



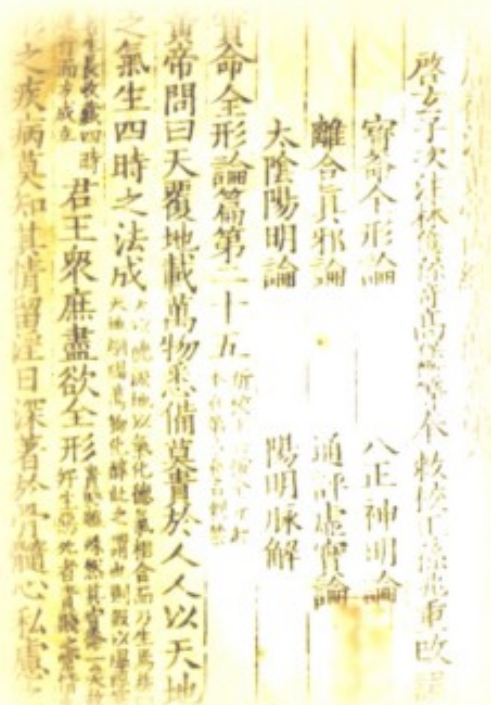
中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等中医药院校教材


供五年制、七年制中医药学各专业使用



内经选读

周国琪 邢玉瑞 主编



 科学出版社
www.sciencepress.com

案例教学

培养高素质、创新型、实用型医学人才的有效途径

- ★ **国际接轨、国内独创** 真实、典型案例与课堂理论教学相结合，引领当代医学教育教材发展趋势
- ★ **理念先进、模式创新** 强调基础学科与临床学科的联系、结合，强化临床理论向临床实践的过渡
- ★ **突出实用、引导就业** 配套教育部教学大纲，紧跟研究生入学考试和国家执业医师资格考试案例分析的命题方向
- ★ **品质优良、价位适中** 国内少见的设计精美、图文并茂、彩色或双色印制的全新系列医学教材
- ★ **定位明确、服务教学** 供五年制、七年制中医药学各专业使用

中医基础理论

中医诊断学

中药学

方剂学

▶ **内经选读**

金匱要略

伤寒论

温病学

中医内科学

中医外科学

中医妇科学

中医儿科学

针灸学

推拿学

生理学

生物化学

病理学

药理学

诊断学基础

内科学

外科学

正常人体解剖学

组织学与胚胎学

医学免疫学与病原生物学

科学出版社 医学教育出版分社

E-mail: med-edu@mail.sciencep.com

电话: 010-64034547 64034601

ISBN 978-7-03-018377-4



9 787030 183774 >

定 价: 20.00 元

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等中医药院校教材

案例版TM

供五年制、七年制中医药学各专业使用

内经选读

主 编 周国琪 邢玉瑞

副主编 陈 晓 马烈光

刘焕兰 齐 南

编 委 (按姓氏笔画排序)

陈 晓(上海中医药大学)

刘焕兰(广州中医药大学)

马烈光(成都中医药大学)

齐 南(江西中医学院)

宋志萍(山西中医学院)

苏 颖(长春中医药大学)

孙理军(陕西中医学院)

王 非(黑龙江中医药大学)

邢玉瑞(陕西中医学院)

徐志明(云南中医学院)

章增加(广西中医学院)

周国琪(上海中医药大学)

科 学 出 版 社

北 京

郑重声明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前高等中医药院校的教育现状,提高教学质量,培养具有创新精神和创新能力的中医学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在中医药学教育中,是培养高素质、创新型和实用型人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

图书在版编目(CIP)数据

内经选读:案例版/周国琪,邢玉瑞主编. —北京:科学出版社,2007.1
中国科学院教材建设专家委员会规划教材. 全国高等中医药院校教材
ISBN 978-7-03-018377-4

I. 内… II. ①周…②邢… III. 内经选读-中医学院-教学参考资料
IV. R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 158696 号

责任编辑:方 霞 郭海燕 / 责任校对:宋玲玲

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

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>

深海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2007 年 1 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2007 年 1 月第一次印刷 印张:9

印数:1—4 000 字数:304 000

定价:20.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

编写说明

本教材系全国高等中医药院校案例版教材之一,由中国科学院教材建设专家委员会统一组织编写,供高等中医药院校中医学各专业使用。

《内经》是我国现存医学文献中最早的一部经典著作,它集中反映了我国古代秦汉时期的医学成就,创立了中医学的理论体系,奠定了中医学的发展基础,被历代医家奉为“医学之宗”;《内经选读》课程历来作为中医药院校中医基础理论的提高课程。由于《内经》成书年代久远,文字古奥,理论性强,且有中国古代诸多学科内容的渗透,故增加了学生对经文的领会和理解方面的困难,加之传统的以教师讲解为主的单纯课堂授课教学模式,及语译、注释、以经解经等方式,使得《内经选读》的学习较为枯燥、单调,常令学生产生畏难情绪,毋庸讳言,学生的自主学习能力也远远未能发挥。

随着时代的发展,21世纪对中医药人才的能力与素质提出了更高的要求。中医古典理论的教学也面临着诸多新的挑战。如何培养能适应新世纪要求的中医医师?如何在教学过程中既能夯实中医基础理论功底,又能开拓学生的临床思维?如何提高学生的学习兴趣?如何在有限的教学时间内,提高教学效率,培养学生的创新精神?这都是我们在中医理论教学过程中需要思考的问题。

进入新世纪以来,中医的教学理念已经开始有了转变,从以前的“以教师为主”逐步向“以学生为本”的观念转化;同时,中医古典理论教学也引进了形式多样的教学方法,如PBL教学法、网络教学、讨论式教学等等,如今这些新颖的教学方法正在渐渐地开拓着学生的学习空间。案例式教学是一种改革传统教学的方法,正日益受到广泛关注。这种教学方法可以充分发挥学生的主观能动性,对于提高其自主学习的能力、理论联系实际的能力、临床思维能力、创新能力的培养,均具有十分重要的意义。

本教材从案例式教学这种新颖的教学方法入手,来探索教材编写的新路子,希冀能给古老的经典学习带来清新之风。

本教材的创新和特色之处,主要有以下几点:

1. 理论紧密联系临床实践 本教材一改以往单纯以理论诠释为主的方法,旨在强化理论与临床的结合,着力培养有中医理论思维的临床人才。因此,一方面尽可能全面地精选古代医家的理论精华,重点分析《内经》的学术观点及临床意义;另一方面,又大量地从古今名医的医案中选择恰当运用《内经》理论和治则治法的真实案例,共计81个,让学生在学经典理论的同时讨论临床病例,这样既可激发学生的学习兴趣,又使艰涩难懂的学术观点变得生动、易记,从而使理论与临床紧密结合。

