

中
医
生
理
学

归真

—— 烟建华《黄帝内经》藏象讲稿



所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。

烟建华 著

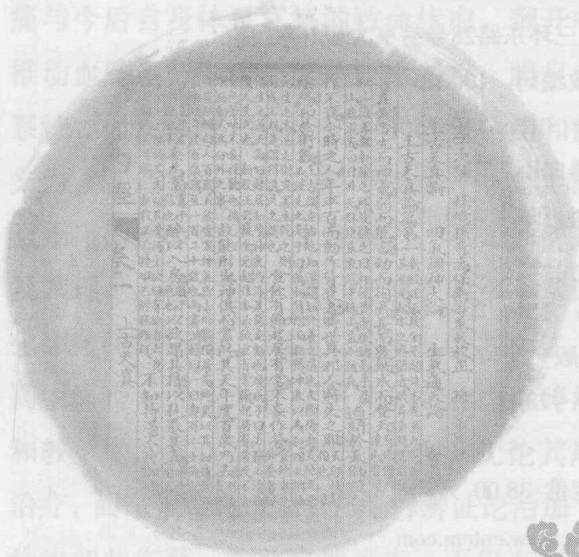
全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

精读《内经》自读版本

中医生理学归真

——烟建华《黄帝内经》藏象讲稿

烟建华 著



中国中医药出版社
·北京·

目
录

图书在版编目(CIP)数据

中医生理学归真: 烟建华《黄帝内经》藏象讲稿 / 烟建华
著. —北京: 中国中医药出版社, 2014.8

ISBN 978-7-5132-1950-1

I. ①中… II. ①烟… III. ①《内经》—研究 IV. ①R221

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第140210号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河双峰印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 710mm×1000mm 1/16 印张 14.5 字数 214千字

2014年8月第1版 2014年8月第1次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-1950-1

*

定价 38.00元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权所有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

自序



2013年8月在中华中医药学会内经分会举办的福州高层论坛上,我就《黄帝内经》(以下简称《内经》)教学和中医理论传承问题提出:中医自举办大规模学院式教育以来,在基础理论教学方面取得了显著成绩,但概念异化、理论破碎、临床失范的事实和倾向,也成为中医界刻下消而不去的烦扰隐痛与今后自身体系瓦解的致命忧虑。翻开中医教材不难发现,诸如“心气推动血脉运行”讲心就是泵血器官,胆只会贮藏胆汁,脾则是“包括消化系统、血液系统和体液代谢的部分功能和疾病”的杂凑,概念西化;气定义为“既是物质又是功能”,仅有“奇文共欣赏”的价值;脏气、经气、血气,至今还困惑着中医科研精英们,不知如何是好;对神这样一个生命大概念及其理论系统,除了依附于五脏的小小术语外,再也无话可说。概念的异化倾向使得精气、阴阳、五行被弃如敝屣,而废弃了中医特有的思维方法,则中医理论即成为经验理性化后的理论碎片,何谈系统理论?在临床教材和教学中,只讲病证的辨证分型,无论其局整制约、顺逆传变;仅述分型治疗,而耻谈传统大法,并流行辨证论治加“西化中药”,甚至“中药西用”。诊治如此失范,疗效自然难求,不仅有愧于民众,也使青年中医丧失学术与专业信心,严重影响着中医学的生存和发展。

过失必须反思、自责,关键在于学术传承。一个世纪以来的中医研究形成的基本共识是:中西医各有自己的理论体系,其差异是根本的、全面的,难以通约;与此相应,只要你使用天然药物(中药),就必须遵从中医理法方药之规矩,这是临床铁律。因此,目前中医应该强调改善基础理论的教学,矫枉求正、溯源归真,而《内经》作为《中医基础理论》(以下简称《中基》)

的提高课，当仁不让地担当着这一历史重任。

当前，《内经》教学存在着用《中基》知识讲解经典原文的弊病，而以中青年教师较为普遍，《内经》似乎成了中医基础的古文引证课。这是本末倒置，必须改变。需知，与近现代医学不同，中医概念与理论形成和发展采用的是经典引申—学术贯通模式，经典是源，规定了概念的本质内涵，后世为流，其发展不出扩展本义、丰厚外延，故中医学的基本概念、主体理论，必溯源探微才能求正归真。那么在《黄帝内经》教学中如何实施中医概念、理论的矫枉归真？除了仰仗学术界研经索隐，不断以新的学术成果提高教材编写质量外，关键就要看教师们的专业发挥。

