

中  
医  
藏  
象  
学

王琦 主编

人民卫生出版社

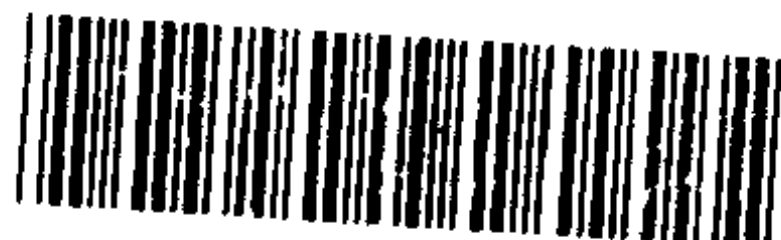


# 中医藏象学

R2-2.1  
126

主编 王琦

副主编 罗夕佳 黎云 刘艳骄



0109044

人民卫生出版社

00422901

# 中医藏象学

陈敏章题

## 《中医藏象学》编写委员会

主 编 王 琦

副主编 罗夕佳 黎 云 刘艳骄

编委会委员 (以下按姓氏笔画排序)

丁广谦	王力力	王亚利	王海林	王 琦	刘艳骄
陈小野	陈雅民	罗夕佳	黎 云		

编写人员 (以下按姓氏笔画排序)

丁广谦	于跃中	王力力	王文智	王亚利	王庆荣
王海林	王 琦	王鸿雁	孙立鸿	刘为民	刘国凤
刘 鸿	刘艳骄	江燕玲	杜惠兰	任真年	邹积群
李 茵	李 莉	李丕六	吴 凯	伍世林	佟 彤
张荣榜	陈小野	陈勇毅	陈雅民	杨 威	金香兰
范洪亮	俞淑芳	赵金岭	赵金荣	赵军天	高叶梅
贾淑兰	夏仲元	夏承义	骆 斌	梁广和	麻晓慧
温文喜	靳红薇	雷小明	蔡文浩	蔡荣祖	黎 云

## ● 董序

---

藏象学说是中医理论体系中的重要组成部分，是临床各科辨证施治的理论基础，对该学说的系统、全面、深入的研究，不仅有助于藏象理论的深化和自身完善发展，而且对提高整体中医学术水平，有着重要意义。遗憾的是，中医医籍汗牛充栋，但有关藏象研究的专著为数不多，随着中医学术的发展，藏象研究需要在深度和广度上拓宽，进行系统的理论构建尤为亟需。任何一门学术都有从形成、发展到逐步完善的过程，每个时代都有超越前人的研究水平，对藏象学说的研究亦不例外。王琦教授历时六载，主持编写的这部具有丰厚蕴含的《中医藏象学》，历史、全面地反映了藏象学说的发生、发展和近年来对藏象学说的研究水平，是一项系统工程，是时代的需要，也是学术发展的必然结果。余阅其书，特点有三：

