

这才是真的中医

高仪 著



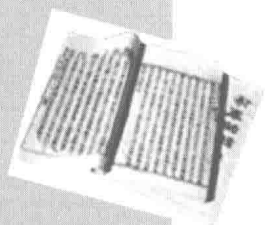
中国传统医学历史悠久，内容丰富，几千年的中医文化，古老又神秘。本书纵观医学史，趣谈古今事，站在一个全面的角度来解说中医，既具有趣味性、可读性，而又不失严谨性，使读者在轻松的气氛中学习中医中药，了解中医大家，认识一个真实的中医世界。本书是一本讲述中医史、中医人的书，是医学与文学融合得较为成功的一部佳作，适合中医爱好者、中医初学者阅读。



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

这才是真实的中医



高
仪
著



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

这才是真实的中医 / 高仪著. —北京: 人民军医出版社, 2015.6
ISBN 978-7-5091-8243-7

I. ①这… II. ①高… III. ①中医学—普及读物 IV. ①R2-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 123232 号

策划编辑: 王显刚 文字编辑: 伦踪启 卢紫晔 责任审读: 李 昆

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300—8707

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 三河市潮河印业有限公司

开本: 710mm × 1010mm 1/16

印张: 11.75 字数: 194 千字

版、印次: 2015 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001—4000

定价: 27.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换



中医无疑是中国传统文化的一部分，她已经存在了数千年，也曾领先世界医学界千余年，为中华儿女的繁衍和健康做出了不可磨灭的贡献，甚至为世界人类的繁衍和健康也做出过巨大的贡献。

但在现代，中医却广受质疑，许多专家在讨论有关中医的问题，有的说要取缔中医，有的说要废医存药，有的说要中西医结合，有的说要原汁原味地保留中医。

《黄帝内经》中记载：“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。”近两千年后，当日本学者翻译英文单词 anatomy 时选用的就是“解剖”这个词，即中西医学子都必修的“解剖学”。所以解剖一词从某种意义上说是出于中医的，正是因为有了《黄帝内经》，现在中国所有学医的准医生们才有机会学习《解剖学》，而不是类似“饿耐特米特”的音译；或是“骨骼学”之类的直译。但现在似乎没有什么人认为解剖学和中医有关了，无论是中国的中医还是西医，那么中医的基础理论究竟是来自何处，是通过解剖而来，还是天然神授呢？本书将为您揭开中医不为人所知的另一面。嘿！这才是真实的中医！

作者

2015年3月

目 录

医 史 篇

一、中医基础理论的奠定——秦汉时期	3
(一)《黄帝内经》的由来	3
(二)《黄帝内经》的内容	6
(三)《难经》	9
(四)秦汉医家	12
二、中医临床各科实用医学著作的诞生——三国、两晋、南北朝、隋时期	13
(一)实用内科学——《伤寒杂病论》	13
(二)华佗的故事及中医外科学成就	16
(三)葛洪和他的《肘后备急方》	20
(四)世界病理解剖第一人	23
三、中医理论再次完善——唐、宋、金、元时期	25
(一)中西医结合的孙思邈	25
(二)重新开始人体解剖	28
(三)中医纠偏第一人	30
(四)猛人张从正	32
(五)先天、后天之争	35
四、中医的鼎盛时期——明朝	37
(一)不朽的名著——《本草纲目》	37
(二)明末的科技交流	41
(三)解剖学在临床上的运用	44
(四)明朝时中医的伟大成就	47



五、中医的没落——清朝	49
(一) 最后的辉煌	49
(二) 中医的没落	52
(三) 越改越错的《医林改错》	53
六、中西医分道扬镳——“民国时期”	57
(一) 中医对西医的态度	57
(二) 中医的抗争	59

中医基础篇

一、阴阳学说	63
二、五行学说	67
三、整体观念	76
四、藏象学说	83
(一) 五脏	86
(二) 六腑	97
五、气、血、津液	100
(一) 气	101
(二) 血和津液	105

