至脐，每寸一穴；从夹脐下旁各五分起至横骨，每寸一穴，此亦腹部取穴之法。

此外，**足少阴肾经**有舌下穴，**厥阴肝经**有毛际急脉各一穴，**手少阴心经**各一穴，阴跷脉、阳跷脉各一穴，加上手足各鱼际处脉气所发之穴，全身腧穴总计三百六十五穴。

---

关键词

## 现代启示

本篇是中医针灸学最早的"穴位总目录"之一，以经脉为纲，逐条标注穴位的体表定位与数量，其系统性令人惊叹——两千多年前的医家已经完成了对人体体表功能节点的全面测绘。这种思路与现代解剖学绘制神经节段分布图、肌筋膜触发点地图有异曲同工之处：都是试图在体表建立一套可重复定位的"坐标系统"，以指导临床干预。值得注意的是，"三百六十五穴"与一年天数相合，反映了古人将人体视为小宇宙的哲学信念，这种整体观在现代时间生物学（昼夜节律对免疫、代谢的调控）中正获得越来越多的科学回应。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

一个值得思考的问题：古人在没有影像技术的条件下，究竟通过怎样的观察与实践方法，才积累出如此精密的体表定位体系？

## 素问：骨空论篇第六十

原文

素问：骨空论篇第六十

黄帝问曰：余闻风者百病之始也，以针治之奈何？岐伯对曰：风从外入，令人振寒，汗出头痛，身重恶寒，治在风府，调其阴阳，不足则补，有余则泻。

大风颈项痛，刺风府，风府在上椎。大风汗出，灸（i 意）譫，（i 意）譫在背下侠脊傍三寸所，厭之，令病者呼（i 意）譫，（i 意）譫应手。

从风憎风，刺眉头。失枕，在肩上横骨间。折，使榆臂，齐肘正，灸脊中。

络季胁引少腹而痛胀，刺（i 意）譫。

腰痛不可以转摇，急引阴卵，刺八髎与痛上，八髎在腰尻分间。

鼠瘻，寒热，还刺寒府，寒府在附膝外解营。取膝上外者使之拜，取足心者使之跪。

任脉者，起于中极之下，以上毛际，循腹里上关元，至咽喉，上颐循面入目。冲脉者，起于气街，并少阴之经，侠齐上行，至胸中而散。任脉为病，男子内结七疝，女子带下痼聚。冲脉为病，逆气里急。

督脉为病，脊强反折。督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔，其孔，溺孔之端也。其络循阴器合篡间，绕篡后，别绕臀，至少阴与巨阳中络者合，少阴上股内后廉，贯脊属肾，与太阳起于目内眦，上额交巅，上入络脑，还出别下项，循肩髃，内侠脊抵腰中，入循脊络肾。其男子循茎下至篡，与女子等。其少腹直上者，贯齐中央，上贯心入喉，上颐环唇，上系两目之下中央。此生病，从少腹上冲心而痛，不得前后，为冲疝；其女子不孕，癥瘕遗溺嗑干。督脉生病治督脉，治在骨上，甚者在齐下营。

其上气有音者，治其喉中央，在缺盆中者，其病上冲喉者治其渐，渐者，上侠颐也。

蹇，膝伸不屈，治其犍。坐而膝痛，治其机。立而暑解，治其骸关。膝痛，痛及拇指治其膕。坐而膝痛如物隐者，治其关。膝痛不可屈伸，治其背内。连（骨行）若折，治阳明中俞髎。若别，治巨阳少阴荣。淫泆胫痠，不能久立，治少阳之维，在外上五寸。

辅骨上，横骨下为犍，侠髁为机，膝解为骸关，侠膝之骨为连骸，骸下为辅，辅上为膕，膕上为关，头横骨为枕。

水俞五十七穴者，尻上五行，行五；伏菟上两行，行五，左右各一行，行五；踝上各一行，行六穴，髓空在脑后三分，在颅际锐骨之下，一在断基下，一在项后中复骨下，一在脊骨上空在风府上。脊骨下空，在尻骨下空。数髓空在面侠鼻，或骨空在口下当两肩。两髀骨空，在髀中之阳。臂骨空在臂阳，去踝四寸两骨空之间。股骨上空在股阳，出上膝四寸。（骨行）骨空在辅骨之上端，股际骨空在毛中动下。尻骨空在髀骨之后，相去四寸。扁骨有渗理凑，无髓孔，易髓无孔。

灸寒热之法，先灸项大椎，以年为壮数，次灸膂骨，以年为壮数，视背俞陷者灸之，举臂肩上陷者灸之，两季肋之间灸之，外踝上绝骨之端灸之，足小指次指间灸之，（月崙）下陷脉灸之，外踝后灸之，缺盆骨上切之坚痛如筋者灸之，膺中陷骨间灸之，掌束骨下灸之，齐下关元三寸灸之，毛际动脉灸之，膝下三寸分间灸之，足阳明跗上动脉灸之，巅上一灸之。犬所啮之处灸之三壮，即以犬伤病法灸之。凡当灸二十九处，伤食灸之，不已者，必视其经之过于阳者，数刺其俞而药之。

### 白话译文

黄帝问道：我听说风邪（自然界致病的风气）是引发各种疾病的源头，用针刺治疗该怎么做？岐伯回答：风邪从体外侵入，使人发冷颤抖、出汗头痛、身体沉重怕冷。治疗取风府穴（后脑正中发际上一寸，督脉要穴），调和阴阳（人体对立统一的两种基本力量），不足的就补，有余的就泻。

大风导致颈项疼痛，刺风府穴，风府在第一椎上方。大风汗出不止，灸諛諛穴（背部脊柱旁开三寸处），按压时让病人发出“諛諛”的叹声，穴位应手可得。

畏风怕风，刺眉头处。落枕僵痛，取肩上横骨之间。脊柱折伤，让患者两臂平举、肘部端正，灸脊柱正中。

肋肋部经络牵引少腹胀痛，刺諛諛穴。

腰痛不能转侧摇动、急痛牵引阴囊，刺八髎穴（骶骨上的八个穴位，即上髎、次髎、中髎、下髎左右各一）与痛处之上，八髎在腰骶分界处。

鼠痿（颈部淋巴结核，形如鼠穴串连）伴寒热往来，刺寒府穴，寒府在膝外侧关节缝隙处。取膝上外侧穴位时让患者跪拜姿势，取足心穴位时让患者跪坐。

**任脉**（“阴脉之海”，统管一身阴经）起于中极穴之下，上行经过毛际，沿腹内上行过关元，到咽喉，上至下颌沿面部入于目。**冲脉**（“十二经之海”，又称“血海”）起于气街，并行足少阴肾经，夹脐上行至胸中而散布。任脉发病，男子表现为腹内结聚、七种疝气，女子表现为带下（白带异常）和瘕聚（腹中包块）。冲脉发病，气逆上冲、腹中拘急。

**督脉**（“阳脉之海”，统管一身阳经）发病则脊柱强直、角弓反张。督脉起于少腹以下骨盆中央，女子入于子宫系带，其孔道即尿道口之端。其络脉循阴部会合于会阴，绕行臀后，至足少阴与足太阳经的中络相合；少阴经上行大腿内后侧，贯穿脊柱属络于肾；与足太阳经同起于目内眦，上行额部交会于头顶，入络于脑，再别出向下行于颈后，循肩背，内夹脊柱抵达腰中，入循脊旁肌肉络于肾。男子则沿阴茎下至会阴，与女子路径相同。其从少腹直上者，贯穿脐中央，上贯心脏入咽喉，上至下颌环绕口唇，上系于两目之下中央。此经发病，从少腹上冲心而痛，前后二阴不通，称为冲疝；女子则不孕，或见小便不利、痔疾、遗尿、咽干。督脉生病治督脉，取骨上穴位，严重者取脐下营穴。

上气有声响的，治其喉中央。病在缺盆中而气上冲咽喉者，治渐穴，渐穴在上夹颌部。

膝伸不能屈曲（蹇证），治其榫部（大转子处）。坐时膝痛，治其机部（髌关节枢纽）。站立时膝关节松软无力，治骸关（膝关节间隙）。膝痛牵及拇趾，治膕部（膕窝）。坐时膝痛如有物压，治其关部（膝上）。膝痛不能屈伸，治其背内。连及胫骨如折断感，治阳明经中间膕穴。如有分离感，治太阳少阴经荣穴。小腿酸软无力、不能久站，治少阳经的维穴，在外踝上五寸。

接着论述了骨骼解剖名称：辅骨上方、横骨下方为榫，髌关节旁为机，膝关节为骸关，夹膝之骨为连骸，骸下为辅骨，辅上为膕，膕上为关，头部横骨为枕骨。

**水俞五十七穴**的分布：骶尾部五行，每行五穴；伏兔穴上两行，每行五穴；左右各一行，每行五穴；踝上各一行，每行六穴。

**髓空**（骨髓通道的孔隙）分布：脑后三分处、颅际尖骨之下各一处；颞基下一处；项后中央复骨下一处；脊骨上空在风府上方；脊骨下空在尾骨下方。面部髓空在鼻翼两旁，口下当两肩对应处有骨空。两肩胛骨空在肩胛阳面。臂骨空在前臂阳侧、距踝四寸两骨之间。股骨上空在大腿外侧、膝上四寸。胫骨空在辅骨上端。股际骨空在毛际动脉下方。尾骶骨空在髌骨之后相去四寸处。扁骨有渗透纹理但无髓孔，是容易造血但无外通孔道的骨骼。

**灸治寒热的方法**：先灸项部大椎穴，壮数以患者年龄为准；次灸骶骨（尾骶端），壮数同上；再观察背部膕穴凹陷处灸之。其后依次灸：举臂时肩上凹陷处、两季肋之间、外踝上绝骨之端、足小趾与次趾之间、小腿下陷脉处、外踝后方、缺盆骨上按之坚痛如筋者、胸中陷骨间、掌后束骨下方、脐下关元三寸处、毛际动脉处、膝下三寸处、足背动脉处、头顶正中各一处。被犬咬伤之处灸三壮，并按犬伤专法灸之。以上共灸二十九处。若因伤食所致，灸之不愈的，须审视其经脉中阳经有邪者，多次刺其膕穴并配合药物治疗。

---

关键词

现代启示

本篇将解剖定位、经络走行与临床治法融为一体，堪称古代的“临床解剖学手册”。其中骨空、髓空的系统描述，反映出古人对骨骼内部结构的精细观察，与现代解剖学中骨孔、营养孔的概念高度吻合。灸治寒热的二十九处方案，本质上是一套按优先级排列的系统化治疗方案，与现代循证医学“分级诊疗”的思路异曲同工。而“以年为壮数”的个体化剂量理念，也暗合现代医学按年龄、体重调整治疗量的原则。（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有影像设备的条件下，如何仅凭体表触诊和解剖观察，就建立起如此精确的骨骼孔隙定位体系？

## 素问：水热穴论篇第六十一

原文

素问：水热穴论篇第六十一

黄帝问曰：少阴何以主肾？肾何以主水？岐伯对曰：肾者，至阴也，至阴者，盛水也。肺者，太阴也，少阴者，冬脉也，故其本在肾，其末在肺，皆积水也。

帝曰：肾何以能聚水而生病？岐伯曰：肾者，胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。上下溢于皮肤，故为浮肿，浮肿者，聚水而生病也。

帝曰：诸水皆生于肾乎？岐伯曰：肾者，牝藏也，地气上者属于肾，而生水液也，故曰至阴。勇而劳甚则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于藏府，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为浮肿，本之于肾，名曰风水。所谓玄府者，汗空也。

帝曰：水俞五十七处者，是何主也？岐伯曰：肾俞五十七穴，积阴之所聚也，水所从出入也。尻上五行行五者，此肾俞，故水病下为浮肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病，故肺为喘呼，肾为水肿，肺为逆不得卧，分为相输俱受者，水气之所留也。伏菟上各二行行五者，此肾之街也，三阴之所交结于脚也。踝上各一行行六者，此肾脉之下行也，名曰太冲。凡五十七穴者，皆藏之阴络，水之所客也。

帝曰：春取络脉分肉，何也？岐伯曰：春者木始治，肝气始生，肝气急，其风疾，经脉常深，其气少，不能深入，故取络脉分肉间。

帝曰：夏取盛经分腠，何也？岐伯曰：夏者火始治，心气始长，脉瘦气弱，阳气留溢，热熏分腠，内至于经，故取盛经分腠，绝肤而病去者，邪居浅也。所谓盛经者，阳脉也。

帝曰：秋取经俞，何也？岐伯曰：秋者金始治，肺将收杀，金将胜火，阳气在合，阴气初胜，湿气及体，阴气未盛，未能深入，故取俞以写阴邪，取合以虚阳邪，阳气始衰，故取于合。

帝曰：冬取井荣，何也？岐伯曰：冬者水始治，肾方闭，阳气衰少，阴气坚盛，巨阳伏沉，阳脉乃去，故取井以下阴逆，取荣以阳气。故曰：冬取井荣，春不黝衄，此之谓也。

帝曰：夫子言治热病五十九俞，余论其意，未能领别其处，愿闻其处，因闻其意。岐伯曰：头上五行行五者，以越诸阳之热逆也；大杼、膺俞、缺盆、背俞，此八者，以写胸中之热也；气街、三里、巨虚上下廉，此八者，以写胃中之热也；云门、髃骨、委中、髓空，此八者，以写四支之热也；五藏俞傍五，此十者，以写五藏之热也。凡此五十九穴者，皆热之左右也。

帝曰：人伤于寒而传为热，何也？岐伯曰：夫寒盛，则生热也。

白话译文

黄帝问：少阴（足少阴肾经）为何主管肾？肾为何主管水液？岐伯答：肾属至阴（阴气最盛的脏腑），至阴之处，水液汇聚。肺属太阴，少阴为冬季所应之脉，所以水病的根本在肾，末梢表现在肺，两者皆因水液积聚而生病。

黄帝问：肾为何能聚水而生病？岐伯答：肾是胃的关卡（控制水液排泄的门户），关门运转不畅，水液便循同类聚集，向上向下溢于皮肤之间，就形成浮肿。浮肿这种病，就是水液聚积所致。

黄帝问：各种水病都源于肾吗？岐伯答：肾为牝脏（属阴的脏腑），地气上升后归属于肾，从而化生水液，所以称为至阴。人若过于劳累则肾汗外出，肾汗遇风邪侵袭，向内不能归入脏腑，向外不能透出皮肤，停留在玄府（汗孔），流行于皮肤之内，就转变为浮肿。这种病根源在肾，称为“风水”。所谓玄府，就是汗孔。

黄帝问：治水病的五十七个穴位，各主治什么？岐伯答：肾俞五十七穴，是阴气积聚之处，也是水液出入的通道。尻骨上方五行、每行五穴，是肾的背俞穴。水病向下表现为浮肿、腹部胀大，向上表现为喘促呼吸困难、不能平卧，这是标（肺）与本（肾）同时发病。肺病则喘促，肾病则水肿，肺气上逆则不能平卧，两脏相互传输、共同受邪，都是水气停留所致。伏兔穴上方各两行、每行五穴，是肾气循行的通路，也是三阴经在足部交会之处。踝骨上方各一行、每行六穴，是肾脉向下运行的部位，名为太冲。共计五十七穴，都是脏腑的阴络，也是水邪停留之处。

黄帝问：春季为何取络脉和分肉之间的穴位？岐伯答：春天木气当令，肝气初生，肝气急迫，风邪猛疾，经脉常在深处，邪气力弱不能深入，所以取络脉与分肉之间施治。

黄帝问：夏季为何取旺盛的经脉和腠理之间？岐伯答：夏天火气当令，心气渐长，脉道细而气弱，阳气充溢在外，热气熏蒸腠理（皮肤纹理间隙），由外直达经脉。所以取旺盛的经脉和腠理部位施治，浅刺皮肤即可祛病，因为邪气停留浅表。所谓旺盛的经脉，指阳脉。

黄帝问：秋季为何取经穴和俞穴？岐伯答：秋天金气当令，肺主收敛肃杀，金将克火，阳气收敛于合穴，阴气初起，湿气侵及身体，但阴气尚未强盛，不能深入。所以取俞穴泻阴邪，取合穴泻阳邪。阳气已开始衰退，故取合穴。

黄帝问：冬季为何取井穴和荥穴？岐伯答：冬天水气当令，肾气闭藏，阳气衰少，阴气坚固强盛，太阳经脉深伏沉降，阳脉隐退。所以取井穴以降阴气之逆，取荥穴以通调实阳气。古人说“冬取井荥，春天就不会鼻塞流鼻血”，说的就是这个道理。

黄帝说：先生提到治热病的五十九个穴位，我大致明白其意，但分不清具体位置，想请教。岐伯答：头顶五行、每行五穴，用来疏散诸阳经上逆之热；大杼、膺俞、缺盆、背俞这八穴，用来泻胸中之热；气街、三里、巨虚上下廉这八穴，用来泻胃中之热；云门、肩髃、委中、髓空这八穴，用来泻四肢之热；五脏俞穴旁各五穴共十穴，用来泻五脏之热。以上五十九穴，都是热邪所在的左右两侧取穴。

黄帝问：人伤于寒邪却转化为热病，这是为什么？岐伯答：寒邪到了极盛的程度，就会转化为热。

---

## 关键词

---

### 现代启示

本篇揭示了一个朴素但深刻的系统观：水肿不是单一器官的问题，而是肾（代谢排泄）与肺（气体交换、体液分布）协同失调的结果。现代医学中，心肾综合征、肝肾综合征等概念恰好印证了脏腑之间互为因果的联动关系。文中"关门不利，故聚水"的比喻，与现代肾小球滤过率下降导致水钠潴留的机制异曲同工。而四季取穴的论述则体现了因时制宜的治疗思维——疾病的表现深浅随季节变化，干预手段也应随之调整，这与现代时间医学（chronotherapy）的理念不谋而合。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：现代人习惯"头痛医头"式的对症处理，而古人早在两千年前就强调多脏联动、因时而治——我们的就医观念，是否反而退步了？

## 素问：调经论篇第六十二

原文

素问：调经论篇第六十二

黄帝问曰：余闻刺法言，有余写之，不足补之，何谓有余？何谓不足？岐伯对曰：有余有五，不足亦有五，帝欲何问？帝曰：愿尽闻之。岐伯曰：神有余有不足，气有余有不足，血有余有不足，形有余有不足，志有余有不足，凡此十者，其气不等也。

帝曰：人有精气津液，四支、九窍、五藏十六部、三百六十五节，乃生百病，百病之生，皆有虚实。今夫子乃言有余有五，不足亦有五，何以生之乎？岐伯曰：皆生于五藏也。夫心藏神，肺藏气，肝藏血，脾藏肉，肾藏志，而此成形。志意通，内连骨髓，而成身形五藏。五藏之道，皆出于经隧，以行血气，血气不和，百病乃变化而生，是故守经隧焉。

帝曰：神有余不足何如？岐伯曰：神有余则笑不休，神不足则悲。血气未并，五藏安定，邪客于形，洒淅起于毫毛，未入于经络也，故命曰神之微。帝曰：补写奈何？岐伯曰：神有余，则写其小络之血，出血勿之深斥，无中其大经，神气乃平。神不足者，视其虚络，按而致之，刺而利之，无出其血，无泄其气，以通其经，神气乃平。帝曰：刺微奈何？岐伯曰：按摩勿释，著针勿斥，移气于不足，神气乃得复。

帝曰：善。有余不足奈何？岐伯曰：气有余则喘咳上气，不足则息利少气。血气未并，五藏安定，皮肤微病，命曰白气微泄。帝曰：补写奈何？岐伯曰：气有余，则写其经隧，无伤其经，无出其血，无泄其气。不足，则补其经隧，无出其气。帝曰：刺微奈何？岐伯曰：按摩勿释，出针视之，曰我将深之，适人必革，精气自伏，邪气散乱，无所休息，气泄腠理，真气乃相得。

帝曰：善。血有余不足奈何？岐伯曰：血有余则怒，不足则恐。血气未并，五藏安定，孙络水溢，则经有留血。帝曰：补写奈何？岐伯曰：血有余，则写其盛经出其血。不足，则视其虚经内针其脉中，久留而视；脉大，疾出其针，无令血泄。帝曰：刺留血，奈何？岐伯曰：视其血络，刺出其血，无令恶血得入于经，以成其疾。

帝曰：善。形有余不足奈何？岐伯曰：形有余则腹胀、泾溲不利，不足则四支不用。血气未并，五藏安定，肌肉蠕动，命曰微风。帝曰：补写奈何？岐伯曰：形有余则写其阳经，不足则补其阳络。帝曰：刺微奈何？岐伯曰：取分肉间，无中其经，无伤其络，卫气得复，邪气乃索。

帝曰：善。志有余不足奈何？岐伯曰：志有余则腹胀飧泄，不足则厥。血气未并，五藏安定，骨节有动。帝曰：补写奈何？岐伯曰：志有余则写然筋血者，不足则补其复溜。帝曰：刺未并奈何？岐伯曰：即取之，无中其经，邪所乃能立虚。

帝曰：善。余已闻虚之形，不知其何以生！岐伯曰：气血以并，阴阳相顷，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。帝曰：血并于阴，气并于阳，如是血气离居，何者为实？何者为虚？岐伯曰：血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之，是故气之所并为血虚，血之所并为气虚。

帝曰：人之所有者，血与气耳。今夫子乃言血并为虚，气并为虚，是无实乎？岐伯曰：有者为实，无者为虚，故气并则无血，血并则无气，今血与气相失，故为虚焉。络之与孙脉俱输于经，血与气并，则为实焉。血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死。

帝曰：实者何道从来？虚者何道从去？虚实之要，愿闻其故。岐伯曰：夫阴与阳，皆有俞会，阳注于阴，阴满之外，阴阳匀平，以充其形，九候若一，命曰平人。夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。

帝曰：风雨之伤人奈何？岐伯曰：风雨之伤人也，先客于皮肤，传入于孙脉，孙脉满则传入于络脉，络脉满则输于大经脉，血气与邪并客于分腠之间，其脉坚大，故曰实。实者外坚充满，不可按之，按之则痛。帝曰：寒湿之伤人奈何？岐伯曰：寒湿之中人也，皮肤不收，肌肉坚紧，荣血泣，卫气去，故曰虚。虚者聂辟，气不足，按之则气足以温之，故快然而不痛。

帝曰：善。阴之生实奈何？岐伯曰：喜怒不节，则阴气上逆，上逆则下虚，下虚则阳气走之，故曰实矣。帝曰：阴之生虚奈何？岐伯曰：喜则气下，悲则气消，消则脉虚空，因寒饮食，寒气熏满，则血泣气去，故曰虚矣。

帝曰：经言阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒，余已闻之矣，不知其所由然也。岐伯曰：阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间。令寒气在外，则上焦不通，上焦不通，则寒气独留于外，故寒慄。帝曰：阴虚生内热奈何？岐伯曰：有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。帝曰：阳盛生外热奈何？岐伯曰：上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。帝曰：阴盛生内寒奈何？岐伯曰：厥气上逆，寒气积于胸中而不写，不写则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以濡，故中寒。

帝曰：阴与阳并，血气以并，病形以成，刺之奈何？岐伯曰：刺此者，取之经隧，取血于营，取气于卫，用形哉，因四时多少高下。帝曰：血气以并，病形以成，阴阳相顷，补写奈何？岐伯曰：写实者气盛乃内针，针与气俱内，以开其门，如利其户；针与气俱出，精气不伤，邪气乃下，外门不闭，以出其疾；摇大其道，如利其路，是谓大写，必切而出，大气乃屈。帝曰：补虚奈何？岐伯曰：持针勿置，以定其意，候呼内针，气出针入，针空四塞，精无从去，方实而疾出针，气入针出，热不得还，闭塞其门，邪气布散，精气乃得存，动气候时，近气不失，远气乃来，是谓追之。

帝曰：夫子言虚实者有十，生于五藏，五藏五脉耳。夫十二经脉皆生其病，今夫子独言五藏，夫十二经脉者，皆络三百六十五节，节有病必被经脉，经脉之病，皆有虚实，何以合之？岐伯曰：五藏者，故得六府与为表里，经络支节，各生虚实，其病所居，随而调之。病在脉，调之血；病在血，调之络；病在气，调之卫；病在肉，调之分肉；病在筋，调之筋；病在骨，调之骨；燔针劫刺其下及与急者；病在骨，（火卒）针药熨；病不知所痛，两蹻为上；身形有痛，九候莫病，则缪刺之；痛在于左而右脉病者，巨刺之。必谨察其九候，针道备矣。

## 白话译文

黄帝问道：针刺的法则说“有余则泻，不足则补”，什么是有余？什么是不足？岐伯回答：有余和不足各有五种。黄帝请他详述。岐伯说：神（精神活动）、气（呼吸与功能之气）、血（脉中营养之液）、形（肌肉形体）、志（肾所藏之意志力）各有有余与不足，共十种情况，其气各不相同。

黄帝说：人有精气津液、四肢、九窍、五脏十六部、三百六十五节，由此生出百病，百病皆有虚实，为何只说五种有余、五种不足？岐伯说：这十种虚实皆生于五脏。心藏神，肺藏气，肝藏血，脾藏肉，肾藏志，由此构成形体。志意相通，内连骨髓，成就身形与五脏。五脏的运行之道，皆经由经隧（经脉通道）以运行血气；血气不和，百病便因此变化而生，所以必须守护经隧。

**神的有余与不足：**神有余则狂笑不止，神不足则悲伤。若血气尚未偏并、五脏安定，邪气只客于体表、毫毛洒淅（轻微寒栗感），尚未深入经络，称为“神之微”。治法——神有余，则泻其小络之血，浅刺出血，不可伤及大经，神气便可平复；神不足，找到虚弱的络脉，按压引气至此，刺而通利，不出血、不泄气，以疏通经脉，神气便可平复。若病尚微，则按摩不松手，下针不深刺，将气引向不足之处，神气自然恢复。

**气的有余与不足：**气有余则喘咳气逆上冲，气不足则呼吸虽利但少气乏力。病微时皮肤轻微不适，称为“白气微泄”。治法——气有余则泻其经隧，不伤经脉、不出血、不泄气；气不足则补其经隧，不可泄其气。病微者按摩不释，出针后以言语暗示“我将深刺”，患者必然紧张收敛，精气自伏，邪气散乱无所停留，从腠理（皮肤纹理间隙）外泄，真气便自相得。

**血的有余与不足：**血有余则易怒，血不足则恐惧。血气未并而五脏安定时，孙络（最细小的络脉）水液溢出，便有留血停于经脉。治法——血有余则泻其充盛之经、放出其血；血不足则在虚弱的经脉中进针，久留观察，待脉搏变大时迅速出针，不让血液外泄。若有留血，刺其血络放出淤血，不让恶血进入经脉而成顽疾。

**形的有余与不足：**形有余则腹胀、小便不利，形不足则四肢无力不能运用。血气未并、五脏安定时，肌肉微微蠕动，称为“微风”。治法——形有余则泻其阳经，形不足则补其阳络。病微者，取分肉之间下针，不中经脉、不伤络脉，卫气（行于体表的防御之气）恢复，邪气便自行消散。

**志的有余与不足：**志有余则腹胀、完谷不化而泄泻，志不足则四肢厥冷。血气未并、五脏安定时，骨节间有异常跳动。治法——志有余则泻然骨（穴名）处筋间血络，志不足则补复溜穴。病未偏并时，即刻取穴治之，不中其经脉，邪气所在之处便能立即空虚。

**气血偏并与虚实：**黄帝问虚实如何产生。岐伯说：气血偏并，阴阳失衡，气乱于卫分，血逆于经脉，血气分离各居一处，便一实一虚。血并于阴、气并于阳，则为惊狂；血并于阳、气并于阴，则为内热（炅中）；血并于上、气并于下，则心烦善怒；血并于下、气并于上，则神志昏乱善忘。

黄帝问：血气分离时，何者为实、何者为虚？岐伯说：血气喜温恶寒——寒则凝涩不能流动，温则消散而去。因此，气聚之处血虚，血聚之处气虚。有者为实，无者为虚。气血相失则虚，气血并行于经则实。血

与气一起上冲则为大厥，大厥则暴死；气能返回则生，不返则死。

**邪气从阳从阴而生：** 阴阳各有俞穴会合之处，阳注入阴，阴满溢于外，阴阳均平以充养形体，九候（全身脉诊的九个部位）一致，称为“平人”（健康人）。邪气之生，或从阳起，或从阴起。从阳者，感受风雨寒暑；从阴者，起于饮食居处和情志喜怒。

风雨伤人，先客于皮肤，传入孙脉，再入络脉，最终输于大经脉，血气与邪气同客于分肉腠理之间，脉象坚大，故为实证——实证外表坚满，按之疼痛。寒湿伤人，皮肤不收敛，肌肉紧紧，营血凝涩，卫气离去，故为虚证——虚证肌肤松弛，气不足，按之反觉温暖舒适而不痛。

**阴生实与阴生虚：** 喜怒不加节制，阴气上逆，上逆则下部空虚，阳气趋入填补，故成实证。喜则气散于下，悲则气消耗，脉道虚空，再加寒凉饮食，寒气充满，血凝气去，故成虚证。

**阳虚外寒、阴虚内热、阳盛外热、阴盛内寒的机理：** 阳气从上焦（膈以上，含心肺）受气以温煦皮肤分肉，若寒气在外，上焦不通，寒气独留于外，故畏寒战栗。劳倦过度、形气衰少、水谷精气不足、上焦不行、下脘不通，胃中生热，热气上熏胸中，故生内热。上焦不通利，皮肤致密、腠理闭塞、汗孔不通，卫气不能外泄，故生外热。厥逆之气上冲，寒气积于胸中不能外泄，温气被逐，寒独留，血凝脉涩不通，故生内寒。

**针刺补泻总则：** 阴阳偏并、病形已成时，取经隧施治——取血于营分，取气于卫分，依据四时变化调节深浅高下。泻实之法：气盛时进针，针随气入，开其门户，针随气出，精气不伤而邪气下行，不闭外门以出其病邪，摇大针孔如拓宽通路，此为大泻之法，必须切按出针，大邪之气便可屈服。补虚之法：持针不急，先定其意，候患者呼气时进针——气呼出而针刺入，针孔四面封闭，精气无从外泄；待正气充实时迅速出针——气吸入而针退出，热邪不得回返，闭塞其门户，邪气布散消解，精气得以保存；候气而动，近处之气不失，远处之气亦来归聚，此法称为“追气”。

**调治总纲：** 黄帝问：五脏只有五条脉，而十二经脉各生其病，遍络三百六十五节，如何统合？岐伯说：五脏与六腑互为表里，经络肢节各生虚实，随病之所在而调之——病在脉调血，病在血调络，病在气调卫，病在肉调分肉，病在筋调筋，病在骨调骨。骨病可用燔针（火针）劫刺其下及拘急之处，亦可用焮针、药物、热熨。病而不知疼痛所在者，取阴阳跷脉为上法；身形有痛而九候脉诊无异常者，用缪刺法（左病刺右、右病刺左之络脉）；痛在左而右侧脉病者，用巨刺法（刺对侧经脉）。必须谨慎审察九候脉象，针道方才完备。

---

关键词

现代启示

本篇最核心的思想是“辨虚实、调偏并”——任何系统的失衡都不是简单的“多了就减、少了就加”，而要追问失衡发生在哪一层（神、气、血、形、志），偏聚的方向是什么，然后精准干预。这与现代医学强调的“靶向治疗”和“个体化诊疗”不谋而合。文中“气之所并为血虚，血之所并为气虚”的论述，揭示了一个深刻的系统论原理：资源在一处过

度集中，必然造成另一处匮乏——这不仅适用于人体生理，也适用于组织管理和资源配置。而“病不知所痛”时的交叉取穴思路，更提示我们：症状的表现位置未必是问题的根源所在。

（以上仅供中医文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在你自己的生活中，是否也存在某种“偏并”——精力过度集中于一处，而另一处正在悄然空虚？

## 素问：缪刺论篇第六十三

原文

素问：缪刺论篇第六十三

黄帝问曰：余闻缪刺，未得其意，何谓缪刺？岐伯对曰：夫邪之客于形也，必先舍于皮毛，留而不去，入舍于孙脉，留而不去，入舍于络脉，留而不去，入舍于经脉，内连五藏，散于肠胃，阴阳俱感，五藏乃伤，此邪之从皮毛而入，极于五藏之次也，如此则治其经焉。

今邪客于皮毛，入舍于孙络，留而不去，闭塞不通，不得入于经，流溢于大络，而生奇病也。夫邪客大络者，左注右，右注左，上下左右，与经相干，而布于四末，其气无常处，不入于经俞，命曰缪刺。

帝曰：愿闻缪刺，以左取右以右取左，奈何？其与巨刺何以别之？岐伯曰：邪客于经，左盛则右病，右盛则左病，亦有移易者，左痛未已而右脉先病，如此者，必巨刺之，必中其经，非络脉也。故络病者，其痛与经脉缪处，故命曰缪刺。

