

“十三五”国家重点图书出版规划项目



上海出版资金项目
Shanghai Publishing Funds

黄帝内经百年研究大成

主编 王庆其 周国琪
副主编 陈晓 邹纯朴

上海科学技术出版社



“十三五”国家重点图书
出版规划项目



上海出版资金项目
Shanghai Publishing Funds

黄帝内经百年研究大成



主 编

王庆其 周国琪

副主编

陈 晓 邹纯朴

内 容 简 介

《黄帝内经》是中医学最早的经典著作,集中反映了古代的医学成就,创立了中医学理论体系,为后世中医学发展奠定了基础,直至今日仍然有效地指导着中医临床实践和科学研究。

本书主要汇集了1911—2011年百年间有关《黄帝内经》的研究资料,包括文化研究、学术理论研究、语言文字研究、临床医学研究、多学科研究、教育教学研究等方面,比较全面地展示了近百年来对《黄帝内经》学术的继承和发扬的成果,可供中医学理论研究和临床工作者参考。

图书在版编目(CIP)数据

黄帝内经百年研究大成 / 王庆其,周国琪主编. —
上海:上海科学技术出版社,2018.1
ISBN 978-7-5478-3750-4

I. ①黄… II. ①王… ②周… III. ①《内经》—研
究成果—中国—1922-2011 IV. ①R221.09

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 257855 号

书名题签 王庆其
责任编辑 侯 屹
装帧设计 戚永昌

黄帝内经百年研究大成

主编 王庆其 周国琪

上海世纪出版(集团)有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路71号 邮政编码 200235 www.sstp.cn)
浙江新华印刷技术有限公司印刷
开本 889×1194 1/16 印张 68.75 插页 4
字数 1 830 千字
2018年1月第1版 2018年1月第1次印刷
ISBN 978-7-5478-3750-4/R·1481
定价:350.00元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,请向工厂联系调换



从文化和临床研读中医学经典

(代序)

当前“读经典,做临床”正受到学界重视。但什么是经典与中医学经典?如何学习研究中医学经典?这些问题有待于深入研究与思考。笔者认为,中医学经典是中国传统文化与医疗实践经验相结合的结晶。文化是沃土,医学是大厦。所以,我们今天学习研究中医学经典必须从文化和临床两个方面对经典进行解读,这是“求本”之策。



一、何谓经典与中医学经典



何谓经典?唐代陆德明《经典释文》曰:“经者,常也,法也,径也。”就是常道、规范、门径的意思。“典”,是指可以作为典范的重要书籍。所谓经典就是古今中外,各个知识领域中那些具有重大原创性、奠基性、典范性、权威性的著作。经典就是经过历史选择出来的“最有价值的书”,是经久不衰的万世之作,如基督教有《圣经》、佛教有《大藏经》、伊斯兰教有《古兰经》。中国传统文化中的“十三经”就是中国人最重要的经典,多少年来是人们行为的准则。直到今天,在振兴中华文化精神的感召下,人们倡导从孔子的《论语》与老子的《道德经》中汲取核心价值理念及为人处世的道理。中医学经典所阐述的是医学的基本原理和诊疗法则,是中医学防治疾病的常规和规范,也是学习和研究医学的必由门径。

关于中医学的经典,早在《礼记·曲礼》中有“三世医学”之说,将《黄帝针经》《素女脉经》《神农本草经》作为经典。1955年中国中医研究院第一届西医学习中医班将《内经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》作为四大经典。20世纪70年代的中医教材把《内经》《伤寒论》《金匱要略》、“温病学”作为四大经典。任应秋先生在《内经十讲》中提出中医学有“十大经典”,即《素问》《灵枢经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》《难经》《中藏经》《脉经》《针灸甲乙经》《黄帝内经大素》。王新华主编的《中医基础理论》将《内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》作为四大经典,颇得学界认同。中医界亦有把《医学三字经》《濒湖脉学》《药性歌括》《汤头歌诀》作为中医学四小经典,是学习中医学的基本启蒙读本。2005年由国家中医药管理局组织编写的《中医经典必读》把《内经》《伤寒论》《金匱要略》、“温病名著”作为四大经典。其中“温病名著”收录了叶桂《外感温热篇》、薛雪《湿热病篇》、吴塘《温病条辨》三本著作的有关内容。笔者认为根据唐代陆德明《经典释文》关于“经典”的定义,按照中医学术内容,中医学的四大经典应该是《黄帝内经》(中医学理论的经典)、《伤寒论》(中医治疗外感病的经典)、《金匱要略》(中医治疗内伤病的经典)、《神农本草经》(中医药物学经典)。“温病学”和“温病名著”不属于经典著作,前者是学科名称,后者是多本著作的称谓,其著作年代主要在清代,内容可以认为是外感病经典《伤寒论》之后的学术延伸和发展。经典一般是最早的权威之作,学术上具有划时代意义的著作。用《神农本草经》取代“温病学”和“温病名著”,说明中医学“四大经典”的

学术体系在汉代(西汉至东汉年间)已臻成熟,学术框架已构建奠定。



二、如何对待中医学经典



历史已经推演至 21 世纪,也许有人说,现代科学以令人目眩的速度迅猛发展,现在对知识老化的估计是每 10 年有 1/2 的知识归于淘汰。中医学的经典诞生于 2 000 年前,为什么还要学习这些“老古董”呢?