诊断篇

一、辨证论治	108
二、望诊	113
三、闻诊	119
四、问诊	121
五、切诊	123
六、四诊合参	129



七、辨证体系130

针 灸 篇

一、神秘的经络137

二、经络的起源139

三、经络的本质142

四、发现穴位147

五、穴位与经络151

六、针刺的目的154

七、灸法、刮痧、拔罐和按摩157

中 药 篇

一、道地药材160

二、花样翻新的假药163

三、方剂的疑惑166

四、中药剂型168

五、中西药之争172

六、中药的不良反应174



医史篇



有人说学习中医不能抛开中国的文化，但这并不全面，学习中医还需要了解中国的历史，这样才能站在一个更全面的角度来了解中医。文化只是历史的一部分，她的产生必将受到当时政治、经济、军事、科技等诸多方面的影响。不综合考虑这些因素，只是钻在中医的故纸堆中去研究，很可能会失之毫厘，谬以千里！有两句经典的话，一句是：历史可以告诉未来；另一句是：忘记历史就意味着背叛。所以要想了解一个事物的本质，最好也是最简单的办法就是看她的历史，因为历史将在她的现在和未来留下不可磨灭的烙印！

虽然喜爱历史，但毕竟不是搞历史的，所以只能结合中国历史讲中医史，不足之处敬请谅解。中医课程中的医史课并不受重视，笔者也不例外，因为它听起来似乎很乏味，而且好像与临床治疗也不搭界，似乎没什么用。但现在却觉得中医之所以搞不好，之所以不被一些人认同，恰恰就是因为不了解中医史，所以还是请大家耐心看下去，可能您会发现似乎和印象中的中医并不一样，可能会对中医有新的认识！

言归正传，医巫同源，这不仅在中国，恐怕全世界都是这样的。最晚在周朝，我国的医和巫就已经开始分离，中医们还被分了科室，和现代的内、外、妇、儿相似。因为没有什么专业的典籍流传下来，所以很难判断当时的医疗水平。

说到中医典籍，就要谈谈中医的四部经典著作：《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》和《温病条辨》，其中《伤寒论》和《金匱要略》都是被称为医圣的张仲景所著，本是一部书，名为《伤寒杂病论》，在流传过程中几经周折，被分为两部出版（现在的课本中对四部经典有了新的定义，它们是《黄帝内经》《难经》《神农本草经》和《伤寒杂病论》，因为作为晋升考试内容之一的四部经典用的还是前面所说的四部书，所以从俗还是以它们为主线吧）。既然是讲历史，就离不开英雄人物，下面就围绕着这几部代表著作和历代的名医来简单谈谈中医史。



一、中医基础理论的奠定——秦汉时期

(一)《黄帝内经》的由来

《黄帝内经》(简称《内经》)列为四部经典之首,被后世医家称为“医家之宗”,有人说她的地位就像道家的《道德经》,儒家的《论语》,现代中医学子们的启蒙课《中医基础理论》(以下简称《中基》)中的大部分内容都源于此书。它是西汉医家在古代解剖学、生理学、病理学以及相关的天文学、地理学、气象学基础上,对先秦及汉初的医学知识的总结。

书分为两部分,一部分是《灵枢》,主要讲的是经络和刺法;另一部分是《素问》,主要讲的是基础理论,各9卷81篇。著作的作者不详,成书年代不详,书中以黄帝和大臣(主要是岐伯)一问一答的形式来阐述医理,目的无非是为了增加知名度和提高地位,但似乎效果并不好。此外据《汉书·艺文志》记载,还有《黄帝外经》37卷,但早已失传,实在是可惜。书中记载的内容已无从考证,许多专家怀疑里面记载的是当时医生的各种治疗手段,但无凭无据,只能期待有新的考古发现来证实这一切了。

许多专家对《内经》的成书年代进行过考证,结果是众说纷纭,有说是先秦的,有说是两汉的,有说是非一人一时所著。目前“非一人一时所著”被广泛认同,因为后世医家在整理这部巨著时,经常会加入一些自己的东西,最典型的就是唐代的王冰,普遍认为《素问》中的7篇大论和《六节藏象论》中有关运气的一段都是他加入的。有人甚至认为《汉书·艺文志》中记载《内经》有18卷,当时的卷就是篇,果真如此的话,现行的本子中最多只有1/9的内容是出自于原著,这样也就能够解释为什么在一部书中会有许多自相矛盾的地方了。因为缺少证据,可能谁也无法说清《内经》真正的成书年代,也没有人能够说得清楚哪些内容是出自于原著的了。

