

張仲景小續命湯是論風也劉張丹溪諸說是論血
與痰火也要在隨症推移消息之耳

愚按前症多因飲食失節起居失宜虧損元氣腠
理不緻外邪所侵或勞傷元氣怒動肝火皆屬內
因所致也前藥亦當審而用之○太宜人年七十
五遍身作痛筋骨尤甚不能伸屈口乾目赤頭眩
痰湧胸膈不利小便赤澀而短少夜間痰熱殊甚

內經講義

样 本 库

全国高等中医院校函授教材

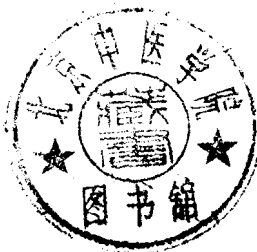
内 经 讲 义

主 编 傅贞亮

副主编 张登本

编 者 傅贞亮 张登本 刘文龙

党炳琳



湖 南 科 学 技 术 出 版 社

1206331

《全国高等中医函授教材》编审小组

2160/18

组 长 萧佐桃

副 组 长 朱 杰 周仲英 陈大舜 李培生

关钊忠

编审小组成员 (按姓氏笔画为序)

车 离 朱 杰 关钊忠 刘冠军

汤邦杰 李培生 李德新 陈大舜

何 任 孟澍江 金之刚 周仲瑛

林通国 郭振球 衷诚伟 黄又歧

黄绳武 萧佐桃 隋德俊 傅贞亮

傅瑞卿 廖品正 谭敬书

编 审 小 组 办 公 室 主 任 黄又歧

全国高等中医院校函授教材

内 经 讲 义

主 编 傅贞亮

副 主 编 张登本

编 者 傅贞亮 张登本

刘文龙 党炳琳

责任编辑: 关钊忠

湖南科学技术出版社出版发行

(长沙市展览馆路3号)

湖南省新华印刷一厂印刷

1986年11月第1版 1991年6月第6次印刷

开本: 787×1092毫米 1/16 印张: 21.5 字数: 541,000

印数: 70,101—75,100

ISBN 7—5357—0392—5

R·83 定价: 6.75 元

卫生部为进一步提高全国高等中医院校函授教育的质量,促进中医人才的培养工作,指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南等十一所中医学院联合编写《全国高等中医院校函授教材》,由湖南科学技术出版社出版,并由卫生部确定了教材编审组成员。在卫生部的领导与支持下,各有关单位于一九八四年元月举行了第一次编写会议,确定全套教材共十九册,按函授需要的先后顺序,于一九八五年陆续出版,至一九八八年二月出齐,向全国发行。

这套教材,根据中医高等函授教育的培养目标,要求做到体现中医特色,确保大专水准,突出函授特点。为此,在内容分配上和全日制全国大专教材(第五版)相当;在编写过程中,坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确、通俗易懂。为兼顾在职初、中级中医和青年自学与上课两方面的需要,书中设置了一些指导自学的专门栏目,如“目的要求”、“自学时数”、“自学指导”和“复习思考题”等。因此,本教材不仅可供四年制中医专科函授学员使用,亦可作为广大中医学院师生和在职中医的参考书。

湖南科学技术出版社

本书是由中央卫生部组织编写的教材，供全国中医高等函授教育使用。

《内经》是中医学理论渊源。几千年来，其学术思想和理论原则，一直指导着中医理论的发展和医疗实践。实践证明，学好《内经》，对学习中医其他课程，指导临床，以及研究、整理中医理论和发展中医事业，都有着重要的意义。

为了保证学员达到大专水平的要求，本书所辑原文采用了原篇（或节选）类编的形式，除绪论和两章附篇外，分为阴阳五行，藏象，经络，病因病机，病证，诊法，治则治法，养生八章六十八节，基本做到既体现《内经》理论体系的原貌，又便于学员打下系统而坚实的理论基础。其中《素问》据明顾从德刻本，选入三十三篇（重出四篇不计），《灵枢》据赵府居敬堂刻本，选入三十一篇。凡与其他版本出入较大，需补脱、改误、删衍、移文、存疑等，均在注释或自学指导中扼要说明。

根据函授教育的特点，为便于自学，不论所选原文篇幅的长短，均各自独立为节。篇首有目的要求、自学时数的安排和题解。对原文有注释、语译。每节都有自学指导栏，在忠实经意的前提下，以原文层次为序，对相关问题作了深入浅出的分析和论述。突出其重点，辨析其疑点和难点，对有关问题的指导意义和运用价值，也作了适当地阐发。节后有复习思考题，使学员在自学基础上，通过对习题的思考和解答，有助于对所学内容的理解、记忆，以达到该节所提出的目的要求。

本书规定自学时数为二百一十六小时（其中有考核四小时），各地在使用时，对面授与自学时间的比例及内容安排，可视具体情况而定。

本书的审、定稿会议，由陕西中医学院主持，于一九八四年十月在陕西省临潼召开。广泛地汲取与会代表和兄弟院校专家们的意见，进行了最后修改。参加审、定稿会议的有北京、湖北、长春、湖南、成都、南京、江西、辽宁、河南等中医学院的代表：王玉川、李今庸、阎洪臣、陈大舜、李育福、郑登高、孙桐、邓必隆、赵明山、金修文、熊永文等同志，并承中共临潼县委、县卫生局、晏寨医院领导，和当地名老中医申在田同志的大力支持和协助，保证了会议的顺利进行，在此一并致谢。

本书系试用教材，限于水平，错误之处在所难免，请在使用中提出宝贵意见，以便修订提高。

编 者

一九八四年十二月于陕西咸阳

绪 论

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 一、《内经》的沿革……………(1) | 三、《内经》理论体系的主要内容……………(8) |
| 二、《内经》理论体系中的唯物辩证法思想…(2) | 四、学习《内经》的要求和方法……………(12) |