莫斯科大学物理学教授 A.N.NATree 曾经说过:“现在对知识老化的估计是每 10 年有 1/2 的知识归于无,但这种估计实际上只适用于外围的知识,即运用基本原理得来的局部性的东西,作为知识的核心——基本原理——则是长期起作用的。”中医学“四大经典”所揭示的原理及防治疾病的原则反映或者预示了生命活动的某些科学规律,其学术历经 2 000 余年医学实践的检验,对现代临床仍然具有指导意义。自汉代以后,中医学学术代有发展,尤其在诸多临床学科方面得到了极大的丰富与发展,在理论方面历代医哲在中医学经典基础上的“各家学说”代有建树。这些可以认为是“运用基本原理得来的局部性的东西”,但就中医学学术思想中的核心理念“则是长期起作用”的无不发端于“四大经典”。我们今天学习研究中医学经典可以借鉴经典所提供的思维方式及其理念,激活我们的智慧,启发科学研究的思路和提高临床疗效的睿智。

近代有哲人对于学习中国古代经典有“我注六经”“六经注我”之说,所谓“我注六经”就是对经典抱着一种敬畏感,强调恢复经典的原貌和本义。所谓“六经注我”是在准确理解经典原义的基础上,阐释我对经典的理解和发挥。无独有偶,著名哲学家冯友兰也说:“对古人的东西有两种态度,一是照着讲,二是接着讲。照着讲,实际就是还古人本来面目,重述古人的东西;接着讲,即从古人的东西出发,将古人提出的问题向前推进,开出一个新的局面,达到一个新的境界。”两种说法异曲同工,意思是开始学习经典首先应该理解其本来意义,其后在领会本义的基础上有所发挥和有新的建树。前者旨在继承,后者崇尚创新,这是当今我们对待经典应该采取的正确态度。世界卫生组织(WHO)提醒人们对待传统医学应该避免两种错误的态度:“盲目的热情”和“无知的怀疑”。其告诫世人对于传统医学的态度应该避免两种错误的医学史观:一种是妄自尊大的中医“超科学论”,另一种是妄自菲薄的中医“伪科学论”。现代学者马伯英说:历史辩证法的原理告诉我们,把中医学描绘得尽善尽美、毫无缺陷,与将它说得一无是处,没有多大差别,同样是在扼杀它的生命,无助于中医学的发扬光大。如果我们承认中医学有其内在的科学性,就应该加以挖掘、研究、提炼这种科学性,使它成为世界文化和医学中的一部分,更好地为人类健康做出贡献。对待中医学如此,对待中医学经典亦复如此。诚然,2 000 余年以前的医学经典不可能回答和解决当前医学面临的所有问题,我们今天学习和研究经典的目的是学习先哲们认识自然、认识人体生命现象的思维方法和实践经验,它可以激活我们的智慧,启发科学研究和临床实践的思路。



三、用文化阐释经典,从经典理解文化



什么是文化?古今中外关于文化的定义可谓仁智互见,众说纷纭。《易经·贲卦》说:“观乎人文,以化成天下。”意思是观察人文现象,以教化天下。文化就是用人文精神教化人,即以文化人,这是从文化的功能上来说。胡适有“文化是一种文明所形成的生活方式”之论,这是从其内涵而言。一般人容易将文化与知识的概念相混淆,的确知识是文化的载体。一般而言,有了知识即有了一定的文化,但文化与知识是两个不同的概念。知识是经验的标化,是实践中人们获得的认识和经验;“文化是一种由精神价值、生活方式

所构成的集体人格”(余秋雨)。文化是抽象的,知识是具体的。文化是对社会利益的规范和调整;知识较为实用和利益,知识需要文化的把舵。知识一定程度上反映了文化,但是知识不等于文化。

文化有什么用?复旦大学钱文忠曾经说过:“文化有什么用?我真的不知道,但没有文化什么都没有用。”文化是一个民族的精神与灵魂。没有文化,人就没有精神追求。杨叔子院士指出:“没有人文的科学是残缺的科学,而没有科学的人文也是残缺的人文。”当代教育存在的问题是自然科学往往忽略了人文精神的成果,人文科学也没能吸收自然科学的成果。作为大学不仅是传授知识的场所,在给学生传授专业知识和技术的同时,更重要的是要使学生能够正确对待自然、对待社会、对待人类自身,把科学精神与人文精神相融合。

什么是中医药文化?笔者认为,中医药文化是中国人的生存方式,中医药是中国人千百年来与疾病作斗争的生存技术。中医学是中华民族文化的重要组成部分,所以有些人想否定中医学,从本质上讲就是否定中华文化。中医药文化的内涵是以中国传统文化为母体,解读中医学对生命、健康、疾病、生死等问题的价值观念、独特的认知思维方式、人文精神和医德伦理等。中医学经典是中医药文化与实践经验相结合的产物,我们要学习、研究、弘扬中医学经典学术,必须结合对文化母体的审视和剖析,才能真正领会中医学的真谛。所谓“用文化阐释医学,从医学理解文化”(邱鸿钟)。

哲学家张岱年说:中国文化对人类的独特贡献,一是重视自然与人统一的“天人合一”观,二是以“和”为贵的人际和谐论。这两种思想恰恰是中医学经典在中国传统文化渗透和影响下形成的最重要的学术思想。

《中华思想大辞典》说:“主张天人合一,强调天与人的和谐一致,是中国古代哲学的主要基调。”中医学禀承了中国传统文化“天人合一”的基因,是专门探讨人类生命活动规律的科学。《内经》没有明确记载“天人合一”的字样,但《灵枢·岁露论》提出:“人与天地相参也,与日月相应也。”《灵枢·刺节真邪》:“与天地相应,与四时相副,人参天,地,故可为解。”“天人合一”的思想贯穿于中医学整个学术体系之中,而当代医学成就也极大地丰富和发展了“天人合一”的唯物主义哲学思想。

古代哲学中的“天人合一”观与《内经》“人与天地相应(参)”思想是源与流的关系,两者的内涵不尽相同。“天人合一”观的原始含义是指“自然界和精神的统一”,是“一种内心修养理论”。《内经》“人与天地相应(参)”思想是建立在人与天地同源——“气”基础之上的,《内经》作者在肯定世界物质统一性的前提下,把人体置于“天地人一体”的大背景下考察生命活动的规律,人体是一个以五脏为中心的“天人合一”“形神一体”内外相应的大系统,这一思想符合系统论的原则,包含了许多科学的元素,充分体现了中医学的学术特点。

