

“厥阴不治，求之阳明”的临证意义

赵昭珺，刘爱霞*，张效科=

(陕西中医药大学第一附属医院内分泌科，陕西 咸阳 712046)

摘 要：厥阴者，两阴交尽，阴尽阳复之经，主阖、主藏、主疏泄，内寄相火，为六经之末，一身气机之终始。厥阴为病，多呈寒热错杂、虚实相兼、气机逆乱之象，临床缠绵难愈，洵属疑难。论治多单纯疏肝、温肝、清肝、镇肝却久治乏效，然转而调理阳明则效如桴鼓。本文旨在从阳明视角探讨厥阴病的诊疗要义，通过调畅阳明以斡旋厥阴，从理论溯源、立论依据、临证辨治、验案举隅四方面，深入阐发“厥阴不治，求之阳明”的临证意义，以期补厥阴病论治之未备。

关键词：厥阴；阳明；泄厥阴通阳明；《医学衷中参西录》；《临证指南医案》；理论探讨

分类号：R22

厥阴承三阴之终，启少阳之始，为阴阳转换之枢。兼具“阴之尽极”“阳之将生”双重意蕴：既指两阴交尽、阳气初生之生理状态，又寓寒热错杂、阴阳胜复之病理特征。经气自下而上，由阴出阳，贯穿中焦，联络上下，为人体阴阳气机升降之关键枢纽。《伤寒论》^[1]列厥阴病为六经病之末，以“消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”为提纲，揭示了厥阴病寒热错杂、阴阳失调的本质特征。一言以蔽之：厥阴以阴阳交接为常，以寒热错杂为变，实为人身阴阳之总枢。

1 理论溯源

1.1 出处考辨

“厥阴不治，求之阳明”一语，虽未见于《内经》原文，然其理法渊源有自。张锡纯《医学衷中参西录》^[2]发此旨最为精切：“欲治肝者，原当升脾降胃，培养中宫，俾中宫气化敦厚，以听肝木之自理。”此语融贯《难经》^[3]“损其肝者，缓其中”、《金匱要略》“肝病传脾”之古训，又参以李杲《脾胃论》^[4]“治脾胃所以安五脏”、黄元御《四圣心源》^[5]一气周流、脾升胃降之说，呼应陈修园所言“诸惊痢者，厥阴风木之为病也；其主之者，养胃和中，所谓厥阴不治取之阳明是也^[6]。”将肝病求之脾胃中土的治疗方法，精炼为六经用语。与《金匱要略》“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”属一脉相承，同属脏

基金项目：国家自然科学基金项目（81774304）；代谢性疾病中医药调控四川省重点实验室开放基金（SZKF202204）

作者简介：

赵昭珺（1996-），女，汉族，甘肃定西人，2024级硕士研究生，研究方向：中西医结合内分泌。邮箱：zhaozj9603@163.com。

张效科（1963-），男，汉族，陕西韩城人，教授，博士生导师，主要从事中西医结合治疗内分泌疾病工作。

*通讯作者：刘爱霞（1983-），女，陕西榆林人。邮箱：53279278@qq.com。

腑相关、升降相因之权变思维。

1.2 “厥阴”与“阳明”的内涵界定

欲明“求之阳明”之义，必先厘清厥阴、阳明之内涵。本文所论“厥阴”与“阳明”，以肝经及胃经为主体，亦兼赅二者所应之象。肝者，将军之官，谋虑出焉^[7]。其体阴而用阳，藏血主疏泄，性升发条达，喜畅恶郁，为风木之脏，易动易亢。胃者，仓廪之官，五味出焉^[8]。为水谷之海，多气多血，主受纳腐熟，其性通降下行，喜润恶燥，为气血生化之源，后天之本。黄元御《四圣心源》^[5]言“阳明主润宗筋，宗筋主束骨而利关节”，又谓“阳明胃土，独挡木火之侵辱”，揭示阳明中土对厥阴风木之制约与涵养。