第一章 阴 阳 五 行

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 第一节 素问·阴阳应象大论篇第五(节选)……………(15) | 第二节 素问·金匱真言论篇第四……………(31) |
| | 第三节 素问·阴阳离合论篇第六(节选)…(38) |

第二章 藏 象

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| 第一节 素问·六节藏象论篇第九(节选)…(40) | 选)……………(73) |
| 第二节 素问·灵兰秘典论篇第八(节选)…(46) | 第十节 灵枢·脉度第十七(节选)……………(76) |
| 第三节 素问·五藏别论篇第十一(节选)…(51) | 第十一节 灵枢·大惑论第八十(节选)……(78) |
| 第四节 灵枢·天年第五十四……………(54) | 第十二节 灵枢·决气第三十……………(79) |
| 第五节 灵枢·五味第五十六(节选)……………(58) | 第十三节 灵枢·营卫生会第十八……………(81) |
| 第六节 灵枢·海论第三十三……………(61) | 第十四节 灵枢·五癯津液别第三十六……(92) |
| 第七节 灵枢·本输第二(节选)……………(66) | 第十五节 灵枢·邪客第七十一(节选)……(97) |
| 第八节 素问·太阴阳明论篇第二十九……(67) | 第十六节 灵枢·本神第八……………(99) |
| 第九节 素问·经脉别论篇第二十一(节选)……………(73) | 第十七节 灵枢·本藏第四十七(节选)……(106) |

第三章 经 络

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 第一节 灵枢·经脉第十(节选)……………(109) | 第五节 灵枢·逆顺肥瘦第三十八(节选)…(132) |
| 第二节 灵枢·营气第十六……………(127) | 第六节 灵枢·脉度第十七(节选)……………(133) |
| 第三节 灵枢·九针论第七十八(节选)……(129) | 第七节 灵枢·寒热病第二十一(节选)……(134) |
| 第四节 素问·骨空论篇第六十(节选)……(130) | |

第四章 病 因 病 机

- | | |
|---------------------------|-----------------------------------|
| 第一节 素问·生气通天论篇第三……………(136) | 第六节 素问·至真要大论篇第七十四(节选)……………(166) |
| 第二节 灵枢·五变第四十六……………(149) | 第七节 灵枢·顺气一日分为四时第四十四(节选)……………(174) |
| 第三节 灵枢·百病始生第六十六……………(154) | 第八节 素问·玉机真藏论篇第十九(节选)……………(181) |
| 第四节 灵枢·贼风第五十八……………(162) | |
| 第五节 素问·举痛论篇第三十九(节选)…(164) | |

选).....(176)	第九节 素问·阴阳别论篇第七(节选).....(181)
--------------	------------------------------

第五章 病 证

第一节 素问·热论篇第三十一.....(186)	第十二节 灵枢·水胀第五十七.....(232)
第二节 素问·评热病论篇第三十三(节选).....(191)	第十三节 素问·水热穴论篇第六十一(节选).....(236)
第三节 灵枢·五禁第六十一(节选).....(195)	第十四节 素问·汤液醪醴论篇第十四(节选).....(238)
第四节 素问·咳论篇第三十八.....(197)	第十五节 素问·奇病论篇第四十七(节选).....(240)
第五节 素问·举痛论篇第三十九(节选).....(201)	第十六节 灵枢·癫狂第二十二(节选).....(243)
第六节 灵枢·论痛第五十三.....(205)	第十七节 素问·病能论篇第四十六(节选).....(246)
第七节 素问·风论篇第四十二.....(206)	第十八节 灵枢·痼疽第八十一(节选).....(248)
第八节 素问·痹论篇第四十三.....(212)	第十九节 灵枢·玉版第六十(节选).....(255)
第九节 灵枢·周痹第二十七.....(219)	
第十节 素问·痿论篇第四十四.....(222)	
第十一节 素问·厥论篇第四十五.....(227)	

第六章 诊 法

第一节 素问·五藏别论篇第十一(节选).....(259)	第四节 素问·玉机真藏论篇第十九(节选).....(275)
第二节 素问·脉要精微论篇第十七(节选).....(261)	第五节 灵枢·五色第四十九(节选).....(279)
第三节 素问·平人氣象论篇第十八.....(268)	第六节 素问·疏五过论篇第七十七.....(284)

第七章 治则 治法

第一节 素问·至真要大论篇第七十四(节选).....(289)	第四节 素问·阴阳应象大论篇第五(节选).....(301)
第二节 素问·异法方宜论篇第十二.....(294)	第五节 素问·五常政大论篇第七十(节选).....(302)
第三节 素问·标本病传论篇第六十五(节选).....(297)	

第八章 养 生

第一节 素问·上古天真论篇第一(节选).....(304)	第二节 素问·四气调神大论篇第二.....(309)
【附一】 五运六气.....(316)	
【附二】 十三方.....(334)	

【目的要求】

1. 掌握《内经》理论体系中的“人体观”。
2. 了解《内经》的沿革。
3. 了解《内经》理论体系的主要内容。

【自学时数】 6~8小时。

一 《内经》的沿革

(一) 成书的时代和作者

《内经》全称为《黄帝内经》，包括《素问》和《灵枢》两个部分。据考证《素问》和《灵枢》都是战国时期的作品。但其中部分内容大约是在东汉时期补充的，所以它并不是在一个时代内成书的，当然也就不可能出于一个人的手笔。是经过多数医家，逐渐汇集而成。其书名之所以冠以“黄帝”二字，只不过是托名而已，并不是在黄帝时代就有的。

(二) 书名的由来

《内经》是与早已失传的《外经》相对而言的。《内经》中的《素问》和《灵枢》各有八十一篇。《素问》之名，在张仲景的《伤寒论·自序》中提到过，一千七百多年来，这个名称一直没有改变。《灵枢》最早叫《针经》，次又叫做《九卷》，《伤寒论·自序》中所说的《九卷》就是指此而言，到了唐代王冰才开始叫《灵枢》的。另外，还有称做《九灵》《九墟》的。其所以取名《素问》，林亿等人的“新校正”引全元起注云：“素者本也，问者黄帝问岐伯也”。可以理解为用问答形式讨论、研究人体生理病理的本质问题的意思。至于《灵枢》的含义，“灵”言其治疗效果之验，“枢”谓其治疗方法之活。意谓根据书中提出的理论和方法，去指导临床实践，其疗效至为灵验，故取名《灵枢》。

