



《黃帝內經》

學術思想闡釋

新安吳勉學師古

銘春沂

關

主編

沈不安

XUESHU SIXIANG CHANSHI

HUANGDI NEIJING



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

HUANGDI NEIJING XUESHU SIXIANG CHANSHI

《黄帝内经》 学术思想阐释

主 编 沈丕安



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

《黄帝内经》学术思想阐释/沈丕安主编. —北京:人民军医出版社,2014.8
ISBN 978-7-5091-7669-6

I. ①黄… II. ①沈… III. ①《内经》—研究 IV. ①R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 172469 号



策划编辑:孟凡辉 文字编辑:李 昆 责任审读:周晓洲

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8802

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:北京国马印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:22.5 字数:426 千字

版、印次:2014 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3000

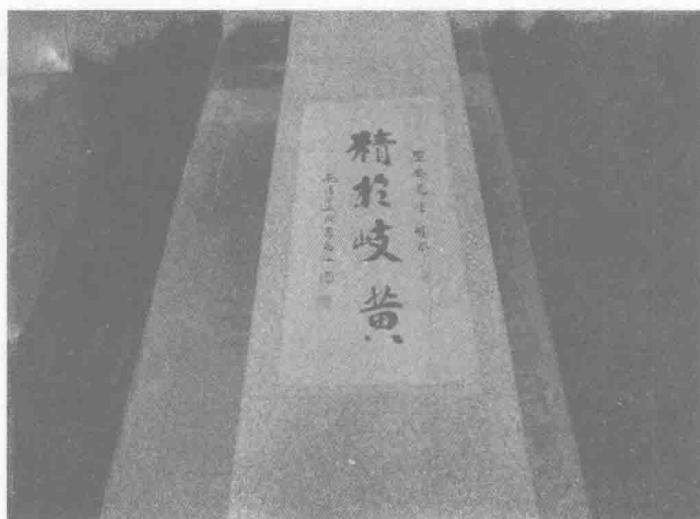
定价:59.80 元

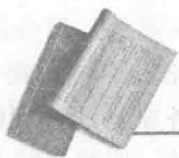
版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

苏局仙老先生的题词“精于岐黄”

苏局仙老先生(1882—1991),上海著名人士,清朝末科秀才,名老中医,书法家,1986年105岁时给笔者题词,以鼓励后辈要钻研《黄帝内经》,苏老的题词和书法都非常宝贵。5年后,苏老无疾而终。这是笔者第一次将苏老的题词出示于著作上,但愿人们都能像苏老那样健康长寿。





序

《黄帝内经》涵《素问》《灵枢》各九卷，八十一篇，古谓三坟之书，言大道也。其文简，其意博，其理奥，天地之象分，阴阳之候列，变化之由表，死生之兆彰，刻意研精，探微索隐，妙识玄通，斯为至道之宗。托名黄帝，汇集战国至秦汉诸家之论及临证经验，构建中国医药学理论体系之大成，相传已两千余年，实为承载华夏民族生长壮老已之百科，历代医家奉作经典，鲜有背离而临证问津不循者，幽明斯契，稽言有征，验事不忒，未尝行不由径，出不由户。中国医药学发展至今而不变其宗者，皆因《黄帝内经》博大精深之理论奠基，于当今林林总总之世界医学界亦属罕见，诚中华民族优秀文化之瑰宝。