帝曰：愿闻缪刺奈何？取之何如？岐伯曰：邪客于足少阴之络，令人卒心痛，暴胀，胸胁支满，无积者，刺然骨之前出血，如食顷而已。不已，左取右，右取左。病新发者，取五日，已。

邪客于手少阳之络，令人喉痹舌卷，口干心烦，臂外廉痛，手不及头，刺手中指次指爪甲上，去端如韭叶各一痛，壮者立已，老者有顷已，左取右，右取左，此新病数日已。

邪客于足厥阴之络，令人卒疝暴痛，刺足大指爪甲上，与肉交者各一痛，男子立已，女子有顷已，左取右，右取左。

邪客于足太阳之络，令人头项肩痛，刺足小指爪甲上，与肉交者各一痛，立已，不已，刺外踝下三痛，左取右，右取左，如食顷已。

邪客于手阳明之络，令人气满胸中，喘息而支肘，胸中热，刺手大指、次指爪甲上，去端如韭叶各一痛，左取右，右取左，如食顷已。

邪客于臂掌之间，不可得屈，刺其踝后，先以指按之痛，乃刺之，以月死生为数，月生一日一痛，二日二痛，十五日十五痛，十六日十四痛。

邪客于足阳蹻之脉，令人目痛从内眦始，刺外踝之下半寸所各二痛，左刺右，右刺左，如行十里顷而已。

人有所堕坠，恶血留内，腹中满胀，不得前后，先饮利药，此上伤厥阴之脉，下伤少阴之络，刺足内踝之下，然骨之前，血脉出血，刺足跗上动脉，不已，刺三毛上各一痛，见血立已，左刺右，右刺左。善悲惊不乐，刺如右方。

邪客于手阳明之络，令人耳聋，时不闻音，刺手大指次指爪甲上，去端如韭叶各一痛，立闻，不已，刺中指爪甲上与肉交者，立闻，其不时闻者，不可刺也。耳中生风者，亦刺之如此数，左刺右，右刺左。

凡痹往来行无常处者，在分肉间痛而刺之，以月死生为数，用针者随气盛衰，以为痛数，针过其日数则脱气，不及日数则气不写，左刺右，右刺左，病已，止，不已，复刺之如法，月生一日一痛，二日二痛，渐多之；十五日十五痛，十六日十四，渐少之。

邪客于足阳明之经，令人鼯衄上齿寒，足中指次指爪甲上，与肉交者各一痛，左刺右，右刺左。

邪客于足少阳之络，令人胁痛不得息，咳而汗出，刺足小指次指爪甲上，与肉交者各一痛，不得息立已，汗出立止，咳者温衣饮食，一日已。左刺右，右刺左，病立已，不已，复刺如法。

邪客于足少阴之络，令人嗌痛，不可内食，无故善怒，气上走贲上，刺足下中央之脉各三痛，凡六刺，立已，左刺右，右刺左。嗌中肿，不能内唾，时不能出唾者，刺然骨之前，出血立已，左刺右，右刺左。

邪客于足太阴之络，令人腰痛，引少腹控（月少），不可以仰息，刺腰尻之解，两肿之上，是腰俞，以月死生为痛数，发针立已，左刺右，右刺左。

邪客于足太阳之络，令人拘挛背急，引胁而痛，刺之从项始，数脊椎侠脊，疾按之应手如痛，刺之傍三痛，立已。

邪客于足少阳之络，令人留于枢中痛，髀不可举，刺枢中以毫针，寒则久留针，以月死生为数，立已。

治诸经刺之，所过者不病，则缪刺之。

耳聋，刺手阳明，不已，刺其通脉出耳前者。

齿龋，刺手阳明，不已，刺其脉入齿中，立已。

邪客于五藏之间，其病也，脉引而痛，时来时止，视其病，缪刺之于手足爪甲上，视其脉，出其血，间日一刺，一刺不已，五刺已。

缪传引上齿，齿唇寒痛，视其手背脉血者去之，足阳明中指爪甲上一痛，手大指次指爪甲上各一痛，立已，左取右，右取左。

邪客于手足少阴太阴足阳明之络，此五络，皆会于耳中，上络左角，五络俱竭，令人身脉皆动，而形无知也，其状若尸，或曰尸厥。刺其足大指内侧爪甲上，去端如韭叶，后刺足心，后刺足中指爪甲上各一痛，后刺手大指内侧，去端如韭叶，后刺手心主，少阴锐骨之端各一痛，立已。不已，以竹管吹其两耳，鬻其左角之发方一寸，燔治，饮以美酒一杯，不能饮者灌之，立已。

凡刺之数，先视其经脉，切而从之，审其虚而调之，不调者经刺之，有痛而经不病者缪刺之，因视其皮部有血络者尽取之，此缪刺之数也。

### 白话译文

黄帝问道：我听说过缪刺这种针法，但还没弄明白，什么叫缪刺？岐伯回答说：外邪侵犯人体，必定先停留在皮毛（体表防御层），留而不去，就深入到孙脉（最细小的末梢血管），再留而不去，进入络脉（经脉的分支网络），继续深入则到达经脉（气血运行的主干通道），向内连通五脏，散布于肠胃，阴阳（人体对立统一的两大系统）同时受到侵扰，五脏便会受伤。这就是邪气从皮毛逐层深入、最终到达五脏的过程，到了这个地步就要针刺其所属经脉来治疗。

但如果邪气停留在皮毛，进入孙络之后留而不去，导致闭塞不通，无法深入经脉，就会流溢到大络（较粗的络脉），从而产生各种奇怪的疾病。邪气留在大络的特点是：左边的邪可以注入右边，右边的邪可以注入左边，上下左右交叉，与经脉相互牵连，散布到四肢末端，邪气没有固定的位置，也不进入经脉的腧穴（经脉上气血出入的特定部位），这就叫做缪刺。

黄帝说：我想知道缪刺为什么要“以左取右、以右取左”（左边有病针右边，右边有病针左边），它与巨刺有什么区别？岐伯说：邪气侵入经脉时，左边经脉邪气盛则右边发病，右边盛则左边发病，也有转移变化的情况——左边的疼痛还没好，右边的经脉已先发病。遇到这种情况，必须用巨刺法，必须刺中其经脉，而不是络脉。所以络脉有病的，其疼痛部位与经脉所在不同（缪处），因此叫做缪刺。

黄帝问：缪刺具体怎么操作？岐伯答：

邪客于**足少阴之络**，使人突然心痛、急剧腹胀、胸肋撑满而腹中无积块的，刺然骨（内踝前下方的骨性标志）之前令其出血，约一顿饭工夫即愈。不愈则左病取右、右病取左。新发病者，取穴治疗五日可愈。

邪客于**手少阳之络**，使人喉痹（咽喉肿痛闭塞）、舌头卷缩、口干心烦、手臂外侧疼痛、手举不到头，刺无名指和小指指甲上方，距指端如韭叶宽各一针，壮年人立即见效，老年人稍待片刻可愈，左取右、右取左，新发数日可愈。

邪客于**足厥阴之络**，使人突发疝气剧痛，刺足大趾趾甲上方与肉交接处各一针，男子立愈，女子稍待可愈，左取右、右取左。

邪客于**足太阳之络**，使人头项肩痛，刺足小趾趾甲上方与肉交接处各一针，立愈。不愈则刺外踝下方三针，左取右、右取左，约一顿饭工夫即愈。

邪客于**手阳明之络**，使人胸中气满、喘息而肋部撑胀、胸中发热，刺拇指和食指指甲上方距指端如韭叶宽各一针，左取右、右取左，约一顿饭工夫即愈。

邪客于**臂掌之间**，使手臂不能屈伸，刺其踝后方——先用手指按压找到痛点，然后针刺。针数以月亮盈亏为准：初一一针，初二两针，十五日十五针，十六日十四针，依此递减。

邪客于**足阳跷脉**（阳跷脉，奇经八脉之一），使人眼睛从内眼角开始疼痛，刺外踝下方半寸处各两针，左刺右、右刺左，约走十里路的工夫即愈。

人若跌坠受伤，瘀血（离经之血，停滞体内）留在体内，腹中满胀，大小便不通，先服通利之药。此伤上则伤及厥阴之脉，下则伤及少阴之络，刺足内踝下方、然骨之前的血脉令其出血，再刺足背上的动脉。不愈则刺足大趾三毛处各一针，见血立愈，左刺右、右刺左。若患者常常悲伤惊恐不安乐，亦照此法刺之。

邪客于**手阳明之络**导致耳聋、时而听不到声音，刺拇指和食指指甲上方距指端如韭叶宽各一针，立刻能听见。不愈则刺中指指甲上方与肉交接处，立刻能听见。若是持续听不见的（非时发时止者），则不可针刺。耳中有风鸣声的，也照此法刺之，左刺右、右刺左。

凡是痹证（风寒湿邪引起的关节肌肉疼痛）疼痛游走不定的，在肌肉间痛处针刺，以月之盈亏为针数。用针者应随气的盛衰确定针数：超过当日应刺之数则耗损正气，不及则邪气不能泻出。左刺右、右刺左，病

愈即止，不愈再按此法重刺。

邪客于**足阳明之经**，使人鼻塞流涕、鼻出血、上齿冰凉，刺足中趾和第四趾趾甲上方与肉交接处各一针，左刺右、右刺左。

邪客于**足少阳之络**，使人胁痛不得喘息、咳嗽汗出，刺足第四趾趾甲上方与肉交接处各一针，不得息者立愈，汗出者立止，咳嗽者加厚衣服、调饮食，一日可愈。左刺右、右刺左，病立愈，不愈再按法重刺。

邪客于**足少阴之络**，使人咽喉疼痛、不能进食、无故易怒、气上冲至心胸，刺足底中央之脉各三针，共六针，立愈，左刺右、右刺左。若咽喉肿胀、不能吞咽口水或时而不能吐出口水，刺然骨之前令其出血，立愈，左刺右、右刺左。

邪客于**足太阴之络**，使人腰痛牵引少腹、控引胁肋，不能仰身呼吸，刺腰骶部关节两旁的腰俞穴，以月之盈亏为针数，起针后立愈，左刺右、右刺左。

邪客于**足太阳之络**，使人筋脉拘挛、背部紧急、牵引胁部作痛，从项部开始沿脊椎两旁逐节按压，急按之有应手疼痛处，在其旁边刺三针，立愈。

邪客于**足少阳之络**，使人髋关节（枢中）留痛、大腿不能抬举，以毫针刺枢中，若遇寒证则久留针，以月之盈亏为针数，立愈。

治疗时按各经脉施刺，若经脉所过之处没有病变，就应当用缪刺法。

耳聋，刺手阳明经，不愈则刺耳前通过的脉络。

龋齿疼痛，刺手阳明经，不愈则刺入齿中的脉络，立愈。

邪客于五脏之间，其病表现为牵引作痛、时发时止，观察其病变，在手足指趾甲上方施行缪刺，察看其脉络，放出瘀血，隔日一刺，一次不愈则五次可愈。

病邪传引至上齿，牙齿嘴唇寒冷疼痛，察看手背上有瘀血的脉络放血去之，再刺足阳明经中趾趾甲上方一针、大拇指和食指指甲上方各一针，立愈，左取右、右取左。

邪客于**手足少阴、太阴及足阳明五条络脉**——此五络皆汇聚于耳中，向上联络左额角。五络俱绝（气血断绝），使人全身脉搏虽在跳动而身体失去知觉，状如死尸，此症又叫“尸厥”（突然昏倒不省人事如死人状）。治法：先刺足大趾内侧趾甲旁距端如韭叶宽处，再刺足心，再刺足中趾趾甲上方各一针，再刺手大拇指内侧距端如韭叶宽处，再刺手厥阴心主和手少阴锐骨之端各一针，立愈。不愈者，用竹管吹其两耳，剪去左额角方寸之发，烧成灰，用美酒一杯送服，不能饮者灌之，立愈。

凡缪刺之法：先审视其经脉，切按而循行之，辨别其虚实而调治之；虚实不调者用经脉刺法；有疼痛而经脉本身无病变者用缪刺法；同时察看皮肤表面有瘀血络脉的，全部放血取之。这就是缪刺的法。这就是缪刺的法。

---

关键词

## 现代启示

缪刺论揭示了一个深刻的临床洞察：疾病的表现部位未必是病因所在。邪气可以通过络脉网络左右交叉传导，这与现代神经科学中“牵涉痛”（referred pain）的概念高度相似——心脏缺血时左臂疼痛、胆囊炎时右肩放射痛，病灶与症状分处两地。更值得注意的是，缪刺法以月亮盈亏调整针刺剂量，反映了古人对生物节律的重视，这与现代时间医学（chronomedicine）中“给药时机影响疗效”的发现不谋而合。当然，以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。值得思考的是：当我们只盯着疼痛的部位反复治疗却迟迟不见好转时，是否应该把目光投向身体的另一侧，甚至完全不同的方向？

## 素问：四时刺逆从论篇第六十四

原文

素问：四时刺逆从论篇第六十四

厥阴有余，病阴痹；不足病生热痹；滑则病狐疝风；濇则病少腹积气。

少阴有余，病皮痹隐疹；不足病肺痹；滑则病肺风疝；濇则病积瘦血。

太阴有余，病肉痹寒中；不足病脾痹；滑则病脾风疝；濇则病积心腹时满。

阳明有余，病脉痹，身时热；不足病心痹；滑则病心风疝；濇则病积时善惊。

太阳有余，病骨痹身重；不足病肾痹；滑则病肾风疝；濇则病积时善巅疾。

少阳有余，病筋痹胁满；不足病肝痹；滑则病肝风疝；濇则病积时筋急目痛。

是故春气在经脉，夏气在孙络，长夏气在肌肉，秋气在皮肤，冬气在骨髓中。

帝曰：余愿闻其故。岐伯曰：春者，天气始开，地气始泄，冻解冰释，水行经通，故人气在脉。夏者，经满气溢，入孙络受血，皮肤充实。长夏者，经络皆盛，内溢肌中。秋者，天气始收，腠理闭塞，皮肤引急。冬者盖藏，血气在中，内着骨髓，通于五藏。是故邪气者，常随四时之气血而入客也，至其变化不可为度，然必从其经气，辟除其邪，除其邪，则乱气不生。

帝曰：逆四时而生乱气奈何？岐伯曰：春刺络脉，血气外溢，令人少气；春刺肌肉，血气环逆，令人上气；春刺筋骨，血气内著，令人腹胀。夏刺经脉，血气乃竭，令人解（仆亦）；夏刺肌肉，血气内却，令人善恐；夏刺筋骨，血气上逆，令人善怒。秋刺经脉，血气上逆，令人善忘；秋刺络脉，气不外行，令人卧不欲动；秋刺筋骨，血气内散，令人寒慄。冬刺经脉，血气皆脱，令人目不明；冬刺络脉，内气外泄，留为大痹；冬刺肌肉，阳气竭绝，令人善忘。凡此四时刺者，大逆之病，不可不从也，反之，则生乱气相淫病焉。故刺不知四时之经，病之所生，以从为逆，正气内乱，与精相薄。必审九候，正气不乱，精气不转。

帝曰：善。刺五藏，中心一日死，其动为噫；中肝五日死，其动为语；中肺三日死，其动为咳；中肾六日死，其动为嚏欠；中脾十日死，其动为吞。刺伤人五藏必死，其动则依其藏之所变候知其死也。

### 白话译文

人体六经气血各有盛衰变化，所生疾病也各不相同。厥阴经（足厥阴肝经，主藏血疏泄）气血有余，则患阴痹（关节深部痹痛）；不足则生热痹；脉滑则患狐疝风（疝气一类，时上时下如狐出没）；脉濇则少腹积气。少阴经有余，则皮痹并起隐疹；不足则肺痹；滑则肺风疝；濇则积聚而瘦血。太阴经有余，则肉痹且寒中（脾胃虚冷）；不足则脾痹；滑则脾风疝；濇则积聚而心腹时满。阳明经有余，则脉痹，身体时发热；不足则心痹；滑则心风疝；濇则积聚而时常惊惕。太阳经有余，则骨痹身重；不足则肾痹；滑则肾风

疝；涩则积聚而常发巅顶之疾。少阳经有余，则筋痹胁满；不足则肝痹；滑则肝风疝；涩则积聚而筋急目痛。

因此，春季人体气血运行以经脉为主，夏季气血充盈溢入孙络（最细小的络脉），长夏气血灌注肌肉，秋季气血收敛于皮肤，冬季气血深藏于骨髓之中。

黄帝问其原因。岐伯答：春天天地之气始发，冰冻消融，水流畅通，故人气行于经脉。夏天经脉气满外溢，进入孙络，皮肤充实。长夏经络皆盛，气血内溢于肌肉。秋天天气收敛，腠理（皮肤纹理间隙）闭塞，皮肤收紧。冬天气血深藏于内，内附骨髓，通达五脏。所以邪气总是随四时气血所在之处而侵入，虽然变化无常，但治疗必须顺应当令经气来祛除邪气，邪去则乱气不生。

黄帝又问：若逆四时而刺会怎样？岐伯答：春天误刺络脉，气血外溢，令人少气；误刺肌肉，气血逆乱上行，令人气喘；误刺筋骨，血气内着不散，令人腹胀。夏天误刺经脉，气血耗竭，令人倦怠无力；误刺肌肉，血气内退，令人善恐；误刺筋骨，血气上逆，令人善怒。秋天误刺经脉，血气上逆，令人善忘；误刺络脉，气不能外行，令人嗜卧不欲动；误刺筋骨，血气内散，令人寒栗。冬天误刺经脉，血气脱失，令人目昏不明；误刺络脉，内气外泄，留滞成大痹；误刺肌肉，阳气竭绝，令人善忘。凡此四时误刺，皆为大逆之病，不可不顺从时令。若违逆，则乱气互相侵淫而生病。所以针刺若不知四时经气之常规，就会以顺为逆，正气内乱，与精气相搏。必须审察九候（三部九候脉诊法），使正气不乱，精气不转移散失。

黄帝称善。又言：针刺误伤五脏，各有死期和先兆——中心者一日死，先兆为噫气（暖气）；中肝者五日死，先兆为多语；中肺者三日死，先兆为咳嗽；中肾者六日死，先兆为打嚏欠伸；中脾者十日死，先兆为吞咽动作。刺伤五脏必死，可由各脏特有的异常动态来判断预后。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇核心观点——治疗必须顺应人体随季节变化的生理节律——与现代时间医学（Chronomedicine）的理念不谋而合。现代研究已证实，人体免疫功能、激素分泌、血液循环确实存在显著的季节性波动：春夏末梢循环旺盛，秋冬则血流更多集中于深层组织和内脏。这意味着任何干预手段的时机选择都可能影响疗效和安全性，现代药理学中“时辰给药”的研究正是这一思路的延伸。古人在没有精密仪器的条件下，通过长期临床观察总结出“因时制宜”的治疗原则，其系统性令人敬佩。

（仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在今天追求标准化、流程化的医疗体系中，我们是否在某种程度上忽视了个体生理节律对治疗效果的影响？

## 素问：标本病传论篇第六十五

原文

素问：标本病传论篇第六十五

黄帝问曰：病有标本，刺有逆从，奈何？岐伯对曰：凡刺之方，必别阴阳，前后相应，逆从得施，标本相移。故曰：有其在标而求之于标，有其在本而求之于本，有其在本而求之于标，有其在标而求之于本，故治有取标而得者，有取本而得者，有逆取而得者，有从取而得者。故知逆与从，正行无问，知标本者，万举万当，不知标本，是谓妄行。

夫阴阳逆从，标本之为道也，小而大，言一而知百病之害。少而多，浅而博，可以言一而知百也。以浅而知深，察近而知远，言标与本，易而勿及。治反为逆，治得为从。先病而后逆者治其本，先逆而后病者治其本，先寒而后生病者治其本，先病而后生寒者治其本，先热而后生病者治其本，先热而后生中满者治其标，先病而后泄者治其本，先泄而后生他病者治其本，必且调之，乃治其他病，先病而后生中满者治其标，先中满而后烦心者治其本。人有客气，有同气。小大不利治其标，小大利治其本。病发而有余，本而标之，先治其本，后治其标；病发而不足，标而本之，先治其标，后治其本。谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行。先小大不利而后生病者治其本。

夫病传者，心病先心痛，一日而咳，三日胁支痛，五日闭塞不通，身痛体重；三日不已，死。冬夜半，夏日中。

肺病喘咳，三日而胁支满痛，一日身重体痛，五日而胀，十日不已，死。冬日入，夏日出。

肝病头目眩胁支满，三日体重身痛，五日而胀，三日腰脊少腹痛胫，三日不已，死。冬日入，夏早食。

脾病身痛体重，一日而胀，二日少腹腰脊痛胫酸，三日背（月吕）筋痛，小便闭，十日不已，死。冬人定，夏晏食。

肾病少腹腰脊痛，（骨行）酸，三日背（月吕）筋痛，小便闭；三日腹胀；三日两胁支痛，三日不已，死。冬大晨，夏晏晡。

胃病胀满，五日少腹腰脊痛，（骨行）酸；三日背（月吕）筋痛，小便闭；五日身体重；六日不已，死。冬夜半后，夏日昃。

膀胱病小便闭，五日少腹胀，腰脊痛，（骨行）酸；一日腹胀；一日身体痛；二日不已，死。冬鸡鸣，夏下晡。

诸病以次是相传，如是者，皆有死期，不可刺。间一藏止，及至三四藏者，乃可刺也。

白话译文

黄帝问道：疾病有标（表面症状）与本（根本病因）之分，针刺治疗有逆法与从法之别，该如何掌握？岐伯回答：凡针刺的法则，必须先辨别阴阳（人体对立统一的两大属性），使前后呼应，逆从得当，标本互参。所以说：病在标的从标治，病在本的从本治，但也有病在本而从标治的，有病在标而从本治的。因此治疗有取标而愈者，有取本而愈者，有用逆法而愈者，有用从法而愈者。懂得逆从之理，施治便无疑问；明白标本关系，则万治万当；不识标本，就是盲目行医。

阴阳逆从、标本之道，虽小能知大，言一能知百病之害——由浅入深，察近知远。治法合理为“从”，治法相悖为“逆”。先有旧病后出现气逆的，治其本；先气逆后生新病的，也治其本；先受寒后发病的治本，先发病后生寒的治本，先发热后生病的治本。但先发热后出现中满（腹部胀满不适）的，治其标；先病后腹泻的治本；先腹泻后生他病的也治本，必须先调理腹泻，再治其他病。先病后中满的治标，先中满后烦心的治本。人体有外来的客气（外邪侵入之气），也有自身的同气（体内正气失调）。大小便不通利时先治其标，大小便通利则治其本。病发而邪气有余的，先治本后治标；病发而正气不足的，先治标后治本。须仔细观察病情轻重缓急——病轻的可标本兼治，病重的则专攻一端。先有大小便不利后生他病的，治其本。

关于疾病在脏腑间的传变：心病先见心痛，一日后咳嗽，三日胁肋支撑作痛，五日闭塞不通、身痛体重；再三日不愈则死。死期在冬季半夜、夏季正午。

肺病先见喘咳，三日胁肋支满疼痛，一日身重体痛，五日腹胀；十日不愈则死。死期在冬季日落、夏季日出。

肝病先见头目眩晕、胁肋支满，三日体重身痛，五日腹胀，三日腰脊少腹痛及小腿酸痛；再三日不愈则死。死期在冬季日落、夏季早饭时分。

脾病先见身痛体重，一日腹胀，二日少腹腰脊痛、小腿酸，三日背脊筋脉疼痛、小便不通；十日不愈则死。死期在冬季人定（约21时）、夏季晚饭时分。

肾病先见少腹腰脊痛、胫骨酸，三日背脊筋痛、小便不通，三日腹胀，三日两肋支撑作痛；再三日不愈则死。死期在冬季黎明、夏季傍晚。

胃病先见胀满，五日少腹腰脊痛、胫酸，三日背脊筋痛、小便不通，五日身体沉重；六日不愈则死。死期在冬季后半夜、夏季日偏西。

膀胱病先见小便不通，五日少腹胀、腰脊痛、胫酸，一日腹胀，一日身体疼痛；二日不愈则死。死期在冬季鸡鸣（约3-5时）、夏季午后。

以上诸病依五行生克次序相传。凡如此传变至死期者，不可再针刺。若传变中间隔一脏而止，乃至传过三四脏仍存者，尚可施针治疗。

---

关键词

## 现代启示

本篇提出的"标本兼察"原则，与现代医学"对症治疗"和"对因治疗"的辩证关系高度相似——急性症状（如高热、脱水）须先缓解，待病情稳定后再针对根本病因（如感染源）进行系统治疗，即"急则治标，缓则治本"。篇中脏腑传变的描述，虽以古代脏象学说为框架，其本质是对疾病由局部向全身、由单一系统向多系统演进规律的早期观察，与现代临床中器官功能衰竭的连锁反应（如脓毒症引发的多器官功能障碍综合征）存在思路上的呼应。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

*思考题：当一个患者同时出现多种症状时，你认为医生判断"哪个是标、哪个是本"的依据应该是什么？这种判断能力，能否被标准化的诊疗指南完全替代？*

## 素问：天元纪大论篇第六十六

原文

素问：天元纪大论篇第六十六

黄帝问曰：天有五行，御五位，以生寒暑燥湿风；人有五藏，化五气，以生喜怒思忧恐。论言五运相袭而皆治之，终期之日，周而复始，余已知之矣，愿闻其与三阴三阳之候，奈何合之？

鬼臾区稽首再拜对曰：昭乎哉问也。夫五运阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，可不通乎！故物生谓之化，物极谓之变，阴阳不测谓之神，神用无方谓之圣。夫变化之为用也，在天为玄，在人为道，在地为化，化生五味，道生智，玄生神。神在天为风，在地为木；在天为热，在地为火；在天为湿，在地为土；在天为燥，在地为金；在天为寒，在地为水；故在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。然天地者，万物之上下也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之徵兆也；金木者，生成之终始也。气有多少，形有盛衰，上下相召，而损益彰矣。

帝曰：愿闻五运之主时也何如？鬼臾区曰：五气运行，各终期日，非独主时也。帝曰：请闻其所谓也。鬼臾区曰：臣积考《太始天元册》文曰：太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，摠统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。臣斯十世，此之谓也。

帝曰：善。何谓气有多少，形有盛衰？鬼臾区曰：阴阳之气各有多少，故曰三阴三阳也。形有盛衰，谓五行之治，各有太过不及也。故其始也，有余而往，不足随之，不足而往，有余从之，知迎知随，气可与期。应天为天符，承岁为岁直，三合为治。

帝曰：上下相召奈何？鬼臾区曰：寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。木火土金水火，地之阴阳也，生长化收藏下应之。天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。天有阴阳，地亦有阴阳。木火土金水火，地之阴阳也，生长化收藏。故阳中有阴，阴中有阳。所以欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁，应地之气，静而守位，故六期而环会，动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。

帝曰：上下周纪，其有数乎？鬼臾区曰：天以六为节，地以五为制，周天气者，六期为一备；终地纪者，五岁为一周。君火以明，相火以位，五六相合而七百二十气为一纪，凡三十岁；千四百四十气，凡六十岁而为一周，不及太过，斯皆见矣。

帝曰：夫子之言，上终天气，下毕地纪，可谓悉矣。余愿闻而藏之，上以治民，下以治身，使百姓昭著，上下和亲，德泽下流，子孙无忧，传之后世，无有终时，可得闻乎？鬼臾区曰：至数之机，迫连以微，其来可见，其往可追，敬之者昌，慢之者亡。无道行私，必得天殃，谨奉天道，请言真要。

帝曰：善言始者，必会于终，善言近者，必知其远，是则至数极而道不惑，所谓明矣，愿夫子推而次之，令有条理，简而不匮，久而不绝，易用难忘，为之纲纪，至数之要，愿尽闻之。鬼臾区曰：昭乎哉问！明乎哉

道！如鼓之应桴，响之应声也。臣闻之：甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之。

帝曰：其于三阴三阳，合之奈何？鬼臾区曰：子午之岁，上见少阴；丑未之岁，上见太阴；寅申之岁，上见少阳；卯酉之岁，上见阳明；辰戌之岁，上见太阳；己亥之岁，上见厥阴。少阴，所谓标也，厥阴，所谓终也。厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳之上，相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元。帝曰：光乎哉道！明乎哉论！请著之玉版，藏之金匱，署曰《天元纪》。

### 白话译文

黄帝问道：天有五行（木火土金水），主管东南中西北五方，由此产生寒暑燥湿风五种气候；人有五脏（肝心脾肺肾），化生五种情志——喜怒思忧恐。医书说五运（五行之气的运转周期）依次更替、各有所治，周期结束又重新开始，这些我已经知道了。但五运与三阴三阳（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴——古人将阴阳各分三等，用以标记气候变化的六个阶段）之间如何对应配合？

鬼臾区恭敬作答：问得透彻！五运和阴阳，是天地运行的根本法则，是万物的总纲，是一切变化的根源，是生死的起点，是造化神妙的所在，不可不通晓。所以，事物新生叫作“化”，事物发展到极致叫作“变”，阴阳变化莫测叫作“神”，能运用这种神妙而无固定方法叫作“圣”。变化的作用，在天表现为深远玄妙，在人表现为智慧之道，在地表现为生化万物。地之化生五味，人之道生智慧，天之玄生神妙。天之气与地之形相互对应：风气在天，木性在地；热气在天，火性在地；湿气在天，土性在地；燥气在天，金性在地；寒气在天，水性在地。所以天以气的形式运行，地以有形之物承载，形与气相互感应而化生万物。天地是万物的上下空间，左右是阴阳运行的路径，水火是阴阳的外在征象，金木是生成的终始。气有多有少，形有盛有衰，上下之间相互感召，盈亏消长便显现出来了。

黄帝问：五运各主什么时令？鬼臾区答：五气各自运行，各有完整周期，并非仅仅主管某一时令。黄帝请他详述。鬼臾区说：臣世代考证《太始天元册》古文记载——“太虚广阔无垠，开启了造化的本元；万物由此开始，五运贯穿始终；真气布散流行，统领大地根元；九星高悬明朗，七曜（日月五星）循环周旋；有阴有阳，有柔有刚；幽暗与光明各居其位，寒暑交替张弛；生生化化，万物各显其象。”臣家十代相传，说的就是这些。

黄帝说：好。什么叫“气有多少，形有盛衰”？鬼臾区答：阴阳之气各有多少之别，所以分为三阴三阳。形有盛衰，是说五行运行各有太过与不及。所以运行之初，有余在先则不足随后，不足在先则有余跟从。懂得迎接有余、顺应不足，就能预测气候变化的规律。气运与天相应叫“天符”，承值本年叫“岁直”，三者相合叫“三合为治”。

黄帝问：上下如何相互感召？鬼臾区答：寒暑燥湿风火，是天的阴阳，三阴三阳在上承奉它。木火土金水火（注：此处火分君火、相火，故地之五行列六项），是地的阴阳，生长化收藏在下与之对应。天以阳气促生、以阴气助长；地以阳气主杀、以阴气主藏。天有阴阳，地也有阴阳，所以阳中有阴，阴中有阳。要

了解天地阴阳的规律：应天之气运动不息，所以每五年向右迁移一位；应地之气静守其位，所以每六期为一个循环。动与静相互召引，上与下相互交临，阴阳交错，变化由此而生。

黄帝问：上下周期的运转有具体数目吗？鬼臾区答：天以六为节律，地以五为法度。天气运行，六期为一备（六年一个完整循环）；地纪运行，五岁为一周。君火（心之本火）以光明为用，相火（辅佐之火，三焦、心包之火）以位次为用。五与六相合，七百二十气为一纪，共三十年；一千四百四十气为一大周，共六十年，太过与不及的变化在其中全部呈现。

黄帝说：先生所言上穷天气、下尽地纪，可谓详尽了。我想将它保存下来，上可以治理百姓健康，下可以调养自身，使道理明白晓畅，上下和谐，恩泽流传后世，可以吗？鬼臾区答：至高的数理规律，精微而紧迫，它来时可以察见，它去后可以追溯。敬畏它的人昌盛，轻慢它的人败亡。违背天道而行私，必遭天谴。谨遵天道，请允许臣陈述其中要领。

黄帝说：善于谈论开始的人必定会归结到终点，善于谈论近处的人必定了解远处。请先生依次阐述，使之条理清晰、简约而不匮乏、久传而不断绝、易用而难忘，作为纲要法则。鬼臾区答：问得明白，道理昭彰，如鼓槌击鼓、回声应声！臣所知如下——天干配五运：甲己之年，土运统管；乙庚之年，金运统管；丙辛之年，水运统管；丁壬之年，木运统管；戊癸之年，火运统管。