(三) 《内经》的变革

现存的《内经》，早已不是原来的面目了。《汉书·艺文志》记载《内经》十八卷，即《素问》《灵枢》各为九卷，所以《素问》最早的卷数是九卷。《素问》最早的注家，全元起的注本，宋以后就亡佚了。据宋林亿等的“新校正”所注，全元起注本仍为九卷。我们现在通行的《素问》，是由唐代王冰次注的，并改编为二十四卷，其卷目的次序与原本已大不相同了。元代胡氏“古林书堂”又合并为十二卷。明代正统年（1436—1449）间刊的《道藏》本，又割裂成五十卷。这些版本的卷数，虽然时分时合，而篇目的次序则仍保持王冰之旧，没有任何变动。

《素问》九卷，在全元起注解时，已经丢失了第七卷，只存六十八篇。王冰编次时补入了《天元纪大论》《五运行大论》《六微旨大论》《气交变大论》《五常政大论》《六元正纪大论》《至真要大论》等七篇，以及《六节藏象论》的前面一段。所补内容，王冰自称“得先师张公秘本……兼旧藏之卷，合八十一篇二十四卷。”其中缺《刺法论》第七十二，《本病篇》第七十

三两篇的内容,只保存了目录,并注明“亡”。但到了宋代刘温舒著《素问入式运气论奥》附列这两篇,并另题名为《素问遗篇》。

《灵枢》原本最早亦止九卷,到了南宋时候,由史崧改编为二十四卷,也是现在通行的版本。到了元代“古林书堂”刊行《灵枢》的时候,又合并为十二卷了。明刊的《道藏》本,又改订为二十三卷。

总之,王冰改编的二十四卷本《素问》,是现存的最早本,是经过宋代嘉祐二年(1057)林亿等校正,又经孙兆重改误刊行下来的,所以它的书名全称为《重广补注黄帝内经素问》。史崧刊印的二十四卷本《灵枢》也是现存最早的版本,它的书名全称是《黄帝内经灵枢经》。

二 《内经》理论体系中的唯物辩证法思想

《内经》作者们在总结前人医疗经验的基础上,在与天命论和巫祝及迷信的斗争中,接受了古代唯物主义哲学思想的影响,因此,在它的整个理论体系中,闪耀着唯物主义和辩证法的光辉。仅就其中的“人体观”为例予以说明。

对人体的认识,从来就存在着两种世界观的斗争。《内经》在对人类生命的起源、人体的结构和功能、形体与精神的关系等一系列问题上,体现着唯物辩证法思想。它以朴素的形式,反映了人体生命运动的许多客观规律性,蕴藏着不少科学的成分,对指导医疗实践起了巨大的作用。它对人体内联系某些规律性的认识,至今仍有待于现代科学作出说明和研究。因此,研究《内经》对人体认识上所提出的一些问题,对于继承发扬祖国医学遗产,把我们对人体的认识提高到一个新的水平,将是十分必要的。

(一) 人体是自然界物质发展的产物

人类从何而来,是上帝造人,还是由生物进化而来,历来是无神论与有神论、唯物论与唯心论斗争的一个主要问题。《内经》是反天命的,在人类的起源上,基本上坚持了朴素的唯物主义自然观,指出人类生命的来源不是天命神意,而是自然界物质发展的产物。“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。人以天地之_气生,四时之法成……天地合_气,命之曰人。”(《素问·宝命全形论》)说明人是由存在于天地之间的原始物质“_气”所化生出来的,是按照四时变化的规律成长起来的,是天地间阴阳二_气的结合体。

“人始生,先成精。精成而脑髓生。骨为干,脉为营(营运周身),筋为刚(同“网”,维系全身),肉为墙,皮肤坚而毛发长。谷入于胃,脉道以通,血_气乃行。”(《灵枢·经脉》)意谓构成人体的原始物质“_气”,首先形成的东西是精,人体的其他脏腑组织包括脑、髓、筋、脉、肌、骨、皮、毛发等都是由精演化而成的,精是化生人体脏腑组织的始基。这种先天精气不断得到后天水谷精微物质的充养,才能化生气血,产生_气血的运行,维持人体的生命活动。《素问·六节脏象论》进一步说明了人体形成和生命活动的整个过程,依赖自然界提供物质资料(天食人以五_气,地食人以五味)。人体依赖自然界的大_气(五_气)和食物(五味),而且有选择地摄取各自的需要(嗜欲不同,各有所通),才能化生气血津液,维持生命活动,并从而产生人的精神活动。

总之,《内经》认为,作为自然的人不是超自然的产物,而是自然界本身物质运动变化的结果。人类又不同于其他物质,是物质运动变化的最高产物(“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”)。人的生命活动不是“受命于天”,而是来源于构成人体的原始物质“精_气”和饮食水谷的化生,以及由此而产生的_气、血、津、液,并依赖于这些基本物质,才有可能产生人的精神活动。这种关于人体形成,生命活动产生的唯物主义解释,是使我国古代医学沿着唯物主义

