



- ◆ 《黄帝内经》学术源流大要
- ◆ 《黄帝内经》认识问题方法钩玄
- ◆ 《黄帝内经》论藏象何如
- ◆ 《黄帝内经》论百病始生
- ◆ 《黄帝内经》论诊治之法
- ◆ 《黄帝内经》论养生之道

《黄帝内经》 通俗讲话

翟双庆◎编著



人民卫生出版社

《黄帝内经》 通俗讲话

翟双庆 编著



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

《黄帝内经》通俗讲话 / 翟双庆编著. —北京: 人民卫生出版社, 2018

ISBN 978-7-117-26572-0

I. ①黄… II. ①翟… III. ①《内经》- 研究
IV. ①R221.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 167298 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

《黄帝内经》通俗讲话

编 著: 翟双庆

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 18

字 数: 268 千字

版 次: 2018 年 10 月第 1 版 2018 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-26572-0

定 价: 45.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)



前言

《黄帝内经》(简称《内经》)是中国现存最早的中医学著作,是秦汉以前中国医学理论与临床实践经验的重要总结,融汇了中国古代哲学与自然科学多方面的知识,揭示了人体的生命活动规律,是中医学理论体系确立的标志,在中国医学史上具有重要的学术地位。

纵观中医学的发展,从东汉张仲景开创伤寒研究,到金代刘完素、张从正、李杲,元代朱丹溪等医家各种不同学术观点的争鸣,再到清代叶天士、吴鞠通等对温病学说的阐发,无不闪耀着《内经》的光芒,可以说中医理论的发展完善与《内经》理论的深入阐释、临床应用息息相关,是中医学理论之渊薮,中医临床实践之鼻祖,是历代传承中医的必读经典。

经典传承是中医学学术发展的重要途径与表现形式,在当代仍然具有重要价值,全国高等中医药教育始终将“中医经典”课程列为必修科目,国家中医药管理局近年则提出优秀临床人才培养模式中应首先强调“读经典”,我想其中原因主要在于:以《内经》为首的中医经典构建了中医理论体系框架,明晰了中医学学科的内涵与发展方向,尤其是确定了中医学独特的认识问题、分析问题、解决问题的思维模式与方法,而这种思维模式与方法决定了中医学不同于其他学科的最本质的学科特征。明晰学科内涵和强调学术特征则会保障学科的健康发展,否则就有被异化的可能。伴随着西方文化的深入传播与西方医学的快速发展,许多学习中医的人,包括中医临床工作者都不太会运用中医传统思维模式与方法,长此以往,中医学还是否是中医学,就值得我们深思了。因此,中医学较其他任何学科都应该更加重视经典。

创新,包含着理论创新、技术创新、实践应用创新等,是社会以及各种专业发展的源泉与动力,无创新则谈不到发展,而发展才是硬道理。纵观中医学发展史,也是一部创新史。《内经》虽然建立了中医学理论体系,但举凡对生命的认识,对人体脏腑、经络、腧穴的认识,对疾病的认识,辨证论治,药物针灸推拿的运用等,无一例外地依靠了后世医家、学派的丰富、发展,使得中医学能够绵延数千年而不断成长壮大,这正是创新的体现。但需要明确的是,创新与传承是互为基础、互为前提、互相为用的。不谈传承、不谈经典,则失去中医学科原有的内涵与特征,谈不上是中医学的发展了;而不谈创新,则不能解决许多出现的新问题,不能满足人类社会新的需求,就有被淘汰的危险,所以,欲保持中医学的特色,发挥中医学更大的作用,必须要创新。换句话说,传承是为了更好地创新发展,而创新也是为了更好地将优秀的精华传承下去。

《内经》流传数千年,仁者见仁,智者见智,结合本人多年的教学、临床,主要从医学本身的角度谈及一些肤浅认识,使大家能够将《内经》思维与实践结合并有所体会运用,以己之见给大众一定启发,窥见中医源头活水之一角,为中医学理论的传承、创新、发展贡献一己之力。书中大部分的内容连载于《中国中医药报》2012年底到2014年6月之间,今将其汇集、删繁、增补、重新编排,以成是书,虽欲精益求精,但无奈《内经》之学博大精深,其中难免有不足之处,敬请读者不吝探讨,予以斧正。

