



王新华
编著

黄帝内经类编 上

上海辞书出版社

黄帝内经类编

上

王新华
编著

上海
辞书出版社

出版说明

科学技术是第一生产力。21世纪,科学技术和生产力必将发生新的革命性突破。为贯彻落实“科教兴国”和“科教兴市”战略,上海市科学技术委员会和上海市新闻出版局于2000年设立“上海科技专著出版资金”,资助优秀科技著作在上海出版。本书出版受“上海科技专著出版资金”资助。

上海科技专著出版资金管理委员会

《黄帝内经》是我国现存最早的较为完整的中医经典著作。它包括《素问》和《灵枢》两部分,各八十一篇,分别从脏腑形体、精气血津液、体质、发病病因病机、诊法辨证、养生防病、治则治法、针灸方药、疾病诊治等方面,对人体的生理解剖、病因病理,以及诊断、治疗、预防等作了较为系统全面的论述,它不仅为历代医家所推崇,而且对我们后学者学习和掌握其理论内容,既具有极其重要的理论意义,又具有指导临床实践的应用价值。

本书是以新的思路和体例编写出版的一种《内经》专著版本,它既展现了《素问》与《灵枢》经文的内容全貌,又突出了“类编”优势,把经文精细分类,使《内经》全书的内容系统化。这不仅有利于学习和掌握《内经》中关于中医基础理论和临床疾病诊治的系统内容,而且有利于观览检索,运用至各自的医、教、研等工作中去,以提高学术理论水平。所以,本书是学习中医的必读之书,是中医工作者的必备之书。

《黄帝内经》(简称《内经》)是我国现存最早的较为完整的中医经典著作。它较全面地总结了汉代以前我国医学的经验和理论,集中反映了当时医学的成就,形成了较为完整的从基础到临床的理论体系,为历代中医学的发展奠定了坚实的基础。两千余年来,中医学的各项成就,都是在《内经》的理论原则指导下,经过历代医者们的不断实践,逐步创新而得来的。直到今天,学习和掌握其基础理论和临床诊治内容,对于继承和发扬我国医学遗产,保障广大人民的健康,仍然具有重要的现实意义。

《内经》不仅为我国医学的发展奠定了基础,而且对国外医学也发挥了重要影响作用。在当代,《内经》更是引起世界各国医学界的重视,目前已有日、英、法、德等国文字的全译本或节译本。随着国际学术交流的日益广泛,它必将进一步对世界医学的发展作出更大贡献。

《内经》的文体多为问答对话式的语录体,并以论文形式撰集而成。不少学者认为该书非一人一时代的作品。全书虽拟设黄帝与诸臣问答之词,但这只是反映了古代的崇古之风,而编著者与历史传说中的人物黄帝则毫不相干。《内经》作为一部内容丰富的医学论文汇编,不仅反映了成编时代的医学成就,编述直接引用了早已流传于世的前代医学文献,因而其语言和内容还反映出不同时代的特征。

《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分,各八十一篇,分别从脏腑形体、精气血津液、体质、经络腧穴、病因病机、诊法辨证、养生防病、治则治法、针灸方药等方面,对人体的生理解剖、病因病理,以及诊断、治疗、保健预防等作了较为系统全面的论述,因此,为

历代医家所推崇。对于我们后学者,学习和掌握其理论不仅具有极其重要的理论意义,而且具有指导临床实践的应用价值。

由于《素问》与《灵枢》都是以古代的论文形式撰集而成,类似于现代的医学论文集,它不同于具有严格层次结构的学术专著或循序渐进的系统性的专业教材。同一内容或知识点或散见于不同篇目中,一篇经文中又有多种内容或多个知识点;各篇内容中有相同或相互补充、相互发挥的,亦有相互矛盾、学术观点不一致的;有问而无答或问多答少的,也有答非所问的,等等情况。加之《内经》篇幅较大、篇目繁多、内容丰富,这就往往不便于后学者系统掌握《内经》所特有的中医学理论体系的内容,更不便于观览检索、随时引证使用。为了进一步继承和发扬我国医学遗产,把《内经》的理论和经文内容更好地运用于医、教、研实际工作需要中,笔者经过数十年的教学和教材编写、临床诊疗及中医古籍整理研究的实践,做有心人,积累知识,具备了初浅认识和编写经验,于是决心对《内经》进行一次整理,以新的思路、新的体例,编写出一本有异于此前出版的《内经》译释本等著作,以供同道们研究《内经》、应用检索《内经》原文时参考。

