

高等医学院校选用教材

供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

中医藏象学

张俊龙 郭 蕾 / 编著



43
7



科学出版社

高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

中医藏象学

张俊龙 郭 蕾 编著

科学出版社

2001

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书共分8章,包括绪论、气血津液精神、形体、官窍、经络、脏腑、人体生命活动的整体联系和体质方面的理论知识。内容涉及藏象、经络、形体、官窍等的概念及生理功能、病理变化等多个方面,是关于中医学生理病理理论的基础性教材。本书力求阐明中医藏象学的基本概念、内容、理论特点及其在临床诊断中的具体应用,是集理论和实践于一体的专业性著作。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业学生使用,也可自学考试应试人员、广大中医药专业工作者以及中医爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医藏象学/张俊龙,郭蕾编著.-北京:科学出版社,2001.6

高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-009425-5

I. 中… I. ①张… ②郭… III. 藏象理论-医学院校-教材
N. R223.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第028193号

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号
邮政编码:100717

源 海 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2001年6月第一版 开本:850×1168 1/16
2001年6月第一次印刷 印张:17 1/4
印数:1—5 000 字数:348 000

定价:25.50元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 毋桂花 王亚达 王茂盛

王晓鹤 冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 樨

任建国 刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红

张克敏 张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵

苗润田 施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩

贾丽丽 项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

总 序

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医药人才队伍建设和中医药事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医药成人教育尤其是全日制中医药成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医药成人教育教学质量,促进中医药成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医药成人教育教学工作的一线教师及有关专家,着手进行了适应于医学院校中医药专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医药基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立 50 年来中医药研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医药成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成人学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急症学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医药成人教育中医药专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无

更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会
2000年5月

编写说明

中医藏象学是中医基础理论的重要内容之一。它是以五脏为中心、以整体观念为主导思想、以阴阳五行学说为论理工具,阐释人体生命活动规律的一门学科。

藏象学除了研究脏腑、经络、气血津液精神和形体、官窍等各自的生理功能外,还要揭示它们之间复杂的内在联系和相互协调的活动规律,并注意到外在环境因素对机体生理活动的影响。

目前的一些中医基础理论教材,虽然在这方面做了不少努力,但在具体阐述时详于藏象、经络和气血津液,略于形体、官窍、体质学说。多将后者隶属于藏象之后,不是只作简单介绍,就是略而不谈。这种情况对于指导学生深入学习和指导临床实践起不到应有的作用。

对于成人教育来说,学生入学前已有了基本的中医学知识,其学习目的是为了进一步掌握临床实践知识和提高理论水平。基于这一目的,本教材在编写过程中,一是有意识地丰富了形体、官窍、体质等方面的内容,将其设为独立的篇章进行阐述,便于读者结合临床各科的学科特点有重点地学习和掌握。二是增加了人体生命活动的整体性联系一章,实际上是对全书重点内容的一个总结和归纳,既突出了脏腑、经络、气血津液等生理基础的内在协调统一性,又便于学生将前后知识融会贯通起来。三是将受关注的经络的现代研究及有关命门的代表性观点附于正文之后,从而使本书具有一定的深度和广度。

编写成人教育中医药专业、中西医结合专业的《中医藏象学》教材在全国尚属首次,并且时间短,任务急,虽然我们尽了最大努力,但限于编者水平,缺点错误在所难免,希望使用本教材的教师和读者提出宝贵意见,以便今后进一步提高。

编者

2001年2月

目 录

总序 编写说明

1 绪 论

- | | | | |
|----------------------|-----|------------------------------|------|
| 1.1 藏象学的性质和内容 | (2) | 1.3.1 五脏与自然界有着密切的联系 | (9) |
| 1.1.1 藏象学的性质 | (2) | 1.3.2 脏与腑是一个统一整体 | (10) |
| 1.1.2 藏象学的基本内容 | (2) | 1.3.3 五脏与形体官窍联结成一个整体 | (10) |
| 1.2 藏象学的形成和发展 | (4) | 1.3.4 五脏的生理活动与精神情志密切相关 | (11) |
| 1.2.1 藏象学的形成 | (4) | 1.4 学习藏象学的目的意义 | (12) |
| 1.2.2 藏象学的发展 | (7) | | |
| 1.3 藏象学的特点 | (9) | | |

