

中医五行思维模式的临床运用

王小强, 白雪*, 唐红梅, 蒲玉婷

(西南医科大学附属中医医院, 四川省泸州市龙马潭区春晖路 182 号, 646000)

摘要 五行理论是中医学重要的基础理论, 其借由木、火、土、金、水之象, 演绎中医五脏、六腑、五体、五味等藏象的属性及其生克承制关系, 形成了中医独特的五行思维模式。整理五行思维模式在临床上的运用现状, 包括中医五行相生思维、中医五行相乘思维、中医五行相侮思维 3 个方面, 以期系统地介绍、传承与发展五行相关学术思想。

关键词 五行学说; 相生; 相乘; 相侮

五行学说源于春秋时期“五材”构成宇宙世界的唯物思想, 而“五行”最早见于《洛书》, 该书记载“五行: 一曰水, 二曰火, 三曰木, 四曰金, 五曰土。水曰润下, 火曰炎上, 木曰曲直, 金曰从革, 土爰稼穡, 润下作咸, 炎上作苦, 曲直作酸, 从革作辛, 稼穡作甘”^[1]。这是古代中国哲学取象比类思维的表达方式, 也包含着以物质系统构成论认识自然关系的思想, 形成了重视宏观和系统关系的中国学术传统。《黄帝内经》将五行理论与藏象理论结合起来, 实则是将五行的系统思维方式引入藏象理论的构建中, 用五行类比五脏的生理、病理, 形成了中医五行思维模式, 以“天人合一”的角度来认识人体内五脏、六腑以及其他物质功能的关系。但是明清以来脏腑学说成为中医学学术的主流, 更兼受西方自然科学逻辑思维的影响, 五行学说的指导作用逐渐被埋没。

五行学说运用“天人合一”的整体思维去比类、辩证地看待人体疾病, 其不为阐明物质本身的存在, 而在于提供一个宏观系统化的思维模式。中医五行思维模式以五行生克乘侮关系来阐明脏腑之间的关系及治法, 如根据“五行相生”“虚则补其子, 实则泄其母”等原则, 确立肝木生心火, 养肝血以济心, 即培木生火法; 脾土生肺金, 脾健运以益肺, 即培土生金法; 肺金生肾水, 滋肺阴以助肾水, 即金水相生法; 肾水克心火, 肾阴上承制约心阳, 若心火亢于上则需壮水制火法; 肝木克脾

土, 肝之疏泄制约脾土壅滞, 而肝疏泄过度制约脾之运化, 急需达木扶土; 脾土克肾水, 脾气健运以制约肾水泛滥, 即培土制水法^[2]。本文通过整理此思维模式在临床上的应用现状, 介绍五行相关学术思想, 使其能更好地指导临床实践。

1 中医五行相生思维的临床运用

中医学按照五脏的五行归属即肝属木, 心属火, 脾属土, 肺属金, 肾属水, 探讨五脏相生的关系, 即五脏之间气、血、神等及其功能的濡养关系, 并根据《难经·六十九难》“虚则补其母, 实则泻其子”的原则, 衍生出补母生子法, 即子脏虚损不直接补其子脏, 而通过补益母脏而实子脏的治疗方法, 如滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生、添木壮火等法。

1.1 木生火

《素问·阴阳应象大论篇》曰“东方生风, 风生木, 木生酸, 酸生肝, 肝生筋, 筋生心。”心居于上焦, 主血而藏神, 肝藏血而含魂, 肝生心(木生火), 肝藏血以济心, 肝主疏泄调节气血、情志运行而利于心主血脉。肝虚不能温养心, 心之气血阴阳衰弱, 则会出现心悸、惊惕、健忘、失眠等症。如钟向阳等^[3]采用益木生火法(酸枣仁、茯神、参须、柴胡、麦冬、五味子、川芎、知母、素馨花、佛手、炙甘草)联合认知法治疗轻中度产后抑郁症。余晓晓等^[4]自拟舒肝养心开郁汤(柴胡、合欢皮、生地黄、百合、麦冬、黄连、郁金、酸枣仁、柏子仁、党参、茯苓、龙骨、牡蛎)

