

孟庆云讲中医经典

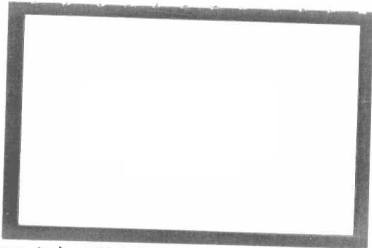
中国中医科学院研究生院 组织编写

名中医讲学荟萃

『十二五』国家重点图书出版规划项目

科学出版社





“十二五”国家重点图书出版规划项目
名中医讲学荟萃

孟庆云讲中医经典

中国中医科学院研究生院 组织编写
孟庆云 著

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本丛书根据中国中医科学院研究生院著名中医药专家为研究生授课时讲话录音整理而成,具有较高的学术价值和文献价值,是研究中医学的重要参考资料。

本书是孟庆云教授在中国中医科学院研究生院等院校的授课讲稿与演讲稿,共计33个主题,分属于《内经》理论与研究、《伤寒论》理论与研究、中医各家学说、中医学与方法论、国学与中医学等5门课程。可供中医院校师生及中医临床、科研、教学工作者参考阅读。

本丛书的整理工作得到中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目“中医药学位与研究生教育模式比较与改革研究”(项目编号:Y007404)资助。

图书在版编目(CIP)数据

孟庆云讲中医经典 / 中国中医科学院研究生院组织编写. —北京:科学出版社,2012.6

(名中医讲学荟萃)

“十二五”国家重点图书出版规划项目

ISBN 978-7-03-034905-7

I. 孟… II. 中… III. 中国医药学 IV. R2

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第130082号

责任编辑:曹丽英 陈 伟 / 责任校对:朱光光

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

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>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012年6月第 一 版 开本: B5(720×1000)

2012年6月第一次印刷 印张: 16

字数: 310 000

定价: 58.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《名中医讲学荟萃》

录音整理小组名单

(按姓氏笔画排序)

于 峥	王 乐	吕学玉	朱 玲
刘春生	刘艳骄	李枋霏	李玲孺
李莎莎	李 鹏	张 楠	周立美
胡春宇	徐 慧	朗 明	黄艳影

总 前 言

中医研究院研究生部(中国中医科学院研究生院前身)成立之初,时任研究生部主任的方药中先生广邀国内一流中医药名家前来授课。授课内容从中医的整体观、阴阳五行学说、藏象学说、经络研究、辨证论治到经典学习、文献研究及各科疑难病诊治等方面,使学员们强化了基础理论、拓宽了临证思路。这是中医界首个百家讲坛,更是一段不可复制的盛况。讲坛上留下的名字有:赵锡武、姜春华、周金黄、裘沛然、任应秋、祝谌予、耿鉴庭、邓铁涛、刘渡舟、万友生、董建华、凌耀星、俞长荣、金寿山、黄星垣、余桂清、程莘农、张琪、王绵之、王雪苔、李今庸、马继兴、侯灿、匡调元、陈泽霖、郭子光、孟庆云、王琦、张德二、于天星等。

时光荏苒、青丝难再。为了重现讲坛的风采,惠及更多的中医药学人,中国中医科学院研究生院将当年的讲课录音进行逐一还原、分类、整理、编辑,最终形成此套《名中医讲学荟萃》丛书。

本丛书源自当年的讲课录音,极力保留了名家的授课思路和语言风格,读之有亲临课堂之感。本丛书的面世,对中医理论与临床研究必将有积极推动作用,同时也为中医药研究生教学研究提供了一份重要参考资料。

中国中医科学院研究生院
2012年6月

前 言

自从1970年学习中医以后,我一直没有脱离过中医的教学工作。1978年考入中国中医研究院首届中医研究生班(也是中国历史上首次招收中医研究生)学习,第二年,有幸参与研究生班教研室的教学工作,讲授了几节“内经”、“伤寒论”的专题讲座。从研究生班毕业后,分别讲授了“各家学说”、“方法论”等,其间被邀请到研究生部讲授“方法论”课程。2008年后,当初的研究生部已成为研究生院了,首开“国学概论”。我欣然受命,成为主讲之一。这样我在研究生院以专题形式讲授了五门课程,涉及内经、伤寒论、各家学说、方法论及国学概论的内容。另外为一研究生班与西学中班讲授“中医基础”已另成书出版。我通常采用脱稿的形式讲课,我认为这样可以活跃课堂气氛,激发学生的学习热情,使学习成为一种享受而不是一种被动。应该说这些讲座的内容中融合了我多年从事中医研究的思路、方法、体会、困惑、构想与展望,其实就是我对学术的情感、精神、体力的投入。我对教学甚为执著,认为可以教学相长,消解因循不进。郑板桥说:“学一半撇一半未尝全学,非不欲全,实不能全,亦不必全也。”我也认为学生没必要也不可能百分之百记住所学过的东西。应该如其诗所云:“十分学七要抛三,各有灵苗各自探。”

