



|全|注|全|译|

黄帝内经



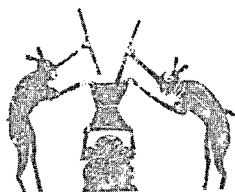
张登本 孙理军◎主编 三十四位医学专家◎合著

上

|素问|



新世界出版社
NEW WORLD PRESS



|全|注|全|译|
黄帝内经

张登本 孙理军◎主编



新世界出版社
NEW WORLD PRESS

《黄帝内经》概述

《黄帝内经》简称为《内经》，是我国现存最早、也是迄今为止地位最高的中医理论经典巨著，是我们的祖先对世界医学所做出的伟大贡献。《内经》是中华民族优秀传统文化的优秀结晶和十分重要的组成部分，所以自其问世之日起即被尊为“至道之宗，奉生之始”（《素问》王冰序）。《内经》是一部记载汉代以前人们运用传统的哲学思想、思维方法，以及当时已经掌握的天文、历法、气象、物候、地理，乃至社会学、心理学，甚至数学等知识来探索生命奥秘，揭示生命本质的，以生命科学为主体的“百科全书”。《内经》之所以被历代医家奉为经典，是因为其运用了古代多学科知识分析和论证了生命规律，从而建立起了中医学的理论体系，使中医学成为一门有特殊科学内涵和思维方法的分支科学而独立于世界医学之林。

一、《黄帝内经》名、义

（一）《黄帝内经》书名的涵义

《内经》作为书名，始见于刘歆所著《七略》，后载于东汉班固的《汉书·艺文志·方技略》。其所以冠以“黄帝”之名，是受汉代托古学风的影响，不外乎申明其道也正、其源也远而已。

古书以“内”、“外”命名者，一般是就其内容而言的，如《汉书·艺文志》所载书目以“内”、“外”命名其书者有多种，正如丹波元胤《医籍考》所说，“内、外，犹《易》内、外卦，及《春秋》内、外传，《庄子》内、外篇，《韩非子》内、外诸说，以次第名焉者，不必有深意。”后世虽有解“内”为“五内”（即五脏）阴阳者（明·吴昆语），但颇

嫌牵强，恐非本义。

书名称为“经”者始于汉初。其所谓“经”非儒学之经，系指医学之“经”。“经”字的本义指织物的纵线，陆明德《经典释义》解释经为“常也，法也，道也”，即规范，必须遵循的法规。此书之所以称为“经”，是指其中所阐述的有关生命科学的理论和原理都是业医者必须遵循的规范和原则。因为书中所言医学道理至真至要而又至善，是传授济世活人妙术之大典，是医林习业的最高法则和圭臬墨绳。虽然古医籍中以“经”名之者众，但《内经》是医学诸“经”之首、之源、之宗。《内经》作为书名，早期并不是《黄帝内经》的简称、专称，后世唯以《黄帝内经》为“内经”名书者，是因其在诸经之中的意义最大、流传最广、影响最为深远、地位最为尊贵，故自西晋皇甫谧以降，遂为《黄帝内经》之简称、专称而别无他指。

（二）《素问》书名的涵义

《内经》中的《素问》之名，始见于东汉张机（仲景）《伤寒杂病论·序》，其中记载道：“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。”次在西晋皇甫谧《针灸甲乙经·序》中也有提及，“今有《针经》九卷，《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。”对《素问》之名的解释，则始于诠注该书的第一人——梁代的全元起。认为，“素者，本也。问者，黄帝问岐伯也。方陈性情之源，五行之本，故曰‘素问’”（《新校正》引）。但北宋林亿认为全氏之解“义未甚明”。明代吴昆、马莒、张介宾等人认为，此书为黄帝与岐伯等对医学“平日讲求”、“平素问答”、“平素讲问”的记录。其解贴切朴实，所以钱超尘先生说：“把黄帝与岐伯等人平素（对医学）互相问答的内容记录下来整理成篇而名为《素问》是完全合理可信的。”

有认为北宋林亿等《新校正》之说似近经旨。“按《乾凿度》云：‘夫有形者生于无形，故有太易，有太初，有太始，有太素。太易者，未见气也；太初者，气之始也；太始者，形之始也；太素者，质之始也。’气形质具，而疴瘵由是萌生，故黄帝问此太素，质之始也，《素问》之名，义或由此。”太易、太初、太始、太素是古人探讨天地万物形成过程的四个阶段，《素问》所载内容正是从天地宇宙的宏观角度，运用精气—阴阳—五行的哲学方法，论证“天人”相关理论，揭示生命规律，阐述疾病的发生演变以及防治方法，确有陈源问本之意，更近乎于“太素者，质之始也”之论，所以杨上善改名曰《黄帝内经太素》。

（三）《灵枢经》释名

《灵枢经》作为《内经》分册之名出现较晚，始见于中唐时期王冰的《黄帝内经素问注·序》。王冰在其《黄帝内经素问注》中将《灵枢经》与《针经》两名并提，这不但可以

看出《灵枢经》即是《针经》，还可看出一书二名、并称、并存是当时医林共知之事。学者一般认同“灵枢”之名为王冰所为。王冰之所以把《针经》易名为《灵枢经》，与他所处的始终以道教为国教的隋唐文化背景是分不开的。在隋唐时期，以“灵”、“宝”、“神”、“枢”命名的书籍很多，王冰本人既是名医，又是道教信徒，故受道教思想影响而将《针经》更名为《灵枢经》是可信的。至于明马蒔所解的“谓《灵枢》者，正以‘枢’为门户，阖辟所系，而‘灵’乃至神至玄之称。”张介宾所解的“神灵之枢要，是谓《灵枢》”等，虽然都有可取之处，但未尽其义，故《黄帝内经研究大成》认为，“这些解释恐怕都是求之过深，未见符合王冰当时改《九灵》为《灵枢》的原意”。

