

灵枢经

周鸿飞 李丹 点校



杏林传习十三经

中原出版传媒集团
大地传媒

 河南科学技术出版社

灵枢经

周鸿飞 李丹 点校



杏林传习十三经

· 郑州 ·

河南科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

灵枢经/周鸿飞, 李丹点校. —郑州: 河南
科学技术出版社, 2017. 4

(杏林传习十三经)

ISBN 978 - 7 - 5349 - 8552 - 2

I. ①灵… II. ①周… ②李… III. ①《灵枢经》
IV. ①R221. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 018165 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65788613 65788629

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 邓 为

责任编辑: 胡 静

责任校对: 柯 姣

封面设计: 中文天地

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州市毛庄印刷厂

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm × 240 mm 印张: 10.25 字数: 171 千字

版 次: 2017 年 4 月第 1 版 2017 年 4 月第 1 次印刷

定 价: 20.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系并调换。

大道甚夷

——杏林传习十三经·序

进入 21 世纪以来的十多年时间里，中医中药成为持续热门话题之一。没有其他任何一个专业性极强的学术领域，能像中医中药这样吸引普罗大众的热切关注，其中以下几个映像片段，尤其让人记忆深刻。

其一，刘力红，《思考中医》。一部副标题为“伤寒论导论”的学术著作，意外地卖成了畅销书，引爆了国人的潜在热情，以“××中医”为题名的图书出版市场一时风起。关注中医由此成为大众潮流，不少青年才俊由于《思考中医》的因缘而入岐黄之门。

其二，张功耀，“告别中医中药”。千人诺诺的舆论氛围里，突现一人谔谔，自然地就成了焦点事件。这一场兆启于互联网新媒体的“中医存废之争”，虽然学术内涵无多，更像是一场口水战，但影响所及，甚为可观，终以国家行政权力干预而收场。

其三，张悟本，中医养生乱象。对于普通民众来说，热切关心自身健康的表象背后，是对医疗消费沉重负担的隐忧，由此形成一个追求“简、便、廉、验”保健养生之道的巨大诉求空间，于是绿豆、茄子、泥鳅、拍打、拉筋、刮痧等纷然亮相，大都假以中医之名。

其四，屠呦呦，诺贝尔奖。四十多年前的一项重大科研成果，终于获得国际学术大奖，一慰国人多年的“诺贝尔情结”。受一部中医古籍文献的启示，才有此项科研成果的关键性技术突破，由此更加强化了“中国医药学是一个伟大的宝库”的著名论断。《中华人民共和国中医药法》立法程序进展顺利，中医中药发展契机甚好。

身处这样的社会人文气交之中，对于中医中药学术发展，中医学人自有切身感触与深入思考。现代著名中医教育家任应秋先生名言：“乏人乏

术难后继，中医中药总先忧。传承未解穷薪火，侈口创新缘木求。”自从西学东渐，中医学术遭遇生存危机，近一百多年来，如何传承中医学术，始终是萦绕不去、无可回避的大问题。就像一种沉痾痼疾，迄今没有理想的诊疗之道；然而，保一分胃气，便留得一分生机。《山东中医学院学报》自1980年第3期起开辟专栏“名老中医之路”，曾经陆续发表97名当时全国著名中医学者和名老中医的回忆文章，着重介绍他们走过的治学道路和积累有年的治学经验。从中可见一个学术共识：深入学习中医经典，才能打下良好的学术根基。

近现代大凡取得一定学术成就，拥有较高临床造诣的名老中医，无不强调经典古籍的重要性。如李克绍先生说：“中医学的根柢是什么呢？就是《内经》《难经》《本草经》《伤寒论》《金匱要略》等。这些经典著作，对于生理、病理、药理、诊断、治则等，都有重要的指导意义，不掌握这些，就会像无源之水、无根之木，要把中医学得根深蒂固，是不可能的。”中医现代教育模式实施已近百年，与之配套的新编教材体系渐趋丰富。然而，莘莘学子被新编教材引入中医门墙之后，欲求熟练掌握中医基础理论，并在临床工作中游刃有余，能在中医学术研究方面有所造诣，则仍须深入研读经典古籍。