研究生院开设专题讲座是很好的教学形式,既能挖掘讲者的学术深度,又能开拓听者的知识深度。我本人也在讲座中获益。这次研究生院将讲课录音整理出版,既弘扬了学术,也再现了径迹。这也是研究生院对中医教育的贡献,值得提倡。向中国中医科学院研究生院表示感谢,向出版该书的科学出版社表示感谢。

本书是我 1979 年后在中国中医科学院研究生部、研究生院给研究生讲课的讲稿的集合。有一些内容是根据录音整理的,因此现场感很强;有一些整理成论文发表在期刊上,是期刊论文形式。但都是讲稿。本次编撰时作了部分修改。

孟庆云

2012 年 6 月

于中国中医科学院

目 录

总前言

前言

第一篇 《内经》理论与研究

第一章	《黄帝内经》中的藏象	(3)
第二章	《内经》诊断学的理论特征	(9)
第三章	神转不回,回则不转——《内经》对人体时间结构的认识	(14)
第四章	《黄帝内经》的心痛	(20)
第五章	论气化学说	(25)
第六章	五运六气理论的发生与演进	(30)
第七章	五运六气在中医学术思想史上的地位	(37)
第八章	人身应同天地纪——中医学小宇宙论及全息观的形成与发展	(43)
第九章	《黄帝内经》的方法论	(49)
第十章	天佑苍生创岐黄——《内经》养生保健的特色	(54)

第二篇 《伤寒论》理论与研究

第一章	《周易》与《伤寒论》	(61)
第二章	张仲景论治肺心病	(66)
第三章	疫病防治中的伤寒与温病——中医疫病防治史	(69)
第四章	《伤寒论》辨证论治中的控制艺术	(74)

第三篇 中医各家学说

第一章	窥垣洞见一方人——扁鹊及扁鹊学派	(99)
第二章	杨士瀛和他的《仁斋小儿方论》	(114)
第三章	王叔和思想认识论分析	(125)
第四章	刘完素医学思想研究	(135)
第五章	李东垣思想和认识论分析	(148)
第六章	从“火”看中医理论体系的特点	(159)
第七章	论中医学派	(166)

第四篇 中医学与方法论

第一章	中医科学研究的内容、方法和一般原则	(173)
第二章	中医科学研究的观察法	(180)
第三章	中医科学研究的实验方法	(185)
第四章	数学方法在中医学中的应用	(189)
第五章	系统科学方法与中医学	(194)
第六章	古典医籍的校勘	(200)
第七章	医籍真伪的考辨	(204)
第八章	从方法论看辨证论治的发展与辨证分型	(212)

第五篇 国学与中医学

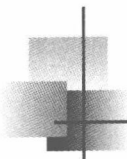
第一章	《易经》与中医学理论	(219)
第二章	汉代经学对中医学的影响	(225)
第三章	魏晋玄学与中医学	(232)
第四章	宋明理学对中医学的影响	(241)



第一篇

《内经》理论与研究





第一章 《黄帝内经》中的藏象

藏象是中医学关于人体结构和功能的说明模型,当代称之为藏象学说。这一理论的建立有其深刻的科学文化背景,其魅力不仅在于有临床实践价值,而且也是中医理论特色的体现。

一、藏象的三元构建

《内经》的藏象溯源有三:一是关于“藏(脏)”的知识,二是“象”的观念,三是联系“藏”和“象”及建立藏象学说的方法论。

对事物认识的一般过程是,对结构研究在先,功能研究在后。《内经》对深藏于内的人体脏腑的研究也是如此,其主导观念是“有诸内必形于外”,人体生理功能主宰于体内脏腑。因此,所论述的藏象虽然是一个人体的说明模型,也是从内部实体研究入手。故《灵枢·经水》篇开宗明义地说:“夫八尺之士,皮内在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。”运用解剖学而获得了关于深藏于内诸如肝、心、脾、肺、肾、胃、胆、膀胱、大小肠等脏腑的形态学和格局方面的知识,也从形态结构中推测出脏腑的有关功能,如心主血脉,胃为水谷之海,等等。

