中医经典研究大系

黄帝内经

研究大成

上

王洪图 总主编

北京出版社

中医经典研究大系

黄帝内经

研究大成

中

王洪图 总主编

北京出版社

中 医 经 典 研 究 大 系

黄帝内经研究大成

上

王洪图 总主编

北京中医药大学 图书馆

0105381

00352401

北 京 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

黄帝内经研究大成/王洪图主编．—北京：北京出版社，1995

(中医经典研究大系)

ISBN 7-200-02814-2

Ⅰ．黄… Ⅱ．王… Ⅲ．内经-研究 Ⅳ．R221

中国版本图书馆 CIP 数据核字(95)第 17122 号

黄帝内经研究大成

HUANGDINEIJING YANJIUDACHENG

王洪图 总主编

*

北京出版社出版

(北京北三环中路 6 号)

邮政编码：100011

北京出版社总发行

新 华 书 店 经 销

向 阳 胶 印 厂 印 刷

*

787×1092 毫米 16 开本 181 印张 4510 千字

1997 年 8 月 第 1 版 1997 年 8 月第 1 次印刷

印数：1—1 000 册

ISBN 7-200-02814-2/R・131

(精装)定价：500 元

研究学习古籍
发扬中医特色
理论结合实践
提高专业水平

为《黄帝内经研究大成》一书出版题 崔月犁
一九九三年十二月

救人之實錄永垂不朽！

内經研究大成出版誌慶

許立大 時年 [illegible]

恬淡虛無
真氣從之

癸酉冬季

矢數道明

仁心儒術
功同良相

一九九四年 立春節
大韓民國韓醫師協會
名譽會長
東洋醫學會會長
裵元植

究天人之際
通陰陽之変
立百代之學
定医家指归

祝賀黄帝内經研究大成刊行

王永炎 丸の土月

《黄帝内经研究大成》编委会名单

顾　　问　（以姓氏笔画为序）

王玉川　余瀛鳌　张珍玉

凌耀星　赵绍琴　程士德

总 主 编　王洪图

总副主编　（以姓氏笔画为序）

王庆其　张六通　钱超尘

黄自元　鲁兆麟　詹海洪

翟双庆　熊继柏

总 编 委　（以姓氏笔画为序）

小曾户洋	日本国北里研究所医史学研究部部长	
王力杰	副主任医师	内蒙古赤峰市医院
王庆其	教　授	上海中医药大学
王洪图	教　授	北京中医药大学
区永欣	教　授	广州中医药大学
冯明清	教　授	河南中医学院
朱玉栋	副教授	宁夏医学院
岛田隆司	教　授	日本国内经医学会会长
许永贵	教　授	长春中医学院
孙　桐	教　授	南京中医药大学
李国卿	教　授	黑龙江中医药大学
李林默	副教授	内蒙古医学院
李炳文	主任医师	海军总医院
李清霞	副编审	北京出版社
张士卿	主任医师	甘肃中医学院
张六通	教　授	湖北中医学院
张作记	副研究员	济宁医学院

张登本	教　授	陕西中医学院
邱幸凡	教　授	湖北中医学院
段成林	编　审	北京出版社
段光周	教　授	成都中医药大学
迟华基	教　授	山东中医药大学
赵明山	教　授	辽宁中医学院
杨宝琴	教　授	北京联合大学北京中医药学院
郑家铿	教　授	福建中医学院
袁国栋	韩国圣愈堂中国汉医院院长	
烟建华	教　授	北京中医药大学
钱超尘	教　授	北京中医药大学
项　祺	教　授	山西中医学院
郭春德	教　授	云南中医学院
黄自元	教　授	贵阳中医学院
黄　颖	副编审	北京出版社
鲁兆麟	教　授	北京中医药大学
曾昭明	教　授	广西中医学院
韩星光	副主任医师	海南医学院
韩禄贤	教　授	新疆中医学院
詹海洪	台湾台中市天仁医院副院长	
谭一松	副教授	南京中医药大学
谭　瑛	副教授	安徽中医学院
翟双庆	副教授	北京中医药大学
熊继柏	教　授	湖南中医学院

2K14/38-09

前　言（代序）

一、《黄帝内经》在中医学中的地位与意义

《黄帝内经》（简称《内经》），是中国现存最早的一部医学经典著作，是中医学理论与中医防治疾病技术的渊源。该书由《素问》、《灵枢》两部分共162篇文章组成，其文章为春秋战国时代作品，而该书成编则于战国至西汉之际。从《汉书·艺文志》中看到，古时除《黄帝内经》之外，尚有《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》等，但其他诸经"均已失传"，独《内经》传存于今世。又历代中医学家亦均尊《伤寒论》、《金匮要略》、《神农本草经》等为"经典"，而这些书均出自《内经》之后；此外，尚有一些古代医学文献，其撰著时代或并不晚于《内经》，如1973年湖南省马王堆出土的《五十二病方》、《足臂十一脉灸经》等，然而此类文献，无论其内容的丰富程度还是其理论的系统完整性，均不足以称之为"经典"而与《内经》相提并论。

《内经》之所以被历代医家奉为经典，是因为它不仅包含有丰富而科学的医学理论、防治疾病的重要原则与技术，同时还从宏观的角度论证了天、地、人之间的相互联系，并且运用古代多学科的理论与方法讨论和分析了医学科学最基本的课题——生命规律，从而建立起中医学的理论体系。两千年来，历代医学家正是在《内经》所创建的理论、确立的原则、应用的技术及其所采取的方法论的基础上，通过不断探索、实践与创新，使中医学术得到持续发展的。一部雄伟壮阔的中国医学史，无处不体现着《内经》的指导作用；光彩纷呈的众多医学流派，无不以《内经》的理论为其渊源；古今无数的中医学大家，或者理论上独树一帜，或者防治疾病效验如神，然而究其成功之路，均未离开研习《内经》以为立说之根本；即以专门研究《内经》而垂示后世者亦不乏其人，如唐·杨上善、唐·王冰、明·马元台；在全面研究《内经》基础上攻克某类疾病而著书者尤多，如汉·张机撰《伤寒杂病论》、清·叶桂留给后人《临证指南医案》；参透《内经》某方面的要旨，据之加以发挥而标立新说的代有人在，如金元时期刘、张、李、朱"四大家"因之各有建树，明清间喻昌则以《秋燥论》、《大气论》而名著医林；现代中医教育家任应秋，一生著作30余部，多以《内经》为基础，专门以《内经》为研究对象者即有《病机临证分析》、《黄帝内经研究论丛》、《内经章句索引》等。正是由于《内经》科学地确立了中医学的理论体系，因而，迄今为止的历代有成就的中医学家，尚无一人不是精研《内经》者，这一事实即足以证明《内经》在中医学中的至尊地位。直至今天，中医高等院校仍把《内经》列为本科生和部分专业研究生的必修课程。尤其不可忽略的是，研究《内经》的不仅仅限于中医学界，自古以来，众多其他相关学科的专家、学者都自觉加入《内经》研究者的行列，其中许多人取得了可观的研究成果，同样为人类积累了宝贵的财富。

中国中医药学是世界上独具特色的医学宝藏，而《黄帝内经》则是这座宝藏中取之不尽、用之不竭的宝中之宝。历代医家，凡是勇于开拓，勤于挖掘、善于采撷者，均能从《内经》中不断地

获取治病活人之妙术而造福人类。事尚不止于此,深入研究"其文简、其意博、其理奥、其趣深"的《黄帝内经》,不仅能探索生命的奥秘,还能从中汲取中华民族传统文化的精神。凡此种种,都是《内经》研究工作历两千年而不衰的重要原因。历史已经证明,并将继续证明,深入研究《黄帝内经》,不仅对中医学健康发展有着关键的作用,而且将为整个生命科学的发展和完善,从基础理论及方法论方面提供重要的依据与支持。

二、论内经学

《黄帝内经》,从其内容、其在中医学中的地位以及历代研究者所取得的成果和当代对其研究之现状来看,它已不再是单纯的一部医书,而是已经形成中医学中的一个独立的、完整的学科——"内经学"。

有关内经学的名称,前辈医家早已经提出,并设想了其大体结构,如秦伯未先生1934年编著的《秦氏内经学》一书便以此为名;任应秋先生于20世纪80年代初又提出内经学的结构及研究方法与范围的设想。只是由于秦氏之书系属"教材"性质,未能反映出内经学作为一个独立学科的条件与特点;任氏虽有内经学之构想,惜未能落实笔端,即溘然长逝,以致内经学之名称不仅在整个科学界很少有人知晓,即使在中医界亦未取得一致的认识。这一现实,不仅障碍着内经学学科自身的发展建设,同时也不利于中医学的发展与提高,因而有必要对内经学的确立加以论证。

(一)确立学科的基本条件

所谓"学"即学科之意。任何学问,其能够称之为"学"者,均必须具有自己独立的研究领域、独特的研究对象和特定的研究范围,并且这个领域、对象与范围的研究工作是其他学科所不能代替的;它必须具有独特的理论体系,而不是零散的知识、技术的堆砌;其主要任务是揭示其研究领域内的重要规律,这些规律不仅是从众多实践中提取的,并且应在相关实践活动中得到验证。作为学科,有些则是某一大的研究领域中的一个分支,如物理学中的力学等。内经学除具备上述条件外,因其以对《黄帝内经》的研究为主体,同时还具有如下的条件:具有深厚的历史渊源;有一批专门的研究论著与成果,其内容博大精深;有一支活跃而有成效的学术研究队伍;对众多学科的发展具有长远的和现实的意义。

从古至今,对《内经》的研究已经全面地具备了上述各种条件,称之为"内经学"是当之无愧的。本《黄帝内经研究大成》一书,正是从对内经学的基本认识出发,以阐述内经学的研究领域、对象、范围、理论体系及其重要规律为基本任务而撰著的。

(二)内经学的概念

《黄帝内经》作为中医学的第一部经典著作,其内容虽然十分广泛,但却是以医学为主体的,包含理论与临床两大部分。其临床部分的养生防病、诊断治疗技术等内容十分丰富具体,语言朴素无华,事实信而有征,其中尤有不少是世界医学史上的首创,如《灵枢·四时气》篇所载"放腹水"疗法,其具体操作与注意事项,与现今临床所用者实无大差异;有关针刺方法,《内经》已记载二十余种,后世医家曾对之进行广泛研究,即使研究文献中不多见的刺法,今天验之临床亦常有奇效,如运用《灵枢·刺节真邪》之"振埃"刺法治疗"过敏性"哮喘等。《内经》所论治病

方法，虽以针刺法最多，但亦包含有灸法、药物疗法、饮食疗法、饥饿疗法、寒冷疗法、精神疗法、贴疗法、熏蒸疗法、洗浴疗法、取嚏疗法、吹耳疗法、按摩导引疗法等；尤其可贵的是《内经》明确训示医生"去故就新，乃得真人"，应"杂合以治，各得其所宜"，不得固步自封，抱残守缺。两千年来，中医学家们正是遵循这种不断进取的精神，在《内经》的基础上使临床医学得以发展丰富，真正形成不拘一格、"百花齐放"的形势。近年来，许多人发出中医"规范化"的呼声，并认为这是发展中医学并使之与世界较通用的"西医学"相互"接轨"的重要途径之一，而丰富多采的中医治疗技术与方法，正是"规范化"所不可缺少的基础条件。《内经》的理论部分，是历代医家以及其他学科专家研究探讨的重点，较之对《内经》临床部分的研究更受重视，这一点可以从古今400余部有关研究专著与大批学术论文得到充分的证明。正是这一代又一代、一批又一批研究者及其不断取得的研究成果，才使中医学理论得以持续发展与提高，同时也维护并推动着中医临床医学沿着正确的轨道不断进步，使得中医学在自然科学高度发达的今天不仅在世界上占有一席之地，而且越来越受到重视，吸引着越来越多的西医学家及其他学科专家加入中医药学的研究者行列。总之，内经学确实是中医学基础学科之一。

作为中医学的基础学科，内经学涉及到中医的临床与理论各个学科，如中药学、方剂学、诊断学以及养生康复、内、妇、儿、外等各科，即为各个学科提供基本理论、基本方法，从宏观角度提供各学科发展的基本规律。当然，内经学对中医其他学科而言仅能起"基础"的作用，而不能全面反映其他学科的特点，也不能代替其他学科的独立发展；同样地，中医学其他学科的理论与临床不仅不能包含内经学这个广大的领域，而且也不可能代替内经学在整个中医学中的地位与作用。

内经学的研究领域与范围，并不局限于医学本身。《内经》分析与认识医学问题时运用了当时有关文字学、语言学、哲学、天文学、地理学、历法学、生物学、气象学、心理学、社会学等多方面的手段与方法，古人将这些手段与方法概括、抽象为"天地人"。"天地人"，在《内经》时代虽然是作为方法与手段加以应用的，但是在后世对《内经》的研究工作中，即在内经学形成过程中，则不再单纯是方法与手段，同时也是研究的对象。因为，只有正确认识并运用"天地人"的方法与手段，才能深刻理解《内经》关于"人与天地相参也，与日月相应也"(《灵枢·岁露论》)的论述，从宏观整体的角度认识人体自身(包括表里上下)的以及人与外在环境(包括自然与社会)的关系，并进而研究与论证生命的规律，即生、长、壮、老、死的规律，健康与疾病的规律，防病保健与诊治疾病的规律等。

无可置疑，内经学的研究工作是以研究《黄帝内经》一书为主体的，这一点古今皆然。即使将来对有关《内经》的全部历史、文献、语言，对其所涉及的古代多种学科，对其所运用的方法，对其所记载的理论、原则、技术，对其在中医学发展中的地位、作用，对其所包含的精华与糟粕等等都整理、阐述、验证得清清楚楚，可以将《内经》"束之高阁"之时，该书也仍将不失为内经学的基础而犹有宝贵价值。当然，这也正是《内经》研究工作者所追求的目标。同时，内经学的研究对象还必须包括古今研究《内经》的主要成果及其经验，即各个时代从各个方面研究所取得的足以发明经旨并启示后人的重大成果，而研究工作中成功的与失败的经验亦在研究总结之列。事实上，仅以古今研究《内经》的400余部专著内容分析，各书都有其成功之处，立下丰功伟绩者不在少数，但也均存在着或多或少的瑕疵，只有指陈其得失，才有可能吸取其所长，扬弃其所短。

据此，试对内经学的概念做如下表述：所谓内经学，是一门以研究《黄帝内经》及其有关研

究成果为对象,以探索人体生命规律为主要任务的中医基础学科。

(三)内经学的主要研究方向及研究方法

为了加快内经学的发展,使之能够全面、科学地完成"探索人体生命规律"这一重要任务,就必须首先确定内经学的研究方向。这个研究方向,应以能够涵盖内经学的基本内容,反映内经学学科发展的关键所在,尤其以反映解决障碍本学科顺利发展的关键性问题的突破性进展为原则。初步拟定的内经学研究方向为:

1.《内经》理论体系的形成及其方法学;

2.《内经》理论体系的组成;

3.《内经》理论的实质及其学术特征;

4. 内经学的形成与发展规律;

5. 整理古今研究成果,提出新观点、新理论,以发展内经学。

根据研究任务的需要,内经学的研究方法应该运用传统的和现代的方法与手段,如文献、语言文字、临床防治方法、哲学、天文学、地理学、气象学、历法、生物学、数学、实验以及系统论、电子计算机技术等,依具体研究内容,相应地采取一种方法与手段或同时采用数种方法与手段。为了更好地运用上述方法与手段,除由单一学科的专家个人和集体进行研究外,尚应适当地组成科研协作组织,即以内经学学科专家为主体,与有志于内经学研究工作的中医学各科的及自然科学其他有关学科的专家相结合,围绕上述研究方向,从不同途径、不同侧面,多学科地进行合作研究。

(四)内经学的学术队伍与学术活动

当今,国内内经学的学术队伍,以全国国立 27 所中医药高等院校及综合大学中医系的《内经》教研室的教师为主体,人数约为 200 人;中等中医学校亦有部分教师从事《内经》教学工作。《内经》教师以《内经》教学研究为主要工作,同时也开展有关文献、临床与实验研究。可以说这些《内经》教研室即是内经学的主要研究单位。为了推动内经学的教学与科研工作的进展,国家中医药管理局于 1993 年批准北京中医药大学《内经》教研室为重点学科,给予特殊的扶持而成为中医药管理局局级首批八个重点学科之一。该重点学科的研究队伍由从事内经学专业、生物化学专业以及从事生理学、免疫学、病理学、文献学研究的几方面人员组成,开展内经学的教学、临床、实验、信息、文献等方面的研究工作。国家以及各省、市设立的中医研究机构多设有专人从事内经学的研究,亦是内经学学术队伍中的一批重要力量。此外,中医其他基础学科、临床学科以及医古文专业的专家中,亦有从各自学科的角度对内经学中的某些专题进行探讨的,此虽非内经学的专业队伍,但从他们每年公开发表的研究《内经》学术论文数量较多来看,便可知他们是研究内经学的一支重要力量。在其他学科专家中,对内经学进行研究的亦为数不少,从 1990 年出版的《内经多学科研究》一书中可略见其概况,该书列出的学科达 19 个之多。日本、韩国、朝鲜、美国、德国亦有专家研究《内经》,尤以文献研究见长。

以往,内经学界的专家所参加的大规模学术活动,主要是由中国中医药学会等组织的综合性学术会议。自 1987 年 10 月 27 日至 30 日,由中华全国中医学会(后更名为中国中医药学会)在北京召开"全国《内经》、诊断专题学术会议",始渐趋"专题"化。出席该次会议的 180 名代表来自全国 26 个省、市、自治区。该次会议收到的研究《内经》的论文 400 余篇,有 166 篇做了

大会交流或分会交流，其中属于理论探讨方面的论文，偏重于数术、阴阳、营卫、藏象、养生以及天人相应等课题的研究，亦有从生物数学、生物全息律角度研究《内经》理论以揭示其科学内涵的；侧重临床研究的论文，主要是探讨《内经》理论指导临床实践的成果与体会；侧重于《内经》教学研究的论文，则讨论了高等中医教育中《内经》课程的地位、现状及教学与教材改革等问题。在该次会议中成立了"全国内经学组"。

1989 年 10 月 10 日至 14 日，全国内经学组在北京召开"第二届全国《内经》学术研讨会"，到会代表 60 余名，交流了对《内经》学术思想研究、《内经》理论体系研究、《内经》临床应用研究、《内经》课的教学改革研究等方面的情况和经验。会上通过将"内经学组"更名为"全国《内经》专业委员会"，委员会由各省、市中医学会各推荐一名具有副教授以上职称的内经学专家组成，王洪图为主任委员；该委员会的组成，得到中国中医药学会的批准。做为学术团体，该委员会不仅与国内学术团体进行学术联系，并与日本"《内经》医学会"(会长岛田隆司)进行学术联系。

1991 年 10 月 4 日至 8 日，由全国《内经》专业委员会在山东省济宁市召开"第三届全国《内经》学术研讨会"，出席会议代表 270 名。会议收到论文 857 篇，经遴选，由大会交流的 20 篇，分会交流的 250 篇，书面交流的 180 篇。论文的内容涉及理论研究(包括实验研究)、诊断方法客观化研究、《内经》理论在中医临床各科中的应用研究、《内经》与其他自然科学学科相关研究、《内经》教学与教育思想研究等。论文的总体水平较高，经整理、编辑，由中国医药科技出版社于 1991 年 9 月出版，名为《内经新论》。会上通过组织全国的研究《内经》的专家、学者共同编著《黄帝内经研究大成》这一综合性研究课题的决定，并草拟和通过"编写大纲初稿"。

1992 年 5 月 27 日至 31 日在北京召开《黄帝内经研究大成》编委会，讨论、修改并通过"编写提纲"，同时确定编写分工。

1992 年 12 月 13 日至 16 日，由全国《内经》专业委员会与河南省洛阳市老城子午流注研究会联合召开"全国首届《内经》时间医学暨子午流注学术研讨会"。会议收到论文 256 篇，选出 150 篇参加会议交流，其内容包括时辰与脏腑经脉配属关系及其临床应用、时间养生、时间治疗法、五运六气及子午流注、灵龟八法等。

1993 年 10 月 27 日至 10 月 31 日，由全国《内经》专业委员会在北京召开"第四届全国《内经》学术研讨暨《黄帝内经研究大成》统稿、定稿会"，与会代表 46 人，除交流《内经》教学、科研心得外，重点对由各省、市(包括台湾)及日本国、韩国研究《内经》专家撰著的《黄帝内经研究大成》书稿进行了审定。与会专家还从研究《内经》的历史与现状出发，讨论了由王洪图教授倡导的"内经学"概念，一致认为这个概念能够完整、准确地概括与反映古今中外对《内经》的研究情况，符合学术发展的实际。这一认识，当即得到内经学界老前辈王玉川、程士德二位教授的肯定，同时也得到出席国家中医药管理局于 1993 年 10 月 31 日在上海召开的"重点学科建设规划会议"的专家的赞同。全国《内经》专业委员会还拟于近年内召开国际内经学专题研讨会，以促进内经学学术研究工作的国际交流。

三、《黄帝内经研究大成》的撰写与内容

鉴于《内经》在中医学中的重要地位与作用，必须认真继承与发扬；鉴于历代对《内经》广泛而丰富的研究与应用资料多分散在"汗牛充栋的大量医籍之中，研读不便，需要全面系统地加

以整理";鉴于前辈医家关于"内经学"的科学构想应当有效地予以实行;中国中医药学会《内经》专业委员会,于1991年春即着手筹划撰著《黄帝内经研究大成》一书。为了检查此想法的必要性与可行性,向国内外在学术界声望很高的老专家发出50余封信函,征询高见。崔月犁等40余位前辈在回信中均表示支持此举,并提出若干建设性意见,遂于1991年由《内经》专业委员会全体委员及部分其他学科专家参加的会议上进一步论证,通过《黄帝内经研究大成编写大纲》。

"编写大纲"及"编写提纲"拟就后,于1992年初由北京出版社列入该社的出版选题计划。编委会在编著过程中,得到本书编委会顾问诸前辈诚恳认真的指导,得到北京中医药大学及热爱中医事业同道的支持。执笔撰著本书者有国内的(包括台湾)及日本国的、韩国的专家共50余位,经过两年的同心合力奋斗,于1993年11月底如期完成全部初稿。

我们撰写本书,力求做到反映古今研究《内经》的成果,反映当代的研究水平;对各种不同的学术观点与见解,凡有理有据之说均予反映,并力求做到公允地评述。评述中既要全面、客观、系统地反映古今各家之说,又要阐明作者的独到见解,即"集百家之言,抒一己之见"。凡有所论,必有所据;凡所据者,必求翔实。全书虽选辑《内经》部分经文及前人著述,但以数千篇本书作者的系统评述与专论文章为主。在书稿撰著过程中,曾选数篇有代表性的专论投寄国家级中医药杂志,以客观地检验书稿质量,幸得专家爱护,均予刊载。

为了较准确地反映"内经学"的研究领域、对象、范围、理论体系及其重要规律,本书内容共分七编:

第一编以论证《内经》名义、成书、版本、流传、校勘注释、词语音韵、修辞为主。其中多所考据与拨正之论,名曰"《黄帝内经》文献及语言文字研究";

第二编以论证古今名家对《内经》学术思想之阐述与发挥为主,以时代为序分列五章,研究了中国古今66家以及《内经》在日本流传、研究的概况,从学术发展史的角度对《内经》加以全面研讨,因前人无作,故尚属初试,名曰"《黄帝内经》学术研究发展史";

第三编以阐述《内经》的理论体系、学术思想特征、重要学术理论与原则为主。此类内容是古今医家研究之重点,亦在本书中占有较大篇幅,名曰"《黄帝内经》理论研究";

第四编以阐述《内经》病证及《内经》理论在临床中的具体指导意义与应用为主。其临床具体应用部分,古无专书,亦属新作;但《内经》理论宏富,难以尽用,唯望对读者略有启示,名曰"《黄帝内经》病证及临床研究";

第五编以论述应用现代手段研究《内经》所取得成果为主,包括实验及多学科的研究方法,名曰"《黄帝内经》多学科研究与实验研究";

第六编以辑录近代对《内经》语言文字研究论著为主,选出21家专论与专著,其中若干书籍对《内经》研究不仅重要,而且较少流传,辑录其原文加以标点,并作"简介"以供参阅,名曰"《黄帝内经》近代校释珍本辑录";

第七编以收集古今研究《内经》专著及1950年至1990年中国、日本、韩国公开发表的研究《内经》论文为主。所收书目478条,均加"概要";论文3436篇,均予"索引",名曰"《黄帝内经》研究文献汇编"。

书稿即成,承蒙中国书法协会主席启功先生题签扉页书名,中国中医药学会会长崔月犁先生、中国陈立夫先生、日本汉方医学界前辈矢数道明先生、韩国韩医师协会名誉会长及东洋医学会会长裵元植先生以及北京中医药大学副校长王永炎先生题辞相赠,实是本书作者及广大

读者之殊荣。

本书的撰写、审校工作量巨大,编委会确定的编写标准和专业读者的客观要求均较高,作者人数虽然较多但仍未能"尽收天下英才",且有诸作者的学术观点不尽一致,全稿虽经集体统一修改、审定亦难尽善,极盼读者指正。所幸者,本书作者多为中年专家,亦有若干青年后起之秀,对于《内经》不仅有继续研究之心,亦当有深入研讨之力,在接受广大读者的意见之后,定会在若干年内以不断完善的本书再版本、三版本……呈献给热爱中医、关心内经学成长、关心中医学发展与进步的前辈与朋友们。与此同时,在广大中医同道以及有志于此道的其他学科专家的共同努力与支持下,内经学的研究队伍定会不断壮大,内经学的研究水平定会不断提高,内经学的蓬勃发展定会为整个中医药学的发展做出更大的贡献!

中国中医药学会《内经》专业委员会主任委员
《黄帝内经研究大成》 总主编 王洪图

一九九四年一月四日

凡　例

○本书是对《黄帝内经》的理论体系、学术发展史、临床应用、语言文字、历代研究、文献及多学科研究成果等进行全面、系统研究的一部专门学术著作。

○本书对历代研究《黄帝内经》之重要论述，除内容明显不科学者外，均予收入；对有争议的学术观点，亦兼收其有代表性之论述，并对各家之学术观点与见解予以评论。

○本书除第三编和第四编的“经文辑录”、第六编选辑的“校释珍本”所录古籍原文使用繁体字及第一编某些训诂内容使用繁体字之外，其余的文字均使用简体字。

○本书作者引用他人文字时，一般在行文中写明出处及原作者姓名；而第五编则在行文中只写原作者姓名，引文后加角码，每章后设“参考文献”标明出处。

○本书作者照引他人之文字均加用引号，而摘要引用他人之文字以及“经文辑录”、“前人论要”、“校释珍本”引用古籍之原文不加引号。

○本书照引他人病例之中药处方，其计量单位悉依原文为准；摘引他人之中药处方，其计量单位一律改用“克”。

○第六编校释珍本，正文古籍原文为繁体字，为方便现代读者查阅，目录用简体字；原文中重复的标题，目录上只出现一次。

○第七编目录上重复的书名后加作者姓名或注明书的性质。

○本书所引《黄帝内经》原文，除文中注明者外，悉以1966年人民卫生出版社影印的《黄帝内经素问》、《灵枢经》为依据。需要特别提请现代读者注意的是：“经文辑录”部分所录的《黄帝内经》原文，皆照录自1966年人民卫生出版社影印的《黄帝内经素问》、《灵枢经》，为保持其原貌，对其中的大量通假字、异体字多未改动，请不要将其中的某些字认为是当今的简化字。

○本书为集体创作，除在各编之前集中列出各该编作者姓名、职称和任职单位之外，并于各节之后列出该节的执笔者姓名。执笔者姓名的排列顺次，第一编以工作量大小为序，其余各编以执笔者的文章在章节中出现的先后为序。

○其它未尽事宜见各编说明。

目　录

第一编　《黄帝内经》文献及语言文字研究

第一章　《黄帝内经》书名含义解诂……（3）
第一节　《黄帝内经》名义解诂……（3）
第二节　《素问》名义解诂……（6）
第三节　《灵枢》名义解诂……（9）
第二章　《黄帝内经》传本、注释及校勘训诂研究……（15）
第一节　《黄帝内经》古传本研究……（15）
一、皇甫谧与《甲乙经》……（15）
二、全元起与《素问训解》……（23）
三、杨上善与《黄帝内经太素》及《黄帝内经明堂类成》……（28）
四、王冰与《素问》注……（92）
五、史崧进献本《灵枢》简考……（103）
第二节　《黄帝内经》注本举隅……（107）
一、马莳《黄帝内经灵枢注证发微》……（108）
二、张介宾《类经》……（111）
三、吴昆与《素问吴注》……（123）
四、高世栻与《黄帝内经素问直解》……（125）
第三节　《黄帝内经》校勘与训诂研究……（127）
一、林亿《素问》新校正……（128）
二、段玉裁《说文解字注》……（131）
三、朱骏声《说文通训定声》……（137）
四、张琦《素问释义》……（142）
五、顾尚之《素问校勘记》……（143）
六、陆九芝《内经难字音义》……（147）
七、胡澍《素问校义》……（148）
八、俞樾《读书余录》……（151）
九、孙诒让《札逐》（附：沈祖绵）……（154）
十、刘衡如与《黄帝内经》校注……（160）
十一、日本江户时期《黄帝内经》校勘与训诂……（161）

第三章　《黄帝内经》词义研究……（170）
第一节　《素问》重复字分析……（170）
第二节　《黄帝内经》单纯词和合成词分析……（176）
一、单纯词 ……（176）
二、合成词 ……（180）
第三节　同义词、反义词分析 ……（183）
一、《黄帝内经》同义词分析 ……（183）
二、《黄帝内经》反义词分析 ……（185）
三、研究《黄帝内经》反义词的意义 ……（187）
第四节　《黄帝内经》词语解诂……（189）
1. 天真(189)　2. 耗(189)　3. 虚邪贼风(190)　4. 太冲脉(190)　5. 明(190)　6. 精(190)　7. 恶气不发(191)　8. 未央绝灭(191)　9. 身无奇病(191)　10. 因于气(191)　11. 四维相代(192)　12. 坏都(192)　13. 形乃困薄(192)　14. 风客淫气(193)　15. 鬲蚘(193)　16. 天地之道也(193)　17. 治病必求于本(194)　18. 涌泄(194)　19. 寒胜则浮(195)　20. 七损八益(195)　21. 发心脾(196)　22. 不得隐曲(196)　23. 三焦(197)　24. 罢极之本(197)　25. 草茲(198)　26. 朝夕(198)　27. 先建其母(198)　28. 徇蒙招尤(199)　29. 必齐(199)　30. 去宛陈莝(199)　31. 中心者，环死(200)　32. 阴气未动，阳气未散(200)　33. 门户不要(200)　34. 知内者，按而纪之；知外者，终而始之(200)　35. 虚里、脉宗气(201)　36. 肝不弦，肾不石(201)　37. 前曲后居(202)　38. 下闻病音(202)　39. 肺朝百脉，毛脉合精(202)　40. 揆度(203)　41. 其叶发(203)　42. 土得木而达(204)　43. 乳子(205)　44. 四肢者，诸阳之本(205)　45. 法在肺下(205)　46. 善怒嚇(205)　47. 诊在肌上(206)　48. 饮食自倍，肠胃乃伤(206)　49. 逢寒则虫(207)　50. 心下崩(207)　51. 泾溲不利(207)　52. 中有父母(207)　53. 中有小心(208)　54. 皮肤不收(208)　55. 上者右行，下者左行(209)　56. 显明(209)　57. 必先五胜(209)　58. 寒因热用，热因寒用(210)　59. 必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异(210)　60. 诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳(211)　61. 故将两脏(211)　62. 烟垢(211)　63. 整整、轻轻(212)　64. 浑浑革至如涌泉(212)　65. 厌厌聂聂(213)　66. 见其乌乌，见其稷稷(213)　67. 适(214)　68. 起于少腹以下骨中央，与女子等(214)　69. 阴股(214)　70. 胸中大腧在杼骨之端(214)　71. 精(215)　72. 后沃沫(215)　73. 先出于胃之两焦，别出两行(216)　74. 中盛藏满……是中气之湿也，仓廪不藏者是门户不要也(217)　75. 方上(217)
第四章　《黄帝内经》音韵研究……（218）
第一节　《黄帝内经》音韵研究的历史回顾……（218）
第二节　从音韵上考察《黄帝内经》的成书时代……（227）
一、鱼与侯 ……（230）
二、真与文 ……（238）
三、脂与微 ……（242）
四、质与物 ……（243）

五、歌鱼合韵 …… (246)
六、明、行、风三字的韵部转变 …… (247)
七、简短的结论 …… (252)
第三节　音韵与校勘 …… (253)
一、因妄改字或写误字而失其韵者当据古韵而正之 …… (253)
二、因字倒而失韵者当据古韵而改之 …… (255)
三、因字脱而失韵者当据古韵补正之 …… (256)
四、因句读误而失韵者当据古韵正其句读 …… (256)
五、因增字而失韵者当据古韵删去衍文 …… (257)
第四节　《黄帝内经》的韵例 …… (257)
一、韵位 …… (258)
二、韵式 …… (261)
第五节　《素问》韵谱 …… (266)
一、关于《素问》的几个基本问题 …… (267)
二、《素问》韵部总论 …… (270)
三、《素问》韵部分论 …… (275)
第五章　《黄帝内经》修辞研究 …… (300)
第一节　比喻 …… (301)
一、明喻 …… (302)
二、隐喻 …… (302)
三、借喻 …… (303)
第二节　比拟 …… (304)
一、拟人 …… (304)
二、拟物 …… (305)
第三节　借代 …… (306)
一、旁借 …… (306)
二、对代 …… (307)
第四节　夸张 …… (308)
一、向上夸张 …… (309)
二、向下夸张 …… (310)
第五节　摹状 …… (310)
一、摹声 …… (311)
二、摹色 …… (311)
三、摹形 …… (312)
第六节　反复 …… (313)
一、连续反复 …… (313)
二、间隔反复 …… (314)
第七节　对照 …… (316)
一、对比 …… (316)

二、映照 …… (317)
第八节　对偶 …… (318)
一、正对 …… (318)
二、反对 …… (319)
第九节　排比 …… (320)
一、句子成分的排比 …… (320)
二、单句的排比 …… (321)
三、复句的排比 …… (322)
四、段落的排比 …… (322)
第十节　层递 …… (323)
一、递升 …… (323)
二、递降 …… (324)
三、递升与递降兼用 …… (325)
第十一节　联珠 …… (325)
一、直接蝉联 …… (326)
二、间隔相联 …… (327)
三、直联与间联交错运用 …… (328)
第十二节　回环 …… (329)
一、单用式 …… (329)
二、连用式 …… (330)
三、反复式 …… (331)
第十三节　避复 …… (331)
一、词的避复 …… (332)
二、词组的避复 …… (333)
三、句子的避复 …… (333)
第十四节　错综 …… (334)
一、名称错综 …… (334)
二、语序错综 …… (335)
第十五节　合叙 …… (336)
一、分提总承 …… (336)
二、总提分承 …… (337)
三、总提分承总收 …… (337)
四、分提分承 …… (337)
第十六节　设问 …… (339)
一、正问 …… (339)
二、反问 …… (340)
第十七节　引用 …… (341)
一、明引 …… (341)
二、暗引 …… (343)

第十八节　讳饰……（344）
一、讳饰不便直说的某些器官 ……（344）
二、讳饰羞于直说的生理现象 ……（344）
三、讳饰不便明说的病情 ……（344）
四、讳饰人们感到不幸的事 ……（345）
第十九节　省略……（345）
一、省词 ……（345）
二、省句 ……（346）
第二十节　自释……（347）
一、释名词术语 ……（347）
二、自释经文 ……（348）
第二十一节　复用、举隅、互文……（349）
一、复用 ……（349）
二、举隅 ……（350）
三、互文 ……（350）
第二十二节　经文综合运用修辞释例……（351）
第六章　《黄帝内经》语法研究……（353）
第一节　词类活用……（355）
一、名词用如动词 ……（355）
二、名词作状语 ……（359）
三、使动用法 ……（361）
四、意动用法 ……（364）
五、数词用如动词 ……（365）
六、形容词作主语和宾语 ……（365）
七、词类活用的条件 ……（366）
第二节　词序……（367）
一、疑问代词作宾语要提前 ……（367）
二、否定句中代词作宾语要提前 ……（368）
三、定语后置 ……（369）
第二节　句子……（370）
一、判断句 ……（370）
二、被动句 ……（374）
第四节　代词……（378）
一、人称代词 ……（378）
二、指示代词 ……（383）
三、疑问代词 ……（385）
四、虚指代词“或”与无指代词“莫” ……（389）
五、特殊指示代词“者”与“所” ……（391）
六、副词 ……（398）

七、介词 …… (409)
八、连词 …… (421)
九、语气词 …… (428)

第二编　《黄帝内经》学术研究发展史

第一章　唐代以前的《黄帝内经》学术研究与发展 …… (436)
第一节　秦越人对《黄帝内经》藏象、脉学和针灸经络学说的发挥 …… (437)
一、脉学方面的发挥 …… (437)
二、肾、命门一元气一三焦为轴心的整体生命观 …… (439)
三、经络、俞穴、针治方面的发挥 …… (441)
四、对解剖学的发展 …… (442)
第二节　张机对《黄帝内经》理论的临床发挥 …… (443)
一、《伤寒例》与《黄帝内经》 …… (444)
二、发挥《黄帝内经》三阴三阳分证 …… (446)
三、《伤寒论》对《黄帝内经》病因、病机理论的运用 …… (447)
四、《金匮要略》对《黄帝内经》脏腑病机理论的发挥 …… (449)
五、对《黄帝内经》诊法的应用与发挥 …… (451)
六、对《黄帝内经》治则、治法理论的发挥 …… (453)
七、对《黄帝内经》方药理论的发挥 …… (456)
第三节　华佗对《黄帝内经》病机、辨证学说的研究与发挥 …… (460)
一、对《黄帝内经》病机学说的发挥 …… (461)
二、对《黄帝内经》脏腑辨证学说的发挥 …… (462)
第四节　皇甫谧对《黄帝内经》针灸的研究 …… (463)
一、发展了五输学说 …… (464)
二、确定了腧穴的名称、部位和取穴方法 …… (464)
三、对《黄帝内经》针刺艾灸法的发挥 …… (465)
四、对《黄帝内经》针灸处方的补充 …… (466)
第五节　王叔和对《黄帝内经》脉学的发挥 …… (467)
一、对《黄帝内经》脉学的整理与发展 …… (467)
二、对辨证论治理论的发展 …… (469)
第六节　杨上善对《黄帝内经》分类研究及对针灸、命门、脾胃学说的发挥 …… (469)
一、改编经文，分类注解《黄帝内经》 …… (470)
二、对《黄帝内经》针灸旨意的阐发 …… (471)
三、对命门学说的研究 …… (472)
四、对脾胃学说的贡献和影响 …… (473)
第七节　孙思邈对《黄帝内经》养生思想、热病与杂病的研究 …… (475)
一、发展《黄帝内经》养性养老思想 …… (475)
二、对脏腑疾病辨治研究 …… (477)

三、对中风的研究 …… (478)
四、对虚损病的研究 …… (479)
五、对《素问·热论》的研究 …… (480)
六、对《黄帝内经》灸法的研究 …… (481)
七、从精血论治毛发病 …… (481)
第八节　王冰对《黄帝内经》养生思想、运气、藏象、病机及辨证论治的研究 …… (482)
一、重视发挥《黄帝内经》的养生思想 …… (482)
二、诠注运气学说 …… (483)
三、阐发亢害承制理论 …… (485)
四、对《黄帝内经·素问》藏象学说的研究 …… (485)
五、病机理论的探讨 …… (486)
六、阐发阴阳互根理论 …… (487)
七、辨证论治的发挥 …… (487)
第二章　宋、金、元时期的《黄帝内经》学术研究与发展 …… (489)
第一节　钱乙对《黄帝内经》小儿生理、病理和五脏辨治的发挥 …… (491)
一、阐发儿科的特点 …… (492)
二、确立儿科五脏证治纲领 …… (492)
三、四诊合参，尤重望诊 …… (494)
四、脾胃并论，贵在调治 …… (495)
五、据证言治与制方调剂 …… (495)
第二节　成无己对《黄帝内经》伤寒热病学的研究 …… (497)
一、以经注论，以论证经 …… (498)
二、思求经旨，辨证明理 …… (501)
第三节　陈直、邹铉对《黄帝内经》摄生学说的发挥与运用 …… (503)
一、发扬《黄帝内经》理脾食疗之法 …… (503)
二、运用《黄帝内经》心理调摄之法 …… (505)
三、遵循《黄帝内经》四时养生之法 …… (505)
四、对《黄帝内经》摄生原则的发挥 …… (506)
第四节　刘温舒对《黄帝内经》运气学说的研究与贡献 …… (507)
一、首次传播运气学说 …… (507)
二、阐发运气由博返约、简明清晰 …… (508)
三、正确对待运气学说 …… (510)
第五节　刘完素对《黄帝内经》运气、病机及杂病的研究 …… (511)
一、探讨运气学说，注重指导临床 …… (511)
二、探讨亢害承制病机理论 …… (513)
三、阐发《黄帝内经》病机十九条 …… (513)
四、六气化火学说的创立 …… (514)
五、对《黄帝内经》杂病治疗的研究 …… (516)
六、对《素问·热论》的阐发 …… (517)

第六节　张元素对《黄帝内经》脏腑辨证与遣药制方理论的研究……（518）
一、对脏腑辨证学说的研究与发展 ……（519）
二、对遣药制方理论的研究与发展 ……（520）
第七节　张从正对《黄帝内经》治疗学的研究……（524）
一、对病邪理论的研究 ……（525）
二、汗吐下三法的运用 ……（526）
三、对出血疗法的研究 ……（528）
四、对情志疗法的研究与运用 ……（528）
五、对补法的研究与认识 ……（529）
第八节　李杲对《黄帝内经》脾胃内伤理论及其治则的研究……（531）
一、对脾胃学说的理论研讨 ……（532）
二、对脾胃内伤病因病理的论述 ……（533）
三、内伤热中证的辨析 ……（535）
四、治疗特点与遣药制方法度 ……（536）
第九节　陈自明运用《黄帝内经》理论对妇产科与外科的研究……（537）
一、对妇产科学的研究 ……（538）
二、对外科学的研究 ……（541）
第十节　朱震亨对《黄帝内经》阴阳升降、君火相火、杂病证治及养生学说的研究……（544）
一、倡阳常有余、阴常不足论……（544）
二、对相火学说的发挥 ……（545）
三、对《黄帝内经》养生学说的研究 ……（546）
四、对升降理论的研究 ……（549）
五、以气血痰郁为纲，成为后世治疗杂病的开拓者……（550）
第十一节　王履对《黄帝内经》亢害承制、四气所伤、五郁的研究与创见……（552）
一、对亢害承制的研究与创见 ……（553）
二、对四气所伤的研究与修正 ……（554）
三、对五郁治法的研究 ……（555）
四、对“二阳之病发心脾”的研究 ……（557）
五、对煎厥证的研究 ……（557）
第十二节　滑寿从不同方面研究《黄帝内经》的成就……（558）
一、将《素问》择要分类 ……（559）
二、对《黄帝内经》经络学说的发挥 ……（560）
三、根据《黄帝内经》探讨《难经》 ……（561）
第三章　明代的《黄帝内经》学术研究与发展……（563）
第一节　汪机对《黄帝内经》运气、营卫学说和治则的研究 ……（566）
一、补注《读素问钞》，阐发滑寿未明之经旨……（566）
二、对五运六气学说的研究 ……（566）
三、对营卫学说的阐发 ……（567）
四、对《黄帝内经》补法的发挥与应用 ……（568）

五、将“治病求本”应用于外科 …… (568)
第二节　徐春圃对《黄帝内经》诊法、治法、养生和病证的研究 …… (569)
一、研究《黄帝内经》诊法，详述四诊机理 …… (569)
二、阐发《黄帝内经》治法，注重调治脾胃 …… (571)
三、弘扬养生学说，强调摄养精神 …… (572)
四、研究《黄帝内经》所述病证，重在辨证论治 …… (574)
第三节　《增补内经拾遗方论》的学术成就 …… (575)
一、病名同病机异者分论之 …… (575)
二、病名互见病机相同者合论之 …… (575)
三、辨别类似症细致入微 …… (576)
四、辨析病因有独到见解 …… (576)
五、纠正字误以阐病机 …… (576)
六、所选方药精确切当 …… (576)
第四节　薛己对《黄帝内经》脏腑辨证、治则与杂证的研究 …… (577)
一、对《黄帝内经》脏腑辨证的发挥 …… (577)
二、对《黄帝内经》治则的阐发 …… (579)
三、对《黄帝内经》内伤杂证的研究 …… (581)
四、对《黄帝内经》外科证治理论的阐发 …… (582)
第五节　孙一奎对《黄帝内经》命门、相火、三焦及杂证的研究 …… (584)
一、探讨命门之理，创立命门为肾间动气说 …… (585)
二、阐发三焦理论，提出三焦相火学说 …… (586)
三、倡明《黄帝内经》火之理论，阐发天人君相之火说 …… (588)
四、对《黄帝内经》杂证的研究 …… (589)
第六节　杨济时对《黄帝内经》阴阳、经络和针灸学说的研究 …… (591)
一、对《黄帝内经》阴阳学说的阐发 …… (591)
二、对《黄帝内经》经络学说的阐发 …… (591)
三、对《黄帝内经》腧穴理论的发挥 …… (592)
四、对《黄帝内经》针法、灸法理论的发挥 …… (593)
五、对《黄帝内经》针灸与药物等治法并重的发挥 …… (594)
第七节　缪希雍对《黄帝内经》脾胃学说的研究 …… (595)
一、论脾胃[illegible]胃气 …… (596)
二、疗疾病[illegible]胃气 …… (596)
三、调脾胃[illegible]益阴 …… (596)
第八节　马莳对《黄帝内经》篇次整理和针灸学说的研究 …… (597)
一、复本归真，九九分卷注《内经》 …… (597)
二、素娴针灸，《灵枢》注证多发微 …… (598)
第九节　王肯堂对《黄帝内经》病证治疗、传变、病机和相火的研究 …… (599)
一、对《黄帝内经》证候治疗的研究 …… (599)
二、对《黄帝内经》病证传变的阐发 …… (600)

三、对《黄帝内经》病证机理的发挥 …… (600)
四、对《黄帝内经》相火的阐发 …… (601)
第十节　李梴对《黄帝内经》养生、诊法、治则等的研究 …… (601)
一、阐发《黄帝内经》养生学说 …… (602)
二、对《黄帝内经》诊法的研究 …… (602)
三、对《黄帝内经》制方原则的发挥 …… (603)
四、对《黄帝内经》治则的探讨 …… (604)
第十一节　吴昆对《黄帝内经》原文、脉学、针灸及治法的研究 …… (605)
一、对《素问》原文的研究 …… (605)
二、对《素问》脉学的研究 …… (607)
三、对《黄帝内经》针灸的研究 …… (608)
四、对《黄帝内经》治法的研究 …… (610)
第十二节　赵献可对《黄帝内经》命门、阴阳五行及杂证的研究 …… (611)
一、阐发肾间命门学说 …… (611)
二、倡阴阳五行水火论 …… (613)
三、对《黄帝内经》杂病证治的研究 …… (616)
第十三节　张介宾对《黄帝内经》阴阳、命门、病机理论的发挥及其类分的贡献 …… (619)
一、全面类分《黄帝内经》，使中医理论系统化 …… (619)
二、阐发阴阳学说 …… (620)
三、阐发命门学说 …… (623)
四、阐发病机十九条 …… (624)
五、阐发暑气病机 …… (625)
第十四节　李中梓对《黄帝内经》藏象、阴阳、治则和辨证的研究 …… (626)
一、对《黄帝内经》分类的研究 …… (626)
二、对《黄帝内经》阴阳学说的发挥 …… (627)
三、对《黄帝内经》藏象学说的发展 …… (628)
四、对《黄帝内经》治则学说的阐发 …… (630)
五、对《黄帝内经》杂病证治的研究 …… (630)
六、对《黄帝内经》医德医风的发扬 …… (631)
第十五节　吴有性对《黄帝内经》疫疠的研究 …… (632)
一、全新的病因说——杂气论 …… (632)
二、论瘟疫的病机证治——九传治法 …… (634)
第十六节　绮石对《黄帝内经》虚损病的研究 …… (635)
一、对《黄帝内经》虚损病因的阐发 …… (635)
二、提出治虚三本和二统 …… (636)
三、阳虚三夺统于脾 …… (637)
四、阴虚之证统于肺 …… (638)
五、把“治未病”精神应用于虚劳病的防治 …… (638)
第四章　清代的《黄帝内经》学术研究与发展 …… (640)

第一节　喻昌对《黄帝内经》秋燥、大气、温病理论的研究……（642）
一、补缺纠误，阐发经义……（643）
二、著《秋燥论》，阐发燥气病机……（643）
三、发挥气的理论，倡大气论……（644）
四、深究《黄帝内经》之旨，发挥温病学说……（645）
五、申明《黄帝内经》法律……（646）
第二节　张璐对《黄帝内经》诊法的发挥……（647）
一、本于临床，发挥色诊……（647）
二、阐发脉诊，独重胃气……（648）
三、脉证结合，以断顺逆……（650）
第三节　汪昂对《黄帝内经》藏象、病机的阐发……（652）
一、类纂适当，约注明晰……（652）
二、论述脏腑，发明颇多……（653）
三、病机论治，结合临床……（654）
第四节　姚绍虞《素问经注节解》的学术成就……（655）
一、删节诠注，会通大义……（655）
二、阐发阴阳，注重互根……（656）
三、结合临床，举一反三……（657）
第五节　程知对《黄帝内经》三焦、心包络、命门的发挥……（659）
一、对三焦的论述……（659）
二、对心包络、命门的发挥……（660）
三、论三焦、心包络的特殊功用……（660）
第六节　张志聪对《黄帝内经》的注释与发挥……（661）
一、开集注之先河，以实践为准的……（661）
二、精研气化理论，阐发六经蕴义……（662）
三、昭示经文旨义，论理多有发挥……（664）
第七节　高世栻对《黄帝内经》脏腑、运气的研究……（665）
一、纠误正讹，严谨认真……（666）
二、探讨藏象，多出创见……（666）
三、五运六气，发挥尤多……（667）
第八节　薛雪对《黄帝内经》的分类研究及运气、气化学说的发挥……（669）
一、对《黄帝内经》的选择性分类研究……（669）
二、对《黄帝内经》运气学说的发挥……（670）
三、对《黄帝内经》气化学说的发挥……（671）
第九节　叶桂对《黄帝内经》温病及杂证的研究与发挥……（673）
一、温病论治的发挥……（673）
二、杂病论治的发挥……（679）
第十节　罗美《内经博义》对《黄帝内经》的发挥……（684）
一、阐发阴阳五行说……（684）

二、心肾论 …… (685)
三、君相火论 …… (686)
第十一节　程国彭对《黄帝内经》治则、治法的发挥 …… (687)
一、确立八纲辨证 …… (687)
二、创立医门八法 …… (689)
三、以《黄帝内经》理论指导创方 …… (690)
第十二节　余霖遵循《黄帝内经》运气学说以论疫疹证治 …… (691)
一、依据运气讨论疫病的病因、病机 …… (691)
二、疫疹与伤寒的鉴别及疫疹形色 …… (692)
三、运用诸气在泉治法治疗疫疹 …… (693)
第十三节　徐大椿对《黄帝内经》元气及治未病思想的发挥 …… (694)
一、元气存亡论 …… (695)
二、对《黄帝内经》辨证论治精神的发挥 …… (696)
三、治未病论与亡阴亡阳论 …… (697)
第十四节　黄元御对《黄帝内经》阴阳五行和运气学说的发挥 …… (698)
一、就原篇目分类而更调其文 …… (698)
二、论阴阳互根而重于阳 …… (699)
三、阐五行气化，土为枢机 …… (699)
四、本天人相应，论六气从化 …… (700)
第十五节　尤怡对《黄帝内经》气机、运气等理论的研究 …… (701)
一、注重阴阳一气之枢机 …… (702)
二、阐发运气之学，反对执而泥之 …… (703)
三、对《黄帝内经》之校注发挥 …… (704)
第十六节　沈又彭《医经读》的学术成就 …… (706)
一、平集：重经脉，述三焦，阐营卫 …… (706)
二、病集：重阴阳五行，辨十九条之非 …… (707)
第十七节　吴瑭对《黄帝内经》热病学说的研究 …… (708)
一、阐述《黄帝内经》热病学理论，明辨伤寒与温病 …… (708)
二、依据《黄帝内经》三焦理论，独倡温病三焦学说 …… (709)
三、遵循《黄帝内经》治则，确立清热育阴治法 …… (710)
第十八节　王清任对《黄帝内经》解剖学及气血理论的研究和发展 …… (714)
一、对《黄帝内经》解剖学知识的研究与发展 …… (714)
二、对《黄帝内经》气血理论的发挥 …… (716)
第十九节　张琦《素问释义》的学术成就 …… (719)
一、辨错简独出己见 …… (719)
二、阐阴阳互根而重阳 …… (720)
三、论阴阳升降在乎中气 …… (721)
四、辨温病非伤于寒 …… (721)
第二十节　石寿棠对《黄帝内经》燥湿二气的发挥 …… (722)

一、论阴阳二气即燥湿之气 …… (722)
二、论燥湿主一年之气 …… (723)
三、论燥湿统赅六气 …… (724)
四、发挥《黄帝内经》诊法 …… (725)
第二十一节　周学海对《黄帝内经》精气、升降、亢害承制与虚实补泻理论的发挥…… (726)
一、气血精神论 …… (726)
二、升降出入论 …… (728)
三、亢害承制论 …… (729)
四、虚实补泻论 …… (731)
第五章　近代的《黄帝内经》学术研究与发展…… (733)
第一节　唐宗海对《黄帝内经》理论探源及血证研究…… (734)
一、通说医、易，探《黄帝内经》医理之源 …… (734)
二、汇通中西，阐《黄帝内经》医理精义…… (737)
三、专论血证，尽《黄帝内经》医理之用…… (737)
第二节　张锡纯对《黄帝内经》大气学说、气化理论及杂病证治的研究 …… (739)
一、深究医中哲理，重视《黄帝内经》中的辩证思维…… (739)
二、发挥大气学说，见解独到，论述精详 …… (740)
三、阐发气化理论，力倡肝为大气之根本…… (741)
四、临床善调奇经，主张“冲”为八脉纲领…… (742)
五、杂病辨析有据，理论渊源悉本《黄帝内经》…… (742)
第三节　张寿颐据《黄帝内经》论证中风的成就…… (744)
一、接受新说，明其不足…… (744)
二、《黄帝内经》论厥，明其病机…… (745)
三、《黄帝内经》论“颠”，明其病位…… (745)
四、肝阳陡动，风自内生…… (746)
第四节　恽树珏对《黄帝内经》大义的发挥…… (746)
一、“揆度奇恒，道在于一”为《黄帝内经》之总纲…… (747)
二、阴阳五行以四时为本 …… (748)
三、医易相通，通在四时…… (478)
第五节　陈无咎对《黄帝内经》病证、病机的阐发 …… (749)
第六节　张骥对《黄帝内经》方药的发挥…… (752)
一、对《黄帝内经》十三方的发挥 …… (752)
二、对《黄帝内经》方制、方宜、方禁的发挥 …… (753)
第七节　秦伯未对《黄帝内经》的经义、病机和病证研究 …… (755)
一、释经义，深入浅出，开后学入室之门径 …… (755)
二、著《类证》，条分缕析，溯临床病证之渊源 …… (756)
三、重实践，学为致用，立《黄帝内经》研究之典范 …… (757)
第八节　任应秋对《黄帝内经》之研究…… (758)
一、阐发《黄帝内经》书名本义 …… (759)

二、《黄帝内经》的成书年代 …… (759)
三、提出医经学派 …… (760)
四、对《黄帝内经》病机的发挥 …… (761)
五、对《黄帝内经》运气学说的发挥 …… (762)
六、研究《黄帝内经》的理论体系与学术思想 …… (763)
七、对《黄帝内经》章句的研究 …… (764)
第六章　《黄帝内经》在日本的研究与发展 …… (766)
第一节　《黄帝内经》东传日本之经过 …… (766)
一、飞鸟时代(公元六世纪后叶～公元 710 年) …… (766)
二、奈良时代(公元 710～794 年) …… (767)
三、平安时代(公元 794～1192 年) …… (767)
四、镰仓时代(公元 1192～1333 年) …… (770)
五、南北朝时代(公元 1333～1391 年) …… (773)
六、室町时代前半期(十五世纪) …… (773)
七、室町时代后半期(公元 1501～1572 年) …… (774)
八、安土桃山时代(公元 1573～1600 年) …… (776)
九、江户时代前期(公元 1603～1680 年) …… (777)
十、江户时代中期(公元 1681～1786 年) …… (783)
十一、江户时代后期至明治初期(公元 1787～1867 年) …… (787)
第二节　日本《黄帝内经》研究概况 …… (791)
一、导入期(公元 562～1602 年) …… (791)
二、普及期(公元 1602～1680 年) …… (794)
三、发展期(公元 1680～1868 年) …… (795)
四、衰退期(公元 1868～1930 年) …… (805)
五、复兴初期(公元 1930～1945 年) …… (805)
六、战后再兴期(公元 1946～1975 年) …… (807)
七、本格的研究(公元 1975 年～　) …… (809)

第三编　《黄帝内经》理论研究

第一章　《黄帝内经》理论体系研究 …… (814)
第一节　《黄帝内经》理论体系的基本内涵 …… (814)
一、前人论要 …… (814)
(一)理论体系的组成 …… (814)
(二)理论体系的特点 …… (815)
二、研究与述评 …… (815)
(一)理论体系的组成 …… (815)
(二)理论体系的特点 …… (818)
第二节　《黄帝内经》理论体系的形成和完善 …… (820)

一、经文辑录 …… (820)
二、前人论要 …… (821)
三、研究与述评 …… (822)
(一)理论体系的形成 …… (822)
(二)理论体系的完善 …… (825)
第三节 《黄帝内经》理论体系认识论 …… (827)
一、经文辑录 …… (827)
二、前人论要 …… (829)
三、研究与述评 …… (829)
(一)天人可知论 …… (829)
(二)唯物生命观 …… (830)
(三)唯物反映论 …… (830)
(四)医学实践论 …… (831)
(五)直觉思维 …… (831)
(六)辩证思维 …… (833)
第四节 《黄帝内经》理论体系方法论 …… (839)
一、经文辑录 …… (839)
二、前人论要 …… (843)
三、研究与述评 …… (844)
(一)观察方法 …… (844)
(二)医疗实践法 …… (846)
(三)文献方法 …… (847)
(四)数学方法 …… (848)
(五)系统方法 …… (850)
(六)逻辑方法 …… (852)
第五节 《黄帝内经》理论体系主要学术思想 …… (854)
一、前人论要 …… (854)
二、研究与述评 …… (855)
(一)“四时五脏阴阳”观 …… (855)
(二)辨证论治观 …… (856)
(三)方药系统观 …… (858)
第六节 《黄帝内经》理论体系发展瞻望 …… (860)
第二章 阴阳五行研究 …… (863)
第一节 《黄帝内经》阴阳研究 …… (863)
一、经文辑录 …… (863)
二、前人论要 …… (875)
(一)阴阳的概念 …… (875)
(二)阴阳学说的基本内容 …… (876)
(三)阴阳学说的中医应用 …… (878)

第 一 编

《黄帝内经》文献及语言文字研究

编写人员名单

主　　编　钱超尘

编　　委　（以姓氏笔画为序）

李国卿	教　授	黑龙江中医药大学
武长春	教　授	陕西中医药研究院
钱超尘	教　授	北京中医药大学

参编人员　（以姓氏笔画为序）

刘　英	博　士	北京大学
李　冀	讲　师	黑龙江中医药大学
沈澍农	副教授	南京中医药大学
张其成	博　士	北京大学
班兆贤	副教授	山东中医药学校

PDG

第一章

《黄帝内经》书名含义解诂

第一节 《黄帝内经》名义解诂

"内经"作为书名，始见于汉·班固《汉书·艺文志》。在汉代，"内经"这一名称不专指《黄帝内经》，还指《扁鹊内经》和《白氏内经》，后来只有《黄帝内经》流传下来，《扁鹊内经》和《白氏内经》散佚不传，所以"内经"也就成了《黄帝内经》的专称。在汉代，与"内经"相对称的还有"外经"若干卷，可惜这些"外经"也全部失传了。下面是《汉书·艺文志·方技略》中的一部分原文，从中可以看出"内经"、"外经"等的简要情况：

《黄帝内经》十八卷，《外经》三十七卷。
《扁鹊内经》九卷，《外经》十二卷。
《白氏内经》三十八卷。
《外经》三十六卷。
《旁篇》二十五卷。
右医经七家、二百一十六卷。

我们今天常说的《内经》，即指《黄帝内经》而言。

《汉书·艺文志》说："《黄帝内经》十八卷"，这"十八卷"是指哪些内容呢？班固自己没有细说，因为当时这些书还存在，大部分从事医疗工作的人都能看到，所以也就用不着加注说明。到了西晋，大学者和著名医学家皇甫谧（字士安，公元215～282年）在《甲乙经序》里就明确地指出：这十八卷是由《素问》九卷和《针经》九卷组成的，不过当时这十八卷中已经有些残损和遗失了。皇甫谧说："按《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八卷，今有《针经》九卷，《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。亦有所亡失。"所谓"亦有所亡失"，除了指有些遗简以外，主要指《素问》九卷中的一卷即第七卷已经丢失了。这从齐梁时代的全元起在撰写《素问训解》时没有见到《素问》中的第七卷，就可以得到证明。皇甫谧是一位博学多知的学者，加之他上距班固撰写《汉书·艺文志》的时代不远（按：班固为公元32～92年人），所以他说《内经》由《素问》九卷和《针经》九卷组成，是可信的。唐代王冰深研《素问》并颇有心得，他很同意皇甫谧的解释，所以王冰在《素问·序》中说："班固《汉书·艺文志》曰：《黄帝内经》十八卷，《素问》即其经之九卷，兼《灵枢》九卷，乃其数焉"。王冰所说的《灵枢》，指的就是《针经》。北宋林亿对王冰这段话有一段很好的解释："详王氏此说，盖本皇甫士安《甲乙经》之序，彼云：《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八卷，今

有《针经》九卷，《素问》九卷，共十八卷，即《内经》也，故王氏遵而用之。又《素问》外九卷，汉·张仲景及西晋·王叔和《脉经》，只为（按："为"通"谓"）之《九卷》，皇甫士安名为《针经》，亦专名《九卷》。杨玄操云："《黄帝内经》二帙，帙各九卷，按《隋书·经籍志》谓之《九灵》，王冰名为《灵枢》"。

这段注释几乎把从《艺文志》到王冰这一历史阶段《内经》名称和组成的演变历史讲清楚了。总之，《黄帝内经》十八卷，是由《素问》九卷、《灵枢》九卷组成的，是毫无疑义的。到了明万历年间，胡应麟在《经籍会通》中才提出一点异议，说："《素问》今又称《内经》，然《隋志》止名《素问》，盖黄帝内外经五十五卷，六朝亡佚，故后人缀辑，易其名耳"。此虽然可以聊备一说，但因为没有佐证，所以并不可信，因而在学术界没有引起反响。

以上简略地说明了《内经》这个名称的出处及它与《素问》、《灵枢》的关系。那么，为什么称为"内经"、"素问"、"灵枢"呢？也就是说，从循名责实的角度分析，这些书名的含义是什么呢？

对于《内经》名义的探求和解释，不自今日始，它很早就引起学者们的研究兴趣。

古人著书，特别是先秦两汉人著书，往往把一部书分为"内"与"外"两部分。比如《诗》有齐、鲁、韩、毛四家，分别称为《齐诗》、《鲁诗》、《韩诗》、《毛诗》，今惟《毛诗》保存完好，齐鲁两诗亡佚；《韩诗》分为"内传"和"外传"两部分，南宋后仅存"外传"，今通行《韩诗外传》末附有清·赵怀玉辑《内传》佚文。《庄子》亦分"内篇"和"外篇"。其实，"内"、"外"两字没有多少深奥的意义可言。唐初陆德明《经典释文》卷二十六《庄子音义》说："内篇：内者，对外立名"。《韩非子》卷九卷十为《内储说》，卷十一至卷十四为《外储说》。清·王先慎《韩非子集解》解释其含义说："储，聚也，谓聚其所说，皆君之内谋，故曰内储说"。"外储言明君观听臣下之言行以断其赏罚，赏罚在彼，故曰外也"。通观秦汉子书所标举之"内"、"外"，无非两者相对而言，没有更多的奥理在其中。同样，《黄帝内经》之"内"字，也不过是用来与《黄帝外经》之"外"字相对举而加以区分罢了。如果一定要说"内"字包含着许多深义，那就不免流之于穿凿。如明·吴昆在《素问注》、王九达在《内经合类》中说，"五内阴阳之谓内"，也就是说，他们认为"内"指"五脏"和人体的阴阳而言；明·张介宾《类经》卷一注："类经者，合两经而汇其类也。两经者，曰灵枢，曰素问，总曰内经。内者，性命之道，经者，载道之书"。杨珣《针灸详说》："内者，深奥也"。方以智《通雅》："岐黄曰内经，言身内也"。这些解释都是因为求之过深，因而出现穿凿附会之弊。汉·许慎在《说文叙》中说："《书》曰：予欲观古人之象，言必遵修旧文，而不穿凿。孔子曰：吾犹及史之阙文，今亡矣夫！"南宋文学家刘克庄（公元1187～1269年，字潜夫，号后村居士）在《答杨双》诗中说："枣本流传容有伪，笺家穿凿苦求奇"。笺注家把"内"字解释得深玄难测，这都是"苦求奇"的结果。

至于《内经》也以"经"字命名，有两个问题应加以说明：其一，《内经》的"经"字含义，与儒家通称的"六经"等经典著作的"经"字是否一样？其二，《内经》本为医书，与儒家的经典著作本不相同，但是也使用"经"字，到底原因何在？

儒家有六部很重要的著作（当时称为六艺），后人尊之为"六经"，即《诗》、《书》、《礼》、《易》、《乐》、《春秋》。其实，在这些书成书之时及其后一个相当长的流传过程中，并没有称为"经"，如《庄子·天下》："《诗》以道志，《书》以道事，《礼》以道行，《乐》以道和，《易》以道阴阳，《春秋》以道名分"。《史记·滑稽列传》："《礼》以节人，《乐》以发和，《书》以道事，《诗》以达意，《易》以神化，《春秋》以道义"。所引儒家六艺之书，尚未称为《诗经》、《易经》、《书经》，等等。但是，在孔子死后，孔子的弟子和再传弟子以及逐渐形成的儒家学派，不断阐发孔子之道及师说，这些人把

自己写的东西和口授的内容称为"传"(zhuàn);"传"取其"传(chuán)授"和"转述"的意思,于是在思想意识上就把儒家六艺看成"经";但从今天掌握的文献史料来看,当时还没有出现《诗经》、《易经》、《书经》、《乐经》、《礼经》、《春秋经》的名称。这个意思,清代章学诚在《文史通义》内篇(按:《文史通义》由于篇幅很大,也分为内篇和外篇)卷一《经解·上》里说得很好:

> 六经不言经,三传不言传,犹人各有我而不容我其我也。依经而有传,对人而有我,是经传人我之名,起于势之不得已,而非其质本尔也……夫子之时,犹不名经也。逮夫子既殁,微言绝而大义将乖,于是弟子门人,各以所见、所闻、所传闻者,或取简毕,或授口耳,录其文而起义。左氏《春秋》、子夏《丧服》诸篇,皆名为传,而前代逸文,不出于六艺者,称述皆谓之传,如孟子所对汤武及文王之囿是也。则因传而有经之名,犹之因子而立父之号矣。

章学诚这段话的意思是说,儒家学派因为有"传",于是才产生"经"这个名称;而在孔子当时,是根本不称六艺为"经"的。这是"经"字产生的第一个历史阶段。

到了战国末期,"处士横议,诸子纷纷著书立说,而文字始有私家之言,不尽出于典章政教也。儒家者流,乃尊六艺而奉以为经,则又不独对传为名也"(《经解·上》)。把儒家的六艺称为"经",以与诸子之说抗衡,正式出现于战国后期。如《荀子·劝学》:"学恶乎始,恶乎终?曰:其数始乎诵经,终乎读礼"。唐·杨倞注:"数,术也。经,谓《诗》、《书》,《礼》谓典礼之属也"。清·卢文弨说:"典礼疑当是《曲礼》之误"。考"礼"字前用"读"字,则卢文弨疑"典"为"曲"字的形讹,是可从的。但是,荀子在这里只是说儒家的"六艺"可以概括地称为"经",并没有直接把"六艺"称为《诗经》、《书经》、《礼经》等等。这从《劝学》篇中另一段文字中也可以得到证明:"故《书》者,政事之纪也;《诗》者,中者之所止也;《礼》者,法之大分,类之纲纪也"。还有《礼记·经解》篇:"孔子曰:入其国,其教可知也。其为人也,温柔敦厚,《诗》教也;疏通知远,《书》教也;广博易良,《乐》教也;絜静精微,《易》教也;恭俭庄敬,《礼》教也;属辞比事,《春秋》教也"。在这里也没有《诗经》、《书经》等名称,而只是泛称为"经",故名为《经解》。当然,在《庄子》中也发现了"六经"的名称,一见于《庄子·天运》:"孔子谓老聃曰:丘治《诗》、《书》、《礼》、《乐》、《易》、《春秋》六经,自以为久矣……老子曰:幸矣,子之不遇治世之君也!夫六经,先王之陈迹也,岂其所以迹哉?"又见于《庄子·天道》:"孔子西,藏书于周室。子路谋曰:'由闻周之徵藏史有老聃者(按:"徵"义为"典","徵藏"犹今之图书馆,掌管典籍的官吏叫"徵藏史"),免而归居,夫子欲藏书,则试往因焉'。孔子曰:'善'。往见老聃,而老聃不许,于是缮十二经以说"。引文见王先谦《庄子集释》本。有的本子"十二经"作"六经"。据陆德明《经典释文》所释,当作"十二经"。陆德明注:"说者云:《诗》、《书》、《礼》、《易》、《乐》、《春秋》六经,又加六纬,合为十二经也。一说云:《易》上下经并十翼为十二;又一云《春秋》十二公经也"。从《庄子》引文中不难发现,《庄子》所说的是寓言故事,不能认为当时已有"六经"之称。以上所述,说明"六艺"称为"六经"当始于战国后期,《荀子·劝学》是有力的史料佐证。这是把儒家六部重要著作称为"经"的第二个历史阶段。

大约到了汉初,儒生们才在《诗》、《书》、《礼》、《易》、《乐》、《春秋》六部书上标以"经"字。《史记·儒林列传》:"(申公)退居家教,终身不出门,复谢绝宾客,独王命召之乃往。弟子自远方至受业者百余人。申公独以《诗经》为训以教,无传,疑者则阙不传"。所以明·杨慎说:"六艺以经称,始于《礼记·经解》,再见于此"。其实,《诗经》等六艺标以"经"字,当云首见于《儒林传》。这是"六经"称"经"的第三个历史阶段。

从上述史料可以看出，“经”本指儒家的经典著作而言，后来“经”的词义扩大了，把一些解释儒家经典著作的书也包括进去。所以，《文史通义·经解》中篇说：“事有实据，而理无定形。故夫子之述六经，皆取先王典章，未尝离事而著理。后儒以圣师言行为世法，则亦命其书为经，此事理之当然也”。章学诚在《校雠通义·汉志六艺》中又指出：“至于《论语》、《孝经》、《尔雅》，则非六经之本体也，学者崇圣人之绪余，而尊以经名，其实皆传也，可与六经相表里，而不可与六经并列也。盖官司典常为经，而师儒讲习为传。其体判然有别，非谓圣人之书有优劣也。是以刘歆《七略》、班固《艺文》，叙列六艺之名实为九种，盖经为主而传为附，不易之理也”。“经”字的含义从专指“六经”而扩大到解经之传，从《七略》和《汉书·艺文志》观察，大约是西汉时期的事。于是后来由“六经”扩大为“九经”、“十经”、“十三经”、“十四经”。正如章学诚在《经解·中》所说：“后世著录之家，因文字之繁多，不尽关于纲纪，于是取先圣之微言，与群经之羽翼，皆称为经”。

“经”字从专指儒家之经典，扩大到“群经之羽翼”，继而又扩大到关于论述某一门具体学术和技艺的著作。这就是《星经》、《水经》、《禽经》、《内经》、《难经》等书也称为“经”的原因。章学诚在《经解·中》说得很好：

> 至于术数诸家，均出圣门制作。周公经理垂典，皆守人官物曲，而不失其传。及其官司失守，而道散品亡，则有习其说者，相与讲贯而授受，亦犹孔门传习之出于不得已也。然而口耳之学，不能历久而不差，则著之于竹帛，以授之其人，亦其理也。是以至战国而羲、农、黄帝之书，一时杂出焉。其书皆称古圣，如天文之甘石《星经》，方技之《灵》、《素》、《难经》，其类实繁，则犹匠祭鲁般（班），兵祭蚩尤，不必著书者之果为圣人，而习是术者奉为依归，则亦不得不尊以为经言者也。

章氏之说，颇得肯綮。《内经》、《难经》等医书所以名之曰“经”，不是说它已跻身于儒家经典之列，而是“习是术者奉为依归”，因为衷心地尊崇这些医学宝典，所以也把它称之为“经”。

总之，《内经》之“内”系对《外经》而言，别无深义；《内经》之“经”系业医者对该书的尊崇之称，与“六经”之“经”的意思无关。

（钱超尘）

第二节 《素问》名义解诂

《素问》作为医学典籍的名称，始见于张仲景《伤寒论序》：“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并《平脉辨证》，为《伤寒杂病论》，合十六卷”。其次，见于魏晋时期皇甫谧的《甲乙经序》：“今有《针经》九卷、《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也”。此后，南朝刘宋褚澄《褚氏遗书》亦有言及：“《素问》之书，成于黄岐，运气之宗，起于《素问》，将古圣哲妄耶？曰：尼父删经，三坟犹废，扁鹊卢医，晚出遂多，尚有黄岐之经籍乎？后书之托名圣哲也”。但《褚氏遗书》不见于《南史·褚澄传》。据《南史》卷二十八（列传十八）褚裕之传所附褚澄传：“澄字彦道，彦回弟也。初，湛之尚始安公主（按，尚，娶也），薨，纳侧室郭氏，生彦回。后尚吴郡主，生澄（按：褚澄与兄彦回系同父异母）。彦回事主孝谨，主爱之。湛之亡，主表彦回为嫡。澄尚宋文帝女卢江公主，拜驸马都尉，历官清显，

善医术。建元(公元479～482年)中,为吴郡太守。百姓李道念以公事到郡,澄见谓曰:汝有重疾。答曰:旧有冷疾,至今五年,众医不差。澄为诊脉,谓曰:汝病非冷非热,当是食白渝鸡子过多所致。令取苏一升煮服之,始一服,乃吐得一物如升,涎裹之动,开看是鸡鸟,羽翅爪距具足,能行走。澄曰:此未尽,更服所余药,又吐得如向者鸡十三头而病都差,当时称妙。豫章王感病,高帝召澄为疗,立愈,寻迁左户尚书。彦回薨,澄以钱一万一千就昭提寺赎高帝所赐彦回白貂坐褥,坏作裘及缨,又赎彦回介帻犀导(按:犀导即犀带)及彦回所乘黄牛。永明元年(按:公元483年)为御史中丞袁彖所奏,免官禁锢,见原迁侍中,领右将军,以勤谨见知。澄女为东昏皇后。永元元年(公元499年)卒,追赠金紫光禄大夫"。此事又见《南齐书》卷二十三《褚渊传》,但均未言及褚澄有医书传世。日本丹波元简《医赘》"运气"条说:"褚书盖萧渊所依托,得于古冢中云者,乃欲托汲冢古书耳"。又,《古今医统》亦云:"《褚氏遗书》谓女人脉反男子,以心肺候两尺,此其妄谬,疑后人托名以欺人,学者审之!"(转引自《医部全录》卷五百零五)要之,《褚氏遗书》尽管非出自褚澄,亦南朝之作,所论《素问》一语亦颇有史料价值。自齐梁以后,医家论及《素问》者益多,直至有全元起《素问训解》的专论产生。在我国的正史中,《素问》之名始见于《北齐书》卷四十九方伎传《马嗣明传》中:"马嗣明,河内人,少明医术,博综经方,《甲乙》、《素问》、《明堂》、《本草》,莫不咸诵,为人诊候,一年前知其生死"。又见《魏书》卷九十一《术艺传》之《崔彧传》:"崔彧,字文若,清河东武城人。父勖之,字宁国,位大司马外兵郎,赠通知郎。彧与兄相如俱自南入国,相如以才学知名,早卒。彧少常诣青州,逢隐逸沙门,教以《素问》、《九卷》及《甲乙》,遂善医术。中山王英子略曾病,王显等不能疗,彧针之,抽针即愈。后位冀州别驾,累迁宁远将军。性仁恕,见疾苦,好与治之。广教门生,令多救疗。其弟子清河赵约、渤海郝文法之徒,咸亦有名"。此事又见《北史》。在我国的目录书上,《素问》之名始见于《隋书·经籍志》:"黄帝素问九卷",注"梁八卷"。

上面从医书、正史、目录学几方面探讨了《素问》这一名称较早出现的情况。从现有的史料来看,在南北朝时期,《素问》曾被医家视为宝笈,作为极重要的著作加以传习。

那么,《素问》为什么叫作"素问"呢?这个问题,在南北朝时期已引起撰注《素问训解》的全元起的关注。他首先对《素问》的命名的含义作了第一次诠释。唐代王冰对《素问》的含义未加解释,第二次诠释《素问》命名含义的是北宋林亿。从齐梁时代的全元起至清代,解释《素问》命名含义的,主要有以下七家,现按时代顺序引述如下:

1. 全元起:"素者,本也;问者,黄帝问岐伯也。方陈性情之源,五行之本,故曰《素问》"。见《素问》卷一"新校正",又见人民卫生出版社《素问》横排本第1页。

2. 林亿:"全元起虽有此解,义未甚明。按《乾凿度》云:夫有形者生于无形,故有太易,有太初,有太始,有太素。太易者,未见气也。太初者,气之始也。太始者,形之始也。太素者,质之始也。气、形、质具,而疴瘵由是萌生,故黄帝问此太素,质之始也。《素问》之名,义或由此"。引文出处同上。

3. 宋·真宗时,张君房等校正秘阁道书,撮其精要而成《云笈七签》,云:"天降素女,以治人疾,帝问之作《素问》"。

4. 南宋赵希弁《郡斋读书后志》:"昔人谓《素问》以素(按:"素"谓白绢)书黄帝之问,犹言素书也"。

5. 明·吴昆《素问注》:"五内阴阳,谓之内;万世宗法,谓之经。平日讲求,谓之《素问》"。马莳《内经素问注证发微》:"《素问》者,黄帝与岐伯、鬼臾区、伯高、少师、少俞、雷公六臣平素问答

之书”。张介宾《经类》:“平素所讲问,是谓《素问》”。

6. 清初姚际恒《古今伪书考》:“《素问》之名,人难卒晓。予按《汉志》阴阳家有《黄帝泰素》,必取此素字,又以与岐伯问,故曰《素问》也”。

7. 日本丹波元简《素问识》:“林亿等以为问太素之义,是也。《史纪·殷本纪》:伊尹从汤言素王及九主之事。《索隐》曰:素王者,太素上皇,其道质素,故称素王。《列子》、《乾凿度》并云:太素者,质之始也(按丹波氏自注:“《管子·水地篇》云:素也者,五色之质也;淡也者,五味之中也”)。《艺文志》:《黄帝泰素》二十篇。刘向《别录》云:言阴阳五行,以为黄帝之道,故曰《太素》(按《汉书·艺文志》阴阳类著录《黄帝泰素二十篇》,班固注:“六国时韩诸公子所作”。班固《艺文志》取材《七略》、《别录》,故班氏注亦可视为刘向、刘歆父子注。在班固注之下,唐颜师古注云:“师古曰:刘向《别录》云:‘或言韩诸公孙之所作也,言阴阳五行,以为黄帝之道也,故曰《泰素》’。”由此可知,“言阴阳五行,以为黄帝之道,故曰《泰素》”等十五字,出自刘向。这是西汉人对《泰素》一书主旨的领会和诠解,值得注意)。《素问》乃为《太素》之回答,义可以证焉。而其不言《问素》而名《素问》者,犹屈原《天问》之类也,倒其语焉尔”。

从六朝至今,关于《素问》名义的解释,主要有此七家。虽然也有其他一些解释,但大多依违于以上七说之间。下面试对此七家之说提出我们的看法。

全元起认为,《素问》之名,从语法上说就是“问素”,“素”的意义为“本”,即询问根本。他认为此书广泛地陈述了人体生命的本源(“方陈性情之源”的“方”训“溥”,广泛、普遍的意思)和五行的根本,所以叫作《素问》。他的训释,从概括全书内容立意,与《素问》内容略相吻合,但不密切。因为《素问》不是离开人的疾病、治疗、生理、病理而普遍地不着边际地讲述“性情之源”和“五行之本”,因而这个解释的概括性太宽泛,不够贴切,正如林亿批评的那样:“义未甚明”。

林亿认为,《素问》所以如此命名,是取“询问太素”的意思;而“太素”涉及到人体的气、形、质,人体具有了形、气、质(“质”古训为“性”)才有可能产生疾病,故名《素问》。我们认为,这个解释也很勉强。首先,林亿引《列子》、《乾凿度》为据,失于不伦不类。《乾凿度》又名《乾坤凿度》,是《易纬》八种之一,分为《乾凿度》、《坤凿度》两卷,乃杂纂诸纬书及道家者流之言拼凑而成,内容荒诞不经。此书出现甚晚,《隋书·经籍志》、《旧唐书·经籍志》、《崇文总目》都没有著录,至北宋始出,当系宋人伪托之作。《列子》之书今存,东晋张湛注。从张湛序看,今本《列子》已与《汉书·艺文志》著录的《列子》八篇略有出入。《列子》在《汉书·艺文志》中列在道家类。刘向《别录》说:“道家者,秉要执本,清虚无为,及其治身接物,务崇不競,合于六经。而《穆王》《汤问》二篇,迂诞恢诡,非君子之言也。至于《力命》篇,一推分命,《杨子》一篇,惟贵放逸,二义乖背,不似一家之书。然各有所明,亦有可观者。孝景皇帝时,贵黄老术,此书颇行于世。及后遗落,散在民间,未有传者,且多寓言,与庄周相类,故太史公司马迁不为列传”。张湛自遭永嘉之乱,流离颠沛之后,其先君所手录之《列子》八篇,仅存《杨朱》、《说符》及目录三篇,后从亲朋处搜寻若干篇,“参校有无,始得全备”,故今本《列子》亦为八篇。张湛在序中概述《列子》之主旨,与刘向所说已有不同:“其书大略明群有以至虚为宗,万品以终灭为验,神惠以凝寂常全,想念以著物自丧,生觉与化梦等情,巨细不限一域,穷达无假智力,治身贵于肆任,顺性则所之皆适,水火可蹈,忘怀则无幽不照,此其旨也。然所明往往与佛经相参,大归同于老庄,属辞引类,特与庄子相似”。林亿所见之《列子》,亦为张湛注本。《列子》主旨为老庄并搀入许多佛家思想,这种思想体系与《素问》全不相合,因此,《素问》之“素”决不可能取自《列子·天瑞》篇之“太素”义。此其一。

第二，林亿所引之《乾凿度》文，实出《列子·天瑞》篇。现将有关文字引证如下，以资比较：

> 子列子曰：昔者圣人因阴阳以统天地。夫有形者生于无形，则天地安从生？故曰：有太易，有太初，有太始，有太素（按张湛注：此明物之自微至著，变化之相因袭也）。太易者，未见气也；太初者，气之始也；太始者，形之始也；太素者，质之始也（按张湛注：性，质也。既为物矣，则方圆刚柔，静躁沉浮，各有其性），气形质具而未相离，故曰浑沦。浑沦者，言万物相浑沦而未相离也。

不难看出，《列子》这段文字在于说明万物产生于浑然之一气。张湛说，"浑沦"之"沦"是语助词："沦，语之助也"。所谓"浑沦"就是混然之气。张湛注："虽浑然一气不相离散，而三才之道，实潜乎其中"。这段话根本没有"气形质具而疴瘵由是萌生"的意思，因此，林亿、丹波氏引《列子》、《乾凿度》来证明《素问》一名的构成和含义，也是不贴切的。

至于《云笈七签》和《郡斋读书后志》所引他人之说，更是荒唐怪谬，姑置弗论。

姚际恒认为，《素问》之"素"取《黄帝泰素》之"素"，"问"取黄帝与岐伯问答之"问"，因而构成《素问》之名，但古人名书，很少有采用这种方法的。为什么一定要摘取《黄帝泰素》之"素"字，而不从《汉书·艺文志》的目录中摘取别的一个什么字作为书名呢？姚氏并没有把这个问题解释清楚，所以不能令人满意。

丹波元简似乎参考了姚际恒之说而加以申说证明。《黄帝泰素》之书早已不存，《隋书·经籍志》亦未加著录，可见它的亡佚已经很早了，我们已无法得知它写的是什么内容。但从班固把此书列在道家类中，可以推知它是属于道家之书，不属于医学之书；如果此书写的是医学内容，《汉书·艺文志》就会把它列在方技类，而不把它列在道家类了。我们再细读刘向对此书的注释："言阴阳五行，以为黄帝之道，故曰泰素"，从这几句话里可以得到如下信息：《泰素》讲的是阴阳、五行的道理，这些道理是黄帝治理天下的大道和准则。可见此书是讲治理天下之术的，似与医事无关。既然如此，作为医书的《素问》，也就没有必要去牵连《黄帝泰素》了。因此，丹波氏之说也是牵强的。

我们认为，明·吴昆、马莳、张介宾等人的解释是质朴通达的，《素问》就是采取平素问答之意而命名的。古人名书尚质，不求深奥难懂，这是个基本原则。例如孟轲所著之书就名《孟子》，不必另起他名。《灵枢》在汉代叫作《九卷》，因为它共有九卷的缘故，这都是古人给书籍命名崇尚质朴的例证。因此，把黄帝与岐伯等人平素互相问答的内容记录下来整理成篇而名为《素问》，是完全合情合理的（按：黄帝岐伯相互问答，系汉人假托，只不过使用问答的体裁写作这部书罢了）。

（钱超尘）

第三节 《灵枢》名义解诂

《灵枢》作为书名，始见于唐中期王冰《素问》注。《素问·三部九候论》："血病身有痛者治其经络"，王冰注："《灵枢经》曰：经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙络"（见人民卫生出版社《素问》横排本第136页。本编凡引《素问》之文，皆据此本）。在《素问·调经论》"神有余，则写其小络之血"下注云："《针经》曰：经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙络"（《素问》第336

页)。同样一段文字,在《三部九候论》注释中称出自《灵枢经》,而在《调经论》注释中却称出自《针经》。林亿在校勘《素问》时,很敏感地注意到这一情况,他写道:

> 详此注引《针经》曰,与《三部九候论》注两引之,在彼云《灵枢》,而此曰《针经》,则王氏之意,指《灵枢》为《针经》也。按今《素问》注中引《针经》者,多《灵枢》之文,但以《灵枢》今不全,故未得尽知也。

在《素问·王冰序》"《黄帝内经》十八卷,《素问》即其经之九卷也,兼《灵枢》九卷,乃其数焉"句下,林亿又指出:《素问》外《九卷》,汉·张仲景及西晋王叔和《脉经》,只为(按:"为"通"谓")之《九卷》,皇甫士安名为《针经》,亦专名《九卷》。杨玄操云:"《黄帝内经》二帙,帙各九卷"。按《隋书·经籍志》谓之《九灵》,王冰名为《灵枢》。

以上注文,对于考察《灵枢》命名含义与流传历史,十分重要。从名称变化上看,林亿认为有四个历史发展阶段:(一)在汉代叫作《九卷》。在六朝时期,也仍然有称之为《九卷》的。如《北史》、《魏书》均收《崔彧传》,该传称崔彧因为熟读"《素问》、《九卷》及《甲乙》,遂善医术";王叔和亦称之为《九卷》。(二)皇甫士安始名《九卷》为《针经》,见《甲乙经序》。(三)《隋书·经籍志》又称之为《九灵》。考《隋书·经籍志》成于唐初,这说明至少在隋朝至唐代前期均称之为《九灵》。(四)至唐中期王冰开始把此书称为《灵枢》。但这四个历史发展阶段不是截然分开的,在王冰以前,《九卷》和《针经》的名称较为通行,如王叔和、崔彧均称之为《九卷》,唐初杨上善在《太素》注中也称之为《九卷》。如《太素·调食》卷二"五走:酸走筋,辛走气,苦走血,咸走骨,甘走肉,是谓五走",按"五走"之说又见《灵枢》卷十二《九针论》篇第七十八。而杨上善称此段文字出自《九卷》。他注释道:"《九卷》此文及《素问》皆苦走骨,咸走血。此文言苦走血,咸走肉,皆左右异,具释于前也"(见人民卫生出版社《太素》影印本第7页)。在这段注释里,他把《素问》与《九卷》并举,可见《九卷》就是《灵枢》。"五走"之文又见《素问》第二十三篇《宣明五气篇》,此篇"五走"写作"五味所禁",可参阅。《太素》卷十《阴阳乔脉》:"乔脉者,少阴之别,起于然骨之后,上内踝之上"。此段文字见《灵枢》卷四第十七篇《脉度》,而杨上善却称其出自《九卷》:"《九卷经》云:乔脉从足至目,各长七尺五寸"。杨上善是唐初人,在他的书里还没有发现《灵枢》、《九灵》等名称,而只称为《九卷》,可见《九卷》这个名称流传的历史很长,大约自王冰始称之为《灵枢》,特别是自南宋史崧献出家藏之《灵枢》之后,《灵枢》这个名称就定于一尊,逐渐代替《九卷》、《九灵》、《针经》诸名称。

《九卷》系以卷数命名,别无深意。

《针经》的命名,源于首篇《九针十二原》之目,其中说:"欲以微针通其经脉,调其血气","令各有形,先立针经",所以皇甫谧把该书名为《针经》。当然,此书并不都是论述针术的,论针仅是其中一部分内容而已。自从皇甫士安把《九卷》改称《针经》以后,影响逐渐扩大,《隋书·经籍志》载"《黄帝针经》九卷",此《针经》九卷,即皇甫士安所命名者。古人在手抄同一本书的过程中,对卷数的分合往往不甚严格,所以《针经》有时又分为十二卷。《隋书·经籍志》在"《黄帝针经》九卷"下有一条小注:"梁有《针灸经》十二卷",疑此十二卷也就是《针经》的另一种传本。《旧唐书·经籍志》载"《黄帝针经》十卷",卷数虽由"九卷"分为"十卷",多出一卷,而在实质上,《旧唐书》的《针经》十卷也同样是皇甫士安所说的《针经》,并不是指的另外一部书。唐·王冰注释《素问》时,《针经》与《灵枢经》之名交互使用(但以称《灵枢经》最常见,可参见《宣明五气篇》等注)。这些史实说明,《针经》的名称,从皇甫谧到唐·王冰,在这个历史阶段,是与《九卷》并称并

存的，当时的人都把它们看成一部书，没有把它们视为两部书的。

至于《针经》为什么叫作《九灵》，什么时候开始叫作《九灵》，却颇值得注意。虽史料有阙，但考察一下这个名称出现的社会思潮和整个社会的学术动态，还能大体考知《九灵》命名的含义。《九灵》的命名，深深地打上了当时社会思潮的烙印。

宋朝林亿说："按《隋书·经籍志》谓之《九灵》"。今详考《隋书·经籍志》，只有"《黄帝针经》九卷"的著录，根本没有《九灵》之称。这是林亿因记忆之误临文又未检原书出现的错误（顺便指出，林亿在《素问序》中说："隋·杨上善纂而为《太素》，时则有全元起者，始为之《训解》，阙第七一通"。他把全元起当作隋朝人，又弄错了时代）。《九灵》之名，始见于《旧唐书·经籍志》："《黄帝九灵经》十二卷"下有小注云："灵宝注"。我们应该感谢林亿的提示，正是因为他指出《九灵》是《针经》的别名，才使人们知道《九灵》的性质。

对《九灵》命名含义的考释，早已引起学者的注意。清·陆心源《仪顾堂题跋》说："灵宝（按：人名）注，以针有九名，改为《九灵》；又以十二经络分为十二卷；王冰又因《九灵》之名而改为《灵枢》，其名益雅，其去古益远，实一书也"。陆心源对《九灵》名义的解释是合理的，但还有值得补充之处。

《九卷》、《针经》的名称都很质朴，而《九灵》却颇有道家之气息。隋代重佛轻道，所以隋代医书以"灵"字作书名者极少，《隋书·经籍志》医家类著录医方书籍凡二百五十六部，合四千五百一十卷，而以"灵"字作为书名的仅有《灵寿杂方》两卷。正如《隋书·经籍志》所说："后周承魏，崇奉道法，每帝受箓，如魏之旧，寻与佛法俱灭。开皇初又兴（按：谓隋·开皇初佛道又振兴起来），高祖（按：指隋文帝杨坚）雅信佛法，于道士蔑如也。大业中，道士以术进者甚众，其所以讲经，由以老子为本，次讲庄子，及灵、宝、升、玄之属。其所众经，或言传之神人，篇卷非一，自云天尊，姓乐名静信，例皆浅俗，故世甚疑之"。皇帝对道士轻蔑，百姓对道家之说怀疑，所以在隋朝道家思想始终处于被压制、被轻视的地位，因此，医书中很少搀杂进道家的思想，至少他们不便在书名上标出代表道家倾向的字样来。到了唐朝就不然了，对道教崇礼有加，以"灵"、"宝"、"神"、"枢"等命名的书籍很多，如《旧唐书·经籍志》就载有《曜灵经》一卷、《灵宝登阁》一卷、《神枢灵辖》十卷。在这种思潮影响下，《针经》也就被改名为《九灵经》，灵宝曾为之作注。"灵宝"其人已不可考，从"灵宝"两字上可以看出，他是一位道家的信徒。我们知道，王冰也是一位崇信道教的人，他自己在序中就说"少龄慕道"，因而他在《黄帝内经素问序》下写道："启玄子王冰撰"。假使只写"启玄子"，而不写王冰之真名，那也就像"灵宝"一样，只存一个道徒之名，而不知其真名实姓了。因此，我们有充分的理由认为，《九灵》之名出现于唐前期（王冰是唐中期宝应年间人，《九灵》之名出现在王冰之前，所以我们分析它出现在唐前期），这个名称反映了道家思想的痕迹与这个时期的社会思潮的烙印。

至于《灵枢》的命名，当然也是由于道家思想的影响。明·马莳在《黄帝内经灵枢注证发微》中解释《灵枢》的含义说："谓之《灵枢》者，正以枢为门户，阖辟所系，而灵乃至神至玄之称"；张介宾在《类经》中说："神灵之枢要，是谓灵枢"；王九达在《内经合类》中说："灵乃至神至玄之称，枢为门户阖辟所系"；这些解释恐怕都是求之过深，未见符合王冰当时改《九灵》为《灵枢》的原意。

北宋林亿等校勘《素问》、《甲乙经》、《脉经》时，曾取《灵枢》作为校本加以参考，但正如他所说"今《灵枢》不全"，因而未对《灵枢》这本书进行校勘。而《灵枢》全本的出现，这其中还有一个很有意思的故事。

据《宋史》卷十八《哲宗纪》，元祐八年（公元1093年）春正月庚子，“诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下，二月乙酉，诏西南蕃龙氏迁秩补官。辛亥，礼部尚书苏轼言高丽使乞买历代史及《册府元龟》等书，宜却其请，不许。省臣许之。轼又疏陈五害，极论其不可。有旨：书籍曾经买者听”。这段历史无疑十分重要。据林亿《素问序》说，他和高保衡等于宋·嘉祐中校正《素问》时，曾经广征宫廷内外图书，竟然没有看到《灵枢》全书。这就是说，从唐·王冰于公元762年（唐·宝应元年）撰注编次《素问》讫以来，至宋·嘉祐中（公元1059年）林亿等校讫《素问》，大约相隔三百年时间，在这段时间内，《灵枢》九卷遗失散落很多，在国内已无全本，所以林亿在《调经论》注中才说，已经看不到《灵枢》全文。从嘉祐中至元祐八年，中间相隔三十八年，这段时间国内仍然没有《灵枢》全本。幸于元祐八年春，高丽国将该国所存《黄帝针经》进献宋朝，意在换取购买《册府元龟》和历代史。“历代史”系指何书，《哲宗纪》虽未说明，但据《哲宗纪》七年七月记载，“七月乙酉，诏诸路安抚钤辖司及西京、南京，各赐《资治通鉴》一部”。《资治通鉴》是一部囊括历代的通史，《哲宗纪》所说的“高丽使乞买历代史”，很可能就是指《资治通鉴》。苏轼鉴于《资治通鉴》、《册府元龟》等书极为宝贵，上疏不宜卖给高丽。苏轼疏未能获准。但从此，由我国传到高丽国的《针经》又于元祐八年回到祖国。又据江少虞《宋朝事实类苑》卷三十一《藏书之府》之二十说：

> 哲宗时，臣寮言：“窃见高丽献到书，内有《黄帝内经》十八卷。据《素问序》称：‘《汉书·艺文志》：《黄帝内经》十八篇，’《素问》与此书各九卷，乃合数本。此书久经兵火，亡失几尽，偶存于东夷。今此来献，篇帙俱存，不可不宣布海内，使学者诵习，伏望朝廷详酌，下尚书工部雕刻印板，送国子监，依例摹印施行。所贵济众之功，溥及天下”。有旨：“令秘书省选奏通晓医书官三两员校对，及令本省详定讫，依所申施行”。

又据《续资治通鉴长编》卷四百八十载：

> 元祐八年正月，工部侍郎权秘书监王钦臣言：高丽献到书内有《黄帝针经》，篇帙俱存，不可不宣布海内诵习，乞依例摹印。诏令校对讫，依所请。

又据《资治通鉴》卷八十二载：

> 元祐八年正月庚子，诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下。
>
> 二月辛亥，高丽遣使买历代史及《册府元龟》等书，礼部尚书苏轼言宜却其请。省臣许之，轼又疏陈五害，且曰：“汉东平王请诸子及《太史公书》，犹不肯予；今高丽所请，有甚于此，其可与乎！”诏：“书籍曾经买者听。”
>
> 四月庚子，敦逸又言：“近高丽买书，黄河软堰之事，皆得旨已行。”

上述诸珍贵史料说明，宋哲宗元祐八年（公元1093年）春高丽献上《黄帝针经》，皇帝诏令校对后颁行。据八年四月敦逸所说，确已对《针经》加以校对颁行。自此，国内才有《针经》全本，可惜林亿等未曾寓目。

对《针经》的校对与颁行，当是哲宗八、九年事。但此次校定，与嘉祐年间校正医书局校对医书时的情形大不相同了：（一）已无校正医书局这一机构；（二）嘉祐年间培养了一批医书校勘钜子，如林亿、高保衡、孙奇等，哲宗时期已无这类钜子，所以对高丽所献《黄帝针经》仅作了很简要的比勘。今天流传的《灵枢》，在正文之下偶有少量校勘，大约就是哲宗时命“医书官两三员校对”的旧式。

此书略经校对以后，颁行的数量不多。哲宗以后是为徽钦二宗，当时内忧外患，几无宁日，干戈相寻，海内鼎沸，终至酿成靖康之难。从哲宗八年至钦宗靖康之难，凡三十三年，国家藏书损失殆尽。在这里，我们有必要回顾一下自宋太祖开国至钦宗时期宋代藏书的情况，从这个总的环境中也可以看出《灵枢》在宋朝的命运。据《宋史》卷二〇二《艺文志》载：

> 尝历考之，始太祖、太宗、真宗三朝，三千三百二十七部，三万九千一百四十二卷。次仁、英两朝，一千四百七十二部，八千四百四十六卷。次神、哲、徽、钦四朝，一千九百六部，二万六千二百八十九卷。三朝所录（按：指太祖赵匡胤、太宗赵炅、真宗赵恒三朝的图书目录），则两朝不复登载（按：指仁宗、英宗两朝的图书目录，对前三朝的目录所载之书不加重复），而录其所未有者。四朝于两朝亦然（按：神、哲、徽、钦四朝目录，亦不重载前两朝书目）。最（按："最"通"撮"，"总计"之意）其当时之目，为部六千七百有五，为卷七万三千八百七十有七焉。迨夫靖康之难，而宣和馆阁之储，荡然靡遗。高宗移跸临安，乃建秘书省于国史院之右，搜访遗阙，屡优献书之赏，于是四方之藏，稍稍复出。

这段珍贵的史料启示我们：（一）北宋嘉祐二年设校正医书局时，林亿负责校理群书，他已经明确地指出"《灵枢》今不全"。那么，为什么在宋·王应麟《玉海》卷六十三有下述这么一段话呢："嘉祐二年八月辛酉，置校正医书局于编修院，命掌禹锡等五人，从韩琦之言也。琦言：《灵枢》、《太素》、《甲乙经》、《广济》、《千金》、《外台秘要方》之类多讹舛，本草编载，尚有所亡，于是选官校正"。陈振孙《书录解题》卷十三引《会要》云："嘉祐二年置校正医书局于编修院，以直集贤院掌禹锡、林亿校理，张洞校勘，苏颂等并为校正。后又命孙奇、高保衡、孙兆同校正。每一书即奏上，亿等皆为之序，下国子监版行"。从韩琦的话里，似乎可以看出在嘉祐年间《灵枢》尚存。但是，应该考虑到，韩琦（公元1008～1075年）为相，"再决大策，以安社稷。当是时朝廷多故，琦处危疑之际，知无不为"，"琦与范仲淹在兵间久，名重一时，人心归之，朝廷倚以为重，故天下称为韩范"（见《宋史》卷三一二《韩琦传》），无暇具体从事校雠医经之事。在他的倡议之下，建立了校正医书局，其功堪称伟钜，但不必每书之全与残皆加过问。因此，他虽建言校正《灵枢》等医书，而躬亲其事的校勘者却是林亿等。林亿在校勘过程中发现其书残缺不全，故未加校正。林亿等校正《素问》等书时，曾"搜访中外，裒集众本"，在当时"一千四百七十二部，八千四百四十六卷"中，没有发现《灵枢》之全本，因此，《灵枢》在高丽国进献之前，在宋朝藏书中确已不存全本，是有史实可证的。（二）由于靖康之难，"馆阁之储，荡然靡遗"，也就使得在哲宗八年校对颁行的《灵枢》再次遭到一线垂绝的命运。这样，我们就可以理解史崧家藏本出现的原因了。

据南宋史崧在绍兴二十五年乙亥（公元1155年）写的《灵枢经叙》说："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"。再细考《灵枢经叙》有"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，书具送秘书省国子监"一段文字，很显然史崧献此"家藏旧本《灵枢》九卷"是在南宋高宗赵构移都临安，"搜访遗阙，屡优献书之赏"的情况下献出的。而崧所献之本，当是哲宗八年校正颁行之本。史崧所作校勘与音释，皆附于每篇之末，以与元祐八年校语相区别。如《灵枢》卷一《邪气脏腑病形第四》最后一段"中气穴则针染于巷"句，在"染"字下有"一作游"校语，凡正文中出现的这类校语，皆出于元祐八年校书者之手。由于全书校勘很少，所以校对者也没有留下姓名。而史崧的校语则一律附于每篇之末，如《邪气脏腑病形第四》篇末共出校语四条："中于

膺背”，史崧云：“一作肩背”；“亦中其经”，史崧云：“一本作下其经”；“入而不客”，史崧云：“一本作容”；“维厥”，史崧云：“详此经络有阳维阴维，故有维厥”。

上述史实说明，《灵枢》一名出自唐中叶，较之《九卷》、《针经》、《九灵》等名，它最为后出。王应麟《玉海》卷六十三指出：“王冰以《针经》为《灵枢》，故席延赏云：《灵枢》之名，时最后出”。考《续资治通鉴长编》卷三百五十一，席延赏系宋·神宗时代人。《长编》云：“元丰八年正月，上寝疾，二月乙丑朔，诏朝散大夫致士孙奇、知太医局潘璟、席延赏教授、邵化即赴御药房祇候，从执政请也”。

自《灵枢》之名出现以后，《九卷》、《九灵》皆废置不用，《针经》则偶有称之，如金·成无己《注解伤寒论》尚称《针经》，自此以后，则大多称为《灵枢》。

《灵枢》是《内经》十八卷中的九卷，是毫无疑义的。明·吕复、清·杭世骏说《灵枢》为伪书，杭氏甚至说“其为王冰所依托可知”，都是考证不精，鲁莽灭裂之言。清·陆心源《仪顾堂题跋》与今人余嘉锡《四库提要辨证》对吕、杭之说已作驳正，文繁不录。

（钱超尘）

第二章

《黄帝内经》传本、注释及校勘训诂研究

《汉书·艺文志》著录《内经》十八卷，包括《素问》九卷、《灵枢》九卷。自《汉书·艺文志》著录至宋，《内经》传本有以下几种：皇甫谧《甲乙经》、全元起《素问训解》、杨上善《太素》、王冰《素问注》及林亿《新校正》、史崧《灵枢》。今《素问训解》已亡。北宋林亿校勘注释王冰本《素问》，校注部分称为"新校正"，附于王冰《素问注》，故把林亿《新校正》附于王冰《素问注》之末。上述诸本，为《内经》的版本流传奠定基础。本章对《甲乙经》、《素问训解》、《太素》、王冰《素问注》及林亿《新校正》、史崧《灵枢》逐一考证，而对《太素》之考证尤为用力而详尽。

第一节 《黄帝内经》古传本研究

一、皇甫谧与《甲乙经》

（一）生平与志趣

皇甫谧（公元215～282年），幼名静，字士安。魏晋间安定郡朝那人。《晋书》卷五十一有《皇甫谧传》，云：

> 皇甫谧，字士安，幼名静，安定朝那人（按，今甘肃平凉县西北），汉太尉嵩之曾孙也。出后叔父，徙居新安。年二十，不好学，游荡无度，或以为痴。尝得瓜果，辄进所后叔母任氏。任氏曰："《孝经》云，三牲之养，犹为不孝。汝今年余二十，目不存教，心不入道，无以慰我！"因叹曰："昔孟母三徙以成仁，曾父烹豕以存教。岂我居不择邻，教有所阙，何尔鲁钝之甚也！修身笃学，自汝得之，于我何有？"因对之流涕。谧乃感激，就乡人席坦受书，勤力不怠。居贫，躬自耕稼，带经而农，遂博综典籍，百家之言。沉静寡欲，始有高尚之志。以著述为务，自号玄晏先生。著礼、乐、圣、真之论。后得风痹疾，犹手不辍卷。

皇甫谧聆听母教，励志自爱，带经而耕，博综群典，终成一代大师，留芳馨于后世。《皇甫谧传》云，皇甫谧"以著述为务"，"谧所著诗、赋、诔、颂、论难甚多。又撰《帝王世纪》、《年历》、《逸士》、《列女》等传，《玄晏春秋》并重于世"。考《隋书·经籍志》，皇甫谧之著述主要有：《帝王世纪》十卷（注：起三皇尽汉魏）；《帝王年历》五卷；《列女传》六卷；《高士传》六卷；《逸士传》一卷；《论寒食散方》二卷（见《隋志》"寒食散论"注）；《玄晏春秋》三卷；《玄守论》（见《皇甫谧传》）；《释

劝论》(见《皇甫谧传》);《黄帝甲乙经》十卷。

皇甫谧在中国学术史和医学史上都是具有重要影响的学者,下面扼要地探讨他的世界观和学术观点的特点。

首先,皇甫谧具有浓厚的老庄思想。当时许多人对他很不理解,认为皇甫谧凭着自己的才学,如果去交结权要,定能名噪一时,一旦得到声望,则富贵如探囊取物,随手可得。皇甫谧作了一篇《玄守论》表达了他对生活理想和人生的追求。下面是《皇甫谧传》中有关的段落:

> 或劝谧修名广交。谧以为非圣人,孰能兼存出处?居田里之中,亦可以乐尧舜之道,何必崇接世利、事官鞅掌,然后为名乎?作《玄守论》以答之:"或谓谧曰:'富贵,人之所欲;贫贱,人之所恶。何故委形待于穷而不变乎?且道之所贵者,理世也;人之所美者,及时也。先生年迈齿变,饥寒不赡,转死沟壑,其谁知乎?'谧曰:'人之所至惜者,命也;道之所必全者,形也;性形所不可犯者,疾病也。若扰全道以损性命,安得去贫贱存所欲哉?吾闻食人之禄者,怀人之忧,形强犹不堪,况吾之弱疾乎?且贫者,士之常;贱者,道之实。处常得实,没齿不忧,孰与富贵扰神耗精者乎?又生为人所不知,死为人所不惜,至矣!喑聋之徒,天下之有道者也。夫一人死而天下号者,以为损也;一人生而四海笑者,以为益也。然则号笑非益死损生也,是以至道不损,至德不益。何哉?体足也。如回天下之念,以追损生之祸;运四海之心,以广非益之病,岂道德之至乎?夫唯无损,则至坚矣;夫唯无益,则至厚矣。坚故终不损,厚故终不薄。苟能体坚厚之实,居不薄之真,立乎损益之外,游乎形骸之表,则我道全矣。'"遂不仕。耽玩典籍,忘寝与食,时人谓之书淫。或有箴其过笃将损耗精神。谧曰:"朝闻道,夕死可矣。况命之修短分定悬天乎!"

上面这段文字,除了反映皇甫谧"耽玩典籍,忘寝与食"的刻苦学习精神以外,还集中地反映了皇甫谧的老庄思想。中国古代医家,大都有浓厚的老庄思想,比如葛洪、陶弘景、孙思邈、杨上善、王冰等等,这是一个很值得研究的文化现象。

其次,皇甫谧不慕仕途,淡于利禄。这是他取得巨大学术成果的重要条件之一。《皇甫谧传》说:"时魏郡召上计掾举孝廉,景元(按,景元为魏元帝曹奂年号,相当公元 260～264 年)初相国辟,皆不行。其后乡亲劝令应命,谧为《释劝论》以通志焉。其辞曰:'相国晋王辟余等三十七人,及泰始(按,泰始为晋武帝司马炎年号,相当公元 265～274 年)登禅,同命之士,莫不毕至,皆拜骑都尉,或赐爵关内侯,进奉朝请,礼如侍臣。唯余疾困,不及国宠。宗人父兄,及我寮类,咸以为天下大庆,万姓赖之,虽未成礼,不宜安寝,纵其疾笃,犹当致身"。谧未从亲友劝说,终称病不出,为自己赢得许多宝贵光阴,从事著述。他说:"若黄帝创制于《九经》,岐伯剖腹以蠲肠,扁鹊造虢而尸起,文挚徇命于齐王,医和显术于秦晋,仓公发秘于汉皇,华佗存精于独识,仲景垂妙于定方。徒恨生不逢乎若人,故乞命诉乎明王"。上文列举的黄帝、岐伯、扁鹊、文挚、医和、仓公、华佗、仲景等八人,在皇甫谧的心目中是那样的崇高而伟大,为不能与之生于同时而叹惋,只能追步芳躅而奋身。他宁可抛弃高官厚禄而不取,也要效法扁仓华张而尽力。但是,在西晋初建时期,晋武帝司马炎为巩固政权乃多方网罗贤达名士,使之为晋朝服务,于是对皇甫谧利禄诱之,严法督之,敦促逼迫,日甚一日。皇甫谧不为利动,不为法屈,于是再次称疾不仕。《皇甫谧传》云:"武帝频下诏,敦逼不已。谧上疏自称草莽臣,曰:'臣以尪弊,迷于道趣,因疾抽簪,散发林阜,人纲不闲,鸟兽为群。陛下披榛采兰,并收蒿艾。是以皋陶振褐,不仁者远。臣惟

顽蒙，备食晋粟，犹识唐人击壤之乐，宜赴京城，称寿阙外。而小人无良，致灾速祸，久婴笃疾，躯半不仁，右脚（按，脚者，小腿也）偏小，十有九载。又服寒食药，违错节度，辛苦荼毒，于今七年。隆冬裸袒食冰，当暑烦闷，加以咳逆，或若温疟，或类伤寒。浮气流肿，四肢酸重，于今困劣，救命呼嗡，父兄见出，妻息长诀。仰迫天威，扶舆就道，所苦加焉'"，"谧辞切言至，遂见听许。岁余，又举贤良方正，并不起。自表就帝借书，帝送一车书与之。谧虽羸疾，而披阅不怠"。观《皇甫谧传》所载，晋武帝司马炎泰始年间多次征召委以高官，均辞谢不受。咸宁（按，咸宁为晋武帝年号，相当公元275～280年）年间，又加征召，且给予皇甫谧极高之评价：

> 男子皇甫谧沉静履素，守学好古，与流俗异趣。其以谧为太子中庶子。谧固辞笃疾。帝初虽不夺其志，寻复发诏，征为议郎，又召补著作郎、司隶校尉。刘毅请为功曹，并不应。

第三，皇甫谧力主薄葬，反对侈糜。春秋战国秦汉以来，厚葬成风，劳民伤财，无益死者，有害生人，有识之士，主张革除时弊，故汉·杨王孙决心裸葬，以身亲土，终因积习深厚而难除。两晋时期，厚葬成习，皇甫谧著《笃终论》一文，力主薄葬，殡啥从俭，他的论理与实践具有重大意义。《笃终论》也反映了他的形神观，及其对天、地、灵、肉等等关系的看法。《皇甫谧传》云：

> 著论为葬送之制，名曰《笃终》。曰：玄晏先生以为亡存，天下之定制，人理之必至也。故礼六十而制寿，至于九十，各有等差。防终以素，岂流俗之多忌者哉？吾年虽未制寿，然婴疢弥纪，仍遭丧难，神气损劣，困顿数矣。常惧夭陨，不期虑终无素，是以略陈至怀。夫人之所贪者，生也；所恶者，死也。虽贪不得越期，虽恶不可逃遁。人之死也，精歇形散，魂无不之，故气属于天，寄命终尽。穷体反真，故尸藏于地。是以神不存体，则与气升降；尸不久寄，与地合形。形神不隔，天地之性也。尸与土并，反真之理也。今生不能保七尺躯，死何故隔一棺之土。然则衣衾所以秽尸，棺椁所以隔真。故桓司马石椁，不如速朽；季孙玙璠，比之暴骸；文公厚葬，《春秋》以为华元不臣；杨王孙亲土，《汉书》以为贤于秦始皇。如令魂必有知，则人鬼异制，黄泉之亲，死多于生，必将备其器物，用待亡者。今若以存况终，非即灵之意也。如其无知，则空夺生用，损之无益，而启奸心，是招露形之祸，增亡者之毒也。夫葬者藏也；藏也者，欲人之不得见也。而大为棺椁，备赠存物，无异于埋金路隅，而书表于上也。虽甚愚之人，必将笑之。丰财厚葬，以启奸心，或剖破棺椁，或牵曳形骸，或剥臂捋金环，或扪肠求珠玉，焚如之形，不痛於是？自古及今，未有不死之人，又无不发之墓也。故张释之曰：使其中有欲，虽固南山犹有隙；使其中无欲，虽无石椁，又何戚焉？斯言达矣，吾之师也。夫赠终加厚，非厚死也，生者自为也，遂生意于无益，弃死者之所嘱，知者所不行也。《易》称古之葬者，衣之以薪，葬之中野，不封不树，是以死得归真，亡不损生，故吾欲朝死夕葬，夕死朝葬，不设棺椁，不加缠敛，不修沐浴，不造新服。殡啥之物，一皆绝之。吾本欲露形入坑，以身亲土，或恐人情染俗来久，顿革理难，今故粗为之制：奢不石椁，俭不露形，气绝之后便即时服幅巾故衣，以蘧除裹尸，麻约二头，置尸床上，择不毛之地，穿坑深十尺，长一丈五尺，广六尺。坑讫，举床就坑，去床下尸。平生之物，皆无自随。唯赍《孝经》一卷，示不忘孝道。蘧蒢之外，便以亲土。土与地平，还其故草，使生其上，无种树木……无向师工，无信卜筮，无拘俗言，无张神坐……而竟不仕。太康三年卒（按，太康三年相当公元282年），时年六十八。

皇甫谧是西晋著名学者、著名医学理论家。他的许多著作至今流传于世，对后世产生巨大影响。考其一生事迹，他坚持苦学不倦，博极群书，以著述为务，不慕仕途荣禄，是他在学术上取得巨大成就的重要因素。

（二）《甲乙经》的组成

《甲乙经》为皇甫谧撰集。其《甲乙经》自序云：

> 按《七略》、《艺文志》："《黄帝内经》十八卷"。今有《针经》九卷、《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也，亦有所亡失。其论遐远，然称述多，而切事少，有不编次。比按《仓公传》，其学皆出于《素问》。《素问》论病精微，《九卷》是原本《经脉》，其义深奥，不易览也。又有《明堂孔穴针灸治要》，皆黄帝岐伯遗事也。三部同归，文多重复，错互非一。甘露中，吾病风加苦聋，百日方治，要皆浅近。乃撰集三部，使事类相从。删其浮辞，除其重复，论其精要，至为十二卷……其本论，其文有理，虽不切于近事，不甚删也。若必精要，俟其闲暇，当撰核以为教经云耳。

上述一段文字，是考证《甲乙经》诸多问题必须重视的文字。分几个问题探讨如下：

第一，《黄帝内经》与《素问》、《灵枢》的关系。《汉书·艺文志》称"《黄帝内经》十八卷"，但是这十八卷由哪些具体内容构成，《汉书·艺文志》没有说，班固无注，颜师古也无注，以致后人认为《黄帝内经》是单独的一部书，《素问》、《灵枢》也是各自独立的两部书，与《黄帝内经》无关。这是一种无稽之谈。皇甫谧上距《汉书·艺文志》作者不远，他曾亲见目睹《黄帝内经》是由《素问》九卷和《针经》九卷组成的（《针经》至唐称为《灵枢》）。他不但研究了《内经》十八卷，而且指出《内经》有如下特点：

1."亦有所亡失"。皇甫谧当时所见《内经》中的《素问》已非全帙，有的篇卷已经失传。失传的是哪几卷呢？他虽然没有具体说明，但从齐梁时代全元起的《素问训解》和唐初杨上善《黄帝内经太素》看，无疑丢失的是《素问》的第七卷。皇甫谧"亦有所亡失"之语，与《素问》缺第七卷的情形正相吻合。

2."其论遐远，然称述多而切事少"。所谓"遐远"，是指《内经》内容广博深远；"称述多"，指《内经》讲述的医学理论多；"切事少"，指临证方剂少。皇甫谧之概括，与《内经》内容正相吻合。

3."有不编次"。"有"字通"又"。今天所见《素问》、《灵枢》传本，卷帙分明，但这是经过王冰、史崧等重新调整编排过的，而在此之前，《灵》、《素》的篇卷确实凌乱，全元起《素问训解》编次紊乱就是明证，王冰在《素问序》中对此已进行过具体批评。

4. 皇甫谧进一步探讨了《素问》与仓公淳于意的关系。仓公淳于意是西汉初期杰出的医学家，《史记》有传。据《史记·仓公传》说，淳于意三十九岁时向当时医术超卓的公乘阳庆学习医学理论和医术技能。公乘阳庆当时七十余岁，则公乘阳庆当生于战国之末，经过秦朝至汉高后八年尚存于世。公乘阳庆教给淳于意许多医学经典。《史记·仓公传》说：

> 太仓公者，齐太仓长，临菑人也，姓淳于氏，名意。少而喜医方术。高后八年（公元前180年）更受师同郡元里公乘阳庆。庆年七十余，无子，使意尽去其故方，更悉以禁方予之，传黄帝、扁鹊之脉书，五色诊病，知人死生，决嫌疑，定可治，及药论，甚精。受之三年，为人治病，决死生多验。

下面一段话，是仓公淳于意于汉文帝四年（公元前176年）回答汉文帝审问时所说：

自意少时，喜医药，医药方试之多不验者。至高后八年，得见师临菑元里公乘阳庆。庆年七十余，意得见事之。谓意曰："尽去尔方书，非是也。庆有古先道遗传黄帝、扁鹊之脉书，五色诊病，知人生死，决嫌疑，定可治，及药论书，甚精。我家给富，心爱公，欲尽以我禁方书悉教公"。臣意即曰："幸甚。非意之所敢望也"。臣意即避席再拜谒，受其《脉书》、《上下经》、《五色诊》、《奇咳术》、《揆度》、《阴阳》、《外变》、《药论》、《石神》、《接阴阳》禁书，受读解验之，可一年所。明岁即验之，有验，然尚未精也。要事之三年所，即尝已为人治，诊病决死生，有验，精良。今庆已死十年所，臣意年尽三年，年三十九岁也。

上两段文章提到的《脉书》、《五色诊》、《上经》、《下经》、《奇咳术》、《揆度》、《阴阳》等先秦古医书，在《内经》中均有反映。举例言之，《素问·玉版论要篇》云："《揆度》者，度病之浅深也。《奇恒》者，言奇病也"。《素问·著至教论篇》："帝曰：子不闻《阴阳传》乎？"《素问·疏五过论》："诊病不审，是谓失常，谨守此治，与经相明，《上经》、《下经》、《揆度》、《阴阳》、《奇恒》五中，决以《明堂》"。仓公提到的《奇咳术》（按"咳"音"该"），据唐·张守节《正义》说，指奇经八脉。"《八十一难》云：奇经八脉者，有阳维，有阴维，有阳跃，有阴跃，有冲，有督，有任，有带之脉。凡此八者，皆不拘于经，故云奇经八脉也"。从训诂角度看，为什么叫"奇咳"呢？"奇"指"奇经八脉"而言。"咳"通"胲"。《汉书·艺文志》有《五音奇胲用兵》二十六卷。许慎《说文》："胲，军中约也"，"胲"字有约束、制约、维系之意。奇经八脉维系全身，故此书名为《奇咳（胲）术》，似是古代讲经络孔穴明堂一类的书籍。

皇甫谧指出"比按《仓公传》，其学皆出于《素问》，《素问》论病精微"，是绝对可信的。《素问》为战国之末、西汉前期的医书古籍，断无疑义。皇甫谧的论述，对于确定《内经》由《素问》、《灵枢》所组成，是最有力的证明。从仓公淳于意的学术渊源看，《素问》是战国之末、西汉之初的作品，皇甫谧之序也是最有力的史料。

第二，"《九卷》是原本《经脉》，其义深奥，不易览也"。在皇甫谧序中，既有《针经》之名，又有《九卷》之名，是指一书还是指两书呢？回答：指同一部书。《九卷》是指《灵枢》的卷数而言。《素问》九卷，其余的九卷书当时似无通用之名，故以卷数名其书。至于"《针经》"这一书名，始见于《甲乙经序》。因为《灵枢》第一篇《九针十二原篇》有"先立针经"一句，而《灵枢》以论经络、针刺为主，故皇甫谧据其内容而称其为"针经"。清·陆心源《仪顾堂题跋》云："皇甫谧《甲乙经序》曰：《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八篇，今有《针经》九卷，《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。今检《甲乙经》称《素问》者，即今之《素问》；称黄帝者，验其文即今《灵枢》，别无所谓《针经》者。则《针经》即《灵枢》可知。王冰云《灵枢》即《黄帝内经》十八卷之九，与皇甫谧同，当是汉以来相传之旧说"。又王应麟《玉海》卷六十三引《中兴馆阁书目》云："王冰以《针经》为《灵枢》。故席延赏云："《灵枢》之名，时最后出"。按席延赏为北宋神宗时人。《续资治通鉴长编》卷三百五十一云："元丰八年正月，上寝疾。二月乙丑朔，诏朝散大夫致仕孙奇、知太医局潘璟、席延赏、教授孔化及赴御药院祇候，从执政请也"。是《灵枢》即《针经》，宋人书目《中兴馆阁书目》有明文。

第三，"又有《明堂孔穴针灸治要》，皆黄帝岐伯遗事也"，谓《素问》、《九卷》及此书皆黄帝时代医经。这里着重研究一下《明堂孔穴针灸治要》。

《甲乙经》由《素问》、《九卷》（即《针经》，亦即《灵枢》）和《明堂孔穴针灸治要》三部书组成，故皇甫谧云"乃撰集三部，使事类相从"。《素问》、《九卷》至今犹存，尚可与《甲乙经》比勘对照，

而《明堂孔穴针灸治要》却失传了，它的古始面貌如何呢？

《明堂孔穴针灸治要》是古代针灸明堂一类书。考《隋书·经籍志》医方类以“明堂”命名者有如下诸书：(1)《黄帝流注脉经》一卷。注：“梁有《明堂流注》六卷，亡”。(2)《明堂孔穴》五卷。注：“梁《明堂孔穴》二卷。亡”。(3)《明堂孔穴图》三卷。(4)《明堂孔穴图》三卷。注：“梁有《偃侧图》八卷，又《偃侧图》二卷”。

至《旧唐书·经籍志》以“明堂”命名者日多，有如下诸书：(1)《黄帝明堂经》三卷。(2)《明堂图》三卷。注：“秦承祖撰”。(3)《黄帝内经明堂》十三卷。(4)《黄帝十二经脉明堂五脏图》一卷。(5)《黄帝二十经明堂偃侧人图》十二卷。(6)《黄帝明堂》三卷。(7)《黄帝内经明堂类成》十三卷。注：“杨上善撰”。(8)《黄帝明堂经》三卷。注：“杨玄操注”。

古代明堂著作，大多失传。少数尚存者，亦有残缺。如杨上善撰之《黄帝内经明堂类成》十三卷，今日本仁和寺仅存卷一手太阴肺经一卷和残序一篇。《隋书·经籍志》著录的《黄帝针灸蝦蟆忌》一卷，虽然书名没有“明堂”字样，但它属于针灸明堂类著作无疑。此书今存日本，为日本江户时期日本太医和气氏奕氏所传。丹波元简云：“《太平御览》引《抱朴子》曰：黄帝医经有蝦蟆图，言月生始二日，蝦蟆始生，人亦不可针灸其处。据此则此书当汉人所撰”。

可是欲考知古代明堂的具体内容若何，今天可以信赖而较全面的资料，以《甲乙经》中的《明堂孔穴针灸治要》最为重要。北宋林亿在《甲乙经序》中说：“大哉，《黄帝内经》十八卷，《针经》三卷，最出远古。皇甫士安能撰而集之”。“《针经》三卷”句中之“《针经》”，不是指“《针经》九卷”之“针经”。皇甫谧《甲乙经序》云：“今有《针经》九卷，《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也”，这句话里的《针经》为九卷，系指《灵枢》而言。而林亿《甲乙经序》中所说的“《针经》三卷最出远古”中的《针经》为三卷，与“《针经》九卷”中的“《针经》”绝对不是一部书。那么它是一部什么书呢？清末学者、目录学家姚振宗在《隋书·经籍志考证》中说：“疑此三卷，即《针灸治要》，在外经三十七卷中”。这是一个很重要的学术信息与启发。《汉书·艺文志》著录《黄帝外经》三十七卷。如果《甲乙经》中的《明堂孔穴针灸治要》三卷确是《黄帝外经》三十七卷中的三卷，那么，此三卷就更加宝贵了。但是，目前这件事已经没有办法考证核实，只好留待他日考证了。

且不管《明堂孔穴针灸治要》是不是《黄帝外经》中的三卷，面对“明堂”的考证研究都已经刻不容缓。唐代王焘《外台秘要》卷三十九把《甲乙经》收录的《明堂孔穴针灸治要》分成若干类加以集中。《明堂孔穴针灸治要》的内容可通过如下纲目得其大概。

十二身流注五脏六腑明堂：第一肺脏人，十八穴；第二大肠腑人，四十五穴；肝脏人，二十二穴；胆腑人，一百零四穴；脾脏人，四十八穴；胃腑人，九十一穴；心脏人，十六穴；小肠腑人，二十六穴；心包络人，十六穴；肾脏人，七十七穴；膀胱腑人，一百四十四穴；三焦腑人，五十六穴。

据王焘卷三十九《明堂序》所说，上述目录之排列系依《甲乙经》为准。王焘说：

> 夫《明堂》者，黄帝之正经，圣人之遗教，所注孔穴，靡不指的。又皇甫士安，晋朝高秀，洞明医术，撰次《甲乙》，并取三部为定。如此则《明堂》、《甲乙》是医人之秘宝，后之学者，宜遵用之，不可苟从异说，致乖正理。又手足十二经，亦皆有俞。手足者，阴阳之交会，血气之流通。外劳肢节，内连脏腑，是以原明堂之经，非自古之神解，孰能与于此哉？故立经以言疾之所由，图形以表孔穴之名处。比来有经而无图，则不能明脉俞之会合；有图而无经，则不能论百病之要也。由是观之，书之与图，不可无也。又人形不同，长短异状，图象参差，差之毫厘，则孔穴乖处，不可不详也。今依准《甲乙》正经，人长七尺五寸之身，今半之以为图。人长三尺七寸五分，其孔穴相去亦半之。五分为寸，

其尺用古尺。其十二经脉，皆以五色作之。奇经八脉，并以绿色标记……。

观王焘《明堂序》，知《明堂》是古传之正经，与《素问》、《灵枢》并列而无愧。皇甫谧将《素问》、《灵枢》、《明堂》分类汇集于一书，尤见其卓识远见。欲研究《明堂》之颠末、流传、主病、经络穴位，当将《甲乙》与《外台》卷三十九对比研究。另外，需参阅日本丹波康赖《医心方》卷二、《千金要方》卷二十九、《千金翼方》卷二十六及《圣济总录》卷一九二至一九四。另外，《太平圣惠方》卷九十九、卷一百亦应参阅。

《明堂》是中国古代十分重要的刺灸之书，有人形图，图形上有经络，经络上有穴孔，穴孔距离皆符合人体实际，每穴主病皆有说明，可刺可灸。可惜《明堂》之书大多已经失传，有志者当研究之，而《甲乙经》是首先必读之作。正如《四库全书总目提要》所说：

> 考《隋志》有《明堂孔穴》五卷，《明堂孔穴图》三卷，又有《明堂孔穴图》三卷。《唐志》有《黄帝内经明堂》十三卷，《黄帝十二经脉明堂五脏图》一卷，《黄帝十二经明堂偃侧人图》十二卷，《黄帝明堂》三卷，又杨上善《黄帝内经明堂类成》十三卷，杨元孙《黄帝明堂》三卷，今并亡佚，唯赖是书，存其精要。且节解章分，具有条理，亦寻省较易。

（三）《甲乙经》的命名含义与卷数

《甲乙经》之"甲乙"何意？以"甲乙"名书者非仅皇甫谧《甲乙经》一书。据王应麟《玉海》卷五十二《艺文》部载，魏有《甲乙新录》一书："《北史》孙惠蔚迁秘书丞，见典籍新故杂糅，首尾不全，请依前丞卢昶所撰《甲乙新录》，欲裨残补缺，损并有无，校谏句读，以为定本。其无本者，广加搜求"。《甲乙新录》系魏卢昶撰。可见以"甲乙"二字名书者，尚有他人。那么，《甲乙经》之所以以"甲乙"为标志，有何原因呢？

原来《甲乙经》本为十卷，从第一卷至第十卷分别名为甲卷第一、乙卷第二、丙卷第三、丁卷第四、戊卷第五、己卷第六、庚卷第七、辛卷第八、壬卷第九、癸卷第十。"甲乙"者，乃卷之次第也，别无深义。欲明此说之合理与确切，请看下述材料：

《外台秘要》卷五《疟病》引《甲乙经》云："……热气内藏于心，外舍分肉之间，令人销铄脱肉，故名曰瘅疟"。王焘注："出庚卷第七"（见《外台秘要》人民卫生出版社版第156页）。

《外台秘要》卷二十《水肿方一十三首》条王焘注："出《甲乙经》第八辛卷"（《外台秘要》第539页下）。

《外台秘要》卷十九《灸脚气穴名》昆仑穴与阳辅穴下王焘注云："《黄帝三部针灸经》丙卷阳辅二穴在足外踝上四寸"（《外台秘要》第532页）。

《外台秘要》卷十九《灸脚气穴名》太冲犊鼻穴下王焘注云："二穴在膝盖上外角宛宛中是也，一云膝下。《黄帝三部针灸经》丙卷犊鼻二穴在膝膑下骭上侠解大筋中"（《外台秘要》第532页）。

《外台秘要》卷十九《灸脚气穴名》膝目、曲泉二穴下王焘注云："《黄帝三部针灸经》丙卷曲泉二穴在膝内辅骨下大筋上"（《外台秘要》第532页）。

日本丹波康赖《医心方》卷二第六十四页："杨玄操曰：灸疮得脓坏其病乃出，不坏则病不除。《甲乙》丙卷云：灸不发者，灸鼽（步典反，履底也）熨之，三日即发也"。

关于《甲乙经》以天干命名，日本江户中晚期之丹波元坚已知之。丹波元胤《中国医籍考》卷二十一《明堂经脉一》云：

> 按弟坚曰：此书命以《甲乙》，未有详解。按杨玄操《难经序》："昔皇甫玄晏总三部

为甲乙之科”。《外台秘要》引此书，其《疟病》中云出庚卷第七；《水肿》中云，出第八辛卷；又《明堂》及《脚气》中并引丙卷。然则玄晏原书，以十干列，故以《甲乙》命名。《隋志》：《黄帝甲乙经》十卷，可以证焉。今传本并玄晏自序作十二卷，盖非其真也。

考皇甫谧《甲乙经序》谓其书为十二卷：“甘露中，吾病风加苦聋，百日方治，要皆浅近。乃撰集三部，使事类相从，删其浮辞，除其重复，论其精要，至为十二卷”。考其书名为“甲乙”，以天干命名，则“十二”之“二”字必为衍文，当删。又考《隋书·经籍志》明确著录为“黄帝甲乙经十卷”，注云：“音一卷，梁十二卷”，是《甲乙经》原为十卷无疑。但《甲乙经》“十二”卷之误始自何时呢？考《隋书·经籍志》小注“梁十二卷”，则南朝齐梁时代已有作十二卷者。至《旧唐书·经籍志》又讹为十三卷：“《黄帝三部针经》十三卷。皇甫谧撰”。此后，《新唐书·艺文志》、郑樵《通志·艺文略》、《宋史·艺文志》皆著录为“十二卷”，于是有人在皇甫谧《甲乙经序》中添上一个“二”字，成为“十二卷”，其实当作“十卷”。

《甲乙经》的作者是皇甫谧，而《隋书·经籍志》只著录书名与卷数，未著录作者，这是一个重大的失误。《四库全书总目提要》指出：

此书乃裒合旧文而成，故《隋志》冠以“黄帝”，然删除谧名，似乎黄帝所自作，则于文为谬。《旧唐书·经籍志》称《黄帝三部针经》十三卷，始著谧名，然较梁本多一卷，其并音一卷计之欤？《新唐书·艺文志》既有《黄帝甲乙经》十二卷，又有皇甫谧《黄帝三部针经》十三卷，兼袭二志之文，则更舛误矣。

（四）《甲乙经》传本

据《甲乙经》自序，《甲乙经》撰集于魏·高贵乡公曹髦甘露中。甘露共五年（相当公元256～260年）。皇甫谧云：“甘露中，吾病风加苦聋，百日方治，要皆浅近，乃撰集三部，使事类相从”，则《甲乙经》必成于公元256～260年之间。皇甫谧撰集此书时在三国·魏，尚未进入晋朝。此书撰集完成之后，即传抄流行，南朝梁阮孝绪《七录》已加以著录，有人作《甲乙经》释音一卷，当时有人把十卷分化为十二卷。所以《隋书·经籍志》在《黄帝甲乙经十卷》下注云：“音一卷。梁十二卷”。此注系据梁朝阮孝绪《七录》而作，故知南北朝时此书曾广泛流传，并析为十二卷。

隋、唐时期，《甲乙经》传抄更加广泛，被许多医学家所引用。如孙思邈《千金要方》卷十四《小肠腑脉论第一》、《风癫第五》均引有《甲乙经》文字。唐中期王焘《外台秘要》多处引用《甲乙经》。

此书在唐代曾传到日本。《日本国现在书目》载有《甲乙经》目录：“《黄帝甲乙经》，玄晏先生撰”。据《日本国现在书目》所载，当时在日本还有《甲乙注》、《甲乙宗义》等书，当然这两部书也是从中国传到日本的。这两部书今天已经失传了。《医心方》亦多处引《甲乙经》。

在杨上善撰成《太素》之后至北宋林亿校定《甲乙经》之前，曾经有人把校勘《甲乙经》的小字夹注抄成大字与《甲乙经》正文相混，其中有《难经》、张仲景及杨上善等语，显系后人抄写《甲乙经》时误把注文抄成正文。诚如《四库全书总目提要》所说：“句中夹注多引杨上善太素经、孙思邈千金方、王冰素问注、王惟德铜人图，参考异同，其节皆在谧后”。

在北宋校正医书局校定《甲乙经》之前，《甲乙经》传本很多，讹字亦多。校正医书局林亿等依据多种古代医籍如《素问》、《灵枢》、《太素》等校正《甲乙经》，于北宋熙宁二年（公元1069年）刊行，从此《甲乙经》诸多传本始定于一。从此以后，其他各种传本都是以熙宁本为底本而刊行的。

明·正统二年(公元1437年)据熙宁本重刻,通称正统本。

明·万历二十九年(公元1601年)吴勉学校刊《古今医统正脉》丛书时将《甲乙经》收入,通称《医统正脉》本。此刊本是传世《甲乙经》的主要依据。

1962年,刘衡如校注的《针灸甲乙经》出版,校勘改误凡一千三百余处。

1996年,山东中医药大学张灿玾教授主编校注《甲乙经》,名为《针灸甲乙经校注》,由人民卫生出版社出版。

二、全元起与《素问训解》

研究《内经》,不可不提到全元起这位学者。据《隋书·经籍志》著录:"《黄帝素问》八卷,全元越注"。按"越"字是形讹之字,当作"起"。《隋书·经籍志》医方类第一条又著录"《黄帝素问》九卷、注:梁八卷"。同一部《素问》在《隋书·经籍志》出现两次,一个写作八卷,一个写作九卷,一个有小注,一个无小注,这些都是《隋书·经籍志》不谨严之处。幸赖小注说"梁八卷",与"《黄帝素问》八卷"之数相合,否则很容易让人误会成两部书。《旧唐书·经籍志》著录:"《黄帝素问》八卷",未注注释者姓名。其实,这里指的仍然是全元起注释的《素问》八卷本。《新唐书·艺文志》著录:"全元起注《黄帝内经》九卷"。宋·郑樵《通志·艺文略》著录:"《黄帝素问》九卷,全元起注";在"九卷"下未注"梁八卷",是个很大的纰漏。《崇文总目辑释》著录:"《黄帝素问》八卷,全元起注"。《崇文总目》宋·王尧臣等撰,已佚,清·钱侗有《崇文总目辑释》五卷。从以上目录书的记载看,全元起系梁人,曾为《素问》八卷作过注释。这是我们从目录书上得到的关于全元起的零星材料。

对全元起事迹略有记载的古书是《南史》,其卷五十九《王僧孺传》中附带提到了全元起:

> 僧孺工属文,善楷隶,多识古事。侍郎全元起欲注《素问》,访以砭石。僧孺答曰:古人当以石为针,必不用铁。《说文》有此砭字。许慎云:以石刺病也。《东山经》:高氏之山多针石。郭璞云:可以为砭石。《春秋》:美疢不如恶石。服子慎云:石,砭石也,季世无复佳石,故以铁代之耳。

在《南史》之后,林亿在《素问序》中说:"西汉仓公传其旧学,东汉仲景撰其遗论,晋皇甫谧刺而为《甲乙》,及隋·杨上善纂而为《太素》。时则有全元起者,始为之《训解》,阙第七一通"。从行文上看,林亿把全元起视为隋人,是错误的。

明·徐春甫《古今医统大全》卷一云:"全元起以医鸣隋,其实不在巢、杨之下,一时缙绅慕之如神,患者仰之。得则生,舍则死。其医悉祖《内经》,所著《内经训解》行世"。清·陈梦雷等编《医部全录》卷五百〇六全引《古今医统》。按《古今医统》称全元起为隋人,同样承林亿之误,而以《王僧孺传》最为可信。考王僧孺(公元465~522年)卒于梁·普通三年,而全元起又曾向他请教训诂问题,因而可以确知全元起必为齐梁时代人,这也与《隋书·经籍志》所载《素问》梁八卷、全元起注相合。宋·林亿和明·徐春甫称全氏为隋人,都是错误的。

全元起所撰之书名为《素问训解》,最早见于《古今医统》。而《古今医统》实来自林亿序:"时则有全元起者,始为之训解"。其实,"训解"看成动词也可,看成书名亦可。自徐春甫称全氏撰《素问训解》以来,人们都这样称呼这部书。

根据上举图书目录和林亿《素问》"新校正"引用的全元起语,知《素问训解》在北宋尚完好

无阙。此书南宋鲜有人引用者，大约亡佚于靖康之难兵燹之中；亡佚的另一个重要原因，是人们普遍喜欢阅读《素问》王冰注本，因而全氏注逐渐亡佚。这在《内经》学术发展史上，无疑是一个损失。若寻《素问训解》基本面貌，宜将《太素》与王冰本详加比勘，必将启迪无穷。

说《素问训解》亡佚是个损失，是因为我们看到了它的重要价值。其价值主要有三：

（一）《素问训解》保存了魏晋以来《素问》面貌

皇甫谧说，《内经》十八卷中"亦有所亡失"。皇甫氏虽然没有说亡失哪些卷，但梁朝《素问》只存八卷，可知亡了一卷。全元起只注了八卷，而王冰本中第七卷"七大论"在《训解》中全然没有，可证明《素问》亡佚的是第七卷。后来，王冰说他从先师那里得到了古人丢失的第七卷，于是把它补在《素问》中，其实，这"七大论"虽然很重要，但它毕竟不是《素问》原有的部分。如果欲睹《素问训解》原来的卷数、次第、篇名并不困难。因为当《素问训解》尚存的时候，林亿曾用它校正王冰本《素问》，王冰对全元起本的段落多所迁移，对字句多所改动，欲考知其改动可与《太素》详加对比，此为考知《素问训解》之关键。林亿在《上古天真论》标题下有一段十分重要的文字：

> 按全元起注本在第九卷，王氏重次篇第，移冠篇首。今注逐篇必具全元起本之卷第者，欲存《素问》旧第目，见今之篇次皆王氏之所移也（人民卫生出版社《素问》横排本1页）。

从文献学、考据学和训诂学角度考察，探讨全元起本的原来卷次、篇次、题目名称，都是极有意义的。下面把王冰本与全元起本加以对照（表1－2－1）：

表1－2－1　王冰本与全元起本对照表

全元起注本		王冰注本		备　注
卷　次	篇　名	篇　名	卷　次	
卷一	平人气象论	平人气象论第十八	卷五	
（计七篇）	决死生	三部九候论第二十	卷六	
	脏气法时论	脏气法时论第二十二	卷七	全本在卷六脉要篇重出
	经合论	离合真邪论第二十七	卷八	全本在卷二重出改名真邪论
	宣明五气篇	宣明五气篇二十三	卷七	王氏将全本宣明五气篇分为两篇
		血气形志篇二十四	卷七	王氏增血气形志篇
	调经论	调经论第六十二	卷十七	
	四时刺逆从论	四时刺逆从论第六十四	卷十八	全本在卷六重出见林亿注
卷二	移精变气论	移精变气论第十三	卷四	
（计十一篇）	玉版论要篇	玉版论要篇第十五	卷五	
	诊要经终论	诊要经终论第十六	卷四	
	八正神明论	八正神明论第二十六	卷八	
	真邪论	离合真邪论第二十七	卷八	全本在卷一名经合，在此重出名真邪论
	皮部论	皮部论第五十六	卷十五	全本皮部论后有经络论
		经络论第五十七	卷十五	王氏从全氏本皮部论中分出
	气穴论	气穴论第五十八	卷十五	
	气府论	气府论第五十九	卷十五	
	骨空论	骨空论第六十	卷十六	自"灸寒热之法"以下，在全本刺齐论末
	缪刺论	缪刺论第六十三	卷十八	
	标本病传论	标本病传论第六十五	卷十八	

续表

全元起注本		王冰注本		备注
卷次	篇名	篇名	卷次	
卷三（计六篇）	阴阳离合论	阴阳离合论第六	卷二	
	十二脏相使	灵兰秘典论第八	卷三	
	六节藏象论	六节藏象论第九	卷三	王本从岐伯对曰至可得闻乎林亿疑为王冰所补
	阳明脉解	阳明脉解第三十	卷八	
	五脏举痛	举痛论第三十九	卷十一	
	长刺节论	长刺节论第五十五	卷十四	
卷四（计八篇）	生气通天论	生气通天论第三	卷一	
	金匮真言论	金匮真言论第四	卷一	
	阴阳别论	阴阳别论第七	卷二	
	经脉别论	经脉别论第二十一	卷七	
	通评虚实论	通评虚实论第二十八	卷八	
	太阴阳明论	太阴阳明论第二十九	卷八	
	逆调论	逆调论第三十四	卷九	
	痿论	痿论第四十四	卷十二	
卷五（计十篇）	五脏别论	五脏别论篇第十一	卷三	
	汤液醪醴论	汤液醪醴论第十四	卷四	
	热论	热论篇第三十一	卷五	
	刺热论	刺热篇第三十二	卷九	
	评热病论	评热病论第三十三	卷九	
	疟论	疟论第三十五	卷十	
	腹中论	腹中论第四十	卷十一	
	厥论	厥论篇第四十五	卷十二	
	病能论	病能论篇第四十六	卷十三	
	奇病论	奇病论篇第四十七	卷十三	
卷六（计九篇）	脉要篇	脉要精微论第十七	卷五	全本在脉要篇末曾重出脏气法时论。王氏分出法时论
	玉机真脏论	玉机真脏论第十九	卷六	
	刺疟论	刺疟论第三十六	卷十	
	刺腰痛论	刺腰痛论第四十一	卷十一	
	刺齐论	刺齐论第五十一	卷十四	刺齐、刺要两篇在全本中只名刺齐论王氏分出刺要论
		刺要论第五十	卷十四	
	刺禁论	宝命全形论第二十五及第五十二刺禁论	卷八	宝命全形论为王氏所命名，凡王冰本之篇名与全氏本不同者，皆王氏所增改。王氏于序中已明言之
	刺志论	刺志论第五十三	卷十四	
	针解	针解篇第五十四	卷十四	
	四时刺逆从论	四时刺逆从论第六十四	卷十八	此篇在全本卷六及卷一曾出现，此处重出，详见林亿注
卷七（计一篇）	全氏本阙	（王冰素问序云："时于郭子斋堂，受得先师张公秘本"谓此秘本中有此遗失已久之卷，即王氏所补七大论也。林亿谓此七大论"非素问第七"，考证极精，其说可从。）		参阅王冰序林亿新校正，甚精

续表

全元起注本		王冰注本		备　注
卷　次	篇　名	篇　名	卷　次	
卷八	辨论	辨论第四十三	卷十二	
（计九篇）	水热穴论	水热穴论第六十一	卷十六	
	四时病类论	著至教论第七十五	卷二十三	全氏本四时病类论末有著至教论见林亿注
	方盛衰论	方盛衰论第八十	卷二十四	林亿注：全本在第八卷
	从容别白黑	示从容论第七十六	卷二十三	示从容论为王氏所命名
	论过失	疏五过论第七十七	卷二十三	疏五过论为王氏所命名
	方论得失明著	征四失论第七十八	卷二十三	
	阴阳类论	阴阳类论第七十九	卷二十四	
	方解论	解精微论第八十一	卷二十四	解精微论为王氏所命名
卷九	上古天真论	上古天真论第一	卷一	
（计九篇）	四气调神大论	四气调神大论第二	卷一	
	阴阳应象大论	阴阳应象大论第五	卷二	
	五脏生成篇	五脏生成篇第十	卷三	
	咳论	咳论第三十九	卷十	
	风论	风论第四十三	卷十二	
	大奇论	大奇论第四十八	卷十三	
	脉解	脉解篇第四十九	卷十三	
	异法方宜论	异法方宜论第十二	卷四	
共八卷	六十九篇	七十二篇		

根据林亿在《素问》每篇下的提示，日本学者丹波元简曾逐卷逐篇对照和考证王冰本与全元起本之间的关系，写有《全元起卷目考》一文，始见于丹波元简《素问识》，再见于其子丹波元胤《中国医籍考》卷三“医经”类之三所引，后来日本冈西为人《宋以前医籍考》、龙伯坚《黄帝内经概论》都曾据元简所考而又加详。丹波元简具有深厚的汉学功底，在考据、训诂方面有较高修养，所以能够做到读书得间，有所发现。丹波元简《全元起卷目考》，对《著至教论》下林亿注“按全元起本在《四时病类论》末”一语，未加考证，对全氏此篇文章也没有写进《全元起卷目考》中，根据林亿注，全本肯定有《四时病类论》一篇文章，而《著至教论》原在全氏哪一卷，亦未说明。龙伯坚《内经概论》说，《四时病类论》原为独立的一篇，它的内容包括两部分：其一，《著至教论》的前面一大段，即从开头一句“黄帝坐明堂，召雷公而问之曰”至末段“何以别阴阳，应四时，合之五行”；其二，《阴阳类论》的后段，即自“雷公复问”至“二月独至，期在盛水”（人民卫生出版社《素问》横排本第566页至567页）。龙氏所论，系据林亿注而发。《阴阳类论》“雷公复问”句下林亿指出：“自雷公以下，别为一篇，名《四时病类》”。根据林亿注考察，《著至教论》基本上就是《四时病类论》，王氏改为今名。丹波元简《全元起卷目考》卷八列有八篇文章，未列《四时病类论》，故总计六十八篇，本表增《四时病类论》，故总计八卷六十九篇。

此表虽然简单，但它对考察《素问》篇卷的演变却有很重要的意义。从对比中可以发现，王冰本保存了《素问》的原始材料，欲考察王冰对全元起本之损益，当详细与《太素》有关章节对勘，可参阅钱超尘《黄帝内经太素新校正》。

（二）《素问训解》在校勘方面具有重要价值

全元起本虽不可复见，但是从林亿的引文中可以看出全氏本在校勘方面的重要价值。举例来说：

1.“帝曰：决生死奈何？岐伯曰：形盛脉细，少气不足以息者危；形瘦脉大，胸中多气者死”（《三部九候论》）。林亿《新校正》云：按全元起注本及《甲乙经》、《脉经》“危”作“死”。

按，“危”作“死”字是。黄帝问死生，而不是问安危，故答语当作“死”，不当作“危”。

2.“其病令人善言，默默然不慧，刺之三痏”（《刺腰痛论篇》）。林亿《新校正》：“按经云善言默默然不慧，详善言与默默二病难相兼，全元起本无‘善’字，于义为允”。

3.“膝下三寸分间灸之，足阳明跗上动脉灸之”（《骨空论》）。林亿新校正：“按《甲乙经》及全元起本‘足阳明’下有‘灸之’二字，并跗上动脉是二穴。今王氏去‘灸之’二字，则是一穴。今于注中却存‘灸之’二字，以阙疑耳”。

按，以上林亿校注均很精审。例2从训诂学角度说明不当有“善”字，当从全氏本。例3“足阳明”三字下当有“灸之”二字；不但全本及《太素》有“灸之”两字，而且王冰在注中也指出可灸足阳明脉三壮，可见全元起本在校勘上是有重要参考价值的。有些不同的文字，如果从训诂学、音韵学角度分析，全元起本确有极佳之处。

（三）《素问训解》寓训词于串讲之中

全元起所作《素问训解》，在善于讲清医理的同时把对词义的解释融合在串讲当中。这是全氏注释的一个很大的特点。例如《生气通天论》：“风客淫气，精乃亡，邪伤肝也”。全元起注：“淫气者，阴阳之乱气，因其相乱而风客之则伤精，精伤则邪入于肝也”。从全氏注中可以看出，全氏解“淫”为“乱”，这是对的；同时指出，由于风邪从外侵入而使阴阳之气发生紊乱，阴阳之气出现紊乱就伤害人的精气，人的精气受伤，正气不固，风邪就侵入肝。

全元起注对杨上善《太素》注、王冰《素问》注，都产生过明显的影响。《阴阳类论》：“夏三月之病，至阴不过十日，阴阳交，期在溓水”。什么叫“溓水”？全元起注云：“溓水者，七月也，建申，水生于申，阴阳逆也”。杨上善《太素》注：“溓，廉检反，水静也。七月，水生时也”。七月之水曰溓水，因而溓水也就比喻七月，所以全氏解释“溓水者，七月也”；杨氏也训溓水为七月，当是本于全氏之说。

全氏注对王冰的影响更是巨大的。试详读王冰《素问序》，他说旧本有种种缺点，如“或一篇重出，而别立篇题；或两论并吞，而都为一目”等等，在全氏本中确实存在。例如《脏气法时论》，全氏注在第一卷，而在第六卷《脉要篇》的末尾又重复出现。《离合真邪论》，全氏本在第一卷，而在第二卷中又重复出现，改名为《真邪论》。《四时刺逆从论》主要论述脏腑经络之气与四时紧密相应，因此针刺治疗也要注意四时气候，并指出误刺的种种危险；该篇论述的内容很集中，不应该割裂，而全元起本却把这篇文章分为两部分，一部分放在卷一，一部分放在卷六。据林亿在《四时刺逆从论》篇下注释说：“按厥阴有余至筋急目痛，全元起本在第六卷。春气在经脉至篇末，全元起本在第一卷”。观看前文的王本、全本篇卷对照表，再读王冰序，就会有更深刻的理解。

王冰虽然批评全元起本有缺点，但对他的注释却十分尊重。王氏许多注出自全氏。例如：

《刺法》曰：无损不足，益有余，以成其疹，然后调之（《奇病论》）。

林亿在“然后调之”下注：“按《甲乙经》及《太素》无此四字。按全元起注云：所谓不治者，其身九月而暗，身重不得为治，须十月满，生后复如常也，然后调之。则此四字本全元起注文，误书于此，当删去之”。

把全元起注混入正文，在《素问》中不止此一见。《奇病论》：“身热如炭，颈膺如格，人迎躁

盛，喘息气逆，此有余也”。在“此有余也”后，林亿校勘《素问》时，发现下面有一段话：“是阳气太盛于外，阴气不足，故有余也”。待核对《太素》、《甲乙经》，都没有这十五个字，再考全元起本，发现却是王冰引自全元起的注文。后人在传抄王冰本时，误将注文抄入正文。这说明全氏不但医理与经文全相贯通，而且语言风格也与经文相吻合。让我们把林亿《新校正》中的话引在下面：“详此十五字，旧作文写，按《甲乙经》、《太素》并无此文。再详乃是全元起注，后人误书于此。今作注书”。经林亿校勘，此十五字已从正文中移出，改为注文。

王冰引全元起注时，有时加“全注”二字：“脑逆故令头痛，齿亦痛，病名曰厥逆。帝曰：善”（《素问·奇病论》）。王冰注：“全注：人先生于脑，缘有脑则有骨髓。齿者，骨之本也”。但明引者居少，而暗引者居多。故林亿每在王注后提示某某注出自全注。《针解篇》：“人齿面目应星”，王冰注：“人面应七星者，所谓面有七孔应之也”。林亿《新校正》：“详此注乃全元起之辞也”。

总之，全元起注及他所据之八卷本，有许多佳处值得认真研究。比如《南史·王僧孺传》指出，当全元起向他请教“砭”字的意思时，王僧孺告诉他，古代没有铁，所以用尖石刺病。据《山海经》记载，高氏山上有许多这类好尖石（见《山海经·东山经》），后来这种好尖石没有了，又因为有了铁，才使用铁制的针。我们曾经想过，如果在《素问》注中寻找到全元起确曾引述了王僧孺的话，那么，至少可以证明：(1)全元起确实是齐梁时代的人，因为不但《王僧孺传》涉及到他，而且他还把王僧孺的话写进注中，他们二人正好互相补充、互相证明；(2)全元起是极重字词训释的，为了解释一个词义，曾向博学多识的王僧孺请教。带着这个小小的学术愿望细细地披览着《素问》王冰注和林亿《新校正》，我们发现在《素问·宝命全形论》“制砭石小大”句下，林亿引了一段重要的材料：

> 《新校正》云：“按全元起云：砭石者，是古外治之法，有三名，一针石，二砭石，三铍石，其实一也。古来未能铸铁，故用石为针，故名之针石。言工必砥砺锋利，制其小大之形，与病相当。黄帝造九针以代铍石”。

考全氏说：“古来未能铸铁，故用石为针”，与“僧孺答曰：古人当以石为针，必不用铁”（《王僧孺传》），在意思上完全一致，语句亦相近。因此可以证明，王僧孺讲给全氏的知识，被他应用到《素问训解》中，只从这个角度考察全元起的时代为齐梁，也是绝对可靠的。

全元起注也有不当之处，如《皮部论》：“故皮者有分部，不与而生大病也”。《新校正》指出：“按《甲乙经》不与作不愈，全元起本作不与。元起云：气不与经脉和调，则气伤于外，邪流入于内，必生大病也”。全元起在“与”字后增“经脉和调”四字，是没有根据的。前人把这种凭空增字以圆其说的注释方法叫作“增字解经”，这种方法是不可取的。“与”字在这里不是介词，而是动词，当“治愈”讲。《甲乙经》“与”字正作“愈”；《太素》虽作“与”，但杨上善训为“疗”：“在浅不疗，遂生大病。与，疗也”（见《太素》卷九《经脉皮部》，人民卫生出版社《太素》）。

三、杨上善与《黄帝内经太素》及《黄帝内经明堂类成》

《黄帝内经太素》（简称《太素》）、《黄帝内经明堂类成》（简称《明堂》）是中国医学史上具有重大影响的两部不朽医学名著。由于它们在中国和日本都有着曲折的、不同寻常的经历，在中国从南宋以后彻底失传，在日本失传近五个世纪以后于十九世纪二十年代重新发现，后来又传

回中国，终于成为中日两国人民共同的宝贵财富，加以此两书内容丰富，注释将医理、文理、训诂、哲学、考据、校勘等内容紧密结合于一，对于研究中医、中国古代哲学具有重大意义，所以此两书引起中日两国学者共同关注，日本已将它们确定为"国宝"。因此，《太素》、《明堂》已成为中日两国学者均在努力研究的古典医著。可以预见，二十一世纪，在中医古典著作里，《太素》、《明堂》将大展风采，再现辉煌。

（一）杨上善生活时代考

杨上善生卒年月不详，后世有称其为隋人者，有称其为唐人者，有称其为隋唐之际者，歧说纷纷，莫衷一是。今简考之。

1. 新旧《唐书》曾著录其著作：《旧唐书·经籍志》据毋煚《古今书录》而成，其著录杨氏著作云：

(1)《老子道德指略论》二卷，杨上善撰。

(2)《道德经》三卷 。

(3)《略论》三卷。

(4)《庄子》十卷，杨上善撰。

(5)《六趣论》六卷，杨上善撰。

(6)《三教诠衡》十卷，杨上善撰。

(7)《老子》二卷，杨上善撰。

(8)《黄帝内经明堂类成》十三卷，杨上善撰。

(9)《黄帝内经太素》三十卷，杨上善注。

上述诸书合计凡七十九卷，其中老庄等哲学著作三十六卷，医学著作四十三卷。

《新唐书·艺文志》著录杨氏著作云：

(1)杨上善注《老子道德经》二卷。

(2)又注《庄子》十卷。

(3)《老子指略论》二卷(注：太子文学)。

(4)杨上善《六趣论》六卷。

(5)杨上善《道德经略论》三卷。

(6)又《三教诠衡》十卷。

(7)杨上善注《黄帝内经明堂类成》十三卷。

(8)又《黄帝内经太素》三十卷。

又据《正统道藏》，唐代著名道家杜光庭(公元805～933年)之《道德真经广圣义》曾引用杨氏著作(按，文物出版社、上海书店、天津古籍出版社出版之《道藏》第十四册收《道德真经广圣义》)。《道德真经广圣义·序》云："太子司议郎杨上善，高宗时人，作《道德集注真言》二十卷"，说明杨上善著作，除新旧《唐书》著录者以外，尚有《道德集注真言》二十卷。杨氏著作既著录于新旧《唐书》，杜光庭复确言杨氏为"高宗时人"，则杨上善为唐初人无疑。其生活时代在唐·高祖李渊、太宗李世民、高宗李治时期，撰著《太素》、《明堂》当在高宗李治时期。

2. 杨上善职官考：杜光庭称杨氏为"太子司议郎"，宋·欧阳修《新唐书》称杨氏为"太子文学"。据唐·杜佑《通典》卷三十云，"太子司议郎"、"太子文学"皆为太子属官。其文云："司议郎：大唐贞观五年(公元631年)，皇太子上表请置史职，用司箴诫，乃于门下坊置太子司议郎四人，精选名士以居之。龙朔(公元662～664年)中分为左右，以左司议郎替司议郎，以右司议郎替舍

人。咸亨(公元670～674年)初复旧。掌侍从规谏,校正启奏,并录东宫记注,分判坊事,职拟给事中。"

"文学,唐时郡及王国并有文学,而东宫无闻。魏武置太子文学(按原注云:魏武为丞相,以司马宣王为文学掾,甚为世子所亲信),自后并无。至后周建德三年(公元574年),太子文学十人,后省。龙朔三年,置太子文学四员,属桂坊。桂坊废而属司经。开元中,定制为三员,掌侍奉,分掌四部书,判书功事。"

"太子文学"与"太子司议郎"虽皆为太子属官,然职责稍别。"太子司议郎"主司"箴诫规谏","太子文学"主司"掌四部书,判书功事"。"判书功事",据《职官分纪》卷二八云:"文学掌分知经籍,侍奉文章,总辑经籍,缮写装染之功,笔扎给用之数,皆料度之"。今已难于断定杨上善究为何职,然就全书所有注释观之,委婉谏言箴诫,时有所见,且以杜光庭乃唐人言唐事,似以"太子司议郎"为得。

"太子司议郎"始设于唐·贞观五年(公元631年),唐·龙朔中(高宗年号,公元662年)分为"左司议郎"与"右司议郎"两职。唐·咸亨初(高宗年号,公元670年)复"太子司议郎"之职,不分左右。依全书注释观之,避高宗李治名讳至为严格,凡"治"字皆避为"理"、"疗";若杨上善于贞观五年为司议郎,其年龄当在三十五岁左右,至高宗时年事已高,且注中有"玄元皇帝"之称,而此称至龙朔三年乃有,故知杨上善官"太子司议郎"为唐·高宗时事。

今《太素》考据家多称杨上善官至"太子文学",无称"太子司议郎"者;即使杨氏果为"太子文学",唐之此职亦设于龙朔三年,是杨上善仍为唐·高宗时人。

3."玄元皇帝"封号考:《太素》注言及"玄元皇帝"之称者凡五:(1)天气清静光明者也。注:"玄元皇帝曰:虚静者,天之命也"(卷二《顺养》)。(2)藏德不上,故不下。注:"玄元皇帝曰:上德不德,是以有德"(《顺养》)。(3)上下则日月不明。注:"玄元皇帝曰:下德不失德,是以有德"(《顺养》)。(4)二曰治养身。注:"玄元皇帝曰:太上养神,其次养形"(卷十九《知针石》)。(5)不知则老。注:"玄元皇帝曰:物壮则老,谓之不道"(卷三《阴阳》)。

"玄元皇帝"封号始置之时间,对于考证杨上善之生活时代、著述之时代,关系重大。

杜光庭《道德真经广圣义》卷二有《释老君圣唐册号》一文,系唐·高宗册封老子为"太上玄元皇帝"的原始文件,有关文字如下:"我大唐高宗天皇大帝,乃老子三十三代圣孙,大唐之第三帝,太宗文皇帝之第三子也。承平嗣极,握纪垂衣,耀仙李之奇葩,展升平之圣礼,回銮苦县,谒圣真源。表大圣于奉先,赞玄元于圣号。以乾封元年太岁丙寅二月二十八日下诏曰:'东台大道混成,先二仪以立称,至人虚己,妙万物以为言。粤若老君,朕之本系……宜昭元本之奥,以彰玄圣之功。可追上尊号,曰玄元皇帝'"。"玄元皇帝"之称,始于唐·高宗乾封元年(公元666年)阴历二月二十八。杨上善屡引"玄元皇帝"之号,是《太素》之作必在乾封以后也。又详考《太素》全书及《明堂》,皆不避中宗李显之"显"、睿宗李旦之"旦",则《太素》、《明堂》之成书必在乾封元年之后至永淳二年(公元683年)之前这十八年之间。唐·高宗李治卒于永淳二年(此年改称弘道元年),次年(公元684年)这一年有三人争夺皇位——李显、李旦、武则天,而武氏成功,此年改称"光宅元年"。

4.《太素》经文、注释避讳考:《太素》经文、注释避讳字颇多,尤以注中避讳字为多,不能悉举,谨分经文避讳、注释避讳两类举例言之。

(1)经文避讳

①避李炳之"炳",改为"景"。李炳是唐·太祖李渊之父,凡"炳"及与"炳"同音之字(古称

"嫌名")皆需避之。例如,《太素》卷五"戊主右手之太阳,景主左手之阳明","景"即"丙"字。

②避李渊之"渊",改为"泉"。卷五《脉行同异》之"太泉",卷九《经脉正别》之"泉掖",卷十一《本输》、卷二十五《热病说》之"太泉"等之"泉"字,皆"渊"之避讳字(《太素》避"渊"为"泉",情况较复杂,参见本文《太素校读摘录》一节)。

③避李世民之"世"、"民"字。"世"字改为"代","民"字改为"人"。卷十五《色脉诊》"暮代之治病也则不然",《素问·移精变气论》"暮代"作"暮世"。《明堂》"一言罕谬,教兴绝代"之"代",亦"世"字之讳字。《太素》卷二十八《八正风候》:"其岁民少病"注"人少其病",杨注作"人",是原文亦作"人",后人抄写而回改为"民",幸赖杨注尚存讳字。卷十四《缺卷复刊》:"余闻九针于夫子,众多博大,不可胜数。余愿闻要道,以属子孙,传之后代"。"代"《素问·三部九候论》作"世"。

④避李治之"治"字。凡"治"字皆改为"理"或"疗"。卷三《阴阳》"年老复壮,壮者复理",《素问》"阴阳应象大论"之"理"字作"治"。《太素》卷二十三《杂刺》"转筋于阳,理其阳",《灵枢·四时气》"理"作"治"。《太素》卷二十四《天忌》"月郭空无疗",《素问·八正神明论》作"月郭空无治"。惜今本"理"、"疗"二字多已回改为"治"字,而杨上善注基本完好保存避讳字,可通过经注对照考查经文之避讳字。

上述经文之避讳字,均可证明《太素》成书于唐初,再结合"玄元皇帝"出现之时间,不但可以证明杨上善为唐初人,且可证明《太素》撰著于唐·高宗之时。

(2)注文避讳

①注文避"丙"字。《太素》卷五《人合》注:"甲乙景丁戊己为手之阳也……景丁为阳明者,景为五月……"。

②注文避"渊"字。《太素》注凡"渊"皆作"泉"。卷九《二十脉络》"出泉掖下三寸"注:"脾之盛气,腋下三寸,当泉掖而出"。

③注文避"世"字、"民"字。《太素缺卷复刻》卷二十《九针要道》"令可传于后世"注:"微针通经调气,以传后代也"。按,经文之"世"字乃后人所回改,《太素》原文作"代"。凡经文回改之字皆可从杨注中考知。如卷十九《知祝由》"今世治病,毒药治其内,针石治其外"注:"今代之人,苦于针药而病不愈也"。原文之"世"即后人所回改者,原必作"代",观注可知。卷二十八《八正风候》"其岁民少病"注:"人少其病也","人"字即"民"之讳字。经文之"民"乃后人传抄回改。

④注文避"治"字,凡"治"字皆改为"理"、"疗"字。卷十九《知要道》"夫治国者,夫畏道焉"注:"理国者,安人也"。卷十四《人迎脉口诊》"病不许治者,病必不治也"注:"其病可疗而不许疗者,纵扁仓不可为其功也"。注中以"疗"字代"治"字者多见。经文之"治"字乃后人所回改。又考《太素》注应该使用"治"字之处,有时以"主"字避之。此"主"字亦是避唐·高宗李治之名讳者。《后汉书·明帝纪》李贤注即以"主"字避"治"字(见陈垣《史讳举例》卷五《避讳经后人回改未尽例》)。杨上善《太素》注亦有如此用法。《太素》仁和寺影印本卷九《经脉正别》"手太阴之别,入渊掖少阴之前,入走肺,散之大肠",杨注:"此十二经脉正别行处,与十二大经大有不同,学者多不在意,所以诊病主处,不能细知也"。其中之"诊病主处"之"主"字,即"治"意,谓诊病之处及治病之处。为避"治"字,故以"主"字避之。凡医书方剂每言某某方主之,其中之"主"字即"治"之避讳字。萧延平本《太素》已将经文之"渊"改为"泉",又将注文之"主"字讹为"生",学者当知之。

避讳可鉴别书籍之时代。杨上善《太素》既避"渊"、"世"、"民"、"治"四字,又引"玄元皇帝"

之称，则杨氏生于唐初，卒于高宗之末，《太素》写于乾封之后至永淳二年以前，断无疑义。

5. 杨上善生活时代混乱之原因：杨上善生活之时代，自北宋·仁宗以后，说法混乱。仁宗以前，均认为他是唐人。如《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》将杨氏著作著录于新旧《唐书》，唐末杜光庭称杨上善是"高宗时人"，即为明证。逮至北宋·仁宗时代，校正医书局林亿、高保衡等校正《素问》毕，林亿撰《重广补注黄帝内经序》始云："隋杨上善纂而为太素，时则有全元起者，始为之《训解》"。此三句讲两个学者的时代，均误。杨上善本为唐人，而误为隋人；全元起本为南朝齐梁人，而误为隋人，皆由于失考之故。自林亿说出，后人沿袭讹误，多称杨氏为隋人。如：

(1)《中兴馆阁书目》称杨上善为隋人，该书目成于南宋·孝宗淳熙五年(公元 1178 年)："《黄帝灵枢经》九卷。黄帝、岐伯、雷公、少俞、伯高答问之语，隋杨上善序"。案，《中兴馆阁书目》已佚，上述文字引自宋·王应麟《玉海》卷六十三，又见二十世纪三十年代赵世炜《中兴馆阁书目辑考》卷四子部医家类(按，遍考古书，无称杨上善为《灵枢》作序者。寻此句之意，当谓杨上善为《太素》作序；而《太素》包括《灵枢》在内，或因此而称杨上善为《灵枢》作序)。

(2)南宋·王应麟《玉海》卷六十三《黄帝内经》条称其为隋人。

(3)明·徐春圃《古今医统》称杨上善为隋人："杨上善，不知何郡人。大业(公元 605～618 年)中为太医侍御，名著当代，称神。诊疗出奇，能起沉疴笃疾，不拘局方，述《内经》为《太素》，知休咎。今世之云太素脉者皆宗之，鲜有得其妙者"。

(4)清代学者陆心源(公元 1834～1894 年)《皕宋楼藏书志》云："《黄帝内经太素》三十卷，抄本，隋通直郎守文学臣杨上善奉敕撰注"。

(5)清·黄以周《旧抄太素经校本序》云："《太素》三十卷，缺七卷，其经刺取《素问》、《灵枢》，注则隋通直郎守太子文学杨上善奉敕所撰也"。

(6)清·光绪丁酉(公元 1897 年)袁昶《校刻黄帝内经太素袁序》云："隋通直郎杨上善辑《黄帝内经太素》三十卷"。

(7)1955 年人民卫生出版社《黄帝内经太素》影印本封面印有"隋杨上善撰注"六字。

(8)1965 年人民卫生出版社《黄帝内经太素》排印本封面虽仍然印有"隋杨上善撰注"六字，然在"出版说明"中指出："关于本书撰注人杨上善是什么朝代的人，因为正史没有记载，近人有些不同的说法，有的说是隋人，有的说是唐人，我们姑从林亿、李濂、徐春圃等人的说法，称为隋人"。

日本学者对杨上善亦分隋人和唐人两种观点。涩江全善《经籍访古志》、森立之《经籍访古志补遗》称其为隋人，多纪元简《素问识》、冈西为人《中国经籍解题》称其为唐人。

杨上善生活时代所以有如此分歧，皆起于林亿序。林亿《素问新校正》及序与《素问》同书并行，习者既广，传讹亦多，故多称杨上善为隋人。此误已九百余年，可据上述所考予以改正。

(二)《太素》底本考

《汉书·艺文志》著录：《黄帝内经》十八卷。此十八卷由《素问》九卷、《灵枢》九卷构成。汉末张仲景《伤寒论·序》云，引《素问》、《九卷》等以撰著该书(按，《九卷》即《灵枢》)。魏·皇甫谧《甲乙经序》云："按《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八卷。今有《针经》九卷、《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。亦有所亡失"。西晋·张华(魏·明帝太和六年至西晋·惠帝永康元年，公元 232～300 年)《博物志·文籍考》云："太古书今现存者有《神农经》、《山海经》，《山海经》或云禹所作；《素问》，黄帝作"，是张华曾亲见《素问》。齐梁时代全元起撰《素问训解》，唐初杨上善

撰《太素》三十卷。此即杨上善以前《素问》流传基本情况。

杨上善《太素》三十卷系据何本撰著者，至今仍有争议。

1.《黄帝内经太素》三十卷是以《太素》二十卷为底本吗？《汉书·艺文志·阴阳家》著录："《黄帝太素》二十篇"。唐·颜师古《汉书》注云："刘向《别录》云：或言韩诸公孙之所作也。依阴阳五行以为黄帝之道也"。西汉·刘向谓《太素》为韩国诸公孙（按，公子之子曰公孙）所作，言阴阳、五行之事，作为黄帝治国之道。

《太素》卷二十九《水论》杨上善注有下面这样一段文字："受《太素》经论摄生、安形详审之法，是谓'阴阳'、'刺灸'、'汤液'、'药滋'四种之术，莫不要妙"。

考韩国于公元前230年为秦国所灭，则《太素》二十卷必成书于公元前230年以前，即战国末期。

此《太素》二十卷与《黄帝内经太素》三十卷有何关系呢？杨上善《太素》注中的"《太素》"，是指"《太素》二十卷"还是指他自己编注的《太素》三十卷呢？"二十卷"与"三十卷"有什么联系呢？上述这些重要的学术问题，很少有人提出，下面试加考证。

（1）《汉书·艺文志·阴阳家》所载"《黄帝太素》二十篇"与"《黄帝内经太素》三十卷"无关。首先，《黄帝太素》二十篇与《黄帝内经太素》三十卷在《汉书·艺文志》中分类不同，一在阴阳类，一在方技类，刘向曾为每一部书撰写序例，因此不可能将同一部书分置两类。其次，两书内容不同。"《黄帝太素》二十篇"讲的是黄帝依阴阳、五行之理治国之道，"《黄帝内经太素》三十卷"讲的是人体的病理、生理、针刺、经络、药饵等事。

（2）杨上善《太素》卷二十九注所云"太素"当指他本人编注的《黄帝内经太素》，他把《太素》主要内容归纳为阴阳、刺灸、汤液、药滋四个方面，恰与《黄帝内经太素》主要内容一致。

（3）两书卷数不合。《黄帝太素》二十篇（"篇"与"卷"同义），而《黄帝内经太素》三十卷。经详细核查，《黄帝内经太素》虽分为三十卷，但有的卷系一卷内容分为两卷或分为三卷，如《摄生》分为卷一与卷二（即分为卷一摄生之一、卷二摄生之二），《阴阳》分为"阴阳之一"、"阴阳之二"；《经脉》分为"经脉之一"、"经脉之二"、"经脉之三"；《诊候》分为"诊候之一"、"诊候之二"、"诊候之三"，等等。如果把一分为二或一分为三的卷数均分别合为一卷，则《黄帝内经太素》恰有十八卷，比《黄帝太素》少两卷。因此结论是：杨上善《黄帝内经太素》与《汉书·艺文志·阴阳家》所载《黄帝太素》是两部书，不是一部书，二者无关。

2.《太素》中的《素问》是以《素问训解》为底本的吗？齐梁时代全元起为《素问》作注，见《南史·王僧孺传》，所作之注，至北宋犹存，林亿《素问序》云："有全元起者，始为之训解"。故后世称全注为《素问训解》。据《隋书·经籍志》所载，六朝流传之《素问》仅有全元起《素问训解》，则《太素》乃以全元起本为底本，故萧延平在《太素》卷六《脏腑气液》篇首按语云："太素与全元起本同，惜全本已亡，无从查究耳"。萧延平于《太素》卷十五《五脏脉诊》"肾脉大急沉"句下注云："本书见卷二十六《经脉厥》篇，据此则本书与全元起本同也"。然而细考之，亦稍有疑问，主要是全元起本全书皆避"顺"字，而《太素》不避"顺"字，如果《太素》以全元起本为底本，它为什么不避"顺"字呢？这也许是后人回改所致吧？关于避讳字为后人回改，在古书中屡见不鲜，可参阅陈垣《史讳举例》。《素问训解》历经陈、隋至唐初凡百余年，传抄者将"从"回改为"顺"字乃情理中事。

3.《太素》是以《甲乙经》为底本吗？《甲乙经》由《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三部书构成。今将《太素》与《甲乙经》有关篇章详加对比，发现《甲乙经》与《太素》关系甚为密切。如

《太素》卷三十《禁极虚》云："问曰：秋冬无极阴，春夏无极阳者，何谓也？答曰：无极阳者，春夏无数虚阳，虚阳则狂。无极阴者，秋冬无数虚阴，阴虚则死"。上述四十六字，《素问》、《灵枢》皆无，惟见《甲乙经》卷七第一中篇。在考证《太素》所据之底本时，此四十六字务请研究者认真分析：此段文字不见于《灵枢》、《素问》，唯见于《甲乙经》，这是否反映《太素》以《甲乙经》为底本呢？在以《甲乙经》为底本之同时，将《明堂孔穴针灸治要》单独抽取、分离出来，另编为《黄帝内经明堂类成》呢？当详考之。但《甲乙经》分篇较琐细，而《太素》分段、分篇较完整，乃未以《甲乙经》为底本。此其一。其二，《甲乙经》除《灵》、《素》外尚有《明堂孔穴针灸治要》，而《太素》无《明堂》，而将《明堂》资料另行改编，撰成《黄帝内经明堂类成》十三卷。以上两点对于以《甲乙经》为底本之说构成挑战。第三，经与《甲乙经》详细校勘，发现《甲乙经》所收《素问》《灵枢》篇章不全，或有大量删节，而《太素》所收《灵枢》《素问》为两书之全部（虽有一些佚卷，但所收为两书之全部内容无可怀疑），至于《太素》卷三十《禁极虚》一节之四十六字，或当为据《甲乙经》所补入者。总之，《太素》非以《甲乙经》为底本可断言也。

（三）《太素》在中日两国流传情况简考

《太素》成书时间下限在唐·高宗永淳二年（公元683年）前，上限在唐·高宗乾封元年（公元666年）后。此书系奉敕撰注，所以受到朝野重视。

1.《太素》在中国的流传

（1）《太素》著录于《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》，证明此书在唐代流传。

（2）北宋·林亿等奉诏校定医书时，据《太素》以校《素问》、《甲乙经》等。林亿《甲乙经》序云："国家诏儒臣校正医书，今取《素问》、《九虚》、《灵枢》、《太素经》、《千金方》及《翼》、《外台秘要》诸家善书，玉成缮写，将备亲览"。林亿《千金要方》序云："素问、九虚、灵枢、甲乙、太素、巢源，诸家本草、前古脉书、金匮玉函、肘后、备急，谢世秦删繁方、刘涓子鬼遗论之类，事关所出，无不研核"。《素问新校正》大量引用《太素》原文及杨上善注。凡此，均证明《太素》在北宋广为流传。

林亿《甲乙经序》虽然说"取太素经校对，玉成缮写"，但根据流传下来的北宋校正医书局所校医书考证，《太素》实未校雠，此书后来亡佚，与此有直接关系。清·陆心源《仪顾堂题跋》云："治平中，林亿等奉诏校正医书，太素亦在其列，见林亿等《甲乙经序》。《苏魏公集·本草后序》、《素问新校正》及《甲乙经序》，引其说甚多。是此书在北宋必亦刊行，至南宋而始佚，故晁、陈书目遂无其名也"。北宋校正医书局曾拟校正《太素》、《灵枢》等，以《灵枢》非全帙，未果其事；而《太素》全帙尚存，而未校之，未知其故。若北宋校正医书局果校此书，即使亡佚，亦当见于它书所引，不能一字不存。

（3）此书至南宋渐微。《宋秘书省续编到四库阙书目》卷二著录："《黄帝太素经》三卷，杨上善注"。《中兴馆阁书目辑考》著录："《黄帝太素经》三卷"。南宋·郑樵《通志·艺文略》云："《黄帝内经太素》三十卷，杨上善撰。《黄帝太素经》三卷"。此项著录非常重要。郑樵原意是：《黄帝内经太素》原为三十卷，现存三卷。郑樵（公元1104～1160年）南宋末人，是知《太素》至南宋末仅存三卷，与南宋·王应麟《玉海》所考同。《玉海》云："《黄帝内经太素》三十卷。注：《书目》：《太素经》三卷"。《玉海》著录内容与《通志·艺文略》同。所谓"书目"指《中兴馆阁书目》，该书目成于南宋·淳熙五年（公元1178年），是知《太素》至南宋末确为三卷无疑。

（4）《宋史·艺文志》云：《太素》三卷。《宋史》修于元，成于公元1345年，则仅存之《太素》三卷至1345年尚存，其后，此三卷亦亡。

2.《太素》在日本的流传:《太素》是何人带到日本的?对此之考证,中日学者存在明显分歧。日本学者认为,《太素》三十卷是日本遣唐使带回日本的。中国不少学者认为,《太素》三十卷是大和尚鉴真带到日本的,证据是:鉴真于唐·玄宗天宝十二年(公元753年)抵日,受到日本天皇热烈欢迎。鉴真赴日带去许多东西,包括中药和医书在内。日本天平宝字元年(公元757年)孝谦天皇发布敕令如下:"十一月癸未(案,十一月九日),敕曰:如闻。顷年诸国博士医师多非其才,托请得选,非为损政,亦无益民。自今以后,不得更然。其须讲经生者,三经;传生者,三史;医生者,《太素》、《甲乙》、《脉经》、《本草》;针生者,《素问》、《针经》、《明堂》、《脉诀》……"。此敕令发布于公元757年9月,鉴真到达日本时间为公元753年12月,中间相隔三年九个月。有的日本学者认为,从鉴真抵日到敕令之发布相隔时间太短,因此《太素》传日时间应早于鉴真抵日时间。

观敕令所云"顷年诸国博士医师,多非其才,托请得选"等严重弊病,日本医师水平急待提高,所以《太素》成为首选必读之书。三年以后发布之敕令有《太素》之名,说明此书受到日本极大重视。此敕令反映了《太素》抵日时间在公元757年之前,其确切传日时间当为公元753年12月,即鉴真抵日之时间。

鉴真不但精通释典,而且熟悉医药。据孙蔚民《鉴真和尚东渡记》云:"鉴真和尚在日本医学和药学的发展史上,也是不可忽视的人物。由于佛教的救世渡人的教旨,以及借慈善事业加强和群众联系的需要,鉴真在国内时对医学和药学就很精通。对本草学更有研究。据记载,当时日本人对传入的药物,辨别真伪的能力不强,朝廷曾敕令鉴真和尚加以辨证,鉴真所辨无一错误。鉴真和尚在日本期间,经常为日本人治病,疗效甚好,受到日本人民的赞扬。直至十七世纪,据说日本药行出售的药袋上还印有鉴真和尚的图像。《续日本纪》天平宝字七年(公元763年)五月戊申条记载,后光明皇太后生病,曾令鉴真和尚诊治,颇有效验。日本藤原佐世的《日本国现在书目录》中还著录有《鉴上人秘方》一卷"(上海古籍出版社,1979年10月第一次印刷)。

《太素》自鉴真和尚带到日本以后,其流传情况尚有许多记录,就其重要者言之有如下述:

(1)据《续日本后记》(日本贞观十一年[公元869年]八月藤原良房等撰)云:"乙未,大僧都传灯大法师位空海上奏曰:空海闻:如来说法有二种趣。一、浅略趣;二、秘密趣。言浅略趣者,诸经中长行偈讼是也。言秘密趣者,诸经中陀罗尼是也。浅略趣者,如《太素》、《本草》等经论说病源、分别药性……"。

(2)日本文献目录学家藤原佐世《本朝现在书目录》著录:"《内经太素》三十卷,杨上善撰"。"《黄帝内经明堂》一卷,杨上善撰"。按,《本朝现在书目录》(后世称为《日本国现在书目录》)约成于公元893年。此书至今流传,分四十类目,著录当时日本中央各公务机关与皇家的汉籍收藏,共收一千五百六十八种,一万七千二百零九卷,为隋、唐汉籍总数的二分之一。此书既然著录《太素》三十卷,则其时《太素》尚为全帙,断无疑义;而《明堂》仅著录为一卷,则其时《明堂》仅存一卷,遗失十二卷。

(3)公元927年,日本制定法典《延喜式》,其中《典药寮》部分有如下条款:"凡应读医经者,《太素经》限四百六十日;《新修本草》三百十日;《小品》三百十日;《明堂》二百日;《八十一难经》六十日……"。又云:"凡《太素经》准大经,《新修本草》准中经,《小品》、《明堂》、《八十一难经》并准小经"。

(4)公元931～937年,源顺撰成《和名类聚抄》,该书引用医书四十种,其中有《太素经》、《太素经注》、《黄帝内经》、《针灸经》、《针灸经注》等书的内容。

(5)公元991年,村上天皇的皇太子具平亲王著《弘决外典抄》四卷,其中有《太素经》及杨上善注等引文。

(6)日本丹波康赖《医心方》大量引用《太素》原文及杨上善注释。此书成于公元984年,今存,人民卫生出版社影印发行。

(7)公元1192～1333年为日本镰仓时代。镰仓时代前期有《吉日抄》古卷子本,其中引用《太素》:"太素第四云:凡年忌,人之大忌,常加九岁:十六、二十五、三十四、四十三、五十二、六十一,皆人之大忌,不可不自安也。注云:六十一以上,多不为奸行,故略不言耳。当此之时,勿为奸事。《年忌》注云:夫明谙理性,祸福不俱,积善,勿为奸邪,则忧祸不起。此自然之理,故圣人慎之"。按,此段引文与《灵枢·阴阳二十五人》篇的一段文字相同,证明《太素》在十二世纪初还在日本流传。

(8)在日本"前田育德会尊经阁文库"藏有日本文永元年(公元1264年)《黄帝内经太素》一卷。同时还藏有两种古代抄写的抄自《太素》的散页,其中一段抄自《太素·上古天真论》:"《太素经》云,上古之人知道(注:摄生有六得,更长生也):法则阴阳(一);和于术数(二);食饮有节(三);起居有度(四);不妄(五);不作(不为分外之事也)(六),故能终其天年。今时之人不然(凡有十失,故早衰也):以酒为浆(一);以妄为常(二);醉以入房(三);以欲竭其精(四);以好散其真(五);不知持满(六);不时御神(御,贵也)(七);务快其心(八);逆于生乐(九);起居无节度(十),故半百衰"。按,括号内的文字为杨上善注。由上述一段文字可知,《太素》至十三世纪在日本仍保存完好。

(9)公元1363年前后,和上有邻著《福田方》十二卷,其中有云:"若有志之士,必读《素问》、《太素》、王叔和、张仲景、《难经》等"。是十四世纪下半叶《太素》仍在流传。但自王冰《素问》注于十三世纪传入日本后,《太素》的影响受到挑战。基本情况是,十三世纪前,《太素》独领风骚,十四世纪《太素》与《素问》的影响势均力敌,十五世纪以后,《素问》的影响远远超过《太素》。大约从十五世纪开始,《素问》逐渐取代《太素》,最后终至使《太素》在很长一段时间内消亡。

(10)日本仁和寺《太素》本每卷之后有抄写时间。《太素》传抄情况为:蜂田药师船人抄本(据日本石原明考证,蜂田药师船人抄本系公元770～805年所抄),丹波赖基于公元1167年开始据家传本抄录。他于《太素》卷八、九、十、十一、十二、十三卷末多次称,他所据之底本为"家本"、"同本"、"相传本",至公元1168年10月4日抄完。

(11)公元1290年12月2日,日本施药院使丹波长光曾亲见丹波赖基抄本。仁和寺《太素》卷二十二之末云"正应三年十二月二日以累祖相传之本读合了。施药院使丹波长光"。按,正应三年即公元1290年。

(12)十九世纪二十年代,日本学者从御宫仁和寺发现丹波赖基抄写本,从此在日本失传近四个世纪的《太素》又被发现,震动日本朝野。

关于《太素》在日本的流传情况,本文参考了小曾户洋《黄帝内经东传日本之经过》、岛田隆司《日本关于内经研究概观》、筱原孝市《黄帝内经太素解题》三篇文章。

(四)《黄帝内经太素》的整理与研究

十九世纪二十年代《太素》仁和寺本被发现以后,中日两国学者纷纷进行研究。日本丹波元坚之《素问绍识》用《太素》校勘《素问》,丹波元胤之《中国医籍考》对杨上善的时代、著作进行考证,取得较好成绩。如丹波元胤指出:"杜光庭曰:太子司议郎杨上善,高宗时人,作《道德集注真言》二十卷。见《道德真经广圣义》"。又云:"按是书,嘉祐中林亿等校《素问》时,完帙犹存,自后

世久失传。近日西京太医博士福景容亭(需)得零本一通,卷为轴子,题曰"《黄帝内经太素》二十七卷,通直郎守太子文学臣杨上善奉敕撰注。凡五篇,曰《七邪》、曰《十二邪》、曰《邪客》、曰《邪中》、曰《邪传》,卷末题目下有'邪论'二字,仁安三年,丹波赖基传抄宪基家本者。盖六百五十年前物,而人间稀有之宝牍也。林亿等序曰:及隋杨上善纂而为《太素》。今睹其体例,取《素问》、《灵枢》之文,错综以致注解者。后世有二经分类之书,上善实为之唱首"。上述引文见《中国医籍考》卷六《医经》类之六。这些考证出现于《太素》发现不久,而研究已经相当深入,对后人启发颇大。森立之《素问考注》详引《太素》经注校《素问》,甚佳。二十世纪以来,日本学者小曾户洋、筱原孝市、石原明等,都写出具有较高水平的论文。

《太素》于十九世纪下半叶传回中国,许多学者投入大量精力进行研究,取得可观成就。黄以周、袁昶、萧延平等,均作出巨大贡献。

1. 黄以周《太素校正》:黄以周,字元同,号儆季,清末浙江定海县紫微庄人。自幼习儒,尤邃于《三礼》,兼通医学,著有《旧抄太素经校本叙》、《黄帝内经明堂叙》、《黄帝内经九卷集注叙》、《黄帝内经素问重校正叙》等。据《旧抄太素经校本叙》云,黄以周著有《黄帝内经太素校正》一书:"书经数写,鲁鱼成误,爰研朱校之。择其义之长者,以正今本《素问》、《灵枢》之失;又择今本《素问》、《灵枢》之是者,以正今本之讹。又据《新校正》所引者,以补此本之缺;其注义各别者,存之;其疑不能明者,阙之。时天气甚寒,烘冻以书,后之人幸勿以此为残本,不加珍重"。黄氏之《黄帝内经太素校正》一书似未刊印,故未闻有见之者。袁昶《黄帝内经明堂·附录》云:"友人定海黄元同山长,校正《太素》后,叙其校正本,惜道远无由致之,以证补余所刊本。恐有违失处,姑录黄叙,刻入卷尾,俟觅得黄校本,别疏异同,作校刊记"。未见其书,固为憾事,但该叙所论研治《太素》方法、考证《太素》结构特点,启迪尤多。黄氏上述诸叙,载于《丛书集成初编》之《黄帝内经明堂·附录》末。

2. 袁昶《黄帝内经太素》本:清·光绪二十三年(公元 1897 年)九月,袁昶主持刊刻《太素》,以此书为通隐堂所刻,故称为"通隐堂"本;又由于书之折页处有"渐西村舍"四字,所以又称为"渐西村舍本",或袁昶本。袁昶所据之底本来自柯巽庵(袁序云"予又从柯君假以录副"),据为底本而校刊之。袁昶叙云:"今嘱韬庐先生校刊,而鲍生次瓯佐成之"。是此书之校刊,由韬庐及鲍锡章字次瓯者完成之。此书刊于公元 1897 年,距今已近百年。袁昶本无校勘,仅有《太素》原文及杨上善注。阙第一、第四、第七、第十六、第十八、第二十、第二十一,共阙七卷;另外,卷二、三、五、六、八、十、十二、十四、十七、二十二、二十九、三十等十二卷,或首或尾亦各有不同程度之残阙。因为日本仁和寺本即已如此,所以袁本只好阙如。

袁本之价值在于它第一次将《太素》公布于国人;它删掉了仁和寺本许多在传抄过程中出现的衍文,如误增的"之"、"也"、"乎"、"者"等等;改正了经文及注文的一些错字;卷末附有《黄帝内经明堂》及黄以周关于《太素》及《明堂》的几篇叙文,供研究此两书者参考。国人之所以知道《太素》及《明堂》,主要是此书之功。但由于此书对所作少量校勘未出注说明,没有与《素问》、《灵枢》对比研究,不便研究者使用,所以,不久又出现了萧延平校本,把《太素》的研究推向一个新的高度。

3. 萧延平《黄帝内经太素》:此书于 1924 年由蓝陵堂刊刻,所以又称"蓝陵堂本"。据其姻弟周贞亮《校正内经太素杨注后序》云:"吾姻友萧北承孝廉,精于医,始聚群籍校正其书,殚精二十年以成此书"。则萧延平校正此书始于光绪三十年(公元 1904 年),称其"始聚群书校正其书",确切无疑。萧氏对所校之书颇为自信,"尝自谓平生精力,尽于此书,而决其必传。久客京

师，一旦书成，遂即南归，不肯复出，其自信也如此，即其书可知已”。萧氏之书有如下特点：

第一，较准确地考证了杨上善的生活时代。其考证见《太素·例言》。

第二，以《素问》、《灵枢》、《甲乙经》详密地、全面地校勘了《太素》，为考证三书之间的关系提供了资料。

第三，根据《太素》上下文对比《素问》、《灵枢》有关段落，补充若干《太素》所缺之文。

第四，萧延平按语极重要，内容丰富。有校勘，有训诂，有考证，有简要评语，对于研究考证《太素》与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》等书的关系，具有重要意义。从1924年刊印以来，至今七十余年，在校注质量上尚未有出其右者。

在充分肯定萧延平本的前提下，对其存在的某些缺点亦应加以指出。

首先，他所使用的底本不是仁和寺原抄本，而是几经传抄的复抄本。据萧延平《太素·例言》云：“此书乃假杨惺吾氏所获日本唐人卷子抄本影写卷，高七寸五分强弱，每行十六七字不等，计阙第一、第四、第七、第十六、第十八、第二十、第二十一凡七卷，又残卷一册，共十三纸，尾间有以仁和寺宫御所藏本影写字样”。是萧氏所用之底本来自杨惺吾，杨本来自何方则不得而知。但从这段序言观之，杨本来自日本早期传抄本。杨本今存何处，已无考。当然，萧氏未能见到仁和寺本，不能责怪他，因为当时仁和寺本尚未影印出版。尽管如此，仍然指出这一点，是为了使读者知道，萧本尚有许多不完善之处，需要与仁和寺本对照研究。如《太素》仁和寺本“渊”字皆写为“渕”而未改写为“泉”，萧延平本凡“渊”皆改写为“泉”字，这就是一个十分值得重视的问题。

其次，仁和寺原钞本有许多误衍的虚词，如“之”、“乎”、“者”等不当用而误用，即成误衍。这种误衍现象十分普遍，应该加以删除。删除之人，据今所考，非出自萧延平，而出自袁昶或柯巽庵，但是萧本未明言之，容易造成误会。

再次，萧本有一些刻印错误。

又次，萧本沿袭袁本错误，亦将《太素》每卷之末丹波康赖抄写时间尽行删去，给后人考证《太素》抄写时间与底本流传情况带来不可弥补的损失。当然，这个责任不能完全由萧延平来承担，因为删除卷末附记的不是萧延平，而是袁昶，但是萧氏既不说明，亦不补足，责不可卸。

萧本尽管有上述一些不足，但是瑕不掩瑜，萧本仍是目前最好之本。

二十世纪六十年代，人民卫生出版社请《内经》专家刘衡如点校萧延平本，于1965年出版。刘衡如在《出版说明》中指出：“以1955年影印出版的萧延平兰陵堂本作底本，用北京图书馆藏日抄本进行互校。凡认为萧本有误，则据日抄本改正，改动处用序码标出，在页末加注说明；如萧本和日抄本同样有问题的，为了保存经文和杨注原貌，不加改动，仅用序码标出，在页末加注，提出存疑或拟改意见，以供读者参考”。文中所谓“日抄本”，系指北京图书馆所藏丹波元坚、杉木要藏等人据小岛宝素摹写本而影写的本子，而不是仁和寺影印本。点校本改正了兰陵堂本的一些错误，但是也增加了一些错误，即删掉了兰陵堂本每卷前的目录，增加了错字（有可能是排印中的错字），因此，1965年点校本不是《太素》最好的本子。二十世纪八十年代，卫生部和国家中医药管理局决定将十一部中医古籍作为在中央直接管理和领导下进行研究整理的重点古籍，其中包括《太素》。整理《太素》的任务交与某单位校注组承担，而该校注组却以《太素》点校本为底本，这就从根本上出了毛病。1994年11月完成的《太素校注》样稿有两个主要问题：(1)以1965年点校本作底本是不妥当的；(2)校注大量讲述中医理论，是不必要的。正确的方法是以日本仁和寺影印本为底本，以兰陵堂本为主校本，互相参校；萧本误者，据仁和寺本正之；仁

和寺本误者，在校注中说明。这一点很重要。事实上袁昶本、萧延平本都在不同程度上改正了仁和寺本的错误。一般人以为，仁和寺本既为《太素》原抄本，后来一切抄本均来自仁和寺本，为什么它还有错误？这需要加以说明。首先，仁和寺本有大量误抄的文字和误增的虚词，必须改其误字、删其误增之虚词；其次，仁和寺本只有经过校勘，即对照《素问》、《灵枢》、《甲乙经》逐句、逐字进行校勘，才能显示《太素》更加宝贵的价值，而详密的校勘只有萧延平本具有，因此，只有萧本（1924 年兰陵堂刊刻本）才具有做为主校本的资格，仁和寺本因为卷帙校全，所以当以它为底本。1965 年人民卫生出版社点校本，仅可作为参校本。

（五）《太素》注引古书考

杨上善不仅是一位杰出的医学家，而且是一位优秀的哲学家，他在《太素》注中引书甚多，主要可分两类：（一）医书类；（二）非医书类。下面分别述之。

1. 引用医书。为省篇幅，本文不引原文，仅指出所引书名、卷数、篇名、页数。为便于查阅，本文所用《太素》为 1965 年人民卫生出版社分段标点本。

（1）《甲乙经》。见《太素》卷十《任脉》、《冲脉》148 及 152 页。但杨氏引《甲乙经》不直称《甲乙经》之名，而称“皇甫谧录《素问》云”。杨氏引用《甲乙经》甚多，但多不明示。

（2）《素问》。见卷二《调食》12 页等。

（3）《九卷》。见卷二《调食》20 页及 103 页等。

（4）《八十一难》。见卷八《经脉之一》第 96、97 页；卷十《冲脉》第 152 页；《阴阳维脉》第 155 页、卷十一《本输》第 166 页等。

（5）具体指出《九卷》篇名。见卷八《经脉之一》第 103 页、卷十《经脉根结》第 163 页、卷十四《人迎脉口诊》第 260 页。

（6）《明堂流注》。见卷十《经脉根结》第 163 页。按，《明堂流注》今不存，但尚有少量《明堂》书籍残存，如《甲乙经》中的《明堂孔穴针灸治要》、杨上善《黄帝内经明堂类成》残卷、王焘《外台秘要》卷三十九、日本丹波康赖《医心方》卷二、《太平圣惠方》卷一百、《圣济总录》卷一九二至一九四。若将《明堂流注》与尚存之书对比考证之，必有所获，于医学史之贡献巨大。

（7）《神农本草经》。见卷二《调食》16 页、卷十一《气穴》第 188 页。

（8）《名医别录》。见卷二《调食》第 16 页。

（9）《扁鹊灸经》。见卷十一《气穴》第 188 页。

（10）《曹子氏灸经》。见卷十一《气穴》第 188 页。

（11）《秦承祖明堂》。见卷十一《气穴》第 188 页。

（12）《十二经脉》。见卷八《经脉之一》。

（13）《明堂经》。见卷九《十五脉络》第 135 页。

（14）《十二经图画》。见卷十三《经筋》第 219 页。注云：“凡十二筋起处、结处及循结之处，皆撰为图画示人”。从杨注中可知，古代《明堂》之书皆绘有人体正面的、背面的、侧面的图形，杨上善尚见之。

（15）《针经》。卷二十四《本神》“《针经》，摄生救病之道”。按，《针经》即《九卷》，《太素》注绝大多数称“九卷”，却于此处称“针经”，值得注意。

（16）《伤寒例》。见卷二十五《伤寒·热病诀》第 424 页。

（17）《九经宫》。见卷二十八《八正风候》第 533 页。

2. 引用医书以外书籍

(1)《说文》。杨氏释词,以《说文》为准,注中大量引用《说文》。

(2)《史记·孟子列传》。卷五《十二水》"经脉十二者,外合于十二经水"。注:"天下凡有八十一州,此中国,洲之一也。每一洲之外,有一重海水环之;海之外,有一重大山绕之。如此三重海、三重山环而围绕,人居其内,名曰一洲"。按,其意出于《史记·孟子列传》。

(3)《汉书·地理志》。卷五《十二水》"手阳明,外合于江水,内属于大肠"。注:"江水出蜀岷山郡升迁县,东南流入海,过郡九,行七千七百六十里"。按,《汉书·地理志》云:"《禹贡》岷山在西郊外,江水所出,东南至江都入海,过郡七,行二千六百六十里"。按,《地理志》长江里数有误,《地理志·考证》云:"按里数大误。江为南纪巨川,自蜀至海,即以地形东西直计,亦五六千里,况水道纡曲乎……此为转写脱误,灼然易晓"。今有杨注作七千七百六十里,《汉书·地理志》里数之误可正。《太素·十二水》注诸水之里程均引《地理志》为证,则杨上善当时所见《汉书·地理志》之里程必作七千七百六十里无疑。那么,此里数是否准确呢?又考唐末五代之南唐徐锴《说文系传》"江"字注引《汉书·地理志》云,长江之里程为七千七百六十里,则杨注长江之里数确然无疑。

(4)《山海经》。见卷十九《知形志所宜》第321页。

(5)《淮南子·人间训》,见卷十九第328页。

(6)《国语·鲁语·下》。《太素·本神》注:"此道犹是黄帝之玄珠,罔象通于仿佛。"按,"玄珠"、"网象"见《国语·鲁语·下》。

(7)《庄子》。见《太素》卷三《阴阳》引"广成子"之说。按,"广成子"见《庄子》。又见《太素·脏腑之一》卷六引《庄子》说。

(8)《老子》。见《太素》卷三第34页:"夫物柔弱者,阳之徒也;刚强者,阴之徒也"。此注引语见《老子》第七十六章。案,杨注引《老子》大多引用其意,如《太素》卷六《五脏命分》杨注"太初之无,谓之道也;太极未形,物得以生,谓之德也"。此意来自《老子》第四十章,而未引原文。

杨上善对《老子》、《庄子》研究至深,对《周易》亦有深刻领会,故于注中多次引用之。这些是研究杨上善世界观的宝贵资料。

(六)《太素》注中的《明堂》资料考

《明堂》是中国古代关于针灸理论、针灸穴位、针灸禁忌、针灸时间、针刺深度等内容的集针灸理论与针刺实践于一体的书籍。它产生于汉代,发展于两晋,宏扬于南北朝,鼎盛于隋唐,失传于宋。《黄帝内经素问·疏五过论》云:"诊病不审,是谓失常,谨守此治,与经相明:《上经》、《下经》、《揆度》、《阴阳》,《奇恒》、《五中》,决以《明堂》,审于终始,可以横行"。意思是说,诊病者应研读《上经》、《下经》等著作,并且谨守治病大法;这还不够,还要"决以明堂",即是说,最后还要运用《明堂》的理论与实践进行治疗。这充分说明,《明堂》在诊断与治疗上具有何等重要的价值。在《汉书·艺文志》中尚无《明堂》记载,至《隋书·经籍志》始有《明堂》书籍之著录:

(1)梁有《明堂流注》六卷,亡。

(2)梁有《明堂孔穴》二卷,亡。

(3)《明堂孔穴》五卷。

(4)《明堂孔穴图》三卷。

(5)《明堂孔穴图》三卷。注:梁有《偃侧图》八卷,又《偃侧图》二卷。按,《偃侧图》亦属《明堂》一类书籍。

(6)秦承祖《偃侧杂针灸经》三卷,亡。

从《隋书·经籍志》中可以清楚地看到,《明堂》类书籍在南北朝时期大量产生和流传,至隋代,有的已经失传,有的还在流传。杨上善注中引《明堂孔穴》之书,即是《隋书·经籍志》著录之书。

《明堂》之书至唐而有很大发展。《旧唐书·经籍志》明堂类著录:

(1)《黄帝三部针经》十三卷(按,此即《甲乙经》)。

(2)《刺乌神针经》一卷(注:张子存撰)。

(3)《黄帝明堂经》三卷。

(4)《明堂图》三卷(注:秦承祖撰)。

(5)《龙衔素针经并孔穴虾蟆图》三卷。

(6)《黄帝内经明堂》十三卷。

(7)《黄帝十二经脉明堂五脏图》一卷。

(8)《黄帝十二经明堂偃侧图》十二卷。

(9)《黄帝明堂》三卷。

(10)《黄帝内经明堂类成》十三卷(注:杨上善撰)。

(11)《黄帝明堂经》三卷(注:杨玄孙撰注)。

上述著作,有些传自前代,有些为唐人所写。由于《明堂》类著作较多,故《旧唐书·经籍志》新增"明堂"类著录二十六家,一七三卷。《旧唐书·经籍志》时代下限为唐·中宗李显《实录》。知之者,据《旧唐书·经籍志序》云:"近书采长安之上,神龙以来未录"。"长安"是武则天纪年(公元701～704年),"神龙"是中宗李显纪年(公元705～707年)。谓《旧唐书·经籍志》所收之书,凡神龙三年以后者未加著录。"神龙"以后之书,则由《新唐书·艺文志》收录。《新唐书·经籍志》著录者有:

(1)张子存《赤乌神针经》一卷。

(2)《龙衔素针经并孔穴虾蟆图》三卷。

(3)《黄帝明堂经》三卷。

(4)《黄帝明堂》三卷。

(5)杨玄注《黄帝明堂经》三卷。

(6)《黄帝内经明堂》十三卷。

(7)《黄帝十二经脉明堂五脏图》一卷。

(8)曹氏《黄帝十二经明堂偃侧人图》十二卷。

(9)秦承祖《明堂图》三卷。

(10)《明堂孔穴》五卷。

(11)杨上善注《黄帝内经明堂类成》十三卷。

(12)《明堂人形图》一卷。

(13)米遂《明堂论》一卷。

《新唐书·艺文志》既收录《旧唐书·经籍志》中的"明堂"类著作,又收录一些新出现的"明堂"类著作。特别需要指出的是,在唐·中宗以后,出现了一部《明堂论》,此书虽已失传,但从书名可以知晓,这是一部关于"明堂"理论方面的著作,它标志着"明堂"之学已进入一个更新更高的阶段。唐代是"明堂"之学蓬勃发展大好时期。在这样一个学术环境下,杨上善注释了《明堂》,名之曰《黄帝内经明堂类成》,计十三卷。这是一部十分重要的"明堂"著作,至今仍有残卷

流传。

《黄帝内经明堂类成》十三卷著录于《旧唐书·经籍志》及《新唐书·艺文志》，此书大约于中国北宋末或南宋初失传。自此，中国不再有此书。但此书大约于唐·鉴真和尚东渡日本时，与《太素》同时带到日本，逐渐在日本流传。日本目录学家藤原佐世于公元893年（相当中国唐·昭宗景福二年）编一部著名目录学著作《日本国现在书目录》。该书著录云："《黄帝内经明堂》一卷，杨上善撰"。此时仅存一卷，失十二卷。大约至十四世纪以后，此书与《太素》均在日本失传，于十九世纪二十年代才从仁和寺复出，与《太素》一样，震动日本朝野，并被日本确定为国宝，从此《明堂》才被中日两国学者加以研究。

杨上善《黄帝内经明堂类成》十三卷系依新旧《唐书》著录的《黄帝明堂经》三卷为底本而注释的；注释此书者除杨上善外，据《旧唐书》载，尚有杨玄孙（《新唐书》脱"孙"字），但杨玄孙注已经失传。之所以知道杨上善以《黄帝明堂经》为底本，是因为他在《明堂序》中说："旧制此经，分为三卷，诊候交杂，窥察难明；肢体奇经，复兴八脉，亦如沮漳沅澧，沔波于江汉，沣滈涝潏，分态于河宗。是以十二经脉，各为一卷，奇经八脉，复为一卷，合为十三卷焉。欲使九野区分，望修门而入郢；五音疏越，变浑吹而归齐"。序中所说"旧制此经，分为三卷"，惟《黄帝明堂经》为三卷，是以知杨上善所据之底本为《黄帝明堂经》。由于该书分卷较粗，使得"诊候交杂，窥察难明"，所以划分为十三卷。"十二经脉，各为一卷，奇经八脉，复为一卷"，名之曰"《黄帝内经明堂类成》"。所以谓之"类成"者，因为该书按十二经脉和奇经八脉分卷，依经脉划分类别，故书名冠以"类成"二字。《黄帝明堂经》是一部历史悠久的书籍，杨上善以之为底本，并有一卷流传下来，意义十分重大。

《黄帝内经明堂类成》与《黄帝内经太素》是姊妹篇，研究这两部书时，对此应十分注意。《明堂序》指出："《太素》陈其宗旨，《明堂》表其形见，是犹天一地二，亦渐通其妙物焉"。所谓"形见"，谓其书有明堂图。从现存《明堂》残卷注及《太素》注观之，两书关系非常密切。如《明堂》"中腑"注："五脏六腑咳状，如《太素》说"。"列缺"注："禁于肉食，反以多食，如《太素》经说"。而《太素》则时时指出宜参阅《明堂》。如《太素》卷十一《本输》注："诸经穴名义，已《明堂》具释也"。这是一个非常重要的注释。它向人们昭示：考察人体穴位名称的具体含义和命名的原因，应该阅读《明堂》的有关注释。据钱超尘考察，我国古代解释穴位含义的书籍实属罕见，即使解释之，亦罕得要领。惟《明堂》、《太素》之解释多得肯綮。也可以说，杨上善实开穴位释名之先河，他的名物训诂，直至今日仍具有巨大价值。

杨上善《明堂》失传，是巨大损失。为便于研究针灸、穴位和古籍辑佚人员查阅，现将《太素》注中重要《明堂》资料摘录于后（本文使用之《太素》为1965年人民卫生出版社标点本）：(1)十二经脉行处及穴名，具在《明堂经》具释之也（卷八《经脉之一》第99页）；(2)今此十二经脉及《明堂流注》，少阴经脉及输皆有，若为通释（卷八《经脉之一》第103页）；(3)检《明堂经》两筋间下有别走少阳之言，此经无者，当是脱也（卷九《十五络脉》第135页）；(4)《明堂》言目下巨窌、承泣左右四穴（卷十《任脉》第149页）；(5)诸输穴名义，已《明堂》具释也（卷十一《本输》第166页）；(6)《明堂》足厥阴脉动应手也（卷十一《本输》第167页）；(7)《明堂》本节后二寸（卷十一《本输》第167页）；(8)《明堂》在膝下内辅骨下（卷十一《本输》第167页）；(9)皆与《明堂》同法也（卷十一《气穴》第187页）；(10)至于《扁鹊灸经》取穴及名字，即大有不同。近代秦承祖《明堂》、曹子氏《灸经》等，所承别本、处所及名，亦皆有异（卷十一《气穴》第188页）；(11)《明堂》旁相去一寸半（卷十一《气穴》第191页）；(12)《明堂》虽不言气发之（卷十一《气穴》第193页）；

(13)《明堂》从兑端上项(卷十一《气穴》第195页);(14)《明堂》中央任脉气所发(卷十一《气穴》第196页);(15)若准《明堂》,取穴不尽(卷十一《气穴》第196页);(16)《明堂》依穴疗筋病(卷十三《筋经》第220页);(17)《明堂经》曰:颈之大动脉,动应于手,夹结喉(卷十四《人迎脉口诊》卷十三第260页);(18)《明堂》及《九卷》背五脏输(卷二十五《五脏热病》第441页);(19)故《明堂》刺天容(卷二十二《五节刺》第362页);(20)不同《明堂》通取五脏之输者也(卷二十五《五脏热病》第441页);(21)《明堂》第九节下两旁是肝输(卷二十六《厥心痛》第475页);(22)《明堂》足太阳合委中(卷二十五第454页);(23)惟《明堂》兑眦为外眦(卷三十《目痛》第572页)。

为了追寻《黄帝内经明堂类成》之承传关系,需下大力量将以下几部著作与《明堂》对照研究:(1)《甲乙经》之《明堂孔穴针灸治要》;(2)《外台秘要》卷三十九;(3)丹波康赖《医心方》卷二;(4)《千金要方》卷二十九、《千金翼方》卷二十六;(5)《太平圣惠方》卷一百;(6)《圣济总录》卷一百九十二至一百九十四。

杨上善《明堂》与《太素》大体同时传回中国,至今将近百年,但中日两国对它研究均不够,如果说《太素》研究尚未充分展开,则对《明堂》的研究还不如《太素》,有大量研究课题急需开展。

(七)《黄帝内经明堂·序》全文及考证

《黄帝内经明堂类成》十三卷,约于唐末或五代亡佚;约于中国唐末,日本目录学家藤原佐世在《本朝现在书目录》著录杨上善《明堂》一卷,即手太阴肺经及序文一篇。残存卷一及序,于十九世纪末在袁昶《黄帝内经太素》卷末附录刊刻;二十世纪三十年代,《丛书集成初编》将残卷《黄帝内经明堂类成》收入,但对此书研究者甚少。尤为可惜的是读者所见之序文远非《明堂序》全文,因为十九世纪传回中国的《明堂序》即非全文。日本冈西为人《宋以前医籍考》所收录之《明堂序》亦非全文。二十世纪八十年代,日本始将《明堂序》全文发表。原来日本传抄本有三个本子,一本有全文,两本无全文。现将序之全文引录如下,并在序文之后简加考证。

《黄帝内经明堂·序》全文:

> 臣闻星汉照回,五潢分其渊澳;荆巫清水,九派泄其沧波,亦所以发神明之灵化,通乾坤之气象。人之秀异,得自中和;虽四体百节,必有攸系。而五脏六腑,咸存厥司,在于十二经脉。身之纲领,是犹玉绳分晷,而寒暑不讹;金枢总辔,而晦明是隔。至于神化所财、陶钧之妙,于形乃细,而运之者广;言命则微,而摄之者大。血气为其宗本,经胳导其源流,呼吸运其阴阳,营卫通其表里,始终相袭,上下分驰,亦有溪谷、荥输、井原、经合、虚实相倾,躁静交竞,而昼夜不息,循环无穷。圣人参天地之功,测形神之理,贯穿秘奥,弘长事业,秋豪不遗。一言罕缪,教兴绝代,仁被群有。旧制此经,分为三卷,诊候交杂,窥察难明。肢体奇经,复兴八脉,亦如沮、漳、沅、澧,污波于江汉;丰滈、涝、滈,分态于河宗。是以十二经脉,各为一卷,奇经八脉,复为一卷,合为十三卷焉。欲使九野区分,望修门而入郢;五音疏越,变混吹而归齐。且也是古非今,或成累气;殊流合济,无乖胜范。伏禀皇明,以宣后学。有巢在昔,而大壮成其栋宇;网罟犹秘,以明离照其佃渔,今乃成之。圣曰取诸不远。然而轩丘所访,抑亦多门。《太素》陈其宗旨,《明堂》表其形见。是犹天一地二,亦渐通其妙物焉。

按,上述《黄帝内经明堂类成》序言全文,引自日本北里研究所附属东洋医学总合研究所影印"前田育德会尊经阁文库"所珍藏之古抄本《黄帝内经明堂》残卷。影印本字迹清晰,在墨字之

旁及栏界上下偶有注释。注释分为两类：一类为反切，一类为词义注释。今择其有参考价值之注释，按“反切”与“词义注释”两类分别摘录如下：

第一类 反切

潢——在“潢”字右侧以小字注云：“切胡光反，积水也”。在“潢”字左侧注云：“天池也，其数有五，故曰五潢也。又云：五潢，天津之别名也”。

澜——正对“澜”字上栏外处以小字注云：“澜，力安反。波也。切洛干反。又勒干反。水之文也”。

澳——正对“澳”字上栏外处以小字注云：“澳，切於六反。又作没。俗又隩，或又音郁，涯内也。又奥音”。

滀——在滀字右侧以小字注云：“音畜。又褚六反”。

詈——前田育德尊经阁文库藏《明堂序》残卷此字作“詈”，其字为“保”字下加“言”字，字书无此字。在此字左侧以小字注云：“过也”，故释为讹字。日本永德本此字作“詈”，字书亦无。依上下文度之，当释为“愆”字可从。愆者讹也。俗体“愆”字作“詈”。

躁——在此字左侧以小字注云：“切则到反，动也”。

沮——在此字右侧以小字注云：“切七余反。又兹与反”。左侧注云：“又自吕反”。

漳——在此字左侧以小字注云：“诸良反”。

沅——在此字下栏外注云：“切愚袁反”。

累——在此字左侧以小字注云：“切力遂反，带也”。

第二类 词义注释

疏——下栏外小字注云：“礼正义疏：通也”。

皇——在此字右侧以小字注云：“皇亦明也”。

有巢在昔——在上栏外小字注云：“注云：韩子曰：上古之代，人少而禽兽众，人不胜禽兽、虫蛇，有圣人作，构木为巢以避群害，而人悦，使王天下，号之曰有巢氏也”。

沔——原文“沔波于江汉”之“沔”，有的释文释为“汀”字，误也。尊经阁本“沔”字两侧及栏外无注，日本永德本在“沔”字右侧有如下小字注：“《玉》弥善反。《毛诗传》曰：水流满貌也”。按，《玉》为《玉篇》之简称。

大壮成其栋宇——上栏外小字注云：“大壮成其栋宇，注云：《易·系辞曰》：上古穴居而野处，后代圣人易之以宫室，上栋下宇，以待风雨，盖取诸大壮。注云，宫室壮大居穴，故制为取诸大壮。大壮，即卦名，乾下震上”。

网罟犹秘，以明离照其佃渔——下栏外注云：“网罟犹秘重离照其栋宇注云，《易·系辞》云：古者包牺氏之王天下也，仰则观象于天，俯则观法于地，观鸟兽之文与地之宜，近取诸身，远取诸物，于是始作八卦，以通神明之德，以类万物之情，做结绳以为网罟，以佃渔盖取诸离。注云：离，丽也。网罟之用，必审物所丽乎水，兽丽乎山也。离卦名离。注曰，离下离上，故曰重离”。

以上是尊经阁本字旁及字栏上下之小注，对于今天之读者尚有一定参考价值。

《明堂·序》，日本有三个传抄本：一为仁和寺永仁本。“永仁”是日本伏见天皇纪年，相当西历公元1293～1297年。一为永德本。“永德”是日本后圆融天皇、后小松天皇纪年，相当西历公元1381～1383年。一为前田育德会尊经阁文库藏本。永仁本、永德本之《明堂·序》均有阙文。十九世纪末，袁昶渐西村舍本《太素》卷末所附《明堂·序》及二十世纪三十年代之《丛书集成初

编》所收《明堂序》、日本冈西为人《宋以前医籍考》所收之《明堂序》均为仁和寺之永仁本，阙文较为严重。永德本残阙较少，但亦非全文。1987年，中国中医研究院黄龙祥之《黄帝明堂经辑校》以永德本、永仁本拼合一篇《黄帝内经明堂序》，文字较为完备，但仍有十二个阙文。今引录之尊经阁文库本，《明堂序》文字最为完备，诚为可贵。

研究《明堂·序》，对于研究考证《太素》、《明堂》两书关系，对于探讨《黄帝内经明堂类成》对《明堂》之学的承传关系，十分重要。杨上善《黄帝内经明堂类成》十三卷所据底本系《黄帝明堂经》三卷，此书载于《旧唐书·经籍志》与《新唐书·艺文志》，至《宋史·艺文志》而不载，则《黄帝明堂经》三卷约于唐末或五代而失传。幸赖《黄帝内经明堂类成》尚存一卷，可藉以考知《黄帝明堂经》大体轮廓。在《黄帝内经明堂类成》之后，亦有引其书者，如日本《医心方》卷二之《明堂》即引自《黄帝内经明堂类成》，可藉此考察其流传与演变。

研究《明堂序》可以探讨杨上善治学范围的广泛性与其世界观的复杂性。杨上善《明堂序》云："有巢在昔，而《大壮》成其栋宇；网罟犹秘，以明离照其佃渔"。此两句引自《易·系辞》，由此可见他不但对《周易》是熟悉的，而且是能灵活运用的，这对他的世界观无疑会起着多方面的影响。

（八）《太素》与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》对照

《黄帝内经》最早著录于《汉书·艺文志》，后分为《素问》和《灵枢》两部书传抄流行。张仲景《伤寒论序》有"撰用《素问》、《九卷》"之句。《九卷》即《灵枢》，可见汉末《内经》已分为两书传抄。三国魏·甘露年间，皇甫谧（生于东汉建安二十年，即公元215年；卒于晋太康三年，即公元282年，享年六十八岁）撰成《甲乙经》十二卷，其序云："按《七略》、《艺文志》：'《黄帝内经》十八卷'。今有《针经》九卷、《素问》九卷，二九十八卷，即《内经》也。亦有所亡失。其论遐远，然称述多，而切事少，有不编次。比按《仓公传》，其学皆出于《素问》，其义深奥，不易览也。又有《明堂孔穴针灸治要》，皆黄帝岐伯遗事也。三部同归，文多重复，错互非一。甘露中，吾病风加苦聋，百日方治，要皆浅近。乃撰集三部，使事类相从，删其浮词，除其重复，论其精要，至为十二卷"。这段序言，有许多地方值得注意：第一，"《黄帝内经》十八卷"，不仅著录于《汉书·艺文志》，而且著录于刘歆《七略》。刘歆，西汉末王莽地皇四年（公元23年）卒。他依其父刘向（公元前77？～前6年）《别录》撰《七略》。《七录》既已载《内经》之书，则《别录》亦载其书无疑。故知《内经》之书至迟西汉已经成书；而刘向校阅群书，多是先秦之籍，则《内经》之成书当在战国、秦汉阶段。第二，皇甫谧称《内经》由《素问》、《灵枢》各九卷构成，言之凿凿，确有所本，后人腾其异说（如明胡应麟），不足信也。第三，皇甫谧云："亦有所亡失"，谓《素问》有阙卷，虽未言所阙之卷为何，然全元起《素问训解》及《太素》均无第七卷，则第七卷于皇甫谧以前已经亡失，绝无疑义。第四，皇甫谧称仓公、淳于意之学皆出于《素问》，而司马贞、张守节注释《仓公传》多引《素问》为说，这证明仓公之学根柢纯正，所以才成为一名旷代大医。它给后人一个宝贵的启发，即凡为名医、大医，必须研究和熟读《内经》。《仓公传》淳于意云："自意少时，喜医药，医药方试之多不验者。至高后八年（公元前180年），得见师临淄元里公乘阳庆。庆年七十余，意得见事之。谓意曰：尽去而旧学，非是也。庆有古先道遗传黄帝、扁鹊之脉书，五色诊病，知人生死，决嫌疑，定可治及药论书，甚精。我家给富，心爱公，欲尽以我禁方书悉教公。臣意即避席再拜谒，拜受其《脉书》、《上下经》、《五色诊》、《奇咳术》、《揆度》、《阴阳》、《外变》、《药论》、《石神》、《接阴阳》禁书，受读解验之，可一年所。明岁即验之，有验，然尚未精也。要事之三年所，即尝已为人治，有验，精良"。今检上述书名，有些尚可从《内经》中寻出。如《素问·疏五过论》云："谨守此治，与经相

明:《上经》、《下经》、《揆度》、《阴阳》、《奇恒》、《五中》,决以《明堂》。"《病能论》云:"《上经》者,言气之通天也;《下经》者,言病之变化也。《金匮》者,决死生也。《揆度》者,切度之也。《奇恒》者,言奇病也"。《玉版论要篇》云:"余闻《揆度》、《奇恒》,所指不同,用之奈何?岐伯对曰:"《揆度》者,度病之浅深也;《奇恒》者,言奇病也。请言道之至数:《五色》、《脉变》、《揆度》、《奇恒》,道在于一"。《气交变大论》曰:"《上经》曰:夫道者,上知天文,下知地理,中知人事,可以长久"。《仓公传》中诸篇名,从《内经》中大都能够找到。这说明仓公所读之书,有许多尚存于《内经》之中。而公乘阳庆指导仓公所读之书,时在高后八年,即公元前180年,则这些篇章成于高后八年以前,断无疑义。皇甫谧《甲乙经·序》给人们的启发是很大的。第五,《甲乙经》序云:"九卷是原本《经脉》"。这是一句十分重要的话。意思是说,《九卷》是在《灵枢·经脉篇》的基础上扩展而成的。《灵枢》卷三《经脉篇》是一篇论述经脉循行的古篇名。在《素问·阴阳类论》中也指出此篇是一篇积古相传的名篇:"雷公曰:臣悉尽意,受传《经脉》,受得《从容》之道"。这不但说明《灵枢》之成书经历了一个逐渐发展的过程,而且说明《素问》常常引用《灵枢》的篇名与内容,证明《灵枢》有些篇章早于《素问》。今将《太素》与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》三书逐篇对照,写出篇名与卷数,不仅有利于校勘,而且对于考证三书互相关系、章节变化,亦有许多用途。

1924年由兰陵堂雕板刊行的萧延平校注的《黄帝内经太素》,对《太素》二十三卷每卷每篇出自《素问》、《灵枢》、《甲乙经》何卷何篇均加详考,于每篇之首详加说明,为后人进行对比研究奠定基础。今以萧延平所考为基础,补充新发现之卷的对比考证,撰成此节。

《太素》与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》分别对比,对比体例如下:为省篇幅,《太素》的章节顺序分别用一、二、三、四……三十表示,即"一"表示《太素》第一章,"二"表示第二章等;《太素》每章分若干节,按节序前后分别用"1"、"2"、"3"、"4"等表示,即"1"表示第一节,"2"表示第二节等等。例如"上古天真论　　二·5"表示《素问·上古天真论》被收于《太素》第二章第5节,余依此类推。

1.《太素》与《素问》对照

(1)上古天真论　二.5

(2)四气调神大论　二.1

(3)生气通天论　三.2

(4)金匮真言论　三.3

(5)阴阳应象大论　三.1　　三十.3

(6)阴阳离合论　五.2

(7)阴阳别论　三.3　六.4

(8)灵兰秘典　(见萧本卷末所附"遗文"及仁和寺本)

(9)六节藏象论　十四.5

(10)五脏生成论　十五.1　十七.1

(11)五脏别论　十四.5

(12)异法方宜论　十九.3

(13)移精变气论　十五.1　十九.5

(14)汤液醪醴论　十九.1　十九.7

(15)玉版论要篇　十五.1　十七.1

(16)诊要经终论　(见萧本卷末所附"遗文"及仁和寺本)

(17)脉要精微论 十四·4 二六·7
(18)平人气象论 十五·4及5
(19)玉机真脏论 十四·2、3、4
(20)三部九候论 十四·1
(21)经脉别论 (见"遗文")
(22)脏气法时论 二·3
(23)宣明五气篇 二·1 二·4 六·4 十四·4 十五·5 二七·5
(24)血气形志篇 十一·4 十九·4 三十·27
(25)宝命全形论 十九·6
(27)离合真邪论 二四·3
(28)通评虚实论 十六·1 三十·42、44、46、47、48、49、50、51、52、53、54
(29)太阴阳明论 六·4
(30)阳明脉解 八·3
(31)热论 二五·1 三十·2
(32)刺热 二五·3 二六·6
(33)评热病论 二五·2 二九·5
(34)逆调论 二八·7 三十·19、20、21、22
(35)疟论 二五·5、6
(36)刺疟 二五·7 三十·45
(37)气厥论 二六·3
(38)咳论 二九·6
(39)举痛论 二·3 十·5
(40)腹中论 十六·2 二六·7 二九·4 三十·5、6、18
(41)刺腰痛论 十·6 三十·26
(42)风论 二八·1、2
(43)痹论 三·3 二八·7
(44)痿论 十二·2 二五·4
(45)厥论 二六·1、2
(46)病能论 十四·5 十六·2 十九·6 三十·22、36、32、40
(47)奇病论 二九·5 三十·1、4、7、8、9、17、32、35
(48)大奇论 十五·5 二六·2、3
(49)脉解 八·2
(50)刺要论 (见仁和寺本)
(51)刺齐论 (见仁和寺本)
(52)刺禁论 十九·6
(53)刺志论 (仁和寺本)
(54)针解 十九·6
(55)长刺节论 二三·6
(56)皮部论 九·5

(57)经络论 九.5
(58)气穴论 十一.4
(59)气府论 十一.5
(60)骨空论 十.1 十一.6 二六.10
(61)水热穴论 十一.2、4 三十.2
(62)调经论 二四.4、5
(63)缪刺论 十.3 二三.1
(64)四时刺逆从论 十六.2
(65)标本病传论 (见仁和寺本)
(66)天元纪大论 (无)
(67)五运行大论 (无)
(68)六微旨大论 (无)
(69)气交变大论 (无)
(70)五常政大论 (无)
(71)六元正纪大论 (无)
(72)刺法论 (按,林亿注云:亡)
(73)本病论 (按,林亿注云:亡)
(74)至真要大论 (无)
(75)著至教论 十六.5(又见萧本卷末所附"遗文")
(76)示从容论 十六.3(又见萧本卷末所附"遗文")
(77)疏五过论 (见卷末"遗文")
(78)征四失论 (见卷末"遗文")
(79)阴阳类论 十六.3(又见卷末"遗文")
(80)方盛衰论 (见卷末"遗文")
(81)解精微论 二九.3

从上述对比中可以清楚地看到:

第一,《太素》三十卷将《素问》全部章节收入(按,"七大论"除外)。

第二,全元起本无"七大论",《太素》亦无"七大论"。王冰《素问序》云:"第七一卷,师氏藏之……时于先生郭子斋堂,受得先师张公秘本……兼旧藏之卷,合八十一篇",似王冰从郭先生处得到亡佚已久的第七卷。然王氏所得非《素问》第七卷,而是上古珍贵遗篇,尽管弥足珍贵,终非卷七遗文。又从王冰序观之,以"七大论"补足《素问》之阙,似非始于王冰,而始自"郭先生",郭先生得自"张公",而"张公"得自何人,已不可考,则以"七大论"补足《素问》之阙,已远在王冰之前,但其补足时间之上限,当在杨上善之后。

第三,《太素》无《刺法论》、《本病论》。王冰于《病能论》末云:"世本既阙'第七'二篇",则此两篇于全元起本亦无。林亿在《本病论》标题下注云:"详此二篇亡在王注之前。按《病能论》篇末王冰注云:世本既阙第七二篇,谓此二篇也"。而王氏谓此两篇为第七卷所有,则此两篇原为卷七之篇无疑。后世有补此两篇者,乃出于后人伪托。

第四,《太素》之《素问》部分与全元起本同,而全氏本已亡佚,则《太素》为最接近《素问》古貌者,对于校勘与考证《素问》之演变等具有重要意义。

2.《太素》与《灵枢》对照

(1)九针十二原 二一·1、3、4(又见仁和寺本)
(2)本输 十一·1
(3)小针解 二一·2
(4)邪气脏腑病形 十一·3 十五·2、5 二七·4
(5)根结 五·2 八·1 十四·5 二二·1
(6)寿夭刚柔 二二·6
(7)官针 二二·1、2、3、5、9
(8)本神 六·1
(9)终始 十四·5 二二·9
(10)经脉 七·1 九·3、4 十·2
(11)经别 九·1
(12)经水 五·1
(13)经筋 十三·1
(14)骨度 十三·2
(15)五十营 十二·3
(16)营气 十·1 十二·1
(17)脉度 六·4 十·3 十三·4
(18)营卫生会 十二·1
(19)四时气 二三·6
(20)五邪 二二·6
(21)寒热病 十·3 二二·6
(22)癫狂 三十·13、23、32、33、34、37
(23)热病 二五·2 二六·5 三十·12、13、24、30、31、38
(24)厥病 二六·4、5 二八·7 三十·14、30
(25)病本 (见仁和寺本)
(26)杂病 二六·4、5 三十·9、10、11、12、14、15、16、24、25、28、29、45、46
(27)周痹 二八·7
(28)口问 二七·2
(29)师传 二·1
(30)决气 二·2
(31)肠胃 十三·3
(32)平人绝谷 十三·3
(33)海论 五·3
(34)五乱 十二·2
(35)胀论 二九·4
(36)五癃津液别 二九·2
(37)五阅五使 (见仁和寺本)
(38)逆顺肥瘦 十·5 二二·1

(39)血络论 二三·5 二七·1
(40)阴阳清浊 十二·2
(41)阴阳系日月篇 (此篇未见《太素》引用)
(42)病传 (见仁和寺本)
(43)淫邪发梦 (见仁和寺本)
(44)顺气一日分为四时 十一·2
(45)外揣 十九·2
(46)五变 (见仁和寺本)
(47)本脏 六·2、3
(48)禁服 十四·5
(49)五色 八·2 十四·5
(50)论勇 (见仁和寺本)
(51)背输 十一·4
(52)卫气 十·7
(53)论痛 (见仁和寺本)
(54)天年 二·5
(55)逆顺 二三·3
(56)五味 二·4
(57)水胀 二九·4
(58)贼风 二八·3
(59)卫气失常 (见仁和寺本)
(60)玉版 二三·4
(61)五禁 (见仁和寺本)
(62)动输 九·2
(63)五味论 二·4
(64)阴阳二十五人 (见仁和寺本)
(65)五音五味 十·4 十九·4
(66)百病所生 二七·5
(67)行针 二三·2
(68)上膈 二六·8
(69)忧恚无言 (见仁和寺本)
(70)寒热 二六·9
(71)邪客 五·1 九·2 十二·2
(72)通天 (见仁和寺本)
(73)官能 十九·8
(74)论疾诊尺 十四·5 十五·3 十六·2 十七·1
(75)刺节真邪 二二·7、8 二九·1
(76)卫气行 十二·4
(77)九宫八风 二八·4

(78)九针论 二·1 二·4 十九·4 二一·4

(79)岁露 二五·5 二八·5、6

(80)大惑论 二七·1

(81)痈疽 二六·7

从对比中发现,《太素》三十卷收入《灵枢》全部章节,这对于考证《灵枢》的流传与演变,具有重要价值。有人怀疑《灵枢》后于《素问》,或怀疑《灵枢》为王冰所伪托,均为无根之言。通观《灵枢》全书,许多章节早于《素问》,《素问》引用《灵枢》章节,即为明证。《灵枢》约于王冰之后至北宋之前乃残阙不全,故林亿于《素问·调经论》云:"按今《素问》注中引《针经》者,多《灵枢》之文,但以《灵枢》今不全,故未得尽知也"。北宋校正医书局校正医书时,因该书残阙,未加校雠。完整的没有残阙的《灵枢》是于北宋校正医书局基本校完医书以后才出现的。据《宋史·哲宗纪》卷十八记载,北宋·元祐八年(公元1093年)春正月庚子,"诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下,二月乙酉,诏西南蕃龙氏迁秩补官。辛亥,礼部尚书苏轼言,高丽使乞买历代史及《册府元龟》等书,宜却其请。不许。省臣许之。轼又疏陈五害,极论其不可。有旨:书籍曾经买者听"。按,林亿等校正医书之时间在嘉祐中。从嘉祐中至元祐八年,中间相隔三十八年,这段时间中国没有完整的《灵枢》。元祐八年,高丽进献《灵枢》十卷本,这是一部内容完整的本子,其意在于换取《资治通鉴》、《册府元龟》。《宋史·哲宗纪》七年七月云:"七月乙酉,诏诸路按抚钤辖司及西京、南京,各赐《资治通鉴》一部"。《哲宗纪》所说高丽欲买之"历代史",《资治通鉴》即其中史书之一。关于高丽献书之事,亦见《玉海》卷六十三及《宋朝事实类苑》。王应麟《玉海》卷六十三云:"元祐八年高丽所献书有《黄帝针经》。正月庚子,秘书监王钦臣请宣布,俾学者诵习"。南宋·江少虞《宋朝事实类苑》卷三十一《藏书之府》条第二十云:"哲宗时,臣僚言:'窃见高丽献到书,内有《黄帝针经》九卷。据《素问序》称,《汉书·艺文志》:《黄帝内经》十八篇。《素问》与此书各九卷,乃合本数。此书久经兵火,亡失几尽,偶存于东夷。今此来献,篇帙俱存,不可不宣布海内,使学者诵习。伏望朝廷详酌,下尚书工部雕刻印板,送国子监,依例摹印施行。所贵济众之功,溥及天下'。有旨:'令秘书省选奏通晓医书官三两员校对,及令本省详定讫,依所申施行'"。又据《续资治通鉴长编》卷四百八十云:"元祐八年正月己亥,工部侍郎兼权秘书监王钦臣言:'高丽献到书内,有《黄帝针经》,篇帙俱存,不可不宣布海内,使海内诵习。乞依例摹印'。诏令"'校对讫依所请'"。

高丽向中国进献久已残阙的《黄帝针经》,希望换取《太平御览》、《册府元龟》及历代史书,但朝廷大臣出于国家安全及与其他临邦的关系,对高丽所请之书持非常慎重态度,反对激烈的代表人物是礼部尚书苏轼。

虽经苏轼反复陈词,但由于高丽所献图书《黄帝针经》久为中国所阙,故仍允许高丽购买《册府元龟》、《北史》、《太平御览》等书。从北宋朝廷围绕图书争论中可以窥察高丽所献《黄帝针经》引起的广泛影响。

又据《续资治通鉴》卷八十二载:"元祐八年正月庚子,诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下"。自颁布以后,依朝廷诏令,"令秘书省选奏通晓医书三两员校对,及令本省详定讫,依所申施行"。今传之《灵枢》中之简略校勘者,即为北宋"三两员"之人所撰写者。此本至靖康之难基本失传。南宋·绍兴间,史崧《灵枢》序云:"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"。史崧家藏之本,即北宋校雠之本,经史崧重新分卷分篇,增加音释,而流传至今。

北宋末，遭靖康之难，徽、钦二帝被金人所虏，国家图籍亦遭浩劫。《宋史·艺文志》云："尝历考之，始太祖、太宗、真宗三朝，三千三百二十七部，三万九千一百四十二卷。次仁、英两朝，一千四百七十二部，八千四百四十六卷。次神、哲、徽、钦四朝，一千九百零六部，二万六千二百八十九卷。三朝所录（按，指太祖、太宗、真宗三朝）则两朝不复登载，而录其所未有者。四朝（按，指神、哲、徽、钦四朝）于两朝亦然。最其当时之目，为部六千七百零五，为卷七万三千八百七十七焉。逮夫靖康之难，而宣和馆阁之储，荡然靡遗"。据此所述，北宋官府著录之书凡七万三千八百七十七卷，而林亿犹云"《灵枢》今不全"，可见在公元1093年高丽献《黄帝针经》以前，我国已无《灵枢》全帙。1093年以后，此书雕版颁行，至北宋末，金人入侵中原，图书或被劫掠，或成劫灰。由是观之，经过简略校勘之高丽进献本，亦基本失传于此时，幸赖史崧家尚珍藏一部，稍加整理，增加释音，而流传至今，此亦不幸中之幸。由于《灵枢》有这样一个曲折的流传过程，在高丽流传过程中是否经过摹刻，已无从查考，所以用《太素》中的《灵枢》与今本《灵枢》相互校对，是十分必要的。

3.《太素》与《甲乙经》对照

本小节写作体例是：左侧为《太素》卷次与篇名，右面为《甲乙经》章序与节序，即用一、二、三、四等表示章序，用1、2、3、4等表示节序，如三—2，表示《甲乙经》第三章第二节。余依此类推。

第一章 缺

第二章 《顺养》 六—2 一—2
《六气》 一—12
《九气》 一—1
《调食》 六—9
《寿限》 六—12

第三章 《阴阳大论》 六—7
《调阴阳》 无
《阴阳杂说》 无

第四章 缺

第五章 《天地合》 无
《阴阳合》 二—5 四—1上 九—6
《四海合》 一—8
《十二水》 一—7

第六章 《脏腑之一》 一—1
《五脏命分》 一—5
《脏腑应候》 一—5
《脏腑气液》 一—4 一—3 七—1上 四—1上 九—6

第七章 缺

第八章 《经脉连环》 二—1上
《经脉病解》 无
《阳明病解》 七—2

第九章 《经脉正别》 二—1下

《经脉同异》 三—24、25、26 二—1下
《十五络脉》 二—1下
《经脉皮部》 二—1下

第十章 《督脉》 一—10及《太素》第十一章第6节 二—2及《太素》第十二章第一节
《带脉》 二—1下及《太素》第九章第一节 十—4及《太素》第二十五章第四节
《阴阳乔脉》 二—2及《太素》第二十六章第六节 十二—4 五—3
《任脉》 二—2 一—16
《冲脉》 二—2
《阴阳维脉》 九—8
《经脉标本》 二—4
《经脉根结》 二—5

第十一章 《本输》 三—24至35 一—3
《变输》 一—2 五—1上
《腑病合输》 四—2下 九—7、8、9、5 五—1下
《气穴》 八—5 三—1
《气府》 三—1至22
《骨空》 二—2

第十二章 《营卫气》 一—10、11
《营卫气行》 十二—3 一—12 六—4
《营五十周》 一—9
《卫五十周》 一—9

第十三章 《经筋》 二—6
《骨度》 二—7
《肠度》 二—7
《脉度》 二—3

第十四章 《诊候之一》 四—3
《四时脉形》 四—1上
《真脏脉形》 八—1
《四时脉诊》 四—1下 六—8 四—1中
《人迎脉口诊》 四—1上 二—1下 五—5 十一—8 十一—6

第十五章 《诊候之二·色脉诊》 六—9 四—1下
《色脉尺诊》 四—2上
《尺诊》 四—2上
《尺寸诊》 四—1
《五脏脉诊》 四—1上、中、下 四—2下 十一—8

第十六章 萧延平本缺此章,《日本东洋医学善本丛书·太素》有此章,今依善本丛书进行两书对比。
《虚实脉诊》 四—1下 七—1中 十二—10 七—1中 十一—5、2、6
《杂诊》 四—1中 一—15 六—11 十一—6 十二—4 八—1上

十二—6、11、10 九—8 四—1 中、下 六—7 四—1 下

第十七章 《证候之一》 一—15 十二—4

第十八章 《证候之二》 缺

第十九章 《设方·知古今》 无

《知要道》 五—7

《知方地》 六—2

《知形志所宜》 六—2

《知祝由》 无

《知针石》 五—4、2 十一—9

《知汤液》 无

《知官能》 五—4

第二十章 缺

第二十一章 萧延平本缺此章，日本《东洋医学善本丛书·太素》有此章。今依"善本丛书"对比之。

《九针要道》 五—4 三—24

《九针要解》 无

《诸原所生》 一—6 五—4

《九针所象》 五—2

第二十二章 《刺法》 五—7、6

《九针所生》 五—2

《三刺》 五—2、5 七—3

《三变刺》 十—1

《五刺》 五—2

《五脏刺》 九—3、4、7、8、5

《五节刺》 九—3 十二—5 九—11 七—1 上 十—2 下

《五邪刺》 五—2 及《太素》卷二十九第一； 七—3

《九刺》 五—2

《十二刺》 五—2

第二十三章 《量缪刺》 五—3

《量气刺》 一—16

《量顺刺》 五—1 及《太素》卷二十五第六

《痈疽逆顺刺》 十一—9

《量络刺》 一—14

《杂刺》 五—1 八—4 十一—4 七—5 十一—4 八—4 十—1

九—7 十一—9 九—7、8、5、7、9 十一—2 七—1 中 十—2

第二十四章 《天忌》 五—1

《本神论》 五—4

《真邪补泻》 十—2 上

《虚实补泻》 六—3

《虚实所生》 六—3

第二十五章 《热病决》 七—1

《热病说》 七—1 中 十一—7 十一2 下

《五脏热病》 七—1 及《太素》卷二十六第六

《五脏痿》 十一4 及《太素》卷十第二

《疟解》 无

《三疟》 七—5 及《太素》卷二十三第三

《十二疟》 七—5 及《太素》卷三十第四十五

第二十六章 《寒热厥》 七—3

《经脉厥》 七—3 及《太素》卷十五第五 四—1 中、下 六—10 九—1、2 七—1 中

《寒热相移》 六—10 四—1 下

《厥头痛》 九—1 七—1 中 七—3

《厥心痛》 九—2

《寒热杂说》 八—1 十—2 下 十一1 下 十二—2 七—1 中 十二—7 十二—6、4 七—3 十二—6 七—1 中 五—1 上 十一—9 七—1 中 五—4

《痈疽》 十一—9 上、下

《虫痈》 十一—8

《寒热瘰疬》 八—1 上

《灸寒热法》 八—1 上

第二十七章 《七邪》 十二—4、1、3

《十二邪》 十二—1

《邪客》 一—15

《邪中》 四—2 上

《邪传》 八—2

第二十八章 《诸风数类》 十一2 上

《诸风状类》 十一2 上

《诸风杂论》 六—5

《九宫八风》 六—1

《三虚三实》 六—1

《八正风候》 六—1

《痹论》 十一1 上、下 十二—3

第二十九章 《气论》 十一—9 下

《津液》 一—13

《水论》 十二—1

《胀论》 八—3、4

《风水论》 八—5

《咳论》 九—3

第三十章 《杂病·重身病》 十二—10
《温暑病》 七—1
《四时之变》 十一—5
《息积病》 八—2
《伏梁病》 八—2
《热痛》 七—1 中
《脾瘅消渴》 十一—6
《胆瘅》 九—5
《头齿痛》 九—1 十二—6
《颔痛》 九—1
《项痛》 九—1
《喉痹嗌干》 九—2 十二—8 七—1 中
《目痛》 十二—4
《耳聋》 十二—5
《衄血》 十二—7
《喜怒》 九—5
《疹筋》 四—2 上
《血枯》 十一—7
《热烦》 七—1 上
《身寒》 十—1 下
《肉烁》 七—1 上
《卧息喘逆》 十二—3
《少气》 十一—7
《气逆满》 九—4
《疗哕》 十二—1
《腰痛》 九—8
《髀疾》 十—1 下
《膝痛》 十—1 下
《痿厥》 十—4
《癃泻》 七—4 十一—5
《如蛊如妲病》八—1
《癫疾》十一—2
《惊狂》 十一—2
《厥逆》 七—3 九—10
《厥死》 九—11
《阳厥》 十一—2
《风逆》 十—2
《风痉》 七—4
《酒风》 十—2 下

《经解》 无
《身度》 七—1
《经络虚实》 七—1 中
《禁极虚》 七—1 中 按,此篇《素问》、《灵枢》均无,《太素》系据《甲乙经》引之。
《顺时》 七—1 中 十一—9
《刺疟节度》 七—5
《刺腹满数》 九—9、7
《刺霍乱数》 十一—4
《刺痫惊数》 十二—11
《刺腋痈数》 十一—9
《病解》 十一—6 十二—5
《久逆生病》 十一—2
《六腑生病》 十一—2
《肠胃生病》 十二—5
《经输所疗》 十一—9

将《素问》、《灵枢》、《甲乙经》与《太素》进行分篇对比考察,始于萧延平,除卷一、四、七、十六、十八、二十、二十一共七卷由于残缺未加对比外,其余各卷均进行详细对比。后来,日本又发现《太素》所缺之卷十六、二十一、二十二这三卷。其中第十六、二十一两卷原缺,第二十二卷在萧延平本中已有,但缺该卷《十二刺》一节,现可用新发现之卷补足第十六、第二十卷及《十二刺》一节。今对第十六、二十两卷及《十二刺》一节,逐章逐节与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》加以对比,对于进行校勘与研究《内经》之流传提供许多方便。

(九)《太素》与《内经》互校的重要意义

《太素》、《素问》、《灵枢》、《甲乙经》为《内经》系列著作,研究与校勘其中任何一部著作,均需与其他几部著作进行对照与校勘。古书几经传抄,出现讹、衍、倒、夺,势不可免,必须加以校勘。清代顾尚之《素问校勘记》、《灵枢校勘记》是两部校勘《内经》的精采之作,但顾氏未能见到《太素》,所以还留下许多遗憾。我们若能利用《太素》校勘《素问》、《灵枢》,一定会有许多发现与收获。下面举例说明。

1. 故《本病》曰:大经空虚,发为肌痹,传为脉痿(《素问·痿论》)。按,《太素》卷二十五《五脏痿》"肌痹"之"肌"字作"脉"字,以与下句"脉痿"相配,作"脉"字是。

2. 故《下经》曰:筋痿者,生于肝使内也(《素问·痿论》)。按,"生于肝使内"不知所云。《太素》卷二十五《五脏痿》仅作"生于使内"四字,无"肝"字,是。

3. 少阴所谓腰痛者,少阴者肾也。十月万物阳气皆伤,故腰痛也(《素问·脉解篇》)。按,《太素》卷八《经脉病解》"十月"作"七月"。杨上善注:"七月秋气始至,故曰少阴……七月之时,三阴已起,万物之阳已衰,太阳行腰,太阳既衰,腰痛也"。故知当作"七月"。

4. 所谓色色不能久立,久坐起则目眩眩无所见也(《素问·脉解篇》)。按,"色色"义不可解。林亿云:"详色字疑误"。《太素》卷八《经脉病解》"色色"作"邑邑"。杨上善注云:"邑然怅望"。以"怅望"解"邑"字。"邑"通"悒"。《说文》:"悒,不安也"。《玉篇》:"悒,忧也"。"邑"通"悒"。《太素》卷二十五《十二疟》"意恐惧,气不足,肠中邑邑,刺足厥阴"。"邑"字,《素问·刺疟》、《甲乙经》卷七第五、《诸病源候论》卷十一《疟病诸候》皆作"悒",是其证。

5. 背与心相控而痛，所治天突与十椎及上纪。上纪者，胃脘也；下纪者，关元也(《素问·气穴论》)。按，据《素问》上下文，"上纪"二字下必脱"下纪"二字。考《太素》卷十一《气穴》正作"所治天突与十椎及上纪、下纪"。

6. 眉本二穴，完骨二穴，顶中央一穴(《素问·气穴论》)。按，"顶"字误，当作"项"。《太素》卷十一《气穴》正作"项"。

7. 淫烁胫酸，不能久立，治少阳之维，在外上五寸(《素问·骨空论》)。按，"在外上五寸"，语义不明。《太素》卷十一《骨空》"外"字下有"踝"字，是。

8. 股际骨空在毛中动下(《素问·骨空论》)。按，"动下"之义不明。《太素》卷十一《骨空》作"动脉下"，是。

9. 虚者聂辟气不足(《素问·调经论》)。按，《太素》卷二十四《虚实所生》"不足"二字下有"血泣"二字。《甲乙经》卷六第三"不足"二字下有"血涩"二字。"泣"通"涩"。《素问》脱"血泣"或"血涩"二字。而《素问》凡"涩"皆作"泣"，则《素问》脱"血泣"二字无疑。

10. 左刺右，右刺左，嗌中肿，不能纳唾，时不能出唾者，刺然骨之前(《素问·缪刺论》)。按，《太素》卷二十三《量缪刺》"刺然骨之前"之"刺"字上有"缪"字，《甲乙经》卷五第四"刺"字上亦有"缪"字。当据《太素》、《甲乙经》补"缪"字。

11. 谬言为道，更名自功(《素问·征四失论》)。按，《太素》"功"作"巧"(见《素问·征四失论》林亿《新校正》)，是。"道"与"巧"押韵。

12. 岐伯曰：治之要极，无失色脉，用之不惑，治之大则。逆从倒行，标本不得，亡神失国(《素问·移精变气论》)。按，此段是押韵之文。极、惑、则、得、国均押古韵第一部韵(此处使用段玉裁《说文解字·六书音韵表》)，而唯独第二句"无失色脉"之"脉"字不入韵。"脉"字在古韵第十五部(用段玉裁《六书音韵表》的古韵部)，与"极"、"惑"、"则"、"得"、"国"属于古韵第一部的字不能相押，这是很令人怀疑的。待考《太素》卷二十五《色脉诊》，发现"色脉"原作"脉色"。而"色"字属于古韵第一部，能与"极"、"惑"、"则"、"得"、"国"相押。从音韵上判断，《素问》"色脉"当作"脉色"，当据《太素》校改。

从以上举例已经清楚地看出，运用《太素》校勘《素问》、《灵枢》、《甲乙经》是何等重要。另一方面，《太素》在日本长期传抄过程中也出现许多讹、衍、倒、夺，需要利用《素问》、《灵枢》、《甲乙经》进行校勘。二十世纪初，萧延平曾对以上诸书详加校勘，校语写于《太素》有关章句之下，为后人校勘奠定基础。但萧校尚不完备，需加以完善、充实。

(十)《太素》抄录年月考

《太素》于中国唐代东传日本，此后在日本反复传抄。《太素》卷十七末尾丹波赖基云："本云：保元元年闰九月二十六日以家本移点校合了。蜂田药师船人本云。宪基"。所谓"蜂田药师船人本"，是一个很古老的传抄本，可惜久已失传，但丹波赖基这句注文却很有启发。仁和寺《太素》影印本(见日本《东洋医学善本丛书》，东洋医学研究会编)，凡"深渊"、"太渊"之"渊"皆作"渊"，而不写成避讳字"泉"字，这在唐代是不可想象的。在萧延平本里，凡"渊"字皆改为"泉"字，以避唐·高祖李渊之名讳，这固然符合唐代避讳之通例，但是，萧延平本也是以日本仁和寺本为底本而加以校注的，萧本是根据什么改"渊"为"泉"的呢？这可能是萧延平整理《太素》时根据我国唐代避讳通例而改的。萧延平《太素》"例言"指出："本书既系影写仁和寺御宫御藏本(按，指萧延平《太素》校注本系据日本仁和寺传抄本而校注)，据杨氏(按，指杨守敬)《日本访书志》，日本旧诸侯锦小路复有抄本(按，谓仁和寺本外尚有锦小路抄本)。余长武昌医馆时，柯巽

庵中丞曾出《太素》一部相示，乃寻常抄本，字体较小，卷第与本书同，惟无残卷。书中凡残缺处，无论字数多少，只空一格，不若本书影写之能存真相。中丞曾语余云：'是书手校多年，后为袁中节取去付梓'，并以袁刻一部相赠。暇时取中丞校本与袁刻对勘，凡袁刻改定处，与中丞所校多同，前言或不诬也。后即以袁刻校对本书，其袁刻与本书字异者，即于平按下，注明某字袁刻作某；至中丞所校，以混入袁刻中，不复区别。余旅居京师时，又于同乡左笏卿年长处，获见一部，卷第与中丞钞本同，亦无残卷，曾借校数月，计与本书不同者十余字，仍于平按下，注明别本某字作某，存以备考"。今考袁昶（忠节）本出自柯巽庵本，萧延平本以袁刻本为校本，而以杨守敬从日本携归之《太素》抄本为底本。已知日本仁和寺本及与仁和寺相同之杨守敬本"渊"字皆为"渊"，而不作"泉"；又考知袁昶本之"渊"亦作"渊"，而不作"泉"，于是可以肯定：萧延平本之"渊"字乃萧氏校改。这固然恢复了《太素》唐本原貌，但是却泯灭了抄本的时代特征。因为在唐代凡"渊"皆改为"泉"，只有到了唐末五代或宋代才把"泉"回改为"渊"。如果把仁和寺本的"渊"改为"泉"，岂不是将传抄此本的时间特征掩盖了吗？

日本丹波赖基在传抄《太素》的过程中，均在每卷之末写上抄毕此卷的年、月、日或时，为考查仁和寺本的承传提供了极好的史料。可是我国读者基本上没有看见过这个资料。这是因为1897年袁昶渐西村舍本将这些宝贵的材料删掉的缘故。清末学者潘祖荫《滂喜斋藏书记》云："日抄本《黄帝内经太素》残本二十三卷（二十二册），题通直郎守太子文学臣杨上善奉敕撰注。《黄帝内经》世所传者，惟王冰注。此书自宋以来，不闻著录。此日本写本。考《新唐书·艺文志》杨上善注《黄帝内经明堂类成》十三卷，又《黄帝内经太素》三十卷。此本共存卷二之（按，"之"训"至"）三、卷五之六、卷八之十五、卷十七、卷十九之二十、卷二十三之三十，凡二十三卷，缺七卷。所存卷中，亦有阙文脱简。前有长方朱印，曰'函碏文库'。每卷末有题字云：'仁安某年某月某日以同本书之，以同本移点校合了，丹波赖基'。又一行云：'仁平某年某月某日以家本移点比较了，宪基'（或云相传本校合，不一律）。'仁平'或作'久寿'、'保元'。考仁平、久寿、保元，皆日本近卫王纪年，在宋·绍兴时。'仁安'，六条王纪年，在宋·乾道时。当是宪基从丹波写本传录，故仁平、久寿、保元之上皆旁注'本云'二字。'本云'者，日本有此一本也。此本纸色尚新，当出近人手钞。每半页七行，字兼行草，长短不齐，中无板心。原书疑为卷子本。是书自唐以来，沉埋千载。医林古籍，海舶重来，未可以残帙近钞而忽视之"。从潘祖荫的文章中可以得知，《太素》抄本开始传到我国的时候，每卷末均有题记，只是在袁刻本中把题记删掉，后人才不得见其真面。清·光绪二十三年袁昶刊刻《黄帝内经太素·例言》中说："书末所附纪年，无关大谊，似可删去，约取人跋"。自从袁本删去题记以后，萧延平本亦加删削，所以我国许多学者就无从一见。这对于考证此书的承传，无疑是一个损失。

日本丹波赖基于每卷之末均记有抄录时间，现逐卷记录如下。凡字迹模糊者，以＃号代之。

第一卷 （此卷佚）

第二卷 （题记佚）

第三卷 "仁安二年正月十三日。以本书写之。同十四日移点了。丹波赖基"。"本云：仁平元年二月十三日以同本书写移点校合了。宪基"。按，日本仁安二年（公元1167年）相当中国南宋·乾道三年；仁平元年（公元1151年）相当南宋·绍兴二十一年。

第四卷 （题记佚）

第五卷 "仁安二年二月十一日以同本书写之。＃＃同十三日移点校合了"。"本云：仁平

元年二月二十三日以同本书写移点校合了”。按，署名佚。

第六卷 “仁安二年三月十三日以同本书写了，移点校合了。丹波赖基”。“本云：仁平元年二月二十一日以同＃本书写移点校合了。宪基”。

第七卷 （此卷佚）

第八卷 “仁安二年四月五日以同本书写了，校合了。丹波赖基”。“本云：仁平元年七月二十四日以家本书写抄点校合了。宪基”。

第九卷 “仁安二年四月十三日以同本书写之抄点校合了。丹波赖基”。“本云：仁平元年八月二日以同家本移点校合了。宪基”。

第十卷 “仁安二年四月二十七日以同本书写了。以同家本移点校合了。丹波赖基”。“本云：仁平元年八月二十五日以同本书写移点比较了。宪基”。

第十一卷 “仁安二年五月十三日以同本书写之，以同本移点了，校合了。丹波赖基”。“本云：仁平四年三月二十五日以家本移点校合了。宪基”。

第十二卷 “仁安二年五月二十三日以同本书之，以同本移点了，一校了。丹波赖基”。“本云：仁平四年四月三日以同本书写移点校合了。宪基”。

第十三卷 “仁安二年六月七日以同本书写之，移点校合了。丹波赖基”。“本云：久寿二年四月一日以相传本移点比较了。宪基”。按，“久寿”二年相当中国南宋·绍兴二十五年，公元1155年。

第十四卷 “仁安二年六月二十日以同本书写之，移点校合了。丹波赖基”。“本云：久寿二年十月四日以家本移点比校了。宪基”。

第十五卷 “仁安二年＃月十三日以同本书写，以同本移点校合了。丹波赖基”。“本云：保元元年＃月五日以家本校合移点了。宪基”。按，日本“保元”元年相当中国南宋·绍兴二十六年，公元1156年。

第十六卷 “仁安二年十一月十一日以同本书写之，移点校合了。丹波赖基”。“本云：保元元年九月二十四日戌刻许，于灯烛之下熏毗，比校移点了。宪基”。按，“戌刻”指晚上七时至九时。农历十一月戌刻，天色全暗，丹波宪基仍于烛下秉笔疾书，蜡泪染纸，烛烟熏毗，其情其景，如同目见。孜孜向学，启迪多多。

第十七卷 “仁安二年十二月八日以同本书之，移点校合了。丹波赖基”。“本云：保元元年闰九月二十六日以家本移点校合了。蜂田药师船人本云”。按，“蜂田药师船人本云”八字极关重要。它显示日本仁和寺本的传钞一直相沿不断。据日本学者石原明考证，蜂田药师船人抄本系公元770～805年所抄。又据题记中有“家本”、“同家本”、“同本”、“相传本”等语，则可以基本寻出仁和寺本传抄承传系统。大体上此本在丹波家族中经久传抄，是无疑义的。蜂田药师船人抄本早于藤原佐世《日本国现在书目录》所见之本。

第十八卷 （此卷佚）

第十九卷 “仁安三年二月二十四日以同本书之，以同本移点校合了。丹波赖基”。“本云：保元二年二月七日以家本移点比校了。宪基。”

第二十卷 （此卷佚）

第二一卷 “仁安三年四月六日以同本书写之，移点校合了。丹波赖基”。“本云：保元二年仲春二十二日以家相传本移点比校了。宪基”。按，此条有“家相传本”四字。以

上之"相传本"与"家相传本"概念相同。

第二二卷 "仁安三年四月十四日以同本书之,移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元二年三月二日以相传本校合移点了。宪基。正应三年十二月二日以累祖相传之本读合了。施药院使丹波长光"。按,日本"正应三年"相当中国元朝至元二十七年,公元1290年。

第二三卷 "仁安三年四月二十二日以同本书之移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元二年三月二十三日以同相传本移点比校了。宪基"。

第二四卷 "仁安三年四月二十八日以同本书之,以同本移点校合了。丹波赖基"。

第二五卷 "仁安三年五月八日以同本书之,以同本移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元二年卯月二十一日以家本比较了。宪基"。

第二六卷 "仁安三年八月五日以同本书之,以同本移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元三年季春三月二十九日以家本移点校合了。宪基"。

第二七卷 "仁安三年八月十七日以同本书之,以同本移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元三年五月十一日以家本移点校合了。宪基"。

第二八卷 "仁安三年九月十七日以同本书之。丹波赖基"。"本云:保元三年五月十二日以家本移点比校了。宪基"。

第二九卷 "仁安三年十月四日以同本书之,以同本移点校合了。丹波赖基"。"本云:保元#年八月五日以家本移点比校了。宪基"。

第三十卷 (此卷题记佚)此卷之末有如下文字:"昭和三十三年十月依文化财保护法修理了,以断简零叶之文,悉插所定之各处者也。文部技官田山信郎记之"(按上述文字非出丹波氏)。

以上是丹波赖基题记。赖基以宪基之抄本为底本而抄写之,赖基抄毕之时间在日本仁安三年年末,相当中国南宋·乾道四年(公元1168年)末。据宋《中兴馆阁书目》及王应麟《玉海》卷六十三所载,南宋初中国仅存《太素》三卷,而此时日本却有全帙传抄,十分值得庆幸。《太素》全书尚有许多疑团,又由于失传几个世纪,所以许多问题尚待深入研究。

(十一)《太素》、《明堂》杨上善训诂研究

"训诂"是解释古书词义的一门学问,它是我国传统语言学的一个组成部分。传统语言学包括文字、音韵、训诂三个部分。综观杨上善《太素》、《明堂》注释,杨上善对我国传统语言学三个组成部分是熟悉的。关于他在注释中对古音及反切所表现的熟悉程度,有专文探讨;本小节用较丰富的资料从前人基本未曾涉及的三个方面说明杨上善在古医书训诂方面的重大贡献与成就。

1. 杨上善对词义训诂以《说文》为依据:杨上善是唐初人。唐中期以前,学者对训诂是重视的。陆德明《经典释文》、贾公彦《周礼正义》、孔颖达《五经正义》、李善《文选》注等,都是唐初的著名著作,均对训诂十分重视。宋·王应麟《玉海》卷一百一十二《贞观广学舍》条述及唐初总体学术环境:"太宗锐情经术,即位贞观六年,诏罢周公祠,更以孔子为先圣、颜子为先师,尽召天下名儒老师,以为学官。数临幸观释奠,命祭酒博士讲经义。生能通一艺者,得除吏。广学舍千二百区,益生员(《刘禹锡传》:"贞观时,学舍千二百区,徒三千余,外夷遣子来附者五国"),国子监三百人,太学生六百人,四门学生千三百人,并置书、算二学,皆有博士。大抵诸生员至三千二百六十员。自玄武、屯营、飞骑,皆给博士。授经能通一艺,听。入贡限四方秀艾。携策负素,纷

集京师，文治岿然勃兴。于是，新罗、高昌、百济、吐番、高丽等群酋，并遣子弟入学。鼓筒踵堂者，凡八千余。纡侈袂、曳方履，谘谘秋秋，虽三代之盛，所未闻”。可见唐初儒学极盛一时。讲述儒家经典，必须熟谙训诂，所以唐代前期，训诂之学颇为繁荣。运用训诂，必须精熟《说文》等经典著作，这在《玉海》卷一百一十二《唐书学》条亦有反映：“《选举志》：书，学生三十人，以八品以上子弟及庶人之通其学者为之。凡书学，石经、三体限三岁，《说文》三岁，《字林》一岁。凡书学，先口试，通乃墨试《说文》、《字林》二十条，通十八为第。龙朔二年二月十日，以书学隶兰台。《百官志》：博士二人、助教一人，掌教诸生，以《石经》、《说文》、《字林》为专业，兼习余书”。杨上善以太子文学身份奉诏撰注《太素》，太子文学对《说文》、《字林》等字书依例十分精熟，所以他在《太素》注中大量引用《说文》作为训词义的根据。

下面是依《说文》释词之例句：

(1)眦　目眶(《卫十五周》注)，《说文》目部同。

(2)瞶　目眵也(《寒热相移》注)，《说文》目部同。

(3)腊　干肉也(《五节刺》注)，《说文》肉部同。

(4)颠　顶也(《经脉》注)，《说文》页部同。

(5)揭　举也(《五脏命分》注)，《说文》手部同。

(6)揄　引也(《骨空》注)，《说文》手部同。

(7)措　置也(《五脏命分》注)，《说文》手部同。

(8)醪　汁滓酒也(《知古今》注)，《说文》酉部同。

(9)仁　亲也(《痹论》注)，《说文》人部同。

(10)澹　水摇也(《经脉之一》注)，《说文》水部同。

(11)涩　不滑也(卷二《调食》注)，《说文》水部同。

(12)肤　皮也(卷五《十二水》注)，《说文》肉部同。

(13)标　末也(《知汤药》注)，《说文》木部同。

(14)积　聚也(《知官能》注)，《说文》禾部同。

(15)绍　继也(《经脉标本》注)，《说文》系部同。

(16)赭　赤土也(《杂诊》注)，《说文》赤部同。

(17)噫　饱出息也(《明堂》注)，《说文》大徐本作“饱食息也”。段玉裁《说文解字注》卷二上“噫”字注云：“各本作饱食息，今依《玉篇》、《众经音义》订”。段玉裁将大徐本之“食”改为“出”，是完全正确的。可惜，当时段玉裁未能看到杨上善《明堂》，如果他能看到，可以肯定，他对《说文》和《太素》的研究工作一定会取得突破性进展。杨上善《明堂》注作“饱出息也”，直接引自《说文》，此注可以改正《说文》大徐本的讹误。

(18)跷　九绍反，举平也(卷十九《知方地》注)；按《说文》作“举足也”，“平”字误，当据改。

(19)颡　额也(卷五《阴阳合》注)，《说文》页部同。

(20)脘　胃腑也(卷八《经脉》注)，《说文》肉部同。

(21)嗌　咽也(卷二十六《痈疽》注)，《说文》口部同。

(22)胂　侠脊肉也(卷八《经脉》注)，《说文》肉部同。

(23)砭　以石刺病也(卷二十六《痈疽》注)，《说文》石部同。

(24)瘖　不能言也(卷八《经脉病解》注)，《说文》疒部同。

(25)俦　俱也(卷二十五《疟解》注)，《说文》人部同。

(26)窒 塞也(卷九《十五络脉》注),《说文》穴部同。

(27)腨 腓肠也(卷十一《本输》注),《说文》肉部同。

(28)沧 寒也(卷二《顺养》注),《说文》水部同。

(29)蒸 火气上行也(卷十二《营卫气》注),《说文》火部同。

(30)逆 迎也(卷二十五《五脏热病》注),《说文》辵部同。

(31)悍 勇也(卷十二《营卫气》注),《说文》心部同。

(32)痱 风病也(卷二十五《热病说》注),《说文》疒部同。

(33)迫 近也(卷二十三《杂刺》注),《说文》疒部同。

(34)沤 久渍也(卷十二《营卫气》注),《说文》水部同。

(35)害 伤也(卷二十三《疽痈逆顺刺》注),《说文》宀部同。

(36)积 聚也(卷十九《知官能》注),《说文》禾部同。

(37)谋 议也(卷三《阴阳杂说》注),《说文》言部同。按,《阴阳杂说》:"谨熟阴阳,无与众谋";杨上善注:"谨能纯熟阴阳脉气之道,决于心者,不复有疑,故不与众人谋议也"。按,"谋议"连文,乃以同义词"议"解"谋",古书注释多此释词之例,《太素》引《说文》释词,以此种"连文而释"方法比采用"某,某也"方法要多。

以上仅是举例,全书以《说文》为释词依据者随处可见。

研究杨上善释词规律,其用途在于:首先,可以对照《说文》改正《太素》杨注在传抄中的讹误。《太素》卷六《脏腑气液》:"脑、髓、骨、脉、胆及女子胞,此六者,地气所生也"。杨上善注:"胞,豹交反。生儿裹也"。此解引自《说文》。然《说文》作"儿生裹也",即初生儿之胎衣,若作"生儿裹",则其义费解。《太素》卷二十四《真邪补泻》"其行于脉中,循循然辎",杨上善注:"辎,牛忿也。车前横木,循车行也。邪循脉行曰辎。有本作轵车,非也"。考《说文》"辎,軿车前横木也"。据《说文》杨注"车前横木"前应加"軿"字。《太素》卷十九《知古今》"醪汁泽酒",而《说文》酉部作"汁滓酒",杨注"泽"字误。《太素》卷六《五脏命分》"揭唇者脾高",杨注:"揭,举也"。而卷十五《五脏脉诊》"平肝脉来,濡弱招招,如揭长杆"。杨上善注:"揭,奇哲反,高举也"。在卷六注中作"举也",在卷十五注中作"高举也",何者为是?考《说文》手部"揭,高举也",则知卷六杨注脱"高"字,当据《说文》及《太素》卷十五注补"高"字。

其次,可以改正古书在传抄中出现的错误。《汉书·地理志》"江水"条颜师古注"江水过郡七,行二千二百六十里"。浩浩大江,即使以直线计算,亦不仅仅二千二百六十里,此里数必有讹误。考《太素》卷五《十二水》"手阳明,外合于江水",杨注"江水出蜀岷山郡升迁县,东南流入海,过郡九,行七千六百六十里"。杨注与宋·徐锴《说文系传》"江"注合:"臣锴按,汉书蜀郡湔氐道岷山在西郊外,江所出,东南流入海,过郡九,行七千六百六十里"。今有唐初杨上善注及宋徐锴注,《汉书·地理志》"江水"之里数,可以得到改正。

第三,可以改正《说文》中的错误,见上"噫"字说明。

2. 杨上善对名物训诂取得重大成就:"名物训诂"又称"物名训诂",解释事物命名原因的训诂称为名物训诂。名物训诂在我国具有悠久的历史。东汉末刘熙《释名》是我国第一部解释名物训诂的专著。解释事物命名的原因,刘熙使用的是声训。所谓"声训",即是使用同音字或音近字对被训释的物名进行解释,说明其命名原因、特点。但是声训极容易产生穿凿附会和主观臆断。运用声训方法解释病名、药名,在中医古注中时有所见。《难经集注》声训较多。李时珍《本草纲目·释名》大量使用声训方法解释本草命名的原因。声训是名物训诂的主要方法,因

而也是产生穿凿附会的重要原因。名物训诂的另一个方法是词义训诂法。就医学著作的名物而言，基本上是由两个字构成的。这类词，语言学称为双音合成词。构成这类词的每一个字均是合成词的组成部分。逐字解释每一个词的意义，然后再把这两个词的意义结合起来，构成一个完整的新的意义，这也是名物训诂的方法。杨上善解释《太素》、《明堂》的名物训诂，使用的就是这种方法。这种方法不探讨事物命名语源学上的原因，只负责说明这一具体事物所以称为这个名称而不称为另一个名称的原因。它的局限性是，如果该词使用的不是本字，而是通假字，那么，这个名物训诂即是不确切的。从杨上善所作名物训诂总体上看，是确切的。《内经》训诂始于梁·全元起《素问训解》，但此书久已失传。据今所知，为《内经》作名物训诂者，杨上善是第一人。他不仅开创了《内经》、《明堂》名物训诂学术领域，而且为后代进行名物训诂提供了丰富资料。

杨上善名物训诂资料十分丰富，下面据1965年人民卫生出版社《太素》标点本将一些例句列出，以便举一反三。

(1)列缺　手太阴之别，名曰列缺(卷九《十五络脉》134页)。杨注："此穴列于缺减大经之处，故曰列缺也"。

(2)丰隆　足阳明之别，名曰丰隆(卷九《十五络脉》136页)。杨注："足阳明谷气隆盛，至此处丰溢出于大络，故曰丰隆"。

(3)飞扬　足太阴之别，名曰飞扬(卷九《十五络脉》136页)。杨注："此太阳络，别走向少阴经，迅疾如飞，故曰飞扬也"。

(4)公孙　足太阴之别，名曰公孙(卷九《十五络脉》136页)。杨注："肝木为公，心火为子，脾土为孙，穴在公孙之脉，因名公孙也"。

(5)大钟　足少阴之别，名曰大钟(卷九《十五络脉》137页)。杨注："钟，注也。此穴是少阴大络别注之处，故曰大钟"。

(6)蠹沟　足厥阴之别，名曰蠹沟(卷九《十五络脉》137页)。杨注："蠹，力涸反。瓢勺也。脐骨之内，上下虚处，有似瓢勺渠沟，因此名曰蠹沟"。

(7)长强　督脉之别，名曰长强(卷九《十五络脉》137页)。杨注："督脉，诸阳脉长，其气强盛，穴居其处，故曰长强也"。

(8)尾翳　任冲之别，名曰尾翳(卷九《十五络脉》137页)。杨注："尾则鸠尾，一名尾翳，是心之蔽骨。此之络脉，起于尾翳，故得其名"。

(9)大包　脾之大络脉，名曰大包(卷九《十五络脉》138页)。杨注："脾为中土，四脏之主，包裹处也，故曰大包"。

(10)带脉　足少阴之正，至囲中，别走太阳而合，上至肾，当十四椎，出属带脉(卷十《带脉》145页)。杨注："带脉起于季胁，为回身一周。既言一周，亦周腰脊也。故带脉当十四椎，束带腰腹，故曰带脉也"。

(11)乔脉　乔脉安起安止(卷十《阴阳乔脉》146页)。杨注："乔一作跻，禁娇反，皆疾健貌。人行健疾，此脉所能，故因名也。乔，高也。此脉从足而出，以上于头，故曰乔脉"。按，"乔"义有二：一训"疾"，谓疾健而行；一训"高"。两训并列，以广其说。此种训词方式，时有所见。居今观之，可知唐初及唐初以前"乔脉"曾有此两种解释。

(12)冲脉　手之三阴，从脏起手(卷十《冲脉》152页)。杨注："冲，壮盛貌。其脉起于齐下，一道下行入足指间，一道上行络于唇口。其气盛壮，故曰冲脉也"。

(13)阴维、阳维 (卷十《阴阳维脉》155页)。杨注:"阳维维于阳,纲维诸阳之脉也;阴维维于阴,纲维诸阴之脉也"。

(14)卫气、营气 其浮气之不循经者,为卫气;其精气之行于经者,为营气(卷十《经脉标本》156页)。杨注:"六腑所受水谷,变化为气,凡有二别:起胃上口,其悍气浮而行者,不入经脉之中,昼从于目,行于四肢分肉之间二十五周,夜行五脏二十五周,一日一夜行五十周,以卫于身,故曰卫气。其谷之精气,起于中焦,亦并胃上口行于脉中,一日一夜亦五十周,以营于身,故曰营气也"。

(15)井 肺出少商。少商者,手大指内侧也,为井(卷十一《本输》166页)。杨注:"井者,古者以泉源出水之处为井也,掘地得水之后,仍以本为名,故曰井也。人之血气出于四肢,故脉出处以为井也"。

(16)钳上 标在颊下合于钳上(卷十《经脉标本》158页)。杨注:"人迎后,扶突上,名为钳。钳,颈铁也。当此铁处,名为钳上"。

(17)鱼际 鱼际者,手鱼也(卷十一《本输》166页)。杨注:"腕前大节之后,状若鱼形,故曰手鱼也"。

(18)输 太渊者,鱼后下陷者之中也,为输(卷十一《本输》166页)。杨注:"送致聚也。《八十一难》曰:五脏输者,三焦行气之所留止。故肺气与三焦之气送致聚于此处,故名为输也"。

(19)经渠 行于经渠。经渠者,寸口之中也(卷十一《本输》166页)。杨注:"寸口之中,十二经脉历于渠沟,故曰经渠。经者,通也。肺气至此常通,故曰经也"。

(20)合 尺泽者,肘中之动脉也,为合(卷十一《本输》166页)。杨注:"如水出井,以至海为合。脉出指井,至此合于本脏之气,故名为合。解余十输,皆仿于此。诸输穴名义,已《明堂》具释也"。

(21)原 京骨者,外踝之下也,为原(卷十一《本输》168页)。杨注:"齐下动气者,人之生命,十二经之根本也,故名曰原。三焦者,原气之别使,主行三气,经营五脏六腑。故原者,三焦之尊称也,是以五脏六腑皆有原也。肺之原出大泉,心之原出大陵也,肝之原出大冲,脾之原出太白,肾之原出大溪,手少阴经原出神门掌后兑骨之端。此皆以输为原者,以输是三焦所行之气留止处也"。按,脐下动气处为总原,五脏以输为原,皆谓生命之源泉也。

(22)三里 下陵者,膝下三寸,胫外三里也(卷十一《本输》168页)。杨注:"人膝如陵,陵下三寸,一寸为一里"。

(23)兑骨 结于肘内兑骨之后(卷十三《经筋》224页)。杨注:"肘兑,谓肘内厢尖骨,名曰兑骨"。按,"兑",尖锐也。杨训"兑"为"尖",得之。

(24)肩髃 直者,从肩髃上颈(卷十三《经筋》226页)。杨注:"肩髃,肩角也。音隅,又音偶也"。又云:"肩端之骨名肩髃,是则后骨之前,即肩前髃也"。按,"髃"字杨上善注有两音,一音"隅",一音"偶"。凡常用的通行的读音皆列为第一音,第二个读音以资博闻。这是全书的通例。

(25)肘纮 其病内急,心承伏梁,下为肘纮(卷十三《经筋》227页)。杨注:"心之积,名曰伏梁,起齐上,如臂,上至心下,其筋循膈下齐,在此痛下,故曰承也。人肘屈伸,以此筋为纲维,故曰肘纮也"。

(26)本节 腕至中指本节长四寸(卷十三《骨度》230页)。杨注:"指有三节,此为下节,故曰本节"。按,本,根也,下也。杨以"下节"解"本节",得之。

(27)寸口、气口、脉口 黄帝曰:寸口主中(卷十四《人迎脉口诊》260页)。杨注:"夫言口

者，通气者也。寸口通于手太阴气，故曰寸口。气行之处，亦曰气口。寸口、气口，更无异也”。又同篇“持其脉口”注：“脉口、寸口、气口，亦曰气口”。又卷十五《尺寸诊》(289页)：“寸口之脉中手短者，曰头痛”。杨注：“口者，气行处也。从关至鱼一寸之处，有九分之位，是手太阴气所行之处，故曰寸口”。

(28)人迎　人迎主外(卷十四《人迎脉口诊》260页)。杨注：“结喉两厢，足阳明脉迎受五脏六腑之气以养于人，故曰人迎”。

(29)代脉　代则乍甚乍间(卷十四《人迎脉口诊》261页)。杨注：“代，止也。脉绝不来，故曰代也”。

(30)狂生　一日一夜五十营，以营五脏之精，不应数者，名曰狂生(卷十四《人迎脉口诊》265页)。杨注：“营气一日一夜，周身五十，营于身者也，经营五脏精气，以奉生身；若其不至五十营者，五脏无精，虽生不久，故曰狂生”。按，此处“狂生”一词不可训为“狂妄者”。其义当如杨氏所释。

(31)短期　预之短期者，乍数乍疏也(卷十四《人迎脉口诊》265页)。杨注：“与短期者，谓五脏脉乍疏乍数，不合五十之数，故可与之死期也”。按，杨注之“与”通“预”，谓预料。“短期”，谓死期。《伤寒论》“短期未知决诊”，“短期”亦谓死期。

(32)泆饮　尺肤粗如枯鱼之鳞者，水泆饮也(卷十五《尺诊》284页)。杨注：“泆饮，谓是甚渴暴饮，水泆肠胃之外皮肤之中，名曰泆”。按，《说文》：“泆水所荡泆也”。杨训“泆”字本于《说文》，得之。

(33)虚里　胃之大络，名曰虚里(卷十五《尺寸诊》288页)。杨注：“虚音墟。虚里，城邑居处也。此胃大络，乃是五脏六腑所禀居处，故曰虚里”。

(34)宗气、脉宗气　脉宗气盛喘数绝者，则病在中(卷十五《尺寸诊》289页)。杨注：“宗，尊也。此之大络，一身之中血气所尊，故曰宗气”。

(35)弦、勾、代、毛、石　肝脉弦、心脉勾、脾脉代、肺脉毛、肾脉石(卷十五《五脏脉诊》293页)。杨注“肝心脾三脉，《素问》、《九卷》上下更无别名。肺脉称毛，又名浮；肾脉称石，又名营。若随事比类，名乃众多也”。按，杨上善明确提出中医脉象命名原则为“随事比类”。所谓“随事”，是“按照脉象形态与特点”之意；所谓“比类”，是“用类似的事物加以比方”之意。“随事比类”完整的意思是：“按照事物(这里指脉象)的形态与特点，用类似的事物加以比方”，此即“弦、勾、代、毛、石”五种脉象命名的原则。又由于可以用来打比方的事物众多，所以肺脉称“毛”以外又称“浮”；肾脉称“石”以外又称“营”。一脉所以用两个名称形容，这是由“随事比类”的命名方法所决定的，所以“名乃众多”。但是，形容一个脉象特点、形态的名称又不可太多，多了容易造成混乱，所以“肝、心、脾三脉，《素问》、《九卷》上下更无别名”。

(36)伏梁　微缓为伏梁在心下(卷十五《五脏脉诊》300页)。杨注：“心脉微缓，即知心下热聚，以为伏梁之病，大如人臂，从齐上至于心，伏在心下，下至于齐，如彼桥梁，故曰伏梁”。按，“伏梁”病名今无。《素问》第四十七篇《奇病论》王冰注：“以冲脉病，故曰伏梁”，使人不得要领。“伏梁”之名，《素问·腹中论》亦有，王冰注云：“此篇本有，奇病论中亦有之”。王氏实未解“伏梁”命名含义。清·姚止庵《素问经注节解·腹中论》注云：“伏梁本为心之疾，今本篇又有两伏梁，详求其义，彼此殊别，乃知凡胸腹之间，病有积而成形者，皆得谓之伏梁”。此解与杨注近之，而以杨注简明而形象。

(37)狐疝、孤疝　滑则狐疝风(卷十六《太素缺卷复刻·杂诊》8页)。杨注：“风，气也。狐夜

不得尿，日出方得，人之所病与狐同，故曰狐疝。一曰孤疝，谓三焦孤府为疝，故曰孤疝也”。

（38）石水 三阳独至，期在石水（卷十六《太素缺卷复刻·脉论》11页）。杨注：“若三阳之脉各别独至者，阳不胜阴，故至十月，水冻时死也。寒甚水冻如石，故曰石水也”。按，“石水”之名亦见《素问·阴阳类论》王冰注：“石水者，谓冬月水冰如石之时，故云石水也”。林亿《新校正》云：“详石水之解，本全元起之说，王氏取之”。由此观之，“石水”之名物训诂，始于齐梁时代之全元起，再见于杨上善，三见于王冰。因此亦可推知，不仅《太素》中的《素问》原文以全元起本为底本，而且名物训诂亦多取于全元起，所可惜者，全元起《素问训解》亡佚于南北宋之际，已无从与杨上善注释对比。

（39）中府 杨注：“府，具也。脾肺合气于此穴，故曰中府”（《明堂类成》）。

（40）膺中输 杨注：“膺，胸也。输，委输也。胸气归此穴，故谓之输”（同上）。

（41）夹白 杨注：“白，肺色也。此穴在臂，候肺两厢，故名夹白”（同上）。

（42）天府 杨注：“肺为上盖，为腑脏之天，肺气归于此穴，故谓之天府”（同上）。

（43）尺泽 杨注：“水出井泉，流注行已，便入于海。十二经脉，出四肢已，流口而行，至此入五脏海。泽谓陂泽，水钟处也；尺谓从此向口有尺也，一尺之中，脉注此处，流动而下，与水义同，故名尺泽”（同上）。

（44）经渠 杨注：“水出流注，入渠徐行，血气从井出已，流注至此，徐引而行。经谓十二经脉也；渠谓沟渠。谓十二经脉血气，流于此穴，故曰经渠也”（同上）。

（45）太渊 杨注：“少商初出为井，可谓小泉（按，即“渊”之避讳字，原文已回改为“渊”，而注文仍保留避讳字“泉”）。鱼际停口此中涌注，故曰太泉也”（同上）。

（46）孔最 杨注：“孔者，空穴也。手太阴脉，诸脉中胜此之空穴，居此脉之却，故曰孔最也”（同上）。

（47）霍乱 杨注：“霍，急疾也。营卫二气，清浊相干，忽然乱于肠胃，则为霍乱也”（同上）。

（48）少商 杨注：“手太阴脉，归之于肺，肺主于秋，脉之所起处，故谓之少商也”（同上）。

（49）井 肺出少商，为井，木也（同上）。杨注：“太古人口，未有井时，泉源出水之处则称为井，出水之处也。五脏六腑十二经脉，以上下行，出于四末，故第一穴所出之处，譬之为井。五脏之脉，是阴生于阳地，终于阴地，故井出为木，荥（杨注：“水溢为荥，谓十二经脉从指出已，流溢此处，故名为荥”）流为火，输注为土，经行为金，合入为水。六腑为阳，生于阴地，终于阳地，故井出为金，荥流为水，输注为木，所过为原。原者，三焦，总有六腑阳气也。经行为火，合入为土也。五脏之井，皆出于木。木，少阳相主，至水为合也”。按此段注释，不仅训释了“井”的比喻意义，而且同时解释了与“井”有关的“荥”、“输”、“经”、“合”的意义。这种连类而释的释词方式，给读者带来许多方便。

总之，杨上善名物训诂对我国古代医书注释成就十分巨大，它不仅对目前的中医基础理论研究、经络穴位命名研究有现实意义，而且对于古代汉语研究也有巨大的意义。

3. 杨上善训诂之讹误：清末学者黄以周说：“杨氏又深于训故，于通借已久之字，以借义为释；其字之罕见者，据《说文》本义以明此经之通借”。此评语固然确切，但亦应该同时指出其不足，不仅免其遗误后人，而且亦为全面评价古人所必需。综观杨上善训诂讹误，主要是疏于通假，望文生训。例如：

（1）佩 道者，圣人行之，愚者佩之（卷二《顺养》9页）。杨注：“圣人得道之言行之于身，保之于心府也；愚者得道之章，佩之于衣裳，保之于名利也”。按，训误。“佩”乃通假字，清末胡澍

《内经校义》考之甚详，文繁不引。“佩”通“倍”，谓违背。《说文》：“倍，反也”。古违背之“背”皆作“倍”，如《中庸》“为下不倍”，《缁衣》“信以结之，则民不倍”。违背之“背”今作“背”。此字古今注家多误。王冰《四气调神大论》注：“圣人心合于道，故勤而行之；愚者性守于迷，故佩服而已。《老子》曰：道者同于道，德者同于德，失者同于失。同于道者道亦得之，同于德者德亦得之，同于失者失亦得之。愚者未同于道德，则可谓失道者也”。王冰注“道”、“佩”二字均误。“道”指养生之道，非指《道德经》道德之道。王冰“少年慕道”，道家思想是他思想的核心，因此，在注释《素问》时，凡遇“道”、“德”两字，每与《道德经》中之“道”、“德”概念联系在一起。《素问·解精微论》“是以人有德也，则气和于目”，王冰注：“德者，道之用，人之生也。《老子》曰：道生之，德畜之”。其实，“德”通“得”，解为“德”则大误。同样，解“道”为道德之“道”同样大误。王冰训“佩”为“佩服”，与杨上善训为“佩戴”，均犯了望文生训的错误。

(2)能　能夏不能冬(卷三《阴阳》27页)。杨注：“寒人遇热，故堪能也”。按，“能”通“耐”。古音“能”、“耐”双声对转，故可通假。

(3)如　汗出如散(卷三《调阴阳》36页)。杨注：“汗如沐浴，汗不作珠，故曰如散也”。按，“如”与“而”古音双声，所以古书两字经常通用。《素问·生气通天论》正作“汗出而散”，即其证。

(4)都　溃溃乎若坏都(卷三《调阴阳》37页)。杨注：“若国都亡坏”。按，“都”通“渚”；“渚”，防水之堤，近人于鬯《香草续校书》(下)已详言之。

(5)英　筋脉沮弛，精神乃英(同上41页)。杨注：“肺气沮泄，神气英盛，浮散无用也”。按，训“英”为“英盛”大误。“英盛”者，精神饱满也，若作此解，则全段皆误。此“英”通“央”。《广雅·释诂·一》“央，尽也”；屈原《离骚》“时亦犹其未央”，王逸注：“央，已也”。“已”与“尽”同义。“精神乃央”者，精神乃尽也。考《素问》王冰注：“央，久也”，亦误。北宋·林亿《新校正》云：“此论味过所伤，不宜作精神长久解。央乃殃也。此古文简略，字多假借用也”。林亿在此处虽提出“假借”概念，并称“央”为“殃”之假借，亦不完全正确。正确之处在于他指出“央”为假借字，这是林亿高于杨上善、王冰之处；不正确之处在于他说“殃”为本字，“央”为借字，其实“殃”乃“央”的后出字，而不是假借字。从这里我们看到，一个词义的正确解释，有时要经过几代人的考证与研究。

(6)旬　阴阳旬平，以充气形(卷二十四《虚实所生》417页)。杨上善注：“甲子十日一迎为旬。旬，迎也”。按，“迎”字误。“迎”乃“匝”之俗体字。“匝”之俗体与“迎”相近。萧本误匝为迎。

(7)询询　大便难，目询询然(卷二十五《十二疟》456页)。杨注：“询，请也。谓有询请，举目求之。询询，举目专视也。……肾脉贯脊属肾络膀胱，故腰脊痛宛转，大便难也。其脉从肾上贯肝膈，肝脉入目，故询询然”。按，杨氏之训诂大误。“询”通“眴”，《素问·刺虐》作“眴”，《甲乙经》卷七第五作“目眴眴然”。巢元方《诸病源候论·疟病诸候》卷十一作“目眩眴眴然”，足证“询”乃通假字。

(8)卒　病在骨，卒针药熨(卷二十四《虚实所生》422页)。杨注：“卒，穷也。痛痹在骨，穷针深之至骨，出针以药熨之，以骨病痛深故也”。按，“卒”字《甲乙经》、《素问》作“焠”。《素问·调经论》王冰注：“焠针，火针也”，王注得之。

(9)凶　粗工凶凶，以为可攻，旧病未已，新病复起(卷十五《色脉诊》页274)。杨注：“凶，许容切。恶勇也。以微针小液，攻已成之病，更加他病，不工而勇于事，故曰凶也”。按，“凶”字之义在此不可作“凶恶”解。《素问·移精变气论》王冰注：“粗谓粗略也。凶凶，谓不料事宜之可否也。何以言之？假令饥人，形气羸劣，食令极饱，能不霍乎(按，林亿云：“别本霍一作害”)？岂其

与食而为恶耶？盖为失时复过节也”。详王冰所释，“凶”字之义为“粗心”之意，亦不确切。考“凶”字与“讻”字通用，其义为喧哗，古多用“凶”字表示。例如《荀子·天论》“君子不为小人凶凶也辍行”，注：“凶凶，喧哗之声”。《太素》、《素问》“凶凶”之义亦当作“喧哗”解。

（10）足　高粱之变，足生大丁（卷三《调阴阳》37页）。杨注：“高粱血食之人，汗出见风，其变为病，与布衣不同，多足生大钉肿”。按，此“足”当训“多”，谓多生大疔，非谓足部生疔。唐代中期王冰《素问·生气通天论》注：“所以疔生于足者，四肢为诸阳之本也，以其甚费于下，邪毒袭虚故耳”。王冰亦释为足部之足，同样是错误的。北宋·林亿《素问新校正》云：“按丁生之处，不常于足，盖谓高粱之变，饶生大丁，非偏著于足”。林亿解释是正确的。“饶”与“多”同义。

综上所述，杨上善对穴位、病证的名物训诂代表了我国古代医籍名物训诂的高峰，直至今天，尚很少有人超越他。其对单音节词汇的训诂最突出的特点是以《说文》为依据，解决了许多词义难题，如《太素》卷十七“色见青如草兹者死”，杨注：“兹，青之恶色也”。《尔雅·释器》“兹，辱席也。草席称兹，其色枯白”。杨上善释为“青之恶色”与《尔雅》“其色枯白”之义相同；而王冰释为“兹，滋也，言如草初生之色也”，则与上下文背道而驰。这均说明杨上善在训诂方面具有较高的水准。但是，他在解释通假字方面的大量讹误也是严重的，在充分肯定其训诂成就的同时，也必须指出他的错误。他之所以在训释通假字方面出现较多的错误，原因可能有以下几点：（1）唐初虽然已经提出在解释古书时必须重视通假，但是尚未提出明确的解决通假字的理论。如唐初张守节《史记正义》引东汉末郑康成之说云：“其始书之也，仓促无字，或以音类比方，假借为之，趣于近之而已。受之者非一邦之人，其乡同言异，字同音异，于兹遂生轻重讹谬”。至唐初仍守为金科玉律，说明假解的理论研究没有多少进展。缺少理论指导的实践，往往是盲目的实践。（2）杨上善对于《说文》堪称研究有素，而研究《说文》者，如果对通假的语言理论缺少理解，不可避免地要按照《说文》的本义去解说词义，于是往往出现望文生训的讹误，这是古今研究《说文》者极容易出现的毛病。（3）与杨上善本身的学术水平尤其是训诂的总体水平有不可分割的关系。从唐初学者解决通假字的总体水准观之，如孔颖达、贾公彦、颜师古、李善等均较好地解释了通假字的释义，而杨上善却没有达到这一水平，从此亦可观其高下。

（十二）杨上善《太素》注反切考略

在医书典籍里，详尽地为古书难字用反切方法释音者，当首推杨上善。从六朝至隋唐，在注释古书的同时，为某些字作出反切释音，成为一种时尚。经初步统计，《太素》注里的反切达二百四十余条。这些反切释音为杨上善所作，是没有任何疑义的。现在需要探讨的是，杨上善所作的反切，与隋·陆法言《切韵》里的反切有什么关系，是否属于同一个系统。据陆法言《切韵》序说，隋开皇初年，刘臻、颜之推、魏渊、卢思道、李若、萧该、辛德源、薛道衡八人，一同来到陆法言家，“夜永酒阑，论及音韵”，“法言即灯下握笔，略记纲纪，博问英辩，殆得英华”；又经过十余年，始有工夫专心著述，“遂取诸家音韵，古今字书，以前所记者，定之为《切韵》五卷”。此序写于隋仁寿元年（公元601年），也就是说，《切韵》成于此时。下距高宗李治显庆（公元656年）——《太素》当成书于显庆之后——仅六七十年。

《太素》所用之反切，与《切韵》之反切，有什么关系呢？经初步对比研究，《太素》反切的上下字与《广韵》（《切韵》已佚，今存之《广韵》将《切韵》包括在内，我们所依据的对比资料，取自《广韵》。以下迳称《广韵》）反切上下字颇多不同，但它的声纽系统和韵类系统是一致的，也就是说，《太素》反切与《广韵》的音韵系统是相同的。下面举例说明。为醒眉目，表而出之。为比较异同，于《太素》切语及《广韵》切语下分别注出声纽和韵类，庶读者一目了然。

声纽和韵类均同者(切字下数字,指1965年《太素》分段标点本页数)举例。

下举之二十五例,仅揣、浑、宛、溃、凶五字的切语与《广韵》全同,其余或反切上下字全异,或其中一字相同而另一字异,但考查它们的声纽和韵类,却是相同的。这是因为古人选择反切上下字是随意的,只要是同声纽、同韵类的字,可以随便使用其中的某一字。见表1—2—2。

表1—2—2 《太素》、《广韵》部分声纽、韵类相同反切字表

被切字	太素			广韵		
	切语	声纽	韵类	切语	声纽	韵类
揣252、258	初委反	初	纸	初委切	初	纸
颊99	阿葛反	影	曷	乌葛切	影	曷
抵100	丁礼反	端	荠	都礼切	端	荠
臏100	频忍反	并	轸	毗忍切	并	轸
檄101	胡革反	匣	麦	下革切	匣	麦
係109	古帝反	见	霁	古诣切	见	霁
痂135	假瑕反	见	麻	古牙切	见	麻
疥135	公薤反	见	怪	古拜切	见	怪
窒136	知栗反	知	质	陟栗切	知	质
泝141	苏护反	心	暮	桑故切	心	暮
耎156	而兔反	日	狝	而兖切	日	狝
完173	胡端反	匣	桓	胡官切	匣	桓
鼬193	渠留反	群	尤	巨鸠切	群	尤
痉231	擎井反	群	静	巨郢切	群	静
蔥251	於极反	影	职	於力切	影	职
浑258	户昆反	匣	魂	户昆切	匣	魂
锵266	仕监反	崇	衔	锄衔切	崇	衔
荚308、309	兼牒反	见	帖	古协切	见	帖
胗3	叱邻反	昌	真	昌真切	昌	真
蕃5	伐元反	奉	元	附袁切	奉	元
宛8	於阮反	影	阮	於阮切	影	阮
溃37	胡对反	匣	对	胡对切	匣	对
黔327	渠廉反	群	盐	巨淹切	群	盐
腊364	性亦反	心	昔	思积切	心	昔
凶274	许容反	晓	锺	许容切	晓	锺

从对比研究中,也发现一些声纽或韵类不同的反切,这种现象更加值得注意。

纽同韵异举例见表1—2—3。

表1—2—3 《太素》、《广韵》纽同韵异反切字表

被切字	太素			广韵			备注
	切语	声纽	韵类	切语	声纽	韵类	
胝11	衡孟反	匣	映	户庚切	匣	庚	映去庚平
喝36	汉曷反	晓	曷	呼合切	晓	合	曷合皆入
喜83	虚意反	晓	志	虚里切	晓	止	志去止上
蚩139	扶贵反	非	未	府尾切	非	尾	未去尾上
蹇199	纪偃反	见	阮	九辇切	见	狝	阮上狝上
髖200	孔昆反	溪	魂	苦官切	溪	桓	魂桓皆平
厌294	伊叶反	影	帖	於艳切	影	艳	帖入艳去
索392	苏作反	心	暮	苏各切	心	铎	暮去铎入
贞470	竹耕反	知	耕	陟盈切	知	清	耕清皆平

纽异韵同举例见表1—2—4。

表 1—2—4 《太素》、《广韵》纽异韵同反切字表

被切字	太素			广韵			备注
	切语	声纽	韵类	切语	声纽	韵类	
悁 48	季绵反	见	仙	於缘切	影	仙	
溲 74	小留反	心	尤	所鸠切	山	尤	
胂 105、378	似真反	邪	真	矢人切	书	真	
烁 141	余药反	以	药	书药切	书	药	
乔 146	禁娇反	见	宵	巨娇切	群	宵	
踹 171	耑免反	端	狝	市兖切	禅	狝	
诎 173	丘庶反	溪	御	近倨切	群	御	
搔 137	叶牢反	以	豪	苏遭切	心	豪	
阻 37	慈吕反	从	语	侧吕切	庄	语	

综观以上举例，从韵类方面看，大多是韵类相近之字，如耕与清皆平声收鼻音 ng，魂、桓皆平声收鼻音 n，阮、狝皆上声收鼻音 n。但是，似乎还不能因此得出耕与清无别、魂与桓无别、阮与狝无别等结论。合理的解释应该是这些韵中的个别字两韵相合的事实。另外，有些字如蜚、喜等的反切，《广韵》与《太素》的区别主要反映在下字声调的不同上。从声纽方面看，大多是发音部位相同或相近而清浊不同的字。陆法言《切韵》，并非完全是当代的实际读音的忠实记录，而是兼顾了南北的方言之音，以及古今之音，也就是说，它所记录的语言成分比较复杂。陆法言在自序中说得很清楚："因论南北是非，古今通塞"。杨上善作反切的目的，在于给当时读《太素》的人以正确的读音，他没有必要通过反切来说明某个字的古音应该怎么读，或用反切来表示方言的读法是什么。他所作的反切，反映了唐代初期的实际语音。从以上三个表中可以看出，杨氏之反切，既与《广韵》属于同一个语音系统，又用变化反切上下字的方法反映了当时的实际读音。因此，杨上善《太素》中的反切，对于研究这个时期的音韵，是一份很值得重视的宝贵资料。比如，清·陈澧《切韵考》证明，传统的三十六字母的照、穿、牀、审四组应该分为两组：照系二等和照系三等。在《太素》里，照系二三等反切上字是严格区分的，同样与《广韵》保持着一致的关系。例如：

镅 《太素》仕监反，《广韵》锄衔切。反切上字仕、锄都属于二等崇纽字。

揣 《太素》、《广韵》均初委切（《太素》作"反"）。"初"是照系二等字。

输 《太素》尸句反，《广韵》式朱切。尸、式都是照系三等字，属于书纽。

膻 《太素》叱邻反，《广韵》昌真切。叱、昌都是照系三等字，属于昌纽。

斥 《太素》齿亦反，《广韵》昌石切。齿、昌都是照系三等字，属于昌纽。

帜 《太素》、《广韵》皆昌志切。"昌"是照系三等字。

澹 《太素》所敕反，《广韵》所力切。"所"是照系三等字，属于生纽。

疝 《太素》所奸反，《广韵》所宴切。"所"属于生纽，三等字。

渗 《太素》山荫反，《广韵》所禁切。"山"、"所"都是照系三等字，属于生纽。

上面说过，杨上善的反切是为时人读书而作，而不是为了证明古音。如果某些字确有必要让读者了解古音的读法，那么，他一般都在注中说明，首先写出当时的读音，然后再说明古音念什么。例如：

谵 诸阎反，多言也。相传乃衔反（《太素》卷二十六《脉厥》464 页。人民卫生出版社竖排本。下同）。

熇 呼笃反，热炽盛也。相传许娇反(382、384 页)。

杨上善的反切，不但对于考查当时语言有重要价值，而且对于考证《内经》传抄中的讹文，也极为重要。《经筋》："病在此者，主痈瘃及痓"(223 页)。注："痓，擎井反，身强急也"。既然作"擎井反"，其字必然作"痉"。又考杨注为"身强急也"，则更加证明此字为"痉"，"痓"是讹字。《说文》："痉，强急也"。《灵枢·经筋》篇不误，作"痉"。凡医书中之"痓"字，都是"痉"字之讹。又比如卷二十五《五脏热病》："其头痛员员，脉引冲头"；注："员，都耕反，头切痛也"。卷二十六《厥头痛》："厥头痛，贞贞头重而痛"；注："贞，竹耕反。贞贞，头痛甚貌"。"竹"在知纽，而知纽应归端纽，所以"竹耕反"就是"都耕反"。但是，这两个切语都与"员"字读音不合。《广韵》"员，王权切"，属于云纽仙韵字。据杨氏之反切，可知"员"是讹字，正字应作"贞"。唐代"员"又写作"貟"，行书容易与"贞"相混，于是讹"贞"为"貟"，后来写作"员"。"贞"有刚强之意，故"桢"《说文》训为"刚木"。痛得正厉害叫作"贞贞"。《说文》"贞"从鼎省声；卷七鼎字下说："籀文以鼎为贞"。《汉书·匡衡传》："勿说《诗》，匡鼎来"，谓匡衡正来到，不要在名家面前随意说《诗》。所以"贞"字作副词用时，亦有"正在"之意。今本《素问》亦作"员员"，皆形讹之字。

《太素》曾失散很久，又经日本人反复传抄，反切中的讹误不可避免。今略举一二，以为示例。

蓎 采古切，草名也(484 页)。

澳 他典切，垢浊也(469 页)。

全书皆作"反"，唯这两个字作"切"，与体例不合。杨上善作反切时，尚不用"切"字。王念孙在校正隋唐之际曹宪所著《博雅音》时指出："案反切之名，自南北朝以上皆谓之反。孙愐《唐韵》则谓之切。唐元度《九经字样序》云："声韵谨依开元文字避以反言。是则变反言切，始自开元。曹宪为隋唐间人，不宜有此。凡广雅音中有言某切者，皆是后人所改"。《太素》之"切"，系 1965 年《太素》分段标点本排印之讹字，仁和寺影印本作"反"。

淖 《太素》"淖"之反切凡三见："丈卓反"(142 页)；"大卓反"(399 页)；"□卓反"(10 页)。在杨上善时代，"知彻澄娘"四纽还没有从"端透定泥"中分化出来，"丈"字属于澄纽，当时与"大"字都属于定纽。所以淖的反切既可作"丈卓反"，又可作"大卓反"，"□"是缺文，可补以"丈"或"大"。

胂 以真反(378 页)，又作"似真反"(105 页)。"以"属以纽，"似"属邪纽，当作"似"。

总之，研究《太素》必须对其中反切作认真的分析，并与《广韵》、《博雅音》、《经典释文》中的反切和释义作对比，这样才会有更多发现。

(十三)杜光庭《道德真经广圣义》书目考

杜光庭(公元 850～933 年)唐末至后唐之际人，我国古代著名道家，他的《道德真经广圣义》三十卷收于《道藏》第十四册第 309～565 页(文物出版社、上海出版社、天津古籍出版社出版)，该书书目明确指出："太子司议郎杨上善，高宗时人，作《道德集注真言》二十卷"。《道德集注真言》久佚，在《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》中皆无著录。杜氏之注可以补足新旧《唐书》之阙。为确证杜氏之注具有权威性、可靠性，需要从三个方面加以证明：一、杜光庭撰著大量道家著作；二、杜光庭《道德真经广圣义序》有关目录；三、书目考证。在此基础上对《道德集注真言》的真实性作出判断。

1. 杜光庭撰著大量道家著作：杜光庭在博览道家几乎所有著作的基础上撰注了大量道家著作。据《补五代史·艺文志》、《崇文总目》、马端临《文献通考》等所载，杜光庭之道家著作有如

下十九种:(1)《道德真经广圣义疏》(《道藏·玉诀类》及《道藏举要》第一类);(2)《虬髯客传》(顾怀三《补二十五史艺文志》);(3)《帝王年代州郡长历》二卷(同上);(4)《灵宝自然行道仪》一卷(同上);(5)《武夷山记》一卷(同上);(6)《元门枢要》一卷(同上);(7)《道门枢要》一卷(同上);(8)《阴符经》一卷(郑樵《通志》卷六十七《艺文略》道家类);(9)《道教灵验记》二十五卷(同上);(10)《道教降代传授年载记》一卷(同上);(11)《灵宝明真斋忏灯仪》一卷(同上);(12)《猴氏岭会真王氏神仙传》五卷(同上);(13)《历代帝王崇道记》一卷(《崇文总目》);(14)《墉城集仙录》一卷(同上);(15)《混元图》十卷(同上);(16)《仙传拾遗》四十卷(同上);(17)《醮章奏义》十八卷(同上);(18)《安镇城邑宫阙仪》一卷(同上);(19)《道德经广圣义》三十卷(马端临《文献通考》卷二二一《经籍考》第三八子部道家类云:"《道德经广圣义》三十卷。《崇文总目》唐杜光庭撰。以明皇注疏演其义")。

2. 杜光庭《道德真经广圣义序》所列道家书目:杜光庭《道德真经广圣义序》是一篇较长的文章,此处只引录其中有关部分,其中目录极为宝贵,不仅可以考证杨上善的著作,而且可以补充《隋书·经籍志》、《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》之不备。其有关文字如下:

> 此《道德经》自函关所授,累代遵行,哲后明君,鸿儒硕学,诠疏笺注,六十余家,则有:
> 《节解》上下　老君与尹喜解。
> 《内解》上下　尹喜以内修之旨解注。
> 《想尔》二卷　三天法师张道陵所注。
> 《河上公章句》　汉·文帝时降居陕州河滨,今有庙存。
> 严君平《指归》十四卷　汉·成帝时人,蜀人,名遵。
> 山阳王弼注　字辅嗣,魏时为尚书郎。
> 南阳何晏　字平叔,魏·驸马都尉。
> 河南郭象　字子玄,向秀弟子,魏晋时人。
> 颍川钟会　字士季,魏·明帝时人。
> 隐士孙登　字公和,魏·文、明二帝时人。
> 晋仆射太山羊祜　字叔子,注为四卷。
> 沙门罗什　本西胡人,苻坚时自玉门关入中国,注二卷。
> 沙门图澄　后赵时西国胡僧也,注上下二卷。
> 沙门僧肇　晋时人,注四卷。
> 梁隐居陶弘景　武帝时人,贞白先生,注四卷。
> 范阳卢裕　后魏·伊州梁县人,注二卷。
> 草菜臣刘仁会　后魏·伊州梁县人,注二卷。
> 武郡征士顾欢　字景怡,南齐博士,注四卷。
> 松灵仙人　隐青溪山,无名氏、年代。
> 晋人河东裴楚思　注二卷。
> 秦人京兆杜弼　注二卷。
> 宋人河南张凭　字长宗,明帝太常博士,注四卷。
> 梁武帝　萧衍注《道德经》四卷,证以因果为义。
> 梁简文帝　萧纲作《道德述义》十卷。
> 清河张嗣　注四卷,不知年代。

梁道士臧玄静　字道宗，作疏四卷。
梁道士孟安排　号大孟，作《经义》二卷。
梁道士孟智周　号小孟，注五卷。
梁道士窦略　注四卷，与武帝罗什所宗无异。
陈道士诸糅　作《玄览》六卷。
隋道士刘进喜　作疏六卷。
隋道士李播　注上下二卷。
唐太史令傅弈　注二卷并作音义。
唐嵩山道士魏征　作《要义》五卷，为太宗丞相。
法师宗文明　作《义泉》五卷。
仙人胡超　作《义疏》十卷，西山得道。
道士安丘　作《指归》五卷。
道士尹文操　作《简要义》五卷。
法师韦录　字处玄，注《兼义》四卷。
道士王玄辨　作《河上会释义》一十卷。
谏议大夫肃明观主尹惛　作《新义》十五卷。
道士徐邈　注四卷。
直翰林道士何思远　作《指趣》二卷，《玄示》八卷。
衡岳道士薛季昌　作《金绳》十卷，《事数》一卷。
洪源先生王鞮　注二卷，《玄珠》三卷，《口诀》二卷。
法师赵坚　作《讲疏》六卷。
太子司议郎杨上善　高宗时人，作《道德集注真言》二十卷。
吏部侍郎贾至　作《述义》十一卷，《金钮》一卷。
道士车弼　作《疏》七卷。
任真子李荣　注上下二卷。
成都道士黎元兴　作《注义》四卷。
太原少尹王光庭　作《契源注》二卷。
道士张惠超　作《志玄疏》四卷。
龚法师　作《集注》四卷。
通义郡道士任太玄　注二卷。
道士冲虚先生殿中监申甫　作疏五卷。
岷山道士张君相　作《集解》四卷。
道士成玄英　作《讲疏》六卷。
汉州刺史王真　作《讲兵述义》上下二卷。
道士符少明　作《道谱册》二卷。

玄宗皇帝所注《道德》上下二卷、《讲疏》六卷，即今所广疏也。所释之理，诸家不同，或深了重玄，不滞空有；或逆推因果，偏执三生；或引合儒宗，或趣归空寂，莫不并探骊室，兢掇珠玑。俱陟钟山，争窥圭瓒；连城在握，照乘盈怀。敷弘则光粲缣缃，演畅则采文编简，语内修则八琼玉雪，氛霭于丹田，九转琅膏，晶荧于绛阙。尽六气回环之

妙，臻五灵夹辅之功。忘之于心，息之于踵，得无所得，而了达化元已。语品证也，则摆落细尘，超登上秩。游八外而放旷，指三境而跻升。蹈太一之位矣，而总内外之要。兼人天之能者，未有其伦。我开元至道，昭肃孝皇帝，降神龙变接统象，先戡内难，以乘乾咨。中兴而御极，无为在宥，四十五年，三分水裹城，靡劳辙迹，具茨大隗。自得朋游，廓八溟为仁寿之庭，普万宇为华胥之国。至道至德，超哉明哉！钦若尊经，本朝家教，象系不足以拟议，风雅不足以拟陈。横亘古今，独立宇宙。虽诸家染翰，未穷众妙之门；多士研精，莫造重玄之境。凝旒多暇，属想有归，躬注八十一章，制疏六卷。内则修身之本，囊括无遗；外则理国之方，洪纤毕举。宸藻遐布，夺五云之华；天光焕临，增两曜之色。固可以季仲十翼，辉耀二南。若亲禀于玄元，信躬传于太上，冠九流而首出，垂万古而不刊。则大风朱雁之歌，诚难接武；典论金楼之作，讵可同年？但以疏注之中，引经合义；周书鲁史，互有发明。四始漆园，或申属类；后学披卷，多蓄本源。辄采摭众书，研寻篇轴，随有比况，咸得备书，纂成《广圣义》三十卷。大明在上，而燔火不休；巨泽溥天，而灌浸不息。诚不知量，粗备阙文。天复元年，龙集辛酉，九月十六日甲子序。

3. 书目考证：以上一段文字，引自杜光庭《道德真经广圣义序》，其中最可宝贵的是所引用的目录，下面对此目录所引各书，逐一考证。

唐·开元十一年（公元723年），唐·玄宗李隆基撰《道德经注》二卷、《道德经疏》八卷，《新唐书·艺文志》加以著录，杜光庭为之作疏。为使疏证内容充实，对战国至唐末几乎所有道家著作普遍研究，总计研阅六十余家，凡所研阅，皆于《序》中列其书名、作者姓氏及作者简历。今与《隋书·经籍志》、新旧《唐书》逐一对照，考证如下：

（1）《老子节解》上下　杜注："老君与尹喜注"。《旧唐书·经籍志》著录《老子节解》二卷，无作者姓名。《新唐书·艺文志》云"节解二卷"，亦无作者姓氏，是《老子节解》二卷为何人所作，两《唐书》均无著录，则杜氏之称"老君与君喜解"者，乃出于时人之讹传。《隋书·经籍志》："《老子解节》二卷"。

（2）《老子内解》上下　杜注："尹喜以内修之旨解注"。《新唐书·艺文志》云："尹喜《高士老君内传》三卷"，或即此书。《隋志》无。

（3）《老子想尔》二卷　新旧《唐书》无。《隋志》无。

（4）《河上公章句》　《旧唐书·经籍志》云："《老子》二卷，河上公注"。《新唐书·艺文志》云："河上公注《老子道德经》二卷"。按《河上公章句》者指此。《隋书·经籍志》在《老子道德经》二卷下注云："周柱下史李耳著。汉文帝时，河上公注。梁有战国时河上丈人《老子经》二卷"。

（5）严君平《指归》十四卷　按，严君平又名严遵。《旧唐书·经籍志》云："《老子指归》十四卷，严遵注"。《新唐书·艺文志》云："严遵《指归》十四卷"。《隋书·经籍志》注："汉征士严遵注《老子》二卷"。按，《隋书·经籍志》注："亡"。今不知严君平《老子指归》十四卷与严君平《老子注》是否为同一部书。以卷数观之，为两部书。又，《隋书·经籍志》云："《老子指归》十一卷"，此书当即杜光庭所见之《指归》十四卷。

（6）山阳王弼注　按，《旧唐书·经籍志》："王弼注《新记玄言道德》二卷"。《新唐书·艺文志》："《玄言新记道德》二卷。杜氏谓"山阳王弼注"，又《隋书》："《老子道德经》二卷，王弼注。"不知杜光庭所云"山阳王弼注"指王弼之何书而言。

（7）南阳何晏　《旧唐书》："《老子道德论》二卷。何晏注。又《老子指例略》二卷。"《新唐

书》:"何晏《讲疏》四卷,又《道德问》二卷"。依此观之,何晏共著《老子道德论》二卷、《老子指例略》二卷、《老子讲疏》四卷、《老子道德问》二卷,凡十卷。杜氏仅云"南阳何晏",而未举卷数,则杜氏所研阅之何晏著作,或当为此十卷。又,《隋书》云:"梁有《老子道德论》二卷,何晏撰,亡"。谓唐初《老子道德论》二卷已亡,则杜光庭所研读者非此书也。

(8)河南郭象 按,新旧《唐书》无郭象所著之老子著作。

(9)颍川钟会 按,《旧唐书》"钟会注二卷"。《新唐书》"《老子》二卷,钟会注"。又《隋书》云:"《老子道德经》二卷。钟会注"。

(10)隐士孙登 《旧唐书》:"《老子》二卷。孙登注"。《新唐书》:"孙登注《老子》二卷"。《隋书》:"《老子道德经》二卷、音一卷。晋尚书郎孙登注"。

(11)晋仆射太山羊祜 《旧唐书》:"《老子》二卷。羊祜注。又《老子解释》四卷。羊祜撰"。《新唐书》:"羊祜注二卷"。杜氏注云"羊祜字叔子,注为四卷",则此四卷似指《老子解释》四卷而言。又考《隋书》之《老子道德经二卷》注云:"晋太傅羊祜解释,亡"。《隋书》云"亡",杜氏尚见之,实未亡。

(12)沙门罗什 《旧唐书》:"《老子》二卷。鸠摩罗什注"。《新唐书》:"鸠摩罗什注二卷"。

(13)沙门图澄 新旧《唐书》无。

(14)沙门僧肇 新旧《唐书》无。

(15)梁隐居陶弘景 《旧唐书》:"《老子》四卷,陶弘景注"。《新唐书》:"陶弘景注四卷"。

(16)范阳卢裕 《新唐书》:"卢景裕、梁旷等注二卷"。是"卢裕"即"卢景裕"也。《隋书》:"《老子道德经》二卷,卢景裕撰"。杜光庭注云"卢裕"脱"景"字。

(17)草莱臣刘仁会 新旧《唐书》无。

(18)武郡征氏顾欢 《旧唐书》:"《老子道德经义疏》四卷。顾欢撰"。《新唐书》:"顾欢《道德经义疏》四卷。又,《义疏治纲》一卷"。杜氏注:"注四卷",则杜氏所研阅者当系《道德经义疏》四卷。另,顾欢尚有《夷夏论》二卷,见《旧唐书》道家类著录,然此书不在杜光庭研阅范围之内。考《隋书》云:"《老子义疏》一卷,顾欢撰,亡"。按,顾欢《道德经义疏》杜氏曾见之,实未亡。又,《隋书》云"《老子义纲》一卷,顾欢撰"。

(19)松灵仙人 新旧《唐书》均无。

(20)晋人河东裴楚思 新旧《唐书》均无。

(21)秦人京兆杜弼 新旧《唐书》均无。

(22)宋人河南张凭 《旧唐书》:"《老子》二卷,张凭注"。《新唐书》:"张凭注二卷"。《隋书》《老子道德经》二卷注:"《老子道德经二卷》,张凭"。

(23)梁武帝 《旧唐书》:"《老子讲疏》六卷,梁武帝撰。又《梁武帝讲疏》四卷"。《新唐书》:"梁武帝《讲疏》四卷。又《讲疏》四卷,证以因果为义"。《隋书》:"《老子讲疏六卷》,梁武帝撰"。

(24)梁简文帝 《旧唐书》:"《老子私记》十卷。梁简文帝撰"。《新唐书》:"梁简文帝《老子私记》十卷。又梁简文帝《讲疏》三十卷"。按,杜光庭在"梁简文帝"四字下注云:"萧纲作《道德述义》十卷"。而新旧《唐书》无《道德述义》十卷之目,乃两《唐书》失载。《隋书》:"《老子私记》十卷,梁简文帝撰。亡"。按,"萧纲"即简文帝。

(25)清河张嗣 新旧《唐书》无。《隋书》注:"《老子道德经二卷》,张嗣撰。亡"。杜氏既亲见张嗣著作,则张嗣著作其时未亡。

(26)梁道士臧玄静 新旧《唐书》无。

(27)梁道士孟安排 新旧《唐书》无。

(28)梁道士孟智周 《旧唐书》:"《老子义疏》四卷。孟智周撰"。而杜光庭云"五卷"。《隋书》著录:"《老子义疏》五卷,孟智周私记"。

(29)梁道士窦略 新旧《唐书》无。

(30)陈道士诸糅 新旧《唐书》无。

(31)隋道士刘进喜 新旧《唐书》无。

(32)隋道士李播 《新唐书》:"李播注《老子》"。

(33)唐太史令傅弈 《旧唐书》:"《老子二卷》,傅弈注"。《新唐书》:"傅弈注《老子》二卷"。按,杜光庭注云:"注二卷,并作音义"。则二卷指《老子注》二卷。《新唐书》又云:"傅弈《老子音义》并卷亡"。是傅弈确有《老子音义》,并为杜光庭所研究,此书约至《新唐书·艺文志》时已无,故在《老子音义》下注云"亡"。

(34)唐嵩山道士魏征 新旧《唐书》无。

(35)仙人胡超 新旧《唐书》无。

(36)法师宗文明 新旧《唐书》无。

(37)道士安丘 《旧唐书》:"《老子章句》二卷,安丘望之撰。《老子道德经指趣》四卷,安丘望之撰"。《新唐书》:"安丘望之《老子章句》二卷。又《道德经旨趣》三卷"。按,杜氏所云"道士安丘"即新旧《唐书》著录之安丘望之。杜氏所云"作《指归》五卷",即兼《老子章句》二卷、《道德经旨趣》三卷而言。《隋书》著录:"《老子指趣》三卷,毋丘望之撰"。比考《隋书》、《旧唐书》、《新唐书》,"安丘"即"安丘望之","隋书》作"毋丘望之",皆一人。

(38)道士尹文操 《旧唐书》:"《太上老君玄元皇帝圣记》十卷,尹父操作"。按,"尹父操"当即"尹文操",然尚不能确考"文"字是还是"父"字是。又据杜光庭注"作《简要义》五卷",则尹文操尚有《道德经简要义》一书。

(39)法师韦录 《新唐书》:"韦处玄集解《老子西升经》二卷"。杜光庭注云:"韦录字处玄,注《兼义》四卷"。从杜氏注可知,韦录字处玄,除《老子西升经》二卷外,尚有《老子兼义》四卷。

(40)道士王玄辩 新旧《唐书》无。

(41)谏议大夫肃明观主尹愔 新旧《唐书》无。

(42)道士徐邈 新旧《唐书》无。

(43)直翰林道士何思远 新旧《唐书》无。

(44)衡岳道士薛季昌 新旧《唐书》无。

(45)洪源先生王鞲 新旧《唐书》无。

(46)法师赵坚 新旧《唐书》无。

(47)太子司议郎杨上善 按,杜光庭注:"高宗时人。作《道德集注真言》二十卷"。新旧《唐书》注录杨上善注释研究老子的著作较多,杜光庭在目录中均未提及,但是《旧唐书·经籍志》对这些著作却加著录,《旧唐书》成于后唐刘煦,这说明杨上善许多道家类著作在后唐期间虽未失传,但似乎流传已经不广,所以杜光庭未能全部看到。但所幸的是,杜光庭却看到了杨上善的《道德集注真言》二十卷。杜光庭的这个注释不但可以补充《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》的不足,而且可以确定杨上善为高宗时人。同时,又可以在杨上善的著作里补充《道德集注真言》二十卷之目。

(48)吏部侍郎贾至 新旧《唐书》无。

(49)道士车弼　新旧《唐书》无。按，杜光庭于《道德真经广圣义》最后一段又称车弼为车玄弼。

(50)任真子李荣　按，《旧唐书》："《老子道德经集解》四卷。任真子注"。《新唐书》："任真子《集解》四卷"。两《唐书》均只称李荣之道号为任真子，而未称其名，今杜光庭称其名为"李荣"，知"任真子"名李荣。杜氏在"李荣"下注云："注上下二卷"，是任真子李荣除《老子集解》四卷之外，尚有《老子注》上下两卷。两《唐书》失载。

(51)成都道士黎元兴　两《唐书》无。

(52)太原少尹王光庭　两《唐书》无。

(53)道士张惠超　两《唐书》无。

(54)龚法师　两《唐书》无。

(55)通议郡道士任太玄　两《唐书》无。

(56)道士充虚先生殿中监申甫　两《唐书》无。

(57)岷山道士张君相　按，《旧唐书》："《老子集注》四卷，张道相集注"。《新唐书》："张道相《集注》四卷"。杜注："《集注》四卷"。两《唐书》与杜注卷数合，则"张君相"与"张道相"实为一人，然不知何名为是。

(58)道士成玄英　杜氏注："作《讲疏》六卷"。《旧唐书·经籍志》："《老子》二卷。成玄英注。"《新唐书·艺文志》："道士成玄英注《老子道德经》二卷。又《开题序诀义疏》七卷"。按成玄英之《老子》论著，两《唐书》仅著录《老子注》二卷，无《老子讲疏》六卷之目，乃《唐书》失载。又据《新唐书》载，成玄英尚有"注《庄子》三十卷，《疏》十二"。欧阳修注："玄英，字子实，陕州人，隐居东海。贞观五年，召至京师。永徽中，流郁州。书成，道士元庆遣文学贾鼎就授大义，嵩高山人李利涉为序，唯《老子注》、《庄子疏》著录"。从此注中知，成玄英原为道士，隐居东海，大约由于眷恋仕途，乃出山门，一时鹏举，移于京师，旋即获罪，流于郁州。著述虽夥，著于录者仅老庄耳。

(59)汉州刺史王真　两《唐书》无。

(60)道士符少明　两《唐书》无。

(61)玄宗皇帝所注《道德》上下二卷，《讲疏》六卷，即今所广疏也。按，《旧唐书·经籍志》未载此二书，《新唐书》云："玄宗注《道德经》二卷。又疏八卷。注：天宝中加号《玄通道德经》，世不称之"。考杜光庭云玄宗《老子道德经》六卷，而《新唐书》著录为八卷，虽卷数小异，而为一书无疑。又考《道德经广圣义》卷三、卷四引有唐玄宗《老子讲疏序》，序云"疏凡六卷"，则当为六卷，作八卷者误。

以上六十一家道家著作，皆为杜光庭所研阅者。从考证杨上善时代角度言之，可以得出如下结论：(1)杨上善为唐高宗时人；(2)《道德集注真言》二十卷为杨上善著作，可补两《唐书》之阙。

(十四)《释老君圣唐册号》全文

唐·高宗乾封元年，追封老子尊号。《道德经广圣义》载《释老君圣唐册号》一文，此文对于考证《太素》"玄元皇帝"名号确立之时间，颇有价值，此文载于《道藏》及《全唐文》，今据《道藏》，录其全文如下：

> 夫所言"太上"者，统教之尊名，圣证之极果也。"太"者，大也；"上"者，高也。"太者大也"，无大于"太"；"上者高也"，无高于"上"。乃修因证果，极位之称也。世人修行，自凡而得道，自道而得仙，自仙而得真，自真而得圣。圣之极位，升为"太上"。"太上"

者，六通万德，无不必备，绍法王位，统临万圣，即得居此尊名。亦如代间皇帝，代代绍位，皆得称之。自元始天尊之后，即有太上大道君、太上老君、太上丈人、太上高皇帝，皆极此位。而太上丈人高皇帝，虽兼有尊极之名，而不行教，其传行教，为万天之主，唯道君老君耳。"玄"者，深也、妙也，亦云道也、天也。至道高妙，不可言诠。约妙与深，以玄为证。言深妙玄远，以明道体，故谓之"玄"。"元"者，初也、始也、祖也，《尔雅》云，肇道根源，万物宗祖。处世出世之法，皆为之本始，故谓之"元"。"皇"者，大也，谓大道也，道大曰"皇"。《尚书·序》曰："三皇之书，谓之三坟，言大道也。""帝"者，天也，其德配天，次于道也，德大曰"帝"。道德兼称，故云"皇帝"。又云，法道法天，谓为皇帝。秦始皇既一统天下，垂法后代，上采三皇之尊名，下取五帝之美号，兼而称之曰"皇帝"焉。《尚书·序》："五帝之书，谓之五典，言常道也。""内号"者，隐号也。老君千名万号，不可备穷，以当时天下所称，谓之老子，亦乃道尊德贵，不可斥名，天上人间，咸称曰"老子"，是则以老子之内号也。

我大唐高宗天皇大帝，乃老子三十三代圣孙，大唐之第三帝，太宗文皇帝之第三子也。承平嗣极，握纪垂衣，耀仙李之奇葩，展升平之盛礼，回銮苦县，谒圣真源，表大孝于奉先，赞玄元于圣号。以乾封元年太岁丙寅二月二十八日下诏曰："东台大道混成，先二仪而立称，至人虚己，妙万物以为言。粤若老君，朕之本系。爰自伏牺之始，及乎姬周之末，灵应无象，变化多方。游元气以上升，感日精而下降；或从容宇宙，吐纳风雨；或师友帝王，丹青神化。譬阴阳而不测，与日月而俱悬。属交丧在辰，晦迹柱下，大弘雅训，垂范将来。虽心齐于太虚，而理归于真宰。若夫绝圣弃知，安排寡欲，寂寞杳冥之际，希夷视听之表。淡而无为，宛然自得，酌之不竭，用之不盈。执大象而还淳，涤玄览而遣累；遨乾坤以长久，跨陶钧而亭育。至已哉，固无得而名也。况复大圣所资，克昌宝祚，上德所履，允属休期。朕嗣应灵命，抚临兆亿，总三光之明，而夙宵寅畏。居四大之重，而寝兴祗惕，尽孝敬于宗祧，罄怀柔于幽显。行清静之化，承太平之业。登介丘而展采，坐明堂而受记。飞烟结庆，重轮降降，鹤应九皋，山称万岁。越振古而会休征，冠帝先而为称首。大礼云毕，回銮上京。迂驾濑乡，躬奠椒精。仰瑞柏以延伫，挹神泉而永叹。如在之思既深，敬始之情弥切。宜昭元本之奥，以彰玄圣之功。可追上尊号，曰"玄元皇帝"，仍改谷阳县为真源县。当县宗姓，特给复一年，冀敦崇远之情，用申尊祖之义。布告中外，咸使闻之，主者施行。

上述册文，发布于乾封元年（公元666年）阴历二月二十九日。至永淳二年（公元683年）十二月四日，唐·高宗再次下诏，尊奉老子为太上玄元皇帝。其诏文全文如下：

君崇于道，宅紫微以垂衣；臣修于德，庆丹心而作砺。若使上守于义，下尊于礼，名教所以垂淳，忠信由其渐薄。在昔骨庭连陆，娲燧、伏牺不宰而天下化。轩、顼、尧、舜、禹、汤、文、武至公，犹行深仁尚积。及秦居闰位，奢泰之渐肇兴；汉袭霸图，玄默之风已替。遐观魏晋，近鉴周隋，代益靡浮，人逾僭侈，穷百王之弊俗，极千年之否运，以承大乱之后，方开大圣之朝。既逾交丧之辰，必兴交泰之绪。我高祖神尧皇帝，受镳宫之景命，荡檥野之妖氛，重悬日月，一匡宇宙。太宗文皇帝，披图汶水，杖钺参墟，降斗极之神兵，涤怀襄之巨浸；张四维而安赤县，劳百战而徇苍生。声教遐覃，堤封远亘，缅唯洪水，无得而称。朕以寡昧，忝膺丕绪，未尝不孜孜求道，战战临人，日慎一日，三十四载

于今矣。况下安则上逸，时弊则君忧。虽身处九重，而情周万姓；建本之怀愈切，抑末之念遽深。今庶绩虽凝，而淳源未洽。朕之绵系，兆自玄元。常欲远叶先规，光宣道化，变率土于寿域，济苍生于福林。属想华胥，载劳晤寐，所冀内外寮采，各竭乃诚。敦劝梨萌，俱崇简质。旧染薄俗，咸与维新。凭大道而开元，共普天而更始。宜伸沛泽，广被弘延。可大赦天下，改永淳二年为弘道元年。仍令天下置道士观，上州三所，中州二所，下州一所。每观度道士七人，以彰清静之风，仁洽无为之化。主者施行。是则奉先尊祖，复朴还淳之旨也。

以上两则诏文，皆册封李耳为"太上玄元皇帝"称号之诏书。一文写于乾封元年，一文写于弘道元年，两文相隔十八年，杨上善《太素》、《明堂》两书，即撰成于此18年之内。

（十五）《太素校读》摘录

《太素》传到日本后，经过多次传抄，衍文错简，偶有所见。丹波赖基于卷末多记其抄写时间及所据底本，如第十四卷末云："以同本书写之，移点校合了"。同卷，丹波宪基云："以家本移点比较了"。所谓"移点"，谓由彼本抄写于此本，并于应断句之处进行点读；所谓"校合了"、"比较了"，谓与所据底本校对二者相合无误了。今详考丹波赖基抄写之仁和寺本，讹、衍、倒、夺，偶有所见，则丹波宪基之本亦有同样讹误；而丹波宪基亦凭"家本"传抄，是宪基所据之本亦有同样讹误。十九世纪二十年代，《太素》绢子抄本从仁和寺传出，日本森立之《经籍访古志补遗》云："曩岁平安福井棣亭得第二十七卷，摹刻以传。既而小岛学古闻尾藩浅井正翼就仁和寺书库抄得二十余卷，急使书手杉本望云就而誊录以归，即是本也。学古之功伟已，棣亭所得，盖亦同种云"。中国杨守敬《日本访书志》卷九云："文政间（按，日本文政系仁孝天皇纪年，公元1818～1829年）医官小岛尚质闻尾张藩士浅井正翼就仁和寺书库抄得二十余卷，亟使书手杉本望云就录之以归，自后乃有传抄本"。从最初抄写仁和寺《太素》情形观之，其传抄顺序大体如下：浅井正翼—杉本望云（奉小岛尚质委派）。杉本望云抄录时所据之本为仁和寺藏本。自杉本望云抄录以后，社会上又按照杉本望云本传抄，从此《太素》才逐渐流传开来。书抄一遍，增讹一次。仁和寺本已经有一些抄讹，此后又经浅井正翼、杉本望云传抄，后人又据杉本望云本再加传抄，传抄之讹，势不可免。因此，仁和寺本只有经过校勘，才能发挥它的巨大作用。

杉本望云本亦称小岛学古本，因为杉本望云是奉小岛学古之命才去抄写的。此后社会上流传之传抄本，基本上是以小岛学古本为底本而陆续传抄的。中国中医研究院马继兴研究员《中医文献学》第二篇《太素传本系统》对《太素》日中传抄本、印刷本有较详细介绍，现将有关文字引证如下：

在1820年福井氏家藏第27卷刊行后不久，约1825年（文政8年）左右，浅井正翼氏开始将当时仁和寺收藏本20余卷进行抄录。1830年（文政13年），小岛学古氏派书手杉本望云再次重抄仁和寺本共22卷，另抄福井氏所刊卷27，共得23卷（即卷2—3；5—6；8—15；17；19；22—26；27；28—30）。其后不久，冢原直氏、锦小路等人均先后据小岛氏抄本予以重抄。自此以后，小岛学古抄录的这种23卷本，遂成为19世纪中期以后日本学者重抄仁和寺本《太素》的主要依据。既知者主要有以下一些：

1. 1834年（天保5年）柔顺恒德影抄本23卷。此书后为清藏书家潘祖荫（1830—1890）所藏（见《滂喜斋藏书志》卷2，现收藏于范氏栖芬室）；

2. 1837年—1839年（日本天保8—10年）坂立节春瑋抄本23卷（今栖芬室藏）；

3. 1838 年(天保 9 年)日本写本。此书后为清陆心源所藏(见《皕宋楼藏书志》卷 3。现藏日本静嘉堂文库);

4. 1849 年(永嘉 2 年)近藤显宝素堂抄本(附小岛尚质跋)22 卷(北京图书馆藏);

5. 1850 年(嘉永 3 年)抄本 22 卷,山崎次本校(杏雨书屋藏);

6. 1850 年(嘉永 3 年)喜德村直宽抄补本,书名改为《黄帝内经太素九卷经纂录》,24 卷(杏雨书屋藏);

7. 1852 年(嘉永 5 年)清山道醇据山本高明影抄本重抄,23 卷(杏雨书屋藏);

8. 1882 年(明治 12 年)服部政世据浅田宗伯抄本重抄 6 卷(杏雨书屋藏)。

以下是年代未详的日本抄本:

1. 日本灵溪静舍抄本 22 卷(北京图书馆藏);

2. 日本影抄本一种(北京大学藏);

3. 日本影抄本 23 卷(南京图书馆藏);

4. 日抄 3 卷本及 10 卷本各一种(杏雨书屋藏)。

以上均日本抄本。

自 19 世纪中期杨守敬赴日购归《太素》的日本影写仁和寺本 23 卷后,中国方面也出现了多种复抄本,既知者主要有杨守敬、汪建霞、柯巽庵(息园)、袁昶、黄以周诸氏抄本,但均下落不明。

在上述仁和寺残本的多种抄本基础上,首先在中国出现了以下一些复刊本:

1. 1897 年(光绪 23 年)通隐堂(即袁昶渐西村舍)刊本 23 卷,附汪宗沂辑《太素》及杨注佚文(国内各大图书馆均藏);

2. 中华民国初年四川存古书局刊本,书名是:《隋杨上善奉敕撰注太素足本》,共 20 册,现存杏雨书屋;

3. 民国初期(刊年不详)袁桐庐刊活字本 23 卷(下落不详);

4. 1924 年蓝陵堂刊萧延平校刊本 23 卷,附佚文;萧氏参考了大量古典医籍佳本,并辑出有关文献中的《太素》佚文,作了深入细致的校注工作;

5. 1935 年汉口余生印刷社铅印线装本,刘震鉴校定,杨明济补注,23 卷;此本据柯息园抄本并参考酌园堂本及杨守敬影抄本,书名是《黄帝内经太素补注》(北京图书馆等处藏);

6. 1935 年《丛书集成初编》据通隐堂本排印本(商务印书馆出版),23 卷;

7. 1936 年《中国医学大成》据通隐堂本排印本,23 卷(大东书局出版);

8. 1955—1958 年人民卫生出版社据萧延平本影印(各大图书馆藏);

9. 1962 年《增补珍本医书集成》本(杨家骆辑,台湾世界书局发行);

10. 1965 年人民卫生出版社加标点横排铅印本,23 卷;

11. 1971 年日本盛文堂医学颁布会印行的《黄帝内经太素》一书前半部系影印萧延平本《太素》全书,后半部系用活字排印仁和寺残本中尚未刊印过的第 16 卷(系仁和寺新出本)、21 卷(系福井家新出本)、及第 22 卷(据福井新出本补齐卷尾二纸),共三卷,另题书名为《缺卷复刻黄帝内经太素》,线装本,按此书在各卷末除仍录有丹波宪基及赖基识语外,尚记有"香山贺耀光校字"七字;

12. 1980 年中国中医研究院针灸研究所将《缺卷复刻黄帝内经太素》影印;

13. 1981 年日本东洋医学研究会发行小曾户洋监修的《东洋善本医学丛书》中开始将上述现存仁和寺《太素》卷子实物残本全部影印(包括卷 2、3、5、6、8—17、19、21—30,尚缺 1、4、7、18、20)。

对《太素》进行校勘,始于十九世纪末中国学者。较早校注者为黄以周。黄氏《旧抄太素经校本序》云:"余闻日本有旧抄本,以重价购归之……余得是书,以校《内经》,知史崧所传之《灵枢》,虽歧误错出,实汉魏旧物,不得疑为晚出书。王冰所次之《素问》,虽有功于经,而穿凿繁舂,实有不逮杨氏之注《太素》。《太素》改编经文,各归其类,取法于皇甫谧之《甲乙经》,而无其破碎大义之失……但书经数写,鲁鱼成误,爰研朱校之。择其义之长者,以正今本《素问》、《灵枢》之失,又择今本《素问》、《灵枢》之是者,以正此本之讹,又据《新校正》所引者,以补此本之缺。"观黄氏之序,其《太素》校注,颇为详密,今不知其所在,亦不知其刊刻问世否(黄氏《旧抄太素经校本叙》见《儆季文钞》。又见 1935 年 12 月初版《丛书集成初编·太素》卷末附录)。清末校勘《太素》者尚有鲍锡章、汪宗沂、袁昶、柯巽庵、左笏卿。鲍锡章《太素校正例言》云:"杨本《太素》与全元起本《素问》多同,在唐人前以校今存王本《素问》多可据,故以《素问》对勘,但改讹字,不改异文,但补空格,不增冗字。其无涉文义之异同,不注,以省烦。《甲乙经》虽在今本《素》、《灵》之前,而抄合删节太多,只凭校字,不能一一改从……此本多俗字,顺笔改正"。

汪宗沂《校刻黄帝内经太素跋》云:"浙西主人(按,指袁昶),志切寿世,久临鄞南,政成人和,出精抄本,属为复校付梓。蒙于《素问》,夙所耽习,中外各刻,搜求靡遗,拟为注疏,有志未竟。详正文字,是所愿为"。

袁昶在柯巽庵校勘的基础上又加以校勘。萧延平《太素例言》云:"柯巽庵中丞曾语余云:是书手校多年,后为袁忠节取去付梓,并以袁刻一部相赠。暇时取中丞校本与袁刻对勘,凡袁刻改定处,与中丞所校多同,前言或不诬也"。

清末左笏卿亦曾校对。萧延平《太素例言》云:"余旅居京师时,又于同乡左笏卿年丈处,获见一部……曾借校数月,计与本书不同者十余字"。

本世纪(按,二十世纪)初,萧延平以清末杨惺吾所获日本传抄仁和寺本为底本,并参考袁忠节本、左笏卿本,与《素问》、《灵枢》、《甲乙经》、《诸病源候论》等书详加对照,撰成《黄帝内经太素》,其校注远迈清末诸家之上。诚如其姻弟周贞亮所说:"吾姻友萧北丞孝廉,精于医,始聚群籍校正其书,殚精二十年,以成此书"。自萧氏本出,袁忠节本微。袁、萧二本最大不同在于:萧本校注较详密,而袁本迳校原文而不出注语以说明之,且袁本校勘处亦较少,故远不若萧本之精密。

萧本固称善本,然其校注尚需加详加密。今钱超尘以萧延平兰陵堂本、1965 年人民卫生出版社《太素》标点本、日本东洋医学善本丛书《太素》本、袁忠节本互相对照,校其异同,撰成《太素新校正》一书。今摘录其中少数几条,从中可以发现,不论是《太素》原文还是杨上善注释,萧延平本与日本仁和寺《太素》影印本,时常有程度不等之异,有的不同较大较多,有的不同较小。但是,不论大小,这些不同,均需校出,论其长短,择善而从。

以下校读体例是:提示语及杨注皆引自东洋医学善本丛书《太素》,以萧延平本与其对照,校其异同。凡不同之处,加以分析判断,说明取舍。为便于与萧本核对,每条后面注出萧本页数。萧本使用的是 1965 年人民卫生出版社分段标点本。

下面举例说明。

1.《太素》卷二《摄生之二》、《顺养》

胃中寒肠中热　杨注："肠中不可热，令热则肠中不和"。1965年《太素》标点本于"令"字下注云："令，疑当作今"。按，仁和寺影印本作"令"字。依文义观之，作"令"义长(页3)。

热勿灼灼，寒勿沧沧　杨注："沧沧，寒也。音食"。萧延平本"食"字作"仓"，是。仁和寺影印本作"食"，显系抄误(页4)。

生而勿煞，予而勿夺　杨注："生、与、赏者，顺少阳也；煞、夺、罚者也，逆少阳也"。萧延平本"煞"字作"杀"字。按，"煞"之与"杀"非假借字，而为"正"与"俗"之别。《广韵》："煞，俗杀字"。北齐颜之推《颜氏家训·风操篇》"偏旁之书，死有归煞，子孙逃窜，莫肯在家，画瓦书符，作诸厌胜"。清卢文弨《补注》："偏旁之书，谓非正书。俗本杀作煞，道家多用之"。又《白虎通》："金味所以辛何？西方煞伤万物，辛所以煞之也，犹五味得辛乃委煞也"。是"煞"即"杀"字。考杨上善精熟道家著作，其世界观以道家为核心，而"煞"字道家多用之，则《太素》之"杀"作"煞"义长。又考仁和寺《太素》全书凡"杀"皆一律写为"煞"字，则作"煞"为妥。改"煞"为"杀"，袁昶本已然，则以"杀"代"煞"，不始于萧延平。杨上善注："煞、夺、罚者也，逆少阳也"；萧延平本删"者"字下之"也"字，极是。仁和寺《太素》影印本误增之虚词几乎不可枚举，袁昶本、萧延平本皆删之(页5)。

夏三月，此谓蕃秀　杨注："蕃，代元反"。袁昶本、兰陵堂本与此同。1965年人民卫生出版社标点本作"伐元反"，是，但当出注说明(页5)。

使英成秀，使气得泄　杨注："使物华皆得秀长，使身开化，腠气得通泄也"(页5)。详审仁和寺本"化"字写于"开"字下，虽字形较小，然字迹清晰，袁昶本、萧本无"化"字，是误脱也。

冬为飧泄，则奉养者少　杨注："至冬飧泄，奉冬养之道少也之"。按袁昶本、萧本无"也"下"之"字。杨注此"之"字实属赘文，乃日本抄写者误增。全书误增之虚词甚多，清末校刊者尽行删除，观袁昶本可知。然当于校注中说明之(页6)。

若有私意，若己有德　杨注："言十一月，阴去阳来，故养阴者，凡有私意，诸有所得，与阴俱去，顺阳而来，无相扰也"(页6)。按，杨上善以"得"释"德"，极是。"若己有德"之"己"字，王冰本、萧延平本皆作"已"，仁和寺本作"己"，清晰可辨。又考上句有"私意"之词，下句作"己有"，"己"字与"私"字正相配合，且杨注"凡有私意，诸有所得"含有"为己所得"之意，则原文作"己"为是。

顺之则奇疾不起，是谓得道　杨注："阴为万物终死之本也，阳为万物始生之源也"(页9)。按，萧本"终死"作"终始"。杨注以"终死"与"始生"相对，构成一对反义词，则作"终死"为是。

逆之则灾害生，顺之则奇疾不起(页9)　按，"顺"字王冰《素问》本作"从"字。通考《太素》与《素问》"顺"字之运用，《素问》避"顺"字，凡"顺"字一律改为"从"字(《素问》偶有"顺"字，如《四气调神大论》"从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格"。上一段文字共有两个"从"字，一个"顺"字，而《太素·顺养》皆作"顺"字。从对比中可以考知，《素问》偶写为"顺"字者，系为抄写者所回改)，而《素问》所以避"顺"字，是因为全元起生活于齐梁时代，需避齐高帝萧道成之父萧顺之之名讳；王冰以全元起本为底本，故全书皆避"顺"字。《太素》不避"顺"字，当属回改。

2.《太素》卷二《调食》

五脏六腑皆禀于胃　杨注："五脏六腑皆受其气，故曰皆禀也"(页14)。萧延平本杨注"禀"作"秉"。袁昶本作"禀"。按，当作"禀"。《说文》："禀，赐谷也"。段玉裁注："凡赐谷曰禀，受赐亦曰禀，引申之，凡上所赋下所受皆曰禀"。详杨上善以"受其气"释"禀"字，则知杨注当作"禀"

不当作"秉"也。萧本误。

其精微者，先出于胃之两焦，以溉五脏 萧本"溉"字讹作"既"。详考仁和寺影印本"溉"字左边"三点水"稍小，但仍清晰无误。当作"溉"，作"既"误(页15)。萧延平注："既，《灵枢》、《甲乙经》均作溉"。考萧本据杨守敬本，是传抄本将"溉"误抄为"既"也。袁昶本不误，仍作"溉"。

故谷不入，半日则气衰，一日则气少 杨注："七日不食，肠胃虚竭，谷气皆尽，逐命终也"(页15)。按，袁昶本、萧本"逐"作"遂"，是。由是可知，仁和寺影印本固然宝贵，但其中时有讹字，当加校雠。

李酸 杨注："人，味苦甘平"(页16)。萧本注："注人别本作李"。按，"别本"指左笏卿传抄本。袁昶本亦作"李"字。"人"字即今天通行之"仁"字，仁和寺影印本作"人"，尚保留古义(页16)。

肝病者，宜食麻、犬肉、李、韭 杨注："《素问》酸味补，辛味为写"(页17)。萧延平本杨注作"《素问》酸味写，辛味为补"。按，此为萧本之误。仁和寺本经文下句云："肺病者，宜食黄黍、鸡肉、桃、葱"。杨注："《素问》辛味写，酸味为补"。上下注文皆谓酸味补、辛味泻，而萧本作"酸味泻"，误。

四时五脏病，五味所宜 杨注："于四时中，五脏有所宜，五味所宜"。按，萧本在杨注"五味所宜"之"味"字下增"有"字，语气乃顺，是(页18)。

血脉者，中焦之道也，故咸入而走血矣 杨注："血脉从中焦而起，以通血气，故胃之咸味，走于血也"。"胃之咸味"之"胃"字萧本改为"味"。而"味之咸味"于义重复，作"胃"义长。"胃之咸味"者，谓胃中之咸味也(页19)。袁昶本亦作"胃"字。

苦走血，咸走骨，甘走肉，是谓五走 杨注："《九卷》一文及《素问》皆苦走骨，咸走血。《九卷》此文言苦走血，咸走骨，皆左右异，俱释于前也"。按，杨注"九卷一文"之"一"字，袁昶本、萧本作"此"；杨注"九卷此文言苦走血"萧本脱"九卷"二字(页20)。

3.《太素》卷二《寿限》

肌肉解利 杨注："谓外肌内肉"。萧本杨注"内肉"作"肉肉"，并加按语云："注上肉字恐是内字之误"，是萧延平所据之本"内肉"作"肉肉"，而萧本所据之底本为"杨惺吾氏所获日本唐人卷子抄本影写卷"，杨惺吾本来自日本锦小路本。杨惺吾《日本访书志》云："余又得影抄本十部，仍装为卷子，有锦小路印。按锦小路为日本旧诸侯，藏书最富，在小岛学古之前，是此书影抄，不自学古始"。按杨惺吾谓锦小路为日本旧诸侯，不知所据；又谓锦小路本早于日本小岛学古本，亦不确。其实，锦小路本亦来自小岛学古本。沿循传抄顺序追踪，则萧延平本亦以小岛学古本为底本也。而小岛学古本将"内肉"作"肉肉"，这表明小岛学古本亦有传抄之讹也。此尤可见以仁和寺《太素》本以校《太素》其余传本是非常重要的(页21)。按，袁昶本作"谓外肌肉"，"肌"下脱"内"字，亦误。

丕盛不摇，故好坐(页22) 萧本"丕"作"平"，且加按语云："按，原抄平盛不摇，平字旁有丕彼悲反大也六字。疑平盛应作丕盛。别本作丕"。今详审仁和寺影印本作"丕"字断无疑义。其"丕"字之形体为：上面为一"不"字，下面为一"十"字，此两个字紧紧写在一起，于是与"平"字几乎无别。所幸于"丕"字下有抄写者所加小注："丕，彼悲反，大也"。则作"丕"字确然可信，由此亦可知仁和寺影印本对校勘的重要价值。按萧氏所谓"别本"指左笏卿本。袁昶本亦作"平盛"。

4.《太素》卷三《阴阳大论》

水注之气，以天地为之阴阳　杨注："故以天为阳之"。袁本、萧本将杨注之"之"字改为"也"，极是(页31)。

穀气通于脾　杨注："五穀滋味入脾，故穀气通脾也"(页30)。按《素问·阴阳应象大论》"穀"作"谷"，王冰注："谷空虚，脾受纳故"。王冰本作"谷气通于脾"，王氏以"山谷"之"谷"解"谷"字，误。考《太素》作"穀"，本字；王冰本作"谷"，通假字。王冰望文生训，当据《太素》经文及注文正之。

先别阴阳，审清浊，而知部候　杨注："荣气为浊，卫气为清，知两手各有寸关尺三部之别也"(页32)。萧延平云："部候，《素问》、《甲乙》作部分，别本亦作部分。注和两手，和字疑是知字传写之误"。按，细审仁和寺影印本《太素》"部候"之"候"字原写作"分"字，又在其旁写一"候"字，但未将"分"字抹掉。此是两字均可，还是以"分"字旁之"候"字为准，见下。又萧延平所据之本"知"字作"和"，而影印本作"知"。袁昶本亦作"知"。据萧延平《太素·例言》云，他所据之底本为杨惺吾从日本所获之传抄本，而仁和寺影印本为一切传抄本之所自出，仁和寺影印本具有比其他一切传抄本更高权威性。关于作"候"字对还是作"分"字对，宜从仁和寺本传抄条例寻其答案。条例体现在抄写过程中。《太素》标点本第32～33页"按尺寸而观浮沉滑涩，而知病所生"。杨注"凡按脉也者，按寸口得五脏六腑十二经脉之气，以知善恶；又按尺部，得知善恶。依此大经，竟无关部。关者，尺寸分处，关自无地"。详考仁和寺影印本，"凡按脉也者"之"也者"两字，非上下依次而写，而是"者"字写于"也"字右侧，同时保留"也"字，未将"也"字涂掉。依古文语法，当作"凡按脉者"，不当作"凡按脉也者"。可见，抄书者在"也"字之旁写上"者"字，其意在于取其"者"字而不取"也"字。如果两字同时兼取，不仅全书无其语例，而且亦有重复使用虚词之弊；如果写为"凡按脉也"，则又不符古文使用"也"字的规矩，唯有写为"凡按脉者"，才能与下句血脉相通。又细考此段注文，有如下文字："脾脉在中，有病寄见尺寸西间"。显然，"西"字是讹字。传抄者在"西"字旁写一"两"字，亦未将"西"字抹掉。从上述改误方法之对比中我们发现仁和寺本改误条例，即在正文之字旁写上另外一个字，表示旁边之字为正字，与旁字相对之字为误字。因此可以作出如下判断："而知部候"之"候"写于"分"字之侧，二字相对，则"候"字为正确之字，"分"为抄讹之字。

5.《太素》卷三《调阴阳》

苍天之气清静，则志意治　杨注："苍，天色也。气，谓四时和气者也。天之和气，清而不浊，静而不乱，能令人志意皆清静也"。萧延平本"天之和气"四字作"天地之和气"五字，误增"地"字。考经文无"地"字，"地"字乃误增者(页35)。

烦则喘喝，静则多言　杨注："喝，汉曷反，呵也"(页36)。在"汉曷反"三字右侧有"切胡葛反"四字反切。1897年袁昶本及1955年人民卫生出版社影印《太素》本作"喝，漠曷反"，其中"漠"字显然是讹字。1965年人民卫生出版社标点本出注云，"漠"字误，据日抄本当作"汉"。按，1965年标点本系据北京图书馆藏之丹波元坚、杉本要藏影写本(此本系据日本小岛宝素影写本摹写)粗加标点而成。由此可以得到启发：校勘《太素》时，一定要将1955年兰陵堂影印本、1965年标点本、日本仁和寺影印本、1897年袁昶本四者结合起来，相互对照，断以己意。

因于湿首如裹，攘，大筋濡短，小筋弛长，弛长者为委　杨注："攘，除也。人有病热，用水湿头而以物裹，人望除其热，是则大筋得寒湿缩，小筋得热缓长。施，缓也。绝尔反"(页36)。依杨氏注，"攘"字下当有句逗；但从下句有"湿"与"热"二字观之，显然"攘"字上有脱文。考《素问·生气通天论》"攘"字上有"湿热不"三字，构成"湿热不攘"四字句。依杨注考之，当据《素问》补

此三字。又考杨注以"用水湿头"解"因于湿首"之句，则知杨于"首"字下断句无疑，而王冰亦于"首"字下断句；又考王冰未见《太素》，则如此断句之法很可能来自全元起《素问训解》，且杨、王二人之注释，意思完全相同，尤可见受到同一之影响。考仁和寺本杨注作"施，弛尔反"，不误，而1897年袁昶本及1955年《太素》影印本作"绝尔反"；1965年标点本未加改正，仅出注云："绝尔，疑误"。按，"绝"字显系抄误，当据仁和寺影印本作"弛尔反"。

6.《太素》卷三《阴阳杂说》

其味辛，其类草木　杨注："五行各别多类，故五行中各称类也。草木类别也"(页45)。按，"草木类别也"之"别"萧本作"同别"，1955年影印本、1965年标点本及袁昶本皆作"同别"字，皆误。当依仁和寺影印本作"别"。1965年标点本出小注云："别，日抄本作旁注"。谓"别"字在仁和寺本中写在"同"字之旁。今详考仁和寺本，确在"同"字之右侧点上一个小黑点，在黑点之下写上一个"别"字，表示"同"字是讹字，"别"字是正确之字。萧本及袁昶本当据仁和寺本改。

是以知病之在筋也，其臭臊　杨注："是以知筋位居春，故病在筋也"。萧本及袁昶本经文上句脱"之"字。萧本杨注下句作"故以病在筋也"，误。细考仁和寺本，"以"字以小字形体写于"是"与"知"字之间而位置偏左，此位置恰好与竖行抄写的杨注"故"与"病"两字靠近，好似"以"字置于"故"与"病"之间，故萧本及袁昶本有误(页45)。

阴搏阳别谓之有子　杨注："阴脉聚，阳脉不聚也"(页51)。1965年标点本于"搏"字下出注云："搏，杨注训聚，疑当作抟"。按，卷三《调阴阳》"故圣人搏精神，或服天气，通神明"。杨注："搏，附也。或有也"。考"搏"字无"聚"、"附"、"有"诸义，而"抟"(tuan)字有之。是此"搏"字乃"抟"字之讹。凡《太素》全书训以"聚"、"附"、"有"等义之"搏"字皆"抟"字之讹无疑。如《阴阳杂说》篇末"二阳俱搏，募病温"。杨注："阳明之气皆聚，则阳明募病"。以"聚"训"搏"，则"搏"为"抟"之讹无疑。《阴阳杂说》"一阴俱搏"、"三阳俱搏"、"三阳 三阴俱搏"杨均训为"聚"，是亦当作"抟"。《太素》卷五《阴阳合》"搏而勿沉"，杨注："三阴之脉，搏聚而不偏沉"。杨注亦以"聚"训"搏"。凡此皆当改"搏"为"抟"也。繁体字"搏"与"抟"相近。

7.《太素》卷五《阴阳合》

脾为阴中之至阴　杨注："脾在鬲下属土，且以居下"(页57)。1965年标点本杨注"且"字讹作"耳"，1955年影印萧本不误。

未者六月，主右足之少阳　杨注："六月阳气衰少，故曰少阳"。萧本杨注"衰"字作"已"(页55)。按，当作"衰"。

人有髓海，有血海，有气海，有水谷之海　杨注："十二经脉，皆归胃海，水谷胃气环流，遂为气血髓谷之海，故以水谷之海比于东海也"。袁昶本、萧本改杨注"谷"字为"骨"，依上下文观之，当作"骨"；袁昶本、萧本又将杨注"故以"二字改为"故也"，使之上属为句。按，当作"故以"，仍以下属为句为当(页62)。

8.《太素》卷五《十二水》

足阳明五脏六腑之海　杨注："五脏六腑禀承血气"，萧本杨注"承"字误作"成"。当据仁和寺本改正(页67)。袁昶本不误。

河以北至漳者为阳中之阴　按萧延平本无"之"字，当据补(页67)。袁昶本有"之"字。

9.《太素》卷五《四海合》

知调者利，不知调者败　杨注："得生得败，言逆顺，大也；为利为害，言调不，轻也"。袁本、萧本杨注"大也"改为"天也"，误。"大也"者，言重要也，与下句"轻也"对举。"轻也"者，不如

"大"重要也。"大"与"轻"相对。袁本、萧本改"大"为"天"后，又将"轻"改为"人"，以与"天也"相配。不知袁本、萧本何所据(页 62)。

10.《太素》卷九《经脉正别》

手少阴之别，入于渊掖两筋之间，属于心　杨注："手少阴别，上行入于泉掖"(页 124)。萧延平云："平按，《灵枢》、《甲乙经》手少阴之别作手少阴之正别，泉掖均作渊腋。袁刻改泉作渊。查唐人讳渊为泉，宜仍依原钞作泉，以存真相，下同，不再举"。按，萧延平所谓之"原钞"，系指仁和寺《太素》抄写本。今考仁和寺影印本不作"泉"而作"渊"。袁昶《太素》本亦作"渊"而不作"泉"。可见改"渊"为"泉"，疑萧延平之所为。其按语已作了说明："宜仍依原钞作泉"。指出这一点是十分重要的。唐代避讳制度很严格，唐人著述对上讳尤为重视。顾炎武《日知录辑释》卷二十三引钱大昕之说云："唐人避上讳，如章怀太子注《后汉书》，改治为理，正在高宗御极之日，初无卒哭乃讳之例也……亭林乃有卒哭而讳之说，贻误后学，不可不正"。按《日知录》卷二十三《已祧不讳》条有"卒哭乃讳"之说。所谓"卒哭"者，谓死后也。此说不确，故钱大昕不得不正。《日知录》卷二十三《二名不偏讳》条阎若璩注云："按吾邑晋祠有唐太宗御制碑，碑阴载当日从行诸臣姓名，内有李勣，以去世字。是唐太宗在日已如此，不待永徽初也。此段可补史传之阙"。卒哭固需避之，即使皇帝健在之日，臣下临文亦需避讳。《日知录》卷二十三《二名不偏讳》条引唐杜佑《通典》云："大唐武德九年六月，太宗居春宫，总万机，下令曰：依礼二名不偏讳。其官号、人名及公私文籍，有世及民两字不连读者，并不需讳避"。但是此制并未付诸实现。顾炎武注云："按《隋书》修于太宗时，而中间多有改世为代改民为人者"。杨上善撰著《太素》在唐高宗之世，依唐代避讳之例，必须避上讳"渊"、"世"、"民"、"治"。而仁和寺影印本却作"渊"字而不作"泉"字，其故为何？此无他，乃后人回改也。唐朝于公元 907 年(哀帝天祐四年)灭亡以后，是为五代梁、唐、晋、汉、周。五代时间很短(公元 907～960 年)，仅半个世纪多，接着为宋代。唐代之后的人抄写《太素》，每将唐人之上讳改回来，史称"回改"。这种回改现象很多。陈垣《史讳举例》卷五《避讳经后人回改未尽例》云，《汉书·明帝纪》唐章怀太子李贤注，凡逢"治"字则写为"主"或"理"，以避唐高宗李治之名讳。而唐朝灭亡之后，有的抄书者又将所避之字改回来。例如《明帝纪》"昔卫有忠臣，灵公得守其位"。李贤注："《论语》孔子曰，卫灵公无道。季康子曰，夫如是，奚其不丧？孔子曰：仲叔圉治宾客，祝佗主宗庙，王孙贾主军旅"。句中《论语》有三个"治"字，章怀依据唐代避讳制度皆改为"主"字，唐亡以后，人们在传抄时又将"主"字改为"治"字，但是改之未尽，所以尚留有一个"主"字。顺便指出，医书中的"主之"之"主"，皆训为"治"，极有可能是唐高宗李治时代或其后不久将"治"改为"主"的，一直沿用至今。《太素》仁和寺影印本中的"渊"字，乃唐灭亡以后传钞时而回改的，绝不是清末袁昶所妄改。仁和寺影印本回改之时间当在公元 907 年(日本醍醐天皇延喜七年)以后至公元 1151 年(日本近卫天皇仁平元年)这二百四十余年之间。我们之所以作如此判断，是因为丹波赖基抄写《太素》卷九之时间为仁安二年(公元 1167 年)四月，而丹波赖基所据之底本为丹波宪基家传本。丹波宪基在第九卷末云："本云：仁平元年八月二日以同家本移点校合了。宪基"。所谓"本云"者，乃"所据底本"之意。赖基所据之本为宪基之本，宪基于仁平元年八月二日传抄完毕，则此"渊"字回改之时间至迟亦在仁平元年(公元 1151 年)以前。宪基云："以同家本移点校合了"。现已不详"同家本"抄于何时，但是从中可以体会出改"泉"为"渊"(即回改)早在 1151 年前已经完成了。萧延平无底本根据，凭推理与避讳学知识将仁和寺本之"渊"改为"泉"，有功有过。其"功"，在于使读者能较明确看出《太素》成书的时代特征；其"过"，是校书最惧凭空妄改，萧氏改字乃凭空穿凿，使《太素》传抄中出

现的变化被掩盖。观萧延平《例言》"书中于丙作景、渊作泉之类，一仍其旧，唯于平按下，注明某字系避唐讳作某"之语，改"渊"为"泉"者似另有其人。据萧延平《太素例言》云："此书乃假杨惺吾氏所获日本唐人卷子钞本影写卷"。是萧延平似曾亲见仁和寺传抄本也。又据萧氏所云"袁刻改泉作渊"之句，似袁昶浙西村舍本将仁和寺传抄本之"泉"字改为"渊"字。此乃绝大之误会。杨惺吾所获日人传抄之本，亦系抄自仁和寺者。今已得见仁和寺原钞影印本，此本作"渊"而不作"泉"，则袁昶本之"渊"字乃保留原貌者，而非其所改。萧氏厚诬袁昶矣！改"渊"为"泉"若非由萧氏所为，或由柯巽庵之所改欤？此事存疑待考可也。

11.《太素》卷十《带脉》

足少阴之正，至胭中，别走太阳而合　详仁和寺本"阳"字下有一"之"字，又在"之"字右侧画上一个小圆圈，表示此字作废，此为全书抄写体例。萧本将此"之"字误认为"心"字，置于"阳"字之下，误，当删。又考卷九《经脉正别》引此段文字亦无"心"字，尤可证萧本之"心"字为衍文(页 145)。

12.《太素》卷十一《本输》

屈肘而得之　杨注："明堂在肘外大骨之后，肘后一寸两筋间陷中也"(页 171)。1965 年标点本正文之"肘"字讹为"时"，1955 年影印本及袁昶本不误。

手少阳出耳后，上加完骨之上　杨注："手少阳上项侠耳后，直上出耳上角"(页 173)。萧本杨注"直"字上有"故"字。仁和寺影印本在"故"字旁有一"后"字，表示"故"字作废，"后"字为正字，上属为句。"直"字上"故"字应删。

总之，对照《太素》几种传本进行校读，将发现许多问题，今已由钱超尘写成《太素校读》，以篇幅巨大，谨摘录数条示例。

(十六)杨上善的世界观

从《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》著录之杨上善著作看，杨上善首先是一位哲学家，其次才是医学家，因为他的大部分著作是哲学著作，这些著作占其著作总数的二分之一以上，可惜的是均已失传了。现在仅存《太素》二十五卷(尚有不同程度残缺)、《明堂》一卷。由于医书独传，所以人们普遍认为他是医学家。当然这是不错的，但是，是不全面的。

研究我国古代医学领域的哲学人物及其哲学特点与贡献，是我国医学界和哲学界刻不容缓的工作。对于我国古代重要医籍如《内经》、《伤寒论》、《神农本草经》等书的哲学思想有些学者已经进行一定的研究，写出一些高水平的论文，但是对于古代借助医书以发挥其哲学思想(如明·张介宾《类经》、《类经图翼》等)或在进行医学注释时表达某些哲学观点的医学家，研究的就很少了。比如对陶宏景、巢元方、孙思邈、杨上善、王焘、王冰、林亿、张介宾、孙一奎、赵宧可等重要医经注释家的哲学思想的研究就十分不够。应该说，医经古注中的哲学材料是很丰富的，尽管它缺乏系统，材料分散，但是只要汇而观之，耙梳剔理，就能发现许多极有价值的材料。

将分散于《太素》与《明堂》全书的材料集中起来逐条分析研究，对杨上善的哲学思想可以得出以下几点基本结论：

1. 杨上善认为"道"是产生万事万物的根源：《太素》卷十九《知针石》第 327 页："从道生一，谓之朴也；一分为二，谓天地也；从二生三，谓阴阳和气也。从三以生万物，分为九野、四时、日月，乃至万物。——诸物，皆为阴阳气之所至，故所至处不可胜量"。这是杨上善世界观总的基本点。上述这段文字无疑来自《老子》第四十二章"道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和"；亦与《易·系辞·上》的思想有密切联系："是故《易》有太极，是生两

仪，两仪生四象，四象生八卦”。这一从“道”、“太极”以化生万物的思想影响十分巨大深远。《素问·天元纪大论》：“太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋”，这一思想，直承《易·系辞》而来，与《老子》“道生一，一生二，二生三，三生万物”的思想亦一脉相承。《素问》的“太虚”与《易》的“太极”、《老子》的“道”是同一概念。但是，这个“道”（或“太极”、“太虚”）究竟何所指，换言之，“道”指的是“精神”还是“物质”，从上述文字中不能得出明确答案。《淮南子·天文训》亦未作出明确的解释。《天文训》云：“道，曰规始于一。一而不生，故分而为阴阳；阴阳合和而万物生。故曰：一生二，二生三，三生万物”。细细体会杨上善的“从道生一，谓之朴也”这句话，“朴”大约与“混沌之气”的概念相近。“一分为二，谓天地也”，是说由混沌之气而分阴、阳二气，轻清者为天，重浊者为地，于是天地乃分。“从二生三，谓阴阳和气也”，是说天地攸分，人乃由生。“人”是由阴阳二气相和（所谓“和气”）而成的。天、地、人三才位置既定，万事万物乃纷至沓来，于是“分为九野、四时、日月，乃至万物，一一诸物，皆为阴阳气之所至”。这就是杨上善对世界形成的总体认识。其中最为重要最为关键的一句话是：“一一诸物，皆为阴阳气之所至”。虽然不能因此就称杨上善是古代气一元论者，但是他对气的重视与认为气在形成宇宙中的关键作用，再鲜明不过了。在这一大前提下，他对于四时，对于万物的生、长、收、藏，对于万物的变化，对人与气的关系、养生等等种种命题，作了较为广泛的说明：

（1）一气离为阴阳，以作生养之本，复分四时，遂为生长收藏之用（卷五《阴阳合》58 页）。

（2）天与之气，地与之形，二气合之为人也。故形从地生，命从天与。是以人应四时，天地以为父母也（卷十九《知针石》326 页）。

（3）万物负阴抱阳，冲气以为和，万物尽从三气而生，故人之形不离阴阳也（卷十九《知针石》327 页）。

（4）阴阳之变，俱通内外，外物既尔，内身之变，亦可分为众□□可胜数也（卷五《阴阳合》57 页）。

（5）阴阳之道，无形无状，裁成造化，理物无穷，故数之可十，推之可万也（卷五《阴阳合》57 页）。

（6）言阴阳之理，大而无外，细入无间，毫末之形，并阴阳雕刻。故其数者，不可胜数也。故阴中有阴，阳中有阳，阳中有阴，阴中有阳。然则混成，同为一气，则要一也（卷五《阴阳合》58 页）。

（7）阴阳变化无穷（卷五《阴阳合》57 页）。

（8）三阴三阳，推之可万（卷五《阴阳合》58 页）。

（9）一气离为阴阳，以作生养之本，复分四时，遂为生长收藏之用，终而复始，如环无端，谓之常也（卷五《阴阳合》58 页）。

（10）天之父也（按“之”系句中衬字），降之以德；地之母也，资之以气。德之与气，俱能生也。物因德、气，英华开放也（卷二《顺养》4 页）。

（11）万物各受一形，自万物一形之外，从于六合苞裹之内，皆是天地为其父母，变化而生，故万物皆与天地之气应而和也（卷十四《四时脉诊》254 页）。

这里的“阴阳”不是抽象的概念，而指的是阴阳之气。

杨上善强调世界的物质性，这是他高明之处。如果他把这一哲学观点贯彻始终，那么他在哲学上的成就将更大；可惜的是，在精神与物质这个极重要的分野上，他退缩了。他说：（1）形从

地生，命从天与（卷十九《知针石》326页）。（2）“故生之来谓之精，两神相搏谓之神”。注：“雌雄两神相搏，共成一形，先我身生，故谓之精也。两精相搏共成一形，一形之中，灵者谓之神者也，即乃身之微也。问曰：谓之神者，未知于此精中始生、未知先有今来？答曰：按此《内经》但有神伤、神去与此神生之言，是知来者，非曰始生也。又按释教，精合之时，有神气来托，则知先有，理不虚也。故孔丘不答。有知无知，量有所由。唯佛明言，是可依”（卷六《脏腑之一》70～71页）。此段注释鲜明地反映了杨上善具有较浓厚的佛家思想。

2. 杨上善对“神智”与“身体”的关系持二元论观点：《太素》卷六首段主要论述精神、意识、智慧高级思维活动与人的身体的关系。这不但是医学中的重要课题，也是哲学中的重大研究范畴。现将《太素》的有关原文引录如下：“血脉营气精神，此五脏之所藏也。至其淫泆离藏则精失、魂魄飞扬、志意恍乱、智虑去身者，何因而然乎？天之罪与？人之过乎？何谓德气生精神魂魄心意志思智虑？请问其故。岐伯答曰：天之在我者，德也；地之在我者，气也。德流气薄而生者也。故生之来谓之精，两精相搏谓之神”。这段论述神智与身体的关系的话是完全正确的。精神智慧等高级神智活动依托身体（肉体）而存在，不但如此，如果五脏六腑发生病变，人的神智也将出现一系列病变，如“精（按此“精”指精神）失、魂魄飞扬、志意恍乱、智虑去身”等等病情，清楚地说明人的高级神智活动是依赖于身体而存在的。身存则智存，身亡则智灭，这是这段文字的主旨。

上述这段文字还进一步提出和论述了以下两个问题，即（1）人的身体是怎样产生的；（2）神智与“精”有何关系。《太素》的回答是“人”是由阴、阳两种气体互相结合而形成的。在《内经》中，构成人身的阳气，又称“德气”；构成人身的阴气由大地而生，仍然称为“气”。“德”与“气”相互结合，即通过男女媾精而产生“人”。从根本上讲，人是气的产物。所以《太素》说：“天之在我者，德也；地之在我者，气也。德流气薄而生者也”（“薄”训“靠近”，此处训“相互结合”）。无疑，这是古代一个朴素唯物主义的命题，它排除了造物主创造世界的唯心主义的谬论。杨上善对此的解释也是正确的。其注云：“阴阳和气，质成我身者，地之道也。德中之分流动，阴阳之气和亭，遂使天道无形之分，动气和亭，物得生也”。此段注释之语言虽较艰涩，但其义仍然是明确的，即人身是由阴阳二气结合而化生的。杨上善接着又注释道：“雌雄两神相搏，共成一形，先我身生，故谓之精也”。这个注释也是正确的。也就是说，认为人是由气构成的，杨上善与《太素》的理论是一致的。关于神智与“精”的关系，《太素》认为“故生之来谓之精”，意思是生命来源于“精”，“精”指男女媾精之时的“精”。那么，什么是神呢？《太素》指出：“两精相搏谓之神”。这里的“神”指“神智”亦即“智慧”。在这个问题上，杨上善的解释与《太素》产生了严重分歧。《太素》认为，男女媾精产生新的生命的同时，也就孕育了神智即高级的精神活动。神智是与男女媾精出现新的生命的同时产生的；而杨上善却认为，人的神智即高级的智慧是宇宙之中的神从外部附加进去的。他为了引起人们的注意，用问答的口吻提出两个问题，即：“神智”是男女媾精产生新的生命时出现的呢？还是在媾精以前就存在了的呢？他的回答是：“非曰始生也”。也就是说，神智不是与受孕同时产生的。那么是什么时候产生的呢？答曰：“又按释教，精合之时，有神气来托，则知先有，理不虚也”。而孔子不语怪力乱神。孔子又说过，敬神如神在，对神的存在与否，不置可否。杨上善认为这种态度可能是由于孔子有其他原因而未明言，即所谓“量有所由”之谓。他最后的结论是：“唯佛明言，是可依”。

杨上善对“神智”与“身体”的关系的认识持二元论的观点，用佛教观点解释神智的产生，无疑是错误的。

3. 杨上善也兼有儒家思想：《太素》注释中也在一定程度上反映出杨上善针砭暴君、强国富民、天人感应的儒家思想。例如：

“盗夸之君，德不施布，祸及昆虫，灾延草木。其有八种：一者，名木多死，谓名好草木，不黄而落；二者，恶气发，谓毒气疵疠流行于国；三者，风雨不节，谓风不时而起，云不族而雨；四者，甘露不下，谓和液不施，陈根旧枝死不荣茂；五者，贼风数至，谓风从冲上来，破屋折木，先有虚者，被克而死；六者，暴雨数起，谓骤疾之雨，伤诸苗稼；七者，天地四时不相保，谓阴阳乖缪，寒暑无节；八者，失道未央绝灭。未央者，久也”（卷二《顺养》8 页）。

“百姓之情不可逆，是以顺之有吉也。故曰，圣人无常心，以百姓为心”（卷二《顺养》2 页）。

“为国为家为身之道，各有其理，不循其理，而欲正之身者，未之有也”（卷二《顺养》2 页）。

这些注释虽然是缘文顺释，在原文的基础上发挥，但是其广泛性、深刻性及与当时现实结合之紧密，都是原文所没有的。

总之，杨上善的哲学思想和世界观比较复杂，其世界观无疑是以道家思想为核心，而在治国方略方面又有鲜明的儒家思想，其生命观则无疑受到佛教的明显影响。在这样世界观的指导下，其对养生、诊断、治疗、情志陶冶等方面均有道家思想的反映。例如：

（1）虚无守者，其神不扰，其性不秽。性不秽故外邪不入，神不扰故脏腑□内，与虚无同道，与天地齐德，遂获有余无穷之寿也。故广成子语黄帝曰：吾以目无所见，耳无所闻，心无所知，神将自守，故人尽死，而我独存，即其事也（卷三《阴阳》29 页）。

（2）存生之道，知此五者，以为摄养，可得长生也。神、魂、意、魄、志，以神为主，故皆为名。欲为针者，先需理神也。故人无悲哀动中，则魂不伤，肝得无病，秋无难也。无怵惕思虑，则神不伤，心得无病，冬无难也。无忧愁不解，则意不伤，脾得无病，春无难也。无喜乐不极，则魄无伤，肺得无病，夏无难也。无盛怒者，则志不伤，肾得无病，季夏无难也。是以五过不起于心，则神清性明，五神各安其藏，则寿近遐算，此则针布理神之旨也，乃是崆峒广成子之道也。饮食男女，节之以限，风寒暑湿，摄之以时，有异单豹岩穴之害，则内养身也；实恕慈以爱人，和尘劳而不迹，有殊张毅高门之伤，即外养身也。内外之养周备，则不求生而久生，无期寿而寿长也。此则针布养身之极也。玄元黄帝曰：太上养神，其次养形。斯之谓也（卷十九《知针石》328 页）。

（3）人之生病，莫不内因怒、喜、思、忧、恐等五志，外因阴阳寒暑，以发于气而生百病。所以善摄生者，内除喜怒，外避寒暑，故无道夭，遂得长生久视者也（卷二《九气》12 页）。

这类论述很多，略举三例以窥一隅。

人类社会，基本上是统治阶级的思想是统治思想。唐高祖李渊、唐太宗李世民、唐高宗李治时期以道教为主要宗教，遍盖道观；高祖时期宣传老子李耳显圣；高宗时期李治自称他是老子李耳第三十三代孙，并册封李耳为“太上玄元皇帝”。道教在唐初影响十分巨大，道教思想是唐初的统治思想。在这种思想氛围中，杨上善以巨大的精力研究《老子》、《庄子》，撰写《三教权衡》，并在《太素》注释中阐发“道”与“医”的关系，是完全可以理解的。《太素》第二卷是《摄生之二》，第一卷必是《摄生第一》，可惜已经亡佚，但从日本新发现的材料分析，《上古天真论》残存的一段，肯定收于卷一。在全元起《素问训解》中，此篇收于卷九，唐中期王冰将此篇收于卷一，其目的都在于突出道家思想的特点。现在我们又从《太素》残文中寻出《上古天真论》亦曾收在卷一中，益使我们相信一个时代的统治思想对学者的世界观的影响是何等之大。研究杨上善的哲学思想，现在刚刚起步，希望有更多更好的论文出现。

四、王冰与《素问》注

首先为《素问》作注释的是齐梁时代的全元起，首先类编《素问》、《灵枢》的是唐代初期的杨上善，首先把《素问》九卷改编为二十四卷八十一篇的是唐中期的王冰。从注释上说，全元起始注《素问》，前无所因，属于开创之举；从类编上说，杨上善始将《灵枢》、《素问》依内容分类编写，亦前无所因，同样属于开创之举；从重新分卷重编篇目来说，王冰亦前无所因，属于创始之人。这三位开创先例的学者，只有王冰的命运最好，因为他花费十二年心血重编、注释的《素问》，至今还毫无残损地保存下来，成为医家治学的圭臬，王冰这个名字因而也就千古流传。杨上善的命运比王冰略逊一筹，因为《太素》虽然绝大部分保存下来，但毕竟还有几卷残缺。命运最不济的要属全元起了，他的《素问训解》彻底遗失了。我们现在只有借助林亿《新校正》引用的一些材料，才能对全元起重编和注释《素问》的贡献作一些远非全面的评价。

王冰的生年、籍贯无从考查，从王冰写的序言看，他是唐中期人。《素问序》说，他写序的时间是唐·代宗宝应元年（公元 762 年），而重编《素问》的篇卷与注释用了十二年时间，从公元 762 年往上推十二年是公元 751 年，相当唐·玄宗天宝十年，这一年他开始了这项伟大的工程。从公元 751～762 年，这十二年间唐代发生了惊天动地的大事，这就是历史上著名的安禄山、史思明叛乱（“安史之乱”，从公元 755 年开始，至 763 年结束）。从此，唐朝从强盛走向衰落，“安史之乱”成了唐代政治经济的分水岭。在这个战乱纷纷的年代里，王冰却在寒暑不辍地伏案笔耕；而战争的狂飚席卷着大唐帝国，战乱给人们思想上造成的影响，是不能低估的。王冰的思想，如此执着地仰慕追求道教，与战争给人们造成的痛苦，人们希望通过避世无为而得到精神解脱，是有较密切的关系的。下面从六个方面对王冰注加以分析探讨。

（一）道家思想在王冰注释中的体现

道家思想在唐代具有很大影响。王冰在《素问序》中说：“冰弱龄慕道，夙好养生，幸遇真经，式为龟镜”，很清楚地表明道教已成为他世界观的核心。在道家思想的影响下，他把《素问》中论述养生、导引的篇目移到卷首，作为全书的主导。例如《上古天真论》、《四气调神大论》在全元起本里排在卷九；王氏认为，全氏本这么排列属于“前后不伦”，应该升为篇首。王冰对全元起本的重新分卷、重新分篇和重新排次，除了考虑到内容方面的联系外，还与他有意突出道家思想在养生方面的作用有密切联系。

道家思想不仅直接影响到卷篇的排次与分合，而且还直接影响到王冰对《素问》原文的理解和注释。学者和作家一样，都不能摆脱世界观的巨大影响，不管他们自己是否自觉地认识到这一点。

王冰注中有许多道家的思想观点，在研究这部著作时不能不注意到这个问题。例如《上古天真论》：“昔在黄帝，生而神灵，弱而能言，幼而徇齐，长而敦敏，成而登天”之句，不见于《甲乙》、《太素》和全元起本，所以后人怀疑这几句话是王冰采用《史记·五帝本纪》里《黄帝纪》中的话而增添的。《史记·五帝本纪》说：“黄帝者，少典之子，姓公孙，名曰轩辕。生而神灵，弱而能言，幼而循齐，长而敦敏，成而聪明”与《上古天真论》开头几句相比较，《史记》无“昔在”，“登天”作“聪明”。据丹波元简《素问识》说，“昔在”两字的行文，系仿《尚书·尧典》“昔在帝尧”而写。再看《上古天真论》王冰注：“（黄帝）有熊国君，少典之子，姓公孙”，此注皆有出处。“有熊国君”一句引自南北朝宋（按刘宋）裴骃《史记集解》：“谯周曰：有熊国君，少典之子也”。王冰注“少