今人所见之《素问》和《灵枢》皆宋代传本。据考，《素问》于魏汉之际传本尚多，至晋代皇甫谧称已亡佚，《隋书·经籍志》引《七录》云止存八卷，齐梁间全元起撰注《素问训解》时缺第七卷，唐·王冰据秘本补配“七篇大论”，并重为编注，至宋·林亿等奉敕校正《重广补注黄帝内经素问》二十四卷本流传至今。《灵枢》稍早于《素问》，亦出自战国与秦汉之间，古称《九卷》《针经》，唐·王冰叙《素问》时方更名为《灵枢》。宋元祐八年史崧校正家藏旧本《灵枢》九卷八十一篇，增修音释，附于卷末，勒为二十四卷，即为嗣后流传本。《黄帝内经》自汉魏问世至宋代凡千载之悠，多有亡佚，又失而复得，历经疏注校补，自林亿、史崧之宋本传世迄今亦复千年，又历经诸家浸寻其义，正其讹舛。如明代张景岳殚心《内经》，综核百家，剖析疑义，敕成《类经》，将《灵》《素》各篇分十二类，共三百九十篇，凡数十万言，历时四十年。该书有“海内奇书”之誉，在众多医经注本中跃然灿烂，为《内经》理论传承创新做出巨大贡献。昔朱熹《训学斋规》曰：“余尝谓读书有三到，谓心到、眼到、口到。”唯心到，口眼所及方获真知，读书贵在心悟，《类经》可谓千虑一得，后学之楷模也。然《内经》毕竟内容丰富，书中论述医学理论生命规律及自然现象充分汲取古代哲学、天文学、地理学等诸多学科研究成果。论述不乏晦隐者，为今人学习带来困难。诚如沈丕安教授所言：“《内经》作为一部我国古代文化思想与医学理论相结合的著作，既有大量古代深奥难懂的哲学思想，又有大量的医学经典理论。”“《内经》和历代中医究竟阐述了多少学说理论与观点？这些理论和观点在古代是否有争论，对临床有什么指导意义……这样许多内容必须从中医理论的源头——《内经》中探索。”为此，先生撰著《黄帝内经学术思想阐释》一书，并从三方面着手，“一是对《黄帝内经》

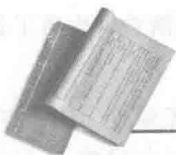
自身的诠释,并以《周易》《道德经》等儒道经典理论为依据,提高到文化层次来认识;二是依据王冰的注解和杨上善的《太素》;三是依据张景岳的《类经》,部分内容也参考历代中医专家著作,以及个人的理解。”仅在中医基本理论方面即梳理 100 多种观点,论述 40 余万字。全书理论联系实际,博古通今,包容各家,广征博引,吸纳道家、儒家、易理、天文、地理、史学以及音韵、训诂等多学科知识,训释通解相关经典理论,并结合自身临证经验附意阐发,当可使读者获益得趣,登堂入室,通览全貌,汲取精髓,具悉本原,实属难得佳作,可谓《类经》现代版也。

“桃李不言,下自成蹊”,沈丕安教授从医执教 50 余年,临证经验丰富,是我国著名的中医、中西医结合风湿病、免疫性疾病专家,上海市名中医,造诣精深,著作等身,科研和教育硕果累累。昔唐鉴为其弟子曾国藩书对联曰:“不为圣贤,便为鬼雄。只问耕耘,不问收获。”先生乃如是学者,从事中医药事业数十载,不逐名利,为人耿直,一心探求未知,在本书撰著中亦彰显这种科学精神。先生每每感慨,我国历朝历代医学大师曾留下大量著作需要整理和阐发,人们面对着时代的机遇和挑战,总为中医事业之继承创新而忧虑,先生则以“国家兴亡,匹夫有责”“千里之行,始于足下”而自励,怦然决心“向古人学习,为民族为后世也留下我们这一代中医人的足印。”正如清代翁格《暮春》诗曰:“莫怨春归早,花余几点红。留将根蒂在,岁岁有东风。”这是何等高尚中医人之境界和心声,可敬可颂。先生出身于吴门中医世家,吴文化源远流长,相传始于周代泰伯南下建立勾吴国而兴起,吴、越、楚相争相融,姑苏亦长期居于长江文明之中心而与黄河文明呼应。先生幼承庭训,耳濡目染,尽得儒学家风之熏陶,不仅于医于文造就一番功夫,更执求于“止于至善”“格物致知”。昔郑板桥有画竹诗曰:“四十年来画竹枝,日间挥写夜间思。冗繁删尽留清瘦,画到生时是熟时。”先生正是如此数十载春秋勤奋耕耘,深思熟虑,终得丰茂收获。有幸于大作将付剞劂而得一睹,条分缕析,字字珠玑,实于中医事业继承创新之一大奉献。尝读《楚辞》,宋玉对楚王问有“鸟有凤而鱼有鲲。凤凰上击九千里,绝云霓,负苍天,足乱浮云,翱翔乎杳冥之上”“鲲鱼朝发昆仑之墟,暴鬣于碣石,暮宿于孟诸”“夫圣人魂意琦行,超然独处”诸句,引喻之亦可鉴也。宏论面世可纸贵洛阳。握管濡毫,谨以为序。

