



胡晓峰
主编

上卷

历代中医古籍图像类编



国家科学技术学术著作出版基金资助出版

历代中医古籍图像类编

胡晓峰 主编

上 卷



科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书在对中医古籍图像进行大规模调研收集基础上,对基础理论、诊法、针灸、推拿按摩、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生12类中医古籍(1911年以前成书)中的图像进行初步研究,每类包括正文和图录两部分,其中正文阐述该类别图像的概述、分类和特色图像,图录主要选取展示该类别图像的典型图像。

全书选收图像一万余幅,分为疾病图、诊法图、医疗图、药物图、器具图、养生图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、符咒图、人物图12大类。首次对中医古籍图像分类、特点、价值、作用,以及与学术传承的关系进行了论述。图像资料丰富,阐述得当,图文并茂,文献价值较高,对中医药临床、科研、教学具有重要参考价值。

本书适用于中医药从业人员及中医药文化爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

历代中医古籍图像类编:全2册/胡晓峰主编. —北京:科学出版社,2017.6
国家科学技术学术著作出版基金
ISBN 978-7-03-053775-1

I. ①历… II. ①胡… III. ①中国医药学—古籍—汇编 IV. ①R2-52

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第134014号

责任编辑:鲍燕 曹丽英/责任校对:郭瑞芝 张凤琴 何艳萍
责任印制:肖兴/封面设计:黄华斌

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>

中国科学院印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017年6月第 一 版 开本:889×1194 1/16

2017年6月第一次印刷 印张:84

字数:2 543 000

定价:698.00元(全2册)

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《历代中医古籍图像类编》编委会

主 编 胡晓峰

主 审 马继兴 余瀛鳌

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 侃 王光涛 任 旭 刘玉玮

刘学春 孙巧思 孙灵芝 孙清伟

杨亦周 李洪晓 张丽君 周 鸯

胡晓峰 郭志江 韩素杰 程 伟

主编助理 张丽君



马 序

中医药学源远流长,中医古籍是中医药学术传承的重要载体。中医古籍除文字内容外,往往还绘有医药图像,这些图像与文字共同承担着学术传承的重任。因此,在研究中医古代文献时,除了研究它的文字内容,研究者还应关注中医古代文献中的图像内容。医药图像能够在很大程度上弥补文字记载的不足,丰富了中医药学术传承方式方法,不仅可为研究者提供更为确凿的文献依据,也为研究者拓展了更为广阔的研究领域。

古代医药图像渊源甚早,马王堆汉墓出土的《导引图》即是其中之一。《隋书·经籍志》等古代书目中著录了多种绘有医药图像的专书及大幅的医药图。传世中医古籍中的医药图像,数量繁多,种类多样,包括脏腑图、经络图、诊断图、病形图、养生图、器械图、本草图等多个类别,是中医古代文献中的宝贵财富,应当加以挖掘和利用。

我的学生胡晓峰研究员近年来一直专注于中医古籍中的图像研究,他的研究团队自2008年起承担中医古籍图像研究系列课题。其中“中医古籍图像分类整理研究”课题系统查阅诊法、本草、针灸、推拿、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生、基础等12类中医古籍约2800种,调查登记医药图像近50000幅,收集医药图像29000余幅,分为疾病图、诊法图、医疗图、药物图、养生图、器具图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、符咒图、人物图等12类,对中医古籍图像的源流、种类、特点、特色图像等进行了初步研究总结,探讨了古代医药图像与中医药学术传承之间的关系,研究成果荣获2012年度中国中医科学院科学技术奖三等奖。

本书在上述研究基础上,修订研究文稿,精选大量中医古籍图像,编辑成册,呈现给读者。不仅丰富了中医药学术传承的内涵,展示了精彩的中医药学术成就,弘扬了传统的中华文化,而且对中医药创新发展有着重要意义,可为当今中医药学术的发展、中医临床科研工作提供借鉴。是为之序。

中国中医科学院 马继兴

2015年8月22日



余 序

我国历代的中医古籍图像，是文献宝库中不可或缺的传统文​​化精品。不少论著中的图文并茂或交相融会，更有利于后学者参阅习读，图像教育的特点在于补充文字表述的不足。在近数十年中，中医古籍文献的整理研究同道和学者们，已在若干重大课题整理、研究方面，做出了积极的贡献，大大有利于轩岐医学的传承与弘扬。