典之子，姓公孙”，直接引自《五帝本纪》。为什么要增补这十六个字呢？因为不增补，这篇文章语气就不贯通，比如，开头突然就写“乃问于天师曰”，就不像文章了，而且“乃”字也失去着落。在王冰将其从卷九移到卷一时，大概是看到“乃问于天师曰”太突兀了，所以就增补上述十六字。道家一向以黄帝、老子、庄子作为膜拜之师，而且《素问》全书又皆系黄帝与臣下问答之文体，所以王冰采用《史记》之文，依仿《尧典》语例，增此开头六句，全在情理之中。再看王冰《上古天真论》等前几篇注释，引用《老子》、《庄子》之说多处，尤其值得注意的是他还引用了《庄子》书中广成子、庚桑楚的话。《庄子》多寓言，庚桑楚、广成子等都是寓言人物，以寓言解释《素问》，不但不足以据为典要，而且容易流于轻率。

自从王冰重新安排《素问》篇次，使《上古天真论》、《四气调神大论》、《生气通天论》居于第一二三篇，因而，《素问》关于养生方面的内容也就给人们留下了较深的印象，道家从中摘取若干篇段收入《道藏》中。例如托名孙思邈撰著的《养性延命录》（见《道藏》），把《上古天真论》中的一段收入书中。这段文字与王冰本《上古天真论》略有出入，从中不但可以看出，自王冰之后，《素问》更多地染上了道家色彩，而且还有助于校勘：

> 黄帝问岐伯曰：余闻上古之人，春秋皆度百岁而动作不衰（按原注：谓血气犹盛也），今时之人，年始半百而动作皆衰者，时世异耶，将人失之耶？岐伯问：上古之人，其知道者，法则阴阳，和于术数（按原注：房中交接之法），饮食有节，起居有度，不妄动作，故能形与神俱，尽终其天命，寿过百岁。今时之人则不然，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以好散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于阴阳，生活起居，无节无度，故半百而衰也。

道家思想不仅仅反映在《素问》前三篇的篇次和所引的老庄著作中，它也反映在其他篇的注释里。如《疏五过论》：“故事有五过四德，汝知之乎？”王冰注：“慎五过，则敬顺四时之德气矣。然德者，道之用，生之主，故不可不敬顺也”。王冰见到“道”、“德”等字往往与道家思想联系起来，本注即是一例。他把“四德”之“德”解释为“道”的外部表现形式，所以说“然德者道之用，生之主”。但是这个解释是错误的和牵强的。他引了《上古天真论》、《灵枢经》、《生气通天论》的有关文字作为书证，也无济于事。因为王冰把“德”解释为“道之用”，这个大前提就是错误的。其实，“五过四德”之“德”通“得”，“四得”与“五过”正好相对。古文“德”与“得”相通。例如《太素》卷二《顺养》（7页）：“若有私意，若已有德”，杨上善注：“言十一月，阴去阳来，故养阴者，凡有私意，诸有所得，与阴俱去”。杨上善正是用“得”释“德”。考《素问·四气调神大论》及巢氏《诸病源候论》所引，“若已有德”之“德”皆作“得”。王冰此注所以出现错误，不只是疏于假借，更重要的还是他的道家思想在起作用。

（二）注释中的二元论与朴素的辩证法

王冰既承认“气”的决定作用，又流露出鬼神存在的思想倾向。从其全部注释来看，王冰相当充分地论述了“气”是万物的主宰、“气”的运动变化引起万物的变化这个具有朴素唯物论的观点，但同时他在注释中又脱离经文的思想，流露出一些鬼神也是一种客观存在的观点。

《素问·五运行大论》：“岐伯曰：地为人之下，太虚之中者也。帝曰：冯乎？岐伯曰：大气举之也”。这无疑是一个十分宝贵的唯物主义认识论的命题。在科学水平尚不发达的时代，能够以这样明确的语言说明地球、大气、宇宙、人等各种关系，并且排除造物主的支配作用的唯心主义成分，确实是一种很可贵的思想。对这个朴素唯物论的命题，具有不同认识的人，完全能够作

出截然相反的解释。王冰对这段文字不但作了正确的解释，而且以生活实践中的许多事实作为例证，证明这个朴素唯物主义命题的正确性；王冰的认识论在注释中也得到体现。他说：

> 大气，谓造化之气，任持太虚者也。所以太虚不屈，地久天长者，盖由造化之气任持之也。气化而变，不任持之，则太虚之器亦败坏矣。夫落叶飞空，不疾而下，为其乘气，故势不得速焉。凡之有形，处地之上者，皆有生化之气任持之也。然器有大小不同，坏有迟速之异，及至气不任持，则大小之坏一也。

在这段注释里，王冰完全没有以解释词义自限，而是把这段注释当作阐释其认识论的机会。他强调指出：不但地球为"造化之气"（即宇宙间之气）所"任持"，而使它地久天长地运转下去，就是地球上的一切，也都是由生化之气任持的。假使没有具有生化功能的气的任持，那么不论是地球，还是地球上的人与物，都要受到毁坏，不能存在。在这里，他强调"气"对世界的至关重要的作用。

王冰为什么这么重视"气"的作用呢？"气"对于万物（包括人在内）具有什么意义呢？在《天元纪大论》"然天地者，万物之上下也"句下，他对"气"的意义与价值作了较深入的发挥：

> 天复地载，上下相临，万物化生，无遗略也。由是故万物自生自长，自化自成，自盈自虚，自复自变也。夫变者何？谓生之气极本而更始化也。

由于有"气"的"任持"（按，"任"，抱也；"持"，握也），地球才能存在下去，万物才能在大地上产生、发展、变化，推其根源，无一不是"气"的功能。王冰又申述到，具有生化功能的气，发展运动到"极本"（最高的限度），就促使万物产生变化。

气不但是物质产生和发展变化的根据，也是生命产生的根据，所以他在《天元纪大论》注中又说：

> 太虚真气，无所不至也。气齐生有，故禀气含灵者，抱真气以生焉。

在这里，"真气"的含义就是具有物质属性的"气"；为表示对"气"的尊崇，故加"真"字。所谓"禀气含灵者，抱真气以生焉"，很明确地说明了生命来源于气，而不是"神"的产物。在《至真要大论》注中也说，人的生命来源于物质的气："万物居天地间，悉为六气所生化"。所谓"六气"，指风、寒、暑、湿、燥、火，这"六气"也是大气的派生物，与生命具有密不可分的关系。

由于排除了"神"是生命的创造者和主宰者的唯心主义观点，自然就会推导出下一个合乎逻辑的合理的结论：人的生死寿夭，不是鬼神决定的，人有能力作自己命运的主人；人之患病，不是鬼神为祟，而是由于食养失宜或治疗不当所致。所以他说："呜呼！人之死者岂谓命，不谓方士愚昧而杀之耶？"在《疏五过论》注中又说："不知寒热为脓积所生，以为常热之疾，概施其法，数刺阴阳经脉，气夺病甚，故身体解散而不用，四肢废运而转筋，如是故知死日有期，岂谓命不谓医耶？"

王冰对"气"的解释和因此而作出的逻辑推论，都是很值得珍视的。

但是，他在承认"气"的巨大作用和价值的同时，又游离经文之外，表示鬼神也可能是一种客观存在。例如他给"圣人"下的定义是："与天地合德，与日月合明，与四时合其序，与鬼神合其吉凶，故曰圣人"。他给"邪"字下的定义是："邪者，不正之目，风寒暑湿饥饱劳逸皆是邪也，非唯鬼毒疫疠也"。他解释《天元纪大论》"幽显既位，寒暑弛张"的意思说："幽显既位，言人神各得其序。寒暑弛张，言阴阳不失其宜也。人神各守所居，无相干犯；阴阳不失其序，物得其宜。天地

之道且然，人神之理亦然也”。很明显，他是承认鬼神存在的。正因为如此，他才把“幽显”这两个词义歪曲为人与神。林亿在校勘《素问》时，也发现了王冰注释的荒谬，于是予以驳正道：“按《至真要大论》云：幽明何如？岐伯曰：两阴交尽故曰幽，两阳合明故曰明”。

尽管王冰承认鬼神的存在，但他并没有使这种迷信思想在注释中占多少地位。全书注释谈到鬼神存在的，也就是以上三处，因而对全书注释并没有造成明显损害，与他承认“气”的主宰作用的观点相比，在全书注释中只占微不足道的地位。不过，我们在这里探讨的是王冰的认识论，尽管谈论鬼神的地方很少，但毕竟没有否定鬼神的虚妄。这些事实证明，王冰的认识论不是气一元论，而是气与鬼神并存的二元论。

《素问》充满了辩证法的思想光辉，王冰注不但在很大程度上阐释了《素问》固有的辩证法思想，而且通过注释又有所发挥，更为重要的是，他把这种辩证法思想扩展和运用到对医学理论的阐发和临证实践中去。他的“益火之源，以消阴翳；壮水之主，以制阳光”的理论，从哲学角度观察，就是他的辩证法思想在医学理论方面的实际体现。

王冰认为，万物处在不停的运动之中。静止是相对的，运动是绝对的。“运动”无物不在，无物不有。在《素问》里，“运动”这个概念，常用“变”、“化”、“出”、“入”、“升”、“降”几个字表示。由于有了这些运动形式，万物才有生长壮老已。他在《六微旨大论》中指出：“动静之理，气有常运，其微也为物之化，其甚也为物之变。化流于物，故物得之以生，变行于物，故物得之以死。由是成败倚伏，生于动之微甚迟速尔，岂唯气独有是哉？人在气中，养生之道，进退之用，当皆然也”。在这里，他指出“动”与“静”的原因在于“气”发挥着作用。微小的运动引起事物的渐变即量变（《内经》称为“化”），而巨大的运动则引起事物的突变即质变（《内经》称为“变”）。渐变表现在万物发育生长过程中，质变则表现在万物的死亡上。由此推而广之，世界万物的成败生死，都是由于运动造成的。人的生死（即注文中所说“人在气中，养生之道，进退之用”）也是如此。在同一篇文章的注释中又写道：“有出入升降，则为常守。有出无入，有入无出，有升无降，有降无升，则非生之气也”。这里说得更为明确，“出入升降”这些运动形式是万物的常规，不但如此，世界的各种运动形式又都是互相联系制约的，如果没有出入升降这些运动，以及它们的相互依存，人就不能存在。因此，王冰又加以申述道：“出入升降，生化之元主，故不可无之”。王冰初步地认识到，事物的运动超过一定的限度就要向相反的方面转化。如果希望出现向相反方面转化的局面，那就促使事物的运动向极限发展，如果不希望出现这种局面，那就使运动的双方相互协调。以阴阳之气来说，它们在运动中就会出现向相反方面变化的情形。王冰说：“阴阳之气，极则过亢，故各兼之。《阴阳应象大论》曰：寒极生热，热极生寒。又曰：重阴必阳，重阳必阴，言气极必变也”。这些注释都很具体详细地说明了“运动”的性质、意义以及它在人生命中的作用。

王冰不但认为万物是处在不停的运动之中的，而且还认为事物是互相联系、互相制约、互相依存的。例如，他认为阴与阳是互相依存的：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化，全阴则阳气不极，全阳则阴气不穷”。阴阳互根的思想，是王冰对《四气调神大论》“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”的发挥，试对比原文与注释，无疑会发现王冰对“阴”与“阳”互根的道理讲得更为透彻深入。假如阴阳中的任何一方丧失，另一方也就随之消亡。王冰指出：“阳已破败，阴不独存，故阳气破散，阴气亦消亡”。又比如“祸”与“福”也构成一对矛盾，它们也是相互依存和相互变化的。《六微旨大论》：“成败倚伏游乎中”，王冰对这句话加以申述发挥说：“有祸者，福之所倚也；有福者，祸之所伏也。由是故祸福互为倚伏。物盛则衰，乐极则哀，是福之极，故为祸所倚。否极之泰，未济之济，是祸之极，故

为福所伏”。王冰在这段注释里，不但讲到“福”与“祸”这对矛盾，而且联系到盛衰、乐哀、否泰等矛盾双方都是互依互存，在一定条件下向相反方向转化的。他在《至真要大论》注中，对事物的联系与依存的特点作了概括说明：“一气失所，则矛盾更作，榛刺互兴”，也就是说，事物的联系、矛盾双方的相互依存，在一定的条件下矛盾向相反方面转化等等，这些重要的辩证法观点，王冰在注释中都不同程度地涉及到了。当然，我们不能要求王冰把辩证法的各个范畴都涉及到，因为他在书里不是主要讲辩证法，而是“借题发挥”，因而不免显得零碎和缺乏内在的联系性。我们只能从大量注释中集纳有关材料，加以分析，提炼出他的固有的观点，使他的朴素的辩证法思想光辉展现在人们面前。

更为可贵的是，王冰把他的朴素的辩证法思想天才地运用到医学理论和临证实践之中。《至真要大论》：“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也”。借助这几句话，王冰根据对水与火、寒与热等矛盾双方在一定条件下可以转化的认识，提出一个极为重要的学术见解，即“益火之源，以消阴翳，壮水之主，以制阳光”：

> 言益火之源，以消阴翳，壮水之主，以制阳光，故曰求其属也。夫粗工褊浅，学未精深，以热攻寒，以寒疗热。治热未已，而冷疾已生；攻寒日深，而热病更起。热起而中寒尚在，寒生而外热不除。欲攻寒则惧热不前，欲疗热则思寒又止，进退交战，危亟已臻，岂知脏腑之源，有寒热温凉之主哉？取心者，不必齐以热，取肾者不必齐以寒，但益心之阳，寒亦通行；强肾之阴，热之犹可。观斯之故，或治热以热，治寒以寒，万举万全，孰知其意，思方智极，理尽辞穷，呜呼！人之死者岂谓命，不谓方士愚昧而杀之耶？

（三）改编《素问》的五大原则

王冰对全元起的《素问训解》很不满意，他在《素问序》中对全氏本提出一系列批评：“世本纰缪，篇目重叠，前后不伦，文义悬隔，施行不易，披会亦难。岁月既淹，袭以成弊。或一篇重出，而别立二名；或简脱不书，而云世阙；重《经合》而冠《针服》；并《方宜》而为《咳篇》；隔《虚实》而为《逆从》；合《经络》而为《论要》；节《皮部》为《经络》；退《至教》以先针。诸如此流，不可胜数”。他一连气指出“世本”—— 即全元起本—— 十个具体错误。面对这个“篇目重叠、前后不伦、文义悬隔、施行不易”的传世之本该怎么办呢？他经过慎重的考虑，最后下了决心—— 重新加以编次和注释，这就是通常说的“次注”的意思。他在序中写道：“且将升岱岳，非径奚为，欲诣扶桑，无舟莫适”。他认为要想成为“命世奇杰”和旷代大医，如同“周有秦公，汉有淳于公，魏有张公华公”那样，非有一个好的《素问》传本不可。决心既下，于是“乃精勤博访，而并有其人，历十二年，方臻理要”。这是说，他用了十二年时间，才完成了次注的工作。这十二年，他真是食于斯，寝于斯，投入了全部心血，从“精勤博访”四字中，就可以体会到他的精诚与苦心。

重新编次《素问》，谈何容易！非全书在胸、融汇贯通做不到这一点。于是，他在贯通全书的基础上，为“次注”《素问》订下五大原则。下面分别说明。

第一，“其中简脱文断，义不相接者，搜求经论所有，迁移以补其处”。这段话可概括为“迁移补阙”。对于因脱简而使文义不相连贯的句段，王冰从全书之中搜集有关文句，把它迁移过来，以补脱漏。“简脱”之例如《五运行大论》：“其德为寒，其用为□”，“其政为静，其令□□”，王冰均注云：“本阙”，谓所据之本此三字脱落。“文断”之例如《评热病论》：“虚不当刺，不当刺而刺，后五日其气必至。帝曰：其至何如？岐伯曰：至必少气时热，时热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴，小便黄，目下肿”等等。下面是岐伯的回答之语。在答语中，岐伯解释了“小便黄”和“目下

肿"的原因："小便黄者，少腹中有热也。不能正偃者，胃中不和也。正偃则咳甚，上迫肺也。诸有水气者，微肿先见于目下也"。在岐伯的答语中，按《素问》的问答体例，应该对"热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴"加以解释，而在答语中却没有出现，于是王冰对这种现象作了判断："考上文所释之义，未解热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴之义，应古文简脱，而此差缪之尔"。根据《素问》"简脱文断"的现象，王冰对一些句子、段落作了较多迁移。林亿对照全元起本加以对比，在《新校正》中作了说明。例如《玉机真脏论》从开头第一句"黄帝问曰：春脉如弦，何如而弦？"至"诸真脏脉见者，皆死不治也"这长长的几大段，都是王冰从其他篇迁移过来的。经过我们仔细分析，王冰把这段文字迁移到这里，确实恰到好处。上句问"诸真脏脉见者，皆死不治"，下句紧接着是"黄帝曰：见真脏脉曰死，何也？"文气一贯而下，可见王氏移迁得体。因此，林亿指出："详自黄帝问至此一段，全元起本在第四卷《太阴阳明表里篇》中，王冰移于此处。必言此者，欲明王氏之功于《素问》多矣！"又比如《刺疟篇》，"过之则失时也"句下林亿注："详从前疟脉满大至此，全元起本在第四卷中，王氏移续于此也"。《大奇论》"肾肝并沉为石水，并浮为风水，并虚为死，并小弦欲惊"等二十一字，是王冰从《厥论》中移过来，放在论述肾脉的证治当中。林亿指出："详肾肝并沉至下并小弦欲惊，全元起本在《厥论》中，王氏移于此"。有时王冰自己在注中也偶指出迁移的情况，以引起读者的注意。《缪刺论》"嗌中肿，不能内唾，时不能出唾者，缪刺然骨之前，出血立已，左刺右，右刺左"，王冰注："此二十九字，本错简在邪客手足少阴，太阴足阳明之络前，今迁于此"。《阴阳应象大论》："帝曰：余闻上古圣人，论理人形，列别脏腑，端络经脉，会通六合，各从其经，气穴所发，各有处名，溪谷属骨，皆有所起，分部逆从，各有条理，四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里，其信然乎？"林亿在这段文字之末注："详帝曰至其信然乎，全元起本及《太素》在上古圣人之教也上"。按所谓"上古圣人之教也"系《上古天真论》中的一句，这段文字在全元起本及《太素》中，都在"上古圣人之教也"之上。

从以上所举的几个例子中我们看到，王冰对全元起本的变动，不仅仅是改变卷数、篇次，对内容也进行了相当大的变动。有的变动是好的，有的移动就不一定合理。例如王冰把《厥论》中的一段迁到《大奇论》中，插在"肾脉小急，肝脉小急"与"肾脉大急沉，肝脉大急沉"之间，显得很勉强。对于迁移的段落、句子，王冰有的注明了，有的没有注明，加注说明的占少数。林亿对照全氏本及《太素》，虽作了一些校注说明，指出王冰移迁的情形，但也只举主要的说明罢了，至于只迁移几句几字的地方，几乎不胜其注。我们研究《素问》的时候，一定要注意到这个情况。

第二，"篇目坠缺，指事不明者，量其意趣，加字以昭其义"。这段话可以概括为"加字昭义"。全元起本计六十九篇，王冰从中分出四篇，即从《宣明五气篇》中分出一大段，取名为《血气形志篇》。林亿指出："按全元起本此篇并在前篇，王氏分出为别篇"。从《刺齐论》中分出一段，取名为《刺要论》。林亿指出："按全元起本在第六卷《刺齐》篇中"。从《皮部论》中分出一百四十四个字，取名为《经络论》。林亿在《经络论》下指出："按全元起本在《皮部论》末，王氏分"。从全元起本的《四时病类论》中分出一大段，取名为《著至教论》。林亿在《著至教论》下指出："按全元起本在《四时病类论》篇末"。这里应该顺便指出：《四时病类论》这一篇已经完全被王冰分割成两部分。一部分是现在的《著至教论》，林亿已经考出。另一部分是现在的《阴阳类论》的后一段，即自"雷公复问。黄帝曰：在经论中"至篇末"二阴独至，期在盛水"。我们之所以知道《四时病类论》是由两部分构成的，是因为林亿在《阴阳类论》中指出："按全元起本，自雷公以下，别为一篇，名《四时病类》"。王冰认为，这新分出来的四篇原来都是独立成篇的，由于后来"篇目坠缺"而丢失了，所以它们被合并到别的篇中，现在王冰又把它们恢复为独立之篇。其实，王冰这个说

法是不可靠的。另外，王冰还对全元起本的篇名改动了一些，如改《决死生》为《三部九候论》；改《脉要篇》为《脉要精微论》；改《刺禁论》的一部分为《宝命全形论》（按，很有意思的是，王氏在《阴阳类论》注中仍称其旧名《刺禁论》）；改《经合》为《离合真邪论》；改《五脏举痛论》为《举痛论》；改《从容别黑白》为《示从容论》；改《方论得失明著》为《征四失论》；改《方解论》为《解精微论》。改名的原因，据王氏说是因为原来的篇名"指事不明"。在王冰注中，我们还可以看到他根据文意对原文加字的情形。如《阴阳应象大论》："阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之疾风名之"。在"疾风名之"下王冰注"旧经无名之二字，寻前类例，故加之"。《刺热篇》"脾热病者，先头重颊痛，烦心颜青，欲呕身热"，林亿注："按《甲乙经》、《太素》云：脾热病者，先头重颜痛。无颜青二字也"。同篇《刺热篇》："与厥阴脉争见者，死期不过三日，其热病内连肾，少阳之脉色也"，林亿注："旧本无少阳之脉色也六字，乃王氏所添，王注非，当从上善之义"。同篇："少阳之脉，色荣颊前，热病也。荣未交，曰今且得汗，待时而已，与少阴脉争见者，死期不过三日"。林亿注："旧本及《甲乙经》、《太素》并无期不过三日五字，此是王氏足成此文也"。按林亿所谓"旧本"系指全氏本。《疟论》自"此邪气客于头项循脊而下者也"至"与邪气相合，则病作，故"凡八十八字，亦为王冰所加。林亿注："按全元起本及《甲乙经》、《太素》，自此邪客于头项至下则病作故，八十八字并无"。《咳论篇》："乘秋则肺先受邪，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之"。林亿注："按全元起本及《太素》无乘秋则三字，疑此文误多也"。按，根据这几个排比句式，有"乘秋则"于文理医理皆通，为王氏"量其意趣"所加。《刺腰痛论篇》从"腰痛上寒，刺足太阳阳明"至"引脊内廉，刺足少阴"凡九十九字，亦为王冰所增。林亿注："按全元起本及《甲乙经》并《太素》，自腰痛上寒至此并无，乃王氏所添也"。从以上所举诸例中可以发现，王冰添加的文字十分可观。在他添加这些字的时候，决无意窜改经文，以伪乱真。王冰的治学态度是严谨的。他在序中说："凡所加字，皆朱书其文，使古今必分，字不杂糅"。也就是说，他当时增加的字是用朱笔写的，原文是墨笔写的，可以想见，当时他撰注的《素问》，朱墨斑斓，灿然可观。可惜后来抄写朱墨不分，竟然不能完全分辨王冰到底增加多少文字。幸赖林亿注，尚可考见王氏添加文字的一鳞半爪。

第三，"篇论吞并，义不相涉，阙漏名目者，区分事类，别目以冠篇首"。这段话可概括为"分篇冠目"。这一段话的意思与上一段联系密切。上一段重点在谈"加字昭义"，这一段重点在讲"分篇冠目"。关于分篇的情形和王氏新立的篇名，见上段诸例。

第四，"君臣请问，礼仪乖失者，考校尊卑，增益以光其意"。这段话的意思可概括为"尊卑有序"。如《阴阳别论》："黄帝问曰：人有四经十二从，何谓？岐伯对曰：四经应四时，十二从应十二月，十二月应十二脉"。今考《太素》卷三《阴阳杂说》却作："黄帝问于岐伯曰：人有四经十二顺，四经应四时，十二顺应十二月，十二月应十二脉"。在《太素》中，有黄帝问而无岐伯答。王冰根据这段文章的意思，增"何谓，岐伯对曰"六字，既使尊卑有序，又使原文的意思更加显豁明白。在《素问》里，有一些段落，答非所问，这也是错简造成的。对于这类"问"与"答"不相对应的段落，王氏既未改正，在注中也未予指出。《脉要精微论》："帝曰：脉其四时动奈何？知病之所在奈何？知病之所变奈何？知病乍在内奈何？知病乍在外奈何？请问此五者，可得闻乎？岐伯曰：请言其与天运转大也"，很明显，"问"与"答"全不相应。按照王氏所订"考校尊卑"的原则，应该从书中找出与黄帝问相适应的岐伯的回答来，这样既可订正错简，又可"君臣请问"真正答问相应。在这一段里，王冰没有作到这一点。对此林亿却指出来了："详此对与问不甚相应。脉四时动，病之所在，病之所变，按文颇对。病在内在外之说，后文殊不相当"。

第五，“错简碎文，前后重叠者，详其指趣，削去繁杂，以存其要”。这段话的意思可概括为“削繁存要”。无疑，王氏所根据的全元起本有重复的篇段，比如《脏气法时论》这一篇文章，在全氏本卷一和卷六两次出现；《离合真邪论》在卷一和卷二重复出现。对这些重出的文字，王氏都加以删削。但是也有应该删去的重复之文而未予删削者。例如《玉机真脏论》：“未有脏形，于春夏而脉沉涩”至“皆难治”五十三字，与《平人气象论》中的一段文字相重，而王冰两存之，注释也不一样。按照既定的条例，应该把这五十三字从一篇中删去。林亿指出：“自未有脏形春夏至此，与《平人气象论》相重”。《刺热篇》“诸当汗者，至其所胜日，汗大出也”，王冰注：“王则胜邪，故各当其王日汗”。奇怪的是，就在这几句话的上面几行，也出现了“诸汗者，至其所胜日汗出也”句，王氏的注释与下句相同。这样作真有点顺文敷衍了。所以林亿指出：“按此条文、注二十四字，与前文重复，当从删去，《甲乙经》、《太素》亦不重出”。《刺疟篇》中也有这类情形。“疟脉满大，急刺背俞，用中针傍伍胠俞各一，适肥瘦出其血也”，也是一段重复文字。林亿指出：“详此条从疟脉满大至此注终，文、注共五十五字，当从删削，经文与次前经文重复，王氏随而注之，别无义例，不若士安之精审不复出也”。

以上五条是王冰重新编次《素问》的五大原则，他在重新编排卷篇次序的过程中，无疑是遵守这五条原则的。由于他所依据的全元起本存在的问题很多，在编次工作中尽管有五大义例作指导，也很难做到不出现一点毛病，以及出现破例的地方。

《素问》经过王冰的改编，又增补了已经遗失的第七卷的文章，形成一个二十四卷八十一篇的本子，一直流传到今天，成为《素问》的典范之本。所以他在序中很自信地说：

> 历十二年，方臻理要，询谋得失，深遂夙心。时于先生郭子斋堂，受得先师张公秘本，文字昭晰，义理环周，一以参详，群疑冰释。恐散于末学，绝彼师资，因而撰注，用传不朽。兼旧藏之卷，合八十一篇，二十四卷，勒成一部，冀乎究尾明首，寻注会经，开发童蒙，宣扬至理而已。

对于这段序文，有以下几点应该加以考察：

首先，应该如何看待王冰补进来的第七卷。对此七篇，林亿等在校勘《素问》时已加以考证和评断，认为无论从《素问》的流传史上，还是从文字风格及思想内容上观察，这第七卷中的七篇大论，都与其余诸篇迥异，可以肯定不是《素问》原书所有。尽管如此，却不应因此而轻视它，因为它毕竟是从汉代流传下来的古代医经，很可能就是《伤寒论序》提到的《阴阳大论》。林亿的考证文字见王冰《素问序》；文字过长，此处不引。

其次，为什么分为八十一篇，现存《素问》是否八十一篇？王冰所以把《素问》分为八十一篇，大概是受了老子《道德经》和《难经》的影响。古人把“九”作为数之极和道之极，九九八十一又被视为道的最高境界，所以老子《道德经》分为八十一章，《难经》亦为八十一篇。丹波元简《素问识》说得有道理：“改易篇目叙次，共二十四卷，以为八十一篇，盖仿《道德经》、《难经》也”（《素问识·素问解题》）。现传《素问》虽有八十一篇的序号和目录，却只有七十九篇文章，缺第七十二和第七十三两篇文章。在《病能论》注释中，王冰说：“寻前后经文，悉不与此篇义相接。似今数句少成文义者，终是别释经文。世本既阙第七二篇，应彼阙经错简文也，古文断裂，缪续于此”。所谓“世本既阙第七二篇”，根据王冰《素问序》，知“世本”指全元起本，也就是说全元起本已经阙少两篇文章。这两篇文章在全元起时只存目录，即《刺法论》和《本病论》。林亿在《六元正纪大论篇》的标题下指出：

详此二篇(按指《刺法论》、《本病论》),亡在王冰之前。按《病能论》篇末王冰注云:"世本既阙第七二篇",谓此二篇也。而今世有《素问亡篇》及《昭明隐旨论》,以谓此三篇,仍托名王冰之注,辞理鄙俚,无足取者。旧本此篇名在《六元正纪篇》后列之,为后人移于此。若以《尚书》亡篇之名皆在前篇之末,则旧本为得。

观林亿注,知现存王冰本实有七十九篇文章,另有有目无文者二。通称《素问》八十一篇,是把亡篇的目录计算在内而说的。

(四)《素问》遗篇(《本病论》、《刺法论》)考

人民卫生出版社出版的《素问》横排本之末附有两篇文章,标题为"附:黄帝内经素问遗篇"。试问,这两篇是怎么来的呢?从上举林亿注中可以看到,在北宋时代已有《素问》亡篇,并假托王冰注,林亿直斥此亡篇及注系伪作,而《明史·艺文志》却写了进去。据《明史》卷九十八《艺文志》艺术类载:"赵简王补刊《素问》遗篇一卷",下有小注:"世传素问王冰注本中有缺篇,简王得全本补之",而赵府居敬堂本之遗篇又来自何处呢?继考《宋史·艺文志》:"刘温舒《内经素问论奥》四卷",虽然在《宋史·艺文志》里没有载《素问遗篇》的名字,但据《四库全书总目》考证,刘温舒的《内经素问论奥》四卷,包括《素问人式运气论奥》三卷,《黄帝内经素问遗篇》一卷,内有《本病论》、《刺法论》两篇。元朝至元五年胡氏古林书堂所刻《内经》,开始从刘温舒《素问论奥》四卷中取出遗篇一卷附刻进去,此后,明成化十年(公元 1474 年)熊氏种德堂刻本,明嘉靖年间赵简王朱厚煜居敬堂刊本,均仿古林书堂本,在卷末附进遗篇。后来清人刻本及人民卫生出版社《素问》横排本中所附遗篇,又多参用赵府居敬堂本,而推考它的来源,都来自刘温舒本。据《素问人式运气论奥》刘温舒自序(该序写于北宋元符己卯二年,公元 1099 年),自署朝散郎太医学司业刘温舒撰,则知刘温舒为北宋末人。如果从元符己卯二年向上推算到林亿校勘《素问》的嘉祐年间(公元 1059 年左右),那么林亿与刘温舒相距 41 年。而在林亿那个时候已经存在伪托的《素问亡篇》了,可见刘温舒书中所收的《素问遗篇》,不是他自己所伪撰,而是上有所本。至于刘氏到底得自何处,已不能确考,正如《四库全书简明目录》所说:"所附《刺法论》一篇,其亡在王冰作注之前。温舒何自得之,存而不论可矣"。在此应该指出,在我们中华民族文化史上,会碰到失而复出的书籍,有心的学者把复出之书收进自撰和自刻的书中,为后人保存了有价值的文化遗产,是值得称颂的,但缄口不说复出之书的来历,更有甚者还要托神闹鬼,胡言什么得自梦托神授;或发自古冢幽岩,使人不敢信其真伪,徒耗后人多少精神。这种不负责任的学风,实在是中国文化史上的一种糟粕和恶习。

《素问》遗篇,仅从语言角度考察也与《素问》其余各篇不同。仅以"脸"字为例。《灵枢》、《素问》没有"脸"字,因为"脸"是后来才出现的字。东汉许慎《说文》也没有"脸"字。大约到了六世纪以后才出现"脸"字,后来收进《集韵》:"脸,颊也"。在南北朝和唐、宋时代,"脸"字的意思指"颊"这两小块地方,一个人有两个"颊",所以古人说一个人有两个"脸"。比如唐·杜牧诗:"头圆筋骨紧,两脸明且光";宋·晏殊词:"芳莲九蕊开新艳,轻红淡白匀双脸";晏几道词:"轻匀两脸花,淡扫双眉柳"。可见在唐、宋时代"脸"字还指"颊"或指"目下颊上"这个地方。因此《韵会》说:"脸,目下颊上也"。后来"脸"才指人的整个面部,我们现在每个人只有一个脸,不能有两个脸。而在《本病论》中却出现"脸"字,可见遗篇绝对不能早于六世纪:"久而伏郁,即黄埃化疫也,民病天亡,脸、肢、腑黄疸满闭"(《素问》第 585 页)。再细细地体会"脸肢腑黄疸满闭"一句,"脸"字乃指整个面部而言;退一步来说,即使这个"脸"字仍指两颊,那么,这个遗篇也是后出的伪作,而非《素问》原文。再说,遗篇中提到王冰的《玄珠》一书,更证明此篇绝对不能早于王冰。

王冰《素问序》说："辞理秘密，难粗论述者，别撰《玄珠》，以陈其道"。林亿指出："详王氏《玄珠》，世无传者。今有《玄珠》十卷，《昭明隐旨》三卷，盖后人附托之文也"（按林亿曾见到伪《玄珠》，见《素问》第463页林亿注）。《刺法论》："不及扶资，以扶运气，以避虚邪也。资取之法令出《密语》"。王冰原来确实写了一本《玄珠》，但在宋以前就失传了。北宋有人伪作《玄珠》十卷，眩惑世人，林亿已斥其伪。到了《宋史·艺文志》卷二〇七却著录了这样一部书："王冰《素问六脉玄珠密语》一卷"，大约此书就是林亿揭发的那本伪书，这时已改名为《玄珠密语》了。《宋史·艺文志》写作"一卷"，有误。据宋·郑樵《通志·艺文略》卷六十九载："《玄珠密语》十卷"（见《通志》810页，中华书局版）。尤其令人惊诧的是，《玄珠密语序》竟满篇鬼语狐言，无怪乎《四库提要总目》说："考冰所注《素问》，义蕴宏深，文词典雅，不似此书之迂怪。且序末称传之非人，殃堕九祖，乃粗野道流之言。序中又谓余于百年间，不逢求志之士，亦不敢隐没圣人之言，遂书五本，藏五岳深洞中，是直言藏此书时，其年已在百岁之外，居然此号神仙矣，尤怪妄不可信也"。在《刺法论》中出现《密语》书名，系指伪托之《玄珠密语》而言，可见《刺法论》远在王冰之后了。《本病论》："四时不节，即生大疫。注：《玄珠密语》云：阳年三十年，除六年天刑，计有太过二十四年"（《素问》第589页）；又引全称《玄珠密语》，尤可证《素问》两个遗篇是唐、宋之际的人所伪造。

如果按照林亿注释提供的线索，把王冰本的八十一篇逐篇与全元起本的篇目加以对照（按，日本冈西为人《宋以前医籍书》已做过这个工作，可参），就会发现，王冰本确实优于全元起本，主要体现在：(1)删除了重出之篇和重复的文字；(2)调整了错简，使文章的内容更加充实和具有内在的联系；(3)尽量使卷与卷之间、篇与篇之间具有联系，尽量避免内容的杂糅；(4)注中增加了校勘，改正了讹字；(5)王冰注释具有很高水平。由于王冰本远较全元起本具有系统性，再加上他的明确简洁的注释，因而获得广大读者，在历史的选择中，这本书作为《素问》传本的首选之本而流传至今。

（五）注释条理绵密，释词简而有法

清·钱熙祚在《素问校勘记跋》中说，王冰的《素问》注，如同"三礼"的郑玄注，简明贴切，要言不烦，深得经旨。钱氏说："《素问》古注全元起本已不可得，惟王注存。唐时去古未远，训诂皆有师承。又得林亿荟萃群书，析疑正误，方诸吾儒，其郑注之有贾疏乎？《素问》该括理数，词奥旨深，不特为言医之祖，注亦精简，得经意为多。俗医苦其难读，竞趣捷径。儒者津逮偶及，亦未深究全书"。钱熙祚称王冰注犹如郑注，训诂皆有师承，注释精简，多得经旨，决非溢美之词。钱超尘曾在《中医古籍训诂研究》一书中对王冰注的训诂作了较深入的分析，已经讲过的，这里不再赘言。

注释条理细密，主要表现在以下几方面：

文理与医理紧密结合。如《玉版论要篇》"神转不回，回则不转，乃失其机"，注："夫血气应顺四时，递迁囚王，循环五气，无相夺伦，是则神转不回也。回，谓却行也。然血气随王，不合却行，却行则反常，反常则回而不转也。回而不转，乃失生气之机矣"。经文的大意说，人的血气的运转不能逆行，如果逆行，就失去生机。在这段经文里，关键之词是"神"与"回"。王冰注："血气者，神气也"。可见此处之"神"非指"精神"之"神"，而是指"气血"。"回谓却行"，倒退叫作"却"，因此引申为逆。王冰用"却行"释"回"是明确的。这段注文不但解释了词义，而且讲清了医学道理。这类注释随处可见，如《汤液醪醴论》："其有不从毫毛而生，五脏阳以竭也，津液充郭，其魄独居"，王冰注："不从毫毛，言生于内也。阴气内盛，阳气竭绝，不得入于腹中，故曰五脏阳已竭也。津液者，水也。充，满也。郭，皮也。阴蓄于中，水气胀满，上攻于肺，肺气孤危。魄者肺神，肾为

水害，子不救母，故云其魄独居也”。

王冰善于把握词的本义、引申义与比喻义的关系。人们在写作的时候，不可能总是使用字的本义。一个字在造字之初只有一个本义，但是在它的使用过程中逐渐产生了引申义，有时引申义倒成了常用义，而本义反倒较少使用。这种情况在《内经》里很常见。如果在解释词义时必依其本义立说，就可能出现讲不通的情形，因此作注者就要掌握字的引申义。如果引申义不止一个，就要从几个引申义中选出一个最贴切的引申义来作注。如“牝”与“牡”，本意指母畜与公畜，所以《说文》说：“牡，畜父也”，“牝，畜母也”。后来“牡”引申为“阳”，“牝”引申义为“阴”。王冰在《金匮真言论》注中说：“《灵枢经》曰：心为牡脏。牡，阳也”。“《灵枢经》曰：肺为牝脏。牝，阴也”。又如“权衡”连在一起用的时候，“权”指秤砣，“衡”指秤杆。《阴阳应象大论》：“观权衡规矩，而知病所主”，王冰注：“权谓秤权，衡谓星衡，规谓圆形，矩谓方象。然权也者，所以察中外；衡也者，所以定高卑；规也者，所以表柔虚；矩也者，所以明强盛”。在这段注释里，他讲了“权衡”的本义和在句中的比喻义，即用“权衡”比喻内外高低。《汤液醪醴论》：“平治于权衡”，王冰注：“平治权衡，谓察脉浮沉也”。在此处“权衡”喻脉之浮沉。此类例证甚多，不烦多举。

（六）奠定了“七大论”词义训诂的基础

《素问》语言深奥，有时又使人感到难于把握它的具体意义，这尤其体现在卷七的七篇大论中。“七大论”的用词十分诡奇，词义随上下文飘忽不定，假若不是深于运气学说又通晓训诂者，很难把“七大论”的词义解释明白。自王冰为“七大论”作注以后，后来注家步其芳躅，继踵而起，王冰对“七大论”的阐释训解之功，良不可没。比如以“上”、“下”、“左”、“右”四字来说，其词义与“七大论”以外各篇迥然不同。《五运行大论》王冰注说，当面朝北时，“上”字代表南方，“下”字代表北方，左指西方，右指东方。如果面朝南，“上”字指天位而言，“下”指地位而言，左边为东，右边为西。王冰注云：“面向北而言之也。上，南也；下，北也。左，西也；右，东也”；“在下者位在北，故面南而言其左右也。上，天位也；下，地位也。面南，左东也，右西也，上下异而左右殊也”。《五运行大论》：“上者右行，下者左行”注：“上，天也；下，地也”。《六微旨大论》：“上下有位，左右有纪”注：“上下，谓司天地之气二也”，指此“上”、“下”二字的意思是天气与地气。“五运六气”与《素问》其余各篇的内容全然不同，其中有许多“行业语”，即只适用于“五运六气”学说之中。王冰对“七大论”中五运六气的“行业语”作了许多解释，为七篇大论的训诂奠定了基础。

王冰把“伤寒”的“寒”字解释为“邪”，在中医理论上，十分值得重视。风寒暑湿燥火六气不时，皆能为病，因此它们可以统称为“邪”。而在六气之中，以被寒邪所伤最为严重，有时可以立即生病，有时寒毒又可潜伏体内，至春转为温病，至夏转为暑病。不论是温病还是暑病，有相当一部分病因来自寒邪，因而“寒”字的意义也就扩大了，在一定的上下文里，可以当“邪”讲。广义上的“伤寒”之“寒”字，就是“邪”的意思。《阴阳应象大论》：“冬伤于寒，春必温病”注：

> 夫伤于四时之气，皆能为病，以伤寒为毒者，最为杀厉之气，中而即病，故曰伤寒；不即病者，寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病。故养生者，必慎伤于邪也。

细揣读上下文，王冰正是以“必慎伤于邪”解释“伤于寒”的医理与词义的。“寒”最为杀厉之气，在《伤寒论·伤寒例》中已有此说，可见“寒”之训“邪”在中医学发展史上已有相当长的一段历史，但从词义训诂上，通过串讲的方式把“寒”之训“邪”解释清楚，王冰似是第一人。后人有采此说者，如程应旄《后条辨》说：“伤寒有五”之“寒”字，则只当得一邪字看。

王冰训释词义，主要采用两种方式：(1)某，某也。如《生气通天论》：“骨髓坚固，气血皆从”，

王冰注："从，顺也"。(2)在串讲句子的同时，把对词义的解释融合在释句当中。这种释词方法通常称为"寓释词于串讲"中。这个训诂方式，不但可以帮助读者理解原文，而且还可以发现原文的抄讹和误例，颇有益于校勘。例如《生气通天论》："故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚"，此五句"阳气"三见，"人气"不能构成一个表达确切内容的偏正词组。细读王冰注，他是这样说的："阳气平晓生"，此注正解"平旦人气生"句。我们不能认为"人气"就是"阳气"，"人"字下当脱"阳"字。《玉版论要篇》："容色见上下左右，各在其要"，王注："容色，他气也。如肝木部内，见赤黄白黑色，皆谓他气也"。观王冰注以"他气"解"容色"，就知道原文当作"客色"，王冰撰次《素问》时尚未误为"容"。今本王冰注也作"容色"，这又是后人据讹改的原文而再改注文，把原文与注释的"客"误改为"容"，出现在王冰以后至北宋之初，故林亿写一条校勘记说："按全元起本容作客"。《征四失论》："循经受业，皆言十全，其时有过失者，请闻其事解也"，最后一句的"事"字似衍，观王冰注云："故请闻其解说也"，知原文无"事"字。同篇："不明尺寸之论，诊无人事"，王冰注："然其不明尺寸之诊，论当以何事知见于人耶！"知原文"论"、"诊"二字误倒。同篇："汝不知道之谕，受以明为晦"，王冰注："不能晓谕于道，则受明道而成暗昧也"。从注中知"道"字与"谕"字误倒。

总之，王冰注在训诂方面颇有独到之处。无疑，注释也有些缺点，如断句错误(见《生气通天论》"因于湿，首如裹"注)，疏于假借(如"谷气通于脾"注：谷空虚，脾受纳故。按"谷"通"穀")等等，但这些个别缺点，无损于王冰《素问》注的巨大成就与贡献。

五、史崧进献本《灵枢》简考

《灵枢》就是《九卷》，皇甫谧又称之为《针经》，杨上善《太素》注兼称《九卷》与《针经》。唐·王冰始称之为《灵枢》，故北宋·席延赏说，"《灵枢》"之名与《九卷》、《针经》相比，最为后出。

后人通称《灵枢》文字俗浅，不如《素问》典雅，故疑《灵枢》晚于《素问》。其实《灵枢》与《素问》一样，亦非成于一时一人，论其文字奥雅古远者，实早于《素问》，《素问》引用《灵枢》之《经脉》，即是明证。当然，《灵枢》之文有后人增补者，亦复不少。

《灵枢》之流传演变系统较《素问》稍为复杂。这是因为：(1)在王冰为之命名"《灵枢》"以前，它既称《九卷》，又称《针经》，容易引起误解。(2)唐王冰只为《素问》作注，未为《灵枢》作注，给后人留下巨大遗憾。自王冰以后至北宋·嘉祐以前，《灵枢》在传抄过程中有些篇章陆续失传，故林亿在《素问·调经论》注中说："《灵枢》今不全"。这就是说，在王冰之后、林亿之前，《灵枢》曾失掉哪些篇，今已不可确考。(3)北宋校正医书局在校定医籍时，因《灵枢》不全而未校定，当时朝鲜闻知此事，特送来十卷本《灵枢》，欲交换宋朝古书，苏轼屡次上表言其不可，最后虽终于交换图书，但北宋对朝鲜送来的《针经》十卷，未加详细校定，只委医官二、三员敷衍了事。(4)南宋·史崧附以释音之本当即北宋医官二、三员仓卒校定之本。此本在北宋曾经雕板刊行，而数量不多。北宋靖康之难，徽钦二宗被掳，图籍散亡殆尽，故至南宋初，《灵枢》极为罕见，史崧乃以家藏之本进献之，刊刻之。所谓"家藏"之本非他，乃北宋二、三医官仓卒校勘雕印之本。但史崧对"家藏"之本重加分卷，以与《素问》之卷数、篇数相配。王冰改编篇次，可赖《新校正》对照全元起本而考知，而史崧改编情况如何，由于无其他资料对比，已不可确考。(5)清·杭世骏在《道古堂集》中称《灵枢》为王冰伪托，影响甚深。由于以上诸种因素，《灵枢》之考证尤较困难。本节主要针对杭氏之说而辨证之，其余有关资料，请参阅《灵枢》名义解诂等节。

“灵枢”一名，首见于《素问》王冰注中。《素问·三部九候论》“血病身有痛者治其经络”，王冰注：“《灵枢经》曰：经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙络”。而在《调经论》“神有余，则泻其小络之血”注中，却云：“《针经》曰：经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙络”。同样一段引文，一称出自《灵枢经》，一称出自《针经》，显然《针经》即《灵枢经》。北宋·林亿指出：“详此注引《针经》曰，与《三部九候论》注两引之，在彼云《灵枢》而此曰《针经》，则王氏之意，指《灵枢》为《针经》也”。

王冰，唐中期人，是《灵枢经》一名，唐中期已有之。又详审林亿注云：“则王氏之意，指《灵枢》为《针经》也”，林亿这里只是推想、回溯王氏之意，王氏认为《灵枢》与《针经》系一书而二名，而没有确指《灵枢》这一名称为王冰所独创，王冰不过使用当时习惯称谓罢了。后人未能仔细精研林亿校语，径以《灵枢》之名为王冰首创，疑误解了林亿原意。

《灵枢》即《针经》，是毫无疑义的。而《针经》之所以又称为《灵枢》（或称《九虚》、《九灵》），与道家思想颇有关系。我国道家书籍，自东晋以来数量日增，《隋书·经籍志》四载道家书三百七十七部，一千二百一十六卷，这类书籍，常将“灵”、“宝”、“枢”、“玄”等字冠于书首，构成书名。如《隋书·经籍志》道家类小序说：“大业中，道士以术进者甚众，其所以讲经，由以《老子》为本，次讲《庄子》及《灵宝》、《升玄》之属”。《旧唐书·经籍志》道家及医家类，有《玄书通义》、《曜灵经》、《灵宝登阁》、《神枢灵辖》、《黄帝九灵经》等。《针经》虽然是医学经典著作，与道家讲符录之书具有根本区别，但在讲养生保健治病疗疾方面却有相通之处，因此亦被道家者流所重视，而命以带有显明道家色彩的名称——《灵枢》。唐代道教思想极盛一时，《灵枢》之名大约产生于此时。王冰“弱龄慕道，夙好养生”（见王冰《素问》自序），对于《灵枢》之名，雅有所好，故采用当时已有之称，谓《针经》曰《灵枢》。丹波元简说：“《灵枢》之称，昉于唐中叶，王冰注《素问》，或曰《灵枢》，或曰《针经》，林亿因谓王冰名为《灵枢》，不可定然。今考《道藏》中，有《玉枢》、《神枢灵辖》等之经，而又收入是经，则《灵枢》之称，意出于羽流者欤！”丹波氏的分析是颇有见地的。

晋·皇甫谧《甲乙经序》云：“《七略》、《艺文志》：《黄帝内经》十八卷。今有《针经》九卷，《素问》九卷，共十八卷”。此后，王冰在《素问序》中沿用皇甫谧说，亦云“班固《汉书·艺文志》曰：《黄帝内经》十八卷。《素问》即其经之九卷也，兼《灵枢》九卷，乃其数焉”。自皇甫谧至北宋末，关于《针经》九卷、《素问》九卷合而构成《内经》十八卷，学者从无异词。至南宋·晁公武《郡斋读书志》始提出疑义。该书卷二云：“《灵枢经》九卷，王冰谓此书即‘汉志’《黄帝内经》十八卷之九也。或谓好事者于皇甫谧所集《内经》、《仓公传》中抄出之，名为古书也。未知孰是”。按晁公武引“或谓”（即有的人说）之言，且无证据，实不足深论。考皇甫谧撰《甲乙经》，乃集《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书而成，非撮述《仓公传》敷衍成书，因此晁公武引“或谓”之说，最为孟浪。但疑窦一开，继起而指责《灵枢》为伪托者，代有其人。如元·吕复在《群经古方论》中说：“《内经·灵枢》，汉、隋、唐《艺文志》皆不录，隋有《针经》九卷，唐有灵宝注《黄帝九灵经》十二卷而已。而或谓王冰以《九灵》更名为《灵枢》。又谓《九灵》尤详于针，故皇甫谧名之为《针经》，即‘隋志’《针经》九卷。苟一书而二名，不应唐志别出《针经》十二卷也”。吕复的中心意思是，唐代灵宝注释的《黄帝九灵经》十二卷可能被王冰改名为《灵枢》，但这部《灵枢》与《隋书·经藉志》著录的《针经》不是同一部书；假使书的内容相同仅仅是名称不同，《旧唐书·经藉志》为什么同时把《针经》和《黄帝九灵经》都加以著录呢？吕复的话，无疑是针对《甲乙经序》而发的。对于吕复的议论，《四库提要辨证》卷十二已作了批评：“考‘唐志’虽有灵宝注《九灵经》十二卷，然只录注本而别无单行之《九灵经》。盖《九灵》亦即《针经》。灵宝作注时，分其卷帙，因其书

详言九针，因题之为《九灵》，'唐志'即因以著录，其别出之《黄帝针经》十卷，则本书也"。林亿谓王冰以《九灵》为《灵枢》(按林亿在《素问序》注中说："杨玄操云：《黄帝内经》二帙，帙各九卷。按'隋志'谓之《九灵》，王冰名为《灵枢》")，则《灵枢》之名或为王冰所改。夫《灵枢》即《针经》，《中兴书目》具有明文，林亿亦无异说，乌得诋为伪撰乎？"《四库提要辨证》对吕氏的批驳是中肯的。在吕复之后，认为《灵枢》出于后人伪托，影响最大的是清代学者杭世骏(公元1696～1773年)。他在《道古堂诗文集》中有如下一段文字：

> 《灵枢》之名，不知其何所本，即用之以法《素问》，余观其文义浅短，与《素问》岐伯之言不类。又似窃取《素问》之言而铺张之，其为王冰所伪托可知。自冰改《灵枢》后，后人莫有传其书者。唐宝应至宋绍兴，锦官史崧乃云家藏旧本九卷，是书至宋中世始出，未经高保衡、林亿等校定也。孰能辨其真伪哉？其中十二《经水》一篇，无论黄帝时无有此名，而天下之水何只十二。只以十二经脉而以十二水配，任意错举，水之大小不详计也。尧时作《禹贡》，九州之水始有名。湖水不见于《禹贡》。唐时荆湘，文物最盛，洞庭一湖，屡咏歌于诗篇，征引于杂记。冰特据身所见，而妄臆度耳。挂漏不待辨而自明矣！

杭世骏在清代考据学盛行之时，于乾隆元年举博学鸿词，授编修，官至御史。曾核对武英殿十三经、二十四史，著有《石经考异》、《史记考异》、《汉书疏证》、《三国志补注》、《经史质疑》、《续方言》、《道古堂诗文集》等，当时在学术界影响颇大。因而，他的关于《灵枢》出于王冰伪托之说，曾被多种著作当作正确结论加以引用。如《四库全书提要》云："近时杭世骏《道古堂集》亦有《灵枢经跋》，其考证尤为明晰"。黄云眉《古今伪书考补正》云："《灵枢》乃唐人王冰所造，杭世骏已辨之甚详"。杭氏之说，似成定论。其实，杭氏之论，于《灵枢》之诬，亦已厚矣，所有考证，均为谬妄。下举几件事实以驳正之。

1. 所谓"文义浅短"。此说不始于杭氏，而首倡于朱熹。朱熹云："《素问》语言深，《灵枢》浅，较易"。《灵枢》不成于一时一人，语言风格全书有迥异者。其艰深者，虽《素问》不能过，如《小针解》以解《九针十二原》，风格颇类《韩非子》的《解老》、《喻老》。《刺节真邪》"凡刺小邪日以大(太)，补其不足乃无害，视其所在迎之界，远近尽至不得外，侵而行之乃自费"，顾炎武称之始开七言诗之体式。段玉裁云："汉人通借繁多，不可究诘"(《说文序》注)，今考《灵枢》之通假字，几乎超过《素问》，如《本输》："委中，腘中央，为合，委而取之"。所谓"委而取之"，即屈曲而刺之。"委"为通假字，本字作"骫"，古委字，曲也。又如《周痹》："九者，经巽之理"，意思是，关于九针，在《针经》中具论其理。"巽"训"具"，见于《说文》。当然，由于《灵枢》也像《素问》一样，成书时间跨度很大，又非成于一人之手，其中确有不少后世方出现的字词或语法。比如《四时气》："风疿腹胀"、"疿尽乃止"。"疿"是"水"的后出字，由于患水病，故写作"疿"。又如《寿夭刚柔》："寒复炙巾以熨之，三十遍而止，汗出以巾拭身，亦三十遍而止"。"遍"字作为动量词，在汉代尚未出现。因此，对于《灵枢》的词义、语法、用韵等等语言问题，应该通过仔细的研究，判明其时代特征，不能仅凭个别篇段而判定其语言深浅雅俗，从而评定该书的真伪。

2. 所谓"为王冰所伪托"。此说最为穿凿，鲁莽灭裂。西晋·皇甫谧取《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书类编而为《甲乙经》，今之《灵枢》内容，皆具于《甲乙经》中，难道《甲乙经》亦为王冰所伪托？唐初·杨上善取《素问》、《灵枢》依内容而类编为《太素》三十卷，其中有关《灵枢》部分与今之《灵枢》同。难道《太素》亦为唐代中期王冰所伪托？

3. 所谓"是书至宋中世而出，不能定其真伪"。此说最易蛊惑人心。据南宋·绍兴二十五年乙亥仲夏史崧《灵枢经叙》说："但恨《灵枢》不传久矣，世莫能究"，"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，准使府指挥依例申转运司选官详定，具书送秘书省国子监"。今天通行之《灵枢》八十一篇，即史崧所献本。因此，考察史崧"家藏旧本《灵枢》九卷，共八十一篇"的来源，成为十分重要的研究课题。

考《旧唐书·经籍志》已著录《黄帝针经》一书，同时又著录由灵宝（案人名）注释的《黄帝九灵经》一书。北宋·林亿以善校订古医书而著称，他已考证《九灵经》即《针经》，在唐代又称为《灵枢》，则在唐代《灵枢》尚存，故王冰在校勘《素问》时，曾引《灵枢》大量条文以校正《素问》。如《素问·针解篇》林亿校语云："详自篇首至此，文出《灵枢经》，《素问》解之，互相发明也"。《素问·通评虚实论》："帝曰：形度、骨度、脉度、筋度，何以知其度也？帝曰：春亟治经络，夏亟治经俞"，这里连续出现两个"帝曰"，在第一个"帝曰"之后本应有"岐伯曰"以回答帝问，文章方完整连贯。王冰校勘云："筋度、脉度、骨度，并具在《灵枢经》中。此问亦合在彼经篇首，错简也"。又如《素问·方盛衰论》："合之五诊，调之阴阳，以在《经脉》"，王冰注："《灵枢经》备有调阴阳合五诊，故引之以在《经脉》也。《经脉》则《灵枢》之篇目也"。按《经脉》篇在《灵枢》第十篇。这些材料充分说明，《灵枢》在唐代中期王冰校勘注释《素问》时还在流传，只不过有些错简，急需整理校正罢了。从王冰注讫《素问》（公元762年）至北宋·嘉祐中林亿校勘《素问》及王冰注（公元1056年），中间相距三百年，大约在这三个世纪中《灵枢》散佚较严重，而《素问》由于经过王冰重新编次和校注而完整地保存下来。我们之所以知道《灵枢》在宋代已经残缺，是因为林亿在《素问》校注中已经说道："以《灵枢》今不全，故未得尽知也"。

北宋·哲宗、英宗两朝，在整理校勘医书上作出很大贡献。仁宗朝鉴于《灵枢》等不少医书错讹残缺，曾诏令儒臣校定。据《玉海》卷六十三云："嘉祐二年八月辛酉，置校正医书局于编修院，命掌禹锡等五人，从韩琦之言也。琦言《灵枢》、《太素》、《甲乙经》、《广济》、《千金》、《外台秘要方》之类多讹舛，本草编载，尚有所亡，于是选官校正"。宋·陈振孙《书录解题》卷十三引《会要》云："嘉祐二年置校正医书局于编修院，以直集贤院掌禹锡、林亿校理，张洞校勘，苏颂等并为校正。后又命孙奇、高保衡、孙兆同校。每一书已即奏上，亿等皆为之序，下国子监板行"。又考《苏魏公集》本草后序也写道，嘉祐期间，差掌禹锡、林亿、苏颂共同校正《神农本草》、《灵枢》、《太素》、《甲乙经》、《素问》及《广济》、《千金》、《外台》等。《灵枢》是仁宗朝确定的八种校正医书之一。现在已不能确切知道出于什么原因，林亿校勘的《灵枢》竟没有流传下来。或者也有这样的可能：由于《灵枢》已残缺不全，难复原貌，而未加校勘。对于林亿是否已校勘《灵枢》，这里只可存疑待考。但有一点却是肯定的，林亿当时见到的《灵枢》是不全之本，完整无缺的《灵枢》他没有见到。

也许是天不丧斯文吧，过了三十多年，完好无缺的《灵枢》却由高丽国进献而来。这一点，可以称得上是医学史上的一则佳话。

据《宋史·高丽传》："七年，遣黄宗悫来献《黄帝针经》，请市书甚众。礼部尚书苏轼言：高丽入贡，无丝发利，而有五害，今请诸书与收买金箔，皆宜勿许。诏许买金箔，然卒市《册府元龟》以归"。高丽进献《针经》，事在哲宗元祐七年（公元1092年）。无疑，高丽国已探知我国无完整之《针经》，故献此书以换得其他所需书籍。又《哲宗纪》元祐七年亦云："是岁，高丽，占城、西南蕃龙氏罗氏入贡"，元祐八年正月庚子，"诏颁高丽所献《黄帝针经》于天下。二月己酉，诏西南番龙

氏迁秩补官。辛亥，礼部尚书苏轼言，乞使买历代史及《册府元龟》等书，宜却其请不许。有臣许之。轼又疏陈五害，极论其不可”。又考江少虞《宋朝事实类苑》云：“哲宗时，臣寮言，窃见高丽献到书内，有《黄帝针经》九卷。据《素问序》称：《汉书·艺文志》《黄帝内经》十八卷，《素问》与此书各九卷，乃合本数。此书久经兵火，亡失几尽（按，其称“久经兵火，亡失几尽”，正好与林亿所说“《灵枢》今不全”意同。这可能是林亿未校《灵枢》的一个重要原因），偶存于东夷。今此来献，篇帙具存，不可不宣布海内，使学者诵习，伏望朝庭详酌，下尚书工部雕刻印板，送国子监依例摹印施行，所谓济众之功，溥及天下。有旨：令秘书省选奏通晓医书官三两员校对，及令本省详定讫，依所申施行”。高丽进献之《黄帝针经》九卷，于哲宗元祐八年（公元1093年）雕板颁行。从此，一部完整的《灵枢》又已出现。

从北宋·哲宗元祐八年至南宋高宗绍兴二十五年，中间相隔六十多年。北宋之末南宋之初，是历史大动荡、兵火遍地、生民涂炭的灾难时期，许多书籍毁于此时。元祐八年颁行的《灵枢经》九卷，经过六十多年的风雨播迁，又濒于一线垂绝的危险境地。幸有史崧“自髫迄壮，潜心斯道”，还保藏着元祐刊本。所谓“家藏旧本《灵枢》九卷，八十一篇”，无疑应是元祐八年诏颁之高丽进献之书。

史崧进呈此书时，曾“再行校正”。所谓“再行校正”，当是就元祐八年曾派“通晓医书官三两员校对”一事而言。因前已校对一遍，今再校勘，故云“再行校正”。

史崧进呈并校正之《灵枢经》，渊源有自，清楚明白，杭氏不加深考，反而说不能定其真伪，其实是怀疑此书的真实性，这是没有任何根据的。

4. 所谓古无十二水之称。按《甲乙经》亦有十二经配十二水之文。若据杭氏此说，《甲乙经》亦为王冰所伪托矣。

总而言之，《针经》即《灵枢经》，无可怀疑，它与《素问》一起构成《内经》全书的整体。前人对它的种种怀疑，尤其是杭世骏的所谓考据，皆是无据的，不足信的。

（钱超尘）

第二节 《黄帝内经》注本举隅

《内经》注释，溯其原始，当推全元起《素问训解》，但其书于南宋以后失传，不知其详。唐初杨上善《太素》注，虽然也是注释性质的著作，但是它的价值却不仅仅在于注释，还在于它的经文保存了《素问》、《灵枢》一些较古老的词句，具有很高的校勘价值和文献考证价值。因此，把《太素》放在“传本”一节叙述。王冰的《素问注》无疑是一种注本，但是它的价值早已超出注释范围，它同时具有文献考证价值，并且成为后代《素问》唯一可据的古本。因此，把王冰《素问注》也放在“传本”一节叙述。北宋校正医书局校正补注了王冰本《素问》以后，王冰本俨然以《素问》古本的面貌出现。当然这也难怪，因为，一方面，王冰所据的底本之一——全元起的《素问训解》在南宋以后已经失传了，另一方面，王冰是否看过杨上善《太素》很值得怀疑，因为从王冰注释中几乎找不到引用杨上善《太素》及其注释 的痕迹，这样，后世把王冰本《素问》作为《素问》较古老之本也是无可非议的。南宋·史崧进献的“家藏”《灵枢》之本，后代反复传刻，因而也历久不衰。

元、明、清对《素问》、《灵枢》注释之本很多，本节不能一一评述，仅举世人诵习较多、影响较

大的几本加以评考。当然，未在本节评述的学者及注本尚多，因篇幅所限，只得割爱。

一、马莳《黄帝内经灵枢注证发微》

马莳，字仲化，又号玄台子，明·会稽人，著名医家。著有《黄帝内经素问注证发微》、《黄帝内经灵枢注证发微》，自署"明太医院正文会稽庠生玄台子马莳仲化注证"。《四库全书总目提要·存目》评《素问注证发微》云："《素问注证发微》九卷，明马莳撰。莳字仲化，会稽人。其说据《汉书·艺文志》《内经》十八卷之文，以《素问》九卷、《灵枢》九卷当之。复引《离合真邪论》中《九针》九篇，因而九之之文，定为九九八十一篇。以唐·王冰分二十四卷为误，殊非大旨所关，其注亦无所发明，而于前人著述多所訾议，过矣"。清·汪昂《素问灵枢类纂约注》亦云："马玄台《素问》注，舛谬颇多，又有随文敷衍，有注犹之无注者，反訾王注逢疑则默，亦不知量之过也"。前人对马莳《素问注证发微》的批评大体上是中肯的。综观马莳《素问注证发微》，他虽然指责王冰注"随句解释，逢疑则默，章节不分，前后混淆"，但是马莳的注释水平并没有超过王冰。从词义训诂方面观察，马莳的学识素养远不及王冰；从阐发医理方面观察，马莳注也没有增加新的内容。王冰注代表了《素问》古注的高峰，且前无所因，而对后人有所启迪，因而后人如果不花费比王冰更多的工夫（十二年），要想全面超越这个一代高峰，谈何容易！

马莳的巨大成就表现在《灵枢注证发微》上。《灵枢》宋臣无注，北宋元祐八年朝廷虽然让两三个通晓医书的人对高丽国所献《灵枢》加以校勘，但是，他们似乎只是虚应故事，校勘甚少。南宋·史崧在《灵枢》每卷之后附以音释和校勘，但是还算不上注释。因此，在中国学术史上，第一个给《灵枢》作全面注释的人是马莳。人类历史似乎对某一项事业的创始者都予以特殊的青睐，于是文献记载他们，后人追忆他们，学者评价他们，因而这些创始者也就成为不朽者。其实，这种观察还是表层的。他们所以成为不朽者，其深层的文化的历史的原因，在于这些创始者把握了研究课题的巨大价值，和他们曾对那些具有重大历史意义的研究课题付出了常人难以想象的劳动，于是，他们的研究成果被历史所承认。试看始注《素问》的全元起，始类编《内经》的杨上善，始重新编次《素问》的王冰，始校勘补注《素问》的林亿，始注《伤寒论》的成无己等等，无不如此。马莳的《灵枢注证发微》，也同样符合这个规律。自《灵枢注证发微》一开始问世，就受到人们普遍的欢迎和公允的评价。汪昂《约注》指出："《灵枢》从前无注，其文字古奥，名数繁多，观者蹙颊颦眉，医率废而不读。至明，始有马玄台之注，其疏经络穴道，颇为详明，可谓有功于后学。虽其中间有出入，然以从来畏难之书，而能力开坛坫，以视《素问》注，则过之远矣"。

本节从注释和文字训诂角度，对马莳《灵枢注证发微》作一扼要分析探讨。

第一，马莳对《灵枢》在医学上巨大价值的评价是基本正确的。他认为《灵枢》讲论医学理论条分缕析，章节分明，重点突出，便于掌握，此书在医学上的实用价值不在《素问》之下，甚至在某种程度上超过《素问》。他说："《灵枢》自古迄今，并无注释。晋·皇甫士安以《针经》名之。按本经首篇《九针十二原》中有先立《针经》一语，又《素问·八正神明论》岐伯云：法往古者，先知《针经》也。是《素问》之言，亦出自《灵枢》首篇耳。后世王冰释《素问》，以《灵枢》、《针经》杂名；成无己释《伤寒论》及各医籍，凡引《灵枢》者，皆不曰《灵枢》，而曰《针经》，其端皆始于皇甫士安也。但'针经'二字，止见于本经首篇，其余所论营卫输穴、关格脉体、经络病证、三才万象、靡不森具。虽每篇各病，必用其针，自后世易《灵枢》以《针经》之名，遂使后之学者视此书止为用针，弃而不习，以故医无入门，术难精诣，无以疗疾起危，深可痛惜。岂知《素问》诸篇，随问而答，头

绪颇多，入径殊少，《灵枢》大体浑全，细目毕具，犹儒书之有《大学》，三纲八目，总言互发，真医家指南，其功当先于《素问》也”。

第二，注释《灵枢》采用“以本书注释本书之法”，又适当援引《素问》，这种融贯全书、首尾相顾的注释方法，是《灵枢注证发微》取得成功的一个重要关键。马莳说：“愚注释此书，并以本经为照应，而《素问》有相同者，则援引之”。例如《九针十二原》，以《灵枢·小针解》解之，并参考《素问·针解篇》对《九针十二原》加以解释。他指出：“篇内小针之要以下，岐伯尽解于第三篇小针解之内，故愚释此篇，即以小针解之义入之，不敢妄用臆说也。《素问》有《针解篇》，亦与此二篇小同，当合三篇而观之，其义无余蕴也”。《九针十二原》“小针之要，易陈而难入，粗守形，上守神”至“迎之随之，以意和之，针道毕矣”，凡一百四十六字，语言很不好理解。其难解之处首先是有不少专业性词语，或者说是有不少针刺学的专用术语。我们又知道，中医古籍的不少专业性术语，在这里这么讲，在那里那么讲，随语境或随作者而变换含意；同时，中医古籍应用概念又往往比较抽象，外延较广的词，表达一个医学道理，语言的模糊性，有时在某些篇或某些段落、句子里表现得相当突出。就以上述一段文字来说，“客在门”之“客”、“刺之微”之“微”、“在速迟”之“速迟”、“粗守关”之“关”、“上守机”之“机”等，都是很难讲的。加上前人没有注释，更为马莳的注释工作增加许多困难。他通过密察文义，贯穿全书，深会默涵，细心体察，较准确地讲释了难词难句，在此基础上使医学道理豁然朗彻。

马莳注《灵枢》在形式上与以往的注释有些不同，他没有采用在字词或句下加上双行小注的方式。这种传统的方式容易使原文割裂，读者忽而读原文，忽而读注，不便于将原文一气呵成地读下来。如果注释过长，在读原文时更容易产生割裂、琐碎之感。马莳有鉴于此，先写原文段落，后面写他的“发微”，较原文低两格书写，以清眉目。

马莳注包括以下几个部分：每段注释的第一句话，以简炼明确的语句概括原文的宏纲大旨，重点要义。接着是释词、串讲句意和在串讲中释词、用本经有关内容对有关段句加以解释印证。因而，他的注释也是一篇混然一体的文章，而又处处与原文环环相扣。下面是对“小针之要，易陈而难入”至“以意和之，针道毕矣”的解说与注释：

> 此详言小针之要，而针道之所以毕也。小针者，即上节微针也。小针之要，虽曰易陈，而人实难入。粗工者，下工也。下工泥于形迹，徒守刺法。上工则守人之神。凡人之血气虚实，可补可写，一以其神为主，不但用此针法而已。所谓神者，人之正气也。神乎哉，此正气不可不守也。邪气之所感有时，如客之往来有期，名之曰客。客在门者，邪客于各经之门户也。若未能先睹何经之疾，则恶知其病源所在，自有所治之处哉？然既知病源，可行刺法，但刺之微妙，在于速迟。速迟者，即用针有疾徐之意也。粗工则徒守四肢之关节，而不知血气正邪之往来。上工则能守其机，即知此气之往来也。然此机之动，不离于骨空之中（案原注云：《素问》有《骨空论》，指各经之穴言）。其间气有虚实，而用针有疾徐，故空中机，至清至静至微，针下即已得气，当密意守之勿失也。如气盛则不可补，故其来不可逢也。如气虚则不可写，故其往不可追也。知机之道者，唯此一气而已，犹不可挂一发以间之，故守此气而勿失也。不知机知道者，虽叩之亦不能发，以其不知虚实，不能补写，则血气已尽，而气故不下耳。由此观之，必能知其往来，有逆顺盛虚之机，然后要与之期。乘气有可取之时，彼粗工冥冥，不知气之微密，其诚闇乎？妙哉，工独有之。真上工尽知针意也。所谓往来逆顺者何哉？往者其气虚小，即为逆，故追而济之，以行补法，恶得无实？来者形气将平，即为顺，故逆而夺之，以行

写法，恶得无虚？此所以明知逆顺，乃正行之道，而不必复问于人，惟以追之随之，而以吾意和之，此针道之所以毕也。

第三，《灵枢》所述经络、穴道、脉体、营卫等，头绪纷繁，而对于这些内容不能了如指掌，就不能对中医学关于人的生理、病理的理论有清楚的认识，而缺乏中医理论的指导，医疗实践也只能是凭经验的操作。比如马莳在卷一《本输》、卷二《经脉》中，对穴道经脉的解释均十分详明，即使是初学者，仔仔细细地看马莳注，也能掌握原文的要旨。他在《经脉》篇的题目下有一则小注：

按此篇言十二经之脉，故以经脉名篇，实学者习医之第一要义，不可不究心熟玩也。后世能言不知十二经络，开口动手便错，而于此懵然，惜哉！滑伯仁《十四经发挥》、《针灸聚英》等书，各本于此，但不若此篇尤详。凡《内经》全书之经络，皆自此而推之耳。

在《经脉》篇"附肺经诸穴歌"的下面，马氏参照徐氏、滑氏的办法，为肺经穴编了长短句诗，颇便记忆。他根据当时医生不重视经络、输穴的陋习，批评道："俗医云：吾大方脉，非针灸科，何须识经穴名？此所以为庸下，而不能入轩岐正脉也"。

总之，研究《内经》的经络、输穴、走向、证治等，马莳《灵枢》注是最得其肯綮的。

第四，马莳对字义的训释和校勘是很重视的。《邪气脏腑病形》"其中于膺背两胁，亦中其经……邪气入而不能客，故还之于府，故中阳则溜于经，中阴则溜于府"，马莳注："中，去声。溜当作流。中于膺背两胁，作中于肩背两胁；亦中其经，一本作亦下其经，中与下俱通。腑，户当反，足骨也。淖，奴教反。客，一本作容者讹"。按，"中于膺背两胁"，据史崧《音释》："膺背一作肩背"；"亦中其经"，史崧《音释》作"一本作下其经"。知马莳校勘，多引自史崧，但史崧对所校之处，常不说明取舍，如在"客"字下史崧注：一本作"容"，而马氏则指出，作"容者讹"。有些校勘则是为史崧本所没有的，如《经脉》篇："雷公问于黄帝曰：禁脉之言，凡刺之理，经脉为始"。马莳注："按禁脉，当作禁服。本经第四十八《禁服》篇云：凡刺之理，经脉为始，营其所行，知其度量，内刺五脏，外刺六腑，则此篇数语，乃出于《禁服》篇也"。按马莳之校勘极是。

第五，对于有悖《灵枢》原意而影响又较广的医书，每据《灵枢》原意加以辨难。他在卷一注中说："医籍有讹者，则以经旨正之于分注之下"。这对于开拓读者思路，是很有好处的。比如，马氏每据《灵枢》驳难《难经》。这种驳难虽然不一定完全正确，但对于读者了解《灵枢》、《难经》学术观点的分歧，并进而探讨这种不同的原因何在，是很有好处的。例如《营卫生会》篇："（上焦）还至阳明，上至舌，下足阳明，常与营俱行于阳二十五度，行于阴亦二十五度一周也"，马莳注："《难经》营字下误多一卫字"，"《难经》将篇内与营俱行之营字下多一卫字，故后世不知营在脉中，卫在脉外，又不分前后三焦及不知清者为营，浊者为卫之义，惜哉！"今考巢氏《病源》卷二十五《三焦病候》，《千金要方》卷二十第五、《外台秘要》卷六，三焦脉病引《删繁》、《难经本义》卷下及《普济方》卷四十三引此下皆有"卫"字。马氏之说，似不为定论，但极可重视。

总之，马莳《灵枢注证发微》把训诂、释音、校勘、解义结合于一，在《内经》注释史上，很值得重视。

二、张介宾《类经》

张介宾(约公元1563～1640年),明末著名医学家,字景岳,又字会卿,浙江山阴(今绍兴)人,重要著作有《类经》、《类经图翼》、《类经附翼》、《质疑录》等。他有感于《素问》"自唐以来,虽赖启玄子之注,其发明玄秘尽多,而遗漏亦复不少。盖有遇难而默者,有于义未始合者,有互见深藏,而不便检阅者",加以《灵枢》古人无注,"皆不能无遗憾焉"。于是奋勉,在大量验证的同时,"偷隙毫端,凡历岁者三旬,易稿者数四,方就其业",编成《类经》三十二卷,另附以《图翼》十一卷,《附翼》四卷。《四库全书总目提要》称《类经》"条理井然,易于寻览,其注亦颇有发明"。

(一)释词谨严详密

张氏生当明末。明自中叶以来,大多数学者喜谈心性顿悟及象数之学,学风比较空疏,把训诂看成无用之物,甚至认为训诂束缚人的性灵。从张介宾《类经》对于训诂较为重视的情形来看,他没有受到当时"土苴训诂"学风的多大影响。他通过长期研究《内经》,认识到"经文奥衍,研阅诚难",如果不把《内经》语言文字的意义解释明白,"而期冀夫通神运微,仰大圣上智于千古之邈,断乎不能矣"。这就是他重视《内经》训诂的主观原因。

《类经》解释了《内经》许多深奥的词语。在注《素问》时,张介宾主要参阅了王冰和林亿《新校正》;注《灵枢》时,主要参阅了马元台注。虽然有所借鉴,但是创获也很不少。日本丹波元简《素问识》很注意收集引用张介宾的词义训诂资料。

张氏训诂,有以下几个特点:

首先,每训一词,注意文理和医理的统一。如果只是文理可通而悖于医理,那么这样的训诂就可能是错误的。古人说"文以载道"。"文"如有误,何能载医学之道呢?反过来讲,如果只照顾医理,而悖于训诂,那么,这样的医理也可能是错误的,因为道依文行。因此,解释医书时注意把文理与医理统一起来,是个重要原则。综考《类经》注释,他是重视这个原则的。如卷三藏象类"气口独为五脏主"条,收《素问·五脏别论》,其中有这样几句话:"凡治病必察其下,适其脉,观其志意与其病也"。经文之"下"字,王冰注云:"下,谓目下所见可否也"。细阅王注,不知其所云。明·吴昆训"下"为大小便,这是对的。张介宾对"下"字及"适"字的训释更为详明严谨:

> 下言二阴。二阴者,肾之窍,胃之关也。《脉要精微论》曰:仓廪不藏者,是门户不要也。得守者生,失守者死。故二便为胃气之关锁,而系一身元气之安危,此下之不可不察也。适,测也。脉为血气之先,故独取寸口以决吉凶之兆。

又比如他讲《平人气象论》之"动"与"闰",也较其他注家详备准确。原文说:"人一呼脉再动,一吸脉亦再动,呼吸定息脉五动,闰以太息,命曰平人"。张介宾注:

> 出气曰呼,入气曰吸,一呼一吸,总名一息。动,至也。再动,再至也。常人之脉,一呼两至,一吸再两至。呼吸定息,谓一息既尽而换息未起之际也,脉又一至,故曰五动。闰,余也,犹闰月之谓。言平人常息之外,间有一息甚长者,是为闰以太息,而又不止五至也。此即平人不病之常度。然则总计定息,太息之数,大约一息脉当六至,故《五十营》篇曰:呼吸定息,脉行六寸。

其次,张介宾解释词义,既注意上下文中的词义关系,又考虑到词的本义与引申义的关系。所谓上下文的词义关系,是指这个词义解释在特定的上下文里是否通顺,如果不通顺,当然属

于误训；如果通顺，也有两种可能性：有可能是正确的，也有可能是不正确的。因此，还要同时考虑这个词所具有的本义、引申义诸有关义项。比方说，如果所做的训释，虽然上下文里临时讲得通，可是，在这个词的所有义项里，从来没有出现过这类的训释，那么，这个训释就是错误的。在给古书的词语作注释的时候，兼顾到上述两方面，才可避免犯错误。张氏对这个问题是注意到了，在他自己来说，也许还处于不自觉的阶段。例如《素问·三部九候论》："余愿闻要道，以属子孙"，介宾注："属，付也"。这个注释放在上下文中无疑很合适。"属"为什么又解释为"付"呢？因为"属"的本义是连属、连系，把东西付予他人，彼此就产生了联系，所以训为"付"，是"属"字的引申义所允许的。再比如《素问·著至教论》："诵而颇能解，解而未能别"，注："颇能解，粗解其义耳"。在古代，"颇"字作程度副词使用的时候，既可以表示程度很深，这就相当口语里的"很"；又可以表示程度轻浅，这时就相当口语里的"稍"、"粗略"等。根据上下文的需要和"颇"字多个义项，张氏选用"粗"字释"颇"，是很恰当的。又比如《素问·玉机真脏论》："是故风者，百病之长也。今风寒客于人，使人毫毛毕直"，注："客者，如客之自外而至，居非其常也"，这显然是在讲"客"的引申义了。

第三，注意解释通假字和古今字。例如《五脏生成论》："是故多食咸，则脉凝泣而变色"，注："泣，涩同"。《至真要大论》："余锡以方士，而方士用之，尚未能十全。余欲令要道必行，桴鼓相应，由拔刺雪污"，张氏注："锡，赐也。由，犹同"。古代"锡"和"赐"都从"易"得声，两字古音相同，经常互相假借，但大多数用"锡"代替"赐"。在古代"由"与"犹"也常常通假。

《素问·痹论》："邪气客于风府，循膂而下"，张氏注："膂吕同，脊骨曰吕，象形也"。此依《说文》进行解释。《说文》卷七"吕，脊骨也，象形"；"膂，篆文吕"。段玉裁指出，"吕本古文"，至秦才有"膂"字，所以段氏又说："秦文乃有膂也"。是"吕"与"膂"为古今字。

上述事实说明，张介宾对词义的训释是严肃认真的。同样的例子也表现在"解㑊"的考证上。《素问·刺疟篇》："足少阳之疟，令人身体解㑊，寒不寒，热不热"，注云：

> 解，懈也。㑊，迹也。身体解㑊，谓不耐烦劳，形迹困倦也……。按，解㑊之义，王氏即以寒不甚，热不甚为解，然细详之，若有不然。观其既云身体解㑊，复云寒热不甚，分明各有所谓，意本不同。观《刺要论》曰：髓伤则销铄脐酸，体解㑊然不去矣。是岂非举动解倦之谓乎？及考㑊字，不收于韵，若音为亦，殊无意味，当从迹韵，庶乎为妥。

关于"解㑊"之"㑊"，《尔雅》、《说文》、《广韵》均未收，但《说文》有一"𠂤"字，音"以豉切"(yì)，训为"惰也"。段玉裁说："医经解㑊之㑊，当作此字"。我们可以把"𠂤"和"㑊"看成异体字。"解㑊"在秦汉时代是同义连用，构成一个联绵字，意思是倦怠，懈惰无力，张氏的解释是不对的。他的解释和考证虽然有误，但他训释词义的严肃认真，一丝不苟的精神却是令人敬佩的，值得学习的。上述的三个特点，也可以说是他的三个优点，很值得今人借鉴。

张介宾的训诂也有错误，下举几例说明。

能始 《素问·阴阳应象大论》："阴阳者，万物之能始也"，注："能始者，能为变化生成之元始，能始则能终矣"。按，王冰注云："谓能为变化生成之元始"。张注出自王冰。古音"能"与"始"音近("能"字据《说文》从"𠔃"得声，"始"字从"台"得声，"台"从"𠂤"得声，则"能"与"始"在上古时代属于音近之字)，"能始"要看成一个词，不能分开讲，也就是说"能始"就等于"始"，这里根本不存在"能始能终"的意思。清·胡澍《素问校义》第一次把"能始"讲得透彻明白。

里 《素问·阴阳应象大论》"天有八纪，地有五里"，张氏注："惟地有形，故五方之里分。

里，道里也”。同篇经文：“故治不法天之纪，不用地之理，则灾害至矣”。张氏注：“此理字与前五里之里不同，盖彼言广舆之里，此言理气之理”。按，张说大误。“五里”与“八纪”相对，“里”是“理”的通假字。“纪”训为纲纪、规则，“理”与“纪”变文而同义，“五里”即“五理”。这里的“理”也是纲纪规则之意，而不是理学家“理气”之“理”。

德 《素问·疏五过论》：“蒙愚以惑，不闻五过与四德”。张介宾注：“医辨贤愚，愚者误多，故有五过。贤者道全，故有四德。王氏曰：德者，道之用，生之本，故不可不敬慎也”。按，“五过”与“四德”是对文。“过”指“过错”。“五过”就是五种过错。“德”是通假字，本字为“得”。“得”指正确的医疗措施。在“五过与四德”里，“德”字不应该解释为道德的德，而应释为得失之得。王冰注已误讲于前，张介宾注又承误于后。

痉 《素问·气厥论》：“肺移热于肾，传为柔痉”。张介宾注：“柔，筋软无力也。痉，骨强直也。肺主气，肾主骨，肺肾皆热，则真阴日消，故传为柔痉。按《伤寒论》曰：太阳病发热无汗，反恶寒者，名曰刚痉；太阳病发热汗出，不恶寒者，名曰柔痉。此又以无汗有汗分刚柔，但皆兼强直为言也。痉，音翅”。按，张氏所讲医理尽管不误，但“痉”字的释音却是不对的。在魏·张揖《广雅》之前的字书里，如《尔雅》、《方言》、《说文》、《释名》及群经诸子中，都没有“痉”字。《说文》有“痉”字，意为“彊(qiáng)急也”。所谓“彊(今作强)急”，不是“又强壮又拘急”之意，而是身体拘急得很厉害的意思。在《说文》之后，梁·顾野王《玉篇》也收载此字：“痉，风强病也”。汉魏人手写“痉”字时写作“痉”，于是讹变为“痉”。其实，《气厥论》里“传为柔痉”的“痉”是个形讹之字，正确的写法应该作“痉”。不但“传为柔痉”的“痉”是讹字，就是《素问》、《灵枢》及全部医书中的“痉”字都是讹字。《广雅》训“痉”为“恶也”，与身体强急没有任何联系。《素问·厥论》：“手阳明少阳厥逆，发喉痹，嗌肿，痉，治主病者”。林亿《新校正》指出：“按，全元起本痉作痉”。这说明，医书中的“痉”字确实是“痉”字的讹变，应该从字形、字义、字音上加以纠正。宋、元时期训诂学家戴侗《六书故》对“痉”和“痉”字的训释，不但没有增加什么新的内容，而且把“痉”与“痉”看成异体字，更是大谬得可笑。清·桂馥《说文解字义证》指出：“考之说文，合之以声，痉乃痉之讹，当定为痉”。医书之“痉”皆是讹字，应当作“痉”。成无已在《注解伤寒论》的注文中已经作了很好的考证，纠正了《伤寒论》“柔痉”、“刚痉”等等错字。日本丹波元简《素问识》不同意“痉”乃“痉”之讹的意见：“《说文》：痉，劲急也(按，丹波氏引文误)。筋纵无力，何得云痉？于理太乖”。按，丹波氏的意见是错误的。张介宾云“痉音翅”更为无据。

几几 《刺腰痛论》：“腰痛侠脊而痛，至头几几然，目眩眩，欲僵仆，刺足太阳郄中出血”。张介宾注：“几几，凭伏貌”。张氏通常均对难字用反切释音，而“几几”字未注，又训为“凭伏貌”，推其原意，他把“几几”读成 jījī 是毫无疑义的。但张氏关于“几几”的读音和训诂，都是错误的。“几几”在医书里，除见于《素问·刺腰痛论》外，还见于《伤寒论》：“太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，葛根汤主之”。金·成无已《注解伤寒论》音“殊”，在《明理论》中成氏再次指出：“几音殊。几，引颈之貌。几，短羽鸟也。短羽之鸟，不能飞腾，动则先伸引其头尔。项背强者，动亦如之，非若几案之几而偃屈也”。在《明理论》中他申明“非若几案之几”，是有所指的。因为北宋医家谢复古曾读为“几案”之“几”(jī)。稍后，许叔微对谢复古的训诂亦持批评态度。他在《本事方》卷九《伤寒时疫下》条中说：“有人患伤寒无汗恶风，项既屈而且强。予曰：项强几几，葛根汤证。或人问曰：何谓几几？予曰：几几者，如凡足疾屈而强也。谢复古谓病人羸弱，须凭几而起，误也”。他虽然批评了谢复古的训诂错误，但“几几”的读音是什么，为什么“几几”当“足疾屈而强”讲，他也没说出个所以然来。张介宾训“几几”为“凭伏貌”，从其训诂来源说，无疑来自谢复

古。既然“几几”不能当“几案”之“几”讲，不能念成jī，那么，应该怎样读音与训释呢？“几”字是个通假字，在这里应该念jǐn。《说文》卷十四已部“𢍏”(jǐn)下说：“读若诗云赤鳥几几”。也就是说，“𢍏”字的读音与“几”相同，都念jǐn。《说文》卷十二手部：“几，固也，读若诗赤鳥掔掔”。古音“掔”念jǐn。这样说来，“赤鳥几几”的“几几”是假借字，“掔掔”是本字。“掔掔”的意思是拘紧、不灵活、强急，这样，正好是“项背强几几”所要表达的意思。同样道理，《刺腰痛篇》“腰痛侠脊而痛，至头几几然”的“几几”，也是通假字，本字为“掔掔”，而不应该念成jījī，不应该解释为“凭伏貌”。丹波元简号称博雅淹贯，可惜在《素问识》中也把“几几”讲错了。他是这样说的：“几几，熊音殊，如羽鸟飞。马云：成无已释《伤寒论》，以为伸颈之貌也。张云凭伏貌。志云：短羽之鸟，背强欲舒之象。简按《通雅》云：《说文》几，鸟之短羽，飞几几也。孙愐收作几。《韵会》云：有钩挑者为几案之几，音寄；不钩挑者为几，音朱，鸟短羽也。郑明选《糇言》云：《黄帝内经》云，腰痛侠脊痛，至头几几然。几音殳，鸟之短羽者，人病头项强臂缩则似之，与几字不同。几字尾上引，几字则否。此宜以音朱为正。张似为几字而释，盖本于《本事方》(《本事方》为几案之几，非也。当考。——丹波氏自注)”。丹波氏引诸家之说，意在证明，“几几”应该读成zhū(朱)，字形应该写成几(所谓无钩挑)，意义是短羽鸟之飞翔貌。当然，这些解释都是错误的，《韵会》所谓有钩挑无钩挑之言，更是无稽之论。我们只需知道“几几”是“掔掔”的假借字，其读音为“紧”，就是得到“几几”的正确解释了。

知 《素问·腹中论》：“治之以鸡矢醴，一剂知，二剂已”。张介宾注：“一剂可知其效，二剂可已其病”。按，训“知”为“知晓”之“知”误。“知”与“已”是同义词，都当病愈讲。《广雅释诂》：“已、知，愈也”。又《方言》：“差、间、知，愈也。南楚病愈者谓之差，或谓之间，或谓之知。知，通语也”。

痰 《素问·疟论》：“夫痰疟皆生于风，其畜作有时者，何也？”张介宾注：“痰，皆也。疟，残疟之谓。疟症虽多，皆谓之疟，故曰痰疟”。按，张氏训“痰”为“皆”，误。“痰”是疟的一种。《说文》：“痰，二日一发疟”。所谓“痰疟”即泛指疟疾，二字连文，属于同义词连用。张氏所以出现此误训，是因为受到王冰注和林亿《新校正》的影响。王冰注云：“痰犹老也，亦瘦也”。王氏认为“痰疟”指老疟，即久病不愈之疟。但考之《疟论》，王训显然不妥。林亿《新校正》引《太素》杨上善注：“瘅，有云二日一发名瘅疟，此经但夏伤于暑至秋为病，或云瘅疟，或但云疟，不必以日发间日以定瘅也，但应四时其形有异，以为瘅尔”。张氏看到“痰”又作“瘅”从“皆”得声，所以训为“瘅”。张氏在《疟论》篇训“痰”为“皆”，而在别处却讲不通了。如《类经》卷十六《论疟》：“风气留其处，疟气随经络”，注：“愚案，生气通天等论曰：夏伤于暑，秋为痰疟。疟论曰：痰疟皆生于风”。丹波元简《素问识》云：训“痰”为“皆”，“俱无稽之言，不可从”。

从训诂角度分析，张介宾注比王冰注、马莳注都详密许多，这是《内经》注释的一个重大进步。由于张氏以三十余年功力专攻此书，所以词义注释有许多超越前人之处，前人正确者吸收之，讹误者改正之，疏略者补充之，因此，《类经》注，特别是《灵枢》注部分，对后世影响深远。当然，张介宾的词义训诂也有不少错误，上面已举例说明。综合考察，他的训诂失误，是由两个原因造成的：(1)疏于古音通假；(2)对于训诂专籍的参阅似乎不够。

(二)注中案语，每多启发

张介宾在《类经》中开创了“附案”体例，即把与经文有一定关系的内容，结合自己的治验、认识、心得、体会，用生动的语言娓娓道来，很像一篇首尾完整的医学笔记，有的又俨然是一篇学术论文。为了使“附案”之文与注释区别开来，“附案”诸文均用“愚按”字样标志。这种注释方

法，前无所承，后少所续，因而，张氏的“愚案”也就显得更加突出，阅读《类经》者，或研究张介宾学术思想者，对他在注中附述之案语尤当留意。

（三）“医易同源”的哲学观

张介宾在《类经附翼》卷一著有《医易》一章，此章最关键的一节是《医易义》。此节写于明万历壬子（公元1612年）。他说：“因尔重申其义曰：不知《易》不足以言太医，亦冀夫披斯道之门墙。谨纪夫著论之岁月，则皇明之万历，壬子之一阳”。这一年张氏五十岁。所以他又说，虽然年已五十，学《易》也不算晚，只要得其妙道，就能对伏羲、岐黄之学有深入的理解和证发：“五十学《易》，讵云已晚？一朝闻道，立证羲皇”。《类经》于明天启四年（公元1624年）撰讫付梓。当时湖广按察司副使叶秉敬为《类经》撰写了一篇序言，其中特别提到《医易》的重要价值。叶氏序说：“此书不但有功于岐黄，而并有功于羲《易》。景岳于《内经》外，更作《医易》等篇。余尝观邵子之圆图方图，多所未白，得景岳之图解，而了然无疑也。孰知此《类经》者，合羲《易》与《内经》而两相发明哉？”又云：“夫景岳之妙旨，载在类经，不待余序；余所序者，谓其著《内经》而并著《医易》。世之注《易》者，不出于程朱；能注《内经》者，不出于秦越人、王太仆。景岳一人，却并程朱秦王之四人合为一人，而直接羲黄之脉于千古之上，恐非程朱秦王所能驾也。今程氏易传、朱氏本义，业遍天下，家传户诵，而张氏之《类经》，非特医家所当传习，儒者尤当服膺。自今以后，家传户诵，景岳之造福于天下者不小，而造福于千万世者，胡可量哉？”

张氏本人和他的同时代人，为什么如此重视《易》与医的关系，并且明确地指出“医易同源”、“医易相通”、不知易不足以言医？张氏的“医易同源”说，提出哪些重要见解，在哲学和医学上具有什么贡献呢？这里将简要地作一些探讨。

援《易》入医，不自张介宾始，早在《内经》引用的《太始天元册》中已经用《易》的道理解释万物的生生化化和品类万端了。《太始天元册》已佚，它的部分文字见于《内经·天元纪大论》：“《太始天元册》文曰：太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天。布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋。曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章”。这段话中的不少句子直接来自《易》的乾卦和坤卦。乾卦《彖》说：“大哉乾元，万物资始，乃统天，云行雨施，品物流行”。坤卦《彖》说：“至哉坤元，万物资生，乃顺承天，坤厚载物，德合无疆，含弘光大，品物咸亨”。

唐初孙思邈在《千金要方》卷一第一条谆谆告诫习医者：“凡欲为大医，必须谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》、明堂流注、十二经脉、三部九候、五脏六腑、表里孔穴”等等，“又须妙解周易六壬，并须精熟，如此乃得为大医。若不尔者，如无目夜游，动致颠殒”。

唐中期启玄子王冰注《素问》，深得医《易》相关消息，每以《易》理释医理，其语虽简，其理周备。王冰以《易》释医学钜典《素问》，盖为以《易》解医之嚆矢。下面集纳王冰援《易》释医之注，以觇唐代医家关于医《易》相关这个学术课题的观点和研究方法。

《上古天真论》：“丈夫八岁，肾气实，发长齿更”。王冰注：“老阴之数极于十，少阴之数次于八。男子为少阳之气，故以少阴数合之。《易·系辞》曰：天九地十。则其数也”。又，原文云：“阴阳合，故能有子”。注，“《易系辞》曰：男女构精，万物化生，此之谓也”。

《四气调神大论》：“地气者冒明”，注：“《易》曰：丧明于易”。林亿云：“易无此文，岂误记丧羊为丧明邪”（第12页注⑤）。同篇“不施则名木多死”，注：“《易系辞》曰：天地絪缊，万物化醇。然不表交通，则为否也。《易》曰：天地不交，否”。按“天地絪缊”句见《系辞》下，“天地不交”见否卦。

《金匮真言论》：“其畜鸡”（第26页），注：“《易》曰：巽为鸡”。同篇：“其畜马”，注：“《易》曰：

乾为马"(第28页注②),按"巽为鸡"见《说卦》,"乾为马"亦见《说卦》。

《阴阳应象大论》:"阴阳者,天地之道也",注:"《易·系辞》曰:一阴一阳之谓道"(第31页注①)。同篇"神明之府也"注:"故《易·系辞》曰:阴阳不测之谓神"。同篇"中央生湿"注:"《易义》曰:阳上薄阴,阴能固之,然后蒸而为雨,明湿生于固阴之气也"(第39页注①)。考《旧唐书·经籍志》无《易义》之著录。《新唐书·艺文志》有之:"卢行起《易义》五卷(原注:字孟起,大中六合丞)"。按,"大中"系唐宣宗李忱年号,计十四年(公元847～860年)。《新唐书·艺文志》系北宋·欧阳修撰,《易义》于《旧唐书》虽不载,但《新唐书·艺文志》颇有新增之书。清·赵翼《二十二史札记》云:"论者谓新书事增于前,文省于《旧》,此固欧、宋二公之老于文字,然难易有不同者。《旧》书当五代乱离,载籍无稽之际,掇拾补辑,其事较难;至宋时文治大兴,残编故册,次第出现,观《新唐书·艺文志》所载唐代史事,无虑数十百种,皆五代修《唐书》时所未尝见者,据以参考,自得精详"。又据宋代江少虞《宋朝事实类苑》卷三十一载,"景祐初元(案公元1034年),诏群儒即书府尽启先帝所藏,校定书目。翰林学士王尧臣、史馆检讨王洙、馆阁校勘欧阳修等,咸被其选"。此次发掘昭文馆、史馆、集贤院、崇文院及秘阁藏书,收获颇丰,为撰写《新唐书》提供了丰富的文献资料,《新唐书·艺文志》著录之书,亦较《旧唐书·经籍志》为详。《易义》应是此次"尽启先帝所藏"而得,原文小注云《易义》为卢行起(字孟起)所著,卢氏于唐宣宗大中年间为六合县丞,注语详明,则知《易义》至北宋犹存,至《宋史·艺文志》始不载,则卢行起之《易义》或亡于宋末元初。《宋史·艺文志》虽亦有《易义》书名,如彭汝砺《易义》十卷,赵仲锐《易义》五卷,谢湜《易义》十二卷,皆宋人所著,与王氏所见卢氏《易义》无涉。由此可知,王冰注释《素问》,不仅研究了《周易》原文,而且广泛参阅了解释《周易》的一些著作。

《阴阳离合论》:"前曰广明,后曰太冲",注:"《易》曰:相见乎离"(第49页注⑤)。按见《易·说卦》。

《六节藏象论》:"天有十日",注:"《易·系辞》曰:天九地十"。同篇:"三而成天,三而成地,三而成人"注:"非唯人独由三气以生,天地之道亦如是矣。故《易》乾坤诸卦皆必三矣"(第62页注③、63页注②)。

《三部九候论》:"盛躁喘数者为阳,主夏,故以日中死",注:"位无常居,物极则反也。乾坤之义,阴阳则龙战于野,阳极则亢龙有悔,是以阴阳极脉,死于夜半日中也"(第135页注④)。案,王氏注所引"龙战于野"、"亢龙有悔",分别见于乾卦和坤卦。案,此条注释十分重要,体现了王冰以《易》释医的原则和方法。上述《三部九候论》文句,着重说明脉象盛躁急数属阳亢之象,主死脉,死于日中。杨上善《太素》释此句云:"阴气内绝,阳气独行,有表无里,死之于夏,阳极时也。日中死者,阳极时也"。经文原意用《易》之乾卦坤卦解释,颇为贴切。《易·坤·象传》:"龙战于野,其血玄黄"。孔颖达疏:"上九,亢阳之至,大而极盛,故曰亢龙。此自然之象。以人事言之,似圣人有龙德,上居天位,久而亢极,物极则反,故有悔也"。王冰引用"龙战于野"和"亢龙有悔",首先从哲理上说明阴阳变化的关系,进而解释了《三部九候论》"九候之脉,皆沈细悬绝者为阴,主冬,故以夜半死。盛躁喘数者为阳,主夏,故以日中死"的脉理。王冰之说,遵用孔颖达之说而申发之。从王冰注中可以看出,援《易》释医,主要在于用它的哲学理论和辩证法思想去说明生理和病理,而不是以《易》代医。

《五运行大论》:"地为人之下,太虚之中者也",注:"言人之所居,可谓下矣,征其至理,则是太虚之中一物尔。《易》曰:坤厚载物,德合无疆。此之谓也"(第373页注①)。按,引文见《易·坤卦·彖》。孔颖达疏:"坤厚载物,德合无疆者,以其广厚,故能载物,有此长生之德,合会无

疆”。王冰引《易》之文，证明“地为人之下，太虚之中者也”，与《易》义相合。

《天元纪大论》：“故阳中有阴，阴中有阳”，注：“言气极则变也。故阳中兼阴，阴中兼阳。《易》之卦，离中虚，坎中实，此其义象也”（第367页注①）。此以《易》之离卦和坎卦说明阴阳互相依存的关系。《易》之坎卦（☵坎上坎下），又名习坎，本属凶险之卦。魏·王弼注：“坎，险陷之名，习谓便习也”。也就是说坎卦虽主险难，但是通过对困难险阻之事的熟悉，练习克服困难的本领，就可化险为夷。因此，坎卦实包括险阻与平安的二重性，也正像阳中有阴、阴中有阳一样。又比如《易》之离卦（☲离上离下），本属吉卦，故释之曰：“离，利贞，亨。畜牝牛，吉”。古人祭祀曾遇此卦主吉。若不敬慎其事，那么“吉”也可以转化为“凶”。所以离卦《彖传》说：“日昃之离，不鼓缶而歌，则大耋之嗟，凶”。这也如同阴中有阳、阳中有阴一样。所以王冰说，医学上阴阳互相依存和在一定条件下互相转化的情形，就如同离坎两卦中的虚实（按此“虚实”仅是举例而言）可以互相依存互相转化一样。在此注中，以《易》理阐明医理，沟通《易》医之间的关系，并且把“易”作为更高层次的理论用以阐述医事，表现得比较清楚。

《六微旨大论》：“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地”，王冰注：“天气下降，地气上腾，天地交合，泰之象也。《易》曰：天地交泰”。按引文出自《泰卦·彖传》。此为大吉大利之卦。《彖传》：“天地交而万物通也，上下交而其志同也”，强调天地、上下、内外、表里皆当畅达而万事万物乃顺。就自然界和天地之道来讲，也必须升降有序。天气下降，地气上腾，阴阳之气交合，是极正常的现象，故在卦象上与泰卦相应。故王冰引泰卦解释《内经》。

《天元纪大论》：“太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天”，注：“《易》曰：大哉乾元，万物资始，乃统天，云行雨施，品物流行”（第364页注④）。同篇“布气真灵，总统坤元”注：“《易》曰：至哉坤元，万物资生，乃顺承天地”（第364页注⑤）。按，以上引文见《易》乾坤两卦彖传。同篇“曰阴曰阳，曰柔曰刚”注：“《易》曰：立天之道，曰阴与阳；立地之道，曰柔与刚。此之谓也”（第364页注⑦）。引文见《易·说卦》。同篇“生生化化，品物咸章”注：“《易》曰：天地絪缊，万物化醇”（第365页注①），此文引自《易·系辞下》。

综上所述，王冰引《易》二十次，引唐人《易义》一次；引《易》之文，包括乾卦、文言、坤卦、离卦、否卦、坎卦、泰卦、说卦、系辞等，其中误引一次。演说《易》之义理，皆遵用汉唐人《易》说，受孔颖达《易》疏影响较为明显。

林亿引《易》解释《内经》凡三次，其中一次订正王冰对《易》之误引。《易》壮卦有“丧羊于易”而无“丧明于易”。另两条一见《阴阳应象大论》，一见《六微旨大论》。

《阴阳应象大论》：“阳生阴长，阳杀阴藏”，王冰注：“天以阳生阴长，地以阳杀阴藏”。《新校正》云：“详阴长阳杀之义，或者疑之。按《周易》八卦布四方之义，则可见矣。坤者阴也，位西南隅，时在六月七月之交，万物之所盛长也，安谓阴无长之理？乾者阳也，位戌亥之分，时在九月十月之交，万物之所收杀也，孰谓阳无杀之理。以是明之，阴长阳杀之理可见矣”（第32页注①）。

《内经》认为，阳可主杀，阴可主长；王冰则认为天之阳主生而地之阳主杀，地之阴主藏而天之阴主生，与《内经》之意稍别。林亿则以《周易》论证《内经》“阳杀阴藏”同样是合理的。他所说的“《周易》八卦布四方之义”，本于“后天八卦方位图”说（又名“先天图”说），与王冰本于汉唐易说不同。

林亿于《六微旨大论》“非升降，则无以生长化收藏”句下又引《易》文：“按《易》云：本乎天者亲上，本乎地者亲下”（第400页注①），此两句出自《乾卦·九五》：“同声相应，同气相求，水流湿，火就燥，云从龙，风从虎，圣人作而万物睹。本乎天者亲上，本乎地者亲下，则各从其类也”。

林亿引《乾卦·九五》之文以释《内经》"故非出人,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏",恰到好处,医理和《易》理相通,并且从哲学角度对医理进行阐发比照,林亿此条注文亦颇有启发。

宋朝是我国《易》学大发展的时期,周敦颐、邵雍、张载、程颢、程颐、朱熹等都是善于讲《周易》的著名学者。张介宾生当宋明理学、象数之学具有极大影响的时代,他的《类经》自然要受到这种学术思潮的影响;他不只是受到影响而已,而是更自觉地用《周易》之学的理论解释《内经》,并进而指导医学理论的研究。把《周义》和中医学自觉地、主动地、系统地结合起来,并大声疾呼"医易同源",张介宾在祖国医学史上实为第一人。当然,如果回溯一下历史,王冰在这方面已经做了一些工作,但毕竟还是零星的、不系统的。张介宾则在王冰开拓的道路上更加前进了。更重要的是,他吸收了宋代程朱等《周易》大师的研究成果,将之紧密地与中医学结合起来,这是很值得重视的。正如他自己谈他的思想认识转变过程所说:

> 余尝闻之孙真人曰:不知易,不足以言太医,每窃疑焉。以谓《易》之为书,在开物成务,知来藏往;而医之为道,则调元赞化,起死回生。其义似殊,其用似异。且以医有《内经》,何借于《易》?舍近求远,奚必其然?而今也年逾不惑,茅塞稍开;学到知羞,方克渐悟。乃知天地之道,以阴阳二气而造化万物;人生之理,以阴阳二气而长养百骸。易者,易也,具阴阳动静之妙;医者,意也,合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》,而变化莫大乎《周易》。故曰天人一理者,一此阴阳也;医易同原者,同此变化也。岂非医易相通,理无二致,可以医而不知《易》乎?予因默契斯言,潜心有日,管窥一得,罔敢自私,谨摭《易》理精义,用资医学变通,不揣鄙俚而为之论(《类经附翼·医易义》)。

欲明张介宾"医易同源"的哲学观,需要首先了解他的《太极图论》和《阴阳体象》说。这两篇文字,载于《类经图翼》卷一《运气·上》。我们可以总称之为阴阳太极说。

张介宾的阴阳太极说,就其理论渊源来说,来自《周易》的"易有太极,是生两仪"及汉代大为流行的阴阳五行说,但是,又不同于汉《易》说,也不同于唐人之《易》说,而是带有鲜明的宋元《易》学的特征:推演河图洛书,结合邵雍的先天后天之说,以及象数之学,来解释天地万物之理和医学与《易》的关系。指出这一点之所以重要,是因为援《易》释医,并不是一成不变、亘古如斯的,而是各个时代或历史阶段,都有人根据当时的哲学理论、人们的思辨程度,对《周易》加以新的解释,赋予新的内容,并予以一定程度的改造。而用《周易》之理解释医学,当然也就具有特定时代的哲学的医学的特征。因此,与其说用《易》解释中医,勿宁说用改造了的《易》理来解释中医,用特定时代的哲学所改造所解释的《周易》来解释中医。因此,把握一定时代的最高水平的哲学成就与哲学脉搏,比单纯从《周易》的原始理论解释万物之理及医学理论不知要重要多少倍!

张氏根据邵雍、朱子之说,认为万事万物(包括有生命的无生命的,有形的无形的)都是由"太极"化生而来。"太极"这个名称,初看颇为抽象和难于把握,可是,邵雍、朱熹等哲人给它作了鲜明具体的界说。张介宾引邵雍说:"若论先生一事无,后天方要下工夫"。朱熹说:"太极分开,只是两个阴阳,阴气流行则为阳,阳气凝聚则为阴,消长进退,千变万化,做出天地间无限事来,以故无往而非阴阳,亦无往而非太极"(《类经图翼·太极图论》)。可见"太极"是阴阳二气未分状态下的统一体。因为阴阳二气尚未分开,二气尚处于混沌状态,因而也就未造成有形之物,所以又称"太极"为"无"、"无极"、"太虚"、"虚"或"理"。朱熹说:"夫太极者,理而已矣"。又说:

"象数未形理已具"。又说:"未有天地之先,毕竟先有此理"。关于这个"理"字,有人说是观念、意识而不是混沌之气,虽然可备一说,但是在张介宾《太极图论》里,是把"理"看成"太极"和"混沌之气"的同义词的。

这就是张介宾从宋儒那里继承来的宇宙观。从其性质和基本点来说,是朴素的唯物观,与某些宋儒客观唯心论或主观唯心论不同。比如他虽引用邵雍、朱子的理论来说明宇宙的实质和元初,但与邵、朱的思想体系并不完全相同,而是对"夫太极者,理而已矣"的命题做了朴素唯物主义的解释。

在肯定世界和万有是由气构成的前提下,张介宾又根据"易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦"的理论,来衍说万事万物的形成。在这里,张介宾受到邵雍和朱熹的影响是明显的。邵雍在《观物外篇》中说:

> 太极既分,两仪立矣。阳下交于阴,阴上交于阳,四象生矣。阳交于阴,阴交于阳,而生天之四象。刚交于柔,柔交于刚,而生地之四象,於是八卦成矣。八卦相错,然后万物生焉。是故一分为二,二分为四,四分为八,八分为十六,十六分为三十二,三十二分为六十四。故曰分阴分阳,迭用柔刚,易六位而成章。十分为百,百分为千,千分为万,犹根之有干,干之有枝,枝之有叶。愈大则愈少,愈细则愈繁。合之斯为一,衍之斯为万。是故乾以分之,坤以翕之,震以长之,巽以消之。长则分,分则消,消则翕矣。

张介宾根据这个道理进行思辨、推理,并把这个道理与医学联系起来。他说:

> 夫既有此气,则不能无清浊,而两仪以判;既有清浊,则不能无老少而四象以分。故清阳为天,浊阴为地,动静有机,阴阳有变。由此而五行分焉,气候行焉,神鬼灵焉,方隅位焉……所以万物之气皆天地,合之而为一天地;天地之气即万物,散之而为万天地。故不知一,不足以知万;不知万,不足以言医。理气阴阳之学,实医道开卷第一义,学者首当究心焉(《太极图论》)。

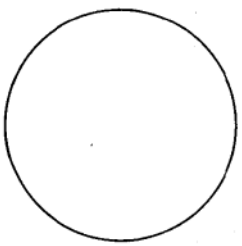
张介宾从《内经·天元纪大论》和《阴阳应象大论》中发现两段文字,他敏感地意识到,《天元纪大论》中的"太虚寥廓,肇基化元",就是《易》之"易有太极,是生两极"的意思。他解释说:"太虚"就是"太极",因此太虚可以化生万物(即"化元");《阴阳应象大论》中之"阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也",就是阴阳二气从"太极"中分化出来,并且产生万物的具体概括。他用两个图表示医与《易》的关系(图1-2-1见下页)。

图1-2-1之1是太极图,是混沌之气的示意图;图1-2-1之2是阴阳图,此图外圈是太极图,表示混沌之气;里圈是阴阳图,白色的为阳,黑色的为阴,表示阴阳二气是从太极中分化出来的。第三圈又是一个阴阳,"阴"存于"阳"之中,"阳"存于"阴"之中。这样依次无限地分化下去,而产生大大小小的万事万物。张介宾很重视这两个阴阳太极示意图,他说:"人物由之而大成,万象因之以毕具。前阅圆图,即其精义。是图虽象乎万有,尤切夫人之一身"(《医易义》)。由此他推导出人身与天地、易与万物、易与人身、易与医学的内在的必然的联系。这种联系不是牵强的,而是合理的,可信的。下面一段话,对于沟通天人、医易的关系,理解其医易相通的理论,是很重要的:

> 伟哉人生,禀二五(按"二五"指阴阳五行)之精,为万物之灵;得天地之中和,参乾坤之化育;四象应天,四体应地。天地之合辟,即吾身之呼吸也,昼夜之潮汐,即吾身之

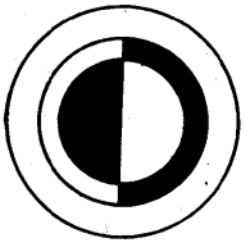
脉息也；天之北辰为群动之本，人之一心为全体之君也。由是观之，天之气，即人之气；人之体，即天之体……人身小天地，真无一毫之相间矣。今夫天地之理具乎《易》，而身心之理，独不具乎《易》乎？矧天地之《易》，外《易》也（案，谓说明天地万物关系的《易》，可以把它称为"外易"。这个"外易"是与"内易"相对而说的。用《易》来研究人体的生理病理、生长壮老已等，叫作"内易"。这两个名称是张氏所起）；身心之《易》，内易也。内外孰亲？天人孰近？故必求诸己，而后可以求诸人；先乎内，而后可以及乎外。是物理之《易》犹可缓，而心身之易不容忽。医之为道，身心之《易》也。医而不《易》（按，指医生如果不知《易》），其何以行之哉？（《医易义》）

1. 太极图



张氏云："太虚者，太极也。太极本无极，故曰太虚。《天元纪大论》曰：太虚寥廓，肇基化元，此之谓也。"

2. 阴阳图



张氏云："《阴阳应象大论》曰：'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'"。

图1－2－1 阴阳太极示意图

读上面一段文字，可以十分清楚地看出，张介宾把《易》之理用于人事、人身，这条线索是极为清晰的。简而言之，就是：宇宙天地，不超乎《易》理之外，人身是一个小的宇宙天地，当然也不超乎《易》理之外，需借《易》理才能说明。因此，合乎逻辑的结论就是："医而不《易》，其何以行之哉？"

在掌握了张介宾阴阳太极图说理论以后，他的"医易同原"、"医易相关"的理论，就容易理解了。他认为中医学与《周易》之"同原"和"相关"，主要表现在以下六个方面：

第一，"太极本无极，无极即太极。象数未形理已具，万物所生之化源。故曰：五行不到处，父母未生前。又曰：杳杳冥冥，其中有精，其精甚真，其中有信。是为造物之初，因虚以化气，因气以造形，而为先天一气之祖也。医而明此，乃知生生化化，皆有所原。则凡吾身于未有之初，便可因之以知肇基于父母，而预占其禀受之象矣"（《医易义》）。欲知人生之寿夭否泰，不但应该注意了解其后天，亦当了解其先天。这个思维方法来自《周易》，至今仍有积极意义。

第二，人的性格、智愚、禀赋等，与阴阳气血密切相关。因此，医生当详察人之形体气质、血气阴阳，以作为审疾察病的一个重要根据。他指出："太极动而生阳，静而生阴，天生于动，地生于静，阳为阴之偶，阴为阳之基。以体而言为天地，以用而言为乾坤，以道而言为阴阳。一动一静，互为其根。分阴分阳，两仪立焉。是为有象之始，因形以寓气，因气以化神，而为后天体象之祖也。医而明此，乃知阴阳气血，皆有所钟，则凡吾身之形体气质，可因之以知其纯驳偏正，而默会其禀赋之刚柔矣"（《医易义》392页）。在《阴阳体象》中他发挥了这一思想："得气之清而正者，为圣为贤；得气之偏而浊者，为愚为不肖；近东南者，多柔而仁；近西北者，多刚而义。夷狄亦人，而暴悍无礼，以地有偏正，气有纯驳，禀赋所使，不期而然。故左氏以民之善恶，本乎六气，谓

阳禀多者刚而烈，阴禀多者懦而柔，躁戾者阳中之恶，狡险者阴中之乖”。总之，人的气质禀赋与气之阴阳、地理环境、社会环境有密切关系。此论与《素问·异法方宜论》、《疏五过论》相合。

第三，察五脏阴阳逆顺休咎，亦必须了解“两仪生四象”的道理。他说：“所谓二分为四者，两仪生四象也。谓动之始则阳生，动之极则阴生；静之始则柔生，静之极则刚生。太、少、阴、阳，为天四象；太、少、刚、柔，为地四体。耳目口鼻以应天，血气骨肉以应地。医而明此，乃知阳中有阴，阴中有阳。则凡人之似阳非阳，似阴非阴，可因之以知其真假逆顺，而察其互藏之幽显也”（《医易义》392页）。他在《阴阳体象》一节中，举例说明动静刚柔阴阳在万物及人体的种种表现。比如天为阳，但其一半在地之下；地为阴，但五岳高耸云天；高者为阳，而极高则阴寒常在；下者为阴，而至深之地，暖气融融。总之，掌握阴阳互根之理，又知道形象之中包含着奥理，那么，人体之奥妙，也就可以借《周易》之理深会默察，从不可见之中见其可见之理。他说：“至微者理也，至著者象也。体用一原，显微无间，得其理则象可得而推矣。使能启原而达流，因此而识彼，则万化之几，既在吾心，而左右逢原，头头是道矣。孰谓阴阳体象之理为迂远，可置之无论哉？”

第四，张氏指出：“所谓四分为八者，四象生八卦也。……医而明此，方知阴阳之中，复有阴阳；刚柔之中，复有刚柔。而其对待之体，消息之机，交感之妙，错综之义，昭乎已备。则凡人之性理神机，形情病治，可因之以得其纲领，而会通其变化之多矣”（《医易义》393页）。《易》学认为，阴阳爻象是互相变化和消长的，张氏从中得到启发，认为人体的生理功能和病理变化也处在转化消长之中。他把《周易》这个理论运用于中医理论当中，对于中医学说确有很深刻的启发。例如他注释《四气调神大论》“春夏养阳，秋冬养阴，以从其根”说：“夫阴根于阳，阳根于阴，阴以阳生，阳以阴长。所以圣人春夏则养阳，以为秋冬之地；秋冬则养阴，以为春夏之地，皆所以从其根也。今人有春夏不能养阳者，每因风凉生冷，伤此阳气，以致秋冬，多患疟泻，此阴盛之为病也。有秋冬不能养阴者，每因纵欲过热，伤此阴气，以致春夏多患火证，此阳胜之为病也”。又如注释《阴阳应象大论》“治病必求于本”指出：“本，致病之原也。人之疾病，或在表，或在里，或为寒，或为热，或感于五运六气，或伤于脏腑经络，皆不外阴阳二气。必有所本，故或本于阴，或本于阳，病变虽多，其本则一”。这也就是如《医易义》所说，了解阴阳变化消息，尽管病情千变万化，头绪纷繁，而终究不外乎阴阳二气失其平衡，知此则可谓“得其纲领”、“通其变化”了，也可以说是“得一之道”了。

第五，根据易道无穷，八卦可演为六十四卦之理，人身的形体、性情、气血、营卫、经络、藏象、五脏、六腑、三焦、男女、声色、气味、补泻等等，都可用《周易》之卦象加以解释。张氏对此言之极详，本文难以征引，可参考《医易义》第393～400页（人民卫生出版社出版）。

第六，他从《周易》中看到阳主动，阴主静，阳主生，阴主杀的特征，因此，在医学理论和医学实践中，特别强调扶阳抑阴的重要性。这是贯通张介宾整个学术体系的中心一环。前人有的说，张氏关于扶阳抑阴说来自于医疗实践，其实不然，而是来自于他的“医易相通”和“医易同源”的认识。为了说明这个问题，下面引张氏《医易义》原文为证。

> 神莫神于《易》，《易》莫易于医。欲该医《易》，理只阴阳。故天下之万声，出于一合一辟；天下之万数，出于一偶一奇；天下之万理，出于一动一静；天下之万象，出于一方一圆。方圆也，动静也，奇偶也，合辟也，总不出于一与二也（按指太极与阴阳）。故曰天地形也，其交也以乾坤；乾坤不用，其交也以坎离（按坎为水，离为火）；坎离之道，曰阴曰阳而尽之。

以上一段文字，说明大千世界无不由阴阳所构成。阴阳可以表现为乾、坤，也可以表现为坎、离，等等，但八卦可以归结为“阴”与“阳”，所以说明“阴阳”二字可以该尽天下之事物。

下面一段文字更深入一层。他认为“阳”在生命当中具有比“阴”更大的价值，从而推导出阴常有余、阳常不足、扶阳抑阴的理论。其文如下：

> 《易》有万象，而欲以一字统之者，曰阳而已矣。生死事大，而欲以一字蔽之者，亦曰阳而已矣。虽曰阳为阴偶，而乾阳健运，阴为阳基，而坤静常宁，然坤之所以得宁者，何莫非乾阳之所为？故曰如艮其止（按“艮”卦属山，为阳），止是静，所以止之便是动。是以阴性虽狡，未尝不听命乎阳，而因其强弱以为进退也。所以元贯四德（按，元亨利贞谓之四德，以元贯之。元属阳）。春贯四时，而天地之道，阳常盈，阴常亏，以为万物生生之本，此先天造化之自然也。惟是阳如君子，阴如小人。君子则正大光明，独立不倚，而难之留；小人则乘衅伺隙，无所不为而进之易。安得春光长不去，君子长不死？惜乎哉！阳盛必变，逝者如斯。故日中则昃，月盈则亏，亦象夫阳一而阴二，反觉阴多于阳，所以治世少而乱世多，君子少而小人多，期颐少而夭折多，此后天人欲之日滋也。是以持满捧盈，君子惧之。故圣人作《易》，至于消长之际，淑慝之分，则未尝不致其抑阴之意，非故恶夫阴也，亦畏其败坏阳德，而戕伐乎乾坤之生意耳。故以一阴之生，譬如一贼，履霜坚冰至，责在谨乎微，此诚医学之纲领，生命之机枢也。

在从以上六个方面分析了中医学与《周易》“同原”和“相关”关系以后，张介宾对于医生学习《周易》作了三点总结性的论述。其一，《周易》为研究医学之指南，医理存乎《易》理之中；其二，凡欲为大医，必须学《易》、知《易》、用《易》。医生学《易》不难，因为“《易》具医之理，医得《易》之用”。第三，《易》之用在变，医之用在宜。医之学《易》，要掌握好变与宜之间的关系。我们还是引用张介宾《医易义》中的原文，说明上述三项学《易》用《易》的心法真传。

其一，《周易》为研究中医学之指南。张氏说：“是以《易》之为书，一言一字，皆藏医学之指南；一象一爻，咸寓尊生之心鉴。故圣人立象以尽意，设卦以尽情伪，系辞焉以尽言，变而通之以尽利，鼓之舞之以尽神，虽不言医，而义尽其中矣。故天之变化，观《易》可见；人之情状，于象可验；病之阴阳，有法可按”。

其二，医须学《易》，明《易》而医，得心应手，其用在我。张氏指出：“以《易》之变化参乎医，则有象莫非医，医尽回天之造化；以医之运用赞乎《易》，则一身都是《易》，《易》真系我之安危。予故曰：《易》具医之理，医得《易》之用。学医不学《易》，必谓医学无难，如斯而已也，抑孰知目视者有所不见，耳听者有所不闻，终不免一曲之陋；知《易》不知医，必谓《易》理深玄，渺茫难用也，又何异畏寒者得裘不衣，畏饥者得粱不食，可惜了错过此生。然则医不可以无《易》，《易》不可以无医，设能兼而有之，则《易》之变化出乎天，医之运用由乎我”。

第三，医生学《易》用《易》，最重要的是把握“变”与“宜”的辩证关系。《周易》的重点在“变”，医生的使命在诊治得“宜”。张氏说：“用《易》者所用在变，用医者所用在宜。宜中有变，变即宜也；变中有宜，宜即变也。第恐求宜于变，则千变万变，孰者为宜？求变于宜，则此宜彼宜，反滋多变。有善求者，能于棼杂中而独知所归，千万中而独握其一，斯真知医《易》之要者矣。然而知归知一，岂易言哉！”那么，张介宾所说的“一”是什么呢？观上文所说，似乎扑朔迷离，玄而又玄，其实这是张介宾学《易》用《易》的真正心得体会，也可以说是心法真传，有时真得用“只能意会，不能言传”来说明，所以他又说：“意有在而言难达也”。但是，这个问题并不是不能说明白的。张

氏指出："事之得失也必有际，际即止也；数之利钝也必有垠，垠即止也。至若一动一静，一语一默之间，无不皆有所止。止之所在，即理之窟也，即化之基也，即不二之门也"。用哲学词汇来说，文中所说的"际"、"止"等，就是事物变化的"度"。医生以《易》为思维的利器，观察和掌握"变"与"宜"之间的最恰当的"度"，这时再用药治病，何疾不去？"夫是之谓医国乎，亦何不可也？"而得到这个"度"，最重要的是用"虑"，也就是运用《易》理去思惟，去探微索隐，去假存真，真正地把握病情。

张介宾关于医、《易》关系的六点分析，和学习与运用《周易》的三点心法，对于今天探讨中医学与《周易》之间的关系，仍然很有启发。

有明一代，性理之学遍于国中，试看《明儒学案》即可得其梗概。在明代，有些理学家也提倡过以《易》理来解释医理。如明·何瑭说："造化之道，一阴一阳而已矣。阳动阴静，阳明阴晦，阳有知阴无知，阴有形，阳无形，阳无体以阴为体，阴无用待阳而用。二者相合则物生，相离，则物死。微哉，微哉！通于其说，则鬼神之幽，人物之著，与夫天文、地理、医卜、方技、仙佛之蕴，一以贯之而无遗矣"（《明儒学案》卷四十九何瑭学案）。何瑭在这里也指出医理与《易》理是一以贯之的。何瑭处于明中叶，是一位理学家，他虽有医、《易》相通的议论，却没有进行这方面的探索。

李时珍在《本草纲目》中也偶尔用《易》理解释药理，如卷六火部："本草医方，皆知辨水，而不知辨火，诚缺文哉。火者，南方之行，其文横则为旅卦，直则为火字，炎上之象也"。以《周易》的理论、方法解释《内经》，并且撰有医《易》同源论的专著——《医易义》，在中国医学史上，张介宾是第一人。在两千多年的封建社会里，这么详细地探讨医《易》关系，也可以称得上前无古人，后无来者。因为在清朝，无论是医学家还是专门以研究《周易》名家的惠氏父子及焦循，都不再去关心医与《易》的关系了。清·乾嘉之时，惠士奇、惠栋父子，专攻《易》学，守汉人《易》说，著《易说》、《易汉学》、《周易述》，王昶称《易》学从汉至清，一千五百余年，"至是而灿然复彰"。惠氏用文字训诂考据之法治《周易》，认为宋《易》之说，皆榛莽塞途，尽加斥辟。明清学风迥然异趋，所以清代医生、儒士也就不像明代张介宾那样，援《易》入医，以《易》释医了。今天又掀起了医《易》同源或医《易》相关的探讨热潮，回顾上述历史，特别是探讨张介宾"医易同源"学说的各个方面，无疑对于今天的讨论，是大有裨益的。

三、吴昆与《素问吴注》

吴昆，字山甫，号鹤皋，又号参黄子，明代安徽歙县澄塘人，生于明·嘉靖三十年（公元1551年），约卒于明·泰昌元年前后（公元1620年前后）。

吴昆出身于书香门第，医药世家。其祖父吴正伦，医术高超，年轻时曾游学三吴间，后在山东、北京等地行医，曾多次为皇室治病，疗效显著，很受明穆宗赏识，以后因遭太医嫉妒，竟被赐毒酒而死。著有《脉证治方》、《养生类要》、《虚东录》、《活人心鉴》等书。其伯父元昌翁，父文韬翁也都颇有学识，但没有出仕做官。吴昆家多方书，就学于同乡名医余午亭，又上承祖师传教，下采民间医药精华，熔百家于一炉。一生著述甚多，三十三岁写成《医方考》六卷，又历十年（公元1594年）著成《素问吴注》二十四卷，古稀之年（公元1618年）完成《针方六集》六卷，另有《脉语》、《药篡》、《十三科证治》、《参黄论》等书。

吴昆学有渊源，博览群书，尤其对《内经》更有深入的研究。他认为，在医学上，《内经素问》像日、《灵枢》像月，也就是说《内经素问》的地位像自然界的太阳，《灵枢》像月亮一样重要。而其

他后世医家，如秦越人、皇甫谧、王叔和则像中天三垣（上垣太微十星，中垣紫微十五星，下垣天市二十二星），斡旋日月，张仲景则象五纬星辰亦能不坠。从此足以看出他对《黄帝内经》的重视。他也看到《黄帝内经素问》虽有全元起、王冰、林亿等人的训释注解，清爽畅明，但是疑误讹漏之处仍然很多，使人感到小明虽彰，大明则隐。吴昆于是奋起而注《素问》，他"日求"其旨而讨论之。释以一得之言，书成名曰《素问吴注》，是继全元起、王冰、林亿之后，通注《内经素问》的第四家。

《素问吴注》继承了王冰、林亿等人的研究成果，以王冰二十四卷本为基础，删繁就简，引申发挥。

吴昆的工作包括注释及删节补正两方面。吴昆是位经验丰富的临床医家，在他的注释及删节补正中透露了不少医理方面的新鲜思想，这在他之前的全元起、杨上善、王冰、林亿等对《内经》的校订整理工作中是不多见的。他有很多观点确实来自临床实践。但是在删节补正中，他的工作方法显然与王冰的次注整理及林亿校正大相径庭，既不遵循古籍校勘整理的有关法度，又不重视更正原文所必需的客观书证，甚至有时还把自己的见解以正文形式塞进《内经素问》。这种作法是失败的。清代著名医家汪昂评价说，"《素问吴注》间有阐发，补前所未有，然多改经文，亦觉嫌于轻擅"。这个评价大体是中肯的。现将《素问吴注》的注释和删改简略作一介绍。

（一）注释

1. 依据文字阐发义理：《黄帝内经》博大精深，文辞古奥，对其中不少疑难之处，吴昆提出一些见解，间有可取之处，其要者如：

"道者圣人行之，愚者佩之"：对佩字，王冰解为佩服的"佩"字，曰："圣人心合于道故勤而行之，愚者性守于迷，故佩服而已"。此解甚误。吴昆曰："佩与悖同，古通用"，一语点破迷津，惜其没有进一步提供有关文献证据，没有引起人们的重视。直到清末胡澍对"佩"字进一步考证，提出"佩，读为倍"，"倍，反也"，《释名》"佩，反也"等古籍为证，进一步肯定了"佩"有背悖之义，这一问题才算有了定论。但是，最早发现并解决这一问题的还是吴昆。吴昆生于明代中末期，其时文字音韵训诂之学还没有形成气候，也没有成熟的方法和资料可资借鉴，对通借的认识还处在感性认识阶段，吴昆在那种环境之下提出这一观点是非常难得的。从这里也足以看出他学识之渊博。

"风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾"：对"谷气"，王冰注曰："谷空虚，脾受纳"。杨上善注曰："五谷滋味入脾，故谷气通于脾也"。而吴昆则直接注解说："山谷之气，土气也，是谓山岚瘴气"。结合上下文，与天地雷雨并列为文，吴氏之解更直接明确，符合经义。

"诊病之始，五决为纪，欲知其始，先建其母"：王冰注曰："母为应时之王气也，先立应时王气而后乃求邪正之气也"。以应时之王气解母字在《内经》前后文中缺少支持。吴昆则曰："母，应时胃气也，如春脉微弦，夏脉微钩，长夏脉微软，秋脉微毛，冬脉微石，谓之中和而有胃气，土为万物之母，故谓之母也"。这一注解与《内经》有关脉象中胃气的认识一致，很有参考意义。

2. 依据临床实际考订病名：吴昆运用丰富的临床经验考订了一些病名，这些多为《素问吴注》的精华所在。如：

虚瘕 《气厥论》曰："小肠移热于大肠，为虚瘕，为沉"。"瘕"到底是什么病，有什么症状，《内经》没有论述，王冰谓其"小肠热已，移入大肠，两热相搏，则血溢而为伏瘕"，只是随文敷衍，并没有什么真知灼见。吴昆则曰"虚，伏同，小肠之热移于大肠，丙火刑其庚金，则为隐伏秘匿之瘕，极其痛苦，奔注如火之灼，痛止则如不病之平人，为患深沉，不易求也"。这段话有对病机、症

状的描述，其所描述的症状，似指清代温病学家所说的“热结旁流”症。

伏梁 《素问·腹中论》曰：“病有少腹盛，上下左右皆有根，……病名曰伏梁……裹大脓血，居肠胃之外，不可治，治之每切按之致死……此下则因阴，必下脓血，上则迫胃脘，生鬲，侠胃脘内痈，此久病也，难治”。伏梁一病《内经》七见，前后不一，《难经》也有专论。吴昆曰：“此与《难经》论伏梁不同，彼为心之积，是脏之阴气也，此为聚脓血，是阳毒也”。吴昆所论极是。考《难经·五十六难》心之积名曰伏梁，起脐上大如臂，上至心下，久不愈，令人病烦心”，症状相似，同样在脐周围有积块，但《内经》所述伏梁为脓血积聚，而《难经》所述伏梁则为脏腑积聚（多为肿大的脏器）。

3. 天人相验，阐发古义：《黄帝内经》上至天文，下及地理，论天论地，其目的均在于论述人体的生老病死，因此研究《黄帝内经》应牢牢掌握“善言天者，必有验于人”这一基本原则。吴昆在这方面也很有独到的心得。如：

“春夏养阳，秋冬养阴”：对这一命题，王冰用饮食寒热之理来解释，说：“春食凉，夏食寒，以养于阳；秋食温，冬食热，以养于阴”。《素问·移精变气论》说：“古人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑”。夏季以寒凉来避暑，冬季以温热来祛寒，作为人类适应环境的消极生存方法，王冰之说非谓无据。但是，“春夏养阳，秋冬养阴”一语出自《素问·四气调神大论》，综观全篇，讲述的是四时养生原则，“春养生，夏养长，秋养收，冬养藏”是更高一个层次的养生方法。《四气调神大论》认为，春不养生，夏为寒变，夏不养长，秋为痎疟，冬至重病，秋不养收，冬为飧泄，冬不养藏，春为痿厥。又说：“逆春气则少阳不生，肝气内变；逆夏气则太阳不长，心气内洞；逆秋气则太阴不收，肺气焦满；逆冬气，则少阴不藏，肾气独沉”；紧接着的下文便是：“四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门”。很显然，《四气调神大论》所提出的春夏养阳、秋冬养阴的养生方法是让人们了解自然、顺应自然的养生方法，吴昆准确地认识到这一点，他说：“因四时之序以调神，是谓春夏养阳，秋冬养阴，木火受气于春夏，金水受气于秋冬，是谓从其根以养也，……万物生于春，长于夏，圣人应时以养生养长，是谓与万物沉浮于生长之门也”。吴昆以顺应阴阳四时之气解释“春夏养阳，秋冬养阴”的观点，与《四气调神论》之义甚合，所以受到后世注家如高士宗等人的响应。

“云雾不精，则上应白露不下”：王冰对此随文敷衍，吴昆则曰：“人身膻中之气犹如雾也，膻中气化则通调水道，下输膀胱，而失降下之令，犹之白露不降矣”。《黄帝内经》有不少对自然现象的描述，均是有的放矢，在于说明临床生理及病理现象。《黄帝内经》的上述这句话，是说在自然界，云雾清洁晴亮，白雾方可下降。吴昆领会经义，进一步以此理说明人体以水道的气化通调譬喻白露的下降之令，可以使医家更形象地理解经文原义。

吴昆对《内经》的注释，与临床结合紧密，是一大特色，为后世树立了理论联系实际的典范；当然注释不当之处也不少见。

四、高世栻与《黄帝内经素问直解》

高世栻，字士宗，浙江钱塘人（公元1637年～?）《清史稿·列传二百八十九·艺术一》谓其“少家贫，读时通俗诸书，年二十三即出疗病，颇有称，后自病，时医治之，益剧，久之，不药幸愈，翻然悔曰：我治人，殆亦如是，是草菅人命也。乃从志聪讲论轩、岐、仲景之学，历十年，悉窥精奥，遇病必究其本末，处方不同流俗”。高氏中年，认为《素问》、《灵枢》的各家注释，非苟简隙漏，

即敷浅不经。跟从张志聪进行《素问》、《灵枢》的集注工作，认为集注仍然意义艰深，失于隐晦，不便于初学者研习，于是撰写《黄帝素问直解》、《灵枢直解》等(《灵枢直解》失传)。高氏《素问直解》吸收了张志聪《素问集注》之优点而对其不足之处加以改正，再加之确有直解之长，因而受到后世的重视。

《黄帝内经素问直解》，从体例上吸收了前代注释《素问》的优点并有所创新。

1. 取材：《黄帝内经素问直解》之原文，取材于王冰整理之本，但为力求全面完整，《素问》原缺《刺法论》《本病论》两篇，高氏又搜求补充，并且亦加以注释。

2. 解题：《素问》篇题在王冰整理前大多均已确定，王冰整理时对原文进行了调整，并且改动了一些原来的篇题。林亿校正时，将王冰的篇题与全元起《训解》的篇题逐篇加以对照，在高世栻之前，马元台、吴鹤皋、张志聪等人也对篇题分别做过一些注解，但是一来似乎过简，再者也有不当之处，高世栻对每篇题目"俱当诠解"。如对《阴阳类论》，马元台解曰："骨节有阴阳之类，故名篇"。其解似乎顺文敷衍，无有具体含义。而高氏则说："阴阳类者，阴阳类聚而交合也"，将该篇文章的内容精神通过解题画龙点睛地表达出来。

3. 章节：《黄帝内经素问》每一篇中往往涉及很多不同的内容，因此读《黄帝内经》也需和阅读其他先秦古籍一样，将每一篇分为若干章、节(有人亦称之为章句)。王冰于正文中夹注，虽能通过其注释大概地看出王冰对《素问》章节的划分，但因各种注释(释音、释字、释义、串讲等)均夹于正文之中，所以显得对章节的划分难以一目了然。张志聪、马莳等人将注释连在章节之后，章节划分比较清楚。高世栻吸取张、马注的这一优点，根据所述内容的不同，将每篇分为若干章节，在章节之后再加注释，其章节的划分较张、马也更为合理。

4. 直解：高世栻认为张志聪的《集注》"义意艰深，其失也晦"，因此他注释时力求直接明白，要言不繁，文字晓畅，可合正文阅读，而且"《素问》有其文，高氏即有其解"，注解不避疑难，鲜有遗漏者，这也是高注《素问》的一个特点，他的直解一般采用如下几种形式：

(1)释音：《黄帝内经素问》中一字多音、一音多调的字很多，究之实际，一字多音、一音多调多是词义引申的结果，字虽然相同，但是音不同，声调不同，就可能是不同的义项，甚至是不同的词或词类，因此就有不同的含义。这在清代乾嘉之后已被大多数学者所熟知，但是高世栻生在明末清初，他能主动地应用一些音韵学知识解释《内经》经文词义确实不易。按照直解的体例，高世栻在每一章节之下首先对有特殊读音的字用直音加四声的注解方式注明其读音和声调，读者一旦知道该字的特殊读音和声调，就会不言而喻地知道这个字应该做什么讲，因此高世栻这样做实际上也就是对该字的直释，不仅解释了读音，而且也明确了它的含义。如："强"有qiáng、qiǎng、jiàng 三个读音；qiáng 为形容词，指强壮，旺盛有力，有余，过度等；qiǎng 为动词，指勉强、逆反等义；jiàng 为形容词，指僵硬，过份有力，强直等义。qiáng 是强字最常用的读音。《直解》中遇到这种情况，一般不在章节之后单独注解，只在注文之中以串解形式加以表达。如果是强壮、旺盛、有力之类的常见义，甚至在串解中也不加特殊解释，直接用强字，这样进行注解简洁明了，而且不影响读者对该字的理解。但是，对 qiǎng、jiàng 等读音就不同了，有时他以直音形式注音，有时甚至标明声调，而且在注文中进行对译或注解。如对《生气通天论》中的"因而强力，肾气乃伤，高骨乃坏"直解曰："强，腔。上声"。这样一注，很显然，强不是强壮、旺盛等常用义，而是读腔(qiǎng)上声，是指勉强、过度逆反的意思，因而对上一句话可理解为"勉强、过度地用力就会损伤肾气、损坏高骨"。凡"强"做强硬讲的 jiàng，则一律指出读去声，如对"使人强上冥视"，《直解》"强，去声"，几无例外。再如"食"，古代作为动词有 shí 和 sì 两个读

音，shí作吃讲是一般的用法，而读sì作饲养讲，是比较特殊的用法。对《六节藏象论》"天食人以五气，地食人以五味"中的"食"字，在高世栻之前，王冰、吴昆、马元台、张景岳、张志聪均没有作出直接了当的解释，而高世栻通过音韵直解曰"食，音饲"，不加其他任何注释，使人一看即明了其含义，不是天取之于人，而天授之于人。其中"食"字的授受反训之理，《左传》等先秦古籍中不乏其证。高世栻这样直截了当的解释也反映了他对先秦经典古籍有深入的了解和体会。

(2)释义：《黄帝内经》成书时代久远，文辞古奥，随着文字语言的进展变迁，有很多字词含义已不能从字面进行理解，给阅读造成很大困难，因此《内经》注家都很注意难字难词的诠译。高世栻的直解也是这样，他对一些难字、难词的直解有时也很精辟，往往一个字贯通全书的医理，使《内经》的医学思想得以畅明，如《生气通天论》"因于气，为肿"，对这一句话中的"气"字，前人往往就字论字，认为是气虚、气胀，而高世栻根据《阴阳应象大论》认为"阳之气，以天地之疾风名之，故不言风而言气，因于气为肿者，风淫末疾，四肢肿也"。他的这一解释，与全篇精神相合。《生气通天论》说"阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明，是故阳因而上，卫外者也，因于寒……因于暑……因于湿……因于气……，寒暑湿皆为天运"。"气"亦当指天运，高世栻以经证经，使这一句经文的含义落到实处。

《移精变气论》："余闻医之治病，惟其移精变气，可祝由而已，今世治病，毒药治其内，针石治其外，或愈或不愈何也？"对"移精变气"前人所解多随文敷衍，不能言其具体所指。而高世栻直解曰："导引谓之移，振作之谓变，祝由者，祝其病所由来，以干于神也。上古毒药未兴，针灸未起，惟其移精变气，可祝由而已其病"。很清楚，"移精变气"是上古采用的导引治病的方法。近年来马王堆出土文物中有导引画一幅，正是说明上古采用导引治病的情形。

《生气通天论》："味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚"。对"厚"字，前人没有圆满的解释，高世栻曰："今脾气不濡，则胃气过燥，故胃气乃厚；厚，燥实也"。以"燥实"释"厚"，于文理及医理皆通。

(钱超尘　武长春)

第三节　《黄帝内经》校勘与训诂研究

对《黄帝内经》以校勘训诂为主旨的研究者可以简称为"校诂派"。此学术流派的最大特点是以校勘训诂为核心，很少涉及医理的阐述发挥，但是它又紧紧为正确地解释《黄帝内经》医理服务，因此，校诂派的研究成果和学术著作，是研究整理《黄帝内经》所必不可少的。

作为一个学术流派，它应该具有如下几个标志：(1)在学术上虽前有所承，但又能独树一帜，在特定的学术领域内做出具有权威性的成绩，具有较大的学术影响；(2)在学术上后有所启，继其步武者代不乏人，而且产生过重要的学术著作；(3)围绕着特定的学术中心进行研究；(4)他们的学术研究，具有较高的学术价值，经得起时间的检验。我们认为，《黄帝内经》校诂派是符合上述诸特点的。《黄帝内经》校诂派始于北宋林亿，他继承了注释派全元起、杨上善、王冰的学术成果，而又加以取舍提高，他着重从校勘与训诂方面对《黄帝内经》进行研究，从而在《黄帝内经》的校勘与训诂方面——特别是在校勘方面，堪称独树一帜，影响深远。在林亿的影响下，在十九世纪，出现了一批重要的以校勘训诂为中心的学者，如丹波元简、丹波元坚、段玉裁、朱骏声、胡澍、俞樾、孙诒让等。从林亿开始直到清末的孙诒让，他们对《黄帝内经》的研究工作做出的贡献是巨大的，他们的学术成果是经得起时间考验的。他们对《黄帝内经》的校勘训诂，

付出了巨大心血，因而他们的著作也就凝聚着他们的精力与智慧。宋·郑樵《通志·校雠略》说："有专门之书，则有专门之学，有专门之学，则有世守之能人守其学，学守其书，书守其类，人有存没，而学不息"。《黄帝内经》之校诂，正是如此，因而形成了一个以校勘和训诂为核心的学术流派——《黄帝内经》校诂派。

一、林亿《素问》新校正

宋代是我国整理校勘医学典籍的关键时期。宋代，虽武功不竞，而学术特昌盛，这种昌盛的学术活动也表现在医学书籍的校勘方面。了解宋代对医籍整理与校勘的总形势，对于探讨《黄帝内经》的整理校勘工作会有许多启发。

在中国长期的封建社会里，以政府名义组织专家校勘医书凡两次：一为西汉刘向、刘歆父子的校书活动，其校勘整理成果见班固《汉书·艺文志》；一为北宋仁宗、英宗两朝的校书活动。宋·陈振孙《直斋书录解题》说："大凡医书之行于世，皆仁庙朝所校定也。按《会要》：嘉祐二年置校正医书局于编修院，以直集贤院掌禹锡、林亿校理，张洞校勘，苏颂等并为校正。后又命孙奇、高保衡、孙兆同校正。每一书毕，则奏上，亿等皆为之序，下国子监板行。并补注《本草》、《修图经》、《千金翼方》、《金匮要略》、《伤寒论》，悉从摹印，天下皆知学古方书。呜呼，圣朝仁民之意溥矣！"《四库全书总目提要》称陈振孙《直斋书录解题》"议论醇正，于考古亦有助焉"。清·蒋超伯《南漘楛语》卷六说，有宋一代，极重视医事："宋世极讲求医学，初犹隶于太常，后更专设提举。其制分设三科，曰方脉科、针科、疡科。方脉以《素问》、《难经》、《脉经》为大经，以巢氏《病源》、《龙树论》、《千金翼方》为小经。针科、疡科则去《脉经》，而增三部针灸经。每岁春试。至崇宁（公元1102～1106年）间，又改隶国子监"。在这个总的环境之下，宋代医籍的整理与校勘工作才得到很大发展。

宋代对《素问》的校勘，给予特殊的重视。据王应麟《玉海》卷六十三说，仁宗"天圣四年（公元1026年）十一月十二日乙酉，命集贤院校理晁宗懿、王举正校定《内经素问》。景祐二年（公元1035年）七月庚子，命丁度等校正《素问》。嘉祐二年（公元1057年）八月辛酉，置校正医书局于编修院，命掌禹锡等五人，从韩琦之言也。琦言《灵枢》、《太素》、《甲乙经》、《广济》、《千金》、《外台秘要方》之类多讹舛，本草编载，尚有所亡，于是选官校正"。案，晁宗懿、王举正、丁度等所校正之《素问》，今已不传，传者唯林亿所校之本。韩琦系北宋重臣，据《宋史·宰辅表》说："嘉祐元年韩琦为宰相，二年又加封同平章事及集贤殿大学士，嘉祐六年加昭文馆大学士，监修国史"。又据《宋史·韩琦传》："嘉祐、治平间，再决大策，以安社稷。当时是，朝廷多故，琦处危疑之际，知无不为。或谏曰：公所为诚善，万一蹉跌，岂惟身不自保，恐家无处所。琦叹曰：是何言也！今臣尽力事君，死生以之，至于成败，天也，岂可豫犹其不济，遂辍不为哉！闻者愧服"。以韩琦之朝廷重臣，建言置校正医书局，重校《素问》等书，尤见朝廷重视之程度。朝廷采纳韩琦建议，于嘉祐中命掌禹锡、林亿等再校《素问》。此事亦见林亿《补注黄帝内经素问序》："顷在嘉祐中，仁宗念圣祖之遗事将坠于地，乃诏通知其学者，俾之是正。臣等承乏典校，伏念旬岁。遂乃搜访中外，裒集众本，浸寻其义，正其讹谬"。从嘉祐中开始校正《素问》，经过十多年艰辛工作，改正原文讹字六千余个，增加注释二千余条，所谓"一言去取，必有稽考，舛文疑义，于是详明"（《素问序》），遂为《素问》校勘工作奠定坚实基础。

校正医书局的设立，在医学史上是一件值得重视的事情。它在两个方面作出了贡献。（1）

提高了校书质量;(2)在人选和具体校勘事宜方面提供了可资借鉴的历史经验。

从提高校书质量方面来说,在设立校正医书局以前,宋朝官府虽然也派员校书,但多草率从事,应付搪塞。宋·江少虞《宋朝事实类苑》卷三十一说:"旧校书官多不恤职事,但取旧书,以墨漫一字,复注旧字于其间,以为日课。自置编校局,只得以朱围之,仍于卷末书校官姓名"。同卷又说:"旧制,每日校对书籍功册叶背面二十一纸,三馆都监于每月终,具逐员功课奏闻。自嘉祐中置编修校,此制遂废"。自置编修院及校正医书局以后,校勘质量大为提高。

在人选方面,宋代注意从文医兼通者当中选择人才,任医书校勘工作。《宋朝事实类苑》卷三十一说:"嘉祐二年,命崇文院检讨掌禹锡、秘阁校理林亿、馆阅校勘苏颂、太子中舍陈检校正医书,枢密使韩琦提举"。上述诸人皆文医兼通之士。北宋·朱肱《伤寒百问自序》也说:"伊尹汤液,仲景经络,人难晓,士大夫又以艺成而下耻而不读,往往仓卒之际,束手待尽,卒归之于命而已……然近世士人如高若讷、林亿、孙奇、庞安常、皆惓惓于此,未必章句之徒不屑且骇也"。以高若讷言之,官至御史,却颇知医,亲任校雠。《宋史·高若讷传》:"若讷强学善记,自秦汉以来诸传记,无不该通,尤喜申韩管子之书,颇明历学。因母病,遂兼通医书,虽国医皆屈服。张仲景《伤寒论》诀、孙思邈方书及《外台秘要》久不传,悉考校讹谬行之,世始知有是书。名医多出卫州,皆本高氏学焉"。其他如孙兆、孙奇,皆登进士第,又以医术鸣世。陈振孙《书录解题》在《孙氏传家秘宝方》下注云:"尚药奉御太医令孙用和集。其子殿中丞兆,父子皆以医名。自昭陵时,迄于熙丰,无能出其右者"。

林亿等校勘医书,态度十分严肃认真。林亿《脉经序》说:"臣等各殚所学,博求众本,据经为断,去取非私"。《千金翼方序》尤能反映宋臣校理医书的严谨态度:"臣以为,晋有人欲刊正《周易》及诸医方,与祖讷论。祖云:'辨释经典,纵有异同,不足以伤风教;至于汤药,小小不达,则后人受弊不少。是医方不可以轻易也。'臣等不敢肆臆见,妄加涂窜"。

《素问》就是在上述学术环境校勘的。林亿于《宋史》无传,但朱肱、江少虞等人在书中均提及他,许多医书之序出自林亿之手,可见他是一位文医兼通、负责当时校勘医书工作的通才。

林亿《素问新校正》,是宋代所有医书校勘中最成功最重要的校勘成果。《素问》自王冰于公元762年重新排列篇次和注释以来,至宋·嘉祐二年(公元1053年),相隔二百九十六年,无论是正文,还是注释,在辗转传抄的过程中都出现了讹误。林亿在研读《素问》的过程中,还发现了王冰在校勘和训诂方面存在许多不妥之处,因此,需要对《素问》原文和王冰注再次进行校勘和注释。林亿的《新校正》,无疑是对《素问》注的进一步提高。

林亿《素问新校正》,在以下几方面贡献十分突出:

第一,他第一次考证和说明王冰所改编的《素问》本与全元起本的对应关系。林亿在《上古天真论》标题下说:"今注逐篇必具全元起本之卷第者,欲存《素问》旧第目,见今之篇次,皆王氏所移也"。他这个考证,在《内经》发展史上是很重要的。我们今天所以还能了解一些全元起本的大体情况,所依据的唯一材料就是林亿的考注资料。

第二,他第一次论证了"七大论"为王冰所补入,而非《素问》所原有,但又充分肯定了"七大论"的价值。林亿指出:"窃疑此七篇,乃《阴阳大论》之文,王氏取以补所亡之卷,犹《周官》亡《冬官》,以《考工记》补之之类也。又按汉·张仲景《伤寒论》序云:撰用《素问》、《九卷》、《八十一难经》、《阴阳大论》。是《素问》与《阴阳大论》两书甚明,乃王氏并《阴阳大论》于《素问》中也。要之,《阴阳大论》亦古医经,终非《素问》第七矣"。他说的"七大论"就是张仲景《伤寒论序》中提到的《阴阳大论》,虽无佐证,亦足资参考。

第三，他第一次指出《玄珠》十卷、《昭明隐旨》三卷非王冰所作。王冰《素问序》说："辞理秘密，难粗论述者，别撰《玄珠》，以陈其道"。林亿指出："详王氏《玄珠》，世无传者。今有《玄珠》十卷，《昭明隐旨》三卷，盖后人附托之文也"。此文对于勘破《素问》遗篇《刺法论》、《本病论》为伪托，很有裨益。

第四，林亿在校勘《素问》时，大量引用《太素》原文及杨上善注，对证明于十九世纪在日本发现的《太素》卷子本确为杨上善之原作，具有至关重要的意义。当然，这是林亿所未曾料到的。

第五，在校勘《素问》时，林亿运用了多种校勘方法，其中以本书校本书之法尤为运用纯熟，创获较多。这个校书方法，非全书在胸不可为。例如《天元纪大论》："人有五脏，化五气，以生喜怒思忧恐"，林亿《新校正》云："按《阴阳应象大论》云喜怒悲忧恐。二论不同者，思者脾也，四脏皆受成焉。悲者，胜怒也。二论所以互相成也"（第361页注①）。又如《气厥论》："肝移热于心，则死"，王冰注："两阳和合，火木相燔，故肝热入心，则当死也"。《阴阳别论》曰："肝之心谓之生阳，生阳之属不过四日而死"，林亿《新校正》云："按《阴阳别论》之文，义与此殊，王氏不当引彼误文，附会此义"（第213页注③）。案此等处极多，对于研究《素问》原文，启发很大。

第六，林亿具有很深厚的训诂修养，他改正了王冰一些误训。例如《素问·生气通天论》"味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央"。王冰注："央，久也。辛性润泽，散养于筋，故令筋缓脉润，精神乃央"。林亿指出："按此论味过所伤，难作精神长久之解。央乃殃也，古文通用"（第22页注⑥）。林亿训"央"为"殃"（灾殃），较王冰训"久"符合原意，但不若训"央"为"尽"更佳。《诗·小雅·庭燎》"夜未央"；《毛传》："央，尽也"。我们从林亿注中，更应进一步看到他所使用的训诂方法，这就是根据上下文来确定一个词的具体含义。除少数专有名词（如马、牛、岐伯等）外，大多数词都不止一个意义，但当一个词进入句中以后，它就跟别的词搭配在一起了，充当句中一定的语法成分，比如说充当主语（或谓语、宾语等等），由于它受到与其他词搭配关系和充当特定的语法成分的限制，它的词义也就具体化了，由多义转向为单义了。这种由多义向单义转变的条件就是上下文，又称语言环境。仍以"精神乃央"为例，王冰解释"央"为"久"为什么不对呢？因为上两句是说"味过于辛，筋脉沮弛"，说的是"辛"味过量造成的危害，显然不能作"长久"来讲。林亿正是看到了这个语言环境对"央"字的制约作用，所以说"此论味过所伤，难作精神长久之解"。这是林亿训释词义的最基本的方法，该法贯穿全书当中。再举几例，以资证明。

"人迎与寸口俱盛四倍已上为关格，关格之脉羸"（《六节藏象论》）。王冰注："物不可以火盛，极则衰败"。林亿注："详羸当作赢，脉盛四倍以上，非羸也，乃盛极也。古文赢与盈通用"。观王冰注，王冰显然把"羸"解释为"衰败"了，因而解释很迂曲。林亿根据"脉盛四倍以上，非羸也"这个语言环境，正确地指出"羸"是讹字，当作"赢"。林亿注不但纠正了王冰注的错误，也改正了经文的讹字。

"胃脉搏坚而长，其色赤，当病折髀；其实而散者，当病食痹"（《脉要精微论》）。王冰注："痹，痛也。……食则痛闷而气不散也"。林亿注："详谓痹为痛，义则未通"。"折髀"与"食痹"都是病名，根据上下文观察，解"痹"为"痛"只是敷衍搪塞。

"邪客于足少阴之络，令人嗌痛，不可内食，无故善怒，气上走贲上，刺足下中央之脉各三痏"（《缪刺论》）。王冰注："无故善怒，气上走贲上也。贲谓气奔也"。林亿注："详王冰以贲上为气奔者，非。按《难经》胃为贲门。杨玄操云：贲，鬲也。是气上走鬲上也。经既云气上走，安得更以贲为奔上之解邪！"按，林亿指斥王冰注之非，改训"贲"为"鬲"（膈），所使用的训诂方法就是"根据语言环境确定词义法"。如果把"贲"训为"气奔"，那么"气上走贲上"，就要译为"气上走

气奔上"了。这还像话吗?! 在医书里,"贲"可训为"膈"。《素问·评热病论》林亿注引《难经》杨玄操注:"贲者鬲也,胃气之所出,胃出谷气以传于肺,肺在鬲上,故胃为贲门"。《脉要精微论》王氏注亦云:"肝主贲。贲,鬲也",不知王氏何以明于此而昧于彼。

林亿在《素问》训诂方面有许多独到之处。钱超尘《中医古籍训诂研究》(1988年贵州人民出版社出版)一书,对林亿在《内经》训诂方面的贡献作了较充分的探讨,此不赘述。

林亿《素问新校正》在《内经》发展史上具有一定地位。由于他对《素问》的校勘注释作出了较大成绩,而医名大著。据《古今医统大全》卷一云:"林亿熙宁间为光禄卿直秘阁,同高保衡校正《内经》,医名大著"。

清·黄以周曾仿林亿《素问新校正》之例重校《素问》,他在《黄帝内经素问重校正序》中说:"王注之传于今者,以宋林亿新校正本为最善"(见黄以周《儆季杂著·文钞》卷二),但林亿所校,犹有疏漏之处。若据《甲乙》、《太素》等书重校《素问》,则必有超过林亿之处。

附:南宋·魏了翁从训诂方面对《素问》的考证。

有宋一代,除医家研读《素问》外,儒家、理学家也研读《素问》。如北宋·王安石,南宋·朱熹、魏了翁等,均对《素问》有所深究。据《宋元学案·卷十八·魏了翁传》云:"《素问》人以为黄帝书,但其中云醉以入房,决非黄帝时语。以六经考之,有门有庐,有唐有阶,有陈有督,有垂有塾,有扈为廉,其中为堂为室,堂室各半,大率堂之向北一半为室,室之两夹为房,乃祭祀享宾之所,非人燕休之地,谓房为妇人所在,后世语也"。对《素问》的词语进行断代性的研究,从词义训诂判断其成书时代,这种研究无疑是重要的,但困难太多。魏了翁此段文字虽短,但以写作时代较早,且有启发意义,故附识于此。

二、段玉裁《说文解字注》

段玉裁(公元1735～1815年)《说文解字注》的写作体例是"以字考经,以经考字";也就是说,把群经诸子之书与《说文》相互参证,从而使经义大明,《说文》之义亦明。段玉裁再传弟子陈焕《说文解字注跋》云:"焕闻诸先生曰:昔东原师之言,仆之学不外以字考经,以经考字。余之注《说文解字》也,盖窃取此二语而已。经与字未有不相合者;经与字有不相谋者,则转注假借之枢也"。这个治学方法很重要,对于研究整理古书,包括研究整理《内经》在内,都具有指导意义。黄侃季刚先生在《文字音韵训诂笔记》中说:"段氏说文主旨,在以经证字,以字证经,今则宜以古书说字,以字证古。所以研讨文字者,其用在是"。又说:"经学为小学之根据,故汉人多以经学解释小学。段玉裁以经学证字,以字证经,为万世不易之法"。

段玉裁虽不以研治《内经》名家,但他对《内经》之训诂却有较深入的研究,其中对《素问》用功尤勤。现将段氏引《素问》、《灵枢》之条,全部汇集于此,对于我们研究《内经》训诂,无疑会有许多启迪与裨益。遇有所悟,略加按语。

褶　祝褶也。段氏注:"惠士奇曰:《素问》黄帝曰:古之治病,可祝由而已。祝由即祝褶也。已,止也。玉裁按,《玉篇》曰:古文作袖"(卷一上示部)。按,《素问》之语见《移精变气论》。关于"祝由"一词,全元起、杨上善、王冰释义歧出。林亿引全元起注云:"按全元起云:祝由南方神"。案全氏注释敷衍成文,与经文之意全不连属,不可从。日本丹波元坚《素问绍识》引杨上善《太素》注:"上古之时有疾但以祝为去病所由,其病即已",是杨上善训"祝"为"诛","由"训得病之由,也就是说,"祝由"的意思等于说斩断得病之由。王冰注的意思与杨上善注基本相同:"无假毒

药，祝说病由，不劳针石而已”。考之全元起、杨上善、王冰三氏之注，皆嫌牵强，而当从《说文》之所释。

噎 悟解气也（卷二上口部）。段玉裁注：“玉裁按，许说噎义非是，不必曲徇。噎之见于《月令》、《内则》者各一。郑氏《终风·笺曰》：噎读当为不敢噎咳之噎。今俗人噎云人道我，此古遗语也。《月令》：民多鼽噎。谓鼻塞而妨噎。……许氏殊不思《内则》既云不敢噎，又云不敢欠，其为二事憭然。《素问》说五气所病，肾为欠为噎，亦分二事。倘云噎即是欠，则《内则》、《素问》皆不可通矣。故噎解当改云喷鼻也为安，口与鼻同时气出，此字之所以从口也”。按，段氏极推崇尊重《说文》，全书注释数百万言，唯在“噎”和“嗌”字下批评了许慎。许慎解“嗌”字为“草生于田”，也就等于说，田地里长的草叫作嗌。所以段玉裁批评许慎“皮傅字形为说而已”。许慎解释“噎”为“悟解气也”，也是不对的。所谓“悟解气”就是打呵欠（又写为哈欠。在这里，欠字要读轻声：hā·qian）。《说文》在“欠”字下正是这么说的：“欠，张口气悟也”。但“哈欠”与“噎”有区别。“噎”指打噎喷，又叫打喷嚏。所以在《礼记·月令》、《内则》和《素问》里，“欠”与“噎”有区别。《素问·宣明五气篇》的“欠”与“噎”正指两种动作。段玉裁读书得间，引用《素问》以解《说文》，又用《说文》以证《素问》，相得益彰，颇多启迪。

歁 列也。段玉裁注：“歁者，歔之省。《素问》注云：歁古陈字。是也”。按，所引王冰注见《素问·五运行大论》：“发生之纪，是谓启歁”。

瞚 目动也。段玉裁注：“《素问》目瞚瘛。注：动掣也”

瞚 戴目也。段玉裁注：“戴目者，上视如戴然。《素问》所谓戴眼也，诸书所谓望羊也。目上视则多白。故《广韵》云：瞚，人目多白也”。按，“戴眼”一词见《素问·诊要经终论》：“太阳之脉，其终也戴眼反折瘛疭”，王冰注：“戴眼，谓睛不转而仰视也”（第95页注⑧）。按，《素问》与《说文》正好互相发明补充，段引《素问》，恰到好处。“戴眼”当系汉人语。

髋 髀上也。段玉裁注：“髀上为臀之两旁，故其字次于髁。髋者，其骨最宽大也。诸书所谓骻（qià）骨……《骨空论》云：辅骨上横骨下为楗。注：膝辅骨上，腰髋骨下为楗。按，横骨即髋，横之言广也。楗即髀骨之直者。机即髀骨与髋相构处也”。按，段注具体解《素问·骨空论》之“髋”字。《骨空论》：“蹇膝伸不屈治其楗”，王冰注：“蹇膝谓膝痛屈伸蹇难也。楗谓髀辅骨上，横骨下”。《骨空论》：“辅骨上横骨下为楗，侠髋为机”，王冰注：“由是别谓膝辅骨上，腰髋骨下为楗”（第323页注②）。所谓髋骨，俗称胯骨，它是由髂骨、坐骨和耻骨合成的，由于它在人体中显得很宽，所以称为髋骨。在清代，用训诂的办法解释人体骨骼命名含义的，首推沈彤《释骨》，其次当属段玉裁。

骷 骨耑也。段玉裁注：“骨当是骸之误。《骨空论》云：膝解为骸关。是也。关骷双声。骷取机括之意”。按《骨空论》云：“膝解为骸关，侠膝之骨为连骸”。王冰注：“楗上为机，膝外为骸关”，按《说文》训骷（kuò）为“骨耑也”不误。段玉裁拟改“骨耑”之“骨”为“骸”则真误矣。骸骨指胫骨，考《素问·长刺节论》“病在少腹有积，刺皮髓以下”，林亿《素问新校正》云：“按《释音》（按，此“释音”指《素问》每卷之末所附之《释音》，原独立成书，后附于《素问》有关卷末。其书作于王冰之后、林亿之前）皮髓作皮骷，苦末反，是骷误作髓也。及遍寻《篇》、《韵》中无髓字，只有骷字。骷，骨端也。皮骷者，盖谓脐下横骨之端也”（第286页注④）。是林亿亦曾校考《说文》，亦作“骨耑（端）也”，不作“骸耑也”。今《辞源》不收“骷”字。所谓“骷端”，当指横骨之端。《广雅疏证》卷六下：“骷，髁也”。王念孙未解“骷”字。《说文解字义证》骨部桂馥注：“骷，骨耑也者未详”。林亿释之为横骨之端可从。

髕 膝胫间骨也。段玉裁注:"《骨空论》云:骸下为辅,辅上为腨,腨上为关。是也。膝解为骸关,言外也;腨上为关,言内也"。

骸 胫骨也。段玉裁注:"《骨空论》曰:膝解为骸关,侠膝之骨为连骸。然骨正谓胫骨为骸也"。

髁 髀骨也。段玉裁注:"髀骨犹言股骨也。医经亦谓之股骨。沈氏彤《释骨》云……在膝以上者曰髀骨、曰股骨,其直者曰楗,其斜上侠髋者,则所谓机也。按髀之上曰髋,即俗所谓髂(qià)也。髁者,髀与髋相按之处。人之所以能立、能行、能有力者,皆在于是。故医经谓之机。《骨空论》曰:侠髋曰机,是也。医经曰腰髁骨者,其字当作骻,即髂字,不当作髁"。按,髁音(kuà),即髋(胯)骨。《说文》以髀骨释之,言其大体位置。又,段玉裁引"医经"云云,通指《内经》而言。

肓 心下鬲上也。段玉裁注:"《素问》云:肓之原在齐下"。按引文见《腹中论》:"肓之原在脐下,故环脐而痛也"(第225页);又见《奇病论》(260页)。

胃 谷府也。段玉裁注:"《素问》:脾胃者仓廪之官,五味出焉"。按,引文见《灵兰秘典论篇》。

胆 连肝之府也。段玉裁注:"《素问》曰:胆者,中正之官,决断出焉"。按,引文亦见《灵兰秘典论篇》。

肠 大小肠也。段注:"《素问》曰:大肠者,传道之官,变化出焉"。引文同上。

脬 膀胱也。段注:"《素问》曰:膀胱者,州都之官,津液藏焉"。引文同上。

膻 肉膻也。段注:"《素问》膻中谓气海"。按《灵兰秘典论篇》:"膻中者,臣使之官,喜乐出焉"。王冰注:"膻中者,在胸中两乳间,为气之海"(58页注⑥)。段氏据王冰注为说。

脘 胃府也。段注:"《素问》胃脘谓胃宛中可容受。脘盖宛之俗"。按,"胃脘"于《素问》中十五见,始见于《阴阳别论》,再见于《评热病论》,三见于《腹中论》。段氏谓《素问》中之胃脘的意思是胃可盛受,故称胃宛,盖依上下文意而说,可参见《腹中论》王冰注。

胀 起也。段注:"当云肉起也。《素问》曰:浊气在上则生胀胀。王冰注:胀,胀起也"。按,段氏引文见《阴阳应象大论》。王冰注云:"寒气在上则气不散,故胀胀"。段氏引王冰注误。

剽 砭刺也。段氏注:"凡末皆谓之剽。庄子谓本末为本剽。《素问》有《标本病传论》,标亦末也"。案,段氏论凡从"票"声之形声字皆有"末"义。如卷一草部"蔈"下云:"金部之镖,木部之标,皆训末。蔈当训草末。禾部曰:秒,禾芒也,秋分而秒定。按《淮南子·天文训》作秋分蔈定。此蔈为末之证也"。这是段氏研究同源字的材料之一。

衄 凝血也。段氏注:"《素问》:赤如衄血者死。注衄血谓败恶凝聚之血,色赤黑色"。按,引文及注见《五脏生成篇》(72页注①)。

衄 鼻出血也。段氏注:"《素问》曰鼻衄。又脾移热于肝为惊衄"。按,段氏引文有误。《素问》有"鮝衄"而无"鼻衄"。《素问》"鮝衄"一词凡十四见,如《金匮真言论》:"故春善病鮝衄",王冰注引《礼记·月令》云:"季秋行夏令,则民多鮝嚏"。《水热穴论》:"冬取井荥,春不鮝衄"。《六元正纪大论》:"胴瘛肿胀,呕鮝衄头痛"等等均不作"鼻衄",此盖因段氏误记所致。又,"脾移热于肝,则为惊衄",见《气厥论》。王冰注:"惊而鼻中血出"。段氏引文时有失检原书处。

冂(jiǒng) 邑外谓之郊,郊外谓之野,野外谓之林,林外谓之冂。段氏注:"王冰注《素问》作邑外谓之郊,郊外谓之甸,甸外谓之牧,牧外谓之林,林外谓之坰(jiǒng),坰外谓之野,所称更谬"。按,段氏引王冰注见《三部九候论》及《六节藏象论》。《六节藏象论》王冰注:"《尔雅》曰:

邑外为郊，郊外为甸，甸外为牧，牧外为林，林外为坰，坰外为野”。林亿《素问新校正》指出：“按今《尔雅》云：邑外谓之郊，郊外谓之牧，牧外谓之野，野外谓之林，林外谓之坰。与王氏所引有异”(63页注③)。王冰于《三部九候论》中所引与《六节藏象论》全同，似王冰当时所见之《尔雅》与林亿所见之《尔雅》及今传之《尔雅》不同，也许出于王冰记忆之误。今考周祖谟先生《尔雅校笺·释地篇》亦未见对王冰所引有解说。

麦　芒谷，秋种厚埋，故谓之麦。麦，金也。金王而生，火旺而死。段氏引程瑶田《九谷考》云：“程氏瑶田曰：《素问》云：升明之纪，其类火，其脏心，其谷麦”。按，引文见《素问·五常政大论》，有删节。《五常政大论》认为麦的属性为火，与心气相应。但关于“麦”的属性，《素问》所论不完全相同。《金匮真言论》说麦与肝气相配，可两参之。

标　木杪末也。段氏注：“杪末，谓末之细者也。古谓本末曰本标。如《素问》有《标本病传论》是也”。

痒　寒病也。段氏注：“古多借洒为痒……玉裁谓凡《素问》、《灵枢》、《本草》言洒洒、洗洗者，其训皆寒，皆痒之假借。古辛声、先声、西声同在真文一类”。按，此说是也。

瘘　痺也。段氏注：“按古多瘘痺联言，因痺而瘘也。《素问》曰：有渐于湿，肌肉濡溃，痺而不仁，发为肉瘘”。按，段氏引文有删节。《瘘论》云：“有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌肉濡溃，痺而不仁，发为肉瘘”(248页)。段注所引“溃”字当作“溃”。

痟　劳病也。段氏注：痟与疸音同而义别。如郭注《山海经》、师古注《汉书》，皆云痟，黄病。王冰注《素问》黄疸云：“疸，劳也。则二字互相假而淆惑矣”。按，《平人气象论》：“溺黄赤安卧者，黄疸”。王冰注：“疸劳也。肾劳胞热。故溺黄赤也。《正理论》曰：谓之劳痟，以女劳得之也”。林亿《素问新校正》云：“详王注以疸为劳，义非。若谓女劳得疸则可，若以疸为劳，非矣”(114页注②)。考王冰训“疸”为“劳”，殊不可解，何以竟如此不慎而荒疏。林亿指斥甚当。王氏不从上下文义解词，以致如此。

疸　黄病也。段氏注：“《素问》曰：溺黄赤安卧者，黄疸。目黄者曰黄疸”。按引文见《平人气象论》。

侚　疾也。段氏注：“《五帝本纪》：黄帝幼而侚齐。裴骃曰：侚，疾；齐，速也。《素问·上古天真论》：黄帝幼而侚齐，长而敦敏。王注：侚，疾也。按，今本讹作徇。司马贞乃云未见所出矣。《释言》：宣、徇，徧也。徇，本又作侚”。按，《素问》明·顾从德翻宋本及聚珍本均作“徇”，王冰训“徇，疾也”，则王冰当时所据之本尚作“侚”，故训“疾”，而不作“徇”。王冰时引《尔雅》，若所据之本果作“徇”，则当训为“徧也”。《尔雅·释言》“徇，徧也”，郭注：“周徧也”。明·方以智《通雅》云：“史，黄帝幼而狗齐，注：狗，迅也；侚齐，疾也。《家语》作叡齐。《大戴礼》作慧齐。智按，《尔雅》宣、徇，徧也。狗乃徇之讹，言圣哲遍知而神速也。考王徇训疾，马(蒔)本作狗齐，并非也”。日本丹波元简《素问识》同意方以智之说。按，方说虽可通，但衡之文义，且证以王冰所训，其字当作“侚”，其义训“疾”。“侚齐”皆疾速之意，谓黄帝在幼年之时即思维疾敏。疾敏亦即聪明。《史记·五帝本纪》“侚齐”，《大戴礼》作“慧齐”、“叡齐”，皆指颖秀天成，思维疾敏。

伿(yi)　惰也。段氏注：“医经解伿之主，当作此字”。按，“医经”指《素问》。《素问·平人气象论》：“尺脉缓涩，谓之解伿”(113页)。《刺要论》：“刺骨无伤髓，髓伤则销铄胫酸，体解伿然不去矣”(247页)。《刺疟篇》：“足少阳之疟，令人身体解伿：寒不甚，热不甚，恶见人，见人心惕惕然”。王冰在《平人气象论》中注云：“然寒不寒，热不热，弱不弱，壮不壮，佇不可名，谓之解伿也”(207页注④)。观王冰注：“解伿”是因病而产生的疲倦无力的状态，不是病证名。“伿”音yi，

与“伿”同音。段氏说“伿”即“伿”字，可从。“解”通“懈”。

𩔖 鼻茎也。段氏注：“鼻直茎谓之𩔖。……有病而辛𩔖者，此言其内辛酸。《素问》所言是也”。按，见《素问·气厥论》：“胆移热于脑，别辛𩔖鼻渊。鼻渊者，浊涕下不止也”(214页)。《素问》“𩔖”字仅此一见，段氏可谓善读书矣。

砭 以石刺病也。段氏注：“以石刺病曰砭，因之名其石曰砭石。《东山经》：高氏之山，其下多箴石。郭云：可以为砭针治痈肿者。《素问·异法方宜论》：东方其治宜砭石。王云：砭石，谓以石为针。按此篇以东方砭石南方九针并论，知古金石并用也，后世乃无此石也”。

灼 灸也。段氏注：“医书以艾灸体谓之壮，壮者，灼之语转也。《淮南》注曰：然(燃)也；《广雅》曰：爇也；《素问》注曰：烧也。其义皆相近”。按，《素问·异法方宜论》：“北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸焫”。王冰注：“火艾烧灼，谓之灸焫”(81页)。

尥 行胫相交也。段氏注：“行而胫相交，则行不便。高注《淮南》、郭注《方言》、王注《素问》，皆曰了戾，谓缠绕不通”。按王冰注中之“了戾”见于《五常政大论》：“其动缨戾拘缓”，注：“缨，缩短也。戾，了戾也”(427页)。

恇 狯也。段氏注：“犬部曰：狯，多畏也，杜林作怯”。《素问》：尺虚者行步恇然。王注：“恇然不足”。按《通评虚实论》：“所谓气虚者，言无常也。尺虚者，行步恇然”。王冰注：“寸虚则脉动无常，尺虚则行步恇然不足”(175页注①)。

洟(ti) 鼻液也。段氏注：“《素问》谓目之水为泪，谓脑之渗为涕。王褒《童约》：目泪下落，鼻涕长一尺。《曹娥碑》：泣泪掩涕，惊动国都。汉魏所用已如此”。按，在先秦及西汉，“涕”与“洟”(他计切，tì)区别明显。《易·萃》上六郑玄注：自目曰涕，自鼻曰洟。《诗·陈风》：“涕泗滂沱”；《毛传》：“自目曰涕，自鼻曰泗”，按“泗”是“洟”的假借字，段玉裁已明言之。段玉裁指出，古书“弟”与“夷”的写法很相近，“古书弟、夷二字多相乱，于是谓自鼻出者曰涕，而自目出者，别制泪字”。今考《素问》全书，“涕”字十九见，全部当鼻液讲。从对“涕”字的训诂方面也可以证明《素问》非成书于先秦，而成书于汉代。《素问》有“涕”字的十九个句子如下：

“九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣”(《阴阳应象大论》)。

“五脏化液：心为汗，肺为涕，肝为泪”(《宣明五气篇》)。王冰对汗、涕、泪三字分别训释云：“泄于皮肤也”、“润于鼻窍也”、“注于眼目也”。可见此“涕”指鼻涕无疑。

“使人强上冥视，唾出若涕”(《评热病论》)。王冰注：“唾出若鼻涕状”。

“唾出青黄涕，其状如脓，大如弹丸，从口中若鼻中出”(《评热病论》)。

“鼻渊者，浊涕下不止也”(《评热病论》)。

“使人多涕唾而面浮肿”(《咳论》)。

“涩于小便，上为清涕”(《痺论》)。王冰注：“清涕出于鼻窍”。

“胸中不利出清涕”(《至真要大论》)。

“脑髓涕唾，哭泣悲哀”(《示从容论》)。

“哭泣而泪不出者，若出而少涕，其何故也？”(《解精微论》)按，张琦《素问释义》云“哭泣而泪不出者”句，“详下文应是哭泣而涕泪皆出。此因下泪而不出若出而少涕而误”。张说可参。即令不从张说，此“涕”亦指鼻液。

“不知水所从生，涕所从出也”(《示从容论》)。

“泣涕者脑也”(同上)。

"脑渗为涕"(同上)。注:"鼻窍通脑,故脑渗为涕,流于鼻中矣"。

"水流而涕从之"(同上)。

"夫涕之与泣者,譬如人之兄弟,急则俱死,生则俱生"(同上)。

"涕泣俱出而横行"(同上)。

"夫人涕泣俱出而相从者,所属之类也"(同上)。

"请问人哭泣而泪不出者,若出而少,涕不从之何也"(同上)?

"志去则神不守精,精神去目,涕、泣出也"(同上)。

泣 无声出涕者曰泣。段氏注:"《素问》以为涩"。按,此注很重要。"泣"字在《素问》有两义,一为眼泪,如《阴阳应象大论》:"九窍不利,下虚上实,涕泣俱出矣"之"泣",及上面"洟"字所举例中之"泣",均指眼泪。另一个意义则通"涩"。如《五脏生成篇》:"是故多食咸,则脉凝泣而变色"。同篇:"卧出而风吹之,血凝于肤者为痹,凝于脉者为泣"。王冰注:"泣,谓血行不利"(73页)。《汤液醪醴论》:"精气弛坏,荣泣卫除"。《举痛论》:"寒气入经而稽迟,泣而不行"。同篇:"寒气客于背俞之脉则脉泣,脉泣则血虚",等等,"泣"皆通"涩",亦当念"涩"音。俞樾《春在堂文集》以为"泣"乃"洫"(hù)之讹字,误矣。段君深于训诂,精于《素问》,所说极当。

溓 溓溓,薄水也。溓又作濂。段玉裁注:"杨上善注《素问》云:濂,水静也。杨上善《素问》注廉检反"。按,此注极有启发性。杨上善《太素》于十九世纪下半叶始从日本重返祖国,段玉裁未见杨上善《太素》。但由于他通读并覃思《素问》,研究王冰注及林亿《新校正》,故于《素问·阴阳类论》中发现"溓"字的训诂。《阴阳类论》云:"夏三月之病,至阴不过十日,阴阳交,期在溓水"。林亿《新校正》云:"按全元起本云:溓水者,七月也。建申,水生于申,阴阳逆也。杨上善云:溓,廉检反,水静也。七月,水生时也"。杨上善注可补《说文》说解之不足。

冽 冽冽也。段氏注:"《素问》曰:风寒冰冽"。按《素问·异法方宜论》:"其地高陵居,风寒冰冽"。《素问》又有"溧冽"词。《气交变大论》:"其变溧冽",《五常政大论》:"凝惨溧冽,则暴雨霖霪"。《六元政纪大论》:"其化凝惨溧冽"。溧冽双声连绵词。大徐《说文》无"冽"字,段氏补之,是。

霒 云覆日也。段氏注:"霒字今仅见《大戴礼记·文王官人篇》、《素问·五常政大论》"。《五常政大论》:"沉霒淫雨",注:"霒,音阴"(430页)。

无 王育说,天屈西北为无。段氏注:"此称王育说,又无之别一义也。亦说其义,非说其形。屈犹倾也。天倾西北,地不满东南,见《列子》及《素问》。天倾西北者,谓天体不能正圆也"。按,《阴阳应象大论》:"天不足西北,谓西北方阴也,而人右耳目不如左明也。地不满东南,故东南方阳也。而人左手足不如右强也"。

鳖 (li) 鳖,了戾之也。段氏注:"王冰注《素问》、段成式《酉阳杂俎》皆用了戾"。按王冰用"了戾"一词见《五常政大论》"其动缕戾拘缓"句。《素问》"戾"字两见,另见《至真要大论》"诸转反戾,水液浑浊",王冰注:"反戾,转筋也"。则"了戾"一词仅见《五常政大论》注中。

缕 衣戚也。段氏注:"戚,今之蹙字也,古多用戚,无蹙字"。又云:"《素问》曰:大筋缕短,小筋弛长。缕短谓戚而短也。缕以衣喻,弛以弓喻"。所谓"衣戚",就是衣服褶绉,古又叫襞绩。衣服打褶,自然像缩短了一样。《生气通天论》:"湿热不攘,大筋缕短,小筋弛长。缕短为拘,弛长为痿"(16页)。王冰注:"大筋受热则缩而短,小筋得湿则引而长"。又云:"缕,缩也"。按,"缕"音ruǎn,引申为缩短,与软硬之"软"异义。王冰注很确切,段氏注尤为透辟,体现出训诂学的价值与作用。

地 元气初分，轻清阳为天，重浊阴为地。段氏注："《阴阳大论》曰：黄帝问于岐伯曰：地之为下否乎？岐伯曰：地为人之下，太虚之中者也。黄帝曰：冯乎？岐伯曰：大气举之也"。按，引文不见《阴阳应象大论》，见《五运行大论》。

了 尥也。段氏注："尥，行胫相交也。牛行脚相交为尥。凡物二股或一股结纠纾缚不直伸者曰了戾。《方言》：轸，戾也。郭注：相了戾也。《淮南·原道训》注、杨倞荀卿注、王冰《素问》注、段成式《酉阳杂俎》及诸书皆有了戾字"。按《素问》原文无"了"字。段氏三次提到王冰注中有"了戾"一词。

上述将段玉裁在《说文》注中涉及到《素问》的材料汇聚于一，直接提到《素问》之字共四十五字，涉及到的《素问》篇名达三十四篇，较之清代胡澍、孙诒让等人对《素问》的训释，数量都要多。

段玉裁解释《灵枢》中的字有八处。

葩 华也。段氏注："草木花最丽，故凡物盛丽皆曰华。韩愈曰：诗正而葩，谓正而文也。葩亦散也。通作皤。《灵枢经》曰：纷纷皤皤，终而复始"。

噫 饱出息也。段氏注："《灵枢经》曰：五脏气，心主噫"。

哕 气牾也。段氏注："牾，逆也。《通俗文》曰：气逆曰哕。《内则》曰：不敢哕噫。《灵枢经》说六腑气，胃为气逆哕"。按，《灵枢》、《素问》多哕噫连言，但其义不同。

窅 深目貌。段氏注："《灵枢经》：按其腹，窅而不起"。

髆 肩甲也。段氏注："甲之言盖也。肩盖乎众体也。今俗云肩甲者，古语也。《释名》作肩甲。《灵枢经》作肩胛。《水经注》云：如人袒胛，故谓之赤胛山。胛者，甲之俗也"。

卷 豆属。段氏注："此本草经之大豆黄卷也。《灵枢》曰，肾病者宜食"。

皤 草华之白也。段氏注："葩字从此。《灵枢经》曰：纷纷皤皤，终而复始，盖言多也"。

漏 以铜受水，刻节，昼夜百节。段氏注："《灵枢经》：漏下百刻，以分昼夜"。

段玉裁注《说文》，从始至终贯彻了"以字考经，以经考字"的原则，他引《灵枢》、《素问》，仅是他引群书的很小一部分，但从中亦可见段玉裁对《内经》词义理解之透彻，如解"缕"、"侚"、"侀"、"灼"诸字，皆发前人之所未发。

在段氏之前，顾炎武从音韵方面对《内经》作过探讨，对朱骏声、江有诰予以很大影响；从训诂方面说，方以智在《通雅》中对《内经》词义作过一些综合研究，但远不能与段氏相比。在有清一代，对研究《内经》训诂产生重要影响的首推段玉裁。在他之后，朱骏声、俞樾、胡澍、孙诒让步其芳躅，又作了许多研究工作。从《内经》研究发展史来看，段玉裁这些研究成绩，无疑是有重要地位的。

三、朱骏声《说文通训定声》

朱骏声（公元1788～1858年）著作极富，最著名者为《说文通训定声》。他自称此书的特点是"审声知音，披文析理"（见《说文通训定声》壮部"庆"字注）。此书几乎耗尽其精力，正如他所感慨者："竭半生之目力，精渐销亡；殚十载之心稽，业才草创"（《说文通训定声自叙》）。

《说文通训定声》很重视对《素问》语言材料的分析。他引用《素问》材料数百条，这里不必汇聚列举，仅举少许字以示例。朱骏声解说字义，首先依据《说文》解释字的本义，然后列"转注"一项解释该字的引申义，在讲完引申义之后，又列"假借"一项说明该字的假借义。全书条理井然，

是一部具有很高学术价值的训诂学著作和传统语言学著作。钱超尘在《中医古籍训诂研究》中说:"《说文通训定声》远较《经籍纂诂》有系统。朱氏《定声》不仅是治古汉语之学者所必读之书,亦为治《内经》者必读之著作。朱氏对《内经》训诂用力甚勤,对其中数百文字一一指出其本义与引申义。治《内经》者多重视俞樾、胡澍、孙诒让诸人之说,很少论及朱骏声的研究成果。由于该书系依古韵分列《说文》文字,一般读者不便查阅,当是引述较少的重要原因"。

下面对朱氏论及的《素问》中的词义训诂,分为"引申"与"假借"两项加以分析。不过这里应该指出,朱氏所说"假借",有时范围过宽,失之于滥,把本属于引申义的词也放进假借之中。黄侃对朱氏这一缺点亦曾有所指正。现在本文所作的分析,将视词义之引申、假借的具体情况而定,不受朱氏《说文通训定声》"转注"、"假借"两项所限。

(一)朱氏对《素问》引申义的分析

合 《定声》临部:"合,A 口也,从 A 从口,会意。按 A 亦声"。按,"A"字音"集",《说文》训为"三合也"。朱氏又云:"三口相同为合,十口相并为叶,十口相传为古",引申为会合。所以《尔雅·释诂》说:"敆、郃、盍、翕、仇、偶、妃、匹、会,合也",引申为应答。《左传·宣公·二年):"既合而来奔",注:"犹答也"。《史记·乐书》:"合生气之和",《正义》:"合,应也",又引申为相应、配合。朱骏声举《素问·五运行大论》文为证。《五运行大论》云:"其于三阴三阳,合之奈何",王冰于"合"字无注。继考同篇"寒暑燥湿风火,在人合之奈何",此句为朱氏所引。王冰注:"合,谓中外相应"。此"合"释为相应,与文义正相吻合。同样,"其于三阴三阳,合之奈何"之"合",亦是"相应"之意,为"合"字的引申义。按,朱氏认为"在人合之奈何"之"合",系《说文》"佮"字的假借,则又拘泥牵强了。

斥 《定声》豫部:"斥,郤屋也。从广𠂤声,今字作斥。谓却退其屋不居。按《一切经音义》二十二引《说文》作郤屋,是也。《广雅·释诂三》:斥,推也。《汉书·郊祀志》:乘舆斥车马、帷帐、器物。注:不用也。《武帝纪》:无益于民者斥,注谓弃逐之……《素问·调经论》:勿之深斥。注:推也"。按,朱氏引书证说明"斥"字可引申为"推"、"弃"等,其中引《调经论》王冰注为证。按,《调经论》之"斥"是"推进"之意,不是"丢弃"之意。《调经论》:"神有余,则泻其小络之血,出血,勿之深斥,无中其大经,神气乃平"。王冰注:"邪入小络,故可泄其小络之脉,出其血,勿深推针,针深则伤肉也……斥,推也"(335 页注⑥)。朱氏认为"斥"训"推",是"斥"的引申义,这是正确的。朱氏说,他确定每一个词的词义,是通过"审声知音,披文析理"而作出的,通过对"斥"字引申义的解释,我们也看出他确实贯彻了这个训诂原则。他说的这八个字很重要,文字虽简,却包涵了训诂学和语言学的原理在内,他把文字、语音、语法、语言环境和词义诸种因素综合起来考虑,在此基础上确定一个词的意义,这个方法无疑是正确的。正是因为方法得当,所以,《说文通训定声》已经不是一部单纯的文字学著作,而是一部把形、音、义、语法、语境结合在一起的训诂学著作,和带有许多语言学的科学因素在内的传统语言学的钜著。

御 《定声》豫部:"使马也","转注:《广雅》释诂一:御,使也。《诗·思齐》:以御示家邦。笺:治也……。《素问·天元纪大论》:天有五行,御五位。注:谓临御"。按,"御"又写作"驭",本义为使马、驾马,引申为使、治等。《素问》"御"字五见,其中一次用本义,《气穴论》:"此所谓圣人易语,良马易御也";另四次用引申义:《上古天真论》"不知持满,不时御神",此"御"训"治";《天元纪大论》:"天有五行,御五位,以生寒暑燥湿风",注:"御,谓临御",所谓"临御",系《素问》所常用语,如《六元正纪大论》:"金木水火土运行之数,寒暑燥湿风火,临御之化"(458 页);同篇:"天地大化,运行之节,临御之纪",王冰于"临御"无注。按"临"与"御"是两个词。在运气学说里,

"临"指主制,"御"指侍从之治。因此,所谓"天有五行,御五位",指天有五行,以治五方之位。这个"御"当训为"治"或"主持"("主持"又是"治"的再引申)。王冰用"临御"解之,失于笼统。

遂 《定声》履部:"亡也,从辵豕声"。朱氏云:"此义不见经传,愚按,遂,道也,与术略同。《春秋演孔图》:使开阶立遂。宋均注:道也。《史记·苏秦传》:禽夫差于干遂。《索隐》:遂者,道也"。朱氏认为"遂"训"亡"于经传无徵,其本义当训为道路之"道"。此可备一说。朱氏又指出,"遂"训"道"又引申为"水道",如《周礼·稻人》"以遂均水"之"遂"即指"水道",所以《考工记·匠人》说:"广二尺深二尺谓之遂"。郑注:"遂,夫间小沟"。遂字又可写作隧。从"水道"之义引申为地中之道。如《周礼·冢人》:"以度为邱隧",注:"羡道也",即地中之道。《左传·隐公元年》"隧而相见",杜注:"若今延道也"。《左传·僖公二十五年》:"请隧·弗许",注:"阙地通路为隧"。朱氏在解释了这些引申义之后,接着说:"又为人身血行之道。《素问·调经论》:五脏之道,皆出于经隧。注,潜道也"。按,朱氏引《调经论》及王注说明"隧"字的引申义很恰当;从另一方面来看,当我们了解"隧"字可以引申为"人身血行之道"的意思,对于"经隧"和王冰注的理解自然也就深刻和有把握了。《调经论》说:"五脏之道,皆出于经隧,以行血气,血气不和,百病乃变化而生,是故守经隧焉。王冰注:"隧,潜道也。经脉伏行而不见,故谓之经隧焉"(335 页注③)。

澹 《定声》谦部:"澹,水摇也"。朱氏云:"《素问·刺热论》:"其逆则项痛员员澹澹然。注:澹澹为似欲不定也。按,如水动荡也。亦转注之义"。

悬 《定声》乾部:"悬,系也"。朱氏云:引申为悬挂,《考工记·旒人》:"豆中悬",注:"悬绳正豆之柄"。引申为远。《史记·高祖记》:"秦形胜之国,带山河之险,悬隔千里"。又引申为虚,《庄子大宗师》:"此古之所谓悬解也",注:"无所系也"。朱氏云:"按犹虚也"。朱氏又引《素问·通评虚实论》:"脉悬小者,注谓悬物之动也"。按《通评虚实论》云:"乳子而病热,脉悬小者何如?"王冰注:"悬,谓如悬物之动也"(176 页注①)。按悬小即虚小。《素问》"悬"字二十三见,其中作"虚小"解者尚有《通评虚实论》"滑大者曰生,悬濇者曰死";同篇"脉悬小坚,病久不可治";《大奇论》"脉至而搏,血衄身热者死,脉来悬钩浮为常脉"。王冰注:"以其为血衄者之常脉也"(266 页注⑬。《阴阳类论》:"一阳者,少阳也,至手太阴,上连人迎,弦急悬不绝,此少阳之病也"。王冰注:"弦为少阳之脉,今急悬不绝,是经气不足,故曰少阳之病也。悬者,谓如悬物之动摇也"(563 页注④)。

引 《定声》坤部:"引,开弓也"。朱氏云:"引"字引申为长,《尔雅释诂》:"引,长也"。又引申为收引、牵引,朱氏引《痿论》:"带脉不引。注谓牵引"。按,《痿论》云:"故阳明虚则宗筋纵,带脉不引,故足痿不用也"。王冰注:"阳明虚则宗筋纵缓,带脉不引,而足痿弱,不可用也。引谓牵引"(249 页注⑤)。由牵引又引申为拘急。朱氏引《五常政大论》"是谓收引。注,敛也"。又引《至真要大论》:"诸寒收引。注谓急也"。

(二)对《素问》假借义的分析

员 《定声》屯部:"员,物数也"。朱氏云:"假借为贠。《素问·刺热论》:其逆则头痛员员。注谓似急也"。按《说文》:"贠,物数纷贠乱也,从员云声"。"贠"又写作"纭"。朱氏云:"字亦作纭,纷贠亦叠韵连语。《颜氏家训》或有讳云者,呼纷纭为纷烟"。考《素问·刺热篇》云:"肝热病者,小便先黄……其逆则头痛员员,脉引冲头也"。王冰注:"肝之脉,自舌本循喉咙之后上出额,与督脉会于巅,故头痛员员然,脉引冲于头中也。员员,谓似急也"(187 页注①)。同篇又云:"肾热病者,先腰痛骭酸……其逆则项痛员员淡淡然"(188 页)。按,王冰注:"员员,谓似急也",语义不明。朱氏以为"员员"通"贠贠"(即纭纭),即纷纭杂乱之状,其痛不在一处,轻重变化不定,此

之谓其痛员员然。“淡淡”形容动摇不定的样子，与“纭纭”正相吻合。朱氏此说可参。

消 《定声》小部：“消，尽也”。朱氏云：“假借为销。《素问·皮部论》：热多则筋弛骨消。注，烁也”。按，《说文》：“销，烁金也”。朱氏谓“骨消”之“消”系“销”之假借，是也。

辟 《定声》解部：“辟，法也”。朱氏云：假借为襞。《庄子·田子方》：“口辟焉而不能言。司马注：卷不开也。《庚桑楚》：形之与形亦辟矣。崔注：相著也。七命，万辟千灌。注谓叠之。《素问·调经论》：聂辟气不足，注谓辟叠也”。按，朱氏谓《调经论》之“聂辟”之“辟”通“襞”是对的，“聂”通“褊”，以“褊襞”比喻多褶绉。《调经论》：“寒湿之伤人奈何？岐伯曰：寒湿之中人也，皮肤不收，肌肉坚紧，荣血泣，卫气去，故曰虚。虚者聂辟气不足”。王冰注：“聂，谓聂皱。辟，谓辟迭也”(340页注③)。参详上下文，寒湿中人，使皮肤紧缩，荣卫涩，卫气去，那么，“聂辟”当指“皮肤不收”所出现的状态，即因不收而出现许多皱纹，缺乏弹性，也是卫气不足的表现。“聂辟”又称“辟积”(后来写作“襞绩”、“襞积”)。《生气通天论》：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥”。此“辟积”用作动词，意为“积累”。朱氏称“辟”通“襞”是对的。

荣 《定声》鼎部：“荣，桐木也”。朱氏云：“假借为营。《素问·汤液醪醴论》：荣卫不可复收。注：荣卫者，气之主。《痹论》：荣卫者，水谷之精气也。《刺热论》：荣未交”。按，朱说是。“荣”之本义指梧桐。《乐雅·释木》：“荣，桐木”，另一义为草开的花称荣。《尔雅·释草》：草谓之荣。《礼记·月令》：木堇荣。说的是木堇开花，木堇是草之属故用荣字。至于“荣血”之“荣”，则与本义全不相关，系“营”之假借字。《说文》：“营，帀居也”。“帀”(zá)又写作匝。段玉裁注《说文》解释“帀居”的意思说：“帀居谓围绕而居，如帀营曰圜(huán)，军垒曰营皆是也。引申之为经营、营治。凡有所规度，皆谓之营”。人体的血液有规则地流行于全身，所以称之为“营”。“荣卫”即“营卫”。“营血”之“营”除取其“有规则地流行于全身”这个意思之外，还取其环绕周行之意。所谓“帀居”即有周绕之意。另外，古音“营”与“环”双声。《西京赋》“通圜带阓”，薛综注：“圜，帀居也。阓，中隔门也”。清·孙星衍曰：“营圜音近，如自营曰厶，今本《韩非子》作自环。茕茕在疚，亦作嬛嬛是也”。《素问》也有写作“营血”的。《调经论》：“刺此者取之经隧，取血于营，取气于卫”。王冰注：“营主血，阴气也”(342页注①)。《六节藏象论》：“脾胃大肠小肠三焦膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器”。王冰注：“营起于中焦，中焦为脾胃之位，故云营之居也”(69页注①)。“营”系由五谷精微化生，故曰营起于中焦。《灵枢·营卫生会》：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外。营周不休，五十而复大会”。

菀 《定声》：“菀，紫菀也，出汉中房陵”。按“菀”即紫菀草。《雷公炮灸论》：“紫菀有白如练色者，号曰羊须草”。朱氏指出：“假借为蕴。《诗·都人士》：我心菀结。笺：菀犹结也，积也。《素问·生气通天论》：大怒则形气绝，而血菀于上。《大奇论》：五脏菀热。《四气调神大论》：菀桑不荣。注谓蕴积也”。按《素问》“菀”字通“蕴”，其说颇确。“菀”与“蕴”双声，韵亦相近，所以《风俗通》以声训方法解“菀”云：“菀，蕴也”。《素问》“菀”字八见，皆“蕴”字的假借字。除上举三例外，其余五例如下：《针解篇》：“菀陈则除之者，出恶血也”。王冰注：“菀，积也”(281页)。《至真要大论》：“大凉革候，咳，腹中鸣，注泄鹜溏，名木欬，生菀于下，草焦上首”。王冰注：“生气已升，阳不布令，故闭积生气而稿于下也”(531页)。王冰以“稿”释“菀”字，是。《示从容论》：“八风菀热，五脏消烁”。《疏五过论》：“离绝菀结，忧恐喜怒”，王冰注：“菀，谓菀积思虑”(556页)。同篇：“五脏菀热，痈发六腑”。王冰注：“菀，积也”(557页)。

郁(鬱) 《定声》履部：“郁，木丛生也”。朱氏云：“假借为蕴。《管子·君臣》：郁令而不出者，

幽其君者也。注：塞也。《吕览》：精气郁也。注：不通也”。朱氏云：“郁”与“蕴”声纽相同，故可通假。案，此说是正确的。《素问》中有许多“郁”字都是“蕴”字的假借字。如《生气通天论》：“劳汗当风，寒迫为皶，郁乃痤”。王冰注：“肤腠居寒，脂液遂凝，稽于玄府，依孔渗透，皶刺长于皮中”(17～18页)。王用“稽”解“郁”。《六元正纪大论》：“其病热郁”；同篇：“草乃遇寒，火气遂抑，民病气郁中满”(460页)；同篇：“必折其郁气，先资其化源”等等，“郁”皆通“蕴”。《至真要大论》：“太阴之胜，火气内郁”，“独胜则湿气内郁”，“郁”亦通“蕴”。这里值得注意的是朱氏这样一段话：“蕴郁一声之转，又为越。《素问·至真要大论》：诸气膹郁，注奔迫也”。按《至真要大论》云：“诸气膹郁，皆属于肺”。王冰注：“膹，谓膹满。郁，谓奔迫也”(538页注⑥)。“膹”当系“愤”字之讹。《说文》：“愤，满也”。此训与王冰合。元·王好古《医垒元戎》卷三引“膹”作“愤”，可资旁证。《说文》：“膹，臛也”(“臛，肉羹也”。臛音hè)。肉汁叫作“膹”，与《素问》原义不合，此亦可证“膹郁”之“膹”是讹字。王冰训“郁”为“奔迫”，大误。《素问》全书“郁”字四十五见，其中四十四个皆可训“蕴”、“闭塞”，惟“愤郁”之“郁”训为“奔迫”，与全书用词之例不合。且“郁”乃“蕴”之借字，“蕴”决无“奔迫”之意，则王冰训“郁”为“奔迫”误矣。朱氏引王氏训诂，不指出其误，且谬言为声转为“越”，此亦智者一失也。

繇 《定声》：“繇，随从也”。朱氏云：“假借为摇。《素问·气交变大论》：筋骨繇复”。按《气交变大论》云：“民病飧泄霍乱，体重腹痛，筋骨繇复，肌肉胭酸”，王冰注：“繇，摇也。筋骨摇动，已复常则已繇复也”。林亿指出：“详此文云筋骨繇复，王氏虽注，义不可解。按《至真要大论》云：筋骨摇并，疑此复字，并字之误也”(410页注⑤)。考《至真要大论》云：“主胜则筋骨繇并，腰腹时痛”。王冰对“繇并”无注，张介宾注：“繇，摇同。并，挛束不开也”。“繇并”之义可解，而“繇复”则不可解，王冰解为“已复常则已繇复也”，全然不知道他说的是什么意思。王冰之所以不明“繇复”之义，关键在于不明“复”字的意义为何，考《圣济总录》卷一上引《气交变大论》正作“筋骨繇并”，与林亿所校合。则知王氏据误文强为之训诂，故致此误。

灌 《定声》乾部：“灌，灌水也，出娄江雩婁北入淮”。朱氏云：“假借为盥。《广雅·释诂二》：灌，渍也。《素问·脉要精微论》：当病灌汗，注谓灌洗。今用为灌溉，灌注字，亦盥之转注”。按，《脉要精微论》：“肺脉搏坚而长，当病唾血；其耎而散者，当病灌汗，至令不复散发也”。王冰注：“汗泄玄府，津液奔凑，寒水灌洗，皮密汗藏。因灌汗藏，故言灌汗，至令不复散发也。灌，谓灌洗，盛暑多为此也”(104页注①)。夏日用冷水盥身，致令汗孔闭塞，体温不得散发，这叫作“灌汗”。朱氏称“灌”通“盥”，可从。这里附带指出，《千金要方》卷十七第一引作“漏汗”，不可从。

清 《定声》鼎部：“清，朖(lǎng)也，澂水之貌”。朱氏云：“假借为清。《吕览·有度》：清有余也。注，寒也。《素问·五常政大论》：其候清切。注，大凉也”。

溃 《定声》履部：“溃，漏也”。朱云：“假借为殨。《周礼》疡医掌肿疡溃疡金疡折疡祝药。《素问·五常政大论》：分溃痈肿，注，烂也”。按，《说文》：“殨，烂也”。

朱骏声不但分析了《素问》中不少字的引申义和假借义，有时也纠正王冰注的错误。如：

冲 《定声》丰部：“冲，涌摇也。从水中声。读若动”。朱云：“字亦作沖，又读作冲。《素问·解精微论》：惋则冲阴，按犹动也，注，升也。失之”。按《解精微论》云：“夫志悲者惋，惋则冲阴，冲阴则志去目”。王注：“惋谓内烁也，冲犹升也”(574页注②)。当依朱氏说：训“冲”为动。

疸 《定声》乾部：“疸，黄病也，从疒旦声。《素问·平人气象论》：安卧者黄疸。注，劳也。非是。按，劳病曰瘅，湿病曰疸”。

兹 《定声》坤部：“兹(xuǎn)，黑也，从二玄，会意。按，玄亦声。左哀八传：何故使吾水兹，

俗加水旁，又误兹旁，因读如滋益之滋。《素问·六节藏象论》(按，当作《五脏生成篇》)：如草兹者死。注，兹，滋也。言如草初生之青色也。此又兹(zī)之误字"。按，依朱氏所说，《素问·五脏生成篇》："五脏之色，故青如草兹者死"，"兹"字是"兹"(xuán)字的讹体。"兹"(xuán)字由两个"玄"字并列而成，当"黑"讲，《左传·哀公·八年》曾经使用过这个字。他认为《五脏生成篇》的"草兹"之"兹"当作"草茲"(xuán)。王冰不明其义，把"兹"(xuán)看成"兹"(zī)，于是训为"滋也，言如草初生之青色也"。在这里，朱氏指出王冰注的错误，无疑是正确的。但是，朱氏认为"草兹"当作"草茲"(xuán)则又是不对的。原文作"草兹"(zī)不误。此"草兹"古代指草席。《尔雅·释草》："兹，草席。"用枯草编成的草席叫"草兹"(zī)。草兹没有光泽，当人的气色呈现出草席一样的枯槁之色，预后多不良，甚至主死。

总之，朱骏声《说文通训定声》虽然不是专讲《素问》训诂之书，但是他收集《素问》的词义及王冰注十分丰富，又从引申、假借、正误等方面加以分析，对研究《素问》词义极有启发裨益。此书在《内经》校诂派的发展史上，代表着一个重要的发展阶段。

四、张琦《素问释义》

张琦(公元？～1832年)《素问释义》是一部以校勘为主兼有释义的著作。《清史稿》卷四七八《循吏传》云："琦少工文学，与兄编修惠言齐名。舆地、医学、诗词皆深造。五十后始为吏，治绩尤著"。今传有《素问释义》十卷，刻于道光十年(公元1830年)三月。据《素问释义自叙》说："潜神竭虑，岁阅二十，成释义十卷"。自述其撰书之缘起及宗旨是：

> (《素问》)自汉以来，多所讹杂。隋·全元起(按，称全元起为隋人，其误来自林亿《素问》叙)始作训诂，王冰继之，广为诠注，《素问》于是大著，学者皆宗之。然冰之注，得不偿失，讬言藏本，多所改窜。又移其篇第，以意不合，于芜杂之文，曲为解说，牵合附会，强以相通。宋·光禄卿林亿等，校以旧本，晰其异同，离合《素问》之舛杂，真伪于是乎见矣。……后之贤者，考其真伪，别其精粗，以明古圣之义。而又依文穿凿，无所抉择，反令先圣之道，晦而不彰。转相传述，异说蜂起，意旨乖谬散乱，而不可理，是又训经者之过也。琦少好是书，又病其杂，因求其宗旨，按其条理，重为诠释。疑者阙之，伪者乙之，合者存之，误者正之。潜神竭虑，岁阅二十，成释义十卷。其篇次仍王氏之旧，而以林氏校正分注，以存其真。

张琦《素问释义》与诸家《素问》注不同之处，在于"伪者乙之"与"误者正之"，也就是说，校勘是该书最大特色。张氏校勘，除保留林亿重要校勘语外，其余大多采用理校之法而校之。对于被校的字、句、段，外面括上方括号作为标志，下面用双行小注说明校勘理由。由于他的校勘出于覃思精研和审核文理医理所得，尽管有时无别本为据，仍然颇有启迪和开拓思路之处。

张氏之校勘，有以下几点颇值得注意：

第一，指出原文中有衍文。张氏鉴别衍文的根据，主要依据上下文意而定。衍文插于一定的上下文当中，会使文意中断，不相连属，校勘家往往据此而判断其为衍文。如《上古天真论》："行不欲离于世，被服章，举不欲观于俗"，句中插进"被服章"三字，使前后对偶句不相协调，于是林亿指出："详被服章三字疑衍。此三字上下文不属"(7页注⑩)。张琦揭示衍文的原则与林亿相同。例如：

1. 阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之[疾]风名之(《阴阳应象大论》)。张琦注疾字衍。

2. 五脏之气，[故]色见青如草兹者死，黄如枳实者死(《五脏生成论》)。张琦注：故字衍。

3. 凡相五色[之奇脉]，面黄目青、面黄目赤、面黄目白、面黄目黑者皆不死(《五脏生成论》)。

这类例子甚多。虽无他本可据，但张氏所指出之衍文，大多颇有参考价值。

第二，指出某些句段是别篇之文，误入此处，张氏谓之"他经脱文"。例如：

1. 陷脉为瘘，留连肉腠[俞气化薄，传为善畏，及为惊骇]，营气不从，逆于肉理，乃生痈肿(《生气通天论》)。张琦在"乃生痈肿"句下云："此通上陷脉为瘘二句为义"。在"俞气化薄，传为善畏及为惊骇"句下注云："按文义不次，盖他经脱文"，其说可参。

2. 夫精者，身之本也，故藏于精者，春不病温。[夏暑汗不出者，秋成风疟，此平人脉法也](金匮真言论)。张注：此三句并他经脱文。

张氏论"他经脱文"之处甚多，他认为《阴阳别论》从开头"黄帝曰：人有四经十二从"至"脾至悬绝四日死"一大段，都是他经脱文："以上并他经重出脱简之文，古经久远残缺，后人转相增益，讹舛遂多。王氏既芟其芜秽，复不善持择，时有窜入，今番分别正之"。但张氏无本可据，仅凭章法判断，恐有意必之言。

第三，指出同一篇中之错简。例如：

1.[因于寒]，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮(《生气通天论》)。张注："因于寒句误次，当在体若燔炭之上"。在"体若燔炭，汗出而散"句下张氏指出："上因于寒句，当在此"。此说颇是。

2.[风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄]。张注："此错简当在'风气与太阳俱人'至'其道不利'之下"。在同篇"风气与太阳俱人，行诸脉俞，散于分肉之间，与卫气相干，其道不利"下，张注云："前风气藏于皮肤十六字，当在此其道不利下"。

第四，对于文有讹误处注云"不可解"，以昭慎重。例如《皮部论》"其出者从阴，内注于骨"，注"义未详，亦有讹误"。《脉解篇》"九月万物尽衰，草木毕落而堕，则气去阳而阴，气盛而阳下之长故为跃"，张注："此有误衍，不可读"。《著至教论》篇末注："按此篇词义芜杂缺落，不可读，阙之可耳"。

张氏校勘虽不可尽从，但他能从多角度对经文提出疑问，对人们研究《素问》，启迪思考，不强求曲解，确实很有裨益。

张氏的医学观点主张扶阳抑阴，因此对《生气通天论》注释尤较他篇为详，于此篇之末尤谆谆申论："案篇中备陈阳气衰弱致病，申以固密阳气之义。盖百病之生，无不因阳虚而起者。后人泄火补水之说，离经畔道，岂未读此文乎？"

五、顾尚之《素问校勘记》

继林亿之后，堪称《内经》校勘大家者当推顾尚之。尚之名观光，字宾王，自号尚之。生年不详，卒于同治元年(公元1862年)，与著名藏书家钱锡祚同里。钱锡祚曾校《素问》、《灵枢》，拟收入《守山阁丛书》，惟恐所校尚有遗漏讹误，遂请同里顾氏协助校勘。钱锡祚《灵枢跋》："顾君博极群书，兼通医理，其所更正，助我为多焉"。此跋写于道光十四年，岁次甲午(公元1834年)。锡祚子钱培杰、钱培荪在《素问校勘记后记》中说："《素问》既刻成，恐犹有舛误，以属顾君。君益反

复研审，叹曰：向者于此书殆鲁莽，今始稍得其条理耳。乃别为校勘记一卷，于王注及林氏案语，皆有所补苴纠正。或引旧说，或出己见，出于精当而后已”；“顾君究极中西算术，又笃学嗜古，精求其理，此解实发千古之覆，是不可以自秘也。爰授之剞劂，系于书后。甲寅（案咸丰四年）闰秋，钱培杰、培荪附识”。钱培杰、培荪称顾氏《灵枢校勘记》、《素问校勘记》“实发千古之覆”，绝非溢美之词。综考《素问校勘记》，在经文方面，于林亿《新校正》多所补正；在校正王冰注方面，远较林亿为详为密。王冰注之讹衍倒夺，端赖顾氏校勘记以纠正之。

《素问校勘记》，有以下几处最有价值且富有启发：

第一，对《王冰序》的考证与校勘。《王冰序》是研究《素问》演变、追溯古本源流极为重要的论文。特别是指齐梁全元起本谬误的一段文字，更为关键。但由于文字精炼简约，又未写出例证，所以对于理解此文深刻而丰富的内容，颇多不便。顾氏采用考据的方法，对“世本纰缪，篇目重叠”，“或一篇重出，而别立二名；或两论并吞，而都为一目；或答问未已，别树篇题；或脱简不书，而云世阙；重《经合》而冠《针服》；并《方宜》而为《咳篇》；隔《虚实》而为《逆从》；合经络而为论要；节《皮部》为《经络》；退至教以先针”，进行详细考证，举篇名加以证实。如《王冰序》云：“或问答未已，别树篇题”，顾尚之注云：“全本《著至教论》自雷公曰：阳言不别以下，别为《方盛衰篇》。《阴阳类论》自雷公曰：请问短期以下，别为《四时病类》”。考《著至教论》林亿《新校正》在“雷公曰：阳言不别”下注云：“按自此至篇末，全元起本别为一篇，名《方盛衰》也”。在《阴阳类论》“雷公复问”句下，林亿注云：“按全元起本，自雷公已下，别为一篇，名《四时病类》”。顾氏根据这两条小注，确切地解释了“或问答未已，别树篇题”的具体含义。在“重《经合》而冠《针服》”句下，顾氏指出：“‘经合’原作‘合经’（案，上海涵芬楼影印明顾从德翻刻宋本正作“合经”，今人民卫生出版社横排本已据顾氏校勘改为“经合”），案《离合真邪论》下《新校正》云：全本名‘经合’，在第一卷，又于第二卷重出，名‘真邪论’，今据以乙转。又本书无‘针服’篇，惟《八正神明论》首有‘用针之服’句。全本在第二卷，盖在《真邪论》前。而《真邪论》即《经合》之重出者，故云然”。非心细如发，读书得间，目光如电，隙漏毕照，不能有此精确之考证与校勘。

第二，校勘经文讹衍倒夺。《生气通天论》：“其气九州九窍五脏十二节”，顾氏注：“经言人气上通于天，不可连及地之九州。州可九亦可十二，非若九窍之一定不易。此二字盖衍文”。按，顾氏说颇可参。“九州九窍”句清代校勘家皆有疑义。顾氏谓“九州”为衍文，俞樾《读书余论》则谓“九窍”为衍文；总之，“九州九窍”两个词的意义不相连属。俞氏说：“按九窍与九州初不相应。如王氏说将耳目口鼻各应一州，能晰言之乎？今按九窍二字实衍文，九州即九窍也。《尔雅·释兽篇》曰：白州虦。郭注曰：州，窍。《北山经》：伦山有兽如麋，其川在尾上。郭注曰：川，窍也。川即州字之误。是古谓窍为州。此言九州，不必更言九窍。九窍二字疑即古注之误入正文者。味王注云云，似旧有九州九窍也之说，而王氏申说之如此。此即可推其致误之由矣。《六节藏象论》与此同误”。若勉为衡评，似正文为“九州”更为古味盎然。但考之全书，他处皆言“九窍”，如《生气通天论》：“失之则内闭九窍”，“九窍气争”；《阴阳应象大论》：“九窍不利，上虚下实”，“九窍为水注之气”；《六节藏象论》：“其气九州九窍；《玉机真脏论》：“其不及则令人九窍不通”；此外，《太阴阳明论》、《针解篇》、《调经论》、《著至教论》皆有“九窍”。“九窍”在《素问》中共出现十三次，若不把“其气九州九窍”句算在内，还出现十二次。根据全书的语言习惯，认为“九州”为衍文更合理，更符合《素问》的语例。

《宝命全形论》：“刺虚者须其实，刺实者须其虚”，顾氏云：“二句误倒。当依《针解》乙转，实字与下文失、一、物韵”。按校语颇精。今人民卫生出版社横排本已依顾校改正。这段经文是：

"刺虚者须其实，刺实者须其虚，经气已至，慎守勿失，深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于众物"(163 页)。这应是一段 OAOAOA 式押韵的入韵段落，即偶数句入韵，实、失、一、物入韵句，所以"刺实者须其虚"应置于首句。

《八正神明论》："血气扬溢"，顾氏注："扬字误。《移精变气论》注引作盈"。按，顾氏说是。考《移精变气论》注："月生而泻，是谓脏虚；月满而补，血气盈溢，络有留血，命曰重实；月郭空而治，是谓乱经"(85 页注①)。这段文字又见《八正神明论》。在王冰注中作"盈溢"，在《八正神明论》中作"扬溢"，其中"扬"与"盈"必有一误。哪个字是正确的？《八正神明论》王冰注以"血气盛也"解"血气扬溢"，而"盈"有"盛"义，所以可以肯定"扬"是误字，"盈"为正字。

《著至教论》："足以治群僚，不足至侯王"，顾氏注："至字误。当依御览作治"。按，当作"不足治侯王"。考《太平御览》卷七二一亦作"不足至侯王"，亦误。据文义，当作"治"字无疑。

《八正神明论》："故曰泻必用方，其气而行"，顾氏注："而字文理不顺，《灵枢》作乃"。按人民卫生出版社横排本已据改为"乃"(167 页)。

顾氏校勘经文，大多类此。顾氏未见杨上善《太素》。他在《八正神明论》篇中注云："《太素》今不可见"。故参稽《甲乙经》较多。顾氏所校，人民卫生出版社 1963 年横排本大多已采用。该书"出版说明"云："改动之处，一般均出注说明(其中有"守"字标记者，即表示据出守山阁本及其校勘记)"。

第三，校出王冰注讹误多条。林亿校勘《素问》时，已发现王冰注有不少讹误，林亿大多已随文校正。自北宋至清末，经数百年辗转传抄，讹夺脱衍更夥，亟需加以校勘。观光对音韵训诂之学更为熟谙，且慧眼独具，能察人之所未察，所以顾氏对王冰注的校勘较前代任何注家都要详密而精审，例如：

《生气通天论》："高骨乃坏。注云：谓腰高之骨也"。顾氏云："高之二字疑倒。此谓腰间脊骨之高者也"。按"腰高之骨"句意不明，"腰高"连文亦不成词，当依顾校作"腰之高骨"。

《阴阳别论·释音》："腨音喘，肠也"。顾氏云："《说文》腨，腓肠也，此脱腓字"。按人民卫生出版社本已据顾校增"腓"字。同篇《释音》："淖音淘，水朝宗于海"。顾氏云："用《说文》潮字解，甚谬"。按，《说文》水部："潮，水朝宗于海也"。篆文"潮"字与篆文"淖"字形体相近，故作释音者误把"潮"义附会到"淖"义上。《说文》："淖，泥也"。

《五脏生成篇》："得之沐浴清水而卧。注云：《灵枢经》曰：身半以下湿之中也"。顾氏云："之中二字误倒。当依《灵枢·邪气脏腑病形篇》乙转"。按人民卫生出版社本已据改。

《脉要精微论》："当病足骭肿。注云：脾太阴脉上踹内"。顾云："踹当作腨。踹，足跟也。腨，足肚也。二字迥别"。按顾说是。

《调经论》："人有精气津液。注云：《针经》曰：汗出腠理是谓津"。顾氏云："腠理二字误。当依《灵枢·决气》作溱溱"。按顾说是。

第四，考证古书逸篇，颇多启迪。《病能论》："论在《奇恒》、《阴阳》中"。王冰注："奇恒阴阳，上古经篇名，世本阙"(257 页注①)。按，王注是。顾氏考证更详："《奇恒》、《阴阳》，当是二书。《玉版论要篇》云：行《奇恒》之法，以太阴始。《方盛衰论》云：《奇恒》之势，乃十六首。此单言《奇恒》者也。《著至教论》云：子不闻《阴阳传》乎？《阴阳类论》云：决以度，察以心，合之《阴阳》之论，此单论《阴阳》者也"。此从诸篇中证明《奇恒》、《阴阳》为古书名。又如考证《金匮》、《揆度》、《奇恒》等古医经，亦颇详审。《病能论》："金匮者，决死生也；揆度者，切度之也；奇恒者，言奇恒也"。顾氏云："按《史记·仓公传》云：臣意即避席再拜谒，受其《脉书》、《上下经》、《五色诊》、《奇咳

术》、《揆度》、《阴阳》，则当时诸书尚存”。又《玉版论要篇》“余闻揆度、奇恒，所指不同”，“五色脉变，揆度奇恒”，顾氏云：“《揆度》、《奇恒》，古经名也”，“疑《素问·奇病论》即《奇恒》书之仅存者”。考《史记·仓公传》，论及仓公从公乘阳庆及公孙光学医，曾读过多种古传医经，如《上经》、《下经》、《五色诊》、《奇咳术》、《揆度》、《阴阳》等，这些书名，在《素问》中大多均被提及。顾氏引用《仓公传》考证《素问》及医籍，对于我们探讨汉初医学发展史，颇有启发。

第五，顾氏上承乾嘉之学，对于音韵、训诂、考据，尤为擅长。以训诂而论，《素问校勘记》有许多精辟的词义训诂。举例言之：

《灵兰秘典论》：“恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量”。顾氏云：“言积恍惚而生毫厘，积毫厘而起度量也。于，语助词。《文·六年·谷梁传》曰：闰月者，附月之余日也，积分而成于月者也。与此于字同义”。按顾说是。

《汤液醪醴论》：“亦何暇不早乎？《新校正》云：别本暇一作谓”。顾氏云：“谓字是”。《脉要精微论》：“而易入肌皮肠胃之外也。《新校正》云：《甲乙经》易作溢”。顾氏云：“溢字是”。《素问·解精微论》“有毚愚仆漏之问。《新校正》云：全元起本仆作朴”。顾氏云：“朴字是。此雷公谦词也。漏即陋字”。古人说，读书有三难：淹博难、精审难、识断难，其中以识断尤难。在校勘古书中，客观列其异同尽管不易，但判断是非却更困难。顾氏对林亿校语，往往说明取舍，衡别是非，非具有深厚训诂功底，鲜能为之。

顾氏解释通假文字，颇有独到之处。《四气调神大论》：“夜卧早起，无厌于日”。王冰于“厌”字无注。顾氏云：“厌即餍字”。按，顾说是。《说文》卷五上甘部“猒，饱也”。食部：“饱，猒也”。后来“猒”(yàn)字废弃不用，而使用“厌”字。《说文》卷九下厂部：“厌，笮也，从厂猒声。一曰合也”。“厌”是“压”的本字。段玉裁在“厌”字下说：“按厌之本义笮也，合也，与压义尚近，于猒饱也义则远。而各书皆假压为猒足、猒憎字。猒足猒憎失其正字，而压之本义罕知之矣！”“餍”是“猒”的后出字。“餍”训“饱”，引申为贪求。所谓“厌于日”，就是贪睡，日头出来还不起床。顾氏训“厌”为“餍”与经义正合。

《汤液醪醴论》：“气拒于内，而形施于外。《新校正》云：施字疑误”。顾氏云：“施即弛之假借。不误”。按，顾氏说极是。王冰训“浮肿施张于身形之外”，是错误的。“施”即“弛”之通假字。于鬯《香草续校书》：“施当为改易之义”，“高世栻《直解》本改施为弛，犹可通。要弛亦改易之义。《尔雅释诂》云：弛，易也”。

《骨空论》：“或骨空在口下当两间”，顾氏云：“沈果堂云：《说文》或即域本字。云或骨者，以其骨在口颊下，像邦域之回匝也”。顾氏引沈彤《释骨》极是。

《调经论》：“以开其门，如利其户”，顾氏云：“如，而也。《春秋·庄公七年》：星陨如雨，亦以如为而”。按，顾说是。

《方盛衰论》：“合之五诊，调之阴阳，以在经脉”。顾氏注：“在，察也”。按，顾说极是。古音“在”与“察”双声，两字常相假借。《素问》“在”通“察”不止一处，如《玉版论要》：“容(按当作“客”)色见上下左右，各在其要”，“在”亦通“察”。《尚书·舜典》：“在璇玑玉衡”，注：“在，察也”。

以上对顾氏《素问校勘记》的成就、价值从五个方面作了分析。《素问》自全元起以来，直至清代，注家迭起，可参者多，故顾氏博览而慎取者亦多，所以他对该书的校勘成绩亦最突出。相比之下，《灵枢校勘记》则稍逊之。

王冰《素问》注，是《素问》所有注的基石，虽然后贤之注有出乎其上者，但无一不受到王冰注的嘉惠与启迪。由于历时久远，辗转翻刻，讹误日增。如《气厥论》：“浊涕下不止也，传为衄衊

瞑目”，注：“衊，谓汗血也”。按，《说文》：“衊，污血也”，此为王注所本。今讹“污”为“汗”。涵芬楼影印明·顾从德翻宋本亦已讹为“汗”，顾氏未校出。考《六元政纪大论》：“少阴所至为悲妄衊衊”，王注“衊，污血”，不误。今后校勘《素问》王冰本，当详参顾尚之《素问校勘记》，使《素问》王冰本更臻完美。

六、陆九芝《内经难字音义》

陆九芝，名懋修，江苏吴县人，清末著名医家。撰《世补斋丛书》三十三卷，内附《内经难字音义》一卷。长州王颂蔚于光绪十年（公元1884年）所书《内经难字音义·弁言》说：“陆丈九芝，窥钻医学，愍俗医不明古训，诘屈难读，束阁不观，甚者又窜易篇弟，损改旧文，使轩岐古书，瘢颣遍体，二千年来，几至坠断，因纂成《内经难字音义》一卷，爬梳理董于形声通假之故，确有会心。如《素问·四气调神大论》肾气独沉，据《周礼·壶涿氏》先郑注，谓独浊古通。《平人气象论》前曲后居，据《汉书·郅都传》注谓居与倨同。《刺腰痛论》至头几几然，据《说文》言几读若殊。《痿论》主闰宗筋，据徐楚金《系传》，闰之言挶，谓闰当作烦挶解，凡此诸条，皆极审谛，非王冰旧释所能及。然则先生殆医经之陆元朗乎！”王氏《弁言》虽不无溢美之词，但此书汇集《灵枢》、《素问》四百个字词（其中亦有少数句子），引用大量书证以证明、发挥《内经》有关字或词的读音、意义，对于研读《内经》，亦为一助。九芝在略例中说：“杜诗：读书难字过，即渊明不求甚解之意。其借书卷适情遣兴者，固无不可。若医家言，则一字一病，一字一治法。学者每苦《内经》有难字，置而弗读，则所失多矣。故摘其字之难者释之。其有字本非难而音义别者亦释之”。此即陆氏撰著此书的原因与原则。

综览《内经音义》全书，无甚发明，所解亦不尽为难字，且双音词、词组与单字杂出，体例亦不严谨。间有少数可采者，举例如下：

《灵枢·根结》：“肠胃僇辟，皮肤薄著”。陆氏云：“薄，旁谷切，《广雅·释言》：薄，附也”。按，“薄”、“附”双声，“薄”又训“迫”，“迫”有贴紧之义，故训“薄著”为“附著”是正确的。

《灵枢·口问》：“谷气”即“穀气”，“谷”通“穀”。陆氏云：“谷与穀通。《甲乙经》作穀。《书·尧典》昧谷；《周礼·缝人》注引作柳穀。《诗·邶风》习习谷风，疏引孙炎《尔雅注》，谷之言穀，穀，生也。谷风者，生长之风。《汉书·王莽传》：其夕穀风迅疾。注：穀风谓谷风。《素问·阴阳应象大论》：谷气通于肝；本经《决气篇》：五谷与胃为大海也，《甲乙经》并作穀”。按陆氏证明“谷”通“穀”，书证丰富，例句典型，颇得训诂要领。

《灵枢·逆顺肥瘦》：“必有明法，以起度数，法式检押，乃后可传焉”，陆氏云：“检与检通。《汉书·黄霸传》：郡事皆以义法令检式。注：检，局也。押，与柙通。扬子《法言》：蠹迪检押，注检押犹隐括也。《后汉书·仲长统传》、昌言《法诫篇》：是妇女之检柙。注：检柙犹规矩也”。按，“检柙”，汉人语，规矩、法度之意。

《素问·生气通天论》：“筋脉沮弛，精神乃央”。陆氏云：“《广雅释诂》：央，尽也。《楚辞》屈原《离骚》：时亦犹其未央，注：央，尽也。王注训央为久，失之。林校谓央乃殃也，古文通用，亦强解”。按，王训“央”为久，大误；林亿训“央”通“殃”亦牵强，当如陆氏说，“央，尽也”。

《素问·气厥论》：“柔痓”，陆氏云：“痓，《说文》无此字。《广雅释诂》：痓，恶也。王注：骨痓疆而不举。按本经《厥论》：痓治主病者。林校据全元起本痓作痉。《说文》：痉，强急也。痓但训恶、无强意，当定为痉字之讹”。按，陆氏说极是。考王冰注云“骨痓强而不举”，系以“强”训

之，与《说文》相符，则王冰所见本尚作“柔痉”，王注亦作“骨痉强而不举”，在王冰注之后，经文之“痉”讹为“痓”，又将王注改为“痓”，此皆由不达“痉”字训诂之所致也。

陆氏训《素问刺腰痛篇》“几几”读为“殊殊”，此承成无己《伤寒论》注之讹，不可从。

七、胡澍《素问校义》

清代末年，学风又与乾嘉时期略有不同。乾嘉时期的学者以研究经学——对经学进行校勘、训诂、疏证——为主要任务，这一时期的学者，对儒家经典的研究，似乎没有给后人留下多少可以垦辟的余地，于是从道光、咸丰时期起，不少学者把精力投入子书的研究，他们在这个领域里又作出了很多成绩。

在清初和乾隆、嘉庆时期，一些学者对《内经》的研究，只服从于文字、音韵、训诂、考据的目的，虽然也研究《内经》，但只是把它作为论证文字、音韵、训诂、考证的素材，还没有从《内经》本身的思想体系、语言特点出发进行全面系统的研究，这种情况，从顾炎武、段玉裁、朱骏声等人的著作中看得很清楚。但是，到清代后期，情况却有所不同了，有些学者把《内经》作为子书之一进行专门研究，研究手段虽然一仍乾嘉朴学之旧贯，但对《内经》研究的深度与广度，要远迈清初和乾嘉学者。其中佼佼者当推胡澍、俞樾、孙诒让和于鬯。

胡澍（公元1825～1872年），字荄甫，一字甘伯，号石生，安徽绩溪人。咸丰九年（公元1859年）中举，同治四年（公元1865年）援例授内阁中书。胡澍精小学、经学，中年多病，留心医典，以文字音韵训诂考据研治《内经》，每多超悟。胡氏偶于市肆得宋刊《内经》，以道藏本、熊宗立本、周曰本校勘，成《素问校义》一卷。据《胡荄甫事状》云：“中年多病，因治医术，时有超悟。后于部肆，得宋刊《内经》，乃以元熊氏本、明道藏本及唐以前古书，悉心校勘，发明古义，撰《内经校义》，草创未就，今存数十条，诂说精确。其义例略如王氏《读书杂志》”。胡澍在《黄帝内经素问校附记》（今存天津中医学院）中说：

> 同治三年（按，公元1864年）甲子三月，借都门玉清观明正统间所刻道藏本详校一过。时馆西城瓜尔佳氏寿鸿堂。
>
> 胡澍记
>
> 甲子（按，同治三年，公元1864年）长夏，借唐献卿龑 尹所藏元熊宗立本复校一过。
>
> 胡澍再记
>
> 戊辰秋（按同治七年，公元1868年），从宝名斋书坊借得明万历甲申周曰校刊本，再校一过。以索还甚急，第二十卷以下，只校经文，其注未校。时寓京师宣武门外大吉巷。
>
> 胡澍

从上述三条附记中可以看出，胡澍博采众本，而以宋刻《内经》为底本以校之，历时多年，故《素问校义》每多精辟之论。从《内经》之学术发展上看，《素问校义》的出现，标志着《内经》校诂派在清末已经发展到一个更高的相对独立的阶段。

《素问校义》校勘训诂之条数不多，计有：“素问”、“人将失之邪”、“食饮有节，起居有常，不妄作劳”、“以耗散其真”、“不时御神”、“夫上古圣人之教下也，皆谓之”、“恬惔虚无”、“其民故曰朴”、“发始堕”、“发堕”、“须眉堕”、“此虽有子，男不过尽八八，女不过尽七七”、“真人”、“至人”、

"使志若伏若匿，若有私意，若己有得"、"名木"、"故身无奇病"、"肺气焦满"、"肾气独沈"、"愚者佩之"、"传精神"、"因于气为肿"、"汗出偏沮"、"足生大丁"、"春必温病"、"筋脉沮弛，精神乃殃"、"是以知病之在皮毛也"、"生长收藏"、"水火者，阴阳之征兆也"、"阴阳者，万物之能始也"、"病之形能也"、"乐恬惔之能"、"与其病能"、"及其病能"、"愿闻六经脉之厥状病能也"、"病能论"、"合之病能"、"此阴阳更胜之变，病之形能也"、"从志快志于虚无之守"等共计三十九条，有的校勘经文，有的校勘并纠正王冰注，虽然所校勘和解释的字句一共四十处，但绝大多数都是精审的，为后代《内经》学家所接受和采用。

胡澍对全书有许多精审的训诂和校勘。举例来说，他关于"素问"的命名含义，另辟新说。他不同意全元起和林亿的解释："全说固未甚明，林说亦迂曲难通"，他认为"素"当训"法"，所谓"素问"，就是黄帝向岐伯询问治病之法。胡氏是这样论证的："今案，素者法也。郑注士丧礼曰：形法定为素。《宣十一年左传》曰：不愆于素。汉博陵太守孔彪碑曰：遵王之素。素皆谓法。字通作索（自注：《六节藏象论》注《八素经》，林校曰：素一作索。《书序》八索。《昭十二年左传》八索，《释文》并曰索本作素。《昭十二年左传》：是能读三坟、五典、八索、九邱。贾逵曰：八索，三王之法）。《定四年传》：强以周索。杜预曰：索，法也。黄帝问治病之法于岐伯，故其书曰《素问》。《素问》者，法问也。犹后世扬雄著书谓之《法言》矣"。历代解释"素问"命名含义者多人，胡氏之说，亦言之成理，录以备考。

又如《四气调神大论》："名木多死"，王冰注："名谓名果珍木"。胡澍指出："案，注未达名字之义。名，大也。名木，木之大者。《五常政大论》则名木不荣，《气交变大论》名木苍凋，《六元正纪大论》名木上焦。木旧误作草，辨见本条。《至真要大论》名木敛生。名木皆谓大木。古或谓大为名。大木谓之名木，大山谓之名山，大川谓之名川，大都谓之名都，大器谓之名器，大鱼谓之名鱼，其义一也"。胡氏训诂极是。

又如《阴阳应象大论》："是以圣人为无为之事，乐恬惔之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终"。王冰未解"虚无之守"的"守"字为何义。胡澍指出，"乐恬惔之能"的"能"通"態"（态），"守"是"宇"的讹字，当作"虚无之宇"。他是这样论证的："澍案，守字义不相属，守当为宇。《广雅》：宇，尻也（原注，经典通居）。《大雅·绵篇》：聿来胥宇。《鲁颂·閟宫篇》序，颂僖公能复周公之宇。《周语》：使各有宁宇。《楚辞·离骚》：尔何怀乎故宇？毛传、郑笺、韦、王注，并曰宇，居也。虚无之宇谓虚无之居也。从欲快志于虚无之宇，与《淮南·俶真篇》而徙倚乎汗漫之宇，句意相似。高诱注亦曰：宇，居也。宇与守形相似，因误而为守（原注：《荀子·礼论篇》是君子之坛宇宫廷也，《史记·礼书》宇误作守，《墨子·经上》篇，宇弥异所也，今本宇误作守）"。按，虽无他本可据，但改"守"为"宇"是完全正确的。因而使我们联想到《脉要精微论》"五脏者，中之守也"之"守"，也当是"宇"字之讹。王冰注："身形之中，五神安守之所也"，属于增字解经，就"守"字本身来说，没有处所之意。

胡氏校勘与训释的精审处，皆如上面所举。

我们应该从胡氏的校勘与训诂中学到一些研治古书的方法，以下几点颇有借鉴价值：

首先，从语言环境确定词义，也就是说，仔细地揣摩上下文，根据这个词在句中的语言环境来确定它的意思或加以校勘。比如"从（纵）欲（慾）快志于虚无之守"的"守"，在上下文中，它的词性应该是个名词，因而才能接受"虚无"的修饰，而"守"是动词，不能接受"虚无"的修饰，可见"守"字在这里出了毛病。又考虑到古书往往把"守"字错成"宇"字，于是提出此处的"守"是因形近而讹的误字，当改为"宇"。又如《上古天真论》"不知持满，不时御神"，林亿《新校正》云："按别

本时作解”。胡氏指出:“时字是,解字非也。时,善也。不时御神谓不善御神也。《小雅·頍弁篇》:尔殽既时,《毛传》曰:时,善也。《广雅》同。解与时,形、声均不相近,无缘致误,亦无由得通,盖后人不明时字之训,而妄改之”。古汉语的“时”字,常用义为“时间”、“时时”,也可以当“善”讲。在“不时御神”句中,“时”字显然不能当“时间”、“时时”讲,而作“善”讲很恰当,并且有书证可资证明。于是胡氏就训“时”为“善”,全句豁然贯通,怡然理顺。这是根据语言环境确定词义的第一个要求。

根据语言环境来确定词义的第二个要求是,必须分析一个词在句中的语法地位和语法作用。例如:“今时之人,年半百而动作皆衰者,时世异耶,人将失之邪”(《上古天真论》)。胡澍认为,“将”字不是“将要”的意思。根据上下文的意思,“将”与选择连词“抑”(今天可以讲成连词“还是”)相同,应该作“将人失之邪”。他是这样论证的:

> 澍案,人将失之邪,当作将人失之邪。下文曰:人年老而无子者,材力尽邪,将天数然也?《征四失论》曰:子年少智未及邪,将言以杂合邪?与此文同一例,将犹抑也。“时世异邪,将人失之邪”,谓时世异邪,抑人失之邪?“材力尽邪,将天数然也”,谓材力尽邪,抑天数然也?“子年少智未及邪,将言以杂合邪”,谓子年少智未及邪,抑言以杂合邪?注以“将”为“且”,失之。《楚策》曰“先生老悖乎,将以为楚国妖祥乎?”《汉书·龚遂传》曰:“今欲使臣胜之邪,将安之也?”(案原注:也与邪通)。《楚辞·卜居》曰:吾宁悃悃款款朴以忠乎,将送往劳来,斯无穷乎?宁诛锄草茅以力耕乎?将游大人以成名乎?以上将字亦并为词之抑。

第二,利用本书以外的语言材料证明词义的内涵。有人把这种训诂方法叫作“外部求证法”、“书证法”,名称虽然不一样,所指的内容是相同的。我国清代训诂学家,都善于使用这个方法。王念孙、王引之父子运用得尤为纯熟。胡澍颇有家学渊源,对这个训诂方法自很熟悉。据《清史稿·儒林传》卷四八一《胡培翚传》说,胡培翚亦安徽绩溪人。《清史稿》称“绩溪胡氏,自明诸生东峰以来,世传经学”。家学渊源加上胡澍本人的刻苦努力,他对经书子书均极熟谙。俞樾给胡澍的信中称“阁下承累代传经之业,好学深思”,亦是关于胡澍博洽一证。正因为他具有深厚根柢,所以取证丰而精。例如《素问》“病之形能”、“乐恬惔之能”、“与其病能”等“能”字,胡氏认为均通“态”。他说:

> 《荀子·天论篇》:耳目鼻口形能各有接而不相能也。形能亦形态(按原注:杨倞注误以形字绝句,能属下读,高邮王先生荀子杂志已正之)。《楚辞·九章》固庸态也,《论衡·累害篇》态作能。《汉书·司马相如传》君子之态,《史记》徐广本态作能(按原注:今本误作熊),皆古人以能为态之证。

第三,集纳汇证。这个训诂方法的要求是,汇集归纳大量有关例句,从中找出一个词的具体意义来。胡氏也很善于使用这个方法。例如“名木”之“名”有“大”义,“人将失之邪”的“将”是虚词与“抑”相同等,也同时运用了集纳汇证法。

第四,就古音以通古义,破假借而读以本字。这个训诂方法段玉裁、王念孙用得最好,给清代学者的影响也最大。胡澍运用这个训诂方法,解决了《素问》中不少疑难字句。《素问校义》最突出的成就突出地体现在“就古音以求古义”的训诂词条方面。例如《四气调神大论》:“道者,圣人行之,愚者佩之”,王冰注:“圣人心合于道,故勤而行之;愚者性守于迷,故佩服而已”。胡氏批评王冰注是对经文的曲解;“佩”是假借字,“倍”是本字。胡氏说:

澍案，佩读为倍。《说文》：倍，反也。《荀子·大略篇》：教而不称师谓之倍。杨倞注曰：倍者，反逆之名也。字或作偝（见《坊记》、《投壶》）、作背（经典通以背为倍）。圣人行之，愚者佩之，谓圣人行道，愚者倍道也。行与倍正相反。故下逆云：从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。从与逆亦相反。从即行（《广雅》从，行也），逆即倍也（见上《荀子》注）。佩与倍古同声而通用。《释名》曰：佩，倍也，言其非一物有倍贰也。是古同声之证。《荀子·大略篇》：一佩易之。注曰：佩或为倍。是古通用之证。王注谓圣人心合于道，故勤而行之；愚者性守于迷，故佩服而已。此不得其解，而曲为之说。古人之文，恒多假借，不求诸声音，而索之字画，宜其拮捽为病矣。

第五，除选择较佳之本以校《素问》外，还运用音韵知识校勘《素问》。《素问》虽用散文体写成，但文中有许多押韵句子与段落。用古韵知识校勘先秦两汉古籍，王念孙最善此法，他在《读书杂志·淮南子校后记》中总结了以古韵校古书的十八个条例，对我们整理校勘古书裨益甚大。胡氏沿用王氏之法以校《素问》，颇多创获。例如《阴阳应象大论》："水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也"。胡澎认为，"征兆"两字误倒，应作"兆征"。他说："阴阳之征兆也，本作阴阳之兆征也。上三句下、女、路为韵，下二句征、始为韵。征读如宫商角征羽之征。《洪范》：念用庶征，与疑为韵。《逸周书·月篇》：灾咎之征（从《太平御览》时序部十三所引），与负、妇为韵，是其证。今作征兆者，后人狃于习见，蔽所希闻，而臆改之，而不知其与韵不合也。凡古书之倒文协韵者，多经后人改易，而失其读"。接着他又列举《诗经·大雅·皇矣》、《逸周书·周祝篇》、《管子·内业篇》、《庄子·秋水篇》、《荀子·解蔽篇》、《淮南·原道篇》等书中倒文协韵之句，说明后人传抄致误的现象在古书中时有所见。这个校勘方法，值得学习、掌握。

《素问校义》也有武断之处。如谓《生气通天论》"高粱之变，足生大丁"的"足"当作"是"。他说："澍案：林氏驳注丁生不常于足，是矣。其云足生大丁为饶生大丁，辞意鄙俗，殊觉未足，足当作是，字之误也（《荀子·礼论篇》：不法礼，不是礼，谓之无方之民；法礼是礼，谓之有方之士。今本是并讹作足）。是犹则也，言膏粱之变，则生大丁也"。案，"足"字不误。《荀子·礼论篇》之"是"讹为"足"，不足以证明《素问》之"足"也是讹字。王冰、林亿所见本均作"足"，可见作"足"的历史很悠久。所谓"足生大丁"，就是"多生大丁"。当代著名训诂学家陆宗达先生说："《素问·生气通天论》'高粱之变，足生大丁'，唐·王冰训为丁生于足，解作脚上生疔疮。其实，足与多同义。《左传·桓公五年》：社稷无陨，多矣！《左传·成公十六年》：我若退群臣辑睦以事君，多矣！这两个多字，都作足讲。可见足生大丁，指恣食油腻厚味，多生疔疮"（钱超尘《中医古籍训诂研究·序》）。

《素问校义》篇幅无多，但精义不少，尤其是他的启迪之功更钜。

八、俞樾《读书余录》

俞樾（公元1821～1907年），字荫甫，号曲园，浙江德清人，《清史稿》有传，入于儒林。道光三十年（公元1850年）进士，改庶吉士。咸丰二年（公元1852年）授编修。咸丰五年简放河南学政，七年以御史曹登庸弹劾试题割裂而被罢职，是年樾三十七岁。自此无意仕进，专心讲学著述。《清史稿·儒林传》卷四八二云："樾归后，侨居苏州，主讲苏州紫阳、上海求志各书院，而主杭州诂经精舍三十余年最久。课士一依阮元成法，游其门者若戴望、黄以周、朱一新、施补华、王诒寿、冯一梅、吴庆坻、吴承志、袁昶等咸有声于时。东南遭赭寇之乱，典籍荡然。樾总办浙江书

局，建议江浙扬鄂四书局分刻二十四史。又于浙局精刻子书二十二种，海内称为善本。生平专意著述，先后著书，卷帙繁富，而《群经评议》、《诸子平议》、《古书疑义举例》三书，尤能确守家法，有功经籍。其治经以高邮王念孙、引之父子为宗。谓治经之道，大要在正句读、审字义、通古文假借。三者之中通假借为尤要。王氏父子所著《经义述闻》用汉儒读谓（为）读曰之例者居半，发明故训，是正文字，至为精审，因著《群经平义》，以附《述闻》之后，其《诸子平义》则仿王氏《读书杂志》而作，校误文，明古义，所得视《群经》为多。又取九经诸子，举例八十有八，每一条各举数事以见例，使读者习知其例，有所据依，为读古书之一助”。俞氏以著述为终身大业，著作极富，在治经之余，兼治诸子，谓诸子之中，医书最关重要。他在《与刘仲良中丞书》中云：

> 窃谓诸子之中，有益民生日用者，莫切于医家。宋元后诸家，师心自用，变更古义，立说愈多，流弊愈甚。宜多刻古本医书，如《难经》、《甲乙》、《巢氏诸病源候论》、《圣济总录》等书，俾学者得以略闻周秦以上之遗言，推求炎黄以来之遗法，或有一二名医出于世间（《春在堂尺读》卷六）。

俞氏主讲“诂经经舍”，力主刻书，流布先哲遗训。在诸子书中，尤重视《黄帝内经》的奠基价值。他在《与杨石泉中丞书》云：

> 四库全书中，子书莫古于《黄帝内经》，而外间所有，不过马元台注本，于古义未通，故于经旨多谬。此书以王冰注为最古，而宋林亿、孙奇、高保衡等校正者为最善，鄂局未刻。窃思医学不明，为日已久，江浙间往往执不服药为中医之说，以免于中医之刃，亦无如何之下策也。若刊刻此书，使群士得以研求医理，或可出一二名医，补敝扶偏，销除疹疠，亦调燮之一助乎！（《春在堂尺读》卷五）。

他不但力主多刻医书，以广流传，而且他对《内经》也下过很深工夫，用王氏父子治经的方法校勘训释《内经》，著有《读书余录》，内有四十八条是对《素问》的校释。后来裘庆元于1924年刊《三三医书》，将该四十八条收入，名为《内经辨言》，惜讹字较多。

详考上下文的意思以确定词义和句义，是王念孙、王引之父子研究古书的重要方法之一，俞樾解释《内经》常用此法。比如“登天”一词，可以是“死”的婉词，也可以指“登帝位”。当“登天”用在句子当中，它不能既当“死”讲，又当“登天位”讲。即使从二者之中选择其一，也有选得正确与否的区别；判断正误的标准，仍然是上下文。《上古天真论》有这样一段话：

> 昔在黄帝，生而神灵，弱而能言，幼而徇齐，长而敦敏，成而登天。乃问于天师曰。王冰注：“以土德王，都轩辕之丘，故号之曰轩辕黄帝。后铸鼎于鼎湖山，鼎成而白日升天，群臣葬衣冠于桥山，墓今犹在”。

正文说黄帝“成而登天”，如果按王冰注所说，“登天”指“白日升天”，那么，他还怎么去询问岐伯事情呢？根据上下文的意思考察，王冰注显然不妥。所以俞氏予以新解：“樾谨按，成而登天谓登天位也。《易·明夷传》曰：初登于天，照四国也，可说此经登天之义，故下文即云：乃问于天师。乃者，承上之词。见黄帝即登为帝，乃发此问也。王冰注白日升天之说，初非经意”。按俞说可从，观下文“乃问天师曰”可知谓登君位。《易·明夷》象辞有“初登于天，照四国也”句。

《上古天真论》“以欲竭其精，以耗散其真”，王冰注：“乐色曰欲，轻用曰耗。乐色不节则精竭，轻用不止则真散”。《新校正》云：“按《甲乙经》耗作好”。俞樾指出：“按作好者是也。好与欲义相近。《孟子·离娄篇》：所欲有甚于生者。《中论·寿夭篇》作所好。《荀子·不苟篇》欲利而

不为所非,《韩诗外传》作好利。是好即欲也。以欲竭其精,以好散其真,两句文异而义同。今作以耗散其真,则语意不伦矣。王注曰乐色曰欲,轻用曰耗,是其所据本已误也”。按俞说甚是。古“耗”、“好”音近,故可借“耗”为“好”。“好”(hàn)指“嗜好”,在句中用作名词,作介词“以”的宾语,与“以欲”的语法结构相同,都是以介宾词组的形式去修饰动词“竭”、“散”。如将“耗”字解为“轻用”、“消耗”,它就是典型的动词了。而动词是不能与介词组成介宾词组的。根据上下文的意思与语法结构来审查“耗”的训诂,当然应解为“好”,王冰注是错误的。对于“以耗散其真”之“耗”,胡澍《素问校义》亦有校勘与训释,所取书证与俞氏同。

考察词语古义。《脉要精微论》:“反四时者,有余为精,不足为消”。王冰注:“夫反四时者,诸不足皆为血气消损,诸有余皆为邪气胜精也”(101页注①)。按,此“精”字难解。王冰训为“精气”。《类经》张介宾注不知所云:“秋冬人迎当不足而反有余,此邪气之有余,有余者反为精也”。《素问集注》张志聪注:“有余者为肾藏之精”。日本丹波元简《素问识》:“按此一项三十九字与前后文不相顺承,疑是它篇错简,且精、消二字,其义不大明”。其子元坚《素问绍识》于“精”、“消”二字无说。俞樾云:“谨按,邪气胜精,岂得但谓之精?王注非也。精之言甚也。《吕氏春秋·勿躬篇》:自蔽之精者也;《至忠篇》:乃自伐之精者。高诱注并训精为甚。有余为精,言诸有余者,皆为过甚耳。王注未达古语”。是否俞氏所解就一定正确,这里且不下断语。但训“精”为“甚”,引高诱注作为旁证,较诸前人所解富有说服力,颇多启迪。

俞氏在训释《素问》通假字方面有许多精辟之说,大多已被当今医家及训诂学家所称许。略而言之如下:俞氏称《上古天真论》“道者圣人行之,愚者佩之”之“佩”通“倍”,与胡澍说合。称《生气通天论》“其气九州九窍五脏二十节”之“九窍”为衍文:“按九窍与九州初不相应,如王氏说将耳目口鼻各应一州,能晰言之乎?今按九窍二字实为衍文。九州即九窍也。《尔雅·释兽篇》白州虪,郭注曰:州,窍。《北山经》:伦山有兽如麋,其川在尾上。郭注曰:川,窍也。川即州字之误。是古谓窍为州。此云九州,不必更言九窍。九窍二字疑即古注之误入正文者”。称《脉要精微论》“徇蒙招尤”之“徇蒙”为“眴瞢”之假借:“今按,徇者,眴之假字;蒙者,瞢之假字。《说文》目部:眴,目摇也;或作眴。瞢,童蒙也,一曰不明也。是眴瞢并为目疾,于义甚显。注家泥徇之本义而训为疾,斯多曲说矣”。称《阴阳应象大论》“天有八纪,地有五里”之“里”为“理”的通假字;称《阴阳离合论》“则出地者,命曰阴中之阳”句中的“则”是“才”的假借字:“谨按,则当为财。《荀子·劝学篇》:口耳之间,则四寸耳。杨倞注曰:则当为财,与才同,是其例也。财出地者,犹才出地者,言始出地也。与上文未出地者相对。盖既出地,则纯乎阳矣,唯财出地者,乃命之曰阴中之阳也”。称《平人气象论》“死心脉来,前曲后居”之“居”通“倨”:“谨按,居者直也,言前曲而后直也。《释名·释衣服》曰:裾,倨也,倨倨然直。居与倨通。王注曰:居,不动也,失之”。所论上述诸通假字,皆确不可易。

俞氏训释,亦有几处不当者。谓“足生大丁”之“足”是“是”的讹字,其误与胡澍同。谓《五脏生成论》“凝于血者为泣”之“泣”是“沍”的讹字,尤为无据:“谨按,字书泣字并无此义,泣疑沍字之误。《玉篇》水部沍,胡故切,闭塞也。沍字右旁之互误而为立,因改为立而成泣字矣”。按,“泣”古音与“涩”相近,《素问》“荣泣卫除”、“人血凝泣”、“凝于脉者为泣”诸“泣”,皆“涩”之通假字。俞氏训诂大师,不当误训“泣”为“沍”,亦好为奇说之过也。

俞氏治《内经》之时,胡澍正撰写《素问校义》,但俞氏未见《校义》。胡、俞所校《素问》,颇有相同之条,盖亦“英雄所见略同”之意,非有相袭之嫌。俞樾《与胡荄甫农部》手札,对于了解二人治学、交往等,颇有意义,现录于下:

与胡蓉甫农部

比年从事武林书局，得晤贵族子继广文，知阁下精研经学，具有家法，不胜钦佩！辄托瘦梅水部，致拳拳之私，而疏慵成性，未获奉尺书，达左右也。乃承不弃衰庸，远贻芳翰，雅许过当，非所克当，惭愧惭愧！伏念阁下承累代传经之业，好学深思，实事求是，岂鄙人所敢望欤！拙著《平议》中，有与高明吻合之处，不过千虑之一得而已。辱以《素问》见询，《素问》乃上古医书，向曾流览，惮其艰深，且医学自是专门，素未通晓，若徒订正于字句之间，无关精义，故未尝有所论撰。阁下为《校义》，未知所据何本？辄所见者，宋林亿孙奇高保衡等奉敕校定本，多引全元起注及皇甫谧之《甲乙经》、杨上善之《太素》，校正王冰之异同。如首篇《上古天真论》："食饮有节，起居有常"，全注云："饮食有常节，起居有常度"，则知原本是"食饮有节，起居有度"，故以"有常节"，"有常度"释之。而"度"字固与上句"和"与"术数"为韵也。又《六节藏象论》于肝脏云："此为阳中之少阳，通于春气"，全元起本与《甲乙经》、《太素》并作"阴中之少阳也"，据《金匮真言论》云："阴中之阳，肝也"，则自以"阴中"为是。凡此之类，裨益良多，想明眼人能别择之。辄年来苏杭往返，殊少暇日。若得数月之功，将此书再一玩索，或一知半解，尚可稍补高深也。

九、孙诒让《札迻》（附：沈祖绵）

孙诒让（公元1848～1908年），字仲容，号籀廎，浙江瑞安人。著述极富，尤以《周礼正义》、《墨子闲诂》、《札迻》等影响最大。诒让校勘训释《素问》凡十三条，每条都很精确，足可纠正王冰以来诸家注释之讹误。这十三条收在《札迻》卷十一。

《札迻》是一部子书校勘著作，凡十二卷，每卷所收之书不等，总计凡校书七十七种。他在《札迻》自叙中说，他从十六七岁开始读江藩《汉书师承记》和阮元集刊之《皇清经解》，逐渐领悟乾嘉以来诸经学大师治学方法，特别是学习了王念孙、王引之、卢文弨、孙星衍、顾涧蘋、洪筠轩、严铁桥、顾尚之、俞樾等人著作之后，对清代诸大师治经史方法领会更深，并能把这种方法运用于研究《周礼正义》、《墨子闲诂》和群经诸子。他把自乾嘉以来至清末学者治学方法作了一次总结：

> 近代钜儒，修学好古，校刊旧籍，率有记述。而王怀祖观察及子伯申尚书、卢绍弓学士、孙渊如观察、顾涧蘋文学、洪筠轩州倅、严铁桥文学、顾尚之明经及年丈俞荫甫编修，所论著尤众。风尚大昌，覃及异域，若安井衡蒲阪园所笺校虽疏浅，亦资考证。综论厥善，大抵以旧刊精校为据依，而究其微旨，通其大例，精研博考，不参成见。其谊正文字讹舛，或求之于本书，或旁证之它籍。及援引之类书，而以声类通转为之锁键，故能发疑正读，奄若合符。及其蔽也，则或穿穴形声，据拾断异，冯臆改易，以是为非，乾嘉大师，唯王氏父子，郅为精博，凡举一谊，皆碻凿不刊，其余诸家，得失间出。然其稽覈异同，启发隐滞，咸足饷遗来学，沾溉不穷。我朝朴学超轶唐宋，斯其一崇欤。

孙诒让总结之清代朴学治学经验，贯穿在他的所有著作中，对今天从事古籍整理的人，很有启发。

孙诒让从十六七岁以乾嘉诸大师家法研治古书，到四十六岁，积累了极为丰富的材料，于

是整理成册，名为《札迻》。他在自叙里说："三十年以来，凡所采获，咸缀识简耑，或别纸识录，朱墨戢晋，纷如落叶。既又治《周礼》及墨翟书，为之疏诂。稽览群籍，多相贯通，应时椠记，所积益众。中年早衰，意兴零落，惟此读书结习，犹复展卷忘倦。缀草杂遝，殆盈箧衍矣……今春多暇（案，今春指光绪十九年，公元1893年）检理箧藏。自以三十年览涉所得，不欲弃置，辄取秦汉以逮齐梁故书雅记，都七十余家，丹铅所识，按册迻录，申证厥谊，依卢氏《群书拾补》例，附识旧本异文，以备甄考。汉唐旧注，及近儒校释，或有回穴，亦附纠正，写成十有二卷。其群经三史说文之类，谊证繁博，别有著录，以俟续订。凡所考论，虽复简丝数米，或涉琐屑，于作述闳恉，未窥百一，然匡违弼佚，必有谊据。无以孤证臆说贸乱古书之真，则私心所遵循，而不敢越者"。

孙诒让校勘《素问》，所据之本为明·顾从德翻刻之北宋嘉祐刊本，同时参考了顾观光《素问校勘记》、胡澍《素问校义》、丹波元简《素问识》、俞樾《读书余录》等书。在清儒《素问》校勘书中，孙氏《素问》校注最为后出，借鉴的内容也最为丰富，因此，这十三条校注，对人们也就有更多启迪。下面对十三条校注略加评案。

第一，根据《素问》之用词特点改正王冰之误注。这个方法即其自叙中所说"求之于本书"而纠正讹误的方法。《四气调神大论》："春三月此谓发陈"，王冰注："春阳上升，气潜发散，生育庶物，陈其姿容，故曰发陈也"（8页注⑦）。孙氏云："又《五常政大论》云：发生之纪，是谓启敕。注云：物乘木气以发生，而启陈其容质也。敕，古陈字。案，《针解篇》云：菀陈则除之者，出恶血也。此陈义与彼同。发陈、启陈，并谓启发久故，更生新生者也。王注失其义"。案，王冰训"发陈"、"启陈"之"陈"为陈列，视之为动词，孙氏不以为然，认为此二"陈"字义为"陈旧"，并引《针解篇》为证。孙氏说极是。今考《素问》全书，"陈"字九见，其意义分三类：(1)陈旧；陈腐。《四气调神大论》："春三月，此谓发陈"。《汤液醪醴论》："去菀陈莝"，王冰注："谓去积久之水物"，训"陈"为"久"。"陈莝"犹"莝陈"。《奇病论》："治之以兰，除陈气也"。《针解篇》："菀陈则除之者，出恶血也"。《五常政大论》："发生之纪，是谓启陈"。以上五个"陈"字皆为陈旧之义。(2)陈述。《生气通天论》："圣人陈阴阳"。按此"陈"字当训为"陈述"，王冰训为"循"，谓"循阴阳法"，不知所据。张介宾训"陈"云："犹言铺设得所，不使偏胜也"，吴昆训为"陈，设也"，皆于义不妥。《六节藏象论》："大神灵问，请陈其方"。《六元正纪大论》："臣虽不敏，请陈其道"。以上三篇之"陈"字均当"陈述"解。(3)布列、散布。《痹论》："荣者，水谷之精气也，和调于五脏，洒陈于六腑，乃能入于脉也"。《素问》之"陈"字当"散布"、"布列"讲者，仅此一例。

《阴阳别论》："三阳三阴发病，为偏枯痿易，四支不举"。王冰注："易谓变易，常用而痿弱无力也"。又《大奇论》："跛易偏枯"，王冰注："若血气变易为偏枯也"。孙诒让认为王冰解释此两篇之"易"字为"变易"是错误的。他根据《素问》"易"通"弛"的用词惯例，认为上举两个"易"字当训为"弛"。孙氏云："案易并当读为施。《汤液醪醴论篇》云：是气拒于内而形施于外。施亦作弛。《生气通天论篇》云：大筋绬短，小筋弛长，绬短为拘，弛长为痿。又云：筋脉沮弛。注云：弛，缓也。《痿论篇》云：宗筋弛纵。《刺要论篇》云：肝动则春病热而筋弛。《皮部论篇》云：热多则筋弛骨消。盖痿跛之病，皆由筋骨解弛，故云痿易、跛易。易即弛也。王如字解之，非经恉也（孙氏注：《毛诗·何人斯篇》：我心易也。《释文》：易，《韩诗》作施。《尔雅·释诂》：弛，易也。《释文》：弛，本作施。是易、施、弛，古通之证）"。案，孙氏训"易"字古与"施"、"弛"通用极为正确，可纠正王冰注及其后诸注的误训。张介宾训《阴阳别论》之"痿易"为"痿弱不支，左右相掉易也"；马莳训为"左右变易为痿也"。丹波元简云："按俱非也。易是狂易之易，不如平常也。王注是"。其实，丹波元简的训释也是不对的。《素问》之"痿易"即"痿弛"，"跛易"即"跛弛"，不当解释为"改易"、"变

易”。《素问·大奇论》：“跛易偏枯”，张介宾注：“或为跛，或掉易无力，或偏枯不用，是皆肾经壅滞，不能运行所致”。张注亦误。考《素问》“易”字凡三十一见，分为如下几个义项：(1)改变，变易。《玉版论要篇》：“易，重阳死，重阴死”。《六元正纪大论》：“令终不灭，久而不易”。《至真要大论》：“阴阳易者危”。(2)容易。《八正神明论》：“故血易写，气易行”。《平人气象论》：“脉从阴阳，病易已”。《标本病传论》：“言标与本，易而弗及”。王冰注：“标本之道，虽易可为言，而世人识见，无能及者”。(3)亦。《骨空论》：“扁骨有渗理凑，无髓孔，易髓无空”。王冰注：“易，亦也。骨有孔则髓有孔，若骨无孔，髓亦无孔也”。顾尚之《素问校勘记》：“依注则易髓二字当乙转”。马莳、张介宾、张志聪皆训“易”为“亦”。(4)“溢”字之讹。《脉要精微论》：“溢饮者，渴暴多饮，而易入于肌皮肠胃之外也”。《甲乙经》作“溢”，《脉经》亦作“溢”。滑寿注：“易，当作溢”。滑寿以为“易”乃“溢”之讹字。又考《千金要方》卷十一第一“易”字亦作“溢”，则此句之“易”为“溢”之讹可从。(5)通弛。《阴阳别论篇》：“偏枯痿易”。《大奇论篇》：“跛易偏枯”。在古书里，“易”与“施”、“弛”通用并不罕见。于鬯《香草续校书》关于《素问》校勘部分说《汤液醪醴论》中“形施于外”之“施”通“易”：“鬯案，施当为改易之易。《诗·皇矣》篇郑笺云：施犹易也。《集韵·纸韵》云：施，改易也。《荀子·效儒篇》杨注，读施为移，释为移易，移易亦即改易也。施与易亦通用。《诗·何人斯》篇：我心易也，陆《释》引《韩诗》易作施。《史记·韩世家》施三川，《战国·韩策》施作易。是也。形施于外者，谓形改易于外也。上文云形不可与衣相保，则信手其形改易矣。下文云以复其形，既改易其形，故复还其形。复与施，义正针对。林校正谓施字疑误，非也。而如王注云：浮肿施张于身形之外，以施为施张，则必增浮肿以成其义，乃真误矣。高世栻《直解》本改施为弛，犹可通。要弛亦改易之义。《尔雅释诂》云：弛，易也。字亦通驰。《水经·河水》郦道元注引《竹书纪年》云：及郑驰地，谓以地相易也。皆改易之义也”。案古音“易”与“施”、“弛”相近，“易”在古音锡部，“施”、“弛”在歌部。

第二，就古音以求古义。孙氏在自叙中说：“以声类通转为之绾键”，但是又力避“穿穴形声”、“以孤证臆说贸乱古书之真”，每论证音近义通，必举数证加以证明。这正是清儒以声音通训诂的真谛。仅凭声音相同或相近就说某字通某字，而不举出确切的书证，这就是孙氏所批评的“穿穴形声，捃拾新异，凭臆改易，以是为非”。孙诒让在校勘诸子群书时，力避这种流弊。正如俞樾《札迻叙》所说：“今年夏(案光绪二十一年夏)，瑞安孙诒让仲容以所著《札迻》十二卷见示，雠校古书共七十有七种，其好治闲事，盖有甚于余矣。至其精熟训诂，通达假借，援据古籍以补正讹夺，根柢经义以诠释古言，每下一说，辄使前后文，皆怡然理顺。阮文达序王伯申先生《经义述闻》云：使古圣贤见之，必解颐曰，吾言固如是，数千年误解，今得明矣。仲容所为《札迻》，大率同此”。孙氏依此训诂方法对《素问》原文和王冰注进行校释，有许多创获性的见解。

《阴阳应象大论》：“阴阳者，万物之能始也”。王冰注：“谓能为变化之生成之元始”。孙诒让注：“元熊宗立本、明道藏本，化下并无之字，此衍”。详王冰训“能始”之“能”为“能够”之意，孙氏以古音通假借，指出“能”乃“胎”之假借，“胎”训“始”，“能始”是同义词连用，其义仍为开始。孙氏云：“能者，胎之借字。《尔雅·释诂》云：胎，始也。《释文》云：胎，本或作台。《史记·天官书》三能即三台，是胎、台、能，古字并通用”。案，古音“胎”从“台”声，“台”从“㠯”声，“㠯”(yí)在“台”字中是个音符，形体略有变化而写作“厶”。可见“胎”、“台”都从“㠯”得声，它们的古音是相近的。“能”字也从“㠯”声，左上角的“厶”字就是它的音符。既然“胎”、“台”、“能”的声符都是“厶”(yí)，那么，它们的古音就是相近的，因而也是可以互相代替使用的。在先秦和两汉时代，“能”与“台”经常通假。因此，孙氏称“能始”即“胎始”，无疑是正确的，既有古音根据，又有古书

作证据。胡澍《素问校义》对此句亦有校勘："澍案，阴阳者，万物之能始也，当从《天元纪大论》作金木者，生成之终始也"，"能始二字义复难通。注谓能为变化生成之元始，乃曲为之说"。孙诒让撰《札迻》时曾参阅《素问校义》，胡氏之说为孙氏所不取。当以孙氏之说为当。

《五脏生成论》："徇蒙招尤"，王冰注："徇，疾也。蒙，不明也，言目暴疾而不明。招谓掉也，摇掉不定也。尤，甚也。目疾不明，首掉尤甚，谓暴病也"(74页注④)。孙氏认为王注有误，云："滑寿云：徇蒙招尤，当作眴蒙(注：俞校徇字说同)。招摇，丹波元简云：《本事方》作招摇。案，滑说是也。后《气交变大论篇》云：筋骨繇复。注云：繇，摇也。又《至真要大论》云：筋骨繇并。尤与繇、摇字并通"。按，古音摇与繇音同，尤与摇繇音近，故可通假。

《诊要经终论篇》："十一月十二月，冰复，地气合"。王冰注："阳气深覆"(92页注①)，解"复"为"覆盖"之覆。孙氏认为王注误，云："案复与腹通。《礼记·月令》季冬，冰方盛，水泽腹坚。郑注云：腹，厚也，此月日在北，陆冰坚厚之时也。今《月令》无坚。《释文》云：腹又作複。《诗·七月》毛传云：冰盛水腹，则命取冰于山林。此云冰複，亦谓冰合而厚"。按复、腹古音同。《说文》："腹，厚也"。

《诊要经终论》："中心者环死"。王冰注："气行如环之一周则死也。正谓周十二辰也"(94页注⑤)。孙氏驳之云："案环与还通。《仪礼·士丧礼》：布中环幅。注云：古文环作还。盖中心死最速。还死者，顷刻即死也。《史记·天官书》云：殃还至。索隐云：还，旋疾也。《汉书·董仲舒传》云：还至而立有效。此篇说中脾肾肺脏死期，与《刺禁论》并不同，则此中心亦不必周一日也"。按，"环死"者，不可解为气环行一周才死，而谓立即而死。

《痹论》："凡痺之类，逢寒则虫，逢热则纵"。王冰注："虫，谓皮中如虫行。纵，谓纵缓不相就"。林亿《新校正》云："按《甲乙经》虫作急"。孙氏驳之云："案虫当为疰之借字。《说文》疒部云：疰，动病也。从疒，虫省声。故古书疰或作虫。段玉裁《说文注》谓疰即疼字。《释名》云：疼，旱气疼疼然烦也。疼疼即《诗·云汉》之虫虫是也。盖痹，逢寒则急切而疼疼然则不安，则谓之疰。巢氏《诸病源候论》云：凡痹之类，逢热则痒，逢寒则痛。痛与疼义亦相近。王氏训为虫行，皇甫谧作急，顾校从之，并非也"。按，所谓"顾校"，指顾尚之《素问校勘记》。顾尚之云："急字是"。于鬯《香草续校书》用孙诒让之说。

第三，古书文字除有音近(或音同)相假借以外，还有由于文字形体的变迁而出现的讹误。对于假借字，学者可以就古音以求古义，王念孙、王引之已经作出榜样；对于形近而讹之字，则当通晓汉字演变的历史以及碑帖的习惯写法，反复研讨，错综穿贯，方能改其讹字，得其正体。对于这种现象，又不是因音求义的方法可以解决的。孙诒让深晓汉字演变历史，著有《古籀余论》、《契文举例》、《名原》等文字学著作。他应用审核字体流变以改形讹之字的方法，纠正了《素问》中一些讹字。他总结上述两种校勘、整理方法时说："诒让学识疏浅，于乾嘉诸先生，无能为役。然深善王观察《读书杂志》及卢学士《群书拾补》。伏案研诵，恒用检核，间窃取其义法，以治古书，亦略有所悟。尝谓秦汉之籍，谊恉奥博，字例文例，多与后世殊异。如荀卿书之案，墨翟书之唯、毋，晏子书之以敨为对，淮南王书之以士为武，刘向书之以能为而，骤读之几不能通其语。复以竹帛梨枣钞刊屡易，则有三代文字之通假，秦汉篆隶之变迁，有魏晋正草之混淆，有六朝唐人俗书之流失，有宋元明校刊之擅改，逵径百出，多歧亡羊，非覃思精勘，深究本原，未易得其正也"。

《玉版论要篇》："其色见浅者，汤液主治，十日已；其见深者，必齐主治，二十一日已；其见太深者，醪酒主治，百日已"。王冰注"必齐"云："色深则病甚，故必终齐(剂)乃已"(89页注⑦)。孙

氏认为王注有误，云："案前《汤液醪醴篇》云：必齐毒药攻其中，镵石针艾治其补。必齐之义，王氏无注。盖以必为决定之辞，齐即和剂也（孙氏自注：齐剂古今字，俞读齐为资，未确），此常义，自无劳诂释。然止可通于《汤液醪醴论》，若此篇云必齐主治，于文为不顺矣。窃谓此篇必齐汤液，醪酒为文，《汤液醪醴论》必齐毒药对镵石针艾为文，必字皆当为火。篆文二字形近，因而致误。《史记·仓公传》云：饮以火齐汤。火齐汤即谓和煮汤药。此云汤液主治者，治以五谷之汤液。火齐主治者，治以和煮之毒药也"（孙氏自注：《移精变气论篇》云：中古之治病，病至而治之汤液，十日以去八风五痹之病；十日不已，治以草苏草荄之枝。此火齐即草苏之类。《韩非子·喻老篇》：扁鹊曰，疾在腠理，汤熨之所及也；在肌肤，针石之所及也；在肠胃，火齐之所及也，亦可证）。案孙氏称"必齐"当作"火齐"，颇可参。篆文"必"字作" "，从八弋声，与火的篆体相近，故讹"火"字为"必"。此条论篆文之相讹。

《气交变大论》："木不及，春有鸣条律畅之比"。又云："土不及，四维有埃云润泽之比，则春有鸣条鼓坼之政"。孙氏认为"条"乃"璺"字之讹，"鼓"乃"启"字之讹。论证如下："案后《五常政大论篇》云：发生之纪，其德鸣靡启坼。《六元政纪大论篇》云：其化鸣紊启坼。与此鸣条鼓坼三文并小异而义皆似同。窃疑鸣条当作鸣璺，鼓亦当作启。上文云，水不及则物疏璺。《六元政纪大论》又云：厥阴所至为风府，为璺启。注云：璺，微裂也；启，开坼也。然则鸣璺者，亦谓风过璺隙而鸣也。其作条、作紊、作靡者，皆讹字也。璺者，雾之别体。《方言》云：器破而未离谓之璺。郭注云：璺音问，与紊音同，故讹为紊。校写者不解鸣紊之义，或又改为鸣条。雾俗又别作亹。钮树玉《说文新附考》云，亹，雾之俗字。雾一变为雯，见唐等慈寺碑；再变为亹。《尔雅》释文音亡匪反，与靡音近，则又讹作靡。古书传写，辗转舛贸，往往有此，参互校核，其沿讹之迹，固可推也"。案"鸣条"、"鸣靡"、"鸣紊"皆不成词，作"鸣璺"则其义可知。张志聪《素问集注·气交变大论》"物疏璺"注："璺音问。物裂曰璺"。"璺"与"紊"音近，故讹为"紊"；"紊"与"条"形近，又讹为"条"。"璺"又有"亡非"切之音，其音近"靡"，于是又讹为"靡"。孙氏之说，合情合理。

《著至教论》："雷公曰：臣治疏愈，说意而已"。王冰注："雷公言，臣之所治，稀得痊愈，请言深意而已疑心。已，止也，谓得说则疑心乃止"（548页注⑥）。孙诒让云："案王读臣治疏愈句断，非经义也。此当以'臣治疏'三字为句，'俞说意而已'五字为句。俞即愉字之变体。《说文》心部云：愉，薄也，假借为媮，俗又作偷。《诗·唐风·山有枢篇》：他人是愉，郑笺云：愉读为偷。《周礼·大司徒》：以俗教安则民不愉，《公羊·桓·七年》何注则民不愉，《释文》云：愉本作偷，是其证也。此愈亦当读为偷。《礼记·表记》郑注云：偷，苟且也。《史记·苏秦传》云：臣闻饥人所以饥而不食乌喙者，为其愈充腹，而与饿死同患也。《战国策·燕策》愈作偷。《淮南子·人间训》云：焚林而猎，愈多得兽，后必无兽。《韩非子·难一篇》愈亦作偷。《国策》、《淮南》愈字之义，与此正同。盖雷公自言，臣之治疾，为术疏浅，但苟且取说已意而已。王氏失其句读，而曲为之说，不可通矣"。案"臣治疏愈，说意而已"两句，自王冰以后，解释歧出，莫衷一是。张介宾《类经》注："言臣之治病鲜愈者，正如帝之所教，然愿言其意而已"。张志聪《素问集注》："治，理数也。言于天地阴阳之理甚疏，止可闻其大意而已"。丹波元简《素问识》："高云，说作悦。治，理也。疏，远也。谓理治其言，疏远愈甚，不过悦其大意而已。简案，疏王注为稀，诸家仍王意，今从之"。南京中医学院编注的《黄帝内经译释》全依王冰注；《黄帝内经素问校注语释》则从张介宾注。可谓途路多歧，各执一说。考其原因，不在"疏"字之难释，而在"愈"字之难解。"愈"可作全愈解，此为常训，亦可作"甚"解，亦为常训，但经文之"愈"与此两训无关。经文之"愈"变体作偷，取其苟且之意，孙氏例证富赡，可怯诸疑。

《征四失论》:"帝曰:子年少,智未及邪,将言以杂合邪"? 王冰注:"言谓年少智未及而不得十全耶?为复且以言而杂合众人之用邪?"(558 页注③)孙氏云:"案注说迂曲不可通。以文义推之,杂当为离,二字形近,古多互讹。《周礼·形方式》:无有华离之地,杜子春云:离当为杂,书亦或为杂。下文妄作杂术,《校讹》引古钞本元刊本杂作离,是其证。言以离合,谓言论有合有不合也"。按,孙氏说极是。古"杂"与"离"多互讹。例如《征四失论》"妄作杂术"之"杂",据郭霭春先生所考,元代读书堂刻本、明·嘉靖间金溪吴悌校刊本、明代绿格抄本、明·万历四十三年朝鲜内医院刻本,均作"离",而明代顾从德本则讹为"杂"。

根据文字形体讹变以校勘文字之误,是校勘学中一个重要方法,乾嘉时代段玉裁、王氏父子及其后之俞樾、孙诒让皆善用此法。孙诒让校勘《素问》十三条,为数虽少,而每说皆有确据,所使用之治学方法,既承乾嘉诸钜儒旧贯,又有所创新。故从三方面加以分析,庶几于治《内经》之学者有所启迪补益。

在孙诒让之后,校《素问》有成就者,当推于鬯,其所著《香草续校书》有校勘《素问》文字多条。另一位则为浙江杭县沈祖绵,著有《读素问臆断》及《素问璅语》等。据《素问璅语》序云:沈氏于 1923 年成《读素问臆断》、《读灵枢臆断》各一卷,后曾于《制言》杂志发表一小部分,叙云:"时《制言》复刊,以《读素问臆断》付之,因印资奇绌,节去四分之三,且脱夺错乱,不可胜计。时因来沪,疟疾大作,未能躬亲校勘,深愧贻误读者,至今心犹耿耿也"。今所据《读素问臆断》、《素问璅语》,系任应秋教授于 1959 年 8 月在北京中医学院主持印行之油印本,字迹清晰,虽偶有讹字,但仍属完书。

沈祖绵治《内经》,首从训诂章句入手。《素问璅语序》称:"《素问》所包者广,与《灵枢》仅言脉理针法者异。词句古奥,世人认为难治之书,其实非也。盖不得其门而入,即以难治二字为杜口。若先治训诂,次明章句,则真诠斯得,治之易易尔"。

沈氏治《内经》之学,曾得俞樾、孙诒让诸钜儒指点。他所写下面一段文字,对于了解《内经》校诂学派在近代的发展情况,是颇有价值的:

> 余生以来,喜治《内经》者得数人,兹缕述如下。德清俞曲园先生樾,为先祖同砚友,在杭在苏,必随先子晋谒,谈《易》与《素》、《灵》必累日。时年幼,未能致力焉。先生《读书余录》校《素问》四十八条。定海黄元同先生以周,先子友也,为浙江书局校《素问》,后主讲南菁书院时,以前校未善,重校正之。先生多医说,在《微季遗书五种》文钞中。后得《太素》经,与《素问》互校之。慈溪冯一梅先生梦香,亦先子友也。喜治《灵》、《素》,著医书颇夥。其弟子张禾芬性如,著《伤寒论释》行世。余幼时见黄、冯二先生,道及医术,漠不关心焉,惜哉!上海秦冬余先生绣平(按,自注:先生为上海医士秦伯末从叔曾祖。伯末著述亦多,有素问注释),晚年主我家,授我此术,未肯受焉。先生没后,道术尽佚。瑞安孙仲容先生诒让,余年三十,治《汉书·艺文志》始知我国群籍中,方技诸书实可用,且有裨于经子。知先生治《素问》,倩其戚项君致书先生。既得先生书,谓治此学颇疏,以《札迻》惠我。后至北京就礼学馆,道出上海,一见先生,于经子两类,获益不浅,并自谓《札迻》所出《素问》,点缀品尔。余杭章椿伯先生炳森,在浙江书局,校张志聪所著医书,在杭屡见之,扬谦万分,自云于刊时,正其讹字,于真诠实未有得也。吴县曹揆一先生元忠,余寓居苏城,以其地为薛立斋、薛一瓢、叶天士、徐灵胎、江艮庭故里,必有能治《灵》、《素》者。后遇先生,谓昔颇治之,略有所得,录成札记,稿在其弟子某所,未得一读。无何,先生逝世。余杭章太炎先生炳麟,椿伯弟,后寓苏。渠治仲

景《伤寒论》，著猝病论。知余喜读《内经》，每相见，经子之外，必兼及之。未几亦卒。

此文初写于1954年5月4日，1958年2月20日又加重订。是知《内经》训诂校勘学派，代不乏人，沈祖锦可谓此派学术之传人。

十、刘衡如与《黄帝内经》校注

刘衡如(公元1900年8月～1987年1月)，中国近代著名中医文献学家，他对《甲乙经》、《太素》、《素问》、《灵枢》、《类经》、《本草纲目》、《杂病广要》等书，均从事整理研究，作出重要贡献。他的研究工作，把中医古籍的整理推进到一个新的水平，在版本、句读、训诂、考据等诸多方面作出重要贡献。在中国现代医学史上，刘衡如应占有重要一页。

刘衡如生于四川省成都市，1923至1927年在南京内学院潜心研究佛学和中国古典文学。1927年毕业后，旋返成都，任四川大学中国文学院教授。因母病亡为庸医误投药剂所致，刘衡如心胆摧裂，痛不可追。复感朱丹溪亦因家人罹疾为庸医误投药剂致死而发奋自学医术，终成金元四大家之一，于是刘衡如在任课之暇，研读中医。自1931年以后，历任南京内学院研究员，重庆大学中国文学系教授、西康省佛教整理委员会委员。1956年，应中国佛教百科全书编纂委员会之聘，到北京任专职编辑。《中国佛教百科全书》编讫以后，在国务院参事室工作。1985年被聘为中央文史馆馆员，1987年1月患癌症病逝。

刘衡如曾于二十世纪二十年代末三十年代初研究过中医典籍，后来因工作所需未能连续研究。《中国佛教百科全书》编竣以后，遂于1959年开始全力投入中医文献的整理与研究，由于他对内学外典均有深厚修养，且博览群书，学识广博，整理医籍不但游刃有余，且颇多卓见。如1964年人民卫生出版社出版的刘衡如校勘本《灵枢经》，系选择明·赵府居敬堂本为底本，参阅数种版本及多种古书，经精审校勘而成，校语中提出许多精辟见解，为进一步整理《灵枢经》作出了贡献。北宋校正医书局林亿以十余年时间精密校正了《素问》，对中医学术的发展起了不可估量的作用，但是他没有校正《灵枢》，以致使后人感到许多遗憾。林亿为什么没有校正《灵枢》呢？据他在《素问·调经论》"无中其大经，神气乃平"句下所写的"新校正"说："按今《素问》注中引《针经》者多《灵枢》之文，但以《灵枢》今不全，故未得尽知也"。林亿所以未校正《灵枢》，是因为在他校理医籍的时代《灵枢》已成残卷，所以未加校勘注释。《灵枢》全帙的复得，在北宋元祐八年(公元1093年)。其过程如本章第一节所述，即现在通行的《灵枢》史崧本，系得自高丽所献，正文中偶有少数校语，如卷五《五邪》、《寒热病》，卷九《卫气失常》、《阴阳二十五人》等篇中的校语，就是由"通晓医书官三两员"所校对，其实不过敷衍校之，与林亿《素问新校正》不可同日而语。每卷之末所附释音，系史崧所写。南宋以后，虽有一些医家为《灵枢》作注，但均重于医理之阐发，而略于校勘与训诂，不可与林亿《素问新校正》之水平比肩。也就是说，从北宋以来至刘衡如校注《灵枢》之前凡八百余年，从句读、音韵、训诂、语法、版本诸角度校勘《灵枢》者几乎是空白。刘衡如仿林亿《素问新校正》体例，加详加密，利用他的知识底蕴，撰成《灵枢经校注》，从而把《灵枢》的校勘、训诂工作推进到一个新水平。

《素问》，自王冰作注、林亿校正以后，元、明注家均从医理方面阐释之，均得益于王注林校，但《素问》经反复传刻，讹字日滋，原文中亦有许多王注误训、林亿失校等处。清代训诂考据之学最为鼎盛，顾尚之受钱锡祚之请托，详校《灵》、《素》，成《灵枢校勘记》、《素问校勘记》。这两个校勘记，可以毫不夸大地说，绝大部分都是正确的、可信的，它们代表了清代朴学在医经上的突出

成就。《灵枢校勘记》的成果已被刘衡如吸收到《灵枢经校注》一书中，《素问校勘记》的成果则被刘衡如整理的《素问》横排本（封面为梅花。当今一些学者称此横排本为"梅花本"《素问》）所吸收。凡正文中引用顾尚之的校勘处均用方括号标以"守"字。"守"字指《守山阁丛书》。顾尚之《灵》、《素》校勘记均收入钱锡祚的《守山阁丛书》。"梅花本"《素问》的《出版说明》说："为了适应当前中医教学工作和其他方面的需要，我们特以1956年由我社影印出版的明顾从德刻的《重广补注黄帝内经素问》为蓝本，参考清·咸丰二年（公元1852年）金山钱氏守山阁本和其校勘记，以及有关各书等，对全书进行了校勘"。又说："其中有守字标记者，即表示据出守山阁本及其校勘记"。《素问》横排本即由刘衡如标点、分段。这是一本十分普及的本子，在中医界影响极大。但在出版说明中没有说明此书由刘衡如分段、标点等，今在此加以说明。

人民卫生出版社于1965年2月出版的《太素》点校本也是由刘衡如完成的。在刘衡如《太素》点校本出版以前，最好的本子首推1924年出版的萧延平本。刘衡如以萧延平本为底本，又进行了校勘。他在《出版说明》中说：

> 此次重印，是以我社1955年影印出版的萧延平兰陵堂本作底本，用北京图书馆藏日抄本（日本丹波元坚、杉木要藏等人据小岛宝素模写本而影写的本子）进行互校。凡认为萧本有误，则据日抄本改正，改动处用序码标出，在页末加注说明；如萧本和日抄本同样有问题的，为了保存经文和杨注原貌，暂不改动，仅用序码标出，在页末加注，提出存疑或拟改意见，以供读者参考。

这段文字虽简，但是表现了作者严谨的学风和认真的治学态度。刘衡如对《太素》所作校勘不太多，但条条有据，语语有证，较萧延平本又提高了一步。此书出版时也没有说明这一标点本是由刘衡如整理，今在此加以说明。

刘衡如在《甲乙经》、《灵枢》、《素问》、《太素》等书上下了很大力量，但是，知晓人民卫生出版社出版的这几部原文标点本是由刘衡如整理的人现在已经很少了。过些年，知之者更少了。所以我们在这里把刘衡如先生的巨大劳绩写出来，一方面不埋没他的贡献，另一方面也使后人了解史实。

刘衡如在医学文献整理方面的贡献不仅仅限于《内经》一隅，他对李时珍《本草纲目》的点校，取得了更大的成就。他的《本草纲目》点校本是目前《本草纲目》最佳本。其子刘山永继承父业，考察全国尚存各种《本草纲目》古传本，继续校勘注释，又较其父之校注本有许多提高。

刘衡如深谙内典，精熟中国古典文学。1984年夏查出胃癌，卧病之中写七律一首："独卧高楼少客过，针砭药饵斗沉疴，我忘明月几时有，人道清光今夜多。妙手图成新气象，天象飘溢旧山河。等闲不遣余生逝，待命烦君写赞歌。丙寅刘衡如力疾作。时年八十六"。刘衡如亦长于词曲，曾油印在友人中传诵。他曾深研佛经、文学、中国古代哲学，而从1959年始，全力投入医籍之整理研究，为中医文献事业留下许多宝贵财富。

十一、日本江户时期《黄帝内经》校勘与训诂

（一）多纪元简《素问识》、《灵枢识》

1. 多纪元简生平与家学：多纪元简（公元1755～1810年），字廉夫，号桂山、安长、栎窗，汉名刘桂山。医学界习惯称之为"丹波元简"。为了与其子元胤、元坚相区别，又称"大丹波"。

元简幼年颖悟，为人纯厚，从名师井上金峨习儒学，嗜爱医学，继承父业，专心力学，记忆绝伦，聪颖过人。其父元德于安永五年任医师法眼，次年被封为法印。元简因袭父禄秩，任侍医兼医学督事。月粮三十口，金百钣，与其父所得俸禄相同。享和元年（公元1798年），趁铨选医官之际，感慨于后宫援引的人一无所能，直言相谏，提出不同意见，违背皇上旨意，故被罢免了侍直，贬黜到外班。隐居百日，写成《医剩》。文化十年（公元1810年）再度被召，列入后宫医班。该年冬十二月二日殁，享年五十六岁。

跻寿馆改为医学馆后，由元简之父元德统督，元简助教，说书讲义，敷绎详悉，教育学生不知疲倦，故备受推重。后继承父职，任统督，声名益盛。元简典雅风流，喜好书画，精于山水画，气韵高古，颇有风致。其书斋名"聿修堂"。

元简主要著作有：《素问识》、《灵枢识》、《伤寒论辑义》、《金匮要略辑义》、《扁仓传汇考》、《脉学辑要》、《脉学汇萃》、《医剩》、《药性提要》、《栎窗类抄》、《换穴辑要》、《观聚方》、《栀中镜》、《素问解题》、《救急选方》、《聿修堂读书记》、《麻疹三书》、《本朝经验方》、《疑脚气辨惑论》、《日光驿程闻见记》、《文集》，等等。

元简生活于日本江户时代中后期。江户时代是指德川家康统治的时代，从元和元年（公元1615年）到庆应三年（公元1867年），历时二百五十二年，因其统治中心设在江户（即现在的东京），故名。江户时代大约相当于我国清代。清代朴学盛行，作为治学方法和学术思想的朴学很快传到日本，对日本学术界、思想界产生十分重大的影响。生活在朴学、考据学兴盛的大背景下，加上家学和师承的长期薰陶、教育，元简终于成为一代"执牛耳"的考据派"宗师"。

元简家学渊源深长。祖父元孝生活在以儒家为文化重点的江户前期，精于儒学，熟悉中国医籍，创办以讲授古典医籍为主旨的学塾——跻寿馆，为丹波家族及医学界培养了一大批杰出人才。元简父元德，生活在乾嘉之学风靡日本的江户中期，少年受父元孝督导，立志博通医儒，乃至中年，在恢宏父业、扩大跻寿馆规模的同时，勤严训导儿子元简。元简在其父耳提面命、精心指点下，博览中国经、史、子、集等古籍，尤其注重小学修习，为以后的研究事业打下坚固的基础。元简回忆说："余早承箕裘之业，奉先考兰溪公（元德）之庭训，而治斯经，专主王太仆之次注"（《素问识序》）。

元简早年拜考据学派的宗师井上金峨为师，悉得老师真传。从元简著作中，可见他引用清儒著作的广泛性、准确性。元简继承和发扬了清代的儒学和朴学。由于小学功力扎实，治学态度严谨，考据方法适当，所以元简在研究《内经》等医籍时左右逢源，得心应手，取得令人为之折服的巨大成就。

2.《素问识》、《灵枢识》学术特点：《素问识》、《灵枢识》逐一录出《内经》中作者认为有必要阐释的例句、例词，然后广采博引，从历代诸家注解中择其可取者，注于句下，并加上简要评介，有的附上按语，表现出以下特点：

第一，广泛汇集各家之说，结合自己对医理的体会及临床实践，凭扎实的小学、考据学知识，对诸注作出判断，捋别正误，衡定是非。元简在《素问识·序》中说："专主王太仆次注，矻矻蓍枕，十余年矣。然间有经旨未惬当者，又有措而不及注释者，虽经嘉祐阁臣之校补，犹未能精备焉，于是采择马莳、吴昆、张介宾等诸家之说，更依朱氏之言，参之于经传百氏之书，以补其遗漏、正其纰谬"。在《素问识》中，元简引用诸注几十家，主要有"王注"（唐·王冰），"马云"（明·马莳《内经素问注证发微》）、"吴云"（明·吴昆《素问注》）、"张云"（明·张介宾《类经》）、"志云"（清·张志聪《素问集注》）、"高云"（清·高士宗《素问直解》）等。《灵枢识》主要汇集注家"马

云”(马莳《内经灵枢注证发微》)、“张云”(张介宾《类经》)、“志云”(张志聪《素问集注》、《灵枢集注》)、“汪云”(汪昂《素问灵枢类纂约注》)等。

元简在两《识》书中或先列举各家之注,然后加按语,在按语中判别正误,提出自己的观点;或径直列出按语,在按语中举出诸家注释,在每一家注释下各自指出其正误;或只列一家之说,如不加评论则以此说为是,如加评论则以评论为准。这三种形式中以第一种为主。

第二,以训诂学著作《说文》、《尔雅》、《广雅》及清儒段、王之说为依据。元简熟习小学,精通训诂学著作,在对医籍的阐述中,往往能娴熟加以运用,使得结论信而有证。如《素问识·皮部论》解释“害蜚”等一组词,就引用了《说文》、《尔雅》、《苍颉篇》、《释文》、《集韵》等。

第三,引用与《内经》同时代的文史著作作为文献佐证。元简受清儒朴学影响,具有严谨的学风,不凿空臆断。凡立一言,必有文献佐证。但不盲目引用,而是选择同时代的著作,这样对词义的解释方能不发生因时代不同而引起的错误。《素问识》、《灵枢识》引用文史文献主要是《诗经》、《楚辞》、《左传》、《公羊传》、《史记》、《礼记》、《吕览》等。如《素问识·上古天真论》:“昔在黄帝,生而神灵,弱而能言,幼而徇齐,长而敦敏,成而登天”一段,就引用了《尚书·尧典》孔颖达《五经正义》、《诗经》、《史记正义》、《礼记·曲礼》、《通雅》、《家语》、《大戴礼》、《尔雅》、《西都赋》注、孔安国《尚书》注、《乐记》郑注、《庄子》、《史记·封禅书》、《论衡·子华子》等十几种书籍及传注,使训解具有很强的说服力和可信性。

第四,在训诂方面重视因声求义和据文证义。因声求义法有两个主要作用:一是求语源,二是明通假。元简两《识》解决了大量通假字问题,求出通假字的本字。如《素问·脉要精微论》:“浑浑革至如涌泉”。元简认为“革”通“急”。《素问·宝命全形论》:“伏如横弩,起如发机”。元简认为“横”通“彍”。《素问·五脏别论》:“魄门”,“魄”通“粕”。《灵枢·逆顺肥瘦篇》:“循掘决冲”,“掘”通“窟”。

两书还指出了很多古字(即原字)的今字(即分别字)。如《素问·上古天真论》:“皆度百岁”,简按,“度与渡通,过也”。同篇“真牙”,简按,“真与龂通”。《素问·平人气象论》等篇中的“解㑊”,简按,“解㑊即懈惰、懈倦之谓”。虽然元简没有明确地、有意识地贯通同源词、探求语源,不过从这些分别字上还是不难看出其同源关系的。元简在指出通假字的本字和古字的分别字时,往往引用文献材料作为佐证,可信度较高。

据文证义,是根据上下文(具体语言环境)推求词义的方法。元简两《识》中使用的“推他语例”、“以理推之”、“推前文例”等术语,即是运用据文证义法推测词语的具体意义。如《素问·平人气象论》:“软弱有石曰冬病,弱甚曰今病”一段,元简按,“推前文例,弱甚曰今病,弱当作弦;弦甚曰今病,弦当作钩;钩甚曰今病,钩当作弱”。另“石而有钩曰夏病,推上文例,当是胃而有弱曰长夏病”。元简总结说:“软弱有石曰冬病以下,与春夏其例不同,盖错综其意,欲人彼此互推,知其由也,必文字讹误也”。这段文字既是校勘,又是训诂,是据文证义法的多功能运用。

元简在运用训诂方法时往往将因声求义、因形求义与据文证义结合起来。因声(形)求义以据文证义为衡定标准,据文证义以因声(形)求义为依据和前提。如“能”字从读音上看,可通“态”、“耐”等,《素问·阴阳应象大论》:“能冬不能夏”、“能夏不能冬”,元简赞同马莳观点,认为“能”通“耐”;《素问·厥论》:“厥状病能”,元简赞同吴昆观点,认为“能”通“态”。可见除了运用因声求义法之外还运用了据文证义法。

第五,以押韵、义理或旁证材料进行校勘。如《素问·四气调神论》:“使志若伏若匿,若有私意,若已有得”。宋本作“若伏若匿”,到底是“匿”还是“匿”,元简认为“匿,得押韵”,故当为“匿”。

再如《素问·脉要精微论》:"易入肌皮肠胃之外",元简根据文义肯定滑寿的观点,"易"当作"溢",并引《脉经》为证。

3.《素问识》、《灵枢识》的成就与不足:两书的训诂、校勘成就主要表现在以下方面:

(1)对医学名词术语、疑难词语的训释。如:

肓:吴昆认为:"肓之原在齐下","腔中无肉空腋之处"。张志聪认为:"肓者,肠胃之募原也"。张介宾认为:"凡腔腹肉理之肉,上下空隙之处,皆谓之肓"。杨上善注:"心下膈上为肓"。王冰注:"陷于肓膜"。元简引用《左传·成公十年》傅氏《左传辨误》认为:"单言肓,则指鬲膜"。《说文》注"肓,心下鬲上也"。心下有微脂为膏,鬲上有薄膜为肓。此说解决了一个古今聚讼的问题。

尺:《素问·脉要精微论》:"尺内两旁则季胁也"。王冰注:"尺内谓尺泽之内"。张介宾、马莳诸家皆以寸、关、尺之尺释之。元简认为"是尺谓臂内一尺之部位,而决非寸、关、尺之尺也"。他还认为"尺涩脉滑,尺寒脉细"(《平人气象论》)、"善调尺者,不待于寸","夫色脉与尺之相应,如桴鼓影响之相应也"(《邪气脏腑病形》),"尺肤泽"、"尺肉弱"(《论疾诊尺篇》)等"尺"皆指臂内一尺之部位。

隐曲:本义为隐蔽委曲,在中医著作中引申义项较多也较特殊。《素问·阴阳别论》:"不得隐曲,女子不月"。元简否定吴昆"俯首"、"鞠躬"的解释,肯定张介宾"阳道"说。"隐曲"此指前后二阴。该篇:"三阴三阳俱搏,心腹满,发尽不得隐曲(一本作"隐曲不利"),五日死"。元简认为:张介宾注"凡下焦运化之用,总谓之隐曲,然则二便通利,亦在其中欤",此隐曲指阴道,且包含二便。

害蜚、枢持、关枢、枢儒、害肩、关蛰:这组词出自《素问·皮部论》:"阳明之阳,名曰害蜚……少阳之阳,名为枢持……太阳之阳,名曰关枢……少阴之阳,名曰枢儒……心主之阴,名曰害肩……太阴之阴,名曰关蛰"。对此解释,众说纷纭,莫衷一是。

害蜚:马莳、张介宾认为"蜚"即"飞";吴昆认为:蜚,蠹动,害即阖。高士宗认为"蜚犹开也"。元简按,"诸注皆未允。盖害、盍、阖,古通用。……害蜚,即是阖扉,门扇之谓"。

枢持:吴昆注:枢是枢轴;持为把持。张介宾注:枢为枢机,持为主持。元简认为:"据《甲乙》枢持即枢轴"。

关枢:马莳注:关为阖。吴昆注:关为固卫。高士宗认为:关犹系。元简否定马、高注,同意吴注,并引用《说文》注:关,以横木持门户也。

枢儒:吴昆注:儒当作臑。张介宾注:儒为柔顺。高士宗注:儒犹区。元简认为:诸注亦失允。儒通榱,即栌拱、斗拱。

害肩:马莳注:肩为重。张介宾注:肩为任载。元简认为:诸注亦未允。肩同栟,即屋栌,为柱上承栋的横木。

关蛰:吴昆注:蛰为蛰虫。张介宾注:蛰意"伏于中"。高士宗注:蛰犹藏。元简按,诸注亦不确。蛰通楪,为门橛。

对这一组词的解释,元简是作出贡献的。他认为:"害蜚、枢持、关枢之类,为三阳三阴者,不过借以见神机枢转之义,亦宜无深意焉"。由此出发,他运用扎实的音韵学知识,指出通假字的本字,认定这一组词是名词性的联合词组,而不是动词性词组。

(2)对错简、讹字的校勘、考证:《素问·脉要精微论》:"始之有经,从五行生,生之有度,四时为宜"。元简认为:"宜"当作"数";"盖此段分之,有期以下二十四句,每二句押以同韵。度与

宜其韵不通。度与数其部则一。仍以《太素》为是。盖四时为数者，言从五行衰王而为准，度者必就四时为计数”。此以押韵作校勘标准。

《素问·上古天真论》：“故美其食，任其服，乐其俗，高下相慕，其民故曰朴”。元简按，“《新校正》云：曰作日。为是。又唐人日曰二字同一书法。详见于顾炎武《金石文字论》”。从文义上分析，元简的观点是对的，“日”在此活用作状语，为“日益”、“一日比一日”的意思。

《素问·四气调神大论》：“太阴不收……少阴不藏”。元简按，“以太阳少阳例推之，此以时令而言之，乃太阴少阴，疑是互误”，并引用《灵枢·阴阳系日月》、《春秋繁露》加以论证。此篇言春为少阳、夏为太阳，秋应当为少阴，冬应当为太阴。

《素问·脉要精微论》：“白裹朱”。元简按，宋本《脉经》、沈本《脉经》“白”分别作“帛”和“绵”。元简赞同“白当作帛”，诸本作“白”，非是。

《素问·上古天真论》：“以耗散其真”。元简按，“《新校正》引《甲乙》，耗作好，似是。今《甲乙》作耗”。

元简除对《素》、《灵》各篇次进行比较、校勘外，还大量地与《甲乙经》、《脉经》、《千金要方》等进行互校，并对《新校正》及明清医家的校勘进行分析判断。

元简在医籍训释、校勘方面取得不少成绩，然而也存在一些错讹之处。如：

《素问·阴阳别论》：“三阳三阴发病，为偏枯痿易，四支不举”。对“痿易”的解释，众说不一，元简认为“易，是狂易之易，不如平常也”。易，此当为“痿”义，皖南方言称痿缩为“易”。

《素问·热论》：“热病已愈，时有所遗”。“遗”，元简认为是“以物遗人之遗”，误。观下文“病热少愈，食肉则遗”，当指遗留、残留之义。

《素问·大奇论》：“浮合如数”，元简引高士宗说，将“如”释为“象”。此“如”当是“而”的通假字。这一点元简已熟知，惜此误训。

对联绵词的训释，元简看到了联绵词的多种写法，但不足之处是往往把它拆开解释。对一些该训释的词未加训释。在引用文献上，有时因间接转引而产生讹误。

当然，这毕竟是白璧微瑕，元简训释、考据的成就还是巨大的。

（二）多纪元坚《素问绍识》

1. 多纪元坚生平：多纪元坚（公元1795～1857），通称安叔，字亦柔，号茝庭，汉名刘茝庭。天宝六年举人内班，为医学馆教授、督事、顾问。次年晋为法眼，不久又晋为法印，号乐春院。安政四年二月病殁，享年六十三岁。

元坚著书十四种，主要有《素问绍识》、《伤寒论述义》、《金匮要略述义》、《杂病广要》、《女科广要》、《药治通义》、《腹诊奇侅》等。

元坚小时受父元简的殷殷训导，精研乾嘉小学名著，尤其对段、王之学颇有研究。他在《素问序》中说：“乾隆以来，学者专治小学。如段若膺、阮伯元、王伯申诸人，其所辑著，可籍以证明经义者，往往有之。亦宜摘录以补原识者矣”。他把小学训诂手段运用于医籍，对《素问》等医著补阙订误，其训诂成就超过其父元简。

2.《素问绍识》的学术特点

第一，除广泛引证《素问》诸家注外，首次引用杨上善《太素》经注。杨注曾经失传，元简作《素问识》尚未见引。元坚则对新发现的杨注十分重视，大量引用。此外，元坚还引用了尤在泾等几家注以及元简殁后传到日本的中国医籍。

元坚在《素问绍识·序》中说：“杨上善《太素》经注，世久失传，顷年出自仁和寺文库，经文

异同，与杨氏所解虽不逮启玄之核，然其可据以补阙订误，出《新校正》所援之外者颇多，则不得不采择以赓续。……近日张宛邻琦著有《素问释义》一编……间有可取。他如尤在泾等数家之说，或有原识之未及引用者，更有一二亲知寄赠所得者，俱未可全没其善也”。

如《素问·风论篇》之“焦绝”，元坚引：“杨曰：焦，执也。绝，不通也。言热不通也。坚按义不了”。该篇“胗然”，元坚引：“杨曰：胗，普幸反，白色簿也”。

第二，首次将其先兄元胤的研究成果公诸世人。如对《素问·刺腰病》“飞阳之脉”的“飞阳”的解释，众说纷纭，均未说明其来源。元坚引用元胤说法，认为“飞阳”即“腓阳”，而“腓”、“肥”古相通，“盖足太阳之脉，别下贯踹内者，故云腓阳之脉”。

今日本有学者认为元坚《绍识》基本上是元胤的成就，元坚发明不多。此说不无道理。

第三，元坚与其父一样广泛运用训诂学知识，尤其重视清儒训诂成就，及时利用元简殁后传到日本的中国小学最新成果。他在《素问绍识·序》中说：“乾隆以来，学者专治小学，如段若膺、阮伯元、王伯申诸人。其所辑著，可藉以证明经义者，往往有之，亦宜摘录以补原识者矣”。另，在引证文献资料方面较其父亦有过之而无不及。如《素问·生气通天论》：“因于露风，乃生寒热”，坚按，“露，羸也。引王念孙谓：露为疲惫之义。露、羸一声之转”。

第四，元坚与其父均重视因声求义和据文证义的训诂方法。尤其对因声求义法的运用，元坚更胜其父，并多处纠正其父之讹误或弥补其父之不足。如前例的“露风”，元简未解，元坚则明确指出“露，疲惫之义”，“露，羸也”。对《素问·汤液醪醴论》：“津液充郭”，元简赞成高士宗说，认为“郭”通“廓”，空廓义；元坚则偏向于“张大”义。

3.《素问绍识》的成就与不足：《素问绍识》训诂、校勘的成就表现为：

(1)对医学名词、疑难词语的训释

营：《素问·宝命全形论》：“神无营于众物”，王冰注“营”为“外营”，元坚否定此说，并引用《吕览·尊师篇》、《淮南子·精神训》、《荀子·宥坐》有关经注及王引之《经义述闻》，认为“营”为惑乱义。“言下针之际，能一其神，不敢惑于他物，即无左右视之义”。

去：《素问·脉要精微论》：“蛰虫将去”，元坚认为：“去”为“藏”义，而不是离去的意思。并引用《汉书·苏武传》、《三国志·华佗传》、《说文》为其文献佐证。

横连：《素问·疟论》：“横连募原”。“横连”二字，诸家未解。元坚认为：“横连之横，恐亦充满之义”。横连为同义词连用，义为“充满”。

足：《素问·生气通天论》：“高梁之变，足生大丁，受如持虚”。王冰认为“足生大丁”即“丁生大足”，元坚引其兄元胤语说，认为“足”为副词，作状语，而不是“脚”的意思。

乳：《素问·通评虚实论》：“乳子而病热”。张氏《医通》曰：“乳子，言产后以乳哺子，非婴儿也”。元坚否定此说，认为“乳”为生子，是动词，不是名词。

之：《素问·阴阳应象大论》：“壮火之气衰，少火之气壮”。元坚肯定了海保元备说，认为“之”字古有“则”义。《素问·移精变气论》：“草苏草荄之枝，本末为助”。元坚引用王引之《经传释词》说，将“之”解为“与”。《素问·调经论》：“动气候时”，《太素》作“动无后时之”，元坚按，“之，助语辞”。

(2)对《素问》和《太素》的比较、校勘。《素问·平人气象论》：“喘喘累累如钩”。《太素》“钩”作“旬”，杨上善注：“旬，平也。手下坚实而平，此为石脉之形”。元坚不同意此说，认为：“杨以旬为平均之义，于喘喘累累，殊未亲切。仍考《太素》旬字即是钧字。钧，盖如钩讹”。

《素问·移精变气论》：“草苏草荄之枝，本末为助”。《太素》“苏”作“荄”，“助”作“眇”。元坚

按，《太素》非是。并引《庄子·天运篇》经注，解"苏"为"草"。

《素问·脉要精微论》："四时为宜"，元坚按，"宜字当从《太素》，作数"。该篇"当消环自己"，《太素》"环"作"渴"，元坚同意《太素》说。

《素问·平人气象论》："脉盛谓之脱血"。《太素》"脉"上有"尺"字，元坚按，"此句当作尺热脉盛谓之脱血。正与前后尺脉对言例相合"。

《素问·宝命全形论》："知养身"，《太素》作"治养身"。元坚按，"此与《新校正》引异。又治神养身。《新校正》以杨说为优，然熟审经文，王注似是"。

元坚在训释、校勘方面也有一些错误和不足，对该训释的词语未加训释，如《素问·宝命全形论》："能存八动之变，五脏之立"，"存"字王冰注为"心存"，元坚未指出其误。

《素问绍识》的规模、深度虽不及原《素问识》，但不少校勘训注还是超过古注，也超过其父的。

（三）喜多村直宽《素问札记》

1. 喜多村直宽生平：喜多村直宽（公元1804～1876年），字士栗、安斋，后称安正，号栲窗，晚号香城。为幕府医官槐园先生的长子。天资颖异，幼而端重，稍长在安积艮斋就学，学习经义、古文。文政辛巳年（公元1821年）夏，入医学馆习医。天保辛丑（公元1841年）秋，被选为医学教谕。海内医家、患者仰慕其名，谒者日众。不久入内班，任侍医，叙为法印。在文政、天保年间与丹波元坚、小岛学古并称三大名医。

喜多村直宽曾言："医与儒其道相通。医之素难，犹儒之六经"，因而首先致力于素、灵、难的训诂，继而注释仲景之书。著述、整理医书三十余部，主要有《素问札记》、《素问讲义》（全称《黄帝内经素问讲义》）、《伤寒论疏义》、《金匮要略疏义》、《大医习业讲义》、《伤寒杂病类方》、《服药要抄》、《老医卮言》等。

2.《素问札记》之学术特点：《素问札记》是喜多村直宽于1851年完成的，共三卷。作者在1854年还完成了一部巨著《黄帝内经素问讲义》，共十二卷。《素问讲义》并非全部引用《素问札记》的内容，《素问札记》中有关对王冰注、林亿《新校正》的评述往往被《素问讲义》省略。两者相比较，《素问札记》简明扼要，有鲜明的个人观点；《素问讲义》规模庞大，采摭诸家，包括中国的和日本的诸家注释。就其对中国的影响而言，《素问札记》胜过《素问讲义》，前者被中国多部《内经》研究著作所引用，后者尚未见引用者。

《素问札记》具有以下特点：

第一，以中国文史著作、医学著作以及中国医家、训诂家有关注释作为立论佐证，阐述自己的观点。其注释体例为：

（1）引一家或多家相同注释，表明赞同该注。如：

《生气通天论》："谨道如法，长有天命"。杨曰："谨，顺也"（杨即杨上善）。

《上古天真论》："举不欲观于俗"。《尔雅·释言》："观，示也"。邢疏："示谓呈见于人也"。《国语》："先王耀德不观兵"。《史·五帝纪》："尧妻之二女，观其德于二女"。

（2）引数家不同注释则比较分析，指出正误。如：

《宝命全形论》："静意适义，观适之变"。杨曰："可以静意，无劳于众物也。观其义利、观其适当，知气之行变动者也……"，宽案：据杨注，观察其适意与变动也。骊恕公曰：《中庸》云"义者，宜也"。"适"读为"敌"。王、吴并非，是亦一说。

《脉要精微论》："其与天运转大也"。《太素》"运转"倒，无"大也"二字。宽按，《太素》似是。

王注亦不及"大"字之义，疑王本"大"字旧所无。

在诸注中，尤其注重杨上善《太素》。经常引用杨注，或借以表达自己观点，或以此分析比较。喜多村直宽还引用日本医家的一些观点，主要有山田宗俊、小岛学古、骊恕公等。

《素问札记》引用的文史、训诂著作主要有：《周易》、《诗经》、《周礼》、《礼记》、《尚书》、《左传》、《老子》、《庄子》、《列子》、《吕览》、《荀子》、《史记》、《汉书》、《后汉书》等文史著作及其传注，《尔雅》、《说文》、《释名》、《广雅》、《通雅》、《一切经音义》、《字林》以及段、王等训诂著述。引用的医家、医学著作主要有：《太素》、《灵枢》、《伤寒论》、《脉经》、《甲乙经》、《诸病源候论》、《千金方》、《圣惠方》、《医心方》、《证类本草》、《三因方》以及张介宾、马莳、吴昆等人著作。

第二，娴熟运用因声求义、据文证义的方法，依据医理、文理及扎实的小学功底对《素问》进行训释、校勘。如对《病能论》之"能"，宽案："能音耐，与态同"。对《痹论》之"痹"，宽案："痹古音与闭同。痹，闭也。犹是礼，履也之例"。对《阴阳应象大论》之"烦冤"，宽案："冤、悗、闷三字皆一声之转"。对《阴阳别论》之"州都之官"，宽案："盖都、猪、渚三字并通用，为蓄水之地"。对《汤液醪醴论》之"菀陈"，宽案："陈、尘古字通"。对《诊要经终论》之"眠而有见"，宽案："而、如，古通用"。以上为依据古音韵考求字义、指出通假字本字例。

《刺热篇》："太阳之脉色荣颧骨热病也"，"少阳之脉色荣颊前热病也"。宽案："太阳"疑当作"少阳"，"少阳"疑当作"太阳"。理由是《热论篇》说：少阳主骨，阳明主肉，可推出太阳主筋。且少阳与厥阴为表里，其与厥阴脉争见者，乃两感证；太阳与少阴为表里，其与少阴脉争见者，乃两感证。并据《太素》及前后文例考证出："阳明之脉色荣鼻肉热病也……"对《阴阳离合论》之"搏而勿浮"，宽案："勿浮"犹言"勿浮乎？乃浮也"。盖三阳之脉搏击于手，必浮其面，虽有弦洪数之异，均不得不浮也。对《阴阳类论》之"三阳为经"，宽案："经"是经纬之经。"维"犹言纬也。太阳之经直行，故曰经；阳明之经旁出，故曰维；少阳为半表半里，出表入里，故曰游部。"部"字轻讲，不必有深意。以上是作者根据医理、上下文意校勘、训诂的实例。

3.《素问札记》的成就与不足：《素问札记》训诂、校勘的成就：

(1)对字词的训释

逆从：《上古天真论》"逆从阴阳"。宽案："逆从，从也"。为偏义复词，指出王注恐误。

惋：《解精微论》、《阳明脉解》等篇中的"惋"，王冰注为"内烁"，非是。宽案：惋、悗、冤三字皆与"闷"通用。

在：《解精微论》"以在经脉"，宽引《尔雅》认为，"在，察也"。

狗蒙招尤：见《五脏生成篇》，宽按，"狗蒙，合眼也。招尤，点头也"。狗蒙、招尤是联绵词，不应拆开解释，这一点宽注胜过王注。

喜怒：《调经论》"喜怒不节"，宽案：喜怒专重"怒"字，与利害、缓急同例。认为是偏义复词。

阴阳和：《上古天真论》"(丈夫)二八肾气盛……阴阳和，故能有子"。宽案："阴阳和，盖谓男子二八而阴阳气血调和耳，王注为男女构精之义恐非也"。将"阴阳"解为"气血"有一定道理。

洒然寒：《风论》："腠理开则洒然寒"。杨注："如洗而寒也"。宽案：洒、洗音通，杨"如洗"解非是。

留连：《生气通天论》："留连肉腠"。杨注："寒邪久客不散，寒热陷脉以为脓血，流连在肉腠之间，故为瘘"。"留"作"流"。宽案："留连二字连读，王注误"。"留连"为联绵词，不当分开解释。

雌雄：《金匮真言论》："此皆阴阳表里、内外、雌雄相输应也"。宽案："雌雄即牝脏牡脏之谓。牝牡雌雄互用见《诗·齐风疏》及《日知录》"。雌雄此即指阴阳。

喘息:《阴阳应象大论》"视喘息、听音声而知所苦"。宽案:"喘息唯是言息耳,与喘逆之喘不同。《说文》:喘,疾息也"。这是根据上下文而考证字义。

(2)对《素问》的校勘、考证。作者在《素问札记》篇首所作的《读素问说》中,考证了《素问》的篇次,说:"因考全(元起)本,以《平人气象》、《决死生》等篇载在第一卷。盖我医之道,当以此等论说为入学正轨,而载在卷首,固其宜也。……今如王氏本,则《上古天真论》居第一,而《四气调神论》居第二。夫神仙不老之说,实非医家可谓"。从医、道之不同角度论述《素问》卷首之编次。

《上古天真论》:"成而登天",宽案:"此一节刘荩庭先生以为王氏补文,其说是。……况生成二字相照,若解为鼎成,则与上义不属。又登天作聪明,隔句押韵,若是登天,则与韵不合矣"。从文义、押韵等角度认为此四字为衍文。

《八正神明论》:"俱视独见,适若昏,昭然独明"。宽案:"此言与众俱视,适若昏,而工独见,昭然乃明。盖倒装文法,王注未允"。从倒装上理解,不失为一己之见。

《风论》:"为肠风飧泄"。宽案:"据上下文例,飧泄二字疑衍文"。从整体文义进行考证。

此外,还有大量与《太素》、《灵枢》比较考证、衡定是非的实例。

《素问札记》中也有一些误训的地方,如"七损八益"、"罢极之本"等。如与《素问讲义》参照研究,则可补阙正谬,从而看出喜多村直宽对《素问》研究工作的重大贡献。

(钱超尘 张其成)

第三章

《黄帝内经》词义研究

训诂的重点是研究词义。本章重点分析《黄帝内经》的词汇，尤以《素问》词汇作为分析研究的核心。

依前所述，《黄帝内经》成书时间很长，它既非成于一人一时，亦非成于一地。《黄帝内经》无疑有战国、秦传下来的著作，如《上经》、《下经》、《揆度》、《奇恒》等，都是先秦古代医经，这些篇目和内容，都见于《素问》。但就《内经》总体的文字来看，它形成于汉代——以西汉为主，也有部分文字属于后汉。再从《内经》所用历法观察，纯系西汉太初历及太初以后历法，这更是《内经》成于汉代的有力证据。因此，《内经》的词汇，也不是一个时代的产物。

汉代是新词汇大量产生的关键时期。新词汇的大量涌现，也表现在《内经》里。我们从《马王堆医书》、《史记·仓公传》所记载的病证名与《内经》所记载的病证名的对比分析中就足以看出汉代专业词汇增加得多么迅速，从中也可以看出汉代医学的发展与提高。

仅以《素问》为例，全书应用一千八百多字，构成一部约九万字的《素问》。《素问》的词汇，对后来的医书，如《伤寒论》、《中藏经》、《脉经》、《诸病源候》、《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等等产生了巨大影响。因此，研究《内经》的词汇，对《内经》词汇的诸多方面进行尽可能仔细的观察和分析，不仅对了解这部书的本身是极为重要的，就是对了解《内经》以后的医书，也是极为重要的。

第一节 《素问》重复字分析

根据日本北里研究所附属东洋医学综合研究所临床古典研究班编《素问临床索引集》、任应秋主编《黄帝内经章句索引》、陕西中医药研究院武长春编《素问字头音序索引》等书，进行综合对比和统计，《素问》应用了一千八百六十余字，计有：

哀 埃 艾 爱 烋 按 懊 八 拔 把 罷 白 百 败 拜 颁
版 半 傍 胞 宝 雹 饱 保 鲍 报 暴 悲 痺 杯 卑 北 倍
惫 备 被 背 贲 奔 本 崩 鼻 俾 粃 彼 比 弊 髀 毕 必
闭 嬖 壁 臂 壁 避 辟 阖 敝 砭 扁 便 变 徧 辨 标 摽
表 别 滨 髌 鬓 冰 禀 炳 丙 并 病 兵 饼 并 伯 波 髆
薄 博 跛 晡 捕 补 部 步 布 不 裁 材 菜 参 残 蚕 惨
沧 苍 藏 操 草 侧 测 册 雌 慈 此 刺 次 葱 聪 从 湊

错 膜 迟 醜 疮 殆 刀 帝 洞 兑 罚 房 风 弗 富 刚 庚 骨 贯 亥 禾 鸿 怀 慧 饥 伎 甲 渐 阶 尽 井 沮 眷 康 苦

莝 坼 弛 瘳 踹 待 荡 弟 动 对 发 妨 愤 伏 负 纲 根 蛊 管 过 河 红 踝 恚 几 忌 假 煎 结 近 驚 俱 倦 亢 哭

痤 掣 承 崇 喘 怠 当 地 冻 断 二 芳 忿 怫 副 绀 各 穀 冠 裹 涸 洪 化 会 肌 脊 荚 贱 街 紧 粳 拘 卷 堪 扣

撮 澈 诚 舂 传 带 旦 第 东 短 迩 方 膹 扶 妇 敢 隔 鼓 官 果 核 横 滑 毁 击 己 颊 建 皆 谨 茎 咎 距 欬 口

寸 车 澄 虫 船 代 惔 涤 冬 端 尔 泛 分 服 阜 感 膈 孤 观 腘 耗 胻 华 回 稽 极 家 薦 痎 筋 胫 就 聚 开 控

存 朝 乘 霾 穿 大 膻 抵 定 蠹 耳 犯 雰 拂 父 甘 葛 垢 关 国 好 骱 护 迴 或 集 加 践 教 津 净 僦 剧 窘 恐

皴 畅 成 充 腨 达 憺 氐 顶 度 而 饭 肺 夫 附 干 格 遘 乖 浑 毫 衡 互 眈 藿 瘠 际 见 脚 金 竞 救 据 峻 孔

脆 嘗 呈 衝 川 答 澹 骶 丁 睹 颏 反 疿 浮 腐 玕 鬲 钩 挂 贵 行 黑 虎 恍 霍 急 稷 简 绞 今 痉 韭 巨 菌 空

焠 肠 称 冲 揣 唇 弹 堤 眣 读 恶 蕃 废 肤 辅 肝 歌 共 寡 跪 颔 貉 狐 黄 祸 疾 剂 减 憿 解 敬 酒 具 胭 铿

翠 常 沉 赤 触 淳 但 等 迭 犊 遏 繁 沸 敷 府 竿 革 攻 栝 癸 悍 褐 惚 肓 惑 及 计 蹇 焦 介 颈 九 懼 军 客

摧 长 敍 瘛 畜 春 胆 登 跌 独 鹅 凡 蜚 跗 俛 荄 睾 公 顾 鬼 汗 赫 乎 皇 火 即 既 坚 郊 戒 经 久 拒 君 刻

篡 昌 陈 斥 绌 锤 疸 德 掉 督 额 燔 菲 否 胕 盖 告 弓 故 规 寒 熇 忽 患 活 亟 纪 监 交 藉 精 灸 举 均 可

卒 镵 辰 齿 处 椎 瘅 得 凋 渎 墯 烦 非 奉 福 改 稿 工 固 归 骇 嚇 候 宦 浑 朞 悸 间 将 节 泾 鸠 矩 决 渴

促 毚 晨 尺 除 垂 丹 道 典 都 惰 乏 肥 讽 鬃 復 槁 功 汩 广 害 阖 後 缓 魂 積 寄 兼 僵 竭 禁 究 驹 角 苛

麤 折 尘 弛 出 炊 单 到 癫 毒 夺 髮 飞 逢 桴 腹 缟 宫 谷 光 海 何 厚 还 昏 鸡 寂 肩 降 劫 进 炅 秬 橛 髁

粗 察 嗔 驰 初 吹 贷 稻 巅 斗 多 法 访 封 虙 傅 高 梗 股 胱 骸 合 侯 环 晦 饑 季 瘕 浆 洁 浸 静 疽 绝 考

腠 差 臣 持 丑 窗 戴 导 瘨 豆 敦 伐 髣 丰 符 覆 膏 更 古 灌 郭 和 喉 坏 喙 基 吉 胛 楗 揭 寖 劲 居 厥 尻

来类利廖令露倮莽霿妙墨奈逆虐皮颇奇浅清蛆群颂闰濇嗽孙上胂十市受术胎惕痛
拉肋厉寥领卤罗盲蒙胗摩乃匿疟脾平歧乾卿区逡荣锐色溲飧尚渗石世寿俞他涕统
廓淚历燎零颅论芒闷面膜迺溺暖礔凭其前青瞿却溶緛瑟诵隧赏审尸示瘦庶烁鬄童
困累砺髎灵胪伦慢门免谬暮疑衄衃评七黔寝趋雀日耎臊松遂商神施事授数朔嚏同
坤垒戾僚凌漏乱漫扪眠缪慕拟女皏冯淒迁禽祛缺任入丧四岁伤深湿侍兽黍铄体瞳
溃雷力量陵瘘卵蔓昧緜命目泥怒捧牝悽愆琴胠犬刃溽参巳髓疝申师士首署说提彤
奎羸立两廪娄挛满沫谧瞑牧能弩膨品漆千亲曲泉壬汝散思随善呻盛式手署眴疼通
愦乐栗梁凛楼胎麦美密名木内脓盆贫欺洽怯求颧仁辱三伺虽擅伸圣矢守鼠顺腾庭
匮老丽良林陇虑脉每秘明沐臑农佩胞期髂挈鼽权妊乳塞似酸山身眚使收属炘特霆
葵劳裏凉淋癃律骂眉靡冥牡淖牛配漂普弃且秋踡人儒洒死痠歃舍绳始适熟水桃廷
揆醪醴欽鳞隆缕马冒米暝拇脑凝膀飘僕器切瞏全热蠕湎司肃厦射声失室孰脽堂听
旷朗理溓临聋偻麻瞀迷鸣母挠宁滂偏仆泣窍穷去绕茹若嘶泝杀摄胜蚀是书谁溏铁
狂琅李廉霖六膂泺茂麋敏谋悚啮判篇迫戚壳顷龋扰如燕斯宿沙涉生豕试输爽汤调
恇狼里连列溜蘧络卯梦闵莫囊聂俳僻朴气巧请取壤濡弱私速所舌升实势枢霜太条
匡览釐凜冽柳陆落昴孟民殁难鸟排譬魄起跻情躯攘肉燤森素索梢慎食嗜殊衰炭田
髋蘭离詈烈流漉洛毛朦衊默男念呕澼粕启强轻呿然柔润飋俗缩少肾识视舒树弹恬
快蓝冷慄裂留路漯厖萌灭募南年偶痞破齐欠倾屈瘴容瞤涩苏损稍甚时释疏束炱天

外为畏无昔细贤晓薪兄蓄徇谚腰一异殷迎有隅燠曰在憎最长贞
唾微位吾恶系衍萧新胸绪迅偃夭衣侏黔盈游榆御愿再增醉彰真正政治终术壮
脱危味鸣雾喜嫌销辛凶絮巡眼要依亦阴赢犹愚郁怨灾责足章者证瘛毫珠转状
臀萎未屋毋袭闲消泄杏稽循衍养夜抑因营由愉浴远哉迮臆张赭整积稚诸专
焯妄胃於鹜席咸罢蟹姓序熏演仰液苡音荧允欤域元杂则走湛辄蒸指雉昼抓
吞往卫乌鹜嘻弦象泻性许曛颜痒掖巳瘖赝游馀欲员愠鲷疚战折征止滞骤注
退王谓污悟膝涎项薤幸徐血严阳药以溢缨攸鱼育原运择纵斩蛰争旨置肘诛
癫亡燹沃务谿弦响写省鬓雪延扬业矣义英幽于玉垣孕贼总瞻掌镇踬质粥筑
颓万纬卧物谙先想胁腥须穴炎疡野倚意应忧余御园陨泽宗占兆振执瘐周铸
推晚瘘握勿曦鲜祥协兴虚学言羊也谴嗌饮用髑伛源殒躁渍谵召震直缀州杼
湍宛痛我侮息下乡斜行臭削盐殃耶医蔥隐涌踰语援云燥自斋爪诊知致舟助
菟菀委问忤淅夏香洩刑秀眩烟央暍宜劈引勇臾与缘匀早眦皴朝轸胝瘥重拄
土脘尾紊五悉暇相邪形岫旋厌燕药移翼霪痈右予渊跃枣紫乍昭枕脂痔众祝
吐惋违璺戊夕侠陷啸星脩玄咽晏耀颐议淫壅又宇痟月糟子坐招疹枝炙仲柱
突丸维闻午西繁颞笑信休暄焉焰曜遗悒吟拥幼羽遇越遭兹作丈鍼之制肿主
投完惟文伍吸郄鹹肖囱雄宣牙验窈噫益寅雍牖予愈哆赞资佐胀胗支至踵痉
头玩唯温無锡係痫小心兕戍涯岩摇乙逸断影酉雨谕约载滋左掌针汁志钟竹
锥追坠椎颇浊灼濯著骷

以上一千八百六十五字包括一些异体字，如“针”、“鍼”按两字计。如果不计“七大论”中之字，据日本《素问临床索引集》统计，共一千五百九十二字，其中也包括一些异体字。上述一千八百六十五字，引自武长春《素问字头音序索引》。这个统计材料很重要，它蕴藏着丰富的知识信

息，它也促使人们思考：由这些常见字构成的九万余字的《素问》，为什么被人们称为语言古奥难读？特别是当我们统计了《素问》中的重复字以后，这个问题将更尖锐地摆在人们面前。

下面把《素问》重复字出现的次数，按从多到少的顺序写出来（据武长春《素问字频表》统计）。

重复出现两千次以上的有：之。

重复出现一千次以上不足两千次的有：者、病、阳、而、曰、也、阴、气、其、不。

重复出现九百次以上不足千次的有：为。

重复出现八百次以上不足九百次的有：於、以。

重复出现六百次以上不足七百次的有：少、上、帝、脉、有。

重复出现五百次以上不足六百次的有：中、所、故、寒、太、热、下、五、化、歧。

重复出现四百次以上不足五百次的有：至、天、何、生、治、在。

重复出现三百次以上不足四百次的有：胜、则、刺、大、痛、血、风、死、三、此、如、一、藏、谓。

重复出现二百次以上不足三百次的有：日、木、明、时、是、复、从、得、行、可、厥、内、二、知、邪、无、发、心、出、足、四、督、经、虚、善、主、六、地、十、已、邪。

重复出现一百五十次以上不足二百次的有：见、肺、脾、腹、肝、闻、相、骨、同、火、先、道、盛、动、数、应、乃、名、能、夫、令、伤、外、色、食、形、入、络、岁、苦、甚、言、变。

重复出现一百次以上不足二百次的有：针、精、去、起、本、汗、肿、湿、泄、常、木、皮、清、温、当、目、问、用、分、过、运、左、府、奈、秋、身、筋、物、神、矣、后、反、通、客、实、九、冬、泻、雨、愿、多、春、夏、肉、正、名、手、候、必、然、及、合、终、咳、甘、胃、黄、辛、始、咸。

重复出现九十次以上不足一百次的有：燥、开、月、白、乎、失、度、痺、平、七、味、乙、欲、酸。

重复出现八十次以上不足九十次的有：法、腰、土、受、成、宜、和、虫、未、第、八、重、政、丙、馀、俞、急、使、并、方、取、司、坚、衰、喘、民、胁。

重复出现七十次以上不足八十次的有：赤、穀、浮、羽、征、微、穴、疟、宫、理、引、头、角、纪、调、散、若、荣。

重复出现六十次以上不足七十次的有：暑、胸、凉、真、对、背、独、远、疾、两、恶、饮、药、商、止、诸、部、万、收、补、诊、立。

重复出现五十次以上不足六十次的有：星、志、闲、胀、闭、流、寸、淫、体、息、视、支、利、德、凡、命、口、百、要、今、按、俱、解、静、刻、交、怒、久、居、呕、初、草、期、惊。

重复出现四十次以上不足五十次的有：安、制、指、灸、鸣、于、佐、极、郁、间、卧、烦、高、溢、髓、且、便、肌、深、标、脊、泉、举、符、积、非、事、循、痿、临、薄、处、属、别、黑、冰、肤、请。

只出现一两次的字也不少，它们不属于冷僻字。可见一个字出现频率的高低，主要取决于实际需要即叙述内容的需要。现把只出现一次和两次的字统计如下。

只出现一次的字有：

影 晓 昂 既 晨 闲 暇 髓 髂 髌 爱 牘 军 臑 胚 膈
冠 膠 瞬 瞻 彤 锡 铸 锤 颁 颂 谁 兑 铿 铄 钟 皷 松
林 森 梢 栝 楼 杯 梗 橛 杼 枳 敍 朴 漫 渎 滨 洩 河
漂 澄 涤 洽 涩 湛 溓 湍 涔 澈 滂 涉 赏 粕 粳 粃 糟
焌 弊 炳 熛 炊 雀 眷 耀 堤 赭 垢 坤 幸 竹 皇 简 皏

衔 朗 究 蜚 碰 怨 伦 惚 拄 嘶 薦 毋 褐 许
挈 戚 衊 癘 蠹 娄 砺 兔 强 疫 门 痛 疮 痒 蛊 厦 弛 蟹 俳 儒 兵 愉 拇 罷 茂 农 墨 剧 谁
筑 祸 皴 痤 畅 殊 殴 强 兔 兵 愉 拇 罷 茂 农 墨 剧 谁
御 皴 痤 畅 殊 蟹 俳 悟 摄 距 欺 茹 田 臀 评
掌 靡 痒 蛊 厦 弛 僕 傲 操 踰 典 兹 嫌 兽 计
垂 糜 廖[1] 蛆 丽 阶 繁 悌 捧 跪 葛 苡 絮 抓 讽
管 船 巡 爽 历 鹜 雉 衔 排 蹴 翠 蓝 断 贷 诛
乖 歃 遭 狼 瑟 延 僚 悸 春 践 匿 敬 绞 矢 羸 蜗
乏 卤 逸 奎 琴 廷 伎 懊 投 跌 壁 着 绀 鸿 赢 童
鹅 扁 迅 寂 玩 鲍 值 恍 抵 跖 壁 葱 红 演 占 冯
躯 牝 迹 落 玕 粥 饥 惔 掊 呻 髹 葵 缕 垒 紫 旋
射 牧 逡 寥 琅 鲷 领 禽 援 嗔 鬃 苏 纬 圆 虐 访
舟 咎 术 穿 奕 刑 俾 敛 愜 攘 啮 艾 薏 国 凭 谕
禾 氏 庭 裁 霞 蚕 佩 係[2] 促 悾 拥 弛 菲 荄 罢 诚 谬
称 牡 遏 寡 尔 醜 伺 提 擅 驹 普 崇 置 祛 议 护
稚 特 迭 宇 否 免 傅 伛 撮 嚇 鹅 雚 颇 畏 辩 护
卿 犊 迮 家 珠 负 蚀 傲 把 呈 刃 茎 缨 罗 市 谚
射 牧 逡 寥 琅 鲷 领 禽 援 嗔 鬃 苏 纬 圆 虐 访
躯 牝 迹 落 玕 粥 饥 惔 掊 呻 髹 葵 缕 垒 紫 旋
鹅 扁 迅 寂 玩 鲍 值 恍 抵 跖 壁 葱 红 演 占 冯
乏 卤 逸 奎 琴 廷 伎 懊 投 跌 壁 着 绀 鸿 赢 童
乖 歃 遭 狼 瑟 延 僚 悸 春 践 匿 敬 绞 矢 羸 蜗
管 船 巡 爽 历 鹜 雉 衔 排 蹴 翠 蓝 断 贷 诛
垂 糜 廖[1] 蛆 丽 阶 繁 悌 捧 跪 葛 苡 絮 抓 讽
掌 靡 痒 蛊 厦 弛 僕 傲 操 踰 典 兹 嫌 兽 计
御 皴 痤 畅 殊 蟹 俳 悟 摄 距 欺 茹 田 臀 评
筑 祸 皴 痤 畅 殊 殴 强 兔 兵 愉 拇 罷 茂 农 墨 剧 谁
挈 戚 衊 癘 蠹 娄 砺 兔 强 疫 门 痛 疮 痒 蛊 厦 弛 蟹 俳 儒 兵 愉 拇 罷 茂 农 墨 剧 谁 衔 朗 究 蜚 碰 怨 伦 惚 拄 嘶 薦 毋 褐 许

只出现两次的字有：

暍 暖 髖 体 髁 髑 腑 膨 肿 助 脂 臊 脏 胛 瞳 肼
腽 针 铁 弟 桴 错 忿 材 枝 添 漯 判 焊 焯 执 洛 泛 滞 溶
漉 涯 泾 槁 涎 告 泥 浸 质 徧 濯 洪 答 徇 楗 我 畛 辄 残 斡 想 归 几 颓 寄 考 垣 丧 鸟
欹 香 槁 涎 告 朱 痛 都 窗 室 斩 辄 丈 覆 弓 孟 宛 退 宁 迷
遘 麋 廓 瘘 痛 都 窗 室 斩 轸 辄 丈 覆 弓 孟 建 侍 贲
寝 车 狐 奔 昼 霪 到 干 辱 残 忝 悃 怀 授 桂 挠 拂 饭
矩 仲 偻 攸 侯 併 信 慢 恚 谵 唯 单 尸 鬓 鬓 监 群 规
聪 扣 咀 呿 嘻 兄 嚏 踡 踵 幕 荡 英 荚 燕 藉 慈 蔑 匡 蓄
忌 览 翼 萌 荃 煎 菜 蔓 幕 荡 英 荚 燕 藉 慈 蔑 匡 蓄
峻 凶 兕 炭 繇 绕 绪 缀 乡 纹 缘 绌 幼 响 妨 辜 劫
怠 颜 凌 困 就 冲 郊 亢 膏 谧 读 试 识 竟 卤

试看以上诸重复字，不论是重复出现两千次以上的“之”字，还是重复出现四十次以上的“安”、“制”等字，可以说都是常用字，所使用的也是常用义。有人会想，也许只出现一次、两次的字是冷僻字和偏僻字吧？也许正是这些字搀在这一千八百六十五字当中，才使这部书的语言深奥吧？为了回答这个问题，试把只出现一次和两次的字和大量重复出现的字相对照，结果发现，只出现一次两次的字，也同样是常用字，使用的大都是它们的常用义。《素问》语言深奥，不能说

[1] 见《天元纪大论》“太虚寥廓”，此依涵芬楼影印明顾氏翻宋本。人民卫生出版社《素问》横排本作“寥”。 ②见《风论》“风人係头则为目风”，依涵芬楼本。人卫横排本作“系”。

是由于该书的文字冷僻难认造成的，而是另有原因。我们应该从另外一些角度进行分析探讨。

科学著作与文学著作在运用词汇上有所不同。科学著作（医学典籍是其中之一）的词汇重复率较文学著作高得多，所以才产生《素问》中的词汇大量重复出现的语言现象。

（钱超尘）

第二节 《黄帝内经》单纯词和合成词分析

词是由词素构成的。在意义上不能再进行分析的构词单位称为词素。由一个词素构成的词称为单纯词。单纯词可以由一个音节构成，如“病”、“痛”、“心”、“针”等。由一个音节构成的单纯词又称为单音词，在古代汉语里，单音词占绝大多数。单纯词也可以由两个或两个以上音节构成，如“葡萄”、“玻璃”、“徘徊”、“栝楼”等等。由两个或两个以上音节构成的单纯词，由于其中的每个字不能再在意义上进行分析，不能拆开来讲，所以它们仍然是单纯词。

由两个或两个以上词素构成的词叫合成词，如“朋友”、“团结”等等。在古代汉语里，单音词占绝大多数，合成词少一些；合成词又以双音合成词较多。

下面我们着重对《素问》里的单纯词和合成词作一分析。掌握该书的单纯词和合成词的构成方式与特点，对于理解《素问》的思想内容，有许多裨益。

一、单 纯 词

对于由一个音节构成的单纯词——又称单音词，由于它在古书里大量存在，所以这里不加分析。这里重点分析的是由两个音节构成的单纯词。

《素问》里的单纯词分为下面三种类型。

（一）联绵词

构成联绵词的两个字，只代表两个音节，它们只有合在一起才能表示一个完整的意思。

《素问》里的双声联绵词计有：

恍惚 （《灵兰秘典论》）

彷彿 （《八正神明论》）

凄沧 （《五常政大论》）

萧飋 （《五常政大论》）

凓冽 （《五常政大论》）

霖霪 （《五常政大论》）

冷冽 （《六元正纪大论》）

瞀闷 （《六元正纪大论》）

密默 （《至真要大论》）

洒淅 （《刺疟论》，按二字皆属齿音）

《素问》里的叠韵联绵词计有：

栝楼 （《五脏生成论》。按由果蠃二字转来。《尔雅释草》“果蠃之实栝楼”。郝懿行注：“栝楼果蠃声相转”）

招尤 (《五脏生成篇》)

逶巡 (《经络论》)

从容 (《征四失论》)

既非双声,亦非叠韵,但是这两个字又拆不开,这样的词也是联绵词的一类。这样的联绵词在《素问》中很少,只寻到"琅玕"(《平人气象论》)一词。

之所以要重视对《素问》联绵词的研究,是因为如果仅照其字面意义去解释,就要发生错误。前人有过这种教训。《尔雅·释诂》下:"觀髻,茀离也"。晋·郭璞注:"谓草木之丛茸翳荟也。茀离即弥离,弥离犹蒙茏耳。孙叔然字别为义,失矣"。所谓"孙叔然字别为义",是指孙炎(字叔然)把"觀髻"与"茀离"这两个联绵词分成四个字来讲,所以是错误的。无论是"觀髻"还是"茀离",都不过是各由两个音节构成的单纯词罢了,解释这类词,只能"因音见义",也就是通过考察它的声音,确定它的意思罢了。比如"觀髻",音转为"溟沐"、"蠛蠓"、"緜蛮"、"弥漫"。"茀离",音转为"弥离"、"蒙茏"、"迷离"、"朦胧"。《素问》"徇蒙招尤"句中的"招尤",就是一个叠韵联绵词。王冰不懂得这个道理,因而作了错误的解释:"招谓掉也,摇掉不定也。尤,甚也。目疾不明,首掉尤甚,谓暴病也"。这种解释,也正如郭璞批评孙炎那样,"字别为义"。"招"可以训为"掉"。《说文》:"掉,摇也。《春秋·传》曰:尾大不掉"。"尤"字可以引申为"甚"。最有意思的是,王冰这样解释以后,与"徇蒙招尤"一句话对不上号,于是凭空加上"首掉尤甚"的"首"字,句中根本没有"首"字,王冰为了弥缝误释,只好增字解经,曲解经文。如果王冰能够认识到"招尤"就是"招摇",那么就不必增字解经,大约也不致于作出错误的解释了(按宋·许叔微《本事方》引《素问》正作招摇,是古本《素问》有作招摇者)。

(二)叠音词

由两个音节相同的字所构成的词称为叠音词。古汉语中有些叠音词属于单纯词。

《素问》里有许多叠音词。从它们所包含的意义上区分,有一类叠音词,不能从它们字面上的意义上去说明,也就是说,这样的叠音词只表示一个声音,它的具体含义要从它所依附的词的意义上去考察。这类叠音词有:

氤氲 "阴阳氤氲,积传为一周"(《阴阳离合论》)。按,《广雅释训》有"童童,盛也",此"氤氲"系"童童"的本字,但"氤氲"在这里不能讲成"盛",而言气之往来,观"积传为一周"句,可见"氤氲"是形容阴阳二气往来的样子的,故王冰注云:"氤氲言气之往来也"。丹波元简《素问识》:"简按,氤,字书并引本经,不释其义。篇海云,音中。《字汇补》云:一本作冲冲,非,以氤音冲也。王冰为往来之义,必有所据"。今已难考王氏之所据,但他据"氤氲"所依附的词句而训为"气之往来"是对的,如果拘泥于字面,则难释其意义了。

闵闵 "闵闵之当,孰者为良"(《灵兰秘典论》及《气交变大论》),王冰在《灵兰秘典论篇》注云:"闵闵,深远也"。按,此注亦从所依附之句而出。张介宾注谓"闵"通"愍",怜悯之意,故注云:"闵闵,忧恤也,谓能忧人之忧,而恤人之危者也,又孰足以当其明哲之良哉?盖甚言知道之少也"。丹波元简云马莳、张介宾注俱不妥,"王为深远之义,必有所本"。按,王冰注可通,意为:大道深远而合宜,谁能理解其佳处呢?考《素问·疏五过论》:"闵闵乎若视深渊,若迎浮云",王注:"闵闵乎,言妙用之不穷也",亦当云"闵闵,深远也",而注以"妙用之不穷",乃敷衍成文。

厌厌、聂聂 "平肺脉来,厌厌聂聂,如落榆荚,曰肺平"。王冰注:"脉有胃气,则微似榆荚之轻虚也"。虽未直接注释"厌厌""聂聂",但以"微似榆荚之轻虚"句,显示这两个叠音词形容轻虚的样子。吴昆注:"厌厌聂聂,翩翻之状,浮薄而流利也"。马莳注:"恬静之意"。按,此两词不能

于字之本义求之，而应由语言环境求之，故以王、吴注为得，马莳注误。张介宾注："厌厌聂聂，众苗齐秀貌"，亦误。

《素问》中有些叠音词（如上举的几个）属于单纯的复音词，这些词都不能拆开来讲。比如"闵闵"连在一起表示深远的样子，而拆开来讲，就没有这样的意思。"厌厌"、"聂聂"也不能按字求义。清代朱骏声把这类叠音词称为"重言形况字"或"托名标帜字"，意思是说，对于这一类词，不能"字别为义"，要从上下文去确定它们的含义。

词汇中还有另外一种叠音词，如《荀子·劝学》："无冥冥之志者，无昭昭之明"，其中的"冥冥"、"昭昭"与"冥"、"昭"的意义有密不可分的关系，把两个字重叠起来使用，不是要表示与单个字意义不同的内容，而是要加强、强调、突出这个单字的意义，因此，这类叠音词不应该看成单纯词，而应该视为合成词。为了说明这种情况，试看下例：

浑浑、焞焞　"民病饮积，心痛，耳聋浑浑焞焞"（至真要大论）。王冰对"浑浑"和"焞"未加注释。张介宾《类经》仅注云："焞，吞、屯二音"，而未涉及"浑"、"焞"的意义。张志聪亦无注。南京中医学院《黄帝内经素问译释》注："浑音魂，浊貌。浑浑，言无端序，即是不甚清明。焞，音燉。焞焞，无光耀貌，即是暗淡而无光采。浑浑焞焞，是形容耳聋和头目不清的意思"。按，《说文》云："焞，明也。春秋传曰：焞耀天地"。按南京中医学院据《康熙字典》所引《玉篇》作注。考"焞"历来训"明"。《国语·郑语》："史伯曰：黎为高辛氏火正。以淳耀敦大，天明地德，光照四海，故命之曰祝融"。按"淳"通"焞"。故汉·张平子碑云："迁太史令，实掌重黎历纪之度，亦能焞耀敦大，天明地德，光照有汉"。韦昭《国语》注："淳，大也。耀，明也"，引而申之，"焞"由训"明"而训"盛"。故《玉篇》又云："焞焞，盛貌"。《诗·小雅》："戎车嘽嘽，嘽嘽焞焞，如霆如雷"。毛《传》："焞焞，盛也"。《诗·采芑》毛《传》："焞焞，盛也"。引用上面资料在于说明，"焞"的本义训"明"，引申训为"盛"。"浑浑"亦形容盛大。《说文》："浑，混流声"。《山海经》："其源浑浑泡泡"。郭璞注："水涌涌也"。扬雄《方言》："浑，盛也"。综上所述，"浑焞焞"乃形容耳朵发聋，嗡嗡作响的样子。南京中医学院《黄帝内经素问译释》本注及《素问校注语释》注为"无知貌，由于耳聋，所以有如无知"，均误。故知"浑浑"与"焞焞"皆与"浑"、"焞"的词义有关，与仅表读音的叠音词不同。

（三）偏义复词

偏义复词是汉语里特有的一种构词现象。这种词由两个意义相反的词素并列而成，但是它的意义绝不等于两个词素意义的相加，而是只取其中一个词素的意义。例如：

1.（淳于意）有五女，随而泣。意怒，骂曰："生子不生男，缓急无可使者"（《史记·仓公传》）。

2. 此三子者，皆布衣之士也，怀怒未发，休祲（jīn）降于天（《战国策·魏策》）。

3. 宫中府中，俱为一体，陟罚臧否，不宜异同（《出师表》）。

"缓"与"急"意义相反，这里只取"急"的意思。"休"有"善"、"吉"之义。《书·说命》："实万世无疆之休"。《诗·商颂》："何（荷）天之休"。《说文》："祲，精气感祥。春秋传曰：见赤黑之祲"。《左传·昭公·十五年》："吾见赤黑之祲"。杜预注："祲，妖氛也"。吉善称"休"，凶恶称"祲"，两个词义正相反，但在句中只取"祲"义。例3之"异同"，只取"异"义。

《素问》中也有一些偏义复词。如：

逆从　《上古天真论》："辩列星辰，逆从阴阳，分别四时"，此"逆从"只取"从"而不取"逆"，谓顺从阴阳，则"将从上古，合同于道，亦可使益寿，而有极时也"。

今综合研究《素问》，发现一个相当有趣的语言现象，全书"逆从"一词，除《上古天真论》一见外，另外还出现十八次，它们是：

1. 此阴阳反作，病之逆从也(《阴阳应象大论》)。
2. 分部逆从，各得条理(《阴阳应象大论》)。
3. 不知日月，不审逆从(《移精变气论》)。
4. 逆从倒行，标本不得，亡神失国(《玉版论要》)。
5. 刺避五脏者，知逆从也(《诊要经终论》)。
6. 脉有逆从四时(《平人气象论》)。
7. 四时之序，逆从之变异也(《玉机真脏论》)。
8. 以上下逆从循之，其脉疾者不病(《三部九候论》)。
9. 视其虚实，调其逆从(《热论》)。
10. 四时刺逆从论篇。
11. 病有标本，刺有逆从，奈何(《标本病传论》)。
12. 前后相应，逆从得施，标本相移(同上)。
13. 夫阴阳逆从标本之为道也(同上)。
14. 其逆从何如？岐伯曰：主胜逆，客胜从(《至真要大论》)。
15. 何谓逆从(《至真要大论》)。
16. 诊不知阴阳逆从之理(《征四失论》)。
17. 不察逆从，是为妄行(《方盛衰论》)。
18. 视其大小，合之病能，逆从以得，复知病名(《方盛衰论》)。

上述十八个"逆从"，是并列词组，不是偏义复词。

尤其值得注意的是，"七大论"中虽然也有两个"逆从"(均见于《至真要大论》)，但是更多的却是"逆顺"或"顺逆"，计有：

1. 先立其年，以知其气，左右应见，然后乃可以言死生之逆顺(《五运行大论》)。
2. 其行之徐疾逆顺何如(《气交变大论》)。
3. 时至有盛衰，凌犯有逆顺(《气交变大论》)。
4. 行有逆顺，至有迟速(《六元正纪大论》)。
5. 有逆取而得者，有从取而得者，逆，正顺也；若顺，逆也。故曰：知标与本，用之不殆，明知逆顺，正行无问，此之谓也(《至真要大论》)。

而在"七大论"以外，只有《痿论》"调其虚实，和其逆顺"句中有"逆顺"一词，余皆作"逆从"。南朝梁人避"顺"字，故多改"顺"为"从"。"七大论"在全元起本中尚无，至唐·王冰始补入《素问》中，故文中多作"逆顺"。

由上述分析可知，训解《素问》之"逆从"，当依情况而定，既不可皆解为偏义复词，亦不可皆解为并列词组。

死生 《阴阳别论》："别于阳者，知病忌时；别于阴者，知死生之期"。此指死期，不指生期。张介宾注："能别阳和之胃气，则一有不和，便可知疾病之所。能别纯阴之真脏，则凡遇生克，便可知死生之期也"。此注之"死生"亦专指死而言。

《移精变气论》："余欲临病人，观死生，决嫌疑"，所谓"观死生"，指观察判断病人之死期，而不指生。张志聪注："嫌疑者，不能决其死生也"，此"死生"亦指死亡言。

《玉机真脏论》："一日一夜五分之，此所以占死生之早暮也"。按《新校正》云："按《甲乙经》生作者字，云占死者之早暮。详此经文专为言气之逆行也故死，即不言生之早暮。王氏改者作

生，义不若《甲乙经》中《素问》本文”。据林亿所考，《甲乙经》作“占死者之早暮”，王冰改“者”为“生”，且谓经文谈的是“死”，而不言“生”，因而认为王氏改为“死生”欠佳。按林氏未校全元起本及《太素》本是否亦作“死者”。据《素问》之用语习惯，以作“死生”更佳。此“死生”专指“死”言，不关“生”字。又考同篇云：“别于阳者，知病从来；别于阴者，知死生之期”，林亿《新校正》：“按《阴阳别论》云：别于阳者，知病处也；别于阴者，知死生之期。又云：别于阳者，知病忌时；别于阴者，知死生之期”。《阴阳别论》中之“死生”均指“死”言，故知此文亦当作“死生”，不当作“死者”。

《三部九候论》：“决死生奈何？岐伯曰：形盛脉细，少气不足以息者危（《新校正》云：“按全元起注本及《甲乙经》、《脉经》‘危’作‘死’”。按作“死”是），形瘦脉大，胸中多气者死”。是此“死生”亦指“死”而言。

《三部九候论》：“瞳子高者，太阳不足，戴眼者太阳已绝，此决死生之要，不可不察也”。王冰注：“此复明前太阳气欲绝及已绝之候也”。此“死生”亦偏义复词，指“死”而言。

《脏气法时论篇》：“五行者，金木水火土也，更贵更贱，以知死生，以决成败，而定五脏之气，间甚之时，死生之期也”。按“死生”亦指“死”言。

《素问》中的“死生”亦有兼指“死”与“生”而言者，因此对“死生”不能一概而论。如《脉要精微论》：“观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，决死生之分”。同篇：“补泻勿失，与天地合一，得一之情，以知死生”。王冰注：“有余者泻之，不足者补之，是则应天地之常道也。然天地之道，损有余而补不足，是法天地之道也。补泻之宜，工切审之，其治气亦然”，“晓天地之道，补泻不差，既得一情，亦可知死生之准的”。据王注，此“死生”指“死”与“生”而言。

二、合 成 词

由两个词素构成的词叫双音合成词。汉语的合成词绝大多数由两个词素构成，所以通常把这类词直接称为“合成词”。现代汉语词汇里双音合成词占绝大多数，古汉语里单音词占绝大多数；但是，古汉语里也有一定数量的合成词。掌握古汉语合成词的构成及其词义特点之所以重要，一方面，不但可以看出汉语词汇发展的历史轨迹，特别是对于重要古书的合成词进行“穷尽量”式的全面研究，然后再把这些古书的合成词按照时代加以综合分析，就更可以看出汉语词汇发展的状况；另一方面，对于正确地解释古书的词义，也是十分重要的。

按照合成词内部词素之间的搭配关系，就《素问》而言，可以分为联合式、偏正式、主谓式、动宾式，没有发现动补式。其中主谓式、动宾式很少，联合式最多，偏正式次之。先秦、两汉其他古书合成词构成情况，与《素问》基本相同。

下面把《素问》合成词的几种类型，尽可能全面地写出来，虽然已经作了尽可能详细的统计，但难免有所遗漏；有些词初看好似合成词，待细加分析，如果不作为合成词也说得通，这样两可之词，概不计人，例如《五运行大论》之“形精之动，犹根本之与枝叶也”，这个“根本”是两个单音词；《四气调神大论》之“夫四时阴阳者，万物之根本也”，这个“根本”也应看成是两个单音词，而非合成词。

联合式合成词的特点是：词中两个词素的意义相同或相近，有的也可能相反。如《上古天真论》：“提挈天地，把握阴阳”中的“提挈”和“把握”，是分别由两个意义相同和相近的词素构成的合成词。《说文》：“把，握也”，“握，搤扶也”，“提，挈也”，“挈，提也”，“把”与“握”义近；“提”与“挈”同义。现代汉语“呼吸”是由意义相反的两个动词构成的合成词。但在《素问》里，尚未发现

由两个反义词构成的合成词。

（一）联合式合成词

徇齐 时世 动作 作劳 春秋 敦敏 恬惔 虚无 精神 嗜欲 淫邪
材力 颁白 解堕 平均 提挈 把握 肌肉 游行 恚嗔 思想 恬愉
形体 星辰 分别 合同 发陈[①] 蕃秀 容平 疡疕 安宁 闭藏 空窍
闭塞 绝灭 灾害 惊骇 清静 贼邪 神明 散解 清净 坚固 调合
留连 按跻 针石 心意（按意通臆） 纲纪 本始 膜胀 咳嗽 会通 征兆
能始 烦冤 皮毛 肌肤 音声 权衡 规矩 慓悍 掣引 隐曲 治节
谋虑 决断 音乐 变化 技巧 津液 毫厘 精光 罢极[②] 仓廪 糟粕
凝泣 胝胎 刚强 灸焫 忧患 嫌疑 汤液 道德 铍石 志意 亲戚
平治 揆度 布散 振掉 偻附 运转 微妙 恐惧 燔灼 毁伤 周密
解体 浸淫 枯槁 闷瞀 博大 参伍 皮肤 劳苦 游溢 焠焕 按摩
众庶 疾病 骨髓 悬布 淖液 凝泣 萌芽 淖泽 扪循 诛罚 滑利
长久 膜满 骂詈 烦满 眩冒 冻栗 开发 凄沧 消烁 户牖 恐惧
宛转 宿昔 缩踡 绌急 稽留 急疾 坚劲 僵仆 怯慓 慓疾 过失
弛纵 濡渍 羸瘦 销铄 要害[③] 菀陈变更 访问 节凑 淫溢 淫泆
胕肿 散乱 休息 烦悗 聂辟 致密 堕坠 拘挛 充实 寥廓 肇基
周旋 昭著 德泽 迫迮 夭殃 厥逆 炎烁 燔焫 肃杀 凝冽 分离
倾移 波荡 兼并 往复 斋戒 惨凄 残贼 振拉 飘腾 燔燎 蕃茂
清谧 灾眚 眩冒 飞动 摇落 流行 崩溃 郁冒 朦昧 飘扬 拘强
否隔 启坼 郁燠 沸腾 皮腠 水液 浑浊 澄澈 清冷 清洁 调达
和平 涌泄 精神 败伤 舟船 畏恐 卑贱 悲哀 飧泄 周普 均衡
安静 濡滞 散落 疏泄 凋零 劲切 炎灼 收引 封藏 鬼愚 崇高
神灵 污下 沸腾 关闭 渊源 昏愦 禁固 昏瞑 流散 漫衍 瞀闷
懊侬 干燥 谵妄 长久 屈伏 掉眩 痉强 拘瘛 澄彻 绳墨 讽诵
糟粕 哭泣 寿命 度量 机关 水浆 瘛疭 肉腠 医工 众多

① 发陈：《四气调神大论》"春三月，此谓发陈"，王冰注："春阳上升，气潜发散，生育庶物，陈其姿容，故曰发陈也"。王冰释"发陈"为联合式。杨上善《太素》注："陈，旧也。言春三月，草木旧根旧子皆发生也"。释"发陈"为动宾式；孙诒让《札逐》亦释为动宾式。丹波元坚《素问绍识》："尔雅释天：春为发生，夏为长嬴，秋为收成，冬为安宁。注：此亦四时之别号。盖文异而旨近"，似亦释为联合式。

② 罢极：《六节藏象论》："肝者，罢极之本"，罢音pí。王冰于"罢极"无注，丹波元简《素问识》亦无说。元坚《绍识》云："或曰罢极当作四极。四极见汤液醪醴论，即言四支"。张志聪注："动作劳甚谓之罢。肝主筋，人之运动，皆由乎筋力，故曰罢极之本"。今人又有改"罢"为"能"者，又有读"罢"（pí）为bà者。"匈喘肤汗，人极马倦"，谓人疲马倦也。"罢极"是个由同义词并列而构成的合成词。张志聪注可从，余说皆误。

③ 要害：《刺禁论》："岐伯对曰：脏有要害，不可不察"。张介宾注："要害，言各有所要，亦各有所害，当详察也"。案此注不确。高世栻注同。张志聪注："五脏有紧要为害之处"。《素问识》引《日知录》："南越尉佗传：发兵守要害处。按《汉书·西南夷传注》：师古曰，要害者，在我为要，于敌为害也。此解未尽。要害，谓攻守必争之地。我可以害彼，彼可以害我，谓之害。人身亦有要害。岐伯对黄帝曰：脉有要害。《后汉书·来歙传》：中臣要害"。

《素问》中有一些双音节词，很像合成词，似乎是在由单音词向合成词过渡之中，但还没有最后形成较稳定的合成词。如《上古天真论》的“尽终”、“盛壮”、“溢泻”、“劲强”、“隆盛”，《四气调神大论》的“绝灭”等，都是由两个同义词素联合而成的，但是它们没有在现代汉语中保存下来。

《灵枢》也有不少双音合成词，但未暇全面细致研究，仅将初步所得，附录于下。《灵枢》中以联合式合成词占绝大多数。

枯槁 止息 稽留 柔脆 软弱 慓悍 滑利 空虚 竭枯 僻辟 薄著
天牖 忿怒 皮革 懈惰 分裂 破败 分离 润泽 壅遏 闭塞 坚固
端正 敦厚 动摇 恐懼 哭泣 察观 肌肉 解剖 源泉 安静 怫忾
呕咀 淫泆 飞扬 恍乱 怵惕

（二）偏正式合成词

贼风 真牙 圣人 生乐 独立 不肖[①] 腠理 濡泻 壮火 少火 平旦
黄昏 合夜 天寿 天数 真牙[②] 真藏 青脉 赤脉 白脉 黑脉 黄脉
经脉 络脉 地势 地纪 地理 外踝 太息 孤藏 孙络 孙脉 砭石
毒药 大豆 小豆 良工 谵言 禁数 小心 真数 横流 郁气 病机
散俞 散脉 木气 木疫 木运 束脉 橛骨 玄府 孟春 燕坐 八极
人事 化源 苛疾 内眦 内踝 内洞 内风 俞穷 俞理 俞会 肺咳
脉口 脉度 侍坐 宗筋 宗气 客气 少腹 少阳 少阴 巨阳 巨刺
巨气 差夏 带脉 常数 常府 平人 平气 悬雍 太虚 大气 下穷
下关 下纪 下廉 下焦 下俞 下睛 下工 上工 上纪 上焦 上椎
上穷 上关 中府 中指 中船 乳房 任脉 偏风 偏痺 伤中 伤寒
伤暑 伤食 先师 雨府 旷野 人情 十全 条理 至数

（三）主谓式合成词

内格 《四气调神大论》：“反顺为逆，是谓内格”。王冰注：“格，拒也，谓内性格拒于天道也”。其他如“口麋”、“土郁”、“木郁”等皆属主谓式合成词，全书主谓式合成词甚少。

（四）动宾式合成词

溢志 《气穴论》：“愿夫子溢志言其处”；《六微旨大论》：“愿夫子溢志尽言其事”。

稽首 《气穴论》：“岐伯稽首再拜”。

戴眼 《诊要经终论》：“太阳之脉，其终也戴眼反折瘛疭”。王冰注：“戴眼，谓眼睛不转而仰视也”。

动宾式合成词在《素问》中也很少，尚未发现动补式合成词。

（五）重叠式合成词

在分析《素问》合成词的时候，有一个非常值得注意的构词方式应该加以研究，即《内经》中的大量叠音词。在单纯词一节中，我们分析了属于单纯词的叠音词的构词特点和表义特点，从

① 不肖：《上古天真论》：“愚智贤不肖，不惧于物，故合于道”。王无注。《解精微论》：“行治有贤不肖”。王冰注：“不肖谓拥造不法”。此注误。

② 真牙：即龋牙，最后生长之牙曰真牙。

《素问》全书看，这类单纯的叠音词不多，大量存在的是属于合成词的叠音词。如“目眩眩然”之“眩眩”是叠音词，其意义来自于“眩”，而“眩眩”相重，则使“目不明貌”这个意思加重了。所以，这类词乃是合成词一类。举例说：

招招 “平肺脉来，耎弱招招，如揭长竿末梢，曰肝平”（《平人气象论》）。王冰注：“如竿末梢，言长耎也”。按此亦释“招招”为长软之貌。《素问》注家于“招招”多据本义为解，恐过于拘泥。张介宾注：“招招犹迢迢也。揭，高举也。高揭长竿，梢心柔耎，即和缓弦长之义，是为肝之平脉”。张志聪注：“以手相呼曰招。招招，乍起之象，形容其初生之脉象也”。丹波元简《素问识》：“简按，《集韵》迢迢高貌，义难叶。志（张志聪）注本于《诗·邶风》招招舟子之疏，尤得其解”。按，《说文》：“招，手呼也”。举起长长的竹竿，竹竿的末梢自然要上下起伏，这种样子，就如同用手招呼人一样，且微微上下起伏摆动。则“招招”亦含有意义在内。

下面是《素问》中的叠音合成词。

溃溃 汩汩 惕惕 洒洒 浑浑 绵绵 累累 喘喘 愠愠 眩眩 冥冥 溶溶 熇熇 漉漉 惋惋 濯濯 介介[①] 忽忽 愦愦 惋惋 冥冥 窈窈

有些词则在叠音合成词后面加上词尾“然”字，“然”当“……样子”讲。

苍苍然 眴眴然 循循然 默默然 眩眩然 漯漯然 拂拂然 几几然 沂沂然 责责然 累累然 辟辟然 蠕蠕然 浑浑然 徐徐然 淡淡然 暍暍然 惕惕然

上举的合成词加词尾“然”，也可以简化为单音词加“然”，如“默默然”可以简化为“默然”，这样的词仍然是合成词。

惕然 怫然 皏然 洒然 怯然 慧然 昭然 愜然 渐然 庞然 快然

下面是《灵枢》中的合成词：

沈沈然 眩眩然 漯漯然 响响然 毅毅然 渐渐然 暍暍然 驹驹然 腫腫然 鬖鬖然

（钱超尘）

第三节 同义词、反义词分析

一、《黄帝内经》同义词分析

词汇中，那些语音不同但意义相同或相近的词叫同义词。所谓“意义相同或相近”，是指一个意义或几个意义相同或相近，而在补充意义、风格特征、感情色彩等则可能不相同。意义完全相同，补充意义、风格特征、感情色彩也相同的同义词，在语言中是很少的。

① 介介：《素问·咳论》：“心咳之状，咳则心痛，喉中介介如梗状”，王冰于介介无注。按“介”通“芥”。《广雅释草》：“芥，草也”。《说文》：“丰，草蔡也。象草生之散乱，读若介”。王念孙《广雅疏证》：“丰与芥同。哀元年左传云：以民为土芥，字通作介。孟子万章篇：一介不以与人”。赵注云：一介草不以与人。按“介介如梗状”即“芥芥如梗状”也。

同义词应该是属于同一词类里的词，词性不同的词，不是同义词。例如“充满”和“充足”，虽然意义相近，但“充满”是动词，“充足”是形容词，所以它们不是同义词。“智慧”和“聪明”意义很相近，但“智慧”是名词，而“聪明”是形容词，所以它们不是同义词。

同义词的存在和使用，可以使人们更准确地表达思想、感情和对客观事物的态度。

对于同义词的审辨与研究，我们不但要注意它们意义相同或相近的一面，而且更为重要的一面是揭示它们之间的差异，这种差异在不同类型的同义词之间有大有小，但总会有所差异，如风格感情色彩、补充意义、词语搭配等等，越是微小的差异，越要引起人们的注意。

同义词的连用，在许多情况下可以构成双音合成词。

医书属于自然科学类，它要求运用语言的人对人体生理、病理作出尽可能明确、详细的说明，要求分辨出病理细微的差别。因此，医书对同义词（还有反义词）的使用相当频繁，而且要注意同义词之间的细微差别。这种情况，在《内经》里表现得比较突出。下面举出部分例子加以说明。

神：明　征：兆　寥：廓　肇：基　昭：著　德：泽　迫：迮　败：乱　炎：烁
燔：焫　倚：伏　苍：干　雕：陨　朦：郁　焦：槁　郁：冒　朦：昧　囟：顶　残：贼
燔：烁　严：肃　惨：凄　凝：冽　飘：腾　燔：燎　飘：荡　振：拉　舒：启　蕃：茂
明：曜　销：烁　舟：船　安：静　清：洁　肃：杀　凄：沧　清：谧　凝：肃　漂：冽
灾：眚　精：光　斋：戒　拘：急　拘：强　焦：枯　毁：折　曛：昧　璺：启　周：密
温：和　发：散　周：普　均：衡　丰：满　彫：落　凛：冽　霖：霪　满：盛　枯：槁
疏：泄　启：坼　朦：郁　崩：溃　炎：烁　封：藏　调：和　纲：纪　柔：润　摧：拔
郁：懊　炎：烈　沸：腾　凋：零　肃：静　郊：野　炎：暑　制：度　忿：怒　惊：骇
反：戾　浑：浊　清：冷　澄：澈　水：液　开：发　调：达　齐：等　胕：肿　寒：清
躁：烦　溏：泄　华：英　拘：苛　凝：泣　燠：热　哕：噫　疮：疡　枯：燥　燔：热
烦：躁　痉：强　瘛：疭　彰：明　长：久　众：庶　疑：殆　讽：诵　滂：溢　览：观
道：理　哭：泣　悲：哀　众：多　汤：液　烦：冤　解：堕　坏：决　志：意　法：则
蒙：愚　躯：形　居：处　败：伤　离：绝　菀：结　斩：绝　散：解　变：化　流：行
飞：动　摇：落　忧：患　卑：贱　富：贵　朴：陋　毚：愚

以上同义词，见“七大论”及《著至教论》、《示从容论》、《疏五过论》、《征四失论》、《阴阳类论》及《解精微论》。

下面是《灵枢》中部分同义词。

慓：悍　魂：魄　津：液　长：久　盛：满　颓：落[①]　懈：惰　糟：粕　闭：塞
空：穴　凝：结　怵：惕　搐：积[②]　诊：视[③]　尘：垢　纵：缓　旗：帜　欺：绐
凝：涩　淖：泽　滑：利　忧：恚　忿：怒　视：察　安：静　痀：挛　稀：疏　致：密
布：扬　愠：怒　懈：休　焦：槁　干：燥　迷：惑　移：易　渐：洳　根：荄　等：均

① 落：《天年》：“荣华颓落”。

② 积：《卫气失常》：“卫气之留于腹中，搐积不行，苑蕴不得。”按，“搐”通“蓄”。

③ 视：《通天》：“诊其阴阳，视其邪正”。《说文》：“诊，视也”。

暴：烈 薄：弱 厚：坚 坚：固 和：调 屏：蔽 堕：坠 笃：重 怙：憽 屈：折 端：正 机：关 谛：谛 众：多 存：在 亡：无 捷：疾 反：覆 端：直 满：傍 短：小 分：别 烈：暴

以上仅列举了《内经》中一部分同义词，而且是其中的一小部分。从上述诸同义词中可以看到：许多双音合成词是由同义词连用构成的。当同义词用在对偶句中，可以根据对同义词的了解正确掌握它的词义，避免望文生训。例如：

“诊有大方，坐起有常，出入有行，以转神明，必清必净”（《素问·方盛衰论》）。按：“净”通“静”。“必清必净”，即必须清静之意。

“其肝大以坚，其胆满以傍”（《灵枢·论勇》）。按“满”与“傍”同义。“傍”，《说文》“近也”。若以本义解之，全句不通。古代“傍”通常又写作“旁”。《说文》“旁，溥也”。“溥”训满大。故《广雅·释训》：“旁旁，盛也”。张介宾《类经》卷四第二十一注：“傍即傍开之谓”，大误。若了解“满以傍”句用了两个同义词，则不会产生误训。

“其年之少长等也，衣之厚薄均也，卒然遇烈风暴雨，或病或不病”（《灵枢·论勇》）。按，文中“等”与“均”是同义词，写为“衣之厚薄等也”一点也不影响正确地表达思想，但上下句都用“等”（或都用“均”），则显得词汇贫乏，缺乏文采，而选择一个同义词，则会增强文章的表达效果。句中“烈”与“暴”也是同义词，但在“暴食不洁”（《灵枢·五色》）中，“暴食”之“暴”与“暴雨”之“暴”却不是同义词。因此，分别此词与彼词是否是同义词，不能仅看它的字面，还要审辨其上下文，从而对同义词做出正确的分析与判断。

二、《黄帝内经》反义词分析

反义词是语音不同、意义相反的词。

语言里的词，并不都有意义相反的词，如某些名词“牛”、“羊”、“肺”、“心”等等，都没有反义词。

反义词的正确运用，可以突出事物的对比与矛盾，造成强烈的对比效果，从而增强语言的表现力。如《老子》第二章：

> 天下皆知美之为美，斯恶矣；皆知善之为善，斯不善矣。故有无相生，难易相成，长短相形，高下相倾，音声相和，前后相随。

古汉语中的反义词，常常在句中以对比的形式出现，除上举之例以外，在《素问》中，也有许多这样的例子。如《脉要精微论》：“夫精明者，所以视万物，别白黑，审短长。以长为短，以白为黑，如是则精衰矣”。同篇：“言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也”。同篇：“来疾去徐，上实下虚，为厥颠疾”。

我们把《灵枢》、《素问》中的反义词作了比较全面的统计，着重统计的是那些成对出现的反义词（如“别白黑，审短长”中的“白黑”和“短长”）。对于可能出现分歧的反义词，则不计入。对于可以确定它们是反义词，但需举例加以说明的，则在注中酌情举证。从统计当中我们看到，《内经》中的反义词，以形容词最多，动词次之，名词更次之。这种情形，与先秦两汉其他古书反义词的情形相同。

（一）形容词的反义词

高：下 愚：智 浮：沉 终：始 缩：弛[①] 静：躁 寒：热 清：浊 厚：薄 虚：实 同：异 盛：虚 滑：涩 柔：刚 贵：贱 盛：衰 寒：暑 小：大 远：近 本：末 标：本 故：新 奇：恒 强：弱 白：黑 善：恶 亲：疏 新：久 疾：徐 多：少 曲：居[②] 肥：瘦 疾：迟 疏：数[③] 勇：怯 甘：苦 燥：湿 缓：急 散：收[④] 苦：乐 深：浅 肥：瘦 邪：真[⑤] 滑：涩 同：异 幽：显 迩：远 迟：速 吉：凶 善：恶 曲：直 高：下 崇：污 邪：正 轻：重 燥：润 耎：坚 正：反 塞：通 贵：贱 贫：富 少：长 表：里 老：少 丑：善 坚：脆 臭：香 天：泽 方：圆 勇：怯 疏：密 难：易 寒：温 广：狭 长：短 新：故 好：恶 浅：深 智：愚 贤：不肖 滑：澁 寒：暖 偶：奇 疏：数

（二）动词的反义词

生：杀 予：夺 赏：罚 去：就 死：生 逆：从 行：佩[⑥] 治：乱 顺：逆 治：病[⑦] 俯：仰 损：益 动：静 终：始 去：至 迟：数 得：失 死：活 飞：堕[⑧] 予：取 呼：吸 饥：饱 往：来[⑨] 成：败 补：写 间：甚[⑩] 伏：起 俯：仰 蓄：作 开：闭 损：益 无：有 喜：怒 弛：张 敬：慢[⑪] 升：降 离：附[⑫] 生：杀 往：复[⑬] 抑：举[⑭] 去：来[⑮] 寿：夭 行：止 坐：起[⑯] 起：居 卷：舒[⑰] 生：灭 出：入 存：亡 得：失 屈：伸 好：恶 开：阖 决：壅[⑱] 散：聚

---

① 弛：《生气通天论》："大筋缓短，小筋弛长"，王冰注："缓，缩也。弛，引也"。是二者为反义词。

② 居：《脉要精微论》："死心脉来，前曲后居"，王冰注："居，不动也"，误。"曲"与"居"是反义词，"居"通"倨"。倨，直也（见《太素》注）。

③ 数：《三部九候论》："中部乍疏乍数者死"是"数"训"密"，与"疏"反义词。

④ 收：《脏气法时论》："或散或收，或缓或急，或坚或耎"。

⑤ 邪真：即邪正。《离合真邪论》："用实为虚，以邪为真"，下句又云"释邪攻正，绝人长命"。《气交变大论》"真邪相薄"，即正邪。

⑥ 佩：《四气调神大论》："道者，圣人行之，愚者佩之"。按"佩"通"背"，违背也。在此句中与"行"构成反义词。

⑦ 病：《脉要精微论》："夫脉者，血之府也，长则气治，短则气病"。在此句中，"治"与"病"是一对反义词。

⑧ 堕：《脉要精微论》："上盛则梦飞，下盛则梦堕"。

⑨ 来：《玉机真脏论》："气不往来"，《三部九候论》"脉不往来者死"，《宝命全形论》"可玩往来，乃施于人"，是古言"往来"、少言"去来"。若用"去来"，则两词必不连用，如《脉要精微论》："来疾去徐"、"来徐去疾"。

⑩ 甚：《脏气法时论》："间甚之时"。"间"谓病愈，"甚"谓病重。

⑪ 慢：《五运行大论》："敬之者昌，慢之者亡"，"敬"与"慢"是反义词。表示动作缓慢，在古汉语中用"徐"、"缓"，而不用"慢"。

⑫ 附：《气交变大论》："久留而环，或离或附"。

⑬ 复：《六微旨大论》："故气有往复，用有迟速"。《六元正纪大论》："往复之作，民病寒热疟泄"。

⑭ 举：《气交变大论》："高者抑之，下者举之"。

⑮ 来：《脉要精微论》："来徐去疾"。《气交变大论》："去而速来"。是"去"、"来"为反义词，但在古代汉语中多言"往来"这个词。

⑯ 起：《方盛衰论》："诊有大方，坐起有常"。

⑰ 舒：《六元正纪大论》："阴阳卷舒"。

⑱ 壅：《灵枢·邪客》："所谓决渎壅塞"。

（三）名词的反义词

阴：阳　早：晚　天：地　上：下　表：里　内：外　雌：雄　水：火　左：右　规：矩　中：外　前：后　鬼：神　古：今　人：己　旦：暮　福：咎[①]　祸：福　晓：暮　朔：晦　早：晏　先：后　本：末

（四）副词的反义词

《内经》中的副词反义词数量甚少，大多集中在“微甚”上。《素问·六微旨大论》：“气相得则微，不相得则甚”；《灵枢，邪气脏腑病形》：“凡此变者，有微有甚”。

以上反义词共一百六十余对，就一部书来说，反义词的数量已相当可观。考其原因，与《内经》为说理性的文体有关。

由反义词构成的反义对子，一方面具有相当大的稳固性，如“高下”、“浮沉”、“生杀”、“予夺”、“阴阳”、“早晚”等等，在许多古书中反复出现，并且一直流传到现在；另一方面，我们从上面列举的大量实例中看到，有些反义词之间的关系，又不是绝对固定的。比如“高下”这对反义词，又可以构成“高低”和“上下”等反义词；“远”与“近”可以构成反义词，“远”与“迩”也可以构成反义词。“疏”与“密”可以构成反义词，《灵枢·论痛》：“黄帝问于少俞曰：筋骨之强弱，肌肉之坚脆，皮肤之厚薄，腠理之疏密，各不同”，“疏密”与“强弱”、“坚脆”、“厚薄”等反义词对用，它是一对反义词是毫无疑义的，而“疏密”又可写作“疏数”。而当“数”与“迟”构成一对反义词时，如《灵枢·小针解》：“刺之微，在数迟”，此“数”训“速”，与“疏数”之“数”训“密”不同。这就说明，一个词从本义引申出几个意义构成多义词以后，每个引申义都可以构成自己的反义词对子。了解这个道理，对于正确地理解词义很有帮助。有许多时候，如果对于一个词义把握不准，可以从它的反义词上确定它的意义，如“疏数”的“数”只能训“密”，与“迟数”之“数”词义不同。

三、研究《黄帝内经》反义词的意义

研究《内经》反义词分布情况和使用规律，对于正确解释《内经》词义，进而正确领会原文实质，帮助颇大。

（一）利用反义词进行校勘

《灵枢·五色》：“五色各见其部，察其浮沉，以知浅深；察其泽夭，以观成败；察其散搏，以知远近；视色上下，以知病处”（赵府居敬堂本）。这是一段用排比句组成的文字，句中用了许多反义词，加强了表达效果。但其中“散搏”却不能构成一对反义词，此字应为“抟”字之讹，即应作“散抟”。“抟”的意思是“聚”。“散抟”即“散聚”之意。《灵枢·终始》正作“散聚”，“散气可收，聚气可布”。又考《五色》云：“散为痛，抟为聚”，正作“抟”字。《甲乙经》“抟”作“浮”，亦误。“浮”与“散”不能构成一对反义词。

（二）利用反义词确定词义

例如：《灵枢·五色》：“常候阙中，薄泽为风，冲浊为痹”，这两句“薄”与“冲”构成一对反义词，“泽”与“浊”构成一对反义词。句意是说，观察两眉之间的气色，色见浮薄而润泽的属风，色见深沉而混浊的属痹。在这段话里，“冲”义较难释，但它与“薄”为反义词，故可以确定它在这句

① 咎：《刺禁论》：“从之有福，逆之有咎”。

话里的意思指沉，指眉宇间的颜色深。同篇“沉浊为内，浮泽为外”，“浮”与“薄”同义，则“沉浊”即“冲浊”，故《类经》卷六第三十二张介宾注云：“冲，深也”。他所以这样注释，也是从反义词的对比中确定“冲”的意义的。

《灵枢·禁服》：“近者编绝，久者简垢，然尚讽诵弗置”。“近”与“久”构成一对反义词，“久者”指“故旧者”，则“近”义为“新”。

《灵枢·外揣》：“夫九针者，小之则无内，大之则无外，深不可为下，高不可为盖”。文中“小”与“大”、“内”与“外”各为反义词，“下”与“盖”无疑也取其反义。所谓“深不可为下，高不可为盖”，是说针道之理至为深奥，深得不可再深，高得不可再高。则“盖”乃取其引申义——“上”。故《类经》卷二十第二十九张介宾注：“古时无纸，书于竹简，以熟皮编之，故曰韦编。《外揣》，本经篇名”。则“散”指竹简散乱，“约”指把竹简依次集中编贯。

《灵枢·卫气失常》：“病间者浅之，甚者深之，间者小之，甚者众之”。按“小”与“众”是一对反义词，“小”即“少”。《甲乙》卷六第六、《千金翼方》卷二十五第一正作“少”。按作“小”似是。

《灵枢·九针十二原》：“逆而夺之，恶得无虚；追而济之，无得无实”？“逆”与“追”在此句中构成一对反义词，则“追”训“顺”，随从之义。《针灸大成》卷四作“随”，盖以意改者。

《灵枢·九针十二原》：“凡将用针，必先诊脉，视气剧易，乃可以治之”。按“剧易”指邪气之轻重。“易”可引申为“轻”，则“剧”义为“重”。张介宾《类经》卷二十二第六十注：“故凡将用针，必先诊脉，察之重轻，方可施治”。注之“重轻”即释“剧易”。