施杞

识于上海中医药大学

2013 年 5 月



自序

有人问我,你写了那么多的著作,还打算写吗?下一部写什么?我想,临床著作已经出版了有关红斑狼疮、风湿病、免疫病、代谢病以及中药方面等12部著作,有学术性的也有科普性的。有的多次印刷,一购而空;有的被盗版在网上销售。不光是中医师、中西医结合医师在阅读,民间也有人在阅读。部分还被翻译成繁体字在台湾出版。中医中药、灵验小药方、养生食疗,以及《神农本草经》《本草纲目》所载常用中草药的《科普新说》,由电视台录制了上百集的音像制品。免疫病的学术著作被翻译成英文作为教科书(Textbook)在英国伦敦出版,并在许多欧美国家销售。那还写什么呢?考虑再三,打算在有生之年系统地阐述中医经典著作,包括《黄帝内经》、《伤寒论》、《温病条辨》的学术思想,第一册是难度最大的《黄帝内经》的基本理论。

中医基础理论在中医药大学的教科书中已进行了系统地整理介绍,内容比较系统,而且用现代语言表达,使中医的教学质量较过去有了大幅度的提高。但由于大学生初学中医,白纸一张,学习考试时觉得内容太多,临床工作后又觉得内容太少。而现今中医四大经典著作作为选修课,系统学习不易。因此,继续学习就非常重要。

中医中药的传统理论非常丰富,绝大多数著作结合临床。《黄帝内经》既是一部医学经典著作,又是一部在《周易》《道德经》等儒学、道学思想指导下形成的传统文化著作,是取之不尽、用之不竭的知识宝库。中医重大的学说思想、理论观点,以及主要的临床病症名称都在《黄帝内经》中奠定了基础。历朝历代医学大师们又都结合临床进行了继承发扬和创新,留下了大量的著作,这些都需要进一步的整理和阐述。

有人曾高瞻远瞩地说:随着中国的崛起,世界交流的增多,我国几千年的传统文化也会随之而走向国门,影响世界。第一波是孔子学院,儒家文化;第二波将是中医学院,中医文化。笔者主编的免疫病中医著作由英国专家将中文翻译成英文在伦敦出版,为中医免疫病临床著作走向国门贡献了一份微薄之力。

Shen Pi'an; Shen's Textbook on the Management of Autoimmune Diseases with Chinese Medicine Donica Publishing First Published 2012。中文:沈丕安,自主免疫病中医治疗学。伦敦:英国 DONICA 出版社,2012。

笔者在山东电视台录制的音像制品《科普新说》，系统地介绍中医中药知识，第一批48集已经于2013年出版，并由中国黄河电视台向世界各地播放，得到了许多美国医学教授的好评。

笔者自小受到家庭影响，既喜好古文，又喜好中医。曾祖父沈禄康先生是江苏吴江名医，留下著作《春壶残滴》，传给小房的叔祖父，又传给我们大房的叔父沈有裁，至我算是第四代。祖父沈眉若先生和叔祖父沈颖若先生兄弟二人都是柳亚子先生的同乡好友，清末民初南社的重要诗人。小叔父沈有美编有《吴江沈氏长次二公剩稿》，作为南社丛书于1994年出版。笔者小时由父亲沈恩天先生教读和背诵古文，为以后阅读中医经典著作和历代古书打下了古文基础。