所谓经典，是指具有权威性的、历来被尊奉为典范的学术著作。自汉武帝采纳董仲舒建言“独尊儒术”之后，儒家文化一直在中国文化史上居于主导地位，其核心典籍由最初的“五经”（《易》《书》《诗》《礼》《春秋》），逐渐发展衍化，至南宋时定型为“十三经”（《易》《书》《诗》，《周礼》《仪礼》《礼记》，《左传》《公羊传》《谷梁传》，《尔雅》《孝经》《论语》《孟子》），由此构成儒家问学必读经典，为儒家文化最为核心的学术构架基础。

相较之下，中医学术体系中亦有类似“十三经”的经典著作，在中医学术界，其地位之尊崇，影响之深广，是其他医学典籍所无法比拟的。

唐代太医署教学及考试基本书目为《明堂》《素问》《黄帝针经》《本草》《甲乙经》《脉经》。这些科目基本囊括了中医学的基础理论、药理学、针灸学及脉学方面的知识。宋代在以上科考书目基础上，将《伤寒论》列为方脉科必学书目，因其深远影响所及，形成了中医学术研究的基本书目。清代吴鞠通明确主张：“儒书有经子史集，医书亦有经子史集。《灵枢》《素问》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱玉函经》，为医门之经；而诸家注论、治验、类案、本草、方书等，则医之子史集也。”（《温病条辨·卷四·杂说》“医书亦有经子史集论”）

1960年人民卫生出版社出版“中医学院试用教材”系列图书时，明确提出“本教材取材于四部古典医籍——《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒论》《金匱要略》和历代名著的基本内容”，可算是当时中医教育界的共识。另有一说，将《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《温病条辨》列为“四大经典”，其要点在于将明清时期渐兴的温病学说纳入了经典考评体系。

任应秋先生认为，虽然祖国医学丰富多彩，文献记载气象万千，“但它总有一个系统，这个系统就是《灵枢》《素问》《伤寒》《金匱》等几部经典，把这几部经典弄通了，在祖国医学领域中，确是放之四海而皆准的”。任应秋先生并曾于1963—1966年间，身体力行类分整理10部经典著作，包括《素问》《灵枢》《神农本草经》《难经》《伤寒论》《金匱要略方论》《脉经》《中藏经》《甲乙经》《太素》。在此工作基础上，2001年5月学苑出版社正式出版“十部医经类编”，所收书目列《诸病源候论》，未收《太素》。根据1982年国家卫生部制定的《中医古籍整理出版规划》，人民卫生出版社曾组织全国中医专家学者进行中医古籍整理工作，并陆续出版“中医古籍整理丛书”140余种，其中作为重点研究整理对象的，即任应秋先生所主张的10部经典著作，加上《诸病源候论》，共计11部。

权衡古今先贤以上各种观点，详细考察历代中医学人成才之路，综其学术大要，分析中医学术体系架构组成，切合中医研究及临床实践的指导价值，将那些构成中医学术根基、欲窥中医学术门墙而必读不可的经典著作，从浩瀚的中医学术文献典籍中遴选出来，作为了解中医、学习中医、实践中医、传承中医的奠基之作。仿儒学“十三经”之例，鄙人以为可将《黄帝内经素问》《灵枢经》《黄帝八十一难经》《华佗中藏经》《脉经》《针灸甲乙经》《伤寒论》《金匱要略方论》《温病条辨》《神农本草经》《本草从新》《医方集解》《古今医案按》等13部著作，列为中医学理论体系的核心经典，金拟名曰“杏林传习十三经”。

1. 《黄帝内经素问》

《素问》，成书于春秋战国时期，原书分9卷，后经唐·王冰订补，改编为24卷，计81篇，定名为《黄帝内经素问》，论述摄生、脏腑、经络、病因、病机、治则、药物以及养生防病等各方面，强调人体内外统一的整体观念，为现存最早、最重要的一部医学著作，是中医学理论体系的奠基之作。

