

张灿珪医论医案纂要

张灿珪 著



科学出版社

www.sciencep.com

张灿珪医论医案纂要

张灿珪 著

张增敏 张鹤鸣 编纂

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书包括中医古籍、中医文献、中医理论、中医临床四部分。其中中医古籍、中医文献、中医理论部分突出反映了张灿理教授对中医经典古籍、文献和理论的研究心得以及发挥应用,或钩玄提要地探讨中医经典之学术精微,或阐释发挥经文之义理,论述公允通达,既深入浅出,又每有独到见解。中医临床部分全面反映了张灿理教授的学术思想和临证经验,一一记述了张灿理教授对各科部分临床常见病与多发病之辨证施治与理法方药的治验心得。

全书四部分,贯彻了理论和实践相结合的方针,是中医临床、理论研究以及教学人员不可多得的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

张灿理医论医案纂要 / 张灿理著;张增敏,张鹤鸣编纂. —北京:科学出版社,2009

ISBN 978-7-03-025108-4

I. 张… II. ①张… ②张… ③张… III. ①医论-汇编-中国-现代 ②医案-汇编-中国-现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 131634 号

策划编辑:万 新 曹丽英 / 责任编辑:杨 扬 曹丽英 / 责任校对:陈玉凤
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 8 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 8 月第一次印刷 印张:21 1/4

印数:1—2 000 字数:500 000

定价:79.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

医家小传

张灿玳，字昭华，男，1928年7月出生，山东荣成人，中共党员。1944年从祖父与父亲学医，1959年在南京中医学院教研班结业后，调山东中医学院工作。曾任系主任、教务处副处长、院长等职。兼任中国中医药学会委员及文献分会常委与仲景学说专委会顾问、全国高等中医药教材建设顾问委员会委员、山东省科协委员、中国民间中医医药研究开发协会理事、山东中医药学会副理事长、山东省红十字会理事等职。现任山东中医药大学终身教授、博士生导师、红十字会会长且是中华诗词学会会员，齐鲁京剧爱好者协会会员。



从事中医医疗、教学、科研工作已60余年。自20世纪80年代始，主要从事中医文献研究与古籍整理。1983年被卫生部指定为华北山东片古籍整理学术牵头人及部级重点整理研究课题《甲乙经》校注的主编人。近十余年，在报刊发表论文70余篇，校注与校点中医古籍十余部，其中《针灸甲乙经校释》、《素问校释》及《针灸甲乙经校注》获国家中医药管理局科技进步奖，另有4部获厅局级奖。自撰百余万字《中医古籍文献学》专著一部，获山东省教委科技进步一等奖。2003年主编《中医文献学》及《中医文献发展史》，2004年主编《黄帝内经文献研究》。1988年及1995年两次被山东省委与省府评选为山东省专业技术拔尖人才。1999年12月，被山东中医药大学聘为终身教授，享受政府特殊津贴。2003年9月，中华中医药学会授予“中华中医药学会成就奖”，并聘为终身理事。2003年12月，山东省人事厅与卫生厅授予“山东省有突出贡献的名老中医药专家”及“山东省名中医药专家”称号。2006年6月，中共山东省委授予“山东省优秀共产党员”荣誉称号。2009年5月，在由国家人力资源和社会保障部、卫生部、国家中医药管理局共同组织的“国医大师”评选中，被授予“国医大师”荣誉称号。

自幼喜欢诗词，从青年时代至今仍坚持对古诗词进行阅读与研究。自五十年代起，开始进行写作，80年代以后，有大量作品，截至目前，共有1000余首。其中有300余首在报刊杂志及诗词文集上发表。自撰有《不愠居诗词稿》及《暮村吟草》。1983年应邀参加岱宗诗社为个人会员，1988年由岱宗诗社推荐为中华诗词学会会员。

弁 言

祖国医药学有悠久的历史,是祖国传统优秀文化的重要组成部分,是在华夏文化沃土中滋长起来以及在东方文化摇篮中哺育起来的一份宝贵文化遗产,对我中华民族的繁衍昌盛作出了重大贡献。祖国医药学是在长期广泛的医疗实践中,在大量经验积累的基础上,吸收了民族文化的相关知识,通过对客观事物的观察研究和理论思维的概括分析,形成的中华民族独特的医学体系。其既包涵有先民们智慧的结晶,也包涵有历代广大医务工作者的宝贵经验,是一个伟大的宝库。

然回首百年沧桑,令人不胜感慨。在对待这一伟大宝库的认识、态度和行为方面,力主摒弃、改造、贬黜者,竟屡见不鲜,而主张继承发扬者,却每遭某些人及有关部门的阻挠或干扰,致令中医事业和中医学术的继承和发展维护不易、举步维艰、兴衰迭起、制度时迁。新中国成立后,虽亦经历过几次曲折之路,但在党和政府的领导下,终于使中医恢复了应有的地位,并取得了很大的发展。希望这一民族文化之花,早日再现其灿烂的光彩。

吾少年之时(1940年),目方识丁,即遭国难,旋在中国共产党和抗日民主政府领导下,读完两年高小,即辍学在家,边学习文化,边从先大父与先父学医,在战争年代,还要兼做社会工作。二十岁起,继承祖业,悬壶乡里,幸叨先辈之余馨,颇得患家之信赖。此间亦有幸对临床各种常见病与多发病,进行了广泛的临床实践,为日后的工作,打下了良好的基础。