另外，《灵枢经》在隋唐时期还有《九灵》、《九灵经》、《九墟》等别称，“枢”字在楚地至今仍然读为 qū（音区），“区”与“墟”一音之转，取《九灵经》与《九墟》之合称为《灵枢经》亦未可知。

（四）《黄帝内经》162 篇的命名规律

《内经》18 卷 162 篇，篇篇有名，各有其义，均有所本，亦各有据。此处仅就 162 论篇目的命名规律予以介绍。

1. 以篇中所论内容命名：以这一方法命名的篇目占绝大部分，但细究之下，又有差别：有以该篇全部内容之精髓名之者，如《素问》的《上古天真论》《四气调神大论》《阴阳应象大论》《六节藏象论》《三部九候论》《通评虚实论》《太阴阳明论》《热论》《疟论》《刺疟论》《咳论》《厥论》等，《灵枢经》的《邪气脏腑病形》《经脉》《经水》《经筋》《骨度》《脉度》《癫狂》《海论》《痲疽》等等。上述诸篇，内容与篇名是完全一致的，见其篇名即可知其内容之全部；有以该篇主要内容名篇而兼论其他者，如《素问》的《脉要精微论》、《平人氣象论》、《骨空论》等，《灵枢经》的《九针十二原》《本脏》《邪客》《论疾诊尺》等；有以篇名提示本篇的一小部分，将这一小部分内容作为篇目命名的发端导语者，如《素问·汤液醪醴论》、《灵枢经》之《水胀》《大惑论》等；有以篇名向读者提示该篇内容为解释别篇、阐发别篇者，如《素问》的《阳明脉解》《针解》，《灵枢经》的《小针解》《九针论》等；有以总括别篇内容为名者，如《素问·标本病传论》就是总结汇论《灵枢经》的《病本》和《病传》的；还有以篇名提示本篇内容，篇中所论内容与篇名不符者，如《灵枢·上膈》，文中只有“上膈”之名而无“上膈”之实，所论内容实乃“下膈”之理。

2. 以该篇内容的重要性来昭示后学而命名：如《素问》的《金匱真言论》《灵兰秘典论》《玉版论要》《玉机真脏论》《宝命全形论》《至真要大论》，《灵枢经》的《玉版》《通天》等篇。

3. 以向读者提示本篇与他篇所论有别，或所论内容，尤其是相关病症需要鉴别、不可混淆之意而命名：如《素问》的《五脏别论》《经脉别论》《阴阳类论》《长刺节论》，《灵枢经》的《杂病》《周痹》《水胀》等篇。

4. 以学习方法、职业道德、思维方法以及治疗宜忌事项等示教内容来命名：如《素问》的《诊要经终论》《移精变气论》《异法方宜论》《刺要论》《刺齐论》《刺禁论》《刺志论》《著至教论》《示从容论》《疏五过论》《征四失论》，《灵枢经》的《外揣》《禁服》等篇。

5. 以该篇当时流传方式命名：如《灵枢经》的《师传》《口问》等篇。

上述五类，虽未尽《内经》162篇名义确立之全部，但从中可见其命名规律之一斑。

二、《黄帝内经》的成书年代及作者

《内经》的成书年代虽然有成书于黄帝时代（约5000年前）、成书于春秋战国、成书于秦汉之际、成书于西汉等说法，但就近20多年来研究的结果并趋于一致的看法，认为《内经》的成书年代当分两说：一是就其内容而言，大部分内容是春秋战国时代医学经验的记实和总结，也有一部分内容是成书以后补充了东汉后期的医学研究成就，例如“五运六气理论”的内容（不包括《素问》的两个“遗篇”）；二是《内经》的成编及书名的出现。认为《内经》成编于汉代，持这一观点的人既有古代先哲，也有近现代学者，还有日本学者，尤其是现代学者们在前人研究的基础上，进一步从其学术思想、社会背景、语言修辞特点、所载内容的科学技术水平、相关的考古发现（如长沙马王堆考古、敦煌考古等）及人文现象等多学科、多角度研究考证，从而得出了《内经》是中国古代医学理论文献的汇集，其主体部分汇编成书应在西汉的中晚期。其时间上限不会超越司马迁《史记》的成书，因为司马迁记载汉初名医淳于意（仓公）的“诊籍”25例，以及公乘阳庆传给仓公的一批“禁方书”名与《内经》所引古医籍名有相同者，但唯独无《内经》之名，可见其成书不可能早于《史记》的成书之前。其成书的时间下限即刘向、刘歆父子奉诏校书时所撰的《七略》。《七略》是我国第一部图书分类目录学专著，医药类属于其中的“方技略”，这部分内容由当时朝廷侍御医李柱国负责编著，其时为西汉成帝河平三年（即公元前26年），说明此时《内经》十八卷本已经成编问世，并著录于刘歆的著作《七略》之中。由此可知，《内经》的成书年代应当在《史记》成书（作者入狱之后，即公元前99年）至李柱国校医书（公元前26年）的60多年之间。

可见，成书于西汉中晚期的《内经》是以生命科学为主体，全面反映中华民族传统文化的知识体系，其源远流长，时代久远，所以不可能是一个时期能够完成的，也不可能是出自一个人的手笔，而是较全面地反映了汉及其以前整个中华民族科学实践和科学认识的成就。