* 通讯作者: bx7246@163.com, 13909081756

治疗广泛性焦虑症。胡国恒^[8] 提倡心病从肝治, 认为肝郁可导致心血瘀阻证, 出现心脏微循环障碍, 自拟从肝治心组方(红参、当归、丹参、柴胡、姜黄、郁金、白芥子、九香虫) 治疗冠心病。

1.2 火生土

《素问·阴阳应象大论篇》曰“南方生热, 热生火, 火生苦, 苦生心, 心生血, 血生脾, 心主舌”; 《素问·六节藏象论篇》又言“心者, 生之本, 为阳中之太阳, 通于夏气, 脾胃大肠小肠三焦膀胱者, 此至阴之类, 通于土气”。“火生土”体现了心脾的母子联系, 而中医学术界亦将命门之火与脾阳的关系归为“火生土”, 因此, 补火生土法既可指脾病治心而取得疗效, 如黄芪建中汤、大建中汤、理中丸等治疗胃痛(脾胃虚寒证) 时, 方中桂枝、炙甘草均归心经, 能振奋心阳而达到治脾病的作用^[9]; 也指不直接补脾阳, 而温补肾中命门之火以恢复脾土运化, 如《医方集解》曰“久泻皆由肾命火衰, 不能专责脾胃, 故大补下焦元阳, 使土旺火强, 则能制水而不复亡行矣”, 代表方四神丸, 重用补骨脂温补肾阳以温养脾土。

1.3 土生金

《素问·阴阳应象大论篇》曰“中央生湿, 湿生土, 土生甘, 甘生脾, 脾生肉, 肉生肺, 脾主口。”清代柯梦瑶言“饮食入胃为运行精英之气, 虽曰周布诸腑, 实先上输于肺, 肺先受其益, 是为脾土生金。”肺属金, 脾属土, 土生金, 肺气充足赖于脾之生化。肺虚脾弱之咳嗽日久, 痰多清稀, 治宜培补脾土之本, 以治肺虚之标, 即“培土生金”, 如《石室秘录》曰“治肺之法, 正治甚难, 当转治以脾, 脾气有养, 则土自生金”, 代表方参苓白术散^[10]。清代医家叶熙钧治咳立抚土生金法, 擅用瓜蒌、桑白皮、苦杏仁、浙贝母治肺, 合黑料豆、陈皮、茯苓、薏苡仁治脾^[11]。班养锋^[12] 用五味异功散加味(党参、白术、茯苓、陈皮、甘草、桔梗、荷叶、酸枣仁、远志、石菖蒲、射干、牛蒡子、玄参、麦冬) 补土生金, 治疗失音虚证。董洪珍等^[13] 根据肺脾相关理论, 自拟强肌健力方(黄芪、党参、白术、当归、柴胡、五爪龙、甘草等) 能减轻慢性阻塞性肺疾病(COPD) 气道炎症, 改善气道重塑。

1.4 金生水

《素问·阴阳应象大论篇》曰“西方生燥, 燥生金, 金生辛, 辛生肺, 肺生皮毛, 皮毛在肾, 肺主鼻。”肺属金, 肾阴主水, 肺乃肾之母。《辨

证录》云“肾水不能自生, 肺金乃肾之母, 肺润则易于生水, 肺衰则难于生水。”金水相生法是指当肺肾阴虚、虚火刑金之咳嗽痰血时, 通过滋补肺肾之阴为主, 兼清热化痰止咳的方法治疗, 代表方为百合固金汤^[14]。徐静^[15] 则认为, 老年患者咯吐黄痰、口苦、口干, 兼怕冷、怕风、双膝以下发凉, 当无法以寒热错杂来解释时, 可通过金生水对应的肺肾关系来探讨病机, 即年老而肾阳渐虚, 收藏不力, 虚火上浮犯肺。