年方而立,游学西去,下灵岩,走金陵,1959年返鲁,秋调济南,执教于山东中医学院。是后,亦时去医院带学生实习、见习,或应诊于暇时。1964年亦曾去济南市传染病医院带学生见习,适值是年,乙脑流行,中医科汝兰洲主任因身体不爽,特委我负责乙脑病房的治疗工作。但大部分时间,是置身于讲坛,在前后50余年的时间内,曾任过不同班次10余门课程的主讲教师并担任硕士、博士研究生的指导老师。在如此广阔的学海中,这实在是一个学习和提高的大好机会。《礼记·学记》云:“是故学然后知不足,教然后知困。知不足,然后能自反也。知困,然后能自强也。故曰教学相长也。”通过几十年的教学实践,确实也遇到了诸多的困惑和压力,然而也正是这些困惑和压力成为我学习和成长的动力,也成为拓宽知识视野、深化理论水平的良好机遇。从此,吾不断进入新的学术境界。

自“文革”中期开始,处于工作的需要,我又被安置于行政管理工作岗位上,前后近20年之久。此间,承担了卫生部中医司(后归国家中医管理局)贯彻中共中央及国务院有关古籍整理决定而下达的多项任务,被指定为华北山东片学术牵头人。形势和使命的需要使自己必须进一步向传统文化的诸多学科(包括文献学)发展,才能更好地完成任务,通过这一阶段的工作和学习,得以更加深入地认识和

理解中医学这一伟大宝库,也更有利于对中医学术的继承发扬与运用。

由于我生于中医世家,下学之后,又从事中医事业,因此,可以说我的一生都是在中医这个环境中度过,也可以说与中医结下了不解之缘。如果从我真正步入杏林园地算起,至今也已六十余年,在这段饱经沧桑的进程中,中医所经过的曲折道路,我耳目所及,步履所过,不仅有所闻见,亦有所体验。

我作为中医界的普通一兵,在这六十余年的岁月中,尽管我有诸多方面的兴趣与爱好,但继承发扬祖国医学遗产这一历史使命,倍感闻道之不易,而致用之尤难。

2007年9月,有科学出版社曹丽英、万新同志,特来寒舍造访。谈及我从医数十年事,颇多赞誉,诚不敢当。吾生也鲁,学也困,力之所及,仅止此耳,何敢言“学”,且祖国医学宝库,其史也久,其道也深,吾等浅尝之辈,难免望洋兴叹,数十年来,每逢学有所悟,或行有所验,亦不胜快然。若欲论道,则诚不敢当。后于2008年3月,复接万新同志惠函称:“我们很想出版一部反映您医学思想、临床经验的医话著作,面向中医专业人员及中医爱好者学习参考。”展读之余,思绪联翩,感慨系之。古人云:“不为良相,则为良医。”自愧平生碌碌,执业庸庸,既有负于先贤之教诲,亦有负于苍生之期盼。今既蒙二君之邀,只好勉为应命。

余每读汉·张仲景先生《伤寒杂病论·序》文,倍感其嗟时警世之论,爱人知人之情,诚可谓悲天悯人之作。足可见医道之与国计民生,责莫大焉。复读唐·孙思邈《千金要方·大医习业》文,尤感医学之难精,大医之非易也。思邈先生在该文中曾言“凡欲为大医”,除须熟读先贤典籍及后世诸名家名著外,又须熟读文、史、哲、艺等有关著作,“如此,则得为大医,若不尔者,如无目夜游,动致颠殒……,若能具而学之,则与医道,无所滞碍,尽善尽美矣。”

读古人书,悟先贤意,窃思古今大医,无不具“怀仁厚德”之志,“悲天悯人”之情,“博采众方”之学,“会通天人”之道,诚吾辈之楷模也,若矜技以自贵,恃技以敛财,则徒为执技之流,沽名之辈,岂不有负苍生哉!

余寄身杏林六十余载,无德无才,亦愧于言医。然几忆百代沧桑,谨守青灯黄卷,继承前人之明训,聊悟医门一得,自以为欲执此业,当先具爱人之心,明医学之道,能集中医理论、中医思想、中医文化及中医实践于一体者,方可为大医也。

今稍集历年旧文及昔年旧案(少数近年医案),稍加整理,经次子增敏汇集成编。大致分四个部分,即中医古籍、中医文献、中医理论及中医临床。

中医古籍部分,主要选择了《黄帝内经》(含《素问》与《灵枢经》)、《难经》、《针灸甲乙经》、《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作之有关问题加以论述。四类经典性著作,为中医之奠基著,亦可谓中医之“根”,而且直至今日,仍有其重要的历史价值及现实价值。又加选温病学著作一文,以温病学为清代一新兴学科,也是温病学说形成时期之名家名著。凡上述诸文,并非对该书全面论述之作,实皆昔年学习或研讨之一得,对习业同道,仅供参考。

中医文献部分,主要含论述中医古籍文献学术价值及历代中医文献发展之简史,以中医文献为中医学术伟大宝库之重要组成部分,亦中医学术载体,尤读书之门径也。故习业及执业者,不可不知。

中医理论部分,主要选用中医学中几个重大理论方面的论述之作,因为它使中医学之得以称“学”。中医学术之所以能从经验医学上升为理论医学,中医学之得以构成我华夏医学独特理论体系的根本原因就在于它是中医学之“魂”。如果离开了中医学的“根”和“魂”,不管采取何种形式而存在,它已不是真正意义上的中医,甚至导致中医某些重要内容的废弃或置换,以至造成中医学术的困乏或萎缩。故本部分特选了诸如阴阳、五行、运气、脏腑、经络、人与天地相应等重大理论,聊述拙见,别加对中医学术发展刍见等文,以示方家。