但是,《内经》总要有个蓝本吧,这个蓝本又是出自什么年代呢?因为在西汉成帝时期(公元前32年至公元前6年)编著了我国现存第一部图书分类目录——《七略》(原书已佚),但内容基本上被《汉书·艺文志》所保留,《汉书·艺文志》



中记载的医书目录中就有《黄帝内经》，所以许多人认为《内经》应该成书于《七略》出版之前。但究竟在此之前多久呢？结合中国历史，可以推测成书年代是西汉中叶。

首先，西汉为《黄帝内经》成书提供了历史环境。我国历史虽然悠久，但是夏、商、周三代几乎没留下多少文字记载。到春秋战国时期人们的思维异常活跃，在总结先人知识的基础上各抒己见，形成了百家争鸣的局面。但毕竟是乱世，想要静下心来总结这些思想恐怕是没有可能的。到了西汉年间，特别是经历了“文景之治”后，生产力得到了恢复和发展，这为总结前人的经验提供了物质基础，于是有了史家司马迁的《史记》、道家刘安的《淮南子》等。本来应该会有更多各家学说的总结，但是由于儒家掌握政权后实施罢黜百家、独尊儒术的政策，使得其余各家纷纷消亡，这些总结的书也就胎死腹中。只有和儒家沾亲带故的纵横家走后门出了一本《战国策》，但要作为独立的团体想参与政治活动是万万不可能的了。百家中有的消亡了；有的栖身于儒家成了小弟；“死敌”道家后来出了个张道陵——张真人，使道家摇身一变成为道教，才得以幸存。有些家实在不可或缺，如法家、兵家，再重人治也得有个标准吧！哪个朝代又能不打仗呢？但绝不重用，给个省部级就差不多了。医家算不上百家之一，它以其实用性和对政治的不感冒（给个局级头衔就行了）而保存下来，利用这段盛世总结先秦以来的医学知识，编著成《内经》也不足为奇。

其次，从文体上看，有人考证过《内经》中有的语言与《史记》《淮南子》相近。所以宋朝的聂吉甫、明朝的郎瑛都认为《内经》是与《史记》《淮南子》同时期的作品，甚至认为其总编就是刘安。刘安是汉初淮南王，刘邦之孙厉王刘长之子，汉武帝刘彻的叔父。他作为“主编”组织一些门客（主要是道家）著书立说，以对抗改革派儒家。编辑部中还夹杂了阴阳家、墨家、法家和一部分儒家人士，其中阴阳家中有些人可能怕刘安这个编辑部并不牢靠，于是暗地里考了行医执照，准备在编辑部垮台后转行。在百忙之中哪有时间完成规定的版面？索性将复习材料给主编交差，所以在《淮南子》中留下了阴阳五行学说、天人相应、整体观念、疾病的病因及治疗原则、药物的采集和炮制、养生术等诸多医疗方面的内容，这些内容与《内经》中的内容有惊人的相似之处。在刘安谋反失败自杀后，树倒猢猻散，他的门客各奔东西，那些考下行医执照的阴阳家们马上改行开始挂牌行医；而那些没能考下行医执照的则只能靠给人看风水度日，但是刚刚整理的《淮南内经》则只能改名《黄帝内经》了。当然这是笑谈，世上绝对不会有《淮南内经》



出现的，因为刘安编辑部里的一些小编辑在《淮南子》中已经泄了底：“世俗之人多尊古而贱今，故为道者，必托之于神农、黄帝而后能入说。”（《淮南鸿烈解·卷十九》）因为这句话，甚至让我们有理由怀疑《神农本草经》也是出于他们之手！

