古典中医基础理论研究

主编 方肇勤

编著 颜彦 杨雯 陈晓 周国琪

上海科学技术出版社

古典中医基础理论研究

主　编　方肇勤
编　著　颜　彦　杨　雯
　　陈　晓　周国琪

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书是一部反映我国古典主流中医基础理论的学术专著，主要呈现了作者团队对《内经》基本概念和理论，如气、营卫、胃气、真气、宗气、精、神、血、津液、阴阳、五行等开展系统研究的成果；以及对《内经》和历代代表性方书/医籍中有关五脏及其证治的系统研究成果，书目包括《素问》(战国)、《灵枢》(战国)、《难经》(汉代)、《诸病源候论》(隋代)、《外台秘要》(唐代)、《太平圣惠方》《和剂局方》《圣济总录》(宋代)、《普济方》(明代)、《医宗金鉴》(清代)等，涉及心、肺、脾、肝、肾等五脏理论及相关病因、发病、病机、治则治法、用药，内容全面而丰富。

本书刻画了古典主流中医基础理论的学术内容、特点、发展和演变，既可用于中医基础理论的教学参考材料，又可用于中医基础理论的高级研读和进阶，还可作为中医临床脏腑辨证论治的参考。

图书在版编目（CIP）数据

古典中医基础理论研究 / 方肇勤主编. -- 上海 : 上海科学技术出版社, 2020.6
ISBN 978-7-5478-4872-2

Ⅰ. ①古… Ⅱ. ①方… Ⅲ. ①中医医学基础－研究 Ⅳ. ①R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2020)第051852号

古典中医基础理论研究
主编 方肇勤

上海世纪出版(集团)有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行
(上海钦州南路71号 邮政编码200235 www.sstp.cn)
安徽新华印刷股份有限公司 印刷
开本 889×1194 1/16 印张 37
字数 800千字
2020年6月第1版 2020年6月第1次印刷
ISBN 978-7-5478-4872-2/R·2057
定价：298.00元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题，请向工厂联系调换

前言 | Foreword

“古典中医基础理论”是指截至清末的古代中医基础理论。

本书所收载的是古代主流的中医基础理论，其特点是历代出现频率高、引用率高，包括气（含营卫、胃气、真气、宗气、精、神）、血、津液、阴阳、五行，以及心、肺、脾、肝、肾等五脏；未收载所有的古典中医基础理论，如历代有大量重要的医学发现，包括疠气、人痘接种等，未被主流学术所采纳、融入、引用，也未产生广泛的学术影响，因此不在收载之列。

鉴于古典主流中医基础理论对历代中医药各个学科产生了广泛和持久的学术影响，成为中医药各学科通用的基础理论、中医学的入门知识，因而开展系统、严谨的研究，准确呈现，是十分必要的。这也是对中医基础理论继承与发展的基本要求。

一、古典中医基础理论的现状

1. 古医籍出版及存量　中华人民共和国成立以后，自20世纪50年代起，陆续整理出版了《内经》（含《黄帝内经素问》《灵枢经》）《难经》《中藏经》《神农本草经》《伤寒论》《金匮要略》《脉经》《诸病源候论》《针灸甲乙经》《黄帝内经太素》等中医经典医籍；仅在1991—1996年，就出版了中医古籍300余种，大量古医籍得以影印、重印、校勘、注释、标点、今译、语释、辑复，其间还颁布了《中医古籍整理规范》。在开展全国中医古籍资源调查的基础上，薛清录编纂了《中国中医古籍总目》，反映了全国150个图书馆（博物馆）馆藏的1949年以前出版的中医图书13 000余种。这些历代流传下来和后续再版的古医籍给古典中医基础理论的研究创造了条件。

历史上，一些古籍富含中医基础理论，为学术界所公认。代表作有《内经》（战国）、《难经》（汉代）、《中藏经》（三国至南北朝，229—589年）、《诸病源候论》（隋代，610年），以及《医学启源》（金代，1186年）、《类经》（明代，1624年）、《内经知要》（明代，1642年）等。其中，《诸病源候论》《医学启源》《内经知要》等还被成书年代用作中医基础理论的教材，内容涉及气（法于天地、摄生、道生）、阴阳、藏象、经络、诊法、病因/发病/病机/病能、治则治法（标本、气味、论治、刺类、针法、俞穴）等，个别还介绍了五运六气。这些书籍的主要学术思想和理论与《内经》一脉相承，或有所发展。

此外，历代的一些大型医书、方书也往往在卷首、篇首专辟类中医基础理论章节，如《外台秘要》（唐代，752年）、《太平圣惠方》（宋代，992年）、《圣济总录》（宋代，1118年）、《普济方》（明代，1406年）、《医宗金鉴》（清代，1742年）等，引导读者查阅或研读后续大量涉及中医不同学科的论述。

2. 当代古典中医基础理论书籍

(1) 20 世纪 50 年代，我国一些省市陆续创建中医药高等院校，开展规范的且与国际医学教育接轨的中医药高等教育。在古典中医基础理论教学方面，沿袭清末以来的经验，摘要介绍《内经》《难经》等古典基础医学理论，称之为“医经”，如《内经讲义》。