胡晓峰教授在多年前就重视中医古籍中的绘像、插图，嗣后即酝酿设计、编纂一套突出图像的类编，他邀请组织了相关的专家组成学术团队，并听取团队专家们（包括外省专家）的建言，将之定名为《历代中医古籍图像类编》。经过策划、统筹、组织专家团队和广泛征集现存的中医古籍，现已顺利完稿，确是中医文献界的盛事。这一套图像类编的编成，堪称是“入道弥深，所见弥大”（见西汉·王充《论衡》）。从选题的总貌而言，由于它的系统、全面，突出了类编，使读者易于检索、比较。更主要的是，类编历代中医古籍图像，填补了学术空白，这是首先应予肯定的。

编纂《历代中医古籍图像类编》这样的大课题，其难度是可想而知的。首先是征集图书的广泛性，中国中医科学院图书馆是收藏历代古医籍最丰富的单位，但亦并非收罗毕备，需要课题组专家们到全国其他十多个省市和数十个藏书单位征集图书，所选医籍又须符合规范要求。实际上也遵循了先贤韩非子所说的“循名责实”的基本理念，其中选图又重视版本，选优汰劣。至于对图像的分类，编选和文字诠释、说明，又须予以精心斟酌，使读者更易领悟理解；也便于按类查阅、比较。再者，编纂者比较重视选定图像的既定标准，力求取精用宏。我们所见的12类图像，更是古籍未予细分的，这是我们类编专家们的一项学术建树和历史贡献。

值得一提的是，《历代中医古籍图像类编》有关章节中的阐论与导读，堪以“精详”二字予以赞颂。因为它使“图像示教”在前贤原著的基础上，得到进一步地阐析与深化。此书反映了中医药文化精粹内涵的一个方面，审阅之余，略抒上述感言以为序。

中国中医科学院

余晓峰

2015年9月1日



编写说明

图像是各种图形和影像的总称。图像是客观对象的一种相似性的、生动性的描述或写真,是人类知识传承中常用的信息载体。古籍中的图像主要是指古代书籍中的绘图画像,又称之为插图,中医古籍图像是指中医古籍中的绘图画像。

(1) 本书所言中医古籍是指 1911 年以前成书的古代中医书籍。古代中医书籍数量巨大,汗牛充栋,仅《中国中医古籍总目》(薛清录主编,上海辞书出版社,2007 年)记载的 1949 年以前出版的书目就有 13 455 种之多,其中 1911 年以前出版的书目约 8600 余种。分类为医经、基础理论、伤寒金匱、诊法、针灸推拿、本草、方书、临床各科(内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科)、养生、医案医话医论、医史、综合性著作等 12 类。本次编纂中医古籍图像,仅取其中基础理论、诊法、针灸推拿、本草、临床各科、养生等 6 类先行发表,故书名定为《历代中医古籍图像类编》。其余 6 类中医古籍图像,正在整理研究之中。

(2) 本书参照《中国中医古籍总目》分类及排序,将其针灸推拿分为 2 类,临证各科分为 6 类,共分为基础理论、诊法、针灸、推拿按摩、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生 12 类,每类包括正文和图录两部分,其中正文阐述该类别图像的概述、分类和特色图像,图录主要选取展示该类别图像的典型图像,本书共收图 10 000 余幅。

(3) 中医古籍中的图像内容十分丰富,仅收集到的基础理论、诊法、针灸、推拿按摩、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生 12 类中医古籍中的部分图像就可以分为疾病图、诊法图、医疗图、药物图、器具图、养生图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、符咒图、人物图 12 大类。本书图像分类统一分为 12 大类。

(4) 本书选图原则是在同一类别中,去除重复图像,尽可能广泛收录。同一类别(如外科类)不同古籍中的同一幅图,只收录一次,选取早期版本或图像品质较佳者。同一幅图(如手太阴肺经图),各书具有独特之处者,如彩色与黑白之区别,如标有经穴名与未标经穴名之不同,酌情予以重复收录。

(5) 本书正文和图录中所载图像均编有图号,其图号命名方法为:类别号-图分类号-图序号。其中,类别号:基础理论为 1、诊法为 2、针灸为 3、推拿按摩为 4、本草为 5、内科为 6、女科为 7、儿科为 8、外科为 9、伤科为 10、五官科为 11、养生为 12。图分类号:



疾病图为1、诊断图为2、医疗图为3、药物图为4、器具图为5、养生图为6、脏腑图为7、经穴图为8、部位图为9、理论图为10、符咒图为11、人物图为12。图序号:为同一类古籍中所有图像的排序号,不重复,按照图像分类先后连排。