《灵枢·本输》：“五脏之所溜处，阔数之度，浅深之状，高下所至，愿闻其解”。句中“浅深”、“高下”皆反义词，则“阔数”亦为反义词。“阔”的反义词为“窄”。张志聪《灵枢集注》：“阔数，宽窄也。经脉宽大，络脉窄小”。

《灵枢·官能》：“手毒者，可使试按龟，置龟于器下，而按其上，五十日而死矣。手甘者，复生如故也”。在这段话里，“毒”与“甘”是反义词。“手毒者”指恶毒者之手，则“手甘者”，指善良者之手。《类经》卷十九第十一注：“龟能运任脉，其息以耳，而导引伏气，所以灵而多寿，不易于死，故可用此以验人之手毒与否。手甘者非以味，即不毒之谓”。

《灵枢·阴阳二十五人》：“余闻之，得其人弗教，是谓重失，得而泄之，天将厌之。余愿得而明之，金柜藏之，不敢扬之”。按“藏”与“扬”不但押韵，而且是一对反义词。“藏”指收藏，“扬”指传扬，传授他人。张介宾注释《类经》，极善于通过对比反义词来确定一个字的含义，他虽然未必在理论上理解这是训诂中的一个方法，但他无疑已经心领神会了这是一个解释词义的必要的手段。

（三）利用反义词进行修辞

利用反义词取得修辞效果，使对比或对举的双方特点更加突出。这种写作方法，在《灵枢》中表现得尤为突出。例如：

1.“余闻人之生也，有刚有柔，有柔有强，有短有长，有阴有阳”（《灵枢·寿夭刚柔篇》）。

2.“人骨节之大小、肉之坚脆、皮之厚薄、血之清浊、气之滑涩、脉之长短、血之多少、经络之数，余已知之矣”（《灵枢·根结》）。

3.“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔”（《灵枢·本神》）。

4.“凡刺之属，三刺至谷气，邪僻妄合，阴阳易居，逆顺相反，沉浮易处”（《灵枢·终始》）。

5.“请问其离合出入”（《灵枢·经别》）。

6.“夫十二经水者，其有大小深浅广狭远近各不同”(《灵枢·经水》)。

7.“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，十二经之多血少气，与其少血多气，与其皆多血气，与其皆少血气，皆有大数”(《灵枢·经水》)。

8.“形与气相任则寿，不相任则夭。皮与肉相裹则寿，不相裹则夭”(《灵枢·寿夭刚柔》)。

9.“更发更止，更居更起”(《灵枢·周痹》)。

10.“人之肥瘦大小寒温，有老壮少小，别之奈何”(《灵枢·卫气失常》)。

11.“视舌之好恶，以知吉凶”(《灵枢·师传》)。

12.“五脏者，固有小大高下坚脆端正偏倾者，六腑亦有小大长短厚薄结直缓急，凡此二十五者，各不同，或善或恶，或吉或凶”(《灵枢·本脏》)。

在一段话里，大量使用反义词进行对比(如“形与气相任则寿，不相任则夭”之“寿”与“夭”，即是对比之反义词，这类例子在《灵枢》中甚多)或对举(如“骨节之小大，肉之坚脆，皮之厚薄”等)，不但使对比、对举的双方特点更加突出，给人留下深刻印象，而且往往可以造成整齐的句式，表现出结构严密而和谐的美。

(钱超尘)

第四节 《黄帝内经》词语解诂

1. 天真 对《素问·上古天真论》中之“天真”，人们历来认识不一。诸多医家皆将“天真”释为“天年”。如马莳云：“内言上古之人，在上者自然知道，在下者从教以合于道，皆能度百岁乃去。惟真人寿同天地，正以其全天真故也，故名篇”。亦有将“天真”释作“肾精”者。如李东垣曰：“真气，又名元气，乃先身生之精气也”。张志聪亦持此论：“天真，天乙始生之真元也。首四篇论调精、神、气、血，所生之来谓之精，故首论精；两精相搏谓之神，故次论神；气乃精水中之生阳，故后论气”。上述诸论，皆难诠原义。此篇乃《内经》之首篇，其论之旨，意在阐发上古之人通过养生之法，保养“天真”，以预防疾病，延年益寿，故名之曰“上古天真论”。天者，本也。如《汉书·郦食其传》：“王者以民为天，而民以食为天”。又《上疏谏吴主皓不遵先帝二十事》亦云：“国以民为本，民以食为天”。这里之“天”，皆“本”之意。真者，真气也，亦谓之元气。乃为构成人体，并对人体生命活动、生殖机能及寿命长短起重要作用的物质。正如吴昆所云：“此篇言保合天真，则能长有天命，乃上医治未病焉”。故此，“天真”，以“真气”为“本”之意。

2. 耗 《素问·上古天真论》云：“今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神”。文中之“耗”字，王冰等注家均释为“消耗，耗费”之意。冰曰：“乐色不节则精竭，轻用不止则真散。……爱精保神，如持盈满之器，不慎而动，则倾竭天真”。初视之解，似合文意。然细读其文，恐难诠其旨。上文言上古“知道之人”，因其“法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳”，故可使形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。遂下文续言不知养生之人“半百而衰也”。其“衰”之由，乃因“以酒为浆，以妄为常，以醉入房(据于鬯《香草续校》云：“醉以当作‘以醉’”，此上下文五个“以”字，皆在句首，文法一律)，以欲竭其精，以耗散其真”，此“酒”、“妄”、“醉”、“欲”、“耗”均属不知养生之为。《新校正》云：“‘耗’字《甲乙经》作‘好’”。又胡澍注：“耗，读嗜好之好，好亦欲也”。于鬯《香草续校》谓“好，耗一声之转，王冰本作‘耗’，盖亦当读为好”。因此，耗，本当为“好”(hào 音号)，欲也。如此，方可

与上文嗜酒好逸相应，其“欲”字与贪色相应，“好”与“欲”相应。正因其“欲”、“好”无度，遂“半百而衰”，难以“尽终其天年”。

3. 虚邪贼风 《素问·上古天真论》云：“夫上古圣人之教下也，皆谓之，虚邪贼风，避之有时，恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。文中“虚邪贼风”当作何解，诸说颇歧。王冰谓：“邪乘虚入，是谓虚邪；窃害中和，谓之贼风”。其意为乘虚而入之邪谓之虚邪，在不知不觉中偷袭人体之风谓之贼风。而张志聪曰：“虚无，不为物欲所蔽也。言上古之人，得圣人之教化，内修养生之道，外避贼害之邪，所以年皆度百岁而动作不衰”。凡此种种，皆难诠本意。因下文明言“虚邪贼风”，当“避之有时”，方可无恙。此句之“时”，乃“时令”之意。即避“虚邪贼风”，应以时令之不同而防之。如《灵枢·九宫八风》篇论述了不同时令有不同“邪风”，即“大弱风”、“谋风”、“刚风”、“折风”、“大刚风”、“凶风”、“婴儿风”、“弱风”等“八风”。其据不同时令，来自不同方位，客于人体，则致不同病证。《灵枢·百病始生》篇云：“此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形”。且于“八风”之上，文中曾丕：“因视风所从来而占之。风从其所居之乡来为实风，主生，长养万物；从其冲后来为虚风，伤人者也，主杀，主害者”。因此，“虚邪贼风”之本义，就狭义而言，即指从冲后而来之风邪，即从虚乡来的邪气；若从广义而论，似可认为是泛指四时不正之气，即六淫之邪。正如高世栻所谓：“凡四时不正之气，皆谓之虚邪贼风”。

4. 太冲脉 《素问·上古天真论》云：“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”。文中所言之“太冲脉”，王冰认为：“太冲者，肾脉与冲脉合而盛大，故曰太冲”。即“太冲”乃盛大之意。《新校正》云：“按全元起本及《太素》、《甲乙经》俱作伏冲之脉”。然俞樾《内经辨言》注：“按汉人书，‘太’字或作‘仗’，汉太尉公墓中画像‘仗尉公’字，隶续云字书有仗字与大同音，此碑所云仗尉公，盖是用仗为大，即大尉公也。然则全本及《太素》、《甲乙经》当作伏冲，即太冲也。后人不识仗字，加点作伏，遂成异字，恐学者疑惑，故与论之”。结合本文，似以俞氏之论为长，当从之，太冲即冲脉也。

5. 明 《素问·四气调神大论》云：“天气，清净光明者也，藏德不止，故不下也。天明则日月不明，邪害空窍”。其“天明”之“明”字，王冰谓明亮之义，注曰：“天所以藏德者，为其欲隐大明，故大明见则小明灭，故大明之德不可不藏，天若自明，则日月之明隐矣。所喻者何？言人之真气，亦不可泄露，当清净法道，以保天真”。王冰所谓“大明见则小明灭”之释，颇有笼统之嫌。其“明”本与“萌”字通假。《黄帝内经素问校注语译》云：“‘天明’之‘明’与‘萌’通”。《经籍纂诂》曰：“萌之为言也，盲也”。盲，昏暗也。故此句应释为：如果天气昏暗，则阴霾四布，而致昼不见日，夜不见月，日月失其光辉，邪气充满空间而为害。如此则与上文“天气清净”，及下文“阳气者闭塞，地气者冒明，云雾不精”之意通顺。

6. 精 《素问·四气调神大论》云：“阳气者闭塞，地气者冒明，云雾不精，则上应白露不下，交通不表，万物命故不施，不施则名木多死”。文中“云雾不精”之“精”字，众说纷纭。王冰将“精”释为“精微”，其注曰：“雾者云之类，露者雨之类，夫阳盛则地不上应，阴虚则天不下交，故云雾不化精微之气，上应于天而为白露不下之咎矣”。高世栻则注：“地气上升则为云雾，天气清明，则有白露，若地气不升，而云雾不精，则上应白露不下矣。精，犹极也”。《黄帝内经素问校释》云：“云雾不精：指云雾弥漫，日光不清明”。精，作清明解。凡此诸论，皆难诠文义，似有牵强之味。精，本通“晴”，晴朗之意也。《史记·天官书》云：“天精而景星见”。注：“精即晴”。故本句原意为：“若天气不晴朗，则白露不能下降，天地之气升降失常，此谓“地气不升，天气不降”，万物生化长育之机不得施展，生机既无可施，那么大树犹死，其它生物则更难生存。正如张志聪

所云："地气升而为云为雾，天气降而为雨为露，云雾不精，是地气不升也。地气不升，则天气不降，是以下应白露不下"。

7. 恶气不发 《素问·四气调神大论》云："恶气不发，风雨不节，白露不下，则菀槁不荣"。其"恶气不发"一句，诸释颇歧。王冰注："恶，谓害气也。发，谓散发也。……言害气伏藏而不散发，风雨无度，折伤复多，槁木蕴积，春不荣也"。而张志聪云："恶气，忿怒之气也"。"故曰恶气不发者，言秋冬之令不时也"。即认为恶气，忿怒之气也。不发，指不应也。《太素》卷二顺养删"不"字，为"恶气发"，并注曰："恶气发，谓毒气疵疠流行于国"。亦有认为"恶气不发"当为"地气不发"，"恶"为"地"字误。如杨氏云："'恶'为'地'字形近之误。而'地气不发'已即有天地不交之义"(《山东中医学院学报》1983 年 3 期)。综上所论，王冰之说，于理难通，有顺文演义之嫌；《太素》略"不"，虽义合经旨，却与上下文之句法失于相称；余说则各有见地，然似有偏极。"恶气不发"之"不"字，当为语气助词，即"恶气发也"。古汉语中以"不"字为语气助词并非少见。如徐氏所说："'不'字亦可作为助词用。《楚辞·招魂》：'被文服纤丽而不奇些'，王逸注：不奇，奇也。犹《诗》云：不显文王。不显，显也。言其容靡丽，诚足奇怪也"。《内经》中此种用法亦不乏其例，如《太素》、《甲乙经》把《素问·调经论》之"皮肤不收"作"皮肤收"，《读素问钞》释《素问·脉要精微论》之"色不青"为"其色青"等。如此，"不"字释为语气助词，既使文理通顺，又致句法流畅，似更近于经文本义也。

8. 未央绝灭 《素问·四气调神大论》云："贼风数至，暴雨数起，天地四时不相保，与道相失，则未央绝灭"。其"未央绝灭"一语之"央"字当作何解，诸释颇歧。选而论之，大抵有二：一者，央字，作久也、远也。王冰云："故不顺四时之和，数犯八风之害，与道相失，则天真之气，未期久远而致灭亡也"。吴昆亦注云："未央，未久也"。二者，央字，作中半解。张介宾注曰："央，中半也。阴阳既失其和，则贼风暴雨，数为残害，天地四时，不保其常，是皆与道相违，故凡禀化生气数者，皆不得其半而绝灭矣"。然上述二说，皆难诠经旨。此"央"字，当作"尽也"、"完了"解。如《素问注释汇粹》注云："按《楚辞·离骚》：'时亦犹其未央'。注：'央，尽也'"。央，亦当作"尽"字解。在古汉语中不乏"未央"、"无央"连用之例，皆作"未尽、未完了"解。如霍去病《琴病》"国家安宁乐无央兮"，其"无央"即为此意。故而，"未央灭绝"，央，通殃，尽也。当指不能尽其天年而死亡。

9. 身无奇病 《素问·四气调神大论》云："唯圣人从之，故身无奇病，万物不失，生气不竭"。文中"身无奇病"之"奇"字，有释为"奇怪"、"不寻常"者，如《黄帝内经素问校注语译》云："奇病，即重病，病之异于寻常者"。亦有将"奇"释为"大"者，如《素问今释》云："只有圣人能够适应自然界的变化，所以不发生大病，因他不失于万物的生长规律，故生机不会终断"。然本句言圣人能适应自然变化，注重养生之道，则身无疾病，并据下文"万物不失，生气不竭"，意指若是万物皆能不失保养之道，则其生机不会衰竭，故"奇病"释作"小疾"，于义顺通。考"奇"字乃"苛"字之误，为细、小之意也。如《素问注释汇粹》云："按下文云：'从之则苛疾不起，是谓得道'，则胡澍校是。然苛不必作疴，《汉书·高帝纪》云：'父老苦秦苛法久矣'。师古注云：'苛，细也'。身无疴病，即身无小病"。

10. 因于气 《素问·生气通天论》云："因于气，为肿。四维相代，阳气乃竭"。文中"因于气"之"气"字，众说纷纭，归而纳之，大抵有六。其一，指阳气。以姚止庵为代表的认为此气指的是阳气。注云："阳气盛，则四肢实而挥霍乱动，阳气虚，则手足浮肿，或手已而足，或足已而手"。其二，指营卫之气及脏腑之气。张景岳认为："因于气者，凡卫气、营气、脏腑之气，皆气也"。其

三，指外淫之邪。张志聪认为此“气”应指外淫之邪而言。外邪伤人阳气，则使阳气伤而不能运行，荣卫以泣而为肿胀之疾。王冰认为此因“邪气渐盛，正气浸微”之故。杨上善则提出：“邪气客于分肉之间，卫气壅遏不行，遂聚为肿。”其四，指肺气。如《圣济总录》卷一百三十六云：“肿毒之作，盖有因于气者，以诸气属于肺，肺主皮毛，为风邪所搏，则郁而不通，肿虽见于皮毛，然气虚无形，故状如痈，无头虚肿，而色不变，皮上虽急，动之乃痛”。其五，指肝气。马莳认为：“因于气论所致者，凡怒则伤肝，肝气有余，来侮脾土，脾土不能制水，水气泛溢于四肢，而为肿胀之疾”。其六，指风气。高世栻曰：“气，犹风也。《阴阳应象大论》云：阳之气，以天地之疾风名之。故不言风而言气”。柯逢时也主张此气当为“风”，“此明风、寒、暑、湿之因”。综上所述，其说各异，何说为是，应以经旨为据。本文强调指出：“四时之气，更伤五脏”。可见，“因于寒”、“因于暑”、“因于湿”、“因于气”，指的是四时不正之气。然而四时之气，只提寒、暑、湿三气，却不言风，而风又为百病之长，岂有不论之理。其不知风与气可互训，“气”在古代可作“风”字解。《素问·阴阳应象大论》说：“阳之气，以天地之疾风名之”。《庄子·齐物论》云：“夫大块噫气，其名为风”。《广雅·释字》中注：“风，气也”。《论衡·感虚篇》也认为：“夫风者，气也”。《太素·诸风数类》注：“风，气，一也，徐缓为气，急疾为风”。由此可知，“因于气”即因于风也。风邪袭表可使人肿，如“风水”、“皮水”等。《素问·平人气象论》亦有“面肿曰风”的记载。

11. 四维相代 《素问·生气通天论》云：“四维相代，阳气乃竭”。其“四维”之意，历代诸释颇歧。尤怡注云：“四维，四肢也”。将“四维”作“四肢”解，在《内经》中记载较少，仅《灵枢·邪气脏腑病形》篇论述心之脉证时提及：“心脉微小……维厥……”。然四肢更迭为肿之病，临证亦不多见，所以此义欠妥。王冰注云：“筋骨血肉，互相代负，故云四维相代也”。即将“四维”释作“筋骨血肉”。而朱济公则认为“四维，四时也”。又杨上善注云：“四时之气，各自维守，今四气相代，则已亡阳气竭壅不行，故为肿也”。亦有将“四维”释作“四隅”或“四隅月”者，朱震亨则认为具属衍文。凡此种种，皆难与上下文义相通。考上文云：“因于寒”，“因于暑”，“因于湿”，“因于气（风）”，方可领悟此“四维”并非一词，此谓“四”，乃指上文所云之寒、暑、湿、气（风）四种邪气；维者，维系之意。“四维相代”，即指寒、暑、湿、气（风）四种邪气维系不离而相互更代伤人，乃至阳气竭尽。

12. 坏都 《素问·生气通天论》云：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汩汩乎不可止”。文中“坏都”之“都”字，《太素》卷三调阴阳注：“阳气烦劳则精神血气乱，若国都亡坏不可止也”。将“都”字释为“城郭”。而刘衡如氏云：“按《初学记》卷七引《风俗通》云：‘湖，都也，流渎四面所限都也’。《御览》六十六引文略同。今本《风俗通》山泽第十脱前‘都也’二字及后一‘都’字。《广雅·释地》：‘都，池也’。《水经注》卷六文水注：‘水泽所聚谓之都，亦曰潴’。此间作水泽所聚之湖池解，与上下文义方合”。“溃溃乎”是形容洪水泛滥的样子。若此“都”解为聚水之所，引申为堤坝，于义尚通。进而将“都”释为“小州”则更合经旨。《释名》云：“泽中有丘曰都”。《尔雅·释水》：“水中可居曰州，小州曰都”。“溃溃乎若坏都”，是形容“煎厥”一病的发生，犹如洪水奔涌即将淹没小州一样，不可遏止，大势所趋也。

13. 形乃困薄 《素问·生气通天论》云：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。是故暮而收拒，无扰筋骨，无见雾露，反此三时，形乃困薄”。此“形乃困薄”，马莳注：“若不能如暮时之收敛，而复如平旦、日中、日西之所为，则阳气不得清净，而形无所卫，未免困窘而衰薄矣”。郭蔼春氏认为“困薄”谓憔悴虚损。他说：“《广雅·释

言》'困，悴也'。《吕氏春秋·仲夏》高注：'薄，犹损也'"。"形乃困薄"之"困"为困窘之意；"薄"为迫也。指形体受到邪气的困窘和侵迫。因本段首先指出阳气在一日之中的运行规律及盛衰变化，告诫人们要遵循这个规律，不要违背阳气在一日之中的盛衰变化，从而使阳气运行正常，虽有大风苛毒，弗之能害。亦要求人们要"因时之序"、"无扰筋骨，无见雾露"，反之则阳气耗伤，邪气就要乘虚而入，使形体受到邪气的困窘和侵迫。

14. 风客淫气 《素问·生气通天论》云："风客淫气，精乃亡，邪伤肝也"。此句中之"淫气"释有三歧。一者，指阴阳之乱气。《新校正》引全元起云："淫气者，阴阳之乱气，因其相乱而风客之伤精，伤精则邪入于肝也"。二者，指人之经络气血逆乱而言。高世栻注："言风邪客于人身，而为淫乱之气也"。三者，为侵淫于气分。《说文》曰："淫，侵淫随理也"。徐锴泽曰："随其脉理而浸渍也"。恽铁樵《群经见智录》云："风客淫气，即谓风客于人身，而浸淫于气分"。然细细玩味原文经旨，淫气乃为动宾词组。淫，有浸淫、扩散之意；气，指阳气。风客淫气，即指外来的风邪侵入人体，因风为阳邪，风气通于肝，肝主藏血，故可致肝阳亢盛、肝血耗伤，所以说风客淫气，精乃亡，是邪伤肝之缘故。

15. 鼽衄 《金匮真言论》："故春善病鼽衄，仲夏善病胸胁，长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥。故冬不按跃，春不鼽衄，春不病颈项，仲夏不病胸胁，长夏不病洞泄寒中，秋不病风疟，冬不病痹厥，飧泄而汗出也"。句中"鼽衄"一词，历代认识颇歧，归而纳之，大抵有四：一指鼻中流水。如王冰注："鼽谓鼻中水出"。吴昆、高世栻亦从其说。二指鼻塞不通。张琦注曰："邪客于肺，气通不利，则鼻塞而鼽"。《黄帝内经素问校释》云："鼻塞称为鼽"。三指鼻塞流涕。《素问今释》注："鼽，鼻塞流涕"。四指鼻而言。《太素·经脉之一》注云："鼻孔引气。故为鼽也，鼻形为鼽也。有说鼽是鼻病者，非也"。李今庸云："是'鼽'即为'鼻'。'鼽'，训'鼻'，训'鼻形'，则此文'鼽衄'即为'鼻内出血'之病证矣。故张志聪注此即直接称之曰'鼻衄'。《诸病源候论》所载'鼻衄候'，亦即《黄帝内经》中所谓'鼽衄'之病证也"。综而论之，"鼽"字在《内经》中多篇出现，然囿于其在不同篇章及相异的语言环境，其寓意实不尽相同，遂致形成上述诸说。如《素问·气交变大论》："白露早降，收杀气行，寒雨害物，……上胜肺金，……咳而鼽"。是鼽指鼻塞、鼻塞流涕均可，乃由寒雨犯肺，肺失宣降，鼻窍不利所致。而《素问·气府论》："面鼽骨空各一"，王冰注："鼽，颁也。颁，面颧也"。则此鼽指颧骨而于义顺通。至于是篇之"鼽"与"衄"合为一词，若释为"鼻塞"或"鼻出水"，实于理难通，且鼻塞与鼻出水也并非必相并出现。故"鼽"当指"鼻"，鼽衄即鼻衄也。正如杨上善所说："鼻形为鼽也"。因此，以《太素》、李今庸说为是。

16. 天地之道也 《素问·阴阳应象大论》云："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，治病必求于本"。《内经选读》释"道"为"规律"，认为"阴阳"是自然界万物变化普遍规律，可以作为分析和归纳一切事物的纲领，属哲学概念。古今注家几乎没有什么疑义，唯《黄帝内经素问校注语译》引《圣济经》将"道"释作"路"，认为"阴阳"乃宇宙之中的道路。以上这两种解释均与该篇所述内容相悖，从篇题来看，"阴阳应象"是论人之阴阳应自然界阴阳之象，从文章层次看，亦是如此，先论自然界阴阳，后述人之阴阳，这是古人常用的取类比象的写作手法。如"阴阳者，天地之道也……"与"治病必求于本"相应，故"积阳为天，积阴为地"，"清阳为天，浊阴为地"与"清阳出上窍，浊阴出下窍"相应，"寒极生热，热极生寒"与"重寒则热，重热则寒"相应等，是无法用哲理阴阳解释的。所以，若要明确"阴阳"的真正含义，就必须首先明确"道"的概念。"道"，《易·系辞》曰："一阴一阳之谓道"。《正义》注"一，谓天也，无阴无阳乃谓之道。一得为无者，无是虚无，虚无是大虚，不可分别，唯一而已，故以一为无也"。一

阴一阳，即无阴无阳。《老子·道德经》对"道"又作了更详尽的解释，谓"有物混成，先天地生……可以为天下母，吾不知其名，字之曰道"。老子的"有物混成"，即是指世界的本源物质，因为它在天地形成之前就已存在，故为天下万物之母。这种思想与古代浑天说观点是一致的。浑天说认为宇宙之初乃是一片浑沌，没有阴气、阳气，也没有天空、大地，这种混沌之气经过漫长岁月的运动变化，其中质地轻清的部分开始向上升腾，这就是阳气，阳气积多了就形成了天；同时质地重浊的部分开始向下沉降，这就是阴气，阴气积多了就形成了地。正如《素问·阴阳应象大论》与《列子·天瑞》篇所云："清阳为天"，"积阳为天"，"积阳至高而为天"；"浊阴为地"，"积阴为地"，"积阴至厚而为地"。宇宙至此才有了天地之分。由此不难看出，"道"在这里不能释为"规律"，而应解为"本源物质"，即指浑沌之气或阴阳之气，所以其"阴阳"应释为自然界阴阳之气，它是天地形成的本源物质，赖以生生化化、品物咸章的物质基础。正由于阴阳之气的升降消长变化，才有自然界的幽显既位，寒暑弛张。即《素问·天元纪大论》所云："太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，揔统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章"。

17. *治病必求于本* 《素问·阴阳应象大论》云："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，治病必求于本"。句中"治病必求于本"之"本"字当作何解？历代仁者见仁，智者见智。综其要旨，大抵有八。(1)指阴阳；(2)指肾之阴阳；(3)指脾肾；(4)指病因病机；(5)指病因、病位、邪正阴阳之统称；(6)指症之六变(如《景岳全书·求本论》指出："万物之本，只此表、里、寒、热、虚、实六者而已")；(7)指"证"而言(如刘家义与吴润秋认为："本"即证，"治病必求于本"，就是治病必须辨证)；(8)指阴阳之邪(如《丹溪心法》云："将以施其疗疾之法，当以穷其受病之源。盖疾疢之源，不离于阴阳二邪也，穷此而疗之，厥疾弗瘳者鲜矣")。虽上述八者各有所长，然据经文，当如何正确理解和运用"治病必求于本"这个根本大法，关键在于要弄清"本"字的真正含义。欲知"本"之含义，首先应结合原文加以分析。"治病必求于本"，是在"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"之后，阐明自然界阴阳之气是万物化生之源，以喻人体阴阳之气是生命之本。《生气通天论》说："夫自古通天者，生之本，本于阴阳"。阴阳不仅是自然界之本，也是人体之本，而人体的阴阳之气更是维持生命活动不可缺少的物质。所谓"阴平阳秘，精神乃治"。阴阳失去平衡，则导致疾病的产生，甚至"阴阳离绝，精气乃竭"。诊断的目的在于弄清系阴病还是阳病，即"谨熟阴阳，无以众谋"。治疗则重在调整阴阳，使之由不平衡到新的相对平衡，也就是"谨察阴阳而调之，以平为期"。总之，人的生理、病理，疾病的诊断、治疗，都以阴阳为本，所以"本"即为阴阳。结合本篇篇题分析，所谓"阴阳应象"，是说人之阴阳之气与自然界阴阳之气的征象相应，"夫善言天者，必有验于人"，落到主题上，亦说明了这一点。就本篇内容来看，全篇皆以阴阳为纲，从自然界到人体，从养生到治病，强调二者的重要作用。仅以人体为例，提出二者(阴阳)之法；是养生防病延年益寿的关键；以"阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也"，说明脏腑气血经络间的生理关系；论疾病的产生，由"阴阳反作"所致；言其病理特点，则"阳盛则热，阴盛则寒"，"阴阳更胜之变，病之形能也"；就诊病之法，强调"善诊者，察色按脉，先别阴阳"；论疾病的治疗，指出"审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳，定其血气，各守其乡"；针刺之法尚有"从阴引阳，从阳引阴"的治则等，都说明阴阳为其根本。因此，综合"治病必求于本"的提出，"阴阳应象大论"的篇题及其内容分析，"本"应指人体阴阳之气而言，方合于经旨也。

18. *涌泄* 《素问·阴阳应象大论》云："气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴"。句中"涌泄"

后世多释作吐泄，即涌，为呕吐也；泄，为泄泻也。如张志聪云："言气味固分阴阳，而味中复有阴阳之别，辛走气而性散，甘乃中央之味，而能灌溉四旁，故辛甘主发散为阳也。苦主泄下，而又炎上作苦，酸主收降，而又属春生之木味，皆能上涌而下泄，故酸苦涌泄为阴也"。李今庸则认为"涌泄"乃偏义复词，"涌泄仅指呕的症状，泄字在此无实际意义"，即仅指呕吐而言。亦有人提出"涌"字应属形容词之列，借以形容其"泄"之状态或"泄"之性质。就"涌泄"两字而言，似以解释为泻下之状如涌或泻利不止较为恰当。《黄帝内经素问校注语译》将"涌"作"通"解。然考"涌"字之义，《说文解字》云："涌者，腾也"。《康熙字典》又云："腾，上跃也，奔也"。如成语"汹涌澎湃"，其"涌"即形容声势浩大，无法阻挡之状。可见，"涌"之含义有二：一为向上跃，一为向前奔。据上下文分析，把"涌泄"释为"泄下"，非但文句通顺，且与医理"升浮为阳，沉降为阴"相符。故此，"涌泄"当作泄下之状如涌为是。

19. 寒胜则浮 《素问·阴阳应象大论》云："风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泻"。其中，"风胜则动"、"燥胜则干"、"湿胜则濡泻"等句，广为后世引用。然文中"寒胜则浮"却鲜有引用者。究其所因，缘于该句注者虽多，但难以信人，令来者莫衷一是。

考本篇上下文之意，一则此段为外感邪气伤人病机之总括，非但前文云："寒伤形"，下文亦云："寒暑伤形"。此"寒暑"乃六淫之代词，有下句"喜怒伤气"为证。所谓"伤形"，即外邪伤表之义。二则，此段为五邪伤人之常见病机。如风性主动，感之则多见振摇、抽搐之证。王冰云："风胜则庶物皆摇，故为动"。热为阳邪，其胜则气内郁，而致"营气不从，逆于肉理，乃生痈肿"(《素问·生气通天论》)。燥亦为阳邪，每易伤津耗液，其客于人，正如张介宾所释："燥甚者，为津液枯涸，内外干涩之病"。湿为阴邪，易遇阳气，且为脾之所恶，故伤于湿者，多见濡泻。如此，"寒胜则浮"一句，理当与上述两点相符，为外感寒邪常见病证之机理。

《类经》注："寒胜者，阳气不行，为胀满浮虚之病"，即为内伤阳虚阴盛之虚胀病。其与外感寒邪常见病证机理相悖，无需赘言，不足为信。张志聪注："寒气伤阳，故神气乃浮也"。其据《生气通天论》："因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮"，而释为"神气外浮"。此属望文生义之解。一者，神气外浮乃为阴阳离绝之势，仅因外感之寒邪便见此"病人膏肓"之证，绝非寒邪伤人之一般病机，与"风胜则动"、"燥胜则干"等同，难成一体。二者，其所依据之"起居如惊，神气乃浮"句，虽前有"因于寒"三字，但此属错简。吴昆注："然养此阳气，正在起居之时，若于此时不能清静，烦扰如惊，则神气乃浮散而不固，不固则失其卫外之用，而有下文外感之患。旧本欲如运枢至此三句，误在因于寒下"。又朱震亨《格致余论·生气通天论病因章句辩》将"欲如运枢，起居如惊，神气乃浮"十二字删除，并将下文"体若燔炭，汗出而散"前提至此，与"因于寒"连属。后世注家多从之。故此句难为因寒而致神气外浮之理论依据。

那么，当如何理解"寒胜则浮"呢？诸家所注不为人信之症结，乃在于对"浮"字之解，皆囿于其常用之义。浮，古通"烰"。《诗·大雅·生民》云："蒸之烰烰"。注曰："烰烰即浮浮"。《说文》："烰，蒸也"。段注："谓火气上行之貌也"。《汉语大字典》亦云："烰，火气上行貌。多叠用作'烰烰'，也作'浮浮'"。故本句"浮"，当作"烰"，发热之谓也。其伤于寒邪，因寒主收引，客则必致玄府固闭，使阳气不得宣泄而与寒邪相搏，遂现发热之症。正所谓张介宾注之前句："寒胜者，阳气不行"之意。上文所校之《生气通天论》："因于寒，体若燔炭，汗出而散"与本句之意，如出一辙，相得益彰。验之临床，此乃感寒常见之机，如麻黄之发热等，便是其例。简言之，"寒胜则浮"，当为"寒胜则烰"，即因外感于寒而致发热之总病机。

20. 七损八益 《素问·阴阳应象大论》云："帝曰：调此二者奈何？岐伯曰：能知七损八益，

则二者可调；不知用此，则早衰之节也”。历代对句中“七损八益”之释认识不一，可谓各有千秋。其代表性的观点大抵有以下九种：(1)指男女生殖机能成熟而言。如王冰，认为七损者，女子月经贵于时下；八益者，男子精气贵乎充满。(2)指阴阳消长之机。张介宾、李中梓等认为七为阳数，八为阴数，损即消，益即长。阳不宜消，阴不宜长，反之则早衰之由。(3)指阴阳损益。恽铁樵认为七为阳、八为阴，阴阳能互为损益，如阳过盛得阴则平，阴不足得阳则生，这便是七能损八、八能益七，互为损益，阴阳可调。(4)指阳有余阴不足。如张志聪注：“女子以七为纪，男子以八为纪，七损八益者，言阳常有余而阴常不足也”。(5)指男女交媾之事。如姚止庵注：“男女交媾，必行于天癸即至之后。然女子天癸始于二七，若即纵情恣欲，终将耗竭真精，是谓七损。男子天癸始于二八，若能保守真元，自然精神强固，是谓八益”。(6)指阴阳更胜之证。《太素》承上文阴阳更胜之变，认为八益系指阳盛的症状有八；七损则指阴盛的症状有七。阳盛八证为实，故曰益；阴盛七证为虚，故曰损。(7)指养生方法和道理的代名词。(8)指房中术。《医心方》房内引《玉房秘诀》有“七损八益”之法，纯系房中术。(9)根据“河图”学说，有人认为“七损”为“七损一”，“八益”为“七增加一”。然而，据下文：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十，阴萎，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣”，并结合《素问·上古天真论》、《灵枢·天年》等篇，“七损八益”当指人体生长壮老的发育过程。“八益”，是人体从弱小到壮盛的八个阶段；“七损”，是指人体由壮盛而衰老的七个阶段。日人丹波元简据《素问·上古天真论》有关论文，认为女子从七岁到四七，为盛长阶段，有四段；男子从八岁到四八，为盛长阶段，有四段，合为“八益”。女子从五七到七七，为衰退阶段，有三段；男子从五八到八八，为衰退阶段，有四段，合为“七损”。

21. 发心脾 《素问·阴阳别论》云：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月”。对句中“发心脾”一语，诸多注家皆着眼于“发”字。如王冰注：“肠胃发病，心脾受之”。将“发”释作“波及”；二阳之病即是指肠胃之病久则可波及于心脾。亦有将“发”作“发于”解者，即二阳之病源于心脾。如张介宾曰：“盖胃与心，母子也，人之情欲本以伤心，母伤则害及其子。胃与脾，表里也，人之劳倦本以伤脾，脏伤则病连于府。故凡内而伤精，外而伤形，皆病及于胃，此二阳之病，所以发于心脾也”。又如滑寿等认为，“心脾”当为“肺脾”，亦属一说。然结合前后文分析，如“三阳为病发寒热”，“二阳一阴发病主惊骇”，“二阴一阳发病善胀”等，似可认为此句之“心脾”亦当为病名。发，乃为发生，脾当为“痹”。正如杨上善所释“二阳之病发心脾”的“脾”为“痹”之误，将“心脾”易为“心痹”则更合经旨。

22. 不得隐曲 《素问·阴阳别论》云：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月”。文中“不得隐曲”一语，诸释颇歧。张介宾释作阳道病，即阳痿。吴昆则认为是指上焦不利，中焦胀满之证。张山雷等认为此病之所以发于心脾，乃因情欲不遂，忧思过度而致。王一仁亦说：“阳明胃病之发生，每由于心神思虑过度，于隐曲之念太多，不得遂其志”。而在《唐书·安禄山传》中将“隐曲”称为“隐曲常疮”，系指前阴私处生疮。然考《素问》“隐曲”一词共有五见。本篇有二见：前云“二阳之病发心脾，有不得隐曲”，后言“三阴三阳俱搏，心腹满，发尽，不得隐曲”。《至真要大论》有二见：前云“太阳之胜……阴中乃病，隐曲不利，互引阴股”，后言“太阴在泉，客胜则足痿下重，便溲不时，湿客下焦，发为濡泄，及为肿隐曲之疾”。《风论》曰：“肾风之状……隐曲不利”。“隐曲”二字，《说文解字》“隐”作“蔽”解，“曲”为象器受物之形。概而论之，“隐曲”既可作为藏大便的大肠解，又可指贮小便的膀胱解。正如杨上善所注：“隐曲，大小便”，本段经文中之“不得隐曲”，主要是指大便不利而言，与后文的“不得隐曲”的含义是一致的。同时，亦可说明病

位在肠胃，使“二阳”之义更近明了。

23. 三焦 《素问·灵兰秘典论》：“三焦者，决渎之官，水道出焉”。历代注家对“三焦”的认识不尽相同，有的从物质解，有的又从功能释。如陈无择认为三焦为脂膜，他说“三焦者有脂膜如手大，正与膀胱相对”。而唐容川说：“三焦即人身膜油，连肠胃及膀胱”，“从板油连及鸡冠油，着于小肠，其外出为腰腹之腠理”。庞近宜则提出“三焦”即“三椎”之说，他认为肺俞在三焦之间，心俞在五焦之间，膈俞在七焦之间，“焦”即“椎”也，所以“三焦”即指上、中、下三焦在胸膜腔部高下不同的三个部位。钱秉强运用现今世界上考古学界所盛行的模拟考古法，通过动物解剖试验，认为“三焦”的本意是指以门静脉系为主的胸膜腔内部分静脉血管。还有些学者提出“三焦”为细膜、神经系统、淋巴系统、消化系统等。

有的注家认为“三焦”有经无府，而为膀胱之用，为膻中气海，有名无形，孙一奎就持这一观点。汪讱庵认为“三焦”乃“腔内上下空处”是也。还有认为“三焦”是指人体部位的名称，胸中肓膜以上为上焦，肓膜以下、脐以上为中焦，脐以下为下焦。有的则认为这是指功能而言，指上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎。而张介宾则认为“三焦”为六腑之一，居脏腑之外，躯体之内，包罗诸脏为一腔之大府。有的认为“焦”通“膲”、“燋”，火烤之意，即参与消化腐谷的器官之一。

综上所述，张介宾之论颇有道理，“三焦”作为六腑之一，当是有形质的。《难经》所说：“有名无形”之“形”，乃指形状而言，非指形质而说，是言“三焦”有其名而无一定形状。唐容川《医学汇通五种》认为“焦”古作“雥”，从采，有层析可辨也；从韦，以其膜象韦皮也；从焦，有绉纹如火灼皮也，省文作焦，而后人遂不可识。考《说文》有“糟”字，而无“雥”字，盖以“米”、“采”二字篆书相近，唐氏误以“糟”为“雥”也。“糟”，收束物也。从米焦声，“糟”乃早取谷也，每敛缩也，据此可知“雥”乃是一由四面向中央收缩的柔皮样的收束物质，在人体即为裹束在脏腑之外的膜质的器官，为六腑之一。因其在体腔内分布甚广，形态不定，且与所裹束之脏腑紧密相连，故后世多不识三焦之形态。

24. 罢极之本 《素问·六节脏象论》曰：“肝者，罢极之本，魂之居也，……通于春气”。历代医家从不同角度，用不同的方法，对“罢极之本”进行注释，故而歧义颇多，使人无所适从。有的注家是从文字入手进行训释的，如吴昆将“罢”译为“疲”、“极”，他认为“动作劳甚，谓之罢极，肝主筋，筋主运动，故为罢极之本”。而高世栻则将“罢”训为“罴”，他说：“肝者，将军之官，如熊罴之任劳，故为罢极之本”。日人丹波元坚又把“罢极”训为“四极”，即“四支”。今人李今庸认为“罢”原作“能”，读为“耐”，耐受疲劳之义，后人不识“能”读为“耐”和“能极”之义，遂于“能”上妄加“罒”头而成“罢”。张胡灵认为“罢极”乃“能极”之误，但他将“能极”释为“人体功能之栋梁”。还有的注家却从肝的生理病理训释，如邓家刚认为“极”有两面性，既是前一运动周期的终点，同时又是下一运动周期的始点，指出“罢极”即为归结于终始，“罢极之本”即为“藏血生发之本”。张朝阳认为“罢”有止、休之义；极，即棘、急也，引申为紧张、兴奋之义，指情志兴奋与抑制而言。有将“罢”训为“遣散”、“排除”，“极”训为“快速”、“急速”，即指肝的疏泄、调节作用（《中医杂志》1989(7)）。有将“罢”训为“疲困、衰竭”或“疲软、松弛”之义，“极”有“急迫、紧急”之义，把“罢极”看作是对义复词，指人体筋膜的松缓和紧急收缩的两大运动形态（《河南中医》1988(5)）。有的认为“罢极之本”为刚勇多力的象征。有的认为“罢极之本”即“运动之本”（《河南中医》1992(6)）。有的认为“罢极”为同义复词，含有“中正”之义，即公平、准确、平衡、协调也；有的认为“罢极之本”应为“敷和之本”（《河南中医》1990(1)）。

结合前后文看，“罢极之本”并非论肝之病理，而是论肝之生理，“罢”，遣有辈也。遣，发送

也；辠，音义同罪。秦以“辠”字似“皇”字，故改“辠”为罪；罪，古作罪，扑鱼竹网；极，急也。“罢极之本”是论肝能网罗精微物质以备应急之用，这正说明肝能藏血的生理功能，即人卧则血归于肝，人动则血运于诸经。

25. 草兹 《素问·五脏生成篇》云：“色见青如草兹者死，黄如枳实者死，黑如炲者死，赤如衃血者死，白如枯骨者死，此五色之见死也”。文中所论“草兹”、“枳实”、“炲”，“衃血”、“枯骨”五色，分别为肝、脾、肾、心、肺五脏元真之气将竭之色，为临证病人后期之危象。所谓“死”者，实言其证之危重，预后不良之兆，见此“五死色”，治疗、护理均应备加注意，以防不测。其中，色见“枳实”之色，为色黑黄无泽；色见“炲”，为色如煤灰黑而无光；色见“衃血”为色如败恶凝血之赤黑色；色见“枯骨”，为色如干骨白而无华。此“四色”，历代认识较为一致。然其色如“草兹”，则众说纷纭。如吴昆云：“草兹，草得滋养而色益深也”。马莳谓：“草兹，乃草之茶汁”色。而李磊提出“草兹”，即“兹草”，“兹”，蓐席也，“兹草”即编草席所用之草，其色枯暗。他说“草兹”与“枳实”等并称，是皆以事物名称为譬，以喻青之败色。此亦难合“五死色”之理。验之临证，凡真脏“死色”，皆为无泽之色。它如王冰注：“兹，滋也。言如草初生之青色也”；“虽为草之青色，但绝非‘初生之青色之’青色”。如此，“草兹”之色当为何色？张志聪云：“草兹者，死草之色，青而带白也”。在临证中，凡肝病后期，如晚期肝硬化、肝癌等，其面均见“青”色，然为青而无光泽，此时病情往往会急剧恶化，在治疗与护理方面皆应谨慎。所以，“五死色”中之“草兹”色，是指青而兼白，枯槁无华，如霜后之青草色。

26. 朝夕 《素问·五脏生成》云：“诸脉者皆属于目，诸髓者皆属于脑，诸筋者皆属于节，诸血者皆属于心，诸气者皆属于肺，此四支八溪之朝夕也”。文中“朝夕”二字，张介宾注：“朝夕者，言人之诸脉、髓、筋、血、气，无不由此出入，而朝夕运行不离也”，即指早晚而言。而吴昆则认为：“朝夕，会也。古者君臣朝会谓之朝，夕会谓之夕，谓脉、髓、筋、血、气五者与四支八溪相为朝夕而会见也”。然人体气血之运行，在一日之中是有盛衰变化的。如《素问·生气通天论》：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”。又如《灵枢·营卫生会》篇：“日中而阳陇为重阳，夜半而阴陇为重阴，……夜半为阴陇，夜半后而为阴衰，平旦阴尽而阳受气矣；日中为阳陇，日西而阳衰，日入阳尽而阴受气矣。……如是无已，与天地同纪”。且“朝夕”与“潮汐”古字通用。早潮曰潮，晚潮曰汐。言人身气血之行，犹如海潮之涨落一样有盛衰之变，且有一定规律。

27. 先建其母 《素问·五脏生成》云：“诊病之始，五决为纪。欲知其始，先建其母，所谓五决者，五脉也”。文中“先建其母”究属何意？历来高论莫一，具有影响的论点大抵有六：(1)指应时之旺气。王冰运用运气学说的理论释“先建其母”，谓：“建，立也。母，谓应时王气也。先立应时之王气，而后乃求邪正之气也”。(2)指应时之胃气。吴昆注：“母，应时之胃气也。如春脉微弦，夏脉微钩，长夏脉微耎，秋脉微毛，冬脉微石，谓之中和而有胃气。土为万物之母，故曰之母也。若弦甚，则知其病始于肝；钩甚，则知其病始于心；耎甚，则知其病始于脾；毛甚，则知其病始于肺；石甚，则知其病始于肾。故曰，欲知其始，先建其母”。(3)指五脏相乘之母。马莳注：“母者，五脏相乘之母也，此正所谓病之始也”。(4)指病因而言。张介宾注：“母，病之因也。不得其因，则标本弗辨，故当先建其母，如下文某脏某经之谓”。(5)指病本而论。高世栻注：“母，病本也”。(6)指五脏之阴阳。张琦注：“先建其母，谓脏气之阴阳也。经脉之流行，本于脏气。是脏气为经脉之母也”。然从下文所论经脉病变看，“先建其母”之“母”，当指五脏而言。经脉病变甚则入脏，诊病之始，五决为纪。五决者，五脉也。既知五脉，亦应知连属五脉之五脏。五脏者，五

脉之源也，故曰母。如“过在足少阴，巨阳，甚则入肾”，“过在足少阳、厥阴，甚则入肝”等，即是例证。

28. 徇蒙招尤 《素问·五脏生成》云：“徇蒙招尤，目冥耳聋，下实上虚，过在足少阳、厥阴，甚则入肝”。句中之“徇蒙招尤”四字，历代注释颇歧。《太素》：“徇”作“侚”，杨上善注云：“侚蒙，谓眩冒也”。《内经辨言》云“徇者，眴之假字，蒙者，矇之假字。《说文解字》目部：旬，目摇也，或作眴，矇，童蒙也，一日不明也。是眴蒙并为目疾，于义甚显”。丹波元简：“尤，摇同”。招尤，即摇动不定。考“徇”字，古与“眴”通，亦通“眩”字；“蒙”通“矇”。“徇蒙”乃指目疾或眩晕也。“招”，“掉”也；“尤”，当为“犹”之假借，秦人“犹”、“摇”声相近。徇蒙招尤，即徇蒙招摇，震颤、掉摇、目眩、巅疾是也。

29. 必齐 《素问·汤液醪醴论》云：“帝曰：今之世不必已，何也？岐伯曰：当今之世，必齐毒药攻其中，镵石、灸艾治其外也”。对句中“必齐毒药”，张介宾注：“齐毒药，以毒药为剂也。……今世道德已衰，疾病已甚，故非毒药不能攻其中；非针艾不能治其外”。而张志聪注：“齐，疾也。……言当今之世，止知攻疾，而不知调养之正气也”。俞樾则注：“‘齐’当读为‘资’，用也，言必用毒药及镵石针艾以攻治其内外也”。然考之“必”乃“火”字之误；“齐”同“剂”也；毒药，当泛指攻逐疾病之药。必齐毒药，《扎遂》卷十一云：“对‘镵石针艾’为文，‘必’字当为‘火’。《史记·仓公列传》云：引以火齐汤，火齐汤即诸和煮汤”。又如《韩非子·喻老篇》：“扁鹊曰：‘病在腠理，汤熨之所及也。在肌肤，针石之所及也。在肠胃，火齐之所及也’”。如此，“火齐毒药”与“镵石针艾”方成对文。

30. 去宛陈莝 《素问·汤液醪醴论》云：“平治于权衡，去宛陈莝，微动四极，温衣，缪刺其处，以复其形”。句中“去宛陈莝”一语。历代仁者见仁，智者见智。综其所论，具代表性的观点大抵有四：(1)宛，积也；陈，久也；莝，斩草也。张介宾注：“宛，积也。陈，久也，莝，斩草也。谓去其水气之陈积，欲如斩草而渐除之也”。又如王冰注：“去宛陈莝，谓去积久之水物，犹如草茎之不可久留于身中也”。吴昆注：“积者谓之宛，久者谓之陈，腐者谓之莝也”。(2)丹波元坚云：“按《鸡峰普济方》引初和甫曰：去宛陈莝，谓涤肠胃中腐败也”。所指从大小便以攻去体内之积水。(3)“去宛陈”三字为一句，乃古代利用针刺去逐淤血之法。“莝”，乃“茎”之误，属另一句之字。李今庸《读古医书随笔》中说：“茎，杨上善注《太素·知汤药》不连‘去宛陈’三字读，而连下句，然亦不可卒读，笔者疑‘茎’为另一句之字，其句因脱落太甚而只留下一‘茎’字，故不可再为句”。(4)指活血化瘀之法。如陈氏所言：“‘去宛陈莝’就是活血化瘀”(湖南中医学院学报 1986 年 2 期)。

然《新校正》云：“按《太素》莝作茎”。合本《太素》卷十九“知汤药”同《新校正》，接下读。据此，应在“去宛陈”处断句，“莝”字或为衍文，或为“茎”字之误。“茎”、“莝”二字古常误，如《医心方》卷八第八“唐犀角汤”方中“紫苏茎”的“茎”就误写为“莝”。“去宛陈”为古代络脉放血之法。此法在其他篇中亦有记载，如《灵枢·九针十二原》“苑陈则除之”；《灵枢·小针解》：“宛陈则除之者，去血脉也”；《素问·针解篇》：“宛陈则除之者，去恶血也”。“宛”，一作“菀”，又作“郁”，也作“蕴”；“陈”，指久旧。宛陈系指络脉中的瘀血，非指积水而言，殆无疑义。“去宛陈”，则是一种刺络放血疗法。此法用于治疗水肿病，属一种治标之法，且在《内经》中早有论述。《灵枢·水胀》：“黄帝曰：肤胀，鼓胀可刺耶？岐伯曰：先写去胀之血络，后调其经，刺去其血络也”。又如《灵枢·四时气》：“风痹肤胀，为五十七痛，取皮肤之血者，尽取之”。历代医家多将“去宛陈”误解为以药逐水之法，而使刺络放血治疗水肿病之法被湮没无闻，实乃憾事。

31. 中心者，环死 《素问·诊要经终论》云："凡刺胸腹者，必避五脏。中心者，环死。中脾者，五日死。中肾者，七日死。中肺者，五日死。中膈者，皆为伤中，其病虽愈，不过一岁必死"。句中"中心者，环死"之义，王冰认为："气行如环之一周则死也。正谓周十二辰也"。于鬯更进一步释道："'环'下似本有'正'字，故王冰注云：正谓周十二辰也"。《刺禁论》云："'刺中心，一日死'。故'环正'死者，即一日死，一日则十二辰，如今日午辰刺者，则环至明日午辰正而死，自'正'字误去，后人或谓经气环身一周而死，则与《刺禁论》不合矣"。吴昆谓环者周也，一日一夜之谓。然细细玩味，似诸家之说难合经旨。"环"、"旋"古属匣纽，二字通用。《周礼·乐师》："环以钟鼓为节"。司农注："环谓旋也"。又如《史记·天官书》云："殃还至。《素隐》：还音旋。旋，即也"。中心者，环死，是指误刺心脏则顷刻而毙。

32. 阴气未动，阳气未散 《素问·脉要精微论》云："黄帝问曰：诊法何如？岐伯对曰：诊法常以平旦，阴气未动，阳气未散，饮食未进，经脉未盛，络脉调匀，气血未乱，故乃可诊有过之脉"。句中"阴气未动，阳气未散"之"阴气"、"阳气"，许多注家认为系指营气和卫气。如马莳云："阴气者，营气也。阳气者，卫气也"。而尤怡《医学读书记》卷上则曰："《营卫生会》篇云：'平旦阴尽而阳受气'，夫阴方尽，何云'未动'？阳气方受，何云'未散'？疑是阳气未动，阴气未散。动，谓盛之著；散，谓衰之极"。然此句中之阴气、阳气乃指经脉之气；动指行动也；散，有布散、敷布之意。因平旦之时，经脉之气的运行正是"阴尽而阳受气"之时，卫气在阴经的运行终止，故曰"阴气未动"。而其即将开始于阳经的运行，此阴阳相贯之时，阳气还未开始布散，故曰："阳气未散"；"阴气未动，阳气未散"是指平旦之时，机体处于夜寐初醒，既无劳心，又未劳形，没有阴阳喜怒、饮食劳伤、风雨寒暑等因素的干扰，影响脉气搏动的因素较少，经脉之气尚静，所以为诊脉之最佳期。但临证实行这种诊法确有一定难度。故此，医者应领悟其要旨，在诊脉时应尽量使病人处于清静安适的状态，减少影响脉气搏动的各种因素。如此，方能诊察其有过之脉。

33. 门户不要 《素问·脉要精微论》云："五脏者，中之守也。……仓廪不藏者，是门户不要也"。句中"门户不要"，许多注家认为"门户"是指幽门、阑门、魄门。如张介宾注"要，约束也。幽门、阑门、魄门，皆仓廪之门户，门户不能固，则肠胃不能藏，所以泄利不禁，脾脏之失守也"。亦有注家将门户释作肾者。如姚止庵云："若仓廪不藏，无以责之脾胃，而不知胃有病则不受，脾有病则不运，今非不能受，不能运，乃藏之不固，其责在肾，何则？肾开窍于二阴，肾虚则不能禁固，……《水热穴论》曰：肾者胃之关也。即门户之义"。而《黄帝内经素问校释》则云："脾胃为仓廪之官。故仓廪实指脾胃。门户，指肛门。要，约束的意思"。然据经文"仓禀不藏"，此门户应指胃之七冲门而言。即飞门、户门、吸门、贲门、幽门、阑门、魄门。要，约也，约束之意。门户不要，即门户失于约束，则出现胃气上逆之呕吐，亦可发生脾气不升之泄利。

34. 知内者，按而纪之；知外者，终而始之 《素问·脉要精微论》云："是故持脉有道，虚静为保。春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。故曰：知内者，按而纪之；知外者，终而始之；此六者，持脉之大法"。句中"知内……知外……"之"内"、"外"，历代注家各有所长，统而论之，大抵有六。(1)内，指脏腑；外，指经脉。如张介宾云："内言脏气，脏象有位，故可按而纪之；外言经气，经脉有序，故可终而始之"。(2)内外指脉而言。如高世栻注："重手按脉，纪其至数，则知在内之脉，故曰：知内者，按而纪之。轻按为始，重按为终，由重而轻，则知在外之脉，故知外者终而始之"。吴昆亦注曰："切脉之道，有终有始，始则浮取之，终则沉取之。浮以候外，沉以候内。终而始之，谓既取其沉，复察于浮，浮沉相较，如病邪在外，则脉来浮盛，而沉不盛也"。(3)内，指脉气；外，指色象。终，以色知脏谓

之终；始，指望色。如王冰注："知内者，谓知脉气也，故按而为之纲纪。知外者，谓知色象，故以五色终而复始"。(4)内、外，指经脉而言；终、始，指切脉以知病，由病推其源。如史堪注："知内者按而纪之，以明脉之在里；知外者终而始之，以明脉之在表。然知内者必曰按而纪之者，盖脉之在内，非深按之，无以得其实；知外者，必曰终而始之者，则初按病已见，故因其病以推原其本"。(5)内，指五脏；外，指面色；终始，面部五色为望诊之始、五脏之气反映于外之终末。如马莳注："在外者，人有五色，吾能观其色而验之"。(6)内，指脏腑的阴阳；外，指四时阴阳；终始，指自然界阴阳更替之理。如张志聪注："欲知在内脏腑阴阳之虚实者，按其脉纪之；欲知外之四时阴阳者，终而始之。盖阳气之始者，阴气之将终，阴气之始者，阳气之将终也。以阴阳之出入而应四时之脉也"。

然通篇推敲经文之本义，此"内、外"，应指经脉、络脉而言。《灵枢·经脉》云："经脉十二者，伏行分肉之间，深而不见"。"诸脉之浮而常见者，皆络脉也"。"经脉者常不可见也，其虚实也，以气口知之，脉知见者，皆络脉也"。"诸络脉者，皆不能经大节之间，必行绝道而出入，复合于皮中，其会皆见于外"。据上述诸段经文，似可认为本句之"内外"当指经脉和络脉而言。知内者，按而纪之；欲知经脉之气的盛衰，通过切按寸口即可知之，因寸口乃脉之大会。知外者，终而始之；终始，指十二经脉之始终，欲知络脉气血盛衰，可通过切循诊法(或称终始诊法)了解，即沿着十二经脉的终始反复推循，以知其络脉有无坚满、瘀血、陷下不起等情况，还可望其络脉之色，有无黄赤、青黑、白等变化。

35. 虚里、脉宗气 《素问·平人气象论》曰："胃之大络，名曰虚里，贯膈络肺，出于左乳下，其动应手，脉宗气也"。这段原文中有两个关键词，即"虚里"、"脉宗气"，注说不一。如"虚里"，高世栻认为有四通之义，注曰："胃为中土，气通四旁……虚里，四通之义也"。杨上善则认为是脏腑居处，尤如城邑居处一样。《沈氏经络全书》认为"虚里，乳根穴分也，俗谓之气眼"。郭霭春把"虚里"释为乳根穴，即心尖搏动部分，与前义同。顾英白认为应指乳下动甚之处，"乳根二穴，左右皆有动气，经何独言左乳下，盖举其动之甚者耳，非左动而右不动也"。由此看出解为乳根穴似有不妥，杨高之注又似勉强。纵观全文，可知"虚里"乃足阳明胃脉的又一条大络的名称，通常说的十五大络，不包括虚里，实际上是十六大络，这就像五脏六腑不包括心包络一样。因《内经》不是成于一人一手、一时一地，所以五脏六腑、十五络只是一个习惯说法。虚里大络自胃分出后，向上穿过膈肌，络于肺，通于左乳下。

"脉宗气"一语，歧义颇多，有指"宗气"而言，即水谷精气与天阳之气相合积于胸中之气。张志聪即持此观点，他说："此言五脏之脉，资生于胃，而胃气之通于五脏者，乃宗气也。宗气者，胃腑水谷之所生，积于胸中，上出喉咙，以司呼吸，行于十二经隧之中，为脏腑经脉之宗，故曰宗气"。王冰则将"宗"释为"尊也，主也"，"脉宗气"，"谓十二经脉之尊主"。《素问识》注："《通雅》云'宗尊一字'"。《甲乙经》从校勘学角度提出"脉"下有"之"字之论。还有的将"脉"作为动词解，即诊察之义，"脉宗气"，即诊察宗气(《河南中医》1986年6期)。对"脉宗气"产生歧义的关键是"宗"字。邢昺注："宗者，本也"，"脉宗气"，即脉气之宗、脉气之根也。因为阳明络通于心，心主血脉，虚里乃脉气之源，故可通过诊察"虚里"大络的盛衰变化，以知其经脉之气的虚实、胃气的多少，所以称"虚里"为脉气之宗，非指积于胸中之宗气。

36. 肝不弦，肾不石 《素问·平人气象论》在论述真脏脉时指出："人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死。所谓无胃气者，但得真脏脉不得胃气也。所谓脉不得胃气者，肝不弦，肾不石也"。张介宾认为"肝不弦，肾不石"即真脏脉但弦无胃、但石无胃是也。他说："人生所赖

者水谷，故胃气以水谷为本。而五脏又以胃气为本，若脉无胃气，而真脏之脉独见者死。即前篇所谓但弦无胃、但石无胃之类是也。然但弦但石虽为真脏，若肝无气则不弦，肾无气则不石。亦由五脏不得胃气而然，与真脏无胃者等耳”。《黄帝内经素问校释》则认为是“肝不微弦”，“肾不微石”。吴昆又有新义，他说当指肝当弦而不弦，肾当石而不石。本篇主要是为了进一步强调何谓真脏脉，鉴别的关键是有无胃气，脉无胃气就是真脏脉，尤如肝不弦，肾不石是也，所以作肝不微弦，肾不微石解肯定不合经旨，当为肝弦、肾石为宜，即前篇所述的“但弦无胃”、“但石无胃”之类。张介宾所注虽不相悖，然对其中两个“不”字为语助词，未见诠释。

37. 前曲后居 《素问·平人气象论》云：“夫平心脉来，累累如连珠，如循琅玕，曰心平。夏以胃气为本。病心脉来，喘喘连属，其中微曲，曰心病。死心脉来，前曲后居，如操带钩，曰心死”。此语是形容心之死脉的形象，其象如何？历代注家其说不一，吴昆认为：“脉之前至者，曲而不伸，后至者倨而不动，是洪大而不滑利状，如指下操持革带之钩，无复冲和胃气，是心死也”。他将前后释为脉至先后。马莳则将前后注为脉之升降。张介宾又指切脉轻重，“前曲者，谓轻曲则坚强而不柔，后居者，谓重取则牢实而不动”。汪机又解为脉之寸尺，“寸口心脉所出，脉当浮大，今反低陷而尺又不见动，则离坎不交，必肾气绝矣”。钩脉为心之脉象，无论其平、病、死脉，均应有钩象。如《素问·平人气象论》曰：“夏胃微钩曰平，钩多胃少曰心病，但钩无胃曰死”。“钩”，《说文》注：“曲也”。“居”，刘衡如认为是“倨”之借字。《说文解字注》云：“凡侈曰倨，凡敛曰句”（王力《同源字典》：“按，即今所谓钝角和锐角”）。《考工记》曰：“倨句一矩有半”。“倨句磬折，即谓一矩有半也”。“倨句外搏，谓侈于一矩，而不及一矩有半也”。“句于矩，谓敛于一矩也”。由此可知，“句”（曲）、“倨”（居）均有弯曲之意，以矩（直角）为准，小于矩者为句（曲），即弯曲程度为锐角；大于矩者为倨（居），即弯曲程度为钝角。所以“前曲后居”，是借以形容死心脉来之状，即搏动锐坚，全然失去圆滑柔和之象。

38. 下闻病音 《素问·玉机真脏论》云：“帝曰：秋脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人逆气，而背痛愠愠然；其不及，则令人喘，呼吸少气而咳，上气见血，下闻病音。帝曰：善”。历代注家对“下闻病音”的训释之所以不同，关键在于“下”字。有的是指“喉下”，如张介宾注：“其不及则喘咳短气。气不归原，所以上气。阴虚内损，所以见血。下闻病音，谓喘息则喉下有声也”。姚止庵则指人体下部，“病音”乃“气下泄而多屁”之音，“故云下闻也”。有的释“下”为“次也、复也”；“下闻病音”，谓喘而咯血，次复咳嗽。滑寿即持此观点。高世栻认为“下”是指“肾”。他说：“咳嗽伤肺络，则上气见血。气上不下，则下闻病音。病音，呻吟声也。呻吟者，下虚也”；并认为是肾主呻之故。王冰认为“下”即指“肺”；“病音”，谓喘息则肺中有声也。“下闻病音”，是与“上气见血”相对而言。“上气见血”是指咳嗽气急而咯血的病证，所以“下”是指咳嗽喘息气急等气逆之证稍缓，非指部位而言。气逆曰上，逆止曰下。下闻病音，是说咳嗽稍缓则喉中有音。

39. 肺朝百脉，毛脉合精 《素问·经脉别论》云：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。食气入胃，浊气归心，淫精于脉，脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉，输精于皮毛，毛脉合精，行气于府。府精神明，留于四脏，气归于权衡，权衡以平，气口成寸，以决死生”。上述二句的注义，历代多歧，如“肺朝百脉”，王冰认为是百脉朝肺，他说：“肺为华盖，位复居高，治节由之，故受百脉之朝会也”。马莳亦持此观点，认为“肺气流于诸经，诸经之气归于肺，肺为五脏之华盖，所谓脏真高于肺，以行营卫阴阳，故受百脉之朝会”。有的将“朝”释为“朝向”，即肺将气血输送到百脉之中；还有的认为“肺朝百脉”属使动用法，“朝”为不及物动词，意为肺脏又使百脉会聚到这里。以上

注义各有侧重，然而只反映肺敷布水谷精气的一部分，不能概其全貌。考“朝”通“潮”，“肺朝百脉”，是形容肺将气血输布到百脉之中的情形，犹如海水潮汐涨落一样有盛衰变化。在《内经》的其它篇章里也不乏其文，如《素问·五脏生成篇》：“诸脉者皆属于目，诸髓者皆属于脑，诸筋者皆属于节，诸血者皆属于心，诸气者皆属于肺，此四支八溪之朝夕也”。《灵枢·岁露论》：“故月满则海水西盛，人血气积，肌肉充，皮肤致，毛发坚，腠理郄，烟垢著……至其月郭空，则海水东盛，人气血虚，其卫气去，形独居，肌肉减，皮肤纵，腠理开，毛发残，膲理薄，烟垢落”。《素问·八正神明论》等篇，也有类似记载。这都说明人体气血的运行也是有盛衰变化的。这种观点与古代潮汐呼吸论是一致的，这一派学者认为宇宙中有一个大肺，是它的呼吸出入推动着自然界江河百川的潮汐往来。医学上形成肺的呼吸出入推动人体经脉中血液潮汐往来的学说，至少在汉代就已经有了。如《论衡》云：“夫地之百川也，犹人之有百脉也。血液流行，泛扬动静，自有节度。百川亦然，其潮汐往来，犹人之呼吸出入也”。所以说“肺朝百脉”一语，即是呼吸潮汐说的高度概括。《素问》中关于血液呈潮汐式运动的理论，已经被修瑞娟的微循环理论所证实。

“毛脉合精”，也是理解这段原文的难点之一。《黄帝内经素问校释》认为是皮毛与经脉中的精气会合。此注令人费解。张志聪认为是气血相合，他说：“皮肤主气，经脉主血，毛脉合精者，血气相合也”。《内经选读》注义更加详明：“肺主皮毛，心主脉，肺藏气，心藏血，毛脉合精，即气血相合”。这种观点初看似有道理，然而细细玩味，则未免过于牵强，食饮精微经脾转输，浊气归心，精气又归于肺，肺又通过百脉输精于皮毛，气血运行这么长的路线，才汇合到一起，这不仅与原文不符，也与人之生理相悖。《素问·入式运气论奥》卷下第二十九引“脉”上无“毛”字。综观全文，结合医理，“毛脉”非指皮毛与脉，应为一词，即孙脉也，气血经肺的宣降作用，将食饮精微输布于百脉之中，最终行于孙脉，孙脉再将气血汇聚在一起，经络脉、经脉又回归于肺。气血的运行，就是这样周而复始，如环无端。孙脉聚合气血的这一生理过程，就叫作“毛脉合精”。

40. 揆度 《素问·经脉别论》云：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。合于四时五脏阴阳，揆度以为常也”。“揆度”其义有二：一为度量、比较之意。《素问今释》作“平衡”、“调整”解，认为人体水液代谢过程必须顺着四时气候的变化，阴阳的升降出入，五脏的功能活动，不断进行平衡调节，以保持人体的正常生理功能。而《素问注证发微》、《素问直解》以之属上读，作“阴阳揆度”，为古经篇名。纵观全篇，上述之论，似难合经旨。“揆”，是指医生从患者身上通过切脉获得的病象信息，以及从这一过程中比较鉴别、分析归纳等，所谓“方切求之”，“求其脉理”，兼有切脉、求理两种意义。“度”则是更多地反映医生在上述基础上的分析、推理与判断。所谓“度病之浅深”、“得其病处，以四时度之”，“食气入胃……以决死生”一段原文重点落在“气口成寸”，以明诊察气口，以决死生之理。而经文“饮入于胃，……揆度以为常也”则重点也应在句尾，其意义在于诊断辨病之大要。如此理解，方合经旨。诚如《素问·病能论》云：“揆度者，切度之也，……所谓揆者，方切求之也，言求其脉理也；度者，得其病处，以四时度之也”。《素问·玉版论要》云：“揆度者，度病之浅深也”。《素问·方盛衰论》也提到“度”。这说明《内经》中不论单用“度”字，还是“揆”、“度”连用，都与诊脉断病有关，两者在诊断中的关系是，前者近乎“诊”，后者类乎“断”。上文言“以决死生”，此云“揆度以为常也”，文义相同，殊途同归，都是指切求脉理，测度病处，判断顺逆，以决死生。经文虽从“饮入于胃”下笔，并非专为津液、水精立说，而是意在阐明水谷精气与诊脉断病的关系。故“揆度以为常也”是强调诊断必须结合四时、五脏、阴阳的整体思想。

41. 其叶发 《素问·宝命全形论》曰：“夫盐之味咸者，其气令器津泄；弦绝者，其音嘶败；

木敷者，其叶发；病深者，其声哕。人有此三者，是为坏府，毒药无治，短针无取，此皆绝皮伤肉，血气争黑”。“其叶发”之所以注义颇多，关键在于对“发”字的理解不尽相同。有作“发生”解的，如张志聪认为“夫盐之味咸者，性本润下，如置之器中，其气上升，令津泄泽于器之上，如弦欲绝者，其音心先嘶败，如木气敷散，其叶早发生，此三者以其有诸内而形诸外，以比哕之腑坏，而后发于音声”。有的当“发散”讲，如王冰注：“木敷者其叶发，言木气散布外荣于所部者，其病当发于肺叶之中也。何者，木气发散故也”。亦有作“生发”解者，如吴昆云：“造化之道，有生长必有收藏，若偏于生长而废收藏，则木一于敷布生发矣”。高世栻将“发”释作“发落”。其注曰：“木体坚贞，若木敷散者，则枝叶不固，而发落矣。此物病而形不全，何况于人”。《新校正》引《太素》作“其叶落”，张琦则从之，谓“发当作落”。《香草续校书》认为“发当读废”；《论语·微子篇》陆释引郑本，废作发。《庄子·列御寇篇》陆释引司马本，发作废。《文选·文通杂体诗》李注云：“凡草木枝叶凋伤谓之废。此其义也。故其叶发者，即其叶落也”，将“发”释为“发生”、“发散”、“生发”、“发落”，皆随文而注，其义难明。《太素》释义确切，而似无更改原文之必要。“发”当为“废”也。二字古同声而通用。《尔雅·释诂》云：“废，舍也”。郝懿行义疏：“废与发通，《方言》云：‘发税舍本也’，以‘舍本’为‘发’，‘发’即‘废’也。《庄子·列御寇篇》云：‘曾不发药乎’，《列子·黄帝篇》作‘曾不废药乎’。是‘废’、‘发’古文通。发之与废，义若相反，而实相成”。王念孙《广雅·释诂》：“废，置也”条下疏证也说：“发与废声近而义同”。因此，“其叶发”实为“其叶废”。

42. 土得木而达　见于《素问·宝命全形论》：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝”。这段原文显然是在五行相克的理论指导下进行论述的。历代注家对“木得金而伐”，“火得水而灭”，“金得火而缺”，“水得土而绝”的理解基本一致，都是从五行相克的角度论述的，唯独对“土得木而达”的注释不尽相同，各持己见。分歧的关键是对“土得木而达”的“达”字的注释，其说不一，主要有以下几种：

杨上善是从校勘学角度进行注解，认为“木”乃“水”之误，“达”通畅也。他说：“言阴阳相分，五行相克，还复相资。金以克木，水以克火，土以克水，始土克水，得水通畅，余四时皆然，当以所克为资，万物皆尔也”。萧延平注：“土得水而达，《素问》水作木，而达下《素问》有金得火而缺，水得土而绝二句”。“木得金”，“火得水”，“金得火”，“水得土”四者均为得其克我之行，若从杨注，则唯土得我克之水，与原文体例不符。

而《素问绍识》认为，“达”乃“奇”之声误。其言：“达当做奇，声误”，其义尚通，然佐证不足。

王冰将“达”释为“通”，如单从“土得木而达”一句解，似有一定道理，然而其义与上下文相距甚远。

张志聪与高世栻虽按五行相克而言，然所述之理仍属五行制化范畴，与其它四行所论相悖。如张志聪认为：“土得木而达，此得所胜之气而为制化也”。高世栻则谓：“木能制土，始焉木王，既则木之子火亦王，火王生土，故土得木而达”。

唯于鬯所言与本文相顺，他将“达”训为“不通”：“土受木克故曰不通”。认为“达”与“伐”、“灭”、“缺”、“绝”之义一类。其理虽通，然又有论据不足之嫌。

纵观《宝命全形论》全文，可以清楚地看到，“伐”、“灭”、“达”、“缺”、“绝”当为一义，均属克制太过，所以说上述注家所论，皆与经文原旨不符。

因此，若想弄清“土得木而达”的真正含义，关键确释“达”字。“达”通“挞”。《说文》：“挞，乡饮酒，罚不敬，挞其背，从手达声”。“挞”为古代乡间饮酒时对违反酒令者的一种惩罚方式，引申为“挞伐”、“征讨”。由此可知，“达”有“挞伐”、“征讨”之义，这样注解方与上下文义相通。

43. 乳子 语出自《素问·通评虚实论》,"帝曰:乳子而病热,脉悬小者何如?岐伯曰:手足温则生,寒则死。帝曰:乳子中风热,喘鸣肩息者,脉何如?岐伯曰:喘鸣肩息者,脉实大也,缓则生,急则死"。历代注家对"乳子"一词各有所注,有将"乳子"释为"小儿"者,如吴昆注:"乳下婴孩也,病热而脉来悬绝而小,是谓之阳证得阴脉也,为大禁。伤寒以阳为主,而乳子又为纯阳,故手足温者生,寒者为逆而死"。张介宾、张志聪、高世栻等均持此论。唯日人丹波元简将"乳子"释为"产妇",注云:"《脉经》曰:诊妇人新生乳子,因得热病,其脉悬小,四肢温者生,寒清者死。又《说文》:人及鸟生子曰乳,兽曰产。又《张氏医通》曰:乳子言产后以乳哺子时,非婴儿也"。今人李今庸考证《吕氏春秋·季更纪·音初》说:"主人方乳",高诱注:"乳,产(也)";《史记·扁鹊仓公列传》:"菑川王美人怀子而不乳"。司马贞索隐:"乳,生也"。说明古代妇人生产(分娩)称"乳",即《说文》所云:"人及鸟生子曰乳"。如此则"乳子"当指"产妇",其义明矣。

44. 四肢者,诸阳之本 《素问·阳明脉解篇》云:"帝曰:善!病甚则弃衣而走,登高而歌,或至不食数日,踰垣上屋,所上之处,皆非其素所能也,病反能者何也?岐伯曰:四肢者,诸阳之本也,阳盛则四肢实,实则能登高也"。历代注家对本段原文的训释颇多,多年来一直争论不休,无有定论,归纳起来主要有以下几种注说:有从阳气受气于四肢解,王冰、张介宾、张志聪均持此观点。有从经络循行而释,如高世栻注:"手之三阳,从手走头,足之三阳,从头走足,故四肢者,诸阳之本也"。有从字义解,如释"本"为"末"之误,提出"四肢者,诸阳之末也"的观点。有将"本"释为"进取、从大从十",意为全身之阳气可迅速授达于四肢。亦有训"本"为"始"、"初"者,意即"四肢是人体十二经脉阳气起始和发源的地方"。还有提出"本"与"奔"通假,"奔","走也","走"有"趋附、归向、移动、输布"之意。四肢者,诸阳之本,又释为"四肢是诸阳趋附、输布之处"。有人认为"诸阳"是指脾胃之阳气,又有人说"本"可引申为"依据",即四肢是诊察人体诸阳的依据。考"本"有"根本"、"本源"之意。"四肢者,诸阳之本",即四肢是诊察人体阳气变化的依据;从生理看,四肢为人之阳气敷布之处,阳气旺盛则四肢健壮而活动自如;从病理看,阳气虚衰,则四肢倦怠,甚则四肢不用;若邪热壅滞,阳气亢奋,则四肢躁扰不宁,甚则出现登高上屋之证。另外,据《灵枢·经脉》篇"唇舌者,肌肉之本"及《灵枢·五变》篇"颧骨者,骨之本也",将四肢作为诊察阳气盛衰的依据,符合临床实际,又合于经旨。

45. 法在肺下 此文载于《素问·评热病论》,岐伯在回答帝问"劳风为病何如"之答语曰:"劳风法在肺下,其为病也,使人强上冥视,唾出若涕,恶风而振寒,此为劳风之病"。"法在肺下"何解为是,注家其说不一,大体有五:一指四、五、六椎之间,吴昆即持此观点,"言劳风之病,其受邪由于肺下,盖四椎五椎六椎之间也"。二指在内则指胸膈间,在外则指四椎五椎之间,这是张介宾的意见。而高世栻认为"肺下"当指"心脏",他说"肺下,心下。烦劳则伤心,故劳风之病,法在肺下"。张琦之说虽似张介宾,但他认为单指胸膈之间,姚止庵却说这是指病邪发展趋势,是自肺下而上也。考"法"字,《医垒元戎》引作"发",《黄帝内经素问校注语译》认为"法"与"发"声误,当作"发",而《黄帝内经素问校释》据《尔雅·释诂》又将"法"释为"常"。《素问注释汇粹》认为"法",刑罚也。三注皆从文字训诂考证,然而其义迥异,结合劳风病原文"唾出若涕,恶风而振寒","咳出青黄涕,其状如脓,大如弹丸,从口中若鼻中出",均为肺脏罹患的表现,所以其病在肺是毫无疑义的。"下"非指肺之下,而是指处所而言,即指肺,"法"释为"发"方合经旨。

46. 善怒嚇 《素问·风论》在论述心风时提到:"心风之状,多汗恶风焦绝,善怒嚇,赤色,病甚则言不可快,诊在口,其色赤"。关于"善怒嚇"究竟是指什么样的症状,众家注说颇多。有的认为是常发怒而吓人。如王冰注:"风薄于心则神乱,故善怒而嚇人也"。张介宾则指易怒或

惊吓之证，他说："风化木，心属火，风薄于心，则木火合邪，神志溃乱，故或为善怒，或为惊嚇"。吴昆又提出"嚇"为怒之声之说，多因"火风相扇而搏，故善怒吓。怒为肝志而属风，吓为心声而属火"。而张琦却认为"嚇"为衍文，《甲乙经》本无此字，《太素》作"喜怒"。郭霭春则与众不同，认为"善怒"乃"善悲"之误，"善怒"属于心，不合。此与下肝风节"善悲"互误窜移，并以《太平圣惠方》卷四有龙骨散治心风悲伤不乐为证。纵观全文，结合脏腑功能，"嚇"作"怒"与心风之状善怒吓其义难从，所以郭注义切，当从。

47. 诊在肌上 《素问·风论》云："肾风之状，多汗恶风，面痝然浮肿，脊痛，不能正立，其色炲，隐曲不利，诊在肌上，其色黑"。"肌上"一词所释为何，注家其说不一，大体有四：其一指肌肉而言，如张介宾注："肌肉本主于脾，今其风水合邪，反侮乎土，故诊在肌上，色当黑也"。《素问今释》与其义同，指出"诊察时要注意皮肤，因往往可发现黑色"。一为面之两颧部，如高世栻云："臗，旧本讹肌，今改。……其诊视之部在臗上之颧。臗，两颊肉也。臗上，颧也。颧，肾所主也。其色当黑者，即炲见而见于臗上也"。《甲乙》、《太素》均作"颐上"。颐，腮也。如《素问·刺热篇》云："肾热病者颐先赤"，即是例证。而《三因方》作"耳"。因耳为肾之官，耳黑为肾病也。

"臗"，《说文》："臗，颊肉也"。《灵枢·五阅五使》云："肾病者，颧与颜黑"。说明肾之为病，可在颧上出现黑色，如此，则以高注为是。若释为"肌肉"，则与上文诊在口、眉、鼻、目下之语不顺；作"颐"及"耳"，于医理虽通，则似无更改经文之必要。

48. 饮食自倍，肠胃乃伤 《素问·痹论》："饮食自倍，肠胃乃伤"一句，广为后世引用。然大多囿于字面之义。如《中医基本理论》（中医本科教材，第四版）中写道："过饱，即饮食过量，超过了机体的消化能力，也会导致脾胃的损伤。食物不能及时腐熟运化，可出现脘腹胀痛拒按，恶闻食气，嗳腐吞酸，泻下臭秽等证。故《素问·痹论》说：'饮食自倍，肠胃乃伤'"。现行本科五版教材亦沿用之。唐·王冰注此句之义为："府以饮食见损，皆谓过用越性，则受其邪。此言六腑受邪之为痹也"。《类经》十七卷第六十七注："六腑者，所以受水谷而化物者也。若过用不节，致伤肠胃，则六腑之痹，因而生矣"。

从古至今，诸多医家均认为此句仅指"暴饮暴食"而致肠胃受损之病机。若只就字面而论，似乎亦不失其理。"自倍"者，所谓超越自身所能承受能力之"一倍"，即"过饱"，或"暴食"。然据原文"阴气者，静则神藏，躁则消亡；饮食自倍，肠胃乃伤"，则此释难诠经旨。前句言五脏为"痹"之机理，王冰注："阴，谓五神脏也。所以说神脏与消亡者，言人安静不涉邪气，则神气宁以内藏，人躁动触冒邪气，则神被害而离散，藏无所守，故曰消亡。此言五脏受邪之为痹也"。显然，下句乃六腑为"痹"之机理。王、张二注虽言下句为"六腑痹"之机理，却将"自倍"释为"过用"。高世栻注云："六腑为阳，传化饮食，若饮食自倍，则传化有愆，而肠胃乃伤。肠胃伤，致有六腑之痹矣"。此注虽略高于他家，却未赋"饮食自倍"以新解，仅照搬原句。或蕴独见于其中，令来者于惑而不解之际，达启而发之之效，盖前贤匠心之所在，不敢妄言。

如此，"饮食自倍，肠胃乃伤"一句，当作何解，方能既不离经旨，又合医理，就字面而论，此八字似无难释之处，然细细推敲琢磨，玩味上文之义，则疑窦顿生。若将"饮食自倍"释为"过饱"，恐难喻之为"六腑痹"之机。换言之，暴饮暴食仅为"六腑痹"成因之一。肠胃所伤，六腑为"痹"，主要是指因饮食伤及肠胃，引起"以通为用"之六腑为患。文中之"倍"，并非倍数之义。《说文解字》云："倍，反也"。段注："此倍之本义"。如《左传·昭公二十六年》："倍奸齐盟"，孔颖达疏："倍，即背。违背奸犯齐同之盟也"。"自"，亦非"自己"、"自身"之义。此当作假设连词，故应释为"假如"。如《易·需》："自我致寇，敬慎不败也"。又《史记·教本纪》："二者之咎，皆自于

朕之德薄而不能远达也”。此等均属“自”表“因为”之例。故本句当解作因为饮食违背常规，而致肠胃等六腑为“痹”。所谓饮食违背常规，即指“饮食不节”，包括：(1)饥饱失常。一者为过饥，摄食不足，气血生化之源匮乏，而变生它病；二者为过饱，暴饮暴食则脾胃运化失司，所谓“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔；因而大饮，则气逆”(《素问·生气通天论》)。(2)饮食不洁。一者为进不洁之物，则可见腹痛泻痢或诸多虫证；二者为食腐败之品，而致中毒等证。(3)饮食偏嗜。一者为偏食寒热，致寒凉伤中，或湿热内蕴；二者为偏食五味，致脏气偏盛偏衰而生诸疾。

简而言之，“饮食自倍，肠胃乃伤”，绝非仅因“过饱”而致肠胃损伤。《素问·生气通天论》云：“阴之所生，本在五味；阴之五宫，伤在五味”。所以，本句当解作由“饮食不节”而致肠胃等“六腑痹”之机理，则较为妥贴。

49. 逢寒则虫 《素问·痹论》在篇末结语时提到“凡痹之类，逢寒则虫，逢热则纵”。对“虫”字的理解，各注家有所不同。有的指虫行皮中之症状，如王冰云：“虫，谓皮中如虫行”。张志聪说“如逢吾身之阴寒，则如虫行皮肤之中”。《甲乙》、《太素》、《素问校勘记》俱将“虫”训为“急”，马莳亦持此观点。高世栻则认为“谓寒合于湿，热合于燥也，如湿痹逢寒，则寒湿相搏，故生虫，虫生则痒矣”，他作昆虫解。本篇为论痹专篇，其因乃为风寒湿痹邪之气，高氏作昆虫解、王冰作病证释，似不合经旨。《太素》、《甲乙》等作“急”训尚通。考“虫”乃“疰”之假字，而“疰”与“疼”又是异体字，段玉裁曰“疰”即“疼”字，参照本篇原文及结合临床逢寒则疼、得热痛减是寒痹的主要特征之一，所以将“虫”作“疼”解，于义甚切。

50. 心下崩 《素问·痿论》云：“悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝则阳气内动，发则心下崩，数溲血也”。对“心下崩”的注释，主要有四：以张志聪为代表的一派认为是心气动，他说：“阳气者，心气也，悲哀太甚则神志俱悲，而上下之气不交矣，是以胞络绝而阳气内动，心气动则心下崩而数溲血矣”。高世栻解为心气下崩，“包络绝，则血外溢，而阳热之气内动，其发病也，则心气下崩。下崩则数溲血也”。姚止庵又训为心火伤及包络，迫血妄行而作血。他说：“包络所以卫心，悲哀太甚，则气急迫而胞络伤，络伤则心病，盖心属火而主血，心病火发，血不能静，遂下流于溲溺也”。吴昆又指心血下崩，“心下崩，心血下注如崩也，盖悲哀太甚，则志逆而胞之络脉绝。《评热论》云：“胞脉者，属心而络于胞中，故胞之络脉绝，则心血下崩，令人数溲其血也”。上述诸注，何者为是，多少年来无有定论。考“崩”之义，“病”也，“心下崩”即“心病”也。由于心包络阻绝不通，致使阳气内动，火郁于内，故发为心病。《灵枢·百病始生》篇云：“阴络伤则血内溢，血内溢则后血”，故心病则血妄行，而见数溲血也。

51. 泾溲不利 此语《内经》凡三见，如《素问·厥论篇》：“厥阴之厥，则少腹肿痛，腹胀，泾溲不利，好卧，屈膝，阴缩肿，髀内热”。《素问·调经论》：“形有余则腹胀，泾溲不利，不足则四肢不用”。《灵枢·本神》：“脾藏营，营舍意，脾气虚则四肢不用，五脏不安，实则腹胀经溲不利”。然而对“泾溲”的注释却不尽相同。如王冰训为二便，释“泾”为“大便”，“溲”为“小便”。杨上善将“泾”作“经”，妇人月经也。吴昆则将“泾”注为“水行有常”，“溲”训为“溺溲”，“泾溲不利”即言常行之小便不利。综合三篇内容进行分析，《素问·厥论》言厥阴之厥所致，《素问·调经论》谓形有余之变，而《灵枢·本神》却指脾实证，与《素问·调经论》所述意同。考“泾”，“经”也，为水行有常，即水以时流，故当指经行有时而言。“溲”，概指二便，如《史记·扁鹊仓公列传》载：“令人不得前后溲”。司马贞索隐：“前溲谓小便，后溲谓大便也”。可见，“泾溲不利”当概言月经不调，二便不利，这与脾统血而主运化的功能失司有关。

52. 中有父母 《素问·刺禁论》在论述针刺禁忌时指出：“脏有要害，不可不察，……膈肓

之上，中有父母”。“父母”何所指，众说不一。王冰注为“气海”，他说：“鬲肓之上，气海居中，气者生之源，生者命之主，故气海为人之父母也”。而杨上善却指“心肺”，他说：“心下膈上为肓，心为阳父也，肺为阴母也。肺主于气，心主于血，共营卫于身，故为父母也”。张志聪又说指“心肾”，“中有父母者，谓心为阳脏而居膈之上；肾为阴脏而居肓之上，鬲肓之上，其间有阴阳水火之神藏焉”。高世栻又一改前说，提出“肺脾”之说，他说：“鬲，胸膈也。肓，脐旁肓俞穴也。鬲之上，肺也，天也。肓之上，脾也，地也。天为父，地为母，故鬲肓之上，中有父母”。吴昆说：“鬲，鬲膜也。肓，鬲上无肉空处也。阳气谓之父，万物之所资始也，阴血谓之母，万物之所资生也”。他又提出“气血”说。但从人之生理功能来理解，似以杨注义长，因为心为生之本而主血，肺为气之本而司呼吸。气与血是维持人体生命活动不可缺少的物质，正如《素问·调经论》曰：“人之所有者，血与气耳”。然气血又统于心肺，因此，心肺为人之父母也。

53. 中有小心　此语出自《素问·刺禁论》：“七节之旁，中有小心”。“小心”终为何物，众多注家绞尽脑汁，注说颇多。如马莳认为“小心”即指心包络。他说：“心在五椎之下，……然心之下有心包络，其形有黄脂裹心者，属手厥阴经，自五椎之下而推之，则包络当垂至第七节而上，故曰七节之旁，中有小心，盖心为君主，为大心，而包络为臣，为小心也”。吴昆又注“小心”为“命门”，他说：“此言七节，下部之第七节也，其旁乃两肾所系，左为肾，右为命门。命门者，相火也，相火代君行事，故曰小心”。《甲乙经》、《太素》训“小心”为“志心”，杨上善曰：“肾在下七节之旁，肾神曰志，五脏之灵皆名为神，神之所以任物得名为心，故志心者肾之神也”。高世栻认为应是膈俞穴，他说：“七节之旁，……鬲俞也。……中有小心，言心气出于鬲俞之穴，极微极细也”。丹波元简既不同意上述之说，又没有提出新义，他说：“王、马未为得矣，吴、张虽主杨，然命门昉见于难经，相火固是运气家之言，并非本经之义。志高杜撰无论矣。窃疑云七节之傍，云上空，既非心包，又非肾，必有别所指”。王冰将“小心”释为“真心神灵之宫室”。傅景华认为“小心”应指“膻中”而言，因第七节之旁，正值膈上胸中，为膻中所在。张登本认为“七节”泛指一至七椎之间，不仅指七椎。旁，含有广义；“小心”一词，有谨慎、留意、丝毫不能疏忽的意思，所以“中有小心”多是指针刺时要小心、要留意，不可有丝毫的疏忽。还有指膈而言者。以上注说，致使后学之人莫衷一是，丹波虽不从诸论，却也未明所指。命门一词虽源于《内经》，然其专指两目，非左肾右命之谓。“膈中”、“心包”之解，有论据不足之嫌，“志心”之论又难合经旨，而王冰所注，又令人费解。从“脏有要害，不可不察”等原文所述，可知“小心”当指某一脏器为宜。究竟其指何脏，应先明确“七节”的确切含义。《灵枢·骨度》篇指出：“项发以下至背骨长二寸半，膂骨以下至尾骶二十一节长三尺，上节长一寸四分分之一，奇分在下，故上七节至于膂骨九寸八分分之七”。“背骨”，系指第七颈椎，其棘突最长，向后平伸，标志明显，常为度量之标准。项发以下至背骨长二寸半，系指项后发际至第七颈椎棘突的长度，非指颈椎之全长。“膂骨”系指第一胸椎，“尾骶”指尾骨、骶骨之结合处。由于第五骶椎不明显，古人将其计为四节，合为二十一节。由此可知，“上七节”系指颈椎而言，非指脊椎也。颈椎之旁，乃为脑（延脑）所居之处，以“小心”喻脑，旨在对心而言，且强调其重要。所以明确指出“刺头，中脑户，入脑立死”，故为禁刺之列。

54. 皮肤不收　此语载于《素问·调经论》，文中曰：“寒湿之中人也，皮肤不收，肌肉坚紧，荣卫泣，卫气去，故曰虚。虚者聂辟气不足，按之则气足以温之，故快然而不痛”。对于“皮肤不收”，注家绞尽脑汁，训释颇多。如《素问今释》云：“不收，开合不利。指皮肤不能正常发挥其卫外功能”。张介宾训释为“凡寒湿中人，必伤卫气，故皮肤不收而为纵缓”。吴昆与其义同，“不收者，肌肤虚浮，不收敛也，此由湿胜所致”。《新校正》引全元起语云：“不收，不仁也”。高世栻认为

是指汗出而汗孔不闭。刘联群却提出"不"与"丕"通，"丕"，大也，可引申为"广"、"众"、"多"等义，所以"皮肤不收"即"皮肤广收，皮肤众收，意即风寒湿气伤人多从皮肤进入人体"，而"致使皮肤广泛收缩，肌肉坚紧，荣血运行滞涩，卫气失去卫外功能"。而《太素》、《甲乙》"肤"下无"不"字，作"皮肤收"。寒为阴邪，其性收引凝滞。寒湿为患，每致皮肤收敛，汗孔闭塞，而"肌肉坚紧"。《灵枢·岁露论》云："寒则皮肤急而腠理闭"。故将"皮肤不收"释为皮肤纵缓，肌肤虚浮、汗出而闭密等均不符合寒邪的致病特点，且难以与下文之"肌肉坚紧"相应，作"皮肤收"虽义合经旨，但又与上下文句法失于相称。考"不"当为语助词，与《素问·四气调神大论》之"恶气不发"之"不"字同义。如杜预注《春秋·左成八年传》说："不，语助"。《小尔雅·广训》亦谓："不显，显也；不承，承也"，等等。古代以"不"为语助词而无实义者并非少见，故"皮肤不收"，即皮肤收之义，皮肤收则腠理闭，故出现"肌肉坚紧"。

55. 上者右行，下者左行 《素问·五运行大论》中岐伯在回答黄帝"动静何如"问语时说："上者右行，下者左行，左右周天，余而复会也"。历代注家主要对于"右行"、"左行"之理解有分歧。如张介宾认为"上"、"下"指天地之气，"左行"、"右行"为面南而命其位，天气自东而西以降于地为右旋，地气自西而东以升于天为左旋。吴昆则认为是左右动静，他说："帝问动静何如，岐伯对以上者右行，右行为动，左者静矣；下者左行，左行为动，右者静矣。此动静之说也"。王冰指出"动静，言天地之行左右也，天垂六气，地布五行，天顺地而左回，地承天而东转，木运之后，天气常余，余气不加于君火，却退行一步，加临相火之上，是以每五岁已，退一位而右迁，故曰左右周天，余而复会"。结合全篇来看，这段原文是谈客气六步每年运转情况，重点指的是"司天之气"与"在泉之气"每年更代的顺序，而且是面北而命其位。所以上下是指"司天"、"在泉"之气，如上文言"所谓上下者，岁上下见阴阳之所在也"，即是很好的例证。左右，指方位而言。上者右行，指司天之气随着年份的推移而右行一步，如子午之年应是少阴君火司天，下一年即丑未之年则是太阴湿土司天，少阴君火则右行一步而为二之气，以下类推。因为二之气为司天右间气，故曰"上者右行"。"下者左行"，是指在泉之气随着岁气的运转而有规律地左行一步，如子午之年，为少阴君火司天，则阳明燥金在泉；下一年是丑未之年，为太阴湿土司天，而太阳寒水在泉，子午年的阳明燥金之气，则子丑未年移至五之气。如此上下相遘，左右旋转，升降不息，即"左右周天，余而复会也"。所以本段原文是论述客气六步逐岁变迁的规律。

56. 显明 《素问·六微旨大论》在论述主气六步运行次第时，黄帝曰："愿闻地理之应六节气位"。岐伯曰："显明之右，君火之位也；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之"。"显明"所指为何，历代注家说法不一。马莳认为"显明"之位，正当日出之所、卯正之位，在方属东南，在时属春分。张志聪则认为"显明者，寅正立春节候，乃初之气也"。高世栻训"显明"为东方日出，在方属东北。然而从上述原文看，乃是在论述主气六步的运行次第。显，明也；显明，为同义复词，即指阳气逐渐明显，此时正值主气六步的二之气，亦即春分时节。春分之后，白昼时间逐渐增长，气温逐渐升高，万物生长逐渐茂盛，所以把二气之始称为"显明"。"右"字系面南而命其位。"退行一步，相火治之"之"退行"二字，本应为"复行"，方与后文句式一致。何以将前进称退行？皆因少阳相火与少阴君火为君臣关系，少阳相火面君而言，只能言退行，故不曰复行，此乃受封建礼教的影响而致，别无它义。

57. 必先五胜 《素问·至真要大论》云："谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其条达，而致和平，此之谓也"。至于对"五胜"如何理

解，注家众说纷纭。王冰曰："五胜，谓五行更胜也，先以五行寒暑温凉湿，酸咸甘辛苦相胜为法也"。张志聪则指五脏的精气旺盛而言，他说："故必先使五脏之精气皆胜，而后疏其气血，令其条达，致使五脏之气平和。"方药中认为"'胜'即偏胜，'五胜'指五脏之气偏胜。'必先五胜'，意即在分析病机过程中，首先要明确'各司其属'，根据患者的临床表现作出相应的定位定性，然后再'有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之'，分清其虚实。在此基础上，还要再着重分析出现这些临床表现是由于五脏中的哪脏出现了偏胜，五气中的哪一气出现了偏胜，及五脏的所胜所不胜"。《素问今释》又认为"五胜"是五脏六气的偏胜，偏衰。根据病机十九条及上文"夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火"，"审察病机，无失气宜"，则似以王冰之注义胜。然方药中将"必先五胜"作为辨证论治步骤之一，阐发经旨，实为独具匠心。本段论述在十九条之前，提出"经言"，即"盛者泻之，虚者补之"这一治疗原则，方士用之尚未能十全。在回答如何能取得"欲令要道必行"，其疗效皆如"桴鼓相应，犹拔刺雪污"，使医生皆成为"工巧神圣"时，提出必须"审察病机"，并且还要"无失气宜"。在审察病机方面，要做到"谨守病机，各司其属；有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之"。无失气宜方面，则首先要做到必先了解五气更胜之理，如此才能使上述治则在临床上收到万举万全之疗效。

58. 寒因热用，热因寒用　此语源于《素问·至真要大论》，该篇在论述五运六气理论与临床应用时，提出反治法的治疗原则，即甚者从之，具体内容及组方原则为"热因寒用，寒因热用，塞因塞用，通因通用。必伏其所主，而先其所因；其始则同，其终则异"。马莳认为是组方原则，他说："以热治寒，而佐之以寒，以寒治热，而佐之以热，此乃以顺治之也。顺者，乃反治之法也。……热以治寒，而佐以寒药，乃热因寒用也。寒以治热，而佐以热药，乃寒因热用也"。王冰认为是指服药方法而言，大寒内结，以热攻除，寒甚格热，热不得前，则以热药冷服，……大热在中，以寒攻治则不入，以热攻治则病增，乃以寒药热服。然而郭霭春则依据后文"塞因塞用，通因通用"认为"寒用、热用"上下误倒，"寒因热用，热因寒用"应作"寒因寒用，热因热用"。方药中却提出"热因寒用"即"寒证用热药"，"寒因热用"即热证用寒药。总之，歧义颇多，关键在于对"寒"、"热"的理解有别，对"反治"与"反佐"的认识不同，本文是"反治何谓"之答语，故其指反治法是毫无疑问的。上言"从者反治"，是指在正治法的基础上加入适量顺从疾病根本属性药物的一种用药原则。"寒因热用"是治疗"真热假寒"的；"寒"，指治疗疾病根本属性的药物；因，有凭借、随顺之意；"热"，指反佐药物的属性。"寒因热用"，是指主治疾病根本属性的寒药，要随着反佐的热药而用。"热因寒用"，是指主治疾病根本属性的热药，要随着反佐的寒药而用。此乃治疗"真热假寒，真寒假热"之法。中医学的名言是"治病必求其本"，没有依据假证而用药的，既然知其为假证，何不求其本呢，所以，无须改为"寒因寒用，热因热用"。

59. 必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异　这四句本来是为进一步说明"寒因热用"与"热因寒用"的，但由于理解有别，其义迥异。如张介宾认为本句即辨证求因之谓，所以他训"伏"为"制伏"；"主"，指疾病本质；"因"，即疾病原因，意为欲制伏疾病的根本，首先应探求病之原由。吴昆则认为"伏"，隐伏之意；"因"，病之假象。意指必隐伏病之根本；先顺其假象。历来注家多从张介宾之说。然而本句乃承"寒因热用"、"热因寒用"之句而言，当为进一步阐述"寒因热用"、"热因寒用"这个用药原则。"必伏其所主"之"伏"，有埋伏、隐藏之意；"主"指主治疾病根本属性的药物。"先其所因"的"因"，指所随顺的药物，即反佐药。"必伏其所主，而先其所因"，即在治疗"真热假寒"或"真寒假热"病证时，要先将治疗疾病根本属性的药物埋伏起来，而让反佐药物先发挥作用。"其始则同，其终则异"，是指在治疗之初，先发挥作用的反佐药物的属

性与疾病的根本属性相同，而到后来真正发挥作用的药物的属性与疾病的根本属性就不同了。

60. 诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳 此语出自《素问·至真要大论》。王冰认为这是“阳虚”、“阴虚”证的治疗原则，他说“诸寒之而热者取之阴”，是指用苦寒药治疗热证而热不减者，乃阴虚之故，治当滋阴清热；“热之而寒者取之阳”，是指用辛热之药治疗寒证而寒不去者，此阳不足之故，治当壮其阳。这一注释非常精辟，对后世影响也很大，至今仍有效地指导着临床。

然而本段原文系承反治法而言，前论“寒因热用”、“热因寒用”，此述其反治法的临床应用。“寒之而热者取之阴”之“寒”系指药物属性而言，“热”乃指假象的属性。即用寒药治疗热证而热不去者，应当治其阴。此乃阴寒内盛而致之假热，故用寒药治之，其热非但不去反而加重，即后文所论的“治其王气”是以反也。真寒假热证当用热药治之，佐以适量的寒药。“热之而寒者取之阳”，即假寒证用热药治之，其寒非但不去反而加重，当取其寒药治之，佐以适量热药。以上均为假象所迷惑，故“治以反也”。凡此诸证，当明辨寒热的虚实真假，所谓“求其属”也。王冰注虽悖经旨，然对阴虚、阳虚提出“壮水之主，以制阳光”，“益火之源，以消阴翳”的治疗原则，对后世影响很大，一直指导着临床实践，具有很高的理论价值和现实意义，迄今仍为临床治则的名言。

61. 故将两脏 《灵枢·本输》篇：“少阳属肾，肾上连肺，故将两脏”。对这段原文注释分歧的关键是谁将两脏？将哪两脏？“将”义为何？马莳注曰：“肾脉从肾上贯肝膈入肺中，正肾之上，连于肺也。故左肾合膀胱，右肾合三焦，而将此两脏”。张介宾曰：“肾脉亦上连于肺，三焦之下腧属于膀胱，而膀胱为肾之合，故三焦亦属于肾也。《本脏》篇曰：‘肾合三焦膀胱’，其义即此”。张介宾释肾将三焦、膀胱，既遗于肺，于文字又未通。马莳之义虽与张介宾相近，然而他将肾之所分为左右，有论据不足之嫌。张志聪为肾将三焦和肺，于此文原义亦未为得。

考此三句文字，其“少阳属肾”一句，《甲乙经》、《太素》均作“少阴属肾”。其“肾上连肺”之“肾”字为衍文，《甲乙经》上作“上连肺”，无“肾”字可证。校正后的原文则为“少阴属肾，上连肺，故将两脏”。此句可以从两方面来理解，一是从文字上把“将”字释准，二是从经脉循行上弄清两脏。“将”释为“行”，如《孟子·万章下》说：“以君命将之”，赵岐注：“将者，行也”，《尚书·胤征》云：“奉将天罚”。孔安国传：“将，行也”；《荀子解蔽篇》：“作之则将”。杨倞注：“将，行也”；《广雅·释诂》也说：“将，行也”。可见“将”可以解为“行”。这样“两脏”所指为何即一目了然。少阴经脉连属于肾，上行与肺相连，肾脉行于肺肾两脏。如《灵枢·经脉》篇：“肾脉……其直者，从肾上贯肝膈，入肺中”。《素问·水热穴论》中“少阴者，冬脉也，故其本在肾，其末在肺”。《素问·热论》“少阴脉，贯肾，络于肺”。《素问·病能论》“少阴脉，贯肾络肺”等均为明证。然而从前后文看，此三句于此，文义不顺，似它篇之文错简于此。

62. 烟垢 此语出自《灵枢·岁露论》，本篇在论述人之气血的盛衰是随着月相的盈亏朔望的变化而变化时提出“烟垢”一词。篇中云“月满则海水西盛，人血气积，肌肉充，皮肤致，毛发坚，腠理郄，烟垢著”；“至其月郭空，则海水东盛，人气血虚，其卫气去，形独居，肌肉减，皮肤纵，腠理开，毛发残，膲理薄，烟垢落”。对于“烟垢”之注，多是从人体皮肤油脂分泌多少所致垢腻厚薄而论。认为月圆之时，人之气血旺盛，油脂分泌多，易为灰尘污染而使面色垢腻；月空之时，人之气血不足，油脂分泌减少，不易为灰尘污染，而使面色洁净。如张介宾云：“烟垢，腻垢如烟也，血实则体肥，故腻垢著于肌肤，表之固也”。也有注家认为“烟垢著”、“烟垢落”在“腠理郄”和“膲理薄”之后，乃为古体倒装文法，当置于“人血气积”和“人气血虚”之前。还有的注家把它置于“月满”和“月郭空”之后，认为是海面的烟波雾气或为月亮上的光晕变化等自然现象。几千年

来，一直认为“倒装文法”之说有论据不足之嫌，“自然现象”之说又与前所论人之生理变化不甚相符，故多从张介宾之言，而随文衍义，以垢腻多少而释。然而这种训释却被英国生理学家哈罗德等人的研究成果所推翻。他们利用现代先进的光波干涉条纹摄影技术揭示了烟垢现象，说明它是人体生命活动形于外的一种征象，也是人们了解机体气血盛衰变化的信息和依据。哈罗德等人研究资料证实确有青烟如柱从人体两肩升起，裹带着从身上不断脱落的上皮细胞和皮肤上粘染的灰尘、细菌等，而形成一种烟垢，直到头顶上一百八十厘米的高处才开始滑散，其烟柱的形成是由人体热辐射所引起的，而且随着季节、年龄、性别、体位、健康状况等不同而变化的。其烟垢升得越高，抗病能力越强，不易为邪气所伤，烟垢升得高，说明正气充盛；反之，升得越低，则说明正气不足，御外能力低，易为邪气所中。

无论是从烟垢的存在形式还是变化作用来分析，都证明这确系《灵枢·岁露论》中所说的“烟垢”。古人对这一方面的研究，不但是用于说明人体生理、病理状况和诊断方法等，还结合天人相应的整体观，把月相的盈亏朔望与烟垢的著落联系起来，充分显示了古人的聪明才智和研究成果，当使今人引为自豪。

63. 鼕鼕、轻轻 《灵枢·水胀》：“肤胀者，寒气客于皮肤之间，鼕鼕然不坚，腹大，身尽肿，皮厚”。《灵枢·胀论》：“三焦胀者，气满于皮肤中，轻轻然而不坚”。《集韵·东韵》：“鼕，鼓声”。《康熙字典》引作“鼓声震也”。《水胀》之“鼕鼕然”，或从《集韵》之释，丹波元简则从字形论之为“中空之义”。又因该词在《太素》卷二十九《胀论》、《甲乙经》卷八第四、《千金要方》卷二十一第四、《外台秘要》卷二十《水肿》中并作“壳壳（繁体作殼）”，故也有据之释为“象空壳”的。还有人认为二者词异义同。

今考，《医心方》卷十第十七引《集验方》同此《水胀》文，但作“彭彭然不坚”。三者相比，“彭彭”习见而义明，当允为正例。推之于字形，应本为“彭”，讹而为“殼”，再讹为“鼓”，后有人在“鼓鼓”字旁加注“空空”，此二字混入正文后则被拼合为“鼕鼕”。因此，旧注据讹形所作注释皆非。

后例“轻轻”，《太素》卷二十九《胀论》、《脉经》卷六第十一、《甲乙经》卷八第三、《千金要方》卷二十第四中并作“壳壳”，类同前例，可知“壳壳”亦当正为“彭彭”，“轻轻”则更是后人因不解“壳壳”一词而据文意臆改所致。

64. 浑浑革至如涌泉 《素问·脉要精微论》：“夫脉者，血之府也，……细则气少，涩则心痛，浑浑革至如涌泉，病进而色弊，绵绵其去如弦绝，死”。王冰注云：“浑浑，言脉气浊乱也。革至者，谓脉来弦而大，实而长也。如涌泉者，言脉汩汩，但出而不返也”。此以革脉为释。张介宾则注云：“革至，如皮革之坚硬也”。此以皮革为释。今贤每以前释未妥，承丹波元简氏改释“革”为通“急”。然对照别本异文，则释文犹可再议。

考《脉经》卷一第十三本条作：“浑浑革革，至如涌泉，病进而危；弊弊绰绰，其去如弦绝者，死”。《千金要方》卷二十八第五同此。《针灸甲乙经》“浑浑革革”四字亦同（后句文稍异）。援此数本，可知应以重言的“浑浑革革”为正，《素问》作单字“革”应是下字使用重文标号而又脱落所致。《淮南子·原道》有云：“源流泉旁，冲而徐盈，混混汩汩，浊而徐清”。“混混汩汩”乃状写泉流之貌，而例中又明言“浑浑革革”为“涌泉”之貌，可以认为二者同例。王念孙《广雅疏证》卷六谓：“《说文》‘混，丰流也’。司马相如《上林赋》云：‘汩乎混流’。重言之则曰混混。《孟子·离娄篇》云：‘原泉混混’。《荀子·富国篇》云：‘财货浑浑如泉源’。浑与混同”。依此，则“浑浑”亦与“混混”同。而“汩汩”用为水涌貌殆为常义。如《庄子·达生》“与汩偕出”注：“回伏而涌出者汩也”。在字音上，“革”与“汩”双声而韵通转。故“浑浑革革”与“混混汩汩”音义并同。而“革革”

即是“汩汩”，庶几可成定论。

65. 厌厌聂聂 《素问·平人气象论》：“平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚，曰肺平”。“厌厌聂聂”，一般顺文意释为“轻浮貌”。此释固不悖于上下文，然却未能揭示，何以“厌厌聂聂”即“如落榆荚”之貌，因而其解释也很难令人信服。今按：“厌厌聂聂”，一源同出，其义当从音求得。《集韵》云：“ 楪楪，动貌，或从三耳（按即聂字）”。由谐声规律可知，“聂聂”一读为“叶（yè）叶”，为弋涉切，动貌。医书中用“聂聂”此义者还有：《金匮要略》第十四：“皮水为病，四肢肿，水气在皮肤中，四肢聂聂动者，防已茯苓汤主之”。《诸病源候论》卷二十一《水分候》：“但四肢皮肤虚肿，聂聂而动者，名水分也”。

“厌厌”虽未见他例，若从语音推之，则与“聂聂（音叶）”双声而韵对转，故其用相同。“厌厌”与“聂聂”叠用，只是增强其语感罢了。

广而言之，古医书中与“厌厌聂聂”同源而字异之词尚有多例。如“淫淫”，“淫”与“聂”、“厌”双声韵近。其例如：《神农本草经》：“芜荑，……散皮肤骨节中淫淫温行毒，去三虫”。《肘后备急方》卷一第七：“病去时体中自觉疼痒淫淫”。《诸病源候论》卷二《诸癞候》：“初觉皮肤不仁，或淫淫苦痒如虫行”。《千金要方》：“体痒淫淫如鼠走其身上”。“淫淫”音转，上音节则变化而为“游”，下音节入声变则有“液”、“跃”、“奕”、“易”等。如《千金要方》卷二十二第五：“淫液走人皮中如虫行”。《诸病源候论》卷二《刺风候》：“其状，风邪走遍于身，而皮肤淫跃”。《诸病源候论》卷二十四：“邪气随血而行，或淫奕皮肤，来去击痛，游走无有常所”。《诸病源候论》卷二《风身体如虫行候》：“风邪……与虚热并，故游奕遍体，状若虫行也”。《诸病源候论》卷四十《注候》：“或皮肤掣动，游易无常”。以上诸例中之“淫淫”、“游奕”之类，所用字并为喻母四等字，其词皆表游走、颤动样痒痛感，抽象地看，都有“小动”义，由此类推而知，脉象之“如落榆荚”、“厌厌聂聂”，亦是描述脉的小动之貌。

66. 见其乌乌，见其稷稷 《素问·宝命全形论》：“手动若务，针耀而匀，静意视义，观适之变，是谓冥冥，莫知其形，见其乌乌，见其稷稷，从见其飞，不知其谁，伏如横弩，起如发机”。王冰注：“乌乌，叹其气至。稷稷，嗟其已应。言所针得失，如从空中见飞鸟之往来，岂复知其所使之元主耶！”。《太素》卷十九《知针石》注：“乌乌稷稷，凤凰雄雌声也。凤凰群杂而飞，雄雌相和，不见其杂（按“谁”《太素》作“杂”，故言）。有观凤者，别其声殊，辨其形异，故曰不杂。譬善用针者，妙见针下气之虚实，了然不乱也”。《类经》卷十九第九张介宾注：“此形容用针之象有如此者。乌乌，言气至如乌之集也；稷稷，言气盛如稷之繁也。从见其飞，言气之或往或来，如鸟之飞也。然此皆无中之有，莫测其孰为之主，故曰不知其谁”。

今按，《素问》此条，古来注解分歧互见。其主要原因就在于对“乌乌”、“稷稷”的理解未能求得实证。比求上列三家，王冰、杨上善之注似都出于假想，无有凭证；而张介宾之释倒是较为贴切实际——乌，乌鸟也；稷，稷谷也。二者并用其本意。然仅思至此，还不能完全理解经文，因为没有找到乌与谷二者共同点，下文“从见其飞，不知其谁”之选择也就无从立足。在本条经文中，乌乌、稷稷实际上在本意上有所引申，也就是说，此二者只在一点上是共同的，或者说是相近相通的，即乌和稷都有颜色，都有相近的颜色。乌乌，黑色；稷，古人或云即粟，或云即黍，或云为粱。其说虽异，而所指物种的主要品种都是深赤色、紫黑色，故其色与乌黑相近。面对此二者，“从（纵）见其飞（掠过）”，也确可能“不知其谁”，以此比喻用针时血气变化之微妙冥冥难知。依此释则原文通顺谐畅。《千金要方》卷十八第七有语云：“当数视其人下部大小之孔稷稷然赤，则蜚虫疮者也”。亦用“稷稷”以状“赤”色，虽然《千金要方》与《素问》时代相差较远，但终可见到古

人确实有此种用例。

67. 适 《素问·五脏别论》:"凡治病必察其下,适其脉,观其志意,与其病也"。"适其脉",张介宾释"适"为"测",学者多从之。郭蔼春先生注本则谓"适,时也","时,伺也",由"伺"引申,而"适"有"察"义。按此二说虽不悖文意,然张说无所凭据,郭说辗转相训,亦嫌勉强。

考古人用字每存声而省形,"适"当为"嫡"的省写,而"嫡"则通"摘"。《说文》:"摘,……一曰指近之也"。《素问·脉要精微论》"切脉"语,王冰注云:"切,谓以指切近于脉也"。二说近乎相同。可知在脉而言,"摘"犹"切"也。又《释名·释姿容》:"脉摘,犹谪摘也。如医别人脉知疾之意,见事者之称也"。据王先谦《释名疏证补》,吴校本"犹谪摘也"四字作"言诇摘"。"谪"为欺诈义,"诇"音义同"侦"(或谓义同音异),从后面的释文看,应以吴校为是。"脉摘"、"诇摘",当为窥测、探求之义(前人多从误本释"脉摘"为指摘责怪之义,非是。盖《释姿容》中都是个人的动作行为,而无言论内容的词目)。而从"如医别人脉知疾"之语可知,"脉摘"之探求义为比喻义,而其原意自为切脉。"脉摘"为"医别人脉",则医经中之"适"通"摘",亦切脉、探脉之义,固无可疑焉。

68. 起于少腹以下骨中央,与女子等 《素问·骨空论》:"督脉者,起于少腹,以下骨中央。女子入系廷孔,其孔,溺孔之端也。其络循阴器合篡间,绕篡后,别绕臀,至少阴与巨阳中络者,合少阴上股内廉,贯脊属肾……其男子循茎下至篡,与女子等,其少腹直上者,贯齐中央,上贯心,入喉,上颐还唇,上系两目之下中央"。

本条首句,一般皆以"起于少腹以下骨中央"为句。而上文任脉文句与此相类,则多见分读为"任脉者,起于中极之下,以上毛际"。在任脉之文,因有"之下"二字,固无别种句读的可能,然在督脉,连读则"下"为方位词,脉之起点在"骨中央";分读则"下"为动词,脉之起点在"少腹"。由此看来,不容不辨。依任脉文之例,应以分读为是。下文云"其少腹直上者",言明另支(实即任脉)之起点在少腹,则是自起点即与正支分行,可见,督脉必起于少腹,而下行骨中央。又,"其男子循茎"云云,郭蔼春先生语译谓:"在男子,督脉则循阴茎,下至会阴,这与女子是相同的。不同的是,此后它从少腹直上,穿过脐中央……"。依此译,则男子督脉下行至会阴(当为肛门,时贤已辨)后即从脐前出,竟无后行之正支;而女子督脉竟无前行之别支,显然有误。审其原文,脉理遥接,忒须辨明。考原文,从"起于少腹,以下骨中央"之后,至"其男子"之前,是以女子为例描述了督脉在背部的正行别行路线。由于男女外部器官有别,自"其男子"始,又补述与女子"入系廷孔"所不同的,在男子则为"循茎下至篡",其后的循行"绕篡后别绕臀"等则仍"与女子等"。至于说到男女不相等处,只是在至肛门前的一段,而非"与女子等"四字以下的文字。

69. 阴股 《灵枢·五癃津液别》:"五谷之津液和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓,而下流于阴股。阴阳不和,则使液溢而下流于阴,髓液皆减而下,下过度则虚,虚故腰背痛而胫酸"。高校教材《内经讲义》注:"阴股,指大腿内侧",此为"阴股"一词的常义,然施于此则文义不伦,盖大腿内侧不为髓液之道。考中医生理学说,津液和合所成之膏,为人生最宝贵之精髓之液;膏液最重要的作用,自然是"内渗入于骨空,补益脑髓",其它功用,则首推在阴器化为精液;至其病理状态,则见液溢而下流,继而髓液亦减(似通"感")而下,表现为"腰背痛而胫酸",这正是肾精虚损之证。由此可见,文中"阴股"当为阴器、阴茎、阴窍之义,于理有征,于文可通。但是,"阴股"释为阴器,毕竟无例可援,因而原文当有小误——"股"字疑为衍文。《太素》卷二十九《津液》载此正无"股"字。

70. 胸中大腧在杼骨之端 《灵枢·背腧》:"黄帝问于岐伯曰:愿闻五脏之腧,出于背者。岐伯曰:胸中大腧,在杼骨之端。肺腧在三焦(今按即"椎",下同)之间,心腧在五焦之间,膈腧在

七焦之间，肝腧在九焦之间，脾腧在十一焦之间，肾腧在十四焦之间，皆挟脊相去三寸所”。“胸中”，别本又作“背中”。河北医学院《灵枢经校释》主张从“胸”，郭蔼春注本主张从“背”。而论及“胸（或背）”中大腧的位置，则二本同据杨上善注，指为项后第一椎棘突下旁的大杼穴。又二本皆指出，黄帝止问“五脏之腧”，“膈腧”一句应不在其列，当为衍文。然而，既思及此，二本何以能认可同样不在五脏之中的“胸（背）中大腧”的存在呢？则无有说明；杨上善谓杼骨为大杼穴，那么何为大杼穴“之端”呢？又不可通。今考，“胸中大腧”一句不衍，然所谓“胸中大腧”，并非是与下文各脏之腧平列的“胸中”这一脏的腧穴，而是泛指在于背部的各个大腧——以五脏为大，故名大腧。杼骨，应即是椎骨。杼为织布之梭，椎骨之形与之略似，故名。各椎皆得称杼骨，不为专指，更不特指大杼穴。故“杼骨之端”，实即椎骨之旁。杨上善“杼骨”之释非是，历代注家沿误而致难通。岐伯首句是说：“背部的五脏之腧在于各椎骨的旁端”。下文则进一步说明各脏之腧所在。就文例而言，如果首句是要说明“胸中”这一脏的腧穴所在，则当言“胸中腧在一椎之间”，而非“在杼骨之端”，句式有差别，正因为首句与下文数句并非并列句。再者，反观“大杼”穴位之得名，应得义于杼骨之尤大者，大杼二穴的中间为督脉大椎穴，由大椎之名例及大杼，杼骨之义亦可知矣。至于首句“胸”、“背”之争，因五脏腧穴在背，而五脏经气所出为胸中，则“胸中”、“背中”似可两存。

71. 精 《灵枢·大惑论》：“五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精，精之窠为眼。骨之精为瞳子，筋之精为黑眼（《甲乙经》作“黑精”），血之精为络其窠（郭校：应作“为其络窠”），气之精为白眼，肌肉之精为约束，裹撷筋骨血气之精，而与脉并为系，……故阴阳合传而精明也”。

张介宾《类经》注云：“为之精，为精明之用也”。河北医学院《灵枢经校释》谓精“是指眼睛具有精明视物的作用”，其他注本多与此相近，大约皆本于张说。以下的“精”、“精明”数词也往往据此为释。然质之原文，总觉甚为勉强。今按，“精”当径释为“睛”。“精”，本义为精米，引申为凡精华者之称。人之最精者则为目睛，故得名。古未有“睛”字时，即以“精”为之。《荀子·解蔽》：“瞽者仰视而不见星，人不以定有无，用精惑也”。“精”即是目睛（前人亦释“目之明也”，当即指目珠）。《千金要方》卷六引例条正作“为之睛”，以今字易古字虽可不必，然其义可取。睛者，《玉篇》：“目珠子”，此为其狭义；广义看，凡目眶之中各部皆可称之。医家所谓“白睛”、“黑睛”者，即其意。如《外台秘要》卷二十一引谢道人曰：“夫人眼白睛重数有三，……但黑睛水膜止有一重”。《灵枢》经文亦取此广义而立说。试代入语译之：“人体五脏六腑的精气，都上行灌注到眼目而成目睛，目睛的窝穴就是眼（《释名》：“眼，限也”，此其义）。骨所成的睛是瞳仁（合肾），筋所成的睛是黑睛（合肝），血所成的睛是络（合心），气所成的睛是白睛（合肺），肌肉所成的睛是约束（合脾），约束包裹着筋骨气血所成的目睛，在内与目睛内通于脑的脉络并行而共成目系。……所以阴阳之气相合聚就能目睛明亮”。如此，把“精”理解为具体名词“目睛”，似更切合原文文意。

72. 后沃沫 《灵枢·邪气脏腑病形》：“脾脉……微急为鬲中，食饮入而还出，后沃沫”。“后沃沫”三字，注释历来相差很大。如张志聪《集注》谓：“涎沫之从口中出也”。杨上善《太素》注云：“大便沃冷沫也”。现注本各有所宗，而义亦歧出。

今按，此句之释义关键在于对“沃”的理解。综考古医籍中“沃”的用例，除用为动词“浇灌”义外，皆作名词。指各种秽恶粘稠的液体。例如：《素问·五常政大论》：“其性下，其用沃衍”。《素问·五常政大论》：“其令流注，其动漂泄沃涌”。对前例，王冰注：“用非净事，故沫生而流溢。沃，沫也。衍，溢也”。对后例，王冰亦注：“沃，沫也。涌，泄也”。此二例系肾脏平和之象和水有

余之象，故“沃”指小便。

《素问·至真要大论》：“少阴之胜，腹满痛溏泄，传为赤沃”。《素问·至真要大论》：“少阳之胜，少腹痛，下沃赤白”。此二例文意较明，应指大便。“赤沃”应指赤痢。

《灵枢·癫狂》：“呕多沃沫”。此语在本篇中凡三见，三者在《甲乙经》卷十一第二、《千金要方》卷十四第五并作“涎沫”，《太素》卷三十《癫疾》则分别作“涎沫”、“液沫”、“沃沫”，显见此“沃沫”即指口涎。

《神农本草经》：（水芹主）女子赤沃。/（代赭主）女子赤沃漏下。/（丹雄鸡主）女人崩中漏下赤白沃。/（淮木主）女子阴蚀，漏下赤白沃。/（涅石主）寒热泄利，白沃阴蚀。《新修本草》：“城里赤柱，味辛平，疗妇人漏血白沃”。此诸例“沃”皆指妇人带下。参比《神农本草经》桑耳条“主女子漏下赤白汁”；乌贼鱼骨条“主女子漏下赤白经汁”，则文义自明。

《诸病源候论》卷四十《产难子死腹中候》：“产难则秽沃下，产时未到，秽露已尽”。此中“秽沃”、“秽露”意同，当指羊水。

《诸病源候论》卷三十二《痈肿久愈汁不绝候》：“脓溃之后，……肌肉未生，故有恶液澳汁，清而色黄不绝也”。此中“澳”同“沃”，“恶液澳汁”指脓疮未敛时流出的污秽液体。

《五十二病方》：“般（瘢）者，以水银二，男子恶四，丹一，并和……傅之”。“恶”与“沃”、“澳”声同韵近，故亦音近义通。此例“恶”指精液，虽为人之精华之液，然出自溺孔，亦为秽液粘液。

综此诸用例类比之，则“后沃沫”之“沃”亦应系名词，与“沫”系近义词复用（《素问》中“沃”王冰并注“沫也”，可谓得之）；“后”，则用为动词便下之义。“后沃沫”者，便下脓沫也。杨上善将“沃”释为动词，非是。而张志聪将“后沃沫”混同于“呕多涎沫”，谓出之于口，且以“后”为先后之“后”，则差之远矣。

73. 先出于胃之两焦，别出两行 《灵枢·五味》：“谷始入于胃，其精微者，先出于胃之两焦，以溉五脏，别出两行，荣卫之道”。高校教材《内经讲义》以“先出于胃之两焦”为句，引注谓：“胃之两焦：张介宾注：‘之，至也’。两焦，指上、中两焦”。张志聪引任氏语曰：“此言人胃水谷所生之精气，先出于胃之两焦，以溉五脏。两焦，上焦、中焦也。上焦出胃上口，中焦亦并胃中，故曰胃之两焦”。

今按，胃无统摄二脏（无论是上中二脏、上下二脏或中下二脏）之权，“胃之二脏”之说不可理喻。“之”为动词，去、到之义，张介宾已揭于前，《讲义》既已引用，又误从张志聪之错释，殊为不当。时贤亦多有明论，此不赘言。

又，“别出两行”，《内经讲义》释曰：“两行：指营卫运行的两条道路。张介宾注：‘两行，言清者入营，营行脉中；浊者入卫，卫行脉外。故营主血而濡于内，卫主气而布于外，以分营卫之道’”。

今按，所谓“营卫运行的两条道路”，把“行”看成量词“条”，若代入原文翻译，则原文当译作“分别出走两条营卫之道”，显为不辞。因为，不同种的中心词不能累计总数而以同一数量词限定，例如，一所电影院，一所剧场，不可说成“两所电影院剧场”；一只梨，一只苹果，不能说成“两只梨苹果”。而且，所引张介宾原注意思分明，谓：“两行，言……营行（！）脉中，……卫行（！）脉外”。这显然是把“行”作为动词来解的。《讲义》虽引用张注却有所误会。所谓“别出两行”，其实是一并列结构，“别”与“两”同义，“出”与“行”同义，其文换言之即是“分别出行”之意，而其后可以看成省略介词“于”（古文中不是非用不可的）。至于“分别出行”后的逗号，属于一种特例，即语气可分而文意不可分之逗，可以用，但应懂得其文意密不可分。

74. 中盛藏满……是中气之湿也，仓廪不藏者是门户不要也 《素问·脉要精微论》："五脏者，中之守也。中盛藏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也；言而微，终日乃复言者，此夺气也；衣被不敛，言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也；仓廪不藏者，是门户不要也；水泉不止者，是膀胱不藏也。得守者生，失守者死"。对本条理解有两个难点。一是"中盛藏满……是中气之失也"，其句例与下文不谐；一是"是门户不要也"之"门户"究竟关系到何脏。历来关于此二点的讨论较多。

先看后者。据上下文，"五脏者中之守也……得守者生失守者死"，其中间部分则应为与五脏相应的病因病机，其中比较明确的有三条："此夺气也"关乎肺，"此神明之乱也"关乎心，"是膀胱不藏也"关乎肾，其余二条则应分别关于"肝"、"脾"。前人对此条"门户"有"脾"、"肾"两种见解，而由此五点相应的道理看，"门户"只能关于脾胃。

再看前者，依下文排比的数语文例，都是先述证状"……者"，再以一句判断句"……也"述病机，而此句"者"以前的"气胜伤恐"不是症状，"者"以后的"声如从室中言"又不是病机而是症状，故前人已提出几种见解，较为流行的说法是"气胜伤恐者"为衍文。丹波元简又云："推下文例，者字当在言下"。若结合此二者，去"气胜伤恐"再移"者"字，则较合句例。然而，如上已言，本句当关乎肝，而"中气之湿"与肝相关连却没有可靠证据。由此设想，原文当作："中盛藏满者，气盛伤恐也"，以下为衍文。肝气虚则恐，故"伤恐"为肝病之病机。此议当否，尚待明正。

75. 方上 《灵枢·五色》："庭者，颜面也；阙上者，咽喉也；阙中者，肺也；下极者，心也；直下者，肝也；肝左者，胆也；下者，脾也；方上者，胃也；中央者，大肠也……"。

方上，指鼻翼两旁部位。然其得名之义，各注家多避而不言，或者云"方"通"傍"。今考，经文中"庭"、"阙上"之类名词，是古人把建筑名词借用为人的面部部位名称而出现的特殊词语。"庭"，在古建筑为前院，在人则前额当之。"阙"，在古宫廷建筑为内门前的门楼建筑，取义于门墙的空阙，在人面则双眉间的空阙当之。内廷中，房屋建筑于基台之上，台下有台阶，人面则鼻柱尽头低势似之而称"下极"。基台上之建筑称为"明堂"，在人面则鼻当之。"堂"之后则应为"室"（所谓"登堂入室"），"室"两边即是"房"，人面无名为"室"、"房"的部位记录，从位置推论，均应在口唇，口唇正中为室，两边为房。由此可知，所谓"方上者胃也"，"方"即通"房"，"方上"即是"房之上"，正当鼻翼两旁，故名。

（1～60 李国卿 61～75 沈澍农）

第四章

《黄帝内经》音韵研究

第一节 《黄帝内经》音韵研究的历史回顾

《黄帝内经》，通体观之，系一部散文著作，不是一部韵文著作。但具体而微地对该书的语言进行分析观察，在以散文体为主要表现形式之中，又有许多、甚至是大量的有韵之文。无论是《素问》还是《灵枢》，这一写作特点表现得都极为鲜明。掌握《内经》用韵之特点，对于深入研究这部伟大的医学经典著作，极有意义。

在先秦两汉的散文著作里，行文中间很自然地穿插进押韵的句子，是当时的风尚和普遍的写作风格，不独《内经》为然。顾炎武《日知录》卷二十一《五经中多有用韵》条指出："古人之文化工也，自然而合于音，则虽无韵之文，而往往有韵"。比如《易》中之《文言》、《系辞》、《说卦》、《序卦》等篇，属于散文之体，但其中亦有大量押韵之句。《文言》："坤至柔而动也刚，至静而德方，后得主而有常，含万物而化光。坤道其顺乎，承天而时行。积善之家，必有余庆；积不善之家，必有余殃"。上述十句，"刚、方、常、光、行、庆、殃"押韵。古音"庆"音为 qiāng，所以这几句话的音韵是很和谐的。"庆"属古韵阳韵，到中古转到耕韵念为 qìng 音，而在先秦两汉时代，它与"刚"、"方"等字都属于古韵阳部字，属于同韵部字相押。《系辞上》："鼓之以雷霆，润之以风雨。日月运行，一寒一暑。乾道成男，坤道成女"。上述六句，"雨、暑、女"相押，均属上古韵部鱼韵字。《系辞下》："易之为书也不可远，为道也屡迁，变动不居，周流六虚"。其中"远"与"迁"相押，"居"与"虚"相押。

《尚书》是古代文告和政治文献，这种文体，本不用韵，但在一些篇章中也不乏有韵之句。《大禹谟》："帝德广运，乃圣乃神，乃武乃文。皇天眷命，奄有四海，为天下君"。其中"神、文、君"三字押韵。《伊训》："圣谟洋洋，嘉言孔彰，惟上帝不常，作善降之百祥，作不善降之百殃，尔惟德罔小，万邦惟庆。尔惟不德罔大，坠厥宗"。其中"宗"字古属冬韵，与阳部字的声音相近，所以与"洋、彰、常、祥、殃、庆"等字合韵相押。

《礼记·乐记》下："今君之所问者乐也，所好者音也。夫乐者与音相近而不同。文侯曰：敢问何如？子夏对曰：夫古者天地顺而四时当，民有德而五谷昌，疾疢不作，而为妖祥，此之谓大当。然后圣人作，为父子君臣，以为纪纲。纪纲既正，天下大定"。子夏的回答，全用韵语。"当、昌、祥、纲"皆属古韵阳部字。"正"与"定"相押，属于古韵耕部字。

《尔雅》是一部训诂专书，这种体裁不宜于用韵，可是其中一些条目也使用了韵语。《尔雅·释天》："春为青阳，夏为朱明，秋为白藏，冬为玄英"。又："春为发生，夏为长赢，秋为收成，冬为

安宁”，“阳、明、藏、英”属于古韵阳部字。“生、嬴、成、宁”属于古韵耕部字。

不但经书中存在大量押韵的句段，而且在秦汉诸子书中也有许多押韵的段落。

《荀子·劝学》：“物类之起，必有所始。荣辱之来，必象其德。肉腐出虫，鱼枯生蠹，怠慢忘身，祸灾乃作。强自取柱，柔自取束，邪秽在身，怨之所构”。其中“起、始、来、德”属于之部字与职部字相押，“德”字属于入声职部，与属于之部字的“起、始、来”的声音很接近，因此可以相押。“蠹、作”属于古韵铎部字；“柱”、“构”属于古韵侯部字，与属于屋韵的“束”字古音很相近。属于侯部与屋部的平入相押。还是《劝学》这篇文章，下面的一段也是有韵之文：“积土成山，风雨兴焉，积水成渊，蛟龙生焉。积善成德，而神明自得，圣心备焉。故不积跬步，无以至千里，不积小流，无以成江海”。由于古今音韵的变化，今天读起这段文字来，觉得不押韵，若是先秦人读起来，却觉得韵律铿锵，是一段有韵之文。“兴”与“生”今天读来属于押韵字，古代“兴”字属于蒸韵，“生”字属于耕韵，两字不能相押。在“积土成山，风雨兴焉，积水成渊，蛟龙生焉”中，“山”与“渊”分别属于古韵元韵与真韵。在古韵中，真、元两部的声音相接近，所以“山”与“渊”相押。“德、得、备”属于古韵职部，三字相押。“里”、“海”属于古韵之部，这两字相押。而之部韵与职部韵的字，主要元音相同，所以之部韵中的字又可以与职部韵里的字相押。这样看来，把“德、得、备、里、海”看成是同一个韵部里的字，也是可以的。段玉裁的《六书音均表》第一部包括之部和职部，认为之职通押，不必细分。可见在《荀子》这篇大论文里，押韵的文字竟如此之多。

汉人散文著作，有韵之文同样十分普遍。汉初陆贾《新语》，乃为高祖陈述秦之所以亡汉之所以兴的理论著作。《史记·陆贾传》说：“陆生时时前说称《诗》、《书》。高帝骂之曰：酒公居马上而得之，安事《诗》、《书》！陆生曰：居马上得之，宁可以马上治之乎？且汤武逆取而以顺守之，文武并用，长久之术也。昔者吴王夫差，智伯极武而亡；秦任刑法不变，卒灭赵氏。向使秦已并天下，行仁义，法先圣，陛下安得而有之？高帝不怿而有惭色。乃谓陆生曰：试为我著秦所以失天下，吾所以得之者何，及古成败之国。陆生乃粗述存亡之征，凡著十二篇。每奏一篇，高帝未尝不称善。左右呼万岁，号其书曰《新语》”。这类论述文章，最宜散文之体。《新语》十二篇，皆为散文，而其中穿插许多押韵的句子。《道基第一》：“序四时，调阴阳，布气治性，次置五行。春生夏长，秋收冬藏。阳生雷电，阴成雪霜。养育群生，一茂一亡。润之以风雨，曝之以日光。温之以节气，降之以殒霜。位之以众星，制之以斗衡 。苞之以六合，罗之以纪纲。改之以灾变，告之以祯祥。动之以生杀，悟之以文章。故在天者可见，在地者可量。在物者可纪，在人者可相”。又如《术事第二》：“立事者不离道德，调弦者不失宫商。天道调四时，人道治五常。周公与尧舜合符瑞，二世与桀纣同祸殃。文王生于东夷，大禹出于西羌。世殊而地绝，法合而度同。故圣贤与道合，愚者与祸同。怀德者应以福，挟恶者报以凶。德薄者位危，去道者身亡。万世不易法，古今同纪纲。故良马非独骐骥，利剑非唯干将。美女非独西施，忠臣非独吕望”。这两段文章，今人读来，也琅琅上口，韵律和谐。

就是在《史记》当中，司马迁有时也使用押韵的句子。《扁鹊仓公传》：“太史公曰：女无美恶，居宫见妒。士无贤不肖，入朝见疑。故扁鹊以其伎见殃，仓公乃匿迹自隐而当刑。缇萦通尺牍，父得以后宁”。在这段文字里，“恶”与“妒”相押。“恶”在铎韵，“妒”在鱼韵。鱼韵的入声韵就是铎韵，也就是说，“恶”与“妒”古音很相近，所以两字相押。“肖”在古韵“肖”部，“疑”在之韵，两字韵部虽然不同，但古音系统“之”、“肖”两部可以通押，所以“肖”、“疑”亦可视为押韵。“殃”在阳韵，“刑”、“宁”在耕韵，这两个韵部在汉代亦可构成合韵。

这些史料说明，在经史诸子之书中，确实存在大量押韵的段落或句子。从先秦到两汉，都保

留着这种写作体例。也可以说在散文体的理论著作里，穿插许多押韵的文句，是一种具有时代特征的表现方法。

现在，我们把《内经》放在这个历史时代来观察，发现它的文体与经史诸子的表现方法有许多相类似处，这就是在叙述和阐发理论的时候，在长短错落的散文句子当中，融合进韵律和谐的韵文。这种表现方法，构成了《内经》文体的一个突出特点。《四气调神大论》："春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣，夜卧早起，广步于庭。被发缓形，以使志生。生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚"。其中"生"、"荣"、"庭"、"形"、"生"均在古韵耕部，故可相押。"杀"、"夺"、"罚"均在古韵月部，故可相押。另外，关于"秋三月"和"冬三月"的养生特点的叙述，也是用韵文表达的：

> 秋三月，此谓容平。天气以急，地气以明。早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑。收敛神气，使秋气平。无外其志，使肺气清。
>
> 冬三月，此谓闭藏，水冰地坼，无扰乎阳。早卧早起，必待日光。使志若伏若匿，若有私意，若已有得。

"秋三月"的一段，系耕韵诸字相押。"冬三月"的一段，中间换了一次韵。"藏"、"阳"、"光"属阳部，"匿"、"意"、"得"均在职韵。

《素问·疏五过论》用韵很多。比如：

> 圣人之治病也，必知天地阴阳，四时经纪，五脏六腑，雌雄表里，刺灸砭石，毒药所至，从容人事，以明经道，贵贱贫富，各异品理，问年少长，勇怯之理，审于分部，知病本始，八正九候，诊必副矣。治病之道，气内为宝，循求其理，求之不得，过在表里。守数据治，无失俞理，能行此术，终身不殆。不知俞理，五脏菀热，痈发六腑。诊病不审，是谓失常，谨守此治，与经相明，上经下经，揆度阴阳，奇恒五中，决以明堂，审于终始，可以横行。

文中纪、里、事、理、始、副、里、治、殆都是古韵"之"部字；常、明、阳、堂、行是古韵阳部字。这是一段很典型的有韵文字。

《灵枢》的用韵也很普遍。如《终始》：

> 写者迎之，补者随之，知迎知随，气可令和。和气之方，必通阴阳。五脏为阴，六腑为阳，传之后世，以血为盟。敬之者昌，慢之者亡。无道行私，必得天殃。

随与和属歌部字相押；阳、盟、亡、殃属于阳部字相押。

> 凡刺之理，经脉为始。营其所行，制其度量。内次五脏，外别六腑，愿尽闻其道。黄帝曰：人始生，先成精，精成而脑髓生。骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。谷入于胃，脉道已通，血气乃行。

此段文字见《灵枢·经脉》。"理"与"始"为之部字相押。"行"(hāng)与"量"为阳部字相押。"生、精、生、营"属耕部字相押，"刚、墙、长、行"属阳部字相押。

综上所述，《内经》的写作风格和特点，与秦汉的散文著作是一致的，在散文之中有许多韵文。韵文的字数，可长可短，有时一韵到底，有时换韵，有时还出现韵部交错相押的现象。因此，研究《灵枢》、《素问》的用韵特点，具有广泛的用途和重要意义。

宋、明学者对《内经》的语言特点风格已很注意。宋·程颢说："观《素问》文字气象，只是战

国时人作，谓之三坟书则非也”。语出《二程全书》。明·顾从德重雕《素问》序：“今世所传《内经·素问》，即黄帝之脉书，广衍于秦越人、阳庆，淳于意诸长老，其文遂似汉人语，而旨意所从来远矣！”这些学者只是从总体上很简要地说明了《素问》的语言特点，当然也把《素问》多韵文的特点包括在内，但是他们还没有专就《素问》的音韵进行分析探讨。

对《内经》的音韵予以充分注意，并以明确的语句加以说明的是冯舒。冯舒，明末人。他在《诗纪匡谬》中说：“《素问》一书，通篇有韵”。《素问》八十一篇，其中两篇有目无文，现存七十九篇。这七十九篇中，有的篇没有押韵之句，如《宣明五气篇》、《刺齐论》等，但大多数篇章，都可找出押韵的句子或段落。因此，冯舒说，“素问通篇有韵”，也是符合实际情况的。

对《内经》的音韵进行比较全面、系统研究的，当推清代学者顾炎武、朱骏声、江有诰、王念孙。

清代的学术，以文字音韵训诂考据之学为极盛，顾炎武是清代学术的开山。他在明代学者陈第《毛诗古音考》、《读诗拙言》、《屈宋古音义》开拓的道路上，继续前进，扩大研究领域，涉猎更多书籍，为清代古音之学奠定基础。顾炎武在音韵学上最重要的著作是《音学五书》。他在《答李子德书》中说，古人的声音不能保存下来，古人的韵书也亡佚许多，后人不能通晓古代的音韵，读古书就发生了困难，甚至出现按今音改古书的事：“三代六经之音，失其传也久矣。其文之存于世者，多后人所不能通，以其不能通，而辄以今世之音改之，于是乎有改经之病”。他慨叹道：“嗟夫！学者读圣人之经与古人之作，而不能通其音，不知今人之音不同乎古也，而改古人之文以就之，可不谓之大惑乎？”他得出的结论是：“故愚以为读九经自考文始，考文自知音始，以至诸子百家之说，亦莫不然”。这就是说，要想读懂古代文献，不出现妄改妄注的毛病，就必须通晓古音。

顾炎武把古音分为十个韵部。以今天的学术发展水平来衡量顾氏古韵十部，当然还不够精密。有的属于分部不精密，有的属于字的归属不妥当。顾氏以后，江永、戴震、段玉裁、王念孙、孔广森、江有诰诸古音学家继续研究，使古音的面貌越来越清楚，中间经过一百八九十年，古韵的分部才渐趋精密。创始者之艰难，于此可见一斑。

顾氏的古韵分部虽然有不精密处，但他在《内经》音韵的研究，材料的搜集与整理上，却给我们提供了许多方便，并且指示了研究《内经》音韵的方法。

顾氏研究《内经》音韵的方法是，全面地系统地几乎是一篇不漏地分析《内经》用韵现象，并把入韵字放在有关字之下。例如他在《唐韵正》“为”字下说，今音遗支切(wéi)，“古音讹”(è)。这是一个总的结论。然后汇集先秦两汉有关材料，对这个结论加以证明。他首举《诗·相鼠》为例：“《诗·相鼠》首章：相鼠有皮，人而无仪，人而无仪，不死何为”。古音“皮”蒲何切，“仪”古音近“俄”，所以“为”字的古音当读“讹”。在“为”字下，顾炎武又举了《素问》的例子：“《素问·生气通天论》：故病久则转化，上下不并，良医弗为”(按古音化与为相押)。又比如“邪”字，顾氏说，在口语里“邪”有“以遮切、似嗟”两个读音，而上古时代的读音与今音不同。他说：“韵中有二音，以遮切者古音馀，似嗟切者古音徐”。在大量的举例当中，有《灵枢》中的两例。“《灵枢经·邪客》篇：补其不足，写其有馀，调其虚实，以通其道，而去其邪。《官能》篇：审于虚实，无犯其邪，是得天之露，遇岁之虚”。当然，顾氏举《内经》用韵之例，目的是研究古代韵部，为他的古音研究服务的，但是，在他使用《内经》古韵材料的同时，也就把《内经》中典型的押韵句子作了归纳与分析。以上这种方法，使用的是归纳法。顾氏在研究《内经》音韵时，还注意到《内经》音韵的时代特点、以及《内经》音韵在音韵学发展史上的重要意义。我们认为，这一个研究重点和方法，对《内经》

的研究来讲，是十分重要的，是极有启发的。因为它启示我们，《内经》的音韵特点，对于考察该书的成书年代，是有重要参考价值的。比如"随"字，今音旬为切(suí)，他认为古音读徒禾反(duò"反"即"切")。他举《素问》、《灵枢》为例："《素问·五常政大论》：阳和布化，阴气乃随。《灵枢·九针十二原》：迎之随之，以意和之。《终始》篇：知迎知随，气可令和。《胀论》篇：阴阳相随，乃得天和，五脏更始，四时循序，五谷乃化"。上面这几例，用来证明"随"字在秦汉时代的读音应该是"徒禾反"。然后，他根据"随"字又与"期"押韵提出一个重要论点："按随字自《素问·天元纪大论》：知迎知随，气可与期，始人之韵"，按古韵之部字与歌部字，在先秦时代是不能相押的，就是在汉代，由于语言发生较大变化，歌部字通常也只是与鱼部字相押，而不大与之部字相押。段玉裁在《六书音均表》中说："古韵第十七部(按即歌部)，古独用无异辞。汉以后多以鱼虞之字韵人于歌戈。郑氏以鱼、虞、歌、麻合为一部，乃汉魏晋之韵，非三百篇之韵也"。现在再来观察"知迎知随，气可与期"这个押韵句。这两句无疑是押韵的，而且也没有错简和讹字，我们只能承认这两句话的客观真实性。"知迎知随，气可与期"既然押韵，尽管与先秦押韵规律不符，与汉代歌部字一般不与之部字相押的普遍规律不符，那么，我们从中只能得出这样的看法："随"与"期"相押的现象断然不存在于先秦时期，在汉代也不普遍，而是一个较为特殊的押韵现象。尽管歌部与之部押韵的例子不多，但是这个例子足以使我们窥见，《天元纪大论》断然非先秦时代的作品，它应属于汉人之作。

下面再举"明"字为例。"明"(míng)字，顾炎武认为"古音谟郎反"(māng)，他列举二百九十二个例子加以论证，可谓证据确凿。其中《素问》的《生气通天论》、《阴阳应象大论》、《六节藏象论》、《著至教论》、《示从容论》、《疏五过论》、《方盛衰论》，《灵枢经》的《终始》篇、《外揣》篇、《阴阳二十五人》篇、《大惑论》，这些篇章中的"明"字都读如"谟郎反"。我们在这里还可以补充一段文字作为例证，证明顾氏的考证是完全正确的。1973 年底马王堆三号汉墓发掘出土的《养生方》说："王期见秦昭王问道焉，曰：寡人闻客食阴以为动强，翕气以为精明，寡人何处而寿可长？王期答曰：必朝日月，而翕其精光，食松柏，饮走兽泉英，可以却老复庄，宁泽有光。夏三月去火，以日炊亨，则神慧而聪明。按阴阳之道，以静为强，平心如水，灵路内藏，款以玉箑，心勿怵旭(荡)，五音进合，孰短孰长"，试朗读这段文字，"明"字只有念máng 才声调和谐铿锵。这就证明，古音"明"确实应如顾氏所说读为"谟郎反"(māng)。但是，在顾氏通盘研究《内经》音韵的时候，他发现一个值得注意的例子，就是《素问·四气调神大论》中的"明"，与"平"、"兴"、"宁"、"清"等押韵，显然已读成 míng 了。顾氏说："按明字自《素问·四气调神大论》秋三月，此谓容平，天气以急，地气以明，早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑，收敛神气，使秋气平，无外其志，使肺气清，始杂人平清等字为韵"。按"明"字属古韵阳部，平、宁、刑、清诸字属古韵耕部，在先秦时代，阳部字可以与东部字构成合韵，耕部字可以与真部字相押，正如段玉裁所说："第十一部(耕)与第十二部(真)合用最近"，而阳部字不与耕部字相押。到了汉代的一些文章，阳部字的"明"才转入耕部字中。段玉裁把"明"字用韵的情况作了一番统计："明字在此部(按阳部，段氏又称第十部)。《诗》鸡鸣、东方未明，《小雅》黄鸟、大东、楚茨、信南山、甫田、大明、既醉、民劳、板、荡、烝民，执敬、敬之、有驱十六见，《书》一见，《易》十五见。今入庚"。《诗》、《书》、《易》"明"字共出见三十二次，皆属阳韵，读音如 māng，后来才转入庚韵。是何代开始发生变化的呢？无疑是在汉代，《四气调神大论》就是最好的例证。我们认为，顾氏在研究《内经》音韵时，同时注意《内经》的时代特点，这也是一个重要方法。在汉代，"明"字转入耕庚韵，可以找出许多证据。顾炎武又指出："班婕妤自悼赋：蒙圣皇之渥惠兮，当日月之圣明，与灵、庭、成为韵。《汉书

叙传》：龚行天罚，赫赫明明，与经、平为韵”。

清代音韵学家江有诰（公元？～1851 年）著《音学十书》，内《先秦韵读》收有《内经》一些押韵段落。

朱骏声（公元 1788～1858 年）在《说文通训定声》中对《灵枢》、《素问》的押韵字作了较为充分的分析。根据该书的体例，朱氏没有引证《内经》原文，只是把互相押韵的韵脚字收入有关字的“古韵”项下。如《说文通训定声》屯部“云”字“古韵”一项下说：“《素问·八正神明论》叶神、闻、先、言、昏、云、原、论、存”。现在，我们把《素问·八正神明论》中的一段文字引在下面：

> 岐伯曰：请言神。神乎神，耳不闻，目明心开而志先，慧然独悟，口弗能言，俱视独见，适若昏，昭然独明，若风吹云，故曰神。三部九候为之原，九针之论，不必存也。

又比如《说文通训定声》坤部“颠”字“古韵”项下说：“《素问·宝命全形论》叶真、神、存、闻、先、人”。现把有关原文引在下面：

> 岐伯曰：凡刺之真，必先治神。五脏已定，九候已备，后乃存针。众脉不见，众凶弗闻，内外相得，无以形先。可玩往来，乃施于人。

原文“后乃存针”一句有倒字。“针”字在古音里不能与“真”、“神”押韵，由于后人误抄而致误，原句当作“后乃针存”。

在清代，对《内经》音韵研究下过很深功夫的还有王念孙（公元 1744～1832 年）。王念孙有一部分手稿尚未刊行，保藏在北京大学图书馆里。其中与音韵学有关的手稿有《韵谱》七种，共十八册，《合韵谱》九种，共二十五册。《合韵谱》收录《易林》、《新语》、《素问》用韵情况，共四册，皆以纸捻穿订，尚未用线装成。从王念孙把《素问》与《易林》、《新语》放在一起来看，王念孙无疑是把《素问》当作汉代著作看待的，这是他与顾炎武、朱骏声、江有诰的不同处。

王念孙关于《素问》合韵的研究资料，不但在音韵学方面具有重要意义，而且对研究《素问》也具有重要的意义。首先，他不同于前代顾炎武、同代学者江有诰、朱骏声的研究方法，顾、江、朱几乎是逐篇逐句分析《内经》韵脚字，从而考察和研究他们古韵的分部是否确当，而王念孙则研究《素问》中的合韵。知其分才能知其合。他要从调查材料入手，观察哪些韵能够合韵，哪些韵不能合韵，合韵现象的出现，与语音的时代变化有哪些关系，等等，这些问题的研究，是王念孙新开拓的领域。其次，我们从这张《素问合韵谱》中，可以窥见《素问》用韵的时代特征。比如说，有些字在先秦时代不能合韵，而在汉代却可以合韵，那么，这份合韵谱对于我们研究《素问》成书的年代，无疑是一份极其有用的带有工具书性质的宝贵材料。

现把王念孙这份极珍贵而罕见的《素问合韵谱》抄录在下面。原谱竖写，今改为横写。每行前面的序号为今所加，以便称说。每行后面的数字为原谱所有，王氏用来标其出处，如序号第 25“一之十四”，指《素问》第一卷第十四页。王氏所用之《素问》系明·顾从德影宋翻刻本，今考涵芬楼本之页数与王氏所说之卷数页码亦相符。为便学者查阅对照，今参照涵芬楼本、人民卫生出版社《素问》横排本，在王念孙所标“出处”之后，标出《素问》横排本之页数。如序号第 2“出处”栏王氏云：“十七之四”，后标以 339，即指人民卫生出版社《素问》横排本 339 页。

此《素问合韵谱》是清儒研究《素问》音韵，并通过合韵的研究以探讨汉代音韵特点的最具有权威性的韵谱。见表 1－4－1。

表 1－4－1 王念孙“《素问》合韵谱”

序号	韵目	韵例	出处	
1	冬 蒸	降 兴	十六①	427
2	冬 侵	明 中	十七之四	339
3	蒸 侵	胜 沈	二十四之三	564～565
4	蒸 阳	行 胜	八之十二	173
5	蒸 阳	藏 凝 扬	二十之二十三	442
6	蒸 耕	应 圣	二十二之二十六	538
7	阳 耕	行 形	二之三	35
8	阳 耕	生 病	六之九	130
9	阳 耕	生 精 行	八之五	164
10	阳 耕	行 平	二十之十四	420
11	阳 耕	争 明	二十之十五	424
12	阳 耕	生 政 扬 平	二十之十六	427
13	阳 耕	长 政 衡 生 藏	二十之十七	429
14	阳 耕	彰 整 平	二十之十八	430
15	阳 耕	荣 昌	二十之二十一	437
16	阳 耕	阳 行 形 情 并	二十三之七	555
17	阳 耕	阳 并 藏 阳	二十四之三	564
18	阳 耕	壮 阳 冥	二十四之四	566
19	耕 真	精 真 神	一之七	2
20	耕 真	陈 生 荣 庭 形 生	一之十一	8
21	耕 真	正 命	八之十二	173
22	耕 真	平 形 人	十七之五	340
23	耕 真	神 圣	十九之一	361
24	耕 元	旦 散 盛 乱	五之一	98
25	真 谆	根 门 根 真	一之十四	14
26	真 谆	满 坚	八之五	164
27	真 谆	门 神	八之十	170
28	真 谆	分 天 人	八之十二	173
29	真 谆	筋 伸 仁	十五之十	302
30	真 谆	云 渊	十九之十七	386
31	真 谆	渊 云	二十三之五	553
32	谆 元	倦 顺 愿	一之七	3
33	谆 元	循 散 按	八之十	170
34	谆 元	还 门 散 存	十七之七	342
35	谆 元	顺 问	二十二之二十三	534
36	谆 止	本 殆	二十二之二十三	533
37	歌 纸	堤 、 离②	二十四之三	565
38	歌 脂	衰 移	八之九	169
39	歌 脂	宜 机	二十二之三	506
40	歌 御	度 宜	五之三	102
41	蒸 阳 耕	平 明 兴 宁 刑 平 清	一之十二	10

① 考卷十六无降兴合韵句，卷二十《五常政大论》有“凉雨时降，风雨并兴”句，王氏所写之出处有误，当作二十之十六，相当横排本 427 页。

② 按《阴阳类论》：“骸下空窍，堤闭塞不通，四支别离”是“堤”字当下属为句，王氏句读误。

续表

序号	韵目	韵例	出处	
42	侵 真 谆	真神针闻先人	八之四	162
43	耕 真 元	灵 言 天	一之六	1
44	真 谆 元	神神闻先言见昏雾神原存	八之八	168
45	真 谆 元	寒温散润缓舆	二十二之十五	523
46	真 谆 元	坚 贫 神	①	
47	止 语 小	下女路兆始	二之七	42
48	止 语 小	下 路 兆 始	十九之二	363
49	止 厚 黝	道纪母始府	二之一	31
50	止 厚 黝	道纪母始府	十九之一	361
51	之 幽	调 期	八之十一	172
52	之 幽	流 尤 时	十九之五	368
53	止 黝	守 使	二之七	43
54	止 黝	理 道	十四之一	273
55	止 黝	右里使市母福咎	十四之三	275
56	止 黝	在 道	十五之一	289
57	止 黝	道葆起咎理市巧道海晦	二十三之十	559
58	止 黝	理久道理道	二十四之七	571
59	职 毒	肉 黑	八之二	159
60	职 毒	惑 复 贼	八之十二	173
61	职 毒	复 式	二十二之二十三	534
62	止 小	纪 兆	二十之九，	414
63	鱼 候	俱 去	一之七	2
64	语 厚	怒 下 取	八之十	170
65	语 厚	取 写	八之十一	172
66	语 厚	写 补 取	十二之十三	253
67	语 厚	部 下	十五之一	289
68	御 侯	处度路忤布故去写	八之十	170
69	御 侯	处 数	十五之三	292
70	铎 屋	足著索逆	二十三之四	551
71	铎 屋	足 格	十四之七②	267
72	语 黝	绪女怒守语	二十三之七	556
73	侯 幽	枢 浮	一之十五	16
74	厚 黝	后 道	二十二之二十七	540
75	厚 黝	主 道	二十三之八	557
76	屋 毒	足 复	十七之二	336
77	幽 宵	标 调	二十二之二十三	534
78	黝 小	道 要	十九之六	368
79	支 脂	维 归 知	二十二之二十四	535
80	锡 职	极脉惑则得国	四之四	85
81	锡 职	脉 易	二十三之七	556
82	质 鞜	致 利 气	十七之二	336
83	质 术	骨 密 室	五之四	103

① 原稿未写出处，经查未详出自何篇。

② 当云十三之九。《大奇论》："脉至如横格，是胆气予不足也"。

北京中医学院 图书馆

续表

序号	韵目	韵例	出处	
84	质 术	至 失 物	八之四	163
85	质 月	密 绝	一之十九	21
86	质 月	热 溢	八之九	169
87	质 月	结 炅	二十三之八	556
88	质 志	秘 治	一之十九	21
89	鞞 祭	鼻 肺	三之七	67
90	鞞 祭	气 卫 会	十五之九	302
91	鞞 祭	会 卫 气 败	十五之九	302
92	鞞 祭	隧 卫	十七之六	341
93	鞞 祭	制 害 气	二十之十六	426
94	月 职	匿 意 得 夺	一之十二	11
95	缉 职	泣 黑	十五之三	291
96	缉 毒	立 人 目	八之二	160
97	之 鱼	居 之	十七之九	342
98	止 语	下 右	八之九	169
99	止 语	止 补	八之十	171
100	志 御	意 处	十五之三	292
101	志 御	志 处 意	十五之三	292
102	止 厚	府 里	十七之七	342
103	止 厚	理里理殆府	二十三之八	557

为了对这个韵谱有更深刻的了解，并从中受到启发，掌握研究《内经》音韵的方法，有必要对王念孙在本谱中所使用的韵目和他所划分的韵部作一点必要的解释。

王念孙有《诗经群经楚辞韵谱》，收在罗振玉所辑的《高邮王氏遗书》中。他的《韵谱》与《合韵谱》未刊行。在乾嘉学者中，王念孙对音韵学极为熟悉，能够纯熟地运用音韵学知识研究古书的训诂，但是他没有把自己在古音学方面的专著公开刊印发表，也没有写定之本。他的论述音韵问题的文章，公开刊行的有《与李方伯书》，收在其子王引之《经义述闻》卷三十一里。在《与李方伯书》里，他把古韵分为二十一部，晚年写《合韵谱》时，又增了一个冬部，共为二十二部。二十世纪三十年代，陆宗达先生对王念孙未刊行的《韵谱》和《合韵谱》进行整理考证，写成《王石臞先生韵谱合韵谱稿后记》，载于1932年北京大学《国学季刊》第三卷第一号。陆先生根据《与李方伯书》和王念孙晚年改定的《合韵谱》，辑录王念孙古韵二十二部，如下：

第一部 东
第二部 冬
第三部 蒸
第四部 侵
第五部 谈
第六部 阳
第七部 耕
第八部 真
第九部 谆
第十部 元

第十一部 歌
第十二部 支 纸 忮 锡
第十三部 至 质
第十四部 脂 旨 鞮 术
第十五部 祭 月
第十六部 合
第十七部 缉
第十八部 之 止 志 职
第十九部 鱼 语 御 铎
第廿部 侯 厚 候 屋
第廿一部 幽 有 黝 毒
第廿二部 萧 小 笑 药

王念孙分析《素问》合韵，所依据的就是这个韵表。

在有清一代，对《内经》音韵进行深入研究的，主要有顾炎武、朱骏声、江有诰和王念孙。王氏这个合韵谱，对我们进一步探讨《内经》的语言特点，考证成书时代，意义尤为重大。

除上述四家外，清代一些学者及日本丹波元简、丹波元坚、森立之等人，则是运用古音知识解释《内经》中的字义，或是运用古音知识进行校勘了。其中胡澍、俞曲园、孙诒让等人，运用古音知识以阐释《内经》疑难，均作出了较大成绩。

（钱超尘）

第二节 从音韵上考察《黄帝内经》的成书时代

研究《内经》的音韵，可以从不同的角度进行。如顾炎武、朱骏声、江有诰，为了研究上古韵部的划分，才着手研究《内经》音韵的。王念孙则另辟蹊径，专从合韵着眼，推想他的目的，大约在于分析汉代用韵的特点，进而考证两汉的用韵与先秦用韵的不同。今天，我们研究《内经》的音韵，不是要重新划分古代的韵部，因为划分古代韵部的工作已经有了可以信赖的结论，不需要花费力量重复这项工作了。今天研究《内经》音韵的目的，主要有以下两方面：第一，从音韵上考察其成书时代；第二，利用音韵进行校勘。

关于《内经》的成书时代，一直是一个聚讼不已的问题。归纳起来，主要有下述四种意见：（一）成书于黄帝时代；（二）成书于战国；（三）成书于秦汉之际；（四）成书于汉代，主要是西汉，其中也有一些篇章成于东汉。

《内经》虽然以“黄帝问曰”、“岐伯答曰”的形式阐述医学理论，但是，它并不成于黄帝之手，也不可能成书于轩辕黄帝那个时代。前人囿于“黄帝曰”三字而认为黄帝所作，是不可信的。林亿《甲乙经序》：“或曰：《素问》、《针经》、《明堂》三部之书，非黄帝之书，似出于战国”。对于这种意见，林亿提出反驳，指出：“人生天地之间，八尺之躯，脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，血之清浊，十二经之血气大数，皮肤包络其外，可剖而视之乎？非大圣上智，孰能知之？战国之人何与焉？大哉，《黄帝内经》十八卷，《针经》三卷，最出远古”。林亿在《重广补注黄帝内经素问序》中也说：黄帝“乃与岐伯上穷天纪，下极地理，远取诸物，近取诸身，更相问难，垂法以福万

世。于是雷公之伦，授业传之，而《内经》作矣”。林亿等关于《内经》出自黄帝之说，是不可信的。

宋代以来，有些学者认为《内经》成于战国时代。邵雍《皇极经世书》说：“《素问》、《阴符》，七国时书也”。程颢《二程全书》：“观《素问》文字气象，只是战国时人作，谓之《三坟》书则非也”。朱熹《古史余论》说，《素问》乃“战国之时，方术之士，遂笔之于书，以相传授”。明初宋濂《宋学士全集》说：“《黄帝内经》虽疑先秦之士，依仿而讬之，其言深，其旨邃以弘，其考辨信而有徵，是当为医家之宗”。清·魏荔彤《伤寒论本义序》说：“轩岐之书，类春秋战国人所为，而讬于上古”。

有些学者，则认为成于秦汉之际，或《内经》书中兼有先秦两汉之作。窦苹《酒谱》：“《内经》十八卷，言天地生育，人之寿夭系焉，信三坟之书也。然考其文章，知卒成是书者，六国秦汉之际也”。明·方孝孺《逊志斋集》：“世之伪书众矣，如《内经》称黄帝，《汲冢》书称周，皆出于战国秦汉之人”。明·顾从德《重雕素问序》说，《内经》“广衍于秦越人、阳庆、淳于意诸长老，其文遂似汉人语”。《四库全书简明目录》：“《黄帝素问》，原本残阙，王冰采阴阳大论以补之。其书云出于上古，固未必然。然亦必周秦间人，传述旧闻，著之竹帛，故贯通三才，包括万变”。姚际恒《古今伪书考》指出：“此书有失侯失王之语，秦灭六国，汉诸侯王国除，始有失侯王者。予按其中言黔首，又《脏气法时论》曰夜半、曰平旦、曰日出、曰日中、曰日昳、曰下晡，不言十二支，当是秦人作。又有言岁甲子，言寅时，则又汉后人所作。故其中所言，有近古之分，未可一概论也”。

元明之际医学家吕复认为《内经》主要成于汉人之手。他在《九灵山房集·沧州翁传》中指出：“《内经素问》，世称黄帝岐伯问答之书，乃观其旨意，殆非一时之言。其所撰述，亦非一人之手。刘向指为韩诸公子所著，程子谓出于战国之末。而其大略，正如《礼记》之萃于汉儒，而与孔子、子思之言并传也”。清儒郎英《七修类稿》以为《素问》成于西汉淮南王刘安及其门客。他指出：“至于篇首曰上古、中古，而曰今世，则黄帝时果末世邪？又曰：以酒为浆，以妄为常，则仪狄是生其前，而彼时人已皆伪邪？《精微论》中罗裹雄黄，《禁服篇》中歃血而受，则罗与歃血，岂当时事耶？故予以为岐黄问答，而淮南王成之耳”。日本医学家兼训诂考据学家丹波元简说：“是书实医经之最古者，往圣之遗言存焉。晋·皇甫谧以来，历代医家，断为岐黄所作，此殊不然也。医之言阴阳尚矣。《庄子》谓疾为阴阳之患，《左传·医和论六气》曰：阴淫寒疾，阳淫热疾。班固云：医经者，原人血脉经络骨髓，阴阳表里，以起百病之本，死生之分，可以见也。而汉之时，凡说阴阳者，必系于黄帝。《淮南子》曰：黄帝生阴阳。又云：世俗之人，多尊古而贱今，故为道者，必讬之于神农黄帝，而后能入说。高诱注云：说，言也。言为二圣所作，乃能入其说于人，人乃用之。刘向云：言阴阳五行，以为黄帝之道。《汉志》阴阳医卜之书，冠黄帝二字者，凡十有余家，此其证也。是书设为黄帝岐伯之问答者，亦汉人所撰著无疑。方今医家，或牵合衍赘，以为三坟之一，或者诋毁排斥，以为膺伪之书者，俱为失矣”。

以上四说，从目前医家的认识和心态分析，相信第一种意见——《内经》成于黄帝，殆已无几。相信第四种意见——《内经》成于汉代，尚不如相信第二种和第三种意见者居多，但第四种意见往往证据确凿，因此很值得重视。

从上面简单的历史回顾中足以看到，关于《内经》成书的确切时代，大多是疑以传疑，模棱两可，缺乏确切考证，因而，这个问题实际上还没有从理论上得到说明，没有得到解决。

《内经》的成书——即通过书面语言把中医学的理论记录下来，使之成为书卷，这个“成书”的概念，必须与医学理论的形成与流传区别开来。从《史记·仓公传》中可以看出，在战国末年和秦代，中医的理论已经形成，并通过口传和师徒授受传递下来。但是，这种情况与“成书”——形成书面语言，毕竟是两码事。前人往往把这两件事混为一谈，给考证《内经》形成书面语言的

时代，造成混乱。如明·顾从德说："今世所传《内经·素问》，即黄帝之脉书，广衍于秦越人、阳庆、淳于意诸长老，其文遂似汉人语，而旨意所从来远矣"。清·黄省曾《五岳山人集·内经注辨序》也把二者牵混在一起："农黄以来，其法已久，考其嗣流，则周之矫之俞之卢，秦之和之缓之竘，宋之文挚、郑之扁鹊，汉之楼护、阳庆、仓公，皆以黄帝之书，相为祖述。其仓公诊切之验，独幸详于太史，而候名脉理，往往契符于《素问》。以是知《素问》之书，其文不必尽古，而其法则出于古也"。

我们暂且抛开医学理论、诊候脉象等学问不谈，仅从语言中的一个方面——音韵来考察一下《内经》的特点，即从《内经》的音韵本身出发，运用音韵学已有的得到公认的科学的结论，对《内经》的音韵特点作出说明，从而确定《内经》成书的时代。

说到这里，应该补充一点，以免给人们造成一种误解，似乎音韵是万能的、唯一的，只有它才能验证和鉴别《内经》成书的时代。不，没有这个意思。其实，考证《内经》的成书时代，可以从多层次、多角度进行，例如钱超尘曾经从训诂、历法方面探讨过《内经》成书时代。现在，从古音学方面探讨《内经》的著作时代，只是综合考证中的一个组成部分，它将对从其它角度进行的考证予以启发、证明。

下面，让我们考察一下《内经》的音韵特点。

当我们深入考察《内经》音韵的时候，发现一个很重要的问题：《内经》某些韵部的分合及合韵，与《诗经》这部著作里的音韵特征有不少区别。比如，在《诗经》里，鱼部和侯部是有明显区别的，鱼部字与鱼部字相押，侯部字与侯部字相押，两部字合用的现象很少。以《诗经·国风》为例，其中侯部字相押者共有以下几例：

1. 翘翘错薪，言刈其蒌(侯)，之子于归，言秣其驹(侯)（《汉广》）。

2. 毋逝我梁，毋发我笱(侯)，我躬不阅，遑恤我後(侯)（《谷风》）。

3. 静女其姝(侯)，俟我于城隅(侯)，爱而不见，搔首踟蹰(侯)（《静女》）。

4. 载驰载驱(侯)，归唁卫侯(侯)（《载驰》）。

5. 伯也执殳(侯)，为王前驱(侯)（《伯兮》）。

6. 羔裘如濡(侯)，洵直且侯(侯)，彼其之子，舍命不渝(侯)（《羔裘》）。

7. 山有枢(侯)，隰有榆(侯)，子有衣裳，弗曳弗娄(侯)，子有车马，弗驰弗驱(侯)，宛其死矣，他人是愉(侯)（《山有枢》）。

8. 绸缪束刍(侯)，三星在隅(侯)。今夕何夕？见此邂逅(侯)！子兮子兮。如此邂逅(侯)何（《绸缪》）！

9. 维鹈在梁，不濡其咮(侯)，彼其之子，不遂其媾(侯)（《侯人》）。

侯部字与侯部字相押，在《国风》中一共有九例；至于鱼部字与鱼部字相押，例子极多，如《周南·桃夭》："桃之夭夭，灼灼其华(鱼)，之子于归，宜其室家(鱼)"。《召南·何彼祄矣》："何彼祄矣，唐棣之华(鱼)，曷不肃雍，王姬之车(鱼)"。鱼部字互相押韵，在《诗经》中太多了，其例不能备举，略引以上二诗以见例。从上面的引证中会自然得出这样的结论：在先秦时代，鱼部和侯部是有严格区别的，它们的主要元音不同。王力先生《诗经韵读》把鱼部的主要元音拟构为ɑ，侯部的主要元音拟构为O，值得参考。还有一个现象可以作为判断鱼侯不同的标准，就是鱼部字与铎部合韵，称为鱼铎合韵；侯部字与屋部字合韵，称为侯屋合韵。在《诗经》中，没有鱼屋合韵或侯铎合韵的例子。从这里也可以看出，在先秦时代，鱼部和侯部的读音是有较大区别的。例如《召南·鹊巢》："维鹊有巢，维鸠居(鱼)之；之子于归，百两御(铎)之"；《小雅·黍苗》："我徒我御(铎)，我师我旅(鱼)，我行既集，盖云归处(鱼)"。可见鱼部字与铎部字可以相押。同样，侯部字可

以与屋部字相押，而决不与铎部字相押。例如《小雅·角弓》："此令兄弟，绰绰有裕(屋)，不令兄弟，交相为瘉(侯)"。《角弓》第六章："毋教猱升木(屋)，如涂涂附(侯)。君子有徽猷，小人与属(屋)"。我们举出以上诸例，在于说明一点：在先秦时代，鱼部与侯部界限森森，不相混淆。而到了汉代，这两部字的读音就十分接近了，在汉代有的作家的诗文中，鱼部字与侯部字可以合用，几乎没有区别，因此，有的音韵学家指出，在西汉和东汉，鱼侯已经合为一部。对于这个意见，有的音韵学家虽有一些保留，但是也不能不承认，在汉代，鱼侯两部的区别已经不大了，因此鱼侯合韵的例子很多。段玉裁《六书音均表》指出，鱼部和侯部，"《诗经》及周秦文字，分用画然"。又说："汉人以第四部(侯)第五部(鱼)合用者，如田於何所之歌，以口、后、斗与所、雨、黍韵；《日出东南隅》之曲，以隅、楼、钩、襦、头、愚、蹰、姝、趋、须、驹与敷、锄、余、夫、居韵"。音韵学家把鱼侯两部是否合用，当作区分先秦音与两汉音的一个重要标志。罗常培、周祖谟两位先生合著的《汉魏晋南北朝韵部演变研究》一书指出："有些古书或文学作品的时代不十分明确的，也可以根据这个韵部表加以确定。因为一个 时代的作品，自有它一定的思想、风格、词汇和音韵，作者尽管托古或拟古，在语音上总会有些漏洞的，所以根据语音史来辨别真伪，也是一个办法"。根据我们对《内经》全书——包括《素问》、《灵枢》两部书的音韵进行分析观察，确实看到了鱼侯两部已无甚区别的现象。这种情形，不可能出现在先秦，它只能是汉代的语音特点的体现。

罗常培、周祖谟在合著《汉魏晋南北朝韵部演变研究》一书中，关于汉代音韵的特点，作了如下概括：

> 根据我们整理两汉诗文韵字的结果，两汉音和周秦音颇有不同。主要的不同有两方面：(1)韵部的分合不同；(2)同部之内的字类有变动。
>
> 韵部分合的不同，在西汉时期，最显著的特点是鱼侯合为一部；脂微合为一部；真文合为一部；质术(物)合为一部。其次是歌与支、幽与宵通押较多，但是彼此之间仍然保存分立的形势。其余各部大都和周秦音的类别相同。这样阴阳入三声共有二十七部。至于字类上的变动，在诗文用韵里，表现得较清楚的是之部尤韵一类的"牛、丘、久"等字，和脂韵一类的"龟"类，开始转入幽部。另外，鱼部的麻韵字如"家"、"华"之类，有转入歌部的趋势，蒸部的"雄"字，有转入冬部的趋势，都渐渐和周秦音不同。
>
> 到了东汉时期，韵部的部数和西汉相同。但是鱼部麻韵一系的字(家、华)转入歌部，歌部支韵一系的字(奇、为)转入支部，蒸部的东韵字(雄、弓)转入冬部，阳部庚韵一系的字(京、明)转入耕部，这都是很大的变动。

下面，我们从四个方面——鱼侯、脂微、质物、文真对《内经》音韵进行考察。为了便于阅读，不采用只引人韵字的方式，而是把有关的句子引证出来。

一、鱼 与 侯

先秦鱼部和侯部分为两部。古音学家对这个问题的认识有一个过程。顾炎武把鱼部和侯部看成一部，说这个韵部里包括《广韵》里鱼、虞、模、侯及麻部的一部分字(见《音学五书·古音表》)，当然这是不对的。他的学生江永著《古韵标准》，把侯部从鱼部中独立出来，可惜的是，江永又把侯部归到幽部里去了，他说："侯字自当别出一韵，次于尤幽之间"。江永在把鱼侯分为两部时，考证得不够精密。他说，虞韵中"凡从吴、从无、从巫、从于、从瞿、从夫、从雩、从夸"等字都

应归到鱼部里去，这个工作做对了。但是他又说，凡禺、儒、需、须、朱、诛、俞、臾、厨、拘等字都归到幽部里去，这一点却考之未精，做得不对了。后来，段玉裁在《六书音均表》里，才正式把鱼部和侯部分开，侯部既不归鱼，也不归幽，它是独立的一个韵部。段氏指出："顾氏误合侯于鱼为一部，江氏又误合侯于尤为一部，皆考之未精。顾氏合侯于鱼，其所引据，皆汉后转音，非古本音也。侯古音近尤，而别于尤"。后来的音韵学家都认为段氏的分析是正确的。

古音鱼部包括《广韵》里鱼语御三韵全部字、模姥暮三韵全部字、虞麌遇三韵一部分字，及麻马祃三韵中一部分字。根据段玉裁《六书音均表》的谐声表，凡属于下列诸字或以下列诸字为形声字声符者，都属于古音鱼部。这些字有：

鱼 余 与 旅 者 古 车 足 巨 且 去 于 虎 父 瓜 乎
壶 无 图 土 女 乌 段 家 巴 牙 五 圉 宁 卸 鼠 黍 雨
午 户 吕 鼓 股 马 下 寡 夏 吴 武 羽 禹 兔 素 亚 罢
瞿 步 互 蛊 甫 毋 卤 度 予

古音侯部包括《广韵》里侯厚候三韵全部字，及虞麌遇三韵一部分字，如愚禺隅刍株濡榆趋驹主愈数树附等。根据段氏《六书音均表》的谐声表（段氏侯部有入声，这里把侯部的入声去掉），凡是下列诸字，或以下列诸字为形声字的声符者，都属于古音侯部。这些字有：

侯 区 句 娄 禺 刍 需 俞 殳 朱 取 豆 口 后 後 厚
斗 主 臾 侮 奏 薷 属 具 付 封

下面把《灵枢》、《素问》中鱼部字与鱼部字相押、侯部字与侯部字相押、鱼部字与侯部字合韵的所有例子都列举出来，然后加以分析。我们不采取只收韵脚字的写作方式，这样写虽然可以节省篇幅，但是不便于读者阅读。顾炎武写《唐韵正》就采用了引用完整例句的方法。

（一）鱼部字与鱼部字相押

1. 宛陈则除(鱼)之，邪胜则虚(鱼)之（《九针十二原》）。
2. 言实与虚(鱼)，若有若无(鱼)（《九针十二原》）。
3. 无实实，无虚虚(鱼)，损不足而益有余(鱼)（同上）。
4. 右主推之，左持而御(鱼)之，气至而去(鱼)之（同上）。
5. 五脏之所留处(鱼)，阔数之度(鱼)（同上）。
6. 有所大怒(鱼)，气上而不下(鱼)（《邪气脏腑病形》）。
7. 故曰补则实，泻则虚(鱼)，痛虽不随针减，病必衰去(鱼)矣（《终始》）。
8. 刺太阴以予(鱼)之，取厥阴以下(鱼)之，取巨虚下廉以去(鱼)之（《四时气》）。
9. 治癫疾者，常与之居(鱼)，察其所当取之处(鱼)（《癫狂》）。
10. 男子如蛊(鱼)，女子如阻(鱼)（《热病》）。
11. 周痹者，在于血脉之中，随脉以上，随脉以下(鱼)，不能左右，各当其所(鱼)（《周痹》）。
12. 此阴气胜而阳气虚(鱼)，阴气疾而阳气徐(鱼)（《口问》）。
13. 寒气客于皮肤(鱼)，阴气盛，阳气虚(鱼)（《口问》）。
14. 开之以其所苦(鱼)，虽有无道之人，恶有不听者乎(鱼)（《师传》）？
15. 胃满则肠虚(鱼)，肠满则胃虚(鱼)，更虚更满，故气得上下(鱼)，五脏和利，精神乃居(鱼)（《平人绝谷》）。
16. 夫心系与肺，不能常举(鱼)，乍上乍下(鱼)（《五癃津液别》）。

17. 腑脏之在中也，各以次舍(鱼)，左右上下(鱼)，各如其度(鱼)也(《五阅五使》)。

18. 血脉盛者，坚横以赤，上下无常度(鱼)，小者如针，大者如筋(鱼)(《血络论》)。

19. 正邪从外袭内，而未有定舍(鱼)，反淫于脏，不得定处(鱼)(《淫邪发梦》)。

20. 肝气盛，则梦怒(鱼)，肺气盛，则梦恐惧(鱼)(《淫邪发梦》)。

21. 夫百病之所始生者，必起于燥湿寒暑风雨(鱼)，阴阳喜怒(鱼)，饮食居处(鱼)(《顺气一日分为四时》)。

22. 鬲肓小短举(鱼)者，心下(鱼)(《本脏》)。

23. 视色上下(鱼)，以知病处(鱼)(《五色》)。

24. 属意勿去(鱼)，乃知新故(鱼)(《五色》)。

25. 候虚实之所在者，能得病之高下(鱼)；知六腑之气街者，能知解结契绍于门户(鱼)(《卫气》)。

26. 后以咸苦(鱼)，化苦乃下(鱼)(《上隔》)。

27. 审按其道以予(鱼)之，徐往徐来以去(鱼)之(《上隔》)。

28. 天有风雨(鱼)，人有喜怒(鱼)(《邪客》)。

29. 余愿尽闻其序(鱼)，别离其处(鱼)(《邪客》)。

30. 因衰而补(鱼)，如是者，邪气得去(鱼)，真气坚固(鱼)，是谓天之序(鱼)(《邪客》)。

31. 补必闭肤(鱼)，辅针导气，邪气淫泆，真气得居(鱼)(《邪客》)。

32. 因其分肉，左别其肤(鱼)，微内而徐端之，适神不散，邪气得去(鱼)(《邪客》)。

33. 太阳之人，居处于于(鱼)，好言大事，无能而虚说，志发于四野(鱼)(《通天》)。

34. 知其所苦(鱼)，膈有上下(鱼)(《官能》)。

35. 是故工之用针也，知气之所在，而守其门户(鱼)，明于调气，补写所在，徐疾之意，所取之处(鱼)(《官能》)。

36. 泄夺其有余(鱼)，乃益虚(鱼)(《刺节真邪》)。

37. 下有渐茹(鱼)，上生苇蒲(鱼)(《刺节真邪》)。

38. 虚风之贼伤人也，其中人也深，不能自去(鱼)；正风也其中人也浅，合而自去(鱼)，其气来柔弱，不能胜真气，故自去(鱼)(同上)。

39. 寒与热相抟，久留而内著(鱼)，寒胜其热，则骨疼肉枯(鱼)(《刺节真邪》)。

40. 从实去虚(鱼)，补则有余(鱼)(《痈疽》)。

41. 巷聚邑居(鱼)，别离其处(鱼)，血气犹然，请言其故(鱼)(《痈疽》)。

42. 下陷肌肤(鱼)，筋髓枯(鱼)，内连五脏，血气竭，当其痈下(鱼)，筋骨良肉皆无余(鱼)，故命曰疽(鱼)(《痈疽》)。

以上是《灵枢》中鱼部字与鱼部字相押的例子，虽然不能说是该书中鱼部字相押的全部，但绝大部分的例句都已汇聚于此。下面是《素问》里鱼部字相押的例子。每例前面的序号是接着《灵枢》排下来的。

43. 苍天之气清净，则志意治，顺之则阳气固(鱼)，虽有贼邪(鱼)，弗能害也，此因时之序(鱼)也(《生气通天论》)。

44. 清静则肉腠闭拒(鱼)，虽有大风苛毒，弗之能害，此因时之序(鱼)也(同上)。

45. 喜怒不节，寒暑过度(鱼)，生乃不固(鱼)(《阴阳应象大论》)。

46. 彼春之暖，为夏之暑(鱼)，彼秋之忿，为冬之怒(鱼)，四时之动，脉与之上下(鱼)(《脉要精微

论》)。

47. 夏日在肤(鱼),泛泛乎万物有余(鱼);秋日下肤(鱼),蛰虫将去(鱼)(《脉要精微论》)。

48. 来疾去徐(鱼),上实下虚(鱼)(同上)。

49. 肝病者,两胁下痛引少腹,令人善怒(鱼),虚则目眩眩无所见,耳无所闻,善恐如人将捕(鱼)之(《脏气法时论》)。

50. 毒药攻邪(鱼),五谷为养,五果为助(鱼)(同上)。

51. 吸则内针,无令人气忤(鱼),静以久留,无令邪布(鱼),吸则转针,以得气为故(鱼),候呼引针,呼尽乃去(鱼),大气皆出,故命曰写(鱼)(《离合真邪论》)。

52. 其气以至,适而自护(鱼),候吸引针,气不得出,各在其处(鱼),推阖其门,令神气存,大气留止,故命曰补(鱼)(《离合真邪论》)。

53. 形度骨度脉度筋度(鱼),何以知其度(鱼)也(《通评虚实论》)。

54. 此所谓圣人易语(鱼),良马易御(鱼)也(《气穴论》)。

55. 余已知气穴之处(鱼),游针之居(鱼)(《气穴论》)。

56. 其生于阳者,得之风雨寒暑(鱼),其生于阴者,得之饮食居处(鱼),阴阳喜怒(鱼)(《调经论》)。

57. 凡欲诊病者,必问饮食居处(鱼),暴乐暴苦(鱼),始乐后苦(鱼),皆伤精气,精气竭绝,形体毁沮(鱼)(《疏五过论》)。

58. 悲哀喜怒(鱼),燥湿寒暑(鱼)(《方盛衰论》)。

59. 云朝北极,湿化乃布(鱼),泽流万物,寒流于上,雷动于下(鱼)(《六元正纪大论》)。

60. 阳乃布(鱼),民乃舒(鱼)(同上)。

61. 化气乃敷(鱼),善为时雨(鱼)(同上)。

62. 彼春之暖,为夏之暑(鱼),彼秋之忿,为冬之怒(鱼)(《至真要大论》)。

《灵枢》、《素问》鱼部字相押者计六十二例,其中《灵枢》四十二例,《素问》二十例。入韵字是以下这些字:

除 虚 无 余 御 去 处 度 怒 下 予 居 盍 阻 所 徐
肤 苦 举 舍 筥(zhù) 惧 雨 者 序 补 于 野 户 茹 蒲 著
枯 暑 邪 故 固 拒 捕 助 忤 布 护 语 舒 敷

从上述六十二例鱼部字相押中可以看到,《内经》的鱼部字与《诗经》中的鱼部字一样,也是在一起相押的。《内经》的鱼部字读音,与先秦的鱼部字读音没有多大区别。

(二)侯部字与侯部字相押

1. 奇邪离经,不可胜数(侯),不知根结,五脏六腑(侯),折关败枢(侯),开阖而走(侯),阴阳大失,不可复取(侯)(《根结》)。

2. 以知为数(侯),以痛为输(侯)(《经筋》)。

3. 暴挛痫眩,足不任身,取天柱(侯),暴瘅内逆,肝肺相搏,血溢鼻口(侯),取天府(侯)(《寒热病》)。

4. 心痛不可刺者,中有盛聚(侯),不可取于俞(侯)(《厥病》)。

5. 五脏六腑(侯),心为之主(侯)(《师传》)。

6. 肠胃之中,常留谷二斗(侯),水一斗五升,故平人日再后(侯)(《平人绝谷》)。

7. 五脏六腑(侯)，心为之主(侯)，耳为之听，目为之候(侯)(《五癃津液别》)。

8. 其端正敦厚(侯)者，其血气和调，刺此者，无失常数(侯)也(《逆顺肥瘦》)。

9. 余闻刺有五变，以主五输(侯)，愿闻其数(侯)(《顺气一日分为四时》)。

10. 通其营输(侯)，乃可传于大数(侯)(《禁服》)。

11. 夫百病变化，不可胜数(侯)，然皮有部(侯)，肉有柱(侯)，血气有输(侯)(《卫气失常》)。

12. 五味入于口(侯)也，各有所走(侯)(《五味》)。

13. 咸入于胃，其气上走中焦，注于脉，则血气走(侯)之，血与咸相得则凝，凝则胃中汁注(侯)之(《五味论》)。

14. 故本输(侯)者，皆因其气之虚实疾徐以取(侯)之(《邪客》)。

15. 阴阳和平之人，其状委委然，随随然，颙颙(侯)然，愉愉(侯)然，瞭瞭然，豆豆(侯)然(《通天》)。

以上十五例，是《灵枢》中侯部字与侯部字相押的例子，下面是《素问》中侯部互相押韵的例子。序号承上。

16. 膝者筋之府(侯)，屈伸不能，行将偻附(侯)(《脉要精微论》)。

17. 人有此三者，是谓坏腑(侯)，毒药无治，短针无取(侯)(《宝命全形论》)。

18. 夏亟治经俞(侯)，秋亟治六腑(侯)(《通评虚实论》)。

19. 其谷豆(侯)，其果栗，其实濡(侯)(《五常政大论》)。

《内经》中侯部字互相押韵者，共十九例，其中《灵枢》十五例，《素问》四例。侯部字互相押韵者，远较鱼部字互相押韵者为少。这与侯部中一部分字大量与鱼韵中的字相押是分不开的。这一统计数字，对于研究两汉音韵与先秦音韵的区别、观察汉代鱼韵和侯韵的关系、鉴别《内经》的成书时代，都有很大启发。为了说明《内经》中侯部字相押为什么这么少，下面再把《内经》里鱼侯相押及与其有关的事项加以说明和比较。

《内经》里侯部韵脚字主要是下面这些字：

数 枢 走 输 柱 口 府 聚 俞 主 斗 后 候 厚 部 注 取 颙 愉 豆 附 濡 拄 腑

前面已经说过，古韵侯部包括《广韵》侯厚候三韵字及《广韵》虞麌遇三韵里的一部分字，下面分析一下《内经》里侯部入韵脚字的特点，这将对深入认识汉代鱼侯韵部关系提供丰富的信息。

虞韵合口三等字——枢愉俞濡取颙

麌韵合口三等字——数柱拄主府腑聚取

遇韵合口三等字——数注附

厚韵开口一等字——部走口斗后厚

候韵开口一等字——豆候

(三)鱼侯合用

1. 经脉十二，络脉十五(鱼)，凡二十七气以上下(鱼)，所出为井，所入为荥，所注为腧(侯)(《灵枢·九针十二原》)。

2. 有所用力举重，若入房过度(鱼)，汗出浴水，则伤肾。黄帝曰：五脏之中风奈何？岐伯曰：阴阳俱感，邪乃得住(侯)(《邪气脏腑病形》)。按："住"字《灵枢》作"往"，《灵枢略》作"住"，今依《灵枢略》作"住")。

3. 此亦本末根叶之出候(侯)也，故根死则叶枯(鱼)矣(《邪气脏腑病形》)。

4. 刺之而气不至，无问其数(侯)，刺之而气至，乃去(鱼)之(《九针十二原》)。

5. 必审其五脏变化之病，五脉之应，经络之实虚(鱼)，皮肤之柔粗(鱼)，而后取(侯)之也(《根结》)。

6. 内合于五脏六腑(侯)，外合于筋骨皮肤(鱼)(《寿夭刚柔》)。

7. 病在皮肤无常处(鱼)者，取以馋针于病所(鱼)，肤白勿取(侯)(《官针》)。

8. 邪气独去(鱼)者，阴与阳未能调，而病知愈(侯)也(《终始》)。

9. 从腰以下(鱼)者，足太阴阳明皆主(侯)之(《终始》)。

10. 不盛不虚(鱼)，以经取(侯)之(《经脉》)。

11. 欲独闭户牖而处(鱼)，甚则欲上高而歌，弃衣而走(侯)(《经脉》)。

12. 阴气不足(侯)，阳气有余(鱼)(《五邪》)。

13. 足髀不足举(鱼)者，侧而取(侯)之(《厥病》)。

14. 耳者，宗脉之所聚(侯)也，故胃中空则宗脉虚(鱼)，虚则下(鱼)(《口问》)。

15. 黄帝曰：六气者，贵贱何如(鱼)？岐伯曰：六气者，各有部主(侯)也，其贵贱善恶，可为常主(侯)(《决气》)。

16. 水谷入于口(侯)，输于肠胃，其液别为五(鱼)(《五癃津液别》)。

17. 甚饥则梦取(侯)，甚饱则梦予(鱼)(《淫邪发病》)。

18. 奇邪淫溢，不可胜数(侯)，愿闻其故(鱼)(《五变》)。

19. 痹之高下有处(鱼)乎？少俞答曰：欲者其高下(鱼)者，各视其部(侯)(《五变》)。

20. 五脏六腑(侯)，邪之舍(鱼)也，请言其故(鱼)(《本脏》)。

21. 人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在下(鱼)，故好走(侯)(《天年》)。

22. 五脏之气，皆不能胜苦(鱼)，苦人下脘，三焦之道皆闭而不通，故变呕(侯)(《五味论》)。

23. 愿闻二十五人之形，血气之所生，别而以候(侯)，从外知内何如(鱼)？(《阴阳二十五人》)。

24. 先立五形金木水火土(鱼)，别其五色，异五形之人，而二十五人具(侯)矣(同上)。

25. 脉之上下(鱼)，血气之候(侯)(同上)。

26. 血气皆少则无须(侯)，感于寒湿则善痹，骨痛爪枯(鱼)也(同上)。

27. 风雨袭虚(鱼)，则病起于上，是谓三部(侯)(《百病始生》)。

28. 虫寒则积聚(侯)，守于下管，则肠胃充郭，卫气不营，邪气居(鱼)之(《上膈》)。

29. 心者，五脏六腑之大主(侯)也，精神之所舍(鱼)也(《邪客》)。

30. 人有八虚(鱼)，各何以候(侯)之(《邪客》)。

31. 各处色部，五脏六腑(侯)，察其所痛，左右上下(鱼)(《通天》)。

32. 左引其枢(侯)，右推其肤(鱼)(《官能》)。

33. 夫子乃言刺腑输(侯)，去腑病，何输使然，愿闻其故(鱼)(《刺节真邪》)。

34. 不上不下(鱼)，铍石所取(侯)(同上)。

35. 尽刺诸阳之奇输(侯)，未有常处(鱼)也(同上)。

36. 邪客于风府(侯)，病循膺而下(鱼)，卫气一日一夜，常大会于风府(侯)(《岁露》)。

37. 发于胸，名曰井疽(鱼)，其状如大豆(侯)(《痈疽》)。

38. 发于膺，各曰甘疽(鱼)，色青，其状如谷实栝蒌(侯)(《痈疽》)。

以上是《灵枢》中鱼侯合用的例子，下面是《素问》鱼侯合用的例子。序号承前。

39. 其音羽(鱼)，其数六，其臭腐(侯)(《金匮真言》)。

40. 故邪风之至，疾如风雨(鱼)，故善治者治皮毛，其次治肌肤(鱼)，其次治筋脉，其次治六腑(侯)(《阴阳应象大论》)。

41. 视喘息，听声音，而知所苦(鱼)，观权衡规矩(鱼)，而知所主(侯)(《阴阳应象大论》)。

42. 未出地者，命曰阴处(鱼)，名曰阴中之阴；则出地者，命曰阴中之阳，阳予之正，阴为之主(侯)(《阴阳离合论》)。

43. 南方者，天地所长养，阳之所盛处(鱼)也，其地下(鱼)，水土弱，雾露之所聚(侯)也，其民嗜酸而食腑(侯)(《异法方宜论》)。

44. 夏刺络俞(侯)，见血而止，尽气闭环，痛病必下(鱼)(《诊要经终论》)。

45. 春刺冬分，邪气著藏，令人胀，病不愈(侯)，又且欲言语(鱼)(《诊要经终论》)。

46. 夏刺秋分，病不愈(侯)，必令人心中欲无言，惕惕如人将捕(鱼)之(同上)。

47. 夏刺冬分，病不愈(侯)，令人少气，时欲怒(鱼)(《诊要经终论》)。

48. 赤欲如白裹朱(侯)，不欲如赭(鱼)(《脉要精微论》)。

49. 甚饱则梦予(鱼)，甚饥则梦取(侯)(《脉要精微论》)。

50. 病在肺，愈在冬，冬不愈(侯)，甚于夏(鱼)(《脏气法时论》)。

51. 两隅在下(鱼)，当其下隅者，肺之俞(侯)(《血气形态》)。

52. 复下一度(鱼)，心之俞(侯)也(同上)。

53. 复下一度(鱼)，左角肝之俞(侯)也，右角脾之俞(侯)也(同上)。

54. 复下一度(鱼)，肾之俞(侯)也。是谓五脏之俞(侯)，灸刺之度(鱼)也(同上)。

55. 夫圣人之起度数(侯)，必应于天地，故天有宿度(鱼)(《离合真邪论》)。

56. 弹而怒(鱼)之，抓而下(鱼)之，通而取(侯)之(《离合真邪论》)。

57. 汗出头痛，身重恶寒，治在风府(侯)，调其阴阳，不足则补(鱼)，有余则泻，大风颈项痛，刺风府(侯)(《骨空论》)。

58. 邪气客于风府(侯)，循膺而下(鱼)，卫气一日一夜，大会于风府(侯)(《疟论》)。

59. 此邪气客于头项循膺而下(鱼)者也，故虚实不同，邪中异所(鱼)，则不得当其风府(侯)也(《疟论》)。

60. 循脉上下(鱼)，贯五脏，络六腑(侯)(《痹论》)。

61. 胆虚气上溢而口为之苦(鱼)，治之以胆募俞(侯)(《奇病论》)。

62. 夫子之开余道也，目未见其处(鱼)，耳未闻其数(侯)(《气穴论》)。

63. 余非圣人之易语(鱼)也，世言真数开人意，今余所访问者真数(侯)(《气穴论》)。

64. 水俞五十七处(鱼)者，是何主(侯)也(《水热穴》)。

65. 夫子言治热病五十九俞(侯)，余论其意，未能领别其处(鱼)(《水热穴》)。

66. 知上不知下(鱼)，知先不知后(侯)(《方盛衰论》)。

67. 愿夫子推而次之，从而类序(鱼)，分其部主(侯)，别其宗司，昭其气数(侯)，明其正化，可得闻乎(鱼)(《六元正纪大论》)？

68. 金木水火土(鱼)，运行之数(侯)(同上)。

69. 阴阳卷舒(鱼)，近而无惑，数之可数(侯)(同上)。

70. 云趋雨府(侯)，湿化乃敷(鱼)(同上)。

71. 奇之不去(鱼)则偶(侯)之，是谓重方；偶之不去(鱼)，则反佐以取(侯)之(《至真要大论》)。

72. 差有数(侯)乎？岐伯曰：又凡三十度(鱼)也(同上)。

以上七十二例，是《内经》中鱼侯合韵的证据。其中《灵枢》三十八例，《素问》三十四例。与鱼部字相押的侯部字是以下这些字：

腧 住 候 数 取 府 愈 主 走 聚 口 部 呕 具 须 枢
输 豆 蒌 腐 附 朱 俞 后

有意思的是，这些字不但曾经互相押韵(见"侯部字与侯部字相押"一节)，而且又与鱼部相押，从数量上看，要远远超过侯部字本部相押的数量。这就不能不引起人们的思考：如果侯部字是独立的，它就应该与本部字相押，最多也只能是与屋部字相押，构成侯屋对转的押韵形式，而不能与鱼部字相押，尤其不能出现这么多鱼侯合用的例子。这只能有一种合乎逻辑的解释：在《内经》这部著作里，原来曾经隶属于侯部的这些字，已经合并到鱼部里去了。这些字可以分为两大类，一类是属于《广韵》虞麌遇三韵之字，包括：枢输俞腧愈取聚主住府腑附腐数具须朱数等；另一类是属于《广韵》侯厚候三韵之字，包括：走口部后候蒌呕等。其中以虞麌遇三韵之字合并到鱼部里面去最为明显。这与古音鱼部字主要为三等字而虞麌遇也以三等字为主是有关系的。

从《内经》这部著作分析，侯部字合并到鱼部字中去的字，也有侯厚候三韵中的一部分字，但数量不多。

(四)结论：《内经》中的鱼侯合为一部

通过上述分析，可以得出下述结论：《内经》中鱼侯已合并为鱼部。为了证明这个结论，还可以从下述两个方面加以说明：

1. 在先秦时代，鱼部可以与入声铎部相押，构成鱼铎合韵；侯部可以与入声屋部相押，构成侯屋合韵，而没有鱼屋相押、侯铎相押的现象。可是在《内经》里却有不少这类例子，这更可证明，鱼侯的界限已经不明显，两部的读音已经很接近了。例如：

(1) 取之委阳者，屈伸而索(铎)之；委中者，屈而取(侯)之(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

(2) 形气不足(屋)，病气有余(鱼)，是邪胜也，急泻(鱼)之(《灵枢·根结》)。

(3) 凡刺之属(屋)，三刺至谷气，邪僻妄合，阴阳易居(鱼)(《灵枢·终始》)。

(4) 孙络之盛而血者疾诛(侯)之，盛者泻(铎)之，虚者饮药以补(鱼)之(《灵枢·脉度》)。

(5) 血气之输(侯)，输于诸络(铎)，气血留居(鱼)，则盛而起(《灵枢·卫气失常》)。

(6) 有余不足(屋)，当补则补(鱼)，当泻则泻(鱼)(《灵枢·百病始生》)。

(7) 补其不足(屋)，泻其有余(鱼)(《灵枢·邪客》)。

(8) 安其客仪，审其有余不足(屋)，盛则泻之，虚则补(鱼)之，不盛不虚，以经取(侯)之(《灵枢·通天》)。

(9) 视前痛者，常先取(侯)之；大寒在外，留而补(鱼)之；入于中者，从合泻(铎)之(《灵枢·官能》)。

(10) 虚者不足(屋)，实者有余(鱼)(《灵枢·刺节真邪》)。

(11) 智者察同，愚者察异，愚者不足(屋)，智者有余(鱼)(《素问·阴阳应象大论》)。

(12) 表里当俱泻(铎)，取之下俞(侯)(《素问·经脉别论》)。

(13) 凡治病必先去其血，乃去其所苦(鱼)，伺之所欲(屋)，然后写有余(鱼)，补不足(屋)(《素问·血气形志篇》)。

(14) 从而察之，三部九候(侯)，卒然逢之，早遏其路(铎)(《素问·离合真邪论》)。

(15) 邪之所凑(屋),其气必虚(鱼)(《素问·评热病论》)。

(16) 何谓有余(鱼),何谓不足(屋)(《素问·调经论》)。

(17) 起所有余(鱼),知所不足(屋)(《素问·方盛衰论》)。

(18) 其化柔润重泽(铎),其变震惊飘骤(侯)(《素问·六元正纪大论》)。

(19) 风湿相薄(铎),雨乃后(侯)(同上)。

(20) 急则气口未厚(候),缓则气味薄(铎)(《素问·至真要大论》)。

(21) 其音羽(鱼),其物濡(侯),其数六(屋)(《素问·五常政大论》)。

上述二十一例的押韵情况,证明入声屋铎可以不受限制地与鱼侯构成平入对转关系,就是说,过去鱼屋、侯铎、屋铎等不能相押,在《内经》里已经可以相押了。当然,我们不是说在《内经》里屋韵已经合并到铎韵里去了,其实二者在汉代还是分为两部的。但屋部作为侯部的入声反而能跟鱼部相押,铎部作为鱼部的入声反而能跟侯部相押,这就给我们提供了侯部鱼部已经合为一个韵部——鱼部的旁证。

段玉裁的《六书音均表》的第四部和第五部有较严格的区别。第四部的入声与第五部的入声也有较严格的区别,这种情况可以描述先秦时代音韵;到了汉代,连第四部和第五部的入声字有的也可以合韵通押了。这在《六书音均表》第四表中也略有说明。另外又当指出,"舄"(xì)古音在铎部,而从"舄"得声的形声字"写"却在古音鱼部,在分析古韵时,应加注意。

2. 在汉代的诗文里,鱼侯已经合为一个韵部。罗常培、周祖谟《汉魏晋南北朝韵部演变研究》一书以大量而翔实的材料,证明鱼侯合用的情况。该书指出:"鱼侯两部合用是西汉时期普遍的现象,这是和周秦音最大的一种不同。作家之中除仅仅存下一两篇文章的不算以外,像贾谊、韦孟、严忌、枚乘、孔臧、淮南王刘安、司马相如、中山王刘胜、东方朔、王褒、严遵、扬雄、崔篆这些人的作品,没有不是鱼侯两部同用的"(见该书《两汉韵部分论》一章,21 页)。该书在《两汉韵部之间通押的关系》一章中,就屋铎与鱼侯相押的情况,也作了分析。指出:"在《诗经》音里鱼与侯是分用的,到西汉时期,鱼侯合用极其普遍,所以我们把鱼侯合为一部。但入声铎屋两部并不相混,所以仍然分为两部。鱼本与铎相承,侯本与屋相承,现在把鱼侯合为一部,这样在阴入相承的关系上就显得不很整齐了。如果我们从鱼侯与入声铎屋的押韵情形来看,也可以了解鱼侯的确关系很密。例如,马司相如《子虚赋》:垩(垩,铎部字);王褒《四子讲德论》:射镞处鹜欲拊兔仆寇(镞欲,屋部字);扬雄《羽猎赋》:与 隃触玃遽注怖叕获聚(触,屋部字。玃获,铎部字);王褒《僮约》:穫芋辏(穫,铎部字);扬雄《解难》:鼓噩后睹(噩,屋部字)"。

这表明鱼部入声字也可以跟屋部字相押,侯部入声字也可以跟铎部字相押,足见鱼部、侯部是可以合为一部的。

我们考察《内经》鱼屋相押、侯铎相押的情形,与罗、周二位先生研究的结论亦相吻合。

二、真 与 文

真文元在《诗经》里是分为三个韵部的。关于这三个韵部的划分,也经历了一个发展过程。顾炎武《古音表》把真文元看成一个韵部,他认为这个韵部包括《广韵》里的真、谆、臻、文、殷、元、魂、痕、寒、桓、删、山、先、仙(包括上去),当然顾氏的分部还不精密,与先秦古音不合。后来,江永《古韵标准》把从"真"至"仙"这十四韵分为两个韵部,把真部和元部分开。江永的真部包括《广韵》的真、谆、臻、文、殷、魂、痕及先韵的一部分字,如:先、千、天、坚、贤、田、阗、年、颠、巅、

渊、玄等字；江永的元部包括《广韵》的元、寒、桓、删、山、仙，及先韵的一部分字，如：肩、前、荃、笺、钱、燕、莲、妍、连、研、骈、涓、边、县等字。江氏的划分，较顾氏为严密，但于先秦古音犹有未合。段玉裁《六书音均表》继承了江永的元部，把江永的真部一分为二，一称真部，包括《广韵》的真、臻、先，一称文部，包括《广韵》的谆、文、欣、魂、痕。段玉裁把真文分为两部，是个创见，比江永所分更为缜密，后来的音韵学家都认为段氏的意见是正确的。

在《诗经》里，真文的分别是较严格的，真部与耕部接近，文部与元部接近。段玉裁在《六书音均表》里说："第十一部（耕部）与第十二部（真部）合用最近"，"第十三部（文部），第十四部（元部）合用最近"。江有诰《音学十书》卷首《复王石臞先生书》也指出："真与耕通用为多，文与元合用较广，此真文之界限也"。

在周秦时代，真、文、元三部分用，已成定论。段玉裁说，这三个韵部"三百篇及群经屈赋分用画然"。但是到了汉代，这三部的声音有互相靠拢的趋势。语音随着时代的发展而变化，这也是势之必然。变化的情形怎样呢？可以说这仍然是音韵学家致力研究的一个课题。段玉裁是这样分析真文元三部在汉代的情形的：

> （真文元）三百篇及群经、屈赋分用画然，汉以后用韵过宽，三部合用。郑庠乃以真、文、元、寒、删、先为一部，顾氏不能深考，亦合真以下十四韵为一部，仅可以论汉魏间之古韵，而不可以论三百篇之韵也（《六书音均表》第一表）。

江永真文不分，统称真韵，他认为汉代真元两部相混不分。他说：

> 汉魏以后，乐府诗歌，两部纷然杂用者甚多。自楚辞滥觞之源既流后，则茫无崖畔矣。
>
> 由汉魏以来，音韵已杂，元魂痕混用者多（以上引文均见《古韵标准》平声第四部《总论》）。

近代致力于汉代音韵特点研究的是罗常培、周祖谟先生，他们的《汉魏晋南北朝韵部演变研究》是研究汉魏音韵的力作。罗、周两先生认为，在汉代真文合为一部，其特点是文部字合到真部，称之为真部，但真部与元部并未合并，这种分部的情形，无形之中与江永的结论却相合了。他们指出："到了两汉时代，这两部就变得完全合用了。这和阴声韵脂微合为一部是相应的。这一部在两汉和元部通押的例子也非常之多，所以段玉裁说汉以后用韵过宽，真文元三部合用。这话本来不十分错。可是细心考察起来，汉人用韵真文合为一部，但真文与元并没有完全混为一部"（见该书《两汉韵部分论》一章，36页）。

综上所述，关于真文元三部在汉代的情形，自乾嘉以来至今，主要有两种意见：（一）江永、段玉裁认为三部合用，茫无畔界；（二）罗常培、周祖谟认为，真文合为真部，真部虽与元部大量合韵，但真元仍然有一些差别，元部应该独立成为一个韵部。

现在我们就《灵枢》、《素问》真文元的用韵情况，作一番认真考察。

（一）真部字与真部字相押

1. 上以治民（真），下以治身（真），使百姓无病，上下和亲（真）（《灵枢·师传》）。

2. 何谓神（真）？岐伯曰：血气已和，荣卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄已具，乃成为人（真）（《灵枢·天年》）。

3. 其形不小不大，各自称其身（真），命曰众人（真）（《灵枢·卫气失常》）。

4. 夫子乃言上合于天(真)，下合于地，中合之于人(真)(《灵枢·玉版》)。

5. 且夫人(真)者，天地之镇(真)也(《灵枢·玉版》)。

6. 以欲竭其精，以耗散其真(真)，不知持满，不时御神(真)(《素问·上古天真论》)。

7. 其次有贤人(真)者，法天则地，象似日月，辨别星辰(真)(《素问·上古天真论》)。

8. 夫人生于地，悬命于天(真)，天地合气，命之曰人(真)(《素问·宝命全形论》)。

9. 岁位为行令(真)，太一天符为贵人(真)(《素问·六微旨大论》)。

10. 以辛润(真)之，以苦坚(真)之(《素问·至真要大论》)。

11. 太阳之复，治以咸热，佐以甘辛(真)，以苦坚(真)之(《素问·至真要大论》)。

12. 诸寒收引(真)，皆属于肾(真)(《素问·至真要大论》)。

13. 去故就新(真)，乃得真人(真)(《素问·移精变气论》)。

在《内经》里，真部字互相押韵者，是以下诸字：

民 身 亲 神 人 天 镇 真 辰 令 润 坚 肾 辛 引 新

(二)文部字与文部字相押

1. 往者为逆，来者为顺(文)，明知逆顺，正行无问(文)(《灵枢·九针十二原》)。

2. 察后与先(文)，若亡若存(文)(同上。原文作"若存若亡"，依《灵枢》语例及音韵改)。

3. 肝悲哀动中，则伤魂(文)。魂伤则狂忘不精，不精则不止，当人阴缩而挛筋(文)(《灵枢·本神》)。

4. 足太阳之本(文)，在以上五寸中，标在两络命门(文)(《灵枢·卫气》)。

5. 夫子之言针甚骏(文)，以配天地，上数天文(文)(《灵枢·玉版》)。

6. 夫四时阴阳者，万物之根本(文)也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根(文)，故与万物沉浮于生长之门(文)(《素问·四气调神大论》)。

7. 知标与本(文)，用之不殆，明知逆顺(文)，正行无问(文)(《素问·天元纪大论》)。

8. 言标与本(文)，易而勿损(文)(同上)。

9. 收气峻(文)，生气下，草木敛，苍干雕陨(文)(《素问·气交变大论》)。

在《内经》里，文部字互相押韵的是下面这些字：

顺 问 先 存 魂 筋 本 门 骏 文 根 损 陨

(三)真文合用

1. 粗守形，上守神(真)，神乎神，客在门(文)(《灵枢·九针十二原》)。

2. 效之信(真)，若风之吹云(文)(《灵枢·九针十二原》)。

3. 正邪之中人也微，先见于色，不知于身(真)，若亡若存(文)(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

4. 夫王公大人(真)，血食之君(文)(《灵枢·根结》)。

5. 两神相搏谓之神(真)，随神往来谓之魂(文)(《灵枢·本神》)。

6. 肩背颈项痛，时眩(真)，取之涌泉昆仑(文)(《灵枢·五邪》)。

7. 善乎哉问(文)，请论以比匠人(真)(《灵枢·五变》)。

8. 志意者，所以御精神(真)，收魂魄，适寒温(文)(《灵枢·本脏》)。

9. 听而不闻(文)，故似鬼神(真)(《灵枢·贼风》)。

10. 余闻(文)之，则为不仁(真)，然愿闻其道，弗行于人(真)(《灵枢·玉版》)。

11. 正邪之中人也微，先见于色，不知于其身(真)，若有若无，若亡若存(文)(《灵枢·官能》)。

12. 盖其外门(文)，真气乃存(文)，用针之要，无忘其神(真)(《灵枢·官能》)。

13. 凡刺寒邪日以温(文)，徐往徐来致其神(真)，门户已闭气不分(文)，虚实得调其气存(文)(《灵枢·官能》)。

14. 逆其根(文)，则伐其本(文)，坏其真(真)矣(《素问·四气调神大论》)。

15. 阳气者，精则养神(真)，柔则养筋(文)(《素问·生气通天论》)。

16. 清阳为天(真)，浊阴为地；地气上为云(文)，天气下为雨(《素问·阴阳应象大论》)。

17. 病生于筋(文)，治之于熨引(真)(《素问·血气形志篇》)。

18. 凡刺之真(真)，必先治神(真)，五脏已定，九候已备，后乃针存(文)。众脉不见，众凶弗闻(文)，外内相得，无以形先(真)，可玩往来，乃施于人(真)(《素问·宝命全形论》)。

19. 外引其门(文)，以闭其神(真)(《素问·离合真邪论》)。

20. 天之道也，如迎浮云(文)，若视深渊(真)(《素问·六微旨大论》)。

21. 余闻(文)之，善言天(真)者，必应于人(真)(《素问·六微旨大论》)。

22. 悉乎哉问(文)也，与道合同，惟真人(真)也(《素问·六微旨大论》)。

23. 湿以润(文)之，寒以坚(真)之，火以温(文)之(《素问·五运行大论》)。

(四)结论：《内经》中的真文合为一部

通过上述统计材料观察，真部字互相押韵的十三例，文部字互相押韵的九例，合起来二十二例，但真文合用的达二十三例，比真文两部相加还要多。如果汉代诗文的用韵情况，真部字与文部字在读音上有明显差别的话，就绝对不会出现真文大量合用不分的现象。这些例证告诉人们：在《内经》里，真文已经合为一个韵部了。从这个意义上说，江永《古韵标准》没有把真文分开，其音虽不合于周秦，却合于汉魏。罗常培、周祖谟两位先生考察汉代诗文的结论是真文合为一个韵部，通过对《内经》音韵的分析，我们认为这个结论是可靠的；反过来说，也可以证明《内经》的成书时代不可能在先秦，而在两汉。

在先秦时代，真部与耕部相接近，因而可以与耕部构成合韵；真部与元部不相近，因而不能构成合韵，它们不在一起相押。到了汉代，不但文部与元部大量合韵了，连真部也与元部合韵了，这种用韵的现象，在先秦时代是很少见的。下面是《内经》真元合韵的例子：

1. 持重远行，汗出于肾(真)，疾走恐惧，汗出于肝(元)(《素问·经脉别论》)。

2. 肾疟者，令人洒洒然，腰脊痛宛转(元)，大便难(元)，目眴眴(真)然(《素问·刺疟论》)。

3. 有所远行劳倦(元)，逢大热而渴，渴则阳气内伐，内伐则热舍于肾(真)。肾者水脏也，今水不胜火，则骨枯而髓虚，故足不任身(真)(《素问·痿论》)。

4. 太虚寥廓，肇基化元(元)，万物资始，五运终天(真)，布气真灵，总统坤元(元)，九星悬朗，七曜周旋(元)(《素问·天元纪大论》)。

5. 燥者润(真)之，急者缓(元)之，坚者耎(元)之，脆者坚(真)之(《素问·至真要大论》)。

6. 厥阴司天(真)，客胜则耳鸣掉眩(真)，甚则咳；主胜则胸胁痛，舌难以言(元)(《素问·至真要大论》)。

7. 诸风掉眩(真)，皆属于肝(元)(《素问·至真要大论》)。

8. 岁宜以咸以苦以辛(真)，汗之清之散(元)之，安其运气，无使受邪，资其化元(元)(《素问·六元正纪大论》)。

9. 病在中而不实不坚(真)，且聚且散(元)(《素问·五常政大论》)。

10. 逆则其病近(真)，其害速；顺则其病远(元)，其害微(《素问·六微旨大论》)。

11. 诊法常以平旦(元)，阴气未动，阳气未散(元)，饮食未进(真)，经脉未盛，络脉调匀(真)，血气

未乱(元)(《素问·脉要精微论》)。

至于真文元三部合韵的现象,在先秦是没有的,而在《内经》里,已不罕见:

1. 人有虚实,五虚勿近(文),五实勿远(元),至其当发,间不容瞬(真)。手动若务,针耀而匀(真),静意视义,观适之变(元)(《素问·宝命全形论》)。

2. 神乎神(真),耳不闻(文),目明心开而志先(真),慧然独语,口弗能言(元),俱视独见,适若昏(文),昭然独明,若风吹云(文),故曰神(真)。三部九候为之原(元),九针之论不必存(文)也(《素问·八正神明论》)。

3. 胞络者系于肾(真),少阴之脉,贯肾系舌本(文),故不能言(元)(《素问·奇病论》)。

4. 其络循阴器合篡间(元),绕篡后,别绕臀(文),至少阴与巨阳中络者,合少阴上股内后廉,贯脊属肾(真)(《素问·骨空论》)。

5. 太虚深玄(真),气犹麻散(元),微见而隐(文)(《素问·六元正纪大论》)。

真文元合韵,这显然是汉代用韵的特点。

这里应该指出,真、文、元三部虽然有合韵的例证,但这类例子在《内经》里数量还不多,不能因此就得出《内经》真文元三部合一的结论。

在《内经》里,可以看得比较清楚的是真文已合成一部,但元部还是独立的。真元的畔界不但可以从押韵的数量上分析,还可以从以下事实得到印证:

1. 真耕有不少合韵的例子,元部很少有单独和耕部相押的。真耕相押的例子如:

(1) 骨气以精(耕),谨导如法,长有天命(真)(《素问·生气通天论》)。

(2) 以欲竭其精(耕),以耗散其真(真)(《素问·生气通天论》)。

(3) 无致邪,无失正(耕),绝人长命(真)(《素问·五常政大论》)。

(4) 魂魄不散,专意一神(真),精气之分,毋闻人声(耕)(《灵枢·终始》)。

2. 真部字有时可以和侵部字相押,元部字没有和侵部字相押的。真侵相押的例子如:

(1) 故为之治针(侵),必长其身(真)(《灵枢·九针论》)。

(2) 其气五,其气三(侵),数犯此者,则邪气伤人(真)(《素问·生气通天论》)。

(3) 风气通于肝,雷气通于心(侵),谷气通于脾,雨气通于肾(真)(《素问·金匮真言论》)。

(4) 人有重身(真),九月而瘖(侵)(《素问·奇病论》)。

三、脂 与 微

在《诗经》、《楚辞》和先秦诸子的书里,脂部与微部是分用的,虽然在《诗经》里,脂微两部也可以合韵,比如,《汝坟》:"遵彼汝坟,伐其条枚(微),未见君子,怒如调饥(脂)","鲂鱼赪尾(微),王室如燬(微),虽则如燬,父母孔迩(脂)";《北风》:"北风其喈(脂),雨雪其霏(微),惠而好我,携手同归(微)",但是脂微合韵的例证不多。

脂与微的区别,简单地说,《广韵》里"脂"、"皆"两类的开口和齐齿属于一类,称之为脂部,《广韵》里"脂"、"皆"两类的合口及《广韵》的微灰咍三韵的一部分字属于一类,称之为微部。王力《诗经韵读》把脂韵的声音构拟为[ei],微韵的声音构拟为[ɑi]。

从谐声字看,凡下列诸字以及以下列诸字为声符的字,都属于脂部:

二 氏 匕 尸 夷 矢 弟 示 几 米 齐 妻 美 死 履 皆
眉 癸 伊 师 岂 耆 西 尼 稽 次 自

从谐声字看，凡是下列诸字以及以下列诸字为声符的谐声字，都属于微部：

追 堆 归 锥 唯 崔 雷 累 贵 虫(huǐ) 回 鬼 畏 韦 尾 罪 微 非 飞 希 衣 哀 水 毁 绥 枚 威 退 幾 衰

现在我们来考察《灵枢》、《素问》脂微两部的情形。

（一）微部字与微部字相押

很奇怪的是，在《灵枢》、《素问》里，脂微两部作为韵脚的字很少。脂部字与脂部字互相押韵的例子更少。下面是微部字互相押韵的例子：

1. 空中之机(微)，清静而微(微)，其来不可逢，其往不可追(微)（《灵枢·九针十二原》）。

2. 神转不回(微)，回则不转，乃失其机(微)。至数之要，迫近以微(微)，著之玉版，名曰玉机(微)（《素问·玉版论要篇》）。

3. 从见其飞(微)，不知其谁(微)，伏如横弩，起如发机(微)（《素问·宝命全形论》）。

4. 知其可取如发机(微)，不知其取如扣椎(微)（《素问·离合真邪论》）。

5. 阴气盛而阳气衰(微)，故茎叶枯槁，湿气下归(微)（《灵枢·根结》）。

6. 至数之机(微)，迫迮以微(微)，其来可见，其往可追(微)（《素问·天元纪大论》）。

（二）脂微合韵仅见一例

刺之微(微)，在速迟(脂)，粗守关，上守机(微)（《灵枢·九针十二原》）。

（三）《内经》中的脂微十分接近

虽然脂部微部与本部字押韵的例证不多，但这两部却都能与入声月部相押，证明脂、微的读音应该是相近的。例如：

1. 逆而夺(月)之，恶得无虚，追而济(脂)之，恶得无实（《灵枢·九针十二原》）？

2. 无邪僻之病，百年不衰(微)，虽犯风雨卒寒大暑，犹有弗能害(月)也（《灵枢·本脏》）。

3. 余闻上古之人，春秋皆度百岁(月)，而动作不衰(微)（《素问·上古天真论》）。

四、质 与 物

在先秦时代，质部与物部有区别，而且区别得比较严格，在晚周诸子的书里，质、物两部的字虽然偶有相押，但不太多。到了汉代，质物两部已经很接近了。

质部在段玉裁的《六书音均表》里被归在第十二部（真部），没有独立出来。王念孙认为，根据对先秦有韵之文考察，质部既不是脂部的入声，也不是真部的入声，应该独立成为一部。他认为质部字包括《广韵》里至、霁两韵及入声质、栉、黠、屑、薛五韵中的一部分字。他在《与李方伯书》中说：

> 案去声之至、霁二部，入声之质、栉、黠、屑、薛五部中，凡从至、从疐、从吉、从七、从日、从疾、从悉、从栗、从桼、从毕、从乙、从失、从八、从必、从尸、从节、从血、从彻、从设之字，及闭、实、逸、一抑、别等字，皆以去入同用，而不与平上同用，因非脂部之入声，亦非真部之入声。《六书音均表》以为真部之入声，非也。

王念孙把这个分部原则告诉了江有诰，江有诰在《复王石臞先生书》中没有采纳王念孙的意见。江氏的信，收在《音学十书》卷首。可是后来的音韵学家都同意王氏的意见，认为质部应该独立。

物部包括的字，从形声字的声符来看，凡从勿声、卒声、没声、孛声、聿声、术声、出声、弗声、郁声、气声、既声、爰声、退声、内声、对声、末声、胃声、队声、遂声、位声、类声、尉声，都属于物部。

下面，对《内经》中质、物两个韵部用韵的情况，作一番统计和研究。

（一）质部字与质部字相押

1. 外门已闭(质)，中气乃实(质)，必无留血(质)（《灵枢·九针十二原》）。

2. 刺之而气不至(质)，无问其数，刺之而气至(质)，乃去之（《灵枢·九针十二原》。按：此句"数"与"去"亦相押，为鱼侯合韵）。

3. 今五脏之有疾(质)也，譬犹刺也，犹污也，犹结(质)也，犹闭(质)也（《灵枢·九针十二原》）。

4. 刺此者，必中气穴(质)，无中肉节(质)（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

5. 凡此诸胀者，其道在一(质)，明知逆顺，针数不失(质)，写虚补实，神去其室(质)（《灵枢·胀论》）。

6. 不中气穴(质)，则气内闭(质)（《灵枢·胀论》）。

7. 此所谓守一勿失(质)，万物毕(质)者也（《灵枢·病传》）。

8. 卫气和则分肉解利(质)，皮肤调柔，腠理致密(质)矣（《灵枢·本脏》）。

9. 知解结(质)，知补虚写实(质)（《灵枢·官能》）。

10. 皮肤致(质)，腠理闭(质)（《灵枢·刺节真邪》）。

11. 经气已至(质)，慎守勿失(质)，深浅在志，远近若一(质)（《素问·宝命全形论》）。

12. 外门不闭(质)，以出其疾(质)（《素问·调经论》）。

13. 入孙络受血(质)，皮肤充实(质)（《素问·四时刺逆从论》）。

14. 气门乃闭(质)，刚木早雕，民避寒邪，君子周密(质)（《素问·六元正纪大论》）。

15. 霜复降，风乃至(质)，阳气郁，民反周密(质)（《素问·六元正纪大论》）。

在《内经》里，质部字互相押韵的是：

实 血 至 疾 结 闭 穴 节 一 失 室 毕 穴 利 密 致

（二）物部字与物部字相押

1. 其浊气出于胃(物)，走唇舌而为味(物)（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

2. 必持内(物)之，放而出(物)之（《灵枢·九针十二原》）。

3. 五脏之气(物)，已绝于内(物)，而用针者，反实其外(物)（《灵枢·九针十二原》）。

4. 独得行于经隧(物)，命曰营气(物)。黄帝曰：夫血之与气(物)，异名同类(物)，何谓(物)也（《灵枢·营卫生会》）？

5. 故血之与气(物)，异名同类(物)也（《灵枢·营卫生会》）。

6. 与勇士同类(物)，不知避之，名曰酒悖(物)也（《灵枢·论勇》）。

7. 用针之类(物)，在于调气(物)（《灵枢·刺节真邪》）。

8. 气有余，则泻其经隧(物)，无伤其经，无出其血，无泄其气(物)。不足则补其经隧(物)，无伤其经，无出其气(物)（《素问·调经论》）。

9. 形不足者，温之以气(物)，精不足者，补之以味(物)（《素问·阴阳应象大论》）。

10. 必切而出(物)，大气乃屈(物)（《素问·调经论》）。

11. 君火以明，相火以位(物)，五六相合，而七百二十气(物)（《素问·五运行大论》）。

《内经》中物部字相押的字是：

胃 味 气 位 出[1] 屈 隧 类 悖 谓 内

(三)质物合用

我们不但要看到质部、物部各自与本部字相押的现象,还要注意《内经》中质微合用的事实。这些例证可以证明,在《内经》中,质部与微部已经相当接近,这正是汉代用韵的特征。

质物合用例:

1. 疾虽久,犹可毕(质)也,言不可治者,未得其术(物)也(《灵枢·九针十二原》)。
2. 针以得气(物),密意守气勿失(质)也(《灵枢·小针解》)。
3. 徐而疾则实(质)者,言徐内而疾出(物)也(《灵枢·小针解》)。
4. 饮食不节(质),而病生于胃(物)(《灵枢·小针解》)。
5. 刺大者,微写其气(切),无出其血(质)(《灵枢·邪气脏腑病形》)。
6. 血(质)者,神气(物)也(《灵枢·营卫生会》)。
7. 此气慄悍滑疾(质),见开而出(物)(《灵枢·营卫生会》)。
8. 易脱于气(物),易损于血(质),刺此者,浅而疾(质)之(《灵枢·逆顺肥瘦》)。
9. 《外揣》言浑束为一(质),未知所谓(物)也(《灵枢·禁服》)。
10. 请藏之灵兰之室(质),不敢妄出(物)也(《灵枢·刺节真邪》)。
11. 寒则皮肤急而腠理闭(质),暑则皮肤缓而腠理开(物)(《灵枢·岁露》)。
12. 有者为实(质),无者为虚,故气并则无血(质),血并则无气(物),今血与气相失(质),故为虚焉(《素问·调经论》)。
13. 近气不失(质),远气乃来,是谓追(物)之(《素问·调经论》)。
14. 藏而勿抑(质),是谓平气(物)(《素问·五常政大论》)。

(四)结论:《黄帝内经》中的质物合为一部

质物两部均为月部合韵,从《内经》用韵看,月部是独立的一部毫无疑问。《灵枢》、《素问》有不少质月合韵、物月合韵的例子。上面已经以大量例证说明,质与物两部在《内经》中已经合用不分,现在又发现质与物同时都能与月部相押。质物既然都能与同一个月部合韵,便足以证明质、物两个韵部的声音是十分接近的,在汉代已经合为一个韵部了。

月部的成立,是王念孙的功劳。他在《与李方伯书》中说,《广韵》中的祭、泰、夬、废四部,"考三百篇及群经《楚辞》,此四部之字,皆与入声之月、曷、末、黠、锗、薛同用",而不与平上声相押,因此,月部应该独立。音韵学家认为王念孙立一个月部是正确的。通过我们对《内经》音韵的考察,发现《内经》中的月部也是一个独立的韵部,月部字互相押韵的例子极多。当然,我们在这里没有必要考察和论证月部应否独立存在的问题,而想着重说明,月部既然是独立存在的一个韵部,而质、物又都能与它合韵,那只能证明,质和物在《内经》里已经合为一个韵部了。

下面是质月合韵的例子。

1. 凡用针者,虚则实(质)之,满则泄(月)之(《灵枢·九针十二原》)。
2. 能知终始,一言而毕(质),不知终始,针道咸绝(月)(《灵枢·根结》)。
3. 髀不可以曲,腘如结(质),踹如裂(月),是为踝厥(月)(《灵枢·经脉》)。
4. 皮毛焦则津液去皮节(质),津液去皮节者,则爪枯毛折(月)(《灵枢·经脉》)。
5. 请藏之灵兰之室(质),弗敢使泄(月)也(《灵枢·外揣》)。
6. 与道相失(质),则未央绝灭(月)(《素问·四气调神大论》)。
7. 万物不失(质),生气不竭(月)(《素问·四气调神大论》)。

以下是物月合韵的例子：

1. 欲以微针通其经脉，调其血气(物)，营其逆顺出入之会(月)，令可传于后世(月)，必明为之法令，终而不灭(月)，久而不绝(月)(《灵枢·九针十二原》)。

2. 锋如黍粟之锐(月)，主按脉勿陷，以致其气(物)(《灵枢·九针十二原》)。

3. 异名同类(物)，上下相会(月)(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

4. 老壮不同气(物)，阴阳异位(物)，愿闻其会(月)(《灵枢·营卫生命》)。

5. 营在脉中，卫在脉外(物)，营周不休，五十而复大会(月)(《灵枢·营卫生命》)。

6. 营卫(月)者，精气(物)也(《灵枢·营卫生会》)。

7. 谷入于胃(物)，胃气上注于肺(月)，今有故寒气与新谷气(物)，俱还入于胃(物)(《灵枢·口问》)。

8. 夫九针者，小之则无内(物)，大之则无外(月)，深不可为下，高不可为盖(月)(《灵枢·外揣》)。

9. 故远者，司外揣内(物)，近者司内揣外(月)，是谓阴阳之极，天地之盖(月)(《灵枢·外揣》)。

10. 审于调气(物)，明于经隧(物)，左右肢络，尽知其会(月)(《灵枢·官能》)。

11. 凡刺小邪曰以大(月)，补其不足乃无害(月)，视其所在迎之界(月)，远近尽至不得外(月)，侵而行之乃自费(物)(《灵枢·刺节真邪》)。

12. 气积于胃(物)，以通营卫(月)(《灵枢·刺节真邪》)。

13. 劳则喘息汗出(物)，外内皆越(月)(《素问·举痛论》)。

14. 取之经隧(物)，取气于卫(月)(《素问·调经论》)。

15. 二阴至肺(月)，其气归膀胱，外连脾胃(物)(《素问·阴阳类论》)。

综上所述，《内经》中质部和物部的界限已经不明显了。我们从《内经》中质物两部大量合用以及这两部都能与月部合韵的事实就能够得到证明，它们在汉代已经合为一个韵部了。

五、歌鱼合韵

《内经》有一些歌鱼合韵的例子，很值得注意。在西汉时代，鱼部的麻韵字如"家"、"华"有转入歌部的趋势，到了东汉，"家"、"华"完全转入歌部。如班固《北征赋》以"娑、那、加、他、邪、图、峨、家、波"押韵，张衡《西京赋》"家、过、加"相押，足见"家"、"华"已渐渐转入歌部。到了东汉，麻韵的字与歌部字相押的更多，但是，鱼部里的模姥暮、鱼语御、虞麌遇中的字，与歌部相押的很少[①]。可是，在《内经》里，却有这类例子。这些例子应该引起研究语音史的人注意。下面我们把鱼歌合韵的例子列举出来。

1. 皮肉筋脉，各有所处(鱼)，病各有所宜(歌)，各不同形，各任其所宜(歌)(《灵枢·九针十二原》)。

2. 此四时之序(鱼)，气之所处(鱼)，病之所舍(鱼)，脏之所宜(歌)(《灵枢·本输》)。

3. 阴阳相移(歌)，何写何补(鱼)(《灵枢·根结》)。

4. 阴盛而阳虚(鱼)，先补其阳，后写其阴以和(歌)之(《灵枢·终结》)。

5. 黄帝曰：余闻刺有五过(歌)。岐伯曰：补写无过其度(鱼)(《灵枢·五禁》)。

① 详见罗常培、周祖谟《汉魏晋南北朝韵部演变的研究》。

6. 凡阴阳之要，阳密乃固(鱼)，两者不和(歌)，若春无秋，若冬无夏(鱼)，因和和(歌)之，是谓圣度(鱼)(《素问·生气通天论》)。

7. 不适贫富贵贱之居(鱼)，坐之薄厚(鱼)，形之寒温，不适饮食之宜(歌)，不别人之勇怯(鱼)(《素问·征四失论》)。

8. 阳复化(歌)，草乃长乃化乃成，民乃舒(鱼)(《素问·六元正纪大论》)。

9. 故治病者，必明六化分治，五味五色所生，五脏所宜(歌)，乃可以言盈虚病生之绪(鱼)也(《素问·至真要大论》)。

10. 高者抑之，下者举(鱼)之，有余折之，不足补(鱼)之，佐以所利，和以所宜(歌)(《素问·至真要大论》)。

11. 病所远而中道气味乏者，食而过(歌)之，无越其制度(鱼)也(《素问·至真要大论》)。

12. 生之有度(鱼)，四时为宜(歌)(《素问·脉要精微论》)。

与歌部相押的鱼部字可分为三组：姥暮合口一等字——补、度、固；鱼语御开口三等字——居、怯、舒、序、举、绪、处；马韵开口字——舍(三等字)、夏(二等字)。

在先秦时代，歌鱼两部分别很严格，正如段玉裁所说："古韵第十七部(歌)古独用无异辞，汉以后多以鱼虞之字韵入于歌戈。郑氏以鱼虞歌麻合为一部，乃汉魏之韵，非三百篇之韵也"。从上举例中，也可以看出汉代韵宽，押韵不严格的特点。

六、明、行、风三字的韵部转变

"明"、"行"在先秦古音里，属于阳部庚系开口字，在《诗经》、《楚辞》和周秦诸子的书里，这两个字都与阳部字相押；东汉时期，"明"字已转己耕韵，"行"字也转入耕韵。这是东汉音与西汉音一个很大的不同。

对于这两个字读音和韵部的考证，早已引起音韵学家的注意。顾炎武《唐韵正》说，"明"字今音"武兵切"(míng)，古音"谟郎反"(máng)。如果读为"谟郎反"，"明"就属于阳部字；如果读为"武兵切"，它就属于耕部字。顾炎武对于"明"字的读音与所属韵部的演变，进行了考证，他列举了《素问·四气调神大论》、《六韬·奇兵篇》、王褒《四子讲德论》、班婕妤《自悼赋》、班固《汉书叙传》、班固《西都赋》、《北征颂》、《泗水亭碑铭》、傅毅《北海王诔》、崔骃《大理箴》、崔瑗《尚书箴》、张衡《东京赋》、王逸《九思》、王延寿《鲁灵光殿赋》、蔡琰《胡笳十八拍》等文章中的材料，其中"明"字都与耕部字相押，他的结论是："明"字在汉代的许多诗文中，已由阳韵转入耕韵。江永《古韵标准》平声第八部"明"字下，列"本证"十三条，列"旁证"三条，证明"明"字在先秦读为"谟郎切"，后来转为"武兵切"。

罗常培、周祖谟《汉魏晋南北朝韵部演变研究》对"明"、"行"也进行了详细考证，指出："(西汉)惟有庚韵一类字，像京、明、行、兄等字，偶尔和耕部字押韵。到了东汉，这一类字大半都转入耕部，惟有行字或跟本部叶，或跟耕部叶，没有一定的属类，只可两部兼收。这种转变，正是东汉音和西汉音不同的一点"。

下面，对"明"、"行"、"风"三字的押韵情况作一考察。

(一)明

在《内经》里，"明"字分属于两个韵部，一部分"明"字仍然属于阳部念 máng，与阳部字相押。例如：

1. 故圣人抟精神，服天气，而通神明(阳)，失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解，此谓自伤(阳)(《素问·生气通天论》)。

2. 阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰(阳)，故天运当以日光明(阳)(同上)。

3. 天不足西北，故西北方阴也，而人右耳目不如左明(阳)也；地不满东南，故南方阳(阳)也，而人左手足不如右强(阳)也(《素问·阴阳应象大论》)。

4. 五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明(阳)，音声能彰(阳)(《素问·六节藏象论》)。

5. 别而未能明(阳)，明而未能彰(阳)，足以治群僚，不足治侯王(阳)，愿得受天之度，四时阴阳(阳)合之，别星辰与日月光(阳)，以彰经术，后世益明(阳)，上通神农，著至教疑于二皇(阳)(《素问·著至教论》)。

6. 夫三阳天为业，上下无常(阳)，合而病至，偏害阴阳(阳)(同上)。

7. 且以知天下，何以别阴阳(阳)，应四时，合之五行(阳)(同上)。

8. 诊病不审，是谓失常(阳)，谨守此治，与经相明(阳)，上经下经，揆度阴阳(阳)，奇恒五中，决以明堂(阳)，审于终始，可以横行(阳)(《素问·疏五过论》)。

9. 脉动无常(阳)，散阴颇阳(阳)，脉脱不具，诊无常行(阳)，诊必上下，度民君卿(阳)，受师不卒，使术不明(阳)，不察逆从，是为妄行(阳)，持雌关雄，弃阴附阳(阳)，不知并合，诊故不明(阳)，传之后世，反论自彰(阳)(《素问·方盛衰论》)。

10. 是以诊有大方(阳)，坐起有常(阳)，出入有行(阳)，以转神明(阳)(同上)。

11. 夫精明(阳)者，所以视万物，别白黑，审短长(阳)(《素问·脉要精微论》)。

12. 是故声合五音，色和五行(阳)，脉合阴阳(阳)(同上)。

13. 补阴写阳，音气益彰(阳)，耳目聪明(阳)，反此者，血气不行(阳)(《灵枢·终始》)。

14. 五音不彰(阳)，五色不明(阳)，五脏波荡(阳)(《灵枢·外揣》)。

15. 余愿得而明(阳)之，金匮藏(阳)之，不敢扬(阳)之(《灵枢·阴阳二十五人》)。

16. 白眼赤脉法于阳(阳)也，故阴阳合传而精明(阳)也(《灵枢·大惑论》)。

以上诸例，很鲜明地显示“明”字属于阳部字，与阳部字相押。下面的一些例子，则显示“明”字应该读为 míng，它已转到耕韵了。这是东汉用韵的特点。

1. 秋三月，此谓容平(耕)，天气以急，地气以明(耕)，早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁(耕)，以缓秋刑(耕)，收敛神气，使秋气平(耕)，无外其志，使肺气清(耕)(《素问·四气调神大论》)。

2. 收气不行(耕)，长气独明(耕)，雨水霜寒，上应辰星(耕)(《素问·气交变大论》。按“星”耕部字，“行”由阳部亦转到耕部)。

3. 天气洁，地气明(耕)，阳气随，阴治化，燥行其政(耕)，物以司成(耕)(《素问·五常政大论》)。

4. 太阳司天，寒气下临，心气上从，而火且明(耕)，丹起金乃眚(耕，shěng)，寒清时举，胜则水冰，火气高明(耕)(《素问·五常政大论》)。

5. 凡此阳明司天之政(耕)，气化运行后天，天气急，地气明(耕)，阳专其令(耕)，炎暑大行(耕)(《素问·六元政纪大论》)。

6. 金郁之发，天洁地明(耕)，风清气切，大凉乃举，草树浮烟，燥气以行(耕)，霧雾数起，杀气来至，草木苍干，金乃有声(耕)(《素问·六元正纪大论》)。

7. 夫日月之明(耕)，不失其影(耕)，水镜之察，不失其声(耕)，鼓响之应，不后其声(耕)(《灵枢·外揣》)。

8. 足太阴之正(耕)，上至髀，合于阳明(耕)，与别俱行(耕)(《灵枢·经别》)。

（二）行

顾炎武《唐韵正》说："行，古音杭"，今音户庚切（xíng），读如"杭"，则属于古韵阳部；读为xíng，则由阳部转为耕部。东汉时代大致已完成了这个转变。顾氏说："按行字，汉以上唯《淮南子·说林训》兔丝无根而生，蛇无足而行，鱼无耳而听，蝉无口而鸣，入后人清青韵。后汉则曹昭《东征赋》维永初之有七兮，余随子兮东征，时孟春之吉日兮，撰良臣而将行，其始变也"。江永《古韵标准》平声第八部说，"行"字的古音皆读户郎切（háng），"后世始入庚韵"。他这里所说的"后世"，包括汉代在内。

《内经》中的"行"字，分属两个韵部，一为阳部，一为耕部。下面先举属于阳部的例子。

1. 肌肉愤膜而有疡（阳），卫气有所碍而不行（阳）（《素问·风论》）。

2. 上应天光星晨历纪，下副四时五行（阳），贵贱更立，冬阴夏阳（阳）（《素问·三部九候论》）。

3. 知标与本，万举万当（阳），不知标本，是谓妄行（阳）（《素问·标本病传论》）。

4. 且以知天下，何以别阴阳（阳），应四时，合之五行（阳）（《素问·著至教论》）。

5. 夫二火不胜三水，是以脉乱而无常（阳）也；四肢解怠，此脾精之不行（阳）也；喘咳者，是水气并阳明（阳）也；血泄者，脉急血无所行（阳）也（《素问·示从容论》）。

6. 暴怒伤阴，暴喜伤阳（阳），厥气上行（阳）（《素问·疏五过论》）。

7. 外为柔弱，乱至失常（阳），病不能移，则医事不行（阳）（同上）。

8. 脉动无常（阳），散阴颇阳（阳），脉脱不具，诊无常行（阳），诊必上下，度民君卿（阳），受师不卒，使术不明（阳），不察逆从，是为妄行（阳）（《素问·方盛衰论》）。

9. 是以诊有大方（阳），坐起有常（阳），出入有行（阳），以转神明（阳）（同上）。

10. 天有四时五行（阳），以生长收藏（阳）（《素问·阴阳应象大论》）。

11. 刺诸热者，如以手探汤（阳），刺寒清者，如人不欲行（阳）（《灵枢·九针十二原》）。

12. 中外皆伤（阳），故气道而上行（阳）（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

13. 缓甚为狂笑，微缓为伏梁（阳），在心下，上下行（阳）（同上）。

14. 营之生病（阳）也，寒热少气，血上下行（阳）（《灵枢·寿夭刚柔》。按："病"属阳部）。

15. 补阴泻阳（阳），音气益彰（阳），耳目聪明（阳），反此者，血气不行（阳）（《灵枢·终结》）。

16. 余闻先师，有所心藏（阳），弗著于方（阳），余愿闻而藏（阳）之，则而行（阳）之（《灵枢·师传》）。

17. 清气在阴，浊气在阳（阳），阴阳顺脉，卫气逆行（阳）（《灵枢·五乱》）。

18. 此天地之阴阳（阳）也，非四时五行之以次行（阳）也（《灵枢·阴阳系日月》）。

19. 是故血和则经脉流行（阳），营覆阴阳（阳），筋骨劲强（阳）（《灵枢·本脏》）。

20. 凡刺之理，经脉为始，营其所行（阳），知其度量（阳）（《灵枢·禁服》）。

21. 诸方者，众人之方（阳）也，非一人之所尽行（阳）也（《灵枢·病传》）。

22. 营卫之行（阳），不失其常（阳），呼吸微徐，气以度行（阳）（《灵枢·天年》）。

23. 何道之塞，何气出行（阳），使音不彰（阳），愿闻其方（阳）（《灵枢·忧恚无言》）。

24. 离而入阴，别而入阳（阳），此何道而从行（阳），愿尽闻其方（阳）（《灵枢·邪客》）。

25. 言阴与五，合于五行（阳），五脏六腑，亦有所藏（阳），四时八风，尽有阴阳（阳），各得其位，合于明堂（阳）（《灵枢·官能》）。

26. 阳气滑盛而扬（阳），故神动而气先行（阳）（《灵枢·行针》）。

27. 寒入于中，推而行（阳）之，经陷下者，火则当（阳）之（《灵枢·官能》）。

28. 各得其能，方乃可行（阳），其名乃彰（阳）（《灵枢·官能》）。

29. 腠理开，毫毛摇，气往来行(阳)，则为痒(阳)(《灵枢·刺节真邪》)。

30. 风从东南方行(阳)，春有死亡(阳)(《灵枢·岁露》)。

31. 已食若饮汤(阳)，卫气留久于阴而不行(阳)(《灵枢·大惑论》)。

32. 阴阳已张(阳)，因息乃行(阳)(《灵枢·痈疽》)。

33. 阳络之色变无常(阳)，随四时而行(阳)也(《素问·经络论》)。

以上的"行"字都读为"杭"(háng)，属于阳部韵。在先秦两汉，"五行"之"行"也读为"杭"，观上举诸例可知。而在《素问》中，"五行"之"行"又读为 xíng。

在《内经》里，也有不少读为 xíng 的"行"字，在《素问·七大论》中尤多，这是很值得深思的一个问题。下面诸例的"行"，已转入耕部，应该念 xíng。例如：

1. 月始生(耕)，则血气始精(耕)，卫气始行(耕)(《素问·八正神明论》)。

2. 因不知合之四时五行(耕)，因加相胜，释邪攻正(耕)，绝人长命(耕)(《素问·离合真邪论》)。

3. 腹中鸣(耕)，身重难以行(耕)(《素问·评热病论》)。

4. 义无邪下者，欲端以正(耕)也；必正其神者，欲瞻病人目制其神，令气易行(耕)也(《素问·针解篇》)。

5. 收气不行(耕)，长气独明(耕)，雨水霜寒，上应辰星(耕)(《素问·气交变大论》)。

6. 岁木不及，燥乃大行(耕)，生气失应，草木晚荣(耕)(同上)。

7. 岁火不及，寒乃大行(耕)，长政不用(耕)，物荣而下，凝惨而甚，则阳气不化，乃折荣美，上应辰星(耕)(同上)。

8. 岁土不及，风乃大行(耕)，化气不令(耕)，草木茂荣(耕)，飘扬而甚，秀而不实，上应岁星(耕)(同上)。

9. 岁金不及，炎火乃行(耕)，生气乃用(耕)，长气专胜，庶物以茂，燥烁以行(耕)，上应荧惑星(耕)(同上)。

10. 岁水不及，湿乃大行(耕)，长气乃用(耕)，其化乃速，暑雨数至，上应镇星(耕)(同上)。

11. 敷和之纪，木德周行(耕)，阳舒阴布，五化宣平(耕)(《素问·五常政大论》)。

12. 白起金用，草木眚(耕)，喘呕寒热，嚏鼽衄鼻窒，大暑流行(耕)(同上)。

13. 治温以清(耕)，冷而行(耕)之(同上)。

14. 天气急，地气明(耕)，阳专其令(耕)，炎暑火行(耕)(《素问·六元正纪大论》)。

15. 五之气，春令反行(耕)，草乃生荣(耕)(同上)。

16. 草树浮烟，燥气以行(耕)，霧雾数起，杀气来至，草木苍干，金乃有声(耕)(《素问·六元正纪大论》)。

17. 咳喘有声(耕)，大雨时行(耕)(《素问·至真要大论》)。

18. 以所利而行(耕)之，调其气使其平(耕)也(同上)。

19. 逸者行(耕)之，惊者平(耕)之(同上)。

在先秦时代，"明"字还没有出现 míng 的读音，一律念 máng；"行"字在先秦，都念成 háng，到了两汉，才出现了另一个读音 xíng，同时还保留着 háng 的读音。而到了东汉时代，"明"则完全转到耕部念 míng，"行"字以读 xíng 为主。从上述分析和例证观察，《灵枢》、《素问》是汉代之作，殆无疑义；而"七大论"当是东汉之作。

(三)风

具有判断作品时代作用的还有一个"风"字，在先秦时代的诗文里，"风"字的收尾音是

[m]，属于侵韵字，所以，它一律与侵韵字相押，因为侵韵字的收尾音都是[m]。例如，《诗·绿衣》："绨兮绤兮，凄其以风，我思古人，实获我心"；《邶风·谷风》："习习谷风，以阴以雨，黾勉同心"；《管子·版法篇》："兼爱无疑，是谓君心，必先顺教，万民乡风，旦暮利之，众乃胜任"；《孙子·军争篇》："故其疾如风，其徐如林"，等等。到了汉代，有的作家仍然使"风"字与侵部字相押，与《诗经》、《楚辞》和先秦诸子的用韵保持一致，但也有些诗文却让"风"字与蒸部字、东部字甚至阳部字耕部字相押，从语音上看，"风"字的收尾音[m]已变为[ng]，因此才能与蒸、东相押，有时也和阳、耕相押，这种现象，先秦时代是没有的，而是汉代诗文用韵的特点。比如扬雄《甘泉赋》里的"风"字与乘、澄、兢相押，乘、澄属于蒸韵字；扬雄《尚书箴》里的"风"与聪、恭相押，聪、恭属于东韵字。扬雄是西汉蜀地人，如果说"风"字的收尾音由[m]变为[ng]是方音的表现，那么，东汉作家杜笃、冯衍、傅毅、班固、马融的作品，"风"字也与东、冬、蒸三部相押，与侵部字相押的很少。班固是陕西扶风安陵人，傅毅、马融是扶风茂陵人，冯衍、杜笃是京兆杜陵人，这里的方音与蜀郡方音不同。如班固《东都赋》"风"字与雍、征、躬、陵押韵；马融《长笛赋》"风"字与工、钟、容、隆、降、兴、重、同、终押韵；傅毅《窦将军北征赋》的"风"字与锋、降押韵；杜笃《论都赋》的"风"字与京、陵、隆押韵；冯衍《显志赋》的"风"字与罔、纮、崩韵押[①]。

但是，在汉代作品里，有的仍然是"风"字与侵部字押韵，也就是说，"风"字仍属于侵韵，例如《淮南子》就是如此。比如《说林训》："有山无林，有谷无风，有石无金"，林、风、金都是侵部字。刘熙《释名》解释"风"字说："'风'，兖豫司横口合唇言之，风，汜也，其气博汜而动物也。青徐言风蹶口开唇推气言之，风，放也，气放散也"。这条材料也很重要，说明"风"字在汉代曾通行两种读音。我们推想，"风"字读为 fēng，可能始见于汉代一些方言之中，后来有些文人按方言写作，把收[m]尾的"风"字读成[ng]尾，这种情形越来越有影响，致使许多作家也这样用韵。当然，更为主要的原因是，在汉代，"风"字确实出现了由侵转入冬韵的事实，否则也绝不会有那么多作家都使"风"字与收[ng]尾的字相押。

下面，我们把《内经》中的"风"字入韵情况作一分析。

1.《灵枢》中"风"字入韵情况

(1) 夫天之生风者，非以私百姓(耕)也(《五变》)。

(2) 常候阙中(冬)，薄泽为风(《五色》)。

(3) 黄赤为风，青黑为痛(东)，白为寒，黄而膏润为脓(东)(《五色》)。

(4) 凡四时之风者，其所病各不同形(耕)(《论勇》)。

(5) 万民懈惰而皆中于虚风，故万民多病(阳)(《岁露》)。

(6) 正月朔天利温不风，籴贱民不病(阳)。天寒而风，籴贵而民多病(东)，此所谓岁候之风(《岁露》)。

(7) 二月丑不风，民多心腹病(阳)(《岁露》)。

(8) 知其邪正(耕)者，知论虚邪与正邪之风也(《小针解》)。

(9) 若鼻息肉不通(东)，缓甚为多汗，微缓为痿痿偏风(《邪气脏腑病形》)。

(10) 气盛有余，则肩背痛(东)，风寒，汗出中风(《经脉》)。

2.《素问》中"风"字入韵情况。

(1) 八风发邪，以经为风，触五脏(阳)，邪气发病(阳)(《金匮真言论》)。

① 详见罗常培、周祖谟《汉魏晋南北朝韵部演变的研究》。

(2) 其民陵居而多风，水土刚强(阳)(《异法方宜论》)。

(3) 秋不死，持于冬(冬)，起于春，当禁风(《脏气法时论》)。

(4) 肾病者，腹大胫肿(东)，喘咳身重(东)，寝汗出憎风，虚则胸中痛(东)(同上)。

(5) 风之伤人也，或为寒热，或为热中(冬)，或为寒中(冬)，或为疠风，或为偏枯，或为风也，其病各异，其名不同(东)(《风论》)。

(6) 故风者，百病之长(阳)也，至其变化乃为他病(阳)也(《风论》)。

(7) 肝风之状，多汗恶风，善悲，色微苍(阳)(同上)。

(8) 胃风之状，颈多汗恶风，食饮不下，鬲塞不通(东)(同上)。

(9) 血气未并(耕)，肌肉蠕动(东)，命曰微风(《调经论》)。

(10) 太阴所至为雷霆骤注烈风，少阳所至为飘风燔燎霜凝(蒸)(《六元正纪大论》)。

(11) 便数惊风，厥气上行(耕)(《至真要大论》)。

从上述诸例可以看出，《内经》中的"风"字收尾音，已由[m]变为[ng]。它的韵部也由侵转为冬，这也是汉韵的特点。

七、简短的结论

关于《内经》的成书时代，上面从音韵角度作了较为充分的研究。这里再作一简单扼要的小结。

第一，两汉的音韵，按上古音、中古音、今音这三个大的历史阶段划分，它仍然属于上古音系统，但是汉代的音韵已与周秦古音有一些不同。如鱼、侯两部在先秦是分用划然的，而在汉代作品如《易林》、《淮南子》里，鱼、侯两部已经合用。《内经》里鱼、侯两部合用在七十例以上，这决不是偶然的鱼、侯通押，而是两部合用的表现，体现出来的是汉代音韵的特点。

第二，江永《古韵标准》真、文没有分为两部，不符合先秦古音的实际情况，但符合两汉用韵情况。《内经》真、文合用的数量，超过真、文分用的数量，这也是汉代音韵的特点。

第三，《内经》里脂部与微部的押韵字很少，关于它们的分合，不能作出详细说明。

第四，质部是真部的入声，物部是文部的入声，质部和物部的收尾音都是[t]，它们的读音很相近。在《内经》里，质部和物部既各自和本部字相押，又有一些质、物合用的例证，特别应该指出的是，质、物都有大量与月部合韵的例子，这说明在汉代质、物已经合为一个韵部。这也是汉韵的特点。

第五，《内经》里的鱼、歌合韵，也确切无疑地是汉韵特征。《内经》里的鱼部字与歌部相押，已不限于鱼部的麻韵字，而是鱼语御、模姥暮中的字都可以与歌部相押，这在先秦时代是绝对不能存在的现象。

第六，"明"字在西汉已有与耕部相押的情形，但还不多，到东汉已经转入耕部。《内经》中的"明"字与耕部相押的，主要出现在"七大论"中，这说明"七大论"当是东汉之作。"行"(hóng)字在汉代出现了xíng的声音，即由阳部转入耕部。《灵枢》、《素问》中的许多"行"字都与耕部字相押，说明《内经》是汉代之作。"风"字的韵部原属侵韵，在汉代有的作品已与冬、蒸、阳、东、耕相押。《内经》中的"风"字已具[ng]尾，可证《内经》为汉代之作。

总的结论是：从音韵方面分析，《内经》成书于汉代，"七大论"可能更晚些，大约成于东汉。

(钱超尘)

第三节 音韵与校勘

校勘是一门专门学问，它要求校勘者具有多方面的知识。利用音韵学知识进行古籍校勘工作，是校勘学家常用的校勘手段之一。这个方法运用得当，常常会收到很好的校勘效果。清·王念孙在校勘《淮南子》时，他灵活地运用古韵知识，校出该书许多错误。他在《读淮南子杂志书后》中说："若夫人韵之字，若有讹脱，或经妄改，则其韵遂亡"。西汉淮南王刘安所撰《淮南鸿烈》（通称《淮南子》），在散文中穿插大量有韵的句子，由于辗转传抄，有不少脱讹，还有的是由抄写人妄加改动的，于是把本来押韵的文章改成不押韵了。王念孙总结了十八条失韵致误的情况，每条之下都附有丰富例证。这十八条就古韵以校古书的方法，对我们校勘《内经》是很有启发的。这十八条是（举例从略）：(1)"有因字误而失其韵者"；(2)"有因脱字而失其韵者"；(3)"有因字倒而失其韵者"；(4)"有因句倒而失其韵者"；(5)"有句倒而又移注文者"；(6)"有错简而失其韵者"；(7)"有改字而失其韵者"；(8)"有改字以合韵，而实非韵者"；(9)"有改字以合韵，而反失其韵者"；(10)"有改字而失其韵，又改注文者"；(11)"有改字而失其韵，又删注文者"；(12)"有加字而失其韵者"；(13)"有句读误而又加字，以失其韵者"；(14)"有既误且脱，而失其韵者"；(15)"有既误而又加字，以失其韵者"；(16)"有既误且改，而失其韵者"；(17)"有既误而又加字，以失其韵者"；(18)"有既脱而又加字，以失其韵者"。王氏指出，以上数条，只是"略举其端以见例，其余则遽数之，不能终也"。又说："嗟乎，学者读古人书，而不能正其传写之误，又取不误之文而妄改之，岂非古书之大不幸乎！"

下面，我们从《灵枢》、《素问》中选取一些例证，说明应用音韵学知识校勘《内经》的方法及其重要意义。

一、因妄改字或写误字而失其韵者当据古韵而正之

（一）上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去（《素问·上古天真论》）

宋·林亿校勘云："按全元起注本云：饮食有常节，起居有常度，不妄不作。《太素》同"。又考《道藏》托名唐·孙思邈撰之《养性延命录》，此文字作："上古之人，其知道者，法则阴阳，和于术数（原文小注云："房中交接之法"），饮食有节，起居有度，不妄动作，故能形与神俱，尽终其天年，寿过百岁"。这是一段有韵之文，数、俱、去属于鱼侯合韵，但却在押韵的句子当中出现"不妄作劳"一句，破坏了押韵的句式，读起来很不合谐。全元起注本和《太素》均作"不妄不作"，《养性延命录》作"不妄动作"，显然作"作"是正确的，尤其是《养生延命录》所引，更是怡然理顺。古音"作"在铎韵，铎韵是鱼韵的入声，在秦汉时代，平声字和入声字可以相押；因此，有的古音学家，比如段玉裁就把铎韵中的字全并入鱼韵。据此可以考知，王冰本作"不妄作劳"句中有讹字，以作"不妄动作"较妥。而作"不妄不作"，虽于韵亦通，但"作"字需视为假借字通"诈"。"作"与"诈"皆从"乍"声，故"作"、"诈"可以通假。清·胡澍《素问校义》有考证，把有关文字引在下面，可以从中看到清代学者依古韵以从事校勘的方法："林校曰：按全元起注本云，饮食有常节，起居有常度，不妄不作，太素同。澍案：全本、杨本是也。作与诈同（《月令》：勿或作为淫巧，以荡上

心。郑注曰：今《月令》作为为诈伪。《荀子·大略篇》曰：蓝苴路作，似知而非，作亦诈字）。法于阴阳，和于术数，相对为文。饮食有常节，起居有常度，相对为文，不妄与不作相对为文（原注《征四失论》曰：饮食之失节，起居之过度；又曰：妄言作名，亦以节、度、妄、作对文）。作古读若胙，上与者、数、度为韵，下与俱、去为韵。王氏改饮食有常节，起居有常度为食饮有节，起居有常，则句法虚实不对。改不妄不作为不妄作劳，是误读作为作为之作，而以作劳连文，殊不成义，既乖经旨，又昧古人属词之法，且使有韵之文不能谐读，一举而三失，随之甚矣。古书之不可轻改也”。按胡氏说颇可参。

（二）使志若伏若匿，若有私意，若已有得（《素问·四气调神大论》）

涵芬楼影印明正统道藏本、明成化十年熊氏种德堂刻本“匿”字误作“匪”。原文“伏”、“匿”、“意”、“得”都在古韵职部，属于同部相押。“匪”在古韵微韵，与职部相隔甚远，两部不能相押，因此道藏本、熊氏本作“匪”是误字。王冰在《生气通天论》“神气乃浮”下引《四气调神大论》这段文字，亦作“若伏若匿”，尤可见“匪”为讹字无疑。今通行《素问》本，皆不作“匪”。日本丹波元简《素问识》亦曾依韵校勘此句：“简按：匿得押韵”。

（三）神有余则笑不休，神不足则悲（《素问·调经论》）

王冰注：“悲，一为忧，误也”。可知原文作“神不足则忧”，王改为“悲”。林亿云：“按《甲乙经》及《太素》并全元起注本并作忧”。按“休”、“忧”古韵皆在幽部，“悲”在“微”韵，与幽部不能相押，王氏改为“悲”字，误。

（四）视深渊尚可测，迎浮云莫知其际（《素问·疏五过论》）

考这两句话又见《素问·六微旨大论》，仅将“际”字写作“极”字。哪一个字是正确的呢？考察这段文字的下几句话，更有助于对“际”、“极”两字的取舍。在“迎浮云莫知其际”下，《疏五过论》有下面几句话：“圣人之术，为万民式，论裁志意，必有法则，循经守数，按循医事，为万民副，故事有五过四德，汝知之乎？”在这一大段里，测、式、意、则、事、副、德、之等字，属于古韵之部（事、之为之部字）和之部的入声职部字（测、式、意、则、副、德为职部字），之部和职部属于平入相押，韵律是合谐的。根据押韵的格式，“迎浮云莫知其际”一句应该与上句“视深渊尚可测”押韵，但是，在汉代“际”字属于月韵中的字，根本不能与“测”、“式”、“意”等字相押，因而完全可以肯定，“际”字是个在抄写过程中出现的讹字，依照《六微旨大论》改为“极”就对了。“极”亦在古韵职韵。

（五）谬言为道，更名自功（《素问·征四失论》）

林亿《新校正》指出：“《太素》功作巧”。按当依《太素》作“巧”。“道”与“巧”皆属古韵幽部字，若作“功”，则于韵不协。

（六）甚饥则梦取，甚饱则梦予（《灵枢·淫邪发梦》）

《诸病源候论》卷四《虚劳喜梦候》把“取”字改作“卧”，“予”字改作“行”，均误。考《千金要方》卷一第四亦引此两句，仅“予”字作“与”，但仍与“取”押韵。《淫邪发梦》此两句属侯韵（取、予都是侯部字）字相押，《病源》所改是错误的。

（七）志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不至（《太素·五脏命分》）

此三句亦见《灵枢》第四十七篇《本脏》，惟“至”作“起”，按作“起”字是。“直”与“起”古韵相押，皆在之部，作“至”则于韵不谐。

（八）少阳之人，谨谛好自贵，有小小官，则高自宜（《灵枢·通天》）

按，“有小小官，则高自宜”，《甲乙经》卷一第十六“宜”作“宣”，与“官”押韵，两字皆在元韵，

当依《甲乙》改作“宜”。

二、因字倒而失韵者当据古韵而改之

（一）水火者，阴阳之征兆也，阴阳者，万物之能始也（《素问·阴阳应象大论》）

王冰在“阴阳之征兆也”下注云：“观水火之气，则阴阳之征兆可明矣”。可知王冰所据之本已作“征兆”。考上述几句，乃押韵之文，即“征”与“始”相押，两字皆在古韵之部，若作“征兆”则不能相押。人们习惯“征兆”一词，对“兆征”则颇感生疏，所以根据语言习惯把“兆征”改为“征兆”，使本来押韵的句子不押韵了。在古代，为了押韵的需要，有时要把一个双音词或词组的顺序调换一下。比如《诗·葛覃》：“葛之覃兮，施于中谷”，《毛传》：“中谷，谷中也”。孔颖达疏：“中谷，谷中也，倒其言者，古人之语皆然，诗文多此类也”。清·江有诰在《先秦韵读》中认为“征兆”乃后人因不明古韵而误倒，予以改正过来。胡澍《素问校义》对此有一段很好的说明：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也。澍案：阴阳之征兆也，本作阴阳之兆征也。上三句，下、女、路为韵；下二句，征、始为韵，征读如宫商角征羽之征。《洪范》念用庶征与疑为韵，《逸周》月篇灾咎之征与负、妇为韵，是其证。今作征兆者，后人狃于习见，蔽所希闻而臆改之，而不知其与韵不合也。凡古文之倒文协韵者，多经后人改易，而失其读”。

（二）岐伯曰：治之要极，无失色脉，用之不惑，治之大则。逆从倒行，标本不得，亡神失国（《素问·移精变气论》）

本段的极、惑、则、得、国都属于古韵部的职韵。“脉”有 mò 的读音，似乎可以与“则”、“惑”等字相押，但在古音里，“脉”字属于入声锡韵，根本不能与上述诸字相押。“色”字古属职韵，原文作“无失脉色”，与这段押韵的文字才能谐调。考《太素·色脉诊》正作“无失脉色”。这种情况正如王念孙所说，倒字以求合韵，而其实非韵，对这种情况，只有掌握古韵知识，了熟于心，才能发现问题所在，据古韵以校改之。

（三）春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室（《素问·脉要精微论》）。

“肤”与“余”、“去”相押，均在古韵鱼部。“密”与“室”相押，两字属于古韵质部。无疑，“春日浮，如鱼之游在波”也应该押韵才是。但“浮”属幽韵，“波”属歌韵，两部不能构成合韵，可见“如鱼之游在波”的语序必有毛病。而作“如鱼在波之游”，“游”亦属幽韵，则不但与上句相押，描写春、夏、秋、冬四时脉象的句子均为押韵之文，方符合古人善于属文的手法。如果作“如鱼之游在波”，这一大段的文采和诗意全被破坏了。

（四）凡刺之真，必先治神，五脏已定，九候已备，后乃存针，众脉不见，众凶弗闻（《素问·宝命全形论》）

按“后乃存针”当作“后乃针存”。“存”在古韵文韵，与真、神、闻相押。“针”在古韵侵韵，在上古音系里，它的收尾音是[m]，不能与“神”、“真”、“闻”押韵。据古韵当改为“针存”。

（五）不知所苦，两跻之下，男阴女阳，良工所禁（《灵枢·官能》）

《甲乙经》卷五第四、《太素》卷十九《知官能》皆作“男阳女阴”，当据改。若作“男阴女阳”，不惟于理不通，且于韵不协。古音“阴”与“禁”皆侵韵。

（六）还而刺之，勿过三行，察其沉浮，以为深浅（《灵枢·上膈》）

当作“浮沉”、“浅深”，“沉”与“深”均在侵韵，二字相押。传抄者习见“沉浮”、“深浅”而妄加颠倒。《甲乙经》卷第十一第八正作“察其浮沉，以为浅深”。

（七）六腑化谷，津液布扬，各如其常，故能长久（《灵枢·天年》）

按当作“故能久长”，以与“扬”、“常”押韵，三个韵脚字均在阳部。

（八）言实与虚，若有若无，察后与先，若存若亡（《灵枢·九针十二原》）

按“虚”、“无”都是古韵鱼部字，二字相押，后两句亦当相押，作“若亡若存”则与“察后与先”押韵。“存”与“先”皆在古韵文部。

（九）黄帝问于岐伯曰：五脏之所生，变化之病何如（《灵枢·邪气脏腑病形》）

按“生”似当作“主”，与“如”为鱼侯合韵。作“主”字，与下文所言主病者相吻合。

（十）言实与虚者，寒温气多少也；若无若有者，疾不可知也（《素问·针解篇》）

按此句系隔句韵，第一句与第三句相押，当作“若有若无者”，则“虚”与“无”相押。《素问·针解篇》多为解释《九针十二原》之语，《九针十二原》正作“若有若无”，故知《针解篇》此句乃误倒。

三、因字脱而失韵者当据古韵补正之

浑浑革至如涌泉，病进而色弊，绵绵其去如弦绝，死（《素问·脉要精微论》）

林亿《新校正》：“按《甲乙经》及《脉经》作浑浑革革，至如涌泉，病进而危，绵绵绰绰，其去如弦绝者死”。按《素问》此段文字有夺字，几乎不能成文。先从训诂上说，“革”非皮革之革，此处当读为“急”，表急促之意。张介宾注：“革至，如皮革之坚硬也”；张志聪注：“革至者，肩异于平常也”。高世栻注：“革至如涌泉，应指杂遝(tà)之意”。汪机注：“愚谓此则溢脉类也”，按诸注皆误。“革”字除有“皮革”、“改革”之意外，古代又读为“急”。《礼记·檀弓上》：“夫子之病革矣，不可以变”。郑玄注：“革，急也”。陆德明《经典释文》：“革，纪力反。并又音极”。《尔雅·释天》：“错革鸟曰旟(yǔ)”。宋·邢昺引汉·孙炎注：“孙炎云，错，置也。革，急也，画急疾之鸟于缘也”。《尔雅·释天》之“革鸟”之“革”，也读“急”的声音。《脉要精微论》“浑浑革至如涌泉”有脱文，当依《脉经》、《千金》作“浑浑革革”。“浑浑”形容脉来洪大，“革革”(jíjí)形容脉来疾急，由于脉象洪大而疾急，所以才“至如涌泉”，奔涌之泉的水势也是疾急而洪大的。“病进而色弊”一句亦有夺讹。“色”当据《脉经》卷一第十三改作“危”，指出现洪大疾急的脉象时，表示病情有了发展，并有危险。“弊”字下脱一“弊”字，“绵绵其去如弦绝”之“绵绵”两字与“弊弊”两字构成“弊弊绵绵”四字句，与“至如涌泉”押韵。《脉经》“弊弊绰绰”的“绰绰”是讹字，当作“绵绵”。《方盛衰论》王冰注：“绵绵，谓动息微也”。经过这样的考证校勘，并结合古韵进行分析，《脉要精微论》的这段文字当作：“浑浑革革，至如涌泉，病进而危，弊弊绵绵，其去如弦绝，死”。

四、因句读误而失韵者当据古韵正其句读

余念其痛，心为之乱惑反甚，其病不可更代，百姓闻之，以为残贼（《素问·宝命全形论》）

以上句读见人民卫生出版社横排本，高世栻把“心”字上属，读成“余念其痛心”，更加荒谬。这是一段使用两个韵脚的文字。“痛”与“病”隔句相押，属于东阳合韵（痛属东韵，病属阳韵）。“惑”、“代”、“贼”属古韵职韵，属于同部相押。据此，上一段文字的句读当为：“余念其痛，心为之

乱惑，反甚其病，不可更代，百姓闻之，以为残贼”。

五、因增字而失韵者当据古韵删去衍文

凡刺之属，三刺至谷气，邪僻妄合，阴阳易居，逆顺相反，沉浮异处（《灵枢·终始》）

“属”与“谷”相押，两字均在古韵屋部；“居”与“处”相押，两字皆在古韵鱼部。这本是一段韵律合谐的文字，在“谷”字后面增加一个“气”字，便破坏了押韵的句式。考《太素》卷二十二《三刺》亦有此文，无“气”字，可证此“气”字系后人传抄误增。

以上从五个方面分析了研究《内经》音韵对校勘这部著作的重要意义，当然我们还可以多举些例子，再细分几个类型。但仅从上述举例当中，也足以窥见从音韵的角度校勘这部古书的重要性了。

人们知道，《内经》中存在大量的押韵之句，又知道这部书在流传过程中的复杂历史——简而言之，《灵枢》、《素问》曾被皇甫谧收进《甲乙经》，又被唐初之杨上善编为《太素》，因此，校勘《灵枢》、《素问》，必须参考《甲乙经》、《太素》。《甲乙经》经传抄而多讹；《太素》自南宋在国内失传，十九世纪才从日本传回中国，《太素》经日本多次辗转传抄，讹衍倒夺，不一而足。因此，在对照《甲乙经》、《太素》校勘《内经》时，必须考虑到这些因素。还有，《灵枢》在北宋已非全帙，残缺较多，北宋哲宗元祐七年（公元 1092 年），高丽进献《针经》一部，次年诏命雕板颁行。南宋绍兴二十五年乙亥（公元 1155 年）史崧又献出一部“家藏《灵枢》九卷”，今天所传之《灵枢》，即史崧呈献本。《素问》经唐·王冰重新编次、增加文字、删除複文，又非《素问》之旧，如此等等，情况十分复杂。因此，对《内经》进行校勘，当多参有关之本，调动一切校勘手段，其中包括运用古韵学知识，这样才能收到良好的校勘效果。

（钱超尘）

第四节 《黄帝内经》的韵例

研究《内经》的音韵，不能是主观随意的，换句话说，研究《内经》的音韵，应该研究《内经》的韵例，找出《内经》固有的而不是强加给它的韵例，才能确定哪句入韵，哪句不入韵，才不至于把本来不押韵的句子误说成押韵，或把本来押韵的句子视为无韵。诚如江永在《古韵标准例言》所说：“古有韵之文，亦未易读，稍不精细，或韵在上而求诸下，韵在下而求诸上，韵在彼而误叶此，或本分而合之，本合而分之，或间句散文而以为韵，或是韵而反不韵，则是读破句，据误本，杂乡音。其误不在古人而在我”。出现这些错误的原因，主要是没有把握住韵例。

韵例是押韵的条例与规则。韵例的形成，不是主观的，外在的，也就是说，古人写作不是首先确定好韵例再去写有韵之文，而是在写作过程中自然而然形成的。顾炎武指出：“古人之文，化工也，自然而合于音，则虽无韵之文，而往往有韵。苟其不然，则虽有韵之文，而时亦不用韵，终不以韵而害意也”（《日知录·五经中多有韵之文》，卷二十一）。韵例一旦形成，它就对人们的写作起到指导作用。

研究《内经》的韵例，应从三方面入手。（一）熟悉《诗经》的韵例，以此作为研究《内经》韵例的借鉴和参考。《诗经》是我国韵文之祖，它的韵例，对后代任何有韵之文，都产生过深远影响。

(二)参考清代音韵学家研究《内经》音韵的著作,尤其是顾炎武、江永、朱骏声、王念孙、段玉裁、江有诰及今人王力先生的著作,从这些著作中分析他们是如何确定《内经》韵例的。(三)仔细阅读《内经》,借鉴《诗经》的韵例和清人研究成果,从《内经》的实际出发,确定《内经》的韵例。这里应该指出,研究《内经》的合韵,当借鉴王念孙《素问合韵谱》。

关于《诗经》的韵例,顾炎武、江永曾进行过专门研究。顾炎武在《古诗用韵之法》(《日知录》卷二十一)一文中,把《诗经》的韵例分为三大类。他说:"古诗用韵之法,大约有三"。第一类:一二四句用韵,第三句不用韵。他说:"首句、次句连用韵,隔第三句,而于第四句用韵者,《关雎》首章是也。凡汉以下诗,及唐人律诗之首句用韵者源于此"。这里提到的《关雎》首章是指:"关关雎鸠,在河之洲,窈窕淑女,君子好逑",其中第三句不用韵。第二类:二四句用韵,一三句不用韵。他说:"一起即隔句用韵者,《卷耳》之首章是也。凡汉以下诗,及唐人律诗之首句不用韵者,源于此"。按《卷耳》首章是指:"采采卷耳,不盈顷筐,嗟我怀人,寘彼周行"。第三类:连句韵。他说:"自首至末,句句用韵者","如《卷耳》之二章三章四章","凡汉以下诗,及魏文帝《燕歌行》之类源于此"。如《卷耳》第二章:"陟彼崔嵬,我马虺隤,我姑酌彼金罍,维以不永怀",其中"嵬"、"隤"、"罍"、"怀"都互相押韵。《卷耳》第三章:"陟彼高冈,我马玄黄,我姑酌彼兕觥,维以不永伤",其中"冈"、"黄"、"觥"、"伤"四字都押韵。他认为这三类是最基本的韵例。当然,《诗经》押韵情况很复杂,还有其他押韵方式,顾炎武认为都是从这三种基本韵例中变化而出的。在顾炎武之后,江永在《古韵标准》中专门写了一节《诗韵举例》,比顾氏的韵例又加详加密,对《诗经》韵例的研究又前进一步。江永说:"韵本无例,《诗》用韵变动不居,众体不同,则例生焉。不明体例,将有误读韵者"。他除继承了顾氏三个基本韵例外,还增加了"遥韵",其中分为"隔数句遥韵"、"隔韵遥韵"等;增加了"叠句韵"等等。由于韵例比顾氏划分得细些,因而对《诗经》用韵的状况,分析得也就细密了一些。无论是顾炎武,还是江永,他们对《诗经》韵例的分析都还是粗疏的,个别的地方还有错误。

在当代,对《诗经》韵例分析得最为精密的,当推王力先生的《诗经韵读》。在这部著作里,他用了很长的篇幅写了《诗经韵例》一节。王力指出:"韵例的研究很重要;只有了解了《诗经》的韵例,才能更好地了解《诗经》时代的韵部。清初江永在他的《古韵标准》中写了《诗韵举例》,但是当时先秦古韵的研究还在草创阶段,他所讲的韵例难免有缺点和错误。再者他讲得也不够全面。现在我们就韵在句中的位置、韵在章中的位置、韵在篇中的位置、韵式与韵部的互证四个方面,对《诗经》韵例作一个比较全面的叙述"。王力讲的四个方面内容,对研究《诗经》韵例具有开拓之功。其中"韵在句中的位置"和"韵在章中的位置"两方面内容,对我们研究《内经》的韵例,启发尤大。

清代学者研究《内经》音韵,并没有写出关于《内经》韵例一类的文章,我们只能从他们的有关文章中去体会分析他们是如何确定《内经》韵例的。江有诰《先秦韵读》关于《内经》入韵篇章的分析,王念孙的《素问合韵谱》,对我们分析他们的韵例观点,有很大价值。

在研究、继承前人研究成果的基础上,加上对《内经》虚心涵泳的工夫,我们就可以对《内经》韵例进行研究归纳了。

一、韵　位

所谓韵位,即韵在句中的位置。《内经》韵位不外两种:韵脚与虚字脚。

(一)韵 脚

《内经》的入韵字,也像诗歌中的入韵字一样,一般用在一句的最后一个字上,所以称为韵脚。例如:

1. 诊病不审,是谓失常(阳),谨守此治,与经相明(阳),上经下经,揆度阴阳(阳)。奇恒五中,决以明堂(阳),审于终始,可以横行(阳)(《素问·疏五过论》)。

2. 凡刺寒邪日已温(文),徐往徐来致其神(真),门户已闭气不分(文),虚实得调其气存(文)(《灵枢·刺节真邪》)。

(二)虚字脚

从《诗经》开始,就有许多句尾虚字可以入韵,但人们觉得不少相同的虚字如"之"、"兮"、"也"之类在句末反复出现,还不够雅致,所以,又在虚字的前面再加上一个韵字,因而也就可以把句尾的虚字不看成入韵字,而把虚字前面的一个字看成韵脚。通常把这种押韵现象叫作虚字脚。顾炎武在《音学五书·诗本音》关雎篇第二章"参差荇菜,左右流之,窈窕淑女,寤寐求之"下面指出:"凡《诗》中语助之词,皆以上文一字为韵,如兮、也、之、只、矣、而、哉、止、思、焉、伐、斯、且、忌、猗之类,皆不入韵"。比如《关雎》第二章第二句的"之"和第四句的"之",本来也可以看成是韵脚,但相同两字反复相押,显得呆板,缺少变化,所以在两个"之"字的前面,各选一个适当的入韵字作为韵脚,也就是说,"流"和"求"成了韵脚字,这种押韵情况称为虚字脚,所以有人把虚字脚又称为富韵。

《诗经》的虚字脚种类很多,顾炎武已经指出。《内经》的虚字脚很单纯,主要是"之字脚",个别之处是"者也脚"等,但例子很少。下面把《灵枢》、《素问》中的虚字脚汇列一起。

1. 之字脚

(1) 逆而夺(月)之,恶得无虚;追而济(脂)之,恶得无实。迎之随(歌)之,以意和(歌)之(《灵枢·九针十二原》)。

(2) 宛陈则除(鱼)之,邪胜则虚(鱼)之(《灵枢·九针十二原》。鱼部字相押)。

(3) 必持内(物)之,放而出(物)之(《灵枢·九针十二原》。物部字相押)。

(4) 随之随之,意若妄(阳)之,若行若按,如蚊虻(阳)止(《灵枢·九针十二原》。"之"与"止"都是虚字,不入韵。《诗经》里亦有以"止"作为虚字放在句尾的,如《齐风·南山》"既曰庸止,曷又从止";《小雅·杕杜》"日月阳止,女心伤止,征夫遑止";《周颂·良耜》"百室盈止,妇子宁止"。"妄""虻"为阳部字相押)。

(5) 左持而御(鱼)之,气至而去(鱼)之(《灵枢·九针十二原》。鱼部字相押)。

(6) 慎之慎(真)之,吾为子言(元)之(《灵枢·禁服》。真元合韵)。

(7) 审按其道以予(鱼)之,徐往徐来以去(鱼)之(《灵枢·寒热》。鱼部字相押)。

(8) 虚与实邻,知决而通(东)之,左右不调,把而行(耕)之(《灵枢·官能》。东耕合韵)。

(9) 大热在上,推而下(鱼)之,从下上者,引而去(鱼)之,视前痛者,常见取(侯)之,大寒在外,留而补(鱼)之,入于中者,从而写(鱼)之(《灵枢·官能》。鱼侯合用)。

(10) 上气不足,推而扬(阳)之,下气不足,和而从(东)之,阴阳皆虚,火则当(阳)之(《灵枢·官能》。东阳合韵)。

(11) 寒入于中,推而行(阳)之,经陷下者,火则当(阳)之(《灵枢·官能》。阳部字相押)。

(12) 阳之汗,以天地之雨名(耕)之;阳之气,以天地之疾风名(耕)之(《素问·阴阳应象大论》。耕部字相押)。

(13) 其高者，因而越(月)之，其下者，引而竭(月)之(《素问·阴阳应象大论》。月部字相押)。

(14) 止而取(侯)之，无逢其冲而写(鱼)之(《素问·离合真邪论》。鱼侯合用)。

(15) 木郁达(月)之，火郁发(月)之，土郁夺(月)之，金郁泄(月)之，水郁折(月)之(《素问·六元政纪大论》。月部字相押)。

(16) 散者收之，抑者散(元)之，燥者润(文)之，急者缓(元)之，坚者耎(元)之，脆者坚(真)之(《素问·至真要大论》。真文元合韵)。

(17) 衰则补(鱼)之，强者写(鱼)之(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

(18) 故上胜而下俱病者，以地名(耕)之；下胜而上俱病者，以天名(耕)之(《素问·至真要大论》。耕部字相押)。

(19) 奇之不去则偶(侯)之，是谓重方；偶之不去，则反佐以取(侯)之(《素问·至真要大论》。侯部字相押)。

(20) 高者抑之，下者举(鱼)之，有余折之，不足补(鱼)之(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

(21) 以苦补(鱼)之，以咸泻(鱼)之(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

(22) 以苦坚(真)之，以辛润(真)之(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

(23) 经言盛者泻(鱼)之，虚者补(鱼)之(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

(24) 劳者温(文)之，结者散(元)之(《素问·至真要大论》。文元合韵)。

(25) 逸者行(耕)之，惊者平(耕)之(《素问·至真要大论》。耕部字相押)。

2. 也字脚

(1) 夫痈疽之生，脓血之成(耕)也，不从天下，不从地出，积微之所生(耕)也，故圣人自治于未有形(耕)也，愚者遭其成(耕)也(《灵枢·玉版》。耕部字相押)。

(2) 诸方者，众人之方(阳)也，非一人之所行(阳)也(《灵枢·病传》。阳部字相押)。

(3) 胜复盛衰，不能相多(歌)也；往来大小，不能相过(歌)也；用之升降，不能相无(鱼)也(《素问·气交变大论》。歌鱼合韵)。

(4) 然天地者，万物之上下(鱼)也；左右者，阴阳之道路(鱼)也；水火者，阴阳之兆征(之)也；金木者，生成之终始(之)也(《素问·天元纪大论》。"下"与"路"为鱼铎相押。"征"、"始"为之部字相押)。

(5) 其来不可逢者，气盛不可补(鱼)也；其往不可追者，气虚不可写(鱼)也(《灵枢·小针解》。鱼部字相押)。

3. 耶字脚

时世异(之)耶，人将失之(之)耶(《素问·上古天真论》。之部字相押)。

4. "者……也"脚

(1) 所谓易陈(真)者，易言(元)也(《灵枢·小针解》。真元合韵)。

(2) 要与之期(之)者，知气之可取之时(之)也(《灵枢·小针解》。之部字相押)。

(3) 妙哉工独有之(之)者，尽知针意(职)也(《灵枢·小针解》。之职合韵)。

(4) 所谓虚则实之(之)者，气口虚而当补之(之)也；满则泄之(之)者，气口盛而当写之(之)也(《灵枢·小针解》。之部字相押)。

(5) 夫约方(阳)者，犹约囊(阳)也(《灵枢·禁服》。阳部字相押)。

(6) 今夫脉浮大虚者，是脾气之外绝，去胃外归阳明(阳)也；夫二火不能胜三水，是以脉乱而无常(阳)也；四肢解惰，此脾精之不行(阳)也；若夫以为伤肺者，由失以狂(阳)也；不引此类，是知不

明(阳)也(《素问·示从容论》。阳部字相押)。

二、韵　式

韵式是一部书用韵的方式与规则。《内经》的韵式可分为五大类:(一)首句不用韵,第二句开始用韵。也可以说,单句不押韵,双句押韵。这种用韵方式,《诗经》中用得最多,对后代韵文产生了很大影响。《内经》中这种韵式很多。我们用OAOA表示,A表示入韵字,O表示无韵。(二)首句用韵,第二句也用韵,第三句不用韵,第四句用韵,我们用AAOA表示。这种韵式,在《诗经》中很常见,《内经》用的也很多。(三)两句相押。我们用AA表示。(四)AA式的扩展。(五)AABB式。(六)交错式。下面分别汇集例句,详加举证。

(一)OAOA式

1. 虚与实邻,知决而通(东)之,左右不调,把而行(阳)之(《灵枢·官能》。东阳合韵)。

2. 明于逆顺,乃知可治(之),阴阳不奇,故知起时(之)(《灵枢·官能》。之部字相押)。

3. 言阴与五,合于五行(阳),五脏六腑,亦有所藏(阳),四时八风,尽有阴阳(阳),各得其位,合于明堂(阳)(《灵枢·官能》。阳部字相押)。

4. 大热在上,推而下(鱼)之,从下上者,引而去(鱼)之,视前痛者,常先取(侯)之,大寒在外,留而补(鱼)之,入于中者,从合写(鱼)之(《灵枢·官能》。鱼侯合韵)。

5. 上气不足,推而扬(阳)之,下气不足,积而从(东)之,阴阳皆虚,火自当(阳)之(《灵枢·官能》。东阳合韵)。

6. 寒过于膝,下陵三里(之),阴络所过,得之留止(之)(《灵枢·官能》。之部字相押)。

7. 寒入于中,推而行(阳)之,阴陷下者,火则当(阳)之(《灵枢·官能》。阳部字相押)。

8. 上视天光,下司八正(耕),以辟奇邪,而观百姓(耕)(《灵枢·官能》。耕部字相押)。

9. 审于虚实,无犯其邪(鱼),是得天之露,遇岁之虚(鱼)(《灵枢·官能》。鱼部字相押)。

10. 粗之所不见,良工之所贵(物),莫若其形,若神仿佛(物)(《灵枢·官能》。物部字相押)。

11. 先见于色,不知于其身(真),若有若无,若亡若存(文)(《灵枢·官能》。真文合韵)。

12. 粗守形,上守神(真)。神乎神,客在门(文),未睹其疾,恶知其原(元)(《灵枢·九针十二原》。真文元合韵)。

13. 知机之道者,不可挂以发(月),不知机之道,叩之不发(月)(《灵枢·九针十二原》。月部字相押)。

14. 往者为逆,来者为顺(文),明知逆顺,正行无问(文)(《灵枢·九针十二原》。文部字相押)。

15. 随之随之,意若妄(阳)之,若行若按,如蚊虻(阳)止(《灵枢·九针十二原》。阳部字相押)。

16. 或中于阴,或中于阳(阳),上下左右,无有恒常(阳)(《灵枢·小针解》。阳部字相押)。

17. 刺之而气不至,无问其数(侵),刺之而气至,乃去(鱼)之(《灵枢·九针十二原》。鱼侯合韵)。

18. 知其要者,一言而终(冬),不知其要者,流散无穷(冬)(《灵枢·九针十二原》。冬部字相押)。

19. 刺虽久犹可拔(月)也,污虽久,犹可雪(月)也,结虽久,犹可解(锡)也,闭虽久,犹可决(月)也(《灵枢·九针十二原》。雪、拔、决皆入声月部字,"解"是入声锡部字,这几句属于锡月合韵。这也是汉韵宽泛之一例)。

20. 疾虽久,犹可毕(质)也,言不可治者,未得其术(物)也(《灵枢·九针十二原》。"毕"在入声质部,"术"在入声物部,质物合韵)。

21. 刺诸热者，如以手探汤(阳)，刺寒清者，如人不欲行(阳)(《灵枢·九针十二原》。阳部字相押)。

22. 邪之中人也，或中于阴，或中于阳(阳)，上下左右，无有恒常(阳)(《灵枢·小针解》。阳部字相押。本例句的前两句皆不入韵，其实是OAOA式的扩展)。

23. 天地相感，寒暖相移(歌)，阴阳之道，孰少孰多(歌)，阴道偶，阳道奇(歌)(《灵枢·根结》。歌部字相押)。

24. 阴阳相移，何写何补(鱼)，奇邪离经，不可胜数(侯)，不知根结，五脏六腑(侯)，折关败枢，开阖而走(侯)，阴阳大失，不可复取(侯)(《灵枢·根结》。鱼侯合韵)。

25. 能知《终始》，一言而毕(质)，不知《终始》，针道咸绝(月)(《灵枢·根结》。质月合韵)。

26. 用针之要，在于知调阴与阳(阳)，调阴与阳，精气乃光(阳)，合形与气，使神乃藏(阳)(《灵枢·根结》。阳部字相押)。

27. 阴中有阴，阳中有阳(阳)，审知阴阳，刺之有方(阳)(《灵枢·寿夭刚柔》。阳部字相押)。

28. 凡刺之道，毕于《终始(之)》，明知《终始》，五脏为纪(之)(《灵枢·终始》。之部字相押)。

29. 故写者迎之，补者随(歌)之，知迎知随，气可令和(歌)(《灵枢·终始》。歌部字相押)。

30. 四时之气，各不同形(耕)，百病之起，皆有所生(耕)，灸刺之道，何者为定(耕)(《灵枢·四时气》。耕部字相押)。

31. 审查卫气，为百病母(之)，调其虚实，虚实乃止(之)，写其血络，血尽不殆(之)(《灵枢·禁服》。之部字相押)。

32. 方其盛也，勿敢毁伤(阳)，刺其已衰，事必大昌(阳)(《灵枢·逆顺》。阳部字相押)。

33. 此必因虚邪之风，与其身形(耕)，两虚相得，乃客其形(耕)(《灵枢·百病始生》。耕部字相押)。

34. 从虚去实，则为不足(侯)，疾则气减，留则先后(侯)，后虚去虚，补则有余(鱼)(《灵枢·痈疽》。鱼侯合韵)。

35. 太虚寥廓，肇基化元(元)，万物资始，五运终天(真)，布气真灵，总统坤元(元)，九星悬朗，七曜周旋(元)(《素问·天元纪大论》。真元合韵)。

36. 知其要者，一言而终(冬)，不知其要，流散无穷(冬)(《素问·至真要大论》。冬部字相押)。

37. 彼春之暖，为夏之暑(鱼)，彼秋之忿，为冬之怒(鱼)(《素问·至真要大论》。鱼部字相押)。

38. 圣人之术，为万民式(之)，论裁志意，必有法则(之)，循经守数，按循医事(之)(《素问·疏五过论》。之部字相押)。

39. 不知补写，不知病情(耕)，精华日脱，邪气乃并(耕)(《素问·疏五过论》。耕部字相押)。

40. 不在脏腑，不变躯形(耕)，诊之而疑，不知病名(耕)(《素问·疏五过论》。耕部字相押)。

41. 诊病不审，是谓失常(阳)，谨守此治，与经相明(阳)，上经下经，揆度阴阳(阳)，奇恒五中，决以明堂(阳)，审于终始，可以横行(阳)(《素问·疏五过论》。阳部字相押)。

42. 精神不专，志意不理(之)，外内相失，故时疑殆(之)(《素问·征四失论》。之部字相押)。

43. 视其大小，合之病能(蒸)，逆从以得，复知病名(耕)。诊可十全，不失人情(耕)(《素问·方盛衰论》。蒸耕合韵)。

44. 因于天时，与其身形(耕)，参以虚实，大病乃成(耕)，气有定合，因处为名(耕)(《灵枢·百病始生篇》。耕部字相押)。

45. 冬三月，此谓闭藏(阳)，水冰地坼，无扰乎阳(阳)，早卧早起，必待日光(阳)(《素问·四气调

神大论》。阳部字相押)。

46. 上知天文,下知地理(之),中知人事,可以长久(之),以教众庶,亦不疑殆(之)(《素问·著至教论》。之部字相押)。

(二)AAOA 式

1. 用针之理(之),必知形气之所在(之),左右上下,阴阳表里(之)(《灵枢·官能》。之部字相押)。

2. 所出为井(耕),所溜为荥(耕),所注为腧,所行为经(耕),所入为合,二十七气所行(耕)(《灵枢·九针十二原》。耕部字相押)。

3. 五脏之气(月),已绝于内(月),而用针者,反实其外(月)(《灵枢·九针十二原》。月部字相押)。

4. 审于调气(月),明于经遂(月),左右肢络,尽知其会(月)(《灵枢·官能》。月部字相押)。

5. 各处所部(侯),五脏六腑(侯),察其所痛,左右上下(鱼)(《灵枢·官能》。鱼侯合韵)。

6. 盖其外门(文),真气乃存(文),用针之要,无忘其神(真)(《灵枢·官能》。真文合韵)。

7. 刺之微(微),在速迟(脂),粗守关,上守机(脂)(《灵枢·九针十二原》。脂微合韵)。

8. 九针之宜(歌),各有所为(歌),长短大小,各有所施(歌),不得其用,病弗能移(歌)(《灵枢·官针》。歌部字相押)。

9. 昭乎其如日醒(耕),窘乎其如夜暝(耕),能被而服之,神与俱成(耕)(《灵枢·病传》。耕部字相押)。

10. 瘖乎其无声(耕),漠乎其无形(耕),折毛发理,正气横倾(耕)(《灵枢·病传》。耕部字相押)。

11. 和气之方(阳),必通阴阳(阳),五脏为阴,六腑为阳(阳),传之后世,以血为盟(阳)(《灵枢·终始》。阳部字相押)。

12. 日月之明(耕),不失其影(耕),水镜之察,不失其形(耕)。鼓响之应(蒸),不后其声(耕),动摇应和,尽得其情(耕)(《灵枢·外揣》。蒸耕合韵)。

13. 今日正阳(阳),歃血传方(阳),有敢背此言者,反受其殃(阳)(《灵枢·禁服》。阳部字相押)。

14. 营卫之行(阳),不失其常(阳),呼吸微徐,气以度行(阳),六腑化谷,津液布扬(阳)(《灵枢·天年》。阳部字相押)。

15. 志有所恶(鱼),及有所慕(铎),血气内乱,两气相搏(鱼)(《灵枢·贼风》。鱼铎合韵)。

16. 审其阴阳(阳),以别柔刚(阳),阳病治阴,阴病治阳(阳),定其血气,各守其乡(阳)(《素问·阴阳应象大论》。阳部字相押)。

17. 形乎形(耕),目冥冥(耕),问其所病,索之于经(耕)(《素问·八正神明论》。耕部字相押)。

18. 曰阴曰阳(阳),曰柔曰刚(阳),幽显既位,寒暑施张(阳),生生化化,品物咸章(阳)(《素问·天元纪大论》。阳部字相押)。

19. 敬之者昌(阳),慢之者亡(阳),无道行私,必得夭殃(阳)(《素问·天元纪大论》。阳部字相押)。

20. 黄帝坐明堂(阳),始正天纲(阳),临观八极,考建五常(阳)(《素问·五运行大论》。阳部字相押)。

21. 闵闵之当(阳),孰者为良(阳),妄行无征,示畏侯王(阳)(《素问·气交变大论》。阳部字相押)。

22. 别而未能明(阳),明而未能彰(阳),足以治群僚,不足治侯王(阳)(《素问·著至教论》。阳部字相押)。

23. 脉动无常(阳)，散阴颇阳(阳)，脉脱不具，诊无常行(阳)，诊必上下，度民君卿(阳)，受师不卒，使术不明(阳)，不察逆从，是为妄行(阳)，持雌失雄，弃阴附阳(阳)，不知并合，诊故不明(阳)，传之后世，反论自章(阳)(《素问·方盛衰论》。阳部字相押)。

(三) AA 式

1. 凡刺热邪越而苍(阳)，出游不归乃无病(阳)(《灵枢·刺节真邪论》。阳部字相押)。

2. 下有渐洳(鱼)，上有苇蒲(鱼)(同上)。

3. 知其往来(之)，要与之期(之)(《灵枢·九针十二原》)。

4. 迎之随(歌)之，以意和(歌)之(同上)。

5. 为刺之道(幽)，气至而有效(宵)(同上。幽宵合韵)。

6. 得病所始(之)，刺之有理(之)(《灵枢·寿夭》。之部字相押)。

7. 凡刺之要(宵)，官针最妙(宵)(《灵枢·官针》。宵部字相押)。

8. 使道隧以长(阳)，基墙高以方(阳)(《灵枢·天年》。阳部字相押)。

9. 听而不闻(文)，故似鬼神(真)(《灵枢·贼风》。真文合韵)。

10. 两军相当(阳)，旗帜相望(阳)(《灵枢·玉版》。阳部字相押)。

11. 审按其道以予(鱼)之，徐往徐来以去(鱼)之(《灵枢·寒热》。鱼部字相押)。

12. 敢问九针焉生(耕)，何因而有名(耕)(《灵枢·九针十二原》。耕部字相押)。

13. 天复地载(之)，万备悉备(职)(《素问·宝命全形论》。之职合韵)。

14. 释邪攻正(耕)，绝人长命(耕)(《素问·八正神明论》。耕部字相押)。

(四) AA 式的扩展

1. AAA

(1) 各得其能(蒸)，方能可行(阳)，其名乃彰(阳)(《灵枢·官能》。蒸阳合韵)。

(2) 得其人乃传(元)，非其人勿言(元)，何以知其可传(元)(同上。元部字相押)。

(3) 令各有形(耕)，先立针经(耕)，愿闻其形(耕)(《灵枢·九针十二原》。耕部字相押)。

(4) 效之信(真)，若风之吹云(文)，明乎若见苍天(真)(同上。真文合韵)。

(5) 人始生(耕)，先成精(耕)，精成而脑髓生(耕)(《灵枢·经脉》。耕部字相押)。

(6) 上焦如雾(侯)，中焦如沤(侯)，下焦如渎(屋)(《灵枢·营卫生会》。侯屋合韵。渎，屋部字)。

(7) 余愿得而明(阳)之，金柜藏(阳)之，不敢扬(阳)之(《灵枢·阴阳二十五人》。阳部字相押)。

(8) 使道闭塞而不通(东)，形乃大伤(阳)，以此养生则殃(阳)(《素问·灵兰秘典论》。东阳合韵)。

2. AAAA：

(1) 令可久传(元)，后世无患(元)，得其人乃传(元)，非其人勿言(元)(《灵枢·官能》。元部字相押)。

(2) 凡刺寒邪曰以温(文)，徐往徐来致其神(真)，门户已闭气不分(文)，虚实得调其气存(文)(《灵枢·刺节真邪论》。真文合韵)。

(3) 脓已成(耕)，十死一生(耕)，故圣人弗使已成(耕)，而明为良方(阳)(《灵枢·玉版》。耕阳合韵)。

(4) 治之要极(职)，无失脉色(职)，用之不惑(职)，治之大则(职)(《素问·移精变气》。职部字相押。按"色"字置于"脉"字后，依《太素·色脉诊》改)。

(5) 是以诊有大方(阳)，坐起有常(阳)，出入有行(阳)，以转神明(阳)(《素问·方盛衰论》。阳部

字相押)。

3. 四句以上相押

(1) 凡刺小邪曰以太(月),补其不足乃无害(月),视其所在迎之界(月),远近尽至不得外(月),侵而行之乃自费(月)(《灵枢·刺节真邪论》。月部字相押)。

(2)有柔有刚(阳),有弱有强(阳),有短有长(阳),有阴有阳(阳),愿闻其方(阳)(《灵枢·寿夭》。"有柔有刚"原作"有刚有柔",依韵当改,阳部字相押)。

(五) AABB 式

1. 审于本末(月),察其寒热(月),得其所在(之),万刺不殆(之)(《灵枢·官能》)。

2. 知其所苦(鱼),膈有上下(鱼),知其所在(之),先得其道(幽)(《灵枢·官能》。在道是之幽合韵)。

3. 机之动(东),不离其空(东),空中之机(微),清静而微(微)(《灵枢·九针十二原》)。

4. 凡刺之理(之),经脉为始(之),营其所行(阳),制其度量(阳)(《灵枢·经脉》)。

5. 如迎浮云(文),若视深渊(真),视深渊尚可测(职),迎浮云莫知其极(职)(《素问·六微旨大论》)。

6. 切阴不得阳(阳),诊消亡(阳),得阳不得阴(侵),守学不湛(侵)(《素问·方盛衰论》)。

(六)交错式

1. 是故工之用针也,知气之所在(之),而守其门户(鱼),明于调气,补写所在(之),徐疾之意(职),所取之处(鱼)(《灵枢·官能》。在、在、意属之职合韵相押,户、处鱼部)。

2. 候吸引针,气不得出,各在其处(鱼),推阖其门(文),令神气存(文),大气留止,故命曰补(鱼),(《素问·八正神明论》。门、存文部,处、补鱼部)。

3. 凡欲诊病者,必问饮食居处(鱼),暴乐暴苦(鱼),始乐后苦(鱼),皆伤精气(月),精气竭绝(月),形气毁沮(鱼)(《素问·疏五过论》。处、苦、沮鱼部,气、绝月部)。

4. 圣人之治病也,必知天地阴阳,四时经纪(之),五脏六腑(侯),雌雄表里(之),刺灸针石,毒药所主(侯)(《素问·疏五过论》。纪、里、之部,腑、主侯部)。

5. 知左不知右(之),知右不知左,知上不知下(鱼),知先不知后(侯),故治不久(之)(《素问·方盛衰论》。右久之部,下后鱼侯合韵)。

以上扼要地把《灵枢》、《素问》中的韵例作了分析归纳,对于研究《内经》用韵情况无疑会有帮助。在实际考察其用韵时,遇到的情况比上述内容可能还要复杂些,这种复杂情况主要体现在一大段文字中连续用韵,韵部多变,句子长短不齐,一下子不容易理清谁和谁押韵。遇到这种情况,运用上述韵例加以分解,对于押韵的句子看得就较清楚了,下面举例加以说明。

"凡用针者,虚则实之,满则泄之(按:实在质部,泄在月部,此两句为质月合韵),宛陈则除之,邪胜则虚之(按:除虚皆鱼部字)。《大要》曰:徐而疾则实(按:这属于句中字与句中字押韵,《诗经》中有这种韵例,《内经》里不多,故未单独列出一个条例加以说明,附论于此。疾、实皆质字部)。疾而徐则虚(句中字与句中字相押,徐、虚鱼部字),言实与虚,若有若无(虚无皆鱼部字)。察后与先,若存若亡(按依韵当作"若亡若存"。先、存真文合用),为虚与实,若得若失(失实质部字),虚实之要,九针最妙(要、妙宵部字),补写之时,以针为之(之、时皆之部字)(《灵枢·九针十二原》)。

又比如《灵枢·官能》中的一段:"黄帝曰:用针之理,必知形气之所在,左右上下,阴阳表里(按:此属 AAOA 韵例,之部字相押),血气多少,行之逆顺,出入之合,谋伐有过(按:此四句无

韵)。知解结,知补虚写实(按:此属AA韵例,结实质部字),上下气门,通于四海,审于所在(按:门字不入韵,海在为之部字,属AA式),寒热淋露,以输异处(按此两句属AA式,露铎部字,处鱼部字,为鱼铎对转),审于调气,明于经隧,左右肢络,尽知其会(按:此四句属AAOA式,气隧属物部,会字属月部,为物月合韵)"。

《内经》是一部伟大的医学经典著作,对它的音韵进行研究,从而使这部著作更好地为中医事业服务,这个工作应该说刚刚开始。特别是从音韵角度对《内经》的用韵特点加以全面分析,从而深入研究和判断其成书时代,进行校勘,研究文字通假等等,还有许许多多科研工作有待开展。我们可以满怀信心地相信,随着中医事业的发展,随着人们对这部经典著作的日益深入的研究,这个领域一定会吸引有志者去开拓和耕耘,从而会有更多的发现。

(钱超尘)

第五节 《素问》韵谱

关于《素问》的韵部系统,以前尚未有人进行过系统研究。本文列举了从《素问》中收集的一千余条韵语,对照《诗经》韵部和两汉诗文用韵,排比归类,得出关于《素问》韵部系统的一些基本看法。《素问》分韵二十七部。之幽宵距离较近;侯鱼分立,但侯部的虞韵归鱼;祭月、祭至分立,祭部仍为独立一部,与月元相配;脂微一部、质物一部、真文一部;蒸部胜应冰等字归耕;阳部庚系字行病明归耕;冬部归东,侵部风字[-m]尾已转为[-ŋ]或[-n]尾;平上去入大体四声分用,但平入混押例亦不少。《素问》除少数几篇无韵语,不能确考,其他各篇包括"七大论"在内,属于同一语音体系,与代表东汉初北方涿郡一带语音体系的《易林》在用韵上基本一致。其麻系归歌、庚系归耕等不同之处,又与东汉中期这一地区的语音特征相同,因此说,《素问》所反映的语音系统,在地域上与《易林》一致,在时代上要比《易林》晚几十年。据此,可以为《素问》的文献考证提供如下参考:《素问》很有可能成书于东汉,作者系北方涿郡一带人,各篇成书时代包括"七大论"在内,即使不在同时,也不会相距太远。

由于收集材料的范围和数量所限,同时也由于历史语音考察本身的局限,没有、也不可能对《素问》韵部系统作出非常精细的描写,只可有一分材料说一分话。文中有些说法是就其可能性作出的推论,完全无法论说的几个韵部则置诸阙如。

《素问》是现存最早、最完整的我国古代医学著作。《素问》是散文,但是也夹杂不少韵文,有些篇章几乎全用韵语写成。本文的基本目的就是通过排比归纳这些韵文材料,全面研究《素问》的韵部系统,说明其时代和地域特点。

语音研究是语法、词汇、语义研究的重要基础,是一座沟通古代语言和现代语言、文字和训诂、汉语和非汉语、普通话(雅言)和方言、传统语言学和现代语言学的桥梁(崇冈,1982年)。在汉语语音发展史上,从汉魏到隋是一个重要的发展阶段。深入研究这一时期的语音系统,对于说明上古汉语到中古汉语的转变,有着不容忽视的意义。前人对于汉魏音的研究,材料多取自经史传注、文人诗作或小学著作,而对于释、道、农、医、天、地、历等方面的古籍的语言现象很少涉及。《素问》成书于汉代,研究《素问》的韵部系统,可以为汉魏音的研究提供大量新材料,开辟出研究的新领域。从中医古籍文献的整理上看,有助于对《素问》作者和成书时代的考证,有助于对《素问》的词义训诂。

一、关于《素问》的几个基本问题

（一）《素问》的成书年代和作者

关于成书年代，大多数学者认为成于秦汉之间，有些篇章战国时期已经产生。根据文献记载，我们知道，东汉末张仲景撰《伤寒论》，把《素问》列为重要参考书，而到了西晋初，皇甫谧著《甲乙经》，直接引用《素问》的许多原文。可见，最晚在东汉末，《素问》作为一部重要的医学著作，已经受到人们的重视，在社会上广为流传。东汉初，班固《汉书·艺文志》没有直接提到《素问》。因此，可以大致推测，《素问》成书当在班志以后、汉末以前的一段时期内。这对于全面考察《素问》的韵部系统有重要参考价值。关于《素问》的作者，目前学术界一般认为是书成众手。但是对于音韵研究，关心的是作者笔下所记录的语言，而不在乎作者的人多人少。如果同属一个方言区，或同操一种雅言，一个作者与多个作者的意义没有本质区别。当然，如果作者笔下记录的是各自的方言，对于研究一部书的语音系统就有一定的影响了。但是，如果能够在研究过程中坚持历史唯物主义的原则，分析韵例和编排韵谱时尊重客观事实，正确使用历史比较的方法，严格分类条件，还是能够避免牵强附会、主观臆说的错误。

（二）《素问》文字的可靠性

现存《素问》的文字基本可靠。《素问》原本今已不存。《南史》记载齐梁人全元起曾注解《素问》。后来，杨上善编纂《太素》，也对《素问》作过部分校勘；到唐宝应元年（公元762年）太仆令王冰开始大规模整理工作。北宋嘉祐二年，林亿等人奉敕再次校注《素问》，形成《素问》的今天的格局。全元起的注本流传到王冰的时代，已经出现很多谬误之处。林亿把全元起本和王冰本加以对照，发现王本主要在篇章次序上与全元起本有异，至于文字上的出入只有五十余处。大段文字有出入的，仅《六节藏象论》"岐伯曰：'昭乎哉，问也'"到"其于万物，孰少孰多，可得闻乎？"一段，约七百字，王冰本有而全元起本没有。至于《天元纪大论》等七篇大论，王冰本有而全元起本没有。不难推测，这七篇大论不是《素问》原有的文字。除了在文章篇幅和行文风格上七大论与其他篇章不符，王冰序中曾罗列《素问》错乱的情况，七大论几乎占全文三分之一的篇幅，如果七大论真是原文的一部分而全元起注本缺失，这不能不说是一个极明显的讹误之处，王冰必定会在序言中说明这一情况，而不会一字不提。从后面的韵部考察中我们发现，七大论的韵部系统与《素问》的其他篇章一致。因此，尽管七大论不是《素问》原有文字，但是同样写成于东汉，距《素问》的时代不会很远，可以作为同一时代的语音材料（下面在总论《素问》韵部特点时，就没有把二者分开来谈。这与本文的基本目的是一致的）。根据史籍记载，王冰以前，《素问》只有全元起注本一个本子，王冰在注中又直接引用过全元起之语，可以说，王冰的底本只能是全元起注解本。从林亿《新校正》和王冰《序》可以看出，王冰对全元起本的改动主要在篇章分合、次序调整，文字上的改动不是很多的。

总起来看，《素问》虽有后人改动之处，但基本面貌没变。至于那些改动或续添的文字，不一定都是句末字，而本文选取的韵例，一般以句末字为入韵字。再者，即使所改动的是句末字，也并非都跟韵语有关。所以，这样看起来，由于后人改动而影响韵文材料可靠性的，只是极少的一部分。据统计（将林亿《新校正》与《太素》、《甲乙经》等相对照）不超过十五例。这样，具体分摊到各个韵部就很少了，绝不至于影响整个韵部系统的严密性和正确性。此外，文字出入之处，各家校勘都已指明，具体分析时还要加以参照。所以说，《素问》的文字是可靠性的。

（三）本文所用的《素问》版本

北宋·林亿、高保衡、孙奇新校正、孙兆改误的本子，是现存《素问》的最早底本。这个底本的原刻本已佚，明嘉靖二十九年顾从德翻刻宋本，保留了宋本《素问》的原貌。本文以人民卫生出版社一九五五年影印顾本为底本，参照钱熙祚守山阁校本以及郭霭春先生、张灿玾先生等当代学者的校注。

（四）关于研究方法的说明

1. 从语言的时代性、地域性、系统性和社会性出发，考察《素问》中各韵部的分合和韵字的归属。有一分材料说一分话，宁缺勿滥。

2. 以周祖谟诗韵三十一部，罗常培、周祖谟汉韵二十七部及《切韵》为参照系统。讨论中所提到的汉韵材料、汉代方言材料和关于汉韵系统的观点，除特别指出者外，全部来自罗、周两位先生《汉魏晋南北朝韵部演变研究》。

3. 正确摘录入韵字。摘录入韵字是建立韵部并进而说明语音系统的基础，也是本文立论是否具有科学性的关键。对此，采取以下方法：其一，一般以最切近常例的句末字为入韵字。其二，正确确定韵式。韵式是作者行文押韵的格式。韵式虽然在开始时并非全是作者有所遵循，但是确有时代和个人习惯的不同。韵式发展到后世，就成为格律和一些词牌。因此，韵式有助于判断某些字的入韵与否。韵式由句数、韵数和韵脚节奏三个因素组成。

（1）句数

①二句式

《生气通天论》：平旦人气生，日中而阳气隆。

《阴阳应象大论》：厥气上行，满脉去形。

《阴阳应象大论》：风盛则动，热盛则腫。

②三句式

《阴阳应象大论》：故因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之。

《脉要精微论》：是故声合五音，色合五行，脉合阴阳。

《调经论》：血气以并，病形以成，阴阳相倾。

③四句式

《八正神明论》：因天之序，盛虚之时，移光定位，正立而待之。

《五脏生成论》：诊病之始，五决为纪。欲知其始，先建其母。

《气交变大论》：有喜有怒，有忧有丧，有泽有燥，此象之常也。

④六句式

《三部九候论》：上应天光星辰历纪，下副四时五行，贵贱更立，冬阴夏阳，以人应之奈何？愿其方。

《六元正纪大论》：从其类序，分其部主，别其宗司，昭其气数，明其正化，可得闻乎？

（2）韵数。韵数系指一个押韵段落里韵部的数目，是只有一个韵部，一韵到底，还是有多个韵部，中间换了韵。如：

①单韵的

《金匮真言论》：阴阳表里，雌雄之纪，藏之心意。

《阴阳应象大论》：溪谷有骨，皆有所起。分部逆从，各有条理。四时阴阳，尽有经纪。外内之应，各有条理。

②多韵的

甲、顺接:《三部九候论》:以决死生,以处百病,以调虚实,而除邪疾。

《四气调神大论》:冬三月,此谓闭藏,水冰地坼,无扰乎阳。早卧晚起,必待日光。使志若伏若匿,若有私意,若己有得。

《至真要大论》:粗工嘻嘻,以为可知,言热未已,寒病复始,同气异形,迷诊乱经。

《四气调神大论》:夏三月,此谓藩秀,天地气交,万物华实,夜卧早起,无厌于日。使忘无怒,使华英成秀,使气得泄,若所爱在外。

乙、交错:《六微旨大论》:位有终始,气有初初,上下不同,求之亦异也。

《六节藏象论》:五运相袭,而皆治之,终期之日,周而复始。

(3)韵脚节奏:指入韵字的多少,体现韵文节奏的舒促。隔句押的听起来比较舒缓,连句押的显得促急一些,跳动性强。如:

①连句韵

《上古天真论》:以酒为浆,以妄为常,醉以入房。

《至真要大论》:少阳司天,火淫所胜,则温气流行,金政不平。

《四气调神大论》:所以圣人春夏养阳,秋冬养阴,以从其根,故与万物沉浮于生长之门。逆其根,则伐其本,坏其真矣。

②间句韵

甲、奇句韵:《宝命全形论》:若夫法天则地,随应而动,和之者若响,随之者若影,道无鬼神,独来独往。

《生气通天论》:是故暮而收拒,无扰筋骨,无见雾露,反此三时,形乃用薄。

《八正神明论》:合人形于阴阳四时,虚实之应,冥冥之期。

《著至教论》:别星辰与日月光,以彰经术,后世益明,上通神农,著至教疑于二皇。

乙、偶句韵:《上古》:虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。

《宝命全形论》:月有小大,日有短长。万物并至,不可胜量。欲去呿吟,敢问其方。

丙、奇偶混合韵:《移精变气论》:夫色脉之变化,以合于四时之胜,此上帝之所贵,以合于神明也,所以远死而近生。

《汤液醪醴论》:故精自生,形自盛,骨肉相保,巨气乃平。

《标本病传论》:一日而咳,三日胁支痛,五日闭塞不通,身痛体重。

《至真要大论》:调气之方,以别阴阳,定其中外,各守其乡。

《素问》的韵式主要有:AA、OAOA、AAOA、AAA 和 AAAA 等。各种韵式的变式和交错使用,使《素问》的韵式达到十几种之多。这一方面由于《素问》是散文,是古代医生们为便于实用和传授而作的经验记录,不是专门的文学创作,口语成分比较大,押韵比较自由;另一方面,也是由于韵文的格式在两汉时还没有完全固定下来,受民歌的影响比较大,半韵半散的体裁比较流行。这在先秦的《诗经》和汉赋中都是比较明显的。因此,《素问》中既有典型的 OAOA、AAOA 的韵文形式,又有其他变式。汉语的韵文韵式,直到齐梁时代才逐渐因为讲求声律和文人的提倡而固定下来。所以,在摘录韵字时,不能根据后代文学作品中的格式,而必须依据韵文材料的实际情况。

4. 入韵与合韵的一般标准

（1）根据韵式显然处于韵脚的字，一般认为入韵。

（2）根据两部独用、合用的例子判断韵部的合流与分化，但必须参考这两部分别与其他韵部的关系，防止由于数量少、取材范围窄而产生的误差。

（3）某一部的部分字与另一韵部经常合用，不能代表本韵部所有的字都必然同那个韵部合用，应重视同一韵部中不同韵类之间的差别和个别字的例外现象。

（4）缩小观察范围，注意考察韵语、入韵字的区别性特征，如字的声纽、等呼、声调等。

（5）对确属通押，次数不多，而韵部又相距较远的字，要注意考察是否有异读。

5. 对异文的选择要有训诂的佐证。有时候，根据甲本某字入韵，而乙本换了一个字，不入韵了。在这种情况下，对异文的选择以训诂为佐证。如：《素问》卷五《平人气象论》："死脾脉来，锐坚如乌之喙，如鸟之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死"。王冰注："乌喙鸟距，言锐坚也"。林亿无注，显然同意王说。张灿玾先生注本258页释为："形容脉来锐坚而无柔和之气。喙，鸟咀。距，雄鸡鸟跖后像趾一样突出的部分"，把喙理解为名词。郭霭春先生注本引《脉经》和《千金方》，喙字作啄。释为："雀啄者，脉来甚数而疾绝，止复顿来也"。郭先生语释为："如果脉来如雀啄人，如鸟跳跃之数……"把"啄"字理解为动词。谁的意见对呢？从上下文考察，整段文章讲反映五脏生理、病理状况的脉象，对每一脏之脉都从平、病、死三个方面论述，论述之文都是韵文。"喙"在月部，与距、漏、流显然不相押，同上下韵例不合。"啄"在屋部，与距、漏、流合韵。而且，"啄"与"喙"字形相近，"喙"当是"啄"字之误。但是，如果将"啄"字理解为动词，"鸟食也"，与上下文义不通。"锐坚如乌之啄"，显然是讲死脾脉搏动的力度变化给人的形象的感觉。下文"如屋之漏，如水之流"，才是讲脉的节奏、频率、持续时间等。可是，从语法说，这个字应当是名词。"喙"字虽然是名词，但是上文已经指出与韵例不合。因此，可以断定：

（1）"喙"应该是"啄"，因形近而讹。

（2）"啄"字应该是"咮"字的通假字。"啄"在屋部，"咮"在侯部，读音相近，主要元音是一样的。《说文》卷二上口部："咮，鸟咮也"。

（3）古书中"啄"有通假为"咮"的。《汉书》卷六十五《东方朔传》："鹤俛啄也"，颜注："俛即俯字也。俯，低也。啄，鸟咮也"。

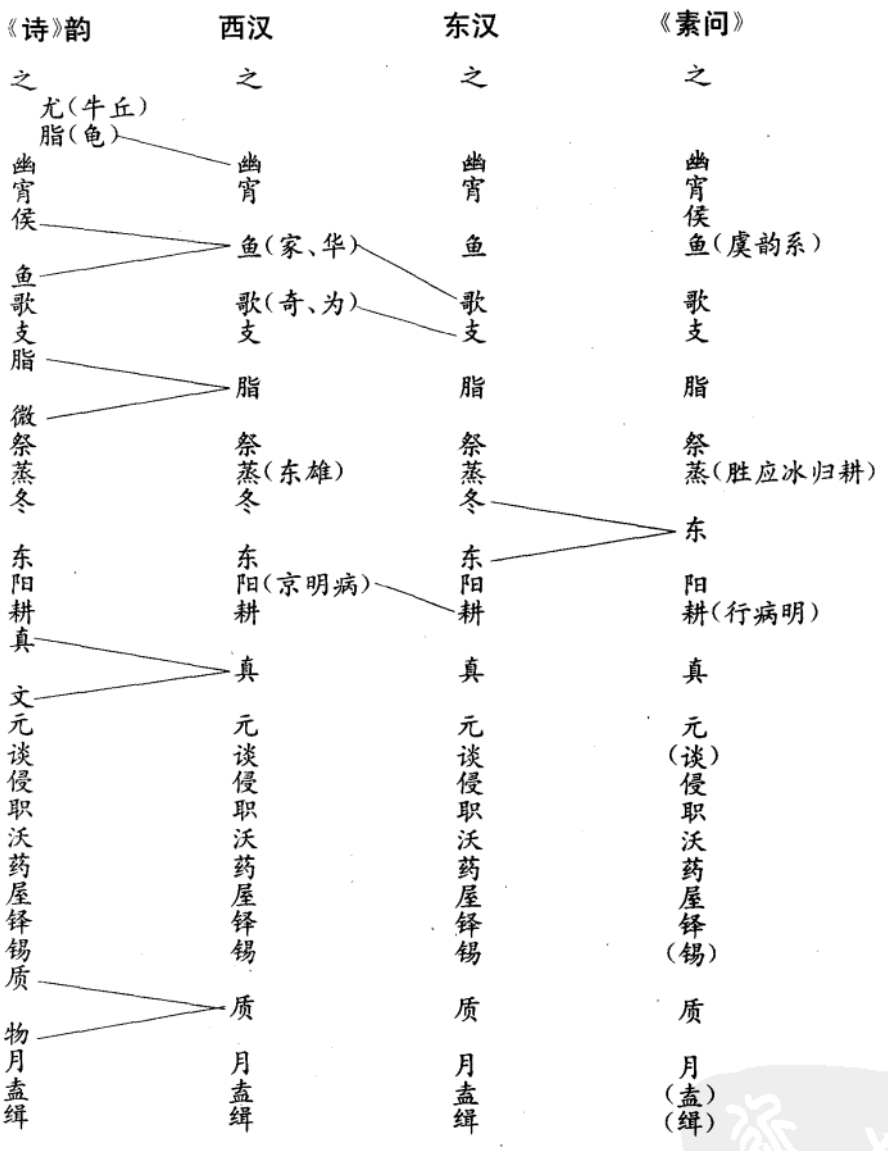
（4）《素问·玉机真脏论》："如鸟之喙者，此谓不及，病在中"。林亿《新校正》云："按，《平人气象论》如乌之喙，又别本作啄"，可为旁证。

以上材料证明，正字当是"啄"，入韵，啄漏相押，距流相押，与上下韵例一致。

以上是在正式讨论本题目之前需要事先说明的。下面，首先介绍《素问》韵部系统的总的特点以及它在时代和地域方面的语音特征，使读者获得关于《素问》韵部系统的总的看法。然后，深入考证《素问》各韵部，最后排列《素问》韵谱、合韵谱以便检查。

二、《素问》韵部总论

《素问》的韵部系统，总的来说属于汉代韵部系统，而且有些韵部和字类的归属具有明显的东汉用韵特点。如侯部独立，但侯部中的虞韵系字同鱼部合流；鱼部麻韵系字，家花马等归歌。与两汉诗文不一致的地方也有一些，如：蒸部胜应冰等字，汉韵归蒸，《素问》归耕；东冬二部，汉韵分立而《素问》合为一部。下面，我们把《诗》韵、汉韵和《素问》的韵部系统加以比较，以得出一个关于《素问》韵部系统的总的看法。



我们再根据各部的远近分合，把左近对应的韵部摆好，以便从系统的角度进行考察。还是先列《诗》韵系统和两汉诗文用韵，再将《素问》加以比较。

《诗》韵

之幽宵侯鱼歌祭支脂微……阴声韵

盍缉职沃药屋铎　月锡质物……入声韵

谈侵蒸冬　东阳　元耕真文……阳声韵

两汉诗文用韵

之幽宵　鱼歌祭支脂

盍缉职沃药屋铎　月锡质

谈侵蒸冬　东阳　元耕真

《素问》韵

之幽宵侯鱼歌祭(支)脂

(盍)(缉)职沃药屋铎　月(锡)质

(谈)侵蒸　　东阳　　元耕真

《素问》的韵部系统，是我们将一千多条韵语排成韵谱，并在此基础上比较归纳出的。其中有些部韵例较少，不足以作为确立一部的证据，我们参照汉韵系统，暂排在原来位置上，加括号以为标识。关于各韵部分合的讨论以及各部的远近，入韵字的归属等问题，放在《素问》韵分论一章。这里根据《素问》韵部系统和汉代诗文用韵的比较，看一看《素问》韵部系统的总的特点。

(一)《素问》韵部的分部特点

根据现有材料，《素问》韵部分为二十七部，如上所列。同《诗》韵相比，异同之处在于：

1. 之部与幽部接近。右、久等字还在之部，这同《诗》韵一样。道、守等字同之部字有很多合韵例。如：《上古天真论》道时，《方盛衰论》道理期道，《阴阳应象大论》守使、事守，《示从容论》守使，《天元纪大论》有守。但是这些字与本部字相押次数也不少，可能是因为这些字的实际读音基本与幽部一类，但是与之部接近，所以在押韵上表现为游离于两部之间。

2. 幽宵有合韵例子，两部关系也比较近。但是霄部显然距之部较远。如，幽宵合韵例：《金匮真言论》教受道，《诊要经络篇》摇道，《五常政大论》寿夭，《至真要大论》标调，《天元大论》道要。而之宵通押仅一例：《阴阳应象大论》兆始。

3. 之职、鱼铎、侯屋、脂质、微质等平入通押现象比较多。如，之职通押，《四气调神大论》匿意得，《宝命全形论》惑代贼，《离合真邪论》得起在。鱼屋通押，《平人气象论》数足。鱼铎通押，《通评虚实论》络俞府，《脉解》处薄居，《至真要大论》液度。祭月通押，《宝命全形论》泄败发哕，《六元政纪大论》泄发，《调经论》泄厥。微质通押，《生气通天论》味密，《玉版论要》气血，《五常政大论》抑气。

4. 侯部中虞韵系字已转入鱼部。如，《上古天真论》数度俱去，《血气形志篇》度俞，《六元正纪大论》舒数，府敷，《脉要精微论》予取，《离合真邪论》去聚泻。

5. 脂微一部、质物一部、真文一部。如，脂微合用，《六元正纪大论》气至至、次位，《金匮真言论》痿衰利。质物合用，《金匮真言论》实出。真文合用，《四气调神大论》根本门根本真，《生气通天论》神筋，《六元正纪大论》坚引，温辛。脂微两部中，有脂向微靠拢的趋势，主要是脂部中脂韵的去声至韵与微部混用，原脂部中齐韵字同微部相押的不多。但是齐韵字入韵太少，还不足以据此断言脂微合流是脂併入微的结果。我们暂且沿用汉韵的脂部作为两部合流以后的韵目。质物两部，质部本来是开口字，但在《素问》里，质部与微部合口字通押例很多，很可能也是质向物靠拢的结果。但是物部入韵字少，也不宜断言。真文两部的变化趋势比较明显。真文有大量合用例子，两部合流是没有疑问的。此外，真部同耕阳侵等部的开口字通押，文部也同这些开口字通押。例如，《阴阳应象大论》筋心、风筋，《离合真邪论》循散按，《调经论》还门散存。可见是合口的文部字向开口的真部变化了。

6. 阳部中，庚系二等字“行”，三等字“病明”等已转入耕部。如《四气调神大论》明清，《生气通天论》生病，《八正神明论》生精行，《举痛论》经行，《调经论》并定病。

7. 蒸部的胜应冰等字转移到耕部。如，《天元纪大论》冰生，《至真要大论》胜荣生、胜清、应等平、行应圣，《玉机真脏论》病胜，《移精变气论》胜明生，《评热病论》应病明。

8. 东冬二部合为一部。如《五脏生成篇》痛中，《诊要经终论》终纵，《六微旨大论》中同，《五常政大论》从隆，《六元正纪大论》同宫，《痹论》虫纵。

9. 侵部风字的[－m]尾已经向[－n]或[－η]尾转移。风字入韵七次，有六次与收[－n][－η]尾的韵部相押。如，《脏气法时》肿重风，《调经论》动风，《天元纪大论》行位风脏气恐（此例的韵式为“ABC、ABC”。行脏、位气风恐气为韵）。《六元正纪大论》风凝，《阴阳应象大论》筋风筋酸、风筋。风字与侵部字同用仅一例：《疟论》甚甚风。侵部其他字虽然也有与其他阳声韵相押的，但不如“风”字多。可以认为《素问》中风字的[－m]尾已经向[－n]、[－η]尾转移。但是，由于韵例较少，不足以说明转入哪一部，因此本文韵谱排列时仍旧将“风”字归侵，这也是不得已而为之。

10. 耕真两部有很多字通押。如《上古天真论》精真神，《平人气象论》劲弦，《调经论》平形人，《天元纪大论》神圣，《六元正纪大论》胜真精。

11. 阳声韵与入声韵很少通押，这与《诗》韵、汉韵基本一致。

12. 入声韵沃药屋铎比较接近，为一类。质月比较接近，为一类。如，屋觉，《调经论》足复、复速。药沃铎，《血气形志篇》乐肉石。屋铎，《调经论》络索。质月，《四气调神大论》发节、失灭，《至真要大论》抑折。

（二）《素问》韵部系统的时代特点

在与《诗》韵和两汉诗文用韵比较以后，我们发现《素问》的韵部系统有鲜明的汉韵特点。

1. 汉韵之幽宵歌祭支独立，《素问》相同。

2. 汉韵（罗、周两位先生所定）鱼侯合流，但我们仔细检查汉代诗文用韵，发现主要是侯部中的虞韵系字同鱼部中的虞韵系相合。侯部仍然是独立的。关于这一点，邵荣芬先生已有证明。《素问》相同。

3. 虞鱼合流主要发生在东汉，而西汉时这两部的字主要还是侯部中虞韵归侯，鱼部中虞韵归鱼，不相混淆。《素问》中侯部虞韵系字绝大部分同鱼部相押。

4. 阳部中庚系字从东汉开始转入耕部，《素问》相同。

5. 脂质真三部与微物文三部合流。《素问》相同。

6. 汉韵中侵部“风”字在西汉还看不出有什么分歧。到东汉，则不少地方（如青徐、扶风、茂陵、蜀郡）的诗人用韵，已同耕真相押，可能[－m]尾已有改动。《素问》“风”字主要同耕真东等部合用，情形与东汉大致相同。

7. 汉代诗文用韵，以平上去入四声分用为主。《素问》中基本情况相同，但入声与平声通押的次数多。可能因为《素问》不是诗赋一类的文学作品，主要是古代医生们为便于口耳相传、保留古代医术而作的经验记录，文人整理加工润色的成份不多，所以押韵宽泛了些。但是，从另一方面说，也正是这些不太严格（我们说的不太严格，是相对于《诗经》、《楚辞》等诗歌用韵而言，在实际上，押韵不可能宽泛得没边）的押韵现象，反映了实际的语音系统中各韵部间的亲疏关系。

根据以上七个特点，我们把《素问》的韵部体系归入东汉韵部系统，是有道理的。

（三）《素问》韵部系统的地域特点

古代方言特征，在当时当地的诗文用韵中是有所反映的。如果我们大量收集这方面的有关材料，细心地加以整理，就能够看出古代方言的某些特点。罗常培、周祖谟先生的《汉魏晋南北朝韵部演变研究》分别排列了西汉和东汉十几位作家用韵情况，以比较作者的方音特点。比如，张衡是南阳西鄂人，蔡邕是陈留圉人，在他们的诗作中，侵部字不同其他部相押。班固、付毅、杜笃都是扶风京兆一带人（今陕西兴平、西安一带），他们的诗作中“风”字大多同冬东蒸等部相押，而与侵部字同用的甚少。如杜笃《洛都赋》京风陵隆，付毅《窦将军北征颂》风锋降，班固《东都赋》雍风征躬稜。司马相如、王褒都是蜀郡人，他们的作品中，风字也同冬蒸相押。如，司马相如《子虚赋》蓼风音宫穷，《长门赋》心音宫临风陵阴音襜阐吟南中宫崇穷音。扬雄《甘泉赋》乘风澄兢。可见，侵部字“风”的[－m]尾向[－n][－ŋ]尾的转变，在川蜀一带最早，在西汉中叶（公元前118年左右）已经开始，而到西汉末扬雄的时代，已经完全变为[－n]尾了。此后不久，陕西京兆一带也完成了这一转变。中州最迟，张衡卒于公元139年，蔡邕卒于公元192年，在他们的口里，侵部还是保留着[－m]尾。但是中州的有些地方也出现了变化的痕迹。如，边让，他是陈留浚仪人。他口里“风”字一概与冬部相押。如《章华台赋》终风中雄隆为韵。这与张、蔡又有分别了。再有，两汉时期脂质真与微物文合併是比较普遍的现象，但在《淮南子》各篇中，这六部分用划然，也很有特点。下面，我们把罗、周两位先生的结论排列于表1－4－2，与《素问》的用韵特点进行对比，看是否能由此得出关于《素问》用韵地域特点的认识。表内两部有合韵现象的，记“＋”，没有的则记“－”，空格表示据现有材料还不足以确定。

表1－4－2　关于《素问》用韵的地域特点统计表

地域	今名	安徽湖北	陕西	四川	河北	陕西	浙江	河南	河南	山东
	古名	江淮	关中	蜀郡	涿郡	安陵茂陵	会稽	南阳	陈留	青徐
作品与人物		淮南子	急就章	司马相如 王褒扬雄	易林	班固 付毅	论衡	张衡	蔡邕	刘熙
韵部	东冬	＋		＋	＋	＋	＋	少数	－	＋
	耕真	＋		－	＋	－		－	－	
	阳东	＋			＋		＋	－	－	
	脂系－微系	－	＋		＋					
	文元	＋			＋					
	真元	－		＋	＋		＋			＋
	阳庚		＋		＋	－	＋			＋
	之鱼	＋			＋			－		
	侵与阳声	＋	－	＋	＋广泛	＋		－	－	＋
	幽宵			＋	＋	＋				＋
	鱼侯	＋			＋					－
	鱼麻		＋	－	＋	＋	－	－	－	
	幽侯									＋
	鱼宵				－	＋				
	祭月	＋		＋	＋					
	之职	＋			＋			－	－	
	之脂支			＋	－	－	＋	－	－	－
	阳冬				＋	＋				＋
	鱼铎	＋		＋	＋			－	－	

从上表对比可以看出，跟《素问》韵部特点比较接近的，只有代表涿郡一带方音的《易林》。

对《易林》的用韵特点有几点要加以说明。

1. 阳部庚系的行明庆等字没有从阳部分化出去，这是与《素问》的第一个不同处。对此我们可以这样解释：古韵阳部庚系开口三等字，到了付毅、班固的时候，即（东汉）公元 60 年左右，在邹鲁、扶风等大部分地区里，都已转入汉时的耕部，而在汝南、南阳等小部分地区里，当时还没有完成这一转变。《易林》的作者，历来被认为是汉·焦延寿，即西汉昭帝（公元前 80 年左右）时的人。但余嘉锡先生认为清人考订是王莽篡政时涿郡安平人崔篆所为，是比较可信的。不管它的作者是谁，《易林》的语音系统与山东、河南、山西、陕西、安徽、四川等相比都有不同，显然是代表古幽州冀州一带方音的可能性比较大，而不可能是这个圈子以外的地方。如果作者是西汉·焦延寿，那么在公元前 80 年左右的时候，如果作者是崔篆，那么在公元 25 年左右的时候，涿郡一带的阳部庚系字还没有转变到耕部。与此相对照，则《素问》撰写成书应该是这以后的事。东汉·崔骃是崔篆的孙子，卒于公元 92 年，在他的用韵中，已经出现了庚耕相押的例子。如他的《尚书箴》庭衡明成清荣经声庭，《大理箴》迸明，《河南尹箴》京营。可见，至迟在（东汉）公元 92 年以前，涿郡一带的阳部庚系字已经转入耕部。这与阳部庚系字在两汉时期的转变大势是一致的。《易林》的庚系归阳和《素问》的庚系归耕是前后两个时代的产物，并不矛盾。

2. 另一个不一致的地方是《易林》鱼麻合用不分，而《素问》麻系近歌。这其实不难理解。西汉的时候麻系字还普遍地留在鱼部，到了东汉才转而归歌。崔骃《刀剑铭》阿邪花为韵，崔寔（崔骃的后人）的《太医令箴》芽何为韵的例子就是涿郡一带在东汉时候麻系归歌的证明。所以，麻系字的归属与庚系字归属的情形，同是时代变迁的表现，而没有相互背悖。

由此，我们可以这样说：《素问》的韵部系统属于东汉涿郡幽冀一带的方音体系，也就是现在的河北方言。但是《素问》的成书比《易林》要晚几十年。这可以作为考证《素问》的作者和成书年代的参考。清代古音学家王念孙在他的音韵手稿中把《素问》和《易林》的韵谱分在同一类，不知是否对二者的关系有同样看法。

三、《素问》韵部分论

（一）阴声韵各部

1. 之部：《素问》之部与《诗》韵之部出入不大，包括《广韵》。

之韵开口三等：时之期持思胥嘻滋

止韵开口三等：里始纪起理矣已止使子

志韵开口三等：治意事异

尤韵开口三等：谋

有韵开口三等：有久灸

宥韵开口三等：右富

厚韵合口一等：母

队韵合口一等：晦

至韵开口三等：备憊

咍韵开口一等：来

海韵开口一等：海怠殆在待

代韵开口一等：代态

《素问》之部独用者八十四例。之部合韵情况比较复杂，与之合韵的有幽宵侯鱼支脂微职等。其中比较集中的是之职、之幽、之宵三类。下面分别讨论。见表1－4－3。

表1－4－3　之职、之幽、之宵合韵统计表

	之	幽	宵	职
之	84	15	1	19
幽	(15)	9	6	0
宵	(1)	(6)	3	0
职	(19)	0	0	9

从上表可以看出，幽宵绝不与职通押，但之部与职通押例很多。所以，之幽虽然有不少通用例，二者实际上并没有合为一部。其与入声职部的关系说明了之幽二部的分野。另外，幽独用者九例，幽宵通押者六例，二者似乎宜合不宜分。但是，幽与之合用者十五例，宵与之合韵仅一例。因此，之部也成为幽宵分立的证明。这样看起来，之近幽而幽近宵，三部的关系应该如上表所列：之幽宵。之与幽宵以及职与幽宵的关系同样证明职部和之部也是相区别的。这种平入通押的现象比较多，能够作为原因解释的只有三种可能：作者押韵宽泛，不强求韵尾的一致；阴声韵有辅音尾，而这些辅音尾与入声韵的塞音尾应该是相对应的；再就是《素问》入声的辅音韵尾已经消失或弱化。这些推测还有待于进一步考证。

我们再看一下之部字与其他部合韵的情况。

表1－4－4　之部字与其他部合韵情况统计

	幽	侯	鱼	支	脂(微)	质(物)	锡	职
之开三	时			嘻	时喜	司		思之
止开三	矣纪使	始	纪	己已起纪使	理已		起	里起矣理始
志开三	事					异		治事意
有开三	有久	久						
厚开一				母				
姥合一			部					
宥开三	右							富
海开一								在
代开一								代态
咍开一								来

从上表可见，之部与幽等平声合韵的字，上去声居多，与入声职部合韵的也是上去声占大多数。这说明，之部字在平上去三个声调之间，读音是不太一致的，至少听起来是如此。平声是一类，上去是一类。可能同声调对实际读音的影响有关。

2. 幽部：《素问》幽部与《诗》韵幽部相同，包括《广韵》。

萧韵开口四等：调

巧韵开口三等：巧

晧韵开口一等：道葆宝

尤韵开口三等：柔流休

有韵开口三等：首受咎

宥韵开口三等：救

《素问》幽部独用者九例，当为独立的一部，前面讨论之部时已说过。有些字的归属应注意：

久 久字入韵八次，六次与之部字相押，如《通评虚实论》始久，《痹论》久已、久已，《气交变大论》理事久，《著至教论》理事久殆，《方盛衰论》意理久。因此，久字当入之部。灸字从久得声，《解精微论》灸滋为韵，可以为旁证。

右 右字入韵九次，与之部相押八次，只有一次与幽部相押，当入之部。

守 守字入韵四次，三次与之部通押。如《阴阳应象大论》守使、事守；《示从容论》守使，一次与有韵"有"字相押；《天元纪大论》有守。有字汉韵亦属之部。守字很可能处于分化过程的游离状态。

道 道字同之部合韵七次，与幽部相押也是七次。但是道字没有与职部相押的。因此，与之部原有的字相比，道字还有不一致之处，其在韵部系统中的位置，与"守"字相似。

3. 宵部：《素问》宵部字入韵的不多，包括《广韵》。

宵韵开口三等：宵消

笑韵开口三等：要

效韵开口三等：教

效韵开口一等：劳

晧韵开口一等：燥槁

宵部独押的三次是：《异法方宜论》劳跃，《气交变大论》燥槁，《著至教论》教要。宵幽合韵六次，《金匮真言论》教受道，《诊要经终论》摇道，《天元纪大论》道要，《五常政大论》寿夭，《至真要大论》标调，《示从容论》少谬。单凭独用三例和合用六例，两部似乎宜合不宜分。但是，我们确定一个韵部是否与另一韵部合流时，不能只看这两部通押例的多少，还应看与之相关的韵部的通押情况，否则就难免由于韵例少带来的偶然性因素。因此，根据上述幽宵二部同之部的合用情况，宵部立为独立一部更适当。

4. 侯部、鱼部：《诗》韵的侯部，在《素问》里除了虞韵系的字转入鱼部外，仍旧为独立一部，包括《广韵》。

侯韵开口一等：侯呕枢头

候韵开口一等：瘘腠漏

厚韵开口一等：厚口后

《素问》的鱼部是《诗》韵的鱼部加上侯部转来的虞韵系字，包括《广韵》。

鱼韵合口三等：鱼徐虚居

语韵合口三等：序拒暑语黍女举

御韵合口三等：沮去处御

模韵合口一等：乎

姥韵合口一等：土卤五苦补吐

暮韵合口一等：度固怒恶故暮路布露

虞韵合口三等：俞朱濡肤

麌韵合口三等：府愈取聚主矩羽雨

遇韵合口三等：数俱胕

麻韵系字，《诗》韵和西汉用韵皆在鱼部，东汉则麻入歌。《素问》这一韵系的入韵字和韵例都比较少，暂时放在鱼部。有：

麻韵开口三等：邪

马韵开口三等：下者野马舍

祃韵合口三等：夏

麻韵系字的归属，在讨论歌部分合时还要细论。下面，我们先看看鱼侯二部的关系。表1－4－5是关于侯部入韵字的调查。

表1－4－5　侯部入韵字的调查

	与鱼部相押	与侯部相押
虞合三	俞$_3$ 朱$_1$ 濡$_1$	
虞合三	府$_5$ 愈$_4$ 取$_3$ 聚$_2$	
遇合三	数$_5$ 俱$_1$ 附$_1$	
侯开一	侯$_3$	侯$_1$　呕$_1$
厚开一	厚$_2$ 口$_1$ 后$_3$	
候开一	漏$_1$	瘘$_1$ 媵$_1$

注：汉字旁的阿拉伯数字指该字入韵的次数。

《诊要经终论》有“府附”为韵一例，由侯部虞韵字转入鱼部算作鱼部独用例，未列入上表。

很明显，侯部的虞韵系字主要同鱼部相押，侯部的侯韵系字主要同侯部字相押。但是，侯部也还有侯、厚、口、后、漏等字也通鱼，这是否可证明侯韵系也归入鱼部了呢？我们再通过鱼侯二部与之幽宵歌沃屋铎等部的关系看一看。表1－4－6是合韵例数，表1－4－7是侯部合韵用字调查。

表1－4－6　鱼侯二部与之幽等部合韵例数表

	之	幽	宵	歌	屋	觉	铎	鱼	侯
鱼	3	8	4	11	14	2	39	51	33
侯	2	5	0	1	8	2	4	(33)	4

上表说明鱼侯二部与其他部的关系。

表1－4－7　侯部合韵用字调查表

	虞韵系字					侯韵系字				
	俞	数	府	俱	输	取	缕	后	头	枢
之			1					1		
幽	1	1	1					1		1
宵										
歌		1								
屋	1	1	1	1	1		1		2	
沃			2							
铎	2		1			1				

上表深入到侯部内部，考察二类之间的关系。

从上述两个表中，可以很清楚地看出，侯部与之幽屋沃等四部的通押例数和鱼部同这四部的合韵例数接近。侯部与这四部通押的字“愈数府俱输取缕”等，恰恰都是虞韵系字，而真正侯韵系与这几部通押的，只有与幽部一例，与屋部两例，与之一例，与宵歌沃铎相押的则一例也没有。另外，鱼铎阴入相配，所以鱼铎通押多达三十九例。侯铎通押的四例则全部是虞韵系字。再

看虞侯相押仅有《三部九候论》后俱一例。这就可看出侯部中虞韵系字同侯韵系字的分界，二者关系是比较远的。因此，可以得出结论：《素问》中《诗》韵侯部的虞韵合口三等愈数府俱输俞取聚朱濡附等字，已经同鱼部合流，而侯部其他的字，仍然是独立的一部。虞韵来自古侯部，所以在同屋部的关系上还保留着一些过去侯屋相配的痕迹。《素问》侯鱼两部的关系同东汉诗文用韵中侯鱼的分合一致，为确定《素问》的成书年代提供了直接的证据。

5. 歌部、支部：《素问》歌部独用者九例，包括《广韵》。

支韵开口三等：为宜移随离

纸韵开口三等：彼

歌韵开口一等：多

戈韵开口一等：和

过韵开口一等：过

麻韵开口二等：加

两汉诗文用韵，西汉麻韵在鱼部，东汉则麻入歌。如西汉·贾谊《鹏鸟赋》夏舍暇，扬雄《酒赋》壶酤车家乎，无名氏《饶歌朱鹭》乌邪。东汉张衡《西京赋》家过加，蔡邕《释海》邪芽加家。再有，西汉时支韵的奇皮宜离移施等字在歌部，东汉这些字则转到支韵系去了。《素问》鱼歌通押者十一例，鱼部入韵的字是：

暮韵合口一等：固度

姥韵合口一等：补

鱼韵合口三等：祛

麌韵合口三等：雨

麻韵开口三等：邪（两次）

马韵开口三等：者

祃韵合口三等：夏

麻韵系字虽然在鱼歌合韵中占了近一半，但总例数并不够多，况且，邪者二字同鱼韵本部字相押的例子并不少。因此，还不敢贸然定为麻韵入歌。不过从合韵的情况看，麻韵系字显然比鱼部其他几个韵类距歌部近得多，这一点倒是很明白的。

《素问》支部独用只有一例：《阴阳类论》脾支。这里不便讨论。

6. 脂部：《诗》韵的脂部、微部合为《素问》的脂部，包括《广韵》。

脂韵合口三等：维衰追

至韵合口三等：隧坠类

纸韵合口三等：毁

微韵合口三等：机衣

未韵合口三等：味谓胃

未韵开口三等：气

灰韵合口一等：回

贿韵合口一等：痿

队韵合口一等：内对

至韵开口三等：痹至视涕次利

表 1－4－8 微脂两部与质物祭等部的关系

	脂	微	质	物	祭
微	7	20	7	1	5
脂	3	(7)	5	2	2

上表的数字告诉我们：微脂两部与祭部关系基本一致。微脂与物质阴入相配，但微与质、脂与物均有不少通押例，说明微脂的关系非常密切。脂部独用者三例，但与微部合韵却达到七例。因此，完全可以肯定，《素问》中《诗》韵的微脂两部已合为一部。这与两汉诗文用韵的情形一致。

7. 祭部：《素问》的祭部同《诗》韵和汉韵一样，应该是独立的一部。祭部独用十一例，包括《广韵》。

祭韵合口三等：卫岁祭制

泰韵合口一等：外会

泰韵开口一等：害

屑韵开口四等：瘪

薛韵开口三等：掣泄

箇韵开口一等：大

祭部独用的全是去声字。与祭合韵的脂（至）、微（未、队、贿）都是去声韵字。说明，声调本身并不构成区分上古两汉韵部的条件。祭部与脂部合韵二例，都是《广韵》至韵的字，与微部合韵六例，其中位隧在至部，气在未部，内在队部，痿在贿部，基本上是去声字同祭部合用。祭月合用有七例，但总起来看，以祭部与微脂韵系的去声字通押为主。这和祭部独用的十一例全部是去声字是一致的。这说明，祭部虽然没有平上二声，但去声毫无疑问是存在的，祭部仍然是阴声韵的一部，祭月分开是有道理的。就入声来说，祭部基本上与月部相配，而离质部要远一些。可见，说祭部从至部独立也是可以成立的。因此，《素问》中的祭部应单为一部。

（二）入声韵各部

1. 职部：《素问》中的职部，与《诗》韵和汉韵一致。包括《广韵》。

职韵开口三等：职极

屋韵合口三等：服

德韵开口一等：得德惑则测贼

职部独用者九例，与之部合用者二十例。但是，之部与幽宵鱼等阴声韵都有通押的例子，而职部几乎没有。因此说，之职两部平入相配，关系密切，但还是有分别的。

2. 沃部、药部、屋部：《诗》韵和汉韵，这两部入韵字不多。《素问》沃部独用者二例，《离合真邪论》复蓄，《六元正纪大论》肃寂。药部独用者仅一例。总起来看，沃部同鱼侯铎屋相押七次，药部则少有。药部与幽宵通押三次，沃部少有。可见《素问》药近幽宵而沃近鱼侯，与两汉诗文用韵是一致的。如鱼沃合用，《疏五过论》熟府。鱼屋沃合用，《阴阳应象大论》角呼握目怒，《至真要大论》毒至。药宵合用，《五常政大论》消削。屋部独用仅一例，同鱼侯沃铎合用例很多，关系很近。

3. 铎部：《素问》铎部独用十二例。包括《广韵》。

铎韵开口一等：索博薄

陌韵开口二等：迫格逆白

昔韵开口三等：夜赤石

暮韵合口一等:作度

铎部的合韵例主要在鱼铎,共三十八例。鱼部与铎部相押的主要是姥韵的上声字。如《脉解篇》薄恶,《刺禁论》怒逆,《至真要大论》白吐,《五常政大论》羽络。鱼部其他各韵,很少与铎通押,这可能表明,铎部字的实际读音调值与鱼部的上去声比较接近而离平声较远。

4. 月部:《素问》月部独用十七例。与《诗》韵和汉韵一致,是独立一部。包括《广韵》。

月韵合口三等:月罚发厥

月韵开口三等:竭

末韵合口三等:夺

末韵合口一等:脱

黠韵开口二等:杀拔

薛韵合口三等:绝折热

薛韵开口三等:别

薛韵合口四等:缺

曷韵开口一等:达

《素问》歌月通押只有一例,《金匮真言论》和绝,比祭月通押要差得远。再者,鱼歌合韵十一例,如《生气通天论》为固,和度,《阴阳应象大论》地雨,《气交变大论》加多过无,补祛随等等。两汉诗文里鱼部的麻韵系字在东汉已转入歌部。《素问》鱼歌合韵的十一例里,属于鱼部麻韵的有六例。夏、下在祃韵开口二等,者在祃韵开口三等,邪在麻韵开口三等,加在麻韵开口二等。单凭这六例还不足以说明《素问》麻已入歌,但是毫无疑问,鱼歌比较接近,麻歌关系密切。相对来说,鱼祭两部就远一些了。《素问》鱼祭通押的例子没有。这从另一侧面说明,歌祭之间的差别是很大的。歌月通押少而祭月通押多就不是偶然的,说明月部作为一个独立的韵部应该与祭部相配而不是与歌相配。至于歌部的入声,《素问》里只有鱼歌铎合韵一例,《移精变气论》夕髓肤,还不能说鱼与歌共同与铎部相配。

5. 质部:《素问》的质部是《诗》韵质部与物部合流而成。与脂微二部的合流是一致的。《素问》质部包括《广韵》。

质韵开口三等:密秘一疾实质

霁韵开口四等:闭

术韵合口三等:出

物韵合口三等:屈

《素问》质部独用七例,物部独用一例,质物合韵一例。但是,质与微合韵七例,甚至超过了质脂合韵例数。可见质与微关系密切。前已说明,微部与脂部合流,显然,与微脂相配的入声物质二部也是合为一部了。《素问》质物合用虽然只有一例,但是从平入相配的关系上,从质微合用的九例上,还是能使我们清楚地看到合流的趋势。

6. 缉部、盍部、锡部:《诗》韵缉部在《素问》中只有一例,《征四失论》及合。盍部一例,《平人气象论》聂夹。锡部一例,《血气形志篇》脉刺。不便讨论。

(三)阳声韵各部

1. 蒸部:《素问》蒸部独用只有1例,《五常政大论》蒸腾。包括《广韵》:

蒸韵开口三等:蒸

登韵开口一等:腾

值得注意的是，《诗》韵蒸部胜、应、冰三字在《素问》韵部系统中的位置。胜与蒸部字通押一次，应、冰没有与蒸部相押的例子，倒是大量地与冬阳耕相同。下面分别讨论。

表 1－4－9　蒸与耕阳等部的合韵例数

	冬	东	耕	阳	侵
蒸	2	0	8	13	1

蒸与耕阳二部合韵例比较多，但主要是胜应冰等字。《素问》蒸部字入韵很少，韵部的合并不能仅以这三个字为依据，在这种情况下，我们只能暂且认为蒸部还是独立的一部。

下表所列是阳耕侵三部与胜应冰通押所用的字。

表 1－4－10　阳耕侵三部与胜应冰通押字数表

	与胜字通押			与应字通押		与冰字通押	
	阳	耕	侵	阳	耕	阳	耕
阳开三	常$_1$ 凉$_1$						
唐开一	藏$_1$						
东合三			风$_1$				
庚开二	行$_2$	生$_2$		行$_2$		行$_1$	生$_1$
庚开三	明$_3$	平$_1$		明$_1$	平$_1$		
庚合三		荣$_1$					
清开三		精$_1$ 清$_1$					
劲开三					圣$_1$		令$_1$
映开三	病$_1$			病$_1$			
梗开三		冷$_1$					

注：表中汉字旁的阿拉伯数字，表示该字通押的次数。

从上表可以看出：胜应冰三字主要与耕部和阳部中的庚系字相押。《诗》韵阳部中的庚韵系字行病明等，《素问》已转入耕部（在讨论阳部中详论）。因此，胜应冰三字实际上是与耕部相押，应当归入耕部。

2. 东部：《素问》的东部，是《诗》韵的东部加上转入的冬部组成的，包括《广韵》。

东韵合口一等：通聋聪空同

东韵合口三等：雄中终穷充宫虫隆

董韵合口一等：动

肿韵合口二等：恐肿重

钟韵合口三等：从纵容疆壅

用韵合口三等：用重

送韵合口一等：痛众

绛韵开口二等：降

冬韵合口一等：冬脓

中终穷三字原属于冬部中的东韵合口三等，《素问》归入东部。

先看东冬二部与耕阳侵合韵的情况。见表 1－4－11

表 1－4－11　东冬二部与耕阳侵合韵情况表

	耕	阳	侵	蒸	东	冬
东	20	12	5		24	13
冬	9	13	4	2	(13)	3

表 1－4－12 是东冬二部与耕阳侵合韵所用字的调查。

表 1－4－12　东冬二部与耕阳侵合韵用字调查表

	东冬合用		东与耕阳侵合用字			冬与耕阳侵合用字		
	东	冬	耕	阳	侵	耕	阳	侵
东合一	通$_2$ 同$_1$		通$_4$	通$_5$ 聪$_1$				
东合三		中$_4$ 终$_2$ 隆$_1$ 宫$_1$ 虫$_1$	充$_1$			隆$_2$ 中$_2$ 宫$_1$ 穷$_1$		中$_1$
肿合三	肿$_1$ 恐$_1$ 重$_1$		重$_1$	肿$_1$	肿$_1$ 恐$_1$ 重$_1$		冲$_1$ 中$_3$	
钟合三	壅$_1$ 从$_1$		从$_5$ 容$_1$ 颙	壅$_2$				
冬合一		脓$_2$					脓$_1$	冬$_1$
绛开二						降$_3$	降$_4$	
送合一	痛$_3$		痛$_5$	痛$_3$	痛$_1$		众$_1$	
用合三	纵$_2$		用$_1$					
董合一			动$_2$	动$_2$				

从以上二表比较可见，东与耕阳侵大量合韵，冬与耕阳侵合韵也非常多，甚至大大超过本部独用例数。东部独用二十四例，冬部独用三例，而东冬合韵达到十三例。东部与耕阳侵合韵所用的字与东冬合韵中东部所用的字一致，冬部与耕阳侵合韵所用的字与东冬合韵中冬部所用的字一致。也就是说，因为东冬合流为一部，所以它们与耕阳侵的关系是一致的，反证东冬合韵例不是偶然的，东冬合流是客观存在。此外，前辈学者早已证明：《诗》韵东冬二部的分野在于“东每近阳，冬每近蒸”。而我们在《素问》中看到冬与阳关系很近，而且合韵例数远远超过了冬蒸合韵的例数；东蒸合韵却一例也没有。因此，我们可以肯定地说：《素问》冬部并入了东部，形成东冬合流。这与两汉诗文用韵中东冬分立的局面是不一样的。

能不能把冬蒸合韵的两例还看成是东冬独立的分界线呢？不能。因为冬与耕阳侵的合韵关系与东相似，尤其是冬阳通押的十三例，东冬通押十三例，说明东冬二部的性质已经基本一致，在使用中已经基本不分了。冬蒸有合韵例而东蒸没有，只能认为是《诗》韵时代东冬分立留下的痕迹。如果说还可以此为划分标准，那么只能在东部下再分出东冬两个小韵类了。

3. 阳部：《素问》阳部与汉韵阳部的情况相同。《素问》阳部独用者八十一例，包括《广韵》。

阳韵开口三等：浆常阳长彰乡伤殃昌量良强张昜央祥章商凉

阳韵合口三等：房狂亡王方

养韵开口三等：上响

养韵合口三等：往

漾韵开口三等：胀壮

唐韵开口一等：刚当傍堂藏苍沧溏

唐韵合口一等：光胱黄皇

宕韵开口一等：丧藏

与阳部合韵的主要是蒸、东和耕部的字。阳蒸合韵的情况，前面讨论蒸部时已经谈过，这里从阳部的角度谈一谈阳与东、耕两部的关系。下面表1－4－13是阳部与东耕两部合韵用字调查，表1－4－14是阳唐系、庚系分别与蒸部合韵用字调查。

表1－4－13　阳部与东耕两部合韵用字调查

	与东(冬)合用	与耕合用
阳开三	伤$_5$ 阳$_6$ 凉$_1$ 疡$_1$	伤$_1$ 凉$_1$ 常$_2$ 长$_3$ 扬$_1$
宕开三		藏$_2$ 脏
唐合一	黄$_1$	黄$_2$ 藏$_1$
漾合三	忘$_2$ 妄$_1$	亡$_1$
庚开二	行$_{11}$	行$_{20}$
庚开三	惊$_1$ 明$_3$	惊$_1$ 明$_7$
映开三	病$_4$	病$_7$

表1－4－14　阳唐系、庚系与蒸部合韵调查

蒸韵字	阳唐系	庚系
凝	藏$_1$ 扬$_1$	
胜应冰	常$_1$ 藏$_1$ 凉$_1$	病$_2$ 行$_5$ 明$_4$
政		行$_1$

从以上二表可以看出，阳部庚系字的地位是比较特殊的，在与耕部相通的例子中占了多一半，在与东部相押的例子中也是多数。与阳部庚系字相押的蒸部胜应冰三字，同时也主要和耕部相押，这一点前面已经论述。因此，《诗》韵阳部庚系字在《素问》里应该归入耕部。王显先生认为庚系开口二等的行字在汉代还留在原来的阳部，分化是魏晋以后的事。但是从《素问》的情形看，行与阳唐相押的有十四例，而与耕韵(包括庚系字)相押二十一例，显然，行字归耕比较合适。这可能反应了《素问》的方言特点。阳部中的阳唐系字同耕部合韵，是因为这些字受声母和等呼的影响较大。这些字的声母发音部位较高，而且有摩擦。如，阳扬疡伤常长凉等。在实际语流中，受辅音影响，这些字发音时元音开口度相对一二等字要小，更容易向耕部的[eŋ]靠拢。漾韵合口三等的妄忘亡等字的声母是双唇音[m]，在辅音m和介音的影响下，也比阳部中一二等字距耕部更近一点。因此，《素问》阳耕合韵的字中，阳部三等字比较多。但是，阳唐韵系字通押例数比庚系行病明等字要少得多，所以不能说阳唐系三等字也同耕部合流了。

卿影二字在《素问》中有入韵的例字。卿影与明病同属庚韵系开口三等，是有条件转入耕部的，汉韵这二字即归耕。但我们没有找到卿影与耕部通押的更有力的证据，只有《方盛衰论》行卿明与常阳为韵，《宝命全形论》影响往为韵，不敢臆断。

4. 耕部：《素问》耕部包括《诗》韵的耕部和从阳部庚系转来的行病明惊，从蒸部转来的胜应冰等字。耕部独用六十五例。包括《广韵》。

庚韵开口二等：生更衡行

庚韵开口三等：平明惊

庚韵合口三等：荣

映韵开口三等：命病

清韵开口三等：精名成倾情盛

静韵开口三等:茎静整
劲韵开口三等:劲并盛令
青韵开口四等:庭形经星
经韵开口四等:定
《素问》耕部是独立一部是毫无疑问的,其与阳东蒸等部的关系前已讨论,这里不再赘述。
5. 真部:《素问》真文合并为真部。这一部包括《广韵》。
真韵开口三等:新薪人仁身辛伸真民亲
轸韵开口三等:诊
谆韵合口三等:匀伦
先韵开口四等:坚天弦
霰韵开口四等:眩
魂韵合口一等:门存
混韵合口一等:本损
问韵合口三等:问运
稕韵合口三等:顺
《素问》脂微是合为一部的。真文两部分别与脂微二部相配,所以同《诗》相比,真文二部也有很大的变化。我们通过真文的合韵以及与耕侵元等部的合韵来分析一下。

表 1—4—15 真文合韵情况表

	耕	侵	元	真	文
真	8	8	4	9	10
文	3	2	4	(10)	4
元			38	(4)	(4)

表 1—4—16 真文与耕侵元合韵情况表

	真与耕侵元合韵的字			文与耕侵元合韵的字		
	耕	侵	元	耕	侵	元
真开三	神$_2$ 真$_1$ 人$_1$ 身$_1$	真$_1$ 神$_1$ 人$_3$ 臻$_1$				
震开三			眩$_1$ 弦$_1$			
殷开三					筋$_4$	筋$_3$
谆合三	匀$_1$	匀$_1$				循$_1$
文合三				雾$_1$	闻$_1$	
魂合一				温$_1$	先$_1$	
混合一				本$_2$		
先开四		坚$_1$	坚$_2$			

罗常培、周祖谟二位先生在《汉魏晋南北朝韵部演变研究》一书中,对于两汉时期真文元三部的关系论述得很清楚。我们参照罗、周两位先生的方法,分析一下《素问》里这三部的分合。真部独用九例,元部独用三十八例,真侵合韵八例,元侵没有合韵的,真元应该分立;真部独用九例,与耕侵合用各八例,文部独用四例,与耕合用三例,与侵合用二例,真文两部与耕侵关系一致,真文合韵十例,超过真文各自独用例数,二部与其他韵部关系又相同,所以真文两部应该合

为一部。我们再把耕侵元与真文通押所用的字列出来，看看真文两部具体的变化趋势。见表1－4－17。

表1－4－17 真文两部变化趋势表

	与真部通押的			与文部通押的		
	耕	侵	元	耕	侵	元
庚开二	平$_1$			平1		
清开三	精$_2$			精$_2$		
劲开三	劲$_1$ 盛$_1$ 圣$_1$			劲$_1$		
庚开三	鸣$_1$					
青开四	形$_1$					
侵开三		针$_1$ 沉$_1$ 吟$_1$ 临$_1$			针$_1$ 心$_1$	
寝开三		甚$_1$				
东合三					风$_1$	
寒开一			寒$_1$			肝$_1$
翰开一						散$_1$ 按$_1$
仙开一			然$_1$			
狝开三			衍$_1$			
桓合一			完$_1$			酸$_1$
删合二						还$_1$

一般地说，《诗》韵时代可以用耕元给真文定分合。真部近耕，文部近元。耕部大部分是开口字，真部与耕部相同，元部有相当一部分合口字，文部开合参半，也与之相同。从上表可以知道，与耕侵元合韵的真部字，除匀以外都是开口三等字，而与耕侵元合韵的文部字，除了“筋”以外全是合口三等字。从上表可以知道，与真部合韵的耕侵元部字，除了“完”以外都是开口，而与文部合韵的耕侵元部字，除了“风酸还”以外大部分也都是开口字。这就进一步告诉我们：《素问》真文的合流，是文部的合口字向真部的开口转化的结果。因此，《素问》真文合一，是文部并入了真部。

《素问》真部有与侵部合韵的十例，这是与汉韵不一致的。可能是汉代某一方言的特征。

6. 元部：《素问》元部与《诗》韵和汉韵相同。《素问》元部独用三十八例，包括《广韵》。

元韵开口三等：言

元韵合口三等：元烦冤藩

阮韵合口三等：远

愿韵合口三等：愿怨偃

寒韵开口一等：丹难干弹肝寒肝

翰韵开口一等：炭散汗按

霰韵开口四等：见

仙韵开口三等：然便连焉

仙韵合口三等：全鲜宣蹁痈

狝韵合口三等：卷软转

线韵合口三等：倦

线韵开口三等:变

桓韵合口一等:孪宫酸

缓韵合口一等:缓满

换韵合口一等:判乱

潸韵合口二等:脘

谏韵开口二等:疝

山韵开口二等:山间

从真文二部合流的情况看,元部与真部的关系比耕部与真部的关系要远一些。但就真部的某一部分字来说,就得具体情况具体分析了。请参考上面关于真部的讨论。

7. 侵部:《素问》侵部与《诗》韵大致相同,包括《广韵》。

侵韵开口三等:沉阴深

寝韵开口三等:甚

东韵合口三等:风

《素问》独用五例,但合韵范围比《诗》韵要广泛。侵东九例,侵蒸一例,侵真十例。尽管如此,侵与元、阳少有合用,就把侵与东真蒸区别开了。侵部字可与这么多收[-ŋ]或[-n]尾的韵通押,说明《素问》里侵部[-m]尾已经在向[-ŋ]或[-n]尾的方向转化。尤其是"风"字,《素问》风与本部相押只有一次,其他六次合韵,三次在东部,二次在真部,一次在蒸部,可以作为证明。风字的[-m]尾已经变了,但从《素问》的情况看,归属似不易定,只好暂且放在侵部。

8. 谈部:《素问》谈部包括《广韵》。

谈韵开口一等:蓝

盐韵开口三等:盐

咸韵开口二等:咸

豏韵开口二等:减

谈部入韵在《诗》韵和汉韵一向不多,《素问》也只有两例。依照汉韵系统暂且定为独立一部。

(四)《素问》韵谱、合韵谱

《素问》韵谱、合韵谱是将已经收集到的一千余条韵语按照《素问》的韵部系统加以排列,以备读者检查和进一步研究之用。韵谱在前,合韵谱在后。韵谱各部的次序是:阴声韵九部:之幽宵侯鱼歌祭支脂;阳声韵八部:侵谈蒸东阳元耕真;入声韵十部:缉盍职沃药屋铎月锡质。韵谱各部首先列出入韵字并标明《广韵》韵目、等呼。合韵谱在韵例之前标明所合之韵部。韵例的选择标准,前文已经说明,这里不再赘述。韵例与韵例之间,用顿号隔开;不同篇章的韵例,隔以逗号。

1.《素问》韵谱

(1) 阴声韵

之 部

之韵开口三等:时之期持思胥嘻滋

止韵开口三等:里始纪起理矣已止使子

志韵开口三等:治意事异

尤韵开口三等:谋

有韵开口三等：有久灸
宥韵开口三等：右富
厚韵合口一等：母
队韵合口一等：晦
至韵开口三等：備憊
咍韵开口一等：来
海韵开口一等：海怠殆在待
代韵开口一等：代態

《上古天真论》时之来，《四气调神大论》时始，《生气通天论》治之，《金匮真言论》里纪意，《阴阳应象大论》起理纪里、纪里母、纪里矣、右里理殆、起已已，《阴阳别论》时期谋、意态，《六节藏象论》纪理、时期，《五脏生成篇》始纪始母，《移精变气论》已起，《玉版论要》治已治已治已治已、时期、期时、纪始，《玉机真脏论》来期、时治、治时、时治、治已，《脏气法时论》时期、持起、时期，《宝命全形论》载憊、时母，《八正神明论》治之、时待、止起、时期，《离合真邪论》来止、止之已，《通评虚实论》始久、已治，《太阴阳明论》治时，《刺热论》起已，《疟论》时止，《刺疟论》治时，《痹论》久已、久已，《刺禁论》右里，《气穴论》怠已、使市、始异，《天元纪大论》始之之期值治，《五运行大论》在右，《六微旨大论》右治、时期、已始、右治右治右治右治右治右治，《气交变大论》治胥、理事久、已治，《五常政大论》理异、之时、已已异，《六元政纪大论》纪理、事之、时期，《至真要大论》之期治治、异纪、治治事、在起治，《著至教论》理事久殆、之子、期纪，《疏五过论》纪理，《征四失论》理殆、理矣、海晦，《阴阳类论》里晦理、纪母使、止骇、起已，《方盛衰论》起止纪殆、意理久、意态，《解精微论》灸滋、持来。

幽　部

萧韵开口四等：调
巧韵开口二等：巧
皓韵开口一等：道葆宝
尤韵开口三等：柔流休忧
有韵开口三等：首受咎
宥韵开口三等：救

《异法方宜论》劳跃，《气交变大论》燥槁，《著至教论》教要。

候　部

侯韵开口一等：侯呕枢头
候韵开口一等：瘘腠漏
厚韵开口一等：厚口后

《生气通天论》瘘腠，《至真要大论》呕侯。

鱼　部

鱼韵合口三等：鱼徐虚居
语韵合口三等：序拒暑语黍女举
御韵合口三等：沮去处御
模韵合口一等：乎
姥韵合口一等：土卤五苦补吐

暮韵合口一等:度固怒恶故暮路布露

虞韵合口三等:俞朱濡肤

麌韵合口三等:府愈取聚主矩羽雨

《生气通天论》柔流,《灵兰秘典论》道受,《调经论》休忧,《气交变大论》教道宝道,《五常政大论》首救流,《至真要大论》调道,《征四失论》道巧咎、道葆,《三部九候论》受道。

宵 部

宵韵开口三等:宵消骄

笑韵开口三等:要

效韵开口二等:教

皓韵开口一等:燥槁

豪韵开口一等:劳

遇韵合口三等:数俱附

麻韵开口三等:邪

马韵开口三等:下者野马舍

祃韵合口三等:夏泻

《上古天真论》数度俱去,《生气通天论》固邪序、沮枯、拒序,《阴阳应象大论》度固、矩主,《异法方宜论》者处,《汤液醪醴论》者乎,《脉要精微论》暑怒下矩、肤余肤去、徐虚、恶者,《玉机真脏论》土者、者怒、恶乎,《经脉别论》泻俞,《诊要经终论》府附,《八正神明论》虚去居,《离合真邪论》者数、怒下取、故暮护处、取泻,《六节藏象论》度数,《平人气象论》居钩,《气穴论》语御、舍居,《血气形志篇》俞度、度俞、度俞,《疟论》府下,《缪刺论》处俞,《六节藏象论》府主数化乎、舒数、府敷,《汤液醪醴论》除愈,《诊要经终论》愈语、愈怒,《脉要精微论》者华朱赭、予取,《调经论》虚居、下怒、虚虚乎、者者处怒、去虚,《天元纪大论》下路,《五运行大论》下路,《五常政大论》黍马、吐下,《六元正纪大论》虚野、者羽、布野、者羽、布举、雨露、枯卤五,《至真要大论》去取、吐举、举补、暑怒、主苦,《疏五过论》者处苦苦沮,《解精微论》怒暑女。

歌 部

支韵开口三等:为宜移随离

纸韵开口三等:彼

歌韵开口一等:多

戈韵开口一等:和

过韵开口一等:过

麻韵开口二等:加

《生气通天论》化为,《阴阳应象大论》左彼过,《汤液醪醴论》和宜,《气交变大论》随离移,《五常政大论》随化、加化,《六元正纪大论》过化化,《至真要大论》多和,《示从容论》过和宜。

支 部

支韵开口三等:支

《阴阳类论》脾支。

祭 部

祭韵合口三等:卫岁祭制

泰韵合口一等:外会

泰韵开口一等：害
屑韵开口四等：瘪
薛韵开口三等：掣泄
箇韵开口一等：大

《生气通天论》卫外，《四气调神大论》泄外、肺泄，《阴部别论》泄掣，《宝命全形论》达缺，《刺禁论》害祭，《气穴论》会岁、会岁卫、卫会，《标本病传论》大害，《五常政大论》制外，《至真要大论》大害。

脂 部

脂韵合口三等：维衰追
至韵合口三等：隧游墜类
纸韵合口三等：毁
微韵合口三等：微飞归
微韵开口三等：机衣
未韵合口三等：味胃谓
未韵开口三等：气
灰韵合口一等：回
贿韵合口一等：瘣
队韵合口一等：内队
至韵开口三等：痹至视涕次利

《评热病论》视涕，《六节藏象论》凄至死，《阴阳应象大论》气味、气味，《玉版论要篇》回机、微机，《玉机真脏论》回机微机、痹气，《离合真邪论》机椎、机维、追谓，《宝命全形论》飞维机，《脉要精微论》飞堕，《平人气象论》胃气、衣气，《疟论》毁衰谓，《调经论》隧气、隧血气、隧气，《缪刺论》墜内，《天元纪大论》机微追，《五运行大论》类气，《方盛衰论》微气，《至真要大论》维归，《示从容论》味对，《玉机真脏论》痹气，《至真要大论》利涕，《六元正纪大论》凄至死、气至至、次位，《阴阳类论》至水至水。

(2) 阳声韵

侵 部

侵韵开口三等：沉阴深
寝韵合开三等：甚
东韵合口三等：风

《离合真邪论》沉阴，《疟论》甚甚风，《刺要论》沉深，《方盛衰论》阴湛，《阴阳类论》阴沉心。

谈 部

谈韵开口一等：蓝
盐韵开口三等：盐
咸韵开口二等：咸
豏韵开口二等：减

《脉要精微论》盐蓝，《五常政大论》咸减。

蒸 部

蒸韵开口三等：蒸

登韵开口一等：腾

《五常政大论》蒸腾

东 部

东韵合口一等：通聋聪空同

东韵合口三等：雄中终穷充宫虫隆

董韵合口一等：动

肿韵合口二等：肿重

钟韵合口三等：从纵重容鼕壅

用韵合口三等：用

《生气通天论》从肿、同从，《阴阳应象大论》痛肿、痛肿肿痛、动肿，《五脏生成篇》痛中，《六节藏象论》同通、中终，《三部九候论》从通，《脏气法时论》痛聋聪肿、恐通，《诊要经终篇》终纵、通终，《通评虚实论》聋通，《举痛论》通痛，《痿论》纵用，《奇病论》肿痛，《标本病传论》痛通重，《举痛论》通中，《刺腰痛论》痛中肿，《痹论》虫纵，《六微旨大论》中同，《五常政大论》同从、从同、痛通、通从同、从隆，《六元正纪大论》空从、终穷、痛动、动肿、同宫，《至真要大论》肿动，《方盛衰论》从雄、中恐，《阴阳类论》容雄。

阳 部

阳韵开口三等：浆常阳长彰乡伤殃昌良量强张旸央祥章商凉

阳韵合口三等：房狂亡王方

养韵开口三等：上响

养韵合口三等：往

漾韵开口三等：胀壮

唐韵开口一等：刚当傍堂藏苍沧溏

唐韵合口一等：光胱黄皇

宕韵开口一等：丧藏

《上古天真论》浆常房，《四气调神大论》藏阳光，《生气通天论》阳狂，《金匮真言论》藏病，《阴阳应象大论》阳上、阳刚阳乡，《阴阳别论》刚亡，《灵兰秘典论》伤殃、当良，《六节藏象论》良方，《移精变气论》长王、昌亡，《诊要经终论》藏胀，《脉要精微论》黄苍、阳强，《玉机真脏论》藏傍，《经脉别解》阳常、上张，《宝命全形论》长量方，《离合真邪论》殃长，《太阴阳明论》央藏，《痹论》藏亡伤，《刺禁论》上傍，《针解篇》阳方常，《调经论》阳狂、上忘，《天元正纪大论》长藏、昌亡殃，《五运行大论》堂阳常，《气交变大论》当良王、祥章、丧常、沧商、上凉、彰长王，《六元正纪大论》苍藏常、常亡，《至真要大论》溏肠，《著至教论》常阳，《疏五过论》常伤王伤亡，《阴阳类论》壮阳，《方盛衰论》阳亡，《解精微论》上光。

耕 部

庚韵开口二等：生更衡行

庚韵开口三等：平明惊

映韵开口三等：命病

庚韵合口三等：荣

清韵开口三等：精名成情倾盛

静韵开口三等：茎静整

劲韵开口三等:劲并盛令
青韵开口四等:庭形经星
经韵开口四等:定

《上古天真论》盛更,《四气调神大论》生荣庭形生、明清,《阴阳应象大论》精形、形精、精形,《六节藏象论》形名、生成生、行病,《三部九候论》生病,《宝命全形论》形病情、生成,冥形,《汤液醪醴论》生精、衡茎、生盛平,《玉机真脏论》生胜生胜、生情,《八正神明论》情形、生精行、形形冥病经情形,《离合真邪论》生经、正命,《阳明别论》惊动,《举痛论》经行,《玉机真脏论》病胜,《离合真邪论》行政,《移精变气论》胜明生,《评热痛论》应病明,《调经论》并定形、并定病、经平、经平、并定、并定、形生、并倾经、经并、并并成、并成倾,《四时刺逆从论》经生,《天元纪大论》行荣,《气交变大论》并名、政衡星、政衡、行明星、行荣、行荣、行胜行星,《五常政大论》令整平兴、静盈成、静成、正命、胜行、行平、争明,《六元正纪大论》静令星、正荣、成生生、静成、荣盈、政令、胜冷、冰行、胜明、胜明、冷冰生、行正荣、政天明,《至真要大论》形经、正命、行应、应等平,胜衡平、胜荣生、胜清、胜行平、行应圣、行平、行平,《疏五过论》名经、情并、生荣精并形名精惊荣情,《六微旨》生病,《方盛衰论》名情,《示从容论》病冥经。

元 部

元韵开口三等:言
元韵合口三等:烦元冤藩
阮韵合口三等:远
愿韵合口三等:愿怨偃
寒韵开口一等:丹难干弹玕寒肝
翰韵开口一等:炭散汗按
霰韵开口四等:见
仙韵开口三等:然便连焉
仙韵合口三等:全鲜宣蹁痫
狝韵合口三等:卷软转
线韵开口三等:变
线韵合口三等:倦
桓韵合口一等:孪官酸
缓韵合口一等:缓满
换韵合口一等:判乱
潸韵合口二等:脘
谏韵开口二等:疝
山韵开口二等:间山

《上古天真论》倦愿,《生气通天论》言炭散,《阴阳应象大论》酸肝,《阴阳别论》痫疝,《灵兰秘典论》官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉官焉,《脉要精微论》散汗、汗寒,《平人气象论》连玕,《玉机真脏论》满变、满便、满便,《三部九候论》按弹,《脏气法时论》散缓软,《通评虚实论》满寒,《刺疟论》然转难然寒,《气厥论》肝孪,《举痛论》寒踡、满按,《痿论》干孪,《针解篇》便疝寒间间,《气穴论》脘元,《缪刺论》卷烦,《四时刺逆从论》疝满、乱转,《天元纪大论》元旋,《气交变大论》冤满、鲜变,《五常政大论》宣藩、酸丹、寒刺、寒然远,《六

元正纪大论》偃山岩、缓散、见鲜,《至真要大论》肝孪,《示从容论》全怨,《解精微论》言见。

真 部

真韵开口三等:新薪人仁身亲伸辛真民

轸韵开口三等:诊

谆韵合口三等:匀伦

先韵开口四等:坚天弦

霰韵开口四等:眩

魂韵合口一等:门存

混韵合口一等:本损

问韵合口三等:门运

稕韵合口三等:顺

《四气调神大论》根门根本真、筋引,《生气通天论》神筋、神筋,《八正神明论》神神闻先昏云神存,《离合真邪论》门存、天人,《移精变气论》新人,《痹论》伸仁,《天元纪大论》民身亲,《气穴论》筋伸仁,《六微旨大论》云渊,《六元正纪大论》坚运、运伦,《至真要大论》温辛、润坚、顺问、本损,《汤液醪醴论》薪坚,《宝命全形论》神身真诊,《示从容论》弦坚,《至真要大论》天眩。

(3)入声韵

职 部

职韵开口三等:职极

屋韵合口三等:服

德韵开口一等:得德惑则测贼

《移精变气论》得服,《汤液醪醴论》得服,《八正神明论》服则则,《刺要论》得贼,《调经论》置意,《天元纪大论》极惑,《六微旨大论》测极,《疏五过论》惑德,《解精微论》德色。

觉 部

屋韵合口三等:复蓄肃

锡韵开口四等:寂

《离合真邪论》复蓄,《六元正纪大论》肃寂。

药 部

药韵开口三等:烁疟

《生气通天论》烁疟。

屋 部

烛韵合口三等:足

屋韵合口一等:谷

《气穴论》足谷。

铎 部

铎韵开口一等:索博薄

陌韵开口二等:迫格逆白

昔韵开口三等:夜赤石

暮韵合口一等:作度

《四气调神大论》逆格,《六节藏象论》薄迫,《五脏生成篇》赤白、赤白,《诊要经终论》逆赤,

《平人气象论》索石,《标本病传论》博白,《疟论》薄作、薄作,《至真要大论》液度、客逆,《六元正纪大论》作赤。

月 部

月韵合口三等:月罚发厥

月韵开口三等:竭

末韵合口三等:夺

末韵合口一等:脱

黠韵开口二等:杀拔

薛韵合口三等:绝折热

薛韵开口三等:别

屑韵合口四等:缺

曷韵开口一等:达

《四气调神大论》杀夺罚,《生气通天论》绝厥、决绝,《宝命全形论》绝竭、达缺,《疟论》绝发,《痹论》竭绝,《痿论》渴伐,《六微旨大论》灭绝,《五常政大论》杀罚,《六元正纪大论》达发夺、热发,《至真要大论》脱拔折别,《诊要经终论》月发、月发,《阴阳类论》杀绝、杀绝。

质 部

质韵开口三等:密秘一疾实质

霁韵开口四等:闭

术韵合口三等:出

物韵合口三等:屈

《生气通天论》密秘,《五脏生成篇》疾实,《脉要精微论》疾实,《三部九候论》实疾,《宝命全形论》实失一,《调经论》闭疾、出屈。

锡 部

脉韵开口二等:脉

至韵开口三等:刺

《血气形志篇》脉刺。

缉 部

缉韵开口三等:及

合韵开口一等:合

《征四失论》及合。

盍 部

叶韵开口三等:聂

洽韵开口二等:夹

《平人气象论》聂夹。

2.《素问》合韵谱

之职

《四气调神大论》匿意得,《玉机真脏论》得治,《宝命全形论》惑代贼、食之,《离合真邪论》得起在,《刺热论》咳背思,《评热病论》来食,《痹论》息思,《天元纪大论》直治,《气交变大论》极事,《五常政大论》职之,《至真要大论》北矣,《疏五过论》式意则事副德,《征四失论》理市得,《方盛

衰论》意态得。

之职脂

《六元正纪大论》起极至。

之职幽

《六元正纪大论》事富理理始矣道宝理得里治理殆。

之幽

《阴阳应象大论》守使、事守,《玉版论要篇》右要,《上古天真论》道时,《金匮真言论》时受,《天元纪大论》有守,《五常政大论》纪休修、纪收,《至真要大论》久由,《著至教论》理道,《示从容论》守使,《方盛衰论》道理期道。

之幽鱼

《阴阳应象大论》道纪母始府,《天元纪大论》道纪母始府。

之鱼侯

《方盛衰论》下后久。

之鱼

《五常政大论》纪举布。

之歌

《方盛衰论》邪部。

之宵

《方盛衰论》兆始。

之脂

《六元正纪大论》至起,《至真要大论》理气、气时,胃喜。

之脂支

《腹中论》醴知己。

之支

《移精变气论》己枝,《阴阳类论》纪母雌使,《至真要大论》嚏知已使。

职支

《方盛衰论》职解痔。

幽宵

《金匮真言论》教受道,《诊要经终论》摇道,《天元纪大论》道要,《五常政大论》寿夭,《至真要大论》标调,《示从容论》少谬。

幽屋

《奇病论》溲足。

幽职

《刺禁论》福幽。

幽药

《气交变大论》茂曜烁。

幽沃药

《示从容论》熟烁觉。

幽侯

《五脏别论》头手。

幽侯觉

《至真要大论》毒后道。

宵药

《五常政大论》消削。

侯屋

《阴阳应象大论》头足,《太阴阳明论》头足,《平人气象论》啄漏。

鱼幽

《四气调神大论》怒秀,《生气通天论》枢浮,《移精变气论》牖者,《五脏生成篇》尤虚,《三部九候论》九野,《脏气法时论》愈秋,《平人气象论》距流,《汤液醪醴论》愈去收,《疏五过论》绪女怒守语,《至真要大论》数道。

鱼铎

《通评虚实论》络俞府,《生气通天论》拒露薄,《阴阳应象大论》下女路,《五脏生成论》客去,《阴阳别论》者泻,《汤液醪醴论》郭居,《脉要精微论》搏下逆,《三部九候论》泻补,《经脉别论》逆余,《脏气法时论》补泻、补泻、补泻、补泻、补泻,《八正神明论》泻补、泻虚,《疟论》薄作、薄作,《脉解篇》薄恶、处薄居,《刺禁论》怒逆,《针解》者泻,《骨空论》者络客,《四时刺逆从论》逆怒,《脉要精微论》羽泽,《病能论》去聚泻,《调经论》者络,《五常政大论》羽络,《六元正纪大论》暮薄、作赤,《至真要大论》白吐、客补泻、液度,《疏五过论》石主,《阴阳类论》主客。

鱼侯

《生气通天论》苦濡厚,《五脏别论》者口虚下虚,《六元正纪大论》后主互主。

鱼歌

《生气通天论》为固、和度,《气交变大论》过邪、过邪、下化、加多过无、补祛随,《疏五过论》者地,《阴阳应象大论》地雨。

鱼幽铎

《调经论》道路泻。

鱼幽歌

《生气通天论》和秋夏。

鱼药

《异法方宜论》下弱聚附。

鱼屋

《血气形志篇》苦欲余足。

鱼铎侯

《离合真邪论》处度侯路忤布故,《六元正纪大论》舒薄后,《至真要大论》厚薄所。

鱼之侯

《方盛衰论》下后久。

鱼铎屋

《大奇论》客鼓足,《调经论》泻补余足,《示从容论》者足者著者索者逆。

鱼屋

《阴阳应象大论》足鱼,《脉要精微论》怒哭,《通评虚实论》足余如、足余,《疟论》余足,《气穴

论》处居谷乎,《六元正纪大论》溽暑,《方盛衰论》虚余足。

鱼屋沃

《阴阳应象大论》角呼握目怒。

鱼宵

《生气通天论》要固,《灵兰秘典论》瞿要,《气交变大论》瞿妙。

鱼宵药

《五常政大论》暴暑烁下。

鱼沃

《至真要大论》毒主。

脂质

《生气通天论》味密、痿衰利实出,《玉版论要》气血,《调经论》失追、血气,《五常政大论》抑气。

脂祭

《汤液醪醴论》世微至,《移精变气论》外内,《平人气象论》细泄,《调经论》隧卫,《天元纪大论》气位会,《气交变大论》会卫气,《六元正纪大论》鼻肺。

脂质祭

《太阴阳明论》位实内外。

祭月

《宝命全形论》泄败发哕,《调经论》泄发,《示从容论》决绝泄。

祭月质

《脉要精微论》热疾泄疠。

月锡

《金匮真言论》决脉。

祭锡

《脉要精微论》脉察。

祭支质

《宝命全形论》刺实泄知。

歌祭

《生气通天论》和害。

歌月

《金匮真言论》和绝。

歌脂

《至真要大论》宜机。

支锡

《金匮真言论》脾脊,《移精变气论》脉知。

支脂

《脉要精微论》脾痹。

脂质

《平人气象论》滑笄、《至真要大论》至闭,《五常政大论》美实粗,《六元正纪大论》体密。

祭月

《阴阳应象大论》泄热、决瘅,《宝命全形论》达缺,《六元正纪大论》泄折。

东阳

《脉要精微论》众伤,《腹中论》中伤,《刺要论》伤壅纵,《六元正纪大论》降妄、中疡。

东侵

《五脏生成论》中阴,《疟论》冬风中,《刺疟论》心中,《脏气法时论》肿重风,《调经论》动风,《宝命全形论》痛甚。

东阳侵

《调经论》阳阴中。

东蒸

《五常政大论》降兴,《六元正纪大论》降腾。

东耕阳

《五常政大论》行降妄痛,《气交变大论》降行黄。

东耕

《上古天真论》通盛,《生气通天论》生宫、生隆,《通评虚实论》通病,《评热病论》行通、伤通行、伤通行,《腹中论》肿痛病,《气穴论》明聪,《阳明脉解》惊动,《阴阳离合论》明冲,《离合真邪论》彊成,《脉要精微论》痛生,《通评虚实论》痛生平生鸣生,《太阴阳明论》从同名,《举痛论》痛形,《缪刺论》通经病、通经病,《金匮真言论》从精,《调经论》并定动,《天元纪大论》凉零中,《五常政大论》荣充、动鸣、从用眚,《五运行大论》静降、生痛,《六元正纪大论》行降中、行降、正从行,《至真要大论》痛病、通明、中声、并痛,《征四失论》中名穷,《示从容论》容轻。

阳蒸

《五常政大论》藏凝扬。

耕阳

《生气通天论》藏精,《经脉别论》明脏衡平生,《宝命全形论》形阳,《评热病论》黄膧鸣行,《痿论》长亡鸣,《经络论》阳经、经常行,《缪刺论》盛伤,《六节藏象论》胜常、胜藏,《五常政大论》生政扬平、政长藏,《六元正纪大论》长成,《至真要大论》胜凉,《六元正纪大论》生凉生常,《疏五过论》阳行形,《阴阳类论》阳并藏阳。

耕真

《上古天真论》精真神,《平人气象论》劲弦、平本,《金匮真言论》精本精温,《调经论》平形人,《天元纪大论》神圣,《六元正纪大论》政天、劲雰、胜真精。

耕东真

《脉要精微论》动进盛匀,《气交变大论》鸣痛身星。

侵耕东

《气交变大论》政动宁甚星。

侵蒸

《六元正纪大论》风凝。

真侵

《阴阳应象大论》筋心,《离合真邪论》门神针,《宝命全形论》真神针闻先人近瞋匀,《玉机真脏论》坚甚,《八正神明论》沉身,《举痛论》天人吟,《奇病论》身瘖,《气交变大论》天人今,《五常

政大论》天临、天临。

真元

《汤液醪醴论》完坚,《阴阳应象大论》酸肝筋,《玉机真脏论》然弦,《离合真邪论》循散按,《调经论》还门散存,《五常政大论》衍坚,《至真要大论》眩寒。

真侵元

《阴阳应象大论》筋风筋酸。

(刘 英)

第五章

《黄帝内经》修辞研究

《内经》修辞研究，是《内经》语言研究的重要组成部分。《内经》修辞研究，并不是以《内经》语言的某一要素为自己的研究对象，它所研究的是《内经》语言的各个组成部分。因为修辞要讲究音韵的和谐，用词的精当和造句的优美，又不能不涉及到词义、音韵和语法，从这个意义上说，《内经》修辞研究，是《内经》语言研究的一门综合性的学问。然而它又不像训诂那样专门研究《内经》的词义，也不像音韵和语法那样专门研究《内经》的音韵规律和语法规律，它是研究《内经》如何依据题旨的要求，运用各种语文材料，各种表现手法，来恰当地表达中医学基本理论的一个专门学科。

《内经》较早地运用了多种修辞手段，全面地论述了人与自然界的关系，人的生理、病理，疾病的诊断、治疗及预防等。因此，它又是古代医籍中运用修辞的典范。全书言简意赅，风格警秀，为医家千古之绝唱。

在《内经》古注中，我们发现已有不少的注家注意到《内经》的修辞现象，并从修辞的角度解释了经义。例如，《灵枢·动输》："气之离脏也，卒然如弓弩之发，如水之下岸"。杨上善注："如弓弩之发机，比湍流之下岸，言其盛也"。可见杨上善已意识到这里是运用了比喻兼夸张的修辞手法，说明脉气离开内脏而出于经脉时的迅猛情形。再如，《素问·六元正纪大论》："飘骤高深，击石飞空，洪水乃从，川流漫衍，田牧土驹"。其中"田牧土驹"难以理解。王冰注："大水已去，石土危然，若群驹散牧于田野"。王冰对这句话从修辞的角度进行了阐释。原来《内经》在这里是用了借喻的修辞手法。张景岳特别重视对《内经》修辞现象的分析。例如，《素问·生气通天论》："因于湿，首如裹；湿热不攘，大筋缓短，小筋弛长。缓短为拘，弛长为痿"。张景岳指出："此《内经》言筋病之概，乃举隅之谈，以启人之反耳。非谓大筋必无弛长，小筋必无缓短也"。再如，《素问·痹论》："五脏有俞，六腑有合，循脉之分，各有所发，各随其过，则病瘳也。"张景岳云："五脏有俞，六腑有合，及兼脏腑而互言也"。可见古人很早就重视从修辞的角度来解经释义了。当然，在古代也有因不明修辞而误释的现象。例如，《灵枢·刺节真邪》："取天容者，无过一里"。其中"里"字，明清注家以"如行一里许"为释，显然是错把借代当作比喻而误解了。实际上，这里是用"里"指代"寸"，即以整体代部分。杨上善注："一里，一寸也。故《明堂》刺天容一寸也"。杨上善虽然没有明确指出这里是属借代修辞，然而他已意识到这种修辞现象，因而能正确地进行训释。可见研究《内经》修辞方式，对正确领会和掌握《内经》的经义有着十分重要的意义。

全面深入研究《内经》修辞，对《内经》的校勘工作也有很大的裨益。例如在《素问·至真要大论》中，有一段文字：

> 风化于天，清反胜之，治以酸温，佐以甘苦；热化于天，寒反胜之，治以甘温，佐以苦酸辛；湿化于天，热反胜之，治以苦寒，佐以苦酸；火化于天，寒反胜之，治以甘热，佐

以苦辛；燥化于天，热反胜之，治以辛寒，佐以苦甘；寒化于天，热反胜之，治以咸冷，佐以苦辛。

这段文字是六个复句的排比。每个复句都是四个短语构成的，共有二十四个短语，其中二十三个短语都是四个字，唯有第二复句的最后一个短语"佐以苦酸辛"是五个字，显然其中有衍字。在"苦酸辛"中，苦能清热，辛能散寒，与上文"热"、"寒"有关。酸主收敛，没有着落。因此，"酸"疑为衍字。在同篇文章中还有一段排比的文字：

风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之；热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之；湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之；火淫于内，治以咸冷，佐以苦辛，以酸收之，以苦发之；燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以苦下之；寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸写之，以辛润之，以苦坚之。

文中第一复句的第三个短语"佐以苦"是三个字，与其他复句相应的短语字数不等，其中当有漏字。查明抄本，"苦"下有"甘"字，可以证实。再如第五复句中有四个短语，而第六复句中却有六个短语，与前面每个排比句有五个短语不相称。疑第五、六复句之间当有错简。通过药物性味功能的分析，可知第六复句的"以辛润之"，当移于第五复句中的"以苦下之"之下。郭霭春《黄帝内经素问校注语释》认为当以"以咸下之"移此，尚待进一步考证。由此可见，校勘《内经》工作，也需要对《内经》修辞进行研究。

研究《内经》修辞，还可以了解《内经》成书年代的一些情况。例如，《灵枢·逆顺》："黄帝曰：候之奈何？伯高曰：《兵法》曰：无迎逢逢之气，无击堂堂之阵"。伯高所引用的话，出自《孙子·军争篇》。《孙子》是春秋时军事家孙武所著，孙武曾以《兵法》十三篇见吴王阖闾，被任为将。吴王阖闾（公元前514～前495年）在位，已是春秋末年。这样我们就可以断定，《内经》产生的最早年代，不会在春秋时期，充其量是在战国初期。

另外，通过《内经》修辞的研究，我们还可以知道，在《内经》成书以前，曾有许多更为古老的医药文献，因为《内经》中引用了二十多种古代医书，单《素问·病能论》中就有《上经》、《下经》、《金匮》、《揆度》、《奇恒》等多种。这说明《内经》的成书不是偶然的，它是在总结古人与疾病作斗争经验的基础上，参考了大量的古代医书而写成的。同时，通过《内经》的引文，还可以了解到一些古代医书的大体内容，这为我们进一步探讨中医学渊源，研究医学发展的历史，提供了许多很有价值的直证材料。

第一节 比 喻

比喻，又称譬喻，即打比方。它是用具体、通俗、浅显的事物或道理，比方说明抽象深奥的事物或道理的一种修辞方法。《淮南子·要略》："假象取耦以相譬喻"。王符在《潜夫论·释难》中说："夫譬喻也者，生于直告之不明，故假物之然否以彰之"。《内经》的作者为了使深奥的道理通俗化，抽象的理论形象化，充分发挥了比喻的修辞作用。据初步统计，比喻在《内经》中的运用近三百次，是《内经》修辞运用频率比较高的一种。其表现形式，大体可分为明喻、隐喻和借喻三种。

一、明　喻

明喻，就是比较明显地打比方。一般是由本体、喻体及喻词组成的。《内经》中广泛运用了这种比喻，用以阐明中医学理论。其常用的喻词有如、若、犹，其次是譬、似、象等。

（一）死脾脉来，锐坚如乌之喙，如鸟之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死（《素问·平人气象论》）。

（二）五部隔无徵，若居旷野，若伏空室，绵绵乎属不满日（《素问·方盛衰论》）。

（三）夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也，疾虽久，犹可毕也（《灵枢·九针十二原》）。

例（一）"锐坚"是本体，"乌之喙"、"鸟之距"、"屋之漏"、"水之流"是喻体。"如"是喻词。作者通过人人皆知的"乌喙"、"鸟距"、"屋漏"、"水流"来比喻死脉来时的锐坚情形，既具体，又形象。例（二）"五部隔无徵"是本体，"旷野"、"空室"是喻体，"若"是喻词。用人们常处的"旷野"、"空室"比喻五脏之气隔绝无所徵的现象，使抽象的概念具体化了。例（三）"取其疾"是本体，"拔刺"、"雪污"、"解结"、"决闭"是喻体，"犹"是喻词。这一串比喻用得恰到好处，连用四种人们所熟悉的事物，比喻说明善用针者治病的高超技术。以上三例所用的喻词分别是"如"、"若"、"犹"，这三个喻词在《内经》中运用的频率最高。

（四）五脏绝闭，脉道不通，气不往来，譬于堕溺，不可期日（《素问·玉机真脏论》）。

（五）木形之人，比于上角，似于苍帝（《灵枢·阴阳二十五人》）。

（六）阳之气，以天地之疾风名也。暴气象雷；逆气象阳（《素问·阴阳应象大论》）。

例（四）"五脏绝闭，脉道不通，气不往来"是本体，"堕溺"是喻体，"譬"是喻词。用从高处堕下和落水淹溺的危险情景，来比喻说明五脏绝闭、脉道不通、气不往来是无法预测死期的。例（五）"木形之人"是本体，"苍帝"是喻体，"似"是喻词。苍帝是神话中的上天五帝之一，即东方苍帝。这里用苍帝为喻，说明木形之人，他的皮肤是苍色的，好像东方苍帝一样。例（六）"暴气"、"逆气"是本体，"雷"、"阳"是喻体，"象"是喻词。因为人的"暴怒之气"和"上逆之气"是两个抽象的概念，所以作者分别用有声有光的雷霆和发热发光的火焰来比喻它们，形象而又生动。除此之外，在《内经》中还有不同喻词连用的现象。如：

（七）天之道也，如迎浮云，若视深渊（《素问·六微旨大论》）。

（八）夫涕之与泣者，譬如人之兄弟也，急则俱死，生则俱生，其志以早悲，是以涕泣俱出而横行也（《素问·解精微论》）。

例（七）中前句用喻词"如"，后句换用"若"，使语言变化生色。例（八）将两个喻词"譬"、"如"合并使用，让它们发挥一个喻词的作用。

二、隐　喻

在《内经》中，常用类似于判断的句式直接把本体与喻体连接起来，但从前后意义关系上看，显然不同于一般逻辑推理的判断，而是隐藏着一种比喻，修辞学上把这种比喻称之为隐喻。

（一）六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气（《素问·阴阳应象大论》）。

（二）天符为执法，岁会为行令，太乙天符为贵人（《素问·六微旨大论》）。

（三）故天为阳，地为阴；腰以上为天，腰以下为地（《灵枢·经水》）。

（四）以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬（《灵枢·顺气一日分为四时》）。

以上四例的喻词是“为”。例（一）把六经比作川，把肠胃比作海，把九窍比作水流之气，形象逼真。例（二）把“天符”、“岁会”、“太乙天符”这些抽象的概念，形象地比为执法者、行令者和富贵人。例（三），因为天在上为阳，地在下为阴，所以《内经》就把腰以上部分比作天，腰以下部分比作地。例（四）把一昼夜分为四时，早上就像春天，中午就像夏天，傍晚就像秋天，夜半就像冬天。

（五）阴阳者，血气之男女也（《素问·阴阳应象大论》）。

（六）胆病者，善太息，口苦，呕宿汁，心下澹澹，恐人将扑之，嗌中吩吩然（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

（七）口鼻者，气之门户也（《灵枢·口问》）。

（八）心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓禀之官，五味出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。凡此十二官者，不得相失也。（《素问·灵兰秘典》）。

以上四例隐喻，均没有喻词。例（五）“阴阳”是极为抽象的两个概念，无形、无声、无色，而这里却用人们非常熟悉的气血和男女作比，使之清楚明白。例（六）是说患胆病的人，出现精神不安，心跳恐惧，就像有人要捕捉他似的。例（七）用“门户”比喻鼻孔。说明气出入鼻孔就像出入门户一样。例（八）用国家机构的大小官员的职能来比喻十二个脏器相互之间的功能。国家要兴旺发达，各官员必须在君主的领导下，互相协调，各守其位，各尽其职，不得有失。人体要能保持健康，就必须在心的统一指挥下，各脏器之间互相配合，各自发挥其功能。从这里不难看出，运用隐喻，本体与喻体之间的关系比明喻更为密切，更能突出它们之间的相似之处。

三、借　喻

《内经》中还运用一种最精炼的比喻手段，就是借喻。不说出本体，而是直接把喻体当作本体来说，这当然就更不需要喻词出现了。相比之下，借喻中的喻体与没有说出来的本体之间的关系更显得紧密。

（一）夜卧早起，无厌于日，使志无怒，使华英成秀，使气得泄（《素问·四气调神大论》）。

（二）视喘息、听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主（《素问·阴阳应象大论》）。

（三）飘骤高深，击石飞空，洪水乃从，川流漫衍，田牧土驹（《素问·六元正纪大论》）。

（四）二阴一阳，病出于肾，阴气客游于心，脘下空窍，堤闭塞不通，四支别离（《素问·阴阳类论》）。

（五）故匠人不能释尺寸而意长短，废绳墨而起平木也；工人不能置规而为圆，去矩而为方（《灵枢·逆顺肥瘦》）。

（六）知机之道者，不可挂以发，不知之道，叩之不发（《灵枢·九针十二原》）。

例（一）用“华英成秀”直接比喻人体的生成发育，像植物一样开花成秀。例（二）用“权衡规

矩”来比喻四时的正常脉象。例(三)“田牧土驹”,王冰注:“大水已去,石土危然,有如群驹牧于田野”,可知田牧土驹是用来比喻田野之间嵬然的土石,就像一群放牧的马。例(四)“堤闭塞不通”是用来比喻汗孔就像堤岸一样被阻塞不通。例(五)用“匠人”、“工人”比喻医人,用“尺寸”、“绳墨”、“规矩”来比喻治疗疾病的法度和标准,强调医生必须掌握人的生理常变规律和治疗原则,才能有效地治疗。例(六)用“机”比喻气的虚实变化,像发箭一样,懂得机关,挂发即发;不懂机关,叩也不发。说明懂得气机虚实的变化,针刺才能正中病的要害。否则,即使针刺也不会见效。借喻,隐去被比喻的事物,但在上下文中常常有所交待。因此,使用借喻容易为人所理解。

(班兆贤)

第二节 比 拟

比拟,是把甲事物当作乙事物来描写的一种修辞方法。它可以给读者开拓一个新的意境,引起不同的联想,增强语言的形象性和生动性。比拟这种修辞格在《内经》中的运用形式,大体可分为拟人和拟物两类。

一、拟 人

拟人,又叫做人化,是把本来不是人的事物当作人来描写。文艺作品中写景、抒情经常运用拟人手法,特别是抒情诗用得更多。《内经》是一部医学论著,也在许多地方用了这种修辞格,使得医理简明,语言生动。

(一)用描写人的意识、品格的词来写物

1. 剽其通,针其邪,肌肉亲,视之毋有,反其真(《灵枢·刺节真邪》)。

2. 肝恶风,心恶热,肺恶寒,肾恶燥,脾恶湿,此五脏气所恶也(《灵枢·九针论》)。

3. 夫天之生风者,非以私百姓也,其行公平正直(《灵枢·五变》)。

4. 凡此十二变者,报德以德,报化以化,报政以政,报令以令(《素问·六元正纪大论》)。

例1“亲”本是写人们之间感情的,这里对肌肉赋予人的意识,说它亲附致密。例2“恶”是讨厌、憎恶的意思,原是表示人的感情的,这里把它用于五脏,使其像人一样也具有这种感情。例3说自然界的风对每个百姓没有什么偏私,都是公平正直的。例4把万物与六气的关系说成是人与人的关系,赋予人的意识:报德以德,报化以化,报政以政,报令以令。读之亲切,感人至深。

5. 故乘危而行,不速而至,暴虚无德,灾反及之,微者复微,甚者复甚,气之常也(《素问·五常政大论》)。

6. 敦阜之纪,是谓广化。厚德清净,顺长以盈,至阴内实,物化充成(同上)。

以上两例,是把自然界的现象赋予人的品格。例5把所胜与不胜之气当作人来写,说它是不速之客,不招而来,暴虐而无道德,结果反而自己受害,暴虐轻的受害轻,暴虐重的受害重。例6把敦阜的年份(土气广厚,化生万物)当作人来写,说它德性浑厚而清净,能使万物顺时生长而充盈。

(二)用描写人物动作、行为的词来写物

1. 云奔雨府,霞拥朝阳,山泽埃昏,其乃发也(《素问·六元正纪大论》)。

2. 脾者，主为卫，使之迎粮，视唇舌好恶，以知吉凶(《灵枢·师传》)。

3. 凡此太阴司天之政，气化运行后天，阴专其政，阳气退避，大风时起，天气下降，地气上腾(《素问·六元正纪大论》)。

4. 厥阴不退位，即大风早举，时雨下降，湿令不化。……少阴不退位，即温生春冬，蛰虫早至，草木发生。……太阳不退位，而取寒暑不时，埃昏布作，湿令不去。……少阳不退位，即热生于春，暑乃后化，冬温不冻。……阳明不退位，即春生清冷，草木晚荣，寒热间作(《素问·本病论》)。

例1"奔"是直向目的地走去的意思，用来写云的活动，不仅给云以人的动作，而且还赋予了人的意识；"拥"即拥抱，说彩霞拥抱朝阳，意境鲜明。例2"卫"是保卫、捍卫的意思；"迎"是迎接、欢迎的意思，说脾有卫护人体的能力，又具有迎接食粮的职能，赋予脾以人的动作。例3"阴专其政"，把阴气拟成统治者能够专政。"阳气退避"，把阳气拟成人，有意退避。例4"厥阴"、"少阴"、"太阴"、"少阳"、"阳阴"是极为抽象的五个概念，作者用"不退位"来表示他们所代表的时令拖延现象，就像最高统治者迟迟不愿退出统治地位一样。写得活现，拟得绝妙。

二、拟　　物

拟物，是以人拟物或以物拟物的修辞方法。《内经》中的拟物，主要是以物拟物，多是把一些自然现象和生理、病理现象当作有生命的动物来写，使得妙语解颐，趣味盎然。

1. 脾热者，色黄而肉蠕动(《素问·痿论》)。

2. 化气不政，生气独治，云物飞动，草木不宁，甚而摇落(《素问·气交变大论》)。

3. 肝脏骜暴，有所惊骇，脉不至若痹，不治自已(《素问·大奇论》)。

4. 故风热参布，云物沸腾，太阴横流，寒乃时至，凉雨并起(《素问·六元正纪大论》)。

5. 至其淫泆离藏则精失，魂魄飞扬，志意恍乱(《灵枢·本神》)。

6. 五味各走其所喜，谷味酸，先走肝，谷味苦，先走心，谷味甘，先走脾，谷味辛，先走肺，谷味咸，先走肾(《灵枢·五味》)。

例1把肝热引起肌肉的一种病理现象比拟成像虫子的蠕动。例2把云物的活动比拟成鸟的飞翔。例3"骜暴"，张志聪注云："疾奔也，又乱驰也"。本来是指动物的乱驰、疾奔，这里用来描写脉搏跳动的情形，把脉象动物化了。例4"沸腾"，本来是指水加热到一定的温度时出现的一种物理现象，这里把云物的飞动比拟成像水一样沸腾。"流"，原指液体状态水的流动，这里用来描写太阴湿土之气布散横逆的情形。例5把魂魄的一种病理现象比拟成鸟的飞扬，抽象的事物具体化了。例6酸、苦、甘、辛、咸五味，既无生命，也无形体，而作者却用"走"来表示它们的各自入经，显得形象具体，生动活泼。

7. 有所失亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺热叶焦(《素问·痿论》)。

8. 腹中常鸣，气上冲胸，喘不能久立，邪在大肠(《灵枢·四时气》)。

9. 长川草偃，柔叶呈阴，松吟高山，虎啸岩岫，佛之先兆也(《素问·六元正纪大论》)。

例7把肺的一种病理现象比拟成禽鸟的鸣叫。例8把腹中发声的一种病理现象也比拟为鸟叫。例9把高山岩岫间的风声比拟为虎啸。风刮松声，比拟为吟唱。

(班兆贤)

第三节 借 代

借代，又称代替或代用。就是不把要表述的人或事直接说出来，而是借用与之相关的名称来代替它的一种修辞方法。运用借代，可使语言新鲜别致，生动形象，引起人们的联想，加深人们的感受。借代可分为旁借和对代两类。《内经》中经常运用借代的两种形式，来显示事物的特征，表述深奥的医学理论。

一、旁 借

旁借，又称随代或旁代。就是用随伴事物与主干事物相代的一种修辞方式。《内经》中常借事物本身呈现的某一形象，或某一关系来相代。

（一）以事物的特征代事物

1. 故针有悬布天下者五，黔首共余食，莫知之也（《素问·宝命全形论》）。

2. 刺布衣者，深以留之；刺大人者，微以徐之（《灵枢·根结》）。

3. 大雨时行，鳞见于陆（《素问·至真要大论》）。

4. 邪客于臂掌之间，不可得屈。刺其踝后，先以指按之痛，乃刺之，以月死生为数（《素问·缪刺论》）。

例1“黔首”指代黎民。方毅《辞源》：“黔首，犹言黎民。……民以黑布覆首，谓之黔首”。例2“布衣”指代庶民。《盐铁论》：“古者庶人耄老而后衣丝，其余仅枲，故曰布衣”。例3“鳞”指代鱼类。王冰注：“水居平泽，则鱼游于市”。例4“月死生”，望日以后，月亮向缺为月死。朔日以后，月亮向圆为生。张景岳：“月之死生，随日盈缩，以为数也”。文中“生”指代上半月，“死”指代下半月。

（二）以事物的性状代事物

1. 脾传之肾，病名曰疝瘕，少腹冤热而痛，出白，一名曰蛊（《素问·玉机真脏论》）。

2. 白露早降，收杀气行，寒雨害物，虫食甘黄（《素问·气交变大论》）。

3. 凝惨而甚，则阳气不化，乃折荣美，上应辰星（《素问·气交变大论》）。

4. 顺天之时，而病可与期。顺者为工，逆者为粗（《灵枢·顺气一日分为四时》）。

例1“白”指代小便白色的浊液。吴昆：“白，淫浊也”。例2“甘黄”指代味甘色黄之物。例3“荣美”指代繁荣美丽的植物。例4“粗”指代粗浅的医生。

（三）以事物的所属代事物

1. 夫上古作汤液，故为而弗服也。中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全（《素问·汤液醪醴论》。

2. 其妄言骂詈，不避亲疏而歌者，何也（《素问·阴阳脉解》）？

3. 诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰，足以治群僚，不足治侯王（《素问·著至教论》）。

4. 愿得受树天之度，四时阴阳合之，别星辰与日月光，以彰经术，后世益明，上通神农，著至教疑二皇（同上）。

例1“上古”指代上古时候的医生。例2“亲”指代亲近的人；“疏”指代疏远的人。例3“群僚”，指代群僚的疾病；“侯王”，指代侯王的疾病。例4“神农”，指代神农的《本草》一书。

（四）以事物所在的方位代事物

1. 悲忧恐惧则伤心，形寒寒饮则伤肺，以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

2. 阳明终者，口目动作，喜惊、妄言、色黄，其上下之经盛而不行，则终矣（《灵枢·终始》）。

3. 右主推之，左持而御之，气至而去之（《灵枢·九针十二原》）。

4. 脉盛、皮热、腹胀，前后不通，闷瞀，此谓五实（《素问·玉机真脏论》）。

例1“中”，指代肺脏；“外”，指代皮毛。例2“上下”，《素问·诊要经终论》新校正：“上，谓手脉；下，谓足脉也”。例3“右”，指代右手；“左”指代左手。例4“前后”，指代大小便。

（五）以事物的数量代事物

1. 太阳之人，居处于于，好言大事，无能而虚说，志发于四野，举措不顾是非，为事如常自用（《灵枢·通天》）。

2. 且夫阴阳者，有名而无形，故数之可十，离之可百，散之可千，推之可万，此之谓也（《灵枢·阴阳系日月》）。

3. 岐伯曰：脓已成，十死一生，故圣人弗使已成，而明为良方，著之竹帛，使能者踵而传之后世，无有终时者，为其不予遭也（《灵枢·玉版》）。

4. 黄帝曰：气之过于寸口也，上十焉息？下八焉伏？何道从还？不知其极（《灵枢·动输》）。

例1“田野”，指代好高骛远。例2“十”、“百”、“千”、“万”是指阴阳的运用广泛而没有范围，可以说明无数的事物。例3“十死一生”，是指代患痈疽而脓已形成的病人，多数就要死亡，仅有少数病人能够存活。例4“十”，指代气盛；“八”指代气衰。《类经》八卷第十三：“上十焉息，言脉之进也其气盛，何所来而生也；下八焉伏，言脉之退也其气衰，何所去而伏也”。

二、对　　代

对代，是借事物之间的各种对应现象来相代的一种修辞方法。《内经》运用对代的形式主要有以下几种。

（一）以抽象代具体

1. 岐伯曰：阴阳俱感，邪乃得往（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

2. 巨阳引精者三日，中年者五日，不精者七日（《素问·评热病论》）。

3. 帝曰：其主病何如？岐伯曰：司岁备物，则无遗主矣（《素问·至真要大论》）。

4. 气味有薄厚，性用有躁静，治保有多少，力化有浅深，此之谓也（《素问·至真要大论》）。

例1“阴”，指代五脏；“阳”，指代六腑。例2“引精”，“不精”，是属人的生理机能，这里分别指代少壮人和老年人。吴昆：“巨阳引精，是为少壮人也”，“老年之人，天癸竭矣，故云不精”。例3“主病”，是药物的功能，指代药物。张志聪：“主病，谓主治病之药物”。例4“保”，是药物的功效，指代药物。张志聪：“谓治病保真之药食”。这些都是以抽象代具体。

（二）以具体代抽象

1. 暮世之治病也则不然，治不本四时，不知日月，不审逆从，病形已成，乃欲微针治其外，汤液治其内（《素问·移精变气论》）。

2. 君王众庶，尽欲全形，形之疾病，莫知其情，留淫日深，著于骨髓，心私虑之(《素问·宝命全形论》)。

3. 知诊三部九候之病脉处而治之，故曰守其门户焉，莫知其情，而见邪形也(《素问·八正神明论》)。

4. 男内女外，坚拒勿出，谨守勿内，是谓得气(《灵枢·终始》)。

例1"日月"，指代阴阳。例2"骨髓"，指代记忆。例3"门户"，指代诊治疾病的关键。例4"男"，指代阳；"女"，指代阴。"男内女外"，是说阳气内入，阴气外出。以上四例，都是以具体的事物指代抽象的概念。

(三)以局部代整体

1. 余闻上古之人，春秋皆度百岁，而动作不衰(《素问·上古天真论》)。

2. 揆度阴阳，奇恒五中，决以明堂，审于终始，可以横行(《素问·疏五过论》)。

3. 方刺之时，必在悬阳，及与两衡，神属勿去，知病存亡(《灵枢·九针十二原》)。

4. 且夫王公大人，血食之君，骄恣从欲，轻人而无能禁之(《灵枢·师传》)。

例1"春秋"，指代年，即年岁。例2"明堂"，《灵枢·五色》："明堂者，鼻也"。因鼻属面部之一部分，故以此指代整个面部的气色。例3"两衡"，属眉上部位，这里指代整个面部。例4"血食"，泛指动物性的食物。

(四)以整体代部分

1. 此人薄皮肤，而目坚固以深者，长衡直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上逆(《灵枢·五变》)。

2. 阴气盛而阳气绝，故为唏。补足太阳，泻足少阴(《灵枢·口问》)。

3. 肾因传之心，心即复反传而行之肺，发寒热，法当三岁死(《素问·玉机真脏论》)。

4. 取天容者，无过一里，取廉泉者，血变而止(《灵枢·刺节真邪》)。

例1"扬"，指代眉。《诗·齐·猗嗟》："抑若扬兮，美目扬兮"。正义："扬是颡之别名"，眉为颡之一部分。例2"补足太阳，泻足少阴"。《类经》十八卷第七十九注："补太阴之申脉，阳跻所出也；泻少阴之照海，阴跻所出也"。可知例中以经脉指代穴位。例3"三岁"，滑寿："三岁，当作三日"。又《灵枢·厥病》："悲以喜恐，短气不乐，不出三年死也"。《纲目》注云："一云三日"。可知例中"三岁"并非误写，乃是以"岁"代日。例4"里"，计路程之单位，此处指代寸。《太素·真节》注："一里，一寸也"。刘衡如云："又穴位，在天府下五寸，名曰五里；在膝下三寸，名曰三里，皆可为里字训寸之明证"。

(班兆贤)

第四节 夸 张

夸张，又称夸饰。是在客观现实的基础上，对事物某些方面加以强调或渲染的一种修辞方法。刘勰认为夸饰之所以产生，是因为"神道难摹，精言不能追其极；形器易写，壮辞可得喻其真"。夸饰用得好，"可以发蕴而飞滞，振聩而骇聋"，使"心声锋起"。可见，夸张能引起读者丰富的想象，给人以深刻的印象，使人感到振奋。夸张可分为程度夸张和超前夸张两种。《内经》中主要是运用程度夸张。程度夸张又有向上夸张和向下夸张两种形式。

一、向上夸张

向上夸张，是表示事物向高、大、好、强等方面的伸张和扩大。《内经》常用此法说明养生的作用、医理的高深等。

（一）余闻上古有真人者，提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，肌肉若一，故能寿敝天地，无有终时（《素问·上古天真论》）。

（二）中古之时，有至人者，淳德全道，和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地间，视听八达之外（同上）。

（三）夫子之言针甚骏，以配天地，上数天文，下度地纪，内别五脏，外次六腑，经脉二十八会，尽有周纪（《灵枢·玉版》）。

（四）夫九针者，小之则无内，大之则无外，深不可以为下，高不可为盖，恍惚无穷，流溢无极，余知其合于天道人事四时之变也（《灵枢·外揣》）。

（五）其汤方以流水千里以外者八升，扬之万遍，取其清五升煮之，炊以苇薪，火沸，置秫米一升，治半夏五合，徐炊，令竭为一升半，去滓（《灵枢·邪客》）。

例（一）“提挈天地，把握阴阳”是夸张。《淮南子》：“提挈天地，而委万物”。高诱注：“一手曰提，挈，举也”。“阴阳”，是宇宙间事物对立统一的两个方面。例中是说上古真人由于善于养生，所以能提地举天，并能把握阴阳的规律。“寿敝天地，无有终时”，也是夸张，形容上古真人寿命之长。例（二）“淳德全道”，是对中古至人的夸饰之辞，极赞其能厚德全道。“游行天地之间，视听八达之外”，也是夸张，是说中古至人能悠游于宇宙之间，他们的视觉、听觉能豁达于八方之外。例（三）“针甚骏，以配天地，上数天文，下度地纪”，是夸张。《尔雅·释诂》：“骏，大也”。“地纪”，即地理。《白虎通·三纲六纪》：“纪者，理也”。例中极言针刺作用之大，可以与天地相配，上可计于天文，下可度于地理。例（四）是夸说九针的理论精得不能再精，多得不能再多，深得不能再深，高得不能再高，其道理玄妙，内容丰富，无穷无极。例（五）是介绍半夏汤方药的煎服方法，其中“流水千里之外者”和“扬之万遍”，是夸张。千里水，是说取其源远流长。扬万遍，是极言煮流水时用杓高扬次数之多。

（六）呜呼！窈窈冥冥，孰知其道？道之大者，拟于天地，配于四海，汝不知道之谕，受以明为晦（《素问·征四失论》）。

（七）圣人之通万物也，若日月之光影，音声鼓响，闻其声而知其形，其非夫子，孰能明万物之精（《灵枢·五音五味》）。

（八）气之离脏也，卒然如弓弩之发，如水之下岸，上于鱼以反衰，其余气衰散以逆上，故其行微（《灵枢·动输》）。

以上三例，都是借用比喻以夸张，有双重修辞的效果。例（六）“道之大者，拟于天地，配于四海”，是极力夸张医学理论的高深，犹如天地之远大，犹如四海之深广。例（七）“圣人之通万物也，若日月之光影，音声鼓响，闻其声而知其形”，是运用比喻来夸饰圣人能通晓万物，好像日月之光和影，鼓响之有声音，听到声音就能知道它的形状。例（八）“气之离脏也，卒然如弓弩之发，如水下之岸”，是用比喻来形容脉气离开内脏而外行于经脉时，就像箭离弦一样的迅速，如水冲决堤岸一样迅猛。

二、向下夸张

向下夸张，就是表示事物向低、小、坏、弱等方面的收敛和缩小。《内经》多用来说明病情的恶化和危急的症状等。

（一）温疟者，得之冬中于风寒，气藏于骨髓之中，至春则阳气大发，邪气不能自出，因遇大暑，脑髓烁，肌肉消，腠理发泄，或有所用力，邪气与汗皆出（《素问·疟论》）。

（二）悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝，则阳气内动，发则心下崩，数溲血也（《素问·痿论》）。

（三）大暑流行，甚则疮疡燔灼，金烁石流；地乃燥清，凄沧数至，胁痛，善太息，肃杀行，草木变（《素问·五常政大论》）。

（四）大雨时行，鳞见于陆。头顶痛重，而掉瘛尤甚，呕而密默，唾吐清液，甚则入肾，窍写无度（《素问·至真要大论》）。

例（一）"脑髓烁，肌肉消"是夸张，说明暑热炽盛使人脑髓消烁、肌肉消瘦的严重情形。烁，即消烁之意。《说文》："消，尽也"。例（二）"胞络绝"、"心下崩"是夸张。"绝"，《说文》："绝，断丝也"。"崩"，《说文》："崩，山坏也"。例中用两次夸张来说明悲哀太甚使胞络损伤，逼血下行，犹如山崩。例（三）"疮疡燔灼，金烁石流"是夸张，形容大暑流行，使病发疮疡，发热如焰如焚，如金石烁流。例（四）"窍写无度"是夸张，是形容湿邪入肾而致泄泻频甚不止的危急之状。

（五）胞痹者，少腹膀胱按之内痛，若沃以汤，涩于小便，止为清涕（《素问·痹论》）。

（六）三阳者，至阳也。积并则为惊，病起疾风，至如砰砺，九窍皆塞，阳气滂溢，干嗌喉塞（《素问·著至教论》）。

（七）厥逆为病也，是暴清，胸若将裂，肠若将以刀切之，膜而不能食，脉大小皆涩（《灵枢·癫狂》）。

（八）毫针者，尖如蚊虻喙，静以徐往，微以久留，正气因之，真邪俱往，出针而养，以取痛痹（《灵枢·九针十二原》）。

以上四例夸张，是通过比喻的方式来表现的。例（五）"少腹膀胱按之内痛，若沃以汤"是夸张。"沃"，王冰注："沃，犹灌也"。"汤"，《说文》："汤，热水也。"例中极言痛疼之重，犹如沸水沃灌。例（六）"病起疾风，至如砰砺"是夸张。"砰砺"同"霹雳"。例中极言病起之急，犹如疾风；病势之猛，犹如霹雳。例（七）"胸若将裂，肠若将以刀切之"是夸张。文中形容胸部好像裂开一样难受，腹部好像刀切一样疼痛。例（八）"尖如蚊虻喙"，是极言毫针之微，犹如蚊虻之喙那样尖细。

（班兆贤）

第五节 摹 状

摹状，就是对客观事物的声音、颜色和形状加以准确生动地描绘的一种修辞方法。这种修辞方法能如实地表现事物的特点，渲染气氛，增强表达效果，使读者感到具体真实，有声有色，如同亲临其境。《内经》中特别重视摹状的运用。摹状可分为摹声、摹色和摹形三种。

一、摹　声

摹声，又称拟声或绘声，是运用象声词来摹拟声音的一种方法。《内经》运用它来摹拟一些患者或发病部位发出的声音，使医者能根据声音来辨识疾病。

（一）大肠病者，肠中切痛，而鸣濯濯，冬日重感于寒泄，当脐而痛，不能久立（《灵枢·邪气脏腑病》）。

（二）是动则病耳聋浑浑焞焞，嗌肿喉痹（《灵枢·经脉》）。

（三）风逆暴四肢肿，身漯漯，唏然时寒，饥则烦，饱则善变，取于太阴表里（《灵枢·癫狂》）。

（四）厥而腹向向然，多寒气，腹中榖榖，便溲难，取足太阴（《灵枢·杂病》）。

（五）腹满，大便不利，腹大，亦上走胸嗌，喘息喝喝然，取足少阴（《灵枢·杂病》）。

（六）肤胀者，寒气客于皮肤之间，鼓鼓然不坚，腹大，身尽肿（《灵枢·水胀》）。

例（一）用"濯濯"来摹拟肠鸣声。《太素·卷十一·腑病合输注》："肠中水声"。例（二）用"焞焞"来摹拟耳朵中出现的烘烘的响声。例（三）用"唏然"形容寒栗时发出的一种唏嘘声。例（四）用"向向然"和"榖榖然"来摹拟腹中像流水样的声音。例（五）用"喝喝然"来描摹张口喘息时发出的声音。例（六）用"鼓鼓然然"来描摹病人腹部胀大，叩击如鼓的声音。读了以上这些关于声音的描摹，就像亲耳听到一样，对所描写的事物能产生强烈的真实感。

二、摹　色

摹色，又称绘色，就是运用色彩词来描绘事物不同色调的一种方法。《内经》中常常用它来摹拟自然界和病人的颜色等。

（一）肝疟者，令人色苍苍然，太息，其状若死者，刺足厥阴见血（《素问·刺疟》）。

（二）太阴之人，其状黮黮然黑色，念然下意，临临然长大，囷然未偻，此太阴之人也（《灵枢·通天》）。

（三）五气护身之华，以想头上如北斗之煌煌，然后可入于疫室（《素问·刺法论》）。

例（一）用"苍苍然"来描摹肝疟病人苍青的面色。例（二）"黮黮然"，深黑色。《类经》注："黮黮，色黑不明也"。这里用来描摹太阴之人黑黝黝的面色。例（三）"煌煌"，《说文》："煌煌，辉貌"，此指北斗光亮的样子。以上三例是用叠音词来描摹颜色光泽的。而《内经》在多数的情况下，是采用单音词来描摹事物色彩的。

（四）凡相五色之奇脉，面黄目青，面黄目赤，面黄目白，面黄目黑者，皆不死也。面青目赤，面青目白，面青目黑，面黑目白，面赤目青，皆死也（《素问·五脏生成》）。

（五）肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤。病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病（《素问·刺热》）。

（六）丹天之气，经于牛女戊分；黔天之气，经于心尾己分；苍天之气，经于危室柳鬼；素天之气，经于亢氐昴毕；玄天之气，经于张翼娄胃（《素问·五运行大论》）。

（七）故少阳在泉，……其谷苍丹。阳明在泉，……其谷丹素。太阳在泉，……其谷黔玄。厥

阴在泉，……其谷苍赤，……少阴在泉，……其谷白丹。太阴在泉，……其谷黔秬（《素问·五常政大论》）。

例（四）这段文字描绘了病人面与目的颜色，借以告诉医者在望诊时，必须注意面部黄色的有无。因为黄是胃气之色，所以面黄，预后就良好；若面无黄，说明土气已败，预后不良。例（五）描述了五脏发热生病，在面部相应之处所呈现出来的赤色，使医者能准确地判断发病之脏，以便预先治疗。例（六）用"丹天"、"黔天"、"苍天"、"素天"、"玄天"来描绘五天不同色彩的云气。丹为赤，黔为黄，苍为青，素为白，玄为黑。例（七）用"苍丹"、"丹素"、"黔秬"、"苍赤"、"白丹"、"黔秬"分别描述谷物的不同颜色，说明六气的变化对作物的影响。在《内经》中，有时还借助于比喻来描述病人的颜色，具有双重修辞的作用。

（八）赤欲如白裹朱，不欲如赭；白欲如鹅羽，不欲如盐；青欲如苍璧之泽，不欲如蓝；黄欲如罗裹雄黄，不欲如黄土；黑欲如重漆色，不欲如地苍（《素问·脉要精微论》）。

（九）五脏之气，故色见青如草兹者死，黄如枳实者死，黑如炲者死，赤如衃血者死，白如枯骨者死，此五色之见死也；青如翠羽者生，赤如鸡冠者生，黄如蟹腹者生，白如豕膏者生，黑如乌羽者生，此五色之见生也。生于心，如以缟裹朱；生于肺，如以缟裹红；生于肝，如以缟裹绀；生于脾，如以缟裹栝楼实；生于肾，如以缟裹紫。此五脏所生之外荣也（《素问·五脏生成》）。

例（八）"白裹朱"，马莳："白，作帛"。张景岳："白裹朱，隐然红润而不露也"。"赭"，张景岳："赭，代赭也，色赤而紫"。"苍璧之泽"，谓色泽青而明朗。璧，玉。"罗裹雄黄"，马莳："色黄而明润"。罗，丝织品，轻软而有疏孔。"地苍"，张景岳："地之苍黑，枯暗如尘"。这一段经文，通过对各种颜色的描述，告诉医者，在望诊时主要是辨别润泽及枯槁。凡润泽的预后良好，枯槁的预后多不良。然而润泽之中尚须有含蓄，如见到五色精微之兆，是预后极坏之象。例（九）"草兹"，是指死草色，青中带有枯黑之色。"枳实"，药名，色黑黄而不泽。"炲"，煤烟的灰。"衃"，王冰注："败恶凝聚之血，色赤黑也"。"翠"，鸟名，其羽呈青色。"豕膏"，即猪的脂肪。"缟"，白色的生绢。"绀"，深青扬赤色的丝织品。"栝楼实"，药名，色黄。在这一段经文中，作者像画家一样，调配了各种各样的颜色，描绘了病人面部的不同颜色。告诉医者，观察面部气色的关键，不论青、黄、赤、白、黑，凡枯焦晦暗的为凶，光泽华润的为佳。而这些颜色又不能过于显露，若过于显露，没有含蓄，也不是好的现象。这样就增强了医者望色的辨病能力，收到特殊的修辞效果。

三、摹　形

摹形，就是摹写人或事物形态、情状的一种修辞方法。《内经》善于用它来描绘病人的情态或脉象等。

（一）疾出以去盛血，而复其真气，此邪新客，溶溶未有定处也（《素问·离合真邪论》）。

（二）肾疟者，令人洒洒然，腰脊痛宛转，大便难，目眴眴然，手足寒，刺足太阳、少阴（《素问·刺疟》）。

（三）少阳令人腰痛，如以针刺其皮中，循循然不可以俛仰，不可以顾（《素问·刺腰痛》）。

（四）会阴之脉令人腰痛，痛上漯漯然汗出，汗干令人欲饮（《素问·刺腰痛》）。

（五）心痛，腹胀，啬啬然大便不利，取足太阴（《灵枢·杂病》）。

以上五例，是描写疾病证状的。例（一）"溶溶"，张景岳："溶溶，流动貌"。例（二）"洒洒然"，寒冷的样子。"眴眴然"，张景岳："眴眴然，眩动貌"。例（三）"循循然"，张景岳："迟滞貌，谓其举

动不便也”。例(四)“漯漯然”,张景岳:“漯,音磊,是形容出汗”。例(五)“啬啬然”,滞涩不爽的样子。

(六)消者瞿瞿,孰知其要?闵闵之当,孰者为良(《素问·灵兰秘典》)。

(七)夏刺秋分,病不愈,令人心中欲无言,惕惕如人将捕之(《素问·诊要经终论》)。

(八)肾且绝,惋惋日暮,从容不出,人事不殷(《素问·著至教论》)。

(九)少徵之人,比于右手太阳,太阳之下悟悟然(《灵枢·阴阳二十五人》)。

(十)阴阳和平之人,其状委委然,随随然,颙颙然。愉愉然,瞭瞭然,豆豆然,众人皆曰君子(《灵枢·通天》)。

以上五例,是描述人物情态的。例(六)“瞿瞿”,惊疑的样子。“闵闵”,张景岳:“忧恤也”。例(七)“惕惕”,惊恐貌。例(八)“惋惋”,不安貌。例(九)“悟悟然”,多疑貌。例(十)连用六组叠音词,描绘阴阳和平之人的神态:雍容自得,温柔和顺,和颜悦色,慈祥善良,举止有度,处事从容。这里把人物的形象写得十分传神,栩栩如生。

(十一)浑浑革至如涌泉,病进而色弊,绵绵其去如弦绝,死(《素问·脉要精微论》)。

(十二)夫平心脉来,累累如连珠,如循琅玕,曰心平。……病心脉来,喘喘连属,其中微曲,曰心病。……平肺脉来,厌厌聂聂,如落榆英,曰肺平。……平肝脉来,耎弱招招,如揭长竿末梢,曰肝平(《素问·平人气象论》)。

(十三)真肝脉至,中外急,如循刀刃责责然。……真心脉至,坚而搏,如循薏苡子累累然。……真肾脉至,搏而绝,如指弹石辟辟然(《素问·玉机真脏论》)。

以上三例,是描摹脉象的。例(十一)“浑浑”,王冰:“浑浑,言脉气浊乱也”。“绵绵”,《脉经》作“绵绵”。王冰:“言微微似有而不甚应手也”。例(十二)“累累”,言脉来如珠连成串;“喘喘”,言脉来如喘气急促;“厌厌聂聂”,吴昆:“翩翩之状,浮薄而流利也”。“招招”,形容脉象柔弱与和软。例(十三)“责责然”,言脉来锋利可畏;“累累然”,言脉来短实而坚。“辟辟然”,高世栻:“辟辟来去不论,如弹石,圆硬不软也”。从以上例子可以看出,运用摹形的修辞法,使本来难以辨别的脉象显得具体鲜明,便于读者识别掌握。

(班兆贤)

第六节 反 复

反复,又称重复,是用同一的语句反复申说,以表现强烈情思的一种修辞方法。根据形式的不同,反复可分为连续反复和间隔反复两种。连续反复,就是将同一的语句紧接着反复运用。间隔反复,就是在重复出现的语句中间隔着其他的词语或句子。这两种反复形式,在《内经》中都得到了广泛地运用。

一、连续反复

《内经》中,为了加强语势,突出强调内容,经常采用这种连续反复的形式。

(一)小针之要,易陈而难入,粗守形,上守神,神乎,神客在门,未睹其疾,恶知其原(《灵枢·九针十二原》)?