中医临床部分,中医学是应用之学,是实践之学,这里所说的“应用”和“实践”,不仅仅局限于防治疾病,保证健康。虽然,这也是应用和实践的主要内容,但应用和实践,尚有更为广阔的天地,兹不烦述。本部分所选,主要为昔年悬壶乡里时,留下之临床各科少量医案的介绍。另有少量来济后,特别是近些年的个别病案,并非系统的临床病案学,重在选取各科部分常见病与多发病之辨证施治与理、法、方、药治验一得,供学者参考。

本编论说诸文,均系“文革”后草拟,大都在各种报刊杂志上发表过,仅有几篇系近年新作,医案部分系近年来在旧案的基础上加以整理。在文稿整理期间,有门生张蕾及次子增敏、小女丽燕等帮助核对、打印,复经增敏编辑成编。

吾本愚陋,学亦浅疏,叨先人之德,得同道之助,寄身医林六十余载,虽聊有所得,然何敢言“学”。今是稿将付梓之际,不胜惶恐之至。一得之识,管窥之见,离乎大道远矣哉。切望方家,不吝赐教,同道诸君,匡正误谬。知我罪我,是为至盼。

齐东野老五龙山人 張松坤 謹識

2009 年季春之月于山左历下琴石书屋

目 录

弁言

第一部分 中医古籍	(1)
《黄帝内经》概论	(1)
试述《黄帝内经》的辨证施治理论	(15)
王冰次注《素问》探讨	(19)
《黄帝内经太素》撰注年代考	(23)
《针灸甲乙经》的主要贡献及对后世的影响	(27)
《甲乙经》版本源流及现存本考析	(30)
《甲乙经》对针灸学术的贡献	(33)
扁鹊著作文献研究刍议	(38)
古《明堂经》考析	(42)
仲景著作文献研究简议	(47)
《伤寒论》、《金匱要略》方对方剂学的贡献	(52)
张仲景妇科文献研究简议	(56)
《伤寒论》与《金匱要略》文献概述	(59)
《伤寒》、《金匱》方之组合与应用	(63)
叶天士、吴鞠通二家对温病学术的继承与发展	(76)
第二部分 中医文献	(82)
中医文献整理研究刍议	(82)
两汉及三国时期中医文献发展概述	(87)
两晋南北朝医学文献发展概述	(103)
隋唐五代医学文献发展概述	(108)
宋金元医学文献发展概述	(113)
明清医学文献发展概述	(117)
第三部分 中医理论	(123)
《黄帝内经》的唯物主义和辩证法思想	(123)
《内经》五行学说解析	(128)
试述标本学说的精神实质	(135)
《内经》“人与天地相参”说刍议	(136)
《内经》脏腑学说概述	(147)
《内经》经络学说解析	(185)
运气学说概论	(202)

浅谈对《九宫八风》篇的认识	(211)
卫出上焦考析	(214)
医文并茂话中医	(217)
中医学刍议	(220)
传统文化沃土滋养我一生——我的治学心得和成长之路	(231)
第四部分 临床各科医案选释	(235)
一、内科	(235)
(一) 感冒	(235)
(二) 温病	(239)
(三) 肺痿、肺癰	(240)
(四) 肺癆	(242)
(五) 咳喘	(244)
(六) 喉病	(247)
(七) 胃脘痛	(248)
(八) 噎气	(253)
(九) 痢疾	(254)
(十) 泄泻	(255)
(十一) 参苓白术散治脾虚泄泻	(258)
(十二) 腹痛	(259)
(十三) 胁痛	(263)
(十四) 黄疸	(264)
(十五) 头痛	(267)
(十六) 中风	(269)
(十七) 癲、狂、癩证	(272)
(十八) 抑郁证	(274)
(十九) 不寐	(277)
(二十) 水肿	(279)
(二十一) 癰闭	(283)
(二十二) 痹病	(286)
(二十三) 腰腿痛	(290)
二、儿科	(292)
(一) 伤食	(292)
(二) 泄泻	(293)
(三) 发热	(295)
(四) 咳喘	(296)
三、妇科	(298)
(一) 调经	(298)

(二) 崩漏	(303)
(三) 胎前病	(305)
(四) 产后病	(311)
(五) 前阴病	(315)
四、外科	(317)
(一) 痈疽	(317)
(二) 皮肤病	(325)
(三) 跌打损伤	(328)

第一部分 中医古籍

《黄帝内经》概论

《黄帝内经》简称《内经》，包括《素问》、《灵枢》两大部分。是我国现存最早的较为系统而完整的医学典籍，它集中反映了我国古代的医学成就，开创了祖国医学独特的理论体系，为中医学的发展奠定了基础。该书自问世以后两千多年来，在祖国医学中一直居于首要地位，对我国医学理论的传播和医疗经验的推广，起到了巨大的推动作用。故王冰曰：“诚可谓至道之宗，奉生之始矣。”高保衡、林亿等人则谓本书“上穷天纪，下极地理，远取诸物，近取诸身，……垂法以福万世。”由于本书内容，在医学理论与医疗实践方面有着重大的指导作用，所以后世医家将其奉为医学经典著作，视为学医必读之书。如周木说：“实医家之宗祖，犹吾儒之有五经也。”直到今天，《内经》一书仍然具有重要的意义。