例如,基础理论类古籍中共有图像200幅,其中疾病图有30幅、诊断图20幅、医疗图0幅、药物图0幅、器具图0幅、养生图0幅、脏腑图40幅、经穴图30幅、部位图20幅、理论图60幅、符咒图0幅、人物图0幅。空缺的分类不影响图号接续编排。图号应为1-1-1至1-1-30,1-2-31至1-2-50,1-7-51至1-7-90,1-8-91至1-8-120,1-9-121至1-9-140,1-10-141至1-10-200。

(6)本书所载图像的图名,凡原图有图名的,原则上按照原图名命名;原图名有明显错误者,命名时迳予改正;原图未有图名的,均在本次编纂时根据图像表达的内容给予命名。

(7)本书附有图像书目索引,包括图号(类别号-图分类号-图序号)、图名、书作者、版本、成书时间5项内容,便于读者查阅相关图像信息。书目索引按图号排列,各分类图按成书时间顺序排列。

(8)本书由各编委分别执笔,撰写风格略有差异。由于撰写时以外科图像研究为样稿,故书中部分图像分类定义文字有所重复。

(9)本书导论由胡晓峰编写;基础理论类、诊法类由张丽君编写;针灸类由刘学春、周莺编写;推拿按摩类由王光涛、孙巧思编写;本草类由孙清伟编写;内科类由张丽君、丁侃编写;女科类由李洪晓、韩素杰编写;儿科类由刘玉玮编写;外科类由胡晓峰编写;伤科类由杨亦周、郭志江编写;五官科类由任旭编写;养生类由程伟、孙灵芝编写。

图像收集过程中,得到多家藏书单位大力支持;王永炎院士、马继兴研究员、李经纬研究员、余瀛鳌研究员为本书初稿提出宝贵意见,在此一并感谢。

书中难免有疏漏之处,敬请读者提出宝贵意见和建议,以便我们进一步修订和完善。



目 录

马序
余序
编写说明

上 卷

导论	1
1 基础理论类	7
1.1 概述	7
1.2 分类	7
1.3 特色图像	15
1.4 小结	15
1.5 图录	16
2 诊法类	70
2.1 概述	70
2.2 分类	71
2.3 特色图像	82
2.4 小结	83
2.5 图录	84
3 针灸类	151
3.1 概述	151
3.2 分类	152
3.3 特色图像	162
3.4 小结	166
3.5 图录	167
4 推拿按摩类	227
4.1 概述	227
4.2 分类	227
4.3 特色图像	235
4.4 小结	239
4.5 图录	239
5 本草类	251
5.1 概述	251
5.2 分类	253
5.3 特色图像	264
5.4 小结	272



5.5 图录	272
--------------	-----

下 卷

6 内科类	581
6.1 概述	581
6.2 分类	581
6.3 特色图像	585
6.4 小结	587
6.5 图录	588
7 女科类	594
7.1 概述	594
7.2 分类	595
7.3 特色图像	609
7.4 小结	618
7.5 图录	620
8 儿科类	658
8.1 概述	658
8.2 分类	659
8.3 特色图像	675
8.4 小结	683
8.5 图录	685
9 外科类	763
9.1 概述	763
9.2 分类	764
9.3 特色图像	780
9.4 小结	788
9.5 图录	790
10 伤科类	868
10.1 概述	868
10.2 分类	868
10.3 特色图像	888
10.4 小结	893
10.5 图录	894
11 五官科类	944
11.1 概述	944
11.2 分类	945
11.3 特色图像	965
11.4 小结	972
11.5 图录	973
12 养生类	1184
12.1 概述	1184
12.2 分类	1185
12.3 特色图像	1197
12.4 小结	1199
12.5 图录	1200
附录一 引书书目	1257
附录二 图像书目索引	1271



导 论

图像是各种图形和影像的总称。图像是客观对象的一种相似性的、生动性的描述或写真，是人类知识传承中常用的信息载体。古籍中的图像主要是指古代书籍中的绘图画像，又称之为插图。

中医古籍中的图像是中医文献的重要内容，与中医学术传承密切相关。例如，本草著作中的药物图，针灸著作中的经脉图、穴位图，伤科著作中的手法复位图，养生著作中的练功图，诊法著作中的脉诊图、舌诊图等，在各自学科的学术传承与发展过程中起着至关重要的作用。