历代前贤深入研究《内经》而编写的著作中,亦有用归类法进行整理的。如隋代杨上善的《黄帝内经太素》,将《素问》、《灵枢》原文分类编纂,并进行了注解;明代张介宾的《类经》,将《素问》、《灵枢》全篇原文分类合编(共分十二大类),并加以注解,又有《图翼》十一卷、《附翼》四卷,在难解之处附以图像和详细的说明;清代汪昂的《素问灵枢类纂约注》,系选取《素问》、《灵枢》中较重要的原文进行分类编纂,并附以注解。以上三书均对《内

经》原文进行分类编注,方法不同,各有特点,它们均发挥了不同的作用,值得我们学习和借鉴。但由于时代某些条件的限制,这些分类法似嫌粗略而不够精细,我们现在用来查阅检索,仍感不便,故有进一步改革重编的必要。

本书运用中医学传统的分类方法,参考现代中医教学中基础与临床专业学科目录的部分内容进行分类,以《内经》原文的内容含义为根据,将《素问》和《灵枢》各八十一篇的原文分段、合并,分为八类,列第一级标题。以下分段的内容列第三级标题(一段一标题,或将相同、类似、有联系的内容段合用一标题)。在一级和三级标题之间,根据内容情况,加列或不加第二级标题。

《内经》原文中,大部分内容易于分门别类,但也有部分段落中的内容含义不同,却密切联系、相互发挥的,也有在一段落中含有几点内容或几层意思,又不能一一分开另作一段落的,这些只能根据段落中的主要内容进行分类,不宜分得过细而导致内容割裂。另为了保持原文的完整性,其中有繁文缛节,或医理不明难以句读的内容,以及错讹衍文等,均附于相接段落之后,不予删节。

每段原文之末加用括号,注明该段原文出处,以便查对。

每段原文下列“译文”,对该段原文进行直译或意译,使读者不必借助于其他版本《内经》,就能读通读懂原文,以便于更好地引用原文。

本书既展现了《素问》与《灵枢》各八十一篇经文的内容全貌,又突出了“类编”的优势,把经文精细分类,使《内经》全书的内容系统化,这更能促使后学者进一步学习和钻研《内经》,并在自己的医、教、研工作中,运用《内经》理论指导实践、总结经验,也可在各自所撰写的论文、论著中,适当引证《内经》原文,以提高文章、书籍的学术理论水平。

本书的编辑出版,既是笔者在五十多年《内经》和中医基础理论的教学和研究工作中的一点认识和粗浅经验体会,又是大胆初创新思路和体例来整理《内经》。不求有功,但求无过。本书初版中定会存在不少缺点和错误,殷切企望同道们赐教,提出批评,指出错误,以备再版时修订更正,使之更好地为广大读者服务。在此谨致谢忱!

王新华

2013 年元旦

于南京中医药大学

昔黄帝作《内经》十八卷，《灵枢》九卷，《素问》九卷，迺其数焉。世所奉行唯《素问》耳。越人得其一二而述《难经》，皇甫谧次而为《甲乙》。诸家之说，悉自此始。其间或有得失，未可为后世法。则谓如《南阳活人书》称：“咳逆者，哕也。”谨按《灵枢经》曰：“新谷气入于胃，与故寒气相争，故曰哕。”举而并之，则理可断矣。又如《难经》第六十五篇，是越人标指《灵枢·本输》之大略，世或以为流注。谨按《灵枢经》曰：“所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。”又曰：“神气者，正气也。神气之所游行出入者，流注也。井、荣、输、经、合者，本输也。”举而并之，则知相去不啻天壤之异。但恨《灵枢》不传久矣，世莫能究。

夫为医者，在读医书耳。读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者也。不读医书，又非世业，杀人尤毒于挺刃。是故古人有言曰：为人子而不读医书，犹为不孝也。

仆本庸昧，自髫迄壮，潜心斯道，颇涉其理。辄不自揣，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。庶使好生之人，开卷易明，了无差别。除已具状经所属申明外，准使府指挥依条申转运司，选官详定，具书送秘书省国子监。今崧专访请名医，更乞参详，免误将来，利益无穷，功实有自。