2 气血津液精神

- | | | | |
|------------------------|------|------------------------|------|
| 2.1 气 | (15) | 2.3.3 津液的功能 | (28) |
| 2.1.1 气的基本概念 | (15) | 2.4 精 | (29) |
| 2.1.2 气的来源和生成 | (16) | 2.4.1 精的基本概念 | (29) |
| 2.1.3 气的功能 | (17) | 2.4.2 精的生成 | (30) |
| 2.1.4 气的运动 | (19) | 2.4.3 精的生理功能 | (30) |
| 2.1.5 气的分布与分类 | (20) | 2.5 神 | (31) |
| 2.2 血 | (25) | 2.5.1 神的基本概念 | (31) |
| 2.2.1 血的基本概念 | (25) | 2.5.2 神的内容及其生理作用 | (32) |
| 2.2.2 血的生成 | (25) | 2.6 气血津液精神之间的关系 | (35) |
| 2.2.3 血的功能 | (26) | 2.6.1 神与气血津液的关系 | (35) |
| 2.2.4 血的循行 | (27) | 2.6.2 气与血的关系 | (35) |
| 2.3 津液 | (27) | 2.6.3 气与津液的关系 | (37) |
| 2.3.1 津液的基本概念 | (27) | 2.6.4 津液和血的关系 | (38) |
| 2.3.2 津液的生成输布与排泄 | (28) | | |

3 形 体

- | | | | |
|--------------------------|------|-----------------------|------|
| 3.1 皮 | (41) | 3.1.4 常见的皮肤损害 | (47) |
| 3.1.1 皮肤的结构与功能 | (41) | 3.2 脉 | (48) |
| 3.1.2 皮肤与脏腑经络气血的关系 | (42) | 3.2.1 脉的结构和功能 | (48) |
| 3.1.3 皮肤病的病因病机 | (45) | 3.2.2 脉与脏腑气血的关系 | (49) |

3.2.3 平脉及其生理性变化	(51)	3.4.2 肉与脏腑气血经络的关系	(61)
3.2.4 脉的病因病机	(52)	3.4.3 肉病的病因病机	(62)
3.3 筋	(55)	3.4.4 肉病的诊断依据及临床表现	(63)
3.3.1 筋的结构与功能	(55)	3.5 骨	(64)
3.3.2 筋与脏腑气血经络的关系	(56)	3.5.1 骨的分类构造及功能	(64)
3.3.3 筋病的病因病机	(57)	3.5.2 骨与脏腑气血的关系	(65)
3.3.4 伤筋的分类及诊断要点	(59)	3.5.3 骨病的病因病机	(66)
3.4 肉	(60)	3.5.4 骨折的诊断要点	(67)
3.4.1 肉的结构与功能	(60)		

4 官 窍

4.1 目	(70)	4.4 鼻	(86)
4.1.1 目的结构与功能	(70)	4.4.1 鼻的结构与功能	(86)
4.1.2 目与脏腑经络的关系	(71)	4.4.2 鼻与脏腑经络的关系	(87)
4.1.3 目病的病因病机	(73)	4.4.3 鼻病的病因病机	(89)
4.1.4 五轮学说简介	(74)	4.4.4 鼻病的常见症状及机理	(90)
4.2 耳	(75)	4.5 咽喉	(92)
4.2.1 耳的结构与功能	(75)	4.5.1 咽喉的结构与功能	(92)
4.2.2 耳与脏腑经络的关系	(76)	4.5.2 咽喉与脏腑经络的关系	(93)
4.2.3 耳病的病因病机	(78)	4.5.3 咽喉病的病因病机	(94)
4.2.4 耳病的常见症状及机理	(79)	4.5.4 咽喉病的常见症状及机理	(95)
4.3 口	(81)	4.6 前阴和后阴	(97)
4.3.1 口的结构与功能	(81)	4.6.1 前阴、后阴的结构与生理功能	(97)
4.3.2 口与脏腑经络的关系	(83)	4.6.2 前阴、后阴与脏腑经络的关系	(98)
4.3.3 口齿病的病因病机	(84)	4.6.3 前阴、后阴病的病因病机	(100)
4.3.4 口齿病的常见症状及机理	(85)	4.6.4 前阴、后阴常见的局部病变	(101)