(2) 至 20 世纪 70 年代早中期，全国中医药高等院校独立或合作创新编写和出版了《中医学基础》及类似教材，其与《内经知要》、医经等《内经》缩写版的最大区别在于，其主要知识点是从清末以中药复方辨证论治为代表的主流理论提炼而成，与那个年代中医学各学科专著及教材配套，弥补了清末以来流行的中医各学科相关的基础理论教材或专著的空缺，丰富和完善了中医知识体系，是具有开创性的。这些文献既凝练了古典中医基础理论，又是中医学的入门知识，取得了十分重要的学术成就。

(3) 至 20 世纪 80 年代初，开始了知识内容比较丰富的《中医基础理论》全国统编教材编写与出版；中医药教材和学科发生分化，把《中医学基础》中诊断等内容剥离出去，增加了部分古典中医基础理论原文，内容主要包括阴阳五行、气血津液、脏象、经络、病因、发病、病机、预防、治则等。在以后的几十年中，全国多家出版社陆续出版了不同版本的《中医基础理论》教材，所有这些教材仍以介绍清末以来流行的一些代表性、实用性中医基础理论为主，主要理论框架和概念仍沿袭 70 年代早中期的《中医学基础》及类似教材。

(4) 此外，中医药行业还发布了《中医基础理论术语》国标，以及出版了一些中医基础理论研究专辑、专著、教学参考材料等。

总之，以上当代与古典中医基础理论文献的主要区别在于，古代文献多是《内经》及其注释版、摘要版或教材；而当代文献偏重于反映清末以中药复方辨证论治为代表的主流基础理论，并保留了《内经》的部分理论。

二、古典中医基础理论研究与传承存在的问题

如上所述，中华人民共和国成立以来，古典中医基础理论研究与继承取得了巨大成就，但同时也还存在一些不足。

1. 研究方法的问题　主要表现在：① 对古典涉中医基础理论代表性文献缺少系统、严谨、规范的整理和研究；② 先入为主，断章取义，扭曲了主流古典理论；③ 言必《内经》，漠视后世的发展与演变；④ 缺少量化研究，导致结论未能反映出某著或某一历史阶段主流学术和观点；⑤ 不能完整、周全收集某一专著有关概念/理论，导致结论欠缺和偏倚；⑥ 缺乏现代科学的视角，研究方法不科学，或有违某一文献内部的理论逻辑；⑦ 缺少恰当的参照或对照，难以判断其学术继承与发展源流，等等。凡此导致一些专著和教材不能准确揭示与刻画几千年来主流中医基础理论的发展与沿革。

2. 研究结果的问题　突出表现在未能准确刻画主流古典中医基础理论和概念的演变，或反映在一些《中医基础理论》教材中。以气为例：

不少《中医基础理论》教材把气的功能归纳为推动、防御、固摄、气化、温煦等 5 项。这样的归纳，大致可以概括清末以来主流的以中药复方为代表的理论，一旦发生气虚、功能减退，可采用人参、黄芪等益气治疗，来改善其推动、防御、固摄、气化等作用。

但在这 5 项作用中，“温煦”是“阳气”“阳”的功能，其作用减退，宜采用补阳或助阳治法，择用鹿茸、淫羊藿、干姜、肉桂等，与普通“气”的概念是有区别的。

值得注意的是，以上气的 5 项功能归纳，是不能概括《内经》丰富气的内涵的，也难以概括历代中医

药方书中所引用《内经》气的理论。可能是注意到了这样的问题和现象，在一些后续出版的《中医基础理论》教材中，尝试在气的功能中添加“营养”“凉润”等作用。这样看似部分弥补了一些教材对《内经》气理论介绍的欠缺，但却又与清末以来主流理论发生了冲突与背离。因为，“营养”“凉润”等作用在清末已归属血、津液、阴、精。一旦出现“营养”“凉润”功能的减退，自然会辨证为血虚、阴虚、伤津、脱液、精亏，采用滋阴、养血、生津、填精等治法，血虚应养血/补血，予阿胶、熟地、当归之类，阴虚或伤津脱液应滋阴/养阴生津，予沙参、麦冬、生地之类，填精还会采用血肉有情之品；而不会辨证为气虚，也不会采用人参、黄芪等益气治疗。所以，简单地拓展气的功能，反倒显得前后矛盾、逻辑混乱了。

出现以上问题的关键，在于混淆了《内经》基于经脉气血及诊治气的理论，与明清以降基于中药复方辨证论治分化后的气的理论。而千百年来，这两条学术主线是并存的。

因此，开展系统深入的研究，准确刻画几千年来历代代表性中医典籍中有关中医基础理论核心概念和理论的发展和演变，是十分必要的。

三、本书编写目的

针对以上问题，我们开展了为期 2 年的专项古典中医基础理论研究，其主要目的有：

(1) 研究和整理历代古典主流中医基础理论的学术内容，刻画其发展脉络。内容主要包括：

1) 对《内经》一些基本概念，如气、营卫、胃气、真气、宗气、精、神、血、津液、阴阳、五行等开展系统的整理研究，予以准确刻画。这些概念和理论被历代广泛引用，延续至清末。

2) 以五脏及其证治为切入点，系统收集、整理《内经》以降历代代表性方书和医籍中有关论述，即《素问》(战国)、《灵枢》(战国)、《难经》(汉代)、《诸病源候论》(隋代)、《外台秘要》(唐代)、《太平圣惠方》(宋代)、《和剂局方》(宋代)、《圣济总录》(宋代)、《普济方》(明代)、《医宗金鉴》(清代)等，准确刻画其理论的发展、特点和演变。