下面就《黄帝内经》有关问题，分别加以概述。

一、《黄帝内经》的命名

《黄帝内经》之名，最初见于汉人刘向校书时著成之《七略》，后佚，今见于《汉书·艺文志》。据载，当时所存医经类书，尚有三种，即《黄帝内经》、《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》。并于医经一类小叙中，说明其内容系“原人血脉经络骨髓阴阳表里，以起百病之本，死生之分，而用度箴石汤火所施，调百药齐和之所宜。”从而可以看出该书命名之《内经》、《外经》，仅系两书之对待称谓而已，并无别义。

所谓“经”，有“经常”、“经纬”的意思，说明其重要性，因而后代奉之为经典著作。

关于《汉书·艺文志》著录之《黄帝内经》，究竟包括哪些具体内容，已无所考，直至晋皇甫谧于《针灸甲乙经》序文中始指明：“《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。”此后一直指此二书为《黄帝内经》。

《素问》之名，最早见于张仲景《伤寒论》序言中。但后代曾有人提出该序系伪作。不管怎样，《素问》之名，不应晚于汉魏之时，皇甫谧为魏晋时人，去汉亦不远，故从《甲乙经》序言，可证《素问》之名，当在晋以前。关于《素问》命名之义，前人有不同说法，林亿等新校正曰：“所以名《素问》之义，全元起有说云：素者，本也。问者，黄帝问岐伯也。方陈性情之源，五行之本，故曰《素问》。元起虽有此解，义未甚明。按《乾凿度》云：‘夫有形者，生于无形，故有太易，有太初，有太始，有太素，太易者，未见气也；太初者，气之始也；太始者，形之始也；太素者，质之始也，气形质具，而疴瘵由是萌生。故黄帝问此太素，质之始也。《素问》之名，义或由此。’”后代马蒔、吴昆、张介宾等，皆合元起之说。姚际恒及日人丹波元胤氏，皆宗林亿之义。据《汉书·艺文志》阴阳家中有《黄帝太素》二十篇，经方家中又有《泰始黄帝扁鹊俞拊方》二十三卷，而杨上善注《内经》时，亦取名《黄帝内经太素》，则林亿等关于《素问》命名的解释，似较合于本义。就是说对人体形质形成后有关生理病理等问题，通过问答加以阐明。至于不名“问素”而名

《素问》者,正如丹波元胤所谓“犹屈原有‘天问’,是倒置而下字耳”。

《灵枢》一书,名有多种。最早见于《伤寒论》序称《九卷》,盖以《黄帝内经》共有十八卷,其中一半为《素问》,已有专称,另一半无专称,直以《九卷》名之。又如《针灸甲乙经》中有《九卷》之文及林亿等校语引《九卷》文,俱见今本《灵枢》中。

《针灸甲乙经》自序,名曰《针经》,隋以后史志著录之医书中,亦多有《针经》之名,唯据宋人王应麟云:“《黄帝灵枢经》九卷……九十一篇,《针经》九卷,大抵同,亦八十一篇。《针经》以九针十二原为首,《灵枢》以精气为首,又间有详略。”说明古之所谓《针经》当是《九卷》部分之别本,故“间有详略”。名为《针经》者,以其内容,多为论及针道之事,故名。

《九虚》之名见于史志,如《宋史·艺文志》著录有《黄帝九虚内经》五卷,又宋林亿等,亦曾据《九虚》以校《素问》。如阴阳离合论中“开阖枢”文,新校正云:“按《九虚》太阳为关,阳明为阖,少阳为枢。”虚,本作虚,古今字。有居、处之义,在此或可引申为汇集之义,《九虚》,似指汇集医学知识者九卷焉。

《九灵》之名,亦见于史志。如《旧唐书·艺文志》著录有灵宝著《黄帝九灵经》十二卷。灵,有灵明、灵验之义,义谓九卷内容皆灵验可行。

《灵枢》之名,见于《黄帝内经素问》王冰序。其所以名《灵枢》之义,张介宾曰:“神灵之枢要,是谓灵枢”,王九达又曰:“灵乃至神至玄之称,枢为门户阖闢所系。”张说可信。总之,《九虚》、《九灵》、《灵枢》等名,似皆出于道家者流。故日人丹波元胤氏曾曰“今考道藏中,有玉枢、神枢、灵枢等经,而又收入是经,则《灵枢》之称,意出于羽流者欤。……”又林亿等校《素问》、《甲乙经》等,所引《九虚》文,今并见《灵枢》中,则《九虚》亦是经之别本,非全帙者。要之,曰《灵枢》、曰《九虚》、曰《九灵》,并是黄冠所称,而《九卷》、《针经》,其为旧名也。

二、《黄帝内经》的成书年代

《黄帝内经》早见汉《七略》及《艺文志》中,未言其出自何时,书虽冠以黄帝之名,前人早已提出疑义。如宋人司马光曰:“谓《素问》为真黄帝之书,则恐未可……此周汉之间,医者依托以取重耳。”而其所以依托黄帝者,刘向曾就西汉人诸依托之作曰:“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。”结合西汉前期,崇尚黄老的历史背景,刘氏此说是可信的。根据历代学者的考证,现在已经定论,《内经》既非一时之作,亦非出自一人之手。至其究竟出于何时,历来说法不一,大致有以下三类意见:一是认为成书于周秦之间,多数则倾向于战国。如宋人邵雍曰:“《素问》、《阴符》,七国时书也。”胡应麟曰:“盖周秦之际,上士哲人之作。”程颢曰:“《素问》书,出战国之末,气象可见。”清人魏荔彤曰:“轩岐之书,类春秋战国人所为,而托于上古。”二是认为成书于战国至西汉之间。如明方孝孺曰:“世之伪书众矣,如《内经》称黄帝,《汲冢书》称周,皆出于战国秦汉之人。”三是认为成书西汉。如明郎瑛曰:“《素问》文非上古,人得知之……。宋聂吉甫云,既非三代以前文,又非东都以后语,断然以为淮南王之作。予意,《鸿烈解》中内篇文义,实似之矣。”近人对此也作过不少探讨,大致有以下几种意见。有的认为成书于战国,有的认为成书于秦代,有的认为成书于西汉,也有的认为成书于东汉。