道路健康发展的根本保证。

(二) 人体结构和功能的物质性与可知性

一切真知都是从直接经验发源的。我国古代医家为了了解人体结构和功能，在两千多年前就进行了人体解剖的实践。《内经》中详细地描述了人体内脏的形态、位置、大小、重量以及血管的分布、血液的运行、筋与骨骼的连接等，许多数据与现代解剖学知识相差无几，反映了古代医家在唯物主义思想指导下，重视解剖实践，重视物质形态和运动功能两个方面的研究，反对种种神秘化的观点，坚持了人体结构和功能的可知性。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。其脏之坚脆，腑之大小，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。”《灵枢·肠胃》篇还详细地叙述了消化道各个器官（包括口、唇、齿、舌、会厌、咽门、胃、小肠、回肠、广肠等）的长度、宽度、圆周、直径、重量、容量等，并对肠胃道的曲折回环迭积的形状作了详尽的描述。尤其对长度的测量，和现代解剖学记载基本一致，如《内经》记载食管长度与大小肠长度的比例是1：36，现代解剖学测量结果是1：37，非常接近。这样精确的描绘，离开解剖实践是不可能达到的。

《内经》在对人体进行解剖观察的基础上，已经有了血液循环的概念，并对血液的来源，经过的部位，速率等作了较明确的描述，这在世界医学史上也是属于最前列的。如《灵枢·营卫生会》指出营卫二气，周流全身，无休止地运行着。《素问·经脉别论》说明了饮食物入胃肠，经过消化，其精微物质的输布，主要通过两个渠道，即精气入肝和浊气归心。并指出血液运行全身靠三个脏腑的共同活动：靠肝贮藏营养物质，靠心作为血液循环和输送营养的总枢，靠肺调节血脉回流。这就足以说明《内经》是重视通过解剖和总结临床经验：把人体形态和功能两方面结合起来进行研究的，而且取得了可观的成果，并从而促进了脏腑经络学说、气血津液学说的形成和发展，正如恩格斯指出的：“对有机体的内部按其多种多样的解剖形态进行研究，这是最近四百年来在认识自然界方面获得巨大进展的基本条件。”（《反杜林论》人民出版社1971年版第18页）但是由于我国古代封建社会条件和封建礼教的束缚，严重地阻碍了我国解剖学的发展。今天我们有辩证唯物主义的指导，有了十分优越的社会历史条件，完全有必要和可能把这两个方面更好地结合起来，进行深入地研究，并取得更大的成就。因为“形态和机能是互相制约的”（《自然辩证法》人民出版社1971年版第281页），总是有一定的物质形态，才有一定的功能活动。

(三) 人体是个普遍联系的整体

每一事物的运动都和它的周围其他事物互相联系着和互相影响着。《内经》在古代自发的辩证法思想影响下，通过长期医疗实践和直接观察，认识到人体各个部分之间以及人体内环境与外环境之间都存在着密切联系，是一个普遍联系的整体。这种朴素的整体观。主要表现在以下三个方面：

1. 人体各脏腑器官之间，通过经络传导系统密切联系。

(1) 五脏之间相互资生、相互制约：《素问·玉机真藏论》指出：“五脏相通，移皆有次。五脏有病，则各传其所胜。”说明五脏之气是相互贯通的，它的传变有着一定的次序（如肝传心，心传脾等）。五脏有病，其相互之间的传变，则是各传其所胜（如肝病传脾，脾病传肾等）。当然所谈五脏之间的相互资生与相互制约，无疑是正确的。但临床实践决不能硬拿这个生克公式去套，所以本篇最后又指出：“然其卒发者，不必治于传。或其传化有不以次。”

(2) 脏与腑互为表里：“肺合大肠，大肠者传道（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。少阳属肾，肾上连肺，故将两脏。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。”（《灵枢·本输》所谓“合”，就是配合。在此指表里相互配合。脏腑相互配合，共同完成其生理功能。

（3）脏腑与体表有着密切的联系：“五脏常内阅于上七窍也。故肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣……”（《灵枢·脉度》），“肺合大肠，大肠者皮其应。……”（《灵枢·本脏》），“肺之合皮也，其荣毛也。……”（《素问·五脏生成论》）。这些原文具体论述了脏腑与五官（耳、目、口、鼻、舌）、五体（筋、脉、肌、骨、皮）、五华（面、毛、爪、发、唇）的联系，即以五脏为中心联系了各个局部，构成了一个有机的整体。

《内经》还指出：上述人体各部分之间的联系，是通过“内属于脏腑，外络于肢节”的经络系统来实现的，这种联系作用，可归结为两个方面：一曰整体统率局部。即通过经络的传导系统把人体各个局部联结为一个高度统一的有机整体，任何一个局部都是整体的一个有机组成部分，任何一个局部病变都是整体生理机能失调的集中反映，“因为局部性的东西是隶属于全局性的东西的”（《毛泽东选集》人民出版社1966年版第一卷第159页），脱离整体的局部是不存在的。因此在诊治上要求突出整体观念，反对头痛医头，脚痛医脚的形而上学局部论。二曰局部反映整体。从一滴水可以看大海，“普遍性即寓于特殊性之中”（《毛泽东选集》第一卷，人民出版社1966年版，第279页）。整体的功能状态，可以在不同程度上通过经络系统转输到每一个局部去，使每一个局部都能体现整体。《灵枢·大惑论》提出眼睛的各个组成部分与五脏的密切联系，《灵枢·五色》篇中提出的面部各个部位、色泽与五脏六腑的联系，以及《素问·五脏别论》提出的气口反映五脏六腑功能的理论……就是人体局部可以反映整体，成为整体的一个投影的证明。《内经》揭示的人体与局部关系的辩证法，经过长期临床实践检验，证明它在一定程度上反映了人体生理、病理变化的某些规律（尽管这种反映是十分粗略的，有待进一步深化），并通过实践不断有所发展。近年来逐步推广的耳针、头针疗法，就是在上述理论基础上发展起来的，并取得了一定的疗效。

2.人的精神活动与生理活动有密切联系：一方面，外界精神刺激因素可作用于机体的有关内脏，导致脏腑功能失调而致病。“喜怒不节，寒暑过度，生乃不固。”（《素问·阴阳应象大论》）“百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，……惊则气乱，思则气结。”（《素问·举病论》）说明了精神状态异常引起的疾病，主要作用于五脏，使五脏之气偏亢或偏衰，以致五脏之气的协调关系受到影响，产生气机逆乱，损伤正气。而且不同的精神致病因素，对人体内脏的影响也有所不同。