（二）刺大分、小分，多发针而深之，以热为故。无伤筋骨，伤筋骨，痈发若变（《素问·长刺节论》）。

（三）少阴者心脉也，心者脉之合也，脉不通则血不流，血不流则髦色不泽，故其面黑如漆柴者，血先死，壬笃癸死，水胜火也（《灵枢·经脉》）。

（四）痈发于嗌中，名曰猛疽。猛疽不治，化为脓，脓不泻，塞咽，半日死（《灵枢·痈疽》）。

（五）凡此十二官者，不得相失也，故主明则下安……主不明则十二官危，使道闭塞而不通，形乃大伤，以此养生则殃，以为天下者，其宗大危。戒之，戒之（《素问·灵兰秘典》）！

（六）黄帝乃左握其手，右授之书，曰：慎之，慎之！吾为子言之（《灵枢·禁服》）。

例（一）"神"，指正气。反复两次，强调医生必须根据病人神气的盛衰、邪气的虚实，采用以调神为主的补泻手法。例（二）"伤筋骨"，反复了两次。指出在深刺肉分穴位时，切不可伤了筋骨，若伤了筋骨，就会发生痈肿或其他病变。例（三）"血不流"，反复两次，说明血流不畅，面黑如漆柴，是血脉将要枯竭的象征，预后不良。例（四）"猛疽"，反复两次，指出猛疽必须急治，否则半日就会死亡。例（五）"戒之"，反复两次，强调心主的作用，主明则国安人寿；主不明，用以养身则寿夭，用以治天下则国危，要特别引起重视。例（六）"慎之"反复两次，言黄帝要雷公在接受医术时，态度要十分慎重。这些引例，不仅强调作者要说明的内容，而且还增强了语势。

二、间隔反复

《内经》中的间隔反复有多种形式，其中包括词、词组、单句和复句的反复。

（一）词的反复

在《内经》中各类词都有反复运用的现象。

1. 五脉应象：肝脉弦，心脉钩，脾脉代，肺脉毛，肾脉石。是谓五脏之脉（《素问·宣明五气》）。

2. 五走：酸走筋，辛走气，苦走血，咸走骨，甘走肉，是谓五走也（《灵枢·九针论》）。

3. 诊龋齿痛，按其阳之来，有过者独热，在左左热，在右右热，在上上热，在下下热（《灵枢·论病诊尺》）。

4. 经言阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒（《素问·调经论》）。

5. 故阳之动，始于温，盛于暑；阴之动，始于清，盛于寒（《素问·至真要大论》）。

6. 寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚者从之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之，急者缓之，散者收之，损者温之，逸者行之，惊者平之，上之下之，摩之浴之，薄之劫之，开之发之，适事为故（《素问·至真要大论》）。

例1名词"脉"，反复五次。清楚地告诉读者，五脏之脉各自的特点。例2动词"走"反复五次。说明五味各自的走向。例3形容词"热"，反复五次。说明发热之处正是龋齿疼痛所在。例4连词"则"，反复四次，突出了阴阳虚实寒热的关系。例5介词"于"，反复四次，介绍了阴阳之动，温、暑、清、寒的情形。例6在仅有二十句八十字的一段文字中，代词"之"竟然反复出现二十三次。开始十五次都是用在句末，最后八次隔字出现，不仅文字整齐，而且语势强烈。

（二）词组的反复

在《内经》中，词组的反复也相当普遍。

1. 足太阳与少阴为表里；少阳与厥阴为表里，阳明与太阴为表里，是为足阴阳也。手太阳

与少阴为表里，少阳与心主为表里，阳明与太阳为表里，是为手之阴阳也(《素问·血气形态》)。

2. 肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤(《素问·刺热》)。

3. 五病所发：阴病发于骨，阳病发于血，阴病发于肉，阳病发于冬，阴病发于夏。是谓五发(《素问·宣明五气》)。

4. 风化于天，清反胜之，治以酸温，佐以甘苦；热化于天，寒反胜之，治以甘温，佐以苦酸辛；湿化于天，热反胜之，治以苦寒，佐以苦酸；火化于天，寒反胜之，治以甘热，佐以苦辛；燥化于天，热反胜之，治以辛寒，佐以苦甘；寒化于天，热反胜之，治以咸冷，佐以苦辛(《素问·至真要大论》)。

例1联合词组"表里"，反复六次；例2偏正词组"热病者"、"先赤"，都反复五次。例3主谓词组"病发"，反复五次。例4述宾词组"胜之"，述补词组"化于天"，都反复六次。

(三)单句的反复

1. 夫邪之客于形也，必先舍于皮毛；留而不去，入舍于孙脉；留而不去，入舍于络脉；留而不去，入舍于经脉；内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤(《素问·缪刺论》)。

2. 徵其脉小色不夺者，新病也；徵其脉不夺，其色夺者，此久病也；徵其脉与五色俱夺者，此久病也；徵其脉与五色俱不夺者，新病也(《素问·脉要精微论》)。

3. 食气入胃，散精于肝，淫气于筋。食气入胃，浊气归心，淫精于脉(《素问·经脉别论》)。

4. 气虚身热，此谓反也；谷入多而气少，此谓反也；谷不入而气多，此谓反也；脉盛血少，此谓反也；脉少血多，此谓反也(《素问·刺志论》)。

例1"留而不去"是主语"邪"的谓语，经过三次反复，说明邪客于形以后向体内逐步传变的过程。例2句子"此病久也"，反复两次，说明通过脉色就可以区分新病与久病。例3"食气入胃"反复两次，说明食物入胃经过消化后，一部分精微之气散于肝而滋养筋，另一部分浓厚之精气注入心而输入脉。例4"此谓反也"，反复五次，突出强调人体五种反常现象，给人以深刻的印象。

(四)复句的反复

1. 气实形实，气虚形虚，此其常也，反此者病；谷盛气盛，谷虚气虚，此其常也，反此者病；脉实血实，脉虚血虚，此其常也，反此者病(《素问·刺志论》)。

2. 故骨痹不已，复感于邪，内舍于肾；筋痹不已，复感于邪，内舍于肝；脉痹不已，复感于邪，内舍于心；肌痹不已，复感于邪，内舍于脾；皮痹不已，复感于邪，内舍于肺(《素问·痹论》)。

3. 阳明之阳，名曰害蜚，上下同法，视其部中有浮络者，皆阳阳之络也……少阳之阳，名曰枢持，上下同法，视其部中有浮络者，皆少阳之络也……太阳之阳，名曰关枢，上下同法，视其部中有浮络者，皆太阳之络也……少阴之阴，名曰枢儒，上下同法，视其部中有浮络者，皆少阴之络也……心主之阴，名曰害肩，上下同法，视其部中有浮络者，皆心主之络也……太阴之阴，名曰关蛰，上下同法，视其部中有浮络者，皆太阴之络也(《素问·皮部论》)。

4. 大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，其气动形，期六月死，真脏脉见，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，期一月死，真脏见，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，喘息不便，内痛引肩项，身热，脱肉破胭，真脏见，十月之内死。大骨枯槁，大肉陷下，肩髓内消，动作益衰，真脏来见，期一岁死，见其真脏，乃予之期日。大骨枯槁，大肉陷下，胸中气满，腹内痛，心中不便，肩项身热，破胭脱肉，目眶陷，真脏见，目不见人，立

死(《素问·玉机真脏论》)。

例1"此其常也,反此者病"反复三次。强调人体虚实之要,以加深读者的印象。例2"痹不已,复感于邪",反复五次。说明痹证不已,重复感受病邪,内传于五脏的过程。例3"上下同法"。上,指手经;下,指足经。同法,就是相同方法。例中"上下同法,视其部中有浮络者",反复六次。指出测知六经手足受邪的方法是相同的,都要观察其皮肤络脉的色泽。例4"大骨枯槁,大肉陷下",反复五次;"胸中气满,喘息不便",反复三次;"真脏脉见,乃予之期日"反复两次。突出骨弱肉瘦的不吉之兆,解释了真脏脉现会导致死亡的道理。行文脉络清楚,层次分明,收到了良好的修辞效果。

(班兆贤)

第七节 对 照

对照,又称映衬,是把不同事物或同一事物不同方面放在一起,加以比较的一种修辞方法。运用对照可以突出事物的矛盾,加深读者的印象,从而提高语言的表达效果。对照在《内经》中随处可见,其表现形式有对比和映照两种。

一、对 比

《内经》中经常同时列述不同事物进行比较,形成鲜明对比。

(一)夫勇士之不忍痛者,见难则前,见痛则止;夫怯士之忍痛者,闻难则恐,遇痛不动(《灵枢·论勇》)。

(二)阳胜则身热,腠理闭,喘粗为之俯仰,汗不出而热,齿干以烦冤,腹满死,能冬不能夏。阴胜则身寒,汗出,身常清,数慄而寒,寒则厥,厥则腹满死,能夏不能冬(《素问·阴阳应象大论》)。

(三)上工救其萌芽,必先见三部九候之气,尽调不败而救之,故曰上工。下工救其已成,救其已败。救其已成者,言不知三部九候之相失,因病而败之也(《素问·八正神明论》)。

(四)上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数,食饮有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去;今时之人不然也,以酒为浆,以妄为常,醉以入房,以欲竭其精,以耗散其真,不知持满,不时御神,务快其心,逆于生乐,起居无节,故半百而衰也(《素问·上古天真论》)。

例(一)"勇士"与"怯士"对比,说明二者遇难与痛的不同反应,对比鲜明,相得益彰。例(二)通过"阳胜"与"阴胜"对比,使读者清楚地认识到阳胜与阴胜所导致的各自不同的病变,有利于提高医者的辨病能力。例(三)"上工"与"下工"对比,说明上工治其萌芽,故病能治愈;下工治其已成,故病情恶化难愈。肯定前者,否定后者。例(四)"上古之人"与"今时之人"对比,说明上古之人善于养生,故能尽终其天年;今时之人,不善于养生,故半百而衰。强调养生保精对身体健康的重要意义。以上四例,都是两种事物的对比,称为双项对比。

(五)故天之邪气,感则害人五脏;水谷之寒热,感则害于六腑;地之湿气,感则害皮肉筋脉(《素问·阴阳应象大论》)。

（六）故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩；中气不足，溲便为之变，肠为之苦鸣；下气不足，则乃为痿厥心悗（《灵枢·口问》）。

（七）故多食咸，则脉凝泣而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝胎而唇揭；多食甘，则骨痛而发落。此五味所伤也（《素问·五脏生成》）。

（八）肺热者，色白而毛败；心热者，色赤而络脉溢；肝热者，色苍而爪枯；脾热者，色黄而肉蠕动；肾热者，色黑而齿槁（《素问·痿论》）。

例（五）“天之邪气”、“水谷之寒热”、“地之湿气”三种致病因素对比，说明三者侵害人体的部位不同。例（六）“上气不足”、“中气不足”、“下气不足”三者对比，说明各自所造成的不同症状。例（七）五项对比，说明多食咸、苦、辛、酸、甘后，分别对脉色、皮毛、筋爪、肉唇、骨发的伤害，以引起读者的注意。例（八）五项对比，说明肺、心、肝、脾、肾发热各自出现的不同症状，条理异常清楚，便于读者领会掌握。以上四例，是多种事物的对比，称为复合对比。

二、映　　照

《内经》善于把同一事物的不同方面拿来互相映衬，使之相得益彰。

（一）邪入于阳则狂，邪入于阴则痹（《素问·宣明五气》）。

（二）病有形而不痛者，阳之类也；无形而痛者，阴之类也（《灵枢·寿夭刚柔》）。

（三）气淫于腑，则有余于外，不足于内；气淫于脏，则有余于内，不足于外（《灵枢·淫邪发梦》）。

（四）色从外部走内部者，其病从外走内；其色从内走外者，其病从内走外（《灵枢·五色》）。

（五）病在于三阳，必候其气在于阳而刺之；病在于三阴，必候其气在阴分而刺之（《灵枢·卫气行》）。

例（一）“邪入于阳”与“邪入于阴”相对照，前者发病狂，后者发病痹。例（二）“病有形”与“病无形”相对照，指明前者属阳性，后者属阴性。例（三）“气淫于腑”与“气淫于脏”相对照，说明由于气淫脏腑不同，而使人内外有余不足的情形也随之变化。例（四）“色从外走内”与“色从内走外”相对照，说明色的走向不同，其病的走向也随之不同。例（五）“病在于三阳”与“病在于三阴”相对照，说明前者应候其气在阳而刺针，后者应候其气在阴分而刺针。以上五例，都是将一个事物的两个方面相对照，称为双项映照。

（六）血凝于肤者为痹，凝于脉者为泣，凝于足者为厥（《素问·五脏生成》）。

（七）精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐（《素问·宣明五气》）。

（八）肺小则少饮，不病喘喝；肺大则多饮，善病胸痹、喉痹、逆气。肺高则上气，肩息咳；肺下则居贲迫肺，善肋下痛。肺坚则不病咳上气；肺脆则苦病消瘅易伤。肺端正则和利难伤；肺偏倾则胸偏痛也（《灵枢·本脏》）。

（九）寸口之脉中手短者，曰头痛。寸口脉中手长者，曰足胫痛。寸口脉中手促上击者，曰肩背痛。寸口脉沉而坚者，曰病在中。寸口脉浮而盛者，曰病在外。寸口脉沉而弱，曰寒热及疝瘕，少腹痛。寸口脉沉而横，曰胁下有积，腹中有横积痛。寸口脉沉而喘，曰寒热（《素问·平人气象论》）。

例(六)三项相对照:"血凝于肤"、"凝于脉"、"凝于足",指出相应出现的三种病态是"瘈"、"泣"、"厥"。例(七)五项相对照,说明精气并于心、肺、肝、脾、肾,相应产生的情志是:喜、悲、忧、畏、恐。例(八)是肺的大小、高下、坚脆、正偏,四组八项相对照,每组相对的两方面的情状都是相反的,给读者以鲜明的印象。例(九)是寸口脉八种脉象的相照,依次列出各自所主的病及其症状。这样可以提高医者诊脉辨病的能力。以上四例,是一种事物多方面的相照,称为复合映照。

(班兆贤)

第八节 对 偶

对偶,又称俪辞,俗称对子,是用一对结构相同或相似、字数相等的语句来表达相类、相关或相反意思的一种修辞方法。这种修辞方式,在意义上,能鲜明地揭示事物的内在联系,反映事物对立统一的辩证关系;在形式上,语句整齐、结构匀称,看起来醒目,听起来悦耳,具有很强的表现力。对偶的分类,一般可采用两个标准:按性质分,有正对和反对两种;按上下联的关系区分,有平对和串对两种。《内经》中关于对偶的运用,不像六朝盛行的骈体文那样,重视声韵和谐及词藻的华丽,也不像唐诗那样,格律要求严格,字的平仄也有定规,而是根据不同内容的需要,采用比较灵活的形式,并且多用共同语。现按其性质来分析对偶在《内经》中的运用。

一、正 对

正对,是上句和下句的意思在性质上相类似的对偶。刘勰《文心雕龙·丽辞》称它为"事异义同"的对偶。《内经》充分发挥正对的修辞作用,使前后对偶的两句互相补充,互相衬托,相得益彰,更加深刻地表达所要表达的内容。

(一)五运更治,上应天期,阴阳往复,寒暑迎随(《素问·气交变大论》)。

(二)真邪相薄,内外分离,六经波荡,五气倾移(同上)。

(三)精神不进,志意不治,故病不可愈(《素问·汤液醪醴论》)。

(四)是以嗜欲不能劳其目,淫邪不能惑其心(《素问·上古天真论》)。

(五)岐伯曰:此所谓圣人易语,良马易御也(《素问·气穴论》)。

以上五例,都是单句的正对,每例前后两句不仅字数相等,而且结构也相同,有的相对的词性也是相同的。例(一)"阴阳"对"寒暑","往复"对"迎随"。例(二)"六经"对"五气","波荡"对"倾移"。例(三)"精神"对"志意","不进"对"不治",其中的共同语是"不"。例(四)"嗜欲"对"淫邪";"不能劳其目"对"不能惑其心",其中的共用语为"不能……其……"。例(五)"圣人"对"良马"、"易语"对"易御",其中"易"为共用语,"语"与"御"还双声叠韵。

(六)拘于鬼神者,不可与言至德;恶于针石者,不可与言至巧(《素问·五脏别论》)。

(七)岐伯曰:闻门而刺之者,死于家中;入门而刺之者,死于堂上(《灵枢·玉版》)。

(八)草生五色,五色之变,不可胜视;草生五味,五味之美,不可胜极(《素问·六节藏象论》)。

以上三例,都是复句的正对。例(六)、(七)中的前后对偶的两个复句,其字数相等,结构相

同，相对的词性也都相同，并且都包含着两个分句。例（八）中前后两个复句的字数、结构、词性都相同，并且都是由三个分句组成的。

（九）出入废，则神极化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏（《素问·六微旨大论》）。

（十）中古之时，有至人者，淳德全道，和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地之间，视听八达之外（《素问·上古天真论》）。

以上两例，是正对的连用。例（九）是两对复句对偶的连用。“出入废，则神极化灭；升降息，则气立孤危”为一对；“非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏”为另一对。例（十）为三对短语对偶的连用。“和于阴阳，调于四时”为第一对，是述补词组的对偶。“去世离俗，积精全神”为第二对，是联合词组的对偶。“游行天地之间，视听八达之外”为第三对，也是述补词组的对偶。

二、反　　对

反对，是上句与下句的意思在性质上对立、相反的对偶。刘勰《文心雕龙·丽辞》称它为“理殊趣合”的对偶。《内经》中大量地运用反对这种修辞方式，使前后对偶的句子相互对照，相互映衬，相反相成，以突出事物的矛盾或揭示事物的内在联系，反映其对立统一关系。

（一）闭户塞牖，系之病者，数问其情，以从其意，得神者昌，失神者亡（《素问·移精变气论》）。

（二）暴怒伤阴，暴喜伤阳。厥气上行，满脉去形（《素问·阴阳应象大论》）。

（三）道，昭乎其如旦醒，窘乎其如夜暝，能被而服之，神与俱成（《灵枢·病传》）。

（四）是以象之见也，高而远则小，下而近则大，故大则喜怒迩，小则祸福远（《素问·气交变大论》）。

以上四例，是单句的反对。例（一）“得神者”与“失神者”反对，“昌”与“亡”反对，“神者”为共用语。例（二）“暴怒”与“暴喜”反对，“伤阴”与“伤阳”反对，“暴”与“伤”为共用语。例（三）“昭乎”与“窘乎”反对，“旦醒”与“夜暝”反对，“其如”为共用语。例（四）有两对对偶，第一对，上联的“高”、“远”、“小”分别与下联的“下”、“近”、“大”相反对，其共用语为两个连词“而”和“则”；第二对，上联的“大”、“喜怒”、“迩”，分别与下联的“小”、“祸福”、“远”相反对，其共用语是“则”。

（五）故至高之地，冬气常在；至下之地，春气常在。必谨察之（《素问·六元正纪大论》）。

（六）木不及，春有鸣条律畅之化，则秋有雾露清凉之政；春有惨凄残贼之胜，则夏有炎暑燔烁之复（《素问·气交变大论》）。

（七）所谓五脏者，藏精气而不写也，故满而不能实。六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也（《素问·五脏别论》）。

（八）气淫于腑，则有余于外，不足于内；气淫于脏，则有余于内，不足于外（《灵枢·淫邪发梦》）。

（九）病发而有余，本而标之，先治其本，后治其标；病发而不足，标而本之，先治其标，后治其本。谨察间甚，以意调之（《素问·标本病传论》）。

（十）阴阳之气，高下之理，太少之异也。东南方，阳也；阳者，其精降于下，故右热而左温。西北方，阴也；阴者，其精奉于上，故左寒而右凉（《素问·五常政大论》）。

（十一）东方阳也，阳者其精并于上，并于上，则上明而下虚，故使耳目聪明，而手足不便也。西方阴也，阴者其精并于下，并于下，则下盛而上虚，故其耳目不聪明，而手足便也（《素问·阴阳应象大论》）。

以上七例，为复句的反对。例（五）、（六）前后对偶的两个复句，都包含着两个分句。例（五）"至高之地"与"至下之地"相对；"冬气常在"与"春气常在"相对；其共用语是"至……之地"，"……气常在"。例（六）"春有鸣条律畅之化"与"春有惨凄残贼之胜"相对；"秋有雾露清凉之政"与"夏有炎暑燔烁之复"相对；其共用语是"……有……之……"。例（七）（八）前后对偶的两个复句都是由三个分句组成的。例（七）前后两个复句的对应关系是："五脏者"对"六腑者"，"藏精气而不写"对"传化物而不藏"，"满而不能实"对"实而不能满"。例（八）前后对偶的两个复句的对应关系是："气淫于腑"对"气淫于脏"，"有余于外"对"有余于内"，"不足于内"对"不足于外"。例（九）（十）（十一）前后对偶的两个复句分别是由四、五、六个分句组成相对对偶的复句，其结构、字数、词性都各自相同。

（十二）阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。重寒则热，重热则寒。寒伤形，热伤气；气伤痛，形伤肿。故先痛而后肿者，气伤形也；先肿而后痛者，形伤气也（《素问·阴阳应象大论》）。

例（十二）是六组对偶的连用：第一组是"阴胜则阳病，阳胜则阴病"；第二组是"阳胜则热，阴胜则寒"；第三组是"重寒则热，重热则寒"；第四组是"寒伤形，热伤气"；第五组是"气伤痛，形伤肿"；第六组是"先痛而后肿者，气伤形也；先肿而后痛者，形伤气也"，前五组是单句的对偶，最后一组是复句的对偶。

（班兆贤）

第九节 排 比

排比，又称排叠或排句，是用一组结构相似、语气一致的语句来表达相关事理的一种修辞方法。宋人陈骙云："文有数句一类字，所以壮气势，广文义也"。排比是一种富有表现力的修辞方法，用于说理，条理清楚，阐发透彻；用于抒情，音调和谐，感情奔放，气势贯通。排比在《内经》中的表现形式，多种多样，大体可归纳为句子成分的排比、单句排比、复句排比和段落的排比。

一、句子成分的排比

在《内经》中，句子成分的排比主要表现为称代式提示成分的排比和谓语的排比。

（一）故心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸。此五味之所合也（《素问·五脏生成》）。

（二）故生而勿杀，长而勿罚，化而勿制，收而勿害，藏而勿抑，是谓平气（《素问·五常政大论》）。

（三）无失天信，无逆气宜，无翼其胜，无赞其复，是谓至治（《素问·六元政纪大论》）。

以上三例，是称代式提示成分的排比。例（一）句中代词"此"所指代的前面的提示成分："心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸"，是五个短语的排比。例（二）句中代词"是"所指代的提

示成分："生而勿杀……藏而勿抑"，也是五个短语的排比。例（三）提示成分："无失天信……无赞其复"，是四个短语的排比。

（四）夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也，犹解结也，犹决闭也，疾虽久，犹可毕也。言不可治者，未得其术也（《灵枢·九针十二原》）。

（五）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（《素问·阴阳应象大论》）。

（六）精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐（《素问·宣明五气》）。

（七）无刺大醉，令人气乱。无刺大怒，令人气逆。无刺大劳人，无刺新饱人，无刺大饥人，无刺大渴人，无刺大惊人（《素问·刺禁论》）。

以上四例，是谓语的排比。例（四）"犹拔刺也……犹决闭也"，是"善用针者，取其疾也"的谓语的排比。例（五）中"万物之纲纪……神明之府也"，是"阴阳"的谓语的排比。例（六）"并于心则喜……并于肾则恐"，是"精气"的谓语的排比。例（七）"无刺大劳人……无刺大惊人"，是无主句的排比。

二、单句的排比

（一）故人卧血归于肝，肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能摄（《素问·五脏生成》）。

（二）毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服，以补精益气（《素问·脏气法时论》）。

（三）是故春气在经脉，夏气在孙络，长夏气在肌肉，秋气在皮肤，冬气在骨髓中（《素问·四时逆从论》）。

（四）治诸胜复，寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，散者收之，抑者散之，燥者润之，急者缓之，坚者耎之，脆者坚之，衰者补之，强者写之。各安其气，必清必静，则病气衰去（《素问·至真要大论》）。

（五）春气西行，夏气北行，秋气东行，冬气南行。故春气始于下，秋气始于上，夏气始于中，冬气始于标。春气始于左，秋气始于右，冬气始于后，夏气始于前。此四时正化之常（《素问·六元正纪大论》）。

例（一）是三个分句的排比。例（二）是四个分句的排比。例（三）是五个分句的排比。例（四）是十二个分句的排比。例（五）中有三组排比句，每组都是四个分句的排比。以上五例的排比形式，犹如连珠发炮，迭宕有韵。

（六）然天地者，万物之上下也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；金木者，生成之终始也（《素问·天元纪大论》）。

（七）善言天者，必应于人；善言古者，必验于今；善言气者，必彰于物；善言应者，同天地化；善言化言变者，通神明之理（《素问·气交变大论》）。

以上二例，每个排比的分句表现形式略有变化，即主语与谓语之间稍有停顿。这样的句式构成的排比，使贯通的语势趋于舒缓，让读者有回味的余地。

三、复句的排比

（一）逆春气则少阳不生，肝气内变；逆夏气则太阳不长，心气内洞；逆秋气则太阴不收，肺气焦满；逆冬气则少阴不藏，肾气独沉（《素问·四气调神大论》）。

（二）东风生于春，病在肝，俞在颈项；南风生于夏，病在心，俞在胸胁；西风生于秋，病在肺，俞在肩背；北风生于冬，病在肾，俞在腰股；中央为土，病在脾，俞在脊（《素问·金匮真言论》）。

（三）风化于天，清反胜之，治以酸温，佐以甘苦；热化于天，寒反胜之，治以甘温，佐以苦酸辛；湿化于天，热反胜之，治以苦寒，佐以苦酸；火化于天，寒反胜之，治以甘热，佐以苦辛；燥化于天，热反胜之，治以辛寒，佐以苦甘；寒化于天，热反胜之，治以咸冷，佐以苦辛（《素问·至真要大论》）。

（四）东方生风，风生木。其德敷和，其化生荣，其政舒启，其令风，其变振发，其灾散落。南方生热，热生火。其德彰显，其化蕃茂，其政明曜，其令热，其变销烁，其灾燔焫。中央生湿，湿生土。其德溽蒸，其化丰备，其政安静，其令湿，其变骤注，其灾霖溃。西方生燥，燥生金。其德清洁，其化紧敛，其政劲切，其令燥，其变肃杀，其灾苍陨。北方生寒，寒生水。其德凄沧，其化清谧，其政凝肃，其令寒，其变凛冽，其灾冰雪霜雹（《素问·气交变大论》）。

例（一）是由四个复句构成的排比，每个排比的复句都是两个分句组成的。例（二）是由五个复句构成的排比，每个复句都是由三个分句组成的。例（三）是由六个复句构成的排比，每个复句都是由四个分句组成的。以上三例排比，句式整齐均称，读起来连贯通畅。例（四）表现得更为复杂有趣，它的每个排比复句都包含着八个分句，而每个分句所用的共同词语是“生”、“其德”、“其化”、“其政”、“其令”、“其变”、“其灾”。这些共用语的使用，起到了反复强调的作用。

四、段落的排比

在《内经》中，段落的排比用得十分广泛，大约有六七十处，这里只举两例略作说明。

（一）夫平心脉来，累累如连珠，如循琅玕，曰心平，夏以胃气为本；病心脉来，喘喘连属，其中微曲，曰心病；死心脉来，前曲后居，如操带钩，曰心死。

平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚，曰脉平，秋以胃气为本；病肺脉来，不上不下，如循鸡羽，曰肺病；死肺脉来，如物之浮，如风吹毛，曰肺死。

平肝脉来，耎弱招招，如揭长竿末梢，曰肝平，春以胃气为本；病肝脉来，盈实而滑，如循长竿，曰肝病；死肝脉来，急益劲，如新张弓弦，曰肝死。

平脾脉来，和柔相离，如鸡践地，曰脾平，长夏以胃气为本；病脾脉来，实而盈数，如鸡举足，曰脾病；死脾脉来，锐坚如乌之喙，如鸟之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死。

平肾脉来，喘喘累累如钩，按之而坚，曰肾平，冬以胃气为本；病肾脉来，如引葛，按之益坚，曰肾病；死肾脉来，发如夺索，辟辟如弹石，曰肾死（《素问·平人气象论》）。

（二）风从南方来，名曰大弱风，其伤人也，内舍于心，外在于脉，其气主为热。

风从西南方来，名曰谋风，其伤人也，内舍于脾，外在于肌，其气主为弱。

风从西方来，名曰刚风，其伤人也，内舍于肺，外在于皮肤，其气主为燥。

风从西北方来，名曰折风，其伤人也，内舍于小肠，外在于太阳脉，脉绝则溢，脉闭则结不通，善暴死。

风从北方来，名曰大刚风，其伤人也，内舍于肾，外在于骨与肩背之膂筋，其气主为寒也。

风从东北方来，名曰凶风，其伤人也，内舍于大肠，外在于两胁腋骨下及肢节。

风从东方来，名曰婴儿风，其伤人也，内舍于肝，外在筋纽，其气主为身湿。

风从东南方来，名曰弱风，其伤人也，内舍于胃，外在肌肉，其气主体重(《灵枢·九宫八风》)。

例(一)是五个段落的排比，每段又是三个复句的排比，其相应分句的结构基本相似。通过这五个段落的排比，分别说明五脏的常脉、病脉和死脉。条理异常清楚，说理十分透彻。例(二)是八个段落的排比，它的共同语为"风从……方来"、"名……风"、"其伤人也"、"内舍于……"、"外在……"、"其气主为……"说明八方气候的变化对人体的影响，示人预防疾病有所依据。

(班兆贤)

第十节 层 递

层递，也称递进或层进。是运用结构相似的语句，层层递进地描写事物、说明道理的一种修辞方法。逐层递加的叫递升，逐层递减的叫递降。宋代陈骙所云："文有上下相接，若继踵然"，指的就是这种修辞方法。运用这种修辞法，可以使语言一环扣一环，一步紧一步，使人们的认识层层深入，印象逐步加深。《内经》作者巧运匠心，有时递升、递降单用，有时二者兼用，形式多变，独树一帜。

一、递 升

递升是由小到大，由低到高，由少到多，由轻到重，由浅到深，按序排列的写法。《内经》常常运用这种方法来描写事理或病程逐层递加的现象。

(一) 阴阳者，数之可十，推之可百；数之可千，推之可万；万之大，不可胜数，然其要一也(《素问·阴阳离合论》)。

(二) 故知一则为工，知二则为神，知三则神且明矣(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

(三) 一以法天，二以法地，三以法人，四以法四时，五以法五音，六以法六律，七以法七星，八以法八风，九以法九野(《灵枢·九针论》)。

(四) 君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也(《素问·至真要大论》)。

例(一)是说天地阴阳的范围，极其广阔，一切相对事物和现象，都可以用阴阳的道理来推演，则由十到百，由百到千，由千到万，再演绎下去，数之不尽。例(二)用"知一"、"知二"、"知三"分别说明三种不同水平的医生是：工、神、神且明。例(三)说明九针相应于各种自然现象，用"一"至"九"的自然序数，构成九层递升。例(四)说明小方、中方、大方的组成：君药一，臣药二，是小方的组成法；君药一，臣药三，佐药五，是中方的组成法；君药一，臣药三，佐药九，是大方的

组成法。

（五）人迎一盛，病在足少阳，一盛而躁，病在手少阳；人迎二盛，病在足太阳，二盛而躁，病在手太阳；人迎三盛，病在足阳明，三盛而躁，病在手阳明；人迎四盛，且大且数，名曰溢阳，溢阳为外格（《灵枢·终始》）。

（六）九候之相应也，上下若一，不得相失。一候后则病；二候后则病甚；三候后则病危（《素问·三部九候论》）。

（七）夫邪之客于形也，必先舍于皮毛；留而不去，入舍于孙脉；留而不去，入舍于络脉；留而不去，入舍于经脉；内连五脏，散于肠胃，阴阳俱感，五脏乃伤（《素问·缪刺论》）。

（八）夫病传者，心病先心痛，一日而咳；三日胁支痛；五日闭塞不通，身痛体重；三日不已，死（《素问·标本病传论》）。

（九）邪僻妄合，阴阳易居，逆顺相反，沉浮异处，四时不得，稽留淫泆，须针而去，故一刺则阳邪出，再刺则阴邪出，三刺则谷气至，谷气至而止（《灵枢·终始》）。

例（五）“人迎一盛”，谓人迎脉大于寸口脉一倍；“一盛而躁”，谓人迎脉大于寸口脉一倍，又兼有躁动之象。例中用“一盛”、“二盛”、“三盛”、“四盛”四层递升，来说明疾病所在之经。例（六）用“一候”、“二候”、“三候”递升的句式，指出若九候之中有一候不一致，则为病态；二候不一致，则为病重；三候不一致，则病危。例（七）用五层递升句式，说明病邪逐渐侵入人体的过程：皮毛、孙脉、络脉、经脉，最后进入五脏。例（八）用“一日”、“三日”、“五日”递升的句式，说明疾病的传变：心病先发心痛，一日传肺，三日传肝，五日传脾。再过三日不愈，即死。例（九）用“一刺”、“再刺”、“三刺”三层递升式，说明针刺治疗：初刺皮肤，再刺肌肉，三刺分肉，直到谷气至而出针的全过程。

二、递　降

递降是与递升相反的顺序排列的写法。

（一）故曰上工平气，中工乱经，下工绝气危生，故下工不可不慎也（《灵枢·根结》）。

（二）人年五十已上为老，三十已上为壮，十八已上为少，六岁已上为小（《灵枢·卫气失常》）。

（三）三阳为父，二阳为卫，一阳为纪；三阴为母，二阴为雌，一阴为独使（《素问·阴阳类论》）。

（四）三阴俱搏，二十日夜半死；二阴俱搏，十三日夕时死；一阴俱搏，十日死（《素问·阴阳别论》）。

（五）足阳明刺深六分，留十呼。足太阳深五分，留七呼。足少阳深四分，留五呼。足太阴深三分，留四呼。足少阴深二分，留三呼。足厥阴深一分，留二呼。手之阴阳，其受气之道近，其气之来疾，其刺深者皆无过二分，其留皆无过一呼（《灵枢·经水》）。

例（一）用“上工”、“中工”、“下工”三层递降，说明医生水平由高到低的情形，其治疗效果亦各不相同。例（二）用递降式，说明老、壮、少、小四个年龄段的界限是：五十以上，三十以上，十八以上，六岁以上。例（三）先用“三阳”、“二阳”、“一阳”，再用“三阴”、“二阴”、“一阴”构成两组递降，并用比喻说明父、卫、纪，母、雌、使在人体中的地位和作用。例（四）用“三阴”、“二阴”、“一阴”的递降式，说明搏击于指的阴脉由多到少，而死亡之期也由远而近，步步缩短。例（五）用六

层递降句式，说明足阳明、足太阳、足少阳、足太阴、足少阴、足厥阴的针刺深度分别为：六分、五分、四分、三分、二分、一分。留针的时间分别为：十呼、七呼、五呼、四呼、三呼、二呼，逐层递减。

三、递升与递降兼用

《内经》中在运用层递这种修辞格时，往往又把递升与递降套在一起使用，使之不可分割。

（一）大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九（《素问·五常政大论》）。

（二）五十动而不一代者，五脏皆受气；四十动一代者，一脏无气；三十动一代者，二脏无气；二十动一代者，三脏无气；十动一代者，四脏无气；不满十动一代者，五脏无气，予之短期（《灵枢·根结》）。

（三）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；三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极；四八筋骨隆盛，肌肉满壮；五八肾气衰，发堕齿槁，六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白；七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极；八八则齿发去（《素问·上古天真论》）。

（四）人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在下，故好走。二十岁，血气始盛，肌肉方长，故好趋。三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满，故好步。四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐。五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始灭，目始不明。六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧。七十岁，脾气虚，皮肤枯。八十岁，肺气衰，魄离，故言善误。九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚。百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣（《灵枢·天年》）。

例（一）“大毒”、“常毒”、“小毒”、“无毒”为递降。“其六”、“其七”、“其八”、“其九”为递升。说明药物毒性程度不同，其疗效亦不相同。这里的递降与递升套用在一起，不可分割。例（二）“五十动”、“四十动”、“三十动”、“二十动”、“十动”、“不满十动”为递降，与“一脏”、“二脏”、“三脏”、“四脏”、“五脏”递升套用在一起。层层递进地告诉医者在不同至数段中，出现代脉所表示脏气的不同情况。例（三）“八岁”至“八八”为递升。“八岁”至“四八”肾气渐次增盛，为递升；“四八”至“八八”肾气又渐次衰减，为递降。一升一降，指出了人体天癸发展变化的规律。例（四）由“人生十岁”至“百岁”是年龄的增长，为十层递升。十至四十岁，人体由弱到强，为递升；四十至百岁，人体由壮到衰，为递降。例中有升有降，升降套用，充分反映了人体生长发育衰老的发展变化过程。从这里，我们不难看出，《内经》把层递两种表现形式套用在一起的写法，是十分可喜的，不仅使文章语势波澜起伏，而且增强了文章的说服力。

（班兆贤）

第十一节 联 珠

联珠，又称连珠、连环、蝉联，或称顶真、顶针等。是用前一句的结尾作后一句的开头，使相连的句子首尾蝉联的一种修辞方法。由于联珠上递下接，一句蝉联一句，所以它既能揭示前后两个事物之间的连锁关系，又能使句句紧扣。《文选·陆机·演连珠》注引：傅玄叙连珠曰：“所

谓连珠者，兴于汉章之世，班固、贾逵、傅毅三子，受诏作之”。又锐曰：“连珠者，假托众物，陈义以通讽喻之道。连，贯也，言穿贯情理，如珠之在贯焉”。联珠这种修辞格，在《内经》中的运用频率很高，据粗略统计达二百余处。这在秦汉时代，乃至于后世的著作中是极为罕见的。它几乎跳跃于《内经》的每个章节之中，像金线贯珠一样，纵贯《内经》理论。其表现形式，大体可归纳为直接蝉联、间隔相联和二者的交错运用。

一、直接蝉联

直接蝉联，就是下句的句首与上句的句末直接相联。这是联珠在《内经》中运用的最基本的形式。

（一）成败倚伏，生乎动，动而不已，则变作矣（《素问·六微至大论》）。

（二）忧思则心系急，心系急则气道约，约则不利，故太息以伸出之（《灵枢·口问》）。

（三）所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智（《灵枢·本神》）。

（四）风寒湿气，客于外分肉之间，迫切而为沫，沫得寒则聚，聚则排分肉而分裂也，分裂则痛，痛则神归之。神归之则热，热则痛解，痛解则厥，厥则他痹发，发则如是（《灵枢·周痹》）。

例（一）是单项联珠，用“动”蝉联前后两句，说明生存和败坏的根本的决定因素在于运动，不断的运动，就会产生变化。例（二）为双项联珠，“心系急”、“约”，先后蝉联三个分句，说明忧思能使心系急迫而约束气道，所以不时地长叹作深呼吸，可以舒其气。例（三）用了五个名词蝉联六个分句，详尽地说明了心这个脏器形成意、志、思、虑、智的整个过程以及它们之间的联系。将这五个相近的概念表达得十分清楚。例（四）连用九项蝉联，第一、八项蝉联词分别为“沫”、“厥”，都是名词；第二、三、九项的蝉联词分别为“聚”、“分裂”、“发”，都是动词；第四、六项蝉联词分别为“痛”、“热”，则都是形容词；第五、七项的蝉联词分别为“神归之”、“痛解”，都是主谓词组。例中巧妙地用九项联珠，简明扼要地说明了痹症疼痛发生的原因。以上四例联珠，特别是多项联珠，犹如连珠发炮，铿锵有声。

（五）圣人南面而立，前曰广明，后曰太冲，太冲之地，名曰少阴，少阴之上，名曰太阳，太阳根起于至阴，结于命门，名曰阴中之阳。中身以上，名曰广明，广明以下，名曰太阴，太阴之前，名曰阳明，阳明根起于厉兑，名曰阴中之阳。厥阴之表，名曰少阳，少阳根起于窍阴，名曰阴中之阳（《素问·阴阳离合》）。

（六）脏主冬，冬刺井；色主春，春刺荣；时主夏，夏刺输；音主长夏，长夏刺经；味至秋，秋刺合。是谓五变以主五输（《灵枢·顺气一日分为四时》）。

（七）太阳复布，即厥阴不迁正，不迁正，气塞于上，当写足厥阴之所流。厥阴复布，少阴不迁正，不迁正，即气留于上，当刺心包络脉之所流。少阴复布，太阴不迁正，不迁正，即气留于上，当刺足太阴之所流。太阴复布，少阳不迁正，不迁正，则气塞不通，当刺手少阳之所流。少阳复布，则阳明不迁正，不迁正，则气未通上，当刺手太阴之所流。阳明复布，太阳不迁正，不迁正，则复塞其气，当刺足少阴之所流（《素问·刺法论》）。

（八）是故刺毫毛腠理无伤皮，皮伤则内动肺，肺动则秋病温疟，泝泝然寒慄。刺皮无伤肉，肉伤则内动脾，脾动则七十二日四季之月，病腹胀烦，不嗜食。刺肉无伤脉，脉伤则内动心，心动则夏病心痛。刺腺无伤筋，筋伤则内动肝，肝动则春病热而筋弛。刺筋无伤骨，骨伤则内动肾，

肾动则冬病胀腰痛。刺骨无伤髓，髓伤则销铄胫酸，体解体然不去矣(《素问·刺要论》)。

例(五)共三组七项联珠，分别介绍了太冲、少阴、太阳、广明、太阴、阳明、少阳各自所处的部位。说明三阳离合的情形。例(六)是五组五项蝉联，根据春、夏、长夏、秋、冬与五脏的关系，讨论了按季节分刺五输的问题。例(七)为六组六项蝉联，各组都是用同一形式的"不迁正"为蝉联词语，系统地介绍了厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳不迁正对万物及人体的不同影响，指出为消除疾病预先应刺的经穴。例(八)五组十一项，说明针刺必须遵守的法则，否则非但不能收效，反而造成极大的危害。从以上各例可以看出，这种分组连用的蝉联，不仅能详尽地阐明事物内在的联系，而且能使语势波浪起伏，读之如同滔滔江水滚滚而来。

(九) 东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心……酸伤筋，辛胜酸。

南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾……苦伤气，咸胜苦。

中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺……甘伤脾，酸胜甘。

西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾……辛伤皮毛，苦胜辛。

北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝……咸伤血，甘胜咸(《素问·五运行大论》)。

(十) 病在肝，愈于夏；夏不愈，甚于秋；秋不死，持于冬，起于春，禁当风。肝病者，愈在丙丁；丙丁不愈，加于庚辛；庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙。……

病在心，愈在长夏；长夏不愈，甚于冬；冬不死，持于春，起于夏，禁温食热衣。心病者，愈在戊己；戊己不愈，加于壬癸；壬癸不死，持于甲乙，起于丙丁。……

病在脾，愈在秋；秋不愈，甚于春；春不死，持于夏，起于长夏，禁温食饱食、湿地濡衣。脾病者，愈在庚辛；庚辛不愈，加于甲乙；甲乙不死，持于丙丁，起于戊己。……

病在肺，愈在冬；冬不愈，甚于夏；夏不死，持于长夏，起于秋，禁寒饮食寒衣。肺病者，愈在壬癸；壬癸不愈，加于丙丁；丙丁不死，持于戊己，起于庚辛。……

病在肾，愈在春；春不愈，甚于长夏；长夏不死，持于秋，起于冬，禁犯焠烧热食温灸衣。肾病者，愈在甲乙；甲乙不愈，甚于戊己；戊己不死，持于庚辛，起于壬癸。……(《素问·脏气法时论》)。

例(九)在所引的五段文字中，都用了格式相等的五项蝉联，叙述了六气的假设的方位，流行方向和次序。说明五运六气的变化对人体的影响以及与万物生化的关系。例(十)在五段临近的文字中，各用了四组同样格式的蝉联，详细论述了五脏之病与四时的关系，指出其禁忌和预后。这样把同等格式的多项蝉联安排在同篇文章相临段落之中，使文章显得波澜壮阔，气势雄浑。

二、间隔相联

间隔式与直接式略有不同，它是用上句中间的某个词作为下句的开头，或者用上句的句尾作为隔句的句首，展现出一种跨跃相承的文势。《内经》中在许多地方都运用了这种间隔式的联珠。

(一) 是以地有高下，气有温凉，高者气寒，下者气热(《素问·五常政大论》)。

(二) 高者其气寿，下者其气夭，地之小大异也，小者小异，大者大异(《素问·五常政大论》)。

例(一)第三分句的句首"高"与第四分句的句首"下",分别与第一分句中"高"、"下"间联。例(二)第四分句中的句首"小"与第五分句的句首"大"分别与第三分句中的"小"、"大"间联。

(三)气至谓之至,气分谓之分。至则气同,分则气异。所谓天地之正纪也(《素问·至真要大论》)。

(四)闵闵乎若视深渊,若迎浮云。视深渊尚可测,迎浮云莫知其际(《素问·疏五过论》)。

(五)诸过者切之,涩者,阳气有余也;滑者,阴气有余也。阳气有余,为身热无汗;阴气有余,为多汗身寒(《素问·脉要精微论》)

(六)刺之害中而不去,则精泄;害中而去,则致气。精泄则病益甚而惙。致气则生为痈疡(《灵枢·九针十二原》)。

例(三)第三分句的首字"至"与第一分句的尾字"至"间联;第四分句首字"分"与第二分句的尾字"分"间联。例(四)第三句的句首词组"视深渊"与第一句的句尾"视深渊"间联;第四句的句首词组"迎浮云"与第二句的句尾"迎浮云"间联。例(五)有两个复句,后个复句中的"阳气有余"与"阴气有余"分别间联前个复句中的"阳气有余"与"阴气有余"。例(六)第二句"精泄"向下遥跨两句与第五句句首"精泄"间联;第四句"致气"向下遥跨一句与第六句句首"致气"间联。

(七)亦有天,亦有地,亦有人。天以候头角之气,地以候口齿之气,人以候耳目之气(《素问·三部九候论》)。

(八)故犯贼风虚邪者,阳受之;食饮不节,起居不时者,阴受之。阳受之,则入六腑;阴受之,则入五脏。入六腑,则身热,不时卧,上为喘呼;入五脏,则膜满闭塞,下为飧泄,久为肠澼(《素问·太阴阳明论》)。

这两例比较复杂。例(七)为三项间两句联。四、五、六句的句首字"天"、"地"、"人"分别与一、二、三句的句尾字"天"、"地"、"人"间联。例(八)为双层间联。第一复句的尾句"阳受之"向下遥跨间联第三复句的首句"阳受之";第二复句的尾句"阴受之"向下遥跨间联第四复句的首句"阴受之"。第三复句的尾句"入六腑"向下遥跨间联第五复句的首句"入六腑";第四复句的尾句"入五脏"向下遥跨间联第六复句的首句"入五脏"。读了这种遥跨式的间联文句,大有在赛马场上观看奔马跨物之感,使人惊叹不已。

三、直联与间联交错运用

《内经》中除运用了大量的直接蝉联和间隔相联以外,还往往把二者巧妙地安排在一起交错使用。

(一)寒伤形,热伤气;气伤痛,形伤肿(《素问·阴阳应象大论》)。

(二)受谷者浊,受气者清。清者注阴,浊者注阳(《灵枢·阴阳清浊》)。

(三)气之大别,清者上注于肺,浊者下走于胃。胃之清气,上出于口;肺之浊气,下注于经,内积于海(《灵枢·阴阳清浊》)。

(四)是阳气有余,而阴气不足。阴气不足则内热,阳气有余则外热(《灵枢·刺节真邪》)。

例(一)首句尾字"形"向下遥跨两句间联第四句首字"形";第二句尾字"气"直接蝉联第三句首字"气"。例(二)首句尾字"浊"向下遥跨两句间联第四句首字"浊";第二句尾字"清"直联第三句首字"清"。例(三)第二句尾字"肺"向下遥跨三句间联第六句首字"肺";第三句尾字"胃"直联第四句首字"胃"。例(四)首句"阳气有余"向下遥跨两句间联第四句首"阳气有余";第二句

“阴气有余”直联第三句首“阴气有余”。以上四例，都是间联中间套跨着直联，使文势多变，饶有风趣。

（五）故清阳为天，浊阴为地。地气上为云，天气下为雨；雨出地气，云出天气（《素问·阴阳应象大论》）。

（六）其在天为玄，在人为道，在地为化。化生五味，道生智，玄生神，化生气（《素问·五运行大论》）。

（七）水为阴，火为阳。阳为气，阴为味。味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形。味伤形，气伤精，精化为气，气伤于味（《素问·阴阳应象大论》）。

例（五）首句尾字“天”向下遥跨两句与第四句首字“天”间联，中间套着第二句尾字“地”与第三句首字“地”的直联；第三句尾字“云”向下遥跨两句与第六句首字“云”间联，中间套着第四句尾字“雨”与第五句首字“雨”直联。这是两组套用联珠交错在一起。例（六）这组联珠用得更为巧妙，是两项套用的间联中套着一项直联。外层为第一句尾字“玄”向下遥跨四句与第六句首字“玄”间联；再层为第二句尾字“道”向下遥跨两句与第五句首字“道”间联；内部为第三句尾字“化”与第四句首字“化”直联。例（七）表现得十分复杂，直联与间联交错使用。第一句与第四句间联中套着第二、三句的直联。紧接下来是四项直联：“阴为味，味为形，形归气，气归精，精归化”，下面是第七句与第九句的间联，再向下是三项隔两句的间联：第八句与第十一句、第九句与第十二句、第十句与第十三句的间联。最后又出现两项直联：“气伤精，精化为气，气伤于味”。

（班兆贤）

第十二节 回 环

回环，也称回文或迴文，是运用词序回环往复的词句，表达几种事物或情理的相互关系的一种修辞方法。它像一个圆环，首尾衔接，反复成章，饶有情致。回环这种修辞格，在《内经》中运用得十分广泛。关于回环产生的年代很值得研究。刘勰在《文心雕龙·明诗》中指出：“回环所兴，道原为始”。梅庆生《文心雕龙注》认为“原”是“庆”字误，“道原”，即指南朝的贺道庆。因为贺道庆曾作过一首四言回文诗。清代朱存孝在《回文聚类序》中说：“文体不一，而回文尤异。自苏伯玉妻《盘中诗》为肇端，窦滔妻作《璇玑图》而大备”。刘勰、朱存孝所云都是南朝以后的事，而《内经》成书的年代一般认为是战国秦汉时代，可见回环当先用于《内经》。回环多见于古代诗、词、曲，即所谓回文诗、回文词、回文曲之类。古人多用这种稀奇的文体，进行文字游戏，而《内经》却用来解说医学理论，使之跃居“大雅之堂”。现就其在《内经》中运用的形式，略述如下：

一、单 用 式

所谓单用式，就是一组回环的单独使用。

（一）寒极生热，热极生寒（《素问·阴阳应象大论》）。

（二）脉有阴阳，知阳者知阴，知阴者知阳（《素问·阴阳别论》）。

（三）平人则不然，胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定，血脉和利（《灵枢·平人绝谷》）。

（四）故夺血者无汗，夺汗者无血，故人生有两死而无两生（《灵枢·营卫生会》）。

（五）癫疾始作而引口啼呼喘悸者，候之手阳明、太阳，左强者攻其右，右强者攻其左，血变而止（《灵枢·癫狂》）。

（六）天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天（《素问·六微旨大论》）。

例（一）前句中的“寒”、“热”，到后句中即易位为“热”、“寒”，构成回环。例（二）前句“知阳”、“知阴”，到后句中移位为“知阴”、“知阳”，构成回环。例（三）中的“胃”与“肠”，例（四）中的“血”与“汗”，例（五）中的“左”与“右”，在前后句中的位置互换，构成回环的句式。例（六）略有变化，前后都包含着两个分句的复句，其中的“天”与“地”位置互换，构成回环。

（七）壮火之气衰，少火之气壮，壮火食气，气食少火，壮火散气，少火生气（《素问·阴阳应象大论》）。

（八）浊气归心，淫精于脉；脉气流经，经气归肺，肺朝百脉，输精于皮毛（《素问·经脉别论》）。

（九）春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓四时之胜也（《素问·金匮真言论》）。

（十）其始入于阴，常从足少阴注于肾，肾注于心，心注于肺，肺注于肝，肝注于脾，脾复注于肾为一周（《灵枢·卫气行》）。

（十一）故太阴化雨，施于太阳；太阳寒化，施于少阴；少阴热化，施于阳明；阳明燥化，施于厥阴；厥阴风化，施于太阴（《素问·六元正纪大论》）。

（十二）刺骨者无伤筋，刺筋者无伤肉，刺肉者无伤脉，刺脉者无伤皮，刺皮者无伤肉，刺肉者无伤筋，刺筋者无伤骨（《素问·刺齐论》）。

例（七）（八）都是三个分句首尾相接构成的回环。例（七）通过回环，阐释正常的阳气能使正气壮盛；而亢奋的阳气又会损害元气，元气又依赖正常的阳气。例（八）用回环式，指出脉气流行循环的过程：脉—经—肺—脉。例（九）、（十）都是五个分句首尾相接的回环。例（九）揭示了四时相胜的一般规律：春—长夏—夏—秋—冬—春。例（十）说明了卫气注于足少阴肾经后依次循行的过程：肾—心—肺—肝—脾—肾。例（十一）是五个结构相同的复句的回环，阐明了六气的作用都是加于不胜之气而产生变化的，它们又随其所在的不同方位而发生着不同的作用。例（十二）是由七个分句依次相联构成的回环，这里各句间的蝉联成分，上下略有变化，即上句的句尾词组承做下句的句首词组时，其中的述语“伤”字均换成“刺”字。这样的回环可以引起读者的注意：在刺针时，必须掌握深浅适度，若太过或不及，都会损伤其他部位。以上六例回环，是历代医学著作中难得的珍文，集中反映了《内经》运用这种修辞方法的高超艺术。

二、连 用 式

所谓连用式，是指几组回环的连用，或者是间隔使用。

（一）故善用针者，从阴引阳，从阳引阴；以右治左，以左治右（《素问·阴阳应象大论》）。

（二）辛走气，气病无多食辛；咸走血，血病无多食咸；苦走骨，骨病无多食苦；甘走肉，肉病无多食甘；酸走筋，筋病无多食酸。是谓五禁，无令多食（《素问·宣明五气》）。

（三）凡刺之禁，新内勿刺，新刺勿内；已醉勿刺，已刺勿醉；新怒勿刺，已刺勿怒；新劳勿刺，已刺勿劳；已饱勿刺，已刺勿饱；已饥勿刺，已刺勿饥；已渴勿刺，已刺勿渴（《灵枢·终始》）。

以上三例都是回环的连用。例(一)是两组回环的连用,指出善于运用针法的,病在阳,从阴以诱导之;病在阴,从阳以诱导之。取右边以治左边的病,取左边以治右边的病。例(二)五组回环的连用,说明气、血、骨、肉、筋之病,分别不可多食辛、咸、苦、甘、酸的原因。例(三)是七组回环的连用,强调指出:凡针刺治病,必须掌握内、醉、怒、劳、饱、饥、渴等七种禁忌的情况。

(四)阴胜则阳病,阳胜则阴病。阳胜则热,阴胜则寒。重寒则热,重热则寒(《素问·阴阳应象大论》)。

(五)四时之变,寒暑之胜,重阴必阳,重阳必阴,故阴主寒,阳主热,故寒甚则热,热甚则寒,故曰寒生热,热生寒,此阴阳之变也(《灵枢·论疾诊尺》)。

例(四)是两组回环的间隔运用。阐述了人体阴阳是相对平衡的,若阴气偏胜,阳气必然亏损;阳气偏胜,阴气必然亏损。阳胜则为热症,阴胜则为寒症。寒到极点,就会表现热象,热到极点,又会出现寒象。例(五)是三组回环的间隔运用,揭示了四时气候变化、寒暑往来和更胜的规律:"重阴必阳,重阳必阴"、"寒甚则热,热甚则寒"、"寒生热,热生寒"。

三、反 复 式

在《内经》中,还可以看到一种回环形式反复运用的现象。例如:

邪客于足少阴之络……刺然骨之前出血,如食顷而已,不已,左取右,右取左,病新发者,取五日,已。

邪客于手少阳之络……刺手中指次指爪甲上,去端如韭叶,各一痏。壮者立已,老者有顷已。左取右,右取左,此新病,数日已。

邪客于足厥阴之络……刺足大指爪甲上,与肉交者,各一痏。男子立已,女子有顷已。左取右,右取左。

邪客于足太阳之络……刺足小指爪甲上,与肉交者,各一痏,立已;不已,刺外踝下三痏,左取右,右取左,如食顷已。

邪客于手阳明之络……刺手大指次指爪甲上,去端如韭叶,各一痏,左取右,右取左,如食顷已(《素问·缪刺论》)。

作者把"左取右,右取左"这种简单回环的形式,用在《缪刺论》中的临近段落之中,前后共出现六次。在同篇文章里,作者又把"左刺右,右刺左"这一简单的回环形式,采用同样的方式,运用在临近段落之中达九次之多。读了不仅不觉得厌烦,反而感到亲切,并且有一种回环往复的感觉。

(班兆贤)

第十三节 避 复

避复,就是为了避免上下文重复,用不同词句来表达相同意义的修辞方法。杨树达云:"变文以避重复也"。这种修辞方法,改字而不改意,可使行文异中见同,表达鲜明。避复在《内经》中的表现形式丰富多彩,大体可归纳为词的避复、词组的避复和句子的避复三种形式。

一、词的避复

（一）此虽有子，男子不过尽八八，女子不过尽七七，而天地之精气皆竭矣（《素问·上古天真论》）。

（二）使司化之失其常政，即万化之或其皆妄，然与民为病，可得先除，欲济群生，愿闻其说（《素问·刺法论》）。

（三）清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四支，浊阴归六腑（《素问·阴阳应象大论》）。

（四）切脉动静，而视精明，察五色，观五脏有余不足，六腑强弱，形之盛衰（《素问·脉要精微论》）。

（五）春夏则阳气多而阴气少，秋冬则阴气盛而阳气衰（《素问·厥论》）。

（六）天不足西北，左寒而右凉；地不满东南，右热而左温。其故何也（《素问·五常政大论》）？

（七）帝曰：公何年之长而问之少，余真问以自谬也。吾问子窈冥，子言上下篇以对，何也（《素问·示从容论》）？

（八）其于胀也，当泻不泻，气故不下，三而不下，必更其道，气下乃止，不下复始，可以万全，乌有殆者乎？其于胀也，必审其脉，当泻则泻，当补则补，如鼓应桴，恶有不下者乎（《灵枢·胀论》）？

以上八例，都是实词的避复。例（一）（二）为名词避复。例（一）男为阳，女为阴；天为阳，地为阴。故“天地”指男女。例（二）“民”与“群生”同义，均指百姓。例（三）、（四）为动词避复。例（三）“走”与“归”同义。例（四）“视”、“察”、“观”同义。例（五）、（六）为形容词避复。例（五）“多”与“盛”，“少”与“衰”均同义。例（六）“足”与“满”同义。例（七）、（八）为代词避复。例（七）“余”与“吾”第一人称代词；“公”与“子”第二人称代词。例（八）“乌”与“恶”同义，均为疑问代词。

（九）此五络皆会于耳中，上络左角，五络俱竭，令人身脉皆动，而形无知也（《素问·缪刺论》）。

（十）余欲勿使被毒药，无用砭石，欲以微针通其经脉，调其血气，营其逆顺出入之会（《灵枢·九针十二原》）。

（十一）夫物之生，从于化，物之极，由乎变，变化之相薄，成败之所由也（《素问·六微旨大论》）。

（十二）心小则安，邪弗能伤，易伤以忧；心大则忧不能伤，易伤于邪（《灵枢·本脏》）。

（十三）吸则内针，无令气忤；静以久留，无令邪布；吸则转针；以得气为故（《素问·离合真邪论》）。

（十四）热争则项痛而强，衄寒且酸，足下热，不欲言，其逆则项痛员员澹澹然（《素问·刺热》）。

（十五）子年少智未及邪？将言以杂合耶（《素问·征四失论》）？

（十六）人年老而无子者，材力尽耶？将天数然也（《素问·上古天真论》）？

以上八例，是虚词的避复。例（九）、（十）为副词避复。“皆”与“俱”范围副词，同义。例（十）“勿”与“无”否定副词，同义。例（十一）、（十二）为介词避复。“于”与“乎”同；“以”与“于”同。例（十三）、（十四）为连词避复。“则”与“以”同；“而”与“且”同。例（十五）、（十六）为助词避复。

“邪”与“耶”同；“耶”与“也”同。另外，在《内经》中还有几类词综合避复的情况。

（十七）故匠人不能释尺寸而意短长，废绳墨以起平水也，工人不能置规而为圆，去矩而为方（《灵枢·逆顺肥瘦》）。

（十八）天以六为节，地以五为制。周天气者，六甲为一备；终地纪者，五岁为一周（《素问·天元纪大论》）。

例（十七）“匠人”与“工人”是变换了的名词；“释”与“置”、“废”与“去”都是变换了的动词。“而”与“以”是变换了的连词。例（十八）“天以六为节，地以五为制”中的“节”与“制”是变换了的名词。在后面的两个复句中，第一复句的“周”、“甲”、“备”，分别与第二复句的“终”、“岁”、“周”相对应。“周”与“终”是副词的变换；“甲”与“岁”是名词的变换；“备”与“周”是量词的变换。

二、词组的避复

（一）余闻上古有真人者，提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神（《素问·上古天真论》）。

（二）持雌失雄，弃阴附阳，不知并合，诊故不明（《素问·方盛衰论》）。

（三）西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也（《素问·异法方宜论》）。

（四）寒湿相遘，燥热相临，风火相值，其有闻乎（《素问·六微旨大论》）？

（五）天气不足，地气随之，地气不足，天气从之，运居其中，而常先也（《素问·六元正纪大论》）。

（六）人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所便，开之以其所苦，虽无道之人，恶有不听者乎（《灵枢·师传》）？

（七）大圣之业，宣明大道，通于无穷，究于无极也（《素问·气交变大论》）。

（八）细子恐其散于后世，绝于子孙，敢问约之奈何（《灵枢·禁服》）？

例（一）、（二）为联合词组避复。“提挈”与“把握”义同，“天地”与“阴阳”义同。“持雌失雄”与“弃阴附阳”义同。例（三）、（四）为偏正词组避复。“金玉之域”与“沙石之处”义同，“相遘”、“相临”、“相值”都是遇合的意思。例（五）、（六）为述宾词组避复。“随之”与“从之”义同。“告之”与“语之”义同；“导之”与“开之”义同。例（七）、（八）为述补词组避复。“通于无穷”与“究于无极”义同。“散于后世”与“绝于子孙”义同。

三、句子的避复

（一）真气已失，邪独内著，绝人长命，予人夭殃（《素问·离合真邪论》）。

（二）余愿闻要道，以属子孙，传之后世，著之骨髓，藏之肝肺，歃血而受，不敢妄泄（《素问·三部九候论》）。

（三）又失四时之从，逆寒暑之宜，贼风数至，虚邪朝夕，内至五脏骨髓，外伤空窍肌肤（《素问·移精变气论》）。

（四）不知三部者，阴阳不别，天地不分，地以候地，天以候天，人以候人，调之中府，以定三部（《素问·离合真邪论》）。

（五）抑其运气，赞所不胜，必折其郁气，先取化源，暴过不生，苛疾不起（《素问·六元正经

大论》)。

(六) 余私异之,窃内怪之,独瞑独视,安心定气,久而不解(《灵枢·大惑论》)。

例(一)"绝人长命"与"予人夭殃"意思相同,断送病人的性命,亦即给病人以祸殃。例(二)"著之骨髓"与"藏之肝肺",都是深刻记藏的意思。例(三)"贼风数至"与"虚邪朝夕"都是经常遭到虚邪贼风侵袭的意思。例(四)"阴阳不别"与"天地不分"意思相同。例(五)"暴过不生"与"苛疾不起",都是重病不能发生的意思。例(六)"余私异之"与"窃内怪之"都是我内心觉着奇怪的意思。

(班兆贤)

第十四节 错 综

错综,是为了避免语句的平板和单调,把本来可以是整齐匀称的句式特意改为词面别异、结构参差的句式的一种修辞方法。沈括云:"古人系用此格,……盖欲相错成文,则语势矫健耳"。错综在《内经》修辞中占有重要的地位,它使经文错落有致,摇曳生姿。其表现形式主要有错名和错序两种。

一、名 称 错 综

在《内经》中,经常交错使用分属不同范畴的名称,使上下文变化多姿。

(一) 阳从左,阴从右。老从上,少从下。是以春夏归阳为生,归秋冬为死(《素问·方盛衰论》)。

(二) 水下一刻,人气在太阳;水下二刻,人气在少阳;水下三刻,人气在阳明;水下四刻,人气在阴分(《灵枢·卫气行》)。

(三) 病生于内者,先治其阴,后治其阳,反者益甚;病生于阳者,先治其外,后治其内,反者益甚(《灵枢·五色》)。

例(一)"秋冬",指阴。王冰注:"归秋冬,谓反归阴也"。"秋冬"与上文"阳"构成错名。例(二)"太阳",指手足太阳经;"少阳",指手足少阳经;"阳明",指手足阳明经;"阴分",指足少阴经。"阴分"与上文的"太阳"、"少阳"、"阳明"构成错名。例(三)是对偶的两个复句。第二个复句中的"阳"当作"外";"外"当作"阳";"内"当作"阴"。"阳"、"外"、"内"分别与第一个复句中的"内"、"阴"、"阳"构成三组错名。以上三例,上文举本名,下文举属另一范畴的同义名称。

(四) 天明则日月不明,邪害空窍,阳气者闭塞,地气者冒明,云雾不精,则上应白露不下,交通不表,万物命故不施,不施则名木多死(《素问·四气调神大论》)。

(五) 观权衡规矩,而知病所主;按尺寸,观浮沉滑涩,而知病所生(《素问·阴阳应象大论》)。

(六) 夫变化之用,天垂象,地成形,七曜纬虚,五行丽地(《素问·五运行大论》)。

例(四)"阳气"指天气,与下文"地气"构成错名。例(五)"权衡规矩"指人体四时的常脉,与下文"浮沉滑涩"构成错名。例(六)"虚"指太虚——天,与下文"地"构成错名。以上三例都是下文举本名,上文举属另一范畴的同义名称。

（七）乘秋则肺先受邪，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之（《素问·咳论》）。

（八）木运临卯，火运临午，土运临四季，金运临酉，水运临子，所谓岁会，气之平也（《素问·六微旨大论》）。

（九）故太息以伸出之。补手少阴、心主、足少阳留之也（《灵枢·口问》）。

例（七）的五个分句中，四个分句都用季节的名称，唯第四个分句用"至阴"之名，"至阴"即指长夏，这样"至阴"与上文"秋"、"春"、"夏"和下文"冬"构成错名。例（八）第一、二分句与四、五分句都用地支的名称，唯第三分句用"四季"之名。"四季"，是指辰、戌、丑、未，这样"四季"与上文的"卯"、"午"和下文的"酉"、"子"构成错名。例（九）"心主"，指手厥阴经。《灵枢·邪客》："包络者，心主之脉也"。这样"心主"与上文"手少阴"和下文"足少阳"构成错名。以上三例，都是在上下句中举出本称，而在中间句中取用另一范畴的同义名称。

二、语序错综

《内经》中还经常变化前后文的语序，使句式错综有致。

（一）脉盛，皮热，腹胀，前后不通，闷瞀，此谓五实。脉细，皮寒，气少，泄利前后，饮食不入，此谓五虚（《素问·玉机真脏论》）。

（二）二之气，寒不去，华雪水冰，杀气施化，霜乃降，名草上焦，寒雨数至，阳复化，民病热于中（《素问·六元正经大论》）。

（三）病起疾风，至如砰砺，九窍皆塞，阳气滂溢，干嗌喉塞（《素问·著至教论》）。

（四）股胫淫泺，烦心头痛，时呕时悗（《灵枢·厥病》）。

（五）巨阳之厥，则肿首头重，足不能行，发为眴仆（《素问·厥论》）。

（六）手太阳之上，血气盛则多须，面多肉以平；血气皆少则面瘦恶色（《灵枢·阴阳二十五人》）。

例（一）"前后不通"是主谓正序，"泄利前后"是主谓倒装，构成错序。例（二）"华雪"主谓倒装，"水冰"主谓正序，构成错序。例（三）"干嗌"主谓倒装，"喉塞"主谓正序，构成错序。例（四）"烦心"、"头痛"前后错序。例（五）"肿首"、"头垂"前后错序。例（六）"面瘦"、"恶色"前后错序。

（七）刺针必肃，刺肿摇针，经刺勿摇。此刺之道也（《素问·诊要经终论》）。

（八）运物以扰，大风乃至，屋发折木（《素问·六元正经大论》）。

（九）刺肉无伤脉，脉伤则内动心，心动则夏病心痛（《素问·刺要论》）。

（十）夫治民与自治，治彼与治此，治小与治大，治国与治家（《灵枢·师传》）。

例（七）"刺肿"述宾结构，"经刺"述宾倒置，构成错序。例（八）"屋发"述宾倒置，"折木"述宾结构，构成错序。例（九）"伤脉"、"动心"均为述宾结构，分别与下文"脉伤"、"心动"错序。例（十）"自治"述宾倒置，与"治民"、"治彼"、"治此"、"治小"、"治大"、"治国"、"治家"错序。以上四例，都是述宾结构的错序。

另外，在《内经》错综修辞中，还有一种很有趣的现象，就是错名与错序的交错使用。例如：

清气大来，燥之胜也，风木受邪，肝病生焉；热气大来，火之胜也，金燥受邪，肺病生焉；寒气大来，水之胜也，火热受邪，心病生焉；湿气大来，土之胜也，寒水受邪，肾病生焉；风气大来，木之胜也，土湿受邪，脾病生焉（《素问·至真要大论》）。

这段文字，每句四言，错综变化，语势矫健。其中既有错名，又有错序。第三、四、五复句的第一分句，分别用“寒”、“湿”、“风”六气的名称，而第一、二复句的第一分句却分别用“清”、“热”不同的概念。“清”指“燥”，“热”指“暑”。这样，“清”、“热”与“寒”、“湿”、“风”就构成名称错举。第二、三、四、五复句的第二分句，分别用“火”、“水”、“土”、“木”五行的名称，而第一复句的第二分句却用与此不同的概念，“燥”。“燥”指“金”。“燥”与“火”、“水”、“土”、“木”构成名称错举。以上是两组错名的连用。接下来是错序。在每个复句的第三分句的开头，分别是：“风木”、“金燥”、“火热”、“寒水”、“土湿”。其中“风木”、“寒水”语序相同，修饰成分在前，中心词在后。“金燥”、“火热”、“土湿”语序相同，修饰成分在后，中心词在前。这样“风木”、“寒水”与“金燥”、“火热”、“土湿”就形成语序错举。错名与错序的交错使用，更能发挥错综的修辞作用，使本来容易写得呆板的医学理论，显得语势矫健，跌宕多姿，读之犹如品佳茗，越品越香。

（班兆贤）

第十五节 合 叙

合叙，也称分承。就是句子的某一成分是联合短语，它与别的成分搭配构成合叙句的一种修辞方法。运用这种修辞方法，可以使行文言简意赅，结构紧密，语气紧迫。合叙在《内经》中的运用，大体可分为：分提总承、总提分承、总提分承总收、分提分承四种表现形式。

一、分提总承

（一）是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物，故合于道（《素问·上古天真论》）。

（二）一阴一阳代绝，此阴气至心，上下无常，出入不知，喉咽干燥，病在土脾（《素问·阴阳类论》）。

（三）男不过尽八八，女不过尽七七，而天地之精皆竭矣（《素问·上古天真论》）。

（四）出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已，非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有（《素问·六微旨大论》）。

例（一）“愚智贤不肖”是由四个词语构成的联合词组，它与后面的“不惧于物”可配搭成四个分叙句：愚不惧于物；智不惧于物；贤不惧于物；不肖不惧于物。例（二）“出”，指二便，“入”，指饮食。与后面的“不知”可配搭成两个分叙句：二便不知；饮食不知。例（三）“男不过尽八八”、“女不过尽七七”两个对偶句，分别与后面的“天地之精皆竭”配搭，可构成两个平行的分句：男不过尽八八，天之精竭矣；女不过尽七七，地之精竭矣。例（四）中“非出入，则无以生长壮老已”与“非升降，则无以生长化收藏”向上分别相承“出入废，则神机化灭”，与“升降息，则气立孤危”；向下分别接“出入”与“升降”，再向后与“无器不有”配搭，可构成两个平行的复句：出入废，则神机化灭；非出入，则无以生长壮老已，出入无器不有。升降息，则气立孤危；非升降，则无以生长化收藏，升降无器不有。

二、总提分承

（一）土者，生万物而法天地（《素问·太阴阳明论》）。

（二）神，有余有不足；气，有余有不足（《素问·调经论》）。

（三）天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风（《素问·阴阳应象大论》）。

（四）上守神者，守人之血气有余不足，可补泻也（《灵枢·小针解》）。

例（一）"天"与"地"均上承"土者，生万物而法"，可配搭成两个平行的句子：土者，生万物而法天；土者，生万物而法地。例（二）在"神，有余有不足"中，"有余"与"有不足"均上承"神"，可配搭成：神有余，神有不足。"气，有余有不足"，仿此可配搭成：气有余，气有不足。例（三）"四时"、"五行"向上承"天"，向下分别接"生长收藏"与"寒暑燥湿风"。可配搭成：天有四时，以生长收藏；天有五行，以生寒暑燥湿风。例（四）"有余"、"不足"上承"人之血气"，向下分别接"泻"与"补"。可配搭成：上守神者，守人之血气有余，可泻也；上守神者，守人之血气不足，可补也。

三、总提分承总收

（一）阳明者，表也，五脏六腑之海也（《素问·太阴阳明论》）。

（二）肾者主水，受五脏六腑之精而藏之（《素问·上古天真论》）。

（三）此人之所以具受于天也，无愚智贤不肖，无以相倚也（《灵枢·本脏》）。

（四）邪客于手足少阴太阴足阳明之络，此五络皆会于耳中，上络左角（《素问·缪刺论》）。

例（一）"五脏"、"六腑"向上均承"阳明者，表也"，向下均接"海"。可配搭成：阳明者，表也，五脏之海也；阳明者，表也，六腑之海也。例（二）"五脏"、"六腑"向上均承"肾者主水"，向下均接"精而藏之"。可配搭成：肾者主水，受五脏之精而藏之；肾者主水，受六腑之精而藏之。例（三）"愚"、"智"、"贤"、"不肖"向上均承"此人之所以具受于天"，向下均接"无以相倚也"。可配搭成四个平行的句子：此人所以具受于天也，无愚，无以相倚也；此人所以具受于天也，无智，无以相倚也；此人所以具受于天也，无贤，无以相倚也；此人所以具受于天也，无不肖，无以相倚也。例（四）"手足少阴太阴足阳明"可析为：手少阴，足少阴，手太阴，足太阴，足阳明，向上均承"邪客于"，向下均接"络"。可配搭成五个平行的句子：邪客于手少阴之络，会于耳中，上络左角；邪客于足少阴之络，会于耳中，上络左角；邪客于手太阴之络，会于耳中，上络左角；邪客于足太阴之络，会于耳中，上络左角；邪客于足阳明之络，会于耳中，上络左角。

四、分提分承

（一）顺承

顺承，即下文数语依次承受上文数语。

1. 逆秋气则太阴不收，肺气焦满（《素问·四气调神大论》）。
2. 如是则内外调和，邪不能害，耳目聪明，气立如故（《素问·生气通天论》）。
3. 故上下至头足，不得主时也（《素问·太阴阳明论》）。
4. 日与月焉，水与镜焉，鼓与响焉。夫日月之明，不失其影，水镜之察，不失其形，鼓响之

应，不后其声，动摇则应和，尽得其情(《灵枢·外揣》)。

以上四例，都是由两个层次构成的分承，称为简单分承。例1"肺气焦满"，其中"焦"、"满"分别顺承上文"肺"与"气"，可构成两个平行的主谓词组：肺焦；气满。例2"耳目聪明"，其中"聪"、"明"分别顺承上文"耳"与"目"，可构成两个平行的主谓词组：耳聪；目明。例3"上下至头足"，其中"头"、"足"分别顺承上文"上"与"下"，可构成两个平行的述宾词组：上至头；下至足。例4是二语并举的顺承，依次可构成三组平行的复句：日与月焉，日月之明，不失其影；水与镜焉，水镜之察，不失其形；鼓与响焉，鼓响之应，不后其声。

5. 夫实者，气入也；虚者，气出也。气实者热也，气虚者寒也。入实者，左手开针空也；入虚者，左手闭针空也(《素问·刺志论》)。

6. 故清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四支，浊阴归六腑(《素问·阴阳应象大论》)。

以上两例，是由三层构成的分承，称为复杂分承。例5"实者，气入也"与"虚者，气出也"属第一层的两语；"气实者热也"与"气虚者寒也"属第二层的两语；"入实者，左手开针空也"与"入虚者，左手闭针空也"属第三层两语。每层的第一语依次相承，第二语亦依次相承，即为：实者，气入也；气实者热也；入实者，左手开针空也。虚者，气出也；气虚者寒也；入虚者，左手闭针空也。例6"清阳出上窍"与"浊阴出下窍"属第一层两语；"清阳发腠理"与"浊阴走五脏"属第二层两语；"清阳实四支"与"浊阴归六腑"属第三层两语。各层第一语相承，第二语亦相承，即为：清阳出上窍，发腠理，实四支；浊阴出下窍，走五脏，归六腑。

(二)错承

错承，即下文数语交错承受上文数语。

1. 余闻上古有真人者，提挈天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，肌肉若一(《素问·上古天真论》)。

2. 解惑者，尽知调阴阳，补写有余不足，相倾移也(《灵枢·刺节真邪》)。

3. 气盛则泻之，虚则补之。以火补者，毋吹其火，须自灭也。以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也(《灵枢·背腧》)。

4. 故阳受风气，阴受湿气。故阴气从足上行至头，而下行循臂至指端；阳气从手上行至头，而下行至足(《素问·太阴阳明论》)。

以上四例，是由两个层次构成的简单错承。例1"提挈天地"，"天"、"地"交错承受上文"提"与"挈"，可构成两个平行的述宾词组：提地；挈天。例2"补泻有余不足"，其中"有余"、"不足"交错承受上文"补"与"泻"，可构成两个平行的述宾词组：补不足；泻有余。例3下文两语"以火补者……"与"以火泻者……"交错承受上文两语"气盛则泻之"与"虚则补之"，可构成两组平行的复句：气盛则泻之，以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也；虚则补之，以火补者，毋吹其火，须自灭也。例4下文两语"阴气从足上行至头……"与"阳气从手上行至头……"交错承受上文两语"阳受风气"与"阴受湿气"，可构成两组平行的复句：阳受风气，阳气从手上行至头，而下行至足；阴受湿气，阴气从足上行至头，而下行循臂至指端。

5. 脉之盛衰者，所以候血气之虚实有余不足也(《灵枢·逆顺》)。

6. 是故平气之道，近而奇偶，制小其服也；远而奇偶，制大其服也。大则数少，小则数多。多则九之，少则二之(《素问·至真要大论》)。

以上两例，是由三个层次构成的复杂错承。例5"盛衰"为第一层；"虚实"为第二层；"有余

不足”为第三层。“虚实”交错承受“盛衰”；“有余不足”又交错承受“虚实”。可构成：脉之盛者，所以血气实，有余也；脉之衰者，所以血气虚，不足也。例6上第一语“近而奇偶，制小其服也”，第二语“远而奇偶，制大其服也”；中第一语“大则数少”，第二语“小则数多”；下第一语“多则九之”，第二语“少则二之”。中两语错承上两语，下两语又错承中两语。可构成：近而奇偶，制小其服也；小则数多，多而九之。远而奇偶，制大其服也；大则数少，少则二之。

（三）顺承与错承并用

顺承与错承并用的表现形式有先顺后错、先错后顺和顺错交叉等。

1. 天垂象，地成形。七曜纬虚，五行丽地。地者，所以载生成之形类也；虚者，所以列应天之精气也（《素问·五运行大论》）。

2. 故本腧者，皆因其气之虚实疾徐以取之，是谓因冲而泻，因衰而补（《灵枢·邪客》）。

3. 春气西行，夏气北行，秋气东行，冬气南行。故春气始于下，秋气始于上，夏气始于中，冬气始于标。春气始于左，秋气始于右，冬气始于后，夏气始于前，此四时正化之常（《素问·六元正纪大论》）。

例1. 上第一语“天垂象”，第二语“地成形”；中第一语“七曜纬虚”，第二语“五行丽地”；下第一语“地者，所以载生成之形类也”，第二语“虚者，所以列应天之精气”。中两语分别顺承上两语；下第一语紧承中第二语；下第二语遥承中第一语。这是先顺后错的分承式。例2中第二语“徐以取之”遥承上第一语“虚”，下第二语“因衰而补”顺承中第二语；中第一语“疾以取之”紧承上第二语“实”，下第一语“因冲而泻”顺承中第一语。这是先错后顺的分承式。例3比较复杂，顺错交叉。“春气西行”、“夏气北行”、“秋气东行”、“冬气南行”，依次为上第一、二、三、四语；“春气始于下”、“秋气始于上”、“夏气始于中”、“冬气始于标”，依次为中第一、二、三、四语；“春气始于左”、“秋气始于右”、“冬气始于后”、“夏气始于前”，依次为下第一、二、三、四语。上、中、下第一语是双顺承；上第二语、中第三语、下第四语，是双错承；上第三语之后错承中第二语，接下去顺承下第二语，这是先错后承。上第四语之后顺承中第四语，接下去错承下第三语，这是先顺后错。

（班兆贤）

第十六节 设 问

设问，又称问语或设疑，是故意从正面或反面提出问题的一种修辞方法。运用这种修辞方法，能引起读者的注意，启发读者思考，使语言波澜起伏，从而增强说服力。在《内经》中，为了强调某种理论，有时采用这种修辞方法，其表现形式有正问和反问两种。

一、正 问

正问，又叫提问，是为提起下文而问。这种设问必定有答案在下文。由于《内经》的写作体例是问答式的，所以正问在《内经》中的运用比较少见，只能找到几例。

（一）所以欲知阴中之阴、阳中之阳者，何也？为冬病在阴，夏病在阳，春病在阴，秋病在阳，皆视其所在，为施针石也（《素问·金匮真言论》）。

（二）今精坏神去，荣卫不可复收，何也？嗜欲无穷，而忧患不止，精气弛坏，荣泣卫除，故神去之而病不愈也（《素问·汤液醪醴论》）。

（三）何物大于天乎？夫大于针者，惟五兵者焉。五兵者，死之备也，非生之具也。且夫人者，天地之镇也，其不可不参乎！夫治民者，亦唯针焉（《灵枢·玉版》）。

（四）发于春夏，阴气少而阳气多，阴阳不调，何补何泻？发于秋冬，阳气少而阴气多，阴气盛而阳气衰，故茎叶枯槁，湿雨下归，阴阳相移，何泻何补？奇邪离经，不可胜数，不知根结，五脏六腑，折关败枢，开阖而走，阴阳大失，不可复取。九针之玄，要在终始（《灵枢·根结》）。

例（一）先设问："欲知阴中之阴、阳中之阳者，何也？"使读者产生一种要弄清这个问题的愿望。然后作出回答：是为了根据季节、阴阳、疾病等不同情况，来确定施针的原则。例（二）先设问："精坏神去，荣卫不可复收，何也？"以引起读者的积极思考。接着指出其根本原因是不懂养生之道。例（三）先以令人感到惊疑的问题："何物大于天"设问，接着比较了针与五兵的不同作用，指出天地之间最宝贵的就是人，针能治病救人，其作用可与天地相参。所以说针的作用是巨大的。例（四）"何补何泻？""何泻何补？"两次设问，开始作者没有直接回答，而是先从反面说明懂得根结的意义、了解脏腑经络及其开阖关枢的关系，对防治疾病的重要意义。然后又从正面说明，九针妙用的关键在于彻底弄清经脉的循行情况，及其终始的内容和意义，从侧面回答了"何补何泻"、"何泻何补"的问题。

二、反　问

反问，又叫反诘或激问。是为激发本意而问。这种设问必定有答案在它的反面。反问在《内经》中有两种形式：一种是肯定式的反问，其意在于否定；另一种是否定式的反问，其意在于肯定。

（一）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，五脏空虚，血气离守，工不能知，何术之语（《素问·疏五过论》）？

（二）是故治不能循理，弃术于市，妄治时愈，愚心自得。呜呼！窈窈冥冥，孰知其道（《素问·征四失论》）？

（三）不泣者，神不慈也；神不慈则志不悲，阴阳相持，泣安能独来（《素问·解精微论》）？

（四）上守神，神乎，神客在门，未睹其疾，恶知其原（《灵枢·九针十二原》）？

（五）当泻不泻，气故不下，三而不下，必更其道，气下乃止，不下复始，可以万全，乌有殆者乎（《灵枢·胀论》）？

（六）至道在微，变化无穷，孰知其原？窘乎哉！消者瞿瞿，孰知其要？闵闵之当，孰者为良（《素问·灵兰秘典》）？

例（一）作者的本意是：医生应该了解病情，若不了解病情，那就谈不上治疗技术了。但作者没有这样直说，而是用"何术之语"的反问，来表达的这个意思。例（二）作者的本意是：医学的道理微妙深奥，没有谁能彻底了解。可是没有这么直说，而是通过"孰知其道"的反问来表达的。例（三）作者先分析了泣不出的原因，而后用"泣安能独来"的反问，说明泣无从所出。例（四）作者的本意是：高明的医生，是要根据病情来确定调神的针刺手法，不见病人就不能知其病源。这个本意也是通过反问来表达的。例（五）是说治疗胀病，若能根据病情随时调整针刺位置，就会把病治愈，不致发生危害。答案已寓其中，字面上虽然用了反问，其实不答自明。例（六）"孰知其

原”、“孰知其要”、“孰者为良”三次反问，都没有直接回答，其实答案已寓其中，即：没有谁能了解医道之源，没有谁能找到致病的关键，没有谁知道怎么办好。以上六例，都是采用肯定式的反问表达否定的本意。这比直接说出本意更有说服力。

（七）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（《素问·四气调神大论》）？

（八）夫五运阴阳者，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，可不通乎（《素问·天元纪大论》）？

（九）昭乎哉问也！此天地之纲纪，变化之渊源，非圣帝孰能穷其至理欤（《素问·六元正纪大论》）？

（十）至哉！圣人之道，天地大化，运行之节，临御之纪，阴阳之政，寒暑之令，非夫子孰能通之（同上）？

（十一）人之情，莫不恶死而乐生，告之以其所败，语之以其所善，导之以其所便，开之以其所苦，虽有无道之人，恶有不听者乎（《灵枢·师传》）？

（十二）其于胀也，必审其脉，当泻则泻，当补则补，如鼓应桴，恶有不下者乎（《灵枢·胀论》）？

例（七）作者的本意：病成后再治，乱成后再处理，就像渴而穿井，斗而铸锥一样，肯定是晚了。但作者没直说出来，而是用否定的反问句式，表达了这一肯定的本意。例（八）作者的目的是说：对宇宙对立统一的法则，要能够精通它。但文中没有这样说，也是用否定的句式，表达这一肯定的本意。仿此：例（九）“非圣帝孰能穷其至理欤？”、例（十）“非夫子孰能通之？”、例（十一）“恶有不听者乎？”、例（十二）“恶有不下者乎？”都是采用否定式的反问，来表达肯定的本意的。这样就使得语势起伏不平，迭宕有力。

（班兆贤）

第十七节 引　　用

引用，就是在说话和行文之中引用俗语、成语、故事或别人的言论，来提高表达效果的一种修辞方法。引用一般可分为明引和暗引两种。凡是对引用部分说明出处或来源的，就是明引；反之，没有说明引用部分出处或来源的，就是暗引。《内经》中运用这两种引用方法，来论证和阐述医学理论，使之言简意赅，论据充分。

一、明　　引

明引，也叫明用。从《内经》明引的内容上看，大体可归纳为两类：

（一）引用古代典籍中的话

1. 帝曰：请闻其所谓也。鬼臾区曰：臣积考《太始天元册》文曰：太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。臣斯十世，此之谓也（《素问·天元纪大论》）。

2. 帝曰：其脉应皆何如？岐伯曰：差同正法，待时而去也。《脉要》曰：春不沉，夏不弦，冬不

涩，秋不数，是谓四塞。沉甚曰病，弦甚曰病，涩甚曰病，数甚曰病，参见曰病，复见曰病，未去而去曰病，去而不去曰病，反者死。故曰：气之相守司也，如权衡之不得相失也。夫阴阳之气，清静则生化治，动则苛疾起，此之谓也(《素问·至真要大论》)。

3. 黄帝曰：候之奈何？伯高曰：《兵法》曰：无迎逢逢之气，无击堂堂之阵。《刺法》曰：无刺熇熇之热，无刺漉漉之汗，无刺浑浑之脉，无刺病与脉相逆者(《灵枢·逆顺》)。

4. 悲哀太甚，则胞络绝，胞络绝，则阳气内动，发则心下崩，数溲血也。故《本病》曰：大经空虚，发为肌痹，传为脉痿。思想无穷，所愿不得，意淫于外，入房太甚，宗筋弛纵，发为筋痿，及为白淫。故《下经》曰：筋痿者，生于肝，使内也。有渐于湿，以水为事，若有所留，居处相湿，肌湿濡渍，痹而不仁，发为肉痿。故《下经》曰：肉痿者，得之湿地也。有所远行劳倦，逢大热而渴，渴而阳气内伐，内伐则热舍于肾，肾者水脏也，今水不胜火，则骨枯而髓虚，故足不任身，发为骨痿。故《下经》曰：骨痿者，生于大热也(《素问·痿论》)。

例1鬼臾区引用《太始天元册》中的一段文字，向黄帝阐述了五气运行，每运各主一年的道理。例2岐伯引用《脉要》中的话，论证了气与脉是相互适应的，正像权衡一样，不可有所差失，回答了黄帝向他提出的问题。例3伯高先引用《兵法》中的话，以战势喻病势，再引《刺法》中的话，强调热势炽盛、大汗如洗、脉象混乱、脉病不符等，不可冒然刺针。着笔不多，解答了黄帝"候之奈何"的疑问。例4先后论述了脉痿、筋痿、肉痿和骨痿发生的原因，又分别从《本病》和《下经》中引出理论根据。说理透辟，论据充分。

(二)引用俗语和别人的话

1. 帝捧手逡巡而却曰：夫子之开余道也，目未见其处，耳未闻其数，而目以明，耳以聪矣。岐伯曰：此所谓"圣人易语，良马易御"也(《素问·气穴论》)。

2. 是以悲哀则泣下，泣下水所由生。……夫水之精为志，火之精为神，水火相感，神志俱悲，是以目之水生也。故谚言曰：心悲名曰志悲，志与心精共凑于目也。是以俱悲则神气传于心精，上不传于志而志独悲，故泣出也(《素问·解精微论》)。

3. 黄帝坐明堂……请天师而问之曰：……余闻五运之数于夫子，夫子之所言，正五气之名主岁尔，首甲定运，余因论之。鬼臾区曰：土主甲己，金主乙庚，水主丙辛，木主丁壬，火主戊癸；子午之上，少阴主之，丑未之上，太阴主之，寅申之上，少阳主之，卯酉之上，阳明主之，辰戌之上，太阳主之，己亥之上，厥阴主之。不合阴阳，其故何也？岐伯曰：是明道也，此天地之阴阳也(《素问·五运行大论》)。

4. 帝曰：余闻鬼臾区曰：应地者静。今夫子乃言下行者左行，不知其所谓也，愿闻何以生之乎？岐伯曰：天地动静，五行迁复，虽鬼臾区其上候而已，犹不能遍明。夫变化之用，天垂象，地成形，七曜纬虚，五行丽地。地者，所以载生成之形类也；虚者，所以列应天之精气也。形精之动，犹根本之与枝叶也，仰观其象，虽远可知也(同上)。

例1岐伯引用俗语"圣人易语，良马易御"，赞扬黄帝"目以明，耳以聪"的超人智能。通俗易懂，耐人寻味。例2先说泣从悲来，再说水火相感而生悲，神志俱悲而泪水出。接着引入谚言"心悲名曰志悲，志与心精共凑于目也"，进而论证了泪水形成的原因。用语简洁，论点有据。例3黄帝在与天师(岐伯)的谈话中，引入鬼臾区的话，介绍了五运与甲子相配的关系。要言不繁，清楚明白。例4黄帝在与岐伯谈话时，引用鬼臾区"应地者静"的话，来说明与岐伯"下者左行"的说话是相矛盾的。岐伯就此指出鬼臾区认识上的片面性，全面介绍了"上者右行，下者左行"的客观规律。这样使读者能够统一认识，得到正确的理解。

二、暗　　引

暗引，又叫暗用。《内经》中在许多地方都运用了暗引的修辞方式。

（一）太虚廖廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元（《素问·天元纪大论》）。

（二）深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于外物（《素问·宝命全形论》）。

（三）风痹淫泆，病不可已者，足如履冰，时如人汤之中，股胫淫泆，烦心头痛（《灵枢·厥病》）。

（四）高者抑之，下者举之，有余折之，不足补之，佐以所利，和以所宜（《素问·至真要大论》）。

（五）呜呼！窈窈冥冥，孰知其道（《素问·征四失论》）？

（六）本乎天者，天之气也，本乎地者，地之气也，天地合气，六节分而万物化生矣（《素问·至真要大论》）。

（七）入国问俗，入家问讳，上堂问礼，临病人问所便（《灵枢·师传》）。

（八）从见其飞，不知其谁，伏如横弩，起如发机（《素问·宝命全形论》）。

例（一）"万物资始，五运终天"语出《周易·彖辞》"大哉乾元，万物资始，乃统天"。此处引来说明宇宙广阔无边，为造化的基础，生命的起始，五运六气总统着万物生长的规律。例（二）"如临深渊"，例（三）"足如履冰"，均出《诗经·小雅·旻》："惴惴小心，如临于谷，战战兢兢，如履薄冰"。前者引来告诫医者在临证刺针时必须精神专一，如同面临深渊，要小心谨慎。后者引用，与原义略有不同，是指病危时，足冷如着冰块。例（四）"高者抑之，下者举之，有余者折之，不足者补之"，出自《老子》第七十七章："高者抑之，下者举之，有余者损之，不足者补之"。此处引来作为治疗的原则。例（五）"窈窈冥冥"，出自《庄子·在宥》，说明医学理论是微妙高深的。例（六）"本乎天者"、"本乎地者"，出自《周易·爻辞解》"子曰：本乎天者亲上，本乎地者亲下，则各从其类也"。此处用来说明本属于天的，是天气；本属于地的，是地气。天地之气相互变化，而后万物化生。例（七）"入国问俗，入家问讳，上堂问礼"，源于《礼记·曲礼》"入境而问禁，入国而问俗，入门而问讳"。这里引为起兴，重在说明临病人问所便。例（八）"伏如横弩，起如发机"，源于《孙子兵法·势》"势如彍弩，节如发机"。此处引来说明针刺治病，气未至时，则应留针候气，如横弩待发；气至时，则应迅速起针，如弩箭疾发。

另外，在《内经》中还有自身暗引的现象。如：《素问·气交变大论》"肖者瞿瞿，莫明其妙，闵闵之当，孰者为良，妄行无征，示畏侯王"，已先见于《素问·灵兰秘典论》。再如：《灵枢·九针十二原》"知机之道者，不可挂以发，不知机道，叩之不发"，亦见于《素问·离合真邪论》。在《内经》中，这种自身暗用的现象很多，有些精警的语句，在不同的篇论中往往多次反复地运用，借以突出作者要表达的内容，进而加深读者的印象。

（班兆贤）

第十八节 讳 饰

讳饰，又称避讳，是遇到不便直说或不愿明说的事而用旁的话来回避掩饰的一种修辞方法。运用讳饰，可以使语言讳而有致，雅而不俗，读起来舒心，听起来顺耳。在《内经》中，经常可以看到这种修辞现象。

一、讳饰不便直说的某些器官

人的生殖器官及所属的部位，一般不愿直接说出来，《内经》中就用一些别的词语来表示。

（一）厥阴之脉者，络阴器，系于肝（《素问·举痛论》）。

（二）其任冲不盛，宗筋不成，有气无血，唇口不荣（《灵枢·五音五味》）。

（三）辰有十二，人有足十指。茎垂以应之（《灵枢·邪客》）。

（四）督脉者，起于少腹以下骨中央，女子入系廷孔（《素问·骨空论》）。

（五）女子在于面王，为膀胱、子处之病（《灵枢·五色》）。

（六）寒气客于子门，子门闭塞，气不得通（《灵枢·水胀》）。

例（一）用"阴器"讳饰男女生殖器。《骈雅·释名称》："阴器，前阴也"。例（二）用"宗筋"讳饰男子外生殖器。例（三）用"茎"、"垂"分别讳饰阴茎和睾丸。例（四）中的"廷孔"，即尿孔。张景岳注："廷孔，言正中之直孔，即溺孔也"。例（五）用"子处"讳饰子宫。例（六）用"子门"讳饰子宫颈口。张景岳注："子门，即子宫之门"。以上这些用词，读起来都很自然，没有碍口之感。

二、讳饰羞于直说的生理现象

《内经》中对性交及怀孕等生理现象，也都采用讳饰的方法。

（一）入房汗出中风，则为内风（《素问·风论》）。

（二）醉饱行房，汗出于脾，因而三虚（《素问·本病论》）。

（三）两神相搏，合而成形（《灵枢·决气》）。

（四）凡刺之禁，新内勿刺，新刺勿内（《灵枢·终始》）。

（五）人有重身，九月而瘖，此何也（《素问·奇病论》）？

（六）女子不足二节，以抱人形（《灵枢·邪客》）。

例（一）至例（四），分别用"入房"、"行房"、"两神相搏"、"内"来讳饰性交。《简明中医字典》："内，媾，交合"。例（五）用"重身"讳饰怀孕。张景岳云："妇人怀孕，则身中有身，故曰重身"。例（六）用"抱人"讳饰怀孕。张景岳云："抱者，怀胎之义"。

三、讳饰不便明说的病情

有些疾病，往往不便于明说，《内经》就采用委婉的说法来表达。

（一）二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月（《素问·阴阳别论》）。

（二）伤于内则不起，伤于寒则阴缩人，伤于热则纵挺不收（《灵枢·经筋》）。

（三）厥阴之厥，则少腹肿痛，腹胀，泾溲不利（《素问·厥论》）。

（四）三阴俱逆，不得前后，使人手足寒，三日死（同上）。

（五）仓廪不藏者，是门户不要也；水泉不止者，是膀胱不藏也（《素问·脉要精微论》）。

例（一）"隐曲"曲折难言的隐情。王冰注："隐蔽委曲之事也"。"不月"，月经不调，或经闭。例（二）"不起"，即阳痿不起。"纵挺不收"，指阴器挺长不收。例（三）"泾溲不利"，大小便不利。王冰注："泾，大便；溲，小便"。例（四）"不得前后"，亦指大小便不通。例（五）是比喻，也是讳饰。"仓廪不藏"，指大便不禁；"水泉不止"，指小便不禁。以上这些例句，由于作者运用了讳饰的修辞方法，使得本来粗俗的语言，变得文雅了。

四、讳饰人们感到不幸的事

《内经》中对"死"字一般是不避讳的，但有些时候也往往用其它的一些词语来表述它。

（一）故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去（《素问·上古天真论》）。

（二）色夭面脱，不治，百日尽已（《素问·玉版论要》）。

（三）甚则舌卷，卵上缩而终矣（《素问·诊要经终论》）。

（四）雷公曰：请问短期。黄帝不应（《素问·阴阳类论》）。

例（一）至例（三），分别用"去"、"尽"、"终"讳饰"死"字。例（四）用"短期"来表述病危将死之期。李中梓云："短近也，死期近矣"。

（班兆贤）

第十九节 省 略

省略，是凭借一定的语言环境把可以省略的词语或句子省略的一种修辞方法，可分为省词和省句两种。省词，就是省略句子的某些成分；省句，就是省略整个句子。运用省略，不仅不会影响句意的表达，而且能使语句简练有力，给人以回味的余地。省略在《内经》中用得很普遍，既有词的省略，也有句的省略。

一、省 词

（一）省略主语

1. 血凝于肤者为痹，凝于脉者为泣，凝于足者为厥，此三者，血行而不得反其空，故为痹厥也（《素问·五脏生成》）。

2. 精气并于心则喜，并于肺则悲，并于肝则忧，并于脾则畏，并于肾则恐（《素问·宣明五气》）。

3. 病生于头者头重，生于手者臂重，生于足者足重（《灵枢·终始》）。

4. 帝曰：夏脉太过与不及，其病皆何如？岐伯曰：太过则令人身热而肤痛，为浸淫；其不及，则令人烦心，上见咳唾，下为气泄（《素问·玉机真脏论》）。

例1“凝于脉者”、“凝于足者”，承前省略主语“血”。例2、3仿此，分别承前省略主语“精气”和“病”。例4“太过则令人身热而肤痛”，因对话而承前省略主语“夏脉”。

（二）省略谓语

1. 病之始起也，可刺而已；甚盛，待衰而已（《素问·阴阳应象大论》）。

2. 臣虽不敏，请陈其道，令终不灭，久而不易（《素问·六元正纪大论》）。

3. 诊有十度，度人脉度、脏度、肉度、筋度、俞度（《素问·方盛衰论》）。

4. 足阳明刺深六分，留十呼。足太阳深五分，留七呼。足少阳深四分，留五呼。足太阴深三分，留四呼。足少阴深二分，留三呼。足厥阴深一分，留二呼（《灵枢·经水》）。

例1“待衰”后，承前省略谓语“刺”。例2“久而不易”前，承前省略谓语“令”。例3“脏度”、“肉度”、“筋度”、“俞度”，均承前省略谓语“度”。“度”，即揆度的意思。例4“深五分”、“深四分”、“深三分”、“深二分”、“深一分”之前，均承前省略谓语“刺”。

（三）省略状语

1. 无损不足、益有余。以成其疹，然后调之（《素问·奇病论》）。

2. 其入深，内抟于骨，则为骨痹。抟于筋，则为筋挛。抟于脉中……则为痈。抟于肉……则寒。抟于皮肤之间……则为不仁（《灵枢·刺节真邪》）。

例1“益有余”，承前省略状语“无”。例2“抟于筋”、“抟于脉中”、“抟于肉”、“抟于皮肤之间”，均承前省略状语“内”。

（四）省略定语

1. 以火补者，毋吹其火，须自灭也。以火泻者，疾吹其火，传其艾，须其火灭也（《灵枢·背腧》）。

2. 故天之邪气，感则害人五脏；水谷之寒热，感则害于六腑；地之湿气，感则害皮肉筋脉（《素问·阴阳应象大论》）。

例1.“以火补者”与“以火泻者”中的“火”，均蒙后省略定语“艾”。例2“六腑”、“皮肉筋脉”，均承前省略定语“人”。

（五）省略介词

1. 诵而颇能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰，足以治群僚，不足治侯王（《素问·著至教论》）。

2. 未有脏形，于春夏而脉沉涩，秋冬而脉浮大，名曰逆四时也（《素问·玉机真脏论》）。

例1“治侯王”前，承前省略介词“以”。例2“秋冬”前，承前省略介词“于”。

二、省　句

（一）黄，脉之至也大而虚，有积气在腹中，有厥气，名曰厥疝。女子同法（《素问·五脏生成》）。

（二）故岁宜咸辛，宜酸，渗之泄之，溃之发之，观气寒温以调其过。同风热者多寒化，异风热者少寒化。用热远热，用温远温，用寒远寒，用凉远凉，食宜同法，此其道也（《素问·六元正纪大论》）。

（三）北政之岁，三阴在下，则寸不应；三阴在上，则尺不应。南政之岁，三阴在天，则寸不应；三阳在泉，则尺不应。左右同（《素问·至真要大论》）。

（四）假令丙寅阳年太过……乙辛相会，水运太虚，反受土胜，故非太过，即太簇之管，太羽不应，土胜而雨化，木复即风，此者丙辛失守其会，后三年化成水疫，晚至己巳，早至戊辰，甚即速，微即徐，水疫至也，大小善恶推其天地数，乃太乙游宫。又只如丙寅年，丙至寅且合，应交司而治天，即辛巳未得迁正，而庚辰太阳未退位者，亦丙辛不合德也，即水运亦小虚而小胜，或有复，后三年化疠，名曰水疠，其状如水疫。治法如前（《素问·本病论》）。

例（一）"女子同法"，张志聪："男女气血相同，受病亦属同法，故于中央土脏，而曰男女同法者，欲类推于四脏也"。故用"女子同法"一语总括，省去上文许多字。例（二）以"食宜同法"概括，省去上文，说明饮食与用药的法则是相同的。例（三）用"左右同"总括，省去上文，说明左右脉的不应，同上例，无须再述。例（四）"治法如前"，概括水疠的治法，指出其治法与水疫的治法是相同的。

（班兆贤）

第二十节 自　　释

自释，杨树达《中国修辞学》术语，是指行文中作者自己插入解释的一种修辞方法。这种修辞方法，在文章中属于插叙部分。古人多用来释人、释地、释事。而在《内经》中，主要是用于解释名词术语、疏通经文等。

一、释名词术语

释名词术语，是《内经》运用自释的一个特点。

（一）释病证

1. 其耎而散，色泽者，当病溢饮。——溢饮者，渴暴多饮，而易入肌皮肠胃之外也（《素问·脉要精微论》）。

2. 心移寒于肺，肺消。——肺消者，饮一溲二，死不治（《素问·气厥论》）。

3. 肺移寒于肾，为涌水。——涌水者，按腹不坚，水气客于大肠，疾行则鸣濯濯，如囊裹浆，水之病也（同上）。

4. 胆移热于脑，则辛颁鼻渊。——鼻渊者，浊涕下不止也，传为衄衊瞑目（同上）。

5. 发于胁，名曰败疵。——败疵者，女子之病也，久之，其病大痈脓，其中乃有生肉，大如赤小豆（《灵枢·痈疽》）。

6. 热气淳盛，下陷肌肤，筋髓枯，内连五脏，血气竭，当其痈下，筋骨良肉皆无余，故命曰疽。——疽者，上之皮夭以坚，状如牛领之皮（同上）。

例1解释了"溢饮"形成的原因。例2解释了"肺消"的证状及危害。例3说明了"涌水"的证状和性质。例4介绍了"鼻渊"的证状及危害。例5指出"败疵"是属妇女之病，并详细说明它的证状。例6指出了"疽"的基本特征。

（二）释经穴

1. 不已，刺舌下两脉出血；不已，刺郄中盛经出血，又刺项已下侠脊者，必已。——舌下两脉者，廉泉也（《素问·刺疟》）。

2. 诊此者，当候胃脉，其脉当沉细，沉细者气逆，逆者人迎甚盛，甚盛则热。——人迎者，胃脉也(《素问·病能论》)。

3. 肺出于少商。——少商者，手大指端内侧也，为井木(《灵枢·本输》)。

4. 取其小腹脐下三结交。——三结交者，阳明、太阴也，脐下三寸关元也(《灵枢·寒热病》)。

5. 其病上冲喉者，治其渐。——渐者，上侠颐也(《素问·骨空论》)。

6. 故取盛经分腠绝肤而病去者，邪居浅也。——所谓盛经者，阳脉也(《素问·水热穴论》)。

例1指出舌下两脉是廉泉穴。例2指出人迎是属于胃脉。例3指出少商穴的部位。例4指出三结交的部位。例5注释"渐"是上侠颐。例6说明"盛经"的属性，是阳脉。

(三)释脉象

1. 脉至如省客。——省客者，脉塞而鼓，是肾气予不足也，悬去枣华而死(《素问·大奇论》)。

2. 脉至如交漆。——交漆者，左右傍至也，微见三十日死(同上)。

3. 脉至如悬雍。——悬雍者，浮揣切之益大，是十二俞之予不足也，水凝而死(同上)。

4. 脉至如偃刀。——偃刀者，浮之小急，按之坚大急，五脏菀熟，寒热独并于肾也，如此其人不得坐，立春而死(同上)。

以上四例，解释了不同疾病的脉象，预示了病人的死期。

(四)释书名

如：《上经》者，言气之通天也；《下经》者，言病之变化也；《金匮》者，决死生也；《揆度》者，切度之也；《奇恒》者，言奇病也。所谓奇者，使奇病不得以四时死也；恒者，得以四时死也。所谓揆者，方切求之也，言切求其脉理也；度者，得其病处，以四时度之也(《素问·病能论》)。

上例扼要地介绍了《上经》、《下经》、《金匮》、《揆度》、《奇恒》五部古代医书的内容，并对《揆度》和《奇恒》的书名逐字进行了解释。

(五)释特称

如：写必用方。——方者，以气方盛也，以月方满也，以日方温也，以身方定也，以息方吸而内针；乃复候其方吸而转针，乃复候其方呼而徐引针。故曰写必用方，其气而行焉。补必用员。——员者，行也。行者，移也，刺必中其荣，复以吸排针也。故员与方，非针也(《素问·八正神明论》)。

上例中注释了"方"、"员"的特定含义。"方"，是指泻法必须掌握用针最恰当的时机；"员"，是指补法必须掌握行气达病所的治疗原则。

另外，在《内经》中，对自然现象、人体组织器官等许多名词术语都有类似的自释，这对于加深理解经义是有很大帮助的。

二、自释经文

《内经》自释的另一个特点是自释其经文，这在先秦两汉的著作中是罕见的。例如《灵枢》中的《小针解》，全部是用来解释《九针十二原》的。作者对《灵枢·九针十二原》的经义，逐句进行了自释。现节录其经文及释文《灵枢　小针解》如下：

经文：请言其道。小针之要，易陈而难入，粗守形，上守神，神乎，神客在门，未睹其疾，恶知其原？刺之微，在速迟，粗守关，上守机，机之动，不离其空，空中之机，清静而微，其来不可逢，其往不可追。知机之道者，不可挂以发，不知机道，叩之不发，知其往来，要与之期，粗之闇乎，妙哉工独有之。往者为逆，来者为顺，明知逆顺，正行无问。逆而夺之，恶得无虚，追而济之，恶得无实，迎之随之，以意和之，针道毕矣。

释文：所谓"易陈"者，易言也。"难入"者，难著于人也。"粗守形"者，守刺法也。"上守神"者，守人之血气有余不足，可补泻也。"神客"者，正邪共会也。"神"者，正气也。"客"者，邪气也。"在门"者，邪循正气之所出入也。"未睹其疾"者，先知邪正何经之疾也。"恶知其原"者，先知何经之病，所取之处也。

"刺之微在数迟"者，徐疾之意也。"粗守关"者，守四肢而不知血气正邪之往来也；"上守机"者，知守气也。"机之动不离其空中"者，知气之虚实，用针之徐疾也。"空中之机清净以微"者，针以得气，密意守气勿失也。"其来不可逢"者，气盛不可补也。"其往不可追"者，气虚不可泻也。"不可挂以发"者，言气易失也。"扣之不发"者，言不知补泻之意也，血气已尽而气不下也。"知其往来"者，知气之逆顺盛虚也。"要与之期"者，知气之可取之时也。

"粗之暗"者，冥冥不知气之微密也。"妙哉工独有之"者，尽知针意也。"往者为逆"者，言气之虚而小，小者逆也。"来者为顺"者，言形气之平，平者顺也。"明知逆顺，正行无问"者，言知所取之处也。"迎而夺之"者，泻也。"追而济之"者，补也。

例中对经文的每句话都进行了串讲式的阐释，这样可使读者根据释文领会经文的真谛，不至于发生歧义。

（班兆贤）

第二十一节 复用、举隅、互文

《内经》中的修辞形式丰富多采，初步归纳出了二十三种，前面比较系统地谈了二十种，这里再简述三种，即复用、举隅、互文。

一、复　　用

复用，就是连用意义相同、意义相反或意义相类的词语表达一个意义的修辞方法。复用在《内经》中有三种表现形式。

（一）同义词复用

1. 逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道（《素问·四气调神大论》）。

2. 余闻九针于夫子，众多博大，不可胜数（《素问·三部九候论》）。

例1"灾"与"害"、"苛"与"疾"，都是同义词的复用，表示一个意义。例2"众"、"多"、"博"、"大"，是四个同义词的连用，也都表达同一个意思。

（二）反义词复用

1. 余已知血气之平与不平，未知痈疽之所从生，成败之时，死生之期（《灵枢·痈疽》）。

2. 衣被不敛，言语善恶不避亲疏者，此神明之乱也(《素问·脉要精微论》)。

例1反义词"成败"，偏义为败。"成败之时"，即败坏之时。反义词"死生"，偏义为死。"死生之期"，即指死亡之期。例2"善恶"，偏义为恶。"言语善恶"，即言语难听。"亲疏"，偏义为疏。"不避亲疏"，意在不避疏。

(三)类义词复用

1. 顺者，非独阴阳脉论气之逆顺也，百姓人民，皆欲顺其志也(《灵枢·师传》)。

2. 且夫王公大人，血食之君，骄恣从欲，轻人而无能禁之(《灵枢·师传》)。

例1"百姓"，《书·尧典》："平章百姓，百姓昭明"。孔传："百姓，百官"，"人民"，众庶。据上文有"治民"，此"百姓"、"人民"当同指众庶。例2"王公"，《考工记》："坐而论道，谓之王公"。注："王公天子诸侯"，"大人"，《左传·昭公十八年》："而后及其大人"。注"大人，公卿大夫也"。此"王公"、"大夫"，均指有地位的人。

二、举　隅

举隅，即举一反三的修辞方法。举隅在《内经》中有三种表现形式。

(一)错举

1. 按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生(《素问·阴阳应象大论》)。

2. 夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，阴阳喜怒，饮食居处(《灵枢·口问》)。

例1举"浮沉滑涩"四种脉象，以赅所有脉象。例2举"寒暑"以赅风、寒、暑、湿、燥、火六气。举"喜怒"以赅喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情。

(二)并举

1. 暴聋气蒙，耳目不明，取天牖(《灵枢·寒热病》)。

2. 寒则地冻水冰，……当是之时，善行水者，不能往冰，善穿地者，不能凿冻，……故行水者必待天温，冰释冻解，而后水可行，地可穿也(《灵枢·刺节真邪》)。

例1"耳目不明"，意为耳失聪，目失明。上文并举"耳目"，下文只言"不明"，"不聪"之义自见。例2上文言"善行水者，不能往冰，善穿地者，不能凿冻"。下文言"水可行，地可穿"，中间只言"行水"，"行水"当并指"行水穿地"。

(三)略举

1. 主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使，非上下三品之谓也(《素问·至真要大论》)。

2. 夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门(《素问·四气调神大论》)。

例1下文举"三品"，上文只言"上下"，可知"上下"以赅"上中下"。例2春夏属阳，主生长；秋冬属阴，宜收藏。上文言"四时"，下文只言"生长"，"收藏"亦赅其中了。

三、互　文

互文，是参互见义的修辞方法，也称互言、互辞、互文相足、文互相备。唐代贾公彦《仪礼注疏》："凡言'互文'者，是二物各举一边而省文，故云'互文'"。互文在《内经》中有两种表现形式。

（一）连类互文

1. 五脏有俞，六腑有合，循脉之分，各有所发（《素问·痹论》）。

2. 是以切阴不得阳，诊消亡；得阳不得阴，守学不湛（《素问·方盛衰论》）。

3. 别于阳者，知病从来；别于阴者，知死生之期（《素问·玉机真脏论》）。

4. 天之在我者德也，地之在我者气也，德流气薄而生者也（《灵枢·本神》）。

例1"五脏有俞，六腑有合"，张景岳："五脏有俞，六腑有合，及兼脏腑而互言也"。又上文有"五脏皆有合"，"六腑皆亦各有俞"，可知：五脏六腑有俞有合。例2"切阴不得阳，诊消亡；得阳不得阴，守学不湛"，互文见义，意为：切阴不得阳，得阳不得阴，皆守学不湛，诊消亡。例3前后两句为互文，意为：别于阴阳者，知病从来，知死生之期。例4"天之在我者德也，地之在我者气也"，成瑾《篘园日札》卷八："若其生物之本源，经言在天为德，在地为气。夫天亦何尝无气，地亦何尝无德，经分属之，亦互文见义耳"。可知：天之在我者德也，气也；地之在我者德也，气也。

（二）对反互文

1. 人有虚实，五虚勿近，五实勿远，至其当发，间不容瞬（《素问·宝命全形》）。

2. 岐伯曰：实而滑则生，实而逆则死（《素问·通评虚实论》）。

3. 匠人磨斧斤，砺刀削，斲材木，木之阴阳，尚有坚脆，坚者不入，脆者皮弛，至其交节，而缺斤斧焉（《灵枢·五变》）。

例1"五虚勿近，五实勿远"，相反互文，意即：五虚勿近，五实可近；五实勿远，五虚可远。例2"实而滑则生，实而逆则死"，林亿云："古文简略，辞多互文。上言滑而下言逆，举滑则从可知，言逆则涩可见"。且上文又有"滑则从，涩则逆"语。可知：实而滑，滑则从，从则生；实则涩，涩则逆，逆则死。例3"坚者不入，脆者皮弛"，坚者不入，当有脆者易入；脆者皮弛，当有坚者皮紧。其意为：坚者皮紧而不入，虚者皮弛而易入。

（班兆贤）

第二十二节 经文综合运用修辞释例

前面分项介绍了二十三种修辞方法在《内经》中的运用。其实，每种修辞方法在《内经》中的实际运用，并不仅仅是单独地使用，而往往是多种修辞方法综合运用。有的在同一个语句中，同时兼用着几种修辞方法；有的是几种修辞方法套在一起使用；还有的是在一个句子里或一段经文中，连续运用几种修辞方法。下面节录《素问·阴阳应象大论》中的一段经文，对其综合运用各种修辞的情形略作分析。

帝曰：调此二者奈何？

岐伯曰：能知七损八益，则二者可调，不知用此，则早衰之节也。年四十而阴气自半也，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；["耳目不聪明"，合叙中的分提分承]年六十，阴萎，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。[从"年四十"句始，至此，为层递。从年龄上说是由小到大，为递升；从身体状况上说是由壮到衰，为递降]故曰："知之则强，不知则老，[以上两句为对偶]故同出而名异耳。智者察同，愚者察异。[以上两句和以下两句，都是对偶]愚者不足，智者有余；[此上下两句蝉联]有余则耳目聪明，[从"智者察同"始，至此，为分提错承；"耳目聪明"，为分提分承]身体轻强，老者复

壮，[此上下两句蝉联]壮者益治。是以圣人为无为之事，乐恬惔之能，从欲快志于虚无之守。故寿命无穷，与天地终，[以上两句为夸张]此圣人之治身也。

天不足西北，故西北方阴也，而人右耳目不如左明也；[举隅，前并举"耳目"，后只言"明"，以"明"赅"聪"]地不满东南，[上文"天不足西北"用"足"，此句用"满"，避复]故东南方阳也，而人左手足不如右强也。[从"天不足"句始，至此，为复句的对偶]

帝曰：何以然？

岐伯曰：东方阳也，[此上下两句蝉联]阳者其精并于上，[此上下两句蝉联]并于上，则上明而下虚，故使耳目聪明，[分提分承]而手足不便也；西方阴也，[此上下两句蝉联]阴者其精并于下，[此上下两句蝉联]并于下，则下盛而上虚，故其耳目不聪明，[分提分承]而手足便也。[从"东方"句始，至此，为复句对偶，每个复句六个分句]故俱感于邪，其在上则右甚，[此承前省略主语"其"]在下则左甚，[以上两句为对偶]此天地阴阳所不能全也，故邪居之。

故天有精，地有形；[以上两句和以下两句均为对偶]天有八纪，地有五里，故能为万物之父母。[隐喻]清阳上天，浊气归地，[以上两句为对偶]是故天地之动静，神明为之纲纪，故能以生长收藏，终而复始。惟贤人上配天以养头，[此承前省略主语"贤人"，下句仿此]下象地以养足，中傍人事以养五脏。天气通于肺，地气通于嗌，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾。[以上为六个句的排比]六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。[以上三句为排比，并为隐喻]以天地为阴阳，阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之疾风名之。[以上为复句对偶]暴气象雷；逆气象阳。[以上为对偶，兼明喻]故治不法天之纪，[此承前省略主语"治"]不用地之理，[以上为对偶]则灾害至矣！["灾害"，同义词复用]

故邪风之至，疾如风雨。[明喻]故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。[以上五句为层递]治五脏者，[与前"治五脏"反复运用]半死半生也。

故天之邪气，感则害人五脏；水谷之寒热，感则害于六腑；地之湿气，感则害皮肉筋脉。[以上为三个复句的排比，也是层递。第一复句的"害"后，蒙后省略介词"于"；第三复句的"害"后，承前省略介词"于"；第二复句的"六腑"、第三复句的"皮肉筋脉"，均承前省略定语"人"]。

故善用针者，从阴引阳，从阳引阴；[以上两句和以下两句，均为回环]以右治左，以左治右；以我知彼，以表知里；[以上两句为对偶]以观过与不及之理，见微得过，用之不殆。

善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部分；视喘息、听音声，而知所苦；观权衡规矩，[借喻]而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩，[举隅]而知病所生。[以上为四个复句的排比]以治无过，以诊则不失矣！

在以上这段经文中，运用了十四种修辞方法，并有几种多次反复运用，其中运用频率最高的是对偶，竟达十三次之多。不难看出，《内经》作者是运用修辞法的巨匠。说明《内经》确是我国古代医籍中运用修辞法的典范。

（班兆贤）

第六章

《黄帝内经》语法研究

语法是组词造句的规则。《内经》里的语法，并没有不同于古汉语语法体系的特殊性。但是，当我们深入研究这部书时，又深刻地认识到，该书中不少语言上的难点，只有通过语法才能得到正确的解释。如果不用语法知识去分析和判断，不但不能正确地解释原文，还会以讹传讹，把前人错误的解释当作正确的解释接受下来。下面举一些例子以说明。

1. 阳气者，烦劳则张，精绝辟积，于夏使人煎厥(《素问·生气通天论》)。

此段文字见人民卫生出版社《素问》横排本第16页。我们发现，这里的标点符号有错误。正确的标点应该是："阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。"出现标点错误的原因，既与未注意此句的音韵有关，亦与不了解语法有关。从音韵角度说，"绝"字与"厥"押韵，都属于古韵月部，如果使"精绝辟积"四字作为一句，就使本来押韵句变得不能押韵了。从语法角度说，"于"是个典型的介词，"夏"字是介词"于"的宾语，共同组成一个介宾词组。由"于"字组成的介宾词组，在《素问》里几乎全都作补语，没有作状语的(参见本章"于"字)。也就是说，"于夏使人煎厥"这样的语序，不符合《素问》的行文习惯，而改成"辟积于夏"(意为"积累到夏天")，使"于夏"作动词"辟积"的补语，则符合《素问》的行文习惯。

2. 壮火之气衰，少火之气壮(《素问·阴阳应象大论》)。

这两句话的难点不在"壮火"、"少火"，也不在"气衰"与"气壮"，而在虚词"之"字。这个"之"字讲通了，则全句豁然贯通，通达明白。这里的"之"不能当助词"的"讲，而应该讲成连词"则"。"之"字当连词"则"讲，在古书里虽然不很多，但也有这类例子，如王引之《经传释词》说："之犹则也。僖九年《左传》曰：东略之不知，西则否矣。《晋语》曰：华则荣矣，实之不知。之亦则也，互文也"。又《吕氏春秋·圆道篇》："其所欲者之远，而所知者之近也"，这两句中的"之"字都相当"则"。《战国策·赵策》："故从母言之，之为贤母也；从妇言之，之必不免为妬妇也"。文中带重点号的两个"之"字也当"则"讲。

3. 中古之治，病至而治之汤液，十日以去八风五痹之病，十日不已，治以草苏草荄之枝(《素问·移精变气论》)。

对"草苏草荄之枝"的"之"字，历来缺乏明确的解释。讲成"的"字，显然是不通的。王冰注："草荄，谓草根也。枝谓茎也"。王氏注是对的。如果把"之"讲成"的"字，那岂不成了"草根上的草茎"了吗？从语法上分析，此"之"字应该讲成连词"和"。在《素问》里，"之"字作连词"和"讲，不乏其例。《素问·腹中论》："何以知怀子之且生也"句中的"之"亦训"和"。又如王引之《经传释词》、杨树达《词诠》、裴学海《古书虚字集释》收集可许多这类例子。比如《周礼·考工记》："必深其爪，出其目，作其鳞之而"，此段文字见于《考工记·梓人》，是说匠人雕出来的图案，不但要深雕其爪，突出其目，还要雕出它的鳞和颊毛。"而"，古代当颊毛讲。《孟子·万章上》："得之不

得，曰有命”，是说得和不得，决定于命。

4. 恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量(《素问·灵兰秘典论篇》)。

这段话的意思是，极其微小的数目，积累发展成为毫厘那么大小，毫厘那么大小的东西经过积累，就可以对它进行度量了。在原文里，“于”字并不是介词，而是一个助词，在句子里仅仅起到衬托音节的作用，没有任何词汇意义。对于这个“于”字的作用，也只有通过语法才能解释明白。

5. 今时之人，年半百而动作皆衰者，时世异耶？人将失之耶？(《素问·上古天真论》)。

从语法角度分析，“人将失之耶”的“将”字与“人”字抄颠倒了，正确的写法应该作“将人失之耶”。“时世异耶，将人失之耶”是一个选择句，意思是说，是时代不同了呢，还是人们失掉养生之道了呢？“将”字是选择连词，当“还是”讲，用在选择复句里表示选择。这种用法在《内经》里很多，如《上古天真论》：“人年老而无子者，材力尽耶，将天数然也”；《征四失论》：“子年少，智未及耶，将言以杂合耶”；《灵枢·岁露》：“暑则皮肤缓而腠理开，贼风邪气因得以入乎，将必须八正虚邪乃能伤人乎”；《灵枢·周痹》：“黄帝问于岐伯曰：周痹之在身也，上下移徙随脉，其上下左右相应，间不容空，愿闻此痛，在血脉之中邪，将在分肉之间乎？”；《灵枢·逆顺肥瘦》：“夫子之问学熟乎，将审察于物，而心生之乎？”；《难经·十五难》：“经言春脉弦、夏脉钩、秋脉毛、冬脉石，是王脉耶，将病脉耶？”。以上诸例中的“将”字，都是选择连词，由此可以证明，《上古天真论》的“人将失之耶”的“将”字，确实是与“人”字颠倒了，这是后人辗转传抄出现的错误。《千金要方》引这段文字尚不误，正写作“将人”。

研究《内经》语法也是为了正确地接受前人研究《内经》的成果。这包括两个方面的要求，一是接受前贤正确的东西，作为我们提高与发展的借鉴；一是鉴别出前人注释中的错误，引以为戒，避免以讹传讹。要做到后一点，尤需鉴别能力。王冰注是《素问》注中影响最大的古注，其中有许多精华有待汲取，但是，在解释原文语法现象时也存在一些错误。例如：

1. 高粱之变，足生大丁，受如持虚(《素问·生气通天论》)。

这几句话的大意是说，多吃肥肉精米，往往生长大疔。“足”字在这里是“多”的意思，所以《太素》训“足”为“饶”。所谓“多生大丁”，就是容易生大疔，而决不是足上生大疔。“足”字在句中是状语，而不是主语。可是王冰却把“足”理解为句中的主语，当作“手足”之“足”讲了：“所以疔生于足者，四支为诸阳之本也”。

2. 其民陵居而多风(《素问·异法方宜论》)。

这句话的意思是说，那里的老百姓在山陵上居住，其地多风。“陵”的原义是土山，它的词性是名词，在句中属于名词作状语，表示居住的地点。而王冰却把“陵居”看成是一个以“陵”字作定语、以“居”字作中心词的偏正词组，所以他注释为“居室如陵，故曰陵居”。在王冰看来，“陵居”的意思是“高而圆的房子”。这个注释无疑是错误的。林亿对王冰注作了驳正：“详大抵西方地高，民居高陵，故多风也，不必室如陵矣”。林亿的意见是对的。

3. 脉至如火薪然，是心精之予夺也，草干而死(《素问·大奇论篇》)。

这段文字的意思是说，脉来到时就如同火烧柴草那样，这是心脏的精气脱失的脉象，大约到草枯的时节就要死亡。原文“火”字是名词用如动词，当“烧”讲；“薪”是“火”字的宾语，当柴草讲；“然”字是词尾，当“样子”、“那样”讲。王冰不理解“火薪然”的语法关系，注释为：“薪然(按即燃字)之火焰，瞥瞥不定其形而便绝也”，他把“然”字理解为“燃”字，“薪”字为“然(燃)”的主语，意思是“柴草燃烧”，结果却把句中的“火”字讲丢了。

上述这些说明，把《内经》的语法现象作一番全面分析，对于揭示这部书的语法面貌也是完全必要的。

第一节 词类活用

汉语的词是有词类的，从大的方面讲，词首先可以分为实词和虚词两大类。词类的划分主要有三条标准：(一)词的语法功能，主要指词在句子当中能够充当什么成分，不能充当什么成分，能够接受哪类词的修饰，不能接受哪类词的修饰。比如，有这样一类词，它通常作主语、宾语、定语，能够接受形容词、名词的修饰，但是不能接受副词的修饰，这类词叫作名词。也可以说，名词具有上述这些语法功能。(二)词的意义类别。比如名词是表示人或事物名称的词，动词是表示行为动作、心理活动、存在与变化的词，形容词是表示事物的性质、状态的词，数词是表示事物或行动的数目及序数的词，量词是表示数量的单位的词，等等，这就是词的意义类别。(三)词的形态变化。如现代汉语的词尾"子"(桌子)。汉语的形态变化少，在划分词类时，主要考虑词的语法功能和词的意义类别。

古代汉语的词也分为实词和虚词两大类，但是这两类词都包括哪些词，古代汉语与现代汉语有些不同。名词、形容词、动词、数量词古今汉语都归在实词类，只有代词古今词类的归属有所不同。古汉语的代词只有第一、二人称可以从语法功能、语义类别上把它归在实词类，至于人称代词的第三人称代词、指示代词、疑问代词，都是由虚词充当的。考虑到这种情况，不少语法学者和语法著作把古汉语代词归到虚词类。唯有古汉语的副词的归类，语法学者还有不同的意见。因为古汉语里的副词几乎都是由实词充当的，所以有的语法学家从词的意义上考虑，建议把它归在实词类，有的语法学家从语法功能上考虑，主张把它归在虚词类。我们还是用传统的归类方法，把副词归在虚词类。这样，我们就可以为古汉语的词类划分作一个归纳：1. 实词：名词、动词、形容词、数量词；2. 虚词：代词、副词、介词、连词、助词、语气词、感叹词。

词虽然可以划分类别，在句子中充当什么语法成分有一定的分工，但是，在古代汉语里，某些词又可以在一定的语言环境里临时改变自己的语法功能。比如名词的最重要的语法功能是充当句中的主语、宾语和定语，可是，在特定的上下文里，它又能作谓语，甚至可以带上宾语，我们就把这种现象叫作词类的活用。使用"词类活用"这个名称，就可避免词无定类的毛病。

古代汉语里词类活用现象比较普遍，最值得注意的是名词用如动词、名词作状语、使动用法、意动用法等，下面分别介绍。

一、名词用如动词

《内经》也和其他古代汉语著作一样，名词用如动词的情形十分普遍，例如：

1. 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！(《素问·四气调神大论》)。

"药"，原为名词，这里用如动词，后面带着宾语"之"，是"治疗"的意思。

2. 灸之则喑，石之则狂(《素问·腹中论》)。

"石"，原为名词，意为砭石(石针)，这里用如动词，后面带着宾语"之"字，是"用砭石刺病"

的意思。

3. 发于膝，名曰疵痈，其状大，痈色不变，寒热，如坚石，勿石，石之者死，须其柔乃石之者生(《灵枢·痈疽》)。

本段文字有四个"石"字，"坚石"的"石"是名词，其余三个"石"字都用如动词，其中一个"石"字接受否定副词"勿"的修饰，是"不要用砭石刺病"的意思，后两个"石"字都带着宾语。

4. 石之则阳气虚，虚则狂(《素问·腹中论》)。

5. 阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之疾风名之(《素问·阴阳应象大论》)。

"名"，名词，这里用如动词，后面带着宾语"之"字。"阳之汗"的意思是，汗是凭人的阳气发泄出来的，所以王冰注说"夫人汗泄于皮肤者，是阳气之发泄尔"。有的注释家说"阳之汗"的"阳"字是"人"字之讹，是无据的。在《内经》里，"名"字除活用作动词外，主要作名词充当主语，如"名曰人迎"(《灵枢·本输》)，"名曰"凡一百二十二见。其次用作定语，如"名草上焦"(《素问·六元正纪大论》)、"名木多死"(《素问·四气调神大论》)、"名木苍润"(《素问·气交变大论》)、"名木敛"(《素问·至真要大论》)。

6. 污虽久，犹可雪也(《灵枢·九针十二原》)。

7. 夫善用针者，取其疾也，犹拔刺也，犹雪污也(同上)。

8. 犹拔刺雪污也(《素问·至真要大论》)。

以上三例中的"雪"字，原为名词，这里都临时活用为动词，有的带着宾语，有的没带宾语，但都当"洗涤"、"洗掉"讲。

9. 故匠人不能释尺寸而意短长，废绳墨而起平木也(《灵枢·逆顺肥瘦》)。

"意"，原为名词，这里用如动词，是"猜度"的意思。"起平木"之"木"字，元代胡氏古林书堂刊本、明成化十年甲午熊氏种德堂刊本作"水"字，但"起平水"亦于意难通，继考《太素》卷二十二《刺法》篇，"平水"作"水平"，这样就讲通了。

10. 治之以马膏，膏其急者(《灵枢·经筋》)。

"膏"，原为名词，义为脂油。这里用为动词是"用脂油涂"的意思。本段文字亦见于《太素·经筋》卷九，杨上善注"膏其急者"说："以马膏涂其急箱(按，箱又写作厢，是侧的意思)"，则是用"涂膏"释"膏"。

11. 以四乌鲗骨一蔥茹，二物并合之，丸以雀卵，大如小豆(《素问·腹中论》)。

"丸"，名词，这里用如动词，是调和成丸的意思。

12. 春善病鮅衄，仲夏善病胸胁(《素问·痹论》)。

"病"，名词，这里用如动词，当"患病"或"患……病"讲。在《内经》里，"病"字活用为动词的例子很多，如《气府论》"病大风"，即"患大风"；《奇病论》："病癫狂者"，即"患癫狂病的人"。《灵枢·九宫八风》："所谓有变者，太一居五宫之日，病风折树木，扬沙石"，此句之"病风"，《太素》卷二十八《九宫八风》作"疾风折树木"，当从。

13. 以镵针针绝骨，出血立已(《素问·刺疟论》)。

"针"，原为名词，这里用为动词，是"刺"的意思。《内经》里的"针"字用作动词的很多，如《灵枢·官针》："针于分肉之间"，《刺节真邪》"针其邪，肌肉亲"等。

14. 此必因其虚邪之风与(yù)其身形，两虚相得，乃客其形(《灵枢·百病始生》)。

"客"，原为名词，这里用如动词，是从外向内侵入的意思。《内经》里的"客"字用如动词的很多，它不但可以带宾语，而且可以带由介宾词组组成的补语，构成"客于××"的句式，如"客于

大肠”、“客于外分肉之间”、“客于脉中则气不通”等。在《内经》里,“客”字又引申为“外邪”之义,用作名词,充当主语,如《灵枢经·小针解》:“神乎神,客在门”;《素问·至真要大论》:“客者除之”,“客胜则大关节不利”等。

15. 食饮不节,起居不时(《素问·太阴阳明》)。

“时”,名词,这里用如动词,“不时”指不按时,意译为没有规律。在《内经》里,“时”可用为名词作主语,如《上古天真论》“时世异耶?”,《六节藏象论》:“时立气布”;“时”还可用为形容词作定语,如《素问·六元正纪大论》:“时雨乃降”,“时雨乃涯”,所谓“时雨”,意思是应时之雨,好雨;更多的“时”字用作副词,当“有时”讲,如《素问·离合真邪论》:“时大时小”,《灵枢·邪气脏腑病形》:“时唾血”。“时”字用如动词的不多。

16. 其民不衣而褐荐(《素问·异法方宜论》)。

衣、褐、荐,原来都是名词,这里用为动词。

17. 濡甚为大痈,微濡为不月沉痔(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

“月”,名词,这里用如动词,指月经不调。《素问·阴阳别论》:“二阳之病发心脾,有不得隐曲,女子不月”,亦指月水不调。

18. 天寒则裂地凌冰,其卒寒,或手足懈惰,然而其面不衣,何也(《灵枢·邪气脏腑病形》)?

“衣”,名词,这里用如动词,根据上下文的意思,“不衣”指不穿衣物遮盖。这个例子与第16例对照阅读最有启发。第16例的“不衣”指不穿丝棉的衣服,这个例子的“不衣”指不用衣物遮盖,这就证明,名词活用为动词是在一定语言环境中灵活运用的体现,翻译它的意思,要细细体会和揣摩上下文。

19. 诊有三常:必问贵贱,封君败伤,及欲侯王(《素问·疏五过论》)。

“侯”、“王”,原为名词,这里用如动词,是“封侯封王”的意思。西汉初期,汉王朝一方面从秦朝继承下来中央集权的统治经验和方法,一方面又采取分封同姓和异姓为王为侯的策略。经过一段实践以后,西汉皇帝发现,分封功臣或亲属为王为侯的办法不但对巩固中央政权没有好处,反而连续出现诸侯王闹独立搞叛乱的事件,于是采取削除诸侯国号和王号的措施。这里写的“封君败伤,及欲侯王”,正是西汉时期的史实,从这里也可以看出《内经》成书于汉代的情形。

20. 少阳根于窍阴(《灵枢·根结》)。

“根”,原为名词,这里是“起始”的意思。《太素》卷五《阴阳合》、《素问·阴阳离合论》“根”字下均有“起”字。其实,作“根于某某”就包含着“起始”的意思,因此,当以《灵枢》无“起”字义长。

21. 是故百病之始生也,必先于皮毛,邪中之则腠理开,开则入客于络脉,留而不去,传入于经,留而不去,传入于腑,廪于肠胃(《素问·皮部论》)。

“廪”,原为名词,指粮仓,这里用为动词,意思是积累。王冰注:“廪,积也,聚也”。

22. 形与气相任则寿(《灵枢·寿夭刚柔》)。

“寿”,原为名词,这里用如动词,指长寿。

23. 壮者之气血盛,其肌肉滑,气道通,荣卫之行,不离其常,故昼精而夜瞑(《灵枢·营卫生会》)。

“精”,原为名词,这里用如动词,指精力旺盛。

24. 故夺血者无汗,夺汗者无血(《灵枢·营卫生会》)。

第一个“汗”、第二个“血”,都是名词,用如动词。句中的两个“无”通“勿”。

25. 面尘脱色，是主肝所生病者(《灵枢·经脉》)。

"尘"，原为名词，这里用如动词，指蒙上灰尘。《内经》里的"尘"字用如动词的还有《至真要大论》："甚则嗌干面尘，身无膏泽"；《六元正纪大论》："面尘色恶"；《至真要大论》："面尘腰痛"。

26. 经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙络，孙络之盛而血者疾诛之(《灵枢·经脉》)。

"血"，名词，这里用如动词，意思是"有瘀血"。因为"血"活用为动词，所以它才能用在特殊指示代词"者"前面共同组成一个名词性词组"血者"，意思是"有瘀血的地方"或"有瘀血的孙络"。《内经》里"血"字用如动词，并与特殊指示代词"者"结合在一起，还有一些例子，如《灵枢·病寒热》："肌寒热者，肌痛，毛发焦而唇槁腊，不得汗，取三阳于下，以去其血者"；《素问·脏气法时论》："气逆则头痛，耳聋不聪，颊肿，取血者"，王冰注"血者"云："脉中血满，独异常处"，意思也是指有瘀血的地方。同篇还有："胁下与腰相引而痛，取其经，少阴太阳，舌下血者。其变病，刺郄中血者"(王冰注："刺少阴之郄血满者")。《素问·调经论》："志有余则泻然筋之血者"，林亿《新校正》引《甲乙经》、《太素》："泻然筋血者，出其血"。在通常情况下，不说"血者"，而说"有瘀血者"或"血满者"，所以这里详集其例而加以说明。

27. 天地气交，万物华实(《素问·四气调神大论》)。

"华"，后来写作"花"，名词；"实"，指果实，也是名词。"万物"，古人常指草木而言。"华"与"实"在句中用如动词，指开花结实。在《内经》里，"华"字除作名词充当主语外，如《气交变大论》："华实齐化"，《至真要大论》："华英改容"，还用作定语，如《素问·异法方宜论》"华食"；《解精微论》："华色者，其荣也"。

28. 水冰地坼，无扰乎阳(《四气调神大论》)。

"冰"，名词，这里用如动词，意为结冰。

29. 其物肤(《素问·五常政大论》)。

"肤"，原为名词，句中用如动词。

30. 夫道者，年皆百岁，能有子乎？岐伯曰：夫道者，能却老而全形，身年虽寿，能生子也(《素问·上古天真论》)。

"道"，名词，这里用如动词，指懂得养生之道的人，所以王冰注说："是所谓得道之人也"。"寿"也是名词用如动词。

在理解名词用如动词这类词的时候，要注意两个问题：(一)有些用如动词的名词，它的基本意义并没有消失，只是增加了和上下文相适应的动词的意义，因此，对于这类活用的名词，把它译成什么词语更好，要仔细体会和揣摩上下文的意思，从而找出一个最适合上下文需要的动词来与句中的活用名词相配合。例如"石之则狂"和"膏其急者"，"石"和"膏"的名词意义还保留着("石"指"砭石"，"膏"指"脂油")，但是，由于它们在句中已经活用为动词，因此，又要根据上下文的需要，增加适当的动词(或动词性词组)。于是把"石之"的"石"译为"用砭石刺"，把"膏"字译为"用脂油涂"。如果换个上下文，尽管"石"和"膏"仍然用作动词，就不一定这样语译了。从这里也不难看出，词类活用，只是在具体语言环境里的活用，它所具有的词义，具有临时性和灵活性。(二)有些活用的名词，在具体的上下文中已经不再使用它的基本义，而是使用它的引申义或比喻义，例如："廪于肠胃"、"其物肤"两句中的"廪"、"肤"，它们原来的词性都属于名词(粮仓、皮肤)，但在这两句话里，它们活用为动词的时候，已不再保留它们各自的基本意义，而要根据上下文选择一个恰当的动词或动词性词组。例如"廪"译成"积累"、"积聚"。

二、名词作状语

名词放在动词的前面，对动词起修饰、限制、说明的作用，这类名词叫作名词作状语。名词作状语，在现代汉语里也有一些，如“龙腾虎跃”、“烟消云散”、“土崩瓦解”、“蚕食”、“狼吞虎咽”等，带重点号的词都是作状语的名词。不过，现代汉语里的名词作状语，大都存在于成语、固定词组里。现代汉语里的名词作状语的语法现象，是古语的遗留。

古汉语则不然，名词作状语是一个普遍存在的语法现象，它表示着多种意义，有的还具有修辞色彩。

（一）表示比喻

这种状语可以译为“像……那样”、“像……似的”。例如：

1. 卒风暴起，则经水波涌而陇起（《素问·离合真邪论》）。

“波”和“陇”都是名词，这里用作状语，分别修饰动词“涌”和“起”。“陇”通“垄”，原义为田垄、丘垄，在句中作状语，意思是“像田间的丘垄那样突起”。

2. 真邪相薄，内外相离，六经波荡，五气倾移（《素问·气交变大论》）。

名词“波”作状语，修饰动词“荡”。

3. 脉浮而弦，切之石坚（《素问·示从容论》）。

名词“石”作状语，修饰“坚”。

4. 夫盐之味咸，其气令器津泄（《素问·宝命全形论》）。

“津”，原为名词，句中用作状语修饰动词“泄”，表示泄的样子。“津泄”，直译是像津液那样渗透。

5. 时于先生郭子斋堂，受得先师张公秘本，文字昭晰，义理环周，一以参详，群疑冰释（《素问·王冰序》）。

“群疑冰释”，疑难的问题就像冰块溶解那样得到解释。名词“冰”作状语，修饰动词“释”。

（二）表示工具

表示做某件事所使用的工具或依据。这类状语可译为“用……”、“拿……”等。例如：

1. 当是之时，可汤熨及火灸（《素问·玉机真脏论》）。

“汤”、“火”，原为名词，在句中分别修饰动词“熨”和“灸”，表示熨和灸所使用的工具。

2. 刺大人者，以药熨之。黄帝曰：药熨奈何（《灵枢·寿夭刚柔》）？

这个例句对人很有启发。“以药熨之”这句话里，“药”字是介词“以”的宾语，这两个字结合起来组成介宾词组作状语去修饰动词“熨”。末一句“药熨奈何”的“药”是名词作状语，语译时无疑要译为“用药”、“以药”。从这个对比里可以看出，名词作状语实际上起到介宾词组作状语的作用，而且还使语言简练，但是不能认为是省略了介词。

3. 炊以苇薪，火沸（《灵枢·邪客》）。

用苇子去烧煮，用火把它煮沸。

4. 此先师之所口传也（《灵枢·口问》）。

这是先师用口传下来的。

5. 病形已成，乃欲微针治其外，汤液治其内（《素问·移精变气论》）。

病已形成，才想用微针治疗他的外部，用汤液治疗他的脏腑。

6. 凡所加字，皆朱书其文(《素问·王冰序》)。

凡是增加的文字，都用朱笔书写。

(三)表示处所

这种状语可译为"在……地方"。例如：

1. 其民陂居而多风(《素问·异法方宜论》)。

那里的老百姓在山上居住，其地多风。

2. 其民乐野处而乳食(《异法方宜论》)。

那里的老百姓喜欢在野外居住，吃牛羊乳。

3. 古来人居禽兽之间，动作以避寒，阴居以避暑(《素问·移精变气论》)。

古代的人与禽兽杂居，通过活动来避寒，在阴凉的地方居住来躲避酷暑。

4. 欲知背俞，先度其两乳间，中折之，更以他草度去其半(《素问·血气形志》)。

要想了解五脏俞穴的位置，先用一根草度量两乳间的距离，从当中对折，再用别的草量到对折后的草的正中。

"中"，方位名词作状语，修饰动词"折"。

(四)表示动作的时间和方向

日、时、夜、早等词，是表示时间的名词，它们常修饰动词以表示动作发生的时间，如《素问·四气调神大论》："夜卧早起，广步于庭"；《生气通天论》："平旦人气生，日中而阳气隆"。这种以时间名词作状语的用法，在现代汉语中也很常见，如"上午去"，"早晨来"等。在这一点上古今汉语是一样的，不必多加讨论。需要加以研究的是"日"、"月"、"时"等时间名词作状语时所表示的意义，与它们平时具有的意义已经有所不同。

第一，"日"、"时"等放在动词前作状语，表示"日日"(每天)"时时"(每时)的意思，表示行动频频出现或经常进行。例如：

1. 亲戚兄弟远近音声日闻于耳，五色日见于目(《素问·汤液醪醴论》)。 "日"表示"每天"。

2. 中古之世，道德稍衰，邪气时至，服之万全(《素问·汤液醪醴论》)。 "时"字表示"时时"。

3. 恐惧而不解则伤精，精伤则骨酸痿厥，精时自下(《灵枢·本神》)。 "时"字表示"时时"。

第二，"日"、"时"等字放在动词或形容词前面作状语，亦可当"一天一天"、"有时"讲，表示情况逐渐发展。例如：

1. 形之疾病，莫知其情，留淫日深，著于骨髓(《素问·宝命全形论》)。 "日深"表示"一天一天地加深"。

2. 愚医治之，不知补泻，不知病情，精华日脱，邪气乃并(《素问·疏五过论》)。 "日脱"表示"一天一天地失掉"。

3. 身体日减，气虚无精(《素问·疏五过论》)。 "日减"表示"一天一天地减轻"。

4. 营之生病也，寒热少气，血上下行；卫之生病也，气痛时来时去(《灵枢·寿夭刚柔》)。"时来时去"表示"有时来有时去"。

《内经》里有不少方位名词"上"、"下"作状语的句子。方位名词"上"、"下"作状语时，表示动作向着某个方向运动。例如：

1. 谷入于胃，胃气上注于肺(《灵枢·口问》)。 “胃气上注于肺”指胃气向上输布到肺中。

2. 五脏六腑之津液尽上渗于目(《灵枢·五癃津液别》)。 五脏六腑的津液，都向上渗到目中。

3. 阴气从足上行至头，而下行循臂至指端，阳气从手上行至头，而下行至足(《素问·太阴阳明篇》)。 三阴之经脉从足向上行至头，又由头循臂向下行至手指尖端，阳气从手向上行至头，然后向下行至足。

4. 脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱(《素问·经脉别论》)。 脾气能输布物质精微，向上输送到肺，肺气通调人体水道，向下输送到膀胱。

在一般讲古汉语语法的书籍里，讲名词作状语时，要同时介绍名词作状语还具有表示对人的态度怎样的内容，比如《后汉书·郭玉传》:“玉少师事高”，意思是说，郭玉年少时像对待老师那样对待程高。《史记·项羽本纪》:“君为我呼人，我得兄事之”，意思是说，我要像对待兄长那样对待他。上两例的“师”、“兄”分别作动词“事”的状语。在医书里，表示对人的态度的状语很少，《内经》里也没有出现这类句子，所以关于表示对人的态度的内容，不加举例。

三、使动用法

在汉语的句式里，语序的基本格式是由主语—谓语—宾语所体现出来的，在通常的情况下，主语发出动作，这种动作通过动词谓语表现出来，宾语是受动作支配的，构成这样一个语义关系：施事者—动作—受事者。例如“华佗视脉”，“华佗”是动作的发出者，“视”是华佗发出来的具体动作，“脉”是受动作支配的对象，亦即受事者。可是在具有使动意义的句子里，主语——谓语——宾语之间的语义关系就与上述的语义关系不同了，它表现的不是施事者——动作——受事者的关系，而是主语使宾语实施某种动作，简单地说，就是“使宾语动”。

在古代汉语里，不及物动词、形容词用作使动用法的很多，名词用如使动的很少见。下面分别介绍。

(一)动词的使动用法

在古文里，动词的使动用法一般都由不及物动词承担。不及物动词本来是不带宾语的，当它带上宾语以后，它通常就用作使动了。例如：

1. 魂伤则狂忘不精，不精则不正，当人阴缩而挛筋(《灵枢·本神》)。

“挛”，不及物动词，“筋”是它的宾语，意思是使筋拘挛。

2. 大惊大恐，必定其气乃刺之；乘车来者，卧而休之，如食顷乃刺之(《灵枢·终始》)。

“定”，不及物动词用如使动。“定其气”是“使其气安定”，“气”这里指精神情绪。“卧而休之”一句中的“卧”和“休”，都是不及物动词用如使动，实际上是“卧之而休之”的意思。不要把“卧”看成是“休”的状语。

3. 和气之方，必通阴阳(《灵枢·终始》)。

使气和调的方法，必须通晓阴阳。“和气”意为使气和调。

4. 天寒则裂地凌冰(《灵枢·邪气脏腑病形》)。

“裂地”，使大地开裂；“凌冰”，使河水结冰。

5. 热胜则腐肉，肉腐则为胀(《灵枢·痈疽》)。

“腐肉”，使肌肉腐烂。

6. 闷甚则仆不得言，闷则急坐之也(《灵枢·经脉》)。

烦闷得厉害就会跌倒不能说话，在烦闷发生时，要赶快让他坐下休息。

7. 五脏之道，皆出于经隧，以行血气(《素问·调经论》)。

五脏之间互相沟通的孔道，都出自经穴，以使血气运行。

8. 喘息不便，其气动形(《素问·玉机真脏论》)。

喘息不安，憋住的气使形体颤动。

9. 开腠理，致津液(《素问·脏气法时论》)。

开通腠理，使津液来到。

10. 是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心(《素问·上古天真论》)。

不正当的嗜好不能使他们的眼睛疲劳，淫邪之事也不能使他们的心意惑乱。

11. 夫胀者，皆在于脏腑之外，排脏腑而郭胸胁，胀皮肤，故名曰胀(《灵枢·胀论》)。

"胀皮肤"，使皮肤发胀。

从上述十一个例子里可以看出这样一个共同的语言现象，不及物动词带上宾语，都具有使动的意义，因此，在阅读古书时，对动词的及物与不及物的认识，是很重要的。

不及物动词用作使动时，有时后面的宾语可以省略。如"养备而时动，则天不能病……养略而动罕，则天不能使之全"(《荀子·天论》)。意思是说，对身体保养完备并且时常活动，那么老天也不能使他有病，……如果对身体的保养很马虎又活动得很少，那么老天也不能使他长寿。在这段原文里，"天不能病"的"病"，是个不及物动词，跟下一句"天不能使之全"对照来读，可以很清楚地看出它用作使动，但是却没有带宾语。这种省略宾语的句子，只要读书时细心，一般都能从上下文中看出来。

上面已经说过，古汉语里动词的使动用法主要由不及物动词承担，所举的十一个例子便足以说明。但有些及物动词有时也用如使动。及物动词本来就是应该带宾语的，对于用如使动的及物动词，主要是从意思上加以判断。例如：

1. 天食人以五气，地食人以五味(《素问·六节藏象论》)。

2. 脉气流经，经气归于肺。肺朝百脉，输精于皮毛(《素问·经脉别论》)。

例1的"食人"不是"吃人"，而是"使人食"。到中古以后，作使动用法的"食"字改变了读音，念sì，并另造一个"饲"字与及物动词"食"(shí)字相区别。例2"朝"也是一个及物动词，这里是"使百脉朝聚(会合)"的意思。王冰对此"朝"字的注释是正确的："肺为华盖，位复居高，治节由之，故受百脉之朝会也"。所谓"受百脉之朝会"，也就是百脉会聚于肺的意思。可是，及物动词"朝"带上宾语时，也可以没有使动的意思。例如：《孟子·公孙丑下》："孟子将朝王"，这个"朝"字是朝见、拜见的意思。因此，一个及物动词是否用作使动，只能根据上下文的意思才能判断出来。

(二)形容词的使动用法

在古代汉语里，形容词也有使动用法，它使宾语所表示的人和事具有这个形容词所表示的性质或状态。例如：

1. 上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉，是谓气(《灵枢·决气》)。

"泽毛"，意为使毛发润泽。

2. 故为之治针，必大其头而锐其末，令无得深入而阳气出(《灵枢·九针论》)。

"大其头"，意为必须使针的上端大些；"锐其末"意为使针尖锐利些。

3. 五脏之气已绝于内，而用针者反实其外，是谓重竭(《灵枢·九针十二原》)。

"实"原为形容词，这里用如使动，"实其外"就是"使其外实"(亦即以针刺之法使其外实，而补其外的同时也就使五脏更虚，因此，句中的"实"字似非讹字。有些注本认为此"实"字应该改为"虚"字才与下句的"重竭"相应，是不对的)。

4. 八风伤人，内舍于骨解腰脊节腠理之间(按"理"字衍，《甲乙》卷五第二，及覆刻本《太素·九针所象》卷二十一均无)，为深痹也。故为之治针，必长其身锋其末，可以取深邪远痹(《灵枢·九针论》)。

四时八节的虚邪贼风侵袭人体，停留在骨缝腰脊腠理之间，成为深痹。因此，对深痹进行针刺，必须使针身长些，使针尖锋利些，这样就可以刺治深邪远痹。

5. 人之所以生成者，血脉也。故为之治针，必大其身而员其末，令可以按脉勿陷，以致其气，令邪气独出(《灵枢·九针十二原》)。

人所以能够生存，靠的是血脉。因此，对血脉进行针刺，必须使针身大些，使针尖圆利些，它可以起到按摩穴位，导致正气，让邪气外出的作用。

6. 镵针者，取法于巾针，去末半寸，卒锐之，长一寸六分，主热在头身也(《灵枢·九针论》)。

镵针是取法于巾针而制成的，在离针尖半寸的地方突然地使它锐利起来，针长一寸六分，主治头热。

7. 六曰员利针，取法于厘针，微大其末，反小其身，令可深内也(《灵枢·九针论》)。

第六种针叫员利针，是取法于厘针而制成的，微微地使针尖稍大，使针身反而小一些，以使它能够深刺。

8. 脾若湿，急食苦以燥之(《素问·脏气法时论》)。

脾不喜湿，赶快吃苦味之物以使它干燥。

9. 夫脉者，血之府也，长则气治，短则气病，数则烦心，大则病进(《素问·脉要精微论》)。

脉是血液汇聚的地方，脉长表明气机畅达，脉短表明气分有病，脉数使心志烦乱，脉大表明病情有了发展。

10. 岐伯曰：按摩勿释，出针视之曰："我将深之"，适人必革(《素问·调经论》)。

岐伯说：按摩病处不要时按时不按，同时拿出针来看着说："我将要使它深深地刺入"然而等到进行针刺的时候，却改变了进针的深度。

11. 肾欲坚，急食苦以坚之(《素问·脏气法时论》)。

肾欲坚强，就要赶快吃些苦味之物使它坚强起来。

12. 心欲软，急食咸以软之(《素问·脏气法时论》)。

心病若要软缓，赶快吃些咸味的东西使它柔软。

13. 宗筋主束骨而利机关也(《素问·痿论》)。

宗筋的功能是约束骨肉并且使关节滑利。按，"宗筋"即"众筋"，全身所有之筋。所以杨上善注说，宗筋是"足三阴筋与足阳明筋"。"机关"即人体的关节。

14. 阴气未盛，未能深入，故取俞以写阴邪，取合以虚阳邪(《素问·水热穴论》)。

阴邪尚未强盛，还未深入人体，所以应该取俞穴以泻阴邪，取合穴以使阳邪衰减。

15. 无盛盛，无虚虚，而遗人夭殃(《素问·五常政大论》)。

不要使实证更实，虚证更虚，否则就要给人留下祸殃。

以上各例带重点号的形容词，都用如使动，并且都带着宾语。但有时有的形容词用如使动时，却不带宾语，在形式上与形容词作谓语没有区别，遇到这类句子，就要从上下文的语言环境中去判断。例如：

1. 病各有所宜，各不同形，各以任其所宜，无实无虚，损不足而益有余(《灵枢·九针十二原》)。

九针的形状各有不同，疾病各有自己所适宜使用的针，每种针都有自己所宜治疗的疾病，但都不要使实证更实虚证更虚，不要损不足而补有余。

2. 人有身寒，汤火不能热，厚衣不能温(《素问·逆调论》)。

人体有寒邪，即使近汤向火也不能使他热，穿上厚衣也不能使他感到温暖。

例1的"无实无虚"，实际上是"无实实无虚虚"或"无实之无虚之"的省略，有的校注本改动原文，添上了"实"与"虚"两字作宾语，虽然有旁本可资校勘，但是"无实无虚"在语言上是通顺的，后面不带宾语，更加古味盎然。因此，改动原文，补充文字，显然是不妥的。例2的"热"和"温"也省去了宾语。

(三)名词的使动用法

在古文里，名词也有用作使动的，它使宾语所代表的人或事具有这个名词所代表的人或事物的性质。名词用如使动的较少。例如：

1. 人之所以应土者，肉也。故为之治针，必筩其身而圆其末，无令伤肉分，伤则气竭(灵枢·九针论》)。

人身与五行之土相应的是肌肉，因此，对肌肉进行针刺，必使针身呈圆直的竹筒状，并且使针尖呈圆状，针刺时，不要让针伤到肉分，伤及肉分就会使脾气衰竭。

"筩"，名词，又写作"桶"、"筒"，形状直而圆，这里用作使动。

2. 二曰员针，取法于絮针，筩其身而卵其锋，长一寸六分(《灵枢·九针论》)。

第二种针叫作员针，取法絮针的样子制成，制造时使针身呈圆直的竹筒状，并且使针尖呈圆卵形，长一寸六分。

3. 无外其志，使肺气清(《素问·四气调神大论》)。

不要使心志外驰，这样才能使肺气清爽。"外"方位名词用如动词。

4. 凡治病，察其形气色泽，脉之盛衰病之新故乃治之，无后其时(《素问·玉机真脏论》)。

凡治病，必须观察病人的形气色泽，脉之盛衰，病之新故，然后加以治疗，不要使治疗的时间拖后，"后"是时间名词用如使动。

四、意动用法

意动用法是指人们主观认为宾语具有怎样的性质和作用。例如张从正《儒门事亲》："坐井小天，诚可憾也"，意思是说，坐在井里看天觉得天很小，这的确是很可遗憾的。所谓"小天"不是"使天变小"了，也不是"小小的天"，而是主观觉得天变小了。这正是意动用法的特点。

1. 余子万民，养百姓，而收其租税(《灵枢·九针十二原》)。

我把万民看成自己的子女，养育百姓，并且收取他们的租税。"子"字用如意动。

2. 其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食(《素问·异法方宜论》)。

那里的居民吃鱼喜咸，并且都认为他们的居处很安乐，认为他们的食物很香美。"安"、

“美”用如意动。

3. 发于膺，名曰甘疽，色青，其状如谷实栝蒌，常苦寒热，急治之，去其寒热(《灵枢·痈疽》)。

“常苦寒热”，常以出现寒热感到痛苦。

在《内经》里，词类活用以名词用如动词、名词作状语、使动用法出现的频率很高，而意动用法出现得很少。对于意动用法，只要把握住它的“认为”、“觉得”这个意义上的特点，就可以和使动用法区别开来，也可以和一般的具有支配关系的动宾结构区分开来。

五、数词用如动词

数词在一定的上下文里也可以活用为动词，它后面带着宾语，语译的时候要根据上下文的意思，灵活处理。例如：

1. 睹其色，察其目，知其散复，一其形，听其声，知其邪正(《灵枢·九针十二原》)。

观察患者的色泽，察看他的目光，就可以知道正气是散失还是复还，全面地观察他的形体，听他说话的声音，就可以知道患者的邪正，“一其形”谓把其形体作一个统一体观察。

2. 勿闻人声，以收其精，必一其神，令志在针(《灵枢·终始》)。

针刺时，医生不要为人声所干扰，把精神收敛起来，并且集中精神，使心志完全集中到针上。“一其神”谓集中其精神。

3. 其气三，三而成天，三而成地，三而成人，三而三之，合则为九(《素问·六节藏象论》)。

“三而三之”的“三之”，“三”带宾语“之”，用如动词。

4. 多则九之，少则二之(《素问·至真要大论》)。

药味多的方子可达到九味，药味少的方子就用两味。“九”与“二”后均有宾语“之”字。

5. 余闻《九针》九篇，夫子乃因而九之，九九八十一篇，余尽通其意矣(《素问·离合真邪论》)。

我听说《九针》这部书有九篇，您又把每篇分为九份，九九八十一篇，我现在完全了解它的内容了。

6. 恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量，千之万之，可以益大(《素问·灵兰秘典论》)。

恍恍惚惚似有似无的极小的数目，经过积累达到毫厘，毫厘之数加以积累，便可以进行度量了。把这个微小的数目扩大一千倍一万倍，就可以越来越大了。

六、形容词作主语和宾语

形容词的语法功能，主要是作句中的定语、谓语、补语、状语，并能对主语、宾语、谓语加以修饰，古今汉语的形容词都具有这样的语法功能。但是，在文言文里，形容词还可以用作句中的主语和宾语，表示具有某种性质的人、事、物，语译的时候，要把这类作主语、宾语的形容词，译成一个以这个形容词为修饰语的偏正词组，这个词组的中心词，要根据上下文的意思加以确定。因此，过去有的语法书把这类形容词称作形容词的名物化，它也是词类活用的一种现象。例如：

1. 高粱之变，足生大丁，受如持虚(《素问·生气通天论》)。

多吃肥肉精米产生的变化，往往生长大疔，其易于生长疔疮的情形，就如同手拿空虚的器皿一样。“虚”作宾语，指空虚的器皿。

2. 经言无刺熇熇之热(《素问·疟论》)。

医经上说，不要刺正在发高烧的热症。“热”在句中作中心词，表示热证。

3. 脾移寒于肝(《素问·气厥论》)。

脾把寒邪移向肝脏。“寒”是形容词，作“移”的宾语，指寒邪。

4. 善行水者，不能往冰，善穿地者，不能凿冻(《素问·刺节真邪论》)。

在冬天，善于游泳的人，不能在冰上来往，善于掘地的人，不能凿开冻土。“冻”作“凿”的宾语指冻土。

5. 凡刺之真，必先治神(《素问·宝命全形论》)。

针刺的真正要领，在于首先调治患者的精神。形容词“真”接受“凡刺”的修饰，具有名词性质。

6. 胃胀者，腹满，胃脘痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难(《灵枢·胀论》)。

胃胀的病人，腹部胀满，胃脘疼痛，鼻中闻到焦与臭的味道。

古人对形容词用为主语和宾语，也就是说对形容词名物化的现象，虽然没有明确的语法术语表达他们对这种语言现象的理解，但是，他们通过密察文意，虚心涵泳，却心知其意，常常在注释中反映出他们的领会与理解。比如例1“受如持虚”，王冰注：“如持虚器受此邪毒也”，用偏正词组“虚器”释“虚”；例5“凡刺之真”，王冰注：“刺之真要，其在斯焉”。这些解释不但讲清了词义，而且也反映了王冰对形容词名物化的正确理解。

七、词类活用的条件

上面已经讲过，词是能够划分类别的，并且在一定的条件下可以活用为另一类词。这个“一定的条件”指的是什么呢？掌握这个“一定的条件”，对于辨别词类的活用，是很有帮助的。

辨别一个词是否活用为别的词类，最主要的是看它在句中充当什么语法成分，与什么词组合在一起，构成什么样的语法关系，具有哪些语法特点。在这里，关键是要从语法的角度分析判断词类是否活用。有的人不是从语法角度进行分析判断，而是专从词义上去考虑，这样往往不能对词类活用现象作出正确的解释。

在词类活用里，比较复杂的是名词活用为动词，下面着重对这类词的活用，从语法角度加以分析说明。

名词活用为动词，在语法上具有以下特点：

(一) 名词是不能带宾语的，当它后面出现宾语“之”字时，它肯定活用为动词了。如“病已成而后药之”的“药”，“师到，脉之”的“脉”，都可以从它们已经带上宾语这个角度判断它们已经活用为动词了。

(二) 当名词后面出现名词性词组、代词或其他名词作为宾语时，这个名词就活用为动词了。例如：“以镵针针绝骨”的第二个“针”，“两虚相得乃客其形”的“客”，都活用为动词了。“针”字的后面有“绝骨”作它的宾语，“客”字的后面有“其形”这个词组作宾语。

(三) 名词不能接受副词的修饰，也不能接受否定副词的修饰，当名词前面出现否定副词

“不”或其他副词时，这个名词就活用为动词了。例如，“其民不衣”的“衣”、“起居不时”的“时”、“故平人日再后”的“后”、“蚤花先生叶”的“花”，都由名词活用为动词了。“再”字和“蚤”字都以状语的身分出现在句中，因此可以判断被它们修饰的名词已活用为动词。

（四）名词的后面是不能出现介宾词组的，如果一个名词的后面出现介宾词组对它加以限制补充，那么这个名词就活用为动词了。如“风寒客于人”的“客”，原来是名词，现在有“于人”介宾词组作它的补语，因此可以肯定“客”字活用为动词。

（五）当名词的前面出现“可”、“能”、“欲”等表示“能够”、“愿意”等意思的词时（这类词又叫能愿动词），这个名词就活用为动词了。如“当此之时，可汗而发也”（《素问·玉机真脏论》）；“封君败伤，及欲侯王”（《素问·疏五过论》），在“汗”前出现能愿动词“可”，在“侯王”前出现能愿动词“欲”，因此可以判断“汗”和“侯王”都活用为动词了。

（钱超尘）

第二节 词 序

构成语言的三个要素中，语法的发展变化比较缓慢。就词序来说，汉语的词序，反映了很强的继承性。无论是古汉语还是现代汉语，都是主语在谓语前，谓语在宾语前，修饰语在被修饰语前。但是在这个古今汉语词序具有很强的稳固性和继承性的前提下，古今汉语的词序又有一些不同，最突出的一个不同是，在一定的条件下，宾语要放到动词的前面去。这种语言习惯，在先秦时代已经形成。后来的文人写作，由于仿古的关系，也沿用着先秦的语言习惯，所以，在从先秦到五四运动以前的文言文里，宾语提前的语法现象，一直沿续下来。

一、疑问代词作宾语要提前

表示疑问的句子叫疑问句。在现代汉语里，疑问句可以不用表示疑问的语气词就可以表示，例如：“他是个好学生”，如果我们在说这句话的时候，不是用平铺直叙的语气，而是用上扬的语气来说，它就可以构成一个疑问句。而在古代汉语里，如果说出一个疑问句，都必须借助疑问词的帮助。这个疑问词可以是疑问代词“谁”、“何”、“奚”、“安”、“孰”等，也可以是疑问语气词“乎”、“欤”等。

在古代汉语里，疑问代词作宾语的时候，它必须放到动词的前面去。例如：

1. 夫血之与气，异名同类，何谓也（《灵枢·营卫生会》）？

血与气，名称不同但属于同类，说的是什么意思呢？按，“何谓”的“何”放在动词“谓”的前面。

2. 阴气少，阳气多，阴阳不调，何补何泻（《灵枢·根结》）？

阴气少，阳气多，阴阳失调，该补哪个泻哪个呢？按，“何”分别作动词谓语“补”与“泻的宾语。

3. 有毒无毒，何先何后（《素问·至真要大论》）。

有毒的药、无毒的药，先用哪个后用哪个呢？按，“何”分别作“先”与“后”的宾语。

4. 五脏安出？五色安见（《灵枢·五阅五使》）？

五脏之脉出自哪里？五色表现在什么地方？按，“安”字分别作动词“出”、“见”的宾语。

5. 脉之屈折，出入之处，焉至而出？焉至而止？焉至而徐？焉至而疾？焉至而入？（《灵枢·邪客》）。

五脏经脉之屈折，出入之处，它们到什么地方而出？到什么地方而止？到什么地方走得慢？到什么地方走得快？到什么地方而入？代词“焉”作“至”的宾语。

以上疑问代词“何”、“安”、“焉”都作动词谓语的宾语，所以毫无例外地提到动词的前面。当疑问代词作介词宾语的时候，也同样受这个规律的支配，也要提到介词前。例如：

1. 精神内守，病安从来（《素问·上古天真论》）？

精神专一而不外驰，病还能从哪里来呢？“安”字提到介词“从”的前面。

2. 营安从生（《灵枢·营卫生会》）？

营血从哪里产生的呢？

3. 营卫之所行，皆何道从来（同上）？

营卫之气的运行，都是从什么地方发出的？词组“何道”作介词“从”的宾语，提到介词前。

4. 何以知脏腑之胀也？（《灵枢·胀论》）。

凭什么知道脏腑发胀呢？疑问代词“何”提到介词“认”的前面。

5. 何因而然乎（《灵枢·本神》）？

因为什么才这样呢？

6. 伏梁何因而得之（《素问·腹中论》）？

伏梁这种病是因为什么才得的？

二、否定句中代词作宾语要提前

表示“不”、“不是”等否定意思的句子叫作否定句。古汉语的否定句必须有否定词如“不”、“勿”、“未”、“无”、“莫”等，才能表达否定的意思。否定句中代词作宾语，也要提到动词前。例如：

1. 神有余则写其小络之血，出血，勿之深斥（《素问·调经论》）。

神有余的就刺他的小络之脉，使它出血，但是不要深推针。“勿之深斥”的“之”提到“斥”字前。

2. 阴阳不和，缓筋而厚皮，不之疾泻，不能移之（《灵枢·通天》）。

阴阳不和，导致筋缓皮厚，若不急泻其阴分，就不能改变这种病情。“不之疾泻”的“之”提到“泻”前。

3. 故风者，百病之始也，清静则肉腠闭拒，虽有大风苛毒，弗之能害（《素问·生气通天论》）。

风是百病之始，如果保持清静，就能使腠理致密，抗拒外邪，虽然有大风苛毒，也不能侵害人体。“弗之能害”的“之”提到“害”前。

4. 自不能深学道术，而致诊差违，始上申怨谤之词，遗过咎于师氏者，未之有也（《素问·征四失论》王冰注）。

自己不能深入地学习医术，以致出现诊断差错，这时开始散布抱怨诽谤的言词，把错误归给自己的老师，这样的人是没有的。

例1的“勿之深斥”的“之”，用在否定句中，该句有否定副词“勿”，表达了否定的内容。句中

的动词是“斥”，是“推”，“之”字代替“针”，它作为否定句中的宾语，所以要提到动词“推”的前面（“深”是“斥”的状语）。例2的情形与例1相同。需要注意的是例3。在古汉语里，受否定副词“弗”修饰的动词在绝大多数的情况下都不带宾语，如可以说“弗食”、“弗许”，而不说“弗之食”、“弗之许”。先秦时代的著作，“弗”字后面的动词很少带宾语。到了汉代，“弗”、“不”已没有什么区别，因此，“弗”字后面的及物动词也就出现了宾语。如果这个宾语是代词，它就要提到动词的前面来。

否定句代词的宾语提前，不像疑问句中代词作宾语提前那样严格。例如《诗经·魏风·园有桃》：“不我知者，谓我士也骄”，“我”提到动词“知”前。而《诗经·王风·黍离》又有这样的诗句：“不知我者，谓我何求”，代词“我”虽然也处于疑问句中，却没有提到动词前。但是就总的情况看，否定句中代词宾语要提到动词前面去。

《内经》里也有代词宾语放在动词之后的句子。例如：

1. 故针有悬布天下者五，黔首共余食，莫知之也（《素问·宝命全形论》）。

五种针法已经向天下公布了，但老百姓只知饱食，而不了解这五种针法。

2. 人哭泣而泪不出者，若出而少，涕不从之，何也（《素问·解精微论》）？

有人哭泣但是不流眼泪，或者眼泪很少，眼泪不随着哭泣而下落，这是为什么呢？

例1“黔首共余食”，据林亿引全元起本作“饱食”，可从。“莫知之”的“之”置于动词“知”后。例2“不从之”的“之”，也放在动词“从”后。这里不是错简，而是否定句代词作宾语，有时也可以不放在动词前。但这种情况比较起来，远不如提前者普遍。

三、定语后置

定语通常放在中心词的前面，例如“大风苛毒”中的“大”和“苛”，分别作中心词“风”和“毒”的定语，置于中心词之前。用词组修饰中心词的时候，修饰性的词组也往往放在中心词的前面，如“夫五运阴阳者，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”。但是，为了强调定语，也可以把定语放在中心词的后面，称为定语后置。语译的时候，要把后置定语移到中心词的前面去。例如：

1. 夫木之蚤花先生叶者，遇春霜烈风，则花落而叶萎（《灵枢·五变》）。

那些早开花先长叶的花木，遇到春霜和烈风，花朵就要凋谢，叶子就要脱落。

2. 其浮气之不循经者，为卫气；其精气之行于经者，为营气（《灵枢·卫气》）。

那些不在经脉中循行的浮气叫卫气，那些在经脉中循行的精气叫营气。

3. 人之善饥而不嗜食者，何气使然（《灵枢·大惑论》）？

容易饥饿但是又不想吃东西的人，是哪一种气使他这样呢？

4. 脉之见者，皆络脉也（《灵枢·经脉》）。

可以看见的脉，都是络脉。

从上举诸例中可看出后置定语的一个共同点：中心词后面都有助词“之”，定语后面都有“者”；在语译的时候，把后置定语的意思移到中心词前面去，句子才通顺。但是，后置定语和中心词之间的“之”字，不是非要不可的，有的句子就不用这个“之”字，例如《史记·扁鹊传》“中庶子喜方者”，就没有用“之”字。《内经》中也有这类例子，《灵枢·邪客》：“以流水千里以外者八升，扬之万遍”，意思是用千里以外的流水八升，把它煮开，用杓扬之千万遍。“千里以外者”是后

置定语，中心词是“流水”，中心词和定语之间未用“之”。助词“之”可省，而“者”字却极少省略。

在《内经》全书里，我们没有发现古汉语常用的以“之”、“是”复指前置宾语的例子。例如“唯敌是求”，“唯利是视”，“父母唯其疾之忧”，“唯利是图”等类似句式，在《内经》中没有出现。在这类句式中，“之”和“是”都是代词，为了把宾语“敌”、“利”、“其疾”等宾语提前，代词“之”和“是”起到对前置宾语复指的作用。古汉语里，有一种习惯说法，即“此之谓”，意思是“说的就是这个”，“此”字是前置宾语，“之”字对它复指，“谓”字是谓语。例如：《素问·逆调论》“胃不和则卧不安，此之谓也”。

（钱超尘）

第三节 句 子

一、判 断 句

判断句从意义上讲，是判断某种事物是什么或不是什么的句子，例如现代汉语的“她是学生”、“他不是工人”，都是判断句。“是”字叫作判断词，在语法上叫作“系词”。用系词“是”表示的判断句叫作肯定判断句，在“是”字前加上一个否定副词“不”，叫作否定判断句。从上面举的两个例子里可以看出，在现代汉语里，不论是表示肯定判断，还是表示否定判断，都要有系词“是”字。但是，也有少数判断句不用系词“是”的，比如“今天星期一”，“他上海人，我北京人”，句中就没有使用“是”；但是，这样的判断句毕竟很少，而且限定在表达这类内容的句子里。也就是说，现代汉语的判断句，绝大多数都要使用系词“是”。

古汉语的判断句，与现代汉语有一些明显的不同，因此，需要单独列出一节加以讨论。

（一）古今汉语的判断句有哪些不同

古代汉语的判断句与现代汉语的判断句，最明显的不同之处有下述两点：

第一，古代汉语判断句的主语和谓语之间不用系词“是”，谓语用名词或名词性词组充当，从谓语的性质来看，有的人把古汉语判断句又叫作名词谓语句。下面是判断句的例子：

1. 脉者，血之府也（《素问·脉要精微论》）。

脉是血液汇聚的地方。

2. 酒者，熟谷之液也（《灵枢·营卫生会》）。

酒是熟谷的液体。

3. 神者，水谷之精气也（《灵枢·平人绝谷》）。

神是水谷的精气。

在语译的时候，在主语和谓语之间要加上系词“是”。

第二，为了加强和帮助判断，在名词性谓语后面常用语气词“也”；有时在主语后面加上语气词“者”，表示语气的提顿，构成“（主语）者，（谓语）也”的格式。现代汉语的判断句，主语和谓语的后面都不需要加上语气词帮助判断。例如：

1. 阴中之阴，肾也（《素问·金匮真言论》）。

阴中之阴是肾。

2. 阳中之阳，心也(《素问·金匮真言论》)。

阳中之阳是心。

3. 膻中者，心主之宫城也(《灵枢·胀论》)。

膻中是心主的宫城。

4. 胃者，五谷之府(《灵枢·本输》)。

胃是五谷汇聚的地方。

上举四例，有的无"者"字，如例1、例2；有的"者"、"也"呼应，如例3；有的有"者"无"也"，如例4；这些都是判断句常见的格式。

(二)几个需要说明的问题

掌握古代汉语判断句的基本特点以后，还有几个问题需要加以说明：

第一，古代汉语判断句里的"是"字不是系词。在先秦时代，"是"字不能作判断词，这已经为大量的语言材料所证明。到了汉代，"是"字已经作为判断词来使用了。例如《史记·刺客列传》："此必是豫让也"；王充《论衡·死伪》："余是所嫁妇人之父也"。上举两个"是"字，无疑是典型的系词。但是，不能因此就说，汉代及其以后的作品里的"是"字都是系词。事实并不如此。我国的文言文系统，是以先秦语言为基础而发展起来的，后人在写作中努力模仿先秦古书的词汇和语法，因此，以先秦书面语言为基础的语法特点，在两千年的漫长时间里，相沿不衰。就以"是"字而论，它虽然在《史记》、《论衡》中有时已经当作系词使用，表明指示代词"是"正在向系词发展，但是，这种在口语中产生逐渐被书面语言吸收的系词"是"，终于没有在书面语言中发展起来。《内经》里的"是"，仍然是近指代词，它用在判断句中起着指示上文的作用，它的作用与意义与"此"相同。例如：

1. 气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也；言而微，终日乃复言者，此夺气也(《素问·脉要精微论》)。

气盛而恐惧，说话的声音重浊，如同从室中发出一样，这是中气被湿浊阻滞而出现的现象；说话声音低微，终日重复絮叨，这是正气脱失的表现。

2. 仓廪不藏者，是门户不要也；水泉不止者，是膀胱不藏也(《素问·脉要精微论》)。

肠胃不能藏纳水谷，这是肾虚不能禁固的表现；小便失禁，这是膀胱不能闭藏的表现。

3. 脉弱以滑，是有胃气(《素问·玉机真脏论》)。

脉弱而滑，这是有胃气的表现。

4. 太阳脏独至，厥喘虚气逆，是阴不足阳有余也，表里当俱写(《素问·经脉别论》)。

太阳膀胱经脉独盛，就要出现喘息虚气上逆，这是阴不足阳有余的缘故，应该表里俱泻。

5. 经络皆实，是寸脉急而尺脉缓也(《素问·通评虚实论》)。

经络俱实，这是指寸口脉急尺肤脉缓而言的。

6. 今邪气交争于骨肉而得汗者，是邪却而精胜也(《素问·评热病论》)。

现在邪气与正气在骨肉之间交争却能够出汗，这是因为邪气退而正气胜的缘故。

7. 今汗出而辄复热者，是邪胜也(《素问·评热病论》)。

现在汗出而又发热，这是邪气盛的表现。

8. 不得卧而息有音者，是阳明之逆也(《素问·逆调论》)。

不能躺下并且呼吸发出声音的，这是阳明经脉之气上逆的表现。

9. 一息十至以上，是经气予不足也(《素问·大奇论》)。

一呼一吸脉搏十次以上，这是人身经气不足的表现。

上面九个例句的“是”字，很像是判断句的系词，其实它是个指示代词，作分句的主语。有的分句可以构成一个判断句，“是”字作判断句的主语，如例1、例8；有的分句只是一个叙述句。

通过综合考察《内经》的“是”字，我们发现全书中的“是”没有一个作系词用的。《素问·解精微论》中的一个“是”字很像是系词，但是把它解释成指示代词也很通顺，根据全书的语言习惯，我们还是把下句的“是”看成指示代词为宜：“宗精之水所以不出者，是精持之也”，意思是说：宗精的水液所以不妄流的原因，这是精气对它约束造成的。

第二，否定判断句中的“非”字不是谓语，而是否定副词作状语。例如：

1. 此非一日之教也(《灵枢·玉版》)。

这不是短时教育的结果。

2. 此非一日之谋也(《灵枢·玉版》)。

这不是短时内的计谋。

3. 此天之高，地之广也，非人力之所能度量而至也(《灵枢·经水》)。

天的高远，地的广阔，不是人力所能度量的。

4. 诸方者，众人之方也；非一人之所尽行也(《灵枢·病传》)。

各种药方，是众人使用的药方，不是一个人都能使用的。

5. 身形支节者，脏腑之盖也，非面目之阅也(《灵枢·师传》)。

身形肢节，是脏腑的上盖，它的虚实，不是在面目上表现出来的。

6. 小便不利，如癃状，非癃也(《素问·刺疟篇》)。

小便不利，像癃闭的样子，其实不是癃。

以上这些“非”字，虽然在语译的时候一定要译成“不是”，但是，“非”字不等于口语里的“不”加“是”，它也不是否定判断词，而是副词，它的作用是对整个名词性谓语进行否定。否定副词“非”如用在动词前面，它所否定的也不仅仅是这个动词，而是否定动词及动词后面的一串词语。例如《素问·离合真邪论》：“此皆荣卫之倾移，虚实之所生，非邪气从外入于经也”。正是因为“非”字具有这样特殊性，所以它用在判断句里，它所否定的是整个谓语。

第三，在古代汉语的判断句中，名词性谓语的前面可以加上副词“乃”，语译的时候，这个“乃”字虽然可以译为“就是”、“便是”，但是“乃”字不是判断词，它的作用是用来加强判断句的语气的。例如：

1. 脾腧在十一椎之傍，肾腧在十四椎之傍，皆挟脊相去三寸所，则欲得而验之，按其处，应在中而痛解，乃其腧也(《灵枢·背腧》)。

脾腧在第十一椎的两旁，肾腧在第十四椎的两旁，这些穴位都在脊椎两旁，穴位之间相距三寸左右，要想找到这些穴位并加以验证，用手按压这些地方，就会在这些部位有反应并且疼痛缓解，就是它们的腧穴。

2. 大骨枯槁，大肉陷下，肩髃内消(按，“髃”乃通假字，《太素》作“随”。古代“随”字通“堕”，则“肩髃”即“肩堕”，所以《太素》杨上善注说：“两肩垂下曰随”，正用“垂”字解“髃”字。“堕”为本字，“髃”与“随”都是通假字。又，“内”字乃“肉”之坏字，当作“肉”)，动作益衰，真脏来见(按“来”亦讹字，《太素》作“未”，林亿《新校正》引全元起本及《甲乙》俱作“未”。按作“未”是)，期一岁死，见其真脏，乃予之期日(《素问·玉机真脏论》)。

大骨枯槁，大肉内陷，两肩下垂，肉亦消瘦，动作衰疲，但尚未见到肾的真脏之脉，要过一年

才死；如果见到肾的真脏之象，就是他的预死之期了。

第四，在古汉语里，有一些判断句的主语和谓语不是指的同一个事物，从逻辑上看，主语和谓语不能构成一个判断，但是，这类句子的语法形式，又确实是判断句的形式，谓语是以名词或名词性词组充当的，因此，我们从语法角度观察这些句子，又不能不承认它们是判断句。其实，这类判断句是内容压缩了的判断句，在语译的时候，要加上适当的词语，使主语和谓语构成合理的判断。这样的判断句，在《内经》里很多。例如：

1. 胃者，平人之常气也(《素问·平人气象论》)。

从逻辑上看，"胃"与"平人之常气"不能构成一个合理的判断，但这个句子属于判断句是毫无疑义的。古人对这类句子的解释，也是采用增加适当字词以构成合理判断的方法。例如王冰解释这句话说："平人之常，禀气于胃，胃气者，平人之常气，故脏气因胃乃能至于手太阴也"(见《玉机真脏论》"五脏皆禀气于胃，胃者五脏之本也"注，人民卫生出版社《素问》横排本127页)，他在主语"胃者"两字当中增加"气"字，目的也是为了把原文的意思讲通，并不是说《素问》的原文真的写作"胃气者"。对于这类判断句，语译时增添什么字词才恰当，要根据上下文来考虑。

2. 涕泣者，脑也(《素问·解精微论》)。

鼻涕眼泪是靠脑产生的。

"涕"在先秦指眼泪，鼻涕之涕写作"洟"。《说文》："洟，鼻液也"。但《内经》里有多处"涕"字已当鼻涕讲。《素问·气厥论》："鼻渊者，浊涕下不止"。《解精微论》："脑渗为涕"，王冰注："鼻窍通脑，故脑渗为涕，流于鼻中矣"。同篇："夫涕之与泣者，譬如人之兄弟，急则俱死，生则俱生，其志以早悲，是以涕泣俱出而横行也"。这些"涕"字都指鼻涕而言。

3. 秋脉者，肺也(《素问·玉机真脏论》)。

秋肺是肺脉。

4. 春脉者，肝也(《素问·玉机真脏论》)。

春脉是肝脉。

5. 夏脉者，心也(《素问·玉机真脏论》)。

夏脉是心脉。

6. 冬脉者，肾也(《素问·玉机真脏论》)。

冬脉是肾脉。

7. 咽喉小肠者，传送也(《灵枢·胀论》)。

咽喉和小肠，是传送食物的道路。

8. 夫热中消中者，皆宫贵人也(《素问·腹中论》)。

热中消中诸病，都是达官贵人们所生的疾病。

第五，在《内经》里也有用判断句的形式，去表达一个比喻内容，通过比喻来说明主语的重要性或它所包含的复杂内容。对这类句子，我们就不要用判断句的关系去理解，语译时也不必采用判断句的形式。例如：

1. 心者，君主之官也(《素问·灵兰秘典论》)。

心的重要性好比国家的君主。

2. 肺者，相傅之官(《素问·灵兰秘典论》)。

肺好比宰相。

3. 肝者，将军之官(《素问·灵兰秘典论》)。

肝好比将军。

4. 胆者，中正之官(《素问·灵兰秘典论》)。

胆如同中正之官。

5. 膻中者，臣使之官(《素问·灵兰秘典论》)。

膻中如同臣使。

6. 脾胃者，仓廪之官(《素问·灵兰秘典论》)。

脾胃如同管理仓廪之官。

7. 大肠者，传道之官(《素问·灵兰秘典论》)。

大肠如同负责传送信息之官。

8. 肾者，作强之官(《素问·灵兰秘典论》)。

肾如同掌握某种技巧和能力之官。

9. 三焦者，决渎之官(《素问·灵兰秘典论》)。

三焦如同管理疏通水道之官。

以上这些句子，都表达着一种比喻的内容，而不是使主语和谓语之间构成一种判断；它也和内容压缩了的判断句不同。"心者，君主之官"等句式，是古汉语的一种修辞手法，这种句式在古代汉语里很常见。如：

君者，舟也；庶人者，水也(《荀子·王制》)。

对于这类句子，我们在理解和语译时，不要拘泥于典型的判断句句式，不要以辞害意，可以根据上下文增加适当词语译之。

第六，用判断句的形式来解释原因。这种句子的表现形式是：前一个分句表示结果，后一个分句采用判断句的形式来说明原因。例如：

1. 人之所以成生者，血脉也(《灵枢·九针论》)。

人所以能够维持生命，是有血脉的缘故。

2. 夫浮而弦者，是肾不足也(《素问·至真要大论》)。

脉浮而弦，这是肾精不足的缘故。

二、被 动 句

如果句子的主语不是动作的发出者，而是动作的接受者，这样就造成了被动句。被动句古今汉语都有，如口语的"水喝完了"这类句子，"水"是主语，但是它不是发出动作"喝"的主动者，而是动作"喝"的承受者。古代汉语里也有这类句子。例如：

1. 木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝(《素问·宝命全形论》)。

木遇到金属就被砍伐，火遇到水就被扑灭，土遇到草木生长就要被穿破，金属遇到火焰就被烧坏，水遇到土就要被阻挡。

2. 若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之(《灵枢·经水》)。

对一个八尺高的汉子，他的皮肉在这儿，他的体表可以通过度量抚按而得到具体情况。"可度量"指被度量。

3. 足少阴气绝则枯骨，少阴者，冬脉也，伏行而濡骨髓者也，故骨不濡则肉不着骨也(《灵

枢·经脉》)。

假若足少阴肾经的脉气竭绝,骨就枯槁。少阴肾属冬脉,其脉伏行人体深部并且濡养骨髓,因此,骨不被濡养就要肌不附骨。按,"骨不濡"指骨不被濡。

4. 帝捧手逡巡而却曰:此所谓圣人易语,良马易驭也。帝曰:余非圣人之易语也(《素问·气穴论》)。

黄帝拱手谦逊地说:这就是平时所说的"圣人容易被告语,良马容易被驾驭"的意思。黄帝说,我不是那种容易被告语的人。

上述几个例子的主语,都是动作的承受者,例1是很明显的,例2指被度量被切循,例3"骨不濡"当然是说骨不被濡。例4最容易发生歧解。其实,在"圣人易语,良马易驭"句中,"语"这个动作所涉及的对象是"圣人","驭"这个动作涉及的对象是"良马",从两句对比来看,"语"的动作对象"圣人"是动作的承受者,就看得更清楚了。"语"本是不及物动词,当它带上宾语用作及物动词时,传统的办法是把它读成去声(yù 玉)。"余非圣人之易语也",也是一个意念上的被动句,有人对这个句子的被动特点不了解,把它译成"我并不是你所说的易语的圣人",这是不对的。不对的地方主要有二:(一)把被动句误译为主动句;(二)把"之易语"看成为后置定语。在古代汉语里,定语后置的中心词和定语之间的"之"可以省略,而"者"基本不省略,在《内经》中亦无省"者"的语例。总之,从句法上看,以上例句均没有使用表示被动的词,因此,还不能把它们看成真正的被动句,它们只不过是以叙述句的形式表达了被动句的内容罢了。

古汉语典型的被动句要有以下标志:

(一)在动词的后面使用介词"于"把行为的发出者引进来。例如:

1. 故伤于风者,上先受之;伤于湿者,下先受之(《素问·太阴阳明论》)。

因此,被风邪损伤的人,他的上部先受邪;被湿邪损伤的人,他的下部先受邪。

2. 春伤于风,邪气留连,乃为洞泄。夏伤于暑,秋为痎疟(《素问·生气通天论》)。

春天被风邪所伤,邪气留连而不去,就要出现洞泄。夏天被暑邪所伤,秋天就要发生痎疟。

3. 因重中于寒,则痛久矣(《素问·举痛论》)。

因为反复被寒邪所伤,因而疼痛就很长久。

4. 诊病不问其始,忧患饮食之失节,起居之过度,或伤于中毒,不先言此,卒持寸口,何病能中(《素问·征四失论》)?

诊病时不询问何时得病,不询问病人有无忧患以及饮食是否不加节制,起居是否失去常规,或者被有毒的东西所伤害,不先询问这些方面的情况,而是贸然地给病人诊脉,什么病能够诊断出来呢?

5. 人之伤于寒也,则为病热,热虽甚不死;其两感于寒而病者,必不免于死(《素问·热论》)。

人被寒邪所伤的时候,就要发热,热得虽然很厉害,也死不了;假如阴经和阳经都被寒邪所伤而产生疾病的,必不免于死亡。

所谓"伤于寒"、"伤于毒"等,意思是"被寒邪所伤","被毒物所伤",这个意思是很明显的。那么,能不能说是介词"于"本身表示被动呢?不是的。其实动词本身已经在意思上具有被动的内容,只是由于"于"字引进了行为的主动者,才使得全句的被动意义更加突出。

在《内经》里,凡用"于"字引进行为的主动者的句子,其主动者(换句话说,就是"于"字的宾语)大都是"风"、"寒"等字,而动词主要是"伤"字。例如《素问·疟论》:"夏伤于大暑,其汗大

出”，“先伤于寒，而后伤于风，故先寒而后热也”；《灵枢·经筋》：“伤于内则不起，伤于寒则阴缩，伤于热则纵挺不收”；《灵枢·五色》：“人迎盛坚者，伤于寒；气口盛坚者，伤于食”。上述“于”字的作用，都是把行为（这里所说的“行为”，就是指的“伤”字）的主动者引进句中，使被动意义更加明显。

在语译的时候，要把由“于”字构成的介宾词组，从补语的位置，译成状语。

（二）在动词的前面加上介词“为”（wéi）字，引进行为的主动者，例如“为天下笑”，即被天下耻笑，通过介词“为”把行为的主动者“天下”引进来，这样的句法在现代汉语的书面语言里也还保留着，所以用不着多举例。值得注意的是下面这种情况：“为”字所引进的行为主动者有时不出现，“为”字直接用在动词前面。例如《素问·阳明脉解篇》：“足阳明之脉病，恶人与火，闻木音则惕然而惊，钟鼓不为动，闻木音而惊何也？”这段话的意思是：足阳明经之脉得病，病人怕见人也怕火光，听到木音就惕然恐惧，听到钟鼓之音却不被惊动，试问病人听见木音就惊恐，这是为什么呢？在这段原文里，“（闻）钟鼓不为动”的谓语“闻”承上句省略；介词“为”的后面没有出现宾语。又如《素问·示从容论》：“夫伤肺者，脾气不守，胃气不清，经气不为使，真脏坏决，经脉傍绝”，意思是说：假如是伤肺，应当出现脾气不能保持，胃气不纯净，经脉之气不能被发挥出来，肺脏败坏，经气失去输布精气的作用。在这句话里，“为”字后面也没出现宾语，即没有出现行为的主动者，但是，句子的被动性质仍然看得很清楚。

用介词“为”表示被动的句式，从现在所掌握的文献资料来看，到汉代又出现一种“为……所”句式。在两汉的文章中，这种句式已经大量出现。例如《史记·魏公子列传》：“嬴闻如姬父为人所杀”；《史记·淮阴侯列传》：“愿君留意臣之计，否，必为二子所禽”；《史记·项羽本纪》：“先即制人，后则为人所制”；《汉书·霍光传》：“征和二年，卫太子为江充所败”；《后汉书·班超传》：“汉使弃我，我必复为龟兹（qiū zī 丘慈）所灭耳”；王充《论衡·变动》：“范雎为须贾所谗”等等。《内经》也有“为……所”句式：

1. 治之过失，子务明之，可以十全，即不能知，为世所怨（《素问·示从容论》）。

对治疗上容易出现的过错，你必须弄明白，这样在你治病的时候才能把病治好，假使不了解这些，就会被世人所怨恨。

2. 为贼风所伤（《灵枢·岁露》）。

3. 妄言作（按通“诈”）名，为粗所穷（《素问·征四失论》）。

信口胡说，杜撰病名，必定被粗枝大叶的作风困扰。

通过对“为……所”式出现时代的考察，也不难看出《内经》具有汉代的语言特点。用“为……所”句式表示被动意义，从汉代出现并较普遍地使用以来，它被后来的书面语和口语所吸收，一直保留到现在。

（三）除用“为”、“为……所”表示被动意义外，古代汉语还常用“见”字表示被动，即把“见”字放在动词之前构成被动句。但它与介词“为”有一个显著的不同。介词“为”可以引进行为的主动者，而“见”字却不能。这也不难理解，因为“为”是介词，因而它带上宾语引进行为主动者是合情合理的，而“见”字在句中具有副词性质，不是介词，所以它不能引进行为的主动者。例如《素问·生气通天论》王冰注：“若不急泻，粗工轻侮，必见败亡也”，所谓“必见败亡”即“必被败亡”。“见”字的作用与现代汉语的“被”相同。

用“见”字表示被动，这种句式起源较早，在先秦古书里已经出现了。例如《孟子·尽心》：“盆成括见杀”；《孟子·梁惠王》：“百姓之不见保，为不用恩也”；《楚辞·渔父》：“举世皆浊我独

清，众心皆醉我独醒，是以见收”；《荀子·非十二子》：“故君子耻不修，不耻见污；耻不信，不耻不见信；耻不能，不耻不见用”；《韩非子·说难》：“厚者为戮，薄者见疑”。在汉代作品中，以“见”字表示被动的句子，也很常见，例如《史记·屈原列传》：“信而见疑，忠而被谤，能无怨乎？”；《廉颇蔺相如列传》：“欲予秦，秦城恐不可得，徒见欺”；《论衡·自纪》：“才高见绌，遭时而然”，等等。但用“见”字以表示被动意义的句子在《内经》中没有出现。《内经》主要使用意念上的被动句，和使用“于”、“为”引进行为的主动者的被动句来表示被动含义。

“见”字在被动句里相当现代汉语的“被”，当使用“见”字表示被动并且还需要引进行为的主动者的时候，就要在动词的后面使用介词“于”，由于“于”引进行为的主动者，构成“见……于……”式。例如《素问·征四失论》王冰注：“工之得失毁誉，在世人之言语，皆可至千里之外，然其不明尺寸之诊论，当以何事见知于人耶！”。所谓“见知于人”，就是“被人所知”。这种句式在先秦也已出现，如《庄子·秋水》：“吾长见笑于大方之家”。汉·司马迁《史记·楚世家》：“先绝齐而后责地，则必见欺于张仪”；唐·韩愈《进学解》：“然而公不见信于人，私不见助于友”，一直到清人写的文言文，“见……于……”的句式都在使用，但是这个句式没有被现代汉语所吸收。

（四）用“被”字表示被动的意思，造成一个被动句。例如《灵枢·五音五味》：“其有天宦者，未尝被伤，不脱于血，然其须不生，其故何也？”那些天阉之人，他的阴器未曾被伤害，也不像妇人那样按时来月经，但是他就是不生长胡须，其中的缘故是什么呢？很明显，原文的“被”是个表示被动意义的词。

用“被”字表示被动意义，虽然在战国末期的著作里偶有所见，如《韩非子·五蠹》：“今兄弟被侵，必攻者，廉也；知友被辱，随仇者，贞也”。《战国策·齐策》：“国一日被攻，虽欲事秦，不可得也”。但在先秦时代，用“被”字表示被动还是比较少的。大约到了汉代，用“被”造成被动句，才逐渐多起来。如《伤寒论》第一四一条：“热邪被阻隔不得外出”，第二八四条：“少阴病，咳而下利谵语者，被火劫故也”。

在《内经》里，用“被”字表示被动意义的仅上述一例，其余的“被”字大都是动词。我们在阅读《内经》时应该留意。例如：

1. 道，昭乎其如旦醒，窘乎其如夜瞑，能被而服之，神与俱成（《灵枢·病传》）。

医学之道，掌握了它以后，就能像白天那些清醒（按原文“旦”字，胡氏古林书堂元刻本、熊氏种德堂明成化十年刻本，明周曰绣谷书林重刊本、明万历二十九年医统正脉丛书本、明道藏本及《甲乙经》卷六第十均作“日”，故译文按“日”字语译），不了解它，就如夜间那样黑暗，若能掌握它并且应用它，就能出神入化，治病有成。

2. 被服章（《素问·上古天真论》）。

配戴服章。

3. 被发缓形，以使志生（《素问·四气调神大论》）。

披散头发，舒缓形体，以使志意生发。

4. 衣被不敛（《素问·脉要精微》）。

5. 节有病必被经脉（《素问·调经论》）。

关节有病，必然要牵联到经脉。

以上五个“被”字，是《内经》里除表示被动意义以外的“被”字例句的综合，例4的“被”是名词，与“被服”的“被”意义相同，其余几个“被”字都是动词。

（钱超尘）

第四节 代 词

在现代汉语里，代词属于实词；在古代汉语里，代词应该属于虚词。因为古汉语里的代词绝大多数都由虚词充当。

古代汉语里的代词大致可以分为三类：人称代词、指示代词、疑问代词。其中，有的代词可以用口语中的相应的代词对译，有的代词在口语里没有相对应的代词，语译时要根据上下文的需要译成适当的词。

本章将对《内经》中的代词作较为详细的分析，然后再对四个用法比较特殊的词——或、莫、者、所做较深入的探讨。

一、人称代词

古汉语人称代词也可分为第一人称、第二人称、第三人称三个小类。

（一）第一人称代词：余、吾

《内经》里使用人称代词比较单纯，主要使用“余”字，偶尔使用“吾”。这一使用习惯，反映出《内经》成书的时代虽然较长，又不成于一人之手，但从它的语言风格、用词特点来看，它肯定是经过某人或某些人统一润色的。对一部时间跨度很长、内容丰富、篇幅较大的作品，在它成书的后期，由某人或某些人对文字进行修润，以保持作品语言风格的前后一致，这在中国文化史上并不罕见。比如《诗经》三百篇，这些诗的时间跨度大约三四百年，诗篇产生的地域十分广阔，但它的音韵却首尾和谐，不杂方音，这显然是经过人们润色过了的。从《内经》人称代词的使用比较单一，而不是吾、我、予、余、卯（áng，也是古汉语中第一人称代词）互相掺杂使用，也可以得到印证。在《内经》里，“余”字常作主语。例如（句意明白好懂的例子，不加语译）：

1. 余闻上古之人，春秋皆度百岁，而动作不衰《素问·上古天真论》）。

我听说上古时代的人们，都活到一百多岁，而活动的能力没有衰退。

2. 余闻上古有真人（《素问·上古天真论》）。

3. 余闻上古圣人，论理人形，列别脏腑（《素问·阴阳应象大论》）。

我听说上古的圣人，说明人体的形态，分辨脏腑的阴阳。

4. 余闻精光之道（《素问·灵兰秘典》）。

我听到了光辉而精深的道理。

5. 余闻天为阳，地为阴（《素问·阴阳离合论》）。

6. 余闻天以六六之节以成一岁（《素问·六节藏象论》）。

我听说天以六个甲子日（按，一个甲子日六十天，六个甲子日三百六十天，合成一年，古人把六个甲子日称为“六六之节”）构成一年。

7. 余已闻天度矣（《素问·六节藏象论》）。

我已听到关于天度的道理了。

8. 余已闻六六九九之会（《素问·六节藏象论》）。

我已听说关于六六之节与九九之数相会通的道理了。

9. 余闻气合而有形(《素问·六节藏象论》)。
我听说阴阳二气相合而构成人体。
10. 余闻方士,或以脑髓为脏(《素问·五脏别论》)。
11. 余闻古之治病,惟其移精变气,可祝由而已(《素问·移精变气论》)。
12. 余欲临病人(《素问·五脏别论》)。
13. 余闻其要于夫子矣(《素问·移精变气论》)。
14. 余闻揆度奇恒,所指不同(《素问·玉版论要》)。
15. 余闻虚实以决死生(《素问·玉机真脏论》)。
16. 余闻九针于夫子(《三部九候论》)。
17. 余愿闻要道(《素问·三部九候论》)。
18. 余欲针除其疾病(《素问·宝命全形论》)。
19. 余念其痛,心为之惑乱(《素问·宝命全形论》)。
20. 其法星辰者,余闻之矣(《素问·八正神明论》)。
21. 余闻补泻,未得其意(同上)。
22. 余闻《九针》九篇(《素问·离合真邪论》)。
23. 余尽通其意矣(《素问·离合真邪论》)。
24. 余知之矣(《素问·离合真邪论》)。
25. 余愿闻邪气之在经也(《素问·离合真邪论》)。
26. 余闻善言天者,必有验于人(《素问·举痛论》)。
27. 今余问于夫子(《素问·举痛论》)。
28. 余知百病生于气也(《素问·举痛论》)。
29. 余未闻其所谓(《素问·刺齐论》)。
30. 余闻九针,上应天地四时阴阳(《素问·针解篇》)。
31. 余闻皮有分部(《素问·皮部论》)。
32. 余闻气穴三百六十五(《素问·气穴论》)。
33. 余非圣人之易语也(《素问·气穴论》)。
34. 今余所访问者真数(《素问·气穴论》)。
35. 余愿闻夫子溢志尽言其处(《素问·气穴论》)。
36. 余已知气穴之处(《素问·气穴论》)。
37. 余闻风者,百病之始也(《素问·骨空论》)。
38. 余论其意,未能领别其处(《素问·水热穴论》)。
39. 余闻刺法言,有余写之,不足补之(《素问·调经论》)。
40. 余已闻虚实之形(《素问·调经论》)。
41. 余已闻之矣(《素问·调经论》)。
42. 余闻缪刺,未得其意(《素问·缪刺论》)。
43. 余愿闻其故(《素问·四时刺逆从论》)。
44. 余已知之矣(《素问·天元纪大论》)。
45. 余愿闻而藏之(《素问·天元纪大论》)。
46. 余闻五运之数于夫子(《素问·五运行大论》)。

47. 首甲定运，余因论之(《素问·五运行大论》)。

六十年以甲子之年为始，而定其气运，我论述过了。

48. 余闻鬼臾区曰(《素问·五运行大论》)。

49. 余闻而藏之(《素问·六微旨大论》)。

50. 余闻得其人不教，是谓失道(《素问·气交变大论》)。

51. 余诚菲德(《素问·气交变大论》)。

52. 余司其事(《素问·气交变大论》)。

53. 余闻之(《素问·气交变大论》)。

54. 余知之矣(《素问·六元正纪大论》)。

55. 余未知其然也(《素问·六元正纪大论》)。

56. 余欲不远寒不远热(《素问·六元正纪大论》)。

57. 余知之矣(《素问·至真要大论》)。

58. 余知之矣(《素问·至真要大论》)。

59. 病生于本，余知之矣(《素问·至真要大论》)。

60. 余已知之矣(《素问·至真要大论》)。

61. 余锡以方土(《素问·至真要大论》)。

62. 余真问以自谬也(《素问·示从容大论》)。

以上六十二例，"余"皆作主语。在《素问》里，"余"字有一例作动词的宾语，有一例作介词的宾语，有一例作定语：

1. 夫子之开余道也(《素问·气穴论》)。

您用道理开导我(按，"开余道"即"开余以道")。

2. 通合道理，为余言子所长(《素问·示从容论》)。

你已融会贯通了医学道理，请对我说说你的特长。

3. 夫子言不离色脉，此余之所知也(《素问·移精变气论》)。

例1之"开"当开导、启发讲，"余"是动词"开"字的宾语。"道"字前面省去了介词"以"。例2的"余"作介词"为"的定语。例3"余之所知"的"余"，作名词性词组"所知"的定语。

《素问》中的"余"字共计六十五见，其中用作主语的六十二例，用作宾语的两例。《灵枢》中的"余"字的使用情况亦基本是这样，为节省篇幅，不再举例。

让我们与"吾"字作一对比。

"吾"字在《内经》中共四见，均作主语：

1. 吾得脉之大要(《素问·玉机真脏论》)。

2. 吾问子窈冥(《素问·示从容论》)。

3. 吾过矣(《素问·示从容论》)。

4. 吾为子言之(《灵枢·禁服》)。

在《内经》里，第一人称代词"我"仅二见：

1. 按摩勿释，出针视之曰："我将深之"。适人必革(《素问·调经论》)。

2. 以我知彼，以表知里(《素问·阴阳应象大论》)。

"我"字可以作主语、宾语。在《内经》里，"予"字从来不作第一人称代词使用。从综合考察对比中我们发现，《内经》第一人称代词共使用三个字：余、吾、我。其中"余"六十五见，"吾"四

见，“我”两见。“余”、“我”既可作主语，又可作宾语，而“吾”只作主语。

语法学家通过综合对比研究发现，“吾”字在先秦两汉时代，不放在动词、介词的后面作宾语（但在否定句里，“吾”字可以提到动词前作宾语，如《论语·先进》：“不吾知也”，“吾”是“知”的前置宾语。但是在普通的叙述句里，“吾”字只作主语，不作宾语），到了魏晋时代，“吾”字才可以充当动词的宾语和介词的宾语。例如：《三国志·蜀书·先主传》：“今人归吾，吾何忍弃去？”，“吾”作动词“归”的宾语，意思是“放我回来”。柳宗元《捕蛇者说》：“与吾居十二年者，今其室十无四五焉”，“吾”字作介词“与”的宾语。这是“吾”字语法成分变化的历史分期。这个结论是可靠的，正确的。《内经》里的“吾”字虽然仅仅出现四次，但它皆作主语，无一例外，不能因为例子少而否认它的典型意义。

我们在本书的音韵部分用了大量的翔实的材料证明《内经》成书的时代在汉代，主要证明它的成书时代上限，对于下限没有必要花费很多力量加以证明，因为它至迟也不会迟于汉末（指某些篇尽管成文迟些，但也不迟到东汉末）。现在，我们从第一人称代词“吾”字只充当主语诸例上，又获得一个较有力的证据，即《内经》的成书时代下限，不会在东汉以后。

（二）第二人称代词：汝、若

古汉语常用的第二人称代词有汝、尔、若、而、乃等。单复数同形。可以译为你、你们。这几个代词的读音很有意思，今天读起来虽然很不相同，可是在先秦两汉时代读音比较接近，这几个字彼此都是双声字，“女”、“若”的韵部很接近（女在古音鱼部，若在古音铎部，铎部是鱼部的入声），“而”和“乃”的韵部相同，都在古音之部。

《内经》里第二人称代词的使用情况比较单纯，只用“汝”和“若”。例如：

1. 汝不知道之谕，受以明为晦（《素问·征四失论》）。

你不了解医学之道，所以把明明白白的道理传授给你，加以教诲。按，“晦”通“诲”。。

2. 汝受术诵书（《素问·示从容论》）。

你接受医术，诵读医书。

3. 汝知之乎？（《素问·疏五过论》）。

4. 若问此者，无益于治也（《素问·解精微论》）。

你询问这件事，对于治疗无有益处。

5. 若先言悲哀喜怒（《素问·解精微论》）。

（三）第三人称代词：之、其

古汉语的第三人称代词主要有“之”和“其”。“之”字可以译为“他”、“她”、“他们”、“它”，单复数同形，在句中作宾语。“其”相当口语“他的”、“她的”、“它的”，单复数同形，在句中主要作定语。在《内经》里，“其”字除主要作定语外，在少数句子中也作主语，相当“它”、“它们”、“他”、“他们”。

下面对“其”、“之”分别进行分析。

“其”字在《素问》中共出现一千六百八十四次，是个使用频率颇高的字。这里没有必要把全部例句都引证出来，可以采用归纳的方法看看它作代词时的用法。

“其”相当“他的”、“它的”、“他们的”，作句中的定语。例如：

1. 凡治病必察其下，适其脉，观其志意与其病也（《素问·五脏别论》）。

凡治病时，必须询察他们的大小便，诊候他们的脉象，观察他们的情绪以及他们的病情。

2. 欲知其要，色脉是矣（《移精变气论》）。

要想知道它的要点，色与脉相合就是要点了。

“其”字也可译为“他”、“它”，作句中的主语，但例句不多。例如：

1. 其弃衣而走者何也(《阳明脉解篇》)。

他抛弃衣服而跑，这是为什么呢？

2. 其行无常处(《离合真邪论》)。

它行走没有固定的地方。

现在让我们再来考察一下《内经》中的第三人称代词“其”。例如《阴阳应象大论》中的一段文字：

病之始起也，可刺而已；其盛，可待衰而已。故因其轻而扬之，因其重而减之，因其衰而彰之。

病初起的时候，可用刺法治愈；邪气盛的时候，可等待邪气衰减的时候治疗。因此，治病时可根据病情尚轻的情况而加以宣泄，可根据病情较重的情况而加以攻泻，可根据病情已减而防其复发(“彰”通“障”，意指防其复发)。

句中四个“其”字代替“病之”，而不是简单地代替“病”。当然，我们在语译的时候，应该把“其”字译成“病”，可是从语法的角度分析，“其”是定语，不是主语。《内经》“其”字的这个语法特点，正好证明这部书的成书时代下限绝不在魏晋以后。

“其”字除用作人称代词以外，还可用作指示代词，可译为“那”、“那里的”等。例如：

1. 其地高(《素问·异法方宜论》)。

2. 余闻得其人不教，是谓失道；传非其人，慢泄天宝(《素问·气交变大论》)。

我听说得到那种可以教的人而不教，这叫作失道；把知识传授给不配学习的那类人，就是对学问的不敬而泄露天机。

有的“其”字可译为“其中的”，作指示代词。例如：

1. 愿闻其故(《素问·热论》)。

愿意了解其中的缘故。

2. 大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九(《素问·五常政大论》)。

一段话里可以出现几个“其”字，有时指代不同，语译时应加注意，有的要译成第三人称代词，有的要译成指示代词。例如：

1. 鱼者，使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病皆为痈疡(《素问·异法方宜论》)。

鱼吃多了使人肠胃发热，盐吃多了使人伤血，因此，那里的人们皮肤都呈黑色，腠理粗疏，他们的疾病大都是痈疡一类。

2. 其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内(《素问·异法方宜论》)。

那里的老百姓不穿丝棉衣服，而是穿用粗毛或细草编织的衣服，那里的老百姓吃得好，身体肥胖，因此病邪不能伤害他们的身体，他们的疾病多由饮食情志而产生。

3. 一时遇风，同时得病，其病各异，愿闻其故(《灵枢·五变》)。

同一个时间受风，同时得病，那些疾病却各不相同，愿意了解其中的缘故。

“其”字有时可根据上下文的需要指代说话者本人，可以译为“自己的”，但它的性质仍属于第三人称代词。例如：

1. 血海有余者(按《太素·海合》有"者"字),则常想其身大,怫然不知其所病;血海不足,则常想其身小,狭然不知其所病(《灵枢·海论》)。

血海有余的人,常常觉得自己的身体庞大,不知道自己患了什么疾病;血海不足的人,常常觉得自己的身体瘦小,也不知道自己患了什么疾病。

2. 水谷皆入于口,其味有五,各注其海,津液各走其道(《灵枢·五癃津液别》)。

水谷皆从口而入,五谷的味道分为五种,五味各自注入自己之海(按,人体有四海:气海、血海、髓海、水谷之海,五味各依其性而分别流入有关之海),津液各走自己的道路。

下面讲一下代词"之"的用法。

《内经》中"之"字出现的频率极高,仅以《素问》而言,"之"出现二千五百八十六次。代词"之"的主要用法是作宾语,相当"他"、"它"、"她",单复数同形。"之"字在古籍里偶尔作过主语,但极为少见,所以《马氏文通》说,之字作主语,"经籍中仅一二见",《内经》里没有这种例句。

1. 五脏之气阅于面者,余已知之矣(《灵枢·师传》)。

五脏之气表现在面上,我已知道这件事了。"知之"的"之"作宾语。

2. 道者,圣人行之,愚者佩之(《素问·四气调神大论》)。

养生之道,圣人奉行它,愚者违背它。两个"之"字均作宾语。

《内经》中的"之"和"其"有时通用。例如:

1. 人能应四时者,天地为之父母(《素问·宝命全形论》)。

人能适应四时寒暑的变化,天地(自然界)就成了他的生命的根本。

2. 夫芳草之气美,石药之气悍,二者其气急疾坚劲(《素问·腹中论》)。

芳草的气味美,石药的性质猛,二者的性质疾急坚劲。

二、指示代词

古汉语的指示代词可以分为近指、远指、虚指、无指、特殊指示代词五个小类。近指代词常用的有此、是、斯、兹等,这几个代词的意义相当口语的"这"。远指代词主要是彼、夫,相当口语的"那"。虚指代词"或",无指代词"莫",特殊指示代词"者"和"听",我们将单独地进行分析。本节重点分析《内经》中的近指代词和远指代词。

(一)近指代词:是、此、然、斯

"是"在《素问》中共出现二百二十一次,全部用作近指代词,例子见判断句的"是"字。"此"字在《素问》中共出现三百一十四次,也都用作近指代词,都可译为"这"、"这些"等,如《移精变气论》:"夫子言不离色脉,此余之所知也"。这里值得一提的是"此之谓"句式。在《素问》里,"此之谓也"共出现三十一次,"此"字代替前面所说的内容,"之"字对宾语"此"加以复指。如《素问·四气调神大论》:"是故圣人不治已乱治未乱,不治已病治未病,此之谓也","此"指上面说的两句话,并作为"谓"字的前置宾语。在《离合真邪论》、《逆调论》、《痹论》、《痿论》、《刺志论》、《水热穴论》、《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》都有这种句式。

如果"此之谓也"句式的"谓"字带上宾语,那么"此"字就成了句中的主语。例如:

1. 刺筋无伤骨者,过筋中骨也,此之谓反也(《素问·刺齐论》)。

所谓刺筋不要伤骨,是说针刺的深度超过筋就必然伤及骨头,这就叫作反常。

2. 故一针皮，二针肉，三针脉，四针筋，五针骨，六针调阴阳，七针益精，八针除风，九针通九窍，除三百六十五节气，此之谓各有所主也(《素问·针解篇》)。

以上两例，在"此之谓也"句式的"谓"字后面都出现了宾语，这样，"此"字就成为主语。语译时当然也要把它译在主语的位置。

"此之谓＋宾语＋也"句式中的"之"字可以省去，可见，"之"字在这个句式中是助词，不是复指"此"字的。例1《刺齐论》中的"此之谓反也"，在《刺志论》中都写作"此谓反也"。例如：

如何而反？岐伯曰：气虚身热，此谓反也；谷入多而气少，此谓反也；谷不入而气多，此谓反也；脉盛血少，此谓反也；脉小血多，此谓反也(《素问·刺志论》)。

怎样就算反常？岐伯说：正气虚而身体反热，这叫反常；吃得多而正气少，这叫反常，不吃饭而正气反多，这叫反常；脉虚弱而血充盈，这叫反常。

"然"字在《素问》中共出现一百二十二次，除作形容词词尾、转折连词以外，"然"字皆用作近指代词，当"这样"讲。例如：

1. 夫热气慓悍，药气亦然(《素问·腹中论》)。

热气轻捷猛烈，药气也这样。

2. 暮世之治病也则不然(《素问·移精变气论》)。

暮世治病就不这样。

有时"然"字与"后"字连在一起使用，组成"然后"这个熟语，一直保留到口语中。古汉语的"然后"含有这样的意思：前面的事已经完成了，接着又出现后一件事。"然"字仍然有指代的作用，语译时仍然译为"然后"。例如：

1. 必先知经脉，然后知病脉(《素问·三部九候论》)。

必须首先知道正常之脉，然后才能知道有病之脉。

2. 凡治病，必先去其血，乃去其所苦，伺之所欲，然后泻有余补不足(《素问·血气形志篇》)。

凡治病，必须首先去掉患者的瘀血，这样才能去掉他的痛苦，再察看他的愿望要求，然后再泻其有余补其不足。

"斯"也是个近指代词，但在《内经》中用得很少。例如《素问·天元纪大论》："太过不及，斯皆见矣"，太过与不及，这些都表现出来了。

(二)远指代词：彼、夫

《内经》偶用"彼"、"夫"，其意相当"那"、"那里"，但用得很少。例如：

1. 且子独不诵不念夫经言乎(《素问·解精微论》)？

您难道没有读那本经书吗？"夫"指"经言"。

2. 以我知彼，以表知里(《素问·阴阳应象大论》)。

从我可以了解他，从表可以了解里。

3. 彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，四变之动，脉与之上下(《素问·脉要精微论》)。

春天的温暖，发展为夏季的暑热，秋天的劲急，发展为冬季的严寒。四季的变化，脉搏与它上下相应。按，在语译时，"彼"字可以不译，但对它的指代作用应该心知其意。

4. 夫同时得病，或病此，或病彼(《灵枢·五变》)。

同时得病，有人在这个部位生病，有人在那个部位生病。

"夫"字在《内经》里出现的频率很高。仅《素问》就出现一百五十六次，但作指示代词用的只有一例。第4例的"夫"字是句首语气语。这说明"夫"的指示性很轻微，因此作指示代词的"夫"用得很少。"彼"字在《素问》里共出现五次，其中"彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒"，始见《脉要精微论》，在《至真要大论》里，又重复出现一次。"彼"字可以指人，也可以指事物。例2"以我知彼"，"彼"字与"我"字相对使用，可以译为"他"，但从《内经》整体来看，"彼"字的指示性更明确、更鲜明。

（三）"焉"字的指代作用

在古汉语里，还有一个比较特殊的指示代词"焉"。它不但具有指示代词的作用，而且还有语气词的作用，因此，有的语法书把它叫作兼词。

从"焉"具有指示代词性质的方面看，它主要是指代某一个范围或指代某一个方面；从"焉"具有语气词性质的方面看，它又常常出现在叙述句的末尾表示句子语气的停顿，后面一般不再出现其他语气词。"焉"字在《素问》中出现三十四次，绝大部分都用作兼词，可译作"这里"、"那里"、"在某个方面"等。例如：

1. 心者，君主之官，神明出焉（《素问·灵兰秘典论》）。

心是君主之官，聪明才智出自这里。

2. 肺者，相傅之官，治节出焉（《素问·灵兰秘典论》）。

肺是相傅之官，人体的活动出自这里。

3. 肝者，将军之官，谋虑出焉（《素问·灵兰秘典论》）。

肝是将军之官，人的谋虑思维出自这里。

4. 用针之服，必有法则焉（《素问·八正神明论》）。

用针之事，必有法则在其中。

5. 风木受邪，肝病生焉（《至真要大论》）。

风木感受邪气，肝病在这方面就产生了。

"焉"字就它的词性来说，是个指示代词，但是由于它常常用在叙述句的句尾，因此，它就逐渐取得了语气词性质，它的指示性渐渐淡了，语气词的性质渐渐重了。在现代汉语里，没有与它相对应的语气词，可以不译。《内经》里的"焉"字有一个特点，即都用在句末，后面也不出现其他语气词。下面是用作语气词的"焉"字的例子：

1. 黄帝乃择吉日良辰，而藏灵兰之室，以传保焉（《素问·灵兰秘典论》）。

黄帝选择吉日良辰，把这些理论藏在灵兰之室里，以把这些宝物传下去（按，"保"通"宝"）。

2. 脉道不通，筋骨肌肉无气以生，故不用焉（《素问·太阴阳明论》）。

脉道不通，筋骨肌肉得不到正气营养，因此四肢不能活动。

3. 夫治民者，亦惟针焉（《灵枢·玉版》）。

治疗百姓的疾病，也只有使用针。

在古书里，单纯的语气词"焉"和兼词"焉"，它们的界限有时很难划清，因此，我们在阅读古书时，不要把"焉"只看成是一个单纯的语气词。

三、疑问代词

古汉语常用的疑问代词有何、谁、孰、奚等。谁、孰用来指人。

(一)谁

"谁"的用法与现代汉语相同。《素问》中"谁"字仅一见,《宝命全形论》:"从见其飞,不知其谁"。

(二)孰

"孰"字主要用在选择句里,用来问人时,与"谁"同义。例如:

1. 其非夫子,孰能通之(《素问·八正神明论》)?

假使不是您,谁能通晓它呢?

2. 其非夫子,孰能明万物之精(《灵枢·五音五味》)。

假使不是您,谁能了解万物的精华呢?

用来询问事物时,"孰"字的意思与"哪个"相当。例如:

1. 天地相感,寒暖相移,阴阳之道,孰少孰多(《灵枢·根结》)?

天地之间的阴阳二气互相激发,引起寒暖推移,阴阳二气,哪个少哪个多呢?

2. 夫针之与五兵,其孰小乎(《灵枢·玉版》)?

针和五种兵器,它们的作用哪个较小呢?

(三)何

在疑问代词里,"何"字是用得最广泛的一个词,它最重要的作用是询问事物,不用来指人(指人的疑问代词由"谁"、"孰"承担),也很少指处所。"何"相当现代汉语的"什么"。在《内经》里"何"字出现的频率很高,仅在《素问》里就出现四百八十七次。

"何"字一般只作宾语、定语、谓语和状语,很少作主语。如果作主语,只出现在"何谓……"和"何者……"的句子里。例如:

1. 何谓形?何谓神(《素问·八正神明论》)?

什么叫作形?什么叫作神?

2. 何谓气(《素问·六节藏象论》)?

什么叫作气?

3. 何者为实?何者为虚(《素问·调经论》)?

什么是实?什么是虚?

4. 何者为从?何者为逆(《素问·方盛衰论》)?

什么是从?什么是逆?

"何"字也可以作全句的谓语,相当"为什么"。例如:

1. 人饮酒,酒亦入胃,谷未熟而小便独先下,何也(《灵枢·营卫生会》)?

人饮了酒,酒进入胃中,食物尚未腐熟消化,而酒却从小便中单独地先排泄出来,为什么?

2. 人身非衣寒也,中非有寒气也,寒从中生者,何(《素问·逆调论》)?

人体不因衣少而感到寒冷,体内也没有寒气,可是寒冷却从体内产生,为什么?

3. 有其年已老而有子者,何也(《素问·上古天真论》)?

有人年龄已大却能生子,为什么呢?

在《素问》里,以"何"字作谓语的句子,初步统计共八十七个,其中只用"何"不用"也"字的共四例,上面已举一例,另三例是:

1. 五脏六腑寒热相移者何(《气厥论》)?

五脏六腑的寒热互相转移,为什么?

2. 五脏风之形状不同者何(《风论》)?

五脏风表现出来的形状互不相同,为什么?

3. 气至而先后者何(《六元正纪大论》)?

气至有先有后,为什么?

通过"何"字充当谓语,它的后面有无"也"字的比较,我们可以看出,"也"字在"何也"之中起到加强询问语气的作用。

"何"字修饰动词作状语时,要译为"怎么"。例如《素问·热论篇》:"热病当何禁之",意思是热病应当怎么禁止呢?在《素问》中,作状语的"何"字仅此一见。《灵枢》多一些,如《论勇》:"帝问何急?"《根结》:"膏粱菽藿之味,何可同也?"

"何"字也可以作"定语",可译为"什么"。例如:

1. 老人之不夜暝者,何气使然(《灵枢·营卫生会篇》)?

老人夜里不能安眠,什么气使他这样?

2. 此何物也(《素问·示从容论》)?

这是什么东西?

在《内经》里,有不少自问自答的句子,这些句子主要用"所以……者,何也"、"……,何者?"的格式表达。例如:

1. 所以欲知阴中之阴,阳中之阳者,何也?为冬病在阴、夏病在阳、春病在阴、秋病在阳(《素问·金匮真言论》)。

所以想知道阴中有阴,阳中有阳,这是为什么呢?因为冬天生病在阴,夏天生病在阳,春天生病在阴,秋天生病在阳。

2. 岐伯曰:针石,道也。精神不进,志意不治,故病不可愈。今精坏神去,荣卫不可复收,何者?嗜欲无穷,而忧患不止,精气弛坏,荣泣卫除,故神去之而病不愈也(《素问·汤液醪醴论》)。

岐伯说:针石只是治疗中的一个办法,病人的精神不见好转,神志已经散乱,所以他的病不能用针治愈。现在病人的精神已经败坏,神气已经涣散,荣卫已经到了不能恢复的地步。这是为什么呢?这是由于情欲太过,忧患不止,以致精气衰败,荣血枯竭,卫气丧失,所以神气离开人体,疾病不能痊愈。

(四)安、焉、乌、恶

在古书里,"安"、"焉"、"乌"、"恶"也是疑问代词,它们的主要用途是作状语,可译为"怎样"、"怎么";有时也可以作宾语,但比较少见。下面是安、焉、乌、恶在《内经》里作状语的例子(按,下列句中的"焉"字通疑问代词"安"):

1. 人焉受气?阴阳焉会(《灵枢·营卫生会》)?

人怎样接受精气?阴阳二气怎样相合?

2. 胀者焉生?何因而有(《灵枢·胀论》)?

腹胀怎么产生?因为什么出现腹胀?

3. 敢问九针焉生(《灵枢·九针论》)?

请问九针是怎么产生的?

4. 其于胀也,当泻不泻,气故不下,三而不下,必更其道,气下乃止,不下复始,可以万全,乌有殆者乎(《灵枢·胀论》)?

对于胀病,如果当泻而不泻,厥逆之气就不会下行,针刺三次还不下行,就必须变更针刺的

部位，厥逆之气下行就好了；如果逆气仍然不向下行，可以重新针刺，这样做就可以把胀病治好，怎么会有危险呢？

5. 其于胀也，必审其胗（按即诊字），当写则写，当补则补，如鼓应桴，恶有不下者乎（《灵枢·胀论》）？

对于胀病，必须审察它的病证，当泻就泻，当补就补，其疗效如同桴鼓相应一样，怎么会有逆气不下的呢？

"安"、"焉"、"乌"、"恶"作状语，一般都用于反问，在《素问》里没有发现这四个词作状语的例句。有意思的是，《胀论》"乌有殆者乎"与"恶有不下者乎"，一句用"乌"，一句用"恶"，可见这两个字在作疑问代词充当壮语时，意义相当。

"安"字也是一个疑问代词，它作宾语时，主要指代处所。《素问》"安"字四十见，其中作宾语的有：

1. 精神内守，病安从来（《上古天真论》）？

2. 夫病温疟与寒疟而皆安舍（《素问·疟论》）？

3. 有病厥者，诊右脉沉而紧，左脉浮而迟，不知病主安在（《素问·病能论》。按，原文"不知"作"不然"，考"然"字于意不通。《新校正》云："按《甲乙经》不然作不知"，今从之）？

4. 有病颈痈者，或石治之，或针灸治之而皆已，其真安在（《素问·奇病论》）？

5. 其病安在（《素问·奇病论》）？

这几个例子很清楚地说明，"安"是一个表示疑问的代词，它用在疑问句中，要提到动词或介词的前面去。

"安"字也可以作状语，表示反问，可译为"怎么"。《素问》中有以下三例：

1. 诸痈肿筋挛骨痛，此皆安生（《脉要精微论》）？

各种痈疮肿块筋挛和骨痛，这些都是怎么得的？

2. 痹之安生（《痹论》）？

痹是怎么得的？

3. 有病狂怒者，此病安生（《病能论》）？

患狂怒的病人，这种病是怎么得的？

在《素问》里，还有"安所"一词值得注意，这两个字合在一起共同表示"什么地方"、"何处"。如果细加分析，"安"字是修饰"所"的，杨树达《词诠》把"安所"的"安"称为疑问形容词，用在名词"所"上。"安所"其实已成为一个凝固词组，对它的内部结构不必再加分析。从现在所掌握的文献资料看，"安所"产生于汉代。例如《史记·公仪休传》："欲令农士工女安所售其货乎？"；《史记·东越传》："今小国以穷困来告急天子，天子弗振，彼当安所告愬"；《史记·滑稽传补》："子当为王，欲安所置之"；《汉书·师丹传》："驸马都尉安所受此语"；《汉书·尹赏传》："安所求子死？桓东少年场"。

一个词语的产生，是有时代特征的。在先秦的古书里，还没有发现用"安所"来表达"什么地方"这个意思的例证，在《史记》及其以后的书籍里才这么使用，那么，从这里不是也可以反映出《素问》成书的时代上限不会早于汉初吗？而这个证据，又与我们从音韵方面的考证相一致，这就是说，《内经》这部书成书于汉代，是有多方面的材料可以证明的。

四、虚指代词“或”与无指代词“莫”

“或”和“莫”是古汉语里特有的代词,“或”字称为虚指代词,“莫”字称为无指代词,如果不加细分的话,“或”和“莫”可以归为一类,都叫无定代词。现代汉语里没有与它们相应的代词,因此需要注意它们的用法和译法。

(一)或

“或”字是一个表示肯定意义的无定代词,可以译作“有人”、“有的人”;在《内经》里,它又往往代替病,所以也可以译为“有的病”等。“或”字有一个突出的特点,它只作句中的主语,语译时应加以注意。

《内经》一书中的“或”字,除少数一两例可以看作是选择连词外,其余的都是无定代词。“或”字在《内经》中的出现频率也比较高,仅在《素问》中就出现九十二次。它的用法可概括为以下两种:

1.“或”字作主语,在“或”字前面没有其他词(又可叫作“先行词”)。可译作“有的”、“有的人”等。例如:

(1)余闻方士,或以脑髓为脏,或以肠胃为脏,或以为腑(《素问·五脏别论》)。

我从方士那里听到关于脏腑的说法,有的人把脑髓叫作脏,有的人把肠胃叫作脏,有的人又把肠胃叫作腑。

(2)此五者,有辛酸甘苦咸,各有所利,或散,或收,或缓,或急,或坚,或软(《素问·脏气法时论》)。

谷果肉菜等五种东西,有辛酸甘苦咸五味,五味各有所益,有的散,有的收,有的缓,有的急,有的坚,有的软。

(3)漏风之状,或多汗,常不可单衣(《素问·风论》)。

患漏风的样子,有的人多汗,常常连单衣也不能穿。

在《素问》里,用作代词的“或”字,大部分都是两个或两个以上“或”字并列出现的,像《至真要大论》“络满色变,或为血泄”一类的句子虽有一些,但为数不多,因此,很容易被人们误认为“或……或……”等是选择连词而译成“或者……或者……”,这是应该引起注意的。

2.“或”字前面有先行词,这时候“或”字就指代其中的某一人、某些人、某些事、某些病等等。在“或”字前面出现的词,综观《内经》中的例子,都是名词,这个名词就为无定代词“或”划定了一个范围。在《素问》一书中,“或”字前面出现先行词的句子共三例,“或”字均译为“有的”。例如:

(1) 其痛或卒然而止者,或痛甚不休者,或痛甚不可按者,或按之而痛止者,或按之无益者,或喘动应手者,或心与背相引而痛者,或胁肋与少腹相引而痛者,或腹痛引阴股者,或痛宿昔而成积者,或卒然痛死不知人,有少间复生者,或痛而呕者,或腹痛而后泄者,或痛而闭不通者,凡此诸痛,各不同形,别之奈何(《举痛论》)?

(2) 痹或痛,或不痛,或不仁,或寒或热,或燥或湿,其故何也(《痹论》)?

(3) 厥或令人腹满,或令人暴不知人(《素问·厥论》)。

例(1)的“其痛”是先行词,后面跟着十四个“或”字,都是无定代词。“其痛或卒然而止者”可译为“有的疼痛突然停止”,句中的“或”字指疼痛中的某一种情况。尤其值得我们注意的,这段

文章从“其痛或卒然而止者”至“或痛而闭不通者”，由十五个结构相同的句子并列而成，其中十四个分句的主语是“或”，唯独“有少间复生者”一句没有“或”字，显然与全段文章不谐调，是有错字脱字呢，还是应该另作别的解释呢？经仔细研究原文，我们认为，“有少间复生者”一句不存在错字脱字问题，“有”字应该解释为连词“又”，与上句不要断开，即应读为“或卒然痛死不知人有少间复生者”，凡在“不知人”的“人”字后面断句的应该视为误断。本文为了突出这个句读错误，所以在引文中在“人”字后用了逗号。阅读古书，不能不重视句读，有的句读讹误，可以从语法上予以纠正。例(2)的先行词是“痹”，例(3)的先行词是“厥”，可以分别译为“有的痹疼痛，有的不痛”，“有的气厥让人腹满”等。

《内经》里有时偶尔把“或”字省去，语译时可据上下文把代词“或”补出来。例如：《素问·方盛衰论》：“故诊之，或视息视意，故不失条理”，从文意上分析，当作“或视息，或视意”，但是为了与下句构成五字句，因而省去一个“或”，语译时可以译为：“因此诊病的时候，有的要观察他的呼吸，有的要观察他的精神，这样，治疗才不会失去条理。”

在《内经》中的少数句子里，“或”字有时也当选择连词使用，这正是《内经》不成于一时一人所难免出现的现象。例如：

有人于此，并行并立，其年之长少等也，衣之薄厚均也，卒然遇烈风暴雨，或病或不病，或皆病，或皆不病，其故何也(《灵枢·论勇》)？

在这里有这样一些人，他们一同行走，一同站立，他们的年龄相同，衣服厚薄一样，突然遇到狂风暴雨，有的人生病了，有的人没有生病，或者都病了，或者都没生病，其中的缘故是什么呢？

(二)莫

“莫”字在先秦时代，基本上作无定代词，当“没有谁”、“没有什么”讲，这种用法，一直保留在后代文言书面语言里。现代汉语没有与它对应的代词。从汉代开始，“莫”字产生了一个新的用法，成为否定副词，经常用在祈使句里，表示禁止，可译成现代汉语的“不要”、“不”等。在《内经》里，“莫”字的这两种用法并存。《素问》的“莫”字共出现十二次。其中作无定代词的两例：

1. 天覆地载，万物悉备，莫贵于人(《宝命全形论》)。

天地之间，存在万事万物，没有什么比人更宝贵的了。“莫”，没有什么。

2. 肖者瞿瞿，莫知其妙，闵闵之当，孰者为良(《气交变大论》)。

天道的变化，极精微而不易察觉，没有谁能知道它的奥妙，那些深远的道理，哪个是最好的呢？

例1的“莫”作无定代词是很明显的，例2的“莫”其实也是代词。这句话还见于《灵兰秘典论篇》，在这篇里写作“消者瞿瞿，孰知其要”。

《素问》中“莫”字作否定代词使用的更多些，例如：

1. 君王众庶，尽欲全形，形之疾病，莫知其情，留淫日深，著于骨髓(《宝命全形论》)。

无论是君王，还是平民百姓，都想保全身体，对于身体的疾病，如果不知道它的情形，疾病就会留在身中发展，一天一天地加深，终于会进入骨髓。

2. 故针有悬布天下者五，黔首共余食，莫知之也(《宝命全形论》)。

五种针法已经向天下人公布了，而老百姓只知饱食终日，却不知道它的作用。

3. 手动若务，针耀而匀，静意观义，观适之变，是谓冥冥，莫知其情(《宝命全形论》)。

用手捻针精神专一，针体光洁而匀称，要使自己的情绪安静下来，仔细观察病人的表情(按

“义”通“仪”，见《说文》段注），并且还要仔细观察进针后的变化（按，适，往也，这里指针刺这件事，“适”字是动词用如名词），这就叫作冥冥（按，冥冥，暗也。所以王冰注说，“冥冥，言血气变化之不可见也”），如果不认真观察，就不知道针刺的情形。

4. 身形若用力，汗出，腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形（《八正神明论》）。

身体若用力而出汗，腠理开，这时遭到风邪侵袭，中邪比较轻微，因此不容易了解他的病情，也不容易看清病证。

5. 莫知其情，而见邪形也（《八正神明论》）。

不知道疾病的真实情形，因而只能观察病邪外在的表现。

6. 身形有痛，九候莫病，则缪刺之（《调经论》）。

身体有病，九候没病，就用缪刺法治疗。

7. 呜呼，远哉，天之道也！如迎浮云，若视深渊，视深渊尚可测，迎浮云莫知其极（《六微旨大论》）。

啊，天道太深远了啊！观察天道，就如同仰视白云，又如同俯视深渊，视深渊尚可估测它的深浅，而仰视白云却不知它的终极之处了。

8. 夫三阳天为业（按，据《新校正》所校，《太素》“天”字作“太”。但是作“太”字上下文也难通，似当作“之”字），上下无常，合而病至，偏害阴阳。雷公曰：三阳莫当，请闻其解（《著至教论》）。

关于三阳，如果它上下运行失去常规，就会合而生病，对阴阳的动作产生危害。雷公说：三阳之气并至就不可阻挡，我想听听其中的道理。

9. 视深渊尚可测，迎浮云莫知其际（《疏五过论》）。

在《素问》里，“莫”共十二见，其中作否定副词使用竟多达十次，这在先秦时代是绝对不可能出现的。

《灵枢》中的“莫”字，也是两种用法并存，而以作否定副词的“莫”字多见。《内经》中“莫”字的用法，对于我们判定它成书于汉代，又是一个很好的佐证。

五、特殊指示代词“者”与“所”

（一）者

“者”是古代汉语里的特殊指示代词。“者”字通常放在动词、形容词、动词词组的后面，组成一个“者字词组”，表示“……的人”、“……的事”，因此，“者字词组”是个名词性词组。

关于“者”字的词性，语法学家争论很多，有的说它是“助词”，有的说它是特殊指示代词，有的调合于其中，说它是辅助性代词。我们这里使用的是大多数语法著作采用的说法称“者”和“所”为特殊指示代词。

《内经》中“者”字出现的频率极高，仅在《素问》中就出现一千四百六十九次。“者”可以用在形容词、动词、动词词组、主谓词组的后面，组成一个名词性词组。

“者”字用在形容词后面的，例如：

1. 静者为阴（《阴阳别论》）。

2. 迟者为阴（《阴阳别论》）。

3. 肥者令人内热，甘者令人中满(《奇病论》)。

肥的东西让人产生内热，甜的东西让人产生腹胀。

4. 脾善恶可得见之乎？岐伯曰：善者不可得见，恶者可见(《玉机真脏论》)。

脾脏正常与不正常可以看得出来吗？岐伯说：正常的脾脉看不出来，不正常的脾脉可以看出来。

5. 虚者实之，满者泄之(《宝命全形论》)。

虚的就补，实的就泄。

“者”字用在动词或动宾词组之后的，例如：

1. 闭塞者用药而少针石也(《通评虚实论》)。

闭塞不通的患者要用药物治疗，少用针刺。

2. 得神者昌，失神者亡(《移精变气论》)。

得神的人身体安康，失神的人将要死亡。

3. 知万物者，谓之天子(《宝命全形论》)。

知道万物的人，叫做天之子。

在《素问》里，“者”字很少用在单独一个动词后面，《灵枢》中的情形也与此相同。“者”大都用在动宾词组的后面。

“者”字也可用在偏正词组的后面，仍然组成一个名词性词组，这类例子也很多。例如：

1. 不足者补之(《离合真邪论》)。

2. 不能正偃者，胃中不和也(《评热病论》)。

3. 善怒者，名曰煎厥(《脉解篇》)。

“者”字也可以用在主谓词组后面或是一个句子的后面，仍然组成一个名词性词组。例如：

1. 目内陷者死(《三部九候论》)。

眼睛内陷的人必死。

2. 月事不来者，胞脉闭也(《评热病论》)。

月经不来的人，这是她的胞脉不通了。

3. 病深者，其声哕(《宝命全形论》)。

病重的人，他发出来的声音哕。

4. 病在外脉不实坚者，皆难治(《玉机真脏论》)。

病在外而脉反倒不坚实的，都难治。

5. 形盛脉细少气不足以息者危(《三部九候》)。

形体强健而脉反细，气短，呼吸接续不上的人，很危险。

6. 三部九候皆相失者死(《三部九候论》)。

三部九候都失去常度的人主死。

7. 乳子而病热脉悬小者何如(《通评虚实论》)？

产子后患热病脉象虚小的人，怎么样呢？

8. 乳子中风热喘鸣肩息者，脉何如(《通评虚实论》)？

产子后中了风热出现喘息有声张口抬肩证状的，她的脉象怎样？

当特殊指示代词“者”用在数词后面时，它不再表示“……的人”、“……的事”，而表示几种人、几种事。在《素问》中，“者”字用在数词后面的共有三十四例，主要是用来总括上面所出现的

事例。例如：

1. 能知七损八益者，则二者可调(《阴阳应象大论》)。

能够通晓七损八益的人，则阴阳这两方面可以协调。

2. 凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏(《生气通天论》)。

阴阳的核心，在于阳气固密，如果阴阳两方面不谐调，就像有春无秋，有冬无夏一样。

3. 卧出而风吹之，血凝于肤者为痹，凝于脉者为泣，凝于足者为厥，此三者，血行而不得反其空，故为痹厥也(《五脏生成篇》)。

睡起外出被风吹着，血凝聚在皮肤上而为痹，凝聚在脉上的就会出现血行滞涩，凝聚在足上的就会出现下肢冷厥。这三种疾病，都是由于血液不能回流到孔窍之中而形成的，因而发生痹厥等证。

4. 故无不出入，无不升降，化有小大，期有近远，四者之有，而贵常守，反常则灾害至矣(《六微旨大论》)。

因此没有什么东西是不出不入的，也没有什么东西是不升不降的，事物的变化有小有大，变化的时间有近有远，这四种情形的存在，最重要的是保持正常，如果失掉常规，灾难就会来到(按，"无"也是一个无定代词，相当"没有什么"，作主语)。

5. 凡此五者，皆受术不通，人事不明也(《疏五过论》)。

凡这五个方面，都是由于学习医术没有学通，对于世间的事情不明白造成的。

6. 辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳，六者或收或散或缓或急或燥或润或耎或坚(《至真要大论》)。

味道辛甘的药物其性发散属阳，味道酸苦的药物其性涌泄属阴，咸味的药物其性涌泄也属阴，淡味的药物其性渗泄属阳，这六种性味的药味，有的收敛，有的发散，有的和缓，有的迅急，有的干燥，有的濡润，有的柔软，有的坚实。

《素问》中代词"者"用在数词后面的以下几个句子比较特殊，需要加以注意。这几个句子不是用来总括上面的事物，而是或复指，或指代。例如：

1. 岐伯曰：治之极于一。帝曰：何谓一？岐伯曰：一者因得之(《移精变气论》。按，详考王冰注，"因"字下当有"问"字。王注"因问而得之也")。

岐伯说：治病的准则在于"一"。黄帝说：什么叫做"一"？岐伯说："一"这个东西，要通过问诊才能得到(按，强调问诊的重要)。

2. 伏菟上各二行行五者，此肾之街也，三阴之所交结于脚也。踝上各一行行六者，此肾脉之下行也，名曰太冲(《水热穴论》)。

伏菟上各有两行，每行五个穴，这是肾气通行的道路，肾经脾经肝经三条阴经交结在小腿下。踝上各有一行，每行六穴，这是肾脉下行的地方，名叫太冲。

3. 头上五行行五者，以越诸阳之热逆也(《水热穴论》)。

头上有五行，每行五穴，能够发散诸阳经上逆的热邪。

以上三句的"者"字很像是用在数词后面的语气词，似乎是表示语气的停顿，因为这类"者"字不能译为几类事物，但是仔细审谛上下文，它指代的性质仍然是比较明确的，如例3"头上五行行五者"，这个"者"正是指代穴位(参阅王冰注)。而例1的"者"字，是用来复指"一"的。

(二)所

"所"字也是一个特殊指示代词，它作代词时，要放在动词和动词性词组的前面，如"所知"

的“所”放在动词“知”的前面，表示“所知道的”意思。所字词组也带有名词性，这个词组可以译为“所……的人”、“所……的事”、“所……的”。

《内经》里“所”字出现的频率较“者”字低。仍以《素问》为例，其中共有“所”字五百七十八个，除少数当“处所”讲和当约数使用以外，其余都用为指示代词。例如：

1. 志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦，气从以顺，各从其欲，皆得所愿（《上古天真论》）。

精神安适而很少欲望，心情安定而没有恐惧，形体虽劳而不疲倦，真气平和而顺畅，每个人都能顺利地实现自己理想，都能得到自己所愿意得到的东西。

2. 其地下，水土弱，雾露之所聚也（《异法方宜论》）。

那里地势低洼，水土弱，是雾露所凝聚的地方。

3. 此皆众工所共知也（《宝命全形论》）。

这都是普通医工所知道的道理。

4. 夫子言不离色脉，此余之所知也（《移精变气论》）。

您说话不离色与脉，这是我所知道的。

古汉语里所字词组所表达的意思比较容易理解，需要注意的是几个凝固格式。

（三）所以、所谓、所胜、有所、无所

1. 所以：“所以”是“所”字后面跟上一个介词“以”，构成一个“所以”凝固格式，然后再在它的后面跟上动词或动词词组，形成一个“所以……”式。它与现代汉语的“所以”不同。现代汉语的“所以”是因果复句中的连词，古汉语里的“故”字与它相当。而古汉语里的“所以”却表示比较复杂的内容。《素问》中的“所以”共出现三十三次，它的用法可概括为以下几类：

第一，“所以”表示行为赖以实现的工具或方法，它的意义比较具体，大致相当现代汉语的“用来……的”、“用来……东西”等。例如：

（1）夫六六之节，九九制会者，所以正天之度、气之数也（《六节藏象论》）。

六六之节，九九制会，是用来确立天度和气数的工具。

（2）天度者，所以制日月之行也（《六节藏象论》）。

天度是用来确定日月运行速度的。

（3）气数者，所以纪生化之用也（《六节藏象论》）。

气数是用来纪录万物生化循环周期的。

（4）所以远死而近生，生道以长，命曰圣王（《移精变气论》）。

这就是远死近生的办法，生命长久了，就可以叫作圣王。

（5）东方木也，万物之所以始生也（《玉机真脏论》）。

东方属木，万物凭借它才开始生长。

（6）南方火也，万物之所以盛长也（《玉机真脏论》）。

南方属火，万物凭借它而盛长。

（7）西方金也，万物之所以收成也（《玉机真脏论》）。

西方属金，万物凭借它而收成。

（8）北方水也，万物之所以合藏也（《玉机真脏论》）。

北方属水，万物凭借它而闭藏。

（9）一日一夜五分之，此所以占死生之早暮也（《玉机真脏论》）。

一日一夜均分为五个等分，用这种方法测算死亡的时间（按“死生”是偏义复词，着重在死字上）。

（10）星辰者，所以制日月之行也；八正者，所以候八风之虚邪以时至者也；四时者，所以分春秋冬夏之气所在，以时调之也（《八正神明论》）。

观察星辰，是用来验证日月运行规律的；八节是用来察候八风的病邪在什么时候来到的；四时是用来划分春夏秋冬四时之气的，以便按照四时的顺序来调整人体的适应性。

（11）地者，所以载生成之形类也（《五运行大论》）。

大地是用来负载各种物类的。

（12）虚者，所以列应天之精气也（《五运行大论》）。

太虚是用来布列日月星辰的。

（13）帝曰：初、中何也？岐伯曰：所以分天地也（《六微旨大论》）。

黄帝说：划分初气和中气，为什么？岐伯说：这是用来划分天地的。

（14）夫精明者，所以视万物别黑白审短长（《脉要精微论》）。

眼睛是用来审视万物分辨黑白观察短长的。

（15）何谓三品？岐伯曰：所以明善恶之殊贯也（《至真要大论》）。

什么叫作三品？三品是用来说明药性有毒无毒的。

在《素问》里，用“所以”表示完成某种动作所采用的手段、方法、凭借，共有十七个句子，占的分量最大（例（10）有三个“所以”）。

第二，表示事情发生的原因，可译为“……的原因”等。例如：

（1）所以能年皆百岁而动作不衰者，以其全德不危也（《上古天真论》）。

上古时代的人，年龄超过百岁而动作不衰，是因为他们养生之道完备而没有出现危险之事的缘故。

（2）故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也（《异法方宜论》）。

治法不同而皆愈的原因，是因为医生了解病情，并通晓治病大法的缘故。

（3）通于无穷者，可以传于后世也，是故工之所以异也（《八正神明论》）。

对疾病的认识极为精深，他的医术就可以传到后世，这就是医生互相区别的原因。

（4）人所以汗出者，皆生于谷（《评热病论》）。

人出汗的原因，都出自五谷的精微。

（5）所以不能冻栗者，肝一阳也，心二阳也，肾孤脏也，一水不能胜二火，故不能冻栗（《逆调论》）。

有人虽冷而不战栗，是因为胆是一阳相火（按原文“肝一阳也”，似当作“胆一阳也”，因为肝为一阴，属风，与火无关。译文姑按“胆一阳也”翻译），心是二阳君火，而肾却是孤脏，一个肾水不能克制心胆两份之火，所以虽冷而不战栗。

（6）所以欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息（《天元纪大论》）。

我们想了解天地阴阳，是因为与天之六气相应的五运，常动而不息。

（7）所以不十全者，精神不专，志意不理，外内相失，故时疑殆（《征四失论》）。

不能获得十全疗效的原因，是因为精神不集中，思想无条理，又使脉与色相互脱离，所以治病时，时常出现疑虑和危险。

（8）黄帝曰：夫子所通书受事众多矣，试言得失之意，所以得之，所以失之（《征四时论》）。

黄帝说：你读的书懂得事已经很多了，你试讲一讲治疗中得失的情形，以及成功的原因，失败的原因。

（9）若先言悲哀喜怒，燥湿寒暑，阴阳妇女，请问其所以然者，卑贱富贵，人之形体所从，群下通使，临事以适道术，谨闻命矣（《解精微论》）。

请您先讲一讲关于悲哀喜怒、燥湿寒暑、阴阳妇女等方面的情形，我向您请教其中道理的原因，是因为关于卑贱富贵、人的形体的产生、人们的相互交往、临证时如何运用医术等等情况，我都从您那里听到了。

（10）宗精之水所以不出者，是精持之也（《解精微论》）。

宗精的水液平时不致流出的原因，这是因为精在制约着它。

（11）所以欲知阴中之阴，阳中之阳者，何也（《金匮真言论》）？

想了解阴中之阴阳中之阳的原因，为了什么呢？

（12）六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。所以然者，水谷入口，则胃实而肠虚（《五脏别论》）。

六腑管消化传导而不收藏，所以六腑常常充实而不积滞。出现这种情况的原因，是因为水谷入口，胃实而肠虚。

以上两种用法，是古汉语“所以”的共同用法。上述这些例子，已把《素问》里“所以……”式凝固结构全部收集起来。《素问》里的“所以”也有作因果复句中的连词的，这样的用法，出现得还要晚些，在先秦古书里很少见到。古书里作连词的“所以”，和现代汉语的“所以”用法相同。例如：

（1）夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根（《上古天真论》）。

（2）贼风数至，虚邪朝夕，内至五脏骨髓，外伤空窍肌肤，所以小病必甚，大病必死（《移精变气论》）。

2. 所谓：在“所谓”这个凝固格式的后面，也可以带宾语，意思是“所说的……”。《内经》这种用法很多，仅《素问》就出现一百六十三次。例如：

（1）所谓阳者，胃脘之阳也（《阴阳别论》）。

所说的阳，是指胃脘之阳。

（2）所谓阴阳者，去者为阴，至者为阳（《阴阳别论》）。

所说的阴阳，去者叫作阴，来者叫作阳。

（3）所谓无胃气者，但得真脏脉，不得胃气也（《平人气象论》）。

所说的没有胃气，是指仅仅诊到真脏之脉，而诊不到胃气。

在《内经》里，“所谓”凝固结构带上宾语，绝大多数都不能构成一个完整的句子，而是构成一个动宾词组，在这个动宾词组的后面加上“者”，表示语气在这里有个小的停顿，然后再接着出现下一句，对这个动宾词组所表达的意思加以申说，实质上“所谓……”式在全句中处于主语的地位，比如上举三例的“所谓……”，都充当句中的主语。唐代医家王冰，对“所谓”凝固结构的这种用法，颇能心知其意。他在《病能论》里说：“凡言所谓者，皆释未了义（按，意思是说，凡是用“所谓”的句子，如果仅出现这一句话，那么句意就没有说完，还要有别的句子对它加以说明），今此所谓，寻前后经文，悉不与此篇义相接”。王冰在这里虽然是讲医理，其实也涉及到语法内容，并运用语法手段发挥医理，进行校勘。

在古汉语里，“所谓”也可放在宾语的位置，后面不再出现宾语，它的意思是“所说的内容”等。例如：

（1）余未知其所谓，愿闻其解（《刺齐论》）。

我不知道它所指的内容，愿意听听它的道理。

（2）请闻其所谓也（《天元纪大论》）。

愿意听听它所指的内容。

“未知其所谓”、“请闻其所谓”句式，在《素问》中凡六见。

在《素问》里，也有这样一类句子：“少阴所谓标也，厥阴所谓终也”（《天元纪大论》）、“风行于地，所谓本也”（《至真要大论》），这类句子中的“所谓”可译为“说的是”，“指的是”。

3. 所胜：“所胜”在医书里是个常见的凝固结构，在非医书里则很少见到这个词。在《内经》里，“所胜”多次出现，仅《素问》就出现三十六次，尤以《六节藏象论》、《五运行大论》、《至真要大论》出现的次数最多。“所胜”的意思是，举例来说，木能克土，土就是为木所胜。“胜”具有“克”的意思。“所胜”在句中可作主语、宾语、定语，由于它已成为一个习用的医学专用术语，所以不必语译。例如：

（1）五脏有病，各传其所胜（《玉机真脏论》）。

（2）是顺传所胜之次（《玉机真脏论》）。

（3）外淫于内，则所胜治之（《至真要大论》）。

4.“有所”和“无所”

“有所……”、“无所”也是古汉语里常见的凝固结构，“有”和“无”是动词，“所……”这个名词性词组作“有”和“无”的宾语。这两个习惯性说法所表示的内容比较多样，要结合上下文揣摩“所”字所指代的对象，译出适当的文字。《素问》里“有所”三十三见，略举几例如下：

（1）谿谷属骨，皆有所起（《阴阳应象大论》）。

肌肉与骨骼相连接，都有各自的起点（按，谿与谷均指肌肉相连接之处，小的连接点叫溪，大的连接点叫谷。《气穴论》说：肉之大会为谷，肉之小会为溪）。

（2）嗜欲不同，各有所通（《六节藏象论》）。

嗜欲不同，各有各自的喜好。

（3）春夏秋冬，各有所刺（《诊要经终论》）。

春夏秋冬，都各有应该刺的俞穴。

（4）热病已愈，时有所遗者，何也（《热论》）？

热病已经好了，但有时有余热残留，为什么呢？

（5）思则心有所存，神有所归，正气留而不行（《举痛论》）。

思考过多，心气就要受伤（按《甲乙经》“心有所存”之“存”作“伤”，按应当作“伤”，这样就与“留而不行”之“行”押韵了。此处按“伤”字语译），精神归向一处，人的正气就会停滞而不运行。

“无所……”在《素问》中出现十一次，所字词组作“无”的宾语，可根据上下文译出适当文字。例如：

（1）虚则目眩眩无所见，耳无所闻（《脏气法时论》）。

肝气虚就会出现两眼模糊的现象，看不清东西，两耳听不清声音。

（2）惊则心无所倚，神无所归，虑无所定，故气乱矣（《举痛论》）。

受到惊恐，心就没有依靠，精神就没有归宿，心思也就疑虑不定，因此气也就紊乱了。

(3) 血泄者，脉急血无所行也(《示从容论》)。

出现大便出血，是由于经脉拘急，血无处运行的缘故。

六、副　　词

副词是在句子当中修饰动词和形容词的词，它在句子当中作状语。根据副词的意义，语法书把副词分为好几类，如程度副词、范围副词、情态副词、时间副词、否定副词、谦敬副词，等等。古汉语的副词很多，而且大部分都是由实词担任的，所以有的语法学家建议把古汉语的副词归到实词当中去。本书仍然采用传统的归类方法，把副词归在虚词类。

古汉语的副词有许多是好懂的，对于这类副词，本书不加赘述；古汉语里有些副词的意义、用法，与现代汉语又有些区别，对这类副词，就应该多介绍一些，以免产生误译。

《内经》里有些副词的用法很值得注意，下面对这些副词加以分析说明。

(一)稍

稍，程度副词，现代汉语是"稍微"的意思，古代汉语当"逐渐"讲。《说文》："稍，物出有渐也"，很形象地说明了"稍"字具有逐渐发展这个意思。《素问》里的"稍"字共出现两次。例如：

1. 中古之世，道德稍衰(《汤液醪醴论》)。

中古时代，道德逐渐衰退。

2. 腠理开则邪气入，邪气入则病作，以此日作稍益晏也(《疟论》)。

腠理开邪气就侵入人体，邪气侵入疾病就发作，因此疟疾发作的时间逐渐越来越晚(按此文"稍"与"益"都是程度副词，"益"是"越来越"、"更加"的意思。"益"字修饰动词"晏"，"稍"字修饰词组"益晏")。

(二)颇

颇，程度副词。"颇"在古汉语里既可表示程度很大很深，可以译为"很"、"太"等；又可表示程度轻浅，可以译为"稍微"、"略微"等。在现代汉语里，作"稍微"讲的"颇"字的意义，已经不存在了，这是语言日趋精密的一种表现。"颇"字在《素问》中出现五次。例如：

1. 冬诊之，右脉固当沉紧，此应四时，左脉浮而迟，此逆四时，在左当主病在肾，颇关在肺，当腰痛也(《病能论》)。

冬天诊脉，右脉本当沉紧，这是与四时相适应的；而左手脉浮而迟，这是与四时相违背的。左手见到浮迟脉，当主肾脏有病，它的脉象略微接近肺脉，这时腰部就会感到疼痛。

2. 病在太阴，其盛在胃，颇在肺，病名曰厥，死不治(《素问·奇病论》)。

病在太阴，盛热在胃，症状很像在肺，病名叫作厥，属于死症不能治疗。

3. 所谓偏虚者，冬寒颇有不足者，故偏虚为跛也(《素问·脉解篇》)。

所谓偏虚，是因为冬寒之气很不足，所以阳气偏虚而发生跛足病证。

4. 黄帝坐明堂，召雷公而问之曰：子知医之道乎？雷公对曰：诵而颇能解，解而未能别(《素问·著至教论》)。

黄帝坐在明堂上，召见雷公问道：你知道医学的道理吗？雷公回答道："我诵读医书略能理解一些，但对其中的道理还不能仔细地辨别。

5. 余闻九针九篇，余亲受其调，颇得其意(《灵枢·外揣》)。

我知道《九针》共有九篇，亲自接受它的指导，稍稍懂得其中的道理。

6. 四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白(《灵枢·天年》)。

人到四十岁，五脏六腑十二经脉都很健全并且发育到稳定的程度，这时腠理开始疏松，颜面的荣华开始衰落，头发也渐渐地花白了。

值得注意的是，“颇”字有时也用作谓语，后面带着宾语，不过这样的用法毕竟很少。例如：

脉动无常，散阴颇阳，脉脱不具，诊无常行(《素问·方盛衰论》)。

脉息的活动本无常规，或者是散阴，或者是偏阳，或脉搏不明显，因此诊法没有固定不变的规则。

句中“散阴颇阳”是一个并列词组，由两个动宾词组(“散阴”、“颇阳”)联合而成，“散”字是动词，“颇”字也是动词是毫无疑问的。“颇”的本义是头向一边偏，引申为“偏”，此处用为动词。

“颇”字既可表示程度之深，又可表示程度之浅，我们怎样分辨它到底怎样讲呢？最重要的是通过上下文去分辨。例如“发颇斑白”，既然说“斑白”，就不是全白，而是黑白交错，所以这个“颇”不能译为“很”，而应译为“稍”、“渐渐地”。又比如遇到下面这个句子：“唯袁盎明绛侯无罪，绛侯得释，盎颇有力”(《史记·袁盎晁错列传》)，意思是说，绛侯获罪以后，只有袁盎去证明绛侯没有罪，这样绛侯才被释放，在释放绛侯这件事情上，袁盎是很有力的。根据上下文来判断，“颇”字只能解释为“很”，而不能解释为“稍”、“略”等。

(三)更

在古汉语里，“更”除了作程度副词以外，还作动词，意思是“更改”、“变更”。例如：《灵枢·胀论》：“应写不写，故气不下，三而不下，必更其道”，这个“更”字读阴平声 gēng。

“更”作程度副词时，有两个读音，一个读去声，念 gèng，表示程度更进一层，或动作重复出现，这种用法一直保留到现在；一个读阴平声，念 gēng，表示动作交替出现，下面以《素问》中的“更”字为例，加以说明。在《素问》中，“更”字共出现三十三次。

1. 表示动作在程度上更进一层，可译为“再”、“又”、“尤其”等(更字读去声 gèng)。例如：

(1) 或以肠胃为脏，或以为腑，敢问更相反(《五脏别论》)。

有的人把肠胃当作脏，有的人认为它是腑，现在我要请教一下更加相反的解释。

(2) 更以他草度去半已，即以两隅相拄也(《血气形志篇》)。

又用别的草量至对折后的草的当中(按即四分之一处)，然后用草的两端相支撑。

(3)夫热气慓悍，药气亦然，二者相遇，恐内伤脾。脾者，土地，而恶木，服此药者，至甲乙日更论(《腹中论》)。

热气轻捷迅猛，药物之气也是这样，热气与药气相遇，恐怕内伤脾气。脾属土而恶木，服用此药的人，当逢甲乙之日，对他的病情再加研究讨论。

2. 在《素问》里，程度副词用得最多的是表示行为动作的更替、交换。对这类“更”字可译为“交替地”、“相继地”等(更字读阴平声 gēng)。例如：

(1) 四时之气，更伤五脏(《生气通天论》)。

四时不正之气，交替地损伤五脏。

(2) 此阴阳更胜之变，病之形能也(《阴阳应象大论》)。

这是阴阳交替相克而出现的变化和病的形态。

(3) 五行者，金木水火土也，更贵更贱，以知死生，以决成败(《脏气法时论》)。

五行是金木水火土，从它们交替地出现旺衰生克之中，就可以了解死生与成败。

(4) 更虚更实，更逆更从(《太阴阳明论》)。

交互地出现虚实，交互地出现逆从。

(5) 阴阳上下交争，虚实更作(《疟论》)。

阴阳上下交争，虚实交替而起。

(6) 疟气者，必更盛更虚，当气之所在也(《疟论》)。

患疟疾必然交替地出现虚实，随邪气所在而发病。

(7) 五气交合，盈虚更作，余知之矣(《六微旨大论》)。

五气交合，盈虚交替出现，我已经知道了。

(8) 寒热更至(《至真要大论》)。

寒热交替来到。

3. 附：动词"更"字(更字读阴平声)。

(1) 丈夫八岁，肾气实，发长齿更(《上古天真论》)。

男子八岁，肾气开始充实，头发长长了，牙齿更换了。

(2) 不可更代(《宝命全形论》)。

不可变更代替。

(3) 勿变更也(《针解篇》)。

(4) 方士不能废绳墨而更其道也(《至真要大论》)。

方士也不能废弃准则而改变治病之道。

(5) 谬言为道，更名自功(《征四失论》)。

胡说这是治疗的方法，变更名目，自夸有功。

(四)但

但，范围副词。古代汉语里表示范围的副词有"毕"、"皆"、"尽"、"悉"、"但"、"第"等；除"但"、"第"以外，其余几个古今意义变化不大。所以这里着重说明古今词义不同的副词"但"字。

"但"字和现代汉语的"只"字相当。"但"字在《素问》中出现八次。例如：

1. 但弦无胃曰死(《平人气象论》)。

只弦而没有胃气的主死。

2. 所谓无胃气者，但得真脏脉，不得胃气也(同上)。

所谓没有胃气，是指仅仅见到真脏脉，而没有胃气。

3. 但热不寒(《疟论》)。

只热不寒。

"但"字在《灵枢》中亦几次出现，用法相同，例子从略。在古汉语里，除"但"字具有"只"、"仅"等意思外，"第"、"特"、"徒"、"直"作程度副词时，也作"只"、"仅"讲。非常有意思的是，"第"字除在《上古天真论第一》、《四气调神大论第二》等篇次名称中出现以外，用在正文当中的"第"字只有一次，即见于《针解篇》最后那个充满错字掉字无法断句的段落，因此，如果说在《素问》的正文里没有出现"第"字，也不是没有道理的。《素问》中的"特"字出现一次，《六微旨大论》："中执法者，其病速而危，中行令者，其病徐而特"(此依顾从德翻刻宋本)，意思是说，感受执法之邪的(按，"执法者"是比喻之词，执法者总是居于上位，而天符之邪气也居于上位，所以用"执法者"比喻天符之邪。天符之邪是运气学中的名称)，就发病急而危险；感受行令之邪的

（按，奉行命令者常居下位，所以用“行令者”比喻岁会之邪在下。岁会之邪也是运气学名称），发病迟缓而独特。但“特”字与“徐”字相对而用，在这个句子里，“徐”当“缓慢”讲是毫无疑义的，而“特”当“独特”、“突出”等意思来讲，不能在语法上构成一个合理的并列结构。当我们从语法、训诂角度发现这个矛盾以后，就要从校勘上入手，解决这个矛盾。结果发现明赵府居敬堂本、明吴悌校刊本、明正统道藏本、明万历四十三年朝鲜内医院刻本，“特”字均作“持”，“持”是持续的意思，这样，“徐而持”就可以在意义上构成一个合理的联合词组了。从这里我们可以体会出，整理古籍，不但要把医理和文理结合起来，而且在“文理”当中应该充分重视文字、音韵、训诂、语法、校勘等学科的作用，并能够把这些知识综合地加以运用。今人民卫生出版社横排本已改为“持”字。郭霭春先生《黄帝内经素问校注·语译》一书，参阅众书，认为“特”为“持”之讹，是颇有见地的。这样说来，《素问》中是没有出现“特”字的。“徒”也是一个程度副词，在《素问》中未出现。“直”字是个形容词，可以作句中的谓语，如《玉机真脏论》：“今风寒客于人，使人毫毛毕直”，“直”是谓语；《诊要经终论》“甚者直下，闻者散下”，“直”字作状语。《素问》中的“直”字共出现十几次，但没有一个用作程度副词的。

“但”、“特”、“徒”、“直”四个字在古代是双声字，声音比较接近，所以有的作者写“但”，有的作者写“特”，等等。这就是古书几个程度副词错落出现的原因。《素问》虽不成于一时一人，但从用语具有自己的风格、用词具有自己的特点上观察，《内经》经过了语言润色，是决无疑义的。

（五）再、复

“复”是时间副词，“再”字还可作数词，为了使它和“复”字相鉴别，两字放在一起讨论。

“再”和“复”都可以表示行为动作的重复出现，它们的意义和现代汉语有较大区别，需要加以说明。

“再”字在古代汉语里指两次，即行为又重复一次。它不指三次和三次以上。例如：

1. 平人日再后（《灵枢·平人绝谷论》）。

普通人每天两次大便。

2. 婴儿者，其肉脆，血少气弱，刺此者，以毫针，浅刺而疾发针，日再可也（《灵枢·逆顺肥瘦》）。

婴儿肌肉薄脆，血少气弱，针刺时应选用毫针，浅刺快出，每天刺两次就可以了。

以上“再”字都表示“两次”；“再”字也可以表示“第二次”。例如《灵枢·终始》：“故一刺则阳邪出，再刺则阴邪出，三刺则谷气至，谷气至而止”。刺第一遍阳邪就出来，刺第二遍阴邪就出来，刺第三遍正气就来到，正气来到就停针。

《素问》中“再”字出现十六次，其中十二次是“再拜”，意思是拜两次。其余四次也都作状语，意思是动作又出现一次。例如：

1. 结阳者，肿四支；结阴者，便血一升，再结二升，三结三升（《阴阳别论》）。

邪气结聚在阳经，四肢浮肿；邪气结聚在阴经，大便出血一升，邪气结聚两次，大便出血二升，继续结聚，出血三升。

2. 人一呼脉再动，一吸脉亦再动（《玉机真脏论》）。

人一呼脉搏跳动两次，一吸脉搏也跳动两次。

3. 生气失政，草木再荣（《气交变大论》）。

木气失其政令，草木就会两次开花。

4. 柔脆草木焦槁，下体再生，华实齐化（《气交变大论》）。

柔脆嫩弱的草木枯焦，根部两次萌生，花实并现。

从上述诸例中可以清楚地看到，古汉语的“再”字作状语时，只当“两次”讲，有的时候为了使译文更通顺些，对“再”字可以译得灵活些，比如例1，“再结二升”这句话，省去“便血”二字，从字面上翻译，可以译为“邪气结聚两次就便血二升”。在少数句子里也可以译为“第二次”。

现代汉语的“再”是个较典型的副词，它表示行为动作的多次出现。比如：“这本书我看过四遍了，我还想再看一遍”，这个“再”当“重复”讲，重复几遍都可以用“再”。因此，不能把古汉语的“再”字与现代汉语的“再”字混淆起来。古汉语表示行为动作反复出现时，用“复”字，不用“再”字。例如：

1. 邪气入深，刺此病者，深内而久留之，间日而复刺之(《灵枢·终始》)。

邪气侵入很深，刺这种疾病，要深进针久留针，隔一天就刺。

2. 终日乃复言者，此夺气也(《脉要精微论》)。

成天重复说来说去的，这是失掉正气的表现。

3. 精胜则当能食，而不复热(《评热病论》)。

正气旺盛就应当能吃饭，不再发热。

古代汉语的“复”，与现代汉语的副词“再”相当。

(六)且

在《内经》里，“且”字用作时间副词，意思是“将要”，此外还用作连词。用作副词的“且”字，例如：

1. 病之且死(《玉机真脏论》)。

病得将要死了。

2. 何以知怀子之且生也(《腹中论》)。

根据什么知道她怀孕并且将要生了呢？

3. 虽有大过且至，工不能禁也(《离合真邪论》)。

虽然有大邪(按，“大过”这里指大的病邪)将要出现，医生也不能制止它。

《内经》中作连词的“且”字比作副词用的“且”字要多。在阅读时，应该把“且”字的这两种用法分开。“且”字作连词时，可以译为“并且”，如“两胁满且痛，引少腹”(《气交变大论》)。为便于比较和区别，把“且”字的连词用法附述于下。《素问》里有时两个连词“且”连用，构成“且……且……”，可译为“又……又……”。例如：

1. 病在诸阳脉，且寒且热(《长刺节论》)。

阳经之脉有病，出现又寒又热的症状。

2. 诸风且寒且热，灵汗出(《长刺节论》)。

因受风而得的各种病，出现又寒又热的症状，或者热汗出。

3. 病在中而不实不坚，且聚且散奈何(《五常政大论》)？

病在内而病块不实不坚，或是又聚又散，怎么办呢？

《素问》中的“又且”是两个连词的合用，可译为“而且”、“并且”。例如：

1. 令人不嗜食，又且少气(《诊要经终论》)。

让人不想吃东西，而且让人气短。

2. 令人时惊，又且哭(《诊要经终论》)。

让人时时发惊，而且让人哭泣。

3. 春刺冬分，邪气著脏，令人胀，病不愈，又且欲言语(《诊要经终论》)。

春天时误刺冬天的部位，邪气就会深入内脏，让人发胀，病不能愈，而且让人爱说话。

4. 秋刺夏分，病不已，令人益嗜卧，又且善梦(《诊要经终论》)。

秋天误刺夏天的部位，病不能好，使人越来越贪睡，而且多梦。

“又且”仅出现《诊要经终论》中，一共出现四次。

(七)固

“固”，情态副词，用在动词前可根据上下文译成“本来”、“确实”等，与现代汉语的“固然”完全不同。例如：

1. 五脏六腑，固尽有部(《评热病论》)。

五脏六腑，确实都有各自的部位。

2. 冬诊之，右脉固当沉紧(《病能论》)。

冬天诊脉，右脉本来应当沉紧。

3. 病有久新，方有大小，有毒无毒，固宜常制矣(《五常政大论》)。

病有新久，方有大小，药物有毒无毒，确实应该有个常规。

“固”字在《素问》中出现十四次，其中三次作状语，已见上三例所引。其余十一句中的“固”字大都作谓语，当坚固、坚实等讲。在“禁固”、“坚固”、“刚固”三个合成词中，“固”字作为词素仍然保留着自己的词义。为了使读者看到副词“固”，同时也照顾到实词“固”的意义与用法，也把实词“固”字附在这里一起说明。如果按照本书的著述体例，是应该把实词“固”的意义放在第一章去的。但这又容易使读者增加翻检的困难，所以附带论述一下，更觉方便。例如：

1. 苍天之气清净，则志意治，顺之则阳气固(《生气通天论》)。

苍天之气清净，人的情绪就平和，顺应天时变化的规律，人的阳气就强实。

2. 阳者，卫外而为固也(《生气通天论》)。

阳气的作用是保护人体的外部并且使它致密。

3. 骨髓坚固(《生气通天论》)。

4. 凡阴阳之要，阳密乃固(《生气通天论》)。

阴阳的关键在于，阳气致密，身体才强健(按“阳密乃固”，当指身体强固)。

5. 喜怒不节，寒暑过度，生乃不固(《阴阳应象大论》)。

喜怒没有节制，寒暑过度，身体就不结实。

6. 感于寒，则病人关节禁固，腰椎痛(《六元正纪大论》)。

受到寒邪侵袭，病人的关节就会僵硬不灵活，腰椎疼痛。

7. 太阳所至为刚固(《六元正纪大论》)。

太阳之气所至，会出现坚冰。

8. 诸厥固泄，皆属于下(《至真要大论》)。

凡是厥逆、二便不通，或大小便失禁，都属下焦之病。

例1、4、5的“固”字都是形容词作谓语，指结实、坚固等。例3的“坚固”、例6的“禁固”、例7的“刚固”，可以看成是由两个形容词词素构成的双音合成词，但它们每个字还保留着自己相对独立的意义。例2的“固”放在动词“为”的后面，这种用法还见于《五运行大论》：“在脏为肺，其性为凉，其德为清、其用为固”，所谓“其用为固”，是指“它的作用是进行固护”。在“为固”这个动宾词组中，“固”指“固护”，“固护”也就是卫护。例8的“固”是病证名，在这里用作名词，指大

便坚硬小便难通，用的是“固”的引申义。“泄”指大小便失禁。在此句中，“固”与“泄”是反义词。

（八）卒

在《内经》里，“卒”字有三种用法：（一）情态副词，可译为“突然”；（二）范围副词，可译为“皆”、“都”；（三）动词，可译为“完成”、“结束”。

“卒”作情态副词时，主要表示动作的突然出现，可译为“突然”，音 cù。例如：

1. 然其卒发者，不必治于传（《玉机真脏论》）。

但是对突然发作的病情，不必按照疾病传变的次序治疗（按别本“治于传”作“治以传”，意思是按传变的次序治疗）。

2. 人不病，卒死，何以知之（《灵枢·五色》）。

人没有病，却突然死亡，根据什么去了解死亡的原因。

3. 愿闻人之五脏卒痛，何气使然（《举痛论》）。

希望了解一下人的五脏突然疼痛，是什么气使它这样的呢？

“卒”也可以作范围副词，可译为“尽”，音 zú。例如：

1. 用针之服，必有法则焉。今何法何则？岐伯对曰：法天则地，合以天光。帝曰：愿卒闻之（《素问·八正神明论》）。

用针之事，必有法则在其中，现在以什么为法则呢？岐伯回答说：要以天为大法，以地为准则，并且结合日月运行的规律。黄帝说：我愿意详尽地了解这个道理。

2. 此粗之所过，上之所息也，请卒言之（《灵枢·经别》）。

这是粗鲁的医生容易犯的过错，只有高明的医生才了解（按“所息”之“息”，《甲乙经》卷二第一之下作“悉”，当从，本文按“悉”字语译），让我详尽地说说吧）。

凡《内经》中“请卒言之”的“卒”，都是范围副词，均可译为“全面地”、“详细地”等。《素问》共有“请卒言之”十句，均可依此翻译。

“卒”字也可用如动词，如“某某卒”，谓某某人死。但《素问》说“死”，不说“卒”，所以翻遍全书，没有一处以“卒”代“死”的。《素问》里有一个“卒”字当动词用，《方盛衰论》：“受师不卒，使术不明”，意思是从师没有结束，所以医术不高明。

《素问·气交变大论》：“应常不应卒（cù）”，意思是说，五星的运动应有常规而不应突然变化，这个“卒”作句中宾语，所以值得注意，故附论于此。

（九）盖

“盖”在句中可以作情态副词、连词、动词、语气词、名词。这里把“盖”字在《素问》中的用法作一综合说明。“盖”字在《素问》中共出现六次，作情态副词一次，名词三次，动词两次，没有出现作连词和语气词的例句。

“盖”字作情态副词时，它可以放在句首，也可以不放在句首，含有“大概”的意思。例如：

和于阴阳，调于四时，去世离俗，积精全神，游行天地之间，视听八达之外，此盖益其寿命而强者也，亦归于真人（《上古天真论》）。

能够适应阴阳和四季气候的变化，避开世俗的干扰，聚精会神，使精神悠游于天地之间，视听所及达到极远的地方，这大概就是他延长寿命而使身体强健的方法。这种人也属于真人。

下面附论“盖”字的其他用法。

1. 肺者，脏之长也，为心之盖也（《痿论》）。

肺是五脏之长，又是心的华盖。

2. 肺者，脏之盖也(《病能论》)。

肺是五脏的华盖。

3. 此所谓气之标盖(《六微旨大论》)。

这就是所说的气的上盖。

4. 冬者盖藏，血气在中，内著骨髓，通于五脏(《四时刺逆从论》)。

冬天主闭藏，血气收藏体内，附着骨髓，通达五脏。

5. 梦筑垣盖屋(《方盛衰论》)。

梦见筑墙盖屋。

例1、2、3的"盖"字作名词，例4的"盖"是动词，意思是"闭"，例5的"盖"是动词。

(十)遂

《素问》里"遂"字出现八次，其中六次用在"请遂言之"句子中。例如：

1. 悉乎哉问也，请遂言之(《灵兰秘典论》)。

2. 岐伯曰：此上帝所秘，先师传之也。帝曰：请遂闻之(《六节藏象论》)。

王冰在"请遂闻之"下注释说："遂，尽也"，也就是"详尽地"意思。所以《素问》中"请遂言之"、"请遂闻之"中的"遂"，均当"详尽地"讲，属于程度副词。另两句是：

1. 草乃遇寒，火气遂抑，民病气郁中满(《六元正纪大论》)。

百草遇到寒气，火气就被抑制住，人民患气郁不舒胸腹胀满之病。

2. 上合昭昭，下合冥冥，诊决死生之期，遂合岁首(《阴阳类论》)。

上合昭昭之天，下合冥冥之地，诊断死生之期，就要合计一年之中何气为首。

例1和例2中的"遂"都是副词，可译为"就"。

(十一)亟

"亟"，副词，一音jí，一音qì。

1. 当表示行为动作多次出现时念qì，可译为"屡次"、"多次"、"频繁"等。例如：

(1) 去寒就温，无泄皮肤，使气亟夺(《四气调神大论》)。

避寒就温，不要使皮肤开泄汗出，以免使正气屡次失掉。按，王冰注："亟，数也"。王冰读"亟"为qì。

(2) 居齐上为逆，居齐下为从，勿动亟夺，论在《刺法》中(《腹中论》)。

脓疡生在脐上为逆证，生在脐下为顺证，不要过多活动，应该频频泻下，《刺法》中有论述。按，王冰注："亟，数也。夺，去也。言不可移动，但数数去之则可矣"。王冰解释"亟"字很好，但"夺"字讲得不明白。高世栻《素问直解》："夺，土郁夺之之夺，谓下之也"。

(3) 阴者藏精而起亟也(《生气通天论》)。

《素问》中"亟"字出现八次，其中四次当"屡次"、"频数"讲，音qì。王冰在"亟"下均有注。在第三例"亟"下注："亟，数也"。例3的解释，诸家意见颇为歧异，王冰的注释也不详明。清代吴昆觉得"起亟"难懂，改为"内守"，文意虽通，但终有擅改之嫌。汪机注："起者，起而应也，外有所召，则内数起以应也"。明·张介宾释"亟"为"气"，他说："亟即气也。《阴阳应象》曰：精化为气，即此藏精起气之谓。亟音气"。张说最不可从，古音"亟"与"气"的读音相差太远，不能通假。

(4) 粗工治之，亟刺阴阳，身体解散，四支转筋，死日有期(《疏五过论》)。

粗率的医生治病，屡次刺其阴经和阳经，使病人身体无力，四肢拘挛，死期不远了。按，王冰注："数刺阴阳经脉，气夺病甚，故身体解散而不用，四支废运而转筋，如是故知死日有期"。从注

中知王冰读“亟”音qì。

2.“亟”字用在动词之前，表示行为动作的急迫，音jí，可译为“赶快”。例如：

(1) 故阳畜积病死，而阳气当隔，隔者当泻，不亟正治，粗乃败之(《生气通天论》)。

阳气过分蓄积就会致死。在阳气尚隔塞蓄积的时候，应当采用泻法，若不赶快用正确的方法治疗，就会被粗工治坏。按，王冰注：“若不急泻，粗工轻侮，必见败亡也”。此句“阳气当隔”之“当”通“尚”，指阳气尚在隔塞不通，也就是蓄积太多，所以应该采用泻法。

(2) 春亟治经络，夏亟治经俞，秋亟治六腑，冬则闭塞(《通评虚实论》)。

春天治病要赶快治经络，夏天治病要赶快治经俞，秋天赶快治六腑，冬天俞穴就要闭塞了。按，王冰注：“亟，犹急也”。

《素问》中“亟”字共出现八次，其中读qì的四次，读jí的四次，王冰对每个“亟”字都作了注释，有的用“数”(shuò)解释，有的用“急”解释，这不但是在进行词义训诂，而且也是在讲“亟”的词性和语法功能。他讲的都很对。我们在语译的同时引用了王冰注，意在说明，研究阅读《内经》时，对于古注要十分留意，从中汲取宝贵的知识，古人讲语法，往往是与讲训诂结合在一起的，形成古代“训诂式的语法”模式。王冰解释“亟”就是一个典型的例子。

(十二)弗

“弗”，否定副词。在《素问》中共出现十三次。古汉语里的“不”也是否定副词，它的用法和现代汉语的“不”基本相同，它在《素问》中出现的次数虽多达一千五百一十八次，但是因为它的意义和用法很单纯，所以这里不作介绍。“弗”的意义与“不”相同，但是在语法上却有一些特点，这就是它所否定的动词都是及物动词，而且动词后面不带宾语，这在《素问》中也表现得很鲜明。例如：

1. 虽有贼邪，弗能害也(《生气通天论》)。

2. 病久则传化，上下不并，良医弗为(《生气通天论》)。

3. 夫上古作汤液，故为而弗服也(《汤液醪醴论》)。

4. 当是之时，可汤熨及火灸，刺而去之，弗治，病入舍于肺，名曰肺痹(《玉机真脏论》。按，此篇有六个“弗治”，余例从略)。

5. 众脉不见，众凶弗闻(《宝命全形论》)。

6. 工候救之，弗能伤也(《八正神明论》)。

7. 慧然独悟，口弗能言(《八正神明论》)。

在语译有“弗”字的句子时，有时应该把动词后面的宾语译出来句意才完满。比如“夫上古作汤液，故为而弗服也”，可以译为：上古之人制作汤液醪醴，他们制作出来也不喝它。

在《素问》里，只有一例“弗”字后面的动词带宾语“之”字；由于“之”用在否定句中，所以需要提到动词前。这句话是：

虽有大风苛毒，弗之能害(《生气通天论》)。

(十三)毋、無

“毋”与“無”，这两个字都是否定副词。“毋”(wú)字表示对某种行为动作的否定，可译为“不”、“不要”。“毋”(wú)字在《内经》中出现次数不多，一见于《素问》，另见于《灵枢》。例如：

1. 人一以观动静，天二以候五色，七星应之，以候发毋泽(《素问·针解篇》)。

2. 今夫子之所言者，皆病人之所自知也。其毋所遇邪气，又毋伏惕之所志，卒然而病者，其故何也(《灵枢·贼风》)？

现在您所说的，都是病人自己所了解的，他们没有遇到邪气，又没有恐惧的心理，却突然病倒，其中的缘故是什么？

《素问》中的“毋”仅见于上述一例，而且还出现在充满蠹简烂文的一段文字之中，全句的意义很难理解。《灵枢》中有“毋”字，例2的两个“毋”实际上是“無”字的借用，在句中用作动词，是“没有”的意思。

在《素问》里，“無”和“无”是有区别的。今据明·顾从德翻刻宋本《素问》，“无”字共出现十三次：

1. 恬惔虚无(《上古天真论》)。
2. 无有终时(《上古天真论》)。
3. 无恚嗔之心(《上古天真论》)。
4. 内无思想之患(《上古天真论》)。
5. 从俗快志于虚无之守(《金匮真言论》)。
6. 寿命无穷(《金匮真言论》)。
7. 人无胃气曰死(《平人气象论》)。
8. 但弦无胃曰死(《平人气象论》)。
9. 但钩无胃曰死(《平人气象论》)。
10. 但代无胃曰死(《平人气象论》)。
11. 但毛无胃曰死(《平人气象论》)。
12. 但石无胃曰死(《平人气象论》)。
13. 脉得四时之顺曰病无他(《平人气象论》)。

“無”除作动词以外，还可作否定副词。《素问》共出现“無”字二百六十八次，其中作否定副词的共一百二十五次。可译为“不安”、“不”等。例如：

1. 所谓无损不足者，身羸瘦，無用铍石也(《奇病论》)。

所说的不要损害不足，就是对身体瘦弱的，不用针石治疗。

2. 是故刺毫毛腠理無伤皮，刺皮無伤肉，刺肉無伤脉(《刺要论》)。

因此刺毫毛腠理不要损伤他的皮肤，刺皮肤不要损伤肌肉，刺肌肉不要损伤血脉。

以上两例中的“無”字其实是“毋”的借字，由于“毋”常常由“無”代替，所以在《内经》里，“毋”字出现的次数很少。

(十四)请

“请”，谦敬副词。这类副词分两类：表示对别人的尊敬，常用的有“请”、“谨”、“敬”、“幸”等；表示自谦，常用的有“窃”、“臣”、“愚”等。在现代汉语里，没有与这类副词对应的词。

“请”，原来是一个表示“请求”意义的动词，它常带兼语，在古汉语里很常见，这种用法一直保留到现在。但作谦敬副词以后，它的实在的具体的词汇意义就弱化了，它只用来修饰动词，表示对人的恭敬。作副词的“请”字在《素问》中出现三十六次。例如：

1. 请问此五者，可得闻乎(《脉要精微论》)？

请问这五种情况，能够听一听吗？

2. 臣虽不敏，请陈其道(《六元正纪大论》)。

我虽不聪明，也让我说说它的道理吧。

3. 臣请言之(《气穴论》)。

请让我说一说吧。

《素问》中共出现"请"字三十九次，其中作副词的三十六次。"请问"不是"请求您允许我提问"，"请言"也不能译为"请求您允许我说一说"，这些"请"字仅仅表示一种恭敬的态度。"请问"还保存在现代汉语里，口语中也在使用，古文中的"请问"，有的可以直接译成"请问"。

《素问》里作动词的"请"共出现三次，"请"字所带的宾语同时又是后面一个动词的主语，构成兼语式。兼语式是汉语特有的一种句式。《素问》中的动词"请"字用在兼语式里的有两例，其中一例有兼语，例如：

请夫子发蒙解惑焉(《六节藏象论》)。

请求您开发我的愚蒙解除我的疑惑。

在这句话里，"夫子"是"请"的宾语，又是"发蒙解惑"的主语，所以把"夫子"叫作兼语。古汉语的兼语主要出现在"请"、"使"、"令"、"教"等几个特定的具有使令意义的动词后面。对"兼语式"这个语法现象，王力先生分析得很透彻："普通的句子只有一次连系，就是把谓语联系在主语的后面；但是有时候，一个句子里可以包含两次连系，而第一次连系的谓语的一部分或全部分又兼用作第二次连系的主语。这样的句子结构，我们就叫作递系式"(《汉语史稿》中册)。王力所说的递系式，就是一些语法著作所说的兼语式。

《素问》中的兼语式，除上面引证的一个句子出现兼语"夫子"以外，还有一例省去了兼语：

岐伯曰：应则顺，否则逆，逆则变生，变则病。帝曰：善。请[]言其应(《六微旨大论》)。

岐伯说：时令与气相应而来就顺，时令与气不能相应而来就不顺，逆就产生变化，变化就产生疾病。黄帝说：好，请你说说那个"应"吧。

《素问》中有一"请"字作一般动词使用：

黄帝坐明堂，始正天纲，临观八极，考建五常，请天师而问之，曰……(《五运行大论》)。

(十五)谨

"谨"，谦敬副词，《素问》共出现谨字二十三次，全部作副词，有的可译为"恭恭敬敬地"、"谨慎地"，有的可以不译，例如：

1. 是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。谨道如法，长有天命(《生气通天论》)。

因此谨慎地调和五味，就能使骨骼正直筋脉柔和，气血通畅，腠理致密。如果谨慎地执行这个养生大法，就能长享天年了。

2. 无道行私，必得天殃，谨奉天道，请言真要(《天元纪大论》)。

违背养生规律恣行私欲，必然得到灾殃，应当恭恭敬敬地奉行天道，让我讲讲这个道理吧。

(十六)敢

"敢"，谦敬副词，也作一般副词。作谦敬副词时，多用在表示请求的句子里，常与"敢问"、"敢请"连在一起使用。《素问》中"敢"字出现十一次，作谦敬副词的两次，可译为"冒昧地"或不译。例如：

1. 敢问更相反，皆自谓是(《五脏别论》)。

我冒昧地问一问更为相反的情形，但他们又都说自己的对。

2. 人生有形，不离阴阳，天地合气，别为九野，分为四时，月有小大，日有短长，万物并至，不可胜量，虚实呿吟，敢问其方(《宝命全形论》)。

人生下来就有形体，形体离不开阴阳；天地之气相合，才出现九州，划分为四时，月分有了

大小，白昼有了短长，万事万物一齐来到世界上，不可能数得过来，对于人体的虚实和病人痛苦的呻吟，我要冒昧地问一问治疗的方法。

《灵枢》中的一些“敢”字也作谦敬副词。例如《九针论》：“敢问九针焉生？”意思是我想问一问九针的道理是怎样产生出来的。

《素问》另外一些“敢”字用为一般副词，而且都组成“不敢”，如《灵兰秘典论》：“非斋戒择吉日不敢受也”；《针解篇》：“如临深渊者，不敢惰也”；《示从容论》：“切脉浮大而紧，愚不敢治”，等等。

七、介　词

《内经》常用的介词有“于”(於)、“以”、“为”(wéi)、“与”等，与其他古汉语作品的情形相同，但在具体的使用过程中也带有《内经》的某些特点。

介词经常用在名词、代词、名词性词组的前面，这些词或词组成为介词的宾语，构成介宾词组(又称介宾结构)，用来表示时间、地点、目的、原因、工具、方式等等。在句子里，介宾词组主要用作状语或补语。

《内经》中常用的介词除“于”(於)、“以”、“为”(wéi)、“与”等外，还有“自”、“由”、“在”等，但这些介词的用法与意义都很容易掌握，而且还保存在现代汉语当中，所以这里不作探讨。比较复杂的是“于”、“以”、“为”、“以”四个介词，下面着重加以分析。

(一)于(於)

在先秦和两汉，“于”与“於”的读音相近而不相同，也可以说它们只是叠韵而不双声。“於”字古音影纽鱼韵，在《广韵》里，属于开口呼三等字，而“于”字在先秦两汉古音里属于匣纽鱼韵，在《广韵》里，属于合口呼三等字。有的古音学家把影纽的读音构拟为〔ĭ〕或〔∅〕，把匣纽的读音构拟为〔ɣ〕。这里且不管这种构拟是否完全准确，但“于”与“於”在古音里读音不同，却是完全可以肯定的。尽管它们的读音不同，可是在当作介词使用的时候，“于”与“於”却没有区别。也就是说，“于”与“於”在语法作用上是没有区别的。到了后来，“于”、“於”完全同音了，又加以语法作用完全相同，所以，在古书里“于”、“於”交互出现的现象很多。例如《左传》、《荀子》“于”、“於”并用，汉代的著作虽也“于”、“於”并用，但以“於”字用得较多。在《内经》里，“于”与“於”在用法上没有区别，但“于”用得较少，“於”用得很多。以《素问》为例，“于”出现四十一次，“於”出现八百一十六次。“於”字出现的频率是“于”的二十倍。特别有意思的是，“于”只出现于“七大论”中；而“七大论”中又不仅仅用“于”字，又同时使用“於”字，据统计，“七大论”中的“於”字出现一百七十二次。《素问》除“七大论”以外其他七十二篇均用“於”字。我们从这里也产生一种印象，从“于”、“於”出现频率的高低上，也可以体察出《内经》成书于汉代，虽然“于”、“於”使用多寡并不是很重要的判断成书年代的标志，但由于汉代著作以使用“於”字最为常见，因此，从对比中也可以捕捉到《内经》撰写时代的信息(《素问》横排本“於”皆简化为“于”。下面“於”字皆据顾从德翻刻繁体字本)。

下面是“于”字在《素问》“七大论”中出现的全部资料，引证出来，对于研究《内经》很有价值。

1. 丹天之气，经于牛女戊分(《五运行大论》)。

天空的赤色之气，横亘在二十八宿的牛宿、女宿与西北方戊位之间。

2. 黔(qián)天之气，经于心尾己分(《五运行大论》)。

天空的黄色之气，横亘在二十八宿的心宿、尾宿与东南方己位之间。

3. 苍天之气，经于危室柳鬼(《五运行大论》)。

天空的苍青色之气，横亘在危宿、室宿、柳宿、鬼宿之间。

4. 素天之气，经于亢氐昴(mǎo)毕(《五运行大论》)。

天空的白色之气，横亘在亢宿、氐宿、与昴、毕二宿之间。

5. 玄天之气，经于张、翼、娄、胃(《五运行大论》)。

天空的玄黑色之气，横亘在张宿、翼宿、与娄、宿胃宿之间。

6. 天气下降，气流于地(《六微旨大论》)。

天气下降，气就降到大地上。

7. 地气上升，气腾于天(《六微旨大论》)。

地气上升，气就升腾到天空。

8. 风雨大至，土崩溃，鳞见于陆，病腹满溏泄肠鸣(《气交变大论》)。

大风大雨来到，河堤崩溃，在陆地上出现鱼类，人易患腹满、大便溏泻、肠鸣。

9. 风行于地，尘沙飞扬(《五常政大论》)。

风在地上吹刮，飞沙扬尘。

10. 火行于稿(按元胡氏古林书堂刻本作"槁"，可从)，流水不冰，蛰虫乃见(《五常政大论》)。

火气运行到草木凋枯的时节，流水不能结冰，而蛰伏的昆虫却出现了。

11. 故有胎孕不育，治之不全，此气之常也，所谓中根也；根于外者亦五，故生化之别，有五气五味五色五类五宜也(《五常政大论》)。

因此有怀孕与不育的不同及生化的不能完备，这是运气的一种规律，也称这种现象为"中根"。在"中根"以外有五种情形，因此生化才有所区别，出现五气、五味、五色、五类、五宜的不同。

12. 根于中者，命曰神机，神去则机息(《五常政大论》)。

植根于内的，名叫神机，如果神离去了，生化的机能也停息了。

13. 根于外者，命曰气立，气止则化绝(《五常政大论》)。

植根于外的，名叫气立，如果在外之气(按指六气)停止了，那么生化的机能也就绝灭了。

14. [少阳中治，时雨乃涯，止极雨散，还於太阴。云朝北极，湿化乃布，泽流万物]，寒敷于上，雷动于下[寒湿之气，持於气交](《六元正纪大论》)。

寒气布在上面，少阴君火活动在下面。按，本例在"寒敷于上，雷动于下"的上下引了有关句子，从对比中可以发现，"於"与"于"在紧紧相连的几句中，就交替使用，说明"於"与"于"在"七大论"中是并用的，不像其他七十二篇只用"於"不用"于"。

15. 风行于地，所谓本也(《至真要大论》)。

风气流行于大地，这就叫作"本"。

16. 上淫于下，所胜平之(《至真要大论》)。

司天之气偏胜于下，就用所胜来克制它使它平衡。

17. 外淫于内，所胜制之(《至真要大论》)。

在泉之气偏胜于内，就用所胜来克制它。

18. 风淫于内(《至真要大论》)。
19. 热淫于内(《至真要大论》)。
20. 湿淫于内(《至真要大论》)。
21. 火淫于内(《至真要大论》)。
22. 燥淫于内(《至真要大论》)。
23. 寒淫于内(《至真要大论》)。
24. 病本于脾(《至真要大论》)。
25. 病本于肺(《至真要大论》)。
26. 病本于肾(《至真要大论》)。
27. 病本于肺(《至真要大论》)。
28. 寒清于中(《至真要大论》)。
29. 名木敛,生菀于下,草焦上首(《至真要大论》)。
大树枯焦,生气在下面郁伏,草梢枯焦。
30. 病本于肝(《至真要大论》)。
31. 血变于中(《至真要大论》)。
32. 病本于心(《至真要大论》)。
33. 风司于地(《至真要大论》)。
34. 热司于地(《至真要大论》)。
35. 湿司于地(《至真要大论》)。
36. 火司于地(《至真要大论》)。
37. 燥司于地(《至真要大论》)。
38. 寒司于地(《至真要大论》)。
39. 夫子言春秋,气始于前(《至真要大论》)。
40. 冬夏气始于后(《至真要大论》)。

细看上举四十例四十一个"于"字的用法,全部是以介宾结构充当句中的补语,无一例外。在古汉语里,由介词"于"(於)组成的介词结构,大多数在句中作补语,而《内经》更为突出。

现在,我们从《内经》大量例句中归纳"于"(於)的用法如下。我们已经在上面指出,"于"字只出现在"七大论"中,在其他七十二篇里,只出现"於"而没有见到"于",因而我们在下面举例的时候,为了排字方便,把"於"一律简化为"于"。

从总体上看,"于"的用法比较简单,容易掌握,根据上下文的具体意义,可以译为"在"、"从"、"到"、"向"以及"被"和"比"等。上述这些译法,是按照现代汉语行文或说话的习惯作出的,这是为了使译文更流畅和符合口语,其实在古代汉语里,"于"字不需要划分为这么多种类。

为了语译和理解的方便,"于"字的作用,主要可以划分为以下四种。

第一,"于"字表示时间和处所,也可以说,"于"字可以引进行为动作发生的时间与处所。例如:

1. 五脏之气已绝于内,而用针者反实其外,是谓重竭,重竭必死(《灵枢·九针十二原》)。
五脏之气在体内已经衰竭,而用针的人反而补其体表,这叫作重竭,重竭必死。

2. 脾出于隐白,隐白者,足大指之端内侧也,为井木;溜于大都,大都,本节之后下陷者之中也,为荥(《灵枢·本输》)。

脾的脉气从隐白穴发出。隐白穴在足大趾端内侧，为井，在五行中属木；脉气尚微时，脾气流向大都穴，大都穴在足大趾本节后内侧陷中，为荥。

3. 夜卧早起，广步于庭(《素问·四气调神大论》)。

晚睡早起，到庭院中散步。

4. 天气通于肺(《素问·阴阳应象大论》)。

天气通到肺中。

以上四例由"于"字引进动作发生的处所。"于"字表示处所，根据上下文的需要，可译为"到"、"在"、"从"、"向"等。

"处所"也包括范围和方面，所以"于"字又可译为"在……中"、"在……上"、"在……方面"等。例如：

1. 中央黄色，入通于脾，开窍于口(《素问·金匮真言论》)。

中央为黄色，黄色连通人的脾气，脾在口开窍。

2. 治病必求于本(《素问·阴阳应象大论》)。

治病必从根本上加以探求。

3. 是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守(按，胡澍《素问校义》认为"守"是"宇"的讹字，当作"宇"。按此说义长)，故寿命无穷(《素问·阴阳应象大论》)。

因此圣人做事顺应自然，以恬静安闲为乐事，在清静安适的环境中去陶冶自己的情志，因此他们的寿命没有穷尽。

4. 岐伯曰：治之极于一。帝曰：何谓一？岐伯曰：一者，因问而得之(《素问·移精变气论》)。

岐伯说："治疗的原则统一在"一"上。黄帝说：什么叫作"一"？岐伯说："一"是指通过问诊而得到病情。按，这几句话在《内经》的理论上很重要。《内经》既强调望、闻、问、切四诊合参，对于"问"尤为重视。这个意思表现在"治之极于一"一句上。"治"是句中的主语，意思是"治疗的原则"。"之"是句中的衬字，没有意义。"极"是句中的谓语，当"统一"讲。"于一"是个介宾结构，作"极"的补语。这句话很容易误解，也就是说很容易把"治之极"理解为名词性偏正结构。如果把"治之极"理解为"治"字作"极"的定语，那么，这句话就失去了谓语，不能构成完整的一句话。我们还需注意，《内经》中的"一"不仅是一个数词，它还是一个内涵丰富的名词。当表示一个重大的治疗原则和大法的时候，往往用"××于一"的句式，例如《玉版论要》："请言道之至数。五色脉变，揆度奇恒，道在于一"，意思是说，让我讲一讲治病的最高原则，这就是要注意五色和脉象的变化，以及辨识疾病是否异于恒常，办法就在"一"上。在《玉版论要》这篇文章里，"一"主要指察色辨脉。前贤不断讲，《内经》语言简洁深奥，只有掌握它的丰富的语言表达特点，才能深刻领会它的道理，这些宝贵的体会是一点也不错的。

5. 夫病之始生也，极微极精，必先入结于皮肤(《素问·汤液醪醴论》)。

疾病开始产生的时候，都很轻微，必首先进入结聚在皮肤上。

6. 若问此者，无益于治也(《素问·解精微论》)。

你问这个问题，在治疗方面没有益处。

下面的"于"字引进行为动作发生的时间。例如：

1. 东风生于春，病在肝(《素问·金匮真言论》)。

2. 病在肝，愈于夏(《素问·脏气法时论》)。

3. 初之气，天气始于水下一刻(《六微旨大论》)。

以上诸"于"字有不少都可以译成现代汉语的"在"、"到"等。但"在"字除了是介词以外，还是动词；"到"字纯粹是动词，所以，现代汉语的"在"、"到"与古汉语的"于"并不完全相等。因此，在《内经》里，我们还会遇到"在于……"、"至于……"的结构，"于"字和它的宾语，充当动词"在"、"至"的补语。例如：

1. 脏气者，不能自致于(按，"致于"即"至于"，观下两句可知)手太阴，必因于胃气，乃至于手太阴也，故五脏各以其时，自为而至于手太阴也(《素问·玉机真脏论》)。

五脏之气，不能自己达到手太阴寸口，必须借助胃气，才能到达手太阴寸口，因此，五脏各自在一定的时间，按照自己的方式到达手太阴寸口。

2. 夫痹之为病，不痛何也？岐伯曰：痹在于骨则重，在于脉则血凝而不流，在于筋则屈不伸，在于肉则不仁，在于皮则寒，故具此五者则不痛也(《素问·痹论》)。

痹病有不疼的，为什么呢？岐伯说：痹在骨身体就沉重，痹在脉血液就凝涩不畅，痹在筋四肢就不能屈伸，痹在肉肌肉就麻木不仁，痹在皮就发冷，因此，具有这五种情形的就不会感到疼痛。

从译文中我们可以看出，"在于"可以直接译为"在"，"至于"可以译为"到"。"在于"和"至于"的"于"也可以不用，所以"痹在于骨则重"等五句中的"在于"，在《太素》、《甲乙经》都中没有"于"字。

我们在上面已经指出，由"于"字组成的介宾结构在《内经》里几乎全部用在动词、形容词的后面作句中的补语，只有两例属于例外，这就是：

1. 于此有人头痛，筋挛骨重，怯然少气(《素问·示从容论》)。

2. 于此有人四支解堕，喘咳血泄(《示从容论》)。

这种表示处所的"于此"，虽然从字面上也可以译为"在这里"，但是它的实质内容却是表示一种假设的意思，这种表达方式在其他古书里也能见到。《孟子·滕文公下》："有楚大夫于此，欲其子之齐语也，则使齐人傅诸，使楚人傅诸？"意思是说，有位楚国的大夫在这里，希望他的孩子会说齐国话，那么是请齐国人教他呢，还是请楚国人教他呢？

在《素问》里，还有另一段话应该引起注意，这就是《玉机真脏论》中的一段文字。在这段话里，由"于"字组成的介宾结构也出现在一个分句的开头用作状语："未有脏形，于春夏而脉沉濇，秋冬而脉浮大，名曰逆四时也"，意思是说，在四时之中没有出现真脏脉，在春夏季节里反而见到沉濇之脉，秋冬反而见到浮大脉象，这就叫逆四时。"于春夏"这个介词结构用在分句之首，这在《内经》里是罕见的，继考《太素》，正无"于"字，此"于"字很有可能是衍文。

第二，介绍对象。这种"于"字可根据上下文译为"向"、"给"、"对于"、"对"等。例如：

1. 乃问于天师(《素问·上古天真论》)。

于是向天师(岐伯)问道。

2. 其知道者，法于阴阳(《素问·上古天真论》)。

那些知晓养生之道的人，向阴阳取法。

3. 恶于针石者，不可与言至巧(《素问·五脏生成》)。

对于针石感到厌恶的人，不可与他谈论针石的道理。

第三，介绍出被比较的对象，这种介宾词组主要用在形容词谓语之后，"于"可译为"比"。例如：

1. 何物大于天乎？夫大于针者，惟五兵者焉(《灵枢·玉版》)。

什么东西比天大呢？比针大的，只有五种兵器。

2. 化而为血，以奉生身，莫贵于此(《灵枢·营卫生会》)。

变化而为血液，用来营养身体，没有什么东西比这更贵重的了。

3. 盛者，寸口大三倍于人近；虚者，寸口反小于人迎也(《灵枢·经脉》)。

气盛的病脉，寸口脉比人迎脉大三倍；气虚的病脉，寸口脉比人迎脉反而小。

4. 人迎大一倍于寸口，病在足少阳(《灵枢·禁服》)。

人迎脉比寸口脉大一倍，病在足少阳。

5. 阴气不足则内热，阳气有余则外热，内外相搏，热于怀炭(《灵枢·刺节真邪》)。

阴气不足则内热，阳气有余则外热，内外相搏，比怀揣炭火还要热。

6. 颠倒无常，甚于迷惑(《灵枢·刺节真邪》)。

颠倒失常，比迷惑还要厉害。

7. 天覆地载，万物悉备，莫贵于人(《素问·宝命全形论》)。

天地之间，万物具备，没有什么比人更宝贵的了。

第四，表示被动。《内经》中用“于”字构成的被动句，有一个很突出的特点，就是句子的动词基本上是“伤”字，形成“伤于……”的格式，意思是“为……所伤”。当然，动词也不限于“伤”，有时也用“中”字。为了研究《内经》中“于”字表示被动的特点，我们以《素问》为分析对象，把全书中所有用“于”构成的被动句，分为几类，引在下面。

1.“伤于……”式被动句

(1) 春伤于风，邪气留连(《生气通天论》)。

春天被风邪所伤，邪气留滞不去。

(2) 夏伤于暑，秋为痎疟(《生气通天论》)。

夏天被暑邪所伤，秋天发生疟疾。

(3) 秋伤于湿，上逆而咳，发为痿厥(《生气通天论》)。

秋天为湿邪所伤，气逆咳嗽，出现痿厥之病。

(4) 冬伤于寒，春必温病(《生气通天论》)。

冬天被寒邪所伤，春天必出现温病。

(5) 冬伤于寒，春必温病(《阴阳应象大论》)。

(6) 春伤于风，夏生飧泄(《生气通天论》)。

(7) 夏伤于暑，秋必痎疟(《生气通天论》)。

(8) 秋伤于湿，冬生咳嗽(《生气通天论》)。

(9) 故伤于风者，上先受之(《太阴阳明论》)。

(10) 伤于湿者，下先受之(《太阴阳明论》)。

(11) 人之伤于寒也，则为病热(《热论》)。

人为寒邪所伤，就要发热病。

(12) 此皆得之夏伤于暑(《疟论》)。

(13) 夏伤于大暑(《疟论》)。

(14) 秋伤于风，则病成矣(《疟论》)。

(15) 先伤于寒，而后伤于风(《疟论》)。

(16) 此先伤于风，而后伤于寒(《疟论》)。

(17) 论言夏伤于暑，秋必病疟(《疟论》)。

(18) 以春甲乙伤于风者，为肝风(《风论》)。

(19) 以夏丙丁伤于风者，为心风(《风论》)。

(20) 以秋戊己伤于邪者，为脾风(《风论》。按"伤于邪"之"邪"，《甲乙》、《千金》并作"风")。

(21) 伤于寒湿，刺大分小分(《长刺节论》)。

(22) 或伤于毒(《征四失论》)。

(23) 气伤于味(《阴阳应象大论》)。

气被过度之味所伤。

2."中于……"式被动句。"中"也是"伤"的意思。这类格式不多，但有一些。例如：

(1) 温疟者，得之冬中于风(《疟论》)。

(2) 因重中于寒，则痛久矣(《举痛论》)。

(3) 以秋庚辛中于邪者，为肺风(《风论》)。

(4) 以冬壬癸中于邪者，为肾风(《风论》)。

3. 用"于"字表示被动的句子，谓语不用"伤"、"中"，而用其他动词。这类句子如果在解释上有点困难的话，倒不在"于"字上，而在动词谓语上。在《素问》中，这类句子计有：

(1) 是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚智贤不肖不惧于物(《上古天真论》)。

因此嗜欲不能使他们的眼目疲劳，淫邪之事不能使他们的心志惑乱，不论是愚者智者贤者还是不肖者，都不被外物所惊扰。

(2) 拘于鬼神者，不可与言至德(《五脏别论》)。

被鬼神等迷信思想束缚住的人，对他不能谈论医学道理。

(3) 凡此十一脏，皆取决于胆也(《六节藏象论》)。

凡这十一脏，都被胆所决定(按，"取决"，双音合成词，"决定"的意思)。

(4) 夫肝者，中之将也，取决于胆，咽为之使(《奇病论》)。

肝属将军之官，被胆所决定，咽喉是它的外使(意为咽喉受胆支配)。按，林亿《新校正》指出："按《甲乙经》曰：胆者中精之府，五脏取决于胆，咽为之使。疑此文误"。

(5) 经气已至，慎守勿失，深浅在志，远近若一，如临深渊，手如握虎，神无营于众物(《宝命全形论》)。

正气已经来到，谨守时机不要失掉，针刺深浅，以及取穴远近，都要心志如一，就如同面临深渊那样小心，又如同手握虎符那样不敢疏忽，神志不要被外界的事物所迷惑干扰。按，"营"是"迷惑"的意思。丹波元坚《素问绍识》说："《吕览·尊师》高注：'营，惑也'。此言下针之际，能一其神，不敢惑于他务，即无左右视之义"。

(6) 神无营于众物者，静志观病人，无左右视也(《针解篇》)。

所谓精神不被外界事物迷惑干扰，是说使思想安静下来观察病人，不要左顾右盼。

以上很详细地分析了《内经》中介词"于"字的特点和用法。但《内经》中有些"于"字却不能看成介词，有如下两种情况。

第一，"于"是句中的助词，只起一个音节的作用，没有实在的词汇意义。如果把这些"于"字也看成介词，句意反而讲不通了。例如：

(1) 肾者，水也，而生于骨(《素问·逆调论》)。

肾属水，生长骨骼。

（2）人所以汗出者，皆生于谷，谷生于精（《素问·评热病论》）。

人出汗的原因，汗液都从五谷中产生，五谷产生精气。按，本句前一个“于”字是介词，当“从”讲。后一个“于”字是助词，不必翻译。

（3）恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量（《素问·灵兰秘典论》）。

最微小的数量，积累到一定程度，可以积累到毫厘大小，毫厘大小的数量积累到一定程度，就可以进行度量了。按，句中的两个“于”字绝对不可以译为“从”，如果译为“从”，句意就完全相反了。

（4）士人有伤于阴，阴气绝而不起，阴不用，然其须不去，其故何也（《灵枢·五阅五使》）。

男子伤了阴器，阴气竭绝而不能勃起，阴器不能行使其功能，但是他的胡须却没有失去，其中的缘故是什么呢？

（5）热伤于气，寒伤于形（《素问·阴阳应象大论》王冰注）。

热伤气，寒伤形。

第二，“于”犹“如”。

（1）平治于权衡，去宛陈莝，微动四极，温衣，缪刺其处，以复其形（《素问·汤液醪醴论》）。

辨证论治就犹如同称的权与衡一样，去掉积聚的瘀结积水等物，轻微地活动病人的四肢，使阳气温煦全身，然后用缪刺的方法使他的形体恢复起来。按，“平”即“辨”。“平治”即“辨治”。“权衡”是比喻之词，等于说辨证论治要不拘成方，就犹如称砣与称杆一样，随所称之物的轻重而低昂。

（2）五脏闭绝，脉道不通，气不往来，譬于堕溺，不可为期（《玉机真脏论》）。

五脏隔塞，脉道不通，正气不能往来，这样的病情，就譬如跌堕和落水一样，不可能预言他的死期。

（二）乎

在讨论“于”字的同时，也要说明一下介词“乎”的用法。古音“乎”字与“于”同属于匣纽鱼韵平声，古音完全相同，所以介词“于”也常常用“乎”字来表示。“乎”字用作介词的时候，其语法作用与“于”相同。《素问》共有“乎”字八十九个，用作介词的共有九例。

1. 水冰地坼，无扰乎阳（《四气调神大论》）。

水结冰地开裂，在这个季节，不要扰动阳气。

2. 五脏十二节，皆通乎天气（《生气通天论》）。

五脏和身体的十二节（按两臂与手共六节，下肢与足共六节，合为十二节），都通达到天气当中。

3. 其气九州九窍，皆通乎天气（《六节藏象论》）。

人体的九窍，都与天气相通（按“九州”即“九窍”，古音“州”与“窍”相近）。

4. 夫物之生从于化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由也（《六微旨大论》）。

万物的生长是由于变化，万物的终结也由于变化，变化过程中双方的相互斗争，才是成长与毁败的原因。

5. 迟速往复，风所由生，而化而变，故因盛衰之变耳。成败倚伏游乎中，何也？岐伯曰：成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣（《六微旨大论》）。

空气的快慢往返，是风产生的原因，风的变化，才产生了盛衰的变化。成败都潜伏在变化的

当中，为什么呢？岐伯说：成败的原因都是产生于运动，万物运动不止，变化就产生了。

6. 风行于地，所谓本也，余气同法。本乎天者，天之气也；本乎地者，地之气也(《至真要大论》)。

风气行于地，这就叫作"本"，其他五气运动的方法相同。来自天的，是天之气；来自地的，是地之气。

7. 阳明厥阴，不从标本，从乎中也(《至真要大论》)。

阳明厥阴，既不从标，又不从本，而是随从中气。

上述七例共九个"乎"字用作介词，占《素问》"乎"字总数的九分之一。这个比例各书虽不全同，但有一个总的倾向是相同的，这就是"乎"字仍然以作语气词为主，它虽然也作介词，但与"于"的运用频率相比，毕竟是少量的。这正说明文字在使用过程中不断加强了自身的规范化与分工，以便在记录语言的时候更准确无误，更好地体现文字的职能。

在《内经》里，"诸"字也偶然用作介词。当它作介词使用的时候，它是"之乎"的合音。"之"是代词，"乎"是介词，但这个"之"字的意思可以不译出来。"诸"字用作介词的次数比"乎"还要少，以《素问》为例，"诸"共出现六十七次，当介词用的仅两例：

1. 风气与太阳俱入，行诸脉俞，散于分肉之间(《风论》)。

风气从太阳经脉中侵入人体，流行在经络俞穴之间，散布在分肉之间。按，此句"诸"字很容易误认为定语，也就是说，误认为"诸"字以定语的身份去修饰"脉俞"，这样就必然误译为"各种经脉俞穴"。其实这种译法是错误的。试看"行诸脉俞，散于分肉"，正是相对的两句话，"诸"与"于"相对，可见"诸"就是"于"。顺便指出，《素问》中六十七个"诸"字，除两个介词以外，其余六十五个"诸"字都作定语。

2. 病风且寒且热，灵汗出，一日数过，先刺诸分理络脉(《长刺节论》)。

受风发寒发热，热汗出，一天数次，应先在分肉和络脉上针刺。按，此"诸"字是介词，不可解为定语。

(三)以(附：以为　以……为　无以)

"以"既可以用为介词，又可以用为连词。作连词的"以"，在下一节中探讨。这里只探讨介词"以"在《内经》中的用法与特点。

介词"以"，可以根据现代汉语的习惯译为"用"、"拿"、"凭"、"靠"、"因为"等等。其实这些译法都是根据上下文词义搭配关系作出的，在古代汉语里，"以"字在意义上并没有这么细致严格的区别。

介词"以"的用法，可以分为以下五种。

第一，表示进行某种动作的时候，拿某种东西作为工具。这样的"以"字可以译为"用"、"拿"等。例如：

1. 脾与胃，以膜相连耳(《素问·太阴阳明论》)。

脾和胃用膜相连。

2. 重舌刺舌柱，以铍针也(《灵枢·终始》)。

重舌症要刺舌柱(按，既舌下之筋，其状如柱，故称舌柱)，用铍针刺。

介词"以"也可以译为"把"。例如：

3. 以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬(《灵枢·顺气一日分为四时》)。

把一昼夜分为四个季节，早晨是春，中午是夏，日入是秋，半夜是冬。

4. 人以水谷为本(《素问·脉要精微论》)。

人把水谷作为生命的根本。

第二，表示根据、凭借，可译为"根据"、"凭着"、"依靠"等。例如：

1. 人以天地之气生(《素问·生气通天论》)。

人凭藉天地之气而生。

2. 天运当以日光明(《素问·四气调神大论》)。

天体当凭藉日光而光明。

3. 经脉者，常不可见，其虚实也，以气口知之(《灵枢·经脉》)。

人的经脉，不能从外面看见，它的虚实，根据气口而知。

第三，表示按照、依照的意思。例如：

1. 月事以时下(《素问·上古天真论》)。

月事按时来到。

2. 灸寒热之法，先灸项大椎，以年为壮数(《素问·骨空论》)。

灸寒热的方法是先灸项太椎，按照病人年岁大小决定灸的壮数。

3. 病以时作，名曰寒疟(《素问·疟论》)。

疾病按时发作，名叫寒疟。

4. 经言夏日伤暑秋病疟，疟之发以时，其故何也(《灵枢·岁露》)。

经文说，夏天被暑邪所伤秋天患疟疾，疟疾按时发作，它的缘故是什么呢？

5. 五脏各以其时受病(《素问·咳论》)。

五脏各自按照一定的时间得病。

第四，表示原因，相当"因"、"因为"等。例如《素问·示从容论》："以子知之，故不告子"。在《内经》里，用"以"表示原因的句子很少。难道说《内经》中没有表示原因的句子和因果复句吗？当然不是。《内经》里有许多表示原因和结果的句子，只不过它们是用另外一种句式表达罢了。从这个角度说，这也是《内经》语言的一个特点。

第五，当介词"以"用在时间词前面的时候，它相当文言的"于"，口语的"在"，由介词"以"构成的介宾词组要放在谓语的前面，充当时间状语。例如：

1. 九候之脉皆沉细悬绝者为阴，主冬，故以夜半死(《三部九候论》)。

九候的脉象都是沉细微弱的为阴，像冬令一样，所以在半夜死。

2. 盛躁喘数者为阳，主夏，故以日中死(《三部九候论》)。

脉象盛大急数的为阳，好像夏令一样，所以在日中死。

3. 以春甲乙伤于风者为肝风，以夏丙丁伤于风者为心风，以季夏戊己伤于邪者为脾风，以秋庚辛中于邪者为肺风，以冬壬癸中于邪者为肾风(《素问·风论》)。

4. 夫百病者，多以平旦慧(《灵枢·顺气一日分为四时》)。

各种各样的疾病，大都在早晨好转。

这种用法在《素问》中很常见，如《三部九候》、《疟论》、《刺腰痛论》、《风论》、《厥论》有很多这类句子。

下面连带探讨一下《内经》中由"以"字构成的凝固结构："以为"、"以……为"和"无以"。

第一，"以为"、"以……为"。这两个凝固结构其实是一个。介词"以"常省去宾语"之"，如在

"以之为"结构中省去"之"就成了"以为"。"以为"根据上下文可以译为"把它当作",也可以直接译为"认为"。"以……为"是"把……当作(作为)"的意思。例如:

1. 以酒为浆,以妄为常(《素问·上古天真论》)。

把酒作为水,把狂妄当作正常。

2. 以从为逆,正气内乱(《素问·标本病传变》)。

把顺当作逆,正气就会在体内紊乱。

3. 以长为短,以白为黑,如是则精衰矣(《素问·脉要精微论》)。

把长的当作短的,把白的当作黑的,像这样就是正气衰竭了。

4. 自古圣人之作汤液醪醴者,以为备耳(《素问·汤液醪醴论》)。

自古以来圣人们制作汤液醪醴,都是把它们作为备用的东西罢了。

5. 病形已成乃欲微针治其外,汤液治其内,粗工凶凶,以为可攻,故病未已,新病复起(《素问·移精变气论》)。

疾病已经形成才想用微针针刺其外部,用汤液治疗他的脏腑,医生又汹汹喧哗,认为可以攻下,结果是旧病未愈,新病又产生了。

6. 余闻人有精、气、津、液、血、脉,余以为一气耳(《灵枢·决气》)。

我听说人有精气津液血脉,我认为都是一气所化生的。

在《内经》里,"以……为"和"以为"用得较多。"以为"有的可直译为"认为",如上例所示;有的则要译成一个介宾词组。《素问》全书"以为"凡十五例,皆可依上述两种译法翻译。

第二,无以。在这个凝固结构里,"以"也是介词,但它不带宾语。"无以"的意思是"没有什么可以拿来";为了译文的简洁,可以译为"不能"("无以"的"无"是代词,相当"没有什么东西","以"是介词。严格地说,"无以"不等于"不能",这里只是一种变通的译法)。例如:

1. 故非出入,则无以生长壮老已(《素问·气交变大论》)。

因此事物如果没有"出"与"入"的运动,就不能有生长壮老以至于死亡。

2. 非升降则无以生长化收藏(《气交变大论》)。

如果事物没有"升"与"降"的运动,就不能有生长化收藏。

《素问》的凝固结构"无以"共两见。此外在《五运行大论》里还有一个"无以",表面上很像是个凝固结构,但仔细分析一下,却不是;"天地之变,无以脉诊",意思是说,天地之间的变化,不能用脉来诊断。

(四)为

"为"作介词时读去声(第四声)wèi,作动词时读第二声 wéi,这里分析介词"为"的用法。

"为"字在《素问》中凡九百余见,除作动词以外,作介词时主要表示三种意义。

第一,可译为"替"、"给"等。例如:

1. 脾主为胃行其津液者也(《素问·厥论》)。

脾是替胃向全身输送津液的。

2. 脾与胃以膜相连耳,而能为之行其津液何也(《素问·太阴阳明论》)。

脾与胃用膜相连,但脾能替它运输津液,为什么呢?(按,"为之行其津液"中之"其",《甲乙》、《太素》并无)。

第二,可译为"因为"、"为"表示原因。例如:

1. 有病温者,汗出辄复热,而脉躁疾,不为汗衰,狂言不能食,病名为何(《素问·评热病

论》)?

患温病的人,汗出来以后身体还发热,脉躁而快,病情不因为出汗而减退,狂言乱语不吃东西,这叫什么病?

2. 有病身热汗出烦满,烦满不为汗解,此为何病(《素问·评热病论》)?

有人患身体发热汗出烦闷,烦闷也不因为出汗而缓解,这是什么病?

