

重读中医经典丛书

黄小玲

钟嘉熙 总主编

林培政

内经临床精要

吴弥漫 古继红

主 编



科学出版社
www.sciencep.com

中国医药出版社

内经临床精要

（第二版）

主编：王雪华
副主编：王雪华
编委：王雪华
编委：王雪华

中国医药出版社

重读中医经典丛书

黄小玲
钟嘉熙 总主编
林培政

内经临床精要



吴弥漫 古继红 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

《内经》作为中医理论体系的奠基著作,对中医临床具有深远的指导意义,是广大中医临床工作者必读的首部经典。本书以国家中医药管理局颁发的《中医经典必读》中有关《内经》的内容为基础,节选《内经》中对临床具有实用价值的精要理论,分为概论、阴阳五行学说、藏象经络学说、病因病机、诊法、治则治法、病证、养生共八章。每章中所选取的原文以注释、语译、经文分析、临床运用等方式阐释其理论内涵,并联系临床说明其在辨证论治疾病过程中的指导意义和实用价值,同时撷采古今精彩医案穿插其中,作为范例以提示其临证运用要领。本书可为学习《内经》掌握其理论精华并贯彻运用于临床,提供切实而有益的参考。

本书作为《重读中医经典丛书》中《内经》的初级篇,可供初入临床的中医师阅读参考,也可作为中医院校学生的学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

内经临床精要 / 吴弥漫, 古继红主编. —北京: 科学出版社, 2010. 4
(重读中医经典丛书 / 黄小玲等总主编)
ISBN 978-7-03-027185-3

I. 内… II. ①吴… ②古… III. 内经-研究 IV. R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 061372 号

策划编辑: 曹丽英 / 责任编辑: 郭海燕 / 责任校对: 钟 洋
责任印制: 刘士平 / 封面设计: 黄华斌

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号
邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

新 华 印 刷 厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2010 年 4 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2010 年 4 月第一次印刷 印张: 17 1/2

印数: 1—2 000 字数: 405 000

定价: 59.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《重读中医经典丛书》总编委会

总 主 编 黄小玲 钟嘉熙 林培政

副总主编 (按姓氏笔画排序)

朱章志 李赛美 吴弥漫 吴智兵

林兴栋 林昌松 黄仰模 黎敬波

顾 问 (按姓氏笔画排序)

区永欣 陈纪藩 彭胜权 熊曼琪

《内经临床精要》编委会

主 编 吴弥漫 古继红

副 主 编 温伟强

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 黎 古继红 吴弥漫 张小虎

唐飞舟 温伟强 黎敬波

总 前 言

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》和《温病学》是中医学的精髓,更是中医师必读之著。然而,许多中医师毕业后对这些经典便有所淡忘,诊断治疗率性而为,使诊疗水平难以提高,这也成为许多中医老专家、老前辈最为担忧之事,国家中医药管理局非常重视中医师的继续教育问题,2006年11月发布了《中医药继续教育规定》,并规定参加和接受继续教育是中医药专业人员的权利和义务。

在科学出版社组织下,我们根据各级临床医师所需,编著了《重读中医经典丛书》,根据初、中、高级职称医师的临床需要分为三级,共12册。各经典初级参考读物为“临床精要”部分,主要供初涉临床的中医师使用,使他们能很快地抓住经典精要,为临床解决实际问题;各经典中级参考读物为“临床运用”部分,主要介绍经典理论指导临床的运用经验体会,可供临床中医主治医师参考;各经典高级参考读物为“临床发挥”部分,主要介绍如何发挥经典理论在临床的作用,可供临床高年资医师参考。

本丛书涵盖了中医经典理论及其临床运用经验,是临床医师提高经典理论知识及升级考试的重要参考书。主要编写者为国家重点学科、国家重点专科的学科及学术带头人、学术骨干,长期坚持在中医经典教学、临床病房、门诊第一线工作,其中多人为国家级重大课题的主持者,或多项科技奖获奖者,书中体现了他们在教学、临床、科研中的许多心得体会,如中医经典理论指导防治SARS、流感及其他病毒性疾病,中医经典理论指导治疗自身免疫性疾病、内分泌疾病、风湿病、糖尿病、神经系统疾病等重大疑难疾病。同时亦介绍了众多古今医家临床运用经典理论的经验,可供临床各级医师学习参考,亦可作为高年级中医院校学生参考使用。