一、保持中医理论体系的完整性，突出中医藏象学特色，丰富发展了藏象理论体系。

二、该书纵横古今，将藏象学说中相关的内涵、历史源流作了全面的考察、分析、研究，做到了继承和发扬相结合。

三、中医理论来自实践，并在实践中不断丰富和发展，该书以理论研究为基础，以临床应用为目的，坚持理论与实践相结合。

总之该书的出版，具有很高的学术价值和意义。必对中医理论和临床研究产生巨大影响。

董建华

1996年1月于北京

## ● 耿序

藏象学说是中医基础理论的重要组成部分,是中医临床各科辨证论治的理论基础,它不仅涵盖了中医解剖、生理、病理等多方面的内容,还外延于中医发病、辨证、诊断、治疗等各个方面。自周秦至今两千多年浩如烟海的典籍中,不乏历代医家对藏象理论的论述,但有关藏象理论的专著却寥寥无几。近年,随着中医教育的正规化和中医领域对藏象理论的进一步深化,开展了一些藏象理论研究和对脏腑实质、功能的研究,取得了一些进展,但迄今尚无一部系统全面纵横古今,在广度和深度上充分反映这一学科丰富内容的中医藏象学专著出版。有鉴于此,王琦教授多年来倾心于藏象学的研究,卓有建树,于1979年由上海科技出版社出版《藏象概说》之后,就致力于该学科的构建,继于1989年,组织由中国中医研究院、河北中医学院、新疆中医学院、承德医学院、陕西中医学院等三十多位专家、学者撰写而成。全书共150多万字,旨在通过本书进行全面系统总结,使之成为既充分反映古代藏象学说的理论体系和丰富内容,又反映现代对藏象研究进展,并紧密结合中医临床的专著,为辨证论治提供理论指导,以适应中医学学术发展需要。同时也使藏象学说成为一门系统学科,形成中医藏象学的学术体系。

我认为,《中医藏象学》具有以下特点:

一、全面系统性:《中医藏象学》以概述开篇,论述了藏象学的含义,藏象学的形成、发展、理论基础和基本特点。其后,除了从纵的方面分16章系统叙述心、肝、脾、肺、肾、胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦、脑、髓、骨、脉、女子胞等脏器外,还论述了历代争议较大的心包、命门、精室等。每一章又从横的方面,论述某脏或某腑的结构、生理功能特性,与自然界季月日时辰的关系,经络相属、病因病机、发病特点、辨证、主要病证及治疗、现代研究进展等。章末附专题讨论历代文献摘录,使每一章,即每一脏或腑都成为一个独立完整系统,并且与整体紧密联系构成了《中医藏象学》。

二、实用性:《中医藏象学》以理论为基础,以临床实践为目的,不仅汇集了丰富的历代文献论著,还以大量的临床事实印证了藏象理论,将理论与实践紧密结合。使读者对每一脏腑从基础理论到临床实践,理、法、方、药相为贯通,以拓宽临床思维,指导辨证遣方,具有工具书的性质。

三、学术性:藏象理论是中医最基础或曰最核心理论,是在中医实践基础上,建立起来的知识体系。藏象学的整理和研究,对中医理论体系的发展和完善有着重要的学术价值。《中医藏象学》不仅汇集了历代许多有建树的中医学大家对藏象理论的探讨、论述,

且在各脏或腑后附有专题讨论,针对一些有学术价值、争议较大的论题进行深入阐述。许多概念在本书为第一次系统表述,使该书具有不容忽视的学术价值。

四、新颖性:《中医藏象学》既是对藏象理论的研究整理,又是对藏象理论的充实、发展和提高。不仅论述藏象内涵,如脏腑结构、功能、特性、经络等,同时涉及藏象外延,如脏腑病因病机、发病特点、脏腑辨证、诊治等内容。将内涵与外延有机地结合起来,形成一个完整系统的整体。还体现在对过去论述不够完备,又与临床关系密切的有关问题,旨作了重点引申和阐述,如关于脾阴、肺阳、肝阳虚、肾实证等。并对一些与藏象有关,而又缺乏系统论述等问题,如五脏与年月日时辰的关系,肝同生殖,心与肝,肝与发,肾与天癸等,都作了系统论述,其论点新颖独特。可以相信,《中医藏象学》的出版将为国内外学者提供一本大型研究巨著,为中医的临床、教学和科研工作,为完善和发展中医基础理论做出重大贡献。

**耿鉴庭**

乙亥年冬于西苑

## ● 余序

脏象学说是中医基础理论的核心内涵。早在我国医学奠基时期，即已显示其作为理论与临床密切结合，指导证治基本要素和主要的说理依据。

如果我们概要回顾一下脏腑藏象学说发展的历史，人所共知的是：它奠基于战国后期成书的《黄帝内经》。但作为专著，明·胡文焕曾撰《内经五脏六腑说》；其后，于万历年间另有《藏腑证治图说人镜经》（简名《人镜经》，不著撰人）问世，此书以理论、临床并重为其主要学术特色，书中对脏腑学说亦有所阐发。刊行后流通颇广，明、清间有多种刻本。清初尤乘辑撰《脏腑性鉴》，系在《人镜经》的基础上，兼辑《内经》及历代诸家对脏腑的论述，尤氏或撰心得，按语以抒发个人的见解。道光年间王清任著《医林改错》，在一定程度上，作者结合西医脏腑说，提出对前人脏腑学说的某些批判与订正，其中涉及藏象的学说殊少。迄于晚清，唐宗海《中西汇通医经精义》中亦有兼及藏象。该书诠释学理则兼采西医解剖、生理学说，虽难免有若干附会之说，但作为是“中西汇通”式的学术交流与研究思路，也可谓是试闯了一条新的途径。

