

素問今釋

任應秋題



样 本 库

素 问 今 释

编 著

王 琦 李炳文 邱德文

王庆其 彭荣琛

审 阅

任应秋 袁家玃 方药中 周凤梧

李今庸 孟景春 王自强 王新华



贵州人民出版社



解 今 問 叢

责任编辑 王 玉 文
技术设计 成 善 珍
封面设计 蒋 道 环

2109/b6



王 琦 李炳文 邱德文 张庆其 彭荣聚 编著

贵州人民出版社出版

(贵阳市延安中路5号)

贵州新华印刷厂印刷 贵州省新华书店发行

787×1092毫米 16开本 32印张 800千字 2插页

1981年1月第1版 1983年3月第1次印刷

印数 14001—26800

书号14115·56 定价6.00元

耿 序

中国医药学是一个伟大的宝库，库内宝物甚多，《内经》要算是库中首宝。它在春秋战国之际出现与形成之后，便为祖国医学奠定了基础，而且历代保护它，整理它，发挥它，扩充它。数千两千多年，迄今仍有实用价值，这是世界古医书难以与之相比的。正因为它的理论是从实践而来，所以能一直作为中医学的主导思想。

它形成不久，就受到特殊保护，未罹秦火。及至秦亡，肖何收关中文物于前，在西汉政府的主持下，刘向、刘歆校书，具体由李柱国校订于后，并收入“七略”，载入《汉书·艺文志》，使得它在目录学中占了一席主要地位。

后汉张仲景编写《伤寒杂病论》，首先撰用的便是《素问》、《九卷》到了晋代王叔和、皇甫谧都是以《内经》的内容为主，分别编成专门性医书——《脉经》和《甲乙经》，使得《内经》的专题内容得以汇集，并加以扩充。南朝全元起，作了训解，隋朝杨上善，作了分类重纂，改题为《黄帝内经太素》。及至于唐，太仆王冰，详为次注，使其有较大的整理与补充。北宋林亿等作了新校正。南宋与金元，又有新的发展，刘完素发挥于北，滑伯仁摘抄于南。至于明代，除分类摘抄，各具种种形式外，又有马氏的《黄帝内经素问注证发微》、《黄帝内经灵枢注证发微》，及于清初有张氏的《素问集注》、《灵枢集注》和汪氏的《素问灵枢类纂约注》，尔后，又有陈氏的夹注，周氏的评文，至于分别摘编，或用不同形式加以发挥的，那就更多了。以上仅就现存书举其荦荦大者而言。下面还要谈一点清代的学术成就对于《内经》的影响。

清兵入关，民族矛盾尖锐，知识界潜究汉学，发扬正气，使得民族文化益加光辉灿烂。顾亭林、黄梨州是其中之卓卓者，学风所被，人才辈出。由康熙以迄乾嘉，考据学遂成为治学的主要方法，苏皖学者，致力尤勤，其代表人物，学术界每推戴、段、钱、王。东原先生皖人，玉裁、竹汀两先生为苏南人，段则金坛，钱则嘉定，而念孙引之乔梓，则苏北人也。其时，扬州之考据大家，亦人才辈出，若汪容甫先生，阮芸台先生，焦理堂先生，以及刘氏一门，孟瞻、毓崧等先生，均于学术上有不可磨灭之贡献。

考据学对于医学，影响实多，徐灵胎先生之著作已略见其端倪。嘉庆间歙之陈文固先生撰《医述》依据考据法著笔，质量精湛。俞理初先生、胡荻甫先生、孙诒让先生，均对《内经》之校勘训诂有巨大贡献。而东人之治汉学者，又多取考据方法治医，若汉裔丹波父子是其尤著者，其《素问识》、《素问绍识》等解决了很多问题，贡献亦多。

在目录学方面，贵州独山莫友芝先生有《邵亭知见传本书目》之辑，汇集不同版本，使目录学别开生面，《内经》版本，得莫氏之辑集，遂蔚为大观。

莫氏不仅治目录学，又刻书籍若干种，别具风格。贵州遵义黎庶昌先生，在刻印古书方面，贡献尤多，均晚清佳刻之屈指可数者。

东瀛日本，自明治维新之后，竟废置汉医，时中国学者之旅日者，每留心搜集有关汉学之物。当宜都杨守敬先生归国，即将启碇之时，有以丹波氏全套书版求售者，乃倾囊购之归，即今日杨氏辑印之《聿修堂医学丛书》，考据名著之《素问识》原版遂归祖国。

辛亥以后，留日学医之士，每图仿效日本，废置中医而不果。国民党反动派统治时期，

一九二七年在所谓中央卫生会议上，便有废置中医中药的荒谬提案出现。当时医药两界自发地组织全国医药总会，起而对抗，使反动政府之毒计未能得逞。妄图废置者又想从学术上加摧，因而便有用西衡中，扬西抑中，肯定西医、否定中医的所谓《灵素商兑》出现。正由于采用的方法不正确，因而对于中医学术，虽欲撼之而实无伤也。其时，有个无聊文人，跻身中医行列，扬言要从根本上推翻《内经》，也有一再污蔑《内经》为伪书者。当时，正处于日本帝国主义侵略东北，制造伪满州国，激起中华民族抗日高潮的时候。因此，“伪”字是中国人民心目中最痛恨的字眼，这时竟把这“伪”字横加于《内经》之上，确实有许多青年被其迷惑，不学习这书，也不研究这书了。上举两事，夔州李重人先生屡言之，每一言及，必疾首蹙额而切齿。