三、《黄帝内经》的流传沿革

(一)《黄帝内经》书名的出现及流传

《内经》作为书名首见于刘歆所著的《七略》，由于《七略》后来亡佚不存，所以现存最早记载其书名的是东汉班固所著的《汉书·艺文志·方技略》，这一书名至今没有变更。《七略》及《汉书·艺文志》都未明确地指出其具体内容，也未指出《素问》和《灵枢经》是其组成部分，自东汉张机（仲景）第一次指出他撰著《伤寒杂病论》时曾参考了《素问》，西晋皇甫谧第一次指出“《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八卷，今有《针经》九卷，《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也”，是历代研究《黄帝内经》流传沿革的源头。此后《隋书·经籍志》、《旧唐书·经籍志》均有类似的著录，此后再无变更。

(二)《素问》的流传沿革

《素问》之名，在张机（仲景）的《伤寒论·序》中首次出现以后，从无变更，但内容却有变化。流传到西晋皇甫谧时，就“亦有所亡失”（《甲乙经·序》）；到梁全元起对其进行第一次训解时，便散佚了第七卷，九卷本只剩下了八卷，这可以隋杨上善的《黄帝内经太素》为证；中唐时期王冰所见的《素问》本，不但“今之奉行，惟八卷尔”，而且“世本纍纍，篇目重迭，前后不伦，文义悬隔，施行不易，披会亦难。岁月既淹，袭以成弊。或一篇重出，而别立二名；或两论并吞，而都为一目；或问答未已，别树篇题；或脱简不书，而云世阙。重《经合》而冠《针服》，并《方宜》而为《咳篇》；隔《虚实》而为《逆从》，合《经络》而为《论要》；节《皮部》为《经络》，退《至教》以先《针》。诸如此流，不可胜数”（王冰《黄帝内经素问注·序》）。可见，此时的《素问》已经是满身疮痍，面目全非。王冰历经了一十二载的艰苦工作，即或是震撼朝野，历时七年的“安史之乱”，也未能使其次注工作中断，他对《素问》进行了全面深入的研究整理，校注补佚，才基本还其原貌并使之盛传不朽。后世尽管有对王氏指责有加者，然而都无掩于王氏对《素问》作出的重大贡献。至北宋林亿等人重新校正时，虽然又见多处错误，但经王冰次注的《素问》本，除在林亿前就补入两篇遗篇（即《刺法论》与《本病论》）之外，再无大变，遂成为今人所见的《素问》世传本。

(三)《灵枢经》的流传沿革

《灵枢经》的情况与《素问》不同，虽然书名数经变迁，但内容却并无大的损益，基本依旧。它在《内经》中称作《针经》，如在《灵枢·九针十二原》卷首即云：“余子万民，养百姓，而收其租税。余哀其不给，而属有疾病。余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会。令可传于后世，必明为之法。令终而不灭，久而不绝，易用难忘，为之经纪。异其章，别其表里，为之终始。令各有形，先立《针经》。”皇甫谧曾以此为名，王冰也曾沿用之（见《素问》的《三部九候论》、《调经论》王注）。由于《灵枢经》是九卷本，所以张仲景、王叔和将其称为《九卷》，认为《九卷》就是《黄帝内经》自称的《针经》。皇甫谧则将《针经》与《九卷》两名互用，其《甲乙经·序》中说：“今有《素问》九卷，《针经》九卷，二九十八卷，即《内经》也……《素问》论病精微，《九卷》是原本经脉，其义深奥，不易览也。”自皇甫谧之后，《灵枢经》的影响日渐扩大。

《隋书·经籍志》将《针经》冠以“黄帝”之名而称作《黄帝针经》，《旧唐书·经籍志》又改称为《九灵经》，简称《九灵》。自王冰首次运用《灵枢》之名以后，由于辗转传抄，散佚的内容较多，林亿等人校勘《素问》时在宋皇家图书馆中也未看到《灵枢经》的全本。幸于南宋元祐八年（1092年），在高丽国所晋献的医书中有足本《黄帝针经》，于是经南宋的史崧反复勘校后颁行，成为今人所见的未加任何文字更动的《灵枢经》九卷足本。

由于《素问》“其文简，其意博，其理奥，其趣深”（王冰《素问》次注序），具有“垂不朽之仁慈，开生命之寿域”（张介宾《类经·序》）的重要意义，所以自梁全元起首开注释《素问》以来，对其注疏发挥者众，尤其经过中唐时期王冰重新编次注释的《素问》本是此后诸多研究者的基础和祖本。《灵枢经》文辞古朴，简洁扼要，自南宋史崧勘校后成为明清至今研究的蓝本。对其注疏和演绎发挥者相对较少，明代马蒔首开全面注释《灵枢经》之先河。《内经》自问世以来，历代医学家对其考校编次、注疏研究、演绎发挥者多达200余家，著作多达400多部。目前已经将《内经》视为一门独立的学科进行全方位的研究，足见其在中国传统文化中的地位之重要。

四、《黄帝内经》的学术体系

《黄帝内经》是在当时人们所掌握哲学、医理和思维方法的基础上，将他们长期在生产、生活过程中所观察到的大量自然的、社会的现象，以及在与疾病作斗争中长期积累的防病治病经验体会，逐渐升华成理性的认识，构建了较为完整的医学知识体系，并运用这些知识探索和阐释生命规律。《内经》所创造的医学知识体系，成为中医理论中的基本概

念、基本原理，以及临床操作规范的依据和范式，其所构建的特有医学思维方式影响着中医学两千多年来的宏观走向，因而在《内经》理论体系基础上构建的中医学理论，具有十分浓郁的中国传统文化特征，以及相关的科学内涵、科学价值和医学科学意义，所以和发生于西方文化背景下的西医学具有不同的评价体系和评价标准。要想深刻理解发生于差异很大的东西方文化背景下的两个不同医学体系的不同特征，就必须对《内经》学术体系的内涵、内容、特征有深刻的认识。

