

论《黄帝内经》之“上下病机”

龚晓怡

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2026年6月26日; 录用日期: 2026年7月27日; 发布日期: 2026年8月10日

摘要

病机十九条出自《黄帝内经》一书, 是关于中医理论的重点条文, 该段条文揭示了疾病的病因、病位、病症等之间的关系, 具体包含五脏病机、上下病机、六淫病机。在这三者之中, 上下病机仅有两句, 言简意深, 有诸多值得思考与探讨之处。站在巨人的肩上, 本文根据他人对上下病机的不同解释, 来表达一些新的认识。

关键词

《黄帝内经》, 病机十九条, 上下病机, 认识

On the “Upper and Lower Pathogenic Mechanisms” in the *Huangdi Neijing*

Xiaoyi Gong

College of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: June 26, 2026; accepted: July 27, 2026; published: August 10, 2026

Abstract

The Nineteen Pathogenetic Principles originates from *Huangdi Neijing*, and constitutes a key set of clauses in traditional Chinese medicine (TCM) theory. This set of clauses reveals the correlations among the etiology, location and manifestations of diseases, and specifically covers pathogeneses of the five zang-organs, pathogeneses of the upper and lower body regions, and pathogeneses of the six climatic exopathogens. Among the three categories, the pathogenesis of the upper and lower body regions is covered in only two sentences, which feature concise wording with profound implications, and contain many contents worthy of in-depth reflection and discussion. Building on previous academic achievements, this paper proposes novel insights based on a review of existing different interpretations of the upper and lower pathogeneses.

Keywords

Huangdi Neijing, The Nineteen Pathomechanisms, Upper and Lower Disease Mechanisms, Perspectives

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

古代医家王冰在整理《黄帝内经·素问》时，增加了七篇大论，其中《素问·至真要大论》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。诸热瞀瘛，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。诸禁鼓栗，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，疼酸惊骇，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。”[1]这段条文被称为病机十九条，其中“诸厥固泄，皆属于下。诸痿喘呕，皆属于上”这两句条文又被称为上下病机。历代医家以及学者对此有着不同的思考与认识，也提出了新的解释。本文通过探究《黄帝内经》病机十九条中的上下病机，来启发未来在中医学习中有关临床与实践的辨证思路。

2. 对上下病机的不同注解

2.1. 诸厥固泄，皆属于下

2.1.1. 厥

“厥”，即厥证，乃是一种病证名称。引起此证的病因有诸多，但是“厥”从根本上说是由气机不顺而上逆引起的。段玉裁《说文解字注》：“《释名》曰：厥，逆气从下蹙起，上行入心胁也。”(转引自[2])由此便可以窥见。《内经》中提到了两种厥证，即煎厥、薄厥，其共同表现为气逆导致的昏厥，气逆是最终发病机制，然而导致气逆发生的因素却不相同。其中煎厥是因体内阳气亢盛，煎熬阴精，阴精竭绝，虚火上炎而致的气逆昏厥，病性属虚；薄厥则是因暴怒致气血上逆而突然发生的昏厥，病性属实。因此，煎厥、薄厥是由于次级病因所致气逆引起的昏厥，可证明气逆为厥证最终发病机制。肝主疏泄，是气机升降之枢纽，其发病会导致气机逆乱，发为厥证。而肝属下焦，符合“下”的生理定位。

《内经选读》曰：“厥，指手足逆冷或手足心发热的厥证”[3]。厥证的表现会根据病因的不同而有所不同，书中解释的这两种表现恰好相反，一种为手足逆冷的寒厥，一种为手足心发热的热厥。即张介宾《类经·病机》：“厥有阴阳二证：阳衰于下则为寒厥，阴衰于下则为热厥”[4]。两种厥证均可由“下”引起，因此，这一解释确实符合原文。此外，《五脏生成论》云：“血凝于足者，为厥。”《灵枢·卫气》称：“下虚则厥。”《灵枢·本神》则云“肾气虚则厥。”(转引自[5])以上观点对“厥”的定位虽较笼统，但均偏向于“下”。

