

国医大师
亲笔真传系列

首届国医大师经典著作
原汁原味再度震撼上市

名不虚传
值得珍藏

济仁

医录



李济仁·编著

中国医药科

社

国医大师
亲笔真传系列



医录



李济仁·编著

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是《济仁医录》的修订再版，是李济仁教授积研岐黄所悟，撮名医学术精华，集临证诊治心得，列奇难验案实录，说理有论可据，求实有例可循，铢积寸累，汇编成册。理论与实践结合，继承与发展并重，语多新义，示人规范。本书适合广大中医临床工作者、中医院校师生和中医爱好者学习参考。

图书在版编目（CIP）数据

济仁医录/李济仁编著. —北京：中国医药科技出版社，2014. 1

（国医大师亲笔真传系列）

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6428 - 5

I. ①济… II. ①李… III. ①中医学 - 临床医学 - 经验 - 中国 - 现代
IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字（2013）第 237287 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行：010 - 62227427 邮购：010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 710 × 1020mm $\frac{1}{16}$

印张 17 $\frac{3}{4}$

字数 300 千字

版次 2014 年 1 月第 1 版

印次 2014 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市腾飞印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6428 - 5

定价 38.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

《国医大师亲笔真传系列》

总编委会

学术顾问 邓铁涛 任继学 张 琪 班秀文

李济仁 张学文 张灿理

主任委员 吴少祯

副主任委员 王应泉 许 军 刘建青 范志霞

编 委 (按姓氏笔画排序)

马 进 王 朔 王景洪 邓中光

仝小林 乔福渠 任奎勃 刘小斌

米 鹂 李 军 李 艳 李禾薇

邱仕君 张宏伟 张鹤鸣 金芬芳

胡剑北 南 征 郭新宇 贾清华

黄 坤

出版者的话

祖国医学源远流长，千百年来，中医药学能够传承发扬，不断创新，一代又一代的医家经验功不可没。

2009年4月由原卫生部、国家中医药管理局、人力资源和社会保障部联合评选产生了我国首届30位“国医大师”。这是新中国成立以来，中国政府部门第一次在全国范围内评选出的国家级中医大师，是中医发展历史上重要的里程碑。

国医大师是当代中医药学术的集大成者，也是当代名老中医的杰出代表，体现着当前中医学术和临床发展的最高水平，他们的学术思想和临证经验是中医药学的宝贵财富。这些大师大都在自己的学术壮年时期，就著述颇丰，并且对目前的临床工作依旧有很强的指导性。但遗憾的是由于出版时间已久，目前市场已很难见到，部分著作甚至已成为中医学习者的收藏珍品。

基于此，我社决定出版一套《国医大师亲笔真传系列》丛书，主要挑选各位大师亲笔撰写的、曾经很有影响力、到目前还对临床具有较高实用价值的图书，重新修订再版，以满足广大临床工作者的需求，同时，也为我国的中医药传承事业尽一些微薄之力。

为使读者能够原汁原味地阅读各医家原著，我们在再版时采取尽可能保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的编辑印制错误，规范了文字用法和体例层次。此外，为不影响原书内容的准确性，避免因换算造成的人为错误，部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均不做改动，更好地保持了原貌。

本套丛书第一批有15个品种，为了突出每位医家的特点，我们对原书名进行了微调，具体如下：

《任继学医学全书》：包含任老亲笔编著的两本著作：《悬壶漫录》和《任继学经验集》。其中《任继学经验集》一书，还补充了一些任继学教授晚年的随笔文章和医话。

《邓铁涛医话集》：按照邓铁涛教授的建议，将《邓铁涛医话集》和《邓铁涛医话续集》两本书合并，并对相关内容进行分类和整理，以便能够更集中地反映邓老在中医学术和教育上的主要观点。

《李济仁点评杏轩医案》：原书名为《杏轩医案并按》。《杏轩医案》本身即为中医上乘之作，《李济仁点评杏轩医案》一书不仅有经作者认真点校后的《杏轩医案》全文，而且有李济仁先生为各条案例所撰写的按语、注文，实为校按古籍医书之典范。