再次，在《内经》中方剂很少，只有 13 个方子，被称为“《内经》十三方”。这 13 个方子药味组成都很简单，所用药品也很常见，这与东汉晚期的《伤寒论》中的方剂是无法相提并论的。但即便如此，还是要比马王堆汉墓出土的《五十二病方》中的方剂复杂多样。十三方中有一个叫“生铁落饮”的方子，是以炼铁时锤落的铁屑入药。如果没有发达的炼铁业，就不能产生大量的铁屑，这个方子也就不可能运用于临床。而我国进入铁器时代较晚，秦始皇是靠拿着青铜兵器的大军统一六国的，为了炫耀武力，他用从六国收缴来的青铜兵器塑造了 12 个铜人。虽然也有先秦的铁器出土，但数量很少，所以很难有生铁落出现，就更不要说入药了。

1973 年在湖南长沙马王堆发现了几座汉墓，其中在 3 号墓中发现了许多医疗典籍，这些典籍经过考证后被认为都是《内经》之前的作品，这为《内经》成书于西汉中叶提供了旁证。例如此次出土的我国最早关于经络记载的帛书——《足臂十一脉灸经》（以下简称《十一经》），大家知道在《内经》中记载了 12 条经脉，《十一经》少了一条经脉，而且也没有把每一条经脉与身体的一种内脏器官联系在一起。马王堆汉墓 3 号墓主人是在公元前 168 年下葬的，也就是说在公元前 168 年《内经》很可能还未问世。淮南子刘安是于公元前 121 年自杀的，可能就是在在这近半个世纪的时间里，中医的先贤们对《十一经》进行了补充，尔后著成《黄帝内经》。

最后，从内容上看，《内经》中有许多解剖学知识，例如在《灵枢·骨度》中记载：“头之大骨围二尺六寸，胸围四尺五寸，腰围四尺三寸……此众人骨之度也，所以立经脉之长短也。”在《灵枢·肠胃》中记载：“唇至齿长九分，口广二寸半，齿以后至会厌深三寸半，大容五合，舌重十两，长七寸，广二寸半，咽门重十两，广一寸半，至胃长一尺六寸，胃纡曲屈，伸之长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，大容三斗五升，小肠后附脊，左环回周，叠积其注于回肠者……肠胃所入至所出，长六丈四寸四分，回曲环反，三十二曲也。”这些知识都是来源于真实的解剖所得，其中的一些内容生理学水平之高令人叹为观止，例如，《灵枢·营卫生会》中提出营血循行是“营周不休……如环无端”，这种循环的观念西医直到 17 世纪初才有人提出，所以《内经》的解剖、生理知识甚至可能是来源于对奴隶牺牲血腥现场



的实地观察。在封建社会逐渐完善，儒家成为中国唯一的执政团体后，这种科学的研究方式被抑制，此后有史可查的记载不过三四次，所以在东汉后期的著作（如《伤寒论》）中就已经无法找到这方面的内容了。

因此，《内经》可以看作是西汉医家在古代解剖学、生理学、病理学以及相关的天文学、地理学、气象学基础上，对先秦及汉初的医学知识的总结。其中可能会有全篇照抄的现象，所以有些篇幅中的文字、音韵、方言接近于战国时代也就不足为奇了。

搞清楚这个问题，有助于我们对《黄帝内经》内容的理解、认识和学习，尤其是一些有争议的、前后矛盾的、和现代医学成果不符的内容。

（二）《黄帝内经》的内容

《内经》中的内容主要有：整体观念、阴阳五行、藏象、经络、病因病机、病证、诊法、治疗、养生和运气、预防等诸多方面的内容，其中整体观念、阴阳五行、藏象学说和治未病学说成为中医的基础理论核心内容，对后世医家的影响最大。