至于藏象学说，本世纪的中医界同仁，以建国后各地在贯彻党的中医政策工作过程中，获得较大的发展，这在王琦教授主编之《中医藏象学》有精要之论析。王教授致意于研究藏象学说为时已久，早在1979年我国科技文化复生时期，就曾与盛增秀先生合撰著《藏象概说》（上海科技出版社出版），现针对藏象学说，突出地加强其研究的深广度，主编和参与编写的专家学者则能融会古今、去粗取精、由博返约、善于剖析、详于阐论、辨章学术、淹贯证治，体现其系统、全面和科学的思维方法。此书对脏腑藏象的内涵、概念、实质、功能以及与诊治体系之间的密切关联与学术进展的相关学科多方面成就予以归纳、综论，彰其隐旨，详其义理。使读者对中医藏象学得窥全貌，便于学用。鄙见认为：此书很重要的学术特色是体现于作者对古今藏象学说的高度综括和系统阐论，并能指明其前瞻性的研究动态。所以说这是一部具有学科建设性、著论精详的传世宏编，对中西医之间的学术交流，特别是有利于西医正确认识和理解中医学学术理论，并为中医学学术更快地“步出国门，面向世界”和促进中医学学术的继承与发展，做出了可贵的贡献。



王琦教授于中医学术、临床，建树良多。现值《中医藏象学》即将在人民卫生出版社付印之际，谨致衷心的祝贺！此书的刊行，也是中医学术界的盛事，一定会受到读者的赞誉，我亦为之欣喜不已，遂书杂感以为序。

中国中医研究院

余瀛鳌

一九九六年元月

## ● 编写说明

一、中医藏象学是中医理论体系的重要组成部分，是临床各科辨病、辨证施治的理论基础。本书对中医藏象学作了理论完善与构建，第一次将其从学说地位确定为学科地位。

二、本书分“总论”、“各论”两大部分。“总论”概述了中医藏象学的概念、研究范围、藏象学的形成和发展、藏象的相关理论、现代研究进展等，以期较好地体现中医藏象学的概貌。总论还系统论述了历代医家对脏腑生理、病理特点、脏腑病变规律以及脏腑用药规律的认识。并重点讨论了藏象学的基本特点。

“各论”是对每一脏腑的具体论述，包括心、肝、脾、肺、肾、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦、脑、髓、骨、脉、胆、女子胞等十七章，每章各有独立的内容，每章依次为“阴阳五行”“属性”、“特性”、“功能”、“与五官的关系”、“与自然”、“与经络”、“与其他脏腑”的关系，以及该脏腑的“病因”、“病机”、“发病特点”、“主要病证”、“辨证”、“治疗”、“专题讨论”、“现代研究进展”等十五节，从多个方面加以阐发。