讲好《内经》课难，登临《内经》教学高境界更难。笔者业医五十年，讲授《内经》亦三十余载，深感研经明理，至道求真，非苦学善悟，别无他途。浏览周易、诸子，涉猎现代系统科学知识，通读《内经》掌握其每篇精要，均是专业基础功夫，必不可少。作为专职教师研读和讲授《内经》，如何提高层次与水平？我在北京市高等教育精品教材《内经选读》的教学参考用书《〈内经〉学术精粹析要》中，曾概括了五条心得，五条依次是：“系统研读，务求理论融会贯通”“源流承继，从理论发展逆流溯源”“临床实证，反究医理以辨真伪”“文化哲理，彰显学术体系特征”“科学研究，独重格物深探消息”。本书整理藏象讲稿也贯穿了这些心得及精神，以供同道之参考。

医术直接决定临床效果，医道乃医术的理性根基，若医道授之有误，鲜有不影响病证诊治的。鉴于目前中医基础知识传承中的流弊，本人不揣冒昧，将几十年教授《内经》的藏象讲稿整理成册，遑论完善，确欲以讲述《内经》之名义，对中医基本概念与理论正本清源、矫枉归真，并在医学理论方法学变迁、五脏概念形成与内涵、神概念及其系统理论等方面有所发挥。书名“中医生理学”似涉嫌西化，当然难与“藏象”比义，唯借其通俗易懂，含义相近，而重在“归真”而已。

北京中医药大学《内经》教研室原主任 烟建华

2014年4月

前言



藏象是中医学的基本概念，藏象学说是中医学的基础理论。任何人学习和研究中医学都要从藏象理论入门，而后及于疾病及其诊法、治疗的有关内容。因此，历代类分研究《内经》者都将“藏象”列为一类，放在显要章节；清代著名医家唐宗海（字容川）说“业医不知脏腑，则病原莫辨，用药无方”，最看重藏象的基础医学地位。20世纪五六十年代，中医界对什么是中医学的理论核心展开过一次大讨论，认为唯有藏象理论能当此任。所以我们学习《内经》，以藏象为先，它的基本概念与理论乃至医学方法，贯穿于整个中医基础理论与临床实践。

《黄帝内经》的藏象理论包括脏腑和精气神两部分。也有的《内经》教材与学术论著认为应包括经络、体质乃至对于生命的有关认识等内容，这是“仁者见仁、智者见智”，然而作为约定俗成的《内经》藏象理论的常规讲述内容，经络理论以其相对独立而形成系统单列章节；体质理论混杂于藏象、病机、诊法及治疗内容之中，而不予单列章节；对于生命的有关认识，内容也较复杂，多见于精气、阴阳五行及藏象等理论之中，高等教育中医药院校七年制《内经学》规划教材曾专列章节论述（中篇第五章“生命与人体”），可以参考，本书不单列内容讲述。

藏象理论中的脏腑与精气神两部分内容既相对独立，又相互联系，密不可分。在生理学意义上，它们都能单独说明人生命活动的主要规律和机理，如以五脏机能活动、脏腑藏泻等阐释人体生长、发育、衰亡及各项生理、精神活动机理与规律；也可以用精气神的生成、和谐有序运动等说明这些

生命活动的机理与规律。然而要较为完善解释生命活动的基本问题，两者还必须配合，相辅相成。脏腑活动的基础是精、动力是气、表现为神，而精气神又是脏腑活动所产生的，其消长盛衰也受脏腑的影响，从而构成了以脏腑为主、精气神为辅，两者互为依存、互济互用，阐述人生理活动机理与规律的学术理论体系，并贯穿于病机病证、诊病断证、治疗理法，以及养生保健等诸理论之中，是中医基本理论中的基础。凡欲研读中医者无不以藏象理论为根本。基本概念与基础理论的差异，必然会导致中医理论与临床诊治的失误，俗话说：“差之毫厘，谬之千里”就是这个道理。“文革”时，中医基础理论、特别是《内经》教学，几乎被废止，中医教育质量可想而知，因而才有当年毕业生的“回炉”补课，重学中基经典的无奈之举。这个历史教训不能忘记。