1.5 水生木

《素问·阴阳应象大论篇》曰“北方生寒, 寒生水, 水生咸, 咸生肾, 肾生骨髓, 髓生肝, 肾主耳。”若肝肾之阴血亏虚, 肝体失养, 则疏泄失常, 肝气郁滞, 进而横逆犯胃, 故胸脘胁痛, 吞酸吐苦; 肝气久郁, 经气不利而生胁痛、吞酸、疝气、瘕聚等, 即“水不涵木”。滋水涵木法是指滋补肾阴以润养肝阴, 即选用多种补肾益阴之品, 少佐疏肝之药, 代表方如一贯煎; 滋水涵木法的使用较为广泛, 慢性肝炎、肝癌、过敏性紫癜、高血压病、帕金森病、抑郁症、黄褐斑等均有文献报道, 如更年期高血压病可用滋水涵木法(天麻钩藤饮、百合地黄汤) 治疗^[16]; 过敏性紫癜发病迅速与“风木”的特性相吻合, 予以滋水涵木、缓肝熄风(常用药物熟地黄、砂仁、阿胶、山茱萸、牡丹皮、茜草炭、侧柏炭、党参、当归、干姜、茯苓、牛膝、炒白术)^[17]。育阴止颤汤(熟地黄、生地黄、山萸肉、麦冬、五味子、淫羊藿、仙茅、盐黄柏、仙鹤草、伸筋草、龟甲、牡蛎、三七粉、龟甲胶、鹿角胶、砂仁、甘草) 为治疗帕金森病提供新思路^[18]。滋水涵木法(一贯煎加减或六味地黄汤) 治疗原发性肝癌(肝肾阴亏证) 不但能抑制肝癌细胞增殖、诱导癌细胞凋亡、阻碍癌细胞转移, 且能增强患者免疫力、延缓病情恶化^[19]。

2 中医五行相乘思维的临床运用

五行相乘是指某运气化强盛, 克伐太过, 如金运太过, 过乘木气, 木郁而生火。理解五行相乘所致病理状态时, 需注意所胜非独脏腑之气, 而是邪气与某脏同所胜一行, 同气相求, 而乘其所不胜之脏腑之气, 而致病态。衍生的治法有抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北、制火清金等。

2.1 木乘土

情志不遂, 郁怒伤肝, 肝气郁结, 失于条达, 气机逆乱最容易横逆侵犯脾胃, 即“木乘土”, 可

见胸胁胀或痛、急躁易怒、腹胀、便溏或干结、纳呆等症。刘建忠用抑木扶土法，拟“鸡肝汤”（鸡内金、神曲、炒莱菔子、炒谷芽、炒麦芽、香橼皮、佛手）加减治疗脾虚型小儿便秘^[14]。黄俊山自拟肝郁脾虚失眠方（郁金、黄芪、甘松、香附、白术、首乌藤、珍珠母、合欢皮、茯神、甘草），治疗肝郁型伴有脾虚证失眠患者^[17]。小儿抽动症属先天元阳不足、东方厥阴风木之气下陷直升，横逆中央戊己土，成云水等以厚土载木法自拟“后天定坤汤”（白术、山药、赤芍、熟地黄、菟丝子、当归、桂枝、乌梅、五味子）治之^[18]。

2.2 土乘水

《素问·气交变大论篇》曰“岁土太过，雨湿流行，肾水受邪，民病腹痛、饮发、中满、食减、四肢不举、病腹满、溏泄、肠鸣”，即“土乘水”。陈静^[19]认为，糖尿病及其并发症糖尿病肾病、高血压病、中青年尿毒症、不孕症等病，多为土实乘水所致。李渡华等^[20]认为，小儿食积（土实）导致的小儿缺钙，会引起发育不良，甚至佝偻病（肾虚），治疗应先泻其土，再补其肾。

2.3 水乘火

“水乘火”隐藏在心肾不交、心肾阴阳不调的病机中，即肾阳虚水泛，覆灭心火，或肾中阴水上逆，则发为奔豚，治疗上宜温通心阳，平冲降逆，选用桂枝加桂汤、苓桂甘草汤或苓桂术甘汤等加减^[21]。

2.4 火乘金

《医经精义》云“人之五行，心火温肺，而后胸中阳和，无害饮咳痹之证，故心火者，乃肺之主也。”《冯氏锦囊秘录》亦云“心火太盛，必克肺金。”当心火和肺金的相互制约关系遭到破坏，临床上出现眼、鼻干燥、口干咽痛、干咳无痰或咳嗽稠痰、小便短赤、大便燥结等症，即“火乘金”，可采用制火清金法，方剂如导赤散、生脉散、清燥救肺汤等^[22]。

2.5 金乘木

肝虚、肝郁之时，肝气不能疏解，金气相对亢胜，形成木虚金乘之势，气的宣发及肃降失常，症见胸中郁闷、双乳胀满、善叹息等，可运用逍遥丸或柴胡疏肝散疏木，配伍桔梗、杏仁、薄荷、豆豉等以宣发肺气^[23]。