5 经 络

5.1 经络学说的形成	(106)	5.4.1 分经辨证	(112)
5.1.1 长期的医疗实践	(107)	5.4.2 循经考穴	(112)
5.1.2 古代的解剖知识	(107)	5.4.3 子午流注	(113)
5.2 经络的概念和经络系统的组成	(107)	5.4.4 药物归经	(113)
5.2.1 经络的概念	(107)	5.5 十二经脉	(113)
5.2.2 经络系统的组成	(108)	5.5.1 名称	(114)
5.3 经络的功能	(109)	5.5.2 外行部分	(114)
5.3.1 运行气血,联络脏腑组织器官	(109)	5.5.3 内行部分	(115)
5.3.2 抗御病邪,反映传变趋势	(110)	5.5.4 流注关系	(116)
5.3.3 感应传导,调整阴阳虚实	(111)	5.5.5 表里关系	(117)
5.4 经络的运用和发展	(111)	5.5.6 循行部位及病候	(118)
		5.6 奇经八脉	(130)
		5.6.1 督脉	(130)

5.6.2 任脉	(131)	5.7.3 经筋	(142)
5.6.3 冲脉	(132)	5.7.4 皮部	(145)
5.6.4 带脉	(134)	5.8 经络的分布关系	(145)
5.6.5 阴跷脉阳跷脉	(135)	5.8.1 经络与脏腑的联系	(146)
5.6.6 阴维脉阳维脉	(137)	5.8.2 经络与组织器官的联系	(147)
5.7 经别、别络、经筋、皮部	(137)	5.8.3 经络与关节的联系	(148)
5.7.1 经别	(137)	附文 经络现代研究	(151)
5.7.2 别络	(139)		

6 脏 腑

6.1 五脏	(166)	6.2.5 膀胱	(203)
6.1.1 心	(166)	6.2.6 三焦	(203)
6.1.2 肺	(172)	6.3 奇恒之腑	(205)
6.1.3 脾	(176)	6.3.1 脑	(206)
6.1.4 肝	(182)	6.3.2 骨与髓	(207)
6.1.5 肾	(187)	6.3.3 脉	(207)
6.2 六腑	(195)	6.3.4 女子胞	(208)
6.2.1 胆	(196)	6.4 脏腑之间的关系	(209)
6.2.2 胃	(197)	6.4.1 脏与脏之间的关系	(210)
6.2.3 小肠	(201)	6.4.2 六腑之间的关系	(214)
6.2.4 大肠	(202)	6.4.3 五脏六腑之间的关系	(215)

7 人体生命活动的整体联系

7.1 呼吸运动	(220)	7.3.1 水液代谢的一般过程	(226)
7.1.1 呼吸的一般过程	(221)	7.3.2 肺与水液代谢	(227)
7.1.2 肺与呼吸	(221)	7.3.3 脾胃与水液代谢	(228)
7.1.3 肾与呼吸	(221)	7.3.4 肾与水液代谢	(229)
7.1.4 其他脏腑与呼吸	(221)	7.3.5 其他脏腑与水液代谢	(229)
7.2 饮食物的代谢	(223)	7.4 生殖功能	(230)
7.2.1 饮食物代谢的一般过程	(223)	7.4.1 肾与生殖	(231)
7.2.2 脾胃与饮食物代谢	(224)	7.4.2 胞宫与生殖	(232)
7.2.3 肝胆与饮食物代谢	(224)	7.4.3 奇经与生殖	(232)
7.2.4 其他脏腑与饮食物代谢	(225)	7.4.4 其他脏腑与生殖	(233)
7.3 水液代谢	(226)		

8 体 质

8.1 体质的概念及体质学说的形成和发展	(236)	8.1.3 体质学说的内容及学习意义	(239)
8.1.1 体质的概念	(236)	8.2 体质的生理基础	(239)
8.1.2 体质学说的形成和发展	(238)	8.2.1 体质与脏腑	(239)
		8.2.2 体质与气血	(240)