脏腑的“生理特性”，与“生理功能”有别，特性是该脏腑所独具的，不同于他脏（腑）的特性，如肾恶燥，脾恶湿，肝恶抑郁等。“病因”、“病机”主要论述各种致病因子对不同脏（腑）致病的趋向性，以及疾病发生变化的不同机理。如脾病主要表现为运化、升降、统摄失常，而肺病则表现为宣降、主气、通调的失常等。“发病特点”则重点论述了各脏（腑）的发病表现部位、功能、体征、发病季节、病因学、体质、年龄、性别特点，以及发病时间和治疗特点等。“主要病证”就各脏（腑）常见、多发病证作了介绍。“辨证”包括本脏（腑）病变、兼证、相关病证等三部分。本脏（腑）病变以脏腑虚实病变为主，兼证则主要论述脏腑相兼病变，相关疾病则指五体、五官、五志的病证。各种证候列有“历史源流”一项，反映不同时代的学术成就。“治疗”包括治疗大法与方剂、药物归类。体现了历代脏腑病证施治精华。法后列方，方后为脏腑用药归类。处方计量单位，除古籍按原著旧制外，余皆采用公制。每味药后附各家论述，以资借鉴。“专题讨论”，则就藏象学中的重大命题或争议较多者进行论述。如“心主神明与脑主神明”、“十一脏取决于胆”等，在论述中以尊重藏象自身理论体系为立足点。“现代研究”部分，展示近40年来对藏象学多学科、多方位的研究，包括理论研究、临床研究和动物实验研究等方面，着力反映当代研究思路与成果。所附医论精选多为历代名家对藏象独到见解，以供查阅应用。

三、本书编写历经六载寒暑，凝聚了全体编写人员的心血。在主编王琦的指导下，先后二次组稿、易稿，由原《中医藏象研究丛书》分册编写更名为《中医藏象学》，并对大纲进行了多次的设计、修改。王琦教授负责总体设计，黎云、刘艳骄同志负责具体设计和编委的联络工作，各章节由作者分别撰写。

本书在主编、副主编几次修改的基础上，又于1995年12月20日至1996年2月20日进行了为期两个月的统稿，除统一全书体例和文字修改外，重写了三焦、脑、命门、肾的部分内容，补充和改写了胃、胆、命门等篇的专题讨论；对脏腑治法、方剂与用药等部分内容进行了重新整理，校正引文，增加补充了历代医论精选、方剂索引和参考书目，以成全璧，使全书的质量大为提高。此后又进行了两次统稿工作，修订不足。本书主编王琦教授全面主持了统稿工作，对重大学术问题和各章节的完善与修定做了大量的工作。

四、本书能顺利出版，得到了各方面的帮助。卫生部部长陈敏章教授为本书题写书名；中国工程院院士、北京中医药大学董建华教授，著名中医文献学家、中国中医研究院余赢鳌研究员，耿鉴庭研究员为本书作序；人民卫生出版社的领导对此给予了高度的重视和支持，本书责任编辑王淑珍编审亦为此付出了辛勤的劳动，在此一并致谢。

《中医藏象学》编辑委员会

1997年2月20日

## ● 绪言

众所周知，中医学之所以历千年而不衰，是因其有自身的理论体系。这一理论体系包含甚广，诸如阴阳、五行、藏象、经络，以及病因、病机、诊法、辨证、治则、治法、预防、养生、运气及药物、方剂等。其间最基本的理论，任应秋先生认为是《内经》中的“藏象（包括经络）、病机、诊法（包括四诊）、治则四大学说”，在这四大学说中，又有人提出藏象学说是其理论核心，1962年湖北中医学院第二届西医学习中医班发表的“从脏腑学说看祖国医学的理论体系”一文，评价了藏象学说在中医理论体系中的重要地位。此后曾又有人提出阴阳、五行是中医理论核心，但大多数学者认为，阴阳、五行作为古代朴素的辩证法思想运用于中医学，是中医学的论理方法和体系间架，也就是作为一种说理工具，而不是医学本身，因而并不具有这种地位和职能。什么是这一理论体系的核心呢？作为理论核心，应具有对整个学科涵盖及支撑的特征，中医藏象学在中医基础理论中，不仅涵盖了中医解剖、生理、病理等多个基础医学方面的内容，还外延于中医发病、辨证、诊断、治疗等多个方面，换言之，它不仅是阐明人体生理活动与病理机制的中心环节，也是临床治疗学的理论依据。中医学的基础理论说到底是对人体生命活动和疾病变化规律的理论概括，藏象实质也就是人体生命的实质，舍此，其他则无所依附，也就无从谈起。中医理论体系的发展，给我们生动地显示了这样的轨迹：自《黄帝内经》奠定藏象理论之后，汉·张仲景在《金匱要略》中，首论“脏腑经络先后病脉症”；华佗《中藏经》提出了五脏六腑虚实寒热生死逆顺脉证之法凡十一篇；唐代孙思邈《千金要方》杂病以五脏六腑为纲，寒热虚实为目，结合病证进行论述；宋代钱乙《小儿药证直诀》突出五脏辨证论治，尤重脏腑虚实和五脏之间的生克制化关系，并开滋阴补肾之先河；金·刘完素《素问病机气宜保命集》论其病机，无不关乎脏腑；同期张元素《医学启源》、《脏腑标本寒热虚实用药式》，以脏腑证候的病机及其治疗功垂于世，而脏腑议病、用药归经则又为张氏之创见；金元时期李东垣创立《脾胃论》更是独树一帜，而成为补脾（土）的鼻祖；王好古《阴证略例》尤重脏腑虚损，补其张、李未备；罗天益《卫生宝鉴》独辟三焦辨治；元代朱丹溪提出《相火论》、《阳有余阴不足论》和脏腑阴阳升降学说，并首立“肝司疏泄”之论；元末王履《医经溯洄集》以亢害承制论五脏生克制化，并评析五脏五郁之治；明代戴思恭《证治要诀》则对气血生理、病理多有阐发；薛己脾肾并重，而成温补先驱；孙一奎《赤水玄珠》、《医旨绪余》论命门动气、三焦相火颇多独到；赵献可《医贯》论命门水火之论，发前人所未发；张景岳辨析“命门与肾本