笔者从事中医工作50多年，一直工作在临床第一线，医疗工作非常复杂而繁重。直到老了，还是没有搞清楚《黄帝内经》和历代中医大师究竟阐述了多少学说理论与观点？在编著《风湿病免疫病学术思想与经验集》一书稿时，在探究古代记载时都涉及《黄帝内经》。这些理论和观点在古代是否有争论，对于临床有什么指导意义，以及中医以内科为主的病证有多少记载，哪些病证名称历代和现代一直在使用，还有哪些内容早已淘汰，也需点出而不必再去整理。这么许多内容必须从中医理论的源头《黄帝内经》中探索。因此，有必要编写这样一部著作，系统地阐述、整理、发扬《黄帝内经》的学术理论，并在此基础上结合现代临床进行创新，提出个人的理解和观点。

阐述中医理论比较枯燥，但必须将理论阐述清楚。至于联系临床，由于这是理论性著作，有些内容能够联系就编写一些，不能联系就不勉强，有些内容看似与临床无关，但由于认识水平上的局限性，也不能以实用主义的观点编写。

现已编写了第一集，从阴阳学说至经络学说共有8章，八方面的基本理论，100多个观点。

本书的阐释，从三个方面着手：一是对《黄帝内经》自身的诠释，并以《周易》《道德经》等儒学、道学的经典理论为依据，提高到文化层次上来认识；二是依据隋唐时期王冰的注解和杨上善的《太素》；三是依据明朝张景岳的《类经》，李中梓的《内经知要》，部分内容也参阅历代中医专家的著作，以及个人的理解。由于《黄帝内经》年代久远，是古代语言所编写，因而文字古奥难懂。有些冷僻的很难读懂的字句还需要咬文嚼字地解释，甚至其中一些成语的出典，必须查阅《辞海》《说文解字》等工具书。因此，笔者论述每一个理论观点以后，必定将原著的记载附在下面，并说明其出处，以示古人的原意，而非笔者的杜撰。

在编写的过程中，笔者发现《中医基础理论》作为教材是可以的，作为中医入门书基本达到了目的。但其内容还比较单薄，并且还有错误。对于中医的理论内容必须予以充实和增加，以作为继续教育时的参考。对于某些中医书上的错误，必须有依据地予以重新阐述，必须依据《黄帝内经》的原意，王冰、张景岳等人的注解和

诠释,决不可自以为是。那么,是否可以有个人的见解?张景岳对于王冰的注解也常有不同的意见,今人当然可以提出与张景岳等人不同的解释,但必须说清楚这是个人的理解体会。个人的理解是否正确,是可以讨论的。

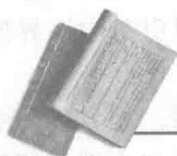
笔者年轻时学医曾问过老师,对于《黄帝内经》等经典著作为什么只可以诠释,而不可以提出不同的意见,难道就没有一点过时的内容吗?老师没有回答。直到近来,笔者在写作的思考过程中才体会到,《黄帝内经》是古代许多医学家在传承了我国古代文化的基础上,结合两千年的临床实践总结出来的理论结晶,又经过了两千多年历朝历代名医的继承、诠释、发扬,其独特的医学理论体系已经构成了中华文化瑰宝的一个重要组成部分,其内容绝大多数能够指导中医。因此,现代的中医人只能结合时代作出进一步地诠释。

在编写的过程中,发现《黄帝内经》中有部分内容在过去的中医著作中一直没有受到重视,如平和理论、权衡平衡理论、解剖理论、水液理论、经水理论等,有的非常简略,有的尚是空白。如对于血的认识,只有营血、气血理论,而没有系统的血液理论。营卫理论中只有营气、卫气虚弱而致病的观点,没有营气、卫气过盛而致病的观点。