1.3 “不治”与“求之”的深层义理

“不治”非谓厥阴病不可治，乃言厥阴病之难治与变治。盖厥阴为阴尽阳生之界，阴阳交接之处，病机复杂，寒热虚实错杂；又厥阴风木内寄相火，易化热生风，动血耗阴；且厥阴病多涉及情志，病根深固。“求之”亦非弃厥阴而不治，乃言难治者当从阳明求其转枢之机。厥阴为两阴交尽、一阳初生之经，其气本虚，其用则风；阳明为多气多血、阳气最盛之经，其气本实，其用则化；虚者求之于实，风者制之于化，此“求之”之义也。张锡纯所谓“升脾降胃，培养中宫”，即为此理。

2 立论依据

2.1 经络循行之互通

厥阴肝经与阳明胃经存在着多处交汇，为二者的生理协同及病理影响提供了结构基础，亦为“厥阴不治，求之阳明”的经络学依据。其一，肝经“挟胃，属肝，络胆”，胃经“循喉咙，入缺盆，下膈，属胃，络脾”，二者循行于中焦多处相会。其二，肝经“循喉咙之后，上入颞颥”，胃经“起于鼻之交頤中……下循鼻外，……其支者……循喉咙”，二者在咽喉、颞颥相接。其三，足厥阴肝经“连目系，上出额，与督脉会于巅”；足阳明胃经“起于鼻之交頤中……至额颞”，两经于头面部间接联系。其四，肝经“循股阴，入毛中，过阴器，抵小腹”，冲脉“起于气街”，并“挟脐上行”，而胃经“下挟脐，入气街中”，二经及冲脉在少腹区域紧密交汇。

2.2 生理功能之协同

2.2.1 气之维度：一升一降，共调中州

《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危”，是故气的通畅无阻，为万象之主宰^[9]。气机升降为生命活动之根本，而肝胃升降尤为关键。肝为风木，应春生之气，其性升发条达，主气机之升发，易生风火；胃为燥土，应长夏之化，其性通

降下行，主气机之降纳，喜润恶燥。黄元御^[5]谓“厥阴木生于肾水而长于脾土”，肝木之生发，必赖中土之培育，土气冲和，则木气条达，二者一升一降，如权衡之两端，共调全身气机之升降出入。周学海《读医随笔》^[10]云：“凡脏腑十二经之气化，皆必借肝胆之气以鼓舞之，始能调畅而不病。”肝木温升疏泄，既能调节全身气机之升降，亦可协调诸脏腑升降相因；胃土通降下行，不仅能受纳水谷，更能引浊气下行，为气机降纳之枢纽。肝气条达则胃气和降，胃气和降则肝气不逆；阳明润降则风火有制，阳明燥结则风火更炽。二者生理上相互依存，功能上互相调节，叶天士《临证指南医案》^[11]言：“厥阴上干，久则阳明失降”，“治肝不应，当取阳明”，正是对二者升降相因关系的深刻洞察。

2.2.2 血之维度：一生一藏，共主血海

胃为水谷之海，主受纳腐熟，化生气血，为“气血生化之源”；厥阴肝主藏血，具“肝藏血，心行之，人动则血运与诸经，人静则血归于肝脏”（《素问·五脏生成篇》）之功能^[12]。水谷入胃，经腐熟运化，化为精微，上输心肺，化赤为血，藏于肝，肝血有余则归于冲脉，濡养全身。肝血之充盈有赖脾胃之健运，唐容川《血证论》^[13]言：“木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。”肝木疏泄正常，则脾胃升降有序，气血生化有源；肝木郁滞，则脾胃运化失司，气血生化乏源。二者一“生”一“藏”，共同维持气血的动态平衡。

此外，阳明与女子月经、男子精室关系密切，《素问·上古天真论》云“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”^[14]。胃为水谷之海，化生气血，冲脉得阳明之气血则盛，于女子则月事得以时下；于男子则精气溢泻。《格致余论》^[15]有言：“主闭藏者，肾也，司疏泄者，肝也”；《景岳全书》^[16]亦云：“精之藏制虽在肾，而精之升降则在肝”。肝经疏泄、藏血、条畅气机的核心功能，为调节生殖之关键机制。肝疏泄正常，气机升降有序，推动胃腐熟水谷，化生气血，进而维持生殖功能。

总之，气之维度，肝主升而胃主降，升降相依；血之维度，胃主生而肝主藏，藏生互用。气血环周，皆赖“胃-肝”轴之协调。明乎“升-降”、“生-藏”之双轮关系，则“厥阴病何以求之于阳明”之旨，于理论、临床皆朗然可见。