3. 所以欲知阴中之阴,阳中之阳者何也?为冬病在阴,夏病在阳,春病在阴,秋病在阳(《素问·金匮真言论》)。

第三,"为"表示被动,参见被动句一节,例句从略。

(五)因

"因"在《内经》里是个很值得重视的词,它在《内经》里有几种词性:动词、连词、名词与介词。这里着重探讨"因"字作介词的用法,附带提一下其他用法。

"因"字在《素问》中共六十五见。

"因"作介词时,表示以下几种意义。

第一,表示原因,可译为"因为"、"由于"。例如:

1. 余闻气合而有形,因变以正名(《素问·六节藏象论》)。

我听说天地之气互相结合而产生形体,因为变化为不同的形态才能确定名称。

2. 因血在胁下,令人喘逆(《素问·脉要精微论》)。

因为瘀血聚在胁下,所以令人喘咳气逆。

3. 阳气者,因暴折而难决,故善怒也,病名曰阳厥(《素问·病能论》)。

阳气因为突然受挫而难于疏导,所以容易发怒,病名叫阳厥。

4. 因重中于寒,则痛久矣(《素问·举痛论》)。

因为重复被寒邪所伤,疼痛就长久了。

第二,表示动作行为赖以发生的依据。可译为"凭着"、"借着"、"根据"等。例如:

1. 病之始起也,可刺而已;其盛,可待衰而已。故因其轻而扬之,因其重而减之,因其衰而彰之(《素问·阴阳应象大论》)。

疾病初起的时候,可用刺法治愈;病情正厉害的时候,可等病邪稍减时再治疗。因此,可以凭借它轻的时候而加以宣泄,借着它沉重的时候而加以攻泻,借着它衰减将愈的时候而防止复发(按,"减"此指攻泻,"彰"通"鄣")。

2. 阳予之正,阴为之主。故生因春,长因夏,收因秋,藏因冬(《素问·阴阳离合论》)。

阳气给万物生机,阴气给万物形体。因此万物凭借春气而发生,万物凭借夏气而滋长,万物凭借秋气而收成,万物凭借冬气而深藏。

3. 皆因其气之虚实疾徐以取之,是谓因冲而写,因衰而补,如是者,真气坚固(《灵枢·邪客》)。

根据经气的虚实疾徐来调治,这是指根据邪盛而攻泻,根据正气虚而补益,如果这样做,邪气就退去,正气就坚固。按,"冲"《太素》卷九《脉行同异》杨上善注:"冲,盛也"。

第三,表示动作赖以发生的条件,可译为"通过"、"趁着"等。例如:

1. 脏腑各因其经而受气于阳明(《素问·太阴阳明论》)。

各脏腑都通过各自的经脉从足阳明胃经得到正气。

2. 因天时而调血气也(《素问·八正神明论》)。

通过天时来调理血气。

在《内经》里，有两个常见的凝固结构："因于"和"因而"，附论于下。

"因于"在《素问》中凡八见。

"因"是动词，由"于"字构成的介宾结构作动词"因"的补语，这些"因于"可以合在一起译为"受到"等。例如：

1. 因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮(《生气通天论》)。

2. 因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言(《生气通天论》)。

3. 因于湿，首如裹(《生气通天论》)。

4. 因于气，为肿(《生气通天论》)。

5. 因于露风，乃生寒热(《生气通天论》)。

6. 气因于中，阳气衰，不能渗营其经络(《厥论》)。

寒邪之气留在体内，阳气衰退，不能渗透营运到经络当中(按此"因于"可译为"停留"。《太素》"因"作"居")。

7. 脏气者，不能自致于手太阴，必因于胃气，乃至于手太阴也(《玉机真脏论》)。

五脏之气不能直接到达手太阴寸口，它必须通过胃气，才能到达手太阴。

8. 四支皆禀气于胃，而不得至于经，必因于脾，乃得禀也(《太阴阳明论》)。

四肢都从胃里接受养分，但胃气不能直接到达四肢，必须通过脾的作用，四肢才能得到养分。按，虽然译为"通过"，但"因于"之"因"仍是动词。

八、连　　词

连接词、词组或句子的虚词叫连词。这里只研究《内经》里常用的一些连词的用法与特点。

(一)以

"以"字作介词的用法与特点在上一节中已经作了分析。"以"字也是一个常用的连词，但它和连词"而"不同。"而"字可以表示转折，"以"字只能表示顺接，不能表示转折。它的用法主要有以下两点。

第一，连接的前后两部分具有并列关系，这种"以"字大都可以换成"而"字，但使用"以"字更加古味盎然。例如：

1. 持针之道，欲端以正，安以静(《灵枢·邪客》)。

2. 其气来耎弱，轻虚而滑，端直以长(《素问·玉机真脏论》)。

3. 色泽以浮，谓之易已(《玉机真脏论》)。

第二，"以"字连接的前后两部分不是并列关系，而是偏正关系。这种"以"字，主要表示以下意义。

"以"的前一部分表示原因或条件，后一部分表示结果。可译为"来"、"才"、"用来"等。例如：

1. 天地俱生，万物以荣(《素问·四气调神大论》)。

天地之气都生发出来，万物才欣欣向荣。

2. 早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑(《素问·四气调神大论》)。

早睡早起，鸡鸣起床，使心志安宁，用来缓和秋天的肃杀之气。

3. 是故用针者，察观病人之态，以知精神魂魄之存亡(《灵枢·本神》)。

因此用针的人，要观察病人的神态，来了解病人精神魂魄的存亡。

4. 持其脉口人迎，以知阴阳有余不足(《灵枢·终始》)。

诊人迎脉口之脉，来了解病人阴阳之有余与不足等情形。

5. 故取俞以写阴邪，取合以虚阳邪(《素问·水热穴论》)。

因此取俞来泻阴经之邪，取合来减少阳经之邪。

(二)而

"而"字是个连词，从具体的上下文分析，可以把"而"字连接的两部分分为意思相贯而下、意思不相贯而下而是中间出现一个转折两种情况。当然，这完全是从意义上体会出来的，至于"而"字本身并没有体现出"顺接"和"转接"这两种意义来。

为了阅读和理解的方便，仍然可以从"顺接"与"转接"这两个方面去理解"而"字。

第一，"而"字连接的两部分在意思上是平等并列的，这类"而"字有的可以不译，有的可以译为"并且"、"而且"等。例如：

1. 诸细而沉者，皆在阴(《素问·脉要精微论》)。

所有沉细的脉，主病在阴。

2. 故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔(《灵枢·本神》)。

聪明的人养生，必然顺应四时变化并且适应寒暑，调和喜怒的情绪并且使日常生活安定，调节阴阳和刚柔。

3. 脉动而实且疾者，疾写之，虚而徐者，则补之(《灵枢·终始》)。

脉搏坚实并且急促的，赶快泻其实邪，脉搏虚弱而缓慢的，就补其正气。

4. 阴盛而阳虚，先补其阳，后泻其阴(《灵枢·终始》)。

按此句中之"而"字就不必译，现代汉语中没有与这种"而"字相对应的连词。

表示顺接的"而"字有的与"则"字相当，它们都可以译为"就"字。例如《素问·四时逆从论》："逆四时而乱气生"；《素问·五脏生成》："肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄"，以上诸"而"字都可以换成"则"字。但是不能因此就说"而"与"则"的语法意义完全相同。其实二者还是有细微差别的。用"而"字连接的前后两句，是说了上一句又说下一句，口气相贯，平铺而下，而用"则"字连接时，就意味着，后一句话的意思是在前一句话的意思的基础上产生的，"则"字隐含着条件与结果的意思。虽然有的"而"也可以译为"就"，与"则"字基本无别，但细加分析，仍有细微的区别。

第二，"而"字又可以用来转接。所谓转接，是说"而"字连接的前后分句，在道理上没有相承性，甚至在意思上还是相反的。这类"而"字可根据上下文的需要译为"但是"、"可是"等等。例如：

1. 五脏之气已绝于外，而用针者反实其内，是谓逆厥(《灵枢·九针十二原》)。

五脏之气在外部已经衰竭，但是针刺者反补其内，这叫作逆厥。

2. 春秋皆度百岁而动作不衰(《素问·上古天真论》)。

活到一百多岁，但是动作不衰。

3. 上古圣人作汤液醪醴，为而不用，何也(《素问·汤液醪醴论》)？

上古圣人制做汤液醪醴，做了却不服用，为什么呢？

"而"字是表示顺接还是表示转接，完全是由上下文的意思决定的，对于"而"字来说，它不

过是一个连词罢了。例如《素问·刺疟论》:"善饥而不能食,食而支满腹大",意思是说,容易饥饿但是不想吃东西,勉强吃下东西就出现四肢胀满和腹胀。上一句话的"而"可以译为"但是",下一句话的"而"却不能这样语译,只有译为"就"才通顺。相临两句话的"而",一表转接,一表顺接,这都是从上下文的意思作出的选择。

第三,"而"字用在偏正结构里,连接状语与中心词,这种"而"字既不表示并列的关系,也不表示转接的关系。它的作用在于表示"而"字前面的成分是用来修饰和说明"而"字后面的成分的。这种"而"字译法比较灵活,也可以不译,现代汉语里没有与这种"而"字相对应的虚词。例如:

1. 以手按其腹,随手而起(《灵枢·水胀》)。

用手按他的腹部,随手就起来了。

2. 卒然而痛(《素问·举痛论》)。

突然疼痛。

3. 其间日而作者,何也(《素问·疟论》)?

疟疾隔日发作,为什么呢?

4. 知其要者,一言而终(《灵枢·九针十二原》)。

知道它的要领的人,一句话就说透了。

5. 邪从皮毛而入(《素问·缪刺论》)。

6. 匍匐而前(《灵枢·大惑论》)。

匍匐向前。

第四,"而"字用在主谓结构里,连接主语和谓语,它往往表示一种假设的意思。例如:

1. 胃而有毛曰秋病(《素问·平人气象论》)。

春天的胃脉如果出现毛脉的脉象(按,毛脉是秋天的脉象),秋天就要患病(按,"胃而有毛",《脉经》卷三第一作"有胃而毛",误)。

2. 胃而有石曰冬病(《平人气象论》)。

夏季的胃脉如果出现石脉的脉象,冬天就要患病。

3. 毛而有弦曰春病(《平人气象论》)。

秋季的胃脉如果出现弦脉之象,春天就要患病。

4. 石而有钩曰夏病(《平人气象论》)。

冬季的胃脉如果出现钩脉之象,夏天就要患病。

《内经》中的"而"字用得很多,仅《素问》就出现一千零五十次,以上四种用法概括了《内经》"而"字的主要用法。连词"而"置于主谓之间表示转折和假设,在《内经》里虽然出现得不多,但也很值得注意。像"胃而有毛"这类的句子,只有把句中的"而"字讲清楚,医理才能被正确地揭示出来。

(三)然(附:然而 然则 虽然)

"然"字也是一个表示转接的连词。在《素问》里,"然"共出现一百二十五次,可分为如下几类:代词"然"四十四见;形容词词尾或副词尾,如"卒然"、"慧然"之"然"凡六十一见;转折连词"然"十六见;名词"然筋"一见(见《调经论》);"然骨"三见(见《缪刺论》)。这里只探讨转折连词"然",附论"然而"、"然则"和"虽然"。

"然"作转折连词时,大多用在一个分句的开头,可译为"可是"、"但是"、"却"等。例如:

1. 人有身寒，汤火不能热，厚衣不能温，然不冻栗，是为何病(《素问·逆调论》)？

病人身体寒冷，近汤向火不能使他感到热，穿上厚衣也不能使他感到温暖，但是他却不冷得打哆嗦，这是什么病？

2. 有寒温和适，腠理不开，然有卒病者，其故何也(《灵枢·岁露论》)？

有的人寒温合适，腠理也未开泄，但是却突然患病了，其中的缘故是什么？

值得注意的是，古汉语的"然而"与现代汉语的"然而"有很大区别。现代汉语的"然而"是纯粹的转折连词，而古汉语的"然而"却是代词"然"与连词"而"的连用。"然"字指代上文说过的情况，"而"才表示转折。"然而"的意思相当"如此，却"，或相当"虽然这样，但是"。《素问》中的"然而"四见。例如：

1. 观于冥冥者，言形气荣卫之不形于外，而工独知之，以日之寒温、月之虚盛、四时气之浮沉，参伍相合而调之，工常先见之，然而不形于外，故曰观于冥冥焉(《八正神明论》)。

所谓观于冥冥，是说人的形、气、荣、卫不表现在外面(按，据文意"形"字疑误，似当为"血"字)，而医生却能了解它，他根据太阳的寒温、月亮的圆缺、四季之气的升降，综合起来加以考察，所以医生常常首先见到血气荣卫变化的情形，虽然如此，但是血气荣卫毕竟没有表现在外部，所以叫作"观于冥冥"。

2. 帝曰：余闻得其人不教，是谓失道，传非其人，慢泄天宝。余诚菲德，未足以受至道，然而众子哀其不终，愿夫子保于无穷，流于无极(《素问·气交变大论》)。

黄帝说，我听说得到合适的人而不教给他学问，这叫失道，而把知识传授给不合适的人，就是泄露了宝贵的知识。我确实才德菲薄，不足以接受医学大道，虽然如此，但是我哀怜众生因患病而不能终其天年，所以希望您把医学之道传授出来，使它一直流传下去。

3. 气始而生化，气散而有形，气布而蕃育，气终而象变，其致一也。然而五味所资，生化有薄厚，成熟有多少，终始不同，其故何也(《五常政大论》)？

气一出现就能产生变化，气流动就产生形体，气敷布就使万物蕃衍，气终结时物的形态也要改变，它的规律是相同的。虽然如此，但是五味所禀受之气不同，在生化上也有薄厚，在成熟上也有多少，在生化的开始与终结的阶段上也有不同，其中的缘故是什么呢？

"然则"是代词"然"与连词"则"的连用。"然则"的意思相当"既然如此，那么"，"既然如此，就"。"然"字仍然指代上述的情况，译文中的"既然"，是根据语译的需要增加的。《素问》中的"然则"出现两次。例如：

1. 外者为阳，内者为阴，然则中为阴，其冲在下，名曰太阴(《阴阳离合论》)。

在外的属阳，在内的属阴，既然如此，那么内就属于阴了，冲脉在脾的下面，叫作太阴。

2. 岐伯曰：脾脉者，土也，孤脏以灌四傍者也。帝曰：然则脾善恶，可得见之乎(《玉机真脏论》)？

岐伯说，脾属土，是个独尊之脏，它的作用是把营养灌布到四周其他各脏中去。黄帝说：既然如此，那么脾脏功能正常与否，可以看得出来吗？

"然则"主要用在对话中，一般是顺着上文的意思往下申说，所以在译文中增加了"既然"。

"然后"在现代汉语里是个连词，在古代汉语是代词"然"与方位词"后"的连用。"然后"表示上一件事情出现以后，紧接着出现下一件事情。在《素问》中"然后"出现五次。语译时仍然可以译为"然后"，但现代汉语的"然后"与古代汉语的"然后"有所不同，应该心知其意。《素问·三部九候论》："必先知经脉，然后知病脉"；《素问·血气形志篇》："凡治病必先去其血，乃去其所苦，

伺之所欲，然后写有余，补不足”，等等，“然后”都可以照译。

“虽然”在现代汉语里是个转折连词，在古代汉语里却是转折连词“虽”与指示代词“然”的连用，它相当口语的“虽然这样”、“虽然如此”。《灵枢》、《素问》用“虽然”极少。《素问·腹中论》：“此饮食不节，故时有病也。虽然，其病且已，时故当病，气聚于腹也”。意指由于饮食不节，所以有时疾病复发。虽然如此，但是由于疾病接近痊愈了，偶感风邪，所以气聚于腹中。原文“时故当病”意义不明确，《甲乙经》“病”字作“风”，可从。

《内经》表示转折关系的句子，基本上使用“虽”字，不用“虽然”。古汉语的“虽”字的用法与现代汉语相同，举例从略。

（四）则

“则”字的用法很容易掌握，可译为“就”、“那么……就”。例如：

1. 根死则叶枯（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

根死了叶子就枯干。

2. 脾气虚则梦饮食不足（《素问·方盛衰论》）。

脾气虚就梦见饮食不足。

“则”的基本用法如上所述，但细加研讨，还应注意以下两点：

第一，“则”可用在假设复句中或条件复句中。“则”字前面的分句提出一种情况（如果是现实存在的，就是条件分句，如果不是已经存在的而是一种假设，就是假设分句），“则”字后面的分句就表达在这种前提下（或假设下）产生的结果。“则”字用在假设分句（或条件分句）与结果分句之间，使“假设”（或条件）与“结果”联系起来。这种“则”字可以译为“就”。例如：

1. 五脏主藏精者也，不可伤。伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣（《灵枢·本神》）。

五脏主藏精，不可损伤。如果受到损伤，精就要失其守而出现阴虚，出现阴虚就不能生化阳气，不能生化阳气就要死亡（按，“伤则失守而阴虚”中的“伤”，虽然是一个动词，但从语法上分析，它仍然是个假设分句，因为只有一个字，所以在“伤”的后面不能有语气的停顿，也就是说不能点上逗号）。

2. 肝气热，则胆泄、口苦、筋膜干（《素问·痿论》）。

肝气热，就出现胆泄、口苦、筋膜干等证状。

3. 寒邪客于经络之中则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之，不得复反，故痈肿（《灵枢·痈疽》）。

寒邪侵入到经络之中，血脉就要凝涩，血脉凝涩就不通畅，血脉不通畅卫气就藏于血液之中，不能周流全身，所以形成痈肿（按例3与例4“则”字前面讲的是条件，“则”字后面是在这样条件下出现的结果，“则”字用在条件分句与结果分句之间）。

4. 发于足指名脱痈，其状赤黑，死，不治；不赤黑，不死；不衰，急斩之，不则死矣（《灵枢·痈疽》）。

“不则死矣”是个假设复句，意指脱痈经治疗病势不减，要赶快截断其足趾，如果不截断的话，必然死亡。

第二，“则”字后面的分句不表示结果，而是对前面分句加以判断和说明。这类“则”字可以译为“是”、“原来是”。例如：

1. 凡治消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆、肥贵人，则高粱之疾也（《素问·通评虚实论》）。

消瘅、仆击、偏枯、痿厥、气满发逆及富贵之人的疾病，原来是恣食厚味引起的疾病。

2. 隔塞闭绝，上下不通，则暴忧之疾也(《通评虚实论》)。

膈噫闭塞，上下之气不通，是强烈忧虑引起的疾病。

《素问》中"则"字共三百九十八见，主要用作连词，此外尚有以下几种用法，附带说明如下。

"则"通"才"("刚才"之"才")。《阴阳离合论》："则出地者，命曰阴中之阳"，意指刚刚透出地面的，叫作阴中之阳。《内经》仅此一见。古音"则"与"才"音近，通假。

"则"为名词，训为法则。《移精变气论》："用之不惑，治之大则"。

"则"用如动词。《宝命全形论》："法天则地"。

(五)若(附：若夫)

《内经》中的连词"若"，表示以下三种意义。

第一，用在假设分句里，可译为"如果"、"假若"。例如《素问·八正神明论》："身形若用力汗出，腠理开，逢虚风，其中人也微，故莫知其情，莫见其形"。这种"若"字的意义与用法一直沿用到现在。

第二，表示选择，可译为"或"、"或者"。例如：

1. 五脏相通，移皆有次，五脏有病，各传其所胜，不治，法三月若六月、若三日、若六日，传五脏而当死(《素问·玉机真脏论》)。

五脏相通，病气的转移都有顺序。五脏有病，各自传给它所克之脏，如果不加治疗，按规律当三个月或六个月、或三天或六天，传遍五脏而死。

2. 肝脉搏坚而长，色不青，当病坠若搏(《脉要精微论》)。

肝脉的搏动坚而长，面色不青，当是由于跌伤或者因搏击受伤而出现的疾病。

3. 当是之时，可按若刺耳(《玉机真脏论》)。

在这个时候，可以按摩或者针刺。

4. 咳出青黄涕，其状如脓，大如弹丸，从口中若鼻中出(《素问·评热病论》)。

咳出青黄色的痰，状如稠脓，大小像弹丸，从口中或鼻中排出。

5. 此人必数醉若饱以入房(《素问·厥论》)。

这个人必然是多次酒醉或者太饱而行房事。

6. 请问人哭泣而泪不出者，若出而少，涕不从之，何也(《解精微论》)？

请问人哭泣的时候眼泪流不出来，或者是流出来但是很少，鼻涕也没有跟着出来，为什么呢？(按，此"涕"指鼻涕。《解精微论》一文中的"涕"字皆指鼻涕而言，如"夫涕之与泣者，譬如人之兄弟，急则俱死，生则俱生")。

7. 哭泣而泪不出者，若出而少涕，其故何也(《解精微论》)？

《素问》中"若"作选择连词使用的共九见，均见上例所引。我们掌握"若"字具有充当选择连词的用法，对于阅读古典医籍很有帮助。《伤寒论》里有许多"若"字是选择连词，有时作"或者"讲的"若"又与当"假如"讲的"若"在一句话里同时出现，这时候就要联系上下文并且用语法知识来加以鉴别。例如：《伤寒论》第五十八条："凡病，若发汗、若吐、若下、若亡血，亡津液，阴阳自和者，必自愈"。凡有病，或者发汗、或者催吐、或者泻下，假如伤及营血和津液，但阴阳仍调和的，必自行痊愈。在这段文字里，共有四个"若"字，前三个是选择连词，当"或者"讲，后一个是假设连词，当"如果"讲。从这里也可以看出，语法知识是不可缺少的工具，它不但能帮助人们克服阅读中的语言障碍，还能帮助人们鉴别似是而非的容易产生误解的语言问题。

（六）即

“即”在《内经》中用得虽然不多，但也应该引起注意。《素问》中“即”字共十一见，其中九次用为副词，如《玉机真脏论》：“肺即传而行之肝，病名曰肝痹”，这类“即”可译为“就”。另一例作动词，意为“来到”。《气交变大论》：“大常之二，其眚即也”：星的光芒大于平常二倍，灾害来到。另一例用作连词，表示假设关系，可译为“如果”。《示从容论》：“子务明之，可以十全，即不能知，为世所怨”：你必须通晓医学知识，这样在治病时才能十全，如果不了解医学知识，必被世人所怨恨。

（七）之（附：助词“之”）

“之”字，有的语法著作把它叫作介词，如《马氏文通》、王力主编的《古代汉语》；有的著作把它叫作助词，认为它与现代汉语助词“的”相当；有的语法著作把它叫作连词，因为它的主要作用是连接词、词组、句子。我们把“之”字放在连词里讨论。

“之”字作代词，在代词一节中已作说明。“之”字也可作动词，训为“到”、“往”，不在本节讨论范围之内。这里主要探讨“之”的连词特点与用法。

《内经》中“之”出现的频率极高，仅以《素问》为例，“之”就出现两千五百八十六次，这是一个非常可观的数字。《内经》中连词“之”的主要用法如下。

1. 连接名词与名词，可译为“和”。例如：《素问·移精变气论》：“十日不已，治以草苏草荄之枝”，如果十天还没好，就用草叶草根和草枝治疗。《素问·腹中论》：“何以知怀子之且生也”？怎么知妇人怀育婴儿和将要生产了呢？作“和”讲的“之”，在《内经》中很少见。

2. 与“则”相似，可译为“就”。例如《阴阳应象大论》：“壮火之气衰，少火之气壮”，意思是火气亢盛就使元气衰弱，火气平和就使元气旺盛。这类“之”字在《内经》中也很少见。

3. 与介词“于”的用法相同，可不译。例如《素问·宣明五气篇》：“邪入于阳则狂，邪入于阴则痹，搏阳则为巅疾，搏阴则为喑。阳入之阴则静，阴出之阳则怒”。这段文章中的两个“之”字都相当介词“于”，也就是“阳入于阴则静，阴出于阳则怒”。试看本段开头两句话“邪入于阳则狂，邪入于阴则痹”，句式完全相同，从比较中更可以看出“之”的用法与“于”相同。王冰对“之”的注释是错误的。王冰云：“随所之而为疾也。之，往也”。宋林亿《新校正》指出：“《千金方》云：阳入于阴病静，阴出于阳病怒”。林亿引《千金方》，用意之一，在于说明“之”的用法与“于”相同。日本丹波元简《素问识》说：“简按，孙奕《示儿编》云：之字训变，《左传》：遇观之否，言观变为否也。盖阳病在外则躁，若入而变阴则静，下文‘出之阳’意同。王训之为往，似未妥”。按丹波氏批评王训“不妥”是正确的，但他引用《示儿编》的解释来训释此文“之”字也是不对的。“之”固然可以训“变”，但用在这句话里就不妥当。《内经》“之”的用法与“于”相同，例子也很少，但也应引起重视。

“之”字放在定语和中心词之间，表示领属关系或是修饰关系。这类“之”字属于助词。例如：《素问·五脏别论》：“胃者，水谷之海，六腑之大源也”；《气交变大论》：“所谓精光之论，大圣之业”，等等。

“之”字用在主语和谓语中间，使主谓结构变成一个名词性的偏正结构，充当句子的主语、定语、状语。这类“之”字也属于助词。例如：

（1）风雨之伤人奈何（《素问·调经论》）？

风雨伤人的情况怎么样？（按，“风雨伤人”是一个主谓宾三种成分具备的完整的句子，“之”字放在主语“风雨”和谓语“伤”的当中，这样“风雨之伤人”就成了一个名词性的偏正词组，

作句中的主语，“奈何”作句中的谓语）。

（2）今夫五脏之有疾也，譬犹刺也，犹污也（《灵枢·九针十二原》）。

现在五脏有病，犹如被刺和被弄脏一样。

（3）夫圣人之治病，循法守度，援物比类（《素问·示从容论》）。

圣人治病，遵守法度，引物比类。

（4）痹之为病不痛（《素问·痹论》）。

以上是主谓词组作主语的例子，下面是主谓词组用作宾语的例子：

1. 夫色脉与尺之相应也，如桴鼓影响之相应也（《灵枢·邪气脏腑病形》）。

色脉与尺肤相应的情形，如同桴鼓影响互相应和一样（按，“如”字是句中的动词作谓语，“桴鼓影响之相应也”是个主谓词组，作“如”的宾语。“色脉与尺之相应也”的“之”字也放在主谓之间，这个主谓词组作句子的主语）。

2. 是以知病之在筋也（《素问·金匮真言论》）。

因此知道病在筋。

3. 为刺之要，气至而有效。效之信，若风之吹云（《灵枢·九针十二原》）。

进行针刺的要领是，正气来到才有效。有效的征象，犹如风吹云一样。按“若”是动词谓语，“风之吹云”作“若”的宾语。

4. 如鼓之应桴，响之应声（《素问·天元纪大论》）。

如同鼓与鼓槌相应、响与声音相应一样。

这类词组也可置于句子之前，大多数用为时间状语。例如：

1. 疟之始发也，先起于毫毛（《素问·疟论》）。

疟疾开始发作的时候，先从毫毛开始。

2. 夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑、阴阳喜怒、饮食居处（《灵枢·口问》）。

百病开始出现的时候，都从风雨寒暑不和、阴阳喜怒不调、饮食居处不适开始。

3. 夫邪之入于脉也，寒则血凝泣（《素问·离合真邪论》）。

邪气侵入血脉的时候，遇到寒血就要凝涩。

4. 夫邪之客于形也，必先入舍于皮毛（《素问·缪刺论》）。

邪气侵入人体的时候，必然首先进入皮毛。

九、语 气 词

《内经》是用对话形式写成的著作，对话当然少不了语气。语气可以显示说话者的神态，所以对语气词的正确理解，能使人们更好地掌握这部著作。

古代的语气词，从它们在句中的位置看，有的用在句首，有的用在句中，有的用在句尾，有的既可用在句中句首，也可用在句尾。但从总的方面看，用在句尾的居多。像也、矣、乎、哉、焉、耳等主要用在句尾。从语气词所表达的语气来观察，“乎”、“哉”主要用于感叹与疑问，“也”、“矣”、“焉”、“耳”主要用于陈述。

下面着重分析一下《内经》中几个常用而重要的语气词。

（一）也 矣

“也”字主要表示论断的语气，通常用在判断句的句尾，这是“也”字最基本的用法，如《素

问·生气通天论》:"故风者,百病之始也","也"字用在判断句中,这是"也"字最常见的用法。但"也"字也可用在其他类型的句子的尾部,这样的"也"字,仍然带有肯定的语气。在疑问句中,有时也出现"也"字,在《内经》中主要是"何也"。例如:

1. 有其年已老而有子者,何也(《素问·上古天真论》)?

2. 所以欲知阴中之阴,阳中之阳者,何也(《素问·金匮真言论》)?

3. 见真脏曰死,何也(《素问·玉机真脏论》)?

"何也"虽然可译为"为什么",但疑问语气的表达不是由"也"决定的,而是因为句中本来就有疑问词。

"矣"字所表达的语气,与现代汉语的"了"相当,它可以表示过去的、现在的、将来的情况。《素问》中"矣"字共一百三十三见。例如:

1. 头倾视深,精神将夺矣(《脉要精微论》)。

头部歪斜眼窝深陷,表示精神将要衰败了。

2. 年四十而阴气自半也,起居衰矣(《素问·阴阳应象大论》)。

年龄到了四十岁,阴气减少一半,起居等活动,已经衰退了。

3. 余闻其要于夫子矣(《素问·移精变气论》)。

我从您那里已经听到它的要点了。

例1的"矣"表示将要发生的事情,例2的"矣"表示正在发生的事情,例3的"矣"表示已经发生的事情。总之,"矣"是一个表示动态的语气词,"也"是一个表示静态的语气词,这是二者的区别。

(二)耳

语气词"耳"大多用在句末,它的主要作用是表示某种动作或事情不超出所限定的范围,有一种尽量把事情往小处说的意味。它与现代汉语的"罢了"相当。《素问》中"耳"字七十见,当"耳朵"讲的"耳"五十六见,作语气词的"耳"十四见。"耳"作语气词时,均用在句末。例如:

1. 自古圣人之作汤液醪醴,以为备耳(《汤液醪醴论》)。

2. 脾与胃以膜相连耳(《太阴阳明论》)。

3. 人之所有者,血与气耳(《调经论》)。

4. 生死有早晏耳(《六元正纪大论》)。

(三)乎 哉

"乎"通常表示疑问语气,"哉"通常表示反问语气,这是二者的主要区别。

"乎"字相当现代汉语的"吗"或"呢"。例如:

1. 妇人无须者,无血气乎(《灵枢·五音五味》)?

妇人没有胡须,是因为她们没有血气吗?

2. 岐伯曰:地为人之下,太虚之中者也。帝曰:凭乎?岐伯曰:大气举之也(《素问·五运行大论》)。

岐伯说:地在人的下面,又处于宇宙之中。黄帝说:它凭藉什么东西吗?岐伯说:大气举着它。

以上两个"乎"都出现在是非问句里,说话者把疑问提出来,要求对方加以解释,作出肯定的或否定的回答。这类疑问句叫作是非问句。"乎"字用在是非问句里,相当"吗"。《素问》中"乎"字九十六见,其中语气词"乎"七十九见。在这七十九个语气词"乎"中,除表示感叹的语气

以外，如“昭乎哉问也”之“乎”，即是表示感叹的语气词，其余大都用为疑问语气词。在表疑问的语气中，以用于是非问句为多见。在选择疑问句里，“乎”字相当现代汉语的“呢”。所谓选择疑问句，是说话者把两种或两种以上的情况列举出来，请对方选择回答。例如：

1. 此痛在血脉之中耶，将在分肉之间乎(《灵枢·周痹》)？

这种病痛是在血脉之中呢，还是在肌肉之间呢？

2. 今良工皆得其法，守其数，亲戚兄弟远近音声日闻于耳，五色日见于目，而病不愈者，亦何暇不早乎(《素问·汤液醪醴论》)？

现在医生都得到治疗之法，遵守治疗之术，患者的父母兄弟朋友们的声音每天都传到医生的耳中，病人的五色每天都反映到医生的眼中，但是疾病却没有治愈，这怎么能说没有早加治疗呢？

“哉”是一个表示感叹语气的语气词，它所表达的感叹比较强烈，大致相当现代汉语的“啊”。《素问》中“哉”字凡三十五见，均表示强烈的感叹语气。例如《六微旨大论》：“鸣呼远哉，天之道也”；《六元正纪大论》：“至哉，圣人之道”。此外，《素问》经常出现“明乎哉”、“昭乎哉”、“悉乎哉”、“窘乎哉”、“妙乎哉”等语。其中“乎”字均表示感叹的语气，“乎哉”连用，使感叹的语气更加强烈。

(四)夫　其

“夫”(fú)字作语气词时常用于句首，表示要发议论，同时又多少带点指示性。例如：

1. 夫四时阴阳者，万物之根本也(《素问·四气调神大论》)。

四时与阴阳，是万物的根本。

2. 夫病之始生也，极微极精(《素问·汤液醪醴论》)。

3. 夫水者，循津液而流也(《素问·逆调论》)。

水循津液而流动。

4. 夫血脉营卫，周流不休(《灵枢·痈疽》)。

血脉营卫，周流全身而不停息。

《素问》中“夫”字凡一百五十六见，除“夫子”三十九见以外，其余一百一十六个“夫”字作句首语气词，另一个“夫”字作指示代词，这个统计数字说明，“夫”作语气词时，以用于句首为常见。有时“夫”字前面出现“若”、“且”、“今”，构成“若夫”、“且夫”、“今夫”，其作用基本与“若”、“且”、“今”相同，由于增加了语气词“夫”字，议论的语气也就加强了。《素问》中的有关例句如下：

1. 若夫法天则地，随应而动(《宝命全形论》)。

2. 若夫三脏，土木水参居，此童子之所知，问之何也(《示从容论》)？

至于脾肝肾三脏，部位相近，这是儿童们都知道的，你问这个干什么？

3. 若夫以为伤肺者，由失以狂也(《示从容论》)。

4. 且夫《热论》曰：……(《评热病论》)。

按，“且夫”与“且”的作用相同。“且”是连词，表示意思上更进一层。《素问》“且夫”一见。

5. 今夫热病者，皆伤寒之类也(《热论》)。

6. 今夫德化政令，灾眚变易，非常而有也(《气交变大论》)。

7. 今夫脉浮大虚者，是脾气之外绝，去胃外归阳明也(《示从容论》)。

“其”字用作代词在“代词”一章中已经作了分析，“其”字也可以用为语气词。语气词“其”可

以用在句首，表示推测、拟议的语气，可译为“大概”、“恐怕”等。例如：

1. 以小治小者，其功小；以大治大者多害，故其已成脓血者，其惟砭石铍锋之所取也(《灵枢·玉版》)。

用小针治疗小的脓血，其疗效小；用大针治疗大的脓血，害处多。因此，对于那些已经形成脓血的，恐怕只有采用砭石、铍针、锋针治疗才合适吧。

2. 四时阴阳，尽有经纪，外内之应，皆有表里，其信然乎(《素问·阴阳应象大论》)？

四时阴阳的变化，都有规律，外在环境与人体相应，也有表有里，大概确实是这样吧？

语气词“其”也可用在句中，表示告诫的语气。现代汉语里没有与它相当的语气词。例如：

1. 子所言贵，最其下也(《素问·阴阳类论》)。

您所说的那种最重要的理论，其实是最下等的。

2. 余闻古之治病，惟其移精变气，可祝由而已(《素问·移精变气论》)。

我听说古时治病，只有改变病人的精气，通过祝由才能治好。

上两例中的“其”都是句中语气词，它表示期望告诫的语气。

语气词“其”也可用在反问句中，以加强反问的语气。例如《素问·天元纪大论》：“上下周纪，其有数乎？”：天地运转，周而复始，难道有规律吗？

(钱超尘)

第 二 编

《黄帝内经》学术研究发展史

编写人员名单

主　　编　鲁兆麟

编　　委　（以姓氏笔画为序）

刘月明	副教授	天津中医学院
顼　祺	教　授	山西中医学院
徐荣庆	教　授	南京中医药大学
彭建中	副教授	北京中医药大学
鲁兆麟	教　授	北京中医药大学

参编人员　（以姓氏笔画为序）

小曾户洋		日本国北里研究所医史学研究部部长
王民生	副教授	北京中医药大学
王晓鹤	副教授	山西中医学院
毛俊同	副教授	南京中医药大学
孔国富	主治医师	南京第四机床厂医院
冯　明	讲　师	山西中医学院
岛田隆司	教　授	日本内经医学研究会会长
阴　斌	教　授	天津中医学院
李秉英	副主任医师	山西省肿瘤医院
李鸿琦	主治医师	山西柳林人民医院
杨毓隽	副教授	天津中医学院
张士卿	主任医师	甘肃中医学院
张颂成	副教授	贵阳中医学院
张履南	讲　师	南京中医药大学
张俊尤	讲　师	山西中医学院
周　珩	副教授	南京中医药大学
姜儒林	主治医师	山西省肿瘤医院
烟建华	教　授	北京中医药大学
詹海洪		台中市天仁医院副院长
谭学林	讲　师	贵阳中医学院
冀来喜	讲　师	山西中医学院

《黄帝内经》一书，从基础理论到临床病证诊治等各个方面奠定了中医学术理论体系，被后世医家奉为经典。该书吸收了先秦哲学的先进思想，并结合古代天文、历算、物候、数术及解剖等多学科知识，将丰富的临床经验认真总结，并上升为理论认识，形成了较为完整的理论体系，其内容十分丰富。但是，因其以篇章形式论述，故其论述理论并不十分系统，论述病因、病机、诊法、治则等有时亦过于简略。再加之先秦文词古奥，流传日久又难免错简，使后人学习研究有一定困难。因此，后世医家在研究《黄帝内经》时，往往有以下几种方法。

第一种研究方法，从医理与文字学入手，注解释译《黄帝内经》，运用医理、音韵、训诂、校勘等诸种手段，发挥《黄帝内经》论述的医学理论，为后世研究提供了方便。如杨上善、王冰、马莳、张志聪、张介宾等，均对《黄帝内经》进行了注释，使其理论得到阐发。

第二种研究方法，注重《黄帝内经》中医理论体系的归纳、总结，打乱原篇章之编次，按照中医理论范畴加以分类，筛选相关内容，归为一类，以研究《黄帝内经》理论体系的内涵。如杨上善、滑寿、张介宾、李中梓等。正是由于他们的努力，阐明了中医理论体系，对中医理论的进一步完善作出了贡献。

第三种研究方法，研究者根据自己的临床实践，注重对《黄帝内经》中某一理论的研究和运用，并加以阐发。如张仲景专题发挥《黄帝内经》之《热论》，皇甫谧专题发挥《黄帝内经》之针灸理论，李杲专题发挥《黄帝内经》之脾胃理论等，他们的研究成果使《黄帝内经》中的某一学说或几个学说得到深入阐发，推动了中医学理论与临床诊治技术的不断发展。

第四种研究方法，注重临床病证的研究。他们根据自己的临床经验，把《黄帝内经》的理论运用于临床之中，从临床去体会《黄帝内经》的理论，使之相互结合，既丰富了《黄帝内经》的临床指导意义，又通过临床以丰富《黄帝内经》的理论。诸如骆龙吉、刘浴德、陈无咎、叶天士等医家，由于他们的努力，在临床中体现了《黄帝内经》的指导意义。

《黄帝内经》的研究方法虽约有以上四种，但具体到每一位研究《黄帝内经》者，则可能采用其中的一种或多种，如张景岳研究《黄帝内经》，则既用类分方法又用注释的方法；赵献可研究《黄帝内经》，既注重对其文义的理解，又结合临床实际，用其指导临床治疗，同时还结合古代哲学思想，等等。

鉴于《黄帝内经》的学术内容丰富，它奠定了中医学的理论基础，成为中医学术体系开山之作，故尔后世医家在学术研究中，均以《黄帝内经》为本，尤其是学术理论的发展、学说的创立，溯本穷源，必及《黄帝内经》。可以说，中医学术理论体系不断深入发展的历史就是一部《黄帝内经》的研究发展史。为了探讨《黄帝内经》学术理论体系的学术发展与沿革，本篇以历史朝代为经，以有代表性的历史著名医家为纬，上至秦汉之前，下到近代已谢世的名医，共选择六十六位医家，分别章节探讨他们在《黄帝内经》研究方面的成就，以期阐明《黄帝内经》在中医学术发展中的重要作用，并为今后进一步研究打下基础。

此外，还请日本研究《黄帝内经》的学者就日本《黄帝内经》的流传与研究概况另立章节加以介绍，以了解《黄帝内经》在国外的研究情况。

第一章

唐代以前的《黄帝内经》学术研究与发展

《黄帝内经》成书于战国至汉，与之并存者，据《汉书·艺文志》记载尚有六部，即《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》，然现仅存有《黄帝内经》，他书均已遗佚，故尔，《黄帝内经》成为中医理论之渊源，自汉代以后，凡发挥中医理论者，无不以《黄帝内经》为基础。至于汉代以前发挥中医理论与临床者，如秦越人之《难经》，因其形成时代与《黄帝内经》相仿，故虽有与《黄帝内经》观点一致而发挥者，又有可能是承袭其他医经著作而发挥者，鉴于其他医经著作之遗佚，而其所探讨范围又与《黄帝内经》相近，故作为发挥《黄帝内经》诸家之一，列入本章讨论范围。

汉代张仲景著《伤寒杂病论》，后世医家将其分为《伤寒论》与《金匮要略》二书，前者探讨外感病，后者探讨杂病。其探讨外感病之治疗，一本《内经》热论及运气观点，创立六经辨证；探讨杂病证治，又本《内经》脏腑病机之说，可谓从临床角度发挥《内经》的第一家。

《中藏经》一书，托名华佗之作，将寒热虚实生死顺逆诸般表现按脏腑条分，对后世脏腑辨证的形成做出了贡献，亦对《内经》脏腑生理、病机、病证等内容作了总结与充实，并有所发展，可谓发挥《内经》病机学说的重要著作。

皇甫谧之《甲乙经》，集《内经》针灸经络俞穴学说与《明堂孔穴针灸治要》理论，并加以发挥，成为中国第一部针灸专著，皇甫氏亦可谓为第一位专门从针灸方面研究《内经》者。

隋唐时期，唐·杨上善著《黄帝内经太素》，首次将《黄帝内经》内容分类编次，共分为十九类，并对其内容，融医理、音韵、训诂诸法，加以注解。由于该书成于王冰注释之前，故多处保留《内经》的原貌，成为后世校勘《内经》的重要参考书目。且杨氏在该书中对命门、脾胃诸说多有发挥，成为类分、注解、专题发挥诸方面都有贡献的研究《内经》大家。

孙思邈是唐代著名医学家，其著作《千金要方》与《千金翼方》虽是两部方书，并非研究《内经》之专著，然其以《内经》为本，于临床医学之多方面加以发挥应用，诸如养性养老、脏腑辨析疾病、灸法的发挥、外感热病诊治等均有建树，发展了《内经》理论。

王冰是唐代研究《内经》医家中最有成就者，其著作《黄帝内经素问注》，对《素问》进行了全面整理与注释，补充了七篇大论以阐发运气学说，并对运气学说内容进行注解，在其注释中对中医理论多有发挥，表现了王氏对《内经》的研究深度。《黄帝内经素问注》不仅是现存的第一部全面注释《素问》的专著，其加以编次的包括八十一篇内容的《素问》亦成为后世研究《内经》的蓝本，故王氏确是研究《内经》之巨匠。

以上诸代表医家的学术成就，表明在唐代以前，对《内经》的研究已达到一定的深度，且多为开拓性的研究工作，为后世研究与发展《内经》理论奠定了基础。其中既有专题发挥，又有全面注释；既有类分研究，又有结合临床而发挥者，为后世研究《内经》提供了有益的经验。故尔，

可以认为唐代以前为研究《内经》的初期阶段。

（鲁兆麟）

第一节　秦越人对《黄帝内经》藏象、脉学和针灸经络学说的发挥

秦越人，号扁鹊，公元前春秋战国时勃海郡郑人。他的老师长桑君授以他望诊的秘诀和禁方，扁鹊尽得其传。《史记·扁鹊仓公列传》中记载了他的生平和诊治疾病如神的事迹，盛赞他高超的医术。由于扁鹊对脉学有很大的贡献，所以《史记》称："至今天下言脉者，由扁鹊也"。

扁鹊是一位民间医生，周游各国间行医而名闻天下。他到赵都邯郸，因俗重妇人，就做妇科医生；到周都洛阳，俗尊老人，就做耳目病医；到秦都咸阳，俗爱小儿，就做小儿医，随俗而变，深受群众敬仰。秦太医李醯自知技不如之，使杀手刺死了扁鹊。扁鹊明确反对巫术，尝说病有六种不可治，其中之一就是"信巫不信医"。在他的著作里，往往从人体解剖角度阐明脉理和生理、病理，完全脱离了鬼神迷信的影响。扁鹊弟子有子阳、子仪等九人。

相传扁鹊著《难经》，但《史记·扁鹊仓公列传》和《汉书·艺文志》中均无此记载。《难经》全称《黄帝八十一难》，书名最早见于东汉·张仲景《伤寒杂病论·自序》。其后，《隋书·经籍志》也提到《难经》，但都未注明作者的名字。直到唐·杨玄操《难经集注·序》和《旧唐书·经籍志》才记录《难经》为秦越人所著。因此，历代对《难经》的作者和成书年代，意见不一。但根据文献分析，《难经》的著作年代，当在《内经》之后、《伤寒杂病论》之前，可能是东汉以前医家辑录秦越人佚文而成。《难经》一书，精于论脉，这与《史记》所称"至今天下言脉者，由扁鹊也"相吻合，因此，尽管《史记》并没有扁鹊撰著《难经》的明确记载，但古今大多数学者都认为《难经》为扁鹊书。此外，《汉书·艺文志》载有"扁鹊内经九卷、外经十二卷"，当与秦越人有密切关系，但均已亡佚。

《难经》以阐明、发挥《内经》要旨为主，用问答式的体裁，辑为八十一难，内容包括生理、病理、诊断、治疗等各方面。但是，《难经》中也多有独创的学术观点，其理论与《内经》时有出入，这是由于先秦之世，学术昌明，各家学说相互争鸣的缘故。因此，后世也有人认为《难经》虽原于《内经》，而其实别是一家之言。特别是《难经》对脉学、命门、三焦及原气的论述等，都提出了新的观点。《难经》还系统论述了奇经八脉的循行、功能与病症以及五腧穴、原穴、腧穴和募穴在针刺治疗上的作用等，发展了《内经》学理。故徐大椿说："是书之旨，盖欲推本经旨，发挥至道，剖析疑义，垂示后学，真读《内经》之津梁也"。由于《难经》对深入研究中医学理论、指导临床实践有着重要的意义，故被后人视为中医学的经典之一。

现将其对《内经》有独特见解和发明的学说及成就，择要分述于下。

一、脉学方面的发挥

《难经》对《内经》脉学进一步加以发展，使脉诊更加切合于临床，更加简便。

（一）切脉独取寸口，诊寸关尺三部九候

《内经》的诊脉方法，包括全身三部九候诊脉法和人迎寸口诊脉法，而以前者为主。其三部

是指人体上、中、下三部，九候是指这三部中每部有三个动脉搏动处，共有九处应该加以切脉诊候。《素问·三部九候论》："人有三部，部有三候……上部天，两额之动脉；上部地，两颊之动脉；上部人，耳前之动脉。中部天……下部人……"，叙述得十分明确。而《难经》提出的独取寸口的诊脉法却谓："三部者，寸关尺也；九候者，浮中沉也"，则是指把寸口脉分为寸、关、尺三个部分，每部分各以浮、中、沉三种指力切脉，而得到九候脉象。可见二者的概念是不同的。虽然《内经》也有寸口脉诊，但是并不把寸口脉分成寸、关、尺三个部分来加以诊察，偶亦谈到尺脉，但并未与寸相对而言，主要是指尺肤诊，全书却没有言及关脉。可见《难经》对脉诊有较大的发展。至于寸、关、尺三部的定位，《难经·二难》说："从关至尺，是尺内，阴之所治也；从关至鱼际，是寸口内，阳之所治也。……尺寸终始一寸九分，故曰尺寸也"。《难经·三难》中又说："关之前者，阳之动也，脉当见九分而浮；关以后者，阴之动也，脉当见一寸而沉"。对于如何把握浮、中、沉三种指力的轻重，《难经·五难》则提出以菽法权轻重："初持脉如三菽之重，与皮毛相得者，肺部也；如六菽之重，与血脉相得者，心部也；如九菽之重，与肌肉相得者，脾部也；如十二菽之重，与筋平者，肝部也；按之至骨，举指来疾者，肾部也。故曰轻重也"。

（二）独取寸口的诊察原理

为了阐明独取寸口的诊察原理，《难经·一难》说："寸口者，脉之大会，手太阴之脉动也。人一呼脉行三寸，一吸脉行三寸，呼吸定息，脉行六寸。人一日一夜，凡一万三千五百息，脉行五十度，周于全身。……故五十度复会于手太阴。寸口者，五脏六腑之所终始，故法取于寸口也"。寸口是属于手太阴肺经的动脉，心主血脉，肺主气，血随气行，所以十二经脉气血的运行，都与肺气有着直接的关系。《素问·经脉别论》说："脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉"。因此，五脏六腑有病，气血运行失常，是通过肺经，反映于寸口。而肺所主之气，不仅与呼吸之气有关，而且与水谷之气亦有关，而胃气又是脉气的根本。这些就是"独取寸口"以诊断疾病的原理所在。

其实，《内经》已经指出寸口脉诊的临床意义和原理，如《素问·经脉别论》说："肺朝百脉，输精于皮毛……气口成寸，以决死生"。《素问·五脏别论》说："气口何以独为五脏主？胃者，水谷之海，六腑之大源也，五味入口藏于胃以养五脏气，气口亦太阴也，是以五脏六腑之气味，皆出于胃，变见于气口"。《难经》乃是在《内经》的基础上，强调独取寸口可作为脉诊的主要手段，并发展完善了这一手段的具体操作方法。这一诊脉方法，通过长期实践的验证，确如《难经》所云，有决五脏六腑生死吉凶的功用，并且方法简便实用，因此得到当时和后人的普遍运用和推广，几乎取代了全身三部九候的诊脉法。

（三）论寸关尺三部与脏腑经脉的配合

在《内经》理论体系中，有一种内外相应的理论，认为形体外的某部分与某脏腑是有特定的联系的，这一理论也反映在《内经》的诊法理论中。《难经》脉学理论的另一重要发明就是提出："脉有三部，部有四经"，确定了十二经脉脏腑在寸关尺三部的相应部位。《难经·十八难》谓"手太阴、阳明金也，足少阴、太阳水也，金生水，水流下行而不能上，故在下部也。足厥阴、少阳木也，生手太阳、少阴火，火炎上，上行而不能下，故为上部。手心主少阳火，生足太阴、阳明土，土主中宫，故在中部也，此皆五行子母更相生养者也……上部法天，主胸以上至头之有疾也；中部法人，主鬲以下至齐之有疾也；下部法地，主齐以下至足之有疾也"。

按照以上所说，《难经》拟定左右手寸关尺三部与脏腑经脉的相应配合如表2－1－1。

它的配合原理是以五行相生之说为依据的，形成一个更替相生的循环关系，要在说明左右手寸关尺三部在诊察不同经脉脏腑的特殊意义。在寸关尺三部中，《难经》十分强调尺部脉在诊

表 2－1－1　寸关尺三部与脏腑经脉的相应配合表

三部 / 左右手	寸		关		尺	
左	手少阴心 手太阳小肠	（火）	足厥阴肝 足少阳胆	（木）	足少阴肾 足太阳膀胱	（水）
右	手太阴肺 手阳明大肠	（金）	足太阴脾 足阳明胃	（土）	手厥阴心包 手少阳三焦	（火）

断、预后方面的意义。《难经·十四难》中说："人之有尺，譬如树之有根，枝叶虽枯槁，根本将自生，脉有根本，人有元气，故知不死"。尺部脉是十二经脉脏腑的根本，为生气之原之所系。

自《难经》提出"独取寸口"的诊脉方法以后，直到现在仍为临床所习用。当然，四诊必须合参，不能单凭寸口之脉以决死生吉凶，且在必要时，还可以结合全身三部九候的诊脉法进行判断。

二、肾、命门—元气—三焦为轴心的整体生命观

《难经》突出以命门为生命活动的主宰，元气为根本，三焦为别使的整体生命观，这也是源于《内经》学说而有新发展的生理、病理学说。其学说内容及主要论点是：

（一）命门关系精气神，为生命主宰

《难经·三十六难》说："脏各有一耳，肾独有两者，何也？然，肾两者，非皆肾也，其左者为肾，右者为命门。命门者，诸神精之所舍，原气之所系也；男子以藏精，女子以系胞。故知肾有一也"。在《难经·三十九难》中又说："五脏亦有六脏者，谓肾有两脏也。其左为肾，右为命门。命门者，谓神精之所舍也；男子以藏精，女子以系胞。其气与肾通。故言脏有六也"。

在《内经》理论中，已十分强调精气神对于生命的重要意义，《灵枢·本脏》说："人之血气精神，所以奉生而周于性命者也"。但是《内经》藏象学说并未指出五脏之中某一脏具有总主人体精气神的作用，而《难经》则指"右肾"为命门，另立一脏器，并赋予其主宰人体基本生命单位、基本生命物质和基本生命活动变化这样一种重要的地位，大有脏腑之首的意味，这也是后世命门学说发端之所在。

所谓左为肾，右为命门，不能理解为左边那个是肾，右边那个是命门。《难经·四十二难》中说："肾有两枚，重一斤一两"。因此，从解剖学角度看，《难经》仍认为左右二枚皆是肾。而《三十九难》所谓"谓肾有两脏也"，可以理解为肾俱有两个脏器的功能，这里的左右，是阴阳两种功能单位，是从藏象角度而言。《难经》同时也强调，肾和命门这两个脏在生理功能上是密切联系的，故又曰："命门者，……其气与肾通"。其中也含有阴阳合则为一，分则为二的意思。

《内经》中凡言命门处有三，二见于《灵枢》，一见于《素问》。《灵枢·根结》云："太阳根于至阴，结于命门，命门者，目也"。《灵枢·卫气》云："足太阳之本，在跟以上五寸中，标在两络命门，命门者，目也"。又《素问·阴阳离合论》云："太阳根起于至阴，结于命门，命曰阴中之阳"。可见《内经》三处所言命门，都是指两目，而非指"右肾"。两目所以被称为命门，据《灵枢·大惑论》所言"五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精"，则两目是反映生命精气活动的门户，故称命门。所谓神藏于心，外候为目。因此，无论谓目为命门还是谓"右肾"为命门，命门都是与精气神相联系的。前者是外现精气神的门户，后者是内藏精气神的器官，主宰一身精气神生理变化。

（二）元气为生命之根本

《难经·十四难》曰："上部有脉，下部无脉，其人当吐，不吐者死。上部无脉，下部有脉，虽困无能为害。所以然者，人之有尺，譬如树之有根，枝叶虽枯槁，根本将自生，脉有根本，人有元气，故知不死"。《难经》中亦称元气为原气、生气、动气，指出它是人体生命的基本物质及动力，乃是人体生命之根本，生死之所系。元气之存亡，反映在寸口脉的下部，亦即尺部。下部为足少阴肾和足太阳膀胱所主，下部无脉，主要反映足少阴经肾气的枯绝。所以《难经·八难》中说："所谓生气之原者，谓十二经之根本也，谓肾间动气也，此五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之原，一名守邪之神。故气者，人之根本也，根绝则茎叶枯矣。寸口脉平而死者，生气独绝于内也"。《难经·六十六难》也说："脐下肾间动气，人之生命也，十二经之根本也，故名曰原。"生命元气由此发动，内而为五脏六腑、十二经脉提供生命物质及生命活动的能量，外而产生抵抗病邪的功能。

《内经》中曾论述了诸多人身之气。《灵枢·决气》中说："黄帝曰：余闻人有精、气、津液、血、脉，余意以为一气耳"。提示气是构成精、津液、血、脉等微观的和宏观的形体组织的基本物质。虽然《内经》中并没有元气一词，但与之概念相似的则有真气，《灵枢·天年》中说："真气者，所受于天，与谷气并而充身"。《灵枢·天年》中所说的"其气在下"的这种气，实际也含有元气之内涵。由此可见，《难经》元气说也是对《内经》思想的发展。

《难经》明确提出命门系原气，舍精神，其气与肾通，因此所谓"脐下"、"肾间"实指命门，或者肾与命门同系元气。两者之气既相通，可见命门与肾两者一而二，二而一，原不可分割。

（三）三焦为元气之别使

人之元气，最初的来源是天地之气，即地气化生的水谷之气和天之清气。人在生命活动中，不断地从自然界吸收化生元气，又不断地消耗它，以提供生命活动的能量和形质之所需，此即所谓气化为火、少气生火、气饲少火、少火生气和气聚成形，精气互生，形气转化，因而能生生不息。这一生理过程，是由命门为之主宰而通过三焦气化来具体完成的，所以《难经》认为三焦为元气之别使。《难经·三十一难》云："三焦者，水谷之道路，气之所终始也。上焦者，在心下，下鬲，在胃上口，主内而不出。……中焦者，在胃中脘，不上不下，主腐熟水谷。……下焦者，当膀胱上口，主分别清浊，主出而不内，以传导也"。通过三焦各焦不同的气化作用，化生的元气，在肾间"呼吸之门"结合天之清气，成为生气之源的动气，并由三焦为之行使布敷而流行于十二经脉、五脏六腑，《难经·六十六难》说："三焦者，原气之别使，主通行三气，经历于五脏六腑。原者，三焦之尊号也"。由于三焦的功能如此重要而广泛，它关系于一身元气的具体生化过程与运行，即所谓"主持诸气"，故以"原"作为三焦的尊号。

关于三焦，《灵枢·营卫生会》篇就已对其部位与功能作过较详细的论述："中焦亦并胃中，出上焦之后，……下焦者，别回肠，注于膀胱，……成糟粕而俱下于大肠，而成下焦，……"，并有"上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎"之谓。《灵枢·五癃津液别》中也有："水谷皆入于口，其味有五，各注其海。津液各走其道，故三焦出气，以温肌肉，充皮肤，为其津，其流而不行者为液"。《素问·灵兰秘典论》曰："三焦者，决渎之官，水道出焉"。

从以上《内经》有关论述，可知《内经》已提出三焦是人体物质气化的场所和通道，由于体内三焦之气的运行，推动水液在体内运行，故称"三焦者，决渎之官，水道出焉"。可见，《难经》所论与《内经》所论基本一致，但把三焦的分别部位和功能阐发得更明白，对三焦的功能和意义也强调得更重要了。

然而，这两部经典论述三焦时也存在着分歧，主要分歧在于是否存在着三焦这一脏腑之器的实体形态。《灵枢·本脏》中云："密理厚皮者，三焦膀胱厚；粗理薄皮者，三焦膀胱薄；疏腠理者，三焦膀胱缓；皮急而无毫毛者，三焦膀胱急；毫毛美而粗者，三焦膀胱直；稀毫毛者，三焦膀胱结也"。三焦既为中渎之府，水液所出之道，而本身又有厚薄缓急直结的区分。据此，后人有认为《内经》所云三焦是有形之物，有其本身独具的形质形态。而《难经·三十八难》中有云："谓三焦也……有名而无形……此外腑也"。认为三焦有名无形，与其它五腑不同，故称外腑。致使后世对三焦有形、无形争论不休，众说纷纭。

《难经》所谓三焦无形，主要是指三焦乃分为上中下三部，概括了其中某些脏腑的部分功能，并不如其他五腑各具特定的腔体形质、长短尺寸、重量和在腹腔内各具特定的、局限的位置，故称外腑。也不能仅从字面上解释无形，认定三焦为无形质可见；如《难经·二十五难》也称心主与三焦，俱"有名而无形"。是否可以这样认为：在胸腹腔内，除了五脏六腑，五脏六腑之间所有的组织结构及胸腹腔中的各种管道皆可认为是三焦的具体形质呢？

在《难经·六十六难》中，还提出三焦、原气与十二经原穴的关系，其云："十二经皆以俞为原者，何也？然：五脏俞者，三焦之所行，气之所留止也。三焦所行之俞为原者，何也？……三焦者，原气之别使也，主通行三气……故所止辄为原。五脏六腑之有病者，取其原也"。

《难经·六十六难》所列十二经原穴名称，与《灵枢·九针十二原》记载的有所不同。但《难经》提出了三焦是原气之别使，把三焦之气运行停留的穴位称为原穴，强调三焦与原气、原穴的关系，这对后世针灸治疗学的发展，是有一定影响的。目前一般都把原穴作为特定穴的一部分，在治疗内脏疾病方面，确具有一定的作用。然而，《难经》这一治疗思想也是与《内经》分不开的，《灵枢·九针十二原》说："五脏有疾，当取之十二原，十二原者，五脏之所以禀三百六十五节气味也"。

综上所述，《难经》以肾、命门—元气—三焦为轴心的生命学说，是从《内经》以肾—精、气—三焦为轴心的生命说发展起来的，其中多有独创之见，尤其是其中的命门学说，对后世医家产生了极为深刻的影响。

三、经络、俞穴、针治方面的发挥

秦越人对《内经》经络刺治理论进行刻意研究，既专篇讨论经络、俞穴、刺治、脉诊，又多通过经脉探讨藏象、病机。如《难经》论藏象则反复于经脉营卫阴阳相贯为说；营卫相随周流全身，五脏六腑皆受其气；上中下三焦各有主治俞穴；心肺通行营卫气血于经脉而在膈上；阴脉营五脏，阳脉营六腑，脏腑骨肉等八会于俞穴，以及论病机有正经自病与五邪所伤，五脏病证各有脉气异动等。其中独有创见者有以下几个方面：

（一）关于奇经概念的研究

《内经》有任、督、冲、带、阴阳维、阴阳跷八种经脉的循行及病证内容，但无奇经八脉的提法，更无其概念的表述。秦越人不仅将《内经》关于八脉循行、病证论述的诸篇文献加以整理、概括，而且把奇经喻为深湖，其功能是储聚十二经多余的气血，对奇经八脉的概念作了深刻、完整而科学的论述。如《难经·二十八难》说，八脉"比于圣人图设沟渠，沟渠满溢，流入深湖，故圣人不能拘通也"；"人脉隆盛，入于八脉而不环周，故十二经亦不能拘之"，这是秦越人的创见。正如李时珍《奇经八脉考》所说："正经犹夫沟渠，奇经犹夫湖泽，正经之脉隆盛，则溢于奇经，故秦越

人比之天雨降下，沟渠满溢，雾霈妄行，流于溯泽，此发《灵》、《素》未发之秘旨也”，“医不知此，罔探病机；仙不知此，难安炉鼎”，这对于辨证论治、指导养生，特别是气功导引，有学术价值和实际意义。

（二）十二经五俞穴五行化

十二经五俞穴，《灵枢·本输》述其穴名及命名含义，至其五行所属，仅言井穴阴经者为木，阳经者为金，余皆不言，疑后人注误入正文。秦越人在《难经·六十四难》引《十变》云：“阴井木，阳井金；阴荥火，阳荥水……”。《难经·六十四难》并明确指出：“是刚柔之事也。阴井乙木，阳井庚金。阳井庚，庚者，乙之刚也；阴井乙，乙者，庚之柔也”，是根据阴阳刚柔相济、五行生克制化的原理，探讨其阴阳五行属性，为五俞配穴治疗脏腑疾病奠定了理论基础。

（三）针刺治法的探讨

《内经》针刺治法的记载丰富，但偏于原则，且文字较零散，难以具体操作。秦越人则于针治处方、针刺手法与补泻方面有所发挥，并注意使之具体化。如他创制的阴阳经脉五俞选穴及其五行配穴、俞募配穴、取原选穴、子母补泻配穴法，均为临床所常用，特别是《难经·七十五难》提出“东方实、西方虚，泻南方、补北方”，以泻火补水法治疗肝之有余、肺之不足的证候，不仅可用于针治配方、药治立法，还为运用五行学说于临床治疗作了示范，实为创举。又如针刺进针、出针、押手、针刺深浅、得气手感、针刺子母补泻、迎随补泻、刺井泻荥、子母迎随补泻等手法，都能依法操作，发《内经》未尽之意，对于后世针灸疗法影响较大。

（四）沟通《内经》理论与中医临床

任锡庚《难经笔证》说：“《黄帝内经》已阐医学之理，仲景之书始昭医学之实，而《难经》承《内经》之理，启《伤寒》之实，谈理之处固多，尚实之处亦复不少，体用兼备，华实并茂者也”，指出承上启下，沟通《内经》理论与中医临床，是秦越人研究《内经》的重要成就。如《素问·热论》指出热病是伤寒一类急性外感病的总称，但没有对外感病进行明确分类，以致医家多致辨证混淆、论治失误。《难经·五十八难》则明确指出“伤寒有五”，并鉴别其脉象，既区分了广义、狭义伤寒，又判别了伤寒与温热病，为张仲景专篇探讨伤寒病的辨证论治奠定了基础。对于伤寒病的治疗，《热论》仅说“各通其脏脉”，并以日数为限使用汗泄法，临床应用，难得其要。《难经·五十八难》则提出“阴虚阳盛，汗出而愈，下之即死；阳盛阴虚，汗出而死，下之而愈”，区分病证表里使用汗下之法。《伤寒例》全引此文，论中辨可汗可下之征、汗下失误之证及救治方法，为临床所遵循。此外，在望闻问切、脉证合参、按察脐周动气之腹诊以及针刺补泻法等，较《内经》更切实用。

四、对解剖学的发展

解剖学是中医藏象学说的基础之一。《灵枢·经水》中就说：“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……皆有大数”。可见，《内经》对解剖学是重视的。但是，对具体的解剖学内容，《内经》论述较少。《难经》却补了这方面的不足。《难经·四十二难》论述了人体五脏、五腑及口、舌、咽、喉、肛门等组织器官的周长、直径、长度、阔度和重量、容量等，以古今度量衡折合对照，《难经》所记数值，不少和现代解剖学的比较接近，在解剖学发展史上是一项重要成就。但其中对某些脏腑形态的叙述，如肝有七叶、心有七孔三毛、肺有六叶两耳等，与现代解剖学的不一致。尽管如此，这

篇古代解剖学的最早的重要文献，说明了古代中医学对解剖学的重视，并作了一定的研究。由于历史、文化等方面的原因，这项研究没有深入下去，发展不大。此后只有清代的王清任等对解剖学的研究续有贡献。

从以上诸方面可以看出，《难经》一书在很多理论方面与《内经》不一，既可谓是对《内经》学术的发展，为《内经》解惑排难，又有人认为可能是别有师承的学术争鸣。但不论如何，《难经》充实了《内经》的理论，是毋容置疑的，为《内经》理论的发展、丰富作出了贡献。

（烟建华　张履南）

第二节　张机对《黄帝内经》理论的临床发挥

张机，字仲景，汉末南阳人，《后汉书》中无传，北宋·林亿等校定《伤寒论序》曾记云："张仲景《汉书》无传，见《名医录》，云：南阳人，名机，仲景乃其字也。举孝廉，官至长沙太守，始受术于同郡张伯祖，时人言识用精微过其师。所论著，其言精而奥，其法简而详，非浅闻寡见者所能及"。张仲景在《伤寒杂病论》自序云："建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七，感往昔之沦丧，伤横夭之莫救，乃勤求古训，博采众方，撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷"。从序中所知，仲景当生于汉灵帝、献帝之间，但其生卒之年已不能确切考证。从其自序中又可知，其《伤寒杂病论》之撰写，是以《素问》、《九卷》为依据，《九卷》即《灵枢》，可见仲景《伤寒论》一书是以《内经》理论为依据的。对于《阴阳大论》之文，林亿于校正《素问》时曾说："详《素问》第七卷，亡已久矣。按皇甫士安晋人也，序《甲乙经》云，亦有亡失。《隋书·经籍志》载《梁七录》亦云，止存八卷。全元起隋人，所注本乃无第七，王冰唐宝应中人，上至晋·皇甫谧甘露中，已六百余年，而冰自谓得旧藏之卷，今窃疑之。……窃疑此七篇，乃《阴阳大论》之文，王氏取以补所亡之卷，犹《周官》亡《冬官》，以《考工记》补之之类也。又按：汉·张仲景《伤寒论·序》云：撰用《素问》、《九卷》、《八十一难经》、《阴阳大论》。是《素问》与《阴阳大论》两书甚明，乃王氏并《阴阳大论》于《素问》中也"。据林亿之论，《阴阳大论》即《素问》七篇大论，以言运气者。且对此不作肯定结论，但用《素问》七篇大论之理解释《伤寒论》之具体内容，颇有恰到好处之感，成无己《注解伤寒论》多用之，足以说明《伤寒论》一书与运气学说理论亦密切有关。现运气学说之七篇大论亦并入《素问》，《伤寒杂病论》一书从伤寒、杂病的角度以发挥《内经》之学，是毫无疑义的。

《伤寒杂病论》一书，从东汉末到西晋的一段时间，即因战乱而散失，王叔和加以收集编次，成为《伤寒论》十卷二十二篇，仅论述伤寒，而未论及杂病。现今公认《伤寒论》为仲景之著述，即源于此。北宋初年，在宋仁宗时期，翰林学士王洙在翰林院所存的残旧书籍中得到《金匮玉函要略方》，此乃仲景《伤寒杂病论》之节略本，书共三卷，上卷论伤寒病，中卷论杂病，下卷记载方剂及妇科理论与论治，后经林亿等人对该书进行整理、校订，鉴于《伤寒论》已有王叔和编次之本，故删去上卷而将中、下卷论杂病和治疗妇人病等内容保留，又将下卷方剂部分分列于各种证候之下，编为上中下三卷；此外还收集了各家方书中转载仲景治疗杂病的方剂与后世一些医家的良方，附于每篇之末。鉴于编次之书是《金匮玉函要略方》之节略本，故书名为《金匮要略方论》，后世简称《金匮要略》，成为仲景流传于世的另一部著作。该书共二十五篇，其内容：一至十七篇为内科杂病；十八篇为外科病；十九篇为儿科病；二十至二十二篇为妇科病；二十三至二十五篇

为杂疗方与食物禁忌。全书共包括四十余种疾病，载方二百零五首，其中四首药物组成遗佚，实际载方二百零一首，该书与《伤寒论》共成姊妹篇，亦反映其对《内经》学术理论的发挥。

现就仲景在外感病与杂病临床辨证论治的认识方面如何发挥《内经》之学介绍于后。

一、《伤寒例》与《黄帝内经》

《伤寒论》一书，王叔和整理为二十二篇，计《辨脉法》、《平脉法》、《伤寒例》、《痉湿暍脉证》四篇；太阳病至厥阴病共八篇；霍乱病篇；阴阳易瘥后劳复病篇；不可发汗至发汗吐下后共八篇。对于《辨脉法》、《平脉法》与《伤寒例》三篇，历代不少学者认为乃王叔和所补，元·王履《溯洄集》认为："夫叔和之增入者，辨脉、平脉与可汗可下等诸篇而已。其六经病篇，必非叔和所能赞辞也"。明代方有执《伤寒论条辨》则云："辨脉法，叔和述仲景之言，附己意以为赞经之辞，譬则翼鸟，传类也。篇目旧名平脉，次第二，而僭经右。夫传不可以先经，论脉亦无先各脉而后平脉之理……凡痉湿暍、辨脉上下篇、可汗、不可汗、可吐、不可吐、可下、不可下、发汗吐下后脉证，皆叔和分经，及述经外之余言，附以己意以撰次之"。但亦有认为此三篇乃仲景之文，若魏荔彤于《伤寒论本义》云："辨脉一篇，的是医圣原文，其辞简括，其意深长，与伤寒杂病论，心思笔致，皆足令人细绎不尽，推暨无方矣。盖辨脉为论证之先务，所以叔和叙次为第一，不可谓以传僭经也。既非叔和所能拟议，原为医圣高文巨典，不妨置之诸论之首，以重珍视之事矣。于平脉分篇，是医圣本意"。又云："其文古穆简洁，其义精微广大，惟医圣独擅其能，非王氏所可赞之辞，合伤寒例观之，亦自明编次于六经之旨，先脉后证，先辨乎平脉以审证，后条列乎证以处治，序次亦未紊也"。两种看法不一。然纵观仲景之书，仲景于《序》中曾云："观今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，终始顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不及足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十"，十分反对不重视脉象之医生，然观其太阳篇至阴阳易瘥后劳复诸篇条文，言脉象之条文甚少，以六经提纲为例，除"太阳病，脉浮，头项强痛而恶寒"；"少阴病，脉微细，但欲寐"两条有脉象外，其他提纲均不言脉，这与仲景自序之文前后不一，难以自圆。若使二者之间得到统一，只能将平脉、辨脉二篇作为仲景之文，即此二篇已对脉象作了全面阐发，故具体病证条文加以简略。至于《伤寒例》一篇，虽有"今搜采仲景旧论，录其证候诊脉声色，对病真方，有神验者，拟防世急也"之文，似非仲景之文，故后世以此为据，推断此篇乃叔和之作。此外，王焘于《外台秘要·卷一》云："王叔和曰：伤寒之病，逐日浅深，以施方治，今世人得伤寒，或始不早治，或治不对病，或日数久淹，困乃告医，医又不知次第而治之，则不中病。皆以临时消息制方，无不效也。今搜采仲景旧论，录其证候诊脉声色，对病真方有神验者，拟防世急也。又土地高下，寒温不同，物性刚柔，飡居亦异，是故黄帝兴四方之问，岐伯举四治之能，以训后贤，开其未悟，临病之工，宜须两审之"。与《伤寒例》之文相同；而孙思邈《千金要方·卷九》又提到："正叔和曰：夫阳盛阴虚，汗之则死，下之则愈。阳虚阴盛，下之则死，汗之则愈。夫如是，则神丹安可以误发，甘遂何可以妄攻。虚盛之治，相背千里，吉凶之机，应若影响。然则桂枝下咽，阳盛则毙，承气入胃，阴盛以亡。若此阴阳虚实之交错，其候至微，发汗吐下之相反，其祸至速。而医术浅狭，不知不识，病者殒没，自谓其分，至令冤魂塞于冥路，夭死盈于旷野，仁爱鉴兹，能不伤楚"。与《伤寒论·伤寒例》之文基本一致，也是一证。由是可见，在《伤寒论·伤寒例》中确也存在着叔和阐发仲景遗言之语，但从《伤寒例》中大量引用《内经》有关医理，以及《阴阳大论》之文，可以看出，该篇符合仲景之学术观点。仲景在《伤寒论·自序》中

云："撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪》、《药录》，并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷"。仲景之学源于《内经》、《难经》、《阴阳大论》，序言与《伤寒例》论述之观点一致，足以说明。

《伤寒例》对伤寒的病因、病机、辨证、治则、预后及演变，均从《内经》理论出发进行阐述，并加以发挥，从中可以看出张仲景对《内经》理论的继承与发展。

对伤寒之病因，《伤寒例》中提出"冬时严寒，万类深藏，君子固密，则不伤于寒。触冒之者，名曰伤寒"。"中而即病者，名曰伤寒；不即病者，寒毒藏于皮肤，至春变为温病，至夏变为暑病"。春温夏热秋凉冬寒，四季之变，《内经》早已论及，至于冬主闭藏，《素问·四气调神大论》有云："冬三月，此为闭藏，水冰地坼，无扰乎阳"，故当万类深藏，"君子固密"，则寒邪不得伤人。反之，感受寒邪，多因于人不顺应自然，失其闭藏所致，正如《素问·金匮真言论》所云："故藏于精者，春不病温"，而寒邪伤人，则如《素问·阴阳应象大论》所云："冬伤于寒，春必温病"。这里，《内经》一书强调伤寒即是热病，若《素问·热论》所指出的，"今夫热病者，皆伤寒之类也"；"人之伤于寒也，则为病热"。并强调冬日伤寒，邪气内伏，可发为温病，是伏邪之论。而仲景对此加以发挥，既强调了不即病者至春可为温病，至夏可为暑病的伏邪伤人观点，又发挥了应时感邪而即病的伤寒，将《内经》之广义伤寒分为两种含义，即包括四时外感病之伤寒和冬时感寒之伤寒。从中可以看出，仲景于伤寒之病因，既渊于《内经》，又发挥《内经》理论，结合个人经验，加以充实。所以在《伤寒论·伤寒例》中，引用《素问·阴阳应象大论》"春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痎疟；秋伤于湿，冬生咳嗽"；"冬伤于寒，春必温病"，而云："是以春伤于风，夏必飧泄；夏伤于暑，秋必病疟；秋伤于湿，冬必咳嗽；冬伤于寒，春必病温。此必然之道，可不审明也"。并引用《素问·热论》之文于《伤寒例》中云："凡伤于寒，则为病热，热虽甚，不死"。仲景既尊《内经》、《难经》之旨，又有发展，对伤寒之病因加以完善，于此可见其一斑。

对于伤寒两感之病，《素问·热论》有云："若两感于寒而病者，必不免于死"。《伤寒论·伤寒例》中则云："若两感于寒而病者，必死"，接受《内经》之观点，并于《伤寒论》少阴病证中创立麻黄附子细辛汤以治疗太少两感之病，补充了该病之治法。

对于伤寒病之传变与病机，《伤寒例》接受《素问·热论》三阴三阳的病机传变理论。《素问·热论》云："伤寒一日，巨阳受之，故头项痛腰脊强。二日阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻络于目，故身热目疼而鼻干，不得卧也。三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗而已。四日太阴受之，太阴脉布胃中络于嗌，故腹满而嗌干。五日少阴受之，少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。三阴三阳，五脏六腑皆受病，荣卫不行，五脏不通，则死矣"。"其未满三日者，可汗而已；其已满三日者，可泄而已"。《伤寒论·伤寒例》云："尺寸俱浮者，太阳受病也，当一二日发，以其脉上连风府，故头项痛腰脊强；尺寸俱长者，阳明受病也，当二三日发，以其脉侠鼻，络于目，故身热目疼鼻干不得卧。尺寸俱弦者，少阳受病也，当三四日发，以其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋。此三经皆受病，未入于腑者，可汗而已。尺寸俱沉细者，太阴受病也，当四五日发，以其脉布胃中，络于嗌，故腹满而嗌干。尺寸俱沉者，少阴受病也，当五六日发，以其脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。尺寸俱微缓者，厥阴受病也，当六七日发，以其脉循阴器，络于肝，故烦满而囊缩。此三经皆受病，已入于腑，可下而已"。仲景接受《热论》之思想，并加以发挥，补充三阴三阳病证之脉象，充分证明仲景《伤寒论》六经辨证是在《素问·热论》基础上的发挥，源于《内经》并有所发展。

至于两感之病，在《伤寒例》中曾云："若两感于寒者，一日太阳受之，即与少阴受病，则头痛、口干、烦满而渴；二日阳明受之，即与太阴受病，则腹满身热，不欲食，谵语；三日少阳受之，即与厥阴俱病，则耳聋、囊缩而厥，水浆不入，不知人者，六日死。若三阴三阳，六脏六腑皆受病，则荣卫不行，腑脏不通则死矣"。此说亦源于《内经》，《素问·热论》云："两感于寒者，病一日则巨阳与少阴俱病，则头痛口干而烦满；二日则阳明与太阴俱病，则腹满身热，不欲食，谵言；三日则少阳与厥阴俱病，则耳聋囊缩而厥，水浆不入，不知人，六日死"。两文基本一致，充分说明《伤寒论》之两感病说，亦以《内经》为渊源。

由以上《伤寒例》与《内经》经文之对照，可以看出仲景《伤寒论》之主要病因病机学说，均渊于《内经》并有所发挥。

二、发挥《黄帝内经》三阴三阳分证

张仲景在《素问·热论》三阴三阳分证的基础上，创立了六经辨证学说，充实和发展了《内经》三阴三阳分证理论。

《素问·热论》之三阴三阳病证，三阳为表证，三阴属里证，故于三阳之证当用汗法，三阴之证当用下法。《伤寒论》之太阳病证、阳明病证、少阳病证，则已是表证、里证、半表半里之证，而三阴证则均属里证，与《内经》之论点大不相同，故太阳之病当用汗法，阳明之病当用清里、攻下之法，而且另立少阳和解之法。至于三阴之病，则均注重里证的治疗，但并不局限于下法，有温里祛寒、回阳救逆、育阴清热、寒温并用诸法。二者相较，其虽同用三阴三阳辨证方法，但内涵已经不同，仲景对《内经·热论》的三阴三阳辨证方法从临床角度加以发挥。

《伤寒论》之太阳病，有经病与腑病之分，以"脉浮，头项强痛，恶寒"为提纲，较之《素问·热论》之太阳病证，增加了脉浮、恶寒之表证，将太阳病证从《内经》的太阳经脉病证扩展为外感表证，既包括太阳经脉的头项强痛等病证，又有外感表证。

至于阳明病，《素问·热论》所描述的仅仅是阳明经脉之病症，阳明经脉行于面，夹鼻而络于目，故见身热目疼鼻干而不得卧。而《伤寒论》阳明病提纲则为胃家实，包括经脉之病症，也包括脏腑之病症，故又有阳明腑实之腹满腹胀、大便燥结之症，扩大了《内经》阳明病之内容。

少阳之为病，《伤寒论》之提纲为口苦、咽干、目眩诸病证；而《素问·热论》则云："少阳主胆，其脉循胁络于耳，故胸胁痛而耳聋"。二者相较，亦不相同。《素问》所论之少阳病，明确提出是经脉病证，而《伤寒论》中所提到口苦，则是少阳胆气上泛所致，当与脏腑有关，说明仲景对少阳病的认识，在《内经》理论指导下，亦有发挥。

太阴病证，《伤寒论》中记载云："太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛，若下之，必胸下结鞕"。而《素问·热论》仅提出"太阴脉布胃中络于嗌，故腹满而嗌干"。后者又是强调了太阴经脉之受病表现，而《伤寒论》则增加了呕吐、食不下、自利、腹痛等脾脏受邪的病证，突出了脏腑病症为主，较之《内经》则更广泛。

至于少阴病证，《素问·热论》提出："少阴脉贯肾络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴"，亦是从经脉受病加以解释。《伤寒论》则不然，仲景提出："少阴之为病，脉微细，但欲寐"，但欲寐者神不充也，脉微细者阴阳气血均不足也，表明人身之精神气血的衰微，已不局限于少阴经脉所属之病证范围，而是加以扩展了。

对厥阴病证的论述，二者差异更大。《素问·热论》论述很简单，云："厥阴脉循阴器而络于

肝，故烦满而囊缩”。《伤寒论》则云：“厥阴之为病，消渴，气上撞心，心中疼热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”。这些病症，已与厥阴经脉无大关系，而是肝脏受邪的病证；同时，还有心、胃诸脏腑之病理表现，亦是厥阴肝木之邪波及心、胃所致。仲景所论之厥阴病证已与《内经》大不相同，而是强调以脏腑病机为中心。

总观《素问·热论》之三阴三阳分证与仲景《伤寒论》之三阴三阳辨证的具体内容，不难看出，仲景接受了《内经》三阴三阳分证的方法，受其启迪，将这种辨证方法运用于辨析伤寒病，但对其具体内容，仲景大加发展，将《内经》三阴三阳以经脉病证为中心的分证纲领，发展为以脏腑经络为中心的辨证提纲，使《内经》的热病理论不断深化，使之更符合临床实际，使《内经》的理论更好地为临床实际服务。

在《素问·热论》中还提出两感病证，其云：“两感于寒者，病一日则巨阳与少阴俱病，则头痛口干而烦满；二日则阳明与太阴俱病，则腹满身热，不欲食谵语；三日则少阳与厥阴俱病，则耳聋囊缩而厥，水浆不入，不知人”。仲景在《伤寒论》中具体发挥，并将其运用于临床实际，其在三〇一条中说：“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。九二条又说：“病发热头痛，脉反沉，若不瘥，身体疼痛者，当救其里，宜四逆汤”。在这两条文中，论述的临床表现均有太阳表证之征，如三〇一条之痛始得而反发热，九二条之发热头痛、身体疼痛，均属表证范围；而脉反沉则又病在里，证属少阴，因此以麻黄散太阳之表邪，附子温少阴之阳，细辛既佐附子以温经，又佐麻黄以解表，使太少之邪一时俱解。至于用四逆汤先救其里者，乃是因为太阳少阴两感，解散太阳表邪而不瘥，说明少阴阳虚是其本，故以四逆汤以祛少阴之里寒，温少阴之阳气。仲景对《内经》两感之理论，应用于临床，不仅提出常见的病证，还提出了具体治疗方药，是对《内经》这一理论认识的发展。

此外，在《素问·热论》中还提出瘥后劳复的有关认识，其云：“诸遗者，热甚而强食之，故有所遗也。若此者，皆病已衰而热有所藏，因其谷气相薄，两热相合，故有所遗也”。因此提出患者要少食，尤其要少食肉类，正如其所说：“病热少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”。对于这一认识，仲景加以发展，揆之临床，在《伤寒论》中专列“辨阴阳易瘥后劳复病脉证并治法第十四”一篇，加以论述。其中提到：“大病瘥后，劳复者，枳实栀子汤主之；若有宿食者，加大黄如博棋子大五六枚”；“病人脉已解而日暮微烦，以病新瘥，人强与谷，脾胃气尚弱，不能消谷，故令微烦，损谷则愈”。仲景不仅接受了《内经》关于热病已衰而食复的理论，而且更补充了对劳复的认识，并一一指出病证表现并提出治疗方药与措施，充分体现仲景《伤寒论》对《素问·热论》的继承与发展。

以上可见，《素问·热论》对仲景《伤寒论》学术理论的形成、影响是多方面的，虽然仲景在运用《热论》的学术观点时结合临床实际，有很大的发挥，但溯本穷源，在《伤寒论》中对六经辨证、两感伤寒、瘥后劳复诸认识，是源于《内经》的。

三、《伤寒论》对《黄帝内经》病因、病机理论的运用

《内经》一书中，强调六气之为病，认为自然界中的风、寒、暑、湿、燥、火均可失常而致病，若《素问·生气通天论》云：“是以春伤于风，邪气留连，乃为洞泄；夏伤于暑，秋为痎疟；秋伤于湿，上逆为咳，发为痿厥；冬伤于寒，春必温病。四时之气，更伤五脏”。而且《内经》一书更重视寒邪伤人致病，《素问·热论》明确提出：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。明确提出广义伤寒之病名。

《难经·五十八难》将广义伤寒具体化，指出："伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病，其所苦各不同"。中风者，风邪伤人为病；伤寒者，寒邪伤人为病；热病者，暑热之邪伤人为病；温病者，温热之邪伤人为病；湿温者，湿热之邪伤人为病也。仲景接受广义伤寒的观点，在《伤寒论》太阳篇中记载了太阳中风、太阳伤寒与温病。其云："太阳中风，阳浮而阴弱，阳浮者热自发，阴弱者汗自出，啬啬恶寒，翕翕恶风，淅淅发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之"；"太阳病，头痛发热，身疼，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之"；"太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。若发汗已，身灼热者，名曰风温"。此外，在该书"辨痉湿暍脉证第四"中，提示"伤寒所致太阳痉、湿、暍三种，宜应别论，以为与伤寒相似"。并提出"太阳中热者，暍是也，其人汗出恶寒，身热而渴也"。"湿家之为病，一身尽疼，发热，身热如似熏黄"。这样，在《伤寒论》中既有中风、伤寒、热病、温病，又有湿病，与《内经》、《难经》广义伤寒之义一致，使《内经》、《难经》广义伤寒的不同外感病具体化，充分发挥了其六气发病的病因病机学说。

至于对《内经》病机理论的发挥，在《伤寒论》中则更为广泛，兹举数例如下：

《内经》十分重视辨析阴阳，认为"阴阳者，天地之道也，万物之纲纪"，"善诊者，察色按脉，先别阴阳"。而仲景于《伤寒论》中将辨析阴阳的理论应用于临床，提出"病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也。发于阳者七日愈，发于阴者六日愈，以阳数七阴数六故也"。

在《内经》理论体系中，有营卫学说。《灵枢·营卫生会》云："人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休"。《灵枢·本脏》也说："卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也"，"卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣"。既然卫气可护卫于外，营气可营养于内，二者之间在正常生理情况下应当协调统一、营周不休，因此，仲景于《伤寒论》中对外感表证则应用营卫理论阐明其病机。如《伤寒论》中云："病常自汗出者，此为荣气和，荣气和者外不谐，以卫气不共荣气和谐故尔。以荣行脉中，卫行脉外，复发其汗，荣卫和则愈，宜桂枝汤"。又云："病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤"。"太阳病，发热汗出者，此为荣弱卫强，故使汗出，欲救邪风者，宜桂枝汤"。此三条论桂枝汤治疗发热自汗出，或治疗单纯的自汗出，阐发病机理论时，强调营行脉中、卫行脉外、荣卫应协调的生理功能，同时指出这些病症的病机正在于营卫失和，故以桂枝汤调和营卫以为治。在《伤寒论·辨脉法》中更明确提出："风则伤卫，寒则伤荣，荣卫俱伤，骨节烦疼"的病机，亦是从《内经》营卫学说以立论的。

对于脏腑经络病机，在《内经》中论述颇为广泛，常运用脏腑经络学说以解释各种病证。《伤寒论》是一部指导临床诊治疾病的著作，因此其内容多从临床表现方面加以描述，对病机的论述较少，但其对临床表现的描述又多与《内经》之理论相合拍，可以说是《内经》脏腑经络病机在临床中的具体体现。如《伤寒论》中云："伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之"。《灵枢·邪气脏腑病形》篇曾云："形寒寒饮则伤肺，以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行"。"伤寒表不解"是外形受寒；"心下有水气"是寒饮于中，此《伤寒论》条文正是《灵枢·邪气脏腑病形》篇病机的体现，足以证明《伤寒论》与《内经》的关系。又如在《内经》一书中强调人身之阴血与汗液同为一源，如《灵枢·决气》云："腠理发泄，汗出溱溱，是谓津"。《灵枢·营卫生会》云："夺血者无汗，夺汗者无血"。仲景在《伤寒论》中运用这一理论，强调"淋家"、"衄家"、"疮家"、"亡血家"、"咽喉干燥者"均不可发汗。他如仲景于《伤寒论》论述太阳伤寒"若被下之，小便不利，直视失溲"，也是以《内经》理论为指导的。《素问·宣明五气篇》云："膀胱不利为癃，不约为遗溺"；《灵枢·九针论》也云："膀胱不约为遗

溺”；《素问·三部九候论》又说：“瞳子高者太阳不足，戴眼者太阳已绝”。太阳病者被误下，邪气由经入腑，足太阳之腑为膀胱，膀胱之气被伤，故癃闭、失溲、直视诸症可见，这正是《内经》脏腑经络病机的具体体现。

从以上数例可以看出，《伤寒论》虽是一部临床专著，然其理论确渊源于《内经》，是《内经》理论的具体运用与临床发挥。

四、《金匮要略》对《黄帝内经》脏腑病机理论的发挥

《内经》一书，论述五脏六腑生理病理，虽未有专篇全面论述而散见于各篇之中，然其论述内容已包括了各方面，为后世阐发脏腑病机奠定了基础。《金匮要略》一书，论述内伤杂病，正是在《内经》脏腑病机理论基础上的临床发挥与具体应用，为后世脏腑辨证奠定了基础。

首先，仲景接受《内经》“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚”的观点，强调脏腑元气失调与虚衰是发病的重要原因，故尔，其在《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》说：“若五脏元真通畅，人即安和”，“不遗形体有衰，病则无由入其腠理”。至于发病，则认为“经络受邪，入脏腑，为内所因也”，“四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也”。指出病变影响之部位，外在皮肤，内则深入经络、脏腑，将内伤、外感之病机加以概括，而且把脏腑经络作为病变的重要部位，将脏腑病机理论应用于临床实际。对于脏腑病机的变化，仲景运用《内经》五行生克理论与脏腑相关的学说，加以举例说明。《素问·玉机真脏论》云：“五脏受气于其所生，传之于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜，病之且死，必先传行，至其所不胜，病乃死。此言气之逆行也，故死。肝受气于心，传之于脾，气舍于肾，至肺而死。心受气于脾，传之于肺，气舍于肝，至肾而死。脾受气于肺，传之于肾，气舍于心，至肝而死。肺受气于肾，传之于肝，气舍于脾，至心而死。肾受气于肝，传之于心，气舍于肺，至脾而死……五脏相通，移皆有次，五脏有病，则各传其所胜”。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》云：“治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾，四季脾旺不受邪，即勿补之。……夫肝之病，补用酸，助用焦苦，益用甘味之药调之。酸入肝，焦苦入心，甘入脾，脾能伤肾，肾气微弱则水不行，水不行则心火气盛，心火气盛则伤肺，肺被伤则金气不行，金气不行则肝气盛，故实脾则肝自愈。此治肝补脾之要妙也，肝虚则用此法，实则不在用之。……余脏准此”。肝病传脾，乃《内经》之旨，仲景提出具体治疗方法，并以气味用药作为治法，这又是《内经》理论的体现，补肝用酸药，是肝属木、木味酸的理论运用，助用焦苦者，子能令母实，焦苦之味入心，可令肝实，再以甘味助脾和中。尤其仲景提出“余脏准此”，指出运用五行生克、脏腑相关理论可以指导治疗五脏病证，这正是仲景对于脏腑病机的发挥，结合《素问·脏气法时论》的理论，就可以类推。

仲景辨治杂病，以脏腑病机为中心，在《金匮要略》中处处可以体现。如《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》一篇，虽条文有脱简，但其论述之主要内容是五脏发病机理与证候，是《内经》脏腑病机理论的临床应用。《素问·风论》中论及五脏之风，其云：“肺风之状，多汗恶风，色皏然白，时咳短气，昼日则差，暮则甚，诊在眉上，其色白；心风之状，多汗恶风，焦绝善怒吓赤色，病甚则言不可快，诊在口，其色赤；肝风之状，多汗恶风，善悲色微苍，嗌干善怒，时憎女子，诊在目下，其色青；脾风之状，多汗恶风，身体怠堕，四肢不欲动，色薄微黄，不嗜食，诊在鼻上，其色黄；肾风之状，多汗恶风，面痝然浮肿，脊痛不能自立，其色炲，隐曲不利，诊在肌上，其色黑”。提出了五脏风之表现。仲景通过大量临床实践，不拘泥于《内经》之说，但借助脏腑病机之学，亦提出

五脏风之表现，在《五脏风寒积聚病脉证并治第十一》篇中云："肺中风者，口燥而喘，身运而重，冒而肿胀"；"肝中风者，头目瞤，两胁痛，行常伛，令人嗜甘"；"心中风者，翕翕发热，不能起，心中饥，食即呕吐"；"脾中风者，翕翕发热，形如醉人，腹中烦重，皮肉瞤瞤而短气"。其论述之五脏风证表现不同于《内经》，然其辨证思路却与《内经》一脉相承，是对《内经》五脏风证的临床发展。《内经》一书，对诸种病证多从五脏辨证入手，如《灵枢·胀论》则分五脏之胀；《素问·咳论》提出五脏六腑皆令人咳；《素问·痹论》则分五脏六腑之痹；《素问·痿论》提出"五脏使人痿"等；仲景则在《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治第十一》不仅提出五脏中风，而且提出五脏中寒，其云："肺中寒，吐浊涕"；"肝中寒者，两臂不举，舌本燥，善太息，胸中痛，不得转侧，食则吐而汗出也"；"心中寒者，其人苦病心如啖蒜状，剧则心痛彻背，背痛彻心，譬如蛊注，其脉浮者，自吐乃愈"，充分说明仲景对《内经》脏腑病机理论的发挥，为后世脏腑辨证之先河。

《内经》一书，记载杂病多种，对杂病病机已有充分探讨。仲景即宗其疾病病机认识，又有所发展。《素问·评热病论》云："少气时热，时热从胸背上至头，汗出手热，口干苦渴，小便黄，目下肿，腹中鸣，身重难以行，月事不来，烦而不能食，不能正偃，正偃则咳甚，病名曰风水"。《素问·大奇论》论及脉象云："肾肝并沉为石水，并浮为风水"。《灵枢·邪气脏腑病形》篇云：肾脉"微大为石水，起脐已下至小腹，腄腄然上至胃脘，死不治"。《内经》中有风水、石水之病名与病症表现的记载，仲景于《金匮要略·水气病脉证并治》中对此亦进行探讨。其云"风水其脉自浮，外证骨节疼痛，恶风"；"寸口脉沉滑者，中有水气，面目肿大，有热，名曰风水，视人之目窠上微臃，如蚕新卧起状，其颈脉动，时时咳，按其手足上，陷而不起者，风水"；"石水其脉自沉，外证腹满不喘"。二者相较，仲景对《内经》病证病机既有继承，又有发挥。以风水为例，《内经》记载有发热、目下肿、时咳、脉浮诸症状特点，《金匮要略》中均有阐述，但仲景对《内经》强调月事不来、汗出、不能食诸症这一观点并不继承，而充实以骨节疼痛、恶风诸表证，揆之临床，仲景之说更切合实际。石水一证，《内经》强调病在肾脏，以腹满为主，仲景之描述更为形象，并突出"不喘"以与正水相区别，亦是对《内经》的发挥。此外，仲景又提出皮水、正水、黄汗三病，又为《内经》所不及，其在《水气病脉证并治》篇云："皮水其脉亦浮，外证附肿，按之没指，不恶风，其腹如鼓，不渴，当发其汗"；"黄汗其脉沉迟，身发热，腹满，四肢头面肿，久不愈，必致痈脓"。不仅如此，仲景在《内经》脏腑病机理论指导下，在该篇中将水证分为心水、肝水、肺水、脾水、肾水、血分、水分七种，更是《内经》论述所不及。可见，仲景之杂病病机理论，既渊于《内经》，又发挥其学，独有建树，为后世杂病研究奠定了基础。

《金匮要略》一书，论及的杂病有刚痉、柔痉、湿痹、中暍、百合、狐惑、阴毒、阳毒、痓疟、温疟、牝疟、疟母、中风、历节、血痹、虚劳、肺痈、肺痿、肺胀、咳嗽、奔豚、胸痹、心痛、短气、腹满、寒疝、宿食、肝着、肾着、脾约、积聚、痰饮、溢饮、悬饮、支饮、消渴、小便不利、淋、风水、皮水、正水、石水、黄汗、黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、惊、悸、吐血、瘀血、下血、呕、吐、哕、下利、胃反、痈、肠痈、浸淫疮、金疮、狐疝、虫积、蛔厥、趺厥、手指臂肿、转筋、妊娠、癥、漏下、胞阻、妊娠腹痛、妊娠呕吐、妊娠小便难、妊娠水肿、产后痉、产后郁冒、产后大便难、产后中风、产后恶露不尽、产后下利、热入血室、妇人脏躁、带下、闭经、转胞、阴吹、阴中生疮、妇人咽中如有炙脔等九十余种，其中不少疾病如柔痉、痓疟、温疟、中风、血痹、肺胀、咳嗽、奔豚、胸痹、心痛、短气、腹满、积聚、溢饮、消渴、小便不利、淋、风水、石水、黄疸、惊、悸、吐血、下血、呕、吐、哕、下利、痈、肠痈、癥、带下等病名，均源于《内经》，但仅占《金匮要略》杂病之三分之一，而大多数疾病，均为仲景之发挥，或将原一疾病分为数种，如将黄疸分为谷疸、酒疸、女劳疸与黄疸；或提出新的疾病，如百合、狐

惑、阴毒、阳毒、瘀血；或进行分科命名，如产后大便难、妊娠水肿、产后中风等，以补充《内经》疾病之不足。以上资料可以充分说明，仲景对《内经》杂病的认识，不仅充实了病证、病机，而且充实了病种，为后世对杂病的发展作出重要贡献。致使随着临床实践经验的积累，后世医家对杂病种类不断补充，但又以《内经》理论为基础，又不拘泥于《内经》之病种，呈现出尊古而不泥古的科学学风，在这一方面，仲景之学的影响有着重要作用。

五、对《黄帝内经》诊法的应用与发挥

《内经》的诊法，不仅在方法上已经奠定了望、闻、问、切的四诊基础，而且具体内容上也十分丰富。仲景于临床大量实践的过程中，运用《内经》的诊法，并加以充实、发挥，并可谓后世之楷模。

仲景对诊法十分重视，他在《伤寒论·自序》中批评当时的医生说："今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家技，始终顺旧，省疾问病，务在口给，相对斯须，便处汤药，按寸不及尺，握手不言足，人迎趺阳，三部不参，动数发息，不满五十，短期未知决诊，九候曾无髣髴，明堂阙庭，尽不见察，所谓管窥而已，夫欲视死别生，可谓难矣"。这与《内经》的观点是一致的。《素问·方盛衰论》篇云："诊必上下，度民君卿"。又云："上观下观，司正八邪，别五中部，按脉动静，循尺滑涩，寒温之意，视其大小，合之病能，逆从已得，复知病名，诊可十全，不失人情，故诊之或视息视意，故不失调理，道甚明察，故能长久"。仲景与《内经》均强调四诊合参，全面掌握与分析病情。《素问·方盛衰论》篇中又说："诊有大方，起坐有常，出入有行，以转神明，必清必净"。强调医生诊察病情要态度端正，认真负责；仲景则批评那些诊病不负责任的各种表现，亦是继承《内经》的观点。

《内经》的诊法，十分重视色脉诊，仲景亦十分重视这一方面。《内经》在脉诊方面既有诊脉取寸口的认识，又大量应用诊察人迎、寸口、趺阳的遍诊法。《伤寒论》一书中，于开章首列《辨脉法第一》、《平脉法第二》，畅谈脉法，张仲景并在《伤寒论·自序》中批评庸医"人迎趺阳，三部不参"，说明亦接受《内经》的遍诊法。在《伤寒论·辨脉法》中记有："趺阳脉浮而涩，少阴脉如经也，其病在脾，法当下利"；"趺阳脉迟而缓，胃气如经也。趺阳脉浮而数，浮则伤胃，数则动脾，此非本病，医特下之所为也"等；在《平脉法》中亦多处分别记载趺阳脉与寸口脉的表现；在《伤寒论》与《金匮要略》的具体病证条文中，亦有诊趺阳脉之论述。如《伤寒论》二四七条："趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则鞕，其脾为约，麻子仁丸主之"。《金匮要略·消渴小便不利淋病脉证并治第十三》云："寸口脉浮而迟，浮则为虚，迟即为劳，虚则正气不足，劳则营气竭。趺阳脉浮而数，浮即为气，数即消谷而大坚，气盛则溲数，溲数即坚，坚数相搏，即为消渴"。由此可见仲景继承了《内经》遍诊脉法，并在临床上加以发挥。

在望诊方面，《内经》十分重视五色诊，并对面部明堂五色诊颇有论述。《灵枢·五色》篇云："青黑为痛，黄赤为热，白为寒"。《素问·痿论》云："肺热者色白，心热者色赤，肝热者色苍，脾热者色黄，肾热者色黑"。对于面部明堂部位主病，《灵枢·五色》篇亦记载十分详细，其云："明堂者鼻也，阙者眉间也，庭者颜也，藩者颊侧也，蔽者耳门也。明堂骨高以起，平以直，五脏次于中央，六腑挟其两侧，首面上于阙庭，王宫在于下极。五脏安于胸中，真色以致，病色不见，明堂润泽以清"。"五色之见也，各出其色部"。"庭者首面也，阙上者咽喉也，阙中者肺也，下极者心也，直下者肝也，肝左者胆也，下者脾也，方上者胃也，中央者大肠也，挟大肠者肾也，当肾者脐也，

面王以上者小肠也，面王以下者膀胱子处也”。据《内经》所载，两眉间为阙，其下为肝，在下为脾，鼻尖之部位为脾之相应，鼻头两边是胃之相应，而青色又是肝病主色，亦主疼痛。故《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》云：“病人有气色见于面部，愿闻其说。师曰：鼻头色青，腹中痛，苦冷者死；鼻头色微黑者，有水气，色黄者，胸上有寒；色白者，亡血也。……又色青为痛，色黑为劳，色赤为风，色黄者便难，色鲜明者有留饮”。鼻头色青，正属肝病乘脾，青又主痛，脾主大腹，故腹中痛；鼻头色黑，黑为肾水之色，是肾水反侮脾土之象，故主水气病。脾色黄，鼻头色黄，脾之本病，不能布津于四周，故水饮停于胸膈，而见胸上寒饮之病。这些诊断内容，其理论正是渊源于《内经》，只是更加具体，成为望诊的具体内容。再如，《金匮要略·痉湿暍病脉证治第二》云：“湿家病身疼发热，面黄而喘……”；《百合狐惑阴阳毒病脉证治第三》云：“阳毒之为病，面赤斑斑如锦文，咽喉痛，唾脓血，……阴毒之为病，面目青，身痛如被杖，咽喉痛”；《血痹虚劳病脉证并治第六》云：“男子面色薄者，主渴及亡血，卒喘悸”；“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食，食伤，忧伤，饮伤，房室伤，饥伤，劳伤，经络营卫气伤，内有干血，肌肤甲错，两目黯黑”；《腹满寒疝宿食病脉证治第十》云：“病者萎黄，燥而不渴，胸中寒实，而利不止者死”；《痰饮咳嗽病脉证治第十二》云：“若面热如醉，此为胃热上冲熏其面”；《水气病脉证并治第十四》云：“里水者，一身面目黄肿，其脉沉，小便不利，故令病水”；《黄疸病脉证并治第十五》云：“酒疸下之，久久为黑疸，目青面黑，心中如啖蒜韲状，大便正黑，皮肤爪之不仁，其脉浮弱，虽黑微黄，故知之”；《伤寒论》四十八条云：“设面色缘缘正赤者，阳气怫郁在表，当解之熏之”；二百零六条云：“阳明病，面合色赤，不可攻之，必发热，色黄者，小便不利也”；二百五十九条云：“伤寒发汗已，身目为黄，所以然者，以寒湿在里不解故也”；三百一十七条云：“少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤，……通脉四逆汤主之”；三百六十六条又云：“下利，脉沉而迟，其人面少赤，身有微热，下利清谷者，……所以然者，其面戴阳，下虚故也”。以上诸条，充分反映仲景宗《内经》五色诊的方法，沿袭其理论认识，但在临床上又结合实际，作了不少发挥。如色赤主热，仲景则提出有表郁热、阳明热、假热之不同；色白属肺，但仲景结合临床又提出有亡血之证；色黄属脾属湿，仲景则提出有寒湿、湿热、水饮之不同；色黑主水主肾，仲景又提出有瘀血之证，等等，均从临证角度充实《内经》五色诊的理论。

在闻诊与望形态方面，《内经》亦有论及。如《素问·脉要精微论》云：“五脏者，中之守也，中盛脏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也；言而微，终日乃复言者，此夺气也；衣被不敛，言语善恶不避亲疏者，此神明之乱也”。这是对闻声音语言而诊病的认识。该篇又云：“头者精明之府，头倾视深，精神将夺矣；背者胸中之府，背曲肩随，腑将坏矣；腰者肾之府，转摇不能，肾将惫矣；膝者筋之府，屈伸不能，行将偻俯，筋将惫矣；骨者髓之府，不能久立，行将振掉，骨将惫矣”。这是对望形态以诊察疾病的认识。仲景于闻诊与望形态方面亦十分重视，并有着丰富的经验。《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》云：“师曰：病人语声寂然喜惊呼者，骨节间病；语声喑喑然不彻者，心隔间病；语声啾啾然细而长者，头中病”。这是仲景在临床上的闻诊经验；在该篇又云：“师曰：息摇肩者，心中坚；息引胸中上气者，咳；息张口短气者，肺痿唾沫”。“在上焦者，其吸促；在下焦者，其吸远；此皆难治。呼吸动摇振振者，不治”。这是望形态以诊呼吸疾病的经验。由是可见，仲景于闻诊与望形体动态方面亦十分重视，与《内经》的思想是一致的。至于对具体疾病的诊断，仲景更积累了丰富的经验。如其论痉病，《灵枢·热病》篇仅云：“风痉身反折，先取足太阳及腘中及血络出血”；而《金匮要略·痉湿暍病脉证治第二》则云：“病者身热足寒，颈项强急，恶寒，时头热，面赤目赤，独头动摇，卒口噤，背反张者，痉病也”。从望形态方

面，较之"身反折"，又具体描绘出"颈项强急"、"背反张"、"卒口噤"、"独头动摇"等，更为具体。

总之，仲景于诊法，既接受《内经》理论，又以临证为基础，结合实际加以发挥，颇有建树。

六、对《黄帝内经》治则、治法理论的发挥

《黄帝内经》确定了中医治则，其内容十分丰富，包括因时制宜、因地制宜、因人制宜的原则及治病求本的原则。在治法方面，则更为丰富，如对正治法、反治法、虚实补泻法、汗法、吐法、下法等都有原则的论述。而仲景一部《伤寒论》，对以上内容通过临床大加发挥，成为后世辨证论治、运用中医治则治法之楷模。

（一）对治病求本治则的发挥

《素问·阴阳应象大论》云："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，治病必求于本"。这里，《内经》强调治疗疾病要抓住疾病的本质，而其最根本之处，在于辨析阴阳。所以《素问·至真要大论》说："谨察阴阳所在而调之，以平为期"。不仅如此，《素问·标本病传论》还说："先病而后逆者，治其本；先逆而后病者，治其本；先寒而后生病者，治其本；先病而后生寒者，治其本；先病而后泄者，治其本；先泄而后生他病者，治其本，必且调之，乃治其他病"。将治病求本的原则举例加以具体化。《伤寒论·辨太阳病脉证并治法上第五》有云："病人身大热，反欲得近衣者，热在皮肤，寒在骨髓也；身大寒，反不欲近衣者，寒在皮肤，热在骨髓也"。发热多属热证为本，但亦有假热者，此条之热在皮肤是标象，当根据其近衣特点，辨析其本属寒；身寒多属寒证，但本条之寒象乃其标，其不欲近衣当属本热，这是从寒热表现以求其本的具体经验，是对《内经》治病求本理论的运用与发挥。又如《伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》有云："下之后，复发汗，昼日烦躁，不得眠，夜而安静，不呕不渴，无表证，脉沉微，身无大热者，干姜附子汤主之"。本条虽见烦躁不得眠，似属阳热之象，然脉又沉微，本属里阳已虚，虽是太阳病汗后，见此脉象，且无大热，又无表证，求其病之本，当是汗下之后表里俱虚，阳气大虚，不与阴争，当从其本以治，用干姜附子汤以复阳退阴，不得因烦躁而用凉药，这正是从本治疗的方法。在《伤寒论·辨少阴病脉证并治法第十一》中亦有类似之条文，其云："少阴病，下利清谷，里寒外热，手足厥逆，脉微欲绝，身反不恶寒，其人面色赤，或腹痛，或干呕，或咽痛，或利止脉不出者，通脉四逆汤主之"。下利清谷、手足厥逆、脉微欲绝为里寒，面赤、身热、不恶寒为外热，但治病当求其本，此外热乃阴盛格阳于外之假热，病之本仍属阳虚欲绝，故仲景以通脉四逆汤急复其阳，正是求本之治法。一部《伤寒论》，辨证立法处方，处处体现其治病求本的治疗思想，可谓是《内经》治病求本思想的具体体现。

（二）对急则治标、缓则治本与标本同治理论的应用

《内经》中虽然强调治病求本，但当某些症状严重，或宿疾又加新病，新病严重之时，又强调急则治标，当标病缓解后，再图治本，正如《素问·标本病传论》所说：先热而后生中满者，治其标；先病而后生中满者治其标；小大不利，治其标。中满、大小便不利，均是较急的症状，故当先治其标。在《灵枢·病本》篇也云："先病而后中满者，治其标"；"大小便不利，治其标"；"病发而不足，先治其标，后治其本"。仲景于《伤寒论》中遵循这一治则，并加以灵活运用。如《伤寒论》九十一条云："伤寒医下之，续则下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里宜四逆汤，救表宜桂枝汤"。伤寒本当汗解，因下后而下利清谷不止，正如《内经》所云："大小便不利，治其标"，当以治其误下之标证为急务，故当以四逆回阳救急治其下利，而

利止便调后，再用桂枝汤治其本病。又如，少阴有三急下证，三百二十条："少阴病，得之二三日，口燥咽干者，急下之，宜大承气汤"，三百二十一条："少阴病，自利清水，色纯青，心下必痛，口干燥者，可下之，宜大承气汤"，三百二十二条："少阴病，六七日，腹胀，不大便者，急下之，宜大承气汤"。三条均以大承气汤急下大便。但此三条均为少阴病，据少阴病提纲云："少阴病，脉微细，但欲寐"，当为里虚证无疑，此三条均冠以少阴病，说明均属里虚之证，但均因胃肠之中燥实内结，大便不通，更灼阴津，故当急下标实，以存阴液，这正是急则治其标法则的具体运用。

对于标本同治法则的应用，在《伤寒论》条文中更是比比皆是。《素问·标本病传论》论述了治标、治本的原则后，提出："谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行"。提出既可单独治标或治本，又可标本并行兼顾。仲景于《伤寒论》中处处体现这一治则。如太阳中风用桂枝汤以调和营卫治其本，但有兼证时，则在桂枝汤基础上加味以兼顾其标。如十四条云："太阳病，项背强几几，反汗出恶风者，桂枝加葛根汤主之"。这是对太阳病兼项背强的标本兼顾治法。第十八条："喘家作，桂枝加厚朴、杏子佳"。这是对桂枝汤证兼喘症的标本兼顾治法。二十条："太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之"。这是对表证未解又兼阳虚漏汗的标本兼顾治法。六十二条："发汗后，身疼痛，脉沉迟者，桂枝加芍药、生姜各一两，人参三两新加汤主之"。这是对营卫不和而又兼有气营虚损病证的标本兼顾治法。以上可见，仲景对标本兼顾治则的应用十分灵活。他如治疗太少两感的麻黄附子细辛汤；治疗太阳伤寒兼烦躁的大青龙汤；治疗少阳阳明合病的大柴胡汤；治疗阳明热盛而气津两伤的白虎加人参汤等，均是标本兼顾理论具体应用的实例，说明张仲景于《内经》这一治则的应用十分娴熟，可为后世之典范。

（三）对因势利导治则的应用

在《内经》中，因势利导包括两种意义，一是根据实邪所在部位而采用相应的治疗方法，使之通过最简捷方便的途径，尽快排出体外，以防止病邪深入，损伤正气，从而达到治愈疾病的目的。如《素问·阴阳应象大论》说："其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内；其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之……"。二是指对某些周期性发作的疾病，在其发作之前，即邪气相对未盛时予以治疗，以截断病邪。如《素问·疟论》云："方其盛时必毁，因其衰也，事必大昌"。《灵枢·逆顺》篇也说："无刺熇熇之热，……无刺浑浑之脉"；"方其盛也，勿敢毁伤，刺其已衰，事必大昌"。仲景于《伤寒论》中对这一法则作了充分应用与发挥，使之成为具体治疗方法。

"其在皮者，汗而发之"，《内经》用以治疗邪在皮毛的病证。张仲景则凡用发汗之法，必有表证存在。《伤寒论》五十一条云："脉浮者，病在表，可发汗"。在这一原则指导下，根据病邪性质创制了数十首治疗表证之方，在发汗程度上更提出了微发汗、微似汗、微微似欲汗、小发汗、发其汗等，并反复强调汗出不可太多，以免损伤阳气。若《伤寒论》十二条桂枝汤下云："遍身絷絷微似有汗者益佳，不可令如水淋漓，病必不除。若一服汗出病差，停后服，不必尽剂"。三十八条大青龙汤下云："温服一升，取微似汗。汗出多者，温粉扑之，一服汗者，停后服，若复服，汗多亡阳，遂虚，恶风，烦躁，不得眠也"。这些实践经验，大大丰富了《内经》"汗而发之"的理论原则，使之一变而为切实可行的具体方法。

"其高者，因而越之"，《内经》用以治疗邪气在上的病证，故用吐法使之上越而出。仲景于《伤寒论》中论及吐法者虽仅数条，却明确地指出了邪气所在部位、病邪性质及临床症状特点，并以瓜蒂散作为催吐的代表方剂。《伤寒论》九十五条云："病如桂枝证，头不痛，项不强，寸脉微

浮，胸中痞硬，气上冲喉咽不得息者，此为胸有寒也，当吐之，宜瓜蒂散”。这里明确提出病位在胸，在上焦，属上焦有实邪，且有上越之势，故用涌吐之法，以越上焦之邪。此外，在栀子豉汤等方证的论述中，均指出：“得吐者，止后服”。虽然栀子豉汤证仅是上焦气机不利，但服药得吐者病可愈，说明“呕吐”这一生理病理反应，除能直接排除邪气外，尚有振奋正气，流通上焦气机，从而达到治病的目的。仲景的这些认识，都是《内经》中所未论及的。

“其下者，引而竭之”，是指实邪位于下部，因其有在下、向下之趋势，用通利二便之法以驱除之。《内经》的这一治则，为后世创造下法、渗利法提供了理论依据。在《伤寒论》中，仲景依此创立了不少有效方剂，使这一理论应用于临床。在《伤寒论》三百八十一条中，仲景将这一法则具体化，其云：“伤寒哕而腹满，视其前后，知何部不利，利之即愈”。这里的“利”，包括通利大便与利小便。其用内服药从大便以泻邪者，包括治疗胃肠中有燥屎而不得下的承气汤；有治疗下焦蓄血、屎虽硬而大便反易的抵当汤；有治疗邪气由阳入于里而结胸的大陷胸汤；有治疗里有痰饮的十枣汤等。利小便之方，有治疗太阳蓄水的五苓散；有治疗津伤水热互结的猪苓汤等。仲景于《金匮要略》中还明确提出治疗水肿时，腰以下肿当利小便的原则。此外，“引而竭之”之“引”，尚有导的含义。仲景又制蜜煎导、土瓜根、猪胆汁等导法方药，以治疗津伤大便硬而难下之证，正如其在《伤寒论》二百三十三条所云：“阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽硬不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导而通之，若土瓜根及与大猪胆汁，皆可为导”。仲景还制麻仁丸以治脾约便难，这是从内以导引大便外出的治法，等等。

“中满者，泻之于内”，是指中焦气机枢转不利，引起心下胀满痞塞之症，既不宜“因而越之”，也不宜“引而竭之”，故用调理中焦气机之法以消除痞塞胀满于内。仲景据此治则，按痞满之寒热虚实性质不同，创制大黄黄连泻心汤、半夏泻心汤、生姜泻心汤、甘草泻心汤、附子泻心汤诸方，以辛开苦降之法畅达气机，以疗中满，确得《内经》之真谛。后世《内经》注家，其理解远不如仲景深得此中旨趣。

“因其衰也，事必大昌”，言对周期性发作的疾病，在其邪气未盛时治疗，以达到祛邪的最佳效果，亦是因势利导之法。仲景深得经旨，并用以指导临床。《伤寒论》五十四条云：“病人脏无他病，时发热自汗出而不愈者，此卫气不和也，先其时发汗则愈，宜桂枝汤”，即是于发热汗出发作之前，服用桂枝汤以调和营卫、祛邪外出，以达到治病的方法，达到“事必大昌”之目的。在《金匮要略》中，仲景用蜀漆散治牡疟，于“未发前，以浆水服半钱”；治温疟，于“临发前，服一钱匕”，亦属此意。

总之，《内经》因势利导的治则，被仲景发挥得淋漓尽至，以上实例足以证明。不仅如此，仲景于《伤寒论》一书中另立“辨不可发汗病脉证并治法第十五”、“辨可发汗病脉证并治法第十六”、“辨发汗后脉证并治法第十七”、“辨不可吐第十八”、“辨可吐第十九”、“辨不可下病脉证并治法第二十”、“辨可下病脉证并治法第二十一”等篇，对汗、吐、下三法之应用范围、禁忌证、应用注意事宜加以总结，充分反映了仲景在发挥《内经》因势利导治则方面的丰富经验。

（四）因时制宜、因人制宜法则的应用

因人制宜、因地制宜、因时制宜，是中医治则中的重要内容，在《黄帝内经》中已确定这一思想。《灵枢·论痛》篇云：“胃厚、色黑、大骨及肥者皆胜毒，故其瘦而薄胃者，皆不胜毒”。《素问·五常政大论》也云：“能毒者以厚药；不胜毒者以薄药”。能毒者即耐药，强调了对身强体壮之人用药应量大，而对身弱体瘦小之人用药宜量小。在《素问·六元正纪大论》中，论述了不同年间的运气变化及气候特点之后，提出“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热，食宜同法”

的概括性用食用药治则，即用药进食应注意气候的变化。仲景在《伤寒论》中，注重了这一治则的应用。

四逆汤是伤寒少阴病的主方，有回阳救逆之功，但对于强人与常人的用药，则不相同，常人用附子，方中记载为一枚，用干姜为一两半，但在服用加减说明中，提出"强人可大附子一枚，干姜三两"，这是因人制宜用药的实例。又如，十枣汤为治疗悬饮在胸胁，以攻逐痰饮为用的有效方剂，方中大戟、芫花、甘遂均为峻猛之品，仲景在应用此方时，也强调要根据人的体质强弱而用量不同，在十枣汤方下记云："强人服一钱匕，羸人服半钱"，这是因人制宜的又一例证。此外，仲景对一些攻邪之方的应用，有时强调药后若不汗出、不下者，可再服，用药主张由少至多，也是考虑人之体质强弱不一，不可千篇一律用同一药量，而应从少至多，以祛邪为目的，又防止伤人正气，这也是因人制宜思想的灵活运用。

至于因时制宜的思想，在《伤寒论》汗、吐、下诸法可与不可诸篇中，仲景根据四季阳气的盛衰升降之势，提出"大法春夏宜发汗"、"大法春宜吐"、"大法秋宜下"的治疗原则，盖春夏阳气主升主长，用汗、吐之法以顺应自然；秋季阳气主收主降，用下法亦是顺应生理之自然，这是仲景因时制宜思想的运用。

七、对《黄帝内经》方药理论的发挥

《黄帝内经》奠定了中医的基本理论，包括药性、方剂配伍等理论原则。药性理论方面，《内经》根据药物的气味和作用特点，将药物分为阴阳两大类，《素问·阴阳应象大论》云："阳为气，阴为味"，"味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴"。《素问·至真要大论》云："辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳"。《内经》又根据五行学说，建立了五味入五脏的理论，如《素问·宣明五气篇》云："酸入肝，辛入肺，苦入心，咸入肾，甘入脾"；在《灵枢·九针论》又补充了"淡入胃"。根据五行生克理论，五脏对五味又各有所禁，若《素问·五脏生成篇》云："多食咸，则脉凝泣而变色；多食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝胎而唇揭；多食甘，则骨痛而发落"。

对于方剂的理论，《内经》不仅提出了君臣佐使的配伍原则、大小缓急奇偶复的分类方法，还提出了气味配伍的原则。《素问·至真要大论》云："主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使"。这里强调君臣佐使的方剂配伍原则。《素问·至真要大论》又云："君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也"；"君一臣二，奇之制也；君二臣四，偶之制也；君二臣三，奇之制也；君二臣六，偶之制也"；"补上治上制以缓，补下治下制以急，急则气味厚，缓则气味薄"；"近而奇偶，制小其服，远而奇偶，制大其服。大则数少，小则数多，多则九之，少则二之，奇之不去则偶之，是谓重方"。《素问·至真要大论》云："司天之气，风淫所胜，平以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以酸泻之；热淫所胜，平以咸寒，佐以苦甘，以酸收之；湿淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之；湿上甚而热，治以苦温，佐以甘辛，以汗为故而止；火淫所胜，平以酸冷，佐以苦甘，以酸收之，以苦发之，以酸复之，热淫同。燥淫所胜，平以苦湿（《新校正》云：按上文燥淫于内，治以苦温，此云苦湿者，湿当作温），佐以酸辛，以苦下之；寒淫所胜，平以辛热，佐以甘苦，以咸泻之"。"诸气在泉，风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之；热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之；湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之；火淫于内，治以咸冷，佐以苦辛，以酸收之，以苦发之；燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，

以苦下之；寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸泻之，以辛润之，以苦坚之”。这是治疗六淫为病的气味配伍用药法则。《素问·脏气法时论》云：“肝苦急，急食甘以缓之”；“心苦缓，急食酸以收之”；“脾苦湿，急食苦以燥之”；“肺苦气上逆，急食苦以泄之”；“肾苦燥，急食辛以润之”；“肝欲散，急食辛以散之，以辛补之，酸泄之”；“心欲软，急食咸以软之，用咸补之，甘泻之”；“脾欲缓，急食甘以缓之，用苦泻之，甘补之”；“肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之”；“肾欲坚，急食苦以坚之，用苦补之，咸泻之”。这是五脏苦欲补泻的气味用药法则。

仲景于《伤寒论》、《金匮要略》中创立了三百三十一首方剂，灵活运用《内经》的这些理论并加以补充、发展，成为后世用药处方之楷模，故尔后世称仲景之方为“经方”，是群方之祖，兹举例以说明之。

仲景治疗外感风寒之太阳表证，以发汗为治疗手段创立了麻黄汤、桂枝汤、大小青龙汤等，这些方剂的组方原则，均以辛甘温药为主体，温可去寒，“辛甘发散为阳”，故可发汗解表以祛除表邪。仲景治疗阳明腑实之证，创立三承气汤以攻下，方中以大黄为主药，正是“酸苦涌泄为阴”的体现，而调胃承气、大承气汤中用芒硝，又是取“咸味涌泄为阴”之意。这是应用气味阴阳理论遣药制方的实例。又如瓜蒂散以涌吐上焦实邪，方中瓜蒂味苦寒，赤小豆味酸温，亦正合“酸苦涌泄为阴”的气味配伍原则。至于半夏泻心汤，以半夏、干姜之辛散，黄连、黄芩之苦降相合，“辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴”，一升散，一沉降，一阴一阳，辛开苦降，调达中焦气机，更是仲景对气味阴阳理论的发挥。

对五味入五脏的用药理论，仲景在遣药用方时更是时时注意。小建中汤以建中焦，中焦者脾也，甘入脾，故方中以甘草、大枣、饴糖之甘以补中脏，达到建中的效用。更用桂枝配甘草以辛甘化阳，芍药配甘草以酸甘化阴，阴血阳气得之补益，使中焦得建，诸症得愈。理中丸以治中焦脾胃虚寒，甘入脾，故以人参、白术、甘草之甘以补脾调中，更用干姜以散寒，即《内经》所云：“寒淫所胜，平以辛热”。他如大黄黄连泻心汤，用苦味以泻心火；酸枣仁汤中用酸枣仁之酸以入肝安魂治失眠，等等，均是五味入五脏理论的灵活运用。

至于仲景方中的君臣佐使配伍，十分严谨，主病之谓君，仲景之方中十分重视君药，很多方剂均以君药名之，如麻黄汤、桂枝汤、吴茱萸汤、乌梅丸、小柴胡汤、茵陈蒿汤、白头翁汤等；另如四逆汤以附子为君，白虎汤以生石膏为君，大承气汤以大黄为君，等等，均尊重经旨，将主药放在首位，用量亦大，与主治功效相一致。“佐君之谓臣”，仲景之用臣药多以与君药相伍，辅君以达到更好的治疗效果为目的。若麻黄汤中麻黄为君，桂枝为臣，以加强麻黄发表之功效；桂枝汤中桂枝为君，芍药为臣，与桂枝阴阳相伍，开合相配，以使桂枝更好地发挥解肌发表之功效；小柴胡汤以柴胡为君，黄芩为臣，以辅助加强柴胡和解少阳之作用，等等。这种相得益彰的配伍法则，若不深得《内经》旨趣是做不到的。至今，论述君臣佐使的方剂配伍理论，仍以仲景方作为典型例证，由此可见其一斑。尤其值得一提的是，仲景于《伤寒论》中创立小承气汤，适用于阳明腑实之腹满而大便不通、身有潮热者；同时于《金匮要略》中又创立厚朴三物汤，以治疗腹痛腹满而大便不通者。二方均由大黄、厚朴、枳实三药组成；小承气汤之药物用量：“大黄四两，枳实三枚，厚朴二两”；厚朴三物汤之药物用量：“厚朴八两，枳实五枚，大黄四两”。小承气汤重用大黄为君，故以泻热为主；厚朴三物汤重用厚朴为君，故以理气为主。前者治热结阳明，后者治气闭中焦，虽然药味相同，但君药不同，药物配伍剂量不一，治疗作用大有差别。若不对《内经》君臣佐使的组方理论深有体会，是不会创立出药同而治异的不同方剂的，这充分说明仲景对君臣佐使的配伍理论不仅有深入理解，而且运用十分娴熟。

大小缓急奇偶复七方理论，仲景创立方剂时虽未明确提出，但在其数百首方剂中有体现。大方以《内经》论述而言，其组方药味多，“君一臣三佐九”，药物达十余种之多，仲景之方剂中，鳖甲煎丸、薯蓣丸药味均在二十以上，可谓大方。小方则以药味少为是，仲景之桂枝甘草汤、芍药甘草汤等药仅二味；四逆汤、小承气汤、调胃承气汤、麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤等药仅三味，可谓小方。奇方与偶方是以药物的奇数、偶数划分的，在仲景方剂中并未以此作为组方的主要法则，说明仲景制方虽遵循《内经》理论，但以实用为原则，而不是死板地套用。至于急方、缓方，病急则用气味雄厚之峻药，病缓则用气味淡薄之品，以通便方为例，有大承气汤之急下；有小承气汤之“微和胃气，勿令大泄下”；有调胃承气汤之缓下以调胃气；有麻子仁丸的润下通便；更有蜜煎导、猪胆汁方之润窍滋燥的导便之法，可谓将通便的急方、缓方发挥得淋漓尽致。对于复方，仲景在组方时更是灵活倍至，有麻黄汤与桂枝汤相合之桂枝麻黄各半汤、桂枝二麻黄一汤；有桂枝汤与越婢汤合方之桂枝二越婢一汤等，是其代表。总之，对于《内经》的七方理论，仲景虽无专题发挥，亦能于创方组药时恰当应用。并且其在《内经》七方分类的启示下，通过具体病证的诊治，对方剂进行新的分类，即依据六经分类；依据疾病分类；依据病因分类；依据主治功用分类，这不能不说是对《内经》方剂理论的发展。

《内经》还记载了五脏六气苦欲补泻的理论，仲景于组方之中，十分重视气味配伍以合五脏六气之苦欲，其中尤对治疗六气为病时配伍用药更有心得，创立了气味配伍组方治病的有效方剂，是对《内经》这一理论的实际应用。《素问·至真要大论》云：“风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之”，“风淫所胜，平以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以酸收之”。《内经》治疗风邪为病，强调用辛凉苦甘酸之药物相配伍，而桂枝汤的组成正符合这一原则。桂枝味辛甘，芍药味酸苦，甘草味甘，生姜味辛，大枣味甘，总合为辛甘酸苦之味，其中辛为金味，故可平风木之气，桂枝味辛为祛邪君药，佐以芍药、甘草之酸苦，再以甘草、大枣之甘缓，共合而成祛风之方剂。但《内经》强调应“平以辛凉”，而太阳中风之病，是伤寒病之一候，故证属偏于寒者，仲景一改“治以辛凉”为治以辛温，正是针对太阳中风证的圆机活法。《内经》治疗热邪为病，《至真要大论》云：“热淫所胜，平以咸寒，佐以苦甘，以酸收之”。仲景创调胃承气汤方，以大黄、甘草、芒硝组成，大黄性味苦寒，甘草味甘，芒硝味咸苦，阳明燥热内结，以芒硝之咸寒除热，大黄苦寒以荡实，甘草之甘平与大黄之苦，共合苦甘之味，正符合《内经》之经旨。对于湿邪之为病，《素问·至真要大论》亦提出气味配伍的原则，其云：“湿淫所胜，平以苦热，佐以酸辛，以苦燥之，以淡泄之”，“湿淫于内，治以苦温，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之”。仲景创牡蛎泽泻散，治疗“大病瘥后，从腰以下有水气者”，该方由牡蛎、泽泻、瓜蒌根、蜀漆、葶苈、商陆根、海藻组成。《内经》云：咸味涌泄。故以牡蛎、泽泻、海藻以泄水气；更遵《内经》之旨，以苦酸辛之蜀漆、葶苈、瓜蒌根、商陆以导水湿。又如真武汤治疗阳虚水泛之证，方中用白术、茯苓健脾利水，附子以助阳祛寒，而附子、芍药、生姜诸品酸辛相合，与茯苓之淡味相伍、白术之苦味相配，正符合《内经》治湿以苦酸辛淡的气味用药理论。对于治疗燥邪为病，《至真要大论》提出“燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以苦下之”，盖燥属秋金，其性本凉，故当以温药治之，然仲景《伤寒论》中论述之燥证多为燥热，故用温药则不宜，仲景在《内经》旨意的启示下，遣药用方，另有新意。大承气汤是仲景治疗阳明腑实、燥屎内结的代表方剂。阳明属燥金之气，阳明之病有燥甚热甚之不同，大承气汤有急下存阴之意，意在去燥屎以保阴液，故可去燥。方由大黄、厚朴、枳实、芒硝组成，大黄、厚朴、枳实味苦，正合《内经》燥淫于内，以苦下之，治以苦温之意；而阳明腑实之证性属燥热，故又当用咸寒以补水泻火，方中用芒硝正是此旨。至于小承气汤更以苦味为主，亦符《内经》治燥之法则，

但仲景应用时，根据其属燥热，配伍时加减变通，没有对病机的深入认识和对《内经》理论的谙熟，是不能创立切中病机的有效方剂的。对于寒邪为病，《至真要大论》提出治疗原则，其云："寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以咸泻之，以辛润之，以苦坚之"，"寒淫所胜，平以辛热，佐以甘苦，以咸泻之"。仲景运用这一理论，创立四逆汤以治少阴寒厥，方由附子、干姜、甘草组成，方中附子、干姜辛热，甘草甘平，共为甘辛大热之剂，祛除寒邪，正合《内经》气味用药之经旨。又若麻黄附子细辛汤，以麻黄、附子、细辛之辛热祛除太少两感之寒邪，亦符《内经》"寒淫所胜，平以辛热"之旨；麻黄附子甘草汤，麻黄、附子之辛热，甘草之甘平，亦是辛甘热相合，与《内经》用药之旨一致。吴茱萸汤以治阳明寒呕少阴下利，温中祛寒，亦是以吴茱萸之辛热、生姜之辛温与大枣、人参之甘温相合，以符合《内经》治寒气味用药之旨。总之，仲景在气味用药理论方面，亦可谓是发挥《内经》经旨之大家。

在方剂加减方面，张仲景更是对《内经》理论加以发挥。在《内经》一书中，共记载方十三首，其中一首已佚药物，其余十二首计有汤液醪醴、生铁落饮、左角发酒、泽泻饮、鸡矢醴、治口甘方、乌鲗骨丸、豕膏、半夏汤、葍翘饮、马膏膏法、棉布熨法等，而无方剂加减应用之例，但是在《内经》中已经具备了用药加减的理论基础。《素问·脉要精微论》云："病之变化，不可胜数"。《素问·灵兰秘典论》也说："至道在微，变化无穷"。强调疾病的千变万化；同时《内经》又强调因人、因时、因地之不同，疾病也有所不同，因体质有强弱，对药物之使用亦应有所变化，故用药处方应适应病情，正如《至真要大论》所云："气有多少，治有缓急，方有大小，愿闻其约奈何？岐伯曰：气有高下，病有远近，证有中外，治有轻重，适其至所为故也"。"适其至所"，即适应疾病的发展变化，故用药时既有规矩，又有变通。仲景发挥这一思想，在其临证处方时，既有经验之方，又有加减变化之法，为后世处方加减树立了典范。在主证无太大改变的情况下，当症状有所不同，则在主病之方中加减少数药味，或调整某些药物用量，以使药病相得，即《伤寒论》三百一十七条下所谓"病皆与方相应者，乃服之"。以小青龙汤为例，其治疗外寒内饮之证，但因主证中云："伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之"。其加减法：若渴者，去半夏，加瓜蒌根，半夏辛而燥津液，瓜蒌根苦而生津液，故加减以更适应证情；若微利，去麻黄，加芫花，盖下利则不宜攻其表，麻黄发散阳气，芫花利水而止利，故加减以适病情；若噎者，去麻黄，加附子一枚，附子温散水寒，以治水寒上逆之噎，去麻黄者，盖发汗则胃中冷，必吐蛔；若小便不利少腹满，去麻黄加茯苓，盖水蓄下焦而不行，故小便不利而少腹满，麻黄发表非所宜，茯苓渗下故当加；若喘者，去麻黄，加杏仁。《金匮要略》有云：苓甘五味姜辛汤服后，"水去呕止，其人形肿者，加杏仁主之。其证应内麻黄，以其人遂痹，故不内之，若逆而内之，必厥，以其人血虚，麻黄发其阳故也"。盖本证兼喘，恐麻黄发散阳气，更伤肺气，故减麻黄而加杏仁。再以小柴胡汤为例，小柴胡汤为治少阳病之主方，但少阳病多有兼证，仲景亦立加减之法："若胸中烦而不呕，去半夏、人参，加瓜蒌实；若渴者，去半夏，加人参合前成四两半、瓜蒌根四两；若腹中痛者，去黄芩，加芍药三两；若胁下痞硬，去大枣，加牡蛎四两；若心下悸小便不利，去黄芩，加茯苓四两；若不渴外有微热者，去人参，加桂三两；若咳者，去人参、大枣、生姜，加五味子、干姜"等。在《伤寒论》中有加减法之方剂共九首，计有小青龙汤、小柴胡汤、白散、桂枝附子去桂加白术汤、真武汤、通脉四逆汤、四逆散、理中汤、枳实栀子豉汤。另在《金匮要略》中又有十一首方剂记载加减用药之法，计有防己黄芪汤、升麻鳖甲汤、黄芪建中汤、厚朴七物汤、当归生姜羊肉汤、己椒苈黄丸、苓桂五味甘草汤、越婢汤、白术散、竹叶汤、竹皮大丸。这二十首方剂的加减用药，共涉及病症多种，其中加减用药亦有其规律。如腹痛者加减用药共有

八处，其中五处加用养血柔肝、缓急止痛之芍药；呕吐者加减用药共七处，其中加用辛开疏泄止呕的半夏、生姜各三处。另，小便不利者加减用药虽仅四见，但三处加用茯苓，一处加用桂枝，再结合在加减用药中有二处见小便利，一处减桂枝，一处减茯苓，结合五苓散以治小便不利。可以明显看出，仲景用通阳之桂枝、淡渗之茯苓以利小便，甚合《素问·灵兰秘典论》之"膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣"的认识。咳的加减用药在仲景方中仅四见，但四处加用干姜，其中三处又加五味子，一处加细辛，其用药法度不仅与《素问·脏气法时论》"肺欲收，急食酸以收之，用酸补之，辛泻之"相合，而且对后世"肺喜温恶寒"的认识具有启发意义。

总之，张仲景虽为治伤寒与杂病之大家，其著作《伤寒杂病论》中虽未见有更多的《黄帝内经》原文，但深入分析其学术思想，从伤寒杂病之病因、病机、诊法、治则治法，到方药配伍诸方面，无一不在发挥《内经》的理论，多方面以《内经》理论指导临床，并取得了非凡的成就，成为后世学习之楷模；其六经辨证的创立、辨证论治的思维方法、遣药用方的严谨，无不对后人以影响与启迪。故可以说，张仲景是通过伤寒杂病的研究发挥《内经》理论的代表医家之一。

（鲁兆麟）

第三节 华佗对《黄帝内经》病机、辨证学说的研究与发挥

华佗，一名旉，字元化，沛国谯人（今安徽亳县），约生于公元141～203（?）年（后汉三国间）。他淡于名利，不慕富贵，宁愿做一个民间医生。他曾在彭城、广陵、盐渎、琅玡等地方行医，医名传于江苏、山东一带。华佗精于方药，处剂不过数种，针灸不过数处，便能随手而愈病人。相传华佗曾使用麻沸散进行麻醉而施行外科手术为病人剖腹治病。

曹操曾请华佗做他的侍医，然而华佗不愿当侍医，托故回家，曹操数次写信催他回去，他置之不理，曹操恼羞成怒，杀了华佗。据《三国志·魏志》说："佗临死，出一卷书与狱吏曰：此可以活人。吏畏法不受，佗亦不强，索火烧之。"后人遂以为华佗无书传世。但稽其史言，仅知华佗索火烧之者惟"一卷"，且也仅知为"此可以活人"之书，故火于狱之说，尚不能断言华佗绝无遗著传世。《隋书·经籍志》、《旧唐书·经籍志》、《新唐书·艺文志》均分别著录有《华佗方》十卷、《华佗药方》十卷、《华氏药方》十卷，虽题曰吴普撰集，但也足证华佗仍有所传于世者。今传华佗《中藏经》，旧题"汉代华佗撰"，但直至宋代始见于目录之书（郑樵《通志·艺文志》和陈振孙《书录解题》），其祖本可能为华佗所撰，至少可认为存有华佗遗作片断，其书经华佗弟子吴普、樊阿及其他后人整理、增附，传抄流传至宋，遂成是书。全书共三卷，上、中两卷共有四十九论，分论天地、阴阳、寒热、虚实、脉色、脏腑辨证及痹证、痞证、中风、水肿等诸病。论中详述病源、病理、辨证诊断及治则。下卷列载疗诸病方六十首。该书寻求《内经》等古医经大旨，融汇贯通，发挥蕴奥，对《内经》病机学说多有发挥，并最早形成以脉证为中心的脏腑辨证学说，奠定了脏腑辨证理论的基础，厥功甚伟。

一、对《黄帝内经》病机学说的发挥

（一）以阴阳否格论病机实质

《中藏经·人法于天地论第一》中说："人有百病，病有百候，候有百变，皆天地阴阳逆从而生，苟能穷究乎此，如其神耳"。因为"人者，上禀天，下委地，阳以辅之，阴以佐之。天地顺则人气泰，天地逆则人气否"。所以，"人之动止，本乎天地"，而"人之危厄死生"也"禀于天地"。

人与天地相应的思想，自《内经》即已引进医学领域。《素问·宝命全形论》曰："人以天地之气生，四时之法成"。《素问·四气调神大论》曰："阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也。逆之则灾害生，从之则苛疾不起"，故人与天地相应乃是中医理论的主导思想。《中藏经》以"人法于天地论"列于全书之首，可谓开宗明义。进而又在《中藏经·阴阳大要调神论第二》中指出："阴阳平则天地和而人气宁，阴阳逆则天地否而人气厥"。人们由于"举止失宜，自致其罹。外以风寒暑湿，内以饥饱劳倦为败"，破坏了阴阳的平衡而致生疾病，"欺残正体，消亡正神，缚绊其生，死生告陈"。《中藏经》由此而提出，病机的基本形式是阴阳否格、升降失调。在《中藏经·阴阳否格论第六》中说："阳气上而不下曰否，阴气下而不上亦曰否。阳气下而不上曰格，阴气上而不下亦曰格。否格者，谓阴阳不相从也"。

阳主上（升），阴主下（降），这是阴阳之常。《素问·六微旨大论》云："出入废则神机化灭，升降息则气立孤危……升降出入，无器不有"。但如果阳气上而太过，阴气下而太过，则阴阳之气不能相互发生交感，而古人云：有交感则生，为泰；无交感则死，为否。不能交感，从宏观角度而言，脏与脏、腑与腑、脏与腑等之间相对的阴阳两种生理功能就不能协调配合有序地进行，而发生紊乱，或亢而为害，如或"阳奔于上则燔脾肺"，或"阴走于下则冰肾肝"。从微观角度而言，精气不能互相滋养化生，体内物质和能量代谢发生障碍和紊乱，则水火不能相济，人体内环境失去平衡，甚至精气乃绝。此皆所谓否也。

阳主升，阴主降。但如果阳气下而不上，是该升者不能升；阴气上而不下，是该降者不能降，皆曰格；格者，拒阻不畅也。《素问·四气调神大论》曰："反顺为逆，是谓内格"。从宏观角度而言，则各脏腑器官不能完成其正常的生理功能。从微观而言，生命物质不能正常代谢，亦使阳气阴精不能相互化生，同样也会造成"阴阳不相从也"。

《中藏经》从阴阳否格入手论述病机的实质，可谓是提纲挈领矣。

（二）以寒热、虚实、上下论病机类型及变化

《中藏经》继而在第七、第八、第九等论中对阴阳否格所致的病机类型及变化进行讨论，阐述其机理。

1. 论寒热：《中藏经·寒热论第七》中说："人之寒热往来者，其病何也？此乃阴阳相胜也。阳不足则先寒后热，阴不足则先热后寒。又上盛则发热，下盛则发寒。皮寒而燥者阳不足，皮热而燥者阴不足，皮寒而寒者阴盛也，皮热而热者阳盛也。发热于下，则阴中之阳邪也；发热于上，则阳中之阳邪也。寒起于上，则阳中之阴邪也；寒起于下，则阴中之阴邪也"。阴阳否格，则必生寒热之变，阴阳偏盛偏衰，则人体偏寒偏热；阴阳盛衰相胜，则人体寒热往来。此实源于《内经》"阳盛则阴病，阴盛则阳病"之理，而《中藏经》据此而进一步从先后、上下、表里论其相胜之机，其论简而不略。其论中还论述了寒热病证的辨治和寒热病证的顺逆之兆，皆本于《内经》而有所发展。

2. 论虚实:《素问·通评虚实论》云:"邪气盛则实,精气夺则虚"。《素问·玉机真脏论》有"五虚"、"五实"之说,《脉要精微论》有"上实下虚"、"下实上虚"的记载。《中藏经》继承《内经》之说,在《中藏经·虚实大要论第八》中论曰:"病有脏虚脏实,腑虚腑实,上虚上实,下虚下实,状各不同,宜深消息"。以脏、腑、上、下之虚实为总纲,论其病证脉候。如脏虚的证候是:"肠鸣气走,足冷手寒,食不入胃,吐逆无时,皮毛憔悴,肌肉皱皱,耳目昏塞,语声破散,行走喘促,精神不收,此五脏之虚也。诊其脉,举指而活,按之而微"。脏实的证候是:"饮食过多,大小便难,胸膈满闷,肢节疼痛,身体沉重,头目昏眩,唇舌肿胀,咽喉闭塞,肠中气急,皮肉不仁,暴生喘乏,偶作寒热,疮疽并起,悲喜时来,或自痿弱,或自高强,气不舒畅,血不流通,此脏之实也。诊其脉,举按俱盛也,实也"。

阴阳否格,必致"欺残正体,消亡正神",或"缚绊其生"而有虚实之变。本论以脏腑上下之部位分属虚实之证候,并于兹后分篇论述脏腑的寒热虚实,有纲有目,脉络分明,要而不繁。

3. 论上下:《中藏经·上下不宁论第九》以脾病为例,论一脏受病后则上下不宁的病机传变规律:"脾病者,上下不宁,何谓也?脾上有心之母,下有肺之子。心者,血也,属阴;肺者,气也,属阳。脾病则上母不宁,母不宁则为阴不足也。阴不足则发热。又脾病则下子不宁,子不宁则为阳不足也,阳不足则发寒。脾病则血气俱不宁。血气不宁则寒热往来,无有休息,故脾如疟也。谓脾者,土也;心者,火也;肺者,金也。火生土,土生金,故曰上有心母,下有肺子,脾居其中,病则如斯耳。他脏上下,皆法于此也"。此论中以气血、阴阳、五行母子相关论一脏受病则上下不宁的机理,亦示人于法也。当然,疾病的传变,并不局限于母子关系,如《金匮要略》中有云:"见肝之病,知肝传脾,当先实脾",则又是从五行相克角度论传变。然而《中藏经》此说,实也是对《内经》学说的发展,对后来李东垣的脾胃学说也有一定影响。

《中藏经》论述病机,归结为阴阳否格、上下不宁而致寒热虚实之变,强调人体气机阴阳的升降发生障碍是病机的实质,是对《内经》思想的发展。《素问·六微旨大论》曰:"非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有"。升降出入是人体生命活动的基本形式及特征,其物质基础本于阴阳二气。一旦升降出入发生否格,则必然发生寒热虚实等病变,百病、百候、百变皆由乎此。《中藏经》确实一语中的,道出了病机的实质。而其从寒热、虚实、上下论病机变化及类型,即简洁,又全面。

二、对《黄帝内经》脏腑辨证学说的发挥

《中藏经》论述了病机之后,自第二十一论至第三十二论,集中论述了脏腑辨证之纲领。先总论而后分论,每论的篇名均冠以"虚实寒热生死逆从"八字,强调辨虚实寒热、决生死逆从乃是脏腑辨证的八纲。《中藏经·论五脏六腑虚实寒热生死逆顺之法第二十一》明言:"夫人有五脏六腑,虚、实、寒、热,生、死、逆、顺,皆见于形证脉气,若非诊察,无由识也"。足见《中藏经》创立脏腑辨证的学术思想十分明确,且独具特色。

《内经》中虽在不少篇章中论述脏腑的脉证,但都是分散杂述于诸篇之中,而《中藏经》发挥《内经》平脉辨证的思想,以《灵枢·经脉》篇为蓝本,参考《素问》的《玉机真脏论》、《平人气象论》、《脏气法时论》、《脉解篇》和《灵枢》的《本脏》、《本神》、《淫邪发梦》等篇,对有关经文加以分析、归纳,并贯穿华佗本人的临床经验,然后将《灵枢·经脉》原经中十一段分为十一篇,逐一阐发之,掘其蕴义,发其隐微,振裘挈领,使《内经》脏腑辨证的理论系统化,并大大提高了一步。此

十一篇分别论述了五脏六腑中每一脏腑的生理、病理以及脏腑病证的脉证、预后。例如辨肝脏的脉证，先述肝的生理，即与胆为表里，其经为足厥阴、少阳，主春气，并以“嫩而软，虚而宽”描述肝主柔和、疏泄的特征。弦为肝之正常脉象，但应“弦长曰平”，若“软不可发汗，弱则不可下”，少阳之气软弱之人不可汗下，应加注意。次叙脉弦实、弦虚及其所主太过和不及的证候。再次，从肝的病脉缓、急、大、小、滑、涩六个方面列举其不同的主症；又分析肝病的发展与转归，最后列出肝中寒、肝中热、肝虚寒三大证候，皆以脉、证、形、气为据而辨虚实寒热，决生死逆顺，井然有序；其他脏腑详略虽有不同，其体例大致如此。

华佗认为，辨清寒热虚实，才能“虚则补之，实则泻之，寒则温之，热则凉之，不虚不实，以经调之，此乃良医之大法也”。同时也强调，决生死逆顺也是医之大法，决不可忽视。《中藏经》在卷中最后两论《中藏经·论诊杂病必死候第四十八》和《中藏经·察声色形证决死法第四十九》中共列具决死之脉候计一百一十六条，论述脉候生死之别及诊死候的重要性，其中大部分确为卓识宏验。华佗谓：“夫人生气健壮者，外色光华，内脉平调。五脏六腑之气消耗，则脉无所依，色无所泽，如是者百无一生。虽能饮食行立，而端然不悟，不知死之逼矣，实为痛也”！可见医者如不能正确地决生死逆顺，就必然会延误病情，痛失救治之机。文中之“死”字，含义有二，一为难治，二为不寿，未可概以必死不治视之。决生死逆顺亦当以形证脉气为依据，“要在临病之时，存神内想，息气内观，心不妄视，著意精察，方能通神明，探幽微，断死决生，千无一误”。必须著意精察，见微知著，才能及时发现死之征兆，及时救治，方可得生有望，否则患者必死无疑。由此可知，华佗把决生死逆顺也列入辨证八纲之中的用意。

不仅对已病者须决生死逆顺，对不病者也要预决其生死逆顺。此所谓不病者，并非真正不病，而是“内气（脏腑之气）先尽”，诸病变尚未全发作，但总会有种种预兆可见，必须谨察之，及早治之。《中藏经·生死要论第十三》中说：“凡不病而五行（五色）绝者死，不病而性变者死，不病而暴语妄者死……”，即不病之人，如果面色见当死之色，或突然性格改变，或突发一过性“暴语妄”、“暴不语”、“暴目盲”、“暴耳聋”、“暴痿缓”、“暴无脉”等，决不可因其发过即已，即如平人而掉以轻心，等闲视之，因为“此皆内气先尽故也，逆者即死，顺者二年，无有生者也”。

《中藏经》脏腑辨证，辨病机定性为寒热虚实；辨病势预后为顺逆生死，皆以形证脉气为依据，源于《内经》而有所发展，使中医学脏腑辨证有了一个系统的表述模式及内容，孙思邈的《千金要方》、张元素的《医学启源》等咸宗之，可见《中藏经》为脏腑辨证之所本。

（张履南）

第四节　皇甫谧对《黄帝内经》针灸的研究

皇甫谧，幼名静，字士安，晚年自号玄晏先生。晋·安定朝那（今甘肃省灵台县）人，生于公元 215 年（东汉建安二十年），卒于公元 282 年（西晋太康三年），终年六十七岁。

皇甫氏一生饱经忧患，大半生都是在疾病和贫穷的困境中渡过的。他在医学方面的著作除《针灸甲乙经》（又名《甲乙经》）外，尚有《寒石散》一卷（已佚）。

他重视对《内经》等典籍的研究，《甲乙经》的问世，不仅为研究我国晋以前的医学，尤其是针灸学提供了宝贵的资料，也是研究《黄帝内经》的重要文献。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、发展了五输学说

“输”即转输之意，“腧穴”是脉气出入往来输转之处，故名“腧”，亦即“输”。腧穴又是人身孔穴的统称。“五输”是指井、荥、俞、经、合。每一经脉各有井、荥、俞、经、合五个腧穴。“五输”又称五脏六腑之输，其中与五脏相应的五五二十五输；六腑中又加一个原穴，使之与六相应，而有六六三十六输。在五脏经脉之中则是“输原合一”。因为脏可以代表腑，言脏即可以知腑，故称“五输”，而不称“六输”。这既是经络系统的主要内容，更是针灸临床的关键之处，有着十分重要的意义。

《灵枢·本输》篇的记载，五脏五输共有二十五穴，六腑六输共有三十六穴，两者共有六十一穴，而缺少手少阴心经五输。对此，《灵枢·邪客》篇从心包的功能可为代心行事这一理由，将手少阴、厥阴二经合而为一。但与《本输》篇其他各经的流注互相比较，显然是一种不足。之后，《难经》对《内经》作了一些补充，但仍欠完整。皇甫氏在《甲乙经》中吸取了《内经》等书的精华，总结了秦汉以降针灸学的成就，结合自己的临床经验，进一步增补了手少阴经五个输穴。《甲乙经·卷三·手少阴及臂凡一十六穴第二十六》说：心出少冲，少冲者，木也。在手小指内廉之端，去爪甲角如韭叶，手少阴脉之所出也，为井。少府者，火也。在小指本节后陷者中，直劳宫，手少阴脉之所溜也，为荥。神门者，土也。在掌后兑骨之端陷者中，手少阴脉之所注也，为俞。灵道者，金也。在掌后一寸五分，手少阴脉之所行也，为经。少海者，水也。在肘内廉节后陷者中，手少阴脉之所入也，为合。至此，使长久以来不完备的“五输学说”得到了完善、发展与提高。由于五输穴理论体系的完备，以五输体系六十六穴的五输流注规律为基础的“子午流注”针法，也随之而诞生。“子午流注”针法的广泛应用，推动了整个针灸学的发展。

二、确定了腧穴的名称、部位和取穴方法

《内经》对穴位的论述，主要分散在《素问》中的《气穴论》、《骨空论》、《水热穴论》和《灵枢》中的《九针十二原》、《本输》、《根结》、《经脉》、《热病》、《厥病》等篇，其内容分散，又不系统，有的只有穴位而无部位，有的只有部位而无穴名，记载过于简略，缺漏甚多。《甲乙经》针对《内经》的不足，对十四经腧作了全面的归纳、整理和补充。《甲乙经·卷三》详细介绍三百四十九个穴位的名称、位置和取穴方法，其中单穴四十九个，双穴三百个，都作了全面的论述。

穴位之别名，晋以前文献中几乎缺如，《甲乙经》则有七十多个，其中一穴二名的有四十三个，一穴三名的有二十个，甚至个别穴位有四至五个别名。如《甲乙经·卷三·背自第一椎两旁夹脊各一寸五分下至节凡四十二穴第八》中的“会阳”穴，又名“利机”；“风门”穴，又名“热府”。《甲乙经·卷三·面凡三十九穴第十》中的“承泣”，又名“鼽穴”、“面窌”；“攒竹”，又名“员柱”、又名“始光”、“夜光”、“明光”。同卷《背自第一椎循督脉下行至脊骶凡十一穴第七》中的“腰俞”，又名“背解”、“髓空”、“腰户”等。别名的出现，意味着针灸学的发展，呈现了百花齐放的繁荣局面。其中如“承山”又名“鱼腹”，“少海”又名“曲节”，“攒竹”又名“夜光”，“地机”又名“脾舍”等，对于理解和记忆穴位的位置和作用提供了方便。

穴位的位置与取法，《内经》记载也过于简略。《甲乙经》则对三百四十九个穴位一一作了描述。如《卷三·手厥阴心主及臂凡一十六穴第二十五》说：“内关，手心主络，在掌后去腕二寸”；

"间使者，在掌后三寸，两筋间陷者中"；"郄门，手心主郄，去腕五寸"；"曲泽，在肘内廉下陷者中，屈肘得之"。值得提出的是，皇甫氏对取穴方法，有些叙述得非常形象，如取风府穴，"疾言，其肉立起，言休，其肉立下"；取率谷，"嚼而取之"；取下关，"合口有空，张口即闭"；取瘈脉，"耳后鸡足青络脉"，等等。这些形象的描述，有助于提高取穴的准确性。

在确定穴位名称、位置和取穴方法的同时，还将穴位排列方式作了叙述。《卷三・手厥阴心主及臂凡一十六穴第二十五》在论述手厥阴心包经脉时说："手心主之脉，出于中指之端，内屈循中指内廉，以上留于掌中，伏两骨之间，外屈出两筋之间，骨肉之际，其气滑利，上二寸外屈行两筋之间，上至肘内廉，入于小筋之下，两骨之会，上入于胸中，内络心胞"。其穴位排列顺序均是按头、背、面、耳、颈、肩、胸、腹、手三阴三阳经、足三阴三阳经，由肢末向头面胸腹依次叙述。由于确定了这些穴位的名称、位置和排列方法，补充了《内经》对针灸论述的不足，为针刺取穴治疗疾病提供了充分的依据。

三、对《黄帝内经》针刺艾灸法的发挥

《甲乙经》对针刺艾灸方法，在《内经》等典籍的基础上，也有多方面的发挥。《甲乙经》精要地介绍了针刺补泻方法、针刺深浅与禁忌。

《甲乙经・卷五・针道第四》说："凡用针者，虚则实之，满则泻之……徐而疾则实，疾而徐则虚，言实与虚，若有若无……虚实之要，九针最妙，补泻之时，以针为之"。又说："泻曰迎之，迎之意，必持而内之，放而出之，排扬出针，疾气得泄。……补曰随之，随之意，若忘之，若行若按，如蚊虻止，如留如环，去如绝弦，令左属右，其气故止，外门已闭，中气乃实"。指出用针治病的原则，脉虚的用补法，脉盛满者用泻法，针刺慢进快出为补，快进慢出为泻。泻法又叫"迎之"之法，持针刺入，得气后缓缓出针，摇大针孔，排开气道，泻其邪气。补法又叫"随气"之法，用针随着经气灌注方向轻刺，若忘其事，按穴下针行气，有如蚊虻轻微叮着皮肤，有像箭离弓弦之感。描写得形象而又具体，根据病情虚实，恰当地运用针刺补泻手法，达到扶正祛邪、补虚泻实的目的。

对于针刺之深浅，虽然《灵枢・经水》篇有某经刺几分的原则叙述，但很少涉及到每个具体的穴位，而《甲乙经》则对每穴的针刺深度都作了说明。《甲乙经・卷五・针灸禁忌第一》说："病有浮沉，刺有浅深，各至其理，无过其道，过之则内伤，不及则生外壅，壅则邪从之；浅深不及，反为大贼，内伤五脏，后生大病"。强调针刺应该得当，若是针刺不当，不仅无益，反为大害，内伤五脏，后生大病。《甲乙经》中记载刺穴深浅，一般头面颈部穴多刺三分左右；背、肢末、胸腋、胁等处穴多在三至四分；大腿、肩部多在五至七分；腹部多为八至十分；其最浅者为刺一分，如井穴及瘈脉放血等。这与现代通常针刺的深度是有差别的，现在针刺四肢等处穴还可酌量加深，而腹部穴刺入二寸多则为过深，应适可而止，以防发生事故。

与此同时，《甲乙经》对针刺穴位的禁忌也作了规定。《甲乙经・卷五・针灸禁忌第一下》说："神庭禁不可刺，上关禁不可刺泻，颅息刺不可多出血，人迎刺过深杀人，云门刺不可深，脐中禁不可刺，伏兔禁不可刺，三阳络禁不可刺，复溜刺无多见血，承筋禁不可刺……乳中禁不可刺，鸠尾禁不可刺"。有关禁灸的穴位，同卷又说："头维禁不可灸，承光禁不可灸，脑户禁不可灸，风府禁不可灸，喑门禁不可灸，下关耳中有于挺，禁不可灸，耳门耳中有脓，禁不可灸，人迎禁不可灸，丝竹空禁不可灸……"。此外，对误刺、误灸某些穴位所造成的后果，《甲乙经》中也作了叙述，如刺神庭诱发癫痫，灸脑户、风府、哑门可引起失音，灸地五会可使人瘦，灸天府使人逆

气，灸经渠可伤神明，灸气冲致不得息，灸丝竹空引起目小及盲等。告诫医者临症施治要周密考虑，防止误刺误灸所致的不良后果。

四、对《黄帝内经》针灸处方的补充

《甲乙经》从七至十二卷，用了将近一半的篇幅，记述了二百多种病证的五百多个处方，而且多是《内经》等现存其它古籍中所未记载的。书中将《内经》所述的病因、病证、诊断、治则等内容作了归类与补充，在保留《内经》中原有少量输穴的同时，增加了大量的输穴，使《内经》中许多没有治法的病证得到了补充。如《灵枢·胀论》篇仅讨论了胀病的病因、病机和治疗原则，《甲乙经》在继承《内经·胀论》篇内容的同时，补充了治疗穴位。《卷八·五脏六腑胀第三》中说："心胀者，心俞主之，亦取列缺；肺胀者，肺俞主之，亦取太渊；肝胀者，肝俞主之，亦取太冲；脾胀者，脾俞主之，亦取太白；肾胀者，肾俞主之，亦取太溪；胃胀者，中脘主之，亦取章门"。又说："大肠胀者，天枢主之；小肠胀者，中髎主之；膀胱胀者，曲骨主之；三焦胀者，石门主之；胆胀者，阳陵泉主之"；并指出五脏六腑所发生的胀病，都应取足阳明经的"足三里"，所谓"三里者，胀之要穴也"。以上论述，不仅补充了《内经》针灸治疗的大量穴位，从中也反映出他在当时已有相当高超的诊疗水平。

综观皇甫氏针灸治疗疾病的处方有以下几个特点：

1. 有大量的单方。所谓单方，指一病一穴或一症一穴的处方。如《卷十一·气乱于肠胃发霍乱吐第四》治疗呕吐烦满，"魄户主之"；霍乱泄注，"期门主之"。又如《卷十一·足太阴厥脉病发溏泄下痢第五》治疗飧泄时说："太冲主之"；肠澼，"中都主之"。

2. 处方多提到具体穴位，与《内经》只提取某经者不同。以疟疾为例，《内经》提到对间日疟不渴者刺足太阳；而《甲乙经》则指出："疟不渴，间日作，昆仑主之"，更加具体化了。

3. 外方多只提取穴，很少提到用针或用灸，用补法或泻法等。《甲乙经》虽有"腹满不能食，刺脊中"，"肠中常鸣时上冲心，灸脐中"，"凡唾血，泻鱼际，补尺泽"等一些记载，但为数很少，大部分只论何病取何穴。

4. 处方一般先述近取穴，后述远取穴，且前者多而后者少。如《卷十二·手足阳明脉动发啮病第六》篇，对龋齿齿痛，先提到取目窗、正营、浮白、完骨、颧髎、兑端、耳门、龈交、颊车、上关、下关、角孙等齿部穴位；然后才提到配温溜、三间、液门、四渎、阳谷、合谷等穴。

应当指出的是，《甲乙经》所载针灸处方，虽有不少仍在指导临床，但也有相当多的处方已不太为人们所注意。特别是远取穴位，大多有实用价值的，如乳痛取太冲、复溜；喉痹不能言取温溜、曲池；衄血取腕骨；失眠取浮郄；咳血取大陵；黄疸取劳宫；卒然昏倒取金门、隐白；痔痛取攒竹；大便难取中渚、大钟；卒心胃痛取大敦；遗尿取神门、委中等，验之临床均有较好的效果，值得重视。

此外，皇甫氏还重视凭脉识病，根据人迎、气口脉象的变化，以推测疾病轻重与手足三阴三阳的变化。同时还注重分经辨病和审证施治的原则，比较完整地反映出诊治疾病的程序。所有这些针灸治疗经验，为后世针灸治疗学奠定了基础。

总之，皇甫谧所撰的《针灸甲乙经》，继承发扬了传统的针灸学，无论在学术上、临床上都有很高的价值。它的问世标志着针灸学的又一次重大发展，它使针灸学第一次专门化、系统化，并奠定了针灸学的专科化的基础，不仅为研究晋以前的医学，尤其是针灸学提供了宝贵的资料，

而且也比较完整地保存了各书有关针灸部分的内容，为以后复原亡佚和校勘有关典籍提供了重要的资料，也是研究《黄帝内经》的重要文献。

（徐荣庆　周　珩）

第五节　王叔和对《黄帝内经》脉学的发挥

王叔和，名熙，魏晋时山东高平人（今山东邹县），官太医令。精于医道，对脉诊、养生等尤有精深研究。曾全面系统地整理张仲景医著《伤寒论》，使仲景之书得以流传后世，作出了不可磨灭的贡献。王叔和还撰《脉经》十卷，是我国现存第一部脉学专著。该书以论脉为主，兼论其它诊法，并结合临床阐述了某些辨证论治方面的内容，故该书不但是脉学理论的经典，而且对中医诊断学的形成与发展也有一定的影响。

一、对《黄帝内经》脉学的整理与发展

《内经》中有数篇专论脉诊的，如《素问·脉要精微论》、《素问·平人气象论》、《素问·玉机真脏论》、《素问·三部九候论》等，散见于各篇中的论脉内容也很多。此后，《难经》八十一难中又有二十二篇是专门讨论脉学的。《内经》、《难经》有关脉学的论述，奠定了中医脉学的基石。汉代张仲景进一步把脉学理论与临床密切结合起来，提出“平脉辨证”的理论与方法，把病、脉、证、治有机地统一起来，使脉学理论与实践都得到进一步的提高。王叔和在以上经典的基础上，综合其他各家有关脉学的论述，全面系统地加以整理，正如其《脉经·自序》所云：“今撰集岐伯以来，逮于华佗，经论要诀，合为十卷”，并在整理、继承的基础上，又有不少创见与发挥，使脉学理论自成体系。

（一）立二十四种基本脉象

《脉经》开卷第一篇《脉形状指下秘诀第一》提出了二十四种基本脉象的名称及其象的标准，如“浮脉，举之有余，按之不足。芤脉，浮大而软，按之中央空，两边实。洪脉，极大在指下。滑脉，往来前却流利，展转替替然，与数相似。……弦脉，举之无有，按之如弓弦状。紧脉，数，如切绳状。沉脉，举之不足，按之有余。……涩脉，细而迟，往来难且散，或一止复来。……动脉，见于关上，无头尾，大如豆，厥厥然动摇”。

王氏在前人脉学的基础上，把临床所见多种多样的脉象分为二十四种，并对每一种脉象作了简明扼要的叙述、描绘，使后学者易于体察辨识。同时还提出：“浮与芤相类，弦与紧相类，滑与数相类，革与实相类，沉与伏相类，微与涩相类，软与弱相类，缓与迟相类”，示人区别对照，不得混淆。这二十四种脉象，基本上概括了人体常见的生理和病理所能出现的脉象，因此成为规范，为后世所遵从。除了以上二十四种脉象外，《脉经》还提到屋漏、雀啄等脉，因其临床较为少见，故未列入此二十四脉中。

《素问·阴阳应象大论》云：“察色按脉，先别阴阳”。王叔和据此理论加以发挥，在《脉经·辨脉阴阳大法第九》中说：“浮者，阳也；沉者，阴也”；“关前为阳，关后为阴”。又曰：“凡脉大为阳，浮为阳，数为阳，动为阳，长为阳，滑为阳；沉为阴，涩为阴，弱为阴，弦为阴，短为阴，微为阴”。以阴阳作为辨脉之大纲，从部位言，以寸为阳，尺为阴；从浮沉言，以浮为阳，沉为阴；从脉

形言，以动、长、大、数、滑等为阳，以涩、弱、弦、短、微为阴。脉分阴阳之法，有提纲挈领、执简驭繁的作用，且对断生死有其特殊的意义："阳病见阴脉者，反也，主死；阴病见阳脉者，顺也，主生"。然而，临床也多见阴阳之脉相兼出现，因而《脉经》又有"一阴一阳者"、"一阴二阳者"、"一阴三阳者"和"一阳一阴者"、"一阳二阴者"、"一阳三阴者"脉象之分，提示人们临床要详细分析各种相兼的脉象，既要定性，也要定量，切忌简单粗率，才能"各以其经所在，名（明）病之顺逆也"。

有关二十四脉的主病及在辨寒热虚实、生死顺逆方面的临床意义，《脉经》各卷都从不同角度和结合不同内容予以论述，如卷三和卷六，从脏腑辨证角度论各脏平脉和各种病脉；卷五则以介绍张仲景、扁鹊、华佗脉法和经验加以论述；卷七、卷八则结合论伤寒、热病和杂病论述之；卷九则论妇人病脉证及治疗；卷四论三部九候脉证和杂病脉证，其中《平杂病脉第二》论述各种杂病脉象，兹举以为例："滑为实、为下。数为虚、为热。浮为风、为虚。动为痛、为惊。沉为水、为实。弱为虚、为悸。迟则为寒，涩则少血，缓则为虚，洪则为气（热），紧则为寒，弦数为疟。……浮而大者，风。……洪大者，伤寒热病。……迟而涩，中寒，有癥积。……"等共七八十条，或以脉统证，或以脉分证，实是王叔和论脉主病的经验总结。

脉诊固然是诊断疾病的重要手段，但必须四诊合参，王叔和强调："切脉动静而视精明，察五色，观五脏之有余不足，六腑强弱，形之盛衰，以此参伍，以决死生之分"。

（二）寸关尺三部定位及主病

《脉经·分别三关境界脉候所主第三》中提出了以腕骨后拇指侧高骨（即桡骨茎突）的部位为关的定位，关前为寸，关后为尺。谓"从鱼际至高骨，却行一寸其中名曰寸口，从寸至尺，名曰尺泽，故曰尺寸，寸前尺后，名曰关，阳出阴入，以关为界"。这一定位较《难经》所说"分寸为尺，分尺为寸，故阴得尺内一寸，阳得寸内九分，尺寸终始一寸九分，故曰尺寸也"更加明确，也更为便利，故一直沿用至今。《脉经》中以寸关尺分候脏腑的具体分候也与《难经》稍有不同，即以右尺候肾与膀胱，而不是心包络与三焦。又，《难经》以尺脉为脉之根，谓"人之有尺，譬如树之有根"。而《脉经》不仅以尺部脉之有无作为是否有根的标准，还提出："诸浮脉无根者，皆死"。此又以沉取之脉为根。后人综此二说，以沉取尺脉之有无作为决有根无根的真实凭据。

《脉经》十分强调寸、关、尺三部各部脉象在辨证诊断上的意义。卷二《平三关病候并治第三》中论述了寸关尺三部各种脉象所主病候及其所宜的治则治法共五十余条。卷四《辨三部九候脉证第一》中又说："所以别三部九候，知病之所起，审而明之，针灸亦然也"；"诸浮、诸沉、诸滑、诸涩、诸弦、诸紧，若在寸口，膈以上病；若在关上，胃以下病；若在尺中，肾以下病"。又列出寸关尺三部常见的脉象及其主病共三十六条，如论寸脉："寸口太过与不及，寸口之脉，中手短者，曰头痛；中手长者，曰足胫痛；中手上击（数）者，曰肩背痛。寸口脉浮而盛者，病在外；寸口脉沉而坚者，病在中。……寸口脉紧或浮，膈上有寒，肺下有水气……寸口脉，濈濈如羹上肥，阳气绝；连连如蜘蛛丝，阴气衰……"。论关脉主病如"关上脉浮而大，风在胃中，……关上脉紧而滑，蛔动……"。其论尺脉主病如："尺脉浮者，客阳在下焦。尺脉细微，溏泄，下冷痢……"。

不仅如此，在《脉经》卷十中还提出分候寸关尺三部要细察各部之"前后左右，上下中央，分为九道"。虽然不免过于繁琐，但《脉经》所强调的是诊脉不仅要得寸关尺三部总的脉象概念，还须得各部脉象的特点。因此，后世有"总按"和"单按"的配合使用。

二、对辨证论治理论的发展

《脉经》对辨证论治理论也有所发展，如卷二第一、第二中以脉为纲，分条列述各脏腑的虚实病变及其证候表现。如其中论“肝实：左手关上脉阴实者，足厥阴肝经也。病苦心下坚满，常两胁痛，自忿忿如怒状”。“肝虚：左手关上脉阴虚者，足厥阴肝经也。病苦胁下坚，寒热，腹满，不欲饮食，腹胀，悒悒不乐。妇人月经不利，腰腹痛”。

卷三共五篇，分述肝胆、心小肠、脾胃、肺大肠、肾膀胱五组脏腑的生理、病理、脉象及其与时令的关系，乃是根据《素问》等古医籍有关论述归纳撰编的，是一部藏象学。在此基础上，卷六共十一篇，分别以肝、胆、心、小肠、脾、胃、肺、大肠、肾、膀胱、三焦等十一脏腑经脉为纲，论述其病理、病证、病脉及其经脉的循行起止和发病。两卷相合而成为中医生理、病理的系统理论，并且有对应的针灸治疗内容，故为后世脏腑辨证论治理论树立了又一典范。以上卷篇可能稍晚于华佗之“论五脏六腑虚实寒热生死逆顺”之文，两者虽皆宗《内经》，尤其是《灵枢·经脉》篇而为，但编排和内容有诸多不同，亦各家之说也。可能当时王叔和并未见华佗之文。

《脉经》卷七中前十七篇，是王叔和搜采仲景旧论并加以整理的《伤寒论》，分为病不可发汗证，病可发汗证，病发汗以后证，病不可吐证，病可吐证，病不可下证，病可下证，病发汗吐下以后证，病可温证，病不可灸证，病可灸证，病不可刺证，病可刺证，病不可水证，病可水证，病不可火证，病可火证共十七篇，采取以治法类证的整理方法，使证候、诊脉与治法、方药有机地结合，突出了仲景辨证论治的精神，切合临床。

卷七第十八以后数篇则主要节录《灵枢·热病》、《素问·评热病论》、《素问·通评虚实论》、《素问·刺热》等篇有关热病的内容，通过整理，突出了《内经》热病证治重在辨虚实、决生死逆顺的辨证论治精神。

《脉经》对中医学的发展产生了很大的影响，历代都把它视为学习中医的必读书。后世论脉者，更是把该书奉为脉学理论的经典。

（张履南）

第六节　杨上善对《黄帝内经》分类研究及对针灸、命门、脾胃学说的发挥

杨上善，正史无载，故他的字号、里贯都无法考证，生卒年月不详。为唐初年间著名医家。其主要著作有《黄帝内经太素》三十卷、《黄帝内经明堂》十三卷、《老子》（即《老子》注）两卷、《老子道德指略论》两卷、《庄子》十卷、《三教诠衡》十卷。现仅存《黄帝内经太素》和《黄帝内经明堂》残卷。《黄帝内经太素》，新旧《唐书》均载三十卷，大约在南宋、金元年间逐渐散佚，故《宋史》称《黄帝内经太素》仅存三卷，此后连三卷亦复不见。直至清·光绪年间（公元1875～1908年）杨惺吾访书于日本始影写得二十三卷，另有残卷一册，共十三纸，1924年肖延平予以校注，即现在通行本《黄帝内经太素》。1979年11月王雪苔等赴日本考察时，日本友人小川晴赠送前些年日本仁和寺所发现的《黄帝内经太素》第十六、第二十一卷、第二十二卷等三卷，1980年加以影印成册，所以现在可以见到的《黄帝内经太素》实为二十六卷。

杨上善身为医家，能博览群书，精探医理，对医学理论，特别是《内经》研究深刻。《黄帝内经太素》是杨氏毕生研究《内经》成就的总结，也是其医疗经验的总集。杨惺吾《日本访书志》说："是书合《灵枢》、《素问》为一书，故其篇目次第，与二书皆不符合，而上足以证皇甫谧，下足以订王冰，询医家鸿宝也"。杨上善对《内经》的研究，发展了《内经》理论，在推动中医理论发展中起到了不可磨灭的作用，《黄帝内经太素》是现在研究《内经》必不可少的参考书。由于研究成果分散于《黄帝内经太素》全书的注文中，加上《黄帝内经太素》长期散佚，以致其意不彰，有很多地方值得人们去总结研究。《黄帝内经太素》研究《内经》的主要成就如下：

一、改编经文，分类注解《黄帝内经》

分类，是科学研究的重要手段和方法之一。不少科学理论，常常是通过分类研究而后总结出来的。中医的许多理论也是分类研究《黄帝内经》而逐渐形成和兴起的。《黄帝内经太素》是研究《黄帝内经》的最早著作之一。《内经》卷帙浩繁，是中医理论所出之源，但它不仅汇集古代中医理论和临床经验，而且包含了天文、历法、气象等各方面内容。叙述的方式是采用综合叙述，几乎每篇所讨论的内容都不是单一的，而是同时牵涉到好几个不同的内容。正如张介宾《类经·序》中所说："经文奥衍，研阅诚难……有互见深藏，而不便检阅者"。只有按其不同内容加以分类，才能使《内经》理论更加系统化和条理清晰。为此杨上善在皇甫谧《针灸甲乙经》的影响和启发下，编纂《黄帝内经太素》。把《素问》、《灵枢》两部书内容全部打乱，按内容的不同性质分成：摄生、阴阳、人合、脏腑、经脉、经穴、营卫气、身度、诊候、证候、设方、九针、补泻、伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病等十九大类，每类下再设子目，合为三十卷，以类相从，不失经旨。黄以周《儆季文钞·旧钞太素经校本叙》说："《太素》改编经文，各归其类，取法于皇甫谧之《甲乙经》，而无其破碎大义之失"。《黄帝内经太素》较系统地反映了《内经》的学术思想和医学成就，如《内经》原书中有关腧穴学的理论、经验、学术成就主要分散于《素问》和《灵枢》的近十篇文章中，资料零散琐碎，不能清晰明了地反映出古代腧穴学理论的全貌。杨氏则将其全部集中于《黄帝内经太素·腧穴》篇中，给予注释，不仅集中地体现了古代腧穴学的成就，也便于后人学习、研究和临床应用。《黄帝内经太素·诊候》篇收录《素问》的《三部九候论》、《玉机真脏论》、《脉要精微论》、《宣明五气》篇、《五脏别论》、《五脏生成》篇、《玉版论要》篇、《移精变气论》、《病能论》、《六节藏象论》和《灵枢》中的《禁服》篇、《五色》篇、《根结》篇、《终始》篇、《论疾诊尺》篇、《邪气脏腑病形》篇等十六篇文章中有关诊断学的理论和经验，不仅反映了古代诊断学的学术成就，并对诊断学的理论和经验有所发挥，发展了诊断学的理论。

杨氏不仅对大纲分类科学、合理，而且对子目的分类更是井然有序。如《黄帝内经太素·伤寒》篇中，先立《热病诀》："热病者，皆伤寒之类也"，为论述伤寒病的总纲；其次即以《热病说》论述典型热病患者的临床表现，其中包括温病、风厥、劳风等热病患者的临床表现、预后及治疗方法等；然后有《五脏热病》、《五脏痿》等，论述五脏患热病、痿病的临床表现和治疗大纲、预后等；最后讨论疟病。这样以纲为统领，纲下设目，目中再详细论述。经杨氏如此编排分类，《内经》的内容更加集中，更有条理，使《内经》内容纲举目张，清晰地展现在读者眼前，便于读者学习研究，《内经》的理论体系也能被全面地反映出来。故丹波元胤说："今睹其体例，取《素问》、《灵枢》之文，错综以致注解者，后世有二经分类之书，上善实为上首"。杨上善对《内经》的分类研究，使中医理论体系出现了一个纲目清晰的雏型。

二、对《黄帝内经》针灸旨意的阐发

杨上善在《黄帝内经太素》中分类研究《内经》时，特别重视针灸，突出了有关针灸的内容。《黄帝内经太素》中有经脉、腧穴、身度、九针、补泻等篇专门讨论针灸，而且对针灸内容的注释训解也十分详尽。《黄帝内经太素》不仅阐发了《内经》的针灸旨意，而且还发展针灸理论。如《灵枢·四时气》篇："徒痹，先取环谷下三寸，以铍针针之，已刺而筩之，而内之，入而复之，以尽其水，必坚，来缓则烦悗，来急则安静，间日一刺之，水尽乃止"。张志聪注曰："环谷者，取手足之分肉以泻其水。筩，筒也。如筒之针而内之，入而复出，以尽其水，水肿于肌肉则浮而软，水尽则肉必坚也。来缓则烦闷，来急则安静者，水虽在于肌腠，而其原在肉也"。此注只是望文生义，随文衍意，用如筒之针刺入手足分肉之内，何以能泻肌肉之水肿？《黄帝内经太素·九针之三·杂刺》曰："徒水，先取环谷下三寸，以锥针之，已刺而针之，筒而内之，入而复之，以尽其水。必坚来之，缓则烦悗，来急则安静，间一日刺之，水尽乃止"。杨氏注曰："环谷当是脐中也，脐下三寸，关元之穴也，锥关元，内筒引水去。水去人虚当坚束身令实，复饮补药，饮之与食，相去而进"。从杨氏《黄帝内经太素》原文和注文可知，此为古代放腹水的方法，先在关元穴以铍针刺入，取出铍针，再针入筒状针以放去腹水。同时用腹带紧束腹部，保持一定腹压，防止大量腹水放出"令人虚"，避免出现虚脱。这与现代放腹水的过程大同小异。由于《黄帝内经太素》能保持《内经》原文，注释多能阐发经旨，发挥经意，故新校正《素问》引用《黄帝内经太素》注文百余处，其中有许多是纠正王冰注释《素问》之误。

由于《内经》成书较早，腧穴名称尚未完备，穴位归经比较错杂，更谈不上将腧穴按经脉循行路线给予排列。其后皇甫谧的《针灸甲乙经》对腧穴名称、位置及其功用主治虽已基本明确，但腧穴排列次序还未能循经排列。在杨上善的《黄帝内经明堂类成》以每经为一卷。不仅记叙了各经循行经过，并记述了腧穴循经排列，详述腧穴的部位、取位方法、功用主治等，使经脉与经穴合成一个体系。如从现存的第一卷手太阴肺经来看，则列有手太阴肺经循行路线，肺经的腧穴名称、部位、取穴法则，并对每个穴位的主治都作了解释。据此可以推断其他经概况也大致一样。

杨氏还将《内经》中有关奇经八脉的论述集中于《黄帝内经太素·经脉之三》的第十卷内，并参考《难经》、《针灸甲乙经》、《黄帝内经明堂》加以详细注释。如《黄帝内经太素·督脉》对督脉的循行注曰："此脉起少腹，循阴器上至目内眦，复上额，交颠入脑，还别出下项，夹脊入循膂，络肾，然后别从肾上而还至于肾。《九卷》别于畜门，上额，循颠下项脊，入骶络阴器，入脐中，上入缺盆。二经相证，督脉之逆显然。又按考古本竟于此为任脉之言……"，"旧来相传为督脉当脊中，唯为一脉者，不可为正也"。杨氏根据《九卷》和其他古本，认为督脉有三条分支，督脉与膀胱经、肾经、任脉都有广泛联系。其循行路线并非单纯背部。循行于背部脊中的是督脉，而不是任脉。杨氏在注释中不仅对督脉、任脉、冲脉、带脉的循行路线、生理作用、病理特点、治疗作用有详细的论述，而且对阳维、阴维、阴跃、阳跃的起止、循行、交会亦有详尽注释。杨氏《黄帝内经太素》对奇经八脉理论有一定发挥。《黄帝内经太素·阴阳跃脉》："乔脉安起安止，何气营此？"注曰："乔，亦作跃，禁娇反。皆疾健貌，人行健疾，此脉所能，故因名也。乔，高也。此脉从足而出，以上于头，故曰乔脉"。不仅解释了"乔"字，说明"跃脉"的命名，而且明确了纟参脉的循行为从足上升至头，其作用是使人跃健疾行，若乔脉为病，则步履不便。

杨氏将《内经》有关五腧穴及腧穴学的理论全部集中于《黄帝内经太素·腧穴》中。杨氏不仅明确了腧穴的部位、取穴方法，还常引《明堂》原文，内容与《甲乙经》互有异同，取穴方法亦有独到见解。

《内经》所论病候绝大部分是经脉病候，其中又以经脉循行病候为多，经脉是病证归类及其辨证论治的基础。如《素问·刺热论》、《素问·厥病》等篇中所列病症皆以经脉为病候归类。杨氏对此非常重视，所以对病证的形成机理多从经脉循行、经气变动所涉及的脏腑来分析，并以此指导针灸取穴、补泻手法、调节经气虚实。还有《补泻》专篇讨论针灸补泻，其中又分："天忌"、"本神论"、"真邪补泻"、"虚实补泻"、"虚实所生"等节分析补泻重在调节经气虚实。《素问·八正神明论》中有"泻必用方"、"补必用员"之说，而《灵枢·官能》篇则谓"泻必用员"、"补必用方"。对此，王冰解释则含混不清，未能明确此两种补泻中"方"、"员"的意思。杨氏在《黄帝内经太素·补泻·本神》中解释谓："方，正也。气正盛时，月正满时，日正温时，身正安时，息正吸时，此之五正是内针时也"。"员之与方，行针齐实也，行补之法，刺中营气，留针补也，因吸出针，移气使气实也"。萧延平在评注中说："杨注云，员，谓之规，法天而动，泻气也。方谓之矩，法地而静，补气也。泻必用方，补必用员，彼出《素问》，此是《九卷》方员之法，神明之中，调气变不同故尔。据此则方员之义，一言其法，一言其用，不必执也"。说明杨氏认为《素问·八正神明论》所言方与员，是指具体补泻法则、规矩。而《灵枢·官能》所言方与员，是指具体补泻针法，两者含义不同，概念不一，并不矛盾。由此可见杨氏对《内经》针灸方面研究之深透，阐发旨意有独到见解。

三、对命门学说的研究

一般认为，对命门学说的探讨，除溯源于《难经》之外，大都集中于明清医家，认为晋唐医家对命门学说的论述基本缺如。其实杨氏对命门学说研究精深，论述颇多。《灵枢·根结》篇："太阳根于至阴，结于命门。命门者，目也"。而《难经·三十六难》则曰："然肾两者，非皆肾也。其左者为肾，右者为命门。命门者，诸精神之所舍，原气之所系也"。由于《灵枢》指命门为目，《难经》谓右肾，遂令后人认为《内经》、《难经》有所抵触，于是争议纷起。张介宾《质疑录》谓："命门居两肾之中，而不偏于右，即妇人子宫之门户也"。赵献可《医贯》："命门即在两肾各一寸五分之间，当一身之中……《内经》曰：'七节之旁，中有小心'是也"。陈念祖《医学实在易》认为命门在女为产门，在男为精关。周省吾在《吴医汇讲》中认为，命门为人身之真阳，非另是一物。所有这些都没有能把《内经》、《难经》之说统一起来。唯杨氏《黄帝内经太素·经脉之三·经脉标本》中说："肾为命门，上通太阳于目，故目为命门"，将两说统一。可惜《黄帝内经太素》于宋元年间逐渐散佚，其观点长期未被人发现，以致其义晦而未彰。

对两肾，杨氏在《黄帝内经太素·经脉之一·经脉病解》曰："内夺而厥"，下注曰："左肾气内虚夺而厥"。在《黄帝内经太素·脏腑之一》曰："恐惧者，荡惮而不收"，下注曰："右肾命门藏精气，恐惧惊荡则精气无守而精自下"。在《黄帝内经太素·脏腑气液》："肾藏精志"下注："肾有二枚，左箱为肾，藏志也。在右为命门，藏精也"。杨氏认为两肾之气可分为"左肾之气"与"命门之气"。左肾藏"志"、"气"，命门藏"精"、"气"。而命门之精来源于五脏之精。故在《黄帝内经太素·脏腑之一》注曰："命门藏精。精者，五脏精液"，"命门所藏精也，五脏之所生也"。杨氏明确指出，命门为肾藏精之处，肾所藏之精为五脏之精。张介宾也认为肾藏五脏之精，命门为藏精之

所。

杨氏还认为，无论是在生理上还是在病理上，命门都和肾密不可分。对肾与命门既要一分为二地进行分析，又须合二而一地进行认识。《黄帝内经太素·邪论·邪传》："若入房汗出浴水，则伤肾"。注曰："肾与命门主于人房"。生殖功能和肾、命门两者都有关系，而且生殖系统的病变也和两者有关。认为命门为肾间动气，是生命之根。《太素·输穴·变输》注曰："命门之气，乃是肾间动气，为五脏六腑、十二经脉性命之根，故名为原"。肾间动气不但能生命门精气，而且能益左肾志气。《黄帝内经太素·伤寒·热病说》："肾间动气，人之生命。动气衰矣，则神志去之，故死也"。《黄帝内经太素·设方·知汤药》注："肾间动气，人之生命，故气和则精生，精生则形盛，形精既盛，则骨肉相亲，于是大气平和"。动气和则能使精生，动气衰则精亏；精生则形盛，精亏则神志亡。综上所述，杨氏对命门的位置、生理、属性、病理等方面都有独到见解。只是由于《黄帝内经太素》长期散佚，加上内容分散在各篇注解之中，所以没有引起后世医家的足够重视。

四、对脾胃学说的贡献和影响

《素问·经脉别论》云："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行"。这是中医学对脾主运化功能的最早认识。杨氏在此基础上作了进一步的阐发。如云："土旺四季，四季皆有土也，脾长四脏，四脏皆有脾也。何者？四肢百体禀气于胃，胃以水谷精液资四肢，当用资四肢之时，胃气不能径到四肢，要因于脾，得水谷津液营卫之气，营于四肢，四肢禀承，方得用也。若其脾病，脉道不通，则筋骨肌肉无气以生，故不用也"。由此可知，水谷入胃，消化吸收，其精气必须由脾上输于肺，才能滋养周身，并再由肺通调水道，下输肾与膀胱，而后分清泌浊，清升浊降，达到水精四布于肢体、五经并行于周身的正常生理状态。杨氏并进一步对脾主运化的具体形式，加以概括，如云："水谷化为津液，清气犹如雾露，名营卫，行脉内外，无所滞碍，故曰大通。其沉浊者，名曰糟粕，泌别汁于膀胱，故曰以次传下也"。很清楚，杨氏把脾主运化的功能归纳为两大作用，一是升清，一是降浊。水谷精微所以能"上输于肺"、"归于心"，化生气血，营养周身，全赖脾的升清作用，而"下输膀胱"通调水道，则离不开脾胃的降浊功能。升清和降浊是人体气机升降浮沉的具体表现，脾胃则是气机升降运动的枢纽。

《灵枢·决气》篇云："中焦受气取汁，变化而赤，是谓血"。而杨氏《黄帝内经太素》原文为"中焦受血于汁，变化而赤，是谓血"。这里"受气取汁"与"受血于汁"文字稍异，虽都强调血液的化生，主要源于水谷之精微，但从字义上来理解，似乎杨氏所作"受血于汁"更为通俗易明。如其分析指出："五谷精汁在于中焦，注手太阴脉中，变赤循脉而行，以奉生身，谓之血也"。这加深了认识脾藏营、化生血的生理功能，文简义明。杨氏不仅指出脾与血的生成关系，而且强调脾对血的统摄作用。如说："脾主裹血，温五脏"，这是脾统血的早期提法，从而阐明了脾气具有统摄血液，使之循行于经脉之内而濡养脏腑的作用。他又说："营气从中焦，并胃口出上焦之后，所谓受气，泌糟粕，承津液，化津液精微，注之肺脉中，化而为血，流十二脉中，以奉生身，故身之贵，无过血也。故营气独行于十二经，导营身，故曰营气。营气行经，如雾者也，经中血者，如渠中血也，故十二经受血各营也"。杨氏对于脾与血的关系的论述，不仅发挥了《内经》旨意，更重要的是为临床从脾治疗血证提供了理论依据。

对于脾与情志的关系，《内经》论述比较简要，如《素问·宣明五气篇》云："脾藏意"，《灵枢·本神》篇亦云："脾藏营，营舍意"。杨氏在此基础上加以发挥，认为五脏虽然各有所主，但脾的作用最为重要。因"脾为四脏之本，意主愁忧，故心在变动为忧，即意之忧也，或在肺志为忧，亦意之忧也。若在肾志为忧，亦是意之忧也，故愁忧所在，皆属脾也"。从而突出了脾藏意主思的重要性以及对其它脏腑的影响作用。

胃有受纳水谷的功能，故称为"仓廪之官"、"水谷之海"。对此，杨氏也作了很多阐发，认为"胃受水谷，化成血气，为足阳明脉，资润五脏六腑，五脏六腑禀成血气，譬之四海滋泽无穷，故名海也"，并对水谷之海的含义加以分析，指出："足阳明脉具有四义，故得名海。其脉粗大，一也；其血又多，二也；其谷气盛，三也；阳气热，四也。有此四义，故得比于海也"。为了强调胃海对于人体的主宰作用，他还形象地把水谷之海比喻成东海。如云："十二经水者，皆注东海，东海周环，遂为四海。十二经脉，皆归胃海，水谷胃气环流，遂为气血髓骨之海故也，水谷之海，比于东海"。杨氏还说："夫海者，一则众川归之，二则利泽万物，肠胃为彼六经所归，又滋百节，故为海也"。"胃受水谷，变化以滋五脏六腑，五脏六腑皆受其气"。胃为水谷之海，是人体生命活动的动力源泉，杨氏对于胃为水谷之海的阐发，是对《内经》"有胃气则生，无胃气则死"旨义的进一步深化和发展，从而加深了人们对于胃海生理功能的认识，更重要的是为后世临床各科治疗疾病，重视脾胃后天，提供了理论依据。

杨氏还根据"六腑传化物而不藏"的生理特点，指出胃主降浊，以通为顺的观点。如说："肠胃更满，故为实也，更虚，故不满也。饱食未消，肠中未有糟粕，即胃实肠虚也，食以消下于肠，胃中未有食入，即肠实胃虚也。以其胃虚故气得上也，以其肠虚，故气得下也，气得上下，神气宣通，长生久视"。又说："谷入胃已，其气上为营卫及膻中气，后有下行与糟粕俱下者，名曰余气，余气不与糟粕俱下，则壅而为胀"。由此可知，胃主降浊功能失调，则传导失司，上下不通，诸病即生。故后世有"胃以降为和"、"以通为顺"之说。

杨氏对于脾与胃的关系也有独到见解与发挥，认为脾胃关系尽管密切，但两者有所区别。所谓"脾与胃也，以膜相逆也"。相逆即不同之义。指出："脾阴胃阳，脾内胃外，其位各别，故相逆也"。杨氏所言"以膜相逆"与《内经》其它传本"以膜相连"有异，其作"相逆"之文比"相连"含义较为深刻，故《新校正》也从其说，其意义主要在于区别了脾胃的功能有所不同。如他指出："太阴为阴，阳明为阳，即异位也。春夏阳明为实，太阴为虚；秋冬太阴为实，阳明为虚，即更虚更实也。春夏太阴为逆，阳明为顺，秋冬阳明为逆，太阴为顺也。手三阴从内向外也；手三阳从外向内也。足之三阴从外向内，足之三阳从内向外也。十二经脉阴阳六种不同，生病固亦多也"。杨氏对脾胃关系的阐发，不仅为脾胃分论开了先端，尤其对后世脾胃学说的发展，产生了深远的影响。

综上所述，不难看出，杨上善不仅是一位杰出的医学理论家，而且也是技术高超的临床家。他以毕生心血整理撰写的《黄帝内经太素》一书，全面深入系统地阐发了《内经》的理论，使《内经》的理论更加条理化、系统化、实用化，从而为研究《内经》提供了丰富的资料和经验，进一步发展了《内经》的学术思想，为后世研究《内经》作出了卓越的贡献。

（毛俊同　孔国富）

第七节　孙思邈对《黄帝内经》养生思想、热病与杂病的研究

孙思邈，号真人，又号太白处士，家居京北原（今陕西省耀县东孙家源），约生于隋·开皇元年（公元581年），卒于唐·永淳元年（公元682年），享年百余岁。孙氏自幼勤奋好学，天资聪颖，七岁就学，日诵千字不忘，有神童之称。但少年体弱多病，因汤药之资，罄尽家产，后致力岐黄，终生不倦。弱冠之后，品性高雅，博学多闻，淡于名利，不入仕途，善谈老庄及百家之说，兼好释典，曾先后婉辞隋文帝、唐太宗、唐高宗诏请，行医民间。足迹遍及川、陕一带山区。被人尊之为"真人"、"药王"。

孙氏一生著作众多，流传至今的主要医药著作有《备急千金要方》、《千金翼方》两书。这两部书虽都名为方书，实为孙氏研究《黄帝内经》等古典医药书籍的心得体会和他一生临床经验的总结，是我国医学史上基础理论、临床各科以及食疗、养生、老年病学、气功、外治、单方验方、伦理学等俱全的第一部类书。是孙氏集唐以前医学各科之大成，博采群经，删裁繁重，结合自己临床经验而著成的。正如林亿等在《校正千金要方·序》说："上极文字之初，下迄有隋之世，或经或方，无不采摭"。后来有识之士每称孙氏为仲景后第一。

孙氏穷毕生之精力研究《黄帝内经》。《备急千金要方·序》谓："青衿之岁，高尚兹典，白首之年，未尝释卷"。在《备急千金要方·大医习业》中说："凡欲为大医，必须谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》……如此乃得为大医"。"不读《内经》则不知慈悲喜舍之德"。可见孙氏非常重视学习《内经》等医经，认为要成"苍生大医"必须刻苦学习《内经》，反之不谈《内经》等代表性医籍则为"含灵巨贼"。孙氏在《备急千金要方》中大量地引用《黄帝内经》原文，特别在研究《黄帝内经》中有关养生养性、藏象和杂病、热病等方面卓有成效。该书是学习研究、校勘《黄帝内经》的重要参考书。

一、发展《黄帝内经》养性养老思想

孙氏处于初唐盛世，社会经济发展，人民生活安定，"粟陈贯朽"。同时印度佛教传入中国，上层士大夫希图长寿，讲究养生之术，风靡于世。孙氏崇尚道学，熔道、儒、佛、医诸家思想于一炉，提倡"道法自然"，穷研《周易》。《备急千金要方》中列有："养性"、"食治"，《千金翼方》中有"养性"、"退居"、"辟谷"、"养老"等专篇讨论养性养老问题，发展了《黄帝内经》中的养生理论。他在《千金翼方·养性禁忌》中说："神仙之道难致，养性之术易崇，故善摄生者，常须慎于忌讳，勤于服食，则百年之内，不俱于夭伤也"。明确地指出欲成神仙，只是幻想，要想长寿，只要掌握养生方法，并形成良好习惯就能达到。《备急千金要方·养性》认为把养生当成良好习惯是"养性之大经"，他说："夫养性者，欲所习以成性，性自为善，不习无不利也，性既自善，内外百病皆悉"。

（一）啬神爱气

孙氏在《备急千金要方·养性》提出的养性十要为："一曰啬神，二曰爱气，三曰养形，四曰导引，五曰言论，六曰饮食，七曰房室，八曰反俗，九曰医药，十曰禁忌"。强调首先要啬神爱气。

《黄帝内经》认为真气是人体赖以生存的根本，真气的盛衰是能否健康长寿的关键。精、气、神为人身三宝，精、气是神的基础，气盛则神旺，气亏则神衰。得神者昌，失神者亡，神藏于气，气耗神衰。所以，《素问·上古天真论》说："恬惔虚无，真气从之，精神内守，病安从来"。孙氏的啬神是指珍惜精神，而不枉耗神气。《备急千金要方·养性》认为："神犹君也，血犹臣也，气犹民也……夫爱其民，所以安其国；惜其气，所以全其身。民散则国亡，气竭则身夭"。啬神犹如点油灯用小灯芯，不知樽节啬神犹如用大灯芯，很容易油干灯熄。啬神要做到十二少，《备急千金要方·道林养性》："少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶，行此十二少者，养性之都契也"。要做到这十二少，就要忌十二多："多思则神殆，多念则志散，多欲则志昏，多事则形劳，多语则气乏，多笑则脏伤，多愁则心忧，多乐则意溢，多喜则忘错昏乱，多怒则百脉不定，多好则专迷不理，多恶则憔悴无权。此十二多不除，则荣卫失度，气血妄行，丧生之本也"。

孙氏根据《素问·阴阳应象大论》"年四十而阴气自半也，起居衰矣。年五十体重，耳目不聪明矣。年六十阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣"的理论，经过长期的临床实践，在《千金翼方·养老大例》中提出："人年五十以上，阳气日衰，损与日至"的观点，并认为养气啬神应从中青年开始，及至衰老才开始养生则无异于渴而穿井，斗而铸兵，为时已晚。

（二）节欲固精

孙氏在《千金要方·养性》中说："人之寿夭，在于樽节，若消息得所，则长生不死，恣其情欲则命同朝露"。认为养生要节制情欲，调摄情志。《黄帝内经》主张养生要保持思想情绪的稳定，排除不切实际的幻想和情绪的剧烈波动。《素问·上古天真论》提出精神上要"恬惔虚无"，只有做到"恬惔虚无"才能"真气从之，精神内守，病安从来"。精神不宜过度紧张，要安闲清静，少思寡欲，保持情怀舒畅。《素问·上古天真论》："内无思想之患，以恬愉为务，以自得为功，形体不敝，精神不散，亦可百数"。孙氏根据《黄帝内经》的旨义，结合他自己养生的体会，提出少私寡欲、调摄情志的养性主张。《备急千金要方·养性》："凡心有所爱，不用深爱；心有所憎，不用深憎"，"莫忧思，莫大怒，莫悲愁，莫大惧，莫跳踉，莫多言，莫大笑，勿汲汲于所欲，勿悁悁怀忿恨"。特别是"于名于利，若存若亡；于非名非利，亦若存若亡"，这样则可淡泊自愉，保持良好的心理状态，必能有助于健康长寿。

节欲的另一个方面是要节制房事。因为孙氏《备急千金要方·房中补益》中有"但能御十二女，而不复施泻者，令人不老，有美色，若御九十三女，而自固者，年万岁矣"，"御女一千二百而登仙"之说，所以有人认为孙氏提倡纵欲，实际上这是错误的看法。孙氏根据《素问·上古天真论》："以酒为浆，以妄为常，醉以入房……半百而衰"之旨，认为节制房事，不仅可令人益寿，而且有补益作用，若房事不节，情欲过度，则会耗精损寿。并指出在许多情况下不宜进行房事。如情志异常，患病罹疾，劳累汗出，酒醉未醒，妇人经期，气候突变等情况下皆不宜行房，否则易患疾早衰，或遗害子嗣。如《备急千金要方·房中补益》："纵情恣欲……皆为病之本"。并认为节制性欲亦应从青少年开始。因少年之时，性欲旺盛，乐游驰骋，情志放逸，若不加节制，易伤肾精，至老乃知，便已晚矣。节制性欲，避免不适当的房事可使气血充沛，精神内守，真气长存。

（三）饮食忌宜和食疗

起居饮食，是养生的重要内容。《备急千金要方·食治》："不知食宜者，不足以存生也，不明药忌者，不能以除疾"。指出饮食不能过偏，亦不宜过杂，正如《素问·至真要大论》所云："五谷入胃，各归所喜……久而增气，物化之常，气增而久，天之由也"。孙氏提倡饮食有节，反对暴饮暴食，饮食宜清淡，过于厚味甘甜咸味，多促寿。《备急千金要方·道林养生》："常须少食肉，多

食饭及少食菜，并勿食生菜、生米、小豆、陈臭物，勿饮浊酒”。饮食宜少食多餐，不宜过饱，以“饥中饱，饱中饥”为宜，过饥则又伤气。在《备急千金要方·五脏所宜食法》中把《素问》论及的五脏所喜、所宜、所养的食物，加以调整而具体化。这是我国历史上最早的营养食谱。

孙氏还详细介绍了谷肉果菜等食物的治疗作用。如用含碘丰富的鹿靥、羊靥治疗甲状腺肿大；用羊肝、牛肝治夜盲；用谷皮预防脚气，用赤小豆、乌大豆治脚气。这些食疗方法都是很重要的发现，对后世的食疗研究影响很大。此外，孙氏还强调服饵方药对疾病的治疗和预防作用，实际也是对《内经》治未病思想的发展。服饵方药主要是效法自然，根据季节气候的不同、具体人的体质情况而服用，可以起到却病强身作用，这种方法为后世养生家广泛采用。

（四）劳逸结合

《素问·上古天真论》中有：“起居有常，不妄作劳”的阐述，《素问·宣明五气篇》也有五劳所伤的论述。孙氏发展了这些理论，如《备急千金要方·道林养性》曰：“养性之道，常欲小劳，但莫大劳”。生命在于运动，但过于剧烈的活动反对身体有害。孙氏根据流水不腐、户枢不蠹的现象得出适当的活动对人体保持健康的必要性、常欲小劳的佳论。现在看来，无疑是正确的。

（五）按摩导引，调气内视

气功、按摩，在我国有悠久的历史，早在《黄帝内经》中已有气功、按摩、导引的有关论述，孙氏在《备急千金要方》中设有“按摩法”、“调气法”等专篇论述气功按摩，记述“黄帝内视法”、“彭祖和神守气法”的具体动作要领，把调气治疗五脏病的气功法归纳成呼、吹、嘘、呵、唏、呬六种方法，这六种方法被后世养生家尊为“六字真言”。孙氏还在许多疾病的治疗中列有气功导引按摩治疗的方法，可见其对按摩导引的研究，不仅用于养生，而且用于防病治病。

（六）顺应自然，依时摄养

《素问·四气调神论》专门论述春、夏、秋、冬四时养生之法，具体提出春三月、夏三月、秋三月、冬三月的起居方法，孙氏发挥《黄帝内经》顺应自然、依时摄养的思想，不仅于《千金要方·养性序第一》全文收录了《内经》这一段论述，还增加了许多具体内容。认为人居天地气交之中，自然界的变化与人体息息相关，所以养生者在衣着、起居时间、劳作等方面均须与季节气候相适应，体现出孙氏较早地把生物钟规律应用于养生学之中。

（七）养老

养老，指老年人的养性和对老年病的防治。孙氏认为老年人由于生理方面的原因，更须慎护之，在《千金翼方》中列有《养老大例》、《养老食疗》、《退居》等篇专门讨论老年人的疾病防治，是最早的老年病学雏型。孙氏养老理论的特点是陶冶情操，耳不妄听，口无妄言，身无妄动，心无妄念，保持平静愉悦情绪、达观无妄的思想，避免剧烈的情绪波动。其次是生活有一定的规律，按时起居。再则注意调节饮食，多进食轻清甘淡食物，少吃大咸油腻的食物。常不饥不饱、不寒不热。第四为经常活动筋骨，进行身体按摩，摇动肢体关节，导引行气。孙氏还提倡服食药物养老防病，这些具体内容的中心思想，仍不离《内经》“恬淡虚无”、“精神内守”、“不妄作劳”、“起居有常”“得谷者昌”的注重保精护气养神和胃观，但使之具体化，对后世影响极大。

二、对脏腑疾病辨治研究

孙氏对脏腑疾病辨治颇有建树，根据《内经》天人相应理论，《千金要方·治病略例》认为“人禀五常以为五脏，经络腑腧，阴阳会通”。人体以五脏为中心，通过经络系统联系而成为一个

整体。所以，孙氏用十卷的篇幅，论述内伤杂病，将多种内伤杂病分属于五脏六腑。如将坚癥积聚属肝，胸痹属心，痢疾属脾……这种按脏腑系统归纳内伤杂病的分类方法较《内经》更加合理，对后世脏腑辨证论治的进一步发展产生了深远影响。如《备急千金要方·肝脏脉论》，每卷"皆备述五脏六腑等血脉根源，循环流注，与九窍应会处所，并论五脏六腑等轻重大小长短阔狭，受盛多少，乃列对治方法，丸散酒煎汤膏摩熨及灸针孔穴，并穷于此矣"。第十一至二十卷，五脏六腑各占一卷，详细讨论每一脏腑的生理、病理、症状、治法、方药等。在诊断上，各卷中均有脉证一节；在辨证上，各脏腑均有虚实寒热之分；在疾病分类上，也与后世不同。如心脏疾病，就有心疝、心痛、心腹痛、心水、心脏伤、心胀、心厥、狂笑、癔疯、伏梁、头面风等症证。对脏腑辨证以寒热虚实为纲，并以虚实统寒热，每脏皆列虚冷和实热两大类，虚则寒，实则热。如脾脏辨证，脾实热有脾热面黄目赤、脾横、脾胃俱实等病证；脾虚冷有脾寒、脾气弱、脾胃俱虚、脾胃俱虚冷、脾劳等病证。对脏腑病机的认识，孙氏认为其关键是机体阴阳之气失去平衡，处于"阴阳错杂"的状态。如果"阴气外伤，阳气内击"，则"击则寒，寒则虚"；反之"阴击阳，阴气起而阳气伏，伏则实，实则热"。总之"阴伤则寒，寒则虚；阳伤则热，热则实"。

孙氏认为，治疗脏腑病关键在于调整脏腑阴阳虚实，确定虚实寒热，然后再按盛则泻之、虚则补之、热则疾之、寒则留之、陷下则灸之的原则治疗，并详细地列举脏腑虚实寒热的治法处方。以《备急千金要方·肺脏》中对肺脏病证的辨证论治为例，肺实热，右手寸口气口以前脉沉实，肺部胀满，汗出若露，上气喘逆，咽中塞，如欲呕，见此脉证皆可归属于肺实热；尚有若干兼证，兼胸满喘息气促，为热郁于肺，用泄气除热方；兼喘息短气，咳唾脓血，为热蕴肺络，化腐成脓，用生地黄石膏汤；兼肺热胸痛不止，喘急惊悸，客热来去，欲死不堪，为热灼煎熬津液而痰瘀于内，用泄胸中喘方；兼鼻衄者用羚羊角玄参汤；肺与大肠实热，右手寸口气口以前脉阴阳俱实，头痛目眩，惊狂，喉痹，手臂疼痛，主方为煮散方。然后再讨论肺虚冷、肺与大肠俱虚的证治。

《素问·六微旨大论》云："升降出入，无器不有"。因此，治疗脏腑病，孙氏十分重视脏腑气机升降的协调，认为"阴气盛于上则下虚，下虚而邪气逆，逆则阳气乱"。所以，只有脏腑之气上下调畅才能五脏安定，血脉和利，精神乃居。其七百八十八首调治五脏的方剂，方中有升有降，升中寓降，降中寓升，配合精当。如肝实热喘逆闷恐方，以升麻、葛根、栀子、大青等组成。肾热好怒、耳听无闻方，以升麻、柴胡、芒硝、磁石、泽泻等组成。方中选用升提气机的升麻、柴胡配以降逆通泄的磁石、芒硝。孙氏在泻实时，立足于调畅脏腑气机，将升发气机与通腑泄实寓于一方之中。尤其是在调治肝、脾、肺诸脏病证时善用升降法。如对肺经实热证，常用麻黄、石膏、杏仁宣肺气，配枳实、芒硝以泻腑气，使宣泄肺气与通泻大肠于一方。治肝经实热常用黄芩、栀子、芒硝、竹叶苦寒降泄，配升麻、柴胡升发肝气，以降为主，降中有升。

孙氏治脏腑病的另一用药特点是寒温并用，甘苦同济，补泻兼施。不似后世补方纯补，泻剂只泻。其用药灵活，立意新颖，或以泻为补，或以补为泻。认为处方不宜过于苦寒，亦不宜过于温燥，如此，药物之间可相互制约，相互资生。

三、对中风的研究

孙氏对中风病因的认识较全面，能从内外两方面来论述。认为内因是脏腑空虚，为主要因素；外来风邪是外因。《千金翼方·中风下》曰："人不能用心谨慎，遂得风病，半身不遂，言语不正，庶事皆废，此为猥退病……当须绝于思虑，省于言语，为于无事，乃可求愈。若还同俗类，名

利是务，财色为心者，幸勿苦事医药，徒劳为疗耳”。明确地提出劳心烦神、嗜欲妄念、摄养不慎是中风的根本原因。由于五脏失养，正气内虚，稍有风邪，邪即乘虚而入，卒发中风。犹如木已朽蛀，微风吹之则可摧折。正如任应秋在《论医集》中所说：中风“都是由于正气大虚，转运之权无以自主，若猝为时令升降敛散之气影响，便将不能适应，而引起中风的发作”。孙氏认为中风病机为五脏虚损为本，风邪恣淫为标。孙一奎《赤水玄珠》说：“今详此病，盖因先伤于内，而后感于外，相兼成病也，但有标本轻重不同耳”。实为承孙氏之说而加以发挥之论。

中风有闭证、脱证之别，有属痰、属瘀之异，但五脏所藏的阴精亏损，往往导致脏腑功能失调，因而阴不敛阳，阳亢则热，热盛动风。所以《千金翼方·中风下》认为：“凡中风多由热起”，“凡患风人多热”。说明热是中风病人的重要病机和症状表现。此说实为刘守真中风主火论的先声。刘氏认为中风由于将息失宜，心火暴甚，肾水虚衰不能制火，阴虚阳实，五志过极而致，实为继承了孙氏“不能用心谨慎”、“中风多由热起”的学说。

治疗中风，孙氏治外风以驱风散邪为主，用大小续命汤统治五脏贼风偏枯。《备急千金要方·诸风》：“小续命，治卒中风欲死，身体缓急，口目不正，舌强不能语，奄奄忽忽，神情闷乱，诸风服之皆验”。“大续命，治肝厉风，卒然喑哑”。大小续命汤每被后世医家奉为治疗真中风的代表方剂。治疗阴精亏乏、痰火肆疟的内风，提倡以去嗜欲、息妄念、避烦神、免劳心、摄生静养为根本大法。否则是苦事医药，徒劳为疗。发病初期先用竹沥汤、荆沥方清热涤痰，以治其标；然后再用羚羊角、石膏、黄芩、芍药、升麻、地骨皮、地黄、麦冬等平肝熄风、养阴清热。这种清热涤痰、养阴平肝熄风的治疗法则对后世影响很大。

四、对虚损病的研究

研究虚损的医家甚多，但贡献最大的当首推孙思邈。孙氏所指虚损范围较广，把虚损分成五劳、六极、七伤，将各种原因所导致的五脏亏损、气血不足、筋肉损伤、正气虚怯、邪气留连等病证，都归属于虚损，这与后世所说的虚劳完全不同。对虚损的形成，孙氏强调内因，《备急千金翼方·叙虚损论》：“凡人不终眉寿，或致夭殒者，皆由不自爱惜，竭情尽意，邀名射利，聚毒攻神，内伤骨髓，外败筋肉，血气将亡，经络便壅，皮里空疏，惟招蠹疾，正气日衰，邪气日盛……邪之所起，起自五劳”。明确指出虚损是由于平时摄养不当，五脏过劳，从而引起气血亏虚而致。

孙氏治疗虚损十分重视补养心肾，认为五劳所伤，心肾二脏首先受损，而心肾受邪，其他脏腑随之而病，所以治虚首重心肾。补益心气，常用人参、甘草、茯苓、远志、五味等，滋肾养精则重用血肉有情之品，如牛髓、羊髓、羊肾、鹿角胶、白马茎等，温润益精又常用地黄、菟丝子等。孙氏强调对具体病要具体分析，而不是一方统治。

孙氏虚损补益方中，常以寒凉药与温热药并用。如真火式微，脾虚不运，水谷停滞，蕴积不消，郁而化热，治以温脾丸，即以温阳逐寒的吴茱萸、桂心、干姜、细辛、附子为主，济以苦寒清火的黄柏、黄连、大黄。用苦寒标拔上盛，以起到温热药达下焦暖补阳气的作用。治肺胃枯槁，不能滋其化源而致烦满便难的地黄煎，用甘寒养液之品为主，佐以辛温开滞之药。或用温补精气，济以养阴清热，治男子风虚劳损，阴阳两虚，可使阳得阴助，生化无穷；阴得阳济，泉源不竭。

孙氏治虚损的另一特色是，在补益方剂中兼用化痰、消滞、活血、祛瘀等攻邪药物。这种配伍方法，特别适用于各种正虚邪踞的复杂病情，即使治虚象明显的疾病，孙氏也在补益方中兼以泻药，使正气强盛而邪不得留，邪气祛除而正气得复。如治疗五劳、七伤诸虚不足的黄芪丸，

即在诸补益药如人参、黄芪、当归、石斛等中加入防风、细辛、羌活。如果邪恋而不去，导致正虚不复，即先投泻剂以驱除外邪，而暂不投补剂，以达到祛邪以存正的目的。如西州续命汤用麻黄、防风、黄芩、石膏等祛风清热为先，以治疗肉极虚热、津液开泄之证。

劳则补子的方法是孙氏治虚损病的独创，即根据《内经》五行生克理论，母脏患虚劳病证时，补益其子脏之气，子脏气盛，必能上感母脏，使母脏得益，而恢复其真气。《备急千金要方》曰："心劳病者，补脾气以益之，脾旺则感于心矣"；"肝劳病者，补心气以益之"；"脾劳病者，补肺气以益之"；"肺劳病者，补肾气以益之"；"肾劳病者，补肝气以益之"。这种壮子益母法，使单向相生的涵义扩大为母子相互资生。使用于临床实践也确有效，如治肝虚寒劳损，方中重用丹参、川芎滋养心气，补益心血，确可加速肝病的祛除。

五、对《素问·热论》的研究

《内经》论述热病的内容较多，如《素问·热论》、《素问·刺热》篇、《素问·评热病论》、《灵枢·五邪》篇、《灵枢·寒热病》篇等对热病的病因、症状、传变、治疗、预后都有论述。《素问·热论》："今夫热病者，皆伤寒之类也"的热病是指一切外感发热性疾病。汉代张仲景根据《内经》等古医经精神著成《伤寒杂病论》，专门讨论外感发热性疾病。唐初由于江南诸师秘仲景要方不传，以致医者多不知仲景方药，更不能得《内经》有关热病的旨趣。有鉴于此，孙氏遂在晚年辑集《伤寒论》要妙，对《伤寒杂病论》的传播和研究起到了推动作用。

孙氏研究《素问·热论》等有关热病，有突出贡献。用"方证同条，比类相附"的方法研究伤寒，认为治疗伤寒不出麻黄汤、桂枝汤、青龙汤三方，其他如柴胡汤等诸方药，都是用吐下发汗治疗后，病仍不解所用的处方，并非正对之法。这种"以方类证"的研究方法，为后世柯琴、徐大椿所效法。孙氏所谓的伤寒，是广义伤寒，它包括天行瘟疫、瘴气、阴阳毒、出斑、碗豆疮、劳复、发黄、温疟等多种急性传染性发热病。

孙氏治疗外感热病，擅用汗、吐、汗三法。热病初起，风寒入于腠理，邪气与正气相争，阻隔荣卫，病在孔窍皮肤之间，此邪气在表，发汗则愈；若邪入于阳明胃腑，填塞胸心，头痛胸中满，当吐之则愈；若病邪深入于内，腹胀身重，骨节烦疼，当下之则愈。孙氏还广泛采用其他方法，如发汗散、发汗汤、发汗丸以及外治摩膏、火灸、针刺等法治疗热病。总之，孙氏认为，治疗外感热病宜本逐日深浅，以施方治，病复迅速时则又宜临时消息制方，处方用药重在随证化裁，灵活变化。

治疗温热毒邪所致之温病，孙氏创用除热解毒法。《备急千金要方·伤寒杂治》："凡除热解毒，无过苦酢之药……夫热盛非苦酢之物不解"。认为酸苦寒凉药是治疗热盛不解的最佳药物。孙氏在除热解毒法中常用青葙子、栀子、葶苈、苦酒、大青叶等苦寒药以清热解毒。运用清热解毒药灵活多变，如治伤寒中风、腹中宿食不消、后重下血，则用清热解毒药与大黄、芒硝攻下药配伍，形成攻下泻热剂；治伤寒三、四日不差、身体烦疼而热则与麻黄、桂枝等发汗解肌药相配，组成表里双解、辛凉解表方；治疗热病伤阴，心脏温病阴阳毒、战掉不定，与生地、麦冬、玄参等养阴生津药配伍成为养阴解毒、清热生津剂；治伤寒或温病发汗后内蓄血、吐衄、面黄大便黑者，与丹皮、芍药等凉血活血药相配伍，如犀角地黄汤，成为后世治温热病热入血分的主方。以上这些除热解毒法为后世开启了扶正攻下和滋阴润下的法门，后世医家创制了治疗温病的许多方药，实多得益于孙氏。

孙氏首先把瘟疫从其它一般热病中区别出来，指出“毒病之气”为时行温疫的病因。为防止瘟疫转相传染，孙氏专列辟温方三十六首。《备急千金要方·伤寒上》：“天地有斯瘴疠，还以天地所生之物以防备之，命曰知方，则病无所侵矣”。有口服药岁旦屠苏酒、雄黄散；有外用药涂五心孔窍法，绛袋盛系臂法、乌头散纳鼻法、粉身散粉身法、桃枝煎汤浴身法；有净化空气的太流金散烧煎法。这是我国最早的有关传染病预防学内容。

对小儿外感热病，孙氏抓住小儿正气不足、易感外邪，一旦感邪传变迅速的特点，主张速攻其邪，擅用清热攻下法以防其变。对妇女外感发热者，根据其是妊娠还是产后及体质虚弱的情况，采用攻补兼施的方法。此外，认为妊娠者患伤寒热病，易伤胎元，禁用硝黄苦降攻下；对产后伤寒热病者，五脏虚羸，营卫不和，不得用毒药。孙氏对热病的论治为后世温病学的发展打下了基础。

六、对《黄帝内经》灸法的研究

《内经》中有许多篇章论及灸法。孙氏在《备急千金要方》第二十九卷、第三十卷，《千金翼方》第二十六卷、第二十七卷、第二十八卷等篇专门讨论了针灸疗法，并在其他各病治法中也都列有针灸治疗的方法。孙氏虽主张针灸并用，但对灸法的论述尤为详尽，指出施灸时病人宜采取端正、平直、舒适的体位，根据取穴不同病人宜分别选用坐位、卧位或立位。施灸的次序一般宜先阳后阴，先上后下，先灸上部背部，后灸下部腹部。所采用艾炷的大小和壮数的多少应根据病人的体质和不同病情而灵活掌握。并创立了竹茹灸、加药艾灸；运用灸器，发明灸筒；采用多种隔物灸，如隔豆豉、附子、地黄、商陆、葶苈饼、面饼、食盐、蒜、薤、黄土等十余种隔物灸法。

孙氏不仅把灸法使用于治疗虚寒性疾病，还广泛地应用于内、外、妇、儿、五官等科，应用于预防保健和已病防变等方面。特别是对急症，也采用灸法，《备急千金要方》：“大凡卒暴得风，或中时气，凡百所苦，皆须急灸之，慎勿忍之停滞也”。仅《备急千金要方·备急》中就有治卒死灸法方十首，治蛇毒灸法方二首。甚至对脏腑实热、湿热为患、热毒蕴结、阴虚内热等证者均用灸法。如《备急千金要方·小肠腑》：治小肠实热，“灸阴都，随年”。认为灸的穴位不同，可以达到宣泄实热、清化湿热、发散郁火的作用。特别是被张仲景视为灸法禁忌的阴虚内热证，孙氏认为灸之可获阳生阴长之效。《备急千金要方·伤寒方下》：“虚热闭塞，灸二十一椎，两边相去各一寸五分”。孙氏发展了《内经》的灸法，广泛应用于临床。

七、从精血论治毛发病

治疗毛发病，孙氏在《备急千金要方》中记载甚多，单方剂即有七十余首，但散在各篇之中。孙氏根据《灵枢·经脉》篇：“手少阴气绝则脉不通，脉不通则血不流，则毛发不泽”的经旨，将诸多的毛发疾病都归咎于心气不足，所以常用当归、川芎、柏子仁、远志、麻仁等养心补血药治之。《素问·五脏生成》篇：“肾之合骨也，其荣发也”。对肾虚精少，毛发变白脱落者，用填精补肾法；津亏液少，毛发黄白，脱落难长者，用生津润燥法，常用五味子、桑椹汁、乌梅等；风邪为患，头皮瘙痒，白屑增多，用祛风止屑法，常用白芷、蔓荆子、零陵香、桑叶等。《素问·五脏生成篇》：“肺之合皮也，其荣毛也”。孙氏《备急千金要方》：“肺为五脏之盖，其劳损伤肺，气冲头顶，致使头痒，多生白屑，搔之随手起”，治以清宣肺气，用杏仁、桑白皮、防风、竹叶等。血瘀气滞，毛发枯

槁，治以行气活血，常用王不留行、甘松香、泽兰、大黄、柏叶等。热毒侵袭头皮，以致溃烂破坏毛发，则用清热解毒法。对阳气衰微，温化无力，痰湿停聚，头皮极硬，毛发易落者，孙氏每取干姜、附子以温阳，半夏、皂荚、牡荆子以化痰，两相配伍，相得益彰。对头皮疥癣，破坏毛囊，毛发脱落者，孙氏用松沥、雄黄、苦参、蛇床子等杀虫护肌。孙氏治疗毛发疾患从《内经》理论出发，结合临床实际，标本兼顾，颇多独创。

此外，孙思邈在方剂学方面的贡献，突出表现在两部《千金》著作为收集诸方之大成，所收方剂达八千余首，发展了古方。其配方有时药味较多，组方繁杂，溶寒热补泻于一炉，乍看似多牴牾，实则每多根据临床复杂病情而设，其结构严谨，配伍精当。所载方剂的剂型多样，内服的有汤、散、膏、丸等剂型，单酒剂就有渍酒、煮酒、酿酒等。外治药剂有烟熏、熏洗、粉身、吹塞、敷涂、膏摩等剂。治五官七窍病、皮肤病的有油膏、滴剂、粉剂、漱口剂、含咽剂、香口剂、面脂、面药等。

孙氏研究《内经》卓有成效，发展了《内经》理论，并把它应用于养生养老及对外感热病、脏腑杂病的辨证治疗，推动了中医理论和临床的发展。孙氏对医学的造诣深邃，精通理论，实践经验丰富，所著《备急千金要方》和《千金翼方》集唐以前医学之大成，成为研究《内经》的必备参考书。

（毛俊同　孔国富）

第八节　王冰对《黄帝内经》养生思想、运气、藏象、病机及辨证论治的研究

王冰，号启玄子，唐代中期人，约生于唐景云、贞元年间（公元710年～804年?），享年九十余岁，具体生卒年月不详。曾仕唐为太仆令，故后世称为王太仆，是我国唐代杰出的医学理论家和经学家。

王氏早年笃好养生，年轻时即有很好的黄老之学基础，酷嗜医学，有极强的专业性和进取精神。学有师承，渊源深厚，先师事于郭子斋堂，精勤博访，后受得先师张公所藏秘本，遂将旧藏之卷补入《黄帝内经素问》，并加撰注编次，合八十一篇为二十四卷，勒成一部。王氏学识渊博，治学态度严肃认真，锲而不舍，期于有成，存心救人于夭横。《黄帝内经素问注·序》说希望能“君臣无夭横之期，夷夏有延令之望”。

王冰主要著作是《黄帝内经素问注》，重视《内经》的研究并取得卓越成绩。此外著有《玄珠》十卷专门讨论运气学说，述《素问》未尽之言。《玄珠》在宋代即已散佚。后世所传《玄珠密语》为后人托名之作。据文献记载，王冰还有许多著作，但经考证，有些可能是伪托，如《昭明隐旨》、《元和纪用经》等皆系伪托之作。

一、重视发挥《黄帝内经》的养生思想

王冰摄生延年养生学的中心思想是保全天真，调养生气。王冰认为成神化仙是一种传说中的事，虽然有黄帝成而登天的说法，但不是现实的事情。养生可以延年益寿，主要在于保全天真之气。所以，王冰在编次《黄帝内经素问注》时，把有关保全天真，使形与神俱存，同臻寿分，调养

生气，适应自然环境，使人动静适合于阴阳寒暑、生长收藏等气候节令变化等有关全真守气的养生内容的篇章，如《素问·上古天真论》、《素问·四气调神大论》、《素问·生气通天论》、《素问·金匮真言论》分别从全元起《素问训解》的第九卷、第四卷移到第一卷。说明王氏对养生学和预防医学的重视。全真守气、摄生延年，保障人体健康，是最好的预防医学，是治未病思想的发展，也是医药科学的首要任务。人的寿命长短，最根本的一点就是在于天真之气是否健全，如能全真守气即可长寿。如果起居失常，以欲竭其精，以耗散其真，内伤真气，虚邪贼风乘虚而入，窃害中和，外伤其形，内伤正气和五脏，不能保全天真，其命自不能长久。如果保全天真，调养生气，当可延年益寿。认为养生调气的具体方法，首先是顺应天时，顺随适应天地运气变化。王冰在《素问·上古天真论》注中说人的动静要"适中于四时生长收藏之令，参同于阴阳寒暑升降之宜"，如果"因循四时气序，养生调节之宜，不妄作劳，起居有度，则生气不竭，永保康宁"。养生时在循四时气序摄养动静的同时还应恬惔虚无，"心远世纷，身离俗染"，以"积精而复全神，游行天地，视听八达"。只有恬惔虚无，并做到"嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，不妄劳作"，才能摄生延年。王氏认为恬惔虚无，就是不要去追求名利，不追求名利就能少欲安神。志不贪则心容易得到满足，食顺精粗，眠随美恶，任凭高下，去除倾慕，形成朴实纯洁的风尚。他在《黄帝内经素问·移精变气论》注中说：不亟于名利，"志捐思想，则内无眷慕之累，心亡愿欲，故外无伸宦之形，静保天真"，则精神内守，春秋皆度百岁。这种恬惔虚无、保真养气的养生思想，实起渊于《内经》。孙思邈在《备急千金要方》中进行了具体阐述，王冰又进一步加以发挥，使修养天真、延年益寿的理论更加完备。

二、诠注运气学说

《黄帝内经素问》流传到唐朝，第七卷久已阙失，全元起《黄帝内经素问训解》亦缺此卷。王冰根据所得师藏旧本补充了缺失，所补篇目为《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》等七篇大论。这七篇大论都是论述运气学说的。宋·林亿等认为王氏所补入的七篇大论不是《黄帝内经素问》第七卷原文，而是《阴阳大论》中的文章。但林亿等也承认，《阴阳大论》也是古代医经，而且有许多内容与《素问》前后文相互贯通，相互联系，大多切合临床实际。由于《阴阳大论》也早就散佚，所以现在也很难证明林亿的说法是否正确。但王冰辑佚补亡，使运气学说得以广泛流传，并对后世医学理论的发展产生了重大作用，影响极大。所以王氏的功绩是不可埋没的。

运气学说是运用各种知识研究人与自然关系的医学科学，也可以说是研究生命科学的一项系统工程。它的内容非常广泛，包罗天体学、气候学、气象学、物候学、历学、数学、养生学、发病学、证候学、病机学、治疗学等。可谓上极天文，下尽地理，中通人事，悉致究竟，溶为一体。

王氏研究运气学说，并不是简单地把古医经《阴阳大论》中的七篇有关运气学说的大论移入《素问》，而是对五运六气的整个理论体系予以全面阐述。并对运气推算的方法加以归纳总结。如干支纪年、二十四节气；五运中的主运、客运、中运；六气中的主气、客气、客主加临；一年中有司天、在泉，再分初气、二气、三气、四气、五气、六气，上下左右运行；气候有常变，平气为常，太过、不及为变，气候有变动，即有胜气、复气。如此等等，一岁、五岁、三十岁、六十岁，都成为一个周天。在注《素问·天元纪大论》时，他认为"五运更统于太虚，四时随部而迁复；六气分居而异主，万物因之以化生"。明确地认为四时的更递，万物的化生，均本于自然界五运六气。在

一年中，风、君火、相火、湿、燥、寒六气，分治六十日余八十七刻半。其序为：春分前六十日，厥阴风木在位，“天度至此，风气乃行”；春分后六十日，少阴君火在位，“天度至此，暄淑大行，居热之分，不行炎暑”；夏至日前后各三十日，少阳相火之位，“天度至此，炎热大行”；秋分前六十日，太阴湿土之位，“天度至此，云雨大行，湿蒸乃作”，秋分后六十日，阳明燥金之位，“天度至此，万物皆燥”；冬至前后各三十日，太阳寒水之位，“天度至此，寒气大行”。如果五运六气不失常度，则时序气候，风、温、热、湿、燥、寒均属正常状态，无所变异。如运气失常，则必然引起自然界气候、气象、物候等一系列变异，并可使人体气血受扰。王氏于《素问·六微旨大论》注云：“造化之气失常，失常则气变，变常则气血分挠而为病也。天地变而失常，则万物皆病”。说明运气影响人体健康。

天人相应，是贯串《内经》全书的主导思想，王氏在注释中更加突出了这一思想。王氏根据天人相应的思想，把运气学说运用于中医理论。认为人类生活于宇宙之间，为宇宙万物之一，必然与天地之气相应，运气变化势必反映到人体内部，人体荣卫气血的运行与四时变迁相应，而其根本因素则在于日月运行的变化。人禀五脏之气，即是运气在体内的表现，人体健康与否，往往是内外气相互影响的结果。故在《黄帝内经素问》注中说：“六气所御，五运所至，气不相得则病，相得则和，故先以六气所临，后言五脏之病也”。王氏并用运气学说来指导中医生理学、病理学、预防医学、养生学、治疗学的研究。如用内生六气学说来阐发内脏本气的理论。内生六气学说后来发展成重要的病机学说，刘完素应用内生六气阐发病机，创立六气化火的学说。因天人相应，所以王氏认为养生治病必须顺应天时，适应天地运气。如果摄养不慎，违逆四时之序，就会荣卫气血运行乖乱，五脏本气受损，而致疾病，摄养要随四时不同主气而调摄阴阳。另一方面天地运气严重乖乱，也会影响人体气血脏腑，而造成内外交病。

王冰还运用运气学说阐发人体气机升降。认为升降出入是万物化生的重要条件，万物没有出入就没有生长壮老已，没有升降就不能生长化收藏。《素问·六微旨大论》云：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危，故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有，故器者生化之宇，器散则分之，生化息矣。故无不出入，无不升降……四者之有而贵常守，反常则灾害至矣”。王氏曾说：“天地之气升降……下上不已，故万物生化，无有休息，而各得其所也”（见《素问·六微旨大论》王冰注）。与《内经》观点完全一致。另外，王氏还认为一切生命之物“皆生气根于身中，以神为动静之主，故曰神机”，一切无生命之物“皆生气根于身外，假气以成主持，故曰气立”。“故无升降出入之四者，则神机与气立皆绝也”（《素问·六微旨大论》王冰注）。包藏生气者谓生化之器，大至天地，小至诸身，都是生化的器宇。其中窍横者，都有出入来去之气，窍竖者都有阴阳升降之气往复于中。如《素问·六微旨大论》注曰：“虚管溉满，捻上悬之，水固不泄，为无升气而不降也。空瓶小口，顿溉不入，为气不出而不能入也。”用常见的物理现象形象地说明“升无所不降，降无所不升，无出则不入，无入则不出”的至理，并引用到生理、病理中，强调呼吸出入、气化升降对人体的重要意义。呼吸喘气就是出入，化气代谢就是升降，人无升降出入，生命即停止。由于王冰的这些注释，使后世医家对气机升降有了更进一步的认识。如有从人身之气的运动，创立阴阴升降学说者，升降失常所致疾病，则从调整其升降之机；有从精气的化生，创精升化气、气降为精之说者，精气亏虚，升降失常，生化无源，则补精以化气，补气以生精；有从心肾言升降，探讨水火之既济者；有从肺肾论升降，研究真气出纳上下者；有从肝肺阐述升降，说明左右为阴阳道路者；有从脾胃论升降，阐发清浊之气的在阴在阳者，促进了中医理论的发展。

三、阐发亢害承制理论

亢害承制是中医理论的重要组成部分，也是运气学说的重要内容。自然界一切事物都在不断运动和变易，没有固定不变的。所以生化和制约现象普遍存在于自然界和生物界，从而保证各个事物及其相互间的相对平衡。如果某一方面发展过亢或不及，便会破坏这种平衡，而产生一系列变乱。人体生命的整个过程同样也存在着这种制约生化现象。《素问·六微旨大论》曰："亢则害，承乃制。制则生化，外列盛衰；害则败乱，生化大病"。王氏主要从自然现象来阐述亢害承制的机理，认为生命在于运动，没有变化运动，则生命停止，万物绝灭。天地间万事万物的运动变化，又始终离不开相互协调、相互制约，达到相对平衡这一规律，违背这一规律则万物生机紊乱，人体产生疾病。《素问·六微旨大论》王氏注："热盛水承，条蔓柔弱，凑润衍溢，水象可见"，"寒甚物坚，水冰流固，土象斯见"，"疾风之后，时雨乃零，是则湿为风吹，化而为雨"，"风动气清，万物皆燥，金承水下，其象昭然"，"煅金生热，则火流金，乘火之上，理无妄也"，"君火之位，大热不行，盖为阴精制承其下也"。说明事物发展到一定程度，就会受到另一方面的制约，从而使事物趋向协调发展。若某一方面发展过亢或不及，破坏平衡，即可产生紊乱。自然界的许多现象，都是其内部进行自我调节制约的结果，而有一定的规律性。王氏对亢害承制的理论作了很好的说明。

四、对《黄帝内经·素问》藏象学说的研究

藏象学说是中医理论的基础，历代医家都很重视。王氏对此研究颇深。首先认为五脏各有其"本藏之气"。在《素问·至真要大论》王氏注说："肝气温和，心气暑热，肺气清凉，肾气寒冽，脾气兼有之"。认为由于本脏之气不同，五脏各有不同性质，喜恶亦各有不同。这样就解释了为什么五音、五味、五色分别归属于五脏这一问题。由于本脏之气不同，五脏生理功能亦不同，认识五脏本气对探讨脏腑疾病机理甚为重要。刘完素在其病机学说中作了更加全面的探讨，这与王氏的启发是分不开的。

在脏腑生理功能方面，王氏有许多重要的论述。如对水液代谢，《素问·经脉别论》说："饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行"。只论及肺、脾二脏在水液代谢中的作用，而未论及肾。王氏在注解中明确地说："水饮流下，至于中焦，水化精微，上为云雾，云雾散变，乃注于脾……水土合化，上滋肺气，金气通肾，故调水道，转注下焦，膀胱禀化，乃为溲矣"。补充并突出了肾脏在水液代谢中的作用。不仅使经旨更加完备，而且更符合生理。对奇经八脉亦多有阐发。如《素问·上古天真论》注："癸，谓壬癸，北方水干名也。任脉、冲脉皆奇经脉也。肾气全盛，冲任流通，经血渐盈，应时而下，天真之气降与之从事，故云天癸也。然冲为血海，任主胞胎，二者相资，故能有子"。在这里，王氏对天癸的含义作了详细的解释，天癸是癸水与天真之气相结合的产物，亦是阴阳二气生长成熟的标志。冲任二脉主生育，人必须在肾气全盛之后，冲任流通的条件下，才能有生育希望。这一理论被历代医家论述胎产奉为圭臬。

在论述肾与胃的关系时，王氏在《素问·水热穴论》"肾者胃之关"注中说："关者，所以司出入也，肾主下焦，膀胱为腑，主其分注关窍二阴。故肾气化则二阴通，二阴闭则胃填满，故云肾者

胃之关也。关闭则水积，水积则气停，气停则水生，水生则气溢，气水同类，故云关闭不利，聚水而从其类也”。不仅解释了肾为胃关，而且说明胃以通降为顺，胃的通降不仅在中焦，更重要的是与肾、下焦有关。因肾为胃关，膀胱为肾之腑，如水道关闭不通则中焦通降失常。所以治疗胃病，有时要注意调理下焦。再说“气水同类”，调气可以治水。这已发展成治水肿的一个重要法则。

《素问·玉版论要》：“揆度奇恒，道在于一，神转不回，回则不转，乃失其机”。注释时，王氏进一步发挥“神转不回”的经旨，认为：“血气者，神气也，《八正神明论》曰：血气者，人之神，不可不谨养。夫血气应顺四时递迁，囚王循环，五气无相夺伦，是则神转不回也。回，谓却行也。然血气随王，不合却行，却行则反常，反常则回而不转也。回而不转，乃失生气之机矣。何以明之？夫木衰则火王，火衰则土王，土衰则金王，金衰则水王，水衰则木王，终而复始循环，此之谓神转不回也。若木衰则水王，水衰金王，金衰土王，土衰火王，火衰木王，此之谓回而不转也。然反天常规，生之何有耶?!”在此，王氏着重抓住“神”、“转”二字，道破了《内经》的精髓在于人无神则将如行尸。神而不转，则生机熄灭，谈不上什么生命。所以《内经》反复强调得神者昌，失神者亡，顺则神转不回，逆则回而不转。顺天者昌，逆天者亡，从之者生，逆之者死。《内经》里所反复论述的“神”，实际就是生命活动过程中所表现的新陈代谢和生命特征的反映和表现；“转”就是恒动不息，也就是生命存在时所表现的内在变化。回而不转，止而不动，就无生命可言。王氏用天人相应的理论，把人的生命活动和四时五行联系起来，把人和自然密切联系在一起，对更加真切地理解经旨有很大帮助。

五、病机理论的探讨

王氏在《素问·至真要大论》注中说：“病机，病之机要，得其机要，则动小而功大，用浅而功深”。治病论疾，当先探病因病机，如此方能有的放矢，事半功倍。王氏将病因病机归纳为四类：“夫病生之类，其有四焉。一者，始因气动而内有所成；二者，不因气动而外有所成；三者，因气动而病生于内；四者，不因气动而病生于外”。这里的“气动”，为脏气不和产生紊乱。“内有所成”，指因脏气变乱而内结生成的癥瘕积聚、结核瘿瘤之类；“外有所成”，指体表疾患，如痈肿疮疡、痂疥疽痔之类；“病生于内”，指因脏气变乱，或喜怒悲忧，饥饱劳损，留饮澼食之类内因所引起的疾病；“病生于外”，指因虫蛇蛊毒、风雨寒暑、跌扑坠堕之类外因所引起的疾病。这种分类方法对张从正等后世医家影响颇大，病因学说中的三因学说，与此亦有密切关系。

王氏认为热病和伤寒应有区别。他在《素问·热论》篇注释中认为：冬伤于寒，中而即病，名为伤寒。中而不即病，邪毒内伏，夏至前为温病，夏至后变为热病。因为就病因而言，温病、热病、伤寒皆因冬伤于寒，所以说：“今夫热病者，皆伤寒之类也”。至于伤寒发热的病机，王氏认为是“外凝内郁”，在《素问·水热穴论》王氏注云：“寒气外凝，阳气内郁，腠理坚致，元府闭封。致则气不宣通，封则湿热内结，中外相薄，寒盛热生，故人伤于寒，转而为热，汗之则愈，则外凝内郁之理可知，斯乃新病数日者也”。外感寒邪，肺卫受邪，阳气郁阻，营卫不和，阳气不能外达，以致腠理闭塞，玄府不通，郁而发热。伤寒发热是新病数日内的事，与伏邪所致之发热，不可同日而语，王氏这种见解，颇有见地。

对虚损病机，王氏阐述颇多。《素问·阴阳别论》：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月，其传为风消，其传为息贲，死不治”。王氏在注中指出：“肠胃发病，心脾受之，心受之则血不

流，脾受之则味不化，血不流则女子不月，味不化则男子少精，是以隐蔽委曲之事不能为也”。“胃病深久，传入于脾，故为风热以消削。大肠病甚，传入于肺，为喘息而上贲。然脾胃肺肠，兼及于心，三脏二腑，互相克薄，故死不治”。明确指出病在肠胃，阳明有病，延及心脾，以致精血匮乏，不能行隐蔽房帏之事，久则水亏火炎，转生他病。分析病机十分详尽。张从正在《儒门事亲》中用王氏之说结合临床对虚劳进行剖析，认为多种虚劳，其病机即是“二阳之病”，而阳明以通为贵，故治疗亦常用涌泄之法。说明王氏观点对后世影响很大。

血虚的病机，历代医家常责诸心、肝、脾三脏，认为与肾无关。王氏却认为：“肾主水，以生化津液，今肾气不化，故当病少血，至今不复也”，强调肾病对血液衰少的重要影响。肾为一身之根蒂，精血之生化，有赖于肾元，肾为水脏，五脏六腑之精皆归蛰于肾。肾元困惫，封蛰失职，则五脏六腑之精无所藏，髓海空虚，自当病少血。其论发前人所未发，可惜未为历代医家所重视。

六、阐发阴阳互根理论

王氏注释《素问·四气调神大论》：“春夏养阳，秋冬养阴”时，对阴阳互根的理论作了十分精辟的分析。他说：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化，全阴则阳气不极，全阳则阴气不穷……从顺其根，二气常存，盖由根固”。明确地指出阴不能没有阳，阳不能没有阴，凡阳之所以生，阴之所以化，都必须依赖阴阳二者的相互作用，要想使阳气旺盛，必须保全阴气；要想阴气充沛，必须使阳气无损。这样“天地阴阳，虽不可胜数，在于人形之用者，则数可知之”。惟有固其根本，方可二气常存。王氏在阐发阴阳互根时反复列举《老子》“万物负阴抱阳，冲气以为和”之说，其意在阐明阴阳二气，虽然是相互对立的，而在运动变化中实际是相互联系的，是须臾不可相离的。

同时，王氏还根据季节不同，从阴阳互根角度出发，提出饮食调摄的方法。王氏认为饮食可以起到养阴或养阳的作用：“春食凉，夏食寒，以养于阳。秋食温，冬食热，以养于阴”。食寒凉原为养阴，而阳气根于阴，养阴即是养阳。食温热原为养阳，然阴气根于阳，养阳即是养阴。“滋苗者必固其根，伐下者必枯其上”，这样的阴阳互根理论对养生、治病、用药都有指导意义。赵献可《医贯》云：“先天水火原属同宫，火以水为主，水以火为原。故取之阴者，水中求火，其精不竭，取之阳者，水中寻火，其明不熄”。张介宾《景岳全书》：“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”。这些著名论点都渊源于王氏之说。

七、辨证论治的发挥

辨证论治是中医治疗的根本大法，渊于《内经》，王氏对此颇多发挥，对后世影响很大。对伤寒发热的治疗，《素问·热论》提出：“其未满三日者，可汗而已。其满三日者，可泄而已”。王氏注曰：“此言表里之大体也。《正理伤寒论》曰：脉大浮数，病为在表，可发其汗；脉细沉数，病为在里，可下之。由此，则虽日过多，但有表证而脉大浮数，犹宜发汗；日数虽少，即有里证，而脉沉细数，犹宜下之。正应随脉证以汗下之”。提倡治疗伤寒应辨证论治，不应拘于按日立法的旧章，汗下法的使用，不可为日数所限，应以脉证为凭。王氏此说较后世“伤寒下不嫌迟，温病下不嫌早”要高明得多。

关于正治反治，王氏剖析入微。《素问·至真要大论》：“寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚

者从之”。王氏注曰：“夫病之微小者，犹人火也。遇草而炳，得木而燔，可以湿灰，可以水灭，故逆其性气以折之攻之。病之大甚者，犹龙火也，得湿而焰，遇水而燔。不知其性，以水湿折之适足以光焰诣天，物穷方止矣。识其性者，反常之理，以火逐之，则燔灼自消，焰光扑灭。然逆之谓以寒攻热，以热攻寒。从之谓攻以寒热，虽从其性用，不必皆同”。又曰：“逆者正治，从者反治，逆病气而正治，则以寒攻热，以热攻寒。虽从顺病气，乃反治也”。说在疾病轻微时宜逆治，即正治；逆病气之性而治之，如寒者温之，热者寒之，实者泻之，虚者补之，皆为逆治。病情重甚时的从治，实为反治，即顺病气之性而治之。王氏用人火、龙火喻病情，不仅言近义明，切中实用，而且进一步阐述了他对心肾水火的见解。病甚者当顺从其性而治之，后世发展为“引火归原”法。其中人火、龙火之喻为朱丹溪、赵献可等“人火”、“龙火”、“龙雷之火”说法作张本。

辨证论治，王氏首先辨明阴阳水火的虚实，在《素问·至真要大论》“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”的注文中说：“大寒而甚，热之不热，是无火也。热来复去，昼见夜伏，夜发昼止，时节而动是无火也……大热而甚，寒之不寒，是无水也。热动复止，倏忽往来，时动时止，是无水也”。“内格呕逆，食不得入，是有火也。病呕而吐，食久反出，是无火也”。无火是指心火衰微，无水是指肾水不足。心火不足而呈外寒，须温补心阳。肾水匮乏而呈内热者，须滋补肾阴。“取心者不必齐以热；取肾者不必齐以寒；但益心之阳，寒亦通行；强肾之阴，热之犹可”。从而阐发了他“求其属而治之”的不朽名言：“益火之源以消阴翳，壮水之主以制阳光”。上述心火不足，肾水匮乏若“以热攻寒，以寒疗热”则“治热未已，而冷疾已生；攻寒日深，而热病更起。热起而中寒尚在，寒生而外热不除。欲攻寒则惧热不前，欲疗热则思寒又止。进退交战，危亟已臻”。只有“治热以热、治寒以寒”方能万举万全。王氏还认为气微不和，以调气法调之，盛甚不已，则夺其气。“小寒之气，温以和之；大寒则热以取之；甚寒则下夺之；夺之不已则逆折之，折之不尽，则求其属以衰之。小热之气，凉以和之；大热之气，寒以取之；甚热之气，则汗发之；发之不尽，则逆制之；制之不尽，则求其属以衰之。故曰汗之下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利”。这明确地阐述治病法则，进一步发挥了上文之义，一切都以临床实践应用为指归。

治郁证，王氏分五郁，而用汗、吐、下诸法治之。《素问·六元正纪大论》：“木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之，然调其气”。王氏认为：“达，谓吐之，令其条达也。发，谓汗之，令其疏散也。夺，谓下之，令其无壅碍也。泄，谓渗泄之，解表利小便也。折，谓折之，制其冲逆也。通是五法，乃气可平调，后乃观其虚盛而调理之也”。使五郁的治法更加具体明确。后世医家论治郁证，每多采用其说。朱丹溪、赵献可诸家都在此基础上各有发明，从而使郁证论治在中医学中形成一门富有临床意义的学说。

王冰撰注编次《黄帝内经素问》，传播经旨，发挥经义，为中医学理论发展起到了促进作用。在养生方面提倡恬惔虚无，顺应自然；补入运气学说七篇大论；在训释《黄帝内经素问》中发表了许多重要的学术见解，对中医的继承、发展起到了承前启后的作用。

（徐荣庆）

第二章

宋、金、元时期的《黄帝内经》学术研究与发展

宋、金、元时期是《黄帝内经》学术研究与发展的一个重要历史时期，其研究成果具有明显的时代特点，这对当时中医学的昌盛与发展有很大的影响。从历史角度来看，自公元960年赵匡胤建立北宋，中国初步统一。后来又历经金国北立、南宋偏安、蒙古灭金灭宋，于1279年建立元朝帝国。在这四百多年的历史中，历代统治者为了加强其统治地位，除了在政治上实行高度的中央集权，在思想上提倡所谓"道学"之外，在科学技术、文化、医药等方面也做了大量的工作，取得突出的成绩，这标志着中国封建经济发展到一个新阶段。这个时期的主要历史特点是：首先，宋代在政治上发展文官统治，重视文士的培养，知识分子的社会地位不断提高，故范仲淹的"不为良相，当为良医"之说，成为一代时尚，一部分文人学士进入医学队伍，"儒医"之称始于宋代，金、元两代更有其发展，这无疑对《黄帝内经》的研究提供了一个良好的政治环境。第二，在意识形态方面，"理学"的兴起并发展成官方哲学一直统治宋、金、元整个历史时期，其中某些观点与理论对中医学有一定的影响。如周敦颐的"太极图说"，朱熹的"清心戒欲"，对医学思想影响极大。尤其是关于哲学中"性理"的探讨，促进了五运六气学说的研究与发展。第三，这个时期出现了一些唯物主义思想家，如被列宁称为"十一世纪的改革家"的王安石（《列宁全集》卷10第152页注）以及叶适、陈亮等，这些史称"新学"的务实派，具有明显的改革思想，他们反对墨守经典，提倡分析争鸣，这无疑是产生金元四大家及其学术争鸣的契端。

鉴于以上历史现状，宋、金、元时期在《黄帝内经》研究及其医学理论发展方面取得丰硕成果，概括地讲约有三点。

（一）《黄帝内经》的校订与刊行

北宋时期，由政府组织进行了三次对中医古籍的整理活动，其中在嘉祐、治平年间（公元1057～1067年），北宋政府专门成立了"校正医书局"，集中社会优秀人才有计划地对中医古籍进行搜集、考订、校勘、整理以及刊行。如国子博士高保衡，光禄卿直秘阁林亿等，以王冰的《素问》一书为底本，参照齐梁间全元起《素问训解》，唐·杨上善的《黄帝内经太素》，晋·皇甫谧《甲乙经》等进行参校，"正谬误者六千余字，增注义者二千余条"，其工程之浩瀚，可见一斑，并题名为《重广补注黄帝内经素问》刊行于世，以致流传至今。至于《灵枢》一书，在北宋时期就校订过，苏颂在《本草图经·序》中称"诏命儒臣重校《神农本草》等凡八书"，其中就有《灵枢》。《灵枢》或称《针经》，各种传本早已亡佚，至南宋绍兴二十五年（公元1155年）史崧将家藏《灵枢》九卷八十一篇献于朝廷，并重新校订扩大为二十四卷，附加"音释"由政府刻版刊行。至此《灵枢》才以史崧藏本为原本，刊行于世，流传至今。

金元时期，《素问》和《灵枢》曾数次刊行，《素问》现存有金刊本（残本）、元刊本（公元1283年读书堂刊本）、元刊本（公元1339年胡氏古林书堂刊本）。《灵枢》有元刊本（公元1339年）。合

刊有元刊集注本；节录本有《黄帝内经灵枢略》(《道藏》本)、《针灸节要》(元刊本)。由于林亿原校本少见，上述版本成为后世刊行的主要蓝本。

(二)《黄帝内经》的分类研究

分类研究无疑是研究《内经》的比较科学实用的一种方法，杨上善的《黄帝内经太素》是这方面的开山之作。但《黄帝内经太素》在《宋史·艺文志》仅载有三卷，金、元史书未见著录，可见自南宋以后，《黄帝内经太素》一书散佚无存。元代医家滑寿是选择分类研究《内经》的鼻祖，尽管他只对《素问》进行了研究，但他这种"删其繁芜，撮其枢要，且所编次，各以类从"的研究方法，比杨上善以及明代张介宾都要高明。他钩玄扼要地把《素问》分作十二类，这不但成为张介宾《类经》的分类依据，而且对明、清医家，如李中梓的《内经知要》、汪昂的《素问灵枢类纂约注》、薛雪的《医经原旨》、沈又彭的《医经读》都有深远的影响，并形成一支以选择分类方法研究《内经》的医经学派。

(三)《黄帝内经》的专题发挥研究

从某一专题角度进行开拓发挥是宋、金、元时期研究《内经》的主流。这些学者将《内经》的理论与临床实践紧密结合，并创造性地发展了中医理论，形成金元时期医学争鸣的高潮，《四库全书总目提要》所谓"医之门户分于金元"，是对这个时期医学发展特点的总概括。

自唐代王冰将"七篇大论"补入《内经》以后，有很长一段时间对运气学说无人问津。至宋代，由于"理学"的兴盛，导致运气学说的发展。北宋中期，邵雍《黄极经世》一书首倡先天象数学，并结合五行八卦以推测宇宙生成及古今社会兴衰。这一学说对北宋医家刘温舒有很大启发，于是刘温舒在公元1099年撰成《素问人式运气论奥》一书，对《内经》五运六气学说进行了系统化、简单化、图表化的整理工作，献于朝廷，颁布于世，从而确定了五运六气学说在中医理论中的地位。继此以后，北宋政府编撰《圣济总录》，前三卷专论运气学说，强调运气与临床的关系，这在中医界产生极大的影响，一时形成了"不知五运六气，检遍方书何济"的学术风气，同时它也成为当时太医院医官晋升必考科目之一。金代刘完素、张元素等医家对运气学说从不同角度做了更深入、更细致的研究。所以，对《内经》运气学说的研究与发展，是宋、金、元时期医学的一大特点。

由于受"理学"中"格物致知"学风的熏陶，以及"新学"务实思想的影响，南宋以后中医界学术风气为之一变。医家们对《内经》的研究已不满足于校订与注释方面，而注重从临床实际出发，研究《内经》理论中某一专题，形成了既对《内经》理论有所补充，且又独树一帜的创新局面，于是产生了各种不同的学术流派、学术思想及学术理论，学术争鸣风气极为活跃，对中医理论的深入发展有很大的意义，成为中国医学史中光辉的一页。刘完素对《内经》火热病机，卓有见地，创"六气皆从火化"说，以开金元四大家之首。张从正从《内经》治疗学角度，对汗、吐、下三法及攻邪理论有独特发挥，成为"攻邪派"代表。张元素对《内经》脏腑辨证学说及药性理论独有阐发，成为易水学派的开山。李杲受《内经》"土者生万物"思想之启发，创"脾胃论"与"内伤热中"说，成为"补土派"代表。朱震亨通过对《内经》"阴阳气血"等基本理论的研究，倡"阳常有余，阴常不足论"，后世称之为"滋阴派"。钱乙立足儿科，提出小儿生理、病理特点，强调以五脏为中心的诊断、辨证、治疗体系，以创儿科证治之规模。陈自明立足妇科，重视冲任肝脾，以立妇科证治之准绳。其他如滑寿对《内经》经络学说的研究；陈言对《内经》病因学说的研究；刘完素对《内经》杂病证治的研究；成无己的以经注论，以论证经研究《伤寒论》；王履对《内经》疑难问题"贯彻源流，洞悉本源"的评判与研究；陈直、邹铉对《内经》养生学的研究；可谓见仁见智，使《内经》

理论不但得到深入的发展，而且对明清以后《内经》的研究与发展也起到了继往开来的作用。

（刘月明）

第一节　钱乙对《黄帝内经》小儿生理、病理和五脏辨治的发挥

钱乙，字仲阳，宋·东平郡（今山东郓城东平）人，约生活于北宋仁宗至徽宗年间（公元1035～1117年），终年八十二岁。著有《小儿药证直诀》三卷传世，是历史上最享盛名的儿科大家。

钱氏上世为钱塘人，本吴越王俶支属。至曾祖钱赟，北迁郓州。父钱颢，善针医，然嗜酒喜游，一旦隐匿姓名东游海上而不返。乙方三岁，母前死，姑嫁吕氏，哀其孤寂而收养为子。稍长，随吕君习医，至吕将殁，乃告以家世，乙号泣请往寻迹，凡五六返乃得知父之所在，又积数岁，迎父以归，届时乙年三十余岁。后经七载，父以寿终。

钱氏为医始于二十余岁，当初以《颅囟方》而著名山东。四十岁左右，乙声名大噪。至元丰年中（公元1078～1084年），宋神宗甥女患泄利将殆，召乙诊治而愈，乃授以翰林医官。明年，皇子仪国公病瘈疭，国医未能治，再召乙诊视，进黄土汤而愈。神宗遂提升乙为太医丞，而留住京师。约十年后，乙患周痹，辞官归里，终卒于故居。

钱氏平生精于儿科，亦通各科。他尤邃本草，擅创新方，且多识物理，喜欢气象，于诸书无不涉猎。刘跂于"钱仲阳传"赞曰："乙非独其医可称也，其笃行似儒，其奇节似侠，术盛行而身隐约，又类夫有道者"。

钱乙著作较多，有《伤寒论指微》五卷；《婴孺论》百篇；《钱氏小儿方》八卷；《小儿药证直诀》三卷。惜前三书已亡佚，故《小儿药证直诀》一书便成为钱氏现存唯一的传世之著。

《小儿药证直诀》共三卷：上卷论述脉证治法四十七条；中卷载医案二十三则；下卷列方一百一十四首。其后附有钱氏弟子阎季忠著《阎氏小儿方论》、山东东平董汲著《小儿斑疹备急方论》、河间刘跂所撰《钱仲阳传》等。考编次者阎季忠（《永乐大典》作阎孝忠），宋·大梁（今河南开封）人，官至宣教郎。因幼时多疾，屡经钱氏医治而痊，故潜心钻研钱氏医学，并收集钱氏方书，为其整编而成《小儿药证直诀》。

《小儿药证直诀》在学术上远溯《灵》、《素》，近师南阳，并结合儿科特点，验之临床，刻意发挥，是一部突出儿科辨证施治及整体观念的专著，也是世界上现存第一部以原本形式保存下来的儿科名著。对儿科学术发展有重大的影响，迄今仍为儿科医家所宗奉。该书系统反映了钱氏重视小儿特点，调理脾肾的学术思想；概括了钱氏创立儿科脏腑证治理论，以及论治痘、疹、惊、疳四大重症和若干杂病等临床经验的重大成就。因此，该书为研究我国儿科学发展及钱氏在儿科学上的建树，提供了唯一的重要依据。诚如《四库提要》所云："小儿经方，千古罕见，自乙始别为专门，而其书亦为幼科之鼻祖，后人得其绪论，往往有回生之功"。明代宋濂亦说："钱乙深得张机之阃奥，而撷其精华，建为五脏之方，各随其宜。肝有相火，则有泻无补；肾为真水，则有补无泻，皆启《内经》之秘，世以婴孺医目之，何知乙之浅哉"。可见，钱氏之《小儿药证直诀》深受历代医家所重视，同时也反映出钱氏的治学思想，莫不以《内经》理论为其渊源。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、阐发儿科的特点

小儿不是成人的缩影，有它一定的特殊性。无论在生理、病理、阴阳的对立统一与消长转化等方面，均与成人有所区别，而且年龄越小，其与成人之差异越大。认识和掌握这些特点，是儿科能够发展成为一门独立学科的先决条件。

钱氏深考《灵枢·逆顺肥瘦》"婴儿者，其肉脆，血少气弱"之理，旁及《诸病源候论·小儿杂病候》"小儿脏腑之气软弱，易虚易实"等说，结合临证体验，遂对小儿生理病理的特点作了深入的研讨。

（一）小儿生理

钱氏认识小儿生理，着眼于胎儿发育的状况。他在《小儿药证直诀·卷上》中说："小儿在母腹中，乃生骨气，五脏六腑，成而未全"，于出生之后，继续发育，即"长骨脉"、"长生脏腑、智意"。古人所谓"变蒸"，就是婴儿在发育过程中出现的周期性生理变化。在"变蒸"之后，即齿生而能知喜怒，当脏腑"始全"，但犹是"全而未壮"。因此，"脏腑柔弱"、"血气未实"，乃是小儿生理的主要特征。

钱氏在《小儿药证直诀·五脏所主》中提出"肾主虚，无实也"的观点，概括了小儿生理的另一特点。盖肾为先天之本，小儿之禀赋根于父母，即《灵枢·天年》所谓"以母为基，以父为楯"。但于出生之后，又赖于后天水谷的滋养，即《素问·上古天真论》所谓肾"受五脏六腑之精而藏之"。因此钱乙认为小儿禀赋不足，脏腑柔弱，尚须后天资培，并在其生长发育中逐步完善。又《素问·上古天真论》还说："女子七岁，肾气盛，齿更发长……丈夫八岁，肾气实，发长齿更……"，犹可说明小儿肾气未充，也无欲念。故《小儿药证直诀》悉本《内经》的有关理论，确立了"肾主虚"之说。正如张山雷《直诀笺正》云："肾主先天之真阴，其长成极迟。稚龄无欲念……故儿科无肾实之病"。

（二）小儿病理

钱乙宗奉《内经》"婴儿者，其肉脆，血少气弱"之旨，认为小儿脏腑柔弱，故在日常生活中或有病治疗过程中，正气既易受伤，邪气亦易入侵，一旦患病则势必形成"易虚易实，易寒易热"（《小儿药证直诀·序》）的病理特点。鉴于小儿患病初起一般为实证多、热证多，而且容易呈现阳热亢盛、津液耗伤之象，因此钱氏十分注重寒凉清热、酸甘化阴，往往详于五脏热证而略于寒证。这为后世万全阐明小儿"阳常有余，阴常不足"之说，奠定了理论基础。

二、确立儿科五脏证治纲领

钱氏根据《内经》五脏五行、五脏病机以及五脏虚实等理论，参阅诸家有关脏腑病机的论述，结合小儿的证候特点，确立了小儿五脏证治纲领。

（一）五脏辨证

《小儿药证直诀·卷上》脉证治法中的"五脏所主"、"五脏病"等篇，即是钱氏对小儿五脏辨证的记载，也可称之为五脏辨证的纲领。其内容如下：

"心主惊，实则叫哭发热，饮水而摇（一作搐）；虚则卧而悸动不安"。"心病，多叫哭，惊悸，手足动摇，发热饮水"。

“肝主风，实则目直大叫，呵欠，项急，顿闷；虚则咬牙，多欠气”。“肝病，哭叫目直，呵欠，顿闷，项急”。

“脾主困，实则困睡，身热饮水；虚则吐泻生风”。“脾病，困睡，泄泻，不思饮食”。

“肺主喘，实则闷乱，有饮水者，有不饮水者；虚则哽气，长出气”。“肺病，闷乱，哽气，长出气，气短喘息”。

“肾主虚，无实也。惟疮疹，肾实则变黑陷”。“肾病，目无精光，畏明，体骨重”。

（二）辨证意义

上述之辨证纲领，包括五脏主证、病证和虚实分证等内容，显然是以五脏为中心，以证候为依据，并以虚实寒热作为论治的准则。其中把“风、惊、困、喘、虚”归纳为肝、心、脾、肺、肾的主要证候特点，用虚实寒热来判断脏腑的病理变化，用五行来阐述五脏之间以及五脏与气候时令之间的相互关系，立五脏补泻诸方作为治疗的基本方剂，可谓提纲挈领，切合实际，在临床上具有执简驭繁的作用。

（三）主证分析

《素问·阴阳应象大论》：“南方生热，热生火，……在脏为心”；《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉”。指出心属火，而主神明。然小儿神气怯弱，易遇大声骇异，或受邪热，则使心火内动，神不守舍，故易发惊。

据《素问·阴阳应象大论》“东方生风……在窍为目”的记载，说明肝属木，主风，主筋，其声呼，开窍于目。小儿真阴不足，柔不济刚，如受邪热，热极生风，则风热相搏，故易发抽搐。

《素问·太阴阳明论》：“脾者土也，治中央”。《素问·阴阳应象大论》：“中央生湿，……在体为肉，在脏为脾”。阐明脾属土，治中州，主运化水谷、主肌肉。小儿运化力薄，一旦受邪或饮食不节，最易伤脾。脾病湿遏，则现肢体困重，嗜卧疲倦懒动。

《素问·阴阳应象大论》：“西方生燥，燥生金，……在体为皮毛，在脏为肺，……在变动为咳，在窍为鼻”，指出肺属金，外合皮毛，开窍于鼻，肺气不利则咳等特点。然小儿肺气娇嫩，肌腠不密，故易感外邪，无论邪从皮毛而入，还是从口鼻而入，均先伤肺，肺病气机失利，则发为喘咳。

《素问·阴阳应象大论》：“北方生寒，寒生水……在脏为肾”；又《素问·六节藏象论》：“肾者……精之处也……其充在骨”。说明肾属水，主藏精，主骨。然小儿禀赋根于父母，故本虚怯，血气未实。如若后天失养，肾精更失于补充，一旦病及于肾多为虚证。“惟疮疹，肾实则变黑陷”，是属邪热内陷之肾虚邪实证，非真正指为肾气实。

综合上述，钱氏以“风、惊、困、喘、虚”高度概括了小儿五脏病证的主要证候，不仅切合临床实际，更说明其理论无不贯穿《内经》旨义。

（四）虚实论治

钱氏将五脏分证列为虚实两类（包括虚实寒热）。其所设之补泻诸方，宗“盛即下之，久则补之”（《小儿药证直诀·咳嗽》）；“热者寒之”，“寒者温之”的治则而确定，实不越《内经》温凉补泻、“治病求本”等原则。试观五脏之分证，以实热证、虚热证为多。因小儿脏腑柔弱，却生机旺盛，故感邪之后易从热化，而为阳热亢盛的实热证以及津液耗损的虚热证。有鉴于此，钱氏设泻心汤、导赤散、泻青丸、利惊丸、泻黄散、玉露散、泻白散、葶苈丸，分别是清泻心、肝、脾、肺实热的基本方药；而生犀散、安神丸、藿香散、阿胶散、地黄丸，则分别为补益心、肺、胃、肝、肾之阴而退虚热的主要方剂。

(五)重视整体

钱氏虽强调五脏本身的证治,但并不拘泥,而是从整体观出发,又极为重视五脏之间的相互影响以及四时气候对脏腑的影响。

阴阳五行学说,是《内经》理论体系的重要组成部分。钱氏运用五行生克乘侮理论,指导辨别五脏相兼病证的虚实,判断其预后,以及采取相应的治法,这又是钱氏五脏辨证论治的一大特点。如肺病又见肝虚证(咬牙,多呵欠),是肝虚不能胜肺,肺金尚能制肝木,故易治;如肺病又见肝实(目直视,大叫哭,项急,顿闷),是肺久病则渐成虚冷不能制木,肝木反实侮金,故难治。如言治疗,钱氏在《小儿药证直诀·上卷》则提出"视病之新久虚实,虚则补母,实则泻子"等法。

在结合四时气候论治脏腑病证时,钱氏把一日分为四时,一年分为四季,各分主四脏。如早晨寅卯辰时或春季为肝当旺之时;日中巳午未或夏季为心火当旺之时;日晚申酉戌或秋季为肺金当旺之时;夜间亥子丑或冬季是肾水当旺之时。他在《小儿药证直诀·肝病胜肺》中说:肝病发于秋令肺金当旺之时(或作日晡),乃是"肝强胜肺,肺怯不能胜肝,当补脾肺治肝。益脾者,母令子实故也"。在《小儿药证直诀·肺病胜肝》里又说:肺病发于春令木旺之时(或作早晨),乃是"肺胜肝,当补肾肝治肺脏,肝怯者受病也"。其余心病发于冬令、肾病发于秋令、脾病发于四季等,皆有相胜轻重之变及相应治法。据此,不仅可以说明五脏是相互联系的整体,同时也反映出四时五行对人体的影响。钱氏这种结合发病时间求其病所,进行整体调治的方法,颇具时间医学的特点,乃是对《灵枢·四时气》"四时之气,各不同形,百病之起,皆有所主"的理论发挥。

总之,钱氏的五脏辨证理论虽说渊源于《内经》的《风论》、《痹论》、《痿论》、《咳论》各篇以及《难经》、《金匮要略》等书,但从他所选列的五脏主证来看,确有不同,这正是他结合小儿特点,发展前人理论之处。钱氏儿科特点,既以五脏为纲,因而在临证时亦概从五脏分证着眼。例如钱氏论"诸疳",虽统言伤亡津液,脾胃虚弱所致,但又根据各个不同的形证分成心、肝、脾、肺、肾、筋、骨等七种类型。此外,如论"疮疹",认为五脏各有一证:肝为水疱,肺为脓疱,心为斑,脾为疹,归肾则皆变黑而难治。其它病证包括"五痫"等,均是钱氏运用五脏为纲进行辨证的具体范例。

三、四诊合参,尤重望诊

古谓儿科为"哑科",是针对儿科疾病难于诊治而言。《小儿药证直诀》序云:"小儿多未能言,言亦未足取信";又"脉难于消息求,证不可以言语取"(《小儿斑疹备急方论·钱乙后序》),故钱氏论小儿诊法,既主张四诊合参,也尤为重视望诊。他认为内脏疾病不仅各有所主,互为联系,而且可以反映到体表的有关部位,因此可以通过望诊,从外察内,透过现象分析本质,从而提供诊治小儿疾病的客观依据。

(一)"面上证"

《小儿药证直诀·面上证》云:"左腮为肝,右腮为肺,额上为心,鼻为脾,颏为肾,赤者热也,随证治之"。此条系论五脏在面部所主的部位,如若面上某一部位呈现赤色,一般来说,都是热证(也有假热者),所谓随证治之,是强调需参考它证综合分析,然后辨证施治。此为钱氏溯源《内经》予以阐扬的独特心得,奠定了后世儿科面部望诊的理论基础。

《素问·刺热篇》:"肝热病者左颊先赤,心热病者颜先赤,脾热病者鼻先赤,肺热病者右颊先赤,肾热病者颐先赤。病虽未发,见赤色者刺之,名曰治未病"。观此五脏热病所主部位,与钱

氏所述内容颇相一致。显然，《内经》明之于前，《小儿药证直诀》发之于后，且基本上采用《素问·刺热篇》的理论。

（二）"目内证"

《小儿药证直诀·目内证》曰："赤者心热，导赤散主之；淡红者心虚热，生犀散主之；青者肝热，泻青丸主之；浅淡者，补之；黄者脾热，泻黄散主之；无精光者肾虚，地黄丸主之"。本条从望目之颜色来判断疾病的属性及制定主治方药，同时也辨别了五脏的虚实。细观钱氏之论，既宗《灵枢·大惑论》"五脏六腑之精气，皆上注于目"，《素问·脉要精微论》"夫精明五色者，气之华也"的旨义，又是对《灵枢·五阅五使》"肝病者眦青……"等理论的充实和发展。

除上述内容之外，钱氏还在《小儿药证直诀》的《杂病证》、《不治证》中指出种种有关望诊的诊察方法。这些记载，为丰富儿科的诊法树立了典范。

四、脾胃并论，贵在调治

钱氏五脏虚实证治，详于五脏而略于六腑。然而惟对胃腑却有专论，或者脾胃并论。究本溯源，钱氏实宗《素问·太阴阳明论》"脾与胃以膜相连耳，而能为之行其津液，……其脉贯胃属脾络嗌"之论。据此，他认为二者生理密切，病理相关，故《小儿药证直诀·腹中有癖》力倡"脾胃虚衰，四肢不举，诸邪遂生"之说，而认为小儿内伤病，尤以脾胃失调具有突出的临床意义。

基于脾胃并论的认识，钱氏十分注重调治小儿脾胃，不但对虚羸、积、疳、伤食、吐泻、腹胀、慢惊、虫证等病从脾胃论治，而且认为疮疹、咳嗽、黄疸、肿病、夜啼等病也与脾胃相关，也从脾胃论治。例如他在《小儿药证直诀》中说：虚羸是"脾胃不和，不能食乳致肌瘦，亦因大病或吐泻后脾胃尚弱，不能传化谷气"；腹胀由"脾胃虚，气攻作也"；积（腹中有癖）是"由乳食不消，伏在腹中……脾胃不能传化水谷"；诸疳"皆因脾胃病，亡津液之所作也"；食不消是"脾胃冷故不能消化，当补脾"；夜啼是"脾脏冷而痛"；伤风兼手足冷、自利、腹胀，是因"脾胃虚怯"；久咳唇白是"脾肺病久，脾者，肺之母也，母子皆虚不能相营"；黄疸是"胃热"、"胃怯"；肿病是"脾胃虚而不能制肾"等等。由此可见，钱氏认为脾胃失调是导致多种疾病的重要因素，尤其是调治脾胃乃治疗许多儿科疾病的关键。因而钱氏往往采用先调治脾胃，使中气恢复后再图其本的治疗原则；或先攻下后，再补脾；或补脾以益肺、御肝、制肾等等。如"小儿虚不能食，当补脾，候饮食如故，即泻肺经，病必愈"。又如"实食在内，乃可下之，毕，补脾必愈"等，均体现了钱氏宗奉《内经》之旨，贵在调治小儿脾胃的学术思想。

五、据证言治与制方调剂

《小儿药证直诀》一书，无论对论治小儿常见疾病及痘、痧、惊、疳等重症，还是在调制方剂、化裁古方、勇于创新等方面，都取得了显著成就。然而，观其所论，尚不乏阐扬经旨之处，现择取数例以说明之：

（一）据证言治，以经指导

1. 肾虚：《灵枢·天年》："愿闻人之始生……以母为基，以父为楯。失神者死，得神者生"，提出了父精母血为生命基始的先天禀赋理论。故钱氏认为禀赋不足，肾气未充则是引起小儿内伤病的重要因素。他在《小儿药证直诀·肾虚》中说："儿本虚怯，由胎气不成则神不足，目中白

睛多，其颅即解……或有因病而致肾虚……皆宜补肾，地黄丸主之”。说明婴儿虚怯，或先天不足，或后天失养，遂成小儿肾虚诸证。其治皆宜滋补肾阴，以地黄丸主之。所以钱氏对小儿先天不足、囟开不合、龟背、龟胸、行迟、语迟、肾怯失音等病，均从肾而论治。

2. 咳嗽：钱氏论咳，有虚实寒热之辨，多从肺治。然《小儿药证直诀·咳嗽》中也有“痰盛者，先实脾”之说，意在说明凡因痰而致嗽者，痰为重，主治在脾。细思钱氏这种治咳不囿于肺的整体观念，实源于《素问·咳论》“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”的理论。由此可见钱氏据证言治，以经指导之一斑。

3. 吐泻：小儿吐泻多发于夏秋，系因暑热内干肠胃，邪热下迫而致；又因暑必挟湿，湿性困脾，运化失司，亦易致吐泻；况且小儿喜食生冷，不择洁净，易伤脾胃之阳，使寒湿内盛，下趋大肠而致泻，上逆胃气而致吐。钱氏深识小儿易虚易实、易寒易热的患病特点，临证既注意到气候变化对脾胃的影响，又重视用药之寒热温凉随气候的变化而有所改变。因此，他在《小儿药证直诀·吐泻》中指出：入夏后发生，以“小儿脏腑十分中九分热”，故当属实热证，当用玉露散泻脾热；在中秋后发生，则以脾胃寒为主，所谓“身冷无阳”，多为虚寒证，故“当补脾，益黄散主之，不可下也”；至于夏秋之间，当视脾胃寒热之多寡，而间服补泻二方药。纵观钱氏辨别脏腑寒热多寡以确定夏秋吐泻治法的思路，不外乎《素问·六元正纪大论》“以寒热轻重少多其制……用热远热，用寒远寒”之意，即所谓用温热药应避免在热天用，用寒凉药应避免在寒天用。正如后贤薛己注曰：“前法即《内经》用寒远寒、用热远热之本旨”。总之，上述论治不仅说明钱氏注重调治小儿脾胃的学术观点，而且更可窥见其阐发《内经》理论的非凡功力，若非造诣精深，难以达到如此境界。

4. 发搐：《小儿药证直诀·脉证治法》对发搐病证的论述，至精至微，语焉颇详。值得提出的是，钱氏以早晨、日午、日晚、夜间的发搐为纲，分别主以肝、心、肺、肾四脏，独不言脾，是以脾属慢惊，“脾不主时”（《素问·太阴阳明论》）而分旺四季故也。例如早晨发搐，寅卯辰时身体壮热，目上视，手足动摇，口内生热涎，项颈急，为肝旺，当补肾治肝，补肾用地黄丸，治肝用泻青丸。说明肝木亢盛，往往由于肾水亏损，故以地黄丸滋水而涵木，以泻青丸制肝木之亢盛，其惊搐可痊。尤其是钱氏从发搐时间以及证候来推断与发搐相关的脏气，这与《素问》的《四气调神大论》、《六微旨大论》、《金匮真言论》等把人的一生分为生长壮老已，把一年分为生长化收藏，把一日分为鸡鸣、平旦、日中、合夜，以及“肝主春生，心主夏长，肺主秋收，肾主冬藏，脾旺于四季”的观点是一脉相承的。

（二）制方调剂，遵循经旨

1. 力求柔润：由于钱氏深受《灵枢·逆顺肥瘦》“婴儿者，其肉脆血少气弱”以及《内经》中五脏五行等理论启示，故其制方精炼轻灵，处处注意到小儿生理病理特点和五脏的虚实寒热。在祛邪务尽的原则下，力求攻不伤正，补不滞邪，或消补兼施，或以寒温并投，多从柔润方面狠下功夫，以求扭转时医滥用香燥刚伐药物的偏向。试观钱氏用药力求柔润而远香窜刚悍之举，也颇合《素问·腹中论》“石药发癫，芳香发狂……恐内伤脾”之训诫。例如异功散系六君子汤去半夏而成，有补而不滞、温而不燥之功，尤适小儿脾常不足、易为虚实者所用。又如以《金匮要略》肾气丸去桂附之地黄丸，重在阴柔补虚，颇宜小儿阴常不足、无须益火的特点。正如王冰所谓“壮水之主，以制阳光”，同时也是对《素问·至真要大论》“诸寒之而热取之阴”的发挥。

2. 以退为进：《小儿药证直诀》载有钱氏治“伏热吐泻案”，案中所述“病吐泻不止，水谷不化”，病在六月，天暑地热，其暑热之邪“伏入腹中”，“热伤脾胃”乃成“大吐泻”。奈前医误补，又

施温散，遂使患儿"腹满身热，饮水吐逆"，"喘而引饮"，是脾胃之气将绝之候。钱氏施治，先以白虎汤清阳明之燥邪、白饼子除胃肠之食积，后又用养阴清肺、凉心安神之药以退其虚热，复其津液，立法精当。尤其是渐次减少药量，以退为进，乃遵循《素问·五常政大论》"大毒治病，十去其六"、《素问·六元正纪大论》"衰其大半而止"之诫，以使脏腑血气调和，诸证自平。

3. 方制精专：钱氏据《素问·标本病传论》"谨察间甚，以意调之，间者并行，甚者独行"的原则，对那些病势紧急、邪实热盛之证，更立精专之剂。诸如：泻心汤用一味黄连苦寒直折心火；大黄丸用大黄、黄芩清泻中焦邪热；玉露散用寒水石、石膏、甘草清泻胃火；白饼子用滑石、轻粉、半夏、南星、巴豆攻下食积痰湿；抱龙丸用竺黄、胆星清化热痰，雄黄祛痰解毒，麝香、辰砂芳香开窍而安神，以治小儿痰热内壅而致急惊实热等。凡此种种，均具有功专力宏的特点。当然，钱氏对于香窜走泄、金石重坠之品之施用，从不孟浪，抑或用之，亦不过为其镇惊平肝、醒神开窍之需，常以中病即止为度，俾邪去而正安。诚如《阎氏小儿方论》所云："治小儿惊风痰热坚癖，能不用水银、轻粉甚便，如不得已用之，仅去疾即止，盖肠胃易伤，亦损口齿"。可见钱氏遣方灵活机巧，合宜而用，为儿科方剂学的发展作出了贡献。

综上所述，钱乙在《内经》有关理论的指导下，结合临床实践，对阐发小儿生理病理特点，确立五脏为纲的辨证方法、强调面目的望诊、重视脾胃，以及论治、制方等诸多方面进行了深入的研讨。这些成就，不仅系统地反映《小儿药证直诀》一书的主要学术思想，同时说明《内经》理论对于奠定中医儿科学基础、促进对儿科疾病辨证论治及其整体观念的形成，起到了举足轻重的作用。

总之，钱氏深得《灵枢》、《素问》之旨，在中医儿科学领域独辟蹊径，对后世的影响颇大。诸如：明代薛己、万全、鲁伯嗣，清代陈复正、夏鼎等儿科学家，都在《小儿药证直诀》的基础上有所发展；其五脏辨证为易水学派创始人张元素所遵循；治疗小儿外感热病等经验，为清代温病学家所采纳；重视调治小儿脾肾，开创白术散升提举陷、甘温除热之法，以及地黄丸专补肾阴的学术思想，为后来李东垣的脾胃学说和朱丹溪的"阳有余，阴不足"之论提供了理论依据。因此，《小儿药证直诀》对中医学的影响，实超出了儿科学的范畴。当然，由于历史条件所限，《小儿药证直诀》也不是完美无缺的，但就其钱氏的学术成就而言，他仍不愧为历史上最杰出的儿科医家。

（阴　斌）

第二节　成无己对《黄帝内经》伤寒热病学的研究

成无己，山东聊摄（今阳谷县）人，约生于宋·嘉佑治平年间（公元1060～1068年），后因聊摄地入于金，故可称金人。

成氏"家世儒医"，父祖操业，颇有声誉。他继承家学，性识明敏，深造自得。既精于医理，又注重实践。其平生对伤寒之研究，造诣尤深，开创注解《伤寒论》之先河。汪琥《伤寒论辨证广注·凡例》曰："成无己注解《伤寒论》，犹王太仆之注《内经》，所难者惟创始耳"。其实注《内经》者，尚有先于王太仆的全元起等，而成无己确是注《伤寒论》的第一家。其友王鼎在《注解伤寒论·后序》中也说："目击公治病，百无一失"；严器之则称其"是得仲景之深意者也"。可见，成氏之功绩，颇为众家所称道。

成氏研讨伤寒，恪守原旨，一丝不苟，不悖仲景本义。鉴于注解《伤寒论》前无来者，故始创之艰辛、其难度之大可想而知，几乎耗去了他毕生之精力。据史书记载，"成公当乙亥丙子岁，其年九十余"，而用于注解伤寒的时间，竟长达四十余年，迄至八旬高龄，方完成其著作。这种锲而不舍、老而弥坚的治学精神，可称后世楷模。但此书未及问世，他便溘然长逝，后王鼎重获是书，乃刊行而流传至今。

成氏平生著有《注解伤寒论》十卷、《伤寒明理论》三卷、《药方论》一卷。观此三书，有注解，有论证，有辨证，有释方，彼此联系呼应，浑然一体，相得益彰。成无己研注《伤寒论》的最大特点，是宗仲景《自序》"撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》"之谓，故多引《内经》、《难经》以倡明仲景诸说。如《医林列传》曰："成无己博极研精，深造自得。本《难》、《素》、《灵枢》诸书，以发明其奥。……所著伤寒论十卷、明理论三卷、论方一卷，大行于世"。

然而遍览成氏之所注，尤以引据《黄帝内经》为其主旨。他于述证、言脉、释方、议药等诸多方面无不贯穿《内经》之说。此外，还于《伤寒明理论》五十证中，凡辨证说理，至析疑启奥之处，也莫不推举《灵枢》、《素问》之语，加以阐明。纵观成氏之著，有论有据，令人折服，并蕴含"以论证经"之妙。显然，他之所以将伤寒的研究引向深入，倍受后世推崇，是与阐发《内经》的旨意分不开的。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、以经注论，以论证经

成氏《注解伤寒论》共十卷。从卷一《辨脉法》至卷十《辨发汗吐下后病脉证并治法》，计二十二篇，逐一注解。后世注家认为，只有《辨太阳病脉证并治法》以下十篇，才是仲景的原著。其余诸篇（除《辨痉湿暍脉证》与《金匮要略》重复外）皆为王叔和研究伤寒的著述，故多不作注，或予删除。

鉴于《伤寒论》寓理于事，往往疏于"论"理，而仲景自序"撰用《素问》、《九卷》……"，却未见引用一句经文，故令许多医家感叹《伤寒论》之莫测高深。正是基于这种认识，成注伤寒突出了"以经注论"的研究特点。全书所注不仅使《内》、《难》、《伤寒》学理融汇贯通，具有探本穷源、相互渗透之妙，同时也收到了"以论证经"的效果。以下据其《注解伤寒论》中援引《灵枢》、《素问》的注论，举例说明之。

（一）引经述证

1.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法上》"太阳病，发汗，遂漏不止，其人恶风，小便难，四肢微急，难以屈伸者，桂枝加附子汤主之"。

成注："太阳病，因发汗，遂汗漏不止而恶风者，为阳气不足。因发汗，阳气益虚而皮腠不固也。《内经》曰：'膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则出'。小便难者，汗出亡津液，阳气虚弱，不能施化。四肢者，诸阳之本也。四肢微急，难以屈伸者，亡阳而脱液也。《针经》曰：'液脱者，骨属屈伸不利'。与桂枝加附子汤，以温经复阳"。

太阳病，发汗，本属正治法。今发汗后遂漏不止，成氏释为"阳气不足"，"腠理不固"，乃《素问·生气通天论》"阳者，卫外而为固也"的道理。至于汗出过多，何以引起小便难，四肢微急、难以屈伸？成氏分别引用《素问·灵兰秘典论》、《灵枢·决气》的有关原文，阐明汗出过多，既亡津液，也伤阳气，阳虚液亏，不能化气行水，州都失职而小便难；不能温煦濡润四肢，故难以屈伸。

观此引证，恰中病机，述证精辟，可谓经论交融，相得益彰。

2.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》"伤寒表不解，心下有水气，干呕发热而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利，少腹满，或喘者，小青龙汤主之"。

成注："伤寒表不解，心下有水气，则水寒相搏，肺寒气逆，故干呕发热而咳。《针经》曰：形寒饮冷则伤肺。以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行，此之谓也。与小青龙汤，发汗、散水。水气内渍，则所传不一，故有或为之证。随证增损，以解化之"。

此为《伤寒论·辨太阳病脉证并治法中》第四十条方证。然外有表寒，内有寒水，即成氏之"两寒相感"。表寒与水饮互结为患，是成氏"水寒相搏"之义。由于外寒内饮，使肺气外不得宣，内不得降，即成氏所云"中外皆伤"，导致"气逆而上行"，所以作咳作喘。盖水气为患，变动不居，即成氏言之"所传不一"，而发为五种或然之证。用小青龙汤散外寒，逐内饮，即成氏"发汗，散水"之义。

纵观成氏所注，实际运用了《内经》"肺合皮毛"、"两寒相感"等理论。"肺合皮毛"，可见《素问·咳论》："皮毛者肺之合也……肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳"。乃是成注"肺寒气逆"之导源。其"两寒相感"等，语出《灵枢·邪气脏腑病形》篇。其中"气逆上行"，今本《灵枢》有作"气道上行"者，不妥，而成氏引述反证其讹。至于"形寒寒饮"与成注之"形寒饮冷"，其理相同。此外，水饮邪气"传变不一"之说，实是《灵枢·刺节真邪》邪气伤人，"其发无常处，而有常名也"的引申义。据此，足见成氏以经述证之贴切。

（二）以经言脉

1.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》"二阳并病，太阳初得病时，发其汗，汗先出不彻，因转属阳明，续自微汗出，不恶寒。……若发汗不彻，不足言阳气怫郁不得越，当汗不汗，其人躁烦，不知痛处，乍在腹中，乍在四肢，按之不可得，其人短气，但坐，以汗出不彻故也，更发汗则愈。何以知汗出不彻，以脉涩故知也"。

成注："太阳病未解，传并入阳明，而太阳证未罢者，名曰并病。续自微汗出不恶寒者，为太阳证罢，阳明证具也，法当下之；……若发汗不彻者，不足言阳气怫郁，止是当汗不汗，阳气不得越散，邪无从出，壅甚于经，故躁烦也。邪循经行，则痛无常处，或在腹中，或在四肢，按之不可得而短气，但责以汗出不彻，更发汗则愈。《内经》曰：诸过者切之，涩者，阳气有余，为身热无汗。是以脉涩知阳气壅郁而汗出不彻"。

此为《伤寒论·辨太阳病证证并治中》第四十八条，是阐明太阳病发汗不彻的两种转归及证候。自"若发汗不彻"至"以脉涩故知也"补充说明发汗不彻的表现和病机。成氏认为躁烦者，乃"当汗不汗，阳气不得越散，邪无从出，壅甚于经"之故；呈现"痛无常处，或在腹中，或在四肢，按之不可得而短气"等等，主要责之汗出不彻所致。对于"脉涩"作为诊断此候的关键，他引据《素问·脉要精微论》："诸过者切之，涩者，阳气有余……为身热无汗"，在于道明外邪郁闭、阳气壅遏之理，故其脉必涩而有力。这种以经释脉的注解，不仅颇合经旨，而且一语中的，有画龙点睛之妙。

2.《注解伤寒论·辨少阳病脉证并治法第九》"伤寒三日，少阳脉小者，欲已也"。

成注："《内经》曰：大则邪至，小则平。伤寒三日，邪传少阳，脉当弦紧；今脉小者，邪气微而欲已也"。

原文为《伤寒论·辨少阳病脉证并治》第二百七十一条，指出少阳病辨证欲愈的脉象。大凡伤寒三日，病传少阳，则其脉必当弦紧。今病少阳，却见小脉，显是邪气已退，为向愈之兆。成氏

遂引《内经》"大则邪至，小则平"之句，断言脉小为"邪气微而欲已也"，可谓有理有据，言简意赅。观此语出《素问·离合真邪论》，其云："寸口中手也，时大时小，大则邪至，小则平……"。所谓大者，表示病进邪盛，亦即《素问·脉要精微论》"夫脉者，血之府也……大则病进"之意；其脉小者，与脉大相对峙，是言病邪之衰微。可见，成注之据经言脉，引证确切。

（三）遵经释方

1.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法上第五》桂枝汤方。

成注："《内经》曰：辛甘发散为阳。桂枝汤，辛甘之剂也，所以发散风邪。《内经》曰：风淫所胜，平以辛，佐以苦甘，以甘缓之，以酸收之。是以桂枝为主，芍药甘草为佐也。《内经》曰：风淫于内，以甘缓之，以辛散之。是以生姜大枣为使也"。

上述注解，引文有三。"辛甘发散为阳"，出自《素问·阴阳应象大论》，指出气味分阴阳，凡辛甘而有发散作用的属于阳。桂枝汤则属此例。其余两处均见于《素问·至真要大论》，如云："风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之。……风淫所胜，平以辛凉，佐以苦甘，以甘缓之，以酸泻之"。

所谓"风淫于内"，是指在泉之风邪，淫袭人体；"风淫所胜"，是指司天之风邪淫其所胜之气，风属木，故风邪淫其所胜的土气。疗在泉之气而致病，曰"治"；疗司天之气而致病，曰"平"。成无己将"风淫所胜，平以辛凉……以酸泻之"，改为"平以辛……以酸收之"；对"风淫所胜"，只取"以甘缓之，以辛散之"。显然，成氏如此改动是适应了桂枝汤辛温为法的解释。其实，伤寒病的致病因素是风寒，而非风热，不用辛凉而用辛温者，是兼取"寒淫所胜，平以辛热"之法，正说明仲景的活法圆机，非机械搬用。总之，成氏运用《内经》四气五味、邪气淫胜等理论解释仲景组方意义，颇有深度，若非造诣精深，难以达到如此境界。

2.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》小青龙汤方。

成注："寒邪在表，非甘辛不能散之，麻黄、桂枝、甘草之辛甘，以发散表邪。水停心下而不行，则肾气燥，《内经》曰：肾苦燥，急食辛以润之。干姜、细辛、半夏之辛，以行水气而润肾。咳逆而喘，则肺气逆，《内经》曰：肺欲收，急食酸以收之。芍药、五味子之酸，以收逆气而安肺"。

以上引两则经文，均出自《素问·脏气法时论》，有云："肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也"，又云："肺欲收，急食酸以收之"。成氏据前者言"以行水气而润肾"，以释干姜、细辛、半夏之辛温，使气行水散，从而达到"致津液"而润肾的机理。试观小青龙汤证之"或小便不利"，正是"肾气燥"的表现。成注不囿于姜、辛、夏之散水治肺，而据经言其润肾，远比一般注解高出一筹。另外，成氏据后者用酸"以收逆气而安肺"一语，释芍药、五味的作用，使气平肺安，也是深得经旨之范例。

（四）用经论治

1.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》"脉浮者，病在表，可发汗，宜麻黄汤"。

成注："浮为轻手得之，以候皮肤之气。《内经》曰：其在皮者汗而发之"。

此为《伤寒论·辨太阳病脉证并治中》第五十一条。说明表证脉浮是象征机体抗病邪，病将从表解的机势，故可酌用麻黄汤之类因势利导而汗之。本条主旨，在于凭脉言治，虽未及证，当会通全书而求之。成氏认为浮脉主表，邪在皮肤，可施汗法，使其外泄。遂引《素问·阴阳应象大论》："其在皮者，汗而发之"，亦即"因其轻而扬之"之意，作为阐发本条治以汗法的依据。观此，不仅引证准确，言简意赅，且突出了从经言治的效果。

2.《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治法第六》"发汗吐下后，虚烦不得眠；若剧者，必反复颠

倒，心中懊侬，栀子豉汤主之”。

成注：“发汗吐下后，邪热乘虚客于胸中，谓之虚烦者热也，胸中烦热郁闷而不得发散者是也。热气伏于里者，则喜睡，今热气浮于上，烦扰阳气，故不得眠。心恶热，热甚则必神昏，是以剧者反复颠倒而不安，心中懊侬而愦闷。懊侬者，俗谓鹘突是也。《内经》曰：其高者因而越之。与栀子豉汤以吐胸中之邪”。

本条是言热扰胸膈的心中懊侬的证治。成氏之注，从经论治。引《素问·阴阳应象大论》“其高者，因而越之”之理，释本证当“与栀子豉汤以吐胸中之邪”。又于栀子豉汤方下，据《素问·阴阳应象大论》“酸苦涌泄为阴”之经旨，言“苦以涌吐，寒以胜热，栀子豉汤相合，吐剂宜矣”。再次印证仲景施以吐法的本义。不过张锡驹等注家另有歧议，如云：“本草并不言栀子能吐，奚仲景用为吐药，此皆不能思维经旨，以讹传讹者也，此因瓜蒂散内，用香豉二合，而误传之也”，固然可参，但据成氏所注，不悖原书旨意，说明他从不把个人的认识强加于作者，从而更体现出成氏力图遵照仲景本来的思路，去研究《伤寒论》的又一特色。

二、思求经旨，辨证明理

《伤寒明理论》是成无己研究仲景之学的又一部极有成就的代表著作。严器之在该书序中有云：“聊摄成公，家世儒医，性识明敏，记问该博，撰述伤寒，义皆前人未经道者。旨在定体、分形、析证……凡五十篇，且之曰明理论，所谓真得长沙公之旨趣也”。所谓“定体”，即对症状状态的描述“分形”，即对同一症状不同表现形式的分别描述；“析证”，即鉴别其异同，分析其病位、病性、病机及其转归。纵观全书，匠心独具，确补充了前人之未逮。然其论理之精、辨析之微，也无不倡明《灵》、《素》之旨义。据粗略统计，始于“发热”，终于“劳复”的五十篇中，直接援引《内经》原文明理阐发者约近三十篇，而于它篇也莫不渗透岐黄之理。由此观之，成氏不仅是探讨仲景学说比较精深的人物，而且也是阐扬《内经》理论并运用于临证的杰出医家。兹举数例以说明其溯源经旨、辨证明理的研究方法。

（一）发热

成氏除对不同发热的状态、原因、病位、机理进行层层剖析，即所谓“明理”之外，还进一步阐明阴证反见发热，以及热不止者死，下利发热亦死，热不为汗衰者死等发热的性质、转归和临床意义。如《伤寒明理论·卷一》云：“热不止者死，下利发热亦死，《内经》云汗出辄复热，而脉躁疾，不为汗衰，狂言不能食，此名阴阳交，交者死也”。其中之“阴阳交”，载于《素问·评热病论》，是指热病中，阳邪入于阴分，邪正交争互为胜复，邪盛正衰所致的一种危候。成氏以此作为明析发热证候，预后不良的内容之一，可谓至精至微，颇合临床实际。

（二）恶风

《伤寒明理论·卷一》：“伤寒恶风，何以明之？《黄帝针经》曰：‘卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开合者也’。风邪中于卫也，则必恶风。何者？以风伤卫，寒伤荣，为风邪所中，于分肉不温而热矣，皮毛不充而缓矣。腠理失其肥，则疏而不密，开合失其司，则泄而不固，是以恶风也”。其中所引据之经文，出自《灵枢·本脏》篇，概括了卫气护固肌表的生理功能。成氏论及风邪伤卫，其卫外之功尽失其常，则分肉不温，皮毛不充，腠理不肥，而为热、为缓、为疏、为泄，所以恶风。观此，对恶风机理的阐述，有理有据，层层深入，令人信服。

（三）渴

《伤寒明理论·卷二》指出："伤寒一二日至三四日，此三阳皆受病，为邪在表，而犹未作热，故不言渴；从四五日始，邪气入里，渐次成热，至六七日为里热以极，津液随之消耗而为消渴，所谓其热能消水是也"。其中论及的六经之证，除厥阴病"消渴"之外，皆引据《素问·热论》原文，加以描述。成氏还认为"伤寒病至六七日，而渴欲饮水，为欲愈之候，以其传经尽故也"。不仅提示了口渴向愈之转归，且与《素问·热论》："其不两感于寒者，七日，巨阳病衰，头痛少愈……大气皆去，病日已矣"的精神是一致的。由此可见，成氏引经言渴，着眼于里热，其析证明理，井然有序，丝丝入扣。

（四）咳

《伤寒明理论·卷二》言咳，即"俗谓之嗽者是也"。同时指出咳嗽有肺寒、停饮及邪在半表半里之辨。如云："咳之由来，有肺寒而咳者；有停饮而咳者；有邪气在半表半里而咳者。虽同曰咳，而治各不同也"。成氏对于停饮和半表半里而咳的阐述，皆取仲景《伤寒论》有关内容而释之。至于肺寒致咳的病因病机，则引据《素问·咳论》原文，有云："《内经》曰：肺之令人咳，何也？皮毛者，肺之合也；皮毛先受寒气，寒气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺，肺寒则外内合邪，因而客之，则为咳嗽者，是肺寒而咳也"。观此经文，成氏之论虽稍有省略，或个别字的改动，但其意雷同。此外，论及"为阴邪传里，肺动而咳者"，是因表里之寒，挟水饮则必动肺所致。故引《灵枢·邪气脏腑病形》"形寒寒饮则伤肺"之旨，以阐明咳由肺发、咳为肺疾的道理。据此，不难看出成氏运用经论结合的方法，以析证明理，尤为深透。

（五）筋惕肉瞤

《伤寒明理论·卷三》："筋惕肉瞤，非常常有之者，必待发汗过多亡阳，则有之矣。《内经》曰：'阳气者，精则养神，柔则养筋'。发汗过多，津液枯少，阳气太虚，筋肉失所养，故惕惕然而跳，瞤瞤然而动也"。此是成氏据经论证，对其筋惕肉瞤发病机理的概括。论中所引之经文，出自《素问·生气通天论》，王冰注曰："阳气者，内化精微，养于神气，外为柔软，以固于筋"。说明阳气有化精以养神、温煦以养筋的生理功能。今汗多伤津而亡阳，筋肉失于温养，则发为筋惕肉瞤。纵观成氏之论，引经准确，用语不多，却把斯证形成的机制，阐释得淋漓尽致。读后令人豁然开朗，无复滋疑。

（六）劳复

《伤寒明理论·卷三》："伤寒劳复，何以明之？劳为劳动之劳，复为再发也。是伤寒瘥后，因劳动再发者是也"。此谓"定体"，既给劳复下了明确的定义。成氏认为，伤寒新瘥之后，血气未平，余热未尽，一经劳动，热气还于经络，故可复发。究其所因，不外劳动外伤与饮食内伤两端。大凡饮食内伤者，良由多食则遗，食肉则复而致。故其援引《素问·热论》的"遗热"而证之，遂云："《内经》曰：热病已愈，而有所遗者，何也？以热甚而强食之，病已衰而热有所藏，因谷气留薄，两阳相合，故有所遗"（对经文略作删动）。指出了饮食内伤、遗热不尽的病因病机。此外，成氏还说："病已差尚微烦，设不了了者，以新虚不胜谷气，故令微烦，损谷则愈"。其意实指《伤寒论·辨阴阳瘥后劳复病脉证并治》第三百九十八条。尤在泾注言："微烦，烦热也……以病新瘥，不当与谷而强与之，胃虚谷实，不能胜之，则发烦热也"。由此可见，仲景本义与上述之经旨，颇相吻合；而成氏的据经论证，确能弥补《伤寒论》中详于述证、疏于明理的不足。

综上所述，成氏研究《伤寒论》，不仅溯源于《内经》，且突出以经注论及其辨证明理的鲜明特色。还应指出的是，成氏在《伤寒明理论》第四卷，即《药方论》中，也深得经旨，尽述方制之妙。

凡剖析桂枝汤等二十首方药，悉本《素问》四气五味以言药之性；君臣佐使以论方之制。人皆知其为注仲景方之首创，而不知其实为发挥《素问》制方学之巨匠。成氏在《药方论·序》中说："是以制方之体，欲成七方之用者，必本于气味生成而制方焉。其寒热温凉四气者生乎天；酸苦辛咸甘淡六味者成乎地，生存而阴阳造化之机存焉。是以一物之内，气味兼有；一药之中，理性具矣。主对治疗，由是而出，斟酌其宜，参合为用，君臣佐使，各以相宜，宣摄变化，不可胜量。一千四百五十三病之方，悉由此而始矣"。这基本是成氏制方的主导思想，他称为"方制之法"。观其序中还旁引《素问·至真要大论》"主病之谓君，佐君之谓臣，应臣之谓使"；"君一臣二，奇之制也。君二臣四，偶之制也"；"汗者不以奇，下者不以偶"等说，作为研究仲景诸方"方制之法"的理论依据，实令人倾慕。再观其已分析的二十首方剂，堪称制方之楷模。约而言之，论中集《内经》阴阳脏腑、苦欲补泻、邪气淫胜、四气五味等论点，揭示仲景组方妙义，颇有见地。所引经文，主要涉及《素问》的《至真要大论》、《阴阳应象大论》、《太阴阳明论》、《咳论》、《脏气法时论》，以及《灵枢·邪气脏腑病形》等篇。同时，还补充了论中有方名而无药者，如大青龙汤项下之"温粉"等。

总之，成无己以其深厚的功底，从中医伤寒热病学角度研究《内经》，可谓成就卓著。他不仅是一位最早注解《伤寒论》之大家，亦为善于运用《内经》理论且阐扬发挥的杰出者。

（阴　斌）

第三节　陈直、邹铉对《黄帝内经》摄生学说的发挥与运用

陈直，宋代医家，生平无考。宋神宗元丰时（公元1078年～1085年）任泰州兴化县（今江苏省兴化县）县令。邹铉，号冰壑，又号敬直老人，元代人，曾任泰宁（今福建省泰宁县）总管，其生平亦无详考。

陈直、邹铉著有《寿亲养老新书》，曾载入《四库全书》，可见该书系宋、元两代人所编纂。初陈直所作，本名为《养老奉亲书》，成书当不晚于公元1085年；后邹铉于公元1307年（大德丁未年）在前书基础上续增三卷，更名为《寿亲养老新书》。

综观两位医家合编的这部养老新书，不难窥见其内容是本着《内经》之旨，指导老年病的防治工作，且将《内经》理论融会贯通于摄生实践的诸多方面。尤其陈直所著部分，其言老人食饮之方、医药之法、摄养之道，不仅详备，而且对《内经》养生学说有所发挥，有所丰富。嗣后，邹铉因其本人及祖辈曾受益于此书，即博采诸说，征引众方，对高年颐养之法做了不少补充和研讨。总之，该书是我国现存较早的实用性很强的老年医学专著，特别是该书的原型（即"卷一"部分），以《内经》思想为据，结合老年人的特点，提出如下的老年养生原则和措施：

一、发扬《黄帝内经》理脾食疗之法

陈直在《寿亲养老新书》中，对于《内经》重视后天之本和饮食疗法的重要性，进行了深入的探讨和广泛的发挥。

（一）重脾胃之思想

众所周知，《内经》在其基本理论中特别突出"胃气"的作用及水谷之本对维持生命的重大

意义。陈氏正是循着《素问·玉机真脏论》所说的"胃者，五脏之本也"，《素问·五脏别论》所谓"五味入口，藏于胃，以养五脏气"等观点，指出："故脾胃者，五脏之宗也，四脏之气，皆禀于脾，故四时皆以胃气为本"。他在《寿亲养老新书》卷一的内容中，贯彻了这一基本观点。

精、气、神乃人身三宝，陈氏认为："主身者神，养气者精，益精者气，资气者食，食者，生民之天，活人之本也"，说明饮食是维护精、气、神的物质基础。这和《素问·平人气象论》："人以水谷为本，故人绝水谷则死"的说法，毫无二致。而陈氏之所以侧重饮食调治，主要目的在于维护脾胃，培补后天，以使五脏得滋，精神充沛，尽享寿考。

（二）适老人之特点

《内经》指出，人逾壮年，随着肾气渐衰，阳气不足，五脏之气每况愈下，至"八八"之年，齿发去；至七十岁，脾气虚甚。陈氏认为："其高年之人，真气耗竭，五脏衰弱，全仰饮食以资气血"，因为"老者之气血衰"，脾胃功能欠佳，所以处处以慎养中焦、减少脾胃负担和刺激为首务。胃气和则后天营养自有供应，脾健运则水谷精微得以输布，惟令老人饮食易化，则气血得以资生，健康赖以维持。正如书中所说："缘衰老人肠胃虚薄，不能消纳，故成疾患，为人子者，深宜体悉，此养老人之大要也"。可见陈氏是根据老人的衰老性生理特点和脾运失健的状况，明确指出养胃气、调饮食是防老延生应格外注意的，其实这正是《内经》反复强调的饮食卫生。这里包括诸多方面：如饮食有节；力戒生冷；不可偏食等，如《素问·痹论》说："饮食自倍，肠胃乃伤"，过饥过饱均可导致肠胃受损，影响气血津液化生；又如《灵枢·师传》说："食饮者，热无灼灼，寒无沧沧，寒温中适"。《内经》尤其要求饮食五味调和，《素问·生气通天论》即认为"阴之所生，本在五味，阴之五宫，伤在五味"，指出应按照五脏生理特性的需求而摄入适应的品味，只有"谨和五味"，才能"骨正筋柔，气血以流"。以上这些饮食方式在陈氏书中都有充分的体现。陈氏认为饮食卫生和饮食调养对于老年人尤为必要，他说："若生冷不节，饥饱失宜，调停无度，动成疾患"，"老人之食，大抵宜其温热熟软，忌其粘硬生冷"，"秽恶臭败，不可令食……阴雾晦暝，不可令饥"，并强调"尊年之人，不可屯饱，但频频与食，使脾胃易化，谷气长存"。

（三）倡食疗之方法

陈氏非常重视饮食疗法，认为"饮食进则谷气充，谷气充则气血盛，气血盛则筋力强"。有关食疗的内容，在《内经》中早有记载，如《素问·脏气法时论》谓："毒药攻邪，五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气"，说明食疗的重要作用，并指出应根据"五味各归所喜"和"病随五味所宜"的道理，分辨病变属性和所在脏腑，调以相应的饮食。五味对脏腑的补泻作用，决定于脏腑、饮食五味的各自特性及疾病的性质，这在《灵枢·五味》等均有记载。而陈氏在《寿亲养老新书》中，不仅遵古经遗训，且主张老年人尤宜推行饮食疗法，并且阐明其道理，指出"若有疾患，且先详食医之法，审其疾状，以食疗之，食疗未愈，然后命药"，原因是老年人脏腑虚衰，食疗"贵不伤其脏腑也"；相反，食疗还能通过促进脏腑功能，补偏救弊，达到协调阴阳的目的。陈氏说："善治病者不如善慎疾，善治药者不如善治食"，强调对于年老体弱之人，食疗胜于药治，因食物性多平和，药物性多峻烈，食疗虽不像药物那样直接祛除病邪，但可培养正气，平衡阴阳，有利治本，安内即所以攘外。因此，他指出："人若能知其食性，调而用之，则倍胜于药也"，进而倡导其"养老人之大法"，"凡老人有患，宜其以食治之，食治未愈，然后命药"的先食后药之说。为此，他辑录了大量的食疗方剂，包括食治养老益气方、食治眼目方、食治耳聋耳鸣诸方、食治五劳七伤诸方、食治老人虚损羸瘦诸方、食治老人脾胃气弱方、食治老人泻痢诸方、食治老人烦渴热诸方、食治老人水气诸方、食治喘咳诸方、食治脚气诸方、食治诸淋方、

食治噎塞方、食治冷气诸方、食治诸痔方、食治诸风方等一百六十余首饮食治疗的处方。把适当的食物和药物混合后加入佐料调味之品，采取精当的烹调方法，做成鲜美可口的食品供老人服用，用以防病治病，并认为“依食医之法，随食性变馔治之，此最为良也”。应当指出，药疗不如食疗的观点对后世医家是有一定影响的。

二、运用《黄帝内经》心理调摄之法

良好的精神状态和正常的情志活动，是保证人体气血通畅、脏腑和调的重要因素。《灵枢·本脏》说：“志意和则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣”。《素问·上古天真论》要求人们“以恬愉为务”，“美其食，任其服，乐其俗”，以此陶冶性情，有利于身心健康。

（一）老人情志的变化

尽管《内经》对于老年人的精神调摄未作专论，但陈氏以《内经》有关情志调养的论述为指南，运用于老年心理保健领域。他在医疗实践活动中观察到老人特有的老年心理和性情的改变。他说：“眉寿之人，形气虽衰，心亦自壮。但不能随时人事，遂其所欲。居虽温给，亦常不足。故多咨煎背执，等闲喜怒，性气不定”；“缘老人孤僻，易出伤感，才觉孤寂，便生郁闷”，这说明人到老年出现心理异常和性情的变化，如孤独、烦躁焦虑、固执郁闷、情绪易波动以及因心有余力不足或所愿不遂引起的伤感、急躁等等。一般来说，随着年龄的增加，人体在生理上、功能上都会发生一系列退行性衰老，再加上老年人心理上的变化，适应能力的减退、精神上的不良刺激、情绪上的不稳定等，都会使机体抵抗力下降，容易生病，所以陈氏结合举例说，如老人“愤怒一作，血气虚弱，中气不顺，因而饮食，便成疾患”。

（二）调摄情志的方法

鉴于心理老化对人体健康的影响，陈氏提出防止、控制、克服和解脱不良心理状态和七情过激的途径和具体方法，这也是奉亲养老的重要措施之一。首先老人应避免强烈的精神刺激，他说：“凡丧葬凶祸，不可令吊，疾病危困，不可令惊，悲哀忧愁，不可予报”，“若遇水火兵寇，非横惊怖之事，必先挟持老人于安稳处避之，不可喧忙惊动”；其次他指出，晚辈人的敬老在于充分理解老人心态，体谅老人的喜怒忧思和疾苦，生活上尽心照顾，“全在承奉颜色，随其所欲”，“不可令孤坐独寝”，并以《灵枢·师传》的“语之与其善，导之以其所便，开之以其所苦”的方法，指出想方设法满足老人的文化需要，丰富老人的精神生活，“凡人平生为性，各有好嗜之事，见即喜之。有好书画者，有好琴棋者，有好赌扑者，有好珍奇者，有好药饵者，有好禽鸟者，有好古物者，有好丹灶者，人之僻好，不能备举。但以其平生偏嗜之物，时为寻求，择其精绝者，布于左右，使其喜爱玩悦不已”，使其“自以为乐”。如此，“虽有劳倦咨煎，性气自然减可”。以老人所好，提供条件，增加老人热爱生活的情趣，使其心情宽松舒畅，精神有所寄托，有利改善心境，调节情志，促进健康长寿。

三、遵循《黄帝内经》四时养生之法

顺应自然界阴阳的消长规律，是养生的重要原则之一。《素问·五常政大论》强调“化不可代，时不可违”，顺应四时以“养之和之，静以待时，谨守其气，无使倾移，其形乃彰”。陈氏对此坚信不移。

（一）四时养生的重要性

在《寿亲养老新书》中，陈氏对于老年人的四时调养有不少灼见。他说："春温以生之，夏热以长之，秋凉以收之，冬寒以藏之。若气反于时，则皆为疾疠，此天之常道也。顺之则生，逆之则病"。他在援引《素问·四气调神大论》有关四季调神养生的要则后指出："人能执天道生杀之理，法四时运用而行，自然疾病不生，长年可保。其黄发之人，五脏气虚，精神耗竭，若稍失节宜，即动成危瘵……为人子者，深宜察其寒温，审其馆药，依四时摄食之方，顺五行休王之气，慕恪奉亲，慎无懈怠"。他还集四时通用备疾药法陈列于后。总之，陈氏非常重视《内经》关于保持人与自然环境统一协调的理论和"春夏养阳，秋冬养阴"的摄生观。

（二）四时摄养的方法

陈氏以阴阳五行的基本理论，结合《内经》四气调神、起居作息等基本原则，制定了适宜于老年人特点的四季摄养措施。今以其"春时摄养"为例，陈氏指出，春为阳气初生，万物萌发之季，"春属木，主发生，宜戒杀，藏于恩惠，以顺生气"。在饮食方面，他认为春主肝，木能胜土，所以春应减酸益肝，以养脾气，老年人还要注意少饮酒，不宜食"粘冷肥腻之物"，否则"多伤脾胃，难得消化"。在情志方面，老年人应"常择和暖日，引侍尊亲于园亭楼阁虚敞之处，使放意登眺，用摅滞怀，以畅生气。时寻花木游赏，以快其意"。这完全符合《素问·四气调神大论》所谓"广步于庭，被发缓形，以使志生"的摄养精神。在健身方面，他建议采用呼吸吐纳法。因肝气盛，故调"嘘气以利之"，"顺之则安，逆之则少阳不生，肝气内变"。在衣着方面，"遇天气燠暖，不可屯减绵衣……但多穿夹衣，遇暖之时一重渐减一重，即不致暴伤也"。此外，在药治方面，因"正二月乍寒乍热，高年之人，多有宿疾"，又经冬季蕴积了内热，在春阳之时"多所发泄，致体热头昏，膈壅涎漱，四肢劳倦，腰脚不任"等症，主张宜选用"凉膈化痰之药消解"，或"选食治方中性稍凉，利饮食，调停与进，自然通畅"。陈氏还提供了老年人"春时用诸药方"，如治春时多昏倦的细辛散；治热毒风攻头面的菊花散；治有似伤寒的惺惺丸；治偏正头痛的神效方；治胸膈不利的坠痰饮子等等。可见其对《内经》四季调摄之法益加丰富和具体化了。

四、对《黄帝内经》摄生原则的发挥

纪昀等在《四库全书总目提要·医家类》为《寿亲养老新书》所作的提要中说："铉所续者……不免失于冗杂，又叙述闲适之趣，往往词意纤仄，采掇琐碎"。尽管如此，毕竟"征引方药，类多奇秘，于高年颐养之法，不无小补"。其中卷三"玉轴六字气诀"，摘自铉曾叔祖邹应博《炎詹集》，为古代最完备的六字气诀调摄法。邹铉根据经验心得及参阅大量资料，补充了许多老年保健的法则，推出许多举措。这些内容符合和发扬了《内经》的养生精神，如认为"摄养之道，莫若守中实内，以陶和将护之方。须在闲日，安不忘危，圣人予戒，老人尤不可不慎也"。这显然符合《内经》预防医学的思想。对于《内经》发病学也体会良深，如说："春秋冬夏，四时阴阳，生病起于过用，五脏受气，盖有常分，不适其性而强之，为用之过耗，是以病生"。所以，"善养生者，保守真元，外邪客气，不得而干之。至于药饵，往往招徕真气之药少，攻伐和气之药多。故善服药者，不如善保养"。很明显，邹铉受陈氏观点影响，一反当时一些医家偏激用药的倾向，强调《内经》"治未病"、"气味合而服之"的教导，并受"少火之气壮"的启示，认为已病药治不如无病调养。总之，邹铉在本书后三卷中，结合老年人的生理、心理特点，总结了诸多方面养老将息的方法，对于充实《内经》养生学的内容起到添砖加瓦的作用。

综观上述，陈直的老年摄生思想和成就及邹铉在其基础上所做的努力，在于他们以《内经》古训为基本指导，提倡饮食调治，强调精神护养，并力主四时之序的养生办法，及对老人生活起居的将息等，研究并总结了宋元以前老年病防治的经验、原则和方法，得其书必受其益，"如获隋珠和璧之宝"，"如聆虞韶商韺之音"。所以说陈、邹之著，极大地丰富了《内经》的养生学说的内容，并对中医老年医学的发展起到有力的推动作用。

（杨毓隽）

第四节　刘温舒对《黄帝内经》运气学说的研究与贡献

刘温舒，生活于北宋末年，居里未详，生平无据。他撰有《素问入式运气论奥》三卷，附《黄帝内经素问》遗篇一卷，专门论述五运六气及其在医学上的运用。据陈邦贤的《中国医学史》称："宋代在医学书中言五运六气最早的，是1098年（宋哲宗元符二年）刘温舒著《素问入式运气论奥》，从此运气之说便盛行了"。可见，该书是论病讲运气的开端。

宋代是医学不甘寂寞的时期。这一历史时期的一个显著特点是三大发明的完成（火药、指南针、活字印刷术）和三大发明的广泛应用，科学技术促动了生产力的进步，必然使医药学蓬勃发展。《四库全书·医家类》说："儒之门户分于宋，医之门户分于金元"。虽说各家学说争鸣盛行于金元时期，然实则萌发于北宋，其中与宋代五运六气学说的兴起和推行不无干系。宋代随着理学的昌盛，思想界对立的两派（以王安石为代表的唯物主义和以邵雍为代表的唯心主义）讨论的热门话题是：宇宙本源，理和气的关系等；周敦颐又提出《太极图说》，令学术界益加活跃。理学的争论在一定程度上推动了医学界对运气理论的探讨和重视，遂使此说在北宋盛行起来。首倡此说的刘温舒，对《内经》运气理论的研讨和贡献，大致表现在如下几方面：

一、首次传播运气学说

运气理论原本出现在唐代王冰注的《黄帝内经素问注》一书。据王冰序中所言，是从其先师张公秘本所得而增补了旧本《素问》所无的运气七篇，使古代运气之学终被延续下来。宋·林亿等在校正《素问》时，对王冰所谓"旧藏之卷"的补入表示怀疑，认为可能属于《阴阳大论》之文而补入《素问》的，既便如此，这些文章必竟是古人总结出来的非常宝贵的学术文献，它涉及医学基本理论、天文、历法、地理、气象、数学、哲学、物候等多学科内容，其博大精深、哲理深邃的宏论，令后人叹为观止。然而此说如何运用于医疗实践，指导临床，为医学服务，自唐迄宋，却罕有发明者。《素问·六节藏象论》所说："不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣"。通晓自然气候的变化对人体健康的影响及与疾病的关系，是医者不能忽视的问题。

正是刘温舒为运气学说传播于医界，应用于医界，深入于医界，做了开拓性的工作。他于北宋元符年间即发表其论著，并上之朝廷，遂受到社会的关注。他在《素问入式运气论奥》（以下简称《运气论奥》）的《自序》中指出，运气学说"最为补泻之要"，而《素问》的有关理论"奥妙不易穷研"，考虑到学者"卒无入法，稍难施用"，于是他"楼心圣典，稍有岁月"，潜心研究，并以严肃的治学态度写出运气专论，目的是使"览者经目，屯知妙道，几过半矣"。由于他的努力，五运六气

学术很快便被人们所熟悉，乃至得到官方的确认而加以推行。北宋末年，由政府颁行的《圣济总录》前两卷中即专论运气，列入六十年运气图，宋廷还每年发布“运历”，预告该年所主运气，四季易生的病症，且规定相应的治法和用药。此外，运气学说还被做为医师的必考科目。当时流行着“不读五运六气，检遍方书何济”的说法，可见运气理论在宋代深入医界的程度。许多医家和自然科学家，如沈括、寇宗奭等亦崇信此说。尔后刘完素、张元素颇得心法，别有发挥。石震、张景岳、汪机、吕复等也深有心得，各抒己见。这些都说明运气之学对当时及后世金、元、明、清医学影响至深。所以说这一学术的振兴和盛行，与刘温舒最初的努力是分不开的。

二、阐发运气由博返约、简明清晰

《素问》运气七篇，是指《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》和《至真要大论》。与运气有关的文章，还散见于《素问·六节藏象论》、《灵枢·九宫八风》、《灵枢·岁露》及《素问》遗篇的《刺法论》、《本病论》等。

（一）《内经》运气，“曲高和寡”

七篇大论内容非常广博，除了大讲五运六气之外，还触及中医学的诸多内容，上至天文、下至地理、中及人体，从理论到方法，涉及多方面的知识。综观这些内容，包括五运、六气的基本概念；运气的指导思想；自然气候变化发生的原因及规律；运气的测算法则与具体方法；运气合治的意义；五运三气之纪的气候变化、物化现象及民病；各年份司天在泉的气候特点、物候变化与发病情况；六十年运气概况及药食所宜；五运德化政令灾变；六气正纪十二变；六气五类生化盛衰；南北政与脉象；五运六气胜复与气候、物候和发病关系；升降迁退失常与气候、物候和发病关系；运气为病的治疗及用药原则，等等。

由于七篇大论洋洋数万言；篇幅几近《素问》全部文字的三分之一，且辞句难明，术语繁多，公式费解，往往使读者望而生畏，难以涉足。再者，这样的篇章非属系列性讲座，文中布局间或有跳跃性、随意性。以《素问·天元纪大论》为例，该篇先讲运气的理论基础，即整体恒动观和阴阳五行说，而这种讨论也见于《气交变大论》、《五运行大论》；文章随即提出“天符”、“岁会”的概念，这只能在其它篇章详论时始能明确。其后又涉及十干化运，十二支配三阴三阳等内容，而这也需参以《五运行大论》等篇，才能晓其原理。所以，必须下气力通览并熟悉诸篇内容，分析归纳段意和各个层面的内在联系，方可清楚了解关于运气学说的各种内容和复杂概念。理论越是高超，就越让人难以涉足，难免被束之高阁，无人问津。

（二）刘氏之论如纲如贯

鉴于《内经》运气理论高深不得推广，刘温舒撰写了《运气论奥》，正如其在序中所言：“括上古运气之秘文，撮斯书阴阳之精论，若网之在纲，珠之在贯，粲然明白，笺明奥义，咸有指归”，冀令读者容易晓悟，为此他在其论著中，根据《素问》运气七篇的基本理论，由博返约地列出三十一个专题进行解说，结构严谨而系统，内容精萃，文句晓畅，眉目清楚，图文并茂。《运气论奥》分三卷进行讨论。上卷主要讲运气的理论基础、基本知识和演绎手段，例如探讨干支历法、阴阳五行、四时气候和气数等内容。中卷主要论运气的有关概念、推算方式等，例如讨论五气经天说、五音建运、主气客气、运气同化等内容。至于下卷，在继论运气知识的同时，侧重于运用，例如论五运三纪和岁中五运，论六十年客气的变化，尤其还探讨了六气为病、脉诊和治则等内容。总之，刘温舒以《内经》运气理论为依据，从该学说的原理到应用，逐步展开加以研讨，提纲挈领，

深入浅出，确曾做到如纲如贯，简明扼要。这对于学者入门于运气，必能起到执简驭繁、便于学用的良好效果。

（三）删繁增解，侧重医用

刘温舒在其著述中，对运气的讨论重点突出，由繁化简。

五运六气学说，是古人从对宇宙客观存在的万千自然现象的长期观察与验证中总结出来的。如同《天元纪大论》所说："在天为气，在地成形，形气相感，而化生万物矣"，所以包括鸟兽生活动态、草木生长过程等动植物活动规律对气候的反应，也属于运气讨论的范畴。《素问》七篇大论即阐述了六十年中运气的气候与物候的周期变化；五运六气之纪的气候与物候的关系；六气五类生化盛衰，六气淫胜的气候与物候；运同司化的气候与物候；胜复气、升降迁退的气候与物候等。可见物候学内容在运气中占有相当比重。但是，对于医者的学习和实用来说，并非是必不可少的知识。因此，刘温舒对此避而不谈，删繁就简，而导向有关医疗方面的讨论。

就对产生气候变化的运气本身来说，他着重讨论气的变化，其它因素约略述之。他强调："观万物未尝不因天地之气而化生之也"，指出六气乃天之元气，"夫四时寒暄之序，加以六气司化，则岁岁各异，凡春温夏暑秋凉冬寒，皆天地之正气，其客于六位则自有逆顺淫胜之异，由是气候不一，岂可一定而论"。因为有气，然后有化，不同的气有不同的化，有了六气才能产生自然界各种物化现象，才能有生命活动。

但是，《运气论奥》在某些方面又言《素问》所未言，通过适当的补充，便于并深化对运气学说的理解。

古人用干支纪年、月、日、时，以推算四时节气，这是讨论运气离不开的演绎工具，于是刘温舒在"论十干"和"论十二支"中做了必要的阐明，他认为干支甲子"乃圣人究乎阴阳重轻之用也，著作以彰其德，立号以表其事，由是子甲相合，然后成其纪……岁运之盈虚，气令之早晏，万物生死，将今验古，咸得而知之"。所以，他将十干、十二支含义一一进行了说明，这就使读者了解干支既含数序之义，也象征着时序、方位，并标志着四季阴阳转化，万物衰旺而复更始的发展过程。

又如他在"论生成数"一节中，讨论了象数方面的内容。时序与阴阳的关系是运气学说中最基本的关系，时序变化应纳入阴阳变化之中，使之具有阴阳属性，而阴阳为五行之合，五行为阴阳之分。这必然联系到五行生成之数，即天地阴阳自然奇偶之数。他在解释天一生水，地二生火，天三生木，地四生金，天五生土等涵义后说："是生成之数皆五以合之，则大衍之数，由是以立，则万物岂能逃其数，或三阴三阳正化者，从本生数，对化者，从标成数，五运之纪，则太过者其数成，不及者其数生，各取其数之生成多少，以占政令气化胜复之述作，盖明诸用也"。在《六元正纪大论》论及甲子一周各年分的气候特点、药食所宜时，就涉及到岁运和岁气在不同变化中的常数，即太过用成数，不及用生数，说明古人常用数字来概括和表示自然界复杂的事物，包括气候、物候变化，所以对生成数的产生和原理酌加讲解，是很有意义的。

（四）文必兼图，相得益彰

《素问》七篇大论不备图说，且据说启玄子王冰所述的《素问六气玄珠密语》一书，也是直申六气隐奥，并无图示以昭。而《运气论奥》则随文创制图解。刘温舒在各卷每节之首，皆附图以示，便于直观，便于解惑。这些图解设计，十分科学合理。概以圆形（单圆或同心圆）表示运气中所涉各种事物及其相互关系。这种圆形构架，大约受理学太极图说的启示，特别是运气理论的论述可能促成了图表的巧妙构思。正如《天元纪大论》所说："太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五

运终天，布气真灵，揔统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章”，这番描述令人称绝！正因为有了日月五星的运转，大地才有寒有热，有明有暗，形成季节气候的往复变化，于是产生并影响着一切生命活动。运气学说从本质讲是气化理论，和宇宙、时空密切相关。运气体现了阴阳五行的系统论思想，自然界一体，天人相应，物质恒动和往复变化的观点。所有这些，用首尾相续，回环一周的圆形，最可示事物的周期性、往复性；同时诸环叠加又可示不同层面事物的相应性和统一性，以便表达五行、方位、四时、干支、五运、六气、月建、节气、九宫等诸事物之间的关系及其它从属关系。《运气论奥》的图解，无疑可帮助读者对运气的理解和想象力，后世有关运气专著所附图示大同小异，皆源于本书之范例。

三、正确对待运气学说

《内经》本着天人相应之理，指出人类生存于天地之间，气交之中，自然界的运动变化与人体有着不可分割的关系。五运六气的运动所形成的气候变化，必然直接影响人体的五脏六经，人体相应地产生生理、病理的反应。大凡四时气候变化剧烈时，往往使人体调节机能失常而不能适应，就会导致疾病。由于厥阴风木、少阴君火、太阴湿土、少阳相火、阳明燥金及太阳寒水，这六气与生物和人类的关系至为密切，所以刘温舒根据《六元正纪大论》有关六气正纪十二变的内容，归纳了六气为病的一般规律，并指出“或者以谓天地五运六气如何人病？盖人之五脏，应天地之五行，阴阳之气，随其卷舒衰王（旺）故也”。“其瘟疫时气，或一州一县，无问大小皆病者，分野山原山谷向背，斯气运自然耳”。说明运气与人体发病的关系是多么的重要。但刘温舒认为疾病“未必尽为运气所作”，他说尽管“按经旨则淫胜郁复，主客太少，皆至其疾”，不过，“若起居调养而能避邪安正，则于寿域之中，无横夭殃矣”。他强调“病生之变，亦由乎我也”，“若我之真元气实，起居有时，动作无相冲冒，纵使温疫之作亦微，是故圣人有养生修真之术也”。“圣人论资取化源，补不足泻有余，食岁谷以安其气，食间谷以去其邪，如是则病可避也”。这些观点提醒人们，发病与否主要还在于内因，他虽然以六气为病来概括人体在外界致病因素影响下所发生的病变特点，但没有离开人体本身的内在根据而过分强调运气为用。

此外，在治疗方面，刘温舒认为应结合岁运，从具体病情出发，根据辨证以施治，在《论治法》一节中，他指出：“为工者，岁明其岁令，察其形证，诊其脉息，别其阴阳，依经旨而拯救之，何患疾之不瘳耶”。并说：“然此五运六气药石补泻之宜，亦当顺四方之人禀受所养不同，故《经》有《异法方宜》之论……”，强调三因治宜的重要性。这些都表明，刘温舒早就告诫人们，对于气候变化的常与变，及其与疾病发生和流行的关系，尽管古人总结出许多规律和推算方法，而在治病时切莫将其视为一种僵死的、机械的模式，否则有悖于经旨。

综上所述，刘温舒对运气学说的研究是很有成绩的。在其论著中，将复杂多端、深奥恢宏的《素问》运气理论，变得由博至约、条理分明、简扼易晓，起到指点迷津的作用；同时侧重运气指导医疗，并提示人们正确领会经旨加以运用，从而打破了运气之学“学者寡而知者鲜”（刘完素语）的局面，对推动此说盛行于世做出了不可磨灭的贡献。

（杨毓隽）

第五节　刘完素对《黄帝内经》运气、病机及杂病的研究

刘完素，字守真，自号通玄处士，又号宗真子，金代章宗赐予“高尚先生”之称，为河间（今河北省河间县）人，故后世又称其为刘河间，约生活于公元1100～1200年间，是金元四大著名医学家的第一家。其主要代表著作有《素问玄机原病式》二卷、《素问病机气宜保命集》三卷、《黄帝内经宣明论方》（简称《宣明论方》）十五卷，另有《三消论》一卷，现存于《儒门事亲》书中。

从其著作名称观之，刘完素重视《内经》的研究，是肯定无疑的，故其三部主要代表著作，均冠以《黄帝内经》或《素问》之名。正如他在《素问病机气宜保命集》序中所说：“余二十有五，志在《内经》，日夜不辍”。程道济为《素问玄机原病式》一书作序，亦说：“守真先生者，本河间人也，姓刘名完素，字守真，夙有聪慧，自幼年耽嗜医书，千经百论，往往过目无所取，皆谓非至道造化之书。因披玩《素问》一经，朝勤夕思，手不释卷，三五年间，废寝忘食，参详其理，至于意义深远，研精覃思，期于必通”。足以说明刘完素在中医学术领域独创新说，自成一家之言，被誉为金元四大家之一，是与其对《内经》的深入研究分不开的。

在宋代，运气学说十分盛行，正如谢利恒氏在《中国医学源流论》所说：运气之学，“北宋有刘温舒者，始撰《素问入式运气论奥》三卷，而以《素问》遗篇附刊其后，是为言运气者之始，沈括之徒深信之。又有寇宗奭者，撰《本草衍义》二十卷，始论及运气，前此所未有也”。而后运气之学大倡，以阐发《内经》七篇大论之旨。至金元时期，运气学说在中医学中的影响仍然存在，因此，刘完素在研究中医病机理论时，应用运气学说加以阐发是必然的。此外，刘完素所处时代，正值程、朱理学盛行于世，程、朱之学强调“穷理”、“格物”，因而穷究其理之风盛行，致使刘完素在阐发《内经》理论时，重视病机、病理。再加上刘氏生活于宋代，《和剂局方》盛行于世，温燥药被广泛运用，往往出现治疗之弊，致使刘完素注重火热病机，着眼于《内经》病机、病证的探讨，治疗用药主以寒凉，成为“寒凉派”的开山。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、探讨运气学说，注重指导临床

运气学说，是古人在阴阳五行学说的影响下，通过对自然界气象变化的长期观察，运用古代天文、历算等学科知识，总结出自然界六十年一甲子气候变化的规律性，每一年之中不同季节气候变化特点，以及在一定程度上自然界气候变化对人体生命活动影响的一门学说。运气学说是《内经》的重要内容，首先由唐代王冰在注释《黄帝内经素问》时补入其中，使运气之学得以流传。宋、金之时其说大倡，但是对其认识并不完全一致，以致有些人不能掌握其精神实质，甚至用其来推断社会之盛衰兴亡，论述人之命运等。刘完素是一位有丰富临床经验的医家，对此十分反对，他认为研究《内经》运气之理应掌握其精髓，结合实际，以阐明医理。在《素问玄机原病式·自序》中刘氏说：“夫别医之得失者，但以类推运气造化之理而明可知矣。观夫世传运气之书多矣，盖举大纲乃学之，门户皆歌颂《钤图》而已，终未备其体用，及互有得失而惑人志者也。况非其人百未得于经之一二，而妄撰运气之书，传于世者，是以矜己惑人，而莫能彰验，致使

学人不知其美。俾圣经妙典，日远日豫而习之者鲜矣。悲夫世俗或以谓运气无征而为惑人之妄说者，或但言运气为大道玄机，莫非生而知之，则莫能学之者，由是学者寡而知者鲜"。刘氏既反对将运气学说当成惑人妄说，又反对将其神秘化，称为大道玄机，这种评价是较为客观的。他对《素问·六节藏象论》："不知年之所加，气之兴衰，虚实之所起，不可以为工矣"一句，十分赞赏。认为"人身之气，皆随四时五运六气兴衰，而无相反矣"(《素问玄机原病式·热类》)。所以，《素问玄机原病式·自序》中曰：如果"不知运气而求医无失者鲜矣"。

运气学说分为五运与六气，有大运和小运之别，大运主一年，小运各主一季。刘完素研究运气学说，着眼于临床实际，认为每年的气变化，难以分辨，而一年之六气变化，随时可见，其对人体的健康与发病的影响，对诊断与治疗疾病的影响，可以体会到。故尔刘完素十分重视运气学说中小运的变化，正如其在《素问玄机原病式·五运主病》中所说："所谓四时天气者，皆随运气之兴衰也。然岁中五运之气者，风、暑、燥、湿、寒各主七十三日五刻，合为期岁也。岁中六部之主位者，自大寒至春分属木，故温和而多风也；春分至小满属君火，故暄暖也；小满至大暑属相火，故炎热也；大暑至秋分属土，故多湿阴云雨也；秋分至小雪属金，故凉而物燥也；小雪至大寒属水，故寒冷也"。一年之中，二十四节气，分为春、夏、长夏、秋、冬五季，每季各主七十三日五刻，共合三百六十五日二十五刻而为一岁。但一岁之中又有六气所主，从大寒至春分，为初之气，属厥阴风木，故温和而多风；春分至小满，为二之气，属少阴君火，故暄暖；从小满至大暑，为三之气，属少阳相火，故炎热；从大暑至秋分，为四之气，属太阴湿土，故湿阴云雨；从秋分至小雪，为五之气，属阳明燥金，故凉而物燥；从小雪至大寒，为六之气，属太阳寒水，故寒冷。用一年二十四节季与三阴三阳六气配合，每一气各主四节季，一年一周遍，年年无异动，故又称主时之六气。人与天地相应，六气之变化必然影响到人体，人亦随之而变。正如薛时平在《素问玄机原病式·五运主病》条下注释所说："五运有大有小，六气有主有客，大运统治一年，小运各治七十三日，主气有定位之常，客气有加临之变，为人病者，小运主气断然可凭，不中不远，其人受客气，《经》虽有言，难于准用，守真所以独取小运，主气而不及大运、客运者，诚有见乎此也"。这个评价是客观的。

刘完素在其《素问玄机原病式》一书中，将疾病分为五运主病与六气主病，以阐发《内经》病机十九条之旨，是掌握了病机十九条之内涵的。病机十九条，出自《素问·至真要大论》，该篇从人与自然之关系以阐明天地人之气化，详细分析了司天在泉胜负变化的证治，明确提出"审查病机，无失气宜"之认识。可见，病机十九条的提出与运气之学密切相关。刘完素将其分为五运与六气主病是有立论根据的。不仅如此，在分析具体病机时，刘完素亦常以小运加以说明。

在其论述"诸风掉眩，皆属肝木"时，说："掉，摇也；眩，昏乱旋运也。风主动故也。所谓风气甚，而头目眩运者，由风木旺，必是金衰不能制木，而木复生火，风火皆属阳，多为兼化，阳主乎动，两动相搏，则为之旋转，故火本动也，焰得风则自然旋转。如春分至小满，为二之气，乃君火之位，自大寒至春分七十三日，为初之气，乃风木之位，故春分之后，风火相搏，则多起飘风，俗谓之旋风是也"。这里，刘氏论述肝木之病，从六气中之风气加以阐发，结合自然界之变化，春季风气偏旺，二之气君火偏盛，风火相煽，乃发眩运，在论述病机时并不波及大运。刘氏研究运气学说，旨在指导临床实际、阐发病机，从中可以看出刘完素治学的求实精神。其注重一年之小运，强调一年六气的明显变化对人的不同影响，使运气学说的实用价值得到体现。同时，使《内经》的病机学说与运气学说紧密结合在一起，深化了《内经》理论的进一步研究。

二、探讨亢害承制病机理论

《素问·六微旨大论》在论述六气之标本中气、亢害承制之理时，提出："相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之"，并总结为"亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病"，即著名的"亢害承制"理论。其中心内容是强调，六气之变化过程中，如果某一气过于亢盛，将会产生危害作用，所以要有能制约者来制约亢盛之气，使之维持正常，以达到生生化化、盛衰不已的目的。例如，厥阴风木之气过于亢盛，则阳明燥金之气承制之，以防其亢盛为害；即"风位之下，金气承之"之意。以上内容，在《内经》中只是作为运气学说和六气变化的理论来提出，刘完素则将这一理论紧密结合临床，以说明六气致病时，疾病现象与本质间的内在联系，阐发其病机，成为病机理论中的一个重要内容。

刘完素非常重视亢害承制之理，认为运气的承制关系，是其维持正常运动的必要条件，他在《素问玄机原病式·寒类》曾概括地说："夫五行之理，甚则无以制之，则造化息矣"。因此，在病理过程中，承制之象是常见的，正如他在《素问玄机原病式·寒类》中举例所说："亢则害，承乃制也，故病湿过极则为痉，反兼风化制之也，风病过极则反燥，筋脉劲急，反兼金化制之也；病燥过极则烦渴，反兼火化制之也；病热过极，而反出五液，或战栗恶寒，反兼水化制之也"。这些临床病症事例正是对《素问·六微旨大论》中"相火之下，水气承之"等内容的具体印证。在同一篇中，刘完素对自然界的承制之理亦举例加以说明，他说："如风木旺而多风，风大则反凉，是反兼金化制其木也。大凉之下，天气反温，乃火化承于金也。夏火热极而体反出液，是反兼水化制其火也。因而湿蒸云雨，乃土化承于水也。雨湿过极，而兼烈风，乃木化制其土也。飘骤之下，秋气反凉，乃金化承于木也。凉极而万物反燥，乃火化制其金也。因而以为冬寒，乃水化承于火也。寒极则水凝如地，乃土化制其水也。凝冻极而起东风，乃木化承土而周岁也。凡不明病之标本者，由未知此变化之道也"。刘氏运用亢害承制之理以阐明自然界气候变化与六气致病中的病理表现，他是继王冰注七篇大论之后，将运气学说应用于临床颇有成就的医家之一。

刘氏对亢害承制的认识，十分重视"反兼胜己之化"与承制之理，尤其重视"反兼胜己之化"。如其在《素问玄机原病式·热类》中解释带下病机时，指出医者认为带下多是寒证，实则为热，并解释说："《经》曰：亢则害，承乃制。谓己亢过极，则反兼胜己之化，制其甚也。如以火炼金，热极则反为水。又如六月热极，则物反出液而湿润，林木流津"。在同一篇里，解释鼽症时，提出："鼽者，鼻出清涕也。夫五行之理，微则当其本化，甚则兼有鬼贼。故《经》曰：亢则害，承乃制也。……以火炼金，热极而反化为水，及身热极，则反汗出也。水体柔顺，而寒极则反冰如地也，土主湿阴云雨而安静，土湿过极，则反为骤注、烈风、雨淫溃也。木主温和而生荣，风大则反凉而毁折也。金主秋凉，秋凉极而万物反燥也，皆所谓过极而反兼鬼贼之化，制其甚火"。"反兼鬼贼之化"即是"反兼胜己之化"，这是亢害承制过程中的一种现象，表现为与六气致病的常规病证不相一致，是六气致病中的特殊表现。刘氏常用此理以解释病机，可谓对亢害承制卓有发挥者。

三、阐发《黄帝内经》病机十九条

《素问·至真要大论》云："诸风掉眩，皆属于肝；……"，故大要曰："谨守病机，各司其属，有

者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平，此之谓也”，即著名的病机十九条。以五脏与风、热、火、湿、寒五气为核心，纲领性地指出了一些疾病的病机，对一些疾病作了示范性的归类。但十九条病机，叙述简洁，仅三十六种病症，并未把很多临床常见病证的病机概括进去，而且六气病机中仅有风、热、火、湿、寒五气，又缺燥气病机的论述。刘完素结合个人的丰富临床经验和多年的理论研究，对此作了全面的阐发。

首先，刘氏把病机十九条的病机内容加以扩大，将原三十六种病症扩大为九十一种。原“诸暴强直，皆属于风”，扩大为“诸暴强直，支痛软戾，里急筋缩，皆属于风”；原“诸痉项强，皆属于湿”扩大为“诸痉强直，积饮痞隔中满，霍乱吐下，体重，肿肉如泥，按之不起，皆属于湿”；原“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒”扩大为“诸病上下所出水液，澄澈清冷，癥瘕癥疝，坚痞腹满急痛，下利清白，食已不饥，吐利腥秽，屈伸不便，厥逆禁固，皆属于寒”；原病机十九条中缺燥气病机，刘氏补充了“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”，使六气病机臻于完备，并被后世所称许。对于火与热气的病机，刘氏发挥扩大尤多。《内经》病机十九条中属热者有四条，属火者有五条，提出了属火热的病证有：瞀冒、口禁、瘈疭、鼓栗、肿肿、酸疼、冲逆、惊骇、狂、躁、转戾、胀满、呕吐、吐酸、下迫、泄泻、水液混浊共十七种，刘完素扩大为五十多种，提出：“诸病喘呕吐酸、暴注下迫、转筋、小便浑浊、腹胀大鼓之如鼓、痄疽疡疹、瘤气结核、吐下霍乱、瞀郁肿胀、鼻塞鼽衄、血溢血泄、淋闭、身热、恶寒战栗、惊惑、悲哭、谵妄、衄衄血汗，皆属于热”；“诸热瞀瘈、暴喑冒昧、躁扰狂越、骂詈惊骇、肿肿疼酸、聋呕涌溢、食不下、目眛不明、暴注瞤瘛、暴病暴死，皆属于火”，提示火热为病的广泛性。

刘氏扩大六气病机内容，是以其临床实践为依据的；不仅如此，刘氏还对产生各种病症的机理加以分析，使学者不仅知其果，且知其因，易于为人们理解与接受。例如，其解释“诸气膹郁病痿，皆属肺金”时，云：“膹，谓膹满也；郁，谓奔迫也；痿，谓手足痿弱、无力以运动也。大抵肺主气，气为阳，阳主轻清而升，故肺居上部，病则其气膹满奔迫，不能上升，至于手足痿弱，不能收持，由肺金本燥，燥之为病，血液衰少，不能营养百骸故也。《经》曰：手指得血而能摄，掌得血而能握；足得血而能步。故秋金旺则雾气蒙郁，而草木萎落，病之象也”。这是从肺之功能特性以解释其病机。又如，其论述喘属热病时说：“喘，火气甚为夏热，衰为冬寒，故病寒则气衰而息微，病热则气甚则息粗。又寒水为阴，主乎迟缓；热火为阳，主乎急数，故寒则息迟气微，热则息数气粗而为喘也”。这是从热主急数的特性来阐发其病机。再如其论述战栗属热病机时说：“战栗，动摇，火之象也。阳动阴静，而水火相反，故厥逆禁固，屈伸不便，为病寒也。栗者，寒冷也，或言寒战为脾寒者，未明变化之道也。此由心火热甚，亢极而战，反兼水化制之，故寒栗也。然寒栗者，由火甚似水，实非兼有寒气也，故以大承气汤下之，多有燥粪，下后热退，则战栗愈矣。或平人冒极寒而战栗者，由寒主闭藏，而阳气不能散越，则怫热内作故也”。从以上举例可以看出，刘完素阐发病机，或从脏腑生理，或从六气特性，或从运气学说，或从亢害之理，总以中医理论为根本，以临床实际为出发点，故被后人所称许。刘氏可谓阐发《内经》病机之巨匠。

四、六气化火学说的创立

刘完素在阐发《内经》病机十九条时，不仅对六气病机中火热病机阐发尤多，而且对火热与风、湿、燥、寒之间的关系加以发挥，强调风、湿、燥、寒可以化生火热而致病，而火热为病又易见有风、湿、燥等气为病的表现，形成六气皆从火热的学说，对《内经》的六气病机加以发挥。

《素问·骨空论》云："风者，百病之始也"；《素问·风论》说："风者，善行而数变，故风者，百病之长也"；《素问·太阴阳明论》说："伤于风者，上先受之"；《素问·阴阳应象大论》说："风胜则动"。以上诸说，概括了风之特性，而刘氏则十分重视风与火热的关系，充实了《内经》六气病机的内容。在《素问玄机原病式·火类》云："火本不燔，遇风冽乃焰"，强调风木可以生火，风有助火之势，已有火热，若再兼风气；可使火热之证更为突出。刘氏还认为火热过极又可生风，在《素问玄机原病式·五运主病》中说："风本生于热，以热为本，以风为标，凡言风者，热也，热则风动"，开后世"热极生风"之先河。此外，刘氏还认为风与火热在临床上还易于相兼而伤人致病。他在《素问玄机原病式·五运主病》中又说："风火皆属阳，多为兼化"。鉴于以上三个方面，刘氏对风与火热的关系阐发得十分清楚。刘氏并以此解释很多风症之病机，在《素问玄机原病式·五运主病》解释眩晕病机时说："掉，摇也；眩，昏乱旋运也。风主动故也。所谓风气甚，而头目眩运者，由风木旺，必是金衰不能制木，而木复生火，风火皆属阳，多为兼化，阳主乎动，两动相搏，则为之旋转。故火本动也，焰得风则自然旋转"。鉴于风与火热易于相兼为病，因此治疗时，刘氏尊《素问》"风淫于内，治以辛凉"的原则，主张用清凉之剂。

对于湿的认识，《内经》仅介绍了因湿而见到的多种病证，如《素问·阴阳应象大论》云："地之湿气感，则害人皮肉筋脉"；《素问·生气通天论》云："因于湿，首如裹"；《素问·六元正纪大论》云："湿胜则濡泄，甚则水闭胕肿"。刘完素则从湿与火热的关系加以阐发。他在《宣明论方·水湿门》中说："夫诸湿者，湿为土气，火热能生土湿也。故夏热则万物湿润，秋凉则万物燥干也。湿本不自生，因于火热怫郁，水液不得宣通，即停滞而生土湿也"。从火生土与火热怫郁可生土湿加以阐发，使湿与火热之气紧密相关。在《素问玄机原病式·热类》中刘氏又提出"积湿生热"，认为湿邪闭郁，因阳气不得宣通，又可化生火热。在其论述水肿病机时又指出："诸水肿者，湿热之相兼也"，"湿热相搏，则怫郁痞满，小便不利而水肿也"。这是刘氏据《素问·至真要大论》"诸病胕肿，疼酸惊骇，皆属于火"与《素问·六元正纪大论》"热胜则肿"理论的进一步发挥。由于湿热之邪多易相兼，故湿热病临床多见，这样，对湿邪为病之病机的认识则已不仅仅局限于其性属土、阻遏气机、重浊粘滞、易伤阳气的特点，使《内经》理论得以发挥。

燥气之性，《素问·阴阳应象大论》有云："燥胜则干"，《素问·气交变大论》云："西方生燥，燥生金，其德清洁，其化紧敛，其政劲切，其令燥，其变肃杀，其灾苍陨"，但未作更多论述，而于燥气病机则缺如。刘完素对此大加阐发，不仅补充了"诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥"一条，而且对燥气之特性加以发挥，在《宣明论方·燥门》曾云："金燥虽属秋阴，而其性异于寒湿，反同于风火热也"。燥之为病，《素问玄机原病式·燥门》说："所谓寒月甚而夏月衰者，由寒能收敛，腠理闭密，无汗而燥，故病甚也，热则皮肤纵缓，腠理疏通而汗润，故病衰也"。刘氏首先提出燥为阴邪，阳气闭郁，津液内敛，不得外润，故见燥象，是冬月甚而夏月衰。但同时又提出其又可因火热而化生，乃热甚津亏液少，而见燥涩。在《宣明论方·燥门》曾举大便干涩、消渴之病机以说明之，他认为："大便干涩，乃大肠受热，化成燥涩"。消渴乃因"燥热郁甚而成"。因此，刘氏认为燥与火热关系亦十分密切，所以在治疗上提出用药宜清凉，正如其在《素问病机气宜保命集·病机论》所说："养阴退阳，凉药调之"，开后世燥证治疗的新方法。

寒为阴邪，冬季主令。《素问·调经论》云："阴盛则内寒"；《举痛论》又云："寒则气收"，"寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛"，强调寒邪主收引、主痛的特点。刘氏则十分重视寒与火热的关系，他在《宣明论方·诸寒》中指出："冷热相并而阳气怫郁，不得宣散，怫热内作，而成热证者，不可亦言为冷，当以成证辨之"。即感受寒邪，寒

性收引，阳气怫郁，亦可成为火热病证。另一方面，寒证的出现，又往往因火热而致，在《素问玄机原病式·热类》中举例说：战栗一证，可由"心火热甚，亢极而战，反兼水化制之，故寒栗也。然寒栗者，由火甚似水，实非兼有寒气也"。在《素问玄机原病式·寒类》中认为手足厥冷，是由于"阳气极甚而阴气极衰，则阳气怫郁，阴阳偏倾而不能宣行，则阳气蓄聚于内，而不能营运于四肢，则手足厥冷，谓之阳厥"。总之，刘氏认为寒可以化热，寒冷的症状表现又可因邪热所致，二者关系十分密切。

总之，刘完素认为风、寒、燥、湿、火、热虽各有主病，但风、寒、燥、湿均与火热关系十分密切，形成六气皆能化火的学术观点，发挥了《内经》的火热病机理论，而成一家之言。鉴于以上认识，故其用药多从火热病机考虑，而善用寒凉之品，后人称其为"寒凉派"之代表医家。

五、对《黄帝内经》杂病治疗的研究

刘完素十分重视《内经》中关于杂病证治的研究。《素问》、《灵枢》中有大量关于杂病的论述，但全书中仅记录了汤液醪醴、生铁落饮等十三方，对很多种杂病的论述，在方药治疗方面是缺如的。刘完素根据自己丰富的临床经验与体会，对《素问》中六十一种杂病，一一提出治疗方药，使《内经》的杂病理论与临床紧密结合在一起。

在《宣明论方》卷一和卷二中，刘完素对《素问》中的煎厥、薄厥、飧泄、膜胀、风消、心痛、风厥、结阳、厥疝、结阴、解㑊、胃疸、蛊病、瘿病、劳风、痹气、骨痹、肉苛、肺消、涌水、鬲消、口糜、虚瘕、食㑊、鼻渊、衄衊、鼓胀、血枯、伏梁、喑痱、厥逆、风成寒热、风成寒中、风成热中、脑风、首风、漏风、胃风、行痹、痛痹、著痹、周痹、胞痹、肠痹、热痹、白淫、胃脘痛、阳厥、悬积、疹觸、厥逆头痛、胆痹、濡泄、鹜溏、三焦约、胃寒肠热、胃热肠寒、控睾、阴疝、诸痹、心疝等病证均提出治疗方药，而且在治疗方药前首先提出对这一病证的认识。如其论述结阳证时，首先提出："结阳证，主四肢，四肢肿，热胜则肿，四肢者，诸阳之本，阳结者，故不得行于阴脉，阴脉不行故留结也"。在《素问·阴阳别论》记有："结阳者，肿四支"，论述十分简洁。刘氏对此加以阐发，认为是热胜于诸阳之位，怫郁不行，故见四肢肿，提出用犀角汤主治。方中用犀角、连翘、玄参、芒硝、升麻、柴胡诸品解毒热，沉香降气，芒硝泻下，升麻、柴胡升散，使郁热得清，阳气得行，结肿自消。又如鬲消一证，《素问·气厥论》仅有"心移热于肺，传为鬲消"的记载，刘完素则发挥其病机，在《宣明论方》中云："心移热于肺，名曰鬲消，二者心膈有热，久则引饮为消渴耳"，实际上属上消之证，刘氏主治以麦门冬饮子益气养阴、生津止渴。方中用麦门冬、瓜蒌、知母、生地、葛根等养阴生津以润上焦心肺，再以人参益气生津，使津液得复，燥热自除，再加茯神、甘草以清心宁神，总在上焦用药，以除鬲消之病。再如对喑痱之治，《素问·脉解篇》曾说："内夺而厥，则为喑痱，此肾虚也"。刘氏则进一步阐发说："内夺而厥，舌喑不能言，二足废不为用，肾脉虚弱，其气厥不至，舌不仁。经曰：喑痱足不履用，声音不出者"。抓住肾虚元气不足故足废，肾脉不能上荣故声音不出的病机，治疗从补肾入手，创立了地黄饮子，药用熟地黄、巴戟、山茱萸、石斛、肉苁蓉、附子、五味子、官桂、白茯苓、麦门冬、菖蒲、远志诸品，通补肾中阴阳，使肾气得复，气机得通，喑痱自除。地黄饮子被后世不少医家所运用，亦可见刘氏临证经验之丰富。

刘氏探讨《内经》杂病的治疗，所用方药，多系个人经验用方，虽不是尽合病证，然刘氏之前，尚未见有着眼于《内经》杂病系统研究者。虽相传有宋人骆龙吉著《内经拾遗方论》，对《内经》杂病之治疗加以研究，然其选方多来自刘完素、张元素、李东垣、朱丹溪、吴昆等人，显然是

刘完素之后者，以此观之，刘完素是系统研究《内经》杂病治疗的第一家。

六、对《素问·热论》的阐发

《素问·热论》论述热病，提出三阴三阳分证的方法，其云："伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。……三阴三阳，五脏六腑皆受病，营卫不行，五脏不通，则死矣"。并云："今夫热病者，皆伤寒之类也"。"人之伤于寒者，则为病热"。汉代医家张仲景创立六经辨证，于《伤寒论》中论伤寒病之辨证论治，提出以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴等三阴三阳为其辨证纲领，后世医家研究仲景《伤寒论》之六经辨证，多训六经中三阳之太阳为表，阳明为里，少阳为半表半里，三阴则属里虚寒证，宋代医家朱肱著《南阳活人书》，对后世影响颇大，亦强调对六经辨证当从阴阳表里寒热诸方面认识，刘氏则认为这种认识不符合《内经》之观点，仍有未尽仲景原意者。

刘氏对张仲景十分崇拜，在《素问·玄机原病式·自序》中曾云："仲景者，亚圣也，虽仲景之书未备圣人之数，亦几于圣人。文亦玄奥，以致今之学者尚为难焉，故今人所习皆近代方论而已，但究其末而不求其本"。但其认为研究伤寒，应遵仲景之原意，故其在《素问玄机原病式·自序》中对朱肱《活人书》研究伤寒评价说："惟近世朱奉仪多得其意，遂以本仲景之论，而兼诸书之说，编集作《活人书》二十卷，其门多，其方众，其言直，其类辨，使后学者易为寻检施行，故今人用者多矣。然而其间亦有未合圣人之意者，往往但相肖而已"。刘氏总结仲景《伤寒论》，概括为"六经四治"，其在《素问病机气宜保命集·伤寒论第六》中说："仲景分三百九十七法，一百一十三方，其证有六，其治有四"。六经是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病证。所谓四治，是指汗、下、泄、吐四种治法。

刘氏研究仲景《伤寒论》，阐发《内经》热证之旨，以《内经》之理论为依据。《内经》云："今夫热病者，皆伤寒之类也"。刘氏则认为伤寒当是热病。《素问·热论》云："未满三日者，可汗而已；其满三日者，可泄而已"。以此作为伤寒热病的治疗原则。刘氏在《宣明论方·伤寒门·主疗说》中说："伤寒表证当汗而不可下，里证当下而不可汗，半在表半在里则当和解不可发汗吐下，在上则通之，在下则泄之。伤寒无汗表病里和，则麻黄汤汗之，或天水散之类亦佳；表不解半入于里半尚在表者，小柴胡汤和解之，或天水、凉膈散甚良；表里热势俱甚者，大柴胡汤微下之，更甚者大承气汤下之；表热多里热少者，天水一凉膈半和解之；里热多表热少，未可下之者，凉膈、天水一半调之；热更甚者，小承气汤可之；表证解但有里证者，大承气汤下之"。这里，刘氏将《内经》热病治疗用汗泄的方法原则以指导《伤寒论》之治疗伤寒的方法，一反朱肱等研究《伤寒论》诸家认为伤寒六经当释为阴阳表里寒热的观点，成为在研究《伤寒论》时运用《内经》理论的一大医家。近代名医任应秋教授在《我的治学门径和方法》一文中曾评价说："河间所用之三阴三阳辨证，正是《热论》之旨意，仅用以分辨表里而已，不能与《伤寒论》强合，但是在河间仍然叫作伤寒，不透过这一关，亦是学不好河间书的"。既然伤寒为热病，有表里之不同，因此治疗用药当以辛凉、苦寒等品，这亦符合《素问·刺热论》所言："诸治热病，以饮之寒水乃刺之，必寒衣之，居止寒处，身寒而止也"的法则。由是观之，刘河间对《伤寒论》的研究，正是在阐发《内经》热论之旨，阐发《内经》中伤寒之旨。其所以产生这些观点，一方面是因仲景《伤寒论》是在《内经》理论指导下产生的，一方面又是其根据当时的临床实际总结出来的，正如其在《素问病机气宜保命集·伤寒论第六》所说："余自制双解、通圣辛凉之剂，不遵仲景桂枝、麻黄发表之药，非余自

衔，理在其中矣。故此一时彼一时，奈五运六气有所变，世态居民有所变，天以常火，人以常动，动则属阳，静则属阴，内外皆扰，故不可峻用辛温大热之剂”。

总之，刘完素虽自创“六气化火”之说，药主寒凉，成为一派医家之开山，然分析其学术思想，探讨其学术理论渊源，正是从多方面阐发《内经》之旨，故尔，从研究《内经》角度可以说：刘完素是在研究《内经》病机理论、运气学说、杂病证治方面颇有成就的一位医家。

（鲁兆麟）

第六节 张元素对《黄帝内经》脏腑辨证与遣药制方理论的研究

张元素，字洁古，金代易州人（今河北省易水县），又称易水洁古老人。生卒年代不详，约与刘完素同一时代而稍晚。张元素自幼攻读儒学，八岁应童子试，二十七岁考进士，因犯庙讳未第，便潜心于医学，经过二十多年的刻意精研，临证疗效甚高。其间因治好名医刘完素的伤寒病，声名大噪，从此而显名，竟成为易水学派的开山。其主要著作有《医学启源》三卷、《珍珠囊》一卷、《脏腑标本寒热虚实用药式》一卷、《洁古家珍》一卷、《药注难经》等书。

张元素对《内经》的研究，可谓探颐索隐，以至梦寐以求。《金史·本传》记载这样一个传说，其大意是：一夜，元素梦见有人持斧凿开了他的胸窍，把几卷名叫《内经主治备要》的书，填进胸窍里，惊醒转来，犹觉心痛。这一神话般的传说，足以说明张元素对《内经》研究之殷切。张元素对《内经》研究的学术成就约有二端：一是脏腑病机学说。该学说虽多录自华佗《中藏经》一书，但《中藏经》实际汇集了《内经·素问》诸篇，且张氏犹以未备，再补入《灵枢·经脉》篇是动、所生诸病，使脏腑辨证成为完整的学术体系。二是遣药制方说。此学说是张氏根据《素问》中关于气味厚薄、阴阳升降、五脏苦欲等药性治则理论，研究发挥而成。其中，张氏结合临证经验而自为家法，卓然成为研究药性理论最为完整的专论。以上两个学说，影响深远，在中国医学史上占有极重要的地位。李杲和王好古都是他的入门弟子。作为易水学派开山人物的张元素，其影响之大不在刘完素之下。《华笑庵杂笔》引《王祎忠文集》云：“张洁古、刘守真、张子和、李明之四人者作，医道于是乎中兴”。从正传完素之学，李杲传元素之学，则四人者，实即易水学派、河间学派师承格局。但遗憾的是，后人竟遗元素，列入丹溪，谓之金元四大家，实不如王祎忠识得当时医学演变之大体。故明代药学家李时珍赞誉张元素谓：“大扬医理，《灵》、《素》之下一人而已”。足以说明张元素的学术思想，是以《内经》理论为依据的，他的学术成就，是深入研究《内经》的成果。

宋、金以后，五运六气学说盛极一时，张元素和刘完素一样，对运气学说有很深的造诣。但由于二位医家研究的方向、内容及其重点不同，虽然他们处在同一个时代，同一个地区，但其说各异。刘完素重在“亢害承制”的研究，重点阐发“六气皆从火化”之说，以六淫病机为主要研究内容，尤其是火热学说。而张元素重“脏腑盛衰”的研究，重点阐发脏腑的标本寒热虚实，以脏腑病机为主要研究内容，侧重于内伤虚损。因此，二位医家成为具有不同学术特点的学派开山人物。

其研究《内经》的主要学术成就如下：

一、对脏腑辨证学说的研究与发展

脏腑辨证内容最早见于《灵枢》的《邪气脏腑病形》、《经脉》、《经筋》、《本脏》数篇。至相传华佗所著《中藏经》一书，便将以上诸篇内容综合而成《论五脏六腑虚实寒热生死逆顺脉证之法》凡十一篇。其后，唐初孙思邈著《备急千金要方》，其《杂病门》类列脏腑虚实病证，约有数十篇。迄及钱乙著《小儿药证直诀》，亦以五脏分证为纲领，剖析小儿诸证的施治。上述三家，虽皆本《内经》，但华佗失之略，思邈失之泛，钱乙重在小儿一科，而于六腑又有不够详明之处。张元素继承前人的理论与经验，在研究《内经》的过程中，结合自己数十年的临证体验，取长补短，总结成从本气盛衰入手，以寒热虚实标本为内容的脏腑辨证学术体系。此体系较前述各家所辑更为系统，更完整，并有所提高与发展。其具体内容约有五个方面，现以肝脏为例分述如下：

（一）肝的生理

《医学启源·五脏六腑除心包络十一经脉证法》载："肝与胆为表里，足厥阴少阳也。其经王于春，乃万物之始生也。其气软而弱，软则不可汗，弱则不可下。其脉弦长曰平，反此曰病"。以上内容张氏引之于《中藏经》，藉以说明肝藏的生理功能。其中"其气软而弱"较为形象地描述了肝为柔脏的生理特点。《素问·玉机真脏论》云："春脉者，肝也，东方木也，万物之所始生也，故其气来，耎弱轻虚而滑，端直以长，故曰弦，反此者病"。元素所论，悉本于此。

（二）肝病的脉象

《医学启源》载："脉实而弦，此为太过，……虚而微，则为不及"。"脉急甚主恶言，微急气在胸胁下。缓甚则呕逆，微缓水痹。大甚内痈吐血，微大筋痹。小甚多饮，微小痹。滑盛癥疝，微滑遗尿。涩甚流饮，微涩疟挛"。以上内容张氏引之于《灵枢·脏腑邪气病形》篇，借缓、急、大、小、滑、涩六部脉象以分辨肝脏诸病与诸证。

（三）肝病的辨证

《医学启源》载："肝中寒，则两臂不举，舌燥，多太息，胸中痛，不能转侧，其脉左关上迟而涩者是也。肝中热，则喘满多嚏，目痛，腹胀不嗜食，所作不定，梦中惊悸，眼赤，视物不明，其脉左关阳实者是也。肝虚冷，则胁下坚痛，发寒热如疟状，不欲食，妇人则月水不来，气急，其脉左关上沉而弱者是也。此寒热虚实，生死逆顺之法也"。以上内容是张氏取材于《灵枢》和《金匮要略》。张氏把肝病分为肝中寒、肝中热、肝虚冷三种证型，在论述中脉证并举，是张氏自己的经验。

（四）肝病的预后与演变

张元素谓："肝病旦慧、晚甚、夜静"，"肝病头痛目眩，胁满囊缩，小便不通，十日死。又身热恶寒，四肢不举，其脉当弦而急，反短涩者，乃金克木也，死不治"。前者指出肝病的演变特点，后者指出肝病的预后规律。

（五）肝病的治疗

张元素谓："肝苦急，急食甘以缓之，甘草。肝欲散急食辛以散之，川芎。补之细辛之辛，泻之白芍之酸。肝虚以陈皮、生姜补之。经曰：'虚者补其母'，水能生木，水乃肝之母也。苦以补肾，熟地黄、黄柏是也。如无他证，惟不足，钱氏地黄丸补之。实则芍药泻之，如无他证，钱乙泻青丸主之。'实则泻其子'，心乃肝之子，以甘草泻之"。以上张氏所论补虚、泻实、温寒、清热诸般治则，基本上取之于《素问·脏气法时论》，并结合其临床经验，具体规定了较为适宜的方药。

张氏从临证角度对《内经》治则学说作了具体的发挥和补充。

其它各脏腑亦大略如此。总之，张元素的脏腑辨证学说，在《内经》脏腑、经络、诊断、辨证、治则等有关理论指导下，吸收前人的经验，结合自己丰富的临床实践，融为一体，不简不繁，自成体系。这不仅在当时具有一定的学术价值，直至今天亦是指导脏腑辨证施治的重要文献。

二、对遣药制方理论的研究与发展

关于药性理论和制方学说在《素问·阴阳应象大论》、《素问·脏气法时论》、《素问·至真要大论》等篇均有所论述。众所周知，《内经》论多药少，仅有汤液醪醴等十三方，涉及药品更是寥寥无几。张元素在《内经》理论指导下，结合临证经验，对药性理论和遣药制方法则作了大量的创造性的发挥和补充，下面从七个方面分述：

（一）气味厚薄与阴阳升降

盖寒热温凉，药之气也；酸苦甘辛咸，药之味也。气味相合，既成药性。在药物中有同气多味，同味多气，错综复杂，参差不齐。故张元素在《医学启源》中云："凡同气之物，必有诸味；同味之物，必有诸气；互相气味，各有厚薄；性用不等；制方者，必须明其用矣"。气味各分阴阳，气为阳，味为阴，阳气主上升，阴味主下降。《素问·阴阳应象大论》："味厚者为阴，薄为阴之阳；气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热"。《素问·至真要大论》："辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳"。通过《内经》以上所述，可知气味之中又分厚薄，阴阳之中又分阴阳，说明气薄者未必尽升，味薄者未必尽降。张元素对药物中的气味厚薄、阴阳升降的关系阐发得极为深刻。他说："升降者，天地之气交也。茯苓淡，为天之阳，阳也，阳当上升，何谓利水而泄下？经云：气之薄者，阳中之阴，所以茯苓利水而泄下，亦不离乎阳之体，故入手太阳也。麻黄苦，为地之阴，阴也，阴当下行，何谓发汗而升上？经云：味之薄者，阴中之阳，所以麻黄发汗而升上，亦不离乎阴之体，故入手太阴也"。张氏举茯苓与麻黄为例，以说明气薄者未必尽升，味薄者未必尽降的药性规律。张元素又说："附子，气之厚者，为阳中之阳，故经云发热；大黄，味之厚者，乃阴中之阴，故经云泄下；竹淡，为阳中之阴，所以利小便也；茶苦，为阴中之阳，所以清头目也"。

张元素对《内经》药性理论的发挥，可谓淋漓至尽，在他著《珍珠囊》一书中，列药一百一十三种，对每味药都明确气味厚薄与阴阳升降，使中医药理学至臻完善。明代药物学家李时珍对《珍珠囊》一书极为推崇，并将其书收录于他的巨著《本草纲目》之中。

（二）药味补泻与五脏苦欲

关于药味的五脏补泻，《内经》中有专章论述，张元素在《内经》理论指导下，结合临床实践而有所阐发。《素问·脏气法时论》曰：肝苦急，急食甘以缓之；心苦缓，急性酸以收之；脾苦湿，急食苦以燥之；肺苦气上逆，急食苦以泄之；肾苦燥，急食辛以润之。张元素则认为，以甘草之甘缓肝急，用五味子之酸收心缓，用白术之苦燥脾湿，用黄连之苦泄肺逆，用黄柏、知母之辛润肾燥。《素问·脏气法时论》又云："肝欲散，急食辛以散之，以辛补之，酸泻之；心欲软，急食咸以软之，以咸补之，甘泻之；……"，张氏则根据临证经验，指出以川芎散肝，细辛补肝，白芍泻肝；以芒硝软心，泽泻补心，黄芪、甘草、人参泻心；以甘草缓脾，人参补脾，黄连泻脾；以白芍收肺，五味子补肺，桑白皮泻肺；以知母坚肾，黄柏补肾，泽泻泻肾。张元素在总结以上用药规律时说："此五者，有酸、辛、甘、苦、咸，各有所利，或散、或收、或缓、或软、或坚，四时五脏病，随五味所宜

也”。

张元素用药经验，不仅使《内经》的理论得到验证，而且还对《内经》论多药少的不足做了补充，这对后世临证遣药和以经用药方面给以莫大的启示。药物有五味，五脏有苦欲，各随脏气喜恶的不同，可以发生不同的补泻作用。譬如具有酸味的五味子，既可收心，又可补肺；收心以其能养血，补肺以其能降气。而同一酸味的芍药，既能敛肺，又能泻肝；敛肺以其能下气，泄肝以其能活血。又如同是辛味药，既有细辛的辛散，又有知母、黄柏的辛润；同是苦味药，既有白术的苦燥，又有黄连的苦泄。由此可见，对药物的补泻作用，必须结合脏气的喜恶、病变的性质、药物的气味，才能正确地掌握和运用。

（三）药物归经与引经报使

归经与引经报使学说是张元素的创见。在张元素《珍珠囊》一书中几乎无一味药不载有归某经的字样，这就填补了张元素以前药学著作中只有主治无有归经的空白。明确药物各归其经，以达到力专用宏，提高疗效的目的。如同是泻火药，张元素则认为黄连泻心火，黄芩泻肝火，白芍泻肝火，知母泻肾火，木通泻小肠火，黄芩泻大肠火，石膏泻胃火。柴胡泻三焦火，须用黄芩佐之；柴胡泻肝火，须用黄连佐之。黄柏泻膀胱火，又曰龙火。如归经不明，无的放矢，难以收到理想的效果。张元素并提出：“以上诸药，只泻各经之火，不惟止能如此，更有治病，合为君臣，处详其宜而用之，不可执而言也”。

张元素另一个创见是引经报使说。认为制方必须引经报使，才能更好地发挥治疗效果。张元素在《医学启源·各经引用》载：“太阳经，羌活；在下者黄柏，小肠、膀胱也。少阳经，柴胡；在下者青皮，胆、三焦也。阳明经，升麻、白芷；在下者石膏，胃、大肠也。太阴经，白芍药，脾，肺也。少阴经，知母，心、肾也。厥阴经，青皮；在下者柴胡，肝、包络也。以上十二经之的药也”。

总之，归经是为了强调遣用每位药的专司，引经是为了向导全方主治的效用，元素用药之工，真可谓丝丝入扣，间不容栉。

（四）药类法象

在《医学启源》一书中，张元素在《内经》有关理论指导下，对药物的分类独有见地。他把药物的气味厚薄、升降浮沉及四时六气、脏腑辨证有机地结合为一体，将其分为风升生、热浮长、湿化成、燥降收、寒沉藏等五类，命之曰“药类法象”，给后世临证遣药以更大的启迪。简述如下：

1. 风升生：味之薄者，阴中之阳，味薄则通，酸、苦、咸、平是也。防风、升麻、羌活、柴胡、葛根、葳灵仙、细辛、独活、白芷、鼠粘子、桔梗、藁本、川芎、蔓荆子、秦艽、天麻、麻黄、荆芥、薄荷、前胡之类属之。

2. 热浮长：气之厚者，阳中之阳，气厚则发热，辛、甘、温、热是也。黑附子、干姜、生姜、川乌头、良姜、肉桂、桂枝、草豆蔻、丁香、厚朴、益智仁、木香、白豆蔻、川椒、吴萸、茴香、元胡索、砂仁、红兰花、神曲之类属之。

3. 湿化成：戊土其本气平，其兼气温凉寒热，在人以胃气应之。己土其本味淡，其兼味辛、甘、咸、苦，在人以脾应之。黄芪、人参、甘草、当归、熟地黄、半夏、白术、苍术、橘皮、青皮、藿香、槟榔、广茂、京三棱、阿胶、诃子、桃仁、杏仁、大麦柏、紫草、苏木之类属之。

4. 燥降收：气之薄者，阳中之阴，气薄则发泄，辛、甘、淡、平、寒、凉是也。茯苓、泽泻、猪苓、滑石、瞿麦、车前子、木通、五味子、白芍药、桑白皮、天门冬、麦门冬、犀角、乌梅、牡丹皮、枳壳、地骨皮、琥珀、连翘、枳实之类属之。

5. 寒沉藏：味之厚者，阴中之阴，味厚则泄，酸、苦、咸、寒是也。大黄、黄柏、黄芩、黄连、石

膏、龙胆草、生地黄、知母、汉防己、茵陈蒿、朴硝、瓜蒌根、牡蛎、玄参、苦参、川楝子、香豉、地榆、栀子之类属之。

以气味厚薄，升降浮沉，并隐括四时、六气及脏腑性能来作药物分类，是张元素的创见，也是对《内经》相关理论综合运用的范例，对后世临证用药有所启迪。

（五）制方论

张元素制方素因"自为家法"而著称，但其制方原则亦以气味为重，以气味与病机协调为基础，以《素问·至真要大论》有关理论为依据，拟订五项制方原则，其内容如下：

1. 风制法：肝、木、酸，春生之道也，失常则病矣。风淫于内，治以辛凉，佐以苦辛，以甘缓之，以辛散之。

2. 暑制法：心、火、苦，夏长之道也，失常则病矣。热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之。

3. 湿制法：脾、土、甘，中央化成之道也，失常则病矣。湿淫于内，治以苦热，佐以咸淡，以苦燥之，以淡泄之。

4. 燥制法：肺、金、辛，秋收之道也，失常则病矣。燥淫于内，治以苦温，佐以甘辛，以辛润之，以苦下之。

5. 寒制法：肾、水、咸，冬藏之道也，失常则病矣。寒淫于内，治以甘热，佐以苦辛，以辛散之，以苦坚之。

以上张元素所制定的风、暑、湿、燥、寒五条，都引自《素问·至真要大论》"诸气在泉"之治法，说明张氏从遣药到制方都在阐发《素问》药性理论与五运六气学说，并运用五行生克制化的道理加以说明。因此，张元素云："酸、苦、甘、辛、咸，即肝木、心火、脾土、肺金、肾水之本也。四时之变，五行化生，各顺其道，违则病生。圣人设法以制其变，谓如风淫于内，即是肝木之失常也，火随而炽，治以辛金克其木，凉水沃其火，其制法例皆如此"。

张元素根据上述制方原则，以"当归拈痛汤"为例，作为启示后学制方的示例，在解释其方组成时，他说："当归拈痛汤，治湿热为病，肢节烦痛，肩胛沉重，胸膈不利，遍身痛，下注于胫，肿痛不可忍。经云：'湿淫于内，治以苦温'。羌活苦辛，透利关节胜湿；防风甘辛，温散经络中留湿，故以为君。水性润下，升麻、葛根苦辛平，味之薄者，阴中之阳，引而上行，以苦发之也。白术苦甘温，和中除湿；苍术体轻浮，气力雄壮，能去皮肤腠理之湿，温以散之，使气血各有所归。人参、甘草甘温，补脾养正气，使苦药不能伤胃。仲景云：'湿热相合，肢节烦痛'，苦参、黄芩、知母、茵陈者，乃苦泄之也。凡酒制药，以为因用。治湿不利小便，非其治也，猪苓甘温平，泽泻咸平，淡以渗之，又能导其流饮，故以为佐。气味相合，上下分消，其湿气得以宣通矣"。

（六）五脏补泻法

张元素根据《难经》"实者泻其子"，"虚者补其母"的理论，结合五行相生的关系以阐述五脏补泻法。其在《医学启源·五脏补泻法》中云：

> 肝，虚以陈皮、生姜之类补之，经曰："虚者补其母"，水能生木，肾乃肝之母。肾，水也，若补其肾，熟地黄、黄柏是也。如无他证，钱氏地黄丸主之。实则白芍泻之，如无他证，钱氏泻青丸主之。实者泻其子，心乃肝之子，以甘草泻心。
>
> 心，虚则炒盐补之，虚则补其母，木能生火，肝乃心之母。肝，木也；心，火也。以生姜泻肝，如无他证，钱氏安神丸是也。实则甘草泻之，如无他证，以钱氏方中，重则泻心汤，轻则导赤散。

脾，虚则甘草、大枣之类补之，实则以枳壳泻之。如无他证，虚则以钱氏益黄散，实则泻黄散。心乃脾之母，以炒盐补之；肺乃脾之子，以桑白皮泻肺。

肺，虚则五味子补之，实则桑白皮泻之。如无他证，实则用钱氏泻白散，虚则用阿胶散。虚则以甘草补之，补其母也；实则泻其子，以泽泻泻其肾水。

肾，虚则熟地黄、黄柏补之，泻之泽泻之咸。肾本无实，本不可泻，钱氏只有补肾地黄丸，无泻肾之药。肺乃肾之母，金生水，补之故也。补则以五味子。

张元素所述五脏补泻法，虽然在具体方药上取材于宋代医家钱乙的五脏补泻诸法，但在理论上却是以《内经》的药物理论为指导。

此外，张元素撰《脏腑标本寒热虚实用药式》一书，是专论脏腑补泻的，对各脏腑用药标准都依据气味厚薄、阴阳升降及归经等说。此书的价值就在于使医者能执简驭繁地掌握各脏腑的用药规律，为后世遣药处方示以规矩。下面以肝脏为例说明之。

1. 虚实

(1)有余泻之：泻子用甘草。行气用香附、瞿麦、牵牛、青皮。行血用红花、鳖甲、桃仁、莪术、三棱、穿山甲、大黄、水蛭、虻虫、苏木、丹皮。镇惊用雄黄、金箔、铁落、珍珠、代赭石、夜明砂、胡粉、银箔、铅丹、龙骨、石决明。搜风用羌活、荆芥、薄荷、槐子、蔓荆子、白花蛇、独活、皂角、乌头、防风、白附子、僵蚕、蜈蚣。

(2)不足补之：补母用枸杞、杜仲、狗脊、熟地黄、苦参、革薢、阿胶、菟丝子。补血用当归、牛膝、续断、白芍、血竭、没药、川芎。补气用天麻、柏子仁、白术、菊花、细辛、密蒙花、决明子、谷精草、生姜。

2. 标本

(1)本热寒之：泻木用芍药、乌梅、泽泻。泻火用黄连、龙胆草、黄芩、苦茶、猪胆。攻里用大黄。

(2)标热发之：和解用柴胡、半夏。解肌用桂枝、麻黄。

其他脏腑例皆如此，其用药规律皆本《内经》的寒热补泻治则。

(七)善于化裁古方，自为家法

张元素主张用药不拘泥于古方。他说："运气不齐，古今异轨，古方新病不相能也"。在这种思想指导下，促使他在制方方面独辟蹊径，取得一定的成就。张氏制方大旨是遵循《内经》脏腑辨证的思想以及钱乙、刘完素的用药特点，反对因循守旧，立创新方，并自为家法，影响了整个易水学派。其弟子李杲、王好古以及温补学派诸家均受其影响。下举九味羌活汤、加减白通汤二方为例说明。

九味羌活汤是张元素针对仲景麻黄、桂枝二方的主证所制定的四时发散通剂。仲景发散剂，法度极严，有汗不得用麻黄，无汗不得用桂枝，偶有差异，便会发生变证与坏证。张元素制此发散通剂主要精神，在于使人用之不犯三阳禁忌。王好古曾认为九味羌活汤不独捷于解利，治疗某些杂证亦有神功。临床实践中也可证实，凡伤风之邪在经者，及风湿疼痛诸证，此方药确有良效。

又如加减白通汤，是张氏从仲景白通汤、理中汤二方化裁而定。白通汤善通少阴之阳，理中汤善补太阴之虚，临证中少阴寒厥与太阴吐利往往同时并见，而难以截然分开。张元素窥透这一特点，便复合二方，适当加味而成加减白通汤，以治太少二阴之虚寒。张氏犹恐药力不及，又取半夏苦辛温胃以燥内湿，生姜辛温发表以除外湿，更用官桂、草蔻等气之厚者佐姜附以回脾

肾之阳。此方立方本意，实得《内经》"寒淫于内，治以甘热"，"湿淫于内，治以苦热"以及"补下治下制以急，急则气味厚"的旨义。本方药确是挽救急剧吐利等肠胃疾患将陷于虚脱者的良药妙剂。

综观张元素的学术思想，他确是中医学中一位卓有成就的医学名家，他的脏腑辨证学说，使其成为易水学派的创始人，对其弟子李杲、王好古以及明、清时期温补学派如张介宾、李中梓等医家都有深远的影响，并与河间学派相媲美。他的遣药制方学说，尤其是对药性理论，以及归经、引经、制方等方面的阐发，对中药学与方剂学的发展均有开创性的贡献。这些成就都是张元素在深入研究《内经》及前人经验的基础上取得的，他把《内经》有关理论具体落实到临床实践当中，使后世医家有章可循。因此，他的脏腑辨证和遣药制方两大学说独成体系，在中医药发展史上有承前启后的历史价值。

（刘月明）

第七节 张从正对《黄帝内经》治疗学的研究

张从正，字子和，号戴人，金代睢州考城（今河南省睢县）人，约生活于公元1156～1228年。从正自幼聪敏，好道精医。刘祁《归潜志》云："其为人放诞无威仪，颇读书，作诗，饮酒，久居陈，游余先子门，后召入太医，旋告去"。隐退以后，与其友麻九畴、常仲明辈，日游濮上，讲明奥义，剖析玄理，遂以平日所见所闻及治疗经验，辑为一书，名曰《儒门事亲》。

张氏之学，宗奉《内经》、《难经》、《伤寒论》，并私淑刘完素。在临床上，对汗、吐、下三法的运用，俱有独到的见解，积累了丰富的治疗经验，并扩充了三法的运用范围，形成了以攻邪为主的独特风格，对中医治疗学的发展做出了杰出的贡献，被后世尊称为金元四大家之一，成为攻下派的开山。由于张氏医术卓著，在《金史·本传》载："精于医，贯穿《素》、《难》之学，其法宗刘守真，用药多寒凉，然起疾救死多取效"。朱震亨在《格致余论》中亦称其"驰名中土"，可见其影响之大。

《儒门事亲》一书，其旨为"儒者能明其理，而事亲者当知其医也"。该书非从正一人手笔，其中有些内容是由麻九畴、常仲明汇集张氏经验，润色撰辑而成。《医统正脉》中云："是书凡十四卷，以嘉靖邵伯涯刊本为祖者，原系一部丛书。盖所谓《儒门事亲》，上其前三卷，其它麻知几并弟子辈，述子和之说，以所编也"。李濂《医史》亦谓："盖子和草创之，知几润色之，而仲明又摭其遗"等语。该书内容颇为丰富，据《四库全书总目提要》云："其例有说、有辨、有记、有解、有诫、有笺、有诠、有式、有断、有论、有疏、有证、有衍、有诀，有十形三疗，有六门三法，名目破碎，而大旨主于用攻"。由于该书以祛邪为宗旨，善用汗吐下三法，多受到后世诸家讥议，《四库全书总目提要》为其做了公允的评价。其云："从正从河间刘守真，用药多主寒凉，其汗吐下三法，当时已多异议，故书中辩谤之处为多，丹溪朱震亨亦讥其偏，后人虽并其书置之。然病情万状，各有所宜，当攻不攻与当补不补，厥弊维钧。偏执其法固非，意斥其法亦非也。惟中间负气求胜，不免过激，欲矫庸医恃补之失，或至于过直。又传其学者，不知察虚实，论病久暂，概以峻利施治，遂致为世所藉口，要之未明从正本意耳"。

张从正之学术思想源于《内经》。他对《内经》的研究，是在临床实践的基础上进行的。通过反复实践，对《内经》有关理论，研用最精，并有所突破与创新。他在《儒门事亲·凡在下皆可下

式》一文中说："《内经》一书，惟以气血流通为贵，世俗庸工惟以闭塞为贵，又止知下之为泻，岂知《内经》之所谓下者，乃所谓补也。陈莝去而肠胃洁，癥瘕尽而营卫昌，不补之中有真补存焉"。只有对《内经》有极深造诣的人，才能下此有关对《内经》全局看法的断语，由此可见其一斑。张从正对《内经》的研究和发挥，重在治疗学方面。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、对病邪理论的研究