2.1.2. 固

“固”，指二便固闭不通，属于中医内科疾病“便秘”的主症，如张介宾《类经·病机》：“固，前后不通也”[4]。李中梓《内经知要·病能》：“固者，二便不通也”(转引自[2])，张从正《儒门事亲·病机》：“固，谓禁固也”[6]均做此解释。而唐容川的注释却有些不同，他认为“固，谓腹中瘕积”，由

于“肾阳不能化气则固结”，这也与下文“皆属于下”相照应[2]。

2.1.3. 泄

“泄”，指的是二便泄利不尽，历代医家也均做此解释。如张介宾《类经·病机》：“泄，二阴不固也”[4]。李中梓《内经知要·病能》：“泄者，二便不固也”(转引自[2])。在中医学内科病证中有“泄泻”一病，二字虽均代表二便不禁，但存在细微差别。其中泄为泄露之意，表现为大便稀薄、时作时止，病势较轻；而泻为倾泻之意，表现为大便急迫、势如直注，病势较急。此条文中的“泄”应是代指不同情况的泄泻，不予以区分轻重缓急。

2.1.4. 下

下是对病位的界定，对于引起以上“厥”“固”“泄”发生的部位，其一认为是下焦，张从正《儒门事亲·病机》：“下，谓下焦，肝肾气也”[6]。下焦包含肝肾两脏，之所以提及肝，是因为“厥”是由于气逆所致，而肝主疏泄，若肝气抑郁不舒，则容易引起气机逆乱，从而导致厥证。其二认为是肾，如吴昆《素问吴注·至真要大论七十四》、汪昂《素问灵枢类纂约注·审治第七》、李学川《针灸逢源·至真要大论》：“下，谓肾也。”(转引自[2])因肾主二便，故二便的异常与肾有关。此外，还有医家认为此“下”指的是肾气、肾经，张介宾《类经·病机》：“下言肾气，盖肾居五脏之下，为水火阴阳之宅，开窍于二阴，故诸厥固泄，皆属于下。”[4]肾气是肾生理功能的体现，肾气不足则固摄无权而见二便异常；唐容川《医经精义·诸病所属》：“皆属于下，谓属于下焦肾经也”(转引自[2])，肾经除了发挥肾的正常生理功能外，还能联系其他脏腑经络，若肾经气血逆乱，亦可导致厥证发作。

2.2. 诸痿喘呕，皆属于上

2.2.1. 痿

痿证有几种不同的解释。其一，痿，即痿证，指肌肉枯萎，肢体软弱无力，不能正常随意运动的一类病证。其二，痿，即肺痿，《素问·痿论》曰：“故肺热叶焦，则皮毛虚弱，急薄著则生痿躄也。”痿躄，“痿”为手不能举，足不能用，全身肌肉的瘦削；“躄”为两腿肌肉的萎缩，下肢不可用[7]。王冰《重广补注黄帝内经素问》：“今按《痿论》云：五脏使人痿者，因肺热叶焦，发为痿躄，故云属于上也。痿，又谓肺痿也”(转引自[2])。第二种解释虽为“肺痿”，但其病理表现与“痿”相似，均为四肢肌肉痿软无力，运动功能欠缺。只是这一解释将病位界定为肺，归入“上”的范围。

2.2.2. 喘

“喘”，表现为呼吸急促，虽然引起喘的因素有很多，但是归根结底主要是肺主气司呼吸功能异常的病理表现。历代医家对此证的注解也大多相同，如张介宾《类经·病机》[4]、李中梓《内经知要·病能》(转引自[2])：“气急曰喘，病在肺也”。此外，由于肾主纳气，故喘也有肾气虚弱，不能摄纳，导致气不归元而发者，这提示喘不能只局限于“上”。