（一）《黄帝内经》学术体系的结构内涵

古代医学家对《内经》所进行的分类研究体现了其学术体系的结构框架。一个学科的学术体系构架应当包括所研究对象的相关知识基础和方法学基础。《内经》以生命科学为主体的知识体系也同样如此。《内经学》一书将其学术体系的结构分为医学理论和医学基础两大部分。

1. 医学理论

（1）藏（zàng）象

“藏象”一词，首见于《内经》。仅从字面就反映了《内经》的基本思维方法和认知方法，正如张介宾所诠释的那样，“象，形象也。藏居于内，形见于外，故曰藏象”。“有诸内必形诸外”（《孟子·告子上》），藏居于躯体之内的脏腑组织是生命活动的物质基础，脏腑组织奥秘的机能活动是生命的内在本质，这些都会通过体表的各种现象得到体现和表达。《内经》的作者从中国传统的系统思维出发，创造并运用了这一通过观察、分析外部征象来探求内在形质根本的方法，至今仍不失为人们认识事物的重要方法。

藏象理论认为人是一个有机的整体，各脏腑组织之间在结构上虽然形态各异，但却不可分割；功能上虽然各有分工，但又必须相互协调合作；病理状态下所患病证虽然不同，但却常常互相影响。《内经》有相当的篇章专论这些内容。在形态学方面，对脏腑具体的位置、形状、容积、重量、基本构造、长短、大小，都有较为准确的记述。脏腑功能不是各分支功能的简单相加，而是更高层次上的综合效应。肝、心、脾、肺、肾五脏与五脏系统又有较大的区别，尤其是五脏系统，不能简单地从解剖学角度去认识，而要站在生理病理学综合效应的高度上去理解，这可说是认识《内经》理论中藏象的最高境界，非此则不足以言说“藏象”。

藏象学说是从表现于外的各种生命现象去探求内在复杂的变化本质，在此思维背景下形成了脏腑、经络、精气血津液神等相关理论。这一理论还将人的活动与天地自然、人事社会密切联系，综合考察人体的生命活动。

（2）精气血津液神

精、气、血、津液，是人体脏腑在完成生理活动过程中的产物，形成以后又是各脏腑乃至整个生命活动的全部之物质基础。《黄帝内经》对之相当重视，在《灵枢经》的《本

神》、《营气》、《营卫生会》、《决气》、《五癯津液别》、《卫气行》等篇中作了专章论述，对精、气、血、津液的概念作了甚为严格的界定，对其性状、功能、生成输布过程、运行规律、相互之间的关系，以及与脏腑、与生命活动的关系，失常时所产生的种种病证，都有深刻的阐述。这些理论又与脏象理论相辅相成，相得益彰。

“神”是中华民族传统文化中十分重要的范畴和命题，用阴阳概念所表达的客观事物固有规律是“神”范畴的基本内核。《黄帝内经》虽然是以研究人类生命规律及其现象为主旨的医学典籍，但其转载的医学内容全方位地吸纳了中华民族传统文化中“神”的科学内涵与合理内核而予以系统地展示，并且揭示了“神”与阴阳、与五行、与气、与道等重要范围的关系。《黄帝内经》所论之“神”大体分为人文社科和自然科学两大支系。其中人文社科支系之“神”有民族信仰、宗教崇拜、人类对某些可感知的状态、某些超常非凡的才能、效果，或者技艺以及具有此类本领的人等方面的评价；自然科学支系之“神”又有自然界万事万物固有的变化规律和人类生命规律两大分支。其中，神所表达的人类生命规律又有生命总规律（即广义神）、人体自身调控制律和人类特有的心理活动规律（即狭义神），以及神所表达的生命规律在临床诊治疾病中的应用等。然而这一切论神的内容，都是在“神”是以阴阳概念所表达的客观事物固有规律理念的指导下展开论述的。

（3）经络学说

经络是由经脉和络脉组成的，是人体内具有运行气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外、感应传导、调节平衡等作用的一个特殊的网络状巨系统。这一巨系统由经脉（包括十二正经、奇经八脉、十二经别）、络脉（包括大络、浮络、孙络、阴络、阳络）、经筋和皮部组成。关于十二经脉的命名，与《周易》中阴阳太少的划分与人们对自然界阴阳盛衰之消长规律的认识、经脉循行部位以及其中气血的多少均有一定关系，《素问·阴阳离合论》、《灵枢·阴阳系日月》等篇对此都有精辟论述。经脉的循行部位及其连属的脏腑组织各有区别，分布在不同经脉的腧穴各有功能，经脉所发病证也很广泛复杂，这些内容在《内经》中并有系统而深入的阐述并占有很大比例；病证及其治疗又几乎都涉及经络的内容，所以，《黄帝内经》也是后世“经络学”“腧穴学”“针刺灸疗学”的直接源头与理之渊藪。

（4）病因学说

病因学说是研究致病因素的性质、致病特点、伤人致病规律的理论。《黄帝内经》批判了鬼神致病的迷信思想，认识到自然气候的异常和人体自身的情志刺激、饮食不节、劳逸失当、房事不节等等，都可成为致病的因素，其中将之统称为“邪气”，简称为“邪”。为了便于人们认识有关理论，《黄帝内经》对病因进行了归类分析，方法有二：其一为《素问·调经论》的阴阳分类法。原文说：“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。”是将与气候变化有关的致病邪气称为“阳”邪，而把来自饮食起居、房事不节、情、志变化等方面的致病邪气归之“阴”邪。这种以阴阳别内外的分类法，提纲挈领；便于掌握；其二是三部分类法。《灵枢·百病始生》篇以“三部之气，所伤异类”和“气有定舍，因处为名”的思维方法与病邪伤人