一唱雄鸡天下白。在解放后的第一届全国卫生会议上，即提出要团结中西医。一九五五年贯彻对待中医的正确政策以后，成立中医研究院，一九五六年后又成立十几所重点中医学院，定《内经》为必修之课，并编了《内经讲义》，于是《内经》又获得了新生。出现过许多新的作品，其中为余所心析者，则长沙龙毓莹先生之巨著也。方谋梓行，而“四人帮”之难作。

党中央领导全国人民粉碎了“四人帮”，整个中医又获得了新生。为了使得中医事业不断发展，并加以提高，遂有全国中医研究生班之设。录取之研究生，皆一时英俊，而研究之重点，首在《内经》。研究生班王琦、李炳文、邱德文、王庆其、彭荣霖诸君通力合作，写成《素问今释》，取历代学者治学之长，复加归纳演绎，以辩证唯物主义、历史唯物主义为指导思想，其撰述之精，具历代之长，而有今日代表性之作。昔遵义黎氏、独山莫氏，皆曾以传播古籍，作出一定的贡献，为印书史上增加灿烂之记载。今贵州人民出版社毅然承担出版之重任，预计此番印出，质量必精，将与黎氏诸刻，后先媲美，今于发排之始，得以先睹，乐观其成，遂奋笔草此，为《内经》学术得以继承发扬而欢呼。竟忘固陋，不计工拙！亦不择言，阅者谅之。

己未秋日扬州耿鉴庭序于全国中医中心图书馆时年六十又五。

前 言

《内经》作为中医学基础理论的渊源，几千年来，其学术思想和理论原则，一直对医疗实践起着指导作用，故国内外有志于探索中医学术者，莫不以此为始。但由于该书的成书年代久远，文义古奥，不易通晓，给学习研究本书带来一定困难。进一步学习和掌握《内经》的理论，对继承发扬祖国医学遗产，加快中西医结合的步伐，具有重要意义。为此，我们在学习研究《内经》的过程中，对其中的《素问》部分进行了提要勾玄与译释和讨论工作，汇集成册，而成为这本《素问今释》，以期对初学者有所帮助，于进一步钻研者提供参考。

随着医学的不断发展和认识的深化，有关《内经》论述的古代医学理论和学术问题，有的已不断得到新的理解和论证，有的还需进一步地批判继承。为了反映现代对《内经》的研究情况，书中对现代学者专家研究《内经》的有关论述及新的内容做了一定的叙述。这仅仅是一个开端，还有待于不断充实。

本书在编写过程中，得到不少中医界老前辈的关怀与支持，北京中医学院任应秋教授，中医研究院中医研究生班方药中副教授，南京中医学院孟景春副教授、王自强和王新华老师，贵阳中医学院袁家玠教授，山东中医学院周凤梧副教授，湖北中医学院李今庸副教授等，分别为本书认真审稿，提了不少指导性的意见，对提高本书质量有很大帮助。西苑医院于天星同志亦曾给予热情支持；本书在前二十篇的初稿编写阶段，沙凤桐和李林同志也参加了部分工作，这里一并致以衷心的感谢。

由于我们的水平所限，对原文理解不确，译释、阐述不当之处在所难免，讨论中有些意见也不成熟。纠正缺点和错误的最好办法，就是希望读者提出批评，以便今后修订、提高。

编 者

一九七九年十月·北京

凡 例

一、编写本书的目的，是为帮助读者解决通读《黄帝内经素问》原著的困难，而加以译释及阐述，使之能比较全面的了解其基本内容和精神实质，以作学习研究《内经》的参考。

二、本书原文及分卷列目，是以人民卫生出版社1963年出版的《黄帝内经素问》（明顾从德刻本）为蓝本。为保持其原著面貌，原文部分未作分段，但在语译时，则按文意分了段落，以便阅读。

三、本书编写体例，分题解、提要、原文、注释、语译、讨论六项。题解、提要着重说明命题的含义及全篇主要精神，以便得其要领。注释包括词句解释、错简校订、难字读音析义等。对词句解释，除用现代语言表达外，不限前人有关注家之说，对现代研究《内经》的学者、专家的一些观点和见解亦有所采用，以助读者开拓思路，比较全面地理解文义。原文错简脱误或存疑之处，我们参考《黄帝内经太素》、《甲乙经》，以及吴崐、张景岳、张志聪、马蒔、高士宗、丹波元简等注本，作了一定的校勘改订，并均写明据本，以便查阅。对难字读音均注以拼音字母。语译一项，以忠实原文，直译为主，有关学术性问题，尽量以中医理论为主，加以必要的阐述。讨论一项，旨在论述或发挥本篇有关命题及主要论点，或者分析归纳本篇主要内容等，仅作为编者体会，供学习研究《内经》参考。

四、本书引用注家，均以人名、书名冠之。

导 论

《内经》的学术思想

任 应 秋

一、阴 阳 五 行 说

我国早在春秋时代已有一种朴素唯物主义的元素论。企图以阴阳五行来说明世界万物的成因。《内经》作者吸收了这一思想后，一方面以之贯彻其朴素的唯物主义精神，另方面还从中体现了自发的辩证法思想。首先它认为人类生命变化是按照阴阳的对立原则进行的，因而人体本身就是个阴阳对立的统一体。故《素问·金匱真言论》说：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身之藏府中阴阳，则藏者为阴，府者为阳。肝心脾肺肾五藏皆为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六府皆为阳。”身内与身外，是相互对立的，故有内必有外。人身诸阳经之脉皆行于背，故背为阳；诸阴经之脉皆行于腹，故腹为阴，背与腹是相互对立的，故有背必有腹。五脏主生精而内藏，六腑主传化而外泄，阴脏阳腑亦是相互对立的，故有脏必有腑。这身内身外，背腹脏腑，尽管它们是阴阳对峙不同的两个方面，但统一起来却发挥其相反相成的作用。对立统一的协调，就能维系人体生命的健康，所谓“阴平阳秘，精神乃治”也。假使对立统一遭到了破坏，生命的活动就会发生病变，亦所谓“阴阳离决，精气乃绝”也。