现代有许多人说中医的理论多是不科学的，已经无法指导现代的临床治疗。这是因为对中医不了解造成的，《内经》中有一段话“是故圣人不治已病治未病；不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎！”仅凭这一段话，《内经》就足以被称为不朽之作了。正是在这种“治未病”（未病先防）思想的指导下，中医十分重视对预防医学的研究，从饮食、运动、药物到免疫方面都取得了巨大的成就，为全人类的繁衍做出了巨大的贡献。早在晋朝，中医就有了免疫学思想的萌芽；在明清两代，“种痘术”已经日臻成熟，并沿丝绸之路传播到欧洲，在此方法的影响下，西医发明了牛痘，开创了免疫学的先河，“种痘术”则被誉为免疫学的鼻祖（后面将有详细介绍）。这一理论被越来越多的现代医生所重视，尤其是国外的大腕西医，他们正沿着这条路大踏步前进。现代医学发现许多疾病的病因是人体基因造成的，如果改变基因，这些疾病就可能消失，这绝对是“不治已病治未病”的圣人所为，可惜致力于这方面研究的既不是中医，也不是中国的西医！

在《内经》出版前欧洲出了一位名医——希波克拉底，他被称为医学之父，他的誓言成为所有医务工作者的宣言（当然要除去“不给妇女打胎药”这一句），他提出的医学理论和《内经》有许多相似之处。例如他把世界上的物质分为空气、



水、火和土四种元素，很像中国的五行，甚至有人说这两个学说是孪生兄弟，其实两者有很大的区别，认识不到这一点就不能说真正明白什么是五行学说（具体将在《中医基础篇》中再讲）。由于《内经》的编辑里可能有许多阴阳家，所以阴阳五行的内容出现其中也就不足为奇了，这方面的内容也将放到《中医基础篇》中再讲。

此外希波克拉底认为，人的肌体是由血液、黏液、黄胆汁和黑胆汁这4种体液组成的。疾病正是由4种液体的不平衡引起的，而体液的失调又是外界因素影响的结果，似乎很像中医的调节阴阳平衡。看起来在这一时期，中、西医之间似乎是完全可以相互交流、相互贯通的。事实上，中西医产生的分歧正是开始于此，如果把医学比喻成一棵大树的话，中西医这两个最茂盛的树枝正是从这里开始分叉的。

许多人指出学习中医不能脱离中国的传统文化，因为中医的发展受到了中国传统文化的很大影响。其实西医也是一样，它的发展也受到了西方文化的影响，无论是传统的西医还是现代的西医。西方传统文化中对西医影响最深的恐怕就是原子论了，原子论起源于古希腊，这个理论认为万物的本原是原子和虚空。原子是一种最后的、不可分割的物质微粒，它的基本属性是“充实性”，每个原子都是毫无空隙的。虚空的性质是空旷，原子得以在其间活动，它给原子提供了运动的条件。受到这种思想的影响，西医更注重从微观的、单一的方面进行研究，总是希望能够找到单一的一种致病因素，单一的一种化学成分作为药物，单一的一种药物用于临床治疗。而中医则在中国传统文化的影响下提出了整体观念，更多地在宏观的、综合的方面进行研究，指出人是一个整体，是自然界中的一部分，所以在医疗过程中不仅要考虑到局部，还要上升到整体水平，甚至要考虑到整个自然界的影响。现代医学甚至已经研究到分子水平；而中医则早在两千年前就已经将某一局部的症状和全身联系到一起，并扩展到整个自然界甚至是全宇宙。这是我能够找到的中西医之间最大的区别，大概也是唯一的区别（具体内容将在《中医基础篇》中介绍）！这也是为什么中、西医在此后的1000多年中几乎都停止了对解剖学的研究，西医碌碌无为，而中医却欣欣向荣的原因。而中医整体观念这一基础理论的确立恰恰是来源于《内经》这本书。

虽然在《内经》中有很多解剖学的内容，但许多人认为，解剖学是现代西医发展的基石，中医的医学理论体系特殊，没有以解剖知识为基础。但事实上解剖学是包括西医、中医、印度医学、埃及医学在内的一切医学的基础。在《灵枢·经水篇》中有一段记载：“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，其藏之坚脆、府之大小、谷之多少、脉之长短、血之清浊、气之多少，十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆多血气，与其皆少血气，皆有“大数”，解剖一词便来源于此。近 2000 年后，日本学者用这个词来翻译英文单词 anatomy，即西方医学的“解剖学”（小川鼎三，《医学用語の起り》）。可见当时的中医不但进行了医学解剖，而且对此项工作还十分重视。