黄帝问：那与三阴三阳如何对应？鬼臾区答：地支配司天之气——子午之年，少阴司天；丑未之年，太阴司天；寅申之年，少阳司天；卯酉之年，阳明司天；辰戌之年，太阳司天；巳亥之年，厥阴司天。少阴是起始之标，厥阴是终结之点。各气之上各有本气主之：厥阴之上风气主之，少阴之上热气主之，太阴之上湿气主之，少阳之上相火主之，阳明之上燥气主之，太阳之上寒气主之。这就是“本”，合称“六元”。黄帝说：这道理多么光明透彻！请刻在玉版上，藏入金匮之中，题名为《天元纪》。

---

关键词

现代启示

本篇揭示了古人用“五运六气”体系建立天气气象与人体健康之间的关联模型。其核心思想——环境周期性变化会影响人体生理状态——与现代时间生物学（昼夜节律、季节性情绪波动）和流行病学中疾病的季节性分布规律有相通之处。六十年一大周的框架，本质上是古人在没有统计工具的年代，用干支编码系统对气候与疾病规律所做的长周期归纳。这提醒我们：对自然节律的敬畏与顺应，或许是养生最朴素也最容易被遗忘的原则。（仅供文化学习，不构成医疗建议。）

*思考：在空调、暖气、人造光源让我们几乎隔绝了季节感知的今天，我们的身体是否仍在默默遵循着某种古老的自然节律？*

## 素问：五运行大论篇第六十七

原文

素问：五运行大论篇第六十七

黄帝坐明堂，始正天纲，临观八极，考建五常，请天师而问之曰：论言天地之动静，神明为之纪；阴阳之升降，寒暑彰其兆。余闻五运之数于夫子，夫子之所言，正五气之各主岁尔，首甲定运，余因论之。鬼臾区曰：土主甲己，金主乙庚，水主丙辛，木主丁壬，火主戊癸。子午之上，少阴主之；丑未之上，太阴主之；寅申之上，少阳主之；卯酉之上，阳明主之；辰戌之上，太阳主之；巳亥之上，厥阴主之。不合阴阳，其故何也？

岐伯曰：是明道也，此天地之阴阳也。夫数之可数者，人中之阴阳也，然所合，数之可得者也。夫阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万。天地阴阳者，不以数推，以象之谓也。

帝曰：愿闻其所始也。岐伯曰：昭乎哉问也！臣览《太始天元册》文，丹天之气，经于牛女戊分；苍天之气，经于心尾已分；苍天之气，经于危室柳鬼；素天之气，经于亢氏昴毕；玄天之气，经于张翼娄胃。所谓戊己分者，奎璧角轸，则天地之门户也。夫候之所始，道之所生，不可不通也。

帝曰：善。论言天地者，万物之上下，左右者，阴阳之道路，未知其所谓也。岐伯曰：所谓上下者，岁上下见阴阳之所在也。左右者，诸上见厥阴，左少阴，右太阳；见少阴，左太阴，右厥阴；见太阴，左少阳，右少阴；见少阳，左阳明，右太阴；见阳明，左太阳，右少阳；见太阳，左厥阴，右阳明。所谓面北而命其位，言其见也。

帝曰：何谓下？岐伯曰：厥阴在上，则少阴在下，左阳明右太阴。少阴在上则阳明在下，左太阳右少阳。太阴在上则太阳在下，左厥阴右阳明。少阳在上则厥阴在下，左少阴右太阳。阳明在上则少阴在下，左太阴右厥阴。太阳在上则太阴在下，左少阳右少阴。所谓面南而命其位，言其见也。上下相遭，寒暑相临，气相得则和，不相得则疾。帝曰：气相得而病者，何也？岐伯曰：以下临上，不当位也。帝曰：动静何如？岐伯曰：上者右行，下者左行，左右周天，余而复会也。帝曰：余闻鬼臾区曰，应地者静。今夫子乃言下者左行，不知其所谓也，愿闻何以生之乎？岐伯曰：天地动静，五行迁复，虽鬼臾区其上候而已，犹不能遍明。夫变化之用，天垂象，地成形，七曜纬虚，五行丽地。地者，所以载生成之形类也。虚者，所以列应天之精气也。形精之动，犹根本之与枝叶也，仰观其象，虽远可知也。

帝曰：地之为下，否乎？岐伯曰：地为人之下，太虚之中者也。帝曰：冯乎？岐伯曰：大气举之也。燥以干之，暑以蒸之，风以动之，湿以润之，寒以坚之，火以温之。故风寒在下，燥热在上，湿气在中，火游行其间，寒暑六入，故令虚而生化也。故燥胜则地干，暑胜则地热，风胜则地动，湿胜则地泥，寒胜则地裂，火胜则地固矣。

帝曰：天地之气，何以候之？岐伯曰：天地之气，胜复之作，不形于诊也。《脉法》曰：天地之变，无以脉诊，此之谓也。

帝曰：间气何如？岐伯曰：随气所在，期于左右。帝曰：期之奈何？岐伯曰：从其气则和，违其气则病，不当其位者病，迭移其位者病，失守其位者危，尺寸反者死，阴阳交者死。先立其年，以知其气，左右应见，然后乃可以言死生之逆顺也。

帝曰：寒暑燥湿风火，在人合之奈何？其于万物何以生化？岐伯曰：东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心。其在天为玄，在人为道，在地为化。化生五味，道生智，玄生神，化生气。神在天为风，在地为木，在体为筋，在气为柔，在藏为肝。其性为暄，其德为和，其用为动，其色为苍，其化为荣，其虫毛，其政为散，其令宣发，其变摧拉，其眚为陨，其味为酸，其志为怒。怒伤肝，悲胜怒；风伤肝，燥胜风；酸伤筋，辛胜酸。

南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾。其在天为热，在地为火，在体为脉，在气为息，在藏为心。其性为暑，其德为显，其用为躁，其色为赤，其化为茂，其虫羽，其政为明，其令郁蒸，其变炎烁，其眚燔(火芮)，其味为苦，其志为喜。喜伤心，恐胜喜；热伤气，寒胜热；苦伤气，咸胜苦。

中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺。其在天为湿，在地为土，在体为肉，在气为充，在藏为脾。其性静兼，其德为濡，其用为化，其色为黄，其化为盈，其虫倮，其政为谧，其令云雨，其变动注，其眚淫溃，其味为甘，其志为思。思伤脾，怒胜思；湿伤肉，风胜湿；甘伤脾，酸胜甘。

西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾。其在天为燥，在地为金，在体为皮毛，在气为成，在藏为肺。其性为凉，其德为清，其用为固，其色为白，其化为敛，其虫介，其政为劲，其令雾露，其变肃杀，其眚苍落，其味为辛，其志为忧。忧伤肺，喜胜忧；，热伤皮毛，寒胜热；辛伤皮毛，苦胜辛。

北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝。其在天为寒，在地为水，在体为骨，在气为坚，在藏为肾。其性为凜，其德为寒，其用为藏，其色为黑，其化为肃，其虫鳞，其政为静，其令霰雪，其变凝冽，其眚冰雹，其味为咸，其志为恐。恐伤肾，思胜恐；寒伤血，燥胜寒；咸伤血，甘胜咸。正气更立，各有所先，非其位则邪，当其位则正。

帝曰：病生之变何如？岐伯曰：气相得则微，不相得则甚。帝曰：主岁何如？岐伯曰：气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。侮反受邪。侮而受邪，寡于畏也。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝端坐明堂，校正天文纲纪，俯察八方远极，考定五行常理，向岐伯请教：“我听闻天地动静以神明（自然规律的总纲）为纲纪，阴阳（对立互根的两种基本属性）升降以寒暑为征兆。五运（木火土金水五种气运的周期轮转）配属天干——土主甲己年，金主乙庚年，水主丙辛年，木主丁壬年，火主戊癸年；六气（风寒暑湿燥火六种气候变化）配属地支——子午少阴，丑未太阴，寅申少阳，卯酉阳明，辰戌太阳，巳亥厥阴。这与一般阴阳排列不合，是何缘故？”

岐伯答："这正是大道的体现。人体阴阳可以数目推算，天地阴阳则不能仅凭数推，须以'象'（天象、气象等自然征象）来领会。"

岐伯引《太始天元册》记载：丹天之气（火运赤气）经过牛、女二宿与戌分之间；苍天之气（土运黄气）经过心、尾二宿与己分之间；苍天之气（木运青气）经过危、室、柳、鬼诸宿；素天之气（金运白气）经过亢、氐、昴、毕诸宿；玄天之气（水运黑气）经过张、翼、娄、胃诸宿。奎、璧、角、轸所在的戊己分界，乃天地之门户，是气候变化的起始、大道化生的根源。

关于上下左右之位：所谓"上"指司天之气（当年主令的气运），面北定位，观其左右间气（司天与在泉之间的四步过渡气）；所谓"下"指在泉之气（与司天相对的气运），面南定位。司天与在泉相对配合——厥阴司天则少阳在泉，少阴司天则阳明在泉，太阴司天则太阳在泉，反之亦然。上下相遇，寒暑交临，气相得则人体调和，不相得则生疾病。即便气相得而仍病者，是因在泉之气上犯司天，位次不当所致。

关于天地动静：司天之气右旋运行，在泉之气左旋运行，左右周行一天，余数积累后复会于原位。天垂示征象，地承载万物形体；七曜（日月五星）运行于太虚（无形的宇宙空间），五行分布于大地。形与精气的关系，如同根本与枝叶——仰观天象，虽远亦可知其变化。

大地悬浮于太虚之中，靠什么支撑？"大气举之也"——天地间的大气托举着大地。燥气使之干燥，暑气使之蒸腾，风气使之动摇，湿气使之润泽，寒气使之坚凝，火气使之温煦。风寒居下，燥热居上，湿气居中，火游行其间，六气出入交替，使太虚之中生化不息。燥胜则地干，暑胜则地热，风胜则地动，湿胜则地泥，寒胜则地裂，火胜则地固。

天地之气的胜复变化不显于脉诊。间气随其所在位次判断，从其气则和，违其气则病，不当位则病，迭移其位则病，失守其位则危，尺寸脉象相反则死，阴阳之气交错逆乱则死。须先确定该年运气，察其左右应见之气，方可论断生死逆顺。

五方化生万物之理——

**东方**生风，风生木，木生酸，酸养肝，肝主筋，筋养心。肝之性为暄暖，德为和畅，用为动，色苍，化为荣华，政为发散，令为宣发。风过则摧折，灾为陨落。酸味应肝，怒为肝志。怒伤肝，悲可胜怒；风伤肝，燥可胜风；酸伤筋，辛可胜酸。

**南方**生热，热生火，火生苦，苦养心，心主血，血养脾。心之性为暑热，德为显明，用为躁动，色赤，化为茂盛，政为光明，令为郁蒸。火过则炎烁焚灼。苦味应心，喜为心志。喜伤心，恐可胜喜；热伤气，寒可胜热；苦伤气，咸可胜苦。

**中央**生湿，湿生土，土生甘，甘养脾，脾主肉，肉养肺。脾之性静而兼容，德为濡润，用为运化，色黄，化为盈满，政为安谧，令为云雨。湿过则动注淫溃。甘味应脾，思为脾志。思伤脾，怒可胜思；湿伤肉，风可胜湿；甘伤脾，酸可胜甘。

**西方**生燥，燥生金，金生辛，辛养肺，肺主皮毛，皮毛养肾。肺之性凉，德为清肃，用为收固，色白，化为收敛，政为刚劲，令为雾露。燥过则肃杀苍落。辛味应肺，忧为肺志。忧伤肺，喜可胜忧；热伤皮毛，寒可胜热；辛伤皮毛，苦可胜辛。

北方生寒，寒生水，水生咸，咸养肾，肾主骨髓，髓养肝。肾之性凛冽，德为寒凝，用为闭藏，色黑，化为肃清，政为安静，令为霰雪。寒过则凝冽冰雹。咸味应肾，恐为肾志。恐伤肾，思可胜恐；寒伤血，燥可胜寒；咸伤血，甘可胜咸。

五气各有当令之时，各有所先。居于当位则为正气，不在其位则为邪气。气有余则克制其所胜之气，反侮其所不胜之气；气不足则被其所不胜之气欺侮乘袭，其所胜之气也来轻慢反侮——反侮者反而受邪，因恃强而寡于畏惧。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇构建了一个宏大的"天—地—人"系统对应模型：五种气运按天干轮值，六种气候按地支配属，方位、季节、脏腑、情志、味色一一映射，形成从宇宙天象到人体生理的完整链条。其核心思想——"气相得则和，不相得则疾"——与现代系统论中"环境—机体适应性"的概念高度一致。现代医学已证实季节变化确实影响激素分泌、免疫功能和情绪状态（如冬季日照不足与抑郁症发病率的关联）；而"胜复"机制所描述的偏胜与反制，恰似现代生态学中的负反馈调节。"大气举之"一句更是古人对地球悬浮太空的惊人直觉。当然，五运六气体系的具体推算方法是否具有现代气候预测价值，学界仍有争议，此处仅供文化学习，不构成医疗建议。

一个值得深思的问题：古人在没有精密仪器的条件下，凭借长期观察归纳出天象、气候与人体的系统性对应——这种"取象比类"的认知方法，在现代复杂系统研究中是否仍有借鉴意义？

## 素问：六微旨大论篇第六十八

原文

素问：六微旨大论篇第六十八

黄帝问曰：呜呼！远哉，天之道也，如迎浮云，若视深渊，视深渊尚可测，迎浮云莫知其极。夫子数言谨奉天道，余闻而藏之，心私异之，不知其所谓也。愿夫子溢志尽言其事，令终不灭，久而不绝，天之道可得闻乎？岐伯稽首再拜对曰：明乎哉问，天之道也！此因天之序，盛衰之时也。

帝曰：愿闻天道六六之节盛衰何也？岐伯曰：上下有位，左右有纪。故少阳之右，阳明治之；阳明之右，太阳治之；太阳之右，厥阴治之；厥阴之右，少阴治之；少阴之右，太阴治之；太阴之右，少阳治之。此所谓气之标，盖南面而待之也。故曰：因天之序，盛衰之时，移光定位，正立而待之，此之谓也。

少阳之上，火气治之，中见厥阴；阳明之上，燥气治之，中见太阴；太阳之上，寒气治之，中见少阴；厥阴之上，风气治之，中见少阳；少阴之上，热气治之，中见太阳；太阴之上，湿气治之，中见阳明。所谓本也，本之下，中之见也，见之下，气之标也。本标不同，气应异象。

帝曰：其有至而至，有至而不至，有至而太过，何也？岐伯曰：至而至者和；至而不至，来气不及也；未至而至，来气有余也。帝曰：至而不至，未至而至如何？岐伯曰：应则顺，否则逆，逆则变生，变则病。帝曰：善。请言其应。岐伯曰：物，生其应也。气，脉其应也。

帝曰：善。愿闻地理之应六节气位何如？岐伯曰：显明之右，君火之位也；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之。

相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。帝曰：何也？岐伯曰：亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病。

帝曰：盛衰何如？岐伯曰：非其位则邪，当其位则正，邪则变甚，正则微。帝曰：何谓当位？岐伯曰：木运临卯，火运临午，土运临四季，金运临酉，水运临子，所谓岁会，气之平也。帝曰：非位何如？岐伯曰：岁不与会也。

帝曰：土运之岁，上见太阴；火运之岁，上见少阳少阴；金运之岁，上见阳明；木运之岁，上见厥阴；水运之岁，上见太阳，奈何？岐伯曰：天之与会也。故《天元册》曰天符。

天符岁会何如？岐伯曰：太一天符之会也。

帝曰：其贵贱何如？岐伯曰：天符为执法，岁位为行令，太一天符为贵人。帝曰：邪之中也奈何？岐伯曰：中执法者，其病速而危；中行令者，其病徐而持；中贵人者，其病暴而死。帝曰：位之易也何如？岐伯曰：君位臣则顺，臣位君则逆，逆则其病近，其害速；顺则其病远，其害微。所谓二火也。

帝曰：善。愿闻其步何如？岐伯曰：所谓步者，六十度而有奇，故二十四步积盈百刻而成日也。

帝曰：六气应五行之变何如？岐伯曰：位有终始，气有初中，上下不同，求之亦异也。帝曰：求之奈何？岐伯曰：天气始于甲，地气始于子，子甲相合，命曰岁立，谨候其时，气可与期。

帝曰：愿闻其岁，六气始终，早晏何如？岐伯曰：明乎哉问也！甲子之岁，初之气，天数始于水下一刻，终于八十七刻半；二之气始于八十七刻六分，终于七十五刻；三之气，始于七十六刻，终于六十二刻半；四之气，始于六十二刻六分，终于五十刻；五之气，始于五十一刻，终于三十七刻半；六之气，始于三十七刻六分，终于二十五刻。所谓初六，天之数也。

乙丑岁，初之气，天数始于二十六刻，终于一十二刻半；二之气，始于一十二刻六分，终于水下百刻；三之气，始于一刻，终于八十七刻半；四之气，始于八十七刻六分，终于七十五刻；五之气，始于七十六刻，终于六十二刻半；六之气，始于六十二刻六分，终于五十刻。所谓六二，天之数也。

丙寅岁，初之气，天数始于五十一刻，终于三十七刻半；二之气，始于三十七刻六分，终于二十五刻；三之气，始于二十六刻，终于一十二刻半；四之气，始于一十二刻六分，终于水下百刻；五之气，始于一刻，终于八十七刻半；六之气，始于八十七刻六分，终于七十五刻。所谓六三，天之数也。

丁卯岁，初之气，天数始于七十六刻，终于六十二刻半；二之气，始于六十二刻六分，终于五十刻；三之气，始于五十一刻，终于三十七刻半；四之气，始于三十七刻六分，终于二十五刻；五之气，始于二十六刻，终于一十二刻半；六之气，始于一十二刻六分，终于水下百刻。所谓六四，天之数也。次戊辰岁，初之气复始于一刻，常如是无已，周而复始。

帝曰：愿闻其岁候何如？岐伯曰：悉乎哉问也！日行一周，天气始于一刻，日行再周，天气始于二十六刻，日行三周，天气始于五十一刻，日行四周，天气始于七十六刻，日行五周，天气复始于一刻，所谓一纪也。是故寅午戌岁气会同，卯未亥岁气会同，辰申子岁气会同，巳酉丑岁气会同，终而复始。

帝曰：愿闻其用也。岐伯曰：言天者求之本，言地者求之位，言人者求之气交。帝曰：何谓气交？岐伯曰：上下之位，气交之中，人之居也。故曰：天枢之上，天气主之；天枢之下，地气主之；气交之分，人气从之，万物由之，此之谓也。

帝曰：何谓初中？岐伯曰：初凡三十度而有奇，中气同法。帝曰：初中何也？岐伯曰：所以分天地也。帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：初者地气也，中者天气也。

帝曰：其升降何如？岐伯曰：气之升降，天地之更用也。帝曰：愿闻其用何如？岐伯曰：升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。

帝曰：善。寒湿相遘，燥热相临，风火相值，其有闻乎？岐伯曰：气有胜复，胜复之作，有德有化，有用有变，变则邪气居之。帝曰：何谓邪乎？岐伯曰：夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也。故气有往复，用有迟速，四者之有，而化而变，风之来也。帝曰：迟速往复，风所由生，而化而变，故因盛衰之变耳。成败倚伏游乎中，何也？岐伯曰：成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣。

帝曰：有期乎？岐伯曰：不生不化，静之期也。帝曰：不生化乎？岐伯曰：出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有。故器者生

化之字，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降，化有小大，期有近远，四者之有而贵常守，反常则灾害至矣。故曰无形无患，此之谓也。帝曰：善。有不生不化乎？岐伯曰：悉乎哉问也！与道合同，惟真人也。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝感叹：天道深远，如迎浮云、如观深渊，难以穷尽。岐伯答曰：此乃天地气运的盛衰次序。

**六气（风、热、火、湿、燥、寒六种自然之气）司天排位：**少阳之右为阳明，阳明之右为太阳，太阳之右为厥阴，厥阴之右为少阴，少阴之右为太阴，太阴之右复归少阳——此为面南而观的气之“标”位。

**本标中气体系：**少阳之上，火气为本，厥阴为中见；阳明之上，燥气为本，太阴为中见；太阳之上，寒气为本，少阴为中见；厥阴之上，风气为本，少阳为中见；少阴之上，热气为本，太阳为中见；太阴之上，湿气为本，阳明为中见。本在下，中见居中，标在上，本标不同则气象各异。

**气至之常变：**当至而至为“和”（气候正常）；当至不至为“不及”；未至而至为“太过”。合于应期则顺，违则逆，逆则生变，变则致病。判断之法——物候（物候学，观察动植物的季节性反应）观其生发，人体察其脉象。

**地理六步与承制：**以春分（“显明”）为起点，君火（心火，人体阳气之主）居首，相火（辅助之火，三焦与心包之火）退行一步治之，此后土、金、水、木依次各行一步。每一气之下皆有相克之气承接制约——相火之下水气承之，水位之下土气承之，土位之下风气承之，风位之下金气承之，金位之下火气承之，君火之下阴精承之。岐伯提出核心法则：“**亢则害，承乃制，制则生化**”——任何气若亢盛过极则为害，必有所承制方能维持生化之常；若失制则败乱成病。

**正邪与岁会：**气居当位则正（邪轻微），非其位则邪（变化剧烈）。五运与地支相合——木运临卯、火运临午、土运临四季（辰戌丑未）、金运临酉、水运临子，称“岁会”（五运与岁支相合之年），气候平和。若运与司天之气相合则称“天符”，天符又逢岁会则称“太一天符”。三者致病特点各异：中天符（“执法”）者病速而危，中岁会（“行令”）者病缓而持久，中太一天符（“贵人”）者病暴而死。

**步度与纪年：**每步六十度有奇（约60.875日），二十四步积盈百刻而成一日。天气始于甲，地气始于子，子甲相合谓之“岁立”。以甲子岁为例，初之气始于水下一刻，六气依次推移，每岁起始刻数递进二十五刻，四岁一循环（寅午戌同、卯未亥同、辰申子同、巳酉丑同），周而复始。

**气交与升降：**天地之间，气交之处即人所居。天枢（天地气交的分界）之上天气主之，天枢之下地气主之，人气顺应气交之变，万物由此而生。每气分初、中各三十度有奇，初气属地，中气属天。天气降而流于地，地气升而腾于天，高下相召，升降相因，变化由此而生。

**胜复与动静：**寒湿相遇、燥热相临、风火相合，气皆有胜有复（胜，偏胜；复，报复性反弹）。胜复交作则有正化有变邪，万物生于化、极于变，变化相激即成败之由。成败倚伏（祸福相依相伏）皆生于动，动

而不止则变化不息。唯"不生不化"乃静之极致，能与道合同者，唯真人（修养至高、合于天道之人）而已。

最后，岐伯总结全篇要旨："出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。"升降出入是一切生命体（"器"）的基本运动，无器不有此四者。器散则生化止息。故升降出入贵在守常，反常则灾害至——"无形无患"，此之谓也。

---

#### 关键词

**本标中气：** 六气系统的三层结构——本为气之根源，标为气之外象，中见为表里经络相通之气，三者关系决定气化方向。

**亢则害，承乃制：** 任何气亢盛到极点就会为害，必须有相克之气来承接制约，制约之后才能维持正常的生化秩序。此为运气学说核心法则。

**气交：** 天气下降、地气上升的交汇之处，即人类生存的空间。人体生理病理皆受天地气交影响。

**升降出入：** 气运动的四种基本方式。升降是天地之气的交替作用，出入是生命活动的基本形式。四者缺一则生化停止。

**天符、岁会、太一天符：** 运气学中三种特殊年份。岁会为五运与岁支相合（气平）；天符为五运与司天之气相合（气偏盛）；两者兼备为太一天符（气最盛，致病最烈）。

#### 现代启示

本篇最精华的思想——"亢则害，承乃制"——与现代系统论中的\*\*负反馈调节\*\*高度契合。人体体温、血糖、激素水平，无一不依赖"亢必有承"的制衡机制维持稳态；生态系统中捕食者与猎物的动态平衡亦是同理。而"升降出入，无器不有"的论断，几乎是对细胞新陈代谢——物质不断输入、转化、输出——的哲学预言。古人在没有显微镜的时代，仅凭对天地万物的长期观察，便抽象出"动态平衡"与"开放系统"两大核心原则，令人叹服。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得深思的是：当现代医学越来越强调"精准干预"单一靶点时，是否反而容易忽略古人所洞察的——\*\*系统中每一个"承制"环节断裂后的连锁反应\*\*？

## 素问：气交变大论篇第六十九

原文

素问：气交变大论篇第六十九

黄帝问曰：五运更治，上应天期，阴阳往复，寒暑迎随，真邪相薄，内外分离，六经波荡，五气顷移，太过不及，专胜兼并，愿言其始，而有常名，可得闻乎？岐伯稽首再拜对曰：昭乎哉问也！是明道也。此上帝所贵，先师传之，臣虽不敏，往闻其旨。

帝曰：余闻得其人不教，是谓失道，传非其人，慢泄天宝。余诚菲德，未足以受至道，然而众子哀其不终，愿夫子保于无穷，流于无极，余司其事，则而行之奈何？岐伯曰：请遂言之也。《上经》曰：夫道者上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，此之谓也。帝曰：何谓也？岐伯曰：本气位也，位天者，天文也；位地者，地理也；通于人气之变化者，人事也。故太过者先天，不及者后天，所谓治化而人应之也。

帝曰：五运之化，太过何如？岐伯曰：岁木太过，风气流行，脾土受邪。民病飧泄，食减，体重，烦冤，肠鸣腹支满，上应岁星。甚则忽忽善怒，眩冒巅疾。化气不政，生气独治，云物飞动，草木不宁，甚而摇落，反胁痛而吐甚，冲阳绝者死不治，上应太白星。

岁火太过，炎暑流行，金肺受邪。民病疟，少气咳喘，血溢血泄注下，嗌燥耳聋，中热肩背热，上应荧惑星。甚则胸中痛，胁支满胁痛，膺背肩胛间痛，两臂内痛，身热骨痛而为浸淫。收气不行，长气独明，雨水霜寒，上应辰星。上临少阴少阳，火燔（火丙），冰泉涸，物焦槁，病反谵妄狂越，咳喘息鸣，下甚血溢泄不已，太渊绝者死不治，上应荧惑星。

岁土太过，雨湿流行，肾水受邪。民病腹痛，清厥意不乐，体重烦冤，上应镇星。甚则肌肉萎，足痿不收，行善痠，脚下痛，饮发中满食减，四支不举。变生得位，藏气伏，化气独治之，泉涌河衍，涸泽生鱼，风雨大至，土崩溃，鳞见于陆，病腹满溇泄肠鸣，反下甚而太谿绝者，死不治，上应岁星。

岁金太过，燥气流行，肝木受邪。民病两胁下少腹痛，目赤痛眦疡，耳无所闻。肃杀而甚，则体重烦冤，胸痛引背，两胁满且痛引少腹，上应太白星。甚则喘咳逆气，肩背痛，尻阴股膝腠（月崙）（骨行）足皆病，上应荧惑星。收气峻，生气下，草木敛，苍干凋陨，病反暴痛，胁不可反侧，咳逆甚而血溢，太冲绝者，死不治，上应太白星。

岁水太过，寒气流行，邪害心火。民病身热烦心，躁悸，阴厥上下中寒，谵妄心痛，寒气早至，上应辰星。甚则腹大胫肿，喘咳，寝汗出憎风，大雨至，埃雾朦郁，上应镇星。上临太阳，雨冰雪，霜不时降，湿气变物，病反腹满肠鸣溇泄，食不化，渴而妄冒，神门绝者，死不治，上应荧惑辰星。

帝曰：善。其不及何如？岐伯曰：悉乎哉问也！岁木不及，燥乃大行，生气失应，草木晚荣，肃杀而甚，则刚木辟著，悉萎苍干，上应太白星，民病中清，胁肋痛，少腹痛，肠鸣溇泄，凉雨时至，上应太白星，其谷苍。上临阳明，生气失政，草木再荣，化气乃急，上应太白镇星，其主苍早。复则炎暑流火，湿性燥，柔脆

草木焦槁，下体再生，华实齐化，病寒热疮疡痲疹痛痒，上应荧惑太白，其谷白坚。白露早降，收杀气行，寒雨害物，虫食甘黄，脾土受邪，赤气后化，心气晚治，上胜肺金，白气乃屈，其谷不成，咳而飏，上应荧惑太白星。

岁火不及，寒乃大行，长政不用，物荣而下，凝惨而甚，则阳气不化，乃折荣美，上应辰星，民病胸中痛，肋支满，两肋痛，膺背肩胛间及两臂内痛，郁冒朦昧，心痛暴痞，胸腹大，肋下与腰背相引而痛，甚则屈不能伸，髌髀如别，上应荧惑辰星，其谷丹。复则埃郁，大雨且至，黑气乃辱，病溏腹满，食饮不下，寒中肠鸣，泄注腹痛，暴挛痿痹，足不任身，上应镇星辰星，玄谷不成。

岁土不及，风乃大行，化气不令，草木茂荣，飘扬而甚，秀而不实，上应岁星，民病飧泄霍乱，体重腹痛，筋骨繇复，肌肉（目闰）酸，善怒，藏气举事，蛰虫早附，咸病寒中，上应岁星镇星，其谷黔。复则收政严峻，名木苍凋，胸肋暴痛，下引少腹，善太息，虫食甘黄，气客于脾，黔谷乃减，民食少失味，苍谷乃损，上应太白岁星。上临厥阴，流水不冰，蛰虫来见，藏气不用，白乃不复，上应岁星，民乃康。

岁金不及，炎火乃行，生气乃用，长气专胜，庶物以茂，燥烁以行，上应荧惑星，民病肩背脊重，飏嚏血便注下，收气乃后，上应太白星，其谷坚芒。复则寒雨暴至，乃零冰雹霜雪杀物，阴厥且格，阳反上行，头脑户痛，延及囟顶发热，上应辰星，丹谷不成，民病口疮，甚则心痛。

岁水不及，湿乃大行，长气反用，其化乃速，暑雨数至，上应镇星，民病腹满身重，濡泄寒痰流水，腰股痛发，膕（月崙）股膝不便，烦冤，足痿，清厥，脚下痛，甚则跗肿，藏气不政，肾气不衡，上应辰星，其谷秬。上临太阴，则大寒数举，蛰虫早藏，地积坚冰，阳光不治，民病寒疾于下，甚则腹满浮肿，上应镇星，其主黔谷。复则大风暴发，草偃木零，生长不鲜，面色时变，筋骨并辟，肉（目闰）瘕，目视（目荒）（目荒），物疏丰，肌肉疹发，气并鬲中，痛于心腹，黄气乃损，其谷不登，上应岁星。

帝曰：善。愿闻其时也。岐伯曰：悉乎哉问也！木不及，春有鸣条律畅之化，则秋有雾露清凉之政。春有惨凄残贼之胜，则夏有炎暑燔烁之复。其眚东，其藏肝，其病内舍胁肋，外在关节。

火不及，夏有炳明光显之化，则冬有严肃霜寒之政。夏有惨凄凝冽之胜，则不时有埃昏大雨之复。其眚南，其藏心，其病内舍膺肋，外在经络。

土不及，四维有埃云润泽之化，则春有鸣条鼓拆之政。四维发振拉飘腾之变，则秋有肃杀霖霖之复。其眚四维，其藏脾，其病内舍心腹，外在肌肉四支。

金不及，夏有光显郁蒸之令，则冬有严凝整肃之应。夏有炎烁燔燎之变，则秋有冰雹霜雪之复。其眚西，其藏肺，其病内舍膺肋肩背，外在皮毛。

水不及，四维有湍润埃云之化，则不时有和风生发之应。四维发埃骤注之变，则不时有飘荡振拉之复。其眚北，其藏肾，其病内舍腰脊骨髓，外在谿谷（月崙）膝。夫五运之政，犹权衡也，高者抑之，下者举之，化者应之，变者复之，此生长化成收藏之理，气之常也，失常则天地四塞矣。故曰：天地之动静，神明为之纪，阴阳之往复，寒暑彰其兆，此之谓也。

帝曰：夫子之言五气之变，四时之应，可谓悉矣。夫气之动乱，触遇而作，发无常会，卒然灾合，何以期之？岐伯曰：夫气之动变，固不常在，而德化政令灾变，不同其候也。

帝曰：何谓也？岐伯曰：东方生风，风生木，其德敷和，其化生荣，其政舒启，其令风，其变振发，其灾散落。南方生热，热生火，其德彰显，其化蕃茂，其政明曜，其令热，其变销烁，其灾燔（火苒）。中央生湿，湿生土，其德溽蒸，其化丰备，其政安静，其令湿，其变骤注，其灾霖溃。西方生燥，燥生金，其德清洁，其化紧敛，其政劲切，其令燥，其变肃杀，其灾苍陨。北方生寒，寒生水，其德凄沧，其化清谧，其政凝肃，其令寒，其变凛冽，其灾冰雪霜雹。是以察其动也，有德有化，有政有令，有变有灾，而物由之，而人应之也。