时宋绍兴乙亥仲夏望日 锦官史崧题

译文

从前黄帝著作《内经》计十八卷，《灵枢》九卷，《素问》九卷，就是《内经》十八卷之数。近世所通行的只有《素问》一书。秦越人撷

取了其中一部分理论而著述《难经》，皇甫谧予以编次而成为《甲乙经》。后世各家的学说，大都是从这个基础上发展起来的。其中有正确的，也有错误的，不能完全为后世人所效法。例如《南阳活人书》中说：“咳逆者，哕也。”而《灵枢经》上说：“新谷气入于胃，与故寒气相争，故曰哕。”如果把这两种说法作一比较，则谁是谁非便可判断，显然《南阳活人书》中的论述是错误的。又如《难经》第六十五篇中，秦越人已经明确指出是概述《灵枢·本输》篇的，而近世有人则以为讲的是“流注”。可是《灵枢经》说：“所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。”又说：“神气者，正气也。神气之所游行出入者，流注也。井、荥、输、经、合者，本输也。”把这两种说法比较一下，可见近世人的理解，与《灵枢》、《难经》的论述，是存在很大距离的。但遗憾的是，《灵枢》失传已久，世人无法把它搞清楚了。

凡是做医生的人，在于多读医书。读了医书而不能做医生是有的，但没有不读医书而能成为医生的。不读医书，又不是世传的医生，则他伤害人命的危险性比用兵器杀人还要厉害。所以古人有一句话说，作为人子而不读医书，就等于对父母的不孝。

我本来平庸愚昧，但从幼年至壮年，一直专心钻研医道，了解了很多医学原理。因此，我不自量力，参考和核对了各种有关书籍，再行校正家中旧藏的《灵枢》九卷，合计八十一篇，增添读音和注释，附于卷末，刻成二十四卷。或许能使爱护生灵的人，在打开书本阅读的时候易于了解，不致有什么差错。除了已经陈述情况向有关部门说明外，还恳请府里的指挥依据条例申请转运司指定官员作详细审定，备办文书送秘书省和国子监。现在

我又专门访问和聘请名医,请他们作进一步的审慎参订,以免贻误后世的读者。这样,对人们来说,利益是无穷的,而在医学方面,也有我一份贡献。

时在宋绍兴二十五年五月十五日 锦官史崧题

一、导论	1
● 天人相应	2
医者必须掌握天人相应的整体观念	2
人与天地相应,与四时相副	3
候、气、时、岁各从其主治	6
九宫图示	7
太乙游宫规律及气候变化与人们发病情况	9
用天人相应之理说明人体相似的情况	11
人体脏腑经脉与自然界事物相应	13
人体与九野相应情况	14
九针上应天地四时阴阳	15
针刺之道必合于天地人乃可传于后世	16
人体三百六十五个腧穴以应一岁	17
● 阴阳五行	20
人生不离阴阳五行,治病必须掌握五大法则	20
自然界的阴阳虽变化万千而其要领即一阴一阳之道	22
阴阳是宇宙间的一般规律	23
生之本,本于阴阳	24
三阴三阳的含义、功能及其相互间的关系	24
三阳在人体的作用和三阳独至的发病情况	26
三阴三阳经及内脏病的脉症	28
阴阳说明人体的病机变化	29
气和味的阴阳属性及其功能	30
味气精形之间的阴阳变化关系	30
阴阳互根关系	31
阴在内阳之守,阳在外阴之使	31

一天之中分阴阳	32
人体分阴阳	32
五脏的阴阳属性	33
人体部位阴阳与十二经脉阴阳	34
经脉阴阳与十二月相配在刺法上的应用	36
疾病预后与四时阴阳的关系	37
从老少之气的盛衰与四时阴阳之气的升降,分析其逆顺生死关系	38
天有四时五行,人有五脏化五气	39
用五行归类多种事物	39
用五行生克理论来推论疾病的传变次序,预测疾病的预后	45
以五行生克规律推论疾病的轻重及死生日期	46
阴阳与五行的关系	47
● 医道精微	48
学医须诵、解、别、明、彰	48
医者必须掌握广博的知识,同时要理论联系实际	49
医理深奥,临证必须掌握一定的法则和常规	50
医者临证时的五种过错	50
诊治疾病必须结合天时、人事、体质、年龄、脏象、脉色等,才能取得较好的疗效	53
医者临床治疗疗效不佳的原因	54
医者临证中的四种过失	55
医者应踏实工作、刻苦钻研,切勿骄傲自大、自鸣得意	56
医道精微,慎重传之后世	57