本丛书在编写过程中,得到国家中医药管理局、广东省卫生厅、广东省中医药管理局及广州中医药大学、广州中医药大学第一附属医院的大力支持,谨此致谢。

《重读中医经典丛书》总编委会

2010年4月8日于广州中医药大学

前 言

中医学术根基深厚,源流悠远,而究其本源,则当溯自《内经》。《内经》作为中医学术的奠基性经典,奠定了中医理论体系的框架和基本内容,确立了中医的学术理念和风格,提出了防治疾病的思路和方法。历代在防治疾病、卫生保健的长期医学实践过程中,继承和发扬《内经》学术,构建了颇为系统完整而又切于临床实用的理论体系。正因如此,中医能够历两千年而不衰,至今仍然以其别具一格的风范和独到的医疗效果屹立于世界医学之林,为中华民族以至世界人民的健康和繁衍做出卓越贡献。

《内经》吸纳古代学术的精华,特别是引进了当时盛行的阴阳五行和精气学说等哲学思想,以之整理、总结长期积累的医学知识和实践经验,奠定了中医学术的根基,因此,为后世所推崇,被尊为医家之宗、百科之母。后世中医学术,以之为滥觞;《难经》问难、演绎经义,另成经典;张仲景秉其宗旨,“撰用《素问》、《九卷》(《灵枢》)”而成《伤寒杂病论》,卓为一大医圣;皇甫谧“论其精要”,合之《明堂孔穴针灸治要》而为《甲乙经》,奠定针灸学说的学科规模;金元四大家,各树一帜,各倡新说,创立学派,然其学术亦莫不本源于《内经》;明清温病学说,立论虽然迥异伤寒,但其指归,仍以《内经》理论为嚆矢……《内经》对后世中医学术的影响,可谓深远弘大!故孙思邈《大医习业》有“凡欲为大医,必须谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》(《灵枢》)”之论。为什么历代医家均将习读《内经》视为登达中医殿堂的必由津梁?盖因其“以人为本”和“整体恒动”等观念,既从认识论角度造就了中医独特的人体观和疾病观,亦从方法论角度导源了以辨证论治为特色的诊断、防治疾病的理论和技术方法。因此,学习《内经》是掌握中医理论真谛,提高中医学术素质,继承发扬中医传统特色的不二门径。另一方面,《内经》所确立的学术观念和医学理法亦是对长期淀积的医学经验的升华,既源自实践又能有效指导临证治病,虽然古今疾病谱及治疗方法有所差异,但其以整体联系、运动变化的观念去探究疾病机理,通过调整人体生理平衡、提高自身抗病力和康复力去应对疾病的治疗思路,至今仍在以理法方药为核心的辨证论治过程中有不可替代的启迪作用和指导意义。对于从事中医临床工作的医生来说,学习《内经》,掌握其学术理论并用之于指导防治疾病的医学实践,是发挥中医的特色和优势,提高医疗效果,争取成为学有根柢的“大医”的必由之路。

然而,作为中医第一部经典的《内经》,成书年代久远,文字古奥,义理渊微,识读原文殊属不易,领会掌握其医学义旨更有困难。古今不少注家,虽然着力

阐释发挥,但每各持一端,各抒己见,难以融会贯通。故而初学者常觉茫然困顿,难窥堂奥而视为畏途,影响了对其理论的学习及运用。本书作为《重读中医经典丛书》系列的一部分,正是为了推广《内经》学术,帮助广大中医工作者学习、掌握《内经》理论,提高对于这些理论的临床运用能力而编写,因此,书中特别注重联系临床阐发其理论,并多方蒐集古今医案,举隅说明其具体运用。《内经》共分为三册,内容主旨分别为:

初级:《内经临床精要》。它为学习、掌握《内经》精要理论,理解其文义医理,领会其临床运用要领而编写。书中分概论、阴阳五行学说、藏象经络学说、病因病机、诊法、治则治法、病证、养生共八章,除“概说”外,每章中节选《内经》中具有代表性,特别是对临床比较具有启发作用和指导意义的经文若干段,以“注释”、“语译”、“经文分析”等方式阐发其文义、医理,在此基础上再设“临床运用”一项,专门讨论所选经文对临床的指导意义及其具体运用,同时采集历代医家临证时运用这些理论论治疾病的精彩病案,穿插其中,以为范例并提示其运用要领。该书可以作为初步学习《内经》者进一步夯实基础,加深对其精要理论的掌握及临床运用的体会,由于所选经文包括了国家中医药管理局颁发的《中医经典必读》的内容,故亦可作为应对有关方面人才考核之用。