学习《内经》藏象理论，最好的方法是研读原文，但研读《内经》藏象原文有两点需要注意，一是原文选辑，二是研读方法。关于原文选辑，我们采用北京市高等教育精品教材《内经选读》藏象章原文而略加增删，信息量大，较好概括了《内经》藏象理论的精华内容而又无杂夹文字。关于研读方法，根据我们对《内经》的学术研究和教学经验，除了考校原文的字词、疏通其文义以及参考历代医家注解，明了基本医理外，最重要的是解析《内经》概念和理论的原本内涵，并阐明它们的科学意义和临床价值，具体做法，请参阅该教材的教学参考用书《〈内经〉学术精粹析要》。

本讲稿共分十一讲，所辑原文，《素问》部分据明·顾从德刻本，《灵枢》部分据明·赵府居敬堂刻本。讲稿章次按传统的《内经》藏象理论内容分脏腑与精气神两部分，对每段经文设“串讲”“解读”“释疑”“资料”四个栏目：“串讲”以语译为主，义译为辅，对重要字词文字做了必要的训校，务使读者明了经文的文义、医理；“解读”是讲稿的核心部分，主要阐明基本概念的原原本本内涵、有关的系统理论及其学术意义或临床价值；“释疑”就常见问题做出解答，以进一步阐明某些学术要点或疑难困惑；“资料”主要选录解读中涉及的重要文献或临床资料以备参考。此外，为探索和阐释中医学独特概念和理论形成的学术原因，本书还专列“藏象研究方法”单元。最后，关于原文繁简字处理，除个别容易引起义涵误解如“藏象”外，其

余一律采用简体字。

此书之成，乃作者在长期的《内经》教学中讲课时的心得记录，并经亲授弟子郭华、杨凤珍、韩晶杰、禄颖、常立果、常宇、张军领整理成文，以供中医本科学生和中医爱好者学习参考，并就正于同道。

烟建华

2014年4月

1	藏象研究方法
1	第一讲 藏象研究方法之演变
22	脏腑理论
22	第二讲 脏腑总论
42	第三讲 脏气法时论
65	第四讲 脏腑官能论
77	第五讲 脏腑相合论
95	第六讲 五脏开窍合五体
110	第七讲 五脏为中心之藏象系统
128	精气神理论
128	第八讲 论精
157	第九讲 论气
190	第十讲 论神
206	第十一讲 论神志与五脏

目 录

藏象研究方法

1	藏象研究方法
1	第一讲 藏象研究方法之演变
22	脏腑理论
22	第二讲 脏腑总论
42	第三讲 脏气法时论
65	第四讲 脏腑官能论
77	第五讲 脏腑相合论
95	第六讲 五脏开窍合五体
110	第七讲 五脏为中心之藏象系统
128	精气神理论
128	第八讲 论精
157	第九讲 论气
190	第十讲 论神
206	第十一讲 论神志与五脏

藏象研究方法

藏象理论就是中医的生理学，只不过它的基本概念、基本理论及其表述方式与源于西方的近现代医学（俗称西医学）有着巨大而深刻的差异。近现代医学以人体解剖结构系统为基础讲述各项生理活动的机理与规律，并在神经、内分泌系统的调控下达到生命活动的和谐、统一，因此它的基本概念、基本理论的内涵以解剖实体为基础，结构与功能相统一；而中医学则比较复杂，受民族文化、思维方式、实践环境等方面的影响，经过方法学的重大演变，形成了自己的独特医学概念、理论与理论规范。

在当今中西医共存、现代医学主导，以及青年学生传统科学文化理念与知识薄弱的情况下，我们学习《内经》，理解和掌握中医基本概念与理论，必须从源头上弄清其内涵。中西医理论学术发展史表明，中西医理论体系的巨大差异，主要是认知方式和研究方法造成的，中医内涵独特的概念与理论的形成有一个方法学的演变过程，为此，我们在藏象理论的讲述中专设了“藏象研究方法之演变”一讲。

第一讲 藏象研究方法之演变

本讲遴选三段原文，主要讲述《内经》藏象研究方法从解剖直观到望形生意、仿象臆测，再到取象类比的演变过程，从方法学而论更偏于系统科学方法，并造就了中医学“详于气化，略于形迹”的学术特点。