《内经》还指出：心是五脏六腑的主导，是主管精神思维活动的器官，情志活动异常影响脏腑功能失调，归根结底还在于心的功能发生紊乱，影响整体机能活动失去协调。

另一方面，脏腑功能失调而使气血有偏盛偏衰时，又会导致异常的情志变化。“血有余则怒，不足则恐……”（《素问·调经论》）。“肝气虚则恐，实则怒……”（《灵枢·本神》）等原文，就是对这一观点的说明。

《内经》提出的精神因素与机体生理活动的辩证关系，对于掌握精神因素与疾病发生的关系，掌握精神因素的致病特点，发挥人的主观能动作用，有效地防治疾病是有重要意义的。这一论述，实际上是人与社会的关系问题，《素问·气交变大论》《素问·著至教论》等篇反复提出：“夫道者，上知天文，下知地理，中知人事”中的“人事”，就是指人与社会的关系而言的。并且又指出“离绝宛结，忧恐喜怒，五脏空虚，血气离守，工不能知，何术之语”（《素问·

疏五过论》),说明作为一个医生不懂得病人的“离绝宛结,忧恐喜怒”的变化,是没有什么医术可讲的。这种把人与社会有密切联系的整体观念则是完全正确的。因为,人是社会的人,人的精神状态总是受一定社会条件制约的,离开社会条件而抽象地谈精神致病因素,是历史唯心主义的反映,因而也就不可能把人的精神因素在防治疾病中的重要作用,提高到应有的高度。

3.人的生命活动与自然界息息相关:自然环境是人类生存的条件,自然环境的变化,直接间接地影响着人体生命活动的整个过程。同时,人也随时在能动地适应和改造自然环境,以保持机体的正常活动。《内经》对人与自然关系的辩证认识,对于掌握自然规律,积极防治疾病,有重要意义。

《灵枢·五癯津液别篇》指出:“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”,说明了机体对自然界寒热变化的适应性调节。这是就四季而言的。实际在一日之中的昼、夜、晨、昏,也影响着人体的变化。正如《素问·生气通天论篇》所说:“故阳气者,一日而主外。平旦人气生,日中而阳气隆,日夕而阳气已虚,气门乃闭。”说明人体无时无刻不在适应自然环境的变化。一旦人体的适应能力低下,不能适应自然环境变化时,就会发生疾病。如《素问·生气通天论篇》指出:“因于露风,乃生寒热。是以春伤于风,邪气留连,乃为洞泄;夏伤于暑,秋为痄疟;秋伤于湿,上逆而咳,发为痿厥;冬伤于寒,春必病温。四时之气,更伤五脏。”说明四时气候的变化不只使人致病。而且由于四时气候变化各有不同的特点,对人体的影响也各不相同,所以就形成不同季节的多发病或流行病。但也不能排除同一季节的气候异常变化,可以导致多个脏腑病变之可能。

自然界气候变化不仅关系着疾病的发生,而且也影响着疾病变化的全过程,在疾病过程中往往因为自然界的改变,而有减轻或加重的不同。如“朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也”(《灵枢·顺气一日分为四时》),就是指昼夜晨昏变化对疾病的影响。

如上所述,可以看出人体的生理、病理无不受自然环境的影响。但《内经》也曾提出古代人们“动作以避寒,阴居以避暑”(《素问·移精变气论》)的生活情景,说明人在不同气候的影响下,为了保持机体的正常活动,也随时在改造和适应自然环境的变化。

总之,“辩证法是关于普遍联系的科学”(《自然辩证法》人民出版社1971年版第3页)。自然界是个普遍联系的整体,人体也是个普遍联系的整体。“身体的各个部分只有在其联系中才是它们本来应当的那样。脱离了身体的手,只是名义上的手。”(《列宁全集》第38卷217页)。《内经》对人体整体联系的认识,闪烁着辩证法的光辉,它贯穿在祖国医学的生理、病理和诊断、治疗等各个方面,长期有效地指导临床实践,成为祖国医学理论的重要指导思想。

在如何认识人体结构的整体与局部关系问题上,曾经长期存在两种世界观的斗争。恩格斯针对十八、十九世纪医学界出现的把人体看成是一些孤立器官的集合的观点时曾指出:“形而上学就是以这些障碍堵塞了自己从了解部分到了解整体、到洞察普遍联系的道路。”(《自然辩证法》人民出版社1971年版第30页)以致“当真理碰到鼻子尖上的时候还是没有得到真理”(同上第212页)。我国古代医家在自发辩证法思想影响下,对人体各个细节的认识,虽还存在缺陷,但在总体上,反而比形而上学局部论正确得多。这个事实清楚说明了两种不同的世界观对科学的发展起着多么不同的作用。

科学发展的历史事实证明了,只有辩证唯物主义才深刻揭示了整体与局部的辩证关系。要重视整体的研究,因为局部性的东西是隶属于全局性的东西的。又要重视局部的研究,因

为“我们要要是不知道这些细节，就看不清总画面”（《马克思、恩格斯全集》20卷23页）。并且把这两个方面有机结合起来，才是指导人体研究的唯一正确指针。

（四）“阴平阳秘”是保持正常生命活动的重要条件

人体是一个复杂的有机体，人体的内部和外环境又经常处于运动变化之中，在这种情况下，怎样才能保持人体的正常生命活动，这也是人们长期探索的一个重要问题。《内经》运用古代阴阳学说，把人体的各种结构和功能概括为阴阳两个方面，指出阴阳两个方面的对立统一，贯穿于生命活动的始终（“人生有形，不离阴阳”），阴阳两个方面的平衡与协调是保持正常生命活动的重要条件（“阴平阳秘，精神乃治”），它的实现是靠经络系统来调节的（“经脉者，所以行血气而营阴阳”），“阴阳离决”就会危害正常生命活动，根据阴阳偏盛偏衰的所在，加以调整，使之重新恢复相对平衡，是治疗疾病的基本原则（“因而和之，是谓圣度”）。