(2) 为《中医基础理论》教学提供教师参考材料。

(3) 用于中医基础理论的高级研读和进阶的参考书。

四、本书研究与编撰方法

(一) 入选书籍及依据

历代古典医籍汗牛充栋，如何选择具有代表性的医籍，举一反三是十分必要的。本书入选的原则如下：

(1) 收载历史上各个朝代最具代表性的著作，特点是这些著作所引用文献资料范围广、版本质量较可靠，能比较准确地反映成书年代及之前的行业主流学术水平，反映学术的传承、发展与演变。

(2) 入选著作的学术价值为后世所肯定，特点是这些著作被后世正面引用，或广泛流传的，亦即确实对后世产生正面的、广泛和深远学术影响。

(3) 入选著作的作者希望是代表行业一流水平的专家学术团队，尽可能避免个人，以免一家之言。

最终入选的书籍如下：

1.《内经》及学术风格相似的典籍

(1)《内经》：《内经》由《素问》和《灵枢》组成。其成书年代不详，一些学者据其学术内容、引文、文字等与历史上一些成书年代比较确切的古籍、史料比较，推测该书收载的主要学术内容形成于战国时期，即约公元前 475—公元前 221 年。这一时期，我国经济社会发展，财富高度集中，出现了一批大奴

隶主和皇亲国戚广招门客的现象，一些权贵的门客多则可达数千人。在这些门客中不乏学富五车的饱学之士，他们在一起切磋交流、活跃学术、升华知识、著书立说，造就了思想文化的空前繁荣。推测这也给《内经》的编撰创造了条件。《内经》总结了春秋战国以来的医学成就和经验，系统阐述了人与自然，人体解剖、生理、病理、诊断、疾病、治疗和预防等理论，是那个年代罕见的鸿篇巨制，奠定了古典中医基础理论。

此后齐梁间的全元起对《素问》进行系统注释、唐代王冰据此再注、宋代林亿等予以校正，成为后世的通行本。隋唐间杨上善编辑有《黄帝内经太素》；此后比较著名的注释有明代马莳的《素问注证发微》《灵枢注证发微》、吴崑的《素问吴注》、张介宾的《类经》，清代张志聪的《黄帝内经素问集注》《黄帝内经灵枢集注》等；自元代滑寿类编节注《读素问钞》后，明代汪机续注《续素问钞》，而明代李中梓《内经知要》更是流传甚广，至清代一些著名医家如汪昂、薛雪等均有近似《内经》的类编节注本，一直延续至清末。可见《内经》学术影响之广泛和深远了。

(2)《难经》：《难经》作者托名扁鹊，成书年代与《内经》近似而偏晚，约在汉代。学术界长期将该书视作中医的经典著作之一。与《内经》相比，《难经》内容精炼、文字简约，影响亦十分广泛。

(3)《诸病源候论》：隋代巢元方《诸病源候论》(公元 610 年)延续了《内经》的学术理念、思路和方法，并有所丰富和发展。该书出版后被用作教材，且被后世一再引用，表明该书有关脏腑病机理论确对后世产生了广泛和深远的影响。

因此，我们选择《内经》《难经》《诸病源候论》开展研究。

2. *以中药复方辨证论治理论为特征的古典方书和医籍*　可能是古代针刺、放血易于造成大失血、感染、血管和神经损伤等严重副作用，《内经》以后，在治疗学方面，中药及中药复方辨证论治及理论迅速兴起，并占据了中医治疗学的主流。

《内经》之后，有两本书籍十分重要：《神农本草经》和《伤寒杂病论》。

《神农本草经》，是我国现存最早的药学专著，作者托名神农。后世推测该著作成书于战国至秦汉时期。该著作系统总结了我国秦汉及以前的药学知识和用药经验，有关中药四气(寒热温凉)、五味(酸苦甘辛咸)药性理论，以及复方配伍的君臣佐使原则等，具有重要的基础理论价值，并为中药学和方剂学的发展奠定了基础。

《伤寒杂病论》，作者张仲景，成书约在东汉晚期(公元 200—210 年)，以后被拆分为《伤寒论》(治疗外感热病为主)和《金匮要略》(治疗内伤杂病为主)，其中又以《伤寒论》影响更为广泛和深远。

继《神农本草经》和《伤寒杂病论》之后，伴随着大量的医疗实践，古代中医学者在探索和发展中药学、中药复方理论，以及逐渐加深对疾病的认识的同时，不断对《内经》所建立的脏腑气血阴阳等理论予以修正、择用、发展、完善，遂使中医基础理论内涵与外延逐渐发生了一系列的变化，演变成清末以来的学术主流。

其间历代一些方书、医书具有里程碑似的学术价值，详实、准确、客观地记录了不同历史阶段的发展与演变，诸如：

(1)《外台秘要》：该书是唐代王焘编纂的类编式医著，成书于公元 752 年。该书汇集了初唐及唐以前的医学著作，收录了秦至唐中期 56 位著名医家方论，大量引用了《千金要方》《千金翼方》《肘后备急方》《古今录验》等方书的复方方证，尤为重视收集和录用脏腑相关病证的复方治疗，收载 6 000 余首医方及方证，将以往基础理论阐述与治疗方药应用系统地结合起来，集中代表了成书年代及之前的医学成