笔者发现自己过去出版的著作,对于《黄帝内经》和中医理论的理解尚显浅薄,即便这次编写深化了、系统化了,但仍觉不够。《黄帝内经》的内容实在太丰富了,其思想博大精深,是永远挖掘不完的宝藏。中医的理论和临床依靠个人的力量进行全面的编写是达不到的,只能结合个人的知识结构尽力而为,并希望有更多的学者参考辩论或判定,以促进中医学术的发展。

沈丕安

2013年8月



前言

1.《黄帝内经》包涵了《黄帝内经素问》和《灵枢经》两部著作,本书中分别简称为《内经》《素问》《灵枢》。据考证,《内经》约编写于汉代,至今有 2000 年左右,没有具体的作者姓名,可能是战国至秦汉时期,历经数百年而形成的许多医家、许多部医学著作的汇编。

与《内经》同时代尚有托名秦越人所作的《难经》一书,书中二十二难记载有“《经》言”,即“《内经》说”,《难经》引用了《内经》的内容,说明《难经》较《内经》稍晚一些,内容也较少。张景岳认为“《难经》出于《内经》,而得其十一”。(《类经图翼·序》)但《难经》的内容可以与《内经》进行相互补充和相互印证。

2. 古代诠释和注解《内经》的主要著作,如隋朝末年杨上善的《黄帝内经太素》,唐朝王冰的《重广补注黄帝内经素问》,明朝张景岳的《类经》、李中梓的《内经知要》,以及其他历代中医大师的中医著作中所涉及的相关内容,都为笔者重要的参考资料。

明清二朝诠释《内经》的著作还有不少,如孙一奎《医旨绪余》、盛寅《医经秘旨》、薛生白的《医经原旨》等。

3.《内经》作为一部我国古代文化思想与医学理论相结合的著作,既有大量古代深奥难懂的哲学思想,又有大量的医学经典理论。因此,这两方面的内容都需要进行详细地阐述。

本书第一册共编写了 8 个方面的内容,都是中医的基本理论知识,较《中医基础理论》教科书的内容有大幅度的增加和系统化,并且纠正其不符合《内经》原意甚至是错误之处。

4. 第一章讲中医阴阳学说,从阴阳学说的起源来阐述。如《周易》,是儒家学说的经典,虽然并不涉及医学,但《内经》与我国古代医学引进了大量的《周易》理论。因此,本书介绍了《周易》的相关内容,如太极、两仪、三才、四象、五行、六气、八卦、九风等理论,并结合《内经》进行阐述。

《道德经》是我国道家学说的经典,其中对大量阴阳五行学说的相关内容也进行相应的介绍。

本书采用《周易》和《道德经》的观点,与《内经》所记载的观点相对照,还其阴阳学说之本原。第一章中还介绍了《内经》的平和理论与权衡平衡理论,与阴阳学说

互为印证充实。这些内容在2012—2013年的《上海中医药报》上有过连载,由于所阐述的观点有所肯定,也有所否定,因而反响很大。编辑室希望引起中医界的争论,以促进中医学术思想的发展。

5. 古代与现代的哲学思想是两种完全不同的文化思想体系。如果近代中医由于没有读懂《周易》《道德经》和《内经》的内容,采用现代哲学思想来探讨解释阴阳学说,将二者混为一谈,必然会将阴阳学说引入歧途。这就影响了《中医基础理论》教科书内容的编写。因此,《中医基础理论》书中“阴阳学说”的内容不仅单薄,而且部分内容观点是不恰当的,不符合《内经》原意的,如阴阳对立斗争观点、阴阳消长观点等,这些是从近代矛盾论中引入的,对立斗争、敌我消长都是针对敌人和病邪的,而不是针对自己身体内部的。

中医应从现代的哲学理念中解脱出来,从古代的医学与哲学理论——主要是《易经》与《内经》等著作中来诠释阴阳学说,而不是将阴阳学说去迎合现代哲学。在现代哲学产生之前,阴阳学说早已存在数千年了,已成为中华民族的传统文化思想。