“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂；阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通。”（《素问·生气通天论》）说明人体阴阳、气血各种生理机能是相对平衡、协调的。从生理活动的物质（阴）和功能（阳）的关系上看，两方面也是相互为用，相互制约，保持相对平衡。如果这种平衡遭到破坏，任何一方出现偏盛偏衰，就会出现病态。

《灵枢·本脏》篇进一步从人体血液、卫气、志意、寒温等各个方面的功能，作了具体的分析，指出它们都必须保持相对的稳定和协调，才能保持正常的生命活动。文中强调“血和”“卫气和”“志意和”的“和”字，即包含有和调与相对稳定的意思。如果因为致病因素的侵袭，破坏了这一相对平衡而不能自行调整时，即属于病态，以至引起死亡。

以上所述人体内环境的这种平衡稳定性，是动态平衡、相对平衡，还是绝对平衡，历来存在着辩证法与形而上学的对立。

在《素问·六微旨大论》中生动地表达了《内经》对平衡与运动的辩证关系。即机体平衡稳定是重要的（“贵常守”），破坏这种平衡，将导致疾病（“反常则灾害至矣”）。但是，这种平衡不是静止的（“不生不化，静之期也”），而是处于“动而不已”的运动和变化之中。离开了机体的矛盾运动，生命即随之消灭（“出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危”）。

另外，在《内经》的其他篇章中，在论述气血津液的生成和代谢，五脏藏精气和六腑传化物等生理活动时，也可以明显看出阴阳对立统一的两个方面，如物质与功能、内守与卫外、收敛与发散、升清与降浊等，都是在“阴消阳长”、“阳长阴消”的矛盾运动中，保持着相对的动态平衡。恩格斯在《自然辩证法》中曾经深刻地指出：“平衡和运动是分不开的。”“在活的机体中我们看到一切最小的部分和较大的器官的继续不断地运动，这种运动在正常的生活时期是以整个机体的持续平衡为其结果，然而又经常处在运动之中，这是运动和平衡的活的统一。一切平衡都只是相对的和暂时的。”（人民出版社1971年版第224页）马克思主义哲学深刻地指示了人体的客观辩证法，指出运动与平衡是辩证的统一。矛盾运动是绝对的，贯彻生命活动的始终，平衡是相对的，是矛盾运动的一种状态。只有按照辩证唯物主义观点，正确地把握运动与平衡的辩证关系，才能深刻揭示人体功能活动的客观规律性。

（五）形体与精神的关系

物质和精神的关系问题，是哲学史上唯物论与唯心论长期斗争的根本问题。这个问题也无例外地反映到对人体的认识上，即人的形体和人的精神活动是怎样的关系？人的精神、思维活动能不能离开思维器官？能不能离开客观物质世界？这是研究人体结构和功能时，不能不回答的问题，《内经》在这些问题上都在一定程度上作了唯物主义的回答。

首先，对形体与精神的关系，明确指出“人始生，先成精”，形体是人的一切精神活动的本源。人的精神活动（神、魂、魄等）不是什么超物质的力量在主宰，而是依赖于人的物质结构（脏、腑、精、气、血、津液等）。《素问·阴阳应象大论》指出：“人有五脏化五气，以生喜、怒、悲、忧、恐。”说明人有五脏，产生了五脏之气。五脏之气供给五脏功能活动的物质基础，产生了喜、怒、悲、忧、恐等情志的变化。

“胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃居，故神者水谷之精气也。”（《灵枢·平人绝谷》）指出肠胃由虚而满，由满而虚的消化、吸收及排泄过程，使气得以上通下达，五脏功能得以正常，血脉得以和调，人的精神才有依托。所以说，人的精神活动是以水谷所化生的精气作为物质基础的。“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。”（《素问·六节脏象论》）说明人体依赖自然界的大气（五气）和食物（五味），产生五脏的功能活动，并从而产生气血津液。有了人体的物质结构与气血津液等物质条件，才有人的精神活动。

其次，是对人的思维活动和思维器官的关系问题，明确提出人的思维活动依赖于思维器官的存在（“心者，精神之所舍也”），离开了思维器官这个物质结构，人的思维活动也就不存在了（“心伤则神去”）。“心藏神”（《素问·调经论》），“心者生之本，神之变也”（《素问·六节脏象论》），“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。其脏坚固，邪弗能容也，容之则心伤，心伤则神去，神去则死矣”（《灵枢·邪客篇》）等原文，说明心是人体生命的根本，是思维活动的器官。心又是人体生命活动的主宰，是五脏六腑中起主导作用的器官，它含藏精神，从而主宰了人的精神思维活动。

再次，是人的思维活动能不能离开客观物质世界的问题，《内经》指出了“所以任物者谓之心”（即“心”是通过感官反映外界事物进行思维活动的器官）这个科学的命题。在一定程度上认识到人的思维活动不但不能离开人的思维器官，而且也不能离开同外界的联系。坚持了物质第一性，思维第二性的唯物论思想。

《内经》在论述上述三个问题（即形体与精神，思维器官与思维活动，存在与反映的关系）时，由于受当时科学水平和社会条件的局限，还是很不完备的（如对大脑的作用，认识与社会实践等问题），但是在根本原则上是正确的，是唯物主义的。《内经》提出的上述合理命题，不但促进了祖国医学的发展，而且向前推进了唯物主义，使长期以来被神秘化了的人的精神活动的起源和本质问题，逐渐接近于科学的解决。