就，为研究古典中医理论与中医基础理论演变和发展提供了可靠且丰富的素材。

(2)《太平圣惠方》：该书是北宋王怀隐、王佑、陈昭遇、郑奇等奉宋太宗赵光义之命，经过14年编撰而成的类编式著作，以医方书类为主，成书于公元992年，刻印出版后，颁发全国，是宋代官修方书。全书共100卷、1 670门，方证16 834条。包括脉法、处方用药、五脏病证、内、外、骨伤、金创、胎产、妇、儿、丹药、食治、补益、针灸等。比较全面系统地反映了北宋初期及以前医学发展的水平和面貌。

(3)《和剂局方》：该书是宋代官修方书，早先为宋代大医局所属药局的一种成药处方配本；以后由北宋的陈承、裴宗元、陈师文等奉命校正，收297方，成书于公元1110年；南宋增补后改称《太平惠民和剂局方》。该著作成书后一再修订、再版，陆续增录了一些有效验方，达788方证；此后有人将南宋太医助教许洪"指南总论"等再附入，使之更为实用，成为通行本。据悉，自北宋末至元代的200年中，该书广为流传，"官府守之以为法，医门传之以为业，病者恃之以立命，世人习之以成俗"，集中反映了那个时代中药复方辨证论治主流理论学术状况，且影响广泛而深远。

(4)《圣济总录》：该书是北宋末官修医书，由宋徽宗赵佶诏令征集当时民间及医家所献大量医方，又将内府所藏的秘方合在一起，由圣济殿御医整理汇编而成，成书于公元1118年。该书作者均系成书年代医学界权威学者、占有充分的历代及北宋的医学资料，例如收录了成书于北宋早期的《太平圣惠方》，而这些资料来源于国家收藏，其质量和版本均较为可靠、准确、优良和全面，从而保证了该书具有里程碑似的价值，且代表着成书年代的主流医学水准，为研究北宋晚期中医基础理论提供了可靠且丰富的素材。

(5)《普济方》：该书是明代明太祖第五子周定王朱橚主持，滕硕、刘醇等人执笔汇编而成。该书广泛辑集明初及明以前各家医籍，并兼收史传、杂说、道藏、佛典中的有关内容，分类整理而成，成为中国历史上规模最大的医学方书，载方61 739首，刊于公元1406年。该作者均系成书年代医学界权威学者、占有充分的历代及成书年代的医学资料，保存了明朝以前的大量医学文献。据悉，明代李时珍《本草纲目》所附方，多摘录自该书。

(6)《医宗金鉴》：该书是清代官修医学丛书，由乾隆皇帝诏令太医院吴谦主持编纂。吴谦奉旨后，下令征集全国的各种新旧医书，并挑选精通医学兼通文理的70多位官员共同编修，历时3年的时间，于1742年编辑完成，刻本印行，在全国推广，影响广泛。1749年该书被定为太医院医学教育的教科书，"为师者必由是而教，为弟子者必由是而学"。

以上这些方书医籍多奉诏编纂，编纂团队学术造诣高，资料占有充分，收集了全国民间及国家图书馆藏书，充分反映了成书年代及之前的中医学术成就。在这些专著典籍中，蕴含了大量的成书之际流行的中医基础理论。这些方书、医籍几乎囊括了内、外、妇、儿、骨伤、五官等医学各科、方药，以及部分针灸、放血、导引、食疗等内容，是不同时代的我国医学的大全，这有助于探索古典中医基础理论，及其在各个学科中的影响和渗透。

因此，我们选择《外台秘要》《太平圣惠方》《和剂局方》《圣济总录》《普济方》《医宗金鉴》开展研究。

此外，本研究未收入《神农本草经》和《伤寒杂病论》的考虑在于，这些医籍有关中医基础理论的内容已被以上历代医籍大量引用。此外，这两部典籍及有关历代代表性中药学专著，在本研究中曾予以了关注、检索、比对，对我们所获得的研究结论是有帮助和启发的，部分研究成果收录于"第七章其他"中。

（二）采用电子版本的利弊

本研究采用了以上医籍不同来源的电子版本（详见后续各专题研究的“方法”）。

采用电子版本的优点在于，可以便捷、完整查找、标注、收录某书的某一概念，比如气、营、卫、脾等，便于汇总不同章节、段落中所有含这些概念文字及其相关的方证，不被遗漏；经判读、分类、比较、统计，可以准确刻画这些概念的出现频率、主流观点，以及非主流观点等学术内容。而面对像《外台秘要》《太平圣惠方》《圣济总录》《普济方》《医宗金鉴》等这样大型医著，尤其是《普济方》，采用传统的图书研读，逐一检索和摘录，其艰巨的工作量是难以想象的，而且遗漏、错抄在所难免。当然，采用电子版本也有缺点，主要是这些电子版的作者在原著扫描电脑转换成文字后校对粗糙，导致一些文字及处方药物的缺失和错误。

我们的处理方法是，《内经》电子版本予以通篇校对；一些著作关键文字部分查找印刷版核实或更正；而一些文字、处方类方数量庞大者，则不再一一核对原文。此考虑的依据是，这些医著文字内容多、处方用药近似或重复率高，即便存在个别文字的缺失、药味遗漏，在反映总体趋势方面，不会造成太大的影响；而一些文字电脑转换所造成的错误，依据我们的经验，大部分是可以识别并予校正的。