二、脏象 59

● 生长发育	60
人体的生长发育过程	60

人体的生成和经脉的重要功能	60
人生从十岁至一百岁的生长壮老已过程	61
人类生长发育至衰老过程以及生育功能主要决定于肾气的盛衰	62
● 脏腑形体	65
人体外可度量切循而得之,死可解剖而视之	65
问人之形、骨、脉、筋是怎样测量的	66
解剖部位名称	66
总论人体血气精神、经脉脏腑的生理活动	67
十二脏腑的生理功能,心为之主宰	68
论广义之神,刺法必本于神	69
五脏神伤的病因、症状及预后不良预期	70
十二脏腑的功能及保全精神、调养真气的刺法	72
五脏六腑的主要功能及营卫之气的运行概况	74
五脏的形态、位置不同,其生理表现与病变也各有区别	75
五脏与六腑的功能特点	81
奇恒之腑与五腑的功能特点	82
脾与胃所属阴阳表里不同,故其发病原因和症状均有所区别	83
脾不主时而各十八日寄治	84
消化道的大体解剖	84
饮食的消化吸收及输布过程	85
饮酒以后的生理变化	86
从肠胃的长度和容量来推算正常人绝饮食后的死亡时日	87
五脏所藏	88
五色五味与五脏相合而五色又与五体配合	89
五脏的性能、外华部位以及与五体的关系	89
脏腑相合的关系及六腑的功能	90
五脏与六腑相合、与五体相应以及六腑的形态、位置不同,	

其生理与病理表现也各有区别	91
五脏合五体、外荣以及五脏之间的制约关系	94
五脏有外荣的五色,五脏病有死色与生色的区别	95
五脏所主五体	96
五脏与五体的相合关系	96
五脏与五官在生理上的联系及五脏病变在五官的表现	97
五脏与七窍的相应关系及所主功能与病变	97
目与五脏六腑的联系及一时神志眩惑的机理	98
目内外眦的名称	100
口腔相关组织器官的生理功能	100
人身有四海	101
四海有余不足的症状及治疗原则	103
● 精气血津液	105
精气津液血脉的生理功能	105
精为人身之根本	106
人体阴精阳气平衡协调的重要性	106
脉、髓、筋、血、气在生理上的所属关系以及血液的一般功能	107
精、气、血、汗之间的关系	108
五脏化生五液,各从其脏所出	109
津液五别的生理与病理变化	109
精气津液血脉的病变和症状	111
气的运行	112
人体阳气的重要性	112
阳气在一天中的变化情况	113
三阴三阳经气血多少之常数	114
经络气血与面部及七窍的关系	114
须眉和面色与经脉气血的关系及妇女、宦者、天宦无须的 原理	115

观察面色和眉须可以了解人的禀赋和气血的盛衰情况	117
手足三阳经脉上下部血气盛衰的表现	117
三阴三阳经的血气多少及刺法的不同	120
精微之气别出两行为营卫之道,大气积于胸中为气海	121
营卫的生成、运行与交会情况	121
营气的来源与生成以及在十四经脉中的整体运行情况	123
营卫的运行如环无端,并有四街为其径路	124
人身营气一昼夜运行周次的计算方法	125
营出于中焦,卫出于下焦	126
卫气的运行概况和循行于经脉中的次序	128
一昼夜水下百刻时间内卫气运行在三阳三阴经的时刻	131
针刺治疗时掌握卫气运行规律的重要性	133
四 体质	135
人体类型阴阳二十五人分类法	135
二十五种类型人的特征	136
形色相克、年忌相加之年,易感邪发病	140
用五音的左右上下来说明调治阴阳二十五人的方法	141
对二十五种类型人的针刺原则、取穴标准和操作手法	144
阴阳五态之人的体质与性格特点	146
阴阳五态之人在体态与行动上的特征	148
阴阳五态之人患病后在治疗上的区别	150
脂、膏、肉三种不同类型的人气血多少差异与体形的不同	153
勇怯性格在生理表现上的差别	155
人的素质和形体有差异,故其耐受性各有不同	156
人之忍痛与不忍痛非勇怯之分	156
疾病痊愈的难易及对峻猛药的耐受力均取决于人的体质	157
怯士饮酒后而不避勇士者名曰酒悖	158

三、经络腧穴

159

一 十二经脉

160

手太阴肺经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 160

手阳明大肠经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 161

足阳明胃经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 162

足太阴脾经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 164

手少阴心经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 165

手太阳小肠经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 166

足太阳膀胱经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 167

足少阴肾经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 169

手厥阴心包经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 170

手少阳三焦经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 171

足少阳胆经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 172

足厥阴肝经的循行径路、病证及虚实脉象、治疗原则 174

十二经脉学说的重要性 175

手足三阴三阳经脉的走向规律 176

手足三阴三阳经的表里相合关系 176

三阴三阳经离合循行部位和起讫点及其开阖枢的功能特点 177

三阴三阳经开阖枢的不同作用与所主疾病 178

十二经的标本部位及与某些穴位的关系 180

人有四经十二从 181

五脏六腑十二经脉外合于十二经水 182

十二经脉合十二经水在针灸疗法上的不同 184

二 十二经别

186

足太阳与足少阴经别的循行部位 186

足少阳与足厥阴经别的循行部位 186