部位不同的致病特点为依据，将致病邪气划分为三种类型，即“风雨则伤上，清湿则伤下……喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也”“上下中外，分为三员”的三部分分类框架，为后来宋代陈无择提出的病因三因学说奠定了基础。

《黄帝内经》扼要准确地把握了不同类型病因的致病特点和伤人发病的规律，完整地提出了六淫——即风、寒、暑、湿、燥、火——的概念。《素问·至真要大论》中说：“夫百病之始生也，皆生于风、寒、暑、湿、燥、火。”认为六淫致病的主要特点分别是“风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泄”（《素问·阴阳应象大论》），“寒则气收”“灵则气泄”（《素问·举痛论》）。其中风邪除了主动的致病特点外，还有“善行数变”“为百病之长”（《素问·风论》）的性质。六淫邪气伤人途径又各不相同：“伤于风者，上先受之；伤于湿者，下先受之”“阳受风气，阴受湿气”（《素问·太阴阳明论》）。情志失常，则易伤脏与气机为病：“喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也”（《灵枢·百病始生》）。具体而言，“怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结”（《素问·举痛论》）。此外还有“饮食自倍，肠胃乃伤”“大饮则气逆”“阴之五官，伤在五味”“高粱之变，足生大疔”等饮食致病的论述。诸如此类的认识，奠定了《内经》中完整的病因学内容，成为今日临床中进行病因辨证、审因论治的主要依据。

（5）病机学

病机学是研究疾病发生、发展、传变及转归规律的理论。包括发病病机、发展变化机理和病传病机等。疾病是生命活动在特殊状态下的表现形式，是人体在致病因素的作用下，健康状态遭到破坏，又不能在短期内自我恢复的过程。《内经》对人体生命活动病理状态的认识分为三个层面：一是发病规律。认为致病因素侵入人体后，在邪正双方的作用下，机体的脏腑、精气血津液神和经络失调而发病。由于邪气的性质、毒力大小的不同，人体正气的反应性差异，因而又表现为不同的发病类型。二是病变机理。人体一旦发病，由于邪正双方力量的盛衰变化不同，又表现为不同的病变机理和不同的预后转归。三是疾病。疾病种类是不同的，这是由于在不同致病因素作用下引起人体不同的脏腑和物质的状态失常的缘故。《内经》对疾病的研究既注重病人整体机能的失常，又强调疾病阶段性的变化，这一疾病观成为中医疾病学的理论特点和诊病思维方法。

发病病机是专门研究疾病发生规律的理论。《内经》指出，导致疾病发生的因素是多方面的，最主要的因素是邪正相胜。认为人体正气的强弱盛衰是决定发病与否的前提，而致病邪气的存在则是发病的重要条件。正如《灵枢·百病始生》篇所说：“风雨寒热不得虚，邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人，此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”《灵枢·邪气脏腑病形》也说，邪之“中人也，方乘虚时”。这些肯綮之言，就是从辩证唯物论的角度，充分肯定了正与邪在发病中的主次关系。当然，这种主次关系是可以转化的，所以《内经》在突出人体正气对发病与否所具的主要作用的同时，认为在某些特殊情况下，处于次要方面的邪气也会上升为伤人致病的主要方面，如外伤、疫疠流行等，因此在强调“正气存内，邪不可干”之际，时时提醒人们不要

自恃身强体壮而无所顾忌，要注意“避其毒气”“虚邪贼风，避之有时”（《素问·上古天真论》）“日避虚邪之道，如避矢石然”（《灵枢·九宫八风》）；在疫情发生时，要服用“小金丹”进行药物预防等（《素问·刺法论》）。《黄帝内经》还认为，疾病的发生，与人的体质强弱、体质类型、所感邪气的性质、感邪的部位、感邪的轻重等均有密切关系。影响发病的因素除正邪相胜之外，还有自然气候、地域环境、生活起居、精神状态等等。总之，《内经》发病学的内容是非常丰富多彩的。

疾病虽有各自不同的病机，但就基本病机而言，有邪正盛衰病机，如《素问·通评虚实论》就以“邪气盛则实，精气夺则虚”为纲论之；有阴阳失调病机，如《素问·阴阳应象大论》：“阳胜则热，阴盛则寒”；《素问·调经论》：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阴盛则内寒”；有气血失常病机，如《素问·调经论》：“气血以并，阴阳相倾，气乱于卫，血逆于经，血气离居，一实一虚……气并别无血，血并则无气。”关于气机失调病机，《素问·举痛论》归纳为“气上”“气下”“气结”“气散”“气耗”“气收”“气缓”“气消”“气乱”九个方面，是后世研究气机失常的基础。《灵枢·五癯津液别》则专论津液失常的病机。五脏的寒热虚实病机，《黄帝内经》在《素问》的《玉机真脏论》《五脏生成》《刺热》《咳论》《风论》《痹论》《痿论》《调经论》《至真要大论》，《灵枢经》的《本神》《邪气脏腑病形》等篇当中，都分别作了颇为详尽的论述。经络病机的内容。以《灵枢经》的《经脉》、《经筋》和《素问》的《阳明脉解》《脉解》等篇所论为主。《黄帝内经》在论述病证时，还常将脏腑病机与经络病机结合起来，互相补充，互相发明。