2.2.3. 呕

“呕”，即呕吐，属于胃气失于和降的一种表现。然而胃位于中焦，为何说此病属于“上”呢？秦伯未提出“诸厥固泄，皆中下病，故曰属下。诸痿喘呕，皆中上病，故曰属上”[2]，这一解释显然比较贴切。

2.2.4. 上

“上”也有多种解释，其一是指上焦，王冰视其为上焦心肺统称，云：“上，谓上焦心肺气也”(转引自[2])，上焦包含心、肺两脏。其二是指肺，如吴昆《素问吴注·至真要大论七十四》、汪昂《素问灵

枢类纂约注·审治第七》：“上，谓肺也”(转引自[2])，即专指肺。其三，是指上中二焦之病，其中中焦包含脾、胃二脏[2]。

3. 对上下病机的新认识及我的思考

王冰将此“上”“下”分别解释为“上焦”“下焦”，有些不合病理。

上焦包含心肺，然而“痿、喘、呕”此三种病证，与心关系不大，此若指上焦，又扩大了范围。但是，“呕”与胃的关系密切，胃属于中焦，此若指上焦，又缩小了范围。因此，我认为此“上”应该指人体位置偏上偏高的部位，即提示疾病病位偏上，如头面、胸膈及上中焦相关脏腑，不必拘泥于上焦一隅。

关于“厥”的病位，前文 2.1.1 已经作过讨论，此处不再赘述。关于“固”，《唐韵》曰：“固，坚也。”此处“固”应指大便坚硬而引起秘结难解的病证。而引起大便秘结的原因有：一、阳明腑实证，“阳明病，潮热大便微坚者”。二、脾气约束证，“……浮涩相搏，大便则坚，其脾为约……”。三、脾虚寒凝的“阴结”病，“脉沉而迟，不能食，身体重，大便反坚，名曰阴结也”(转引自[8])。

若为大便秘结，则与阳明腑大肠、胃，以及脾功能异常有关。“固”还有小便难以解出之意，与肾、膀胱关系密切。脾胃属于中焦，而肾、膀胱、大肠属于下焦。

“泄”为泄泻，应该指大便稀溏、次数增多，实际属于脾失健运，而脾属于中焦。由此三者观之，若将“下”定义为下焦，也存在范围偏颇，不够严谨。因此，“下”应该指人体位置偏下偏低的部位，即提示疾病病位偏下，如小腹、腰骶及中下焦相关脏腑，而不拘束于下焦，我认为这种对病位的灵活理解更符合临床。

结合前文对“上”“下”的不同解释，可知“诸痿喘呕”与肺、胃等关系密切，但是不拘泥于肺或上焦，而是指身体偏上部位。而“诸厥固泄”则与肝、肾、脾、大肠关系密切，其实是与身体偏下部位的脏腑相关，因此“下”不应拘泥于下焦或肾等。而这与“清湿袭虚，则病起于上；风雨袭虚，则病起于下”中的“上”“下”之意相契合。

总的来说，不同的人对“上下病机”都有着不同的理解，而正是这种不同，才让我们在学习中不断进步，不断发现新的思路，点拨人们去探寻新的疾病治疗方法。

参考文献

- [1] 黄帝, 等, 著. 黄帝内经大全集[M]. 苗晶, 张坤, 译. 武汉: 武汉出版社, 2013.
- [2] 徐荣鹏. 《黄帝内经》“病机十九条”理论与应用研究[D]: [博士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2018.
- [3] 翟双庆, 等, 编. 内经选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [4] 张介宾. 类经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [5] 梁茂新, 郑曙琴. 《素问》病机十九条探赜[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 823-826.
- [6] 张从正. 儒门事亲[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [7] 张潇逸, 陈思宇, 马梓翔, 等. 基于《黄帝内经》核心观念探析“病机十九条”学术内涵[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(5): 10-13+19.
- [8] 褚玄仁. “诸厥固泄, 皆属于下; 诸痿喘呕, 皆属于上”“诸病附肿, 疼酸惊骇, 皆属于火”新解[J]. 中医杂志, 2012, 53(14): 1255-1256.