2. 《灵枢经》

《灵枢经》，原书分9卷，计81篇，经南宋·史崧改编为24卷，论述

了脏腑、经络、病因、病机、病证、诊法等内容，重点阐述了经络腧穴、针具、刺法及治疗原则等，为中医经络学、针灸学及其临床实践的理论渊源。

《灵枢经》与《素问》合称《黄帝内经》，历代名医，未有不遵《内经》经旨，不精研《内经》者。

3. 《黄帝八十一难经》（附：《难经本义》）

《黄帝八十一难经》，以问答解释疑难的形式编撰而成，共讨论了 81 个问题，包括脉诊、脏腑、阴阳、五行、病能、营卫、腧穴、针灸，以及三焦、命门、奇经八脉等，在阐发中医学基本理论方面占有重要的地位。

《难经本义》，元·滑寿撰，2 卷，刊于公元 1366 年。本书参考元代之前《难经》注本及有关医籍而论注，对其中部分内容予以考订辩论，博采诸家之长，结合个人见解予以发挥，被誉为注解《难经》的范本，故附于此。

4. 《华佗中藏经》

《中藏经》，旧署华佗所作，具体成书年代不详。全书前半部属基础理论范畴，其学说禀承《内经》天人相应、以阴阳为纲的思想，发展了阴阳学说，较早地将脏腑学说的理论系统化，提出了以形色脉证相结合、以脉证为中心分述五脏六腑寒热虚实的辨证方法。后半部为临床证治内容，以内科杂病为主，包括阴厥、劳伤、中风偏枯、脚弱、水肿、痹证、痞证、症瘕积聚等内容，兼论外科疔疮、痈疽等病证，所列诸方大多配伍严密，方论亦有精义，为后世临床医家所珍视。

5. 《脉经》

《脉经》，西晋·王叔和撰于公元 3 世纪，共分 10 卷，计 98 篇。本书是中国现存最早的脉学专著，集汉以前脉学之大成，取《内经》《难经》以及张仲景、华佗等有关论述分门别类，在阐明脉理的基础上联系临床实际。本书首次将脉象归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动等 24 种，并对每种脉象均做了具体描述。后世的脉学著作，可以说都是在《脉经》基础上的发展。

6. 《针灸甲乙经》

《针灸甲乙经》，晋·皇甫谧编撰于魏甘露四年（公元 259 年），共 10 卷，南北朝时期改为 12 卷本，计 128 篇。本书集《素问》《灵枢经》与《明堂孔穴针灸治要》三书中之有关针灸学内容等分类合编而成，对人体

生理、病理，经脉循行，腧穴总数、部位、取穴，针法、适应证、禁忌证等，都进行了系统的论述，为中国现存最早的一部针灸学专著，为历代医学家、针灸学家所重视。

7. 《伤寒论》（附：《注解伤寒论》）

东汉·张仲景于公元3世纪初撰著《伤寒杂病论》，集汉代以前医学之大成，系统地阐述了多种外感疾病及杂病的辨证论治，理法方药俱全，在中医发展史上具有划时代的意义和承前启后的作用。原书在流传过程中历经波折，逐渐形成《伤寒论》与《金匱要略方论》两部书。

《伤寒论》突出成就之一是确立了六经辨证体系，为诊治外感疾病提出了辨证纲领和治疗方法，也为中医临床各科提供了辨证论治的规范，从而奠定了辨证论治的基础；记载113方，精于选药，讲究配伍，主治明确，切合临床实际，千年来反复应用，屡试有效，被后世誉为“众方之祖”。

《注解伤寒论》，金·成无己注，10卷，书成于公元1144年，是现存最早的《伤寒论》全注本。全书贯以《内经》之旨，注解比较详明，能够阐释仲景辨证论治之理、立法处方之趣，对后世伤寒学派产生了巨大影响。

8. 《金匱要略方论》（附：《金匱要略心典》）

《伤寒杂病论》古传本之一名《金匱玉函要略方》，被北宋翰林学士王洙发现于翰林院书库，书简共3卷，上卷辨伤寒，中卷则论杂病，下卷记载药方。后北宋校正医书局林亿等人重予编校，取其中以杂病为主的内容，仍厘订为3卷，改名《金匱要略方论》，习称《金匱要略》。

《金匱要略方论》，全书共25篇，方剂262首，列举病证六十余种，以内科杂病为主，兼有部分外科、妇产科等病证，是中国现存最早的一部诊治杂病的专著。古今医家对此书推崇备至，称之为“方书之祖”