同一气”，强调命门水火、阴阳互根、精气互生，促进了命门学说的发展；喻嘉言秋燥伤肺论功不可没；张石顽论血证痰火，深化脏腑病机；明末李中梓《医宗必读》倡立“脾肾先后天根本论”“乙癸同源论”“内外景论”；汪绮石《理虚元鉴》提出肺、脾、肾为治虚三本；清·余师愚论疫，重在肺胃热淫，清瘟解毒，力避表下，而拓新径；清代叶天士创立卫气营血辨证，强调脾胃分论，确立胃阴学说，有越前人；吴瑭三焦辨证为温病诊治又立新的模式；王泰林《西溪书屋夜话录》肝病论治；唐容川《血证论》皆多发挥；王清任考察尸体解剖，倡言诊病当明脏腑、气虚血瘀论等皆发展了藏象学。

综观上述，中医理论体系的发展与藏象紧密相联，而藏象学的每一里程，便是中医学理论体系新的延伸。这种延伸又是在不断承先启后中得以相继发展，如李东垣继承张元素脏腑辨证、脾胃论治的卓越成就，而以《脾胃论》名重医门，影响后世医家；薛立斋之所以脾肾并重，一则私淑东垣于补脾，一则遥承仲阳而补肾；张景岳又兼收东垣、立斋之长，对命门水火、脾肾元气又多发挥；叶天士在继承李氏脾胃之说的基础上，又创立了胃阴学说，使脾胃学说更趋完善。由此看来，中医理论体系是以藏象学作为轴心，不断前进的。重新认识和确立藏象学在整个中医学中的地位，对把握我们研究的目标和方向有十分重要的现实意义。

从藏象学形成发展来看，它在认识论、方法论上体现了以下特征：从整体观出发，强调人体内在的联系与统一，并强调五脏是产生精神活动的物质基础；强调人与自然的联系与统一，突出了脏腑的时间要素，即五脏四时阴阳；虽以一定的解剖学知识为依据，但主要以五脏为主体，突出五脏功能系统，并以生理与病理相结合；以阴阳、五行作为说理工具，建立藏象学说的理论框架。《内经》以后对藏象的论述，逐步转向功能研究，诚如方药中先生所说，藏象学说“总的精神就是根据人体所表现于外的各种生理现象、体征，再结合自然节气与这些现象的相应关系再加以分别归类，并冠以当时所知的一些脏腑器官名称，实际上是以此为代号来归纳当时人们在与疾病斗争中所积累的若干经验认识，这就是中医学中所说的‘藏象’含义及藏象学说提出的物质基础。”（《辨证论治研究七讲》）