其次，它还指出阴和阳的对立是相对的，而不是绝对的。所以两者之间，经常会表现为互相涵涵，不可截然分割的关系。正如《金匱真言论》所说：“阴中有阴，阳中有阳，平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之。”“背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也；腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也。此皆阴阳表里内外雌雄相输应也。”这就告诉我们，辨识阴与阳的对立，都不能绝对化。阴阳的两个方面，总是永远互为其根的，如截然分开，便失其对立统一的意义。既以白天为阳，夜晚便为阴了。但中午以前为阳气之最盛，中午以后为阳气之渐衰，故前者为阳中之阳，后者为阳中之阴。夜半以前为阴气之最盛，夜半以后为阴气之渐衰，故前者为阴中之阴，后者为阴中之阳。既以背腹分阴阳，而五脏都属阴矣。但心和肺脏均位于膈上而系于背，故为背之二阳脏。唯心以离火为用，肺以清金治节，因之又有阳中之阳与阳中之阴的区别。脾和肝肾均位膈下而系于腹，故为腹之三阴脏。唯脾属中土而主运化，为阴阳上下之枢，固称之为“至阴”。至即上下往复之义，如冬至节一阳复始，名之曰至；夏至节一阴复生，亦名之曰至，其义均同。肾属水而藏阴精，是曰阴中之阴；肝属木而同少阳，是曰阴中之阳。凡此阴阳中又分阴阳，无论在自然界，在人体，都是一样，而没有绝对的阴或阳。

又其次，阴和阳两个对立面，在其运动过程中，往往是互为转化的。如《灵枢·营卫生会》篇说：“太阴主内，太阳主外，各行二十五度，分为昼夜。夜半为阴陇，夜半后而为阴衰，平旦阴尽而阳受气矣。日中而阳陇，日西而阳衰，日入阳尽而阴受气矣。……如是无已，

与天地同纪。”这是言人身营气、卫气的运行，白天黑夜，阴经阳经，是相互转化的。营气的运行，始于手太阴肺经，尽历六阴经，而复会于手太阴肺经，都在夜，是为“太阴主内”。卫气的运行，始于足太阳膀胱经，尽历六阳经，而复会于足太阳膀胱经，都在白昼，是为“太阳主外”。平旦之时，由阴转阳；日入以后，由阳转阴。人身营气卫气的运行，这种阴阳转化的规律，与大自然的阴阳转化规律，殊无二致，是谓“与天地同纪”。自然界的阴阳转化，最显明的，莫如气候的变易。《灵枢·论疾诊尺》篇说：“四时之变，寒暑之胜，重阴必阳，重阳必阴。故阴主寒，阳主热，故寒胜则热，热甚则寒。故曰：寒生热，热生寒，此阴阳之变也。”阴寒阳热，是阴阳的正气。但寒之至极而生热，是从阴转变为阳的征象，在四时，则秋冬尽而春夏生；热之至极而生寒，是以阳转变为阴的征象，在四时，则春夏去而秋冬来。这种寒暑互易的阴阳变化，正所谓“物极谓之变”也。邵康节说：“动之始则阳生，动之极则阴生；静之始则柔生，静之极则刚生。”都是在说明物极必反，阴阳两个对立面，运动而至极点，必转化而为相反的一面的道理。

以上是《内经》以元素论、朴素的唯物主义阴阳学说为基础，结合当时的自然科学，尤其是医学科学，阐发阴阳足以说明事物两个方面的对立统一。而两个对立面又是互相涵涵的，相对的，不是绝对的。两个对立面在发展过程中，到了一定的程度，必然互为转化，一变而为相反的一面。这种自发的辩证法思想，比原有元素论实提高了一大步。

至于元素论的五行说，《内经》主要从其“生治”与“承制”两方面，来说明许多事物都是互相联系的，而每一事物又是不可分割的整体。《素问·六微旨大论》说：“显明之右，君火之位也；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之。相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。……亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病。”从“显明之右”到“君火治之”，言五行的相生，其顺序为木生火，火生土，土生金，金生水，水生木，木又生火，以至往复无穷。为什么以这样为相生顺序？其间又如何相生呢？它是按照一年春、夏、长夏、秋、冬五个季节的顺序变迁而立说的。如《素问·玉机真藏论》云：“春脉者，肝也，东方木也，万物之所始生也。……夏脉者，心也，南方火也，万物之所以盛长也。……秋脉者，肺也，西方金也，万物之所以收成也。……冬脉者，肾也，北方水也，万物之所以合藏也。……脾为孤藏，中央土以灌四傍。”土，虽然说得不够明确，但《素问·藏气法时论》却明白指出“脾主长夏”。全元起注云：“脾主中央，六月是十二月之中，一年之半，故主六月也。”王冰注云：“长夏谓六月也，夏为土母，土长于中，以长而治，故云长夏。”以此而知，所谓木生火，即由春而夏；火生土，即由夏而长夏；土生金，即由长夏而秋；金生水，即由秋而冬；水生木，即由冬而春。如此五个季节，顺序相生，实为自然变化的规律所在。生即奉养之义。所以《素问·四气调神大论》中，秋之于冬，则曰“奉藏”；冬之于春，则曰“奉生”；春之于夏，则曰“奉长”，此即相生之义也。一年五季，春木、夏火、长夏土、秋金、冬水，以次相生，则春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏的生化，便秩然不紊，所以叫做“治”。