《李济仁点评名老中医肿瘤验案》：原书名《名老中医肿瘤验案辑按》。本书搜集当代 80 余位名老中医治疗肿瘤之验案 201 篇，尤为珍贵者，书中大部分医案，为名老中医珍藏之手迹。其中有些医案更是名老中医教授生前最后时刻亲笔成文的，从未公诸于世。

《痹证痿病通论》：为《痹证通论》和《痿病通论》两本书合订而成。是李济仁教授在 20 世纪八九十年代编纂出版的。

《济仁医录》：保持原书名。为李济仁教授行医期间对中医理论和临床的心得体会。

《新安名医及学术源流考》：原书名为《新安名医考》，此书不仅是一本医家人物史志，而且是一本学术性专著，可谓新安名医各家学说集大成之作。

《班秀文妇科奇难病论治》：原书名《妇科奇难病论治》。

《班秀文妇科医论医案选》：保持原书名。

《张琪脉学刍议》：原书名《脉学刍议》。

《张学文论治瘀血》：原书名《瘀血论治》。

《张学文谈中医内科急症》：原书名《中医内科急症学简编》。

《张学文临证心得手记》：原书名《张学文医学求索集》

《实用温病学》和《感证治法与类方》：此两本书是张灿理教授早年的临床教学心得，又经近两年亲笔修改补充而成，属于第一次出版。

希望本套丛书的出版能够在一定程度上满足广大临床工作者对名医经验学习的渴求，对推动中医事业的继承和发展、弘扬民族医学和文化，做出一定的贡献。

中国医药科技出版社

2014 年 1 月

前 言

吾父李济仁先生，自幼习儒，转入医。未敢抱经国治世之宏愿，但常存拯疾济羸之仁心，济世者众，于 2009 年 6 月荣膺全国首批“国医大师”。先生先拜同乡汪润身为师，后投身国家级非物质文化遗产新安医家“张一贴”第十三代传人张根桂先生门下，悉得真传。平素喜研习《内经》、《伤寒论》、新安医学等，兼事临床、科研、教学六十余载，均颇有心得体会，除了传于吾等之外，乐于示人，以光大“张一贴”，广惠后学，以普救天下苍生。先生曾以花甲之年，午夜一灯，拙笔一管，对零星之文删繁就简、补漏取新。不遗余力，将所学、所悟、所得一一呈现，确为吾侪之榜样、学习之楷模。

诚如北京中医药大学教授、主任医师董建华院士在序中所言：“聚经典之精神，发医道之至理。且医术高超，尤精内科，疑难重患，随证化裁，效如桴鼓。”是书为吾父多年读书之心得，更为多年临床奇难验案之精华，经过多年的积累和多次易稿，再加上研究生及高等学徒对资料的整理，使内容日臻完善，遂于 1996 年由安徽科学技术出版社出版发行。出版后得到同道的赞许、患者的称颂、后学的钦佩，使吾父欢欣鼓舞，从此更加兢兢业业、孜孜不倦。

本次应中国医药科技出版社的邀请，对原书内容进行重新校对，增加了新近临床所获，仍按原书四个部分编排：《内经》学习心悟、新安医学与名医名著研究、临证诊治经纬、奇难验案实录。尊吾父之教诲，经多人多次精心校对和修订，然因吾等不才，书中定有错漏之处，恳请诸君不吝赐教，批评指正，以便进一步修订，使《济仁医录》更好地造福于人民。

李 艳

于皖南医学院弋矶山医院国医大师工作室

癸巳蛇年初秋



目录

濟
醫
金
案

目 录

《内经》学习心悟	1
《内经》研读纵横	1
《内经》成书年代考	6
《内经》发病学索隐	12
《内经》病机理论探讨	23
《内经》因地制宜论与医学地理学	36
《内经》因时制宜论与时间治疗学	49
《内经》因人制宜论与体质学说	65
《内经》五体痹证发微	80
《内经》五脏水证钩元	87
《内经》养生调神理论札记	102
《内经》养生学及其对心理卫生的影响	118
《内经》“精气神”与熵理论	121
新安医学与名医名著研究	126
新安医家探研《内经》撷华	126
“张一帖”世承考	130
汪机对医学易理思想之建树	133
《素问吴注》撮粹	137
读《程敬通医案》浅得	141
吴谦和《医宗金鉴》	144