《内经》“人与天地相应(参)”与神秘主义的“天人合一”论和汉代董仲舒“天人感应”论有一定的区别。董仲舒认为的“天”是神学意义的天,即带有人格意志的、创造及主宰宇宙的“上帝”。“天人感应”论认为天与人可以交相感应。《内经》中的“天”已经完全摆脱了宗教神学的理念,径指客观世界的本身,而人是自然的产物。所以《内经》说“人”与“天地”相应,强调“能应四时者,天地为之父母”,而“天地”是不能与“人”相应的,其基本意义与“天人感应”论迥然有别。哲学家任继愈说:《内经》中某些有价值的思想,和当时的唯物主义哲学发展经常是血肉相连的。科学不断丰富和巩固了唯物主义哲学,而唯物主义哲学也经常对科学的发展起着促进作用。

关于“和”的思想,《内经》记载很多,如《素问·上古天真论》:“阴阳和,故有子。”“有圣人者,处天地之和,从八风之理。”《素问·生气通天论》:“凡阴阳之要,阳密乃固,两者不和,若春无秋,若冬无夏,因而和之,是谓圣度。”《灵枢·本神》:“智者之养生也,必顺四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔,如

是则僻邪不至,长生久视。”《素问·阴阳别论》:“阴之所生,和本曰和。”《素问·五运行大论》:“从其气则和,违其气则病。”最难得可贵的是《灵枢·本藏》关于“人之常平”(即健康人)的一段描述:“是故血和则经脉流行,营复阴阳,筋骨劲强,关节清利矣。卫气和则分肉解利,皮肤调柔,腠理致密矣。志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五藏不受邪矣。寒温和则六府化谷,风痹不作,经脉通利,肢节得安矣。此人之常平也。”经文中“血和”“卫气和”可概括人体气血运行和畅;“志意和”可理解为精神活动正常;“寒温和”意指人能适应外界寒温环境。《内经》关于健康的理解就是人与自然的和谐,即人体能适应自然环境;心与身的和谐,即生理与心理协调;气与血的和谐,即人体内环境协调。对和谐的认识和追求,肇始于人的生命过程的本身,以及人的生命过程与自然过程之间那种内在的统一与和谐。自然界一切事物的运动变化过程(包括人的生命过程)能够保持和谐状态,就能生生不息,健康也不例外。

“和为贵”是儒家的世界观和方法论,作为最高道德标准以及处事的基本原则和方法,其内涵有二。①“和实生物”:《周易》曰“天地氤氲,万物化醇,男女媾精,万物化生”。认为“和”是宇宙的根本状态,是阴阳运化的最终归宿。②“和而不同”:“和”体现的是由不同因素构成的事物多样性的统一。这种多样性的统一,可以丰富、发展并生成新的东西。“和而不同”是人类的理性大智慧。

中国的哲学智慧,集中体现在一个“和”字上。它不仅是中华民族的基本精神和基本特质,也是中国哲学和中华文化的最高价值标准。中华民族“和”的理念或和谐哲学的实践意义,在于能够化解和匡正人类面对的生存和发展这一基本矛盾所引发的各种危机,使其沿着体现“和而不同”的理性智慧的大道前进。西方哲学家罗素说:“中国至高无上的伦理品质中的一些东西,现代世界极其需要。这些品质中,我认为‘和’是第一位的。”“若能够被世界所采纳,地球上肯定会比现在有更多的欢乐和祥和。”

从文化解读中医经典的意义有三:有助于深刻领会中医学理论的真谛;有助于我们形成中医学思维的方式;有助于提高中医人的文化素质。因此,从文化解读经典,善莫大矣。



四、从临床解析经典,用经典指导临床



中医学经典是先人们临床医疗经验的结晶,离开临床实践就无法解析经典的隐奥,立足临床实践是研读中医学经典的最高境界。1911年梁启超在《学与术》中说:“学也者,观察事物而发明其真理者也;术也者,取所发明之真理而致诸用者也。”严复在《原富》中也表达了同样的意思:“盖学与术异。学者考自然之理,立必然之例;术者据已知之理,求可成之功。学主知,术主行。”古人倡导“知行合一”,行是知之基,亦是知之成;知源于行而成于行。中医学属于应用学科,离开临床应用谈医学,难免空泛。

“《内经》是一部中医学理论的经典”,这已经是中医界的共识。我们经过多年的学习、研究、实践发现,《内经》不仅仅是一部讨论中医学理论的著作,而且其本身的内容还汇集了汉代以前丰富的临床医疗实践经验。在本书整理、研究、编写的过程中发现,《内经》162篇涉及的病证有500余个,全书直接以病证名为篇的篇章有40余篇,加之其他篇章中涉及的临床医学内容占整个《内经》内容的二分之一以上。尤其可贵的是,其中的许多学术原理和医疗经验,对今天的临床仍然具有很大的实践价值。例如,《素问·咳论》不仅对咳嗽的病因病机、临床表现、证候分类、传变规律、治疗原则做了系统的阐述,而且提出了“外内合邪”“五藏六府皆令人咳,非独肺也”“此皆聚于胃,关于肺”的著名论点,对后世解析咳嗽病机、辨治咳嗽产生了深远的影响;论中对咳嗽采取五脏六腑分证的方法,实为后世脏腑辨证之雏形。再如,《素问·举痛论》开卷即提出“善言天者,必有验于人;善言古者,必有合于今;善言人者,必有厌于己”的观点,这不仅揭示了研究世界万物的重要思维方法,而且提示理论研究必须联系临床实践;经文对“五藏卒痛”的病机做了高度的