中级:《内经临床运用》。它为系统掌握《内经》理论,通过原文理解、领会其学术思想并运用于临床而编写。书中除“概说”章外,选取《内经》中比较深入全面论述其学术理论、密切关联临床的重要篇章 60 余篇(部分篇章节选其精要内容),每篇为一节,按其所论归类为八章,以划分其理论范畴。每节先以“题解”和“提要”的方式,解释篇名意义,提示该篇内容要点和中心思想,然后引载原文并加注释以疏通其义理,接之以“经文分析”阐释发挥整篇经文的理论要旨和学术思想,最后在“临床运用”中联系临床,引用古今病案,说明其学术理论在辨证论治疾病过程中的指导作用和运用价值。书末并附专篇介绍五运六气学说,以期对学习和领会这一富含医学气象学和疾病预测学的中医独特学术理论有所裨助。该书的编写目的在于为已具一定《内经》理论基础者在继续深造,通读原文以加深对其理论体系的理解时,提供一个比较全面、完整的参考读本,使读者习读之后能够更为系统、全面地理解《内经》理论,掌握其学术思想,并提高对其理论的临床运用能力。

高级:《内经临床发挥》。《内经》奠定了中医的基本学术观念和学术风格,掌握《内经》学术,既是培植学术根基,加深学术素养的有效途径,又是继承发扬中医传统和特色,提高临床医疗效果的重要前提。该书是为已经学过《内经》,对其理论体系有了基本的理解和掌握者进一步加深《内经》学术素养而编著,俾读者学习之后能够进一步融会贯通《内经》理论,从更高层次把握其学术并更好运用于临床之中。全书共 10 章,另有附篇“运气学说的学术原理及推演方法”,

分别以阴阳五行、藏象、经络、病因病机、诊法、治则治法、病证、养生等专题讨论《内经》学术思想及其临床运用。所论内容包括引用、阐释代表性经文以归纳、整理《内经》理论,探讨这些理论的学术意蕴;联系各家学说以阐发其学术源流及对后世中医学学术的影响;引用历代名家医案以阐明其对临床的指导意义及运用要领。附篇则对五运六气学说的学术原理、推算方法及临床运用作了简明介绍,使学者对于这一具有独特学术内涵又备受争议的学说有比较明晰的理解和客观的认识。通过该书的学习,可以对《内经》理论体系有更系统、完整的理解,并从更高层次上把握其学术思想及源流,提高在临床上运用这些理论的能力和效果。

《内经》义理质朴古奥,旨趣深邃幽微,非一时卒读所能透彻理解、全面掌握者。只有由易而难、由简而繁、由博返约,循序渐进以理解其奥义,领会其真谛,才能培植深厚学养,临证治病亦就能够成竹在胸,积厚发薄而运用自如。本丛书正是按照上述思路设计编撰,可以作为学习《内经》者登堂入室的三个梯阶:初学者可借《内经临床精要》简明扼要地学习《内经》理论精华,继则习读《内经临床运用》以系统全面地掌握其理论体系,再进一步则通过《内经临床发挥》以提纲挈领、融会贯通其学术理论。孔夫子说:“学而时习之,不亦说(悦)乎!”通过反复学习,温故知新,由浅入深,自然能够洞窥《内经》堂奥而深刻理解其学术意蕴。

本书作者长期从事内经教学、理论研究和中医临床工作,积累了比较丰富的本科生、硕士研究生、博士研究生、临床进修培训生的内经教学经验。接受本系列丛书编写任务以来,秉持发皇经义、理论联系实际的宗旨,深入钻研经文义理,多方蒐集资料,认真擘划编写,几经校订,历时两年而成书,期望本丛书能为广大读者学习中医经典提供切于实用的参考读物。但由于水平所限,难免粗浅疏漏之处,尚希见谅并指正。