“象”是中国文化的原型系统之一。见诸事物,蕴生观念,是谓象。这种原型是超个人意识的,是集体的历史积淀物。从原始先民的“观物取象”,到《易经》特别是《易传》关于“象”的诸多论述,“象”已成为中国古代科学、艺术、哲学等对认识原型的理论表述,其中最富于联系和富于传统的是,它是古老的象征系统。古代对“象”的观念发轫于占筮。《左传·僖公十五年》说:“龟,象也;筮,数也。物生而后有象,象而后有滋,滋而后有数。”“象”和“数”是通过占筮的形式表现出来的。象数之学,企图以符号、形象和数字来推测宇宙变化,当然也包括人。对“象”的认识由浅而深,其范畴从现象、意象而有法象。开始是“见乃谓之象”的直观所见,以后“拟诸形容,见其物宜”,用最简单的物象,经过“近取诸身,远取诸物”的守约而施博的过程,成为涵盖广大的事物演变规律,最后又据“易则易知,简则易从”的原则,以“象”为简约的模型,即《易传·系辞》所说的

“象也者，效此者也”。《易经》之“象”，就是通过卦爻等抽象的符号或数字系统来表现事物的特征的。这样，“象”就从反映实物发展成为象征系统。其发展的结果，“象”规定了研究对象的层次。《易经》的卦爻之象，都是“效天下之动者也”，“象”是动态观察的结果，象是不可分割的整体应见，只有“象”才分阴阳，故“一阴一阳之谓道”。所谓“道”就是规律，是动态规律。但“道”所论述的是高层次的动态规律，而非低层次的实体和行止，故“形而上者谓之道，形而下者谓之器”。因此，在中国传统文化中，以动态功能之象为事物之本，重视规律的道，简论器物。

《内经》把“藏”和“象”联系起来建立藏象学说的方法论，是《灵枢·外揣》和《素问·阴阳应象大论》等所提出的“司外揣内”、“由表及里”、“因发知受”、“以病知不病”和“阴阳应象”等方法，是把“所见于外，可阅者也”的象——分组，把各组特征与“解剖而视之”的形体特征联系起来，从而形成了“藏居于内，形见于外”不同系统的藏象。每个系统都包含有形与神，精与气、生长化收藏等不同要素的综合模拟。但因“象”以“形而上者谓之道”，故藏象学说在发展中，对“形而下者谓之器”的解剖方面的研究在后世无多增补和发现。

以上论述表明，藏象学说的建立，是从解剖到功能，从经验到概念，从具体到抽象和从实体到模型的过程。

二、《内经》的三种藏象

《内经》关于藏象有“藏”、“腑”、“器”、“官”四种称谓。“藏”和“腑”已为诸篇所习用，“器”见于《素问·六节藏象论》：“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之所居，名曰器”，是把六脏合称为“器”以应六节中的一节，以司盛为主要功能；“官”，即是《素问·灵兰秘典论》之“十二官”，乃脏腑功能之谓。“器”和“官”因其应用褊狭，渐被搁置，此两篇在很大程度上为文献保存之模本而辑入。西医传入中国以后，翻译西医著作的学者，把人体脏器和独立的解剖功能单元笼统译为“器官”，以示与藏象学说中脏腑的区别。随着关于“藏”和“象”认识的发展，医学家们在进行理论建制时，必须有一个框架，才能把诸理论要素串联成一个系统。最早在《周礼》中曾言“九藏”，《庄子》有“六藏”，《素问·三部九候论》及《素问·六节藏象论》也均提及“九藏”。《素问·三部九候论》以“九野为九藏，故神藏五，形藏四，合为九藏”，其意在于“九候之相应也”。《素问·六节藏象论》也言“九野为九藏”，但意在说明“六六九九之会也”。两篇所言之“九藏”均未形成完整系统，故流传不广，《庄子》六藏之说并无详论，因而“九藏”、“六藏”都被其他的藏象模式所取代，在构建