病传病机是指疾病发生后邪气在体内的移易过程的机理。在《内经》中，主要讲述了以下几种病传规律：一是外邪伤人之后，沿着经脉而由表入里、由浅入深的病传规律如《素问·缪刺论》中说：“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，内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤，此邪之从皮毛而入，极于五脏之次也。”《灵枢·百病始生》也有相似论述。二是六经的病传规律如《素问·热论》所论伤寒病一日太阳、二日阳明、三日少阴、四日太阴、五日少阴、六日厥阴的病传规律。三是表里两感传变规律如《素问·热论》：“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；三日则少阴与厥阴俱病，则耳聋，囊缩而厥。”四是形体病直传五脏如《素问·痹论》之五体痹久病不已，复感于邪，内舍于其所合之脏而成五脏痹者是。五是外邪不经皮毛肌表而直接伤及内脏的“直中”如《素问·咳论》：“乘秋则肺先受之，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。”六是五脏之间的生克乘侮传变规律如《素问·玉机真脏论》：“五脏受气于其所生，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。”七是脏病传腑如《素问·咳论》之“五脏之久咳，乃移于六腑”者是。八是腑病传腑如《素问·气厥论》中所谓“膀胱移热于小肠”“小肠移热于大肠”“大肠移热于胃”“胃移热于胆”等论，指出六腑之间的病证可以移易传变。九是腑病传脏在《素问·太阴阳明论》、《灵枢·口问》等篇有精切论

述。又《灵枢·病传》：“病先发于胃，五日而之肾，三日而之膻膀胱，五日而上之心。”都体现了腑病传脏的病传规律。十是六腑与奇恒之府之间的病传如《素问·气逆论》中所谓“胞移热于膀胱”，指的是子宫热病传之于膀胱；所谓“胆移热于脑”，则指六腑病传及于奇恒之府的脑。说明奇恒之府与六腑之间病证可以互相转移。至于病证之间的寒热转化移易、虚实转化移易，在《内经》中亦均有详述。

(6) 病证学

病证是在致病因素作用下，机体健康状况遭到破坏而又不能在短期内得以恢复的一种病理过程。《内经》中有关病证的内容相当丰富，除有专章论述的专病外，还有散见于诸篇之中的大量病证。据不完全统计，《内经》所论述的病证多达380余种，涵盖了内、外、妇、儿、伤、五官诸科；至于病证的认识方法，已经初步形成了脏腑辨证、六经辨证、经络辨证、病因辨证、气血津液辨证、阴阳辨证、虚实辨证、寒热辨证等思路，为后世病证学的发展完善指明了方向、开辟了大道。

(7) 诊法

专门研究疾病诊察方法及相关理论的学科称为诊法学。诊法包括诊法原理、操作方法及诊断原则。《内经》的诊法学是以整体观念为指导思想，以脏腑经络与病因病机理论为基础，灵活地运用阴阳五行学说，充分发挥医生的感官功能而创造的一整套诊病方法。其中不但提出了“知常达变，以常衡变”、“司外揣内”等诊病原理，而且创立了察色、听声、问病、切脉等诊病方法，仅脉象就记述了170余种，且以“急、缓、大、小、滑、涩”六脉为纲统之（《灵枢·邪气脏腑病形》）；诊脉部位，就有全身遍诊法（《素问·三部九候论》）、人迎寸口二部合参诊脉法（《灵枢·经脉》）和独取寸口诊脉法三种。此外还创造了望面诊法（《灵枢·天年》）、释梦诊法（《灵枢·淫邪发梦》）、尺肤诊法（《灵枢·论疾诊尺》）、虚里诊法（《素问·平人气象论》）、腹诊法（《灵枢·水胀》）、体质诊法（《灵枢·阴阳二十五人》）等。非常重视全面了解病情，重视诸诊合参，要求医生必须详细、全面、充分地占有临床资料，认为“以此参伍”，才能“决死生之分”（《素问·脉要精微论》），严厉地批评了只凭脉诊而轻视问诊及其他诊病方法的错误做法（《素问·疏五过论》）。

(8) 治则治法

《内经》中有关治病的内容非常充实而丰富，既有治疗疾病的总原则，也有治病的具体方法，并有组方、遣药、服药、针灸等方法。

治则是在整体观念和辨证论治思想指导下所确立的治疗疾病的总原则。《内经》中以治病求本（又称“求其属”）为治病的总原则，在此思想指导下又有正治反治、治标治本、调理阴阳、调理脏腑、调理气血、三因制宜等等治病原则。

治法是在治病总原则的指导下，针对具体病证所确立的具体治疗方法。《内经》所载治病方法相当丰富，仅《素问·至真要大论》就列举了正治十七法和反治四法。

针刺方法的内容可谓十分广泛，如《灵枢·官针》的“九变刺法”“十二节刺法”，《灵枢·官能》的“七刺法”，《灵枢·刺节真邪》的“五刺法”等等。另外还有根据月生月死增

减取穴和刺治次数，以及缪刺、巨刺、劫刺等刺法。对各种针刺失误的救治和某些特定腧穴的刺灸宜忌等，也都作了具体的规定。

临床用药方面，《内经》中提出了“君、臣、佐、使”的组方法度，确立了奇方、偶方、大方、小方的组方原则。这些法则都为后世乃至今日方剂学所遵循。

服药方法可直接影响药物的疗效，所以《内经》中提出了寒药热饮、温药凉服的反佐服药法，以及药物的寒热温凉与季节气候寒热的宜忌之法（《素问·六元正纪大论》），还指出了服药时间与进食的关系（《素问·至真要大论》）。