“从相火之下”到“火气承之”，是五行的“承制”关系，一般称为相克。其规律是：金克木，木克土，土克水，水克火，火克金，即是克制，亦即制约。所以王履解释说：“承，犹随也。然不言随，而曰承者，以下言之，则有上奉之象，故曰承。虽谓之承，而有防之之意存焉。亢者，过极也。其不亢则随之而已，故虽承而不见。既亢，则克胜以平之，承斯见矣。”（《医经溯洄集》）

为什么五者之间要这样相互承制呢？黄元御则谓：“相克者，制其太过也。木性发散，敛之以金气，则木不过散；火性升炎，伏之以水气，则火不过炎；土性润湿，疏之以木气，则土不过湿；金气以敛，温之以气，则金不过收；水性降润，渗之以土气，则水不过润。皆气化自然之妙也。”（《四圣心源·五行生克》）于此知道五行间的相互制约，主要是防其太过，以维系正常。如果是已经发生了太过的情形，也可以通过制约的作用，抑其太过，以回复正常。可见相生与相克，都是维系事物正常发展，不可分割的两个方面。黄元御还说：“其相生相克，皆以气而不以质也，成质则不能生克矣。”意思就是说，言生克的五行，已经是从认识事物的本质抽象出来的理性知识，而成为分析事物相互关系的一种方法，不再是指五种实物的本体了。正如《素问·至真要大论》所谓：“以名命气，以气命处，而言其病。”如肝以柔和为佳，富含生发之机，便以能曲能直的“木”名之；脾以运化为事，为生发精气之源，便以化生万物之“土”名之。因此，虽言肝木，绝不能与松柏并为一谈；虽言脾土，亦不能与田地混为一事。这一点很重要，言五行而不知此，势必穿凿附会，曲之为说，终不能得其生克的精义。

二、统一整体观

统一整体观，也是《内经》里主要学术思想之一。它首先认为人体内部是个统一的整体，体内任何一个或大或小的组织，都是互有联系，而不可能是孤立的。《素问·阴阳应象大论》说：“上古圣人，论理人形，列别藏府，端络经脉，会通六合，各从其经，气穴所发，各有处名，谿谷属骨，皆有所起，分部逆从，各有条理，四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里”。这指出，凡言人的形体、脏腑、经脉、气穴、谿谷等等，既要分别了解它们的所发、所属、所起，更要知道它们彼此间的内外相应，六合会通，逆从分部，表里关系之所在。所以尽管人体的一脏、一腑、一经、一络、一气穴、一谿谷，都有它不同的功能，而且都能正常地进行其不同的功能活动。首先在于它们相互间的关系能够维持正常才行。故《素问·灵兰秘典论》说：“十二藏之相使，贵贱何如？……心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓廪之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。凡此十二官者，不得相失也。故主明则下安，以此养生则寿，殁世不殆，以为天下则大昌。主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃。”所论明确了三个问题：第一，十二脏腑各有专司，功能既不同，职责即互异。第二，十二脏腑之间，它们是相互为用的，也就是所谓“相使”。但是，其“相使”之间各有“贵贱”，就是有大，有小，有直接，有间接，有主要，有次要的不同区别。第三，十二脏腑不同功能的配合，竟成为一个统一的整体，主要是由于“气化”的共同作用，尤其是阳气。所谓主明、主不明，就是指阳气的盛或衰而言。心为离火，属阳中之阳，主明而阳盛，则气化正常，十二脏腑的作用，就能维持正常，“相使”不替。主不明而阳衰，则气化不足，十二脏腑的功能，可能要生故障，以致“相使”常乖。关于这一点，赵养葵颇有发挥。不过他强调“君主”为命门而已。

同时，人这个整体与外在环境又有密切的关系。外在环境无时无刻不是在变化之中。而人体内的生活机能，一方面需要外在的变化来帮助体内的机能活动，另方面如外在变化有不利机能活动时，体内却能相应地发生种种活动来与之适应。正如《素问·六节藏象论》所说

的：“天食人以五气，地食人以五味。五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰。五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”自然界五气的变化，曰：臊、焦、香、腥、腐。臊气入肝，焦气入心，香气入脾，腥气入肺，腐气入肾。五味的变化，曰：酸、苦、甘、辛、咸。酸味入肝，苦味入心，甘味入脾，辛味入肺，咸味入肾。五气五味入于人体，或从肺以及于诸脏腑，或从胃以及于诸脏腑，都能有助于生活机能的正常进行。所谓“神”，即指脏腑机能的高度活动而言。不仅如此，自然界一年几个季节中的气候变化，对人体脏腑的机能活动，都有不同的帮助。仍如《素问·六节藏象论》所谓：

“心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气。肾者，主蛰封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气。肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，此为阳中之少阳，通于春气。脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也，其华在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黄，此至阴之类，通于土气。”

夏季火热最盛，有助于心的阳宣；秋季金气正隆，有助于肺的肃降；冬季水寒凝固，有助于肾的蛰藏；春季木气和畅，有助于肝的生发；长夏（土）是一年当中百物盛长、变化成熟的季节，有助于脾胃等器官的消化传导诸作用。这些合适的资助，即所谓“通”也。又如《灵枢·五癯津液别》篇说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出。……，天寒则腠理闭，气湿不行，水下流于膀胱，则为溺与气。”天气变得过于暑热和严寒，对人体都有一定妨碍，但体内的生活机能，尤其是阳气的活动，便因之而产生两种不同的适应性变化。太热了，阳气便充分放散，使肌腠松弛而多排汗；太冷了，阳气便充分内蓄，使肌腠致密而少排汗，必须排的，亦使多从小便而出，这便同样维持了人的常温，而不致于病。甚至在一天的气温变化当中，体内生理机能无时无刻不是在与之做相应的变化。《素问·生气通天论》说：“阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。是故暮而收拒，……。”在一天之中，阳气总是负担起卫外的作用，从平旦到日中，是阳气由弱而强的阶段。自日西而薄暮，是阳气由强而渐次转向衰的阶段。所以人们的劳动多在白昼，而休息多在晚上。自然界的变化与人体生理密切相关，不完全是自然变化之适合，主要是人体的机能善于适应它。故《灵枢·岁露论》既谓：“人与天地相参也”，而《玉版》篇又说：“人者天地之镇也，其不可不参乎？”参即适合之义，其所以能适合，主要的是在人这方面，并不是自然界的赐予。所以称“人为天地之镇”，镇即重要、主要的意思。