（三）研究的困难与解决的思路和方法

该研究的主要困难集中在如何从大部方书中提取有关古典中医基础理论的学术内容。对此我们开展了大量的探索。

最初的做法是，尝试挑选出各书类似于《内经》气血、阴阳、五脏等中医基础理论相关内容，略去具体的方药。但在研究中发现，这样的操作会不同程度掩盖在遣方用药中所蕴含的中医基础理论学术内容，及其这些医著对古典中医基础理论选择性的继承与发展，这有违我们的出发点；而且历代大部方书类似于《内经》气血阴阳五脏等有关中医基础理论阐述文字并不多，主要是选择性摘要《内经》《诸病源候论》的内容，甚至阙如。因此，如何从病证理法方药中提取与归纳就显得十分必要。因此，经长期反复的探索后，形成了以下思路和方法：

1. 气血阴阳等基本理论整理的思路和方法

（1）重点开展《内经》气、血、津液、阴阳、五行等基本理论的研究。依据是，《内经》富含这些知识和理论，且后世一再广泛引用。

（2）在方法上，检索并标注所有出现的这些概念，如“气”，全部复制后逐一研读，再予分类，归纳成文。

（3）《内经》的这些基本概念，在一定的语境中，往往有一些非医学的语言用法，本书予以举例，以便读者辨识。

2. 五脏理论整理的思路和方法

（1）开展《内经》《难经》《诸病源候论》《外台秘要》《太平圣惠方》《和剂局方》《圣济总录》《普济方》《医宗金鉴》等五脏基本理论的研究。

（2）在方法上，检索并标注各书所有出现的这些概念，如“脾”，全部复制后逐一研读，再予分类，归纳成文。

3. 有关临床各科疾病、证候、症状、诊断、治法、用药知识的收载与处理

（1）收载的范围。古典中医基础理论与临床各科疾病、证候、症状、诊断、治法、用药关系密切、有机

融合。如果剥离掉这些诊疗知识，就难以准确刻画和阐述古典中医基础理论。以病因病机中“热”与“火”为例，不简要介绍其发病的表现（诊断内容）便难以刻画、鉴别；而清热与泻火的理法方药的差别，尤其是历代主流择药（治疗学、内外妇儿等专科）的差别，对于刻画其概念和内涵的发展与演变，也是不可或缺的。再如，有关“气”的理论，不简要介绍《内经》年代有关证候、脉学、针刺、放血等诊疗理论，或不简要介绍后世中药复方治则治法和用药的演变与发展，不加以仔细比较、对照，就难以准确刻画其学术内涵的演变与发展。

（2）收载详略的处理。主要原则和方法如下：

1）引用的目的在于帮助阐明相关中医基础理论。

2）大量精简内外妇儿等各学科的专门知识、诊疗理论与知识，能不引用的便不引用。

3）病因、病机、治则、治法予以统计，以出现频率的高低先后排列（但为了避免出现频次标记对阅读的影响，删去频次），亦即一旦若干病因、病机、治则、治法罗列者，凡出现在前面的，往往出现频次高，反映和代表了学术的主流与共识。

4）处方名原则上不予收录。历代大部头方书处方数量大、方名多、处方命名原则和方法不统一，还存在方名或处方组成的重复、交错等现象。不收入处方名，总体上不影响对中医基础理论的诠释。

5）收录中药。在多处方情况下，统计药物的出现频率，以出现频率高低先后排列（但为了避免出现频次标记对阅读的影响，删去频次），以反映学术主流及其演变。摘录历代代表性医著对某一疾病、证候、症状用药的演变，在一定程度上有助于刻画相关基础理论、概念的发展与演变。

鉴于对古典文献的判读、基础理论的提取，客观上还存在见仁见智。本书编写采用最大程度保留团队各成员对文献整理的结果、评判的观点和标准，以及研究结果的呈现。每一论文后署名，文责自负。而有关《内经》的研究结果，请行业专家周国琪、陈晓教授予以审核、修改、订正。

（四）研究结果的呈现

1. 内容编排　古典中医基础理论有两个方面的学术内容十分突出。

其一，是以《内经》为代表的具有浓厚自然哲学色彩的气的理论及其派生的精、神、胃气、营卫、津液、血，以及阴阳、五行等；而且这些概念往往相互交融。其中，神主要指神气，血和津液是血气和津液之气，阴阳、五行是阴阳之气、五行之气。这些概念在《内经》中占据主流，主要关注和阐述的是医学和基础医学，较少涉及自然、地理、气象、哲学等。

其二，是脏腑理论，而心、肺、脾、肝、肾五脏是其核心，涉及五脏、六腑、经络、组织、器官，以及气血阴阳等。特点是重脏、轻腑。

以及以上两个层面的相互交融，用以阐释病因、发病、病机、防治原则等，并影响到中医临床各个学科。以辨证论治为例，通常需辨识三个基本层面：病邪、病性、病位。病邪包括六淫、内生五邪等邪气，辨析明确将为祛邪治法提供依据；病性包括气血阴阳等正气虚实等，辨析明确将为补泻、平衡治法提供依据；而病位包括脏腑经络组织器官，辨析明确将为选择针对性治法提供依据。以上，病邪、病性主要与气层面的气及其气血阴阳有关；而病位则主要与脏腑层面有关。

因此，本书结构如下：

第一章　气血津液阴阳理论。第1～11节为《内经》气、营卫、胃气、真气、宗气、精、神、血、津液、阴阳、五行等的含义与用法。

从第二章至第六章依次介绍五脏：

第二章　心脏理论。第1～10节分别为《内经》《难经》《诸病源候论》《外台秘要》《太平圣惠方》《和剂局方》《圣济总录》《普济方》《医宗金鉴》等关于心的理论，以及对历代心脏理论的摘要与汇总（下同）。