护理是疾病康复的重要措施，是临床治疗疾病不可缺少的重要环节。《内经》不但提出了“毒药攻邪”“谷肉果菜食养尽之”（《素问·五常政大论》）的饮食护理原则，而且对一些专病还提出了特殊的护理措施，如“劳风法在肺下”，症见痰稠、色黄、量多时，在护理方面就要注意排痰，以保持呼吸道的通利，因为痰“不出则伤肺，伤肺则死也”（《素问·评热病论》）。热病过程中，病人的胃肠功能减退，消化能力减弱，要重视饮食护理。因为“食肉则复，多食则遗”，对此类患者的饮食护理，要做到少食、清淡，否则会导致“遗热”（《素问·热论》）或“食复”。但对一些虚损性病证，在其恢复期则要加强营养，因为“强食”才能“生肉”（《灵枢·经脉》）。这种因病施护的原则及其具体方法，在《内经》时代虽尚属初级阶段，但却是中医临床护理的先河之论。

（9）养生学

养生学是研究如何增强体质、预防疾病、延缓衰老，从而使人获得健康长寿效应的理论和方法。中医养生学起源虽早，但《内经》才是其真正的渊藪。其中确定的养生原则是：内外结合，以内养为主；动静结合，因时制宜；形神兼养，养神为重等。养生的具体方法有：顺应自然，外避邪气；春夏养阳，秋冬养阴；五味和调，不可偏嗜；“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充”（《素问·脏气法时论》）；劳逸结合，不妄作劳；节制房事，维护先天；全面养生，不可偏废等。这些内容，集中体现于《素问》的《上古天真论》《四气调神大论》《生气通天论》等篇之中，此外在《素问·刺法论》中还介绍了吐纳法和服小金丹法的养生防病措施。

（10）运气学说

运气学说是我国古代研究天时气候变化及其对生物影响的理论。它以自然界的气候变化与生物体（包括人）对这些变化所产生的反应为基础，将自然气候现象与生命现象统一了起来，将气候变化与发病规律、治疗用药规律统一了起来，又从宇宙节律探讨了气候变化对人体健康和疾病的发生、防治的影响。这种“人与天地相参”“与日月相应”的学说，充分反映了中医学中“天人相应”的整体论思想。

运气学说以干支甲子为演绎工具，详论了五运、六气、运气同化关系及其在医学中的应用。其内容系统而完整地载于《素问》的“运气七篇大论”与《刺法论》《本病论》两遗篇之中。这些内容虽然是王冰之后所补入的，但已成为公认的《黄帝内经》不可或缺的组成部分。

2. 医学基础

《内经》的医学理论在全面依赖中国古代传统文化精髓（包括自然科学和社会科学的各个学科）的基础上，形成了她独有的医学内涵以及研究医学的思维方法，因此《内经》所依赖的哲学、天文学、历法、地理学、气象学、社会学知识就是其形成医学理论的基础。

（1）哲学基础

哲学是关于人们对物质世界总看法的学问。产生于春秋战国时代的《内经》理论，仅凭当时人们对疾病的直观认识，对动物和人体器官的解剖观察，或者人们对自身某些机能活动的切身感受等等，是无法全面了解生命活动的复杂机理的，必然要借助哲学的参与，将人们对医学知识的直观感受、对生命活动的切身体验，以及长期医疗实践知识的积累进行总结、概括、归纳、抽象，然后才形成了其中所记载的医学理论。所以《内经》不但十分推崇精气、阴阳、五行等哲学理论，而且将这些哲学理论中的概念、原理加以创造性的运用，使这些哲学理论与医学知识相结合，一方面运用独特的哲学思维方式表达医学概念和医学理论，同时又赋予这些哲学思想以特定的医学内涵。从某种意义上讲，《内经》是哲医结合的范例，并由此建立了中医学特有的象数思维、辩证逻辑等理论体系，创造了精气、阴阳、四时、五脏、六经的理论模型。

哲学理论中的精气学说，在《内经》理论形成过程中占有主导地位的自然观，奠定了中医理论体系的本体论基础，渗透于中医理论和临床各科的每一层面。《内经》理论中的精气观念，既保留了哲学的印记，还赋予了丰富的医学内涵，已经成为中医理论中相当重要的内容和组成部分，从医学角度又丰富和发展了哲学中的精气理论。因此了解哲学和《内经》理论中精气理论的关系，将有助于我们更深刻地从中华民族文化的角度去认识《内经》、认识中医学的理论特色。

阴阳理论形成并被广泛运用的先秦至汉代，正是《内经》的医学理论构建时期，这一世界观和方法论被逐渐地引入于医学领域，将此作为独特的思维方法，用以解释当时已经积累相当丰富的临床实践知识；用以解释对生命活动的感性认识，尤其是凭借解剖直视而无法解释的生命活动；用以指导人们对疾病的诊察判断和理性分析，以及治疗用药和养生防病，使哲学范畴的阴阳学说与医学知识融为一体，从而成为中医学不可割裂的重要理论。《内经》中的阴阳理论，虽然还带有哲学的烙印，但是已经脱离了纯哲学的色彩，具有了丰富医药学知识的自然科学特征，是《内经》赋予了先秦哲学阴阳理论以新的生命力，也是《内经》使阴阳理论得以完整系统的表述和传承。这种独特的思维方法是了解和认识中医理论的门径，是研究和掌握中医学理论知识的重要内容。

五行理论萌芽于西周，形成于春秋战国至秦汉时期，在五行理论形成及盛行之际，也正是《内经》医学理论构建并形成时期。因此《内经》必须（事实上也正是如此）广泛地运用五行理论及其思维方法，解释人与自然、人与社会、人体自身的整体联系、人体各个系统结构及各系统之间的相互联系；将五行理论广泛地应用于指导临床诊断、病理分析、治疗用药、刺灸取穴，甚至心理调整与心理治疗等各个层面，使其更能有效地解释医学领