8.2.3 体质与经络	(241)	8.4 体质学说的应用	(249)
8.2.4 影响体质的因素	(241)	8.4.1 指导养生防病	(249)
8.3 体质的分型与特征	(246)	8.4.2 决定因人辨治	(250)
8.3.1 阴阳五行分型及特征	(246)	8.4.3 优生优育	(250)
8.3.2 脏腑气血分型及特征	(247)		
模拟试题			(252)

1

绪论

目的要求

1. 掌握中医学理论体系的特点。
2. 了解藏象学的性质和基本内容。
3. 了解藏象学的形成和发展历史。
4. 掌握藏象学的特点。

重点内容

1. 中医学理论体系的显著特点是 以阴阳五行学说为论理工具 以整体观念为主导思想 以藏象经络的生理、病理为理论核心 以辨证论治为诊疗特点。

2. 藏象学的性质。藏象学所研究和阐释的重点不在于人体内脏的结构和形态 而在于通过人体生理、病理现象的观察 来揭示人体内脏的活动规律 并注意到外在环境因素对机体生理活动的影响。

3. 藏象学的主要内容有 气血津液精神、经络学说、藏象学说、人体生命活动的整体联系、体质学说等。

4. 藏象学说的形成主要有四个方面的基础 古代的解剖知识、长期对生理病理现象的观察、反复的医疗实践和以表知里的推导方法。在《内经》中 藏象学说已形成了较为完整而系统的理论体系 对后世的发展具有深远意义。

《难经》、《伤寒杂病证》、《千金方》以及金元四大家 明代孙一奎、赵养葵等 清代

叶天士、王清任等对藏象学的发展均做出了贡献。

5. 藏象学的主要特点是以五脏为中心的整体观。它主要体现在脏腑与自然环境有密切关系、人体是一个有机整体、五脏与六腑、五脏与形体官窍、五脏与精神情志等方面都有着密切关系。

中医学是研究人体生理、病理，以及疾病的诊断和防治等的一门科学。中医学的理论体系早在战国至秦汉时期即已初步形成，其形成的标志是《黄帝内经》的成书问世。后历代医家不断补充和发展，使其日臻完善，形成了独特而完整的理论体系。中医学理论体系在形成时，受到古代朴素的唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说以及“天人相应”整体观念的深刻影响，因此，中医学理论体系具有自己的显著特点。这些特点概括起来主要是：以阴阳五行学说为论理工具，以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理、病理为理论核心，以辨证论治为诊疗特点。由此可知，藏象学在整个中医学理论体系中占有十分重要的位置。

1.1 藏象学的性质和内容

1.1.1 藏象学的性质

藏象学是中医基础理论重要课程之一。它是以五脏为中心，以整体观念为主导思想，以阴阳五行学说为论理工具，阐释人体生命活动规律的一门学科。藏象学是中医理论体系的重要组成部分，是中医基础理论的核心，是中医学最基础的学科。

人体的组织结构和生理功能是非常复杂和有序的，人体的生命现象体现在完整的具有生命活力的机体上。尽管人体结构和生理功能有着密切关系，但藏象学并不着重于对形体结构的细微剖析，它主要是通过通过对生命活动所表现的各种征象（生理的和病理的）的观察，采用以表知里的整体推导方法，来研究和阐释机体内脏的活动规律。换言之，藏象学所研究和阐释的重点不在于人体内脏的结构和形态，而在于通过人体生理、病理现象的观察，来揭示人体内脏的活动规律，故古代医学家称之为“藏象”。

藏象学除了研究脏腑、经络、气血津液精神和形体官窍等各自的生理功能外，还要揭示它们之间复杂的内在联系和相互协调的活动规律，并注意到外在环境因素对机体生理活动的影响。

1.1.2 藏象学的基本内容

藏象学作为中医生理学，它所研究的内容是非常广泛的。其主要内容有：气血津液精神、形体、官窍、经络学说、藏象学说、体质学说等。

(1) 藏象学说

它是研究人体各脏腑组织器官的生理功能、病理变化及其相互关系，以及脏腑组织器官与外界环境相互关系的学说。本章主要阐述五脏、六腑、奇恒之腑的基本概念、生理特点及其主要生理功能，概括介绍五脏与形体、官窍、体液等方面的关系，以及脏腑之间的相互关系及其在生理、病理方面的意义。