3 中医五行相侮思维的临床运用

五行相侮是五行系统在外界因素的影响下形成

的异常状态，也称“反克”，或被克者亢极，或克者衰弱，所衍生出的治法有繁木泻土、佐金制木、壮水制火、温补水土等。

3.1 土侮木

在“土侮木”思想下，临床上多有运土疏木、繁木泻土、抑木扶土、土中泻木、泄木安土等法。土壅以湿邪困遏脾土最为多见，如全小林认为，在代谢综合征发病的两大关键因素中，脾土壅滞与肝木郁结互为因果，导致精微不布，浊阴难降，行于脉内，充于肌肤，则成痰成瘀，终成“膏浊”之态，可采用大柴胡汤和茵陈蒿汤治疗^[24]。张焱等认为，湿浊内结、土湿侮木、脉道不畅是高血压病的病机要点，也是导致心、脑、肾等靶器官损害的关键，并提出治疗此型高血压病的基本方（柴胡、枳壳、青皮、陈皮、八月札、香附、郁金、淮小麦、大枣、赤芍、白芍）^[25]。赵凡等认为，“太阴之湿”是前列腺增生症发生的根源，土陷木遏是其发病的主要病机，因此以燥土疏木为其基本治则，并拟定桂枝苓泽汤（茯苓、泽泻、甘草、桂枝、芍药）加减治疗本病^[26]。

3.2 木侮金

情志不舒及肝郁化火，久之上灼肺金，肺失肃降而频咳无痰，即“木侮金”，可采用制木安金法（白芍、黄连、当归、茯苓、牡蛎、乌梅、甘草、仙鹤草）治疗^[27]。月经过少以肝郁、肺肾阴虚者最为多见，取益金制木、金水相生，可使月经量增多，药用玄参、麦冬、沙参、生地黄、熟地黄、当归、白芍、枸杞子、川楝子、香附、郁金、泽兰、牛膝、续断等^[28]。

3.3 金侮火

肺气机失畅和水失通调导致心胀病的发生，即“金侮火”。孟河医派从肺论治心胀病，探索出泻肺利水、泻肺痰瘀、温阳泻肺、养阴泻肺等泻肺法^[29]。马淑红等认为，肺的功能失调是心源性水肿的重要病机，从肺论治是治疗心源性水肿的有效治法，尤其是在强心、利尿等方法不明显时，从肺论治，常获奇效^[30]。

3.4 火侮水

肾阳虚、心火旺，是指肾阳虚损，无力蒸腾肾阴上济于心，心阴不足，使心火相对偏盛于上，火不归元，浮阳上越，即“火侮水”，表现为腰膝酸软冷痛、小便清长、畏寒恶热、身热烦躁、心悸健忘、失眠多梦等症，治疗应温肾阳降心火、交通心肾，用交泰丸加减（黄连、肉桂），亦可选用黄连

阿胶汤加减, 壮水制火、交通心肾^[31]。

3.5 水侮土

寒饮干呕者为肾水上凌, 火土俱败, 寒饮泛滥, 故胃逆作呕, 即“水侮土”, 治以四逆汤(方中干姜、附子、甘草), 方中附子温补其肾水, 干姜、甘草温补其脾土而驱寒水。亦如《四圣心源·中风根原》曰“中风之证, 因于土湿, 土湿之故, 原于水寒, 寒水侮土, 土败不能行气于四肢, 一当七情内伤, 八风外袭, 则病中, 中下寒, 加附子、干姜, 病重者, 加黄芪、生姜可用一二两”^[32]。