《金匱要略心典》，清·尤怡著，3卷，成书于公元1729年。本书是尤氏集十年寒暑的心得之作，文笔简练，注释明晰，条理贯通，据理确凿，对仲景遣方用药，给予精当贴切的解释。由于《金匱要略心典》一书能够较好地阐发仲景奥义，而成为注本中的范本，后来学者阐发《金匱要略》多宗此书。

9. 《温病条辨》（附：《温热论》《湿热病篇》《外感温病篇》）

《温病条辨》，清·吴塘撰，嘉庆三年（公元1798年）完成，6卷，全书以三焦辨证为主干，释解温病全过程辨治，同时参以仲景六经辨证、刘河间温热病机、叶天士卫气营血辨证及吴又可温疫论等诸说，析理至

微，病机甚明，而治之有方。本书在清代众多温病学家成就的基础上，建立了温病学说体系，创立了三焦辨证纲领，为清代温病学说标志性著作。

《温热论》，清·叶桂述，叶氏门人顾景文记录整理而成，1卷，创立了温病卫气营血辨证体系，为温病学说的奠基之作。

《湿热病篇》是一部系统论述外感湿热病辨证治疗的专著，相传为清代著名医家薛雪所撰，全篇内容以湿温、暑湿等夏秋季节的常见病证为主，也包括了痢疾、夏日感冒、伤于寒湿等病证。

《外感温病篇》相传为清代温病学家陈平伯所撰，书中所述对风温的治疗，紧扣病机，治在肺胃，清热生津是最基本治则，清热强调轻提外透，养阴以甘寒生津之品。风温传变迅速，要严密观察，及时投药，严防动风内陷之变。这一观点具有极高的临床实用价值。

后三部书皆短小精悍，字字珠玑，各有学术特色，是深入研究温病学术的重要参考，故附于此。

10. 《神农本草经》（附：《本草三家合注》）

《神农本草经》作为现存最早的中药学著作，于东汉时期集结整理成书，分3卷，载药365种，分上中下三品，文字简练古朴，将东汉之前零散的药学知识进行了系统总结，其中阐述的大部分中药学理论和配伍规则，以及提出的“七情和合”原则，是中医药药物学理论发展的源头。中国医学史上具有代表性的几部本草类著作，如《本草经集注》《新修本草》《证类本草》《本草纲目》等，都是基于《本草经》发展起来的。

《本草三家合注》，清·郭汝聪辑，6卷，刊于公元1803年。本书系将张志聪《本草崇原》、叶桂《本草经辑要》及陈念祖《本草经读》三书注释予以合编，对深入学习研究《本草经》具有重要参考价值。

11. 《本草从新》

《本草从新》，清·吴仪洛撰，18卷，刊于公元1757年。本书是在明末清初·汪昂所撰《本草备要》基础上重订而成，取其“卷帙不繁，而采辑甚广”之长，补其“杂采诸说，无所折衷，未免有承误之失”。全书载药721种，对药物真伪和同名药物性味、功用的不同，以及药物的修治等，都一一述及。本书分类仿《本草纲目》，较为简明实用，在近代本草学著作中流传较广，有很高的学习和临床参考价值。

12. 《医方集解》

《医方集解》，明末清初·汪昂撰，刊行于公元1682年，共3卷。本书搜集切合实用方剂800余首，分列21门，以《黄帝内经》理论学说为

指导，以仲景学说为基础，裒合数十医家硕论名言，对所采集方剂予以诠释，每方论述包括适应证、药物组成、方义、服法及加减等，是一部影响深远的方剂专著。

13. 《古今医案按》

《古今医案按》，清·俞震著，成书于公元1778年，共10卷。本书按证列目，选辑历代名医医案，上至仓公，下至叶天士，共60余家，1060余案，通过按语分析各家医案，对各家的学术思想择善而从；并结合自己的临床经验，析疑解惑，明确指出辨证与施治的关键所在，为研究前人医案难得佳著。章太炎先生曾说：“中医之成绩，医案最著。欲求前人之经验心得，医案最有线索可寻。循此专研，事半功倍。”欲由中医理论学习而入临床实践，本书可为首选。