翟双庆

2018年1月于北京



目 录

第一讲 《黄帝内经》学术源流大要	1
一、成书流传	1
二、流派划分	4
三、注家注本	8
四、学术体系	17
五、学术特征	20
六、临证之源	23
七、学术影响	26
第二讲 《黄帝内经》认识问题方法钩玄	29
一、取象比类	29
二、天地之道	31
三、阳升阴降	34
四、阳实阴虚	37
五、神机气立	39
六、标本逆从	42
七、亢害承制	45
八、五运六气	48
第三讲 《黄帝内经》论藏象何如	56
一、脏腑相使	56
二、脏藏腑泻	60
三、奇恒之腑	63

四、形脏形腑	66
五、脏腑数目	69
六、脏腑配属	72
七、五脏气机	75
八、脏窍对应	78
九、脏腑与目	81
十、脏腑时令	84
十一、十二经脉	87
十二、奇经八脉	96
十三、是动所生	99
十四、经脉时辰	102
十五、五输五变	105
十六、胸中宗气	108
十七、营卫生会	110
十八、二十八脉	113
十九、神之含义	116
二十、五脏藏神	119
二十一、脏腑与神	122
二十二、认知过程	125
二十三、七情内伤	128
二十四、脾胃转枢	131
二十五、梦之产生	135
二十六、梦之解析	137
 第四讲 《黄帝内经》论百病始生	 142
一、正邪交争	142
二、五胜为病	145
三、九气为病	148
四、过则为灾	151
五、审察病机	154

六、谨守病机	160
七、咳证分析	164
八、头痛分析	168
九、腰痛分析	172
十、胸痛分析	175
十一、痿证分析	178
十二、痹证分析	182
十三、水肿分析	188
十四、厥证分析	192
十五、积聚分析	197
十六、汗证分析	201
十七、偏枯分析	205
 第五讲 《黄帝内经》论诊治之法	 209
一、望而知之	210
二、诊脉方法	214
三、气口成寸	218
四、论诊络脉	220
五、治病求本	223
六、凡刺之真	226
七、化不可代	228
八、三因制宜	231
九、因势利导	237
十、标本缓急	239
十一、正治反治	241
十二、苦欲补泻	244
十三、壮火少火	247
十四、五郁之治	249
十五、针刺灸焫	253

第六讲 《黄帝内经》论养生之道	257
一、四气调神	257
二、谨和五味	261
三、精神内守	265
四、和于术数	269
五、法于阴阳	273
六、七损八益	278



第一讲

《黄帝内经》学术源流大要

《黄帝内经》(简称《内经》)是我国现存医学文献中最早的一部典籍,包括《素问》和《灵枢》两部分,各 81 篇,共计 162 篇。该书比较全面地阐述了中医学理论的系统结构,反映出中医学的理论原则和学术思想,构建了中医学理论体系的框架,为中医学的发展奠定了坚实基础。该书是指导中医临床实践和推动中医学术发展的源泉,中医学发展史上出现的许多著名医家和众多医学流派,从其学术思想的继承性来说,基本上都是在《内经》理论体系的基础上发展而来。因此,历代医家非常重视《内经》,尊之为“医家之宗”,是历代学习中医学的必读之书。

一、成书流传

《内经》一书可以说是秦汉以前医学理论文献的汇集总结,融汇了古代哲学与自然科学多方面的成果,形成了独有的学术体系,对中国医学史的发展产生了深远影响。《内经》的流传历经千年,几隐几现,颇具传奇,但从出现即受到众多医家的重视,古今医家从不同角度研究者众多,为我们研读《内经》提供了必不可少的工具。作为中医学的经典著作,历代不少史学家和医学家们对《内经》编纂成书的时代进行了考证,一般认为《内经》虽冠名“黄帝”,但绝非黄帝书写。

