

ISSN:2049-4289

2018年第2期

2018 Volume 7 Issue 2

英國中醫

JOURNAL OF CHINESE MEDICINE IN THE UK

ISSN 2049-4289

16



9 772049 428008



FTCMP

目 录

CONTENTS

论著 Original Articles

经典针法探原：《内经》针刺法的深浅原则 Original Methods of Classical Acupuncture: Deep-shallow Needling Principle of <i>the Internal Classic</i>	王友军 WANG You-jun	3
李曰庆教授应用解毒活血栓治疗慢性前列腺炎的临床疗效总结 Observation of Jiedu Huoxue Suppositories for Chronic Prostatitis	李曰庆, 张春和 ZHANG Chun-he LI Yue-qing	11
压痛点临床诊疗的思路与实践 Tender Points Based Diagnosis and Treatment	金峥 JIN Zhen	14

经典研究 Classic Research

小议“苦补” On Tonic Effect of Bitter Herbs	朱步先 ZHU Bu-xian	18
《金匱要略》同病异治条文粗探 On Different Treatments for the Same Disease from Clauses of <i>Golden Chamber Synopsis</i>	陈赞育 CHEN Zan-yu	20
《伤寒论》笺解：太阳病（续）-桂枝汤证（上） An Explication of Greater Yang Disease in <i>Treatise on Cold Damage Diseases</i> (continued): Syndrome of Cinnamon Twig Decoction (1)	袁炳胜 YUAN Bin-sheng	24
阴阳五行法则在针灸临床配穴中的应用 Application of Yinyang and Five Elements Thoery to Combination of Acupoints	周继成 ZHOU Ji-cheng	28

临床经验 Clinical Studies

A Pilot Study of Acupuncture plus Moxibustion in Treating Major Depressive Disorder	汪雪峰 WANG Xue-feng	31
--	----------------------	----

- Chinese Herbal Powder for Eczema with Asthma: A Report of Three Successful Cases 彭孝颖 36
PENG Xiao-ying
- 针灸治疗不孕症初探 曹兴灵 42
Report on Acupuncture as Main Treatment of Infertility CAO Xing-ling

学术探讨 Academic Reports and Discussion

- 现代舌诊与十纲辨证 殷鸿春 46
Modern Tongue Diagnostics and Ten Principles of Syndrome Differentiation YIN Hong-chun

特色疗法 Special Therapeutic Methods

- 脊柱全息腹针治疗腹股沟疼痛的体会 周华芝 50
Vertebra-Locating Abdominal Acupuncture for Groin Pain ZHOU Hua-zhi

医论医话 Medical Notes

- 久患之疾用药宜轻服药宜频论 周欣 53
On Appropriate Frequent but Small Herbal Doses for Chronic Disease ZHOU Xin

英国中医 JOURNAL OF CHINESE MEDICINE IN THE UK

2018 年 8 月 第 7 卷 第 2 期 AUGUST 2018, Volume 7 Issue 2

国际标准刊号 ISSN: 2049-4289

主办 Sponsor: 英国中医师学会 (FTCMP) Federation of Traditional Chinese Medicine Practitioners

出版 Publisher: 《英国中医》杂志社 Journal of Chinese Medicine in the UK

社长兼总编辑 Director & General Chief Editor: 马伯英 MA Bo-ying

主编 Chief Editor: 陈赞育 CHEN Zan-yu

助理主编 Assistant editor-in-chief: 奚可盈 XI Ke-ying

英文顾问 English Consultant: Alicia Ma

英文编辑 English Editor: 王友军 WANG You-jun

责任编辑 Editors: 陈赞育 CHEN Zan-yu, 袁炳胜 YUAN Bing-sheng, 周斌 ZHOU Bin, 殷鸿春 YIN Hong-chun, 周继成 ZHOU Ji-cheng

排版, 封面设计 Art Design: 奚可盈 XI Ke-ying 周华芝 ZHOU Hua-zhi

广告/印刷/财务 AD, Publishing & Treasury: 蔡琳 CAI Lin, 张卓涵 ZHANG Zhuo-han, 张欣 ZHANG Xin, 姚兵 YAO Bing,

编辑出版委员会 Editorial Board: 马伯英 MA Bo-ying, 朱步先 ZHU Bu-xian, 王友军 WANG You-jun, 陈赞育 CHEN Zan-yu,