2. 形式新颖简明 本教材本着简明、实用的原则,从《内经》162篇原文中,精心选择具有重要理论价值或对临床实践指导意义较大的原文,以彰显《内经》理论的魅力所在。

为体现《内经》理论的体系构成,有利于教学和自学,故将所精选之原文分为九个单元,每单元尽量以《内经》原文命名,从而使学习者根据单元名称就可知其单元内容概要,如“把握阴阳”、“五脏之象”、“血气精神”、“经脉病候”、“审察病机”、“病之终始”、“工巧神圣”、“治之大法”、“人之寿夭”。另外,每单元之下再根据原文内容分为若干小节,以其中的著名学术观点、锦句或病名作为标题,这样不仅醒目,且能提纲挈领,抓住要点。

对原文的分析设有“解析”、“注释”、“解惑”三个栏目。“解析”、“注释”力争简明扼要,避免以经解经,重在分析其中的学术观点和临床意义。而对疑点、难点和众说纷纭之处,在“解惑”一栏中帮助释疑解难,加深理解。

每个临床案例后设有“按语”，有助分析案例的辨证论治思路，深刻领会《内经》理论的指导意义和价值，启发学生的临床思维。此外，在每单元后还设有“课外阅读医案”及“思考题”等，供学生课余时间再思考。

3. 展现与时俱进的《内经》研究动态 通过检索近十年来《内经》研究的文献和成果报道，从现代科学实验研究、多学科研究、语言训诂研究和古代文献整理等方面，将其归纳整理成九大类内容，纂成“近十年《内经》研究动态”综述，置于附篇之中，以供学生了解当今《内经》研究的动态，开拓思路和视野。

本教材所引原文，《素问》部分据 1963 年人民卫生出版社出版的明·顾从德刻本校勘本《黄帝内经素问》；《灵枢》部分据 1963 年人民卫生出版社出版的明·赵府居敬堂刻本校勘本《灵枢经》。凡与其他版本有重要出入或有疑似处，均在“注释”中加以说明。（为保持所选案例的原始风貌，处方中药物计算均未换算成克）

本教材总论由陈晓编写，第一单元由邢玉瑞、孙理军编写，第二单元由苏颖、周国琪编写，第三单元由宋志萍编写，第四单元由周国琪编写，第五单元由邢玉瑞、刘焕兰编写，第六单元由齐南、王非、周国琪编写，第七单元由章增加编写，第八单元由马烈光编写，第九单元由徐志明编写，附篇“近十年《内经》研究动态”综述由王小平编写，注家介绍由周国琪编写。初稿完成后，由周国琪、邢玉瑞主编统一修改。在编写过程中，得到上海中医药大学教务处的全力支持，上海中医药大学硕士研究生赵心华协助做了许多编务工作，在此表示衷心的感谢。

本书适用于中医药院校五年制，七年制中医药学各专业本科生、硕士研究生使用，也可作为教师及临床医师的参考用书。

本案例版教材作为创新教材，在案例的选择中力求反映古今医家领悟《内经》经旨，运用《内经》理论进行辨证论治的思路，以体现《内经》理论的指导意义和理论价值，充分展示案例版教材的创新特色。但在编撰过程中，仍可能有疏漏或错误之处，恳请同道专家及使用本教材的师生提出宝贵意见，以便今后修订时进一步完善、提高。

《内经选读》(案例版)编委会

2006年9月于上海

目 录

编写说明

总 论

- | | | | |
|---------------------------|-----|-------------------------|------|
| 第一节 《内经》的沿革 | (3) | 一、整体的医学模式 | (7) |
| 一、成书年代和作者 | (3) | 二、多学科渗透与融合 | (8) |
| 二、书名的含义 | (4) | 三、丰富的临床经验与辩证的临床思维 | (8) |
| 三、流传概况 | (4) | 四、独特的诊治技艺 | (8) |
| 第二节 《内经》成书的社会历史文化背景 | (5) | 第四节 学习《内经》的方法 | (9) |
| 一、开明的学术氛围 | (5) | 一、熟悉《内经》文字特点,疏通文理 | (9) |
| 二、长期的医疗经验积累 | (5) | 二、借助古今注本和专业辞典,理解 | |
| 三、自然科学的发展 | (6) | 医理 | (9) |
| 四、古代哲学的影响和渗透 | (6) | 三、参阅名医医案,结合案例学习 | (9) |
| 第三节 《内经》理论体系的学术特色 | (7) | 四、勇于提出问题,围绕问题展开学习 | (10) |

各 论

- | | | | |
|-----------------------|------|-----------------------|------|
| 第一单元 把握阴阳 | (13) | (四) 脾为胃行其津液 | (26) |
| 一、经文选读 | (13) | (五) 脾不主时 | (27) |
| (一) 阴阳者,天地之道也 | (13) | (六) 五脏内阅七窍 | (27) |
| (二) 阴阳清浊升降之理 | (14) | 二、单元小结 | (28) |
| (三) 阳为气,阴为味 | (14) | 三、思考题 | (28) |
| (四) 阴胜则阳病,阳胜则阴病 | (16) | 四、课外阅读医案 | (29) |
| (五) 阴阳合五行 | (17) | 第三单元 血气精神 | (30) |
| (六) 辨证法阴阳 | (18) | 一、经文选读 | (30) |
| (七) 调阴阳以治身 | (19) | (一) 营卫生会 | (30) |
| (八) 从阴引阳,从阳引阴 | (19) | (二) 气血津液 | (32) |
| (九) 察色按脉,先别阴阳 | (20) | (三) 决气 | (33) |
| (十) 阴平阳秘,精神乃治 | (20) | (四) 本神 | (34) |
| 二、单元小结 | (21) | 二、单元小结 | (36) |
| 三、思考题 | (22) | 三、思考题 | (36) |
| 四、课外阅读医案 | (22) | 四、课外阅读医案 | (36) |
| 第二单元 五藏之象 | (23) | 第四单元 经脉病候 | (37) |
| 一、经文选读 | (23) | 一、经文选读 | (37) |
| (一) 藏象何如 | (23) | (一) 十二经脉是动病、所生病 | (37) |
| (二) 十二藏相使 | (24) | (二) 任脉、冲脉、督脉病候 | (44) |
| (三) 藏府藏泻满实 | (25) | 二、单元小结 | (45) |

三、思考题	(45)	一、经文选读	(81)
四、课外阅读医案	(45)	(一)脉要精微	(81)
第五单元 审察病机	(46)	(二)平人氣象	(86)
一、经文选读	(46)	(三)察五色	(89)
(一)百病始生	(46)	(四)必察四难	(89)
(二)生病起于过用	(48)	(五)五实五虚	(89)
(三)百病生于气	(49)	二、单元小结	(90)
(四)天人失和	(50)	三、思考题	(90)
(五)阴阳虚实寒热	(54)	四、课外阅读医案	(91)
(六)病机十九条	(54)	第八单元 治之大法	(92)
(七)阴阳营卫之逆调	(58)	一、经文选读	(92)
(八)五脏病气传变	(59)	(一)因势补泻	(92)
二、单元小结	(60)	(二)异法方宜	(93)
三、思考题	(61)	(三)同病异治	(94)
四、课外阅读医案	(61)	(四)标本之要	(94)
第六单元 病之终始	(63)	(五)正治反治	(96)
一、经文选读	(63)	(六)毒药治病	(98)
(一)热病	(63)	(七)治在神使	(98)
(二)咳	(67)	二、单元小结	(99)
(三)痛	(68)	三、思考题	(100)
(四)痺	(71)	四、课外阅读医案	(100)
(五)痿	(73)	第九单元 人之寿夭	(101)
(六)厥	(75)	一、经文选读	(101)
(七)积	(76)	(一)上古养生之道	(101)
(八)水胀	(77)	(二)四气调神	(103)
(九)痺	(78)	(三)天年	(104)
二、单元小结	(79)	二、单元小结	(105)
三、思考题	(79)	三、思考题	(105)
四、课外阅读医案	(80)	四、课外阅读医案	(105)
第七单元 工巧神圣	(81)		
主要参考书目	(107)		