余含蓁《保赤存真》摭英	145
程杏轩与《杏轩医案》	147
《医宗粹言》作者考	157
《医博》、《医约》作者考	159
《伤寒论》治利十三法条析	159
《伤寒论》对温法应用之辨义	163
《金匱》胸痹心痛短气篇管见	166
孙思邈食疗思想探赜	168
张景岳《求正录》弋获	172
论景岳理虚解表的三大特色	176
《慎斋遗书》的学术精华	179
洪缙庵与《虚实启微》	183
中医名著对“病毒”的认识	186
临证诊治经纬	191
中医治则掣要	191
气证治血发挥	195
浅论“肝肾相关”及其临床意义	198
苦参为主治疗乳糜尿	200
论“痹”与“痿”	206
痹证诊治的思路与方法	221
辨治顽痹四法	226
急黄诊治经验	227
小儿急惊风临证浅识	229
用方与服药刍议	235
奇难验案实录	238
春 温	238



暑温二则	239
秋 燥	241
喘 证	242
血证二则	243
胃 痛	244
腹 痛	246
胁痛二则	246
黄疸三则	248
腰 痛	251
血 热	251
膏 淋	252
尿浊二则	253
头 痛	255
痹证三则	256
痿证二则	258
不 寐	263
狂 症	264
不 育	265
闭 经	266
乳病二则	267
苍龙日暮犹行雨 老树春深更著花	270

《内经》学习心得

《内经》研读纵横

《黄帝内经》（以下简称《内经》）成书距今已有两千多年，是我国现存的一部最早的医学经典著作，也是世界上第一部最有价值的医书。它广泛又详尽地记载了祖国医学的学术理论和实践经验，不仅对生理、病理、诊断、治疗、预防等方面作了详细阐述，而且充分体现了我国古代朴素的唯物辩证法思想，为祖国医学奠定了坚实的理论基础。然而因其成书年代过早，文字古朴艰奥，且限于当时的历史条件，难免大醇中会有小疵。笔者于《内经》研究业三十余载，对如何学习这部经典医著，略有体会。为使后学尽快地掌握读书的精华，现将本人的学习心得胪陈于下。

一、《内经》的朴素唯物辩证法思想

战国时期，我国处于奴隶社会向封建社会过渡阶段，社会性质急剧变化，政治、经济、文化显著发展，学术上“诸子蜂起，百家争鸣”，各种哲学思想渗透于医学之中，其中阴阳五行学说对医学的影响最大。朴素唯物辩证法贯穿在生理、病理，以至治疗、预防的全部医学思想中。

《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始。”是说万事万物包括人体都含有矛盾的对立统一的两个方面。又《素问·金匱真言论》说：“阴中有阴，阳中有阳”，正说明矛盾双方在其发展过程中，存在着一事物区别于他事物的特殊本质，即矛盾的特殊性。再如《素问·阴阳应象大论》说：“寒极生热，热极生寒”，“重阴必阳，重阳必阴”，这就是说事物内部矛盾着的两个方面，在一定条件下各向着其相反的方面转化。在正常情况下，人体一系列矛盾组合，都是按照一定的规律运动变化着，既有对立的一面，又有统一的一面，两者共同作用于人体，维持着相对平衡，使人保持健康。正如《素问·生气通天论》说“阴平阳秘，精神乃治。”反之，如矛盾失调，或处理不当，便会

造成“阴阳离决，精气乃绝”的后果。那么，如何妥善解决矛盾呢？《素问·阴阳应象大论》指出：“治病必求于本”，即必须分清轻重缓急，抓住主要矛盾或矛盾的主要方面，针对导致疾病的根本原因进行治疗，方能奏效。

唯物辩证法认为，外因是变化的条件；内因是变化的根据，外因通过内因起作用。如《素问·评热病论篇》说：“邪之所凑，其气必虚。”《灵枢·百病始生》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。”这就是说，如果人体非常强壮，就能抵御外邪的侵袭而不会发生疾病。又如《素问·经脉别论》说：“度水跌仆，勇者气行则已，怯者则着而为病也。”均说明内因在疾病的形成过程中起着决定性的作用。