袁炳胜 YUAN Bing-sheng, 周斌 ZHOU Bin, 殷鸿春 YIN Hong-chun, 周继成 ZHOU Ji-cheng, 董志勇 DONG Zhi-yong, 张卓涵 ZHANG Zhuo-han, 奚可盈 XI Ke-ying, 张欣 ZHANG Xin, 姚兵 YAO Bing, 蔡琳 CAI Lin

学术顾问委员会 Academic Consulting Committee: 朱步先 ZHU Bu-xian, 龚玲 GONG Ling, 金峥 JIN Zheng, 王友军 WANG You-jun

联系方式 Contact Us:

电子邮件 Email: ftcmpuk@gmail.com

通信地址 Post Address: FTCMP, 21 Devon Road, Cheam, Surrey, SM2 7PE

学会官网: www.ftcmp.co.uk

该穴在临床针按二联治疗实践中为必备穴。这也对应现代医学理论的 HPOA（下丘脑 垂体 肾上腺 卵巢）生殖内分泌轴理论，将该理论具体运用在中医临床实践中的表现。

5.2 针灸无明显毒副作用

从针灸治疗的临床实际观察，它没有创伤，相对安全，其双向调节作用也防止了过于偏异的毒副作用。

5.3 针灸的多联疗法为增加疗效提供了多途径。

针灸的二联：针/灸；针/按；三（四）联：针/灸/按，针/电针/按，针/灸/电针/按等等，可以增加治疗的功效。

5.4 不足之处

1) 门诊治疗缺乏收集大数据的条件；2) 由于英国特殊的国情，医院的检查报告很难得到，给临床针对性治疗带来不尽人意的遗憾；3) 患者在治疗不孕症时，首先考虑接受中医药治疗的很有限。

（责任编辑：周继成）

【作者简介】曹兴灵，男，副主任医师，中医世家弟子，长江大学医学院临床医疗系毕业，中华全国中医药学会湖北分会资深会员，曾就职于湖北省荆州市第一人民医院（三甲），从事中西医结合临床

工作 30 余年，先后在同济医科大学、广州中医药大学专业进修，中西兼学、文理并蓄，有 20 多篇论文发表，2007 年来英应诊，现为英国中医师学会理事。

电子邮箱 caoxingling2009@126.com

● 学术探讨 ●

现代舌诊与十纲辨证

Modern Tongue Diagnostics and Ten Principles of Syndrome Differentiation

殷鸿春 YIN Hong-chun

【摘要】本文在回顾八纲辨证的基础上增加了升降两纲，并主要探讨气机升降与舌象的关系，其中肝升肺降，脾升胃降，水升火降，在气机升降中扮演着极其重要的角色。对人体的生理病理影响巨大，所以将升降提到纲的位置来对待以引起重视，并且也方便临症诊断及遣方用药。

【关键词】舌诊；八纲辨证；十纲辨证；气机升降

Abstract: This essay extended the eight principles of syndrome differentiation by adding another pair of principles of the ascending and the descending and discussed mainly on the relations between the tongue signs and the ascending and descending movement of Qi. As it is believed that the up-sending function of the liver and down-sending function of the lung, up-sending function of the spleen and down-sending function of the stomach, and the up-sending feature of fire and the down-sending feature of water are especially important to the ascending-descending movement of Qi and produce vast influence to the physiological and pathological processes of human body, the concepts of the ascending and the descending are promoted to the level of principles to hold its importance and to benefit the clinical practice in diagnosis and prescription.

Keywords: tongue diagnostics; eight principles of syndrome differentiation; ten principles of syndrome differentiation; ascending-descending movement of Qi

八纲辨证是中医辨证中最常用的辨证方法之一, 阴阳作为八纲辨证的总纲, 表里用于辨病位在表还是在里, 寒热辨病邪的属性是寒性还是热性, 虚实用于辨正邪的多寡, 这就是常用的八纲辨证。我在八纲的基础上又增加了升降两纲, 即辨气机的升降, 气机的运行, 而称其为十纲辨证。

十纲辨证这个术语早有医家提到。象施今墨先生创立了以阴阳为总纲, 表里、虚实、寒热、气血为八纲的十纲辨证方法, 即在八纲的基础上增加了气血两纲。关幼波先生也提过同样的内容。耳鼻喉大家干祖望先生也用过十纲辨证, 即表、里、寒、热、虚、实、标、本、体、用十纲, 阴阳单列为总纲。但他们增加的两纲内容与我的完全不同。