概括,立痛证虚实辨证之纲要;更重要的是提出了对十四种痛证的鉴别诊断问题,这也许是中医学中最早的证候鉴别诊断。还如,《内经》曾经采用“人与天地相应”及“阴阳消长”理论对睡眠的生理、失眠等睡眠障碍病证做了较为详细的阐述,认为人体阴阳之气的消长出入是形成正常睡眠—觉醒节律的生理基础。《灵枢·口问》说:“卫气昼日行于阳,夜半则行于阴。阴者主夜,夜者卧……阳气尽,阴气盛,则目瞑;阴气尽而阳气盛则寤矣。”同样的记载还可见于《灵枢·大惑论》:“夫卫气者,昼日行于阳,夜行于阴,故阳气尽则卧,阴气尽则寤。”在“人与天地相应”理论指导下,《内经》认为人体卫气的运行存在着昼夜循环往复的变化节律,白昼卫气运行于阳经,人体阳气盛于外,人处于醒寤状态;夜间卫气运行于阴经与五脏,阳气潜降,阴气主事,人入寐。如果阴阳之气运行失调可以导致睡眠障碍。《灵枢·大惑论》说:“卫气不得入于阴,常留于阳。留于阳则阳气满,阳气满则阳蹻盛,不得入于阴则阴气虚,故目不瞑矣。”临床上采取调节阴阳升降治疗睡眠障碍,往往可以取得很好疗效。现代睡眠学认为,人的脑部存在着两个系统,一个促进睡眠,另一个促进觉醒,称为睡眠与觉醒系统。如果把前者称为阴,后者称为阳,那么阴阳协调则睡眠—觉醒循环正常,阴阳失调则产生睡眠障碍。可见,中西医关于睡眠—觉醒节律的理解,有异曲同工之妙。

上述举例说明,《内经》中丰富的临床医学经验不仅具有科学性,而且对现代临床有很好的实践价值,《内经》中的临床医学是后世中医临床医学发展的根和源。

张从正说“《内经》是一部治病的法书”。其中的意义应该有二,一是说《内经》所奠定的理论体系是指导中医临床实践的主臬,二是说《内经》本身就是古代医学家临床经验的结晶。千百年来中医的学术发展史足以证明《内经》的临床价值,我们今天学习研究《内经》,不仅要领会其提供的理论精华,更应深刻领悟先人们认识世界和人体生命活动规律的思维方式,而结合临床实践是研读经典的最高境界。“经典需要临床,临床需要经典”,这是学习、研究、实践经典的经验之谈。

当前中医药的临床疗效不尽如人意,其中的原因很多,笔者认为这与临床中医师没有很好地学习、研究、继承中医经典有一定关系。前卫生部长张文康曾经说过:“发展中医学,首先应该继承中医药,传承是发展的基础和前提。我们的同志不要远远地看它一眼,就去评头品足,说三道四,要认认真真地学习中医药,深刻理解它的科学内涵,努力继承它的精华。”陈竺院士说:“当前要特别强调对中医的尊重,如果不知道中医的内涵、优点、精华是什么,需要改进和改善的部分是什么,就草率对它下结论,不是一个严谨的科学家应该有的态度。”他又说:“中医强调阴阳平衡,与现代系统生物学的基本概念有异曲同工之妙;中医强调天人合一,与现代西方科学讲的健康环境因素十分相似;中医强调辨证施治,与近年来西方医学中强调为每一个患者找到最适合药物的药物遗传学不谋而合;中医的复方理论,实际上也是对应着西医近年来高度重视的各种疗法的综合协同。因此,我们要充分认识中医药理论与实践对当代医学发展的启示作用和独特贡献,并使之发扬光大。”

如果说《内经》是中国传统文化的璀璨明珠,那么其中的基础理论体系和临床医学体系是中医学的两朵奇葩。那么,如何从临床角度研究《内经》?

1. 用《内经》基本理论指导临床辨证论治

例如,《素问·阴阳应象大论》中有“阳化气,阴成形”之说,《内经》作者用此理论诠释自然现象和人体生理病理。关于阴阳理论在医学中的应用,阐述最为深刻者,当首推明代医家张介宾,其曰:“阴不可以无阳,非气无以生形也;阳不可以无阴,非形无以载气也。”“阴阳二气,最不宜偏,不偏则气和而生物,偏则气乖而杀物。”著有《大宝论》和《真阴论》专题讨论阴阳理论及其临床运用。提出了关于治疗阴阳、精气虚损的精辟见解:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭。”“善治精者,能使精中生气;善治气者,能使气中生精。”这些论述可以认为是对《内经》“阳化气,

阴成形”理论的演绎和发展,对于我们今天临床实践具有深刻的启迪。

笔者曾经治疗一功能性消化不良案,患者自幼懦弱,身体颇长,皮肤白皙,未诊时诉食欲不振,嗳气,腹胀,虽知饥饿,得食早饱,大便不畅,形体消瘦,体质甚差,不耐寒温,平素易多感冒,经常因病辍学,恙起近两年,久治罔效。苔薄白腻,脉来细濡。西医诊断为“功能性消化不良”,中医诊断为“胃痞”。投健脾和胃、理气宽中药,黄芪、党参、白术、米仁、茯苓、甘草、制半夏、苏梗、炙鸡内金、枳壳、焦楂曲、制大黄、大枣等。数诊之后,证情有所缓解,但稍不慎进食油腻后,证复如故。思《内经》有“阳化气”之明训,考虑患者久病中阳不足,“无火无以熟谷”,乃取该法佐以温暖胃阳之品,补火以生土,化气促健运。药用前方加熟附块、肉桂、萆澄茄等,数剂后早饱、腹胀、嗳气、隐痛等明显缓解。继以前法化裁加减,调治善后,证情基本康复,形体渐丰,神色转佳,可以胜任学业(王庆其《内经临证发微》)。