4 小结

中医五行思维模式属于系统化的“象思维”, 传承于中医基础与临床工作中, 也是培养中医思维能力的方法。在中医药现代化发展的过程中, 一方面, 需要以“系统控制论”“生物全息论”“耗散结构论”等现代理论与中医五行思维相通之处作为切合点, 建立中医现代学科的语言, 摆脱传统阴阳五行的束缚, 使之更易被人理解、沟通和传承^[33]。另一方面, 五行之间的生克制化不能局限在脏与脏之间的相生、相乘、相侮关系, 还应该进行思维发散, 如火克金, 不能仅理解为心与肺之间的相克关系, 还应包含所有属“火”性质的事物(包括心)对肺的相克, 或者心对所有属于“金”的事物的克制。进行五行思维模式时亦需要“系统化”, 如《金匱要略》言“夫肝之病, 补用酸, 助用焦苦, 益以甘味之药调之。酸入肝, 焦苦入心, 甘入脾。脾能伤肾, 肾气微弱, 则水不行, 水不行, 则心火气盛, 则伤肺, 肺被伤, 则金气不行, 金气不行, 则肝气盛, 故实脾, 则肝自愈, 此治肝补脾之要妙也”。然而论证五行思维模式的可行性、科学性, 开展其现代化基础与临床科学研究, 道路仍然十分漫长。

参考文献

- [1] 胡化凯. 金生水说考辨 [J]. 中国史研究, 1995(4): 49-54.
- [2] 陈铭泰, 门凌. 《伤寒杂病论》五行生克治则治法探讨 [J]. 中医学报, 2014, 29(9): 1281-1282.
- [3] 钟向阳, 李秋琼, 邓琼涛. 益木生火法联合认知疗法治疗轻中度产后抑郁症 100 例临床观察 [J]. 北方药学, 2015, 12(7): 73-74.
- [4] 余晓晓, 陈勇毅. 疏肝养心法治疗广泛性焦虑症浅探 [J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(9): 685.
- [5] 王芊芊, 刘梦琳, 彭靖, 等. 从肝治心组方对大鼠缺血心

肌血管新生及 HGF 蛋白表达的影响 [J]. 中医药导报, 2016, 22(8): 16-19.

- [6] 蓝肇熙, 高虹. 心脾关系辨析 [J]. 四川中医, 2006, 24(7): 26-27.
- [7] 杨丽. “间接补法”之探讨 [J]. 中国中医急症, 2012, 21(2): 248-250.
- [8] 司雨, 郭锦晨, 谭辉, 等. 基于数据挖掘浅析《东山别墅医案》“抚土生金”法辨治咳嗽思路及特色 [J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(3): 9-11, 17.
- [9] 班养锋. 补土生金话失音 [J]. 山西中医, 1992, 8(2): 45.
- [10] 董洪珍, 张伟, 郑洋. 五脏相关理论之肺脾相关理论的实验研究总结和探讨 [J]. 辽宁中医杂志, 2016, 43(2): 274-275.
- [11] 徐静. “金生水”刍议 [J]. 江苏中医药, 2017, 49(10): 73-74.
- [12] 高丹, 王哲, 王保和. 滋水涵木法治疗更年期高血压心得 [J]. 天津中医药, 2018, 35(1): 31-33.
- [13] 张明辉, 张丽娜, 吴洁, 等. 滋水涵木治疗成人过敏性紫癜浅谈 [J]. 北京中医药, 2018, 37(6): 550-552.
- [14] 杨帅, 李先晓, 何勇, 等. 张金生教授运用滋水涵木法治疗帕金森病经验 [J]. 亚太传统医药, 2017, 13(16): 81-83.
- [15] 张栓, 何玲玲, 赵亚林, 等. 滋水涵木法治疗中晚期原发性肝癌 [J]. 中医学报, 2018, 33(7): 1194-1197.
- [16] 龚晓薇, 刘建忠, 蔡建新, 等. “抑木扶土”法治疗小儿功能性便秘举隅 [J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(2): 98-100.
- [17] 唐娜娜, 吴长汶, 陈铭奇, 等. 黄俊山运用“木旺乘土”理论治疗失眠经验 [J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(2): 22-23.
- [18] 成云水, 李爱武, 朱淑然, 等. 应用“厚土载木”之法治疗小儿抽动症举隅 [J]. 新中医, 2012, 44(5): 181-182.
- [19] 陈静. 运用“土实乘水”理论进行辨证论治的临床研究 [J]. 石家庄: 河北医科大学, 2011: 8-9.
- [20] 李渡华, 张德英, 于丽. 土乘水及其临床意义 [J]. 中医杂志, 2007, 48(5): 476-477.
- [21] 李涵, 杜金行, 任兴联. 浅谈广义“心肾不交”的分型论治 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(12): 2797-2799.
- [22] 瞿飞, 李爱华. 从“火克金, 金侮火”论治心血管疾病 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2011, 13(9): 95-97.
- [23] 王金成, 史晓燕. 抑金疏木治肝郁 [J]. 河南中医, 2005, 25(6): 71.
- [24] 何莉莎, 顾成娟, 崔亚珊, 等. 仝小林教授从“土壅木郁”辨治代谢综合征经验 [J]. 世界中医药, 2015, 10(12): 1914-1917.
- [25] 张焱, 何立人. 从湿浊内结、土湿侮木辨治高血压病 [J]. 上海中医药杂志, 2006, 40(6): 17-18.
- [26] 赵凡, 张春和, 李焱风. 《四圣心源》“燥土疏木”法对治