第三章　肺脏理论。同前。

第四章　脾脏理论。同前。

第五章　肝脏理论。同前。

第六章　肾脏理论。同前。

第七章　其他。在以上研究中形成的一些阶段研究结果。

希望这样的编排更有利于读者查阅。

2. 原文的保留及其数量

（1）为了准确反映《内经》主流学术理论与观点、弥补我们学术抽象提取的不逮，以及便于读者见仁见智、深入挖掘，本书在较大程度上保留了《内经》的原文，分门别类，这也是本研究的基本策略，忠实原著，保留原著理论的丰富多样性。

（2）对于入选的历代医著，本书在大量研究的基础上，分门别类，亦尽可能多地保留入选医著的原文，以便读者得以进一步研读和分析。

总之，希望能提供给读者经分类整理、反映原著主流和代表性学术观点、内容丰富翔实的原文或论述。

五、展望

（1）历代中医内科、外科、骨伤科、妇科、儿科、针灸推拿等各专科专著，以及本草、方剂等专著中，也富含中医基础理论，有待进一步挖掘。

（2）在历代医著中，涉六腑、经络等脏器组织等有关中医基础理论，也有待进一步挖掘。

（3）历史上，名医辈出，学术活跃，一些代表性医著普及程度高，影响广泛，如清代以来的温病、诊法、医案医话、专病专著、方书等，对当代中医基础理论体系的影响较大，也有待进一步整理与挖掘。

以上这些给古典中医基础理论进一步探索和研究留下了余地。我们殷切地期待得到有关专家和读者的批评、指正、参与，使古典中医基础理论得以更好地继承和发扬。

六、致谢

本书在研究过程中得到上海中医药大学基础医学院、学科办，基础医学院实验中医学教研室等部门和科室领导悉心关怀与大力支持，项目研究得到中央支持地方财政资助项目“中医学一流学科科研创新基金项目（A2－C130501）”的资助。本书出版得到上海中医药大学有关项目（项目编号：A1－Z193020110、A1－Z193020111、A1－N1920501020702）的资助。

谨在此深表感谢！

方肇勤

2020年1月

目录 | Contents

前言 …… 001

第一章 气血津液阴阳理论 …… 001

第一节 《内经》气的含义与用法 …… 002

第二节 《内经》营卫的含义与用法 …… 005

第三节 《内经》胃气的含义与用法 …… 011

第四节 《内经》真气的含义与用法 …… 013

第五节 《内经》宗气的含义与用法 …… 015

第六节 《内经》精的含义与用法 …… 016

第七节 《内经》神的含义与用法 …… 022

第八节 《内经》血的含义与用法 …… 028

第九节 《内经》津液的含义与用法 …… 036

第十节 《内经》阴阳的含义与用法 …… 039

第十一节 《内经》五行的含义与用法 …… 046

第二章 心脏理论 …… 053

第一节 《内经》心的理论 …… 053

第二节 《难经》心的理论 …… 064

第三节 《诸病源候论》心的理论 …… 066

第四节 《外台秘要》心的理论 …… 071

第五节 《太平圣惠方》心的理论 …… 075

第六节 《和剂局方》心的理论 …… 091

第七节 《圣济总录》心的理论 …… 095

第八节 《普济方》心的理论 …… 103

第九节 《医宗金鉴》心的理论 …… 112

第十节 心脏理论的摘要与汇总 …… 118

第三章　肺的理论 …… 127
第一节　《内经》肺的理论 …… 127
第二节　《难经》肺的理论 …… 134
第三节　《诸病源候论》肺的理论 …… 136
第四节　《外台秘要》肺的理论 …… 142
第五节　《太平圣惠方》肺的理论 …… 146
第六节　《和剂局方》肺的理论 …… 163
第七节　《圣济总录》肺的理论 …… 167
第八节　《普济方》有关肺的理论 …… 188
第九节　《医宗金鉴》肺的理论 …… 213
第十节　肺脏理论的摘要与汇总 …… 223

第四章　脾的理论 …… 232
第一节　《内经》脾的理论 …… 232
第二节　《难经》脾的理论 …… 240
第三节　《诸病源候论》脾的理论 …… 243
第四节　《外台秘要》脾的理论 …… 250
第五节　《太平圣惠方》脾的理论 …… 254
第六节　《和剂局方》脾的理论 …… 266
第七节　《圣济总录》脾的理论 …… 272
第八节　《普济方》脾的理论 …… 287
第九节　《医宗金鉴》脾的理论 …… 312
第十节　脾脏理论的摘要与汇总 …… 319

第五章　肝脏理论 …… 331
第一节　《内经》肝的理论 …… 331
第二节　《难经》肝的理论 …… 338
第三节　《诸病源候论》肝的理论 …… 340
第四节　《外台秘要》肝的理论 …… 347
第五节　《太平圣惠方》肝的理论 …… 354
第六节　《和剂局方》肝的理论 …… 364
第七节　《圣济总录》肝的理论 …… 367
第八节　《普济方》肝的理论 …… 381
第九节　《医宗金鉴》肝的理论 …… 405
第十节　肝脏理论的摘要与汇总 …… 419