黄帝其人及托名

实际上,黄帝并非一个人,它是我国原始社会末期的一个氏族,居住在我国北方,在现河北张家口涿鹿一带。后黄帝氏族与炎帝氏族相

合，打败了蚩尤，入主中原。到了春秋时期，这个氏族又称为“华族”，这就是中华民族的始祖，也就是汉以后所谓“汉族”的祖先。

正因为黄帝氏族是华族的始祖，历代都以自己是黄帝子孙为荣，而且为了追本溯源，也常把一切文物制度，都推源到黄帝，托名为黄帝所创造。当时的学者为了使自己的学说更容易为世人所接受，将其著作冠以“黄帝”以取重，也就成为一种风气。正如《淮南子》云：“世俗之人，多尊古而贱今，故为道者，必托之神农、黄帝而后能入说。”

现存《内经》的162篇文章，基本上每篇都有自己的主题，即各自成篇而语言风格又不一；《内经》中引用了《奇恒》《五中》《阴阳》《脉要》《上经》《下经》等以前的古医经著作，并在很大程度上保留着秦汉医学文献的本来面目；还有一部分是出自后人的增补，如五运六气的内容。此外，现存《内经》的内容中还显露出许多学术观点的分歧，甚至自相矛盾之处。这些均说明《内经》决不是出自一人的手笔，也不是一个时代、一个方域的医学成就，而是在一个相当长的时期内，众多医家们经验的总结汇编。这也就清楚地说明了当时书以“黄帝”名，仅是托名而已。

《内经》成书年代

对《内经》具体成书年代，医家则有不同认识，主要有成书于春秋战国、西汉、东汉等几说。之所以有不同的观点，主要缘由有二：其一，缺乏确凿文物文献证据，推理推测多于考证，因而说服力不够。这一点，由于成书年代久远，古文献佚失较多，不可避免。其二，对“成书”概念认识不一，造成混乱，经过研究，这一点是可以避免的。成书，指通过书面语言把中医学理论记录下来，使之成为书卷。它应与医学思想的形成和流传有所区别，从《史记》可以看出，在春秋战国和秦代，有些中医学思想和理论已经形成，并通过口传和师承流传下来；另外，《内经》由多篇组合，也不能由某一篇文章的成篇来确定《内经》整部书的成书。基于这一认识，我们认为《内经》成书年代的确定，当以《黄帝内经》作为一部书的名称，以文献记载为依据。

《内经》成书年代的下限

《黄帝内经》之名，在史籍上首见于《汉书·艺文志》。《汉书·艺

文志》是班固据《七略》“删其要，以备篇籍”而成。《七略》则是西汉末刘向、刘歆父子奉诏校书时撰写的我国第一部图书分类目录，其中分工校方技类书籍的是朝廷侍医李柱国。史载李柱国校勘医书的时间是在西汉成帝河平三年（公元前 26 年）。《汉书·艺文志》中《方技略》载有“《黄帝内经》十八卷、《外经》三十七卷，《扁鹊内经》九卷、《外经》十二卷，《白氏内经》三十八卷、《外经》三十六卷，《旁篇》二十五卷”，合为“医经七家，二百一十六卷”。故此认为西汉末成帝年间，《黄帝内经》十八卷本已成书问世，而此时亦应为《黄帝内经》成书年代的下限，即最晚成书于西汉末年（公元前 26 年）。

《内经》成书年代的上限

从历史文献记载上推，《史记》可作为《内经》成书上限的一个重要标志。《左传》《国语》和《战国策》等先秦史书，记载医事甚少，且未将医学与黄帝联系起来。《史记》之前的《吕氏春秋》《淮南子》等也无《内经》的记载。《史记》为司马迁所作，属官方史志之类，写成于作者入狱（公元前 99 年）之后。《史记》记载了上自黄帝下迄汉武帝长达 3000 多年的历史，并专为战国的秦越人（扁鹊）、汉初的淳于意（仓公）两位医家作传，记录了一批古医籍书目，但未见《黄帝内经》的书名。说明当时《内经》还未出现，故可以认为《内经》汇编成书的时间当在《史记》之后，而此时亦应为《黄帝内经》成书年代的上限，即最早成书不早于《史记》成书年代（公元前 99 年）。