综上，“杏林传习十三经”丛书体量不大，而“理、法、方、药、针、案”齐备，且具有内在的学术逻辑关联性，而不是简单的图书拼盘，较为完整地涵盖了中医学术体系的核心内容。诸多中医前辈主张：经典学习，宜先读白文本，然后参阅各家注释，以免被各自一家之说纷扰而无所适从。无论中医从业者，还是中医爱好者；无论初涉杏林者，还是沉潜已久者；无论关注理论研讨，还是注重临床实用；无论深入学术研究，还是一时文化涉猎，都能从中获益良多。至于注释参阅之用，市面上多有各种注本，方便易得，尤其是电子文献检索极为快捷。至于深文大义，对于一部经典著作而言，可以是仁者见仁，智者见智，不宜以某家臆见为框囿。

中医学术现状，异彩纷呈，各有主张。现代中医学院教育体制，能够提供一种基础性学术训练，作为中医学术健康发展与有效沟通交流的基本共识，不可或缺。其不尽如人意处，近十多年来颇受诟病。尤其是在强调民间中医特长、传统师承优势的时候，学院教育就成了众矢之的。然而，取消学院教育，行吗？子曰：“夷狄之有君，不若诸夏之亡也。”（《论语·八佾》）

想要主张一种学说，必要立起一面旗帜，为了吸引他人注意，就免不了言辞偏激。若是认定这些偏激言辞，则必然形成一种“刻板印象”，诸如“李东垣——补土”，“张从正——攻邪”，“朱丹溪——滋阴降火”，“吉益东洞——万病一毒”，“郑钦安——火神派——附子”，类似这种简化版的旗帜标榜，果然是其学术主张的本来面目吗？诚如清·郭云台所言：“若夫医为司命，一己之得失工拙，而千百人之安危死生系之，是故病万变，药亦万变，活法非可言传，至当惟存恰好。倘惟沾沾焉执一人之说，

守一家之学，传者偏而不举，习者复胶而不化，尚凉泻则虚寒者蒙祸，惯温补则实热者罹殃。”（《证治歌诀·序》）即便被尊崇为“火神派鼻祖”的郑钦安先生，也曾言辞无奈：“人咸目余为‘姜附先生’，……余非爱姜附，恶归地，功夫全在阴阳上打算耳！”

值得关注的是，近百年来，中医学学术朝野颇有一种风气，对于中医自身理论阐述，显得有些底气不足，有意援引其他领域理论言辞以壮胆，或借现代科学，或借佛道性理。

借助现代科学，固然可以助力我国科技进步，如屠呦呦关于青蒿素的研究，毕竟现代科技已经深入各个角落、各个层面；若是意在借现代科学来支撑中医学术自信，则这般短暂而脆弱的学术自信，终究不能为中医学术进步提供坚实基础。

若是借助佛道性理，以图引领中医学术发展，这一条路决然行不通，或者引向虚玄空谈，并非中医学术发展的吉兆。毕竟这是一门应用技艺，宏观上关乎国计民生，微观上兼及实用、义理两端。正是由于中医具有的许多切于实用的理论和技术，才得以代代相传，绵延不绝；在义理受到本质性冲击与质疑时，借助其广泛的实用性，中医才能坚守自己的生存空间。

举例而言，受鉴真大和尚的深远影响，日本社会文化，尤其是主流精英阶层，受佛教思想浸染近千年。当然，医学也曾沉浸其中，直至18世纪初期，“时医皆剃发，着僧衣，拜僧官”；援引佛理以阐述医理，也曾是真实存在的历史事实。然而，“古方派”草创者之一后藤艮山“深非之，首植发”，影响所及，“门人及世医多慕达风，渐向正俗”（浅田宗伯著《皇国名医传》）。医学逐渐摒弃了玄言空论，转以临床实证为主流。

老子曰：“大道甚夷，而人好径。”（《道德经·第五十三章》）中医学学术理论体系，有其自身的学术理路，有其自洽的发展动机。解决学术传承问题，正如前文所述，经典学习是最基础性的入门路径，而临床实证是学术理论发展的不竭源泉。根基在此，坦途在此，何必他求？