又如,《内经》对人体生理活动的认识以藏象学说为核心内容。简单地说,藏象学说是专门研究“象”与“藏”相互关系的理论。以脏腑为中心,把脏腑与经络、形体各器官组织,脏腑与精气神,乃至脏腑与自然、社会环境等有机联系起来的。在整体观念指导下的藏象学说,一直是中医辨证论治的理论基础。鉴于此,有学者提出将传统中医的辨证论治改名为“藏象辨证论治”。这一观点,不仅揭示了藏象学说对中医辨证论治的临床指导价值,更重要的是充分展示与概括了中医学的学术特色(严世芸《中医藏象辨证学》)。藏象学说肇自《内经》,上述观点的提出可认为是续《内经》之绪余。如《灵枢·本神》说:“心藏脉,脉舍神。”“心怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧自失。”《素问·调经论》说:“神有余则笑不休,神不足则悲。”心火亢盛,邪火扰心而可出现神昏谵语;心血不足,可表现为健忘、失眠、多梦等神志症状。张海峰治一患者,因家庭事故引起精神失常,狂乱不识人,终日打骂,力大无穷,发作近半月,大便数日一行,状如羊屎,尿转臊臭,目赤直视,面色红赤,舌苔黄褐厚腻而干,唇焦紫,脉滑数有力。此阳明燥实化火,上扰心神。治以泻阳明腑实,清心安神。药用大黄、芒硝、枳实、甘草、石菖蒲、郁金,服2剂得泻大便七八次,臭秽异常,狂妄大减,神志稍清。用前方略减量继服,证情进一步好转,继以育阴清心安神善后15剂,悉如常人(王琦“王琦临床医学丛书”)。

再如《素问·举痛论》提出“百病生于气”的观点,即用“气”的异常变化概括所有病理现象。诚如张介宾所云:“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里虚实、逆顺缓急,无不因气而至,故百病皆生于气。”(《类经·疾病类》)熊继柏曾治一情志致病患者,其因患胃痛去某医院诊治,一年轻医生在其病历上写着“肝癌待查”的意见,患者见后,当即瘫倒,不能行走,用车接回家后,腕胁疼痛加剧,不进饮食,心悸自汗,四肢颤抖,大小便频数,如此一周未起。熊氏诊之,询其素无肝病史,扪其腕胁部并无肿块,且见嗳气等胃病症状,细审病史,知乃“恐癌”之证。遂以心理抚慰,佐以柴胡疏肝汤合孔圣枕中丹调理,数剂诸症释然(熊继柏《熊继柏论医集》)。诚如《素问·疏五过论》所指出:“凡诊者,必知终始,有知余绪,切脉问名,当合男女,离绝菀结,忧恐喜怒,五藏空虚,血气离守,工不能知,何术之语。”《内经》的这些理论正是后世心理疗法的理论导源。

凌耀星运用《素问·汤液醪醴论》“精神不进,志意不治,故病不可愈”的经义,提出治癌四原则之一“导”,即思想劝导。强调医生既要治病,也要治人。人一旦得了癌症,容易忧愁抑郁,消沉悲观,这种情绪对疾病的康复非常有害。所以,医生必须进行细致的劝导,从医理上分析他的有利条件,举些至今存活的有效案例,证明癌是可治之症。以鼓励其信心,增强其意志,使其在希望中主动配合医疗,充分发挥其意志的作用,从而调动机体内部积极因素,提高治疗效果(凌耀星《中医治疗疑难病130例纪实》)。

2. 通过大宗病例回顾性研究验证《内经》理论

通过大宗病例的临床观察,验证、探讨《内经》理论的实质或病证诊治规律,也是临床研究的良好途径。

例如,田勇等从185例咳嗽治疗经验探讨《素问·咳论》“五藏六府皆令人咳”的临床意义。分析发现,其中属于肺咳者32例,脾咳者59例,肾咳者75例,心咳者10例,肝咳者9例。肺咳者用二陈汤加减,脾咳者用保和汤加减,肾咳者用六味地黄汤、金匱肾气汤加减,心咳者用三子养亲汤、二陈汤、生脉散合方加减,肝咳者用龙胆泻肝汤、泻白散加减,一般服药3~15剂,均获得较好的疗效。陈春明根据《内经》脾胃理论治疗127例肝内胆管结石,病机主要责之于肝、胆、脾、胃,治疗分设和解少阳、清热排石,健脾和胃、利湿排石,健脾益阴、澄清胆汁,随症加减四步。20~60日为1个疗程,结果112例排出结石。《素问·奇病论》有“有病口甘者……治之以兰,除陈气也”的记载,明确指出以兰草汤治疗消渴病。刘宜云、郭新华以兰草汤加味(佩兰、茯苓、山药、厚朴、苍术、地骨皮、玉竹)治疗湿热蕴脾型糖尿病27例,45剂为1个疗程。结果:显效率48.1%,好转40.7%。杨志伟运用《素问·痹论》关于“筋痹”的理论,自拟“舒筋蠲痹饮”(白芍、木瓜、甘草、当归、鸡血藤、桂枝、地龙、香附、蜈蚣、牛膝)加减,治疗坐骨神经痛63例,结果:痊愈24例,显效22例,好转15例,无效2例。本组病例统计表明,一年四季均可以见筋痹,仅以春季发病率稍高,故认为不必拘于《素问》春季之说。徐金星等根据《素问·阴阳应象大论》“湿胜则濡泻”的理论,确立除湿法治疗小儿秋季腹泻204例。其中寒湿型129例,湿热型75例。治疗基本方:苍术、米仁、车前子、防风。湿热加黄连、白头翁;寒湿加附子、炮姜;重症腹泻加米壳。2~5日为1个疗程。结果:痊愈190例,好转14例(中华全国内经专业委员会《内经新论》)。

以上举例说明《内经》理论至今在临床上仍然具有很强的生命力,每一个临床医生必须具备扎实的经典理论基础,才能提高临床水平。

3. 用流行病学调查方法探讨《内经》学术观点

采用流行病学调查方法也是临床研究的很好形式,其特点是组成研究题目的三个因素——受试对象、处理因素、实验效应,都是自然界中既有的、不需要人为地另外施加新的处理因素。对于《内经》临床研究同样适合。