附 篇

附1 近十年关于《内经》研究的综述(1996~2006年)	(111)
附2 注家与注本简介	(129)

总 论

第一节 《内经》的沿革

一、成书年代和作者

(一) 成书年代

现存《内经》包括《素问》与《灵枢》两部分各八十一篇。关于《内经》的成书年代，历代医家和史学家进行了多方考证，得出了一些截然不同的观点，归纳起来主要有三种：

其一，春秋战国成书说。战国成书说主要依据《内经》的文字特点，天文历法，以及在某些篇章存在战国时期的特定历史背景的描述，结合战国时期政治社会经济的特点，尤其是文化“百家争鸣”所提供的学术发展的机遇而提出的。故宋代以来有学者认为《内经》成书于战国，如程颢在《二程全书》中说：“观《素问》文字气象，只是战国时人作，谓之三坟书则非也。”明代方以智《通雅》说：“谓守其业而浸广之，《灵枢》，《素问》也，皆周末笔。”清代魏荔彤在《伤寒论本义·自序》中 also 说：“轩岐（指《内经》）之书，类春秋战国人所为，而托于上古。”现代学者任应秋、李今庸、余自汉等也持这一观点。

其二，秦汉成书说。认为《内经》成书于秦汉之际的学者，如宋代司马光《传家集·与范累仁第四书》中述：“谓《素问》为真黄帝之书，则恐未可，……此周汉之间，医者依托以取重耳。”又如明代方孝儒《逊志斋集·读三坟书》也说：“世之伪书众矣，如《内经》称黄帝，《汲冢书》称周，皆出于战国秦汉之人。”

其三，汉代成书说。认为《内经》出于汉人之作的，如明代顾从德在《重雕素问序》中说：“《（内经）》广衍于秦越人、阳庆、淳于意诸長老，其人遂似汉人语。”又如明代郎瑛在《七修类稿》中 also 说：“《素问》文非上古，……以为淮南王之作。”日本医家丹波元简经考证亦认为“是书设为黄帝岐伯之间问答者，亦汉人所撰著无疑”。现代学者从汉代安定的社会条件，“黄老之学”对学术影响的痕迹，所用的天文历法，某些篇章的文字特点，以及马王堆、张家山汉墓出土医籍等多方考证，认为《内经》成书于汉代。

对于上述分歧，应当首先区分“撰写”年代与“成书”年代这两个不同的概念。三种观点都有许多证据的支持，这其实说明了《内经》的“撰写”年代并不能确定在某一时代，而是可能经历了春秋战国到汉代的漫长过程。所以清代姚际恒在《古今伪书考》中说：“或谓，此书（指《素问》）有失侯王之语，秦灭六国，汉诸侯王国除，始有失侯王者。予按其中黔首，又脏气法时，曰夜半，曰平旦，曰日出，曰日中，曰日昃，曰下晡，不言十二支，当是秦人作。又有言岁甲子，言寅时，则又汉后人所作。故其中所言，有古今之分，未可一概论也。”明代吕复在《九灵山房集·沧州翁传》中也指出：

“《内经素问》，世称黄帝岐伯问答之书，乃观其旨意，殆非一时之言，其所撰述，亦非一人之手。”因此，基本可以确定《内经》的文章是由多个时代不同医家的作品汇集而成，早期篇章撰写于春秋战国时代，晚期篇章可能在西汉，甚至东汉（运气部分）。

而将这些作品汇编成《内经》一书的年代，目前学术界比较公认的观点是在西汉。主要有如下证据：

(1)《黄帝内经》书名首见于《汉书·艺文志》，它与《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《旁编》共为“医经七家”。而《汉书·艺文志》乃是东汉班固根据《七略·艺文志》（此书已亡佚）摘编而成。《七略》则是西汉末年汉成帝时代（公元前32）刘向、刘歆父子奉诏收集整理的我国第一部图书分类目录。据此证明，《内经》的成书年代当不晚于公元前32年，即西汉末年。

(2)以《内经》所具有的学术水平和篇幅，在当时属于一项规模宏大的工程，在史书中应当有所记载。司马迁的《史记》作为我国第一部通史，记载了从远古黄帝时代至汉武帝时长达三千余年的历史，收录了包括医史人物及医学著作在内的历代科技文化及人物史料，如《史记·扁鹊仓公列传》不仅为名医扁鹊、仓公作传，而且记述了《上下经》、《五色》、《奇咳术》、《奇恒》、《揆度》、《阴阳外变》等一批医学著作。但未见《内经》书名，而上述古医籍曾经被《内经》所引证。《内经》作为一部重要的医学典籍不至于被阅历丰富，治学严谨的司马迁所疏漏，说明《内经》的成书当在《史记》成编之后，据史学家考证，《史记》约于汉武帝太初元年至征和二年间（公元前104～前91）撰成。因此，推测《内经》的成书时间应在《史记》之后，《七略》之前的公元前一世纪内。

(3)《内经》书名冠以“黄帝”，并以黄帝与岐伯、雷公等臣子的问答为写作形式，反映了汉代“黄老之学”鼎盛发展的时代特征。首先，汉初长期的战争，使“民失作业而大饥馑”，民众渴望安定平静的生活，统治者鉴于秦亡的教训，为安定百姓，缓和各种矛盾，恢复和发展经济，采取了与民休息的方针，因此“无为”的黄老思想得以盛行。在此背景下，一批以“黄帝”为名的文献应运而生，如道家有《黄帝说》，历谱家有《黄帝五家历》，五行家有《黄帝阴阳》，天文家有《黄帝杂子气》等等，不胜枚举，其中还包括了医学著作。其次，汉统一的社会局面，为收集散在的医学文献提供了条件。《汉书·艺文志》记载：“汉兴，改秦之败，大收典籍，广开献书之路。迄孝武世，书缺简脱，礼崩乐坏，圣上喟然而称曰：朕甚闵焉。于是建藏书之策，置写书之官，下及诸子传说皆充秘府。至成帝时，以书颇散亡，使谒者陈农求遗书于天下。”可见，在汉初的确进行了较大规模的书籍收集整理工作，其中就可能包括了《内