多年以来，学者们更多关注的是中医文献中的文字内容，对图像系统研究较为缺少。究其原因，一是图像散在浩瀚古籍之中，寻找不易；二是古籍图像复制费用昂贵，没有经费支持，无法系统收集。文字可以抄写，图像只能复制或临摹，因此限制了相关研究的开展。2009年，中国中医科学院立项资助“中医古籍图像分类整理研究”课题，研究范围是《中国中医古籍总目》记载的基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生12类中医古籍（1911年以前成书）中的图像，首次对中医古籍图像进行大规模调研，共对14个省市52家藏书单位进行实地调研，系统查阅基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生12类中医古籍2773种，图像调查表登记的图像有41831幅，收集图像29428幅，对12类中医古籍图像的源流、种类、特点、特色图像等进行了初步研究。首次从图像与文字、图像与学术传承、图像与中医学术传承、图像对中医学术传承的作用四个层面论述图像与中医学术传承的关系，归纳概括了中医古籍图像六大特点、五大价值、四大作用，形成中医图像研究的初步理论。拓展了中医文献研究的领域，丰富了中医学术传承的内涵，展示了精彩的中医学术成就，弘扬了传统的中华文化，促进了中医学术传承与发展。课题成果荣获2012年度中国中医科学院科学技术三等奖。

丰富多彩的中医古籍图像与博大精深的中华文化密不可分，在大力弘扬中华文化的背景下，有关中医古籍图像的研究与展示尤其重要。本书在“中医古籍图像分类整理研究”课题基础上，精简文字，精选图像，将基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生12类中医古籍的图像精华展示给读者，以期对广大中医药工作者有所裨益，对弘扬中医药文化有所贡献。

1.1 中医古籍图像的分类、特点及价值

1.1.1 图像分类

图像分类原则：①根据图像内容进行分类；②应能涵盖全部图像；③类别名称必须具体，不应出现“其他”字样；④各类内容相对独立完整，互不包容；⑤各类别下可分为若干小类。

根据以上分类原则，可将中医古籍图像分为以下12类：

（1）疾病图（病位图、病形图、病因图），是用图像描绘各种疾病特性。根据图像侧重点不同，如疾病的部位、形状、病因等，又可分为病位图、病形图、病因图3类。病位图是用绘图指明疾病部位。病形图是用绘图描写疾病的形状，多见于形状较为特殊的病症。病因图是用绘图表示发病的原因。



(2) 诊法图（脉诊图、望诊图），是用图像表述中医望、闻、问、切等诊断方法。脉诊图是将脉诊部位及所主脏腑用绘图表现。望诊图是将中医望舌、望面、望手等诊断方法用图像绘出。

(3) 医疗图（疗法图、推拿图、复位图），是用图像绘出医疗疾病的具体方法。

(4) 药物图（药物图、炼丹图），是用图像绘出药物形态，以及与药物相关事物。

(5) 器具图，是用绘图如实描绘医疗器具形状，以及器具使用方法。

(6) 养生图（练功图、拳法图），是用图像描绘各种养生健身方法。

(7) 脏腑图（脏腑图、内景图），是用绘图表现五脏六腑的位置及形态。

(8) 经穴图（全身经脉图、局部经脉图、铜人图、穴位图），是用图像标明人体经脉循行路线及相关穴位，主要有十四经脉及其具体穴位。有些穴位图的穴位部位及名称与十四经脉传统经穴不同。

(9) 部位图（骨度图、体表部位图），是用绘图标注人身骨骼或重要体表部位的位置及名称。

(10) 理论图（五运六气图、太极图、命门图、星象图、子午流注图、方解图、胎产图、禁忌图、五轮八廓图），是用图像表述中医相关理论，以助理论的理解及应用。

(11) 符咒图，是特殊描绘的变形文字或图形，用以祈求身体康健。

(12) 人物图（作者像、历史人物），是中医药相关人物的画像或照片。

中医古籍图像又可分为两大类，一是学科通用图像，二是学科特色图像。通用图像多在不同学科交叉出现，主要有诊法图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、符咒图、人物图；特色图像多见于单一学科，主要有疾病图、医疗图、药物图、器具图、养生图。特色图像充分体现了学科特点，与临床应用密切相关，是中医古籍图像研究的重点。

1.1.2 图像特点

本书仅就收集到的基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生 12 类中医古籍中的图像初步分析其特点。