6. 第二章中医五行学说,起源于《周易》之天地五数理论和河图洛书理论,因此,必须先介绍五数理论和河图洛书的内容,“五”的意思与“行”的意思,五行之间的关系,以及春秋战国时期诸子百家有关的五行理论,为使现代人有一个全面性的了解,增加了许多内容。后世所发展的内容和观点对于临床还是有指导意义的。

7. 第三章天人合一学说,起源于《周易》,为《内经》所引入,而且《内经》中有许多相关论篇。因此,本书分天人相应理论、五运六气理论、形而上-形而下理论三节,内容相对枯燥。《内经》是结合临床病症阐述的,但由于时代的不同,疾病谱已发生了重大的变化,《内经》所记载的这些临床病症与现代有了差距。这些内容拟放在以后的章节中再进行阐述。

8. 第四章精神情志学说,《内经》所记载的内容非常丰富,本书分精理论、神理论和情志理论三节,将《周易》中的起源,《内经》中能够找到的内容,数十个概念,尽量一一阐述,其中有许多观点概念为笔者第一次提出和解释。

《内经》有精气、神气与精神三个独立的概念、独立的理论,但并没有将精、气、神三者合在一起的理论。张景岳认为,精、气、神三宝理论是中医受修炼家思想影响而引入的,为阐述精、气、神三者之间关系的理论。精与神二者虽然都不能直接看到,但在人体的表现是具体的,且与宗教不同。《内经》所阐述的观点为什么是唯物的,必须论述清楚。

中医自古以来非常重视情志理论,本书也将其作为独立的一节做了较详细的阐述,而不是附在精神理论中简略地带过。

9. 第五章水液津液学说分水液理论和津液理论两节论述。水液理论是笔者首次将《内经》对于水液的认识提高到理论上来阐述,并对于津液理论阐述得较为

详尽而系统。由于过去没有人对《内经》提出的“上液之道”的概念进行过阐述,因而现代中医只知道温病秋燥症的伤脱津液,却没有讲明泪液流通的生理机制和口眼干燥的发病机制,对其进一步地阐述是非常必要的。

由于中医没有淋巴系统理论和外分泌腺理论,当西医引进翻译这些理论知识时,或作音译处理,或作意译处理。对照二者,笔者大胆地提出一个观点,西医的淋巴系统相当于中医的水液系统,西医的外分泌腺理论相当于中医的津液理论。

10. 第六章营卫气血学说,《内经》所讲的营卫气血是相对完整的理论,本书保持了其完整性,将之合在一起成为一章,并分为营理论、卫理论、气理论与血理论四节。

有营养师问,中医有营养概念吗?中医的营气与西医的营养有什么区别?这些问题都在书中有清楚的讲述。

营气、卫气,《内经》的观点是二者虚和实都能致病,可是现代中医书里的相关内容不只是单薄,而且只论述营卫虚弱而致病,没有认识到营卫过盛能致病,卫气实滞、卫气内伐也能致病。营气过盛、卫气内伐致病的观点在《内经》里有多处记载。由于长期没有受到重视,因而在科普宣传上中医总是片面地强调增加营养、增强卫气——要补,而忽略了营养过盛性疾病——五高症及卫气内伐性疾病——自身免疫性疾病。

气看不见,既有生理性的,也有病理性的。中医气的概念常使人混淆,混为一谈。《内经》关于气理论的内容非常丰富,本书对其系统地进行了阐述。

11. 有西医问,中医有气血理论和瘀血理论,有没有血液理论?笔者首先肯定血液的概念在古代中医书上是记载的,笔者找到了古书的出处。因而系统地论述了具有中医自身特点的与西医理论不同的血液理论及其发展过程,从汉唐时期的营血理论,宋元时期的气血理论,发展至明清时期的精血理论,尤其是清初的血肉有情理论,促使中医进入到使用天然激素类药物的时代,从而明显地促进了中医的发展。