3 临证辨治

厥阴病求之阳明，非舍肝治胃，乃明木土相互制约、相互传变之理。基此，本文总结五类证型，提出相应论治。

3.1 阳明热盛，肝火上炎证

胃为多气多血之经，若嗜食辛辣醇酒，或情志不遂、气郁化火，致胃热炽盛，循经上炎，引动肝火，形成“阳明热盛，肝火上炎证”之证。可见高热、大汗、口渴、脉洪大等

阳明经证，兼头痛目赤、烦躁易怒、胁痛口苦等肝火之候。治当“清胃凉肝”，遵《内经》“热者寒之”、“高者抑之”之旨，选方以白虎汤为主。张锡纯^[2]言：“《伤寒论》原文：伤寒脉滑而厥者，里有热也，白虎汤主之”。并释曰：“脉滑者阳明之热传入厥阴也……此证乃阳明传来之热郁于肝中，致肝失其所司，而不能疏泄、是以热深厥亦深也。治以白虎汤，热消而厥自回矣。”方中石膏辛甘大寒，清泄阳明气分大热为君；知母苦甘寒，滋阴润燥为臣；粳米、甘草养胃和中为佐使。全方辛寒清热，使胃热得清，肝火自降临证可酌加夏枯草、菊花、钩藤清肝明目；肝郁明显者，加柴胡、白芍疏肝柔肝；胃热伤阴者，加生地、麦冬养胃阴。叶天士治疗此类证候，常以“平肝和胃”为法，用黄连、黄芩清胃热，白芍、川楝子泄肝热，使胃热清而肝火平，厥阴之逆自降。

3.2 阳明确寒，肝寒上逆证

胃为阳土，喜润恶燥，赖阳气以腐熟水谷^[17]。若素体阳虚，或过服寒凉，损伤胃阳，致胃寒内生，和降失司，进而影响肝木温升，形成“阳明确寒，肝寒上逆”之证。可见胃脘冷痛、呕吐涎沫、畏寒肢冷、舌淡苔白滑等胃寒之候，兼巅顶头痛、少腹冷痛、疝气坠胀等肝寒之征。此“厥阴上逆”，既非痰火，亦非虚阳，实为胃寒及肝，肝失温煦，升发转为上逆。治当“温胃降逆”，选方以吴茱萸汤为主。方中吴茱萸辛苦大热，入厥阴肝经而暖肝肾，入阳明胃经而散寒降逆，为君；生姜散寒止呕，助吴茱萸温胃降逆，为臣；人参、大枣补中益气，扶脾胃以防肝寒横乘，为佐使。四味合用，温而不燥，降而不泄，补而不滞，恰合“寒者热之”、“逆者平之”、“虚者补之”三则。胃得温则和降复常，肝得温则疏泄复司，冲脉得温则寒凝自散。是以胃脘冷痛解，呕吐涎沫止，巅顶头痛除，厥阴之逆自平。临床加减，亦循此理：寒甚者加肉桂、小茴香，温阳明之下元；痛剧者加沉香、乌药，理气降逆；四肢厥逆者加附子，回阳救逆。叶天士“泄厥阴以舒其用，和阳明以利其腑，药取苦味之降，辛气宣通”，正为此证而设。

3.3 阳明郁滞，肝胃不和证

胃主和降，以通为顺^[18]。若情志不遂，肝气郁结，横逆犯胃，或饮食不节，食滞胃脘，气机壅滞，形成“阳明郁滞，肝胃不和”之证。可见脘腹胀痛、嗳气频作、恶心呕吐、食欲不振等胃郁之候，兼胸胁胀痛、情志抑郁、善太息等肝郁之征。此证病机在于肝胃气机壅滞，升降失司，既非单纯肝郁，亦非单纯胃滞，乃肝胃同病，枢机不利。治当“和胃疏肝”，选方以四逆散合半夏泻心汤加减。四逆散疏肝理气、调和肝脾；半夏泻心汤辛开苦降、调和肠胃。两方合用，一开一阖，一升一降，使肝胃气机得以调畅。柴胡、枳实疏肝解郁，升发肝气；半夏、干姜和胃降逆，温运中阳；黄芩、黄连清泄郁热；人参、大枣、甘草、白芍益气养血，柔肝缓急。全方寒热并用，升降同调，使阳明郁滞得通，厥阴逆气得降，肝胃和而诸症平。肝郁甚者，加香附、郁金增强疏肝之力；胃滞甚者，加陈皮、厚朴增强和胃之功；郁热明显者，加栀子、豆豉清宣郁热。