帝曰：夫子之言岁候，不及其太过，而上应五星。今夫德化政令，灾眚变易，非常而有也，卒然而动，其亦为之变乎？岐伯曰：承天而行之，故无妄动，无不应也。卒然而动者，气之交变也，其不应焉。故曰：应常不应卒，此之谓也。帝曰：其应奈何？岐伯曰：各从其气化也。

帝曰：其行之徐疾逆顺何如？岐伯曰：以道留久，逆守而小，是谓省下；以道而去，去而速来，曲而过之，是谓省遗过也；久留而环，或离或附，是谓议灾与其德也；应近则小，应远则大。芒而大倍常之一，其化甚；大常之二，其眚即也；小常之一，其化减；小常之二，是谓临视，省下之过与其德也。德者福之，过者伐之。是以象之见也，高而远则小，下而近则大，故大则喜怒迩，小则祸福远。岁运太过，则运星北越，运气相得，则各行以道。故岁运太过，畏星失色而兼其母，不及则色兼其所不胜。肖者瞿瞿，莫知其妙，闵闵之当，孰者为良，妄行无徵，是畏候王。

帝曰：其灾应何如？岐伯曰：亦各从其化也。故时至有盛衰，凌犯有逆顺，留守有多少，形见有善恶，宿属有胜负，徵应有吉凶矣。

帝曰：其善恶，何谓也？岐伯曰：有喜有怒，有忧有丧，有泽有燥，此象之常也，必谨察之。帝曰：六者高下异乎？岐伯曰：象见高下，其应一也，故人亦应之。

帝曰：善。其德化政令之动静损益皆何如？岐伯曰：夫德化政令灾变，不能相加也。胜复盛衰，不能相多也。往来小大，不能相过也。用之升降，不能相无也。各从其动而复之耳。

帝曰：其病生何如？岐伯曰：德化者气之祥，政令者气之章，变易者复之纪，灾眚者伤之始，气相胜者和，不相胜者病，重感于邪则甚也。

帝曰：善。所谓精光之论，大圣之业，宣明大道，通于无穷，究于无极也。余闻之，善言天者，必应于人，善言古者，必验于今，善言气者，必彰于物，善言应者，同天地之化，善言化言变者，通神明之理，非夫子孰能言至道欤！乃择良兆而藏之灵室，每旦读之，命曰《气交变》，非斋戒不敢发，慎传也。

### 白话译文

黄帝问道：五运（木火土金水五行之气的运行周期）交替主治，与天象周期相应，阴阳往来交替，寒暑相随更迭，正气（人体自身抗病之气）与邪气（致病因素）相互搏击，内外之气分离错杂，六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六条经脉系统）波动激荡，五气（风寒暑湿燥五种气候之气）倾移变化，有太过、有不及，各气之间专胜兼并——这些变化的规律，能否听您讲一讲？

岐伯叩首再拜回答：您这个问题问得太好了！这正是阐明大道啊。这是上天所珍贵、先师代代相传的学问，我虽然不够聪敏，过去也曾听闻其要旨。

黄帝说：我听说得到合适的人却不教授，叫做“失道”；传给不合适的人，叫做轻慢泄露天机。我自知德行不足，不配承受至高之道，但众弟子怜惜此道不能传续，希望先生能保存这门学问于无穷，流传于无极。我愿主持此事，遵循施行——该怎么做呢？

岐伯说：那就让我详细讲来。《上经》说：所谓“道”，上要通晓天文，下要通晓地理，中要通晓人事，才可以长久——说的就是这个意思。

黄帝问：怎么理解？

岐伯说：根本在于气所处的位置。位于天上的，是天文；位于地上的，是地理；通达于人体气机变化的，是人事。所以太过之气先于天时而至，不及之气后于天时而来——这就是所谓治化规律，而人体相应地发生变化。

### ——五运太过——

黄帝问：五运的变化，太过的情况是怎样的？

岐伯说：

**木运太过之年**，风气流行，脾土受邪侵害。百姓患完谷不化的泄泻（飧泄，即食物未经充分消化即排出）、食欲减退、身体沉重、烦闷不舒、肠鸣腹胀，天上对应岁星（木星）明亮。严重时则恍惚易怒、头晕目眩、头顶疼痛。土气的化育之令不能施行，木之生气独自当令，天上云物飞动、草木不安宁，甚至摇落凋零。反过来出现胁痛剧烈呕吐，若冲阳脉（足背动脉，属胃经）绝断不跳者，不治而死。天上对应太白星（金星）。

**火运太过之年**，炎暑之气流行，肺金受邪。百姓患疟疾、气短咳嗽、出血或血从下注、咽干耳聋、体内发热、肩背灼热，天上对应荧惑星（火星）。严重时胸中疼痛、肺部胀满疼痛、胸背肩胛之间痛、两臂内侧痛、身热骨痛而生浸淫疮（蔓延性皮肤病）。金之收气不行，火之长气独盛，反见雨水霜寒，对应辰星（水星）。若逢少阴、少阳主令，火势更炽，冰泉干涸，万物焦枯，病则谵妄（神志不清胡言乱语）狂躁，咳嗽气鸣，甚则出血泄泻不止。太渊脉（手腕寸口脉，属肺经）绝者，死不治。

**土运太过之年**，雨湿之气流行，肾水受邪。百姓患腹痛、四肢厥冷、情志不乐、身重烦闷，对应镇星（土星）。严重时肌肉萎缩、足部痿软无力、行走时抽搐、脚底疼痛、腹胀食减、四肢举动不利。湿气独治，泉水涌溢，河流泛滥，干涸的沼泽生出鱼来，风雨大作，土地崩溃。病则腹满溏泄肠鸣，甚则太谿脉（足内踝后方，属肾经）绝者，死不治，对应岁星。

**金运太过之年**，燥气流行，肝木受邪。百姓患两胁及小腹疼痛、目赤疼痛、眼角生疮、耳聋。肃杀之气太甚，则身重烦闷、胸痛引及背部、两胁满痛牵引小腹，对应太白星。更甚则喘咳逆气、肩背痛、臀部及下肢各关节均病，对应荧惑星。收气过于峻烈，生气受制，草木收敛，枝干凋落。病则暴痛、不能翻身、咳逆出血。太冲脉（足大趾与次趾间，属肝经）绝者，死不治。

**水运太过之年**，寒气流行，心火受邪害。百姓患身热心烦、躁动心悸、下肢厥冷、上下皆寒、谵妄心痛，寒气提前到来，对应辰星。严重时腹大胫肿、喘咳、睡中出汗恶风，大雨降临，雾霾昏暗，对应镇星。若逢太阳主令，则雨雪冰霜不时而降，湿气改变万物。病则腹满肠鸣溏泄、食不消化、口渴而神志昏蒙。神门脉（手腕尺侧，属心经）绝者，死不治，对应荧惑辰星。

### ——五运不及——

**木运不及之年**，燥气大行，木之生气不能正常发挥，草木晚荣。肃杀太甚则刚硬之木也显露枯干，草木萎黄。百姓患胃中清冷、胁痛、小腹痛、肠鸣溏泄，凉雨时至。若逢阳明主令，生气失权，草木先枯后再荣，化气急促。其后火气来复（报复性反弹），炎暑流行，干燥之物焦枯，下部重新生长。病则寒热、疮疡痈疔，对应荧惑太白星。

**火运不及之年**，寒气大行，火之长气不用。万物虽荣却向下枯萎，严寒凝惨。阳气不能化育，荣美之态折损。百姓患胸中痛、胁满痛、胸背肩胛及两臂内侧痛、心痛暴哑、胸腹胀大。严重则弯曲不能伸展、髋部如同脱离。其后湿气来复，大雨将至，病则溏泄腹满、饮食不下、腹痛暴发痠挛痿痹。

**土运不及之年**，风气大行，化育之令不行，草木虽茂但秀而不实。百姓患飧泄霍乱（急性吐泻）、身重腹痛、筋骨抽动、肌肉酸痛、易怒。其后金之收气来复，严峻肃杀，大树苍凋，胸胁暴痛引及小腹，好太息（叹气）。若逢厥阴主令，流水不结冰，蛰虫出现，则白气（金气）不来报复，百姓反而安康。

**金运不及之年**，炎火大行，生长之气专胜，万物繁茂而燥热流行。百姓患肩背沉重、鼻塞喷嚏、便血注下，收气推迟。其后寒雨暴至，冰雹霜雪杀物，阴气厥逆，阳气反上于头，头痛发热。病则口疮，甚则心痛。

**水运不及之年**，湿气大行，长气反常发用，暑雨频至。百姓患腹满身重、泄泻寒疮流水、腰股疼痛、膝部不便、足痿脚下痛，甚则足背肿。肾气不平衡。其后大风暴发，草木零落，面色多变，筋骨拘挛，肌肉瞤动（不自主跳动），心腹疼痛。

### ——五运不及各时令的胜复规律——

岐伯进一步阐述：

**木不及**——春天若有和畅之化，则秋天有清凉之政相应。春天若遭肃杀之胜，则夏天有炎暑之复。病变方位在东，对应脏为肝，内病在胁肋，外病在关节。

**火不及**——夏天若有光明之化，则冬天有霜寒之政。夏天若遭凝冽之胜，则有大雨之复。病变方位在南，对应脏为心，内病在胸胁，外病在经络。

**土不及**——四方若有润泽之化，则春天有鸣条之政。四方若有飘腾之变，则秋天有肃杀之复。病变方位在四方，对应脏为脾，内病在心腹，外病在肌肉四肢。

**金不及**——夏天若有郁蒸之令，则冬天有严凝之应。夏天若有炎烁之变，则秋天有冰雹霜雪之复。病变方位在西，对应脏为肺，内病在胸胁肩背，外病在皮毛。

水不及——四方若有润泽之化，则有和风生发之应。四方若有骤注之变，则有飘荡振拉之复。病变方位在北，对应脏为肾，内病在腰脊骨髓，外病在四肢关节。

五运之政，犹如秤杆天平：高的抑制它，低的提举它，正常变化则相应，异常变化则有报复。这就是生长、化、收、藏的道理，是气运行的常态。失去常态，则天地四方闭塞不通。所以说“天地的动静，以神明为纲纪；阴阳的往复，以寒暑彰显征兆”——正是此意。

### ——五方之气的德化政令灾变——

东方生风，风生木——德为敷布和畅，化为生发荣盛，政为舒展启发，令为风，变为振动发作，灾为散落。

南方生热，热生火——德为彰明显耀，化为繁茂，政为明亮，令为热，变为销铄，灾为焚烧。

中央生湿，湿生土——德为蒸润，化为丰盛完备，政为安定，令为湿，变为骤雨，灾为淫雨崩溃。

西方生燥，燥生金——德为清洁，化为收紧敛缩，政为劲切，令为燥，变为肃杀，灾为苍木陨落。

北方生寒，寒生水——德为凄清，化为清静寂谧，政为凝肃，令为寒，变为凛冽，灾为冰雪霜雹。

因此，观察气的运动，有德、有化、有政、有令、有变、有灾——万物由此变化，人体也相应之。

### ——常变与卒变——

黄帝问：年运的太过不及对应五星已经清楚了，但那些非常规的、突然发生的德化政令灾变，也会引起变化吗？

岐伯说：承天运而行的是常变，所以没有妄动，无不相应。突然而动的，是气交变之时的异常，天象不能与之对应。所以说“常规变化有对应，突发变化无对应”。各自随其气化而变。

### ——星象远近大小与吉凶——

岐伯阐述：星象留久逆行而小，是省察下方之意；去而速来、曲折而过，是省察有所遗漏；久留环绕或离或附，是审议灾祸与德泽。近则显小，远则显大。星芒增大到平常一倍，则其化育效应加剧；增大到两倍，则灾害立至。缩小一倍，化育减弱；缩小两倍，则为临视省察。有德者得福，有过者受伐。星象高远则显小，低近则显大——大则祸福近在眼前，小则祸福尚远。

岁运太过则本运之星北越轨道，运气相得则各行其道。太过则畏惧之星（克我之星）失色并兼其母星之色；不及则本星颜色兼带所不胜之色。能洞察这些细微之人，敬慎而行，谁敢妄动无凭，那是对王气的畏惧啊。

### ——灾变与病机——

黄帝问灾害的对应关系。岐伯答：也各从其气化。所以时令有盛衰，侵犯有逆顺，留守有多少，形象有善恶，星宿归属有胜负，征应有吉凶。善恶之中有喜、怒、忧、丧、泽、燥六种气象，这是常规，必须谨慎察识。星象的高低不同，但它们对人的应验是一致的。

黄帝又问德化政令的动静损益。岐伯答：德化政令灾变，不能相互叠加；胜复盛衰，不能一方独多；往来大小，不能相互超越；升降之用，不能相互消灭——各从其自身的运动规律而回复罢了。

### ——结语——

黄帝问疾病的产生。岐伯答：德化是气的祥瑞之兆，政令是气的彰显表现，变易是报复的规律，灾害是损伤的开端。气与气相胜而能调和的为健康，不相胜的则生病，若再重复感受邪气则加重。

黄帝赞叹：先生所说的，是精光之论、大圣之业，宣明大道，通于无穷，究于无极。我听说善于谈论天道的，必能应验于人；善于谈论古事的，必能验证于今；善于谈论气化的，必能彰显于万物。这不是先生，谁能说出至道呢！于是择选吉日，将此文藏于灵室之中，每天清晨诵读，命名为《气交变》，不经斋戒不敢开启，谨慎传授。

---

#### 关键词

**五运：** 木、火、土、金、水五行之气在不同年份的主运，决定该年气候与疾病特征。

**太过与不及：** 某一行之气超出正常为太过（提前到来、力量过强），低于正常为不及（迟至、力量不足），各引发不同的气候异常与疾病。

**胜复：** 一种气过度偏胜后，自然界会产生相反方向的"报复性"纠偏反应，以恢复平衡，类似于负反馈调节。

**德化政令：** 五行之气正常运行时表现为"德"（良性影响）和"化"（正常变化），其治理规律称"政"，具体表现称"令"。

**脉绝者死不治：** 当某一脏腑对应的脉搏完全消失，说明该脏气已竭绝，预后极差——这是古代判断危重症的核心脉诊指标。

#### 现代启示

本篇的核心思想是"系统平衡"与"反馈调节"。五运太过与不及、胜气与复气的交替，本质上描述的是一个动态平衡系统：任何方向的过度偏移，都会引发反方向的纠偏力量。这与现代控制论中的负反馈机制、生态学中的种群调节、甚至内分泌系统的激素反馈轴（如下丘脑-垂体-肾上腺轴中，皮质醇升高会反过来抑制促肾上腺皮质激素释放）高度相似。

古人将气候、天象、人体疾病纳入同一套"天人相应"的解释框架，虽然具体对应关系未必经得起现代实证检验，但其底层逻辑——环境变化影响人体健康、过犹不及、系统会自我纠偏——在今天依然成立。现代医学也越来越重视气候变化对慢性病（如心脑血管疾病随季节波动）和传染病（如流感的冬季高发）的影响。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在我们日常的健康管理中，是否也存在"矫枉过正"的问题——比如过度进补反而伤身、过度运动反而损关节——我们是否真正理解了"平衡"二字的分寸？

## 素问：五常政大论篇第七十

原文

素问：五常政大论篇第七十

黄帝问曰：太虚寥廓，五运迥薄，衰盛不同，损益相从，愿闻平气何如而名？何如而纪也？岐伯对曰：昭乎哉问也！木曰敷和，火曰升明，土曰备化，金曰审平，水曰静顺。

帝曰：其不及奈何？岐伯曰：木曰委和，火曰伏明，土曰卑监，金曰从革，水曰涸流。帝曰：太过何谓？岐伯曰：木曰发生，火曰赫曦，土曰敦阜，金曰坚成，水曰流衍。

帝曰：三气之纪，愿闻其候。岐伯曰：悉乎哉问也！敷和之纪，木德周行，阳舒阴布，五化宣平，其气端，其性随，其用曲直，其化生荣，其类草木，其政发散，其候温和，其令风，其藏肝，肝其畏清，其主目，其谷麻，其果李，其实核，其应春，其虫毛，其畜犬，其色苍，其养筋，其病里急支满，其味酸，其音角，其物中坚，其数八。

升明之纪，正阳而治，德施周普，五化均衡，其气高，其性速，其用燔灼，其化蕃茂，其类火，其政明曜，其候炎暑，其令热，其藏心，心其畏寒，其主舌，其谷麦，其果杏，其实络，其应夏，其虫羽，其畜马，其色赤，其养血，其病（目閏）癍，其味苦，其音徵，其物脉，其数七。

备化之纪，气协天休，德流四政，五化齐修，其气平，其性顺，其用高下，其化丰满，其类土，其政安静，其候溽蒸，其令湿，其藏脾，脾其畏风，其主口，其谷稷，其果枣，其实肉，其应长夏，其虫倮，其畜牛，其色黄，其养肉，其病否，其味甘，其音宫，其物肤，其数五。

审平之纪，收而不争，杀而无犯，五化宣明，其气洁，其性刚，其用散落，其化坚敛，其类金，其政劲肃，其候清切，其令燥，其藏肺，肺其畏热，其主鼻，其谷稻，其果桃，其实壳，其应秋，其虫介，其畜鸡，其色白，其养皮毛，其病咳，其味辛，其音商，其物外坚，其数九。

静顺之纪，藏而勿害，治而善下，五化咸整，其气明，其性下，其用沃衍，其化凝坚，其类水，其政流演，其候凝肃，其令寒，其藏肾，肾其畏湿，其主二阴，其谷豆，其果栗，其实濡，其应冬，其虫鳞，其畜彘，其色黑，其养骨髓，其病厥，其味咸，其音羽，其物濡，其数六。

故生而勿杀，长而勿罚，化而勿制，收而勿害，藏而勿抑，是谓平气。

委和之纪，是谓胜生。生气不政，化气乃扬，长气自平，收令乃早。凉雨时降，风云并兴，草木晚荣，苍干凋落，物秀而实，肌肉内充。其气敛，其用聚，其动纒戾拘缓，其发惊骇，其藏肝，其果枣李，其实核壳，其谷稷稻，其味酸辛，其色白苍，其畜犬鸡，其虫毛介，其主雾露凄沧，其声角商。

其病摇动注恐，从金化也，少角与判商同，上角与正角同，上商与正商同；其病支废肿疮疡，其甘虫，邪伤肝也，上宫与正宫同。萧飏肃杀，则炎赫沸腾，眚于三，所谓复也。其主飞蠹蛆雉，乃为雷霆。

伏明之纪，是谓胜长。长气不宣，藏气反布，收气自政，化令乃衡，寒清数举，暑令乃薄。承化物生，生而不长，成实而稚，遇化已老，阳气屈伏，蛰虫早藏。其气郁，其用暴，其动彰伏变易，其发痛，其藏心，其果栗桃，其实络濡，其谷豆稻，其味苦咸，其色玄丹，其畜马彘，其虫羽鳞，其主冰雪霜寒，其声徵羽。其病昏惑悲忘，从水化也，少徵与少羽同，上商与正商同，邪伤心也。凝惨凛冽，则暴雨霖霖，眚于九，其主骤注雷霆震惊，沉（蕢去草頭令）淫雨。

卑监之纪，是谓减化。化气不令，生政独彰，长气整，雨乃愆，收气平，风寒并兴，草木荣美，秀而不实，成而秕也。其气散，其用静定，其动疡涌分溃痈肿。其发濡滞，其藏脾，其果李栗，其实濡核，其谷豆麻，其味酸甘，其色苍黄，其畜牛犬，其虫保毛，其主飘怒振发，其声宫角，其病留满否塞，从木化也，少宫与少角同，上宫与正宫同，上角与正角同，其病飧泄，邪伤脾也。振拉飘扬，则苍干散落，其眚四维，其主败折虎狼，清气乃用，生政乃辱。

从革之纪，是谓折收。收气乃后，生气乃扬，长化合德，火政乃宣，庶类以蕃。其气扬，其用躁切，其动铿禁瞽厥，其发咳喘，其藏肺，其果李杏，其实壳络，其谷麻麦，其味苦辛，其色白丹，其畜鸡羊，其虫介羽，其主明曜炎烁，其声商徵，其病嚏咳黝衄，从火化也，少商与少徵同，上商与正商同，上角与正角同，邪伤肺也。炎光赫烈，则冰雪霜雹，眚于七，其主鳞伏彘鼠，岁气早至，乃生大寒。

涸流之纪，是谓反阳，藏令不举，化气乃昌，长气宣布，蛰虫不藏，土润水泉减，草木条茂，荣秀满盛。其气滞，其用渗泄，其动坚止，其发燥槁，其藏肾，其果枣杏，其实濡肉，其谷黍稷，其味甘咸，其色黔玄，甚畜彘牛，其虫鳞保，其主埃郁昏翳，其声羽宫，其病痿厥坚下，从土化也，少羽与少宫同，上宫与正宫同，其病癰閼，邪伤肾也，埃昏骤雨，则振拉摧拔，眚于一，其主毛显狐（豸各），变化不藏。

故乘危而行，不速而至，暴虐无德，灾反及之，微者复微，甚者复甚，气之常也。

发生之纪，是谓启陈，土疏泄，苍气达，阳和布化，阴气乃随，生气淳化，万物以荣。其化生，其气美，其政散，其令条舒，其动掉眩巅疾，其德鸣靡启坼，其变振拉摧拔，其谷麻稻，其畜鸡犬，其果李桃，其色青黄白，其味酸甘辛，其象春，其经足厥阴少阳，其藏肝脾，其虫毛介，其物中坚外坚，其病怒，太角与上商同，上徵则其气逆，其病吐利。不务其德，则收气复，秋气劲切，甚则肃杀，清气大至，草木凋零，邪乃伤肝。

赫曦之纪，是谓蕃茂，阴气内化，阳气外荣，炎暑施化，物得以昌。其化长，其气高，其政动，其令鸣显，其动炎灼妄扰，其德暄暑郁蒸，其变炎烈沸腾，其谷麦豆，其畜羊彘，其果杏栗，其色赤白玄，其味苦辛咸，其象夏，其经手少阴太阳，手厥阴少阳，其藏心肺，其虫羽鳞，其物脉濡，其病笑疟疮疡血流狂妄目赤，上羽与正徵同，其收齐，其病（疒至），上徵而收气后也。暴烈其政，藏气乃复，时见凝惨，甚则雨水霜雹切寒，邪伤心也。

敦阜之纪，是谓广化，厚德清静，顺长以盈，至阴内实，物化充成，烟埃朦郁，见于厚土，大雨时行，湿气乃用，燥政乃辟，其化员，其气丰，其政静，其令周备，其动濡积并稽，其德柔润重淖，其变震惊飘骤崩溃，其谷稷麻，其畜牛犬，其果枣李，其色黔玄苍，其味甘咸酸，其象长夏，其经足太阴阳明，其藏脾肾，其虫保毛，其物肌核，其病腹满，四支不举，大风迅至，邪伤脾也。

坚成之纪，谓收引，天气洁，地气明，阳气随，阴治化，燥行其政，物以司成，收气繁布，化洽不终。其化成，其气削，其政肃，其令锐切，其动暴折痲症，其德雾露萧飏，其变肃杀凋零，其谷稻黍，其畜鸡马，其果桃杏，其色白青丹，其味辛酸苦，其象秋，其经手太阴阳明，其藏肺肝，其虫介羽，其物壳络，其病喘喝，胸凭仰息。上徵与正商同，其生齐，其病咳，政暴变，则名木不营，柔脆焦首，长气斯救，大火流，炎烁且至，蔓将槁，邪伤肺也。

流衍之纪，是谓封藏，寒司物化，天地严凝，藏政以布，长令不扬。其化凛，其气坚，其政谧，其令流注，其动漂泄沃涌，其德凝惨寒雰，其变冰雪霜雹，其谷豆稷，其畜彘牛，其果栗枣，其色黑丹黔，其味咸苦甘，其象冬，其经足少阴太阳，其藏肾心，其虫鳞倮，其物濡满，其病胀，上羽而长气不化也。政过则化气大举，而埃昏气交，大雨时降，邪伤肾也。故曰：不恒其德，则所胜来复，政恒其理，则所胜同化，此之谓也。

帝曰：天不足西北，左寒而右凉；地不满东南，右热而左温，其故何也？岐伯曰：阴阳之气，高下之理，太少之异也。东南方，阳也，阳者其精降于下，故右热而左温。西北方，阴也，阴者其精奉于上，故左寒而右凉。是以地有高下，气有温凉，高者气寒，下者气热。故适寒凉者胀之，之温热者疮，下之则胀已，汗之则疮已，此凑理开闭之常，太少之异耳。

帝曰：其于寿夭何如？岐伯曰：阴精所奉其人寿，阳精所降其人夭。帝曰：善。其病也，治之奈何？岐伯曰：西北之气散而寒之，东南之气收而温之，所谓同病异治也。故曰：气寒气凉，治以寒凉，行水渍之。气温气热，治以温热，强其内守。必同其气，可使平也，假者反之。

帝曰：善。一州之气生化寿夭不同，其故何也？岐伯曰：高下之理，地势使然也。崇高则阴气治之，污下则阳气治之，阳胜者先天，阴胜者后天，此地理之常，生化之道也。帝曰：其有寿夭乎？岐伯曰：高者其气寿，下者其气夭，地之小大异也，小者小异，大者大异。故治病者，必明天道地理，阴阳更胜，气之先后，人之寿夭，生化之期，乃可以知人之形气矣。

帝曰：善。其岁有不病，而藏气不应不用者，何也？岐伯曰：天气制之，气有所从也。帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：少阳司天，火气下临，肺气上从，白起金用，草木眚，火见燔（火芮），革金且耗，大暑以行，咳嚏鼽衄鼻塞，曰痲，寒热肘肿。风行于地，尘沙飞扬，心痛胃脘痛，厥逆鬲不通，其主暴速。

阳明司天，燥气下临，肝气上从，苍起木用而立，土乃眚，凄沧数至，木伐草萎，胁痛目赤，掉振鼓慄，筋痿不能久立。暴热至，土乃暑，阳气郁发，小便变，寒热如疟，甚则心痛，火行于槁，流水不冰，蛰虫乃见。

太阳司天，寒气下临，心气上从，而火且明，丹起金乃眚，寒清时举，胜则水冰，火气高明，心热烦，嗑干善渴，鼽嚏，喜悲数欠，热气妄行，寒乃复，霜不时降，善忘，甚则心痛。土乃润，水丰衍，寒客至，沉阴化，湿气变物，水饮内稽，中满不食，皮（疔上君下巾）肉苛，筋脉不利，甚则肘肿，身后痛。

厥阴司天，风气下临，脾气上从，而土且隆，黄起，水乃眚，土用革，体重肌肉萎，食减口爽，风行太虚，云物摇动，目转耳鸣。火纵其暴，地乃暑，大热消烁，赤沃下，蛰虫数见，流水不冰，其发机速。

少阴司天，热气下临，肺气上从，白起金用，草木眚，喘呕寒热，嚏鼽衄鼻塞，大暑流行，甚则疮痲燔灼，金烁石流。地乃燥清，凄沧数至，胁痛善太息，肃杀行，草木变。

太阴司天，湿气下临，肾气上从，黑起水变，埃冒云雨，胸中不利，阴痿，气大衰，而不起不用。当其时，反腰（月佳）痛，动转不便也，厥逆。地乃藏阴，大寒且至，蛰虫早附，心下否痛，地裂冰坚，少腹痛，时害于食，乘金则止水增，味乃咸，行水减也。

帝曰：岁有胎孕不育，治之不全，何气使然？岐伯曰：六气五类，有相胜制也，同者盛之，异者衰之，此天地之道，生化之常也。故厥阴司天，毛虫静，羽虫育，介虫不成；在泉，毛虫育，倮虫耗，羽虫不育。少阴司天，羽虫静，介虫育，毛虫不成；在泉，羽虫育，介虫耗不育。太阴司天，倮虫静，鳞虫育，羽虫不成；在泉，倮虫育，鳞虫不成。少阳司天，羽虫静，毛虫育，倮虫不成；在泉，羽虫育，介虫耗，毛虫不育。阳明司天，介虫静，羽虫育，介虫不成；在泉，介虫育，毛虫耗，羽虫不成。太阳司天，鳞虫静，倮虫育；在泉，鳞虫耗，倮虫不育。诸乘所不成之运，则甚也。故气主有所制，岁立有所生，地气制己胜，天气制胜己，天制色，地制形，五类衰盛，各随其气之所宜也。故有胎孕不育，治之不全，此气之常也，所谓中根也。

根于外者亦五，故生化之别，有五气五味五色五类五宜也。帝曰：何谓也？岐伯曰：根于中者，命曰神机，神去则机息。根于外者，命曰气立，气止则化绝。故各有制，各有胜，各有生，各有成。故曰：不知年之所加，气之同异，不足以言生化，此之谓也。

帝曰：气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。然而五味所资，生化有薄，成熟有多少，终始不同，其故何也？岐伯曰：地气制之也，非天不生，地不长也。帝曰：愿闻其道。岐伯曰：寒热燥湿，不同其化也。故少阳在泉，寒毒不生，其味辛，其治苦酸，其谷苍丹。阳明在泉，湿毒不生，其味酸，其气湿，其治辛苦甘，其谷丹素。太阳在泉，热毒不生，其味苦，其治淡咸，其谷黔秬。厥阴在泉，清毒不生，其味甘，其治酸苦，其谷苍赤，其气专，其味正。

少阴在泉，寒毒不生，其味辛，其治辛苦甘，其谷白丹。太阴在泉，燥毒不生，其味咸，其气热，其治甘咸，其谷黔秬。化淳则咸守，气专则辛化而俱治。

故曰：补上下者从之，治上下者逆之，以所在寒热盛衰而调之。故曰：上取下取，内取外取，以求其过。能毒者以厚药，不胜毒者以薄药，此之谓也。气反者，病在上，取之下；病在下，取之上；病在中，傍取之。治热以寒，温而行之；治寒以热，凉而行之；治温以清，冷而行之；治清以温，热而行之。故消之削之，吐之下之，补之写之，久新同法。

帝曰：病在中而不实不坚，且聚且散，奈何？岐伯曰：悉乎哉问也！无积者求其藏，虚则补之，药以祛之，食以随之，行水渍之，和其中外，可使毕已。

帝曰：有毒无毒，服有约乎？岐伯曰：病有久新，方有大小，有毒无毒，固宜常制矣。大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九。谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也。不尽，行复如法，必先岁气，无伐天和，无盛盛，无虚虚，而遗人天殃，无致邪，无失正，绝人长命。帝曰：其久病者，有气从不康，病去而瘠，奈何？岐伯曰：昭乎哉圣人之问也！化不可代，时不可违。夫经络以通，血气以从，复其不足，与众齐同，养之和之，静以待时，谨守其气，无使顷移，其形乃彰，生气以长，命曰圣王。故《大要》曰：无代化，无违时，必养必和，待其来复，此之谓也。帝曰：善。

## 白话译文

黄帝问：天地广阔，五运（木火土金水五种气运）循环往复，盛衰各异，何为“平气”（正常均衡之气）？岐伯答：木运平气称“敷和”，火称“升明”，土称“备化”，金称“审平”，水称“静顺”。不及则分别称“委和”“伏明”“卑监”“从革”“涸流”；太过则称“发生”“赫曦”“敦阜”“坚成”“流衍”。

平气之年，五运各行其政：木主生发温和，归肝，养筋，味酸；火主炎热繁茂，归心，养血，味苦；土主化育丰满，归脾，养肉，味甘；金主收敛清肃，归肺，养皮毛，味辛；水主藏蓄凝坚，归肾，养骨髓，味咸。总则“生而勿杀，长而勿罚，化而勿制，收而勿害，藏而勿抑”，即为平气。

不及之年，本气衰弱，所胜之气乘虚来犯，引发相应脏腑病变；太过之年，本气亢盛，反伤所克之脏，亢极则激发报复之气（“复气”）。

地理上，西北属阴，气寒凉，居此者阴精（滋养物质）充沛而寿；东南属阳，气温热，阳气外泄则易夭。同病异治：寒地宜散寒，热地宜收温。

论治法：用药有大毒、常毒、小毒、无毒之分，大毒之药病去六成即止，无毒之药去九成亦止，余以谷肉果菜食养收功，切勿过用伤正。久病者当“化不可代，时不可违”——疏通经络（气血运行的通道），补其不足，静待天时，使正气自复。