(2) 气血津液精神

脏腑的共同功能活动产生了人体生命活动的物质基础——气、血、津液、精，气、血、津液、精的运行和输布又通过脏腑及经络的功能活动才能完成。而脏腑、经络的各种功能活动又必须以气、血、津液、精作为物质基础。神则是人体生命活动的外在表现，又是人体生命活动的主宰，它亦以气、血、津液、精作为物质基础。本章主要阐述气、血、津液、精神的概念、生成和主要生理功能，它们之间的相互关系及其与脏腑的关系。

(3) 形体官窍

形体官窍是研究人体官窍的生理功能、病理变化及其与脏腑的相互关系的理论。形体是人体的组成部分，主要指皮、肉、筋、骨、脉，它们对人体起保护支撑、连结等作用，与五脏之间存在着特殊的对应性联系。官窍是人体内脏与外界环境相互联系的桥梁，包括耳、鼻、目、口、舌、二阴，它们各自有相对独立的生理功能，是发挥视、听、嗅等功能的器官。形体官窍两章主要阐述形体官窍的概念、组织结构、生理功能、病理变化及其与五脏六腑之间的密切联系。

(4) 经络学说

经络学说是研究人体经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑的相互关系的学说。经络是人体生理的组成部分，它是人体沟通上下表里、联络脏腑组织器官、通行气血的一个完整的组织系统。人体各脏腑组织器官的联系以及气血的运行和输布，都必须依赖经络系统的作用。正如《灵枢·本脏》中所说：“经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”《灵枢·海论》中说：“夫十二经脉者，内属于府藏，外络于肢节。”本章主要阐述经络的概念、经络系统的组成，十二经脉的名称、走向、交接、分布规律、表里关系、流注次序及循行路线，奇经八脉的概念、循行部位和主要生理功能，概述经络的生理功能及经络学说在病理、诊断和治疗上的应用，介绍经别、别络、经筋和皮部的基本知识。

(5) 人体生命活动的整体联系

人体复杂的生命活动都是依靠各脏腑组织器官的生理功能及其之间的相互联系实现的。人体是一个统一的有机整体。本章主要概述呼吸运动、饮食物的代谢、津液代谢、生殖功能等生命活动的整体联系。

(6) 体质学说

体质是人群中的个体在其生长发育过程中形成的在功能、形态和结构上相对稳定的特殊性，是每个人在以上诸方面的“素质”。本章主要阐述体质的概念及生理基础，体质分型及一般特征，简介体质学理论的应用。

1.2 藏象学的形成和发展

1.2.1 藏象学的形成

1.2.1.1 藏象学的形成

藏象学的形成经历了漫长的历史过程，它的起源可以追溯到医疗活动的起始时期。在战国至秦汉时期，已基本形成了一个理论体系。我国古代劳动人民与医家在长期的医疗和生活实践中，观察到不同的生理现象和病理反映与某些脏腑的正常或异常活动密切相关。这些正常或异常的生命现象与自然界也有一定联系。同时还观察到，某些脏腑的正常或异常变化，常常在机体外在的一定部位上表现出来。又通过宰杀动物观察内脏和当时所具有的解剖技术，进一步发现了动物和人体内脏的形态和部位。在此基础上，逐步认识到了脏腑的生理功能和病理变化。总之，藏象学说的形成主要有以下几个方面：

(1) 古代的解剖知识

在古代，人们通过宰杀动物和战争中掠夺来的俘虏，对动物和人体内部的器官有了最早的了解，这是解剖学的开始，也是人们认识人体的发端。但那时解剖动物和人体进行观察还不是自觉的医疗实践活动，宰杀的直接目的是为了祭祀和饱腹，而观察和认识只是附带的偶然行为。随着人类知识的发展以及医疗实践的需要，人们对动物和人体内脏的观察逐渐变成比较自觉的认识活动，并把人体解剖与医疗卫生活动联系起来。从殷墟出土的甲骨文来看，早在公元前 1400 年就有耳、目、口、鼻、首等多种人体器官的名称记载，说明当时已认识到人体器官的部位不同作用相异而确立了专用名词。据《史记·扁鹊仓公列传》中记载，上古之时有一位名叫俞跗的高医，他给人治病能“割皮解肌，决脉结筋，搦髓脑，揲荒爪幕，湔洗肠胃，漱涤五脏，练精益形。”说明上古时代的医生已能利用解剖技术实行某些外科手术。