藏象学说时,随着传统文化发展的不同时代,也就有不同的理论模型,其思路不变,但框架不断递嬗。

1. 八卦藏象

八卦藏象乃是从巫史文化之占病而予遗于医学。《周礼·春官》言:“以八卦占筮八故”,依八种卦象推测所占之八事:征、象、与、谋、果、至、雨、瘳,其中的“瘳”就是推占病愈与否。从八卦之卦象来推占病变之脏腑,其各卦所应如《易传·说卦》所言:“乾为小肠,坤为脾,震为肝,艮为大肠,离为心,坎为肾,兑为肺,巽为胃。”这种占测脏腑的因迹在《灵枢·九宫八风》篇中发展为疾病预测,是篇从观测之八个方位而定八风,八风所伤害乃应于九宫八卦之位的八个脏腑:在离卦位之南方大弱风伤心,坤卦位之西南方谋风伤脾,兑卦位之西方刚风伤肺,乾卦位之西北方折风伤小肠,坎卦位之北方大刚风伤肾,艮卦位之东北方凶风伤大肠,震卦位在东方婴儿风伤肝,巽卦位在东南方弱风伤胃。随着诊法的发展,八卦藏象之占测逐渐淡化而趋于消弭,但脏腑的“象”的内涵和时空方位的特征却作为合理的内核而被保存。例如,各种藏象学说为以离卦的特征指心,坎卦的特征指肾,等等。

2. 六节藏象

六节藏象是以复卦之六爻为原型,按“以象为本”的原则,建制起以六脏六器模拟六节的藏象理论。恪遵“人与天地相参”的命题,天与人被视为同源同构之物,故人之六脏六器,要与天地时序六节之三阴三阳相应。《素问·六节藏象论》指出六脏即:一是心,为阳中之太阳;二是肺,为阳中之太阴;三是肾,为阴中之少阴;四是肝,为阳中之少阴;五是统称为“器”的脏,为“至阴之类”(笔者认为至阴即阴中之太阴);六是胆,原文中关于胆的三阴三阳属性缺如(笔者据文意分析,胆应为阴中之少阳),但对其功能则强调“凡十一脏,取决于胆也”。其六器,即是脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱六者。明代医学家张景岳,深知此篇立意是模拟六爻的藏象理论,故他在《类经图翼·医易义》中说:“故以爻象言之,天地之道,以六为节。”六节藏象比之八卦藏象,不仅在内容上有所完善,而且各脏与一年时间节律的对应,在逻辑上进一步契合。

3. 五脏六腑全息藏象

秦汉之际,五行之说盛行于世。西汉之初的易学家们就曾把易学的卦爻象数之学与五行相结合,例如,京房始创“纳甲说”包融卦爻和五行。医学家们则沿此思绪,建立了以易理为引导、以五行为核心的五脏六腑全息藏象论。

《易传·系辞》说“天五地六”，“天五”可推测从五星到五行的类比系列，“地六”可衍为六气或六合的系列，医家们遂以此象数为原象，应象出五脏六腑。即如《白虎通》所说：“人有五脏六腑，何法？法五行六合也。”《内经》宣称，它的方法论之一就是“法于阴阳，合于术数”。《素问·五藏别论》说：“五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。”“天五地六”以天统地，故与之相应的五脏统六腑。由此，五脏成为人体五行系统的核心，加之五行能很好地表示横向的生克关系，用以为脏腑说明模型的原型是比较惬合的。

以五行之理论说藏象，其配合方式也曾有其沿革。按古文经学所论的五脏与五行相配是：脾配木，肺配水，心配土，肝配金，肾配水。仅肾配水和《内经》的记载一致。《内经》关于五脏和五行相配，和今文经学的说法相同。孔颖达在《礼记正义疏》中引用汉代经学大师郑康成所说：“今医疾之法，以肝为木，心为火，脾为土，肺为金，肾为水，则有瘳也，若反其术，不死为剧。”可见，《内经》确定的五脏与五行的配合方式，是实践的选择，曾有血的教训。

以五行为构架的藏象，除吸收八卦藏象和六节藏象中的合宜于实践的因素和优点外，更有新的发展。一是因于运用五行生克规律，使五脏所表述的人体功能，不再是简单的相加，而是通过彼此的生克制约，成为一个能够自调和的稳态系统。二是具有多维和全息的特征。这是受西汉初象数派易学的影响，特别是京房的“纳甲说”。“纳甲说”即是把阴阳、五行、八卦、五方、月相和天干等诸因素结合为统一的象数图式。《素问·金匱真言论》等篇，按此思路，建立了以五脏为核心，以五行为构架，联系时间空间等不同层次的多维的藏象理论。《易经》本身即含全息的思想，六十四卦已经构成一个全息系统。它的每一别卦，又潜含着所有六十四卦的内容。从时序而言，它有六爻；从演进而论，其太极、两仪、四象至八卦，有全部吉凶大业的演进过程；从空间方位看，每一别卦又隐藏着其他六十三卦阴阳推荡刚柔相摩的全部变化，可谓“象中有象”。现代全息理论指出，在一个有联系的整体中，任何一个局部都能反映出整体的属性。《灵枢·五色》篇，在实践认识的基础上，创造性地发挥了《易经》的全息思想，提出了按五行藏象系列的面部五色诊的全息图。把《内经》各篇关于五脏六腑藏象的各种论述综合起来，则呈现出多维的和全息的特征，我们把这种藏象学说称为五脏六腑全息藏象。