1.1.2.1 数量巨大

随着中医药学的发生发展，以及对疾病认识的深入及治疗经验的不断积累，中医古籍图像经历了从无到有，从少到多的发展过程。早期中医古籍图像数量较少，随着中医学学术传承内容不断丰富，中医古籍中的图像数量也在不断增加，至 1911 年以前，中医古籍图像存量巨大。调查结果显示，仅收集到的基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生 12 类中医古籍中的部分图像就有 29 428 幅之巨，而调查表登记的图像有 41 831 种，中医古籍图像实际数量远大于此。

1.1.2.2 内容丰富

中医古籍图像涉及面广，种类繁多，仅收集到的基础理论、诊法、针灸、推拿、本草、内科、女科、儿科、外科、伤科、五官科、养生 12 类中医古籍中的部分图像就可以分为疾病图、诊法图、医疗图、药物图、器具图、养生图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、符咒图、人物图 12 大类，每类又含若干小类，内容十分丰富。各学科均有特色图像，例如，诊法古籍中的脉诊图、本草古籍中的药物图、针灸古籍中的经脉穴位图、推拿古籍中的推拿手法图、内科古籍中的虫形图、女科古籍中的胎产图、儿科古籍中的痘形图、外科古籍中的器具图、伤科古籍中的手法复位图、五官科古籍中的五轮八廓图、养生古籍中的练功图、基础古籍中的脏腑图等，均各具特色，精彩纷呈。

1.1.2.3 实用性强

中医药学是一门应用科学，绘制图像的目的是为了为了更好地传承中医药学术，为诊疗疾病、提高健康水平服务，因此其图像具有较强的实用性。脉诊图、药物图、经脉穴位图、推拿手法图、虫形图、胎产图、

痘形图、器具图、手法复位图、五轮八廓图、练功图、脏腑图等,均是各学科特色图像,对中医临床具有重要应用价值。例如,手法复位是中医伤科的特色之一,清代《伤科汇纂》中有手法复位图 16 幅,分别为治下巴脱落后用手托法图、治颈椎缩进用汗巾提法图、整背骨突出用手提法图、整腰骨陷入用枕杠法图、上肩髃用手两边拉法图、上肩髃用肩头掇法图、上肩髃用带吊住掇法图、拉肘骨用手翻托法图、拉肘骨用脚掌法图、捏腕骨入髃手法图、上大腿髃用手拽法图、上大腿髃用绳倒吊法图、上大腿髃用脚掌法图、上大腿髃用榔头吓法图、推膝盖骨归原手法图、挪脚踝骨入臼手法图,涵盖了下颌关节脱位、颈椎脱位、胸椎脱位、腰椎脱位、肩关节脱位、肘关节脱位、腕关节脱位、髋关节脱位、髌骨脱位、踝关节脱位等 10 种脱位的 16 种复位手法。每图附有歌诀,单纯依靠歌诀很难完成手法操作,配有图像则一目了然,简便易学。

1.1.2.4 时代特征

由于古代封建思想的束缚,中医古籍图像中的人体表现多为男性,或者是无性别的人形图,女性图像较少。封建思想还导致个别图像缺失,例如,《(重刊)刺疗捷法大全》绘有 73 幅挑疗图,另有 1 幅吞珠疗因患病部位在女性隐私处而未绘出,仅留数语:“此疗在妇女阴门之内,图不便列,医者当审慎详察,至希留意”。

《伤科汇纂》16 幅手法复位图中,有两幅图表现为在男女授受不亲思想影响下,为女性患者施治时,男性医生不能与患者身体接触,不得已采用绳索牵拉的方法帮助患者复位。两幅图分别为上肩髃用带吊住掇法图,“女子妇人病,授受不相亲,碍难动手捏,权使吊汗巾,不得骤然拉,频将木尺振,俟其心不觉,用力便能伸”;上大腿髃用榔头吓法图,“妇女环跳脱,动手莫相亲,布带胫上系,榔头眼前陈,移轻换其重,挪假变作真,猛然击患处,一吓腿便伸”。

《十药神书》中有 12 幅腧穴定位方法图,都是根据体表解剖标志定位。其中第 12 幅专门针对“妇女缠脚”现象而采取不同的定位穴位方法,图附文字为“妇女缠脚者,短小非自然也,若以量脚绳子之于首,必不及也。今移付于右肩髃穴点,定引绳向下至中指尽处截断,以代量足之用”。