《内经》中的藏象学说就是在古代解剖学基础上，通过临床观察并加以总结而形成的对人体内部器官解剖和生理的认识。其中许多内容已经被现代医学所证明，例如，肺主气；心主血脉……但由于当时解剖技术有限，所以有许多内容与现代解剖学不符（具体内容详见《中医基础篇》），因此，现代一些人居然鼓吹中医理论的产生根本和解剖学没有关系，并以此为由，拒绝更正那些已经被证实了的中医中的错误认识，甚至将古人已经更正了的错误再次“更正”，不知道这算不算是在欺师灭祖？否认中医理论体系是建立在古代解剖知识的基础上，那么中医理论体系又会是从哪里来的呢？难道是从神仙那学来的（神仙又是怎么知道的呢）？这种认识的实质不过是不愿承认自己的错误罢了，结果却是将中医推向巫术。

在一些人的心目中，手术似乎是西医的专利，中医根本就不应该和它沾边。但早在《内经》中就有关于手术的诸多记载，其中包括痈疮成脓后要切开排脓；坏疽的病人要及时截肢等内容（《长刺节论》《九针论》）。在《灵枢》中还记载了用于腹水引流的腹部穿刺术，据考证这是世界上首次由文字记载的此类手术。顺便提一句，马王堆出土的《五十二病方》中已经有关于痔、痿手术方法的记载，术式之高超，设计之巧妙，令人叹为观止，据称这些技术西医是在公元 14 世纪才开始试用的。

关于“五运六气”一节，因为多数人认为是唐朝的王冰补入的，加之有唯心之嫌，所以并没有仔细研究过。但最近网上有许多人称周围有这方面的高手，运用此学说推算出许多事情，甚至是一年的天气预报，据说准确率大大超过了气象台。因为笔者周围没有这样的高人，所以无法考证。果真如此的话，倒想给这些高人出个主意：不要说自己是运用五运六气推算出一年的天气，假说自己有能够预测未来天气的特异功能，然后找一个叫司马南的人，经受他的测试，如果通过的话，就可以得到他提供的 1000 万元人民币的奖金。接着由他领到美国去接受另一个测试，如果还能通过的话，能得到 1000 万美金的奖励，虽然美金在贬值，但两项奖金加在一起也有近亿元人民币！这样既可以弘扬祖国文化，又可以拉动我国的 GDP 增长，还可以改善自己的生活，做许多善事。总之，于国、于民、于己



都有利，何乐而不为？

现代有人认为西医是科学，中医是巫术，说这些话的人真应该好好看看《内经》，因为其中有一句话“拘于鬼神者，不可与言至德”（《素问·五藏别论》）。这说明中医早在《内经》成书之时就已经宣布和巫术决裂，因此，那些搞巫术的人绝不是真正的中医。

讲到这里，有的朋友是不是会说“你们中医总是在讨论 2000 多年前的东西”，客气的会说“这样可能会妨碍中医的发展”。不客气的则会说“中医就是这个样子，只能靠 2000 多年前的东西混饭吃”。其实这些话是有些道理的，我们现代的中医学习《内经》究竟是学习它的什么呢？治疗手段？就那 13 个原始的方子，不要说是现代，就连 1000 年前的中医都已经不再使用了！诊察手段？在《内经》中提到的诸多古老的脉法，在《难经》出版时就已经被淘汰了！解剖、生理、病理知识？《内经》中的这些知识如果在 2000 多年前还算得上是领先的话，那么在如今和现代的解剖、生理、病理成果比起来就是天壤之别了！

那么为什么还要费这么多笔墨讲《内经》呢？这不是在浪费大家的时间吗？其实中医和西医真正的区别恰恰就是来自这部《内经》，书里讲到的中医思路才是指导中医不断发展的基础，才是我们现代中医学习的方向。

总之，《内经》是一部伟大的著作，即使其中有错误也不是什么可耻的事情，这样也绝不会抹杀它的伟大成就。而那些不顾事实真相，拒不承认错误，胡乱进行解释才是真正可耻的事情，这也正是中医在现代被人们误解、受到质疑的重要原因！