近年对中医藏象学，有以“脏象”名之，有以“脏腑”名之，将“藏”易“脏”，脱离了藏象本意。中医藏象学，“藏”有内脏和藏于内的意思，所谓“如藏匣之器”；“象”即形象与征象。所谓藏象，就是指内在脏腑的生理功能活动及病理变化反映于人体外部象征，而这种象征客观地反映了内在脏腑的机能变化，从而作为推论或判断脏腑机能变化趋向的依据。藏象学说是建筑在人们生活实践、医疗实践和解剖实践三方面基础之上的，尤其是在活体上观察到的人的“生理变化”和“病理征象”成为藏象学说形成的主要客观基础和特色。但另一方面我们也应看到，中医学在人类认识自体方面曾处于先进行列，二千多年前，就直接进行了人体而不是动物的解剖，《内经》中的有关记述不但其体表解剖比较正确，而且有关内脏大小、性状、部位、重量、容量、相互关系方面有许多记述同现代解剖学基本相近，这说明重视人体的形质与功能才是中医理论发展的源头。由于历史的原因，中医藏象学逐步代之以功能研究为主导而对解剖形质的研究被逐步淡化，这不能不说是自身发展的一种退化。

我们在藏象学的编写研究中，深感藏象学蕴含丰厚，博大精深，反映了历代医学的哲人睿智，它所展现的文化特质、理论模式，对人体功能与疾病机能的发现和理解，是其他医学所不具备的。因此，它所提供的理论事实不仅一直有效地指导实践，而且包含

独特的生命认识方法和系统。若能深入探奥，将有许多惊人发现，另一方面，我们在惊叹前贤深邃思想的同时，也感到自身存在的问题。

从总体上说，由于在当时历史条件下，主要运用黑箱方法研究人体与疾病，虽然把握了总画面的一般性质，却难以看清画面的各个细节，这不能不使它产生模糊性和思辨性，代替事实的现象，限制了自身的发展。其次在中医藏象认知体系中，由于概念表述不一，产生了多歧性。如心与外窍，有主舌、主耳之歧。《素问·阴阳应象大论篇》：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”《灵枢·脉度》：“心主舌”，而《素问·金匱真言论篇》则云心“开窍于耳”，《素问·阴阳应象大论篇》则云：“肾气通于耳，肾和则耳能听五音矣。”后世虽多遵“心开窍于舌”、“肾开窍于耳”之义，但亦不乏争议。至于三焦更是议论万千，单一“焦”字，就有“膈”、“焦”、“樵”之辨，又有三焦与上焦、中焦、下焦之称，三焦中又有少阳之络、少阳之脉等称，而有三焦经脉、三焦本腑之论，三焦之配属，《灵枢·本藏》谓与膀胱相配属，《灵枢·经脉》谓手少阳三焦与手厥阴心包经相表里，《脉经》命门配三焦相火，《医贯》谓三焦、包络为表里。至于“外府”、“孤府”有形无形，卫气出上焦，卫气出下焦，更是众说纷呈，不知依归。

脏腑阴阳属性与经脉阴阳属性亦各自有别。如肝，《素问·六节藏象论》：“肝者……此为阳中之少阳，通于春气”，而《灵枢·阴阳系明》则云：“肝为阴中之少阳”。在经脉配属中则“肝为厥阴，中见少阳”，以致在肝的生理病理上产生脏腑经络的不一致。

对脏腑功能的论述也常常“相互为大”，各有所倾。讲心，“心为五脏六腑之大主”；讲命门，是人体生命的根本，为主宰十二官的“真君真主”；讲胆“凡十一脏取决于胆”……

对脏腑关系后世医家亦有认识不同。如明·李梴《医学入门》的“脏腑相通”理论，与医籍所说的心与小肠，肺与大肠等不同，而提出心与胆相通；脾与小肠相通；肺与膀胱相通等。以上可见藏象理论中存在着多元性与不确定性，从而形成了形质与功能矛盾、一事多义的矛盾等，不能不使学术发展受到影响。今天客观评析这些问题，将有助于对该理论体系的规范与提高。