下面就《素问》与《灵枢》两书,分别谈谈对其成书年代的看法:

从今本《素问》的内容来看,大致可分为三个部分:第一部分,即除去运气七篇及遗篇二篇外的篇目,当是《素问》成编时的基本内容;第二部分,即运气篇;第三部分即遗篇二篇。各部

分的成书年代,也不相同。建国后,许多学者,对这一问题进行过研究和探讨,主要有以下几种看法:

第一部分,一是认为成书于战国时期。有的根据前人的分析,并结合认定战国时成书的《周礼》中食医与疾医等有关内容,《史记·扁鹊仓公传》中有关医学理论及先秦文体等,与《素问》相比较,认为本书的学术思想与《周礼》等相一致,其中多有韵文,又与先秦诸子之书相似,因此基本可以确定为战国时代的作品。也有的根据秦以前医学著作的发展演变情况及《汉书》艺文志阴阳家《黄帝太素》二十篇注云“韩诸公子所作”之说,认为此《黄帝太素》,即今日所见《黄帝内经太素》之始本,乃《内经》成书后不久,韩国诸公子将其改编整理所成,为《内经》早期传本之一,故《内经》一书,虽非一时一人的作品,但其基本定稿时间,应不晚于战国时期。一是认为成书于西汉前期,理由是根据现有文献记载,除《汉书》据《七略》所作《艺文志》,载有《黄帝内经》、《黄帝外经》之外,其他如《史记》及先秦诸书,皆无《内经》或《素问》等有关记载,而见于记载的书名,多为今所不见者,如扁鹊仓公传中所记诸书及近年出土的医学简书帛书等,这些书,有的与《内经》中引用的书名相似,有的则与某些内容相近。再结合西汉前期崇尚黄老,依托黄老撰书与政府几令收书献书的历史背景来分析,故认为,《内经》一书,有可能是西汉前期的医家或学者,将汉以前比较重要和成熟的医学著作汇编集成,托为黄帝所作,后为刘向著录于《七略》中,故其基本内容的成编时间,似当在西汉前期。一是认为提出《素问》与《针经》即《内经》之说,始于晋皇甫谧。对此说,古已有人持怀疑态度。根据历代有关文献分析,认为《黄帝内经》,汉季已亡,不是《素问》、《灵枢》,而《内经》学说,可以说是《素问》、《灵枢》祖述蓝本。《素问》、《灵枢》不是《内经》异名,而是《内经》的继体著作。也有的根据《素问》中的某些学术思想体系形成的情况,脏腑——五行学说的建立,应在西汉末至东汉之间。因此,提出成书于东汉的看法,唯据现有论据,尚难为学界公认。

从以上诸说来看,对其最初成编的时间,说法不一,根据现有文史资料,似难定论,我们认为,成编于西汉前期的可能性较大,究系何时,尚待于进一步考证。

第二部分是运气七篇,即天元纪大论、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。这部分内容今存唐代王冰次注本中已收。因《素问》至隋唐时期已缺第七卷,王冰自称得其先师秘藏,在整理《素问》时将其补入。故后世有人怀疑为王氏所作。宋·林亿等则以为王冰采自《阴阳大论》之文。如新校云正:“详《素问》第七卷,亡已久矣。按皇甫士安,晋人也,序《甲乙经》云:‘亦有亡失。’《隋书》经籍志载梁《七录》亦云:‘止存八卷。’全元起,隋人,所注本乃无第七。王冰,唐宝应中人,上至晋皇甫谧甘露中,已六百余年,而冰自谓得旧藏之卷,今窃疑之。仍观《天元纪大论》……《至真要大论》七篇,居今《素问》四卷,篇卷浩大,不与《素问》前后篇卷等,又且所载之事,与《素问》余篇略不相通。窃疑此七篇乃《阴阳大论》之文,王氏取以补所亡之卷。犹《周官》亡《冬官》,以《考工记》补之之类也。又按张仲景《伤寒论》序云:‘撰用《素问》、《九卷》、《八十一难经》、《阴阳大论》。是《素问》与《阴阳大论》两书甚明,乃王氏并《阴阳大论》于《素问》中也。要之,《阴阳大论》亦古医经,终非《素问》第七矣”,然而,运气学说究起于何时呢?清代缪希雍以为起于汉魏之后,日人丹波元胤,则以为起于隋以后。从现有文献分析,林亿等以为王冰所补运气七篇,并非《内经》原作,当系《阴阳大论》之文的说法,如《伤寒论》中伤寒例引《阴阳大论》之文,文句虽有不同,但均属于气象方面的内容,亦可见其一斑。至于“六节脏象论”言运气一段七百余字,据新校正云,全元起本及《太素》俱不载,且与下文难合,亦非《素问》原文,或系后人所加。根据运气七篇的具体内容分析,如干支纪年,四分历法,天体演化理论,气象物候等变化情况,与东汉时