例如,叶庆莲等通过调查广西南宁30年来的疫情资料,分析五运六气与发病的关系。依照南宁市1951—1980年法定传染病发病率,绘出发病曲线图,根据图表找出发病高峰年,据发病高峰年的干支,确定中运、司天、在泉、四间气及运气相合情况,制成简表。根据《内经》运气学说中五运太过不及、司天在泉淫胜及运气同化异化理论进行比较,结果:南宁市30年法定传染病7个发病高峰年,基本符合者6年,不符合者1年,符合率约为86%。可见应用流行病学调查方法来验证运气理论是可行的。又如,施维群从108例重症肝炎出现的三种危险征象(呕吐频繁、呃逆、便意频繁)探讨《内经》邪正关系及气机逆乱的病机。研究表明,“三危症”的出现,正是阴阳离决前夕气机逆乱的临床标志,其预后可以《内经》“厥逆连藏则死,连经则生”“上下不并,良医弗为”“营卫不利,五藏不通则死”来评判,治疗应该根据《内经》标本补泻的原则及早处理。再如,李时朴运用《内经》“肾主骨”的理论,调查了101例颈椎病。结果表明,其中99例X线检查呈椎体唇样改变,占98%。按《素问·上古天真论》“丈夫……五八肾气衰,发堕齿槁”的记载,不论男女均以40岁为限,其中40岁以上91例全部有椎体唇样改变。说明40岁以上患颈椎病均与肾气虚有关,《灵枢·海论》曰“脑为髓之海,髓海不足,则脑转耳鸣”,此与颈椎病压迫椎—基底动脉,造成脑内供血不足,产生眩晕相吻合(中华全国内经专业委员会《内经新论》)。

4. 从古代医案考察《内经》理论的学术价值

古今医案是医家临床实践经验的总结,通过医案的辨证用药分析来验证、探讨《内经》理论的学术价值,是一件十分有意义的工作。

例如,王洪图统计了《名医类案》《续名医类案》《二续名医类案》《中国现代名医医案精华》中涉及睡眠

失常的 115 例医案,分析各类症状的用药规律和治疗中五行五脏系统出现的频率统计,探讨五脏与睡眠的关系。统计结果表明,对不寐类治疗中脾胃系统出现的频率最高,心系统次之,肝系统再次之,最后是肺肾。说明睡眠与脾胃、心、肝关系最密切,治疗不寐必须主要从调节脾胃、心、肝着手(王洪图《王洪图内经临证发挥》)。

要之,中医经典理论来自临床经验的总结与升华,但归根结底,学习经典的目的是运用于临床,通过临床实践的检验方能体现其学术价值。笔者认为,治经典之学,若实实在在运用于临床,才能把经典理论真正成为自己的知识,并有所感悟;先哲之理法,若活活泼泼应用于今病,方见生命。若不着边际,高谈阔论,虚无缥缈,除了把经典之学引向空玄之外,则与中医学术发展无寸补。

中华中医药学会内经学分会顾问

上海市名中医、上海中医药大学终身教授 王庆其

2017 年 1 月

☆本书系教育部医史文献重点学科(培育)建设重点项目,国家中医药管理局内经重点学科建设项目,上海市教育委员会“高峰高原学科”高水平创新团队《中医药科技发展与社会文化交互性研究》项目,上海中医药大学、上海市中医药研究院科学技术发展基金项目。

编写说明

《黄帝内经》(后文简称《内经》)是我国现存医学文献中最早的一部经典著作,它集中反映了我国古代的医学成就,创立了中医学独特的理论体系,奠定了中医学发展的基础,被历代奉为“医家之宗”。及至今日对中医学术发展及临床实践具有重要的指导价值。

历代医家研究《内经》的文献甚多,其中,《黄帝内经研究大成》对古代研究文献已做了总结。《黄帝内经百年研究大成》的内容主要搜集1911—2011年百年间有关《内经》研究的学术文献,包括文化研究、文字语言、学术理论、临床研究、多学科研究的论文和专著,汇集自民国以来中医药学校教学教改、课程建设、教材建设、学术交流等资料而撰写成文。是书大致反映了百年来《内经》学术研究的成就概况,可供中医学理论研究和临床工作者参考。

本书的编写宗旨是:旁搜远绍,收集百年文献资料;正本清源,厘清中医文化根源;立足两头,充分体现继承创新;知行结合,反映经典活用临床;立足原著,坚持中医本色,体现时代气息。

全书按内容分为7篇:“《内经》文化研究”篇(由王庆其主持编写),分为5章,叙述《内经》成书的社会文化背景、文化渊源及价值研究、自然科学成就、“和”思想研究、思维方法研究等内容;“《内经》学术理论研究”篇(由周国琪、李海峰、赵心华主持编写),分为8章,叙述《内经》学术体系研究、阴阳理论研究、五行理论研究、藏象理论研究、精气神理论研究、经络理论研究、运气学说研究、养生理论研究等内容;“《内经》语言文字及文献研究”篇(由王丽慧主持编写),分为5章,叙述《内经》校勘、训诂、修辞、考证、语法等内容;“《内经》临床医学研究”篇(由邹纯朴、李海峰等主持编写),分为6章,叙述《内经》病因病机理论、病证、诊法、治则治法、针灸、其他疗法等研究内容;“《内经》多学科研究”篇(由薛辉主持编写),分为9章,叙述《内经》所记载的天文学知识、地理环境与医学关系的研究、气候气象学与医学关系的研究、时间与医学关系的研究、体质学的研究、数学与医学关系的研究、心理学思想研究、社会医学思想研究、生态医学思想研究等内容;“内经教学研究”篇(由陈晓主持编写),分为2章,叙述《内经》课程教学改革与发展、专业研究生与学位教育改革和发展等内容;“《内经》著作研究”篇(由陈正主持编写),分为6章,简要介绍《内经》教材、校注、研究专著、工具书、讲稿、外文译本等著作。全书完成后由主编王庆其、周国琪负责统稿审定,全书定稿后由李海峰进行排版。本书还特邀陕西中医药大学邢玉瑞教授、山东中医药大学王小平教授、辽宁中医药大学吴兆利教授撰稿,以为本书增色,特此致以衷心感谢。