三、恒 动 观

恒动观念，在《内经》的学术思想中，亦处处可以体现到。它认为一切物质，包括整个自然界，整个人体，都是永恒地运动着而无止息的。《素问·天元纪大论》说：“所以欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁；应地之气，静而守位，故六暮而环会。动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”

动与静，统为物体运动两种不同的形式。即是说，动固为动，静亦何尝不是动。所以宋人朱熹曾指出：“静者养动之根，动所以行其静。”不能把静理解为静止不动。天体属阳，以五行之气运于上，一年行一运，如甲年为土运，经过乙、丙、丁、戊到了己年，又是土运，经过庚、辛、壬、癸，又逢甲年土运，长此运行无已，这就是“五岁右迁，动而不息。”地体属阴，以六节之气运行于下，从大寒到春分，初之气厥阴风木；从春分到小满，二之气少阴君

火；从小满到大暑，三之气少阳相火；从大暑到秋分，四之气太阴湿土；从秋分到小雪，五之气阳明燥金；从小雪到大寒，六之气太阳寒水，又交到第二年了。年年如此，毫不错乱。这就是“六气环会，静而守位。”天之运，地之气，这样永恒地有规律的运动，就成为宇宙变化无穷的根源。自然界的运动，最显著的表现是在升和降两个方面。《素问·阴阳应象大论》说：

“地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气。……清阳上天，浊阴归地，是故天地之动静，神明为之纲纪，故能以生长收藏，终而复始。”《素问·六微旨大论》亦云：“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。”

无论升或降，都是不同形式的运动，而升与降又是互为影响的。所以升降不止，运动无已。人这个物体，也和天地一样，是动而不息的。所以《素问·脉要精微论》说：“四变之动，脉与之上下。”一年四季的阴阳运动，影响到人体，血脉亦随之而上下运动。体内的血脉，它本来就是有规律的运行着的，如《素问·平人气象论》所云：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。”但由于受到外界气候变化的影响，它运动的规律，是要相应地发生变化的。《素问·脉要精微论》云：“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫固密，君子居室。”

春日阳生，夏日阳盛，故血脉波动，而见不同程度的浮象。秋日阳衰，冬日更衰，血脉的波动，亦因之而现不同程度的沉象。不仅如此，人体内的种种活动，《内经》称之为“神机”。《素问·五常政大论》说：“根于中者，命曰神机，神去则机息。”《素问·六微旨大论》亦说：“出入废，则神机灭。”根于中，犹言人的生命之所以能存在，根源于体内种种机能运动，这运动便是生命之根。如何运动呢？主要表现在呼吸出入方面。如果部分机能失常则为病，整个机能运动停止则死，即所谓“神机化灭”也。动既为生命的泉源，便不能有片刻的不动。就人而言，“故非出入，则无以生、长、壮、老、已。”就物而言，“非升降，则无以生、长、化、收、藏。”因为气化升降，为物体运动的主要形式。无论人和物，它的运动都是永恒的。正如《素问·六微旨大论》所谓：“成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣。帝曰：有期乎？岐伯曰：不生不化，静之期也。”

运动是永恒而无期限的，唯有永恒的运动，才能变化无已。假使静止而不动，则不生不化，生命便因之而毁灭了。

以上阴阳五行说、统一整体观、恒动观念论，贯穿在整个《内经》的各个部分。所以无论在脏象、病机、诊法、治则等理论中，都能突出地反映出来，而且是几千年来一直被历代医家奉为圭臬，在长时期的实践中获得了验证。研究《内经》，不首先弄清它这一卓越的学术思想，实无以探其奥义。

《内经》的理论体系

任应秋

历代医家用分类的方法对《内经》进行研究，其主要目的就在于探索《内经》里存在的理论体系。虽然各家的认识不完全一样，有粗有细，有繁有简，最繁的如杨上善，分做十八类，最简的如沈又彭，分做四类。其中各家的认识较能统一的，就是脏象（包括经络）、病机、诊法（包括四诊）、治则四大学说。且不问四大学说是否可以赅括《内经》的理论体系全部，起码四大学说是《内经》理论体系的主要内容，这一点是毫无可疑的，兹分别叙述如下：

一、脏象学说

脏象学说不仅对人体的组织形态进行了细致的观察和描写，而且对人体各个部分的生理特性及其相互间的关系，都作了较精当的分析。如《灵枢·经水》篇说：“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。”说明他们对人体构造的了解，是曾经通过尸体解剖的方法来进行的。不过更重要的是，通过无数次的医疗实践，不断认识，加以论证，从而弥补了当时解剖知识的不足，学说的内容亦逐渐丰富起来，达到指导医疗实践的高度。正如《灵枢·本藏》篇所说：“视其外应，以知内藏，则知所病矣。”

脏象学说这一理论的体系，可分做脏腑、经络、精气神三个部分。而脏腑的内容又由五脏、六腑、奇恒之腑三方面来组成。

五脏，即肝、心、脾、肺、肾。《素问·五藏别论》云：“所谓五藏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。”《灵枢·本藏》篇还作进一步的解释说：“五藏者，所以藏精、神、血、气、魂、魄者也。”精、血、气，是五脏中存在的最宝贵的物质，故虽满而不厌其实。神、魂、魄，是五脏的功能活动。精、气、血三者，精血固无所分，气则五脏各有其特性，此又不可不分者。