行文已尽，窗外瑞雪飘飞，天地间苍茫一片，时值大寒交节第三天。再过十二天，节交立春，万物复苏。中医学术，亦如这般，阴阳更替，生生不息。

周鸿飞

2016年1月22日，于郑州市第一人民医院

任应秋：如何学习《黄帝内经》

按：任应秋先生（1914—1984）是当代著名中医学家、中医教育家，构建中医现代教育体系的重要奠基人。先生中医著作等身，学术成就卓越，涉及医史、文献、方药、医古文、中医基础理论、中医各家学说等诸多领域，特别是在《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》等经典著作的研究方面，不论是研究方法，还是研究成果，对中医学术界都具有历史性的影响。先生一生阅读了大量中医古籍，一贯倡导学习研究经典著作。以《内经》为例，先生综合唐代王冰以下历代研究《内经》医家的研究方法，高度概括了前贤的研究成果，归纳出《内经》的学习思想和理论体系，指出《内经》一书主要包括了脏腑、经络、病机、病证、诊法、辨证、治则、针灸、方药、养生等10个方面，而其理论体系的主要内容则可以脏腑（包括络经）、病机、诊法（包括四诊）、治则等四大方面来概括，并将其研究的10个专题撰成《内经十讲》，被中医学界公认为现代研究《内经》的主要参考资料之一。为了指导莘莘学子打好中医基本功，先生在1961—1964年间，先后在《中医杂志》及其他医学刊物上发表十余篇经典著作学习辅导文章，系统地介绍了《内经》《难经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》等核心典籍，以及有关温病、方剂、脉法、针灸方面的知识及其学习方法。兹从《任应秋论医集》（人民军医出版社，2008年1月）中摘录先生宏论，置于各部典籍之前，以指引学习门径。

《黄帝内经》是祖国医学现存文献中一部重要的书籍。几千年来，祖国医学无论理论研究和临床治疗方面，虽然不断地在丰富，唯其中许多带有根本性质的医学观点，基本上都是渊源于《内经》的。因此，学习《内经》，是学习祖国医学过程中最不可缺少的一个重要步骤。但是究竟应该怎样学习才较好呢？我没有很好的成熟经验，只得提出以下几个问题来谈谈，供大家参考。

一、内容提要

《黄帝内经》，包括《素问》《灵枢》两个部分。《素问》二十四卷，自“上古天真论”起，至“解精微论”止，凡八十一篇（其中第七十二篇“刺法论”、七十三篇“本病论”原缺，至宋才发现这两篇遗文补足，

但多数人认为不甚可靠，故坊刻本仍缺）。《灵枢》十二卷，自“九针十二原篇”起，至“痈疽篇”止，仍为八十一篇。两部分共一百六十二篇，分析其中所叙述的内容，约而言之，不外十五个方面：曰阴阳五行，曰五运六气，曰人与自然，曰脏象，曰经络，曰预防，曰病因，曰疾病，曰诊法，曰辨证，曰论治，曰针灸，曰药食，曰方剂，曰护理。其中尤以阴阳五行、人与自然、脏象、经络、病因、辨证、论治、针灸、药食等九个方面最关紧要。所以如滑伯仁、李念莪、汪昂、薛生白等对《内经》的分类，都未能越此范围。

阴阳五行是《内经》的理论基础，它一方面贯彻了朴素的唯物观点，一方面也体现了自发的辩证法思想。它明确地指出世界上的一切事物的根源是原始物质的气，事物并不是一成不变的，而是在阴阳二气对抗的矛盾斗争中发展变化的。所以《素问·阴阳应象大论篇》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”因而《内经》里十五个方面的内容，无不贯通了这一阴阳五行学说。

《内经》里还有一个较突出的整体观念，它认为人生活在自然界中，必然受着自然界运动变化的影响，因而生理、病理、治疗、摄生等种种问题，都不能离开“人与自然”这一整体观念。尤其在摄生防病方面它更起着主导作用。

脏象、经络，是《内经》对生活着的人体进行观察来研究内脏活动规律的特殊学说。它虽与现代解剖生理学有近似之处，却不能完全用现代的解剖生理知识来说明它。因为它更重要的是在整体观念下，抽象地阐述五脏六腑、经脉气血等不同功能相互间的生制关系，而为临床辨证施治最不可缺少的理论。