本书在成稿过程中,由于工作面广、量大,资料收集鞭长莫及,十一之漏,在所难免,加之撰写者学识有限,概括提炼不够到位,诚恳希望学界高明大家批评指正。

《黄帝内经百年研究大成》系教育部医史文献重点学科(培育)建设重点项目,国家中医药管理局内经重点学科建设项目,上海市教育委员会“高峰高原学科”高水平创新团队《中医药科技发展与社会文化交互性研究》项目,上海中医药大学、上海市中医药研究院科学技术发展基金项目《黄帝内经百年研究大成》课题。自2010年正式立项起历时六载寒暑,经过全体同仁同心同德,通力合作,艰苦努力,精心编撰,终于玉成。是书的编写得到我校原校长、全国名中医严世芸教授的大力支持与鼓励,并担任学术顾问加以指导,也得到上海科学技术出版社的热情支持,在此一并致以谢忱。

编者

2017年1月



目 录

第一篇 《内经》文化研究

第一章 《内经》时代的社会文化背景	2	五、阴阳合历	89
第一节 《内经》时代的社会政治经济背景	2	六、五运六气历	89
第二节 《内经》时代的哲学观念背景	5	七、九宫八风历	90
一、整体观	5	第三节 地理学成就	90
二、恒动观	8	一、东南为阳,西北为阴	90
三、辩证观	9	二、五方说和九野说	91
第三节 《内经》时代的人文精神背景	12	第四节 气象学成就	91
一、人文精神	12	一、大气及其运动	91
二、自然精神	14	二、气候变化	91
三、中和精神	17	三、五运六气的天气预测	92
第二章 《内经》的文化渊源及价值研究	21	第五节 物候学成就	93
第一节 《内经》文化内涵探析	21	一、物候周期规律	93
一、文化的含义	21	二、岁运与物候	93
二、中医药文化及《内经》文化的含义	25	三、决定物候变化的因素	94
第二节 《内经》文化渊源探究	28	第六节 数学成就	94
一、《内经》成书的时代背景	28	一、“数”的基本内涵	94
二、《内经》文化思想溯源	29	二、《内经》以数学模型建构中医学理论框架	94
第三节 《内经》文化价值探讨	72	三、度量生数	96
一、为构建中医学的理论体系奠定了文化基础	72	第七节 金属冶炼成就	96
二、直接影响了中医学思维方法的形成	74	第八节 农学成就	97
三、百家争鸣的先秦文化启迪中医学术的多学科发展	76	第四章 《内经》“和”思想研究	98
四、适应和促进未来医学的发展	80	第一节 “和”的涵义	99
第四节 《内经》文化思想引发的思考	83	一、“和”义考释	99
一、从医学的特殊性看重视文化的必要性	83	二、“和”的内涵	100
二、作为医者需要文化的滋养	84	第二节 先秦“和”思想渊源	102
三、中医人需要文化自觉	85	一、“和”思想产生的社会基础	102
第三章 《内经》的自然科学成就	86	二、先秦“和”思想述略	103
第一节 天文学成就	86	第三节 《内经》“和”思想探析	114
一、宇宙结构观	86	一、《内经》天道观中的“和”思想探析	114
二、天体运行	87	二、《内经》天人观中的“和”思想探析	116
第二节 历法学成就	88	三、《内经》人事观中的“和”思想探析	118
一、授时方法和工具	88	四、《内经》生命观中的“和”思想探析	119
二、季节的划分	88	第四节 “和”思想的评价与反思	127
三、十月太阳历	89	一、“和”思想的文化价值	127
四、太阴历	89	二、“和”思想的医学价值	128
		三、“和”思想的反思	130
		附:《内经》“和”思想在医疗实践中的丰富与发展	132

一、仲景之“和”思想及“和”法研究	132
二、仲景后“和法”的流变	135
第五章 《内经》思维方法研究	139
第一节 基于日常生活世界的经验思维	139
一、经验思维的概念	139
二、经验思维与《内经》理论体系的建构	140
第二节 以天人合一为理念的整体思维	145
一、天人合一观与整体观	145
二、天人合一观与方法论	146
三、天人合一观与价值观	148
第三节 着眼于事物关系的关联性思维	150

一、关联性思维的产生	150
二、关联性思维在《内经》中的应用	150
第四节 以“象”为思维元素的象数思维	152
一、取象思维	153
二、运数思维	156
第五节 基于基本模式推演的推理方法	158
一、《素问·三部九候论》模式推理	159
二、汉代中医癫病认知模式	160
三、《内经》理论建构的异级同构模式推演	162
第六节 富有特色的辩证思维方法	165
一、中和观	165
二、常变观	165

第二篇 《内经》学术理论研究

第一章 《内经》学术体系研究	170
第一节 关于学术体系的争论	170
第二节 从方法论研究学术体系的架构	171
一、对《内经》学术体系架构的研究	171
二、探寻《内经》学术体系的特征	172
三、分析《内经》学术体系的发展	173
第二章 《内经》阴阳理论研究	175
第一节 阴阳的渊源	175
第二节 阴阳的含义研究	176
一、抽象之阴阳	176
二、具体之阴阳	177
三、阴阳二气	178
第三节 阴阳理论的内容研究	179
一、阴阳的对立制约性	179
二、阴阳的互根互用性	179
三、阴阳的消长平衡性	180
四、阴阳的相互转化性	181
五、阴阳的升降性	181
六、阳的主导性	182
第四节 阴阳理论的应用研究	183
一、人体正常生理及相关方面的应用研究	183
二、疾病状态及相关方面的应用研究	184
三、养生方面的应用研究	186
第五节 对《内经》阴阳的评价研究	188
一、合理性	188
二、局限性	188
第六节 现代科学关于《内经》阴阳理论的研究	189

第三章 《内经》五行理论研究	191
第一节 五行的渊源	191
第二节 五行的概念	192
一、宏观的概念	192
二、具体的概念	194
第三节 五行理论的内容	194
一、五行的性质	194
二、事物的五行配属	195
三、五行的关系	196
第四节 五行理论的运用	198
一、解释人体脏腑组织器官的功能特点及与自然界的联系	198
二、指导临床诊断、判断疾病的传变和预后	199
三、指导疾病的治疗	200
四、概括体质类型	200
第五节 五行与阴阳的关系	201
第六节 五行理论的评价研究	202
第四章 《内经》藏象理论研究	205
第一节 藏象总论	205
一、对《内经》藏象篇章内容的归类和释义	205
二、藏象概念的研究	206
三、探讨藏象学说的形成	206
四、藏象学说范畴的探讨	207
五、藏象理论与哲学的关系	207
六、藏象理论临床价值研究	208
七、藏象理论的多学科研究	209
第二节 心藏象研究	211
一、心主神明	211
二、心主血脉	214