《内经》的流传

按照《内经》成书的最晚年限计算，到今天也已经有 2000 多年的历史，期间几隐几现，颇具传奇色彩。

据查证，现存文献中最早记载《黄帝内经》的是东汉班固《汉书·艺文志》，该书载有“《黄帝内经》十八卷。”然当时既未指出《内经》就是《素问》和《灵枢》，也未见《素问》《灵枢》之名。

《素问》的流传

《素问》之名，始见于东汉张仲景《伤寒杂病论》。张仲景在序言中说：“撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。”

其后,晋代皇甫谧首次提出《内经》包括《素问》和《针经》两部分。如《针灸甲乙经》中说:“按《七略》《艺文志》,《黄帝内经》十八卷,今有《针经》九卷,《素问》九卷,二九十八卷,即《内经》也。”

《素问》流传至唐代,早已损残散失不全。唐代王冰对照家藏“张公秘本”,对残缺不全的“世本”做了大量的补亡、迁移、别目、加字和删繁等工作,加以注释并重新编次,使《素问》恢复到八十一篇旧数,并以二十四卷本行世。

宋代仁宗嘉祐年间(公元1056—1063年),高保衡、林亿等奉朝廷之命校勘医籍,对唐代王冰本再行考证,定名为《重广补注黄帝内经素问》。林亿等的校本,即今之所见《素问》的原型。

宋以后的元、明、清各代,皆据北宋林亿等的校本进行翻刻,未再改易。明代顾从德影宋刊本《素问》堪称善本,为今所据。

《灵枢》的流传

《灵枢》最早称为《九卷》,也初见于东汉张仲景《伤寒杂病论》。《灵枢》之名,始见于唐代王冰次注的《黄帝内经素问》序和注中。他在《素问》正文中,《灵枢》与《针经》常并称。说明《针经》《九卷》《灵枢》为同一本书。

《灵枢》传至宋代已是残本。宋哲宗元祐七年(公元1092年)有高丽使者来华献书,其中有《黄帝针经》。哲宗于次年正月即诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下,使此书复行于世。惜北宋之末,南宋之初,处于历史动荡、战火纷飞时期,许多书籍被损毁,《针经》亦在劫难逃。

南宋绍兴二十五年(公元1155年),史崧“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”。南宋史崧校正的《灵枢经》,后人未再改动,成为元、明、清续刻的蓝本。一般而言,明代赵府居敬堂刊本的《灵枢》堪称是善本,为今所据。

二、流派划分

《内经》是中医学的第一部经典著作,它不仅建立了系统的中医学理论体系,而且也是产生中医学各种不同理论观点及各种学术流派的源头。研究《内经》,不仅要抓住其反映出来的共同理论观点,深入研

究其理论体系内涵、内容及系统结构等；也应该在其反映出来的不同理论观点、甚或相反观点方面加强研究，以期解决中医学后世发展中某些相互矛盾之处，以期深入了解中医理论及各种学术流派的形成发展过程，促进百花齐放、百家争鸣，完善中医学理论。另外，也可以为中医临床诊治开拓思路，创新治则治法，因此，这两个方面于《内经》研究中同等重要，不可或缺。