病因学说，主要包括六淫、七情、饮食劳伤三个部分，它是了解病变本质及发病规律的主要知识。

辨证论治部分，辨证则以阴阳、表里、寒热、虚实为纲。如《灵枢·刺节真邪》说“阳胜者则为热，阴胜者则为寒”，《素问·调经论篇》说“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒”等，虽寥寥数语，已深刻地表达出八纲辨证的奥义。自张仲景著《伤寒论》据此以发挥其大义后，一直到现在都是中医临床辨证的唯一论据。施治诸理，突出地揭示于《素问》“阴阳应象大论”、“至真要大论”、“五常政大论”、“六元正纪大论”诸篇。凡有关施治的气味性能、辨证立法、配伍方药、制约适宜、饮食宜忌诸端，无不阐发尽致，而为临证运用的准绳。

关于针灸，《内经》里特别丰富，尤其是《灵枢》还有“针经”之称，可以想见。单以刺法言，便有刺营、刺卫、输刺、分刺、推引、解结等三十九种之多。讨论诸病刺法，竟达六十二种，其论刺热性病五十九穴、水气病五十七穴，理论和经验均称卓绝，其中实有丰富的宝藏可以发掘。

《内经》里记载的药物虽不多，而于辨识药物性味的阴阳、喜恶、宜忌诸问题，则槩括无遗，故诸家论本草的，无不以此为渊藪。

于此不难看出《内经》的价值，不仅在于它总结了先秦以前的医疗经验，而在于它善于运用古代唯物主义哲学原理，并以自发的辩证法观点给祖国医学奠定了朴实有用的理论基础。被人们尊之为“经”，是很有道理的。

二、阅读方法

《内经》的内容已如上述，而其整个内容之中又都是贯穿着古代朴素的唯物辩证哲学思想——阴阳五行学说的，因而阅读《内经》就是根据阴阳五行学说来说明人体生理现象、心理现象、病理现象的，它认为人体的生命变化是按照阴阳对立、五行生制的原则进行的。而自然的变化和生命的变化，是息息相关的，因而《内经》的整体观念非常强。《内经》认为人体是有机的统一整体。这是阅读《内经》最基本的关键词。

《内经》是秦汉以前的文字，应具有辨音读、明训诂的知识，才能对《内经》的文字做出较正确的理解。因经中文字，同此一字，平仄不同，意义悬殊；同此一句，句读离合，词义迥别。如《阴阳别论篇》云：“三阳三阴发病，为偏枯痿易”。“易”应读为“施”，“施”即“弛”字。《毛诗·何人斯篇》：“我心易也。”释文云：“易，《韩诗》作施。”《尔雅释诂》：“弛，易也”。释文：“弛本作施。”是“易”、“施”、“弛”三字，古通用。王冰注为“变易”，便失经义。又如《痹论篇》云：“逢寒则虫。”“虫”，即“痼”字，音义均与“疼”字同。王冰注云：“虫谓皮中如虫行。”都由不辨音读，而望文生义耳。所谓训诂，即正确地以今语解释古语，如《诊要经终论篇》云：“十一月，十二月，冰复，地气合。”“复”，与“腹”字通，作“厚”字解。《礼记·月令篇·季冬》云：“冰方盛，水泽腹坚。”郑注：“腹，厚也。”又云：“中心者，环死。”“环”与“还”通。还死，犹言顷刻即死。王注“气行如环之一周则死”，不通之至。凡此之类，不胜枚举。以此说明不辨音读，不明训诂，要想正确地理解《内经》文字，是有不少困难的。