藏象学 2000 多年的发展历程是迟缓而艰难的。近半个世纪以来对藏象学进行了多学科、多方位的研究，它的深入发展将有助于对藏象实质的了解并逐步走上实验道路，应该说是一种可喜的进步。但另一方面也应看到，有的实验指标缺乏特异性，有些模型的建立与中医理论似是而非，最终未能触及藏象本质，这些均有待进一步探索与提高。该学科的理论思维与抽象近百年来几乎没有大的进展与突破，中医藏象学若不提到一个重要位置来，必然影响中医学的整体发展。基于上述，我们怀着高度的历史责任感进行了本书的编撰工作。

本书对中医藏象学作了理论完善与构建，第一次将其从学说地位确定至学科地位，学说只是一种学术的主张与见解，而藏象学已具有该学科的理论体系与实践基础，从学科特征来说，藏象学具有独立区别于其他学科的特性，亦有自身研究对象和范畴，藏象学的确立，无疑是中医理论的推进与发展。

本书对藏象学的概念及研究范畴作了确定，对藏象的基本特点，除对整体观的表述外，诸如藏泻、升降、开阖、动静皆有所论，对每一脏腑的论述，包括阴阳、五行属性、生理特性、功能、与体表关系、经络关系、是动病、所生病，与其他脏腑关系、与自然关系、脏腑病因、病机、发病特点、病证、脏腑辨证、治疗大法、治疗特点、方剂、药

物、自然疗法等内容，从而构建了一个完整的系统。“专题讨论”则就藏象学中的重大命题，或予进一步深化或重新梳理或予正本澄源，从认识论、方法论和哲学高度使诸如“三焦”等一些未得解决的重大学术问题获得新的认知，“现代研究进展”则展现当代研究思路与成果；“古代文献摘录”则反映前贤认识和依据。

一门学科的理论体系是随着人们的认识不断发展的，如既往对肝的辨证中只有肝阴虚和肝血虚，本书则补充了肝阳虚（肝虚冷）和肝气虚（肝气不升）证治，在脏腑生理与病理中，对男子精室等方面作了首次表述。

有些理论争议，本书则从历史发展源流和在总体考察的基础上，进行取舍，如心主神明与脑主神明问题，但从藏象理论主流和实践运用来看，人的精神意识思维活动统归于心而分属五脏，故在论述中以尊重自身理论体系为立足点。

阴阳五行能否在藏象理论的叙述中被取代？亦历来争议较多。我们从藏象理论体系中看到，脏腑阴阳不是简单的属性划分，而是关系到藏泻、动静、升降等生命活动形式及阴阳之气的多少，并直接涉及到方药、针刺的运用，而五行学说亦不是随便赋予，其中包括五行同位的联系、五行生克关系（相生相克、母子定律与乘侮）、五行互藏和隔二隔三治法等，无此则无以说明脏腑生理病理及治疗的复杂关系，在历代医家中亦多有以五行制化进行论述的，如明周慎斋《慎斋遗书》即运用五行亢害承制的规律，以论证五脏之间复杂关系，《本草述钩元》谓“慎斋善以五行制化推人脏气而为剂量准”，如果丢掉了这些则藏象失去了论说的维系。

任何一个专业知识的体系都是由无数相关的概念的巨集，本书在诸多定义、名词、概念系统的规范方面作了较大的努力。一部学术著作不是文献资料的汇集与编纂，而是为了推动学术进步。《第一推动》丛书总序中曾经说过这样一段话：“科学总是寻求发现和了解客观世界的新现象，研究和掌握新规律，总是在不懈地追求真理。科学是认真的、严谨的、实事求是的，同时，科学又是创造的。科学的最基本态度之一就是疑问，科学的最基本精神之一就是批判。”我完全赞同这一观点，这也是《藏象学》的编写思想。