第六章 肾脏理论 …… 428
第一节 《内经》肾的理论 …… 428
第二节 《难经》肾的理论 …… 437
第三节 《诸病源候论》肾的理论 …… 440
第四节 《外台秘要》肾的理论 …… 451
第五节 《太平圣惠方》肾的理论 …… 459
第六节 《和剂局方》肾的理论 …… 473
第七节 《圣济总录》肾的理论 …… 479
第八节 《普济方》肾的理论 …… 497
第九节 《医宗金鉴》肾的理论 …… 529
第十节 肾脏理论的摘要与汇总 …… 544

第七章 其他 …… 556
第一节 一篇反映清代临床试验的文献 …… 556
第二节 本草与汤液本草功效异同的演变及意义 …… 558
第三节 《中医基础理论》教材的演变与比较 …… 563
第四节 诸版《中医基础理论》教材的比较与思考 …… 570

第一章
气血津液阴阳理论

气是中医学最基本、最重要的概念，频繁出现在两千多年来几乎所有的中医药文献中。

早在《黄帝内经》(以下简称《内经》，含《素问》和《灵枢经》)中，气的基本概念、分类、作用等理论业已成型，贯穿于人体生理、病因、发病、病机、病理、诊断、治则、治法、治疗等所有医学内容中，对历代产生了广泛和深远的影响。

在《内经》中，气、营卫、胃气、真气、宗气是气的常见概念，而精、神、血、津液、阴阳、五行等，也是气，即精气、神气、血气、津液之气、阴阳之气、五行之气，是这些概念的最主要用法。因此，本章一并予以介绍，也建议读者相互参照对比阅读。

《内经》以后，汉唐以降，中药学、中药复方及理论逐渐兴盛，伴随着大量的医疗实践，在不断加深对疾病的认识与防治，以及探索和发展中药学、中药复方辨证论治及理论的过程中，逐步对《内经》气的理论和概念予以择用、修正、限定，遂使其内涵与外延逐渐发生了一系列变化；但同时，历代又仍有不少学者原汁原味地引用《内经》气的理论和概念，这就形成了长期以来新旧理论并存、含义游移和交融的复杂现象。

因此，了解《内经》气的基本概念和理论，对于准确理解和掌握中医基础理论、读懂历代中医药著作十分是必要的。

本章所采用的主要材料和方法是：

(1)《内经》的《素问》《灵枢经》(以下简称《灵枢》)电子版由上海中医药大学内经教研室惠赠，依据原著[1,2]予以校正。

(2) 查找并摘录该书中所有出现的“气”，如“气”“胃气”等论述，依据各自所处语境，予以逐一判读、分类。

(3) 重点对《内经》的气、营卫、胃气、真气、宗气，以及精、神、血、津液、阴阳、五行等开展研究，并予以呈现。

(4) 原文出处标记。为避免行文冗余，及便于读者检索原文，凡《内经》引文之后采用上标方括号内标注：《素问》缩写为 S、《灵枢》缩写为 L，后是两书篇数的编号，如“天地合气，别为九野，分为四时。”[S25](《素问·宝命全形论篇第二十五》)，“血之与气，异名同类焉。”[L18](《灵枢·营卫生会第十八》)

(5) 一些概念研究中所采用的特殊方法，则在“方法”中另行介绍。

(6) 所引用其他参考文献，采用行业通行方法，数字上标于引用文献书名或文字后，具体信息一并汇总于本章之末。

第一节 《内经》气的含义与用法

摘要：《内经》中出现的“气”字，计《素问》1 879 处，《灵枢》1 146 处，共 3 043 处（其中《素问》篇名出现 11 次，《灵枢》篇名出现 7 次，共计 18 次）。《内经》中绝大部分的“气”字是指运动着的细微物质，具体又可分为云气或水汽，以及构成世界万物及造就各类现象的细微物质；同理，气也构成了人体和引发生命现象。在《内经》中，用“气”来概括人体所有不同细微物质，如“气、血、津、液、阴、阳”之气，并往往寓有物质与功能的双重含义。也由此，《内经》中还把“气”用来指代原因、病情、节气、季节、气候、气魄、喘息和气势等；而指代呼吸、太息，以及构成描写呼吸异常的复合词，如上气、少气、短气、气少和气喘等用法也十分常见。

“气”是《内经》的常见概念，也是几千年来中医学理论中使用十分频繁的基本概念。如仔细观察，几千年来在中医文献中出现的“气”及其含义多可追溯到《内经》。然而《内经》文意古奥，许多概念，包括“气”在内，在后世的引用和应用中往往有所取舍、修正，这就给准确理解《内经》和历代中医文献带来困难。因此，对《内经》气的含义和用法开展系统研究，正本清源，是古典中医基础理论继承的一项重要的基本工作。为此，我们曾开展过相关研究[3]。

一、方法

详见本章的引言。

二、结果

研究发现，《内经》中出现的“气”字，计《素问》1 879 处，《灵枢》1 146 处，共 3 043 处（其中《素问》篇名出现 11 次，《灵枢》篇名出现 7 次，共计 18 次）。兹从以下三个方面论述。

（一）气指运动的细微物质

在《内经》中，绝大部分的“气”字是指运动着的细微物质，约占所出现“气”字的 96.5%。

1. “气”原为氤氲上升的云气、水汽　据东汉文字学家许慎的考证：“气，云气也。”即“气”指漂浮于空中构成云雾、水汽，由水蒸气凝聚而成的小水滴所汇聚而成。这一概念在《内经》中多处采用。如《灵枢·五癃津液别》，“水谷入于口，输于肠胃，其液别为五，天寒衣薄则为溺与气”，“天寒则腠理闭，气湿不行，水下留于膀胱，则为溺与气。”[L36]这两处“溺（尿）与气”的气，即是水蒸气凝聚而成的小水滴、水气；而“气湿不行”，即“汽涩不行”。