张从正的病邪理论的确立，源于《内经》，基于实践。在《儒门事亲·卷七·寒形》一文中说："《灵枢经》谓，刺与污虽久，犹可拔而雪；结与闭虽久，犹可解而决"。可见《内经》的教导是张氏祛邪理论的指导思想。张氏所处的历史时代，医界嗜补之风颇盛，凡疾病滋生，往往不问虚实，滥投补剂，以此悦人。病者昧中不觉，以致邪气稽留，为害甚烈。张氏目睹时弊，痛加斥责。在《儒门事亲·汗吐下三法该尽治病诠》一文中指出："惟庸医误人最深，如鲧湮洪水，不知五行之道。夫补者人所喜，攻者人所恶，医者与其逆病人之心而不见其用，不若顺病人之心而获利也，岂复计病人之死生乎？世无真实，谁能别之？"，张氏批判了庸医误用补法所造成的危害，并揭露了当时医界的不良风气。

所以，张从正在《内经》理论指导下，为纠正时弊，结合临床实践，提出一整套具有鲜明特色的病邪理论体系。

（一）人之有病皆邪气所为

张氏论病，首重邪气，认为人体所以发病，乃是由于邪气侵犯的结果。他在《儒门事亲·汗吐下三法该尽治病诠》中谓："夫病之一物，非人身素有之也，或自外而入，或由内而生，皆邪气也"。这就是张氏论病重视邪气的著名观点。邪气侵犯人体后，约有两种结果。他说："人身不过表里，气血不过虚实；表实者里必虚，里实者表必虚；经实者络必虚，络实者经必虚，病之常也"。所谓实是邪气实，所谓虚是正气虚。但张氏认为"良工之治病，先治其实，后治其虚，亦有不治其虚时"。故张氏治病以祛邪为首务。

张氏论述邪气有三，其曰："天之六气，风暑火湿燥寒；地之六气，雾露雨雹冰泥；人之六味，酸苦甘辛咸淡。故天邪发病，多在乎上；地邪发病，多在乎下；人邪发病，多在乎中，此为发病之三也"。张氏指出天地各有六气，人有六味，可使人体上中下三部发生不同的病变，这种三邪理论，反映了张氏病因学说的独特见解。

（二）攻邪已病，元气自复

张氏治病，以攻邪为务。他认为"邪之中人，轻则传久而自尽，颇甚则传久而难已，更甚则暴死。若论先固其元气，以补剂补之，真气未胜，而邪气已交驰横骛，而不可制矣"。所以，张氏采取"速攻之可也，速去之可也"的方针。如果此时不及时采用祛邪的方法，就会贻误病机，以致邪气"交驰横骛"，达到不可收拾的地步。张氏并且提出只有"脉脱下虚，无邪无积之人，始可议补，其余有邪积之人而议补者，皆鲧湮洪水之徒也"。张氏这种"先论攻其邪，邪去而元气自复"的观点，是他多年临床经验的结晶，正如他自己所说："余所论三法，识练日久，至精至熟，有得无失，所以敢为来者言也"。可见张氏对他的治疗主张是非常自信的。

（三）人体以气血流通为贵

张氏非常重视人体的气血流通，认为气血流通正常与否，是人体是否患病的一个重要因

素。他这种思想是通过深入研究《内经》而得出的结论。《素问·六微旨大论》云："夫物之生从乎化，物之极由乎变，变化之相薄，成败之所由"。又说："出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏。是以升降出入，无器不有"。《素问·至真要大论》亦云："必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平，此之谓也"。张氏通过对《内经》之旨的反复研究，验证于临床，故提出"《内经》一书，惟以血气流通为贵"(《儒门事亲·凡在下者皆可下式》)的看法。一般来讲，人体在正常生理状态下，血气本是流通的，内行五脏六腑，外达四肢百骸，以荣养周身。一旦患病，便血气壅滞，因为邪气的侵阻是血气壅滞的根本原因。要想使气血的运行恢复正常，必先以祛邪为首务。故张氏谓："陈莝去而肠胃洁，癥瘕尽而营卫昌"，使"上下无碍，气血宣通，并无壅滞"(《儒门事亲·凡在下者皆可下式》)，以达祛病康复的目的。张氏认为感受邪气造成血气壅滞的疾病很多，如风寒湿痹、喉痹、火郁、酒积以及月经不调等病，张氏多以汗吐下三法治之。"吐之令其调达也"，"下者是推陈致新也"，显然汗吐下三法都含有流通血气的功能。由此可见，张氏在对血气流通的论述中，邪气乃是核心。以血气壅滞作为病理现象来说，造成这种现象的原因仍是邪气的侵入。因而，恢复血气流通的医学观点，确为张氏之卓见。

以上是张从正关于病邪理论的论述，这些观点，都是在《内经》理论指导下，结合临床实践而总结出来的心得体会，成为他运用攻邪三法治病的理论根据。

二、汗吐下三法的运用

(一)三法的立论根据

张从正运用汗吐下三法，一方面是根据他的病邪理论，更主要的是在《内经》有关治则学说指导下而形成的。《素问·阴阳应象大论》曰："因其轻而扬之；因其重而减之；……其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内；其有邪者，渍形以为汗；其在皮者，汗而发之；……其实者，散而泻之；……血实，宜决之"。《内经》这些有关治则的论述是张氏汗吐下三法的重要立论根据。

此外，张从正还认为《内经》只有汗吐下三法，并无第四法。他在《儒门事亲·汗吐下三法该尽治病诠》中说："辛甘淡三味为阳，酸苦咸三味为阴。辛甘发散，淡渗泄，酸苦涌泄。散归于汗，涌者归于吐，泄者归于下，渗者解表归于汗，泄者利小便归于下，殊不言补，乃知圣人止有三法，无第四法也"。这是张氏根据药性理论，提出《内经》只有汗吐下三法，作为他攻邪三法的理论根据。此种说法虽有断章取义之嫌，但也不是没有一定道理的。

(二)以三法兼众法

张从正所论三法，与后世八法中的汗吐下三法意义不尽相同。他的三法不仅包括后世八法中的汗吐下三法，而且其三法范围较大，运用极为广泛，即所谓"以三法兼众法"。他说："引涎、漉涎、嚏气、追泪，凡上行者，皆吐法也；灸、蒸、熏、渫、洗、熨、烙、针刺、砭射、导引、按摩，凡解表者，皆汗法也；催生、下乳、磨积、逐水、破经、泄气，凡下行者，皆下法也"(《儒门事亲·汗吐下三法该尽治病诠》)。虽然他也谈到"未尝以此三法而放弃众法"，但在张氏临床实践中，使用三法治病者达十之八九，其它方法仅占十之一二，可见张氏运用三法至精至熟，确有独到之处。

(三)三法的适应证

张氏认为汗法适用于"诸风寒之邪，结搏于皮肤之间，藏于经络之内，或发疼痛走注，麻痹

不仁，及四肢拘挛，可汗而发之”。“风寒暑湿之气入于皮肤之间而未深，欲速去之，莫如发汗也”。此外，张氏应用汗法治疗最多的有两种病，一是由风邪引起的疾病，如飧泄不止、破伤风、小儿惊风、风寒湿痹等。他认为“风非汗不出”。二是火热郁滞之病，如狂病、酒病。因“火郁发之，发为汗之，令其疏散也”。张氏治疗风病、火郁等证，往往采取汗下并用，汗吐并用，或先后连用，因“吐中兼汗”之故。

在汗法中最值得提出的是，张氏在汗药的运用上，对辛温与辛凉之辨，其说最详，比刘完素之说还要全面。在《儒门事亲·立诸时气解利禁忌式》中说：“南陲之地多热，宜辛凉之剂解之；朔方之地多寒，宜辛温之剂解之；午未之月多暑，宜辛凉解之；子丑之月多冻，宜辛温解之。少壮气实之人，宜辛凉解之；老耆气衰之人，宜辛温解之。病人胃寒食冷而得者，宜辛温解之；因劳役冒暑而得者，宜辛凉解之。病人禀性怒急者，可辛凉解之；病人禀性和缓者，可辛温解之。病人两手脉浮大者，可辛凉解之；两手脉迟缓者，可辛温解之。如是之病不可一概而论”。张氏从地域、时令、病因、体质、年龄、脉证等方面综合分析，以确定对辛温剂与辛凉剂的使用，这种深入细致的研究方法，是值得后世借鉴的。

吐法的适应证，张氏认为“凡在上者，皆可吐之”。故对凡是痰涎、瘀血、水饮、宿食、酒积以及其它邪气以致病变在上脘或胸膈的大满、大实证，均可因势利导，采用吐法。如伤寒和杂病中的某些头痛证；痰饮所致的胸胁刺痛；痰厥失语、牙关紧闭、神智不清；眩晕、恶心等证，凡病势趋于上者，皆宜吐之。张氏对吐法的论述，其成绩最著。因《内经》对吐法只示人一条原则，即“其高者，因而越之”。《伤寒论》中仅载吐法七条。前人诸家医书，如《备急千金要方》、《外台秘要》、《本事方》等只是些零散经验的记载。惟张氏在《内经》理论和前人经验的基础上，对吐法做了系统的论述，并大胆运用于临床，既纯熟又不孟浪从事。他在《儒门事亲·凡在上者皆可吐式》中提出吐法禁忌证，“决可吐者，然后吐之”，“过则能止，少者能加”，因而屡用屡验，效如桴鼓，并总结出一整套关于吐法的理、法、方、药，为中医治疗学做出杰出的贡献。他语重心长地说：“必标本相得，彼此相信，不听浮言，审明某经某络，某脏某腑，某气某血，某邪某病，决可吐者，然后吐之，是予之所望于后之君子也，庶几不使此道湮微，以新传新耳”。张从正用心可为良苦，遗憾的是，后世对他的吐法没有继承下来。吐法虽为八法之一，但名存实亡，临床用之者，寥寥无几。因此，对吐法的研究与运用，仍是今后较为迫切的一个课题。

下法的适应证，张从正认为凡属于胃脘以下的实证，或寒实或热实，或水湿、痰饮、瘀血、宿食等证，总以肠胃病变为主。如滞结胃脘，热毒上蒸，伤寒劳复，杂病腹满拒按，黄疸、食痨、肿胀、产乳，以及落马、堕井、烫火伤等内、外、妇、伤诸科疾患均可用之。张氏运用下法，一直遵循《内经》“土郁夺之”及“陈莝去而肠胃洁，癥瘕尽而营卫昌”（《儒门事亲·凡在下者皆可下式》），这种流通气血、推陈致新的学术思想。张氏认为下法的重点部位是脾胃。他说：“《内经》曰‘脾为之使，胃为之市’，人之饮食，酸咸甘苦，百种之味杂凑于此，壅而不行，荡其旧而新之，亦脾胃之所望也。况中州之人，食杂而不劳者乎。中州，土也，兼载四象，木金水火皆聚于中，故脾胃为病。奈何中州之医，不善扫除仓廪，使陈莝积而不能去也”。这是张氏因地、因人并结合五行、脏腑学说以阐述运用下法的必要性。张氏运用下法，不仅娴熟，且范围甚广，并收到显著效果。在《儒门事亲·凡在下皆可下之》一文中说：“救杖疮欲死者，四十年间，二、三百例，余追思举世杖疮死者，皆枉死也。自后凡见冤人被责者，急以导水丸、禹功散……”。举杖疮一例，即可见其一斑。

三、对出血疗法的研究

出血疗法也是张从正常用的攻邪方法之一。《儒门事亲》中有专篇论述。出血疗法，肇自《内经》。《内经》有“血实，宜决之”，“火郁发之”，“夺血者，无汗；夺汗者，无血”等记载。张从正在《内经》有关理论的启发下，提出“血之为物，太多则溢，太少则枯。人热则血行疾而多，寒则血行迟而少”。说明血虽有奉养之功，但血热壅滞则反而为病，当以《内经》“血实宜决之”的原则，放出其血，使邪热清除而血行流畅。所以，张氏谓：“出血者，乃所以养血也”。此外，张氏还认为“出血与发汗，名虽异而实同”，但出血较发汗收效更为迅捷，且能治疗发汗所不能治的某些疾病。他在《儒门事亲·喉舌缓急砭药不同解》中说：“大抵治喉痹，用针出血最为上策。《内经》‘火郁发之’，发为发汗，然咽喉中岂能发汗。故出血者，及发汗之端也”。这是张氏对出血疗法的精辟论述。

出血疗法的适应证，主要是血热壅滞的疾患。如目暴赤肿、羞明流泪、重舌、木舌、年少发早白落、白屑病、头风、头痛、腰脊强、肾囊燥痒、面肿风、肾风、背痛、小儿赤瘤丹肿、雷头风等证。大致以头面、皮肤疾患为最多。张氏治疗以上诸病时，有时单独施以出血疗法，有时亦与发汗、敷药等法并用，而收到良好的效果。他说：“《灵枢》云‘夺血者无汗，夺汗者无血’血汗坦荡，岂不妙哉！”。张氏的出血疗法对临床某些疾患确能收到满意的效果，一般来说，对于急性血热壅滞疾患的喉痹、中风闭证等确有斩将夺门之功。但此法毕竟属急则治标之法，对顽症、痼症只能取快于一时，不能从根本上解除病因，因此，不宜多次反复使用。张氏对此论述似乎还不够深刻。

四、对情志疗法的研究与运用

情志疗法，又称心理疗法。此法主要是根据五行相胜的原理达到以情胜情，巧妙地运用心理作用以达治病的目的。《素问·阴阳应象大论》载：“人有五脏化五气，以生喜怒忧悲恐。故喜怒伤气……暴怒伤阴，暴喜伤阳”。又载：“怒伤肝，悲胜怒”；“喜伤心，恐胜喜”；“思伤脾，怒胜思”；“忧伤肺、喜胜忧”；“恐伤肾，思胜恐”。《灵枢·杂病》篇谓：“哕……大惊之，亦可已”。《素问·至真要大论》又谓：“惊者平之”。以上所列内容是《内经》有关情志为病及其以情胜情的治疗原则。张氏在《内经》理论指导下，并通过临床实践验证，对这方面有更深入的阐发。他在《儒门事亲·九气感疾更相为治衍》一文中谓：“《内经》有治法，但以五行相胜之理治之。大怒伤肝，肝属木，怒则气并于肝，而脾土受邪，木太过则肝亦自病。喜伤心，心属火，喜则气并于心，而肺金受邪，火太过则心亦自病。悲伤肺，肺属金，悲则气并于肺而肝木受邪，金太过则肺亦自病。恐伤肾，肾属水，恐则气并于肾，而心火受邪，水太过则肾亦自病。思伤脾，脾属土，思则气并于脾，而肾水受邪，土太过则脾亦自病”。以上是张氏对五脏、五志病机的论述。对五志病的治疗方法，他说：“故悲可以治怒，以怆恻苦楚之言感之；喜可以治悲，以谑浪亵狎之言娱之；恐可以治喜，以迫惧死亡之言怖之；怒可以治思，以污辱欺罔之言触之；思可以治恐，以虑彼志此之言夺之。凡此五者，必诡诈谲怪，无所不至，然后可以动人耳目，易人视听”。以上张氏所述五志病的治疗方法，采取《内经》“五志相胜”的原则，验证于临床实践所取得的心得体会，这些理论和经验都是对《内经》的补充和发挥，具有较高的学术价值和临床意义。

张氏在《儒门事亲》一书中，记载了很多关于情志疾病方面的验案，这些案例都收到较好的

治疗效果。如他以击拍门窗法治愈因惊吓而致魂魄飞扬者一例，其病案曰："岐伯曰：'以平为期'，亦谓休息也，惟习可以治惊。《经》曰：'惊者平之'，平谓平常也。夫惊以忽然而遇之也，使习见习闻则不惊也"。张氏深刻理解《内经》"惊者平之"之意义，并运用于临床，收到满意的效果。

可见，张从正的情志疗法是继承《内经》有关情志治疗的基本理论，通过临床实践使之进一步充实与发展，成为一整套有价值的治疗方案，对后世心理疗法的发展有很大影响。

五、对补法的研究与认识

"虚者补之，实者泻之"，《内经》此旨成为后世治疗一切疾病的准则。张从正善攻是其长，自不必言，但张从正对补法亦有很深入的研究，并提出自己的看法。后世对此点多忽略之，只以为张氏"唯攻是务"，此认识是不全面的。现将张从正对补法的几点看法分析如下：

（一）养生当论食补，治病当论药攻

张从正批评当时医界滥用补法的流弊，认为这是和《内经》之旨相违背的，故提出"养生当论食补，治病当用药攻"的主张。他在《儒门事亲·推原补法利害非轻说》一文中说："《原补》一篇不当作，由近论补者，与《内经》相违，不得不作耳。夫养生当论食补，治病当论药攻。然听者皆逆耳，以予言为怪，盖议者尝知补之为利，而不知补之为害也"。他总结当时医界论补有六法，即平补、峻补、温补、寒补、筋力之补、房室之补。从当时医者用药来看，平补用人参、黄芪之类；峻补用附子、硫黄之类；温补用豆蔻、官桂之类；寒补用天冬、五加皮之类；筋力之补用巴戟、肉苁蓉之类；房室之补用石燕、海马、起石、丹砂之类。张氏谓："此六者，近代之所谓补也，若施之治病，非徒功效疏阔，至其害不可胜言者"。张氏基本否定以上六种补法之论，并列举其在临床的危害性。张氏认为"善用药者，使病者而进五谷，真得补之道也"。故提倡以食补作为病后调养的准则。他说："莫若以五谷养之，五果助之，五畜益之，五菜充之，相五脏所宜，毋使偏倾可也"。因为"凡药有毒也，非止大毒小毒谓之毒，虽甘草、苦参不可不谓之毒，久服必有偏胜，气增而久，夭之由也"。以上张氏强调保护胃气的重要性，指出水谷得以消化，藉以恢复正气是补养的根本大法。

（二）"温补"二字不是温补之法

《内经》云："形不足者，温之以气；精不足者，补之以味"，"损者补之，劳者温之"。张从正认为"温"是温存之温，不是"温热"之温，不能以"温"为热，更不能"执此'温补'二字便谓温补之法，惟用温补之药"。麻九畴在《儒门事亲·补论》中阐述其老师张从正的观点时说："且温补二字，特为形精不足而设，岂为病不病而设哉！虽曰温之，止言其气；虽曰补之，止言其味，曷尝言热药哉？至于天之邪气，感之害人五脏，实而不满，可下而已；水谷之寒热，感则害人六腑，满而不实，可吐而已；地之湿气，感之害人皮肉筋脉，邪从外入，可汗而已。然发表不远热，而无补之意。人之所禀有强有弱，强而病，病而愈，愈后必能复其旧矣；弱而病，病而愈，愈而后不必复其旧矣。是以有保养之说，然有是说，热药亦安所用哉？"。可以看出张从正师徒对《内经》"温补"二字的看法与众不同，认为其意义既不是所谓"温热"之药，更不是温补之法。

（三）制其所胜，以求其平

张氏认为"损有余"即所谓补不足。他说："大抵有余者损之，不足者补之，是则补之义也。阳有余而阴不足，则当损阳而补阴；阴有余而阳不足，则当损阴而补阳。热则芒硝、大黄损阳而补

阴也，寒则干姜、附子损阴而补阳也”。这种以“损有余”作为主要手段以达到新的平衡，是张氏补法的立论关键。他又说：“余用补法，取之气之偏胜者，其不胜者自平……吐中自有汗，下中自有补”，也就是制其所胜，其不胜者自然平复。张氏又引用《难经》关于虚实补泻脏腑相关的理论来说明其中道理。其谓：“东方实，西方虚，泻南方，补北方：此言肝木实而肺金虚，泻心火补肾水也”。而“五脏各有补泻，肝实泻心，肺虚补肾”。他又说：“实者泻其子，虚者补其母：此欲权衡之得其平也，又乌在燔针灶火，炼石烧砒，硫、姜、乌、附，然后为补哉？”。他以《难经》的理论来说明“制其所胜，以求其平”的道理。在《儒门事亲·七方十剂绳墨订》中他说：“善用药者，使病者而进五谷者，真得补之道也，若大邪未去，方满、方闷，心火方实，肾水方耗，而骤言鹿茸、附子，庸讵知所谓补剂者乎！”。以上是张从正通过“损有余”以达“补不足”，通过“制其所胜”以求“其不胜自平”的论述。所谓“有余”是指邪气有余，所谓“所胜”亦指邪气所胜，只有祛邪，才能达到脏腑、阴阳、气血的平衡，这是张氏“下中自有补”的基本思想。

（四）先攻后补，以免资寇

张从正不是一个机械的唯攻论者，他对补法的运用只是非常慎重而已。他认为必须详察病者，确实需要补者，才可施用补剂。他说：“唯脉脱下虚，无邪无积之人，始可议补；其余有邪积之人而议补者，皆鲧湮洪水之徒也”。所以他对五虚证也主张运用补法，在《儒门事亲·五虚无实攻补悬绝法》一文中他说：“虚者补之，实者泻之，虽三尺之童皆知之矣，……彼庸工治此二证，草草补泻，如一杯水救一车薪之火也，竟无成功，反曰虚者不可补，实者不可泻，……此自是庸工不知虚实之罪也”。他又说：“予他日又思之，五实证汗吐下三法俱行更快，五虚证一补足也”。从而可以看出张氏临床并非“唯攻是务”，五实证则用攻法，五虚证则用补法。另外，张氏运用补法，对虚实夹杂的病者，一般采取先攻后补的原则。他说：“余虽用补法，未尝不以攻药居其先，何也？盖邪未去，而不言补，补之则适足资寇”。说明张从正运用补法有严格的适应证，他极力反对无原则的施用补法，并指出那些滥用补药的医生是庸医。其谓：“唯庸工之治病，纯补其虚，不敢治其实，举世皆曰平稳，误人不见其迹，渠亦自不省其过，虽终老而不悔，且曰：吾用补药也，何罪焉？病人亦曰：彼以补药补我，彼何罪焉？虽死亦不知觉。夫粗工与谬工，非不误人，惟庸工误人最深”。以上可以看出，张从正善用攻法，并不否定补法的运用，而是对补法持慎重态度。更重要的是，他所以强调攻法，其目的是批判当时医界及世俗滥用补法的流弊与恶习，以企改变一代之医风。明白此点，才能正确而全面地评价张从正的医学思想。

综上所述，张从正从中医治疗学角度研究《内经》，在邪气理论、攻邪三法以及出血疗法、情志疗法等方面，以《内经》有关理论为指导，结合临床实践做了深刻的研究与发挥，为中医治疗学的发展立下卓越功勋。另一方面，他在理论中强调攻邪，在临床中扩大了汗吐下三法的治疗范围，这不但丰富了中医的祛邪理论和治疗方法，而且也抨击了自魏晋以来崇尚补法忽略攻法的社会流弊，为纠正一代之医风起到一定的历史作用。当然，矫枉必过正，难免有些过激言辞，以致造成后世乃至今天学者对其学术思想的误解，如果结合历史背景与临床现状给以全面分析，就会对张从正学术思想有一个较为客观的评价。

总之，张从正深得《内经》之旨，对医学造诣很深，其治疗方法亦迥别常人，他这种标新立异、独具特色的医学思想在中医宝库中占有十分重要的地位，有待进一步研究与发掘。

（刘月明）

第八节　李杲对《黄帝内经》脾胃内伤理论及其治则的研究

李杲，字明之，世居真定（今河北正定）的东垣地区，故晚年自号“东垣老人”。约生活于公元1180～1251年，著有《内外伤辨惑论》、《脾胃论》、《兰室秘藏》等书，是金元时期“补土派”的一代宗师。

东垣家境富厚，“世以赀雄乡里”。早年因其母罹疾为诸医杂治致死，终不晓所患何疾，乃自伤不知医理。届时张元素之声名大噪，遂以千金为赞，拜之为师，潜心研医，不数年而尽得其传。据元史所载，东垣“品性高謇，少所降屈”，一些士大夫之流非危急重病不敢请他屈就。然他对平民因劳役饥饿所伤者，莫不关注，且“恐山野间卒无医者，何以诊候？”遂遣方议药，屡有奇验。

纵观李氏之学，承袭元素脏腑病机理论以及“运气不齐，古今异轨”之独特见解，不仅发挥得淋漓尽致，更溯源《内经》“四时皆以胃气为本”之论，独创“脾胃学说”，极力倡导“内伤脾胃，百病皆生”的主张，开内伤诸病治疗之先河。遍览其著作，于字里行间引证经旨之处，比比皆是。正如东垣自谓“《内经》之旨，皎如日星……”，足可窥见李氏宗奉《内经》、取“上源之水”彰扬阐发之一斑。

考李杲生活于南宋偏安时期，此期金元混战，中原扰攘，兵连祸结，乃至疾病猖行。其时民众所患之疾，或因饥饿，或因寒暑，或因劳累，或因忧恐，莫不由乎戕伤脾胃而发生。当时所谓时医，多抱残守缺，执固不化，又疏于辨证，套用伤寒外感诸方以治内伤各证，则重伤胃气，加之东垣亲尝流离之苦，病脾胃久伤、气短、精神不足等体验，故认为流行之病皆因脾胃元气亏损，抗病能力减弱所致。若专靠古方，已不敷应用，当另辟蹊径，创立新法，方可奏功。于是著《内外伤辨惑论》和《脾胃论》，从而奠定了李氏脾胃学说的基础。

李杲操医济世达五十余载。论著虽多，但仍以《内外伤辨》和《脾胃论》两书最能集中反映李氏的学术思想。东垣至晚年自识“忽成老境，神志既惰”，又受昆仑范尊师之鼓励，首先完成了“束之高阁十六年”之久的《内外伤辨惑论》一书，“以证世人用药之误”。该书发明内伤之证有类外感，辨析阴阳寒热有余不足，而大旨则以脾胃为主。金·诗人元遗山评价说：“明之辨内外伤及饮食劳倦一证，而后知世医之误”。因东垣著成《内外伤辨惑论》时已经六十八岁，而自觉对内伤诸证病机的阐述，意犹未明，故续著《脾胃论》，“上发二书之微，下祛千载之惑，此书果行，壬辰药祸当无从而作”（《脾胃论·序》）。此时李杲年届古稀，其医学理论和治疗经验皆有高深的造诣和成就。

与上述二书鼎足而立的著作还有《兰室秘藏》，系李氏平生的临证记录。据考证，该书于东垣辞世二十五年后，由罗谦甫整理成书，共三卷二十一门，涉及内、妇、儿、五官等科。其所论皆淳淳于脾胃，无不贯穿《内经》的理论原则。此外，李氏之著另有《脉诀指掌病式图说》、《活法机要》、《医学发明》及《东垣试效方》等书，对临床实践都有深远的指导意义。

总之，李杲之所以成为“补土派”的开山，归根结蒂是深研《内经》并予以弘扬发挥，又立足于创新的结果。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、对脾胃学说的理论研讨

脾胃学说，是李杲集毕生精力从事医学研究最为昭著的成就。它的理论源于《内经》，基于实践。如罗天益在《脾胃论》后序曰："至于内伤脾胃之病，诸书虽有其说，略而未详。我东垣先生作《内外伤辨》、《脾胃论》以补之。先生尝阅《内经》所论，四时皆以养胃气为本，宗气之道，内谷为宝……乃立初中末三治，及君臣佐使之制，经禁病禁时禁之则"。可见《内经》"人以胃气为本"的理论，乃是东垣创立"脾胃学说"的指导思想。况且李氏所处的历史背景，正值时医滥用《局方》之际，贻害匪浅。为"使天下之人不致夭折"，李杲结合实践，提出一整套颇有特色的脾胃理论体系。

（一）脾胃为元气之本

李杲崇尚"土为万物之母"的观点，认为"胃纳脾运"、"脾升胃降"的功能是滋养周身营养的泉源。他在《脾胃论》中说"人之所受气者谷也，谷之所注者胃也"，人以胃气为本，胃气旺则脾中元气自旺。然脾胃同属"仓廪"，而主体在胃。遂援引《素问·经脉别论》中"食气入胃"和"饮入于胃"的两段经文加以阐发，从而说明饮食物进入胃中，经过脾的运化布散全身，以完成人体新陈代谢的全部过程。

在理解脾胃功能与机体整体的相互作用时还指出，水谷之精气灌溉五脏六腑，运行于四肢百脉，皆须依赖胃气以行。若胃气之本虚弱，加之"饮食自倍"，虚中挟实，胃中元气受损，脾则无所禀受，绝其化源，又何能"为胃行其津液"、"散精于肝"、"上归于肺"？据《内经》之旨，认为"饮食入胃，阳气上行，津液与气，入于心，贯于肺，充实皮毛，散于百脉"（《脾胃论》），都是脾禀气于胃而营运气血的生理活动。因此，只有通过"输精于脾"，才能营养全身，不间断地推动体内的新陈代谢，故有脾胃为生化之源的说法。

元气是支持人体生命活动的一种物质，既是脏腑功能活动的体现，又是脏腑功能活动的产物。因此，元气对于人体的生存和健康至关重要，而元气的虚实又决定于脾胃的盛衰。东垣根据《内经》旨义，在其著作中曾多次提及两者的密切关系。如《脾胃论》云："真气又名元气，乃先身生之精气也，非胃气不能滋之"。《内外伤辨惑论》又说："夫元气、谷气、营气、卫气、生发诸阳之气，此数者，皆饮食入胃上行，胃气之异名，其实一也"。由此道明上述之诸气与胃气不过是异名同类而已。

李氏为印证脾与元气密切相关的论点，还遍览《素问》中的《五脏别论》、《阴阳应象大论》、《经脉别论》、《平人气象论》等篇的有关论述，阐发人身之元气充足，皆因脾胃无损，经胃纳脾运，变化精微，输送脏腑经络以滋养元气之要义。正如他在《脾胃论》中所说："历观诸篇而参考之，则元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气。……脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也"。说明脾胃为元气之本，元气为健康之本，脾胃虚则元气衰，元气衰则诸病所由生，这是李氏脾胃内伤学说的基本论点。

（二）脾胃为精气升降运动的枢纽

东垣论及人与自然的关系，在《脾胃论》中阐述颇详。如云："天以阳生阴长，地以阳杀阴藏"。又说："经言'岁半以前天气主之'，在乎升浮也。……'岁半以后地气主之'，在乎沉降也"。无非是以《素问·阴阳应象大论》和《素问·天元纪大论》中之语为其立论的纲领，继而发挥天地阴阳"升已而降，降已而升，如环无端，运化万物"之妙义。

人与自然息息相关，也有类似的升降浮沉运动。所谓“万物之中，人一也。呼吸升降，效象天地，准绳阴阳”。他还认为一年之气的升降，惟长夏土气居于中央，为之枢纽。而人身精气的升降运动，亦赖脾胃居于中州以为枢纽。故说：“盖胃为水谷之海，饮食入胃，而精气先输脾归肺，上行春夏之令，以滋养周身，乃清气为天者也；升已而下输膀胱，行秋冬之令，为传化糟粕，转味而出，乃浊阴为地者也”。由斯观之，李氏论言脾胃升降之理，寓意幽深，实是阐发《内经》旨义的结果。

值得指出的是，李杲对升降的认识，特别注重生长升发的方面。因为只有谷气上升、脾气升发，元气才能充盛，生气才能盎然，阴火才能戢敛潜藏。反之，致成阴火上冲，则变生诸病。因此，他在治疗时尝用升麻、柴胡，以遂其生升之性，并由此提出“胃气虚则脏腑经络皆无所受气而俱病”、“脾胃虚则九窍不通”等论点。又援引《灵》、《素》多篇原文，夹叙夹议，以佐证升发脾胃之气的重要意义，构成“土为万物之母”之说。然而他在主张以升发为主的同时，也从不忽视阴火的潜降，因而不悖两者的相反相成之理。

二、对脾胃内伤病因病理的论述

李氏受元素脏腑病机的启迪，奉《内经》“人以水谷为本”之说，笃信脾胃对于人体生理活动最为紧要，一旦脾胃有病，则人之阴气、阳气、阴精、营血等必受其害，故倡明“内伤脾胃，百病由生”之论点而创立“内伤学说”。

（一）内伤发病的理论依据

李杲专以“内伤”立论，故取《素问·调经论》“阴虚内热”为论据，道明中焦谷气不盛，以致元气虚馁，阴火得以侵扰脾土而发内伤诸疾。如云“阴虚则内热，有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热”。因此他说：“脾胃一伤，五乱互作，其始病，遍身壮热，头痛目眩，肢体沉重，四肢不收，怠惰嗜卧，为热所伤，元气不能运用，故四肢困怠如此”（《脾胃论》）。

李杲于《脾胃论》中曰：“举经中言病从脾胃所生及养生当实元气者，条陈之”，以阐明内伤发病的机制，并引证《素问》的《生气通天论》、《五常政大论》、《六节藏象论》和《灵枢·决气》的有关经文，分别归纳为“阳气恶烦劳”、“阳精所降……谷气下流”、“胆气不升”、“气或乖错”等四种病发因素。除此之外，又谓“岂特四者，至于经论天地之邪气，感则害人五脏六腑，及形气俱虚，乃受外邪”，指出外邪致病也是多因脾胃元气不足而诱发。

（二）内伤病的致病原因

李杲论内伤诸病的致病原因，不外三端：一是伤于饮食；二是伤于劳役；三是伤于七情。其立论的主导思想莫不源于《内经》。

1. 饮食不节：东垣引《黄帝针经》“面热者，足阳明病”之句，指出胃病水谷不充，则“脾不能为胃行其津液”，终致脾气内陷而阴火上升，故诸病生焉。究其病因，源于“饮食不节则胃病，胃病则气短精神少，而生大热，有时而显火上行，独燎其面”（《脾胃论·脾胃盛衰论》）。观其“大热”、“独燎其面”，显是饮食伤胃及脾，酿成阴火上乘之明征。

2. 形体劳役：东垣认为疲劳过度，先伤脾气，使胃中津液难于布散全身，则呈现困倦喜卧、肢体乏力、大便作泻等症。故云：“形体劳役则脾病，病脾则怠惰嗜卧，四肢不收，大便泄泻。脾既病，则其胃不能独行津液，故亦从而病焉”（《脾胃论·脾胃盛衰论》）。由斯观之，李氏确立劳

倦内伤、脾胃同病的观点，无非是对《素问·太阴阳明论》所谓"脾病不能为胃行其津液"的发挥。

3. 七情过度：李氏把长期精神刺激视为内伤病的重要因素之一。故说："此因喜、怒、忧、恐，损耗元气，资助心火"(《脾胃论·脾胃盛衰论》)。又云："皆先由喜怒悲忧恐，为五贼所伤，而后胃气不行，劳役饮食不节继之，则元气乃伤"(《脾胃论·阴病治阳，阳病治阴》)。这不仅说明七情过度也可损伤元气而为病，同时也指出精神因素在内伤发病过程中往往起着先导作用。

总之，李氏对内伤病因学说的提出，正值中原混战，人民精神忧恐，处于劳役、饥饿等恶劣条件之中，于是促成了三种致病因素的突出地位。但更为重要的是，东垣"遍观《内经》中所说，变化百病，其源皆由喜怒过度、饮食失节、寒温不适、劳役所伤而然"(《内外伤辨惑论》)。由此可知，《内经》的有关理论是内伤致病学说的立论基础。

(三)内伤病的病理变化

李杲内伤学说，对于病理变化的阐述，主要强调气火失调和升降失常两个方面。然而溯其渊源，也无不贯穿《内经》之旨义。

1. 元气与阴火关系失调：东垣认为元气与阴火具有相互对立而又统一的密切关系。元气充沛，阴火降敛；元气不足，阴火亢害。故阴火愈炽，则元气愈被耗伤。李氏称这种阴火为"元气之贼"，从而主张内伤病的病理变化主要在于元气与阴火的关系失调。他在《脾胃论》中说："火与气，势不两立，故《内经》曰'壮火食气，气食少火，少火生气，壮火散气'"。又云"元气不足而心火独盛，心火者，阴火也，起于下焦，其系系于心，心不主令，相火代之，相火，下焦包络之火，元气之贼，火与元气不两立，一胜则一负"。显然，阴火(相火)与元气的对立统一，实际上是对《内经》"壮火食气，气食少火，少火生气，壮火散气"理论的发挥。

李氏认为产生相火炽盛的原因有二：一是"脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位"(《脾胃论》)；一是情志郁遏，所谓"阴火之炽盛，由心生凝滞，七情不安故也"(《脾胃论》)。前者由于饮食劳役而成；后者由于七情刺激所致。说明二者皆令元气亏损，阴火上冲，故而出现"气高而喘，身热而烦，脉洪大而头痛，或渴不止"(《脾胃论》)等内伤热中的病变。

2. 脾胃升降失常：李杲在《脾胃论·阴阳升降论》中对于阴阳升降的常与变，作了十分精辟的阐述。他认为人体需要的营养物质，皆从水谷之精气所化，又与自然界阳升阴降的规律息息相关。遂以《素问·阴阳应象大论》："清阳为天，浊阴为地"的理论为依据，指出"地气上为云"是喻人的脾胃水谷精气上奉心肺；"天气下为雨"是喻人之心肺功能将营养物质若雨露一般敷布全身，否则升降作用失常。正如《素问·四气调神大论》中所述，形成"阳气闭塞，地气冒明"，则"云雾不精"、"白露不下"的种种逆象，喻其人身也要发生严重的疾病。

盖脾胃同居中焦，是人体升降运动的枢纽，升则上输心肺，降则下归肝肾。只有脾升胃降，才能维系"清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑"的正常升降运动。若脾胃气虚，升降失常，则内而五脏六腑，外而四肢九窍，就会发生种种病变。因此内伤脾胃，以致升降失司，乃是内伤病变发生的关键。

李氏基于《内经》理论，阐发了脾胃升降失常而变生诸病的观点。继从一上一下、一升一降的两个方面，分别提出"肺之脾胃虚"和"肾之脾胃虚"两个专题予以发挥，其中不乏以《内经》理论为指导，并结合实践经验，创制了颇具特色的疗法，足为后世楷模。

三、内伤热中证的辨析

内伤热中证是李氏论述内伤病的重要内容。其表现尽管错综复杂，但终不越内伤脾胃之范畴。东垣视脾胃气虚、阴火亢盛、升降失常的三大病机为内伤热中证候的辨析总纲。

鉴于内伤热中证所常见的发热、烦渴、头痛、恶风寒及寒热交作等症易与外感疾病混淆，有犯"虚虚实实"之虞，故李杲著《内外伤辨惑论》以详辨之。诸般要点，不单指内伤热中证，且对整体的脾胃内伤疾病和外感疾病都具有普遍的指导意义。

（一）辨阴证阳证

李杲"论阴证、阳证"是"内外伤辨"的理论总纲，此与仲景所指的阳证阴证迥然有别。盖外感风寒系六淫之邪所伤，故李氏据《内经》之旨加以阐发。如云："天之邪气，感则害人五脏，是八益之邪，乃风邪"。并指出其为"有余之证也"。至于内伤发病，多缘于饮食劳役，也援引《素问》之说论之。所谓"水谷之寒热，感则害人六腑，是七损之病，乃内伤饮食也……适饮食不节，劳役所伤，湿从下受"，此为"不足之证也"。因此，李氏对阴证、阳证之辨，悉以《内经》之旨为理论依据。

（二）脉、寒热、八风之邪、口鼻、筋骨四肢之辨

东垣辨脉，谓"古人以脉上辨内外伤于人迎气口，人迎脉大于气口为外伤，气口脉大于人迎为内伤。此辨固是，但其说有所未尽耳"，故李氏乃宗《灵枢·五色》"人迎盛坚者伤于寒，气口盛坚者伤于食"之义，以尽其说。他认为外感寒邪则左寸人迎脉浮紧，按之洪大紧急；外感风邪则人迎脉缓而大于气口一倍或二倍。内伤饮食则右寸口脉大于人迎一倍；若饮食不节，劳役过度则心脉变见于气口，气口脉急大而涩数，时一代。可见东垣阐发《内经》之旨，详述了辨外感内伤之脉的要点，这对后世临床颇有指导意义。

外感、内伤均有寒热之症。李杲指出外伤风寒，寒热并作，热在肌肤，是宗奉《素问·生气通天论》"体若燔炭，汗出而散"之说。其热必显面赤拂郁；其寒虽重衣絮，或逼近炭火，亦不能自除。至于内伤劳倦之恶寒，系由卫阳虚而不固使然，只要添衣、避风及移温暖处，则恶寒不显。内伤发热，谷气下流，阴火上乘，导致全身躁热，躁发寒止，寒发躁止，故不似外感之寒热并作。

辨外感八风之邪，在于证实此"乃有余证也"，以与内伤之恶风自汗相鉴别。据《内外伤辨》丁光迪校注："八风之邪：即八方虚风之邪。八风有虚实之分，实风主生，长养万物；虚风伤人，主杀害。见《灵枢·九宫八风篇》"。于此，可窥李氏旁引《内经》之理辨析外感内伤之一斑。

辨口鼻而知外感内伤，也为内外伤辨的内容之一。东垣引《内经》外伤风寒则鼻为之不利，及饮食劳役所伤口不知谷味，亦不知五味之旨义，加以阐发，认为内伤饮食等证表现在口，外伤风寒等证表现在鼻，并指出口中和不恶食、鼻塞流清涕为外感，而口不知谷味、无鼻塞者为内伤。这些简明的鉴别方法，至今仍有重要的学术价值。

李氏辨筋骨四肢，是基于四肢为诸阳之本的理论观点，也是对《素问·阴阳应象大论》中"热伤气"和"寒伤形"的发挥。他认为热则伤及元气，肌肉弛缓，故内伤等病"必怠惰嗜卧，四肢沉困不收"。寒则伤及形体，筋骨挛痛，故外感诸病"非扶不起，筋骨为之疼痛不能动摇"。

除上述之外，尚有辨手背手心、头痛、气少气盛、渴与不渴、表虚里实、恶食不恶食、劳倦与中热等等，也莫不蕴含《内经》的理论原则。凡此，皆载于《内外伤辨惑论》中。

四、治疗特点与遣药制方法度

李氏创脾胃内伤学说，深得《内经》之旨，特别是在遣药制方法度等方面，无不贯穿《内经》的治疗思想。

（一）重视脾胃，顺应四时

东垣一贯重视脾胃，又强调脾气的升发，因此，他在治疗内伤诸病时，尤其重在补益脾胃，升发元气。这是李氏论治脾胃内伤疾病的一大特色。

他宗奉《内经》之旨，撰《天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》，指出自然界的时序变迁，温热凉寒——升浮沉降对人体的影响，同时也确立了因时因病制宜的治疗思想。因此，他认为四时之气的升降浮沉对于脾胃内伤患者的影响，更为显著。若脾胃虚弱，当"随时为病随病制方"。例如他针对内因脾胃虚弱、外因湿热侵袭所发生的痿厥二证，创制黄芪人参汤、除风湿羌活汤、调中益气汤，以及重视长夏季节的脾胃病而设制的清暑益气汤，均体现出结合时令而处方遣药的灵活性。

（二）升阳散火，相辅相成

升阳与益气是不可分割的。大凡脾阳之上升，即是元气增益的表现；脾阳下陷，则使元气不充，以致阴火上乘。东垣基于这种理论认识，确立了治疗脾胃内伤疾病，主以升阳，辅以散火（泻火）的大法。

李氏所创制的补中益气汤，是疗劳倦内伤、升阳益气法的代表方剂。观其立方遣药，既遵循《内经》"人以胃气为本"的大旨，又阐扬经言"凡十一脏，取决于胆也"的要义。方中取人参、黄芪、甘草等，补益中气；用升麻以升脾胃之气，人柴胡以升少阳胆气，二药为伍诚有相得益彰之妙。他认为："胆者，少阳春升之气，春气升则万物安，故胆气春升，则余脏从之；胆气不升，则飧泄肠澼不一而起矣"（《脾胃论》）。因而他于升阳之中，尤其重视胆气的升发。

东垣升阳益气的治则，本为劳倦内伤而设，但经临床实践，逐步推广应用于临床各科。如升阳除湿汤用治气虚便秘；圣愈汤用治外科出血过多而致心烦不安；黄芪肉桂柴胡酒煎汤用治坚硬漫肿、皮色不变的附骨痈；圆明内障升麻汤用治眼科的内障；黄芪汤用治儿科久泻之慢惊；黄芪当归人参汤用治妇科心脾两虚之经水暴漏。凡此种种，皆是以升阳益气为主，辅以降纳阴火的典范，体现了李氏扶正祛邪、相辅相成的治疗特点。

同时，东垣宗《内经》"壮火食气"之理，在治疗上也不忽视发表散火或苦寒泻火。他认为无论散火、泻火，其宗旨都是为了维护人身的元气。当脾胃气虚居于主导地位时，则升阳益气本身就能潜降阴火，如果阴火炽盛突出，若不施散火、泻火，则反伤元气，因此他的散火、泻火都是为升发脾胃之气提供有利条件。如李氏制订的升阳散火汤，治疗男子、妇人四肢发热、肌热、筋痹热、骨髓中热等症，是在甘温益气的基础上，根据《素问·六元正纪大论》"火郁发之"的原理，配合辛散之品，发越郁遏之火，标本兼顾的代表方。他如治疗"气浮心乱"施以镇纳浮火而安定神明的朱砂安神丸，是宗"《内经》曰：热淫所胜，治以甘寒，以苦泻之"（《内外伤辨惑论》）的旨义，将补益元气与泻火安神统一结合的例证。

总之，东垣论治劳倦内伤恒以升阳益气为首务。由于李氏认为脾胃气虚、升降失常，则使阴火上乘而产生虚热，因此又形成其重在升阳与散火（泻火）辨证用药的独特风格。

（三）内伤热中，甘温除热

“甘温除热”是东垣为专治内伤发热而创立的一种治疗法则。考此法，远溯《黄帝内经》，在其《素问·至真要大论》中就有“劳者温之，损者益之”的记载；仲景《金匮·血痹虚劳篇》设小建中汤、黄芪建中汤等方，也蕴含“甘温除热”之义。但认识其规律性并充分研讨《内经》旨义加以阐发的，当推“补土派”的创始人——李杲。

所谓“内伤”，有饮食内伤、劳倦内伤之辨，但内伤发病的机制同属“始为热中”之证。盖“热中”者，指火热在中，如《灵枢·五邪》曰：“阳气有余，阴气不足，则热中善饥”。李氏认为，治疗内伤热中证，“惟当以辛甘温之剂，补其中而升其阳，甘寒以泻其火则愈矣。经曰：劳者温之，损者温（益）之。又云：温能除大热，大忌苦寒之药损其脾胃。脾胃之证，始得则热中，今立治始得之证”（《脾胃论》）。故施用甘温之药补益脾胃，升其阳气，从而达到使阴火戢敛的目的，此即东垣甘温除热法之谓也。补中益气汤是其代表方剂。该方以黄芪为主将，肺为气之本，故重用之以补肺气，益皮毛而固腠理，不令自汗损其元气；脾为肺之母，“脾胃一虚，则肺气先绝”，故辅以人参、甘草，“泻火热而补脾胃中元气”，脾气下流，则生湿热，而补气升阳，须防阳亢，故以白术、当归除湿和阴；胃中清气在下，故用升麻、柴胡以升清阳之气，并引黄芪、甘草等甘温之性上升，以补胃气而实肌表。这种方法又称之为补中升阳法，而本方是治本图标而除其“阴火”之妙方。

若用甘温除热药后其烦热仍不退，则于甘温除热药中配以苦寒泻火之品，如少加黄柏以救肾火；烦扰不止，则少加生地黄以补肾水；气浮心乱则用硃砂安神丸镇固之。然而东垣主张欲泻阴火除烦热，配用苦寒只宜适可而止，因为阴火之成本于中气下陷，故对上药均冠以“少加”二字，可谓贴切中肯。

必须指出的是，运用甘温除热法，如属外感有余之发热，或因阴血亏虚之内热，应用此法均非所宜。大凡元气不足、阴火上乘之证，既与外感发热不同，又同阴虚发热有别。阳气当升反降，出现怠惰嗜卧、四肢不收、少气懒言、大便溏泻等症；阴火当降反升，出现身热喘促、口渴心烦或显面如火燎等症，故不能妄投辛热以助阴火上逆，更不应滥用苦寒之品迫其清阳下陷。惟用补中益气汤法方能奏功。有鉴于此，咸归医者明辨之中。

综上所述，东垣精研《内经》理论，承袭洁古的学术思想，通过对脾胃内伤病的临床实践，熔理、法、方、药于一炉，独创了一套系统而全面的脾胃内伤学说，对于丰富中医学的内容，促进中医学的发展，开拓治疗脾胃病的新途径，作出了卓越的贡献。李氏学说，在历史上评价很高，如朱震亨说：“夫假说问答，仲景之书也，而详于外感；明著性味，东垣之书也，而详于内伤。医之为书，至是始备，医之为道，至是始明”。可见东垣之学，在元代已受到高度的重视。至明、清之时，亦有不少医家予以赞誉。而叶天士关于“养胃阴”的论述，则是在东垣医学理论的启示下，又补其短缺，从而使脾胃学说的发展更臻于完备。

（阴　斌）

第九节　陈自明运用《黄帝内经》理论对妇产科与外科的研究

陈自明，字良甫，南宋临川人（今江西抚州），约生活于南宋光宗绍熙至度宗咸淳年间（公元1190～1270年），是我国宋代著名的妇产科学专家。

陈氏三世业医，世为大方脉，至陈自明，学术成就显赫，远胜其父祖辈。他在嘉熙时曾为建康府明道书院医学教授，景宣时为宝唐习医。考陈氏一生，正值南宋王朝行将覆灭之际，北宋初期建立的医学教育制度和医药行政管理制度，已名实俱亡。然陈氏处于乱世年代，却洁身自爱，严谨治学，于妇产科、外科的研究尤为精深，对中医学的发展作出了杰出的贡献。

陈氏治学之刻苦，正如其在《妇人大全良方》自序曰："仆三世业医，家藏医书若干卷，既又遍行东南，所至必尽索方书以观。暇时闭关静室，翻阅涵咏，究极未合"。这种孜孜不倦、潜心研医的精神，是他学有成就的根本。

陈氏治学特点，既重视理论的研究，又长于临床实践，故其著作皆是方论结合的楷模。同时，他善于引证经典，总结前人成就，结合家传经验，而后加以整理提高，乃是典型的继承发扬型医家。

中医学的妇产科专著，在陈氏之前虽有《金匮要略》的妇人篇、《千金要方》的妇人方以及昝殷的《经效产宝》、李师圣的《产育宝庆》、陆子正的《胎产经验方》等，但内容都比较简略，且"纲领散漫而无统"。陈氏因感不足，遂搜集历代有关医书三十多种，更参以本人经验与家传验方，经过整理编撰，著成《妇人大全良方》，对妇产科疾病的治疗经验进行了系统全面的总结，基本上反映了宋代医学界在妇产科学方面的成就和水平。正如《四库全书总目提要》所评："自明采摭诸家，提纲挈领，于妇科证治，详悉无遗"，为后世进一步发展奠定了基础。《妇人大全良方》全书二十四卷，分调经、众疾、求嗣、胎教、候胎、妊娠、坐月、产难、产后等八门，每门数十证，总二百六十余论，分述各病的病因、证候及治法。

陈氏对外科学的研究，也取得相当的成就。他认为自古虽有疡医一科，并有《刘涓子鬼遗方》等专门论著，但由于后人不加深究，亦甚少探微索隐，精通方论，致使外科发展缓慢。于是陈氏广集群言，自立要领，总结成《外科精要》三卷，对痈疽的病因、病机、诊断、治疗等方面，作了系统而又精要的阐述，并颇有独到之处。本书后经明·薛己增订补注，并附医案印证，内容更加丰富，是外科临床的重要参考书籍。

上述两书，系陈氏的代表之作。其中不少内容在不同程度上反映出陈氏研究《内经》的成就与观点。诸如论妇产科诸疾，无论在理论观点上，还是在临证施治中，都不乏以经指导之处，或予以阐扬发挥；至于《外科精要》，不仅在理论方面以上溯《内经》为其主旨，而且在论及痈疽的发病、辨证、预后及其治法诸多方面也无不贯穿《灵》、《素》之微旨。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、对妇产科学的研究

（一）遵循经旨，阐发理论观点

1. 论述月经生理：陈氏在《妇人大全良方·调经门》中，引《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"之说，阐发人之先天对于月经生理的重要作用。如云："天，谓天真之气降，癸，谓壬癸，水名，故云天癸也。然冲为血海，任主胞胎，肾气全盛，二脉流通，经血渐盈，应时而下。所以谓之月事者，平和之气，常以三旬一见，以象月盈则亏也"。又引《诸澄遗书》"一七而阴血生，二七而阴血溢，皆饮食五味之实秀也"等论述，是言后天水谷的滋养和脾胃运化功能，同样对月经生理有其重要的意义。其实，《上古天真论》中亦有"肾者主水，受五脏六腑之精而藏之"的记载，不越后天养先天之理。陈氏这种以

先后天认识月经生理的论述，是其治疗妇科疾病重视从肝肾或脾胃论治的理论基础。

2. 重视冲任二脉：《素问·骨空论》言任、冲、督三脉，均起于少腹，其循行部位与常见病证为临床特别是妇科胎产病和月经病的辨证治疗，提供了理论依据。故陈氏于妇科诸疾，尤注重冲任二脉。他在《妇人大全良方》中指出："冲任之脉，皆起于胞中……上为乳汁，下为月水"；又说"冲任流通，经血既盈，应时而下，否则不通也"。此即言明冲任二脉之生理功能。若"妇人月水不利者"，则是"伤于冲任之脉故也"。又云："妇人冲任二脉，为经脉之海，外循经络，内荣脏腑，若阴阳和平，经下依时。若劳伤不能约制，则忽然暴下，甚则昏闷"。因此"妇人病有三十六种，皆由冲任劳损而致"。《素问·痿论》曰："冲脉者，经脉之海也"，为总领诸经气血之要冲，而任脉具有妊育胎儿的作用。冲任二脉气血不足，会导致月经不调、经闭或不孕等症。由此可见，冲任二脉对于妇科之至关重要。陈氏这一观点，实则源于《内经》奇经八脉等理论。

3. 强调气血作用：陈氏根据女子生理、病理特点，在《妇人大全良方》书中十分强调气血的重要作用。如引寇宗奭所云："夫人之生，以气血为本；人之病，未有不先伤其气血者"。在《妇人大全良方·产宝方序论》中也说："气血者，人之神也，然妇人以血为基本，苟能谨于调护，则血气宜行，其神自清，月水如期，血凝成孕"。故其治疗推崇"男子调其气，女子调其血"。观此论点，实溯源于《素问·八正神明论》"血气者，人之神"，《灵枢·平人绝谷》"血脉和利，精神乃居"，《素问·调经论》"血气不和，百病乃变化而生"等诸说，无非强调气血理论运用于妇产科的重要性。

4. 注重脾胃理论：脾胃为后天之本，气血生化之源。脾胃虚弱，化源不足，则血海不充；脾失健运，水湿不布，易生经带胎产诸证。陈氏重视脾胃，例如他在《妇人大全良方·众疾门》中说："夫脾象于土，脾为中州，意智之脏也。具肝、心、肺、肾皆受脾之精气以荣养焉。脾与胃为表里，脾主化谷纳食，胃为水谷之海。故经言四时皆以胃气为本也"。这一论述阐发了《内经》中《太阴阳明论》、《平人气象论》、《海论》等有关脾胃理论的旨义。因此，他认为妇女一生，经、孕、胎、产无不以血为用，而其病理亦与脾胃息息相关。故陈氏又云："若脾胃虚弱，不能饮食，营卫不足，月经不行，难于子息，或带下、崩漏……"（《妇人大全良方·调经门》）；在同门中指出"妇人月水不通，或因醉饱入房，或因劳役过度，或因吐血失血，伤损肝脾，但滋其化源，其经自通"，均可窥其重视后天脾胃之一斑。

5. 倡导晚婚优生：提倡晚婚，古已有之。早在《礼记·卷十二》就有"男三十而有室，女二十而嫁"之说。然而作为医家的陈自明，却极力倡导晚婚的必要性。他对晚婚，是从人体生理功能方面认识，并对《内经》之论有新的理解。《素问·上古天真论》指出：丈夫"二八肾气盛，天癸至，精气溢写，阴阳和，故能有子"；女子"二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子"。但陈氏赞赏"男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸至，必二十而嫁。皆欲阴阳充实，然后交合，则交而孕，孕而育，育而为子，坚壮强寿"（《良方·求嗣门》）的观点。故主张"合男女必当其年"之说。据近人郑集氏等的调查统计，发现长寿老人大多出生于父母生命力最旺盛的青壮年时期，其父母结婚均较晚。从而认为长寿与优生有关，晚婚有利于子女的健康长寿（《中华老年医学杂志》1982 年第 1 卷第 3 期）。由此可见，陈氏之见解不仅深得经旨而有新意，且尤对当今社会提倡优生优育更有现实指导意义。

（二）以经论病，指导辨证施治

1. 月经不调：陈氏治疗经血不调之证，不外调、通、温、清、补、固诸端，皆以辨证为准，或兼而施之。纵观陈氏论治，除着重在调经之外，也更注重于温经。在《良方·调经门》中，二十论中

有十三论、十四首方剂中有近十首是属于温散、温化、温补的范畴。其所以重视"温"字，是因为他认为病因多属风冷，更在于认为保证奇经脉络的通畅而有利于月经依时排泄，所谓温者行也。观此施治，不越《素问·调经论》"血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之"之理。这说明陈氏赏用温经，最合机宜，也颇寓阐发经旨之微意。

2. 室女经闭：《妇人大全良方·调经门》论室女经闭成劳，引寇宗奭所言："积想在心，思虑过当……心伤则血逆竭，血逆竭则神色先散而月水先闭也……不能荣养其子，故不嗜食"，说明室女常因隐情曲意难以抒怀而有气郁于中，心气不开则血失所主；脾气不化则生化乏源，致使血海不能依时盈满。此正是《素问·阴阳别论》"二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月"之意也。故陈氏治室女尤重调心，实具发微经旨之妙义。

3. 妇人血枯：《妇人大全良方·调经门》血枯方论中引《素问·腹中论》："有病胸胁支满者……病名血枯……故月事衰少不来也"。陈氏注云："夫藏血受天一之气，以为滋荣者也。其经上贯膈，布胁肋，今脱血失精，肝气已伤，故血枯涸而不荣；胸胁满，以经络所贯然也；妨于食，则以肝病传脾胃。病至则先闻腥臊臭，出清液，则以肝病而肺乘之。先唾血，四肢清，目眩，时时前后血，皆肝病血伤之证也"。可见，陈氏对《内经》血枯之理解颇为深刻。其治主以乌贼鱼骨丸，即《内经》之乌贼骨丸也。《妇人大全良方》又据上述理论之启示，分设苁蓉丸、干地黄汤、磁石丸等方治不同类型的血枯，从而丰富了临床论治的内容。

5. 妇人中风：《妇人大全良方·众疾门》指出：妇人中风，系由"虚风中于人也"。凡"八方之风，从其乡来者，主长养万物；若不从其乡来者，名为虚风，贼害万物。人体虚者则中之"，故"妇人血气虚损"则易发中风。陈氏立排风汤等十首方剂，主治妇人中风诸疾。细观此论，实渊源于《灵枢·九宫八风》篇，如云："风从其所居之乡来为实风，主生、长养万物；从其冲后来为虚风，伤人者也，主杀主害者"。说明风有虚实，实风乃当令之风，主生长；虚风是指与季节相反的风，主杀戕。所以，陈氏言妇人中风伤于虚风，是对《内经》八风理论的阐发。此外，陈氏论妇人中风不语，也深得《内经》之旨，如云："会厌者，音声之户；舌者，声之机；唇者，声之扇。风寒客于会厌之间，故卒然无音"。这一阐述之源实出自《灵枢·忧恚无言》篇，意在说明中风失音不语皆由风邪所伤。

6. 妇人风痹：陈氏在《妇人大全良方·众疾门》中阐发《素问·痹论》"风寒湿三气杂至，合而为痹也。其风气胜者为行痹"之旨，道明妇人风痹手足不遂之成因。故云："妇人风痹者，由风、寒、湿三气合而为痹。风多者为风痹，其状肌肤尽痛……血气行则迟缓，使机关弛纵，故风痹而复手足不遂也"，乃立三痹汤治风痹、气痹等疾。说明陈氏运用《内经》理论指导妇科临床，切中病机。

7. 贼风偏枯：《妇人大全良方·众疾门》："贼风偏枯者，是体偏虚受风，风客于半身也……此由血气衰损，为风所客，令血气不相周荣于肌"；又说："《内经》云：'汗出偏沮，使人偏枯'，详其义理，如树木或有一边津液不荫注而先枯槁，然后被风所害。人之身体，或有一边血气不能荣养而先枯槁，然后被风所苦，其理显然"。故其治法宗"医风先医血，血行风自灭"的原则，用大八风汤、增损茵芋酒、续断汤等方疗妇人贼风偏枯。由此可见，陈氏据经言治，引证准确，不仅释其病机深透，而且颇为形象生动。

8. 伤寒伤风：《妇人大全良方·妇人伤寒伤风方论》中有云："若妊妇伤寒，药性须凉，慎不可行桂枝、半夏、桃仁等药……大抵产前先安胎，产后先补益，次服伤寒药，若病稍退，则止药不可尽剂，此为大法"。陈氏又据《素问·六元正纪大论》之旨谓："妇人重身，毒之奈何？岐伯曰：

有故无殒，亦无殒也……。大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死”。这充分说明，陈氏阐扬经旨，对于妊妇用药法度严谨，主张中病即止，切不可孟浪从事。

9. 妇人咳喘：在《妇人大全良方·妇人劳嗽方论》泛言咳嗽病证时指出：“经曰：‘人感于寒则受病，微则为咳，甚则为泄、为痛’，凡咳嗽，五脏六腑皆有之”，“邪之初伤，先客皮毛，故咳为肺病。五脏则各以治时受邪，六腑则又为五脏所移”。故有肺咳、心咳等十种咳嗽之分。显然，这一论述悉本《素问·咳论》“五脏六腑皆令人咳”、“皮毛先受邪气……则为肺咳”、“五脏各以治时感于寒则受病，微则为咳”、“五脏之久咳，乃移于六腑”等说为其理论依据，以发微经旨。此外，陈氏还在《妇人大全良方·妇人喘满方论》中援引《素问·经脉别论》“喘出于肾，淫气病肺”、“喘出于肝，淫气害脾”、“喘出于心，淫气伤心”为依据，揭示喘满之病机，然后总结前人立方与个人实践经验，分别审因论治。凡此种种，都足以说明陈氏的学说是在继承和阐发《内经》脏腑经络等理论的基础上发展起来的。

10. 妇人滞下：赤白痢疾，古人名之滞下。陈氏认为本病由外感六淫之邪伤及脾胃，加之内伤于饮食，致令积滞而成滞下。他在《妇人大全良方·众疾门·妇人滞下方论》中说：“经云：‘春伤于风，夏生飧泄’，盖风喜伤肝，然春时肝木正旺而不受邪，反移气克于脾土。然脾既受克，又不能忌慎口腹，恣食生冷、粘硬之物，致令脾胃不能克化，因此积滞。又夏秋之间，或再感暑湿风冷之气，发动而成痢也”。由此观之，陈氏据《素问·阴阳应象大论》“春伤于风，夏生飧泄”之句，分析滞下之成因，可谓准确深刻，颇有见地。

11. 妊娠诸病：观《妇人大全良方·妊娠门》，方论颇多，内容丰富。然其中亦不乏以经论病之例。诸如妊娠泄泻，以“水谷不化，腹痛肠鸣，其脉弱而紧，此内伤冷也”命名为“洞泄寒中”（《素问·金匮真言论》），宜厚朴丸主之；妊娠不语，据《素问·奇病论》“人有重身九月而喑……胞之络脉绝也。胞络者，系于肾，少阴之脉贯肾系舌本，故不能言。无治也，当十月复”之论，断言“孕妇不语非病也，间有如此者，不须服药……产下便语”；妊娠伤食，引《素问·痹论》“饮食自倍，肠胃乃伤”与《素问·生气通天论》“阴之所生，本在五味；阴之五宫，伤在五味”之说，指出“妊子饮食不节，生冷毒物，恣性食啖，致伤脾胃”，治宜木香丸、白术散二方，最为稳捷。凡此等等，皆反映陈氏以经论病，用于指导妇科临证的深厚功力。

12. 妇人阴蚀：在《妇人大全良方·产后门·妇人阴蚀五疳方论》中，陈氏引《素问·至真要大论》“诸痛痒疮，皆属于心”及《素问·热论》“阳明主肉”之经旨，认为“妇人少阴脉数而滑者，阴中必生疮，名曰蜃疮，或痛或痒……此皆由心神烦郁，胃气虚弱，致气血留滞”而形成。治之当从心胃入手，即“补心养胃”，“外以熏洗、坐导药治之乃可”。

总之，上述十二则妇科病证，涉及调经、众疾、产后等门类，虽然不过是举例介绍而已，却足已窥见陈氏重视《内经》理论并用以指导妇科临床实践的治学特点。

二、对外科学的研究

（一）理论阐述，溯源经旨

1. 疮疡发病的整体观：陈氏《外科精要》开宗明义第一篇《疔发背痈疽灸法用药》便说：“经云：‘诸痛痒疮，皆属心火’。前辈又谓痈疽多生于丹石房劳之人。凡人年四十以上，患发背等疮，宜安心早治。此症如虎入室，御而不善，必至伤人。宜先用内托散，次用五香连翘汤，更以骑竹马法或隔蒜灸，并明灸足三里，以发泄其毒。盖‘邪之所凑，其气必虚’，留而不去，其病乃实。故

痈疽未溃，脏腑畜毒，一毫热药，断不可用；痈疽已溃，脏腑既亏，一毫冷药，亦不可用”。这里首先上溯《内经》之旨，说明外在的痈疽发源于内在的脏腑；其次指出脏腑病变有寒热虚实的不同，故其治法有温凉补泻之异；再次须观察痈疽的已溃未溃，用药不可孟浪。由此可见，陈氏扬其经旨，从整体观念出发，提出外科疮疡并非是局部病变，而是关系到人体脏腑寒热虚实等变化，故治疗疮疡也不可单纯着眼于局部，而要从脏腑气血全局的变化去考虑。这种重视全局和整体的观点，至今仍有着十分重要的指导意义。

2. 局部病灶和脏腑间的联系：陈氏在《外科精要》中引《华佗论痈疽疮肿》的话指出：“发于喉舌者心之毒；发于皮毛者肺之毒；发于肌肉者脾之毒；发于骨髓者肾之毒；发于下者，阴中之毒；发于上者，阳中有毒；发于外者，六腑之毒；发于内者，五脏之毒”。观此论述，悉本《内经》脏腑阴阳等理论。诸如《灵枢·脉度》的“心气通于舌”；《素问·阴阳应象大论》的“肺生皮毛”、“脾生肉”、“肾生骨髓”；《素问·金匮真言论》“脏者为阴，腑者为阳……此皆阴阳表里”等等，皆说明人体体表组织与内在脏腑的密切关系，因此在病理情况下二者亦必然有着相应的联系，所谓脏居于内，形见于外。

3. 痈疽的形成：《外科精要·痈疽分表里证论》引伍氏“痈疽皆因喜怒不测，饮食不节，阴阳不调，脏腑不和，腠理不密，寒气客于经络。或荣血受寒，则涩而不行，卫气从之与寒相搏，壅遏不通。或阳气蕴积，则生寒热，寒热不散”之说，言其痈疽的形成，既包括致病原因，又概括了病理变化。此论实源于《内经》的病因病机学说。例如《灵枢·百病始生》的“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒。喜怒不节则伤脏……或起于阴，或起于阳”；《素问·生气通天论》的“膏粱之变，足生大丁”、“营气不从，逆于肉理”；《灵枢·痈疽》的“寒邪客于经络之中则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之……寒气化为热”等理论，即是前论所提及的“喜怒不测”、“饮食不节”、“脏腑不和”、“腠理不密”、“寒气客于经络”、“荣血受寒”、“卫气从之”、“阳气蕴积”等病因、病理变化的理论依据。

4. 痈疽的辨别：《外科精要·卷中》有“痈肿浮高为易治”、“疽肿内陷为难治”、“肿燃体痛，身热烦渴……毒发于外而为痈”、“初发甚微，或无疮头，身不热而内躁……毒蓄于内而为疽”的记载。观此诸论，显然是对《灵枢·痈疽》篇中“然不能陷，骨髓不为燋枯，五脏不为伤，故命曰痈”、“下陷肌肤，筋髓枯，内连五脏，血气竭……故命曰疽”以及“痈者，其皮上薄以泽”、“疽者，上之皮夭以坚”等说的理论发挥。其经文之意，指出了痈为阳症，红肿燃痛，病变较浅，仅及六腑，预后良好；疽为阴证，多皮色不变，漫肿平坦，易内陷而成败证，因深入五脏，故预后不良。可见，陈氏对痈疽的辨识与《内经》之旨是一脉相承的。

5. 辨痈疽的五善七恶：《灵枢·玉版》曰：“以为伤者，其白眼青，黑眼小，是一逆也；内药而呕者，是二逆也；腹痛渴甚，是三逆也；肩项中不便，是四逆也；音嘶色脱，是五逆也。除此五者，为顺矣”。叙述了痈疽因误治或病情逆化而形成五种逆证。后世在本文的启示下，通过实践又有所发展和提高。如《太平圣惠方·卷六十一》对疮疡预后的判断，总结为“五善”、“七恶”。陈自明撰《外科精要·论善恶形症》亦有五善七恶的论述，其内容与前者稍异，如云：“饮食如常，一善也；实热而大小便涩，二善也；内外病相应，三善也；肌肉好恶分明，四善也；用药如所料，五善也。渴发而喘，眼角向鼻，大小便反滑，一恶也；气绵绵而脉濡，与病相反，二恶也；目不了了，睛明内陷，三恶也；未溃肉黑而陷，四恶也；已溃青黑，腐筋骨黑，五恶也；发痰，六恶也；呕吐，七恶也”。若探本穷源，上述所论实是对《内经》痈疽证候逆顺之说的发挥。此外，《薛氏医案外科枢要》、《外科正宗》等书，相继有“七恶”的记载，内容虽不尽相同，但皆是临床的宝贵经验。

6. 痈疽成漏的病理变化：《外科精要·论痈疽成漏脉例》载曰："经云：'陷脉为漏，留连肉腠'，盖脉得寒则下陷，凝滞肌肉，故曰留连肉腠，是为冷痛"；又按曰："疮疡为漏，皆因元气不足，营气不从，逆于肉理，或寒气相搏，稽留血脉，腐溃既久，阳气虚寒，外邪乘虚下陷，即成是患"。观陈氏论痈疽成漏，精而周详。其中"陷脉为漏，留连肉腠"、"营气不从，逆于肉理"之语，均引自《素问·生气通天论》篇。前者系言寒气深陷经脉，使其凝涩成漏（瘘），若留连于肌肉之间，便淹久不愈；后者是说营气为寒邪所阻，不能顺从其道，逆于肌肉腠理，久而成痈。正如该篇中所谓："阳气者，精则养神，柔则养筋。开合不得，寒气从之"，指出阳气不固，寒邪乘虚而入即是为痈成漏的根本原因。陈氏"皆因元气不足"、"阳气虚寒，外邪乘虚下陷"之论，即源于此。

（二）临证施治，以经指导

1. 倡内外治法相结合：在治疗方面，陈氏强调内外治法相结合。他认为，痈疽之病其势最急，"凡疗斯疾，不可以礼法待之，仍要便服一二紧要经效之药，把定脏腑"（《外科精要·自序》），同时外施针灸或敷消毒之药，以泄毒气。力倡开始即要内外夹攻，制伏毒气，使其不致蔓延而内攻脏腑。故薛立斋注《外科精要》说：陈自明"虽以疡科名其书，而其治法，固多合外内之道。如作渴、泄泻、灸法等论，诚有以发《内经》之微旨，殆亘古今所未尝道及者，可传之万世而无弊也"。说明陈氏重视内外合治的整体疗法，是符合《内经》理论原则的，而且也是行之有效的。实践证明，这种内外兼顾的治法，对于脑疽、发背、腰疽、肾俞发等一类大证，确有使患者转危为安的作用，值得发扬。

2. 注重正气与脾胃：大凡治疮，泄其毒气固然重要，但扶持正气更不可忽视。《外科精要·调节饮食当平胃气论》曰："形不足者，温之以气；精不足者，补之以味。大凡疮疽，当调脾胃。盖脾胃为仓廪之官，胃为水谷之海，主养四旁，须进饮食，以生气血"。细观此论，实综合《素问·阴阳应象大论》、《素问·灵兰秘典论》、《灵枢·海论》等说，并指出维护阴阳气血、注重调理脾胃，使正气不耗，在治疗外疡疾病中具有重要的意义。因此，他在该论中主张宜用人参内补散、内补十宣散以固护正气，托里泄毒；拟茯苓开胃散，以治胃气不开，饮食不进；人参顺气散，以治滞气，健脾胃，增进饮食。除此之外，在《外科精要》书中还有多处强调培土补虚的重要作用。例如《用香药调治论》有云："且如饮食调令香美以益脾土，养其真元，可保无虞矣"。又如《论痈疽寒热多汗用药》中亦有"若外邪既去而仍作，宜用六君子汤以补脾胃"之说。总之，陈氏对于阴证、虚证者，尤重扶正以托毒，即便是阳证、实证者，也常常注意调理脾胃和饮食，其遣方议药更不过用寒凉攻伐损伤胃气。

3. 尝用香药和灸法：陈氏尝用香药和灸法，着意于流行气血，有助于泄其毒气。其无论治疗阳证还是阴证，多配伍辛香之品。如仙方活命饮中有白芷、乳香、没药；五香连翘汤中有麝香等五味香药。他认为气血闻香则行，闻臭则逆。在外治法中，陈氏对灸法颇为重视。例如他在《外科精要·卷上》中说："治一切疮疡，即用此法，无有不愈"。细思陈氏尝用香药和灸法的治疗，实宗奉《内经》之旨。《灵枢·痈疽》篇曾云："寒邪客于经络之中则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之，不得复反，故痈肿"。说明外邪侵入人体经络，阻碍气血流行，故血液不畅，影响营气的正常运行，使卫气聚集于局部而发痈肿。由此可知，痈肿的病理主要责之于"气血凝滞"。所以，后世治疗斯证常用活血行气通络之法，其理论即源于此。陈氏亦不例外，并引申经意，遂使其在临证之中突出擅用香药和灸法的治疗特色。

综上所述，不难看出，陈自明溯源与发挥《内经》之旨，运用于妇、外两科，不仅为丰富和提高这两门学科的理论和临床作出了杰出的贡献，而且对于促进《黄帝内经》学术的研究和发展，也起到了承前启后的重要作用。

（阴　斌）

第十节 朱震亨对《黄帝内经》阴阳升降、君火相火、杂病证治及养生学说的研究

朱震亨，字彦修，元代婺州义乌（浙江义乌县）人，家居于丹溪，故后人尊称为丹溪翁。生活于公元1281年～1358年，享年七十八岁。朱氏少年，善声律，尚任侠，读书既了大意，三十岁时攻读《素问》，年三十六从宋代理学家朱熹四传弟子许谦研究理学。后弃儒学医，受业于名医刘完素的二传弟子罗知悌。罗知悌不仅通晓河间之说，且旁通张从正、李杲之学，这样朱震亨始得读河间、戴人、东垣诸子之书，故自谓："医之为书，至是始备；医之为道，至是始明"。因而震亨治医能发挥经旨，参合哲理，融汇诸家，并结合临床实践创立新说，成为儒医兼备的一代名家，被后世尊称为著名的金元四大家之一。其著作有《格致余论》、《局方发挥》、《金匮钩玄》、《伤寒辨疑》、《本草衍义补遗》、《外科精要发挥》等。至于所流传的《丹溪心法》、《丹溪心法附余》等书，多是后人宗朱氏临证经验整理而成，其中有些著作已佚。

朱震亨认为《内经》是医中经典，是医者必读之书，具有立规矩、定准绳的重要意义。所以，他在《格致余论·序》中强调说："《素问》载道之书也，词简而文深，去古渐远，衍文错简，仍或有之，故非吾儒不能读。学者以易心求之，宜其茫若望洋，淡如嚼蜡"。他又说："医之书非《素问》无以立论，非《本草》无以立方"。足见其对《内经》理论的重视。

朱震亨对《内经》的研究，从基本理论入手，对阴阳、气血、动静等基本概念分析入微，倡导"阳常有余，阴常不足论"，"太极动而生阳，静而生阴"，"吉凶悔吝皆生于动"以及"动而中节"等理论；在病机方面，从湿热相火入手，提出"气有余便是火"，"湿热相火为病甚多"等观点；在治疗方面，从气、血、痰、郁着眼，并成为治疗杂病的开山；在养生学方面，遵循《内经》之说，提出"莫犯四虚"以及戒欲、慎食等养生理论，从多方面发挥了《内经》的理论。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、倡阳常有余、阴常不足论

阴阳是《内经》理论的基本概念，朱震亨运用"天人相应"的说理方法，通过分析天地、日月、阴阳动静状况，借以说明人体生命活动中的阴阳消长规律，并提出"阳常有余，阴常不足论"，为其滋阴降火的治疗主张奠定了理论基础。

（一）自然界的阴阳盈亏观

《素问·太阴阳明论》云："阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内；故阳道实，阴道虚"。朱震亨在《内经》"阳道实，阴道虚"的理论启发下，从宏观入手，采取比物立象、以大喻小的方法，证明"阳有余，阴不足"的观点。他在《格致余论·阳有余阴不足论》中说："天之阳气为气，地之阴气为血。故气常有余，血常不足。何以言之？天地为万物父母。天大也阳，而运以地之外；地居天之中为阴，天之大气举之"。又说："日实也，亦属阳，而运于月之外；月缺也，属阴，禀日之光以为明者也"。以上是朱氏通过观察天象，以天广地狭、天大地小等现象，结合《内经》"天为阳，地为阴"的经旨，以说明阳有余、阴不足。另外，又以日恒圆、月常缺的现象，结合《内经》"日为阳，月为阴"的理论，以说明阳有余、阴不足的道理。

（二）人体的阴阳盈亏观

朱震亨认为，既然自然界广泛存在着阳有余阴不足的现象，而人和自然界是统一的整体，故人体亦存在阳有余阴不足的现象。其曰："人之生也，男子十六岁而精通，女子十四岁而经行，是有形之后，犹有待于乳哺水谷以养，阴气始成而可与阳气为配，以能成人，而为人之父母……可见阴气之难于成"。又谓："《内经》曰：年至四十阴气自半而起居衰矣。又曰：男子六十四岁而精绝，女子四十九岁而经断。夫以阴气之成，止供得三十年之视听言动，已先亏矣。人之情欲无涯，此难得易亏之阴气，若之何而可以供给也？"朱氏从人体的生长、发育、衰老的过程分析阴阳的盛衰消长规律，并以"天癸"这种物质的迟成而早衰，说明阴气难成而易亏，何况"人之情欲无涯"，不知保护阴气，反处处戕伤，从而得出"阳常有余，阴常不足"的结论。

（三）动静阴阳观

朱震亨又从理学角度，结合自然界与人体动和静两方面的变化来说明阴阳的盛衰。其云："天主生物故恒于动，人之有生亦恒于动"，"动易而静难"。朱氏指宇宙间一切事物都是处在无休止的运动状态，动是绝对的，主要的；静是相对的，次要的。根据《内经》"阴静阳躁"的理论，动属阳，静属阴，故阳有余，阴不足。

朱震亨从宏观入手，以天地的广狭，日月的盈亏，从哲学角度分析，动多而静少，动易而静难，结合人体生长发育及"天癸"的来迟去早等方面以说明阳常有余、阴常不足的论点。阳常有余、阴常不足理论是朱震亨的学术思想核心之一，也是他滋阴降火的理论根据。同时，朱震亨所称"阴阳"，其中首先是指气血，故云："天之阳气为气，地之阴气为血，故气常有余，血常不足"。朱氏的宗旨是说明人体常居"阳动"的状态之中，精血阴气最易耗损，故此示人七情五志不宜妄动，宜注意保护阴精。他还介绍了各种保护阴精的方法和措施。

二、对相火学说的发挥

"相火"一词见于《素问》运气七篇之中，为六气之一，即"少阳相火"。《内经》关于"火"的生理、病理方面的论述，在《素问·阴阳应象大论》中提到"壮火之气衰，少火之气壮，壮火食气，气食少火，壮火散气，少火生气"的内容。用"相火"来说明人体的生理、病理现象是《内经》以后，尤其是金元以来历代医家在临床实践中逐渐发挥形成的学术体系。可以说，"相火"这一理论是对《内经》理论的发挥和补充。宋代以后，特别是金元四大家对此多有发挥。刘完素认为"相火"即"相行君命"而言，相火藏于肝、肾、心胞、三焦诸脏腑。张从正又提出相火有生理、病理两方面作用，君火为人火，相火为龙火，相火寄藏于肝胆。李杲亦认为相火位于下焦，其在《脾胃论》中云："心不主令，相火代之，相火，下焦胞络之火，元气之贼也"。朱震亨对相火学说发挥最多，他的《格致余论》中的"相火论"，可以说是集历代诸家相火学说之大成，后世言相火者，多宗朱氏之说。

（一）动静观与相火论

动静观是宋元理学认识论范畴之一。宋代理学家周敦颐曾说："太极动而生阳，动极而静，静而生阴，静极复动，一动一静，互为其根，分阴分阳，两仪立焉"。又说："圣人定以中正仁义而主静，立人极焉"。朱熹亦云："阴是太极之本，然阴静又自阳动而生，一静一动便是个辟阖"。理学家认为，自然界一切事物都处在动和静两种状态，动是基本的，是第一位的；静是从属的，是第二位的。但理学家的主导思想是"主静抑动"，这实际上是道家"无为"思想的说教。朱震亨吸

收理学家动静观的合理内涵，用以说明人体的生理、病理现象，发挥成“相火论”一说。

朱震亨在研究阳动阴静的规律中悟出“动气”即是火的道理。他在《格致余论·相火论》中说：“天主生物故恒于动，人有此生亦恒于动，其所以恒于动，皆相火之为也”，认为自然界一切事物和人体的生命活动都赖于相火的鼓动。他又说：“火内阴而外阳，主乎动者也，故凡动皆属火。以名而言，形气相生，配于五行，故谓之君；以位而言，生于虚无，守位禀命，因其动而可见，故谓之相”。以上朱氏对相火含义的描述，所谓“生于虚无”，即言人体内本无可供燃烧的火，但是在生理和病理变化中，随时都出现火的象征，这正是“因其动而可见”的征验。所谓“动”即指脏腑功能而言。

（二）相火为人身之动气

朱震亨心目中的相火并不神秘，只不过是指人体生生不息的机能活动而已。虽然各个脏腑都具备这种机能活动，但它主要发源于肝、肾二部。所以，他说：“具于人者，寄于肝肾二部，肝属木而肾属水也。胆者肝之腑，膀胱者肾之腑，心胞络者肾之配，三焦以焦言，而下焦司肝肾之分，皆阴而下者也。天非此火不能生物，人非此火不能有生。肝肾之阴悉具相火，人而同乎天也”。明确了相火在人体寄居的部位是肝、肾、胆、膀胱、心胞络、三焦诸脏腑。此外，朱氏还指出相火正常与否与五脏功能密切相关，“五火之动中节”是相火正常的重要保证。他说：“彼五火之动皆中节，相火惟有裨补造化，以为生生不息之运用耳”。故凡人体脏腑、经络、气血等功能活动以及生命的延续，无不体现相火的重要作用。以上所言是相火之常。

（三）相火妄动为贼邪

相火之常是“人身之动气”，有“裨补造化”之功，那么相火之动失常，反而变为“贼邪”，必然会导致疾病的发生。朱震亨曰：“人之疾病亦生于动，其动之极也，病而死矣”。引起相火妄动的原因，有情志过极，色欲无度，饮食厚味等许多种。朱震亨认为，七情六淫之伤，常先激起五脏之火，如“醉饱则火起于胃，房劳则火起于肾，大怒则火起于肝……”，然后煽动相火，即朱氏所谓：“相火易起，五性厥阳之火相煽，则妄动矣”。在五脏之中，唯心火与相火关系最为密切，故《格致余论·阳有余阴不足论》载：“肝肾皆有相火而其系上属于心。心，君火也，为物所感而易动，心动则相火亦动，动则精自出，相火翕然而起，虽不交会，亦皆暗流而疏泄矣”。故朱氏强调收心、养心以抑制相火妄动，盖心火以静，相火以位，心君不宁，相火妄动。由于相火妄动，变化莫测，无时不有，以致“煎熬真阴，阴虚则病，阴绝则死”，其病变化较多，危害极大。

总之，朱震亨论相火有常有变，常则为“人身之动气”，变则“妄动为贼邪”。他以相火的常与变，借以说明人体的生理现象和病理变化，并为其“滋阴降火”的治疗大法提出又一理论根据。由于朱氏合理地吸取理学家的“动静观”这一认识论，结合临床实践，同时也继承了刘完素、张从正、李杲等诸家之说，发挥成“相火论”这一学说。它的学术价值和临床价值得到后世医家的称允与认可，并填补了《内经》在这一方面的空白。

三、对《黄帝内经》养生学说的研究

朱震亨在《内经》理论指导下，在养生学说的研究方面作出了杰出的贡献，在《格致余论》一书中，对“养老”、“茹淡”有专论，对“饮食”、“色欲”有箴言。围绕着保养阴精、祛病延年这一宗旨，提出节饮食、戒色欲等主张，提倡收心养性，以息相火妄动；远帷幕、戒房事以保阴精充满；顺四时以调养神气，不治已病治未病等一系列主张，朱氏是中国医学史上颇有成就的养生学

家。

（一）戒欲保精，滋阴济阳

朱震亨吸取理学中“无欲而静，寂然不动”的思想，强调人处社交之中，要排除各种物欲。其云：“温柔之盛于体，声音之盛于耳，馨香之盛于鼻，谁是铁汉，心不为之动也”。指出人心易受温馨声色等物欲的诱惑，势必造成“心动则相火亦动”的恶果。所以，朱氏主张在动的基础上“主之以静”，即所谓“动而中节”。朱氏在《格致余论·色欲箴》又云：“惟人之生，与天地参，坤道成女，乾道成男，配为夫妇，生育攸寄，血气方刚，惟其时矣。成之以礼，按之以时，父子之亲，其要在兹。睠彼昧者，徇情纵欲，惟恐不及，济以燥毒……血气几何？而不自惜！我之所生，翻为我贼。女子耽兮，其欲实多。闺房之肃，门庭之和。士之耽兮，其家自废，既丧厥德，此身亦瘁。远彼帷薄，放心乃收，饮食甘美，身安病瘳”。明确指出贪图女色的危害性，并提出“远彼帷薄，放心乃收”的戒欲措施。在《格致余论·阳有余阴不足论》中朱氏又说：“古人必近三十、二十而后嫁娶，可见阴气难于成，而古人之善于摄养也”。指出晚婚节欲是古人保养阴精的一个养生措施，只有这样才能达到滋阴济阳、保全天合的养生效果。

（二）不同年龄阶段的养生方法

朱震亨根据人体不同年龄阶段生长发育的实际情况，提出相应的养生方法。

儿童时期的调养，朱氏在《格致余论·慈幼论》谓：“人生十六岁以前，血气俱盛，如日方升，如月将圆。惟阴长不足，肠胃尚脆而窄，养生之道不可不谨”。朱氏接着提出具体调养方法：“童子不衣裘帛，……盖下体主阴，得寒凉则阴易长，得温热则阴暗耗。……血气俱盛，食物易消，故食无时。然肠胃尚脆而窄，若稠粘干硬，酸咸甜辣，一切鱼肉，木果湿面，烧炙煨炒，但是发热难化之物，皆宜禁绝。只与干柿、熟菜、白粥，非惟无病，且不纵口，可以养德。此外生栗味咸，干柿性凉，可谓养阴之助。然栗大补，柿大涩，俱为难化，亦宜少与。妇人无知，惟务姑息，畏其啼哭，无所不与。积成痼疾，虽悔何及！”以上是关于儿童时期衣着与饮食的调养。此外，朱氏对幼儿哺乳卫生也很注重，他在《慈幼论》中又说：“至于乳子之母，尤宜谨节。饮食下咽，乳汁便通。情欲动中，乳脉便应。病气到乳，乳必凝滞。儿得此乳，疾病立至。不吐则泻，不疮则热。或为口糜，或为惊搐，或为夜啼，或为腹痛……”，以上是对乳母的要求。关于胎孕时期的卫生，朱氏说：“古之胎教，具在方册，……儿之在胎，与母同体，得热则俱热，得寒则俱寒，病则俱病，安则俱安。母子饮食起居，尤当慎密”。以上是对儿童的调养方法。

青壮年时期，正值气血方刚，精力充沛，但也是最易受物欲干扰之时。朱氏主张此阶段静心节欲，使心不为物欲所迁，不被情欲所动，即“不见所欲，使心不乱”。这是控制相火妄动、防止阴精暗耗的重要环节，以达到“君火以宁，相火守位”的目的。朱震亨吸收理学思想，教人收心、养心、正心，使“人心”服从“道心”的支配，通过调节精神意识，以达到自觉地理智地控制各种欲望。如男女之间“成之以礼，接之以时”，不要“徇情纵欲”。在饮食方面要“淡薄是谙，日节饮食”，不要为口伤身。尤其注意“莫犯四虚”，才能达到阴平阳秘，我体常春的目的。

老年时期，此时精血俱耗，阴不配阳，多呈衰惫状态。故朱震亨在《格致余论·养老论》云：“人生至六十、七十以后，精血俱耗，平居无事，已有热证。何者？头昏，目眵，肌痒，溺数，鼻涕，牙落，涎多，寐少，足弱，耳聩，健忘，眩运，肠燥，面垢，发脱，眼花，久坐兀睡，未风先寒，食则易饥，咳则有泪，但是老境，无不有此”。上述都是进入老年时期的各种衰退现象。其基本原因是阴精内亏，虚而浮躁，阴阳气血俱不足，尤其偏于阴血不足。在治疗上，朱氏提出不可妄用温补，不可滥用乌、附丹剂，不可使用《局方》之燥剂、暖剂，以及防风、半夏、苍术、香附等燥烈之品。其调

养方法，在饮食方面，“至于好酒膩肉，湿面油汁，烧炙煨炒，辛辣甜滑，皆在所忌”。朱氏认为“老人内虚脾弱，阴亏性急。内虚胃热则易饥而思食，脾弱难化则食已而再饱，阴虚难降则气郁而成痰，至于视听言动，皆成废懒。百不如意，怒火易炽。虽有孝子顺孙，亦是动辄扼腕，况未必孝顺乎！”如果不守禁忌，就会造成“纵口固快一时，积久必为灾害”。应该做到“多不如少，少不如绝”，因为“爽口作疾，厚味措毒，前哲格言，犹在人耳，可不慎欤！”

总之，少年之时阴精难成，青壮年时期阴精易耗，老年时期精血已亏，虽然各个年龄阶段的人有不同的生理特点，但总要不离乎朱氏所倡导的“阳常有余，阴常不足”。鉴于历史时代的原因，当时阴虚火旺之病颇多，以及《局方》流弊的影响，朱氏以“阳有余，阴不足”作为防病治病、养生保健的理论依据，在当时是具有积极意义的。

（三）慎食茹淡

慎饮食是朱震亨提倡的养生方法之一。其慎饮食的要诀，在于“茹淡”。所谓“淡”是指自然清淡的天赋之物。

《内经》在饮食调摄方面给后世奠定了理论基础。《素问·生气通天论》提出：“阴之所生，本在五味，阴之五宫，伤在五味”，阐明了饮食与五脏盛衰密切相关的论点。强调饮食应当谨和五味，不可偏食、偏嗜，不可“以酒为浆”，要“寒温适中”，方能达到《素问·生气通天论》所说的“骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精……长有天命”的效果。朱震亨在《内经》理论指导下，结合临床体会，提出慎饮食的原则是“茹淡”。《格致余论》专载有“茹淡论”。

朱氏认为，《内经》虽有“精不足者，补之以味”，“地食人以五味”等记载，但味有天赋、人为之别。他说：“味有出于天赋者，有成于人为者。天之所赋者，若谷、菽、菜、果自然冲和之味，有食人补阴之功，此《内经》所谓味也。人之所为者，皆烹饪调和偏厚之味，有致残伐命之毒，此吾子所疑之味也”。朱氏所说的“天赋自然冲和之味”，就是《内经》所谓“谷肉果菜，食养尽之”之旨。朱氏又说：“《内经》‘阴之所生，本在五味’非天赋之味乎？‘阴之五宫，伤在五味’非人为之五味乎”？他认为粳米与菜同进是较理想的进食方法。因为“粳米甘而淡者，土之德也，物之属阴而最补者也，惟可与菜同进。《经》以菜为充者，恐于饮时顿食，或虑过多，因致胃损，故以菜助其充足，取其疏通而易化，此天地生物之仁也”。朱氏又提出肉类肥美食物，以及谷与肥鲜同进，多食可助火。所以，贪食厚味肥美，不但脾胃受损，同时湿热蕴中，邪火随起，阴血暗耗，疾病蜂起。

此外，对于饮用醇酒，朱氏也有一定的见解。他认为醇酒虽然清香味美，既适于口，又宜于体，且行气和血，但饮用要适量，不可过多。因“醇酒之性大热大毒”，而“酒下咽膈，肺先受之”，“肺属金，性畏火，其体脆，其味高”（《格致余论·醇酒冷饮论》），以致肺脏受损。朱氏倡导宜冷饮醇酒，认为冷饮有三点益处：他在《格致余论·醇酒冷饮论》一文中谓：“过于肺，入于胃，然后渐温肺，先得温中之寒，可以补气，一益也；次得寒中之温，可以养胃，二益也；冷饮行迟，传化以渐，不可恣饮，三益也”。如恣饮过度或是热饮，就可造成气逆、痰郁、尿涩或呕吐，或自汗，或疮痍等疾；严重者，可为消，为渴，为内疽，为肺痿，为内痔，为失明等一切难治之病。所以，不但宜冷饮醇酒，而且不可过量，否则为害无穷。

（四）莫犯四虚

朱震亨在时令节气的调摄方面提出“莫犯四虚”之论。所谓“四虚”，即一年之虚、一月之虚、一日之虚与一病之虚。“四虚”的提法是从《灵枢·岁露论》“三实三虚”思想发展来的。《灵枢·岁露论》载：“乘年之虚，逢月之空，失时之和，因为贼风所伤，是谓三虚”；并提出“三虚者，其死

暴疾也”。朱氏在此基础上发展成“四虚”，载于《格致余论·阳有余阴不足论》中。

一年之虚，着重在夏月和冬月。夏月指五月、六月，为火土当令之时。以五行生克之理，火旺必克金，土旺必克水，故肺、肾两脏最易受病。朱氏曰：“五月属午，为火大旺，火为肺金之夫，火旺则金衰。六月属未，为土大旺，土旺则水衰，况肾水常籍肺金之母，以补助其不足，故《内经》谆谆于资其化源也。古人于夏必独宿而淡味，兢兢业业于爱护也。保养金水二脏，正嫌火土之旺尔”。

冬月指十月、十一月。此时阳气潜伏，阴精封藏，不能稍受侵扰。朱氏曰：“十月属亥，十一月属子，正火气潜伏闭藏，以养其本然之真，而为来春发生升动之本”。此时，必须注意清心戒欲。“若于此时恣嗜欲以戕贼，至春升之际，下无根本，阳气轻浮，必有温热之病”。此点符合《内经》“冬不藏精，春必病温”的理论。

一月之虚，在于月廓空时，上弦和下弦之日，即农历每月初七、初八和二十三前后之时。一月之虚与一日之虚都在于这几天发生剧烈变化，如气候的变化，情绪的波动，以及饮食、劳役过度等。一病之虚是指正处患病之时或大病初愈的日子。在以上四虚的月份或日期里，要格外注意调摄与防护。朱氏谓：“善摄生者，于此五个月出居于外，苟值一月之虚，亦宜暂远帷幕，各自珍重，保全天合，期无负敬身之教，幸甚”。

朱震亨在养生学方面的见解，多源于《内经》，并有所发展。其思想核心皆本于“阳有余阴不足论”及“相火论”，故形成自为体系的养生学说。朱氏不但是养生学的倡导者，且身体力行。他一生操劳，济世百姓，却能精力充沛，高寿善终。据《丹溪心法·故丹溪先生朱公石表词》中记载：其性情“孤高如鹤，挺然不群”，双目炯炯有神，而“清明坦夷，不事表暴，精神充满，按物如粹，人皆亲炙之。语言有精魄，金锵铿铿，使人侧耳耸听，有厥然奋起之意”；在养生调摄方面，必“稽诸载籍，一以恭行为本，以一心同天地之大，以耳目为礼乐之原，积养之久，内外一致。夜寐即平昼之为，暗室即康衢之见，汲汲孜孜，耄而弥笃”；在饮食起居方面，“居室垣墉，敦尚俭朴，服御惟大布宽衣，仅取蔽体。藜羹糗饭，安之如八珍；或在豪大姓家，当以肆筵设席，水陆之羞，交错于前，先生正襟默坐，未尝下箸。其清修苦节，能为人所不为，而世上所悦者，淡然无所嗜”。正由于他的爱人之心，高尚情操，恬淡的情志，忠正刚直的性格，俭朴的生活，能坚持不懈，严格信守养生之道，并付诸实践，才一生精力充沛，事业成功，且享高年。由此说明朱震亨的养生学说并非泛泛空论，对后世养生学的发展有很大的启迪。

四、对升降理论的研究

朱震亨对《内经》升降理论颇有研究，并结合人体生理、病理和临床治疗等方面而有新的发挥。升降理论是《内经》气化学说的组成部分。在《素问·六微旨大论》中曾载：“气之升降，天地之更用也。……升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。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”。“升降出入，无器不有……故无不出入，无不升降”。又云：“出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏”。《素问·五运行大论》曰：“天地之动静，神明为之纪，阴阳之升降，寒暑彰其兆”。《内经》的升降学说贯串于中医理论的各个方面，历代医家也多有发挥。朱氏认为升降运动是人体生理活动的主要形式，阴阳、脏腑、水火、气血的升降出入贯串于生命的始终。

（一）阴阳的升降

朱氏论阴阳升降，注重阴升阳降，与李杲注重升发阳气的特点不同。他以“阴阳比和”为出发点，认为“阳往则阴来，阴往则阳来，一升一降，无有穷矣”。而阴升阳降是达到“阴阳比合”的基本条件。因为阴升才能达到阳降，而阳降有利于阴升。阴升阳降的观点是和朱氏“阳有余阴不足论”、“相火论”等学术思想一脉相承的。阴升阳降学说用于临床，产生滋阴降火的治疗大法。朱氏在倡导阴升阳降观点时，并不否定李杲升发阳气的主张，在论述阳气不升的疾病时，也主张升阳益气。所以，朱氏阴升阳降的学说是对李杲升阳补气理论的一个补充。

（二）五脏的升降

对五脏的升降关系，朱氏在《格致余论·鼓胀论》说：“心肺之阳降，肝肾之阴升，而成天地之交泰，是为无病之人”。因心肺居上，属阳；肝肾居下，属阴。心肺之阳下降，肝肾之阴上升，以达阴阳交泰，阴平阳秘，以保证五脏功能的协调。在五脏中，脾居其中，起到斡旋的作用。正如朱氏所说：“脾具坤静之德，而有乾健之功”。由于脾的斡旋，才能促成心肺之阳下降、肝肾之阴上升的升降运动。

（三）气血水火的升降

朱氏在《局方发挥》中说：“气为阳宜降，血为阴宜升，一升一降，无有偏盛，是谓平人”。朱氏这种“降气升血”的观点与前贤所述颇有不同。关于水火升降，朱氏在《格致余论·房中补益论》中谓：“人之有生，心为火居上，肾为水居下，水能升，火能降，一升一降，无有穷矣，故生意存焉”。说明水升火降、水火相交，以维持正常的生理功能。

朱氏从阴阳、脏腑、气血、水火诸方面阐述了阴升阳降是人体正常机能活动的保证，只有这样才能达到阴平阳秘，水火既济，气血冲和，不然就会发生疾病。

朱氏在《格致余论·鼓胀论》中以鼓胀为例，说明因升降失常所致的病理现象。他说：“今也七情内伤，六淫外侵，饮食不节，房劳致虚，脾土之阴受伤，转枢之官失职，胃虽受谷，不能运化。故阳自升，阴自降，而成天地不交之否。于斯时也，清浊相混，隧道壅塞，气化浊血，瘀郁而为热。热留而久，气化成湿，湿热相生，遂生胀满，《经》曰鼓胀是也”。其它如心火上动，则相火亦升，使阴精下流，不能上承，而出现阴虚火旺证。胃受火邪，其气炎上，有升无降，而致气滞、气逆、气上，甚至出现呕吐、噎嗝、痰饮、翻胃、吞酸等证。此外，阳亢于上，阴虚于下，火载血上，错位妄行而为吐血、衄血等，凡此种种，无不与阴阳升降失常有关。

朱氏治疗疾病注重对脾土之阴的培养，以助其转输。对阴虚阳胜者，则补阴抑阳，特别强调养血补血的治疗方法。从而看出朱氏治疗阴虚阳盛之病，不同于习俗所用的“育阴潜阳”的方法，而采用升补阴血，以达阴升阳降、“阴阳比和”的治疗目的。朱氏对阴阳升降理论的阐述与发挥，继承并发展了《内经》气化学说的升降理论。

五、以气血痰郁为纲，成为后世治疗杂病的开拓者

朱震亨对《内经》的研究，不仅在学术理论方面有所建树，在临床方面，尤其在内科杂证方面，也有许多独到的见解，对后世医家启发很大，故有“杂病宗丹溪”之誉。可以说朱震亨是内科杂证学的开拓者。

朱震亨对杂病的研究，以气血痰郁为纲，以六气致病为目，从而分辨标本先后、地土方宜以审证求因，形成独特而完整的辨证思想，他的《金匮钩玄》一书充分体现出这一思想。

（一）关于气

“气有余便是火”，朱氏这句话对后世临床家启发极大，后世医家凡论述到气的病机多引用他这句名言。朱氏所谓“气有余”，并非指真气而言，而是指妄动的相火。这和他的著名学术主张“阳有余阴不足论”、“相火论”是一致的。后世医家对“气有余便是火”的含义有所发展与演变。其弟子戴思恭发展成“气属阳，动作火论”。明代虞天民谓：“气有余者，非真气也，五性厥阳之火动而为邪也”。再以后之多数医家将朱氏这句话引申为“气郁化火”。如清代王泰林认为“杂病之中，肝病十居六七”。王泰林的《肝病三十法》中对肝气、肝阳、肝火、肝风的论述，亦滥觞于朱氏的学说。所以，后世各家之说虽有违震亨原意，但朱氏“气有余便是火”的学术影响是极为深远的。

对气病的治疗，朱氏提出“不足者是气虚”、“气用四君子汤”。朱氏治气从虚实入手，实证或从怫郁不畅而从郁论治，或挟气上升而由火求本。虚证，则从“正气须保护”的主张，多以四君子汤加减。通过《金匮钩玄》一书的病案分析，朱氏并不是机械地搬用四君子汤成方，只用参、术以补元气，或用参、术熬膏以益脾阳。

（二）关于血

朱震亨谓“气常有余，血常不足”，即阳气易滋长，阴血易消耗，“阳道常饶，阴道常乏”。朱氏所谓的“阴”，是指肾精与阴血两方面。由于“血常不足”，故朱氏治血以调血补血为主，以四物汤加减。对阴血虚而相火旺者，以四物汤加知母、黄柏治之。盖四物汤能补有形之血于平时，不能生无形之血于仓促；能调阴中之血，而不能培真阴之本，为血分立法，不专为女科而设，此即丹溪运用四物汤的精义。在丹溪医案中，除用四物汤治疗血虚以外，有治阴虚者，有用于病后调理者，亦有经过加减用于血热者。可见丹溪应用四物汤是非常得心应手的。

（三）关于痰

朱震亨对痰证的论述，其内容翔实，丰富多彩，诸法俱全。在《金匮钩玄》和《丹溪心法》两书中，均有“痰门”专论。他在《丹溪心法》中说：“痰之为物，随气升降，无处不到”。他认为痰可导致各种疾病，如咳嗽、呕利、眩运、嘈杂、怔忡、惊悸、寒热痈肿、痞膈壅塞，或肠间辘辘有声，或背心一片常为冰冷，四肢麻木不仁，癫狂，健忘等证。可见痰之为病，变化多端，证型各异，故朱氏谓“百病多兼痰者”。

朱震亨治疗痰证，首先分清标本，提出“实脾土，燥脾湿是治其本”，在治本的基础上治标。“善治痰者，不治痰而治气”，是朱氏治痰的一种变法。他把二陈汤作为治痰的基本方药，在具体运用中，结合痰的性质、病位及患者的体质情况灵活加减。如湿痰用苍术、白术；热痰用青黛、黄连、黄芩；食痰用神曲、麦芽、山楂；风痰用南星、白附子、僵蚕；痰在胁下用白芥子；痰在四肢，非竹沥不开；痰结在咽喉中，以咸药软坚，用瓜蒌仁、杏仁、海浮石、桔梗、连翘、朴硝等。以上治法，多为后世取法。

（四）关于郁

朱震亨谓：“气血冲和，百病不生，一有怫郁，诸病生焉。故人身诸病，多生于郁”。朱氏论郁证有“六郁”，即气郁、湿郁、热郁、痰郁、血郁、食郁。此六者既可单独为病，也可相兼为病，但总以气机不疏为郁病的关键。朱氏谓：“结聚而不得发越也，当升者不升，当降者不降，当变化者不得变化”，此是郁证的病机。六郁之间互相影响，互相转化，在病理上不能割裂分离。朱氏治郁，强调以升降中焦、诸郁兼治的原则，创越鞠丸统治六郁，并以气郁与火郁为其治疗重点。朱氏此方至今为临床所沿用。

（五）关于火

朱震亨所论火证，主要是内火，即“诸火病自内作”，实质是指相火为病。盖火证极为广泛，虽表现多种多样，皆发之于脏腑。他在《丹溪心法·火门》所列火证有：瞀瘛、暴喑、冒昧、躁扰狂越、骂詈惊骇、胕肿疼酸、气逆冲上等症，均属五志七情过极而致。对以上诸证的论述多是根据《素问·至真要大论》病机十九条，以及刘完素《素问玄机原病式》而来。

朱震亨对火证的治疗约有三方面，即“实火可泻”、“郁火当发”、“虚火可补”。每个方面都有具体的治法与方药。值得提出的是，朱氏最主要的贡献，是阐述了阴虚火旺的机理，并提出滋阴降火的治疗原则。他从刘完素关于火热的理论中，把虚火与实火分别开来，使河间火热学说发生由外感到内伤、由祛邪到扶正的学术演变，使河间火热论更臻完善。

以上从气、血、痰、郁、火等五方面概述朱氏对杂病研究的成就，至于对其它方面的研究，如风、寒、湿等亦有一定的贡献，此处不加详述。朱氏对气、血、痰、郁、火等病机的研究，都是在《内经》有关理论指导下，结合临床实践，作了深入具体的阐发，为后世治疗杂病奠定了理论基础。《素问·调经论》云：“人之所有者，血与气耳”，并提出气不足、血不足之病，成为朱氏补养气血理论之基础。《内经》五郁之说又启发朱氏创六郁理论。唯独“痰”之病机，《内经》未有专门论述，然《素问·太阴阳明论》有脾“主为胃行其津液”之论，为仲景论痰饮，又为朱氏对痰湿病机的发挥予以启示。故丹溪在杂病的治疗与病机认识上独有发挥，明代王纶在《明医杂著》中说：“外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病宗丹溪”。程国彭在《医学心悟》中亦言：“杂病主治四字者，气血痰郁也。丹溪治法，气用四君子汤，血用四物汤，痰用二陈汤，郁用越鞠丸，参差互相，各尽其妙”。以上二家对朱氏的评价，可谓公允。

综上所述，震亨之学在深入研究《内经》的基础上，继承了河间、从正、东垣之说，溶进了理学思想，根据所处历史时代、地理气候、民俗风貌等，提出一系列新观点、新学说，丰富了中医理论体系。其主要成就，在于阐明了相火学说，既探讨了相火对人体生理活动的重要性，也说明了相火对人体的危害性。后世论相火者，多宗朱氏之说，这是第一点。其二是倡“阳常有余，阴常不足”之说，确立滋阴降火的治疗原则，对明、清两代温热学派影响较大，被后世誉为“滋阴派”。其三是在清心寡欲的思想指导下，提出一系列养生理论和摄养方法，其宗旨是保养阴精，对后世养生学的发展也作出一定的贡献。最后一点是，丹溪临证经验丰富，阐明了气、血、痰、郁、火等病机理论和施治方法，并通过他的门人如戴思恭、王纶等学子的发挥，形成内科杂证学的规模，丰富了中医临床学的内容，称其为杂病鼻祖，也不为夸张之谈。

（刘月明）

第十一节 王履对《黄帝内经》亢害承制、四气所伤、五郁的研究与创见

王履，字安道，号畸叟，别号抱独老人，元末江苏昆山县人。约生活于公元1332～1391年。少年学医于朱震亨，尽得其传。著有《医经溯洄集》一卷、《百病钩玄》二十卷、《医韵统》一百卷、《标题原病式》一卷。后三种书均佚，现仅存《医经溯洄集》一种。

王履是元末著名学者，不但医术精湛，对文学、艺术亦有造诣，其所工文、诗、画均精谙有法。李濂《医史》曾载：“近时王文恪公鏊有曰：始余读《溯洄集》，知安道之深于医，不知其能诗

也；及修《苏州志》知其能诗，又工于文与画也。呜呼！画，末技耳，诗文姑舍是，余于安道之医，深有取焉尔”。又说：“履笃志苦学，博极群书，为文若诗，皆精诣有法，画师夏圭、行笔秀劲，布置茂密，评者谓作家士气咸备云。履元季尝游华山，作四十余图，书记游诗于其上，今江南好事家藏之”。以上说明王履是一位学问赅博、才艺俱全的一代名流。

王履研究医学遵其师朱震亨的教诲：“起度量，立规矩，称权衡，必也《素》、《难》诸经乎”，对《内经》、《难经》、《伤寒论》、《神农本草经》四部经典独有研究。其研究多从基本理论入手，从千古疑案处着眼，立论明确，观点鲜明，且富有创见，而不为经所囿，是一位博通古今、贯彻源流的医学理论家。

《医经溯洄集》是王履的一部医学论文集，全书共二十一篇，约二万六千余言，多富辩论性文章，专题取材于四部经典，评判医家达二十余位。对于涉及到的医家与著作，王氏能够大胆地提出批评，确凿有据，甚至对被后人奉为经典之首的《内经》也不例外。故《四库全书总目提要》谓：“观其历数诸家，俱不免有微辞。而《内伤余议》兼及东垣，可谓少可而多否者。然其会通研究，洞见本源，于医道中实能贯彻源流，非漫为大言以夸世也”。此评价是较为公允的。

王履是我国医学史上难得的一位医学评论家，在他的医论中有许多观点对中医理论和临床有独到的见解，而且对中医药学发展有很大的影响。如他创立的真中、类中说、四气发病说、亢害承制论等，深为后世医家所赞称。

其研究《内经》的主要学术成就如下：

一、对亢害承制的研究与创见

《素问·六微旨大论》载：“愿闻地理之应六节气位何如？岐伯曰：显明之右，君火之位也；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之。相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。帝曰：何也？岐伯曰：亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病”。《内经》所论，阐发了五运六气的生化关系，其中最关键之处是“亢则害，承乃制”一段。此段原文，上自唐代王冰，下迄金代刘完素，都已做了注释与发挥，但均未尽人意，唯王履的注释与阐发较为翔实贴切，且为后世所宗。

王履在《医经溯洄集·亢害承制论》中认为，《内经》此段文字，自“显明之右”至“君火治之”共十五句，以言六节所治之位。自“相火之下”至“阴精承之”共十二句，以言地理之应乎岁气。“亢则害，承乃制”二句，言抑其过也。“制则生化”至“生化大病”四句，言有制之常与无制之变。王氏谓：“承犹随也；然不言随而曰承者，以下言之，则有上奉之象，故曰承。虽谓之承，而有防止之意存焉。亢者，过极也。害者，害物也。制者，克胜之也。然所承也，其不亢，则随之而已，故虽承而不见；既亢，则克胜以平之，承斯见矣。……盖造化之常，不能以无亢，亦不能无制焉耳”。

综观王氏所注，阐明了“亢害承制”的基本规律，即有制之常与无制之变。王氏认为，“承”有两个意义，一是防止之意，以保证事物间的相对平衡状态。二是克胜以平之，使事物恢复到原来的相对平衡状态，以保证事物之间的正常生化过程。如金气偏亢，火气偏弱又不能胜之，这就打破了事物的相对平衡状态，即为“害则败乱”，形成病理状态。所以“亢”，为气之甚，“承”所以防其甚。如木甚则为风，火甚则为热，不甚便无风无热，而失去木、火的作用。当其甚而未至于过

极，则制木之金、制火之水则随之而已。至其甚而过极，金气便起而制木，水气便起而制火，以维持相对的平衡，这些都是正常的生化现象。相反，如木、火之气不甚，或甚而过极，金水之气不能制，是谓生化反常现象。由于亢害承制规律的普遍存在，故人体具有"亢而自制"与"亢而不能自制"两种情况。"亢而自制"可致"五脏更相平"，即一脏不平，所不胜之五脏更相平之。诚如王履所说："以心火而言，其不亢，则肾水虽心火所畏，亦不过防止而已，一或有亢，即起而克胜之矣，余脏皆然"。平则万物生生而变化无穷，但若"亢而不能自制"则发而为病，故用汤液、针灸、导引之法以助之，制其亢，除其害。

王履将"亢则害，承乃制"结合人体生理、病理及治疗进行注释，其论述颇为精湛。他所提出的"造化之常，不能无亢，亦不能以无制"的观点，具有明显的辩证法思想，且深为后世医家赞赏。明代张介宾在《类经图翼》中说：造化之机不可无生，亦不可无制，无生则发育无由，无制则亢而为害，生克循环，运行不息，而天地之道斯无穷矣"。

王履对《素问·六微旨大论》"亢害承制"理论的精辟阐述说明两个问题：一是自然界的一切事物都在不断运动和不断变化，宇宙万物不是固定不变的，故王履说："故易者，造化之不可常也，惟其不可常，故神化莫能以测，莫测故不息也，可常则息矣"。他这里所谓"常"是指固定、静止、不变的意思。王氏认为，如果任何事物没有运动变化，则事物就停止发展了。人体没有脏腑功能活动的变化，生命就停止了。另一方面，他又指出，如果天地万物无时无刻不在变化之中，但它始终离不开一个规律，即必须相互协调与相互平衡。正如他所说："尝观夫阴阳五行之在天地间也，高者抑之，下者举之，强者抑之，弱者举之，盖莫或使然，而自不能不然"。如果违犯这个规律，则万物生机紊乱，在人体就会发生疾病，甚至于丧失生命。所以，王履又说："不如是则高者愈高，下者愈下，强者愈强，弱者愈弱，而乖乱之政，目以极矣，天地其能位乎？"王履把自然界这种既不断变化，而又互相协调的规律，通过他的"亢害承制论"阐发出来，不但把《内经》的理论与实践有机地结合在一起，而且把《内经》的学术思想加以深化，提到哲学的高度来认识，这是难能可贵的。

二、对四气所伤的研究与修正

《素问·生气通天论》云："春伤于风，邪气留连，乃为洞泄；夏伤于暑，秋为痎疟；秋伤于湿，上逆而咳，发为痿厥；冬伤于寒，春必温病，四时之气，更伤五脏"。《素问·阴阳应象大论》亦有："冬伤于寒，春必温病；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋为痎疟；秋伤于湿，冬生咳嗽"的论述。

对于《内经》所论之风、寒、暑、湿四气所伤，历代医家如王冰、成无己、王好古等都从病因推论其病理变化，惟有王履认为以上诸家所说不符合临床实际，应该从现有病情剖析其病源，方可符合审证求因的基本原则。故王氏于《医经溯洄集》中专撰《四气所伤论》说："夫洞泄也，痎疟也，咳与痿厥也，温病也，皆是因其发动之时，能预定其今日必为此病也"。也就是以四时之因说明致病之理是不符合临床事实的。他又指出："且夫伤于四气，有当时发病者，有过时发病者，有久而后发病者，有过时久自消散而不成病者，何哉？盖由邪气之传变聚散不常及正气之虚实不等故也"，说明被四气所伤未必发病，即使发病，病情亦有差异，时间亦有早晚，这些都是由邪正双方的具体情况所决定的。

王履又以伤于风气为例说明之，其曰："且以伤风言之，其当时而发，则为恶风、发热、头痛、自汗、咳嗽、喘促等病；其过时与久而发，则为疠风、热中、寒中、偏枯、五脏之风等病。是则洞泄、

飧泄者，乃过时而发之中之一病耳。因洞泄、飧泄之病生，以形诊推之，则知其为春伤风，藏蓄不散而致此也。苟洞泄、飧泄之病未生，孰能知其已伤风于前，将发病于后耶？假如过时之久自消散而不成病者，人亦能知乎？”王氏反复说明，过时发病者必须根据临床之形证“以逆推之”，才能确定其是何气所伤。

王履指出，以前注家注释此段经文皆不得经旨的原因，是研究《内经》的方法不妥，不是“推求太过”，就是过于穿凿。他说：“孟子曰：道在迩而求之远，事在易而求诸难，此之谓欤，但只轻轻平易说起，则经旨自明，而无穿凿之患矣。何以言之？夫风暑湿寒者，天地之四气也，其伤于人，人岂能于未发病之前，预知其客于何经络、何脏腑、何部分而成何病乎；及其发病，然后可以诊候，始知其客于某经络、某脏腑、某部分而成某病耳。注释者，苟误因病始病源之理，则于四伤，不劳余力，自迎刃而解矣”。

对于《内经》的研究方法，王履在《四气所伤论》中进一步说：“观者以此意求之经旨，其或著乎？或者见《素问》于病温、痎疟等，间以必言之，遂视为一定不易之辞，而曰此必然之道，嗟乎！果可必耶？果不可必耶？《素问》之或言必，或不言必者，盖不可胶为一定故也。经中每有似乎一定不易之论，而却不可以为一定不易者。……读者当活法勿拘执也”。以上是王履研究《内经》的心得体会，他提倡医为活法，不要为《内经》只言片语所拘执，其言洵有卓识，对后世研究《内经》者以很大启迪。

关于“秋伤于湿”，王履在《四气所伤论》中亦有所述。他认为：“秋伤于湿，上逆为咳嗽，为痿厥，其因病知源，则与三者同；其令行于时，则与三者异。夫春之风，夏之暑，冬之寒，皆是本时之令也，湿乃长夏之令，何于秋言之？盖春夏冬每一时各有三月，故其令亦各就其时而行也，若长夏则寄旺于六月之一月耳，秋虽亦有三月，然长夏之湿令每侵过于秋而行，故曰秋伤于湿”。他又说：“秋令为燥，然秋之三月前，近于长夏，其不及则为湿所胜，其太过则同于火化，其平气则又不伤人。此经所以于伤人，止言风暑湿寒而不言燥也。或问余曰：五运六气七篇所叙，燥之为病甚多，何哉？余曰：运气七篇与《素问》诸篇，自是两书，作于二人之手，其立意各有所主，不可混言。王冰以为七篇参入《素问》之中，本非《素问》原文也。余今所推之义，乃是《素问》本旨，当自作一意看”。以上是王履关于“秋伤于湿”之说的解释，这种说法虽有一定道理，但未免过于牵强。

综上所述，王履基本上否定了《内经》四气所伤的必然性。以四气之因，即断其必发某病，显然过于绝对，并脱离临床；只有在临诊中以现有形证，逆推其病之源，即所谓“因病知原”，才符合《内经》“审证求因”、“治病必求其本”的精神。另外，王履在治学方法方面也给后世学者以启示，即学习《内经》一定要理论联系实际，不可拘凿一字一句，提倡“医为活法”，这为后世学者研究经典著作树立了一个榜样。

三、对五郁治法的研究

五郁治法属于五运六气范畴。在《素问·六元正纪大论》中提到“郁之甚者治之奈何？岐伯曰：木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之；然调其气，过者折之，以其畏也，所谓泻之”。关于对《内经》五郁治法的注释，后世多依王冰之说。王冰云：“达谓吐之，令其条达也。发谓汗之，令其疏散也。夺谓下之，令无壅碍也。泄谓渗泄之，解表利小便也。折谓抑之，制其冲逆也，通是五法，乃气可平调，后乃观其虚盛而调理之也”。王冰此注以后，历代医家靡不宗

之，王履则不然，他认为王冰注欠妥，故在《医经溯洄集》中专撰《五郁论》一文加以阐发。王履认为，《内经》此段原文可分三节，前九句为一节，是治郁法之问答；“然调其气”一句为一节，是治郁之余法；“过者折之……所谓泄之”为一节，为调气之余法也。王履指出以上五法，《内经》虽为五运之郁而立，但不能以此为拘，应“扩而充之”。因为凡病之起因多由于郁，郁的含义是郁滞不通之义。或因所乘而郁，或因所乘而本气自郁，以及其他原因都可造成郁证，仅以五运之变说明郁证治法恐远远不及。故王履谓：“郁即非五运可拘，则达之、发之、夺之、泄之、折之之法，固可扩焉而充之，可扩可充，其应变无穷理也”。下面是王履对五郁治法的阐述。

（一）木郁达之

王履在《五郁论》中认为“木郁达之”，“达”有通畅之义。如肝气急，怒气逆，胠胁或胀，火性上炎，治以苦寒辛散而不愈者，则用升发之品，佐以厥阴报使而从治之，即为“达之”之法。又如久风入中之飧泄，及不因外风而入而是中气下陷之飧泄，以轻扬之剂举而散之，凡此之类皆谓“达之”之法。至于王冰以“吐”训“达”，以“吐”字总概“达”字，故木郁之病皆用吐法，显然是不符合临床实际的。因此，王履谓：“以为肺金盛而抑制肝木欤？则泻肺气、举肝气可矣，不必吐也。以为脾胃浊气下流，而少阳清气不升欤？可益胃升阳可矣，不必吐也。虽然木郁固有吐之之理，今以吐字总赅达字，其可乎哉”？

此外，王履也批评了李杲对“木郁达之”的见解。在文中，王氏云：“东垣谓食塞胸中，食为坤土，胸为金位，金主杀伐与坤土俱在于上，而旺于天，金能克木，故肝木生发之气伏于地下，吐去上焦阴土之物，木得舒畅则郁结去矣。……虽于东垣谓食塞肺分，为金与土旺于上而克木，又不能使人无疑者，夫金之克木，五行之常道，固不待夫物伤而后能也，且凡物所伤，岂有反旺之理？若曰吐去其物以伸木气，乃是反为木郁而施治，非为食伤而施治矣。夫食塞胸中而吐，正《内经》所谓‘其高者因而越之’之义耳，恐不劳引木郁之说以汩之也”。王履之评判是较为正确的。

（二）火郁发之

王履认为，“火郁发之”，其“发”字有汗与升举之义。如腠理外闭，邪热怫郁，则解表取汗以散之；又如龙火郁甚于内，非苦寒降沉之药可治，则用升浮之药，佐以甘温，顺其性而从治之，使势穷则止，如东垣升阳散火汤即是。凡以上诸法，皆为发之之法。

（三）土郁夺之

王履认为，“土郁夺之”，“夺”有攻下，即劫而衰之之义。如邪热入胃，用咸寒之剂以攻除之；又如中满腹胀，湿热内盛，其人壮气实者，则攻下之；其或势盛而不能顿除，则劫夺其势而使之衰；又如湿热为痢，有非力猛之剂可治者，则或攻或劫以致其平。凡此之类，皆夺之之法也。

（四）金郁泄之

王履认为，“金郁泄之”，“泄”有渗泄而利小便，疏通其气之义。如肺金为肾水上源，金受火烁，其令不行，源郁而渗道闭矣，宜肃清金化，滋以利之；又如肺气胪满，胸凭仰息，非利肺之剂不足以疏通之。凡此之类，皆泄之之法也。而王冰对“泄”之释尚有解表之义，令人费解。王履在《五郁论》中评曰：“其‘解表’二字，莫晓其义，得非以人之皮毛属肺，其受邪为金郁，而解表为泄之乎？窃谓如此，则凡筋病便是木郁，肉病便是土郁耶？此二字未当于理，今删去……故余易之曰‘渗泄而利小便也’”。王履之评较为公允。

（五）水郁折之

王履认为，“水郁折之”，“折”有制抑、伐而挫之以渐杀其势之义。如肿胀之病，水气淫溢，而渗道以塞。因土气衰弱，不能制水，反受其侮，治疗当实脾土，资其运化，土能制水，水不泛滥，使

其渗道达而水肿消。又如病势既旺，非上法所能制之，当以泄水之药伐而挫之，或去菀陈莝、开鬼门、洁净府三者备举，以渐平之。王履说："王氏（指王冰）所谓抑之制以冲逆，正欲折挫其泛滥之势也。夫实土者，守也；泄水者，攻也；兼三者，广略而决胜也。守也，攻也，广略也，虽俱为制水之法，然不审病之虚实、久近、浅深，杂焉而妄施治之，其不倾踣者寡矣"。

以上王履对五郁治法的阐述要点是强调在《内经》五郁理论的基础上扩充之，临床运用起来是应变无穷的，不要被"五运之郁"所拘，应该活看。此外，王履对王冰的注释给以客观的纠正和补充，使其更符合临床实际，这对后世研究《内经》五郁治法及对郁证的治疗都有很大的启迪。明代张介宾、姚止庵等《内经》注家，深受王履启发，对《内经》五郁治法的注释更加详明。张介宾于《类经》中云："此详明五郁之治也。天地有五运之郁，人身有五脏之应，郁而结聚不行，乃致当升不升，当降不降，当化不化，而郁病作矣。故或郁于气，或郁于血，或郁于表，或郁于里，或因郁而致病，或因病而生郁。郁而太过者，宜裁之、抑之；郁而不及者，宜培之、助之。大抵诸病多有兼郁，此所以治又不同也"。张介宾对"水郁折之"一句注曰："凡折之之法，如养气可以化水，治在肺也；实土可以制水，治在脾也；壮火可以胜水，治在命门也；自强可以帅水，治在肾也；分利可以泄水，治在膀胱也。凡此皆谓之折，岂独抑之而已哉！"所以，自王履以后，《内经》注家对五郁治法的研究，其内容愈来愈丰富，其临床价值和学术意义也就愈来愈大，这实际上也验证了王履所强调的"扩而充之，应变无穷"的道理。

四、对"二阳之病发心脾"的研究

"二阳之病发心脾"出自《素问·阴阳别论》。其云："二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月"。王冰注云："二阳谓阳明大肠及胃之脉也。隐曲，谓隐蔽委曲之事也。夫肠胃发病，心脾受之。心受之则血不流，脾受之则胃不化。血不流故女子不月，味不化则男子少精，是以隐蔽委曲之事，不能为也"。王履对王冰这种"心脾为男女各受立"之说，持有异议。其在《医经溯洄集·二阳病论》中认为"心脾当总言男女，不当分说"。其云："夫二阳阳明也，胃与大肠之脉也。肠胃有病，心脾受之，'发心脾'犹言延及于心脾也。虽然脾胃为合，胃病而及于脾理固宜矣。大肠与心本非合也，今大肠而及心，何哉？盖胃为受纳之腑，大肠为传化之府，食入于胃，浊气归心，饮入于胃，输精于脾者，以胃之能纳，大肠之能化耳。肠胃既病，则不能受，不能化，心脾何所资乎！心脾既无所资，则无所运化而生精血矣，故肠胃有病心脾受之，则男为少精，女为不月矣"。王履又进一步指出："心脾当总言男女，不当分说，至隐曲不月，方可分说耳。若如释者之言，则男之精独资于脾而不资于心，女之血独资于心而不资于脾，有是理耶？盖男女之精血皆由五脏六腑之相养而后成，可谓之男精资于脾，女血资于心乎？《经》本曰男女皆有心脾之病，但在男子则隐曲不利，女子则月事之不来耳"。

王履对《内经》"二阳之病发心脾"的病机阐述，深为后世医家赞同。明代注家姚止庵曾说："惟王安道论之最确……余初阅原注（指王冰注）正欲改定，读《溯洄集》见之，无以易也，因仍之"。

五、对煎厥证的研究

煎厥一证见于《素问·生气通天论》。其原文为"阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎

厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汩汩乎不可止”。王冰注认为：“张”是筋脉胀胀，“精绝”是精气竭绝，既伤肾气又损膀胱，故当夏时使人煎厥。此病是房劳之患，所以既盲目视，又闭耳听，则志意心神、筋骨肠胃溃溃乎若坏，汩汩乎烦闷不止。王履批评王冰注，认为“乖远如此”。王履注曰：“夫阳气者，人身和平之气也；烦劳者，凡过动作皆是也；张，主也，谓亢极也；精，阴气也；辟积，犹积累，谓怫郁也；衣褶谓之辟积者，亦取积累也。积水之奔散，曰溃都，犹堤防也；汩汩，水流不止也”。王履对煎厥的病机分析谓：“故平则为正，亢则为邪。阳气则因其和，以养人而名之，及其过动而张，亦即阳气亢极而成火耳。阳盛则阴衰，故精绝；水不胜火，故亢火郁积之甚；又当夏月火旺之时，故使人烦劳之极，若煎迫然而气逆上也。火炎气逆，故目盲耳闭而无所用；此阳极欲绝，故精败神失不可复生；若堤防之崩坏，而所贮之水奔散滂流，莫能以遏之矣。夫病至此，是坏之极也”。王履此注，平易浅明，把煎厥的病机释为“精绝神亡，水不胜火”，既符合经旨，又验证于临床，较王冰注高出一格。

举以上王履对《内经》五个专题的研究成果来看，王履之学虽本于震亨“一断于经”之旨，但并不为经所囿，总以征诸实践而作为“断经”的根据。对于前人之说，在实事求是的前提下，敢于发表不同的见解，以至于包括《内经》本身。这种敢于创新的精神，实事求是的态度，据理力争的风格，在当时是难能可贵的。他的许多观点为后世学者所宗，起着承前启后的历史作用。所以，《四库全书总目提要》称其“观其历数诸家，俱不免有微辞，……然其会通研究，洞见本源，于医道中实能贯彻源流，非漫为大言以夸世也”，可谓是持平之论。因此，王履是中国医学史上为数不多的医学评论家之一。

（刘月明）

第十二节 滑寿从不同方面研究《黄帝内经》的成就

滑寿，字伯仁，晚号樱宁生，生于元·成宗大德八年（公元1304年），卒于明洪武十九年（公元1386年），祖籍许州襄城（今河南省许昌县）。元朝初年，其祖父在江南作官，迁居江苏仪真，滑寿即生在此地。他是明初功臣刘基之兄，易姓而为医。滑氏自幼敏笃，博览众书，好学善诗，翰林学士宋濂在《十四经发挥·序》中称其“博通经史诸家，言为文辞，温雅有法，而尤深于医”。少时先为东垣之学，既而尽得王居中医术，他潜心研习《素问》、《难经》，认为《素问》虽详，然“书多错简”，故而立志研究，他“抄而读之”，朝夕钻研，将《素问》“删去繁芜，撮其枢要”，进行选择性的分类编次，撰成《读素问钞》一书。嗣后，滑氏又学针法于东平高洞阳，尽得其开合流注、方圆补泻之道，并以《内经》有关篇章的论述为依据，著《十四经发挥》一书，规范了十四经络与经穴内容，颇有创新之举。因为滑氏重视研讨医经，精于诊法，兼通针灸，又审于方剂，故三十余年中在他所到之处，“人争迎致”，其临床治验之丰，固不待言，且著述亦堪称多产。陈梦赉在《浙江中医杂志》1963年第2期发表论文指出：“当时之文人学士 若张翥、揭汯、朱右、戴良、宋濂等，都为滑氏撰写书序，推奖备至”。可见他的医学心得、理论功底之深厚，赢得儒界、医界的敬仰。滑氏论著约二十余种，惜已散佚过半。流行于世的有《读素问钞》三卷、《难经本义》二卷、《诊家枢要》一卷、《十四经发挥》三卷以及《伤寒例钞》三卷、《樱宁生补泻心要》一卷、《麻疹全书》四卷等。他对《内经》的研究心得与成果主要表现在以下方面：

一、将《素问》择要分类

《黄帝内经》一书中除少数专题讨论的文章外，大多数篇章都不是单纯论述某一专题的，而往往涉及若干方面的内容，读之令人茫无津涯，于是促使一些学者用分类的方法，按不同内容进行归并，以类相从。这种研究方法又分为两种形式，一是把《内经》归类，而内容则是兼收并蓄地全部保存下来，如杨上善的《黄帝内经太素》，张景岳的《类经》；一是在选择的基础上进行分类，后者正是滑氏所倡导的。他认为《素问》内容较为散杂，故分门别类，荟萃精要，遂著《读素问钞》。书中把《内经》经典原文分为藏象、经度、脉候、摄生、论治、色脉、针刺、阴阳、标本、运气、汇萃等十二类，进行摘要抄录，便于重点掌握和研习。

他是如何进行选录的呢？且看“藏象”类（副标题是：“五脏以位，六腑以配，五行攸属，职司攸分，具藏象钞”）。“藏象”之称和概念，出自《六节藏象论》，滑氏首录该篇相关的一段经文，因为它较为完整地论述了脏腑的基本性能及体表与自然界的外部征象，体现了形神关系和天人一体关系。《灵兰秘典论》的“十二脏之相使”，则用取类比象的方法，譬喻五脏六腑的职司和心的主宰地位。《五脏别论》有相当重要的关于脏、腑、奇恒之府的功能特点及其区别的论述，这些均是习医者必须掌握的脏腑知识，滑氏皆撮取为用。此外，还参合摘录了《阴阳应象大论》、《金匮真言论》中以五行贯穿的人体脏腑组织、生理病理现象及其与自然界事物相应的论述。对《五脏生成论》、《宣明五气篇》等经文也略有摘取。可见，他将《素问》一些篇章有关藏象的重要段落汇集一起，尽管在某些脏腑的生理特性和职能的选录上似犹未尽，但所抄录的内容已基本概括了藏象学说的核心部分。

又比如《脉候》类（副标题是：“日月行天，厥候有常，薄蚀侵饵，愆乎常也，脉于人身，有常候焉，愆则见之，具脉候钞”）。《内经》言脉的内容十分广泛和丰富，滑氏从《素问》的八个篇章中选录了涉及脉诊的论述，计有《阴阳别论》、《六节藏象论》、《脉要精微论》、《平人气象论》、《玉机真脏论》、《经脉别论》和《大奇论》、《至真要大论》。其中以《脉要精微论》、《平人气象论》为中心，做了大量摘抄，其选择的文字并非集一篇的脉候之后，次转另一篇的脉候，也就是说不是机械地、无目的地择录。事实上滑氏在“脉候”一章的整个内容中，虽未设小标题，却隐含着层次和系列，于是使《内经》同一篇的脉候论述可散见几处的。他首先是对诊脉时间、大法、常见脉象、主病、应时之脉等做了摘抄；其后又将有关脉息至数及主病、脉以胃气为本、五脏四时平病死脉的内容加以择取，并载有气口成寸之理、真脏脉主死之理；最末又对寸口脉太过及不及的主病、人迎寸口脉象的合参及关格之脉、多种奇病的脉象等进行选录。这样，大凡脉候的基本原则、掌握法则、临床应用等，由简及繁，知常达变地做了多方面整理抄录，很是下了一番功夫。因为脉候是《内经》论述诊法的重点，也是中医学临床的重要组成部分，所以滑氏除了对《三部九候论》中的古代遍诊法没有涉及外，《素问》的脉学内容几乎都搜集选录了。

正如汪机在《读素问钞·序》中指出，滑氏对《素问》的编次“各以类从，秩然有序，非深于岐黄之学者不能也”，说明惟有谙于全部《素问》之后，始能予以取舍编次。当然，他的删繁择要未必都很合适，但基本上达到了勾元扼要的目的。不无遗憾的是，滑氏的《读素问钞》，虽对《内经》进行了较为科学合理的整理分类工作，却缺乏必要的诠释。所以汪机说：“但王氏所注多略不取，于经文最难晓处仅附其一二焉。然自滑氏观之，固无待于注，后之学者未必皆滑氏，苟无注释，曷从而入首耶”。于是汪机给他补入注释，后来丁瓒也为之补注，遂使滑氏此书风行一时。

二、对《黄帝内经》经络学说的发挥

由于滑氏素研医经，兼擅针灸，故于经络学说洞彻玄微，饶有见解，所著《十四经发挥》，是他最著名、最有影响的著作。

（一）振兴经络理论

滑氏认为人为血气之属，饮食起居苟有不慎，难免患病。疾病感人，或从外入，或从内出，或重或轻，或为是动或为所生，皆不离于五脏六腑、手足阴阳，故医者才能审因论治，视病之于是而入者，必使之于是而出。不过古人治病采用汤液醪醴者甚少，而大都依靠灸刺经隧孔穴，以驱除病痛。他指出，观《内经》所载药饵疗法，仅占十之一、二，而论及针灸者，大约十之八、九，可见针灸功效之大。然自方药盛行之后，针道渐次不受医家重视，随着针灸之法的衰落，经络隧穴亦不被人们通晓。他在《十四经发挥·自序》中写道："经络不明，则不知邪之所生，求法之动中机会，必捷如响，亦难矣。若昔轩辕氏岐伯氏斤斤问答，明经络之始末，相孔穴之分寸，探幽摘邃，布在方册，亦欲使天下之为治者。视天下之疾，有以究其七情六淫之所自，及有以察夫某为某经之陷下也。某为某经之虚若实，可补泻也。某为某经之表里，可汗可下也。针之，灸之，药之，饵之，无施不可，俾免夫颦蹙呻吟，抑以备矣"。有鉴于此，滑氏乃集《灵枢·经脉》、《灵枢·本输》及《素问·骨空论》等篇有关资料，汇成《十四经发挥》一书，以期世人重视《内经》的经络理论，以冀后世医者从速掌握经络系统。

（二）发挥十四经脉理论

《十四经发挥》把督、任二经与十二正经合论为十四经；考《内经》，得定六百五十七穴，分纳十四经中，首倡循经取穴，使《灵枢》、《素问》经络学说益臻系统与完善。该书分为三卷，卷上为"手足阴阳流注篇"，是关于手足三阴三阳走属和十二经络流注的概述。正文乃出于元代翰林学士忽泰必烈所作的《金兰循经》，滑氏进行了演白说明。卷中为"十四经脉气所发篇"，这是该书的重心所在。其中对十四经的每一经，先言经穴，为便于记忆，还联成韵语，编成七言歌括，开宗明旨；其次扼要阐明经脉所属之脏的解剖与生理特点；再后，将该经的循行逐段结合经穴及其具体穴位加以详述，最后陈述相关的是动、所生病。这些经脉运行与经络病候之说，均不离经旨。卷下是"奇经八脉篇"，概述不拘常脉的奇经八脉循行、主病和所发之穴等。

他的论述和发挥，最鲜明的特点是经不离穴，穴不离经，如影之随形，相互结合。这种论述方法，使学有所本，取穴定位有所依。例如对手太阴肺经循行及其所属经穴，滑氏做了较全面的阐发，下举例说明：

> 手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺。
>
> 起，发也。络，绕也。还，复也。循，巡也，又依也，沿也。属，会也。中焦者，在胃中脘，当脐上四寸之分。……荣气有所归于本脏也。
>
> 从肺系横出腋下，下循臑内，行少阴、心主之前，下肘中。
>
> 肺系，谓喉咙也；喉以候气，下接于肺。肩下胁上际曰腋。臂下对腋处为臑，肩肘之间也。臑尽处为肘，臂节也。自肺脏循肺系，出而横行，循胸部第四行之中府、云门，以出腋下，下循臑内，历天府、侠白，行手少阴、手心主之前，下入肘中，抵尺泽穴也，盖手少阴循臑臂，出小指之端，手心主循臑臂，出中指之端；手太阴则行乎二经之前也。中府穴：在云门下一寸，乳上三肋间，动脉应手陷中。云门：在巨骨下，侠气户傍二寸陷

中，动脉应手，举臂取之。天府：在腋下三寸，臑内廉动脉中。侠白：在天府下，去肘五寸动脉中，尺泽：在肘中约纹上动脉中……

由上文可见滑氏将经脉与俞穴合论，陈经脉系俞穴而论，述俞穴遵经脉而言，将俞穴归入十四经系统之中。

总之，《十四经发挥》对于经脉之终始，阴阳之往来，气血之流注，经络之交会，身形之名物，经穴之位置，分部之尺寸，均为之图，为之注，为之歌，广为发挥。应当指出的是，任督虽属奇经，然各有专穴，任脉直行于腹，督脉直行于背，为腹背中行诸穴所系，所以滑氏将任脉、督脉与十二正经相提并论，认为作用同等重要，故合称为十四经。

（三）讨论奇经八脉

滑氏杂取《素问》、《难经》、《甲乙经》及《圣济总录》诸书资料，并为一卷，名曰“奇经八脉篇”，置《十四经发挥》之末，对奇经进行了探讨。他在该篇中对八脉的意义做了简洁的论述：

奇经有八脉：督脉督于后，任脉任于前，冲脉为诸脉之海，阳维则维络诸阳，阴维则维络诸阴。阴阳自相维持，则诸经常调；维脉之外有带脉者，束之犹带也；至于两足跷脉，有阴有阳，阳跷行诸太阳之别，阴跷本诸少阴之别。

滑氏认为人之气血常行十二经脉，诸经满溢则流入奇经，故人之有奇经，譬如设置沟渠，以备旱潦，才能免于干涸泛滥之患。则奇经八脉亦为医者所不可不明，于是将八脉的循行径路、生理功能、病理变化，都做了专门的阐述。滑氏这一整理工作，给后世探讨奇经八脉带来不少方便。不过应当明确，滑氏虽重视八脉，仍着重在任督二脉。他在《十四经发挥·十四经脉气所发篇》说：“人身之有任督，犹天地之有子午也；人身之任督以腹背言，天地之子午以南北言，可以分、可以合者也。分之于以见阴阳之不杂，合之于以见浑论之无间。一而二，二而一者也”。说明任脉为阴脉之海，而为阴分之总任；督脉为阳脉之海，而为阳分之都纲，故分言之有腹背阴阳之异，但任督又同起于会阴，上会于龈交，阴阳相贯，如环无端，维系周身阴阳。故合言之乃浑论于太极一体之中。他指出，像冲脉、带脉、维脉、跷脉所经之穴，实则附于诸经之间，“诚难与督任二脉之灼然行腹背者比”。因此，他独取任督二奇经，并于十二经讨论，以示其重要性。

自从《十四经发挥》发表以后，针灸盛行于元代，同时流传至日本。在日本朝野传诵，视为枕中鸿宝，尊为“习医之根本”，几于人手一编。可见滑氏的《十四经发挥》光大了《内经》的经络学说，推动了针灸学科在国内外的发展壮大，成为学针灸、论经脉的范本。

三、根据《黄帝内经》探讨《难经》

对秦越人的《难经》八十一篇，滑氏曾做了一番深入的研究，其成果载之于《难经本义》。

（一）《难经本义》是《内经》研究的继续

他在《难经本义·自序》中说，《八十一难》是“本《素问》、《灵枢》之旨设为问答，以释疑义，其间营卫度数，尺寸部位，阴阳王相，脏腑内外，脉法病能，与夫经络流注，针刺俞穴，莫不该备”，足以“扩前圣而启后贤”，因而是习医者升阶轩岐堂奥的必修著作。然而这部先秦医论，由于辞简义赅，加上古籍难免的脱衍，令读者探微索奥不无困扰，于是滑氏据《内经》之旨，朝思暮考，旁推远索，撰著《难经本义》二卷，首列汇考一篇，论书之名义源流，引用苏东坡、朱晦庵、项平庵等诸氏之说，次列阙疑，总类一篇，记其脱文、误字；又次图说一篇。正书八十一难，首列经

文，次附注释，凡营卫部位、脏腑脉法、经络腧穴以及彼此在病理、诊断和治疗诸方面的关系，都加以辨论和考证，并且博引吕廉、杨玄操、丁德用等二十家的论著，融汇贯通，作为注释，而以己见折衷之，作为评断。滑氏本属儒者，能通解古书文义，故其论著，较前诸家所注尤为精辟。

（二）寻根溯源的研究方法

滑氏的治学方法突出地表现于穷本溯源。他认为"天下之事，循其故则其道立，浚其源则其流长"。而医学之源则出于轩岐，故历代医家凡在学术上有所成就的学者，无不循故轩岐而溯源于《内经》的，况且《难经》是在继承《内经》理论基础上，对生理、病理、诊疗等方面多有充实和创见之作。所以，滑氏的《难经本义》，就是从《难经》源本于《灵枢》、《素问》而进行研讨的。他在该书的"难经汇考"一篇中说："详其设问之辞，称经言者，出于《素问》、《灵枢》二经之文，在《灵枢》者尤多"，于是他一一考之，以探其源，其中有无可考者，他认为若非越人时别有古医经的存在，便可能是《内经》在流传过程中的脱简。现以论述脉学的第一难至第二十一难这一部分为例。第一难讨论诊脉独取寸口的原理，这是《难经》在切脉上的一大发明。提出"寸口者，脉之大会，手太阴之脉动也"。滑氏解释道："此一篇之大旨，下文乃详言之，寸口谓气口也……而手太阴又为百脉流注，朝会之始也"。随后他援引《五脏别论》、《灵枢》第一篇（即"九针十二原"）、《玉版论》、《经脉别论》等篇，"合数论而观之"，加以论证"独取寸口"这种千秋不易之法，第三难论复溢、关格之脉，滑氏指出越人关格之说，实出于《素问·六节藏象论》及《灵枢》第九篇（即"终始"）、第四十九篇（即"五色"）。不过，《内经》以气口人迎着眼关格，而《难经》"乃以关前关后言者"。第十五难是有关四时常脉和变脉的讨论，滑氏指出该难是《平人气象论》、《玉机真脏论》参错其文而进行发挥补充的。第十一难论歇止脉与肾气先衰的关系时，有"经言脉不满五十动而一止，一脏无气者"云云。第十二难论虚虚实实的误治后果，有"经言五脏脉已绝于内，用针者反实其外"云云。第十三难论色脉尺肤的诊断意义时，有"经言见其色而不得其脉，反得相胜之脉者即死"云云。这三难都有"经言"二字，滑氏皆从《内经》逐一探其出处，分别明确是《灵枢》第五篇（即"根结"）、《灵枢》第一篇、第三篇（即"小针解"）、《灵枢》第四篇（即"邪气脏腑病形"）。他据此考证，分论各难旨义。此外，在第七难论三阴三阳旺脉时，所引证的"经言"却并非始自《内经》。滑氏在引证历家之说，并以运气角度详释本难后指出："篇首称经言二字，考之《枢》、《素》无所见，《平人气象论》虽略有其说而不详，岂越人之时别有所谓上古文字耶？将《内经》有之而后世脱简耶？是不可知也"。并称："后凡言经言而无所考者，义皆仿此"。所以，第十七难、十九难、二十难、二十一难率皆同斯。

据上述可见，滑氏探讨《难经》，本源于《内经》之旨，寻根于《灵》、《素》之文，将《内》、《难》两者进行紧密的联系、对照。以轩岐之论并参众家之说，对"八十一难"给予充分考据、论证。他析其精微，探其隐颐，遂使"八十一难"词达理明，条分缕析，《灵》、《素》之奥，由是而得。显见，他对《难经》的探讨，同时也是对《内经》本身的一种有益的研究。

总而言之，滑寿不仅是元代至明初的著名医学家和针灸大师，而且学验兼优，医儒兼备，著作甚多，尤富创新精神。如《读素问钞》撮要分类的开创；《难经本义》追本溯源的探讨；《十四经发挥》循经取穴的发明等等，凡此种种，都反映他从不同方面对《黄帝内经》进行过卓有成效的研究，发前人之所未发，大有益于后来学者，其贡献是世代皆晓的。

（杨毓隽）

第三章

明代的《黄帝内经》学术研究与发展

明代是中医学的理论和实践均有新发展的时期。当时宣扬宋明理学，考据之风盛行，使不少的医家对《黄帝内经》等古典医籍进行考证和注释工作。也有许多医家，在医学发展的推动下，结合临床体会，研究和发展了《内经》的学术思想，对中医学的发展做出了卓越的贡献。这一时期，有一些医家采用分类注解或逐篇注释的方法，既阐明经旨，又提出见解，使不少疑难问题得到阐释。明代研究《内经》取得显著成就的医家，以汪机、徐春圃、骆龙吉、薛己、孙一奎、杨济时、缪希雍、马莳、王肯堂、李梴、吴昆、赵献可、张介宾、吴有性、绮石为最。他们以《内经》理论为基础，从各个方面各有侧重地进行阐发，使《内经》的学术思想得到进一步弘扬，有力地指导临床实践，促进了中医学的发展。本章着重介绍明代研究《内经》诸家的主要学术成就。

汪机对滑寿《读素问钞》一书加以注解，对"徇蒙招尤"、"水火者，阴阳之征兆"等经文的注释，均有精确的新见。研究运气学说，注重运气与疾病的关系，强调治病用药应根据运气变化辨证施方。从气血的实质探讨营卫理论，突出治病以调补气血为主。对"虚则补之"治则的阐发，主张补气养血，以人参、黄芪为主，以图气能生血之用。为了防止气旺生热流弊之发生，在使用参芪时佐以芩连等药监之。尤其将"治病求本"的理论应用在外科证治，认为疮疡以体内营卫气血失利为本，应治外同时调内，从而发展了《内经》的整体观。

徐春圃发展了《内经》的诊法学说，强调四诊合参的重要性，认为望、闻、问三诊为先，以知疾病一般情况，后以切诊来测知疾病之病原，综合四诊所得，才能作出准确诊断。对四诊的具体运用，主张以望色润枯和所见部位不同，诊断疾病和判断预后；以语言的变化决断疾病的虚实与危症，以询问饮食变化分辨五脏疾病的顺逆。在切诊中阐发了诊脉指法、男女诊脉方法和医者具有虚心静气的诊脉态度。对《内经》治法的研究，突出了"治病先顾脾胃"和"治未病"的观点，认为虚实治则应按病程之初中末三个阶段分别采用补泻三法。在弘扬《内经》养生学说中，提出养生的五难和十要，强调保养精神的重要性，要求保精重在节欲，应做到"五不可"。尤其对《内经》病证的研究，从鉴别症状入手，以辨别病机为主，作为确定治疗的基础，对辨证论治理论的发展起到推动的作用。

骆龙吉重视《内经》的病证治疗的研究，汇集《素问》、《灵枢》中的六十二个病证，分别提出治法方药，著有《内经拾遗方论》。其选方多采自刘完素、张元素、朱丹溪、王海藏、罗天益、吴昆诸家。对每一病证的病机作了较为详细的分析，选方贴近《内经》原意。如痛痹用乌头汤，飧泄用调中益气汤，结阴用艾梅饮等，均平正适用，从而弥补了《内经》有论少方的不足，对后世临床实践有很大的指导价值。

薛己着重研究《内经》的脏腑辨证学说，强调脾胃与肾命在疾病辨证中的重要性，力倡温补脾肾；认为"治病求本"以治病的根本因素和脾肾为主要的病本；"虚则补之"以温补治虚为法，

力避寒凉，提出朝夕补法、急补法和纯补法，成为温补派之开山，使《内经》的治则理论得以发展。在研究《内经》杂证中，主张脾、肝、肾三阴经亏虚为主要病机，治疗以此三经为主。尤其对于《内经》的外科证治，多有发挥，提出以肿疡和溃疡为外科辨证纲领，重在辨其阴阳气血之失调；以辨别疮疡的善恶，判断预后与确定治法，创立“五善”、“七恶”学说；治疗应顾护胃气，内治与外治共用，从而对《内经》外科证治的阐发作出显著的贡献。

孙一奎以研究《内经》的命门、三焦相火学说为主，认为命门为肾间动气，为生命之根，创立肾间动气说；指出三焦有经无形，为人身之相火，确立三焦相火说，进一步发展了《内经》的理论。对于《内经》“火”的探讨有精辟的论述，认为六气之火为天火、外火，七情所感之火为人火、内火，心包络、三焦相火为正火，肝肾阴火为贼火。对于《内经》杂证的治疗研究，重视对三焦元气的保养和调治，反对滥用寒凉之品。尤其对一些病证的研究，阐发了病机实质。认为臌胀以下焦虚寒为主，治以温补下焦为法；痿证以肺热为本，五痿为标，治痿新久有别；癃闭遗尿从三焦论治；下消以“暖补肾气”为要，这些见解对后世影响较大。

杨济时以研究《内经》的经络和针刺学说著名于世。首先认为经络是人体生理的组成部分，在针灸临床中必须以经络辨证为主，以经络的原理去取穴配方，主张“宁失其穴，勿失其经”的观点。他将《内经》原有的一百五十六个穴位扩充为三百五十九个，并着重阐述每个穴位的定位、功用、主治、针灸方法、选穴配穴及注意事项，发展了《内经》的俞穴理论。其次，他着重研究《内经》的针法和灸法，发挥了九针的制作，提出煮针消毒方法和火针应用的手法；强调了“透穴针法”和针灸、药物、按摩并重的观点，对《内经》的针灸理论发展作出卓越的成就。

缪希雍对《内经》的脾胃学说研究有较大的成就，认为脾胃二者之中以胃气为主要方面，治疗疾病以保护胃气为关键，具体用药以甘润益阴多用，从而对滋润脾胃之阴的理论和实践有开拓性的发挥，为研究脾胃证治开辟了新的途径。

马莳以整理编次注释《内经》和发挥经络针刺理论为主。其根据《汉书·艺文志》所说《黄帝内经》十八卷的原意，以九为老阳之数，九九八十一乃至大之数的理论，将《素问》和《灵枢》分别编次为九卷八十一篇，以示《内经》为重要的经典著作。对于《灵枢》的经络和针刺理论多有发挥，根据四时气候和发病深浅之不同，提出四时取穴原则和针刺深浅方法。尤其对经筋寒热之疾的病机和治法的阐述，充实发展了《内经》的经络学说。

王肯堂深入研究《内经》的病证学说，鉴于《内经》有证无方，难济临床的不足，从研究病证的病机、传变和治疗入手，对痞痿、水肿、小便不利的病机有新的见解；对病证传变提出以五行生克理论为五脏病证传变的一般规律，还应结合临床症状脉象和邪正力量对比加以分析；对病证的治疗以病机来辨证论治，提出针对性强的方药。从而使病证理法方药俱全，有力地指导临床实践，成为研究《内经》病证有影响的医学家。

李梴对《内经》的养生、脉学、制方原则和治则有较大的阐发。在养生中主张医者应自身调养，以便有健康的身体为患者服务；病者应注重平素和有病后的调养，反对单纯施药用针的做法；强调养生以重淡补、远房帷、做导引为主要方法。在诊法中强调问诊的重要性，区别男女脉诊不同的方法，注重运用五十动诊脉法。发挥了《内经》对药物性味功用，充实了七方的含义和适应症。对《内经》的标本分治和各种治法均有精辟地见解，对发掘继承《内经》的治法有一定的促进作用。

吴昆以毕生精力从事《内经》的注释和理论研究。他以简明通俗的语言阐明经旨，对脏腑升降的功能，脉诊独取寸口法的原理，诊病之始“先建其母”的含义，久咳的病机，均有独见。阐发

了脉以胃气为本的机理，强调真脏脉预后不良的表现，归纳二十四种预后不良的“怪脉”，充实了大、小、长、短、毛、钩、石、溜、疾九种脉象的脉形与主病，提出记载病案的主要内容及先后次序。尤其对《内经》针灸理论的研究，发展《内经》针灸方法，提出候气，见气、取气、定气、不得气、迎随补泻、母子补泻等一百四十八法，对“因时因人”、“调治阴阳”等针刺原则赋以新义，并强调针药并重和针药同理的观点。此外，对“虚则补之”、“通因通用”和精神疗法，均有较大的发挥。是明代研究《内经》的著名医学家。

赵献可阐发《内经》命门学说，创立肾间命门说，主张命门为人身之真主，命门有位无形，命门为人身之至宝，养生治病应调补命门。对阴阳五行学说作了新的发挥，倡立阴阳五行水火论，提出阳统乎阴和五行独重水火的观点。着重研究《内经》的郁病、消渴、血证、眼病等病机与治法，认为凡病多起于气郁，治郁多用逍遥，消渴肾虚为主，治消渴重在补肾；血证须辨三因，治疗应调理阴阳和心、肝、脾三脏；眼病以调治肝肾为本。从而突出了他治病调治肾命的观点，为温补学派的主要医家，为发挥《内经》的命门学说作出很大的成就。

张介宾是明代研究《内经》极有成就的著名医学家。他以《内经》之旨为宗，从“医易同源”的观点出发，深入阐发阴阳学说。提出“阴阳者，一分为二”的著名论点，强调阴阳一体思想，倡立“阳常不足，阴本无余”的观点，说明阴阳互根的重要性。将阴阳、五行、精气和命门有关理论有机结合，认为“两肾皆属命门”，命门之中具有阴阳水火二气，真阴为生命的物质基础，而阴阳互根、精气互生之理始终贯穿其间，从而使命门的理论有了很大的提高与发展，为肾阴肾阳奠定了理论基础。以阴阳和命门学说为指导，不仅对阴阳虚损疾病详辨命门水火而用，用左、右归化裁施治，而且对其它病证也常常注意到阴阳精气不足，以《内经》“从阳引阴，从阴引阳”法则，把“求汗于血”、“生气于精”、“引火归原”、“纳气归肾”等法娴熟地运用于临床。因而他在辨证论治体系和杂证治疗方面，发展了《内经》的学术思想，对中医学的发展作出卓越的贡献。

李中梓以《内经》为修业的基础，采用分类节选法注解经文，提纲挈领，成为初学医学者必读之书。对《内经》阴阳学说研究至深，认为水火阴阳相交是造化万物之本，也是人体生命之本，而阴阳相交之中以阳气为主导，因而认为温养阳气是治病的重要法则。在探讨藏象学说中，重视脾肾的功用，创立先后天根本论；深究肝肾之间关系，提出了乙癸同源论。他十分重视“治病求本”的原则，确立“化源论”。从人体不同的体质来辨证，以辨识疑似症状求病机，用经旨施法用方。尤为可贵的是他在《内经》理论指导下，重视医德医风的研究，提出“不失人情论”，至今仍有较大的现实意义。

吴有性对《内经》的疫疠学说作了开拓性的研究和发挥。首先在《内经》病因学的基础上提出杂气是温疫发生的主要病因，具有传染性、流行性、散发性，致病有特异性，部位有特定性和偏中性，不同于一般的外感六淫之邪，从而创立了崭新的温疫病因学说。其次，总结出温疫证治的“九传治法”，归纳为向表传变、向里传变、同时表里传变和表里先后传变四大类，并提出相应的治法，创立了温疫的辨证论治体系，对推动温病学的形成和发展作出重大的贡献。

绮石以研究《内经》有关虚证理论著称于世。他认为虚劳有由于先天、后天、痘疹及病后失理、外感、境遇、医药六个方面的原因所致；以“阴虚之证统于肺”，“阳虚三夺统于脾”为主要病机；治疗应在调整五脏关系的基础上，尤以调补肺、脾、肾三脏为“治虚之本”。对于虚劳的预防，他重视“治其未成”，提出六节、八防、二护、三候等预防措施。

以上对明代研究《内经》的主要医家的学术成就作了概括论述。还有不少的医家对《内经》的某一方面进行了探讨和发挥，这里不再介绍。这些医家研究《内经》的成就，充分说明《内经》

是“医学之宗”，是中医学理论的渊源，深入研究其学术思想和理论体系，对发展中医学具有重大的意义。（项 祺）

第一节 汪机对《黄帝内经》运气、营卫学说和治则的研究

汪机，字省之，明代安徽祁门人，因世居祁门之石山，故世称汪石山，生活于明·英宗天顺至世宗嘉靖间（公元1463～1593年），是著名的温补学派的医家。其主要代表作有《医学原理》十三卷、《运气要览》三卷、《伤寒选录》八卷、补注《读素问钞》三卷、《本草会编》二十卷、《针灸问对》三卷、《外科理例》八卷、《痘疹理辨》一卷、《痘治附方》一卷、《医谈》七卷、《补订脉诀刊误》二卷。其临床治案则由其弟子陈桷裒辑为《石山医案》三卷而传世。

汪机早年攻读儒书，屡试不第，后受范仲淹“不为良相，便为良医”的启发，改学歧黄。他从《内经》开始学起，先补注《读素问钞》及《运气易览》，后又私淑丹溪，旁参东垣，形成自己独特的学术观点和治疗大法。

一、补注《读素问钞》，阐发滑寿未明之经旨

元代滑寿主张学习《内经》应“删其繁芜，撮其枢要”，即弃其糟粕，取其精华。因此，他选择《素问》中的重点内容，分门别类，重订篇次，名曰《读素问钞》，开节略类编《内经》之先河，起到了钩玄提要的作用。汪机对此倍加赞赏，曰：“非深于岐黄之学不能也”。鉴于其书注释简略，汪机便取诸家之说，并参以己见，为之补注。故后又有称汪机补注的《读素问钞》为《续素问钞》者。在所补注《读素问钞》中，汪机既宗滑寿之注，亦常采前贤之说并参以己见加以发挥，对阐发《内经》要旨大有裨益。如对《素问·五脏生成论》中“徇蒙招尤”一句，滑寿原注曰：“当作‘眴蒙招摇’，‘徇蒙’谓目蒙，动而蒙昧，下文目昏是也；‘招摇’谓头振摇而不定也。徇、眴，声相近；摇、徭，古通用；故谓‘眴’为‘徇’，‘摇’为‘尤’也”。汪机皆本之。又如对《素问·阴阳应象大论》中“水火者，阴阳之征兆也”一句，汪机续注曰：“征，信也，验也；兆，先也。以水火寒热彰信阴阳之先兆也”。又曰：“观水火之气，则阴阳征兆可明之先兆也”，补充了滑寿注释之未备。又如对《素问·生气通天论》中“因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿”一句，汪机则引用朱丹溪的话，参以己意进行注释，并加以发挥：“丹溪云‘湿者土之浊气’，首为诸阳之会，其位高，其气清，其气虚，故聪明系焉。浊气熏蒸，清道不通，沉重不利，似乎有物蒙之，失而不治，湿郁为热，热留不去。大筋软短者，热伤血不能养筋，故为拘挛；小筋弛长者，湿伤筋不能束骨，故为痿弱”。这段经文，经汪机补注后，既易于理解，又切合临床。

二、对五运六气学说的研究

五运六气学说源于《素问》中《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》。宋金之时，其说大倡，出现许多研究五运六气的学者和著作，如刘温舒的《运气论奥》、丁元吉的《运气提纲》。但大多数有关论五运六气的书

籍，记述都有失于机械死板，且文字深奥，不易理解。而汪机的《运气易览》却能以通俗易懂的文字，阐述人体疾病与五运六气的关系，并把临床治疗与运气学说联系起来。

汪机反对当时一些医家死守某年主某运、人病某经、用某药的机械推论五运六气的方法，而是从运气学说的总的精神出发，重视运气与人体疾病的关系，辩证地运用运气学说。他在《运气易览》中说："千里之远其变相似者有之，百里之近其变不同者亦有之。即其时当其处随其变而占焉"，主张以出现的病证病机为主，灵活地结合五运六气的规律辨证论治，不可一成不变。

为了阐明运气学说的精髓，汪机把五运六气变化的规律编成口诀，并绘图说明。例如五运太过时出现的齐化规律：壬年木运太过齐金化，庚年金运太过齐火化，戊年火运太过齐水化，丙年水运太过齐土化，甲年土运太过齐木化。对此所编的五运齐化歌曰："五运太过名齐化，凡遇阳年即可推，胜己若临逢我旺，彼虽克我我齐之"。对岁运不及出现兼化，也编成五运兼化歌。关于五行胜复的论述，汪机指出："少角之岁，木运不及，金乘之以燥胜风，名为少角，实与太商之岁同。少徵之岁，岁火不及，水乘之以寒胜热，名为少徵，实与太羽之岁同。如此刚勇之气并不是常胜之制，而有其子复仇救母，故木胜则金复以救土，火胜则水复以救金，土胜则木复以救水，金胜则火复以救木如此等等，胜之微者复亦微，胜之甚者复亦胜"。

对五运六气与疾病辨证论治的关系，汪机强调要明其岁令，察其形证，诊其脉息，别其阴阳。如岁运木旺土衰当泻肝益脾胃，假如是素有脾气胜而肝气虚的人，遇此太过之木运，则脾气得平，肝木稍实。若死守泻肝补脾之法，必犯虚虚实实之戒。在治疗上，对于六气主病，汪机分别制定了相应的治疗方剂。如风胜以燥制有火并汤，取天南星、北桔梗、栀子、黄连、青皮、防风、薄荷。其它水胜湿制有风并汤，火胜水制有湿并汤等，皆以五行相制，实则泻子为治。在五运主病方面，汪机从《三因极一病证方论》卷五中汲取有关五运六气的方剂。如六壬年发生之纪，岁木太过，风气流行，脾土受邪，民病飧泄等用苓术汤；六乙年岁金不及，火气盛行用紫菀汤；六戊年赫曦之纪，岁火太过，炎暑流行，肺金受邪等用麦门冬汤；六甲年的附子山茱萸汤，六辛年湿气盛行的五味子汤等。

总之，汪机既强调人体疾病、治疗用药与运气变化有关，又反对机械地推论运气和按图索骥式的遣方用药。

三、对营卫学说的阐发

营卫学说源于《内经》，如《灵枢·营卫生会》篇："营卫者，精气也"；《灵枢·邪客》篇："营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑"，《灵枢·本脏》篇："卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖……卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣"。汪机对《内经》中的营卫学说有比较深刻的理解，认为"分而言之，卫气为阳，营气为阴；合而言之，营气而不禀卫之阳，莫能荣昼夜，利关节矣。古人于营字下加一'气'字，可见卫固阳也，营亦阳也，故曰血之与气，异名而同类"（《石山医案·营卫论》），说明营阴和卫阳可分而不可离，万物负阴而抱阳，这就是"一阴一阳互为其根者"。同时，汪机又认为营中也有营气、营血之分，气属阳而血属阴，故"补阳者，补营中之阳；补阴者，补营中之阴"（《石山医案·营卫论》）。

汪机认为营气虚亏是百病产生的根源。既然人体是阳常有余，为什么还要重视补益阳气呢？这是因为阳气亦有营、卫之分。他说："人禀天之阳，为身之阳，则阳常有余，无待于补，何方书尚有补阳之说？即曰阳有余，指卫气也；卫气固无待于补；而营之气亦谓之阳，此气或虚或盈，

虚而不补，则气愈怯矣。经曰：怯者着而成病是也。况人于日用之间，不免劳则气耗，悲则气消，恐则气下，怒则气上，思则气结，喜则气缓，凡此数者皆伤气也，以有涯之气，而日犯此数伤，欲其不虚，难矣。虚而不补，气何由行？"(《石山医案·营卫论》)汪机的理论，既肯定了阴气难成而易亏的理论，又说明了阳气亦易于消乏，从而补充了丹溪学说之不足，比较全面地阐述了《内经》的阴阳病机理论。

四、对《黄帝内经》补法的发挥与应用

汪机认为《素问·阴阳应象大论》中的"形不足者，温之以气，精不足者，补之以味"，就是以调补气血、平衡阴阳为主导，分清人体各经所受气血，孰多孰少，采取相应的补法，使气血保持阴阳平衡，邪不为害。但是，在他的"营卫论"学术思想指导下，无论补气补血，均以人参、黄芪为主。其理由是阴阳之气是不可分割的。他说："天依形，地附气，人身之卫即天之乾，人身之形即地之坤。营运于脏腑之内者，营气也，即天地中发生之气也。故以气质言，卫气为阳，形质为阴；以内外言，卫气护卫于外为阳，营气营养于内为阴。细而分之，营中亦有阴阳焉，所谓一阴一阳互为其根是也"(《石山医案·营卫论》)。作为人体生发的营气，兼有阴阳性质，所以无论伤阴、伤阳、伤气、伤血，汪机都认为是营气之伤。凡伤营气又皆为伤营，亦即伤阴。因此，他认为"人身之虚者皆阴虚也"，从而把阴虚的范围扩大到一切虚损证。

汪机善用人参、黄芪补益营气，他说："人参、黄芪补气，亦补营中之气，补营中之气，即补营也，补营即补阴也。可见人身之虚，皆阴虚也。经曰阴不足者补之以味，参芪味甘，甘能生血，非补阴而何？又曰阳不足者温之以气，参芪气温，又能补阳。故仲景曰气虚血弱以人参补之。可见参芪不惟补阳，而亦补阴。东垣曰血脱益气，仲景曰阴生阳长，义本诸此。世谓参芪补阳不补阴，特未之考耳"(《石山医案·营卫论》)。这种通过阴生阳长的理论来强调用人参、黄芪补阴，是汪机的独特的医学见解。

汪机善于应用人参、黄芪益气生血，治疗众多的疾病，在临床实践中积累了丰富的经验，并收到良好的疗效。如烦闷恶食者用之，中脘胀满者用之，咳嗽咯血者用之，阴虚腹痛者用之，吐泻身黄者用之，甚至身热谵语、面赤呕泄者亦用之，而竟收沉疴以起、暴疾以愈之功。但是，汪机虽常用人参、黄芪为主药治病，但加减损益，常随证而异，遣方用药，亦因人而别。正如《石山居士传》所载："或曰《明医杂著》云，凡病喘嗽咳血，肺受火邪，误用参芪，多致不救谓何？曰，医者意也，徒泥陈言而不知变，乌足以言医！人参虽温，杂于酸、苦、甘、寒群队药中，夺于众势，非惟不能为害，而反为之用矣"。其言足开后世医家处方用药变化之妙谛。为了防止气旺者用人参、黄芪补之带来的气旺热生之流弊，汪机强调临证时，使用人参、黄芪，须以黄芩、黄连、枳实、厚朴监之。如《石山医案·病用参芪论》："又谓参芪性温，只恐积温成热，又谓参芪补气，尤恐气旺血衰，殊不知有是病，用是药，有病则病气当之，何至于积温成热、气旺血伤乎。且参芪性虽温，而用芩连监之，则温亦从而减矣。功虽补气，而用枳朴以制之，则补性亦从而降杀矣"。

五、将"治病求本"应用于外科

《素问·阴阳应象大论》："治病必求于本"。这是中医学辨证论治的根本原则。汪机把这一原则贯彻到外科诊治领域，主张临证时要从整体出发，"治外必本于内，知乎内以求乎外"(《外

科理例·自序》)。他在自序中还说:"外科者,以其痈疽疮疡,皆见于外,故以外科名之,然外科必于内,知其内以求乎外,其如视掌乎。经曰:膏粱之变,足生大疔,由膏粱蕴毒于内而生也。又曰:荣气不从,逆于肉理,乃生痈肿。是痈肿由荣气逆于肉理之内而生也。有诸中,然后形诸外,治外遗内,所谓不揣其本,而齐其末,殆必己误于人,己尚不知,人误于己,人亦不悟,神必识之",指出痈肿乃荣气逆于肉理而生,有诸内而后形诸外,故治外必调其内,主张临证时先以调理元气为本,固其根本,不要轻用寒凉攻伐之剂和刀针手术。针对时医以消为贵,以托为畏的观点,他提出托里、疏通、和营的外科治疗三大法则。但"对脉实、燃肿、烦躁、寒热、脉证俱实,则非硝黄猛烈之剂不能除;对脉证俱虚者,又非大补之法不能平"(《外科理例·疮疽分虚实用药》),说明其立法用药,随证变通,不拘成方,足为后世之宗。

总之,汪机对《内经》的整理、注释和对运气学说的阐发,作出一定的成绩,特别是他重视《内经》中有关气血的理论,发展了气中营卫理论,强调治病以调补气血为主;对于治疗外科疮疡,主张内外结合,认为外科疾病必本于内,反映了《内经》中的注重整体观念的思想。

(王晓鹤)

第二节　徐春圃对《黄帝内经》诊法、治法、养生和病证的研究

徐春圃,字汝元,号东皋,又号思鹤、思敏,明代新安(今安徽省祁门县)人,约生活于明·正德、万历(公元1520～1596年)年间。自幼天资聪敏,攻举子业,后因身体多病,专习医学,潜心《素》、《灵》,广集前贤,探究精微,著书立说。其主要著作有《古今医统》、《内经旨要》、《医学捷径》、《妇科心镜》、《幼幼汇集》、《痘疹泄秘》等。将其多种著作汇集为《古今医统大全》,另有《医学捷径》流传于世。

徐氏处于明代,受到当时提倡的宋明理学的影响,注重研究医学经典著作。而他在医学实践中,深感《内经》诸书文辞古奥,义理难明,以致后世医家争论不休,无所适从。于是他以自己的临床经验为依据,采集当时各地人民群众的创造,比较系统地整理、研究《内经》及其它医药文献。尤其对《内经》的诊法、治法、养生和各科病症的证治等,多有创见。对阐发《内经》的学术思想做出较大的贡献。现将其研究《内经》的主要成就阐述于下:

一、研究《黄帝内经》诊法,详述四诊机理

徐春圃对《内经》的诊法学说非常重视,在其所著《古今医统大全》中,有《内经脉候》专著加以论述。尤其对四诊合参的意义、四诊主要内容和脉诊中要点等方面,发挥了《内经》之旨,多有创见。

(一)强调四诊合参重要性

《素问·脉要精微论》说:"切脉动静,而视精明,察五色,观五脏有余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生之分"。徐氏认为这是《内经》强调望、闻、问、切四诊合参的主要论述。而《难经·六十一难》所说的"望而知之谓之神,闻而知之谓之圣,问而知之谓之工,切而知之谓之巧"的观点,是对《内经》论点的进一步阐发。因而他十分强调四诊合参是诊断的关键。他在《古

今医统大全·翼医通考·望闻问切订》中指出:“望闻问切四字,诚为医之纲领,若得四字之旨,则于医学可谓至矣。今人惟问一端而已,其于望闻亦浅浅耳。至于切脉,则又谓居三者之末而犹后轻视之,故所以率鲜有精于脉者。间有言者,亦不过左心小肠之说耳。经位不别,其何以察虚实生死之机耶?殊不知四者之要,则又在乎切之功也,其望其闻其问之三者,先以得其病情之端,而后总切脉于寸口,确乎知病之源。而方今延流于何脏何径,若虚若实,或死或生,准候酌方,必有赖于切脉而后可以图治之效矣。斯其次第之序,初遇患人,先望而闻,次问而切,固理不容易也。然则切脉果可轻欤?予故订之,以备知者之取耳”。可见徐氏既强调望、闻、问、切四诊必须合参,缺一不可,又指出四者诊断的顺序,以望、闻、问为先,以知疾病一般情况,后切诊,以知疾之根源,才能将四诊综合分析,作出准确的诊断。他的这一见解,将《内经》之理阐发至深,且示人以方法可效,是难能可贵的。

(二)阐发四诊主要内容

徐氏在注重四诊的基础上,进一步阐发《内经》的四诊内容。在望诊中认为以五色的明润、枯槁及其所见的部位不同,其主病与预后各异。如青为肝色,见如翠羽柏皮之色者,为邪伤于肝,患有惊病、风病、目病等;如太阴太阳及鱼尾正面口角,色如大青蓝叶怪恶之状者,为肝气败绝。红为心色,见于口唇及三阴三阳上下,色如马肝或死血之状者,为心气已绝;若色如橘红马尾者,为心病之色,主怔忡、惊悸、夜卧不宁等。白为肺色,见于鼻准及正面,色如枯骨或擦残汗粉者,为肺气绝;若色如腻粉、梅花、白绵者,主肺受邪咳嗽之病。黄为脾色,见于鼻部,色如土偶且干燥者,为脾气绝;若见有色如桂花杂以黑晕者,为脾病及肾,患饮食不快、四肢倦怠之病。黑为肾色,见于耳轮内外,如污水烟煤之状,为肾气绝;若色如蜘蛛网眼乌羽之泽者,为肾虚火邪乘水之病。徐氏这些认识,对于分辨五色既形象又具体,补充了《内经》之不足,对临床望诊有一定指导价值。

对于闻诊方面,重点阐述了闻语言以诊断疾病。他在《古今医统大全·闻而知之谓之圣》中指出:“外感风寒证,言语必前轻后重,其言高,其声壮厉而有力,乃有余之验也。凡声嗄,其言响如从瓮中出,前轻而后重,高揭而有力,皆伤风气盛之验也。痰火咳嗽,久而声嘶哑,而渐至不出声者必死也。闻病人言语无力,甚不欲言,气难布息者,内伤也。病人言语有力,动言不厌者,外伤也。病人阴阳俱绝,失错不能言者,三日死。病人妄言错乱,及不能言,不治;热病者可治”。可见他以言语声高、声重有力者为实证,言语低微难以续接者为虚证,言语无力或嘶哑难言者为正气已绝之危症,以此为闻诊之重点。

关于问诊方面,徐氏以《内经》之训而强调之,诸如问其发病之因,治疗经过,现今症状,精神情志变化,饮食居处等,均为必问之内容。尤其对询问病者饮食情况,判断病情及预后,更为重视。如在《古今医统大全·问而知之谓之工》中说:“恶食者知伤食,恶风者知伤风;好食甘者为脾虚,好食辛者为肺病,好食酸者为肝虚,好食咸者为肾弱,嗜食苦者为心病。此皆顺应而易治。若乃心病受咸,肺伤欲苦,脾弱喜酸,肝病好辣,肾衰嗜甘,此为逆候,病轻必危,危者必死”。这种以饮食五味的情况分辨五脏疾病之顺逆,至今仍有可资借鉴之处。

至于切诊方面,徐氏注重脉诊。他在《素问·脉要精微论》“诊法常以平旦”,“持脉有道,虚静为保”的诊法方法基础上,阐发了诊脉的方法。以为医者诊断病,首先应澄神静虚调息,凝视精明,观察五色,听其声音,问其病由,而后再详诊脉象,以达到内外环境之安静,才能诊脉准确。其次,指出诊脉的具体方法,注意男女有别,诊脉指法。即男子先诊左手,女子先诊右手。先以中指揣按掌后高骨上为关,然后齐下名食二指。若臂长人,疏排其指,若臂短人,密排其指。三

指停稳，先诊上指，曰寸口。浮按消息之，中按消息之，重按消息之，上竟消息之，下竟消息之，推而外之消息之，推而内之消息之。然后先关后尺消息之，一一类此。同时他还强调诊脉必须严肃认真，虚心静气地进行工作。《古今医统大全·内经脉候·持脉总论》说："不可轻言谈笑，乱说是非，左右瞻望，举止勿略，此庸下之医也"。可见他对医者诊法中应掌握诊脉方法和医疗态度的认真，是对那些诊脉不认真的医生的有力鞭策，使医者有法可循。

（三）对脉与形证顺逆的阐发

诊脉辨证，首辨逆从。脉与形证相从主病顺，脉与形证相逆主病凶。这是《内经》一贯强调的思想。徐氏深明《内经》这一观点，对脉与形气和证候顺逆作了深入探讨，提出己见。首先，他认为脉象与形气相从者易治且预后良好，反之，脉象与形气相逆者难治而预后不良。他在《古今医统大全·内经脉候·脉形气逆顺》中说："肥人脉细小如丝欲绝者死，羸人得躁脉者死。人身涩而脉往来滑者死，人身滑而脉往来涩者死。人身小而脉往来大者死，人身大而脉往来小者死。人身短而脉往来长者死，人身长而脉往来短者死"。其次，他认为脉证相符，无论虚实寒热，皆为顺证，预后尚好。如若脉证不符，为正虚邪盛，预后不良。例如腹胀病脉浮大者生，脉沉小者死；壮热脉浮大者生，脉沉微者死；痢疾脉微细者生，洪大者死；自汗脉虚细者安，躁盛者危；诸失血脉小弱者生，洪大者危；久病脉细软者生，洪大者危；产后脉微小者生；洪大而数者危；疮疽脉洪大者生，沉细者危，既溃脉静者安，溃后洪大者危；消渴脉数大者生，虚细者死。凡此种种，说明脉象与病证相符，即便邪气尚盛，正气尚存，易于治疗。如果脉证不符，多为正虚衰败，邪气亢盛，正不胜邪，或者正气衰竭，症状出现假象，故预后险恶。因而他的结论是："阳病得阴脉，阴病得阳脉，皆死"。

二、阐发《黄帝内经》治法，注重调治脾胃

徐春圃对于《内经》的治法研究颇深，发挥之处尚多。尤其对调治脾胃、治未病、虚实治法等，均有较为详细的阐述。

（一）治病先顾脾胃

徐氏以《素问·玉机真脏论》关于"五脏者，皆禀气于胃，胃者五脏之本也"，和《素问·平人气象论》"人无胃气曰逆，逆者死"的论述，提出治病先顾脾胃，是论治的关键。他在《古今医统大全·脾胃门》中强调说："治病不察脾胃之虚实，不足为太医"。并说："百凡治病，胃气实者攻之则去，而疾恒易愈；胃气虚者攻之不去。盖为本虚，攻之而胃气益弱，反不能行其药力，而病所以自如也，非药力不能去病也，主气不行药力故也"，说明邪实胃气不虚，祛邪则愈；如果胃气已虚，攻邪伤胃则病难愈，只有在顾及脾胃的情况下才能攻邪，使正复邪去，疾病痊愈。然而由于五脏密切相关，疾病互相影响，脾胃虚弱，其它脏腑百病皆发，故他认为治疗脾胃时应兼治各脏。如脾胃已病，兼有脉弦、四肢满闭、淋溲便难转筋者，为肝之脾胃病，在治脾胃药中加风药以泻肝；若兼见脉洪大、肌热烦热、面赤不能食、肌肉消瘦者，为心之脾胃病，在治脾胃药中加泻心火之药；若兼见脉浮涩、气短气上、喘咳痰盛皮涩者，为肺之脾胃病，在治脾胃药中加泻肺和补气之药；若兼见脉沉细、善恐呵欠者，为肾之脾胃病，在治脾胃药中加泻肾水之药，以泻阴火伏炽之药。徐氏将注重调治脾胃这一认识应用于各种疾病之治疗。如他治疗虚劳等虚损疾病，强调补肾滋阴要识养脾之助。他在《古今医统大全·虚损门》中说：阴血生化之源，无不依赖于脾胃之气，"故服四物汤而血不盈者，脾气不化生也；服补阴丸而阴不济者，亦脾气之不输升也。此

之谓不知本，其何以能养血滋阴矣乎！不但阴血之不能滋，若久服不已，必致损脾，阳亦因之而惫也。胃气一衰，死期迫矣，奚暇谓阴血哉"？徐氏这些论点，发挥了《内经》重在调治脾胃的学说，多为后世所推崇。

（二）倡明"治未病"的实质

徐氏对《内经》治未病的预防思想甚为重视，因而深入探讨其实质。他认为："圣人治未病不治已病，非谓已病而不治，亦非谓已病而不能治也。盖谓治未病，在谨厥始防厥微以治之，则成功多而受害少也。惟治于始微之际，则不至于已著而后治之，亦自无已病而后药之。今人治已病不治未病，盖谓病形未著，不加慎防，直待病势已著，而后求医以治之，则其微之不谨，以至于著，斯可见矣"（《古今医统大全·翼医通考·慎疾慎医》）。可见徐氏将"治未病"的预防思想进行发扬，告诫后人应当注重养生，防止疾病发生；一旦疾病发生，应早期治疗，这是"治未病"的实质所在。对于具体摄养身体、预防疾病的方法，他认为《论语》提出的"子之所慎，齐、战、疾"是根本之法。尤以齐、疾两个方面为要点。所谓齐，就是要注意饮食调养和精神调摄；所谓疾，就是未病先防，有病防渐。只有这样，才能身体健康，祛病延年。

（三）对补虚泻实治法的发挥

徐氏认为《内经》的"虚则补之"、"实则泻之"治疗大法，应根据年龄体质和病证虚实综合分析，加以应用。如《古今医统大全·翼医通考·虚实分治》中说："少壮新病，攻邪可审；老衰久病，补益为先"，这是以年龄和得病新久区别虚实，施用补泻之法。具体应用中，对于少壮新病之湿盛则燥之，火盛则泻之，湿而生热则燥湿清热，火而生痰则泻火豁痰。对于衰老久病之气虚而有湿热痰火，则以补气兼燥湿清热豁痰泻火；如系血虚而有痰火湿热，则以补血兼泻火豁痰清热燥湿。对于阴虚火动、脾胃衰弱者，治以补脾滋肾之剂，但注意润燥得宜。可见徐氏在补虚泻实的具体应用中，以补泻兼施、燥润相宜等方法，使之更为适应虚实兼见的证候，说明其施治方法丰富而灵活。尤其是他根据病程的初、中、末三个不同的阶段，采用补泻三法。他在《古今医统大全·翼医通考·三法五治》中指出：病之新暴，因"感之轻，得之重，当以疾利猛峻之药急去之"。病之中期，因"病得之非新非久，当以缓疾得中，养正去邪相兼济而治之"。病之日久，"邪气潜伏，欲泻而正气微，治故以善药养正而邪自去"，不仅分病程用药补泻，而且配合针灸、按摩、导引等治疗方法，达到补虚泻实的目的。如治疗梦遗病证，灸命门、心俞、中极、白环俞等穴，以补心滋肾；于戌亥之时侧身屈卧，以一手兜外肾，一手搓脐下，共八十一次，然后换手，每手各九次，兜搓九日，功能调补肾气，从而提高治疗效果。总之，徐氏对《内经》虚实补泻治法的发挥，是符合疾病的发展变化规律的，尤其是以病程论补泻，是值得赞赏的治疗方法。

三、弘扬养生学说，强调摄养精神

徐春圃十分注重保养生命，对《内经》的养生学说研究深入，在其《古今医统大全》中有《养生余录》专著，尤其对于养生的难点和要点及调养精神方面多有创见。

（一）论述养生难点和要点

徐氏根据《素问·上古天真论》关于养生的论述，首先认为保养身体是至为重要的。他在《古今医统大全·养生余录·总论养生篇》中强调说："夫人禀二仪之气，成四大之形。愚智贵贱则别，养生惜命皆同"。又说："天地以生成为德，有生所甚重者身也。身以安乐为本，安乐所以致者，以保养为本"，说明人出生后，保养身体延年益寿，是每个人都有的愿望，因而养生对每个

人都是很重要的。然而做到养生也有一定的难度，所以他提出有五难。《古今医统大全·养生余录·总录养生篇》说："养生有五难：名利不灭，此一难也；喜怒不除，此二难也；声色不去，此三难也；滋味不绝，此四难也；神虑精散，此五难也。五者必存，虽心希难老，口诵至言，咀嚼英华，呼吸太阳，不能不夭其年也"。这告诫人们不注意精神情志和饮食的调养，是达不到养生目的的。为此，他提出养生的十个要点，即一要啬神，二要爱气，三要养形，四要导引，五要言语适当，六要饮食有节，七要房室有度，八要反俗，九要及时就医服药，十要注意禁忌。只有从这十个方面注意调养，才能保全身体，健康长寿。他的这些观点，至今对养生仍有指导意义。

（二）阐明保养精神方法

如前所述，徐氏养生是从多方面进行的。而他认为保养精神是养生的根本大法。他在《古今医统大全·养生余录·总论养生篇》中说："专精养神，不为物杂，谓之清；反神服气，安而不动，谓之静。割念以定志，静身以安神，保气以存精。思虑兼之，瞑想内视，则身形并一。身神并一，则近真矣"。这说明精气神为人身之三宝，保养精气和神气至为重要。对于具体的保养方法，徐氏论述甚为精辟。

徐氏根据《素问·上古天真论》关于"恬惔虚无"等调养神气的原则，提出养神应从情志中的喜怒、悲哀、思虑、忧愁、惊恐、憎爱、疑虑等方面加以调节，使之心情舒畅，神健气壮。所以他在《古今医统大全·养生余录·总论养生篇》中说："知喜怒之损性，故豁情以宽心；知思虑之销神，故损情而自守；知语烦之侵气，故闭口而忘言；知衰乐之损寿，故抑之而不有；知情欲之窃命，故忍之而不为。若加之寒温适时，起居有节，滋味无爽，调息有方；精气补于泥丸，魂魄守于脏腑；和神保气，吐故纳新；嗜欲无以干其心，邪淫不能惑其性，此则持身之上品，安有不延年者哉？"可见他对保养神气确有较好的方法与见解，是难能可贵的。

对于保养精气之方法，徐氏认为重在保养肾精，尤以节制房事为要点。他在《古今医统大全·养生余录·总论养生篇》中说："我命在我，保精爱气，寿无极也"；"阴阳之道，精液为宝，谨而守之，后天为老"。对于具体方法，徐氏提出有五个方面：一为欲不可绝，是指"男不可无女，女不可无男。若念头真正，无可思者大佳，长年也"，说明男女交合，适时有节，使阴阳和调，有助于身体健康。二为欲不可早，是言"男破阳太早则伤其精气，女破阴太早则伤其血脉"，故不宜早婚，应在男女成熟之年，气血肾气盛壮之时而婚配。三为欲不可纵，意即要节制房事。他说："欲多则损精。人可保者命，可惜者身，可重者精"；"人寿夭在于撙节。若将息得所，长生不死；恣其情，则命同朝露"（《古今医统大全·养生余录·欲不可纵》）。因而人类要节欲，做到因年龄体质不同，施泄有度。四为欲不可强，即房事不可勉强。他认为强力入房则精耗，精耗则肾伤，肾伤则髓气内枯，使人腰痛体瘦，惊悸梦遗，阴痿里急，寿不可长。尤其对于强服丹石以助阳者，使内火加甚，肾水枯竭，更应戒之。五为欲有所忌，即在饱食过度，饮酒大醉，远行疲劳之时，女子月事未尽之期，患病之季，或忿怒惊恐之中，均不可行房，否则疾病发生，损伤性命，后果不良。不仅如此，而且要做到欲有所避，即"凡大风大雨大雾、雷电霹雳、日月薄蚀、虹霓地动、天地昏冥，日月星辰之下，神庙寺观之中，井灶围厕之侧，坏墓尸柩之旁，皆所不可犯淫，淫则损人寿命；若此时受胎，非止百倍损于父母，生子不仁不孝，多疾不寿"（《古今医统大全·养生余录·欲有所避》）。上述保养肾精，节制房欲之法，从现今观点而论，是符合晚婚晚育、优生和计划生育的，有其积极的现实意义。

此外，徐氏在养生方面还提出"发宜多梳，齿宜多叩，液宜常咽，气宜精炼，手宜在面"等方法，也值得借鉴。

四、研究《黄帝内经》所述病证，重在辨证论治

徐春圃研究《内经》所述病证，用了毕生的精力，诸如内伤杂证、妇儿外科疾病和五官之患均有详细的论述。其讨论诸种病症，以《内经》的论述为基础，吸取前贤之论，提出己见。在病机分析、病证鉴别、脉症表现、治疗方法、施方用药等方面发挥《内经》之义，尤其对于病证的辨证论治，多有精辟论述。其《古今医统大全》成为医学百科全书，有较高的学术价值，至今仍起到一定的指导作用。其研究《内经》病证的主要贡献是：

（一）鉴别病证之间的不同

对于不同的病证，徐氏以《内经》之旨，抓住要点，加以鉴别。如对风证、痹证和痿证，他提出“风痹痿三证相类治法不同”的观点。他认为“世俗多类于风痿痹之证混同通治，此千古之弊也”。因为三者从病因、症状到治法各有不同。故其在《古今医统大全·痹证门》中说：“风则阳受之。痹为风寒湿所感，则阴受之，为病多重著沉痛。痿因血少气虚，火盛克金，肺叶燥枯，宗筋不润，肝木乘胜，脾土受伤，饮食少，四肢倦，为精血虚耗，故筋骨痿而不用。治宜润燥、养血、滋阴，非若痹之气血凝滞，留而不行，或痛而手足为之麻木不仁，治以行气胜湿为主”。又如对于胀满与水肿的鉴别，他认为胀满只是腹胀中满，有湿热寒暑气血之殊，而非水肿的四肢肿胀。水肿之病轻而易治，胀满之病重而难治。从上述举例可以看出，徐氏以简练语言说明病证之间的鉴别要点，为后世医家鉴别诊断提供了宝贵参考资料。

（二）辨病机确定治法

徐氏根据《素问·至真要大论》“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之；盛者责之，虚者责之。必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平”的观点，在病证治疗中强调辨别病机是论治的关键，只有根据病机所在，才能有针对性地提出治法与方药，从而发扬了《内经》辨证论治的理论。如他对于泻泄的辨证论治，依据症状分辨病因、病位、病性，确定病机后采取治疗方法。他认为泻泄病因不同，病机亦异，故临床种类较多，常见有热泻、寒泻、气虚泻、痰泻、食积泻、肾泻、鹜泻、水泻、洞泻等不同证候。寒泻为脉沉而细，身倦怠，泻下完谷不化，饮食不下，治宜桂附汤主之；热泻为泻下积臭，暴注下迫，身热脉数疾，治宜四苓散加黄芩、滑石、栀子、木通；气虚泻有久泻脱肛、下利清谷等症状，治宜四君子汤加芍药、升麻；痰泻为泻利或多或少，膈闷食减，脉滑颇弦，治宜吴茱萸汤；食积泻为腹痛甚而泻，泻后痛减，治宜保和丸；肾泻为五更泻泄，完谷不化，连月经年不止者，治宜四神丸；鹜泻为糟粕不化，大便色黑，状似鹜溏者，治宜理中汤；水泻为倾泻如水，四肢厥冷，治宜五苓散加苍术、车前子等；洞泻为泻泄不止，手足厥冷，心腹痛，脚转筋，治宜五苓散倍加官桂、肉豆蔻。除了辨证用药外，徐氏还提出治疗泻泄经验，即“治泻分利小便为上策”，“治暴泻属火之证切勿固涩”，“久泻下陷者，用升阳益胃不效，当用吐法以提之也”；“春伤于风，夏生飧泻，此则完谷不化，宜发汗而愈，则当用麻黄桂枝汤、仲景柴苓汤之类是也”；“因食积湿热，然须因其泻而泻之，使积滞去尽而泻自止矣”（以上均引《古今医统大全·泻泄门》）。由此可见，徐氏对于病证的论治，十分重视因病机之不同而选用治法方药，并将《内经》的治则理论应用于辨证论治，因而为临床治疗疾病提供了理论依据。

综上所述，徐春圃对《内经》的学术思想有一定的阐发，在诊法中强调四诊合参之重要性，提出四诊的重点，并阐发脉与形证顺逆的意义；在治法方面突出治病先顾脾胃、“治未病”的实质和对补虚泻实治法的应用等观点；在养生方面提出五难、十要点和保养精神的方法；在病证

研究中，倡明病证之间鉴别和辨别病机与确定治法的关系。他的这些论述，对发扬《内经》的学术思想作出较大的贡献，而成为明代研究《内经》影响较大的医家。

（项　祺　李秉英）

第三节　《增补内经拾遗方论》的学术成就

《增补内经拾遗方论》一书，宋·骆龙吉原著，明·刘浴德增补，明·朱练参订，清·林宗汉校正。是书为发挥《内经》病证病机的专著，对《内经》所列病证病机作了深入浅出的解析，并出具治法方药，具有较高的理论价值和临床价值。其原著者骆龙吉，相传为宋人，医道精湛，其汇集《内经》所载病证病机六十二条，逐一阐发其奥义，补列方药，益以方理，著成《内经拾遗方论》，刊行于世；后有明代刘浴德氏遍考《素》、《灵》，录其未曾收入者，增补八十八条，合原书六十二条，共计一百五十条，体例仍用骆书之旧，更名为《增补内经拾遗方论》；是书后经明代朱练氏参订，世代家传，至清·乾隆年间，朱氏旁系后人林宗汉对此书详加校正付梓，遂流传于世。全书共分四卷，卷一、二为骆书旧集，卷三、四为刘氏增补，每篇均以《内经》所载病证名称为题，题下以简明文字提揭其病机要点，正文中首列《内经》原文，次加阐述，以明其病机奥义，下列举对症方药、方名释义、主治证候、炮制及煎服方法、药物加减等。所选之方多系古代名方，间或有著者家传验方。全书所载一百五十证，将《内经》所载病证包括殆尽，可谓对《内经》病证研究之较为全面者。其对《内经》病证病机的研究有如下特点：

一、病名同病机异者分论之

《内经》之病名，有同名而分别见于各篇，而其病机有各不相同者。对此，书中以病机为依据分别立篇论述。例如，煎厥之病名分别见于《素问·生气通天论》和《素问·脉解篇》，该书认为，前者的煎厥主精绝，后者之煎厥主肝病，是二者病机的最大区别。《素问·生气通天论》述煎厥病机曰："阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汩汩乎不可止"。对其病证病机，该书解说云："夫充满于一身者，精与气而已，是阳气清净，则阴精不绝，纵至于夏，耳聪目明，何煎厥之有。今惟阳气者，烦数房劳，则身体弛张懈惰，由阴精灭绝故也。若然，则阳亢阴衰，偏辟而为病矣。精至于夏，则火愈盛而水愈亏，使人煎熬而厥逆也。外证目盲不明，难以视色，耳闭不聪，难以听声"。说明这种煎厥的病机在于水亏火盛，故病发于夏。至于《素问·脉解篇》所云"善怒者名曰煎厥"，其解说则云："肝气当司治而不可得，故令人善怒，怒则火起于肝，病名煎熬而厥逆也"，将两种煎厥的病机辨析得十分清楚。

二、病名互见病机相同者合论之

若同一病名而散见各篇，而其病机相同者，该书则合并论之。如该书卷三《痎疟第二》论痎疟病机："《生气通天论》曰：夏伤于暑，秋为痎疟。《阴阳应象大论》曰：夏伤于暑，秋必痎疟。《疟论》曰：夏伤于暑，秋必病疟。《灵枢·论疾诊尺》曰：夏伤于暑，秋生痎疟。夫暑者，夏令也。夏伤之，不即发，至秋复感风寒而为痎疟，必矣"。上引《内经》四篇论痎疟之文，皆言其病因于"夏

伤于暑”，足见其病因病机完全一致，故宜合并论之，并概括其病机要点为“主暑伤心”，可谓一语中的。

三、辨别类似症细致入微

《内经》所载病证多有类似不易辨别者，如飧泄、洞泄，同为泄泻，二者又有细微的区别。该书对此作了精确的鉴别。其在卷三《洞泄第一》论述洞泄的病机云：“《生气通天论》曰：春伤于风，邪气留连，乃为洞泄。夫肝属木主风，风气通于肝，肝受风伤，邪气留连于内，则木来克土，故大泄若洞之出也。《灵枢·邪气脏腑病形》曰：肾脉小为洞泄。此是水泄，与飧泄微有不同也。《阴阳应象大论》曰：春伤于风，夏生飧泄。《灵枢·论疾诊尺》亦云：大朝曰饕，夕曰飧，夕食不化而米谷元出也”。说明洞泄和飧泄虽皆可由春伤于风引起，但症状表现有所不同，洞泄是水泄，飧泄则是完谷不化而泄出。

四、辨析病因有独到见解

《内经》所载病证之病因叙述简略，该书作者因而注重对病因的辨析，并有独到见解。例如，《素问·生气通天论》文“因于露风，乃生寒热”。王冰注谓露体触冒风邪。此论不确，有望文生义之嫌。该书卷三《寒热第九》指出：“夫露，阴邪也；风，阳邪也。因于露，因于风，皆能令人寒热往来，岂特风成为寒热而已哉”。是说将露作雾露解，与风邪同为导致寒热的病因。《生气通天论》上文有“无见雾露”之语，足资证明，露为雾露是合乎经文本义的。

五、纠正字误以阐病机

对《内经》经文中的某些字义，大胆地提出异议，以阐明其病机，充分反映是书作者不迷信经典，敢于直陈己见的独立思考精神。例如，《素向·阴阳别论》文：“二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月。其传为风消，其传为息贲者，死不治”。是书认为“心脾”当作“肺脾”，“风消”当作“丰消”，其论云：“夫二阳者何？足阳明胃、手阳明大肠也。心脾，……当作肺脾，……手阳明之病始发，不特止于肠间而已，而肺亦病焉，气虚作嗽，隐曲不得。足阳明之病始发，不特止在胃中而已，而脾亦病焉，血枯经闭，月事不来。如此尚可治而得生。‘风’，当作‘丰’。传至于久，丰姿消瘦，血虚极矣。气血虚极，故死不可治”。经文“二阳之病发心脾”一节，历来注家均未言其有误。是书作者辨“心脾”当为“肺脾”，谓手阳明大肠病当传之于肺而变息贲，足阳明胃病当传之于脾而变“丰消”即丰姿消瘦，盖胃与脾为表里，大肠与肺为表里，腑病当传及于其相表里之脏；又脾主肌肉，脾病甚则肌肉消瘦，故谓“丰消”。这一认识，于理为通，胜于随文顺释之注。

六、所选方药精确切当

《内经》一书所载病证甚多，但无不以缺少对证方药为憾。《增补内经拾遗方论》一书在详析《内经》病证的基础上，选录对证方药，以备临证应用。其所选方，少则一、二首，多则七、八首，皆为宋、金、元及明代诸家名方，而与其病证病机多能恰合。如卷三《伤暑第六》，据《素问·刺志

论》"气虚身热，得之伤暑"，析其病机为夏月感于天地之暑热而见身热脉虚，附方六首：解毒薷苓汤，即黄连解毒汤、香薷饮、五苓散三方合一，为作者家传方，主治伤暑壮实者；《百一选方》的十味香薷饮，主治伤暑虚弱者；李东垣的清暑益气汤，主治夏秋季因内伤劳倦而伤暑湿者；桂苓甘露饮，方出明代《御药院方》，主治伤暑热渴；孙思邈的生脉散，主治暑热伤气而脉虚者；刘河间的六一散，又名天水散、益元散、神白散，通治一切暑热之证。用此六方辨治暑热之病，可谓集众家之长也。又如，对于《素问·生气通天论》所载"因于露风，乃生寒热"一病，则附录了宋代《和剂局方》的不换金正气散、藿香正气散、香苏散、芎苏散、十神汤、五积散，元代罗太无先生的太无神术散，以及验方诸葛解甲风，又名发汗散（方用麻黄、绿豆二味，研细末水调服），以上八方，皆历经名医审定，为临床用之有验者。发汗祛风，辟秽除瘴，非此莫属。足见作者选方之精。

综上所述，《增补内经拾遗方论》一书，搜集《内经》病证，几无遗漏；析其病机，多有创见；系以方药，切合实用，为一部结合临床发挥《内经》病症病机的重要著作，在《内经》学术研究中占有一席之地。

（彭建中）

第四节　薛己对《黄帝内经》脏腑辨证、治则与杂证的研究

薛己，字新甫，号立斋，明代吴郡（江苏苏州）人，约生活于公元1486～1558年，是明代著名的医学家。其主要著作有《内科摘要》、《外科发挥》、《外科枢要》、《外科心法》、《外科经验方》、《疮疡机要》、《口齿类要》、《女科撮要》、《保婴粹要》、《正体类要》、《过秦新录》、《本草约言》等；其评注医书有《保婴撮要》、《小儿药证直诀》、《明医杂著》、《小儿痘疹方论》、《平治荟萃》、《原机启微》、《妇人大全良方》等；后人将他的著作与评注之书汇编成《薛氏医案》，刊行于世。

薛己所处的时代是明嘉靖至万历年间，国家统一，政治安定，经济繁荣，文化科学也随之发展。这一时期理学盛行，医学界特别注重经典著作研究，因而影响到他重视研究《内经》的理论，结合临床实践，著书立说，自成一家，他极力反对恣用寒凉之剂克伐生气的流弊，在研究《内经》的脏腑辨证基础上，强调脾胃与肾命的重要性，力倡温补脾肾的治疗法则，从而发展了《内经》的治则学说，成为温补学派的先驱；并且在研究《内经》杂证的论治中，突出这些学术观点。

其研究《内经》的主要贡献有如下几个方面：

一、对《黄帝内经》脏腑辨证的发挥

薛氏在《内经》理论指导下，在李东垣重脾胃和朱丹溪重肝肾的基础上，认为脏腑辨证以脾胃与肾命为主，强调脾胃与肾命是内伤杂证的辨证主要脏腑，从而发展了《内经》的脏腑辨证学说。

（一）对《内经》脾胃学说的发挥

薛己在《灵枢·五味》篇"胃者，五脏六腑之海也"；《素问·太阴阳明论》篇"脾脏者，常著胃，土之精也。土者，生万物而法天地"等论述的基础上，对脾胃学说作了深入的探讨，确立了诊治内伤杂证重视脾胃辨证的观点，从而发展了《内经》的脾胃学说。

首先，薛氏阐发脾胃在人体生命活动的重要性。他在评注《明医杂著·风症》中指出："《内经》千言万语，旨在说明人有胃气则生，以及四时皆以胃气为本"。因为脾为中州之脏，浇灌四傍，为胃行其津液。人体具有旺盛的生机和活力，皆赖于脾胃的滋养和健运。因而他评注《明医杂著·医论》时认为："人以脾胃为本，纳五谷精液，其清者入营，浊者入卫，阴阳得此是谓橐龠，故阳发于四肢，阴则行于五脏，土旺四时，善载乎万物，人得土以养百骸，身失土以枯四肢"。尤其是脾胃在脏腑中具有更为重要的地位，人体诸脏所以能发挥其正常的生理功能，皆禀受脾胃化生水谷精微的充养，故他在评注《明医杂著·补中益气汤》中强调："胃为五脏本源，人身之根蒂"，"脾胃气实，则肺得其所养，肺气既盛，水自生焉，水升则火降，水火既济而天地交泰，若脾胃一虚则其他四脏俱无生气。"正因为脾胃在脏腑的生理功能中占有重要的地位，所以薛氏治疗内伤杂证重视脾胃辨证，主张培土补中，调治脾胃。

其次，薛己认为脾胃为气血之本，故从气血生化的角度论述脾胃的重要性。他在评注《妇人良方·月水不调方论第五》中说："血生于脾，故云脾统血，凡血病当用苦甘之剂，以助阳气而生阴血"；在评注《明医杂著·咳嗽》时指出："血虚者，多因脾气衰弱，不能生血，皆当调补脾胃之气"。薛氏的这些论述，充分说明脾胃为人身之本，气血之生化又以中焦脾胃为源，因而生血必以调补脾胃之阳气为主。故薛己对阴血亏虚证之论治，首重脾胃之气。如阳气虚弱不能生化阴血者，用六君子汤补气健脾，若系虚寒者加炮姜；若因脾胃虚寒而不能化生阴血者，宜用八味丸温补脾肾；若因胃土燥热而不能化生阴血者，宜用四物汤养阴补血。这就是薛氏强调脾胃在气血生化的重要性方面的基本学术观点。

第三，薛氏对脾胃盛衰与人体健康和发病的关系中，强调脾胃的重要性。他在评注《明医杂著·风症》中指出："人之胃气受伤，则虚证蜂起"；认为不仅内伤之病证，脾胃虚弱所致者较多，而且某些外感疾病也是因脾胃虚弱，元气不足而引起，故他在评注《妇人良方·精血篇第五》时说："设或六淫外侵而见诸症，亦因气内虚而外邪乘袭"，并在评注《明医杂著·风症》中说："若人体脾胃充实，营血健壮，经隧流行而邪自无所容"。这种邪正相搏的发病学观点，充分体现他突出脾胃在发病中的重要作用的论点。

薛氏在发挥《内经》脾胃理论的基础上，除了对阴血不足证首重脾胃之气外，还认为脾胃阳气不足是许多疾病的病机，因而强调重视调补脾胃阳气。如他认为阴虚或阳虚引起的两种不同类型的发热病症，虽然有阴阳气血之不同，但究其实质皆是因脾胃阳气不足所致。对于头面疾患，他亦认为与脾胃阳气不能上升清阳之窍所致，故在评注《明医杂著·续医论》中指出："脾胃发生元气不能上升，邪害空窍，故不利而不闻香臭者，宜养脾胃，使阳气上行，则鼻通矣"。对于膨胀病证，他认为系"饮食自伤，医多妄下，清气下陷，浊气不降，乃生膨胀。所以胃脘之阳不能升举，其气陷入中焦，当用补中益气汤，使浊气自降，不治自安"（薛注《明医杂著·医论》）。此外，他还指出心腹作痛、吞腐嗳酸、停食痢疾、泄泻腹胀等疾病的发生，亦与脾胃阳气虚衰关系密切。因而他在辨证论治中非常注重调补脾胃阳气，归纳出治疗脾胃的四证四方，即饮食不适者用枳术丸；脾胃虚弱者用四君子汤；脾胃虚寒者用四君子汤加炮姜；属于命门火衰者用八味丸。他善用温补之法，力避苦寒之法，其目的是使脾胃阳气充足，升发功能正常，诸病皆愈。他告诫后人，对知母、黄柏等苦寒峻剂要慎用，以避免克伐脾胃阳气；对于麦冬、芍药、山栀、生地等药亦不主张多用，唯恐滋碍脾气。他不仅强调温补脾胃之阳气，而且对火衰土弱之虚寒证，主张补火生土，说明肾命对脾胃具体温煦作用，二者兼顾，而益火实土，脾胃自安。由此可见，薛氏在脾胃辨证方面突出了脾胃阳气的重要性，提出温补脾胃的治疗大法和具体方药，这是他发挥

《内经》脾胃学说的可贵之处。

（二）阐发脾肾在辨证中的重要性

《内经》认为肾藏精，具有促进人体生长发育和生殖的重要功能；脾能运化水谷精微，具有化生气血、充养全身的重要作用，薛己在此理论基础上吸收后世医家的研究成果，提出脾肾并重的辨证论治学术观点，充实和发展了脾肾学说。

薛氏认为肾为人体生命的根本，在生理和病理上都具有重要地位。因为左肾主水藏真阴，右命门主火而寓元阳，肾命所藏之真阴元阳是人体脏腑生理功能的根本。因而他将肾与命门作为肾的主要生理功能来认识，即肾中所藏真阴真阳的观点。他以阴阳互根互用的原理，分析了肾命真阴真阳的相互关系，认为肾命之阴阳、水火不是截然分离的，更不存在“阳常有余，阴常不足”，而是相辅相成、互相生化的。故在《保婴撮要·小便不通》中说：“无阳则阴无以生，无阴则阳无所化”。他认为，在生理情况下，肾命之阴阳、水火是平衡协调的，推动和激发各个脏腑的生理功能；在病理上，因劳伤亏损，或纵情恣欲等原因，损伤肾命真阴真阳，破坏了阴阳的动态平衡，就会发生疾病，进而使根本不固，导致五脏发病；在治疗上强调分辨肾命阴阳虚实，“求其属而平之”（《明医杂著·劳瘵》）。他在辨证施方时指出：“若左尺脉虚弱细数者。是左肾之真阴不足也，用六味丸；右尺脉迟轻或沉细而数欲绝者，是命门之相火不足也，用八味丸”（《明医杂著·劳瘵》）。如他对劳瘵、咳嗽、咯血、吐血的治疗，强调分辨肾命阴阳而治之，他在《明医杂著·补阴丸论》中说：“若肾经阴精不足，阳无所化，虚火妄动所致前证者，用六味地黄丸补之；若肾经阳气燥热，阴无以生，虚火内动而致前证，宜用八味地黄丸补之，使阳旺则阴生”。可见薛氏常以六味、八味调治肾命水火，注重肾中阴阳的生化，药尚偏温补，力避过用知母、黄柏等苦寒药，以免损伤于肾。

薛己在阐发脾胃和肾命在内伤杂证辨证论治占重要地位的基础上，根据《素问·上古天真论》所说“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”的论点，认识到肾之藏精，与五脏的关系相配合，尤以脾之化生水谷之精与肾之藏精关系更为密切。因为在生理上，脾之健运，化生精微，须借助于肾阳的温煦；而肾中精气亦有赖于脾之化生水谷精微的培育和充养，才能不断充盈和成熟。因此，脾与肾是相互资助、相互促进的。在病理上二者亦相互影响，互为因果，即脾土久虚可损及肾阳，导致肾虚；反之，肾气虚损，不能温煦脾阳，亦能导致脾虚而出现脾肾亏虚证，从而确立了他注重脾肾辨证论治的学术观点。在具体施方用药中，他对于脾肾两虚而以脾虚为主者，主张“补肾不如脾土”之治则；若系肾虚为主者，则当补益肾气；若系脾肾虚寒者，宜以四神丸温补脾肾；如系脾肾虚脱，以六君子汤加姜桂温健脾阳，如效不应，急补肾命，以生脾土，用八味丸补火生土。这是薛氏强调脾肾同治的同时，须分轻重缓急而区别使用，一般以补脾为主，但病情急而补脾不能取效时，急补肾命，其目的是通过补肾以生土，以图脾肾健旺，使病痊愈。如他对气虚又兼阴虚之体，朝服补中益气汤或十全大补汤以培补脾胃之元气，夕进六味丸或八味丸以调治肾命水火。薛氏之脾肾并重的辨证论治观点，不仅发展了《内经》的脾肾学说，而且为后世创立先天、后天之本论奠定理论基础。

二、对《黄帝内经》治则的阐发

薛己在深入研究《内经》治则学说的基础上，着重发展了“治病求本”和“虚则补之”的治疗原则。

(一)对"治病求本"的发挥

薛氏在《素问·阴阳应象大论》"治病必求于本"的学术思想指导下,提出临证治病时重视以治本为主的原则。《疠疡机要·序》认为:薛己治病"不问大小,必以治本为第一要义"。薛氏重视"治病求本",其主要论点有二:一是指临床辨证必须抓住疾病的本质,也就是要抓住导致疾病的根本原因和病机而治疗。他在评注《明医杂著·续医论》时指出:"凡医生治病,治标不治本,是不明正理也"。所以他对外感、内伤之证,均以掌握疾病的本源而为治疗大法。如对腹痛的治疗,前人有"痛无补法"之说,而他认为不能胶柱鼓瑟,死守这一治则,应以发生腹痛的主要病机的根本所在治之。如腹痛见有面色黄青,左关脉弦长,右关脉弦紧的症状,此系土衰木旺之证,故用益气汤加半夏、木香来扶土抑木,则腹痛可愈。又如治疗伤科疾病,出现肿痛不消、肌肉坏死、新肉不生、损伤后瘀血作痛及出血等损伤症状时,他认为其病本因于元气不足、脾胃气虚所致,主张用补气调补脾胃之法治疗,用八珍汤加白芷,或用十全大补汤补之,以图正气恢复,肿消肉生,损伤全愈的目的。二是言调治脾肾为治本的关键。他在《明医杂著·医论》中说:"经云:治病必求其本,本于四时五脏之根也",这就是说从五脏而论,虽然各脏功能失调均能导致疾病的发生,然而脾胃为气血生化之源,五脏之根蒂,人身之本源,所以,脾胃一虚则诸症蜂起,故薛氏辨证论治强调"以胃气为本"。又因肾阴肾阳为脏腑阴阳之根本,五脏之病久则及肾,使肾命受损,故肾命亦为治疗疾病的根本之脏。《折肱漫录》赞赏薛己这一观点时说:"治病必以脾胃为本,东垣、立斋之书,养生家当奉为蓍蔡也。如治脾无效,则求之于肾"。《四库全书·总目提要》亦高度评价说:"薛己治病在于务求本源"。

薛己"治病求本"的观点,关键在于滋其化源,而化源是指脾胃为人体生化之源。故黄履素在《折肱漫录·医药篇一》解释说:"化源者何?盖补脾土以滋肺金,使金能生水。水足木自平,而心火自降"。因为脾胃为人体后天生化之源,脾胃化生的元气充足,诸脏得以滋养,生气才能盎然勃发,因而薛氏强调脾胃为其他四脏之化源,滋其化源,实为补脾土之本。尤其是治疗虚损之症,皆可用滋其化源之法。他在注《明医杂著·续医论》时指出:"证属形气、病气俱不足,脾胃虚弱,津血枯涸,而大便难耳,法当滋补化源"。如他治疗脾肺亏损咳嗽、痰喘等病证时,认为应当补脾土,滋化源,使金水自能相生,咳喘可愈。不仅如此,薛氏在补脾胃的基础上将滋其化源扩充到肾与命门,以先天而促进后天之生化,用六味丸、八味丸作为滋其肾命化源之主方。同时,薛氏以虚则补其母的治法,从调治五脏的相互关系入手,达到滋其化源的目的。他在注《明医杂著·医论》中指出:"五脏子母虚实,鬼邪微正,若不达其旨意,不易得而入焉"。如治疗肝虚之疾病,用六味丸滋补肾水之母,以生肝木之子;治肺气虚弱之患,以健脾补土为补其母,滋其化源,如仍效不显著,再补脾土之母,补肾命之火,以达火旺生土、土旺生金的目的。

总之,薛氏将《内经》"治病必求于本"的理论发挥为既抓住疾病的根本病因病机治疗,又指出具体调治脏腑之本的内容,从而丰富和发展了这一理论。

(二)对《内经》补虚法则的发挥

薛己对《内经》的治则学说研究深入,尤其是对补虚法则有很大的发挥。他以《素问·阴阳应象大论》的"形不足者,温之以气;精不足者,补之以味",《素问·至真要大论》的"劳者温之"、"损者温之"等治则理论指导下,结合《难经》治疗五脏虚损的方法,确立了他重视补法的治疗原则。他力避寒凉,用药偏温,强调温补脾肾并重,成为温补派的首创者。其对《内经》补法的发挥有以下三个方面:

1. 提倡朝夕补法:薛己根据《素问·生气通天论》指出的:"阳气者,一日而主外,平旦人气

生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”的论点，认识到人体在一天之中，阳气消长进退与自然界昼夜晨昏阳气的变化相适应，不仅在生理上如此，而且在病理上也有这一变化规律，在治疗时亦应按照这一变化规律制定治疗方法，从而提出朝夕温补法。他在《疠疡机要·变证治法》中提出：“若朝宽暮急，属阴虚；暮宽朝急，属阳虚。朝暮皆急，阴阳俱虚也”。鉴于这种对病理朝暮阴阳偏虚不同的认识，对于阴阳虚弱之证的治疗，分别采用朝夕用药配合疗法，以图阴阳互相资生，恢复平衡协调的目的。具体治法施方，他在《疠疡机要·变证治法》中指出：“阳虚者，朝用六君子汤，夕用加减肾气丸。阴虚者，朝用四物汤加参、术，夕用加减肾气丸。真阴虚者，朝用八味地黄丸，夕用补中益气汤”。如他治疗阴囊肿胀，日久溃破，疮口大开，难以愈合之证，认为此时为五脏气血俱虚，故以调补为主，朝用补中益气汤，夕用六君子加当归，各服五十余剂，气血渐复，疮口渐愈，又用六味丸调补肾气而痊愈。

2. 治疗急症用急补法：薛己在治疗虚弱危急的病证时，强调应用急补法，以图扶助正气，挽救生命。其常用方剂以八味丸温补元阳之气，或用独参汤补气固脱；或用参附汤回阳救逆。详言之，八味丸用于命门火衰、虚寒内盛的危急病证。如症见发热夜重，热从脚起，而口干舌燥，小便频数、淋漓作痛，恶寒发热等，此为无根之虚火证，急用八味丸引火归原，以固肾命之本。或因误用寒凉泻火之剂，复伤脾肾，出现胸腹虚痞、小便不利，脘腹臌胀、手足厥冷的三阴亏损之虚寒证，急用八味丸温补命门之火，回阳救逆。或因脾肾阳虚，下元不固，五更泄泻，反复发作，服四神丸不效者，急用八味丸补命门之火，以生脾土。或因命门火衰，肾不纳气。喘促脉微，手足厥冷者，亦急用八味丸补肾纳气。独参汤用治气血脱失之重证。如失血过多之证，勿论其脉症如何，急用独参汤益气固脱。或者疮疡病久，发汗汗出不止者，此气血皆大伤，亦以独参汤急救固气。参附汤用于阳虚气脱的虚寒危证。如疮疡一证，因过用寒凉之剂阳气大伤，或犯房事损伤真阳，或因吐泻阳气虚脱，出现发热头痛、恶寒憎寒、扬手掷足、汗出如水、腰背反张、郑声不绝等虚阳外越之真寒假热证，急用参附汤回阳救脱。亦有疮疡之阳气脱陷的真寒急证，如见畏寒头痛、耳聩目蒙、玉茎短缩、冷汗时出，或厥冷身痛，或咬舌啮唇、舌根强硬等症，亦应急用参附汤急补之，使阳回寒祛，病人可救。可见薛氏的急补法虽然应用于各种病症，但总是以图温补脾肾和气血，挽救危重之病人。

3. 阴阳偏虚者用纯补法：薛氏虽然注重温补阳气，但是，临床出现阴虚和阳虚、血虚和气虚比较明显者，亦应区别论治，故提出纯补阴、阳、气、血的治法。如他治疗发热证，内伤发热昼夜俱重者，为重阳无阴，以阴虚为主，常以四物汤或六味丸纯补其阴；若系发热面赤，脉大虚弱，此为阴血虚弱所致，用当归补血汤纯补其血。又如治疗疮疡，见有疮疡微肿痛，或色黯不痛，脉洪大按之微细软弱者，此为纯阴无阳证，以阳虚为主，服回阳汤（干姜、附子、人参、白术、黄芪、当归、陈皮、甘草、柴胡、升麻）以纯补其阳气。若见疮疡脓多而清，或瘀肉不腐，溃而不敛，脉大无力或涩微者，为气血两虚，则用八珍汤双补气血。

综上所述，薛己对《内经》补虚治则学说的发挥，偏重于发展温补之理论，用方以古方为主，但赋予新的见解，为后世温补的理论发展奠定了一定的基础。

三、对《黄帝内经》内伤杂证的研究

薛己在深入研究《内经》理论的同时，注重从临床实践中加以充实和发展。他虽然以善治外科病著称，但从其医案记载，其所治病证以内伤杂证为多。故他在治疗内伤杂证时对《内经》的

虚证理论多有发挥，为后世医家所推崇。

首先，薛氏认为杂证以虚证为多见。《素问·通评虚实论》说："邪气盛则实，精气夺则虚。"在《内经》对虚证实证定义的基础上，他通过毕生的临床研究，认为"大凡杂病属内因，乃形气、病气俱不足，当补不当泻"(《明医杂著·医论》)，强调内伤杂证以虚证为主要证候。而究其虚证的病机，以阴虚为主。此处所言阴虚，他指出不是津液、精血之虚，而是概括足三阴肝、脾、肾三脏之虚。他在《妇人良方·精血篇》中说："阴虚乃脾虚也，脾为至阴"。在《内科摘要·饮食劳倦亏损元气证》中亦说："大凡足三阴虚，多因饮食劳役，以致胃不能生肝，肝不能生火，而害脾土不能滋化，但补胃土则金旺水生，水得平而自相生矣"。他在《明医杂著·劳瘵》中更为明确地指出："大抵此症属足三阴亏损"。可见虚损之证，以足太阴脾、足少阴肾、足厥阴肝三脏亏虚为主要病机。由于脾为至阴之脏，气血生化之源，生命之根本，因而三者之间尤以脾土虚损为关键。治疗内伤杂证时，调补脾、肾、肝的基础上尤重调补脾土。

其次，薛氏将内伤杂证从虚证论治。例如治疗内伤发热证，他从足三阴调治。对于阳虚发热多属脾气虚者，用补中益气汤以升补阳气；阴虚发热多属肾阴虚者，宜用六味地黄丸，以培补阴血；脾肺虚热者用补中益气汤送服六味丸。他在《明医杂注·医论》中指出："总论二证(指阴虚和阳虚发热证)，虽有阴阳气血之分，实则皆因脾胃阳气不足所致，其发热属形病俱虚，余故禁服黄柏、知母，恐复伤阳气耳"。说明他治疗内伤发热从调补脾肾为主，反对滥用寒凉损伤脾胃之阳气。对于血虚证，在分辨病因的基础上，主张以温补之法治疗。认为血虚之证，或气虚血弱证，或阳气脱陷证，或大失血证，均可用四君加归、芪，或用独参汤之甘温之剂，使阳旺则阴生，其病自愈。故他在《明医杂著·劳瘵》中指出："肾经虚热，阴火内动而咯吐血，用六味丸、补中益气汤。怒动肝火而见血者，用加味逍遥散；肾涸肝火动而见血者，用六味丸。……以上诸证，皆属足三阴亏损，虚火内动所作，非外因所致，皆宜六味丸、补中益气汤，滋其化源，是治本也"。可见他对血证的治疗，重在调补肝、脾、肾三脏。对于中风的论治，他强调肾精、肝血之亏损为其病本，他在《明医杂著·风症》中指出："此风非外来之风邪，乃本气病也"，因为病"在半体者，肝肾所居之地，肝主筋，肾主骨，肝藏血，肾藏精，精血枯槁，不能滋养，故筋骨偏废而不用也"。治疗亦以肝、肾、脾三脏用药为主，从而为中风的内风说奠定理论基础。对于痰证的论治，除以健脾化痰之法外，还认为肾经亏损，津液难降，败浊为痰，是真脏之病，治以六味丸以补肾水，从而使脾健肾壮，痰无由生，其病即愈。

同时，薛氏对内伤杂证的虚损者，在某些情况下可变生假象，必须分辨真假而论治。如对脾胃虚弱之假证，出现气高而喘，身热而烦，或扬手掷足，口中痰甚者，应不为这些假象所惑，仍以补中益气汤治之。又如真寒假热证，既有四肢厥冷、大便清利、引衣踡卧的真寒之症，又有躁扰狂越、欲入水中之假热之象，他从肚腹喜暖和口畏冷热与否加以鉴别，确定为病本真寒，仍以八味丸等方温阳救逆治之。

总之，薛氏对于内伤杂证的论治，突出了以脾、肝、肾三脏之虚损为主要辨证要点，其病性以虚证为主，治以温补为大法。

四、对《黄帝内经》外科证治理论的阐发

《内经》将疮疡作为中医外科的统称，包括肿疡和溃疡，如痈、疽、疔、流注、瘰疬等均属此范围。薛己在《内经》外科理论的基础上，对疮疡等病机、治疗有很大的发挥，著有外科专著五种。

其主要研究成就如下：

（一）对疮疡辨证要点的发挥

薛己在《内经》将疮疡分为阴阳两大类作为辨证纲领的基础上，认为疮疡应分为肿疡与溃疡。即疮疡未出脓者，谓之肿疡，为邪在肌肤或经络血脉，证属邪气实者为主；疮疡已出脓破溃者，谓之溃疡，证系阳气虚弱，或气血两虚为主。然而，疮疡症状变化错综复杂，很难以肿疡偏实证、溃疡偏虚证概论之，还须根据症状表现详加辨证。如他对发背的辨证，以见有肿赤痛甚、脉洪数而有力症状者，辨为热毒之证；漫肿微痛，色黯作渴，脉洪数无力者，谓之阴虚之证；不痛不肿，或漫肿色黯，脉微细者，为阳气虚甚之证；脓血既泄，肿痛尤甚，脓水败臭，烦躁时嗽，腹痛渴甚，泻利无度，小便如淋者，为阴阳俱虚之危证。可见他将肿疡与溃疡的辨证与阴阳气血辨证溶为一体，实为肿疡疾患的辨证精华之处。

薛己对疮疡辨证的另一特点是，重视辨别疮疡的善恶。他对《灵枢·玉版》篇对痈疽的五逆证的论述，即“其白眼青黑，眼小，是一逆也；内药而呕者，是二逆也；腹痛渴甚，是三逆也；肩项中不便，是四逆也；音嘶色脱，是五逆也”，进一步发挥，并创立了五善七恶的辨证要点。他在《外科枢要·论疮疡五善、七恶主治》中说：“疮疡之证，有五善，有七恶。五善见三则瘥，七恶见四则危。夫善者，动息自宁，饮食知味，便利调匀，脓溃肿消，水鲜不臭，神彩精明，语声清朗，体气和平是也”。而七恶是指：“大渴发热，或泄泻淋闭者，邪火内淫，一恶也”；“脓血既泄，肿毒尤甚，脓色败臭者，胃气虚而火盛，二恶也”；“目视不正，黑睛紧小，白睛青赤，瞳子上视者，肝肾阴虚而目系急，三恶也”；“喘粗气短，恍惚嗜卧者，脾肺虚火，四恶也”；“肩背不便，四肢沉重者，脾胃亏损，五恶也”；“不能下食，服药而呕，食不知味者，胃气虚弱，六恶也”；“声嘶色败，唇鼻青赤，面目四肢浮肿者，脾肺俱虚，七恶也”。由于五善系属腑证，病微邪浅，故易于治愈。而七恶因元气虚损，邪气深重，五脏亏损之证，较难治疗，但只要治疗得法，仍尚可治愈。薛氏这一辨证纲要，为疮疡审证预后的依据，不仅充实了《内经》的理论，而且多为后世医家所推崇。

（二）对疮疡证治的阐发

薛己据《内经》治疗疮疡以内治、外治和针刺治疗的方法，结合《内经》之“标本缓急”、“治病求本”等治疗原则，对疮疡证治作了深入研究，其主要发挥之处有如下三个方面：

其一，治疮疡应辨本末虚实。他在《外科枢要·论疮疡当明本末虚实》中指出：“当审其经络受证，标本缓急以从治之。若病急而元气实者，先治其标；病缓而元气虚者，先治其本；或病急而元气又虚者，必先于治本，而兼以治标”。例如其治疗疮疡未出脓而元气实者，先治其标，根据邪气深浅、轻重，用解表、解毒、宣通、攻下诸法治之，常用方剂有仙方活命饮等；对于疮疡已出脓而元气虚者，用标本皆治法，多用托里消毒散；而疮疡久溃，疮口不收，肌肉不生者，多为气血两虚之证，重在补养气血治其本，用八珍汤等方治之。薛氏治疮疡虚弱之证，从本治疗发挥最多，所以他在《外科枢要·论疮疡当明本末虚实》中强调说：“殊不知疮疡之作，缘阴阳亏损，其脓既泄，气血愈虚，岂有不宜补者哉！”

其二，治疮疡重在顾护胃气。薛氏依据《素问·痿论》“脾主身之肌肉”的理论，提出治疗疮疡“当先助胃壮气”的观点。因为疮疡的发生，是因胃气不调；疮疡之溃破，是因胃气之败坏；疮疡溃口不敛，是因胃气失荣。因而，治疗疮疡应先治脾胃，使气血恢复，而后治其疮疡，尤其是在溃破之后，更应如此。故他说：“大凡怯弱之人，不必分其肿溃，惟当先补胃气，或疑参、芪满中，间有用者，又加发散败毒，所补不偿所损”（《外科枢要·论疮疡当明本末虚实》）。如治疗疮疡不作脓、不腐溃而阳气虚者，用四君子汤加归、芪、肉桂；不生肌、不收敛而脾气虚者，用六君子汤

加炮姜；疮疡欲呕少食，脾胃虚弱者，用人参理中汤；兼有腹痛泄泻，脾胃虚寒者，用附子理中汤等。这充分说明他治疗疮疡时时顾护胃气，以救其本。同时，他还认为肾虚亦对疮疡的发生与全愈关系密切，故又注意补肾之虚。如对于疮疡溃后发热口渴小便频数之肾经虚火证，用加减八味丸滋阴降火；对疮疡溃后自汗盗汗，肾阴虚证，用六味丸加五味子滋补肾阴。但是，他强调补脾胃和滋补肾阴肾阳的同时，并不排除在疮疡初起邪气盛时使用苦寒清热解毒之剂。可见他既突出治本，又重视治标，而治本重脾胃肾三脏，是其疮疡证治的一大特点。

其三，治疮疡应重视外治法。《灵枢·玉版》篇对疮疡应用针刺方法治疗时说："以小治小者其功小，以大治大者多害，故其已成脓血者，其唯砭石铍锋之所取也"。薛氏根据《内经》这一治疗方法，认为应用针刺、灸法和刀切等外治法，是不可缺少的。首先，他认为疮疡脓成后，应及时针刺，促进脓液排出，以达到疮口早日愈合的目的。如系深部脓肿，他主张切开排脓，若疮疡腐肉不去，施以割治法。故他在《外科枢要·论疮疡用针宜禁》中说："疮疡之证，毒气已成者，宜用托里以速其脓。脓成者，当验其生熟深浅而针之"；"若脓熟而不针，腐溃益深，疮口难敛"；"若背疮热毒炽盛，中央肉黯，……当用铍针利剪徐徐去之"。这就为针刺、刀割治疗疮疡提出了应用的范围。如他治疗发背一证，认为背部皮里有筋一层，外皮虽溃破，其筋难溃，以致内脓不出，若待自溃，多为不救，必须用刀切开，引脓排出，然后托里内治。薛氏还选用灸法以温熨局部，疏通气血，对疮疡未溃者起到解毒止痛消肿作用，已溃者可图其补阳气、散余毒、生肌敛口之功。他在《外科精要·疗发背痈疽灸法用药第一》中说："患发背等疮，宜安心早治此证，如虎入室，御而不善，必至伤人。宜先用内托散，次用五香连翘汤，更以骑竹马法或隔蒜灸，并明灸足三里以发泄其毒"。具体应用时，一者直接温灸局部，如治发背不起发，或瘰肉不腐溃，阴疮瘰疬，流注臁疮，顽疮恶疮，久不愈者，用桑枝燃火，着吹熄焰，用火灸患处片时，日三五次。一者不直接用艾灸，而根据病情选用不同的药饼，如豆豉饼、附子饼、木香饼等，覆盖患处，以艾壮置饼上再灸之。例如，治溃疡因正虚而不能收敛疮口者，用附子饼隔灸法；治疮疡肿痛，硬而不溃，或顽疮热疮者，用豆豉饼隔灸之；治一切痈疽肿毒，用蒜隔灸之。无论用何种灸法，均能起到补养正气，祛除邪气，使病易愈的作用，亦是薛氏注意将温补治法用于外科疮疡之证治。由此可见，薛已治疗疮疡的方法，对充实和发展《内经》理论确有突出的贡献。

综上所述，薛已的学术成就源于《内经》，他重点发展了脏腑辨证脾肾并重之说；治病求本务在滋其脾胃之化源；治疗内伤杂证，发挥对虚证的论治，强调温补脾肾之治法；对外科疮疡创立五善七恶之辨证纲要，采用内治外治并用之治法；这些成就不仅发展了《内经》的理论，而且对后世医学的发展起到了推动作用。

（项 祺 李秉英）

第五节 孙一奎对《黄帝内经》命门、相火、三焦及杂证的研究

孙一奎，字文垣，号东宿，别号生生子，安徽休宁人，生活于明·嘉靖至万历年间（公元1522～1619年）。为汪石山再传弟子，为明代著名的医学家。其主要著作有《赤水玄珠》三十卷、《医旨绪余》二卷、《孙文垣医案》五卷，将以上三种汇集于《赤水玄珠全集》刊行于世。

孙一奎所处时代是推翻蒙古贵族的残暴统治，建立了明王朝以后，民族矛盾得到缓解，社

会比较安定，从而推动了医学的发展。在宋儒所宣扬的理学和西方解剖学的输入影响下，孙一奎“舍业而事方术”，深入研究《内经》之理，发明命门、相火、三焦之奥妙，并以此理论发挥了《内经》杂证的论治，对《内经》的研究作出了卓越的成就。正如吴维魁评价所说：“余读之卒业，见其钩《素》、《灵》之隐，察受病之因，辨证名之异同，明经脉之逆顺，畅往哲已发所未尽，扩前贤缺漏所未言”（《医旨绪余序一》）。其研究《内经》的主要成就如下：

一、探讨命门之理，创立命门为肾间动气说

自《灵枢·根结》篇提出“命门者，目也”之后，历代医家作了深入研究。孙一奎根据《难经·三十六难》提出“命门者，诸神精之所舍，原气之所系”的理论，创立了命门为肾间动气说，进一步发展了《内经》的命门学说。其研究命门学说的主要贡献有如下几个方面：

（一）命门为肾间动气

孙一奎对命门的实质，在《内经》、《难经》和《易经》理论的指导下，深入探讨，认为两肾中间为命门，但其间非水非火，只是存在着一种原气发动之机，并不是一个具有形质的脏器，从而确立了他以肾间动气为命门的学说。

首先，他认为命门的部位在于两肾之间。早在《太素·知针石》篇指出：“七节之傍，中有志心”，杨上善注称“脊有三七二十一节。肾在下七节之旁，肾神曰志”。后人以此说认为“志心”当为命门。而孙氏认为七节当自上而下数，故“志心”即心包络而非命门。并且以《素问·阴阳类论》有“伏鼓不浮，上控志心”之说，王冰解释为“心气不足”，足以证明。而他推崇《铜人图》绘在两肾中间作为命门穴的部位是合理的。

其次，孙氏认为命门的实质为肾间的动气。他在《易经》论述万物产生是太极和阴阳二气动静变化的结果理论基础上，阐发命门的实质。他在《医旨绪余·太极图抄引》中说：“在天地，统体一太极；在万物，万物各具一太极。……人在大气中，亦万物中一物耳，故亦具此太极之理也”。而人体的太极是两肾间的原气，即动气。他在《医旨绪余·命门图说》指出：“夫二五之精，妙合而凝，男女未判，而先生二肾，如豆子果实，出土时两瓣分开，而中间所生根蒂，内含一点真气，以为生生不息之机。命曰动气，又曰原气。禀于有生之初，从无而有。此原气者，即太极之本体也”。并且认为，原气为太极之体，动气为太极之用，两肾又是太极之体所以立的基础，实质是说明元气是由元精所化生。由于原气属阳，阳动则生；两肾属阴，阴静则化，从而生化成其他脏腑。所以他进一步指出：“命门乃两肾中动气，……乃造化之枢纽，阴阳之根蒂，即先天之太极，五行由此而生，脏腑以继而成”（《医旨绪余·命门图说》）。可见，孙氏认为人体之脏腑、气血、经络、上下、表里之一切变化，均离不开五行的生克承制规律，而这种规律形成于肾与命门的动静生化，即五脏具五行，五行一阴阳，阴阳一太极，这就是命门所具的太极之理，即肾间之动气。人之生命活动有赖于肾间动气，所以称动气为原气，而其发生之处称为命门，从而确认命门的实质为肾间的动气。

同时，孙氏认为命门既为两肾间之动气，那么，它为无形之物，亦外无经络动脉相系，故不能称其为脏腑。肾间动气非水非火，乃造化之机，阴阳之根本。因为肾者主水，坎为水，坎象为一阳居二阴之间，坎中之阳可视为两肾间动气，二阴可视为二肾，故肾间动气谓之阳则可，谓之火则不可。《难经》虽有命门之说，但无左右水火之分，后人谓命门为相火之说是不恰当的。

（二）命门动气为生生不息之根

孙氏认为命门动气对于人身至关重要，为人体生生不息之根，尤其对于呼吸功能特别重要。他在《赤水玄珠·肾无痘辨》指出：人之所以生存，乃"赖此动气为生生不息之根，有是动则生，无是动则呼吸绝而物化矣"。为了说明肾间动气对呼吸的重要作用，他从人体胎儿至出生后的呼吸功能加以阐释。胎儿在母腹之中，虽无口鼻呼吸，但有"真息"而进行生理功能。当其出生一离母腹，虽未进食，却即有呼吸，这充分说明呼吸之原根于命门原气，即动气。所以，他在《医旨绪余·原呼吸》说："呼吸者，即先天太极之动静，人之一身之原，气也。有生之初，就有此气，默运于中，流运不息，然后脏腑得所司而行焉"。可见人之呼吸功能当在胎儿形成之时就已具有，从根本上来说，呼吸的原动力实为肾间动气，为先天之气，即"胎藏母腹，系于命门"（《赤水玄珠·妊娠数堕胎》）之意。

当人出生之后，呼吸之气对生命来说是须臾不可离的，仍然由肾间动气为原动力。孙氏根据《灵枢·邪客》篇的论述："宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉而行呼吸"，认为营气、卫气之所以能循经隧、温分肉以发挥正常生理作用，人之所以能行呼吸，都有赖于宗气的推动。只有宗气发挥正常的作用，才能使"肺得之而为呼，肾得之而为吸，营得之而营于中，卫得之而卫于外"（《医旨绪余·宗气、营气、卫气说》）。虽然《灵枢》谓宗气由水谷精微化生而行呼吸，这是"后天谷气"对呼吸的作用而言，但从根本来说，宗气亦根于肾间动气，在后天充养下，才能维持呼吸持续不断。所以孙氏总结说："呼吸皆根于原气"（《医旨绪余·原呼吸》），"资宗气以行"（《赤水玄珠·难经正义三焦辨》），也就是"原气言体，谷气言用"（《医旨绪余·原呼吸》）的意思。由此可见，孙氏强调命门动气为生生不息之根，对宗气、营气、卫气等广泛生理功能有重要意义，对呼吸来说是十分重要的。

二、阐发三焦理论，提出三焦相火学说

三焦为六腑之一，具有主司原气、通调水道的生理功能。《灵枢·五癃津液别论》说："三焦出气以温分肉"，《素问·灵兰秘典论》说："三焦者，决渎之官，水道出焉"。而《难经·三十八难》认为三焦"有原气之别焉，主持诸气，有名而无形，其经属于少阳，此外腑也"。孙氏根据《内经》之旨，参照《难经》的论述，对三焦深入探讨，提出三焦相火学说。其发挥《内经》三焦学说主要贡献有如下两个方面：

（一）三焦有经无形

三焦之有形与无形，自《内经》之后，历代医家争论不休。孙氏认为三焦外有经而内无形。首先，他批驳了马玄台和李东垣提出的三焦有二的说法。马玄台认为三焦有上、中、下三焦，行脉道以通十二经和手少阳三焦，惟司决渎之职两个方面。孙氏指出马氏之论显然背离了医经的原义。《医旨绪余·难经正义·三焦辨》说："夫所谓三焦者，乃上焦、中焦、下焦三处地位合而名之也，以手少阳经统而属之，以合十二经之数。人之有十二经，犹日之有十二时，岁之有十二月也。上焦主纳而不出，其治在膻中；中焦主腐熟水谷，其治在脐旁；下焦分别清浊，主出而不纳，其治在脐下"。这说明三焦所主司的部位和功能有别，统属于手少阳经，并非有两个方面之分，应从整体上看其功能的实质。因此，他认为《难经》所说的三焦为原气之别使，主持诸气，有名无形，其经属少阳是十分正确的，并不存在"惟司决渎"的另一个三焦。司决渎之职仅是三焦之下焦的功能，而这一功能发挥亦须三焦气化功能来完成。所以说，马氏的"三焦有二"的观点是站不住

脚的，应视为“三焦总只一而已”。

其次，马玄台提出的上、中、下三焦是无形之气，故《难经正义》将“焦”作为“燋”字，应视为气；而手少阳三焦是有形之体，故《难经本义》将“焦”作为“ 隹”字，并引证《三因方》所载的右肾下如手掌大的脂膜，指为三焦之体。孙氏对三焦为有形之体的观点提出异议，指出古时的“燋”、“隹”通用，故不足为三焦有形之证。因为《灵枢·背腧》篇所论“肺腧在三焦之间，心腧在五焦之间”，这里的“焦”字可作为“椎”字解。椎者，节也。上、中、下三焦是言上、中、下三节部位，并不能主观地“从火”、“从肉”以断其“无形”、“有形”。至于《三因方》所载脂膜之说，亦不可信。孙氏对内脏研究有素，他认为两肾本来皆有脂膜或有偏长下垂者，属于客观的存在，何况《内经》、《难经》、《铜人图》、《华氏内照图》等皆无此记载，亦无三焦图形之说，故脂膜之说不足以信。然而《灵枢·本脏》篇却有三焦膀胱的厚、薄、缓、急、直、结、纵、横等状的描述，似乎指三焦有形可辨。这是由于三焦为中渎之腑，膀胱为津液之腑，渎与津液皆为水，而三焦为决渎之官，膀胱之用，故附膀胱合称，并非指三焦有厚、薄等状。所以孙氏解释说，这是指膀胱而言，以膀胱与三焦合而应之于肾。虽然《内经》有少阳之络、三焦、少阳之脉，似涉三焦有形，这只是指经脉而言，不可认为是三焦本腑。

总之，孙氏认为三焦是上、中、下三焦之地位的合称，“外有经而内无形”（《赤水玄珠·难经正义·三焦辨》）。言其内无形，是指其腑，不像胆、胃、大肠、小肠、膀胱五腑，有形质可辨，也不同于其它五脏、五腑的合应，称之为“外腑”，或为“孤腑”。言其外有形，是指三焦属于手少阳经脉，该经有循行起止部位，亦有脉络、经筋、俞穴出入相应。三焦即以经络维系上、中、下三部，来行使主持诸气的职能，发挥其正常的生理功能。

（二）三焦为相火

自《素问·天元纪大论》提出“君火以明，相火以位”的论述后，后世医家对相火作了探讨，一般认为相火的根源发自命门，而寄于肝、胆、三焦等脏腑内。而孙一奎一反其说，认为“命门不得为相火，三焦不与命门配”，当以“三焦包络为相火”（《医旨绪余·丹溪相火篇议》）。孙氏所以认为三焦与心包络均属相火，是根据三焦与心包络的表里关系和生理功能而决定的。他在《医旨绪余·难经正义·三焦辨》中指出：“三焦为气父，包络为血母，从心肺而言也。以心主血，肺主气，皆居膈上，故曰膻中之分”。正因为手少阳三焦之经脉布膻中，散络心包，手厥阴心主之经脉，出属心包络，下膈，历络三焦，二经上下交络，互为表里，均属于手经，不同于其它五脏五腑的相配，故均为相火，此“以类相从”之故。由于三焦相火和包络相火主持全身之气血，协同作用，维持着人体的正常生理功能，仅次于心之君火的作用。所以，他在《医旨绪余·问十二支土多、十二支火多之义》中说：“营卫出于三焦而营于中、卫于外，大气搏于胸中以行呼吸，使脏腑司其职，而四肢百骸奠安者，孰非相火斡旋之功哉？”从而说明三焦为相火对人体生命的重要性。

孙氏虽然认为三焦不能与命门相配，命门不能视为相火，但他却认为命门是三焦之原，三焦相火始于原气，出于上焦，为“原气之别使”。他曾引《难经本旨》之论说明三焦的作用：“所谓三焦者，于膈膜脂膏之内，五脏六腑之隙，水谷流行之关，其气融洽于其间，熏蒸膈膜，发达皮肤、分肉，运行四旁，曰上、中、下，各随部分所属而得名，虽无其实，合内外之实而为位者也”（《医旨绪余·难经正义·三焦辨》）。从而说明孙氏将命门的原气作为三焦相火发挥功能的动力，只有在命门原气的资助下，三焦才能主持诸气，促进全身功能的生生不息，完成其为“原气之别使”之功用。

三、倡明《黄帝内经》火之理论，阐发天人君相之火说

火为造化生息之机，不能无动，也不能妄动，即朱丹溪所说："天非此火不能生物，人非此火不能有生"(《格致余论·相火论》)。而孙一奎认为君火、相火之所以有裨助生生不息之功，是因为皆有其定位之缘故，无论在天在人，都不可一日或缺。然而《素问·阴阳应象大论》有"少火之气壮，壮火之气衰"的论述，历代医家对火的讨论，众说纷纭，未能分清君相之火，天火人火，正火邪火。孙氏倡明《内经》之理，倡君火相火之说，把火分别为内外正邪，其主要论点如下：

(一)君火与相火

孙氏认为，君火犹君主，应君之德，虽属火而至尊无为，惟正火之名；相火犹宰相，奉行君令，守其位而司其职。君火是主宰，相火是动力，天、人在运动中，无论缺少哪一方面，则另一方面就不能主司主宰或主司动力之职。君火与相火是相对而言的概念，是相互依赖而存在和行使其用的。此即《内经》所言"君火以明，相火以位"之义。

为了进一步阐明君火与相火的含义，孙一奎认为火有天火、人火之分。天火与人火各有君火、相火之别。但不能把天火与人火看作是君火和相火的关系。如以天火言，六气之中，火居其二，即君火、相火。论节序则君火少阴主二之气，自春分至小满，为热；相火少阳主三之气，自小满至大暑，为暑。此为君火与相火所主时令的气候正常规律，促进自然界万物的正常生化。而人火亦分君火与相火，即心为君火，心包络和三焦为相火，二者密切配合，发挥正常的生理功能，使人体生生不息。此乃是亘古不易之定论。但是，孙氏反对丹溪提出君火为人火，相火为天火或龙雷之火的观点。认为龙雷之火虽为取譬，以喻五脏厥阳之火之酷烈，但不符合君、相二火的定位和伦序。所以，他强调人身君相之火均为人火，不能以君相来分属天人。从而说明火分君相，人之君相之火言生理功能，天之君相之火论六气节律，均为正火的范畴，这就是孙氏君火相火说的主要论点。

(二)正火与邪火

孙一奎在阐明君火与相火的同时，认为"火为造化生息之机，不能不动，更不可以妄动"(《医旨绪余·丹溪相火篇议》)，所以火又可分为正火与邪火。其动之有常，谓之正火，即指人体君相之火和六气中之君相之火，皆有定体、有节序，具有对人体和自然界万物生化不息的功用；其妄动之火，谓之邪火，即指时令六气运化失常之火或病机之火，成为致人生病之邪火。因六气运化失常，或人之摄养失宜，感触其气，则发生时令之气的病变，是自外而致，当从四时气候调治；若因五脏厥阳之火，亦即五志淫火，自内而生者，当从病机调治。并且指出：肝藏血，肾藏精，并不具有相火，"肝肾虽皆有火，乃五志之淫火，而非五行之正火"(《医旨绪余·丹溪相火篇议》)，肝肾火动，动则为原气之贼，因此，丹溪所说的"有余之阳"、"元气之贼"和"寄于肝肾"，均不属于相火，而是邪火。

孙氏所以提出正火与邪火之说，无非是为了说明命门肝肾非相火，而包络、三焦为相火，以纠正滥用寒凉而损伤命门阳气的偏弊。因为当时受丹溪学说的影响，一些医生不明天火的定位和节序，往往不参考时令节气而滥用寒凉之剂，又不明人火的定位和伦序，妄以命门阳气为相火，而以滋阴降火为专剂，故使虚损的病人死亡。

总之，孙氏把火分别内外、正邪，认为六气之火为天火、外火；七情所感为人火、内火。心包、三焦相火为正火；肝肾阴火为贼火。他关于火的论述，实与其命门、三焦理论紧密联系的，对《内

经》有关火的理论之发挥，作出一定的贡献。

四、对《黄帝内经》杂证的研究

由于孙一奎在理论上创立肾间动气说和三焦相火说，因而在研究《内经》杂证的治疗中，印证和运用这些理论。他认为三焦为原气之别使，又为相火之用，故凡命门原气不足或相火衰弱，可出现三焦元气不足之证，因而十分重视三焦元气的保护和治疗。在用药上既反对滥用寒凉，又指出过用辛热、疏导及渗利之剂的危害。他在《赤水玄珠》和《孙氏医案》中的内、妇、儿、外各科均对《内经》病证理论有很大的发挥。现仅就其有代表性的研究成就阐述如下：

（一）对《黄帝内经》臌胀证治的发挥

孙氏在《赤水玄珠》胀满门，泛论臌胀、水胀、气胀、血胀、虫蛊及五脏六腑之胀，然惟对臌胀的病机证治发挥《内经》之理，颇有卓见。因而他说："余尝究心《灵》、《素》，参会《易》理，憬然有得于中，且施之病者，随试随效"（《赤水玄珠·臌胀说》）。

首先，他认为臌胀之病机，是由于下焦元气虚寒，不能运转，清气不升，浊气不降所致。因为臌胀多为水谷不消，小便不利，腹皮胀急而光，内空空然如鼓的临床表现。他根据《灵枢·五癃津液别》篇曰："阴阳气道不通，四海闭塞，三焦不泻，津液不化，留于下焦，不得渗膀胱，则下焦胀，水溢则为水胀"；《素问·灵兰秘典论》亦曰："膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣"等论述，结合临床实践，指出肿满之疾起于下焦原气虚寒，下元虚气化不行则小便不利，以致湿气壅遏于肤里膜外之间不得发越，必致肿满。如若下元得温，则清气能升，浊气自降而小便利，如是则湿气方有出路，则不会发生肿满。至于臌胀中之谷食不消之症状，亦由下元虚寒所致。孙氏将胃之腐熟、消化谷食，形象地喻为釜甑作炊，他说："釜底火旺，则热气薰蒸，甑炊易熟。若徒有水而无火，则无气上升，物何由熟？"（《赤水玄珠·臌胀说》）总观臌胀以小便不利和谷食不消为主要症状，其病机皆缘于下焦元气不足，此即《素问·阴阳应象大论》所说"地气上为云，天气下为雨"之理。人体惟原气充足，气化正常，清浊升降有序，肿满则不会发生。

其次，孙氏认为治臌胀应温补下元为主，只有这样才能使阳气上腾，浊阴自降，谷食化，小便利而肿胀可消。他制"壮元汤"（人参、白术、茯苓、破故纸、桂心、大附子、干姜、砂仁、陈皮）加减，为"补下元之剂"，实为脾肾同治之法。至于脾虚所致的"三焦湿胀"，则治以通气生姜丸（人参、茯苓、神曲、麦芽、官桂、归尾、陈皮、半夏、生姜、厚朴）；中气虚，心中痞满者，用补中益气汤治疗。再者，他对治疗臌胀常以通利小便为主的治法提出异议，认为"今之医者，一遇此疾，……辄用利小便及补中之剂，……服之愈多，而小便愈少，肿胀愈急，何故哉？不温补下元，而徒以通利之药施之也。果若此，岂惟不效，则下元益虚，真气益弱；死期且至，安望其有瘳乎！"（《赤水玄珠·臌胀说》）当然，孙氏在强调温补下元的同时，并非以此法统治所有臌胀，而以寒、热、气、血分证，进行辨证论治。如寒胀用大正气汤，热胀用中满分消丸，气胀用木香顺气丸，血胀用人参芎归汤或血臌方等。

（二）对《黄帝内经》痿证的阐发

痿证，是统指四肢痿废不用的病证。孙一奎对《素问·痿论》及其它有关痿证论述的内容，深入研究，发展了《内经》治疗痿证的法则。其主要贡献有两个方面：

1. 痿证以肺热为本，五痿为标：孙氏发现痿证患者甚多，而治痿之法甚少，因而促使他深入研究《内经》之《痿论》等论述。他分析《素问·痿论》对痿证病机的理论，是以五脏气热为五痿

受病之始，气热为痿证的病本，而气热之产生是由于肺热叶焦传递而来。因为肺为相傅之官，治节之所由系，所以肺热叶焦，则使五脏皆热皆燥，五脏热燥而不能荣润其所主之五体，即会发生筋、脉、肉、皮、骨诸痿之证。因此，孙氏总括痿证病机的结论是："以肺热为本，而五痿为标"(《医旨绪余·痿论》)。

2. 治痿应分新病久病而治则有别：孙一奎认为《素问·痿论》提出"治痿者，独取阳明"和"各补其荥而通其俞"的治则，是治痿之大概法则，尚须分辨痿证的新病和久病论治。痿证新病，以治痿独取阳明为主。因为"阳明者胃也，坤土也，万物之所资生焉，为脾之表。脾胃一虚，脾气先绝，肺虚则不能宣通脏腑，节制经络。必胃厚则脾充，脾充则能布津液，使脏腑各有所禀受，四肢健运，如是则何有于叶焦，何有于痿躄也"(《医旨绪余·痿论》)。同时，阳明为五脏六腑之海，阳明虚则宗筋纵，带脉不引，亦使足痿而不用。若补其阳明，使谷气充，冲脉盛，带脉引，宗筋润，而能束骨利关节。因此，孙氏强调治痿之初起，并不以五痿而采取不同的治法，而是以独取阳明为根本之法。这里的"独取"是指尽取之意，教人健脾胃之意。在临床具体施方，孙氏以脾病不能为胃行其津液，筋骨肌肉皆无气以生而致痿者，用十全散(即十全大补汤)去邪留正。如其因胃虚不食，宗筋失养，四肢痿弱者，则用藿香养胃汤(藿香、人参、茯苓、白术、半夏曲、苡仁、山药、茚澄茄、砂仁、神曲、陈皮、炙甘草、姜、枣)治之。

对于痿证之久病者，孙氏认为应各治其诸痿之所主，此时不可拘泥于肺热和胃虚。故《赤水玄珠·论治痿独取阳明之旨》说："设五痿之疾既痼，而阳明虚，宗筋纵，带脉不引，足痿不用之时，而独治阳明，斯亦晚矣。当即其五痿之所主者而参治之，庶得以尽其用也"。孙氏的这一观点，是对《素问·痿论》所云："各补其荥，而通其俞，调其虚实，和其逆顺，筋、脉、骨、肉，各以其时受月"治则的进一步应用。在上述治则指导下，分五痿论治的具体施方，孙氏均有明示。如治骨痿，多用虎潜丸和补肾丸；治肉痿用清燥汤(黄芪、黄连、苍术、白术、陈皮、泽泻、五味子、人参、茯苓、升麻、当归、柴胡、麦冬、生地、神曲、猪苓、黄柏、炙甘草)；治筋痿用五加皮酒(五加皮、苍耳子、枸杞子、薏苡仁、生地黄、木香)；其治心热脉痿者，用大生脉汤(人参、麦冬、五味子、天冬、黄柏、当归、牛膝、红花、枸杞子、生地黄)。

(三)对《黄帝内经》癃闭、遗尿、下消证治的发挥

孙一奎对《内经》癃闭、遗尿、下消等病证，认为其病机多为三焦元气不足所致，治疗以三焦论治为主。

1. 癃闭、遗尿从三焦论治：孙氏在《素问·灵兰秘典论》"三焦者，决渎之官，水道出焉"；"膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣"理论的指导下，认为癃闭和遗尿的病机主要是三焦元气不足，气化不行所致。因为"膀胱不利为癃，不约为遗尿"。而膀胱功能失调，主要是由于三焦元气不足导致的。因而他在《赤水玄珠·闭癃遗尿不禁辨》中指出：三焦为膀胱之用，"膀胱藏水，三焦出水"，"水渎在下，非气莫导"，故"癃者罢弱而气不充"。并在《赤水玄珠·小便不禁》强调：小便不禁系"下元虚惫"，"阳气衰微不能约束"所形成。

对于癃闭、遗尿的治疗，虽然孙氏亦主张分辨新久、虚实、寒热、气血论治，但是，他认为除湿热等因所致者外，尤其是久病和老年患者，以温补下焦元气，或提补上中二焦元气为主，方用壮元汤或补中益气汤。同时，还配合刺灸之法，取三焦穴位治之。

2. 下消证治：《内经》对于消渴证治多从肺、脾、肾三脏论述，而以肺、脾蕴热伤津，或肺气虚寒，气津两伤所致者为主，对于下消虽提及肾虚不固的病机，但治法未能论及。孙氏在《内经》理论的指导下，着重阐发下消的病因和论治。他认为下元不足，无气升腾于上，致使多饮多

尿。故在《医旨绪余·治肾消》指出："消渴者，下泄皆为小便，皆精气不实于内，则小便频数也。又肺为五脏华盖，若下有暖气蒸则气润，若下冷极，则阳气不能升，故肺干而渴。譬如釜中有水，以火暖之，又以板覆之，则气暖上腾，故板能润，若火无力，则水气不得上升，此板终不得润"。因此，肾元虚冷，不能气化，谷气尽下是下消的主要病机所在。在论治下消时，孙氏弥补《内经》无方的不足，主张"常须暖补肾气"(《赤水玄珠·医旨绪余·治肾消》)为主，使元阳气充盛，蒸腾于上，则消渴自愈。具体用方，以仲景金匮肾气丸为主，加黄芪、人参益气之品，桑螵蛸、菟丝子、益智仁固肾之药。他告诫后人，勿过用苦寒之剂，以防变为坏证，不可救治。

总之，孙一奎对《内经》的命门、三焦、相火学说的研究有新的发挥，以命门为两肾间动气，三焦为元气之别使，动气为生生不息之根，相火有裨助生生不息之功，并以此理论指导临床辨证，对《内经》理论的发展作出了较大的贡献。

（项　棋　李秉英）

第六节　杨济时对《黄帝内经》阴阳、经络和针灸学说的研究

杨济时，字继洲，祖居浙江三衢县(今衢县南乡六都杨村)，为明·嘉靖至万历年间人。他出身于医学世家，祖父曾任太医院御医。他自己"幼业举子，博学绩文"，曾"侍内廷，功绩懋著……，声名藉甚"。加之家中医学典籍丰富，所以自幼就受到熏陶。他精读《内经》而深得其奥旨，并视之为"医家之鼻祖，济世之心法，垂之万世而无弊"(《针灸大成·诸家得失策》)，将其中关于针灸的著述作为阐发针灸理论的基础。同时博览群书，采众家之长，终而撰著《针灸大成》一书，成为一部历史名著。书中见解客观，主张正确，理论精辟。实为对《内经》阴阳、经络和针灸学说的一大推动和发挥。现分述如下：

一、对《黄帝内经》阴阳学说的阐发

《素问·阴阳应象大论》指出："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"。把自然界一切事物及其运动变化都以阴阳代表。杨济时也将人的生长发育和气血运行等以阴阳来描述。如他在《针灸大成·诸家得失策》里所言："天地之道，阴阳而已矣。夫人之身，亦阴阳而已矣。阴阳者，造化之枢纽，人类之根抵也。惟阴阳得其理则气和，气和则形亦以之和矣"。论述到人与疾病的关系时，他指出："阴阳和，五气顺，荣卫固，脉络绥，而腠理血脉，四肢百骸，一气流行，而无壅滞痿痹之患矣"。认为只有阴阳平衡，气血调和，经脉通畅，机体方能安然无恙。这既是对经文的正确理解，又是对基础理论的正确掌握。

二、对《黄帝内经》经络学说的阐发

在《内经》里，已经勾画出人体的经络系统全貌。"经脉为里，支而横者为络"，"经络者，内属于腑脏，外络于肢节"，共计有十二正经，十五络脉，十二经别，十二经筋，十二皮部及奇经八脉等，把人体联系成一个有机的整体，并藉以运行气血，营养周身。杨济时更把人体经络比作天地

之经纬，他在《针灸大成·头不多灸策》中指出："内而五脏六腑，外而四肢百形，表里相应，脉络相通，其所以生息不穷，而有形于天地者，宁无所网维统纪于其间耶"。而治疗疾病的关键全在于经络，"病以人殊，治以疾异，所以得之心而应之手者，罔不昭然，有经络在焉。而得之则为良医，失之则为粗工"。可见，他甚至把能否熟练掌握经络理论，做为衡量"良医"和"粗工"的标志。

杨济时在针灸临床中亦十分注意运用经络学说进行辨证，指导施治。经络辨证的内容包括两个方面：一方面是运用经络病候分类的方法，首先掌握每一条经脉及其互为表里经脉的病候表现，通过临床证候的经络分类辨证归经，再进行针灸治疗。即他在《标幽赋》注中所说："能识本经之病，又要认交经正经之理，则针之功必速矣"。另一方面，通过对临床表现与经络循行间有机联系的分析，作为临床辨证的依据。如"医案"中记载："户部尚书王疏翁，患痰炽盛，手臂难伸，予见形体强壮，多是湿痰流注经络之中，针肩髃疏通手太阴与手阳明经之湿痰，复灸肺俞穴以理其本，则痰气可清，而手臂能举矣"。

在针灸临床选穴时，杨济时也认为要以经络为准绳。他遵循《内经》"谨守病机，各司其属"的原则，治法有度，处方严谨而又灵活多变。其临床选穴，可谓穷经返约兼准确地辨证，选穴施治往往出奇制胜，救急于俄顷。他在《针灸大成·头不多灸策》中说："虽是百脉皆归于头，而头之不可多灸，尤按经取穴者之所当究心也"；"灸穴须按经取穴，其气易连而病易除"。取穴虽少而疗效较好，无论《证治总要》、《胜玉歌》以及杨氏医案，均可看出他取穴之精练。少的只取一穴，多者也不过五六个穴。他在《针灸大成·头不多灸策》中又说："总而会之，则人身之气有阴阳，而阴阳之运有经络，循其经而按之，则气有连属，而穴无不正，疾无不除。譬之庖丁解牛，会则其腠，通则其虚，无假斤斫之劳，而顷刻无全牛焉。何也？彼固得其要也。故不得其要，虽取穴之多亦无以济人；苟得其要，则虽会通之简，亦足以成功"。赵文炳在为《针灸大成》所写的序言中，曾谈及自己的一段亲身经历："……遂成痿痹之疾，医人接踵，日试九剂，莫能奏功。乃于都门延名医针杨济洲也，至，则三针而愈"。可见杨济时之取穴精练，医术高超。

杨济时在解释俞穴主治病证中，十分注意经络方面的联系。如论及手阳明井穴主治时说："人病气满，胸中紧痛，烦热，喘而不已息。此乃其脉自肩端入缺盆，络肺；其支别者从缺盆中直而上颈，故邪客于手阳明之络，而有是病。可刺手阳明大肠井穴商阳也"。这为进一步理解俞穴主治功能提供了经络方面的依据，同时也为经络理论与临床实践相结合奠定了基础。又如在病案中，杨济时治疗蔡都尉之女"患风痫其危……针内关而苏"。内关为手厥阴心包经之穴，主"失志"，有醒神作用。可见，杨氏选穴施治非常注重经络作用，这也完全符合《内经》之"宁失其穴，勿失其经"之精神。

三、对《黄帝内经》腧穴理论的发挥

《内经》所载的腧穴理论不大完整，有的腧穴没有定位，有的则少去作用，有的甚至没有名称而只有对取穴法的描述，况且，只载有一百六十余个常用穴位名称。此外，《灵枢·经筋》、《灵枢·背俞》等篇中的"以痛为俞"为后世阿是穴的运用提供了理论依据。《灵枢·本输》、《灵枢·寿夭刚柔》、《灵枢·五乱》、《灵枢·九针十二原》、《灵枢·邪气脏腑病形》、《灵枢·经脉》、《灵枢·背俞》等篇对特定穴均有论述，如五输穴、原穴、络穴、下合穴、背俞穴等。

《针灸大成》共载穴三百五十九个，对每个腧穴的名称、定位、功用、主治、针灸方法、选穴配穴及其注意事项作了说明。特别是他的选穴配穴理论，直到今天仍有颇高的临床价值，并有以

下特点：

其一，内容丰富。全书对辨证用穴、按时用穴、历代各家用穴、杨氏家传用穴，几乎应有尽有，搜罗无遗，包括各科三百多种病证的一千多个处方。

其二，不少病证有两组处方，即一个主方，一个备用方。如卷九《证治总要》以问答形式论述一百五十一条各种病证的"前穴未效，复刺后穴"，是其它著作所未见的。

其三，对井穴运用别具见地。如卷五"十二经井穴图"不仅有十二幅井穴图，还叙述了井穴主治的许多病证，并指出用缪刺法、行六阴之数等。

其四，充实了八脉八穴理论。如卷五《八脉图并治证穴》，图文并茂，不仅描述了前人的治证，还增加了配穴及"杨氏治证"三十六项，使之成为一门系统的学说。

其五，论述了十二经主客原络配穴法，且附图十二幅，建立了一种特定穴配穴理论。

其六，重视经外奇穴。在《针灸大成·穴有奇正策》中云："至于定穴，则自正穴之外，又益之以奇穴焉，非故为此纷纷也。民之受疾不同，故所施之术或异。……而奇穴者，则又旁通于正穴之外，以随时疗证者也……"。卷七专立《经外奇穴》一节，论述三十五个（共九十六个穴位）经外奇穴的名称、主治。其《胜玉歌》中也有中空穴治腰痛的记载，都说明杨氏对应用奇穴的重视。

四、对《黄帝内经》针法、灸法理论的发挥

《内经》关于针法的描述比较全面，从针具到针刺方法、得气甚至补泻等均作了比较详细的论述。关于灸法的论述较为简略，只是提到一些基本原则，如补泻方法、适应症、注意事项等。

杨氏对九针的特点、制作、运用及注意事项作了进一步的发挥。如在《煮针法》中，主张先将针"于火中煅红"，"次以蟾酥涂针上，仍入火中微煅，不可令红取起"，如此三次后再用药水煮，药方为："麝香五分，胆矾、石斛各一钱，穿山甲、当归尾、朱砂、没药、郁金、川芎、细辛各三钱，甘草节、沉香各五钱，磁石一两"；或方用："乌头、巴豆各一两，硫磺、麻黄各五钱，木鳖子、乌梅各十个"，将针入水煮一日，再用没药、乳香、当归、花乳石各半两如前法煮一日，取出用皂角水洗等，之后方可备用。此法对今之临床仍颇有指导价值，是否在针具消毒、针刺镇痛等方面效果更佳，有待进一步研究证实。

杨济时对火针的运用也有独到的研究。如他在《针灸大成·煮针法》中主张"频以麻油蘸其汁，灯上烧令通红，用方有功。若不红，不能去病，反损于人"。又告诫："凡行火针，必先安慰病人，令勿惊惧，较之与灸一般，灸则疼久，针则所疼不久，一针之后，速便出针，不可久留，即以左手速按针孔，则能止疼"。可见论述中肯，完全符合临床实际。这些都是对《内经》针灸理论的深刻认识和切实体会。

杨济时对"透穴针法"也做了重要的发挥。如治偏正头风有痰者，"风池刺一寸半，透风府穴，必横刺方透也"。偏正头风无痰者，"合谷穴针至劳宫"。口眼㖞斜，地仓"针向颊车，颊车之针，向透地仓"。两眼红肿者，"鱼尾针透鱼腰"；两腿疼，膝红肿，"膝关……横针透膝眼"。腿足红肿，"外昆仑透内吕"。脾家之证有寒热，"间使透针支沟"。手臂红肿连腕疼，"液门沿皮针向后、透阳池"。寒痰咳嗽，"列缺刺透太渊"。此外，还有横斜刺法，如头维透额角，睛明向鼻中，少泽沿皮向后，风门沿皮向外，复溜沿皮向骨下，百劳、身柱、至阳针俱沿皮等。可见，杨济时尤其对完善透穴针法理论做出了较大贡献。

杨济时更注重针法研究，他甚至认为针刺效果的优劣主要决定于针刺手法。如他在《玉龙

歌》中说："补泻分明指下施，金针一刺显明医"。他潜心研究针刺手法，形成自己的理论特点。首先，种类繁多，论述详尽。除广收博采前贤手法论述外，《针灸大成》的许多篇章里还载述了杨氏家传的手法，特别是"三衢杨氏补泻"中所论的十二字法、下手八法、二十四法，包括数十种单式的和复式的补泻手法，这对手法理论无疑是较大的发展。其次，运用九六补泻有独到之处。"补针之法……行九阳之数。泻针之法……行六阴之数"。临证时他也常用九六补泻法，其医案凡涉及补泻者，多只言九六。如吕小山结核在臂，针曲池行六阴数的泻法；虞绍东翁患膈气，针刺上部行六阴数，下部行九阳数，以泻上补下。第三，发展了候气、取气、行气手法，进一步把得气理论与手法补泻紧密结合起来，对提高疗效有十分重要的意义。早在《内经》就确立了"气至而有效"的思想，以后历代医家也遵从之，但对如何激发针感与控制针感传导则鲜有论述。杨氏则大大补充了这方面的内容，提出一系列方法。首先，他也认为"用针之法，候气为先"，"宁失其时，勿失其气"（《针灸大成·经络迎随设为问答》及《标幽赋》注），同时又指出激发针感的方法，如十二字手法中的"爪摄"法谓："用大指爪甲切之，其气自通也"。又"指捻"谓："转针头向病所，令取真气以至病所。""循法"谓："凡下针，若气不至，用指于所属部分经络之路上下左右循之"。又在《标幽赋》注中云："气之未至，或进或退，或按或提，导之引之，候气至穴而方行补泻"。此外，《针灸大成》中的"留气法"、"提气法"、"中气法"、"五脏交经"、"通关交经"、"膈角交经"、"关节交经"等，莫不涉及激发针感与控制针感的内容，都对完善手法理论做出了贡献。

在灸法理论方面，杨氏论证了《内经》及其后来的不少著名灸法。《针灸大成》卷三专设《头不多灸策》，卷九又详述灸用的材料、点火法、壮数、灶火先后、发灸疮、贴灸疮等。

五、对《黄帝内经》针灸与药物等治法并重的发挥

（一）针、灸、药、按摩并重

在《内经》时代，中医治病手段已经颇多，如汤药、针刺、艾灸等，各有其特长而不可偏废。然而到了明代末年，出现了崇尚药物而废弃针灸的倾向。巡按山西监察御史赵文炳就说过："迩来针法绝传，殊为可惜！"杨济时生活于这个时代，为了挽回针灸颓势，力倡"针灸药不可缺一"论。

首先，指出针、灸、药各有所长，不能互相取代。在《针灸大成·诸家得失策》中云："其致病也，既有不同，而其治之，亦不容一律"，并进一步指出："疾在肠胃，非药饵不能以济；在血脉，非针刺不能以及；在腠理，非熨炳不能以达，是针灸药者，医家之不可缺一者也"。又在《经络迎随设为问答》一节中再次强调针刺长于行气，灸炳长于散郁，针刺长于治外，汤药长于治内的观点。所以，最后他又总结道："诸家之术惟以药，而于针灸则并而弃之"，正是难以"寿民"的原因。

其次，用针药对比说明针灸疗法的优越性。他在注《通玄指要赋》中云："夫治病之法，有针灸，有药饵，然药饵成出于幽远之方，时有缺少，而又有新陈之不等，真伪之不同，其何以奏肤功，起沉疴也？惟精于针，可以随身带用，以备缓急"。

第三，从远古重视针灸和针灸确有捷效的事例，说明针灸不可废弃。如注《标幽赋》时云："却病之功，莫捷于针灸。故《素问》诸书为之首载，缓、和、扁、华，俱以此称神医。盖一针中穴，病者应手而起，诚医家之所先也。近世此科几乎绝传，良为可叹！经云：拘于鬼神者，不可与言至德；恶于砭石者，不可与言至巧，此之谓也"。又语云："一针，二灸，三服药，则针灸为妙用可知。业医者，奈之何不亟讲乎"？

第四，追溯针灸衰落的原因，并非针灸本身缺陷所致，而是在于医者自身或师承不得其法。

正如杨氏在《针灸大成·经络迎随设为问答》中所云："若人非者比，亦业针法之不精，传授之不得其诀耳"。

另外，杨氏对按摩疗法也十分重视，这从《针灸大成》专立按摩一卷可见一斑。再如病案中记载："吏部许敬庵公患腰痛之甚，畏针。予遂以手指于肾俞穴行补泻之法"。可见杨氏以手代针，实开后世"指针"之先河。

在《针灸大成》的字里行间，多处透露出杨氏的针灸并重思想。如《胜玉歌》谓："胜玉歌兮不虚言，此是杨家真秘传，或针或灸依法语，补泻迎随随手捻"。又如在论述八脉交会穴的临床运用之后说："上八法，……或用艾灸亦可，在乎临时机变，不可专拘于针也"。可见杨氏对针法、灸法不持偏见，完全是根据临床需要而定，正如他在《针灸大成·穴有奇正策》中所说："时可以针而针，时可以灸而灸……，或针灸可并举，则并举之"。在所载的杨氏医案里，即有十五例是属针灸配合的。另外，有的是单用针刺治愈，有的是仅用灸法即取效，这些都是杨氏根据针灸二法各自的特长，以及不同病情的需要而选定的。

（二）穴法、手法并重

杨济时在《针灸大成》卷六《考正穴法》及卷八首列"穴法"，对腧穴的定位、主治、针法灸法及临床处方选穴等作了翔实的论述。特别是其处方选穴配穴，直到今天仍有很高的临床价值。所谓手法，主要指针刺操作而言。杨氏在注重穴法的同时也十分重视手法。如卷九《治证总要》云："中风不省人事，人中、中冲、合谷……。以上穴法不效奈何？答曰：针力不到，补泻不明，气血错乱，或去针速，故不效也"。又在论及半身不遂经针刺后再发时也说："针不知分寸，补泻不明，不分虚实，其证再发"。说明不能单纯注重穴法，只有把选穴配穴和操作手法结合起来，协同应用，才是取得疗效的关键。正因如此，杨氏在主要论述穴法的《玉龙歌》注中，补充了二十多处有关补泻手法的理论。

总之，杨济时博览群书，广收百家之长，加以研究验证，能扬长避短，形成自己的学术理论，使得《内经》的针灸理论得到进一步发挥和完善。而《针灸大成》的问世，也正是标明我国针灸医学在明代已经进入成熟阶段。

（冀来喜）

第七节　缪希雍对《黄帝内经》脾胃学说的研究

缪希雍，字仲淳，号慕台，江苏常熟人，约生活于公元1546～1627年间，为明代著名医学家。其主要代表作有《先醒斋医学广笔记》四卷、《本草经疏》三十卷。《先醒斋医学广笔记》原名《先醒斋笔记》，乃长兴丁元荐搜集希雍常用之方及部分治验，于公元1613年刊行。后经缪氏本人"增益群方，兼采本草常用之药，增至四百余品，详其修事，又增入伤寒、温病、时疫治法要旨"（《先醒斋医学广笔记·自序》），遂改为"广笔记"。

缪希雍虽无研究《内经》的专著，但览其《先醒斋医学广笔记》与《本草经疏》，不难看出，其学术思想源于《内经》，而尤以对《内经》脾胃学说的研究最为深入。脾胃学说是《内经》藏象理论的重要内容，为历代医家所重视。前者有仲景承其说，疗阳明实热，以三承气急下存阴；后者有东垣广其流，创"内伤脾胃，百病由生"之论，以补中益气升发脾胃之阳。而缪希雍则独辟蹊径，着眼于脾胃之阴，更重视胃气的保护，临证用药灵活多变，擅施甘寒清润之品。

其研究《内经》脾胃学说的主要成就如下：

一、论脾胃，独重胃气

缪希雍在深入研究《内经》脾胃学说的基础上，结合自己的临证经验，形成了他独特的脾胃观——即重视胃气的思想。缪希雍认为胃气乃后天之本，赖水谷之精气以充养，胃气的有无是判断病变吉凶顺逆的重要标志。故其在《本草经疏·卷一》中说："夫胃气者，即后天元气也，以谷气为本。是故经曰：脉有胃气曰生，无胃气曰死。又曰：安谷则昌，绝谷则亡"。由于"谷气"是充养"胃气"之源，所以，谷气充则胃气壮，谷气绝则胃气败。再者，药物能发挥其效用而愈病，也要靠胃的吸收输布。若病家胃气衰败，既不能吸收营养物质以增强正气，也不能运行药液以疗疾。故希雍进一步指出："谷气者，譬国家之饷道也，饷道一绝，则万众立散；胃气一败，则百药难施"(《本草经疏·卷一》)。可见胃气是人体生命与健康的重要保障，也是临证施药的根本所在。

缪希雍在强调胃气的重要性时还认为，先天之气即使不足，对其他脏腑不会有太大影响，然胃气稍有伤败，逐渐发展至胃气绝，则可危及生命。所以他说："先天之气，纵犹未尽，而他脏亦不至尽伤，独胃气偶有伤败，以至于绝，则速死矣"(《本草经疏·卷一》)。从而揭示了胃气对疾病发生、发展及其预后的重要作用。

二、疗疾病，皆保胃气

由于脾胃为后天之本，脏腑气血生化之源，因而，脾胃虚弱是导致疾病发生、发展的重要因素。缪希雍临证，注重保护胃气。他不仅局限于治疗阴阳气血诸虚之病，就是对于中风、中暑，乃至泻利滞下，胎前产后，疔肿痈疽，痘疱瘄疹，惊疳等，"靡不以保护胃气，补养脾气为先务"(《本草经疏·卷一》)。

缪希雍在时刻保护胃气的同时，还强调在临证遣方用药时宜避施与胃气相违的药物。其在《本草经疏·卷一》中告诫人们："益阴宜远苦寒，益阳宜防增气，祛风勿过燥散，消暑勿轻下通，泻利勿加消导，滞下之忌芒硝、巴豆、牵牛，胎前泄泻之忌当归，产后寒热之忌黄连、栀子，疔肿痈疽之未溃忌当归，痘疹之不可妄下。其他内外诸病，应投药物之中凡与胃气相违者，概勿施用，投药之顷宜加三思"。

三、调脾胃，甘润益阴

缪希雍是一位有丰富临床经验的医家，治病重视调理脾胃，尤其注重保护脾胃之阴。概而言之，其调治脾胃的特点有三：

(一)甘润益阴

缪希雍鉴于"世人徒知香燥温补为治脾虚之法，而不知甘寒滋润益阴之有益于脾也"(《先醒斋医学广笔记·卷三·瘄疹续论》)，而用辄得弊，故尔强调脾虚证，要辨证施治，若脾阴亏虚者，不宜滥施香燥温补之品，"虽云健胃除湿，救标则可，多服反能泻脾，以其燥能损津液故耳"(《先醒斋医学广笔记·卷二·泄泻》)，只宜以甘凉、甘平、酸甘之品以养之。故其调理胃气，常用人参、白扁豆、山药、莲肉、橘红、茯苓、炙甘草、大枣、石斛、沙参、麦冬、白芍、砂仁、麦芽等，随

宜配伍，注重甘润清灵。补脾阴，常用石斛、木瓜、牛膝、白芍、酸枣仁为主，生地黄、甘枸杞、白茯苓、黄柏为臣，甘草、车前为使，主用酸甘柔润。这些药物益阴而不滋腻，气味俱薄，甘润清灵，创立了调治脾胃的新治法，既弥补了李东垣偏重脾阳之不足，又为后世叶天士养胃阴学说奠定了基础。

（二）制肝实脾

多用白芍、木瓜、沙参、麦冬、石斛等柔润之品以缓肝急，肝气平则克脾自少。

（三）益火燠土

脾胃虚及肾阳者，用脾肾双补丸。方中菟丝子、五味子、补骨脂、巴戟天温补肾阳，人参、莲肉、山药健脾，肉豆蔻、橘红、砂仁和中理气，取益火燠土之意。

总之，缪希雍通过对《内经》脾胃学说的深入研究，形成了独特的脾胃观，尤其是甘寒滋润益脾胃之阴这一开拓性的治法，为脾胃证治的研究开辟了新的途径。

（姜儒林）

第八节　马莳对《黄帝内经》篇次整理和针灸学说的研究

马莳，字仲化，自号玄台子（一说字玄台），后人多称之为马元台，明代会稽（今浙江省绍兴县）人，生卒年代不详。主要著作有《黄帝内经素问注证发微》、《黄帝内经灵枢注证发微》、《难经正义》和《脉诀正义》四种。他是继全元起、王冰、吴昆等医家之后著名的《黄帝内经》注释大家。他校注《素问》和《灵枢》各分为九卷八十一篇，意欲还原《汉书·艺文志》所谓"《黄帝内经》十八卷，《素问》九卷，《灵枢》九卷"的旧观。其校注《内经》，以注解《灵枢》著名于世，该书为目前所见注释《灵枢》的第一部，深得后世推崇。由于马莳素娴于针灸经脉，依据阴阳五行之理，提倡天人相应的整体观，对《内经》的针刺、经脉、俞穴理论有重要的发展。

其研究《内经》的主要成就有如下两个方面：

一、复本归真，九九分卷注《内经》

《黄帝内经》为多人长期完成的论文集，由于"代有亡失"，"因革损益亦多"，《内经》流传至今，已非《汉书·艺文志》所载的原貌，是经过众多医家整理编次流传下来的。无论医家们从何角度整理研究，均以保持《内经》原貌和阐释经旨为目的，而马莳编次整理《内经》，较为符合经旨。

后世流传的《内经》，为唐·王冰的《黄帝内经素问注》二十四卷本，和宋·史崧家藏《灵枢经》二十四卷本；马莳对此编次方法颇多非议，主张以九卷八十一篇分别编次《素问》和《灵枢》，来恢复《内经》的本来面目。其在《素问注证发微》序中指出："按班固《艺文志》曰：'《黄帝内经》十八卷，《素问》九卷，《灵枢》九卷，乃其数焉'。又按《素问·离合真邪论》黄帝曰：'夫九针九篇，夫子乃因而九之，九九八十一篇，以起黄钟焉'。大都神圣经典，以九为数，而九九重之，各有八十一篇，愚今析为九卷者，一本之神圣遗意耳"。可见马莳将《素问》、《灵枢》各分为九卷八十一篇，是本"神圣遗意"，足见其恢复经典原貌的良苦用心，其研究方法值得赞赏。张志聪、高世栻、

姚止庵等均以此法进行注释。

分卷编次多人合著论文集性质的《黄帝内经》，对恢复经典的原貌，全面准确地理解经旨，发展中医理论体系有至为重要的价值。从《黄帝内经》成书的历史时代考证，当时以九为老阳之数，九九八十一乃至大之数，大多称为"经"的权威性著作，都以九九八十一以概其全，意即世间之医理，莫不赅于此也。因而，马莳整理编次研究《内经》的方法，有其一定意义。

二、素娴针灸，《灵枢》注证多发微

马莳素娴针灸经脉的研究，为明代著名的针灸学家。而《灵枢》为专论经络经穴针刺之书，故他对《灵枢》的针灸理论多有发挥。试举数例加以阐发。

（一）对四时针刺原则的阐发

马莳在《灵枢·四时气》篇"春取经"，"夏取盛经孙络"，"秋取经腧"，"冬取井荥"论述的基础上，对针刺因时而治的原则作了深入阐发。他认为春取经之"经"，当作"络"，是言灸刺之道，顺应四时之气。春取络穴之血脉分肉之间，如手太阴肺经列缺为络之类，当视其病之轻重而为刺之浅深也。夏取盛经孙络者，如手阳明大肠经阳谿为经之类，视其经穴孙络处分之间，止于皮肤绝而刺之，不至于深入也。因为夏气在表，故病在表，故止于皮肤绝而不盛人以刺之，正以推之所居为甚浅也。秋取各经之俞穴，如手太阴肺经太渊为俞之类。若在府，则取六阳经之会穴，如手阳明大肠经曲池为合之类。冬取井荥，因冬气入深，必当深刺，以久留之。阴经当刺井穴，如手太阴肺经少商为井之类；阳经当刺荥穴，如手阳明大肠经之二间为荥之类。他的这些论述，是依据四时邪气侵入人体的浅深不同，其取穴各异的机理而阐明的。人体的阳气随着春生夏长秋收冬藏四时变化而变化，故春病较浅，治取络脉；夏病尤浅，治取孙络；秋病较深，治取俞穴；冬病尤深，治取井荥。这是针刺因时而宜治则的重要原理，是临床遵循的原则之一。

从四时发病的规律而论，马莳认为每个季节的发病特点不同，如"春善病鬲咽，仲夏善病胸胁，长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥"。治疗时应根据疾病的不同，选穴施针，才能取得如期疗效。其具体取穴应按照春取络脉，夏取孙络，秋取俞穴，冬取井荥的原则进行。

从发病的部位而论，马莳指出针刺深浅有别。因为春气邪发在毫毛之间，夏气则出于皮肤，秋气初入于分肉之间，冬气则入于筋骨，所以，凡刺此四者，春夏则取之毫毛皮肤而浅，秋冬则取之分肉筋骨而深。从而对针刺手法有明确的论述，对针灸、方药的辨证施治均有指导意义。

（二）对"经筋"理论的发挥

《灵枢·经筋》篇对经筋的病证有较为具体的论述，指出"经筋之病，寒则反折筋急，热则筋弛纵不收，阴痿不用。阳急则反折，阴急则俯不伸。焠刺者，刺寒急也。热则筋纵不用，无用燔针，名曰季冬痹也"。马莳深究其理，根据临床实践的体会，从人体腹背来区分阴急和阳急之机理与治法，认为"拘急有阴阳之分，背为阳，阳急则反折，腹为阴，阴急则俯不伸，故是为焠刺者，正为寒也。焠刺即燔针，彼热则筋纵不收，不得用此燔针"（《灵枢注证发微·经筋》）。经他的这一发挥，使经筋寒热病证的治疗有法可循，对后世针灸理论和经络学说的发展有一定的作用。

总之，马莳以其丰富的临床经验和严谨的治学作风，对《内经》的整理编次注释和阐发经络针刺原则，有较大的成就，正如汪昂在《内经约注》中评价说："至明始有马元台之注，其疏经络穴道，颇为详明，可谓有功于后学"。

（张俊尤　项　祺）

第九节　王肯堂对《黄帝内经》病证治疗、传变、病机和相火的研究

王肯堂，字宇泰，号损庵，又号念西居士，为明代江苏金坛县人。生于嘉靖四十二年（公元1549年），卒于万历八年（公元1613年）。出身官宦世家，十七岁时母病不起，而众医莫措，遂锐意习医。后从父命弃医而专攻仕途，官至翰林院检讨，因上疏抗倭未纳，引疾辞官归乡，潜心医学，攻读《内经》，医术益精，每起沉疴，成为明代著名的医学家。其著作颇丰，以《证治准绳》为代表作，另有《灵兰要览》、《医辨》、《医论》、《医镜》、《古今医统正脉全书》等流传于世。此外，著有《郁冈斋笔尘》一书，虽为杂记性著作，但亦论及医学内容，可“与所作《证治准绳》足相表里”（《四库全书总目提要》），亦为医家所重视。

王氏通过深入研究，认识到《内经》理论甚为重要，为医家之宗，应当掌握其要旨。于是他以经文为准绳，阐明病机，议方释药；又以仲景之论为引证，发明《内经》之理。如在《证治准绳》自序中说：“盖医莫不宗本黄岐，今其书具在，然有论而无方。方法之备，自张仲景始。仲景虽独以伤寒者，然二千年以来，其间以医名世为后学所师承者，未有不从仲景之书悟入而能往窥黄岐之壶奥者”。说明他研究《内经》密切联系仲景之说，加以发挥。在这一思想支配下，他注重研究阐发《内经》的病证学说，从其病机、治疗和传变方面探讨，并对《内经》的相火、阴火理论提出己见，为发展《内经》学说作出较大的贡献。

其研究《内经》的主要成就有如下四个方面：

一、对《黄帝内经》证候治疗的研究

王肯堂鉴于《内经》有证无方，难济临床之不足，对《内经》的证候，据后世医家和自己的经验，按照不同的病机补以方药和治法，使理法方药一体，有力地指导临床实践，是他研究《内经》的主要成就。在病证治疗中，多有创见。如对腰痛的治疗，根据《素问·脉要精微论》“腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣”的论述，认为本证以肾虚为主，前人多用肾气丸和茴香丸温补肾阳治之。但是，他据临床所见，肾阴虚亏而致腰痛亦常见之，在《证治准绳》中指出：“膏粱之人，久服汤药，醉以入房，损其真气则肾气热，肾气热则腰脊痛而不能举，久则髓减骨枯，发为骨痿，宜六味地黄丸、滋肾丸、封髓丹之类以补阴之不足也”，对腰痛因肾阴不足而致者提出治法和方药，丰富了《内经》对腰痛的治疗方法。对于身重的治疗，虽然以感受湿邪为主，以燥湿为法，但是，他以《素问·示从容论》的理论为依据，认为肝虚、肾虚、脾虚皆令人体重烦冤，足可说明身重以湿邪所致多见，其正气虚弱是湿邪易侵的内因，主张用补中益气汤和加减八味丸等方补虚为主，力戒“只知燥湿而不知补虚”之治标不治本的时弊。对于口糜的治疗，认为“经云膀胱移热于小肠，膈肠不便，上为口糜”者，应以清凉之剂利小便，方用五苓导赤散。如系少阳火气内发上为口糜者，又可用苦寒泄热之剂。“如二法不效则宜炮姜之类反佐”（《灵兰要览·口糜》）。尤其对于《内经》所论肌衄的治疗，采用内服与外涂药物疗法。《肯堂医论》指出：“《内经》有肌衄一症，谓之血汗，治之不得其法，往往血流过多，面色骤白，周身痿倦，气息奄奄，而毙者多。兹特拈出以备博采良方而济一时之急，用炒川山甲一钱研极细末，重箩筛细粉罨之，以帕扎住即止，内

服补血汤三帖自愈”。对《内经》病证提出丰富的理法方药，发前人之未发，实为难能可贵。

二、对《黄帝内经》病证传变的阐发

《内经》有关病证传变的篇章不少，有言以日相传者，有言以证相传者，或言以五行生克相传者。王肯堂深感这些理论难以掌握，于是潜心研究这些理论。他据《素问·玉机真脏论》“五脏相通，移皆有次；五脏有病，则各传其所胜”的论述，认为病证的传变是以五脏按五行生克规律传变的，应以具体症状变化来分析传变的表现，因而视仲景之“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的论述，为病证传变的具体例证。所以，他在《郁冈斋笔尘·卷一·治肝补脾》中说：“以五诊得之，谛观其邪正之分数，以定强弱胜负而之。如肝病先从喘来，其为正传，所不待言；或从心痛而来，即防其传脾而预实之，缘五脏受气于其所生，必传之于其所胜故也”。可见王氏既以五脏按五行生克理论分析病证传变，又强调以邪正胜负来判断病证的传变，使《内经》的理论更好地结合临床实践，使这一理论得以充实和发展。

在论述疾病的传变与判断预后中，王氏还注重症状和脉象的表现。如他对《素问·热论》的两感伤寒的传变，认为经言“水浆不入，不知人，六日死”，是因为“邪气盛实，表里邪实并领血气入胃不通于荣卫气血，故气血随邪而尽则三日死矣”。说明水谷不入，昏不知人为正虚邪实，气血皆竭，故预后不良。但是，只言症状表现，未言脉象的情况，王氏认为此属原文脱简，应当有脉可见，故加以补充。如在《肯堂医论》中说：“凡沉者皆属阴也，一日脉为沉而大，沉者少阴也，大者太阳也；二日脉当沉而长，三日脉当沉而弦，乃以合表里之脉也。沉长、沉弦皆隐于沉大，凡阴不当合病，今三阴与三阳合病，故其脉以紧而大，以沉实而长。亦类革至之脉也”。经王氏的这些补充，使两感伤寒的六经传变和病至危期有脉可诊，更易于临床判断病证的传变。

三、对《黄帝内经》病证机理的发挥

王肯堂对《内经》病证研究中，首论其病机，有许多精辟的见解，发挥了《内经》病证的病机理论。现举几个病证，以见其精要。

（一）对痔瘘病机的认识

《素问·生气通天论》曰：“风客淫气，精乃亡，邪伤肝也，因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔”。王氏以此为基础，认为痔瘘是因风邪侵袭，或者饮食过饱，阴阳气血失常，热毒内壅所致。故其在《灵兰要览》指出：“盖风气通于肝，而淫气者，阴阳之乱气也，因其相乱而风客之则伤精，伤精则邪入于肝矣。而又饮食自倍，肠胃乃伤，阴阳不和，关膈壅滞，热毒下注，血渗大肠，肠澼痔漏，安得而免”。

（二）对水肿病机的认识

王氏认为《素问·汤液醪醴论》所论水肿的发病机理以“五阳以竭”为主，这里“五阳”是指胃脘之阳，五脏阳以竭，是言脾胃虚弱。因为“脾胃者土也，法天地生万物，故水谷入胃清阳化气，浊阴成味，五脏禀其气曰阳，禀其味曰精”（《证治准绳·水肿》），脾胃阳虚，不能运化水湿，则水肿发生。他还联系到《素问·评热病论》对水肿病机的论述，认为该论所言因肾虚水泛所致，与《汤液醪醴论》所说的脾胃阳虚，均为导致水肿的主要病机。他在《证治准绳·水肿》中说：“彼为肾之阴虚，不能敌夫所凑之阳，此为胃之阳虚，不能制夫溢水之阴也”。

（三）对小便不利病机的认识

王氏认为小便不利之病机，主要是气化失常，与肺脾肾膀胱功能失调相关。故在《郁冈斋笔尘·卷一·小便不利》中说："譬之蒸物然，阳气上熏，金甑遂为津而下滴，此脾气熏蒸肺升，所以遂能调水道而输膀胱也"，今脾肺气虚，肾气失化，水道不得输于膀胱，则小便不利发生。他的这一认识，从气化的观点论述其小便不利病机，使《内经》的理论得以发挥，尤其对于气虚而致小便不利者，有指导临床治疗的意义。他以此病机为基础，应用大剂人参少佐升麻治疗气虚小便不利者，以达阳升阴降、小便通利之目的。

四、对《黄帝内经》相火的阐发

自《内经》提出"相火"的概念后，后世医家论说不一，其中以朱丹溪论治相火闻名，以李东垣论治阴火而著称。而王肯堂从天地阴阳水火的相互关系加以研究，认为相火为人体的阴火，即三焦心包络命门相火。他在《郁冈斋笔尘》中指出："阳燧对日而得火，天之阳火也；龙雷之火，天之阴火也；钻木击石而得火，地之阳火也；石油之火，地之阴火也；丙丁君火，人之阳火也；三焦心包络命门相火，人之阴火也。阳火遇草而焫，得木而燔，可以湿伏，可以水灭；阴火不焚草木，而流金石，得湿愈焰，遇水益炽，以水折之，则火焰诣天，物穷方止，以火逐之，以灰扑之，则灼性自消，光焰自灭"。这显然说明天地与人体各有阳火与阴火之分，其性质不同，所以治疗亦异。王氏以人体君火为阳火，用正治和降火方法；人体三焦心包络命门为相火，即阴火，用从治和升阳方法。从而使《内经》的相火理论得以充实，有了脏腑实质所指，促进了这一理论的发展。

综上所述，王肯堂以《内经》理论为准绳，深入研究病证内容，从病证的病机、治疗和传变等方面进行发挥，使之理法方药溶为一体，有力地指导临床实践。他对《内经》病证学说的发展作出一定的贡献。

（冯　明　顼　祺）

第十节　李梴对《黄帝内经》养生、诊法、治则等的研究

李梴，字文清，号健斋，明代江右南丰（今江西南丰县）人。生活于明·隆庆、万历年间（公元1567～1619年），为明代著名的医学家和医学教育家。他从得病而立志学习医学，注重考求医经奥义，常以儒家之论注释医理。其主要著作是《医学入门》，为古代医学门径书中影响较大的著作。对《内经》理论阐释发挥较多，成为明代阐发和研究《内经》的医家之一。

李梴一方面深入研究《内经》等经典著作，另一方面集前贤之要与自己体会，以歌诀为主，注解为辅，简明易懂，便于记诵，汇集成书。其在《医学入门》自序中说："闭户四禩，寓目古今方论，论其要，括其词，发其隐而类编之，分注之，今人可读而悟于心，临证应手，而不苦于折肱"。这里所说的"古今方论"，包括《内经》的要旨。正由于他对《内经》进行深入研究，所以他对《内经》的养生、脉学、制方、治则等方面有较大的阐发，成为明代研究《内经》学术思想有影响的一位医学家。

其研究《内经》的主要成就有如下几个方面：

一、阐发《黄帝内经》养生学说

李梴十分重视养生学说，在《医学入门》中明确指出："医家既知修德，又当爱惜自己精神，医之难者难于此也。倘精神昏耗，察识必不能精，方药必不能尝，虽有济人之心，而势不能及也。若夫病有服药针灸不能效者，以其不知保养之方。古云：与其病后善服药，莫若病前善自防"（《医学入门·保养》）。这说明养生有两方面意义，一是医生必须注重自身保养精神，才能诊断疾病准确；二是病者应注重平素及有病后调养身体，才能达到未病可防，有病易愈的目的，反对单纯施药用针，不善于调护的错误做法。李氏这一观点，显然是对《素问·上古天真论》"恬惔虚无，真气从之，精神内守，病安从来"和《素问·四气调神大论》"圣人不治已病，治未病"思想的深入发挥。

李氏在《内经》基础上，强调用淡补、远房帷、做导引是其重要的方法。所谓用淡补，是指以饮食甘淡之品调养胃气，以图正气恢复而病渐愈，这是李氏根据《素问·上古天真论》"饮食有节"的理论提出的。李氏认为："人至中年，肾气自衰，加之佚欲，便成虚损。兴阳补剂服之，则潮热不胜；专服滋降之药，虽暂得清爽，久则中气愈虚，血无生化。所以只得于饮食上调节，戒一切煎炒炙煿、酒酣糖酱燥热之物，恐燥血也；戒一切生冷时果时菜，恐伤脾也。能甘淡薄，则五味之本自足以补五脏，养老慈幼皆然"（《医学入门·阴火论》）。这说明调养身体，以调养胃气为主，用甘淡薄味之药食即可，反对过用助阳、滋阴之品及过用炙煿酒肉之食。不仅如此，他还告诫后人，饮粥不宜过饱，只宜适可而止。所谓远房帷，就是指节色欲。这是李氏对《素问·上古天真论》"醉以入房"的提法而强调的。他在《医学入门·阴火论》中指出："节色非惟眼招口挑，纵欲宣淫，乱匹配之常经，反交感之正理，……虽自己妻妾，亦不可以妄合"。"古云：上士异房，中士异床，下士异被，知命者慎之"。他认为《素问·上古天真论》所说的"和于术数"是极为重要的养生方法，在《医学入门·附导引法》说："盖人之精神极欲静，气血极欲动，但后世方士，亦以此惑人为仙术，所以王褒颂曰：何必偃仰屈伸如彭祖，吹嘘呼吸如乔松，眇然绝俗离世哉！认真只是舞蹈以养血脉意，其法虽粗，有益闭关守病之士"。可见李氏应用导引法，以活动肢体，配合呼吸吐纳来强壮身体，治疗疾病。关于导引疗法，李氏论述开关法、起脾法、开郁法等，还论及治疗腰痛、遗精、泄泻、积聚和痰壅等方法。尤其对于虚损的导引法，论述颇详，且很适用。对于有火者，应开目；无火者，应闭目。无汗者，闭气至极；有汗者，不必闭气。欲气上行以治身目口齿之病，则屈身为之；欲气下行以通大、小便及健足胫，则偃身为之；欲气达于四肢，侧身为之；欲引头病者，仰头；欲引腰脚病者，仰足十指；欲引胸中病者，挽足十指；欲引臂病者，挽臂；欲去腹中寒热、积聚诸痛及中寒身热，皆闭气满腹，偃卧亦可为之。但病在头中胸中者，枕高七寸；病在心下者，枕高四寸；病在脐下者，去枕。由此可见，李氏治疗虚损诸疾所用之导引法，以辨病位病证的不同，施用方法亦异。其方法的丰富且实用，易于掌握，至今对临床仍有指导价值。

二、对《黄帝内经》诊法的研究

李梴在《内经》诊法理论的基础上，着重发展了问诊和脉诊两个方面。

首先，他强调问诊的重要性，在《医学入门·问证》中说："凡初证题目未定，最宜详审，病者不可讳疾忌医，医者必须委曲请问，决无一诊而能悉知其病情也。初学宜另抄问法一纸，常以此

问病”。说明问诊是诊法首先要掌握的方法。而李氏在问诊中尤其重视询问症状，在《医学入门·问证》中说：“试问头身痛不痛，寒热无歇外感明；掌热口不知食味，内伤饮食劳倦形；五心烦热兼有咳，人瘦阴虚火动情；除此三件见杂证，如疟如痢必有名；从头至足须详问，证候参差仔细听”。在问证中李氏共列五十五项，作为必须询问的内容。诸如在病位上，询问头、项、目、口、耳、舌、齿、咽喉、手足、肩背、腰脊、尻骨、胸胁、腹部、心胸、膝胫等部位的变化；在症状上询问大小便、发热、恶寒、有汗、无汗、饮食寒热、食欲变化等；在病证发作时间上，询问昼日、夜晚等表现；在性别上，询问年长、老幼不同；在妇人疾病中，询问经、带、孕、产的情况。此外，还询问病者得病时间久暂，服药治疗情况，素日饮食嗜好及所处环境情志变化等。上述这些均为李氏问证中所强调的内容。在详问病证时，李氏精于鉴别，详于辨证。如对于脚肿痛一证，认为“肿而痛者多风湿，不肿胫枯细而痛者为血虚、为湿热下注”(《医学入门·问症》)。李氏对《内经》问诊发挥之贡献，为后世医家所遵循。

其次，李氏对《内经》脉诊有很多发挥之处，诸如脏腑六脉诊法、气口人迎脉法、杂病脉法、妇人脉法、死脉总诀等，均有独特见解。尤其在男女脉诊不同和五十动诊法，阐发最为深刻。他根据《素问·阴阳应象大论》关于人体取法于天地阴阳的理论，提出男女之脉诊有异。他在《医学入门·总看三部脉法》指出：“天之阳在南而阴在北，男子面南而生于寅，则两寸在南得其阳，寸脉洪而尺脉弱者，常也；地之阳在北而阴在南，女子面北而生于申，则两尺在北而得其阴，寸脉弱而尺脉洪者，常也”。说明正常情况下，男子寸脉洪而尺脉弱，女子尺脉洪而寸脉弱。这是因为寸为阳，尺为阴，男为阳，女为阴，故男女呈现不同脉象。从左右手脉象而论，他认为男子阳气多，左为阳，故男子得阳气多，其脉左强而右弱；女子阴气多，右为阴，女子得阴气多，故右脉强而左脉弱。以两尺脉而言，男子左尺为精府，故左尺主男子生殖系统病变；女子右尺为血海，故右尺主女子经血和生殖之疾病。如果失去正常脉象，即“男得女脉为不足，女得男脉为太过”。李氏这一阐发，使男女诊脉有法可循。对于五十动诊法，李氏在《灵枢·营卫生会》篇关于经脉营卫之气，一昼夜循行五十周次的论述，提出诊脉必候脉搏五十动的方法。诊脉候到脉搏五十动，才能诊得气血盛衰与有病无病，不能草率了事。他指出：“大衍以五十数为极至，三部平均，满五十数而一止，或不止者无病”(《医学入门·总看三部脉法》)。如果见有四十动后一止者，是肾气先绝；三十动一止者，肝肾两脏无气，心脏代至；二十动一止者，肾肝心三脏无气，脾脏代至；十五动一止者，肾肝心脾四脏无气，肺脉代至，以上均为预后不良的脉象。如若见两动一止，或三四动一止者，病属危期。由此可见，李氏不仅告诫后人诊脉必须候其脉搏跳动五十至才能达到准确诊断，而且提示医者，见有间歇脉预后多为不良，应当进行救治。他的这一论述，实有宝贵的临床价值。

三、对《黄帝内经》制方原则的发挥

《医学入门·本草总括》说：“能穷《素问》，病受何气，便知用药，当择何味”。他对《素问》有关药物性能和制方法度深入研究与发挥，颇有所得。

(一)详论药物性能

药物有寒热温凉之性和酸甘苦辛咸之味，合称为药物的性味，是决定药物性能功效和归属五脏的依据，掌握这些原理是制方的基本要求。李梴在《素问·至真要大论》“调气之方，必别阴阳，寒热温凉，衰之以属”论述的基础上，认为药物五味中辛甘淡为阳，酸苦咸为阴；药物四气中

温热属阳，寒凉属阴，它们分别作用于五脏。《医学入门·本草总括》说："酸生于东方，木应春气，温入肝；苦生于南方，火应夏气，热入心；甘生于中央，土应四季，气兼温凉寒热，味兼辛咸酸苦，其本气平，其本味甘，入脾胃；辛生于西方，金应秋气，燥入肺；咸生于北方，水应冬气，寒入肾；淡为五味之本，故本草不言淡"。他还以《素问·至真要大论》关于"辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳"理论，详加阐释其具体功用，认为"辛散，谓散其表里拂郁也；酸收，谓收其耗散之气也；淡渗，谓渗其内湿利小便也；咸软，谓软其大便燥结之火热也；苦泻，谓泻其上升之火也；甘缓，谓缓其大热大寒也"(《医学入门·本草总括》)。同时，他还接受张元素论药物气味之厚薄，其功效亦有区别的观点。例如麻黄味薄，乃阴中之阳，主发汗而上升；大黄味厚，阴中之阴，主泄下；茯苓气薄，阳中之阴，主利水而下行；附子气厚，阳中之阳，主温阳发热。经李氏这样的阐述，使《内经》药物性味功能便一目了然，且易于临床制方选药使用。

(二)阐明制方原则

李氏在制方原则中，重点阐发君臣佐使之配伍意义和七方的应用。首先，他认为组方必须明确君臣佐使之作用，才能合理制方，行之有效，君药更是组方的重点。他在《医学入门·本草总括》指出："治风以防风为君，治上热以黄芩为君，中热以黄连为君，治湿以防己为君，治寒以附子为君。兼见何证，以证佐分治。或体薄不敢纯用苦寒，则以辛热为向导而监制之"。其次，他认为《内经》七方是制方的关键，应掌握其原则及适应证。例如，大方为君一臣二佐九，治疗疾病兼证明显者，或病在肝肾者。小方君一臣二，治疗疾病单纯无兼证者，或病在心肺者。缓方有五种，即有以糖蜜、大枣、甘草之甘缓之味配制之缓方；或以丸剂为其缓方；有以无毒治本之药制成之缓方；有以表里药同剂，或升降药同剂，更相拘制的缓方；有以补上治上之缓方等。急方亦有五类，即救治急病之急方，如治中风牙关紧急的续命汤；或系药物性烈之急方，如通利二便之备急丸；或以汤散之剂，发表攻里之急方；或为药性有毒治标之急方；或用以补下肝肾之方等。奇方是指单味药为方，或阳数药配方入阳分之方剂。偶方系指阴数药配方或入阴分之方剂。复方有二种含义，一为二或三方之组合成方，如凉膈散；二为用药分量均齐之复方，如胃风汤。可见，李氏对《内经》七方的发挥，示人以具体的方法，至今对临床组方仍有指导意义。

四、对《黄帝内经》治则的探讨

李梴十分注重对《内经》治则学说的研究，如水火分治、标本分治和杂证治法等均有阐发，尤其对标本分治和各种治法的探讨，颇有贡献。

首先，李梴对《内经》"标本"的概念，作了进一步阐述。《医学入门·标本论》说："以身论之，则外为标，内为本；阳为标，阴为本。故六腑属阳为标，五脏属阴为本。各脏腑之经络，在外为标，在内为本。更人身之气为标，血为本。以病论之，先发病为本，后流传病为标"。又说："工为标，病为本"。说明标本是一个相对的概念，用以分析病证的主次先后，轻重缓急，确定治疗的重要步骤。对于标本治法的应用，李氏对《素问·标本病传论》所提出的缓则治其本、急则治其标的原则，作了较为详尽的发挥。他认为，一般情况下治本为主，应先治其本，后治其标。如果先治其标，后治其本，使邪气滋甚，其病益蓄；若先治其本，后治其标，虽病有十数症皆可痊愈。例如先患轻病，后生重病，应先治轻病，后治其重病，只有这样使邪气乃伏，此为治本之法。对于特殊的情况下，或标病重急的病证，应先治其标，后治其本。例如，患有中满之急症，无问标本，先治中满之标症；若中满兼有大小便不利者，亦无须辨其标本，先治大小便不利之标急症，而后再治

中满。如系先病发热，后有吐利大作，粥药难入者，应先治呕吐，渐能进食，方再治泻，待元气稍复，乃攻热邪。可见李氏在急则治其标时，对于复杂的病症，实行分阶段治疗，这是他对《内经》标本治法，发前人之未发，实为难能可贵。

其次，李氏对《内经》的各种治疗方法提出使用的适应证。如在《医学入门·求本论》中指出："其在表者，汗以发之；其在里者，下之夺之；其在高者，因而越之，谓可吐也；慓悍者，按而收之，谓按摩也；脏寒虚夺者，治以灸焫；脉病挛痹者，治以针刺；血实蓄结肿热者，治以砭石；气滞痿厥寒热者，治以导引；经络不通，病生于不仁者，治以醪醴；血气凝涩，病生于筋脉者，治以熨药"。这是李氏对《素问·阴阳应象大论》等篇关于治法论述的进一步发挥，从而将《内经》的发表、攻里、催吐的药物治疗，灸焫、针刺、砭石、导引、醪醴、药熨等其它疗法，有针对性地应用于治疗各种疾病。他的这些论述，对于发掘、继承《内经》的治疗方法，有较大的促进作用。

综上所述，李梴对《内经》的理论研究做出较大贡献。在养生学说中倡导用淡补、远房帷、做导引；在诊法方面，阐发了问诊内容、男女脉诊不同和五十动诊法的应用；在治则中倡发标本分治和各种治法之应用；在制方原则中发挥药物性能和七方的含义及作用。他的这些观点，既发扬了《内经》理论，又有新的见解，为医学的普及与提高作出了较大的贡献。

（项　棋　李秉英）

第十一节　吴昆对《黄帝内经》原文、脉学、针灸及治法的研究

吴昆，字山甫，号鹤皋，又号参黄子，安徽歙县人，生于明·嘉靖三十一年（公元1552年），约卒于泰昌元年（公元1620年），是明代晚叶卓有成就的医学家。吴氏自幼聪敏，注重研读经典著作和金元四大家之论述，尤其对《黄帝内经》的研究有较大的贡献。其著作有《医方考》、《内经素问吴注》、《脉语》、《针方六集》，今均存世。另有《十三科证治》、《参黄论》、《药纂》、《砭焫考》等，未见流传。

吴昆生活于明代晚叶，他既深入研究中医理论，精读《素问》、《灵枢》、《难经》等典籍，又认真地从事临床实践，将理论与实践密切地结合起来。他研究《内经》，从注释原文着手，对经文有许多有价值的发挥；又对《内经》的脉学、针灸和证治等方面提出己见。特别在研讨病证治法用方和针灸理论与治疗方面，均能对《内经》的理论加以阐发，使《内经》的理论有力地指导临床实践，成为后人治学之典范。其所著《内经素问吴注》一书，取义简明，发挥较多，是研读《内经》的重要著作，故清·汪昂评价说："吴注间有阐发，补前注所未备"（见《素灵类纂约注》）。

其研究《黄帝内经》的主要成就有以下几个方面：

一、对《素问》原文的研究

《黄帝内经素问》，自杨上善、全元起、王冰注释后，又经宋代林亿等校注。其后虽亦有人研究，但著作未能流传。吴昆鉴于此种情况，实感于林亿等注《素问》彰隐不明，于是发奋注释《素问》，开一代之先。他曾在《素问吴注》自序中说："隋有全元起，唐有王冰，宋有林亿，尝崛起而训是经，庶几昧爽之启明哉，待旦者较然睹矣。独其为象，小明则彰，大明则隐，谓之揭日月而行未

也。不肖束发修儒，无何徙业，居常晷度有熊，日求其旨而讨论之，不揣管陋，释以一得之言，署名《内经吴注》"，从而可知该书为吴氏多年研究《素问》之所得，并参以前人之注解而注成。吴氏在《素问吴注》中突出的贡献有如下几点：

（一）以简练之语言阐明经旨

首先，对《素问》命名的解释，历代各家说法不一，仅就林亿在《重广补注黄帝内经素问·新校正》所说的"素者，本也。问者，黄帝问岐伯也。方陈性情之源，五行之本，故曰素问"的说法，吴氏认为这一解释使人难以理解，他解释为"五内阴阳谓之内，万世宗法谓之经，平日讲求谓之素问"。这样，经吴氏解释，更为简明易懂，使人一目了然。其次，对《素问》每篇的篇名以简明语言作了解释，补前人之所缺。如在解释《素问·宣明五气篇》时说："宣，发也。五气，木火土金水也。言五气有入，有病，有并，有恶，有液，有禁，有发，有乱，有邪，有藏，有主，有伤，有应，是篇皆发明之"，从而将五行学说理论与人体五脏之气的关系及其在生理、病理等相互之间的关系加以阐明，是本篇的主要内容。这样的篇名注解，使人对全篇内容有一总的概括了解，有利于掌握全篇精神实质。尤其是对《素问》原文注释，言简而明，文通理顺。如对《上古天真论》中真人养生方法的注释，认为林亿注嫌玄奥，难以理解，吴氏注称："真人者，不假修为，天真全具，天地阴阳，惟其阖辟握持，若默运于其间也"，说明真人即谓顺应天地阴阳保养身体的人，使学者一读便知其含义。

（二）对生理、病理和诊断的阐发

吴昆注释《素问》时，对生理、病理的阐发多有己见。在注释《素问·阴阳应象大论》中"清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨"一段时，以天地阴阳升降云雨形成之理，阐明人体脏腑功能的实质。他明确地指出："以人喻之，饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，上焦开发，若雾露焉，是地气上为云也。肺气行降下之令，通调水道，下输膀胱，水精四布，是天气下为雨也。膀胱者州都之官，津液藏焉，气化则能出，是雨出地气也。上焦如雾，其氤氲者，心肺和而呵之，是云出天气也"。显然，吴氏将脏腑阴阳升降协调的生理功能，以阴阳升降加以说明，使之更为切合生理功能的表现。在注释《素问·灵兰秘典论》"三焦者，决渎之官，水道出焉"时，结合临床所见的病变，说明三焦的功能，认为"决，开也。渎，水道也。上焦不治，水滥高源；中焦不治，水停中脘；下焦不治，水蓄膀胱，故三焦气治，则为开决沟渎之官，水道无泛滥停蓄之患矣"。这种以病理分上、中、下三焦来阐明三焦之功用，便不觉空泛，且有指导临床实践的意义。

吴氏在诊断方面亦有许多发挥。如在对《素问·五脏别论》关于诊脉取寸口为部位的论述时发挥说："五脏六腑之气味，皆出于胃，熏蒸于肺，肺得诸脏腑之气，转输于经，故变见于寸口"，说明肺有布散精气、营养脏腑之功能；气口又为肺脉所过之处，故察气口的脉搏可以诊断脏腑气血的盛衰。这样的论述甚为明畅易懂。又如对《素问·阴阳应象大论》关于"视喘息，听音声，而知所苦"的论述，从五脏的表现来辨别阴阳虚实。吴氏认为，凡是"喘粗气热为有余；喘急气寒为不足；息高者心肺有余；吸弱者肝肾不足；声大而缓者为宫，苦病脾；声轻而劲者为商，苦病肺；声调而直者为角，苦病肝；声和而美者为徵，苦病心；声沉而深者为羽，苦病肾"。这样注释使人读后便可诊断五脏之虚实及其病变所在。特别值得赞赏的是，吴氏讨论《五脏生成篇》关于切诊五脏生死脉时所提出的"先建其母"时说："始，得病之原也。建，立也。母，应时胃气也。如春脉微弦，夏脉微钩，长夏脉微耎，秋脉微毛，冬脉微石，谓之中和而有胃气。土为万物之母，故谓之母也。若弦甚，则知其病始于肝；钩甚，则知其病始于心；耎甚，则知其病始于脾；毛甚，则

知其病始于肺；石甚，则知其病始于肾。故曰：欲知其始，先建其母”。吴氏这一论述，比其他注家将“母”视为“应时王气”、“病因”、“病本”、“五脏相乘之气”等看法，既浅显易懂，又抓住疾病发生与胃气的根本关系，符合临床实践。

对疾病发生的机理，吴氏多有发明之处。如注释《素问·咳论》关于久咳病机时，他认为文中“此皆聚于胃，关于肺”是言久病不愈的主要病机，因为“三焦火衰不足以生胃土也。胃土既虚，则三焦虚邪皆聚于胃，所谓万物归乎土也。肺为脏腑之华盖，诸脏腑有病，无不熏蒸之，所谓肺朝百脉也，故曰关于肺，言关系于肺也。胃虚则土不能制五液，故令多涕唾。肺衰则金不能施降下，故令浮肿气逆也”。吴氏确定肺胃失调是久咳的主要病机，为后世治慢性咳嗽从肺胃入手奠定了理论基础。

二、对《素问》脉学的研究

吴昆在医疗实践中，深感脉诊的重要性，认为“一指之下，千万人命脉所关，医家于此而懵焉，是以人为试耳！世之疲癃残疾，将安赖之”（《脉语·原序》）。于是在《内经》脉学的基础上，发奋研究，著述《脉语》。对于有关脉学的生理、病理、病机、诊脉方法及候脉论治等逐一论述，发展了《内经》的脉学思想。尤其是对《内经》脉以胃气为本、妇人诊脉法和脉象主病等方面，均有己见。

吴氏认为《内经》提出的脉以胃气为本，是诊脉的关键。他在《脉语·胃气为本》指出：“脉以胃气为本者，脉之中和也。中和者，弦不甚弦，钩不甚钩，耎不甚耎，毛不甚毛，石不甚石。顺四时五行而无太过不及也”。脉搏是人体气血的表现，故脉搏也以胃气为本。有胃气之脉从容和缓，节律一致，虽然有四时脉象之变化，但仍为和缓之象。如果人无胃气要死，那末，脉无胃气亦是预后不良。所以他告诫后人说：“若春脉弦如循刀刃；夏脉钩如操带钩；长夏脉耎，介然不鼓；秋脉涩，如风吹毛；冬脉石，来如弹石，是得真脏脉，全失中和，是无胃气，可与之决死期矣”（《脉语·胃气为本》）。为了使无胃气之死脉形象可辨，他在《内经》的基础上，还总结出涌泉、浮合、弹石、雀啄、屋漏、解索、鱼翔、虾游、偃刀、转豆、火新、散叶、省客、交漆、横格、弦缕、委土、悬雍、如丸、如春、如喘、霹雳、关格、复溢等二十四种怪脉，示人云“以上诸脉古称死候，苟至于此，虽上工无所用其技”（《脉语·怪脉类》）。可见吴氏对脉贵有胃气之研究很深入，实有补充于前人。

在脉象的主病方面，吴氏除继承了《脉经》之二十四脉外，根据《内经》的论述，增加了小、大、长、短、毛、钩、石、溜、疾共九种脉象，既论其脉形，又述其主病。他认为小脉系“形减于常脉一倍”，“一部独小曰病，乍大乍小曰邪祟，诸部小而急皆曰瘕疝”。大脉“形加于常脉一倍”，久病脉暴大为邪盛，一部独大主病甚。长脉其形“过于本位”，其主病为“长而坚搏曰气病，上部主吐，中部主饮，下部主疝，长而洪曰癫狂病，长而搏曰阳明病”。短脉其形“不及本位，来去乖张”，其主病为“上不至关曰阳绝，下不至关曰阴绝”，“寸短曰头痛，关短曰宿食，尺短曰胫冷，过于悲哀之人，其脉多短，可以占气之病也”。溜脉其脉形为“来如水之溜”，为阴阳和平之脉。疾脉为数脉之躁急者，毛脉为浮涩之脉，钩脉形同洪脉，石脉为肾之危脉（以上均引《脉语·诸脉状主病》），从而使《内经》的脉象得以充实，便于临床之实践应用。

关于妇人脉法，吴昆在《素问·阴阳别论》“阴搏阳别，谓之有子”，《素问·平人气象论》“妇人手少阴脉动甚者，妊子也”的理论基础上，进一步发挥，提出妇人脉法，尤其对妊娠之脉作了详尽阐述。首先，吴氏认为“妇人尺脉常盛，而右手脉大者，皆其常也”。其次，指出妊娠之脉是

根据体质不同，其脉有别。他在《脉语·妇人脉法》中说："妇人三部浮沉正等，无他病而不月者孕也，尺脉大而旺亦然。左尺洪大滑实为男，右尺洪大滑实为女。体弱之妇，尺内按之不绝，便是有子。月断日多，六脉不病，亦为有子"。这些论述丰富了诊断妊娠之脉象，至今仍有诊断之意义。此外，对于体病不孕或妊娠半产漏下及月经失调的脉象，均有精辟见解，不再赘述。

三、对《黄帝内经》针灸的研究

吴昆精于研究《内经》的针灸理论，运用于临床实践，取得丰富经验。其所著《针方六集》，是集其研究之大成。诚如他在该书《自序》中所说："昆自束发修儒，游心灵素，诸砭焫针经，皆时讨究，……时以所授针方，对证施治，种种神验"。正因为他研究《内经》针灸，花费毕生精力，对发挥《内经》针灸理论做出卓越的成就。诸如对九针的应用、针刺得气、针治原则和针药并重等方面，均发展了《内经》的理论。

（一）对九针的发挥

吴昆在《灵枢·九针十二原》篇对于九针的形态、适应证论述的基础上，着重发挥九针的临床应用。他在《针方六集·尊经集》中指出：镵针应浅刺，有泻邪热的作用，主治头身的热性病。员针以其针锋圆如卵，揩摩分肉之间，以泻其邪气，用以治疗分肉之间的病证。鍉针以其针尖圆而微尖，不刺入皮肤，以针头按摩经脉，以达疏通经络恢复正气的功效，治疗经脉有病兼有气虚者。锋针可刺络放血，具有泻热邪之功用，用于治疗热毒痈疡或经络久痹之顽固病。铍针可刺破患肤，以排脓血，治疗痈痘化脓之疾患。员利针用治"痈肿暴痹"。毫针具有"正气固之，令邪俱往"的作用，治疗邪气停留于络脉的痹痛。长针能祛除"虚风内舍于骨解腰脊节腠之间"，治疗邪气深重的痹证。大针治疗水气停留关节而浮肿的疾患。由于吴氏注重九针的应用，因而他说："九针主治，《灵枢》之训也。用之各尽其妙，古今何异焉"。从而强调九针的应用价值广泛，取效显著，对推广发扬《内经》的针法起到很大作用。

（二）对针灸方法的发挥

吴氏在《内经》静志候气、因时因人、调治阴阳和补泻寒热的针刺大法理论指导下，对之加以充实发挥，提出候气、见气、取气、置气、不得气，迎随补泻、母子补泻等一百四十八法。首先，他强调针刺必须要候气，在《针方六集·尊经集》中指出："谨候气之所在而刺之，是谓逢时。病在阳分者，必候其气加在于阳分乃刺也；病在阴分者，必候其气加在阴分乃刺之"，说明针刺应掌握病气在阴在阳的时机，这就是候气的关键。为了达到候气的针刺目的，还必须掌握见气、取气和置气之方法，即见气为"左手见气来至，乃内针。针入，见气尽，乃出针"。取气是"当补之时，从卫取气"。置气是"当泻之时，从营置气"。同时还应注意定气之法，他认为"乘车来的，卧而休之如食顷，乃刺之；步行而来，坐而休之如行十里顷，乃刺之；大惊大恐，必定其气，乃刺之"（《针方六集·尊经集》）。要求无论病者乘车、步行或惊恐之时，必待其心平气和后，再进行针刺。不仅如此，吴氏还提出应根据患者的形体气血盛衰、神气的状况而决定采用针刺补泻之法。行针之后，针已得气，应守而勿失。这些就是他所谓的"守形"、"守神"、"守机"之法。最后，他明确告诫人们，不得气的后果，是"十死不治"。可见他在"静志候气"方面对《内经》发挥是突出的。

在"因时因人"针法中，吴氏根据《灵枢·寒热病》篇所说的"春取络脉，夏取分腠，秋取气口，冬取经输"的论述，发挥为"春刺井者，邪在肝；夏刺荥者，邪在心；季夏刺俞者，邪在脾；秋刺经者，邪在肺；冬刺合者，邪在肾"（《针方六集·尊经集》）。这样，按照季节不同，针刺不同穴位，

以达到治疗五脏疾患之目的，较之《内经》详细且实用。对于患者因体质不同，亦强调针刺深浅与穴位多少及留针久暂不同，如在《针方六集·尊经集》中说："皮厚色黑者，深而留之，多益其数；皮薄色少者，浅而疾出其针"。

对于"调治阴阳"方面，吴氏认为应当"阴深阳浅"，"先阳后阴"。他在《针方六集·尊经集》中指出："病痛者阴也，痛而以手按之不得者阴也，深刺之。病在上者阳也，痒者阳也，浅刺之"；"病先起于阳后入于阴者，先取其阳，后取其阴。必审其气之浮沉而取之"，从而将调治阴阳之法，按其病位在阳在阴之不同，从针刺先后、深浅、取穴多少加以区别，对临床实践有一定指导价值。

在补泻针刺方法上，吴氏除肯定《内经》的迎随补泻法和疾徐补泻法外，还提出"动伸推内补泻"法和"母子补泻"法。他在《针方六集·尊经集》中指出："虚则补其母，实则泻其子"；"动而伸之是谓泻，推而内之是谓补"。尤其是在具体针刺方法上，吴氏更有独特之发挥。他在《针方六集·旁通集》中说："先须循摄孔穴，以左手大指爪甲，按而重切之，次以右手食指弹二三十下，令穴间赤起，经所谓弹而怒之是也。次令咳嗽一声，以口内温针随咳而下，徐徐捻入，初至皮肤，名曰天才。少停进针，刺至肉分，名曰人才。又停进针，刺至筋骨之间，名曰地才。就当捻转，再停良久，退针至人才之分，待气沉紧，倒针朝病，进退往来，疾徐左右，因病而施"。这是吴氏将补泻之法贯通于具体的手法之中，其手法之详尽，行针之细致，至今仍有现实意义。

（三）对针药并重的研究

吴昆在深入研究《内经》针刺理论的同时，将药物治疗与针灸疗法相互比较，认为"针药并重"是治疗疾病的主要方法。其在《针方六集·旁通集》中提出针药无二效、针药短长、针药犹兵、针药无过等四十五论，阐发了《内经》的针刺理论和临床应用价值，使《内经》的针灸学说得以发展。

首先，吴氏认为针药治病同理。他根据《素问·阴阳应象大论》关于药物气味厚薄、阴阳属性、升降功用和五味所喜的论述，提出针刺也"有浮、有沉、有疾、有徐、有动、有静、有进、有退；有刺皮、刺脉、刺肉、刺筋、刺骨之殊；取井、取荥、取俞、取经、取合之异。针药二途，理无二致"（《针方六集·旁通集》）的观点。说明应用针刺的不同手法可达到与药物阴阳升降作用同样的效果，取井荥俞经合不同穴位治疗五脏疾病，与药物酸甘苦辛咸分别治疗五脏疾病的机理是一致的。对针药治疗的各自优势与配合使用方面，他认为"有穷年积岁，饮药无功者，一遇针家施治，危者立安，卧者立起，跛者立行，是药之多，不如针之寡也。然，针不难泻实，而难补虚。一遇厄羸，非饮之甘药不可，是针之补，不如药之长也；上工以神良自期，必两者通明而时出之，始为全技"（《针方六集·旁通集》）。可见针刺对急救、肢体运动障碍之疾患效优于药，而药物对虚弱之体补之效佳，二者配合使用，方为良医。至于用药的大小方和用针的法度，他认为二者相同。他在《针方六集·旁通集》中指出："药有小方不足以去病，故立重方。……针有特刺，不足以去病，故主群刺"。这是说明应用单刺一穴之小方治不了的疾病，可用多个穴位同时针刺之群刺治之，如同药物之重方作用一样。用针法度如同用药，亦分尽剂、尽法和不必尽剂、不必尽法之不同，即"针有尽法而病方去者，尽法可也。有小施针法而病即已者，不必尽法可也。盖药之过剂，针之过法，皆足以损人也"（《针方六集·旁通集》）。

其次，吴氏对经脉病证的治疗，在《灵枢》对十二经脉和奇经八脉主病的基础上，以归纳经气相通的相互关系，总结出治疗的针药方法。如对督脉、足太阳膀胱经、阳跷脉和手太阳小肠经的病证，宜刺后溪、申脉二穴，使上下阳气交通，其病皆愈；亦可配用麻黄、桂枝、葛根、小青龙汤

等治之。对于带脉、足少阳胆经、阳维脉和手少阳三焦经的病证，宜刺临泣、外关二穴，使经气调和，表里得解，亦可配用三化、双解、大小柴胡、通圣、温胆诸方治疗。对于冲脉、足太阴脾经、阴维脉、足阳明胃经和手厥阴心包络经的病证，宜刺公孙、内关二穴，使经气通利，三焦相通，亦可配用泻心、凉膈、大小陷胸、调胃承气诸方治之。对于任脉、手太阴肺经、阴跻脉和足少阴肾经的病证，宜刺列缺、照海二穴，通四经气血，并配以三黄泻心、二母宁嗽、犀角地黄、薄荷甘桔等汤药治之。以上所选奇经八脉的交会穴治疗十二经脉与奇经八脉之病证，是根据奇经八脉有调节十二经脉气血功用的机理，以达到经脉气血和畅，祛邪复正的目的。这是吴氏对《内经》针法发挥较大的地方。

四、对《黄帝内经》治法的研究

吴昆在医疗实践中，发现不少医者应用方药治病，既昧于经论，又多不谙方旨药性，故其疗效欠佳，于是他深入研究《内经》的治则治法学说，从方剂入手，“考其方药，考其见证，考其名义，考其事迹，考其变通，考其得失，考其所以然之故，非徒苟然志方而已”(《医方考·自序》)，从而对《内经》的治则治法学说有较大的发挥。

(一)对治则治法的阐发

吴氏在研究方剂时，重点对《内经》的治则治法理论加以阐发。如对《内经》正治法与反治法的论述，分别在各个病证选方中进行说明。在正治法中他特别重视补法。对于“虚则补之”法则，他提出中气不足者应以升补清阳之气为主。在《医方考·补中益气汤去当归方》中说：“《内经》曰：清气在下，则生飧泄；浊气在上，则生膜胀。病由中气不足，而不能升清降浊故耳！是方也，有人参、黄芪、甘草、白术，所以补中；有陈皮，所以利气；有柴胡、升麻，所以升举陷下之阳，清阳升则浊阴自降。浊降则痞闷自除，清升则飧泄自止”。如系精、气、神三者皆虚，梦泄遗精，瘦削少气，目视不明者，应三者皆补，应用龟鹿二仙胶治之。因为“精能生气，气能生神”，故以龟、鹿补阴精，枸杞滋阴固精，人参固气，使精日生，气日壮，神日旺。对于血虚者，应用当归补血汤，以图阳生阴长，使气能生血。这些论述是对《素问·阴阳应象大论》“形不足者温之以气，精不足者补之以味”，“气虚宜掣引之”治法的精辟阐发。在反治法中，他强调“通因通用”。治疗痢疾初起，邪热内蓄，血不得行，腹痛欲死者，应用桃仁承气汤治之。他说：“《内经》曰：通因通用。又曰：暴者夺之。故用大黄、芒硝之咸寒以荡涤邪热；用桃仁之苦以逐败血；甘草之甘以调胃气。乃桂枝之辛热物也，用之者何？经曰：微者逆之，甚者从之，故用其引大黄、芒硝直达瘀热之巢穴，乃向导之兵也”(《医方考·桃仁承气汤》)。仅以桃仁承气汤的应用，将《内经》反治法论述透彻，切合实用，补前人之未发。

吴氏还研究、发挥了《内经》的精神疗法。他在《医方考·情志门》中说：“情志过极，非药可愈，须以情胜”。这就是说情志疾病是因精神因素所致，应掌握情志病因，然后根据《内经》五志所论，加以引导，使病情缓解，吴氏称之为“无形之药”疗法。例如何某，饮酒数杯，忽见杯底有似一小蛇，咽之入口，亦不觉有物，但每思而疑之。日久自觉心疼，自思小蛇长大，食其五脏，医药不愈。以后，又饮酒，又见杯底有小蛇，乃置杯细视之，见房梁上有角弓，却是弓梢影于酒杯底，因而解除疑虑，其疾遂无。这就是精神疗法的具体应用。吴氏应用此法，疗疾不胜枚举。

(二)对预防疾病的阐发

吴氏对《内经》调摄精神形体，注重饮食起居劳逸，以增强体质，预防疾病发生的治未病思

想，十分重视，且应用到临床实践，加以发挥。如他在《医方考·眼疾门》中对防治眼疾提出"明目六事"，即"损读书，减思虑，专内观，简外事，旦起晚，夜早眠"，并提倡"戒沐头，宜濯足"，以防止因洗头使风湿袭头而损目；以温水洗足，使头目热邪引之下行。

由此可见，吴昆研究《内经》的治则治法，以此论述方剂应用，做出卓越的成就，正如《日本访书志》所评价的：吴氏"取古昔之良方七百余首，揆之于经，酌以心见，订之于证，发其微义，匪徒苟然志方而已，今观其所著，皆疏明古方之所以然，非有心得者不及，此信医家之巨擘"。

总之，吴昆毕生从事医学，重点研究《内经》理论，在注释、生理、病理、方脉、针灸等方面发挥了经旨，为明代研究《内经》卓有成就的医学家，其学术成果对后世医家颇具启发，为促进中医学的发展做出一定的贡献。

（项　祺　李秉英）

第十二节　赵献可对《黄帝内经》命门、阴阳五行及杂证的研究

赵献可，字养葵，号医巫闾子，浙江鄞县（今宁波市）人，约生活于明·万历、崇祯年间（公元1573～1644年）。自幼好学不倦，刻苦钻研《黄帝内经》，对中医学理论的发展做出很大贡献，成为明代著名的医学家之一。其主要著作有《医贯》六卷、《邯郸遗稿》四卷，已刊行于世。《内经钞》、《素问注》、《经络考正》、《脉论》、《二朱一例》诸书流行不甚广泛，未见其具体内容。

赵献可所处时代是明代后期，战乱频繁，民不聊生。广大人民饥寒交迫，衣食无着，使脾肾元气受损，多患虚弱之疾。而宫廷豪绅，吸尽民脂，荒淫无度，生活糜烂，戕伤肾元。在此社会环境中，潜心寻求脾肾命火虚弱之疾的病机和治法，从研究《内经》的命门学说着眼，创立了"肾间命门"学说。同时他在医疗实践中认识到过用寒凉之药，弊病多端，所以极力推崇温补学说，力论命火的重要性，成为温补派的中坚人物。他阐发了《内经》命门学说，同时还深入发挥了阴阳五行学说，并在内、妇、儿、五官等杂证的证治方面发展了《内经》的理论。

其研究《内经》的主要成就如下：

一、阐发肾间命门学说

赵献可在总结前人研究成果的基础上，对《内经》的命门学说作了深入研究，提出"肾间命门学说"。其主要研究成就有如下四个方面：

（一）命门为人身之真主

赵献可在深入研究《内经》藏象学说的基础上，提出人身之主非心，而是命门的观点。如他在《医贯·内经十二官论》中说："《内经》注文，即以心为主。愚谓人身别有一主，非心也。谓君主之官，当与十二官平等，不得独尊心之官为主。若以心之官为主，则下文主明则十二官危，当云十一官矣，此理甚明，何注《内经》者昧此耶。盖此一主者，气血之根，生死之关，十二经之纲维"。为此赵氏将《素问·刺禁论》篇的"七节之傍，中有小心"谓之君主，即是命门，为人身之主宰。

命门为人的生命主宰，赵氏认为体现在两个方面：一是言命门是人体生命和生长发育的物

质和动力。尽管人之初生，由父母之阴精阳气结合而成，但真正生成的最早物质，系命门之真水真火的作用，然后化生五脏六腑四肢百骸。《医贯·内经十二官论》说："人之初生……惟命门先具。有命门然后生心，心生血。有心然后生肺，肺生皮毛。有肺然后生肾，肾生骨髓。有肾则与命门合，二数备，是以肾有两歧也。可见命门为十二经之主"。从而说明人生先生命门的道理。二是指人体脏腑功能的发挥，仍以命门为主。命门的功能正常，则五脏六腑和十二经脉的功能才会正常，故《医贯·中风论》指出："此五脏六腑之本，十二经之源，呼吸之门，三焦之根"。

（二）命门为有位无形

对于命门的形态和部位，自《内经》之后，有有形与无形之说和右肾与肾间之辨。而赵氏根据《素问·刺禁论》"七节之傍中有小心"和督脉的经穴命门穴之所在，确立命门的部位在两肾中间，对其形态视为无形。他在《医贯·内经十二官论》中指出："命门在人身之中，对脐附脊骨，自上数下，则为十四椎，自下数上，则为七椎。……此处两肾所寄，左边一肾，属阴水，右边一肾，属阳水，各开一寸五分，中间是命门所居之宫，即太极图中之白圈也。其右旁一小白窍，即相火也。其左旁之小黑窍，即天一之真水也。此一水一火，俱属无形之气"。以上的论述，既将肾与命门的属性和位置作了明确的区分，又指出二者的相互关系。肾在人身十四脊椎旁一寸五分处，藏有阴水阳水，为有形之水。而命门在两肾之间，即脊柱的中央，其左边有一小窍为真水之穴，右边一小窍为真火之穴，这里的真水真火，均属无形，从而确立了他的"肾间命门说"。

赵献可认为命门是有位无形，既源于《内经》的阴阳学说，又是根据《易经》之"一阳陷于二阴之中"的观点而提出来的。《医贯·内经十二官论》说："《系辞》曰：易有太极，是生两仪。周子俱人之不明，而制为太极图说。无极而太极，无极者，未分之太极，太极者，已分之阴阳也"；"夫人受天地之气以生，亦原具有太极之形"；"命门是为真君真主，乃一身之太极，无形可见"。其所言无形，实指精微不可见的物质，命门无形之真水真火是形成生命的动力和根本。

（三）命门火为人身之至宝

赵献可将命门视为人身之至宝，是主宰十二官之"真君真主"。因为人之所以有生，生命之所以维系，实原于火。造化以阳为生之根，人身亦以火为生命之门。由于命门中有真火的存在，故命门之火为全身生机之所系，火强则生机强壮，火衰则生机衰弱，火灭则生机而止。正如《医贯·内经十二官论》所说："命门为十二经之主，肾无此则无以作强，而伎巧不出矣；膀胱无此则三焦之气不化，而水道不行矣；脾胃无此则不能蒸腐水谷，而五味不出矣；肝胆无此则将军无决断，而谋虑不出矣；大小肠无此则变化不行，而二便闭矣；心无此则神明昏，而万事不能应矣"。不仅如此，人身之"百骸具备，若无一点先天火气，尽属死灰矣"（《医贯·内经十二官论》）。为了强调命门之火的重要性，他将人身比作"走马灯"，命门之火为灯中之火，"火旺则动速，火缓则动缓，火熄则寂然不动"，从而形象地描述了全身脏腑功能，都须以命门之火为原动力的机理。

命门火为人身之至宝，还在于它对人身先天和后天均有主宰的作用，赵氏将其概括为"主宰先天之体"和"流行后天之用"。"主宰先天之体"是指人身先天无形的水、火之气，即真水真火，发源于命门与两肾之间，由命门主宰。先天之火即三焦相火，出于命门之右旁小窍，它不同于后天有形之心火，有形之心火为水所克，而无形之火乃水所生；先天之水即真阴、真水，出于命门左旁之小窍，它不同于两肾所主之后天有形之水，如血、津、液、涕、唾、汗、尿等物质。无形之火实指元气，无形之水即指元精，而主宰它们的命门为之"元神"。从而说明命门主持人身先天的精、气、神，是生命生成的根本。"流行后天之用"，是指无形的真火、真水都是在命门的作用下周流全身，使人体生长发育和维持脏腑的正常功能。因而他在《医贯·内经十二官论》中指

出：三焦相火（即真火）是命门的臣使之官，“禀命而行，周流于五脏六腑之间而不息”。至于后天之水，对人身组织器官有滋养作用，“亦随相火而潜行于周身”（《医贯·内经十二官论》）。

总之，赵氏从相火禀于命门，真水又随相火流行周身的生理状况，说明人身之阴阳水火同出一根，周流不息，相互为用，是人体健康之本。这个根本即是命门。所以他结论为：“火与水之总根，两肾间动气是也”（《医贯·中风论》）。

（四）养生治病应调补命门

由于命门是人体生命之本、生化之源、脏腑生机之所主，所以，人身疾病的发生多因命门功能失常所致，尤其是命火之不足是其主要原因。在养生和治疗疾病中，赵氏强调应调补命门，可补而不可泻。他在《医贯·内经十二官论》中告诫后人说：“余所以谆谆欲明此理者，欲世人之养身者、治病者，皆以命门为君主，而加意于火之一字。夫既曰立命之门，火乃人身之至宝。何世之养身者，不知保养节欲，而日夜戕贼此火。既病矣，治病者，不知保养此火，而日用寒凉，以直灭此火，焉望其有生气耶”？

赵氏在重视保养命门之火的同时，又提醒医者应注意滋养真阴。他在《医贯·水火论》中说：“以无形之水沃无形之火，当可久者也，是为真水真火，升降既宜，而成既济矣”。他在《医贯·阴阳论》中亦说：“火以水为主，水以火为原。故取之阴者，火中求水，其精不竭；取之阳者，水中寻火，其阴不熄，斯大寒大热之病得以平矣”。在具体用方中，对于因真水不足而致的疾病，虽见火之有余，治疗时决不可泻火，只能补水以配火；对于因火之不足所致的疾患，虽见水之有余，亦不必泻水，宜于水中补火。因而他认为前贤所制的六味丸是补水之剂，八味丸是养火之方，是治疗先天水火之主方。他应用调补命门水火的治则，治疗血证、痰证、喘证、消渴、中满、遗精、崩漏等疾病，为后世治疗肾命水火亏虚奠定了理论基础。在强调调补命门的同时，赵氏还提出治疗脾胃疾患应脾与命门兼顾。《医贯·补中益气汤论》说：“世谓补肾不如补脾，余谓补脾不如补肾”。他治疗脾肾虚弱的久泻，先以补中益气汤，后用金匮肾气丸加减，以图脾肾两治，重在培补先天之命火。诚如张觉人在《略论赵献可治疗老年病的学术思想》中评价说：“赵献可属于先天论者，他认为生而老，老而病，病而死，人所不能免。但其间有寿夭长短之差，而决定人之长寿或早夭的主要因素在于‘命门之火’。……献可把命火析为机体衰老之要素，确是匠心独具”。

二、倡阴阳五行水火论

赵献可在《内经》理论的基础上，对阴阳五行学说作了新的发挥，认为阴阳五行以水火为其根本，从而形成他的阴阳五行水火论的学术观点。

（一）阳统乎阴说

赵氏发展了《内经》的阴阳学说，主要体现在阴阳互根关系中，阳统乎阴；阴阳是虚名，水火为其根本；阴阳证治中，须分辨真假。

1. 阴阳互根，阳统乎阴：赵氏根据《素问·阴阳应象大论》提出“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”的观点，通过临床实践观察，认为阴阳二者的关系，是“阳统乎阴”。他在《医贯·阴阳论》中说：“阴阳之理，变化无穷，不可尽述，姑举其要者言之。夫言阴阳者，或指天地，或指气血，或指乾坤，此对待之体，其实阳统乎阴，天包乎地，血随乎气”，从而突出了阴阳之间以阳气为主导的观点。为了阐明这一观点，他从天地之间、气血之间、四时阴阳升降和药物阴阳属性等方面进行论证。

所谓"天包乎地",是赵氏依据《素问·阴阳应象大论》"积阳为天,积阴为地"的论述,认为宇宙间天地之形成,以阳气为主要方面。故《素问·生气通天论》云:"阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明";"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"。所以赵氏在《医贯·阴阳论》中指出:"圣人作易,于乾则曰大哉乾元,乃统天,于坤则曰至哉坤元,乃顺承天,古人善体易义"。《易经》以太极为万物生成之源,太极动而生阳,静而生阴。而乾为阳,坤为阴,乾坤相互作用,即阴阳动静相感,则化生天地万物。乾阳是占主导地位,坤阴顺应于它。可见,赵氏以《易经》之理来阐发阳气为主的观点。不仅如此,在天地四时气候的阴阳升降变化中,也认为阳气是主导者。自然界气候,春夏为阳,秋冬为阴,而夏至是阳气盛极转化为阴,冬至是阴气盛极转化为阳,正是由于阴阳升降之变化,才保持四季气候之正常规律。但是,冬至阳气升发之正常与否,关乎全年气候之正常与否,因此他强调冬至之气候的转化为关键,实为重视阳气之生发。诚如《医贯·阴阳论》所指出的:"冬至一阳生,夏至一阴生,此二至最为紧要。至者极也,阴极生阳,绝处逢生,自无而有。阳极生阴,从有而无,阳变阴化之不同也。……然其尤重者,独在冬至"。赵氏将这一观点应用于临床,提出"升清浊自降"的论点。在阳气下陷证治,用柴胡、升麻味薄气轻之品,升举阳气;对于阴寒过胜,浊气不降者,不必降浊,只用升清之法,如补中益气汤之类,则阳升浊自降。

至于"血随乎气",是言气为阳,血为阴,二者相互为用。但气为血之帅,血为气之母,其中气是主要方面。所以赵氏在《邯郸遗稿·调经总论》中说:"血为气配,气寒则寒,气热则热,气降则降,气凝则凝,气滞则滞,气行则行",从而说明血的生成与运行,均有赖于阳气的功用,同样突出阳气的主导地位。鉴于这种认识,赵氏在气血证治中,主张"治血先理气,血脱益气"的治疗原则。《医贯·阴阳论》说:"血虚发热,立补血汤一方,以黄芪一两为君,当归四钱为臣,气药多而血药少,使阳生阴长"。这是赵氏"血随乎气"的临床应用的经验之谈。

赵氏"阳统乎阴"的观点,还应用在对于药物阴阳升降作用的阐述中。《医贯·阴阳论》说:"凡辛甘者属阳,温热者属阳,寒凉者属阴,酸苦者属阴。阳主生,阴主杀,司命者欲人远杀而就生。甘温者用之,辛热者用之,使共跻乎春风生长之域"。"至于凉者亦少用","中病即止,终非济生之品"。说明他用药注重温补阳气,反对滥用寒凉之品,以图阳升阴降之功。

2. 阴阳虚名,水火为本:《内经》强调阴阳是分析一切事物的总纲。求其实质,赵氏根据《素问·阴阳应象大论》"水火者,阴阳之征兆也"的论述,认为"阴阳者虚名也,水火者实体也"(《医贯·阴阳论》)。水火作为自然界的两种物质,其形可见,而人身之水火,虽是生命活动的重要物质,但其形并非皆可显见,可分为先天之水火和后天之水火。先天之水火,禀受于父母,与生俱来,为先天真元之气,系于命门,献可称为真水真火;后天之水火,源于水谷,生于脾胃,谓之阴精和阳气。先天之水火,为后天水火发生之根本,也是五脏阴阳气血发生的根本。所以,他在《医贯·阴阳论》中指出:"人身心肝脾肺肾五行俱存,而所以运行于五脏六腑之间,何物乎?有无形之相火行阳二十五度,无形之肾水行阴二十五度,而其根则源于先天太极之真",从而说明气血为阴阳的具体物质,而阴阳发生的根本系先天命门之真火真水,因此,阴阳的各种物质和功能,均由先天之水火化生,这就是水火为阴阳之本的道理所在。

3. 阴阳证治,须分真假:以上论述说明,既然水火为阴阳之本,那末调治阴阳失常之证,赵氏认为应调补真火真水为其大法。但是阴阳失调之证有阴阳虚衰、假阴假阳或阴阳偏胜之不同,其治法应区别真假,辨证施治。所以他在《医贯·阴阳论》中强调:"寒热者,天下之淫气也。水火者,人之真元也。淫气凑疾,可以寒热药施之,真元致病,即以水火之真调之"。对于阴阳虚

衰证，即虚寒虚热证，其病本真水真火不足所致，赵氏以调治根本为法。依《素问·至真要大论》"诸寒之而热者取之阴，诸热之而寒者取之阳"的原则，用六味丸滋阴撤热，治真水亏虚之虚热证；用八味丸温阳助火，治真火不足之虚寒证。对于假阳假阴证，赵氏主张用反治法。《医贯·阴阳证》说："阴盛于下，逼阳于上，假阳之证。余以假寒之药，从真性而折之，顷刻平矣"；"寒在皮肤，热在骨髓"之假阴证，则"以辛凉之剂"治之。所说"假寒之药"系指《伤寒论》的四逆汤之类，有回阳救逆之效。"辛凉之剂"，即是《伤寒论》之辛凉重剂白虎汤。对于阴阳偏胜之外感证，他主张可用寒热之药治之。但因内伤色欲，损伤真阴真阳，以致阴阳失调之证，亦应从本而治，仍用六味、八味二方治疗，不应再用苦寒或温燥之剂重伤真阴真阳。总之，赵氏在阴阳证治中，以水火立论，治火是主要方面，所以他在《医贯·阴阳论》中说："阴阳互为其根，欲补阴者，须以阳为主，盖无阳则阴无以生也"。

（二）五行水火论

赵献可根据《内经》五行生克制约的理论，认为五行之间的相互关系，"独重水火"（《医贯·五行论》），从而对五行学说作了新的发展。

1. 五行各有水火：水火为五行的两个方面。赵氏认为金、木、水、火、土五行之中，各有水火阴阳之分。他在《医贯·五行论》中指出："以火言之，有阳火，有阴火，有水中之火，有土中之火，有金中之火，有木中之火"；"以水言之，有阳水，有阴水，有火中之水，有土中之水，有金中之水，有木中之水"。人体的五脏各有其五行属性，它们之中亦各有阴阳水火之分，阴阳水火相济，共同维持正常功能的发挥。《医贯·五行论》说："人之饮食入胃，命门之火，蒸腐水谷，水谷之气，上熏于肺，肺通百脉，水精四布，五经并行，上达皮毛，为汗为涕为唾为津，下濡膀胱，为便为液；至于血亦水也，其随相火而行，故其色独赤"。这说明肾中的水火由命门主宰，肾中相火有温养人体的作用；肾水是生成精、血、津液之根本，有滋养全身之功用。至于其它脏器的阴阳水火，亦各有其不同功用。他认为脾土之火能腐熟水谷；脾化生津液营血为脾之水，有滋养作用。肺金之火能滋养温煦"人身皮毛空窍"；肺金之水润泽皮毛。五脏各有阴阳水火，究其根本，来源于肾水和命火。

2. 五行生克新意：在五行各有水火观点的基础上，赵氏对五行生克关系提出新的见解。《医贯·五行论》说："近世人皆曰：水克火，而余独曰水养火；世人皆曰金生水，而余独曰水生金；世人皆曰土克水，而余独于水中补土；世人皆曰木克土，而余独升木以培土"。因为世人所说的水克火，是指后天有形之火，即肾水上滋心火使其不能过亢，保持心肾相济的关系。而赵氏所言水养火，是指"先天无形之水火"。由于"君相二火，以肾为宫"，所以肾水充足，则心火健旺，少阳相火发生之气亦旺盛。水生金，是因为"人之声音，出自肺金，清浊轻重，丹田所系"。这里的"丹田"实指肾命水火。肺主气，夜卧则归藏于肾水之中。如果肾中无水，则金畏火刑而不敢归；肾中无火，则水冷金寒亦不敢归，便发生喘咳等疾病，因而有"肺出气也，肾纳气也，肺为气之主，肾为气之本"之说。水补土，是言补肾即有补脾之功用，赵氏用"八味丸一方，合水火既济而蒸腐之"，即为水补土之用。木培土，是说肝木之气升发宣达，有助于脾土之运化，东垣"用升柴以疏木气"，为治脾土虚弱之良法，即"升木以培土"之意。总之，赵氏把五行生克制化归纳为命门水火功能的演化，提出新的见解，故强调"五行之妙用，专重水火耳"（《医贯·五行论》）。其将五行学说密切地应用于临床实践，为发展五行学说的主要贡献。

三、对《黄帝内经》杂病证治的研究

赵献可在发展命门、阴阳五行学说的基础上，广泛地应用于临床实践。其对内科、五官科和妇科疾病，无论在理论上或者辨证施治上，多有新见。现将其主要的几种病证辨证论治特点分述如下：

（一）阐发郁病证治

《素问·六元正纪大论》云："木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之"。赵献可把《内经》广义论郁之理，紧密地联系脏腑，并结合临床多种病证，展开其独特的论述和治疗。

1."凡病起于郁"说：赵氏在《医贯·郁病论》中指出："凡病之起，多由于郁。郁者抑而不通之义。《内经》五法，为五运之气所乘而致郁，不必作忧郁之郁。忧乃七情之病，但忧亦在其中"。这是根据《素问·举痛论》之"百病生于气"的理论提出来的。正常情况下，脏腑气机调畅，健康无病。在病邪作用下，脏腑气机失调，诸疾皆生。而气机失常，缘于情志忧郁者甚多。忧郁甚则肝气郁滞不畅，气血津液失和，可出现多种疾患。所以他认为忧郁是发病之主要病机。由此可见，赵氏强调郁证含义是广泛的，诸如外感伤风、伤寒、伤湿，内伤之血证、咳喘、黄疸、呕吐、腹满、腹痛、疝痛、飧泄等疾病，可作为郁证论述。

根据"五行相因"之理，赵氏认为五郁相因为病，即五脏之郁往往相因为病，其中以肝木之郁引致诸郁者最为普遍。《医贯·郁病论》说："木者生生之气，……木郁则火亦郁于木中矣，火郁则土自郁，土郁则金亦郁，金郁则水亦郁，五行相因，自然之理"。因为肝胆相为表里，为少阳春升之气，是脏腑生化之机。当肝郁不舒，疏泄生发失常，气郁化火，则心火炎盛；火郁则脾土失去温煦，脾土亦郁；同时木郁克土，则脾土壅滞运化失养；脾土郁滞则水谷精微不能上输于肺，肺金失养，出现肺气郁逆之喘满病变；金郁不能滋养肾水，故肾水亦病。从而说明由于木郁而致火、土、金、水皆郁之理，其关键在于肝木之郁。所以，他总结为"凡郁皆肝病"。

2. 治郁多用逍遥：在《内经》对五郁治法的基础上，赵氏与脏腑病密切联系起来，使之更具体并更富有临床实践价值。他指出"木郁达之"不只局限于吐法；"火郁发之"不只是发汗；"土郁夺之"也包括吐法；"金郁泄之"为解表利小便；"水郁折之"为调气利小便。

对于郁证的具体论治，他鉴于木郁是导致诸郁之关键，认为治木郁当是主要方面，木郁得解，肝胆气舒，则诸证自解，故主张"以一法代五法"，强调逍遥散一方是治木郁之主方，并常合左金丸和六味地黄丸同用。此法不仅对木郁之证有效，而且对其它郁证亦有使用价值。逍遥散方中，柴胡、薄荷辛凉，入少阳肝胆，舒气发散，使气郁舒展；病甚者加左金丸，以黄连泻心火，吴茱萸气燥入肝，以平肝木，木平火降，上不刑金，金能平木，不直伐木，而佐金以制木。继用六味地黄汤加柴胡、芍药，"以滋肾水，俾水能生木"，"此法一立，木火之郁既舒，木不下克脾土，且土亦滋润，无燥槁之病，金水自相生"（《医贯·郁病论》）。故赵氏说："一法可通五法"。如对因火郁而致的衄血、吐血证，认为"凡郁皆肝病也，木中有火，郁甚则火不得舒，血不得藏而妄行"（《医贯·血证论》）。用逍遥散疏散其郁为主，并加丹皮、芽、连，血止后用六味地黄丸滋阴善后。又如对火郁而致的喘证，指出"此为蓄郁已久，阳气拂遏，不能营运于表，以致身冷脉微而闷乱喘急。当此之时，不可以寒药下之，又不可以热药投之，惟逍遥散加柴、连之类。宣散蓄热，得汗而愈，愈后仍以六味地黄养阴和阳方佳。此谓火郁则发之，木郁则达之，即《金匮》所云："六脉沉伏，宜发散，则热退而喘定是也"（《医贯·喘论》）。由此可见，赵氏治疗恶寒、发热、呕吐、吞酸、

嘈杂、胸痛、胠痛、小腹胀闷、头晕、盗汗、黄疸、温疫、疝气、飧泄等证，均以逍遥散加减出入。收效颇佳。他的这一观点，为后世治疗肝郁之证奠定了理论基础，如滋水清肝饮和一贯煎等名方均由此化裁而来。

（二）消渴从肾论治的阐发

消渴，《内经》谓之“消瘅”、“膈消”、“脾瘅”等病名，多因“数食甘美而多肥”（《素问·奇病论》），蕴热伤津，或性情“暴刚”，气急化火消烁津液，或因五脏脆弱精血易伤所引起，其病机变化与五脏有关，主要在肺脾肾三脏。赵献可在《内经》的这些论述基础上，着重从病机和治法进行发挥。

1. 肾虚为三消的主要病机：《医贯·消渴论》指出：“人之水火得其平，气血得其养，何消之有？其间摄养失宜，水火偏胜，津液枯槁，以致龙雷之火上炎，熬煎既久，肠胃合消，五脏干燥，令人四肢瘦削，精神倦怠”。赵氏所言水火，是指肾水命火，当肾水亏虚，阴不制阳，虚火内生，上燔心肺，则烦渴多饮；中灼肠胃，则胃热消谷；肾虚开阖失司，固摄失权，则水谷精微直趋下泄为小便排出体外。若命门火衰，无以气化上升，津液不布，则口渴多饮；下焦不摄，则多尿。所以他强调消渴病本皆在于肾水亏虚，或命门火衰。

2. 三消从肾论治：赵氏认为治疗消渴，首先应当治肾。只要滋养肾水，降其心火，则消渴自止。反对过用寒凉泻火之药，以防“内热未除，中寒复生”之弊。如肾水亏损，虚火上炎所致消渴者，用六味地黄丸。如系上消者，宜六味地黄丸“制小其服”；如为中消者，以六味地黄丸缓慢服用；如是下消者，宜六味地黄丸大剂服之。至于肾阳不足、命火衰弱所致的消渴，则用六味地黄丸，重加肉桂。因肉桂辛热，能温壮命火，命火旺盛，则津液上润，消渴则愈。所以《医贯·消渴论》说：应用八味丸意在“引火归元，使火在釜底，水火既济，气上熏蒸，俾肺能受湿润之气而渴疾愈矣”。对于消渴兼发痈疽的病症，亦从肾论治。他在《医贯·消渴论》中指出：“其肾消而亦有脑疽背痈者，盖肾主骨，脑者髓之海，背者太阳经寒水所过之地，水涸海竭，阴火上炎，安得不发而为痈疽。其疮甚而不溃、或赤水者是，甚则或黑或紫，火极似水之象，乃肾水已竭，不治；或峻补其阴，亦可救也”。

（三）对血证的探讨

赵献可在《内经》对血证论述的基础上，着重阐发了血证与阴阳的关系、血证的病因病机和治疗原则。

1. 血证与阴阳的关系：赵氏根据《内经》关于血的生成、循行的机理论述加以探索，认为血属于水，随火而动，与人体真阴真阳有密切的关系。因为人身命门之真阴真阳为无形之水火，流行于五脏六腑之间。真阴真阳充足，阴血生化有源。同时，火为阳气之根，水为阴血之母，水火阴阳协调，则阴血循行全身周流不息。所以，他在《医贯·血证论》中说：“惟水火奠其位，而气血各顺布焉，故以真阴真阳为要也”。

2. 血证的病因病机：对于血证的病因，赵氏根据《素问·气交变大论》“岁火太过，炎暑流行，肺金受邪。民病……血溢血泄注下”，和《素问·举痛论》“怒则气逆，甚则呕血及飧泄”等论述，认为血证“须分三因，风寒暑湿燥火外因也，喜怒忧思恐，内因也，跌扑闪肭，伤重瘀蓄者，不内外因也”（《医贯·血证论》），说明血证的病因是多方面的。对于血证的病机，他强调与人身阴阳的正常与否有密切关系。他在《医贯·血证论》中指出：“盖阴阳虚者，在我之正气虚也，三因者，在外之邪气有余也，邪之所凑，其气必虚，不治其虚，安问其余”。可见，他是认为人身阴阳正气先虚，病邪作用人体后才发生血证。这是赵氏将《内经》发病学说应用于血证的典范。

3. 血证的论治：既然血与阴阳关系密切，那末血液循行失常出现的病证，与阴阳失调是分不开的，故赵氏在《医贯·血证论》中指出："凡血证，先分阴阳，有阴虚，有阳虚，阳虚补阳，阴虚补阴，此直治之法，人所共知。又有真阴真阳，阳根于阴，阴根于阳，真阳虚者，从阴引阳，真阴虚者，从阳引阴。复有假阴假阳，似是而非，多以误人。……在杂病不可不知，在血证为尤甚也"。可见他将阴阳作为血证的辨治纲领。对于阴血不足、暑热侵袭所致的出血证，用东垣清暑益气汤加丹皮、犀角、地黄、人参、黄芪，滋阴清暑，益气摄血。若内伤阳气吐血不止者，急用独参汤补阳助气摄血。对于真阴虚衰而致出血证和真阳虚弱而致的出血证，以"从阴引阳"、"从阳引阴"的治则，用六味丸和八味丸加减治疗，以达水火相济，血行其道，其血自安的目的。反对滥用黄柏、知母苦寒之品损伤真火。对于因假阴证和假阳证而致的出血证，主张透过假象，从本治疗，应用《内经》反治法。

此外，赵氏治疗血证，还注重从心、肝、脾三脏调治。《医贯·血证论》说："凡治血证，前后调理，须按三经用药"，以归脾汤作为主方，以一方通治三脏。若肝火过旺，血不内藏者加山栀、丹皮；若心火不足，不能主血者，加肉桂少量；如为命门火衰者，加用八味丸以培补先天之本。

（四）发挥眼病证治

赵献可在《灵枢·大惑论》"五脏六腑之精气，皆上注于目而为之精"的基础上，进一步发展眼病治疗的理法方药。他在《医贯·眼目论》中指出："治目者，以肾为主，目虽肝之窍，子母相生，肝肾同一治也"，从而强调治眼病应以肝肾为本。

在眼病辨证论治中，他以"阴弱不能配阳"和"阳虚不能抗阴"二证为其纲领。阴弱不能配阳证，系指肾阴虚证。肾阴虚证多因"贪淫恣欲，饥饱失节，形脉劳甚，过于悲泣，能斫耗阴精，精亏则阳火盛，火性炎而发见，阴精不能制伏挽回，故越于外而远照，反不能近之而视也"（《医贯·眼目论》），治以"培养先天之本"，用益阴地黄丸或六味地黄丸。肾阳虚证多因"纵恣色欲，衰其元阳，元阳既惫，则云翳阴翳，肾中之阴水，仅足以回光自照耳，……故视之不明"（《医贯·眼目论》），治以"益火之源，以消阴翳"，用补肾丸和八味地黄丸。对于因饮食失节，劳役过度，脾胃虚弱，下陷肾肝，浊阴不降，清阳不升，使人眼目视物不明的"阳虚不能抗阴"证，在调补肝肾的基础上，给予健脾补肺，方用决明夜光丸，或升麻镇阴汤等。由此可见，赵氏将《内经》目与五脏关系的理论在临床实践上予以充实与发展。

（五）对《内经》"天癸"的阐发

自《素问·上古天真论》提出"天癸"的概念后，历代医家众说不一，而赵献可不仅认为"天癸"是男女生殖机能成熟和衰失的根本物质，而且在妇人月经生成中更具有重要作用。他在《邯郸遗稿·血崩》中指出："天者天一之真，癸者壬癸之水，月者水之精，以一月而盈，盈则昃"；"女人独禀此水以为生生之源，与男子二八之精同气，从天一之源而来"。这充分说明月经是由天一之真水所生，即"天癸"化生。但是，月经能正常行经，是由"命门之火，为之主宰"（《邯郸遗稿·血崩》）。因此，他在治疗月经疾患中，主张"以滋水为主，不须补血"；"滋水更当养火，甚有干涸不通者，虽曰火盛之极，亦不宜以苦寒之药降火，只宜大补其水，天一之源以养之使满，满则溢"（《邯郸遗稿·血崩》）。可见赵氏在《内经》"天癸"理论指导下，强调滋水养火是调经大法。

在具体辨证论治中，他首先分辨有火与无火，"有火者，宜六味丸滋水，其火自平矣"（《邯郸遗稿·经候》）；火衰者，本方加艾叶或肉桂，其目的在于滋化其源，则经水自调。其次，在整体辨证、审因论治的基础上，应用"天癸"的理论制订治则，对于经闭、经水先期、经水后期、经来腹痛和血崩等妇科疾病，均有独到之经验，对后世妇科学的发生有较大的影响。

总之，赵献可阐发“肾间命门学说”，治病主张温补，成为温补派主要医家之一。其学术思想和学术理论之渊博，是他多方面研究发挥《内经》之旨的结果。因此，赵献可在探讨研究《内经》命门、阴阳五行和杂证方面是颇有成就的一位医家，尤其对命门学说和温补学说做出了卓越的贡献。

（项　祺）

第十三节　张介宾对《黄帝内经》阴阳、命门、病机理论的发挥及其类分的贡献

张介宾，字会卿，号景岳，别号通一子，明末会稽（今浙江绍兴）人，约生活于公元1562～1639年。景岳自幼聪慧，对诸子百家究研博览，通易理，晓天文、历法、兵法、音律诸学，尤精于医术。十七岁拜金英为师，遍读医书，上自《素问》、《灵枢》、《难经》，下至金元诸家著作。壮岁从戎，尝走遍北方，后返乡专心研究医学，从事临床。其学术思想，初学之时对河间、丹溪之学十分赞赏，后经自己多年临床，又重视《内经》、《难经》的研究，撷取王冰、许叔微、李东垣、薛己诸家之说，对刘完素、朱丹溪之学加以批评，一转火热之论与阳常有余之说，而崇尚温补，成为温补学派之中坚。其潜心研究中医理论，更能将理论与临床紧密结合，其著作颇多。《类经》三十二卷与《类经图翼》、《类经附翼》是其对《黄帝内经》一书的全面研究心得。《景岳全书》六十四卷，又是他总结前人及本人的毕生经验，博采众说，综内、外、妇、儿各科的辨证论治以及诊法、方剂等内容之大成的一部医学类书，也是他临床经验之总结。晚年，其又著《质疑录》一书，是其阐述对一些问题独到见解的论文集。

其研究《黄帝内经》的主要成就有以下几方面：

一、全面类分《黄帝内经》，使中医理论系统化

张介宾经三十余年的苦心钻研，著成《类经》一书。他在《类经·自序》中评价该书“经文奥衍，研阅诚难”，故应“详求其法，则唯有尽易旧制，颠倒一番，从类分门，然后附意阐发”。其实，类分研究《黄帝内经》的并非张介宾一人，早在唐初即有杨上善之《太素》，分为十九类，后有元代滑寿著《读素问钞》，将《素问》分为十二类。但杨氏之分类不尽合理，如将伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病均各作一类，与其所分的摄生、阴阳、脏腑等不相合拍。滑氏所分十二类为藏象、经度、脉候、病能、摄生、论治、色脉、针刺、阴阳、标本、运气、汇萃，与中医理论内容大体相合，但其所选内容仅是《素问》之一部分，未能全面类分，尤其使《灵枢》的很多重要内容被遗漏，应该认为有其不足。唯张介宾将《素问》、《灵枢》全部分为十二大类，计有摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、会通，共三百九十篇，分类是较为合理的奠定了中医基本理论的基本框架。正如张介宾在《类经·自序》中所说的理由：“人之大事，莫若死生，能葆天真，合乎天矣，故首曰摄生类。生成之道，两仪主之，阴阳既立，三才位矣，故二曰阴阳类。人之有生，脏气为本，五内洞然，三垣治矣，故三曰藏象类。欲知其内，须察其外，脉色通神，吉凶判矣，故四曰脉色类。脏腑治内，经络治外，能明终始，四大安矣，故五曰经络类。万事万殊，必有本末，所知先后，握其要矣，故六曰标本类。人之所赖，药食为天，气味得宜，五宫强矣，故七曰气

味类。驹隙百年，谁保无恙，治之弗失，危者安矣，故八曰论治类。疾之中人，变态莫测，明能烛幽，二竖遁矣，故九曰疾病类。药饵不及，古有针砭，九法搜玄，道超凡矣，故十曰针刺类。至若天道茫茫，运行今古，苞无穷协，惟一推之以理，指诸掌矣，故十一曰运气类。又若经文联属，难以强分，或互见于别门，欲求之而不得，分条索隐，血脉贯矣，故十二曰会通类”。

张介宾的十二类划分，与现在中医理论体系的阴阳五行、脏腑经络、病因病机、四诊八纲、治则治法相较，其摄生相当于现在的养生预防，其阴阳即阴阳五行之内容，其藏象、经络即脏腑经络，其脉色即四诊之内容，其标本、论治属于治则治法范围，只是因《内经》一书中有疾病、针刺等属临床内容，故现代中医理论体系中未将其包括在内。如此而言，张氏之分类研究对研究《黄帝内经》的理论体系，有很大的帮助。这充分反映张氏对《内经》确实有深刻的研究，不然不会执简驭繁、提纲挈领地如此恰当分类。

二、阐发阴阳学说

阴阳学说源于《周易》。张介宾对《易》有深入的研究，在其《类经附翼》中专列有《医易义》一篇，以阐发易经对中医理论的影响，提出“摭易理精义用资医学变通之理”，提出“医易同原”，“虽阴阳已备于内经，而变化莫大于周易”，故尔其用易之理以阐发阴阳学说，使《内经》的阴阳学说理论研究更深入一步。其研究的内容主要归纳为以下几方面：

（一）阴阳一体观

张景岳在《类经·阴阳类》中明确提出“阴阳者一分为二”的著名论点，认为阴阳二者是一个事物的两个方面，这是十分正确的，也是历代医家所公认的。这一点，在《内经》中已多处有表现，如“阳盛则阴病”，“阴盛则阳病”，“阳虚生外寒，阴虚生内热”等，但张景岳在强调阴与阳相互对立的同时，更突出阐发了这一学说的一体思想。

《素问·阴阳应象大论》云：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”；《素问·生气通天论》又云：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”。张氏十分重视阴与阳二者相依而不相离、相互调节以成一体的关系。他在《景岳全书·本神论》中指出：“阴阳之理，原自互根，彼此相须，缺一不可，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”。《素问·阴阳应象大论》有云：“水为阴，火为阳，阳为气，阴为味。味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形，味伤形，气伤精，精化为气，气伤于味”。张介宾认为这正是阴阳互根之理。他在《类经·阴阳类》该段经文下解释曰：“上文既云气归精，是气生精也；而此又曰精化气，是精生气也。二者似乎相反，而不知此正精气互根之妙”。气属阳，但生于阴，故根于精；精为阴，阴生于阳，故根于气。所以，张介宾言精必及气，言气必及精，在《景岳全书·补略》中言简意赅地归纳说：“以精气分阴阳则阴阳不可离”。张氏强调《内经》中阴阳一体理论之重要，并根据阴阳互根、精气互生之理，以认识人身阴阳、精气病变之病机，强调阳损及阴，阴损及阳，精伤及气，气伤及精，最后导致阴阳互损、精气两伤的结局。因此，他发挥《素问·阴阳应象大论》“从阴引阳，从阳引阴”之理，提出著名的“阴阳相济”治疗法则。张氏在《景岳全书·传忠录·阳不足再辨》中提出：“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，必使气中生精”。由此可见，张介宾对阴阳学说的深刻理解，既重视阴阳对立而一分为二的特点，又强调阴阳互根而一体的规律，正说明其学术造诣之深。

（二）阴阳五行联系观

阴阳学说起源于先秦，《老子·道德经》云："万物抱阴而负阳"。《易传》云："一阴一阳谓之道"。五行学说源于《左传》之五材论，"天生五材，民并用之，废一不可"。而后，《尚书》提出"水火者，百姓之所饮食也；金木者，之所兴作也；土者，万物之所资生也，是为人用"。《国语·郑语》也云："故先王以土与金、木、水、火，杂以成百物"。这两种学说，均属哲学范畴，于《内经》中以解释人体生理、病机、诊断与治疗，并把两种学说巧妙地溶为一体，形成中医理论的阴阳五行学说。张介宾注意到这一点，因而阐发阴阳与五行之间的联系。其在《类经附翼·五行统论》中指出："五行即阴阳之质，阴阳即五行之气，气非质不立，质非气不行，行也者所以行阴阳之气也"，强调五行代表五种不同属性的具体形质，阴阳是他们的气，而五行就是阴阳之气在不同属性的形质中的运动变化规律。其中心含义即言五行之中有阴阳，阴阳变化成五行，阴阳与五行紧密相关而不可分割。有鉴于此，张氏则认为五行互藏，五脏各有阴阳。正如其在《类经图翼·运气·阴阳体象》中所言："五行之中，复有五行"。在《景岳全书·崩淋经漏不止》中，张氏认为在生理上"五脏五气，互不相涉，故五脏中皆有神气，皆有肺气，皆有脾气，皆有肝气，皆有肾气"。由于阴阳化五行，故以五行而言，互相之间以阴阳维系在一起，因此在生理上互相影响，在病理上也互相影响，致使人体成为一个统一的整体。

张氏对五行中之水、火最为重视。他认为"水为造化之源，万物之生，其初皆水"；"火为阳生之本……凡属气化之物，非火不足以生"（《类经图翼·运气·五行统论》）。张氏的观点，认为水火关乎万物之生化，因此五行之中水火尤为重要。在人体之中，水与火，即人身之元阴、元阳。《景岳全书·传忠录·阴阳篇》云："水火之气……其在人身即元阴、元阳"。在《类经·疾病类》中，张氏更明确指出："精为阴，人之水也；气为阳，人之火也"。五行在人体为五脏，阴阳为五行之源，阴阳即水火，水火在人身即是元精、元气，即元阴、元阳。这样，张氏于阴阳学说的研究中，据《内经》之理，与五行、五脏、水火、精气紧密相连。也正因如此，在人身之中应当重视水火，即应注重元精元气，故尔其形成注重真阴、真阳两方面的学术思想。

（三）阳常不足论

《内经》十分重视人身之阳气。《素问·生气通天论》云："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，故阳强不能密，阴气乃绝"。又云："阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明"。《内经》之本意，在于强调阳气之主导作用，保护阳气，使其致密，起到护卫和调节机体的作用，是身体强健之保障。自金、元以降，刘河间阐发火热病机，朱丹溪提出"阳常有余，阴常不足"的观点，以及"气有余便是火"的认识，并以寒凉清热、滋阴降火为治疗大法，风靡当时。张介宾以《内经》理论为指导，纠偏补弊，提出阳常不足的论点。

首先，张氏从形气、寒热、水火三个方面从自然界的变化以说明阳气的重要性。张介宾在《类经附翼·大宝论》中总结说："天之大宝，只此一丸红日，人之大宝，只此一息真阳"。在《景岳全书·传忠录·阳不足再辨》一文中，张氏针对"阳常有余，阴常不足"之说，认为这种说法"但见阴阳之一窍，而未见阴阳之全体"。张氏认为："夫阴阳之道，以纲言之，则位育天地，以目言之，则缕析秋毫，至大至小，无往而非其化也。若以清浊对待言，则气为阳，精为阴。此亦阴阳之一目也。若以死生聚散言，则凡精血之生皆为阳气，得阳则生，失阳则死，此实性命之化源，阴阳之大纲也"。因此，"天癸"之至与去，朱丹溪等人认为是说明精血的难成而易亏，张氏则认为乃阳气之所为，不能以此作为"阴常不足，阳常有余"的根据，故尔张介宾最后总结说："然则，欲有

生者，可不以此阳气为宝，即日虑其亏，亦非过也。而余谓阳常不足者，盖亦惜春之杞人耳”。

张氏对阴阳学说的研究，注重阳气，是在《内经》理论启示下的发挥，有理有据，让人信服，其临床治病亦崇尚温补，反对滥用寒凉，成为中医温补学派的中坚，后人颇受其影响。

（四）阴本无余论

张介宾研究阴阳学说，强调阳为主导，但并不忽略对阴精的重视，在其阴阳一体观的思想指导下，认为二者不可偏颇。在《类经附翼·真阴论》中说：“阴以阳为主，阳以阴为根”；“凡物之生死，本由阳气，顾今人之病阴虚者，十之八九，又何谓哉？不知此一阴字，正阳气之根也，盖阴不可以无阳，非气无以成形也。阳不可以无阴，非形无以载气也。故物之生也生乎阳，物之成也成乎阴，此所谓元阴元阳，亦曰真精真气也。前篇（按：指张氏《大宝论》）言阴阳之生杀者，以寒热言其性用也；此篇言阴阳之生成者，以气质言其形体也，性用操消长之权，形体系存亡之本，欲知所以死生者，须察乎阳，察阳者，察其衰与不衰；欲知所以存亡者，须察乎阴，察阴者，察其坏与不坏，此保生之要法”。张氏的中心观点是：阴阳于人体之中，即是体用，阳为生命之性用，故无阳则无以生，应虑其不足；阴为生命之体，形体乃存亡之本，亦应虑其不足，也不应任意损害。

张氏对真阴的阐发，主要有以下五点：

第一，真阴之象。盖阴为精，阴成形，故人身之精，人身之形，即是真阴之象。张介宾在《灵枢·本神》：“五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣”；《素问·三部九候论》：“形肉已脱，九候虽调犹死”等理论的指导下，于《真阴论》中提出：“观形质之坏与不坏，即真阴之伤与不伤，此真阴之象，不可不察也”。

第二，真阴之脏。张介宾于《真阴论》中指出：“凡五脏五液，各有所主，是五脏本皆阴也”。根据《素问·上古天真论》：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之”之说，张氏认为“五液皆归于精，五精皆统乎肾”，将肾作为人身真阴之脏。不仅如此，张氏还在《难经》及宋、明医家尤其是《黄庭经》的启示下，将精藏之所归于命门。他于该篇中说：“肾有精室，是曰命门，为天一所居，即真阴之腑，精藏于此，精即阴中之水也；气化于此，气即阴中之火也。命门居两肾之中，即人身之太极，由太极以生两仪，而水火具焉，消长系焉。故为受生之初，为性命之本。欲治真阴，而舍命门，非其治也。此真阴之脏，不可不察也”。张介宾将一身之阴归于肾，而统于命门，将真阴学说与命门联系在一起，并强调真阴乃人身太极之真阴，即先天无形之水也。

第三，真阴之用。对于真阴之用，张介宾不仅强调其对人身形体的强壮作用，又本“阳根于阴，阴根于阳”的阴阳互根之理，强调人身阳气之作用亦与真阴有关。他在《真阴论》中强调云：“凡水火之功，缺一不可。命门之火，谓之元气；命门之水，谓之元精。五液充，则形体赖而强壮；五气治，则营卫赖而和调。此命门之水火，即十二脏之化源，故心赖之，则君主以明；肺赖之，则治节以行；脾胃赖之，济仓禀之富；肝胆赖之，资谋虑之本；膀胱赖之，则三焦气化；大小肠赖之，则传导自分；此虽云肾脏之伎巧，而实皆真阴之用，不可不察也”。将五脏之阴精阳气充盛与否，其体用之盛衰，均归于真阴之用，正是张氏在阴阳互根一体思想指导下，强调水火之功均与真水有关而形成的。

第四，真阴之病。由于真阴之病，不仅影响人之形质，而且影响人身之阳气，故张氏从“阴阳互根”之理，强调水火之不足，均与真阴之病有关。在《真阴论》中他指出：“水亏其源，则阴虚之病迭出；火衰其本，则阳虚之证迭生。……无火无水，皆在命门，总曰阴虚之病，不可不察也”。无水之病在于真阴亏损；无火之病，并非阴盛，亦是真阴不足，不能化生阳气，故虽表现不一，总与

阴虚有关，张氏将其总归于阴虚之病。

第五，真阴之治。五脏为人身之本，肾为五脏之本，命门为肾之本，而命门为真阴之脏，故治疗阴阳之病变，均责之于命门。张介宾宗王冰注《素问·至真要大论》："诸寒之而热者取之阴，诸热之而寒者取之阳"，所云"壮水之主，以制阳光；益火之源，以消阴翳"的名言创立了左归丸、左归饮、右归丸、右归饮，以补人身之水火，统治真阴之病。

其左归丸治真阴肾水不足，以培左肾之元阴；右归丸治元阳不足，以培右肾之元阳；左归饮治命门之阴衰阳胜；右归饮治疗命门之阳衰阴胜者。从此四方中均选用有熟地、山药、山茱萸、枸杞等补阴精之品，可以看出其"无水无火，皆在命门，总曰阴虚之病"的观点，既不论形质之亏损，还是性用之不足，均当以阴阳互根之观点，注重真阴之不足，而补益其阴精。以此而言，人身之真阴亦应虑其不足，而不能任意损害，此正是其"阴非有余"论的中心论点。

张氏对阴阳学说的阐发，注重阳气，而不忽略阴精，强调阴阳互根，阴中求阳，阳中求阴，并将其应用于对人身的疾病治疗原则，其观点不偏倚，确发前人之未发，对《内经》之阴阳学说研究有其被后世公认的贡献。

三、阐发命门学说

张介宾对命门学说的阐发，是在其阴阳、五行、精气理论的基础上形成的。张氏根据《内经》"太虚寥廓，肇基化元"的记载，认为太虚即《易》之太极，并根据太极动而生阳，静而生阴，太极以生阴阳两仪的认识，首先由太极一气以成先天之阴阳，而生后天之阴阳。此即《类经附翼·医易》所说"因虚以化气，因气以成形"。张氏把命门喻为"人身之太极"，乃先天无形阴阳之本，而五脏六腑、气血津液，乃后天有形阴阳，而有形之阴阳源于无形之阴阳，命门则为脏腑经络、气血津液之本源，所以他在《真阴论》中强调："命门居两肾之中，即人身之太极，由太极以生两仪，而水火具焉、消长系焉，故为受生之初，为性命之根本。……命门之火，谓之元气；命门之水，谓之元精。……此命门之水火，即十二脏之化源"。此说与赵献可之说如出一源，均强调命门为人身太极之地位，意在探索人体生命之本源，源于命门，为立命之门户。将《内经》、《难经》的命门理论向前推进了一步。

对于命门的位置，张介宾既不同意《内经》中命门为目的认识，也不同意《难经》中命门为右肾的认识。张氏认为，命门即为生命之源，则应与繁衍生殖相关，故其位置当与胞宫、精室有关。在《类经附翼·三焦包络命门辨》中说："夫身形未生之初，父母交会之际，男之施由此门而出，女之摄由此门而入。及胎元既足，复由此出。其出其入，皆由此门，谓非先天立命之门户乎！及乎既生，则三焦精炁，皆藏于此，故《金丹大要》曰：炁聚则精盈，精盈则炁盛。梁丘子曰：人生系命于精。《珠玉集》曰：水是三才之祖，精是元炁之根。然则，精去则炁去，炁去则命去，其固其去，皆由此门，谓非后天立命之门户乎？再阐《四十四难》有七冲门者，皆指出入之处而言，故凡出入之所，皆谓之门，而此一门者，最为巨会，焉得无名？此非命门，更属何所。既知此处为命门，则男之藏精，女之系胞，皆有归着，而千古之疑，可顿释矣"。这里，张氏一改《内经》、《难经》中命门之位置，而将精室、胞宫与命门联系在一起。

盖命门主生殖，肾亦主生殖。《难经·三十九难》又有"命门其气与肾通"的论述，张氏对命门与肾的关系亦加以阐发。他在该篇中强调说：命门"亦不离乎肾耳。唯是五脏各一，独肾有二"；"命门一者，坎中之奇也，一以统两，两以包一，是命门总主乎两肾，两肾皆属于命门"。命门