忆及1976年我与盛增秀同学在西苑编写《藏象概说》时，正值北京地震，楼舍皆空，我们以誓与大楼共存亡的精神完成了30余万字的书稿，该书由上海科技出版社出版后，得以连续再版，并在日本翻译连载。这以后的20年来，我一直构思一本系统的藏象专著，直到1989年才开始启动，6年以来，其间作者数易，书稿数易，大小统稿数次，编写大纲就修改了6次，从1995年底到96年2月又对全书进行了一次集中统稿，其中有1/3作了大的修改订正，而终告竣。这本书难就难在理论体系的构建，理论的梳理；难就难在150万余言，上及灵素、下及百家的工程浩大。就藏象而言，是历史以来的第一部系统专著，虽尽心力而倍感劳顿，由于造诣未深，仍感学术上存在诸多疏漏与不足。我们的理会、把握，自然会有难以透彻、准确之处，希望得到读者匡谬持正。

这样一本大型著作能得以出版，首先感谢人民卫生出版社的大力支持。国家卫生部陈敏章部长的题辞，董建华、余瀛鳌、耿鉴庭老师的赐序，均为本书增辉，于此一并致以由衷的谢忱！

王琦

1996年1月26日于北京西苑

## 内 容 提 要

《中医藏象学》为首次将藏象学说确立为学科地位的大型研究专著，由著名中医学家王琦教授主编，该书以理论研究为基础，以临床实用为目的，对中医藏象学作了理论体系的完善与构建。

全书分为总论、各论两大部分。共25章约150万字，总论概述了藏象学的形成和发展，藏象学的概念、研究范畴、对象及藏象学的相关理论等；各论是对五脏、六腑、奇恒之腑系统论述，内容包括脏腑生理、病理、发病、脏腑辨证、治法、药物、方剂、专题讨论、现代研究及历代医家论要等各个方面。

该书有较高的学术价值，可供中医药及中西医结合工作者、中医院校师生等学习研究参考。



# ● 目 录

绪言 .....	(1)	二、对脏腑病变规律的认识 .....	(25)
<b>第一篇 总 论</b>			
<b>第一章 概说</b> .....	(3)	三、对脏腑用药规律的认识 .....	(26)
<b>第一节 藏象的含义</b> .....	(3)	四、脏腑治法的不断丰富 .....	(27)
一、藏象含义 .....	(3)	<b>第三章 藏象学的相关理论</b> .....	(30)
二、藏象与脏腑的异同 .....	(3)	<b>第一节 经络学说</b> .....	(30)
三、脏与腑的不同特性 .....	(4)	<b>第二节 气血津液学说</b> .....	(32)
<b>第二节 藏象学的概念及研究范围</b> .....	(5)	一、气 .....	(32)
<b>第三节 研究藏象学的重要意义</b> .....	(5)	(一) 气的生理功能 .....	(32)
一、学科建设意义 .....	(5)	(二) 气的来源及不同名称 .....	(32)
二、理论意义 .....	(6)	(三) 气化 .....	(34)
三、临床意义 .....	(6)	(四) 升降 .....	(34)
<b>第二章 藏象学的形成与发展</b> .....	(8)	(五) 气的病证 .....	(35)
<b>第一节 藏象学形成的基础</b> .....	(8)	二、血 .....	(36)
一、古代的解剖积累 .....	(8)	(一) 血的生理功能 .....	(36)
二、长期的生活观察 .....	(9)	(二) 血的生成与运行 .....	(37)
三、大量的临床实践 .....	(10)	(三) 血的病证 .....	(37)
四、古代哲学与文化的渗透和影响 .....	(11)	三、血与气的关系及气血同病 .....	(38)
(一) 阴阳学说 .....	(11)	(一) 血与气的关系 .....	(38)
(二) 五行学说 .....	(13)	(二) 气血同病 .....	(39)
(三) 周易与其他学说 .....	(16)	四、津液 .....	(39)
<b>第二节 藏象学的发展</b> .....	(19)	(一) 津液的生理功能 .....	(39)
一、对脏腑生理、病理特点的认识 .....	(19)	(二) 津液与脏腑的关系 .....	(40)
		(三) 津液的病证 .....	(40)
		五、气、血、津液的相互关系 .....	