经》前身的散在文章。

(4)《内经》的汇编并不是对散在文章的简单归类和汇集,而是通过汇编者的再加工和再创造,使分散的,甚至不同的见解、观点、经验能够合理地融为一体,前后相贯。这就需要运用一种比较统一的学术思想或理论,贯穿整部著作。纵观《内经》全书,内容广及藏象、经脉、诊断、治疗、养生、运气等多方面,但“天人合一”的整体思想贯穿始终,成为汇编全书的一条主线。西汉,阴阳五行学说日臻成熟,并成为占统治地位的宇宙观。自然而然,汉代医家运用当时盛行的阴阳五行学说沟通天、地、人的关系,来说明天地变化的常与变以及人体健康与疾病的关系,阐述人的生理和病理变化规律,联系脏腑经络肢体官窍间复杂的关系,解释疾病的成因和发病的机理,指导疾病的诊断和治疗,从而将散在的文字上升为一部理论巨著。

《内经》成编问世之后,在流传的过程中出现了散失的情况,根据需要后世进行了增补、修订。其中比较重大的有两次,一次为唐代王冰增补有关五运六气学说的《六节藏象论》一段和《天元纪大论》以后的七篇大论;另一次为宋代刘温舒《素问入式运气论奥》附录了已缺的《刺灸论》和《本病论》两篇,署名为“素问遗篇”,但一般不被认为是《内经》原来的文字。

(二) 作者

据上所述,《内经》是一部汇集春秋战国到西汉的医学论文集,撰写于不同的时代,汇编于西汉。黄帝不是作者,而仅仅是托名。年代的久远,使我们至今对撰写者和汇编者一无所知。从各篇学术思想分歧的事实来看,作者们并不属于一个学术流派,可能是分散于全国各地,不同学术流派的医家。而汇编者亦非等闲之辈,对全书的构架、写作形式、各学术流派的融合会通等方面进行了卓越的工作。对这些无名的作者们深怀崇敬之心的现代医者,只有期待今后文献学、考古学的重大发现了。

二、书名的含义

现存《内经》分为《素问》、《灵枢》两部分,所以涉及三本书的书名含义。

《内经》的“内”,是与“外”相对而言的。历代文献中以“内”、“外”分篇者不乏其例。如《庄子》有内、外篇;《春秋》设内、外传;《汉书·艺文志》所载医经七家中就有黄帝内外经、扁鹊内外经、白氏内外经等。书名分内、外并无多大深意,无非是上下篇或姐妹篇的意思。也有人说《内经》是讨论基本知识的,《外经》是论述医疗技术的,但这仅仅是推测而已,无法确切考证。《内经》的“经”,是常道、规范、门径的意思。《内经》所阐述的医学原理和法则,成为后世医学的常规、典范,也是认识人生理病理的必由门径。大凡在古代中医文献中,被称为“经”的还有《难经》、《神农本草经》、《甲乙经》、《中藏经》等,均可以说是医学的规范,凡业医者必须学习和遵循。

“素问”的含义有多种说法。其一,指询问事物本

源的意思。如梁代全元起说:“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》。”其二,认为“素”为“太素”,即人体形质的原始。“素问”就是指黄帝询问人体“太素”的变化。如宋代林亿说:“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,而痾瘵由是萌生,故黄帝问此太素,质之始也。《素问》之名,义或由此。”其三,认为“素问”指黄帝与臣子平素就医学问题的问答。如马莒《内经素问注证发微》说:“《素问》者,黄帝与岐伯、鬼臾区、伯高、少师、少俞、雷公六臣平素问答之书。”张介宾在《类经》中亦持此说:“平素所讲问,是谓《素问》。”秦汉时人书名崇尚质朴,不求深奥难懂,如《老子》、《庄子》、《吕氏春秋》等书名,皆淳朴之极。因此,把黄帝与岐伯等人平素互相问答的内容记录下来,整理成篇,而名为《素问》,这一说法比较符合情理。

“灵枢”的含义也有多说。如明代马莒说:“医无入门,术难精诣……谓之曰《灵枢》者,正以枢为门户,阖辟所系,而灵乃至圣至元之称,此书之切,何以异是。”此说多少有望文生义之嫌。张介宾说:“神灵之枢要,是谓灵枢。”也较勉强。经前人考证,《灵枢》之前,书名为《九卷》或《针经》,而“灵枢”之名,系唐代王冰所改。王冰热衷于道家,自起道号“启玄子”,他把《道藏》中的《玉枢》、《神枢》、《灵轴》等名称,加以改造,故有“灵枢”之名,其含义蕴涵着深刻的道家思想。

三、流传概况

经考证,现存文献中最早记载《黄帝内经》十八卷的是东汉班固的《汉书·艺文志》,但当时未确切指出《内经》就是《素问》、《灵枢》。而认定《内经》包括《素问》和《针经》(《灵枢》)两部分的是晋代皇甫谧。他在《甲乙经》序中说:“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。”虽然有一些学者对皇甫谧的定论提出了疑义,但目前学术界一般基本肯定《素问》、《灵枢》合为《内经》。所以,这里分别就《素问》和《灵枢》的流传作一简要介绍。

《素问》九卷,在汉代已有流传,首见于东汉末年张仲景《伤寒杂病论》,他在自序中说:“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并平脉辨证,为《伤寒杂病论》合十六卷。”张仲景所见的《素问》当为九卷本。魏晋时代的医家王叔和、皇甫谧在其著作中皆有引用,在皇甫谧撰写《甲乙经》时,《素问》第七卷已亡,只剩八卷。至公元5世纪下半叶到6世纪上半叶间,南朝齐梁间人全元起对《素问》八卷本进行了注释训解,后人称为《素问训解》,为《素问》最早的注本,在《隋书》、旧唐书《唐书》和《宋史》中都有著录。隋朝杨上善以此为底本撰《黄帝内经太素》。宋代林亿等校正唐代王冰本《素问》时曾经引用,惜全氏注本在宋以后亦亡佚(现代学者段逸山根据林亿引用的全注,结合《太素》相关内容对全本进行了辑复)。

据考,唐代除全注本之外,尚存在其他《素问》版本流行,但传抄错误、缺损等较为严重。王冰所见《素问》“世本纍纍,篇目重叠,前后不伦,文义悬隔”,便依据“受得先师张公秘本”,对全元起本等加以整理改编,又“兼旧藏之卷”,即加上七篇大论,并保存亡佚的《本病论》和《刺法论》的篇目,勒成24卷81篇。经过王冰的离析并合,增删迁移,《素问》似条理更为明晰,但原本旧貌大失。之后,王冰本、全元起本以及别本并存于世。至宋代,王冰本也出现了“文注分错,义理混淆”的现象,仁宗嘉祐二年(1057年),国家设立校正医书局,高保衡、林亿等参考全元起本、别本等对王冰本《素问》作了较全面的校正,“正谬误者六千余字,增注义者二千余条”,定名为《重广补注黄帝内经素问》,《素问》至此基本定型,成为后世的通行本,而全元起本等不久便销声匿迹,不见流传。

《灵枢》最早称为《九卷》。《九卷》书名首见于汉末张仲景《伤寒杂病论·序》。晋代王叔和《脉经》亦称《灵枢》为《九卷》,至晋代皇甫谧在《甲乙经》序中始名《针经》,但在皇甫谧《甲乙经》中,出现《针经》和《九卷》混称的情况,且所引文字,均与今天所见《灵枢》相