编 者

2010年3月

目 录

总前言

前言

第一章 概论	(1)
第一节 《黄帝内经》简介	(1)
一、书名含义及构成	(1)
二、成书年代及作者	(1)
三、流传与沿革	(2)
四、注家和注本	(3)
第二节 《内经》理论体系的形成、主要内容及学术特点	(4)
一、《内经》学术体系的形成	(4)
二、《内经》理论体系的基本内容	(6)
三、《内经》理论体系的学术特色	(7)
第三节 学习《内经》的方法	(9)
第二章 阴阳五行学说	(10)
第一节 阴阳学说	(10)
一、阴阳的概念及性质	(10)
二、三阴三阳	(18)
三、阴阳学说在医学上的运用	(20)
第二节 五行学说	(27)
一、五行归类及相生相克	(27)
二、亢害承制	(31)
三、神机、气立	(33)
四、五行学说在医学上的运用	(34)
第三章 藏象经络学说	(39)
第一节 脏腑	(39)
一、藏象	(39)
二、十二脏腑的生理功能	(43)
三、奇恒之府和脏腑的不同性能	(45)
四、饮食水谷在人体中的输布代谢	(48)
五、脾病则四肢不用	(50)
六、五脏常内阅于上七窍	(54)
七、人卧血归于肝	(56)
第二节 精气神	(57)
一、神的概念及精神思维活动	(57)

二、营卫的生成运行及功能	(61)
三、精、气、津、液、血、脉“六气”及其病候	(64)
四、五脏藏精神血气魂魄，六腑化水谷而行津液	(67)
五、血气喜温恶寒	(69)
第三节 经络	(70)
一、经脉“能决死生，处百病，调虚实”	(70)
二、经脉的循行起止及其病变、治疗	(71)
三、十二经脉气血多少皆有大数	(73)
第四章 病因病机	(76)
第一节 病因	(76)
一、三部之气，所伤异类	(76)
二、五疫之至，皆相染易	(77)
三、冬伤于寒，春必温病	(78)
第二节 发病	(80)
一、生病起于过用	(80)
二、两虚相得，乃客其形	(85)
三、邪之所凑，其气必虚	(87)
四、体质与发病	(88)
第三节 病机	(90)
一、阳气失常病机	(90)
二、阴阳失调病机	(98)
三、百病生于气	(101)
四、病机十九条	(104)
五、阴阳寒热虚实病机	(112)
六、邪气盛则实，精气夺则虚	(114)
七、五实死，五虚死	(116)
第五章 诊法	(119)
第一节 切诊	(119)
一、“切脉常以平旦”和四诊合参	(119)
二、平人脉息	(121)
三、脉象主病	(123)
四、脉合四时阴阳	(126)
五、脉以胃气为本和四时五脏平、病、死脉	(129)
六、真藏脉	(131)
七、脉色合参	(135)
八、尺肤诊法	(137)
九、虚里诊	(139)
第二节 望诊	(140)
一、五脏“失强”病候	(140)

二、五色“欲”与“不欲”	(141)
三、面部望诊部位	(143)
四、五色主病及望色诊病要领	(146)
第三节 闻诊	(148)
第四节 问诊	(149)
一、诊病之“五过”和“四德”	(149)
二、临病人问所便	(154)
三、问梦境诊病	(156)
第六章 治则治法	(158)
第一节 因势利导	(158)
第二节 三因制宜	(161)
第三节 标本先后	(165)
一、病有标本,刺有逆从	(165)
二、标本缓急	(166)
三、病为本,工为标	(170)
第四节 治病求本	(172)
一、正治与反治	(172)
二、治求其属	(178)
第五节 反佐法及治疗用药法度	(182)
一、反佐法及用药法度	(182)
二、四时五脏,病随五味所宜	(184)
三、有故无殒	(186)
第七章 病证	(188)
第一节 热病	(188)
一、热病的病因病机	(188)
二、伤寒的六经分证及治法	(189)
三、遗热与食复	(193)
四、两感于寒与暑病	(195)
五、阴阳交	(198)
六、风厥与劳风	(200)
第二节 咳证	(202)
一、五脏六腑皆令人咳	(202)
二、五脏六腑咳和聚于胃,关于肺	(204)
第三节 痛证	(208)
一、五脏卒痛的病机	(208)
二、各种痛证的具体病机	(210)
第四节 痹证	(213)
一、痹证的病机	(213)
二、痹的五脏六腑分证及其预后和治疗	(217)