《内经》由多种学术流派构成

春秋战国到西汉，是中国诸子百家学术发展的鼎盛时期，也是中医学学术发展史上极为重要的时期，诸子蜂起、百家争鸣的思潮影响着中医学的形成和发展。据《汉书·艺文志》记载，当时已形成四大医学流派，即医经、经方、房中、神仙四家，《内经》则是医经派的代表作之一。《内经》凡 162 篇文章，每篇大多有其相对的独立性，通过分析诸篇，可以发现不同篇章中所反映的社会背景、纪时纪年、学术思想、医理之粗精、治疗方法的运用、文章笔法、文字表述、篇幅大小等存在着一定差异。这一现象可以说明在《内经》成书之前，不同的学术观点、学术论文，甚至学术流派，就已先后产生并予流传，经过整理、加工、补充和完善而编辑成册，遂成《内经》一书。因此，可以说《内经》是春秋战国乃至西汉各医家医学理论及治疗经验的总结，是一部论文汇编，当然该书成编后，随着年移代革、辗转传抄，也有一些增删移易。观《内经》中所涉及的医家有岐伯、伯高、少俞、少师、雷公等多位，其学术主张各异；《内经》中所引用的古代医学文献，明确提及书名者，如《上经》《下经》《本病》《针经》《刺法》等，即达 21 种之多，其学术观点也各不相同。据龙伯坚《黄帝内经概论》所载，《内经》中还有许多地方只举出经论的普通名称而没有指出确实书名，这些内容其学术主张也不尽相同，有的可以找出它们的立论依据，有些则无法找出它们的出处。

鉴于上述原因，认为《内经》中存在多种学术流派是毫不足怪的，甚或可以说《内经》是各家学说之综合。举凡脏腑的划分及数目、经络气血的流注、脉诊色诊的方法及理论、养生长寿的思想等，其观点或彼此不同，或甚而相反，即是其明证。

关于《内经》各种学术流派的划分

《内经》学术流派主要指医学流派而言，其划分方法主要有二。

以医家名称为纲划分

日本山田庆儿先生在《中国医学思想的风土·黄帝内经》一书中认为：按《内经》本身所提及的医家名字及所论述的内容，可分为黄帝派、少师派、伯高派、岐伯派、少俞派五个医学流派，其中黄帝、少师称为前期二派，伯高、岐伯、少俞为后期三派。前期二派以阴阳说作为阐述医学理论的基础；后期三派则在阴阳说之外又引用了五行说。前期二派并不特别否定五行说，引为分类原则并予以使用，但作为阐释事理则不予使用；而后期三派则开始用五行相生相克理论去阐释医学原理。另外，伯高学派曾在短时期内占居主流，并为引用五行说开始建立后期学派产生了决定性的作用，伯高学派也对古代解剖学的发展起了重要作用，故又可认为它是古代解剖学派的代表。宋知行在《追先圣之绝轨——论〈灵枢〉中伯高等三派的贡献》中也对《内经》中伯高答辞、少俞之论、少师之言做了分析，认为伯高派精于解剖，详于宗气；少俞派重在辨体禀，释五味；少师派则重于析气质，论发音。

这种以医家为纲来分析医学流派的思想是可取的，因为所谓学派即指一门学问中由于学说师承不同而形成的派别。但是以这种思想来划分《内经》学术流派则又当别论，因为《内经》中所出现的医家名称如僦贷季、岐伯、伯高、少俞、少师、鬼臾区、雷公等，其作为医家的史实已无从稽考，至于其师承授受关系则更无法得知。有人遍查当时文献只能发现关于岐伯、鬼臾区和伯高的记载。伯高见于《管子》《列子》；鬼臾区见于《汉书·郊祀志》等；岐伯见于《史记·封禅书》《汉书·郊祀志》等，惜均非作为医家所述。唯《汉书·艺文志》神仙家书名中提到《黄帝岐伯按摩》，书虽归入神仙类，但按摩仍应属于医术。此外，《汉书·古今人表第八》中也证明《内经》中的六臣子只有岐伯、鬼臾区为班固承认。这个人名表是东汉班固“究极经传”搜集而成。其中属黄帝时的人物共20个，注明是黄帝的老师的有三人，却没有岐伯、鬼臾区。至于僦贷季，据《素问·移精变气论》记载，为比黄帝、岐伯还早的医家，但除此之外，也不见于其他现存汉以前的文献。据此可知，《内经》