（三）《难经》

《内经》之后有一部可以和它齐名的著作《难经》问世，常有医家合称为“内难诸经”。其作者署名为秦越人，就是扁鹊，但在《七略》和《汉书·艺文志》中都没有这部书的记载，现代学者大也都认为这部书是东汉的作品。

在书中第四十二难记载：“胃大一尺五寸，径五寸，长二尺六寸，横屈，受水谷三斗五升，其中常留谷二斗，水一斗五升。小肠大二寸半，径八分、分之半，长三丈二尺，受谷二斗四升，水六升三合、合之大半。回肠大四寸，径一寸半，长二丈一尺，受谷一斗，水七升半。广肠大八寸，径二寸半，长二尺八寸，受谷九升三合、八分合之一。故肠胃凡长五丈八尺四寸，合受水谷八斗七升六合、八分合之一。此肠胃长短，受水谷之数也。肝重四斤四两，左三叶，右四叶，凡七



叶，主藏魂。心重十二两，中有七孔三毛，盛精汁三合，主藏神。脾重二斤三两，扁，广三寸，长五寸，有散膏半斤，主裹血，温五脏，主藏意。肺重三斤三两，六叶两耳，凡八叶，主藏魄。肾有两枚，重一斤一两，主藏志。胆在肝之短叶间，重三两三铢，盛精汁三合，胃重二斤一（二）两，纡曲屈伸，长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，盛谷二斗，水一斗五升。小肠重二斤十四两，长三丈二尺，广二寸半，径八分、分之少半，左回叠积十六曲，盛谷二斗四升，水六升三合、合之大半。大肠重二斤十二两，长二丈一尺，广四寸，径一寸，当脐右回十六曲，盛谷一斗，水七升半。膀胱重九两二铢，纵广九寸，盛溺九升九合。口广二寸半，唇至齿长九分，齿以后至会厌，深三寸半，大容五合。舌重十两，长七寸，广二寸半。咽门重（十）十二两，广二寸半，至胃长一尺六寸。喉咙重十二两，广二寸，长一尺二寸，九节。肛门重十二两，大八寸，径二寸大半，长二尺八寸，受谷九升三合、八分合之一。”

这段记载不禁使人联想起《前汉书·王莽传》中的一段记载：王莽命令处决一个叫王孙庆的反叛，并让太医、尚方（官名，掌管医药）与巧屠共同进行尸体解剖。他们当时的目的有两个：一是对五脏进行实际测量；二是用竹筴对血管进行穿导以认识血脉的走向（共刳剥之，量度五脏，以竹筴寻脉知所终始），十分可惜，官方并未留下这次解剖成果的任何记载。

《难经》的这段记载会不会是太医、尚方、巧屠们对王孙庆的解剖成果呢？许多学者都认同这一观点，其中日本学者山田庆儿（历任日本京都大学教授、国际日本文化研究中心教授，现为京都大学和国际日本文化研究中心名誉教授以及日本龙谷大学教授；1988年被中国科学院自然科学所聘为名誉教授）甚至提出假说，他认为，《灵枢》的《骨度》《脉度》《肠胃》《平人绝谷》等篇与上述刳剥人体试验有关。山田庆儿在论文《伯高派》中说“我假定伯高派（解剖者）活跃于王莽的新朝时期，所有论文撰写都是这时完成的”（《中国古代的计量解剖学》），即今天我们所读到的《内经》中有一大部分是所谓的“新学伪经”。而且他认为上面这段关于解剖知识的《难经》经文就是《内经》中摒弃或遗失了的关于五脏的记录。

但比较《内经》和《难经》的内容，两者明显存在时代上的差异，几乎不可能是同一时代的作品，而且时间跨度应该在百年以上。所以至少到《难经》成书前，中医还是延续着以解剖学为基础的发展路线的。

这次解剖是汉代正史唯一的解剖记录，也很可能是有史记载的中国第一例解剖（姐己不算，因为她不是出于医学目的）。现代许多人都在说中医的脏腑和西医