1. 下面简单介绍八纲辨证的历史沿革:

八纲的内容始于《黄帝内经》。《素问·阴阳应象大论》有:“善诊者, 察色按脉先别阴阳”。

“邪气盛则实, 精气夺则虚”, “阴胜则阳病, 阳胜则阴病”等内容, 实际是八纲辨证的来源与基础。汉《伤寒杂病论》内有“病有发热无汗者发于阳也, 无热恶寒者发于阴也”。“夫实则谵语, 虚则郑声”等有关寒热虚实的论述。其后《华氏中藏经》记载“阳不足则先寒后热, 阴不足则先热后寒”, “病有脏虚脏实, 腑虚腑实, 上虚下实, 下虚上实”等等内容。宋《本草衍义》“夫治病有八要, 八要不审, 病不能去。非病不去, 无可去之术也。故须审辨八要, 庶不违误。其一曰虚: 五虚是也, 二曰实, 五实是也。三曰冷, 脏腑受其冷是也, 四曰热, 脏腑受其积热是也。五曰邪, 非脏腑正病也。六曰正, 非外邪所中也。七曰内, 病不在外也。八曰外, 病不在内也”。这个八要与后世用的八纲已经相差不大了。明朝王执中《东垣先生伤寒正脉·治病八字》“虚实阴阳表里寒热八字不明, 杀人反掌”。这个八字, 已经是八纲了。张景岳《景岳全书·传忠录》“苟吾心之明理, 则阴者自阴, 阳者自阳, 焉能相混。阴阳即明, 则表与里对, 寒与热对, 明此六辨, 明此阴阳, 则天下之病, 固不能出此八者”。以阴阳“医道之纲领”统领表里寒热虚实之“六变”。清《医学心悟·寒热虚实表里阴阳辨》“病有总要, 寒热虚实表里阴阳八字而已, 病情即不外此, 则辨证之法亦不出此”。民国祝味菊《伤寒质难》

“所谓八纲者, 阴阳表里寒热虚实是也”八纲一词首见于此。

2. 下面主要谈谈如何通过舌象来进行十纲辨证

2.1. 如何通过舌象辨阴阳

通常查舌的润燥, 在阴阳辨证中有重要的意义。《辨舌指南》中指出:“滋润者其常, 燥舌者其变”。润泽是津液没有伤, 燥舌是津液已经耗伤了。正常情况下阳气虚了, 阴气有余, 则见苔润泽、体胖大、边有齿痕, 或润而滑的, 或伴白腻苔且厚等。而阳热邪火亢盛的时, 则耗损津液而见舌瘦、苔干燥、质红、绛红、燥干等。即在常理的情况下, 阳虚寒证往往是舌润, 阴亏热证就会导致舌燥。津液的输布依赖阳气的运行, 即由阳气来布化津液, 阳虚则津液失于布化, 舌苔可以出现不润而干燥。所以见到干燥舌苔, 不可一概论为阴虚, 也有可能是阳虚失于蒸化。那么如何来区分这两种情况呢? 热症阴亏, 舌干少津, 舌红苔白而干, 或黄干, 或者黑苔, 喜冷饮而好动; 阳虚失于蒸化之少津, 则见舌淡, 舌面少津, 病人或见形寒, 喜静, 喜热饮, 及其它阳虚见症, 若是虚阳上越, 舌可见红而少津, 但舌体一般会胖大。

2.2. 如何通过舌象辨表里

表证, 病在太阳, 舌象常见舌苔淡白而润, 舌质淡红或淡白, 有些病人可见上焦区舌质红。临床上很难见到表症独现的病人, 大都伴有内伤疾患。里症, 六经病变, 除了太阳病及半表半里的少阳病, 均可称为里症, 舌质或红, 红赤, 降, 黑, 紫, 淡白, 白胖, 苔或润或干或黄或黑或如积粉或白腻黄腻等, 都常见于里症。

2.3. 如何通过舌象辨寒热

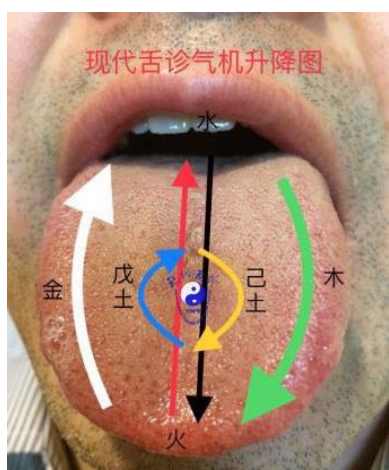
寒证, 舌质较淡, 淡白, 或紫暗, 淡胖, 舌苔润多津或见或舌面较多唾液及口流清涎。热症, 舌质较红, 红赤, 红紫, 少津, 苔干黄, 黄黑, 黑干, 黄腻等。