- 疗前列腺增生症的临证启示 [J]. 中国性科学, 2016, 25(3): 86-88.
- [7] 叶剑林. “制木安金”法治疗干咳 132 例 [J]. 湖北中医杂志, 1999, 21(S1): 23.
- [8] 赵建伟, 王春昱. 益金制木法治月经过少 [J]. 中国社区医师(综合版), 2005, 7(5): 45.
- [9] 张涛, 张琪. 孟河医派泻肺法治疗心胀病的临床体会 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(8): 1014-1015.
- [10] 马淑红, 张蕴慧. 浅析从肺论治心源性水肿 [J]. 江西中医药, 2015, 46(9): 17-18.
- [11] 裴毅. 壮水制火法治疗痢证一则 [J]. 天津中医, 1991(6): 25.
- [12] 李宏伟, 温树辉, 张静. 小续命汤温热药治疗中风 [J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(4): 16-17.
- [13] 王蓉. 阴阳五行学说与中医学的思维模式 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(9): 11, 13.

Clinical Application of the Five-Phases Thinking Mode in Traditional Chinese Medicine

WANG Xiaoqiang, BAI Xue, TANG Hongmei, PU Yuting

(Traditional Chinese Medicine Hospital, Southwestern Medical University, Luzhou 646000)

ABSTRACT The Five-Phases theory is an important basic theory of traditional Chinese medicine (TCM). It uses the images of wood, fire, earth, gold and water to interpret the attributes and relationship of generation, restriction, over-restriction, counter-restriction of TCM five *zang* viscera, six *fu* viscera, five body constituents, five flavors, forming a unique five-phases thinking mode of TCM. The status quo of the five-phases thinking mode in clinical practice was combed, including mutual generation, mutual restriction, and counter-restriction, in order to systematically introduce, inherit and develop the five-phases related academic thinking.

Keywords five-phases theory; mutual generation; mutual restriction; counter-restriction

(收稿日期: 2018 - 09 - 12; 修回日期: 2018 - 10 - 20)

编辑: 黄 健

(上接第 365 页)

Sports Rehabilitation Thoughts in *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases* (《诸病源候论》)

HUANG Qing¹, LIN Danhong^{1,2}

(1. School of Rehabilitation Medicine, Fujian University of Traditional Chinese Medicine/Key Laboratory of Chinese Medicine Orthopaedics and Sports Rehabilitation of Ministry of Education, Fuzhou 350122; 2. Graduate School of Fujian University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases* (《诸病源候论》) is the earliest extant monograph of disease etiology in China. It records the etiology and pathogenesis of the syndromes and attaches the “health guidance method” as the rehabilitation guide for the disease recovery, so it can be regarded as the first book on physical exercise therapy for rehabilitation of diseases in ancient China. In recent years, with the emphasis on sports rehabilitation, prevention and treatment, and health preservation, the scientific guiding value of the sports rehabilitation thought in the book has been highlighted. The literature on sports guiding methods in *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases* were combed from 6 aspects, i. e. emphasis on sports rehabilitation and fitness; movement generating *yang*, invigorating vital energy, and eliminating wind cold; coexistence and cultivation of the shape and mind; breathing regulation and *qi* movement; integration of motion and quietness, moderate and appropriate; and same method used for different diseases, aiming to provide a more systematic and practical sports rehabilitation thoughts guidance for the clinic.

Keywords *General Treatise on Causes and Manifestations of All Diseases* (《诸病源候论》); sports rehabilitation; Chinese medicine rehabilitation

(收稿日期: 2018 - 10 - 11; 修回日期: 2018 - 11 - 25)

编辑: 黄 健