为肾之主。

至于命门的作用，张介宾在《难经》"诸精神之所舍，元气之所系，男子以藏精，女子以系胞"的认识基础上，根据太极以生先天阴阳之理，强调其为人身阴精阳气之本源，所以他在《类经附翼·三焦包络命门辨》中总结说"命门者，为水火之腑，为阴阳之宅，为精气之海，为死生之窦。若命门亏损，则五脏六腑皆失所恃，而阴阳病变，无所不至，为其故也"。也正因如此，张氏在《真阴论》中才提出"无水无火，皆在命门"的著名论断。

张氏与赵献可、孙一奎等家共倡命门之说，为后世所接受，其功不可没。

四、阐发病机十九条

病机学说，出自《素问·至真要大论》，共十九条。历代医家研究者甚多，若金、元刘完素著《素问玄机原病式》一书，专门阐发病机十九条，并且补充了燥气病机一条。但他们均注重具体病机，而对此段文字最后的结语"有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之"阐发不多，唯张氏对此有深入研究，发挥颇多。

张氏在《类经·疾病类·病机》十九条文字下注释曰："上文十九条，即病机也。机者，要也，变也，病变之所由出也。凡或有或无，皆谓之机。有者言其实，无者言其虚。求之者，求有无之本也。譬如寻物一般，必得其所，取之则易，如太阴雨化，施于太阳；太阳寒化，施于少阴；少阴热化，施于阳明；阳明燥化，施于厥阴；厥阴风化，施于太阴。凡淫胜在我者，我之实也，实者真邪也；反胜在彼者，我之虚也，虚者假邪也。此六气之虚实，即所谓有无也。然天地运气，虽分五六，而阴阳之用，水火而已。故阳胜则阴病，阴胜则阳病。泻其盛气，责其有也；培其衰气，责其无也。求得所本，而直探其颐，则排难解纷，如拾芥也。设不明逆顺盈虚之道，立言之意，而凿执不移，所谓面东者不见西墙，面南者不睹北方；察一曲者不可与言化，察一时者不可与言大。未免虚虚实实，遗人害矣。故余于本篇，但引经释经，冀以明乎大义耳。非谓病机之变，止于是也。夫规距准绳，匠氏之法，一隅三反，巧则在人，知此义者，惟王太仆乎。究其所注最妙，而人多忽者何也，余深佩之，谨附于后。王氏曰：深乎圣人之言，理宜然也。有无求之，盛虚责之，言悉由也。夫如大寒而甚，热之不热，是无火也，当助其心；又如大热而甚，寒之不寒，是无水也。热动复止，倏忽往来，时动时止，是无水也，当助其肾。内格呕逆，食不得入，是有火也；病呕而吐，食入反出，是无火也；暴速注下，食不及化，是无水也；溏泄日久，止发无恒，是无水也；故心盛则生热，肾盛则生寒，肾虚则寒动于中，心虚则热收于内。又热不得寒，是无水也；寒不得热，是无火也。夫寒之不寒，责其无水；热之不热，责其无火；热之不久，责心之虚；寒之不久，责肾之少。有者泻之，无者补之，虚者补之，盛者泻之，适其中外，疏其壅塞，令上下无碍，气血通调，则寒热自和，阴阳条达矣。是以方有治热以寒，寒之而火食不入；攻寒以热，热之而昏躁以生。此则气不疏通，壅而为是也。纪于水火，余气可知。故曰：有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，令气通调，妙之道也"。

张介宾宗王冰之说，认为病机十九条的精神实质，在于探讨疾病病机的"有无盛虚"，即从邪正两个方面、阴阳两个方面去分析病机，才能正确理解病机的具体内容，若仅强调其有，注重其盛，而忽略其无与虚，则使病机十九条的具体内容成为僵化的教条，其于临床不仅无补，反而不利。张氏的这一观点是十分正确的，正如邵元伟所云："病机十九条，实察病之要旨，而'有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之'，一十六字，总结病机十九条之要旨也。河间《原病式》但

用病机十九条立言，而遗此一十六字，犹有舟无操舟之工，有兵无将兵之帅也”。

对病机十九条的具体病机内容，张氏既注意到此十九条出自七篇大论之一的《至真要大论》，故紧密联系运气学说，又注意到以此十六字作为探讨病机的法则，对病机之阐发则更为深刻。

《素问·至真要大论》云：“诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热”。张介宾在《类经》其条下注云：“河间曰：胃膈热甚则为呕，火气炎上之象也。酸者，肝木之味也，由火胜制金，不能平木，则肝木自甚，故为酸也。暴注，卒暴注泄也。肠胃热甚，而传化失常，火性疾速，故如是也。下迫，后重里急迫痛也。火性急速而能燥物故也。是皆就热而言耳。不知此皆云属于热者，言热化之本也，至于阴阳盛衰，则变如冰炭，胡可执偏为论？如《举痛论》曰：寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。《至真要》等论曰：太阳司天，民病呕血善噫，太阳之复，心胃生寒，胸中不和，唾出清水，及为哕噫。太阳之胜，寒入下焦，传为濡泄之类，是皆寒甚之为病也。又如岁木太过，民病飧泄肠鸣，反胁痛而吐甚。发生之纪，其病吐利之类，是皆木邪乘土，脾虚病也。又如岁土不及，民病飧泄霍乱；土郁之发，为呕吐注下，太阴所至，为霍乱吐下之类，是皆湿胜为邪，脾家本病，有湿多成热者，有寒湿同气者，湿热宜清，寒湿宜温，无失气宜，此之谓也。至于吐酸一证，在本节则明言属热，又如少阳之胜为呕酸，亦相火证也，此外别无因寒之说。惟东垣曰：呕吐酸水者，甚则酸水浸其心，其次则吐出酸水，令上下牙酸涩，不能相对，以大辛热剂疗之必减。酸味者，收气也，西方肺金旺也，寒水乃金之子，子能令母实，故用大咸热之剂泻其子，以辛热为之佐，以泻肺之实，若以河间病机之法，作热攻之者误矣。盖杂病酸心，浊气不降，欲为中满，寒药岂能治之乎。此东垣之说，独得前人之未发也。又丹溪曰：或问吐酸，《素问》明以为热，东垣又以为寒，何也？曰：《素问》言热者，言其本也；东垣言寒者，言其末也。但东垣不言外得风寒，但作收气立说，欲泻肺金之实，又谓寒药不可治酸，而用安胃汤、加减二陈汤，俱犯丁香，且无治热湿郁积之法，为未合经意。余尝治吞酸，用黄连、吴萸各炒制，随时令迭为佐使，苍术、茯苓为辅，汤浸蒸饼为小丸吞之，仍教以粝食蔬果自养，则病亦安。此又二公之说有不一也。若以愚见评之，则吞酸虽有寒热，但属寒者多，属热者少，故在东垣则全用温药，在丹溪虽用黄连，而亦不免茱萸、苍术之类，其意可知。盖凡饮留中焦，郁久成积，湿多生热，则木从火化，因而作酸，酸之热也，当用丹溪之法。若客邪犯胃，顷刻成酸，本非郁热之谓，明是寒气，若用清凉，岂其所宜。又若饮食或有失节，及无故而为吞酸嗳腐等证，此以木味为邪，肝乘脾也，脾之不化，火之衰也，得热则行，非寒而何？欲不温中，其可得乎。”这里，张氏并非将呕吐吞酸均归于热，而从热之有与热之无立论，有火者为热，无火者为寒，故治疗可清可温，这正是“有者求之，无者求之”的含义。

又若《素问·至真要大论》云：“诸湿肿满，皆属于脾”一条，张氏注云：“脾属土，其化湿，土气实，则湿邪盛行。如岁土太过，则饮发中满，食减，四肢不举之类是也。土气虚，则风木乘之，寒水侮之，如岁木太过，脾土受邪，民病肠鸣，腹支满，卑监之纪，其病留满痞塞；岁水太过，甚则腹大胫肿之类是也。脾主肌肉，故诸湿肿满等证，虚实皆属于脾”。这里，张氏又从虚实两个方面论述其病机，这则是“盛者责之，虚者责之”的体现。以上所见，足以证明张氏阐发病机十九条从有无盛虚入手，确实掌握其病机实质，后世之说，无出其右者。

五、阐发暑气病机

《素问·至真要大论》云：“夫百病之生也，皆生于风、寒、暑、湿、燥、火，以之化之变也”。张

氏根据个人临床经验，于暑病之变化，加以阐发。

首先，他将暑病分为阴暑与阳暑。《景岳全书·杂病谟·暑证》云："阴暑阳暑，治犹冰炭，不可不辨也。阴暑者，因暑而受寒者也。凡人之畏暑贪凉，不避寒气，则或于深堂大厦，或于风地树阴，或以乍热乍寒之时，不谨衣被，以致寒邪袭于肌表，而病为发热头痛，无汗恶寒，身形拘急，肢体酸疼等证，此以暑月受寒，故名阴暑，即伤寒也。阳暑者，乃因暑而受热也。在仲景即谓之中暍。凡以盛暑烈日之时，或于长途，或于田野，不辞劳苦，以致热毒伤阴，而病为头痛烦躁，肌体大热，大渴大汗，脉浮气喘，或无气以动等症，此以暑月受热，故名阳暑。若或因暑之名，而不分表里，不察阴阳，则误人不浅"。

《内经》之论暑证，未有专论，仅有"因于暑汗，烦则喘喝，静则多言"等零散记载。张氏对夏月暑季之病，立阴暑阳暑之名，以阐发暑之病机，其阴暑之实质，并非感受暑热之邪，乃夏月感寒；其阳暑之病，乃夏月受暑热之气，二者一寒一热，一阴一阳，因此治疗时，前者当温，后者当清。虽然张氏之说颇有将暑分阴阳之误解，实质是将暑季之病从寒热以划分，颇有实际意义。可以说这也是介宾对六气病机的发挥。

总之，张介宾于《内经》理论的研究，颇有深度，取得较大成就，其研究之成果，源于其理论上的扎实功底，而又有颇丰富的临床经验，故能释经而不拘泥，符合实际而又说理透彻，令人信服，成为对后世有较大影响的研究《内经》之著名医家。

（鲁兆麟　詹海洪）

第十四节　李中梓对《黄帝内经》藏象、阴阳、治则和辨证的研究

李中梓，字士材，号念莪，明末华亭（今江苏松江）人，生于公元1588年，卒于1655年，明末著名的医学家。他十分重视医学理论的研究，尤其对《黄帝内经》的研究有较大的贡献。其著作很多，主要有《内经知要》、《医宗必读》、《颐生微论》、《诊家正眼》、《病机沙篆》、《伤寒括要》和《本草通玄》等。

李中梓所处的时代，是明末清初之际。这一时期，医学界学术之争比较激烈，表现在温补派与反温补派之争等方面，这对于中医学的发展起到了促进的作用。李氏在这种社会背景中，一方面深入研究《内经》的理论，对阴阳、藏象、治则等提出己见，创立先后天根本论、化源论、阴阳水火论、乙癸同源论等学术观点；另一方面在《内经》理论的指导下，对临床疾病辨证提出己见；同时在医德医风方面发展了《内经》的学说，提出"不失人情论"。其所著《内经知要》一书，起到承前启后的作用，成为初学者的必修之书。

其研究《黄帝内经》的主要成就有如下几个方面：

一、对《黄帝内经》分类的研究

李中梓在前人对《内经》分类的基础上，将《素问》和《灵枢》的主要内容加以节选分类，著成《内经知要》一书。在选择、分类时，既吸取了滑寿和张介宾的分类体例，又根据医学实践发展的需要，精选《内经》四十七篇的六十四条原文，分为上下两卷，分别为道生、阴阳、色诊、脉诊、藏

象、经络、治则、病能八类，并于原文句下加以注解，使学习《内经》的人能够掌握该书主要内容，成为初学者必读之书。他所选的内容数量比滑氏、张氏少得多，而精的程度实有过之而无不及。他认为讲脏腑不选《灵枢·本输》，便遗漏了五脏六腑表里相合的重要性；讲望诊不选《灵枢·五色》，对颜面的部位都会茫然无所知；讲经络不选《灵枢·经脉》，对于手足阴阳各经的循行起止部位毫无知晓。而对于五运六气，不是一般医生急切所需掌握的内容，省略了亦无大害，故未予节选。因而他所著《内经知要》足以概括中医学的基础理论，颇受广大医者欢迎。

李氏对《内经》的注释虽然多从张介宾，但是参合己意，有许多独见之处。如在注解《素问·生气通天论》阳气重要性时说："此明人生全赖乎阳气也。……苟无阳气，孰分清浊，孰布三焦，孰为呼吸，孰为运行，血何由生，食何由化，与天之无日等矣"。从而说明人身阳气对于三焦气化、呼吸出入、血气运行、饮食运化等均具有重要的温煦和推动作用。在论述《素问·阴阳应象大论》壮火、少火与人体关系时注释为："火者，阳气也。天非此火不能发育万物；人非此火，不能生养命根，是以物生必本于阳。但阳和之火则能生物，亢烈之火则害物，故火太过则气反衰，火和平则气乃壮"。可见他将壮火视为病理之火，少火作为生理之火，既阐明了生理之火生化作用的重要性，又指出病理之火的危害，颇具辨证思想。又如对《素问·至真要大论》中"各司其属"的注释甚为详切，认为在辨别病机时，应详审病之病位、病性和病机，所以"各司其属"有"五脏之异，六腑之异，七情之异，六气之异，贵贱之异，老少之异，禀界有虚实之异，受病有标本之异，风气有五方之异，运气有胜复之异，情性有缓急之异，有常贵后贱之脱营，常富后贫之气离守，各审其所属"。这样使"各司其属"的含义既明析，又切合实际临床辨证之所用。在论述虚实证的概念时，他认为《素问·通评虚实论》的"精气夺则虚"是指"亡精失血，用力劳神，名为内夺；汗之下之，吐之清之，名为外夺；气怯神疲，名为虚症"，说明精气被耗伤为虚证，其病因有外内之分，但最终是正气耗损的疾患。由此可见，李氏在注解《内经》中确有不少精辟之处，对《内经》的理论起到了一定的推动和普及作用。

二、对《黄帝内经》阴阳学说的发挥

李中梓在《内经》阴阳五行学说的基础上，提出"水火阴阳论"，进一步发展了阴阳学说。

（一）水火阴阳相交是造化万物之本

《素问·阴阳应象大论》认为：阴阳是"万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始"，而水火为阴阳之征兆。李氏深悟这一基本观点，提出阴阳既济，水火相交，是天地造化万物的根本的观点。他在《医宗必读·水火阴阳论》中指出："天地造化之机，水火而已矣。宜平不宜偏，宜交不宜分"。由于阴阳二气相互作用，使自然界万物化生、发展和变化。而水火是阴阳属性最明显的两个方面，水性润下，火性炎上，水火相交，实为阴阳相济。故水之能够上升，实有赖于火气的蒸腾；火之能够下降，亦有赖于水的润泽。只有在水火相交的情况下，阴阳才能相济，使万物维持正常的生化状态，即"物将蕃滋"之意。如果水火不交，阴阳不能互济，则出现火偏盛之"太旱物不生"，水偏盛则"太涝物亦不生"的反常现象，使万物受到严重损害，甚则不生不长。因此，李氏在《医宗必读·水火阴阳论》中强调说："交则为既济，不交则未济，交者生之象，不交者死之象"。

（二）水火阴阳相交是人体生命之本

李氏认为，人体的水火与天地之水火同为既济之理，提出水火阴阳相交是人体生命之本的

观点。他在《医宗必读·水火阴阳论》中说："人身之水火，即阴阳也，即气血也。无阳则阴无以生，无阴则阳无以化"。因为真水真火是脏腑阴阳的根本，而肾水为先天之根本，肾火是人体生命的动力和源泉，故肾水与肾火相济，才能使生命旺盛。从水火阴精与阳气的相互资生而论，饮食之气无形为阳主升，饮食之味有质为阴主降。饮食五味入口，化生血液而充养形体，血液依赖阳气而进一步生化阴精，从而使阴阳气血相济，生理功能正常，故他在《内经知要·卷上·阴阳》中说："味归形者，五味入口，生血成形。形归气者，血皆依赖于气，气旺则自然生血，气伤而血因以败也"。再从脏腑功能协调而论，亦是水火阴阳相交是维持正常功用的关键。如心主火属阳，位于上焦；肾主水属阴，位于下焦。心火必须下降于肾，以温肾水，使肾水不寒；肾水亦须上济于心，以养心火，使心阳不亢，从而保持"心肾相交"的协调关系。如若肾阴不足，心火独亢，不能下交于肾，则心肾水火阴阳失去相济的关系，表现为"心肾不交"的病理。所以李氏在《内经知要·卷上·阴阳》中强调："水火互藏，阴阳交体，此不可不知也"，说明人体生命之维持，其根本因素是水火阴阳相交既济。

（三）水火阴阳相交中以阳气为主导

在水火相交、阴阳互为生化的过程中，李中梓认为阳气是起主导作用的。他在《医宗必读·水火阴阳论》中说："物不生于阴，而生于阳，譬如春夏生而秋冬杀也。又如向日之草木易荣，潜阴之花卉善萎也"。可见李氏对阴阳相济的认识，不是绝对的平均，而是着重阳的一面。联系到治疗疾病，他主张"气血俱要，而补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴之上"（《医宗必读·水火阴阳论》）。他治疗元气不足者，一般用甘温之剂温阳补虚，以图阳生阴长，元气恢复之目的；治疗血虚之病症，主张在补血药中配以益气之品，以求"气能生血"之功。如在《医宗必读·药性合四时论》中指出："夫元气不足者，须以甘温之剂补之，如阳春一至，生机勃勃也；元气不足而至于过极者，所谓大虚必挟寒，须以辛热之剂补之，如时际炎蒸，生气畅遂也"。说明李氏在辨证论治时，注重调补阳气，用药偏于温补，而避免过用寒凉克伐之剂。不仅如此，对于药性亦注重阳气生发功用，认为温热之品均有补虚之功；寒凉之品具有泻实之用，用药以温热扶助阳气为主。故《医宗必读·药合四时论》说："药性之温者，于时为春，所以生万物者也；药性之热者，于时为夏，所以长万物者也；药性之凉者，于时为秋，所以肃万物者也；药性之寒者，于时为冬，所以杀万物者也。故凡温热之剂，均为补虚；寒凉之剂，均为泻实"。

总之，李中梓对水火阴阳相交的阐发，突出了其对化生万物和维持人体生理功能的重要性，尤其强调阳气的主导作用，从而强调温养阳气是治病的重要治法，对《内经》的重阳思想从临床方面加以发挥。

三、对《黄帝内经》藏象学说的发展

李中梓在研究《内经》藏象学说中，重视肝脾肾三脏的生理功能和相互间的关系，并应用到临床治疗，推动了藏象学说的发展。

（一）重脾肾，创立先后天根本论

宋代以来，诸家对脾肾日益重视。李中梓在此影响下，以《内经》脾为气血生化之源，肾为封藏之本，主生殖和人体生长发育的理论为基础，提出脾肾为人身先后天根本的观点。李氏认为人身之有本，如同木之有根，水之有源。治病若能抓住根本，则诸症不难迎刃而解。人身根本有二，一是先天，一是后天，先天之本在肾，后天之本在脾，并从生理、诊脉、治疗等方面加以阐发。

生理方面，李氏认为人体的生成先有肾精，父母之肾精结合形成胞胎。胞胎在肾精作用下逐步生成肝、心、脾、肺、肾五脏，随之六腑四肢成形。胎儿出生后，在肾气作用下，使人体脏腑经络气血运行正常，纳谷呼吸，保持生命的旺盛。所以，他在《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中说："婴儿初生先两肾，未有此身，先有两肾，故肾为脏腑之本，十二脉之根，呼吸之本，三焦之源，而人资之以为始者也。故曰先天之本在肾"。而脾为后天之本，胎儿出生之后，摄纳饮食，化生气血津液，充养五脏六腑四肢百骸，使生命旺盛。其所以能化生气血津液，主要是脾的运化功能。如果脾气败绝，人不能纳谷，气血无源，则必死亡。所以他在《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中说："脾胃属土，土为万物之母，……盖婴儿既生，一日不再食则饥，七日不食，则肠胃涸绝而死。经曰：安谷则昌，绝谷则亡。犹兵家之饷道也。饷道一绝，万众立散；胃气一败，百药难施。一有此身，必资谷气。谷入于胃，洒陈于六府而气至，和调于五脏而血生，而人资之以为生者也。故曰后天之本在脾"。

诊脉方面，临证时无不重视肾和脾的病理变化，尤其在病危之际，必诊太溪以候肾气的盛衰，或诊趺阳以察脾胃之气的存亡。故李中梓在《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中说："脾胃为后天之本，故著之脉曰：有胃气则生，无胃气则死。所以伤寒必诊太溪，以察肾气之盛衰；必诊冲阳，以察胃气之有无。两脉既在，他脉可弗问也"。

治疗方面，李氏注重从先后天之本进行调治，尤其在脏腑虚损的证治中，更为重要。他认为虚损无非是精血和阳气亏耗，而精血之源在乎肾，阳气之源在于脾，因而治疗亦重在脾肾两脏。如治脾肺虚损之证，应当补脾保肺，即"脾有生肺之能，肺无扶脾之功，故补脾之药，尤要于肺"（《医宗必读·虚劳》）之意。治肝木虚损之证，必先补肾，以图水能生木之功。对心经虚火上炎之证，治以滋肾壮水，水足火自当熄，无须一味清心。具体到对脾肾本身病证的治疗，李氏主张："治先天根本，则有水火之分。水不足者，用六味丸壮水之主以制阳光；火不足者，用八味丸益火之源以消阴翳。治后天根本，则有饮食劳倦之分，饮食伤者，枳壳丸主之；劳倦伤者，补中益气主之"（《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》）。其所以注重调补脾肾之本，目的在于治脾补土以滋其化源，滋肾补火以助脾之运化。

总之，李氏从理论上发展了《内经》的脾肾学说，高度概括了脾肾在人体生命活动的重要作用，对发展《内经》藏象说作出了贡献。

（二）辨肝肾，创立乙癸同源论

李中梓在《内经》脏腑之间密切相关的理论基础上，深入探讨肝与肾的关系，认为"乙癸同源，肝肾同治"（《医宗必读·乙癸同源论》），创立乙癸同源论。所谓"乙癸同源"，李氏是从肝肾的生理关系而论的。他在《医宗必读·乙癸同源论》中说："相火有二，乃肾与肝：肾应北方壬癸，于卦为坎，于象为龙，龙潜海底，龙起而火随之；肝应东方甲乙，于卦为震，于象为雷，雷藏泽中，雷起而火随之。泽也，海也，莫非水也，莫非下也。故曰乙癸同源"。这是以肾肝与天干相配，龙雷相誉，说明二者关系密切。实质上是倡明肝肾同居下焦，肝藏血，肾藏精，精血之间存在着相互滋生和转化的关系。肝主升，肾主藏，二者相互制约，使之功能协调。由于水能生木，所以说肝肾同源。所谓"肾肝同治"，李氏认为"东方之木，无虚可补，补肾即所以补肝；北方之水，无实不可泻，泻肝即所以泻肾"。这实质是言肝气易郁，肝火易亢，其患病易实，故滋肾则使肝血旺盛，其气火自熄，故曰肝无补法，"血不足者濡之，水之属也，壮水之主，木赖以荣"（《医宗必读·乙癸同源论》）。而肾精易亏，其患病易虚，故治宜滋肾而无泻法，即"水既无实，又言泻肾者，肾阴不可亏，而肾气不可亢也"（《医宗必读·乙癸同源论》）之意。由此可见，肾肝不仅在生理病理

上密切相关，而且在治疗上肝肾同治。这一理论丰富了《内经》藏象学说的内容。

四、对《黄帝内经》治则学说的阐发

李中梓在《素问·阴阳应象大论》"治病必求于本"的原则指导下，十分重视化源之说，创立了化源论。他在《颐生微论·化源论》中说："不取化源而逐病求疗，譬犹草木将萎，枝叶绻挛，不知固其根蒂，灌其本源，而仅仅润其叶，虽欲不槁，焉可得也"。着重强调求治本源的重要性。李氏根据《内经》五行生克的原理，分别应用于论治虚实和胜复之病证。

治疗虚证，资其化源，采用虚则补其母的治则。例如，脾土虚者，必用温燥以益火之源，以图火生土之功；肝木虚者，必以滋润壮水之主，补水则木得荣；肺金虚者，必用甘缓以培土之基，以脾土生养肺金；心火虚者，必用酸收以滋肝木，以图肝木生火之用；肾水虚者，必以辛润以保肺金，上源和则下流自安。这里所说的补火生土、滋肾养肝、培土生金之法，为临床常用之法。

对于实证之治疗，李氏认为亦应求其本源，根据五行相克的关系，应用实则泻其子的法则。他在《颐生微论·化源论》中指出："木欲实，金当平之；火欲实，水当平之；土欲实，木当平之；金欲实，火当平之；水欲实，土当平之"。这是因为金为火制，泻火在保肺之先；木受金残，平肺在补肝之先；土当木贼，损肝在生脾之先；水被土乘，清脾在滋肾之先；火承水克，抑肾在养心之先。所以后世所用之清心保肺、抑肝扶脾、利水通阳等法，均为这一法则的运用。

对于胜复而致的病变，李氏主张也应求其本源，"法当平其所复，扶其不胜"(《颐生微论·化源论》)。例如金太过，则木不胜，而金亦虚，火来为母复仇。治疗时应平火而扶木。

综上所述，李氏治病强调"资取化源"、"求其本"的理论，对《内经》的治则有新的建树，对后世的治则治法有一定的指导意义。

五、对《黄帝内经》杂病证治的研究

李中梓勤于探索《内经》辨证论治的理论，积累了丰富的临床经验，从而充实、发展了《内经》的杂证治疗理论。

首先，李氏在杂证论治中注重从人体体质进行辨证施治。他认为人体由于禀赋不同，所处社会地位环境不同，在体质上各有区别，治疗亦异。如他在《医宗必读·古今元气不同论》中指出："古今元气不同"，古强今弱，故用药分量亦是古重今轻。由于后人禀赋薄弱，所以在治疗上应区别对待，他强调说："假令病宜用热，亦当先之以温；病宜用寒，亦当先之以清。纵有积宜消，必先调养胃气；纵有邪宜祛，必须随时遂散，不得过剂，以伤气血"(《医宗必读·古今元气不同论》)。这一论述对体虚患者的论治有参考价值。李氏还认为治病应结合患者的富贵贫贱状况，区别施治方法。他尊崇《素问·征四失论》所说"不适贫富贵贱之居，坐之薄厚，形之寒温，不适饮食之宜，不别人之勇怯，不知比类，足以自乱，不足以自明"的论述，在《医宗必读·富贵贫贱治病有别论》中指出："大抵富贵之人多劳心，贫贱之人多劳力。富贵者膏粱自奉，贫贱者藜藿苟充。富贵者曲房广厦，贫贱者陋巷茅茨。劳心则中虚而筋柔骨脆，劳力则中实而骨劲筋强。膏粱自奉者脏腑恒娇，藜藿苟充者脏腑恒固。曲房广厦者玄府疏而六淫易客；茅茨陋巷者腠理密而外邪难干。故富贵之疾，宜于补正；贫贱之疾，利于攻邪"。这说明经济和社会地位不同，体质有别，病证有异，治之亦有区别。对后世从体质上辨证论治有一定的指导意义。

其次，在杂证论治中，注重从辨识疑似证来寻求病机，而后施治。《素问·至真要大论》说："谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之"。李氏在《内经》这一寻求病机、辨别虚实的理论指导下，认为"至实有羸状"，"至虚有盛候"，"阴证似乎阳"，"阳证似乎阴"诸证，应透过表面假象而辨明其疾病本质所在，即真正的病机，并举例加以阐明。如积聚属实证，但甚者可见到"嘿嘿不欲语，肢体不欲动，或眩运昏花，或泄泻不食"等虚羸的假象；如脾胃损伤为虚证，但严重时可见"胀满而不得入食，气不得舒，便不得利"等类乎有余的症状；阴盛之重证，往往格阳而见有"面目红赤，口舌裂破，手扬足掷，语言错妄"等类似阳证的表现；阳盛之重证，亦会见到"鼻口无气，手足厥冷"等有似阴证之假象。他还认为辨别真假疑似之证，并非易事，须脉证相参，细心识别。只有探求病本，识别真假，才能收到良好疗效（以上引文均见《医宗必读·疑似之证须辨论》）。

尤其是在杂证论治中，注重以《内经》的理论作为辨证论治的依据。李氏在《医宗必读》论述杂证治疗中，首先引证《内经》的论述，而后结合前贤的经验和个人体会进行分述。如在对泄泻的证治中，在《内经》以风、寒、湿、热皆能导致泄泻发生的基础上，认为湿为泄泻之主要病因，脾虚不能运化水湿是其主要病机。故在《医宗必读·泄泻》中指出："脾土强者，自能胜湿，无湿则不泄，故曰湿多成五泄。若土虚不能制湿，则风寒与热，皆得干之而为病"。对于泄泻的治疗，李氏总结为八法，即首用淡渗，治疗湿邪为主之证；其次，对于脾气下陷者用升提法；热邪所致者用清凉法；因痰凝、气滞、食滞、水停而致泻者，用疏利法；对于下泻不止，急迫下坠者，用甘缓法；泄泻日久，统摄无权者，用酸收法；脾虚湿胜，湿邪缠绵难去者，以燥脾法治之；久泻下元无火者，用温肾法治本。仅举泄泻一病，不难看出李氏对杂病论治，本于经旨，又汲取前辈之论要，总结个人丰富的临床经验。上述治泄八法，对后世颇有影响。

六、对《黄帝内经》医德医风的发扬

《内经》对医德医风十分重视，要求医生必须具有刻苦严谨的治学精神，实事求是的科学态度，熟练高超的医疗技术，认真负责的工作作风和高尚纯朴的品德修养。李中梓十分赞赏《内经》的这些论述，并加以发扬。他在《医宗必读·不失人情论》中说："尝读《内经》至《方盛衰论》，而殿之曰'不失人情'，未尝不瞿然起，喟然叹轩岐之人人深也。夫不失人情，医家所甚亟，然戛戛乎难之矣！"所谓不失人情，李氏认为有病人之情，傍人之情，医人之情，而医人之情最为关键。因为医人之情是言医生的医疗作用，是行医的规范和职业道德，所以"欲令学者思之慎之，勿为陋习所中耳"。李氏详述医人之种种不良作风，如巧语诳人，或甘言悦听，或强辩相欺，或危言相恐，为"便佞之流"；接纳亲知，或营求上荐，或不邀自赴，此为"阿谀之流"；医术不精，诡言神授，假托秘传，此系"欺诈之流"；四诊不详审查，随便处方用药，此为"孟浪之流"；妒嫉成性，排挤同事，是非颠倒，为"谗妒之流"；贪得无知，妄投药剂，至于败坏，嫁谤自文，此为"贪幸之流"；诸医会诊，难以定论，对高明医者诊疗之见加以诽谤，此为"庸浅之流"。以上种种陋习，必须戒除，才能更好地诊治病人，才能成为高尚的医生。李氏这些论述，不仅发扬了《内经》旨义，而且至今仍为医生们所借鉴。

综上所述，李中梓以《内经》为修业的基础，不仅深入研究《内经》的原文，而且提出许多见解，对推动和发展《内经》学说做出较大的贡献。

（项　祺　李秉英）

第十五节 吴有性对《黄帝内经》疫疠的研究

吴有性，字又可，江苏吴县人（一说震泽人、姑苏人），生活于明·万历十年至清·顺治九年（公元1582～1652年。一说生活于明·嘉靖四十年至清·顺治十八年，即公元1561～1661年），为明、清著名的温疫学家，著有《温疫论》二卷。

吴有性所处的时代，正值明朝日趋衰败，战争频仍，疫病广泛流行。据《明史》记载，从永乐六年（公元1408年）至崇祯十六年（公元1643年），共发生大温疫流行十九次之多。其间以崇祯十四年（公元1641年）流行的温疫尤为严重，疫情遍及山东、河北、江苏、浙江等省，吴氏的家乡吴县一带亦未幸免。当时诸医误以伤寒法治之不效，死亡者甚众。《吴江县志》对此作了记载："一巷百余家，无一家仅免；一门数十口，无一口仅存者"。目睹此延门阖户之惨景，吴有性痛切地感到："守古法不合今病，以今病简古书，原无明论，是以投剂不效，医者彷徨无措，病者日近危笃，病愈急，投药愈乱，不死于病，乃死于医，不死于医，乃死于圣经之遗亡也"（《温疫论·原序》）。有鉴于此，吴有性依据《内经》疫疠及经络募原诸说，乃"静心穷理，格其所感之气，所人之门，所受之处，及其传变之体，平日所用历验方法"（《温疫论·原序》）推究年余，著成《温疫论》一书，从而创立了温疫学说的理论，创造性地提出了全新的病原说——杂气论，揭示了疫病的传染方式、侵犯部位与传变特点，创立了疏利募原、分消表里的治则及达原饮、三消饮等方剂，并辨析了温疫与伤寒的相似与迥异之处。

其研究《内经》疫疠的主要成就如下：

一、全新的病因说——杂气论

自《内经》提出疫病之后，历代医家多以"非其时而有其气"的六淫邪气为致疫之由。然皆未出《内经》之藩篱。吴有性则认为温疫的病因，乃天地间的一种异气，即杂气。从而创立了崭新的温疫病因说——"杂气论"。

吴有性指出："夫温疫之为病，非风非寒，非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感"（《温疫论·原序》），从而否定了六淫邪气致疫的传统观点。吴有性将这种异气又称为疠气、疫气、戾气，有别于六淫邪气，属杂气范畴。如其说："夫疫者，感天地之戾气也，戾气者，非寒非暑，非暖非凉，亦非四时交错之气，乃天地别有一种戾气"（《温疫论·伤寒例正误》）。"疫气者，亦杂气中之一，但有甚于他气，故为病颇重，因名之疠气"（《温疫论·杂气论》），并肯定杂气也是一种物质。他说："物者气之化也，气者物之变也，气即是物，物即是气"（《温疫论·论气所伤不同》）。吴有性还指出杂气是一种人觉察不到的邪气。如《温疫论·杂气论》说："然气无形可求，无象可见，况无声无嗅，何能得赌得闻"。其所言实指自然界六淫邪气以外的一种致病因素。

吴有性还以天地变化之"常"与"异"，来区别致疫之杂气与六淫邪气。他认为四时气候，即使在一定程度上发生变化，仍属于正常变化的范围，虽能引起多种疾病，也是一般外感而已，不足以导致疫病流行；惟天地间一种特殊的疠气，才是造成疫病流行的真正原因。如伤寒与中暑，是受气候变化的影响而发病，但这种气候变化属天地之"常气"，乃六淫邪气所致。而温疫发病，为感染天地之"异气"，即疠气，两者不可一概而论。所以他说："夫寒热温凉，乃四时之常，因风

雨阴晴，稍为损益，假令秋热必多晴，春寒因多雨，较之亦天地之常事，未必多疫也。伤寒与中暑，感天地之常气；疫者感天地之疠气，在岁运有多寡，在方隅有厚薄，在四时有盛衰。此气之来，无论老少强弱，触之者即病"(《温疫论·原病》)。据此可知，温疫与一般外感的区别，关键在于病因有疠气与六淫之不同。

吴氏还认为杂气致病具有传染性，并确认传染途径是"自口鼻而入"。传染的来源有二，一是从自然界直接感受，一是与疫病患者接触而被传染。故其说："此气之来，无论老少强弱，触之者即病。邪自口鼻而入，……邪之所着，有天受，有传染，所感虽殊，其病则一"(《温疫论·原病》)。正因如此，杂气致病可以引起温疫大流行。他在《温疫论·杂气论》中描述了疫病流行的情景，"大约病遍于一方，延门阖户，众人相同"。他还指出杂气的流行不受时间、地区的限制。《温疫论·杂气论》说："不可以年岁四时为拘，盖非五运六气所能定者，是知气之所至无时也。或发于城市，或发于村落，他处安然无有，是知气之所着无方也"。对于温疫的流行程度，吴氏也有较深刻的认识，他说："其年疫气盛行，所患者重，最能传染，即童辈皆知其为疫。至于微疫，似觉无有。盖毒气所钟有厚薄也，其年疫气衰少，里闾所患者不过几人，且不能传染，……疫气不行之年，微疫亦有，……是以知温疫四时皆有，常年不断，但有多寡轻重耳"(《温疫论·论气盛衰》)。由此可见，在温疫"盛行"之年，病情严重，传染性强，发病率高；而"衰少"之年，病情轻微，传染性弱，发病率低。这是杂气所聚有多有少之故。即使在温疫"不行"之年，仍有病情轻微的病例出现。总之，温疫一年四季均可发生，但其流行有程度之不同，发病有轻重缓急之异。

吴有性还明确提出杂气致病具有散发性，其说："其时村落中偶有一、二人所患者，虽不与众人等，然考其证，甚合某年某处众人所患之病纤悉相同，治法无异。此即当年之杂气，但目今所钟不厚，所患者稀少耳。此又不可以众人无有，断为非杂气也"(《温疫论·杂气论》)。这是对杂气致病的散发性的逼真描述，并告诫后世切勿以发病人数少而误认为非杂气所致病。

吴氏还深刻认识到杂气是多种多样的，但各具特性，某种杂气只能引起某种疾病，不同的杂气引起的疾病也不同。他说："为病种种，是知气之不一也。……众人有触之者，各随其气而为诸病焉"(《温疫论·杂气论》)。其在《温疫论·知一》中进一步说："杂气为病，一气自成一病"；而且他认为，杂气的毒性有强弱之分。如《温疫论·杂气论》说："万物各有善恶不等，是知杂气之毒然"。杂气之毒性大者，致病力强；杂气之毒性弱者，致病力弱。故他将杂气中毒性大、致病力强的称为"疠气"。不同杂气侵入人体后，可产生不同疾病，究其原因，在于其病机不同，正如《温疫论·杂气论》说："盖当其时，适有某气专入某脏腑经络，专发为某病"。

此外，他还认为多种外科感染性疾患也是由杂气所致。如《温疫论·杂气论》说："如疔疮、发背、痈疽、流注、流火、丹毒，与夫发斑、痘疹之类，以为诸痛痒疮皆属心火，……实非火也，亦杂气之所为耳"。将传染病的病因和外科感染疾患的病因联系起来，突破了"诸痛痒疮皆属于心"的旧说，以上诸方面论述，充实和发展了《内经》之病因理论，使中医学对传染性疾病的病因认识有了新的突破。

吴有性还非常重视人体正气在致病中的重要作用。他认为人体正气充盛，不易受杂气侵犯；反之，正气亏虚，杂气则通过人之口鼻，乘虚而入，致人发病。如《温疫论·原病》说："本气充满，邪不易入，本气适逢亏欠，呼吸之间，外邪因而乘之"。并指出饥饿、饮酒、劳碌、忧思、气怒等皆是造成本气虚弱的重要因素。他说："昔有三人，冒雾早行，空腹者死，饮酒者病，饱食者不病"。这三种结果，显然与正气强弱密切相关。吴氏还从邪正关系上进一步分析了人体感受杂气后是否发病与人体的正气盛衰、杂气的多少有关。故其说："若其年气来之厉，不论强弱，正气

稍衰者，触之即病，……其感之深者，中而即发，感之浅者，邪不胜正，未能顿发”(《温疫论·原病》)。

二、论温疫的病机证治——九传治法

温疫的病机，吴氏依据《素问·疟论》：“由邪气内薄于五脏，横连募原也”的病机认识，根据温疫的病变或表或里的特点，或寒或热，或阴或阳的证候，将“募原”引申应用于温疫病机，认为温疫之邪侵入人体，伏于募原，病变之传变，亦从半表半里的募原开始，然感邪有轻重，伏匿有浅深，体质有强弱，故其传变的方式亦颇不一致。吴有性通过长期实践和细心体验，总结、归纳成九种类型，称为“九传”，并强调“九传”及相应的治法“九治”，是治疗温疫的紧要关节。

九种传变又可归纳为四大类：

(一)向表传变

1. 但表不里：证见头疼身痛，发热而复凛凛恶寒，内无腹胀胸满等症，谷食不绝，不烦不渴，此邪外传，由肌表而出，或自斑消，或从汗解。斑则有斑疹、桃花斑、紫云斑；汗则有自汗、盗汗、狂汗、战汗之异。此病气使然，不必较论，但求得汗得斑为愈。凡自外传者为顺，勿药亦能自愈，间有汗出不彻，而热不退者，宜白虎汤；斑出不透，而热不退者，宜举斑汤；有斑汗并行而愈者，若斑出不透、汗不彻而热不除者，宜白虎合举斑汤。

2. 表而再表：所发未尽，募原仍有隐伏之邪，或二三日后，四五日后，依前发热，脉洪而数。及其解也，斑者仍斑，汗者仍汗而愈，未愈者，仍如前法治之。

(二)向里传变

1. 但里不表：外无头疼身痛，继而亦无三斑四汗，惟胸膈痞闷，欲吐不吐，虽得少吐而不快，此邪传里之上，宜瓜蒂散吐之，邪从其减，邪尽病已。若邪传里之中下者，心腹胀满，不呕不吐，或大便燥，或热结傍流，或协热下利，或大肠胶闭，并宜承气辈导去其邪，邪减病减，邪尽病已。上中下皆病者，不可吐，吐之为逆，但宜承气导之，则在上之邪顺流而下，呕吐立止，胀满渐除矣。

2. 里而再里：愈后二三日，或四五日，前证复发，在上者，仍吐之；在下者，仍下之。

(三)同时向表里传变

1. 表里分传：此以邪气从募原同时向表里分传，半入于里，则现里证；半出于表，则现表证。忌用伤寒先汗后下的治法，因为温疫不可汗而强求其汗，必不得汗。宜承气汤先通其里，里邪先去，邪气去则里气通，中气方能达表，使郁于肌肉之邪尽发于表，或斑或吐，随其性而升泄之。诸症悉去，既无表里证，而热不退者，在里尚有已发之邪未尽也，宜三消饮调之。

2. 表里分传再分传：有表里分传表里俱病之证，解后复发者，宜如前法，再服三消饮可愈。

3. 表胜于里、里胜于表：若表胜于里者，即传表之邪多，传里之邪少，表证多而里证少，当治其表，里证兼之；若里胜于表者，即传里之邪多，传表之邪少。里证多而表证少，但治其里，表证自愈。治表参见但表不里型，治里参见但里不表型。

(四)表里先后传变

1. 先表后里：疫邪先传表后传里，先宜用达原饮或白虎汤，再视里证偏上偏下，酌情运用瓜蒂散或承气汤。

2. 先里后表：疫邪先传里后传表，宜先用承气汤下之，再用白虎汤辛凉解散；如服白虎汤

不得汗者，因津液枯竭也，可加人参。

由此可见，吴有性经过长期观察与深刻分析，不仅对温疫的发病机理、传变趋势，总结出一定的规律性，而且在治疗上也掌握了一套比较成熟的方法和步骤。如温疫初起，邪毒伏于募原，以达原饮疏利半表半里之邪；及至分传表里，则投三消饮因势利导，促使邪毒早日分离；邪热散漫于外，用白虎汤清肃肌表，使之由汗出而解；结于胸膈者，用瓜蒂散因而越之；聚于膈下者，用承气汤引而竭之。凡此种种，总不外乎达到分消疫毒的目的。

总之，吴有性在深入研究《内经》疫疠的基础上，对温疫病进行了长期细致的观察，创立了温疫学说的辨证论治体系，并提出一些创造性的观点，展示了其勇于探索、敢于创新的精神。诚然，吴有性的温疫学说并非尽善尽美，也有诸多不足之处。然小纰难掩锦绣，《温疫论》的问世，丰富了中医病因学的内容，推动了温病学的形成和发展，是中医急性热病学发展到一个新阶段的重要标志。

（姜儒林）

第十六节　绮石对《黄帝内经》虚损病的研究

绮石，明末医家，姓名、籍贯及生卒年代均不可考。人们常称之绮石先生（一说姓汪），约生活于十七世纪。以善治虚劳而称著于世，著有虚劳专著《理虚元鉴》二卷。

在这一历史时期，虚劳之病盛行，而治疗往往不能令人满意。若委命于庸医，而轻者重，重者危。《理虚元鉴》一书专门研究虚劳病的防治，并以《素问》、《灵枢》为宗，又广采东垣、丹溪、薛己之学，从中取长补短，形成独具一格的学术思想，可谓从虚劳防治方面发挥《内经》理论的代表作。

一、对《黄帝内经》虚损病因的阐发

对于诸虚损病证的成因，《素问·上古天真论》曰："今时之人，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不知御神，务快其心，逆于生乐，起居无常，故半百而衰也"。《素问·通评虚实论》曰："精气夺则虚"。绮石先生本此精神，结合自己临证经验，把虚劳的成因归纳为先天之因、后天之因、痘疹及病后之因、外感之因、境遇之因、医药之因六个方面。

（一）先天之因

由于父母体弱年衰，或乘劳入房，或病后受胎，或妊娠失调，或因色欲过度，以致所生之子先天不足，气质怯弱。《素问·经脉别论》云："勇者气行则已，怯者则着而为病"，故易患虚劳之兆，如幼多惊风，骨软行迟，稍长读书不能出声，或写字动辄手振，或喉中痰多，或胸中气滞，或头摇目瞬等，迨至二十岁左右，往往易患劳怯。

（二）后天之因

多为酒色劳倦、七情饮食所伤。其中或色欲伤肾，致肾虚不固；或劳神伤心，致心神不守；或郁怒伤肝，致肝失调和；或忧愁伤肺，致肺失清肃；或思虑伤脾，致脾失运化。总之，"先伤其气者，气伤必及于精；先伤其精者，精伤必及于气"（《理虚元鉴·治虚二统》）。故后天之因，多属于精、气、神受伤，日久形成虚劳。

（三）痘疹及病后之因

痘乃先天阳毒，治宜益气补中；疹乃先天阴毒，治当清散养荣。若治疗不当，及病后调理失宜，则易出现种种阳衰阴亏之证。若伤阳，则多见脾胃气弱诸证，不耐劳动，面白神萎，不禁风寒；若伤阴，则阴亏血枯，肺风哮喘，音哑声嘶，易患伤风咳嗽等，这些都能成为虚劳的病因。

（四）外感之因

主要指感受外邪，不能及时治疗，久咳成痨而言。元气素虚之人，感受外邪，不能祛邪外出；加之酒色过度，或心血过伤，或肝火易动，以致肺经伏热，则水精不布，肾源告竭，而成劳嗽。绮石先生谓此“伤风不醒结成痨”。

（五）境遇之因

指处境遭遇的变化，或艰难，或骄佚，以致七情动中，乱人情志，伤人气血，神病而身亦病，渐成劳损。

（六）医药之因

大多由于药误，如病非感冒而重用发散，或稍有停滞而妄用攻伐，或并无里热而概用苦寒，或体弱邪侵而骤用补益，以致邪热胶固等。凡此种种皆可酿成虚劳。

二、提出治虚三本和二统

绮石先生通过对《黄帝内经》中五脏之间存在着相互依存和制约关系的认识，把《素问·脏气法时论》中五脏精气亏损皆能引起虚损的病变，归纳为治虚有三本（肺、脾、肾），而三本之中，又以二统（肺、脾）最为重要。

（一）治虚三本

虚劳病由于五脏精气亏损所引起。绮石先生通过对五脏相互关系的分析，认为其中以肺、脾、肾最为重要。他说：“治虚有三本，肺、脾、肾是也。肺为五脏之天，脾为百骸之母，肾为性命之根，治肺、治肾、治脾，治虚之道毕矣”（《理虚元鉴·治虚有三本》）。所谓“肺为五脏之天”，是说肺“司治节之令，秉肃清之化，外输精于皮毛，内通调乎四渎。故饮食水谷之精微，由脾蒸发以后，悉从肺为主，上荣七窍，下封骨髓，中和血脉，油然沛然，施于周身”（《理虚元鉴·劳嗽证论》）。“脾为百骸之母”，是说“人之一身，心上肾下，肺右肝左，唯脾胃独居于中，……主宰中州。中央旌帜一建，而五方失位之师，各就其列。……其建立如墙壁之不可攻，其节制如将令不可违，其饶益如太仓不可竭。其御邪扶正，如兵家之前旄”（《理虚元鉴·治虚药讹一十八辨·黄芪宜用》）。所以说营卫气血、四肢百骸皆赖之以成。无疑，这些论述，是《素问·灵兰秘典论》所论五脏功能的发挥。论及肾脏，绮石先生认为肾是“性命之本”，象坎卦，“一阳陷于二阴之间。二阴者，真水也，一阳者，真火也。肾中真水，次第而上生肝木，肝木又上生心火；肾中真火，次第而上生脾土，脾土又上生肺金。故人生之本，从下而起，如伏羲之画卦然。盖肾之为脏，合水火二气，以为五脏六腑之根”（《理虚元鉴·治虚有三本》）。

如果肺、脾、肾三脏受损，则诸虚证起矣。如肺虚则营卫不能正常运行，津液也不能正常输布，日久百病蜂起，受风则喘，遇火则咳，痰扰则嗽，血溢则咯。脾虚不能腐熟与运化水谷，则气血生化无源，营卫衰弱，日久百病由生。肾水虚则相火偏亢，并累及肝、心；而阴亏血弱，木火升腾，又能使劳嗽、骨蒸、滑精、梦泄阴虚诸证由此而作。肾阳式微，真阳不足，则见盛夏裹绵；或腰酸足软而成痿证；或肾虚生寒，木实生风，脾弱湿滞，腰背难于俯仰，胕股不可屈伸，而成痹证；

或面色㿠白，语言低微，累及脾肺，中气弱而阳虚诸证自然而生。因此，治疗虚证要以肺、脾、肾三脏为主，其施治的次序应为“先以清金为主，金气少肃，则以调脾为主，金土咸调，则以补肾为其终”(《理虚元鉴·治虚药一十八讹·杞子宜用》)。

(二)治虚二统

在治虚三本之中，绮石先生尤其重视肺、脾二脏。他说：“治虚二统，统于肺、脾而已”，从而把虚劳的症状归纳为阴虚、阳虚二证。阳虚者，统之于脾；阴虚者，统之于肺。因为“人之病，或为阳虚，或为阴虚。阳虚之久者阴亦虚，终是阳虚之本；阴虚之久者阳亦虚，终是阴虚之本”(《理虚元鉴·治虚二统》)。绮石先生对明代兴起的温补学派治阳虚唯言命火、治阴虚但求肾水的理论，大为不满。认为“前人治阳虚者统之以命火，八味丸、十全汤之类，不离桂附者是；前人治阴虚者统之于肾水，六味丸、百补丸之类，不离知柏者是”(《理虚元鉴·治虚二统》)：但阳虚之证用辛热的桂附足以煽其虚焰，阴虚之证用苦寒之知柏，势必燥津败胃。于是他把补肾之法分别寄于肺、脾之中。他用《黄帝内经》和《易经》中的阴阳学说来解释自己的观点：“盖阴阳者，天地之二气，二气交感，乾得坤之中画而为离，离为火；坤得乾之中画而为坎，坎为水。水火者，阴阳二气之所以生。故乾坤可以兼坎离之功，而坎离不能尽乾坤之量”，得出“专补肾水者，不如补肺以滋其源，肺为五脏之天，孰有大于天者哉。专补命火者，不如补脾以建其中，脾为百骸之母，孰有大于地者哉”的理论(《理虚元鉴·治虚二统》)。

事实上，他的“治虚二统”不仅包括“三本”的治疗，而且还避免辛热补益命火、苦寒补益肾水的弊端。同时也为虚劳病的治疗，开辟了一条新的途径。

三、阳虚三夺统于脾

绮石先生根据自己的临证经验，发挥《灵枢·决气篇》“精脱者耳聋，气脱者目不明”的论述，增“夺火”一项，把虚劳病属于阳虚者归纳为三个类型。他说：“就阳虚成劳统于脾者言之，约有三种：曰夺精，曰夺气，曰夺火。气为阳，火者阳气之属，精者水火之兼”(《理虚元鉴·阳虚三夺统于脾》)。所谓夺精，主要是指色欲过度，耗损阴精，以致精竭。由于精为火之原，气之所主，故夺精者，必兼伤火损气。所谓夺气，是指劳役辛勤太过，耗伤真气。然因气为火之属，精之用，故夺气者，又常兼损火伤精。所谓夺火，是指真阳耗散，多为夺精发展而来，然亦有多服寒药，以致命火衰弱，阳痿不起者。从三夺证型分析，夺精、夺火与肾有关，夺气才与脾有关，而绮石先生把此三者悉统于脾，其理由是：“盖阳虚之证，虽有夺精、夺火、夺气之不一，而以中气不守为最险。故阳虚之治，虽有填精、益气、补火之各别，而以急救中气为最先。有形之精血不能速生；无形之真气所宜急固，此益气之所以切于填精也。回衰甚之火者，有相激之危；续清纯之气者，有冲和之美，此益气之所以妙于益火也。夫气之重于精与火也如此，而脾气又为诸火之原，安得不以脾为统哉”(《理虚元鉴·阳虚三夺统于脾》)。何况虚劳之阳虚症状，虽然“种种不一，然皆以胃口不进饮食，及脾气不化为最危”(《理虚元鉴·阳虚三夺统于脾》)。所以绮石先生把虚劳之属于阳虚者，悉统于脾。而对于阳虚证的治疗则以益气补脾为主。只要“脾胃稍调，形肉不脱，则神气精血，可以次第而生，又何有亡阳之虞哉”(《理虚元鉴·阳虚三夺统于脾》)。前人于此虽有填精、益气、补火之别，而实际上也是以急救中气为最先的。

四、阴虚之证统于肺

绮石先生根据《黄帝内经》有关阴虚证的论述，把虚劳属于阴虚者统之于肺。他说："就阴虚成劳之统于肺者言之，约有数种：曰劳嗽，曰吐血，曰骨蒸，极则成尸疰"(《理虚元鉴·阴虚之证统于肺》)。其证候比较复杂，有数症兼见的，有单见一症不兼余症的。病情发展亦很不一致。"有从骨蒸而渐至劳嗽者，有从劳嗽而渐至吐血者，有竟以骨蒸枯竭而死不待成劳嗽者，有从劳嗽起而兼吐血者，有竟从吐血起而兼劳嗽者，有久而成尸疰者，有始终只一症而或痊或毙者"(《理虚元鉴·阴虚之证统于肺》)。

从具体症状分析，痨嗽是"肺有伏逆之火，膈有胶固之痰，皆畏非时之感，胸多壅塞之邪"(《理虚元鉴·心肾不交与劳嗽总论》)。其中以肺有伏逆之火为主，其余三候，则相因而致。吐血为心火、肝木之为病，其中有煎厥、薄厥之分。"煎厥者，从阴虚火动，煎灼既久，血络渐伤，旋至吐血，其势较缓；薄厥者，……心热为火，火热为风，风火相薄，厥逆上冲，血遂菀乱涌出，其势较急"(《理虚元鉴·吐血论》)。骨蒸主要是虚劳损伤气血，荣卫不和而热，热久变蒸。"夜热、内热、虚热为虚劳为初病，骨蒸、内热、潮热，则(为)虚劳之本病"(《理虚元鉴·虚劳内热骨蒸论》)。尸疰乃"劳极之候，血虚血少，艰于流布，甚至血不脱于外，而但蓄于内，蓄之日久，周身血走之隧道，悉痹不流，而营分日虚，于是气之所过，徒蒸瘀血为热，热久则蒸其所瘀之血，化而为虫，遂成尸疰瘵证"(《理虚元鉴·尸疰传屍劳等症》)。

对于虚劳阴虚证的治疗，绮石先生认为："阴虚劳证，虽有五劳、七伤之异名，而要之以肺为极则。故未见骨蒸、劳嗽、吐血者，预宜清金保肺，已见骨蒸、劳嗽、吐血者，急宜清金保肺"(《理虚元鉴·阴虚之证统于肺》)。在清金理肺以后，再用清凉滋阴之法。否则，滋阴过早，会使"邪气深滞腠理，胶固难拔"(《理虚元鉴·劳嗽初起治法》)。至于中土素弱，脾胃不实的阴虚劳证，绮石先生则主张用培土生金法。此外，虚劳施治收功之剂，也非培土生金不可。

五、把"治未病"精神应用于虚劳病的防治

《黄帝内经》提出的"治未病"思想，强调"防患于未然"，是中医学的基本精神之一。《素问·四时调神大论》云："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"。绮石先生把这种预防为主的思想，应用到虚劳病的防治中。认为"一服药，二摄养"，为虚劳之"二守"，并告诫"勿惜费，勿恣情，勿始勤终怠，则得之矣"(《理虚元鉴·二守》)。他尤其重视"虚劳当治其未成"，认为善治者，"当于未成之先，审其现何机兆？中何病根？尔时即以要言一二语指示之，令其善为调摄，随用汤药十数剂，或用丸剂、胶剂二三斤，以断其根"(《理虚元鉴·虚劳当治其未成》)。若待虚劳已成而后治之，无异于"渴而穿井，斗而铸锥"，其病虽愈，亦终成不禁风浪、不耐辛苦之人。

对防治虚劳的具体方法，绮石先生总结为知节、知防、二护、三候四个方面。

(一)知节

知节，即保养精神。因为虚劳之成，常因情志失节，故非药石之所能疗，根本之法在于撙节精神。如其人"在荡而不收者，宜节嗜欲以养精；在滞而不化者，宜节烦恼以养神；在激而不化者，宜节忿怒以养肝；在躁而不静者，宜节辛勤以养力；在琐屑而不坦夷者，宜节思虑以养心；在

慈悲而不解脱者，宜节悲以养肺”(《理虚元鉴·知节》)。以上六种，最宜注意。

(二)知防

虚弱之人，既易受邪，又经不得新加之病，故在一年中须注意“春防风，又防寒；夏防暑热，又防因暑取凉而致感寒；长夏防湿；秋防燥；冬防寒，又防风”(《理虚元鉴·知防》)。凡此八者，宜预为调摄，以防感邪耗伤正气。

(三)二护

两足、肩俞和眉际，是一身最易感邪之处。所谓寒从足起，风从肩俞、眉际而入，平时常宜保护此二处，以免在无意中感邪。

(四)三候

一年四季之中，对于虚劳病人最为不利的是三个时候：“一为春初木盛火升，一为仲夏湿热令行，一为夏秋之交，伏火烁金”(《理虚元鉴·三候》)。在此三候之中，如有一候未曾渡过，虽嗽平吐止，火降痰宁，也会有病情反复。即“平者必复，复者必深，深者不救。惟时时防外邪，节嗜欲，调七情，勤医药，思患而预防之，方得步险如夷耳”(《理虚元鉴·三候》)。

总之，绮石先生以善治虚劳而称著于世。其学术思想一宗《素问》、《灵枢》，兼采各家之长，并形成自己独特的虚劳治疗大法。

对于虚劳的病因，他提出“虚证有六因”之说，比较全面地总结出导致虚劳病的各种原因。对于虚劳病的病机，从阴虚、阳虚两方面加以归纳，提出“阴虚之证统于肺”，“阳虚三夺统于脾”的独特见解。对于虚劳的治法，他在重视五脏整体关系的基础上，强调肺、脾、肾三脏为“治虚三本”，而在这三脏之中又突出肺、脾二脏的统摄作用，并制定出清金保肺和益气补脾的治疗大法。

至于虚劳的预防，绮石先生重视“虚劳当治其未成”，并提出六节、八防、二护、三候等一系列防治措施。

(王晓鹤)

第四章

清代的《黄帝内经》学术研究与发展

清代是我国历史上封建社会的后期，一方面理学倡行，继续倡导格物穷理的思辩思想，致使影响到中医学术界，有不少医家注重对《内经》的理论深入研究。另一方面，清代小学盛行，文字考据的方法亦影响到中医学术界，《内经》作为一本古典医籍，对其进行校刊训诂，亦引起部分医家的研究兴趣。再加上金、元至明代新说相继创立，李杲脾胃说，刘完素之火热论，朱震亨的杂病说与阳常有余阴常不足论，赵养葵、张介宾、孙一奎的肾命学说，吴又可的温疫论等，不仅被清代医家所接受，并结合《内经》理论与实践而有所发展。此外，明末以后，西方医学开始传入，虽然清代实行闭关自守政策，但经过鸦片战争之后，门户被"开放"，使西方医学进一步传入，结合西说以研究《内经》理论的中西汇通医家应运而生，开拓了研究《内经》的新思路。总之，鉴于清朝历史文化的特点，使《内经》的研究从多个角度不断发展，亦取得不少的成绩，涌现出一批研究《内经》颇有成就的医家。

喻昌为明末清初医家，其对《内经》、《伤寒论》研究十分重视。《内经》中燥气之论述颇少，刘完素于《素问玄机原病式》中补充燥气病机一条，喻氏在此基础上，专撰"秋燥论"以阐发燥气病机，并创清燥救肺汤以治秋燥，使《内经》秋燥理论得到进一步发展。此外，又据《内经》"大气举之"的记载，发展人身大气学说，专撰"大气论"以发挥，形成一家之说，颇有影响。

张璐乃清代温补派医家，其学术理论一本《内经》，更注重临床应用，故对《内经》之色脉诊十分重视，在继承的基础上独加发挥，结合历代医家之经验，著成《诊宗三昧》，在色脉诊方面发挥《内经》理论独树一帜。

张志聪学医于张遂辰，为伤寒之大家，同时十分重视《内经》的研究，其于侣山堂传医解惑之时，将个人的研究成果及其门弟子对《内经》的学习体会，撰成《素问》与《灵枢》两部集注，开集体研究《内经》之先河。正由于其发挥集体智慧，故研究之深度、广度均称上乘，并注重理论联系实际，是全注《内经》的代表医家之一。

汪昂研究《内经》，将《素问》、《灵枢》选择性类分，而分类之中又十分注重病机，在注释之中多选前人之论，并参以己见。对某些西方医学知识，汪氏亦接受并补于注释之中，成为汇通中西医以研究《内经》先驱之一。

姚止庵注《素问经注节解》，十分注重会通经文大义，阐发其整体精神；并采用节选的方法，以更突出《内经》之精髓。在注释中又注意理论联系实际，有其自身的研究特色。

清初医家程知，著《医经理解》九卷，不以注释为目的，而是注重对《内经》理论的理解，尤其多谈个人的体会，如论三焦之有形、命门即心包络等观点，颇有创新，成一家之言，对《内经》之研究作出努力。

高世栻之《黄帝素问直解》，则运用全文注释，分为小节进行段落诠注，在注释之中又注重

文字的校勘。高氏于医理造诣颇深，故对藏象、运气诸说阐发尤多，并有己见，为《内经》之研究作出贡献。

薛雪与叶天士为温病大家，二人均十分重视《内经》的理论研究。薛氏著《医经原旨》一书，对《内经》进行选择性类分，注重对经旨大义的讨论，其于气化、运气学说十分重视，发挥"寒热燥湿，不同其化"之理，以阐发湿热病机与证治，尤有贡献。叶氏一生致力于临床，故于《内经》之研究水平反映在其对温病与杂病的临床证治上，发挥《内经》营卫、气血理论，创立卫气营血辨证，对《内经》之脾胃学说、络脉理论、奇经八脉亦结合临床加以发挥。

罗美为清代名儒，晚年习医，著有《内经博义》，以论文形式探讨《内经》之理，其于阴阳五行、君火相火、心肾相关等理论颇有发挥，全书共撰论文五十九篇，其对《内经》的研究体会有由博返约之功。

程国彭所撰《医学心悟》一书，为其积多年医学理论研究与临床体会的总结，在其理论研究中，本《素问》、《灵枢》，对辨证论治理论及治则治法研究颇有发挥，尤其对八法的论述，繁简适中，以《内经》理论原则为指导，博采仲景以下诸家之说，综合归纳，颇有心得，为《内经》辨证论治理论的深入研究作出贡献。

余霖为温病大家，其著作《疫疹一得》对流行疫疹从病因、病机到治则、方药，系统阐发，并运用《内经》的运气学说加以阐明。在运气学说的临床应用上作出了自己的贡献。

徐大椿十分重视理论研究，并主张溯本穷源，故其理论研究对《内经》多有阐发。其"元气存亡论"从临床实际出发，探讨元气理论，深刻而有发挥；其"病同人异论"、"治病必分经络脏腑论"、"治病不必分经络脏腑论"等文充分发挥《内经》辨证思想；其"治未病论"又对《内经》治未病思想加以发挥，是一位注重临床实际应用而研究《内经》理论之大家。

黄元御曾为清朝御医，十分注重《内经》研究，其学术特点为：以篇目类分的方法研究《内经》理论体系；阐发阴阳学说、运气学说等中医重大理论，为《内经》研究作出贡献。所著《素问悬解》、《灵枢悬解》成为后世研究《内经》的重要参考书。

尤怡为清代著名的研究仲景学说医家，所著《伤寒贯珠集》、《金匮要略心典》，流传影响很大。同时，对《内经》的理论研究亦十分重视，如其阐发阴阳一气之枢机的重要性，对运气学说的看法，对《内经》的文字校注等，均不落俗套，而有独到见解。

沈又彭研究《内经》，以平、病、诊、治四类选择性类分《内经》之内容，简明合理，而其注解按语对《内经》理论亦有个人见解。

吴瑭乃清代著名温病大家，其论述温病据《内经》三焦理论创立三焦辨证，并创立温病三焦的不同治法，据《内经》热病理论鉴别温病与伤寒，可谓从临床角度发挥《内经》温病理论者。

王清任之《医林改错》一书，接受西方之医学，从解剖学角度以探讨《内经》之脏腑学说，虽然其解剖结论有很多不当之处，并未推动中医学术理论的发展，但这种不尚远古的革新思想有其进步意义。同时，其对《内经》气血理论在临床应用中大加发挥，尤其对血瘀的研究十分深入，充实了病机学说。

张琦为晚清医家，所著《素问释义》，既注意到《素问》之文字错简，用医理以训之，又对阴阳之互根、气机之升降以及温病之病因病机等理论着意阐发，见解精辟。

石寿棠所著《医原》一书，对《内经》之基本理论独有发挥，强调阴阳二气即燥湿二气，一年之六气均以燥湿主之，故尔燥湿可统赅六气，对《内经》之燥湿理论独有阐发，而成一家之言。此外，还对《内经》之色诊充实内容，进行归纳总结。

周学海为晚清著名医家，对中医文献广泛涉猎，十分重视《内经》基本理论的研究，其气血精神论、升降出入论、承制生化论、虚实补泻论诸篇论文，一本《内经》之文献，加以综合归纳，深入探讨，抒以己见，对完善《内经》有关精气、升降、亢害承制、虚实补泻等理论作出了自己的贡献。

清代小学盛行，在《内经》的研究中出现一批以文字考据为主的著作，如胡澍的《素问校义》，俞樾的《读书余录》，孙诒让的《札迻》，顾观光的《素问校勘记》、《灵枢校勘记》，冯承熙的《校余偶拾》、江有诰的《先秦韵读》等，这些作者多非医家，而是汉学研究者。而清代医家之研究《内经》，仍侧重于医理与临床有关的内容，有类分者，有专题发挥者，有结合临床应用者，亦有注释者，虽然除了温病学家创立完善新说外，尚未有新学说出现，然而他们结合医疗实际探讨《内经》之内容，亦有不少新意，使《内经》的研究工作更加深入一步。也可以说，清代医学的发展与进步，仍是在《内经》理论指导下取得的。

（鲁兆麟）

第一节 喻昌对《黄帝内经》秋燥、大气、温病理论的研究

喻昌（公元1585～1664年），字嘉言，晚号西昌老人，明末清初江西南昌人。生于明·万历十二年，卒于清·康熙三年，享年八十岁。昌自幼聪颖，于六经诗文之学无所不通。崇祯时曾入选贡生至京都，上书朝廷，力陈辅国之策，惜未被朝廷采纳。后值清兵入关，报国无门，心灰意冷，遂削发为僧，隐于佛门，潜心佛学。未几还俗，专攻医学，往来于南昌、靖安间，所至皆以医名。史称"医术文章冠绝一时"，为清初医家三大家之一。晚年应常熟钱谦益之邀，寓居常熟，结庐于虞山之麓，讲医传道，广收门徒，从学者甚众。

喻氏治医一本《内经》之旨，又宗仲景之学。所著"三书"，脍炙人口。《尚论张仲景伤寒论三百九十七法》，简称《尚论篇》，八卷，重订《伤寒论》编次，大倡以"风伤卫，寒伤营，风寒两伤营卫"为中心的三纲鼎立之说，成为伤寒学派中错简重订的代表著作；《医门法律》六卷，论述杂病理法方治，倡言法即治则，医者当循之而治，律为治禁，医者须慎而勿犯，若犯之而失，当依律定其罪，此说可谓独树一帜，为医疗规范之雏型；《寓意草》四卷，为喻氏临床治验集。收录疑难杂证验案六十余则，以议论宏阔、出奇制胜见长，卷一首列《先议病后用药》、《与门人定议病式》两篇，倡导书写医案要规范，颇有见地。

综观喻氏"医学三书"，虽非研究《内经》之专著，却都是以《内经》的理论为指导，其毕生研究《内经》之成果贯穿其中。正如喻氏《尚论篇·自序》中所说："引《内经》为例，曲畅厥旨"，"穷源千仞，进求《灵》、《素》……"。其对《内经》的研究，不仅能发前人之未发，补前人之未备，而且敢于纠其偏、补其缺，引一论而发挥为一家之说，表现出学术上的创新精神。诸如秋燥论、大气论以及对温病理论的阐述，都是对《内经》相关理论的发挥与提高。兹将喻氏对《内经》学术研究的主要成就分述如下。

一、补缺纠误，阐发经义

喻昌是一位极富独立见解的医家。对《内经》经文不迷信，对前人注释不盲从，是其对《内经》学术研究的一大特色。他对《内经》原文中存在着的缺文和讹误之处，决不随文顺释，而是在详加论证的基础上予以补充、纠正，这种直陈己见的精神，在历代研究《内经》诸家中并不多见。对于前人所作的经文注释，喻氏决不人云亦云，凡属不合经文原意者，都详加辨析，以正其误。

《素问·阴阳应象大论》有云："冬伤于寒，春必温病；春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，秋必痎疟；秋伤于湿，冬生咳嗽"。《素问·生气通天论》也有类似的论述，并总结指出"四时之气，更伤五脏"。以上经文即后世所谓"四气所伤"之论。历来注家只注意探讨四气所伤与发病的关系，从未有人指出经文中有何错误。唯有喻昌明确指出，这段经文有脱文、有讹误。在其《尚论篇》中专列《论〈内经〉四时主病之脱误》一节详辨之。指出"夏伤于暑，秋必痎疟"一句有脱文，因为从临床看"夏月之暑合于长夏之湿始为秋时之疟"，并举例谓"人之深居简出，未尝伤暑，秋亦病疟者，又谓何所伤耶！"说明病疟者实"由伤于长夏之湿土为多"，而经文中竟脱之湿而专属于暑，是以不得不为之补正。至于经文"秋伤于湿，冬生咳嗽"一句亦有讹误，他认为"自二月以至七月，地气动而湿用事，自八月以至正月，地气静而燥用事"，故"冬月之咳嗽，为伤秋金之燥，不为伤秋之湿"，足证经文中之"湿"字为"燥"字之误。喻氏为正经文之脱误，增入一句，改正一字，曰"春伤于风，夏生飧泄；夏伤于暑，长夏伤于湿，秋必痎疟；秋伤于燥，冬生咳嗽"。他认为加入长夏之湿，则秋病疟之根源就更清楚了，而秋伤于燥之说，更与《内经》六气配四时之旨相符。喻氏此说，无论从传统理论上看，还是从临床实际看，都是正确的。

对前人所作的经文注释，凡有于义不合者，喻氏都直率其言，详加评析，所论有理有据，令人信服。例如，《素问·生气通天论》云："味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚；味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央"。王冰注谓"厚"为强厚，"央"为久长。喻氏认为，王注与经文全相背谬。"胃气乃厚"是由于"脾气不濡"，脾困不能为胃行其津液，以致胃气积而至厚，即胃实为病，不可补，愈补愈胀。故"厚"非"强厚"，寓"病实"之义。至于"精神乃央"一语，早在北宋·林亿等《新校正》就已指出，"央"乃"殃"之假借，并无"久长"之义。喻氏更从医理上辨析，谓"人之精神，全贵收藏，不当耗散，宁有辛散既久而不为殃害者耶？曰央则其为病，且有卒暴之虞矣。相传多食辛令人夭，岂不然哉"？

上述两个例子可以说明，喻氏善于结合医理和临床实际阐发经义，其对经文的补正、改动和对前人注释的纠误，都是有理有据，令人信服的。

二、著《秋燥论》，阐发燥气病机

喻昌在其《医门法律》中专列《秋燥论》一篇，阐发燥气病机，对《内经》六气病机学说作了有益的补充和发挥。

喻氏作《秋燥论》的动机就是阐发燥气病机。他看到《内经》病机一十九条中独遗燥气病机，而且在《内经》各篇章中，凡论及秋燥的地方，无不以湿代之，如"秋伤于湿，上逆而咳"，"秋伤于湿，冬生咳嗽"之类，而历代诸家作注时无不随文作解，以讹传讹。喻氏欲以正之，故作《秋燥论》。

喻氏认为“燥之与湿，有霄壤之别。燥者天之气也，湿者地之气也。……春月地气动而湿胜，斯草木畅茂；秋月天气肃而燥胜，斯草木黄落。故春分以后之湿，秋分以后之燥，各司其政”。进而指出“春伤于风，夏伤于暑，长夏伤于湿，秋伤于燥，冬伤于寒”，如此则“六气配四时之旨与五运不相背戾”。按燥乃秋月之主气，四时五季各伤于其当令之主气，乃一定不移之理，秋月伤燥岂能例外。喻氏此论正与《素问·阴阳应象大论》“天有四时五行以生长收藏，以生寒暑燥湿风”之论相合，是颇具说服力的。

喻氏《秋燥论》的重点在于阐发燥气病机。《内经》病机十九条中独缺燥气病机。虽金代刘完素补充了“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥”一条，但其致病特点、病位、病证等均未阐明。喻氏对此大加阐发。他引证《内经》“燥胜则干”之说，指出“干之为害，非遽赤地千里也，有干于外而皮肤皱揭者，有干于内而精血枯涸者，有干于津液而荣卫气衰、肉烁而皮著于骨者，随其大经小络，所属上下中外前后各为病所。燥之所胜，亦云燠矣”。说明燥气为病，干为特征。至于病位、病证，喻氏指出“燥金所伤，本摧肝木，甚则自戕肺金”。肺、肝两脏受病，其状如“左胁疼痛，不能转侧，嗌干面尘，身无膏泽，足外反热，腰痛、惊骇、筋挛、丈夫癫疝、妇人少腹痛、目昧眥疮，则燥病之本于肝而散见不一者”。而肺金又为燥气首犯之脏，如病机十九条中所论“诸气膹郁，皆属于肺”和“诸痿喘呕，皆属于上”两条均指燥病而言。他说：“夫诸气膹郁之属于肺者，属于肺之燥，非属于肺之湿也。苟肺气不燥，则诸气禀清肃之令而周身四达，亦胡致膹郁耶？诸痿喘呕之属于上者，上亦指肺，……惟肺燥甚，则肺叶痿而不用，肺气逆而喘鸣，食难过膈而呕出，三者皆燥证之极者也”。

喻氏对燥病的治疗除遵照《内经》“燥淫所胜”的治则外，还吸取刘完素的治疗思想，谓“治燥病者，补肾水阴寒之虚，而泻心火阳热之实，除肠中燥热之甚，济胃中津液之衰，使道路散而不结，津液生而不枯，气血利而不涩，则病日已矣”。并主张治疗燥病须分肝、肺二脏见证：肝脏见证者，治其肺燥可也，肺脏见证不可反治其肝，当专力救肺为急。说明燥气所伤，治重在肺。用药宜禁燥烈，慎滋腻。喻氏所创制清燥救肺汤一方为治疗秋燥之主方，临床运用效果显著，足以说明喻氏《秋燥论》的理论联系实际，发前人之所未发，具有较高的指导价值。

三、发挥气的理论，倡大气论

喻氏之《大气论》，文出《医门法律》，着重阐发了胸中大气对于人身生理、病理的重要作用，认识迥出前人之上，是对《内经》气的理论进一步发挥。喻氏基于《内经》关于形气关系的论述，认为气以成形，气聚则形存，气散则形亡，气于人身，关系重大。然人身之中气有多种，营气、卫气、宗气、脏腑之气、经络之气等等，诸气不同，而统受胸中大气之主司。他指出“其所以统摄营、卫、脏腑、经络而令充周无间，环流不息，通体节节皆灵者，全赖胸中大气为之主持”。如此之大气论前人从无论及。而喻氏此说实由《内经》关于太虚大气之论发挥而成。《素问·五运行大论》云：“黄帝问曰：地为之下，否乎？岐伯曰：地为人之下，太虚之中者也。帝曰：冯乎？岐伯曰：大气举之也”。综观《内经》全书，言及“大气”者惟此一处，而喻氏正是由此而悟出人身之中必有大气包举以维持正常生命活动。他说：“可见太虚寥廓，而其气充周磅礴，足以包举地之积形，而四虚无着，然后寒暑燥湿风火之气六入地中而生其化。设非大气足以苞地于无外，地之震崩坠陷且不可言，胡以巍然中处而永生其化耶？人身亦然，五脏六腑，大经小络，昼夜循环不息，必赖胸中大气斡旋其间，大气一衰则出入废，升降息，神机化灭，气立孤危矣”。由天象而比类人身进

行抽象的理论研究是古代医学研究的重要方法。喻氏正是以天人相应的哲学观为指导，运用取象比类的方法，由《内经》太虚大气之论引申发挥为人身大气论，这一理论是对《内经》有关气理论新的发展。

喻氏所谓的大气是特指胸中大气，其特征无形无象无名无状，充斥胸中，发挥着统摄诸气的作用。与同居于胸中的宗气、膻中之气自有分别。他指出"比如太虚中空洞冲穆，无可名象，苞举地形，永奠厥中，始为大气"。至于膻中，其为臣使之官，主宣行君令，有职有名，故非大气可言；而宗气者，虽亦居胸中，贯心脉，行呼吸，为气之宗主，然其始即与营气、卫气分行三隧；既然宗气行于隧中，即非大气之空洞无象充斥无间可比，故宗气亦非大气可知也。何况三者之形诊不同，膻中之诊即心包络，宗气之诊在左乳下，大气之诊，根据《内经》上附上的分部原则，右外以候肺，内以候胸中，故应于右寸。右寸原主候肺气，肺主一身之气而行治节，而胸中苞举肺气而无遗，故胸中大气亦应于右寸。察右寸之微甚，可知胸中大气之盛衰矣。

《大气论》的临床应用，喻氏举张仲景《金匮要略》所论气分、胸痹、心痛、短气等证治为例，说明胸中大气的治法与治禁。如气分病，水饮久积胸中不散，以致心下坚，大如盘，边如旋杯，是阴邪弥漫胸中，阳气不得宣通，治用桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤，以通胸中阳气，阳气宣通，则水饮阴邪自无存留之地。所谓"大气一转，其气乃散"是也。又如仲景治胸痹心痛诸方，皆以薤白、白酒为君，无不以通阳为主。足证喻氏所谓胸中大气者，是以胸中阳气为指，宣通胸中阳气是治疗胸中之病的首选治法。又援引仲景枳术汤并用枳实、白术攻补兼施之例，谓胸中大气不可损，医者当识胸中大气乃关乎生死第一关也。

四、深究《黄帝内经》之旨，发挥温病学说

喻昌认为，仲景治温之法错出于治伤寒之中，以致后世医家于温病证治漫无成法可依。而临床触冒寒邪之病少，感发温气之病多，寒邪伤人十之三，温病伤人十之七。故喻氏于《尚论》后四卷专论温病证治，其特点"会《内经》之旨，以畅发仲景不宣之奥"（《尚论春三月温证大急》）。以《内经》"冬伤于寒春必温病"和"藏于精者，春必病温"为纲，分温病为三大类，各述其证治要点，是从《内经》发挥温病学说者。

（一）冬伤于寒春必温病类

《素问·生气通天论》及《素问·阴阳应象大论》俱载："冬伤于寒，春必温病"。喻氏以此归纳温病一大类型。谓冬伤于寒，邪气藏于肌肤，感春月之温气而始发。肌肤乃阳明胃经所主，阳明中久郁之热，至春外发，表现为以热为主，温热自内达外，热郁腠理，若不得外泄，遂复还里而成可攻之证。以阳明证为多见，如谵语、发斑、衄血、蓄血、发黄、脾约等，以热、渴为特征，治疗当治里为主，解肌兼之。

（二）冬不藏精，春必病温类

《素问·金匮真言论》云："精者，身之本也，故藏于精者，春不病温"。喻氏认为，人身至于冬月，阳气潜藏于至阴之中，善养生者亟重藏精，当若伏若匿，若已有得，使精藏于内，则百邪不侵。反之，若冬不藏精，则春必病温。精不藏则肾先虚，肾虚则邪入少阴。至春肝木用事，吸引肾邪，热发骨髓间，其候较之冬伤于寒之温病为重加倍矣。以其热邪久伏肾中，治疗当用药深入肾中，领邪外出，如麻黄附子细辛汤可足取法。

（三）冬伤于寒，又冬不藏精，至春同发温病类

此类温病名两感温证。冬伤于寒则阳分受邪，冬不藏精则阴分受邪，合二为一，故名两感。其治有先后，发表攻里，本自不同，当先治其偏重处。又须虑其亡阴亡阳，而预先护阴护阳有别矣。

综上所述，喻氏根据《内经》"冬伤于寒"及"冬不藏精"之论辨证温病，确有其独到之处。其本意欲将温病同伤寒相区别，但因其所出之方仍系仲景伤寒之方，故终未能脱离伤寒六经之窠臼，是以后世医家并未采用其说。但喻氏在其《尚论春三月温证大急》中指出，温病中"热症尤为十中八九，缘真阴为热邪久耗，无以制亢阳，而燎原不熄也。以故病温之人邪退而阴气犹存一线者，方可得生"。此说与其肾不藏精、邪气深伏而病温之理论遥相呼应，是为真知灼见。

（四）三焦瘟疫说

喻氏论瘟疫证治从三焦立论，首先把《内经》三焦之说运用于瘟疫辨证。《内经》中的三焦之说无非概括水谷的运化全过程，故称其为"中渎之府"、"决渎之官"。后世虽有将三焦运用于辨证者，但从三焦辨证瘟疫，喻氏确为首家。他在《尚论篇·详论瘟疫以破大惑》中指出："瘟疫之邪则直行中道，流布三焦，上焦为清阳，故清阳从上入，下焦为浊阴，故浊邪从下入，中焦为阴阳交界，凡清浊之邪必从此区分，甚者三焦相溷"。在辨病方面他提出三焦定位之说，把俗称大头瘟、蛤蟆瘟归于上焦瘟疫，绞肠瘟、软脚瘟归于下焦瘟疫，瓜瓤瘟、疙瘩瘟归于中焦瘟疫。在治疗方面亦从三焦定治法。他说："治法，未病前预饮芳香正气药，则邪不能入，此为上也。邪既入，急以逐秽为第一义。上焦如雾，升而逐之，兼以解毒；中焦如沤，疏而逐之，兼以解毒；下焦如渎，决而逐之，兼以解毒。营卫既通，乘势追拔，勿使潜滋"（同上《详论瘟疫以破大惑》）。

喻氏引用《内经》三焦之说辨治瘟疫，实属首创，不但扩大了《内经》三焦学说的临床应用，而且为后世温病学三焦辨证体系的形成奠定了基础。

五、申明《黄帝内经》法律

喻昌《医门法律》一书以法和律的形式阐述医家临床规范，法即治则治法，律为治禁。违反治禁即为犯律，可依律定其罪。书中专列《申明〈内经〉法律》一节，汇集《内经》有关治则和治禁的论述四十余条，审定为一十二律，以约束医家使之不得孟浪行事，是对《内经》治则的研究和发挥。其十二律内容如下：

一申治病不明标本之律：谓病有标本，凡治当明辨标本，若错认标本而施治者为医之罪。

一申治病不本四时之律：治病必本于四时，凡逆四时生长化收藏之气而治者，是违天时，医之罪也。

一申治病不审地宜之律：《素问·异法方宜论》强调五方地域民俗不同而异其治。故治病当审地宜，凡治病不察五方之异而一概施治者为医之过。

一申治病不审逆从之律：治有逆从之法，逆者正治，从者反治。医者当审病机以定逆从。若不审病之宜逆宜从，而泛泛应治者，医之罪也。

一申治病不辨脉证相反之律：脉证相反者难治，当明辨之以告患家。若治病不辨脉与证之相反，懵然治之，亦为医之罪。

一申治病不察四易四难之律：《素问·玉机真脏论》有四易四难之论，医者当合参色、脉、证而详察之。若不辨四易四难而治者，为医之罪。

一申治病不察新久之律：凡新病邪实，久病正虚，当详辨之，而治之先后缓急有序。若治不辨新久虚实之异而虚虚实实，医之罪也。

一申治病不先岁气之律：凡治病必先明岁气盛衰，人气虚实，若不明之，不免实实虚虚之误，医之罪也。

一申用药不远寒热之律：凡治病用药，用寒远寒，用热远热，是其常也；不远寒热，则其变也。若用药不知常变而一概施治者，遗患无穷，医之罪也。

一申治病不知约方之律：约方即制方有度。若治方不分君臣佐使，随意投药，是谓有方无约，与病不相当，为医之罪。

一申治病不知约药之律：凡治病用药贵在中病适度。若用药太过或不及，皆非适中，不及尚可加治，太过为害更烈，皆医之过。

一申治病不疏五过之律：《素问·疏五过论》著明医者临诊必问事项有五。若急之不问，是不遵圣训，医之过也。

一申治病不征四失之律：《素问·徵四失论》申明医者临证的四项失误，当谨戒之。若犯之即医之过。

上述十二律，发明《内经》治则，规定医者临床规范，使临证有所遵循，具有一定意义。

总之，喻昌对《内经》的学术研究，理论联系实际，多有创见，其《秋燥论》、《大气论》、对温病瘟疫的论述和对治则的见解，都是对《内经》学术理论的进一步发展，对后世医学的发展也产生较大影响。

（彭建中）

第二节　张璐对《黄帝内经》诊法的发挥

张璐，字路玉，号石顽，明末清初江苏长洲县人，生于1617年，卒于1700年，享年八十三岁。张璐聪敏好学，博通经史。其治医重视经典著作的学习研究，对《内经》、《伤寒论》等莫不融会贯通。于后世医家则博览群书，各取所长。著述计有《张氏医通》、《伤寒缵论》、《伤寒绪论》、《千金方衍义》、《本经逢原》、《诊宗三昧》等。其医学理论一本《内经》、《伤寒论》，其于经旨发挥最多的莫如诊法，尤以色脉诊为最，兹分述如次。

一、本于临床，发挥色诊

色诊是《内经》诊法的重要内容。张璐对此十分重视。其在《诊宗三昧·色脉》中指出："夫色者，神气之所发，脉者，血气之所凭"。所以，《素问·五脏生成论》有言："五色微诊，可以目察，能合色脉，可以万全"。所谓色脉相合，张璐指出："全在资禀色泽，以参脉证，如影随形，守一勿失"。这里"守一"的含义即《灵枢·九针十二原》所谓"上守神"之义。张璐认为，色是神气的外在表现，察色可以知神。察色的基本原则是要掌握五色与五脏相应。即《灵枢·五色》篇所谓"以五色命脏，青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾"。《素问·举痛论》谓："五脏六腑，固尽有部，视其五色，黄赤为热，白为寒，青黑为痛"等。张璐则根据《内经》所提出的五色诊原则，作了较为全面的论述。

张璐在《诊宗三昧·色脉》和同书中《口问十二则·问辨声色法》中对色诊作了概括的论述：黄属脾胃。黄而肥盛，胃中有痰湿；黄而枯癯，胃中有火；黄而色淡，胃气本虚；黄而色黯，津液久耗。黄为中央土色，其所主病之虚实寒热之机，须与饮食便溺之情况相结合而进行判断。凡病见黄色而光泽者为有胃气，预后良好。干黄为津液之槁，预后不良。目睛黄者，非瘅即蛔。目黄而心烦为病进。这体现了黄色主病的预后意义。

白色属肺。白而淖泽，是肺胃充实的表现；肥白而按之绵软，气虚有痰；白而消瘦，爪甲鲜赤，为气虚有火；白而夭然不泽，爪甲色淡，为肺胃虚寒；白而微青，或臂多青脉，为气虚不能统血，若兼爪甲色青则为阴寒之证。总之，白为气虚之象，纵有失血发热，也为虚火，断无实热之理。张璐对白色的观察有两个特点，一是同爪甲色泽结合而看，以进行细微的分辨，二是白色主病多为肺胃同论，以白色主气虚，胃为气之原而肺为气之主故也。

苍黑属肝与肾。苍而理粗，筋骨劳疾也；苍而枯槁，营血之涸；黑而肥泽，骨髓之充；黑而瘦削，阴火内戕。苍黑为下焦气旺，纵犯客寒，亦必蕴而为邪热，故绝无虚寒之候也。按苍即青也。张璐此论将苍与黑合并而言，是因为肝主藏血，肾主藏精，精血互生，乙癸同源之故。然青黑之色须与形体之瘦枯、肥瘐同看，始能得精血之盛衰。而无论盛衰虚实，总以火热居多，虚寒绝少也。较之经言"青黑主痛"之简，其发挥实为不少。

赤属心，主三焦。深赤色坚，素禀多火；赤而腻坚，营血之充；微赤而解，气虚有火；赤而索泽，血虚火旺。张璐指出，赤为火炎之色，只虑津枯血竭，亦无虚寒之患。

张璐认为，色乃神之华，为生阳之征验。邪正盛衰及预后之善恶，俱应由色而分辨。大略言之，色贵明润，不欲沉夭。凡属暴感外邪之病，其色昏浊壅滞而无妨。若久病气虚，则只宜瘦削清癯。假定病邪方盛之时而色见清白少神，或虚羸久固之体而色显妩媚鲜泽，都非佳兆。五色之中，凡青黑惨暗之色，无论病之新久，见之总属阳气不振。惟有黄色见于面目，而不至索泽者，为病向愈之征。至于预后不良之见于色，有平人黑气起于口鼻耳目者危；有赤色见于两颧，或黑气出于神庭，皆邪气入于心肾，为将暴亡之兆。若眼周色黑为痰，又有种种区别：若眼胞上下如烟煤者，寒痰也；眼黑颊赤为热痰；眼黑而行步艰难呻吟为痰饮入骨；眼黑而面带土色，四肢痿痹，屈伸不便为风痰。

总之，张璐之辨色，注重结合部位、形体和症状进行综合分析，所辨细致入微，在《内经》五色诊理论指导下，结合临床实践，对《内经》色诊作出了重要发挥。

二、阐发脉诊，独重胃气

张璐对《内经》脉诊的发挥，注重胃气为本，可谓言中肯綮。

《素问·脉要精微论》论述脏腑之脉位分布指出："尺内两旁则季胁也，外以候肾，里以候腹；中附上，左，外以候肝；内以候膈，右，外以候胃，内以候脾；上附上，右，外以候肺，内以候胸中，左，外以候心，内以候膻中"。张璐在《诊宗三昧·脉位》中详细解释了《内经》脏腑分配脉位的原理，指出："详本篇六部，但言五脏，不及六腑，而独不遗其胃者，以经络五脏皆禀气于胃，五脏之本也。脏气不能自致于手太阴，必因于胃气，乃至手太阴也。原夫两手六部虽皆肺经之一脉，而胃气实为之总司。足阳明一经，与诸经经络交贯，为后天气血之本源。即先天之气亦必从此而化"。从这段议论可以看出，张璐的观点很明确，五脏之气之所以能够在手太阴肺经的六部动脉上反映出来，全是胃气敷布的结果。《内经》在论述五脏脉位分布时，将胃与五脏并论是深

有含义的。张璐的这一观点奠定了他诊脉重视胃气的学术思想。

要想诊脉断病，必须熟知人的正常脉象，即《内经》所谓四时平脉。四时平脉皆以脉有胃气为本。《素问·平人气象论》中对四时五脏平脉、病脉、死脉的脉象特征进行了讨论。张璐对这段经文极为重视，其在《诊宗三昧·脉象》中进行了阐发，完全以脉有无胃气以及胃气的多少来决定其为平脉、病脉或死脉。具体言之：

《内经》曰："平肝脉来，耎弱招招，如揭长竿末梢，曰肝平，春以胃气为本；病肝脉来，盈实而滑，如循长竿，曰肝病；死肝脉来，急益劲，如新张弓弦，曰肝死"。张璐曰："肝得乙木春升之令而生，其脉若草木初生，指下软弱招招，故谓之弦。然必和滑而缓，是为胃气，为肝之平脉；若弦实而滑，如循长竿，弦多胃少之脉也；若弦而急强，按之益劲，但弦，无胃气也"。

《内经》曰："平心脉来，累累如连珠，如循琅玕，曰心平，夏以胃气为本；病心脉来，喘喘连属，其中微曲曰心病；死心脉来，前曲后居，如操带钩，曰心死"。张璐曰："心属丙丁而应乎夏，其脉若火之然薪，指下累累，微曲而濡，故谓之钩。然必虚滑流利，是谓胃气，为心之平脉；若喘喘连属，其中微曲，钩多胃少之脉也；若瞥瞥虚大，前曲后居，但钩，无胃气也"。

《内经》曰："平脾脉来，和柔相离，如鸡践地，曰脾平，长夏以胃气为本；病脾脉来，实而盈数，如鸡举足，曰脾病；死脾脉来，锐坚如乌之喙，如鸟之距，如屋之漏，如水之流，曰脾死"。张璐曰："脾为己土而应于四季，虽禀中央湿土，常兼四气之化而生长万物，故其脉最和缓，指下纡徐而不疾不迟，故谓之缓。然于和缓之中，又当求其软滑，是谓胃气，为脾之平脉；若软弱无力，指下如循烂绵，缓多胃少之脉也；若缓而不能自还，代阴无胃气也"。

《内经》曰："平肺脉来，厌厌聂聂，如落榆荚，曰肺平，秋以胃气为本；病肺脉来，不上不下，如循鸡羽，曰肺病；死肺脉来，如物之浮，如风吹毛，曰肺死"。张璐曰："肺本辛金而应秋气，虽主收敛而合于皮毛，是以不能沉实，但得浮弱之象于皮毛间，指下轻虚，而重按不散，故谓之毛。然必浮弱而滑，是为有胃气，为肺之平脉；若但浮不滑，指下涩涩然，如循鸡羽，毛多胃少之脉也；……若浮而无力，按之如风吹毛，但毛，无胃气也"。

《内经》曰："平肾脉来，喘喘累累如钩，按之而坚，曰肾平，冬以胃气为本；病肾脉来，如引葛，按之益坚，曰肾病；死肾脉来，发如夺索，辟辟如弹石，曰肾死"。张璐曰："肾主癸水而应乎冬，脉得收藏之令，而见于筋骨之间，按之沉石，而举指流利，谓之曰石，然必沉濡而滑，是谓胃气，乃肾之平脉；若指下形如引葛，按之益坚，石多胃少之脉也；若弦细而劲，如循刀刃，按之搏指，但石，无胃气也"。

从上面引文可以看出，张璐对脉象的认识一本于《内经》之论，尤其突出胃气为本的观点。人之四时五脏正常脉象，春弦、夏钩、秋毛、冬石、长夏缓，无不以有胃气为常。所谓胃气，即冲和之象，指下和缓均匀，往来流利而滑，得此象而兼微弦、微钩、微毛、微石，乃为四时常脉。若胃气冲和之象偏少，即为病脉，若胃气全无，则为死脉矣。正如张璐对此所作的总结，"五脉之中，必得缓滑之象，乃为胃气，方为平脉，则胃气之验，不独在于右关也。况《内经》所言，四时之脉，亦不出乎弦钩毛石，是知五脏之气，不出五行，四时之气，亦不出五行。故其论脉，总不出五行之外也。但当察其五脉之中，偏少冲和之气，即是病脉。或反见他脏之脉，是本脏气衰，他脏之气乘之也。每见医守六部之绳墨，以求脏腑之虚实者，是欲候其人，不识声形笑貌，但认其居处之地也。若得其声形笑貌，虽遇之于殊方逆旅，暗室隔垣，未尝错认以为他人也。犹之此经之脉见于他部，未尝错认以为他经之病也。至于临床察脉，全在活法推求"。

可见，张璐之诊脉，不墨守脏腑的六部脉位，而主张体认五脏本脉，以其胃气多少而定其常

病，再结合脉位辨其病机。如石为肾脉，主寒水，石多胃少为肾病，即寒水为邪。左寸为心位，若左寸独石，即是水气凌心；右关应脾胃，右关独石，则为沉寒伤胃。如此诊脉方法，既基于《内经》脉法原理，又有所发展。

三、脉证结合，以断顺逆

张璐在《诊宗三昧·逆顺》中指出："切诊之要，逆顺为宝，若逆顺不明，阴阳虚实死生不别也"。凡一病一证，其脉证有顺逆之分，顺者预后良好，逆者预后欠佳。临证之际，判断顺逆最为重要，某病以何脉为顺，以何脉为逆，皆有规律可循，在这方面，《内经》已有先例。《素问·评热病论》云："汗出而脉尚躁盛者死。今脉不与汗相应，此不胜其病也，其死明矣"。《素问·通评虚实论》曰："肠澼下白沫，……脉沉则生，脉浮则死"。"肠澼下脓血，……脉悬绝则死，滑大则生"。"癫疾，……脉搏大滑，久自已；脉小坚急，死不治"。"消瘅，……脉实大，病久可治；脉悬小坚，病久不可治"。可见，《内经》中已开脉证合参以论顺逆之先河。张璐宗《内经》从脉证论顺逆之旨，吸收张仲景《伤寒论》、《金匮》脉法及后世医家经验，汇集脉证顺逆诸例，以《逆顺》名篇，列于《诊宗三昧》，凡举病证六十余种，各详脉证，明其顺逆，以为临床法则。计有：

伤寒未得汗，脉浮大为阳，易已；沉小为阴，难已。

伤寒已得汗，脉沉小安静为顺；浮大躁急为逆。

温热诸病，总以脉数盛有力为顺；细小无力为逆。得汗后，脉不衰，反盛躁，尤逆也。

时行疫疠，天行大头之病，均以脉数盛滑利为顺；沉细虚涩为逆。

温毒发斑，谵语发狂，总以脉实便秘为可治；脉虚便滑者为难治。

卒中风口噤，脉缓弱为顺；急实大数为逆。

中风不仁，痿躄不遂，脉虚濡缓为顺；坚急疾者为逆。

中风遗尿盗汗，脉缓弱为顺；数盛者为逆。

中风便溺阻涩，脉滑实为顺；虚涩者为逆。

中寒卒倒，脉沉伏为顺；虚大者为逆。

中暑自汗喘乏，腹满遗尿，脉虚弱为顺；躁疾者为逆。

暑风卒倒，脉微弱为顺；散大者逆。总之中风、中寒、中暑、中暍，其脉总以细小流连为顺，数实坚大为逆，散大涩艰，尤非所宜，他如气厥、痰厥、食厥、蛔厥，概同此例，以卒中暴厥诸证，皆因真阳素亏，故脉宜小弱，不宜数盛也。

中恶腹满，脉宜紧细微滑，不宜虚大急数。

中百药毒，脉宜浮大数疾，不宜微细虚涩。

凡劳倦内伤，脉见虚大，或弦细，或涩，为脉证相合；若躁疾坚搏，大汗出，发热不止者死。

内伤饮食，脉来滑盛有力为宿食，涩伏模糊者为寒冷伤脾。

霍乱脉伏，为冷食停滞，胃气不行，不为逆；脉搏大者为逆。

霍乱止而脉代者，为元气暴虚，不能接续，不为逆；厥冷而脉迟微者为逆。

噎膈呕吐，脉浮滑大便润者顺；弦数紧涩，涎如鸡清，大便燥结者逆。

腹胀，脉关部浮大有力者顺；虚小无神者逆。

水肿，脉浮大软弱为顺；涩细虚小为逆。又沉细滑利者，虽危可治；虚小散涩者不治。

臌胀，滑实流利为顺；虚微短涩为逆。

肿胀之脉，虽有浮沉之不同，总以软滑为顺，短涩为逆。

咳嗽，浮软和滑者易已；沉细数坚者难治。

久嗽，脉缓弱为顺；弦急实大为逆。

劳嗽骨蒸，脉虚小缓弱为顺，坚大涩数为逆，弦细数疾者尤逆。

上气喘咳，脉虚宁宁伏匿为顺；脉短涩，四肢寒者为逆，上气脉数者死。

上述上气喘咳诸证，皆以脉软弱缓滑为顺，涩数坚大者为逆。以缓滑为胃气尚存，坚涩则胃气告匮之脉也。

肺痿，脉虚数为顺；短涩则逆，数大实者亦不易治。

肺痈，初起脉微数为顺，洪大为逆；已溃，脉缓滑为顺，短涩为逆。

吐血、衄血、下血诸证，芤而小弱为顺，弦急实大为逆。

衄血，沉滑细小为顺；实大坚疾者逆。

吐血，沉小为顺；坚强为逆。

吐血而咳逆上气，芤软为顺；细数为逆，弦劲者亦不治。

蓄血，脉弦大可攻为顺；沉涩为逆。

从高顿仆，内有血积，腹胀满，脉坚强可攻为顺；小弱者逆。

金疮出血多，脉虚微细小为顺，数盛急实为逆。

破伤风，发热头痛，脉浮大滑为顺，沉小涩为逆。

肠澼下白沫，脉沉则生，脉浮则死。

肠澼下脓血，脉沉小留连者生；数急坚大身热者死。

久利，沉细和滑为顺，浮大弦急者逆，虽沉细小弱，按之无神者不治。

泄泻，脉微小为顺，急疾大数者逆。

小便淋秘，脉滑疾者易已；涩小者难已。

消瘅，脉实大，病久可治；脉悬小坚，病久不可治。

消渴，脉数大软滑为顺；细小浮短为逆。又沉小滑为顺，实大坚为逆。

头痛目痛，卒视无所见者死，脉浮滑为风痰上盛，可治，短涩为血虚火逆，不治。

心腹痛，痛不得息，脉沉细迟小为顺；弦长坚实为逆。

癥瘕，脉沉实者可治；虚弱者死。

疝瘕，脉弦者生；脉虚疾者死。

心腹积聚，脉实强和滑为顺，虚弱沉涩为逆。

癫疾，脉搏大滑，久自已；小坚急，死不治。又，脉虚滑为顺；涩小者逆。

狂疾，脉大实为顺；沉涩者为逆。

痿痹，脉虚涩为顺；紧急者为逆。

蚀阴肛，脉虚小为顺；坚急者为逆。

痈疽初起，脉微数缓滑为顺；沉涩坚劲为逆。

痈疽未溃，洪大为顺；虚涩为逆。

痈疽溃后，虚迟为顺；数实为逆。

肠痈，脉软滑微数为顺，沉细虚涩为逆。

妊娠，脉宜和滑流利，忌虚涩不调。

临产，脉宜滑数离经，忌虚迟小弱。

产后，脉宜缓软，忌弦紧。

带下，脉宜小弱，忌急疾。

崩漏，脉宜微弱，忌实大。

凡崩漏胎产之病，脉以迟小缓滑为顺；急疾大数为逆。

上述六十余种病证的脉证顺逆，可谓集脉证顺逆大成之上乘之作，本于《内经》中有关脉证顺逆的理论，并有较大的发展。

综上所述，张璐宗法《内经》诊法理论，发挥色诊、脉诊，有继承，有发展，在中医诊法学术发展史上占有重要地位。

（彭建中）

第三节 汪昂对《黄帝内经》藏象、病机的阐发

汪昂，字讱庵，明末清初安徽休宁人。生于1615年，卒年不详。初业儒，为明末诸生。明亡之后，弃举而殚嗜于医。其于所著《本草备要·凡例》中自述："昂自而立之年，便弃制举，蹉跎世变，念著书作诗，无当人意，只堪覆瓿，难以垂远。然禽鹿视息，无所表见，窃用疚心。故疲精瘁神，著辑方书数种，以为有当于民生日用之实。且集诸家大成，贯穿笺释，或可有功前贤，嘉惠来世"。可见汪昂并非专业医者，其为医亦无师传。但其研究经典，博采众家之说，独出己见。所著《素问灵枢类纂约注》为分类研究《内经》的重要著作，其他医书如《医方集解》、《本草备要》、《汤头歌诀》等虽为普及医学而作，却大多贯穿以《内经》的理论。其对《内经》的藏象、病机、治法均有发挥，分述如下。

一、类纂适当，约注明晰

汪昂的《素问灵枢类纂约注》是对《素问》、《灵枢》两书合编而进行选择性分类研究的一部著作。对《内经》进行分类研究，有杨上善的《黄帝内经太素》，滑寿的《读素问钞》，张介宾的《类经》。以上三书中，汪昂所见到的仅有滑寿的《读素问钞》一书。从这一点看，汪昂将《素问》、《灵枢》合编进行选择性分类研究可以说并无前人之书可供借鉴，因此具有一定的创新性。

汪昂合编《灵》、《素》进行选择性分类，将两书中除针灸之外的内容按其性质分为九大类，一曰藏象，二曰经络，三曰病机，四曰脉要，五曰诊候，六曰运气，七曰审治，八曰生死，九曰杂论。这九大类内容基本概括了中医学的基本理论，其分类是比较适当的。所分九类内容中又以藏象、经络、病机为重点，约占全书的三分之二。《脉要》和《诊候》同属诊法，但《脉要》专论脉诊，而《诊候》则包括察色、观形、闻声、问病状等多种诊法，说明汪昂对于脉诊特别重视。该书分类的另一个显著特点是并未将阴阳五行的内容单独分出，而是将其分别归属于相关篇章，尤其归属于《病机》一类最多。他认为阴阳是全书之本，故不可单独列出。而在其他医家的分类研究著作中，大都将阴阳单列为一类，如滑寿的《读素问钞》，张介宾的《类经》，李中梓的《内经知要》等。汪昂不步他人后尘，将有关阴阳的内容归于《病机》和其他相关篇节，更能显出阴阳理论的指导意义，是汪昂的独到见解。

对经文的注释，汪昂多采用唐·王冰注、宋·林亿《新校正》、明·马莳和吴昆的注文以及

清·张志聪的注释。其在该书《凡例》中说明："集中遵各注者十之七，增鄙见者十之三，或节其繁芜，或辨其谬误，或畅其文义，或详其未悉，或置为阙疑，务令语简义明，故名《约注》，阅三十年而书始就，诚不自知其无当，唯俟高明之家教之"。汪昂于《内经》一书研究三十余年，对其所注颇具自信。事实上，汪昂博采众家之长，其注确实做到言简文明，深入浅出。例如，《素问·阴阳别论》文"三阴结谓之水"。汪昂注曰："肺不能行下降之令使水精四布，脾失其运行之职而无以制防，遂令阴气停凝而为水"。注中从脏腑功能的角度阐明水病的发生与肺脾功能失调相关，阐其病机透彻恰当。又如，《素问·阴阳应象大论》文"风胜则动"，注云："眩晕抽搐"；经文"热胜则肿"，注云："痈疡痤痱"；俱举临床病证为释，言简义明。

汪昂作选择性类分，其所选经文皆以适用为标准，且皆注明出处。对于注释中引用他人的内容，也一一标明为何人所注；参以己见者，必加"昂按"以示之，严肃认真，一丝不苟，值得效法。

二、论述脏腑，发明颇多

汪昂对脏腑的认识颇有见地。对肝脏着重于阐发肝主升发，对肺脏阐发其相傅之功，对脑则汲取新说，倡论"脑为元神之府"。兹分述于下。

《素问·六节藏象论》论五脏六腑之所华、所充，对肝则谓"肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气"。对文中"以生血气"句，其他注家均不甚注重，唯汪昂为之加注曰："肝属春属木，为生发之本，故经文加此句。世医动言伐肝，盖未究《内经》之旨耳"。《素问·大奇论》论述诸脉为病有云："肾肝……并虚为死"。汪昂注云："肾为五脏之根，肝为生发之主"。肝应于春而主生发，由此看待脏腑间关系就别有新意。例如肝脾之间的关系，《素问·宝命全形论》云："土得木而达"，本义是论述五行相克，即木克土之义。汪昂从肝主生发的角度进行阐发，指出："木树根于土是为生木之母，何以木反克土乎？盖土竭乎膏液以荣养乎木，木若或克之耳。使土而无木则无花叶之菁葱，无果壳之成熟，人民无所资养，天地暗淡无章，不过顽然垒块而已，土何利之有焉。木者，所以疏土之气，又以成土之德也，故经文独言达而不同于'伐'、'灭'、'缺'、'绝'四条也。赵养葵曰：'世人皆言木克土，而余独升木以培土'，其有会于斯旨也欤！"

《素问·灵兰秘典论》论十二官云："肺为相傅之官，治节出焉"。汪昂注曰："分布阴阳，主行荣卫，如调元赞化，故曰相傅。风痹痿蹙之人，心欲动而手足不随者，以肺病而失其治节故也"。汪昂对肺为相傅之义理解深刻，不但能从其生理功能阐发其义，而且举临床病证以证之。其论述痿证之病机则独重于肺。《素问·痿论》云："肺热叶焦则皮毛虚弱急薄，着则生痿躄也"。汪昂注曰："肺主皮毛，传精布气，肺热叶焦则不能输精于皮毛，故虚弱急薄皮肤燥着而痿躄不能行，犹木皮剥则不能行津于枝干而枯也"。肺之传精布气是其治节的功能之一，故痿躄之生终归于肺失其治节之权。其注"肺热叶焦发为痿躄"则云："肺者，相傅之官，为气之主，治节出焉。人身之运动皆由于肺。肺热叶焦则气无所主而失其治节，故痿躄而手足不随也"。汪昂由肺主治节进而发挥为"人身之运动皆由于肺"，为他人所未道及，有其指导意义。

《内经》对脑的论述较少。脑为奇恒之府，脑为髓海，是经论的主要结论。时至清初，西学日渐传入，脑主记忆之说已见于世，明代李时珍也倡"脑为元神之府"之说。对于这些新说，汪昂率先接受。其在《本草备要》辛荑条下指出："李时珍曰：'肺开窍于鼻，阳明胃脉环鼻上行，脑为元神之府，鼻为命门之窍，人之中气不足，清阳不升，则头为之倾，九窍为之不利'。吾乡金正希先

生尝语余曰：'人之记性皆在脑中，小儿善忘者，脑未满也，老人健忘者，脑渐空也。凡人外见一物，必有一形影留于脑中'。昂按：今人每记忆往事，必闭目上瞪而思索之，此即凝神于脑之意也，不经先生道破，人皆习焉而不察矣。李时珍曰：'脑为元神之府'，其于此义殆暗符欤！"汪昂将西说同中医传统理论结合起来，是对《内经》脑府论述的一个新解。

从上述例子可以看出，汪昂对《内经》脏腑理论的阐述确有创见，值得深思。

三、病机论治，结合临床

汪昂虽非专业医生，其对《内经》病机和治法的阐发却能紧密结合临床。

《素问·热论》论伤寒传变云："六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩"。对伤寒囊缩之病机，汪昂在注中引《灵枢·经筋》之文："厥阴筋循阴股，结于阴器，伤于内则不起，伤于寒则阴缩人，伤于热则挺纵不收"。虽经言"伤于寒则阴缩人"，但汪昂并不满足于经文作内证，而进一步指出："按阴证忌用寒药，然舌卷囊缩者有寒极而缩者，宜用四逆、吴茱、火灸、葱熨等法。又有阳明之热陷入厥阴，阳明主润宗筋，宗筋为热所攻，弗荣而急，亦致舌卷囊缩，此为热极，宜大承气汤泻热救阴，不可不知"。结合临床，从寒热两方面阐其病机，并提出方法，十分贴切。使人对《素问》、《灵枢》有关囊缩的病机有更全面的理解，于临床证治大有裨益。

《灵枢·邪气脏腑病形》云："形寒寒饮则伤肺，以其两寒相感，中外皆伤，故气逆而上行"。汪昂注曰："形寒伤外，饮寒伤内。《素问·咳论》云：'其寒饮食入胃则肺寒，肺寒则外内合邪'。与此文义正同。今人惟知形寒为外伤寒，而不知饮冷为内伤寒，讹为阴证，非也。凡饮冷者，虽无房事，而亦每患伤寒也。若房事饮冷而患伤寒亦有在三阳经者，当从阳证论治，不得便指为阴证也，世医不明妄以热剂投之，杀人多矣"。着重指出凡饮冷而患伤寒者，不管有无房事，但见三阳症，便当从阳证论治，不得妄立阴证之名，浪投热药以误人也。这是汪昂针对时弊而特作此注，可为妄言阴证论者戒。

在经言诸治法中，汪昂对反治之法最有发明。其在《素问灵枢类纂约注·病机》中注《素问·至真要大论》云："逆者正治，从者反治"文曰："以寒治热，以热治寒，逆病气者，谓之正治；以寒治热而佐以热药，以热治寒而佐以寒药，顺病气者，谓之反治"。此释反佐用药法为反治，是适当的，因为经文下接"从多从少，观其事也"可资证明。但反治法不仅指反佐用药，还包括其他内容。故汪昂在同篇综合王冰、林亿等注指出："热因寒用者，如大寒内结，以热攻除，寒甚格热，热不得前，则以热药冷服，下嗌之后，冷体既消，热性便发，情且不违，而致大益，是热因寒用之例也；寒因热用者，如大热在中，以寒攻治则不入，以热攻治则病增，乃以寒药热服，入腹之后，热气既消，寒性遂行，情且协和，而病以减，是寒因热用之例也。《五常政大论》'治热以寒，温而行之，治寒以热，凉而行之'即此义也。塞因塞用者，如下焦虚乏，中焦气壅，胠胁满盛，欲散满则益虚其下，欲补下则满甚于中，病人告急，不救其虚，且攻其满，药入则减，药过依然，故中满下虚，其病益甚，不知疏启其中，峻补其下，少服则资壅，多服则宣通，下虚既实，中满自除。此塞因塞用也。通因通用者，如大热内结，注泻不止，以热涩之，热结未除，以寒下之，结散利止。此通因通用也。其积寒久泻，以热下之，同此法"。注中列举临床证治阐明四种反治法的应用，甚得其要。汪昂对反治法最为重视，于其书中多次反复申明之。其在《本草备要》附子条下指出："凡阴证用姜附药宜冷服，热因寒用也。盖阴寒在下，虚阳上浮，治之以寒则阴益盛，治之以热则拒格不纳，用热药冷饮，下嗌之后，冷体既消，热性便发，情且不违，而致大益，此反治之妙也。"又有

寒药热饮治热证者，此寒因热用，义亦相同也。经曰：'正者正治，反者反治'。如用寒治热，用热治寒，此正治也；或以寒治寒，以热治热，此反治也。经所谓'必伏其所主，而先其所因'。盖借寒药热药为反佐以作向导也。亦曰从治"。合而观之，汪昂所论反治法大概有四：寒药热服以治热证，热药冷服以治真寒假热证，一也；热剂治寒证佐以寒药，寒剂治热证佐以热药，二也；峻补之剂治虚满证，三也；峻泻剂治实泻证，四也。汪昂对反治的阐发可谓真知灼见，颇切临床实用。

综上所述，汪昂对《内经》的分类研究，对藏象、病机、治法的阐发，均有一定的创新，对后世医家有一定影响，对《内经》学术研究的发展起到了推动作用。

（彭建中）

第四节　姚绍虞《素问经注节解》的学术成就

姚绍虞，字止庵，浙江会稽人，生活于明末清初。早年习举子业，文名颇著。明亡之后，不复求仕进，遂专意于医学。其研治医学注重《内经》为本。遍读唐·王冰注本、宋·林亿《新校正》以及明代马莳、王曰逵、张介宾等诸家注本，互相参断考究，历经十年，终于会通《内经》大义，并对诸家注释《内经》的得失也一一了然于胸。于是进而开始自注《内经》，花费七年时间著成《素问经注节解》，又用七年著《灵枢经注节解》。康熙十八年（公元 1679 年），《素问经注节解》刊行于世，并得以流传后世。《灵枢经注节解》则未见传本。《素问经注节解》一书是姚氏在广泛汲取前人研究《内经》学术成果的基础上阐发己见而成，其在阐发《内经》大义、发挥阴阳理论和紧密联系实践等方面有较大贡献，兹分述如下：

一、删节诠注，会通大义

姚氏诠注《内经》最显著的特点是注重会通经文大义。姚氏认为诠注《内经》不可仅仅从训诂的角度去诠释，而必须弄懂经文的真正含义。其在《素问经注节解·凡例》中指出："拙解则必会通大义而后诠解本文，或注明本文而后补出全旨"。姚氏这种注重会通经文大义的特点，首先表现在对《黄帝内经素问》一书的篇卷编排上。《素问》一书古目八十一篇，分为九卷，《刺法》、《本病》两篇已佚，实存七十九篇。姚氏没有沿用唐代王冰注本的二十四卷编排方法，而是把七十九篇经文分为内外两篇，内篇论阴阳、脉象、治法等内容，皆阴阳变化之大义，脉象治法之要旨，共四十八篇，属于义理范畴；外篇收三十一篇，内容为论述针灸、俞穴及五运六气，属于象数之类。其所以如此划分，是有一定意义的。正如他在该书《凡例》中所说的："阴阳、治法者，理也，理本变化无方；针灸、岁运者，数也，数则有象可拟。故特分为内外篇，庶使读是经者，于神理所在，精思而熟玩；象数所在，则仅记忆焉可也"。可见，姚氏所分内外篇实际上反映了他对《内经》整体精神的理解。

其次，姚氏于各篇经文之前各冠小序一首，以提揭本篇之内容纲目。目的是使读者心中有数，也反映了作者本人对该篇经文内容的理解水平。其篇前小序确实起到了提示纲领的作用。例如，《素问·六节脏象论》前小序云："六节藏象者，谓天以六节成岁，而人之脏腑与之相应也。然细阅之，通篇约分七段：首三段，俱言节气。第四段，言五气更立，各有所胜，所胜则微，所不胜则甚，所谓病因时变，为本篇之要旨，医家之纲领也。第五段，言天生五味以养人，而人得之以化

精液。第六段，言五脏之象，而并解六腑之妙用、与五脏相应，总取决于胆。末段言脉太盛则为关格，……”，明确指出篇中要旨是其特点，各篇小序大率如此。非精通经旨大义者不能有此画龙点睛之笔。

姚氏之注重会通大意更多地表现在对经文的诠注方面。他认为《内经》一书采用黄帝与岐伯问答的形式论述医学不过是举例而言，并非概括一切方面，学者决不可泥于经文的字面意义。因此，他反对只从字面进行诠注，反对执一不反。这是姚氏诠注《内经》的最显著的特点。例如《素问·举痛论》中论述五色主病云：“五脏六腑，固尽有部，视其五色，黄赤为热，白为寒，青黑为痛。此所谓视而可见者也”。姚氏对此所作诠注谓：“有诸内者形诸外，自然之理也。内热则色黄赤，然亦有阴虚阳浮而火上升于面者。内寒则色白，然亦有火郁于内而色反清冷者。内痛则色青黑，或亦有惊怒伤肝而色青，血动客忤而色黑，或不尽兼有痛者。岐伯所对，言其常而已。若夫病之变化，学者不可执一也”。姚氏在这段诠注中不但阐明五色主病的机理，肯定经文所论五色主病是言其常，而且列举临床五色主病的变化，说明学习经文不可执一的重要性。这一观点对学者正确理解《内经》经文的实质精神是十分重要的。

姚氏《素问经注节解》一书，“节解”是其一大特色。考其“节”义，即删节、节略之义。历来注释《内经》者，其形式不外全注、选注两种。全注者如唐代王冰注，对《内经》全文照录而加注释；选注者如明代李中梓的《内经知要》，于《内经》中择其要者加以注释。姚氏《节解》既非全注，也非选注，而是在保留《内经》原文面貌的同时，将一些赘语衍词删去，并将纰谬舛误加以订正，而后进行诠注。其在该书《自序》中述其节解的原则：“于经之正意已完于前，而复赘词于后者，则去之；经之言已见于别篇，而又重出于此者，则删之；文词残缺，义无可考，强解之而无味者，或厥疑，或尽除之；语之脱误，考别本而补葺之；字之舛误，会文理以订正之；句法之颠倒，段落之参错，凡属传写纷乱者，通上下文语气以更易之；……凡得一百七十所，计删六千六百八十六字”。姚氏对《内经》经文删节虽多，但其所删大多是与医学理论无关的词句，删之反更显精练。举例而言：《素问·灵兰秘典论》最后一段经文“至道在微，变化无穷，孰知其原，窘乎哉，消者瞿瞿，孰知其要，闵闵之当，孰者为良，恍惚之数，生于毫厘，毫厘之数，起于度量，千之万之，可以益大，推之大之，其形乃制。黄帝曰：善哉！余闻精光之道，大圣之业，而宣明大道，非斋戒择吉日不敢受也。黄帝乃择吉日良兆，而藏灵兰之室，以传保焉”。以上文字，主要是赞扬溢美之词，故姚氏断然删之，则更突出了医学理论这个主题，可谓是独具慧眼。但姚氏节略原文采取径删的方式，大部内容未在注中说明。虽然他这样做是为了节约篇幅，但毕竟有失严谨，也不利于后人做全面研究，是其不足。

二、阐发阴阳，注重互根

姚氏诠注《内经》着意于会通大义，对重要理论阐发较为深刻，尤其是对阴阳互根的发挥尤为精彩，用以阐述生理、病理、诊法、治疗、养生等诸多方面，突出了阴阳理论对医学的指导作用。

《素问·上古天真论》以七、八之数论述人的生长发育过程。对此，姚氏注曰：“女子二七而天癸至，男子二八而天癸至。七，阳数也，女阴何以发于阳？八，阴数也，男阳何以发于阴？夫阳不可无阴，阴不可无阳，阴必得阳而生，阳必需阴而长，女始于七，男始于八，其亦阴阳相触而后动者乎？”说明男女之生长发育是以阴阳互根为前提的，阳以阴为基，阴以阳为始，阴阳相需，互

不可分。

《素问·四气调神大论》论述四时养生的基本原则："夫四时阴阳者，万物之根本也"。所以"圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物浮沉于生长之门"。姚氏注云："阴阳互根，为万物之本，四时所当并养。圣人何独分而为二哉？不知春夏者，阳气发生之日，秋冬者，阴气用事之时，发用过多则易竭，圣人养之于易竭之际，是所谓从其根也，根固则应用不穷矣"。经言四时阴阳为万物之根本。姚氏则进一步明确指出："阴阳互根为万物之本"，四时养生亦当以此为准则。

阴阳之用于诊断，《素问·阴阳应象大论》有"善诊者，察色按脉，先别阴阳"之论。姚氏则在注文中指出："天地之道，阴阳而已，人之病也，或偏于阴，或偏于阳，或阳实，或阴实，或阳虚，或阴虚，或阴盛而阳虚，或阳盛而阴虚，病之变化不可胜数，故其大要在先别阴阳"。阴阳为诊病之纲领，经姚氏注释而更觉明畅透彻。

《素问·阴阳应象大论》论述治则云："审其阴阳，以别柔刚，阳病治阴，阴病治阳"。姚氏注云："阴阳者，天地之理；刚柔者，阴阳之性也。阴病证必柔，阳病证必刚，此言病之常，所当正治者也。若夫阴内竭而致阳外浮，阳不能卫外而致阴亦竭者，则不可以其似阳而即治其阳，似阴而即治其阴。病之变者，又当从治者也"。治有正治从治，皆当以阴阳理论为指导。经文所论为正治。姚氏注文又补充了从治，更突出了阴阳互根的道理。

总之，姚氏对阴阳理论的发挥，能紧密联系医学实际，使人不觉空泛，尤其是突出阐发阴阳互根之理。鉴于此，姚氏特别推崇王冰注文中的名言："壮水之主以制阳光，益火之源以消阴翳"，其在《素问经注节解·凡例》中指出："太仆之注《至真要大论》也，'壮水之主以制阳光，益火之原以消阴翳'二语，阐前圣所未发，开后学之颛蒙，卓然千古，是注也而经矣"。王冰注文在《素问·至真要大论》"诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也"条下，原注谓："言益火之原以消阴翳，壮水之主以制阳光，故曰求其属也。……"姚氏对王冰的这段注文十分欣赏，认为王注"壮水"、"益火"二语其价值无异于经文。在同条下，姚氏指出："'益火之原以消阴翳'二语，治法之精义也，发前人所未发，为后学之津梁，伟哉启玄"，并进一步阐发"益火"、"壮水"之机理，云："盖阴翳本于无火，故欲益火之原，所谓原者，右肾是也；阳光起于无水，故当壮水之主，所谓主者，左肾是也"。可以看出，姚氏重视"益火"、"壮水"治法，是以阴阳互根、水火互化为理论依据的，故其将火之源归于右肾，水之主归于左肾。这一观点显然是受明代温补学家肾命学说的影响。"益火"、"壮水"须求之于肾命阴阳，是明代肾命学说的重要理论，是王冰注文精神在后世的发展，其理论核心是阴阳互根。姚氏一贯重视阴阳互根，又注意汲取后世医学发展成果，故尔特别强调王冰"益火"、"壮水"治法的指导意义。但是，应当指出，王注本意"火之原"指心，"水之主"为肾，如王注《素问·至真要大论》病机十九条时指出："大寒而甚，热之不热，是无火也，……当助其心；大热而甚，寒之不寒，是无水也，……当助其肾"。至于无水无火皆责之于肾，是明代医学理论的发展。不了解这一点，就无从看出中医学理论的发展变迁，也就未免有强差人意之嫌。

三、结合临床，举一反三

姚氏诠注《内经》特别注意理论联系实际。在注解有关病证、病机和治法等内容时尤其能紧密结合临床。对于经文所未能涉及的方面往往从临床的实际情况出发进行补充和发挥，其中既

恰当地引证前人的观点，又常常结合作者自身的经验加以阐发。以下举例说明。

《素问·生气通天论》中一段经文"因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散"。姚氏在注文中首先说明这段经文是论述暑之为病和治法，并引证《素问·热论》文"暑当与汗皆出，勿止"，指出"暑为热邪，虽已自汗，仍须汗解"。接着又博引前人之论补充阳暑和阴暑的证候与治法。其注云："按暑有阴阳二证，洁古曰：'静而得之者为中暑，动而得之者为中热，中热者阳证，中暑者阴证'。东垣曰：'避暑于深堂广厦得之者名中暑，其证必头痛恶寒，身热无汗，心躁烦，此为阴寒所抑，而阳气不得伸越也，治宜发汗。若行人或农夫于日中劳役得之者名中热，其证头痛躁热，大渴大汗，无气以动，乃天热外伤肺气也，治宜解热'。按此皆中热之阳者也。若夫因暑受寒之证，汗之不愈，昔人直用姜附理中而愈，立斋所谓舍时从证妙法也"。经文所论，乃暑证之阳者，姚氏注中广引洁古、东垣、立斋诸家经验，补充了中暑、中热及因暑受寒等病证与治法。这样就使得读者对于因暑为病有一个比较全面的认识。

《素问·调经论》论阴虚生内热的病机云："有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中"。姚氏认为经文所论是由于劳倦饮食所伤造成的阴虚内热之轻证。其重者即为劳瘵，并详论其病因、病机及治法云："人自禀赋以来，气血本应均平，其或父母之气偏阳偏阴，抑或情识初开，早肆雕琢，更有中年之人，禀素不弱，止因过用乏竭，精血渐少，以致火日盛，水日亏，真阴耗散，而阴为之虚矣。然阴水者，所以配阳而制火者也。水愈亏则火愈炽，火寡所畏而热于内，是火之热于内也，非真火气有余也，阴虚水涸不能制火，故火独盛，如劳瘵之证是也。昧者不解其故，每以苦寒治火。间有少知读书者，则又以桂附引火归原。噫！岂知此证正治固非所宜，即从治之法亦不可用。盖内热原本于阴虚，下已无水，故令火升。若用桂附以降火，火既独盛，无水相济，随降随升，其火愈炽矣。与《至真要大论》所言从治反治，阴证似阳之可以引火归原者不同。惟以纯阴补水之剂，滋阴以降火，使真阴渐充，浮焰自息。王太仆曰：'壮水之主以制阳光'，诚千古不易之治法也。奈何今之治劳瘵者，不知其为下无水而火上升，竟错认为内真寒而外假热，妄投姜桂，更用参附，不壮水而反益火，使轻者转重，重者立毙，抱薪救火，殊可叹也"。姚氏此段议论由阴虚内热而引申到劳瘵，并详论其病因、病机与治法，批判了临床妄用温补的错误，见解超群，发人深省，于临床大有裨益。

《素问·大奇论》论肠澼预后云："其身热者死，热见七日死"。王冰注云："肠澼身热，是火气内绝，去心而归于外也，故死。火成数七，故七日死"。以火成数七来解释"热见七日死"，是随文顺释，于理不通。姚氏在其注中并不着意于讨论为什么"热见七日死"，而是着重探讨肠澼的病因、病机和治法。其云："肠澼者，思虑劳役之人伤于饮食，积而成痢。痢成将发，中气既虚，风邪易入，偶感风寒，遂致身热，是内伤而兼外感也。凡诸内伤而兼外感之病，治之虽难，未必尽死。惟此内伤外感与他证不同。脾胃之病，至于下痢脓血，其虚已极，复感风邪，土不胜刑，故有死者，宜乎经断之以死也。予阅《内经》至此一节，缮绎再三，未得其义。及予为人治病，再四熟筹，因得其解，凡遇此证，必先升表外邪，后治其痢。或痢重而身不大热，或痢而寒热往来有如疟状，或疟痢相兼而胸满呕吐，或痢重微热，而人不识，单治其痢，邪随治痢之药而入愈深，以致外竟不热，邪陷于内，急重不休，脓血不止，终至不救者。常用柴胡、桔梗、黄芩、芍药、人参、当归、广皮、甘草，扶正气而托外邪，使木不伤土，外邪既去，内痢自减，病势虽重，十全五六。此予治兼证之苦心，盖窃东垣内伤外感之法而行之，有志斯道者，不可不知也"。姚氏不拘泥于经文"七日死"之论，而详析病机，广求治法，悟出肠澼一证乃内伤兼外感，因而借用东垣法治之而获显效。其于《素问·通评虚实论》"肠澼……身热则死，寒则生"，注文中述其临床治肠澼，惯用东垣补

中益气汤，去术加黄芩、芍药、苏叶、防风之类，扶正气而托外邪，药后一汗再汗，则寒热解而后重稀，经治百数十人，多能转危为安，收到十全六七之效。要之，凡有病证必有相应治法。《内经》多有断言死期者，不可拘泥，应结合临床求其治法。这样医学才能不断进步。姚氏结合临床诠注《内经》是很成功的。

综上所述，姚氏研究《内经》注重会通大义，较为深刻地阐发了阴阳理论，并能使理论同实践紧密地结合起来，为《内经》的学术研究作出了重要贡献。所著《素问经注节解》受到后人赞许，在《内经》学术研究中占有一席之地。

（彭建中）

第五节　程知对《黄帝内经》三焦、心包络、命门的发挥

程知，字扶生。明末清初广东海阳县人。生卒年代不可考。程氏早年治儒，明末战乱后，弃儒业医。著有《伤寒经注》十三卷，《医经理解》九卷。其治医悉以《内经》为本，对有争议的问题，不因循旧说，敢于提出自己的见解。其在《医经理解·序》中自述："其所辨析，大约以《内经》为经，以群书为纬，以我心为杼，不敢以前人之所言者而故异之，亦不敢以前人之所言者而疆同之"。表现出独立思考的治学精神。其对《内经》的学术发挥，以对三焦、心包络、命门等最有特色。兹介绍如下：

一、对三焦的论述

自《难经·三十八难》提出三焦"有名无形"之说，后世医家即就三焦的名形之义争议不休。程知是持有形三焦说的，并明确提出三焦即包裹脏腑之腔子。其在《医经理解》中专著《三焦考》一篇，从多方面论述他对三焦的认识。其说有一定说服力。

程氏首先指出，三焦和其他五腑不同。胆、胃、大肠、小肠、膀胱五者皆有所盛贮，而三焦则无所盛贮。三焦之用是以其气蒸融于上中下之间，故为气府。如《灵枢·营卫生会》云："上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎"。《灵枢·决气》谓："上焦开发，宣五谷味，熏肤充身，泽毛，若雾露之溉，是谓气"；"中焦受气取汁，变化而赤是谓血"。《灵枢·本输》曰："三焦者，中渎之府，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也"。程氏总结《内经》之说，指出"三者，上中下之名也，焦字从火，取其气能化物之义也。三焦为气府无疑矣"。

程氏认为，三焦既为气府而不能无形。他引证《灵枢·经脉》"手厥阴心包络之脉下膈，历络三焦；手少阳三焦之脉，散络心包，下膈，循属三焦"，指出三焦若无形，其经脉如何"历络"、"循属"；又引证《灵枢·本脏》"三焦膀胱厚"、"三焦膀胱薄"之语，以及《灵枢·论勇》之文"勇士者，目深以固，长衡直扬，三焦理横；怯士者，目大而不减，阴阳相失，其焦理纵"；进而指出如果三焦无形，那么又如何有厚薄之分，纵横之理？因此，他的观点很明确，即三焦有形。其形为何？他指出："所谓三焦者，指腔子而言，包涵肠胃之总司也"；"三焦之气，融乎上中下之间；三焦之形，则包乎五脏六腑之外也"。其说将三焦以气为用的特点同三焦有形结合起来，这就是他的三焦腔子说。

二、对心包络、命门的发挥

程知在《医经理解》中著《手心主心包络命门辨》一文，详论心包络即是命门，其说在历代医论中独此一家，颇有独到之处。

首先，对心包络的概念进行辨析。历来医家认为心包络当是裹心之外膜。程氏认为这是一种误解。他认为"包者，包胎之名，即子户也。精以此藏。其在女子者，则有形如合钵，可以系包。其络下联于两肾而上属于心。故谓之心包络"。如《素问·评热病论》云："包脉者，属心而络于包中"，《素问·奇病论》云："包络者，系于肾"。可见，程氏指心包络为联属心肾的脉络，有其理论根据。对于裹心之外膜为心包络之说，程氏指出：心既为一脏，其外膜不得为另一脏，何况五脏各有外膜包裹，足见心外膜为心包络之说不值一驳。

其次，辨析心包络为心主的涵义。《内经》明言手厥阴心包络为心主。对此"心主"二字，程氏认为："谓包以心为主则可，谓心以包为主则不可"。因为在《内经》中，凡言君主者都是指心，决不可本末倒置。再举例而言，包主藏精，若心动则相火起而精走失，即说明包以心为主。

再次，论命门即是心包络。程氏认为包主藏精，命门在《难经》中已明确指出其功用是"男子以藏精，女子以系包"，故命门与心包络为同一体。其云："命门即包门也。又名子户，又名子宫，又名血室。道家谓之丹田，又谓玉房，其门居直肠之前，膀胱之后，当关元气海之间。以精气由此出入，男女由此施生。故有门户之称。以其为生之门、死之门，故谓之命门。故命门即包门也。经谓之心包络者，以其络属之心也。后人谓之命门者，以其窍通乎肾也。《刺禁》曰：七节之旁，中有小心。七节之旁，肾也，中有小心，命门也。命门为心火之相，故谓小心也"。说明命门即包门，居于两肾之间，上连心，下通肾，为藏精之所，为心君之相。其说颇为新颖。

三、论三焦、心包络的特殊功用

程知认为五脏之外别有一心包络为脏；六腑之中，独三焦与其他五腑有异。故《内经》以手厥阴心主与手少阳三焦为表里，实是大有深意。他认为，心包络和三焦在人身脏腑中地位独特，因而其功用也有特殊之处。其在《医经理解·手心主心包络命门辨》中指出："三焦者，际上际下之府；心包络者，际上际下之脏也。其形特异于诸脏腑而世不察，以为名焉耳。三焦上贯膈而下注膀胱，故为诸阳之总卫；心包络上属心而下络包，故为诸阴之总司。三焦之气，虽云上贯膈而下注膀胱，而实则首面四支无所不贯；心包络之脉，虽云上属心而下络包，而实则夹脊双关，上透顶门，以至手足节髓，无所不通。但三焦际于上下，而其原在下，故三焦谓之原气。《难经》曰：脐下肾间动气者，人之生命十二经之根本也。心包络际于上下，而其主在上。故包络谓之心主。《内经》曰：膻中者，心主之宫城也。然则，扶阳者，求之卫气，而养阴者，责之心火。其识上下轻重者乎？"此论以三焦为诸阳之总卫而其原在下，心包络为诸阴之总司而其主在心，并归结为扶阳求于卫气，养阴重于心火。这样，其说虽标新立异，却又能与临床相联系，不觉空泛而有其一定的指导意义。

综上所述，程知在《内经》学术研究中，不循旧说，力阐新见，其对三焦、心包络、命门的见解新颖，而又脚踏实地，并非故弄玄虚标新立异者。

（彭建中）

第六节　张志聪对《黄帝内经》的注释与发挥

张志聪，字隐庵，浙江钱塘人，生活于清代顺治、康熙（公元1644～1722）年间，曾从当时名医张遂辰学医，为清初著名医家之一。著有《黄帝内经素问集注》、《黄帝内经灵枢经集注》、《伤寒论宗印》、《伤寒论集注》、《金匮要略集注》、《侣山堂类辨》、《本草崇原》、《针灸秘传》诸书。《针灸秘传》遗佚，余皆传世。张氏对《内经》的研究成就尤为突出。

张志聪精于医理，且治学严谨。他在侣山堂书斋，会同其同学、门人数十人，在集体讨论的基础上，历五载而写成《黄帝内经素问集注》，继而写成《黄帝内经灵枢经集注》，各九卷八十一篇。因其集众人之智慧而成，故注释之质量较高，在研究《内经》的诸书中颇有影响。二书的特点有三：其一，以散在于《内经》各篇的论点解释原文。其二，在注释中并不拘泥于历代医家的看法，而主张以临床实践为标准，强调从临床应用来阐发医理。其三，注释中注意到《素问》与《灵枢》二书医理的相互联系，互相印证。其研究《内经》的主要成就如下：

一、开集注之先河，以实践为准的

张志聪研究《内经》采取发挥集体智慧、共同研究讨论的方法，因此其注释《素问》、《灵枢》的著作，均以“集注”命名。正如其在《素问集注·序》中所说：“弟经义渊微，圣词古简，苟非其人鲜有通其义者。即如周之越人，汉之仓公，晋之皇甫谧，唐之王启玄，以及宋元明诸名家，莫不言人人殊。而经旨隐括者，或以一端求之；经言缕析者，或以偏见解之；经词有于彼见而于此若隐者，或以本文诠释而昧其大原；经文有前未言而今始及者，或以先说简脱而遗其弘论，是皆余所深悯者”。其意思是说，由于《内经》文词古奥，只有著者能了解其深远的含义，而历代诸家，每个人的见解均有不同；对于一些不很明确的论述，往往注释时或只认识某一点，或以个人偏见加以重视；有的经文在此处可见而彼处不可见者，往往随文注释，不从其相互关系及共同之处联系分析，而是孤立看待，致使研究不得深入。

因此，张志聪集其同学与门人共同研究，力求阐发明白，取其精华，扬弃糟粕，集诸家之见加以分析比较，有些内容是前人所不及的。其在《素问集注·序》中云：“以昼夜之悟思，印岐黄之精义，前人咳唾概所勿袭，古论糟粕，悉所勿存，惟与同学高良，共深参究之秘，及门诸弟，时任校正之严”。对《内经》之理的研究，强调要首先自己领悟，提出认识，同时又要对前人的认识予以尊重，前人唾弃的糟粕不应再接受。如对《素问·阴阳别论》“二阴一阳发病，善胀，心满善气”中之“心满善气”的理解，各家看法不一，王冰认为“二阴谓少阴心肾之脉也，肾胆同逆，三焦不行，气蓄于上故心满，下虚上盛故气泄出也”。王冰虽然解释二阴为少阴，相应脏腑为心与肾；一阳为少阳，相应脏腑为胆与三焦，病机相关脏腑与此四者有关，但对何为“心满善气”未作明确解释，仅提出善气为“气泄出”。马莳在《素问注证发微》中注云：“胆气有余故善气，《宣明五气篇》云：胆为怒是也”，亦未能明确说明。张志聪在《素问集注》中说：“善气者，太息也。心系急则气道约，故太息以伸出之”，明确提出“善气”一症就是指的太息、出长气的临床表现，这是由于心肾不交，致使心系之脉道约束而气机不畅的缘故。盖心中满闷而善太息，是临床经常并存的症状，其原因多为胸中气机失宣而致，因三焦为气化通路，胆属少阳为枢，心居胸中，肾主气化，

心肾失交，气机失宣，见有此症理所当然。故日本丹波元简于《素问识》中强调"按《礼记》勿气。郑注'谓不鼻息也'，乃志聪之义为得矣"，即从《礼记》用词分析，结合于临证。张志聪对此研究的观点最为得当。

在同一篇原文中又说："凡阳有五，五五二十五阳。所谓阴者，真脏也，见则为败，败必死也。所谓阳者，胃脘之阳也"。经文中二十五阳及胃脘之阳，历代诸家亦看法不一。王冰将胃脘之阳解为人迎之气，但用人迎之气则不好解释二十五阳，不能认为人身有二十五个人迎之气。张介宾则说："胃脘之阳，言胃中阳和之气"(《类经》)，强调此处胃脘之阳是脉之胃气，但对二十五阳亦未深入说明。张志聪于《素问集注》中解曰："所谓二十五阳者，乃胃脘所生之阳气也。胃脘者，中焦之分，主化水谷之精气，以资养五脏者也。夫四时之脉，春弦夏洪秋毛冬沉长夏和缓，肝弦心洪脾缓肺涩肾沉，如春时之肝脉微弦而长，心脉微弦而洪，脾脉微弦而缓，肺脉微弦而涩，肾脉微弦而沉；夏时之肝脉微洪而弦，心脉微洪而大，脾脉微洪而缓……。四时五脏，皆得微和之胃气，故为二十五阳也"。张氏从脉象既随四时而变化，又有五脏之不同的基本观点来认识。盖五脏各有所主之脉象，五时亦各有所主之脉象，故尔，每一时之五脏脉象各不相同，五时五脏，共有二十五种，然不论何种脉象，均有微和之象，即都有胃气之表现，从而使《内经》原文之精神得以较圆满的阐发。

又如，《灵枢·邪气脏腑病形》篇"脾脉急甚为瘈疭，微急为隔中，食饮入而还出，后沃沫"。其中"后沃沫"是何症状，各家看法也不相同。马莳于《素问注证发微》中说："在下为去后沃沫，脾气下流也"，解释为大便失常，认为是脾不运化而致。张志聪根据文义，认为"脾不能游溢津液，上归于肺，四布于皮毛，故涎沫从口出也"。这样，将"后沃沫"与"食饮入而还出"联系在一起解释，"食饮入而还出"则是胃气上逆之呕吐，"后沃沫"是口吐涎沫，呕吐与口吐涎沫在临床上经常并见，多由脾不运化、胃失和降而引起，故脾脉急见有以上症状，理所当然。诸家议论相互比较，张注较为贴切。

从以上三例可以看出，张志聪由于发挥集体之智慧，解释《内经》理论从临床入手，且并不完全拘泥于古人的看法。

二、精研气化理论，阐发六经蕴义

张志聪师事张遂辰，而张遂辰是维护《伤寒论》旧论，尊重王叔和，赞赏成无己的杰出代表医家。张志聪继承其师的学术观点，强调："本经章句，向循条例，自为节目，细玩章法，联贯井然，实有次第，信非断简残篇，叔和之所编次也"(《伤寒论宗印·凡例》)。并在研究《伤寒论》的过程中，充分认识到《内经》与《伤寒论》的源流关系，"以经解经"且多有发挥，对《伤寒论》六经进行了深入的研究。他认为，欲明《伤寒论》中以太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴三阴三阳的实质，首先应从《伤寒论》的原文去分析，他说："注解本论，必明仲景撰论之原，才为有本。其序有撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎胪》、《药录》之说……《阴阳大论》者，《素问》中大论七篇，皆论五运六气，司天在泉，阴阳上下，寒热胜复之理"。《素问》中的七篇大论，其内容主要是论述运气学说的。其太阳为寒水之气，阳明为燥金之气，少阳为相火之气，太阴为湿土之气，少阴为君火之气，厥阴为风木之气，运气学说以此三阴三阳之气的变化来说明自然界气候变化的规律，同时亦依此来说明不同季节所产生的相应病证。张志聪依据《内经》中七篇大论的主要观点，以说明三阴三阳的基本概念，来解释《伤寒论》的六经辨证含义。他说："太阳、阳

明、少阳、三阳也；太阴、少阴、厥阴，三阴也。三阳三阴谓之六气，天有此六气，人亦有此六气，无病则六气运行，上合于天。外感风寒，则以邪伤正，始则气与气相感，继则从气而入于经，世医不明经气，言太阳便曰膀胱，言阳明便曰胃，言少阳便曰胆，迹其有形，亡乎无形，从其小者，失其大者，奚可哉！”（《伤寒论集注》）。也就是说，六气中之三阴三阳，与医学中的三阴三阳是相互一致的。因此，三阴三阳的概念在六气中代表风寒暑湿燥火六气，在人体中则代表相关的脏腑，这样就把人体之脏腑经络与天之六气通过三阴三阳而统一在一起，并依此对伤寒三阴三阳辨证加以探讨。

张志聪认为：“无病之人，六气循行，皆从厥阴而少阴，少阴而太阴，太阴而少阳，少阳而阳明，阳明而太阳”（《伤寒论集注》），即言正常人身之中气的运行有一定规律，先阴后阳，其厥阴为一阴，少阴为二阴，太阴为三阴；少阳为一阳，阳明为二阳，太阳为三阳。由一阴至三阴，由一阳至三阳。但张氏又认为，疾病的传变与正气之循行规律则不同，伤寒之传变则先太阳而阳明，最后至厥阴，由阳而阴，由三而一。而且六气之正常循行，每日依据规律而无休止，而病气之传变则一传变止，二者是不相同的。这样就说明了《伤寒论》中既有以时日来诊断预后的条文，又有不按时而传变的条文，前者是由于气传有规律之故，后者是病传无规律的原因。

对于六经所出现的病证，张志聪也从六气角度，运用《内经》中标本中气的理论加以解释与发挥。《素问·至真要大论》曾说：“气有从本者，有从标本者，有不从标本者也”；“少阳太阴从本，少阴太阳从本从标，阳明厥阴不从标本从乎中也”，强调三阴三阳六气特性各有不同，因此表现为三阴三阳六经病证的不同表现。

太阳为寒水之气，故其本为寒，而太阳为标，其中气为少阴；阳明为燥金之气，其本为燥，而阳明为标，中气为太阴；少阳为相火之气，其本为相火，其标为少阳，中气为厥阴；太阴为湿土之气，其本为湿，其标为太阴，中气为阳明；少阴为君火之气，其本为热，而少阴为标，中气为太阳；厥阴为风木之气，其本为风，厥阴为标，中气为少阳。太阳从本从标，其本为寒，其标为太阳，故太阳病证有寒热两类症状；阳明中气为太阴，而阳明为燥金之气，故除见燥证外，又有湿病可见；少阳相火，标本皆热，故其证候以热证为主；太阴湿土从其本，故以寒湿之证为主体；少阴君火，从本从标，本热标寒，故也可见寒热两类证候，既有寒化，又有热化之象；厥阴风木，不以标本从乎中，故既有风气之病，又有风火相击，阴寒内见之证。总之，六经病证不离其标本中气之特性。张氏这一认识，不从邪气性质入手，亦不局限于脏腑经络，而强调人身中之脏腑经络根据其三阴三阳的属性，各具有其特性；邪气侵犯其某一经络脏腑，则根据其三阴三阳属性，表现为自身的疾病不同反应。

张志聪用《内经》标本中气来分析《伤寒论》六经辨证与标本中气的关系，十分成功，举例而言：《素问·热论》说“今夫热病者，皆伤寒之类也。……人之伤于寒也，则为病热”，寒气本为阴，但是侵入人体之后却发热。这是因为寒气本寒而标阳（太阳）。张志聪说：“太阳标阳而本寒，天之寒邪，始病太阳之气者，同气相感也。得太阳标阳之化，是以则为病热”，为伤于寒邪的太阳病出现发热的病症给予合理的解释。《伤寒论·太阳病篇》中除了发热之外，还有四逆汤及各种加附子汤的病症，因为太阳病可以从标化热，也可以从本气而显露其寒象，太阳少阴从标从本。张志聪说：“如天之寒邪，即太阳之本气，病在太阳之标阳，得太阳阳热之气而反化为热病，是反天之本寒，而反病标阳之热，……此太阳之从标也，如病在太阳，而不得标阳之热化，则太阳经中有四逆汤及诸附子汤以救太阳之本寒，此太阳之从本也”。就是说，太阳病的发病过程既可能有其本气（寒）的特征显露，构成病证。也可能有其标阳（热）的特征显露构成症状。对其他各经病

篇也逐一分析说："如少阴经中，有急下之大热证，此少阴之从本也，有急温之大寒证，此少阴之从标也，故曰太阳少阴从本从标。如阳明感阳热悍气，则为大下之热病，如得中见阴湿之化，则为汗出和平之缓证，如厥阴中见少阳之火化则为便利脓血之热证，如病本气之阴寒，则为手足厥逆之危证，此皆寒热阴阳之气化者也。……能明乎天地阴阳，五行六气之化，庶可与论伤寒之为病"。

标与本原为一体，标所见，正是本质的外现，而本质也包括标在内，因此标所体现的正是本质得以外现的部分，本也通过标得以外现，标与本这种现象与本质、局部与整体的辩证关系普遍地存在于自然界之中，也包括在疾病的发病过程之中。张志聪对《伤寒论》的病证、脉象应用六气标本理论分析很为透彻。他在《内经·至真要大论》关于脉象逆从的注解中说："此论脉病之有标本也。脉从者，阳病而得阳脉，阴病得阴脉也，如太阴、阳明之病，是脉至而浮，是脉之从也。其病反阴寒者，太阳之病从本化，阳明之病从中见阴化也。故脉虽浮而按之不鼓也，如少阴厥阴之病，其脉至而沉，是脉之从也。其病反阳热者，少阴之病从标化，厥阴之病从中见之火化也。故脉虽沉而按之鼓甚也，是脉有阴阳之化而病有标本之从也"。用标本中气学说来解释脉与病的符合与不符合。对构成疾病症状之间，张志聪又说："再按太阳病，头痛发热，烦渴不解，此太阳之病本也，如手足挛急，或汗漏脉沉，此太阳之病标也。如少阴病脉沉者急温之，宜四逆汤，此少阴之病标也，如少阴病，得之二三日，口燥咽干者急下之，宜大承气汤，此少阴之病本也，如阳明病，发热而渴，大便燥结，此阳明之病阳也；如胃中虚冷，水谷不别，食谷欲呕，脉迟恶寒，此阳明感中见阴湿之化也，如消渴，气上冲心，心中疼热，此厥阴感中见少阳之火化也，如太阴标阴而本湿，故当治之以四逆辈，少阳标阳而本火，则宜散之以清凉，治伤寒六经之病，能于标本中述之，思过半矣"。

综上所述，张志聪根据《内经》的五运六气学说发挥为伤寒六经气化学说，具有重大的理论和实践意义，无论对《内经》还是对《伤寒论》的学术研究都有深远影响。

三、昭示经文旨义，论理多有发挥

张志聪研究《内经》不仅逐句译释，而且对于《灵枢》、《素问》二书之经文，前后联系，互为阐发，明确提出"盖《素问》为世人病所由生也，……《灵枢》为世人病所由治也"。通过"集注"而使"后之人读《素问》而言病之所以起，读《灵枢》而识病之所以瘳，则脏腑可以贯通，经脉可以出入，三才可以合道，九针可以同法。察形气可以知生死寿夭之源，观容色可以辨邪正美恶之类"（《灵枢集注·序》），对注释中未尽之义则专题予以阐述。

如对血气，他提出"血乃中焦之汁，流溢于中以为精，奉心化赤而为血。冲脉与少阴之大络，起于肾上，循背里，为经络之海。其浮而外者，循腹右上行，至胸中而散，充肤热肉，渗皮肤，生毫毛，男子上唇口而生髭须，女子月事以时下。此流溢于中之血，半随冲任而行于经络，半散于脉外而充于肤腠皮毛。卧则归于肝脏，是以热入血室，刺肝之期门。卧出而风吹之，则为血痹。此散于皮肤肌腠，故曰布散于外，乃肝脏所主之血也。又心下包络之血亦多，此从冲任通于心包，为经络之血者，乃少阴所主之血也。……其精专者，行于经隧，心主之血。中焦蒸水谷之津液，化而为血，独行于经遂，以奉生身，莫贵于此。荣行脉中，如机缄之环转，一丝不续，乃回则不转，而穷壤判矣。是以有吐数口而卒死者，非有伤于血，乃神气之不续也；有因咳嗽而夹痰带血者，肺脏之血也；有腹满而便血、唾血者，此因脾伤而不能统摄其血也。学者先当审其血气生始出入

之源流，分别表里受病之因证，或补或清，以各经所主之药治之，未有不中于窍郤者矣”（《侣山堂类辨·辨血》）。具体阐述了血由中焦化生、奉心化赤而成；其为人身之主则心主血，肝藏血，脾统血，又有流溢于中之血，布散于外之血；血之于体无处不到，无处不有；并对《灵枢·九针论》篇对三阴三阳血气多少的论述，明确提出是指功能而言，并非是对血液于六经中具体分布的数量而言。

张志聪对于气的阐述亦为具体：“太阳之气，生于膀胱，而主于肌表。少阳之气，生于肾脏，而通于肌腠。故《灵枢经》曰：三焦膀胱者，腠理毫毛其应。盖太阳之气主皮毛，三焦之气充肌腠。此太少之气，由下焦之所生。若夫阳明之气，乃水谷之悍气，别走阳明，即行阳行阴之卫气，由中焦之所生。此三阳之气各有别也。三阴者，五脏之气也。肺气主皮毛，脾气主肌肉，心气通血脉，肝气主筋，肾气主骨，此五脏之气各有所主也。夫气生于精，阳生于阴。胃腑主化生水谷之精，是以荣、卫二气生于阳明。膀胱者，州都之官，精液藏焉，而太阳之气，生于膀胱。肾为水脏，受五脏之精而藏之，故少阴之气，发于肾脏。水谷入胃，津液各走其道，五脏主藏精者也。是三阴之气，生于五脏之精，故欲养神气者，先当守其精焉。夫一阴一阳者，先天之道也；分而为三阴三阳者，后天之道也。……先天之一气，上通于肺，合宗气而司呼吸者也。夫有生之后，皆属后天，故藉中焦水谷之精，以养先天之精气，复藉先天之元气，以化水谷之精微，中、下二焦，互相资益。故论先后天之精气者，养生之道也；分三阴三阳者，治病之法也”（《侣山堂类辨·辨气》）。这里，张志聪从先天与后天、功能与物质，充分归纳、精炼《内经》中关于气的论述，提出人身为一气的思想，实属对《内经》理论的发挥，是十分可取的。

总之，张志聪纳集体之智慧，注释《内经》，务求于实践，阐发经文之奥义而多有发挥，实由“昼夜之悟思”，勤于实践而得。精研《内经》，祖述《伤寒论》，是其成为一代名医的坚实基础。

（李鸿琦）

第七节　高世栻对《黄帝内经》脏腑、运气的研究

高世栻，字士宗，清初浙江钱塘人。生于公元1637年，卒年不详。高氏从倪先生学医。倪氏授以《药性全生集》、《明医指掌》、《伤寒五法》、《药方歌括》等书。二十三岁即悬壶于乡，治病颇效，甚得世人称许。康熙甲辰（1664年）七月，世栻患痢疾甚笃，延时医诊治，药日投而病日剧，月余不得愈，遂不服药。延至仲冬而痢自止。由此而叹曰：“医之不可为也。医治我若是，我治人想亦若是。以医觅利，草菅人命，谓天理何？”其时，邑名医张志聪讲学于侣山堂，世栻遂往从学。自此，朝夕参究《内经》、《伤寒》、《神农本草》等，始悟前之所习皆非医学根源。历经十年研经不懈，其于医理大有进益，临证必究其本源，用药不同于俗流。医名渐与志聪相伯仲。志聪集门人著《素问集注》等书，世栻参与其事。后世栻以为《集注》之书太过艰深，不易普及，遂自注《内经》，名《黄帝素问直解》、《黄帝灵枢直解》，此外，还著有《金匮直解》、《医学直解》等书；并继志聪之后，复集诸弟子讲学于侣山堂，其门人录其日讲医论，编成《医学真传》一书，以示《内经》乃医学之正道。足见世栻对经典著作的重视。世栻对《内经》的学术研究成果，突出表现在对脏腑和五运六气的发挥方面。兹分述于下。

一、纠误正讹，严谨认真

世栻之注《内经》，反对割裂原文。因此他采用全文注释的方式。以《黄帝素问直解》为例，其书有以下特点：

将王冰注本的二十四卷重新编次为九卷，以恢复古本卷次；

将古本亡佚的《刺法论》、《本病论》从别本搜寻补入；

对每篇名目进行诠解，并总结篇中大意，以简明的语言概括之，冠于篇首；

对各篇经文，根据内容意义分列小节，于每节之后，作简洁明了的诠注。

对《素问》作全文注释的医家，在高世栻之前有唐代王冰、明代马莳以及世栻的老师张志聪等。但三家所注均系原文照录，对经文中存在的衍文、错简、讹误等未能一一更正。世栻则详为考校，一一订正。其所订正之处，很多是其他注家所忽略的，然而却是十分重要的地方，经过世栻的补正，对读者大有裨益。如《素问·至真要大论》中"诸热瞀瘛，皆属于火。诸痛痒疮，皆属于心"两条，历来注家未疑其误，唯世栻认为，此二条中"心"讹"火"、"火"讹"心"，正确的经文应为"诸热瞀瘛，皆属于心。诸痛痒疮，皆属于火"。世栻在该节注文中指出："诸热而目瞀经瘛，病皆属于心，热气通于心也"。"诸痛痒疮，病皆属于手少阳三焦之火"，心主神明而通热化，凡病热而致目瞀神昏经脉瘛疭者，无不与邪陷心包、热扰神明有关。而皮肤肌腠疮疹痛痒之病，无论证归何经，又总为火热所致。证之临床，确实如此。故高氏所改所注，都是十分精当的。再从文义看，"诸热瞀瘛"条紧接肝、肾、肺、脾四脏病机之下，理当为论述心之病机，文义始不致断裂。可为"诸热瞀瘛，皆属于心"的一个佐证。

《素问·阴阳别论》文"鼓一阳曰钩，……鼓阳盛急曰弦"，世栻认为文中"弦"讹"钩"，"钩"讹"弦"，当改为"鼓一阳曰弦，……鼓阳盛急曰钩"。其注曰："脉体内应五脏，外合四时，皆有胃气，故鼓一阳曰弦，鼓动一阳初升之气，则脉微弦，内应肝脏，外合春生之木气也。……鼓阳盛急曰钩，鼓动阳气，既胜且急，则脉微钩，内应心脏，外合夏长之火气也"。按《素问·玉机真脏论》云："春脉者，肝也，东方木也，万物之所以始生也，故其气来，软弱轻虚以滑，端直以长，故曰弦"。"夏脉者，心也，南方火也，万物之所以盛长也，故其气来盛去衰，故曰钩"。相互参照可以看出，世栻对上文的订正和注释是正确的。

《素问·风论》文："肾风之状，多汗恶风，面胵然浮肿，脊痛不能正立，其色炲，隐曲不利。诊在肌上，其色黑"。世栻认为文中"肌"当作"臗"。其注云："此肾风之形状，病能，其诊视之部在臗上之颧。臗，两颊肉也。臗上，颧也。颧，肾所主也。其色黑者，即炲色而见于臗上也"。《说文》曰："臗，颊肉也"。可见，世栻所改所注，不但有据，而且十分浅显明白。世栻之注经，名曰《直解》，深入浅出，非功力深厚者不能为之。

世栻诠解《内经》，在忠于原文的前提下，衍文者去之，倒置者移之，讹误者改之，其所删、所移、所改必于注中说明原貌为何，这样就使得读者能够两相比较，以识真伪。这种严肃认真的作风是注书所必不可少的。

二、探讨藏象，多出创见

藏象学说是中医学基本理论的重要内容，高世栻在这一方面的研究颇有成果，提出一些独

创性的见解。

《素问·六节藏象论》有"肝者，罢极之本"之说。对此条文，历代注家多将"罢极"释为"疲劳"、"疲乏"，现代医家也大率从之，认为"罢"音义同"疲"。这种看法是把"肝者，罢极之本"当作一种病理解释。世栻的观点与此不同，其注云："罢，作罴。……肝者，将军之官，如熊罴之任劳，故为罴极之本"。人之能耐疲劳全在于肝的功能。从生理角度解释肝为罢极之本，这在古代众多注家中是绝无仅有的。五脏中，心为生之本，肺为气之本，肾为封藏之本，脾为仓廪之本，都是生理概念，而肝为病理显然文例不顺。所以高氏不满于其师的解释而另辟蹊径。'罢'通'罴'，是有文字学依据的。宋代《集韵》记载："罴，或省作罢"，说明"罢"作为"罴"的简写体，在宋代就已存在了。《尔雅翼》释"罴"谓："熊之雌者，力尤猛"。合观之，罢极代表力量。"肝者，罢极之本"，意思是说，肝是人体力量的源泉，隐含耐受疲劳之义。世栻谓"如熊罴之耐劳"是比较符合经文本义的。

三焦为六腑之一，其形名之争为历代医家聚讼之焦点。在世栻之前，对三焦的认识，既有陈言、马莳的有形三焦说，又有孙一奎的无形三焦说。世栻对三焦的认识，不拘于三焦的名形之争，而更着重于对其功能的探讨。世栻认为，三焦为上、中、下少阳之气所主，其虽为六腑之一，但与其他五腑不同。其他五腑各有相应之脏与之相合，即《灵枢·本输》所云："肺合大肠，大肠者传道之腑；心合小肠，小肠者，五谷之腑；肝合胆，胆者，中精之腑；脾合胃，胃者，五谷之腑；肾合膀胱，膀胱者，津液之腑"。三焦虽无脏与合，却与两脏相关，即下文所云："少阳属肾，肾上连肺，故将两脏"。世栻在《医学真传》中撰《三焦》一篇指出："少阳主三焦，下焦将肾腑，上焦将肺腑。虽将两脏，职不离腑"。三焦作为六腑之一，其功能如《灵枢·本输》所指出的："三焦者，中渎之腑也，水道出焉，属膀胱，是孤之腑也。是六腑之所与合者"。对此，世栻在文中解释道："由此推之，则三焦为中渎腑，属膀胱而出水道，无脏与合，是孤之腑也。孤者，独也，谓独任其上、中、下之化机也。既曰将乎两脏，又曰六腑与合，是三焦一腑，则较之诸腑而独尊，岂如一腑合一脏而已耶！"经文中"是六腑与合者"一语，历来被理解为统论六腑与其所合的总结语。世栻却认为是独指三焦而言，意为六腑统与三焦相合，故三焦之地位在诸腑之上而独尊。此说大有见地。因三焦出水道之功，必上赖肺之通调，下赖肾之气化，整体协调才能完成。况《灵枢·营卫生会》指出："上焦出胃上口，中焦并胃中，下焦别回肠，注于膀胱"。又云："上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎"。三焦实概括了六腑之功能，因而曰六腑与之合。故世栻总结曰："三焦虽无有形之腑，实有所出所归之部，抑且彻上彻下，彻外彻内，较诸腑而尤尊也"。

从以上数例可以看出，世栻对脏腑的阐发，确能不落俗套，使人耳目一新。

三、五运六气，发挥尤多

五运六气之说，见于《素问》七篇大论。世栻对此极为重视。其在七篇大论之首即辨言："天地之阴阳四时，备于人身，人身之寒热虚实，同于天地"。其运用天人相应的观点指导运气研究，作了多方面的发挥。

世栻认为，天地人物，不外阴阳五行之理。五运即五行，木、火、土、金、水也；六气即三阴三阳，厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳也。五运合五行，六气亦合于五行，以少阴、少阳同主于火也。天以五运六气而成四时以生万物，人赖五运六气以成有形而合无形。合于无形者，即人身有形之体合于无形之五运六气也。故五运六气是医学之根本。其在《医学真传·五运六气》中

指出："五运六气实医学之根源，神农本之而著药性，黄帝本之而著《内经》，仲师本之而撰《伤寒》、《金匮》"。在世栻看来，《内经》等几部经典皆本五运六气而著。此说未免言过其实，却可由此看出其对五运六气之重视。

概而言之，所谓五运六气，即厥阴主风，风，木也；少阴、少阳主热，热，火也；太阴主湿，湿，土也；阳明主燥，燥，金也；太阳主寒，寒，水也。世栻以此为指导，探讨脏腑、病机、药性等，颇多发挥。

五运六气与脏腑的关系，即如世栻在《医学真传·脏腑经络》中所指出的，"五脏者，三阴之所主也，厥阴主肝，少阴主心、肾，太阴主肺、脾。肝、心、脾、肺、肾，木、火、土、金、水也。肝木为风，心火为热，脾土为湿，肺金为燥，肾水为寒，是五脏合五运，即有风、火、热、湿、燥、寒之六气。……六腑则为三阳所主也。少阳主胆与三焦，阳明主胃与大肠，太阳主膀胱与小肠。夫胆与三焦，少阳木火之气也；胃与大肠，阳明土金之气也；膀胱、小肠，太阳水火之气也。此木、火、土、金、水之气，乃合三阳而主六腑也"。世栻认为，脏腑各有形，形中各有气，气则连通脏腑经脉。故三阴五脏之气，三阳六腑之气，合于十二经脉，而布达周身。

从五运六气探讨外感六淫之为病，世栻有独到的见解。其在《医学真传·六淫外感》中指出："盖厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳曰六气，风、热、湿、火、燥、寒曰六淫。天有之，人亦有之。故居其内以通脏腑者，六气也；居其外以通于天者，六淫也。天之六淫，与人之六淫，无时不感"。世栻认为，六气与六淫，乃天人之所共有，故必相应互感。正因为人身自有六淫，故"凡有所病，皆本人身之六淫，而非天之六淫也"。人身之五运六气和平，虽感外来之六淫而不病。反之，凡人感邪为病者，皆自身之运气有异也。其在《医学真传·暑》中指出："若五运有亏，六气不振，阴虚则阳盛而热证生，阳虚则阴盛而寒证起，寒病、暑病随人身阴阳之气而化生者也。如寒邪伤阳而化病，寒亦为热，暑邪伤阴而化病，暑亦为寒。苟不以人身气化之寒暑为凭，而以天气之寒暑为定，真杀人不用刃矣"。说明世栻分析外感病机重视人身内因，外感六淫必随人身运气之偏盛偏衰而化，较之单重外因的观点更为全面。

用五运六气之理分析药性，指导用药，是世栻理论研究和长期实践的结果。其在《医学真传·用药大略》中指出："天地有五运六气，人身亦有五运六气，而百卉草木，亦莫非五运六气。五运，五行也；六气，亦五行也。……百卉草木，有五方之出处，五时之生成，其中更有五色、五臭、五味，而合于人之五脏六腑，……知药之性，则用之无穷，取之有本，……以药性之运气，合人身之运气而用之，斯为有本"。举例而言，世栻认为诸药之中，只有人参齐备天、地、人三才之气，故能补五脏六腑之元神。而其他药物不过只能补一脏一腑而已。五脏真元有一脏不足者，即可用人参；若水火不交，是心肾之真元不足，须用人参；天地不交，即脾肺之真元否塞，须用人参；气血不和，阴阳之真元不济，急用人参；饮食不进，胃口不开，必用人参。世栻之喜用善用人参，实赖以五运六气作指导，而重视人身之本元也。

综上所述，世栻之研究《内经》，成果累累，其纠误正讹，严肃认真；注释诠解，深入浅出；探讨脏腑，独出创见；五运六气，发挥颇多。

（彭建中）

第八节　薛雪对《黄帝内经》的分类研究及运气、气化学说的发挥

薛雪，字生白，号一瓢，又号扫叶山人，磨剑道人，槐云道人，牧牛老朽。原籍山西河东，为三国时巴蜀太守薛齐之后。其上世远祖迁至吴县（今江苏苏州），家居南园俞家桥。生活于公元1681～1770年，与叶桂同乡，其医名与叶桂并重医坛，为当时江苏吴县两大医家。

薛雪博学多才，兴趣广泛，能画善诗，常挥刀舞剑，骑马射箭，吐故纳新，运动肢体。因摄养有道，享年九十岁。他说："人须到得半个神仙身分，方当得起名医二字，实非浪语"（《吴医汇讲·日讲杂记》）。此外，他尚好探研易学与理学，曾撰《周易粹义》，为《四库全书存目》著录。悉心钻研医药，沉酣于《内经》研究多年。又能博览群书，兼学从善。医学造诣精深而独有创见。他精通内、妇、儿各科，辨证精确，治病屡见奇效。而于湿温证治心得尤深，学识、经验两臻宏富。

薛雪志气高洁，不慕名利。乾隆初年，两次征召博学鸿词科均不就。其治学严谨，立说审慎，主张宁少勿滥，当以精深见长。提倡谦虚勤奋的学风。他常说："好浮名不如好实学"，"讲解不可穿凿附会，议论不可欹刻好奇，未能灼见，不妨阙疑"（《苏州府志》卷一）。因此，他能博采众长。虽与叶桂相处不融洽，但每见叶桂所处之良方，未尝不击节称善。在其著作《医经原旨》刊行十年后，他又见到李中梓的《内经知要》，研读后自叹《内经知要》"比余向日所辑《医经原旨》尤觉近人"（光绪三年重镌的常郡振玉山房薛校《内经知要·薛序》）。于是大加推崇，并为之校点重刊。

现传说《湿热条辨》一卷三十五条为其杰作。首刊于舒松摩《医师秘笈》中，又载入宋佑甫辑注的《南病别鉴》（见《三三医书》）。后来，王孟英加注增补，名为《薛生白湿热病篇》，收入其所著《温热经纬》。《医经原旨》六卷为其较晚的著作。另撰《扫叶庄医案》四卷，被收入《珍本医书集成》。《薛氏医案》一卷（见吴子音纂辑的《三家医案合刻》）录其医案七十四则。此外，《膏丸档子》、《伤科方》亦疑为薛雪所撰。从他的著作和医案，可见其对《内经》研究的深厚功底，亦可知其医学成就多受益于《内经》。现将他研究《内经》的成果分述如下：

一、对《黄帝内经》的选择性分类研究

薛雪是进行选择性分类研究《内经》的医家之一。他认为《内经》"实是万古不磨之作"，然而文"多繁辞"、"败阙"，才大学博的张介宾编注的《类经》亦未能去华存实，因而提出"既非圣经贤传，何妨割裂？于是鸡窗灯火，数更寒暑，彻底掀翻，重为删述"（《医经原旨·序言》）。他选录《内经》中的重要内容，重加纂别列为纲，主要参酌张介宾《类经》中的注释，鸠集各家注释，间出己见以尽余蕴，终于公元1754年著成《医经原旨》一书。意在推求《内经》原旨，挈其要领。书中共分摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治和疾病各类，较完备地反映了《内经》的基本学术梗概，具有删繁精要、言简意赅、说理明彻、贴切临床的优点，而无牵强附会、随文注释之弊端。

例如《灵枢·邪气脏腑病形》说："脾脉急甚为瘛疭，微急为膈中，食欲入而还出，后沃沫"。马莳认为，这是脾气不下输引起的大便沃沫。薛雪则认为是食后口吐涎沫，他说："脾脉急甚，木

乘而风气客之，故为瘛疭，若其微急，亦为肝邪侮脾，则脾不能运而膈食还出，土不制水而复多涎沫也”。据临床实践，薛雪之注较马莳之说为优。

又如《灵枢·营卫生会》说：“营出于中焦，卫出于下焦”。关于“卫出于下焦”，古代医家有不同观点，杨上善之《黄帝内经太素》和孙思邈之《备急千金要方》均疑“下”字为“上”字之伪，另有主张改作“卫出中焦”者，而薛雪则取张介宾之注，认为此节“卫出下焦”乃指营卫循行之起始而论，并非指营卫的生成及施化。他说：“营气者，由谷入于胃，中焦受气取汁，化其精微而上注于肺。乃自手太阴始，周行于经隧之中，故营气出于中焦，卫气者出其悍气之慓疾，而先行于四末、分肉、皮肤之间，不入于脉。故于平旦阴尽阳气出于目，循头项下行，始于足太阳膀胱经而行于阳分，日西阳尽，则始于足少阴肾经而行于阴分。其气自膀胱与肾由下而出，故卫气出于下焦”。从营卫阴阳之气于人体升降运行之规律加以论证。他说：“卫气属阳，乃出于下焦，下者必升，故其气自下而上，亦犹地气上为云，营本属阴，乃自中焦而出于上焦，上者必降，故营气自上而下，亦犹天气降为雨也”。若非全面深透掌握《内经》气血阴阳之说者，是不会有如此明彻的注释的。以上举例说明，薛雪的《医经原旨》不失为研究《内经》的一部钩元挈要的佳本。

二、对《黄帝内经》运气学说的发挥

薛雪十分重视运气学说的临床实用价值，他说：“凡大疫之年，多有难识之证，医者绝无把握，方药杂投，火枉不少，要得其总诀，当就三年中司天在泉，推气候之相乖者何处，再结合本年之司天在泉求之，以此用药，虽不中，不远矣”。强调医者能否熟练地掌握类推运气造化更变之规律，是把握诊治得失的关键所在。从其医案记载来看，确实是其切身的临床体验。无论是诊治温病还是内伤杂病，擅长结合运气分析病因病机，指导诊断和处方用药。对于温疫发病、病机及治疗的探索，主张总结三年之中客气的变化规律，结合值年客气的变化综合分析；对于内伤杂病，则着重研究值年客气的变化。如《扫叶庄医案·痘疹幼科杂治》有一案记载：“稚年纯阳体质，疟痢是夏秋暑湿热病，阅述几年调理，都以温补得效，其治与患儿体质及暑湿邪气有违，但疗效确凿。究其原因，在于今年太阳寒水司天，太阴湿土在泉，雨湿太过，阳气最伤，大忌苦寒，故以温脾去湿之治获效”。

此外，他主张用大运结合小运主气来分析病机，予以相应治疗。如《扫叶庄医案·春温》中有一案记载说：“今年天运寒水，地气湿土，春夏雨湿泛潮，郁勃秽浊之气，人在气交之中，口鼻触受，直走胃络募原，分布上下，如此证初病头胀、痞闷、呕恶，必舌白，病全在气分，为里中之表，芳香逐秽，淡渗逐痰”。此案为湿温病机的运气分析。在内伤杂病治疗过程中，也有考虑值年客气和小运主气对病情有所影响者。如《扫叶庄医案·脘胁腹中诸痛》写道：“丁巳风木司天，春木气震，胃土受伤，嗳气呕食，上半年多以辛通得效，阳气因病致伤，姑以小半夏汤和胃，佐吴茱萸驱浊”。此案指出丁巳年主管上半年的客气是厥阴风木之气，加上春季风木之气当令，因而风木气盛，肆意横逆客伤脾土，产生嗳气呕食等证。而“肝欲散，急食辛以散之”（《素问·脏气法时论》），故仍以辛通疏肝和木。又风为阳邪，风胜湿，胃为阳明燥土，风木之邪乘之，易伤津化燥，腑以通为补，故用小半夏汤辛润疏肝和胃，佐吴茱萸驱浊。此外，《扫叶庄医案·劳倦阳虚寒热》也有只考虑小运主气对人体疾病影响之案例：“交四之气，热胜元虚，乃气泄之候”，证见“舌心腐碎，吸短气似不接续，中焦喜按，始得阳畅，目胞欲垂难舒，四肢微冷失和”。四之气是指大暑至秋分这段时间，即长夏之时。因初交四之气，三气少阳相火之用持续，而四气太阴湿土之用

初发未盛，故热气主令气候炎热，热邪耗气伤津。同时，长夏之时，脾胃主气，故以中气胃津损伤为主。如此决定宜采用"急则治标"的措施，即薛雪所谓"以前调理，每以温足三阴脏，并进血气充形，病减七八"。而今"气泄中虚，最防客气之侵，是补肾宜缓，而养胃生津，宁静敛液，仍不可少。俟待秋深天气下降，仍用前法为稳"。药用人参、淡天门冬、茯神、建莲肉、酸枣仁、知母、川石斛、甘草制为丸剂，缓调中气。寓预防于治疗之中。薛雪注重运气学说的临床运用，他不仅注重小运主气对疾病的影响，还注重大运、客气的作用，与刘完素独取小运不同，实发刘完素之未发，补其不足，启迪后人，广开思路，以实践经验消释医者对运气学说之疑惑。

三、对《黄帝内经》气化学说的发挥

气化学说滥觞于《内经》，是《内经》理论体系的重要内容，也是《素问》七篇大论的中心内容。《素问·至真要大论》指出："夫百病之生也，皆生于风、寒、暑、湿、燥、火，以之化之变也"。认为疾病的发生和病机，与六气的物化密切相关。薛雪深得其旨，指出"人身一小天地，若人体气化之机呈五行相生，即《内经》人寿可得百年之说也"，医家"反五行之相克者为相生"，实"轩岐治病之秘旨"(《吴医汇讲·日讲杂记》)。寥寥数语，道出《内经》气化学说之要领。同时，他又发挥《内经》气化学说，全面透彻地论述了湿温病的病因、病机，完成前人未做的工作。

《内经》中并无湿温病名，亦无湿温病机之论述，只对湿热证发生的外在因素、发病季节及证状作了简单论述。《素问·生气通天论》说："因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋软短，小筋弛长，软短为拘，弛长为痿"。《素问·六元正纪大论》指出："凡此厥阴司天之政，气化运行后天，诸同正岁，气化运行同天，天气扰，地气正，风生高远，炎热从之，云趋雨府，湿化乃行……四之气，溽暑湿热相薄争于左之上，民病黄瘅，而为肿胀"。说明湿温的发病与所有温病一样，与四时六气的兴衰周期密切相关。厥阴司天之年，少阳在泉，全年气候变化以风热偏胜为特点，以至太阴湿土之气来复制之，出现"云趋雨府"的现象。大暑至秋分以前，主气是太阴湿土，客气为少阴君火，湿热相互搏结，所以这段时间气候潮热，身体虚弱者容易感受发为湿温。湿热为病具有明显的季节性。薛雪继承此说，指出湿温发生的外在因素是湿热邪气交蒸为患，与伤寒之伤于寒，温病之因于温，在病邪性质、病理机转方面都不相同。他说："夫热为天之气，湿为地之气，热得湿而愈炽，湿得热而愈横，湿热两分，其病轻而缓，湿热两合，其病重而速"。湿邪粘滞，热邪炎炽，邪热因湿邪之粘滞而难解，湿邪因热邪弛张而涨漫周身上下，使证情危重。因此湿温较伤寒、温病之证情更为严重复杂，缠绵难愈。

更重要的是他发挥气化学说中"寒热燥湿，不同其化"(《五常政大论》)之理，进而论述了湿温发病的内在因素。《内经》认为，六气因各自的特性和作用不同，因而物化各异，作用的对象也有所别。六气物化之用呈现于人体的生理及病理变化亦各有特点。临床证候特征和病变好发部位各不相同。正如《六元正纪大论》所说："厥阴所至为里急，少阴所至为疡疹、身热，太阴所至为积饮、否膈，少阳所至为嚏呕、为疮疡，阳明所至为浮虚，太阳所至为屈伸不利"；"风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泄，甚则水闭胕肿，随气所在以言其变"。《至真要大论》又有"诸风掉眩，皆属于肝，诸寒收引，皆属于肾，诸气膹郁，皆属于肺；诸湿肿满，皆属于脾……诸痛痒疮，皆属于心"等病机十九条之归纳。《素问·脏气法时论》更有"脾主长夏"之说。上述经文便是气化病机说及六淫袭入人体，发病脏腑与致病邪气同气相求说之理论渊源。据此，薛雪认为脾虚湿困是湿温发病的内在因素。他说："太阴内伤，湿饮停聚，客邪再至，内外相引，

故病湿热”。由于“阳明为水谷之海，太阴为湿土之脏”，二者“脏腑相连，湿土同气”，因而中焦脾胃是湿温的病变重心。他强调湿热证“多阳明太阴受病”，不仅指出湿温病的病机特点，以此作为《湿热条辨》的立论核心，同时作为湿温与伤寒、温热病的鉴别要点。他说：“要之湿热之病，不独与伤寒不同，且与温病大异，温病乃少阴太阳同病”，“少阴不藏，木火内燔，风邪外袭，表里相应”而成，“湿热乃阳明太阴同病也”。

在此基础上，薛雪进一步剖析了湿热病本证及其变证的病机。湿热本证乃湿热合邪共同作用于脾胃的物化现象。临床主要表现为“始恶寒，后但热不寒，汗出、胸痞、舌白、口渴不引饮等”，薛雪称之为湿温证之正局。盖湿为阴邪，侵犯人体之后，阻遏阳气不能达表，故恶寒。因是湿热合邪，终不如寒邪之纯阴伤表之恶寒甚。之后，湿郁成热，郁热内盛，因而发热，其始恶寒，后但热不寒的表现虽与一般外感病相似，但病机不同。湿热汗出乃邪热蒸腾于内，迫湿浊外出而致，与伤寒温病汗出之病机不一。伤寒汗出只见于表虚之证，病机在于荣卫失和，温病汗出在于风热袭表，令腠理开泄而致。薛雪又指出：“太阴之表，四肢也，阳明之表，肌肉也，胸中也”。因此将胸痞、四肢倦怠、肌肉烦疼之证称作二经之表证。由于湿蔽清阳，肺气不宣，故见胸痞不适，阳气不能通达实四肢，故四肢倦怠，肌肉烦疼。薛雪强调“胸痞为湿热必有之证”，“四肢倦怠、肌肉烦疼亦必并见”。湿热内盛，浊气上蒸，故苔白腻或黄腻。湿邪内停，气化不利，津液不能上承，以致口渴不引饮，与阳明热盛、热邪耗津之口渴饮冷者不同。薛雪抓住湿热合邪这一特点，指出湿温“脉无定体”，因湿为阴邪，太阴湿盛，则多见阴脉，如沉、濡、伏、缓之类。热为阳邪，阳明热盛，又多见洪、数、滑等脉象，其脉各随证见，不拘一格。如再挟杂其它病因，自然难以定出一个特征性的脉象，以免拘定后人眼目。

《素问·五常政大论》指出：“五类衰盛，各随其气之所宜也……各有制，各有胜，各有生，各有成”。这里以五类动物生长繁殖的兴衰取决于气候环境是否适宜为例，说明万物的盛衰，与六气物化的环境条件密切相关之理。薛雪据此结合《素问·太阴阳明论》“阳道实，阴道虚”之说，阐明湿温的寒化、热化以及病情的虚实轻重转归，受人体体质因素的影响。阳明经络属胃腑，属阳，主表，司燥金之化，故易化热化燥，多病燥实。而太阴经络脾脏属阴，主里，司湿土之化，故病多寒湿。薛雪于《湿热条辨》中明确提出：“中气实，病在阳明；中气虚者，病在太阴”。同时又指出“中气实者，其病必微”，“中气虚者，其病多甚”。这些认识均是在运用气化学说的从化之理。

《内经》还提出六气之间可以相互转化。从人体病理、生理变化而论，就必须时刻注意这种相互转化。《天元纪大论》有“物生谓之化，物极谓之变”之说。还有“故其始也，有余而往，不足随之，不足而往，有余从之，知迎知随，气可与期”的论述。《六元正纪大论》特别提到“各归不胜而化”的问题，即说在人体的病理变化过程中，不论其病变部位的传变或是证候性质的转化，一般都循本身所胜的方向转化。就病变部位而论，如肝传脾，脾传肾；从病变性质来说，如湿病转寒，热病转燥。《六元正纪大论》中则有“太阴雨化，施于太阳；太阳寒化，施于少阴；少阴热化，施于阳明；阳明燥化，施于厥阴；厥阴风化，施于太阴。各命其所在以徵之也”。薛雪就此发挥，论述了湿温变证的病机。薛雪将变证称作“变局”，即“非湿热病必见之正局也”。《湿热条辨》中有湿温病的寒化和热化两种不同情况。所谓热化证，乃“阳明燥化，施于厥阴”之变；所谓寒化证，乃“太阴雨化，施于太阳”之变。正所谓“随气所在以言其变”。然而作为湿温病的专著，薛雪重点讨论了热化证。他说：“病在二经之表者，多兼少阳三焦；病在二阴之里者，每兼厥阴风木”。由于湿邪内郁，阻遏气机，使阳气不得宣化，而热邪壅遏，又使阳气怫郁，使热邪不得泄越，以致人体气郁，“郁甚则少火皆成壮火，而表里上下充斥肆逆”，产生热化证。薛雪指出，“少阳厥阴同司

相火”，而“木火同气表里分司”。人体三焦与肝胆内寄相火，又主气化、主疏泄通达，因此湿温热化证当归咎于三焦、肝胆。胆与三焦为少阳之经，主表，故病在二经之表者，多兼少阳三焦证 而见干呕、耳聋等证。厥阴之经络属肝脏，故主里，因而病在二经之里，多兼厥阴风木而见痉厥之证，此乃壮火上下充斥，内外煎熬最为酷烈的危重之证。薛雪发挥《内经》气化学说，论湿温病正局、变局之病理机转，对于认识湿温的发生发展规律、病变特点、病机转归，从而有效地指导临床治疗，有着重要意义。所谓知常达变，则能胸有成竹，临证时就不会手足无措。

薛雪对《内经》进行选择性分类研究，发挥其运气学说和气化学说，论述湿温病因病机，完成了前人未做的工作，又能熟练灵活地运用于临床，指导诊断和治疗，展示其《内经》学识之精深，堪称研究《内经》有素的杰出医家。

（王民生）

第九节　叶桂对《黄帝内经》温病及杂证的研究与发挥

叶桂，字天士，号香岩，祖籍安徽歙县，后迁江苏吴县，为清初著名医家，温病学的奠基人之一，生于公元1667～1746年，世医出身。叶桂自幼聪明好学，精勤不倦，为人虚怀若谷。学通诗文词赋，经史子集，贯彻古今医术。学术上除继承家学外，又能博览医药典籍，善取诸家之长。然而能师古不泥，颇多发挥与创新而自成一家。对于民间单方、验方，亦能广泛采纳。闻有擅长医道者即前往拜访求教，十年间先后拜师十七人。从此学业猛进，诊治疾病疗效卓著。三十岁时已名振长江南北，从学者众。享有“天医星”、“理虚国手”之誉。《四库全书总目提要》说叶桂“以医术鸣于时，然生平无所著述”。其大量医著分别由其门人或后代整理汇辑成册。现存《温热论》、《幼科要略》，相传出其口授，为门人顾景文手录成章。《临证指南医案》、《种福堂续选临证指南》由门人华岫云辑成。《未刻本叶氏医案》由门人周仲开抄录而成。《眉寿堂方案选》由郭维浚纂集。《叶氏医案存真》由其元孙叶万青取家藏方案及《天元医案》所载叶案予以辑刊。

叶桂的学术成就主要为温病学说与杂病证治的创新。其说每从临床实际出发，融汇《内经》有关脏腑经络、气血津液理论、病机辨证、气化学说及四时六气理论等对疾病进行概括分析，总结规律而独创新见；又善于变通《内经》诊治疾病和药物性味组合之成法而自出抒机，灵活遣药处方而不拘一格。清代著名医家兼医籍评论家徐大椿对此推崇备至，给予高度评价。在《临证指南医案·脾胃》中称叶桂之论乃“名言至论，深得《内经》之旨”，认为“此老必有传授其学。不尔，未能如此深造也”。足见叶桂研究《内经》之精深。这正是其学术有所建树的秘诀之一。叶桂研究发挥《内经》的主要成就如下：

一、温病论治的发挥

温病的概念早由《内经》提出，对于温病病因、发病、命名、治则等均有原则性的论述。叶桂总结前贤的学术成果及自己的临床经验，溯本求源于《内经》，融汇贯通，引申发展，形成一整套认识温病的理论，发明了温病的卫气营血辨证论治纲领，并首先倡用刘完素三焦辨治法于温病临床，系统总结了温病的治疗大法，创立了温病独特的辨证论治体系。

（一）发挥《黄帝内经》温病病因说

《内经》的温病病因说建立于六淫学说和运气学说基础之上，论温病的发生，持内外因素的综合作用及新感、伏邪说两端。《素问·六元正纪大论》指出：凡是"太阳司天"的年份，气化运行先天，"初之气，地气迁，气乃大温，草乃早荣，民乃厉，温病乃作"。而在"太阴司天"的年份，气化运行后天，"二之气，大火正，物承化，民乃和，其病温厉大行，远近咸若，湿蒸相薄，雨乃时降"等。说明温病乃六气为病，且与四时六气兴衰周期密切相关。凡六气至不循时，胜复太过，产生非时之热，或因火热之气行运当令，以至火热气盛，气候炎热，人体感受之即易发为温病。温病的轻重及流行程度，也与火热之邪的强弱有关。温病乃时令病、季节病。此段经文虽未明确提出"新感"、"温邪"之概念，却是"新感温邪"说的最早理论依据。《素问·生气通天论》所说："冬伤于寒，春必温病"及《素问·金匮真言论》所说："藏于精者，春不病温"，则为伏寒病因说之滥觞。同时说明，温病的发生，不仅有其特殊的气候环境，还取决于人体正气的盛衰，提示阴虚内热是温病发生的内在因素。

后世医家据个人临床所见病种不同，以及对《内经》相关经文的理解，以至围绕"新感与伏邪"、"伤寒与温病"等原则性问题争鸣不已。叶桂立足于临床，悟《内经》之奥旨，融前贤卓识于一炉，对温病病因作了总结性的论述。他既承认新感温病的存在，也不否认伏邪温病。认为二者皆起于温热，而对新感温病独有发挥。于《温热论》开宗明义地提出"温邪上受，首先犯肺"，以"温邪"概括温病病因；明确"温乃渐热之称"（《幼科要略·秋燥》）。所说温邪包括风温、秋燥、湿温、暑热、温热、疫毒等，皆为六气所化。如他说："风温者，春月受风，其气已温"《幼科要略·风温》，故春季"风温极多"（《幼科要略·春温风温》）；指出冬温之邪，乃冬季非时之热，属"不正之乖气"（《幼科要略》），冬季人体精气"当藏反泄"，致机体抗病力降低，人若感受之"即能致病，名曰冬温"（《幼科要略·冬寒》）。所论将《内经》温病命名法与温病病因说中的运气学说融为一体，进而阐明不同病种因发病季节及其气候特点有别，以至致病因素及临床表现不同。叶桂论伏气温病病因及其发病，又取前贤"伏寒化热"内外合邪说。如云："春温一证，由冬令收藏未固，昔人以冬寒内伏，藏于少阴，入春发于少阳，以春木内应肝胆也。寒邪深伏，已经化热"（《幼科要略·伏气》）。除此之外，他在《临证指南医案》中还有"温邪久伏少阴"（《临证指南医案·温热》）、"伏暑至深秋而发"（《临证指南医案·暑》）等论，扩充了《内经》伏气温病病因说的原始内容。

叶桂不仅膺服《内经》外因致温说，亦注重内因致温说。认为阴虚内热不仅是温病发生的主导因素，尚且影响病势发展，关乎预后。因而治疗时十分注意病人的体质。如他说："阴虚体质，议理心营"（《临证指南医案·暑》），否则病情恶化更为迅速，一发不可收拾。其治寓预防于其中。

叶桂全面继承《内经》温病病因说，并从临床角度引申发挥，认为新感、伏气温病并存，其发病、病种及其临床证候取决于内外两种因素，由此确立治温总则说："人在气交，法乎天地，兼参体质施治"（《临证指南医案·暑》），所论由病因而病机及治疗，融新意于分析之中，有效地指导温病临床，丰富和充实了《内经》的温病病因说，并以此作为创新温病学说的基础理论。

（二）对《黄帝内经》邪害空窍说的发挥

自古以来，人们承《灵枢·百病始生》篇所说："是虚邪之中人，始于皮肤"，一般认为外邪伤人，皆从皮毛而入，以次内传。不曾留意《内经》空窍受邪说。《素问·移精变气论》说："贼风数至……外伤空窍肌肤"，认为空窍也是外邪侵袭人体的途径之一。《内经》还认为，人体九窍是气

机升降出入之门户，若为邪气乘袭，可令机体气机壅滞。正如《素问·四气调神大论》所说："邪害空窍，阳气闭塞"。东汉张仲景对《内经》深有研究，注意到九窍受邪，于《金匮要略》曾提到传邪途径有"一者经络受邪入脏腑"、"二者四肢九窍，血脉相传"等等。然而均未引起人们注意。况且《内经》、《金匮》泛论六淫侵袭空窍，未具体说明温邪侵袭人体的途径。直至明代，吴又可才在《瘟疫论》中明确提出瘟疫之病因"戾气"，"此气之来，无论老少强弱，触之者即病。邪从口鼻而入"，打破了以往外邪伤人皆从皮毛而入的框架。可是其说局限于瘟疫。

叶桂受吴又可启示，发挥《内经》"邪害空窍"说，认为凡温病皆由口鼻受邪。于《临证指南医案·温热》中说："温邪中自口鼻"。口鼻乃人身之上窍，故于《温热论》中强调："温邪上受"。又据《内经》"肺者，五脏六腑之盖也"（《灵枢·九针论》）、"肺气通于鼻"（《灵枢·脉度》）、"诸气者，皆属于肺"（《素问·五脏生成篇》）及"诸气膹郁，皆属于肺"（《素问·至真要大论》）等论，结合温病临床见证，指出温病初起病位在肺，主要的病理变化是温热壅遏肺气，肺失宣肃，以至上焦、周身气机阻滞，九窍不利，邪无出路。他说："肺位最高，邪必先伤"（《幼科要略》），"口鼻吸入热秽，肺先受邪，气痹不主宣通"（《临证指南医案·温热》），"肺主一身之气化"（《临证指南医案·湿》），肺痹则"诸气皆痹"（《临证指南医案·暑》）；心肺同居上焦，为清灵之脏，肺主气，心主血，故"温邪触自口鼻，上焦先受，气血与热胶固，致清窍不利，倏有痹塞之变"（《临证指南医案·温热》）。鉴于温与寒邪性质迥异，邪袭途径、为病机转有别，叶桂悟出"初病手经，不当用足经方"（《临证指南医案·温热》），进而强调"医谓六经，辄投羌防，泄阳气，劫胃汁。温邪忌汗，何遽忘之"。于是寻求治温新法于《内经》。

对于外感热病的治疗，《内经》只是在总的治疗原则上指出"热者寒之"（《素问·至真要大论》），"泻其热而出其汗，实其阴以补其不足"（《灵枢·热病》）。叶桂着眼于"温邪上受"，宣达上焦气机，利窍透热，首创轻开肺痹清宣透热法。他说："经云，病自上受者，治其上，援引经义以论治病，非邪僻也"（《临证指南医案·温热》）。所说经云之言，出自于《灵枢·小针解》。文曰："邪气在上者，言邪气之中人也高，故邪气在上也……针陷脉，则邪气出者，取之上"。是说凡邪自上受居于上焦的病，应取上部输穴，使邪气随针外泄。至于药物疗法，《素问·至真要大论》又有"补上治上制以缓，缓则气味薄"之说。指出凡上焦之证，无论虚实，均宜选用气味俱薄之品。因其轻可升举浮恋于上，因其辛则发散宣展气机，其气味清淡而薄，则具灵巧流通之性，便于调畅气机，利窍逐邪。叶桂垂《内经》之训，认为"上焦药气味宜以轻"（《幼科要略·瘄疹》），"凡此气味俱薄为上焦药"（《临证指南医案·肿胀》），取北齐徐之才"轻可去实"之意，为温病治疗确立了轻清宣透法。仿《伤寒论》栀子豉汤、《肘后备急方》之葱豉汤及刘完素之桔梗汤，创制不少辛凉轻剂。他说："温邪触自口鼻，上焦先受，必以辛凉轻剂以宣通。若药味重浊，徒攻肠胃矣"（《临证指南医案·温热》），进而明其理"议清上焦气血之壅为先，不投重剂苦寒，正仿古人肥人之病，虑虚其阳耳"（《临证指南医案·暑》）。"风温从上而入……宜微苦以清降，微辛以宣通"（《临证指南医案·风温》）。至于风温肺病，会产生"鼻干如煤，目瞑或上窜无泪，或热深肢厥，狂躁溺涩，胸高气促"等症，指出"皆是肺气不宣化之征，斯时若以肺药，少加一味清降，使药力不致直趋肠中，而上痹可开，诸窍自爽"。临证时每选花皮叶穗之属，性味辛凉微苦之品制为轻剂，使药力直达病所，宣达上焦肺气，通利诸窍，令邪就其近道透达外解，又无诛伐太过伤正之弊。他将此法用于邪居上焦卫气营血各种证型。在卫泄卫透汗，在气清气透热，在营泄卫透营，即所谓"入营犹可透热转气"。在血则轻清疏血透斑，充分体现了温病治疗调达气机、利窍透邪的思想。即使热入心包，在引用局方至宝丹、紫雪丹芳香开窍的同时，仍投以辛凉宣透之品。或先投

以宣达气机之药，引内热外透，减病邪之锐势，以防邪气越陷越深，再投以芳香开窍药；或以辛凉宣透之品煎汤送服芳香开窍药，使内陷之热有后退之路。证之于临床，医若不明透邪之理，迳用三宝，往往徒劳无效。若能配用轻透之品，尚可力挽狂澜，拯垂危脱离险境。除此之外，凡邪自上受，浸淫充斥三焦者，叶桂仍施轻升宣透法。如《临证指南医案·疫》记载："吸入疫疠，三焦皆受，久则血分渐瘀，愈结愈热，当以咸苦之制，仍是轻扬理上"。《临证指南医案·暑》也说："暑湿热气，始由肺受，漫布三焦……在上痞结，仍然议淡渗佐以微苦，合乎轩岐上病治上之方"。不难看出，叶桂所创轻清宣透法，主要调整肺功能以畅气机，为温病的治疗独辟蹊径。其用药轻灵圆活，疗效卓著，影响深远，以致成为温热学派独特的用药风格。华岫云称赞说："其用药有极轻清极平淡者，取效更捷"(《临证指南医案·凡例》)。

叶桂立足于临床，将《内经》鲜为人知、无人问津的"邪害空窍"说与"上病上治"法有机地联系在一起，倡言温邪上受，自口鼻而入，令肺气及全身气机闭阻之新说，因立轻清宣透法、调畅气机，利窍透热，发前人之未发，充分体现其治温注重气化，因势利导，主动导邪外出以及逐邪不忘顾正，护阳存津的学术思想。其匠心巧运创制的辛凉轻剂被吴瑭总结为银翘散、桑菊饮、清络饮等，疗效卓著，延用至今。

(三)对《黄帝内经》营卫气血理论的发挥

营卫气血理论在《内经》中是一生理概念，是指人体的生理功能和维持功能活动的营养物质。营卫的化生同源于水谷精微，在功能上相互为用、相互协调，就其在体内运行和分布部位而论，营行脉中，卫行脉外；就其生理功能而言，营侧重于濡养内脏，卫气侧重于温养护卫体表；就其性质而论，营为水谷之精气，质清，卫为水谷之悍气，质浊，提示营卫具有内外表里浅深层次之别、阴阳属性之分。

《内经》中有关气血的论述，同样含有内外表里浅深的意义。气运行于表，功能发挥于表；血运行于内，功能发挥于内。而营与血相对而言，营主表浅。故后人有"营为血中之气"及"营为气血中介"之说。营卫气血的生理功能一旦失常，则反映为病理变化。

叶桂宗《素问·热论》六经表里分证，由表传里之说，继承前人的研究成果和临床经验，结合自己的临床体会，引申发挥《内经》营卫气血理论，系统提出卫气营血辨治纲领和理论，他根据温病不同阶段的病机特点，归纳概括出病变过程中所出现的四种证候类型——卫分证、气分证、营分证及血分证，逐渐上升为温病辨证论治纲领。又根据临床所见，总结出温邪传变的一般规律是"卫之后，方言气，营之后，方言血"，即由卫及气，由气及营，由营及血依次内传，揭示了温病发展过程中病位之浅深层次。不仅如此，其对卫气营血的划分，也为临床治疗提供了依据。他说："在卫汗之可也，到气才可清气，入营犹可透热转气，入血就恐耗血动血，直须凉血散血"。明确提出卫气营血四个阶段的治疗大法，对温病的辨证施治起着指导性的作用。

在此基础上，叶桂又宗《难经·三十二难》所说："心者血，肺者气，血为荣，气为卫"，提出"肺主气属卫，心主血属营"，指出卫与气同属，营与血同类，分之为卫气营血，合之则为气血。由于心主血，主神明，邪入营血会产生神昏谵语、痉厥发狂等神经系统中毒证及吐衄发斑、便血尿血等动血伤阴之类危笃重证，因而将卫气营血四纲进而概括为气血两纲，更简捷明了地反映血分证比气分证深重难治，使医者在病情危急情况下，能迅速地判断证情的严重程度、预后之吉凶；亦提示卫气营血各阶段的见证，主要互见于心肺两脏。临证时还应结合心肺病理辨证。有鉴于此，叶桂格外重视气分证和营分证的诊治和转机，将气分视作温病发展过程的转折阶段，营分则为关键阶段。

叶桂在《温热论》一开始就提出"逆传心包"的问题，说明卫气营血递次传变，并非温病的必然规律，还有传变次序异常的特殊情况。他在《幼科要略》第二条更为明确地写道："肺位最高，邪必先伤，此手太阴气分先病，失治则入手厥阴心包络，血分亦伤。盖足经顺传，如太阳传阳明，人皆知之，肺病失治，逆传心包，人多不知者"。指出逆传心包情况的发生，多因误治，未能把握治疗的关键时机，特此提醒人们注意，"逆传"之"逆"，不仅意味传变次序的异常，也标志病势险逆，有进一步恶化的可能，预后不佳。正因为如此，叶桂非常重视气营交替阶段的诊治。他说："再论其热传营，舌色必绛。绛，深红色也。初传，绛色中兼黄白色，此气分之邪未尽也，泄卫透营，两和可也"；"再色绛而舌中心干者，乃心胃火燔劫灼津液"（《温热论》）。在此"气之里"、"营之表"的气营交替阶段，叶桂通过舌诊判断邪由气分渐入营分的迹象，提醒人们注意邪气深入的苗头，断然采取正确措施，就可转危为安。指出此时的治疗采用"泄卫透营"法即可，"慎勿用血药，以滋腻难救"，强调不可初见营分证而过早应用血分药，以防泥滞气机，有碍邪热透出。进而明确提出"入营犹可透热转气"，强调即使邪气陷入营分，还可望转出气分透解，以免邪气进一步深入血分。而当邪在卫分的轻浅阶段，亦不可过早应用寒凉。指出"在卫汗之可也，到气才可清气"，以防冰伏邪气，避免从卫分陷入营分或逆传心包。强调气、营两个阶段，是把握四时各种温病转机的关键，必须严格掌握用药法度。无论新感温病还是伏气温病，只要抓住气与营两个重要环节，及时正确治疗，就能如庖丁解牛，奏刀豁然，使病人转危为安。

叶桂卫气营血的辨证方法，对新感温病、伏邪温病均适用，只是浅深层次的先后迥然有别。如前所说，新感温病，外邪由卫传气入营传血，病由浅入深，证由轻转重。伏邪则自内达外，由营血外出气分。上述内容表明，卫气营血不仅表示病位之浅深，又表示机体受热损害的程度不同。

叶桂引申发挥《内经》营卫气血的生理概念，用以阐明温病过程中的病理变化，作为区分证候类型，标志病变浅深和病情轻重，概括传变规律以及确立治则的大纲，使温病学说更为完整系统，进而上升到新的高度，丰富了中医学外感热病辨证论治的内容。

（四）对《黄帝内经》三焦学说的发挥

三焦学说肇始于《内经》，同样是一个生理概念。《素问·灵兰秘典论》说："三焦者，决渎之官，水道出焉"。说明三焦具有疏通水道、运化水湿的功能，是水液升降出入的通路。《灵枢·营卫生会》分别指出上、中、下三焦的部位及各自功能特点。《灵枢·决气》注释"上焦如雾"之意说："上焦开发，宣五谷味，熏肤充身泽毛，若雾露之溉"。可知三焦尚具有主持气机升降、司气化的功能，亦代表人体上、中、下三个不同部位。

叶桂首先将三焦辨证应用于温病临床。他有感于六经辨证和卫气营血辨证均不能概括温病发展过程的复杂变化，继前人引申发挥《内经》三焦学说之遗绪，明确提出："仲景伤寒先分六经，河间温热须究三焦"（《临证指南医案·暑》），"凡伤寒必究六经，伏气须明三焦论证参脉"（《临证指南医案·痞》）。鉴于三焦主气化、运化水湿，凡温热挟湿以伤气分为主的温病，叶桂均采用三焦辨证，如暑、温热夹痰湿之邪留连气分证及湿温证。故后世有温热用卫气营血辨证，湿温用三焦辨证之说。

叶桂所论不仅反映三焦部位在临床辨证中的意义，而且指出了邪在三焦的传变规律，明确病位之浅深及其立法处方的理论依据。《临证指南医案·暑》写道："暑热必挟湿，吸气而受，先伤于上……上焦不解，漫延中下"，指出邪在三焦由上至下、由浅至深的传变规律。《温热论》则说"再论气病有不传血分，而邪留三焦，亦如伤寒中少阳病也。彼则和解表里之半，此则分消上下之势，随证变化，如近时杏、朴、苓等类，或如温胆汤之走泄，因其仍在气分，犹可望其战汗之

门户，转疟之机括”。此借用《伤寒论》少阳枢机之概念，论邪留连三焦证之治。《灵枢·百病始生》有邪袭人体，自皮肤内传“或著于肠胃之募原”的记载。吴又可据此将戾气伏于膜原认作半表半里证，故发表攻里皆非所宜，提出“疫邪留于气分解以战汗”。叶桂因受启发，认为温热挟湿留连气分而出现寒热如疟、呕逆等证，亦为邪伏募原，其位属中焦。如说：“口鼻吸入热秽……其邪热由中及于募原……邪轻未为深害，留连不已”（《临证指南医案·温热》）。“秽湿邪吸受，由募原分布三焦，升降失司”（《临证指南医案·湿》）。又说：“秽暑吸入内结募原……宜芳香逐秽以疏中焦为主”（《临证指南医案·暑》），指出邪居募原的主要病理变化是中焦气滞，升降失司，因而邪气进退不得，留连不已。强调邪尚未深害，故可冀战汗表解。伤寒之邪由表入里，邪居少阳半表半里，以和解法治之；温病之邪由口鼻上受，自上而下。传至募原中焦，乃脾胃之所居，为气机升降之枢纽，故以分消上下之法。施杏仁开上，厚朴宣中，茯苓导下，以利升降而转气机，开战汗之门户。其治湿不用燥热之品，而以芳香淡渗之品，辛平甘苦之药，疏肺气，和膀胱，其治法之妙，仍本逐邪不伤阴，但宜宣展气机之旨，又无寒滞气机之弊。后世效仿此法创制三仁汤。

叶桂还提出邪留三焦，用分消法不解，内蒸阳明证之治。他说：“再论三焦不得从外解，以致成里结。里结于何？在阳明胃与肠也……”，并且强调：“伤寒热邪在里，劫烁津液，下之宜猛，此多湿热内搏，下之宜轻，伤寒大便溏为邪已尽，不可再下，湿温病大便溏为邪未尽，必大便硬，乃为无湿，始不可再攻也”。指出虽同是阳明证，均用下法，但伤寒、湿温病源有别，故下法不同。伤寒寒邪化热入里，大便燥结，故当急下存阴，下宜峻猛；湿热凝滞，大便本不干结，若猛下行速，徒伤正气，湿仍胶结不去，故当轻法频下。二者的应用时机、药用轻重及中病即止的指征均有不同。

以上所述内容是论邪气留连气分，影响三焦气化，故下焦所属脏腑只包括大肠与膀胱府。然于《临证指南医案·温热》席氏医案所载“夫温邪久伏少阴……阴分固有伏邪，真阳亦不肯受纳。仿刘河间浊药轻投，不为上焦热阻，下焦根蒂自立”，而用熟地炭、淡苁蓉、五味子等药，可知叶桂所论下焦，也包含肝肾精血及命门元气之功能。

叶桂将三焦治则概括为“开上郁，佐中运，利肠间”（《临证指南医案·湿》），称三法皆为“宣通三焦”调畅气机之法。指出三焦用药性味组合特点是“上焦药用辛凉，中焦药用苦辛寒，下焦药用咸寒”（《幼科要略·痧疹》），临证时又“须分三焦受邪孰多，或兼别病累瘁，须细体认”（《同上》），皆为其多年的临床心得和经验总结。

叶桂引申发挥《内经》三焦学说，以三焦及所属脏腑病理论述应用三焦辨证适宜之病种、病机、传变规律及病之浅深，阐明用药法度、治则及其注意事项，虽不完整、系统，却初具三焦辨证之雏形，开温病三焦辨证之先河。其三焦辨证隶属于卫气营血辨治体系，补卫气营血辨证之不足，为吴瑭创立三焦辨证论治体系奠定了基础，亦为湿温病的治疗积累了宝贵经验。

叶桂本《内经》“治病必求于本”（《素问·阴阳应象大论》）之旨，集多年的临床经验，深明伤寒、温病病因迥异，因而辨证治疗亦大相径庭。据此引申、发挥《内经》相关理论，创建了温病独特的卫气营血辨证论治体系，成为后世诊疗温病的规矩准绳，至今未能越出其法门。其门人华岫云评价说：“其所以异于庸医者，在乎能辨证耳。不以冬温、春温、风温、温热、湿温、伏暑、内伤劳倦等证误认为伤寒。其治温热、暑湿诸证，专辨邪之在卫在营，或伤气分，或伤血分，更专究三焦。故能述前人温邪忌汗、湿家忌汗，当用手经之方，不必用足经之药等明训，垂示后人。此乃先生独擅见长之处也”。又说：“今观叶氏之书，伤寒之法固属无多，然其辨明冬温、春温、风温、湿温之治，实超前人。以此羽翼仲景，羌可嘉惠后学”。所评中肯贴切，洵非虚语。

二、杂病论治的发挥

叶桂精研发挥《内经》理论，不仅为温病理论自成系统与完善做出了贡献，而且对内、妇、儿各科均有深入研究，造诣极深，于杂病论治多有发明创造。其别有会心，独擅胜场之处比比皆是，兹陈其学验要点如下：

（一）对《黄帝内经》脾胃学说的发挥

脾胃学说源出《内经》而自成体系。《内经》对脾胃功能、病变证候、病因病机及其在人体的重要性均有论述。脾胃居中属土，互为表里，在功能上相辅相成，病理上相互影响。胃腑受纳腐熟水谷，脾脏运化精微。胃气主降，使浊气糟粕得以下行；脾气主升，将精微上输于肺，敷布周身。二者分工协作升降适度，承担生化气血津液濡养脏腑四肢百骸之职。故云："胃者，水谷气血之海也"（《灵枢·玉版》），又称"五脏之本"（《素问·玉机真脏论》）、"六腑之大源"（《素问·五脏别论》），强调"人以水谷为本，故人绝水谷则死，脉无胃气亦死"（《素问·平人气象论》）。

叶桂精研《内经》脾胃学说，深明其旨。在学术上虽脾肾先后二天并重，但尤重后天。认为先后天"二气交伤，然后天为急"（《临证指南医案·虚劳》），"上下交损，当治其中"（《临证指南医案·遗精》），临证治疗内伤杂病，多从调理脾胃入手。对李杲之脾胃学说推崇备至，反复强调："夫脾胃为病，最详东垣"（《临证指南医案·脾胃》），"内伤必取法于东垣"（《叶氏医案存真·诸虚劳损》），同时又感叹东垣之说详于治脾而略于治胃，他力辟世医脾胃不分，滥用东垣脾药治胃虚之弊端，倡言脾胃分论，尤详胃阴虚证，补其之未备。

据《内经》，脾主升清，运化精微，藏而不泻，属脏；胃为六腑之一，主承纳，司降浊，传化物泻而不藏之理，叶桂指出：脾虚、胃虚，同须进补，却有温运、润通之分，升脾降胃之殊，强调补虚要顺其性而治，方为得体。他说："治胃与脾迥别，古称胃气以下行为顺，区区（白）术、（甘）草之守，升（麻）、柴（胡）之升，竟是脾药，所以鲜克奏效"（《临证指南医案·木乘土》）。"白术、甘草守中"（《痰饮》），"腑病以通为补，与守中必致壅逆"（《临证指南医案·脾胃》），无论脾虚、胃虚，补要活泼，然脾以守运、胃以通补为定则。他又指出："脾宜升则健，胃宜降则和。"（《临证指南医案·便闭》）；"脾阳不主默运，胃腑不能宣达，疏脾降胃，令其升降为要"（《临证指南医案·脾胃》）。"仲景急下存阴，治在胃也，东垣大升阳气，治在脾也"（《临证指南医案·便闭》）。其弟子华岫云阐发说："升降二字，尤为紧要。盖脾气下陷固病，即使不陷，而但不健运，已病矣。胃气上逆固病，即不上逆，但不通降，亦病矣"（《临证指南医案·脾胃》华注）。叶桂反复强调："凡六腑以通为补"，并非专指苦寒下夺，推荡腑积，以损胃气。"胃宜和则降"，亦非辛开苦降。受李杲"湿能滋养于胃，胃湿有余，当泻湿之太过，胃不足惟湿物能滋胃"（《脾胃论·用药宜禁论》）说之启发，悟出胃宜润降以通之理。他说"盖太阴之土，得阳始运，阳明阳土，得阴自安，以脾喜刚燥，胃喜柔润"（《临证指南医案·便闭》）；"阳土喜柔，偏恶刚燥，若四君、异功等，竟是治脾之药，腑宜通即是补，甘濡润，胃气下行，则有效验"（《临证指南医案·脾胃》）；"脾乃柔脏，非刚不能甦阳"（《临证指南医案·便血》），主张理脾宜温燥升运，补胃宜凉润降通，从而将混同的脾、胃虚证，从病机和立法上明确区别开来，为遣药处方提供了理论基础。

叶桂倡用润降通补法治胃虚，强调理脾阳不专取刚猛，养胃阴则需防腻滞，皆为医者临证箴言。李杲理脾益气升阳，主用补中益气汤；叶桂治胃虚润降通补，立大半夏汤，实有异曲同工之妙。

叶桂在临床实践中亦注意到脾阴不足证，可见胸脘嘈杂，大便秘结等证，每取法于缪希雍治肝旺火炽证，即于甘寒养阴方中加入白芍、木瓜、五味子等。叶桂变其旨制酸甘化阴方，被后世奉为圭臬。若因脾约而大便秘结，叶桂则化裁麻子仁丸，每去大黄、厚朴，加入当归、柏子仁、大麦仁润养脾阴。他常用此法治疗热病津枯、产后血虚和老年肠燥引起的便秘。

综上所述，叶桂总结临床经验，旁纳诸家之言，全面继承《内经》脾胃学说并予以发挥，倡言脾胃分论，犹详于脾胃虚证之治，指出脾为太阴之土，病多阳虚湿滞；胃为阳明燥土，多有燥热阴伤。故脾虚治以温燥升运，胃虚投以凉润通降，分别设立温运脾阳、补中益气及清养胃阴法。此为常法。然而阳腑胃亦有阳虚之疾，阴脏脾亦有津枯之患，又设温通胃阳法和濡润脾阴法，是为变法。叶桂清养胃阴法，羽翼仲景补脾升阳法，纠正了前人治疗土虚脾胃不分之弊。其论理明晰，立法中肯，令人临证胸有成竹，使《内经》脾胃学说成为系统、完整的理论。华岫云称赞说："此种议论，实超出千古"，确实给后人有较多启示。

（二）对《黄帝内经》络脉理论的发挥

《内经》对络脉的概念、循行分布、生理功能、病理证候及其诊断、治疗均作了较详细的论述。《灵枢·脉度》说："经脉为里，支而横者为络，络之别者为孙"。《内经》还指出，络脉遍布全身，出入表里，循行于五脏六腑、四肢百骸、皮毛肌腠，无处不到。络脉除具有经络所共有的通行气血、沟通表里等作用外，还具有渗灌气血营养全身、贯通营卫、渗津化血等独特的生理功能。而七情、劳倦、饮食等内伤诸因是致络脉病变的主要原因。络病的基本病理变化是络脉阻滞。为病则有疼痛、积聚、血证、痹证、水肿、痈肿、尸厥等多种。《内经》详细描述了疼痛、腹胀、出血等络病的临床证候。

关于络脉理论的临床应用，《内经》提出望络、扪络特殊诊断法及其理论依据。《灵枢·经脉》指出："诸脉之浮而常见者，皆络脉也"。《素问·皮部论》又说："其（指邪气）入于络也，则络脉盛而色变"。因此，通过望络可以诊察疾病。《灵枢·经脉》详细介绍了望络以测知寒热虚实病理变化的方法。《灵枢·官能》篇中有"结络坚紧"的记载。是说寒邪结聚阴络，由于寒主收引，令血凝涩，因而触之坚紧。讲的正是扪络法。有关络病的治疗，《内经》记有刺络出血法及药物通络法，以及《素问·缪刺论》有以酒送服血余炭和血通络、消瘀利窍治疗尸厥的记载。《灵枢·寿夭刚柔》则以蜀椒、干姜、桂心制为药酒熨贴患处，配合针刺疗法治疗寒痹。足见《内经》的络脉理论较为系统，已初具规模。

叶天士发挥《内经》络脉理论，其胜于前人一筹者，就在于他在理论上明确概念并提出论断，充实丰富了《内经》奠定的络脉理论，又能结合自己的临床心得，在前人发明药物通络法的基础上，总结出用药规律和法度。

首先，他明确提出"久痛入络"和"久病入络"的科学命题。指出"久病在络，气血皆滞"（《临证指南医案·胁痛》）；"久痛必入络，气血不行"（《临证指南医案·诸痛》），从而将《内经》、仲景之旨彰明于世，并含有络中气滞血瘀的病机分析。《难经·二十二难》说："气留而不行者，为气先病也；血壅而不濡者，为血后病也。故先为是动，后所生病也"。叶桂因受此启发，进而指出"初为气结在经，久则血伤入络"（《临证指南医案·积聚》），这就揭示了一般疾病发展的共同规律，明确了许多慢性病、疑难重证的症结所在，从诊断治疗方面开拓了人们的思路。

更可贵的是，他提出"经主气，络主血"（《临证指南医案·胁痛》），"络属血分"（《临证指南医案·疟》），认为络病在一定程度和一定范围内反映血分的病理变化，但又不能与血分病等同看待。就临床表现而言，络病多有刺痛、病史长、缠绵难愈、用一般药难以奏效等特点，所谓"芩

连不能清，姜附不能温，参芪不能补，芍地嫌其腻”等。就治疗而言，络病无论虚实，讲究以通为主，用药应取流动活泼，性味以辛为主，润为辅，即使络虚，亦当通补。叶桂强调，滋阴腻浊均与络虚病不宜，酸苦甘腻不能入络。而滋腻之品，并非血虚患者所忌。对于络中之邪，则用缓攻搜剔法，用药多取味辛气轻之品，而这些药只适合部分血分病。

此外，他还提出“络气”的概念。所谓“络气”，是指邪气深居隐伏之处。其医案中常有肝络、胃络、肺络、肾络等名称，即含此义。如《临证指南医案·呕吐》徐案说：“如气冲偏左，厥逆欲呕，呕尽方适，伏饮在肝络，辛以通之”。又如《临证指南医案·胃脘痛》汪案写道：“诊脉弦涩，胃痛逸背，谷食渐减，病经数载，已入胃络，姑与辛通法”。另有“腹膜胀，络气逆也……宜和络气”之述（《临证指南医案·吐血》），可见络病有络血病、络气病之不同。络中之气行滞逆乱也常致病。

叶桂还认为络病有虚实寒热之分证。显然，他对络病的认识已较完备，突破了前人只视旋覆花汤证、鳖甲煎丸证才是络病的思想束缚。

至于络病的病因，叶桂则引申《内经》之说，指出风、寒、湿、热等外邪蕴结脉络或因情志、劳倦、跌仆等损伤络脉，均可导致络病。也有久病由气入络者。病机则为气滞、血瘀、津凝或络脉受损以致络脉阻滞。《临证指南医案》中就有“内风袭络”，而为偏枯（《中风》）、“久嗽因劳之致伤络，络血易瘀”（《咳嗽》）、“风湿化热，蒸于经络，周身痹痛”（《痹》）、“努力致络中血瘀”致胃脘痛（《胃脘痛》）、“初病湿热在经，久则瘀热入络”为痹或痿（《痹》）、“努力伤络”致吐血（《吐血》）以及“病久入络”致痛证等论述，含有络中气血阻滞或络为痰阻的病机分析。

对于络病的常见症状，经叶桂总结可归纳为痛、痞闷不舒、症瘕、宿痞、结聚、疟母、脉涩、血色紫或黯黑、腹胀等。其独到之处是他彰明引申《内经》之旨。如《素问·缪刺论》曾有“人有所堕坠，恶血留内，腹中满胀，不得前后，先饮利药，此上伤厥阴之脉……下伤少阴之络”之明训。叶桂引申发挥说：“左胁气胀，在皮膜之里，此络脉病也”（《临证指南医案·泄泻》）。同时指出，胀不仅可见于跌坠伤络、瘀血阻滞之络实证，亦可见于络虚证。于《临证指南医案·症瘕》说：“络虚则胀”，实有助于临床诊断。

叶桂发挥《内经》络脉理论尤为突出的是，在总结前人药物治络经验的基础上，提出络病的治则和大法，大大发展了《内经》的药物通络法。认为络病当以通为治。对于络实证，主张缓通络滞。如其于《临证指南医案·诸痛》说：“积伤入络，气血皆瘀则流行失司，所谓痛则不通也。久病当以缓攻，不致重损”。于《胁痛》说：“久病在络，气血皆窒，当辛香缓通”。对于络虚证，则认为“通补为宜”（《临证指南医案·木乘土》），在补而不腻的方药中“另进通络之义”（《临证指南医案·吐血》）；进而指出通络法的药物性味组合原则及用药宜忌，强调络以辛为治，有“络以辛为泄”（《未刻本叶氏医案》）、“辛气最易入表，当求其宣络者宜之”（《临证指南医案·调经》）等论述。又针对络病脉证病机，权衡变通，分别组成辛润、辛香、辛温通络法和清润通补、温润通补、虫类通络等法。他指出，应当首先明辨络病虚实，再辨寒热。络虚寒，则用柔温辛补法；络虚热用凉润辛补法。对于络实证，指出“攻坚垒，佐以辛香，是络病大旨”（《临证指南医案·疟》），“非辛香何以入络”（《临证指南医案·症瘕》）。

叶桂十分赞赏仲景辟虫蚁之治说：“考仲景于劳伤血痹诸法，其通络方法每取虫蚁迅速飞走诸灵，俾飞者升，走者降，血无凝著，气可宣通，与攻积除坚，徒入脏腑者有间”（《临证指南医案·积聚》），赞叹仲景鳖甲煎丸中用虫蚁之妙是“圣人另辟手眼，以搜剔络中混处之邪，治经千百，历有明验”（《临证指南医案·疟》）。因而强调：“邪留经络须以搜剔动药”（《临证指南医案·痹》），并在仲景运用虫药治络病的基础上扩大了虫类药通络的适应证，将虫类药广泛应用于积

聚、痹证、淋证、痛证等多种络脉病证，从而提高了络脉病证的治疗效果。

叶桂集前人经验，引申发展《内经》络脉理论，结合自己临床心得，创立了一套完整的治络法，内容丰富多彩，可以说，治络法是叶桂独特的治法之一。

（三）对《黄帝内经》奇经八脉说的发挥

《内经》对于奇经八脉循行分布及临床病证描述颇细，指出八脉交叉贯穿于正经之间，具有加强经脉之间联系，调节十二正经气血的作用。与肝、肾两脏、足阳明胃以及女子胞、脑奇恒之府有较为密切的联系。

叶桂结合自己的临床实践，对《内经》八脉说中某些奥义持有独特精邃的理解，引申奇经生理、病理、对奇经辨证、用药有较多创见，补前人之未备。

论生理、病理，他膺服《内经》关于奇经与脏腑、正经生息相关的论点，尤其注视奇经与肝、肾、胃的密切关系，于此发挥颇多。他说："八脉隶乎肝肾"（《临证指南医案·调经》），"肝肾怯不固，八脉咸失职司"（《临证指南医案·产后》），指出肝肾为至阴之脏，精血所藏，为奇经八脉之本。本不固，则八脉不荣。彼此在生理上相互依存，病理上相互影响。在孙思邈治淋浊遗精用升阳固精九法的启示下，叶桂悟出病在肝肾，治在奇经的奥妙。他说："欲涵阴精不漏，意在升固八脉之气"（《临证指南医案·淋浊》）。因此强调"医当分经别络。肝肾下病，必留连及奇经八脉，不知此旨，宜乎无功"（《临证指南医案·诸痛》）。同时又指出，奇经病变特点与肝肾精血虚损病变特点不同，不可混治，强调"医人不晓八脉之理，但指其虚，刚如桂附，柔如地味，皆非奇经治法"（《临证指南医案·淋带》），"此医药徒补无用"（《临证指南医案·虚劳》）。

此外，他也注重八脉与脾胃的关系。认为奇经与正经均赖水谷精微的涵养。因此又强调："夫奇经肝肾主司为多，而冲脉隶属阳明，阳明久虚，脉不固摄"（《临证指南医案·崩漏》），说明八脉为病，治不离肝肾，亦不可忽视后天脾胃。见其医案，治疗奇经虚证多以参、苓顾护胃气。冲脉气逆阻滞胃气下降，证见气厥、呕逆、心痛者，治以安胃镇冲。若崩漏不止，用血药无效，每通过调和脾胃以升举督脉之阳，摄纳冲气而止血。不少久泄、久痢、脱肛、便血之案例，不治脾胃而治奇经，往往收效。

叶桂还指出，奇经病变证分寒热虚实，不仅牵涉肝肾脾胃，还会影响其它脏腑和正经。凭临床经验，他总结出一般的病变规律，认为八脉虚证，多因肝肾精血亏耗。其中偏阴虚者，多及肝血，偏阳虚者，多及肾阳。八脉实证，由肝肾气血阻痹，致冲任皆病，而冲脉病又可挟肝胃气逆成气厥心痛、呕吐涎沫。任脉病乃因血瘀络结，成癥瘕痞块。跻、维脉不为用，则与三阳脉渐衰有关。

叶桂对奇经的病因也进行了探讨，补《内经》之所缺。他认为先天不足、妇女胎产经带为致病之主因，其次倡言内伤久病延及奇经。如说："产后百脉空隙"、"产后淋带都是冲任奇脉内怯"，因此"最有崩漏劳损淹缠之虑"（《临证指南医案·产后》）；又说："原是劳损，自三阴及于奇经"（《临证指南医案·泄泻》）、"阳脉渐衰，跻维不为用事"（《临证指南医案·痿》）等。更可贵的是，他通过长期的临床观察，认识到奇经病可见于内、妇、外、儿各科的多种病证，如疝、泻、痢、脱肛、便血、淋浊、疟等，扩大了《内经》奇经病候的诊治范围，开拓了人们的思路。

叶桂还总结归纳出奇经病的辨证要点及奇经各脉病的鉴别要点。他指出，奇经虚证者多有精血伤耗之病史。如老年精血已衰，百脉萎弛，阳气不升；若是年青患者，多因禀赋不足，后天失于调养而久病。少数急证患者多因大失血或胎产伤耗八脉。奇经实证则应注意冲气络瘀病史，如气结络痹变为痃癖疝、血痹、久痛等。正所谓"初病在经在气，其久入络入血"（《临证指南医

案·疟》)。但应注意与肝经常见病的鉴别。了解患者病史，有助于鉴别诊断。他还指出，临床所见八脉病，亦有证状貌似正经病，按常规治法却不奏效者，当考虑奇经为病。如疝坠虚象，用参术升举脾阳，七味丸补纳肾气均无效，就可辨为督脉阳虚不升(《临证指南医案·疝》)。脘腹气逆，少腹攻冲，益阴柔肝不应，可诊为冲任空乏气逆等等(《临证指南医案·产后》)。

鉴于奇经病多起于精血亏耗，因此患者之神形色脉均呈虚象，多见肌肤干涩、无华色夺、未老先衰、羸瘦、神怯等外征；也有肌体丰盛却伴阳痿、肢痿乏力等证。脉象多显微、细、小、弱、缓、涩、尺中沉或结代脉；个别显数大者，也属"数大为虚"之列。也有"脉似数，按之芤涩"者。实证如冲疝里急腹痛者，脉多弦涩。湿热著络，可见弦大脉。

如果奇经痿弛，则正经纵横失去约束和统摄，因而多出现脊、膂、膝、尻、髀等肢节痿软、酸楚、痛坠、牵掣、麻木等证。叶桂指出，凡以步态异常为主者，当责之于跻、维；腰酸髀痛为主者，当责之于冲、任、带脉；背痛伛偻者，责之于督脉。

此外，叶桂将寒热证作为奇经病之辨证要点。指出奇经之寒热，多遇劳即发，或继产后失血而发，或于绝经期发，或久发不止。用补中益气或调和营卫法治疗无效。若类似郁证寒热，用逍遥散疏肝达郁无济于事，当考虑奇经为病。他又强调，奇经寒热具有寒热错杂的特征。有内热外寒者，亦有寒从背起、热起心胸者，更有寒凛而轰热、上热下寒、先寒后热等不同类型。又当与发病急骤而兼头身痛、脉浮、汗解则愈的外感初起寒热相鉴别。分析其病机则谓"纲维无以整顿"、"阴阳并损"、"营卫循行失其常度"(《临证指南医案·调经》)。其中，但寒不热、下肢或下部清冷者多为八脉阳虚，口干、烦躁、腹热、骨蒸，入暮病增，白昼减轻，多为奇脉阴虚。至于有汗、无汗，并非辨证的主要指征。

叶桂指出，对于奇经各脉病证之鉴别，可按各脉循行路线及所主病候特点分证。督脉循背中，故尾闾痛连脊背，背痛或凛寒是督脉病。冲任循腹上行，冲气由少腹贯心，心下痞结、疝气或少腹瘕聚是冲任病。带脉环腰一周，腰痛下冷是带脉病。阴维、阳维由大腿内侧循腹上行，故内踝重著或心痛。阴跻、阳跻循行身侧，故跗躄痹痛。其中，痛经或恶露紫黑痛甚，妨食拒按、咽积肿疝有形坚硬、二便不利、冲逆攻痛者，多属实证；而气喘抬肩、食减便溏、阳痿不孕，痛处紧按稍缓者，多属虚证。就证候特点而言，凡虚坠下泄、妇女经漏、背寒伛偻，偏奇经阳虚，责之督脉。冲气症疝，邪结少腹，月经不调，经漏不孕、遗精、产后诸症，表现色痒脉涩，责之冲任。腰痛带下不止，久遗久漏，精气不摄，责之带脉。寒热不调，步态不正，痿痹无力，责之跻、维。可见其奇经八脉辨证确有独到之处，从诊断学方面大大引申发展了《内经》的奇经八脉说。

叶桂强调，奇经为病之治与正经治法不同。无论虚实，均以"通因一法"为定例(《临证指南医案·产后》)。奇经实证，宜缓调通络，疏达振痹，药用化痰化瘀通络，或以虫蚁搜剔；奇经虚证，治宜通络补虚，应做到充养精血，补而不腻，切忌呆补蛮涩，并指出其补法与一般补益气血法不同。他说："参芪不能固阳以益其虚，归桂地芍无能养营以却邪"(《临证指南医案·疟》)。因为奇脉精血皆有形，阴中寓阳，浑然一体，故"以草木无情之物为补益，声气必不相应"。他主张"以柔剂阳药，通奇脉不滞"；以"血肉有情栽培身内之精血"，临证每以龟板、鳖甲、人乳、阿胶、淡菜等补奇经精血；用鹿茸、紫河车、鹿角胶、羊肉、苁蓉等柔剂阳药，温奇经之阳。他强调"王道无近功，多用自有益"(《临证指南医案·虚劳》)。通因一法，具体又分为四法：一为通补法，适用于八脉俱虚，尤以冲任血少为宜；二为镇纳法，适用于八脉不司约束，冲任气乱，带脉虚而不摄证，可取通脉而能敛涩镇固者，如乌贼骨、茜草、桑螵蛸、鲍鱼汁之咸涩，或金石介类"引之，收之，通则达下，涩则固下"(《临证指南医案·淋带》)，如龟板、紫石英、禹余粮、龙骨、牡蛎等；三

为升阳法，它是在李杲升阳益胃汤的启示下，斟酌周慎斋学验所创，适用于督脉阳气不升，任、带气泄不固。叶桂指出，此证"非升柴能举其陷"(《临证指南医案·脱肛》)，"芪术皆守，不能入奇脉"(《临证指南医案·崩漏》)，宜于滋肾中升提督阳，如人参、鹿茸、麋茸、鹿角霜、小茴香、韭菜子、菟丝子、桂枝尖、麝香等；四为调理法，适用于跻、维不用，可益筋壮骨，护藩篱，和营卫，如杜仲、续断、苁蓉、枸杞、虎骨、巴戟、牛骨髓、猪脊髓、鹿筋胶等可补髓续筋。

叶桂指出，上述四法可交互运用，并强调奇经病往往由正经传变迁延而成，临证时须注意分析正经、奇经病变之标本缓急，灵活施治。又因奇经虚证属精血亏损，非一朝一夕所能调补收效，治疗时既要治病求本，又要顺应时令气候，变动治法。可见叶桂于八脉证治别具匠心。其门人龚商年评价说："先生于奇经之法，条分缕析，尽得其精微……凡用奇经之药，无不如芥投针"(《临证指南医案·产后》)，并非过誉。

叶桂立足于临床，发挥《内经》奇经八脉说，引申补充奇经生理、病理，大大扩充了《内经》奇经病证诊治范围，于奇经辨治有颇多创见，积累了丰富的经验；从诊断、治疗学方面补其未备，令其完善，创建起奇经八脉辨证论治体系，充实了《内经》的经络学说；为内伤杂病，特别是慢性消耗性疾病的治疗开辟了新的门径。

叶桂医术博洽精邃，颇多发明，虽是受益于诸家之说，汲取诸家之长，但根本还在于他能结合临床，于《内经》研究有着深厚的功底，善于领悟并发挥《内经》精邃深奥之处，引申其余义，补其未备，发前人之所未发。其创建的温病学说，阐发经旨尤多，建立起卫气营血辨证论治体系，使温病学说走上独自发展的道路，提高了疗效。在杂病论治方面，叶氏能力辟世俗之偏见和治疗通套，倡脾胃分论及通补胃腑、养胃阴之治，于络脉论治独有发挥；又建立奇经八脉辨证论治体系，垂范后世，为疑难重症、久治不愈的慢性病的治疗独辟蹊径，堪称发挥、充实、丰富、深化《内经》理论之楷模。

(王民生)

第十节 罗美《内经博义》对《黄帝内经》的发挥

罗美，字谿生，号东逸，清代江苏淳安县人，徙居常熟县，为康熙年间(公元1662～1722年)名儒，贯通经史，尤明《易》理，晚年以医药济人。其医学著作有《内经博义》四卷，《古今名医汇粹》八卷，《古今名医方论》四卷。

《内经博义》是罗氏研究《黄帝内经》的代表作，全书共分天道部、人道部、脉法部、针刺部、病能部、述病部六个部分，对《内经》的阴阳五行、藏象经络、脉色诊法、针灸病证加以发挥，撰成多篇论文，提出个人见地，此书可谓是罗氏发挥与研究《黄帝内经》的论文集汇编。

一、阐发阴阳五行说

《内经》以阴阳为万物之总纲。《素问·阴阳应象大论》云："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"。《生气通天论》又云："其生五，其气三"。罗氏对此从阴阳五行之理加以阐发，其在《内经博义·天地阴阳大论》中云："其生五者，合天地人万类，皆生于五行之气也。乃不曰其气五，而曰其气三，则所谓一阴一阳谓之道，以一阴一阳而运行

之，鼓舞之，其间阴阳各一，而所以能运行鼓舞者，则又有一也。此一合二以成三，而始布五行于阴阳刚柔之间，人在气交而两受之，此所以三而成天，三而成地，三而成人也。三才既立，五常备行，而天地人之体用遂分，立天之道曰阴与阳"。在《内经博义·其气三论》又云："天地阴阳一气而已，自太虚而有太乙之生气，由是动静焉而阴阳分，阴阳分而五行具，是五行之生者，不离阴阳之一气也。经曰：其气三。且曰：三而成天，三而成地，三而成人，是三气者，天地人之本始也。试明之？太极无形，静则为阴，动则为阳。《易》曰：一阴一阳之谓道。此一阴一阳者，非各一之一，乃道之妙用，而合一之一也。唯其合一，乃能各一，则是其本一而已，有三气存乎其间矣。是故动与静各一也，而所以能动静者又一也，由此观之，太乙之所施生，造化之所鼓铸，必得三而成物，气不得三则无以布行于五，而五非得三又不能各合夫一也。三者一之用也，五者三之成也。故三而成天，立天之道，曰阴与阳，天总阴阳而又积阳以自刚也；三而成地，立地之道，曰柔与刚，地具刚柔而又积阴以自奠也。三而成人，而立人之道，曰仁与义，然理以宰气，而气以载理，故人之成也，本乎气交，禀天之阳动为气，本地之阴静为精，而有神存乎其间，以立性命之基，是精气神三者合而不离也，此所谓三而成人也。且太极用此三气以生五行，而五行之生又莫各用夫三气"。

罗氏阴阳五行之论，本于《易》。《易》曰：一阴一阳之谓道。周敦颐创太极图说，太极而生阴阳，阴阳以生五行，五行可化万物，罗美亦宗之。然其于阴阳五行之理，十分强调"其气三"之理，故其云："此一阴一阳者，非各一之一，乃道之妙用，而合一之一也"；并提出"唯其合一，乃能各一"；"其间阴阳各一，而所以能运行鼓舞者，则又有一也"。其一是何？罗氏在《内经博义·天地阴阳大论》总结曰："而鼓舞运行于天地人之间，乃天地造物之根，而非人之所为也。盖天地之气，无不有分，亦无不有合，此天地之本，阴阳之朕也"。阴阳分则为二，合则为一，天地万物之间，有阴、阳可分之体，又有阴阳相合之物，分之为二，合之为一，故天地之间其气三也。罗氏此阴阳之论，既强调了阴阳一分为二之可分，又注重阴阳合一的相合，这与《老子·道德经》："道生一，一生二，二生三，三生万物"之理相合，确对阴阳学说有所阐发。其联系于人，则人有精气神之三宝，有三阴三阳之经络，在天有三阴三阳之六气。由于阴阳之分与合化生五行，而生万物，这样太极、阴阳、三气、五行紧密相联，成为中医基本理论的重要内容。

二、心　肾　论

《素问·六节藏象论》云："心者，生之本，神之变也"。《素问·上古天真论》云："肾者主水，受五脏六腑之精而藏之"。《素问·六节藏象论》又云："肾者主蛰，封藏之本，精之处也"。罗氏在《内经博义·心肾论》中大加阐发，他说："夫神精之用，为人身之大主，精以养神，神藏于精，而以气行乎其间，惟其有以居之，有以藏之，而人道以立，此心肾所以为人之大主也"。他强调精与神在人身的重要作用，因为心主神，肾主藏精，故心肾为人身之大主。其说不同于《内经》以心为人身之大主，而有所发展。

罗氏遵照《素问·阴阳离合论》："圣人南面而立，前曰广明，后曰太冲"之论，认为"广明者，心也，居心必于开广之地，清明之座，所以建极也。前之者，神君坐照向明接物也。然其用为火，火之体亢而不下，若以昭明为事，而无真精真气以养之济之，则必有自焚之患，此太冲之由，未有不能不为之后焉者也。太冲者，生气之所由来，起升之而不息者也。太冲之地即为少阴，少阴肾之宅也，肾为先天之根，藏精之府，天根之处，即生气之原，其精内蕴，则其气上腾，故圣人首

揭之以此为养心存神之处”。张介宾、马莳诸家均注广明为南方属火，故当为心。《阴阳离合论》又云：“太冲之地，名曰少阴”，故太冲即少阴之肾。张志聪亦注云：“背北为阴，故曰太冲”。罗氏从广明与太冲之相对应，一为南方火，一为北方水，从精神二者入手，强调肾精以养心神，故心虽为人之大主，但与肾精密切相关，故欲使心神发挥君主之用，肾精养之济之的作用十分重要。以此言之，二者于人体生命均有十分重要的作用。

三、君相火论

《素问·天元纪大论》有云：“君火以明，相火以位”，提出君火、相火之名词，但是从运气学说而言的。君火以配少阴，相火以配少阳，罗美以君相之火在运气学说的应用，推广衍伸于人体，在《内经博义·君相二火论》中云：“君火以明，明者，明其为照也，天之君火，临于卯，位于午，而于司火不无热人者，以午在夏，正令自热也。人之君火，正在广明，广明之地膻中也，膻中为神明喜乐之官，清明广大之地，为生之本，营之居，唯无精以养，则或有神飞而自焚之患，否则，清静宁谧，何燥爆之有，而君火之不用，从可知矣。相火者，在天则生巳午，其官为火，正奉行天职以立暑令，不得同于君火，故谓之相火，相火虽烈，实为万物盛长之气，若无相火，是在天之六化废其长令也。于人亦然，心包代君行事，在三焦之中，处两阳合明之地，以应天之夏令，而主腐熟水谷”。罗氏以天人相应观点分析，天之君火在夏，相火而主暑令，夏季主火，故应于心；相火主暑令而主长，而应少阳，故与少阳三焦相应，而心包代君行事，故亦具相火。但对相火之源，罗氏认为在胆，盖胆亦属少阳，与天之少阳相火相应，所以罗氏在该篇中总结说：“盖人之相火，起少阳胆，游行三焦，督属于心包，为阳明胃腐熟水谷之功，是火之能相在少阳耳”。

罗氏将相火归于少阳胆与三焦，对丹溪之龙雷相火、东垣之阴火、赵献可之命门相火均不赞同。他说：“先辈丹溪诸公，倡言厥阳五志之火为五火而无其名，遂以龙雷之阴火为相火，而起其说，承讹至今。至赵献可又为相火说，喻如鳌山之灯，人物跳掷，皆赖中心之火，而人七节之旁，中为小心，为火之主，而十二官以听命，焉不知七节之旁，中有小心者，非当肾之命门，乃心俞之出背，不可针灸，故《内经》提出以戒学者，非谓相火也”。罗氏将七节之旁的七节，乃由脊背从上至下，固当心俞，故反对赵氏之说。

罗氏相火之论，虽对后世影响不大，但其一本《内经》，以《内经》为源，探讨相火之位，亦成一家之言。

罗氏《内经博义》共有论文五十九篇，篇篇均以《内经》理论为源，或加以总结，或加以发挥，倡言己见。五十九篇论文的内容计有：天地阴阳大论、其气三论、六节五制生五论、正六气说、为运为气五六说、五运说、司天说、地上三阴三阳说、天道或问五则、天道六气中见论、地理六节位下六承论、辨君火以明兼退行一步不司气化论、人道大阴阳疏、心肾论、君相二火论、卫气论、五脏五主论、五脏苦欲论、六腑说、太冲三焦论、奇经八脉原、二十七气疏、十二经不并拈说、脉原、脉诊总论、胃脉论、诊法论、阳密乃固论、气归权衡论、神转不回论、十二原脏井木腑井金释、十二纳脏腑之缪辨、手太阴肺脏病论、手少阴心脏病论、足阳明胃腑病论、足太阴脾脏病论、足少阴肾脏腑论、足厥阴肝脏病论、太阳经络及膀胱病论、气交外感病论、厥阴岁气病疏、少阴岁气病疏、太阴岁气病疏、少阳岁气病疏、阳明岁气病疏、太阳岁气病疏、奇恒病论、冲病论、任病论、二维病论、带病论，另外还有寒热、虚实、寒热顺逆、风寒邪气热病、厥逆痹病、疟痿咳病、胀卒痛肠澼如疟积消瘅病、疝伏梁狂癫痫黄疸血枯病八篇，共为五十九篇，可以说是将《内经》之内容

由博返约的一次学习总结，为《内经》学术思想的研究作出自己的努力。

（鲁兆麟）

第十一节　程国彭对《黄帝内经》治则、治法的发挥

程国彭，字钟龄，号恒阳子，清代名医，天都（今安徽歙县）人。少时因多病而刻苦学医，钻研多年，临证经验丰富，名噪于康熙、雍正年间。程氏笃信佛教，晚年至天都普陀寺修行，法号普明子。

程国彭撰有《医学心悟》一书，成书于公元1732年（清·雍正十年），系其晚年作品，可谓数十年医学研究成果的结晶。全书分五卷，卷一为总论，总述四诊八纲及汗、吐、下、和、温、清、补、消八法的理论法则和临床应用。卷二阐述《伤寒论》的理论和证治；卷三至卷五分述内、外、妇、产、五官等科主要病证的辨证论治，每证分别记述病原、症状、诊断和治法。全书分类清楚，论述简要，选方切于实用，并有个人新创名方（如止嗽散、拈手散、蠲痹汤）等。

程国彭主张学贵沉潜深研，并务求对医道有所悟，能广采各家之长。他“博极九书，自《灵》、《素》、《难经》而下，于先贤四大家之旨无不融汇贯通”（《医学心悟·吴体仁序》）。他认为医之为道出于《内经》、《难经》、《伤寒论》诸经典。他虽未有专门研究《内经》的专著，但确能潜心研究其理论，溯源知流，并结合诸家之论和临床实践，融汇贯通，提出八纲的辨证论治总纲，使之定型化，对中医辨证论治理论贡献卓越，至今仍为医家遵从而未被突破。细究其八纲理论，无一不是对《内经》辨证理论研究结果的高度概括和总结所得的结论，无一不是对《内经》的发挥。

程国彭从《内经》治则受到启迪，结合对《伤寒论》的治疗法则的研究，概括了历代中医临床治疗法则，归纳出治病的八法（汗、吐、下、和、温、清、补、消）。此八法被后世医学奉为准则，并广泛采用。“八法之中，百法备焉”（《医学心悟·医门八法》），程国彭对中医治法法则及其临床应用的贡献，功不可没。任应秋主编的《中医各家学说》认为他“列论汗、和、下、消、吐、清、温、补八法，较刘完素、张从正、张介宾、汪讱庵诸家，均为约确……。而繁简适中，颇有助于临证云尔”。

程国彭的著作阐发医理提纲挈领，切合实用，虽《医学心悟》被称为医学门径书，但影响巨大，对中医学术发展起到了良好的作用。程氏还撰有《外科十法》一书，论述痈疽、疥癣、瘰疬等证的诊治，亦为后世医家所采用。程国彭一生门人很多，且教学严谨，言教身教并重，为培养中医人才也作出很大的贡献。

现择程国彭根据《内经》理论创立辨证八纲和医门八法以及其它方面所作出的成就及贡献分别介绍于下：

一、确立八纲辨证

八纲，即阴、阳、表、里、寒、热、虚、实，是辨证论治的理论，它是通过四诊掌握辨证资料之后，根据病位的深浅，病邪的性质及盛衰，人体正气的强弱，以及病变的总体阴阳趋势及变化，加以综合分析，归纳为八类证候，称为八纲辨证。疾病的表现尽管极其复杂，但基本上都可以用八纲加以归纳，它是分析疾病共性的辨证方法，是各种辨证的总纲。

八纲的内容，《内经》早有论及，张仲景更具体运用于伤寒与杂病的诊疗；后又有孙一奎、张三锡等的阐述；张介宾《景岳全书》中有《阴阳篇》、《六变篇》等篇，将八纲称为"两纲六变"，并作了进一步的阐述，但最后确立八纲名称使之成为诊断学的重要组成部分，却是程国彭。

程国彭在《医学心悟·凡例》中明确指出："凡病，不外寒、热、虚、实、表、里、阴、阳。兹特著为辨论，约之则在指掌中，推之可应无穷之变，学者宜究心焉"。他还在《医学心悟·寒热虚实表里阴阳辨》中指出："病有总要，寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字而已。病情既不外此，则辨证之法，亦不出此"。程国彭对八纲的提出，总归之为从《内经》辨证论治原理出发，根据历代医学家的理论，并结合大量的临床实践加以发展而形成的，它使《内经》理论在临床运用时能具体化、实用化，并形成较为完整的临床辨证法则，这不仅仅是只提出八纲的寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字而已。

以寒热两纲为例，《素问·阴阳应象大论》说："阳胜则热，阴胜则寒"。《素问·调经论》说："阳虚则外寒，阴虚则内热"。张介宾也认为寒热乃阴阳之化，程国彭使寒热辨证定性具体化，他说："病之寒热，全在口渴与不渴，渴以消水不消水，饮食喜热与喜冷，烦躁与厥逆，溺之长短、赤白，便之溏结，脉之迟数以分之。假如口渴而能消水，喜冷饮食，烦躁，尿短赤，便结，脉数，此热也。假如口不渴，或假渴而不能消水，喜饮热汤，手足厥冷，溺清长，便溏，脉迟，此为寒也"（《医家心悟·寒热表里虚实阴阳辨》）。这里根据《内经》对寒热辨证的原则，提出辨寒热的辨证要点，基本上能全面概括辨寒热两纲的具体方法，使寒热辨证有章可循。寒热辨证之所以重要，是因为它对治疗有重要意义。《素问·至真要大论》说："寒者热之，热者寒之"，两者治疗迥不相同，是为临床治疗服务的。

对于虚实辨证，是辨别邪正盛衰的两个纲领。《素问·通评虚实论》谓："邪气盛则实，精气夺则虚"。程国彭在《医学心悟·寒热表里虚实阴阳辨》中列出虚实两纲辨证具体内容及要点："一病之虚实，全在有汗与无汗，胸腹胀痛与否，胀之减与不减，痛之拒按与喜按，病之新久，脉之虚实以分之。假如病中无汗，腹胀不减，痛之拒按，病新得，人禀厚，脉实有力，此实也。假如病中多汗，腹胀时减，复如故，痛而喜按，按之则痛止，病久，禀弱，脉虚无力，此虚也"。对表里辨证也同样列出辨证要点："一病之表里，全在发热与潮热，恶寒与恶热，头痛与腹痛，鼻塞与口燥，舌苔之有无，脉之浮沉以分之。假如发热恶寒，头痛鼻塞，舌上无苔，脉息浮，此表也。假如潮热恶热，腹痛口燥，舌胎黄黑，脉息沉，此里也"（《医学心悟·寒热表里阴阳辨》）。对虚实、表里之辨，均使之具有临床指征而有证可循。

程国彭对阴阳辨证尤为重视，使之成为八纲辨证的总纲。《内经》对阴阳论述较多，在诊法方面，如《素问·阴阳应象大论》说："善诊者，察色按脉，先别阴阳"，说明辨阴阳之重要。涉及阴阳辨证的具体运用方面，《素问·阴阳应象大论》谓："阴胜则阳病，阳胜则阴病"；（《素问·调经论》）谓："阳虚则外寒，阴虚则内热；阳盛则外热，阴盛则内寒"；《素问·脉要精微论》有"阳气有余，为身热无汗；阴气有余，为多汗身寒"等论述。程氏根据《内经》的上述论述，归纳阴阳辨证时说："至于病之阴阳，统上六字（寒热虚实表里）而言，所包者广。热者为阴，实者为阳，在表者为阳；寒者为阴，虚者为阴，在里者为阴"（《医学心悟·表里寒热虚实阴阳辨》）。程氏将阴阳统括为寒热虚实表里辨证。另外，他还进一步辨别阴阳，谓"寒邪客表，阳中之阴；热邪入里，阴中之阳。寒邪入里，阴中之阴；热邪达表，阳中之阳。而真阴真阳之别，则又不同。假如脉数无力，虚火时炎，口燥唇焦，内热便结，气逆上冲，此真阴不足也；假如脉大无力，四肢倦怠，唇淡口和，肌冷便溏，饮食不化，真阳不足也"。虽然阴阳为八纲之总纲，但仍进一步从临床出发。分辨不同

情况，使阴阳辨证更为具体和实用。

上述对八纲的论述，是程国彭对中医辨证论治理论的重大贡献，但均导源于《内经》的理论，并结合历代医家的论述和临床实际，而上升为系统的辨证论治理论。他能将《内经》有关八纲的分散论述高度概括为八个字，是其对《内经》诊法条文深入研究的结果，是对《内经》诊法与辨证理论的重大发挥和研究成果。

二、创立医门八法

《内经》论治方面的不少条文，是中医最早的治疗法则，内容比较丰富，它为后世治法奠定了理论基础。程国彭从对《内经》论治条文的研究中，结合《伤寒论》和后世的治法，将它们有机地联系起来，进行高度概括，创立了后世遵循的汗、吐、下、温、清、补、消、和八种治法。他在《医学心悟·医门八法》中说："论病之原，以内伤、外感四字括之。论病之情，则以寒、热、虚、实、表、里、阴、阳八字统之。而论治病之方，则又以汗、和、下、消、吐、清、温、补八法尽之。盖一法之中，八法备焉；八法之中，百法备焉。病变虽多，而法归于一"。程国彭医门八法，是经其数十年的研究，心领神会，百试不谬而后创立的。可见其功夫之深，也可见其严肃的治学态度，他为中医治法作出重大贡献。

八法主要导源于《内经》治法的研究。以汗法为例，《素问·阴阳应象大论》对汗法有"因其轻而扬之"；"其有形者，渍形以为汗，其在皮者，汗而发之"等论述。程国彭认为汗者，散也，并引用经文"邪在皮者，汗而发之"、"体若燔炭，汗出而散"作为依据，论述了汗法，并进一步论述了汗法的具体运用以及用汗法不当以致误人的五个方面。

对吐法，程国彭主要是根据《素问·阴阳应象大论》"其高者因而越之"及《素问·至真要大论》"留者攻之"，确立吐法是治上焦的疾病，并提出吐法的具体临床运用及当吐不吐几端，以明确吐法的适应证。至于下法，程国彭认为下法主要是攻邪的作用，这种治法导源于《素问·阴阳应象大论》之"其下者，引而竭之"，"中满者，泻之于内"，"其实者，散而泻之"，"因其重而减之"及《素问·至真要大论》的"留者攻之"等，并以此确立下法及其临床运用。

至于温法和清法，是两种截然不同的治法，主要是根据《素问·至真要大论》的"寒者热之"、"热者寒之"的治法而确立的。上述是对实证而言的，但对虚证、程氏还根据《素问·至真要大论》中所说的"诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳"，"热因热用，寒因寒用"等，及《素问·五常政大论》"治热以寒，温而行之；治寒以热，凉而行之"以确立寒热虚证的治法，如其论述虚火证的治法时说："盖气虚者，必补其气。血虚者，必滋其血。气旺血充而七情之火悠焉以平。至若真阴不足，而火上炎者，壮水之主以镇阳光。真阳不足，而火上炎者，引火归原以导龙入海，此内伤虚火之治法也。……盖外感之火，以凉为清。内伤之火，以补为清也"（《医学心悟·医门八法》）。程国彭在论述清法时曾说："清者，清其热也。脏腑有热，则清之。经云：热者寒之，是已。然有当清不清误人者，有不当清而清误人者，有当清而清之不分内伤、外感以误人者"（《医学心悟·医门八法》）。可见他对清法的认识虽源于《内经》"热者寒之"，但具体到不同虚实寒热情况，治法又有不同，即上述"外感之火，以凉为清；内伤之火，以补为清"的治法，发展了《内经》的"热者寒之"的治疗原则。对"寒者热之"（即温法）的治疗原则也是如此。

《内经》对补法的论述较多，如《素问·阴阳应象大论》说："因其衰而彰之"，"形不足者，温之以气；精不足者，补之以味"，"气虚宜掣引之"。《素问·至真要大论》说："劳者温之"，"损者益

之”,“燥者濡之”,“急则缓之”,“塞因塞用”。程国彭确立的补法,主要是从《素问·通评虚实论》中所说的“精气夺则虚”,“邪之所凑,其气必虚”出发,认为补法是为补虚而设,并分立许多不同类型的补法。程国彭对补法是很重视的,他说:“补者,补其虚也,经曰:“不能治其虚,安问其余。……又曰:虚者补也。补之为义,大矣哉”(《医学心悟·医门八法》)。

程国彭还从《素问·阴阳应象大论》“血实宜决之”,“坚者散之”,“中满者泻之于内”等确立消法,并进一步阐述其在临床的运用。

从上述分析来看,程氏的医门八法主要是导源于《内经》的治疗法则,故八法是对《内经》治疗思想的继承和发展。当然,历代医家特别是张仲景的《伤寒论》,对八法的运用已基本具备,而程国彭的贡献是在《医学心悟》中明确提出并阐述了八法、特别是阐述了八法的具体治疗方法和临床运用,形成中医比较全面系统和实用的治疗法则,为中医临床治疗作出了贡献。

三、以《黄帝内经》理论指导创方

程国彭临床经验丰富,在数十年的临床治病过程中,新创了不少著名方剂、如止嗽散、蠲痹汤、手拈散等,这些方剂临床疗效显著,为许多医家所习用。但这些方剂均是以《内经》理论为指导创立的,是研究和运用《内经》治疗思想的结果。

以止嗽散为例。它是程国彭所创治咳嗽病的名方。应用甚广,临床疗效较好。程国彭阐述其立方要旨时说:“凡治咳嗽,贵在初起得法为善。经云:微咳微寒。咳嗽之因,属风寒者十居其九。故初治必须发散,而又不可以过散,不散则邪不去,过散则肺气必虚,皆令缠绵难愈”。又说:“肺属辛金,生于己土,久咳不已,必须补脾土以生肺金。此诚格致之言也,然清火之药,不宜久服”(《医学心悟·咳嗽》)。从这一段议论来看,他创止嗽散是以《内经》理论为其制方宗旨的。《内经》对治咳要补脾土生肺金,不宜过用苦寒是有多处论述的,而“微咳微寒”是出自《素问·咳论》的理论,《素问·咳论》说:“皮毛者肺之合也,皮毛先受邪气,邪气以从其合也。其寒饮食入胃,从肺脉上至于肺则肺寒,肺寒则外内合邪因而客之,则为肺咳。五脏各以其时受病,非其时各传以与之。人与天气相参,故以五脏各以治时感于寒则受病,微则为咳,甚则为泄为痛”。因咳嗽病初起多属风寒,微寒微咳,则应以轻剂宣散寒邪为主,止嗽散中荆芥、紫菀、白前等药均以辛温宣散寒邪为主,而不以降气、清火等药大进以止咳,就是遵循《内经》肺感于寒则受病,微则为咳的理论。程国彭还进一步解释说:“予制此药(即指止嗽散)普送,只前七味,服者多效。或问:药极轻微,而取效甚广,何也?予曰:药不贵险峻,惟期中病而已。此方系苦心揣摩而得也。盖肺体属金,畏火者也,过热则咳;金性刚燥,恶冷者也,过寒亦咳,且肺为娇脏,攻击之剂既不任受,而主皮毛,最易受邪,不行表散则邪气留连而不解。经曰:微寒微咳,寒之感也,若小寇然,启门逐之,即去矣”(《医门八法·咳嗽》)。这一段解释更能说明其制方本于经旨的。

另外,其创蠲痹汤治痹证,也是以《内经》理论为制方宗旨的。《素问·痹论》说:“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气胜者为行痹,寒气胜则为痛痹,湿气胜者为著痹也”。又说:“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也”。在《素问·平人气象论》中又说:“寸口……脉涩曰痹”。从以上对痹证的论述来看,多是因风寒湿三气杂合为痹,久则气血凝滞,邪阻经络。程国彭创制蠲痹汤,方以羌活、独活、秦艽、桑枝、桂心、海风藤疏风散寒除湿,以当归、川芎、乳香、木香活血通络止痛。在该方的加减上,程氏说:“风气胜者,更加秦艽、防风。寒气胜者,加附子。湿气胜者,加防己、萆薢、苡仁。痛在上者,去独活,加荆芥。痛在下者,加牛膝。间有湿热者,其人舌干、

喜冷、口渴、溺赤、肿处热辣，此寒久变热者，去肉桂，加黄柏三分”。其加减应用十分全面，但不外从风、寒、湿、瘀、热几方面加减用药，符合《内经》对痹证的经旨。

从上述几方面来看，特别是以《医学心悟》的学术思想来看，程国彭取得很大成绩。而其确立八纲、创立医门八法，以及创制新方几方面，无不是从多方面阐述《内经》之旨。

（谭学林）

第十二节　余霖遵循《黄帝内经》运气学说以论疫疹证治

余霖，字师愚，常州（今属江苏）桐溪人，约生活于清·雍正、乾隆年间（公元1723～1795年）。少业儒，屡踬名场，后改学医，“究心灵素”，“遍览十三科，以及诸子百家，务穷元妙”。乾隆甲申（公元1764年），旅居安徽桐城，其父染时疫，为群医所误治而死。乃归里奔丧，检视所用者，皆伤寒方剂。极思有以救治之方以公于世，“因研读《本草》，言石膏性寒，大清胃热，味淡而薄，能表肌热，体沉而降，能泄实热。恍然大悟，非石膏不足以治热疫，遇有热证辄投之，无不得心应手”（《疫疹一得·自序》）。当时桐城疫证流行，医者治以景岳之温运法多死，间有用吴又可之达原法者，亦不尽验。余霖以大剂石膏治疗辄愈，踵其法者，活人无数。余霖通过总结三十年临证实践，写成《疫疹一得》二卷，1785年刊行于世。该书共分上、下两卷。上卷主要论述病源与症状，卷首提出“疫疹提要”，作为明辨疫病的纲领，对于病原的阐述，倡五运六气之说，并详细叙述疫病各种凶险症状。下卷概述疫疹瘥后症及调治方法，次论疫疹的形色鉴别，提示疫疹各种“顺逆”现象，作为预后的诊断。

余霖对《内经》运气学说有深刻的研究。他认为自然界的寒暑更迭，气候变迁，对人体健康有着直接的影响，而疾病的发生，亦无不与运气有关，特别是疫病关系更大。他说：“治时病不知运气，如涉海问津”。但他又认为，学习运气说不能拘泥，应根据客观实际知常达变，灵活掌握运用。他说：“常有验有不验者，何则？阴阳之消长，寒暑之更易，或失其常，在知者通其活变，岂可胶柱鼓瑟，按图索骥也耶？”（《疫疹一得·卷上·运气便览》）“春温夏暑，秋凉冬寒，四时之正气，岂能全为运气所夺。则当其时，自有微甚之变矣”（《疫疹一得·卷上·参合六十年客气旁通图》）。反映出余霖学习和研究《内经》运气学说的科学态度。

一、依据运气讨论疫病的病因、病机

余霖认为五运六气，乃是天地阴阳之气所化生，也是自然气候变化的根本因素。运气正常，气候变化就正常，人体也就少病；反之，运气失常，气候也就失常，失常则邪气居之，这就是疫病产生的根源。所以，他在《疫疹一得·运气之变成疾》中说：“夫五运六气，乃天地阴阳运行之常也。五运流行，有太过不及之异，六气升降则有逆从胜复之差。凡不合于德化政令者，则变为变眚，皆能病人。故谓之时气，一岁之中病症相同者，五运六气所为之病也”。他在《疫疹一得·论四时运气》中，进一步具体地说明：“凡春温夏热，秋凉冬寒，皆天之正气。如春应温而反寒，夏应热而反凉，秋应凉而反热，冬应寒而反温。皆四时不正之气。天有不正之气，人即有不正之疾。疫症之来，有其渐也，流行传染，病如一辄。苟不参通司天大运，主气小运，受病之由，按经络源

流而施治，焉能应手取效”。

在长期的实践中，通过对运气为病的情况进行分析后，余霖指出淫热毒火是疫病的致病之原。他说：“瘟既曰毒，其为火明矣。且五行各一其性，惟火有二，曰君曰相，内阴外阳，主乎动者也。火之为病，其害甚大，土遇之而赤，金遇之而镕，木遇之而燃，水不胜火则涸。故易曰燥万物者莫熯乎火。古人所谓元气之贼也”(《疫疹一得·卷上·疫疹案》)。1768年，余霖家乡疫疹流行，他的分析更能说明这一情况。“乾隆戊子年，吾邑疫疹流行，一人得病，传染一家。轻者十生八九，重者十存一二，合境之内，大率如斯。初起之时，先恶寒而后发热，头痛如劈，腰如被杖，腹如绞肠，呕泄兼作，大小同病，万人一辙。有作三阳治者，有作两感治者，有作霍乱治者，迨至两日，恶候蜂起，种种危症，难以枚举，如此者不可胜计。此天时之疠气，人竟无可避者也。原夫致此之由，总不外乎气运。人身一小天地，天地有如是之疠气，人即有如是之疠疾。缘戊子岁，少阴君火司天，大运主之，五六月间，又少阴君火，加以少阳相火，小运主之；二之气与三之气，合行其气，人身中只有一水，焉能胜烈火之亢哉”(《疫疹一得·卷上·疫疹因乎气运》)。运气失常，淫热毒火肆虐，是疫疹流行的客观因素，但余霖又认为本体的虚实，却是致病与否的重要原因。“时气流行，有病者，有不病者，盖邪之所凑，其气必虚，故虚者感之，而实者其邪难入也。又有一家传染者，盖家有病人，有忧患而饮食必少，饮食少而气馁矣”(《疫疹一得·卷上·运气便览》)。

“感其病气，而从口鼻入也”(《疫疹一得·运气便览》)。热毒从口鼻侵入人体，这是疫证的感染途径。至于热毒进入人体后的传变，余霖则认为首先传于胃，继而布散于十二经脉。他说：“胃为十二经之海，上下十二经，都朝宗于胃，胃能敷布于十二经，荣养百骸，毫发之间，靡所不贯，毒既入胃，势必亦敷布于十二经，戕害百骸”。又曰：“以是知火者疹之根，疹者火之苗也”(《疫疹一得·卷上·疫疹案》)。可见疫疹的出现，是毒火侵犯于胃，敷布于十二经的必然结果。余霖在“疫疹之症”中还详列了热毒“戕害百骸”的种种症候。如攻于上则头痛倾侧、满口如霜、咽喉肿痛、脸上燎泡、大头、疔腮颈肿、头汗如涌、舌上珍珠、舌如铁甲、舌丁、舌长；注于下则热注大肠，似痢非痢、大便不通(毒火煎熬，大肠枯燥)、大便下血、小便短缩如油、溺血、遗尿；犯于心则火扰不寐，昏闷无声、谵语、发狂、循衣摸床、狐惑、吐舌弄舌；犯于肝则筋抽脉惕、筋肉瞤动、冷气上升(火极水化)；犯于肾则骨节烦痛腰如被杖、耳后硬肿；犯于脾则四肢逆冷、胃热不食、腹痛不已、咀唇掀痛、红丝绕目、鼻衄如泉、发黄；犯于肺则胸膈郁遏、痰中带血、喘嗽；毒火闭于内则静躁不常，周身如冰、大渴不已、口秽喷人、战汗；毒火扬于外则遍体炎炎。

二、疫疹与伤寒的鉴别及疫疹形色

余霖明确指出：“热疫不是伤寒”(《疫疹一得·卷上·论伤寒无斑疹》)，疫疹与伤寒是两种性质截然不同的疾病，而时医对此仍认识模糊，每以《伤寒论》法治疫而败事。余霖痛曰：“执伤寒之法以治疫，焉有不死者乎。是人之死，不死于病，而死于药，不死于药，而竟死于执古方者之药也”(《疫疹一得·卷上·疫疹因于气运》)。

临床上疫证与伤寒，确有许多相似之处，设若辨证不清，岂能有正确的治疗。余霖在“论疫与伤寒似同而异”中，作了较详细地鉴别比较。他说：“伤寒起，先发热而后恶寒，疫证初起，先恶寒而后发热，一两日后，但热而不恶寒。此寒热同，而先后异也。有似太阳阳明者，然太阳阳明，头痛不至如破，而疫则头痛如劈，沉不能举。伤寒无汗，而疫则下身无汗，上身有汗，惟头汗更

盛，头为诸阳之首，火性炎上，毒火盘距于内，五液受其煎熬，热气上腾，如笼上薰蒸之露，故头汗独多。此又痛虽同，而汗独异也。有似少阳而呕者，有似太阴自利者。少阳而呕，胁必痛，耳必聋，疫证之呕，胁不痛，耳不聋，因内有伏毒，邪火干胃，毒火上冲，频频而作；太阴自利者，腹必满，疫证自利者，腹不满。大肠为传送之官，热注大肠，有下恶垢者，有旁流清水者，有日及数十度者。此又症异而病同也。种种分别是疫，奈何犹执伤寒治哉！”。至于斑疹，余氏认为“伤寒不发斑疹”，而疫证邪热入胃，常常发斑疹，“有热不一日而即发，有迟至四五日而仍不透者，其发愈迟，其毒愈重”（《疫疹一得·疫疹案》）。凡此种种，伤寒与疫证均有显著的不同，应悉心体察。

斑疹的形色与疫证的预后，有很大的关系。从斑疹的形态而言，余霖认为总以形之松浮紧束为凭，“如斑一出，松活浮于皮面，红如朱点纸，黑如墨涂肤，此毒之松活外现者，虽紫黑成片可生。一出虽小如粟，紧束有根，如履底透针，如矢贯的，此毒之有根锢结者，纵不紫黑亦死”（《疫疹一得·卷上·论伤寒无斑疹》）。同样，疹出“松而且浮，洒于皮面，或红或紫，或赤或黑，此毒之外现者”预后较好；若“疹出紧束有根，如从肉里钻出，其色青紫，宛如浮萍之背，多见于胸背”（《疫疹一得·卷下·疫疹之形》），此毒火极重，胃气枯竭之征，预后不良。至于斑疹颜色，总以红活为佳，因为血之体本红，血得其畅，则红而活，荣而润，敷布洋溢。淡红有美有疵，色淡而润，此为最佳，若淡而不荣，或有娇而艳，干而滞，是血热较重。深红色，较淡红稍重，亦属血热，一凉血即转淡红。艳红如胭脂，是血热极重的表现，较深红者更重，必重用凉血之剂始转深红，再凉其血，可转淡红。紫赤色似鸡冠花而更艳，较艳红毒火更盛，不急凉血，必至变黑。此外，细碎宛如粟米，红者谓之红砂，白者谓之白砂，疹后多有此症，乃余毒透尽的表现，愈后往往脱皮。若初病未认是疫，后十日半月而出者，烦躁作渴，大热不退，毒发于颔者，预后多不良。

三、运用诸气在泉治法治疗疫疹

疫疹是无形火毒为患，其治法迥别于伤寒，不宜表下。余霖在《疫疹一得·论疫疹之脉不宜表下》中谈到：“重用发表，先亏其阳，表而不散，继以下之，又亏其阴。殊不知伤寒五六日不解，法在当下，尤必审其脉之有力者宜之。疫证者，四时不正之疠气，乃无形之毒，胃虚者受之，病形颇似大而实，而脉象细数无力。若以无形之疠气，而当硝黄之猛烈，邪毒焉有不乘虚而入耶。弱怯之人，不为阳脱，即为阴脱。气血稍能驾御者，必至脉转沉伏，变症蜂起，或四肢逆冷，或神昏谵语，或郁冒直视，或遗尿旁流，甚至舌卷囊缩，循衣摸床，种种恶症”。他根据《素问·至真要大论》诸气在泉治法中之：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦，以酸收之，以苦发之”之旨，提出治疗疫疹“非大剂清瘟不可”（《疫疹一得·卷下·疫疹不治之症》）。本此原则，他在“疫疹诸方”中，对凉膈散进行加减，并说“热淫于内，治以咸寒，佐以苦甘。故以连翘、黄芩、竹叶、薄荷升散于上。古方用大黄、芒硝推荡其中，使上升下行而膈自清矣。予意疫疹，乃无形之毒，投以硝黄之猛烈，必致内溃。予以石膏易去硝黄，使热降清升，而疫自透，亦上升下行之意也”。只有用大剂咸寒、清热解毒之品，才能达到“热降清升”，从根上治疗犯内之淫热。其中，余霖特别推崇石膏的功用，“石膏者，寒水也。以寒胜热，以水克火。每每投之，百发百中”（《疫疹一得·卷上·疫疹因乎气运》）。他在《疫疹一得·疫疹穷源》中也说到：“重用石膏直入戊己，先捣其窝巢之害，而十二经之患自乃平平，无不屡试屡验”，有时竟用八两之多。

清瘟败毒饮是余霖制订的用以治疗疫证的主要方剂。其方药如下：

清瘟败毒饮：治一切火热，表里俱实，狂躁烦心，口干咽痛，大热干呕，错语不眠，吐血衄血，热盛发斑。不论始终，以此为主。

生石膏（大剂六两至八两，中剂二两至四两，小剂八钱至一两二钱） 小生地（大剂六钱至一两，中剂三钱至五钱，小剂二钱至四钱） 乌犀角（大剂六钱至八钱，中剂三钱至四钱，小剂二钱至四钱） 真川连（大剂六钱至四钱，中剂二钱至四钱，小剂一钱至一钱半） 生栀子 桔梗 黄芩 知母 赤芍 元参 连翘 竹茹 甘草 丹皮。

疫证初起，恶寒发热，头痛如劈，烦躁谵妄，身热肢冷，舌刺唇焦，上呕下泄，六脉沉细而数，即用大剂。沉而数者，用中剂。浮大而数者，用小剂（所谓大、中、小剂，是指方中生石膏、小生地、乌犀角、真川连的用量而言）。

余霖对上方自注曰："此十二经泄火之药也。斑疹虽出于胃，亦诸经之火有以助之。重用石膏，直入胃经，使其敷布于十二经，退其淫热。佐以黄连、犀角、黄芩，泄心肺火于上焦。丹皮、栀子、赤芍，泄肝经之火。连翘、元参，解散浮游之火。生地、知母抑阳扶阴，泄其亢甚之火，而救欲绝之水。桔梗、竹叶载药上行。使以甘草和胃也。此皆大寒解毒之剂，故重用石膏，先平甚者，而诸经之火，自无不安矣"。从中也体现出《内经》"热淫于内，治以咸寒，佐以苦甘，以酸收之，以苦发之"的治则。

清瘟败毒饮有五十二种加减用药法，视临床兼症之不同而变用。如斑一出，即用大青叶，量加升麻四五分；引毒外透；头痛倾侧加甘菊花；咽喉肿痛加牛子、射干、山豆根；脸上燎泡加板蓝根、紫花地丁、马勃、归尾、金银花；红丝绕目加菊花、红花、蝉衣、谷精草、归尾；鼻血泉涌加羚羊角、桑皮、棕炭；小便溺血加桃仁、滑石、茅根、川牛膝、琥珀、棕炭等等。

对于妊娠妇女之疫疹，余霖遵《素问·六元正纪大论》云："有故无殒，亦无殒也"之旨，认为不必拘于"安胎为先"、"有病末治"之说。因为"母之于胎，一气相连，母病即胎病，母安则胎安，夫胎赖血以养。母病热疫之证，热即毒火也，毒火蕴于血中，是母之血，亦为毒血矣，毒血尚可养胎乎？不急有以治其血中之毒，而拘拘以安胎为事，母先危矣，胎能安乎？"（《疫疹一得·卷下·妊妇疫疹》）。因而极力主张凉血解毒，使母病一解，而胎自安。又产后及经期之证，亦应急则治其标，速投清解凉血之剂，不可拘于药禁寒凉之说，而误人性命。

（张颂成）

第十三节 徐大椿对《黄帝内经》元气及治未病思想的发挥

徐大椿，字灵胎，又名大业，晚号洄溪老人，江苏吴江人，生活于1693～1771年，是清代著名医学家。他学有家传，攻读典籍，潜心披览，寝食俱废，对天文、历算、史地、音乐、武技、水利等无不研究，并工诗文。年轻时因见家人多病而学医，前后行医五十年，经验丰富，两次被皇廷征召入京治病。其治疗疾病善于审证求因，对奇症痼疾，每奏捷效，故医名噪海内。对医学理论探求甚多，著述宏富。其著有《医学源流论》、《难经经释》、《神农本草经百种录》、《医贯贬》、《伤寒类方》、《慎疾刍言》、《兰台轨范》等等，并曾对《外科正宗》、《临证指南》加以评注。另外有未刊稿

《管见集》等。

对医学，徐氏主张要重视理论研究，要寻本溯源，从源及流。他认为“一切道术必有本源，未有目不睹汉唐以前之书，徒记时尚之药数种，而可以为医者”(《慎疾刍言·宗传》)。因而主张“推求源本，仍当取《内经》、《金匮》等全书，而后世之书亦当穷其流派，掇其精华，摘其谬误”(《兰台轨范·序》)。他对《内经》的研究是很深入的。《医学源流论》是其晚年的著作，是为唤起大家对医学理论的重视而写的，该书有他对医学理法方药的整套意见，其理论依据主要来源于《内经》，并有许多创造性的见解，可视之为对《内经》研究的成果。他根据《内经》对元气的重视及历代医家的论述，提出“元气存亡论”，对临床辨证施治有重要的指导意义。他还根据经旨和临床实际，对亡阴亡阳的机理和治未病的理论进行了详细的总结，并从《内经》的理论出发，在临床上精确地进行辨证论治，寻求理法方药的灵活运用，以突出疾病的治疗效果。

一、元气存亡论

徐氏根据《黄帝内经》对元气的论述和历代医家有关命门的理论，提出“命门为元气之根，真火之宅，一阳居二阴之间，熏育之主，而五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发”(《杂病源·命门》)。并说：“元气者，视之不见，求之不得，附于气血之内，宰乎气血之先”；“元气虽自有所在，然实与脏腑相连属者也”，故“五脏有五脏之真精，此元气之分体者也”(《医学源流论·元气存亡论》)。

上述论述说明元气与五脏阴阳的关系，五脏必须有赖于命门元气的不断资助，方无匮乏之虞。这样不难看出，命门是元气的根本，元气是脏腑的根本，而脏腑又是整个形体的根本，所以命门元气的存亡盛衰，实为人体生死存亡的关键所系。他说：“终身无病者，若元气不伤，待元气之自尽而死，此所谓终其天年者也。至于疾病之人，若元气不伤，虽病甚不死；元气或伤，虽病轻亦死。而其中又有辨焉，有先伤元气而病者，此不可治者也；有因病而伤元气者，此不可不予防者也；亦有因误治而伤及元气者；亦有元气虽伤未甚，尚可保全者，其等不一。故诊病决生死者，不视病之轻重，而视元气之存亡，则百不失一矣”(《医学源流论·元气存亡论》)。徐氏上述论述涉及元气与生命和疾病的关系，具体将人体元气状况作了生理、病理状态下的定性定量分析，发展了《内经》有关元气的论述。在“元气存亡论”中，徐氏更重要的贡献是将保护元气提高到“医家第一活人大义”的高度，处处重视元气，这对养生治病均有重要的指导意义。

徐氏进一步论述了诊视元气之法，主要是依靠观察患者的神气，因为元气是生气的内充，而神气又是生气之外见。元气充则生气旺，生气盛则神气旺。总之，神气是人体生命活动的主要象征，也即是元气在生理、病理活动时表现于外的现象。故他说：“至人之生气，则无所不在，如脏腑有生气，颜色有生气，脉息有生气，七窍有生气，四肢有生气；二便有生气，生气即神气，神自形生，何可不辨？”(《医学源流论·元气存亡论》)，说明神气是人体精气的反映，存诸内而形诸外，无处不有其表现，并可以通过望、闻、问、切以测候其盛衰。以神气来辨元气的存亡，实际上是对《内经》有关神气论述诸如“得神者昌，失神者亡”及诊视神气方法的进一步发挥。

对于元气的保护，他说：“若夫有疾病而保全之法何如？盖元气虽自有所在，然实与脏腑其连属者也。寒热攻补不得其道，则实其实而虚其虚，必有一脏大受其害，邪人于中而精不能续，则元气无所附而伤矣。故人之一身，无处不宜谨护，而药不可轻试也。若夫预防之道，惟上工能虑在病前，不使其势已横而莫救，使元气克全，则自能托邪于外，若邪盛为害，则乘元气未动，与

之背城而一决，勿使事后生悔，此神而明之术也”(《医学源流论·元气存亡论》)。说明保全元气，不仅仅在补益一法，要有上工治未病预防为主的思想，并注意辨证施治，使寒热攻补，各得其道，毋犯虚虚实实之戒，则脏腑无伤，精气不损，元气可保无虞。对于培固元气的方法，徐氏还有更具体的论述；他指出用药培补生气必须有的放矢，并有所选择，切忌浪用克伐之剂。总之，徐氏对元气的论述，结合《内经》理论的原义，能从临床出发，论述具体而深刻，较有创造性，对临床辨证施治，确实有较大的指导意义。

二、对《黄帝内经》辨证论治精神的发挥

徐氏治病能根据病人的不同体质，不同病因和不同受病部位，精确地进行辨证施治，并且能够熟练地掌握理法方药的运用。这主要是根据《内经》和仲景的辨证精神及制方遣药的法度进行发挥的。他指出《内经》的辨证精神，首先在于了解病人的喜恶哀乐和体质强弱，以及生长、生活条件等情况，才能洞察病机，免致产生主观偏见之弊。他说：“七情六淫之感不殊，而受感之人各殊。或气体有强弱，质性有阴阳，生长有南北，性情有刚柔，筋骨有坚脆，肢体有劳逸，年力有老少，奉养有膏粱藜藿之殊，心境有忧劳和乐之别。更加天时有寒暖之不同，受病有深浅之各异，……故医者必细审其人之种种不同，而后轻重、缓急、大小、先后之法，因之而定”(《医学源流论·病同人异论》)。

在辨证施治过程中，徐氏还十分重视经络脏腑。徐氏认为疾病的发生，必先有致病之因，而后受病部位可以寻求。人的受病部位有表里、上下之别，在表是皮肉筋骨受病，在里是脏腑精神受病，而经络则贯通于人体表里内外。人体受到病邪的侵袭，无论是由脏腑而外出，或由皮毛而内入，都是有症状可凭的，而症状每从不同的经络呈现于外，故根据不同的经络所反映的症状，可以测知疾病的部位。他说：“故治病者，必先分经络脏腑之所在，而又知其七情六淫所受何因，然后择何经何脏对病之药，本于古圣何方之法，分毫不爽，而后治之，自然一剂则见效矣”(《医学源流论·治病必分经络脏腑论》)。

这一段论述说明辨证论治要强调分清脏腑经络的不同病变，既要审证求因，正确地诊断疾病，并要在此基础上体会前人处方用药的精义，务使药病相当，才能收到好的治疗效果。他在《医学源流论》中的《知病必先知证论》、《病证不同论》、《病同因别论》、《病同人异论》诸篇，均对辨证论治进行深入地探讨，有许多创造性的见解。

徐氏对选方用药还有许多精到之论，如他在辨证时强调重视经络脏腑，但在治疗时又主张变通，不一定拘于经络脏腑，并写了《治病不必分经络脏腑论》。他认为辨证必分经络脏腑，但同时又认为经络脏腑不能完全概括所有的疾病。因为病归经络，固然可以反映不同经络的症状，若疾病进一步发展，皮、肉、筋、骨之病，不归经络而深入脏腑，那就无经络的征象可寻，而是以生克相传的另一种形态出现了。另外，人体气血的运行贯通整个全身，药性的寒凉温热和有毒无毒，入于人体发生作用亦无处不到，如果拘执治病必分经络的常法而不知变通，机械地采取后世分经用药的治疗方法，便未免“胶柱鼓瑟”。所以，他在《治病不必分经络脏腑论》中说：“以某药为能治某经之病则可，以某药为独治某经则不可；谓某经之病当用某药则可，谓某药不复入他经则不可”。因此，他对方药运用所得出的结论是：“不知经络而用药，其失也泛，必无捷效；执经络而用药，其失也泥，反能致害”。辨证要分经络脏腑，治疗时又不一定要分经络脏腑，看似矛盾，其实是一种较全面的看法，这样辨证地掌握用药规律，才是比较切合实际的。徐氏制方，

务切病情，既守法度，又不拘泥。他在《医学源流论·方药离合论》中说："若夫按病用药，药虽切中，而立方无法，谓之有药无方；或守一方以治病，方虽良善，而其药有一二味与病不相关者，谓之有方无药"。他要求所制之方"分观之而无药弗切于病情，合观之而无方不本于古法"。对于用药，徐氏还提倡"轻药愈病"法；此外，他还有著名的《用药如用兵论》，俱是遣方用药的真知灼见。总之，徐氏在《医学源流论》中全面系统地阐述了许多理论见解，是对《内经》辨证论治精神的进一步发挥。

三、治未病论与亡阴亡阳论

上工治未病是《内经》防治疾病的重要原则，它包括养生防病和已病防变两方面内容。徐氏对后一方面进行很好的论述，他说："病之始生浅，则易治，久而深入，则难治"，这是他对已病防变的基本论点；所以能这样，是因为"盖病之始入，风寒既浅，气血脏腑未伤，自然治之甚易；至于邪气深入，则邪气与正气相乱，欲攻邪则碍正，欲扶正则碍邪，即使邪渐去，而正气已不支矣。若夫得病之后，更或劳动、感风、伤气、伤食，谓之病后加病，尤极危殆。所以人之患病，在客馆道途得者，往往难治，非所得之病独重也，乃既病之后，不能如在家之安适，而及早治之；又复劳动感冒，致病深入而难治也"（《医学源流论·治未病论》）。他告诫说，故凡人少有不适，必当即时调治，断不可忽为小病，以致渐深；更不可勉强支持，使病更增，以贻无穷之害。人们应对此所当深省，这些均是发挥《内经》治未病的思想。

《内经》对阴阳病变的阐述，是临床治疗阴阳病变的理论依据。亡阴亡阳，是临床的重危之证。徐氏在《亡阴亡阳论》中，根据《内经》"夺血者无汗，夺汗者无血"的理论，结合临床，较为详细地总结了一套亡阴亡阳的疾病机理、辨识特点和治疗方法。

亡阴亡阳，大都发生在高热薰蒸、发汗过多或吐泻失度、失血过甚等情况下。而汗出过多的亡阴亡阳，更为人所注意。徐氏说："经云：'夺血者无汗，夺汗者无血'。血属阴，是汗多乃亡阴也，故止汗之法，必用凉心敛肺之药。何也？心主血，汗为心之液，故当清心火。汗必从皮毛出，肺主皮毛，故又当敛肺气，此正治也。惟汗出太甚，则阴气上竭，而肾中龙雷之火，随水而止，若以寒凉折之，其火愈炽，惟用大剂参附，佐以咸降之品，如童便、牡蛎之类，冷饮一碗，直达下焦，引其真阳下降，则龙雷之火，返乎其位，而汗随止，此与亡阴之汗，真大相悬绝"。他说："亡阴亡阳，其治法截然，而转机在顷刻，当阳气之未动也，以阴药止汗；及阳气之既动也，以阳药止汗，而龙骨、牡蛎、黄芪、五味收涩之药，则两方皆可随宜用之。医者能于亡阴亡阳之交，分其界限，则用药无误矣"。

对于亡阴亡阳的鉴别要点，他提出：亡阴之汗，身畏热，手足温，肌热，汗亦热而味咸，口渴喜冷饮，气粗，脉洪实，此其验也；亡阳之汗，身反恶寒，手足冷，肌凉，汗冷而味淡微粘，口不渴而喜热饮，气微，脉浮数而空。这对鉴别亡阴亡阳证很有指导意义，足供后世临证借鉴。

总之，徐氏在学术方面具有高超的理论，广博的学识，并有丰富的临床经验。徐氏一生，对医学理论进行了不懈的追求，可谓是博大精深，取得很高的成就。能取得如此成就，是同他遵经溯源，对《内经》的深入研究分不开的。

（谭学林）

第十四节 黄元御对《黄帝内经》阴阳五行和运气学说的发挥

黄元御，字坤载，号研农，别号玉楸子，清代山东昌邑县人，生活于清代·康熙、雍正、乾隆年间。初为诸生，治儒读经。后因患目疾为庸医所误治而渺其左目，遂发愤为医济世救人。精研医典，穷究医理，术成而名著一时。曾为御医而随乾隆帝南巡，调剂辄有奇效，乾隆御赐"妙悟岐黄"之匾以嘉之。元御治医最重视对经典医著的研讨，推崇黄帝、岐伯、越人、张仲景为四圣，对后世医学则有目空之意。尝谓"仲景而后，惟孙思邈真人不失古圣之源，其余著作如林，无一线微通者"。其著作大多为阐发《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒》、《金匮》等经典医著之作。计著有《四圣心源》、《素灵微蕴》、《素问悬解》、《灵枢悬解》、《难经悬解》、《四圣悬枢》、《伤寒悬解》、《伤寒说意》、《金匮悬解》、《长沙药解》和《玉楸药解》等十一种。其所谓悬解《内》、《难》诸经，常依己意对经文作一些更变，以致引起后人的非议。但其阐发创见之处确也不少。兹就其对《内经》阴阳五行、运气学说的发挥作一介绍。

一、就原篇目分类而更调其文

黄元御的《素问悬解》和《灵枢悬解》二书是对《内经》进行注释研究的著作，同时也反映其对《内经》学术内容进行分类研究的成果。其分类并非采用常见的打乱篇章，重立名目，而是就原有的篇目分类，即具有相同内容的篇目归为一类。计将《素问》分为养生、藏象、脉法、经络、孔穴、病论、治论、刺法、雷公问、运气等十大类；《灵枢》分为刺法、经络、营卫、神气、藏象、外候、病论、贼邪、疾病等九大类。各类之中，仍选原篇目名称分属其下。这种分类方法既保留原著的篇目原貌，又反映《内经》全书内容的基本结构框架，有一定的可取处。在历代众多的分类研究《内经》的著作中，黄氏的这种就原篇目分类的形式尚不多见，而从其所分的类别看，也是基本合理的。

黄氏这种以原篇目分类的方法虽有其一定的优越性，但《内经》原书中文不合题的内容为数不少。如何使内容与文题相符？黄氏采取调整移换经文的方法，较好地解决了这一难题。他按照原篇目名称的定义确定其经文的取舍，符合本篇目的经文保留，不符合者去除，移至相应篇中，再将其他篇中的相应内容移至本篇。这样一来，篇目虽然仍从其旧，其内容则和原来大相径庭。例如，《素问·腹中论》是归于病论中的一篇，篇中原载有论臌胀、血枯、伏梁、消中、厥逆、妇人怀子和热病痛证等内容，经过黄氏的调整则仅保留"血枯"和"妇人怀子"两节，其余内容则分别归属于《病能论》、《奇病论》和《评热病论》等篇。这种经文互移的情况多见于《病论》类诸篇。

黄氏进行经文互移互补的主要依据是内容和文题的一致性原则，虽为一己之见，但其归类基本合理，并依据这种文题一致的原则将旧本久已亡佚的《刺法篇》和《本病论》补齐，即将原《诊要经终论》的部分内容补于《刺法论》，将原《玉机真脏论》的部分内容补于《本病论》，使得《素问》八十一篇竟得完璧。虽然此二篇的原本内容未必如此，但考其所补内容，竟是无可指摘者。如原载《诊要经终论》中的关于四季刺法的论述共八节，移作《刺法论》的经文，实为切当。正

如黄氏所云："旧本《刺法篇》亡，实误载于《诊要经中论》内，未尝亡也。今取彼文，以补此篇"。

统观黄氏对《内经》所作的移换补缺工作，反映出他对《内经》的研究达到一定的深度，而且具有创新思想。

二、论阴阳互根而重于阳

黄氏在其《素灵微蕴》中阐述《内经》的基本理论时，对阴阳互根的理论作了精辟的论述。他以天道喻人道，在《素灵微蕴·胎化解》中指出："天地之理，动极则静，静极则动，静则阴生，动则阳化，阴生则降，阳化则升。《关尹子》：无有升而不降，无有降而不升。降者为水，升者为火。《河图》之数：'天一生水，地六成之'，此阳之动极而静，一阴生于午也，阴盛则下沉九地而为水，而其生水之根则在于天。'地二生火，天七成之'，此阴之静极而动，一阳在于子也。阳盛则上浮九天而为火，而其生火之根则在于地。……凡物先生而后成，故以初气生而终气成。天与地旋，相生成者，独阳不能生，独阴不能成也"。人之五脏精神的化生，也具太极之理，不外阴阳互生之例。其在《四圣心源·精神化生》中指出："肝血温升，升而不已，温化为热，则生心火；肺气清降，降而不已，清化为寒，则生肾水。水之寒者，六腑之悉凝也，阴极则阳生，故纯阴之中又含阳气；火之热者，六腑之悉发也，阳极则阴生，故纯阳之中，又胎阴气。阴中有阳，则水温而精盈，阳中有阴，则气清而神旺"。以脾胃而言，亦以阴阳相含而司其职，其在同篇《精华滋生》中指出："阴生于上，胃以纯阳而含阴气，有阴则降，浊阴下降，是以清虚而善纳谷；阳生于下，脾以纯阴而含阳气，有阳则升，清阳上升，是以温暖而善消谷"。虽五脏各自皆有阴阳相含，而阴阳互生的总根在于心肾。其在《素灵微蕴·脏象解》中指出："肾为纯阴，阴极则阳生，心为纯阳，阳极则阴生。故上亦有精而下亦有气。下之气，阳之根也，上之精，阴之根也"。同篇又说："阳根于阴，故生于内而盛于外，阴根于阳，故生于外而盛于内"。其阴阳互根之说虽非独创，却也说理透彻，盛阳之处，一阴已生，盛阴之地，一阳已化，阴阳互根互化，相含相抱，则阴平阳秘，斯为健康之本，颇具普遍的指导意义。

黄氏论阴阳互根之理确实深刻，然其对阴阳二者的认识却有着明显的贵阳贱阴的倾向。其在《素灵微蕴·脏象解》中指出："古人以升魂为贵，降魄为贱，缘魂向阳而魄向阴也。物生于春夏而死于秋冬。人之大凡，阳盛则壮，阴盛则老，及其死也，神魂去而精魄存，气虽亡而质仍在也，于此可悟阴阳之贵贱矣"。此论颇似明代张介宾、李中梓诸家的贵阳贱阴说。而从阴阳动静以阐其致病特点乃是黄氏的独到见解。其在同篇中指出："阳性动而阴性止，动则运而止则郁。阳盛而生病者千百之一，阴盛而生病者尽人皆是。此凡物之大情也"。此云阳主动，动则运，运则不病，阴性止，止则郁，郁则为病。内含哲理，十分深刻，证之临床，为有据也。然云阳盛而病者极少而阴盛为病者极多，则未免失之偏颇。《素问·阴阳应象大论》云："阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也"。黄氏喻作"阳如珠玉，阴如蚌璞，含珠于蚌，完玉于璞"。若作阴阳之不可分离解，尚为贴切，但其下文曰："而昧者不知，弃珠玉而珍蚌璞，是之谓倒置之民矣"。此则明显地表现出贵阳而贱阴，置阴于可有可无之地，不可不谓之偏矣。

三、阐五行气化，土为枢机

五行之理，生克为要。黄氏之论五行生克以气化为本，其说颇有新意。其在《素灵微蕴·脏

象解》中指出:“五行之理,相生以气,非相生以质。《谭子》所谓形不灵而气灵也。地之木火土金水者,五行之质也,天之风热湿燥寒者,五行之气也。……其相生全是气化,非木之质生火,火之质生土,土之质生金,金之质生水,水之质生木也,成质则不能生矣。相克者,制其太过也,木气过散则土不坚,故敛之以收气;火气过炎则金不肃,故聚之以藏气;土气过湿则水不升,故散之以风气;金气过收则木不达,故温之以热气;水气过润则火不降,故燥之以土气。水升则火降,火降则金肃,金肃则木荣,木荣则土燥,土燥则水升。相生则无不及,相克则无太过。生则见变化之妙,克则见制伏之巧,亦克以气而不克以质也。前人据五行形质而论生克,其失远矣”。传统习惯以五行之形质论其生克,如云金出于土中,故曰土生金,火得水而灭,故曰水克火,如此之类,以形质论生克,实不免牵强附会之嫌。而黄氏从气化的角度论五行生克,实在高出一筹。

黄氏还认为,五行之中,金、木、水、火是为四象,此四象即阴阳之升降,实以中气即土为枢机。其在《四圣心源·五味根源》中说:“交济水火、升降金木之权,总在于土。土者,水火金木之中气,左旋则化木火,右转则化金水,实四象之父母也”。人之五脏禀气于五行,脾胃居中而应土气,为心、肾、肺、肝之本。土分戊己,脾为己土,胃为戊土。脾胃升降,则生四脏。如《四圣心源·脏腑生成》云:“己土上行,阴生而化阳,阳升于左则为肝,升于上则为心;戊土下行,阳降而化阴,阴降于右则为肺,降于下则为肾。肝属木而心属火,肺属金而肾属水,是人之五行也”。同篇《真脏脉义》也指出:“土者,四维之中气也。脾以阴土而含阳气,故脾阳左升则化肝木,胃以阳土而胎阴气,故胃阴右降则化肺金。金降于北,凉气化寒,是谓肾水;木升于南,温气化热,是谓心火。肺、肝、心、肾,四脏攸分,实则脾胃左右升降而变化者也”。又云:“脾胃者,四脏之母,母气亏败,四子失养。……故四脏之脉,必以胃气为本”。不独肺肝心肾四脏以中土为本,其气血精神亦化生于脾胃。《四圣心源·气血》指出:“气统于肺,血藏于肝,而总化于中气。胃阳右转而化气,气降则精生,阴化于阳也;脾阴左旋而生血,血升则神化,阳生于阴也。……精血神气,实一物也,悉由于中气之变化耳”。可见,肺肝心肾四脏之气机升降,其枢在脾胃,气血精神之化生,其本亦在脾胃,正如其在《四圣心源·疼痛》中所指出的:“木、火之升,机在己土,金、水之降,机在戊土。己土左旋,则和煦而化阳神,戊土右转,则凝肃而产阴精。……脾升胃降,则在中气。中气者,脾胃旋转之枢轴,水火升降之关键”。土为万物之母,居中央以溉四旁,《内经》已有此论。金元时李杲大倡脾胃论,重在升发脾胃清阳之气。黄氏所论五行运转,土为其枢,脾升胃降,功在气化。论点明确,说理清楚,实较诸家之说为优。

四、本天人相应,论六气从化

五运六气之说,《内经》已有专论。黄氏对此大有研究。尤其是其一本天人相应之理而论六气从化之说,深入浅出,颇得肯綮。

《四圣心源·六气从化》指出:“天有六气,地有五行。……人为天地之中气,禀天气而生六府,禀地气而生五脏。六气五行皆备于人身。内伤者,病于人气之偏;外感者,因天地之气偏,而人气感之”。说明人与天地相应而具五运六气,内伤外感,悉可以此六气统之。

具体言之,在天者,初之气为厥阴风木,人则肝经应之;二之气为少阴君火,在人心经应之;三之气为少阳相火,人之三焦经应之;四之气为太阴湿土,人则脾经应之;五之气为阳明燥金,人则大肠经应之;六之气为太阳寒水,人则膀胱经应之。是谓天人同此六气也。

然人之经有十二,故有从化之说。足厥阴风木当令之时,手厥阴相火从母化气而为风;手少

阴君火主令，则足少阴癸水从火化气而为热；手少阳相火主令，则足少阳甲木从子化气而为暑；足太阴湿土主令，则手太阴庚金从母化气而为湿；手阳明燥金主令，则足阳明戊土从子化气而为燥；足太阳寒水主令，则手太阳丙火从水化气而为寒。人之十二经因其从化，故能悉以六气统之。

六气从化是言其常。故人之六气，不病则不见，病则一气独见。厥阴病则风盛，少阴病则热盛，少阳病则暑盛，太阴病则湿盛，阳明病则燥盛，太阳病则寒盛，是谓一气偏盛则独见也。然则一气偏盛，必责他气之偏虚，如厥阳风盛为土金之虚；少阴热盛，少阳暑盛为金水之虚；太阴湿盛为水木之虚；阳明燥盛为木火之虚；太阳寒盛为火土之虚。五行制化之理，于此见矣。

十二经统于六气，则司化者六经，从化者亦六经。病则当见何气，各视其本气之衰旺而定。举例而言，手少阴君火司化，则足少阴为从化，故足少阴之水从令而化热为常；若足少阴反见病寒，是从化者自见其本气，以水性原寒也；若手少阴亦见病寒，是司化者而见从化之气，以君火原从水化也。余可类推。黄氏总结人之六气为病的从化规律：足太阳虽以寒化而最易病热；手少阴虽以热化而最易病寒；厥阴原以风化而风盛者固多；少阳虽以火化而火败者非少；金性本燥而手太阴从土化湿者十之七八；土性本湿而足阳明从金化燥者未必二三也。

黄氏以六气从化探讨病机，所谓“内伤外感，百变不穷，溯变穷源，不过六气，六气了然，百病莫逃，义至简而法至精也”（《四圣心源·卷二》），确有纲举目张之效。以此论而分析《素问·至真要大论》所载病机十九条，则认为一十九条病机皆可分属于六气。经所云寒热燥湿，非为病之定性，乃言六气之所属。其在《素问悬解·卷十二》注病机十九条云：“病机分属六气，而其寒热燥湿，则视乎六气之虚实。所谓热者，少阴君火，所谓火者，少阳相火，言其属二气所生之病，非言此病之是热是火。以二火有虚实也。诸气皆然”。黄氏不拘于病机十九条经文中的寒热以定病性，而主张从六气的主病探讨其病机，仍属以六气总括病机。此说执简驭繁，较能适合复杂的病机变化，颇具辩证思想。

综上所述，黄元御对《内经》的研究较为深入，尤其对阴阳学说、五行学说和五运六气有所发挥，为发展《内经》学术作出了贡献。

（彭建中）

第十五节　尤怡对《黄帝内经》气机、运气等理论的研究

尤怡，字在泾（一作在京），又字饮鹤，号拙吾，晚号饲鹤山人。江苏长洲（今吴县）人，生卒于？～1749年，是清代著名医家。尤怡年青时家贫而好学，工诗善书，性格沉静，淡于名利，曾在寺院卖字为生，学医于马俶。马俶，字元仪，素负盛名。怡既得师传，又博涉医籍，学识渐进，至晚年益精，治病多奇验，名噪于时。尤氏主张“治病者，必知前哲察病之机宜，与治疗之方法，而后合之气体，辨之方土，从而损益之。盖未有事不师古，而有济于今者，亦未有言之无文，而能行之远者”（《医学读书记·跋》）。晚年隐居花溪，著书立说，所著书有《伤寒贯珠集》八卷、《金匮要略心典》三卷、《金匮翼》八卷、《静香楼医案》一卷、《医学读书记》二卷。

尤氏对仲景学说研究颇有成就，堪称伤寒大家，但其对《内经》亦十分重视，正如其在《医学读书记·跋》中所云：“自轩岐以迄近代诸书，披览之下，凡有所得，或信或疑，辄笔诸简，虽所见

未广，而日月既多，卷帙遂成"，说明《医学读书记》一书，是尤氏研究中医理论之所得，亦是其研究《内经》的代表作。其主要成就如下：

一、注重阴阳一气之枢机

《内经》一书，十分重视阴阳升降，注重气机运枢。《阴阳应象大论》有云："清阳为天，浊阴为地，地气上为云，天气下为雨，雨出地气，云出天气"。《生气通天论》有云："阳气者若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明"。《生气通天论》还说："因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮"。尤氏在《医学读书记》中专列"阴气阳气"一篇以论述之。其云："阳气者，精则养神，柔则养筋。盖阳之精如日，光明洞达，故养神；阴之柔如春景和畅，故养筋。日月之行，不违其道；枢机之运，不离其位；阳气之浮，不失其所。故曰：欲如运枢，起居如惊，神气乃浮。又曰：阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰。阳气，天气也；阴气，地气也。天气不治，则地气上干矣。故曰：阳气者闭塞，地气者冒明。云雾出于地，而雨露降于天。地气不治，则天气不化矣。故曰：云雾不精，则上应白露不下。盖天地阴阳，本出一气，阳失则阴不能独成，阴失则阳不能独化，自然之道也。人与天地参，故肺气象天，病则多及二阴；大小肠象地，病则多及上窍。仲景以大黄甘草汤，治食已而吐，丹溪用吐法，治小便不通，岂非有见于此欤？"。

尤氏这一段论述，概括以下几方面内容：其一，阳气为人身之主导，故开言以阳气养筋养神，强调人身之形神均与阳气有关，故举《内经》中阳气如天与日之比喻。有鉴于此，故阳气应运动枢机而不离其位，既有运动的一面，又有不违其道、不失其所的内守一面。反之，使其违其道，失其所，则神浮不守，于人体为害。尤氏注重阳气，故崇尚温，因此对仲景《伤寒论》、《金匮要略》中善用温药颇有兴趣，在仲景学说研究方面取得后世公认的成就。其二，强调阴阳二气的互根互用，上下相因，本出一气。阴阳本为一体，分言之，气有阴气、阳气，尤氏举天地之气为例。但阴阳二气又互相依存，互为根本。故尤氏云："盖天地阴阳，本出一气，阳失则阴不能独成，阴失则阳不能独化"；"云雾出于地，而雨露降于天"。尤氏强调阴阳之一体观，又是受到景岳之说的影响。阳与阴二气一升一降，互为根本，才可维持万物之生机，以此言之，气化枢机的调和十分重要。其三，尤氏将这一认识引用于病机与治疗，则强调调和气化枢机是治病之本，故上病可治下，下病可治上。在《金匮要略心典·呕吐哕下利病脉证治第十七》注释"食已而吐者，大黄甘草汤主之"一条时，尤氏云："经云：清阳出上窍，浊阴出下窍，本乎天者亲上，本乎地者亲下也。若下既不通，必反上逆，所谓阴阳反作，气逆不从，食虽入胃，而气反出之矣。故以大黄通其大便，使浊气下行浊道，而呕吐自止"。在这段注释之后，尤氏又将"阳气阴气"一篇的内容与论点，加以运用，其曰："经云：阳气者闭塞，地气者冒明，云雾不精，则上应白露不下。夫阳气，天气也；天气闭，则地气干矣。云雾出于地，而雨露降于天，地不承，则天不降矣。可见天地阴阳，同此气机，和则俱和，乖则并乖，人与天地相参，故肺气象天，病则多及二阴脾胃；大小肠象地，病则多及上窍。丹溪治小便不通，用吐法以开提肺气，使上窍通而下窍亦通，与大黄甘草汤之呕吐，法虽异而理可通也"。其上病治下，下病治上的机理，乃阴阳互为根本，本通一气，运化枢机，交通阴阳，以阴阳之气复其和平，其病自愈。

正因如此，尤氏在处方用药时遵循《素问·六微旨大论》"是以升降出入，无器不有"之旨，十分推崇东垣之说，其在《医学读书记》中专列"制方用药必本升降浮沉之理"一文，加以阐发。其云："《易》曰：天道下济而光明，地道卑而上行，故上下升降而气乃和。古人制方用药，一本升

降浮沉之理，不拘寒热补泻之迹者，宋元以来，东垣一人而已。盖四时之气，春升、夏浮、秋降、冬沉，而人身之气，莫不由之。然升降浮沉者，气也，其所以升降浮沉者，人之中，犹天之枢也。今人饥饱、劳役，损伤中气，于是当升者不得升，当降者不得降，而发热、困倦、喘促、痞塞等症见矣。夫内伤之热，非寒可清；气陷之痞，非攻可去。惟阴阳一通，而寒热自已；上下一交，而痞隔都损。此东垣之学，所以能为举其大欤。李濒湖曰：升降浮沉则顺之，寒热温凉则逆之。故春宜辛温，夏宜辛热，长夏宜甘苦辛温，秋宜酸温，冬宜苦寒，愚谓升降浮沉则顺之者，所以顺天时之气也；寒热温凉则逆之者，所以救气化之过也”。尤氏认为人与天地相应，天地阴阳上下相合，一年四季升降相因，而“人身之气，莫不由之”，因此用药处方亦应使“阴阳一通”、“上下一交”，而注重药物气味阴阳升降浮沉之理，方能运化枢机，治病愈人。

尤氏注重《内经》阴阳二气之机理，并结合临证予以阐发，很有深度。

二、阐发运气之学，反对执而泥之

尤氏对《内经》运气学说亦颇有研究，其特点是以结合临证应用和自然界气候变化之实际为准则，反对固执拘泥。

如其在《医学读书记》中“气相得则和不相得则病”一文中，解释主气、客气、客主加临，文字简洁，说理通俗。这从下述文中可以看出。其云：“主气，应节候而分，布岁以为常者也；客气，随司天而递迁，六期而复始者也。而主客加临，有相得、不相得之异”。简洁数语，将其概念交待清楚，然后举例以说明。“如子、午年，初之气，主厥阴风木，客太阳寒水；二之气，主少阴君火，客厥阴风木。以水加木，以木加火，母来生子，为相得也”。主气主司四季，厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水，分主春夏秋冬二十四节气，一岁一周遍，年年无异动，即为主时之六气，始于厥阴，终于太阳。客气则先三阴，后三阳，厥阴、少阴、太阴、少阳、阳明、太阳，而主岁之气为司天，位当主气三之气的位置。子、午之年，少阴君火司天，阳明燥金在泉，故一之气太阳寒水，二之气厥阴风木，三之气少阴君火，四之气太阴湿土、五之气少阳相火，六之气阳明燥金，主客之气相对应，故初之气厥阴风木而客气太阳寒水，水木母子相生；二之气少阴君火而客气厥阴风木，木火亦母子相生，故尤氏言为相得也。尤氏又云：“三之气，主少阳相火，客少阴君火；四之气主太阴湿土，客太阴湿土，以火遇火，以土遇土，主客同气，为相得也”；依次推之，三之气、四之气，主客同气，故亦为相得。尤氏再论五之气与六之气，其云：“五之气，主阳明燥金，客少阳相火，以火加金，金畏火制，为不相得也。六之气，主太阳寒水，客阳明燥金，以金加水，金能生水，亦相得也。相得则和，不相得则病矣。其有相得而亦病者，以水临金，金临土，土临火之属，以子临母，以下临上，所谓不当位也，故亦病矣”。五之气主气为金，客气为火，火可刑金，故不相得。六之气，主气为水，客气为金，以金加水，故又为相得。相得为顺为平，不相得为逆，故不相得则人为病多。尤氏又提出，虽主客之气相生，但客生主气，则为相得，而客盗母气，以子临母，母气必被损而不及，亦为不相得。

尤氏进一步阐明须合岁运，运气相合而考虑。他云：“然须合岁运强弱而论之，如甲子年，岁土太过，三之气为少阴君火，以火加土，土益旺而无制，是虽相得而不相和也。庚子年，岁金太过，五之气少阳相火，以火加金，金有制而反和，是虽不相得，而不为病也。又如水临金，火临木之属，设遇金木不及之运，则金得水而清，木得火而明，虽不当位，亦不病也。水临木，木临火之属，设遇木、火太过之运，则土得火而坚，火得木而燔，虽当位，亦病也。更有进者，太过之土，木

不能制者，金反得而泄之；不及之木，水不能滋者，火反得而养之，此天地生成之妙也。欲明运气之理者，其可以浅求之耶？”。虽然从司天、在泉之气的变化有相得不相得之分，尤氏又提及运气学说还应结合五运加以分析。甲子之年，天干甲己化土，一年之大运为土运，而三之气主气为少阳相火，客气为少阴君火，火生土，土运之年又有火气生之，则土气太过，故尤氏认为是“相得而不相和”。庚子之年，乙庚化金，一年大运为金运，又逢五之气少阳相火之客气，火可刑金，金有制故不相得而相和。如此举例，将运气之说的主要内容通过简洁语言加以阐明，说明尤氏于《内经》的运气学说是有较深体会的。

尤其难得的是，尤氏对《内经》运气学说并不拘泥，认为它只是一个一般规律，不能死板对待。他在《医学读书记·六气正纪》中说：“《素问·六元正纪大论》分列六十年运气，病治之纪，统论六气司天在泉之政，可谓详且尽矣。然而验之于事，合之于时，往往不能相符。且也一年之间，九州之内，有东南旱干而西北淫雨者，有西北焦槁而东南大水者，则九州分野，上应九宫，为地气之不齐也。且有宋元丰四年，岁在辛酉，涸流之纪，而河决大水，则气化胜复之异，胡源所谓岁水不及，侮而乘之者土也。土不务德，故以湿胜，寒时则有泉涌河衍涸流生鱼，其变为骤注，为霖溃，名为少羽，而实与太宫之岁同者也。是故五运六气之理，不可不知也，亦不易知也。而况古今度数之有差等，天人感召之有休咎，执而泥之，刻舟而求剑者也；废而弃之，亡筌而求鱼者也。非沉潜之士，而具圆机之智者，乌足以语此”。

尤氏这一段论述的中心内容有三：其一，《内经》之运气说，内容十分丰富，不可不知，亦不易知；其二，运气之说与实际相验证，往往互不相符，其原因是地气之不齐，加之古今度数之差异；其三，鉴于以上原因，不可拘泥求之，不能刻舟求剑，应当灵活掌握。尤氏对运气学说的这一看法，是十分有道理的。盖运气学说源于中原，并不能适应于东南西北诸方，只是一个以中原地域为中心的气候变化大体规律，故当圆机活法，不可拘泥执之。

三、对《黄帝内经》之校注发挥

尤氏虽无对《内经》一书的专门校注，但其在学习《内经》时并不盲目崇信，而是批判地继承，多提出自己的见解。

首先，尤氏认为《素问》、《灵枢》虽统合为《内经》，表面看来是一书，而经实际研究后发现，其中多有不同见解。尤氏在《医学读书记·灵素不同》一文中举两例以说明，其云：“《六节藏象论》云：心为阳中之太阳，肺为阳中之太阴，肾为阴中之少阴，肝为阴中之少阳。而《灵枢·九针十二原》云：阳中之少阴肺也，阳中之太阳心也，阴中之少阳肝也，阴中之太阴肾也。按《素》以肝为阳者，言其时；《灵》以肝为阴者，言其脏也。《素》以肺为太阴，肾为少阴者，举其经之名；《灵》以肺为少阴，肾为太阴者，以肺为阴脏而居阳位，肾为阴脏而居阴位也，二经之不同如此”。《素问·六节藏象论》云：“心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气；肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气；肾者主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气；肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，此为阴中之少阳，通于春气”。《灵枢·九针十二原》云：“阳中之少阴肺也，其原出于太渊，太渊二；阳中之太阳心也，其原出于大陵，大陵二。阴中之少阳肝也，其原出于太冲，太冲二。……阴中之太阴肾也，其原出于太溪，太溪二”。二说不一，阴阳分太、少，故肺为阳中之少阴，心为阳中之太阳；肝为阴中之少阳；肾为阴中之太阴；故

尤氏认为此说乃阴居阳位、阳居阴位的观点，而《素问》之说肺为阳中之太阴、肝为阴中之少阳、肾为阴中之少阴者，与其经络划分一致，故尤氏说是"举其经之名"。尤氏的这一看法是正确的。由于两篇文章立论的角度不同，故对肺、肾阴阳划分不同，并非有相悖之处。而《新校正》将肺仅归于少阴，则不如尤氏之说更为恰当。

尤氏举第二个例证云："经脉十二，络脉十五，凡二十七气以上下，所出为井，所溜为荥，所注为输，所过为原，所行为经，所入为合。故《本输》篇云：膀胱出于至阴，为井；溜于通谷，为荥；注于束骨，为输；过于京骨，为原；行于昆仑，为经；入于委中，为合。胆出于窍阴，为井；溜于侠溪，为荥；注于临泣，为输；过于丘墟，为原；行于阳辅，为经；入于阳之陵泉，为合。胃出于历兑，为井；溜于内庭，为荥；注于陷谷，为输；过于冲阳，为原；行于解溪，为经；入于下陵，为合。而《根结篇》云："足太阳根起于至阴，溜于京骨，注于昆仑，入于天柱、飞扬。足少阳根起于窍阴，溜于丘墟，注于阳辅，入于天容。足阳明根起于历兑，溜于冲阳，注于下陵，入于人迎、丰隆。是以井、荥、输、经、合之处，即一经所言，而亦有不同如此"。《灵枢》二篇之说不同，说明学术观点不一，尤氏注意到这一点，足以说明其研究之深入。

此外，尤氏根据文义，对《内经》之文字亦进行理校。如《素问·生气通天论》云："苍天之气，清净则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也。此因时之序，故圣人传精神，服天气而通神明"。对"传"字，张介宾《类经》中注云："传，受也"。胡澍《素问校义》认为："传，文义不通……传，当为抟字之误也"。俞樾在《内经辩言》中云："传，读为搏，聚也，抟聚其精神"。诸说不一。尤氏在《医学读书记·素问传写之误》则云："按传，当作专，言精神专一，则清净弗扰，犹苍天之气也。老子所谓专气致柔，太史公所谓精神专一，动合无形，瞻足万物；班氏所谓专精神以辅天年者是也，若作传，与义难通"，认为"传"当作"专"之误，虽属一家之言，然立论有据，且古人抟、专同声同用，尤氏之说有其道理。

又如，《素问·脉要精微论》云："诊法常以平旦，阴气未动，阳气未散"。尤氏在《医学读书记·素问传写之误》云："按《营卫生会篇》云：平旦阴尽，而阳受之。夫阴方尽，何云未动？阳气方受，何云未散？疑是'阳气未动，阴气未散'，动谓盛之著，散谓衰之极也"。尤氏之说虽为个人己见，颇有道理。

不仅如此，尤氏对《内经》中的部分内容，亦从医理加以注释发挥。如《素问·生气通天论》云："味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚；味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央"。王冰在其注释中解释云："苦性坚燥，又养脾胃，故脾气不濡，胃气强厚"；"辛性润泽，散养于筋，故令筋缓脉润，精神长久"。尤氏不同意其解释，他在《医学读书记·王注之误》中云："按经云：阴之所生，本在五味，阴之五宫，伤在五味。是以五脏资生于味，而味过反伤五脏。此所谓脾气不濡，胃气乃厚者，由脾不能为胃行其津液，而胃亦不能输其精气于脾也。胃不输，脾不行，则津液独滞于胃，而胃乃厚，厚犹滞也。宁强厚之足言哉？沮，消沮也。弛，懈弛也。由辛散太过，而血气消沮，筋脉懈弛，精气衰其半也，岂润泽长久之谓哉？以过为正，以伤为益，误矣"。尤氏强调五味之过，伤人之正，当为病态，而王注将其释为生理，以过为正，以伤为益，是完全不正确的。尤氏之说是正确的。尤氏之说与张介宾之解释基本思想一致，足以说明尤氏对《内经》研究之深入。

他如对《黄帝内经》中的"心欲软肾欲坚"、"三阳在头三阴在手"、"脾气外绝"、"劳风"、"结阳结阴"、"肺消"、"四维相代"、"四肢不举"、"折髀"、"水液浑浊"、"煎厥"、"厥"、"气泄"等有关病证及基础理论，均在《医学读书记》一书中一一阐明自己的观点，充分说明尤在泾十分重视《黄帝内经》的研究，颇有水平，其不仅是一位研究仲景学说之大家，在《内经》研究领域，亦取得

一定成就。

（鲁兆麟）

第十六节 沈又彭《医经读》的学术成就

沈又彭，字尧封。清代中叶浙江嘉善县人。早年习举子业，兼通星占、风水之术，于医学尤为偏爱。三十岁时，因考场失意而弃举业，专攻医学，研读十年而技成，为人治病则效。且医德高尚，不计名利，名播四方。乾隆五年（公元1740年）制府以"曾饮上池"旌其庐。其治医学一以《内经》为本，重视《内经》而不迷信《内经》，敢于提出自己的独立见解。他本着"去非存是"的原则，对《内经》一书进行选择性分类研究，精选《素问》、《灵枢》之文，归纳为平、病、诊、治四类，平为生理，病为病理，诊为诊法，治为治法。在诸家分类研究《内经》著作中，其《医经读》之分类为最简洁而合理。此外，沈氏还著有《伤寒论读》、《女科辑要》流传于世；另有《治杂病读》、《证治心编》、《治哮证读》和《女科读》等书，惜未得流传为憾。兹将其研究《内经》之书《医经读》的学术成就简介如下。

一、平集：重经脉，述三焦，阐营卫

《医经读》选择性类分《内经》为平、病、诊、治四集，其《平集》集中探讨人的生理。平者，平人也，即不病之人。《素问》有《平人气象论》，《平集》即取义于此。欲令研医者先通晓平人生理，而后操治病之术，用心可谓良苦。但其选材并未单纯以生理内容为准。首先入选的是有关天度运行的一些经文，如《素问·六节藏象论》论"六六之节，九九制会"之文，以说明"天食人以五气，地食人以五味"的道理；并引用《素问·天元纪大论》的"天有五行御五位，以生寒暑燥湿风；人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐"，旨在说明人与天地相应，体现了中医理论的整体观，以此来指导对人体生理的认识是十分正确的。

《内经》中论述人体生理的内容十分丰富，沈氏在取舍上有所侧重。重视经脉的运行和所属病证在《平集》中十分突出。他不仅全文照录《灵枢·经脉》篇论述十二经脉的全部内容，而且还选择《难经》中有关奇经八脉的论述，从而使得经脉的内容基本完备。其所以重视经脉，是因为经脉在临床诊治中对疾病的定位起着特殊作用。沈氏在《平集》按语中指出："十二经脉所经之处，即十二经所辖，无异于省治之分界也，如某处痛，某处痒，某处热肿，某处寒栗，即可知何经受病，又宁有误治之虑哉！然则此篇经文（指《灵枢·经脉篇》）洵为大小内外诸科一刻不可离之法也"。如此突出经脉的作用，在历代诸家中尚不多见，但确有其一定的道理。

在有关生理的其他方面，沈氏对三焦和营卫有独到见解。三焦的形名之争为历来医家所聚讼之焦点。沈氏持有形三焦说，并具体地指出三焦为三个管子。上焦出于胃上口，并咽以上贯膈，到此而上焦的管子已尽，为卫气出入之道。中焦为营气运行之道。下焦为水道，其管发于小肠下口与回肠会合处，直对膀胱。此说未免出于臆测，不可取。其对营卫的认识则颇具见地，认为卫气出于上焦，《灵枢·营卫生会》文"卫气出于下焦"，其"下"字乃字误，应更为"上"字。卫气无形，如烟似雾，自上焦管子而出，布于胸中。因其为无形无气，故能循空而入，行于分肉之间。所谓分肉者，即肉理之间隙也。营气者，生于中焦，乃水谷所化生，汁若酒浆，行于脉中，故能上

注肺脉，并藉心火之煅炼而成血。至于对《灵枢·营卫生会》论营卫运行规律的理解，沈氏尤有独见。《经》曰：卫气"常与营俱行阳二十五度，行阴亦二十五度一周也"。又云："卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜"。似乎营卫之运行，夜行阴经，昼行阳经。沈氏认为不然。此处阴阳非指经脉，乃指表里。夫营行脉中，卫行脉外，营卫相伴而行。脉循分肉之间，有上下之分，卫气浮而上行者，为行于阳，沉而下行者为行于阴。故营卫之行，必循十二经之次序，由足太阳而手阳明，手阳明而注足阳明，足阳明注足太阴，依序遍注十二经而复大会于手太阴，是为一周。如此方能如环无端，周而复始。沈氏此说，颇为透彻，有助于对营卫运行的理解。

二、病集：重阴阳五行，辨十九条之非

《病集》所列为病证病机，其选取原则十分严格，凡只有病证而未阐明病因病机者一概不选。其首条便照录《素问·阴阳应象大论》中论述阴阳五行与治则的大段经文。表明作者在辨证审因方面主张以阴阳五行为纲。他说："夫天以阴阳五行化生万物，气以成形而理亦附焉。故天食人以五气，五气偏盛则病；地食人以五味，五味偏盛则病；人具五志，五志偏用则病。病变千端，总不能外此而生。其治之法，不过以所胜平之。真所谓要言不烦，入理最深者也"。以阴阳五行之理指导辨证，可谓一言中的。这种经文编排确实大有深意。

沈氏研究《内经》的最大特点就是不迷信古人，敢于直陈己见，辨析经文之非。在《病集》中，最显著的例子就是对《素问·至真要大论》所载"病机十九条"的看法。"病机十九条"是《内经》中病机学说的重要内容，历代医家对此极为重视，竞相研讨发挥，绝无敢于指责其非者。沈氏在其《病集》中选录了"病机十九条"，并对其基本含义提出直率的批评意见。其论云："此十九条乃业医之捷径也。历代名医无不熟读引用。河间刘氏尤奉为至宝，疏为《直格》。彭窃疑之，何哉？病同而虚实寒热不尽同，所以望闻问切不可偏废。既见一证，必须合诸现证而参观之，而后病之真情始得。若以'皆属'两字概之，则立十九方治之足矣，察脉辨证俱为虚设。治病果若是不易易耶？即如'诸胀腹大'，实则为阳明属热，虚则为太阴属寒，何可云'皆属于火'？诸肿肿有水之始起属肾脏虚寒，更有气虚下坠，湿气外侵，何可云'皆属于火'？'诸病有声，鼓之如鼓'，如果'皆属于火'，何仲景于腹中雷鸣下利，偏用生姜泻心汤寒热并施也？'诸病水液，澄澈清冷'，如果'皆属于寒'，何仲景于下利清水色纯青，口干舌燥者，且用大承气汤急下之也？'诸呕吐酸'一症，丹溪主火，东垣主寒，施之于病，各有应验，则'皆属于热'之说，亦良非定论矣。种种一偏之见，实出粗工伪造，彭细拈出，与有识者共商之"。沈氏此论，结合临床，列举实例，说明任何一种病症都可能存在多种病机，因此，不能只限定于某一种病机。《内经》病机十九条，悉用"皆属"二字作排他性论断，容易引起误解，因而是不恰当的。明代医家张介宾对"病机十九条"已从虚实两方面进行阐发，论述十分精辟，但他并未批评《内经》的不足。沈氏对"病机十九条"的认识与张氏略同，而敢于直率地提出批评意见，其胆识有过人之处。

《医经读》的《诊集》和《治集》也各具特点。《诊集》选录《内经》中有关诊断的内容，特别侧重于脉诊，《难经》中的相关内容也选录不少。《治集》选录与治疗有关的内容，侧重于治疗原则与制方大法，对《内经》一十三方也有选择地收录。总之，沈又彭选择性地分类研究《内经》，所分最简而且实用，所选大都精当，所加按语多能结合临床，提出创见，在《内经》学术研究上具有一定影响。

（彭建中）

第十七节 吴瑭对《黄帝内经》热病学说的研究

吴瑭，字鞠通，江苏淮阴人，生活于清·乾嘉（公元1736～1820年）间。年少业儒，十九岁时“父病年余，至于不起”，吴瑭愧恨难名，“以为父病不知医，尚复何颜立天地”（《温病条辨·自序》），遂广购方书，学习医学。后侄儿巧官又病温而死，于是慨然弃举子业，专攻方术。由于吴瑭经历了多次温病的流行，因而他便专志于温热病的研究。认为《素问·热论》诸篇是发明温热病的基础，而“伤寒自以仲景为祖”，其立法辨证，极其严谨，所以“若真能识得伤寒，断不致疑麻桂之法不可用，若真能识得温病，断不致以辛温治伤寒之法治温病”。吴瑭曾参与抄写检校《四库全书》，得览吴又可《瘟疫论》，认为其议论宏阔，实有发前人所未发者，深受启发。后又见到叶天士治疗温热的种种方法，颇为折服，认为“立论平和，立法精细”，但“叶氏吴人，所治多南方证，又立论甚简，但有医案散见于杂证之中，人多忽之而不深究”，看来吴瑭并未见到叶桂《温热论治》，仅看到华岫云所辑《临证指南》一类医案而已。吴瑭在温病学方面所取得的成就，可以说是“历取诸贤精妙，考之《内经》，参以心得”（《温病条辨·凡例》）的结果。

吴瑭研究《内经》，着重于阐发热病学理，认为温病与伤寒是两种不同性质的疾病，各有其传变的规律。因此，辨证治疗亦应是大有区别。于是，他将《内经》热病学说与三焦论述结合起来，以三焦作为温病辨证施治的纲领，创立了三焦温病说，为温病学说的发展作出重要贡献。

《温病条辨》是吴瑭的温病学专著，撰于公元1798年。全书共六卷，卷首引证《内经》有关热病论述十九条，冠以原病篇；卷一、卷二、卷三系统地把温病分为上、中、下三焦三篇，详细地论述了九种温病的病源和证治；卷四为杂说，是吴瑭对温病中一些有争论的问题发表自己的看法和见解；卷五为“解产难”，卷六为“解儿难”，都是结合温病的理论讨论产后调治及小儿惊风、痘证等。该书是研究温热病的一部重要文献。《吴鞠通医案》（撰于公元1788年）是吴瑭的又一著作。全书共四卷，按疾病分类。卷一系温病、伤寒，列病七种；卷二、卷三为杂病部分，列病三十二种；卷四为妇、儿科，列病十六种；每种病之下，载医案若干例，有些医案有连续性记录，从中更能充分反应出吴瑭丰富的治疗经验。此外，他还著有《医医病书》（刊于公元1831年）两卷，系医话性质，载文八十一篇，主要是针砭时医弊端、阐述医家道德的，其观点亦为世人所推崇。

一、阐述《黄帝内经》热病学理论，明辨伤寒与温病

自东汉仲景发挥《素问·热论》经义，写下了不朽的《伤寒杂病论》，创立了六经辨证论治大法以来，历代医家无不以此为准绳，通治一切外感热性病。吴瑭认为，伤寒与温病虽同属外感性疾病，但疾病性质有根本的不同，《内经》本义是十分清楚的。吴瑭在《温病条辨》卷首引征经文，对此作了很好的说明。例如，《素问·刺志论》曰：“气盛身寒，得之伤寒；气虚身热，得之伤暑”。他说：“此伤寒暑之辨也。经语分明如此，奈何世人悉以治寒法治暑哉！”。又如《灵枢·论疾诊尺》曰：“尺肤热甚，脉盛躁者，病温也；其脉盛而滑者，病且出也”。他注曰：“此节以下，诊温病之法。经之辨温病如是，何世人悉谓伤寒，而以伤寒足三阴经温法治之哉！张景岳作《类经》割裂经文，蒙混成章，由未细心绎绎也。尺肤热甚，火灼精也；脉盛躁，精被火煎沸也；脉盛而滑，邪机自外也”。历代不少医家之所以寒温混同，是由于学习《内经》“皆未得其本真，心虽疑虑，未敢直

断明确，其故皆由不能脱却《伤寒论》蓝本"(《温病条辨·凡例》)。

吴瑭提出，温病与伤寒两病，实有寒温水火阴阳之分。"伤寒由毛窍而入，自下而上，始足太阳。足太阳膀胱属水，寒即水之气，同类相从，故病始于此。古来但言膀胱主表，殆未尽其义。肺者，皮毛之合也，独不主表乎！治法必从仲景六经次传为祖法。温病由口鼻而入，自上而下，鼻通于肺，始手太阴。太阴金也，温者火之气，风者火之母，火未有不克金者，故病始于此，此从河间三焦定论。再寒为阴邪，虽《伤寒论》中亦言中风，此风从西北方来，乃霜发之寒风也，最善收引，阴盛必伤阳，故首遏太阳经中之阳气，而为头痛身热等证。太阳阳腑也，伤寒阴邪也，阴盛伤人之阳也。温为阳邪，此论中亦言伤风，此风从东方来，乃解冻之温风也，最善发泄，阳盛必伤阴，故首遏太阴经中之阴气，而为咳嗽自汗口渴头痛身热尺热等证。太阴阴脏也，阳盛伤人之阴也。阴阳两大法门之辨，可了然于心目间矣"(《温病条辨》卷一一条自注)。说明伤寒病的病因是寒邪，寒为阴邪，水之气；膀胱者，水之府。寒邪先伤足太阳膀胱经，是以水病水。从传变途径来看，伤寒是由皮毛之表而入于里，先太阳而后阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，故诊治必须遵循仲景六经辨证之纲领。而温病之热邪为阳，是火之气，火克金，故先伤手太阴肺经，以传变来看，当先上焦而后中焦、下焦，故诊治不必依循六经，而当"必从河间三焦定论"。由于寒温二气各具伤阴伤阳的特点，因此，其治法也是不同的。"伤寒伤人身之阳，故喜辛温、甘温、苦热，以救其阳。温病伤人身之阴，故喜辛凉、甘寒、甘咸，以救其阴"(《温病条辨》卷二一条自注)。这样，吴瑭从阴阳水火寒温几个方面，对伤寒、温病之不同作了理论上的阐述。这些阐述，弘扬了《内经》热病学说，同时也深化了温病学说的理论基础。

二、依据《黄帝内经》三焦理论，独倡温病三焦学说

吴瑭深入地研究《内经》的三焦学理，根据三焦在生理上的特点，病理上的联系，把三焦运用到温病学中，以其作为温病辨证施治的纲领。他说："《伤寒论》六经由表入里，由浅及深，须横看。本论论三焦由上及下，亦由浅入深，须竖看，与《伤寒论》为对待文字，有一纵一横之妙"(《温病条辨·凡例》)。"本论"即《温病条辨》，提出"温病由口鼻而入，鼻气通于肺，口气通于胃。肺病逆传则为心包，上焦病不治，则传中焦，胃与脾也。中焦病不治，即传下焦，肝与肾也。始上焦，终下焦"(《温病条辨》卷二一条自注)。例如风温病，当它出现"脉不缓不紧而动数，或两寸独大，尺肤热，头痛，微恶风寒，身热自汗，口渴，或不渴而咳，午后热甚"(《温病条辨》卷一十六条)，这是由于温邪经口鼻而入侵犯上焦的种种肺卫病变的反映。假使渐次出现"面目俱赤，语声重浊，呼吸俱粗，大便闭，小便涩，舌苔老黄，甚则黑有芒刺，但恶热，不恶寒，日晡益甚者，传至中焦，阳明温病也"(《温病条辨》卷二一条)。热邪由太阴肺侵及阳明胃，即由上焦传变至中焦，随着病机深入，其热象亦加重。设若由身热面赤进而出现"口干舌燥，甚则齿黑唇裂"，"脉虚大，手足心热甚于手足背者"，"心中震震，舌强神昏"，"心中烦，不得卧者"，"脉细促，心中憹憹大动"，"脉沉数，舌干齿黑，手指但觉蠕动"(《温病条辨》卷三一条、二条、三十一条、三十三条、三十四条)，说明温病或因迁延日久，或因误治，或因体质素虚，邪热伤津，最后深入下焦，损伤肝肾，消灼精血，真阴欲竭，病情危重的阶段。"始上焦，终下焦"，这是一般的演变情况，但并不是固定不变的，也不是每一温病都必以次相传。如"手太阴暑温，发汗后，暑证悉减，但头微胀，目不了了，余邪不解者，清络饮主之"(《温病条辨》卷一二十七条)，即谓余邪，这是邪气轻微，在上焦欲自解之候，故不用重剂，只以芳香轻药清肺络中余邪足矣。但亦有一时三焦俱急的，如"温病三焦俱

急，大热大渴，舌燥，脉不浮而燥甚，舌色金黄，痰涎壅甚，不可单行承气者，承气合小陷胸汤主之"(《温病条辨》卷二十条)。三焦俱急，即上焦未清，已传中焦阳明，大热大渴，脉躁苔焦，阳土燥烈，竟同时煎熬下焦肾水，不下则阴液立见消亡，下又恐引上焦余邪陷入成为结胸之证。故用小陷胸合承气汤，涤三焦之邪，一齐俱出，是为急病急方之法。

吴瑭以三焦为纲，病名为目，同时把卫气营血的辨证也有机地结合起来。就上焦病变而言，即已包含卫气营血不同的病理变化。如"手太阴暑温，如上条证，但汗不出者，新加香薷饮主之"(《温病条辨》卷一二十四条)；"如上条证"指形似伤寒，右脉洪大，左手反小，面赤口渴而言，更见汗不能自出，是暑邪在表犯手太阴肺卫的表现，故以芳香辛凉的香薷饮透达为治。若"手太阴暑温，或已经发汗，或未经发汗，而汗不止，烦渴而喘，脉洪大有力者，白虎汤主之"(《温病条辨》卷一二十六条)，燥热加重；用白虎汤治疗，说明暑邪已由卫分侵于手太阴气分。设若"脉虚夜寐不安，烦渴舌赤，时有谵语，目常开不闭，暑入手厥阴也。手厥阴暑温，清营汤主之；舌白滑，不可与也"(《温病条辨》卷一三十条)。舌赤烦渴、谵语表明暑邪已由气分深入营血，侵犯手厥阴心包，当治以清营凉血。其实，由上焦而至中焦，渐次下焦的传变过程，也就是一种由卫分入气分，进而损及营血的病理过程。吴瑭把卫气营血融汇于三焦辨证之中，使温病病机纵横交织，辨证施治更加细致和完善。

针对三焦各自不同的特性，吴瑭提出三焦病变的用药原则，即"治上焦如羽(非轻不举)；治中焦如衡(非平不安)；治下焦如权(非重不沉)"(《温病条辨》卷四)。邪在上焦，肺为华盖，其位最高，又为清虚之脏，治疗自当轻清宣透，故曰"非轻不举"。邪传中焦，热结阳明之腑，中焦乃气机升降之枢纽，治疗总以通下邪热结滞，恢复气机升降流通为目的，故曰"非平不安"。温病后期，邪热灼伤下焦肝血肾精，阴虚极重，用药则应当厚重，以滋液救阴，故曰"非重不沉"。吴瑭在《温病条辨》中的遣药处方，也充分体现了这一用药原则。

吴瑭还以三焦判断温病预后，曰："细按温病死状百端，大纲不越五条。在上焦有二：一曰肺之化源绝者死；二曰心神内闭，内闭外脱者死。在中焦亦有二：一曰阳明太实，土克水者死，二曰脾郁发黄，黄极则诸窍为闭，秽浊塞窍者死。在下焦则无非热邪深入，销灼津液，涸尽而死也"(《温病条辨》卷一十一条注)。

三、遵循《黄帝内经》治则，确立清热育阴治法

《素问·至真要大论》云："热者寒之，温者清之"，温病治以清热是基本法则。同时《阴阳应象大论》又云："阴胜则阳病，阳胜则阴病"，指出热病病机的核心乃是"阴病"，"阴病"则应育阴。清热育阴正是治疗温病的根本大法。但究竟如何清热？如何育阴？其间关系如何？在长期的临证实践中，吴瑭积累了丰富的经验。他说："在上焦以清邪为主，清邪以后，必继以存阴，在下焦以存阴为主，存阴之先，若邪尚有余，必先以搜邪"(《温病条辨》卷三十八条注)，说明温病初期邪热偏重时，应以清热为主，同时顾护阴液，随着病机的深入，尤其是温病后期最易出现阴伤液耗，则应以育阴为主兼及清理余邪。实际上，对温热的清热也是为了维护阴液，因为阴液之存亡，对温病患者的预后有着决定性的意义，保得一分津液，便有一分生机。吴瑭称他所著之《温病条辨》"始终以救阴精为主"(《温病条辨》卷四)。

吴瑭的清热育阴法，大致有如下内容：

（一）清表热三法

温病初起邪在上焦，当以疏散风热表邪为主，吴瑭根据《素问·至真要大论》诸气在泉治法中“风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之，以辛散之”的旨意，发明了辛凉轻剂、辛凉平剂、辛凉重剂三种不同治法。

1. 辛凉平剂银翘散：吴瑭云：“太阴风温、温热、温疫、冬温，初起恶风寒者，桂枝汤主之；但热不恶寒而渴者，辛凉平剂银翘散主之。温毒、暑温、湿温、温疟，不在此例”（《温病条辨》卷一四条）。“太阴温病，恶风寒，服桂枝汤已，恶寒解，余病不解者，银翘散主之；余证悉减者，减其制”（《温病条辨》卷一五条）。

银翘散方：连翘30克　银花30克　苦桔梗18克　薄荷18克　竹叶12克　生甘草20克　芥穗16克　淡豆豉20克　牛蒡子18克

上杵为散，每服18克，鲜苇根汤煎，香气大出，即取服，勿过煎。

胸膈闷者，加藿香9克、郁金9克；渴甚者，加花粉；项肿咽痛者，加马勃、元参；衄者，去芥穗、豆豉，加白茅根9克、侧柏炭9克、栀子炭9克；咳者，加杏仁利肺气；二、三日病犹在肺，热渐入里，加细生地、麦冬保津液；再不解，或小便短者，加知母、黄芩、栀子之苦寒，与麦、地之甘寒，合化阴气，而治热淫所胜。

本方的制订，不仅遵循“风淫于内，治以辛凉，佐以苦，以甘缓之”的法则，同时吸收喻昌芳香逐秽之说，方中银花、芥穗、薄荷等品芳香，皆能散热解毒。

2. 辛凉轻剂桑菊饮：吴瑭云：“太阴风温，但咳，身不甚热，微渴者，辛凉轻剂桑菊饮主之”（《温病条辨》卷一六条）。

桑菊饮方：杏仁6克　连翘4.5克　薄荷2.4克　桑叶7.5克　菊花3克　桔梗6克　甘草2.4克　苇根6克

温邪犯肺，肺气上逆而咳，故在桑、菊、翘、薄辛凉之中配以苦降之杏仁、桔梗。此方有别于杏苏散之辛温，吴瑭在该条注中特别提醒“风温咳嗽，虽系小病，常见误用辛温重剂销灼肺液，致久嗽成劳者不一而足”。

3. 辛凉重剂白虎汤：“太阴温病，脉浮洪，舌黄，渴甚，大汗，面赤，恶热者，辛凉重剂白虎汤主之”（《温病条辨》卷一七条）。渴甚，肺津已受损伤；舌黄，大汗，面赤，脉洪大，表明太阴气分燥热已重。吴瑭在该条注中曰：“辛凉平剂焉能胜任，非虎啸风生，金飙退热，而又能保津液不可”。白虎汤药重力猛，故谓辛凉重剂。

白虎汤方：生石膏30克　知母15克　生甘草9克　白粳米0.1升

同为辛凉解热之剂，却有平、轻、重的不同。以银翘散侧重化气分之秽；桑菊饮侧重降气分之逆；白虎汤侧重清气分之燥，这是临床应悉心体验之处。

（二）清里热三法

热入于里，当以清里热为大法，其在络者，当兼以通，其属里热者，当遵《素问·至真要大论》：“热淫于内，治以咸寒，佐以甘苦”用药法则。

1. 清络法：“手太阴暑温，发汗后，暑证悉减，但头微胀，目不了了，余邪不解者，清络饮主之，邪不解而入中下焦者，以中下法治之”（《温病条辨》卷一二十七条）。既谓余邪，则不可用重剂，但所余之邪又深留于络，不用深入浅出之品，则不能胜，故选用辛凉芳香诸品，以透络中余邪。这仍是辛凉剂之变法。

清络饮方（辛凉芳香法）：鲜荷叶边6克　鲜银花6克　西瓜翠衣6克　鲜扁豆花一枝

丝瓜皮6克 鲜竹叶心6克

2. 清营法："太阴温病，寸脉大，舌绛而干，法当渴，今反不渴者，热在营中也，清营汤去黄连主之"(《温病条辨》卷一十五条)。"阳明温病，舌黄燥，肉色绛，不渴者，邪在血分，清营汤主之。若滑者，不可与也，当于湿温中求之"(《温病条辨》卷二二十条)。手太阴卫分、气分或阳明气分证不解，深入发展导致热入营分，其舌必绛，当用清营法。邪热蒸腾营阴，出现"舌绛而干，法当渴，今反不渴"，说明营阴损伤严重，故在使用清营汤时，当去苦燥之黄连。

清营汤方(咸寒苦甘法)：犀角9克 生地15克 元参9克 竹叶心3克 麦冬9克 丹参6克 黄连4.5克 银花9克 连翘(连心用)6克

3. 清宫法："太阴温病，不可发汗，发汗而汗不出者，必发斑疹，汗出过多者，必神昏谵语。化斑者，化斑汤主之；发疹者，银翘散去豆豉，加细生地、丹皮、大青叶、倍元参主之。禁升麻、柴胡、当归、防风、羌活、白芷、葛根、三春柳。神昏谵语者，清宫汤主之，牛黄丸、紫雪丹、局方至宝丹亦主之"(《温病条辨》卷一十六条)。温病忌汗，因其邪不在足太阳之表，若误用辛温之剂，则更伤津液而助邪热。津液伤则汗不出，助邪热内窜血络，迫血妄行，若行于脉络之中，而瘀于皮肤，则发疹。若溢于脉外而瘀于皮下，即成发斑，可分别用化斑汤与银翘散加减法治疗。汗为心之液，汗出过多不仅伤心阳，且耗心阴。心虚于内，邪热乘虚而入，热陷心包，乃见神昏谵语之危象。吴瑭设清宫一法，仍用咸寒甘苦之品组成清宫汤，以清膻中邪热救性命于微芒。

清宫汤方：元参心9克 莲子心1.5克 竹叶卷心6克 连翘心6克 犀角尖(磨冲)6克 连心麦冬9克 热痰盛加竹沥、梨汁各5克；咯痰不清，加括蒌皮4.5克；热毒盛加金汁、人中黄；渐欲神昏加银花9克 石菖蒲3克

(三)育阴诸法

1. 甘凉(寒)法：温病上焦或中焦气分病变，邪热渐减气阴两伤者，吴氏常用沙参、麦冬、生地、芦根、梨汁等组成甘凉(寒)之剂治之。如"太阴温病，口渴甚者，雪梨浆沃之；吐白沫粘滞不快者，五汁饮沃之"(《温病条辨》卷一十二条)；"阳明温病，下后汗出，当复其阴，益胃汤主之"(《温病条辨》卷二十二条)；"暑邪火热，寝不安，食不甘，神识不清，阴液元气两伤者，三才汤主之"(《温病条辨》)卷三三十九条)。

五汁饮方(甘寒法)：梨汁 荸荠汁 鲜苇根汁 麦冬汁 藕汁(或用蔗浆) 临时斟酌多少，和匀凉服，不甚喜凉者，重汤燉温服。

益胃汤方(甘凉法)：沙参9克 麦冬15克 冰糖3克 细生地15克 玉竹4.5克

三才汤方(甘凉法)：人参9克 天冬6克 干地黄4.5克 欲复阴者，加麦冬、五味子。欲复阳者，加茯苓、甘草。

2. 酸甘化阴法：温病热骤退，大汗出，正气欲脱或津气严重损伤时，吴瑭常以五味、白芍、乌梅、木瓜等酸敛之品合人参、麦冬、甘草等甘味药配伍，以酸甘化阴，敛气生津。如"手太阴暑温，或已经发汗，或未发汗，而汗不止，烦渴而喘，脉洪大有力者，白虎汤主之，脉洪大而芤者，白虎加人参汤主之；身重者，湿也，白虎加苍术汤主之；汗多脉散大，喘喝欲脱者，生脉散主之"；"太阴伏暑，舌赤口渴，汗多，加减生脉散主之"(《温病条辨》卷一二十六条、四十一条)；"暑邪深入少阴，消渴者，连梅汤主之；入厥阴麻痹者，连梅汤主之；心烦躁神迷者，先与紫雪丹，再与连梅汤"(《温病条辨》卷三三十六条)。

生脉散方(酸甘化阴法)：人参9克 麦冬(不去心)9克 五味子3克 水3杯，煮取分二杯，分二次服，渣再煎服，脉不敛，再作服，以脉敛为度。

加减生脉散方(酸甘化阴)：沙参9克　麦冬6克　五味子3克　丹皮6克　细生地9克　水五杯，煮二杯，分温再服。

连梅汤方(酸甘化阴酸苦泄热法)：云连6克　乌梅(去核)9克　麦冬(连心)9克　生地9克　阿胶6克　水五杯，煮取二杯，分二次服。脉虚大而芤者，加人参。

3. 甘苦合化阴气法：吴瑭常取黄芩、黄连、山栀等苦寒之品与麦冬、生地、元参等甘寒之品配合运用，以苦甘合化阴气，治疗阴虚热结之证，在具体运用上，每多甘寒重于苦寒。如"阳明温病，无汗，实证未剧，不可下，小便不利者，甘苦合化，冬地三黄汤主之"(《温病条辨》卷二二十九条)。

冬地三黄汤方(甘苦合化阴气法)：麦冬24克　黄连3克　苇根汁半酒杯(冲)　元参12克　黄柏3克　银花露半酒杯(冲)　细生地12克　黄芩3克　生甘草9克　水八杯，煮取三杯，分三次服，以小便得利为度。

阳明温病，无汗，里实证未剧。小便不利者，说明小肠热结，清浊失司，同时，也由于肺受热灼，气不肃降之故。冬地三黄汤以三黄苦寒宣泄小肠热结，合以甘润之药润肺以滋化源，使源流俱畅，小便自得通利。

4. 咸寒甘润法：温病后期，由于邪热久羁，劫灼真阴，真阴亏耗，邪少虚多，而见身热夜甚、手足心热甚于手足背，口干舌燥，心悸，神倦欲眠，甚则神昏，舌红少苔，脉虚大或迟缓结代等证时，吴瑭常用玄参、阿胶、白芍、地黄、龟板等组成咸寒甘润之剂，以育阴救液。如"风温、温热、温疫、温毒、冬温，邪在阳明久羁，或已下，或未下，身热面赤，口干舌燥，甚则齿黑唇裂，脉沉实者，仍可下之；脉虚大，手足心热甚于手足背者，加减复脉汤主之"；"温病误用升散，脉结代，甚者脉两至者，重与复脉，虽有他证，后治之"；"热邪深入，或在少阴，或在厥阴，均宜复脉"(《温病条辨》卷三一条、六条、七条)。

加减复脉汤方(甘润存津法)：炙甘草18克　干地黄18克　生白芍18克　麦冬(不去心)15克　阿胶9克　麻仁9克　水八杯，煮取八分三杯，分三次服。剧者加甘草至30克，地黄、白芍各24克，麦冬21克，日三，夜一服。

本方系由仲景复脉汤化裁而来。伤寒之脉结代，是因寒邪损伤心阳，气虚阳衰所致，是以复脉汤复脉中之阳。温病之脉虚大或迟缓结代，乃阴亏血涩所致，重在复脉中之阴，而不可再用阳药以伤其阴。故吴瑭于仲景复脉汤中去人参、桂枝、生姜、大枣，加白芍而组成。

加减复脉汤是咸寒甘润法的重要方剂，根据不同情况，吴瑭有养而涩之、养而镇之、养而济之的不同变化。若"下后大便溏甚，周十二时三、四行，脉仍数者，未可与复脉汤，一甲煎主之；服一、二日，大便不溏者，可与一甲复脉汤"；"下焦温病，但大便溏者，即与一甲复脉汤"(《温病条辨》卷三九条、十条)。

一甲煎：生牡蛎60克(碾细)　水八杯，煮取三杯，分温三服。

一甲复脉汤：即于加减复脉汤内去麻仁，加牡蛎30克。

温病深入下焦劫阴，必以救阴为急务。然救阴之药多滑润，但见大便溏，即以一甲复脉法。加减复脉汤去滑泄之麻仁以育阴，加牡蛎固涩止泄，是为养而涩之。

若"热邪深入下焦，脉沉数，舌干齿黑，手足但觉蠕动，急防痉厥，二甲复脉汤主之"(《温病条辨》卷三十三条)。

二甲复脉汤方：即于加减复脉汤内加生牡蛎15克，生鳖甲25克。"手指但觉蠕动"是阴伤而阳不潜，虚风内动之征兆。故用加减复脉汤救阴，加二甲以潜阳熄风，是为养而镇之。

若"下焦温病，热深厥甚，脉细促，心中憹憹大动，甚则心中痛者，三甲复脉汤主之"(《温病条辨》卷三十四条)。

三甲复脉汤方：即于二甲复脉汤内加生龟板30克。

真阴受损，水不济火，心气亦伤，而见"心中憹憹大动，甚则心中痛"，二甲复脉汤加龟版，是取其滋阴潜阳，能通任脉，使水火相济的作用，是为养而济之。同一咸寒甘润法，同一加减复脉汤，仅在牡蛎、鳖甲、龟版三种同类药物之间作了一些调整，却具有涩、镇、济之不同，足见吴瑭学术精湛与经验之丰富。

(张颂成)

第十八节 王清任对《黄帝内经》解剖学及气血理论的研究和发展

王清任，一名全任，字勋臣，清代直隶省玉田(今河北省玉田)县鸦鸿桥河东村人。生于公元1768～1831年，是我国医学史上富有革新精神的杰出医学家。少年时爱好拳术。《玉田县志》记载，曾为"武庠生，纳粟得千总衔，性磊落，精岐黄术"。他心存济世之心，精研古典医籍，旁及名家著述，又能坚持临床，勤于实践。自二十岁时开始行医，三十余岁成名。曾历游滦州(今河北唐山地区)、奉天(今沈阳地区)等地考察尸体解剖，后来在北京行医数十年，开设知一堂药铺，医疗技术"名噪京师"。著作有《医林改错》二卷。

王清任勤奋好学，治学严谨朴实，尊经而不泥古。对于前贤之精华加以继承，认为错误之处则提出异议，加以修正补充，学术上常独有见地。他赞赏张仲景、吴有性的独创精神说："伏思仲景论伤寒，吴又可著瘟疫，皆独出心裁，并未引古经一语"(《医林改错·半身不遂论叙》)，认为他们的著作很少引经据典，无侈谈和主观臆测，而能标新立异。他反对凭虚立说、空泛论医，而崇尚求实。曾说："医家立言著书，心存济世者，乃良善之心也。若一症不明，留于后人再补，断不可取虚名，恃才立论，病未经见，揣度立方"(《医林改错·半身不遂论叙》)，主张"必须亲治其症，屡验方法，万无一失，方可传与后人"(《同上》)。其著作《医林改错》充分体现了他的求实学风和高尚医德。全书真实记录了他亲临实践之体验和长期观察研究之成果。他仍谦虚审慎地说："余著《医林改错》一书，非治病全书，乃记脏腑之书也。其中当尚有不实不尽之处，后人倘遇机会，亲见脏腑，精查增补，抑又幸矣！"(《医林改错·自序》)。

《医林改错》主要有两方面内容：一是继承《内经》尸体解剖研究法，辨析古人在脏腑解剖和脏腑生理方面的错误，并予以修正补充；二是引申发挥《内经》的气血理论，重点阐发气虚、血瘀证的诊治经验。现分析评述如下。

一、对《黄帝内经》解剖学知识的研究与发展

《内经》提出"解剖"的概念，并对人体脏腑的部位、大小、形态都作了详细记述。如《灵枢·经水》通过尸体解剖而记录了脏腑形态，《灵枢》的《脉度》和《骨度》，专篇讨论了经络的走向与人体骨骼之长短。《素问·骨空论》认为颅骨、肩胛骨等为形如板、无髓腔之扁骨。谓"扁骨有渗理凑，无髓孔，易髓无空"。《灵枢·肠胃》篇较精确地记载了人体肠胃之大小、长度及其容量等。

此后，《难经·四十二难》对人体内脏的大小轻重作了极为细致的描述。《难经·四十四难》对一些人体器官的部位作了补充论述。宋代名医杨介所著《存真图》，记载了崇宁中统治者惨杀起义农民后，命医官与画工剖视尸体，描绘出有系统的人体内脏图谱的史实。南宋时期的宋慈，从法医学的角度写成《洗冤录》，较全面地论述了人体各部分的解剖形态和尸体检验方法，对人体骨骼的论述更为详细。明代赵献可著的《医贯·形景图说》，详细论述了脏腑的解剖形态及其功能。可见中医在其奠基的《内经》时代，并非完全立足于哲学式的思维和对临床经验的归纳总结，许多重要基础理论，包括对生理功能、病理机制的论述，亦直接来源于形态学的观察。中国古代的解剖实践，一开始就与医学理论紧密联系，尽管由于封建礼教等各种原因的综合作用，使解剖学没能向纵深发展，社会的经济结构与文化背景也均不利于造就脱离临床治疗而专事解剖学研究的医家之出现，但毕竟仍有不少医家努力在形态学方面寻找理论依据。

王清任便是试图通过人体解剖学研究，深入探索人体生理、病理的杰出医家。他说："自恨著书不明脏腑，岂不是痴人说梦；治病不明脏腑，何异于盲子夜行！"他认为"业医诊病，当先明脏腑"（《医林改错·脏腑记叙》）。他自二十岁开始，专心致力于人体脏腑的研究。当他发现《内经》、《难经》等古医籍有关内脏部位、形态的记载及所绘图形有不准确和互相矛盾之处时，便大胆地提出非议，决心亲自观察人体脏腑，以纠正古人之错论。他不避艰辛臭秽，亲赴河北滦州稻地镇义冢墓地，观察儿尸三十多具，又去奉天和北京刑场，观察剐犯尸体的脏腑结构，并登门请教亲见诛戮逆尸内脏者，先后历经四十二年之久，于1830年将实地所见绘制成"亲见改正脏腑图"二十五幅，连同他的临床心得及其它有关的医学论述，载入《医林改错》。书中对古代解剖学的许多内容作了新的补充，记述了古医书中从来没有提到过的重要器官，纠正了古人的某些错误论述。

在血管方面，他观察到左右颈总动脉、主动脉、肠系膜上下动脉、左右髂总动脉、左右肾动脉、左右锁骨下动脉、肋间动脉、下腔静脉、腹主动脉等血管的形状和解剖位置。但是他将"卫总管"（即腹主动脉）错误地认作气管，从而未能发现其与心脏的真正关系，这与他所观察的均为"犬食之余，刑杀以后"的尸体有一定的关系。

在脏器方面，他新发现了幽门括约肌、胆总管以及胆管在十二指肠的入口、胰脏、输精管、肠系膜等等。

书中描述了他观察到的肺脏是两叶，"大面向背，小面向胸"（《医林改错·脏腑记叙》）。发现气管有两个分支，而且逐级分支，这是前人从未论述过的。他还指出"肺下无透窍"，改正了《难经》等医书关于肺有六叶两耳及二十四孔的错误。但他认为人体"出气、入气、吐痰、吐饮、唾津、流涎，与肺毫无干涉"（《同上》）的观点是错误的。

他还纠正了前人对消化系统中重要器官的某些错误论述。如古人认为肝脏是左三叶右四叶，胆附于肝之短叶。王清任则据实际观察指出，肝有四叶，大面向上，后连于脊，其位置在胃之上，胆是附于肝右第二叶，所述与现代解剖学相同。

王清任又根据脏器的解剖部位及其形态结构，继汪昂之后，进一步否定了"心主思"的传统观点，明确提出"灵机记性不在心在脑"（《医林改错·脑髓说》），指出"心乃出入气之道路，何能生灵机、贮记性？"。他还发现了视神经，并指出视神经与脑的关系。他说："两目系如线，长于脑，所见之物归于脑"。还提出脑与五官的联系，他说："两耳通脑，所听之声归于脑"；"鼻通于脑，所闻香臭归于脑"，从而把记忆和视、听、嗅觉等感官功能皆归于脑，他对脑的认识实较《内经》大有提高。

对于横膈膜的描述更为详细。他说："人胸下膈膜一片，其薄如纸，最为坚实，前长与心口凹处齐，从两胁至腰上，顺长如坡，前高后低，低处如池"(《医林改错·脏腑记叙》)，认为"膈膜是上下界物"，"膈膜以上仅止心肺，左右气门，余无它物。其余皆膈膜以下物"(《医林改错·亲见改正脏腑图》)。这是正确的。但他认为膈膜的低处如池，池中存血，故命名"血府"则是错误的。原因在于他把尸体的胸腔积血误认为是生理性的。同样原因，他看到尸体的心脏内无血，因而提出"心无血"，心脏只是气出入道路的错误观点。

此外，他将会厌描述为舌后的白片，认为它有遮盖喉门以免食物误入气管的功用，这是正确的。但是又说会厌也可遮盖左右气门的认识则是错误的。

他在书中还阐述了气血与脉的关系以及脉的形状，认为脉的粗细、直曲、长短随人之体质而有所不同，符合事实。但他将动脉误认为是气管、气门，错误地把动脉的搏动看成是"气行"的结果，对古人"脉为血府，百骸贯通"的正确认识也予以否定，同样是错误的。

王清任还饲养家畜做比较解剖实验。他为了研究大网膜的功能，给一只家畜喂水，遂喂遂杀；另一只不喂水，三四天后杀之，作对比观察，可称我国解剖学史上第一个做动物解剖实验的医学家，为医学研究提供了新的方法。

王清任的解剖学研究，补充了前人之未备，纠正了不少错论。但是依然粗浅，从历史的角度分析原因，尽管当时西方医学已经传入，对他有一定的影响，但是他并未意识到中外医学理论体系的差异及发展方式之不同。他因不明中医藏象学说不只是一个解剖学概念，而是形体与功能、哲学思维与临床经验等多方面的概括，以致在研究过程中只注意脏腑形态结构之研究，甚至生搬硬套解剖概念，以形态学否定中医的正确认识，产生不少错误的结论。因此，他的解剖学研究并未起到推动中医理论发展的作用。何况采用的标本多为不完整的尸体，因而不能很好地揭示生命活动的真谛。但是，他实际考察和动物实验的研究方法，却被后人推崇。

二、对《黄帝内经》气血理论的发挥

气血理论肇基于《内经》。《内经》对气血的生成、循行、生理功能、病理变化及其治疗均有论述。王清任结合个人几十年的临床体会，研究发挥《内经》气血理论，颇多创新，很有实用价值。他领悟《内经》气血阴阳、以阳气为主导的学术观，论述气血的生理功能突出元气对人体的重要作用。元气即《内经》所说之真气。王清任认为："元气即火，火即元气，此火乃人生命之源"(《医林改错·脏腑记叙》)。"人行坐动转，全仗元气。若元气足则有力，元气衰则无力，元气绝则死矣"。认为元气是人体生命的根源，一切功能活动的动力，强调元气盛衰对机体健康的重要性。

与此同时，他十分重视《内经》的气血调畅说，强调"气通"、"血活"对维持人体健康的重要性。认为元气既要充足，又必须通达分布周身。他在《口眼歪斜辨》中，分析壮盛之人突然病口眼歪斜病机时指出，元气即使充足，若被风邪阻滞，不得通达，同样可使人发病，只是病的性质、轻重程度不同，治疗方法和收效各异。他说："经络为邪阻滞，气必不上达，气不上达头面，亦能病口眼歪斜。用通经络散风之剂，一药而愈，又非治半身不遂方之所能为也"。另外，他在阐述"黄芪赤风汤"治疗原理时，再次强调气通血活的生理意义。他说："此方治诸病皆效者，能使周身之气通而不滞，血活而不瘀，气通血活，何患疾病不除"(《医林改错·痹证有瘀血说》)。因此，强调治疗疾病必须调理气血，令气通血活，方能恢复健康。

王清任对气血的这些认识，不仅是他整个学术思想形成的基础，也是他创立各种活血化瘀

法及其方药的理论依据。

他引申发挥《素问·调经论》中"血气不和，百病乃变化而生"以及"气血以并，阴阳相倾"而呈虚实的论点说："无论外感内伤，要知初病伤人何物，不能伤脏腑，不能伤筋骨，不能伤皮肉，所伤者无非气血"(《医林改错·气血合脉说》)。因此主张"治病之要诀，在明白气血"(《同上》)。所谓"明白气血"，即明审气的虚实与血的亏瘀，进行辨证调理。对于气的虚实，他认为有元气不足和元气为邪所阻失于通达两种情况。关于血的亏瘀则认为"血亏，必有亏血之因。或吐血、衄血；或溺血、便血；或破伤流血过多；或崩漏、产后伤血过多。若血瘀，有血瘀之症可查"(《同上》)。可见他对气血病变有较系统全面的认识。但是，从他一生的医疗成就和学术观点来看，尤其擅长气虚血瘀证的辨证治疗。他在《医林改错·方叙》中申明："将平素所治气虚血瘀之症，记数条示人以规矩"，并再三嘱咐后人临证时应将书中所列各种气虚证和各种血瘀证相互参考；又以血瘀发烧与参芪证、参附证发热的鉴别为范例，告诫后世医家必须精辨虚实，"不可混含从事"(《同上》)。在《论痘非胎毒》中又说："若明辨瘟毒轻重，血之通滞、气之虚实，立救逆痘于反掌之间，此所谓知其要者，一言而终耳"。他对气血辨证要领的阐发，丰富充实了《内经》的气血辨证说，并广泛应用于内、外、妇、儿各科以及皮肤科、传染科、精神病科多种病证的诊治，具有临床指导意义。

关于气虚证的论治，王清任指出："气有虚实，实者邪气实，虚者正气虚"(《医林改错·气血合脉说》)，即认为人身正气只有不足，不会有余，有余之实证是邪气实。于是将许多疾病都归咎于元气虚。他在《医林改错·半身不遂门》和《小儿抽风门》中列举了六十种气虚症的临床表现。在分析半身不遂病机时，不赞同历代医家关于中风的风火痰湿病机说以及类中、真中之分，自立"亏损元气是其本源"病机说；指出人体"无气则不能动"(《医林改错·半身不遂论叙》)，同时分析其它合并症之病机。他说："口角流涎非痰饮"，"明明气虚不固津液"；"大便干燥非风火"，"乃无气力催大恭下行"。此外还有瘫痪"必见气亏诸态"等说。《医林改错·瘫痪论》重点论述了气的推动、固摄作用。

他还认为，元气亦是人精神思维活动的物质基础和动力。他说："脑髓中一时无气，不但无灵机，必死一时，一刻无气，必死一刻"(《医林改错·脑髓说》)。他在分析痫证病机时又说："试看痫证，俗名羊羔风，即是元气一时不能上转入脑髓"(《脑髓说》)。他认为小儿久病抽风、大人暴得气厥等病，"皆是脑中无气"，以致使"病人毫无知识"。

他重视元气，强调气虚为病，格外注重气虚血瘀证治的探讨。他指出："元气既虚，必不能达于血管，血管无气，必停留而瘀"(《医林改错·论抽风不是风》)。基于这种认识，在治疗时每将补气与活血化瘀药合用，标本同治。他擅长以黄芪益气。《医林改错》中有十二首补气方，其中有九首是补气与活血药同施，有十一首用黄芪。将益气与逐瘀之法相结合，是王清任的一大发明。最著名的代表方剂是补阳还五汤，王清任用以治疗大人、小儿半身不遂，包括口眼歪斜、语言蹇涩、口角流涎、大便干燥、小便频数，遗尿不禁等合并症以及瘫症。本方的最大特点是生用大量黄芪，其用量竟达四两甚至八两之多，而活血药的用量均很轻。他强调："药味要紧，分量更要紧"(《医林改错·怀胎说》)，可见他对元气在人体生命活动中主导作用的重视。黄芪生用是取其性走而周行全身，大补元气而起瘫废，配用活血化瘀之品以活血通络。如果气虚进而发展为阳虚，则用急救四阳汤，以参术四逆回阳益气为主，配伍活血药，成为中医回阳急救法的一大创举。

此外，瘀血证治的颇多创新，也是他发挥《内经》气血理论的突出成就之一。《内经》认为，瘀

血是六淫、七情、饮食、劳倦及外伤等原因造成气亏、气滞或气血不和的结果。他尤其强调血受寒凝为瘀的病理机转。《内经》中多篇提到血受寒凝为病，如《素问·调经论》强调“气血者，喜温而恶寒，寒则泣不能流”，指出寒主收引，引起血液凝滞，可致寒痹、积聚、石瘕、疼痛、不仁等病症。王清任积长期的临床经验所得，对血瘀证的病因病机做了全面的分析。在《医林改错》中归纳为三种情况：一是气虚推动无力致血瘀；二是情志不畅，肝气郁结以致气滞血瘀；三是邪与血结，阻滞气机而为瘀。王清任认为，不仅寒可致瘀，热邪、温毒亦可致瘀。他说：“血受寒则凝结成块，血受热则煎熬成块”(《医林改错·膈下逐瘀汤所治之症目》)；“瘟毒在内烧炼其血，血受烧炼，其血必凝”(《医林改错·论痘非胎毒》)，从而补《内经》瘀血病机说之偏。他还在书中归纳了各种因素所致血瘀症五十种。

据《内经》“血实宜决之”及“疏其血气，令其调达”之旨，王清任治疗瘀血症立足于活血化瘀，并总结临床经验，发明了部位辨治法。他将人体分为内外上下几部分进行诊治。他说：“在外分头面四肢，周身血管；在内分膈膜上、下两段。膈膜以上，心肺咽喉，左右气门，其余之物，皆在膈膜以下。立通窍活血汤，治头面四肢周身血管血瘀之症；立血府逐瘀汤，治胸中血府血瘀之症；立膈下逐瘀汤，治肚腹血瘀之症”(《方叙》)。另有少腹逐瘀汤治少腹血瘀证。以上四方是王清任活血化瘀法具有代表性的方剂。特别是前三方，皆用桃仁、赤芍、川芎等药活血化瘀，不同的是通过配伍使方剂在人体不同病变部位发挥作用。如欲通窍行气，则配伍麝香、葱姜、黄酒；治血府可配柴胡、枳壳、桔梗疏肝理气，疏达胸胁之气；治膈下血瘀，则用乌药、香附、五灵脂、元胡等品，行气逐瘀破结；治少腹则配小茴香、官桂、干姜温经散寒。一般情况下，采用部位分治法，而对一些全身疾病又不拘分部。如在《小儿瘁证》中说：“用通窍活血汤以通血管；用血府逐瘀汤去午后潮热；用膈下逐瘀汤消化积块。三方轮服，未有不愈者”。以上处方均以活血化瘀为主，且偏于温通。王清任继承《内经》“气血喜暖而恶寒”及气血以流通为贵的学术观点，治疗瘀血证，反对过用寒凉，浪投补益。认为“愈凉愈凝血”、“愈补愈益瘀”(《医林改错·血府逐瘀汤所治之症目》)，由此形成他处方用药的独创思路，即以益气温阳活血化瘀为主，以温通血络。他临证时又不拘泥于此，常针对致瘀因素分别配伍不同药物。如对因瘟毒为瘀，则以清热解毒药与凉血活血药同用，制成解毒活血汤；对因火热致暴发火眼，则以祛瘀止痛药配伍清上通下的泻热降火药，制成加味止痛没药散；更有以活血药配伍理气化痰药活血化痰者，立癫狂梦醒汤治疗癫狂。还有以活血化瘀药与平肝理气、养阴祛风药同用者。其配伍方法灵活多变，为活血化瘀法的广泛应用和发展做出了贡献。他根据不同病证创立新方和修改古方共三十三首，为后人治疗血瘀证提供了宝贵经验。

纵观王清任所创之方，不外两大类：一类是补气活血类，如补阳还五汤、急救回阳汤等，适用于虚证；另一类是驱邪逐瘀类，如通窍活血汤、血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、少腹逐瘀汤、通经逐瘀汤、会厌逐瘀汤及身痛逐瘀汤七方，适用于实证。具体运用各类方法时，又各有侧重。如补气活血类以补气为主，配以活血化瘀通络之品，以达“气足则血自活”的目的。而驱邪逐瘀又侧重于活血化瘀，兼以驱邪。因为他认为无论何种原因造成的血瘀，其结果终究以血瘀为主要症结。故治疗重点必须以逐瘀活血为主，方能除邪，即“血活邪自去”、“血活症自消”之谓。如他在应用血府逐瘀汤治疗“身外凉，心里热”之灯笼病时说：“认为虚热，愈补愈瘀；认为实火，愈凉愈凝”，而用血府逐瘀汤理气活血，可达血活热退之目的。他又在《医林改错·痹证有瘀血说》中提出“总逐风寒、去湿热，已凝之血，更不能活。如水遇风寒，凝结成冰，冰成风寒已散。明此义，治痹症何难”。其所创身痛逐瘀汤以活血化瘀为主，兼用秦艽、羌活、地龙等散风通经之药，从而在痹

证治疗方面独树一帜，别具风格。

此外，他又总结平生临床经验，摸索出诊断瘀血证的特殊临床指征。如提出头面、四肢、周身血管血瘀证的辨证要点，有病变局部颜色的改变，诸如眼白珠红、糟鼻色红、牙床紫、紫癜风、白癜风、青皿、紫印等。此外尚有脱发、耳聋、出气臭、交节病作等。而血府血瘀证又有瞀闷、急躁等情绪改变及睡眠异常、饮水即呛、干呕、呃逆、天亮出汗等症，均为前人未提及者。这些经验的归纳总结，丰富了瘀血辨证的内容，足以启迪后人。

王清任论气血，虽不如前人理论那样系统而且侧重论述气虚、血瘀病机，但可说明气虚血瘀是很多病症产生的病机之一，不可忽略，并从临床角度补前人之不足。

王清任立足于临床，对《内经》奠基的解剖学和气血理论进行研究。他勇于疑古，重视实践，在解剖学及研究医学方法方面做出一定贡献。与此同时，在气虚血瘀证的诊断治疗方面颇多建树，不仅丰富、发展了气血理论，而且影响深远，至今有效地指导临床及活血化瘀的科研工作。对他关于人体内脏结构的改错，以及对人体生理解剖叙述方面的错误，应客观、历史地科学评价，不可求全责备。

（王民生）

第十九节　张琦《素问释义》的学术成就

张琦（公元1763～1883年），初名翊，又名与权，字玉可，又字翰风，号宛邻，清代江苏湖阳（今江苏武进县）人。嘉庆十八年（公元1813年）举人。道光年间先后出任邹平、馆陶知县，为官清廉，受民爱戴。琦工诗文，又精通医道，为官时重黎民疾苦，设局自诊民疾。其治医重视医经研究，尤好《素问》，潜心研究二十年，著成《素问释义》。他认为《黄帝内经》之名始见于《汉书·艺文志》，《素问》之名始见于《隋书·经籍志》。《素问》是否即《黄帝内经》，已不可考，但其为汉以前书则必无疑。自隋·全元起对《素问》始作训诂之后，王冰之诠注本广行于世。而王注曲为解说、牵强附会之处甚多。至宋·林亿作《新校正》，其真伪始得明辨。故其《素问释义》，篇目虽王氏之旧，而注文则多取自林亿《新校正》，间用黄元御、章合节之说。出己见而发挥经义者亦复不少。如对《内经》阴阳、升降、温病等内容的发挥确有见地。兹介绍如下。

一、辨错简独出己见

《内经》一书，文风古奥，年代久远。其间辗转传抄，不免错简。历来注家出于尊经之意，往往对错简不敢正视，多作顺文随释，曲为解说，不惟经意难明，且多以辞害意。张琦对《内经》经文之错简，敢于正视，敢于提出己见，予以纠正。其所辨析错简处，据理以辨，令人信服，也体现了他对经文的深刻理解。

例如：《素问·生气通天论》文："是故阳因而上，卫外者也。因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮。因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散"。张琦认为，"因于寒"一句误次，当在"体若燔炭，汗出而散"句上。其注曰："上'因于寒'句当在此。风寒伤其营卫，则阳郁而为热，宜以汗解"。这一见解符合临床实际，于义为胜。且正误之后，全段皆通。其文当如下："是故阳因而上，卫外者也，欲如运枢（上言阳气的卫外作用如枢之运而不息。——编者，下同）。起

居如惊，神气乃浮（此言起居不慎，卫外失固。以下言外邪入客之种种病证）。因于暑，汗，烦则喘喝，静则多言；因于寒，体若燔炭，汗出而散；……”。全段首论阳气的卫外功能，后议因起居不慎而阳气失其所司，接述不同外邪侵入引起的病证。全文一气呵成，层次分明，内在联系紧密，全由“因于寒”句后移而文义皆通。

又如《素问·六节藏象论》文：“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也，其华在唇四白，其充在肌，其色黄，其味甘，此至阴之类，通于土气，凡十一脏，取决于胆也”。张琦注曰：“按上五节言五脏之象，而脾脏统胃、大小肠、膀胱、三焦，于义例不合。盖有错简。‘胃、大肠、小肠、三焦、膀胱’九字，及‘名曰器’以下十四字，当在此文之上，作‘胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。凡十一脏皆取决于胆也’，文义俱合矣。对五神脏言，故曰器，若脾脏，不得名为器也”。对比经文上下文义，张琦的这一观点是比较正确的。

张琦纠正错简采用保留经文原貌，于注中据理说明的方法，态度客观，文风严谨，值得赞赏。

二、阐阴阳互根而重阳

张琦对《内经》阴阳学说的阐发，着力于阴阳互根而又特重阳气为其特点。对阴阳互根的阐发强调阴中有阳，阳中有阴。其注《素问·生气通天论》“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也”时指出：“阴为阳守，阴中有阳，故亟起；阳为阴使，阳中有阴，故能固。亟起者，阴中之阳升也。为固者，阳中之阴降也。阴阳互根，为用如是”。阳为阴根，气为血根，故阴血之不足，责之阳虚。其注《素问·上古天真论》“七七，任脉虚，太冲脉衰少，……”一节时曰：“阴根于阳，血根于气，三阳既衰，故冲任虚少”。阴为阳根，精为气根，故《素问·金匮真言论》有云：“夫精者，身之本也”。张琦注曰：“阳根于阴，气宅于精，精血皆阴而阳根在焉，故为养身之本”。

阴阳互根表现为阴为阳使，阳为阴守。《素问·阴阳应象大论》指出：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”。张琦认为，此说具有阴阳水火交济之义。其注曰：“阴静阳动，阴能守，则阳秘于内；阳为使，则阴固于外，又交济之义也”。这种水火交济则是健康不病之保证。其注《素问·上古天真论》文“精神内守，病安从来”时曰：“心藏神，肾藏精。内守者，阴为阳守，阳为阴使，水火交济，则内外之邪不作”。张琦对阴阳互根、水火交济的阐发确实比较深刻，有其独到之处。

另一方面，张琦对阴阳理论的阐发表现出明显的重阳抑阴的倾向。他认为，人之衰老皆由阳衰阴盛所致。《素问·阴阳应象大论》云：“年四十而阴气自半，起居衰矣”。历来医家对此经文的理解是阴气衰少，惟张琦作阴盛过阳解，其云：“阳盛则人壮，阴盛则人老。半，过半也。起居不衰，阳气为之，阳微故衰矣”。其注《素问·上古天真论》云：“人之衰老，必由阳气之弱也”。又云：“气盛则生精，阳衰，故五脏皆衰而天癸尽”，故养生之法当扶阳抑阴。对《素问·阴阳应象大论》所谓“七损八益”，张琦认为七为阳数，八为阴数，七、八即代表阴阳，中年以后，阳渐衰而阴渐长，故曰“七损八益”；“知其损益而抑阴扶阳，则二者可调”。同篇又注曰：“扶阳抑阴，调剂水火，却老延年，理所自有”。

张琦对于养生不但从扶阳抑阴立论，其论病也莫不如此。其注《素问·生气通天论》“因于湿”条曰：“湿病皆由阳虚”；注同篇“因于气为肿”曰“阳虚而厥气乘之，则为痞满肿胀之疾”；总结全篇，其按曰：“篇中备陈阳气衰弱致病，申以固密阳气之义。盖百病之生，无不因阳虚而起

者，后人泄火补水之说，离经叛道，岂未读此文乎"?《素问·太阴阳明论》云："阳道实，阴道虚"；此论历来为后世阳有余阴不足论的根据。张琦则反其道而释之，其云："阳道本实，其失道则虚；阴道本虚，其失道则实。阳易消而阴易长，故阳反虚而阴反实，百病之所由生也"。

张琦的扶阳抑阴的观点同明代温补医家如张介宾等一脉相承，且尤过之。其论述有独到之见，但也不免有失之偏颇之处。

三、论阴阳升降在乎中气

阴阳之理，阳主升，阴主降。然阴之能升阳之能降，其理何在？张琦在《素问·阴阳离合论》注文中曰："盖阳生于地，阴降于天，阳之所以降者，以阳中含阴，阴静则降也；阴之所以升者，以阴中含阳，阳动则升也"。然在人体，阴阳升降之枢在于中气。其在《素问·阴阳应象大论》注文中指出："有阳必升，有阴必降，而阴阳升降，在乎中气。脾气左升，则肝肾随之上交；胃气右降，则心肺随之下济。清气在下，脾陷而不升也，故木郁而为飧泄，浊气在上，胃逆而不降也，故肺壅而为膨胀"。说明脾胃为升降之中枢，肝肾之能升，心肺之能降，全赖脾胃中枢之运转。其注《素问·玉机真脏论》曰："中枢旋转，水木因之左升，火金因之右降，故曰孤脏以灌四旁。中土失营，则四维皆病"。

不独心肺肝肾之升降在乎中气，凡三阴三阳之升降出入皆为中气所主。张琦注《素问·玉机真脏论》"五脏皆禀气于胃"一节时指出"中气升，则三阴皆升，中气降则三阳皆降，而中气之盛衰，视乎胃气。阳明为脏腑之海，三阴三阳皆受其气，随中气而出入也。脏腑皆有精气，而非禀阳明之气不能至于气口。盖肺主卫气，而卫气之出入必随胃气，故阳明独行气于三阴三阳，而脏腑必藉之以朝于肺。脏阴而腑阳，阳动而阴静，阴不得阳，是谓孤阴，故不能自致于气口也。凡病之来，无不由中气之败"。同篇注"浆粥入胃，泄注止，则虚者活，身汗得后利则实者活"一句时，其曰："胃不逆，则能纳食，脾不陷则便自调。中气续复，四维自治，故虚者活。得汗则表泄，得后则里泄，邪滞一通，升降旋运，故实者活"。

可见，张琦论生理病理皆注重阴阳升降，而升降之枢在乎中气，为高人之见。

四、辨温病非伤于寒

《素问·生气通天论》云："冬伤于寒，春必温病"。晋·王叔和据之而论伤寒，谓冬月伤于寒毒之邪，未即时发，寒毒藏于肌肤，至春发为温病，至夏为暑病。下此以往，隋、唐至宋，医家凡论病温，莫不宗此说。注《内经》者，大多随文顺释，皆谓冬寒乃春温夏热之根。讹以传讹，由来久矣。张琦力排众议，直斥其非，其注曰："冬令蛰藏，气应乎肾。《金匮真言论》：藏于精者，春不病温。此伤于寒即冬不藏精之义也。严寒封蛰之时，相火燔腾，反行炎赫之令，内热郁积，一交春气，木火司权，又遇风露闭其皮毛，内热莫宣，遂成温病。以其火盛精枯，故内外皆热。上文所谓'阳强不能密，阴气乃绝。因于露风，乃生寒热'，非如王叔和冬时感寒不病，至春变为温病之说也"。说明经文"冬伤于寒"与"冬不藏精"同义，并非感受寒邪而发为温病，而是冬月应藏不藏，阴精内伤，内热郁积，至春为风邪引发，而致内外皆热，遂成温病。这就从病因上将温病同伤寒区分开来，是张琦的真知灼见。

《素问·热论》云："今夫热病者，皆伤寒之类也"。历来注家据之以为热病即伤寒，遂倡广义

伤寒之说。张琦不从众说，独辨热病与伤寒有异。其注曰："热病即温病，冬不藏精，热自内发，复感春时风露之邪而成，与伤寒之所因不同，故曰'伤寒之类'。《难经五十八经》：'伤寒有五，有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病'是也。王叔和引此经以释仲景伤寒，遂使寒热混淆，有即病者为伤寒不即病者为温热，及传经为热，种种谬说，由不考本篇之旨也"。说明"伤寒之类"实非伤寒，力辨温热与伤寒之别在于病因不同，很有说服力。在同篇之末，张琦更进一步指出："温病已成，在春不发，至夏亦发，温暑实一病也。温暑之原，种于冬不藏精，但所种是热非寒，非如叔和所云：寒毒藏于肌肤，至春变为温病，至夏变为暑病之谓。"此段议论是对经文"凡病伤寒而成温者，先夏至日为病温，后夏至日为病暑"作注。张琦认为，春温夏暑，本为一病，根源于冬不藏精而内郁热也。前论冬伤于寒即冬不藏精之互词，故经以"伤寒"冠之。历来注《内经》者，未能参透此义。即明如王履者，其在《医经溯洄集》中专论温暑与伤寒为病不同，详论其二者病名，证候与治法迥异，然论其病原则一，为冬伤于寒。足见研探经义，欲得其奥，实非易事。在寒温之争上，张琦能不循旧说，独树一帜，实属难能可贵。

综上所述，张琦殚二十载之心力，著成《素问释义》，其对《内经》阴阳学说、中气升降、温暑成因等方面的发挥，见解精辟，在清代《内经》学术研究中颇具特色，其观点对于临床也具有一定的指导价值。

（彭建中）

第二十节 石寿棠对《黄帝内经》燥湿二气的发挥

石寿棠，字芾南，又字湛棠；江苏安东（今涟水县）人，清代医家。其家七世精医，寿棠幼承家训，朝而习儒，夕而攻医，数十年不辍，故儒、医二者皆精。为人清修廉直，早年曾举孝廉。咸丰九、十年（公元1869～1870年）间世乱，县令延寿棠督办民团，每于夜巡稍暇之际，尚勉力著书立说。晚岁候选州同知，奉檄赴巡抚治所，后客死于苏州。其一生除临诊外，著有《医原》三卷、《温病会编》四卷，皆刊于世。

《医原》一书，共载有医论二十篇，计有人身一小天地论、阴阳互根论、五行生克论、阴阳治法大要论、枢机论、卫气行度一经星经天论、营气行度一经水行地论、百病提纲论、望病须察神气论、闻声须察阴阳论、问证求病论、切脉源流论、内伤大要论、湿气论、燥气论、论张仲景《伤寒论》、女科论、儿科论、用药大要论、医宜识字论等，可谓从中医理论、诊法辨证，到内妇儿科，均有涉及的论文集锦，其于中医理论、诊法的阐发，均有个人见地，虽本于《内经》、《难经》，其发挥之处可谓对《内》、《难》二经研究之成就。

一、论阴阳二气即燥湿之气

《素问·阴阳应象大论》云："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"。宇宙间任何一个事物都可以分为阴阳两个方面，因此，在中医理论将阴阳作为认识人体生理、病理和指导诊断治疗的总纲。石寿棠则从宇宙天地认识阴阳，认为阴阳二气即燥湿二气。