同,因此,可以证明《九卷》和《针经》是当时《灵枢》的两个版本系统,《九卷》之名,可能为《内经》十八卷除《素问》九卷所剩卷数而为;而《针经》,取自其首篇《九针十二原》中“先立针经”语。《灵枢》之名,始见于唐代王冰叙《素问》引班固《汉书·艺文志》说:“《黄帝内经》十八卷,《素问》即其经之九卷也,兼《灵枢》九卷,乃其数焉。”然而他在《素问》的有关引文中,将《灵枢》与《针经》混称。故林亿在《新校正》中说:“在彼云《灵枢》,而此曰《针经》,则王氏之意,指《灵枢》为《针经》也。”据此说明,唐宋时期两书是并存的。至林亿校正医书曾提及,可能两书已不全,故未见校勘本刊行。北宋元祐八年(1093年),高丽献来《黄帝针经》,哲宗随即下诏颁发天下使此书复行于世。江少虞《宋朝类苑》云:“此书久经兵火,亡失几尽,偶存于东夷。今此来献,篇帙俱存,不可不宣布海内,使学者诵习。”现在通行的《灵枢》,是南宋绍兴二十五年(1155年),史崧“参对诸书,再行校正家藏旧本《灵枢》九卷,共八十一篇,增修音释,附于卷末,勒为二十四卷”,成为《灵枢》的定本。此书一出,取代其他《针经》、《灵枢》诸版本而流传至今。

第二节 《内经》成书的社会历史文化背景

一、开明的学术氛围

春秋战国至汉代是我国社会发展的辉煌时期之一。公元前722年,周平王东迁,中国社会进入了诸侯纷争的春秋战国时代,正是这样一个“争地以战,杀人盈野;争城以战,杀人盈城”(《孟子·离娄章句上》)的年代,中国文化却迎来她第一个辉煌时期。

春秋战国时期的社会大变革和大动荡为“文化英雄”们提供了施展才华的舞台,而迅速积累的社会文化素材和社会生活实践,为各种学术的创立和发展奠定了坚实的基础,这可以说是百家争鸣出现的最重要的文化背景。百家争鸣的局面是中国传统文化中包含会通精神特质的体现,中国古代思想家虽各有所尊,但又提倡“万物并育而不相害,道并行而不相悖”(《中庸》),并以此作为文化发展的理想境界。此后中国传统文化中儒、释(佛)、道三家长期并存,互相影响的局面,就是典型的例证。姑且不论其文化成果对中医理论形成产生的深刻影响,就春秋战国的学术风气 and 氛围对中医理论的形成所产生的影响也是巨大的。

先秦诸子代表人物近二百,著作“四千三百二十四”篇(《汉书·艺文志》),其中对中医古典理论最有影响的是儒、道、阴阳三家。如儒家的“中庸”思想是医学“太过不及”观点的思想基础,儒家的德行要求也就是医德的基本准绳;道家的“道”和“气”学说奠定了中医精气学说的基础,而“无为”的思想是中医追求“恬淡虚无”养生境界的思想源泉;阴阳学说更成为了中医理论构建和说理的工具。正由于春秋战国时代

社会文化的开放特征,为《内经》理论体系的建立提供了十分有益的外部环境。

二、长期的医疗经验积累

医学史研究证明,有人类就有生活,有生活就有医疗实践。劳动人民在长期与疾病做斗争的过程中积累了大量的实践经验。《诗经》中就载有许多古代疾病的病名和症状,以及防病保健方面的知识。《山海经》记载了一百余种药物及三十多种疾病。1973年,长沙马王堆出土了大批西汉医药帛书,如《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《五十二病方》等,记载了涉及内、外、妇、儿、五官各科疾病的防治经验及有关经络等内容,足见《内经》成书前,医家们已经积累了丰富的实践经验。

此外,战国时代连年不断的残酷战争,使目睹战死者开膛剖腹的机会增多,从无意识的窥探到有意识的观察,原始的解剖学由此产生,便有了《内经》对于解剖意义的认识:“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”。《内经》时代不仅对机体外部有了细密的观察度量,而且在相当进步的人体解剖技术基础上,对机体内部器官也有了研究。对于脏腑的坚脆、大小、长短的观察测量,大大开阔了人们的眼界,丰富了医疗经验,为进一步把握人的生理病理活动规律创造了条件。

再者,《内经》成书以前,已经有许多医学文献问世,这些医学典籍为《内经》的成书打下了理论基础。因为任何自然科学的发展都是有连续性的,不可能从

一无所有到突然产生一部巨著,这一点从《内经》所引用的文献可以得到佐证。据统计,《内经》引用的医学文献有二十余种,如《上经》、《下经》、《大要》、《本病》、《奇恒》、《揆度》等,可惜的是,这些珍贵的资料皆已散佚,无从稽考。

三、自然科学的发展

春秋战国到秦汉时期,天命鬼神观逐渐被天道自然观所代替,极大地促进了人们对天地万物的广泛讨论,不但在哲学方面,而且包括了自然科学的领域。这时候的自然科学,尤其在农业、天文历法、数学领域的成果可谓硕果累累。在农业方面,铁器逐步代替了木石农具,人们掌握了二十四节气对农作物影响的规律,建设了郑国渠、都江堰等大型水利工程等。在天文历法方面,初步形成天地始于混沌,升清降浊的演化理论,构筑了盖天说、宣夜说、浑天说等天地构成学说;通过长期的天象观测,以二十八宿体系统一了天区的划分,建立并完善了阴阳合历的四分历法等等。在数学方面,《周髀算经》的勾股术,《九章算术》中分数、比例、面积、体积、正数、负数、方程、开方等的贡献“支配着中国计算人员一千多年的实践。”(《中国科学技术史》)。这些成果对中医古典理论的建立产生了重大的影响。这种影响可能来自四个方面,其一,以自然科学的成果作为构筑医学理论的直接素材。如天文学中天地构成和演化学说,成为医学中阐述天地阴阳变化规律的依据,并由此形成天地和人的阴阳升降理论;再如针对农作物物候变化的二十四节气,成为医学研究气候变化影响人的生理病理的重要时序。其二,促进医学技术的进步。如炼铁术促进了金属针具的运用和普及,丰富了针刺的治疗手段和适应证,提高了治疗效果。其三,取象比类的运用。以自然科学已知的知识来类比医学中未知的内容。如用水利学对江河水流的认识类比人的经脉气血的流行,借鉴治水之法治疗气血病变。其四,思路方法的启迪。如运用数学方法以制定历法、预测天体运行、测量长短大小。那么,是否可以预测病人的生死期限、疾病发展方向?推算某年某月某日某病的发病规律呢?于是便有了五运六气学说,结合气候学、物候学、数学等来阐述人在大自然环境中的生理和病理的变化规律。有学者曾对比研究表明,中国传统的数学方法论的一般模式与中医方法十分相近,都遵循着“实际问题—概念方法—一般原理—实际问题”的方法论模式,说明了数学作为自然科学之母对人思维的影响作用,古代医家也概莫能外。