---

## 关键词

---

## 现代启示

本篇的核心思想——“系统动态平衡”——与现代生理学中的稳态（homeostasis）概念高度契合。五运的平气、不及、太过，类似内分泌系统的负反馈调节：某一激素过高则抑制信号启动，过低则促进信号补偿，而“复气”正是矫枉过正的二次调整。“大毒治病，十去其六”的用药原则，暗合现代药理学“最小有效剂量”的理念——药力过猛则伤正气，恰如抗生素滥用破坏肠道菌群。“化不可代，时不可违”更提醒我们：医疗干预的本质是辅助，真正的康复依赖机体自身修复能力与时间。

（以上仅供传统文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在追求“快速见效”的现代医疗环境中，我们是否正在丢失古人“静以待时”的治疗智慧？

## 素问：六元正纪大论篇第七十一

原文

素问：六元正纪大论篇第七十一

黄帝问曰：六化六变，胜复淫治，甘苦辛咸酸淡先后，余知之矣。夫五运之化，或从天气，或逆天气，或从天气而逆地气，或从地气而逆天气，或相得，或不相得，余未能明其事。欲通天之纪，从地之理，和其运，调其化，使上下合德，无相夺伦，天地升降，不失其宜，五运宣行，勿乖其政，调之正味，从逆奈何？

岐伯稽首再拜对曰：昭乎哉问也。此天地之纲纪，变化之渊源，非圣帝孰能穷其至理欤！臣虽不敏，请陈其道，令终不灭，久而不易。

帝曰：愿夫子推而次之，从其类序，分其部主，别其宗司，昭其气数，明其正化，可得闻乎？岐伯曰：先立其年以明其气，金木水火土运行之数，寒暑燥湿风火临御之化，则天道可见，民气可调，阴阳卷舒，近而无惑，数之可数者，请遂言之。

帝曰：太阳之政奈何？岐伯曰：辰戌之纪也。太阳太角太阴壬辰壬戌，其运风，其化鸣紊启拆，其变振拉摧拔，其病眩掉目瞑。

太角少徵太宫少商太羽太阳太徵太阴戊辰戊戌同正徵，其运热，其化暄暑郁燠，其变炎烈沸腾，其病热郁。太徵少宫太商少羽少角太阳太宫太阴甲辰岁会甲戌岁会，其运阴埃，其化柔润重泽，其变震惊飘骤，其病湿下重。

太宫少商太羽太角少徵太阳太商太阴庚辰庚戌，其运凉，其化雾露萧，其变肃杀凋零，其病燥背膺胸满。

太商少羽少角太徵少宫太阳太羽太阴丙辰天符丙戌天符，其运寒，其化凝惨凛冽，其变冰雪霜雹，其病大寒留于谿谷。

太羽太角少徵太宫少商

凡此太阳司天之政，气化运行先天，天气肃，地气静，寒凝太虚，阳气不令，水土合德，上应辰星镇星。其谷玄黔，其政肃，其令徐。寒政大举，泽无阳焰，则火发待时。少阳中治，时雨乃涯，止极雨散，还于太阴，云朝北极，湿化乃布，泽流万物，寒敷于上，雷动于下，寒湿之气，持于气交。

民病寒湿，发肌肉萎，足痿不收，濡写血热。初之气，地气迁，气乃大温，草乃早荣，民乃厉，温病乃作，身热头痛呕吐，肌腠疮疡。二之气，大凉反至，民乃惨，草乃遇寒，火气遂抑，民病气郁中满，寒乃始。

三之气，天政布，寒气行，雨乃降，民病寒，反热中，痈疽注下，心热膺闷，不治者死。四之气，风湿交争，风化为雨，乃长乃化乃成，民病大热少气，肌肉萎，足痿，注下赤白。五之气，阳复化，草乃长，乃化乃成，民乃舒。终之气，地气正，湿令行，阴凝太虚，埃（溼）郊野，民乃惨凄，寒风以至，反者孕乃死。

故岁宜苦以燥之温之，必折其郁气，先资其化源，抑其运气，扶其不胜，无使暴过而生其疾，食岁谷以全其真，避虚邪以安其正。适气同异，多少制之，同寒湿者燥热化，异寒湿者燥湿化，故同者多之，异者少之，用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法。有假者反常，反是者病，所谓时也。

帝曰：善。阳明之政奈何？岐伯曰：卯酉之纪也。阳明少角少阴，清热胜复同，同正商。丁卯岁会丁酉，其运风清热。少角太徵少宫太商少羽阳明少徵少阴，寒雨胜复同，同正商。癸卯癸酉，其运热寒雨。少徵太宫少商太羽太角阳明少宫少阴，风凉胜复同。

己卯己酉，其运雨风凉。少宫太商少羽少角太徵阳明少商少阴，热寒胜复同，同正商。乙卯天符，乙酉岁会，太一天符，其运凉热寒。少商太羽太角少徵太宫阳明少羽少阴，雨风胜复同，辛卯少宫同。辛酉辛卯其运寒雨风。少羽少角太徵太宫太商

凡此阳明司天之政，气化运行后天，天气急，地气明，阳专其令，炎暑大行，物燥以坚，淳风乃治，风燥横运，流于气交，多阳少阴，云趋雨府，湿化乃敷。燥极而泽，其谷白丹，间谷命太者，其耗白甲品羽，金火合德，上应太白荧惑。

其政切，其令暴，蛰虫乃见，流水不冰，民病咳喘塞，寒热发，暴振凛癘阏，清先而劲，毛虫乃死，热而后暴，介虫乃殃，其发躁，胜复之作，扰而大乱，清热之气，持于气交。初之气，地气迁，阴始凝，气始肃，水乃冰，寒雨化。其病中热胀面目浮肿，善眠，鼾衄，嚏欠，呕，小便黄赤，甚则淋。

二之气，阳乃布，民乃舒，物乃生荣。厉大至，民善暴死。三之气，天政布，凉乃行，燥热交合，燥极而泽，民病寒热。四之气，寒雨降，病暴仆，振慄谵妄，少气，嗑干引饮，及为心痛痲肿疮疡疰寒之疾，骨痠血便。五之气，春令反行，草乃生荣，民气和。

终之气，阳气布，候反温，蛰虫来见，流水不冰，民乃康平，其病温。故食岁谷以安其气，食间谷以去其邪，岁宜以咸以苦以辛，汗之、清之、散之，安其运气，无使受邪，折其郁气，资其化源。以寒热轻重多少其制，同热者多天化，同清者多地化，用凉远凉，用热远热，用寒远寒，用温远温，食宜同法。有假者反之，此其道也。反是者，乱天地之经，扰阴阳之纪也。

帝曰：善。少阳之政奈何？岐伯曰：寅申之纪也。少阳太角厥阴壬寅壬申，其运风鼓，其化鸣紊启坼，其变振拉摧拔，其病掉眩，支胁，惊骇。太角少徵太宫少商太羽少阳太徵厥阴戊寅天符戊申天符，其运暑，其化暄器郁燠，其变炎烈沸腾，其病上热郁，血溢血泄心痛。太徵少宫太商少羽少角少阳太商厥阴甲寅甲申，其运阴雨，其化柔润重泽，其变震惊飘骤，其病体重，肘肿痞饮。太宫少商太羽太角少徵少阳太商厥阴庚寅庚申同正商，其运凉，其化雾露清切，其变肃杀凋零，其病肩背胸中。

太商少羽少角太徵少宫少阳太羽厥阴丙寅丙申，其运寒肃，其化凝惨凛冽，其变冰雪霜雹，其病寒浮肿。太羽太角少徵太宫少商

凡此少阳司天之政，气化运行先天，天气正，地气扰，风乃暴举，木偃沙飞，炎火乃流，阴行阳化，雨乃时应，火木同德，上应荧惑岁星。其谷丹苍，其政严，其令扰。故风热参布，云物沸腾，太阴横流，寒乃时至，凉雨并起。民病寒中，外发疮疡，内为泄满。故圣人遇之，和而不争。往复之作，民病寒热疰泄，聋瞑呕吐，上怫肿色变。

初之气，地气迁，风胜乃摇，寒乃去，候乃大温，草木早荣。寒来不杀，温病乃起，其病气佛于上，血溢目赤，咳逆头痛，血崩胁满，肤腠中疮。二之气，火反郁，白埃四起，云趋雨府，风不胜湿，雨乃零，民乃康。其病热郁于上，咳逆呕吐，疮发于中，胸膈不利，头痛身热，（上民下日）愤脓疮。三之气，天政布，炎暑至，少阳临上，雨乃涯。民病热中，聋瞑血溢，脓疮咳呕，鼯衄渴嚏欠，喉痹目赤，善暴死。四之气，凉乃至，炎暑间化，白露降，民气和平，其病满身重。五之气，阳乃去，寒乃来，雨乃降，气门乃闭，刚木早凋，民避寒邪，君子周密。

终之气，地气正，风乃至，万物反生，雾霾以行。其病关闭不禁，心痛，阳气不藏而咳。抑其运气，赞所不胜，必折其郁气，先取化源，暴过不生，苛疾不起。故岁宜咸辛宜酸，渗之泄之，渍之发之，观气寒温以调其过，同风热者多寒化，异风热者少寒化，用热远热，用温远温，用寒远寒，用凉远凉，食宜同法，此其道也。有假者反之，反是者，病之阶也。

帝曰：善。太阴之政奈何？岐伯曰：丑未之纪也。太阴少角太阳，清热胜复同，同正宫，丁丑丁未，其运风清热。少角太徵少宫太商少羽太阴少徵太阳，寒雨胜复同，癸丑癸未，其运热寒雨。少徵太宫少商太羽太角太阴少宫太阳，风清胜复同，同正宫，己丑太一天符，己未太一天符，其运雨风清。少宫太商少羽少角太徵太阴少商太阳，热寒胜复同，乙丑乙未，其运凉热寒。少商太羽太角少徵太宫太阴少羽太阳，雨风胜复同，同正宫。辛丑辛未，其运寒雨风。少羽少角太徵少宫太商

凡此太阴司天之政，气化运行后天，阴专其政，阳气退辟，大风时起，天气下降，地气上腾，原野昏霾，白埃四起，云奔南极，寒雨数至，物成于差夏。民病寒湿，腹满，身（月真）愤，肘肿，痞逆寒厥拘急。湿寒合德，黄黑埃昏，流行气交，上应镇星辰星。其政肃，其令寂，其谷黔玄。故阴凝于上，寒积于下，寒水胜火，则为冰雹，阳光不治，杀气乃行。故有余宜高，不及宜下，有余宜晚，不及宜早，土之利，气之化也，民气亦从之，间谷命其太也。

初之气，地气迁，寒乃去，春气正，风乃来，生布万物以荣，民气条舒，风湿相薄，雨乃后。民病血溢，筋络拘强，关节不利，身重筋痿。二之气，大火正，物承化，民乃和，其病温厉大行，远近咸若，湿蒸相薄，雨乃时降。三之气，天政布，湿气降，地气腾，雨乃时降，寒乃随之。感于寒湿，则民病身重肘肿，胸腹满。四之气，畏火临，溽蒸化，地气腾，天气否隔，寒风晓暮，蒸热相薄，草木凝烟，湿化不流，则白露阴布，以成秋令。

民病腠理热，血暴溢疰，心腹满热，胪胀，甚则肘肿。五之气，惨令已行，寒露下，霜乃早降，草木黄落，寒气及体，君子周密，民病皮腠。终之气，寒大举，湿大化，霜乃积，阴乃凝，水坚冰，阳光不治。感于寒则病人关节禁固，腰（月佳）痛，寒湿推于气交而为疾也。

必折其郁气，而取化源，益其岁气，无使邪胜，食岁谷以全其真，食间谷以保其精。故岁宜以苦燥之温之，甚者发之泄之。不发不泄，则湿气外溢，肉溃皮拆而水血交流。必赞其阳火，令御甚寒，从气异同，少多其判也，同寒者以热化，同湿者以燥化，异者少之，同者多之，用凉远凉，用寒远寒，用温远温，用热远热，食宜同法。假者反之，此其道也，反是者病也。

帝曰：善，少阴之政奈何？岐伯曰：子午之纪也。少阴太角阳明壬子壬午，其运风鼓，其化鸣紊启折，其变振拉摧拔，其病支满。太角少徵太宫少商太羽少阴太徵阳明戊子天符戊午太一天符，其运炎暑，其化暄曜郁

燠，其变炎烈沸腾，其病上热血溢。

太徵少宫太商少羽少角少阴太宫阳明甲子甲午，其运阴雨，其化柔润时雨，其变震惊飘骤，其病中满身重。太宫少商太羽太角少徵少阴太商阳明庚子庚午同正商。其运凉劲，其化雾露萧飏，其变肃杀凋零，其病下清。太商少羽少角太徵少宫少阴太羽阳明丙子岁会丙午，其运寒，其化凝惨凛冽，其变冰雪霜雹，其病寒下。太羽太角少徵太宫少商

凡此少阴司天之政，气化运行先天，地气肃，天气明，寒交暑，热加燥，云驰雨府，湿化乃行，时雨乃降，金火合德，上应荧惑太白。其政明，其令切，其谷丹白。水火寒热持于气交而为病始也。热病生于上，清病生于下，寒热凌犯而争于中，民病咳喘，血溢血泄，鼽嚏，目赤，眚疡，寒厥入胃，心痛，腰痛，腹大，嗝干肿上。

初之气，地气迁，燥将去，寒乃始，蛰复藏，水乃冰，霜复降，风乃至，阳气郁，民反周密，关节禁固，腰（月佳）痛，炎暑将起，中外疮疡。二之气，阳气布，风乃行，春气以正，万物应荣，寒气时至，民乃和，其病淋，目瞑目赤，气郁于上而热。三之气，天政布，大火行，庶类蕃鲜，寒气时至。民病气厥心痛，寒热更作，咳喘目赤。

四之气，溽暑至，大雨时行，寒热互至。民病寒热，嗝干，黄瘡，鼽衄，饮发。五之气，畏火临，暑反至，阳乃化，万物乃生乃长荣，民乃康，其病温。终之气，燥令行，余火内格，肿于上，咳喘，甚则血溢。寒气数举，则雾露翳，病生皮肤，内舍于胁，下连少腹而作寒中，地将易也。必抑其运气，资其岁胜，折其郁发，先取化源，无使暴过而生其病也。食岁谷以全真气，食间谷以辟虚邪。

岁宜咸以之，而调其上，甚则以苦发之，以酸收之，而安其下，甚则以苦泄之。适气同异而多少之，同天气者以寒清化，同地气者以温热化，用热远热，用凉远凉，用温远温，用寒远寒，食宜同法。有假则反，此其道也，反是者病作矣。

帝曰：善。厥阴之政奈何？岐伯曰：巳亥之纪也。厥阴少角少阳，清热胜复同，同正角。丁巳天符，丁亥天符，其运风清热。少角太徵少宫太商少羽厥阴少徵少阳，寒雨胜复同，癸巳癸亥，其运热寒雨。少徵太宫少商太羽太角厥阴少宫少阳，风清胜复同，同正角。己巳己亥，其运雨风清。少宫太商少羽少角太徵厥阴少商少阳，寒热胜复同，同正角。乙巳乙亥，其运凉热寒。少商太羽太角少徵太宫厥阴少羽少阳，雨风胜复同，辛巳辛亥，其运寒雨风。少羽少角太徵少宫太商

凡此厥阴司天之政，气化运行后天，诸同正岁，气化运行同天，天气扰，地气正，风生高远，炎热从之，云趋雨府，湿化乃行，风火同德，上应岁星荧惑。其政挠，其令速，其谷苍丹，间谷言太者，其耗文角品羽。风燥火热，胜复更作，蛰虫来见，流水不冰，热病行于下，风病行于上，风燥胜复形于中。初之气，寒始肃，杀气方至，民病寒于右之下。二之气，寒不去，华雪水冰，杀气施化，霜乃降，名草上焦，寒雨数至，阳复化，民病热于中。三之气，天政布，风乃时举，民病泣出耳鸣掉眩。四之气，溽暑湿热相薄，争于左之上，民病黄疸而为附肿。

五之气，燥湿更胜，沉阴乃布，寒气及体，风雨乃行。终之气，畏火司令，阳乃大化，蛰虫出见，流水不冰，地气大发，草乃生，人乃舒，其病温厉，必折其郁气，资其化源，赞其运气，无使邪胜，岁宜以辛调

上，以咸调下，畏火之气，无妄犯之，用温远温，用热远热，用凉远凉，用寒远寒，食宜同法。有假反常，此之道也，反是者病。

帝曰：善。夫子言可谓悉矣，然何以明其应乎？岐伯曰：昭乎哉问也！夫六气者，行有次，止有位，故常以正月朔日平旦视之，睹其位而知其所在矣。运有余，其至先，运不及，其至后，此天之道，气之常也。运非有余非不足，是谓正岁，其至当其时也。帝曰：胜复之气，其常在也，灾眚时至，候也奈何？岐伯曰：非气化者，是谓灾也。

帝曰：天地之数，终始奈何？岐伯曰：悉乎哉问也！是明道也。数之始，起于上而终于下，岁半之前，天气主之，岁半之后，地气主之，上下交互，气交主之，岁纪毕矣。故曰位明，气月可知乎，所谓气也。帝曰：余司其事，则而行之，不合其数，何也？岐伯曰：气用有多少，化洽有盛衰，衰盛多少，同其化也。帝曰：愿闻同化何如？岐伯曰：风温春化同，热暍昏火夏化同，胜与复同，燥清烟露秋化同，云雨昏暝埃长夏化同，寒气霜雪冰冬化同，此天地五运六气之化，更用盛衰之常也。

帝曰：五运行同天化者，命曰天符，余知之矣。愿闻同地化者何谓也？岐伯曰：太过而同天化者三，不及而同天化者亦三，太过而同地化者三，不及而同地化者亦三，此凡二十四岁也。帝曰：愿闻其所谓也。岐伯曰：甲辰甲戌太宫下加太阴，壬寅壬申太角下加厥阴，庚子庚午太商下加阳明，如是者三。癸巳癸亥少徵下加少阳，辛丑辛未少羽下加太阳，癸卯癸酉少徵下加少阴，如是者三。戊子戊午太徵上临少阴，戊寅戊申太徵上临少阳，丙辰丙戌太羽上临太阳，如是者三。丁巳丁亥少角上临厥阴，乙卯乙酉少商上临阳明，己丑己未少宫上临太阴，如是者三。除此二十四岁，则不加不临也。帝曰：加者何谓？岐伯曰：太过而加同天符，不及而加同岁会也。帝曰：临者何谓？岐伯曰：太过不及，皆曰天符，而变行有多少，病形有微甚，生死有早晏耳。

帝曰：夫子言用寒远寒，用热远热，余未知其然也，愿闻何谓远？岐伯曰：热无犯热，寒无犯寒，从者和，逆者病，不可不敬畏而远之，所谓时与六位也。帝曰：温凉何如？岐伯曰：司气以热，用热无犯，司气以寒，用寒无犯，司气以凉，用凉无犯，司气以温，用温无犯，间气同其主无犯，异其主则小犯之，是谓四畏，必谨察之。帝曰：善。其犯者何如？岐伯曰：天气反时，则可依时，及胜其主则可犯，以平为期，而不可过，是谓邪气反胜者。故曰：无失天信，无逆气宜，无翼其胜，无赞其复，是谓至治。

帝曰：善。五运气行主岁之纪，其有常数乎？岐伯曰：臣请次之。甲子甲午岁，上少阴火，中太宫土运，下阳明金，热化二，雨化五，燥化四，所谓正化日也。其化上咸寒，中苦热，下酸热，所谓药食宜也。

乙丑乙未岁，上太阴土，中少商金运，下太阳水，热化寒化胜复同，所谓邪气化日也。灾七宫。湿化五，清化四，寒化六，所谓正化日也。其化上苦热，中酸和，下甘热，所谓药食宜也。

丙寅丙申岁，上少阳相火，中太羽水运，下厥阴木。火化二，寒化六，风化三，所谓正化日也。其化上咸寒，中咸温下辛温，所谓药食宜也。

丁卯丁酉岁，上阳明金，中少角木运，下少阴火，清化热化胜复同，所谓邪气化日也。灾三宫。燥化九，风化三，热化七，所谓正化日也。其化上苦小温，中辛和，下咸寒，所谓药食宜也。

戊辰戊戌岁，上太阳水，中太徵火运，下太阴土。寒化六，热化七，湿化五，所谓正化日也。其化上苦温，中甘和，下甘温，所谓药食宜也。

己巳己亥岁，上厥阴木，中少宫土运，下少阳相火，风化清化胜复同，所谓邪气化日也。灾五宫。风化三，湿化五，火化七，所谓正化日也。其化上辛凉，中甘和，下咸寒，所谓药食宜也。

庚午庚子岁，上少阴火，中太商金运，下阳明金，热化七，清化九，燥化九，所谓正化日也。其化上咸寒，中辛温，下酸温，所谓药食宜也。

辛未辛丑岁，上太阴土，中少羽水运，下太阳水，雨化风化胜复同，所谓邪气化日也。灾一宫。雨化五，寒化一，所谓正化日也。其化上苦热，中苦和，下苦热，所谓药食宜也。

壬申壬寅岁，上少阳相火，中太角木运，下厥阴木，火化二，风化八，所谓正化日也。其化土咸寒，中酸和，下辛凉，所谓药食宜也。

癸酉癸卯岁，上阳明金，中少徵火运，下少阴火，寒化雨化胜复同，所谓邪气化日也。灾九宫。燥化九，热化二，所谓正化日也。其化上苦小温，中咸温，下咸寒，所谓药食宜也。

甲戌甲辰岁，上太阳水，中太宫土运，下太阴土，寒化六，湿化五，正化日也。其化上苦热，中苦温，下苦温，药食宜也。

乙亥乙巳岁，上厥阴木，中少商金运，下少阳相火，热化寒化胜复同，邪气化日也。灾七宫。风化八，清化四，火化二，正化度也。其化上辛凉，中酸和，下咸寒，药食宜也。

丙子丙午岁，上少阴火，中太羽水运，下阳明金，热化二，寒化六，清化四，正化度也。其化上咸寒，中咸热，下酸温，药食宜也。

丁丑丁未岁，上太阴土，中少角木运，下太阳水，清化热化胜复同，邪气化度也。灾三宫。雨化五，风化三，寒化一，正化度也。其化上苦温，中辛温，下甘热，药食宜也。

戊寅戊申岁，上少阳相火，中太徵火运，下厥阴木，火化七，风化三，正化度也。其化上咸寒，中甘和，下辛凉，药食宜也。

己卯己酉岁，上阳明金，中少宫土运，下少阴火，风化清化胜复同，邪气化度也。灾五宫。清化九，雨化五，热化七，正化度也。其化上苦小温，中甘和，下咸寒，药食宜也。

庚辰庚戌岁，上太阳水，中太商金运，下太阴土。寒化一，清化九，雨化五，正化度也。其化上苦热，中辛温，下甘热，药食宜也。

辛巳辛亥岁，上厥阴木，中少羽水运，下少阳相火，雨化风化胜复同，邪气化度也。灾一宫。风化三，寒化一，火化七，正化度也。其化上辛凉，中苦和，下咸寒，药食宜也。

壬午壬子岁，上少阴火，中太角木运，下阳明金。热化二，风化八，清化四，正化度也。其化上咸寒，中酸凉，下酸温，药食宜也。

癸未癸丑岁，上太阴土，中少徵火运，下太阳水，寒化雨化胜复同，邪气化度也。灾九宫。雨化五，火化二，寒化一，正化度也。其化上苦温，中咸温，下甘热，药食宜也。

甲申甲寅岁，上少阳相火，中太宫土运，下厥阴木。火化二，雨化五，风化八，正化度也。其化上咸寒，中咸和，下辛凉，药食宜也。

乙酉乙卯岁，上阳明金，中少商金运，下少阴火，热化寒化胜复同，邪气化度也。灾七宫。燥化四，清化四，热化二，正化度也。其化上苦小温，中苦和，下咸寒，药食宜也。

丙戌丙辰岁，上太阳水，中太羽水运，下太阴土。寒化六，雨化五，正化度也。其化上苦热，中咸温，下甘热，药食宜也。

丁亥丁巳岁，上厥阴木，中少角木运，下少阳相火，清化热化胜复同，邪气化度也。灾三宫。风化三，火化七，正化度也。其化上辛凉，中辛和，下咸寒，药食宜也。

戊子戊午岁，上少阴火，中太徵火运，下阳明金。热化七，清化九，正化度也。其化上咸寒，中甘寒，下酸温，药食宜也。

己丑己未岁，上太阴土，中少宫土运，下太阳水，风化清化胜复同，邪气化度也。灾五宫。雨化五，寒化一，正化度也。其化上苦热，中甘和，下甘热，药食宜也。

庚寅庚申岁，上少阳相火，中太商金运，下厥阴木。火化七，清化九，风化三，正化度也。其化上咸寒，中辛温，下辛凉，药食宜也。

辛卯辛酉岁，上阳明金，中少羽水运，下少阴火，雨化风化胜复同，邪气化度也。灾一宫。清化九，寒化一，热化七，正化度也。其化上苦小温，中苦和，下咸寒，药食宜也。

壬辰壬戌岁，上太阳水，中太角木运，下太阴土。寒化六，风化八，雨化五，正化度也。其化上苦温，中酸和，下甘温，药食宜也。

癸巳癸亥岁，上厥阴木，中少徵火运，下少阳相火，寒化雨化胜复同，邪气化度也。灾九宫。风化八，火化二，正化度也。其化上辛凉，中咸和，下咸寒，药食宜也。

凡此定期之纪，胜复正化，皆有常数，不可不察。故知其要者一言而终，不知其要，流散无穷，此之谓也。

帝曰：善。五运之气，亦复岁乎？岐伯曰：郁极乃发，待时而作者也。帝曰：请问其所谓也？岐伯曰：五常之气，太过不及，其发异也。帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：太过者暴，不及者徐，暴者为病甚，徐者为病持。

帝曰：太过不及，其数何如？岐伯曰：太过者其数成，不及者其数生，土常以生也。

帝曰：其发也何如？岐伯曰：土郁之发，岩谷震惊，雷殷气交，埃昏黄黑，化为白气，飘骤高深，击石飞空，洪水乃从，川流漫衍，田牧土驹。化气乃敷，善为时雨，始生始长，始化始成。故民病心腹胀，肠鸣而为数后，甚则心痛胁（月真），呕吐霍乱，饮发注下，腑肿身重。云奔雨府，霞拥朝阳，山泽埃昏。其乃发也，以其四气。云横天山，浮游生灭，佛之先兆。

金郁之发，天洁地明，风清气切，大凉乃举，草树浮烟，燥气以行，雾霾数起，杀气来至，草木苍干，金乃有声。故民病咳逆，心胁满，引少腹善暴痛，不可反侧，嗑干面尘色恶。山泽焦枯，土凝霜卤，佛乃发也，其气五。夜零白露，林莽声凄，佛之兆也。

水郁之发，阳气乃辟，阴气暴举，大寒乃至，川泽严凝，寒雾结为霜雪，甚则黄黑昏翳，流行气交，乃为霜杀，水乃见祥。故民病寒客心痛，腰（月佳）痛，大关节不利，屈伸不便，善厥逆，痞坚腹满。阳光不治，空积沉阴，白埃昏暝，而乃发也，其气二火前后。太虚深玄，气犹麻散，微见而隐，色黑微黄，佛之先兆也。

木郁之发，太虚埃昏，云物以扰，大风乃至，屋发折木，木有变。故民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，食饮不下，甚则耳鸣眩转，目不识人，善暴僵仆。太虚苍埃，天山一色，或气浊色，黄黑郁若，横云不起，雨而乃发也，其气无常。长川草偃，柔叶呈阴，松吟高山，虎啸岩岫，佛之先兆也。

火郁之发，太虚肿翳，大明不彰，炎火行，大暑至，山泽燔燎，材木流津，广厦腾烟，土浮霜卤，止水乃减，蔓草焦黄，风行惑言，湿化乃后。故民病少气，疮疡痈肿，胁腹胸背，面首四支（月真）愤，肝胀，痲痒，呕逆，癰瘕骨痛，节乃有动，注下温症，腹中暴痛，血溢流注，精液乃少，目赤心热，甚则瞀闷懊懣，善暴死。刻终大温，汗濡玄府，其乃发也，其气四。动复则静，阳极反阴，湿令乃化乃成。华发水凝，山川冰雪，焰阳午泽，怫之先兆也。有怫之应而后报也，皆观其极而乃发也，木发无时，水随火也。谨候其时，病可与期，失时反岁，五气不行，生化收藏，政无恒也。

帝曰：水发而雹雪，土发而飘骤，木发而毁折，金发而清明，火发而曛昧，何气使然？岐伯曰：气有多少，发有微甚，微者当其气，甚者兼其下，微其下气而见可知也。

帝曰：善。五气之发，不当位者何也？岐伯曰：命其差。帝曰：差有数乎？岐伯曰：后皆三十度而有奇也。

帝曰：气至而先后者何？岐伯曰：运太过则其至先。运不及则其至后，此候之常也。帝曰：当时而至者何也？岐伯曰：非太过，非不及，则至当时，非是者眚也。

帝曰：善。气有非时而化者何也？岐伯曰：太过者当其时，不及者归其己胜也。

帝曰：四时之气，至有早晏高下左右，其候何如？岐伯曰：行有逆顺，至有迟速，故太过者化先天，不及者化后天。

帝曰：愿闻其行何谓也？岐伯曰：春气西行，夏气北行，秋气东行，冬气南行。故春气始于下，秋气始于上，夏气始于中，冬气始于标，春气始于左，秋气始于右，冬气始于后，夏气始于前，此四时正化之常。故至高之地，冬气常在，至下之地，春气常在。必谨察之。帝曰：善。

黄帝问曰：五运六气之应见，六化之正，六变之纪，何如？岐伯对曰：夫六气正纪，有化有变，有胜有复，有用有病，不同其候，帝欲何乎？帝曰：愿尽闻之。岐伯曰：请遂言之。夫气之所至也，厥阴所至为和平，少阴所至为暄，太阴所至为埃溽，少阳所至为炎暑，阳明所至为清劲，太阳所至为寒雾，时化之常也。

厥阴所至为风府，为鬯启；少阴所至为火府，为舒荣；太阴所至为雨府，为员盈；少阳所至为热府，为行出；阳明所至为司杀府，为庚苍；太阳所至为寒府，为归藏；司化之常也。

厥阴所至为生，为风摇；少阴所至为荣，为形见；太阴所至为化，为云雨；少阳所至为长，为蕃鲜；阳明所至为收，为雾露；太阳所至为藏，为周密；气化之常也。

厥阴所至为风生，终为肃；少阴所至为热生，中为寒；太阴所至为湿生，终为注雨；少阳所至为火生，终为蒸溽；阳明所至为燥生，终为凉；太阳所至为寒生，中为温；德化之常也。

厥阴所至为毛化，少阴所至为羽化，太阴所至为倮化，少阳所至羽化，阳明所至为介化，太阳所至为鳞化，德化之常也。

厥阴所至为生化，少阴所至为荣化，太阴所至为濡化，少阳所至为茂化，阳明所至为坚化，太阳所至为藏化，布政之常也。

厥阴所至为飘怒大凉，少阴所至为大暄寒，太阴所至为雷霆骤雨烈风，少阳所至为飘风燔燎霜凝，阳明所至为散落温，太阳所至为寒雪冰雹白埃，气变之常也。

厥阴所至为挠动，为迎随；少阴所至为高明，焰为曛；太阴所至为沉阴，为白埃，为晦暝；少阳所至为光显，为彤云，为曛；阳明所至为烟埃，为霜，为劲切，为凄鸣；太阳所至为刚固，为坚芒，为立；令行之常

也。

厥阴所至为里急；少阴所至为痲疹身热；太阴所至为积饮否隔；少阳所至为嚏呕，为疮疡；阳明所至为浮虚；太阳所至为屈伸不利；病之常也。

厥阴所至为支痛；少阴所至为惊惑，恶寒，战慄，谵妄；太阴所至为稽满，少阳所至为惊躁，瞀昧，暴病；阳明所至为鼽，尻阴膝髀（月崙）（骨行）足病；太阳所至为腰痛；病之常也。

厥阴所至为纒戾；少阴所至为悲妄衄衄；太阴所至为中满霍乱吐下；少阳所至为喉痹，耳鸣呕涌；阳明所至为皴揭；太阳所至为寝汗，瘥；病之常也。

厥阴所至为胁痛呕泄，少阴所至为语笑，太阴所至为重肘肿，少阳所至为暴注、（目閏）瘵、暴死，阳明所至为鼽嚏，太阳所至为流泄禁止，病之常也。

凡此十二变者，报德以德，报化以化，报政以政，报令以令，气高则高，气下则下，气后则后，气前则前，气中则中，气外则外，位之常也。故风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泄，甚则水闭附肿，随气所在，以言其变耳。