【原文】



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·经水》）

【串讲】

对于生活着的人，可以从外部测量其皮肉或用手指摸索其身体各部位，从而掌握它的尺度数据。八尺之士，《周礼·冬官考工记》云：“人长八尺。”是当时一般人的身材长度。对于已死之人，则可通过解剖进行观察。其中五脏的坚脆，六腑的大小，肠胃容纳水谷的数量，脉道的长短，血液的清浊，十二经是多血少气，是少血多气，是气血皆多，还是气血皆少等等，都可以确定它的数据规范。大数，这里指规范、常量。

【解读】

这一段讲述古代使用解剖直观的方法研究人体。关于医学研究方法，人们深知生命现象的原因在人体内部，因而通过直接的解剖观察了解自身奥秘是最早、最基本的方法。这种方法在古代是大量应用的，如屠宰动物以作牺牲祭品，战争刑罚的杀戮，以及有目的的尸体解剖，都是了解人体内外形态结构的基本途径。征之古代文献也不乏记载，如《史记·殷本纪》记载纣王因怒大臣强谏，遂“剖比干，观其心”，并说是观察是否如传言中的“圣人心中有七窍”；又“修孕妇之墓”，《集解》应劭注“纣刳妊者，观其胎产也”，是与人赌孕妇腹中胎儿的性别。《汉书·王莽传》也记载了叛军头目翟义党王孙庆被捕后，王莽“使太医、尚方与巧屠共刳剥之，量度五脏，以竹筵导其脉，知所终始，云可以治病。”还有，据甲骨文、金文有关字形结构的分析，夏、商、周三代对人的躯体官窍、骨骼、内脏已有基本正确认识。“心”甲骨文为形，金文为形，像心形，中有血；“心”在《说文解字》中是一个象形字，是对心脏器官的具体描画；肝、肾、脾、肺、胆、胃、肠等字均从“月（肉）”，而“肉”字象鸟兽之肉，假借用于制人体之字，说明这些字的意义均与解剖器官有关。与本段内容相呼应，《灵枢》“骨度”“经脉”等篇记载了全身骨骼筋脉及各种解剖自然标志，“肠胃”篇记载了消化道解剖形态、长度，《素问》“刺禁论”还记载了误刺重要脏器后的严重后果。《难经》也记载有五脏六腑形态、长短、重量等等，如《四十二难》说：“肝重二斤四两，左三叶，右四叶，凡七叶。”“心重十二两，中有

七孔三毛，盛精汁三合。”据分析，《灵枢·肠胃》篇所述消化道与食管长度之比为 $55.8 : 1.6 = 34.87 : 1$ ，而 1995 年上海科学技术出版社出版的《正常人体解剖学》为 $850 : 25 = 34 : 1$ ，两者基本相等。

凡此说明，直接观察在中医理论形成初期是人们进行医学研究的基本方法。在《内经》，通过解剖直观察验，凡是脏腑器官实体与其功能联系显而易见者，便被确定了下来，如目视、耳听、鼻嗅、口舌味觉功能，肺的呼吸功能、心与血脉联系以及胃受纳饮食、膀胱贮藏水液与排尿、子宫孕育胎儿功能等等。以解剖实体为基础，运用直观方法求解脏器功能，遵循机能与结构相统一的原则，这样脏腑概念形成的主体是内脏的解剖实体。

【原文】

五脏者，固有小大高下坚脆端正偏倾者；六腑亦有小大长短厚薄结直缓急。凡此二十五者，各不同，或善或恶，或吉或凶，请言其方。

肺小则少饮，不病喘喝；肺大则多饮，善病胸痹、喉痹、逆气。肺高则上气，肩息咳；肺下则居贲迫肺，善胁下痛。肺坚则不病咳上气；肺脆则苦病消痺易伤。肺端正则和利难伤；肺偏倾则胸偏痛也。

五脏皆小者，少病，苦忧心，大愁忧；五脏皆大者，缓于事，难使以忧；五脏皆高者，好高举措；五脏皆下者，好出人下；五脏皆坚者，无病；五脏皆脆者，不离于病；五脏皆端正者，和利得人心；五脏皆偏倾者，邪心而善盗，不可以为人平，反复言语也。（《灵枢·本脏》）