《内经》虽是谈理论的书，但绝非空洞浮泛的理论，而多半都是有指导临床实践的现实意义的。因而理解《内经》文字，一应以符合临床实践为准则。如《玉机真脏论篇》云：“疝瘕，少腹冤热而痛，出白。”出白，犹言出汗，因剧烈的疼痛而致大汗也。白、魄，古通用。这里的“出白”，和《生气通天论篇》的“魄汗”，意同一义。故《淮南子》亦有“白汗交流”的话。疝证痛而汗出，这是临床习见的事，而旧注谓“便出色白淫浊之类”，便非习见的事实了。又如《生气通天论篇》云：“膏粱之变，足生大丁。”王注谓：“丁生于足者，四支为诸阳之本也。”这也不是临床事实，这个“足”字，只是义同“乃”字的虚字而已。所以说，我们要吸收《内经》的理论，统以能够指导临床为标准。否则，即是强作解人，侈谈臆说。

《内经》共一百六十二篇，每篇各有其命题的中心思想，而一篇又由若干段、若干节来组成。每一段、每一节，无不有其重点的旨意，均须一一渗透，得其旨意所在，才算是有了心得。如第一篇《上古天真论》，主要在阐发如何保养真精，来延长人类寿命的问题。全篇由四大段组成，第一段说明人类生命的修短，完全决定于自己如何讲求卫生之道，绝非幸邀可致。第二段指出卫生之道，可以通过教育，使人人都能掌握。第三段言先天禀赋不完全可恃，最可恃的还是在注意讲求卫生之道。第四段指出不同程度的讲求卫生之道，都可以获得不同程度的较高的寿命。其他各篇，均应如此会悟贯通，才能逐次地窥其全貌。

既领悟其各篇的全貌后，还要更深入地、系统地分类撷取其资料，使我们能够充分地掌握它。如前所述，《内经》的主要内容，不外乎阴阳五行、五运六气等十五大类，便将各篇里有关各类的内容，分别摘录成为资料卡，各以类从，分别归档，而每一大类中，又要分作若干分目、子目，使其既细致又系统，如阴阳五行是一大类。凡《内经》中有关阴阳五行的文字，都应归于这一类，类里分作阴阳、五行两个分目，每一分目里又据其不同内容建立若干子目，这样便能把《内经》的全部内容具体掌握了。掌握了以后，无论于治疗，于科研，都有绝大裨益，这实为研究《内经》最不可少的工作。如杨上善、李东垣、罗天益、滑伯仁、张景岳等，都下过这种功夫，只是他们都限于历史条件，不可能充分运用科学方法来分析归纳就是了。

灵枢经序

昔黄帝作《内经》十八卷。《灵枢》九卷、《素问》九卷，乃其数焉。世所奉行唯《素问》耳。越人得其一二而述《难经》，皇甫谧次而为《甲乙》，诸家之说，悉自此始。其间或有得失，未可为后世法。则谓如《南阳活人书》称“咳逆者，哕也”，谨按《灵枢经》曰“新谷气入于胃，与故寒气相争，故曰哕”，举而并之，则理可断矣。又如《难经》第六十五篇，是越人标指《灵枢》本输之大略，世或以为流注。谨按《灵枢经》曰“所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也”，又曰“神气者，正气也。神气之所游行出入者，流注也；并荣输经合者，本输也”，举而并之，则知相去不啻天壤之异。但恨《灵枢》不传久矣，世莫能究。

夫为医者，在读医书耳，读而不能为医者有矣，未有不读而能为医者也。不读医书，又非世业，杀人尤毒于挺刃。是故古人有言曰：为人子而不读医书，犹为不孝也。仆本庸昧，自髫迄壮，潜心斯道，颇涉其理。辄不自揣，参对诸书，再行校正家藏旧本《灵枢》九卷，共八十一篇，增修音释，附于卷末，勒为二十四卷，庶使好生之人，开卷易明，了无差别。

除已具状经所属申明外，准使府指挥依条申转运司选官详定，具书送秘书省国子监。今崧专访请名医，更乞参详，免误将来，利益无穷，功实有自。

时宋绍兴乙亥仲夏望日，锦官史崧题。

目 录



卷之一 / 001

九针十二原第一 / 002

本输第二 / 004

小针解第三 / 007

邪气脏腑病形第四 / 008

卷之二 / 013

根结第五 / 014

寿夭刚柔第六 / 016

官针第七 / 018

本神第八 / 019

终始第九 / 020

卷之三 / 025

经脉第十 / 026

经别第十一 / 032

经水第十二 / 033

卷之四 / 035

经筋第十三 / 036