三、营卫气与痹证的关系	(221)
四、痹的各种兼证	(222)
第五节 痿证	(225)
一、痿证的病机与病候	(225)
二、治痿独取阳明	(230)
第六节 脾痺	(234)
第七节 肿胀	(235)
一、水胀、肤胀、臌胀、肠覃、石瘕的病候及鉴别	(235)
二、水气病(水肿)的病机及治则治法	(241)
第八章 养生	(247)
第一节 内养正气,外避邪风	(247)
一、养生的原则和方法	(247)
二、人体的生长壮老生命过程及肾气在其中的作用	(251)
第二节 四气调神	(257)
一、四气调神	(257)
二、春夏养阳,秋冬养阴	(260)
三、不治已病治未病	(264)

第一章 概 论

第一节 《黄帝内经》简介

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍，它建立了中医理论体系的框架，为中医医学的发展奠定了基础。其学术思想的继承和发挥，成就了中医学发展史上无数的名医大家和医学流派，因而被历代医家奉为理论的渊藪和临证治病的主臬，是学习中医的必读经典。

一、书名含义及构成

现存的《黄帝内经》包括《素问》和《灵枢》两部分，各9卷81篇，合计共18卷162篇。

《内经》书名，首见《汉书·艺文志·方技略》。《汉书·艺文志》载当时存世的医经共有《黄帝内经》等七家及经方十一家，现仅存《内经》一家。

《内经》之“经”，即经典。陆德明的《经典释义》谓：“经，常也、法也、径也。”即常道、规范之意。在古典医籍中，以“经”为书名的还有《难经》、《本草经》等，无非是说明本书是医学的规范。“内”，相对于“外”而言。古人写书时分篇，多以内、外、旁分部或分篇，如《汉书·艺文志》即载有《黄帝内经》、《黄帝外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁经》等。一般而言，“内经(篇)”为其学说的核心部分，“外经(篇)”则为其核心学说的引申，“旁经”则为旁及的内容或其后学所增入的内容。

张仲景的《伤寒论》最早提及《素问》书名。“素问”书名的含义，历代有不同解释，全元起释为“素者，本也；问者，黄帝问岐伯也。”意为黄帝和岐伯君臣间关于医学基本问题的问答，此意较为贴近。林亿的《新校正》释为“太素者，质之始也”，则是关于医学本质问题的问答，义亦相近。

对《灵枢》书名的解释，歧义也多。《灵枢》之前又称“九卷”、“针经”，亦称“九灵(经)”、“九墟(经)”等。马蒔认为本书是医学的门户，故解云：“医无入门，术难精诣……谓之曰《灵枢》者，正以枢为门户，阖辟所系，而灵乃至神至元之称，此书之功，何以异是。”张景岳解释为：“神灵之枢要，谓之灵枢。”以该书主要讨论精气、经络、腧穴、针法等内容，针灸治病如用针拨动人体枢机，故以“灵枢”名。不过，由于《灵枢》之名在文献上首见于王冰《黄帝内经素问》中，王冰将《针经》称为《灵枢》，可能与其崇信道教有关。正如丹波元胤所说：“今考《道藏》中，有《玉枢》、《神枢》、《灵轴》等之经，而又收入是经，则《灵枢》之称，意出于羽流者欤！”此说有一定道理。

二、成书年代及作者

关于《内经》的成书年代，千百年来学者医家争论不已。目前比较公认而确切的看法

是,该书的成书时间早不过司马迁之《史记》(公元前99年),因《史记》中未载《内经》、《素问》、《灵枢》之名。晚不可能在西汉刘向、刘歆父子所撰的《七略》之后,因《黄帝内经》作为书名首见于《汉书·艺文志》,而《汉书·艺文志》是班固据西汉末刘向、刘歆父子奉诏校书时撰写的中国第一部图书分类目录,其中校方技书的是李柱国,史载李柱国校勘医书的时间是公元前26年。故《内经》的成编时间应该是在公元前99~公元前26年,即西汉中后期。