总之，《内经》用朴素唯物主义自然观探索人体的结构和功能，认识到人体是自然界的一部分，是自然界物质高度发展的产物，可以通过直接观察和解剖了解它的结构和功能，反对唯心主义的天命论和神秘化观点。在长期的生活实践中，认识到人体各个部分之间相互依赖、相互制约，是一个普遍联系的整体，反对形而上学的局部观点。认识到人体到处都是阴阳二气的对立统一，指出“人生有形，不离阴阳”，“阴平阳秘”是保持正常生命活动的重要条件。对于形体与精神的关系，也作了朴素的唯物主义的解释，指出人的精神活动依赖于形体，思维活动依赖于同外界事物的接触，有力地驳斥了超自然的灵魂的存在，以及其他唯心论的观点。这些认识都是非常宝贵的，在一定程度上反映了人体生命活动的许多客观规律性，蕴藏着不少科学的成分，对实践有巨大的指导意义，是我们应当努力发掘、继承和发扬的宝贵医药遗产。同时，也要看到，由于历史条件的局限，它所发现的人体规律性往往表现为朴素的粗略的形式，对人体各个局部细节的认识也远远没有达到科学的分析，其中还掺杂了一些唯

心论和形而上学的成分。因此，必须用辩证唯物主义作指导，吸取现代科学知识，加以总结提高，才能使我们对人体的认识达到一个新的水平，为继承发扬祖国医学遗产作出贡献。

三 《内经》理论体系的主要内容

《内经》理论体系的内容很多，就其主要者谈以下几点。

（一）阴阳五行

阴阳五行学说是我国春秋战国时代就形成了一种哲学思想，用以解释物质世界。产生并形成于这一时代后期的《内经》就很自然地吸收了这一思想，在这一思想指导之下认识到：其一，人体是对立统一的整体。而对立统一的协调平衡，即动态平衡是生命活动得以正常进行的基本前提，所谓“阴平阳秘，精神乃治”就是这一观点的集中体现；其二，倘若这种动态平衡一旦遭到破坏，正常的生命活动就无法进行，于是就发生病变。因此，阴阳学说认为，一切疾病的发生，是机体内部对立统一的阴阳双方失去平衡，是阴阳失调的异常变化取代了正常的阴阳对立、依存、消长、转化关系所造成的，这是疾病发生的基本病机，即所谓“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，“阴阳离决，精气乃绝”之意；其三，据此精神，《内经》就把调整人体阴阳，使其复归到新的动态平衡作为临床治疗的根本法则。

《内经》中的五行学说，是用其对事物属性的五行归类及生克制化规律，阐释人体及其与外界的相互关联、相互影响的：其一，《内经》运用五行学说联系春、夏、长夏、秋、冬五季的顺序变迁，以说明人与自然界的相互联系。如《素问·阴阳应象大论》说：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝……。”从季节顺序看，由春（木）而夏（火）而长夏（土）而秋（金）而冬（水），其顺序正好是以五行相生为序，可见五行相生也是对自然界气候由温到热到潮湿到凉到寒演变过程的概括；其二，《内经》在五行学说指导下，建立了以五脏为中心，联系了各个局部的脏腑系统，为脏象学说奠定了理论基础，并用以说明脏腑系统之间的相互关系。如“肝生筋，筋生心，肝主目……”（《素问·阴阳应象大论》）。《素问·宝命全形论》还说：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝。万物尽然，不可胜竭。”就是对这一观点的说明。其三，《内经》在说明疾病的传变、治疗等方面，也是以五行学说作为指导思想的。正如《素问·玉机真脏论》说：“五脏受气于其所生，传之于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜……肝受气于心，传之于脾，气舍于肾，至肺而死。”

阴阳与五行虽然是两个不同的学说，但《内经》是将二者结合运用的，在解释人体的生理病理时，常常互相补充。

（二）脏象

脏象学说是《内经》理论体系中的核心内容。脏象学说不局限于对人体组织形态，即外表形象的描述，而且对人体各部分的生理特征（即生理之象）和病理变化（病理之象），以及内脏与体表的各种生理病理现象、人体与自然环境之间的应象，都作了详细地描述。如《灵枢·经水篇》所言的“其死可解剖而视之”就说明当时曾通过解剖来了解内脏的形态（即形象）。但主要是运用活体动态观察的研究方法，即通过人体内脏与体表、人体与自然环境之间的“应象”来认识人体的，《灵枢·本脏篇》说：“视其外应，以知内脏，则知所病矣。”就是对这种研究手段的概括。

脏象学说涉及的内容很广泛，就《内经》本身而言，当包括脏腑，精气神，经络以及人体与自然环境的“应象”四方面内容。由于经络另列专章，故此从略。

1.脏,是人体内脏器的简称,包括五脏、六腑、奇恒之腑,有关这三类脏腑的分类依据,在《素问·五脏别论》中作了明确的说明。

2.脏腑虽有不同功能,分类各异,但彼此间不是孤立的,而是分工合作,相互为用的,《灵枢·本输篇》所说的脏腑相合的理论,就是对脏与腑间相互配合作用的具体体现。《素问·灵兰秘典论》也强调内脏之间要“相使”而“不得相失”,“相使”则安,“相失”则病。《内经》虽然强调五脏六腑之间“相使”,另一方面却十分重视五脏,以五脏为中心,把脏腑与脏、腑、脏、腑与体华窍等诸形体之间有机地联系为统一的整体。

3.精、气、神是人体生命的根本。精,包括精、血、津、液;气,指宗气、营气、卫气、真气等;神,指神、魂、魄、意、志、思、虑、智等。精气血是人体脏腑在神的作用下所化生的精微物质,是生命活动的基本物质,也是神活动的基础。正如《灵枢·营卫生会》和《平人绝谷》篇所说:“血者,神气也”“神者,水谷之精气也。”可见,精气神三者互为因果,相互为用,共同维持着生命的活体,因此《灵枢·本脏篇》说:“人之血气精神者,所以奉生而周于性命者也。”

(三) 经络

经络,是经脉和络脉的总称。经络系统包括经脉、络脉、俞穴三个组成部分。

1.经脉伏行于深层,出入于脏腑筋骨肌肉之间,遍布全身上下,《灵枢·本脏》指出:“经脉者,所以行气血而营阴阳,濡筋骨,利关节者也。”经脉分为十二正经和奇经八脉。

2.络脉又有大络(十五条)、别络、浮络、孙络。

3.俞穴是“神气之所游行出入”(《灵枢·九针十二原》)之处。在《内经》中虽有三百六十五穴之数,但有名且有具体部位者仅一百三十九穴,还有二十一穴有针刺部位的描述而无名称的记载。