【串讲】

五脏本有形质的大小、坚脆和位置的高低、端正偏斜的区别；六腑也有形态的大小、长短、厚薄、曲直、松缓和拘急的不同。总共这二十五种情况，各有不同，分别影响着相应内脏的机能优劣和疾病的好发情况。以下举肺为例：

肺脏小的，饮邪很少停留，所以不易引起喘促病；肺脏大的，饮邪就容易停留而常患胸痹、喉痹及气逆等病。肺位高的就容易引发气机逆上，而有喘促、抬肩及咳嗽等病；肺位低，其底部接近横膈，胃脘容易上迫肺脏而出现胁下作痛。肺脏坚固，则不易受外邪的扰动，所以咳逆上气病较少；肺脏脆弱，则气机不易宣达而多郁滞，并且容易化热而发生消痺病。肺脏

端正，则肺气和利宣通，不易受伤；肺脏偏向倾斜，就会使气不宣畅而胸中偏痛。

五脏都小的，较少因外邪内侵而致病，但却经常焦心思虑，多愁善感；五脏都大的，做事从容和缓，精神开阔，难得使他忧愁。五脏位置偏高的，举止好高骛远，空想自大，不切实际。五脏位置偏低的，则意志卑弱，甘居人下，不求进取。五脏都坚实的，内外邪气就不能侵犯，所以不易生病；五脏都脆弱的，易受病邪侵袭，所以病不离身。五脏位置都端正的，则脏气匀调，性情和顺，为人平正，办事易得人心；五脏位置偏斜的，则思想不端正，唯利是图，经常偷盗，这样的人不能去主持市场交易，因为他反复无常，说话是不算数的。

【解读】

本段实例说明从五脏形态推导其生理功能的方法，并举例演示其生理、病理联系。第一、二段，从脏腑形质、位置认识其机能，并举肺为例予以示范说明。文中将肺脏形质的大小、坚脆，位置的上下、正斜，同有关生命现象联系起来，如咳喘逆气、胸痹等，从中认识到肺的主要机能是呼吸。其中肺的大小、坚脆、上下、正斜，我们既可以理解为它的解剖结构与体质的差别，也可以理解为解剖生理与病理的差别。

第三段把内脏形质和位置的差别同人的整体生命状态及精神心理联系起来，提出“五脏皆小者，少病，苦忧心，大愁忧；五脏皆大者，缓于事，难使以忧”以及“五脏皆偏倾者，邪心而善盗，不可以为人平，反复言语”这样的论断。我们分析，这两者的联系，并不是从内脏实体的直接观察和体验得出的，而是通过对内脏实体形象的忖度、联想、臆测而来的，所以我们把它叫作“望形生意”或“仿象臆测”。运用这种方法推测内脏的功能，除《本脏》外，《内经》还有多篇，如《素问》的《痿论》篇说肺覆心上，如帝王之华盖，故称“脏之长，心之盖”，而《灵兰秘典论》更据此推测它对心有辅佐作用、治节诸脏，并称名相傅之官；《太阴阳明论》篇借脾胃“以膜相连”的解剖观察，联想脾“能为胃行其津液”等等。这种从实体直观形成概念的方法，在古代技术不发达的条件下，是形成概念的合乎逻辑的方法学取向之一，它对于显而易见的、简单的“结构—机能”联系，是行

之有效的，如心主血脉、肺主呼吸等，但如果涉及生命的整体状态，由于它们与脏腑、精气神的联系是非常复杂的，决难用一对一的线性联系来说明，至于精神心理活动乃至人格品质、政治立场等，就更难免其谬了。