2.4. 如何通过舌象辨虚实

实证, 舌质坚敛, 无齿痕, 紫赤, 又分表实里实。虚证, 舌质较淡, 淡红, 齿痕, 又分表虚里虚。

对八纲只做以上简单介绍。

2.5 升降二纲



关于气机的升降，早在【黄帝内经·六微旨大论】中就有论述，如“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。故器者生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降，化有大小，期有近远，四者之有而贵常守，反常则灾害至矣”。在《灵枢·顺气一日分为四时》言“春生夏长，秋收冬藏，是气之常也，人亦应之。以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬”，此为言大自然的气机升降，并强调人的气机升降与自然相应。其中古人对于肝肺的升降尤为重视，另外，脾胃作为升降的枢纽，亦被历代医家重视。而心肾的关系即为水火的关系，水升火降在气机升降中也是非常重要。

2.5.1 肝升肺降

在《素问·刺禁论》讲：“脏有要害，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。”即肝气自左而升，肺气自右而降。肝升肺降即来源于此。《素问·五运行大论》：“上者右行，下者左行。”《素问·阴阳应象大论》：“左右者，阴阳之道路也。”

《临证指南医案》：“人生之气机应乎天地自然，肝从左而升，肺从右而降，升降相宜，则气机舒展。”由此可以看出，历代医家对于肝升肺降的认识基本上是一致的。气机升降在舌象上的表现根据左右舌的大小来查看气机的升降变化。

2.5.2 脾升胃降：气机升降的轴心

吴达《医学求是》云：“脾为阴土而升于阳，胃为阳土而降于阴，土位中而火上水下，左木右金，左主乎升，右主乎降，五行之升降以气不以

质，而升降的权衡又在中气，升则赖脾气之左旋，降则赖胃气之右转，故中气旺则脾升而胃降，四象得以轮转，中气败则四象失其所行，因脾郁而胃逆也”。黄元御《四圣心源》谓“中气者，和济水火之机，升降金木之轴，道家谓之黄婆。婴儿姤女之交，非媒不得，其义精矣”。黄元御对于气机升降的认识，与圣人之旨颇合。这一点也提醒我们，调气机升降，勿忘中焦这个枢机。舌中焦区域的凹陷或隆起通常是判断脾胃气机升降失常的参考因素。

2.5.3 心与肾即水与火

人体正常生理状态是水升火降，水火即济，但在生病时，即处于病理状态时出现水火失济，水火分离，而呈现上热下寒之象。舌象常见舌尖红而下焦白。

2.5.4 关于气的认识，明代医家张景岳在《景岳全书》说的很到位：“行医不识气，治病从何据？……夫天地之道，阳主气，先天也。阴成形，后天也。故凡上下之升降，寒热之往来，晦明之变易，风水之流行，无不因气以为动静，而人之于气，亦由是也。凡有余之病，因气之实，不足之病，因气之虚。如风寒积滞，痰饮淤血之属，气不行则邪不除，此气之实。虚劳遗漏，亡阳失血之属，气不固则元不复，此气之虚也。……虽曰泻火，是所以降气也；虽曰补阴，是所以生气也。气聚则生，气散则死，此之谓也。……所以病之生也，不离乎气，而医之治病也，亦不离乎气；但所贵者，在知气之虚实，及气所从生耳。……药有四气五味，气本乎天属阳，气有四曰寒热温凉；味本乎地属阴，味有五曰酸苦甘辛咸。温热者，天之阳气，寒凉者，天之阴气；辛甘者，地之阳，酸苦咸者，地之阴。阳主升而浮，阴主沉而降。辛主散，其行也横故能解表；甘主缓，其行也上，故能补中；苦能泄，其行也下，故可去实；酸主收，其性也敛，故可治泻；淡主渗，其性也利，故可分清；咸主软，其性也沉，故可导滞。……故欲表散者，须远酸寒；欲降下者，勿兼升散。阳旺者，当知忌温，阳衰者沉寒毋犯；上实者忌升，下实者忌秘；上虚者忌降，下虚者忌泄；甘勿施于中满，苦勿施于假热，辛勿施于热燥，咸勿施于伤血；酸木最能克脾土，脾气虚者少设。”张景岳将气机升降看的已经非常透彻。