《内经》各篇经文所反映的社会背景、学术思想、诊疗技术的应用,以及文章笔法、文字使用、篇幅大小等均存在一定的差异,说明成书之前不同学术观点甚至流派均已产生,后经整理加工编辑而成,可见《内经》是古代众多医家的理论与经验的总结汇编,其理论体系的形成经历了漫长的历史过程,非一时一人所作,但经过西汉时期某一佚名医家整理而成编。《内经》非黄帝所作,托名黄帝、岐伯,仅是崇古假托,迎合世人“尊古贱今”的思想,以使著作能够流行于世,亦可认为是“溯源崇本”,借以说明中医药文化渊源甚早。

三、流传与沿革

(一)《内经》的沿革

按《七略》及《汉书·艺文志》所载,《黄帝内经》曾以十八卷本与《黄帝外经》等医经七家一并传世。《七略》之后至东汉末的一段时间内,《内经》的流传情况,史无记载。东汉末张仲景著《伤寒杂病论》,引用参考的古医书中,有《素问》、《九卷》,唯未见《内经》之名。然古代名医黄帝、岐伯曾见于《七略》中,也见于《素问》、《灵枢》中。一般认为张仲景所言《素问》、《九卷》即《内经》一分为二而成。至魏晋年间皇甫谧在《针灸甲乙经·序》则谓:“按《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。亦有所亡佚。”皇甫氏认为《针经》即《九卷》,且该书第一篇《九针十二原》中亦有“先立针经”之语,故其说颇为可信。隋唐时期《内经》仍以《素问》和《针经》两书分别传世,卷数有少许变化,流传中又有别本新名出现,而《九卷》之旧名,则渐从史志及文献上消失。可见《黄帝内经》在西汉中期经刘向等整理后行世,至东汉已分化成为《素问》、《九卷》(《针经》)二书,分别流传,在流传过程中“代有佚亡,代有增补”。

(二)《素问》的流传

《素问》在南北朝时期已经佚亡第七卷。唐·王冰面对残缺不全的八卷《素问》残本,根据其老师所传授的“张公秘本”,做了大量的校订、整理工作,并列入运气学说七篇大论。王氏补入七篇大论之后仍缺两篇,即《刺法论》和《本病论》,篇名仅存目录中,经后人再次补入后称为“素问遗篇”。王冰治学严谨,称“凡所加字,皆朱书其文,使今古必分,字不杂糅”。可惜,在后人的传抄中朱墨已经不分了。经过王冰的整理、注疏,《素问》遂以比较完善的本子得以继续流传。

宋仁宗嘉祐年间,高保衡、林亿等人奉朝廷之命,校勘医籍,对已是“文注纷错,义理混淆”的王冰本,再行考订,“正谬误者六千余字,增注义者二千余条”,林亿等的注本称“新校正”,今之所见的《素问》即其传本,宋以后的元、明、清各代皆据此进行翻刻,未再改易。现

在见到的传世定本是明·顾从德影刊的宋版林氏重校本,其后附有宋·刘温舒伪托补入的遗篇《刺法论》和《本病论》。

(三)《灵枢》的流传

《灵枢》在东汉张仲景《伤寒论·序》中称为《九卷》,晋·皇甫谧认为《九卷》即《针经》。该书在南北朝时期也以《九灵经》、《九墟经》等名行世,唐代王冰对其进行整理以后才取名为《灵枢经》,但王氏的整理本随后亡佚。北宋哲宗时曾经刊刻印行高丽国献来的《针经》,其后不久也亡佚不存。至南宋时期成都人史崧对家传旧本《灵枢经》进行整理校勘并增音释,刊刻行世,该刻本遂为历代翻刻印刷的蓝本而流传至今。

四、注家和注本

自《内经》问世以来,历代注家甚众,注本甚多,注释方法可分为全文次注和分类注释两大类,分类注释又可分成全文分类注释和摘要分类注释两种,本书仅就其中较有代表性者,简介如下:

(一)全文分篇注释

(1) 南朝·全元起《素问训解》:为最早注释《素问》的注本,宋时尚存,后佚,《新校正》中尚保存其篇目。

(2) 唐·王冰《黄帝内经素问》:王氏在整理《素问》并补入七篇大论的同时,最早对该书全文次注,其注文详细精当,颇能畅明经旨,在后世有较大影响,对历代注家研究和注释《内经》有重要参考价值。宋·林亿等在王氏注本的基础上进一步加以校正并补充注释,其校注内容后世称为《新校正》。