三、心之开窍	218	二、经络与神经的关系	320
四、心为汗	222	三、经络与淋巴的关系	321
五、心部于表	223	四、经络与内分泌的关系	321
六、心合小肠	224	第四节 十二经脉研究	322
七、浊气归心	225	一、经脉命名	322
八、心为噫	225	二、经脉循行	322
第三节 肺藏象研究	227	三、经脉气血多少	323
一、肺主治节	227	四、经脉功能	323
二、肺朝百脉	228	五、经脉辨证	323
三、肺主皮毛	230	六、经脉病证	325
四、肺“通调水道”	232	第五节 奇经八脉研究	330
五、肺开窍于鼻	234	第六节 络脉研究	331
第四节 脾藏象研究	237	一、《内经》是络脉学说形成的标志	331
一、脾生理病理的研究	237	二、“络”的涵义研究	331
二、脾藏象理论的实验研究	246	三、络脉的分类研究	331
第五节 肝藏象研究	254	四、络脉生理功能研究	332
一、肝藏象的理论研究	254	五、络脉的循行和分布特点研究	333
二、肝脏理论的实验研究	270	六、络脉和经脉的联系与区别研究	333
第六节 肾藏象研究	276	第七节 根结、皮部、经筋、气街、经别、经水研究	334
一、肾藏象的理论研究	276	一、根结	334
二、肾脏理论的实验研究	288	二、皮部	335
第七节 六腑的研究	299	三、经筋	335
一、“魄门亦为五藏使”的研究	299	四、气街	335
二、“凡十一藏取决于胆”的研究	301	五、经别	336
三、《内经》三焦的形态和功能的研究	304	六、经水	336
		七、皮部	337
第五章 《内经》精气神理论研究	308	第七章 《内经》运气学说研究	339
第一节 先秦典籍对《内经》精气神理论形成的影响研究	308	第一节 运气学说理论及其文献学研究	340
一、哲学“气”理论研究	308	一、运气七篇的成书年代	340
二、精气学说研究	308	二、运气七篇的学术渊源	341
三、先秦“神”义解	309	三、运气学说的理论渊源	342
第二节 《内经》精气神内涵研究	310	四、运气学说的内涵和实质	343
一、“气”的内涵研究	310	五、运气学说的术语和具体理论的研究	346
二、“精”的内涵研究	311	第二节 运气学说的临床研究	354
三、“神”的内涵研究	312	一、疾病发病与防治的运气学研究	355
第三节 《内经》精气神之间的关系研究	314	二、五运六气对应的发病情况研究	360
第四节 《内经》精气神理论的应用研究	315	第三节 运气学说的多学科研究	363
第六章 《内经》经络理论研究	317	一、天文学	363
第一节 经络的概念研究	317	二、气候学	365
第二节 经络理论的发生学研究	318	三、医学气象学	367
一、经络理论受古医经的影响	318	四、物候学	368
二、经络理论来源于生活和医疗实践	318	五、其他学科	369
三、经络理论受阴阳理论与思维方式的影响	318	第四节 运气学说的应用与评价	372
第三节 经络的实质研究	319	一、运气学说的应用	372
一、经络与血管	319	二、运气学说的评价	373

第八章 《内经》养生理论研究	379
第一节 养生概论	379
一、养生的概念	379
二、养生的意义	379
三、养生观念的文化渊源	380
四、养生与治未病	381
第二节 养生学说的理论基础	382
一、衰老是生命的必然过程	382
二、影响寿命的因素	383
三、衰老的机制	383
第三节 养生的原则	386

一、法天则地	386
二、和为圣度	388
三、形神俱养	391
四、正气为本	393
第四节 养生的方法	396
一、调摄精神	396
二、形劳不倦	400
三、饮食有节	402
四、起居有常	408
五、养精护肾	411
六、其他保健	414

第三篇 《内经》语言文字及文献研究

第一章 《内经》的考证	418
第一节 成书年代研究	418
一、《内经》主体成书时间	418
二、《素问》《灵枢》成书年代的单独考证	420
第二节 书名由来与作者	422
一、书名由来	422
二、作者	425
第三节 《内经》版本及其源流研究回顾	425
一、版本及其源流研究回顾	425
二、《内经》《素问》《灵枢》的关系	427
三、结论与分析	430
第二章 《内经》的校勘	432
第一节 校勘概况	432
一、古人校勘成就回顾	432
二、当代校勘工作总结	432
三、校勘方法研究	433
第二节 校勘实例	435
一、对校	435
二、本校	435
三、他校	436
四、理校	437
五、四校综合运用	440
第三章 《内经》的训诂	445
第一节 训诂概况	445
一、专著述略	445
二、专篇训解	447
三、争鸣	448
第二节 训诂示例	453
一、因声求义	453

二、因形索义	454
三、方言证义	454
四、修辞见义	454
五、语法见义	455
六、故训觅义	455
七、异文知义	456
八、内证寻义	456
九、直训见义	456
十、通假解义	457
十一、通假与异文证义结合	457
十二、集例见义	457
十三、集例见义与文中寻义相结合	458
十四、考据名物	459
第三节 校诂结合	468
一、概述	468
二、实例	468
第四章 《内经》修辞学研究述评	472
一、班兆贤的《内经》修辞研究	472
二、《内经》互文现象研究	473
三、倒置、错综、具备以及委婉等修辞研究	473
第五章 《内经》的语法	475
第一节 《内经》中的单纯词	475
一、重言词	475
二、《内经》的联绵词	479
第二节 《内经》的复音词	481
一、联合式合成词	481
二、《内经》同义合成词常见聚类情况	483
三、《内经》反义合成词览要	483
四、《内经》中的偏义复词	484