期之天文,历法,《易纬》及郑康成注等有关文献相对照,诸多相似之处。因此,似可认为,有关运气学说的产生,虽有可能早于此时,但其学术体系的形成和运气七篇的成编,当不能早于东汉时期。

第三部分是《素问》遗篇。即“刺法论”和“本病论”。这两篇内容,王冰注《素问》时尚缺,仅目录中保存了两篇篇名,并注明“亡”。至宋代,林亿等校正《素问》时发现有流传本,但林氏等对这两篇内容持否定态度。如新校正云:“详此二篇,亡在王注之前,按病能论篇王冰注云,世本既阙第七二篇,谓此二篇也。而今世有《素问》亡篇及《昭明隐旨论》,以为此三篇,仍托名王冰为注,辞理鄙陋,无足取者。”其后四十余年,刘温舒著《素问入式运气论奥》,又将这两篇附列书后,故有人疑为刘氏所作,其误可知。周学海说:“二篇义浅笔稚,世皆斥为伪矣,揣其时,当出于王启玄之后,刘温舒之前,决非温舒所自作也。”这种分析是有道理的。

有关《灵枢经》的成书年代问题,历来也有不同看法,大致有三种意见:一是认为《灵枢经》早于《素问》,如马仲化曰:“大抵《素问》所引经言,多出《灵枢》者,是《灵枢》为先,《素问》为后”。此说当是源于王冰《素问》注。《素问》中言“经”处,王冰注多有指为《灵枢经》者,如《素问·解精微论》:“请问哭泣而泪不出者,若出而少涕,其故何也?帝曰,在经有也”。王冰注:“《灵枢经》有悲哀涕泣之义。”一是认为《灵枢经》晚出于《素问》,如宋人晁公武《读书志》云:“或谓好事者,于皇甫谧所集《甲乙经》、仓公论中抄出之”。杭世骏则指为王冰所伪托。他说:“王冰以《九灵》名《灵枢》,《灵枢》之名,不知其何所本,即用之以法《素问》,余观文义浅短,与《素问》岐伯之言不类,又似窃取《素问》之言而铺张之,其为王冰所伪托可知。”三是认为《灵枢经》即古之所谓《针经》、《九卷》,也就是皇甫谧所称《内经》十八卷中除《素问》九卷之另外九卷。如林亿等云:“皇甫士安《甲乙经》序云:《七略》、《艺文志》,《黄帝内经》十八卷,今有《针经》九卷,《素问》九卷,共十八卷,即《内经》也。《素问》外九卷,汉张仲景及西晋王叔和《脉经》,只为之《九卷》,皇甫士安名为《针经》,亦专名《九卷》,杨玄操:《黄帝内经》二帙,帙各九卷。按《隋书经籍志》谓之《九灵》,王冰名为《灵枢》。”总之,据《灵枢》及《九灵》等命名之义,亦疑出于羽家之流。

今本《灵枢》与古本《针经》、《九墟》、《九灵》、《九卷》之关系,前人早已考明,乃因时代不同而变更名称,实则一书,不过由于几经后人整理,故在不同流传本中,篇第顺序有所不同,如王应麟所见《针经》以九针十二原为首,《灵枢》以精气为首即是。至其成书年代当同《素问》一样,亦非成于一时一人之手,唯《灵枢经》中绝大多数内容,当是其成书时的基本内容,亦即原所称《黄帝内经》之内容,这部分内容的成书年代,与《素问》第一部分内容的成书年代同,似当以西汉前期的可能性较大。至其少数篇目内容,则较为晚出,如阴阳系日月篇用的是正月建寅历,据有关历学记载,正月建寅,除上古夏历外,后则为汉历所采用。

总之,《黄帝内经》的成书年代,就其基本内容来看,成于西汉前期的可能性较大,但并不是说它所使用的素材或有关著作,都是这时的作品。就今本《素问》、《灵枢经》署名引用的有二十余种古医籍,如《五色》、《脉变》、《揆度》、《奇恒》、《九针》、《针经》、《热论》、《上经》、《下经》、《阴阳》、《从容》、《脉经》、《脉法》、《脉要》、《形法》、《本病》、《阴阳十二官相使》、《金匱》、《大要》、《刺法》等皆是,上述诸书,有的与《史记·仓公传》中所记甚似,该传中记有《脉书》、《上下经》、《五色诊》、《奇咳术》、《接阴阳》等。据《史记》称,这些书乃是公乘阳庆授予仓公的所谓禁书,可证祖国医学在汉以前已有相当数量和一定水平的著作,为《黄帝内经》的成书,奠定了基础。

三、《黄帝内经》的主要内容

下面就今本《素问》与《灵枢经》的内容分别加以简要介绍。

今本王冰次注《素问》计分二十四卷,八十一篇。其中第一卷与第二卷,重点论述摄生与阴阳五行学说,第三卷重点论述脏象,第四卷重点论述治法;第五卷与第六卷,重点论述诊法,第七卷重点论述病机,第八卷重点论述针道与病机;第九卷至第十三卷,重点论述疾病;第十四卷至第十八卷,重点论述俞穴与针道;第十九卷至廿二卷,重点论述运气,第二十三卷与二十四卷,重点论述病机、治则与医德。