唯物辩证法还认为，物质第一性，精神第二性，物质的存在是产生意识的根本条件。《灵枢·本神》说：“故生之来谓之精，两精相抟谓之神，随神而往来谓之魂，并精而出入者谓之魄。”指出人的生命来源是基于阴阳两气相交而产生的物质——精。在“精”这个物质基础上产生一系列思维活动，人的一切精神活动（神、魄、魂、志、意）都来源于人体的物质结构（脏腑、经络、气血、津液、精髓）。正如该篇说：“所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。”

此外，《内经》的辩证法观点还表现在对于古今关系，医生和病人关系的论述中。《素问·举痛论》曰：“善言古者，必有合于今。”即古为今用之意。《素问·汤液醪醴论》云：“病为本，工为标，标本不得，邪气不服。”就是说疾病的痊愈，其根本在于病人的机体产生抵抗和驱除病邪的能力。医生的作用只不过是促进这种能力更快更强地产生而已。当然，在一定条件下，医生也起着决定作用。所以医生一定要全心全意为病人服务。病人必须听从医嘱，配合治疗，才能战胜疾病，恢复健康。

二、《内经》的主要内容

《内经》之所以成为中医学理论之渊藪，是因其有丰富的内容，对于人体的生理活动、病理现象、诊断治疗、养生防病等方面，均作出了比较系统而全面的阐述。

1. 解剖

《灵枢·经水》：“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，……皆有大数。”这是世界上最早的解剖记载。

2. 生理

十二官 即肝、心、脾、肺、肾五脏，胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱六腑及膻中。“官”是《内经》用取类比象的方法，引当时国家体制的行政官职来比喻说明人体十二脏腑的生理功能。在心脏的主导下，各脏腑分工合作，完成整个机体的生命活动。

十二经 即五脏六腑之经脉加心包经，脏经为阴经，腑经为阳经；又根据手足的循行部位而称为手足三阴经和手足三阳经。十二经联系上下内外，通行气血，以养五脏六腑、四肢百骸、五官九窍、皮肉筋骨。

奇恒之腑 奇者异也，恒者常也。即不同于平常的传化之腑，具有藏精功能。《素问·五脏别论》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，名曰奇恒之府。”其中胆既属奇恒之腑，又属六腑之一。

奇经八脉 即不同于十二正经之经，为冲、任、督、带、阴阳跷、阴阳维。其功能为调节正经气血。十二经气血溢满，则归藏于奇经。

关于心脑血管关系 《素问·脉要精微论》：“头者精明之府，头倾视深，精神将夺矣。”脑居头部，为髓之海。精明者神明也。此虽未明确说“脑”，但已初步指出头与神明有关。随着中医学的发展，明·李时珍则明确提出“脑为元神之府。”清·王清任更直接阐明：“灵机记性，不在心，在脑。”又有云“心藏神主血脉，脑亦神之舍。”使人们对心脑血管关系的认识渐趋完善。

关于血液循环的认识 《素问·痿论》：“心主身之血脉。”《素问·举痛论》：“经脉流行不止，环周不休。”明确说明人身的血液在心脏的推动下，周而复始地循环运行于全身。这是世界医学中血液循环的最早记录，距今已有两千多年。希腊在公元前4世纪还不知道血液是流动的；公元2世纪，罗马人认为血液如潮水一样，并不知道循环；13世纪，阿拉伯人才认识小循环；直到17世纪英国人哈维才开始谈血液循环的问题。

关于生理发育问题 《素问·上古天真论》：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；……四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮；……七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸

竭，地道不通，故形坏而无子也。丈夫八岁，肾气实，发长齿更；二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子；……四八，筋骨隆盛，肌肉满壮；……七八，肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾藏衰，形体皆极；八八，则齿发去，肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛，乃能泻。今五脏皆衰，筋骨解堕，天癸尽矣。故发鬓白，身体重，行步不正，而无子耳。”这段论述与现代医学的认识基本一致。