此外,图像中的服饰、家具等物品,也或多或少带有不同历史时期的时代特征。《饮膳正要》为养生避忌、妊娠食忌、乳母食忌、饮酒避忌等篇配制了精美的人物风景版画图 21 幅:饮膳正要卷第一、妊娠食忌、妊娠宜看鲤鱼孔雀、妊娠宜看珠玉、妊娠宜看飞鹰走犬、乳母食忌、饮酒避忌、聚珍异馔、诸般汤煎、神仙服食、春宜食麦、夏宜食绿豆、秋宜食麻、冬宜食黍、五味偏走、食疗诸病、服药食忌、食物利害、食物相反、食物中毒、禽兽变异等。这些图像刻画了宋末元初年民间的屋舍、庭院及房内摆设,细致地描绘了人物的衣着与人物的表情形态,形象地表达出宋末元初民间的养生习惯及相关的养生内容。

1.1.2.5 线条简洁

中医古籍图像是用中国所独有的毛笔、水墨和颜料,依照长期形成的表现形式及艺术法则而创作出的绘画。图像绝大多数为墨线图,采用平面表现形式,画面简洁,具有典型中国画风格。抄本图像的形式有墨线图、朱墨双色图、彩绘图;刻本图像的形式有墨线图、彩色套印图,以及少量墨线图加有手绘朱色点线。

著名画家丰子恺将中国画与西洋画差异概括为五点:中国画盛用线条,西洋画线条都不显著;中国画不注重透视法,西洋画极注重透视法;中国人物画不讲解剖学,西洋人物画很重解剖学;中国画不重背景,西洋画很重背景;中国画题材以自然为主,西洋画题材以人物为主。这些特点在中医古籍图像绘画技巧方面均有体现。

1.1.2.6 艺术生动

中医古籍图像虽然只是医学书籍的插图,但在保证实际应用功能的前提下,尽可能提高艺术性,画面注重美感,人物画面神形兼备,具有较高欣赏性。除少数抄本由作者本人完成外,多数古籍图像是请



绘画高手绘制。正如《伤科汇纂》作者胡廷光在自序中所说:“余维古人左图右史,并行不悖,大抵论物叙事,无以征信,须赖图以发明,图之重也久矣。爰倩名手,绘上髻手法十六图,则兼写其情而摹其神也”。其16幅手法复位图,人物表情生动,动作优美,犹如亲临诊疗现场,在学习诊疗技术的同时,亦有艺术美的享受。有些绘画名家绘制的图像本身就是一幅完美的艺术作品。例如,明代彩绘本《本草品汇精要》和《补遗雷公炮炙便览》中的上千幅彩图是由宫廷画师绘制而成,药物色彩艳丽,人物形象生动,令人目不暇接,叹为观止。

《草木春秋》是以章回演义形式所写的本草学作品。卷首绘有杜仲、金银花、金石斛、金铃子、木通、巴豆大黄、甘国老(即甘草)、决明子、威灵仙、黄连、密陀僧、黄芪、女贞仙、覆盆子、薯蓣仙、木兰、石龙芮、伏鸡子等18幅极富想象力的药物拟人图。正如作者云间子所言:“予因感之而集众药之名,演成一义,以传于世。虽半属游戏,然其中金石、草木、水土、禽兽、鱼虫之类,靡不森列,以代天地器物之名,不亦当乎”。18幅图像生动而富有故事性,增加了中医古籍的可读性。

1.1.3 图像价值

1.1.3.1 学术价值

中医古籍图像是中医学术的重要组成部分,是历代医家医疗实践精华的记载与传承。图像传承的学术信息,可以超越时间、空间和地域,也不受语言和文化的限制,展示我国古代医学家的医学水平和精湛技术,传承了中医学的理论和成就,提供了直观可视的原始资料,对中医药学术研究有直接利用的学术价值。

1.1.3.2 文献价值

中医古籍图像将古代中医学术发展各个阶段的经验成果如实记载下来,数量巨大,种类繁多,内容丰富,直观易懂,成为保存历代中医药学术信息的珍贵历史文献,为研究古代中医学术成就提供了重要文献参考。

1.1.3.3 应用价值

中医古籍图像绘制目的是为了能够更好地传承中医药学术,为诊疗疾病、提高健康水平服务,因此图像具有很强的实用性。脉诊图、药物图、经脉穴位图、推拿手法图、虫形图、胎产图、痘形图、器具图、手法复位图、五轮八廓图、练功图、脏腑图等,均是各学科特色图像,对中医临床具有重要应用价值。