【释疑】

问：什么是“望形生意”“仿象臆测”？它们与“取象比类”是不是一回事？

答：“望形生意”，顾名思义就是看内脏器官的形态特征而推测其功能特性的方法。由于它以实体形象为依据，结合经验，用联想、臆测方法，推导其机能和作用，所以又叫仿象臆测。比如物圆者可臆想它能转动，有孔者可推测它能鸣响，物轻者多浮于上而能升，物重者多沉于下而能降等等。这种方法相对于直观内脏实体，亲见其功效作用，将解剖实体与生理机能直接联系起来而形成概念的方法来说，是一种间接的、推测的方法。作为认识事物的方法有其一定的合理性，这是因为它的经验性含有一定的因果联系，如上所举数例；同时，它以物象（实体及其特征之象）为思维的基本材料，又是中国古代从实体思维演化为系统思维不可缺少的过渡环节。当然，由于它并非实验而来，并不严格遵守因果等形式逻辑，同时又因为生命现象与内脏之间的关系非常复杂，并非简单一对一的线性关系，所以它的结论又常常脱离实际，甚至于荒唐可笑。即便如此，“望形生意”“仿象臆测”这种古代思维方式演变过程中的环节也是不能忽视的，没有这一过渡环节，意象思维形成就是无根之木、无源之水，所以直至明清，不少医学著作还画出脏腑图以示藏象理论渊源有自，这就说明他们的脏腑概念源自藏象，而不是来自脏器。

取象类比（又称取象比类、取类比象）是意象思维的一种，它以象为中心，通过观察物象，提取意象，形成法象的过程，将物象中隐藏的属性提出、归类，并用具体事物的形象，如日月、天地、水火等，或其象征性符号，如八卦、数字等，进行表述，以反映事物普遍联系与规律。其中的意象就是一种抽象归类，它描述的是事物的具有普遍性质的属性，在中医学即功能特性。

从方法学上看，取象类比是古人创造的一种思维方式，本质上属于系统思维。它与望形生意、仿象臆测均以象为基本思维材料（望形生意的形就是象），所不同的是有无触及事物的本质属性，前者已经抽象出并把握到

具有普遍意义的事物属性，而后者仍停留在表象推测阶段，因此，在方法学上前者较之后者更高级。而从中医方法学发展史看，取象类比正是由望形生意和仿象臆测演化而来的，如取象类比也将脏腑、器官、组织之形象动态、位置上下左右、质地大小坚脆等形态特征视作“象”，且同生理活动、病理变化等生命之象一起，依其表征特点归类，从类体义，这是一种与还原思维完全不同的系统思维，如此便将“望形生意”“仿象臆测”纳入中医学理论思维模式之中，在概念形成和理论建构中发挥了重要作用。

【原文】

黄帝问曰：余闻方士，或以脑髓为脏，或以肠胃为脏，或以为腑，敢问更相反，皆自谓是，不知其道，愿闻其说。岐伯对曰：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之腑。夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，此五者，天气之所生也，其气象天，故泻而不藏。此受五脏浊气，名曰传化之腑。此不能久留，输泻者也。魄门亦为五脏使，水谷不得久藏。所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。（《素问·五脏别论》）

【串讲】

黄帝问道：我听说方士之中，有人以脑髓为脏，有人以肠胃为脏，也有的把这些都称为腑，如果向他们提出相反的意见，他们又都坚持自己的看法，不知哪种理论是对的，希望你谈一谈这个问题。方士，古代对掌握神仙术或会炼不死药之人的称呼，这里指通晓方术，以医术治病的人。岐伯回答说：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，这六者是禀承地气而生的，它们都能贮藏阴精，就像大地包藏万物一样，所以它们的作用是藏而不泻，叫做奇恒之腑。奇恒，指异于常，奇恒之腑的功能是藏而不泻，因有异于一般泻而不藏的腑，故有此称谓。下面讲一般腑的功能特点。胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，这五者是禀承天气所生的，它们的作用，像天一样的运动周转，所以是泻而不藏的，它们接受五脏产生的浊气，并传导变化水谷之物，浊气与水谷化物不能久停其间，必须及时转输和排泄出去，所以称为传化之腑。其中肛门不仅是肠道的末端，也为五脏所驱使和服务，它的作用是使水谷留于胃肠内泌化精微、别出糟粕，但这种停留不能过久。魄门，即糟粕之门户。使，役使、

支配的意思。所谓五脏，它的功能是藏而不泻，藏是在内贮藏精气，不泻是不向外排泄糟粕与浊气，所以它应当经常地保持精气饱满，而不应为糟粕与浊气所壅实。六腑，它的功能是传导、输泄水谷变化之物而不是贮藏精气，所以它有时可为水谷所充实，但却不能被精气所贮满。六腑，这里是上述所说胃、大肠、小肠、三焦、膀胱五者的泛指。实与满，按王冰、吴崑注，其意是讲因精气无形故讲满，满者弥满、充满之意，而水谷有形故讲实，实者积实、填实之意。