关于免疫学思想 《内经》中常说的“正气”，就是人的抗病能力，在某种意义上说即是人的免疫力。《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”《素问·生气通天论》又说：“清静则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也。”这就是说，如果人体正气旺盛，阴阳调和，就能抵御邪气（致病因素）的侵袭，使人免除疾病。

3. 病理

病理即疾病发生、发展变化的机理。疾病是各种各样的，机理是多变复杂的。《内经》将其归纳为阴阳失调和邪正消长。在这个总纲下，有病变部位的表里上下之不同，有疾病性质的寒热虚实之异，有病在脏腑经脉气血之别。在其发展过程中，又有化风、化火、化燥、化湿、化寒、化热的机转。《素问·至真要大论》提出脍炙人口的“病机十九条”，深刻阐明了这种复杂的病理变化。

4. 诊断

《内经》创造了望、闻、问、切诊断方法。对问诊十分重视，《灵枢·师传篇》中以借宾定主的笔法来说明问诊的重要性，曰：“入国问俗，人家问讳，上堂问礼，临病人问所便。”《素问·三部九候论》也强调必须进行问诊，然后按脉，指出：“必审问其所始病，与今之所方病，而后备切循其脉。”并且，《素问·微四失论》还批评了麻痹大意，不负责任的医疗作风，指出：“诊病不问其始，忧患饮食之失节，起居之过度，或伤于毒，不先言此，卒持寸口，何病能中？妄言作名，为粗所穷。”

切诊是中医学的独特诊断方法。《内经》切诊包括切脉、按虚里和诊尺肤。其切脉方法有“独取寸口法”、“人迎诊脉法”和“三部九候遍体诊脉法”，但以“三部九候法”为主（与后世寸口三部九候有区别），将人体分为上中下三部，每部又分为天地人三候，共为九候。上部天地人分别为两额、两颊及耳前动脉，分别候足少阳胆经、足阳明胃经和手少阳三焦经之



脉气；中部天地人分别为经渠、合谷、神门之穴，分别候手太阴肺经、手阳明大肠经和手少阴心经之脉气；下部天地人分别为五里、太溪、箕门之穴，分别候足厥阴肝经、足少阴肾经和足太阴脾经之脉气。可惜这种方法现在很少有人使用。据我体会，心肾疾病者神门之脉明显，糖尿病者趺阳脉明显，应以承用。当然，四诊必须合参，不可偏废。

5. 治疗

《内经》的治疗方法颇多，必须在因人因时因地制宜的总原则下，掌握标本缓急、同病异治、异病同治的法则，使用急则治标、缓则治本、正治反治的方法。寒者热之、热者寒之、实则泻之、虚则补之，乃正治也；寒因寒用、热因热用、塞因塞用、通因通用，乃反治也。还可根据不同疾病，分别采用针灸、按摩、导引的治疗方法。

6. 预防

《内经》非常重视疾病的预防，告诫人们要注意养生防病，强调养生方法要注重内外两个方面。《素问·上古天真论》：“虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来？”《四气调神大论》又说：“是故圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”这种防重于治的思想是十分可贵的。

三、研读《内经》的目的和方法。

《内经》是祖国医学的理论基础，是我国古代的医学总结，是一个伟大的宝库。为了更好地继承和发扬祖国医学遗产，深入研究祖国医基础理论，探索祖国医学的源流，为实现中西医结合，创立中国式的独特的新医学新药学，真正做到古为今用，为全国人民防病治病，就必须下苦功夫，系统学习《内经》。那么，如何学习呢？

1. 了解历史背景

如针具在《内经》时代是砭石，随着历史发展，针具的演变过程为砭石—骨刺—竹针—铜针—不锈钢针。如又认为金石药有补养作用，是在道家盛行炼丹基础上提出的；将人体脏腑器官的功能比为“十二官”，是因封建社会时代特点而命名的，这种命名并不能完全说明脏腑的功用。学习《内经》时对这些历史背景均要有所了解。