1.1.3.4 创新价值

中医古籍图像保存了丰富的中医学术成就,其中部分内容已经被当代人遗忘或未能发现,通过图像内涵的深入发掘,将有价值的古代经验整理出来,再次应用于当代临床,亦是一种创新过程。在古代图像启发下,总结当代学术经验时,注重采用图像形式,包括现代影像技术,更是中医药学术创新发展的重要体现。

1.1.3.5 艺术价值

中医古籍图像又可称之为中医古籍插图,插图是中国绘画艺术的一个门类,占有较重要的艺术地位。中医古籍图像虽然只是医学书籍的插图,但在保证实际应用功能的前提下,尽可能提高艺术性,画面注重美感,人物画面神形兼备,具有较高欣赏性。除少数抄本的图像是由作者本人绘制外,多数中医古籍图像是聘请绘画高手完成。这些图像既有实用性,又有欣赏性,有些绘画名家绘制的图像本身就是一幅



完美的艺术作品,具有较高的艺术价值。

1.2 图像与中医学学术传承的关系

1.2.1 图像与文字

宋代文献大家郑樵在《通志·图谱略》中阐述了图像和文字相辅相成的关系,强调图像的重要性:“河出图,天地有自然之象;洛出书,天地有自然之理。天地出此二物以示圣人,使百代宪章必本于此而不可偏废者也。图,经也;书,纬也;一经一纬,相错而成文。图,植物也;书,动物也;一动一植,相须而成变化。见书不见图,闻其声不见其形;见图不见书,见其人不闻其语。图,至约也;书,至博也;即图而求易,即书而求难。古之学者为学有要,置图于左,置书于右,索象于图,索理于书,故人亦易为学,学亦易为功,举而措之,如执左契。后之学者离图即书,尚辞务说,故人亦难为学,学亦难为功,虽平日胸中有千章万卷,及真之行事之间,则茫茫然不知所向”^①。

在文化记述与学术传承方面,图像和文字各有所长,图像长于形象展示,文字长于说理论述。相比而言,图像更加直观具象,一目了然,文字则略显抽象,需要领悟理解。对于一些能够看到,但是文字描述不清的具体事物,图像描绘具有文字不可比拟的优越性。由于语言文字在记述传承方面有一定的缺陷,所以才有“只可意会,不可言传”之说。

1.2.2 图像与学术传承

郑樵将学术分为实学和虚学两类,认为后世学术不及夏商周三代,原因是图谱之学失传。“何为之三代之前学术如彼,三代之后学术如此?汉微有遗风,魏晋以降,日以陵异。非后人之用心不及前人之用心,实后人之学术不及前人之学术也。……所以学术不及三代,又不及汉者,抑有由也。以图谱之学不传,则实学尽化为虚文矣”^②。

以郑樵观点来看,学术中的实学必须要有图谱相佐,没有图谱,实学将转化为虚学,学术也很难传承下去,将会出现一代不如一代的后果。郑樵为强调图谱的重要性有此一说,并非危言耸听。事实上,图像既是学术的重要组成部分,又是学术的主要转载方式。就转载功能而言,图像与文字各有千秋,同等重要;就转载内容而言,图像具有文字无法替代的地位。学术传承不能没有图像,而图像的存在则是学术内容完整传承的根本保证。

1.2.3 图像与中医学学术传承

郑樵认为天下之书有16类需要图谱,否则有书无图,不可用也。“今总天下之书,古今之学术,而条其所以为图谱之用者十有六:一曰天文,二曰地理,三曰宫室,四曰器用,五曰车旂,六曰衣裳,七曰坛兆,八曰都邑,九曰城筑,十曰田里,十一曰会计,十二曰法制,十三曰班爵,十四曰古今,十五曰名物,十六曰书。凡此十六类,有书无图,不可用也”^③。

中医药学属于自然科学,具有专门实用科学技术,其学术毫无疑问属于实学,其发展传承必然离不开图像。在中医药学术传承过程中,图像与文字缺一不可,图文并茂,成效最好。

中医古籍中存有大量图像,是中医文献的重要内容,对中医学术传承有重要作用。例如,药物形态图有助于鉴别药物种属及具体植物,便于识别及采集,其作用非单纯文字说明所能替代。正如郑樵所说:“要