六腑，即胆、胃、小肠、大肠、三焦、膀胱。《素问·五藏别论》云：“六府者，传化物而不藏，故实而不能满也。”除胆为奇恒之腑外，凡饮食入胃，经消化后，辗转由小肠而大肠而三焦而膀胱，或吸收，或运化，或分泌，是其所谓“实”；及至清浊攸分，清者行诸经，浊者经两肠，膀胱导之于体外，此其所以不能“满”，“满”则必为传导之有所失。

奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、女子胞并胆。奇者，异也。恒者，常也。犹言六者虽名之曰腑，而其实却有异于胃肠等正常的腑。《素问·五藏别论》云：“此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府。”“地气”犹言阴气。

脏腑的阴阳关系，脏为阴，腑为阳，而奇恒之腑，虽名曰腑，实不属阳而属阴，此其有异于常腑者一。脏与腑的基本分别是，五脏藏而不泻，六腑泻而不藏。而奇恒之腑，虽名曰腑，其作用却同于五脏，主藏而不主泻，此其有异于常腑者二。

脏腑虽由于功能的不同，而有攸分，但它们究竟不是各自孤立的，而是分工合作，彼此有相互为用的关系。如《素问·五藏生成篇》说：“心之合脉也，其荣色也，其主肾也。肺之合皮也，其荣毛也，其主心也。肝之合筋也，其荣爪也，其主肺也。脾之合肉也，其荣唇也，其主肝也。肾之合骨也，其荣发也，其主脾也。……故心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸，此五味之所合也。”又《阴阳应象大论》云：肝生筋，在窍为目；心生血，在窍为舌；脾生肉，在窍为口；肺生皮毛，在窍为鼻；肾生骨髓，在窍为耳。又《灵枢·本输》说：“肺合大肠，大肠者，传导之府。心合小肠，小肠者，受盛之府。肝合胆，胆者，中精之府。脾合胃，胃者，五谷之府。肾合膀胱，膀胱者，津液之府也。……三焦者，中渎之府也，水道出焉，属膀胱，是孤之府也。是六府之所与合者。”

这一以五脏为中心，把脏腑与脏腑之间，脏腑与形体各器官组织之间，都有机地联系在一起的整体观念，是十分可贵的。

经络系统，可分经络、经脉、俞穴三个组成部分。

经脉深在体内，出入于脏腑筋骨肌肉之间，遍布于全身上下，头面四肢。它的作用，正如《灵枢·本藏》篇所说：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”计有正经脉十二：手太阴肺，手阳明大肠，足阳明胃，足太阴脾，手少阴心，手太阳小肠，足太阳膀胱，足少阴肾，手厥阴心包，手少阳三焦，足少阳胆，足厥阴肝，凡此十二经脉的循行起止，手足相交，互为衔接的规律，略如《灵枢·逆顺肥瘦》篇所谓：“手之三阴，从藏走手；手之三阳，从手走头。足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。”

另有别于正经脉的奇经脉凡八：曰督脉，曰任脉，曰冲脉，曰带脉，曰阴跷脉，曰阳跷脉，曰阴维脉，曰阳维脉。督脉行于背，统督诸阳；任脉行于腹，任养诸阴；冲脉行于腹侧，为十二经之海；带脉横绕腰腹，有总束诸经之用；二跷二维脉均起于足，跷脉乃阴阳二气相交之通路，维脉略具维系全身阴阳表里的意义。惟奇经八脉之名不出自《内经》，而始于《难经·二十七难》。

络脉之小者，名曰孙络，不可以数计，大者十五，计手太阴列缺，手少阴通里，手厥阴内关，手太阳支正，手阳明偏历，手少阳外关，足太阳飞扬，足少阳光明，足阳明丰隆，足太阴公孙，足少阴大钟，足厥阴蠡沟，任脉尾翳，督脉长强，又有脾之大包。凡此十五络，详见于《灵枢·经脉》篇。

俞穴，为经气游行出入之所，有如运输，是以名之。《内经》言俞穴的，首见于《素问·气穴论》，再见于《素问·气府论》，两论均言三百六十五穴，实际《气穴论》为三百四十二，《气府论》为三百八十六。《气穴论》主要是从体表部位各穴的分布来计算的，《气府论》则主要是从经脉循行来计算的，去古已远，相传多失，必欲考其详实，是比较困难的。

精气神，古人称为人身三宝。精，包括精、血、津、液。气，指宗气、荣气、卫气。神，即神、魂、魄、意、志。《灵枢·本藏》说：“人之血气精神者，所以奉身而周于性命者也。”从精与气言，它既是人体最基本的物质，从气与神言，它又是人体生理最复杂的功能表现。从《内经》对精气神所作的解释，便可知其一般了。精为有形之质，为生气之所依，故《灵枢·本神》说：“故生之来谓之精。”血为水谷之精微，脏腑筋骨肌肉赖以养，故《灵枢·决气》说：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。”津亦水谷所化，体清而广润，凡组织中均不可无，《灵枢·决气》说：“腠理发泄，汗出溱溱，是谓津。”液淖而厚重，凡骨节筋会，赖以利其屈伸。《灵枢·决气》说：“谷入气满，淖泽注于骨，骨属曲伸，泄泽，补益脑髓，皮肤润泽，是谓液。”以上皆为精之属。