从汉朝至清朝发展的瘀血理论也必须系统地阐述。中医在精血理论和瘀血理论的指导下,能够治疗许多现代的疑难重症疾病,尤其是自身免疫性疾病和老年性疾病。

12. 第七章藏象学说,这是内容最丰富的一章。《内经》在2000年前就已经提出了尸体解剖的观点,记载了解剖知识,人体从头到足、从内到外,数百个解剖部位都有了名称。

有人说中医没有解剖学,这是误解。中医古代是有解剖学的,只不过宏观简略了一些,与现代解剖学相比,确实是差得太远了。在过去2000多年中,我国解剖学的发展受到封建礼教的束缚,几乎是停滞不前的。

中医藏象理论是在解剖学基础上展开的,笔者先阐述五脏六腑的共同点,然后

再详细阐述十二脏腑、奇恒之腑,以及全身各个解剖部位的名称和功能特点。

对于五脏六腑、奇恒之腑的功能,其内容较一般中医书中的论述有大幅度的增加,而且都依据《内经》的原文阐述。

《中医基础理论》中藏象学说的内容不当之处也较多,笔者所提出的不同观点,希望能引起争论。

13. 本书“藏象学说”中的“藏”字,王冰注解《内经》《难经》原文时都用“藏”。藏为贮藏于体内的意思。后世变更为“腑”,现简化为“脏”,与脏乱的脏变成了同一个字,因而有时会使人误解。如脏气,是五脏之气,不是肮脏之气。因而本书引用唐宋之前的著作原文时全用“藏”字。元明以后著作由于刊刻年代不同,有“藏”,有“腑”,有“脏”,由于不清楚什么时候起出现“腑”,因而本书全用“脏”。

“府”是居住之处所,后世变更为“腑”。因而,本书中引用《内经》《难经》和王冰注解的原文都用“藏府”,笔者自己的内容写作“脏腑”。

14. 第八章经络学说。有人问,中医有时称经脉,有时称经络,为什么称为经络学说,而不称为经脉学说?或二者都可以?经、脉、络三者在概念上有什么区别?这些是首先应说清楚的。至于十二经脉和奇经八脉的循行线路和穴位,许多书里都有详细论述,本书仅略表而已。

血脉系统、经水系统、腧穴系统的理论还需要深入地探讨、系统地阐述。有人问,中医有没有血管系统、循环系统?《内经》有血脉、血络理论与循环不已的观点。中医、西医名称不同,但内容是一致的。《内经》对于体表动脉搏动的部位记载得非常详细,为后世中医二十八脉理论奠定了基础,这些都需要详细地阐述。

结、结络、别络结是什么意思?没有中医注意过,或者与小络相混了。有结的络,并且是不同于小络、血络的别样之络,这是什么络?本书在络理论中进行了阐述。

经络学说和奇经八脉理论不仅适用于针灸科的,也适用于内、外、妇各科,但长期没有受到临床各科的重视,尤其是奇经八脉理论与风湿科、神经内科、妇科的关系更为密切。因此,相关的内容需要介绍清楚。

最后,想在近几年内,继续编写阐述《黄帝内经》理论的第二册、第三册。

沈丕安

2013年7月



目 录

第一章 阴阳学说.....	(1)
第一节 《周易》是中医阴阳学说的起源	(1)
一、关于《周易》和易学	(1)
二、河图洛书与中医理论	(13)
第二节 中医与《周易》卦爻理论	(15)
一、卦和爻的概念	(15)
二、卦象	(17)
三、《内经》引进八卦理论	(18)
第三节 一阴一阳之谓道	(22)
一、关于一	(22)
二、关于道	(22)
三、道与阴阳	(23)
第四节 儒、道、医三家理论的核心思想——和	(24)
一、《周易》与儒家“和”的思想观点	(24)
二、《道德经》“和”的思想观点	(26)
三、《内经》“和”的医学思想观点	(28)
第五节 中医阴阳学说的再认识	(32)
一、阴阳的涵义	(33)
二、中医阴阳学说的内容	(36)
第六节 中医权衡平衡理论	(44)
一、《内经》有平衡理论	(44)
二、阴阳的核心思想是和、平和	(45)
三、阴平阳秘的含义	(46)
四、中医平衡理论	(47)
五、权衡规矩与四时脉象的变化	(50)
六、治疗在于权衡平衡	(51)