到了《内经》时代，解剖学有了进一步的发展，人们更加自觉地把解剖尸体作为认识人体的一条重要途径，并以理论形式作出总结。如《灵枢·经水》中曰：“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，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。”《灵枢·肠胃》中记载：一般成年人从嘴唇至牙齿的深度为九分¹⁾，牙齿至会厌深三寸半，容量为五合，舌重十两，长七寸，宽二寸半；咽门重十两，宽一寸半；从咽门到胃，即食管的长度是一尺六寸；弯曲的胃囊伸直，长度为二尺六寸，周长一尺五寸，直径五寸，能容纳三斗五升的水谷。小肠周长二寸半，长三丈二尺，肠胃所入至所出，长六丈四寸四分。《灵枢·骨度》中记述了人体骨骼的名称、位置和长度等。据近人研究指出，《内经》关于人体骨骼、血脉的长

1) 此处的计量单位为古籍中所引。

度及内脏器官的位置、大小和容量等的记载基本上是符合实际情况的。如《灵枢·肠胃》所记载的食管与肠道的比例是 $1.6 : 56.8 = 1 : 35.5$ 而在近代斯巴德何辞所著的人体解剖图谱中,这一比例是 $25 : 925 = 1 : 37$ 。由此可见,《内经》关于消化道长度的测量是相当准确的。《内经》关于解剖的记载比国外最早的意大利的纳尔德·达芬奇(1452~1519)的人体解剖早 1500 年左右。

在解剖方法的帮助下,《内经》还提出了“心主血脉”的见解指出血受心的支配和统帅,血脉与心相联属。血液之所以能够在脉管中运行和营养全身,全赖心脏的推动作用。除了消化道和心主血脉的关系之外,还发现了肺、脾、肝、肾、膀胱、胆、脑、女子胞、骨髓等器官和组织,并根据它们的形状、结构在人体的位置、相互联结的情况及其与外部器官的关系,认识到肺司呼吸,外通于鼻,膀胱与尿道相连接等。同时还发现“心、肺、脾、肝、肾以及脑髓、骨等”藏精气而不泻也,故满而不能实”胃肠消化道和膀胱等“传化物而不藏,故实而不能满也。”

通过对人体的解剖的直接观察,既从形态上了解了人体内脏组织器官的位置和结构,又在一定程度上认识到这些脏腑组织器官的主要生理功能。这些从解剖实践得来的知识不仅是藏象学说内容的组成部分,而且是深入认识脏腑生理活动规律的重要基础。

(2) 长期对生理病理现象的观察

古代医家在解剖学知识的基础上,特别是在整体观念思想指导下,通过长期对生理、病理现象的观察,逐步积累了人体生理病理知识。例如,皮肤受凉而感冒,就会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状,因而认识到皮毛、鼻和肺之间存在着密切的联系。在生活实践中,古人发现“肺得水而浮”、“肺热而复沉”(《难经·33 难》)。通过解剖而又发现肺连接气管与鼻,通过鼻与自然界相通,以进行呼吸,从而得出“肺主气”、“肺司呼吸”、“天气通于肺”等理论。冬天天气寒冷,人则小便多,而出汗少;夏天炎热,人则出汗多而小便少,于是认识到人体的水液代谢与自然界季节气候的变化有密切关系。人半天不吃饭就会感到饥饿,一日或几日不进食就会乏力、心慌、甚至死亡。通过解剖发现,人进食后水谷都聚集于胃中,因而得出“人以水谷为本”、“胃为水谷之海”、“胃主受纳、腐熟”等理论。通过对病理现象的观察,认识到许多病症之间的联系,如心胸烦热、面赤、口干、舌尖红赤、神志不安、谵语、狂妄等症状,往往同时出现;头晕、耳鸣、牙齿松动、健忘、遗精、腰痛或腰膝酸痛等症状亦常常相伴而生,而这些症候群的出现又往往与某一脏器功能的失调或衰退有着密切关系。