【解读】

本段经文不仅明确界定了脏腑分类标准，而且在医学方法学上也具有里程碑的意义。我们从以下三方面解读：

一、本段经文的医学方法学意义

本段以黄帝述说医学界在内脏分类标准上存在分歧为话头，引出解剖学派与功能学派的对立。据学者考证，这正是医学史上曾经发生过的学术大辩论，其结果以解剖学派失败而告终。《史记·扁鹊仓公列传》中的俞跗、《后汉书·方士列传》中的华佗，均以外科手术治疗而著称，可视作这一学派的传人，但后来承继无续，便证此理。自《内经》后，中医即建立了系统整体研究方法并以此确立基本概念、理论，中医学也以此为主导形成理论体系而传承至今。这又是什么道理呢？

古人研究生命奥秘、把握生命机理与规律，先从解剖直观开始。这在古代，无论是中国，还是西方，概莫能外。正如前段所选经文所说“外可度量切循而得之，其死可解剖而视之”，我们还选了《本脏》篇五脏为例子以演示。但是从解剖直观研究内脏的生理机能，解释生命现象，乃至形成概念、理论，进一步指导临床，不仅需要先进的物质工具，如各种理化仪器设备，进行客观的实验观察，还要经过严密的逻辑推理和精确的数学运算，而这些都是近、现代科学才具备的方法。我们的祖先在这种难以逾越的障碍前并未停止探索的脚步：没有先进的物质工具可供使用，就转而借助当时先进的思维工具——精气—阴阳—五行，并熟练地运用隐含于其中的“象思维”（又称意象思维、象数思维，俗称“取象类比”）观察生命现象、总结医疗经验、整理医学知识，进一步形成中医学的基本概念和理论。

正如《素问·五运行大论》所说：“天地阴阳者，不以数推，以象之谓也。”，强调这种方法是人类探索事物的主要方法。《素问·示从容论》则进一步指出“援物比类，化之冥冥”。援，援取，运用；物，物象；冥冥，深藏于内、幽微不显。这是讲研究宇宙自然，主要从象入手；运用取象类比方法，通过“观象明理”“观象体义”，从整体联系和功能关系上揭示和掌握隐藏在事物内部的本质，就是所谓的“化之冥冥”。这是一种思维方式，它不仅是《内经》乃至中医学建立概念、形成理论的基本法则，也是诊断疾病的主要思路与方法，作为中医生必须掌握。举例说，我曾治一孙姓更年期病人，月经过多，势如潮水，中医用补摄固涩止血不效，西医用月经周期之法略效而仍不止。此证固然病在肝、脾、肾，但据病象特点，冲脉为血海，来血如潮，是冲脉激荡不宁，于是处方在补摄脾肾调肝基础上重用紫石英以镇之，一剂见效，再剂血少，三剂血止，停药后嘱月经来前再服。这个病例关键在从血来如潮汹涌之象联系到冲脉血海，以入冲脉之质重石药镇摄，不如此不足以扼其势。反过来一味地固涩止血，甚至考虑中药止血成分，就难以取效了。

把话题转回来。当然，古人“取象类比”方法的形成并熟练运用来研究生命体，不是一蹴而就的，而是经过了一个相当长的时间阶段和思维演变过程，其中“因形生意”“仿象臆测”就是它的过渡形态，主要是因为它们围绕“象”进行思考而成为象思维的要素被吸纳的。在运用上，需要剔除“生意”和“臆测”的直接结论，而取其象品类，并纳入类比之理。如脏位偏倾则“邪心而善盗”太荒唐，但如果因此说该脏五行之性发生偏颇而容易发生某种疾患，则有意义。又如肺对于心来说，象帝王出行时的华盖而命名为相傅，辅君而主治节，确立了肺在五脏整体系统中的地位；把脾称为孤脏，位居中央能灌四旁，象五行之中土，因其比喻如大地滋养一样，化生营气以养四脏，并在五脏气机升降循环系统内为斡旋之枢。这样就完成了生命实体原型向系统整体研究方法的演变，形成了异于近现代医学的理论体系，其特点是“详于气化，略于形迹”。今将方法学演变的过程和阶段图示如下：

作为中医方法学转变的标志性成果和例证，就是本段所阐述的，运用取象类比之理，以天地动静阴阳之“象一义”表述脏腑的功能特点，从而