第二章 中医五行学说及其起源 (53)

- 一、五行学说的起源 (53)
- 二、《内经》五行理论的提出 (56)
- 三、行与行之间关系的观点 (58)
- 四、五行各有五的观点 (62)

第三章 天人合一学说 (64)

第一节 天人相应理论 (64)

- 一、天与地统一的观点 (64)
- 二、人与天地统一的观点 (64)
- 三、人与四时合一的观点 (66)
- 四、如何天人合一 (67)

第二节 五运六气理论 (69)

- 一、什么是五运 (69)
- 二、什么是六气 (70)
- 三、五运六气之运行方式 (71)

第三节 形而之上和形而之下理论 (74)

- 一、形而上与形而下的观点 (74)
- 二、形而之上、形而之下与中医 (75)

第四章 精神情志学说 (77)

第一节 精理论 (77)

- 一、精的含义 (77)
- 二、先天之精 (81)
- 三、后天之精 (83)
- 四、五脏之精 (84)
- 五、精气之保养 (86)
- 六、伤精与精气绝则死亡论 (87)

第二节 神理论 (87)

- 一、神的意义 (87)
- 二、藏神的部位 (90)
- 三、睡眠与梦论 (91)
- 四、神气与伤神论 (93)
- 五、神的保养 (94)

六、中医不信巫术,不信鬼神论	(96)
第三节 情志理论	(97)
一、五志七情九气的概念	(98)
二、五志七情九气的病证	(100)
三、情志的调养	(103)

第五章 水液津液学说

第一节 水液理论	(104)
一、水液理论的概况	(104)
二、体内水液之表现形态	(106)
三、体内水液之流通渠道	(107)
四、水食与五味	(108)
五、水之病证	(109)
第二节 津液理论	(110)
一、津液的概念	(110)
二、津液的来源与范围	(110)
三、津液脏腑所主的功能	(114)
四、津液的通道	(116)
五、津液的病变	(117)

第六章 营卫气血学说

第一节 营理论	(119)
一、营气的概念和功能	(119)
二、营气的病变	(121)
第二节 卫理论	(122)
一、卫气的概念和功能	(122)
二、卫气的病变	(124)
三、关于营卫理论的一些体会	(127)
第三节 气理论	(130)
一、中医气的概况	(130)
二、天地人之气	(131)
三、全身之气	(133)
四、体内之气	(138)
五、人体一些气的名称与病机概念	(144)
六、体内气的运行与气之顺逆	(147)

七、食药之气性	(148)
八、病邪之气	(149)
九、气的病证	(151)
十、气病治疗方法的概况	(153)
第四节 血理论	(153)
一、血的基本理论	(154)
二、营血理论和营血同源论	(157)
三、津血理论和津血同源论	(158)
四、气血理论和气血同源理论	(162)
五、精血理论与精血同源论	(172)
六、血肉理论的发展	(173)
七、气血瘀滞理论的发展	(175)
第七章 藏象学说	(186)
第一节 《内经》《难经》的解剖知识	(187)
一、简单的解剖知识	(187)
二、人体有几脏几腑	(187)
三、六脏六腑的解剖知识	(189)
四、腑的解剖知识	(191)
五、奇恒之府	(194)
六、肢体之府	(197)
七、七冲门与口腔、咽喉	(198)
八、头面部	(199)
九、体表组织	(202)
十、海	(206)
十一、经、脉、络、腧、结	(208)
十二、其他	(210)
第二节 五脏六腑的功能	(215)
一、脏腑概述	(215)
二、十二器官平行并列的观点	(220)
三、十二器官的功能	(224)
第三节 藏象理论的内容	(231)
一、心	(231)
二、肝	(234)
三、脾胃	(239)