卫气本于命门，达于三焦，以温肌肉筋骨皮肤，慄悍滑疾，而无所束。营气出于脾胃，以濡脏腑肌肉，充满并推移于血脉之中。宗气为营卫之所舍，出于肺，积于气海，动而以息往来。正如《灵枢·邪客》篇云：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气分为三隧。故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五藏六府，以应刻数焉。卫气者，出其悍气之慄疾，而先行于四末分肉皮肤之间而不休者也。”

肝魂、心神、脾意、肺魄、肾志，是为五脏之神，也就是五种不同的精神意识思维活动。故《灵枢·本神》说：“两精相搏谓之神，随神往来谓之魂，并精出入谓之魄，所以任物谓之心，心有所忆谓之意，意有所存谓之志。”

要之，气为精之御，精为神之宅，神为气与精之用，各出于五脏，而五脏之中又各有所主，气之主，主之于命门，精之主主于肾，神之主主于心。《内经》中精气神之大略如此。

二、病机学说

疾病的发生和变化，都有其内在的机理，这就是病机。《素问·至真要大论》一则曰：“审察病机，无失气宜。”再则曰：“谨守病机，各司其属。”它的具体内容，包括以下三个方面：

1.发病：体力的强弱和致病的因素，是一切疾病发生的两个主要方面，也就是正和邪的两个方面。体强而正气充者，虽有致病因素，可免于发病；相反，体弱正衰，而病邪乘之，便不可免于病。《灵枢·百病始生》云：“风雨寒热，不得虚邪，不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”

“虚邪”，即疾风暴雨之类，为致病因素，但它毕竟不是发病的决定条件，起决定作用的，乃在身形正气的虚与不虚。故《素问·上古天真论》说：“精神内守，病安从来？”《素问·评热论》又说：“邪之所凑，其气必虚。”

2.病因：《素问·调经论》说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之风雨寒暑，其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”这可说是后来三因说的滥觞。“风雨寒暑”即六淫的概括；“阴阳喜怒”即七情的概括；“饮食居处”即饮食劳倦之类。

3.病变：疾病的变化是极其复杂的，但《内经》即能从阴阳、中外、寒热、虚实几个方面把复杂的病变概括起来，给后世对疾病的辨识提供了便利的条件。

阴阳：《素问·太阴阳明论》“阳受风气，阴受湿气”指病邪的性质，“阳病者上行极而下，阴病者下行极而上”指病变的机势，“阳受之则入六府，阴受之则入五藏”指病变的部位，《素问·宣明五气篇》“邪入于阳则狂，邪入于阴则痹；搏阳则为巅疾，搏阴则为瘖；阳入之阴则静，阴出之阳则怒”则指病变的临床表现。

中外：即是表里。即表示病变部位，亦标志着病变的趋势。如《素问·玉机真藏论》“其气来实而强，此谓太过，病在外；其气来不实而微，此谓不及，病在中”，是外感病多为有余，内伤病多为不足。而病之在内在外，亦是变化多端的，有的“从内之外”，有的“从外之内”，有的“从内之外而盛于外”，有的“从外之内而盛于内”，有的则“中外不相及”，凡此中外表里的变化，均见于《素问·至真要大论》中。

寒热：为最常见的两种不同性质的病变。其始也，常为阴阳偏胜的结果。正如《灵枢·刺节真邪论》所说：“阳盛者，则为热；阴盛者，则为寒。”阴阳偏盛而为寒热，因其为虚为实，内在外在之不同，其寒热之变化，亦有内外之互异。故《素问·调经论》云：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。”寒和热的变化，往往还是互为消长的。如《灵

《灵枢·论疾诊尺》云：“阴主寒，阳主热，寒甚则热，热甚则寒。故曰：寒生热，热生寒。”盖物理之常，极则必反，伤于寒者，可病而为热；热之深者，其厥亦必甚也。

虚实：《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”虚为正气的亏损，邪指病变的存在。故疾病的变化，有正虚而邪实者，有邪实而正不虚者，有正虚而无实邪者，有正虚而有虚邪者，独无所谓正实者。因正气不虚，为人体之常，不得称之为实也。

三、诊法学说

望、闻、问、切，是《内经》诊法的具体内容，也是后世言四诊之所本。四诊在运用时，是互为映证的，仅用一诊或二诊，均不全面，很难于辨识疾病的全貌。《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部分；视喘息，听声音，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生。以治则无过，以诊则不失矣。”《灵枢·邪气藏府病形》篇说：“见其色，知其病，命曰明；按其脉，知其病，命曰神；问其病，知其处，命曰工。余闻见而知之，按而得之，问而极之。”诊察疾病的方法，愈是全面愈好。如果仅能明于察色，或者是神于按脉，或者是工于问证，总不如把望、闻、问、切四个方面都掌握好，才能叫做“不失之诊”。

1. 望诊：包括观神色、察形态、辨舌苔三个内容。

(1) 观神色：《灵枢·五色》篇说：“五色各见其部，察其浮沉，以知浅深，察其泽夭，以观成败，察其散抟，以知远近，视色上下，以知病处，积神于心，以知往今。故相气不微，不知是非，属意勿去，乃知新故。”在疾病过程中，颜面、面目、络脉几个部分神色的变化，最为显著。如《灵枢·五阅五使》篇说：“肺病者，喘息鼻张；肝病者，眦青；脾病者，唇黄；心病者，舌卷短，颧赤；肾病者，颧与颜黑。”这在临床都是很有现实意义的。

(2) 察形态：《素问·经脉别论》云：“诊病之道，观人勇怯骨肉皮肤，能知其情，以为诊法也。”勇则骨肉皮肤健壮，怯则骨肉皮肤脆弱，故有助于诊法。因从其形态的健壮与否，即可知其内在的气血盛衰。故《素问·刺志论》又云：“气实形实，气虚形虚，此其常也，反此者病。”邪实而形气实，正虚而形气虚，此为察形态之常。如果气实而形虚，其实常为邪气，形实而气虚，其实常为假象，凡此虚实之错综复杂现象，尤为诊察时应注意者。