还有皮部、经筋、经别等不同部分,都属于经络系统的组成,具有协助经脉完成运行气血,联络脏腑肢节,沟通上下内外,调节人身各部的作用。

有关经络、俞穴及灸刺的内容在《内经》中占有很大比重,尤其在《灵枢》中更是如此,故尔又称其为《针经》。可知经络在人体的生理、病理,以及指导诊断方面有重要作用,所以《灵枢·经脉篇》也说:“经脉者,所以能决死生,处百病,调虚实,不可不通。”

(四) 病因病机

1.发病。疾病的发生,是人体正常生理活动在某种程度上的破坏。人体发病与否,关系到正和邪两方面的力量胜衰,也就是说,疾病发生是在一定条件下邪正斗争的反映,正如《灵枢·百病始生篇》说:“此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”《内经》中的发病学,充分体现了邪正二者的辩证关系,它首先强调正气在病与不病中的主导作用,认为“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。”指出非但一般致病邪气在正气不虚时不能致人于病,即或是致病力强的“疾风暴雨”,若不逢抗病力减低,同样也不会引起病患。但《内经》中也并不忽视致病邪气在发病中的作用,还认识到在特殊情况下,如疫毒为病时,致病邪气则由处于从属地位的矛盾次要方面,上升到起决定作用的矛盾主要方面,如《素问·刺法论》之“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”者是。因此要想做到健康不病,就必须注意养生,使“正气存内”,同时要外避毒气,以达到“邪不可干”的目的。

2.病因。《内经》中的病因学内容相当丰富。从分类上讲,有来自于气候变化异常的风寒暑湿燥火六淫邪气。有来自于喜怒不节等情志异常;也有饮食居处及五劳所伤等。从各种致

病因因素的致病特点讲,认为“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结。”(《素问·举痛论》)还指出风邪有“百病之长”,“善行而数变”的致病特点。不同性质的邪气所伤部位有别,如《灵枢·百病始生篇》:“喜怒不节则伤脏,风雨则伤上,清湿则伤下”,《素问·太阴阳明论》之“阳受风气,阴受湿气”等。其所致病证也是各异的,《素问·阴阳应象大论》就说:“风胜则动,热胜则肿,燥胜则干,寒胜则浮,湿胜则濡泄”即是。这些内容都为临床运用病因辩证、审因论治奠定了基础。

3.病机。病机,就是疾病发生、发展、变化的机理。每一病证都有其相应的病机,只有相应的病机,也才会表现出相应的病证。如“阴气衰于下”则是热厥病机,“阳气衰于下”则是寒厥病机。就疾病的总的病机言之,有脏腑病机,有经络病机,有气血津液病机,有六气病机等。由于阴阳是“天地之道也,万物之纲纪”,所以阴阳失调则是诸病机之总纲。在阴阳失调这一总的病机之下,《内经》中还论及了邪正斗争与病证虚实关系,即虚实病机。还有如营卫失调,气血失调,升降失常等等。

(五) 病证

病证,是机体在致病因素作用下所引起的动态平衡失调的结果,每种病都具有特定的证候和相应病机。《内经》中涉及的病证,内、妇、儿、疮疡、外伤、皮肤等,所载病证有百余种,而且有不少的篇章专论病证,如《热论》、《咳论》等。这都是《内经》作者对当时临床实践的总结。虽然在以后的长期实践中,人们对疾病认识在不断深化,但是,今天学习和研究《内经》有关病证的论述,特别对病证的整体认识和治疗法则,仍有重要价值。

这里还值得一提的是《内经》中有关病证的命名规律,大多数病证是以主要症状命名的,如疼痛、咳病、热病、泻泄、痿证、“噎”病、“欠”病“唏”病,耳鸣病,眩暈病等。也有以病机命名的,如痹证、厥证、痈疽等。还有以病因命名的,如《素问·风论》中的五脏风病等。也有以病位病机相结合命名的,如《素问·奇病论》中之脾瘕、胆瘕。《素问·大奇论》之肠澼等。有以病因病机结合命名的有如风厥、水胀等。了解其中的病证命名规律,对于我们进一步学习和研究《内经》中的病证学是有帮助的。

(六) 诊法

诊法,就是通过收集病史资料,进行诊断疾病的方法。由于疾病的变化十分复杂,常以多方面反映于体表,只有综合运用望、闻、问、切多途径的诊断检查方法,才能尽可能全面地掌握疾病的第一手资料,较准确的辨识疾病。《内经》在这方面为我们作了很好的示范。如在《素问·阴阳应象大论》中说:“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。以治无过,以诊则不失矣。”强调全面诊察疾病的意义。

1.望诊内容,在《灵枢·五色》、《灵枢·五阅五使》等篇中,着重论述了观察神色形态和舌的变化,为临床辨证提供依据。在《素问·经脉别论》、《素问·刺志论》、《素问·脉要精微论》等篇中提出对人的形体盛衰,动态变化,尤其在病理状态下的形态改变的观察,是诊察疾病时不可忽视的方面。望舌内容也有所记载。如《灵枢·五阅五使》之“舌卷短”,《素问·热论》之“口燥舌干”,《素问·刺热论》之“舌上黄”,《灵枢·热病篇》之“舌本烂”,《灵枢·经脉篇》之“舌萎”等。

2.问诊、闻诊内容在《内经》中甚为广泛。百余种病证中有关患者的自觉症状,如痛、痒、胀、渴、眩、耳鸣等无一不是通过询问而得。还有如“先富后贫”,“先贵后贱”等发病原因的追问等。还要“问其所始病,与今之所方病”(《素问·三部九候论》)。在问的同时就