3. 人体有气机的升降出入，而药物有升降浮沉，所以我们在看病时，诊断清楚了气机的升降哪里出了问题，我们就可以用相应的药物来进行治疗了。下面举两个例子来看气机升降对于我们诊治的重要性。

3.1. 例 1，2015 年 8 月 21 日，青岛的朋友的母亲发热不退 2 周，一直住青岛某大医院，CT 示肺内不清晰，医院要求肺穿刺活检。朋友发微信征求我的意见，我建议先吃中药，不要穿刺。根据发病季节及舌象病人患的应是暑温。舌象示舌略向左偏，舌苔黄腻，肺胃失降之象。

处方：茵陈 10 克 滑石 10 克 通草 10 克 石菖蒲 10 克 黄连 2 克 黄芩 5 克 厚朴 10 克 炒杏仁 5 克 砂仁 5 克 薏苡仁 10 克 每天一付，800 毫升水煎出 300 毫升药液，早晚各 150 毫升饭前服。

五付药后病人烧退了，唯稍有腹泻，黑色。

处方：前方去滑石，通草改为 5g，加入炒白术 5g，炙甘草 5g，再服 3 付。病人恢复正常生活状态。下面是病人治疗前后的舌象。治疗后病人象不仅舌苔变得薄白，舌形亦对称。

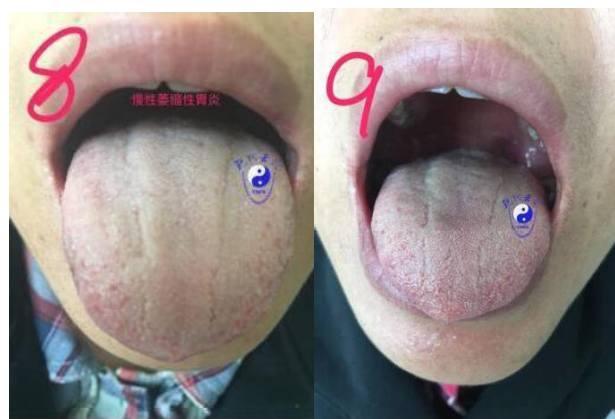


例 2，2017 年 6 月 16 日。慢性萎缩性胃炎腹痛腹胀来诊，同时病人还有甲状腺弥漫性炎症，

睡眠欠佳，食欲不振等症状。舌体膨隆，舌苔白腻，不仅肝肺升降失常，而脾胃升降亦受阻。

处方：当归 10 克，生白芍 10 克，熟地黄 10 克，川芎 10 克，生白术 10 克，茯苓 15 克，陈皮 6 克，厚朴 6 克，炒鸡内金 15 克，炒麦芽 15 克，延胡索 10 克，夜交藤 15 克，醋柴胡 6 克，黄芩 10 克，制香附 6 克，炒栀子 6 克，桂枝 5 克，生甘草 6 克，大黄 6 克（后下）。7 付，水煎服。日一付，分温两次。

2017 年 6 月 23 日复诊，腹痛腹胀均消失，图 8 为治疗前的舌象，图 9 为治疗后的舌象。治疗后的舌象舌体膨隆程度降低，舌苔变得较治疗前薄了。



4. 小结：在现有八纲辨证中增加辨气机升降这两纲，对于我们精准辨证，精准用药提供了一个方便快捷的法门，当然对于指导针灸选穴也有同样的意义。气机升降无处不在，不仅是自然界，也在人体内及体现在我们的中药和学位针法之中，抓住升降，确有执简驭繁之效。

【参考文献】[1] 王季藜，李玉玲，《舌诊源鉴》；中国医药出版社，1992.7.

（责任编辑：周继成）

【作者简介】殷鸿春，1988 年毕业于山东中医药大学中医系中医专业本科，医学学士，曾在青岛市中医医院工作，副主任医师，现于英国伦敦自营中医诊所，任英国中医师学会学术部理事、《英国中医》编委及责任编辑。对于舌脉诊法多有学习和研究，尤其对舌

象的研究多有心得，在总结前人及今人经验的基础上，结合全息生物学理论，创立现代舌诊诊疗体系，并开设现代舌诊培训课程。已出版英文版《Modern Tongue Diagnostics in Chinese Medicine》。