帝曰：愿闻其用也。岐伯曰：夫六气之用，各归不胜而为化。故太阴雨化，施于太阳；太阳寒化，施于少阴；少阴热化，施于阳明；阳明燥化，施于厥阴；厥阴风化，施于太阴。各命其所在以徵之也。帝曰：自得其位何如？岐伯曰：自得其位，常化也。帝曰：愿闻所在也。岐伯曰：命其位而方月可知也。

帝曰：六位之气盈虚何如？岐伯曰：太少异也，太者之至徐而常，少者暴而亡。帝曰：天地之气盈虚何如？岐伯曰：天气不足，地气随之，地气不足，天气从之，运居其中而常先也。恶所不胜，归所同和，随运归从而生其病也。故上胜则天气降而下，下胜则地气迁而上，多少而差其分，微者小差，甚者大差，甚则位易气交易，则大变生而病作矣。《大要》曰：甚纪五分，微纪七分，其差可见，此之谓也。

帝曰：善。论言热无犯热，寒无犯寒。余欲不远热，不远热奈何？岐伯曰：悉乎哉问也！发表不远热，攻里不远寒。帝曰：不发不攻而犯寒犯热，何如？岐伯曰：寒热内贼，其病益甚。帝曰：愿闻无病者何如？岐伯曰：无者生之，有者甚之。帝曰：生者何如？岐伯曰：不远热则热至，不远寒则寒至。寒至则坚否腹满，痛急下利之病生矣。热至则身热，吐下霍乱，痲疽疮疡，瞀郁注下，（目閏）瘵肿胀，呕，鼽衄头痛，骨节变，肉痛，血溢血泄，淋闕之病生矣。帝曰：治之奈何？岐伯曰：时必顺之，犯者治以胜也。

黄帝问曰：妇人重身，毒之何如？岐伯曰：有故无殒，亦无殒也。帝曰：愿闻其故何谓也？岐伯曰：大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死。

帝曰：善。郁之甚者治之奈何？岐伯曰：木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之，然调其气，过者折之，以其畏也，所谓泻之。帝曰：假者何如？岐伯曰：有假其气，则无禁也。所谓主气不足，客气胜也。帝曰：至哉圣人之道！天地大化运行之节，临御之纪，阴阳之政，寒暑之令，非夫子孰能通之！请藏之灵兰之室，署曰《六元正纪》，非斋戒不敢示，慎传也。

## 白话译文

### 开篇问答：五运与天地之气的配合法则

黄帝说：六气的变化、胜复（一种气偏盛后被另一种气反克回来的自我调节机制）规律、五味先后用法，我已经明白了。但五运（木火土金水五种气候运行周期）的变化——有的顺应天气，有的逆天气，有的顺天而逆地，有的顺地而逆天，有的天地相合，有的天地相悖——这些我还不清楚。我想通晓天道运行的规律，遵循地理变化的法则，调和五运，使天地上下配合得当，五运正常运行而不紊乱。顺应与违逆之间该如何把握？

岐伯恭敬地回答：这个问题问得太好了！这是天地运行的总纲，变化的根源所在，非圣明之主谁能穷尽其中至理！请容我详述其中规律。

黄帝说：请按类别和次序推演，分清各部分的主管之气和气数变化，可以吗？岐伯说：先确定年份以明确该年主气，再看金木水火土五运的运行数值，以及寒暑燥湿风火六气临御的变化，这样天道规律就可以看清，百姓之气就可以调理，阴阳（人体及自然界相互对立又统一的两种基本属性）消长近在眼前，凡能以数推算的，我一一道来。

### 一、太阳寒水司天之政（辰戌年）

黄帝问：太阳司天的年份气候政令如何？岐伯答：这是辰年和戌年的规律。

以壬辰、壬戌年为例，五运为风（木运太过），其正常表现是草木萌动、春风鸣响，变化过度则狂风拔木摧折，人容易得眩晕（眩掉）、目昏等病。戊辰、戊戌年五运为热（火运太过），正常则天气暄暖郁热，过度则炎热沸腾，易患热郁之病。甲辰、甲戌年为岁会（运与气相合之年），五运为湿（土运太过），正常则柔润多雨，过度则雷暴骤雨，易患湿重、下肢沉重之病。庚辰、庚戌年五运为凉（金运太过），正常则雾露萧肃，过度则肃杀凋零，易患燥病、背闷胸满。丙辰、丙戌年为天符（运与司天之气相合），五运为寒（水运太过），正常则凝寒凛冽，过度则冰雪霜雹，易患寒邪留滞于筋骨关节。

总论太阳司天年份的气候特征：气化运行先于天时，天气肃杀，地气安静，寒气凝于太虚（宇宙空间），阳气受到压制。水土之气合德，天象对应辰星（水星）、镇星（土星）。其五谷以黑色和黄色为宜。气候政令肃穆而徐缓，寒气大举时地面无温暖之象，火气只能等待时机而发。少阳相火（三阴三阳六气之一，主温热）在中间主治，间或有雨，雨止后又归于太阴湿土，湿气布散，泽润万物。上面寒气施压，下面雷气鼓动，寒湿之气持续交织于气交（天地之气交汇的人体生存空间）之中。

**六步气（一年分六段，每段约60天）变化与民病：**

- **初之气**（大寒至春分）：地气转移，气温骤然大暖，草木提前繁荣。百姓容易发生温热病——身热、头痛、呕吐、皮肤疮疡。
- **二之气**（春分至小满）：反常大凉来袭，草木遇寒，火气被压抑。百姓容易气机郁滞、腹部胀满，寒病开始出现。
- **三之气**（小满至大暑）：天气主令布政，寒气运行，雨水降下。百姓患寒病，但身体内部反生郁热，可出现痈疽（深部化脓性感染）、腹泻、心中烦热昏闷，严重者可致死。
- **四之气**（大暑至秋分）：风与湿相争，化为阴雨，万物生长化成。百姓容易大热、气短、肌肉萎弱、足部痿软无力、痢疾（赤白下利）。
- **五之气**（秋分至小雪）：阳气恢复，草木再次生长成熟，百姓感到舒适。
- **终之气**（小雪至大寒）：地气归正，湿令运行，阴气凝聚太虚，尘埃弥漫郊野，百姓觉得凄惨，寒风来袭，身体虚弱的孕妇可能流产。

**该年饮食治疗原则：**全年宜用苦味药食来燥化湿邪、温化寒邪，必须先疏解郁结之气，扶助正气的生化之源，抑制太过的运气，扶持不足的一方，不让邪气暴发而致病。食用当年应季谷物以保全正气，避开虚邪

(不正之气)以安定正气。气候相同的(同为寒湿)用燥热之法来化解,气候不同的(非寒湿)用燥湿之法来调理。同类多用,异类少用。"用寒远寒"——使用寒凉药物时要避开寒冷的季节时令,温热凉同理。饮食也遵循同样的原则。有"假象"(表面热实际寒等真假不一致)的要反其道而行。违反这些规律的就会生病,这就是所谓的"因时制宜"。

## 二、阳明燥金司天之政(卯酉年)

阳明司天的年份,气化运行后于天时。天气急切,地气清明,阳气独当其令,炎暑盛行,万物干燥而坚实。风与燥横行交于气交之中,多阳少阴。当湿化之气敷布后,燥到极致反而出现雨泽。谷物以白色和赤色为宜,金与火合德,天象对应太白星(金星)和荧惑星(火星)。

百姓容易患咳嗽、咽喉阻塞、寒热交作、突然颤抖发冷、小便不通等症。

**六步气变化:** - **初之气:** 阴气开始凝结,天气肃杀,水结冰,出现寒雨。百姓易患内热腹胀、面目浮肿、嗜睡、鼻出血、打喷嚏、呕吐、小便赤黄,甚则淋病。 - **二之气:** 阳气布散,万物生长,百姓舒适。但疫病可能大发,突然暴死者增多。 - **三之气:** 天气主令,凉气运行,燥热交合。百姓患寒热病。 - **四之气:** 寒雨降下,突然昏倒、颤抖、谵妄(神志不清说胡话)、气短、咽干口渴、心痛、痈肿疮疡、疟疾寒颤、骨痿(骨骼萎弱)、便血。 - **五之气:** 春天的气令反常出现,草木生长,百姓和顺。 - **终之气:** 阳气布散,气候反常温暖,蛰虫出现,流水不结冰,百姓安康,但易患温病。

**该年饮食治疗原则:** 宜用咸味、苦味、辛味,通过发汗、清热、疏散的方法来治疗。气候偏热的多用天化(清凉)之法,气候偏凉的多用地化(温热)之法。

## 三、少阳相火司天之政(寅申年)

少阳司天的年份,气化运行先于天时。天气端正,地气扰动,暴风骤起,沙尘飞扬,火热流行。风火同德,天象对应荧惑星和岁星(木星)。谷物以赤色和青色为宜。

风热交替布散,雷雨沸腾,太阴湿气横流,寒气间或来袭,凉雨并起。百姓容易内寒外疮——体内受寒泄泻胀满,体表发生疮疡。

**六步气变化:** - **初之气:** 风气大盛,寒气退去,气候大温。草木早荣,温病兴起——气逆于上、目赤出血、咳逆头痛、血崩、胁满、皮肤疮疡。 - **二之气:** 火气反而郁闭,白色尘埃四起,风不胜湿而降雨。百姓反而安康,但有热郁于上、咳逆呕吐、胸咽不利之症。 - **三之气:** 天气主令,炎暑大至。百姓患热中(体内热盛)、耳聋目昏、出血、脓疮、咳嗽呕吐、鼻出血、口渴、喉痹(咽喉肿痛)、目赤,严重者暴死。 - **四之气:** 凉气到来,炎暑间歇,白露降下,百姓和平,但易腹满身重。 - **五之气:** 阳气退去,寒气来袭,雨水降下,汗孔关闭,树木早凋。百姓需避寒,君子应严密防护。 - **终之气:** 地气归正,风气来临,万物反而生发,雾气弥漫。百姓易患关节不利、心痛、阳气不收藏而咳嗽。

**该年饮食治疗原则:** 宜用咸味、辛味和酸味,通过渗利、宣泄、浸渍、发散之法。同风热的年份多用寒化之法,异风热的少用寒化之法。

## 四、太阴湿土司天之政(丑未年)

太阴司天的年份，气化运行后于天时。阴气独掌政令，阳气退避，大风时起，天气下降，地气上腾，原野昏暗，白色尘埃弥漫，寒雨频至，万物要到仲夏才能成熟。

百姓容易患寒湿之病——腹胀满闷、浮肿、痞逆（胸腹痞塞气逆）、肢体寒冷拘急。湿与寒合力，天象对应镇星和辰星。

**六步气变化：**- **初之气：**寒去春来，风气生发，万物欣荣。但风湿交搏，百姓容易出血、筋络拘紧、关节不利、身重筋痠。- **二之气：**火气正盛，万物承化而生，百姓和顺。但温疫可能大行，远近都受波及。- **三之气：**湿气降下，地气上腾，雨水频降，随即寒气跟随。百姓受寒湿感染——身重、浮肿、胸腹胀满。- **四之气：**暑热蒸化，天地之气阻隔，寒风在早晚出现，蒸热交搏，秋令形成。百姓患皮肤发热、出血性疟疾、心腹满热胀满，甚则浮肿。- **五之气：**寒令运行，寒露下降，早霜来临，草木黄落。寒气侵体，百姓患皮肤病。- **终之气：**大寒大举，霜积阴凝，水结坚冰，阳光不能主治。百姓感寒则关节僵固、腰痛。

**该年饮食治疗原则：**宜用苦味来燥湿、温补，严重的要发散宣泄。如果不发不泄，则湿气外溢，皮肉溃烂，水液与血混流。必须扶助阳火来抵御寒邪。同为寒湿的用热化，同为湿的用燥化。

## 五、少阴君火司天之政（子午年）

少阴司天的年份，气化运行先于天时。地气肃杀，天气清明，寒暑交替，热与燥叠加。金火合德，天象对应荧惑星和太白星。谷物以赤色和白色为宜。

水火寒热交持于气交之中而发病。热病生于上部，清冷之病生于下部，寒热在中部交争。百姓容易患咳嗽、出血、鼻出血、目赤、寒厥入胃（寒邪深入导致胃脘冰冷）、心痛、腰痛、腹大、咽喉干肿。

**六步气变化：**- **初之气：**燥气将退，寒气始至，蛰虫复藏，水结冰，霜再降，风来至，阳气被郁。百姓紧密防护，关节僵固、腰痛，但炎暑将起之际内外均可出现疮疡。- **二之气：**阳气布散，春气正盛，万物荣华。但时有寒气来袭，百姓容易患淋病、目昏目赤、气郁于上而发热。- **三之气：**大火运行，万物繁盛，但寒气时至。百姓患气厥心痛、寒热交替、咳喘目赤。- **四之气：**湿暑大至，大雨频行，寒热互至。百姓患寒热、咽干、黄疸、鼻出血、水饮之病。- **五之气：**暑热反至，万物生长，百姓安康，但有温病。- **终之气：**燥令运行，余火内郁，上部肿胀，咳喘甚则出血。寒气反复来袭，雾霾遮蔽，病生于皮肤和肋肋，向下连及少腹而成寒中之证。

**该年饮食治疗原则：**宜用咸味来调理，甚者用苦味发散，用酸味收敛以安其下。同天气（热）的用寒清之法，同地气（燥）的用温热之法。

## 六、厥阴风木司天之政（巳亥年）

厥阴司天的年份，气化运行后于天时。天气扰动，地气端正，风生于高远之处，炎热随之而来。风火同德，天象对应岁星和荧惑星。谷物以青色和赤色为宜。

风燥火热，胜复交替发作，蛰虫出现，流水不结冰。热病行于下，风病行于上，风燥在中间反复角逐。

**六步气变化：**- **初之气：**寒气肃杀，百姓患右下方的寒病。- **二之气：**寒气不退，飞雪冰冻，霜降杀气，但阳气终将恢复。百姓患内热。- **三之气：**天气主令，风气时起。百姓流泪、耳鸣、眩晕。- **四之气：**暑湿热

相搏，争于左上方。百姓患黄疸和浮肿。- **五之气**：燥湿交替胜负，阴气弥漫，寒气侵体，风雨来袭。- **终之气**：相火主令，阳气大盛，蛰虫出现，草木生长，百姓舒适，但易患温疫。

**该年饮食治疗原则**：宜用辛味调上焦，咸味调下焦。畏惧相火之气，不可妄犯。

## 七、如何验证六气应验

岐伯说：六气运行有次序、有定位，所以常在正月初一清晨观察天象，看到它的位置就知道当年气化所在。运气太过则来得早，不及则来得晚，不多不少则为“正岁”（气候正常之年），恰在其时。不符合气化规律的反常现象，就叫做灾变。

**天地气数的起止**：上半年天气主之（司天之气主导），下半年地气主之（在泉之气主导），上下交互之处为气交所主，一年的纪就完整了。

## 八、“用寒远寒”的深义

黄帝问：什么叫“用寒远寒”？岐伯答：用热药时不要犯热令（在火热当令的时节用大热药），用寒药时不要犯寒令，顺应的就和谐，违逆的就生病。当令之气为热，用热药不可犯之；当令为寒、为凉、为温，同理。间气（非主气的客气）与主气相同则不犯，不同则可以小范围犯之——这叫“四畏”。如果天气反常，可以依据实际情况适当违犯，以达到平衡为标准，不可过度。所以说：不要违背天时的信号，不要逆气候之宜，不要助长偏盛之气，不要帮助复气过度——这就是最高境界的治法。

## 九、三十年六十干支各年主运主气与饮食宜忌（节选）

岐伯逐年列出了六十甲子每一年的司天在泉之气、中运、正化日数和药食所宜。以下摘要几年为例：

- **甲子、甲午年**：上少阴火，中太宫土运，下阳明金。热化二，雨化五，燥化四。药食宜上用咸寒，中用苦热，下用酸热。- **丙寅、丙申年**：上少阳相火，中太羽水运，下厥阴木。火化二，寒化六，风化三。药食宜上用咸寒，中用咸温，下用辛温。- **戊辰、戊戌年**：上太阳水，中太徵火运，下太阴土。寒化六，热化七

关键词

现代启示

本篇是中医“五运六气”学说最系统的临床应用指南，其核心思想是：**\*\*人不是孤立的个体，而是天地气候系统中的一个节点。\*不同年份的气候组合不同，易发疾病不同，饮食调理方案也应随之改变。这与现代流行病学中“季节性疾病模式”（如冬季流感高发、夏季肠胃病增多）和时间营养学（chrononutrition，不同时段进食效果不同）的思路高度吻合。“用寒远寒”的原则，本质上是在强调\*\*干预时机\*\*的重要性——同一种治疗手段，在不同时间窗口施用效果截然不同，这与现代时间药理学（chronopharmacology）异曲同工。**

（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

**\*\*思考题**：**\*\*如果人体真的像古人所说那样与季节气候高度联动，那么在全球气候变暖、极端天气频发的今天，我们的疾病谱和养生节奏是否也需要重新校准？**



## 素问：至真要大论篇第七十四

原文

素问：至真要大论篇第七十四

黄帝问曰：五气交合，盈虚更作，余知之矣。六气分治，司天地者，其至何如？岐伯再拜对曰：明乎哉问也！天地之大纪，人神之通应也。帝曰：愿闻上合昭昭，下合冥冥奈何？岐伯曰：此道之所主，工之所疑也。

帝曰：愿闻其道也。岐伯曰：厥阴司天，其化以风；少阴司天，其化以热；太阴司天，其化以湿；少阳司天，其化以火；阳明司天，其化以燥；阳司天，其化以寒。以所临藏位，命其病者也。

帝曰：地化奈何？岐伯曰：司天同候，间气皆然。

帝曰：间气何谓？岐伯曰：司左右者，是谓间气也。帝曰：何以异之？岐伯曰：主岁者纪岁，间气者纪步也。帝曰：善。岁主奈何？岐伯曰：厥阴司天为风化，在泉为酸化，司气为苍化，间气为动化。少阴司天为热化，在泉为苦化，不司气化，居气为灼化。太阴司天为湿化，在泉为甘化，司气为黔化，间气为柔化。少阳司天为火化，在泉苦化，司气为丹化，间气为明化。阳明司天为燥化，在泉为辛化，司气为素化，间气为清化。太阳司天为寒化，在泉为咸化，司气为玄化，间气为藏化。

故治病者，必明六化分治，五味五色所生，五藏所宜，乃可以言盈虚病生之绪也。

帝曰：厥阴在泉而酸化先，余知之矣。风化之行也，何如？岐伯曰：风行于地，所谓本也，余气同法。本乎天者，天之气也，本乎地者，地之气也，天地合气，六节分而万物化生矣。故曰：谨候气宜，无失病机，此之谓也。

帝曰：其主病何如？岐伯曰：司岁备物，则无遗主矣。帝曰：先岁物何也？岐伯曰：天地之专精也。帝曰：司气者何如？岐伯曰：司气者主岁同，然有余不足也。帝曰：非司岁物何谓也？岐伯曰：散也，故质同而异等也，气味有薄厚，性用有躁静，治保有多少，力化有浅深，此之谓也。

帝曰：岁主藏害何谓？岐伯曰：以所不胜命之，则其要也。帝曰：治之奈何？岐伯曰：上淫于下，所胜平之，外淫于内，所胜治之。帝曰：善。平气何如？岐伯曰：谨察阴阳所在而调之，以平为期，正者正治，反者反治。

帝曰：夫子言察阴阳所在而调之，论言人迎与寸口相应，若引绳小大齐等，命曰平，阴之所在寸口何如？岐伯曰：视岁南北，可知之矣。帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：北政之岁，少阴在泉，则寸口不应；厥阴在泉，则右不应；太阴在泉，则左不应。南政之岁，少阴司天，则寸口不应；厥阴司天，则右不应；太阴司天，则左不应。诸不应者，反其诊则见矣。帝曰：尺候何如？岐伯曰：北政之岁，三阴在下，则寸不应；三阴在上，则尺不应。南政之岁，三阴在天，则寸不应；三阴在泉，则尺不应，左右同。故曰：知其要者，一言而终，不知其要，流散无穷，此之谓也。

帝曰：善。天地之气，内淫而病何如？岐伯曰：岁厥阴在泉，风淫所胜，则地气不明，平野昧，草乃早秀。民病洒洒振寒，善伸数欠，心痛支满，两胁里急，饮食不下，鬲咽不通，食则呕，腹胀善噫，得后与气，则快然如衰，身体皆重。

岁少阴在泉，热淫所胜，则焰浮川泽，阴处反明。民病腹中常鸣，气上冲胸，喘不能久立，寒热皮肤痛，目瞑齿痛（出页）肿，恶寒发热如疟，少腹中痛，腹大，蛰虫不藏。

岁太阴在泉，草乃早荣，湿淫所胜，则埃昏岩谷，黄反见黑，至阴之交。民病饮积，心痛，耳聋，浑浑焯焯，嗌肿喉痹，阴病血见，少腹痛肿，不得小便，病冲头痛，目似脱，项似拔，腰似折，髀不可以回，臑如结，（月耑）如别。

岁少阳在泉，火淫所胜，则焰明郊野，寒热更至。民病注泄赤白，少腹痛溺赤，甚则血便，少阴同候。

岁阳明在泉，燥淫所胜，则雾霾清暝。民病喜呕，呕有苦，善太息，心胁痛不能反侧，甚则嗌干面尘，身无膏泽，足外反热。

岁太阳在泉，寒淫所胜，则凝肃惨慄。民病少腹控臑，引腰脊，上冲心痛，血见，嗌痛颌肿。

帝曰：善。治之奈何？岐伯曰：诸气在泉，风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之。热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之。湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之。火淫于内，治以咸冷，佐以苦辛，以酸收之，以苦发之。燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以苦下之。寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸写之，以辛润之，以苦坚之。

帝曰：善。天气之变何如？岐伯曰：厥阴司天，风淫所胜，则太虚埃昏，云物以扰，寒生春气，流水不冰，民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，饮食不下，舌本强，食则呕，冷泄腹胀，溇泄，痾水闭，蛰虫不去，病本于脾。冲阳绝，死不治。

少阴司天，热淫所胜，怫热至，火行其政，民病胸中烦热，嗌干，右胻满，皮肤痛，寒热咳喘，大雨且至，唾血血泄，衄衄嚏呕，溺色变，甚则疮疡痱肿，肩背臂膊及缺盆中痛，心痛肺（月真），腹大满，膨膨而喘咳，病本于肺。尺泽绝，死不治。

太阴司天，湿淫所胜，则沉阴且布，雨变枯槁，肘肿骨痛，阴痹，阴痹者，按之不得，腰脊头项痛，时眩，大便难，阴气不用，饥不欲食，咳唾则有血，心如悬，病本于肾。太谿绝，死不治。

少阳司天，火淫所胜，则温气流行，金政不平，民病头痛，发热恶寒而疟，热上皮肤痛，色变黄赤，传而为水，身面浮肿，腹满仰息，泄注赤白，疮疡咳唾血，烦心，胸中热，甚则衄衄，病本于肺。天府绝，死不治。

阳明司天，燥淫所胜，则木乃晚荣，草乃晚生，筋骨内变，民病左胻胁痛，寒清于中，感而疟，大凉革候，咳，腹中鸣，注泄鹺溇，名木敛，生菀于下，草焦上首，心胁暴痛，不可反侧，嗌干面尘，腰痛，丈夫頰疝，妇人少腹痛，目昧眇，疡疮痲痛，蛰虫来见，病本于肝。太冲绝，死不治。

太阳司天，寒淫所胜，则寒气反至，水且冰，血变于中，发为痲疡，民病厥心痛，呕血血泄衄衄，善悲，时眩仆，运火炎烈，雨暴乃雹，胸腹满，手热肘挛，掖肿，心澹澹大动，胸胁胃脘不安，面赤目黄，善噫嗌干，甚则色（火台），渴而欲饮，病本于心。神门绝，死不治。所谓动气知其藏也。

帝曰：善。治之奈何？岐伯曰：司天之气，风淫所胜，平以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以酸写之。热淫所胜，平以咸寒，佐以苦甘，以酸收之。湿淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之。湿上甚而热，治以苦温，佐以甘辛，以汗为故而止。火淫所胜，平以酸冷，佐以苦甘，以酸收之，以苦发之，以酸复之，热淫同。燥淫所胜，平以苦湿，佐以酸辛，以苦下之。寒淫所胜，平以辛热，佐以甘苦，以咸写之。

帝曰：善。邪气反胜，治之奈何？岐伯曰：风司于地，清反胜之，治以酸温，佐以苦甘，以辛平之。

热司于地，寒反胜之，治以甘热，佐以苦辛，以咸平之。湿司于地，热反胜之，治以苦冷，佐以咸甘，以苦平之。火司于地，寒反胜之，治以甘热，佐以苦辛，以咸平之。燥司于地，热反胜之，治以平寒，佐以苦甘，以酸平之，以和为利。寒司于地，热反胜之，治以咸冷，佐以甘辛，以苦平之。

帝曰：其司天邪胜何如？岐伯曰：风化于天，清反胜之，治以酸温，佐以甘苦。热化于天，寒反胜之，治以甘温，佐以苦酸辛。湿化于天，热反胜之，治以苦寒，佐以苦酸。火化于天，寒反胜之，治以甘热，佐以苦辛。燥火于天，热反胜之，治以辛寒，佐以苦甘。寒化于天，热反胜之，治以咸冷，佐以苦辛。

帝曰：六气相胜奈何？岐伯曰：厥阴之胜，耳鸣头眩，愤愤欲吐，胃脘如寒，大风数举，倮虫不滋，胁肋气并，化而为热，小便黄赤，胃脘当心而痛，上支两胁，肠鸣飧泄，少腹痛，注下赤白，甚则呕吐，鬲咽不通。

少阴之胜，心下热，善饥，齐下反动，气游三焦，炎暑至，木乃津，草乃萎，呕逆躁烦，腹满痛，溏泄，传为赤沃。

太阴之胜，火气内郁，疮疡于中，流散于外，病在胁肋，甚则心痛，热格，头痛喉痹项强，独胜则湿气内郁，寒迫下焦，痛留顶，互引眉间，胃满，雨数至，燥化乃见，少腹满，腰（月佳）重强，内不便，善注泄，足下温，头重，足胫浮肿，饮发于中，肘肿于上。

少阳之胜，热客于胃，烦心心痛，目赤欲呕，呕酸善饥，耳痛溺赤，善惊谵妄，暴热消烁，草萎水涸，介虫乃屈，少腹痛，下沃赤白。

阳明之胜，清发于中，左胁肋痛，溏泄，内为嗝塞，外发痲疖，大凉肃杀，华英改容，毛虫乃殃，胸中不便，嗝塞而咳。

太阳之胜，凝凜且至，非时水冰，羽乃后化，痔疔发，寒厥入胃，则内生心痛，阴中乃疡，隐曲不利，互引阴股，筋肉拘苛，血脉凝泣，络满色变，或为血泄，皮肤否肿，腹满食减，热反上行，头项凶顶脑户中痛，目如脱，寒入下焦，传为濡写。

帝曰：治之奈何？岐伯曰：厥阴之胜，治以甘清，佐以苦辛，以酸写之。少阴之胜，治以辛寒，佐以苦咸，以甘写之。太阴之胜，治以咸热，佐以辛甘，以苦写之。少阳之胜，治以辛寒，佐以甘咸，以甘写之。阳明之胜，治以酸温，佐以辛甘，以苦泄之。太阳之胜，治以甘热，佐以辛酸，以咸写之。

帝曰：六气之复何如？岐伯曰：悉乎哉问也！厥阴之复，少腹坚满，里急暴痛，偃木飞沙，倮虫不荣，厥心痛，汗发呕吐，饮食不入，入而复出，筋骨掉眩，清厥，甚则入脾，食痹而吐。冲阳绝，死不治。

少阴之复，燠热内作，烦躁鼯嚏，少腹绞痛，火见燔（火芮），嗝燥，分注时止，气动于左，上行于右，咳，皮肤痛，暴瘡心痛，郁冒不知人，乃洒淅恶寒，振慄谵妄，寒已而热，渴而欲饮，少气骨痿，隔肠不

便，外为浮肿，哆噫，赤气后化，流水不冰，热气大行，介虫不复，病痲疹疮疡，痲疽瘰疬，甚则入肺，咳而鼻渊。天府绝，死不治。

太阴之复，湿变乃举，体重中满，食饮不化，阴气上厥，胸中不便，饮发于中，咳喘有声，大雨时行，鳞见于陆，头顶痛重，而掉瘵尤甚，呕而密默，唾吐清液，甚则入肾窍，写无度。太谿绝，死不治。

少阳之复，大热将至，枯燥燔（廿热），介虫乃耗，惊瘵咳衄，心热烦躁，便数憎风，厥气上行，面如浮埃，目乃（目闕）瘵，火气内发，上为口糜呕逆，血溢血泄，发而为疰，恶寒鼓慄，寒极反热，嗌络焦槁，渴引水浆，色变黄赤，少气脉萎，化而为水，传为肘肿，甚则入肺，咳而血泄。尺泽绝，死不治。

阳明之复，清气大举，森木苍干，毛虫乃厉，病生腧腧，气归于左，善太息，甚则心痛否满，腹胀而泄，呕苦咳哆，烦心，病在鬲中，头痛，甚则入肝，惊骇筋挛。太冲绝，死不治。

太阳之复，厥气上行，水凝雨冰，羽虫乃死。心胃生寒，胸膈不利，心痛否满，头痛善悲，时眩仆，食减，腰（月佳）反痛，屈伸不便，地裂冰坚，阳光不治，少腹控辜，引腰脊，上冲心，唾出清水，及为哆噫，甚则入心，善忘善悲。神门绝，死不治。

帝曰：善，治之奈何？岐伯曰：厥阴之复，治以酸寒，佐以甘辛，以酸写之，以甘缓之。少阴之复，治以咸寒，佐以苦辛，以甘写之，以酸收之，辛苦发之，以咸软之。太阴之复，治以苦热，佐以酸辛，以苦写之，燥之，泄之。少阳之复，治以咸冷，佐以苦辛，以咸软之，以酸收之，辛苦发之，发不远热，无犯温凉，少阴同法。阳明之复，治以辛温，佐以苦甘，以苦泄之，以苦下之，以酸补之。太阳之复，治以咸热，佐以甘辛，以苦坚之。治诸胜复，寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者栗之，脆者坚之，衰者补之，强者写之，各安其气，必清必静，则病气衰去，归其所宗，此治之大体也。

帝曰：善。气之上下，何谓也？岐伯曰：身半以上，其气三矣，天之分也，天气主之。身半以下，其气三矣，地之分也，地气主之。以名命气，以气命处，而言其病。半，所谓天枢也。故上胜而下俱病者，以地名之，下胜而上俱病者，以天名之。所谓胜至，报气屈伏而未发也，复至则不以天地异名，皆如复气为法也。

帝曰：胜复之动，时有常乎？气有必乎？岐伯曰：时有常位，而气无必也。帝曰：愿闻其道也。岐伯曰：初气终三气，天气主之，胜之常也。四气尽终气，地气主之，复之常也。有胜则复，无胜则否。帝曰：善。复已而胜何如？岐伯曰：胜至则复，无常数也，衰乃止耳。复已而胜，不复则害，此伤生也。帝曰：复而反病何也？岐伯曰：居非其位，不相得也，大复其胜则主胜之，故反病也，所谓火爆热也。帝曰：治之何如？岐伯曰：夫气之胜也，微者随之，甚者制之。气之复也，和者平之，暴者夺之，皆随胜气，安其屈伏，无问其数，以平为期，此其道也。

帝曰：善。客主之胜复奈何？岐伯曰：客主之气，胜而无复也。帝曰：其逆从何如？岐伯曰：主胜逆，客胜从，天之道也。

帝曰：其生病何如？岐伯曰：厥阴司天，客胜则耳鸣掉眩，甚则咳；主胜则胸胁痛，舌难以言。少阴司天，客胜则鼽嚏颈项强，肩背脊热，头痛少气，发热耳聋目瞑，甚则肘肿血溢，疮疡咳喘；主胜则心热烦躁，甚则胁痛支满。太阴司天，客胜则首面肘肿，呼吸气喘；主胜则胸腹满，食已而膻。少阳司天，客胜则丹胗外发，及为丹燂疮疡，呕逆喉痹，头痛嗌肿，耳聋血溢，内为瘵瘵；主胜则胸满咳仰息，甚而有血，手热。阳