2. 联系日常生活

如《素问·上古天真论》提到“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，……起居无节，故半百而衰也。”《素问·宣明五气篇》和《灵枢·九针论》都提到“久卧伤气，久坐伤肉”，说明人在日常生活中只有饮食适量，作息定时，才能对健康有利。好逸恶劳，恣情酒色，都会损伤身体。另外，有些理论还可以借用生活中的事例理解。《素问·阴阳应象大论》中的“阳化气，阴成形”，如釜内的水烧开了（阳），便化气而上升，釜盖冷却（阴）水气凝结，则变液而降。

3. 结合临床实践

如《素问·灵兰秘典论》说“肝者将军之官”，古人在临床实践中观察到大怒往往引起肝气上逆，故曰“大怒伤肝”。反之肝阳偏旺的人性情急躁。基于肝性刚强，好动不好静的特点，故比喻为“将军之官”。再如阐述五行生克关系，亦必须结合人体的生理病理才能言之有物，不致空洞。临床上见到内热、气短、干咳、口渴、小便短赤、腰膝酸软的病人，是因为肺虚不能输布津液以滋肾，故以“金不生水”的术语来概括，治法以补肺滋肾为宜，即所谓“金水相生”。

4. 联系前后篇幅

为解决原文繁杂和前后重复问题，可采取分析归纳，把原文内容相近部分合并一起学习。如《素问·灵兰秘典论》的十二官和《素问·六节脏象论》的五脏六腑以及《素问·五脏生成篇》的五脏所合所主等内容合并学习，既避免重复，又突出重点，做到前后呼应，融汇贯通。

5. 通读精读相结合

《内经》文词古奥，所以“读”是一种重要的学习方法。通读以知全貌，精读以知其理，在理解的基础上熟记。“药书不厌千回读，熟读心思理自知。”

只有做到以上几点，进行系统学习，全面掌握，整理提高，才能有所发现，有所发明，有所创造，有所前进。

《内经》成书年代考

《内经》的成书年代究属何时？历来争论较多，至今没有定论。近来又



不断有人提出这个问题。他们根据不同的资料，从不同的角度，发表了许多新的见解。尤其是根据对新近不断被发掘的出土文物的分析得出的一些论证，更有说服力。一些人认为组成《内经》的《素问》、《灵枢》两部分成书年代无先后，另一些人则认为《素问》、《灵枢》两部分成书和其名称各自有别，先后不同。这样，就应将《内经》成书年代分成《内经》成书年代、《素问》成书年代和《灵枢》成书年代分别进行讨论。

一、关于《内经》成书年代

关于《内经》成书年代，一般均将“七篇大论”部分除外进行讨论。目前主要有以下几种观点：

1. 春秋战国之际成书

一些资料仅简略提出《内经》成书年代是春秋战国时期。但有人认为《内经》成书于春秋时期缺少旁证，他们有的从我国学术思想发展的一般情况分析，春秋时期成书的著作极少。那时的学者多述而不作，或仅有一些零散的作品刻写出来。编纂成比较完整的书籍，如先秦诸子的著作，大都是战国以至秦汉时代的事。像《内经》这部系统讲述基础理论的医书，不可能在春秋时期形成。有的提出现存先秦诸子书中无一部提及《内经》或引用《内经》中的句子，说明先秦诸子可能未见过《内经》。而构成《内经》的理论核心之一的阴阳五行学说又是战国中、后期形成的一个哲学流派，加上《内经》其文不如春秋或战国初年的一些作品如《论语》、《左传》、《老子》、《墨子》等古奥简炼，很多用词之义亦多为后起之义，如“皮”、“脚”等与先秦不同，因此《内经》不可能在战国之前的春秋时期成书。

2. 战国后期——秦汉之际成书

有人认为《内经》成书于战国后期。其根据是《内经》中的一些提法、用词、病证等与战国时代密切相关。如“失侯王”，“万民”，“暴乐暴苦，始乐后苦”，“故贵脱势”，“始富后贫”等提法，以及“脱营”，“失精”等病证；一些基本学说理论如“精气学说”、“阴阳五行学说”等均是战国时齐国学者首先提出的；一些文句如“邪气之中人也高”，“邪气之留于阳也久”，“邪气之中人也洒淅动形，正邪之中人也微”等皆为战国后期的文句；一些治疗手段如用砭石治病，在战国时尚使用，而在秦汉时已基本淘汰等