今本《灵枢经》计分十二卷,其篇目排列顺序不如《素问》较为系统,故难按卷分类,今按篇分类简介。第一、三、七、九、三十八、三十九、四十五、五十五、六十一、六十七、七十三、七十五、七十八诸篇,主要论述针道;第二、五十一篇,主要论述俞穴;第五、十、十一、十二、十三、十五、十六、十七、十八、五十二、六十二、七十六诸篇,主要论述经络,第六、八、十四、三十、三十一、三十二、三十三、三十六、三十七、四十、四十三、四十七、五十、五十三、五十四、五十六、五十九、六十三、六十九诸篇,主要论述脏象,第四十一、四十四、四十五、六十五、七十一诸篇,主要论述人与天地相应;第四十八、四十九、七十四诸篇,主要论述诊法;第四、三十五、四十二、四十七、五十七、五十八、六十、六十六、八十诸篇,主要论述病机;第十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十四、六十八、七十、八十一诸篇,主要论述辨证论治;第六十四、七十二、七十七、七十九诸篇,主要论述术数。

摄生也叫养生,是我国劳动人民长期在生活实践中,总结出来的有关锻炼身体预防疾病的措施和方法。《内经》中关于摄生的方法,归纳起来,主要有以下几个方面:一是保养精神;二是锻炼身体;三是调节饮食起居;四是适应周围环境及避免外邪的侵袭。如《素问·上古天真论》云:“上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,食饮有节。起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”。又云“虚邪贼风,避之有时,恬憺虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”特别是《内经》中有关治未病的观点,更值得注意,如《素问·四气调神大论》云:“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”这种重视预防,通过摄生以达到增强体力,却病延年的思想和方法,是非常可贵的。

阴阳五行学说是《内经》的基本理论之一,它贯穿在祖国医学的脏象、经络、病机、诊法、治则、针道、运气等各个方面。阴阳是对自然界事物和现象对立双方的概括,阴阳学说就是根据阴阳双方的依存互根、对立斗争、消长转化、平衡偏倾等相互关系,说明自然界及人体的生理病理、诊断和治疗等方面的变化规律。如在生理方面,指出“阴平阳秘,精神乃治”。在病理方面,指出疾病的发生,是阴阳偏盛偏衰的结果。在诊断方面,指出“察色按脉,先别阴阳”的原则,并将证候、脉象等皆分为阴阳两类,以为诊病之纲。在治疗方面,提出“阳病治阴,阴病治阳”的原则等。这对于总结医学理论和指导医疗实践,有着执简驭繁的作用。五行学说是用木、火、土、金、水五种物质的特性为代表,用取象比类的方法,把人体的脏腑、组织、器官与自然界许多事物相联系,从而说明人体的生理病理现象和诊断治疗方法。如根据五行的相生、相克规律,说明人体五脏等在生理功能方面的相互资生和相互制约关系;根据五脏、五体、五官、五色等方面的五行属性,确定疾病的部位和性质;根据五行与五脏之间的关系,确定治疗原则等。总之,祖国医学运用五行学说借以说明自然界和人体复杂的变化过程,从而确定有效的预防和

治疗措施。

脏腑学说,是《内经》论述的重要内容之一,也是祖国医学在生理方面的主要支柱,它是古人在整体观念的指导下,通过观察分析人体的组织结构与功能表现,并根据内脏各个脏器之间的关系及脏器与其他组织之间的联系,以五脏为中心,构成的一个独特理论体系。主要论述脏腑在水谷运化、气血运行、水液代谢、精神活动、生育繁殖等方面的生理功能。这些理论为后世脏腑学说的发展奠定了坚实的基础。

关于诊法,《内经》对望、闻、问、切四诊均有所论述。在望诊方面,除根据五色的浮沉、聚散、泽夭、明暗等,以判断人体生机的盛衰存亡外,还特别强调了望神色的荣枯在临床诊断中的意义。在闻诊与问诊方面,虽无专题论述,但都结合具体病情进行了阐发。如《素问·阴阳应象大论》云:“听声音而知所苦。”“征四失论”云:“诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于毒,不先言此,卒持寸口,何病能中。”即是强调闻诊与问诊的重要作用。在切诊方面,除对三部九候全身诊脉法及诊尺肤、诊虚里作了阐述外,对一般切脉的部位、时间、方法,平脉与病脉及具体脉象如浮沉、迟数、滑涩、虚实、长短、洪(钩)微、紧缓、芤弦、革牢、濡弱、散细等二十多种脉象,都作了详细的论述,并特别强调了脉象有无“胃气”,对判断疾病预后的重要意义。总之,《内经》在诊法方面,已为中医诊断学建立了较为完整的体系。

关于病因病机及疾病的论述,《内经》中占有较多的篇幅。在病因方面,特别指出了正气的强弱是决定疾病发生与否的关键,并对外感六因,内伤七情、饮食劳倦等致病因素,作了较全面的介绍。在病机方面,提出了五脏病机,六淫病机等病机纲领,作为临床“辨证求因”的理论,为后世三因学说及脏腑辨证、八纲辨证等辨证方法的建立打下了基础。在疾病方面,除专题论述了热病、疟病、气厥、咳嗽、腰痛、风病、痹病、痿病、厥病、寒热病、癲狂、周痹、胀病、痛疽等的证候、病机与治法外,还论述了奇病、大奇病、腹中病、痛症、杂病等多种疾病的病症与治疗。