明司天，清复内余，则咳衄嗌塞，心鬲中热，咳不止而白血出者死。太阳司天，客胜则胸中不利，出清涕，感寒则咳；主胜则喉嗌中鸣。

厥阴在泉，客胜则大关节不利，内为痉强拘瘕，外为不便；主胜则筋骨繇并，腰腹时痛。少阴在泉，客胜则腰痛，尻股膝髀（月崙）（骨行）足病，瞽热以酸，肘肿不能久立，溲便变；主胜则厥气上行，心痛发热，鬲中，众痹皆作，发于胁肋，魄汗不藏，四逆而起。太阴在泉，客胜则足痿下重，便溲不时，湿客下焦，发而濡写，及为肿，隐曲之疾；主胜则寒气逆满，食饮不下，甚则为疝。少阳在泉，客胜则腰腹痛而反恶寒，甚则下白溺白；主胜则热反上行而客于心，心痛发热，格中而呕。少阴同候。阳明在泉，客胜则清气动下，少腹坚满而数便写；主胜则腰重腹痛，少腹生寒，下为鹜溇，则寒厥于肠，上冲胸中，甚则喘，不能久立。太阳在泉，寒复内余，则腰尻痛，屈伸不利，股胫足膝中痛。

帝曰：善，治之奈何？岐伯曰：高者抑之，下者举之，有余折之，不足补之，佐以所利，和以所宜，必安其主客，适其寒温，同者逆之，异者从之。

帝曰：治寒以热，治热以寒，气相得者逆之，不相得者从之，余已知之矣。其于五味何如？岐伯曰：木位之主，其写以酸，其补以辛。火位之主，其写以甘，其补以咸。土位之主，其写以苦，其补以甘。金位之主，其写以辛，其补以酸。水位之主，其写以咸，其补以苦。厥阴之客，以辛补之，以酸写之，以甘缓之。少阴之客，以咸补之，以甘写之，以咸收之。太阴之客，以甘补之，以苦写之，以甘缓之。少阳之客，以咸补之，以甘写之，以咸收之。阳明之客，以酸补之，以辛写之，以苦泄之。太阳之客，以苦补之，以咸写之，以苦坚之，以辛润之。开发腠理，致津液通气也。

帝曰：善。愿闻阴阳之三也何谓？岐伯曰：气有多少，异用也。帝曰：阳明何谓也？岐伯曰：两阳合明也。

帝曰：厥阴何也？岐伯曰：两阴交尽也。

帝曰：气有多少，病有盛衰，治有缓急，方有大小，愿闻约奈何？岐伯曰：气有高下，病有远近，证有中外，治有轻重，适其至所为故也。《大要》曰：君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也；君三臣六，奇之制也；君四臣八，偶之制也。故曰：近者奇之，远者偶之，汗者不以奇，下者不以偶，补上治上制以缓，补下治下制以急，急则气味厚，缓则气味薄，适其至所，此之谓也。病所远而中道气味之者，食而过之，无越其制度也。是故平气之道，近而奇偶，制小其服也。远而奇偶，制大其服也。大则数少，小则数多。多则九之，少则二之。奇之不去则偶之，是谓重方。偶之不去，则反佐以取之，所谓寒热温凉，反从其病也。

帝曰：善。病生于本，余知之矣。生于标者，治之奈何？岐伯曰：病反其本，得标之病，治反其本，得标之方。

帝曰：善。六气之胜，何以候之？岐伯曰：乘其至也。清气大来，燥之胜也，风木受邪，肝病生焉。热气大来，火之胜也，金燥受邪，肺病生焉。寒气大来，水之胜也，火热受邪，心病生焉。湿气大来，土之胜也，寒水受邪，肾病生焉。风气大来，木之胜也，土湿受邪，脾病生焉。所谓感邪而生病也。乘年之虚，则邪甚也。失时之和，亦邪甚也。遇月之空，亦邪甚也。重感于邪，则病危矣。有胜之气，其必来复也。

帝曰：其脉至何如？岐伯曰：厥阴之至，其脉弦，少阴之至，其脉钩，太阴之至，其脉沉，少阳之至，大而浮，阳明之至，短而濇，太阳之至，大而长。至而和则平，至而甚则病，至而反者病，至而不至者病，未至而至者病，阴阳易者危。

帝曰：六气标本，所从不同，奈何？岐伯曰：气有从本者，有从标本者，有不从标本者也。帝曰：愿卒闻之。岐伯曰：少阳太阴从本，少阴太阳从本从标，阳明厥阴，不从标本，从乎中也。故从本者，化生于本，从标本者，有标本之化，从中者，以中气为化也。帝曰：脉从而病反者，其诊何如？岐伯曰：脉至而从，按之不鼓，诸阳皆然。帝曰：诸阴之反，其脉何如？岐伯曰：脉至而从，按之鼓甚而盛也。

是故百病之起，有生于本者，有生于标者，有生于中气者，有取本而得者，有取标而得者，有取中气而得者，有取标本而得者，有逆取而得者，有从取而得者。逆，正顺也。若顺，逆也。故曰：知标与本，用之不殆，明知逆顺，正行无问。此之谓也。不知是者，不足以言诊，足以乱经。故《大要》曰：粗工嘻嘻，以为可知，言热未已，寒病复始，同气异形，迷诊乱经，此之谓也。夫标本之道，要而博，小而大，可以言一而知百病之害，言标与本，易而勿损，察本与标，气可令调，明知胜复，为万民式，天之道毕矣。

帝曰：胜复之变，早晏何如？岐伯曰：夫所胜者，胜至已病，病已愠愠，而复已萌也。夫所复者，胜尽而起，得位而甚，胜有微甚，复有少多，胜和而和，胜虚而虚，天之常也。帝曰：胜复之作，动不当位，或后时而至，其故何也？岐伯曰：夫气之生，与其化衰盛异也。寒暑温凉盛衰之用，其在四维。故阳之动，始于温，盛于暑；阴之动，始于清，盛于寒。春夏秋冬，各差其分。故《大要》曰：彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，谨按四维，斥候皆归，其终可见，其始可知。此之谓也。帝曰：差有数乎？

岐伯曰：又凡三十度也。帝曰：其脉应皆何如？岐伯曰：差同正法，待时而去也。《脉要》曰：春不沉，夏不弦，冬不濡，秋不数，是谓四塞。沉甚曰病，弦甚曰病，涩甚曰病，数其曰病，参见曰病，复见曰病，未去而去曰病，去而不去曰病，反者死。故曰：气之相守司也，如权衡之不得相失也。夫阴阳之气，清静则生化治，动则苛疾起，此之谓也。

帝曰：幽明何如？岐伯曰：两阴交尽故曰幽，两阳合明故曰明，幽明之配，寒暑之异也。帝曰：分至何如？岐伯曰：气至之谓至，气分之谓分，至则气同，分则气异，所谓天地之正纪也。

帝曰：夫子言春秋气始于前，冬夏气始于后，余已知之矣。然六气往复，主岁不常也，其补写奈何？岐伯曰：上下所主，随其攸利，正其味，则其要也，左右同法。《大要》曰：少阳之主，先甘后咸；阳明之主，先辛后酸；太阳之主，先咸后苦；厥阴之主，先酸后辛；少阴之主，先甘后咸；太阴之主，先苦后甘。佐以所利，资以所生，是谓得气。

帝曰：善。夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。经言盛者写之，虚者补之，余锡以方士，而方士用之，尚未能十全，余欲令要道必行，桴鼓相应，犹拔刺雪汗，工巧神圣，可得闻乎？岐伯曰：审察病机，无失气宜，此之谓也。帝曰：愿闻病机何如？岐伯曰：诸风掉眩，皆属于肝。诸寒收引，皆属于肾。诸气膹郁，皆属于肺。

诸湿肿满，皆属于脾。诸热瞀瘵，皆属于火。诸痛痒疮，皆属于心。诸厥固泄，皆属于下。诸痿喘呕，皆属于上。诸禁鼓慄，如丧神守，皆属于火。诸痉项强，皆属于湿。诸逆冲上，皆属于火。诸胀腹大，皆属于热。诸躁狂越，皆属于火。诸暴强直，皆属于风。诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。诸病附肿，痛酸惊骇，皆属于火。诸转反戾，水液浑浊，皆属于热。诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。故《大要》曰：谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平，此之谓也。

帝曰：善，五味阴阳之用何如？岐伯曰：辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。六者或收或散，或缓或急，或燥或润，或软或坚，以所利而行之，调其气，使其平也。帝曰：非调气而得者，治之奈何？有毒无毒，何先何后？愿闻其道。岐伯曰：有毒无毒，所治为主，适大小为制也。帝曰：请言其制。岐伯曰：君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也。寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚者从之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之，急者缓之，散者收之，损者温之，逸者行之，惊者平之，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，开之发之，适事为故。帝曰：何谓逆从？岐伯曰：逆者正治，从者反治，从少从多，观其事也。帝曰：反治何谓？岐伯曰：热因寒用，寒因热用，塞因塞用，通因通用，必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异，可使破积，可使溃坚，可使气和，可使必已。帝曰：善。气调而得者何如？岐伯曰：逆之从之，逆而从之，从而逆之，疏气令调，则其道也。

帝曰：善。病之中外何如？岐伯曰：从内之外者调其内；从外之内者治其外；从内之外而盛于外者，先调其内而后治其外；从外之内而盛于内者，先治其外，而后调其内；中外不相及，则治主病。

帝曰：善。火热复，恶寒发热，有如疟状，或一日发，或间数日发，其故何也？岐伯曰：胜复之气，会遇之时，有多少也。阴气多而阳气少，则其发日远；阳气多而阴气少，则其发日近。此胜复相薄，盛衰之节，疟亦同法。

帝曰：论言治寒以热，治热以寒，而方士不能废绳墨而更其道也。有病热者，寒之而热，有病寒者，热之而寒，二者皆在，新病复起，奈何治？岐伯曰：诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也。帝曰：善。服寒而反热，服热而反寒，其故何也？岐伯曰：治其王气，是以反也。帝曰：不治王而然者何也？岐伯曰：悉乎哉问也！不治五味属也。夫五味入胃，各归所喜，攻酸先入肝，苦先入心，甘先入脾，辛先入肺，咸先入肾，久而增气，物化之常也。气增而久，夭之由也。

帝曰：善。方制君臣何谓也？岐伯曰：主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使，非上下三品之谓也。帝曰：三品何谓？岐伯曰：所以明善恶之殊贯也。

帝曰：善。病之中外何如？岐伯曰：调气之方，必别阴阳，定其中外，各守其乡。内者内治，外者外治，微者调之，其次平之，盛者夺之，汗之下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利，谨道如法，万举万全，气血正平，长有天命。帝曰：善。

### 白话译文

黄帝问道：五运之气交互作用、盈虚交替的道理，我已经知道了。六气（风、热、湿、火、燥、寒）分别主治，主管天地的气到来时，各有什么表现？岐伯恭敬回答：这个问题问得好啊！这是天地运行的大规律，也是人体精神与自然相互呼应的根本。

黄帝说：希望了解天上与地下如何相合。岐伯答：这正是医道的核心，也是医工常常困惑之处。

**六气司天的变化规律：**岐伯说：厥阴（风木之气）主管天气时，其变化表现为风；少阴（君火之气）司天时，变化为热；太阴（湿土之气）司天时，变化为湿；少阳（相火之气）司天时，变化为火；阳明（燥金

之气)司天时,变化为燥;太阳(寒水之气)司天时,变化为寒。根据这些气所临的脏腑部位,来判定它所引发的疾病。

**司天、在泉与间气的区别:** 黄帝问到"间气"是什么意思。岐伯解释:司天、在泉左右两侧的气,就叫间气。主管全年的叫"岁气",间气则主管每一步(每步约六十天)的气候变化。

六气在不同位置的变化各有不同。例如:厥阴司天为风化,在泉(与司天相对、主管地面之气)为酸化,主管本气时为苍化,作为间气时为动化。其余五气各有类似的对应规律——少阴司天热化、在泉苦化;太阴司天湿化、在泉甘化;少阳司天火化、在泉苦化;阳明司天燥化、在泉辛化;太阳司天寒化、在泉咸化。

因此,治病的人必须明白六气的分治规律,了解五味(酸苦甘辛咸)、五色(青赤黄白黑)的来源,以及五脏各自适宜什么,才能谈论疾病盈虚、发病的始末。

**天地合气与病机:** 岐伯进一步说明:气之根源在天的,属于天气;根源在地的,属于地气。天地之气相合,六个节段分开,万物由此化生。所以说"谨慎观察气候变化,不要错过病机",就是这个道理。

**在泉之气太过导致的疾病:**

- **厥阴在泉,风气太盛:** 大地昏暗,草木提前发芽。百姓出现畏寒颤抖、频繁呵欠伸腰、心痛肋肋胀满、饮食不下、咽喉不通、吃了就吐、腹胀暖气、排气排便后才觉舒服、全身沉重。

- **少阴在泉,热气太盛:** 川泽蒸腾发热,阴暗处反而明亮。百姓出现腹中肠鸣、气上冲胸、喘息不能久站、皮肤疼痛、寒热交替如疟疾、少腹疼痛、腹部胀大。

- **太阴在泉,湿气太盛:** 山谷雾霾弥漫。百姓出现水饮积聚、心痛耳聋、咽喉肿痛、小便不利、头痛目胀如脱、颈项僵痛、腰如折断、膝关节如绳结。

- **少阳在泉,火气太盛:** 田野火光明亮,寒热交替。百姓出现腹泻赤白、小便赤红,严重则便血。

- **阳明在泉,燥气太盛:** 雾气清冷。百姓喜呕、呕吐苦水、善太息、心胁疼痛不能翻身、咽干面如尘垢、皮肤干燥无光泽。

- **太阳在泉,寒气太盛:** 天气凝结肃杀。百姓少腹牵引睾丸疼痛、连及腰脊、上冲心痛、咽痛颌肿。

**在泉之气太过的治法:** 风淫于内,用辛凉之品治疗,佐以苦味,以甘味缓解,以辛味疏散。热淫于内,用咸寒治疗,佐以甘苦,以酸味收敛,以苦味发散。湿淫于内,用苦热治疗,佐以酸淡,以苦味燥湿,以淡味渗泄。火淫于内,用咸冷治疗。燥淫于内,用苦温治疗。寒淫于内,用甘热治疗,佐以苦辛,以咸味泻下,以辛味润燥,以苦味坚固。

**司天之气太过导致的疾病:**

- **厥阴司天,风淫太盛:** 天空尘霾弥漫,春天反寒。百姓胃脘心口疼痛、饮食不下、舌根僵硬、腹胀溏泻。病根在脾,冲阳脉(足背动脉)绝则不治。

- **少阴司天，热淫太盛**：闷热袭来。百姓胸中烦热、咽干、皮肤痛、咳喘、唾血，严重则疮疡肿胀、心痛肺胀。病根在肺，尺泽脉绝则不治。

- **太阴司天，湿淫太盛**：阴云密布。百姓浮肿骨痛、腰脊头项疼痛、大便困难、不思饮食、咳出带血。病根在肾，太谿脉绝则不治。

- **少阳司天，火淫太盛**：温热流行。百姓头痛发热恶寒、皮肤色变黄赤、腹满喘息、疮疡咳血。病根在肺，天府脉绝则不治。

- **阳明司天，燥淫太盛**：草木枯萎。百姓左胁痛、咳嗽、腹泻、心胁暴痛、腰痛。病根在肝，太冲脉绝则不治。

- **太阳司天，寒淫太盛**：寒气反至，血瘀化痈。百姓心痛、呕血、善悲、眩晕。病根在心，神门脉绝则不治。

**六气胜气的病证与治法**：厥阴之气偏胜，出现耳鸣头眩、呕吐、胃中如寒、胁痛、肠鸣飧泻。少阴偏胜，心下发热、善饥、烦躁、腹满溏泻。太阴偏胜，内有火郁、疮疡、头痛喉痹。少阳偏胜，热客于胃、心痛目赤、善惊谵妄。阳明偏胜，清气发于内、左胁痛、溏泻咳嗽。太阳偏胜，非时水冰、心痛、血脉凝泣、皮肤浮肿。

治法各有不同：厥阴之胜用甘清，少阴之胜用辛寒，太阴之胜用咸热，少阳之胜用辛寒，阳明之胜用酸温，太阳之胜用甘热。

**六气复气的病证与治法**：每种气被胜后都会有“复气”（报复性反弹）出现。厥阴之复出现少腹坚满、暴痛、呕吐；少阴之复出现烦躁、少腹绞痛、咳喘；太阴之复出现体重中满、咳喘、呕吐；少阳之复出现大热、惊癎、咳血；阳明之复出现胁痛、心痛、呕苦；太阳之复出现心胃生寒、头痛善悲。各有对应治法。

总的治疗原则是：寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者软之，脆者坚之，衰者补之，强者泻之——各安其气，以平为期。

**身体上下与天地的对应**：身体上半部属天气所主，下半部属地气所主。腰脐之间即“天枢”，是上下分界。

**胜复的时间规律**：初之气至三之气（上半年），天气主导，为胜气常见之时。四之气至终之气（下半年），地气主导，为复气常见之时。有胜则必有复，无胜则无复。胜气轻微时顺其自然，严重时加以制约；复气和缓时调平之，猛烈时夺取之——一切以恢复平衡为目标。

**病机十九条（最核心的诊断纲领）**：岐伯提出了著名的“审察病机，无失气宜”原则，归纳出十九条病机：

- 诸风掉眩（眩晕震颤），皆属于肝 - 诸寒收引（寒性拘挛），皆属于肾 - 诸气膹郁（气机壅塞），皆属于肺 - 诸湿肿满（水肿胀满），皆属于脾 - 诸热瘈瘲（发热抽搐），皆属于火 - 诸痛痒疮（疼痛疮疡），皆属于心 - 诸厥固泄（厥逆二便异常），皆属于下 - 诸痿喘呕（痿弱喘呕），皆属于上 - 诸禁鼓慄（战栗如失神），皆属于火 - 诸痉项强（颈项强直），皆属于湿 - 诸逆冲上（气逆上冲），皆属于火 - 诸腹胀大（腹部胀大），皆属于热 - 诸躁狂越（躁狂），皆属于火 - 诸暴强直（突然强直），皆属于风 - 诸病有声如鼓（腹

鸣如鼓），皆属于热 - 诸病浮肿酸痛惊骇，皆属于火 - 诸转反戾、水液浑浊，皆属于热 - 诸病水液澄澈清冷，皆属于寒 - 诸呕吐酸、暴注下迫（急性腹泻），皆属于热

总则："谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平。"

**五味阴阳与用药法度：** 辛甘发散属阳，酸苦涌泄属阴，咸味涌泄属阴，淡味渗泄属阳。六种味道或收或散、或缓或急、或燥或润、或软或坚，依据需要而行之，使气机调和归于平衡。

**标本从化与组方原则：** 少阳、太阴从本气化生；少阴、太阳从本也从标；阳明、厥阴不从标本，从中气（即所含的中间之气）化生。治病时知标识本，用之不会有危险；明白逆顺关系，施治就不会出错。

组方大小有奇偶之制：君一臣二为奇方，君二臣四为偶方。近病用奇方、远病用偶方；发汗不用奇方，泻下不用偶方；补上治上药力宜缓，补下治下药力宜急。奇方不效就用偶方（重方），偶方仍不效就用反佐之法。

---

关键词

现代启示

本篇是《素问》中篇幅最长、理论最系统的一章，堪称中医病理学与治疗学的总纲。其核心思想"审察病机，无失气宜"与"以平为期"，在今天仍有深刻的方法论价值。

"病机十九条"的归类思维，类似于现代医学中的"综合征鉴别诊断"——面对复杂症状，不是头痛医头，而是抓住核心病理机制。比如"诸湿肿满皆属于脾"，现代营养学也认为消化吸收功能（脾的核心职能）障碍是水肿和代谢综合征的重要因素。

"胜复"理论揭示了一个朴素而深刻的系统观：任何偏胜都会引发补偿性反弹，自然界和人体都在不断寻求平衡。这与现代系统论中的"负反馈调节"异曲同工——比如长期压制炎症反应（胜），可能导致免疫功能的代偿性紊乱（复）。

组方的"奇偶之制"则体现了精准用药的思想：病在浅表用小方（奇方），病在深运用大方（偶方），不效则逐级调整——这种阶梯式治疗策略，与现代临床的"阶梯用药"原则不谋而合。

（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在现代医学日益专科化、碎片化的今天，这种"万病归于气机平衡"的整体观，能否为慢性病和亚健康的综合管理提供新的思路？

## 素问：著至教论篇第七十五

原文

素问：著至教论篇第七十五

黄帝坐明堂，召雷公而问之曰：子知医之道乎？雷公对曰：诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰，足以治群僚，不足至侯王。愿得受树天之度，四时阴阳合之，别星辰与日月光，以彰经术，后世益明，上通神农，著至教，疑于二皇。帝曰：善！无失之，此皆阴阳表里上下雌雄相输应也，而道上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，以教众庶，亦不疑殆，医道论篇，可传后世，可以为宝。

雷公曰：请受道，讽诵用解。帝曰：子不闻《阴阳传》乎！

曰：不知。曰：夫三阳天为业，上下无常，合而病至，偏害阴阳。雷公曰：三阳莫当，请闻其解。帝曰：三阳独至者，是三阳并至，并至如风雨，上为巅疾，下为漏病，外无期，内无正，不中经纪，诊无上下，以书别。

雷公曰：臣治疏愈，说意而已。帝曰：三阳者，至阳也，积并则为惊，病起疾风，至如礪砺，九窍皆塞，阳气滂溢，干嗌喉塞，并于阴，则上下无常，薄为肠澼，此谓三阳直心，坐不得起，卧者便身全。三阳之病，且以知天下，何以别阴阳，应四时，合之五行。

雷公曰：阳言不别，阴言不理，请起受解，以为至道。帝曰：子若受传，不知合至道以惑师教，语子至道之要。病伤五藏，筋骨以消，子言不明不别，是世主学尽矣。肾且绝，惋惋日暮，从容不出，人事不殷。

### 白话译文

黄帝坐在明堂之上，召来雷公问道：你懂得医学的道理吗？雷公回答：我能诵读并大致理解，理解了却未能分辨，分辨了却未能透彻，透彻了却未能阐明发扬。这样的水平足以治疗一般官吏，但不足以诊治王侯。我愿意学习天地运行的法度，将四时与阴阳（自然界寒热消长的两种基本力量）相结合，辨别星辰日月的规律，以此彰显经典医术，使后世更加明晰，上可通达神农之学，著成最高的教导，可与伏羲、神农二皇相媲美。黄帝说：好！不要忘记这些，这些都是阴阳、表里、上下、雌雄相互转输对应的道理。行医之道，上要通晓天文，下要了解地理，中要熟知人事，这样才能长久。以此教导大众，也不会有疑惑差错。医道的论述，可以传于后世，可以视为珍宝。

雷公说：请传授大道，我将反复诵读以求理解。黄帝说：你没有听说过《阴阳传》吗？

雷公说：不知道。黄帝说：三阳（太阳、阳明、少阳三条阳经的合称）以天气为其根本，上下变动无常，三阳合并则病就来了，偏盛则损害阴阳的平衡。雷公说：三阳之病难以抵御，请为我解说。黄帝说：所谓三阳独至，是三条阳经之气同时并至，来势如同暴风骤雨。向上则为头顶疾病，向下则为二便失禁之漏

病，外无固定的周期，内无正常的规律，不符合经脉的常规，诊察时上下无从把握，只能依靠医书来鉴别。

雷公说：我治病粗疏偶有治愈，只是大略说说意思罢了。黄帝说：三阳，是阳气之极。阳气积聚并合则发为惊厥，发病如同疾风骤起，来势像雷电一样迅猛。九窍（眼二、耳二、鼻二、口、前阴、后阴）都闭塞不通，阳气滂沛外溢，咽干喉塞。若并入阴分，则上下失常，迫于肠道则成肠澀（即痢疾，便下脓血之病）。这就是所谓三阳直冲于心，坐立不安，不能起身，唯有平卧才能保全身体。三阳之病如此，况且要以此知晓天下之理，如何分辨阴阳，应合四时，配合五行（木火土金水五种基本物质及其运动变化）呢？

雷公说：阳的道理我分辨不清，阴的道理我梳理不明，请让我起身恭敬受教，将此作为至高之道。黄帝说：你如果接受传授，却不懂得融会贯通至道，反而迷惑老师的教导，那我就告诉你至道的要领吧。疾病伤及五脏（心肝脾肺肾），筋骨因此消损，你说不明不别，这说明世间主流的医学已经学到穷尽了。肾气将要断绝，惋惋然如同日暮西山，气机从容却不能外出，人事活动不再旺盛。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇对话揭示了一个至今仍然成立的道理：知识存在“会背、能懂、会用、能教”四个层级，多数人停在前两层就以为自己学会了。雷公坦言自己“诵而颇能解”却“不足至侯王”，正是对“知道”与“精通”之间巨大鸿沟的诚实面对。黄帝提出的“上知天文、下知地理、中知人事”，本质上是要求医者具备跨学科的系统思维——在现代语境下，这相当于要求临床医生不仅懂生理病理，还要理解患者的心理状态、生活环境和社会背景，即“生物-心理-社会”医学模式的古代表达。而三阳并至的病理讨论则提醒我们：人体是一个动态平衡系统，单一维度的过度亢进会导致全身性的连锁崩溃。

（以上仅供文化学习，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在你自己的专业领域，你处于“诵而能解”还是“明而能彰”的哪个阶段？从理解到真正融会贯通，中间还差什么？

## 素问：著至教论篇第七十五

原文

素问：著至教论篇第七十五

黄帝燕坐，召雷公而问之曰：汝受术诵书者，若能览观杂学，及于比类，通合道理，为余言子所长，五藏六府，胆胃大小肠，脾胞膀胱，脑髓涕唾，哭泣悲哀，水所从行，此皆人之所生，治之过失，子务明之，可以十全，即不能知，为世所怨。雷公曰：臣请诵《脉经上下篇》，甚众多矣，别异比类，犹未能以十全，又安足以明之。

帝曰：子别试通五藏之过，六府之所不和，针石所败，毒药所宜，汤液滋味，具言其状，悉言以对，请问不知。雷公曰：肝虚肾虚脾虚，皆令人体重烦冤，当投毒药刺灸砭石汤液，或已，或不已，愿闻其解。帝曰：公何年之长而问之少，余真问以自谬也。吾问子窈冥，子言《上下篇》以对，何也？夫脾虚浮似肺，肾小浮似脾，肝急沉散似肾，此皆工之所时乱也，然从容得之。若夫三藏土木水参居，此童子之所知，问之何也？

雷公曰：于此有人，头痛，筋挛骨重，怯然少气，哆噫腹满，时惊，不嗜卧，此何藏之发也？

脉浮而弦，切之石坚，不知其解，复问所以三藏者，以知其比类也。帝曰：夫从容之谓也。夫年长则求之于府，年少则求之于经，年壮则求之于藏。今子所言皆失，八风菹熟，五藏消烁，传邪相受。夫浮而弦者，是肾不足也。沉而石者，是肾气内着也。怯然少气者，是水道不行，形气消索也。咳嗽烦冤者，是肾气之逆也。一人之气，病在一藏也。若言三藏俱行，不在法也。

雷公曰：于此有人，四支解墮，咳喘血泄，而愚诊之，以为伤肺，切脉浮大而紧，愚不敢治，粗工下砭石，病愈多出血，血止身轻，此何物也？帝曰：子所能治，知亦众多，与此病失矣。譬以鸿飞，亦冲于天。夫圣人之治病，循法守度，援物比类，化之冥冥，循上及下，何必守经。今夫脉浮大虚者，是脾气之外绝，去胃外归阳明也。夫二火不胜三水，是以脉乱而无常也。四支解墮，此脾精之不行也。咳喘者，是水气并阳明也。血泄者，脉急血无所行也。

若夫以为伤肺者，由失以狂也。不引比类，是知不明也。夫伤肺者，脾气不守，胃气不清，经气不为使，真藏坏决，经脉傍绝，五藏漏泄，不衄则呕，此二者不相类也。譬如天之无形，地之无理，白与黑相去远矣。是失，吾过矣。以子知之，故不告子，明引比类从容，是以名曰诊轻，是谓至道也。

### 白话译文

黄帝闲坐，召雷公来问道：你学习医术、诵读医书，若能广览各学科知识，并善于比较归类，融会贯通其中道理，就跟我说说你擅长的——五脏（心肝脾肺肾）六腑（胃胆大肠小肠膀胱三焦），以及胆、胃、大小肠、脾、胞宫、膀胱、脑髓、涕唾、哭泣悲哀、水液运行的通路，这些都是人体生命活动的根本。治疗中的得失对错，你务必弄明白，才可能做到十全（治疗完善无误）。若不能通晓，就会被世人所怨怪。

雷公说：臣试着诵读《脉经上下篇》，内容极多，虽然加以分类比较，仍做不到十全，又怎能算是真正明白呢？

黄帝说：你试着分别说说五脏病变的过失、六腑不调和的表现、针石治疗的失误、药物的适用、汤液滋味的运用，逐一详述，有不懂的尽管问。雷公说：肝虚、肾虚、脾虚，都能令人身体沉重、烦闷不舒，应当用药物、针刺、艾灸、砭石、汤液来治，有的治好了，有的却治不好，希望听您讲解其中缘由。

黄帝说：你年纪已长，提问却如此浅薄，我倒是真该反省自己是否教导有误了。我问你深奥微妙的道理，你却只拿《上下篇》来作答，这是为何？脾虚的脉象浮缓，容易与肺脉混淆；肾虚的脉象细小而浮，容易与脾脉混淆；肝脉急促沉散，容易与肾脉混淆——这些都是医者经常混乱搞错的地方，必须从容审察才能辨别清楚。至于脾土、肝木、肾水三脏的基本关系，这是初学者都知道的常识，何须再问？

雷公说：现在有一个病人，头痛、筋脉拘挛、骨节沉重、气短胆怯、呃逆暖气、腹胀、时常惊恐、不愿卧睡，这是哪一脏发出的病变？脉象浮而弦，按之坚硬如石，我不能理解，所以再问三脏的问题，是想通过比类来弄明白。

黄帝说：这就需要“从容”（从容审察、综合辨析）的方法了。年老之人应当从腑来寻找病因，年少之人应当从经来寻找，壮年之人应当从脏来寻找。你刚才所说都不对。邪气郁积蕴热，五脏被消耗灼烁，邪气在脏腑之间相互传递。脉浮而弦，是肾气不足的表现；沉而坚硬如石，是肾气内结不通；气短胆怯，是水道不通畅、形体与气血都在消耗衰减；咳嗽烦闷，是肾气上逆。这一个病人的病，根源在一脏（肾），你却说三脏同时发病，不合法则。

雷公又说：还有一人，四肢懈怠无力、咳喘、便血，我诊断为肺伤，切脉浮大而紧，我不敢贸然治疗。粗疏的医生用砭石放血，病人出血更多，但血止之后身体反而轻松了，这是什么道理？

黄帝说：你能治的病虽然也不少，但对这个病却判断失误了。好比鸿雁高飞冲天，圣人治病，循法守度，善于援引事物加以比类推理，在无形之中化解疾病，由上及下灵活变通，何必死守经文不变。脉浮大而虚，是脾气向外断绝、脱离胃而外归阳明经的表现。心与命门二火不能胜过肾、脾、肺三水（水气偏盛），所以脉象紊乱而无常规。四肢懈怠，是脾精不能输布四末；咳喘，是水气并入阳明经所致；便血，是脉气急迫、血无所归而下泄。

你把它诊断为肺伤，那是错上加错、近乎荒诞了。不懂得引用比类，就是见识不明。真正的肺伤，是脾气不能固守、胃气不清、经气失去传导功能、真脏之气败坏外泄、经脉旁支断绝、五脏漏泄，病人不是衄血（鼻出血）就是呕血——这与前面那个病例完全不是一回事。就好比天无形而地无纹理可循，黑与白相距甚远。这个错误，是我教导不够的过失。正因为你不明白，所以今天特地告诉你：要明确地引用比类、从容审辨，这就叫做“诊轻”（诊断的精要），也就是医学的至高之道。

---

关键词

现代启示

本篇的核心是"比类从容"四个字——黄帝反复纠正雷公的诊断错误，本质上是在教一种系统思维：不要看到几个症状就急于下结论，而要将相似的病证放在一起比较鉴别，综合脉象、年龄、体质等多维度信息后再做判断。这与现代循证医学中的"鉴别诊断"思路高度一致：临床上许多疾病症状重叠，比如疲劳既可能源于贫血，也可能源于甲状腺功能减退或抑郁症，必须系统排查而非凭直觉定论。黄帝批评雷公"不引比类，是知不明也"，放到今天同样适用——无论是医疗决策还是日常判断，我们是否经常因为只看到表面相似，就把本质不同的事物混为一谈？

（以上内容仅供中医经典文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

## 素问：疏五过论篇第七十七

原文

素问：疏五过论篇第七十七

黄帝曰：呜呼远哉！闵闵乎若视深渊，若迎浮云，视深渊尚可测，迎浮云莫知其际。圣人之术，为万民式，论裁志意，必有法则，循经守数，接循医事，为万民副，故事有五过四德，汝知之乎？雷公避席再拜曰：臣年幼小，蒙愚以惑，不闻五过与四德，比类形名，虚引其经，心无所对。