所述医家之名,或因文献记载较少而无法稽考其作为医家的史实,当然更无法搞清其医家师承关系;或仅是托名而已,与《黄帝内经》托名于“黄帝”同出一辙。而后者的可能性更大。无论怎样,再以医家之名为纲进行“学说师承不同”的学派划分,均恐理不服人。另外,考辨各医家之名所载述之言论,其所反映的主要思想观点,虽有些不同之处,但亦有很多是相同的,或其中有着内在联系而不可任意分割;而某些医家的个人见解,如岐伯,其间又有若干差之甚远之言论。故从内容上很难认定某一位医家之言就属于一个学术流派,因此单以医家名称作为划分医学流派则难以深入。

以各专题中不同的学说为纲划分

作为学术流派,其最主要的关键点是学术主张不同,尽管医家名称不同,但若其学术主张相同,亦应归属同一学派。而这些学术主张则具体表现于各个专题之中。在某一专题中其学术主张若自成系统则又可称为学说。所谓学说,指在学术上自成系统的主张、理论。各专题中不同学说的划分应注意以下几点:其一,有一个共同对象,即同言一个事物或某一个专题理论;其二,每一种学术主张或观点均是独立的,其间也可以是相互矛盾、互不相融的;其三,每一种学术主张或观点应自成系统,即各自均有自己的理论和实际内容。鉴于《内经》实际情况,笔者认为不应被医家名称所限,而应主要从某专题的不同学术主张入手研究《内经》各家学说。

阴阳五行是医学家用以阐释医学理论的一种理论,其间存在着多种学说。王玉川从阴阳学说的发展演变出发,认为《内经》中有“早期阴阳说”“太少阴阳说”“三阴三阳说”“三阴三阳六气说”等多种学说;笔者也从五行与方位、时令的不同配属出发,并引《管子》之文为证,提出了《内经》五行有四分法、五分法、八分法的各个学派。“脏腑”是《内经》藏象理论的重要内容,笔者曾对《内经》中的“脏腑”概念及数目进行了分析,认为《内经》中存在着“形脏”“形腑”“奇恒之腑”“《内经》中占主导地位的脏腑”以及“十一脏腑说”“十二脏腑说”等多种学术主张,这些是“脏腑”理论发展过程中的产物,其中有些则可称为《内经》时期关于“脏腑”问题的各家学说。在其他具体理论方面,如认为阴阳经脉气血循环有阴阳表里循环、经水云雨循环、阴出阳入循环、十二经首尾

衔接大循环四种形式,也是关于经脉气血循环问题不同流派的代表;又如,关于脉法,《内经》有脏腑经脉遍诊法、全身三部九候法、人迎寸口对比法、独取寸口法四种方法,并认为这四种方法的出现有一定的先后次序,是《内经》脉学的各家学说。这样的例子很多,涉及藏象、经络、病机、诊法、治则及养生等多个方面,可以说是研究《内经》学术流派的另一个代表。

用这种方法研究《内经》学术流派,虽突破医家名称所限,做到了从实际内容上进行划分,对深入研究各个专题理论的产生、形成、发展确有帮助,但也存在着不足之处。由于专题过多、过细,使得总结出来的不同学说也较纷繁、过于零散,由于标准不统一,很难用几个较大的学术流派把各个专题中的不同学说统帅起来。因此,不能满足于仅在某个专题、某些理论上研究各家学说。《内经》中错综复杂的学说有无主线,能否以什么为纲统帅《内经》不同的医学流派,这点应是今后研究的重点。

三、注家注本

《内经》自问世以来就被医家称之为医之经典。其研究者甚众,研究方法亦众多。为便于学习、理解《内经》原文,对从类分研究、注解研究及校勘研究的注家与注本进行整理。

类分研究《内经》著作

由于《内经》属论文汇编性质,有时某一篇涉及许多不同内容,有时几篇又同时谈论同一个专题,因而一些医家便用分类的方法,按其不同性质,对内容各以类分。这里需要说明的是,由于我们常用于学习的蓝本的篇章排列是按唐代王冰《素问》注本及宋代史崧《灵枢经》本次序,与隋代杨上善《黄帝内经太素》本分类编排不同,故这里暂把《黄帝内经太素》归入类分研究之列。按照医家分类方法的不同,类分研究又可分为3种。