在论治方面,《内经》提出了治病求本、标本治法,同病异治、扶正祛邪、调和阴阳等重要的治疗原则。同时又根据不同病情,提出了许多具体的治疗方法。如“寒者热之,热者寒之,微者逆之,甚者从之”等,特别提出“正治法”与“反治法”的问题,确为经验之谈。这些原则与治疗大法,一直在医疗实践中广泛应用,颇具现实意义。

在针道方面,《内经》对针刺的作用,九针的形状、适应证等,都作了详细的论述。在治疗方面,除对许多病症提出了具体的治法外,还重点论述了针刺手法、穴位及针刺禁忌等有关问题。如针刺手法,介绍了寒热补泻、徐疾补泻、方圆补泻,呼吸补泻、开阖补泻等补泻手法及“九刺”、“十二刺”、“五刺”、“燔针劫刺”等刺法,以适应各种疾病的治疗。在穴位方面,记载有365个穴位,除去重复者外,实有320余个。在治疗方面,提出了“从阳引阴,从阴引阳”、“以左治右,以右治左”等许多重要原则及针刺禁忌等事项。总之,《内经》在针刺方面的内容,更为丰富,对后世针灸学的发展,提供了宝贵的文献资料。

运气学说,在《素问》中占有相当篇幅,属于医学气象学,其基本内容,是以干支纪年为立论基础,以阴阳五行及六气为理论根据,探讨气象变化的规律,以此观察气象、物候等变化特点及其对人体产生的影响。并论述了运气致病的病机、证候与治疗原则。多年来有不少学者对运气学说进行研究和探讨,取得了一些成绩。也有的学者,提出出生年月的运气与疾病有一定关系,死亡与节气、时辰也有一定关系,值得今后进一步研究。

经络学说是研究人体经络系统的生理、病理变化及其与脏腑关系的学说,是中医学理论体系的重要组成部分,是针灸学的理论基础,它包括有正经、奇经、络脉、经别、经筋、经水等主要

组成通道,以及与之有关的营气、卫气的循行通道和腧穴四街、四关、四海等重相关内容,共同构成经络系统。经络学说,不仅对针灸学术有着现实的意义,而且在诊断用药方面也有重要的意义,不可不通。所以古人曾云:“治病不明经络,开口动手便错。”就是这个道理。

四、《黄帝内经》的学术思想

由于《黄帝内经》是集汉以前医学大成的一部经典性的巨著,其中融贯了许多先进的学术思想,构成了独特的理论体系,为我们学习和研究祖国医学的学术思想,提供了丰富的文献资料,下面就《黄帝内经》学术思想的主要方面,加以概述。

(一) 自发的唯物主义观点

唯物主义是一个哲学命题,而哲学问题是任何一个科学工作者不可避讳的问题,正如恩格斯所说:“不管自然科学家采取什么样的态度,他们还是得受哲学的支配,问题在于:他们是愿受某种坏的时髦哲学的支配,还是愿受一种建立在通晓思维的历史和成就的基础上的理论思维的支配。”《内经》的作者们,在理论思维这个问题上,其主要的方面,正是采用了后者,而不是前者。《内经》的作者们,对于客观世界的起源问题上,继承了先秦时期一些唯物主义气一元论的观点,认为万物超原于微小物质的气。如《素问·天元纪大论》云:“太虚寥廓,肇基化元,万物资始,五运终天,布气真灵,总统坤元,九星悬朗,七曜周旋,曰阴曰阳,曰柔曰刚,幽显既位,寒暑弛张,生生化化,品物咸章。”又云:“在天为气,在地成形,形气相感,而化生万物矣。”“五运行大论”又云:“天垂象,地成形,七曜纬虚,五行丽地。地者,所以载生成之形类也。虚者,所以列应天之精气也。”从上文足可证明古人已认识到千态万象的客观世界,都是由气以为化元之本。气分阴阳,气有刚柔,气有幽显,气能生化。从而说明,各种物象,虽有阴阳之分,无非气也。各种物质,虽有刚柔之别,无非气也。宇宙空间,虽有微观与宏观的差异,无非气也。各种物质,千变万化,亦无非气也。实际上这里所说的气,是对客观物质世界的高度概括。这就完全脱离了上帝造物的客观唯心主义思想,建立了唯物主义的思想体系。在这一思想的指导下,《内经》中对自然界一切物体或现象的认识及其对有关医学方面的知识,都是符合唯物主义观点的。《内经》不仅对客观世界作出了唯物主义的解释。同时大胆地提出了“道无鬼神”这一命题,公开向唯心主义的神权思想挑战,并在医学方面又提出所谓的“拘于鬼神者,不可与言至巧”的科学论断。这在我国哲学思想史中不能不说是一个突出的进步。

《内经》不仅对客观世界作出了唯物主义的解释,而且对形神关系问题的阐述,也是符合科学的,如《内经》云:“两精相搏谓之神”,“血脉和则精神乃居,故神者水谷之精气也”,“水之精为精,火之精为神”,“血者神气也”,等等。从上文可以看出,本文精神实质是说,神由精血等有形物质所生,由水谷之精气所养,就其基本点来说,它和精神第一及精神与物质并列的二元论等唯心思想,有着本质上的区别。

(二) 朴素的辩证法思想

我国在春秋战国时期出现了许多先进的思想家,产生了朴素的辩证法思想,《黄帝内经》的作者们,把这些先进思想运用到医学领域中来,这对医学理论的创建和发展有着非常重要的意义。主要有以下几个方面:

(1) 对立互根观:阴阳学说在《内经》中占有大量篇幅,渗透到生理、病理、诊断、治疗的各