帝曰：凡未诊病者，必问尝贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富后贫，名曰失精，五气留连，病有所并。医工诊之，不在藏府，不变躯形，诊之而疑，不知病名。身体日减，气虚无精，病深无气，洒洒然时惊，病深者，以其外耗于卫，内夺于荣。良工所失，不知病情，此亦治之一过也。

凡欲诊病者，必问饮食居处，暴乐暴苦，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮。暴怒伤阴，暴喜伤阳，厥气上行，满脉去形。愚医治之，不知补写，不知病情，精华日脱，邪气乃并，此治之二过也。

善为脉者，必以比类奇恒，从容知之，为工而不知道，此诊之不足贵，此治之三过也。

诊有三常，必问贵贱，封君败伤，及欲侯王。故贵脱势，虽不中邪，精神内伤，身必败亡。始富后贫，虽不伤邪，皮焦筋屈，痿蹙为挛。医不能严，不能动神，外为柔弱，乱至失常，病不能移，则医事不行，此治之四过也。

凡诊者必知终始，有知余绪，切脉问名，当合男女。离绝菀结，忧恐喜怒，五藏空虚，血气离守，工不能知，何术之语。尝富大伤，斩筋绝脉，身体复行，令泽不息。故伤败结积，留薄归阳，脓积寒炅。粗工治之，亟刺阴阳，身体解散，四支转筋，死日有期，医不能明，不问所发，唯言死日，亦为粗工，此治之五过也。

凡此五者，皆受术不通，人事不明也。故曰：圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪，五藏六府，雌雄表里，刺灸砭石，毒药所主，从容人事，以明经道，贵贱贫富，各异品理，问年少长，勇怯之理，审于分部，知病本始，八正九候，诊必副矣。

治病之道，气内为宝，循求其理，求之不得，过在表里。守数据治，无失俞理，能行此术，终身不殆。不知俞理，五藏菀熟，痈发六府，诊病不审，是谓失常。谨守此治，与经相明，《上经》《下经》，揆度阴阳，奇恒五中，决以明堂，审于终始，可以横行。

### 白话译文

黄帝感叹道：医道深远啊！恍惚不定，如同俯视深渊、仰望浮云——深渊尚且可以测量，浮云却不知其边际。圣人的医术是万民的准则，审度病理志意必须有法可循，依照经脉规律、恪守诊治常数来从事医疗，

方能造福于民。因此医事中有"五种过失"和"四种医德",你知道吗?雷公离席下拜答道:臣年纪尚幼、愚昧糊涂,未曾听闻五过与四德,只能机械地比附名目、空泛地引用经文,心中实在无法作答。

黄帝说:凡是诊病之前,必须询问患者是否曾经尊贵而后沦为卑贱。这种人即便没有感受外邪(六淫之气——风、寒、暑、湿、燥、火),疾病也会从体内产生,称为"脱营"(营气,即在脉中运行、营养全身的精微之气,因情志内伤而耗散)。曾经富裕而后贫困的人,称为"失精"(精气,即维持生命活动的根本物质,因忧思郁结而亏损),五脏之气滞留不畅,疾病由此兼生。医生诊察时,病不在脏腑器质性病变,外形也没有明显改变,于是诊断犹疑、不能识别病名。患者身体日渐消瘦,气虚而精血不足,病情深重时正气衰微,时常畏寒战栗、惊悸不安。病至深处,是因为卫气(行于脉外、护卫体表的阳气)在外耗散,营气(行于脉内、滋养脏腑的阴血)在内被夺。即使是良医也会失误——不了解这层病情,这就是治疗中的第一种过失。

凡要诊治疾病,必须询问患者的饮食起居和生活环境。突然大喜或突然大悲、先乐后苦,这些剧烈的情志波动都会损伤精气(精,先天肾精与后天水谷之精的总称)。精气耗竭,形体随之毁坏崩溃。暴怒伤阴(体内滋润、宁静、收敛的物质与功能),暴喜伤阳(体内温煦、推动、兴奋的功能)。气机逆乱上冲,充满经脉而使形体败坏。愚昧的医生治疗这类疾病,不知道该补还是该泻,不了解真正的病情,精华一天天脱失,邪气便趁虚合并侵入——这就是治疗中的第二种过失。

善于诊脉的医生,必须通过比类推理、参照常与变的对比,从容地加以辨识。身为医者却不懂这个道理,诊断便不值得看重——这就是治疗中的第三种过失。

诊断有三项常规要点,必须询问患者的社会地位变迁:是否曾受封爵位后又遭败落损伤,或者正热切追求权势地位。因此,原本显贵的人一旦失势,即便未受外邪侵袭,精神也会内伤,身体必将衰败。先富后贫的人,虽未遭受邪气外伤,也会出现皮肤干枯、筋脉拘挛、痿弱跛行甚至抽搐。如果医生不能以严正的态度和坚定的信念打动患者的心神,而是表现得软弱犹豫、处置紊乱失常,疾病就无法好转,医疗也就无从施行——这就是治疗中的第四种过失。

凡诊病者必须通晓疾病的始末全程,了解其遗留的线索,切脉时要询问病名,还应当考虑男女性别的不同。如果出现气血离绝、郁结不通,忧恐喜怒等情志紊乱,五脏空虚、血气失守而不能固摄,医生若不能洞察这些,还谈什么医术?曾经富贵之人遭受巨大打击,如同斩断筋脉,虽然身体还在勉强运行,但已无光泽润养可言。因此内伤积聚、败血凝结,或滞留表浅之处而转化为阳证热象,导致化脓积聚或寒热交作。粗疏的医生治疗这种病,急躁地胡乱针刺阴经阳经,导致患者身体离散、四肢转筋,死期已在眼前。医生不能明辨病因,不追问发病根源,只会说"某日当死"——这也不过是个粗劣的工匠。这就是治疗中的第五种过失。

以上五种过失,都是因为学术不通达、人事不洞明所致。所以说:圣人治病,必定要通晓天地阴阳的变化规律、四季气候的运行纲纪、五脏六腑的生理功能、雌雄表里的辨别、针刺艾灸砭石的施治方法、药物的功效主治,还要从容地考察患者的社会人事背景以明了经脉道理。贵贱贫富各有不同的生理病理特点,要询问年龄长幼、体质刚怯的差异,审察分部的诊法,知晓疾病的根本和起始,再结合八正(八方正风)、九候(三部九候脉诊法)来诊断,诊断就一定能准确无误了。

治病之道，以体内正气为根本，循着道理去探求病因；如果求之不得，过失就在于表里辨证有误。谨守医理法度来施治，不违背腧穴经络的道理，能够奉行这套医术，便终身不会有危殆。不通晓腧穴经络的道理，五脏就会郁热蕴积，痈肿发于六腑；诊病不审慎，就叫做"失常"。严格遵守这些治疗原则，与经典相互印证，研读《上经》《下经》，揆度阴阳变化，参照奇恒之理审视五脏，以明堂（面部望诊区域）为决断依据，审辨疾病的始终全貌——如此，方可纵横无碍地行医于天下。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇最核心的洞见在于：疾病不只是身体的故障，更是一个人全部生活境遇的投射。两千多年前的中医已经明确要求，诊病前必须询问患者的社会地位变迁、经济状况起落、情绪剧烈波动和日常起居习惯——这与现代医学中"生物-心理-社会"三维诊疗模型（由恩格尔于1977年提出）高度吻合。当代研究已证实，社会经济地位的急剧下降与慢性应激反应、免疫功能抑制密切相关，这恰恰印证了"脱营""失精"的病理描述。文中反复批评"只看症状不问背景"的粗疏医者，放在今天同样振聋发聩。

（以上仅供文化学习与知识拓展，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：在当下快节奏的门诊环境中，我们是否还有空间去真正"问"一个病人的人生处境？

## 素问：徵四失论篇第七十八

原文

素问：徵四失论篇第七十八

黄帝在明堂，雷公侍坐，黄帝曰：夫子所通书受事众多矣，试言得失之意，所以得之，所以失之。雷公对曰：循经受业，皆言十全，其时有过失者，请闻其事解也。

帝曰：子年少，智未及邪，将言以杂合耶？夫经脉十二，络脉三百六十五，此皆人之所明知，工之所循用也。所以不十全者，精神不专，志意不理，外内相失，故时疑殆。诊不知阴阳逆从之理，此治之一失矣。

受师不卒，妄作杂术，谬言为道，更名自功，妄用砭石，后遗身咎，此治之二失也。

不适贫富贵贱之居，坐之薄厚，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明，此治之三失也。

诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中，妄言作名，为所穷，此治之四失也。

是以世人之语者，驰千里之外，不明尺寸之论，诊无人事。治数之道，从容之葆，坐持寸口，诊不中五脉，百病所起，始以自怨，遗师其咎。是故治不能循理，弃术于市，妄治时愈，愚心自得。呜呼！窈窈冥冥，孰知其道？道之大者，拟于天地，配于四海，汝不知道之谕，受以明为晦。

### 白话译文

黄帝在明堂之中，雷公侍坐一旁。黄帝说：你所学的医书和临床经验已经很多了，试着谈谈治病成败的关键——为什么有时能治好，有时又治不好。雷公回答：我按照经典学习，老师都说可以做到十全（治疗完全成功），但临床确实时有过失，想请教其中的道理。

黄帝说：你年纪尚轻，是见识还不够，还是把学问混杂了？人体有十二经脉（气血运行的主要通道）、三百六十五络脉（经脉的细小分支），这些是医者都该熟知并遵循的基本功。之所以做不到十全，是因为精神不够专注，思维不够清晰，对体表与内脏的关系把握失当，所以常常犹豫失误。诊病时不懂阴阳（人体两大对立统一的功能状态）顺逆的道理——这是治病的第一个过失。

跟随老师学习却没有学完，就擅自搞旁门杂术，把错误的说法当作正道，改换名目据为己功，胡乱使用砭石（古代用尖石刺破皮肤以治病的工具），最终给自己留下祸患——这是第二个过失。

不考察病人贫富贵贱的生活环境，不了解居处条件的优劣，不审视体质的寒热偏性，不关注饮食是否得当，不辨别病人性情的刚柔强弱，不会类比推理，这样只会让自己越来越糊涂，根本无法做出明确判断——这是第三个过失。

诊病时不问发病的起因，不问情志忧患、饮食失节、起居失度，或是否曾受毒邪（泛指药物、酒食等有害之物）侵害，不先搞清这些，上来就按寸口脉（手腕桡动脉处的脉搏，中医诊脉的主要部位），怎么可能诊断准确？随意命名疾病，最终必然陷入困境——这是第四个过失。

所以世间那些夸夸其谈的人，名声虽传千里之外，却不明白尺肤寸口的诊察要领，诊病时不了解病人的生活背景。不掌握治病的法度，不懂从容审慎的道理，坐下来一摸脉，却辨不清五脏之脉，百病的根源何在也搞不明白，事后才开始怨天尤人，把过错推给老师。因此治病不能遵循医理的人，最终被同行抛弃；偶尔侥幸治愈一两例，便沾沾自喜。唉！医道幽深玄远，谁能真正领悟？医道之大，可比天地，可配四海，你若不懂医道的真谛，就等于把光明变成了黑暗。

---

---

关键词

---

现代启示

这篇两千多年前的文字，本质上是一份“临床失误根因分析”。黄帝指出的四个过失，放到今天依然成立：基础不扎实就急于实践（一失），学艺不精却自创体系（二失），忽视患者的社会经济与生活背景（三失），不做完整病史采集就下诊断（四失）。现代循证医学同样强调完整的问诊（病史采集）、个体化评估（社会-心理-生物模型）和终身学习。尤其第三、四失所描述的问题，与当下“三分钟门诊”的现实高度吻合——不问生活习惯、不问发病经过，仅凭检查报告就开处方。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：在信息爆炸、人人都能搜索医学知识的今天，黄帝所批评的“妄言为道、更名自功”是否反而变得更加普遍了？

## 素问：阴阳类论篇第七十九

原文

素问：阴阳类论篇第七十九

孟春始至，黄帝燕坐，临观八极，正八风之气，而问雷公曰：阴阳之类，经脉之道，五中所主，何藏最贵？雷公对曰：春甲乙青，中主肝，治七十二日，是脉之主时，臣以其藏最贵。帝曰：却念上下经，阴阳从容，子所言最贵，其下也。

雷公致斋七日，旦复侍坐。帝曰：三阳为经，二阳为维，一阳为游部，此知五藏终始。三阳为表，二阴为里，一阴至绝，作朔晦，却具合以正其理。雷公曰：受业未能明。

帝曰：所谓三阳者，太阳为经，三阳脉，至手太阴，弦浮而不沉，决以度，察以心，合之阴阳之论。所谓二阳者，阳明也，至手太阴，弦而沉急不鼓，炅至以病皆死。一阳者，少阳也，至手太阴，上连人迎，弦急悬不绝，此少阳之病也，专阴则死。

三阴者，六经之所主也，交于太阴，伏鼓不浮，上空志心。二阴至肺，其气归膀胱，外连脾胃。一阴独至，经绝，气浮不鼓，钩而滑。此六脉者，乍阴乍阳，交属相并，缪通五藏，合于阴阳，先至为主，后至为客。雷公曰：臣悉尽意，受传经脉，颂得从容之道，以合《从容》，不知阴阳，不知雌雄。帝曰：三阳为父，二阳为卫，一阳为纪。三阴为母，二阴为雌，一阴为独使。

二阳一阴，阳明主病，不胜一阴，软而动，九窍皆沉。三阳一阴，太阳脉胜，一阴不能止，内乱五藏，外为惊骇。二阴二阳，病在肺，少阴脉沉，胜肺伤脾，外伤四支。二阴二阳皆交至，病在肾，骂詈妄行，颠疾为狂。

二阴一阳，病出于肾，阴气客游于心皖，下空窍堤，闭塞不通，四支别离。一阴一阳代绝，此阴气至心，上下无常，出入不知，咽喉干燥，病在土脾。二阳三阴，至阴皆在，阴不过阳，阳气不能止阴，阴阳并绝，浮为血瘕，沉为脓腑。阴阳皆壮，下至阴阳。上合昭昭，下合冥冥，诊决生死之期，遂合岁首。

雷公曰：请问短期。黄帝不应。雷公复问。黄帝曰：在经论中。雷公曰：请问短期。黄帝曰：冬三月之病，病合于阳者，至春正月脉有死微，皆归出春。冬三月之病，在理已尽，草与柳叶皆杀，春阴阳皆绝，期在孟春。春三月之病，曰阳杀，阴阳皆绝，期在草干。夏三月之病，至阴不过十日，阴阳交，期在濂水。秋三月之病，三阳俱起，不治自己。阴阳交合者，立不能坐，坐不能起。三阳独至，期在石水。二阴独至，期在盛水。

### 白话译文

孟春（农历正月）之初，黄帝安坐于堂，俯观八方远极，审察八方之风气，问雷公道：阴阳的分类、经脉的道理、五脏各有所主，哪一脏最为尊贵？雷公答：春季属甲乙木，色青，主肝脏，当令七十二日，此时

脉气以肝为主，故臣认为肝脏最贵。黄帝说：你再去对照上下经与《阴阳从容》篇来看，你所说的“最贵”，其实是等而下之的见解。

雷公斋戒七日后，清晨再来侍坐请教。黄帝说：三阳（太阳）为经之统领，二阳（阳明）为维系之纲，一阳（少阳）为游行之部，懂得这些才能知晓五脏运行的终始。三阴（太阴）为里之根本，二阴（少阴）为内守之里，一阴（厥阴）至于极处则如晦朔交替（月之隐现），须将阴阳合参才能正其理。雷公说：学生受教，但仍未能明了。

黄帝说：所谓三阳，即太阳经。太阳之脉行至手太阴（肺经，寸口诊脉处），脉象弦浮而不沉，当以法度来判断，以心意来审察，合于阴阳之论理。所谓二阳，即阳明经，其脉至手太阴，脉象弦而沉急、不鼓荡有力，若出现发热等症而病势不减，则预后皆为死候。一阳即少阳经，其脉至手太阴，上连人迎穴（颈动脉搏动处），脉象弦急悬而不绝，此为少阳之病；若纯见阴脉而无阳气，则为死候。

三阴即太阴经，为六经之总主，交会于太阴，脉象伏鼓而不浮，上则神志空虚、心神不守。二阴即少阴经，其脉上至于肺，气归于膀胱，外与脾胃相连。一阴即厥阴经，独至而经气将绝，脉象气浮不鼓、钩而滑利。以上六经脉象，或阴或阳交替出现，交属相并、缪通五脏，合于阴阳之道——先至者为主，后至者为客。

雷公说：臣已竭尽心意领受经脉之传，也诵读了从容之道以合于《从容》篇，但仍不能通晓阴阳雌雄之理。黄帝说：三阳（太阳）如父，统摄在外；二阳（阳明）如卫士，护守于外；一阳（少阳）如纲纪，枢转内外。三阴（太阴）如母，化育在内；二阴（少阴）如雌，主藏于里；一阴（厥阴）如独使，独行调达。

二阳与一阴合病，阳明主其病，阳明不胜厥阴，则筋脉软弱而内动不安，九窍（眼耳鼻口及前后阴）皆闭塞沉滞。三阳与一阴合病，太阳脉气偏胜，厥阴不能制约，则内乱五脏，外现惊骇不安。二阴与二阳合病，病在肺，少阴脉沉，胜肺而伤脾，外则四肢不利。二阴二阳之气皆交至，则病在肾，患者骂詈妄行、巅顶疾病发为癫狂。

二阴一阳合病，病出于肾，阴气客游于心皖（心下胃脘），下部空窍如堤坝闭塞不通，四肢与躯体分离般麻木不用。一阴一阳之脉代绝（脉律不齐、时有间歇），此为阴气上冲于心，上下无常、出入不知，咽喉干燥，病在脾土。二阳三阴合病，至阴之气皆在，阴不能越过阳，阳气也不能制止阴，阴阳并绝，脉浮者为血瘕（瘀血积块），脉沉者为脓肘（深部脓肿）。若阴阳之气皆壮盛，则病下行至前后二阴。上合天之昭明，下合地之幽冥，诊断决断生死之期，当与岁首时令相合。

雷公问：请问短期（近期可预判的死期）。黄帝未答。雷公再问。黄帝说：在经论之中。雷公说：请讲短期之理。黄帝说：冬三月所得之病，若病气合于阳，到春正月脉中出现死征，都归结于出春之时（春尽）。冬三月之病，若病理已至极处，如草木与柳叶皆被杀伐，春时阴阳皆绝，死期在孟春。春三月之病，称为阳杀，阴阳皆绝者，死期在草枯之时（秋季）。夏三月之病，至阴（冬至前后）不过十日；若阴阳交争者，死期在濂水之时（初冬水寒结冰之际）。秋三月之病，若三阳俱起，不治可自愈。若阴阳交合不解，则立不能坐、坐不能起。三阳独至者，死期在石水之时（隆冬水冻如石）。二阴独至者，死期在盛水之时（春水盛涨）。

关键词

现代启示

本篇的核心思想是：人体不是孤立的零件组合，而是一个阴阳六经相互交织、动态制衡的网络。任何一脏的病变，都需要放在整体的阴阳格局中去理解——这与现代系统医学（systems medicine）强调多器官串扰（organ crosstalk）、神经-内分泌-免疫网络整合的思路不谋而合。黄帝批评雷公“以肝为最贵”，本质上是在纠正一种“单因素思维”：不能因为当令就认定某脏最重要，正如现代临床不能仅凭某个指标异常就下结论，而需综合多系统评估。篇末以四季推断病之转归，则体现了古人对生物节律（类似现代时间医学 chronomedicine）的深刻直觉。

（以上仅供传统文化学习参考，不构成任何医疗建议。）

值得思考的是：当我们习惯了“头痛医头、脚痛医脚”的思路时，是否忽略了身体作为一个整体系统、各脏腑之间彼此牵连代偿的深层逻辑？

## 素问：方盛衰论篇第八十

原文

素问：方盛衰论篇第八十

雷公请问气之多少，何者为逆，何者为从。黄帝答曰：阳从左，阴从右，老从上，少从下。是以春夏归阳为生，归秋冬为死，反之则归秋冬为生，是以气多少，逆皆为厥。

问曰：有余者厥耶？答曰：一上不下，寒厥到膝，少者秋冬死，老者秋冬生。气上不下，头痛巅疾，求阳不得，求阴不审，五部隔无微，若居旷野，若伏空室，绵绵乎属不满日。

是以少气之厥，令人妄梦，其极至迷。三阳绝，三阴微，是为少气。

是以肺气虚，则使人梦见白物，见人斩血藉藉，得其时，则梦见兵战。肾气虚，则使人梦见舟船溺人，得其时，则梦伏水中，若有畏恐。肝气虚，则梦见菌香生草，得其时，则梦伏树下不敢起。心气虚，则梦救火一，得其时，则梦燔灼。脾气虚，则梦饮食不足，得其时，则梦筑垣盖屋。此皆五藏气虚，阳气有余，阴气不足。合之五诊，调之阴阳，以在经脉。

诊有十度度人：脉度，藏度，肉度，筋度，俞度。阴阳气尽，人病自具。脉动无常，散阴颇阳，脉脱不具，诊无常行，诊必上下，度民君卿。受师不卒，使术不明，不察逆从，是为妄行，持雌失雄，弃阴附阳，不知并合，诊故不明，传之后世，反论自章。

至阴虚，天气绝；至阳盛，地气不足。阴阳并交，至人之所行。阴阳交并者，阳气先至，阴气后至。是以圣人持诊之道，先后阴阳而持之，《奇恒之势》乃六十首，诊合微之事，追阴阳之变，章五中之情，其中之论，取虚实之要，定五度之事，知此乃足以诊。

是以切阴不得阳，诊消亡，得阳不得阴，守学不湛，知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知后，故治不久。知醜知善，知病知不病，知高知下，知坐知起，知行知止，用之有纪，诊道乃具，万世不殆。起所有余，知所不足。度事上下，脉事因格。是以形弱气虚，死；形气有余，脉气不足，死。脉气有余，形气不足，生。

是以诊有大方，坐起有常，出入有行，以转神明，必清必净，上观下观，司八正邪，别五中部，按脉动静，循尺滑濇，寒温之意，视其大小，合之病能，逆从以得，复知病名，诊可十全，不失人情。故诊之，或视息视意，故不失条理，道甚明察，故能长久。不知此道，失经绝理，亡言妄期，此谓失道。

### 白话译文

雷公请教关于气的多少盈亏，什么情况属于逆，什么情况属于顺。黄帝回答说：阳气（人体温煦推动之气）从左侧上升，阴气（人体滋润收敛之气）从右侧下降；老年人气机趋上，少年人气机趋下。所以春夏

之时气归于阳则生机旺盛，归于秋冬则衰亡；反过来，老年人秋冬收藏反而合其气机。因此气的多少失常，逆乱的都会导致厥证（气血逆乱，手足冰冷或昏厥）。

雷公问：气有余也会导致厥吗？黄帝答：阳气上逆而不下行，寒厥可蔓延到膝部。年少者逢秋冬则病重易死，年老者秋冬反而与其气机相合而可生存。气上冲而不降，就会头痛、巅顶疾患；诊察时求阳脉不可得，求阴脉又不分明，五脏各部脉象隔绝而无征兆可循，病人恍惚如置身旷野、如伏于空室之中，气息微弱绵绵，恐怕活不过一天。

所以少气而致厥的人，常使人妄生梦境，严重时甚至神志迷乱。三阳经（太阳、阳明、少阳）气脉断绝，三阴经（太阴、少阴、厥阴）气脉微弱，这就是少气的表现。

因此，肺气虚则梦见白色之物、见人被杀血流遍地，当其应时之秋则梦见兵戈战阵。肾气虚则梦见舟船翻覆溺人，当其应时之冬则梦伏于水中而恐惧。肝气虚则梦见菌菇香草丛生，当其应时之春则梦伏于树下不敢起身。心气虚则梦见救火阳物，当其应时之夏则梦见焚烧灼烤。脾气虚则梦见饮食不足，当其应时之长夏则梦见筑墙盖屋。以上都是五脏（心肝脾肺肾）气虚，阳气偏盛有余而阴气不足所致。应当综合五脏之诊，调理阴阳，依据在于经脉（气血运行的通道）。

诊察有十种法度来衡量人体：脉度、脏度、肉度、筋度、俞度。阴阳之气穷尽，人的疾病便自然显现。脉象变动无常，阴气离散而阳气偏颇，脉象脱失而不完备。诊法不能拘泥常规，诊察必须上下兼顾，度量百姓、君王、卿士各有不同。学业未能完成就仓促行医，则医术不明；不能辨别逆顺，就是妄行诊治；只看阴而失察阳，抛弃阴而偏附阳，不懂得阴阳合参，诊断自然不明确，传于后世，其谬误自会彰显。

至阴（阴气之极）亏虚，则天之阳气随之断绝；至阳过盛，则地之阴气随之不足。阴阳相互交通，这是得道之人所奉行的法则。阴阳交并之时，阳气先到，阴气后至。所以圣人持诊之道，先后辨别阴阳而把握之。《奇恒之势》共有六十篇，论述诊察幽微之事，追踪阴阳变化，彰显五脏之情，其中的理论，在于把握虚实的要领，确定五种法度之事，懂得这些才足以言诊。

所以切脉只得阴而不得阳，则诊断将致消亡之误；得阳而不得阴，则学问不够精深。知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知后，所以治疗不能持久。既知丑恶又知良善，既知有病又知无病，既知高亢又知低下，既知安坐又知起立，既知运行又知止息，运用有其纲纪，诊道才算完备，万世而不衰败。察其有余之处，知其不足之处，上下度量事理，脉事因其格局而定。所以形体衰弱而气虚的，预后为死；形气有余但脉气不足的，亦死；脉气有余而形气不足的，尚可生存。

因此诊察有大法：坐起有常规，出入有行仪，以此调转精神使之清明。诊室必须清静洁净，上下观察病人全身，审辨八方正邪之气，分别五脏中部各部位，按察脉之动静，循按尺肤之滑涩，体会寒温之意，观察脉象之大小，综合病人的症状表现，逆顺都能判得，进而知晓病名，诊断便可十全，不会误判病情。所以诊察时，或观呼吸、或察神意，不失条理，医道就极为明察，因而能够长久。不懂这个道理，违背经典、断绝医理，妄言乱断病期，这就叫做失道。

---

关键词

## 现代启示

本篇的核心思想是“系统诊断”与“全局思维”。黄帝反复强调“知左不知右”“切阴不得阳”的片面性危害，本质上与现代循证医学要求多维度、多指标综合判断的思路一致。五脏气虚对应不同梦境的论述，也与现代心理学中“躯体状态影响梦境内容”的研究方向暗合。而“形弱气虚死，脉气有余形气不足生”的预后判断，体现了古人对生命力本质的朴素认识——功能储备比外在体态更能决定生死转归，这与现代老年医学中“功能评估优于体格评估”的理念颇为相通。

以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。

值得思考的是：在信息爆炸的今天，我们看待自身健康时，是否也常犯“知左不知右、知上不知下”的片面之病？

## 素问：解精微论篇第八十一

原文

素问：解精微论篇第八十一

黄帝在明堂，雷公请曰：臣授业，传之行教以经论，从容形法，阴阳刺灸，汤药所滋，行治有贤不肖，未必能十全。若先言悲哀喜怒，燥湿寒暑，阴阳妇女，请问其所以然者，卑贱富贵，人之形体，所从群下，通使临事以适道术，谨闻命矣。请问有僂愚仆漏之问，不在经者，欲闻其状。帝曰：大矣。

公请问：哭泣而泪不出者，若出而少涕，其故何也？帝曰：在经有也。复问：不知水所从生，涕所出也。帝曰：若问此者，无益于治也，工之所知，道之所生也。

夫心者，五藏之专精也，目者，其窍也，华色者，其荣也，是以人有德也，则气和于目，有亡，忧知于色。是以悲哀则泣下，泣下水所由生。水宗者，积水也，积水者，至阴也，至阴者，肾之精也。宗精之水所以不出者，是精持之也。辅者裹之，故水不行也。夫水之精为志，火之精为神，水火相感，神志俱悲，是以目之水生也。故谚言曰：心悲名曰志悲，志与心精共凑于目也。是以俱悲则神气传于心，精上不传于志，而志独悲，故泣出也。泣涕者，脑也，脑者，阴也，髓者，骨之充也，故脑渗为涕。志者骨之主也，是以水流而涕从之者，其行类也。夫涕之与泣者，譬如人之兄弟，急则俱死，生则俱生，其志以神悲，是以涕泣俱出而横行也。夫人涕泣俱出而相从者，所属之类也。

雷公曰：大矣。请问人哭泣而泪不出者，若出而少，涕不从之何也？帝曰：夫泣不出者，哭不悲也。不泣者，神不慈也。神不慈则志不悲，阴阳相持，泣安能独来。夫志悲者惋，惋则冲阴，冲阴则志去目，志去则神不守精，精神去目，涕泣出也。

且子独不诵不念夫经言乎，厥则目无所见。夫人厥则阳气并于上，阴气并于下。阳并于上，则火独光也；阴并于下则足寒，足寒则胀也。夫一水不胜五火，故目盲。是以冲风，泣下而不止。夫风之中目也，阳气内守于精，是火气燔目，故见风则泣下也。有以比之，夫火疾风生乃能雨，此之类也。

### 白话译文

黄帝在明堂之中，雷公请教道：臣学习医术，以经典理论传授教学，涉及从容形法、阴阳针灸、汤药调养，但临证治疗仍有高下之分，未必十全十美。若再论及悲喜怒忧、六气变化、男女阴阳，想请教其中道理——无论卑贱富贵，人的形体都有共通之处。臣已恭听教诲，现有些不在经典之内的浅陋之问，想听闻其详。黄帝说：问得好。

雷公问：有人哭泣却流不出眼泪，或虽有泪却鼻涕很少，这是什么缘故？黄帝说：经典中其实有论述。雷公又问：不明白泪水从何而生，鼻涕又从何而出。黄帝说：你问这些虽无直接治病之用，却是医者应知的道理。

心（五脏神明之主）是五脏精气汇聚之所，眼目是心的外窍，面部气色是心的外荣。所以人有德行则目光和润，有忧患则面色先变。因此悲哀时会流泪——泪水的根源在哪里？“水宗”（水液之本源）就是积聚的水液，积水属至阴（阴气之极），至阴即是肾精。肾精之水平时不外溢，是因为精气固摄着它，眼眶组织（辅，指眼眶周围结构）包裹着它，所以水液不会妄行。水之精华化为志（肾所主之意志），火之精华化为神（心所主之神明），水火相感应，神与志同时陷入悲伤，泪水便由此产生。所以谚语说：“心悲即志悲”——志与心之精气共同上凑于目，故而一同悲伤时神气传于心，精气上行不能维系于志，志独自悲痛，泪便涌出。鼻涕则来源于脑，脑属阴，髓是骨的充填之物，所以脑中津液渗出即为涕。志主骨，因此泪水一流，鼻涕随之而下——二者同类相行。泪与涕就好比人的兄弟，危急则同死，生存则共生；当志随神一同悲伤，涕泣便一起横溢而出。二者相随而出，正因为同属一类。

雷公说：道理深远。再问：有人哭泣却无泪，或泪少而涕不随之，是何故？黄帝说：泣而无泪，是哭而不真悲；不流泪者，是神不动于慈怜。神不动则志不悲，阴阳相互持衡，泪怎能独自出来？真正志悲之人内心惋痛，惋痛则冲动阴气（肾阴），阴气冲于目则志气离目，志去则神不能守精，精神俱离于目，涕泣便一同涌出。

你难道不曾诵读经文所言——气厥（气机逆乱上冲）则目无所见？人气厥时阳气并聚于上、阴气并聚于下。阳并于上则火气独盛而光亢，阴并于下则足部寒冷，足寒则腹胀。一水（肾水）不胜五火（五脏之火），所以目盲。因此迎风时泪流不止——风中于目，阳气内守于精，火气灼烧目窍，见风便泣下。以自然之理类比：火势猛烈，风起之时方能降雨，道理正与此类同。

---

---

关键词

---

现代启示

本篇以“哭泣为何有泪无泪”这个日常现象为切入，揭示了中医对情绪与生理反应之间关联的精密思考。“心悲则志悲，涕泣俱出”的论述，与现代神经科学中“情绪性流泪由大脑边缘系统激活、经副交感神经触发泪腺分泌”的认识颇有呼应——真实的悲伤才能引发完整的生理反应，伪装的哭泣则“泣不出”。文中将泪与涕比作兄弟、以“火疾风生乃能雨”类比流泪机制，体现了古人善用取象类比来解释复杂生理现象的思维方式。（以上仅供文化学习参考，不构成医疗建议。）

值得思考的是：古人在没有解剖学工具的条件下，如何仅凭临床观察就建立起“心—肾—脑—目”这条精密的情志生理链条？