三、《内经》藏象学说的意义

《内经》以藏象为人身准，弥纶天地之道，其三种主要藏象学说建构演变

过程和人类认识规律是一致的,但也体现了中国传统文化思维的特征。藏象学说以“象也者,效此者也”,为始基构建的人体模型。从运用解剖方法到模拟类比,认识了人体有五脏、六腑、五体、五形、五官、五液、五志、五色以及和自然界五方、五气、四季、五化、五味、五音等的不同层次的功能和与自然界的关联,因此藏象学说具有层次性与关联性。因于藏象学说是象数和五行的综合模拟,从《易传·象·节卦》的“天地节而四时成”到五行的“四时五方”,而赋以藏象学说具有时间和空间的特性,《灵枢·本藏》说:“五脏者,所以参天地,副阴阳而连四时,化五节者也。”恽铁樵在《群经见智录》指出时空性是藏象的特征之一,他说:“《内经》的五脏,非血肉的五脏,乃四时的五脏。”模型性、层次性、关联性、时空性、全息性是藏象学说的五大特征。这也是祖国医学的特点之一。理解藏象的特征,对于认识祖国医学的科学结构和发展尚有如下几点启发:

第一,藏象学说理论内涵的丰富性,它的发展程式是外延式。从思维科学而论,藏象学说是从“观物取象”的形象思维开始,继而发展为抽象的理论模型。因形象思维的外延能力总是高于自身的原型,而系统模型的功能总是大于其结构,故藏象学说建立以后,从不同角度去认识都有新的发展,并能与新的知识相结合,甚至它的理论框架从八卦经六节到五脏六腑不断扩大,其内容也不断丰富。在《内经》成书以前如是,其后亦如此。例如,明代温补学派的孙一奎、赵献可、张景岳等医学家,就引介易学的太极图思维,以命门为人身之太极,先后提出动气命门、肾间命门和水火命门等诸命门学说,使藏象学说又一次得到发展。

第二,藏象学说与西医关于器官的理论有不可通约性。中医学的藏象与西医学的器官,二者既有不同的理论背景,又有不同的内涵,因此其二者的关系合乎库恩和费耶阿本德提出的不可通约性的原则。这足以说明中医和西医,是不同的理论体系,不存在一种抽象的普遍性,因而也就没有一组中性的规则和中性的语言,来作为理论之间走向共通和同化的桥梁。这样,在中西医医学理论的发展中,二者只能以互补为归宿,即扬弃差别,而不是消融差别,可以在互补中达到某种整合,却不能合并。

第三,藏象学说具有模糊性,对中医学理论的发展也有一定负面作用。导致藏象学说的模糊性有两方面原因:一是它的理论是应用“取象比类”方法所建立的,类比的方法产生的事物皆有不同程度的模糊性,特别是研究对象是最为复杂的人体,因之,用任何单一模型来模拟人体都将有不同程度的模糊性,藏象学说更不例外。二是因为藏象学说以“重道略器”和整体综合研究为特征,故而难以进行分析,特别是微观分析,这也是导致模糊性的原因。世界万物有得必

有失,作为模型的藏象学说,也未尽极至无缺,其微模糊性在一定程度上对中医的发展尚有滞后作用。因此,藏象学说还需要与关于人体的解剖知识互相补充。清代医学家王清任也兼务解剖,从汇通学派到当代的中西医结合,也是中医学为适应需求的一种实践选择。

综上所述,《黄帝内经》中的藏象,不仅是医学理论,也是民族传统文化和智慧的结晶,还有独特的方法论意义,目前的研究尚未尽其端倪,仍需深入探索。

在中国中医科学院为硕士研究生讲授
整理后另载:山东中医学院学报,1991,(4)