3.4 胃阴不足，肝血亏虚证

胃喜润恶燥，胃阴充足则腐熟有权，化生气血。若热病伤阴，或久病耗液，或情志化火，致胃阴不足，生化乏源，进而影响肝血充盈，形成“胃阴不足，肝血亏虚”之证。可见胃脘隐痛、饥不欲食、口燥咽干、大便干结等胃阴不足之候，兼眩晕目涩、肢体麻木、筋脉拘急、月经量少等肝血亏虚之征。胃虚及肝，“源竭则海干”，治当“养胃柔肝”，选方以益胃汤合一贯煎加减。益胃汤养胃阴、生津液；一贯煎滋阴疏肝。两方合用，沙参、麦冬、生地、玉竹滋养胃阴，使胃海得润，生化有源；当归、枸杞子、生地滋补肝血，使肝木得柔，筋脉得养；川楝子疏肝理气，防滋腻碍滞。全方“润胃以生血，养血以柔肝”，标本兼顾，使胃阴复而肝血充，厥阴之虚自补。阴虚火旺、舌红少苔者，加石斛、天花粉增强养阴清热之力；血虚甚者，加阿胶、鸡血藤增强补血之功；肝郁明显者，加柴胡、白芍疏肝柔肝。

3.5 胃络瘀阻，肝血瘀滞证

胃为多气多血之经，气血运行通畅则和降有权。若气滞日久，或寒凝血瘀，或热灼血络，致胃络瘀阻，气血不能上荣于肝，形成“胃络瘀阻，肝血瘀滞”之证。可见胃脘刺痛、痛处固定、拒按、入夜尤甚、舌质紫暗或有瘀斑等胃络瘀阻之候，兼胁下痞块、经行腹痛、经血紫暗有块、面色黧黑等肝血瘀滞之征。瘀阻胃络，根在气机失调，故治法之设，不可见瘀攻瘀，而当溯源求本，和胃为先，治当“和胃通络”，选方以丹参饮合失笑散加减。丹参饮活血化瘀、行气止痛；失笑散活血祛瘀、散结止痛。两方合用，丹参、蒲黄、五灵脂活血化瘀，通胃络之瘀滞；檀香、砂仁行气和胃，助气血之运行。全方“活血以通胃络，行气以疏肝瘀”，使胃络通则肝血行，瘀滞散则厥阴舒。寒重者加肉桂、吴茱萸温胃散寒；热重者加丹皮、赤芍凉血化瘀；气虚者加黄芪、党参益气以帅血，防攻破伤正；瘀甚者加三棱、莪术破血消癥。

4 验案举隅

患者某，男，48岁，罹患胃食管反流病三载，复因情志不畅、饮食不节，烧心、反酸、胸骨后疼痛加剧，伴暖气频作、胁肋胀痛、情志抑郁、夜寐不安。胃镜示：食管下段黏膜糜烂，贲门松弛。舌暗红、苔薄黄腻，脉弦滑，证属“阳明郁滞，肝胃不和”（胃失和降于中，肝气横逆于上，枢机不利，厥阴失疏，气火上逆犯胃。）治以和胃降逆、疏肝理气为核心，兼顾清热化湿，以达“胃气和降则厥阴自疏”之效。方选半夏泻心汤合四逆散加减。处方：法半夏 15 g，黄芩 10 g，黄连 6 g，干姜 10 g，党参 15 g，炙甘草 10 g，柴胡 15 g，枳实 15 g，白芍 20 g，代赭石 30 g（先煎），旋覆花 10 g（包煎），陈皮 15 g，茯苓 20 g，竹茹 15 g，郁金 15 g，延胡索 15 g，海螵蛸 30 g，浙贝母 15 g。7剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。嘱禁食辛辣油腻，畅情志，忌郁怒。二诊：烧心、反酸明显减轻，胸骨后