域的一些复杂问题，使哲学范畴的五行理论与具有丰富实践经验的医疗知识紧密地结合在一起，从而使《内经》中的五行理论脱离了单纯的哲学属性、脱离了机械唯物论的羁绊，蕴涵了丰富医学的内容，表现出了应有的自然科学特征。

必须指出，“由于战国秦汉时代哲学与社会、自然科学各学科之间尚未分化，因而《内经》借助了某些哲学术语表述医学概念，但当它们一旦成为医学术语，便赋予特定的医学含义，与纯哲学概念大不相同”。

(2) 天文、历法、地理、气象学基础

人类生存于天地之间，必然会受到各种自然力量的影响。《内经》就是将古代人们研究宇宙规律后所形成的天文、地理、气象，以及历法等科学知识作为构建其理论体系的基础。如将古天文学知识中的盖天说、浑天说、宣夜说运用于解释相关的医学道理；在古历法基础上创建了“五运六气医学历”，成为医学与历法相结合的例证；将地理知识与人类疾病发生和治疗相结合，提出了“异法方宜”的治疗原则；将气象变化规律与人体生理活动、病理变化、疾病的流行与防治等医学知识密切结合，创立了“五运六气医学理论”。可见，《内经》已经认识到人类生存于自然界，必然受到自然力量的影响，因而必须对天文、地理、气象乃至物候等自然规律有所认识和总体把握，才能做到顺应自然规律、运用自然规律，让自然规律服务于人类的存在和发展。

(3) 社会科学基础

社会科学是研究社会、政治、经济、管理及伦理等方面的知识体系。《内经》认为人不但具有生物体的一般属性，而且具有社会属性。基于这一认识，所以其中运用了大量的社会科学与资料来确定或解释相关的医学理论。在这些资料中研究了社会的变迁与医学起源、医学发展的关系，更多的内容是研究社会、经济、政治等因素对疾病发生发展的影响，乃至在疾病的诊断、治疗及养生防病中的重要作用。这些社会与医学研究相关的资料证明，中医学自其产生之时起，就基本确立了社会—心理—医学的模式，并以这种模式为出发点研究生命科学的相关问题。

(4) 数学基础

除上述所述的医学基础知识外，《内经》还运用当时的数学知识作为构建其学术体系的基础。在中国古代，数具有“象”的特征，一切可感知的象都具有“数”的特征，以《河图》、《洛书》为其标志，《内经》运用数的抽象性阐述特定的医学道理。在具体运用中是以数的阴阳属性（即“阳道奇，阴道偶”）和数的五行属性（即五行生成数）为依据，表述五脏特征，以及五方、五季、五气等内容，从而构建了以数为依据的五脏时空变化医学模型，并以此阐述五脏生理特性（如《素问·金匱真言论》《素问·五常政大论》等）、预测疾病的发生和防治（如《灵枢·九宫八风》）。《内经》还将数的概念运用于对男女两性生长发育年龄阶段的划分，人体肠胃的实体解剖测量，经脉长度、腧穴部位的确定，五运六气各步气运变化日数的确定，以及交司时刻、时间刻度变化、天体日月运行、脉搏跳动与呼吸次数间的比率关系，人迎寸口合参诊脉方法中两处脉动比例变化及其意义等等，全

面反映了古代数学在《内经》构建医学理论时的应用，使数学成为中医理论体系构建的基础之一。

（二）《黄帝内经》的学术特征

特征是区分不同事物之间特别显著的征象和标志，所以特征是在事物之间进行比较后产生的。《内经》的学术特征是人们在全面深入研究其学术思想和学术内容的基础上，结合中医学相关理论与西医学、中医学及其他传统的民族医学的相比较之后提出的。由于《内经》是在中国古代传统文化为背景下形成和发展的，具有明显有别于西医和其他传统的民族医学的思维方式，因而所构建的基本概念、基本原理、理论原则、诊治思路、养生保健等整个医学体系都与西医学和其他传统民族医学之间有着很深刻、很显著的差异。此处依据全国《内经》研究学者们的共识，仅从其方法论特征的角度，简述其要。

1. 从整体认识和把握生命规律

整体观念是指用普遍联系的观点看待一切事物的思维方式。《内经》在古代哲学认为物质世界是一个有机联系的统一体思想指导下，将对生命活动的研究引向理性认识的层次。在认识到人体生命活动与躯体形骸、精神心理与躯体生理之间密切相关的基础上，确立了人的生理——心理——躯体的有机联系，形成了“形神一体”“心身一体”的观念；同时还从社会学的角度，认为人体与其所存在的社会紧密联系；认为人体生命与外在的自然环境，如人们生存的地理区位、气候变化，甚至天体运转等等宇宙万物都是息息相关的。并将这三种联系融入于所抽象的医学概念、医学理论之中，成为指导临床诊治、养生防病的基本指导思想。

2. 从运动变化认识和把握生命规律

运动变化是宇宙万物遵循的一条总规律。《内经》认为包括人类在内的整个物质世界始终处在不停顿的运动之中，其中在阴阳五行的思维框架下，将这个运动规律概之为“升降出入”。并对此进行了极为深刻的论述。认为，“夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也……成败倚伏生乎动，动而不已则变作矣。”又说，“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”（《素问·六微旨大论》）。这一段精妙绝伦的高论，将整个充满生机的、生动活泼的物质世界剖析得淋漓尽致。它首先肯定了物质世界具有不断运动变化的本领和特性，运动的方式是“升降出入”。凡是存在于这个物质世界大家庭中的一切事物，无一不是在“升降出入”的运动之中生化化；无论是动物界的“生长壮老已”，还是植物界的“生长化收藏”，乃至宇宙间所有有形质的“器”物，都存在着“升降出入”的运动特性，每一事物本