《内经》在论述人体之气时援用了这种概念。如《灵枢·脉度》：“其流溢之气，内溉藏府，外濡腠理。”[L17]这种溉、濡脏腑、腠理之人体之气与润泽万物的雾气相似。在《内经》中，营气、卫气、胃气、精气等概念多包含有这样的含义，这与后世常指具有推动、固摄、防御等功能之气，并主要采用人参、黄芪等补益的有所不同。

2. “气”指运动着的细微物质　我国古典的自然哲学家认为，自然界一切事物现象皆产生于气的运动变化。早战国时，一些哲学家便把在自然现象中形气转化的“气”提升到哲学的高度，援用为解释世界本质的概念。如《庄子·知北游》：“通天下一气耳。”推而广之，“人之生，气之聚也。聚则为生，散则为死。”世界上只有气，一切事物均由气构成和引发的。这与同一时期古希腊“原子”的概念和理论十分近似。

《内经》引用并发展了这种观点。如《素问·宝命全形论》指出："天地合气，别为九野，分为四时。月有大小，日有短长，万物并至，不可胜量。"[S25]《素问·六微旨大论》："气之升降，天地之更用也……升已而降，降者为天；降已而升，升者为地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。"[S68]引入到生命科学领域，《素问·宝命全形论》："人以天地之气生，四时之法成。"[S25]再引申至人的生命和生理功能，"天食人以五气，地食人以五味，五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰。五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。"[S25]"十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛，其别气走于耳而为听，其宗气上出于鼻而为臭，其浊气出于胃，走唇舌而为味。"[L4]从人体组织器官构成乃至生命和精神活动、视听言行无不赖于气的运动变化。

总之，《内经》所论的气反映了明显的物质性：气为客观存在的细小微粒，其形态小至肉眼不能视及，至多察觉其混沌的云雾状态（如水气）。经它们的运动，产生了千姿百态、变化万端的事物现象。

因此，还引申出，观察事物现象可以感知和判断气及其状态，"善言气者，必彰于物"[S69]，即是此意。

3.《内经》中"气"泛指所有不同的细微物质　须注意的是，在《内经》中，"气"用来泛指所有不同细微物质，而不是固定专指某类。如：

《素问·针解》："气实乃热也。"[S54]《素问·调经论》："卫气不得泄越，故外热。"[S62]这两处所描述的是具有温煦作用的人体之气，后世习惯称之为"阳气"或"阳"。过盛则采用大黄、黄连、黄柏、石膏、知母等寒泻；不足则采用附子、肉桂、淫羊藿、干姜等温补。

《灵枢·小针解》："其死也，无气以动，故静。"[L3]此乃推动之气，没有寒热、润燥的属性。患者濒危时采用独参汤救急；若在人体局部阻塞，则施以行气、理气、破气。

《灵枢·营卫生会》岐伯解释食入汗出的机制："此外伤于风，内开腠理，毛蒸理泄，卫气走之，固不得循其道。此气慓悍滑疾，见开而出，故不得从其道，故命曰漏泄。"[L18]在这所言卫气内可濡润脏腑、腠理，外可形成汗液，系津液之气。不足则治以养阴生津，给予沙参、麦冬、生地之类；异常积聚则采用化湿、利湿、化痰、逐饮等，给予苍术、茯苓、车前子、半夏、甘遂之类。

《灵枢·营卫生会》："营卫者精气也，血者神气也，故血之与气，异名同类焉。"[L18]血也是气。再如，《素问·八正神明论》："天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉。月始生，则血气始精，卫气始行。"[S26]《灵枢·本藏》："经脉者，所以行血气而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司关阖者也。志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也。是故血和则经脉流行，营覆阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。"[S47]这里血气与血互用，血气即血。不足应补血，阿胶、熟地、当归、四物之类；瘀阻则应活血破血，采用当归、川芎、桃红之类。

总之，《内经》中论述的人体之气既包括具有推动、固摄、防御、温煦等作用的阳气、气，又包括具滋润、濡养作用的阴气——津液之气与血气。

可见，《内经》将气的形态限定于细小微粒，而其质则未加限定。分布于152篇中"气"的含义多有异同，其义游移于不同概念之间、泛指或特指。因此，在阅读《内经》时应根据上下文辨析每一"气"字的具体含义。也因为如此，以及鉴于人体气的复杂性、特殊性，《内经》还普遍采用了对气的不同限定性描述，或专有名词，如营气、卫气、上气、下气、神气、胃气、阴气、阳气等。

但值得注意的是，即便相同定语的气，有时还会有不同的含义。如："水者阴气也。阴气在中，故胸痛少气也。"[S49]在这，"阴气"指邪气，阴寒之气；"年四十，而阴气自半也，起居衰矣。"[S5]在这，"阴气"指人体的正气。再如"神者，正气也。客者，邪气也。"[L3]此处"正气"即真气、正常人体之气；而"正气者，正风也"[L75]的"正气"却指的是气候术语的风气。

4. 物质性的"气"常寓有脉象、性质等义　如《灵枢·五色》："人迎气大紧以浮者，其病益甚，在外。"[L49]"人迎与寸口气小大等者，病难已"。[L49]《素问·玉机真藏论》："（春脉）其气来，软弱轻虚而滑，端