总之,秦汉自然科学的发展和辉煌成就,也是中医古典理论形成的重要背景之一,正是基于肥沃的自然科学土壤,才会开出如此绚丽的医学奇葩。

四、古代哲学的影响和渗透

中国古代哲学史告诉我们,春秋战国时期是中国古代哲学的奠基和形成时期,具备了相当发达的理论

思维水平,而构建于此时的中医古典理论深受古代哲学的影响。科学发展史表明,任何一门学科的建立和发展,都离不开哲学。诚如恩格斯所说:“不管自然科学家采取什么样的态度,他们还是得受哲学的支配。”爱因斯坦说:“如果一个自然科学的理论,没有认识论作为依据,是站不住脚的。”在自然科学与哲学尚未分化的当时,正由于科学家们具有这种古代东方的特殊思维方式,因而创造了我国古代的科学理论。中医古典理论体系的形成概莫能外,除气一元论、阴阳学说、五行学说等哲学思想与中医理论体系构建的密切关系外,古代哲学中对一些重大哲学命题的讨论,如天人关系、动静关系、形神关系等,也对中医古典理论的学术特征、学术方向产生过重大的影响。

天人之辩就是探讨天和人类关系的学问,是中国古代哲学最古老的中心话题之一。天人之辩的起源可以追溯到原始社会的自然崇拜,原始人面对风雨雷电、山崩地裂等自然现象,感觉到了自身的渺小和无奈,对变幻莫测的自然之天的神化和崇拜由此而生。至殷周时代,人们对天的崇拜发展到天可以主宰社会政治、道德品格的地步,并逐渐形成了具有宗教色彩的天人观,它对中国古代哲学从天人统一性的角度探讨天与人的主体和客体,以及自然和社会的内在关系的特征产生了重大的影响。

春秋战国时代,人们的思想在社会大动荡中不断地被冲击、洗礼,宗教式的天人观逐渐解体,而此时哲学家提出了一些对中医理论体系建立产生了重要影响的新观点、新理论,它们的共同特点就是都具有无神论的思想。《易传》把有意志的天开始引入自然阴阳变化之道;庄子提倡天道自然,强调人应该遵循自然规律,才能与自然保持和谐统一;荀子则综合各家学说,提出了更为合理的天人观,他既承认自然界固有的变化规律不可违背,如说:“天行有常,不为尧存,不为桀亡。应之以治则吉,应之以乱则凶。”(《荀子·天论》)又认为人在自然面前并不是完全消极和被动的,人可以发挥主观能动性,改造自然甚至征服自然。荀子这一具有朴素唯物辩证法思想,从历史的角度来看,到达了当时古代哲学天人之辩的最高峰。虽然《内经》和《难经》成书之际,正是董仲舒天人感应的神学目的论盛行之时,但中医学对天人关系认识的基础更多的是建立于《荀子》的天人观之上。

动与静,或言常与变,是中国古代哲学十分注重的一对范畴。先秦之时,社会关系急剧变化,昨日高官厚禄,今日沦为平民者比比皆是,恰似自然界“高岸为谷,深谷为陵”的变化,也出现了“社稷无常奉,君臣无常位”、“金玉满堂,莫之能守”的社会景象。老子由此提出了“反者道之动”的命题,认为天地万物都在不断地运动变化,世界上没有永恒不变的东西,事物的发展往往都要向其反面转化。《易传》提出“穷则变,变则通,通则久”(《系辞传下》),认为惟有变化,事物才能长久不衰,进一步阐述了变化对于自然和社会的重要意义。荀子则认为“尽小者大,积微者著”(《荀子·大略》),认识到了事物变化中量变与质变的关

系。上述古代哲学的成就,对中医古典理论中从变化的角度把握生命规律的学术特征显然不无影响。《素问·六微旨大论》说:“非出入,无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。”认为生命的活力是在不断运动中实现的,一旦运动停止,生命也走到了尽头;同样,疾病的病理变化也是在阴阳消长、正邪盛衰的不断运动变化中产生和发展,并且包含量变到质变的过程,即《素问·天元纪大论》所说:“物之生谓之化,物之极谓之变。”反映在病理上便表现为“重寒则热”、“重热则寒”、“重阳必阴”、“重阴必阳”等变化。因此,从运动变化的角度认识疾病,是中医理论的重要学术观点之一。据此,也就有了疾病传变的概念,有了对疾病变化规律不断探索的理论和学说。当然,在永恒的运动变化中,也存在相对稳定的阶段或状态,如《素问·热论》中伤寒第一阶段病在太阳,第二阶段病在阳明,第三阶段病在少阳等。抓住这一阶段或状态的病理特征,即为正确治疗奠定了基础。可见,古代哲学的动静之辩对中医古典学术理论的建立产生过深刻的影响。

人的形体和精神意识思维的关系问题,也是古代哲学讨论的基本问题之一。最初对于形神关系的认识与人们对死后灵魂的看法有关。由于古人对精神意识活动的模糊认识,加上梦境的作用,认为灵魂并不随形体死亡而消失,人的精神思维可以脱离肉体而存在。

古人对鬼魂不自觉的、朦胧的理解和想象,逐渐发展成为自觉的认识。如墨子在《明鬼》篇中记载了许多人死后鬼魂的存在,并具有超人能力的描述,反映了在人类文明初期人们对形神关系的非理性思考。

然而,脱离肉体的鬼魂的存在毕竟无法用事实来说明,因此中国古代一些具有可贵理性思维的哲人,严肃认真地思考和探讨了形体与精神的关系。如管子提出:“气,道乃生,生乃思,思乃知。”(《管子·内业》)认为“气”是构成生命的基本物质,生命产生才有精神思维,人的精神思维是“气”运动的产物。这种思想虽然原始朴素,却是唯物地阐述形神关系的最初尝试,从而否定了以往鬼魂不死的观念。在此基础上,荀子明确提出了“形具而神生”的命题,强调了精神对形体的依赖。还进一步分析了产生鬼神观念的认识根源,认为“凡人之所以有鬼也,必以其感忽之间,疑玄之时正之。”(《荀子·解蔽》)在他看来,世上本来并没有什么鬼神,人们之所以觉得鬼神存在,一般是以自己在神志不清的时候所产生的错觉来作判断的。这种对形神关系的唯物解释,无疑成为了中医理论中有关形神关系认识的思想基础。而诸如“心居中虚以治五官,夫是之谓天君”(《荀子·天论》)、“心者,形之君也,而神明之主也”(《荀子·解蔽》)的论述更与中医古典理论对心神的认识一脉相承。

第三节 《内经》理论体系的学术特色

《内经》理论体系主要内容,大致可以分为阴阳五行、藏象、经络、病因病机、病证、诊法、论治、养生、运气等,其学术特色可概括为以下几点:

一、整体的医学模式

一门古老学科的强大生命力,其实践性无需多言,而理论的前瞻性也是至关重要的。中医古典理论虽然对人的生理病理具体变化的认识相对较粗浅,但对于人与自然社会的关系,对于人整体功能的把握,对于医学模式的建构等问题有着高瞻远瞩的眼光和智慧。现代科学强调科学家具备科学视野的重要性,登高才能望远,正由于中医古典理论的创立者们一开始就站在了连今人也要仰视的高度,才使古老的中医学历久不衰。所以,可以说中医古典理论具有了科学的大视野,主要体现在两个方面:

(一) 置人的生理病理变化于自然、社会之中

古代医家认为,人是自然界的产物,人的生命现象是自然现象的一部分,强调人与自然是一个不可分割的整体,它们遵循着同一自然规律。

《内经》说:“天地合气,命之曰人。”自然界充满气,气又可分为阴气和阳气,阴气(即地气)与阳气(即天气)的结合和交互作用形成了人。《内经》以“气”为中介将人与天地联系起来,并提出“人与天地相应”的

观点,以此说明自然环境的变化与人生理病理的变化之间千丝万缕的联系。于是,将人放在自然环境和社会环境这些大背景下来考察生命的运动规律。所谓天一地一人“三才”是一个统一的整体,彼此不可分割。因此,《内经》要求每一个医生应该“上知天文,下知地理,中知人事”。“天文”、“地理”概指自然环境种种影响因素;“人事”泛指社会人际之事,大而至社会政治、经济、文化、民风习俗等,小而至病人的政治、经济地位、家境遭遇及个人经历等,这些内容均与人的身心健康有着密切的关系。这种整体的思想贯穿于整个中医理论体系之中,指导人们认识人的生理病理及诊治疾病和预防保健等医疗实践活动。现代医学的发展证实,自然、社会对人的生理病理变化的影响是不可忽视的。现代环境医学、社会医学的兴起和发展足以说明,古人虽然并没有经过具有现代科学意义的大样本调查研究,也没有详细而精确地描述人与自然、社会之间的具体联系,但却把握了医学发展的大方向,充分显示了其目光的远大、视野的开阔。

(二) 形神共谐

探求神与形、心与身、灵与肉的关系是人类历史长河永恒的主题,也是生命医学研究永恒的课题。西方医学经过了一个单纯关心人体生物医学改变到注重心理和生理关系的认识的转变。医学研究的成果和现实的医疗临床告诉人们,心理失调可以导致躯体

病理变化,躯体的病变也可出现心理失调的症状。随着社会的发展和人类文明的进步,这种心身相互影响的病理改变所导致的疾病的发病率呈急剧上升的趋势。由此,现代心身医学应运而生,蓬勃发展。回望中医古典理论,对形神关系的把握得益于中国古代传统文化对形神关系的理性思考。早在春秋战国时期,古代思想家就从直觉中洞悉了形神之间的某些关系,“形具则神生”(《荀子·天论》)的命题指出了形神间不可分割的密切关系,体现了唯物的心身观。中医学在此思想基础上提出了“形与神俱”(《素问·上古天真论》)的健康观,强调身体与精神的和谐统一,是中医学对人身形与心理关系基本认识的高度概括。用现代的眼光审视,古代的认识不免直观、经验和粗糙,但同时不得不赞叹古代先人天才般的智慧。在把握形神关系上,又一次超越了时空,站在了今人也要仰视的高处。

二、多学科的渗透与融合

任何科学理论的形成与发展,都离不开哲学与其他学科的渗透与影响。中医学的产生与发展深深植根于中国传统文化的肥沃土壤之中。古代医家在总结医疗实践经验,建构医学理论体系时,深受当时流行的哲学思想、相关自然科学知识及其思维方式的影响,使医学脱离了巫术体系,进入到自然哲学的医学阶段,形成了独特的中医理论体系。

阴阳学说和五行学说是构建中医古典理论的重要方法论。阴阳五行学说肇端于中国古代哲学,它们被引进中医学领域后,经历了哲学医学化的过程,一些哲学概念被赋予了医学的含义,融合为中医古典理论体系的内容之一。

如运用阴阳理论阐述人生理病理的复杂变化以及与自然界的联系,解释饮食药物进入人体的作用机理和代谢过程,指导对疾病的分析和诊断治疗,同时又以阴气阳气的形式成为机体两大物质基础,发挥重要的生理功能。利用五行学说归类五脏、五腑、五体、五官、五志、五液等,构筑以五脏为中心的五个生理系统;以五行间生克制化关系,阐述人的生命活动和疾病变化的规律,并试图运用五行的规律推演疾病的发展规律,探索、推演病理变化的未知领域。

再如结合当时的天文学、气象学、物候学等知识,以人与天地相应观为指导,以阴阳五行为理论框架,以天干、地支为演绎工具,建立了运气学说,专门研究自然界天象、气象的变化规律,以及天象、气象变化与人群疾病发生和流行的关系。而与地理学的结合孕育了异法方宜、因地制宜等重要的辨治思想和原则。

这种多学科渗透融合的理论构建方式,一方面固然反映了古代科学尚未精确分化的特点,但另一方面却说明了医学科学与其他自然科学以及哲学之间是互相联系、互相渗透的。这种学科之间的联系、渗透、融合,正是产生新学说、创建新理论的重要途径,也是学术发展的重要规律。这就是为什么《内经》所确定的理论原则至今还有一定的生命力。现代新兴的某

些边缘学科,如医学气象学、时间医学、社会医学、医学心理学等之所以常常可以在古老的经典里找到若干雏形,其道理盖出于此。

三、丰富的临床经验与辨证的临床思维

《内经》对疾病诊治的记载十分丰富,内容涉及内、外、妇、儿、五官等多门临床学科,是对人类文明开始到汉代积累的丰富临床医疗经验的一次大规模的总结,为中医临床医学的发展奠定了基础。可贵的是,一些临床经验至今仍闪耀着生命的活力,其中的经典名言仍是今天中医临床辨治疾病的圭臬。如对热病预后判断的“热虽盛不死,其两感于寒者必不免于死”,对咳嗽病机的“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,对痹证病因的“风寒湿三气杂至合而为痹”等等。《内经》中更有许多以具体病证为篇名的专论,如《咳论》、《痹论》、《痿论》、《厥论》、《风论》、《举痛论》、《水胀》、《热论》等,就该病证的病因病机、证候分类、疾病转归、治疗原则、护理保健等作了系统的阐述,为后世对这些病证的辨治提供了范例。

与此同时,在古典的临床经验中包含了古代医家临证的思维方式和方法,更应该值得我们学习和借鉴。如古代医家面对复杂的临床表现,采用分析比较、对比比较、鉴别比较的种种比较方法,以辨别异同,揆度奇恒。如对十四种疼痛的分析、对寒厥热厥的对比、对肠覃和石瘕的鉴别等,这些辨识病证的思维方法成为了中医临床辨证的最基本要素之一。《内经》虽未明确和系统地阐述辨证论治的原理和方法,但采用的脏腑分证、经络分证、病因分证等方法,是后世脏腑辨证、六经辨证、病因辨证的雏形。其中有关论治理论中的因势利导、标本先后、正反逆从、杂合以治的思想,以及预后判断中重视正邪对比、医患关系、体质强弱、神机有思路,无不体现古代医家临证思维的智慧,为其后张仲景《伤寒杂病论》建立中医辨证论治体系做了较为充分的理论和实践准备。所以,《内经》中有关临床医学的论述,既包含了许多古代医家切身的临床经验,又蕴含着古典的临床思维方式和方法,而后者对今天的中医临床研究更有借鉴的价值。