(3) 辨舌苔：《内经》的辨舌，虽不如后世完备，但其从舌苔的润燥、色泽、舌质、形态诸方面，已经积累了一些经验。如《素问·热论》“伤寒五日，口燥舌干而渴”，是热极伤津。《素问·刺热论》“肺热病者，舌上黄”，是邪热入里之征。《灵枢·热病》“舌本烂，热不已者死”，乃热毒炽盛所致。《经脉》“脉不荣则肌肉软，舌萎”，是舌的形态亦有所改变了。

2. 闻诊：首先是闻声。正如《素问·阴阳应象大论》所谓：“听声音而知所苦”也。凡五脏病变，均有闻其声而知之者，如：《素问·刺热篇》“肝热病者，……热争则狂言及惊。”《素问·调经论》“神有余则笑不休，神不足则悲。”《素问·阴阳应象大论》脾“在变动为哕。”《素问·逆调论》“起居如故，而息有音者，此肺之络脉逆也。”《素问·脉解篇》“内夺而厥，则为瘖俳，此肾虚也。”

其次是嗅气味，即《素问·金匱真言论》所说的：有肝病其臭臊，心病其臭焦，脾病其臭香，肺病其臭腥，肾病其臭腐之类。

3. 问诊：疾病的自觉症，惟患者自己知之甚的。故《内经》很重视对病人的询问，《素问·移精变气论》说：“闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意。”《素问·八正神明论》又说：“问其所病，索之于经，慧然在前。”究竟怎样问呢？《素问·三部九候论》说：“必审问其所

始病，与今之所方病。”把既往病和现在症，都必须审问清楚，才有助于对疾病的辨识，特别是《素问·疏五过论》、《素问·征四失论》言问诊特详，值得参考。

4.切诊：分切脉、切肤两部分，《内经》言切脉最详，难以备述，其中最主要的有：

(1)三部九候诊法：即分诊头、手、足三部，每部各分天地人三候，是为全身切脉法，义详《素问·三部九候论》中。

(2)人寸诊脉法：即兼诊人迎、寸口两处之脉，义详《灵枢·终始》、《灵枢·四时气》、《灵枢·禁服》、《灵枢·五色》诸篇。

(3)调息法：《素问·平人氣象论》云：“常以不病调病人，医不病，故为病人平息以调之为法。”调息的准则略如：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。平人者，不病也。”“人一呼脉一动，一吸脉一动，曰少气。人一呼脉三动；一吸脉三动而躁，尺热曰病温，尺不热脉滑曰病风，脉涩曰痹。人一呼脉四动以上曰死，脉绝不至曰死，乍疎乍数曰死。”这个调息法，一直为中医所运用。

(4)诊胃气脉：脉变多端，总以兼有胃气为吉，不见胃气为凶，因胃气为后天水谷之本也。《素问·玉机真藏论》云：“五藏者皆禀气于胃，胃者五藏之本也，藏气者，不能自致于手太阴，必因于胃气，乃至手太阴也。”

脉中有无胃气，究竟如何分辨呢？《素问·平人氣象论》云：“春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病，但弦无胃曰死”，“夏胃微钩曰平，钩多胃少曰心病，但钩无胃曰死”，“长夏胃微濡弱曰平，弱多胃少曰脾病，但代无胃曰死”，“秋胃微毛曰平，毛多胃少曰肺病，但毛无胃曰死”，“冬胃微石曰平，石多胃少曰肾病，但石无胃曰死”。凡属有胃气的脉，或多或少，均见其有一种从容和缓的气象。反之，徒见其躁急无神，皆属无胃气，前者多吉，后者多凶，这是屡试不爽的。

(5)六纲脉：《内经》于脉象的分辨，最为详悉，它提出了浮、沉、迟、数、虚、实、滑、涩、长、短、弦、紧、细、微、濡、软、弱、散、缓、牢、动、洪、伏、芤、革、促、结、代、大、小、急、坚、盛、躁、疾、搏、弦、钩、毛、石、营、喘等数十种，并用常见的几种脉象概括之以为纲。如《灵枢·邪气藏府病形》篇云：“五藏之所生，变化之病形何如？……曰：调其脉之缓、急、大、小、滑、涩，而病变定矣”，“诸急者多寒；缓者多热；大者多气少血；小者血气皆少；滑者阳气盛，微有热；涩者多血少气，微有寒”。所概括的六脉，未必恰当，但由繁趋简，是很有必要的。

其次是切肤，即切按上肢从尺泽至寸口一段肌肤，所以又叫“调尺”。《灵枢·论疾诊尺》云：“余欲无视色持脉，独调其尺，以言其病，从外知内，为之奈何？岐伯曰：审其尺之缓急、小大、滑涩，肉之坚脆，而病形定矣。”不过，当时切按尺肤的方法，还是配合切脉来进行的。故《灵枢·邪气藏府病形》篇云：“脉急者，尺之皮肤亦急；脉缓者，尺之皮肤亦缓；脉小者，尺之皮肤亦减而少气；脉大者，尺之皮肤亦贲而起；脉滑者，尺之皮肤亦滑；脉涩者，尺之皮肤亦涩。凡此变者，有微有甚。”当然，亦有单独进行切按的，故它又说：“善调尺者，不待于寸。”

四、治则学说

治疗法则，是通过诊察与辨证来确定的。《素问·移精变气论》说：“治之要极，无失色脉，用之不惑，治之大则。”

究竟什么是治疗的法则呢？约而言之，不外七个方面：