(3) 反复的医疗实践

古代医家通过反复的医疗实践,从病理现象和治疗效果来分析和佐证机体的某些生理功能,从而获得了藏象理论。例如,许多目疾从肝着手治疗而获愈,从而得出了“肝开窍于目”的理论。感受风寒之邪而出现恶寒、发热、咳嗽、鼻塞、流涕等症状,用解表宣肺的方法可以治愈,证实了肺与皮毛、鼻的密切关系;使用某些补肾药物后,可以加速骨折的愈合,因而认识到肾的精气有促进骨骼生长的作用,从而产生“肾主骨”之说。某些病人情志抑郁、胸胁胀满疼痛等,用疏肝理气的方法可使症状消失,认识到此病在肝,肝具有疏泄作用;使用补气药物可以加速血液的化生,补

血药物亦有利于气的生成 故产生了“ 气血互根互用 ”的理论 等等。

(4) 以表知里的推导方法

古代医家在从长期对生理、病理现象的观察和医疗实践经验的总结中建立起来的以表知里的整体推导方法,是藏象学说形成的主要方面。在很远的古代,人们在对动物和人的尸体进行解剖的同时,还采用了另一种方法研究人体,就是对活着的人进行整体观察,通过分析人体对不同的环境条件和外界刺激的不同反应,来认识人体的生理病理规律。《内经》主要依靠这种方法,同时结合解剖得来的知识,形成了藏象学说。

先秦的科学家很早就发现,许多事物的表里之间都存在着相应的确定性联系。例如在地质学方面,《管子·地数》中说:“上有丹沙者,下有黄金;上有磁石者,下有铜金;上有陵石者,下有铅、锡、赤铜;上有赭者,下有铁。此山之见荣者也。”这种认识可能启迪了古代医家,他们进一步认为世界上没有不可认识的事物,因为联系是普遍存在的,每一事物都与周围事物发生一定联系。当人们不能直接认识某一事物时,可以通过与之有关联的其他事物,间接地推知这一事物。这是古代医家特别是《内经》作者普遍运用的推导方法。如《素问·五运行大论》中说:“地者,所以载生成之形类也。虚者,所以列应天之精气也。形精之动,犹根本之与枝叶也,仰观其象,虽远可知也。”《灵枢·刺节真邪》中说:“下有渐洳,上生苇蒲,此所以知形气之多少也。”《灵枢·外揣》中说:“日与月焉,水与镜焉,鼓与响焉。夫日月之明,不失其彰;水镜之察,不失其形;鼓响之应,不后其声;动摇则应和,尽得其情。”《素问·阴阳应象大论》中明确提出了以表知里的方法:“以我知彼,以表知里,以观过与不及之理,见微得过,用之不殆。”藏象学说正是通过活着的机体的外部表征推导人体内部脏腑器官组织的活动规律,确定“象”与“藏”之间的相互关系。

总之,古代医家在解剖知识的基础上,通过长期对生理、病理现象的观察和医疗实践经验的总结,在阴阳五行学说的指导下,采用了以表知里的整体推导方法,或以生理推导病理,或以病理推导生理,如此反复验证实践,逐步从感性认识上升为理论认识,找出了脏腑活动规律,确定了“藏”和“象”之间的相互关系。这样以心、肺、肝、脾、肾五脏为中心的五大生理系统——中医学的藏象理论终于形成了。

1.2.1.2 经络学说的形成

经络学说形成的过程与藏象学是一致的。在《内经》时代,经络学说已经形成。可以说经络学说的形成经历了从点(穴位)到线(经络),从不成系统到成为一个完整系统的过程。古代医家在长期的医疗实践中,在人体的体表发现了大量的“点”——穴位,针刺这些“点”可以治愈某些内脏疾患,进而联想到这些穴位中有联系内脏的通路所在。一定数量“点”的连接,就形成了“线”——这就是经络的雏形。按摩、导引、气功、砭针等的治疗作用,常常令人出现脉气运行、扩散,并向一定径路传导的感觉,这就是经络感传现象。在医疗实践中,发现了经络敏感人,经络敏感人对针刺的反应,应该是古人建立经络学说的重要的客观依据。随着治疗经验的积累,逐步发现人体有多种复杂的联系通路,这种联系、传导的道路,就是经络。但