①宋·郑樵.通志·二十略.北京:中华书局,1995:1825

②宋·郑樵.通志·二十略.北京:中华书局,1995:1827

③宋·郑樵.通志·二十略.北京:中华书局,1995:1828



别名物者，不可以不识虫鱼草木，而虫鱼之形，草木之状，非图无以别”^①。例如，外科类中医古籍中发现的大佛指甲草图，为治疗疗疮的圣药，其药名在本草著作中不见记载，《疗疮要书》仅有十余字介绍，如果没有图像存在，很难确定其科属种类。通过药物形态图可以考证其药物本源，初步判定大佛指甲草应是景天科植物佛甲草的全草，弥补了文字记载不详的缺憾。“凡器用之属，非图无以制器”^②。在手工业制造医疗器具的时代，中医古籍中的器具图尤显重要，如果没有器具图像的传承，有些医疗器具就存在失传的危险。

中医学术传承离不开图像，没有图像的学术传承是不完整的学术传承，将会导致学术水平的不断下降。

1.2.4 图像对中医学术传承的作用

图像在中医学术传承过程中的重要作用有四点：一是具象描绘，例如，绘出疾病部位和形状，一目了然，便于疾病诊断和治疗；绘出医疗器具、药物形态等，便于辨别和应用，如疾病图、药物图等。二是抽象说理，与文字相辅相成，使文字叙述更加容易理解，如保元济会图等。三是动作示范，将文字无法表达的动作要点用绘图直观表现，便于实际操作，如手法复位图、练功图等。四是保全学术，弥补文字描述缺失之不足，使学术传承内容更加完整，如24种痔疮图等。

中医古籍中存有大量图像，是中医文献的重要内容，对中医学术传承有重要作用。好的中医文献，往往是图文并茂，相辅相成，其学术传承的准确性、完整性、易学性、可读性均高于纯文字著作。中医古籍中的图像直观形象，可以弥补文字描述缺失之不足，与文字记载相辅相成，承担着传承中医学术的重任。

“天下之事，不务行而务说，不用图谱可也。若欲成天下之事业，未有无图谱而可行于世者”^③。

古人在千年前得出的结论值得我们中医药工作者高度重视。中医古籍图像承载着中国历代医家临床经验和学术心得，是中医药继承、发展、创新的基础，也是当代中医学术继承发展、学术创新的源泉。

①宋·郑樵·通志·二十略。北京：中华书局，1995：1830

②宋·郑樵·通志·二十略。北京：中华书局，1995：1829

③宋·郑樵·通志·二十略。北京：中华书局，1995：1826-1827



1 基础理论类

1.1 概述

《中国中医古籍总目》收载 1911 年以前基础类中医古籍共计 120 种，其中理论综合 30 种，阴阳五行、五运六气 35 种，藏象骨度 34 种，中医生理 5 种，病源病机 13 种，中医病理 3 种。

书名带有图像的古籍有 23 种：《中西汇参医学图说》《医学图说》《医学门径图说》《素问运气图括定局立成》《医原图说》《素问运气图说》《华佗玄门脉诀内照图》《新刻华佗内照图》《存真图》《尊生图要》《脏腑证治图说人镜经》《脏腑指掌图》《身体图会》《内景图解》《全体图经》《脏腑图说症治要言合璧》《脏腑图说》《骨格图说》《医意内景图说》《中西骨格图说》《五脏六腑图说》《脏腑全图》《五脏次第图》。

本次共查阅基础类中医古籍 102 种，其中有图像的著作 48 种，约占调查总数的 47%。查阅基础类中医古籍图像 1882 幅，迄今已经收集 882 幅，内容十分丰富。

有图像的基础类中医古籍及其图像数量按成书时间顺序排列统计如下：最早有图的基础类中医古籍为明嘉靖刻本《华佗玄门脉诀内照图》，有图 15 幅，包括人身正面（图 1-7-91）、人身背面等。图像最多的基础类中医古籍为清光绪 30 年甲辰（1904）铅印本《体学新编》，多达 364 幅。基础类中医古籍未见彩图。

1.2 分类

基础类中医古籍图像基本分为诊断图、医疗图、脏腑图、经穴图、部位图、理论图、人物图七大类。

1.2.1 诊断图

诊断图共有 13 幅。

《医旨绪余》中有 1 幅，名为脉诊（图 1-2-1）。

《彻剩八编内镜》中有 1 幅，名为诊左手九道图。

《医学寻源》中有 5 幅，名为脏腑色见面部图、肢节色见面部图、小儿面部图、脐风火穴图——仰面、脐风火穴图——伏面。

《松菊堂医学溯源》中有 5 幅，名为有肝脉图、心脉图、脾脉图、肺脉图、肾脉图。

《医学门径图说》中有 1 幅，名为手配地支诊孕胎图。



图 1-2-1 脉诊