(3) 明·马蒔《黄帝内经素问注证发微》和《黄帝内经灵枢注证发微》:马氏娴于针灸经脉,对《灵枢》的注释比较精当,且为第一个全文次注《灵枢》者,故颇为后世称道。

(4) 明·吴崑《素问吴注》:吴氏以王冰的二十四卷本为底本加以注释。注文对医理有较深刻阐发,且不因循前人,多有发挥,也为《素问》较有影响的注本之一,但对《内经》一些原文有所改动,故后人有所“擅改经文”之贬。

(5) 清·张志聪《黄帝内经素问集注》和《黄帝内经灵枢集注》:为张氏及其学生研究注释《内经》的成果,注文能集前人精义,且多有发挥,对经义的阐发比较深透。但张氏在学术上重视气化学说,每从气化角度阐发经义而比较深奥难懂。

(6) 清·高世栻《黄帝素问直解》:高氏在参与张志聪《素问集注》和《灵枢集注》之后,鉴于“《集注》义意艰深,其失亦晦”,故再撰《素问直解》,其注文明白晓畅,要言不繁,易于理解。

(7) 日本·丹波元简《素问识》和《灵枢识》:丹波氏治学严谨,长于考据,其注文遴选诸家之精当者,并附以己见,持论公允,对研究《内经》者颇有参考价值。

(二) 分类注释

1. 全文分类注释

(1) 隋·杨上善《黄帝内经太素》:为最早全文分类注释《内经》的注本,全书把《内经》原文分摄生、阴阳、人合等十九大类,每类再分若干小类进行注释。书中有关《素问》部分保存了王冰改动之前的原貌,具有很高的文献价值。本书自宋元后已亡佚于中土,清末才从日本影抄回残本。

(2) 明·张景岳《类经》:是分类注释《素问》、《灵枢》文义的最完整注本。书中将《内经》内容分成摄生、阴阳等十二类,三百九十目,加以详细注释,书末并附有“会通类”,分类归纳《内经》精要原文,可供检索查考。张氏的注文义理周详,能够比较准确阐明经文义旨,且有个人的见解和体会,是后人所推崇的重要注本。

2. 摘要分类注释

(1) 元·滑寿《读素问钞》:最早将选文分为藏象、经度、脉候、病能、摄生、论治、色诊、针刺、阴阳、标本、运气、会萃共十二类,进行摘要抄录,注证释解。

(2) 明·李中梓《内经知要》:在前人分类研究基础上,摘《素问》、《灵枢》之要,编纂而成,选文分道生、阴阳、色诊等八类,执简驭繁,被视为学习《内经》的入门读物。

第(二)节 《内经》理论体系的形成、主要内容及学术特点

一、《内经》学术体系的形成

春秋战国时期,诸侯争霸,社会处于变革和动荡时期,学术气氛活跃,出现了“诸子争鸣”的局面。当时的这种社会文化特征,为《内经》理论的建立提供了有利的外部环境,奠定了总结医疗经验,升华学术理论的经济、文化和思想基础。汉初,唯物主义思想逐步发展,自然科学不断进步,人们开始以理性的思维方式来认识物质世界,医巫分化,促进了医学理论的形成。其次,诸子百家的思想,逐渐向医学渗透,用以解释生命现象,阐释医学问题。如阴阳家的阴阳五行学说、道家的精气学说即为《内经》所吸纳而成为其理论体系的有机组成部分。于是,《内经》大量吸收天文、地理、历法等当时先进的自然和社会科学研究成果,逐渐形成了开放的医学体系。

(一) 医疗实践的观察与验证

1. 解剖学基础

认识人类疾病必须首先认识人类自身。古代劳动人民通过生活体验,以及在战争、刑罚中观察尸体和施行解剖等方法,对人体形态结构有了一定的了解。除对人体外部结构如头、胸、腰围及各部位骨骼的长度、大小、宽窄等有了确切的认识外,对内脏器官也有一定的研究。《灵枢·经水》记载有“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。其脏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊……皆有大数”。同时,《内经》还论述了针刺误中重要脏腑组织导致医疗事故的后果。这些记载以无可辩驳的事实,