疼痛缓解，暖气减少，夜寐改善。舌暗红，苔薄白微黄，脉弦。续服 14 剂。三诊：诸症基本消失，复查胃镜示食管黏膜糜烂明显好转。嘱调畅情志，饮食有节，不适随诊。

按：胃食管反流病属中医“吐酸”“胃脘痛”“食管瘕”范畴^[19]。病机关键在于胃失和降、胃气上逆，然多与肝气郁结、横逆犯胃相关。叶天士谓^[8]“肝为起病之源，胃为传病之所”，正为此证而发。方中法半夏、干姜辛开散结，和胃降逆；黄芩、黄连苦降泄热，清胃火；党参、炙甘草、茯苓甘补益气，健脾和中；柴胡、枳实、白芍、郁金疏肝理气，解郁散结；旋覆花、代赭石镇安冲气，制肝之横逆；陈皮、竹茹理气和胃，清热化痰；延胡索活血止痛；海螵蛸、浙贝母寒温相济。全方辛开苦降、舒肝和胃、重镇降逆、标本兼顾，胃气和降则肝气自疏，厥阴之逆自平，诸症悉除。

5 小结

“厥阴不治，求之阳明”的核心要义在于：厥阴为“阴阳之枢”，其功能依赖阳明“气血生化”与“气机通降”的支撑，阳明盛则厥阴和，阳明衰则厥阴乱。临证治疗厥阴病，若单从厥阴本身入手（如疏肝、温肝、泻肝），常难获速效，甚至顾此失彼；若转而调治阳明，或清胃热以泻肝，或温胃寒以暖肝，或补胃虚以养肝，或和胃气以调肝，或通胃络以疏肝，则可收“釜底抽薪”“事半功倍”之效。本文从理论、辨证、方药、验案诸层面系统阐发此旨，意在推动厥阴为病诊疗体系的完善与创新，愿此刍荛之见，有益于同道之临证参考与学术探究，期与诸君共探厥阴阳明之奥赜。

参考文献：

- [1] 张机, 曾锋. 《伤寒杂病论》辑注 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023.
- [2] (清) 张锡纯. 医学衷中参西录 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [3] 秦越人, 王小平. 难经 [M]. 广州: 广东科技出版社, 2022.
- [4] 李东垣, 文魁, 丁国华. 脾胃论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [5] 黄元御, 麻瑞亭. 黄元御医集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [6] 刘焕凯, 王中琳. 基于风引汤方义探讨中医药辨治卒中后癫痫 [J]. 吉林中医药, 2025, 45(08): 889-892.
- [7] 詹泓炜, 肖志鸿. 基于“肝体阴而用阳”的肝纤维化论治策略 [J]. 中医药临床杂志, 2026, 38(8): 1538-1542.
- [8] 朱旭, 纪立金. 再议“脾胃者，仓廪之官，五味出焉” [J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(12): 5995-5997.

- [9] 马鹤鸣, 孙善斌. 基于“一气周流、土枢四象”理论探讨中医治疗不寐病思路 [J]. 中医药临床杂志, 2025, 37(03): 399-404.
- [10] (清) 周学海. 读医随笔 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [11] 叶天士, 苏礼. 临证指南医案 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [12] 张梦婷, 陈逸梦, 朱龙, 等. 从“肝和生气”探讨昼夜节律紊乱诱导非酒精性单纯性脂肪肝的中医机理 [J]. 福建中医药, 2025, 56(9): 18-20.
- [13] (清) 唐容川. 血证论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1996.
- [14] 郝怡君, 黄玉环, 文怡, 等. 医道同源下“命门-动气-冲脉-三焦”女性生殖轴的中医认识 [J]. 中华中医药杂志, 2026, 41(3): 732-737.
- [15] 朱震亨, 施仁潮, 余凯. 格致余论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [16] (明) 张景岳. 景岳全书 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2006.
- [17] 单意, 马洋, 马晓绘, 等. 从“阳道实, 阴道虚”论治胃癌前病变 [J]. 江苏中医药, 2026, 58(04): 50-53.
- [18] 霍凯, 李廷荃, 张晓园, 等. 李廷荃教授运用“致中和”思想治疗反流性食管炎的经验探析 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(1): 111-114+119.
- [19] 马天宾, 罗勇兵, 黄紫锋, 等. 厥阴病与胃食管反流病之内脏高敏感 [J]. 河南中医, 2020, 40(11): 1621-1624.