四、独特的诊治技艺

医疗技艺是指医者应掌握的治病救人的技巧和才艺。作为一个医生,除了要有高深的医学理论知识外,最能显示其医术高明的就在于其诊断、预防、治疗疾病的技艺能否胜人一筹。中国古代名医扁鹊、华佗,均是技艺超群,身怀绝技之辈,他们的不凡技艺为中华医学史添上了一笔浓墨。

技艺,不同于单纯所指的技术,它是技术与艺术完美结合的产物。由于中医学本身具有中国传统文化的内核,是医学与哲学、文学、艺术的混血儿,加之古代医家弃儒从医的风气,使中医学的医疗技术层面无不浸染着人文的色彩。如养生中的饮食调养法与中国古代饮食文化息息相关,四时调养法基于对天人

关系的哲学思考,房中术体现了古人对性的开明态度;针刺补泻手法中以天地方圆、天动地静的特征来比拟补泻的功用,诊法工巧神圣的前提是“拘于鬼神者,不可与言至德”的朴素唯物思想,而“若风吹云”般“慧然独悟”的境界更带有艺术和神秘的色彩,是技艺中的高级境界。

因此,对于古代的诊断、治疗、养生方法的认识,不能仅仅停留在纯技术的层面上,而应从技术与古代文化结合的视角出发,惟有如此,才能真正理解古代医疗技术的精神实质和精髓所在,才有可能真正掌握中医的医疗技艺,提高临床疗效。

第四节 学习《内经》的方法

《内经》是一本学习中医必读之书。但由于本书成编于西汉时代,不仅文字古奥,义理隐晦,而且由于在长期的传抄翻印过程中,文字出现衍、误、脱、倒等现象,给学习和研究带来了不少困难。为了学好《内经》,以下介绍一些学习方法,以供参考。

一、熟悉《内经》文字特点,疏通文理

学习《内经》原著首先要理解文理,文理得通后才有可能领会医理。理解文理除了要有一定古汉语基础之外,应能熟悉《内经》文字特点,这对正确理解文理是有一定帮助的。例如,由于《内经》时代运用的文字量较少,《内经》中一字多义的现象就很多,故一字多义就是《内经》文字特点之一。如“能”字除原有“能够”、“才能”等词义外,在《素问·阴阳应象大论》“能夏不能冬”句中作“耐”解;在“阴阳更胜之变,病之形能也”句中作“恣”同义;在“阴阳者,万物之能始也”句中作“元始”解。又如“卒”字,在《灵枢·玉版》“士卒无白刃之难”句中作“士兵”解;在《素问·评热病论》“愿卒闻之”句中作“详尽”解;在《素问·征四失论》“卒持寸口”句中作副词“只”解;在《灵枢·口问》“大惊卒恐”句中作“猝”。再如合成词的运用也是《内经》的文字特点。对于合成词有两种情况,一种是两个词素的意义相同或相近,如《素问·上古天真论》“提挈天地,把握阴阳”,《说文》:“把,握也”,“提,挈也”。另一种是两个词素的意义相反,如“呼吸精气,独立守神”中的“呼吸”。另外,还应掌握《内经》中惯用的修辞手法。如《素问·举痛论》“客于脉外则血少,客于脉中则气不通”,乃互文见义的修辞方法,意思当是:客于脉外血少、气亦少,客于脉中气不通、血亦不通。如此理解,则比较符合经意及医理。又如《灵枢·本神》“天之在我者德也,地之在我者气也,德流气薄而生者也”,成瑾《筭园日札》疏:“夫天亦何尝无气,地亦何尝无德,经分属之,亦互文见义耳”。正确的理解应是:天之在我者德也,气也;地之在我者德也,气也。另有一种修辞方式“举偶”,即举一反三法,也为《内经》所常用。如《灵枢·口问》:“夫百病之生也,皆生于风雨寒暑,阴阳喜怒”句中,举“寒暑”以赅六淫,举“喜怒”以赅七情。还有,讳饰手法使用也较普遍,如用“宗筋”、“阴器”讳饰男女生殖器,用“茎”、“垂”分别讳饰阴茎和睾丸,用“子门”讳饰“子宫之门”,等等。

总之,《内经》的语言现象十分复杂,但只要多读多看,熟悉《内经》文字的特点和运用规律,就有可能

比较顺利地越过文理这一关。

二、借助古今注本和专业辞典,理解医理

《内经》的注家及其注本,是古代医家研究《内经》的经验结晶,也是对《内经》学术思想的发展。在历代注家中不乏对《内经》研究有真知灼见者,这些可以作为后世学习研究《内经》的重要借鉴。但由于历代注家的学术观点不尽相同,往往对同一问题出现分歧,因此,我们在阅读时可借助多个注家的观点,进行分析比较,弄通其医理。

例如,《素问·生气通天论》“因于气为肿”的“气”,今人多从气虚为肿解,然而杨上善注:“因邪气客于分肉之间,卫气壅遏不行,遂聚为肿。”高世栻注:“气,犹风也。《阴阳应象大论》云,阳之气,以天地之疾风名之,故不言风而言气。”再从此节文例分析,前言寒、暑、湿诸气,则此作“风”较顺。另如同篇“四维相代”句中关于“四维”的解释,张介宾作“四肢”解,谓阳气虚,四肢交替浮肿;高世栻作四时邪气解,即寒、暑、湿、风四种邪气更替伤人。通过从文理和医理两方面对两家注释的比较,以高注更为切合经意。

另外,《内经》中同一医学名词术语在不同篇章具有不同含义,因此,我们可以通过分析该篇的前后文意并借助注家分析来理解其确切含义。例如“精”字就有多种含义。《素问·经脉别论》“食气入胃,散精于肝”中“精”指水谷之精;《素问·阴阳应象大论》“东方阳也,阳者其精并于上”中“精”指天地之精;《灵枢·本神》“生之来谓之精”中“精”指先天之精;《素问·热论》“巨阳引,精者三日”中“精”作强壮解;《灵枢·大惑论》“五藏六府之精气皆上注于目而为之精”,此后一个“精”通“睛”,等等。

借助现代注释或语译本,比较适合对古汉语基础不太扎实的学习者,有关此类书籍有近十种,可以根据需要选择一二学习之。另外,如《内经词典》、《实用内经词句辞典》等专业辞书也可助一臂之力。

三、参阅名医医案,结合案例学习

《内经》所阐述的理论,是古代医家长期医疗实践的经验总结,尽管其理论性很强,但归根到底是用来指导临床实践的。因此,学习《内经》要真正掌握其精神实质和学术价值,必须结合临床实践才能深刻理