他在《医原·百病提纲论》中云："夫天地之气，阴阳之气也。阴阳之气，燥湿之气也。乾金为天，天气主燥；坤土为地，地气主湿。乾得坤之阴爻成离，火就燥也；坤得乾之阳爻成坎，水流湿也。乾坤化为坎离，故燥湿为先天之体，水火为后天之用。水火即燥湿所变，而燥湿又因寒热而化也。水气寒，火气热，寒搏则燥生，热烁则燥成；热蒸则湿动，寒郁则湿凝。是寒热皆能化为燥湿也。或曰：燥湿二气，何以寒热皆能化乎？曰：子欲知燥湿，请实征诸天地。天之燥气下降，必含阴气以降，燥热为本（因燥而热，故曰燥热，不曰热燥），寒燥之变也（因寒而燥，故曰寒燥，不曰燥寒）。地之湿气上升，必借阳气乃升，寒湿为本（因寒而湿，故曰寒湿，不曰湿寒），湿热为变也（因湿而热，故曰湿热，不曰热湿）"。

《素问·阴阳应象大论》云："天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能使也"。阴阳天地乃万物之本源，以此而言乾为天，坤为地，故八卦之中，乾坤二者又为其纲。天气主燥，地气主湿，以此而言，燥湿二气于六气之中就有其特殊地位，故尔石寿棠从天地阴阳入手，将燥湿二气作为总纲。张介宾宗《内经》之旨，重视水火，而石氏认为水火上应八卦之坎离，而坎离二卦又源于乾坤，故水火乃燥湿之所变，寒热又可化燥湿，这样，阴阳、水火、寒热、燥湿就紧密联系在一起，石氏发挥和强调了燥湿二气在自然界的重要作用。

二、论燥湿主一年之气

燥湿二气，乃阴阳之气，一年之中，冬至以后，阳气主之，夏至之后，阴气主之。阴阳二气的升降胜衰，使一年气候有春夏秋冬之变，故尔燥湿二气乃主一年之气。石寿棠在《医原·百病提纲论》中加以详细阐发，他说："夫燥湿二气，各主一岁之半，冬至阳气潜藏于地，地得阳气而湿暗动，故水泉动；交春，东风解冻，雷乃发声，东风与雷皆阳也，湿阴也，阳随阴化，阳气渐出于地，而湿气渐生，故草木含液而萌动。交夏，温风至，阳气尽出于地，暑热蒸腾，而湿气最盛，故土润溽暑，大雨时行，天地之气，化刚为柔。夏至，阳气尽出于地，而一阴甫生，燥气尚未行令。交秋，凉风至，白露降，天地始肃，阳统阴降，而燥气始动。秋分以后，雷始收声，水始涸，故湿气始收，斯时露寒霜肃，阳统阴渐降，而燥气乃行，故草木黄落。交冬，天气上升，地气下降，天地否塞，阳统阴全降，而燥气最盛。阳气潜藏于地下，而外无所卫，故水始冰，地始冻，虹藏不见，天地之气化柔为刚。盖水在于冬，实长于夏；火盛于夏，实藏于冬，阴阳互根，大化所以循环不穷也。观此，可知燥属阳中之阴，湿乃阴中之阳，且未动属阴，动则属阳。《易》曰：吉凶悔吝生乎动。盖动则变，变则化，寒燥化为燥热，返其本也；寒湿化为湿热，因乎变也。人能体察燥湿二气之因寒因热所由生，而以之为纲，再察其化热未化热之变，与夫燥郁则不能行水，而又夹湿，湿郁则不能布精，而又化燥之理，而以之为目，纲举目张，一任病情万状，而权衡在握矣"。

冬至以后，阳气化湿，地气升腾；夏至以后，阴气化燥，天气肃降，故湿为阴中之阳，故主上半年；燥为阳中之阴，而主下半年。即冬至一阳生以化湿，夏至一阴生以化燥。也正因为燥湿主一年之气，而燥湿之气动则生阳、静则生阴，而有化寒化热之变，因此抓住燥湿之化之变，了解其生寒生热之理，既可以了解自然，又能知病情变化之理。石氏于此，将燥湿作为六气之纲，亦成为中医辨证中十分重要的内容，可谓是对燥湿的发挥。

燥湿虽统一年之气，但又有时行之变化，不可僵化对待。石氏在《医原·百病提纲论》中说："且夫燥湿二气，为时行之气，又有非时之偏气。如久旱则燥气胜，干热干冷，则燥气亦胜，在春

为风燥，在夏为暑燥，在秋为凉燥，在冬为寒燥。久雨则湿气胜，地气不收，溽暑阴冷，则湿气亦胜，在春为风湿，在夏与初秋为暑湿，在深秋与冬为寒湿。《经》曰：必先岁气，无伐天和。俗谓外感为时气，时之为义大矣哉！若以一定之成方，治无定之时邪，其不知时之甚者哉。然不独当因时也，尤当因地。西北地高燥气胜，东南地卑湿气胜。不独当因地也，尤当因人。六气伤人，因人而化。阴虚体质，最易化燥，燥固为燥，即湿亦化为燥。阳虚体质，最易化湿，湿固为湿，即燥亦必挟湿”。不仅天时、地域之不同，人体质阴虚阳虚之各异，亦可使燥湿变化之不同，故尔亦不能仅凭一年季节之变化而僵死对待。

三、论燥湿统赅六气

天之六气风、寒、暑、湿、燥、火，历代医家多注重寒与火热两方面，因此，仲景创《伤寒论》，《内经》中有《热论》，清代形成温病学派，而石寿棠独重燥、湿二气，认为天之六气可以燥、湿二气赅之。石寿棠在《百病提纲论》中说：“或曰：外感有风寒暑湿燥火之六气，子以燥湿二气赅之，可推其故而析言之欤！曰：在地成形，在天为气，六气风居乎始，寒暑燥湿居乎中，火居乎终。风居乎始者，风固燥湿二气所由动也；寒暑居乎中者，寒暑固燥湿二气所由变也；火居乎终者，火又燥湿二气所由化也。请析言之！风在卦为巽，二阳居一阴之上，外阳内阴，且阳倍于阴，故风为阳邪，风固善动数变而无定体者也。东方湿气动必雨，故曰湿风；西方燥气动必旱，故曰燥风；南方暑气动必热而湿，故曰暑风；北方寒气动必冷而燥，故曰寒风。东南之风，湿兼暑也；东北之风，湿兼寒也；西南之风，燥兼火也；西北之风，燥兼寒也。动之得中，人物因之以生，动之太过，人物感之而病。盖燥微则物畅其机，燥甚则物即干萎；湿微则物受其滋，湿甚则物被其腐，人可知也”。风气为阳，善行数变而主乎动，《内经》有《九宫八风》篇，将风分为八方，吴瑭于《温病条辨·杂说》中论风，以寒热划分之。石氏将风以燥湿分类，东南之风多湿，西北之风多燥，湿则万物润泽，燥则万物干萎，这样，论风则不离燥湿二气之本。

石氏接着说：“寒因燥所由生，而火又燥所由成者也。《经》云：‘燥胜则干’。所以夏月炎暑司权，物见风日，则津汁渐干；人出汗多，则津液渐耗。火胜则燥固也，秋冬寒凉司令，在草木则枯萎，在露则结为霜，在雨则化为雪，在水则冻为冰，在人则手足皴裂，两间皆寒燥之气所盘结也。冬在卦为坎，一阳居于二阴之中，寒冰外凝，而燥火内济，故寒燥之病，易化为燥热。《经》谓伤寒为热病，盖寒则燥，燥则热，理相因也。若冬月阳不潜藏，地湿不收，则寒又必挟湿。所以冬得秋病，如病疟、病痢、病温者，要皆兼乎湿邪耳”。寒、火二气，燥可生寒，火可成燥，而寒则又易挟湿，寒郁也可发热而为温病，故寒火二气与燥湿亦息息相关。

至于暑气与燥湿的关系，石氏接着指出：“至于暑，即湿热二气互酿为害，而化为燥者也。必须分别湿多热多，偏于湿者化燥缓，偏于热者化燥急。若纯热无湿，则又为中暍之暑燥矣”。暑为阳，易挟湿，但暑热又可伤津生燥，故尔暑亦可以燥湿赅之。

关于火与燥湿之关系，石氏又指出：“若夫火，藏于金木水土之中，而动之则出，又燥湿二气所归宿者也。故凿金取火，钻木取火，掘土取火（土之精凝结而为石，观取火于石，即可知取火于土之义），海为火谷，江湖水动处，亦皆有火，在人亦然。金水同宫，离为君火，故肺与心动为燥火，若湿与热蒸，又为湿火。肝为震之雷火，巽之风火，故肝动为燥火，若湿与热蒸，又为湿火。肾火为龙火，龙火，水中之火，水亏火旺，化为燥火。若湿与热蒸，又为湿火。脾属土，土为杂气，故脾火多湿火，湿火伤及脾阴，又化为燥火。燥也，湿也，终归火化也，此地二生火，所以成之者”。

六气之火，以五行言，与火均有关系，以五脏言，均可见火证，然均有燥湿之不同，故火与燥湿亦密切相关。总之，不论风、寒、暑、火，统由燥湿二气之动、之变、之化而生，故燥湿可赅风、火、寒、暑。换言之，风、火、寒、暑四气均有挟兼燥湿之时，因此，辨燥湿则显得十分重要。

鉴于燥湿二气的重要地位，所以石氏不论外感，不论内伤，均从燥湿以辨别，所以他在《医原·百病提纲论》中认为外感病中"春温、寒化燥而挟湿者也。风温、风化燥也。温热暑温，湿热交合为病，而偏于热者也。湿温，湿热交合为病，而偏于湿者也。温疫，病如役扰，乃浊土中湿热郁蒸之气，而化燥最速者也。伏暑，乃暑湿交合之邪，伏于膜原，待凉燥而后激发者也。疟疾，有暑湿合邪，伏于膜原，有风寒逼暑，入于营舍，亦皆待凉燥而后激发者也。霍乱，有伤于暑燥，有伤于寒燥，有伤于暑湿，有伤于寒湿，有燥夹湿，湿化燥，相因而为病者也"。对内伤诸病，石寿棠亦总结说："内伤千变万化，而推致病之由，亦只此燥湿两端"。

石寿棠之论燥湿，另辟辨证途径，虽对后人影响不大，但其对燥、湿二气的重视与阐发，强调诊病应注重人体的燥湿多少，确也给人们以一定启迪。

四、发挥《黄帝内经》诊法

石寿棠对《内经》之诊法理论十分重视，并加以发挥。其在《医原》一书中专列"望病须察神气论"、"闻声须察阴阳论"、"问证求病论"、"切脉源流论"四篇，对中医望、闻、问、切之诊法加以阐发。其中，发挥最突出者当属望诊。

首先，石氏对望神十分重视，于《望病须察神气论》中云："经曰：望而知之谓之神。既称之曰神，必能以我之神，会彼之神。夫人之神气栖于目，而历乎百体，尤必统百体察之。察其清浊以辨燥湿，察其动静以辨阴阳，察其有无以决死生，如是而望始备，而望始神。春山先生曰：人之神气，在有意无意间流露最真，医者清心凝神，一会既觉，不宜过泥，泥则私意一起，医者与病者神气相混，反觉疑似，难以捉摸，此又以神会神之妙理也"。以神会神的望神方法，是十分正确的，石氏使《内经》之望神方法具体化。

《内经》十分重视望五色。石氏于该篇中以《内经》理论为指导，加以发挥，他说："不论何色，均要有神气。神气云者，有光有体是也。光者外面明朗，体者里面润泽，光无形，主阳主气；体有象，主阴主血。气血无乖，阴阳不争，自然光体自备。……观《内经》论色，分平、病、死三等，虽未明言神气，而神气已寓于其中矣"。石氏之论，深明《内经》大义。

但石氏望色，亦十分重视辨别燥湿，这是他个人的独到见地。在该篇中他又云："天地不外燥湿，色亦不外燥湿。燥属天气，色多有光而浮；湿属地气，色多有体而晦。风燥寒燥，由外搏束，主收敛，收敛则急，面色多绷急而光洁；燥搏津液痰饮，外溢于面，色多红润而浮；夹湿则红润而晦；燥邪化热，色多干红，苗窍干涩，多烦渴，甚则变枯而青黑；枯而青黑，则真阴亏极，面色无光体矣。寒湿内生，色必滞暗，变黄变黑，皆沉晦不明。湿兼风，色润而浮，多自汗；湿与暑合，或与热合，或湿土郁蒸之温邪，三者皆由口鼻吸入，三焦主蒸散，蒸散则缓，面色多松缓而垢晦，甚者浊邪由内蒸而外溢，如油腻烟熏者然。若由湿化燥，则又晦而且干，晦而干，则湿邪未去，真阴又亏，色由无光而无体矣"。石氏以辨湿燥，强调燥主天气故色有光，湿主地气故色有体，其说虽不被后人接受，但与其燥湿论有关。

对于望面部之部位以应五脏，《素问·刺热》有云："肝热病者，左颊先赤；心热病者，颜先赤；脾热病者，鼻先赤；肺热病者，右颊先赤；肾热病者，颐先赤"，此望面之部位以诊病之大法

也，石氏加以充实，补充其不足，在《望病须察神气论》篇中加以阐述，但他同时又提出："学者不可不知，又不可尽拘"，这也是有丰富临证经验后才能提出的有识见解。

此外，对望头、目、鼻、耳、口、舌、齿、牙、二阴诸窍以及胸腹部位以了解脏腑，石寿棠亦一一加以阐明，颇有体会，可谓对《内经》望形窍及胸腹的发挥。

石寿棠《医原》一书，从天人相应理论出发，认为人禀天地之气以生，即感天地之气以病，亦必法天地之气以治，燥为天气，湿为地气，故以燥、湿立论，以阐发病因、病机，用于诊断、治疗，自成一家之言，其于《内经》燥湿理论与诊法的发挥，自有心得，作出了自己的研究成果。

（鲁兆麟）

第二十一节 周学海对《黄帝内经》精气、升降、亢害承制与虚实补泻理论的发挥

周学海，字澄之，皖南建德人。周氏读书甚博，光绪十八年（公元1892年）曾中三甲第三十九名进士，初授内阁中书，官至浙江候补道。周氏对中医文献广泛涉猎，颇有造诣；一生著述丰富，校刊古医书十二种，计有《神农本草经》三卷、明·缪希雍《本草经疏》三十卷、晋·王叔和《脉经》十卷、元·戴起宗《脉诀刊误》二卷、元·滑寿《难经本义》二卷、《中藏经》三卷及附方一卷、《内照法》一卷、元·朱震亨《脉因证治》四卷、隋·巢元方《诸病源候论》五十卷、宋·钱乙《小儿药证直诀》三卷、宋·阎孝忠《阎氏小儿方论》一卷、宋·董汲《董氏小儿斑疹备急方论》一卷。评注医书有十一种，计有元·滑寿《诊家枢要》一卷及附录一卷、金·张元素《脏腑标本用药式》一卷、元·朱震亨《金匮钩玄》三卷、金·刘完素《三消论》一卷、清·叶桂《温热论》一卷、《幼科要略》二卷、《叶案存真类编》二卷、清·马元仪《印机草》、明·韩懋《韩氏医通》二卷、《评注史载之方》二卷、明·周慎柔《慎柔五书》五卷。周氏自撰书共有八种，计有《脉义简摩》八卷、《脉简补义》二卷、《诊家直诀》二卷、《辨脉平脉章句》二卷、《内经评文》三十六卷、《读医随笔》六卷、《伤寒补例》二卷、《形色外诊简摩》二卷，另有《重订诊家直诀》二卷。

周氏十分重视中医理论的研究，尤其对诊法颇有发挥，而于《内经》研究突出表现于其对《内经》理论体系的总结阐发，主要表现在以下诸方面：

一、气血精神论

《黄帝内经》论人体之生理，十分重视气血精神四者，周氏在其《读医随笔·气血精神论》一文中，列举《黄帝内经》一书中的《邪客》、《五味》、《营卫生会》、《刺节真邪》、《决气》、《五癃津液别》、《本神》、《天年》、《本脏》诸篇的有关气血精神的内容，并加以总结归纳，抒以己见。

首先，周氏在《读医随笔·气血精神论》中提出精气神三者在人身的重要性。其云："医者，道之流也。道家以精气神谓之三宝，不言血者，赅于精也。是故气有三，曰宗气也，荣气也，卫气也。精有四：曰精也，血也，津也，液也。神有五：曰神也，魂也，魄也，意与智也，志也，是五脏所藏也。凡此十二者，为之大纲，而其变则通于天地万物，而不可以数纪"。气血精神四者，归于精气神三个方面，以精赅血、遵照《灵枢·邪客》的五谷入于胃之后，津液、宗气与糟粕分为三隧，而成宗气、荣气、卫气的理论，归纳为气有三；遵照《决气》篇之论，将血、津、液三者，归于精之

中；根据《素问·宣明五气篇》："五脏所藏，心藏神，肺藏魄，肝藏魂，脾藏意，肾藏志，是谓五脏所藏"之理，归纳为神有五；气三、精四、神五，合为十二，此十二者为大纲，即人身三宝精气神也。

对于精、气、神三者之不同，周氏从形与机两方面加以区分，在《读医随笔·气血精神论》中云："气者，无形而有机者也，以其机之所动，有三焦之分出也。精者，有形者也，有形则有质，以其质之所别，有四等之不同也。神者，无形无机而有用者，以其用之所成，故推见五性之大本也"。气与精均为物，前者无形，后者有形，神乃精气之所化，故称无形无机，简单数语，将其分辨明白。

人身之三气，即卫气、荣气、宗气，功用各有不同，周氏依《内经》之理加以概括，其在《读医随笔·气血精神论》中云："卫气者，本于命门，达于三焦，以温肌肉、筋骨、皮肤，慓悍滑疾，而无所束者也；营气者，出于脾胃，以濡筋骨、肌肉、皮肤，充满推移于血脉之中而不动者也。宗气者，营卫之所合也，出于肺，积于气海，行于气脉之中，动而以息往来者也。是故卫气者，热气也。凡肌肉之所以能温，水谷之所以能化者，卫气之功用也。虚则病寒，实则病热。营气者，湿气也，凡经隧之所以滑利，皮肤之所以充润者，营气之功用也。虚则皴揭槁涩，实则淖泽胕肿，光浮于外。宗气者，动气也，凡呼吸、语言、声音，以及肢体运动，筋力强弱者，宗气之功用也。虚则短促少气，实则喘喝胀满。凡人之身，卫气不到则冷，荣气不到则枯，宗气不到则痿而不用"。卫气为热气，强调其温煦之用。卫气之实者，非卫气本身，乃邪侵于卫，正气壅滞、不行。营气为湿气，乃强调其濡润作用。营气之实者，非营气本身，乃水液过盛之象，水湿过盛故淖泽胕肿。宗气为全身之动气，故主肢体运动、筋力强弱。周氏这样总结归纳，简明恰当，非深研《内经》不能如此。

对于精分为四，即精、血、津与液，周氏根据《内经》之理论认识，亦加以概括。其在《读医随笔·气血精神论》中云："精之以精、血、津、液，列为四者，何也？《本神》曰：五脏主藏精者也，故统谓之精。失血者，水谷之精微，得命门真火蒸化，以生长肌肉，皮毛者也。凡人身筋骨、肌肉、皮肤、毛发有形者，皆血类也。精者，血之精微所成，生气之所依也。生气者，卫气之根，即命门真火是也。精竭则生气绝矣。髓与脑，皆精之类也。津亦水谷所化，其浊者为血，清者为津，以润脏腑、肌肉、脉络，使气血得以周行通利而不滞者此也。凡气血中，不可无此，无此则槁涩不行矣。发于外者，泪、唾、汗，皆其类也。小便，其糟粕也。液者，淖而极厚，不与气同奔逸者也，亦水谷所化，藏于骨节筋会之间，以利屈伸者，其外出于孔窍，曰涕、曰涎，皆其类也。四者各有功用，而体亦不同。血之质最重浊，津之质最轻清，而液者清而晶莹，厚而凝结，是重而不浊者也，是神之宅也"。精、血、津、液四者，从其生成、作用，一一阐述，加以区别，既不失《内经》之理，又加以高度概括。对于精血津液四者之间的关系，周氏在该文中又说："四者之在人身也，血为最多，精为最重，而津之用为最大也。内之脏腑筋骨，外之皮肤毫毛，即大精也、血也、液也，莫不赖津以濡之，乃能各成其体而不敝"；且"四精为阴，而津为阴之阳"。周氏认为津在人身作用十分重要，故"精绝者，津耗也"；"养阴不在补血，而在生津"，津的重要作用在于使精、血、津、液相互联系，密切相关，成为一体，故统以精称之。

神乃气血所化生。周氏在《读医随笔·气血精神论》中云："五神者，血气之性也。喜、怒、思、忧、恐，本于天命，人而无此，谓之大痴，其性死也。然而神之病，其变不可测，而又最不易治，则其本末不可不知也。大抵神之充也，欲其调；神之调也，欲其静"。强调神源于气血，其变莫测；神之正常，一者要调，二要神静，这些都是言神之最重要者。《素问·生气通天论》所云："阴平阳秘，精神乃治"，此言调神之重要。《素问·痹论》云："阳气者，静则神藏，躁则消亡"，此言神宜

藏。《素问·阴阳应象大论》云："怒伤肝，悲胜怒"；"喜伤心，恐胜喜"；"思伤脾，怒胜思"；"忧伤肺，喜胜忧"；"恐伤肾，思胜恐"，这是情志致病伤神及五性相制之法。而《举痛论》又云："怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，劳则气耗，思则气结"，这又是情志致病之病机，周氏对这些亦一一论及，确是抓住神之要点。

不仅如此，周氏论精气神三者，虽言其与五脏有关，更强调肾命、心、胆之重要性。他在《读医随笔·气血精神论》中说："大气者，精之御之；精者，神之宅也，神者，气与精之华也。各生于五脏，而五脏之中，又各有所主。是故气之主，主于命门；精之主，主于肾；神之主，主于心，而复从于胆"。肾间动气，《难经》认为是五脏六腑之本，十二经脉之根，呼吸之门，三焦之原。《难经》又提出，命门乃诸精神之所舍，元气之所系，男子以藏精，女子以系胞。故周氏将一身之气的根本归于命门。《素问·上古天真论》云："肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛乃能泻"。《素问·六节藏象论》又云："肾者主蛰，封藏之本，精之处也"。故周氏将一身之精归于肾。《素问·灵兰秘典论》云："心者君主之官，神明出焉"。《素问·六节藏象论》又云："凡十一脏取决于胆也"。故将一身之神归于心与胆。由是可见，周氏将精气神归属肾命、心、胆，一本于《内经》与《难经》，是对《内经》理论研究之总结。

二、升降出入论

升降出入，是《内经》气化理论的重要内容，其在藏象、病因、病机、诊断与治疗诸方面，被广泛应用。后世又多有发挥，周氏将先贤之体会和个人之认识融汇在一起，于《读医随笔》一书中，专列"升降出入论"一文加以论述。他接受刘河间有关汗孔即玄府之说，并发挥云："玄府，谓玄微之府也，然玄府者，无物不有，人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙，乃至万物，悉皆有之，乃出入升降道路门户也"。提出人身内外之各种组织，均有升降出入之道路，这样才能保证气机之运行通畅，也正因为气机的升降出入运动，才能保证各组织器官发生作用。故周氏又说："故知人之眼、耳、鼻、舌、身、意、神、识能为用者，皆由升降出入之通利也。有所闭塞，则不能用"。既然人体生理功能依赖气机之正常升降出入以维护，因此，升降出入之失常则成为疾病发生的重要病机。所以周氏在该文中概括为："升降出入者，天地之体用，万物之橐龠，百病之纲领，生死之枢机也。"

对于四时，周学海在《读医随笔·升降出入论》中云："四时之气，春生夏长秋收冬藏，其行也，如轮之转转，至圆者也。如春气自下而上，直行者，是冬气横敛已极，坚不可解，若径从横散，则与冬气骤逆矣，气不可逆也，故先从直行以活其机，而后继以夏之横散也……"。周氏以四时之升降出入为例，提出自然界之春夏升散、秋冬降敛之理，并举圆轮为比喻，提示升降出入于自然之中是一个渐变过程，由升而降，并非直升直降，故顺应四时，亦应注意此理。

周氏在"升降出入论"中又说："其合四时者，春则上升者强，而下降者微矣；夏则外舒者盛，而内守者微矣；秋则下抑，而上鼓者微矣；冬则内敛，而外发者微矣。此其常也。……故圣人必顺四时，以调其神气也"。这里，周氏又阐发一个重要道理。概括而言，四时升降，是升中有降，降中有升，散中有敛，敛中有散。春虽主外，只是上升者强、下降者微而已，故调养人之神气，亦应如此，方能顺应四时，道法自然。

对升降出入之理，周氏不仅强调四时阴阳变化的升降出入，更强调人体之中的升降出入。周氏在《读医随笔·升降出入论》中说："人身肌肉筋骨，各有横直腠理，为气所出入升降之道。

升降者，里气与里气相回旋之道也；出入者，里气与外气相交接之道也。里气者，身气也；外气者，空气也”。强调升降之理多在于人身之中，出入之道常见于人身与外界的气机交换之中。对于人体之五脏，各有升降之不同。五脏之中心肝二脏气机主升散，肺肾之气主降敛，脾居中焦、而主斡旋，升降出入，表现于五脏者如此，此言人身之生理也。

其在病机，周氏认为：“内伤之病，多病于升降，以升降主里也；外感之病，多病于出入，以出入主外也。伤寒分六经，以表里言；温病分三焦，以高下言，温病从里发故也。升降之病极，则亦累及出入矣；出入之病极，则亦累及升降矣。故饮食之伤，亦发寒热；风寒之感，亦形喘喝。此病机之大略也”。内伤之病，波及脏腑，温邪伤人，亦从上受，而伤心肺，故病多升降失常；外感之病，乃外邪伤人之皮毛，使表里出入受影响，故病多影响出入。周氏这里又提出出入与升降可相互影响，升降失调则影响出入失常；反之，出入失常又影响升降失调，以此言之，治疗疾病注重升降出入则十分重要。

周氏认为，治疗升降出入失常之法，应当“气之亢于上者，抑而降之；陷于下者，升而举之；散于外者，敛而固之；结于内者，疏而散之”（《读医随笔·升降出入论》）。这仅仅是常规常法。但周氏又认为升降相因、出入相合，故其治法亦当灵活考虑以运用。其在《读医随笔·升降出入论》中接着说：“若深重者，则不可以径行，而必有待于致曲”。是言对升降出入失常之治疗应考虑其有余与不足，灵活变通。其次，对升降用药之法度，又当恰如其分，不可太过。他在《读医随笔·升降出入论》中云：“况升降出入，交相为用者也，用之不可太过。当升而过于升，不但下气虚，而里气亦不固，气喘者将有汗脱之虞矣；当降而过于降，不但上气陷，而表气亦不充，下利者每有恶寒之证矣；当敛而过于敛，不但里气郁，而下气亦不能上朝；当散而过于散，不但表气疏，而上气亦不能下济矣。故医者之于天人之气也，必明于体，尤必明于用；必明于常，尤必明于变”。过于升则耗散元气，过于降则表气不充；过于散则上气不能下济，过于敛则里气郁结。周氏的这些治疗原则，非有丰富的临床实践是不会有如此深刻体会的。

此外，周氏还在《读医随笔》一书中对其应用专撰“敛散升降四治说略”一文，归纳以阐发之，其云：“凡风、寒、湿、热，散漫于周身之腠理者，无聚歼之术也，则因其散而发之。痰、血、水、食、结积于胃与二肠、膀胱之内者，已属有形，势难消散，则因其聚而泄之、渗之。邪在上脘，愠愠欲吐，是欲升不遂也，则因而吐之。邪在大肠，里急后重，是欲下不畅也，则因而利之。此顺乎病之势而利导之之治也。湿热无形，散处于肠胃膜络之中，既不外越，又不内结，则以酸敛入泄剂，撮其邪而竭之。瘀血有形，结聚于肠胃膜络之中，其质凝滞，不能撮而去也，则以辛温入攻血剂，温其血而化之。肾气不纳，根本浮动，喘、呕、晕眩，酸咸重镇，高者抑之。中气虚陷，泄利无度，呼吸不及，固涩升补，下者举之。此矫乎病之势而挽回之治也。凡病误降者，欲救之，不可急升也；误升者，欲救之，不可急降也；误寒者，欲救之，不可急以大热也；误热者，欲救之，不可急以大寒也。寒、热犹或可急也，升降断不可急也”。周氏这一段论述，提出治疗升降出入失常病之法，有因势利导者，有矫正病势之不同，尤其提出升降出入之用药不可操之过急，这些都是经验之谈。

由以上事实可见，周氏于《内经》升降出入之理有深入研究，颇有发挥。

三、亢害承制论

《素问·六微旨大论》有云：“相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土气之下，风气承

之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病”。对此亢害承制之理，后世医家颇有发挥，如元代王安道，于《医经溯洄集》中专列其论，以论有制之常与无制之变。周学海对此亦颇有研究，其在《读医随笔》一书中专列“承制生化论”一文，以作专门发挥。

周氏认为《内经》亢害承制之理，在于维护万物之始终，其在《读医随笔·承制生化论》中云：“天下无一物不备五行，四时无一刻不备五行之气，但有多寡之数，盛衰之宜。一或运行有差，则胜者亢，而不胜者害矣。其所以不终于害者，以有制之者也。其制者，非制于既亢之后也”。“至于制之云者，世皆以为抑其生之过，而不知制者正以助其生之机也。……制也者，万物之所以成始而成终也，既防亢害之后，而又开生化之先”。周氏言亢害承制之理主要有两方面：其一，因其制则使所胜者不会过亢而达于常；其二，因其制又可使其所胜者得以正常生化，而使其发挥所生作用，强调承制之理在于使万物正常生化。

周氏认为亢害承制之理，在《内经》中是多方面体现的。《内经》七篇大论中运气胜复之论是承制之理的具体体现，其在《读医随笔·承制生化论》中云：“所谓胜者，亢之害也；所谓复者，承之制也。《经》曰：风伤肝，燥胜风；热伤气，寒胜热；湿伤肉，风胜湿；燥伤皮毛，热胜燥；寒伤血，湿胜寒。此胜之气也。又曰：风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泻，甚则水闭胕肿。此胜之证也。又曰：有余而往，不足随之；不足而往，有余随之。此复之机也。又曰：胜复盛衰，不能相多也；往来小大，不能相过也；用之升降，不能相无也。又曰：气有余，则制己所胜，而侮所不胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜，轻而侮之。侮反受邪，侮而受邪，寡于畏也。此胜复之大数也”。此五行胜复之理，亦五运胜复之机，这是从五行五运以言承制。

对《内经》病机十九条，刘河间于《素问·玄机原病式》中加以发挥，并提出“亢过极反兼胜己之化”的论述，周氏认为，此种病机亦是承制生化之理。将亢害承制之理，借河间之说，将其引申应用于阐发其病机。

治病之法亦当遵循亢害承制之理，周氏在《读医随笔·承制生化论》又举例加以说明。他说：“盖天地所生之万物，咸感五运六气之生化，明乎阴阳生克之理，则凡物之性，皆可用之而生化于五脏六腑之气矣。故桃为肺之果，核主利肝血；杏为心之果，核主利肺气，皆制化之理然也。《本草述》大黄条，引卢不远之言曰：大黄味大苦，气大寒，似得寒水正化。而炎上作苦，苦性走下，不相反乎。《参同》云：五行相克，更为父母。《素问》曰：制则生化。是故五行之体，以克为用。其润下者，正炎上之用乎。则凡心用有所不行，变生痰疾者，舍同类之苦，巽以入之，不能彰其用而复其常也”。治病之法，亦在调节人体，以平为期。若承制失常，过极而亢，必用制之之法，若火性炎上过极，必用苦以降之，使之恢复升降之常，亦属承制之理。若火性炎上，又可以水性润下之剂以治之，此亦承制之理，可见承制之理于临床治疗亦有广泛意义，此周氏对承制生化之理的又一发挥。

对于制方之法，亦不离承制生化之理。周氏于《读医随笔·承制生化论》中引用柯琴作四神丸之方解为例，其云：“至于制方之法，则柯韵伯论四神丸方义，有曰：鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。阳气当至不至，虚邪得以留而不去，故作泻于黎明。其由有四，一为脾虚不能制水。一为肾虚不能行水。故二神丸君补骨脂之辛燥者，入肾以制水；佐肉豆蔻之辛温者，入脾以暖土，丸以枣肉，又辛甘发散为阳也。一为命门火衰，不能生土，一为少阳气虚无以发陈。故五味子散君五味子之酸温，以收坎宫耗散之火，少火生气，以培土也；佐吴茱萸之辛温，以顺肝木欲散之势，为水气开滋生之路，以奉春生也。此四者，病因虽异，而见症则同，皆水亢为害。二神丸是承

制之剂，五味散是化生之剂也。二方理不同而用则同，故可互用以助教，亦可合用以建功。合为四神丸，是制生之剂也；制生则化，久泄自瘳矣。此制方之法，必本于五行承制生化之理也。若此者，皆往哲之名论，或论运气，或论物性，或论病机，或论方法，亦云备矣"。四神丸乃由二神丸与五味子散合方而成，二神丸二味药均从制水入手，或补土以制水之盛，或人肾辛燥以制水之亢，故为承制之剂；五味子散补火生土以制水，顺达肝木以开水气滋生之路，均以生化为机，故为化生之剂，二方相合，正是承制生化之方。周氏举此例，意在说明处方配伍亦应顺应承制生化之理，这正是亢害承制理论在处方制法中的体现。

周学海于《读医随笔·承制生化论》中总结说："总之，五行之气，有亢而后有制，有制而后有生有化，此自然之数也。故业医者，必讲求'亢害承制生化'六字，而善用之，于是每遇一病，可以逆而制之，亦可顺而导之，调其气使之平，而生化之常复矣"。这一认识是十分正确的，亦说明周氏于《内经》亢害承制之理的深刻认识。

四、虚实补泻论

《素问·通评虚实论》有云："邪气盛则实，精气夺则虚"。《素问·至真要大论》亦云："盛者泻之，虚者补之"。

周学海于此深入研究，在《内经》理论指导下，同时研究《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》诸典籍，结合后世诸家对虚实补泻的发挥，于《读医随笔》一书中，专撰"虚实补泻论"一文，予以阐发；同时，又撰写"富贵贫贱攻补异宜其说有辨"、"病后调补须兼散气血"、"新病兼补久病专攻"诸篇以补充，颇有见地。

"虚实者，病之体类也；补泻者，治之律令也"（《读医随笔·虚实补泻论》）。周氏通过对《内经》、《难经》和仲景之论的研究，认为古人对虚实的认识有多种认识方法，其在《读医随笔·虚实补泻论》中说："夫《内》、《难》、仲景之论虚实也，其义甚繁。有以正气盛衰分虚实者，所谓脉来疾去迟，外实内虚；来迟去疾，外虚内实也。有以邪盛正衰分虚实者，所谓邪气盛则实，精气夺则虚也。有以病者为实，不病为虚者，所谓内痛外快，内实外虚；外痛内快，外实内虚也。有以病者为虚，不病者为实者，所谓阳盛阴虚，下之则愈，汗之则死；阴盛阳虚，汗之则愈，下之则死也。有以病在气分无形为虚，血分有形为实者，白虎与承气之分也。有以病之微者为虚，甚者为实者，大小陷胸与泻心之辨也。有以病之动者为虚，静者为实者，在脏曰积，在腑曰聚是也。有以病之痼者为实，新者为虚者，久病邪深，新病邪浅也。有以寒为虚，以热为实者，阳道常实，阴道常虚之义也。有以寒为阴实阳虚，热为阳实阴虚者，阴阳对待，各从其类之义也。有以气上壅为实，下陷为虚，气内结为实，外散为虚者，是以病形之积、散、空、坚言之也。至如从前来者为实邪，从后来者为虚邪，此又五行子母顺逆衰旺之大道也。……此虚实之大略也，虚实既辨，则补泻可施"。周氏将有关虚实划分的不同内容加以归纳，说明了一点，即虚与实是一对相互对待的概念，在不同的前提与原则下有不同的划分。现在大家公认者，是从邪盛为实、正亏为虚以辨别。

对于补泻之法，虽《内经》有五脏苦欲补泻之法，见于《素问·脏气法时论》；有从运气胜复以论补泻者，见于《至真要大论》；而《难经》有泻南补北的论述；《金匮要略》有治肝补脾之法；周氏对此亦加以发挥与总结，其在《读医随笔·虚实补泻论》中说："汗、吐、下，皆泻也；温、清、和，皆补也。有正补、正泻法，如四君补气、四物补血是也。有隔补、隔泻法，如虚则补母、实则泻子是也。有兼补、兼泻法，如调胃承气、人参白虎是也。有以泻为补、以补为泻法，如攻其食则脾自

健，助其土而水自消是也。有迭用攻补法，是补泻两方，早晚分服，或分日轮服也。此即复方，谓既用补方，复用泻方也。有并用补泻法，与兼补、兼泻不同，是一方之中，补泻之力轻重相等，此法最难，须知避邪，乃无隐患。……尤有要者，病在气分而虚不任攻者，补其血而攻其气；病在血分而虚不任攻者，补其气而攻其血，如此则补药之力不与邪相值，不致连邪补著矣。又叶天士谓久病必治络。其说谓病久气血推行不利，血络之中必有瘀凝，故致病气缠延不去，必疏其络而病气可尽也。……朱丹溪治久病，必参用郁法，滑伯仁谓每用补剂，参入活血通经之品，其效更捷；史载之之方多用三棱、莪术，王清任之方多用桃仁、红花，不皆治络之谓耶？”。周学海不仅总结前贤的经验，而且对补泻之法的应用，更有个人经验与体会，其在《读医随笔·病后调补须兼散气破血》中说：“盖凡大寒、大热病后，脉络之中必有推荡不尽之瘀血，若不驱除，新生之血不能流通，元气终不能复，甚有传为劳损者。又有久病气虚，痰涎结于肠胃，此宜加涤痰之品，如萎皮、焦楂、蒲黄、刺蒺藜、煅牡蛎、海蛤粉、海浮石、青黛、煅石膏，皆可随寒热而施之。行血之药以水蛭为上，礞石、皂荚次之，令人已不敢用矣。痰本血液，非津水之类也，世以茯苓、泽泻利之；血属有形，瘀积膜络曲折之处，非潜搜剔不济也”。强调大病之后，脉络必有气血瘀滞，故补养之时，切勿忘记配伍调气理血搜邪活络，这既是对前人经验的总结，又有个人之见解。

对于攻补二法的应用，周氏还考虑病之新久、人生活环境之贫富，其在《读医随笔·新病兼补久病专攻》一文中说：“凡病皆宜攻也，而有时兼补者，以其内虚也。内虚之义有二，一为内之正气自虚也，一为邪气在表，其表为实，邪未入里，其内尚虚也。新病邪浅，加补气血药于攻药剂中，故病去而无余患；若久病正气受伤，邪已内陷，一加补药，便与邪值，而攻药不能尽其所长矣。……大凡攻补兼施者，须详虚处有邪无邪，为第一要义也。虚处有邪，则补虚之药，不免固邪矣。此施治之最棘手者，古人补母泻子之法，殆起于此”。如此而言，新病之时，内里尚虚或不足，故可兼补；久病之际，体内多邪，反当专攻。一反新病正气未损而当祛其邪，久病正虚当补其正的习俗，亦颇有个人见解，补充了前人之不足。其在《读医随笔·富贵贫贱攻补异宜其说有辨》一文中，强调注重人之生活环境，尤应实际了解人之体质强弱。尤其一反习俗之富贵多劳损，贫贱多强壮的看法，从生活环境探讨人之体质，有其根据，故当临证仔细辨析，方能不致有误。

总之，周学海为晚清著名医家，其学术成就颇多，然其对《内经》的研究，围绕一些重要理论课题，如气血精神、升降出入、承制生化、虚实补泻等，结合后人的认识，加以总结、归纳、并抒以己见，内容丰富详实，作出了自己的贡献。

（鲁兆麟）

第五章

近代的《黄帝内经》学术研究与发展

1911年，清朝的封建统治被推翻，建立了共和国，经过国民党统治时期，至1949年成立中华人民共和国。这一历史时期，中医学术的研究与发展，经过了国民党政府排斥中医、废弃中医到人民政府发展中医、振兴中医的两个阶段。在国民党统治时期，对中医采取了排斥、限制、消灭的方针。1929年，在国民党政府召开第一次中央卫生委员会会议上，提出"废止旧医以扫除医事卫生之障碍案"。其攻击和反对中医，则从中医基本理论入手，代表人物余云岫撰写《灵素商兑》，贬低与攻击《内经》之理论体系，反而激起了中医学术界对《内经》理论的研究热情。加之，这一历史时期西方医学进一步传入，中医界一些有志之士欲将中西医理进行汇通，而汇通医理亦往往从《内经》入手，形成汇通中西医理研究《内经》的新思路。中华人民共和国成立以后，人民政府制定了发展、研究中医的政策，不仅注重临床研究，同时强调理论研究，故尔，《内经》作为中医理论的源泉受到十分重视，在中医教育中设立《内经》课程，一些著名医学家为阐发中医理论，亦对《内经》加以研究。其中，唐宗海、张锡纯、张寿颐、恽树珏、陈无咎、张骥、秦伯未、任应秋等颇有成就。

唐宗海、张锡纯、张寿颐、恽树珏均主张汇通中西医学，然各自发挥《内经》特点不同。唐宗海虽主张汇通中西医理，但其目的乃在于以西说印证中医理论，故其研究《内经》注重医易相关，以易解医；解释《内经》，仍以中医理论体系为本，加西说以旁证，成为一种特点。张锡纯主张衷中参西，亦强调中医理论为本，以临床实践印证为前提，故对《内经》之研究既探讨其中哲理思维，又发挥《内经》中大气说、气化说、奇经八脉等理论，以期指导实践。张寿颐与恽树珏均参加与国民党政府废除中医政策的斗争，故研究《内经》意在证明其科学性和临床指导意义。张氏则在中风病机治疗中运用《内经》之理加以发挥；恽氏则著《群经见智录》，着力于《内经》大义之阐发，以证明其科学性，并对余云岫《灵素商兑》对《内经》之攻击予以反驳，作出自己的努力。可以说近代中西汇通诸家在研究《内经》时，仍以保持中医理论体系之完整统一为前提，意在发展与完善、深化中医理论。

另有一些医家则用传统研究手段研究《内经》，若陈无咎著《明教方》，取临床病案一百例，以《内经》理论为指导进行诊治而取效，以证明和研究《内经》理论的临床应用；张骥则著《内经方集释》，专题探讨《内经》十二方及治方用药大法，对《内经》中方药学术研究作出贡献。秦伯未先生著《内经病机十九条研究》、《秦氏内经学》、《内经知要浅解》等书，研究《内经》，以深入浅出、紧密结合临床实际为特点。任应秋先生研究《内经》，从考据入手，对这部先秦文献进行整理研究；并提出医经学派以探讨《内经》学术的发展；此外，对病机、运气等具体内容和理论体系等多有心得，故成为著名《内经》学家。

通过众多著名医家的共同努力，以及当代很多学者进一步的深入研究，使对《内经》这部最

古老而完整的中医经典著作的研究水平不断提高，推动了中医学术的发展。

（鲁兆麟）

第一节 唐宗海对《黄帝内经》理论探源及血证研究

唐宗海，字容川，四川彭县人，生活于清·咸丰、光绪至民国年间（公元1862～1918年）。唐氏少时习儒，并钻研医学，后因其父体弱多疾，患血证不治而卒，遂潜心于《内经》、仲景之学，遍览方书，触类旁通，专攻血证，豁然有得，凡求治者，能十愈七八，而著成《血证论》一书。

唐氏所处时代，正是西学东渐之际，当时医者，或媚于泰西，或绳以古人。唐氏则认为，"同是人也，同是心也，西医亦有所长，中医岂无所短？"于是，集录《灵》、《素》诸经，兼中西之义解之，著成《中西汇通医经精义》二卷，以"不存疆域异同之见，但求折衷归于一是"之旨，而倡其说。

唐氏晚年致力于医易研究，认为"易"乃医学之源，医为易学之绪，而作《医易通说》二卷，对进一步研究中医药理论，具有一定启发意义。

唐氏治学主张"好古而不迷信古人，博学而能取长补短"，是一位善于独立思考，富于创造精神的学者。虽然他的"中西汇通"的愿望，因社会制度、历史条件，乃至个人思想学力等限制，不可能成为现实，但是，他的某些理解和治疗经验还是值得重视的。特别是他对《内经》理论的阐发和应用，有发皇古义、启迪后学之价值，所以，唐氏被誉为"晚清著名医学大家"，是当之无愧的。

一、通说医、易，探《黄帝内经》医理之源

唐氏谈医，辄引《易》义。他认为，人身脏腑，本于天地阴阳，而发明天地阴阳者，莫不备于《易》。圣人作《易》，由太极衍为八卦，由八卦重为六十四卦，三百八十四爻。以此推之，范围天地，曲成万物，是一本散为万殊，其变化岂可有穷尽？《素问·阴阳应象大论》曰："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"。又曰："积阳为天，积阴为地，阴静阳躁，阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形"。《素问·阴阳离合论》曰："阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数"。这些都是对《易经》太极阴阳理论的发挥。

唐氏医易双通，两者互参，以易解医，对人体生命之本源，脏腑之生理、病理，疾病的诊断、预后，四时之养生保健，六气之对冲合化等多方面进行了详尽的阐发。

（一）以"易"理阐明生命之本源

据《易》理解，太极动而生阳，静而生阴，于是化生两仪。两仪者，一阴一阳也。一阴一阳之谓道，是宇宙万物的普遍规律。人是万物之灵，《素问·生气通天论》曰："自古通天者，生之本，本于阴阳"。《素问·宝命全形论》亦说："人生有形，不离阴阳"，说明人身即是一小天地，小宇宙，也是由一阴一阳而生出。所以，唐氏在《医经精义·人身阴阳》中说："凡人未生之前，男女媾精，而成此胎孕，即本天地水火之气而交媾也。既生之后，鼻息呼吸，得天之阳以养气，饮食五味，得地之阴以养血。是未生之前，既生之后，皆无不与天相通，而所以相通之故，则以人身之阴

阳，实本于天地之阴阳而已”。

唐氏在《医易通说·两仪》中解释《素问·生气通天论》“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也”一语时指出：“藏精卫外，皆是言人身阴阳之功用，惟‘起亟’二字，是言其根源处。‘亟’即古太极之‘极’，言阳根于阴，阴根于阳，起于太极之义”。在《医易通说·先天八卦》中进一步指出，人之初胎在母腹中，其生长发育过程，颇合先天八卦之象，即每一月与一卦相应，起于乾一，终于坤八，孕满八月，则形体俱全，生者易养，若不满八月，则子难养。这些都是从易理来说明太极阴阳既是造化万物之根源，同样也是人生命之本源。

（二）以“易”理论述人体脏腑生理

唐氏不仅从易学之理分析人体生命之本源，而且还运用易学之理论述人体脏腑生理功用，使学者对《内经》理论更易于理解。如他在解释“心者君主之官，神明出焉”时说：“《内经》云：肾主髓，髓者，肾精所生，肾与心，原互为功用，髓筋通于心，乃肾交于心，合为离卦，中含坎水之象，所以能司神明也”（《医经精义·脏腑之官》）。又说：“神乃生于肾中之精气，而上归于心，合为离卦，中含坎水之象，惟其阴精内含，阳精外护，心脏之火，所以光明朗润，而能烛物。盖神即心火，得肾阴济之，而心中湛然，神明出焉”（《医经精义·五脏所藏》）。这些都从“易”理加以说明，心之所以藏神而主神明，绝非心脏一脏之作用所能实现，而必须心肾相交、水火既济，才能使真精内含，而真光外发，神明于是能出。

据此“易”理，唐氏还认为：“先天八卦，盖大造之匡廓也，既有此匡廓，于是天旋地转，以生昼夜，遂有‘河图’之九数。昼夜既生，积为四时，遂有‘洛书’之十数”（《医易通说·先天八卦》）。《内经》有以脏腑配九数者，如《素问·六节藏象论》曰：“分为九野，九野为九脏，故形脏四，神脏五”。此即是与“河图”之九数相配的。“‘洛书’者，五行之根源也。其数以一三五七九属之于天，以二四六八十属之于地。天左行，地右行。天行五步，地亦行五步。二五媾精，遂生成水火木金土，故名曰五行”（《医易通说·先天八卦》）。五行分为五方，《素问·阴阳应象大论》所谓“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，……其数八；南方生热，热生火，火生苦，苦生心，……其数七；中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，……其数五；西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，……其数九；北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，……其数六”，即是以五脏配“洛书”之十数的。

唐氏还在《医易通说·先天八卦》中以兑、艮二卦的象数来解释《素问·上古天真论》中“女子七岁”、“男子八岁”的生长发育规律。他认为，“‘河图’之数，配后天八卦，验之于人，有确切不移者，无过于女子七岁更齿，二七而天癸至；男子八岁更齿，二八而天癸至。盖少女属兑卦得七数，少男得艮卦八数，故以七八算起”。并指出“凡有血气者，皆应卦气而各有男女，至于人之男女，尤符卦气”（《医易通说·六子》）。唐氏以“六子”卦象解释《素问·上古天真论》中关于男女不同发育阶段的生理变化，强调“男阳而得阴数，女阴而得阳数”实即“阴阳互换之道”。

（三）以“易”理推断疾病发展预后

古以天干、地支计数序。天干有十，与“洛书”十数恰符。十天干配五方五行，则戊己配中央五、十，五行属土；甲乙配东方三、八，五行属木；丙丁配南方二、七，五行属火；庚辛配西方四、九，五行属金；壬癸配北方一、六，五行属水。可见古人“以十干管五行，以五行宰万物，其法精矣”。《内经》引十天干与人身脏腑相配，则阳干配腑，阴干配脏。故《素问·脏气法时论》曰：“肝主春，足厥阴少阳主治，其日甲乙；心主夏，手少阴太阳主治，其日丙丁；脾主长夏，足太阴阳明主治，其日戊己；肺主秋，手太阴阳明主治，其日庚辛；肾主冬，足少阴太阳主治，其日壬癸”。据此脏腑主气时日及五行生克关系，则可推断，如肝脏有病，愈于丙丁，加于庚辛，持于壬癸，起于

甲乙；心脏有病，愈于戊己，加于壬癸，持于甲乙，起于丙丁；……余可类推。此外，《内经》中还有以五行五色配五脏，以五色之泽夭、荣枯等变化来判断病人之生死预后的方法。这些都说明，人禀五行之气而生，其疾病的发生、发展和变化，以及病人生死预后，无不与五行之气密切相关。唐氏研《易》对此十分重视，认为要把握疾病的发展和患者的预后，必须精究"易"理，通晓天人关系。这一点，为"医者不可不知也"。

（四）以"易"理指导养生保健

《素问·四气调神大论》强调人们要想保持健康，五脏安和，阴阳协调，就必须重视四时起居的调摄。对于"未央绝灭"之"未央"二字，注家解释众说不一。唐氏独抒己见，提出"盖央者，中央土也。《月令》、《内经》，皆以未月属中央土。《内经》此篇详言四时，但以未央一语总结之。以见土寄于四时之义。后世脉法，春弦、夏洪、秋毛、冬石，四季之末，和缓不忒，即是土旺四季之义。然《素问·平人气象论》云："四时之脉，皆以胃气为本，谓脉之带缓象者为有胃气。所谓胃气，即土旺四季之气也"。

从《内经》原文意义分析，唐氏以"易"理解释"未央"二字，对于指导人们养生保健，应特别重视保养胃气，保护后天之本，是有其实用价值的。

（五）以"易"理阐发五运六气

《内经》中论述五运六气学说的七篇大论，历来受医家所重视，但能深入浅出，联系实际，用以指导临床实践者尚属不多。唐氏于此，颇有卓见。他认为"'洛书'五位相得而各有合也。以'洛书'之数言之：一为甲，六为己，一六共宗，故甲与己合；二为乙，七为庚，二七同道，故乙与庚合；三为丙，八为辛，三八为朋，故丙与辛合；四为丁，九为壬，四九为友，故丁与壬合；五为戊，十为癸，五十相守，故戊与癸合。然此相合者，皆只以数论也。若夫随天之运以司化育，则因五合而成五运"。他在解释《素问·五运行大论》中五气经天之说时指出，"甲乙之岁戊己，黔天之气经于角轸之分……干皆土，故为土运；乙庚之岁庚辛，素天之气经于角轸，……干皆金，故为金运；丙辛之岁壬癸，玄天之气经于角轸，……干皆水，故为水运；丁壬之岁甲乙，苍天之气经于角轸，……干皆木，故为木运；戊癸之岁丙丁，丹天之气经于角轸，……干皆火，故为火运"。他更以五运的五行相克关系阐明"亢则害，承乃制"的事物维持生态平衡的变化机理，使学者对《素问》关于"土运之下，风气承之"，"金位之下，火气承之"，"水位之下，土气承之"，"风气之下，金气承之"，"火位之下，水气承之"论点的理解更为深刻。

唐氏还指出，地支十二，各有阴阳之定位、对待之气化，故成为六合。所谓对待者，两支对冲，合为一气者也。即子午对冲，合化为少阴热气；卯酉对冲，合化为阳明燥气；寅申对冲，合化为少阳火气；巳亥对冲，合化为厥阴风气；辰戌对冲，合化为太阳寒气；丑未对冲，合化为太阴湿气。唐氏据此六气合化，用以阐释人体生理、病理、治疗用药等规律，颇有启迪。如卯酉对冲，合化为阳明燥气，唐氏认为，在人身则可体现于胃与大肠之功能。胃属卯木，大肠属酉金，胃受水谷，至大肠尽成干粪，即是燥化之实验。

又如唐氏认为，胃在先天八卦配震木，后天八卦配艮土。胃与胆通，胆汁入胃化谷，中医所谓木能疏土，即是震木变为艮土之义。

再如巳亥对冲，合化为厥阴风气。《内经》所谓"厥阴之上，风气治之"。厥阴者，在脏为肝与心包，在卦为巽。唐氏引此，指出"凡中风病，多入心包"。

由此可见，唐氏通说医易，不仅从理论上有所沟通，而且在指导临证实践，使《内经》理论有机地与临床实际相联系方面，也有其重大贡献。

二、汇通中西，阐《黄帝内经》医理精义

唐氏主张，中医西医各有所长，应该摒弃疆域之见，取长补短，归于一是。为了推行他的主张，他编著了“中西汇通”五种，以释《内经》、《伤寒》、《金匮》、《本草》诸经经义。特别是《医经精义》一书，“集《灵》、《素》诸经，采其要语，分篇详注”，其“注释多由心得，实皆以经解经，毫无杜撰，间采西法，或用旧说，总求其是而已”（《医经精义·例言》）。该书参西崇中，图文并茂，“所采西人脏腑图，非据西人之说，实则证以《内经》形迹，丝毫不爽，以其图按求经义，则气化尤为著实”（《医经精义·例言》）。

《医经精义》分上下两卷，共三十章，广集《灵》、《素》诸经有关人体生理、病理、诊断、治疗等方面的经文，运用中西汇通观点加以注释，内容丰富，系统全面，甚切实用。正如唐氏在该书“例言”中所说：“是书所引《内》、《难》经文未及其半，然大义微言，采注已备，熟此后再读全书，自能涣然冰释”。

如唐氏在解释《灵枢·营卫生会》篇关于心与血脉的关系及营血周流的规律时说：“西医谓心有左右两房，生血由左房出，有运血管由内达外，然后入回血管由外返内，复入于心。……由右房入，又由左房出，循环不休，西医此说，即《内经》‘营周不休，五十度而复大会’之实迹也，所谓‘阴阳相贯，如环无端’也”（《医经精义·营卫生会》）。

又如唐氏在解释“肺为相傅之官，治节出焉”时说：“心为君主，肺在心外，以辅助之。……在《内经》，乃营血与卫会于肺中之说，即相傅之官，所司职事也。西医则云，回血返入肺中，吹出血中炭气，则紫血退而变为赤血，复入于心，肺是淘汰心血之物，此即《内经》‘肺为相傅’之义”（《医经精义·脏腑之官》）。

书中还讲到，西说肝行水化食，即《内经》肝主疏泄之义……。

凡此种种，在唐宗海看来，根本在于中西医学理原一致，故可汇通。当然，唐氏的中西汇通，主要还是文字上强相比附。他强用西说以证中说，目的在于保存中说，对中医的生存和发展起到了一定积极作用，但也不可避免地表现出重中轻西、崇古薄今的倾向。如他认为“西医剖割视验，止知其形，不知其气”（《医经精义·人身阴阳》）；“惟西洋医学，则止就人身形质立论，不知人之气化，实与天地同体也”（《医经精义·五脏所生》）；“西医将人骨骼，照印入书，长短大小，圆锐曲折，尽其形矣。然不知是肾之所生。彼以骨中有髓，知为脑髓生骨，而不知并脑髓，皆肾所生也”（《医经精义·五脏所属》）。他还在论肾主髓说时强调：“西医云，‘人之才智，均出于脑髓’，……中国近医，则又知肾不知髓，反为西医所笑。不知古圣《内经》已有‘髓海论’、‘骨空论’，又将肾与髓合论之。甚矣，古圣人，千古莫及矣”（《医经精义·脏腑之官》）。由此可见，唐宗海不仅重视对《内经》的研究，而且把《内经》奉为古圣经典，不可稍有疑义。这种认识虽然不免失于偏颇，但其阐发《内经》精义，对《内经》条文进行摘编整理，使之系统化、条理化，这对启迪后学，阐发古义，无疑起到了一定的积极作用。近代医家张锡纯的《医学衷中参西录》正是在其《医经精义》学术思想的激发下，“灵明顿辟”而撰著出来的。

三、专论血证，尽《黄帝内经》医理之用

唐宗海致力于对血证的研究，认为“血证自古绝少名论”，所以他撰《血证论》一书，“独从

《内》、《难》、仲景探源而出，发挥尽致，实补唐以下医书之所不逮"(《血证论·凡例》)。综观其书，确如是说。其书总论六卷，无论是"阴阳水火气血论"，还是"脏腑病机论"等，其理论均不离于《内经》之旨。其书二、三、四、五、六各卷，论人身上下内外各部之血证，亦无不以《内经》理论为依据。

如《血证论·卷三·汗血》云："汗出，气分之水，其源出于膀胱。《内经》云：'膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣'。膀胱之气，从三焦行腠理，充肌肉，达于皮毛，以卫外为固。阳气卫外，百邪不入，故其经称为太阳也。其有盛暑天气，亢阳蒸动膀胱水气，腾布于外，则发为汗，此犹天之有雨，阳布阴和，自然无病。有时外感风寒，皮毛疏泄，发热汗出者，……有心胃肝脾，热湿之病，亦令汗出者，……有亡阳自汗者，……知此，则知汗出气分，不出血分矣。然汗虽出于气分，而未尝不与血分相关。故血分有热，亦能蒸动气分之水，而为盗汗"。从唐氏所论"汗"证的机理可以看出，他对《内经》有关脏腑的生理功能，以及人体正常水液的代谢过程深有研究。

由于他对汗证机理认识明确，所以对于"汗血"的治则以及宜忌亦论述颇详。他说："总论曰：汗者，阳分之水；血者，阴分之液。阴与阳原无间隔，血与水本不相离。故汗出过多则伤血，下后亡津液则伤血，热结膀胱则下血，是水病不离乎血者也。吐血咳血，必兼痰饮，血虚则口渴而津液不生，失血家往往水肿，瘀血化水，亦发为肿，是血病不离乎水者也……"(《血证论·汗血》)。据此道理，唐氏以仲景之说为准则，指出："故衄血家不可再发汗，以血病则阴液既虚，不可发汗，再伤气分之水，以致阳分之液亦虚也。又先肿再吐血者，不治，以水病不可重伤其血也"(《血证论·汗血》)。他还强调指出："观小柴胡调津液而治热入血室；观桃仁承气破血结而治小便不利，皆是治水即以治血，治血即以治水"(《血证论·汗血》)。唐氏这些见解，正是他以《内经》关于"夺血者无汗，夺汗者无血"的"津血同源"、"血汗同源"理论为指导，用于临床汗证和血证治疗的具体体现。

其它如《血证论·卷五·血臌》中论及《内经》中"石瘕"、"肠覃"时说："状如怀子，腹日以大，月事以时下者为肠覃，以寒客于肠外，气病血不病也，…… 月事不以时下者，为石瘕，乃寒客于子门，子门闭塞，恶血当下不下，衄以留止，故成石瘕，是气病而血亦病也"，故其治法不外以温经散寒、活血化瘀为主。

《血证论·卷六·咳嗽》中论及"《内经》云：五脏六腑，皆有咳嗽，而无不聚于胃，关于肺"时突出强调治虚劳失血之咳嗽，关键应抓住肺胃两脏的调理。临床虽可根据"肺脏津虚，火气乘之"、"痰火凝结，阻塞气道"、"风火太盛，激水冲肺"等不同原因，分别采用"清燥救肺"、"清利其痰，滋养其津"或"泻肺治饮，兼治风火"等法，但因"虚劳咳嗽，原于火克金，水乘肺，而切究其故，则病皆在于胃。胃为水谷之海，化生津血。血不足则火旺，津不生则肺燥，水气不化则饮邪上干"(《血证论·卷六·咳嗽》)，故其治疗又必须结合治胃火，降胃痰、蠲胃饮等法，方为上乘。

又如《血证论·卷六·痿废》中的分证说理悉本《内经》的《素问·痿论》所述。唐氏所列治疗"脉痿"、"筋痿"、"肉痿"、"骨痿"、"津痿"等五痿证的方剂，至今对于指导临床仍有较高的实用价值。特别是他关于痿证"治法虽分五脏，而总系阴虚热灼，筋骨不用之所致。欲热之退，莫如滋阴；欲阴之生，莫如独取阳明。……然痿废之原，虽在于胃，而其病之发见，则在于筋骨。凡虎骨、龟版、鹿筋、猪脊髓、牛骨髓、狗脊、骨碎补、牛膝、苡仁、枸杞子、菟丝子、续断，皆可加入，以为向导"的认识，实为后世治痿之指南。

综上所述，唐宗海对血证的研究虽"议论多由心得，然其发明处，要皆实事实理，有凭有验"(《血证论·凡例》)，其理论根据亦多从《内经》所论引申。他将《内经》理论有机地与临床实际结

合，用以指导实践，充分印证了《内经》医理之实用，确为后世研究《内经》辟出一条蹊径。

（张士卿）

第二节　张锡纯对《黄帝内经》大气学说、气化理论及杂病证治的研究

张锡纯，字寿甫，河北省盐山县张边乡人。生于1860年，卒于1933年，享年七十有四。张氏一生致力于中国医药学研究，他广求方书，潜心钻研，注重实践，勤于著述，曾与慈航张生甫、嘉定张山雷一起，被当时誉为“名医三张”。因此，张锡纯堪称是近代医学史上杰出的医家之一。

张锡纯精研医学四十年，著作颇多，但书稿多散失，只有《医学衷中参西录》于1918年后陆续出版，全书于1934年正式出版，使其学术思想和医疗经验得以流传。其书名曰“衷中参西”者，有其特定的时代背景和历史渊源。张氏所处的时代，是鸦片战争之后，当时欧风东渐，西医传入，我国中医发展面临着被全盘西化的危险，发生存在或是以中学为体、西学为用等不同观点的论争。由于早期朱沛文、唐宗海等人的中西医汇通观点，对张锡纯的影响较深，进而促使其成为立足于“衷中参西”，全力捍卫和发展中医学的杰出代表。他坚持“衷中”的观点，反映在他的中医理论思想，无不本于《内经》、《本草经》及仲景之学。他在自序中说：“……《本草经》、《内经》为医学之鼻祖，实即医学之渊海也”。可见，他对《内经》的研究是非常重视的。他研究《内经》，尊古而不泥古，注重实践，务求实效，绝不人云亦云。他认为，“读《内经》之法，在于可信之处精研有得，即开无限法门，其不可信处，或为后世伪托，付之不论可也，此孟子所谓书难尽信之义也”。综观其研究《内经》的主要成就，可以体现在下列几个方面：

一、深究医中哲理，重视《黄帝内经》中的辩证思维

中医学作为一门古典医学，除具有深厚的实践基础外，还有其坚实的哲学根源。张锡纯勤奋好学，尤其是他接受了古代朴素的辩证法思想，对《易经》、《老子》等亦颇有研究，他致力于“衷中”，勤求古训，博采众方，目的在于发扬中医药学，因而在研究医学的同时，又十分重视深究医中之哲理。他在《论哲学与医学之关系》中指出：“哲学实为医学之本源，医学即为哲学之究竟”。在他看来，“自古医界著述诸家，若晋之葛稚川，南北朝之陶华阳，唐之孙思邈诸人，所著之书皆可宝贵，实为哲家也”。他更以《内经》为证，认为《内经》虽为讲明医学之书，而其首篇《上古天真论》曰：“上古有真人焉，提携天地，把握阴阳，呼吸精气，独立守神，肌肉若一，故能寿蔽天地”。这说明《内经》一书，实以哲学开其端。《内经》中言“真人”秉天地之菁英，而能保护不失，有若提携把握，且能呼吸精气以补助之，独立守神以凝固之，故能变化气质，使肌肉若一，寿数无穷。《内经》中的这种观点，正是强调人与自然的统一性以及人体内部形神的统一性的整体恒动观。这种整体恒动观即属于哲学范畴。张锡纯称它为“气化”。他说：“哲学者，保身之学也。人必先能自保其身，而后能代人保身。保己之身用哲学，所以哲理即己身之气化也；保人之身用医学，亦因先洞悉己身之气化，自能代人燮理其身中之气化也”。他认为，“医者诚能深于哲学，其诊病之际，直如饮上池之水，能洞鉴病源，毫无差谬”。

由于张氏十分重视医中哲理，所以他在理论研究和临床实践中，都能自觉或不自觉地运用

《内经》中的多种辩证思维方法。如他根据《素问·举痛论》所示"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"的教诲，于临证用药时，每先"验之于己，而后施之于人"。如他在使用甘遂、细辛、巴豆、硫磺、花椒等药时，皆曾亲尝以验其毒性。这虽是在当时没有科学仪器条件不得已而采用的方法，但亦体现了张氏"夫医学以活人为宗旨"的高尚医德。

又如，类比法是根据两个(或两类)对象之间在某些方面的相似或相同而推出它们在其他方面也可能相似或相同的一种逻辑推理方法。这种方法早在《素问·示从容论》中即有记载。《论》中说："及于比类，通合道理……子务明之，可以十全"。又说："夫圣人之治病，循法守度，援物比类"。这种类比方法看似浅显，但却实用，它对中医药学的发展赋予了强大的生命力。张氏运用类比法也对其治学之成就起到了积极的促进作用。如他在释"鸡内金"时说："鸡内金，鸡之脾胃也，其中原含有稀盐酸，故其味酸而性微温，中有瓷、石、铜、铁，皆能消化，其善化瘀积可知"。故据此类比，进而推广，用鸡内金化瘀消癥，治疗结石，其效确凿，致今仍不失其信。

由此可见，张锡纯研习《内经》，学以致用，融哲理于医理之中，以指导自己的实践；对于中医事业，以继承发扬为己任；学习古人的东西，能"贵举古人之规矩准绳而扩充之，变化之，引申触类之"。这种尊古不泥、勇于创新的治学精神，可为后学之楷模。

二、发挥大气学说，见解独到，论述精详

"大气"一词，原出于《内经》。《素问·热论》曰："……十二日厥阴病衰，囊纵少腹微下，大气皆去，病日已矣"。此处"大气"之涵义，王冰注谓"大邪之气"，即外感邪气。《素问·五运行大论》曰："地之为下否乎？岐伯曰：地为人之下，太虚之中者也。帝曰：冯乎？岐伯曰：大气举之也"。此处"大气"，王冰注谓"大气，谓造化之气，任持太虚者也"。《灵枢·五色》篇亦有"大气"之说，其曰："大气入于脏腑者，不病而卒死矣"。此文"大气"有些医家仍解释为"大邪之气"。然张锡纯则认为不应以外感大邪之气作释。他在深研《内经》、《金匮要略·水气病》篇中"大气"之说，以及李东垣、喻嘉言等医家的有关论述的基础上，更结合亲身体验，认为"大气积于胸中，为后天全身之桢干，《内经》所谓宗气也"。张氏指出，此胸中大气"原以元气为根本，以水谷之气为养料，以胸中之地为宅窟"。这说明人身中之大气以先天元气为根基，以后天脾胃所化生的水谷精微之气为养料，并与肺脏吸入自然界的清气在胸中化合而成。

关于大气的作用，《灵枢·五味》篇曰："谷始入于胃，其精微者先出于胃之两焦，以溉五脏，别出两行营卫之道。其大气之搏而不行者，积于胸中，命曰气海，出于肺，循喉咽，故呼则出，吸则入"。张氏在解释此文时说："愚按肺悬胸中，下无透窍，胸中大气包举肺外，上原不通于喉，亦并不通于咽，而曰出于肺，循喉咽，呼则出，吸则入者，盖谓大气能鼓动肺脏，使之呼吸，而肺中之气遂因之出入也"。他还说："肺气所以能呼吸者，实赖胸中大气"；"大气者，充满胸中，以司呼吸之气"；"而胸中大气，实又为其司呼吸之原动力也"。这是大气主司肺脏张缩，以行呼吸的一个方面。张氏还根据《素问·平人气象论》中所述，指出大气作用之二是，"贯膈络肺之余，又出于左乳下为动脉，是此动脉，当为大气余波"。此意即指大气尚有维持心脉搏动、推动气血运行之功能。大气作用之三是"能撑持全身，振作精神，以及心思脑力，官骸动作，莫不赖乎此气"。所以，一旦"上气不足"，则"脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩"。可见，张锡纯把胸中大气的生理作用提到"能斡施全身"、"为生命之宗主"的高度，认为它直接关系到人体生命的活动。这种认识是有其实践意义的。

张锡纯发挥大气学说，目的在于指导临床实践。他认为大气功能失常，最常见的表现为“大气下陷”。他在《医学衷中参西录》一书中，对大气下陷的病因病机、临床证候、鉴别诊断以及辨证治疗等方面都有详尽的探讨和论述，并附有案例验证。他认为无论外感、内伤，或饮食不节，都可使大气受伤，或化源不足而致虚极下陷，出现呼吸不利，气虚不足以息，肢体酸懒，脑力心思顿减，脉象沉迟微弱等证。因此，他在治疗上创用升补举陷法，自制升陷汤（黄芪、知母、柴胡、升麻、桔梗），投之临床，药简效捷。由于疾病常错综复杂，故他在治疗时，还常随兼证之不同，在升补举陷的基础上分别配伍培元固脱、温补回阳、解郁活血、滋阴清胃等不同治法，更能切中病机而获效殊卓。其书中所载验案近三十例，正是他发挥大气学说，见解独到，论治精详，应用广泛，取效卓著的有力明证。

三、阐发气化理论，力倡肝为大气之根本

张锡纯阐释人体生理，特别强调气化。他说：“尝思人禀天地之气以生，人身之气化，即天地之气化。若于人身之气化不明，不妨即天地之气化征之，诚人身之气化微而隐，天地之气化大而显也”。所谓气化，是指气的运动变化及其伴随所发生的能量转化过程，具体到人体讲，就是机体内精、气、血、津液等物质各自的新陈代谢及其相互转化。这种气化过程，早在《内经》中已有详尽论述。如《素问·阴阳应象大论》说：“阳化气，阴成形”。还说：“阳为气，阴为味，味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形”。人体依靠这种气化过程，生生化化，永不停息，才能维持生命的正常活动。

人体气化过程，离不开脏腑，必须依赖脏腑协调，才能够周流不息。《素问·灵兰秘典论》说：“……膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。此处之气化，即指体内津液化为尿液，需要经过膀胱气化，而膀胱气化功能实隶属于肾的气化功能，可见，肾的气化功能直接关乎到人体水液代谢。《灵枢·营卫生会》篇说：“人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会”。而营卫化生之处所和运行之道路则离不开三焦。故该篇又将三焦功能分别概括为“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎”。《难经·三十一难》亦指出：“三焦者，水谷之道路，气之所终始也”。这些都说明三焦是人体气化之场所，三焦任何一处功能失司，均可影响气化而致病生。所以，张氏在解释“肺劳喘嗽遗传性证”时指出：“此等证原因，肺脏气化不能通畅……治之者当培养其肺中气化，使之恢辟有力，更疏瀹其肺中诸细管，使之宣通无滞，原为治此病之正规也”。这说明上焦气化不得宣通，可以引起肺劳喘嗽诸证。又如张氏在其《论胃气不降治法》中说：“阳明胃气以息息下行为顺。为其息息下行也，即时时借其下行之力，传送所化饮食达于小肠，以化乳糜；更传送所余渣滓，达于大肠，生为大便。此乃人身气化之自然，自飞门以至魄门，一气运行而无所窒碍者也”。还说：“夫胃居中焦，实为后天气化之中枢。故胃久失其职，则人身之气化又必郁”。此则强调中焦气化的重要。张氏在治肺劳喘咳时，“唯重用赭石以引之下行，转能纳气归肾，而下焦之气化，遂因之壮旺而固摄”。治小便白浊时，“用山药者，以其能固摄下焦气化”，此又明确指出下焦气化的意义。

气化运动虽然与三焦及诸脏腑均有关系，但张锡纯结合自己的临床实践体会，进一步认为：“人之元气自肾达肝，且肝达于胸中，为大气之根本”；“肝主疏泄，原为风木之脏，于时应春，实为发生之始，肝膈之下乘者，又与气海相连，故能宣通先天之元气，以敷布于周身，而周身之

气化，遂无处不流通也”。由此可见，关系人之一身最紧要者是气化，而关系气化最主要的是肝脏。肝脏能主持气化，为全身气化之总司。这种观点，可谓张氏的独到见解。

由于张氏强调气化，肝病多关系气化，机体气化运动一旦失常，则又必然会表现种种虚实不同的病证。因此，治疗疾病，关键在于调畅气化。张氏根据《内经》“厥阴不治，求之阳明”的理论，提出“欲治肝者，原当升脾降胃，培养中宫，俾中宫气化敦厚，以听肝木之自理”。张氏还指出：“人身之气化原左升右降”，“盖人身之气化由中焦而升降”，“脾气以上升，则肝气自随之上升，胃气下降，则胆火随之下降”。所以，张氏在调畅气化时，每“重用赭石以引胃气下行，并配以麦芽、柴胡等，以升发肝气，宣通气机，此所以顺气化之自然，而达其左升右降之常也”。

四、临床善调奇经，主张“冲”为八脉纲领

自《内》、《难》、《甲乙》诸经论奇经八脉，元·滑寿著《十四经发挥》，明·李时珍著《奇经八脉考》以来，多数医家多注重对奇经循行部位、输穴的位置与多少以及与正经的关系等方面进行探讨。一般认为，任、督二脉总统一身阴阳；李时珍提倡张洁古的二维为纲理论，而张锡纯则主张冲脉为八脉之纲领。他的理论根据是：“人之血海，其名曰冲，在血室两旁，与血室相通，上隶于胃阳明经，下连肾少阴经，有任脉以为之担任，督脉为之督摄，带脉为之约束，阳维、阴维、阳跷、阴跷为之拥护，共为奇经八脉”。他认为，“此八脉与血室，男女皆有，在男子则冲与血室为化精之所，在女子则冲与血室为受胎之处。《素问·上古天真论》所谓‘太冲脉盛，月事以时下，故有子’者是也”。张氏上述论点，把冲脉与其它七脉的关系及其作用阐释得十分清楚。张氏还指出：“盖气上逆者，乃冲气上冲”，从而进一步认为，不但冲为血海，而且冲亦主气。所以，他在治疗眩晕、呕吐、喘息、咯血、衄血以及女子倒经、不育诸证，皆责之冲脉为病，从而创制了镇摄汤、薯蓣半夏粥、参赭镇气汤、寒降汤、温冲汤、加味麦门冬汤等多首方剂，至今仍为临床医生所遵用。

张氏强调奇经八脉以冲为纲，但也并不忽视其它各脉。特别对带、督、任脉，多有发挥。他认为，“冲任有滑脱之疾，责在带脉不能约束”，所以，凡“下焦滑脱之疾，或大便滑泻，或小便不禁，或男子遗精，女子崩漏”，临床常以固束带脉而取效。他更指出，“人生之前，阳施阴受，胚胎之结，先成一点水珠，迨至元阳充足，先由此生督任二脉”，此二脉“一行于前，一行于后，以生全身”；尤其任脉被他认为是“心肺肝相连之总系也”。因此，张氏常通过调治任督以治疗很多疑难病证。这可谓他对《内经》经络学说的发挥和补充。

五、杂病辨析有据，理论渊源悉本《黄帝内经》

张锡纯在我国近代中医史上确是一位值得称道的中医临床家，他有着丰富的临床经验。他在临床治疗中，其理论渊源悉本《内经》、《难经》、《伤寒论》等，其中尤以运用《内经》理论为指导，去分析临床常见病证的病因病机，确定相应的治疗原则，是他“衷中”方面的成功之处。下面略举数例，以为佐证。

（一）中风

对于中风的病因病机，前人认识大体分为两个阶段，即《内经》至唐宋时期，主外风说；金元明清时期，则以非风论。如河间主“心火暴甚”，“火召风入”；丹溪主“痰湿生热”，“痰召风入”；东

垣倡"正气自虚"之论，景岳创"非风"之名，认为中风是"素不能慎，或七情内伤，或酒色过度，或内外劳损，或年力衰迈"等导致。张锡纯精研诸家理论，结合个人临证经验，认为"外受之风为真中风，内生之风为类中风"，真中风系"风自经络袭入"，即"风寒袭入"所致的"周身关节皆寒"的历节风；或破伤"受风抽掣"的破伤风；或"伤后房事不戒"之抽风一类的"外风"。而类中风即内风，则绝无风邪为患。他认为内风的病因病机责之肝火亢旺，肺失清肃，胃气、冲气不能顺降，肾阴虚损，不能维系真阳，造成"脏腑气化皆上升太过，而血之上注于脑……"。此证西医谓之"脑充血"，而在《内经》则"初不名为内中风，亦不名为脑充血，而实名之为煎厥、大厥、薄厥"。如他在解释《素问·脉解》篇"肝气当治而未得，故善怒，善怒者名曰煎厥"时说："盖肝为将军之官，不治则易怒，因怒生热，煎熬肝血，遂致肝中所寄之相火，掀然暴发，挟气血而上冲脑部，以致昏厥。此非因肝风内动，而遂为内中风之由来乎？"。他在解释《调经论》"血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死"时说："盖血不自升，必随气上升，上升之极，必至脑中充血。至所以谓气反则生，气不反则死者，盖气反下行，血即随之下行，故其人可生。若其气上行不反，血必随之充而益充，不至血管破裂不止，犹能望其复苏乎？读此节经文，内中风之理明，脑充血之理亦明矣"。他在解释《生气通天论》"阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥"时说："观此节经文，不待诠解，即知其为肝风内动，以致脑充血也。其曰薄厥者，言脑中所菀之血，激薄其脑部，以至于昏厥也"。他还进一步强调，"细思三节经文，不但知内中风即西医所谓脑充血，且更可悟得此证治法，于经文之中，不难自拟对证之方，而用之必效也"。他所创制的镇肝熄风汤、建瓴汤等正是具有清火平肝、引血下行之功，是用于治疗这种内中风实证的"脑充血"的代表方剂。

此外，张氏还根据《灵枢·口问》篇"上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩"的理论，提出内中风的虚证，即西医所说的脑贫血。他说："《内经》论人身有四海，而脑为髓海。人之色欲过度者，其脑髓必空，人之脑髓空者，其人亦必头重目眩，甚或猝然昏厥，知觉运动俱废"。此证"西医但谓脑中血少，不能荣养脑筋，以致脑失其司知觉、司运动之机能"，而"《内经》更推脑中贫血之由，知因上气不足。夫上气者何？胸中大气也。其气能主宰全身，斡旋脑部，流通血脉。……脑贫血者，实因胸中大气虚损，不能助血上升也"。据此，他创制了干颓汤、补脑振痿汤、加味补血汤等代表方，以补气为主，养血为辅，佐以通经活络之药，治疗这种内中风之虚证，其效甚佳。

（二）劳瘵

张锡纯在东垣"内伤脾胃，百病内生"观点的影响下，提出劳瘵虚损诸病，关键在于脾胃虚弱。他认为"脾为后天之本，能资生一身，脾胃健壮，多能消化饮食，则全身自然健壮，何曾见有多饮多食，而病劳瘵者哉？"

张氏结合《阴阳别论》"二阳之病发心脾，有不得隐曲，女子不月，其传为风消，其传为息贲者，死，不治"的论述指出："夫二阳者，阳明胃腑也。胃腑有病，不能消化饮食。推其心脾病之所发，在于不得隐曲。盖心主神，脾主思。人有不得隐曲，其神思郁结，胃腑必减少酸汁，不能消化饮食，以生血液，所以在女子为不月也"。他还进一步说："脾伤不能助胃消食，变化精液，以溉五脏，在男已隐受其病，而尚无显证；在女子则显然有不月之病，此乃即女以征男也。至于传为风消，传为息贲，无论男女，病证至此，人人共见，劳瘵已成，挽回实难，故曰不治"。

对于劳瘵之治法，张氏强调："然医者以活人为心，病证之危险，虽至极点，犹当于无可挽回之中，尽心设法以挽回之。而其挽回之法，仍当遵二阳之病发心脾之旨。戒病者淡泊寡欲，以养

其心，而复善于补其脾胃，使饮食渐渐增多，其身体自渐渐复原”。所以，他据此原则，创立了资生汤、资生通脉汤，以治劳瘵羸弱，饮食减少，喘促咳嗽，身热脉虚数以及女子血枯不月等，颇为实用。

除上所述，张氏还根据《灵枢·水胀》篇“按之窅而不起者，风水也”；《素问·至真要大论》“诸湿肿满，皆属于脾”的论述，论治水肿；根据《阴阳应象大论》“冬伤于寒，春必温病”及《金匮真言论》“冬不藏精，春必病温”的论述，论治温病；根据《素问·厥论》“阳明厥逆，……衄、呕血”的论述，论治吐衄；根据《内经》“厥阴不治，求之阳明”，“调其中气，使之和平”，以及“肝苦急，急食甘以缓之”等论述，论治肝病；根据《素问·气厥论》“胆移热于脑，则辛颁鼻渊”的论述，论治鼻渊。……

由此不难看出，张锡纯对《内经》的研究，不仅在理论上颇多发挥，而且在与临床实践的联系上，可谓运用自如，恰到好处，为我们今天更深入地探讨《内经》奥旨亦辟开新径。

（张士卿）

第三节 张寿颐据《黄帝内经》论证中风的成就

张寿颐（公元1873～1934年），字山雷，江苏嘉定县人。初习举业，精通考据之学。因其母患风痹，迁延不愈，遂弃儒攻医。先从上海名医黄醴泉学习内科，历时三年。后又从同邑黄墙村朱阆仙学习疡科，并协助朱氏创办了黄墙医校。1920年应浙江兰溪中医学校之邀，出任该校教务主任，在任十余年，门生几遍全国。教学之余，悬壶行医，治疑难大症多能应手取效，声名日益隆盛。与当时盐山张锡纯、慈溪张国华齐名，时称“三张”。其著作甚多，有《中风斠诠》、《本草正义》、《脉学正义》、《医事蒙求》、《病理学读本》、《难经汇注笺正》、《小儿药证直诀笺正》等数十种，大多作当时学校讲义之用。张氏所处之时，西医学在我国已十分盛行，张氏颇能接受新说，并从《内经》中探讨其端倪，说明中西医学对某些病理的认识是一致的，而中医之认识发源既早而且十分正确。其《中风斠诠》一书就是从《内经》角度对近代所称的中风病进行全面探讨的。

一、接受新说，明其不足

近代之所谓中风病，表现为猝然昏仆，不醒人事，痰壅涎流，舌强语謇，半身瘫痪，口眼歪斜，痉厥抽搐，诸般险恶之证。西医据解剖所见，认定其病在脑，谓之脑出血等。此说不同于中医的传统理论，令人耳目一新。张氏对西医的这些见解，颇为信服，其在《中风斠诠·自序》中指出：“近之西国医家，则谓此是血冲脑经之病，又有称为脑失血、脑溢血及脑血管破裂者。观其命名之义，固是离乎中医旧说，别有发明。且据其剖验所见，凡以是病死者，其脑中必有死血及积水，是血冲入脑，信而有征”。张氏对西医解剖所见采取实事求是的科学态度，因而接受其说。但又明确指出，西医的上述认识，只能说明其然而不能说明其所以然。他说：“血行于脉络之中，何故而上冲伤脑，竟致血管破裂，则治彼之学者，未能明言其原理，是以也未闻其有切近之治效”。为了进一步阐明中风病何以“血冲脑经”之原因，张氏深入研究《内经》，较好地阐发了中风的病因病机。

二、《黄帝内经》论厥，明其病机

对于中风病的病机如何认识，张氏十分赞赏近人蓬莱张伯龙《雪雅堂医案》的观点，其论中风昏仆之病机，是阴虚阳扰，水不涵木，木旺生风，而致气升火升痰升，冲激脑神经所致，脑神经为之震扰而失其功用，表现为顷刻昏乱，神志迷蒙，丧失知觉或丧失运动机能，故西医谓之血冲脑之病。并引《素问·调经论》"血之与气，并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死"一节，正可说明气血并走于上，直冲犯脑，发为中风之机理。在张伯龙氏此论的启发下，寿颐又体会到《素问·生气通天论》之论"薄厥"同样是对中风病机的阐发，即经文"阳气者，大怒则形气绝，血郁于上，使之薄厥"。《素问·生气通天论》又有"煎厥"之论，其谓"阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥，目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汩汩乎不可止"。寿颐认为，经所谓"愦愦乎"、"汩汩乎"，无非是形容其昏然无识，即指中风病之眩晕昏瞀，猝厥猝仆之状。故《内经》之论厥，即指今之中风病言，是其研究《内经》得出之结论。他在《中风斠诠·论昏瞀猝仆之中风无一非内因之风》中指出："煎厥、薄厥、大厥之病情，大致相似，则亦猝然昏瞀之中风也"。

寿颐从《内经》论厥，悟出中风之病机是气血并走于上，故西医之血冲人脑之说得到印证，说明中风病在《内经》中已有精确的认识，中西医学方法虽异，却有殊途同归之妙。其在《中风斠诠·中风总论》中指出："若西人血冲脑之说，在彼以实验而有此发明，初不与吾国古书互为印证，不意《素问》有'大厥'、'薄厥'两节，久已明言于周秦之间。即此可征吾邦旧学自有精确不刊之至理。……虽中西两家学术渊源绝不相同，而果有实在之发明，终必同归一致"。

三、《黄帝内经》论"颠"，明其病位

"颠疾"一词，在《内经》中数见，当作"巅顶之病"解，用以说明中风病的病位最为恰当。这一观点，寿颐在《中风斠诠·中风总论》中反复申明，颇有新意。

《素问·玉机真脏论》："春脉如弦，其气来，实而强，此为太过，令人善忘，忽忽眩冒而巅疾也"。宋·林亿《新校正》指出"善忘"为传写之误，当作"善怒"。

《素问·脉要精微论》："厥为巅疾"，王冰注曰："厥谓气逆也。气逆上而不已，则变为上巅之疾"。

以上两条皆言"巅疾"，是指巅顶之病，即指脑病。后人加"疒"为"癫疾"，作"癫狂"、"癫痫"等病解，有失《内经》本义。寿颐认为"《素问》'巅疾'二字，数见不鲜，名以'巅疾'，则病在巅顶，已极明显。至启玄而注以上巅之疾，王氏尚能知是巅顶为病。此皆古人之明以诏我，正不待近今西学东渐而始知其病在于脑"。又说："古人命名，本取巅顶之意。吾国古时，当无不知是脑之为病。脉弦实强，则肝气横逆莫制，故为善怒、为眩晕、为昏冒，阳气上浮，直达巅顶。非谓脑神经之病而何？"说明《内经》之论"巅疾"，已明明白白地道出中风病的病位在于脑，西医谓其病在脑之说，已先见之于《内经》。

四、肝阳陡动，风自内生

寿颐引《内经》"大厥"、"薄厥"、"巅疾"之文以明西医"血冲入脑"之说早已见于《内经》。而欲明其气血何以上冲入脑，则又必以脏腑病机释之。他认为中风之风，非外来之风，乃内因之风，即肝风内动。他根据《素问·阴阳应象大论》"在天为风，在地为木，在脏为肝"以及"风气通于肝"等论述，指出人之肝脏应于风而自能生风，此风决非外来之风。其在《中风总论》中指出："古所谓风气通于肝者，非天空中鼓盪之外风也。其为病也，五脏之性肝为暴，肝木横逆风自生。五志之极皆生火，火焰升腾则风亦动"。为了说明中风之属肝风内动，他历引《内经》之论一一辨析。

《素问·五常政大论》："生发之纪，其动掉眩巅疾也"。寿颐指出，生发之纪即木运大过，病发于肝。

《素问·五常政大论》又谓："厥阴司天风气下临，目转耳鸣"。此厥阴司天主风木旺时，故肝旺而为病。

《素问·六元正纪大论》论太阳之政，壬辰、壬戌，其病掉眩目冥；少阳之政，壬寅、壬申，其病掉眩。寿颐指出，壬年属木运太过。

以上经论都说明脏气应于天气而内风自动，故有掉眩、巅疾、目转、耳鸣等病。是病在于肝风内动之确证。

寿颐还认为肝风内动所致之中风病，在性质上属于阳气太盛。他在《中风总论》中引《素问·脉解》篇文太阳所至"甚则狂巅疾者，阳尽在上，而阴气从下，下虚上实，故狂巅疾也"。指出："此节之所谓太阳，言其阳气甚盛，升浮于上，故曰阳尽在上。正是气升火升，迫血冲脑之候"。又引《素问·厥论》之文："巨阳之厥，发为眴仆"，"阳明之厥，则巅疾，欲走呼也"，并指出"此巨阳、阳明，亦当以阳气甚盛言之，惟其阳盛于上，巅顶受病，故或为狂悖而走呼，或为昏愦而眩仆。皆即气血冲脑之病"。他如《素问·宣明五气篇》所谓"搏阳则为巅疾"，此"搏阳"亦指阳盛言；《素问·著至教论》谓"三阳并至，并至如风雨，上为巅疾"，亦释作阳气太盛而如暴风急雨之骤至，形容中风猝然发作之病态。总结《内经》诸论，寿颐指出："凡此诸条，皆是肝胆火升，浮阳陡动，扰乱脑之神经，或为暴仆，或为偏枯，或为眩晕昏厥，或为目冥耳聋，或更瞤动瘛疭，强直暴死，诸般病状，俱已历历如绘。此皆近世之所谓中风病也"。

综上所述，寿颐对中风的论述，无不以《内经》为根据，归纳其病机为内风陡动，其病本于肝，并详细分析唐宋以来以外风立论辨治中风的错误，指出风之为病，当以内因外因为两大纲。中风之病属内因之风，即肝风内动，挟火挟气挟痰而上逆，冲激脑神经而发病；治疗当以镇潜摄纳、平肝息风为首务，并归纳为治内风八法为临床之依据。其对中风的真知灼见来源于其对《内经》精深研究。足证《内经》对临床的指导价值至今日仍然是十分重要的。

（彭建中）

第四节 恽树珏对《黄帝内经》大义的发挥

恽树珏（公元1878～1935年），字铁樵，江苏武进人，家居孟河。幼年时，父母早逝，遂刻苦

自勉，发奋读书，以优异成绩毕业于南洋公学。先在长沙某校任教，后赴上海商务印书馆任编译，主编《小说月报》，以翻译英文小说而名噪于时。恽氏早年多病，已着意于医。后因长子病故，更致力医学研究。先后问业于汪莲石、丁甘仁诸名医。1920年悬壶于沪，遂以医为业。其业医之时，正值民族虚无主义思潮泛滥，废医存药之论甚嚣尘上，余云岫等提出"废止旧医以扫除医事卫生之障碍案"，欲废止中医，竟得到国民党政府的支持，中医界人士遂奋起反抗，恽氏积极投身于捍卫中医的斗争，成为这场斗争的中坚人物。他主张发展中医应以中医本身的学说为主，并进行改革。他先后在上海两次开办铁樵中医函授学校，培养中医人才，从学者先后达千余人，为中医事业的发展做出了贡献。恽氏著作甚富，先后整理为八辑出版，统名曰《药庵医学丛书》。其对《内经》的学术研究，见于《群经见智录》，着重于对《内经》大义的阐发，如对《内经》提纲的理解，对阴阳五行的认识，对《内经》和《易经》理论基础的认识等，均有独到见解。是书之问世，既是学术研究的需要，也是同废止中医逆流作斗争的产物。当时余云岫之流反对中医，首先攻击《内经》不科学，认为把《内经》的理论批驳倒了，中医学就失去了存在的基础。恽氏则针锋相对，竭力维护《内经》的权威，从多方面论证《内经》理论的科学性，指出发展中医，《内经》不能废除。其著《群经见智录》，着力于对《内经》大义的阐发，盖因于此。兹将其主要观点分述于下：

一、"揆度奇恒，道在于一"为《黄帝内经》之总纲

恽氏认为，《内经》的内容博大精深，欲理解其全部精神而掌握运用，实非易事。这就需要正确理解《内经》一书的总提纲。恽氏认为《素问·玉版论要》篇的"揆度奇恒，道在于一，神转不回，回则不转，乃失其机"即是《内经》总提纲。

这段经文的意义，恽氏在《群经见智录·〈内经〉之总提纲第四·释义》中作了明确的解释，他指出："奇对于恒言，恒，常也；奇，非常也。不病，人之常也；病，人之非常也。即奇，病也；恒，不病也。盖谓奇恒之法，乃揆度不循常规而病之法，固不言循常规而不病者。深一层言之，其人虽有病，苟循常规，病无害也；其人虽无病，苟不循常规，大病且来，预测之而不爽也。何以知其循常规或不循常规？曰：此所谓奇恒也，当有事于揆度。故曰：奇恒事也，揆度事也。揆度奇恒，其道奈何？曰：道在于一。一者何？天也"。恽氏认为《内经》所说奇恒即人之病与不病，揆度奇恒，即审察人之病与不病，也即《素问·平人气象论》所谓"常以不病调病人"之意。综观《内经》所论，无非生理病理，按照恽氏对"揆度奇恒"的理解，以此为《内经》之总纲，可谓高度概括了。

对经文"神转不回，回则不转"的理解，恽氏认为转为恒，回为奇。故奇恒回转可为《内经》之总纲。而《内经》明言，奇恒之道在于一。故恽氏又指出"一"又为总纲之总纲。一者，即天也。何以理解？其在同篇《道在于一》一节中指出："《内经》所根据者既在四时，其所言脏腑皆以四时为法则，顺四时者不病，逆四时者病。……顺时云者，谓不犯不乱，使吾身脏腑之气与天地运行之气合而为一也。能一者不病，不能一则病。故曰'揆度奇恒，道在于一'。《脉要精微篇》：'补泻勿失，与天地如一，得一之情，以知生死'。是'道在于一'之注脚也"。可见，恽氏对"道在于一"的理解，是强调天人相应的重要性，无论养生治疗都要顺应四时天地运行之气。以此作为《内经》的总提纲，确实抓住了根本，有高屋建瓴之妙。

二、阴阳五行以四时为本

阴阳五行学说是《内经》的理论基础。反对中医的代表人物余云岫著《灵素商兑》，曾对阴阳五行进行攻击，其以为攻破了阴阳五行，《内经》全书就体无完肤了。余氏尤其反对《素问·阴阳应象大论》所提出的阴阳为万物之纲纪之说。对此，恽氏在其《群经见智录·〈灵素商兑〉之可商》中针锋相对地反驳道："至云万物之纲纪，变化之父母，此不为误。盖言生理之神秘也。地球有昼夜寒暑，然后有生物，无昼夜寒暑即决无生物。阴阳者，质言之，昼夜寒暑耳。然则阴阳不为万物之纲纪，何者能为万物之纲纪？阴阳不为变化之父母，何者能为变化之父母？"说明阴阳本于四时寒暑昼夜之变化，为生化万物之根本，故为万物之纲纪。其论颇有说服力。

至于五运学说，近代更屡遭驳斥之厄运。恽氏力排众议，为五行正名。他认为五运为四时之代名词。五行之说是用来说明四时的生长化收藏变化的。具体言之，春季乃万物向荣之季，植物之生意最著，故以木代表春；夏日炎暑，骄阳似火，万物繁茂，故以火代表夏；秋月万木黄落，有肃杀之气，比之兵革，故以金代表秋；冬令严寒，惟水亦寒，且冬为夏之对，水为火之对，故以水代表冬；夏至一阴生，其时为一岁之中央，其气候多湿，故以土代表长夏。

五行既为四时之代名词，则五行之相生相克之理也就反映在四时更迭之中。例如，木生火，是春尽夏来，夏从春生，且夏之长有赖春之生；火生土，谓长夏从夏生；土生金，谓长夏尽而为秋，是秋从长夏来，且秋收赖有夏长；金生水，是秋尽为冬，冬藏赖有秋收；水生木，是冬尽为春，春生赖有冬藏。故曰相生。至于五行相克之例，如春行秋令，即当生长之时而见肃杀之气，故曰金克木，余可类推。

恽氏认为，五行生克之理本于四时生长化收藏而来，故五脏之气化亦由四时之生长化收藏而来，即《内经》所言之五脏决非血肉之五脏，乃四时之五脏。因为人为四时之产物，又赖四时以生活，人与四时自然息息相通，故人身之气血运行亦当以四时为法则。说明《内经》一书悉以四时为主，其论阴阳五行、五运六气、五脏六腑、五声五味五谷五畜五臭五方，无不以四时为基础而推演之也。恽氏的这一观点即是天人相应的整体观的体现，较之他说为优。

三、医易相通，通在四时

恽氏认为《内经》与《易经》相通。故为医者必明易理。易理不明，则对《内经》总不易了了；易理既明，则《内经》之疑义释然。举例而言，易理剥之极则一阳来复，即《内经》所谓寒极生热，热极生寒，阳胜阴复，阴胜阳复之理；《易》之坎为水，中一画为阳，离为火，中一画为阴，即《内经》标本中气之理；凡阳经必以阴经为中见，阴经必以阳经为中见。如少阴之中见为太阳，厥阴之中见为少阳之类是也。即所谓阳中有阴，阴中有阳。《易》乾之初九曰"潜龙勿用"，意为阳气潜藏；上九，亢龙有悔，则其道穷。即《内经》亢则害，承乃制，制则生化之理。又如，《易经》始于八，终于六十四。其义必待《内经》而益彰。《素问·上古天真论》论男子一八肾气实，二八肾气盛，八八天癸尽。《内经》以八为节数者，以《易经》始于八也；《易经》以六十四为终止者，以《内经》言人之寿数为八八也。可见《内经》、《易经》皆演天人之理，所谓善言天者，必有验于人也。

《内经》与《易经》相通，以其皆论天人之理。二书相通之基础何在？曰：在于四时也。恽氏在《易之基础在四时》一节中指出："《内经》常言少、壮、老、病、已、生、长、化、收、藏。此十字即

《易》之精义。含生之伦，无论动植，莫不有少、壮、老、病、已，生、长、化、收、藏，而尤妙者，在生则必长，少则必壮，壮则必老，老则必已。已者自已，生者自生，万汇纷纭，绝无一刻停息。毕竟孰为之，孰令致此？则时序为之也。夏暖秋必凉，冬寒春必温。假使无温凉寒暑之变化，则无生老病死之变化。……故《内经》全书言四时，其著者如彼春之暖为夏之暑，秋之愤为冬之怒。……《易经》则曰：法象莫大乎天地，变通莫大乎四时。……知万事万物之变化由于四时寒暑。……四时为基础，《内经》与《易经》同建筑于此基础之上者也”。《易经》言万物之变化，而万物之变化本于四时；《内经》论人生命之奥妙，人之生命亦本于四时。故《内经》与《易经》正可互相发明。故曰医易相通，医易一理，同在此四时寒暑之变化也。

综上所述，恽氏对《内经》大义的发挥有一个鲜明的特点，即以天人相应为指导，突出四时变化为《内经》理论的基础。对《内经》总纲，强调天人合一，对阴阳五行，从四时阐发，对医易相通，突出四时为本。这种强调天地四时自然变化的观点正是中医学整体恒动观的体现，在医学研究中有其特殊的价值。

（彭建中）

第五节　陈无咎对《黄帝内经》病证、病机的阐发

陈无咎（公元1883～1948年），原名易简，又名淳白、元白，字茂弘，号壶叟，又号无垢居士。浙江义乌黄溪人。早年习儒，后奉母命习医。其治医重视《内经》的理论研究。因其与丹溪同乡，故尝自诩为丹溪传人，曾于上海创办丹溪学院，培养中医人才。陈氏著述甚丰，合为《黄溪医垒丛书》，计约百万余言，分为五辑传于世。其中《明教方》一书，为其仿河间《宣明论方》而作，是从临床阐发《内经》病证病机的一部专著。其于该书自序中说：“先师之学出于河间，河间之学衍于仲景，上追《灵》、《素》，《宣明论方》之作，乃当仁不让之意”。故陈氏仿之而作《明教方》，以《内经》所载病病机为准，选录临床辨治案百例，以病案分析的形式，阐发其对《内经》病证病机的独到见解，是以理论指导实践、以临床验证理论的参考书，对于《内经》病证病机研究及其临床应用有一定启发作用。

《明教方》载案百例，所涉病证病机，悉以《内经》为准。多数病证为《内经》所载，间有根据《内经》所载病机而定其病证名称者。其所载百证计有：

一、痿厥；二、寒变；三、焦满；四、痰疟；五、痤痈；六、大痿；七、阳并；八、阴秘；九、肠澼；十、气逆；十一、大丁；十二、颈痿；十三、俞薄；十四、酸痤；十五、偏枯；十六、煎厥；十七、薄厥；十八、暍；十九、筋痿；二十、浮肿；二十一、维代；二十二、痈肿；二十三、风疟；二十四、膜胀；二十五、飧泄；二十六、中满；二十七、不月；二十八、颓疝；二十九、膈；三十、喘鸣；三十一、阳刚；三十二、鼻衄；三十三、痹厥；三十四、肿痛；三十五、喉痹；三十六、结消；三十七、厥疝；三十八、心痹；三十九、肺痹；四十、肝痹；四十一、肾痹；四十二、格阳；四十三、关阴；四十四、关格；四十五、肠澼；四十六、崩；四十七、结阴；四十八、汗；四十九、戴眼；五十、胀闭；五十一、呕逆；五十二、目昏；五十三、膝偻；五十四、舌卷；五十五、唾血；五十六、头倾；五十七、折腰；五十八、视误；五十九、气恐；六十、折髀；六十一、消中；六十二、心痛；六十三、胁痛；六十四、肠痛；六十五、喘；六十六、脑风；六十七、脾风；六十八、首风；六十九、行痹；七十、痛痹；七十一、着痹；七十二、肉痿；七十三、脉

痿；七十四、肺痿；七十五、胃痈；七十六、酒风；七十七、癫；七十八、瘖痱；七十九、伏梁；八十、厥逆；八十一、胞闭；八十二、胆瘅；八十三、肾风；八十四、罢癃；八十五、心疝；八十六、肺疝；八十七、藏菀；八十八、肝痈；八十九、肺痈；九十、瘕；九十一、石水；九十二、外障；九十三、肺虚；九十四、重实；九十五、重虚；九十六、血枯；九十七、脾衰；九十八、蛊；九十九、疠风；一百、息积。

上述百证皆源于《内经》，有取《内经》之原病证名称今日依然通用者，如“行痹”、“痛痹”、“着痹”；有虽病证名见于《内经》而今日已不常用者，如“寒变”、“焦满”、“藏菀”等；有概括《内经》所言病证而另定其名称者，如“视误”一症是指《素问·脉要精微论》所言“以长为短，以白为黑”的视觉障碍；还有概括《内经》所言病机而另立病名者，如“俞薄”取自《素问·生气通天论》的“俞气化薄”一语，“维代”则取自同篇的“四维相代”。不管其病证名称如何而定，总是体现了以《内经》理论指导临床辨证，从而也达到了从临床验证《内经》理论的目的。兹举两例。

第八十案厥逆：“莫季樵先生厥逆证，主脑。《素问·奇病论》曰：‘人有病头痛，以数岁不已，此安得之？名曰何病？曰：当有所犯，大寒内至骨髓，髓以脑为主，脑逆，故令头痛，齿亦痛。病名厥逆’。今六脉左藏濡缓，右藏急弦，六腑沉滞而伏，头颈僵痛，口舌木僵，旋转说话，皆不能自如，心烦意躁，容易恼怒。病源由于犯肾太过，肾髓枯竭，不能涵养神经，致肝扇张举，引动真阳，内风煽惑，外风随之，风恋风府，中气虚娇，心包变态，心脏作脱出形，痈留上腭，遂成流注。病已三年，可云根深蒂固。纵览前手方剂，可二百纸，都是隔靴搔痒，且大半重用北芪，多至两许，惟恐恶风邪客不留。庸医误人，曷胜浩叹！对症发药，拟宁髓汤”。

“当归身、朱茯神、酒白芍、干地黄、炒柏子仁各四、五钱，茜草根、丝瓜络、明天麻各二钱，潼蒺藜、金狗脊、制菟丝子、蒸续断各钱半，秦艽一钱，羌活、细辛、姜黄连各三五分”。

“按厥逆者，谓厥气上逆也。何谓厥气？即肝肾至阴之浊气也。肝与心包络为厥阴，心肾为少阴。三阴以厥阴为阖，少阴为枢。心肾相通之路在于脊椎，肝与心包相通之道在于任脉，任行于身前，督行于脊背，督任互相升降，有如椭环之电灯线。故肾病而心亦病，心包病而肝亦病。驯之督、任、头、背、脑、齿，无一不病。因有连锁之关系也。《素问》名本病曰厥逆，不以复杂症状命名，而以病理归纳命名。中国医学之深湛在此”。

《素问·奇病论》所论厥逆，其主证为头痛连齿。析其病因病机，乃大寒内犯骨髓，以髓通于脑，故令头痛。案中莫季樵之病，主证略同，故定为厥逆证。然其证又兼见颈项僵痛、口舌木僵，转侧言语俱不能自如，心烦意躁，容易发怒等证，病情比较复杂，难以单纯地用大寒内犯骨髓来解释清楚。故陈无咎在案中着重就其病机作了分析和发挥。其所发挥主要有三个方面：第一，将厥逆的病机归结于脏腑。指出厥逆之病属肝肾之浊气上逆所致，以肝肾为至阴，故可知肝肾浊气其性阴寒，这就能与经文所言大寒犯髓相统一。由于肾藏精主骨，骨藏髓，髓通于脑，故大寒犯髓必以肾病为本。第二，强调脏腑间的联系。由于肾与心同属少阴，其脏相通，故肾病心亦病；同理，肝与心包同属厥阴，故心包病则肝亦病。这样厥逆的病机就涉及到肾、肝、心、心包四脏，由此来看证候中的口舌言语不利和心烦易怒等均可得以解释。再者，把心与肾、肝与心包的连属同任督二脉的循行沟通起来也是陈氏的一个创见。第三，突出肾精枯竭这一内因在发病中的重要作用。经文中所论大寒内犯骨髓，只是外因。何以内犯于髓？没有讲。陈氏指出是由于“犯肾太过，骨髓枯竭”之故。说明厥逆一证内因肾虚髓枯，外因外邪内侵，内外合邪而发病。这符合《内经》“邪之所凑，其气必虚”的理论。再观其用药以滋肾填精、养血柔肝、疏风活络为治，与其对病机的分析完全合拍。说明陈氏通过分析病机以指导临床用药，是十分成功的。

第二十一案维代：“黄龙章维代证，主寒。《素问·生气通天论》曰：‘因于寒，四维相代，阳气

乃竭'。四维者，阳维、阴维、阳跃、阴跃也。脉诀曰：'代则气衰'。又曰：脉代则死。盖气血暴损，真阳将绝，故其变为寒战也。……脉象促代，两肾沉着，舌缩苔干，色兼灰白，音沉不能言，足枯不能直。脏为寒痼，腑复气衰，形神俱战。拟肉骨和阳汤：炒当归、酒白芍、干地黄（细辛打）各四钱，姜附片、补骨脂、巴戟天、熟枣仁、盐杜仲、人参须各钱半，真肉桂、鹿茸各五分，煨姜三片，红糖五钱"。

本案名维代证，是陈氏根据经文"四维相代"创造出来的一个病名。患者黄龙章，临床表现为寒战，足痿，音喑，脉促代，舌缩苔灰白且干。脉证合参，当是阴阳虚竭至极之候。陈氏为什么将本证命名为"维代"？这完全是基于对其病机的认识和对经文"四维相代"的理解。经文"四维相代"一语，诸家注解不一，四维之义，有作四季解者，或作四肢解者；相代之义则均作替代、更迭解。依陈氏之见，四维当指奇经八脉中阳维、阴维、阳跃、阴跃而言，代则指代脉。因代脉的出现多预示着脏气的衰竭，因此"四维相代"就表明其脏真不足已损及奇经，是虚损病至重之候。这和下文"阳气乃竭"一语是有内在联系的。一般来说，阳气衰竭往往出现在虚损病的最后阶段。而奇经八脉之虚损也常常继发于脏腑虚损之后。从这个角度来看待陈氏之论，就可以看出，他的所谓"维代"证并非出于杜撰，或故弄玄虚，而是对这种特定病证的病机的揭示。观其用药填精补血温阳，与叶天士调补奇经的柔剂阳药相仿。从陈氏对经文"四维相代"的独到见解，可以看出其基础理论功底之深厚，因而思路开阔，不循旧说，故能将临床复杂的病证与理论紧密联系起来，而无牵强附会之感。这种以临床病证为出发点分析《内经》病机的方法是值得借鉴的。

第九十七案脾衰："王氏子脾衰证，主津液。《素问·太阴阳明论》曰：'脾病而四肢不用，何也？曰：四肢皆禀气于胃而不得至经，必因于脾，乃得禀也。今脾病不能为胃行其津液，四肢不得禀水谷气，气日以衰，脉道不利，筋骨肌肉皆无气以生，故不用焉'。今六脉沉细，右关虚芤，舌淡苔白，股肉萎黄，胃气不扬，脾脏失运，虚汗不收，津液枯竭，久而不治，将成脾劳，可泽脾汤"。

"杭甘菊、生白芍、白茯神各四钱，炒扁豆六钱，北五味子一分，枸杞子三分，熟枣仁、炙鸡内金粉各七分，炒佛手、正藿香、制菟丝饼各钱半，炒薏仁、葡萄干各四钱，甘草一钱。先医谓脾恶湿而喜燥，于是后医治脾病率以砂仁、木香、青皮等为主药。岂知脾固喜香燥，然果津液失司，更服香燥之药，无殊劫津矣。此余所以制啧脾、泽脾二汤也"。

按此证股肉萎黄、四肢不收，故知为脾病，以脾主肌肉与四肢也。更参以脉沉细，右关虚芤，舌淡苔白，可知为脾衰所致，故定名为脾衰。然脾之虚衰有阴阳之分，偏于阳气不足者宜温阳益气，健脾燥湿，阳虚则湿盛也，治宜香燥之品以温运脾阳；偏于阴气不足者为津液衰少，治宜滋养脾阴。本证见虚汗不收而脉细，右关虚芤，细为脏阴之亏，芤乃亡阴之象，故知其津液行将枯竭，为脾阴不足之证。故群集酸甘化阴之品，名曰泽脾汤，意在滋养脾阴也。世医但知脾恶湿喜燥，以为惯例而习用香燥，若遇津液不足之证，岂非火上浇油！刘完素在其《素问玄机原病式》中曾明确指出："脾本湿，虚则燥"。说明脾虚而燥正是脾病之特征之一。陈氏传刘朱之学，故能有此见地。陈氏举此案以说明脾衰证有属津液不足者，治宜酸甘柔润，是其发人深省处。

通过以上举例说明，陈无咎结合临床病例阐发《内经》病证病机，确有独到见解。其论病言必称《内经》，并据经以立方，故其自谓之经方，此等手法在近现代尚不多见。虽世人对其所谓的经方未尝称许，但他以《内经》理论指导临床，以实践验证《内经》理论的思路和方法，还是值得今人在《内经》学术研究中加以借鉴的。

（彭建中）

第六节 张骥对《黄帝内经》方药的发挥

张骥，字先识，四川双流县人。生年未详，为清末庠生。民国初年入京应文官考试，列选，以县知事分发陕西，先后任米脂、栒邑等县知事。骥博览群书，尤邃宋儒理学及佛学，并喜研医理。晚年居成都，设义生堂药肆，为人治病，多所全活。1951 年病逝，享年七十余岁。一生著书甚丰，约三十余种，其属医学者有《周礼医书补误》、《雷公炮炙论》、《内经方集释》、《医古微》、《史记·扁鹊仓公传补注》、《三字经合编》、《内经药瀹》、《难经缵义》、《三世脉法》、《五色诊奇脏》等，均行于世。

张骥对《内经》的学术研究成就，集中反映在其所著《内经方集释》一书中。其书分上下两卷，上卷汇《内经》所载一十三方，并裒集诸家之论，参以己见，阐《内经》方药之要妙；下卷分《方制》、《方宜》、《方禁》三篇，历述《内经》所论方之大小奇偶，药之君臣佐使，病之调适禁忌。张骥对《内经》十三方极为推崇，其在该书《序》中指出："《内经》十三方昭昭然如日月经天，江河行地，亘万古而不可磨灭者也"。而时医只知张仲景著《伤寒论》为制方之祖，而不能究本探源，宪章《灵》、《素》，良可叹也。张骥所以著《内经方集释》。《内经》方一十三首，历代注家虽各有发明，但著专篇以阐之者，张骥为首创。其于各方及制方大法发挥不少，兹分述之。

一、对《黄帝内经》十三方的发挥

《内经方集释》上卷汇集《内经》所载一十三方进行诠释。其对《内经》方的阐释有三大特点。其一，对方中药物分辨细致入微；其二，注重分析主治病证的病机；其三，引证后世对《内经》方的发展应用。

《内经》十三方中所用药物虽然不多，但因其年代久远，药名与后世所用名称有所不同，以致历代医家看法不一。张骥对此一一辨析。例如，口甘方在《素问·奇病论》中仅仅提到"治之以兰，除陈气也"。"兰"为何物？后世医家有作佩兰者，有作泽兰者，也有二者通用的。张骥认为《内经》口甘方中所用"兰"是兰草，古时兰草、泽兰等均统称作"兰"，但兰草走气分，泽兰走血分，二者功用不同，不可混用。又如《灵枢·痈疽篇》中菱翘饮，有人把菱翘当作一物，即连翘。张骥指出，菱翘是两种药，菱是菱芰，即俗称菱角，翘即连翘。

张骥博闻强记，于书无所不读。故其对《内经》十三方所用药物的考证，除了大量引用历代医家的论述之外，还常常从经、史、子、集和裨官野史中引用有关资料用作旁证，使人感到他的论证确实言之成理，证之有据。例如对《素问·汤液醪醴论》中所用醪醴的考证，他除引用历代医家之说外，还从经史所载进行考证，他说："醪酒即醪醴，粳米作汤液，秫米作醪醴，已如上述。惟酒有多名，入药只用米酒，其他不用。《饮馔标题》：'酒，一宿曰醴'。《说文》同。《玉篇》：'醴，甜酒也'。《释名》：'醴也，酿之一宿而成醴，有酒味而已'。《诗》：'且以酌醴'。《传》、《周礼·天官》：'酒正。注：即今甜酒'。《汉书·楚元王传》：'为穆生设醴'。师古曰：'甘酒也。少糵多米，酿一宿而熟'。醪，《说文》：'汁滓酒也'。《广韵》：'浊酒也'。醴清醪浊，要皆米酿而成。古人入药用酒，惟此二种"。此一段对醪醴的考证，就引用了从古文字学著作到经、史、传等十种古书，从而将醪、醴的来龙去脉及其异同点考证得明明白白。

《内经》十三方，其所主治病机为何如此重要，因其直接关系到其方的临床应用。张骥对此十分重视，着力阐发其病机，颇有发明。例如：《素问·奇病论》："帝曰：有病口甘者，病名为何？何以得之？岐伯曰：此五气之溢也，名曰脾瘅。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，津液在脾，故令人口甘也。此肥美之所发也，此人必数食美甘而多肥也。肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。治之以兰，除陈气也"。脾瘅主证为口甘，其发展则为消渴，"治之以兰"，是治口甘而非治消渴，其间区别何在？张骥指出："此症口甘由于脾郁，郁则成瘅，久而成消，故用兰草以开郁，郁开则气舒，故曰除陈气也。又《素问·腹中论》：'热中消中不可服高粱芳草'。谓其气急疾坚劲，服之恐内伤脾，'脾者，土也，而恶木，服此药者，至甲乙日更论'。正与此条互相发明。夫热中消中者，津液不足，脾阴已败，再加疾悍之品则土愈败，木乘之。此脾瘅而外见口甘，是津液有余，郁而上溢，尚未至为消渴也。及其未消而用兰以开除其气，则瘅自愈，口自和，而无消渴之患矣。若转为消渴，则香草又在所必禁，不中与也"。说明消渴虽可由口甘发展而来，但二者病机截然不同。口甘为津液有余，郁而上溢，故治宜人气分辛香走窜之兰草行气开郁，醒脾运津则愈；消渴为内热熏蒸，津液不足，故禁用辛香走窜之兰草。张骥此论，发前人之未发，大有裨益于临床。

张骥阐发《内经》十三方的另一特点是注重后世对经方的发展运用，藉此以说明经方的价值。例如，《素问·腹中论》所载鸡矢醴方，张骥指出："鸡屎与醴同行后，能使水湿从小便而出，二便通利，胀满可消，元真不损，真圣方也。此偶方之小者。张仲景变为散以治转筋；积善堂广之以治诸肿；《活幼》用之以治小儿腹胀；《医说》加白术以治食米成瘕；《古今录验》用酸浆以治石淋疼痛；《集验方》同小便以治心腹鳖瘕；葛氏本之以治发狂、吐下、中风口噤；《产宝》遵之以治产后遗溺中风；《肘后》借之以治角弓反张、黄疸；《千金》效之以治小儿口噤惊啼、头风痹木诸症，神明变化，取效无穷。是在穷经者能致用否也"。鸡屎醴方在《内经》中主治心腹满，旦食则不能暮食，病名膜胀。张骥援引后世十种医著中所载的鸡屎醴方加减运用，治疗范围已扩展到十七种之多。足以证明《内经》方价值之高是不容忽视的。

二、对《黄帝内经》方制、方宜、方禁的发挥

张骥在其《内经方集释》下卷中分列《方制》、《方宜》、《方禁》三篇阐述《内经》有关制方的理论，颇有发挥。

所谓方制，是指制方的大法，如君、臣、佐、使，方的大小缓急奇偶等。关于君臣佐使，张骥综合诸家之说，指出有以药之贵贱分君臣者，如陶弘景；有以量之轻重分君臣者，如张志聪；有以病之主在分君臣者，如李杲。三家之说，各有其理，不可偏执。

张骥认为，方有奇、偶、重三方，大、小、缓、急四制。他赞同张从正的观点，奇方有二，有独用一味之奇方，有药合阳数一、三、五、七、九之奇方。偶方有三：有两味相合之偶方，有两方相合之偶方，有药合阴数二、四、六、八、十之偶方。重方即复方，其有三：有两方三方及数方相合之复方，有本方加味之复方，有分量均齐之复方。大方有二：君一臣三佐九为大方，兼证多者宜之；用量大而顿服亦谓大方，病在肝肾及下部道远者宜之，反之则为小方。缓方有五：有甘缓之缓方，甘缓则药力留恋于胸膈；有丸以缓之之缓方，丸则药力行迟而缓；有药味众多之缓方，药多则互相牵制而力缓；有无毒之缓方，无毒则性纯功缓；有气味俱薄之缓方，即《内经》补上治上制以缓也。急方有四：有急病急攻之急方，中风、关格之需急治也；有汤散荡涤之急方，易于行散而效速

也；有毒药之急方，毒以上吐下泄，亟夺其病势也；有气味俱厚之急方，气味厚则直趋于下，即《内经》所谓"补下治下制以急"也。

《素问·至真要大论》云："逆者正治，从者反治，从多从少，观其事也"。关于正治反治，历代医家多从逆从病气理解，逆其病气为正治，从其病气为反治。张骥认为这仅仅是一个方面，还有平调时令之气的正治反治，不可不知。其在《方制》中援引李时珍之论曰："春月用药宜加辛温，如薄荷、荆芥之类，以顺春升之气；夏月用药宜加辛热，如生姜、香薷之类，以顺夏浮之气；长夏宜加甘苦辛温，如人参、白术、苍术、黄柏之类，以顺化成之气；秋月宜加酸温，如芍药、乌梅之类，以顺秋降之气；冬月宜加苦寒，如黄芩、知母之类，以顺冬沉之气，所谓顺时气而养天和是为从，从者反治也。又云：春省酸增甘以养脾气；夏省苦增辛以养肺气；长夏省甘增咸以养肾气；秋省辛增酸以养肝气；冬省咸增苦以养心气。此既不伐天和，又能防其太过，所以体天地之大德也。是为逆，逆者正治也。调病气有逆从，调时气亦如之。如此平调而用药之法始全"。从用药逆从时令之气的角度阐述《内经》正治反治之法，前人少有道及，张骥总结前人的用药经验，并将这些经验纳入《内经》正治反治的理论中，使正治反治的理论更为全面，是为创见。

《方宜》篇搜集《内经》所论治法并引诸家之论进行阐释。张骥自出独见者亦复不少。例如，《素问·阴阳应象大论》"其高者因而越之"。张骥于此条下先引王冰、张介宾注说明其为吐法，继加按语谓："骥案：经言：酸苦涌泄。泄即上越也。张子和：痰饮宿食在胸膈为病皆可吐而出之。如引涎、漉涎、取嚏、追泪，凡上行者皆吐法也。用法，先宜少服，不涌渐加之，仍以鸡羽撩之，不出以蘆投之，不吐再投，且投且探，无不吐者。吐至瞑眩，慎勿惊疑，饮冰水、新汲水立解。强者一吐而安，弱者三次而快。然有人不可吐，性刚暴、好怒、喜淫者，病势已危、老弱气衰者，自吐不止者，阳败血虚者，诸病血者，病人粗知医书、不辨邪正者，病人无正性、反覆不定者，左右多嘈杂之者，皆不可吐也"。"其高者因而越之"，确为吐法无疑。历代善用吐法愈病者首推张子和。张骥历述张子和对吐法的运用经验，从适应症、治法到救逆、治禁，简洁明了，凡用吐法，无出其外。足见张骥见识之确。

再如，《素问·汤液醪醴论》有"开鬼门，洁净府"之法。对此，张骥注曰："鬼门，毛孔；净府，膀胱。开毛窍以出汗则三焦通畅，化膀胱以洁净府则水道流行，阴水去五阳复而肿胀消。此盖有余之证，水道不通，故开鬼门通外窍，洁净府开内窍。若证因不足，阴阳两亏，形虚而作肿胀，又未可以两法概之也"。此注不仅揭示了开鬼门为汗法，洁净府为利小便，而且进一步指出此二法只可以治实证，不可以治虚证，尤为临床运用之关键。

《方禁》篇所述皆制方用药的禁忌，内容虽不多，却十分重要。张骥列为专篇，大有深意。其所阐释，大多从临床角度出发，颇多启发。例如，《灵枢·终始》"……阴阳俱不足，补阳则阴竭，泻阴则阳脱，如是者可将以甘药，不可饮以至剂"。至剂为何？张骥指出："至剂者为药之太过者，如至补、至泻、至寒、至热之类，此药禁也。……《生气通天论》：阴之五宫，伤在五味。五过五伤，经皆有禁，所谓至剂也。若阴阳气血俱不足，惟有甘调一法可用，不可饮以至剂也"。注中不但诠释了"至剂"的含义，而且提出作者的理解，指出阴阳气血不足之证的治法惟有甘调，实为画龙点睛之笔。

《素问·腹中论》有言："热中、消中不可服高粱、芳草、石药。……夫芳草之气美，石药之气悍，二者其气急疾坚劲，故非缓心和人不可以服此二者"。骥按："芳草即草类中之有香气者。凡香皆窜，多散气而走血。常人不宜多服。大略言之，如川芎、当归、蛇床子、牡丹、芍药、荆芥、薄荷、香附、郁金、益智、紫苏、白芷、豆蔻、草果、木香、香薷、藁本、藿香、兰草、革拨、姜黄、三奈、三

棱、补骨脂、蓬术茂、缩砂蔤、甘松香之类是也。……芳草窜走，石药悍戾，热中、消中人不惟热盛，兼见阴亏，二者相遇，必伤营卫，营卫既伤，脾胃皆坏”。从芳草石药之特性，联系热中、消中之病机，并举药例以明其治禁之理，使理论与临床两相资证，非空谈理论者也。

《素问·热论》论热病之禁曰：“热病少愈，食肉则复，多食则遗，此其禁也”。张骥发挥曰：“肉即《腹中论》篇之所谓膏粱也。肉多脂肥，可以滋养平人。经所谓‘精不足者补之以味’是也。《素问·五脏生成篇》：‘五畜为益’。肝宜食牛肉，心宜食犬肉，肺宜食羊肉，脾宜食豕肉，肾宜食鸡肉。所谓肉食宜也。病少愈而骤食之，不见一益，反生百害，病愈犹复，热盛犹宜禁也”。张骥从正反两面论述了肉宜平人，热病当禁的道理，令人信服。

综上所述，张骥对《内经》十三方和《内经》中方制、方宜、方禁理论的阐发，既能联系临床，又有独到的理论见解，对《内经》的方药学术研究作出了贡献。

（彭建中）

第七节　秦伯未对《黄帝内经》的经义、病机和病证研究

秦伯未，名之济，号谦斋。生于1901年农历六月初六日辰时，卒于1970年元月27日晚8时。上海市上海县陈行镇（又名陈家行）人。秦伯未曾任中华人民共和国卫生部中医顾问，北京中医学院院务委员会常务委员，中华医学会副会长，国家科委中药组组员、药典编辑委员会委员等职，是我国近代著名中医之一。

秦伯未出生自儒医门庭，幼承家学，耳濡目染，髫龄即读医书。1919年进入名医丁甘仁创办的上海中医专门学校深造，1923年毕业，从此奠定了他一生从事中医事业的基础。

秦伯未从事中医工作四十余年，对中医学有精湛的造诣，为继承和发展中医学含辛茹苦，为培养和造就中医人才呕心沥血。他一生博览群书，考诸家之得失，排众说之纷纭，尤致力于《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》等经典著作的研究。由于他精于《内经》，故有“秦内经”之美誉。

秦伯未对《内经》之研究功力很深，如上海中医书局1928年出版的《读内经记》及1929年出版的《内经类证》，即是他在多年大量的读书笔记基础上编著而成的。又如上海中医书局1932年出版的《内经病机十九条研究》、1934年出版的《秦氏内经学》以及1956年由《中医杂志》分期连载，后经修订，于1957年由人民卫生出版社出版的《内经知要浅解》等著作，都能反映出他对《内经》研究的成就。

现将秦伯未对《内经》研究的特点归纳如下：

一、释经义，深入浅出，开后学入室之门径

秦伯未认为，《内经》是中医理论之基础，他在《内经知要浅解》一书中说：“我们研究祖国医学，先要学习《内经》，然后可以顺流而下的贯彻到其它医书，不如此，便像失掉了钥匙，无法打开中医宝库的大门”。但是，《内经》文字古奥，历代医家的注释也不够通俗，因而影响了今人对《内经》的学习。为了帮助后学打开学习《内经》、研究中医之门径，秦伯未选择明代李念莪的《内

经知要》为蓝本，按其纲目、条文，进行语释、词解，并增加体会、补充、备注、应用等内容，对《内经》中切实可用的论述，作了精辟而独到的阐发。如他在解释“道生”一节文字时说：“道生两字，根据本篇内‘此其道生’一句提出的说明了防止疾病、充实体力和延长寿命的方法，后来‘类经’和‘医经原旨’等此类文字，都作‘摄生’。从现在来说，就是卫生的意义了”。秦伯未强调“在日常生活中注意摄养，是制止衰弱症发生的最好方法。……特别是衰弱症患者的情绪大多忧郁悲观，必须放弃一切思想顾虑，安心静养，否则只想重用补药来挽救，也是徒然的”。

他在解释“阴阳”一节文字时说：“阴阳学说便是古代哲学，中医引用来说明人体生理和病理的现象，以及药物性能和诊断、治疗方法等正、反两方面。所以阴阳是一个机动的代名词”。“《内经》对于阴阳的使用，并非固定的指某一事物，而是代表某一事物或某一现象的属性，必须在一切相对性里寻求某种一定情况或某一种特征来体味《内经》运用阴阳的意义，才不致茫无头绪”。

他在解释“藏象”一节文字时说：“必须分辨，‘内经’所说的内脏，不等于现代医学所说的某一脏器。它在书里所指的心的功能包括循环系和脑，肺的功能包括呼吸和皮肤的作用，肝的功能包括神经系和循环系的一部分，脾的功能包括整个消化系统，肾的功能包括泌尿系、生殖系、内分泌和新陈代谢以及脑的一部分。……这种理论很可能是前人依据解剖所得的印象，再就临床上有它一定的成效，而很难用现代医学加以解释”。

从上述文字不难看出，秦伯未在注释《内经》时，总是深入浅出，用通俗而易懂的语言，使玄深古奥的《内经》理论变得很容易理解和被人接受。这种功夫，若非是倾注毕生心血，对《内经》的学习和研究“下过一些苦功”的人，是根本达不到的。正如他在其早期著作《读内经记》一书的“自序”中所说：“伯未从事于斯，垂及十载，平时将私心所悟，校补卷端，更旁采俞樾、胡澍诸家考订，积久得若干则，别为之纲，曰文字、曰训诂、曰句读，而总名《读内经记》”。《读内经记》一书是秦伯未学习《内经》的读书札记。秦伯未在此书中对有关文字讨论者七十八条，有关训诂研究者五十七条，有关句读商榷者三条。其中创见颇多。他旁征博引，依理剖析，使《内经》中一些舛错难解或疏漏脱简之得以厘正说明，对后学理解《内经》原文，学会研究《内经》的方法，都有很大的指导意义。

二、著《类证》，条分缕析，溯临床病证之渊源

《内经》是学习中医学的必读经典，包含宏富，义理深玄。单从临床方面需要的辨证论治来讲，如果不把散在于整部《内经》里有关病证的记载加以分析归纳，有系统地列述出来，就不容易领会古代遗留下来的丰富的经验知识，更不能对《内经》进行深入研究，全面掌握，并指导临床，实际运用。为此，秦伯未于1929年即将《内经》中有关病证的叙述，专门摘录出来，予以分类整理，编纂成册，名之曰《内经类证》。全书共分四十四种病类，三百十一种病候。每一病类分为概论和各论，一般按因、症、脉、治次序排列。该书文字均如实摘录《内经》原文，不参入后人及作者意见，医理亦忠实于《内经》原旨，而提纲挈领，指出线索，系统条理，便于领会、查阅。该书不仅是后学者学习中医、研究《内经》的良好参考资料，也对理论研究、辞书编纂、临床辨证治疗等均有较大的指导价值。

此外，秦伯未撷取各家论述，参以个人见解，于1932年编写出版了《内经病机十九条之研究》。该书内容分为两大纲，一曰“分析研究”，是将病机十九条之原文逐条分析阐述；一曰“合并

研究”，是将病机十九条中有关条文综合类比。这可对后学理解和运用病机十九条以指导临床辨证论治提供较好的参考。

秦伯未于二十世纪三十年代曾在上海中医专门学校和中国医学院教授《内经》，为适应初学中医的学生便于接受和理解《内经》，他吸取西医教学课程的特点，将《内经》有关条文分别列为：生理学、解剖学、诊断学、治疗学、方剂学、病理学、杂病学等七篇，作为讲义，后于1934年以《秦氏内经学》为书名出版。该书择必要之条文，作详尽之发明，将《内经》之学按现代医学教学特点编写成条理系统的教材，在当时堪称为《内经》教学之创举。该教材在秦伯未离开学校五年后，该校仍以之为《内经》教学课本，并认为“其取约，其所含者广；其文浅，其发挥者详”，且“编制完善，适合教材，实数年来心血之结晶”，足见《秦氏内经学》之实用价值。

三、重实践，学为致用，立《黄帝内经》研究之典范

《黄帝内经》一向被认为是一部理论性很强的医经，历代医家注释《内经》，亦多是以经解经，校勘考证，在文字的研究上下功夫。秦伯未则不落俗套，他认为《内经》一书总结了前人的实践经验，表达了古代医学的思想体系，是几千年前中医临床实践的高度理论概括。所以，后世医家应把《内经》理论用于指导实践，而不应满足于文字上的考证注释，不应停留于以经解经，而应返朴归真，验之于中医的临床实践。如他在对《素问·调经论》“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒”一句的体会中说：“此言阴阳虚实寒热有内外寒热的区别，我们可以认识到内外寒热就是表里寒热，如果把阴阳、虚实、表里、寒热并起来说，就是中医理论体系中的八纲。八纲中阴阳是纲领的纲领，虚实是表里寒热的纲领，虚实必须结合表里、寒热，才能细致地分析病情，作出明确的诊断”。为此，秦伯未把后世因《内经》启发所得到的概念列表归纳，指出表实、里实、表虚、里虚、实寒、实热、虚寒、虚热，以及假虚、假实等病证所包括的范围、治疗法则和常用代表方剂，确对临床具有很好的指导价值。

又如他在解释《灵枢·水胀》篇的体会中十分强调辨证论治。他说：“此因水胀而举出其它类似症以资鉴别，在古代称作比类法，即现在所说的鉴别诊断。然而我们不必勉强以现代病理分别解，那一种是心脏性水肿，那一种是普通的皮肤浮肿，那一种是肝硬化的腹水，以及妇科方面的卵巢囊肿和子宫肌瘤等。因为前人是绝对不会有这种知识的，它擅长的就是辨证施治”。

他在解释《素问·咳论》的体会中说：“咳嗽以肺为主要受病器官，《内经》已有指出，所说五脏六腑之咳，乃因咳嗽而引起的并发症，即把经脏的部分和作用定名，绝对不是五脏六腑病变能直接产生咳嗽。从现代医学来说，很可能包括了肺结核、胸膜炎、肋间神经痛、支气管喘息和急慢性支气管炎等症在内，因此中医治咳，极其重视兼症。一般分为外感和内伤，即‘皮毛先受邪气’和‘寒饮食入胃’的内、外二因，又注意在痰和气的辨别，即‘聚于胃，关于肺’的二个病所。从而观察痰多痰少，干咳无痰，痰粘不爽，痰薄滑利，以及因咳而气逆，因气逆而作咳，因咳而痰升，因痰升而作咳等等，用来分别其寒、热、虚、实，作为止咳化痰的目标”。这把中医对咳嗽一证的病因、病机以及治疗关键一语道破，足以看出秦伯未运用《内经》理论指导临床实践，其功底之深厚，运用之自如，非常人可比。

再如对《素问·举痛论》中“余知百病生于气也”一句的体会，秦伯未说：“气，究竟是什么？在目前很难加以定义，有些地方代表一种能力，有些地方是指的一种物质，据我个人看法，前人把气和血对待，血是物质，气也应该是物质，气所发生的作用，就是所谓能力。……气和血成为

构成机体的重要材料，是绝对不能分离的。如果气受到心理上、环境上的刺激，不论情志方面的怒、喜、悲、恐、惊、思，气候方面的寒、热，以及工作方面的劳动，都会影响到血。……相反地，后世在血分病方面，有'理气和血'、'行气逐瘀'、'血脱益气'、'祛寒活血'、'清热凉血'……等方法，同样没有离开过气分"。这对中医气的现代概念和临床运用作了明确而实用的阐述，能使读者学而致用。

秦伯未还强调"中医中药的理论体系只有一个，只有反复地研究，才能融会贯通"。所以，在学习《本草经》、《伤寒论》以及临床辨证治疗过程中，都应"回过头来复习"《内经》。秦伯未本身也正是这样身体力行的。他直至晚年，仍然对《内经》中某些字句、章节不断深入探求，将《内经》理论与藏象学说、辨证论治、五行生克、方药运用等课题有机地结合，与各家学说、各科临床紧密联系。秦伯未的这方面成就，具体反映在他晚年所著的《谦斋医学讲稿》中，该书于1964年由人民卫生出版社出版。

正是在这种重视实践、学为致用的治学思想指导下，秦伯未无论在其早期著作（如《读内经记》、《内经类证》等）还是中、晚期著作（如《秦氏内经学》、《内经知要浅解》等）中，都体现出他研究《内经》的方法不仅善于钻研微义，对原著作出全面、深入、系统、条理的分析、归纳，对其中艰奥、难解之词句作认真、细致的考正和注释，而且还结合他丰富而有创见性的实践经验，印证《内经》理论，使《内经》大义得以扩展、发扬，使经文中一些比较原则、抽象、笼统、概括的条文演绎为生动、具体的临床指导理论。这可以说是秦伯未《内经》学术思想的一大特点，也为后学研究《内经》树立了一个典范。从秦伯未一生从医执教、精研《内经》的治学态度和学术成就来看，称他为一代"内经宗师"，实是当之无愧。

（张士卿）

第八节 任应秋对《黄帝内经》之研究

任应秋，字鸿宾，四川省江津县油溪镇人，生于1914年6月5日，卒于1984年10月17日。任氏出身于世代书香之家，幼年丧父，四岁开蒙，塾师授以十三经，皆能成诵；稍长，就读于江津国学专修馆，得经学大师廖季平指教，经学之外，兼及训诂、考据、诗文诸学。年十七岁，遵祖父之命，从刘有余先生学医，苦读《内经》、《难经》、《伤寒论》等经典著作；稍成，设立济世诊脉所，义务为乡邻诊疾，三年后悬壶当地。1936年，为求深造，就学于上海"中国医学院"，受到当代名医丁仲英、谢利恒、曹颖甫、蒋文芳、郭柏良、陆渊雷、夏应堂等教诲，于医理、临床均大有进步。1937年抗日战争爆发，辍学归蜀，悬壶问世。二十世纪四十年代中期，任华西医药杂志主编。1952年出任重庆市中医学校教务主任，开始中医执教生涯；1957年调至北京中医学院任教，历任学院科研办公室主任，院务委员会委员，医古文、医学史、各家学说教研室主任，中医系主任等职，还先后出任全国政协委员、农工民主党中央委员、国家科委中医专业组委员、国务院学位委员会中医评议组召集人、卫生部学术委员会委员、卫生部《中华人民共和国药典》编辑委员会委员兼中医组组长、中华全国中医学会副会长、中医研究院学术委员会委员等职。任应秋一生致力于中医理论研究、医学史研究、临床研究，尤以古典医籍研究冠冕当代。其著作与论文宏富，主要著作有《内经十讲》、《阴阳五行》、《运气学说》、《病机临证分析》、《中医各家学说》、《内经章句索引》、《中国医学史略》、《伤寒论语释》、《金匮要略语释》、《中医舌诊》、《重订中医脉

学十讲》、《濒湖脉诀白话解》、《校点医学启源》等；一生撰写论文五百余篇，晚年选其中一百一十九篇，收入《任应秋论医集》一书。任应秋是当代中医学界著名的中医学家。

其研究《黄帝内经》的学术成就主要表现在以下几个方面：

一、阐发《黄帝内经》书名本义

《黄帝内经》书名出自《汉书·艺文志》，但为何称之为《黄帝内经》，任应秋于《内经十讲》中从黄帝、内、经三方面加以阐发。任氏引证《御览》卷七十九所云："黄帝有熊氏，少典之子，姬姓也，母曰附宝，其先即炎帝，母家有蟜氏之女，世与少典氏婚，故《国语》兼称焉。及神农氏之末，少典氏又取附宝，见大电光绕北斗枢星，照郊野，感附宝，孕二十五月，生黄帝于寿丘，长于姬水，龙颜，有圣德，受国于有熊，居轩辕之丘，故因以为名，又以为号。与神农氏战于阪泉之野，三战而克之，……又使神农尝味百草，典医疗疾，今经方本草之书咸出焉"。认为这是神话的描述，但历代史学家往往引之以为据，惟从历史唯物主义来看，黄帝并不是一个天生的圣人，而是远古时代的一个氏族。黄帝氏族文化的发展是多方面的，所以历代的人们都以自己是黄帝子孙为荣，为了溯本求源，各方面的文献都冠以"黄帝"字样，以示学有本根。

"内经"之"内"字，别无深义，只是和"外"相对之称而已，不仅有《黄帝内经》与《黄帝外经》、《扁鹊内经》与《扁鹊外经》、《白氏内经》与《白氏外经》，而且还有《韩诗内传》与《韩诗外传》、《春秋内传》与《春秋外传》，以及《庄子》的《内篇》与《外篇》、《韩非子》的《内储》与《外储》等，均可以为佐证。任氏不同意吴昆、王九达、张介宾等人之解释，其在《内经十讲》中云："至吴昆的《素问注》、王九达的《内经合类》并云：'五内阴阳谓之内'，张介宾《类经》谓：'内者，生命之道'，作为后世的一种理解则可，命名之初义未必如此"。

至于"经"字的解释，任氏在《内经十讲》中认为："经字，孔安国训为常，刘熙释为径，陆德明《经典释义》则谓：'经者，常也，法也，径也，由也'。这些意义，都有可取，因古人往往把具有一定法则，又为一般所必须学习和掌握的书籍，都称作经。高深的如儒家的'六经'，老子的《道德经》之类，浅近的如《三字经》、《四字经》之类，《内经》便属于前者"。任氏将《黄帝内经》书名涵义解释如此明白，成为一家之言。

二、《黄帝内经》的成书年代

任应秋于《内经十讲》一书中，专列《内经成书时代》一篇，探讨其成书年代。

宋臣高保衡氏在校正《黄帝针灸甲乙经》时曾写序云："或曰：《素问》、《针经》、《明堂》三部之书，非黄帝书，似出于战国"。而元代戴良《九灵山房集·沧洲翁传》引吕复云"《内经素问》世称黄帝岐伯问答之书，及观其旨意，殆非一时之言，其所撰述，亦非一人之手。刘向指为韩诸公子所著，程子谓出于战国之末，而其大略正如《礼记》之萃于汉儒，而与孔子、子思之言并传也"。有鉴于意见不一，任应秋引证宋人邵雍《皇极经世·心学第十二》、程颢《二程全书·伊川先生语》、司马光在《传家集·书启》之言、朱熹在《古史余论》之语，以及明代方孝儒《逊志斋稿·读三坟书》、方有智《通雅》的论据，此外还引证清代魏荔彤《伤寒论本义·自序》、崔述《补上古考信录·黄帝说》等内容，基本肯定了《黄帝内经》中《素问》部分是战国时代的作品。

此外，任应秋还将《素问》内容与《周礼》两相比较，将《周礼》的《食疾》、《疾医》与《素问》中

的《金匮真言论》、《脏气法时论》、《平人气象论》、《五脏生成篇》、《六节藏象论》有关内容相比较，发现其中理论体系毫无差异之处。所以，任应秋在《〈内经〉十讲·〈内经〉成书时代》中认为："看来《周礼》所言者略，《素问》所言者详，毕竟《周礼》不是医书，而《素问》乃专言医者，虽然详略有所不同，而其理论体系则毫无差异处，既肯定《周礼》为战国时书，则《素问》之为战国时书，似无任何疑义矣"。

任氏还以《素问》文体为证，他在《〈内经〉十讲·〈内经〉的成书时代》中说："先秦之文，多作韵语，除五经而外，他如《文子》、《荀子》、《韩非子》、《吕氏春秋》、《鹖冠子》、《鬼谷子》等，都是如此。而《素问》的《上古天真》、《四气调神》、《生气通天》、《阴阳应象》、《脉要精微》、《三部九候》、《宝命全形》、《八正神明》、《离合真邪》、《刺要》、《刺禁》、《调经》诸论，其中作韵语的文字特多，都非后世所可以比拟"，故亦认为《素问》出于先秦，并不可能迟于扁鹊之后。

但对《素问》中王冰所补之"七篇大论"，任应秋同意《新校正》的看法。《新校正》云："窃疑此七篇，乃《阴阳大论》之文，王氏取以补所亡之卷，犹《周官》亡《冬官》，以《考工记》补之之类也。又按汉·张仲景《伤寒论》序云：'撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》'，是《素问》与《阴阳大论》两书甚明，乃王氏并《阴阳大论》于《素问》中也。要之，《阴阳大论》亦古医经，终非《素问》第七矣"。七篇大论的内容主要论及五运六气学说，任应秋认为："仲景即曾言运气，则运气说自当在仲景之先，而不是如缪希雍所说，是在汉魏之后。又先到什么时限呢？从七篇大论以甲子纪年来说，不会晚于东汉，因东汉章帝元和二年颁布四分历，便已开始用甲子纪年了。虽然说甲子纪年是从东汉章帝始，不等于说运气也是从这时开始，只能说运气学到了东汉章帝时采用了甲子纪年的方法，因这一方法比用'岁阳岁名'纪年，既有意义，而又方便得多。又如运气中纪月的方法，都是正月建寅，二月建丑，三月建辰，在汉武帝太初元年颁布太初历就开始了，所以不能把它推到章帝以后去"。因此，任氏认为七篇大论的内容，至迟亦应该断至东汉之前。所以，任应秋认为《素问》成书基本肯定在战国至东汉一段时间。

至于《灵枢》的成书年代，任氏首先论证其真伪，其引证陆心源《仪顾堂题跋》、余嘉锡《四库提要辨证》、黄以周《儆季文钞·黄帝内经九卷集注序》之文为据，认为《灵枢》"其文章气象，确是秦汉以前的作品，这一点毫无疑义。相反，如《素问》的《宣明五气》《血气形志》篇，篇法文势，都较卑弱，而《灵枢》中的《外揣》、《背腧》、《寒热》诸篇，亦直与之等。故从文章方面来作《素》、《灵》两书的比较，是没有多大优劣之分的。因而《灵枢》晚出之说，亦不能成立。当然，它亦和《素问》一样，个别内容，是比较晚的。如《阴阳系日月篇》说：寅者，正月之生阳也。显然是汉武帝颁布太初历以后的记载。于此，我的结论是：《灵枢》基本上是《素问》的姊妹篇，并不比《素问》晚出"。

任应秋运用大量文献资料，包括文字、训诂、音韵学诸方面知识，以考证《内经》成书年代，理由充分，表现其对《内经》深入研究的功力。

三、提出医经学派

任应秋根据《汉书·艺文志》医经七家"医经者，原人血脉经络骨髓，阴阳表里，以起百病之本，死生之分，而用度箴石汤火所施，调百药齐和之所宜，至齐之德，犹慈石取铁，以物相使，拙者失理，以愈为剧，以生为死"。但鉴于医经七家仅存《黄帝内经》一家，因此，任氏将历代研究《内经》而专有成就者，称之为医经学派，并于《中医各家学说》四版教材中正式列为中医学术流

派之一，使《内经》的研究从文字、医理研究发展为学术沿革的研究的新阶段。

任应秋将《内经》研究诸家归纳总结为校勘《内经》诸家、注解《内经》诸家、类分研究《内经》诸家与专题发挥《内经》诸家。校勘《内经》诸家列举林亿《新校正》，胡澍《素问校义》，俞樾《读书余录》，孙诒让《札迻》，顾观光《素问校勘记》、《灵枢校勘记》，沈祖绵《读素问臆断》、《读灵枢臆断》，冯承熙《校余偶识》等；注解《内经》诸家列举王冰注《黄帝内经素问》、吴昆《素问吴注》、高世栻《素问直解》、张琦《素问释义》等单注《素问》者，又列举杨上善《黄帝内经太素》、马莳《素问注证发微》和《灵枢注证发微》、张介宾《类经》、张志聪《素问集注》和《灵枢集注》等全注《素问》、《灵枢》者；类分研究《内经》诸家列举有全部内容均进行类分的杨上善《黄帝内经太素》、张介宾《类经》，选择性分类者有滑寿《读素问钞》、李中梓《内经知要》、汪昂的《素问灵枢类纂约注》、沈又彭的《医经读》，调整篇次分类的有黄元御《素问悬解》、《灵枢悬解》；专题发挥《内经》诸家列有秦越人的《难经》、张仲景的《伤寒论》、华佗的《中藏经》、王叔和的《脉经》、皇甫谧的《甲乙经》、刘完素的《宣明论方》、骆龙吉和刘浴德的《增补骆龙吉内经拾遗方论》、陈无咎的《明教方》等。任应秋将研究《内经》诸家从四个角度加以划分，使《内经》研究的历史沿革眉目清楚，为《内经》的学术发展的研究提纲挈领，作出自己的贡献。

任氏提出研究《内经》诸家组成医经学派，不仅澄清研究《内经》的历史脉络，同时对纪晓岚在《四库全书总目提要·医家类》所言："儒之门户分于宋，医之门户分于金元"之说提出质疑，认为由于医经学派的存在，医学流派应远溯到春秋战国时期。其在《医学源流溯洄论》中，根据中国传统文化发展过程中早在春秋战国时期已经形成不同流派的诸子百家争鸣，一个学派的形成应是或师承授受，或学术见解各有发挥，并根据《内经》中学说与《难经》已有学术争鸣不一的历史，任氏认为医经七家的出现，标志着学术流派的形成。

四、对《黄帝内经》病机的发挥

病机的提出，源于《黄帝内经》。《素问·至真要大论》提及："谨守病机，各司其属"。任氏认为，其具体内容包括三个方面：

（一）发病

体力的强弱和致病因素，是一切疾病发生的两个主要方面；也就是正和邪的两个方面。体强而正气充者，虽有致病因素，可免于发病。相反，体弱正衰，而病邪乘之，便不可免于病。《灵枢·百病始生》云："两虚相得，乃客其形"。《素问·上古天真论》说："精神内守，病安从来"。《素问·评热论》又说："邪之所凑，其气必虚"。

（二）病因

《素问·调经论》说："夫邪之生也，或生于阴，或生于阳，其生于阳者，得之风雨寒暑，其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒"。"风雨寒暑"，即六淫的概括；"阴阳喜怒"，即七情的概括；"饮食居处"，即饮食劳倦之类。

（三）病变

疾病的变化是极其复杂的，但《内经》却能从阴阳、中外、寒热、虚实几个方面把复杂的病变概括起来，为后世医家对疾病的辨识提供了便利的条件。

1. 阴阳：《素问·太阴阳明论》说："阳受风气，阴受湿气"，指病邪的性质。又说："阳病者上行极而下，阴病者下行极而上"，指病变的机势。又说："阳受之则入六腑，阴受之则入五脏"，指

病变的部位。《宣明五气篇》说："邪入于阳则狂，邪入于阴则痹，搏阳则为癫疾，搏阴则为喑；阳入之阴则静，阴出之阳则怒"，指病变的临床表现。

2. 中外：即是表里，既表示病变病位，亦标志着病变的趋势。如《素问·玉机真脏论》云："其气来实而强，此谓太过，病在外；其气来不实而微，此谓不及，病在中"。是外感病多为有余，内伤病多为不足。而病之在内在外，亦是变化多端的。有的"从内之外"，有的"从外之内"，有的"从内之外而盛于外"，有的"从外之内而盛于内"，有的则"中外不相及"，凡此中外表里的变化，均见于《至真要大论》。

3. 寒热：为最常见的两种不同性质的病变。其始也，常为阴阳偏盛的结果，正如《灵枢·刺节真邪论》所说："阳盛者，则为热；阴盛者，则为寒"。阴阳偏盛而为寒热，因其为虚为实，内在外在之不同，其寒热之变化亦有内外之异。故《素问·调经论》云："阳虚则外寒，阴虚则内热；阳盛则外热，阴盛则内寒"。寒和热的变化，往往是互有消长的。如《灵枢·论疾诊尺》云："阴主寒，阳主热，寒甚则热，热甚则寒。故曰：寒生热，热生寒"。盖物理之常，极则必返，伤于寒者，可病而为热，热之深者，其厥亦必甚也。

4. 虚实：《素问·通评虚实论》说："邪气盛则实，精气夺则虚"。虚为正气之亏损，邪指病变的所在。故疾病的变化，有正虚而邪实者，有邪实而正不虚者，有正虚而无实邪者，有正虚而有虚邪者，独无所谓正实者，因正气不虚，为人体之常，不得称之为实也。

以上出自任应秋《内经十讲·内经的理论体系·病机学说》，表明任氏对病机学说十分重视。

正因如此，任氏十分注重研究《素问·至真要大论》病机十九条，曾专著《病机临证分析》一书，对《内经》病机十九条，仿《素问玄机原病式》方法，逐条逐证加以分析，所不同之处，任氏不仅分析病证产生之病机，而且提出治疗法则和方药，以期用《内经》病机理论指导临床实践。此外，任氏分析"病机十九条"时，十分推崇张介宾对"病机十九条"的分析。张介宾认为《素问·至真要大论》所云："谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平，此之谓也"。这一段话乃是"病机十九条"的中心实质。所以，任应秋在《中医各家学说·病机学说》(全国高等医药院校试用教材 1980 年版)中说："病机十九条，为历代医家所重视，惟了解最全面而深刻的，王太仆与张介宾实为巨匠。因他两个都抓住了分析病机'有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之'这一辨证的主要精神"；"刘完素虽是大家，抛开这十六个字而言病机，是不可能谈到一定深度的，亦不可能使之灵活运用于辨证论治中去。非特此也，就算抓住了十九条有无盛虚的求责精神"。任氏正是基于这一认识，对每一病证病机之分析，均从邪之有与无、正气之盛与虚加以阐发，故十分深刻，作出了自己的研究贡献。

五、对《黄帝内经》运气学说的发挥

运气学说是《黄帝内经》的重要内容之一，宋代就十分重视对其研究，以后历代不乏其人，但由于其涉及古代天文、历法诸方面，当今初学者研究学习颇有困难。任应秋注意到这一点，注意到运气学说的重要，乃潜心研究。在《任应秋论医集·争鸣碎语》中专列"运气学说"一节，以通俗的语言加以阐述。文章说："运气学说，是古代探讨气候气象运动规律的一门学科。它是在当时历法、天文等学科的基础上逐渐发展起来的。约成于汉代，盛于唐宋。其法，以十天干的'甲己'配为土运，'乙庚'配为金运，'丙辛'配为水运，'丁壬'配为木运，'戊癸'配为火运，是为

五运。前干属阳，后干属阴，如年干逢甲，便是阳土运年，年干逢己，便是阴土运年，阳年主太过，阴年主不及，依此推算，便知本年属某运。以十二地支的‘巳亥’配为厥阴风木，‘子午’配为少阴君火，‘寅申’配为少阳相火，‘丑未’配为太阴湿土，‘卯酉’配为阳明燥金，‘辰戌’配为太阳寒水，叫作六气。按风木、君火、相火、湿土、燥金、寒水顺序，分主于一年的二十四节气，是谓主气。又按风木、君火、相火、湿土、燥金、寒水的顺序，分为司天、在泉、左右四间气六步，是谓客气。主气分主于一年四季，年年亘居不变，客气则须从每年的年支推算，如年支逢辰逢戌，总为寒水司天，湿土在泉；逢卯逢酉，总为燥金司天，君火在泉。司天管上半年，在泉管下半年，依此类推。从年干推算五运，从年支推算六气，并从运与气之间，观察其相互生治与承制关系，从而判断本年的气候正常与否，这就是运气学说的基本内容。这个学说，在古代的农家、医家、兵家、阴阳家、天文家、历法家均广泛应用，在医家集中反映于王冰注释《素问·天元纪大论》以下七篇大论中”。

为了专门阐发这一内容，任应秋先后著有《五运六气》、《运气学说》二书，从运气概说、干支甲子、五运、六气、运气同化、运气学说与辨证论治诸方面加以阐发，将主运、客运、主气、客气、客主加临、司天、在泉、南北政、天符、岁会、同天符、同岁会、太乙天符等运气学说的主要内容一一阐发，并列各种图表加以明示，在这二部近代研究运气较为全面的专著中，任氏对运气学说的研究与推广作出自己的贡献。

不仅如此，任氏对其近代研究动态亦十分关注，曾于《任应秋论医集》中收集其所撰《历代医家对运气学说的评价及近代研究动态》一文加以阐发。任氏首先在该文中列举历代研究运气之学及其著作，如刘温舒《素问人式运气论奥》，宋徽宗时《圣济总录》，金元时期刘完素，元代程德斋托名张南阳著《伤寒钤法》，明代熊宗立著《素问运气图括定局立成》，清代张志聪以标本中气论六经六气等，直至近代陆懋修、恽铁樵等；这些医家均推崇运气，并以之指导中医研究。但历史上亦有反对者，如缪希雍在《本草经疏》中专有“五运六气之谬”专篇加以反对，清代张飞畴著《伤寒兼证析义》、近人陆渊雷等亦持反对意见，用以说明历代对运气学说评价不一。任应秋列举宋人沈存中《梦溪笔谈》记载熙宁（公元 1068～1077 年）中大旱，而有“燥金入候，厥阴当折，太阴得伸”而大雨的占验；唐立三《吴医汇讲》中有乾隆癸巳年少徵火运，少阳相火在泉而炎暑酷烈、中暍无算的应验；有嘉庆丙辰年，太羽水运，太阳寒水司天而奇寒的应验；并收集近时天津市气象局整理资料报导，以说明运气学说具有一定的实践意义和科学价值。此外，任氏还注意到现代对运气学说的研究，有从生物钟学说来探讨的，有从物候学来研究的，有从医学气象学来研究的，并引证《内经》七篇大论内容，证明中医学中包含的这些内容，很有研究价值，具有强大的生命力。

任氏对运气学说的研究，不仅局限于对古代文献的整理、注释、归纳与总结，还十分注意其与自然现象的联系、印证，这种科学的研究态度是值得称许的。

六、研究《黄帝内经》的理论体系与学术思想

任应秋研究《内经》，不仅注重其每一篇章文字的研究，更注重从总体上加以研究，其在《内经十讲》中专列有“《内经》的学术思想”、“《内经》的理论体系”两篇，从整体上对《黄帝内经》加以阐发，为后世研究《内经》开拓了新的领域。

在“《内经》的学术思想”一文中，任氏首先指出：“我国早在春秋时代已有一种朴素唯物主

义的元素论，企图以阴阳五行来说明世界万物的成因。《内经》作者吸收了这一思想后，一方面固然以之贯彻其朴素的唯物主义精神，另方面还从中体现了自发的辩证法思想”。任氏通过对《内经》大量文献的研究，提出“阴阳五行说、统一整体观、恒动观念论，贯穿在整个《内经》的各个部分。所以无论在藏象、病机、诊法、治则等理论中，都能突出地反映出来，而且是几千年来一直被历代医家奉为圭臬，在长期的实践中获得验证的。研究《内经》，不首先弄清它这一卓越的学术思想，实无以探其奥义”。在这篇文章中，任氏探讨阴阳五行说，首先认为人体生命变化是按照阴阳的对立原则进行的，对立统一协调就能维护生命的健康，对立统一遭到破坏，生命的活动就会发生病变。但任氏又认为，阴阳的对立都不能绝对化，阴阳的两个方面总是永远互为其根的，如截然分开，便失其对立统一的意义。其次，阴与阳在其运动过程中，往往互相转化，这些都具有自发的辩证法思想。

至于元素论的五行学说，任氏认为其“生克”与“承制”，《内经》用以说明许多事物是相互联系的。因此，任氏在该文章中认为：“言生克的五行，已经是从认识事物的本质抽象出来的理性知识，而成为分析事物相互关系的一种方法，不再指五种实物的本体了”。

对于统一整体观，任氏在文章中列举《素问·阴阳应象大论》、《灵兰秘典论》的文献，认为“统一整体观，也是《内经》里的主要学术思想之一，它首先认为人体内部是个统一整体，体内任何一个或大或小的组织，都是互有联系，而不可能是孤立的”。同时，任氏还引用《六节藏象论》等篇文献，论证“人这个整体与外在环境又有密切关系。外在环境无时无刻不是在变化之中，而人体内的生活机能，一方面需要外在的变化来帮助体内的机能活动，另方面如外在变化有不利于机能活动时，体内却能相应的发生种种活动来与之适应”。

对于恒动观念。任氏认为：“在《内经》的学术思想中，亦处处可以体现到，它认为一切物质，包括整个自然界，整个人体，都是永恒地运动着而无休止的”，并引证《六元正纪大论》：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也”。任氏认为：“动与静，统为物体运动两种不同的形式。即是说，动固为动，静亦何尝不是动。所以宋人朱熹曾指示：‘静者养动之根，动所以行其静’。不能把静理解为静止不动”。而恒动的表现形式，任氏认为，最显著的表现为升降两个方面。

这样，任氏研究《内经》，抓住以上三个方面，抓住了其中心思想，若是没有深入的研究，是难以做到的。

在《〈内经〉的理论体系》一文中，任氏认为：“历代医家用分类的方法对《内经》进行研究，其主要目的，就是在探索《内经》里存在的理论体系”。历代分类研究《内经》诸家中，有分十九类者，有分十二类者，有分八类者，最简单分类的莫如沈又彭的《医经读》，其将《内经》分为平、病、诊、治四大类，任氏认为各种说法不一，但“其中各家的认识较能统一的，就是藏象（包括经络）、病机、诊法（包括四诊）、治则四大学说，且不说四大学说是否可以完全赅括《内经》理论体系的全部，起码四大学说是《内经》理论体系的主要内容”。这样，任氏从人体的生理、病理、诊断、治疗四方面来概括医学理论的中心内容，虽不是十分全面，的确是其中心内容，为我们研究《内经》理论体系开拓了门径。

七、对《黄帝内经》章句的研究

《黄帝内经》一书，《素问》、《灵枢》各八十一篇，文字古奥，洋洋十八万余言，每一篇中又有若干节，均有一至几个内容，每一篇立一篇名，均有一定含义。原书文字众多，查询检索十分不

便。任应秋虽为研究《内经》之大家，但亦不忘为后学提供治学方便，故于1984年组织学生共同完成《内经章句索引》一书，于每篇每节均概述其义，并检《内经》之句、词，检字一千七百六十六个，制索引四万四千余条，成为我国第一部《内经》索引工具书。该书之尤其值得阐明者，任氏于每一章节之概述提要，对每一篇名均示以题解，为学者掌握其中心内容提供方便，亦表明其对《内经》之研究水平。兹举《素问·上古天真论篇第一》为例。

任氏将该篇分为四章，首述"上古天真论"篇名之题解。其云："上古，旧史学多指上自洪荒，下迄三代这个时期，从新的史学来看，也就是原始人类的原始公社这一漫长的阶段，所以《易经·系辞》说：'上古结绳而治'。又说：'上古穴居而野处'。天真，即指人体先天禀赋之真精。所以《黄庭经》说：'积精累气以为真'。《老子》亦说：'其中有精，其精甚真'。上古如何与天真发生联系呢？张志聪说：'上古，谓所生之来；天真，天乙所生之真元也'。据张志聪这一引申，上古天真，谓生命之来源真精也。从论中着重发挥肾气的功能来看，志聪的这一解释，是有一定道理的。人的生命既来源于真精，欲要延长寿命，势必以保护肾中真精，最为切要，这就是本篇的基本精神"。任氏既词解，又密切联系篇章的内容，熔篇名解释与内容概要为一体，起到了解惑与提示的两方面作用。

第一章的划分，起于"昔在黄帝"，止于"故半百而衰也"。任氏在章前提示云："旨在说明人类生命的修短，完全决定于自己对卫生的讲求。'上古之人'也好，黄帝也好，都不可能无条件而获得长寿。所以全章重在'知其道者'一句，从'生而神灵'的黄帝口吻问道：'时世异耶？人将失之耶？'无形中便是给开首六句以反驳"。这里，任氏突出这一章的中心内容，并将'知其道者'作为全章的要点，起到了提纲挈领、画龙点睛的作用。

其他所有篇章节均依此法，充分体现任应秋对《内经》内容的深入把握和学术水平。

总之，任应秋是当代著名中医学家，一生致力于中医理论的研究，尤其注重《内经》的研究，从考据其成书、学派形成、内容探讨、章句索引、学术思想到理论体系等，全方位进行研究，推动了《内经》研究水平的提高，作出了自己的贡献，堪称当代《内经》研究大家。

（鲁兆麟）

第六章

《黄帝内经》在日本的研究与发展

第一节 《黄帝内经》东传日本之经过

在日本，《内经》系列的医书是如何被接受并流传开来，这不仅仅是关系医学史的内容，而且对《内经》一书的特质考察、校勘史料的寻求及其价值的评定诸方面，都具有十分重要的意义。

一、飞鸟时代（公元六世纪后叶～公元710年）

据《古事记》云，百济的王仁在应神天皇十六年（公元四世纪后半叶～五世纪前半叶）将《论语》十卷、《千字文》一卷传入日本。但《千字文》成书于六世纪前半叶，因此殊难作为史实被认可。如果认为传入日本的汉籍是六世纪后半叶，经百济伴随佛教而传入的（公元552年？公元538年？），则较为可信。下述记载正与此相符。钦明天皇二十三年（公元562年）知聪携带《内外典》、《药书》、《明堂图》等一百六十四卷，佛像一尊，音乐器具等物，随大伴狭手彦入朝（《新撰姓氏录》）。这是有关中国医药书传入日本的最早记录。据云，知聪是经朝鲜渡海到日本的。知聪为吴国主照渊之孙；知聪之子善那使主，曾被赐予和药使主之姓氏。所谓《明堂图》，或许是刘宋前期秦承祖的《明堂图》。

推古天皇十五年（公元607年），圣德太子派遣小野妹子出使隋朝，这是日中间正式交往之始。次年，妹子再度赴隋时，有倭汉福因相伴。至公元618年，中国隋朝灭亡，唐朝兴起。

推古天皇三十一年（公元622年），由朝鲜移居日本的，最先赴汉土的德来五世之孙药师（医师）惠日，跟随福因等人和新罗使臣归国。同时上奏朝廷，认为唐朝为法式齐备的尊贵国度，因此应经常与之交往。

舒明二年（公元630年），惠日与犬上御田锹同被任命为第一次遣唐使，再次入唐。舒明十二年（公元640年）高向玄理、南渊请安等人归国，并称律令制度的筹备工作就绪。公元645年大化改新之后，惠日作为遣唐副使，于白雉二年（公元651年）与高向玄理一道，完成第三次入唐任务（公元655年归国？）。惠日遂成为难波药师之祖。

参照唐朝制度，日本遂于大宝元年（公元701年）施行了“大宝律令”。此前虽也有天智天皇的“近江令”、天武天皇的“净御原令”颁布，但内容均不详。不言而喻，“大宝律令”是模仿唐朝律令之产物，现仅将其中记述医事制度的“医疾令”中规定医学教科书的条款，复述其原文如下：

凡医、针生，各分经受业。医生，习《甲乙》、《脉经》、《本草》，兼习《小品》、《集验》等方。针生，习《素问》、《黄帝针经》、《明堂》、《脉诀》，兼习《流注》、《偃侧》等图，《赤乌神针》等经。

凡医、针生，初入学者，先读《本草》、《脉诀》、《明堂》。读《本草》者，即令识药形药性；读《明堂》者，即令验图识其孔穴；读《脉诀》者，令递相诊候，使知四时浮沉涩滑之状。次读《素问》、《黄帝针经》、《甲乙》、《脉经》，皆使精熟。其兼习之业，各令通利。

据此，可以明了当时《素问》、《黄帝针经》、《明堂》、《甲乙经》、《脉经》、《脉诀》、《流注图》、《偃侧图》、《赤乌神针经》、《小品方》、《集验方》、《本草》(《本草经集注》)等已传入日本。

一般认为"大宝令"是模仿唐朝的"永徽令"(公元 651 年)。惠日被任命为第一次遣唐使再度赴唐时为公元 630 年，正施行"武德令"(公元 624 年)，而公元 640 年高向玄理回朝时，正值"贞观令"施行。有迹象说明，日本旧传的《小品方》是在"永徽令"甚至"贞观令"施行之前，即已传入(因未避太宗李世民之讳)。或许在高向玄理归国之前，作为教科书，许多典籍已经渡海传来(参见小曾户洋《千金方研究资料集》，1989)根据以上事实，笔者认为"大宝令"所规定的医学典籍已于公元七世纪前半叶传入日本。

当时传入的《素问》是何版本？应为成书于公元 500 年前后的南齐全元起注解本。其渡海传来略早于唐初杨上善注《太素》。至于王冰次注《素问》是在公元 762 年，自然那时尚未成书，而且正如后述，可以肯定其传入时间，直到十三世纪《新校正》本渡海传来之后。

二、奈良时代(公元 710～794 年)

"大宝律令"发布九年后，公元 710 年迁都平城京，日本进入奈良时代。天平二十年(公元 748 年)六月十日著录的正仓院文书《写章疏目录》中，有与《新修本草》并列的《黄帝针经》一卷的记录。

天平胜宝六年(公元 754 年)，鉴真从中国来日，传入新的医药知识。在其后三年的天平宝字元年(公元 757 年)十一月九日的敕令中，有下述规定(《续日本纪》)：

顷年诸国博士医师，多非其才，托请得选。非唯损政，亦无益民。自今已后，不得更然。其须讲……，医生者《太素》、《甲乙》、《脉经》、《本草》，针生者《素问》、《针经》、《明堂》、《脉诀》……

同"大宝令"相比，可知在医生教科书之首新加入《太素》。据此，可以认为，《太素》的传来，是在"大宝令"发布到天平宝字元年的敕令期间(公元 701～757 年。也许在 704 年或 735 年，遣唐使归朝之时)。

三、平安时代(公元 794～1192 年)

公元 794 年，桓武天皇迁都平安京。据《本朝书籍目录(仁和寺书籍目录)》的记录，平安时代初期，曾有"《难经开委》一卷，广贞撰"，"集注太素三十卷，小野藏根撰"等书。但均已失传。一般认为《难经开委》的著者，出云广贞(生卒年不详。《日本后纪》记载其活跃期为公元 805～812

年)是公元808年日本最初的医书《大同类聚方》的撰写人(其子菅原岑嗣于公元870年以前撰成《金兰方》。但现存的《大同》或《金兰》均为伪书)。或许《难经开委》是日本最早著成的中国医书的注解书籍,其仅存的残文,可以在半井本《医心方》卷十六治恶核肿方第九的首行,对"肉里忽有核累累如梅李"的"累"字的旁注,如"音义并《开委》皆勒罪反"等文中得见。顺便提及的是,所谓"音义",即指唐·杨玄操的《八十一难音义》一卷(概采自《十五难》"其脉来累累如环"的部分)。

《集注太素》的作者,小野藏根的情况不详。浅田宗伯的《皇国名医传》将藏根视为小野朝臣诸野(医官。弘仁元年从五位下,弘仁二年典药助,弘仁三年大膳亮,弘仁五年阴阳头,从五位兼备中介。《日本后纪》)之孙,但缺少根据。所以成书年代也不得而知。由于《太素》为杨上善所注,因此该书是否在杨注基础上分别附以《素问》全元起注、《素问音训并音义》九卷、《素问改错》二卷、《黄帝针经音》一卷等书的内容,不得而知。

此外,据说延历十八年(公元799年)和气广世著的《药注太素》一书可能先于《集注太素》成书。但该书也有赝本流传(《续群书类从》所收),纯系子虚乌有之事。这是由于有人持《日本后纪》延历十八年二月二十一日条"(和气广世)大学会诸儒,讲论阴阳书新撰药经太素等",误读为"讲论阴阳,新撰药经太素等"的结果。正确的读法应为"讲论阴阳书、新撰药经、太素",此即和气广世的《太素》讲义。所谓《新撰药经》,是指公元659年完成的唐朝敕撰本草《新修本草》一书。此书至迟于公元731以前传入日本,比以往《本草经集注》更加明了,公元787年成为典药寮的典范。

《日本纪略》载弘仁十一年(公元820年)十二月二十五日之敕令,有"置针生五人,令读《新修本草经》、《明堂经》……"。《续日本后记》承和元年(公元834年)十二月十九日条空海的上奏文中可见《太素》、《本草》的书名,由此可以窥见,当时此类书籍在知识阶层中广为流传。

贞观十七年(公元875年)宫中秘阁冷然院失火,大量汉籍被焚。值此契机,藤原佐世奉敕,作当时日本国现存汉籍的总目录,此即《日本国见在书目录》(约公元895年撰成)。目前所传者,虽经若干次抄录,但医方家部收载医书多达一百六十六部一千三百零九卷,仍可窥见当时日本是如何渴望摄取中国医学文化的。倘若列举与《内经》关联密切的书目,大致有如下数种:

《黄帝素问》十六,全元起注;《素问音训并音义》五;《素问改错》二;《黄帝甲乙经》十二,玄晏先生撰;《甲乙注》四;《甲乙义宗》十;《甲乙经私记》二;《黄帝八十一难经》九,杨玄操撰;《八十一难音义》一,杨玄操撰;《黄帝脉经诀》十二,王叔和新撰;(《耆婆脉诀》十二　释罗什注);《黄帝针经》九;《针经音》一,杨玄操撰;《脉经音》一,杨玄操撰;《黄帝内经明堂》一,杨上善撰;《明堂音义》二,杨玄操撰;《黄帝针经》一;《黄帝三部灸经音义》一,季议忠撰(《玉遗(匮)针经》一,甄立言撰);《内经太素》三十,杨上善撰;《八素》八,董遐注。

其中尽管历尽波折但终于流传下来者,仅有《黄帝甲乙经》、《黄帝脉经(诀)》、《黄帝内经明堂》(只存卷一)、《内经太素》等书。除此而外,虽可在穗久迩文库本《五行大义》(公元1333年写本)的后记中见到《甲乙注》、《甲乙义宗》、《甲乙经私记》等书名,但内容不详。全元起注《素问》,一般记作八卷,而此处作十六卷,是知世间也有每卷分作两部分,卷数增加一倍的版本。

延长五年(公元927年)《延喜式》法典完成并上奏。其中典药寮部分,有如下条款,规定医学教科书的学习方式:

> 凡应读医经者,《太素经》限四百六十日,《新修本草》三百一十日,《明堂》二百日,《八十一难经》六十日……

凡《太素经》准大经,《新修本草》准中经,《小品》、《明堂》、《八十一难经》并准小经。

这些条款中,没有《素问》、《针经》、《甲乙》、《脉经》等书名,"素灵"的内容显然要求通过学习《太素》来掌握。因当时对《素问》全元起注尚不得要领,《针经》亦无注释,《甲乙经》杂合《素问》、《针经》、《明堂》而成,内容重复,《脉经》内容也冗杂,"素灵"以外的内容,《小品方》足矣。鉴于上述情况,作为《内经》的教本,《太素》最为适宜。因其对《素问》、《针经》的内容按类重编,增加注释。正是基于此种判断,才选择《太素》。余则通过《新修本草》学习药物,通过《小品方》掌握方剂、药物及经穴,通过《难经》加强对《内经》的思维训练及临床技能。显而易见,由于《太素》占据了《内经》教本的最佳位置,致使全元起注《素问》以及《针经》黯然失色,渐至亡佚。

《延喜式》所指定的医学典籍,虽然在中国本土也多半佚失,在日本却均有残存(如《太素》的仁和寺本。《新修本草》也有仁和寺本,而敦煌本只不过一部分断简。《小品方》,小曾户洋前年从尊经阁文库发现卷一古写本。《明堂》,尊经阁本和仁和寺本均残存卷一。《难经》的情况则不同,保存古貌的《难经集注》,近代反而传回中国。因在中国仅有滑伯仁的《难经本义》流传),诚可庆幸,这与《延喜式》医学典籍条款的制定,至关密切。

承平初年(公元931～937年),以学者及三十六歌仙之一而闻名的源顺,受醍醐天皇第四皇女勤子内亲王之命,撰修日本保存最古的国语辞书——《和名类聚抄》。该书征引医书近四十种,可见引自《太素经》、《太素经注》、《黄帝内经》、《针灸经》、《针灸经注》等书的内容。这一事例揭示了,不仅宫廷医家,而且经贵族过目之医书,也可作为辑佚之资料。

永观二年(公元984年),奏请利用《日本国见在书目录》所见的传来的汉籍医书,编纂日本现存最古的医书——《医心方》。撰者为移居日本的中国人后代丹波康赖。全书三十卷,几乎均引自中国唐以前的文献,粗略估算,至少引用四千七百次。该书多引自经方书,但若以卷二的针灸篇为例,也有相当多摘自《内经》及有关针灸书籍的引文。如此等等,均可作为辑佚或现存书籍的校勘资料(如摘自《太素》的引文,就包含有现存本所没有的逸文)。若举例说明,可见下列引用书:

《黄帝太素经(太素经)》;《黄帝明堂经(明堂经)》;《黄帝素问(素问)》;《黄帝九卷》;《八十一难》;《针灸经》;《扁鹊针灸经》;《华佗针灸经》;《百病针灸》;《龙衔素针经》;《金腾灸经》;《耆婆脉诀经》;《虾蟆经》;"杨上善";"杨玄操"。

毫无疑问,《太素》中含有《素问》的条文,对此书将《太素》和《素问》分别引用,尚存疑窦。那么引用《太素》或许为杨上善的注文吧,但有时并非如此。某些时候所引用的,相当于《灵枢》的条文,而非《素问》,也未必是上述目的。将《素问》和《太素》相继引用究竟出于什么动机?假如舍弃《素问》,而用《太素》引文统一起来,理应不会有分歧。对此疑点的认识是,似应归于《医心方》作者的复数说。因属一隅之见,尚须求教于诸位方家。

以前曾有一与此相关的疑点,即除《医心方》外,全元起注从未被任何书籍引用。也就是说历经平安、镰仓时代的各种文献往往只引用《太素》杨上善注,而不接受全元起的注解意见。如前述《日本国见在书目录》中《素问》版本唯有"黄帝素问十六全元起注"。可以肯定,《医心方》等平安时代(乃至镰仓时代前期)的诸书所用的《素问》均是全元起注本(如后述,可以认为王冰本《素问》的传来,是在宋版《新校正》传来之后),为什么杨上善注被大量采用,而全元起注在古文献中却销声匿迹?似因为对杨注的评价颇高,而全注则欠佳,这是最简单的答案。然而究其缘

由，尚有研讨之余地。

晚于《医心方》成书后七年，于正历二年（公元991年），村上天皇的皇太子具平亲王曾著有《弘决外典抄》四卷。该书是对妙乐湛然《止观辅行传弘决》的佛典之外的典籍（外典）引文所加的注释。其中的“太素经”、“杨上善注”、“杨玄操注”等引文，对辑佚校勘颇为有益。

如上所述，进入平安时代之后，作为《内经》的教本，杨上善注解的《太素》（乃至《明堂》）胜过《素问》、《针经》等书，而雄居榜首。

从平安时代末期的仁安二年（公元1167年）开始至次年，丹波康赖之八世孙赖基，曾抄写《太素》。此即现存《太素》的唯一祖本——仁和寺本。该书是依据仁平元年（公元1151年）至保元二年（公元1157年）间丹波宪基（康赖七世孙）对丹波氏家传的秘本校勘后的本子。下面仍将对《太素》作为《内经》的最佳教本而倍受重视，及其流传史实加以说明。

此外，在中国有宋以来，印刷技术飞速发展，医学典籍被陆续出版。现仅就《素问》、《灵枢》的出版情况作一介绍。

现存《素问》的祖本，即高保衡、孙奇、林亿等校正，孙奇之胞弟孙兆进一步勘误之《重广补注黄帝内经素问》二十四卷，于熙宁元年（公元1068年）前后刊行。

元祐六年（公元1093年），现存《灵枢》的祖本，即《针经》被刊行。这是根据元祐六年（公元1091年）高丽所献的版本。

有迹象显示，《素问》在南宋，似乎至少被刊行过两次。其一，即依北宋熙宁版的大致忠实于原书的复刻本（仅仅版式稍异）；其二，为南宋臣的校改本。但二书的原本均已失传。

《针经》在南宋绍兴二十五年（公元1155年）改名《灵枢》，附有史崧的序文、音训，并刊行。此书也无原本传世。

四、镰仓时代（公元1192～1333年）

推翻了平氏贵族的源赖朝，于建久三年（公元1192年）被任命为征夷大将军，开创镰仓幕府。此后约一百五十年间，为持续的镰仓时代。

前田育德会尊经阁文库，继承加贺百万石前田家的藏书，多为中世以前抄写的古写本医书。其中正嘉二年（公元1258年）仓部侍郎抄写的古卷子本“座右抄”，依据人神所居而记述了针灸日忌、年忌。根据书中“本云……承安元年（公元1171年）……”，“本云……养和二年（公元1181年）”等识语，其成书时间当在平安末期。书中还引用与针灸有关的书籍，如《八素》、《黄帝明堂药术》、《黄帝虾蟆经》、《针灸虾蟆经》、《虾蟆经》、《华佗法》、《新雕诸家明堂灸经》等。该书对成于四世纪后半东晋的《范汪方》（一百零五卷？一百零九卷？一百七十卷？一百七十六卷？）的针灸篇的引用，弥足珍贵。《新雕诸家明堂灸经》似为中国新传来的宋版书的抄本。

日本从平安末期到室町时代，渐渐形成了这样一种现象，即主要由遣唐使带回的古卷子本系统的医书与新传来的宋元版医书同时流传。这在中国是殊难见到的。

尊经阁文库还有《吉日抄》的古卷子本，一般认为其成书在平安末期至镰仓初年（抄写年代为室町中期，已是相当古老的卷子了）。该书也记述了针灸的日忌、年忌，同时还有对《太素》、《黄帝明堂药术》、《玉匮针经》、《耆婆脉诀经》、《黄帝虾蟆经》、《针灸虾蟆经》、《虾蟆经》、《铜人输穴》等书的引用。下述内容，即《太素》卷四的珍贵逸文。

太素第四云：

凡年忌人之大忌，常加九岁，十六、二十五、三十四、四十三、五十二、六十一岁，皆人之大忌，不可不自安也。注云：六十一以上多不为奸行，故略不言耳，当此之时，毋为奸事。年忌注云：夫明暗理性，祸福不俱，积善，无为奸耶，则忧祸不起。此自然之理，故圣人慎。

此为《灵枢·阴阳二十五人》篇的条文，据此，可以校正《灵枢》的谬误。

《铜人输穴》即王惟一的《铜人俞穴针灸图经》，或许是据新传来的宋刊本医书所抄录的内容。此外，还可见到"灸例法"的珍贵逸文，一般认为是来自《小品方》卷十二的《灸法要穴》篇。

关于《黄帝内经明堂》永仁本（公元1296年抄）和永德本（公元1383年抄）至今仍为仁和寺的国宝而闻名于世。其实尊经阁文库所藏的同书卷一才是最善本，较之前者年代更久远，且无断烂及缺字，只是未被世人所知。该卷子为文永元年（公元1264年）和气种成所抄，作为旧有国宝，至今仍被指定为重要的"文化财"。此尊经阁最善本《明堂》与同文库所藏之秘籍《小品方》卷一，均已被彩色影印出版。现在列举永仁本、永德本所缺的卷首杨上善序的开头语，以供读者参照。

臣闻星汉照回，五潢分其阔澳；荆巫滥水，九派泄其沦波。亦所以发神明之灵化，通乾坤之气象。

以下将对尊经阁文库所藏的《太素》古卷子本作一介绍。该卷子本为《太素》第十九卷。因仁和寺本也有卷十九，似与其相同，均有仁安三年二月二十四日丹波赖基之跋语（无"本云：保元二年二月七日……"宪基之语）。虽被认作是同时代产物，但更加古色苍然，而愈增玄妙。如此古老的卷子，是如何保存下来的，仍为今后必须进一步考证的课题之一。

惟宗具俊的《医谈抄》二卷，约成书于镰仓时代开始百年前后。该书的完成时间，尚难断定。但由于具俊曾在弘安七年（公元1284年）著有《本草色叶抄》一书，因此我认为该书的完成时间当距其不远。在该书中也能见到对《太素经》、《明堂经》等书的摘抄。

镰仓时代正应元年（公元1288年）丹波康赖的十世孙行长，著有《卫生秘要抄》一卷。该古卷子本可确认为行长亲笔所抄，现存于尊经阁文库（大东急纪念文库本，或许非亲笔抄本）。一般认为该卷子基本抄自《医心方》卷二十七至二十九，但似乎难以断言。该卷子也有对《素问经》、《太素经》等书的抄引。另外，撰年不详，出于行长的曾孙嗣长之手的《遐年要抄》二卷，也曾引用过《太素经》。

除此而外，尊经阁文库尚有两种古抄散页，外题"延寿要集"，但著者、书名均不详。二者皆被认为是镰仓时代的抄本。前些年笔者曾提出，其中一种为国宝仁和寺本《医心方》的附篇。另一种也有来自《太素经》、《杨上善太素经注》、《素问经》等的引文。可认定其中部分内容出自《太素》卷一，因其确系其他诸书尚未得见的逸文（相当于《素问·上古天真论》的条文）。为此，继续复述如下：

太素经云：上古之人知道[摄生有六得、故长生也]，法则阴阳[一]，和于术数[二]，食饮有节[三]，起居有度[四]，不妄[五]，不作[不为分外之事也六]，故能终其天年。今时之人不然[凡有十失、故早衰也]，以酒为浆[一]，以妄为常[二]，醉以入房[三]，以欲竭其精[四]，以好散其真[五]，不知持满[六]，不时御神[御贵也七]，务快其心[八]，逆生乐[九]，起居无节度[十]，故半百衰。

《卫生秘要抄》成书五年后的永仁元年(公元1293年),惟宗时俊著《医家千字文注》一卷。其中也含有杨上善的注文,且引自《太素》、《明堂》的选文颇多,均属辑佚校勘所不可多得的宝贵资料。然而,最引人注目的是,该书引自林亿等宋臣的"素问新校正曰",以及引自王冰的"素问注云"。毋庸讳言,由此足以证明林亿等《新校正》的宋刊本《素问》,于公元1293年以前已传入日本国。目前尚未见到其他有关《素问》新校正本传入的确切时间的资料。很难判定该书引用的《素问》为何时刊本。若尽现在所知作以推断,似乎觉得北宋版的可能性极小,当属南宋绍兴(公元1131～1162)年间的刊本。

可以推断,王冰注文在日本最先见于《医家千字文注》。以往的文献所引的"素问经",基本是全元起本的经文,也有盲目转抄他书的句子。很显然,王冰注传入日本国是伴随林亿等新校正本。因此说日本最早知道王冰注是在十三世纪,正是这一缘故。一般而论,大致十三世纪前,《太素》影响远胜于《素问》,到十四世纪,两者势均力敌,至十五世纪以后,形势逆转,《太素》渐渐销声匿迹了。

惟宗时俊还于正安元年(公元1229年)编纂了《续添要穴集》一书(静嘉堂文库所藏)。该书是时俊对平安时代无名氏的《要穴之抄》的续补。无名氏的原书部分抄自《耆婆针灸图》、《秦承祖图》、《九虚图》、《明堂经》、《明堂灸经》、《耆婆方》等唐卷子本;时俊的续补部分则引自《圣惠方》、《外台秘要方》、"王惟一"、《备急(千金)要方》、《千金翼方》等宋刊本医书。从时俊的续补开始,表明医学典范由旧钞卷子本向新传来的宋刊本的过渡。这一变化本身就具有意义深远的史料价值。

下面将涉猎《普门院藏书目录》。该书的全名为《普门院论章疏语录儒书等目录》,是京都东福寺的僧庵——普门院的藏书目录。由大道一以(公元1292～1370年)编纂,其亲笔手抄本现存于东福寺。一般认为所著录的书籍,大部分可能是由东福寺的开山,普门院主持巴尔辨圆(公元1201～1280年)于公元1240年从中国宋朝归国时携来。著录医书总计三十部,的确大多数人以为宋版书或许由此而来。但下述记载就难以判断,如云"素问经十册,多脱落",若以为是辨圆1240年携回的宋版本或抄本,那么前述的《医家千字文》、(公元1293年)所引用的宋版书将上溯若干年。然而所谓"素问经",是日本古来就有的古卷子本称谓,仅"多脱落"这一点,作为新传来的宋版书就不合逻辑。不敢断言,该书是否为日本以前就有的全元起本。即便作为宋版书,也没有1240年辨圆携回的确切证据,直至大道一以编纂目录时(十四世纪),才证实其存在。关于《普门院藏书目录》尚待今后再作研讨。

镰仓时代的代表性医书,有梶原性全的《顿医抄》五十卷和《万安方》六十二卷。《顿医抄》(和文)于嘉元元年(公元1303年)、《万安方》(汉文)为正和四年(公元1315年)完成的医学全书。特别是后者,在当时日本传播中国医书的内容上,质量与价值均堪称道。性全为僧医,就学于前述手抄尊经阁文库本《明堂》的和气种成。性全似乎与北条氏的金泽文库关系密切,在其协助下,将新传来的中国医书刊本与日本旧传的抄本一道作了若干次翻检、取舍,趣成该书。其中最典型的例子,即对《太素》和《素问》的征引。很显然,该书卷二十二上"出太素经第十六卷中"等引用句子的出现,是由于性全亲眼目睹了日本的《太素》古抄本。毫无疑问,该书卷五十七"新校正素问注"的出现,亦出于对林亿等新校本的亲眼所见。与《医家千金文注》相类,均预示了日本旧传的全注本《素问》,远逊于《太素》,当新校正本《素问》传来之际,就完全失去了存在的价值。《万安方》所引的《素问》决非根据全元起注本,由此可以认为全注本《素问》的失传期,大概是在镰仓后期。至于《万安方》引用的《明堂》,亦非出于日本旧传的《黄帝内经明堂》,似乎转引

自《明堂灸经》或《针灸资生经》等书。

五、南北朝时代(公元1333～1391年)

镰仓幕府灭亡后的六十年间,为吉野的南朝与京都的北朝对峙的南北朝时代。当时的代表性医书,除僧医有邻于贞治二年(公元1363年)前后著的《福田方》十二卷外,没有其他著作问世。该书引用自汉至元的医书约一百六十种,文献标记清晰,为当时记载医书传日途径的最佳资料。书中亦有对《内经》、《素问》、《灵枢经》、《针经》、《明堂》、《难经》等书的征引。尤以《素问》引文较多,往往附以篇名,并可确信是出自林亿等新校正的《素问》。底本虽不能确定,但可能是依据元·古林书堂的刊本,因为其中可见《素问遗篇》的引文。假定确如上述,那么极有可能是据元·古林书堂的《灵枢》、《素问》合刊本。至于《灵枢》在日本的引用,似乎最先出于《福田方》。倘若如此,《素问》等南宋版医书或许是镰仓后期传入。而《灵枢》的初刊本《针经》(公元1093年)及《灵枢》的史崧初刊本(公元1155年)当时尚未传来,大概直至南北朝时,元刊本《灵枢经》才与《素问》为伍开始传来。这一初步结论尚须以后进一步考证。此外,书中《针经》的引文太少而欠详,《明堂》或许是依据旧抄本吧。

关于《太素》,《福田方》除卷十二有"若有志之士,必读素问、太素、王叔和、张仲景、难经等"外,似乎没有其他征引。此后,直至仁和寺本《太素》的发现,没有医学书引用过《太素》(指旧抄本,与新校正本中引的《太素》有区别)。似乎应将《太素》的湮没期定在南北朝时代乃至室町初期。

六、室町时代前半期(十五世纪)

明德三年(公元1392年)南北朝统一,时隔一年后足利义满就任太政大臣。此后持续的一百八十年间为室町时代,直至织田信长追杀足利义昭,室町幕府灭亡。

现普遍认为,现存《素问》刊本中,明·顾从德复宋刻本最良。《经籍访古志》将其作为可修订《素问》的善本,列为"古钞本"(重雕补注释文黄帝内经素问)体系。该本现存于宫内厅书陵部。《经籍访古志》的记述如下:

> 重雕补注释文黄帝内经素问二十四卷,古钞本,跻寿馆藏。
>
> 释音移至每注下。每半叶高六寸八分,幅四寸八分强,八行,行二十字,注文双行。不记钞写年月及名氏。卷十八末题:假承务郎权医学录臣赵叔度校正,军器库副使兼翰林医官臣卢德诚校正。
>
> 按此本有皇国古时博士家朱点(乎古止点[①])。检其纸质字样,当是四五百年外物。经注文字,间有异同,往往与元刊合。要虽不及宋本之善,然亦卓有可以订诸本之谬者。[原小注:如天真论,"年半百而动作皆衰",半上有至字,与太素及千金合。阴阳应象论,"化五气",化下为字。平人气象论,"脉小实而坚者病在内",病上有曰字,与例合。痹论"或燥或湿",无或燥二字,与岐伯答合。大奇论,"脉至如火薪然",薪作新,与

① 此为古时汉语句读的标识法,即在汉字旁加注表示前后次序的片假名,以便阅读。

注合。气府论,"侠背以下至尻尾",背作脊。水热穴论,"关门不利",门作闭,与注合之类是也]。盖今行宋本,以北宋本为原。而此则就南宋木誊抄钞者欤。

小岛春沂的《医籍著录》(现存台湾国立故宫博物院图书馆,为亲笔手抄本)也有相同的论述。因为此古抄本无抄写年代,所以若依《经籍访古志》、《医籍著录》的判定,则是自十四世纪后半叶至十五世纪前半叶,即从南北朝后期到室町前期的抄本。十八卷末所见的本书校正者赵叔度与卢德诚,可能是南宋臣。其实最近发现了翻刻沈际飞本的庆安和刻本《脉经》,紧接着林亿等的进呈札子,可见到赵叔度的名字。仅据此见,似乎觉得他为熙宁元年(公元1068年)前后之人,即北宋臣。但是何大任本体系的《脉经》里却无其名。由此分析,可以认为附有叔度之名的记载,似乎来自广西漕司本《脉经》(公元1209年刊)之类书籍。如果此推定无误,叔度当为南宋嘉定前后之人,因而古抄本《素问》的底本校对刊行时间也应在此时。

《经籍访古志》将顾从德本(明·无名氏本亦同)作为北宋本体系(但版式并非北宋之旧态,有人根据附录的书题、官衔、释音等认为似属南宋刊本),同时推定古钞本(南宋臣加以校改)大概是抄自南宋刊本。也就是说,顾从德本和古钞本《素问》字句的相悖处,原则上成为南宋臣校改的起因(元代古林书堂本可能属古抄本所依据的南宋臣校改本体系)。因此,前面平安时代结尾所述"有迹象表明,《素问》在南宋,好像至少被刊行过两次",正是由于这个缘故。作为古抄本底本的南宋版《素问》,究竟何时、怎样被带入日本的?古抄本上红色的乎古止点是什么时代、哪位医家所传授?该书与《医家千字文注》、《万安方》所引的新校正本的关系如何?待解之谜,堆积如山。

应永八年(公元1401年)足利义满开始与明朝的国家间交往。应永十一年,与明朝首开符契贸易。此前,竹田昌庆曾渡明,于天授四年(公元1378年)将大量医书(宋版《外台秘要》也在其中)、铜人携带回国,成为日本医家渡明之嚆矢。由于与明朝的正式交往,新的医书不断传来,更兼十五世纪后半叶开始,月湖、田代三喜、坡净运、半井明亲等医家相继渡明,医学文献的受纳情况,为之一变。在这种形势下,大永八年(公元1528年)日本最早的印刷医书《医书大全》出版。晚于中国五百年,日本国的医书出版文化才渐渐萌芽。室町时代后期,即十六世纪以降,日本的医学发展状况,与前期相比,在印刷文化这一巨大前提下,有了明显进步。

七、室町时代后半期(公元1501～1572年)

十六世纪初,有哪些医书传来并被日本医家采用,恰好有资料能示其一斑。此即宋版《史记》(南宋·庆元间黄善夫之敬堂刊本,国立历史民族博物馆藏,国宝)《扁鹊仓公列传》部分幻云(月舟寿桂,公元1460～1533年)添写的注文。注文引用医书达三十三种(汉籍三十二种,国书一种)以上,取材精审,尤以《素问》、《灵枢》、《难经》、《脉经》等征引详悉,甚至连原书的序文也细致地模写,诚为版本鉴定必备之资料。

注文引用之《素问》,因题为"新刊补注释文黄帝内经素问",可认定是根据元·古林书堂的《素问》刊本(公元1339年)。此元代古林书堂本与古抄本《素问》,均能胜任对顾从德本《素问》的校订之用,目前在宫内厅书陵部,及中国台湾、大陆现存有数部。

《灵枢》,自不待言,均出自史崧本(公元1155年)。幻云大概是采用前述元·古林书堂与《素问》合刊的十二卷本。即如前述,可以推断,《灵枢》在日本国的传播正是源于此元代古林书堂本。

《难经》引用较多的是"黄帝八十一难经，卢国秦越人撰，吴太医令吕广注，前歙州歙县尉杨玄操演"的版本。此系何种版本，尚不能确定，似属从日本旧传的杨玄操注本(《日本国见在书目录》著录本)抄录之书，实弥足珍贵。将《难经》作者拟作扁鹊的最早文献资料，见于《难经集注》卷首的杨玄操序文，多纪元胤的《医籍考》有如下阐述：

> 《外台秘要方》载删繁方六极论，引二十四难文，并称扁鹊曰。……考隋志载删繁方十三卷，谢士泰撰，是士泰系于隋以上人。则是经属之于越人者，不特创于杨玄操。余尝观宋版《史记·扁鹊传》，僧幻云附标，所引《难经》似是玄操原本。载其卷首名衔，曰："……吴太医令吕广注，前歙州歙县尉杨玄操演"。据此，吕广注本，似属越人名，然则士泰所称，殆循其旧者欤。

关于幻云所引杨玄操本《难经》，需要做深入探讨。

对于《难经》，还相继引用了金·纪天锡的《集注难经》、金·张元素的《药注难经》、明·熊宗立的《勿听子俗解八十一难经》等版本。其中前二者已佚，均为研究《难经》的重要资料。有关纪天锡的注本，尚存有小岛宝素据幻云注文中摘出的辑佚本，现藏于台湾故宫博物院图书馆，还未公之于世。

以下，将就日本印刷医书之起始情况作一阐述。

大永八年(公元1528年)堺地的阿佐井野宗瑞在日本首开医书印刷出版之业。首印之书为《医书大全》二十四卷，熊宗立撰，从而拉开日本医书出版文化之序幕。该书由明·熊彦明《医方大成》衍变而成，彦明之底本可上溯至元·孙允贤的《医方集成》。《医书大全》的第一版刻于正统十一年(公元1446年)，阿佐井野版是据成化三年(公元1467年)版。

熊宗立，十五世纪建阳(今福建省)人，名均、道轩。嗜医，号其书堂为种德堂，为致力于医书出版的儒医、实业家。熊宗立刊行的医书，目前已知约三十种以上，其中大多输入日本，对室町后期至江户前期日本医学产生了颇大影响。熊宗立对后世的影响，在日本倒比中国更大。熊宗立编署及刊行的有关《黄帝内经》、《难经》的刊本，有如下数种。

①《京本校正解释注文黄帝内经素问》十二卷
②《新刊黄帝素问灵枢集注》十二卷
③《新刊素问入式运气论奥》三卷
④《新刊素问运气图括定局立成》一卷
⑤《黄帝内经素问遗篇》一卷
⑥《黄帝内经素问灵枢运气音释补遗》一卷
⑦《新刊勿听子俗解八十一难经》四卷
⑧《新刊太医院校正图注指南八十一难经》四卷

目前已知《医书大全》的成化三年熊氏种德堂刊本，很快便于文明中(公元1469～1487年)舶载来日本，并于海关港口卸货。日本于1528年出版的阿佐井野版《医书大全》，附有前述宋版《史记》注及幻云之跋文，作为日本首次出版的医学书籍，倍受称赞。至于将《医书大全》的医论部分摘出而成的《(南北经验)医方大成论》，天明二年(公元1782年)前曾再版三十余次，成为日本最畅销的医书，足见熊宗立影响之深。

已经证实，日本第二部印刷医书为《勿听子俗解八十一难经》，仍为熊宗立所编著。该书于天文五年(公元1536年)，在朝仓氏旧居越前一乘谷，由谷野一柏付梓。在日本，《难经》先于《素

问》、《灵枢》出版。或许因其卷帙不甚浩繁，其后的古活字版《难经本义》（庆长七年、庆长十三年）也先于《素问》、《灵枢》在日本问世。由此也可窥见日本人对《难经》的偏爱倾向。当然更因为有幻云、一柏、阿佐井野宗等辈，在十六世纪前半叶中国医书普及上所使用的印刷术，这一无与伦比的新技术的贡献。

室町时代后期，诞生了足利学校这一关东汉学的发祥地。有史料证明，《素问》的宣讲，室町时代后期，已经在足利学校进行了。而过去一直认为，在进入江户时代后，才由京都的乡庭东庵、林市之进等人开始讲授。这主要是根据国立公文书内阁文库所藏的周曰本《素问》（万历十二年刊，二十四卷本，江户医学馆旧藏）卷首所附的足利学校讲义备忘录。此周曰本本身虽非善本（《经籍访古志》认为周曰本是据明刊无名氏仿宋本），但本书所记录的校订痕迹，对了解《素问》当时的版本状况，却无比珍贵。

八、安土桃山时代（公元 1573～1600 年）

由织田信长与丰臣秀吉掌权的织丰，即安土桃山时代，虽仅仅存在不足三十年，但却是日本医学界迎来巨大变革的时代。其中之一项，就有曲直濑道三的活跃。

曲直濑道三（公元 1507～1594 年）出生于京都，享禄元年（公元 1528 年）赴关东，入足利学校，修经史诸子之书。享禄四年于柳津拜会田代三喜（公元 1465～1544 年、公元 1487～1498 年渡明），学习《素问》、《玉机微义》，研究李朱医学。天文十三年（公元 1544 年），值三喜殁，翌年归京都，专业于医，建启迪院学舍，致力于培养后学。代表著述有天正二年（公元 1574 年）献给正亲町天皇的《启迪集》八卷。初代道三，被称作后世派始祖，其后继者有曲直濑玄朔（今大路家）、曲直濑正琳（养安院家）、曲直濑正纯（亨德院家）、曲直濑玄由（寿德院家）等。此后推崇《内经》医学理论的后世方派，可以说全都出自此门派。

下面首先对安土桃山时代这一大变革时期的起因作一探索。该变革并非由其他因素，主要是由于朝鲜活字印刷技术的导入。

天正十年（公元 1582 年），因本能寺之变，信长执政。天正十八年已一统天下的丰臣秀吉，觊觎海外，竟异想天开地发起文禄庆长之役（公元 1592～1598 年），出兵朝鲜。当然此举以失败告终，秀吉又于庆长三年（公元 1598 年）殁。渡海的战将们归国之际，作为战利品之一，将朝鲜当时发达的活字印刷机具，连同印刷工人一道带回日本。

当时日本盛行之印刷法，是在一枚刻板上刻满一页字的所谓整版印刷。与此相对，由每个活字（木活字，铜活字）组成的活字板，由于可以拆开多次利用，颇为简便。由此，活字印刷术开始在日本盛行起来，各种各样的出版物被刊行（以前由整版印刷的医书，仅能确认有《医书大全》、《勿听子俗解八十一难经》、《察病指南》等三种）。

由于当时的医师能左右政治和经济，与这种活字印刷活动关系也至为密切。即曲直濑玄朔（公元 1549～1631 年）、小濑甫庵（公元 1564～1640 年，丰臣秀吉的侍医）、五十川了庵（公元 1579～1666 年，道三的门人）、如庵宗乾、医德堂守三、梅寿轩等众人，必然使医书印刷的比例变大。古活字版医书的刊行，从文禄五年（公元 1596 年）始，持续至庆长、元和、宽永年间（其后仍有若干古活字板医书刊行）。尽管由于印刷数量少，加上年代久远等因素，现存数量有限，但未知的古活字版医书至少不下二百种，这些活字版医书，成为江户医学文化兴盛的不容否认的史实。以往医学史界对此较少涉足，似应重视起来。

桃山时代，即庆长五年以前所刊行的古活字版医书，有小濑甫庵出版的《十四经发挥》（庆长元年。也有庆长九年、元和四年、宽永三年版）、《医学正传》（庆长二年）、《东垣十书》（庆长二年）、《医方大成论》（文禄五年、庆长三年），如庵宗乾出版的《证类本草序例》（文禄五年），无名氏刊的《黄帝明堂灸经》（庆长初年），日本书类则有曲直濑玄朔的《食性能毒·日用灸经》（庆长二年）、《延寿撮要》（庆长四年）、吉田宗恂的《历代名医传略》（庆长三年）等等。不过，《素问》、《灵枢》、《难经》等医经的出版，却是在进入江户时期之后。

相当于安土桃山时代，中国的马玄台完成了《黄帝内经素问注证发微》和《黄帝内经灵枢注证发微》二书，其初版分别为万历八年（公元 1580 年）和万历十四年（公元 1586 年）。二书很快就对日本受容《黄帝内经》一书发生巨大促进作用。

九、江户时代前期（公元 1603～1680 年）

庆长五年（公元 1600 年）关ケ原之战得胜的德川家康，庆长八年（公元 1603 年）出任征夷大将军，成为日本历史上名副其实的霸主，并开创了江户幕府。日本史学界一般把江户时代分为三期：延宝八年以前为前期（公元 1603～1680 年），至天明六年以前为中期（公元 1681～1786 年），庆应三年以前为后期（公元 1787～1867 年）。

日本受容《黄帝内经》最积极时期是江户时代前期。这可由当时与《黄帝内经》相关的出版物所证实。下面，便以出版物为中心，对日本国江户前期受容《黄帝内经》之经过，予以说明。

（一）《难经本义》古活字本

庆长十二年（公元 1607 年），即林罗山在江户作德川秀忠的侍讲之时，曲直濑玄朔在京都活版印刷了滑伯仁的《难经本义》。此即日本《难经本义》的初刊本。卷末玄朔有识语如下：

> 八十一难经之注解，古来频多。就中视滑伯仁之本义，其旨趣深奥而天疆，其文词明白而易晓，本朝未能梓行。维时门下之医生宜帆斋道救，聚数帙，校订之。仍因工而令镂板。可谓救恤之心一哉矣。庆长丁未春分之节，洛下玄朔敬识。

如此，在日本《难经》是先于《素问》、《灵枢》而出版。《难经本义》还于元和三年活字印行，此后颇多再版。本书还被《医家七部书》收录，显而易见是用作医家的必修课本的。据已掌握的资料，仅仅可判明有刊行标记的整版和刻本就有九种之多，至于无刊记者为数更多。

（二）秦宗巴的马玄台注研究

秦宗巴（公元 1550～1607 年）殁于庆长十二年十二月。据《宽政重修诸家谱》、《历世尚药略传》，可知宗巴为吉田宗桂之门人，经宗桂举荐入于曲直濑道三之门，上探《素问》、《难经》之奥义，下精诸家本草、刘张李朱各家之书。自天正十五年（公元 1587 年）入仕于丰臣秀吉，庆长五年（公元 1600 年）成为德川家康的侍医。据传宗巴始授《马注素问》（《注证发微》），听讲者达数百之众。著书除《素问注抄》十卷外，尚有其他，但《素问注抄》似乎并未流传。

然而由以上传略，已清楚在日本最先讲授马玄台《注证发微》并推而广之者，非宗巴莫属。《素问注抄》之《素问注》，即《素问注证发微》。《素问注证发微》在中国最先出版于 1580 年，《灵枢注证发微》为 1586 年，两书是日本当时最高深的外来医学书。秦宗巴最先注意到该书，并着手考究。可以说江户时代《黄帝内经》的研究，是以秦宗巴对马玄台研究为开端的。

(三)《注证发微》的日本最早版本(古活字版)

秦宗巴逝世后的第二年,即庆长十三年(公元 1606 年)《素问注证发微》(全称《黄帝内经素问注证发微》,以下略。《灵枢》亦同)在日本的初次刊行,在当时毫无例外,均为活字印本。梅寿所刊本,还有"庆长十三戊申年十二月日梅寿重刊"之刊记,是知该书有初版(国立国会图书馆、天理图书馆、神宫文库所藏)和再版(国立国会图书馆、宫内厅书陵部、大东急纪念文库藏)的异植字版。上述事例揭示了该书有不同的受容经过。大概购入者中有不少人也听过秦宗巴的讲授吧。

略迟于《素问注证发微》,《灵枢注证发微》于次年,即庆长十四年(公元 1609 年)完成排版,亦由同一梅寿印行,有"庆长十四己酉年朔梅寿刊"的刊记(国立国会图书馆、宫内厅书陵部、神宫文库、武田杏雨书屋所藏)。

如上所述,日本《黄帝内经》(《素问》、《灵枢》)的出版,是以十七世纪初马玄台《注证发微》为嚆矢的。在那样的背景下,有相当多的有识医家,想要借助应当时学术文化之需求而急速发展的活字印刷技术,从而获得最新的医学文献。马注对日本《黄帝内经》的受容,起到了难以估量的促进作用。

(四)堀杏庵和《注证发微》

晚于秦宗巴,有儒医堀杏庵(名正意。公元 1585～1642 年),亦热心于《注证发微》的考究。杏庵,祖籍近江,从大儒藤原惺窝(公元 1561～1619 年)习儒,与那波活所、林罗山、松永尺五,被誉为惺窝门的四天王学者。医学师事于曲直濑正纯,同门有后述的林市之进。杏庵任纪州藩医之后,受德川义直的邀请,复归于尾张藩。晚年奉幕府之命,入弘文院。杏庵考证《注证发微》之作,可能成于庆长后期。因为浅田宗伯的《皇国名医传》载有"受业于曲直濑正纯,攻研内经注证发微,前是读素问者皆据王氏。正意始主马氏"。毫无疑问,研读《注证发微》的先行者秦宗巴,远早于杏庵。会不会是杏庵受过宗巴之教诲?据说杏庵在京都嵯峨,与古林见宜(公元 1579～1657 年)共创学会,集门人三千,因此,大概是继宗巴之后极力推广马玄台之说的。另有一题外话,即后来避明末战祸而逃至长崎,移居日本的马荣宇,据说是马玄台的四代孙。荣宇与长崎的游女所生之子,即北山友松。

(五)《运气论奥》的古活字版

庆长十六年(公元 1611 年),宋·刘温舒的《素问人式运气论奥》在日本初刊发行。该书为以《素问》运气七篇为中心的运气解说书,江户前期在日本流传颇广。此庆长十六年版,无疑是活字版,梅寿所刊。梅寿于庆长十九年、元和二年、宽永二年,均曾将该书活字印行。现在与中国的六种刊本、朝鲜的三种刊本相比较,能确认该书在日本有十四种刊本(皆为公元 1715 年以前),足见其在日本的影响之大。该书在日本广泛传播,还可从日本人所著的若干种注解书刊行的事实得到确认。这是当时的中国所未有的现象。

(六)《原病式》的古活字版

元和元年(公元 1615 年)大阪夏之阵,丰臣氏灭亡。元和二年,刘完素的《素问玄机原病式》活字版问世。该书是根据《内经》五运六气的诊察枢要整理成二百七十七个字的关键词,并加入二万余字的注释。该书在宽永三年(公元 1626 年)、宽永六年,梅寿分别以活字版和木刻版重印,其后又经数次再版后,出现了和刻本,从而促进了《素问》运气学说的渗透。有人认为江户初期李朱医学在日本盛行,而刘张医学被拒之门外,此说亦非得当。

(七)新校正注《素问》的古活字版

元和年间(公元1615～1624年)《重广补注黄帝内经素问》活字版印行。此即日本最早的新校正注本的刊本。《经籍访古志》著录为"皇国二百年前活字配印本,容安书院藏";《医籍著录》则载有"活字刊本,柳原,皇国二百年前,据周本"。现存本共十册,缺卷首(卷一～卷四),藏于宫内厅书陵部(涩江氏、江户医学馆旧藏)。根据本版每卷之首所记,为据明代周曰校刊本的翻刻本。虽然没有刊记,缺少确凿证据,但目前根据该书的活字字形及对《图书寮汉籍善本书目》的鉴定,暂作为元和间所印行。或许正是由于《注证发微》的流传,加速了对新校正本刊行的需求。总而言之,作为《黄帝内经素问》在日本的最早刊本,确实是值得注目的版本。

(八)《注证发微》的再版

元和末年前后,世间对马玄台注本的评论和需求势头未减,可能仍有梅寿刊印的《素问注证发微》的活字本出版(台湾故宫博物院所藏)。以往不曾留意,近年发现了《灵枢注证发微》的宽永二年(公元1625年)活字版(笔者藏),带有梅寿的刊记。不知是否可以说还有《素问·灵枢注证发微》的宽永五年的活字版存世。

宽永五年(公元1628年),道伴书肆依据前揭的梅寿刊本,重刻了《素问·灵枢注证发微》。道伴姓中野,名市右卫门,为宽永年间大量出版复刻本(重雕)木刻版书的头号出版家。该书与梅寿的活字刊本不同,是木刻整版印刷的。即在梅寿刊本上附加反点、送假名,然后复刻(重雕)印刷。

(九)由活字板到木刻版

前述的活字印刷,虽然轻便,但遗憾的是书版不能久存而印数有限,并且不能附带反点和送假名(反点:按日语阅读汉文时,表示阅读顺序的一种符号。送假名:为便于训读汉文,在汉字右边或下边标注其语尾或助动词、助词等使用的假名。)木刻版印刷,虽然雕版费时,但一次雕成,书板可久存,根据需求可多次印刷。更重要的是刻版时能够加上反点和送假名,具有将中国语同时译成日本语的功能等优点。带有反点和送假名的和刻汉籍,既有中文,又有日文。这种翻译法在世界上是绝无仅有的。这项仅为日本人才有的非凡的发明,使对异国语言汉籍的受容更为便利。甚至某些书商也常将活字印刷的书籍添上反点和送假名,然后出售。因此,可以说从宽永年前半期到后半期,书籍印刷的发展趋势,是由活字向刻版转变的。但轻便的活字优点是难以抹杀的,即使到了江户后期,仍有部分人使用活字版印书。这些活字版与江户前期的古活字版有别,属于近世活字版。

尽管道伴刊印的宽永五年版《素问·灵枢注证发微》年代久远,但遗留下来者仍很多,这便是大量印刷流传之结果。因而可以说刻板的影响作用,远胜于活字版。

宽永初年,即中国的天启四年(公元1624年),明·张介宾完成《类经》,并撰写了自序。作为后面的话题,暂记于此。

(十)《难经》的流布

宽永六年(公元1629年),寿德庵玄由著《难经义抄》六卷,并出版(也有正保五年的刊本)。观其跋文,可知作者为延寿院曲直濑玄朔的弟子,即后来继承曲直濑姓的寿德院曲直濑玄由。据矢数道明在《近世汉方医学史》中说:"玄由在曲直濑正纯殁后(47岁)与其妻(道三的养女)结婚,成为寿德院曲直濑的宗师。正保元年(公元1644年)四月三日殁"。玄由可能被当作曲直濑门的精英之一,继承了这一门第的吧。寿德院家至今仍有后代继续。

在寿德庵玄由所著书中,有《难经捷径》二卷。该书为宽永十四年(公元1637年)由风月宗

知活版印行。国立国会图书馆及东北大学附属图书馆狩野文库有其遗存。此外，据昭和五十九年《井上书店古典籍目录》图版揭载，该书还于庆安二年（公元1649年）被刻版复刊。

庆安五年（公元1652年）刻版印刷了《难经集注》（武村市兵卫刊）。《难经集注》的全称为《王翰林集注黄帝八十一难经》，汇集了从吴·吕广以下至宋的五家注文。其原本在中国早佚。此庆安刊本为通行的《难经集注》唯一的祖本，目前中国流行的《难经集注》本，也源自本版。由于《难经集注》一书为《难经》版本中绝无仅有的最佳本，所以庆安本的现存意义颇大。

（十一）万治年间的《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》的活字单经本

继庆安（公元1648～1651年）、承应（公元1652～1654年）、明历（公元1655～1657年）之后，为万治之世。

此间似乎没有什么可论说的，但在此万治年间却存在这样的事实，即所谓《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》等医学经典，均以新字体的活字，并作为单经本出版。所谓单经本，即无注文，仅存经文，不带注释。基本是由原来的有注本，削去注文，重新刊印成新版本。以前确认的万治时活字、单经本医经，有如下数种。

1.《黄帝内经素问》十二卷：国立公文书馆内阁文库所藏（二册，三〇〇函，一五一号）。缺第一册卷一～卷四。与小岛尚真《医籍著录》的“素问，单经”项著录的“活字板，医庠，欠一卷至四卷，又十二卷”为同一书。半页十一行，行二十字。

2.《黄帝素问灵枢》十二卷：此书为前揭书内阁文库本的《灵枢》部分，但书题略显奇异。《医籍著录》的“灵枢，十二卷本”项著录“皇朝活字板，庠”。书板同上十一行，行二十字。

3.《难经》：因未睹实物，此非书题全称。《医籍著录》的“难经、单经”条有如下记载：“皇朝活字版，郭高六寸，广五寸，界行乌丝栏，九行十六字。家藏。卷末有‘万治三年庚子年三月吉辰吉冈七左卫门板行’二行字与‘住草屋’之印。此本据本义录出本文者”（句读、括弧为笔者加）。也就是说曾有万治三年（公元1660年）刊行的活字单经本《难经》（九行，行十六字）。根据著载的“家藏”二字，可知曾是当时小岛家的架藏之书，只是不能确知现在何处（台湾故宫博物院图书馆有藏）。

4.《伤寒论》十卷：国立公文书馆内阁文库所藏（二册，三〇三函，一二六号）。相当于《医籍著录》的“伤寒论、单经”条记录的“活字板，十行，十六字，医庠、涩江。依成本”中的医庠（江户医学馆）本。涩江本至今也下落不明，肯定为同一版本。

总之，对以上1～4的考察结论，均属单经本（3为摘自《难经本义》的经文，4是根据《注解伤寒论》的经文）。从活字本的字体看，均有类似的特点〔与宽永以前的活字不同，字体有棱角（呈方形）。与刻版的类经本《素问》、《灵枢》所用的明朝体（宋体）相似〕。据《中医图书联合目录》载，大连的旅大市图书馆有日本万治三年葆真堂活字刊本《黄帝内经素问》，可能与1为同一版本（但不知为什么称作十三卷本）。这样从1～4所具有的共同点着眼，目前可以认为这些书可能均属万治三年（公元1660年）前后的刊本。此外，由于后述的飨庭东庵所著的《黄帝秘传经脉发挥》刊本也用的同样活字书体，换言之，上述医书的出版，能不能与飨庭东庵的学术继承者有关呢？关于这一系列的活字版无注本医经，今后大有必要深入探讨。

（十二）宽文年间的两种《内经》

万治之后的宽文（公元1661～1672年）年间，日本的《黄帝内经》出版进入划时代的时期，从而对该书的受容、普及起了巨大的推动作用。以现在常在古书店里见到的和刻本或能购到的江户时代的《黄帝内经（素问、灵枢）》，有以下两种。毋庸讳言，市面上常见，这一定因印刷数量

多，并流散于民间的缘故。

①《重广补注黄帝内经素问》二十四卷（所谓新校正注本）、《新刊黄帝内经灵枢》二十四卷（有吉弘玄仍跋的刊本）。

②《黄帝内经素问》九卷（元注本）、《黄帝内经灵枢》九卷（类经本）。

先从以上两种中吉弘玄仍跋刊本开始叙述。

1. 吉弘玄仍跋刊本（飧庭东庵本）《黄帝内经》：该书于1978年被出版科学研究所《针灸医学典籍体系》影印收录。《素问》卷首内封，有仿雕的所谓"新刊官板补注/黄帝内经素问，万历甲申夏月周氏对峰刊行"大型刊木记，相当于原明刊本半叶大小。并且《素问》每卷之首均列有"唐启玄子王冰次注/宋林亿高保衡孙奇等奉敕校正/宋孙兆改误/明熊宗立句读"的衔名。《素问》的最末卷尾有吉弘玄仍的跋文一叶。也曾见到同版的《灵枢》卷末也附有这篇跋文。《灵枢》仅卷一之首刻有"绡谷书林周曰校重刊"字样。《素问》的版心上鱼尾下刻有"素问次注卷几"，与此相对，《灵枢》的上鱼尾上刻有"黄帝内经素问"，上鱼尾下刻有"灵枢卷之几"。

因吉弘玄仍的跋文是模仿其手迹雕成，镌刻着流畅的草书体，难以辨认，所以，现在将其翻译并训读如下：

> 内经注解，历代作者颇伙，而次注、新校正其最古者也。以写旧行有删略，有烦冗，异同、类板不可胜计。东庵先生尝谓，展□者既卑二十有本。呼乎！珍赝混淆，其有谬误可知焉。先生，今搜真豕，非者正之，是者从之。且加之傍点以行诸刊。而讲舌度日，乏闲暇。肆俾予缵修，以卒其功。愧青岁之□陋，难附骐尾。然愈难辞。叨跋备观者之堂嗜。
>
> 宽文三祀十月谷旦
>
> 洛下 吉弘玄仍子书

跋文中所述的东庵先生，无疑即京都之名医飧庭东庵（公元1615～1673年）。东庵又名立伯，为曲直濑玄朔的门人。曾与后来以幕府医官入仕的林（玄伯）家之祖，林市之进（名敬经。公元？～1716年）交流学问，宣讲《素问》、《灵枢》、《难经》。似乎于运气学说造诣尤深，编著有《重校补注素问玄机原病式》五卷、补遗一卷[是对刘完素《素问玄机原病式》所加的注解之作。庆安四年（公元1651年）刊]，《黄帝秘传经脉发挥》七卷（活字版，万治间刊），《素问标注诸言草稿》、《医学授幼钞》等书。延宝元年（公元1673年），年五十九岁殁。他的学派属后世别派，也称作素灵派，有味冈三伯、浅井周伯、井原道阅、小野朔庵、冈本一抱、堀杏庵等学者辈出。

吉弘玄仍（公元1643～1694年）为江户前期至中期的儒学家。一名元常，通称左介，字子常，号磐斋、菊潭。祖籍周防。该书跋成之次年，宽文四年（公元1664年），入仕于水户藩，并以彰考馆员之职参与编纂《大日本史》；元禄元年（公元1688年）荣膺彰考馆总裁，诚哉逸材。元禄七年（公元1694年），五十二岁去世。

吉弘玄仍自幼从飧庭东庵学习医经，因东庵忙于授徒，遵师命，承继其业，于二十岁（青岁）完成《素问》、《灵枢》之校订、付训。从玄仍的跋文，可证明上述经历。

正如前述，宽文三年吉弘玄仍刊本的内封，有"周氏（周曰）对峰刊行"的刊记，每卷首有"熊宗立句读"的标记，并于王冰序后可见"明新安吴勉学重校梓"字样。玄仍究竟依据周曰本、熊宗立本、吴勉学本中哪一版本，不甚明了。本版的底本究竟是哪种本，《经籍访古志》对此做了如下载述：

> 又有万历甲申周曰校刊本。……今细勘之，实以无名氏仿宋本为原。皇国二百年前活字配印本（既述的元和间刊古活字本，现藏宫内厅书陵部），及宽文三年刊本，并据此本（周曰本）。宽文本序后称吴勉学重校梓，每卷宋臣名衔，次称熊宗立句读。盖坊间求售伎俩，不复周氏之旧。又潘之恒，黄海所收本，亦依无名氏仿宋本。

此言即吉弘玄仍跋刊本虽据周曰本，但因坊间作伪，而使其与周氏之旧态差距愈大。然而，若从对王冰、新校正注本的普及这一点着眼，应充分肯定飨庭东庵乃至吉弘玄仍所作出的巨大贡献。

此外，潘之恒，明·歙人，侨寓金陵，官中书舍人。《黄海》为他所编著。

2. 类经本《黄帝内经》（鹈饲石斋本）：以下对前述②的类经本做一叙述。

本版如前述，为《素问》、《灵枢》各九卷的无注本，似乎印数颇多，至今仍常见于古书市场。序跋、刊记皆缺，《灵枢》卷末仅存"京二条/风月庄左卫门"字样，其出版经过至今无考。

本版过去俗称"类经本"。它与本版张介宾《类经》的和刻本（和刻本仅此一种。无刊记。刊年不详）为同一版式，而且匡廓头注的"摄生类一"等标记，是为便于与所见到的出版的同系列和刻《类经》相互检索。更兼本版内容并非源于以往的《素问》、《灵枢》经文，而是以《类经》的经文复原而成（毫无疑问，《类经》是将《素问》、《灵枢》的经文按类重编，加入张介宾自己的注解，与杨上善的《太素》属同一类。因此，有张介宾根据己意所加经文的痕迹）。该版本中国无存，足证出自日本人之手，启示人们该书与和刻《类经》为同一人所付训，并大致同时刊行。本版促进了日本《黄帝内经》的普及，那么《类经》两版本的付训、编刊者，究竟是怎样的人物呢？

东条琴台原撰的《先哲丛谈续编》（天保年成书，1884 年刊）"鹈饲石斋"条有下述记载：

> 万治宽文之间，虽有学者，艰于获书。不论经史百家与医卜释老，概以舶来者，充其考援。故翻刻之者，不及元禄、宝永以后，易于下手。石斋能识时态，以翻刻有用书为先务。至今坊间所行，称石斋训点者，班固白虎通义，……张介宾素问类经，王肯堂证治准绳，李浣自省录等，无虑数百千卷，皆行于世。

用"张介宾素问类经"之称谓，虽稍欠准确，但可确认此即指上述两版而言。此外，幸岛宗意的《倭版书籍考》（公元 1702 年刊）的《类经》项也有"点者，洛阳鹈饲石斋"的记载。

鹈饲石斋（公元 1615～1664 年）江户前期的儒学家。名信之，字子直，江户人。那波活所（公元 1595～1648 年）门下的精英。正保三年（公元 1646 年）仕于尼崎藩的青山幸利，万治三年（公元 1660 年）致仕后，在京都演讲。宽文四年（公元 1664 年），五十岁去世。与医学相关的著述有《运气句解》。从前揭的《先哲丛谈续编》记载，还可知和刻本《证治准绳》全一二〇册（宽文十、十三年刊），也是石斋所付训。

石斋之师那波活所，是藤原惺窝的弟子。同门有崛杏庵、林罗山、松永尺五等人。崛杏庵已于前述，重视当时最新医书《素问、灵枢注证发微》，详究马玄台之学，为同门弟子讲授。杏庵之师为曲直濑正纯。同门林市之进，师事曲直濑玄朔，与市之进深交的飨庭东庵，则注重前述的新校正注本。

如是观之，大致勾画出每个人的师承线路。

《类经》在中国，于天启四年（公元 1642 年）出版，据《御文库目录》所载，至迟宽永十九年（公元 1624 年）已舶载来日本，收入红叶山文库。《类经》是继《注证发微》后传入的当时最权威的《黄帝内经》研究书。《内经》研究流派从马玄台转向张介宾学说，正是由于石斋及时地将《类

经》付训，并分解《类经》，依次编成《素问》和《灵枢》的卓越的功绩。

《类经》的经文，时有张介宾据己意所改的文字。因此，依据这种类经本学习《素、灵》者，自然是借助张介宾的视觉过滤，研读《内经》。这两种版本（《素、灵》与《类经》）的刊行年代尽管不能确知，但付训是在石斋去世的宽文四年（公元 1664 年）之前，出版时间大概也在宽文年间吧。另外，从该书的雕刻字形来看，酷似宽文十、十三年刊行的《证治准绳》的字体，可知是由同一刻工组所雕。

即使暂且不论及版本的优劣，也该肯定类经本《素、灵》在《黄帝内经》普及上所起的巨大作用。

（十三）《内经知要》和《吴注素问》

有关《内经》的书籍，在宽文年间除刊行了以上两种《黄帝内经》和刻本外，还于宽文二年（公元 1662 年）翻刻了《内经知要》一书。《内经知要》为明·李中梓编注的《内经》入门书，中国首次印刷于 1642 年。当中国书版刊行二十年后，就出现了和刻版该书，这不能不归入当时最畅销的书籍吧。该书摘出《素问》、《灵枢》的要论，按道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象、经络、治则、病能等项重新编次，加以注释。作为《黄帝内经》的启蒙书，就是在日本也相当实用。遂于正德五年（公元 1715 年）再版。

1644 年的中国，明王朝灭亡。建立了清朝。这次战乱，使戴曼公（独立、性易）等明朝亡命者若干人，携中国医学知识逃往日本，给日本医学带来新的风范。1670 年初，中国张志聪（隐庵）刊著了《黄帝内经素问集注》及《黄帝内经灵枢集注》，是清代《内经》注解书的代表作。中国清代，该书再版十余次，为何在日本竟无一次翻刻？因为除了专门的研究者外，较难利用张氏之书，中国也无相应的浅显普及之作。类似的情形还有稍晚于前述马玄台注本，于 1594 年完成的吴昆的《黄帝内经素问吴注》。该书完成百年后的元禄六年（公元 1693 年），才出现和刻本。尽管有十四册之宏篇巨帙，显示了当时《内经》研究的强烈欲望，但是若同马玄台和张介宾的著作相比，其影响力却相形见绌。虽然同为《内经》的注解书，其接受方式，中国和邻邦的日本却迥然相异。这是由于不同的价值观念及时代、社会背景条件所导致的结果。

十、江户时代中期（公元 1681～1786 年）

一般习惯称天和元年（公元 1681 年）开始至田沼时代结束的天明六年（公元 1786 年）为江户中期。

可以这样认为，江户前期是全力以赴受纳并翻刻《黄帝内经》版本及中国版注解书的时期。与此相对，进入江户中期后，在前述工作的基础上，由日本人独自撰写的注释、研究《内经》之书相继问世。这可看作江户中期的《黄帝内经》受容、研究史的特征。实际上可以说，正是由于江户中期这种《内经》研究的积淀，才成为江户后期诞生高水平《内经》研究著作的土壤。

过去，有关江户中期日本《内经》的研究著作，很少有人问津，直至最近，在针灸界古籍发掘浪潮的促动下，这类书才被汇总影印出版，渐渐被人们了解。此即名古屋玄医的《医学愚得》，那须资信的《内经知新论》，浅井周伯的《黄帝内经灵枢辨钞》，河野芸邻斋的《素问札记》，竹中通庵的《黄帝内经素问要语集注》、《黄帝内经灵枢要语集注》、《黄帝内经素问要语意翼》，森岛玄胜的《内经病机撮要辨证》，吉田元卓的《内经探颐》，荻生徂徕的《素问评》、《素难评》等著作。这些著作的影印本附有筱原孝市、石田秀实两氏的解说（以下称影印本的解说），可为参考，在此

略抒浅见，进行简要的书志解题，同时补入门间嘉宽的《素问谚解》。

（一）《医学愚得》二卷

名古屋玄医撰。众所周知，玄医（公元1628～1696年）被看作日本古方派的鼻祖。本书为延宝九年（公元1681年）玄医五十四岁时序刊。玄医三十六岁时曾刊行过《医经溯洄集钞》等书，本书可能是他晚年所作。卷上题"阴阳应象大论注疏"，据文义属《素问》该篇的注解。卷下题"医学愚得提要至论"，引自阴阳论、阳有余阴不足论、君火相火论、十二官论、自汗盗汗论、阴虚说六篇经文，并加注释。举阴阳应象大论为例，本篇的重要价值，就在于它用于对张仲景著作的解释。玄医认为《伤寒论》张机序所谓的"阴阳大论"，即是《素问》的阴阳应象大论。正如影印本解说所指出的，本书完全是从对刘完素、李东垣等辈金元派医家批判的角度所作。玄医的基本思想在花轮寿彦于《近世汉方医学书集成》中的论文"关于名古屋玄医"中有详细论述。此外，关于撰写序文的伊藤素安，欠详，但《鉴定便览》载有"号风竹轩，时以医行。元禄中人，居京师"。同样，小山临节亦不详，似其门生，居于尾张。

（二）《内经知新论》二卷

那须资信撰。天和元年（公元1681年）自序，正德四年（公元1714年）刊行。

《内经知新论》附有贞享五年（公元1688年）高元泰（即深见玄岱，号斗瞻，长崎人。学医于戴曼公独立）序。元泰还为通庵的《古今养性录》撰序。《内经知新论》亦有东郭（重叔）"岁在黑龙首春上浣"的序文。此人系正德元年（公元1711年）来日的朝鲜通信使赵泰亿的随员李东郭（据岐阜市历史博物馆、笕真理子氏的指教）。据说东郭于辛卯（正德元）年至日本，在尾阳心庵的书堂，得见该书。黑龙为壬辰之年（公元1712年）。因此可看作正德二年回朝鲜之前所作的序。此后二年始付梓。资信的生卒年未详，但此时已经去世的可能性较大。另外，同与朝鲜通信使有交往的美浓大垣之名医北尾春甫，其可信度似乎更高。春甫的著述中常提及那须心庵。如《提耳谈》中可见"……那须心庵，呵予用黄连，而急温补，却成恶，又求予治。心庵泥温，不知虚中之火医也"等语。

（三）《黄帝内经灵枢辨钞》

浅井周伯口授，门人户坂三硕元禄二年（公元1689年）笔录整理。浅井周伯（周璞，公元1643～1705年），京都医家浅井氏第三代，尾张藩医浅井氏之祖师。名正纯，号策庵。居京都。学医于飨庭东庵的高徒味冈三伯（生殁年不详）。与井原道阅、小川朔庵、冈本一抱并称味冈家四杰，而他位居于首。周伯之伯字，或许承三伯而来吧，也有说冈本一抱为周伯的弟子的。宝永二年十月晦日，周伯殁，享年六十三岁。据说门人所整理的医书有《内经切纸传》、《病机撮要注解》、《经穴机要》、《医学至要抄》、《本草摘要》等。周伯校订的和刻汉籍医书有《素问玄机原病式》（公元1677年）、《鳌头医经溯洄集》（公元1688年）、《十药神书》（公元1690年）等。附带说明，浅井家将《黄帝内经》视为家学。其孙图南，因著有《扁仓传割解》而知名，常使用"素灵传家"之印章。本书影印本附有的简要解说，是可窥见浅井家学水平的不可多得的资料。

（四）《素问札记》一册

河野芸邻斋撰。写本。成于元禄五年（公元1692年）。《国书总目录》著录为《素问三序考》。传本仅存于东京大学附属图书馆鹗轩文库。内容是对《素问》王冰、宋臣的及《灵枢》史崧三序的语词注释。著者在该书卷末内封，仅书有"右三序鳌头，虽难免雕虫篆刻之讥，粗表章典故改窜和训，而欲便于童蒙，未得考证者，姑得（待）博雅之士云，河野芸邻齐书　元禄壬申岁正月中浣"，其他则一无所知。齐字可能是斋字之讹。影印本解说指出，此时期的著作，极其重视

文献考证，著者多半具有较高的社会地位。这样认为的话，那么河野氏晋升加爵者，惟有从幕府医官升至法印之位的河野松庵（通房，公元1654～1718年）。其他再没有能想到的人了。总之，元禄五年（公元1692年）文献考证的水平，已相当可观。

（五）《黄帝内经素问要语集注》、《黄帝内经灵枢要语集注》、《黄帝内经素问要语意翼》

以上三书，皆为竹中通庵撰。通庵，美阳人，名敬敬，字昌（昌父），也称瑞伯。就学于京都飨庭东庵，万治二年（公元1659年）移居江户，入于半井瑞坚（公元1623～1678年）之门。半井通仙院赐给一字，称他为通庵。瑞伯之瑞字，也是尊师所起。生殁年不详。据影印本解说，能推定他生于1620～1630年间，殁于1699～1702年。除此三书，还编著了《黄帝内经灵枢要语意翼》（佚）、《古今养性录》（公元1692年刊）、《医病问答》十卷、《医病两鉴》七卷（以上二书，公元1686年序刊）等。元禄七年（公元1694年）刊行的李中梓的《本草通玄》、《诊家正眼》，也是由通庵付训、跋刊的。

《素问要语集注》自跋于元禄十二年（公元1699年），可看作完稿于此时，因卷首半井瑞章（公元1643～1687年）的延宝九年（公元1681年）序称，不久将完成书稿，计划付梓。只是正式出版，可能在通庵殁后的宝永三年（公元1706年）。附带说明，每卷首的通庵名上所附的武陵，是江户的别称。

《灵枢要语集注》无序跋，不晓其完成的详细时间，据文意属《素问要语集注》的姊妹篇，似与该书同时完成，直至去世仍不断修订之作。刊行较晚，直至享保二十年（公元1735年）才问世。

《素问要语意翼》是《素问要语集注》的补遗之作，通庵去世之前，稿凡三易，殁后，门人中谷通寅于元禄十五年（公元1702年）撰序，直至元文五年（公元1740年）终于刊行。似非足本。上述三书的内容等，限于纸面，请参照影印本的解说。

（六）《内经病机撮要辨证》六卷

森嶋玄胜撰，宝永四年（公元1707年）刊。有关著者玄胜的资料，除本书外，没有任何线索。据卷首的署名，可知玄胜为京都人，号昌庵。卷首有伴正雄（伯起）宝永三年之序。此伴氏，平安人，似乎与幕府医官伴道与一不无关系。尚待调查。由伴雄序及卷首玄胜自序，可知下述细节：玄胜三代业医，祖父学于寿德院玄由。寿德院玄由，已于前述，在曲直濑正纯殁后，娶其妻（初代道三的养女），从而成为曲直濑寿德院家之鼻祖（1644年殁）。玄胜跟浅井周伯学习医经，在为其师周伯所编的《内经病机撮要》（初称《内经拔书》）附加训解时，开始撰著《内经病机撮要辨证》，并刊印的。可以说该书是揭示当时味冈、浅井派注解《内经》观点的代表之作。

（七）《黄帝内经素问谚解》九卷

门间嘉宽编著，冈本一抱鉴定，宽保四年（公元1744年）刊。无须赘言，冈本一抱（公元1654～1716年）是致力于通俗训解当时流行的中国医书的启蒙家。一抱就学于飨庭东庵的弟子味冈三伯，三十二岁时，因不遵师训，被逐出师门。他的著述，仅据《国书总目录》所见，自汉籍医书的“谚解”、“和钞”，到针灸、方药的所谓用法举要，就不胜枚举。本书也是《素问》启蒙的训解书，作为《素问》的注解本，在日本针灸界久享盛誉，并且是在目前针灸古籍复刻的浪潮中，率先被影印、流传的。很难断言其内容皆通俗而又寓意深刻，倒是可以认为本书充分体现了冈本一抱的意图。过去一说到江户时代的《素问》解说书，只能举出本书，这一风潮，直至今日才渐衰弱。

编者门间嘉宽（道硕、枯轩），为冈本一抱的门人。贞享元年（公元1684年）前后出生。仙台

人。宝永三年(公元1706年)赴京都,至宝永五年,求学于一抱之门,不足三年。当时一抱有志于《黄帝内经》的谚解,但久病缠身,未能如愿,遂令嘉宽编纂。嘉宽归乡后,一抱病殁,直至享保十八年(公元1733年)终于撰成。此时嘉宽已年过五十,为出版之事携稿赴京,又过了十一年才被出版。该版末尾虽记有"灵枢谚解嗣出",但只能付诸空谈了。

(八)《内经探颐》二卷

吉田元卓(立)撰,宽延元年(公元1748年)序刊。该书着眼于临床实际需求,摘取《素问》《灵枢》经文,加以注释。因影印本的解说,没有涉及有关作者的可资参考的资料,作为补充,在此略述作者及序跋者的情况。

吉田元卓(公元1677～1754年)的传记,载于《宽政重修诸家谱》。吉田德春的后裔。字之参,幼名金三郎。原姓石寺,是吉田光玄的养子。元文三年(公元1738年)应召成为德川吉宗之子田安宗武的侍医,宽保三年(公元1743年)叙法眼。由于对将军家人的治疗有功,还于宝历元年(公元1751年)治愈吉宗之病,而被列为奥医。历元四年十二月八日殁,享年七十八岁。子善正(元长)、安甫(元敬),二家皆以幕府医官继其业。据该书自序,称始作于延享三年(公元1747年),或许也于同年完成。《宽政家谱》同样明确记载了著有《内经探颐》二卷。

该书卷首撰序者赵荣寿,为宽延元年(公元1748年)时德川家重荣任将军,来邦祝贺的朝鲜通信使洪启喜的随员。次于延享三年作序者,为四代大学头林榴冈(凤冈的次子,公元1681～1758年)。再次于同年写序的"尚药奉御、橘元勋"为七代曲直濑道三的今大路玄佐(公元1710～1759年)。后述的目黑道琢,即就学于今大路玄佐,从而成为详究《黄帝内经》等医学经典之奥义,开创考证医学的重要人物之一。只有弄清作者的学术源流,再去考察他的著述,才会有新的发现。至于山胁东洋(公元1705～1762年)的跋文,也很风雅。

(九)《徂徕先生素问评》一册、《徂徕先生素难评》一册

正如每书的书题所言,是荻生徂徕(公元1666～1728年)将写入原书的评语汇编而成之书。荻生徂徕是幕府医官荻生方庵(公元1626～1706年)的次子。众所周知,徂徕是江户中期儒学之泰斗,在此就无须赘言了。

《素问评》在明和三年(公元1766年),徂徕殁后三十八年才梓行。该书有明和二年宇佐美灊水、明和三年越智正山及荻野鸠谷的跋文。宇佐美灊水(公元1710～1776年),徂徕的门人,徂徕殁后,从学于太宰春台、服部南郭,为松江藩的儒者。越智正山(公元1719～1801年)是曲直濑养安院的第六代。父,正珪(越智云梦,公元1686～1748年),也是徂徕的门人。此曲直濑养安院家还以收储朝鲜本为主的善本典籍而著名。正珪曾持家藏的《黄帝内经》,呈与徂徕,请他评注后珍藏起来。后来其子正山应宇佐美灊水之请,提供该书,是灊水摘出徂徕写入的评注,编刊而成《素问评》。其实,本书的原本,即"正珪旧藏,徂徕亲书评语的《素问》,现仍存世,故予介绍。静嘉堂文库明刊原注本《素问》、《灵枢》各四册,总计八册(吴悌本)。只有此本才是《素问评》的底本,《素问》有徂徕自书的头注,全书印有"养安院藏书"的长方印鉴。八册之数,与《素问评》所附"徂徕先生与越云梦书"所谓"灵枢一家言,故但论素问,共八本璧上"的记述相一致。此明·吴悌刊行的原注本《黄帝内经》本身就是珍本书。原为竹添光鸿旧藏,明治四十年,经松方正义之手,收入静嘉堂。

诚如影印本解说所言,《素难评》的知名度,与《素问评》不可同日而语。编刊者大野通明。明和二年(公元1765年)序刊。根据序文可知,该书的手稿来自徂徕的门人医家长手氏。长手氏持次注本《素问》和熊宗立的《勿听子俗解八十一难经》向徂徕请教。徂徕将写下评语的该书交

还长手氏。据说山县大式(公元1725～1767年)曾借钞长手氏秘藏本,后来,大野通明从大式手中得到该书抄本而刊行。本书与《素问评》版本各异,《素问》部分互有出入,《难经评》则独具特色。有关内容可参照影印本的解说。

十一、江户时代后期至明治初期(公元1787～1867年)

从江户后期至明治初期,日本《内经》研究的特征,不管怎么说,也是考据学派的活跃和著述量多的时期。

毫无疑问,考据学是兴起于清代风靡一世的学问,或者说研究方法。清代这种文献考据学的学风,正如"实事求是"所象征的那样,是指以客观事实为依据,博采精校文献资料,以探明其真象、真理,是针对明代流行的儒学,为了按自己的主观意愿解释经书,而置客观论据于不顾的空疏学风的批判所产生的。它的研究对象远涉经史、文字、音韵、制度、地理、历算、金石、书志等及其以外的其他领域,以整理古典为目的的校勘辑佚等基础工作也兴盛起来。但是,清朝的考据学在医学领域涉足尚浅,相反,日本医学领域的考据学派的研究却繁花似锦,无数考据学著述硕果累累。这究竟是什么缘故呢?

在中国,集政治与学术于一轨,凡通过科举考试难关者,成为官吏后,方可兼及学问。中国的某些学医者,往往是出于"不为良相,则为良医"的考虑,科举不及第,方问鼎医学。对于非一流学者莫属的考据学问,医家自然难以涉足。清末黄丕烈、钱熙祚、汪士钟、陆心源、杨守敬、廖平等人皆有医书考证的业绩,但这些人均非医家。像武昌的何逢时等人,或许可谓例外。

另一方面,在日本属知识阶层的多数医家,都有幕府医官、藩医的身份,这些医家基本是世袭者,地位较高。由井上金峨、吉田篁墩、狩谷掖斋发展和确立的日本考据学,直接师承或通过山本北山、太田锦城等儒者的中介,被多纪元简、元胤、元坚,伊泽兰轩、柏轩、棠轩,小岛宝素、春沂,涩江抽斋,喜多村直宽,森立之、约之,山田业广等,以江户医学馆为中心的医家们所继承。当然,也有人认为他们素质的培养,与掖斋举办的"说文会"有很大关系。他们利用幕府权力这一有利条件,在文献资料的搜集方面得到若干帮助。日本医家考据学的方向与中国截然不同,他们并不仅限于医学,而是涉猎了经史以外的汉籍,以及国学等广泛领域。涵盖之广,仅以幕府末期汉籍书志学的精华之作《经籍访古志》为例,就能窥其大略。难怪明治前期访日的杨守敬为之瞠目,廖平也被多纪元简的著述所倾倒。中国播种在日本开花的考证医学,进入明治后逆传中国,进而给今天的中医文献学以巨大影响。确实,中医学在文献资料方面,日本所占比例很大。

下面将转入考证医家撰著的《内经》研究书的各论。这些书中除多纪元简的《素问识》、《灵枢识》以及元坚的《素问绍识》外,几乎均是未刊的写本,甚至是过去一般人从未听说的书籍。小曾户洋很早就对幕府末期的医学报有极大兴趣,其中每项成就都试图尽力发掘并四出游说。尽管是微薄之力,毕竟有所收获,时至今日,几乎所有幕末考证医学的书籍都被影印出版,公之于世了。诚哉万幸。对这些书籍,其临床价值,不敢妄断。在此只想限于这些书籍的传本书志学范围,做一简要介绍。

(一)《素问研》八卷

稻叶通达撰,成于十八世纪中后期。オリエント影印本解说者把稻叶通达当作"莫名之

人”，以通达的其他遗著如《医学管见》、《三焦营卫论》、《方伎则说》的记载为依据，记述其传略。但是，关于此人，宇津木昆台的《日本医谱》中是作为“稻叶良仙”而立传的。为补足影印本解说，用现代语译如下：

> 良仙乃丰后臼杵，先世稻叶一哲斋实兄，嗜医术，来往城州，伏见行其业。其子通庵，父子俱著素问注疏、营卫考证，其他数种。其子大学继其业，后孙或称良仙，或称大学，或称内匠，数代行医业。宝历中良仙入保寿院山科一安之门，同六年叙法桥。其子内匠亦继业。其二男玄蕃，出京业医，称朝仓氏，又以儒驰名。玄蕃名景璞，字琢卿，号荆山，受儒于那波鲁堂。

不拘怎样，通达宝历六年就法桥之位，与一安的反叙没有出入。再者通达的次男称朝仓氏，在京行医，并以儒者驰名。朝仓氏的生卒年为公元1755～1818年。如假设荆山是通达三十岁时所生子，通达则生于1725年，享保十年前后。荆山之尊师那波鲁堂（公元1727～1789年）与通达，是以亲子作弟子的挚诚之交。此那波鲁堂（德岛藩儒），姬路人，为前述的那波活所之孙。活所的门人鹅饲石斋，曾编刊类经本《素问》、《灵枢》，活所的同门师弟崛杏庵，研究《注证发微》。活所还与飨庭东庵有交往，如此观之，大致可以看出通达作《素问研》的深刻背景。

《素问研》目前只有下述两部写本传世，均为东京大学附属图书馆收藏。

1. オリエント出版社影印本的底本，有“广寿院架藏记”、“多纪氏藏书印”、“医学图书”、“跻寿殿书籍记”等藏书印记，是江户医学馆的旧藏，一册本，并有多纪元简“丁未夏，予著素问识。明年势州门人岩一凤，挟此书来示予。良仙子不知何许人，注解体全拟谖园翁鲁论证，特有失简略者。而非再四读此经，不能为也。亦可以资予学焉”的识语。有人指出元简的《素问识》，似乎有多处引自《素问研》的内容。本书可看作岩一凤携来，元简所参照之原本。另据影印本解说，本书栏外空处所补题的篇名，似乎多纪元简所为，但从笔迹推断，我认为不符。

2. 幕府医员高岛久贯嘉永二年（公元1849年）抄写，土肥鹗轩（庆三）旧藏本。

关于《素问研》，注重版本补订的宫川氏深有考究。据他所言，后述的喜多村直宽的《黄帝内经素问讲义》、森立之的《素问考注》、伊泽棠轩的《素问释义》所引用的《素问研》原书，有上述两种现存本所未见的内容。

（二）《素问考》五册

金窪七郎撰。宽政四年（公元1792年）完成。岩波的《国书总目录》未收。唯有武田杏雨书屋所藏孤本，即多纪元简旧藏本存世。据本书正文及卷末元坚亲笔识语，或森立之《素问考注》的说明，可明确下述情况：著者金窪，原名鳌城公观。而对他，元坚“不知何许人”，至今仍不甚清楚。本书著成五十年后，弘化三年（公元1846年）经关宿藩针灸医生榎本玄仙带给多纪元坚。对有卓见之书独具慧眼的元坚，即刻于正执笔的《素问绍识》中引用。从本书中出现的“桂山曰”，证明著者金洼看过元简的著作。但若在元简之上提出卓见，这决非等闲之学识，因而能被《绍识》、《考注》慧眼识中。

（三）《素问标记》、《灵枢笺》十卷

均为出自目黑道琢（公元1739～1798年）之手的《内经》研究书。道琢师事于七代曲直濑道三的今大路玄佐，曾以曲直濑家塾之塾长受到松平定信的赏识，因而从江户医学馆创建时起，三十四年间一直在该馆讲课。作为考证医学兴起的奠基人，他撰有多部关于医学典籍的著述，惜大多亡佚，《素问标记》与《灵枢笺》也未得免于难。《素问标记》的行文格式，属手泽本，在次注

本《素问》的空白地方随处可见他写下的按语，并未单独成卷，然而它对江户考证学《内经》研究的影响颇大。喜多村直宽在《素问讲义》跋文中曾这样评价：

> 恕公（道琢）别无成书，然一医官家弃其手泽订本。标记于次注上下行栏之际，朱墨烂然。予曾贷览，之后读刘廉夫（多纪元简）素问识，援据浩博，极为精核，而追究其书，则知原于恕公者十之七，出于良仙（稻叶通达《素问研》）者十之二。其间亦必有采于恂益（芳村恂益《素问纲记》）者，是予所不知也。而廉夫书中不一语及此……。

这就是说，元简《素问识》中，七成内容是从“标记”中窃取的。直宽似与医学馆间略有不睦，然而即使抛开这些，直言《素问识》中有道琢所付出的大量心血，也是顺理成章的吧。《素问校记》的遗文，在直宽著书时尚有残存，但《灵枢笺》十卷却从无踪迹。不过，不难想象，元简的《灵枢识》多少受其影响吧。

（四）《素问识》八卷、《灵枢识》六卷

两书均是多纪元简（公元 1755～1810 年）所作，前者更著名，是考证学《内经》研究书的规范。

《素问识》文化三年（公元 1806 年）自序，元简殁后的天保八年（公元 1837 年）刊。天理图书馆有元简亲笔书写，元坚、元胤亲笔校订的卷一散本，这是昭和二十三年从京都汇文堂传至反町弘文庄，又归天理的。由于《聿修堂医学丛书》（1844 年）、《皇汉医学丛书》的收载，早就享誉中国。对廖平（《六译馆丛书》医部）也有不小影响。现有绩文堂刊的影印本（公元 1981 年）。世上还传有据元简口述整理的《素问记闻》一书，并未胜过《素问识》。

《灵枢识》有文化五年（公元 1808 年）所付的元简识语，至幕府末期的文久三年（公元 1863 年），由医学馆以木活字刊行，同时附上多纪元佶等人的跋文，即所谓近世活字版，由于印刷数屈指可数，十足稀觀之书。中国将其收入《中国医学大成》（公元 1936 年）丛书之首，另外还有上海科学技术出版社（公元 1959 年）的铅活字本。在日本有古典针灸研究会的影印本（公元 1973 年）。

（五）《素问参杨》四卷、《素问绍识》四卷

二书均是多纪元坚（公元 1795～1859 年）的著作。文政十年（公元 1827 年）从京都仁和寺发现了平安时代的古钞本《太素》，辗转曲折，渐于天保年间在专家之间传抄流布开来。《太素》古钞本的出现，对考证医学家的影响是不言而喻的。元坚虽有父亲的《素问识》这一名著，但毕竟由于《太素》的出现，迫切需要重新撰著《素问》的研究书。

《参杨》于天保七年（公元 1836 年）落笔，到天保十四年（公元 1843 年）终于完成。自不待言，“参杨”就是参考杨上善的新出资料的意思。本书唯一现存，是京都大学医学部图书馆富士川文库里的元坚亲笔稿本。

《绍识》据文意，即绍（继、承）《素问识》之意。该书以《参杨》为底稿，在脱稿后即刻撰写。弘化三年（公元 1846 年）脱稿，但未付梓。至今日本也没有印行，但流传于中国的写本，却被活字印刷收录于《皇汉医学丛书》中。在近年，日本才影印了石原明氏旧藏的小岛宝素的手抄本。而且吴秀三旧藏的元坚亲笔草稿本，在昭和三十七年归藏于武田杏雨书屋。不过两写本相互出入较大。

（六）《灵枢讲义》二十四卷

兰轩门下之精英涩江抽斋，在弘化元年（公元 1844 年）任医学馆讲师，同年三月至次年十

二月讲授《灵枢》。根据文意可知,《灵枢讲义》就是当时的讲义稿。弘化三年至次年再次讲授时的追记,后来经校订也被补上。尽管该书是讲义稿,但它忠实地反映了抽斋严谨朴实的性格,这一极尽缜密的研究书,是《灵枢》考证学研究的巅峰。

该书传本有三:一为京都大学富士川文库现存的抽斋亲笔本,有弘化二年末的亲笔补订。一为静嘉堂文库所藏的伊泽氏旧藏本,与涩江本属同一格式书写(纸质用雁皮纸,似募写涩江本),附有伊泽柏轩、棠轩的按语。或许是由柏轩抄成。再有一种为东京大学综合图书馆鹗轩文库所藏的山田业广旧藏本,缺第十七~二十四卷。这是据涩江本,取其增补的注文整理誊清而成。一般认为工书的本文非出自山田父子之手,而是募写用格纸书的抽斋藏版(同伊泽本),由涩江门人整理誊清的。该书附加有山田业广、业精各自亲笔写的补注。据业广识语可知,嘉永七年(公元1854年)校对结束。据说业广有《灵枢讲义补正》十二卷之作(亡佚),或许就是将这些补注抽出整理而成的书吧。

(七)《素问札记》三册、《素问讲义》十二卷

均为喜多村直宽(公元1804~1876年)的著作。《素问札记》是嘉永四年(公元1851年)四十八岁时所著,序称在同《太素》等其他资料互校过程中完成。同时略去了《素问识》、《素问绍识》已经记述的内容,声称受同道启发处,务书其名,以示不同于多纪氏的气概。静嘉堂文库有森立之旧藏的直宽亲笔写本。

《(黄帝内经)素问讲义》是承接《札记》的内容,在其定稿三年后,于嘉永七年(公元1854年)完成。可以说该书是洋溢着直宽个性的佳作(其特色详见石田解说)。诚如《素问标记》所述,不断继承并发扬先人的业绩,也是该书的特征之一。其亲笔稿本传存于东北大学狩野文库。由于卷二被人借走而散佚,是直宽后来改写补入的,但卷二原本的流传是怎样的呢?现存于武田杏雨书屋。《札记》、《讲义》似乎均有不同的写本存世,也有传入中国的。

(八)《宋本素问》

该书是安政四年(公元1857年)久志本(度会)常珍,用涩江抽斋所藏的顾从德《素问》翻刻而成。由抽斋和森立之负责校对,并附有句读和返点。末尾附校伪一卷,是《素问》研究的珍贵资料。这次该书(《素问》《灵枢》日本经络学会1992年11月14日第1版)所附的宫川浩也氏的"《素问校伪》校补",将其衍成完璧,为后世永留业绩。关于《宋本素问》刊行的经过,因拙稿"顾从德本《素问》与无名氏本《灵枢》"已涉及,故从略。

(九)《灵枢记闻》一册

伊泽柏轩(公元1810~1863年)口授笔录而成,只有九针十二原第一和本输第二的卷首,及零散卷子,存于早稻田大学图书馆。由清川玄道菖轩所抄。

(十)《素问考注》二十卷

森立之(公元1807~1885年)著。该书集以往考证学研究成果之大成,见解独到,为《素问》研究书的巅峰之作。全书四十册的大部头著作,最终卷末书"安政七年(公元1860年)起草,元治元年(公元1864年),历岁五年脱稿。元治二年三月二十七日跻寿馆授完"。该书广收《太素》等历代文献及各家注释,对《素问》进行了全面校勘。持论公允,无臆断,几如《素问》之百科全书。国立国会图书馆完好保存着他的亲笔写本。此外,还有武田杏雨书屋弟子青山道醇影写的足本,石原明氏也藏有部分散卷。过去,对该书的存在,闻所未闻,直至昭和六十年,他的亲笔写本影印出版后,众所周知,获得了考证学界的高度评价。学术界对考证学的业绩及考证学界刮目相看,本书起了相当大的作用。因此,我认为以上介绍似显多余。森立之还有《灵枢考注》

一书，也是他的得意之作，可惜难断其存佚与否。

（十一）《素问释义》二十卷

伊泽棠轩（公元1834～1875年）著。棠轩为柏轩之子，兰轩之孙。京都大学富士川文库的净书亲笔稿本十二册，为唯一传存。书成于江户时代最末一年的庆应三年（公元1868年）。书中自注的"淳按"、"信淳按"，说明该书也以博采前辈诸家之长为特征。该书广征博引，不仅有中国诸家，也有多纪元简、元坚，稻叶通达，金窪七郎，小岛宝素，喜多村直宽，涩江抽斋，堀川舟庵，以及其祖父兰轩、父柏轩之外所言。可以说该书在窥探各种亡佚著述的人们的见解方面，是非常有价值的。

（十二）《素问次注集疏》二十册

山田业广（公元1808～1881年）所著。是明治时期考证学派唯一系统研究《内经》的书籍。明治三年二月至次年十月定稿，明治六年校对、撰序。该书的特征如书题所示，重在发挥王冰与林亿的注释。该书也隐含了对前辈及友人等考证学者们的批评。即由于《太素》的出现，而过于受杨上善注的局限。总之，业广把古注作为理解经文的重要参考，倍加珍视。因而对《伤寒论》的研究，重视成无己注，遂有《注解伤寒论义疏》（失传）；《难经》的研究则重视滑伯仁注，而有《难经本义疏》，就是其学术的象征。

此外，业广还编著有《医经训诂》九卷和《医经声类》三卷（均为亲笔写本，现存于京都大学富士川文库）等其他有关《内经》的书籍。前者收集有关《素问》、《灵枢》、《难经》要义的诸家注释，附以自注。后者也可以说是《内经》要义的总索引，作为工具书，目前仍实用。

以上鸟瞰了日本国从六世纪至十九世纪的一千三百年间有关《内经》的受容与研究历程，虽在事例和资料的收集上挂一漏万，在所难免，但却可了解其一斑。

（小曾户洋　撰　王铁策　译）

第二节　日本《黄帝内经》研究概况

日本从江户末期到明治新政府成立期间，正值传统的汤液、针灸医学面临走向何处的严峻时期。当时，作为高崎藩侍医的山田业广在糊口谋生的同时，依然孜孜不倦地进行着《素问》的研究，他在《素问次注集疏》的卷末落下了："明治三年庚午除夜，债鬼频来，不暇应酬，灯下匆卒，草稿了"之笔。

百年以后，又面临着传统医学受到近代西洋医学冲击的艰难时期，虽然没有处于"债鬼"频频来访之困境的丸山昌朗也同样一丝不苟地进行着《素问》的校勘、和训工作。

正是由于众多学者的不懈努力，才获得了日本《内经》研究的成果。

日本的《黄帝内经》研究，从公元602年由观勒和尚从朝鲜半岛携《内经》等医书来日算起，整整经历了一千三百八十六年，在此期间，有着几个具有特征性的时期。

一、导入期（公元562～1602年）

从钦明天皇二十三年（公元562年），由知聪传入《内外典》、《药书》、《明堂图》等一百六十四卷，到推古天皇十年（公元1602年）由观勒和尚从百济传来了《黄帝内经》等医书为止，这期

间可以称之为导入期。

奈良时代的大宝二年(公元 702 年),受中国唐代制度的影响,日本制定并实施了包括医疾令的大宝律令,这标志着日本医学教育制度的开始。在这时期,医学生把《甲乙》、《脉经》、《本草》、《小品》、《集验》作为教本,针灸生则以《素问》、《黄帝针经》、《明堂》、《脉诀》、《流注》、《偃侧图》作为教科书。当时的《素问》为《全元起本》。根据小曾户洋的推论,在新校正版之前,王冰的《次注本素问》在日本尚未被阅读。《黄帝针经》则以《黄帝针经·九卷》的形式,著录在《隋书·经籍志》里,当时尚未被称为《灵枢》。

约公元 757 年(奈良期、宝字元),发布新敕令对医学教育制度进行了改革,把《太素》、《甲乙》、《素问》、《脉经》、《本草》和《针经》、《明堂》、《脉诀》分别作为医学生和针灸生的必修科目。在大宝律令实施五十五年后,令人注目的是《太素经》在必修科目中被列在首位。其理由为:其一,由《素问》、《灵枢》改编而成的《太素经》其内容比《素问》更为全面;其二,对《太素经》加注的《杨上善注》的内容也超过了对《素问》注解的《全元起注》。关于《太素经》在公元 702 年到 757 年间东渡日本的方式诸说纷纭,近年的《太素经》研究家矢数有道认为是鉴真东渡之际传来日本的,而石原明则认为是公元 704 年或是 735 年遣唐使在归朝时带回日本的。

唐代,日本积极吸收中国文化,在公元 630 年到 894 年间,总计派出遣唐使十七次,从中习得了汉文书籍、佛典、乐器、武器等。

延长五年(公元 927 年),日本完成了包括朝廷仪式、百官作法以及各官厅事务的"延喜式",平安时代制度中的典药寮部分对医学教育法作了如下规定:"凡应读医经者,《太素经》限四百六十日,《新修本草》限三百十日,《明堂》二百日,《八十一难经》六十日……";"凡《太素经》准大经,《新修本草》准中经,《小品方》、《明堂》、《八十一难经》并准小经"。

该法的实施是在四十年后的公元 967 年(康保四年),虽然该法实施到何种程度不详,但值得注目的是该法没有列入《素问》、《针经》、《针灸甲乙经》、《脉经》。当时实际的医学教育中,比起《素问·全元起注》、无注《灵枢》(当时称为《黄帝针经》),也是《太素经》和《杨上善注》更受重视。公元 1007 年,紫式部所著的《源氏物语》中也体现了浓厚的道教色彩。以上两点体现了中国唐代文化对日本的影响程度。

据公元 985 年藤原佐世所著《日本国见在书目录》记载,当时的日本已有汉书达一万五千五百一十六卷,与《内经》有关的书籍有全元起注《黄帝素问》十六卷、《素问音训并音义》五卷、《素问改错》、《黄帝甲乙经》十二卷、杨玄操撰《黄帝八十一难经》九卷、《黄帝针经》九卷、杨上善撰《黄帝内经明堂》、《黄帝内经太素》三十卷、《八素》八卷。

公元 984 年(永观二年),作为日本史上最初的医书由丹波康濑撰写的《医心方》三十卷诞生。该书几乎全部引用中国唐代以前的文献编写而成,其中第二卷的针灸篇集中引用了《内经》等针灸书籍(参照小曾户洋著《日本における内经受容の经纬》)。

北宋、南宋间三百十几年间的日中交流情况:北宋时期的日本是藤原氏的全盛期,日本人被禁止出航国外,实行了锁国主义,随之出现了日本同外国的交流、贸易的衰退。与北宋相反,武门兴隆期间,积极进取,大力奖励同外国进行交流,致力于吸收中国宋代的新文化。

元代,中国得到了统一。公元 1279 年以后,虽然元军侵攻日本,形势险恶,政府间的和平通商显得冷落,但实际上和唐、明时代的交流方式不同,民间的交流有着惊人的频繁。

公元 1293 年(永仁元年),惟宗时俊所著《医家千字文注》引用林亿注《素问新校正》和王冰注《素问注》。由此,小曾户洋认为据以上记载,林亿等新校正的《素问》宋刊本,在公元 1293 年

以前确实已传到日本。但对该新校正《素问》的发行时期尚不明了。在此以后，《素问》以该新校正本及王冰注《素问》本为主流，《太素经》和全元起注《素问》很快失去了影响。

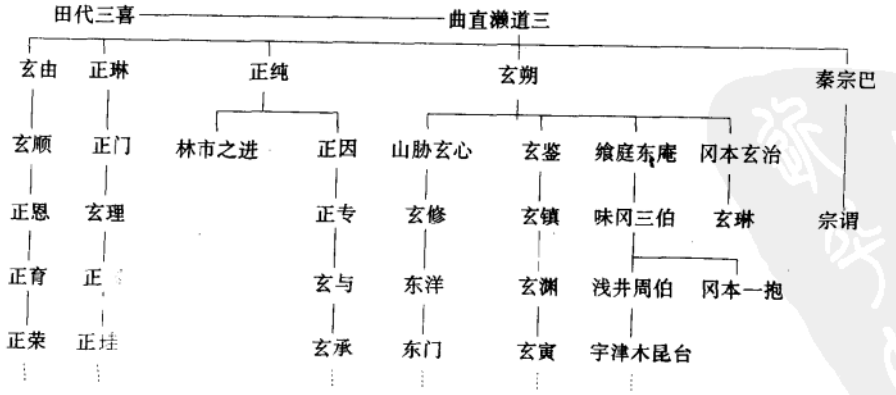
《黄帝针经》在大宝律令中被列为医家必修书；在《医心方》中，以《九卷》为名；在《日本国见在书目》中以《黄帝针经九卷》为名被列出。从被引用的《九卷》内容看，和现在的《灵枢》几乎一致。公元1155年发行的《灵枢经》是史崧将1093年（北宋元祐八年）从高丽传回中国的《黄帝针经》增修音释而成。

经历了镰仓时代的战乱，由梶原性全（文永三年至建武四年，公元1266～1337年）写成了《万安方》和《顿医抄》（正安四年，公元1302年）。梶原性全从1313年动笔，经历了十四年，于公元1327年（嘉历二年）写成《万安方》。从该书引用各书籍的次数看，《圣济总录》（作为政府事业于北宋1111年完成，元代1300年校刊）被引用七百九十七次，压倒众书而居于首位；其次《和剂局方》被引用一百五十六次；《圣惠方》被引用二百一十七次；《千金方》被引用八十四次。南北朝时代的贞治二年（公元1363年）有邻编写的《福田方》也是引用了从汉代到元代间出版的一百六十种医书而写成的。中国遗失的诸多医书，就这样因为在日本被大量引用而保存下来，这一点具有深远的意义。但是，从研究内容上讲，并没形成日本独特的学说。

从幻云和尚（公元1460～1533年）的《〈史记〉标记》的记载中，可了解到日本室町时代后期对汉籍医书的吸收情况。在该书对明代初期的医书，如明代成化年间重雕的《脉经》和《医书大全》（公元1446初版）等的引用中，可见这些医籍在成刊后不久便流入日本。从该书对以《灵枢》、《素问》为首的三十余种医书（其中四种失传）的记载中，可见作者知识之广博。如在此后记述的田代三喜、曲直濑道三之前通过医家之外的渠道也引进大量医书，并且这些医书都得到研究和应用，这是应特别记叙的。

应永八年（公元1401年）随着足利幕府和明代的复交，日中间的人、物交往变得频繁。公元1489年，在中国钻研了十二年后回国的田代三喜（公元1465～1544年），将中国金元时代的医学在日本加以光大发扬，为日本医学的发展奠定了重要的基础。特别是田代三喜的弟子曲直濑道三（公元1507～1594年），在京都设立了"启迪院"，起到了培养医学后继者的重要作用。其中有曲直濑玄朔、正琳、正纯、玄由等人，他们对日本的《内经》普及以及研究起到了巨大的积极作用（见表2－6－1）。

表2－6－1 曲直濑道三系统表



摘自《近世汉方医学书集成》2，矢数道明著《日本医学中兴之祖——曲直濑道三》

曲直濑道三在天正二年(公元1574年)所著的《启迪集》八卷的自序里写道:"……朝未著察证辨治之全书也。予不虑浅知,私拾圣贤之隐栝,普集诸家之枢机而竭力、极意徐数十年而缀以为八卷"。他感叹《万安方》、《福田方》等书对察证辨治不够深透,这和田代三喜的先生朱震亨不满于宋代被封为金科玉律的《和剂局方》极少论述病原病理之弊而著成《局方发挥》是一致的。总之,可以这样认为,从田代三喜到曲直濑道三,具有批判精神的医学在日本出现了。曲直濑道三除了《启迪集》之外还著有许多医书,对培养医学后继者作出了不懈的努力。曲直濑道三的著作特征是对难以读懂的医书进行日本式的断句,使之易读易解,并在文章中加入日语假名,使日本语的医书得到普及推广。随着这些努力,可以说日本的《内经》研究终于渡过了导入期,迎来了普及、发展期。

二、普及期(公元1602～1680年)

以《内经》为核心的医学在中国能够得到新的发展,与宋代的校刊事业及印刷事业的进步有着不可分割的关联。大永八年(公元1525年),阿佐井野宗瑞发行的熊宗立的《医书大全》,标志着日本医学书著出版事业的起步。之后,十六世纪末,从朝鲜半岛引入的印刷技术,对《内经》在日本的普及和研究,起到了积极的作用。

明·万历八年(公元1580年),马玄台的《黄帝内经素问注证发微》发行。二十年后的庆长五年(公元1600年),曲直濑道三的弟子德川家康的侍医秦宗巴(公元1550～1607年)以该书为基准,编写了《内经》的讲义。当时听课者达到数百人。八年后的庆长十三年(公元1608年),以当时的数百听讲者为对象,该书在日本也得到印刷。同时,对该书的日本独特的注释也在秦宗巴的笔下诞生(题名《素问注抄十卷》,已失传)。

公元1600年以后,中国医书在日本不断被印刷出版,与《内经》相关的主要书籍有:

庆长十二年(公元1607年),曲直濑玄朔《难经本义》活字版刊行。

庆长十三年(公元1608年),《素问注证发微》刊行。

庆长十四年(公元1609年),《灵枢注证发微》刊行。

庆长十六年(公元1611年),《素问入式运气论奥》刊行。

元和二年(公元1616年),《素问玄机原病式》活字刊行。

元和年间(公元1615～1624年),《重广补注黄帝内经素问》活字刊行。

宽永六年(公元1629年),曲直濑玄由《难经本义抄》六卷刊行。

宽永十四年(公元1637年),曲直濑玄由《难经捷径》二卷刊行。

庆安四年(公元1651年),飨庭东庵编著《重校补注素问玄机原病式》刊行。

庆安五年(公元1652年),《难经集注》刊行。

宽文二年(公元1662年),《内经知要》刊行。

万治三年(公元1660年),当时,《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》等的活字单经本(除注文以外的)相继被发行。

比起《医书大全》在中国出版后经历了六十年才在日本出版,马玄台的《素问注证发微》仅花了二十年便在日本得以出版,从中可以看到,当时的日本对《内经》研究的广度和速度及其迫切程度。

此后,江户时代前期(公元1603～1680年),《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》等中国医书

也接连在日本用活字印刷并发行，从当时所普及的医学书籍看，无论在量还是在质方面，都有了前期所不能相比的飞跃发展。随着这种趋势而产生的是，拥有子弟达数百人的私家医塾在各地相继设立。例如，拥有八百人的京都"启迪院"；吉益东洞的儿子吉益南涯也拥有三千人的弟子；还有汉兰折衷派的名家中的中神琴溪也拥有三千弟子。设立在各州的讲习所也达到四十五所之多。

曲直濑道三的门亲中，曲直濑正纯的弟子堀杏庵，在京都设立学塾云集了三千人，对《素问注证发微》进行了研究。继秦宗巴之后，对马玄台的学说进行了广泛的普及。

曲直濑道三之子曲直濑玄朔的弟子飨庭东庵(公元1615～1673年)，将《素问》、《灵枢》、《难经》作为讲义，在日本加以推广。他对运气学说有相当深的造诣，对刘完素的《素问玄机原病式》进行加注。庆安四年(公元1615年)完成了《重校补注素问玄机原病式》。以曲直濑道三为首的学派也被称为"素灵"派，主要成员有前述的堀杏庵，还有冈本一抱、味冈三伯、浅井周伯、小野朔庵等。

继《素问注证发微》之后由中国传来的《素问》研究著作，为张介宾的《类经》。《类经》在中国发行后仅过了六年，即于日本的宽永十九年(公元1642年)传到日本。

普及期的主要著作如表2－6－2所列。

表2－6－2　第二期主要著作

书　名	著　者	年　代	备　考
素问注抄　10卷	秦宗巴	1600年代初	不传
难经本义抄　6卷	曲直濑玄由	宽永6(1629)年	刊行
难经捷径2卷	曲直濑玄由	宽永14(1637)年	刊行
重校补注素问玄机原病式	飨庭东庵	庆安4(1651)年	刊行
素问标注诸言草稿	飨庭东庵		
素问秘传经脉发挥	同上		在万治前后以活字版成刊

三、发展期(公元1680～1868年)

(一)清代考证学导入前

江户中后期的一百八十年间是日本的《内经》研究由单纯从中国的注解书的导入、翻版，发展到日本人独自研究的时期。吸取了金元医学的批判精神的曲直濑道三的门派，起到了发展的原动力的作用。

该时期竹中通庵的《黄帝内经素问要语集注》、《黄帝内经灵枢要语集注》和《黄帝内经素问要语意翼》代表当时日本对《内经》研究的最高水准。竹中通庵(公元1620？～1702年？)是飨庭东庵的高足，移居到江户后，入籍于半井瑞坚的门下，并于万治二年(公元1659年)在该塾讲授《灵枢》等，同时从事写作。镰仓、室町、安土桃山等时代，宋、元、明的新医学流派源源不断地传入日本，但是，缺乏对《素问》、《灵枢》全面性的研究。借用石田秀实的说法："比起医经理论，方剂和病证的实用书占了主流"。在缺乏对《内经》整体理论体系进行综合性分析的倾向中，竹中

通庵写成了与江户后期考证学派相比有着并不逊色的《黄帝内经素问要语集注》、《黄帝内经灵枢要语集注》。《黄帝内经素问要语集注》，具有对重要的语句、章节等重点注释的特色。这种注释形式在以后稻叶通达的《素问研》、多纪元简的《素问识》等书中被继承。他从《素问》八万六百四十余言中选用四万三千六百十余言，《黄帝内经素问要语集注》对经文的一半以上加了注释。对王冰、马玄台、吴昆、张介宾等的注文也是有选择性地引用，并且参照《说文》等工具书，阐述了自己的见解。而《黄帝内经素问要语意翼》则是以对《黄帝内经素问要语集注》的补充为目的而写成的。

下面列举在编写《意翼》时引用的参考书（括号内为竹中通庵的按语）：

滑伯仁《素问钞》六卷（不钞灵枢者，为发十四经乎）。

《素问心得》一卷（篇数不过十余篇、……不书其姓名，不知何世人，惜夫）。

熊宗立用无校正次注本十二卷（……此本类甚杜撰，不足以读）。

明·汪机《素问续钞》（注义从王氏、林氏，敢无所发明也）。

《内经补正》、《内经类钞》、《素问捷径》二卷、《灵枢摘注》（以上四部未得阅）。

鹤皋《素问注》二十四卷七十九篇（吴昆注……前人之未发圆融之智，而擅经文殆。笔削多，伤其冗，反不若不及乎）。

《合类》（王九达著，颇同吴注）。

《素问》节文，十卷六十五篇（每篇大略取节要。……无撰者之姓名）。

马氏《素问注》九卷，每卷九篇（此本实服旧古之遗意，足以改历家之私弊。愚今从之）。

《灵枢注》九卷，每卷九篇（自有《内经》以往，鲜能解之者，稍虽从滑氏发挥，而注全部始视于注证。其绩尤莫大也。……）。

张会卿《类注》，卷篇从马氏。然大都皆仿滑寿钞之例，纯为比类。

《内经知要》十卷（明·李士材著），凡十类（……为注皆从景岳。其虽欲知内经之要，讵能闯于藩篱乎。梓之学非敦乎）。

清·张志聪《素问集注》九卷八十一篇，《灵枢》亦同（……其为书，注家姓名三十余人，虽敢无所发明，注家群居，自有《内经》已往，莫多于此）。

竹中通庵在《黄帝内经素问要语意翼》中重视留在新校正本中的全元起本的篇目构成，并将全元起本的卷目重新编排。故有“右全元起本卷篇，不行于今世，故录”的记载，将其同以王冰版为原版的《重校补注黄帝内经素问》的篇次作比较，揭示出《素问》的研究方向。他的论述指明了王冰所添加的第七卷的矛盾处。竹中通庵再编的《全元起本卷编》在多纪元简的《素问题解》（《素问识》）中几乎被原样再录，从中可见其重视对《素问》的成书、王冰的次注编集方针和具体作业内容的研讨。虽然受到时代的制约，也做到了对版本、校勘、音韵等的顾及关照。该书所收录的范围，从《上古天真论第一》到《灵兰秘典论第八》，显示了同时代的日中《内经》研究的最高水准。

在荻生徂徕（宽文六年～享保十三年、公元1666～1728年）的《素问评》中，指出了《素问》各篇并非在同一时代由同一人物所著成的杰出观点。这在日中两国《素问》研究史上具有划时代的意义。

荻生徂徕在当时应用了哪些工具书尚不明了。从对《灵兰秘典论》解释“此篇晋代之文。……中正乃魏晋之官。……膀胱者州都之官，都音潴”，对“都音潴”《康熙字典》里只有“都，与猪通”的记载中，说明是采用了《水经注》中的“水泽所聚谓之都亦曰潴”。

日中两国历来对《素问》、《灵枢》的认识，是以皇甫谧的《针灸甲乙经》的序中的记载："黄帝内经十八卷，今有针经九卷，素问九卷，二九十八卷，即内经也"为基准的。对此荻生徂徕则认为："灵枢一家言，素问错杂不纯"，提示了《素问》和《灵枢》具有在不同时期由不同人物所著成的特点。又如在《平人气象论》的注中有："太阳脉至……可见素问一节，非出一家"的记载，也体现了荻生徂徕的以上主张。由于对荻生徂徕写《素问评》时所应用的工具书不明确及从徂徕死后的考证学的古典研究中也只能提供极少量的资料之故，所以不能排除望文生义之嫌。但是，《素问评》中所体现的运用历史性的眼光对《素问》进行研讨的论点，可以说在日中两国的《素问》研究史上具有划时代的意义。

此外，还有名古屋玄医的《医学愚得》(公元 1681 年，延宝九年)、那须资信的《内经知新论》(公元 1681 年，天和元年)、浅井周伯的《黄帝内经灵枢辨钞》、河野芸邻齐的《素问札记》(公元 1692 年，元录五年)等等。

《医学愚得》由上卷《阴阳应象大论注疏》和下卷《医学愚得提要至论》构成，名古屋玄医还著有《难经注疏》、《金匮要略注解》、《素问假名抄》等。

《内经知新论》是竹中通庵的门下那须资信所著，该书对《内经》中被认为是重要章节的"本神篇"的一部分共九条，进行了解说。

《黄帝内经灵枢辨钞》的口授者浅井周伯是在二代目曲直濑道三、玄朔门下的飨庭东庵的高足味冈三伯处修得医学，并将《内经》作为祖传之宝。该书对《灵枢》卷一(第一至第九篇)的难句进行了解说。在具体内容上对经文解说的同时，也对古训进行了考证，文献性方面的研究也达到了相当的水准。

《内经病机撮要辨证》(六卷，三册，宝永四年，公元 1707 年刊)是森岛玄胜对浅井周伯的《内经病机撮要》加以训释而著成。前三卷对上焦、中焦、下焦加以解说，后二卷对伤寒、中寒、中暑、中风等十三种病机展开了论述。

《素问札记》别名《素问三序考》，对其作者河野芸邻齐不甚了解。这本书仅二十三页，对《素问》王冰注、宋臣注及《灵枢》史崧序中的难句加了注释。从引用文献的丰富程度和恰当性中，显示出非常高的研究层次。

虽然上列诸书都是对《素问》、《灵枢》的部分注释，但是各自都有独特的见解，无疑对《内经》研究的发展起到了推动作用。

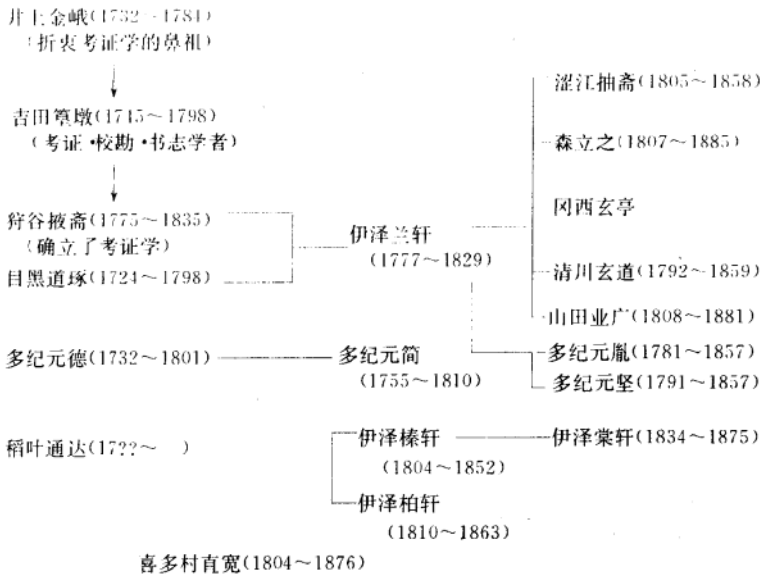
综上所述，在经历了江户前期(普及期)之后的日本医学的整个潮流，在江户中期以后，开始由单纯地吸收中国医学转向创造具有日本特色的医学并加以充实和发展的时期。

(二)发展期

十八世纪后叶，受中国清代考证医学家的影响，日本成立了由井上金峨(公元 1732～1784 年)、山本北山(公元 1752～1812 年)、吉田篁墩(公元 1745～1798 年)、狩谷棭斋(公元 1775～1835 年)等为代表的训诂考证学派，并由多纪元德(公元 1732～1801 年)、目黑道琢(公元 1724～1798 年)等形成了一股潮流。受其影响，日本对《内经》以及与《内经》相关的医学研究得到很大的发展。特别是多纪元直于 1791 年(宽政三年)将其父元孝创立的私立医学教育机关"跻寿馆"改组为德川幕府直营的"医学馆"。在包含跻寿馆期间的二十七年，到江户幕府崩溃为止的大约一百年间，对医学教育，对贵重古医书的收集、校勘、研究、影印发行等，起到了重要的作用。

江户考证学派系谱如表 2－6－3 所示。

表 2－6－3　江户考证学派的系谱



多纪元简(宝历五年至文化七年,公元 1755～1810 年,又名丹波元简,字廉夫,号桂山、栎窗),成为以《医心方》的作者丹波康赖为祖师的流派的第三十二代人物。元简不仅接受了其父多纪元德对于清代训诂考证学的指导,还是井上金峨的高徒。他将考证学运用于医学的研究,著述众多,并且主宰了医学馆并将其发展成为研究、教育、医学书校刊等的中心。

他的著作有《素问识》、《灵枢识》、《伤寒论辑义》、《金匮要略辑义》、《脉学辑要》、《救急选方》、《医赘》、《挨穴辑要》、《本朝经验方》等三十余种之多。

《素问识·八卷》留有文化三年(公元 1806 年)的自序,在元简死后的天保八年(公元 1837 年)被发行,该书在日本《内经》研究的第三期(发展期)具有最杰出的业绩。钱超尘对该书的评价是:"内容贯穿着高超踏实的精神,无不确实的语句,言必有据,习得了清代乾嘉的朴素学风"。下面列举一例:

对《素问·阴阳应象大论》的"七损八益"作了以下的解释:"王注欠详,诸家亦无确说。本邦前辈所解,殆似得经旨。因备录于左,曰天真论云:女子五七阳明脉衰,六七三阳脉衰于上,七七任脉衰。此女子有三损也。丈夫五八肾气衰,六八阳气衰于上,七八肝气衰,八八肾气衰齿落。此丈夫有四损也。三四合为七损矣。女子七岁肾气盛,二七天癸至,三七肾气平均,四七筋骨坚。此女子有四益也。丈夫八岁肾气实,二八肾气盛,三八肾气平均,四八筋骨隆盛,此丈夫有四益也。四四合为八益矣"。

《灵枢识》六卷的综概写成于文化五年(公元 1808 年),发行于多纪元简死后五十余年的文久三年(公元 1863 年),是初次运用训诂考证学写成的正统的《灵枢》注释书。全书六卷,十二册,总字数十七万一千二百八十一字。由于受当时《太素经》尚未被发现等时代的限制,所采用的校勘资料为医统本《甲乙经》、《千金方》、《外台》、《病源》、《脉经》等。但是,书中以"简案"对原文的六百七十三处进行了注解。举一、二例说明。对"徐而疾则实,疾而徐则虚"(九针十二原)

用"简案：张据素针解篇释之与小针解之旨乖"来解释，提示了以张介宾的注为依据，以及和其它篇的相异处。对"写曰必持内之放而出之排阳得针"（九针十二原）用"《甲乙》作迎之，迎之意必持而内之放而出之排阳出针……简案：据下文补曰，《甲乙》近是"来解释。将经文和《甲乙经》作校合，指出两者的异同，并考证了《甲乙经》与经文最为相近。

从当时医学馆的讲课计划可以了解这段时期的医学教育的发展方向（表2—6—4）。

表2—6—4　安政四年（1857）医学馆的教程

日	科　目	讲　师
逢三和逢八之日	伤寒论	多纪药春院（元坚）
同上	金匮要略	滕元为春院
同上	素问	多纪安良（元胤）
同上	本草纲目	曲直濑养安院（正琳）
逢四和逢九之日	卫生馆微方	冈良齐
同上	千金方	多纪安常
同上	外科准绳	畑中养良
同上	挨穴	和田春考
同上	救荒本草	小野彦安
逢五和逢十之日	素问	喜多村安正（直宽）
同上	挨穴	山崎宗安
同上	活幼心书	小岛昌贤
同上	痘科键	池田瑞仙

摘自（松木明知著《涩江抽斋的研究》）

同时代的伊泽兰轩（安永六年至文政十二年，公元1777～1829年）和其子榛轩（文化元年至文久二年，公元1804～1852年）及其弟伯轩（文化七年至文久三年，公元1810～1863年）、棠轩（天保五年至明治八年，公元1834～1875年）也对《内经》进行了杰出的教学和研究。特别是伊泽兰轩门下的被称为"兰门王哲"的涩江抽斋（公元1805～1858年）、森立之（公元1807～1885年）、山田业广（公元1808～1881年）更进一步发展了多纪元简们的业绩，他们对于《内经》医学的研究，即使在当今也被认为是高水平的。

虽然伊泽兰轩和多纪元简在考证学上具有相同的地位，但伊泽兰轩几乎没有留下自己的著作，留下的只有第三代的棠轩所著的《素问释义》二十卷、十二册。其原因是伊泽兰轩在多纪元简、元胤、元坚父子进行大量写作以留后世的情况下，并没有同多纪家争高低，而是埋头对《内经》进行钻研，所以《素问释义》包含了三代人努力钻研的结晶。

对稻叶通达的《素问研》虽然尚有不明之处，但有必要对该书尽可能地给予介绍。从考证学的角度对《内经》进行研究的，一般认为医学馆是具有代表性的。可是从《素问研》中可以了解到，稻叶通达以及其学派对《内经》的研究具有先驱性的意义，并且拥有相当高的研究水平。从曾经住在京都的、1756年被列为法桥级医家并与通达有着亲密交往的那波鲁堂（公元1725～1789年）同飨庭东庵间接的结交关系中，显示出《素问研》的背景。

这个时期的《内经》研究工作有几个重要的发展因素：

其一，清代考证学的运用，在多纪元坚的《素问绍识》中除了顾炎武的著作以外还运用了代表清代训诂学精华的戴震的《戴东原先生全集》、段玉裁的《说文解字注》、郝懿行的《尔雅义疏》、王念孙的《广雅疏证》、王引之的《经义述闻》、《经传释词》、钱大昕的《潜研堂文集》、程瑶田的《九谷考》、阮元的《研经室集》、《经籍纂诂》、《诂经精舍集》等。多纪元坚将掌握的训诂学知识运用于古医籍的研究，开拓了古医籍研究的新领域。对此，钱超尘有着如下的评价："多纪元坚等的著作，至今为止，也是日中两国中医古籍研究者的必读书籍"。

其二，《太素经》的发现。公元1827年（文政十年），在仁和寺发现了《太素经》，同时被发现的还有《明堂经》的残卷、《新修本草》。十三世纪从新校正本《素问》传来日本以后，《太素经》对《内经》普及、研究的影响渐渐淡漠，大约在六百年间渐渐消失。随着考证学派的兴起和江户时代的"医学馆"对古医书校刻盛行的促进，以福井家家藏的古卷子本《太素经》第二十七卷被模刊（公元1820年，文政三年）作为引子，在仁和寺的宝库中，《太素经》（全书三十卷中的二十三卷二十三轴）被发现。在多纪元胤的《医籍考》中写有从福井家《太素经》第二十七卷被模刊的内容："盖六百五十余年前物。而人间希有之宝牒也"。《太素经》大半内容的发现，便对《内经》的校勘有了未经宋代校正的校勘资料，并由此可以对以往《内经》注释的错误处进行纠正。多纪元坚经过根据《太素经》对《内经》的校勘，以及其父多纪元简《素问识》的补充，才著成了《素问绍识》。

其三，设于江户的"医学馆"为杰出的医学家提供了进行切磋交流的机会。具有当时最高水平医家的一半以上都担任了该馆的讲师。例如，作为考证学兴起的原动力的目黑道琢拜第七代的曲直濑道三（又名今大路玄佐），从江户"医学馆"开创起的三十四年间一直在该馆担任讲师。此外，活跃于江户后期的涩江抽斋和多纪元坚、森立之、山田业广等均担任"医学馆"的讲师，涩江抽斋则从四十岁到五十四岁去逝为止，在该馆担任十四年的讲师。

其四，包括多纪元简自家校刻在内的"医学馆"的古医经的校刻。下面列举其中主要著作：

《医略抄》一卷，丹波康赖的孙子雅忠编写，1796年（宽政七年）刊行。

《本草和名》二卷，平安朝初期，深根辅仁撰写的药物书，宽政八年（公元1797年）发行。

《圣济总录》二百卷，元大德重校，文化十三年（公元1816年）刊行。

《千金翼方》三十卷，文政十二年（公元1829年）复刻刊行。

《备急千金要方》三十卷，嘉永二年（公元1849年）刊行。

《医方类聚》，嘉永五年（公元1852年）校刻。

《医心方》三十卷，花了七年的时间，在万延元年（公元1860年）刊行。校刻总裁为多纪元坚、元昕，校正十三人，监理四人，写手十六人。

除上列四点以外，江户时代的约三百年间的安定的政治和经济环境，以及该环境下对医疗的质和量的要求，和兰学的实事求是的精神，均对传统医学产生了积极的影响。由杉田玄伯所译的《兰学事始》和中国的段玉裁的《说文解字注》，也不约而同地于1815年（清·嘉庆二十年，日本文化十二年）发行。

《灵枢讲义》二十四卷是涩江全善从弘化元年（公元1844年）担任"医学馆"的讲师起到翌年十二月间作为《灵枢》的讲义以及此后的弘化三年到翌年再次讲述时对原讲稿进行追加记录并加以校正后的成本。该书最初指出《灵枢》经文的韵部。涩江全善，字道纯，号抽斋（文化二年至安政六年，公元1805～1859年），为伊泽兰轩门下的杰出弟子。《灵枢讲义》在嘉永五年（公元

1852年)由山田业广整理补正。

通过对多纪元简的《灵枢识》和涩江全善的《灵枢讲义》的比较,可以窥视出从多纪元简开始研究《内经》起到幕末的森立之、涩江全善等为止的四五十年间《内经》研究的发展情况。《灵枢讲义》是在以多纪元简的《灵枢识》为依据,同时在书史学、训诂学、音韵学、校勘学方面进行研究并加以发展而成的。

表2—6—5 《灵枢识》和《灵枢讲义》的比较

	《灵枢识》	《灵枢讲义》
①底本	江户时代宽文三年,明代周曰校本再版	新刊《黄帝内经灵枢》二十四卷,明代无名氏仿宋本
②校勘	医统本《甲乙经》(引用613处)	正统本《甲乙经》被使用,对新出《太素经》的引用达1311处。其他《吴悌本灵枢经》、《古抄本灵枢经》、新复刻的《千金要方》、《千金翼方》、《医心方》也被使用
③训诂	诸家注中重视张介宾(训诂引用总数1583处)	重视杨上善注(训诂引用总数达1288处)
④工具书	《康熙字典》、《经籍纂诂》	增加了《说文解字段注》
⑤音韵	几乎未言及	四十八篇中有韵符的有908字

多纪元坚以杨上善注的新资料为参考,于天保十四年(公元1836年)著成了《素问参杨》,并以此为底稿编成了《素问绍识四卷》。多纪元坚,号茝庭(宽政七年至安政四年,公元1795～1857年),为多纪元简之子。主要著作有《素问绍识》、《伤寒广要》、《伤寒论述义》、《金匮玉函要略述义》、《药治通义》等。多纪元坚敢于对整个江户时代作为《内经》研究的代表作《素问识》进行挑战的理由是:首先,《太素经》的出现,在《素问绍识》四卷的自序里写有:"杨上善太素经注世久失传,顷年出自仁和寺文库,经文异同,与杨氏所解虽不逮启玄之核,然其可据以补阙订误,出新校正所援之外者颇多,则不得不采择以赓续。此其一也"。此外,元胤的注和张琦的《素问释义》,"乾隆以来,学者专治小学,如段若膺、阮伯元、王伯申诸人,其所辑著,可藉以证明经义者,往往有之,亦宜采录"等依据的存在。

《素问考注》二十卷,作者森立之,字立夫,号枳园(文化四年至明治十八年,公元1807～1885年)。他还著有《神农本草经考注》、《灵枢考注》、《伤寒论考注》、《金匮要略考注》、《扁仓传考注》、《四时经考注》、《奇疾方考注》等。森立之集目黑道琢、多纪元简、伊泽兰轩、多纪元胤、多纪元坚、小岛宝素、小岛春沂、涩江抽斋等扩大充实医学领域的考证学的业绩之大成。小曾户洋认为:"可以说如同《素问》的百科全书,网罗诸注,添加了彻底的校勘,并且具有充分阐述自己的见解的特征,各处均有卓见。可以认为是包括中国在内的,从《素问》研究开始以来的上乘之作"。

在《素问考注》中,森立之针对多纪元坚《素问绍识》中缺少对《阴阳应象大论》中的"七损八益"论述之不足,引用了新刊《医心方》的第二十八卷的"八益"第十六及"七损"第十七的全文共一千一百三十二字,并添加了如下的按语:

案：七损八益，古来注家意见各出，皆出于臆断不足据。王注以为房事，盖有所受而言。今得《医心方》，而千古疑义一时冰解，但其言猥杂，故王氏不详录也。玉房秘诀引素女曰，知是素女经文。《隋志·玉房秘诀》十卷、《玉房秘诀》八卷、《新撰玉房秘诀》九卷。《旧唐书·玉房秘录诀》八卷……见在书目（注《日本国见在书目录》，公元895年）、《素女问》一卷、《素女经》一卷，又《玄女经》一卷。案：古圣人，能正心修身，故遂至治天下，故黄帝尧舜氏皆房事有法、饮食有节而得寿，得寿而后得治天下之大之年月也。

近年随着《马王堆医经》的出土，森立之的《素问考注》更进一步被得到证实。通过《素问考注》和《素女经》内容的异同点，我们应当对新复刻的《医心方》以及最早对《医心方》进行研究的森立之给予积极的评价。

此外，还有山田业广的《素问次注集疏》、《医经训诂》、《医经声类》、伊泽棠轩的《素问释义》、喜多村直宽的《黄帝内经素问讲义》、《素问札记》等，在此予以省略。

下面列举发展期的主要著作，其中出版的只有多纪元简的《素问识》、《灵枢识》，多纪元胤的《八十一难经疏证》。这些著作，目前仍然受到日中两国《内经》研究者的好评。但是，集幕末考证学派研究成果之大成的其他杰出的业绩，终究因没有发行而埋没。到了近年，终于被有识之士所认识，一部分得到发掘（表2－6－6）。

表2－6－6　发展期的主要著作

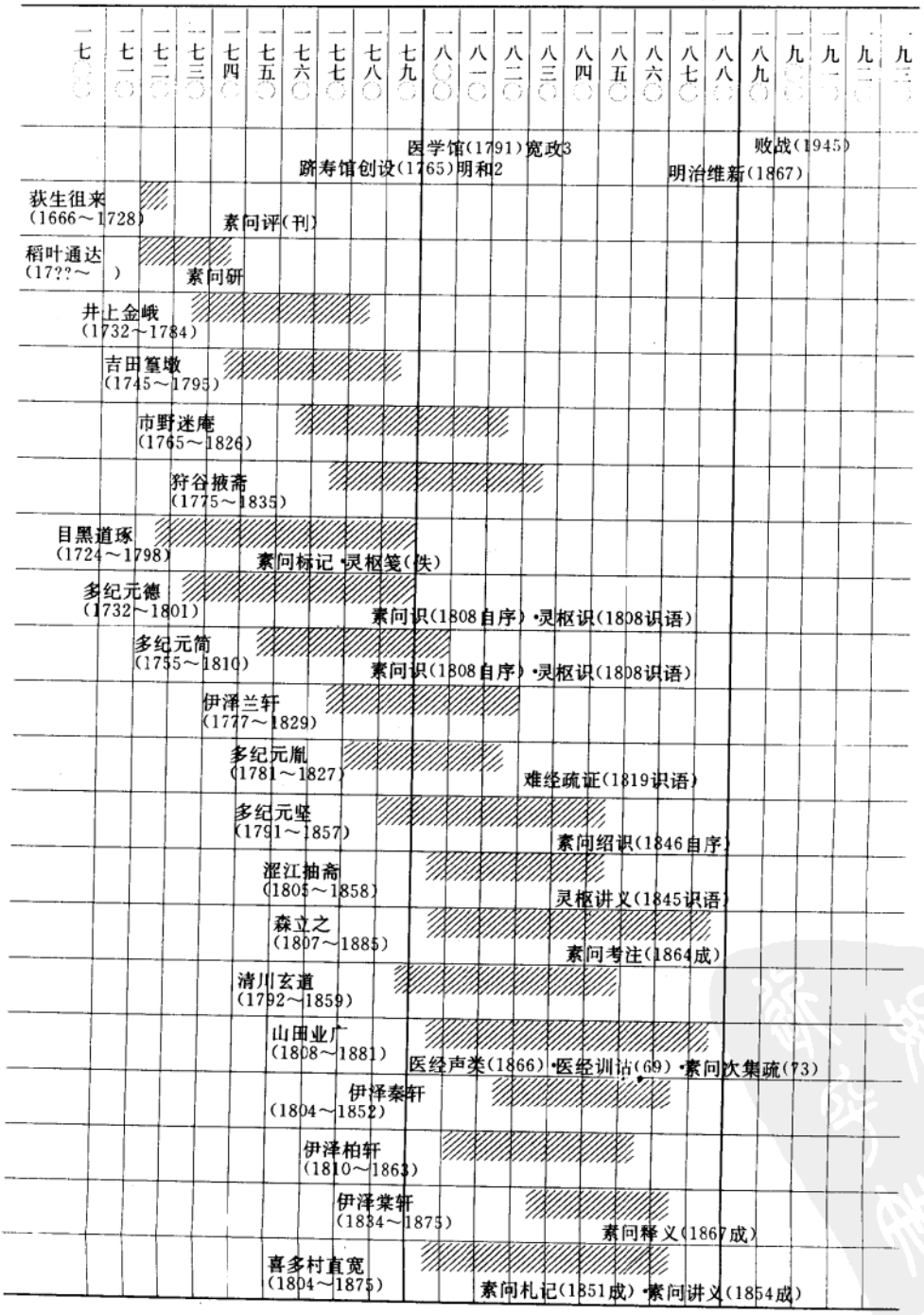
书　名	著　者	年　代	备　考
运气抄	回生庵玄璞	宽永12(1635)年	1卷4册，刊
运气论口义	回生庵玄璞	宽永12(1635)年	3卷4册，刊
运气论奥疏钞	松下见抔	宽文5(1672)年	10卷10册，序
难经本义大钞	森本玄闲	延宝6(1678)年	27卷
医学愚得	名古屋玄医	延宝9(1681)年	卷上"阴阳应象大论注疏"
内经知新论	那须资信	延宝9(1681)年	自序，正德四年(1714年)刊行
运气纂要图说	三屋元仲	贞享3(1686)年	7册，序
黄帝内经灵枢弁钞	浅井周伯	元禄2(1689)年	口授
素问札记	河野芸邻斋	元禄5(1692)年	同《素问三序考》
内经奇经八脉详解	冈本一抱	元禄10(1697)年	3卷1册，刊
素问要语集注	竹中通庵	元禄12(1699)年	宝永3年(1706年)刊行
灵枢要语集注	竹中通庵	元禄12(1699)年	享保5年(1735年)刊行
素问要语意翼	竹中通庵	元禄12(1699)年	元文5年(1740年)刊行
素问评	荻生徂徕		殁后38年(1766年)刊行
素难评	荻生徂徕		1765年刊
运气论奥谚解	冈本一抱	宝永1(1704)年	7卷，刊

续表

书　名	著　者	年　代	备　考
素问研	稍叶通达		8卷
素问标记	目黑道琢		
灵枢笺	目黑道琢		
医经解惑论	竹中通庵	享保11(1731)年成	3卷,1776年刊
素问谚解	门间嘉宽编	宽保4(1743)年	9卷,冈本一抱鉴定,刊
内经探赜	吉田元卓	延享3(1746)年	2卷2册,刊
医经解惑论	内藤希哲	安永5(1776)年	刊
素问记闻	中野玄与	天明8(1788)年	自序
素问考	金窪七朗	宽政4(1792)年	成
灵枢识	多纪元简	文化5(1808)年刊	6卷
素问识	多纪元简	天保8(1808)年自序	8卷,1837年刊
黄帝八十一难经疏证	多纪元胤	文政2(1819)年刊	2卷
素问明义	田　扬	文政3(1820)年写	1册
素问韵语图解	冈田静安	天保1(1830)年序	24卷,15册
素问参杨	多纪元坚	天保14(1843)年	成
灵枢讲义	涩江抽斋	弘化2(1845)年成	24卷
素问绍识	多纪元坚	弘化3(1846)年序	4卷
素问札记	喜多村直宽	嘉永4(1851)年成	3卷
灵枢讲义	山田业广	嘉永5(1852)年	涩江全善"灵枢讲义"的补正成
灵枢纪闻	伊泽柏轩	嘉永6(1853)年	口授
素问讲义	喜多村直宽	嘉永7(1854)年成	12卷
素问校伪	涩江抽斋	安政3(1856)年刊	1册
素问记	浅井正	文久元(1861)年	2卷,成
灵枢窥	浅井正	文久元(1861)年	成
内经要字苑	森立之	文久2(1865)年成	1卷
素问考注	森立之	元治2(1865)年成	20卷
医经声类	山田业广	庆应2(1866)年序	2卷
素问释义	伊泽棠轩	庆应3(1867)年序	20卷
素问次注集疏	山田业广	明治6(1873)年序	22卷,序

更之,与《内经》相关的江户考证学派代表的医家以及其著作,根据年代的顺序排列成表2—6—7:

表2－6－7　江户考证学派的年代以及主要论著



四、衰退期(公元1868～1930年)

明治政府(公元1868～1912年)将日本的医学、医疗全面朝着西洋近代医学转换。这个时期,由山田业广、森立之等将考证学派的成果从幕末加以继承、总结、发展。前述的山田业广在明治三年(公元1870年)起稿,明治六年(公元1873年)执笔撰写了《素问次注集疏》全二十四卷。当时,明治十三年、光绪六年(公元1880年)来访日本的中国的杨守敬惊叹日本的《内经》研究水准之高,他收集了大量的研究著作,比如多纪元简的《素问识》、《难经疏证》等,将这些著作带回中国,并于光绪十年(公元1884年)以"聿修堂丛书"为名出版问世。此外,在中国早已流失的,只传到日本的仁和寺本《太素经》、《新修本草》等也在中国出版。

明治七年(公元1874年),医政颁布,明治十六年(公元1883年)随着医师免许规则的施行,汤液、针灸等传统医学被全面否定。面对这种现状,山田业广、浅田宗伯等设立了"温知社",开始了继续保持传统医学地位的运动。明治二十八年在第八帝国议会时,山田业广等人提出的"医师免许规则改正法案"仅以几票之差被否决。从此,传统医学在日本 失去了医学、医疗的正式地位;针灸、按摩等则作为视力障碍者的职业得到存在(江户时代以来,以针灸、推拿为职业的视力障碍者占多数)。此后到1930年为止的六十年间,《内经》的研究几乎未被顾及。

五、复兴初期(公元1930～1945年)

明治四十四年(公元1911年),日本政府内务省颁布了《针术、灸术营业取缔规则》,对针灸治疗对象进行大幅度的限止。即使在汤液、针灸等传统医学受到法制性压迫的现状下,研究者依然积极主张传统医学的有效性,并加以证实。相继出现了由汤本求真(《皇汉医学》三卷,昭和二年,公元1927年著)、木村博昭、和田启十郎(《医界的铁槌》,明治四十三年、公元1910年出版)、森道伯、中山忠直(《汉方医学的新研究》,昭和二年、公元1927年出版)等对汤液、针灸的临床应用、研究和写作。随着这些有效的努力,明治末期到大正、昭和初期,对汤液、针灸的复兴活动重新高涨,到1930年,《内经》研究又掀起了新的浪潮。

(一)"经络治疗"派的诞生

《内经》研究新浪潮的中心人物是柳谷清助(明治三十九年至昭和三十四年,公元1906～1959年),自称"素灵"。昭和二年(公元1927年),年仅二十二岁的他,在东京设立了"素灵塾",呼吁"恢复古典"。与之呼应的冈部素道、井上惠理、小野文惠、冈田明祐等青年针灸家,以及《东邦医学》杂志的责任者竹山普一郎,形成了复兴古典针灸术的运动团体。复兴运动渐渐扩展,昭和十四年(公元1939年)确立了"经络的治疗"(后改称"经络治疗")的临床系统,卷起了立足古典、重视临床的针灸风潮。

此时,《内经》研究的着重点,是将古典针灸的临床进行系统化,将明治以后的对症疗法加以转换,形成了随证疗法的方法论。为此,将《素问》、《灵枢》作为研究对象。但是,当时江户时代考证学派重要的研究成果依然被埋没着,没有接触的机会,仅仅通过对《素问》、《灵枢》的短期研究,不可能创造有效的针灸临床体系。如果以古典医学为依据,创造针灸临床系统,还必须以《难经》的整合性为依据。加上明治以后汤液只限于西洋医师才能使用,同时针灸家也被列到合法的治疗圈外,诊断权也被剥夺,这种状况更加助长了《难经》在针灸专门性上受到重视的倾

向。

后来才加入《难经》研究派的本间祥白(明治三十七年至昭和三十七年,公元1904～1962年)以《难经本义大钞》(森本玄闲著,1678年)作为素材进行研究,并加以发展,于昭和三十七年完成了《难经之研究》。

对《内经》研究工作的近时的再兴起,是从田中吉左卫门开始的,他在昭和八年(1933年)和昭和十一年(1936年),分别出版了《素问》第一卷和《素问》第二卷,其内容到"平人气象论第十八"。丸山昌朗在《素问指南》中对该著作作了以下评价:"虽是精心而作之品,但其非针灸汉方临床家,又是以西洋医学理论为依据而成的,故为极其晦涩难懂之文章。作为实际参考价值来说,亦没得到很高的评价"。田中吉左卫门另外还有《黄帝素问解题》的论文。

除此之外的《内经》的研究工作,在昭和十一年至十九年(公元1936～1944年)的八年间,由驹井一雄主干、竹山普一郎编集汇总的《东邦医学》杂志为日本唯一的针灸专门月刊,成为当时古典针灸复兴的台柱。但是,从《内经》研究的内容上讲,并无太多建树。

(二)矢数有道对《素问》及《太素经》的研究

这个时期对《内经》研究最有意义的是汉方家矢数五郎(号有道,矢数道明的实弟,1908～1946年,明治四十一年至昭和二十一年),对《素问》及仁和寺本《太素经》的研究。

矢数有道于昭和十一年(公元1936年),在东亚医学协会(会长矢数道明)的前身"偕行学苑"举办的汉方医学讲习会(地点在拓殖大学)中,担任《素问》的讲授。在《汉方与汉药》杂志上发表的《素问中的问题》的文章中,指出因为没有确切地把《素问》中的五运六气学说放在历史地位上,汤液家而由此无视《素问》是巨大的错误。昭和十四年(1939年),又在同一杂志上发表了《如何活用素问》的论文,将阴阳五行学说放在确切的位置,并主张《素问》和《伤寒论》、《金匮要略》的关联性,这在当时是具有凌驾超越内外水准之上的卓越学说。

矢数有道的最大业绩是对仁和寺本《太素经》的研究。昭和十八年(公元1943年)勘阅了仁和寺本《太素经》,同年五月在《汉方与汉药》杂志上发表了研究成果,提出了仁和寺本《太素经》在《内经》研究中的重要性,并考察了《太素经》的著成年代和其东渡日本的时期。他的研究方法对下文中的第六期产生了强烈的影响。

(三) 古典针灸研究会的开始

在经络治疗(古典针灸临床体系)普及运动同时,柳谷素灵和井上惠理于昭和十五年(1940年)创立了"古典针灸研究会"。此后,本间祥白、小野文惠也相继加入该研究会,作为针灸古典系统性研究的开端。现在由井上雅文任会长。

表2－6－8列举该时期的主要著作。

表2－6－8 复兴初期的主要论著

书 名	著 者	年 代	备 考
素问	田中吉左卫门	昭和9(1934)年	刊2卷
素问预备知识	渡边熙	昭和9(1934)年	
黄帝素灵提纲	岸原鸿太郎	昭和10(1935)年	
素问中的问题	矢数有道	昭和11(1936)年	
如何活用素问	矢数有道	昭和14(1939)年	

续表

书　　名	著　　者	年　　代	备　　考
素问的研究	矢数有道	昭和14(1939)年	
内经的研究	矢数有道	昭和15(1940)年	
内经的汉方	矢数有道	昭和16(1941)年	
黄帝内经太素之研究	矢数有道	昭和18(1943)年	

注:矢数有道的诸论文均为发表在《汉方与汉药》的论文。昭和51年(1976)以《方证学后世要方释义——素问活用论文集》汇集刊行。

六、战后再兴期(公元1946～1975年)

第二次世界大战期间,针对研究者战死、离散以及占领军对针灸的禁止等不利条件,传统医学走上了运用西洋医学理论进行研究的道路。昭和二十年(公元1945年)之后,《内经》的研究,在"经络治疗"派的再结集后得到再开始。

(一)丸山昌朗的研究进展

新的《内经》研究,是从丸山昌朗(大正六年～昭和五十年,公元1917～1975年)和长浜善夫共同研究的《经络之研究》(1950年刊)开始的。昭和二十四年(1949年),在千叶大学医学部附属病院对眼科住院患者进行"针的影响现象"的研究,证实了《灵枢·经脉》篇记载的经脉流注。

丸山昌朗结束了幕末以来的约九十年间的空白,在昭和三十五年(1960年)进行了《素问》讲义,昭和三十八年(1963年)发行了《校勘和训·黄帝素问》十卷。接着在昭和四十年(1965年)又发行了《校勘和训·黄帝针经》十二卷,并于1964～1971年进行了第二回《素问》讲义,于1968～1974年进行了《灵枢》讲授,致力于培养《内经》研究的后继人。

丸山昌朗对《内经》研究的主要特征是:重视对《太素经》、《甲乙经》等的校勘,初次阐明了《内经》是不同时代不同流派的学术结晶,显示出《内经》的全像图。通过《素问》、《灵枢》中的阴阳五行学说的不同适用及对两者的脉诊法和重复文的内容进行比较等为依据,证实了《内经》的《素问》和《灵枢》各为别本,并指示了古典研究的基本方向,显示出丸山昌朗的研究视点和研究方法超越了当时《内经》研究者的水平。

在对丸山昌朗学术思想的继承中,藤木俊郎(1931～1976年,昭和六年至五十一年)发展并几乎完成了丸山昌朗开创的研究方法。特别是1975年(昭和五十年)的《经脉病证的历史的追及》、1975年(昭和五十年)《素问各篇成立的试论》、《通评虚实的研究》、《大奇论的检讨》等各个研究结果,达到了对丸山昌朗学术思想继承的最高点。丸山昌朗的论文收录于《针灸医学和古典的研究》(1977年刊)中,藤木俊郎的论文收录于《素问医学的世界》(1976年刊)、《针灸医学源流考》(1979年刊)中。

(二)其他的研究进展

森田幸门(明治二十五年至昭和四十一年,1892～1966年)于昭和三十一年(1956年)发表了《素问的治疗概念》,此后又接连发行了《伤寒论入门》(昭和三十三年,1958年)、《金匮要略入门》(昭和三十七年,1962年),在执笔撰写《素问入门》中急逝。《素问入门》在他死后的1973

年(昭和四十八年)发刊,其内容收入到"六节藏象论"为止,同时附有《素问的治疗理念》;还涉及到现代西洋医学的观点,实为杰出的研究作品。只是使用的注解是清代张志聪、汪昂、高世栻、黄元御、张琦、魏荔彤、陈念祖、胡文燠等人的,而日本的只有多纪元简的《素问识》。

医学史学者石原明(大正十三年至昭和五十五年,公元1924～1980年),继矢数有道之后,从事了《太素经》的研究。通过对书籍杂志的考察及对《黄帝内经太素》欠缺部分的研究,对《内经》研究作出了重要的贡献。此外,1964年(昭和三十九年)发行的丸山昌朗、田口友康等合作的《太素经欠卷复刻·和训·解说》和田口友康的《黄帝内经素问对经表》,都为《内经》的基础研究提供了素材。

其他还有柴崎保三的《黄帝内经素问新义解》、小曾户丈夫的《内经意释连续》等,前者仅限于文字学的初步研究,后者则对《内经》的普及起到了积极作用。二者都几乎没有机会接触江户时代考证学派的研究成果,其研究水平远不及江户时代的研究水平(表2－6－9)。

随着1975年(昭和五十年)、1976年(昭和五十一年)丸山昌朗、藤木俊郎的相继逝世,第六期的研究工作几乎结束。

表2－6－9　战后再兴期的主要论著

书　名	论著者	年　代	备　考
经络治疗讲话	本间祥白	昭和24年(1949)	刊行
经络的研究	丸山昌朗	昭和25(1950)年	长浜善夫和共著,刊
刺络治疗法	丸山昌朗	昭和30(1955)年	工藤训正和共著,刊
素问的治疗理念	森田幸门	昭和36(1961)年	
内经的真本国宝《内经太素》书志学的考察	石原明	昭和36(1961)年	《日本东洋医学会》志
素问、阴阳应象大论的训注及研究	丸山昌朗	昭和36(1961)年	《汉方之临床》志
素问的成立	丸山昌朗	昭和37(1962)年	《日本东洋医学会》志
素问·灵枢中阴阳五行说的意义	丸山昌朗	昭和37(1962)年	《日本东洋医学会》志
难经的研究	本间祥白	昭和37(1962)年	刊行
校勘和训《黄帝素问》	丸山昌朗	昭和38(1963)年	10卷,刊行
素问的某	丸山昌朗	昭和38(1963)年	刊行
黄帝内经太素缺失部分	石原明	昭和37(1962)年	《日本东洋医学会》志
太素经欠卷复刻·和训·解说	丸山昌朗	昭和39(1964)年	石原明、田口友康和共著
黄帝内经素问对经表	田口友康	昭和39(1964)年	刊行
口语译《内经知要》	玉冈秀次	昭和39(1964)年	刊行
校勘和训《黄帝针经》	丸山昌朗	昭和40(1965)年	12卷,刊行

续表

书　名	论著者	年　代	备　考
灵枢的成立	丸山昌朗	昭和40(1965)年	《日本东洋医学会》志
内经要字苑	森立之	昭和40(1965)年	刊行
痹论的研究	山本常夫	昭和44(1969)年	《医道的日本》志
“九针十二原”讲	丸山昌朗	昭和45年(1970)	《经络治疗》志
“邪气脏腑病形”讲	丸山昌朗	昭和46(1971)年	《经络治疗》志
“本神”讲	丸山昌朗	昭和48(1973)年	《经络治疗》志
意释黄帝内经素问	小曾户丈夫	昭和46(1971)年	刊行
意释黄帝内经灵枢	小曾户丈夫	昭和47(1972)年	刊行
意释黄帝内经运气	小曾户丈夫	昭和48(1973)年	刊行
素问入门	森田幸门	昭和48(1973)年	刊行
经脉病证的历史的追求	藤木俊郎	昭和48(1973)年	《经络治疗》志
史记·仓公传和素问	藤木俊郎	昭和49(1974)年	《经络治疗》志
素问和九针十二原	藤木俊郎	昭和50(1975)年	《经络治疗》志
试论素问各篇的成立	藤木俊郎	昭和50(1975)年	《经络治疗》志
黄帝内经素问新义解	柴崎保三	昭和51(1976)年	12卷，刊行
素问·通评虚实论的研究	藤木俊郎	昭和51(1976)年	《经络治疗》志

注：丸山昌朗的诸论文收录于《针灸医学和古典的研究》(昭和52年、1977)刊。藤木俊郎的诸论文收录于《素问医学的世界》(昭和51年、1976)刊，《针灸医学源流考》(昭和54年、1979)刊。

七、本格的研究(公元1975年～　)

(一)致力于基础研究

由于到战后再兴期为止由少数针灸家的研究在时期和方法论上几乎达到了顶点，因此出现了新的基础研究。

北里研究所附属东洋医学综合研究所的斋藤隆、丸山卫士等分别于1979年(昭和五十四年)、1982年(昭和五十七年)发行了《素问临床索引集》和《灵枢临床索引集》，为编纂《内经》索引做了初步准备。1982年，由古典针灸研究会的井上雅文、筱原孝市等编写的《难经总索引》(オリエント出版社刊，收录在《难经古注选集》)中，提示了《内经》索引的规范。

京都大学人文科学研究所的山田庆儿，则从历史学的角度对《内经》进行研究，1979年(昭和五十四年)发表的《黄帝内经的成立》的文章，试图从《内经》的矛盾点中回溯到流派的相异中去。为此，岛田隆司于1980年(昭和五十五年)发表了《围绕黄帝内经的成立》的反论，从历史学的角度对以上观点进行了批判。岛田还发表了《围绕“灵枢”的成立》(昭和六十一年，1986年)、《有关“难经”与“内经”的关联》(昭和六十三年，1988年)等文章。赤堀昭从昭和五十四年(1979年)，以《马王堆医经》为素材，进行了《内经》的研究，并发表了《阴阳十一脉灸经和素问》、《阴阳

十一脉灸经》的研究，促进了经脉说形成的史学研究。

山田庆儿在京都大学人文科学研究所进行着科学史的研究，发表了《九宫八风说和少帅派的立场》（昭和五十五年，1980 年）、《新发见中国科学新资料的研究　　译注篇、论考篇》（昭和六十年，1985 年）、《中国古代科学史论》（平成二年，1990 年）、《中国古代科学史续论》（平成三年，1991 年）等。

从思想史的立场的研究：丸山敏秋在昭和五十五年（1980 年）发表了《围绕〈黄帝内经〉的成立事情》，昭和五十六年（1981 年）发表了《三阴三阳的起源和展开》，昭和五十七年（1982 年）发表了《杨上善和王冰——杨王两注的比较论的研究》等。昭和五十三年（1978 年）接受了文部省科学研究费的补助，发行了《气的思想》（东大出版会刊，小野泽精一、福永光司、山井涌等编），可以说是包罗了东洋哲学、东洋史学、科学史等专家对古代中国医学思想史的研究。还有昭和六十年（1985 年）发行的森田传一郎的《中国古代思想的研究》被评价为《内经》的思想史的研究。1989 年（平成元年），石田秀实发表的《〈黄帝内经〉的形成和变迁》以提出杰出的观点而受到注目。

作为书志学的研究：小曾户洋等近畿大学·东洋医学研究会于昭和五十五年（1980 年）在《〈脉经〉的研究》一文中阐明了《脉经》是根据《素问》、《灵枢》、《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《平脉略解》等而构成的。提示了《内经》的系谱参考资料。小曾户洋在此后的北里研究所附属东洋医学综合研究所·医史文献研究室和石原武写成了《日本近世〈内经〉研究见在书目录稿》，并和筱原孝市等于昭和五十六年（1981 年）发行了日本最初的仁和寺本《太素经》的影印版以及解题，树立了《内经》基础研究的杰出业绩。

文字学的研究：江户中期到明治初期，由森立之、涩江抽斋、山田业广等总结的近百年的考证学的研究成果，终于于昭和五十六年（1981 年）发表，其研究水准之高令人注目。井上雅文、筱原孝市、岛田隆司等继承了这种研究成果，并从医古文基础学的角度对语法学、音韵学、训诂学、校勘学等加以发展，这样的具有组织性的研究，在昭和五十九年（1984 年）创立的"原塾"及其后身"日本内经医学会"的努力下，发展到今天。

（二）考证学派的再评价

随着中国针灸麻醉术的出现及对西洋医学的不信任感等，当今对针灸、汤液的关心日趋高涨，同时亦随着日中两国文化交流的日益频繁、昌盛，对传统古典医学的研究进展到本格化研究阶段。昭和五十六年（1981 年）以来，《东洋医学善本丛书》、《黄帝内经古注本选集》、《黄帝内经研究丛书》、《黄帝内经要语集注》希观本和江户时代考证学派的研究成果被影印出版，提高了整个研究水平。

自从 1975 年（昭和五十年）对《内经》进行本格化研究开始以来，考证学的研究方法被作为必须的研究手段，发展到导入相关科学进行《内经》研究的阶段。昭和四十七年（1972 年）日中两国复交以来，日中间的关于《内经》研究的交流得到重新开始，著作和人物交流终于到了昌盛阶段。天津中医学院和日本的原塾（日本内经医学会的前身）之间于 1985 年和 1987 年两次举行"日中《内经》学术交流会"，中国著名的《内经》研究专家郭霭春、凌耀星、张灿玾、方药中、韩冰和日本方面岛田隆司、井上雅文、筱原孝市等参加了这些交流会。这样的学术交流促进了《内经》研究的进一步发展。以《内经》为基础的医学、医疗手段将对世界人类作出积极的贡献。

（岛田隆司）

第 三 编

《黄帝内经》理论研究

00352401

编写人员名单

主　　编　（以姓氏笔画为序）王洪图　张六通

编　　委　（以姓氏笔画为序）

王洪图	教　授	北京中医药大学
孙　桐	教　授	南京中医药大学
成肇智	教　授	湖北中医学院
张六通	教　授	湖北中医学院
迟华基	教　授	山东中医药大学
周安方	副教授	湖北中医学院
邱幸凡	教　授	湖北中医学院
赵明山	教　授	辽宁中医学院
烟建华	教　授	北京中医药大学
郭霞珍	副教授	北京中医药大学

参编人员　（以姓氏笔画为序）

王力杰	副主任医师	内蒙古赤峰市医院
王新佩	副教授	北京中医药大学
王殿华	主治医师	山东聊城地区精神病院
刘兴仁	副教授	北京中医药大学
李益生	讲　师	南京中医药大学
李鹏图	副教授	北京中医药大学
陈　明	副教授	河南中医学院
陈邦国	副教授	湖北中医学院
张茂林	讲　师	湖北中医学院
张枢明	编　辑	《中医杂志》社
孟令军	讲　师	山东中医药大学
贺　娟	讲　师	北京中医药大学
蒋　燕	讲　师	北京中医药大学
傅海燕	讲　师	辽宁中医学院
翟双庆	副教授	北京中医药大学
翟玉祥	讲　师	南京中医药大学
蔡建伟	讲　师	南京中医药大学
鞠宝兆	讲　师	辽宁中医学院
魏凤琴	讲　师	山东中医药大学

《黄帝内经》不仅记载了丰富多采的临床防治疾病的技术与方法，更重要的是它系统而科学地论述了中医医学理论，正是这个理论有效地指导着中医的医学实践。同时，《内经》还从宏观角度论证了天、地、人之间的相互关系，运用古代多学科的方法讨论和分析了医学科学最基本的命题——生命规律，从而建立起中医学的理论体系。历代医家，正是在《内经》的理论及其方法的基础上，通过不断实践探索与创新，使中医学得到持续发展。这正是古今四百余部研究《内经》专著，多以理论阐释与发挥为主的原因所在。研究《内经》的理论，同时研究后世有关研究《内经》的成果与经验，提出作者的学术见解，即是本编的基本内容与撰写方法。

要想正确认识《内经》理论、原则及其学术特点，应对其理论体系予以研究，方不致于使认识发生片面性，不致于使研究工作走入歧途。阴阳五行学说既是中国古代的哲学命题，在《内经》中起到方法论的作用，同时它又与医学内容结合在一起而成为《内经》理论的组成部分；由于它的上述双重作用，故其在《内经》理论研究中占有优先地位。藏象学说，是以五脏为中心，联系六腑、天地四时、经脉、精气神以及形体诸窍的"象系统"，它作为《内经》理论体系的核心而贯穿于《内经》理论的各个方面，是历来研究《内经》的重点所在。经络学说不仅源于《内经》，而且尤具特色，更由于它实用、具体，同时又兼深奥，所以目前对它的研究具有世界性；它虽亦属于藏象学说，但有其相对的独立性，因而本书独列一章。病因与病机学说，是研究疾病发生及发展变化的理论，《内经》所论病因虽含有直接致病因子在内，同时又与人体正气相对而言；病机学说则是后世发展起来的"辨证"理论的基础，为探求辨证之原理，必须认真研究它。察病之法，谓之诊法，《内经》所载诊法，内容丰富，条理井然，可以用望、闻、问、切概括之，虽简便易行，却精细奥妙，其中医理、哲理、技巧相结合，故欲做到"言而可知，视而可见，扪而可得"，当先探其理论之究竟。治则是治疗疾病的原则，治法是在治则指导下的施治方法；尤其是治疗方法，在一定意义上说是患者对医生的唯一要求，因而是医学发展与存在的前提条件；《内经》治则理论其大须观天地日月之运行，其小则视人体皮肤之薄厚；《内经》治法，虽载有数十余种之多，却仍教人"去故就新"，"杂合以治"。针灸之法，虽本属治法范畴，但其在《内经》诸治法之中不仅居于首位，且颇具系统性与独立性，因而单列一章。摄生又称养生，是研究健康与长寿的学问，《内经》有关理论，是在人与环境、先天与后天、精神与物质等诸因素综合分析的基础上，不仅从总体上指出养生原则，且列举详细的养生方法，可谓至珍至贵。五运六气学说，是综合运用古代天文、历法、生物以及流行病学等而形成的理论，对它的研究与应用，远不如以上诸项深入多采，但因其具有明显的多学科性质，因而近年尤受其他相关学科专家的重视。

上述十项，即是本编之十章。此外，病证学说虽亦是《内经》理论的重要组成部分，由于其内容广泛，后世发展尤多，更适宜从临床角度加以研究，故未列入本编。

第一章

《黄帝内经》理论体系研究

体系，《辞海》的定义是“若干有关事物互相联系、互相制约而构成的一个整体”。那么，所谓理论体系，就是一个学科中有关研究对象基本概念、原则、定律及其论证理论所构成的整体知识系统。作为研究人体生命活动、疾病诊断防治的科学，中医学与西医学都有各自的理论体系，但由于文化背景、历史条件及发展过程不同，它们之间有很大的差异。《黄帝内经》创建并论证了中医学理论体系，两千年来始终指导着中医理论的发展和临床实践，被誉为“医家之宗”，是中医学赖以生存、发展的理论基础，人们对中医学的褒贬毁誉莫不归之，因此研究《内经》理论体系对于探讨中医理论之特点、实质和现代化发展途径，从根本上提高中医临床诊治的“品位”，都是至关重要的。

对于《内经》理论体系的研究，大致可分三个时期：自隋至清，历代医家分析《内经》理论的基本构架及其学术思想，此第一个时期的研究，仅限于本学科理论的阐释、知识的分类，缺乏对比，没有参比物。1922 年恽树珏《论医集》提出中医学理论体系的概念，继之，杨则民在 1935 年《浙江中医专门学校校刊》“内经之哲学的检讨”一文中指出，《内经》理论的方法论是辩证法，明确提出了以西医学为参比物研究中医理论的课题，但由于认识与条件所限，半个世纪以来，这种研究并没有深入，这是第二个时期。近十多年来，中医理论体系的研究日趋热烈，通过现代多学科知识和成果的论证，明确了中医学理论体系具有不同于西医学的独特内涵、科学价值和临床意义，基本上改变了中医学术的从属地位。虽然就本学科理论体系的内涵、结构、特点与实质等学术问题尚在激烈争论，但这无疑是非常良好的开端，此为第三个时期。

第一节 《黄帝内经》理论体系的基本内涵

理论体系的基本内容是关于研究对象的理论、认识形式和规律、方法论以及由此形成的医学特色和成就，即理论体系的组成与特点。

一、前人论要

（一）理论体系的组成

1. 张介宾《类经·自序》：类之者，以《灵枢》启《素问》之微，《素问》发《灵枢》之秘，相为表里，通其义也。两经既合，乃分为十二类。夫人之大事，莫若死生，能葆其真，合乎天矣，故首曰摄生类；生成之道，两仪主之，阴阳既立，三才位矣，故二曰阴阳类；人之有生，脏气为本，五内洞

然，三垣治矣，故三曰藏象类；欲知其内，须察其外，脉色通神，吉凶判矣，故四曰脉色类；脏腑治内，经络治外，能明终始，四大安矣，故五曰经络类；万事万殊，必有所本，知所先后，握其要矣，故六曰标本类；人之所赖，药食为天，气味得宜，五宫强矣，故七曰气味类；驹隙百年，谁保无恙，治之弗失，危者安矣，故八曰论治类；疾之中人，变态莫测，明能烛幽，二竖遁矣，故九曰疾病类；药饵不及，古有针砭，九法搜玄，道超凡矣，故十曰针刺类；至若天道茫茫，运行今古，苞无穷协，惟一推之以理，指诸掌矣，故十一曰运气类；又若经文连属，难以强分，或附见于别门，欲求之而不得，分条索隐，血脉贯矣，故十二曰会通矣。

2.《续修四库全书提要》：《内经知要》二卷，明李中梓撰……是书辑《内经》精言分八类，曰道生，曰阴阳，曰色脉，曰脉诊，曰藏象，曰经络，曰治则，曰病能。

3. 赵汝揆《内经博议·题辞》：夫岐黄之业，读何容易。不知阴阳消长之理者，不可与言医；不知死生变化之故者，不可与言医；不知草木虫鱼邱陵牝牡之性情者，不可与言医；不知古今异宜刚柔互用应变合于秒忽者，不可与言医。若是，则五经四子之书，医之宗旨也；二十一史前后成败君臣兴废之所由，医之证据也；与夫诸子百家、零星传记杂出于饮食药石之书，医之杂俎也。

4. 张介宾《类经附翼·医易义》：天地之道，以阴阳二气而造化万物；人生之理，以阴阳二气而长养百骸。易者，易也，具阴阳动静之妙；医者，意也，合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大乎周易，故曰天人一理者，一此阴阳也；医易同原者，同此变化也。

（二）理论体系的特点

1. 恽树珏《论医集·对于统一病名建议书之商榷》：中西医学基础不同，外国以病灶定名，以细菌定名，中国则以脏腑定名，以气候定名，此则中西文化不同之故……天下之真是原只有一个，但究其真是之方法，则殊途同归，方法却不是一个……故西方科学，不是学术唯一之途径，东方医术自有立脚点。

2. 恽树珏《群经见智录》：西医之生理以解剖，《内经》之生理以气化……盖《内经》之五脏非解剖之五脏，乃气化之五脏……故《内经》之所谓心病，非即西医所谓心病。西医之良者能愈重病，中医治《内经》而精者亦能愈重病，则殊途同归也。如云治医学不讲解剖即属荒谬……谓治医学不讲四时寒暑、阴阳胜复之理，亦属荒谬。

3. 王学权《重庆堂随笔》：愚谓人与动物，皆气以成形，经云："出入废则神机化灭"，如革囊盛水而不漏，其活时之元府已无可验，故有形之死质可睹，无形之功用不可睹也。纵精思研究，断不能如《西游记》所说，钻入人腹，周行脏腑经络，尽悉其所以然，而后出入著书，不过批却导款，推测其所当然而已，故其所著《人身说概》、《人身图说》等书，虽有发明，足补华人所未逮，然不免穿凿之弊。信其可信，阙其可疑，是皮里春秋读法也。

4. 张锡纯《医学衷中参西录》：西医用药在局部，是重在病之标也；中医用药求原因，是重在病之本也。究之标本原宜兼顾，若遇难治之证，以西药治其标，以中药治其本，则奏效必捷，而临证亦确有把握。

二、研究与述评

（一）理论体系的组成

《内经》理论体系究竟由哪些相互联系、相互制约的理论所组成？其形式如何？古今认识有

一个演变和深化的过程。古代类分研究《内经》的医家，从唐·杨上善至清·沈又彭按内容分类，并随文分析其中的概念、原则、学术思想；近代任应秋等《内经研究论丛》，除沿用类分研究《内经》的几大学说作为理论体系的主要内容外，还着重提出其学术思想进行探讨，认为阴阳五行学说、统一整体观、恒动观与理论体系不可分割；程士德《内经讲义》则以朴素的唯物辩证法思想、"四时五脏阴阳"的整体观作为理论体系的基本学术思想。可以看出，这里所谓的学术思想，其内容多是《内经》理论赖以形成的思维方式与方法论，而正是在这个问题上，中医理论工作者近几年讨论十分热烈。傅景华在《中国医药学报》1988 年第 1 期发表文章，从比较东西方哲学入手，强调中医学立足于自然过程与生命过程及其各种方式的相互作用和整体联系；他还在该杂志 1987 年第 2 期撰文，将中医学理论与西医学的"实体论"思维方式和认识方法相比，认为中医学倾向于"过程论"。烟建华在《中国医药学报》1993 年第 1 期发表文章，认为"中医学直接以人身活体作为观察与实验对象，动态地研究其生理、病理过程，用天人一体、形神一体、心身一体的整体观，从人与自然、人与社会及体内各种机能活动的复杂调控关系研究生命本质和规律，形成自己的医学概念和理论模式，并贯穿于医疗实践的各个方面"，提出整体观、机能协调观、活体动态观是中医学术研究的基本特点，具有辩证综合性质。雷顺群的《内经多学科研究》，从现代多学科研究角度指出："《内经》在探索人体生命运动的规律时，常常将人体与自然界、社会环境、心理活动等结合起来进行综合考察"，其理论蕴含了"人体—自然—社会—心理医学模式"，并认为这个模式是《内经》学术思想的集中表现。以上诸论，见仁见智，代表了目前中医界关于《内经》理论体系的基本认识，然而就学科理论体系的组成而言，其结构尚欠规范，内容尚欠系统。在 1989 年第 3 期《中国医药学报》中孟庆云提出从中医学本体论、认识论、方法论三方面进行研讨，弥补了这一不足。

1. 本体论方面：本体论是本学科关于研究对象的基本理论。所谓研究对象，就是被研究者研究的客观事物。研究对象不同，学科也不同。即使是同一研究对象，又有不同的研究层次、方面以及不同的研究角度、思路和方法，因而会产生不同的理论。如同是研究人，有人类学、历史学、文化学、语言学、心理学、医学等门类；同是研究物种变异，有米丘林的有机体生存条件变化学说和摩尔根的染色体遗传学说等。中医学、西医学虽然都以人体生命活动和疾病防治为研究对象，但由于各自形成的历史条件、文化背景、哲学体系、思维方式之不同，导致研究角度、认识思路、方法学上的差异，因而产生了各自的医学概念、原则和理论模式。西医学建立在欧洲文化和"主客二分"式哲学基础上，以实体结构、物质变化的实验观察、分析，以及形式逻辑的因果推理为基本研究思路与方法，所以它侧重从解剖形态、物量变化出发研究人体生理活动、病理变化及其相互关系的机制和规律，必须遵守纯客观原则、逻辑推理原则，因而它看到的是器官、组织、细胞等形态结构系统，是生理功能、病理变化中的形态观察与物量测定改变，是物理、化学、生物等物质性因素对机体的干扰。中医学则建立在中华文化和"天人合一"式哲学基础上，从事物运动过程中的各种内部关系及其与周围事物的联系方面整体把握其变化，较多地运用辩证逻辑的基本原则，所以它侧重从生命现象反映的整体机能变化，动态地研究其内部及其与外在环境的相互关系，进而了解生命活动的机制和规律，整体、动态、机能联系与调控等辩证综合原则乃其灵魂，因而它看到的是藏象、经络、精气神，是气机升降、气血虚实、邪正相争。中医学与西医学在基本概念、理论等方面的差别是客观的、全面的、深刻的，绝不能简单地判定优劣是非。惟引为遗憾的是，中医与西医的某些名词相同，概念却大异，以致造成混乱。早在民国时期恽树珏在《群经见智录》中曾指出"《内经》之五脏，非解剖之五脏，乃气化之五脏"。可惜，今天仍

有人将中医学的脏腑与西医学的同名内脏相套用，中西医生理、病理、诊断、治疗的名词术语混用的情况更是屡见不鲜，影响着中医学的普及和发展，不能不引起注意。

《内经》理论体系本体论的具体内容，基本上可由历代对《内经》理论的分类来概括。然而分类多者十几种，少者仅四种，繁简不同，差异颇大。根据医学必须阐明人类生命活动、疾病发生发展及其防治规律的基本要求，并结合中医学理论体系的特点，归纳为藏象、精气神、经络、病因病机、诊法、论治、疗法、病证、摄生九类较为适宜。至于阴阳五行学说，主要用于阐明理论体系的认识论、方法论，且其基本精神已贯穿于本体论的各部分之中，故不宜再列为本体论的内容；运气学说不仅讨论气候变化规律同生物生存、人的生理病理关系，也探索论治方药原则，还富含藏象、病机、病证、诊法与摄生等内容，系综合性理论，应作为专题研究，亦不宜包括在本体论内；辨证与诊法相联，但在《内经》实即辨病机，且病证中含有大量辨证内容，同时也与论治不可分割，所以合之为"辨证论治"作为基本学术思想。

形式与内容必须统一。《内经》理论体系本体论的独特内涵也有其特有的表达形式，违反这一规律就会造成学术混乱。本世纪初、中叶，一些医学家以"中医生理学"、"中医病理学"、"中医诊断学"、"中医治疗学"为名著书、刊文，本欲使中医科学化，结果适得其反。以藏象学说为例，它是对通过生活、病痛与治疗的观察和体验获得的知识加以哲学概括的理论，虽有其解剖基础，但主要是机能概括、归类及其相互关系的表述，因而五脏被视为生命活动的中枢，与西医学同名内脏的概念不可相提并论。以此律之，本体论某它部分也各有其独特内涵。精气神本属藏象学说，它阐述人体生命物质及其不同存在方式（精、气）与生命现象（神）之间的活动规律及相互关系，既是脏腑衍生的产物，又是脏腑活动的基础和主宰，内容有相对独立性，故另列为一部分。经络学说阐述人体气血输布及全身联络系统的结构、机能、病变的规律；病因病机学说从外在气候反常、地理失宜，内因情志、饮食、劳逸失调论病因，从邪正相搏论发病，从脏腑、经络、气血阴阳失和论病机；诊法学说根据以外知内、知常达变理论，以阴阳为纲，阐述诊察病情的望、闻、问、切方法及四诊合参、色脉以胃气为本的原则；论治学说主要阐述《内经》论治特点、治疗原则与规范，强调因时、因地、因人制宜，所提出的协调阴阳、治病求本、虚实补泻、寒热温清、因势利导等治则与规范，是指导临床应用各种疗法的章法。疗法原归类于论治学说，但其内容也具有相对独立性，它阐明各种治疗方法及工具使用的原理、性能、功效、宜忌等内容，如药物、针灸、按跻导引、饮食、精神疗法等均为中医学所特有。病证学说作为本体论的独立部分，具有病因、病机、诊法、治疗的综合性质，除了阐明病证概念、命名、分类以及多种病证的诊治原则与方法外，《内经》中还蕴含着"证"这一中医学独特的综合性病理诊断概念和辨证论治学术思想，经后世发展与完善，成为具有鲜明特色的中医学理论。最后是摄生学说，它以"治未病"理论为依据，阐述防病强身、延缓衰老的原理、法则与措施，突出天人关系的协调，强调自我修养、精神调摄、动静结合，并列举多种摄养方法，这也是中医学所特有的。

2. 认识论方面：任何学科都有其知识、理论之认识来源和依据。中医学之所以形成独特的医学概念、理论和别具一格的疾病诊治方法，与民族文化背景及其思维方式、医学实践的特定条件有密切关系。在《内经》产生的时代，中国的生产力水平较世界其它地区高，与生产力发展水平同步，代表中华民族思维能力、方式与特点的自然哲学——精气论、阴阳五行论也已基本形成，但科学技术仍然处于萌芽和幼稚时期，对于动物和人体器官组织即使剖开也无法了解其机能，医学实践和研究只能在感官直观、生命体验与医疗验证中进行，而医学理论也只能在医学实践基础上，借助自然哲学的直接参与概括、总结而产生，这就形成了中医学理论体系的民

族特色。因此，研究中医学理论的认识论根源与特点，对于理解其内涵是十分重要的。研究的重点，一是形成中医学概念、原则的思维方式、规律及其特点，一是它的优长与不足。这方面的研究工作，近些年逐渐深入，如孟庆云在《中国医药学报》1989 年第 3 期发表文章，从比较中西医认识论角度提出"西医学是按构造性自然观开拓认识的，其建构模式是原子说，中医学则按有机论自然观发展认识的，其建构模式是元气论；西方思维重形式逻辑，中国人在古代则以辩证逻辑发展较为充分，这就决定了西医学以病为认识疾病的主要单元，其发展趋势是辨病而治，而中医学则以证为认识疾病的主要单元，以此走上了辨证论治的道路"。刘长林《内经的哲学和中医学方法》一书认为，在科学技术十分不发达的古代，《内经》取得的高超成就是以古代东方的特殊思维方式为基础的，在认识论和逻辑上也做出了一定的贡献。同时学者们也指出，由于历史条件所限，《内经》理论的认识论仍然处于朴素的辩证综合阶段，它"注意得更多的是运动、转变和联系，而不是什么在运动、转变和联系"(《马克思恩格斯选集》，人民出版社，1972 年)，这种不足要靠注入新的活力，在新的实践条件下应用现代科学技术进行研究来改变。为深入探讨《内经》理论体系认识论方面的内容，我们专设一节，提出天人可知论、唯物的生命观、唯物的反映论、医学实践论以及《内经》的直觉思维与辩证思维六个课题进行全面研究。

3. 方法论方面：方法论是关于认识世界和改造世界根本方法的理论。中医学方法论即中医认识人体生理活动、疾病发生发展规律，以及处理疾病和保健强身根本方法的概括。有具体的方法，如诊法中的望、闻、问、切，疗法中的药物、针灸治疗等；又有抽象而具有指导意义的方法，这里讨论的是后者。方法论与认识论、世界观有必然的联系，如思维方式影响方法与认识的内涵和形式；有什么样的世界观就有什么样的方法论和认识论，但方法论在概念、范畴和意义上又有其相对的独立性。孟庆云在 1989 年第 3 期《中国医药学报》发表文章认为，中医学方法论有三个层次，第一是资料搜集、整理和医疗工作的一般方法，包括观察、调查，收集整理文献，进行实验、分类、设定假说和进行系统研究等方法；第二是根据自身特点发展而成的特殊方法，如辨证论治、中药方剂修合配制等方法；第三是哲学和逻辑学方法，如易学理论、阴阳五行和辩证逻辑等。这种分类，基本反映了中医学方法论梗概。为深入探讨《内经》理论体系方法论的内容、形式及其对中医教学、临床和科研的指导意义，今结合理论体系形成、特点和基本内容，约去同认识论、学术思想重复的方面，概括为观察方法、医疗实践法、文献学方法、数学方法、系统方法和逻辑方法六种。这些方法论课题，有的近来为中医界广泛深入地研讨，如系统方法、逻辑方法，为论证中医学独特的理论体系发挥了巨大作用；有的几为人们所忽略，如观察、医疗实践、数学诸方法，这些方法不仅在理论体系形成过程中起过重要作用，而且还是中医临床实践的基本手段，因此深入研究中医学应用此类方法的优点与不足，对于理解理论体系的特点、运用现代科学技术认识与发展中医学也有重要价值。

(二)理论体系的特点

特色或特点，是相对而言的。谈论中医特色，宜以西医学为参比物。中西医学由于在文化背景、哲学基础、思维方式、实践条件、研究层次及方法等方面的差异，形成了各自的医学理论、诊疗方法，各有独特的医学发现与发明，以及自身发展的形式，这些对于对方来说都是特点。

与西医学对比研究中医学理论体系的特点，始自中西医汇通学派。虽然由于认识水平所限，观点尚嫌稚嫩，有的属于误解，但许多重要课题提出来了，可引以为鉴。而今探讨中医学理论体系的特点就能借助现代科学研究的成果，运用历史唯物主义和辩证法的方法，分析得更加深入。

1. 独特的医学理论：中医学按照自己的思维方式确立观察角度和研究方法，形成了独特的人体观、疾病观及疾病防治观。

(1)人体观：遵循"精气论"的思路，《内经》将人放在宇宙自然中来考察，认为人是自然界的产物和有机组成部分，提出"生气通天"的著名论断，形成了人天互相联系、互相制约的生命整体观，较之割裂人与自然有机联系的医学观念更符合生命活动的实际过程。在古代哲学"道器观"的影响下，《内经》将人视为精气升降出入运动之"器"，主要不是研究其形质结构之器，而是从整体机能的活动方式、方法及其相互联系的道的方面，把握生命过程及其机制与规律，提出人"以四时之法成"的生命机能结构学说，"阴平阳秘"与五行生克制化的生命机能稳态学说，以及"奇恒"、"回转"的动态生命过程学说，集中体现在藏象、经络和精气神等理论中，较之从形质结构研究机能活动、从局部到整体的解剖生理分析方法，中医学的人体观更具有辩证综合的特点。

(2)疾病观：在人体观基础上，结合医疗实践，中医学根据"奇恒常变"的观念确立了自己的疾病理论。《素问·玉版论要》说："道之至数，五色脉变，揆度奇恒，道在于一"。"一"就是有序、和谐、统一，因而这种和谐的破坏就是疾病，后世医家概括为"一阴一阳之谓道，偏阴偏阳谓之疾"。诸凡行卧饮食、情志思维等一切身心活动反生理之常者，均属阴阳失调而可为病。它不以形质结构变化的超标作为衡量疾病与健康的单一标准，而是更强调整体机能的紊乱。关于疾病的发生，中医学以"邪正相争"阐明其机理，提出六淫疫邪侵袭、七情饮食失调和劳伤的致病方式，以及致病因素与机体抗病能力相互作用显示其病理意义的理论。孟庆云在《中国医药学报》1989 年第 3 期发表文章，认为中医病因学是一种"审证求因的有多元特征的系统决定论的病因学"，与西医学理、化、生物性因素致病的因果决定论还原模式不同。关于病理变化的机制，中医学着眼于动态分析整体机能失调的状态和过程，提出表里出入、寒热进退、邪正虚实以及气血运行紊乱和疾病传变等理论，同西医学从器官组织的形质异常论病理，自是别有蹊径，花开两朵。

(3)疾病防治观：在疾病观基础上，中医学提出"证"这一诊断概念与治疗对象，它概括疾病过程中致病因素和机体相互作用产生的整体机能失调病候，因时而别，因人而异，因而中医治疗学的基本特点是整体机能协调，即《素问·至真要大论》所说"谨察阴阳所在而调之，以平为期"；将治疗个体化，即辨证施治的大法。它的逆从求本、补虚泻实、寒热温清、因势利导等原则，颇似系统调控方法，与西医学针对理化生物性病因、局部病灶治以特效药，革除有余、填补不足的替代疗法，重视解决群体共性病变相比，在思路上有重人与重物、个性与共性的不同。对于防病，中医学根据自己的健康观和发病观，提出以增强体质为核心的健身防病思想，制定了外以适应自然变化，内以促进机体抗病能力、机能协调能力的养生原则，并发明了拳术、气功、导引、按摩等自我健身法，在世界保健医学上独树一帜。

2. 独特的临床诊治方法：受历史文化背景、思维方式与研究方法的影响，在长期的医疗实践中，中医学形成了自己的诊治方法。在收集疾病信息方面，没有仪器可资利用，只能充分发挥人体感官的自然机能望、闻、问、切，以获取对辨证有意义的症状和体征，这种信息源于患病个体的自然流露，未受干扰，最大限度地保持着真实性；其本质是患病个体机能失调的综合反应，容易避免诊断上的片面性。与西医学必查理化生物学病因和器官组织有形病灶，或物质代谢的异常变化相比，在诊察的对象、内容、目的上有很大差异，诊察手段与方法当然也不同。在治疗方法上，中医使用天然药物组成方剂，以及针灸、按摩、气功、精神疗法等，并显示出良好疗效，

其原因一是经过临床反复探索与验证，二是与疾病观、治疗观相契合，为辨证论治服务。方药天人合一作用原理、性味归经功效归纳，以发挥其机能性综合协调效应；针灸的信息调控效应，气功与精神疗法的心身辩证观控效应等，均系中医学所独有，与西医学使用化学合成药物、手术疗法等，虽各有长短，但其发挥的整体综合作用更接近生命的自然状态，易为机体所接受。

3. 独特的医学发现和发明：在与疾病和衰老的漫长斗争中，中华民族根据自己的思维方式开展医学活动，形成相应的研究角度和方法，获得了独特的医学发现，如人与自然对立统一的关系，生命活动的系统法则、调控法则与节律现象，心身相互作用现象，经络现象，生命全息现象等。这些医学发现隐含在中医学古典著作的特殊论述形式中，虽然近代才用现代语言表述出来，但其实质内容已存在两千多年，不能不说是中医学对生命科学和医学的伟大贡献，至今仍需深入研究。同时，与医学发现相同步，在医疗实践的促进下，中医学又有一系列的医学发明，如全息诊察法，天然药物的识别、分类、炮制、配伍和系统应用法，针灸疗法、导引按摩疗法、气功疗法、精神疗法、饮食疗法等，丰富了世界医学宝库，为人类的健康和繁衍做出了贡献。

4. 独特的自身发展形式：自《内经》创建中医学理论体系以来，中医学的发展采取了经典引申的形式，即在遵经前提下，通过注疏、专题发挥发表新见解，创立新学派，鲜有推翻经典而标新立异者。如《内经》经文原本十分朴素，但经注疏，歧义百出，其中有的不符经旨但引申得当而为后世公认者，应视为发展了《内经》理论，李中梓、张介宾关于"少火""壮火"的注释即是。又如朱震亨论"阳常有余阴常不足"，明清温病学家论卫气营血、三焦，均广引《内经》原文为证，然所引经文之义已与《内经》原旨有别，而从中医学发展角度来看，朱氏与温病学家所阐发的理论确有新义。这种学术发展模式源自儒家经学研究，对于中医学理论体系的巩固、完善与理论的统一和规范化自有其历史作用，但也束缚了人们的创新精神，是阻碍中医学理论发展的原因之一。

（烟建华）

第二节 《黄帝内经》理论体系的形成和完善

中医学理论体系以《内经》的成编为形成标志，有其丰富坚实的生活观察、医学实践、解剖学和文献学基础，并受到古代多学科知识的影响，再经后世的充实、发展才得以完善。

一、经文辑录

天寒衣薄，則爲溺與氣；天熱衣厚則爲汗。

《靈樞·五癃津液別》

熱中消中，不可服高梁、芳草、石藥，石藥發瘨，芳草發狂。

《素問·腹中論》

余聞古之治病，惟其移精變氣，可祝由而已。今世治病，毒藥治其內，鍼石治其外，或愈或不愈，何也？

《素問·移精變氣論》

九鍼之宜，各有所爲；長短大小，各有所施也。不得其用，病弗能移。疾淺鍼深，内傷良内（肉），皮膚爲癰；病深鍼淺，病氣不寫，支爲大膿；病小鍼大，氣寫太甚，疾必爲害；病大鍼小，氣不泄寫，亦復爲敗。

《靈樞·官鍼》

若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之。其藏之堅脆，府之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣，與其少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。

《靈樞·經水》

色脈者，上帝之所貴也，先師之所傳也。上古使傚貸季，理色脈而通神明，合之金木水火土、四時、八風、六合，不離其常，變化相移，以觀其妙，以知其要，欲知其要，則色脈是矣。

《素問·移精變氣論》

法往古者，先知《鍼經》也。

《素問·八正神明論》

善言天者，必有驗於人；善言古者，必有合於今；善言人者，必有厭於己，如此則道不惑而要數極，所謂明也。

《素問·舉痛論》

道上知天文，下知地理，中知人事，可以長久，以教衆庶，亦不疑殆，醫道論篇，可傳後世，可以爲寶。

《素問·著至教論》

鬼臾區曰：臣積考《太始天元冊》文，曰：太虚寥廓，肇基化元，萬物資始，五運終天，布氣真靈，揔統坤元，九星懸朗，七曜周旋，曰陰曰陽，曰柔曰剛，幽顯既位，寒暑弛張，生生化化，品物咸章，氏斯十世，此之謂也。

《素問·天元紀大論》

黄帝燕坐，召雷公而問之曰：汝受術誦書者，若能覽觀雜學，及於比類，通合道理，爲余言子所長……子務明之，可以十全。

《素問·示從容論》

二、前人论要

1. 林亿《重广补注黄帝内经素问·序》：在昔黄帝之御极也，以理身余绪治天下，坐于明堂之上，临观八极，考建五常，以谓人之生也，负阴而抱阳，食味而被色，外有寒暑之相荡，内有喜怒之交侵，夭昏扎瘥，国家代有。将欲敛时五福，以敷锡厥庶民，乃与岐伯上穷天纪，下极地理，远取诸物，近取诸身，更相问难，重法以福万世。于是雷公之伦，授业传之，而《内经》作矣。

2. 皇甫谧《针灸甲乙经·序》：夫医所兴，其来久矣。上古神农始尝草木而知百药，黄帝咨访伯高、少俞之徒，内考五脏六腑，外综经络血气色候，参之天地，验之人物，本性命，穷神极变，而针道生焉，其论至妙。雷公受业传之于后，伊尹以亚圣之才，撰用神农本草，以为汤液。中古

名医有俞跗、医缓、扁鹊，秦有医和，汉有仓公，其论皆经理识本，非徒诊病而已。

3.《周礼·天官冢宰》：医师，掌医之政令，聚毒药以供医事。凡邦之有疾病者，疕疡者造焉，则使医分而治之，岁终则稽其医事，以制其食，十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下。

4. 张志聪《黄帝内经素问集注·自序》：《素问》一书，帝与俞跗、巫彭诸臣论次一堂，所详者天人一原之旨，所明者阴阳迭乘之机，所究者气运更胜之微，所稽求者性命攻荡之本，所上穷者寒暑日月之运行，所下极者形气生化之成败，开合详尽，几无余蕴。

5.《四库全书总目提要》：《类经》三十二卷，明·张介宾编。是书以《素问》《灵枢》分类相从……又益以《图翼》十一卷、《附翼》四卷。虽不免割裂古书，而条理井然，易于寻览，其注亦颇有发明。

6. 张山雷《难经汇注笺正》：其（难经）发明之最精而最确者，则独取寸口三部之脉，以诊百病虚实生死，视《内经》所谓天地人三部，更握其要，简而能赅，无往不应……超出《素问》之上者。

7. 柯韵伯《伤寒论翼》：《热论》之六经，专主经脉为病，但有表里之实热，并无表里之虚寒；但有可汗可泄之法，并无可温可补之例。仲景之六经，是分六区地面，所该者广，凡风寒湿热、内伤外感，自表及里，有寒有热，或虚或实，无乎不包。

8.《四库全书总目提要》：《素问玄机原病式》一卷，金·刘完素撰……是书因《素问·至真要论》详五运六气盛衰胜复之理，而以病机十九条附于篇末以为纲领，而反复辨论以中之，凡二万余言，大旨多主于火……其作是书，亦因地、因时，各明一义，补前人所未及耳。

9. 黄凯钧《友渔斋医话·橘旁杂论》：《内外伤辨惑论》三卷，金·李杲东垣撰。发明内伤之证，有类外感，大抵培补脾胃为主。又撰《兰室秘藏》六卷，凡二十一门，其归重于脾胃，极言寒凉峻剂之害，盖隐挽刘张二家之流弊也。又《脾胃论》十二卷，申明培补脾胃，升阳益胃，与《辨惑论》相辅而行……《格致余论》一卷，元·朱震亨丹溪撰。其说以人身阳常有余，阴常不足，故以补阴为宗……《温疫论》三篇，补遗一卷，明·吴有性又可撰。其说以伤寒中脉络，因表入里；瘟疫之气，自口鼻而入，伏于膜原，在不表不里之间，治法迥异，乃撰此书以辨别之。盖崇祯辛巳，疫气蔓延数省，以伤寒法治之多死，因推究而得其病源焉。

三、研究与述评

（一）理论体系的形成

关于《内经》理论体系形成原委，古之论者多谓三坟之典、圣人造医，间有通达者亦不能客观议其理论来源。近来，人们运用历史唯物主义观点分析，如程士德在《内经讲义·绪论》指出："根据医药学的发展规律，以及《内经》理论内容的推断，形成这一理论体系的客观基础，是以古代的解剖知识为基础，古代的哲学思想为指导，通过对生命现象的长期观察，医疗实践的反复验证，由感性到理性，由片断到综合，逐渐发展而形成的"，但需要更多更确切的证据。

中医学的产生当追溯到原始社会，甚至更早期人们的医疗活动。神农尝百草一日而遇七十毒的传说，反映了远古先民与疾病作斗争的艰难历程。在医药经验、知识不断丰富的基础上，进一步探索生命奥秘、疾病规律和治疗原理，于是整理成文，如长沙马王堆出土医帛书"五十二病方"，总结出片断医学理论；《内经》引证的"上经"、"下经"等医学文献，以及师传口授的医学内

容。及至《内经》形成时代，历史条件、科技发展、思维水平和社会对医药事业的要求，促使人们进行前所未有的大规模医学经验与理论总结，于是形成系统理论。今就理论体系形成的客观因素分五个方面予以探讨。

1. 解剖学基础：我国古代早就通过战事、刑罚观察尸体和施行解剖的方法了解到人体形态结构。根据甲骨文、金文有关字形结构分析，夏、商、周三代对人体五官躯体、骨骼内脏已有基本正确的认识。如"心"字的甲骨文为 ，金文为 ，均像人和动物的心脏之形，其中的点代表血。《内经》也记载了古代解剖之举，并详细录出脏腑之大小、坚脆、容量，血脉之长短、清浊等，其中消化道与食管长度之比同现代解剖学基本相等(《灵枢·肠胃》为 55.8∶1.6=34.87∶1；斯巴德何辞《人体解剖图谱》为 885∶25=34.64∶1)；同时还论述了针刺误中重要内脏、器官招致医疗事故的症状，这些文献都以无可辩驳的事实说明中医学理论体系的形成有其坚实的解剖学基础。值得注意的是，《内经》之前曾存在精通解剖、擅长外科、以脏腑组织形态结构论医施术的学派，《素问·五脏别论》提到"以脑髓为脏"、"以肠胃为脏"的方士，《史记·扁鹊仓公列传》也说"上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醪酒，镵石、挢引、按抚、毒熨，一拨见病之应，因五脏之输，乃割皮解肌，决脉结筋，搦脑髓，揲荒爪幕，湔浣肠胃，漱涤五脏，练精易形"，可能就是这一派的代表。《后汉书》说华佗"先以酒服麻沸散，既醉无所觉，因刳破腹背，抽割积聚。若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽，既而缝合，敷以神膏，四五日创愈，一月之间皆平复"，似为此派传承之端倪。可惜这一派及其理论、技术没有流传下来，自《内经》确立理论体系即走上了机能主体论的学术发展之路。其中的原因，多数学者归咎于封建礼教的束缚，固然属是，然而学术发展自有其本身规律，依唯物史观分析，没有相当精密先进的观察手段，欲通过形体解剖途径深刻了解活体隐秘的生命机制与疾病变化，并指导针药治疗实践是不可能的，正是因为这一学派不能满足当时医学发展的需要，所以中医学才选择了另一条道路。

2. 长期的生活观察：长期、系统而细致地观察生活在自然变化之中的人体生命现象，通过反复比较、思考，了解、认识并进而推测其机理，不仅是医学知识的重要来源，也是理论体系认识论、方法论特点形成的重要因素。古人通过生活生产活动对生命现象的观察，其广度与深度令人叹为观止，而大到天体运行、气候寒暑、地域方位高下对人体影响，小到情志喜怒、饮食寒温、劳逸动静给人体带来的变化，皆成为认识内脏气血活动机理、状态的信息。如观天暑衣厚汗多、天寒衣薄尿多的事实，为认识体内气血运行受气候寒暑变化影响提供依据等。藏象一词中的象，就是通过长期生活，观察生命活动外观的正反两个方面的征象，并与解剖脏腑相联系，再经整理、归纳，使之规范化而确定下来的。这种象的实质，是生命活动中的综合信息，很难与单一解剖内脏实测的生理功能相对应，从而使中医藏象学说与西医生理学从形式到内涵均有显著差别。

3. 反复的实践验证：通过观察、推论获取的医学知识，以及医疗经验上升的理论，经过反复地临床实践验证，去粗取精，去伪存真，是中医学理论形成的基本过程。其中的艰难痛苦，付出的代价，由于这一过程的自发性而更沉重，这在《内经》病证论述中不乏记载。就《内经》定型理论而言，也不难探讨这种过程。如肺与皮毛、鼻的内在联系，通过风寒感冒引起恶寒发热皮毛症状、鼻塞流涕症状、咳喘肺部症状，以及运用宣肺解表药治愈得到验证。两三千年的临床实践验证，不仅为中医学理论奠定了坚实的根基，也是中医学历经劫难而不灭的原因之一。

4. 古代哲学在理论体系形成过程中的作用：片断的医学经验、知识和理论上升为系统理论，形成体系，需要相当的思维能力，有赖于医学家们的哲学素养。《内经》形成的时代生产力大

发展，学术思想空前活跃，代表当时哲学先进水平、具有唯物论和辩证法思想的精气、阴阳、五行学说，自然为医学家们所接受，并以之分析、归纳整理传承的、自己的医学经验、知识、理论，这从《内经》绝大多数篇章贯穿精气学说、阴阳五行学说的事实可以得到证明。其中有的篇章还明确提出阴阳五行是分析生命体生杀变化和指导疾病治疗的根本法则。当然，哲学渗透的过程是漫长的，其中认识的差异、反复和精粗真伪在所难免，因为《内经》各篇的写作年代不一，对同一事物的认识也存在各家学说，有的观点与实际不符而被后世所淘汰，但从总体而观，古代哲学在中医理论的体系化、规范化方面起了不可替代的作用，也使医学经验、知识上升到理论层次，深化了人们对生命现象的认识，是中医学至今仍堂堂立于世界医学之林的基本原因之一。此外，由于《内经》形成时代各自然学科与哲学之间尚未分化，因而中医学借助了某些哲学术语表达医学概念，这在中国古代的其它自然学科也是常见的现象，但它们一旦成为医学术语，便赋予特定的医学含义，与纯哲学概念大不相同，目前仍不具备改换的条件。同时，从哲学角度看，中医哲学不仅有自己的特点，而且相当深刻，古代哲学家常以医学术语阐发哲学及社会命题，研究中国古代哲学的现代哲学家重视《内经》，其原因就在这里。

5. 诸子百家多学科的影响：人类及其个体的生理活动、精神活动，是宇宙自然发展、演化的最高产物，它除具有生物的一般特性，与自然界相关外，还使自己的本质进入社会领域，表现出复杂的心理活动。因此，《内经》形成时代崇尚整体观的医学家们，在探索生命规律时常将人体与自然界、社会生活、心理活动联系起来综合考察，运用古代多学科知识研究与丰富医学理论和实践。是时正值诸子百家学术争鸣之际，多学科研究异常活跃，如墨家之逻辑学、兵家之军事学、儒家之社会学、阴阳五行家之预测学等，对于《内经》理论体系形成都产生过重要影响。

(1)道家：以老、庄为代表的道家，将“道”作为自己的自然观、社会观及哲学的中心，也是其学术思想最高准则。其对《内经》理论体系的影响，一是促进《内经》整体观的形成。《老子》主“道生一、一生二、二生三、三生万物”的宇宙万物演化论，而《内经》也多处谈“道”，如《素问·著至教论》说：“道上知天文，下知地理，中知人事”，为中医学从人体与自然、社会的整体统一论生命奠定了基础。二是《老子》“道法自然”思想对《内经》承认客观规律，追求人与自然、心身和谐的学术思想影响极大。如“法于阴阳，和于术数”、“积精全神”、“淳德全道”等，不仅是《内经》摄生学说的重要原则，也是论治必须遵循的基本精神。三是《老子》的万物对待、统一、转化的辩证思想成为《内经》阴阳哲学的基础，有无、动静、刚柔、祸福、有余不足等对立范畴贯穿于《内经》各学说之中。秦、汉之际，道家又形成托名黄帝的学术派别，它保持老、庄精义，又发展了动静结合、刚柔相济、自强不息等思想，史称“黄老之学”，在政治上为西汉初中期的社会稳定、经济发展发挥了积极作用，《内经》约于此时汇编成书，受其影响可知。

(2)儒家：由孔、孟、荀、思奠定基本格调的儒家，注重治国、改造社会，对《内经》理论体系形成的影响有经文可证；汉代“独尊儒术”后，特别是宋明理学对中医学理论的发展起到重要作用。一是儒家“天命观”承认自然规律对社会人生的主宰作用。孔子“知天命”促使医学家研究人体禀赋、体质类型，因而《内经》有人始生“筑基”、“立楯”之说，阴阳二十五人、五态人和寿夭面相之说。二是儒家本《周易》提出三才观，强调发挥天时、地利、人和的综合作用，《内经》有三才医学模式。三是儒家崇尚中庸之道，以和为贵，调和人际关系，《内经》则有“生病起于过用”，“必先岁气，无伐天和，无盛盛、无虚虚而遗人夭殃”之论。四是儒家力主君臣等级及王道霸道理论，对《内经》十二官相使、贵贱的脏腑整体观，君臣佐使的制方法则，药分三品的药理学说，以及养正徐图的治疗原则等，在理论的形成及其内涵方面都产生重要影响。总之，儒家的社会学

思路与中医学术之间有许多共通之处，故《内经》常将治病、治身与治国相提并论，儒医们在中医学中的成就也是不容忽视的。

(3)兵家：孙吴兵法中的军事哲学相当深刻，影响所至，使《内经》理论打上了兵家烙印。《灵枢·逆顺》直接引用兵法论医，后世《景岳全书》有"新方八阵"，徐灵胎有"用药如用兵论"，医、兵两家结下了不解之缘。一是兵家的敌我势力消长观促进了《内经》邪正相争与正气观的形成。二是兵家强调利用天时、地利、人和等多方面有利因素克敌制胜的思想，促进了《内经》为医需有广博知识、四诊合参把握全面情况、采取综合治疗措施等原则的确立。三是兵家重视战略、战术研究，《内经》论治理论则提出毒药攻邪、食以养正、无代化、无违时，攻邪之时避实击虚、因势利导、给邪出路等原则与方法，并强调精研医术的重要性。

(4)墨家：墨翟及其弟子都是能工巧匠，提倡实证分析，重视经验。《内经》记载的解剖实测方法、九针制作规格和技术以及药物十三方和大量刺灸经验取穴所代表的辨病论治方法，都与墨家思想有一定关系。此外，墨家开创的中国古代逻辑学对《内经》的逻辑论法也有影响。如《墨辩》"以名取实，以辞抒意，以说出故"，把概念、判断和推理联系起来阐述；《素问·五脏生成》篇则有"诊病之始，五决为纪"，决即判断方法的应用；"五脏之象，可以类推"，推即推理方法的应用。1957年《江苏中医》杂志社编印的《中医学术讨论汇编》中，张义堂通过对《素问·五常政大论》平气、太过、不及气候变化规律的研究，认为五行学说是一种逻辑归纳方法，与《墨辩》"假索"即以假说探索的逻辑方法有关。

(5)农家：中国古代农业领先于世界，从战国许行"为神农之言"，到南北朝贾思勰《齐民要术》、明末徐光启《农政全书》，形成了蔚然可观的农学体系。它与西方以经典生物学为基础发展而成的农学不同，注重生物与环境的整体统一，是一种生态系统模式。影响所及，《内经》强调为医需知天文、地理，"七篇大论"有"五类生态盛衰模型"，详论气候变化规律及其对人与生物的影响，还为药物治疗提供了理论依据。这种生态学研究方法，是中医学倡导"人体开放巨系统"的认识基础。因此，《内经》重视天时致病因素，强调因时论治，讲究适时采药等。此外，农本思想对《内经》确立脾胃为后天之本、药食同源，提倡食养的学术思想也发挥了决定性作用。

(6)阴阳五行家：战国邹衍将阴阳学说与五行学说联系起来，并创立"终始五德论"；西汉儒家用以解释和论证儒家经典，形成纬之学，预测社会人事变迁；术数家则将它泛用于人类一切预测领域，出现了卜筮星相学。阴阳五行家对中医学的影响，除了促进疾病预测理论和方法的形成，如《内经》以四时昼夜阴阳消长、五行休王之时预测疾病间甚生死理论和方法、九宫占术等，主要是吸取阴阳五行学说的基本精神，与医疗实践结合，成为研究人体生命活动的方法，在确立藏象、经络模型，疾病辨证模型，五运六气模型，中药四气五味功能模型，子午流注、灵龟八法按时取穴针治模型等方面做出了贡献。

上述之外，法家、名家、杨朱之学等对中医学理论体系形成也有一定影响。如《内经》脏腑贵贱等级观、各种模式化的理论构架，与法家追求社会结构、行为规范化的思想有关；《内经》名词术语概念的模糊性、不确切性，需因时、因地、因人实际定出相对的名实，与名家强调运动不息的事物在实(信息)和名(概念)上的差别与相对性思想都显示出源流关系。名家与法家之间虽有对立之势，却在《内经》皆有反映。

(二)理论体系的完善

虽曰中医学理论体系创于《内经》，但其结构形式与基本内容是隐含在《内经》各篇之中的，需要归纳整理；其学术思想和原则以及分支理论也有待于进一步论证、补充和发展。中医学理

论体系的这种完善工作，主要是后世医学家通过以下四种形式完成的：

1. 医经注疏：古人将《内经》喻为医家的“四书五经”，历代注疏不辍，虽皆宣称尊经述古，不敢僭越，但在注疏内容上却各抒己见，赋予新思想，对完善中医理论体系发挥了重要作用。从形式上，注疏可分两种。一是类分经文。从杨上善《太素》十九类到沈又彭《医经读》四类，其间十二类、十一类、九类、八类不等，都是对理论体系本体论内容的归纳整理，使之条理化、规范化，循此而有后世的藏象、经络、病机、诊法、治则、本草与方剂等专著。二是章句注疏。据郭霭春主编的《黄帝内经词典》统计，上自《汉书·艺文志》下至清末，有关《内经》注疏研究的书目有二百六十一种，加之历代各种医著引注章句，确也篇卷浩繁、粲然可观。由于《内经》各篇内容前后不统一，传抄翻刻错误，流传版本差异，一字多义，古文通假、句读、虚词、修辞手法不同等原因，为经文注释产生歧义留下余地，加之注家本身学识、医疗实践条件不同，所以往往使注疏脱离经文的简朴本义，以引申义形式，充实、丰富和发展了《内经》理论。如《素问·举痛论》寒痛“得炅则痛立止”，原义为火烘或灸热衣服有止痛效果，后世引申为热汤、温针、焠针、灸或药物温经散寒等止痛方法；又如杨上善、赵献可以《素问·刺禁论》“七节之傍，中有小心”为命门，丰富了《内经》治法和藏象理论。

2. 专题发挥：不少医家，就其所长，选择《内经》理论体系中一个或几个专题，以毕生精力研索，遂成传世之言，如秦越人著《难经》发挥脉学理论；张仲景著《伤寒论》发挥外感病理论；皇甫谧著《甲乙经》发挥针灸学理论；华佗著《中藏经》发挥脏腑辨证理论；李杲著《脾胃论》发挥脾土理论；以及朱震亨的相火阴精论、张介宾的真阴真阳论、刘完素的火热论和明清温病学家的温热论等，都对《内经》已经涉及但未深入探讨的相应课题做出了历史性的研究与贡献。

3. 学派论争：作为中医学术界的特有现象，学派论争是中医理论发展的动力之一。从论争的内容看，几乎全是《内经》理论体系中言而未明、有重大理论或实践意义的课题。如命门之争（参见本编第三章第八节）。又如外感病辨证论治，《内经》的论述散见于各篇，虽有《素问·热论》之言，终因其简朴，世医难以应用。张仲景著《伤寒杂病论》，澄清前世与当时外感病诊治理论与方法上的混乱状态，使之产生了第一次飞跃；然对温热病诊治的论述仍十分简略，以致世医用伤寒法治温病弊端百出。刘完素力辟此弊，倡“热病只能作热治，不能从寒医”之说，创双解、清里等苦寒之法，使温病诊治从伤寒诊治体系中分离出来，再经吴又可、叶桂、吴瑭等人悉心研索，发展成为系统的温热学说。寒温之争沸沸扬扬历数百载，争出一个外感病较为完备的诊治体系。其它如相火之争、补脾补肾之争以及中风非风之争、眩晕痰虚之争等，都以不同形式对不同内容予以充实，提高与完善了《内经》开创的理论体系。

4. 临床实践：临床实践既能验证医学理论，又是促进医学发展的基本动力。中医学发展的历史，就是不断发现、提出问题又不断解决问题的临床实践过程。如汉代伤寒病肆虐，《内经》诊治之法未备，俗医治误，难以数计，于是有张仲景勤求古训，博采众方，深入实践，精思熟虑著成《伤寒杂病论》，解决了难题，发展了《内经》外感病辨治理论与方法。又如朱震亨，深感世医率用《局方》香窜燥烈方药之弊，痛惜家人殁于药误，于是精研《内经》湿热相火学说，发明“阴常不足而阳常有余”之论，力主滋阴降火，成为一派师祖，正如孙一奎《医旨绪余》所说：“丹溪生当承平，见人多酗酒纵欲，精竭火炽，复用刚剂，以致于毙，因为此救时之说”，是临床实践推动了他的医学发明。再如温疫，从明代永乐六年（公元1048年）到崇祯十六年（公元1643年）发生大的瘟疫流行十九次之多，其中1641年者遍及冀、鲁、江、浙等省，吴有性目睹百姓染疫死亡惨状，对当时医生误以伤寒法杂治致死十分愤慨，遂“静心穷理，格其所感之气、所人之门、所受之处，

及其传变之体，平日所用历验方法”，著成《温疫论》一书，发明“戾气”学说，从病因、感染途径、分类、脉症、治法，丰富和发展了《内经》温热疫病理论。

（烟建华）

第三节 《黄帝内经》理论体系认识论

一、经文辑录

若夫法天則地，隨應而動，和之者若響，隨之者若影，道無鬼神，獨來獨往。

《素問·寶命全形論》

至數之機，迫迮以微，其來可見，其往可追，敬之者昌，慢之者亡，無道行私，必得天殃。

《素問·天元紀大論》

言不可治者，未得其術也。

《靈樞·九鍼十二原》

人生於地，懸命於天，天地合氣，命之曰人。

《素問·寶命全形論》

人始生，先成精，精成而腦髓生，骨爲幹，脈爲營，筋爲剛，肉爲墻，皮膚堅而毛髮長，穀入於胃，脈道以通，血氣流行。

《靈樞·經脈》

黃帝問於岐伯曰：願聞人之始生，何氣築爲基，何立而爲楯，何失而死，何得而生？岐伯曰：以母爲基，以父爲楯，失神者死，得神者生也。黃帝曰：何者爲神？岐伯曰：血氣已和，榮衛已通，五藏已成，神氣舍心，魂魄畢具，迺成爲人。

《靈樞·天年》

若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之，其藏之堅脆，府之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣，與其少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。

《靈樞·經水》

黃帝曰：夫子言賊風邪氣之傷人也，令人病焉。今有其不離屏蔽，不出空穴之中，卒然病者，非不離賊風邪氣，其故何也？岐伯曰：此皆嘗有所傷於濕氣，藏於血脈之中，分肉之間，久留而不去；若有所墮墜，惡血在內而不去，卒然喜怒不節，飲食不適，寒溫不時，腠理閉而不通，其開而遇風寒，則血氣凝結，與故邪相襲，則爲寒痹，其有熱則汗出，汗出則受風，雖不遇賊風邪氣，必有因加而發焉。

先巫者，因知百病之勝，先知其病之所從生者，可祝而已也。

《靈樞·賊風》

拘於鬼神者，不可與言至德。

《素問·五藏別論》

病爲本，工爲標，標本不得，邪氣不服。

《素問·湯液醪醴論》

善言天者，必應於人；善言古者，必驗於今；善言氣者，必彰於物；善言應者，同天地之化；善言化言變者，通神明之理。

《素問·氣交變大論》

中央者，其地平以濕，天地所以生萬物也衆，其民食雜而不勞，故其病多痿厥寒熱，其治宜導引按蹻。故導引按蹻者，亦從中央出也。

《素問·異法方宜論》

陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也。

《素問·陰陽應象大論》

天地之間，六合之内，不離於五，人亦應之，非徒一陰一陽而已也。

《靈樞·通天》

黄帝燕坐，召雷公而問之曰：汝受術誦書者，若能覽觀雜學，及於比類，通合道理……子務明之，可以十全。

夫聖人之治病，循法守度，援物比類，化之冥冥，循上及下，何必守經。

《素問·示從容論》

五藏之象，可以類推；五藏相音，可以意識。

《素問·五藏生成論》

陰陽者，數之可十，推之可百，數之可千，推之可萬，萬之大不可勝數，然其要一也。

《素問·陰陽離合論》

陰陽反他(作)，治在權衡相奪，奇恆事也，揆度事也。

《素問·玉版論要篇》

聖人之術，爲萬民式，論裁志意，必有法則，循經守數，按循醫事，爲萬民副，故事有五過四德。

《素問·疏五過論》

聖人之爲道者，上合於天，下合於地，中合於人事，必有明法，以起度數，法式檢押，迺後可傳焉。故匠人不能釋尺寸而意短長，廢繩墨而起平木也，工人不能置規而爲圓，去矩而爲方。知用此者，固自然之物，易用之教，逆順之常也。

《靈樞·逆順肥瘦》

兵法曰：無迎逢逢之氣，無擊堂堂之陣。刺法曰：無刺熇熇之熱，無刺漉漉之汗，無刺渾渾之脈，無刺病與脈相逆者……故曰：方其盛也，勿敢毀傷，刺其已衰，事必大昌。

《靈樞·逆順》

二、前人论要

1. 刘完素《素问玄机原病式·自序》：夫三坟之书者，大圣人之教也，法象天地，理合自然，本乎大道……易教体乎五行八卦，儒教存乎三纲五常，医家要乎五运六气，其门三，其道一，故相须而用无相失，盖本教一而已矣。

2. 伊文光《内经必读·序》：夫医之一道，难言之矣。予观古今来者著名一世而号为专家者，其平日有读书养气之功，穷理格物之学。而仰观于天，俯察于地，验之物性，准之人情，察阴阳，参气化，顺四序，协五行，极深而研几，穷类以尽变，而后著书立说……然则先生之所以济世救人，而神明变化百不失一者，知读书、养气、穷理、格物者亦有素，而得力于是书者深矣。

3. 章楠《灵素节注类编》：一灵乘气化以成形质，凡有血气者，皆有知觉也。惟人为万物之灵，禀阴阳五行之全气，故配天地为三才，而羲圣画卦有奇耦，表天地人之象也……是故阴阳贵平，偏胜则偏害，偏甚则偏绝，其根脱，而太极毁矣……太极者，阴阳环抱，浑元一气，人之命蒂也。主宰太极者，知觉神明，为天人合一之理，名曰性……一灵孕乎太极则生，阴阳气竭而太极毁则死。由是言之，所以生者，得气化之和也；所以病者，得气化之乖也；所以死者，由阴阳气绝也。故圣人究天地、阴阳、五行生化之理，即以斡旋人身阴阳、气血生化之源，以救其病，而保其生。

三、研究与述评

《内经》理论体系的概念、原则、学说，其形成、应用过程中的思维方式、方法和规律是什么？古代学者议论甚多，但直至现代才开展严格意义上的认识论研究，而历史唯物论和辩证唯物论方法的运用，则使这方面的研究达到空前的深度，对于认识与把握中医学理论的特点与实质甚有意义。按人类认识事物形成知识、理论的思维规律，中医学在以下六个方面显示了它认识过程的基本思路和特点。

（一）天人可知论

早在西周，人们对有关自然界与人类自身的神学迷信观念就产生了怀疑。到战国，天人客观存在的思想得以论证。《荀子·天论》说："天行有常，不为尧存，不为桀亡……强本而节用，则天不能贫；养备而动时，则天不能病"，并指出"天有常道"，只要认识它就可"制天命而用之"。医学首先坚定地接受了这种唯物认识观，作为学科建立的基础。首先，《内经》认为自然界是独立存在之物，按自身规律"道"运动变化，"道无鬼神，独来独往"，不受任何意志所左右；而"至数之机，迫迮以微，其来可见，其往可追"，尽管"道"非常复杂微妙，但人们总可以通过对各种征象的观察，加以分析认识："若夫法天则地，随应而动，和之者若响，随之者若影"，用之于行动，就会收到立竿见影的效果。因此，自然界是可知的，在于知其"道"；人亦如此，杨上善注《素问·宝命全形论》说："盐之在于器中，津液泄于外，见津而知盐之有咸也；声嘶，知琴瑟之弦将绝；叶落者，知陈木之已尽。举此三物衰坏之征，以比声哕识病深之候"，掌握藏象病机，就可从病象知其生死。其次，在疾病发生与诊治方面，《内经》也坚持可知论。它反复批判鬼神作祟的疾病观，如《灵枢·贼风》指出，某些疾病的发生，虽无明显的即时性原因，但追溯病史就会发现患者有故邪留于体内，加之不易觉察的情绪变动或气候变化、饮食失调，即可发病，与不可知的鬼神毫不

相关。《素问·五脏别论》还发出"拘于鬼神者，不可与言至德"的宣言，说明《内经》天人可知的认识已提高到理性层次。因此，《灵枢·九针十二原》坚定地宣称"言不可治者，未得其术也"。两千多年来，这种观念一直激励着医学家们不懈地探索医学的未知领域，促进了中医学的发展。

（二）唯物生命观

任继愈在二十世纪五十年代于《中国古代医学和哲学的关系》中就指出："通过《黄帝内经》这一部中国古代医学经典著作，说明中国医学的理论基本上是符合唯物主义原则的"，它"不仅指导了中国医学临床治疗方面的发展，也还促进了中国古代唯物主义哲学的发展，从而丰富了中国唯物主义哲学的内容"。程士德在《内经讲义》中也认为："从整个理论体系来看，唯物的生命观是主导的"，主要体现在以下三个方面：

1. 人类是物质世界的产物，并依赖物质世界以生存。春秋战国盛行的宇宙本根认识论——精气论，以唯物观念解释自然界，也把人们对生命的认识引向唯物领域。《灵枢·本神》："天之在我者德也，地之在我者气也，德流气薄而生者也"，将人类看作宇宙自然运动变化的产物；《素问·宝命全形论》："人以天地之气生，四时之法成"，"人能应四时者，天地为之父母；知万物者，谓之天子"，虽然人在自然中处于独尊地位，但必须尊重自然界客观规律，才能得到佑护，否则必受惩罚。

2.《内经》认为人体是精气聚合之"器"，生命是精气运动的体现。古人认为万物皆精气聚合成形之"器"，所谓"气合而有形，因变以正名"；"器者生化之宇"，人亦如此。由于精气具有无限生命力，所以精气聚散运动就构成生命过程，因而，《内经》以精气作为医学的基本概念。人之始生"以母为基，以父为楯"，由父母精气化合而成；"人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长"，因生殖精气发育而为人身。余如人体生命强弱寿夭在于精气盛衰存亡，生命现象本源于气机升降出入等生理机制的认识，以及真气、宗气、营卫之气、脏腑经脉之气和阴阳盛衰、五行生克制化等医学名词术语的确立，无不建立在精气概念基础之上。若摒弃精气概念，中医学便失去筋骨，难以成立。

3. 神依形而生，精气是神志活动的物质基础。《灵枢·天年》自设问答："黄帝曰：何者为神？岐伯曰：血气已和，荣卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人"。《素问·六节藏象论》也说："气和而生，津液相成，神乃自生"，明确指出神是在脏腑营卫血气基础上产生的，而非外来之客。同时，为把握神志活动对于精气的依赖关系及其规律，《内经》还进一步提出五脏藏精化神的具体模式，即"五神藏"。《灵枢·本神》："血脉营气精神，此五脏之所藏也，至其淫泆离脏则精失，魂魄飞扬，志意恍乱，智虑去身"，将神志活动的失常归于五脏精气盛衰病变，从而为探讨精神活动的临床证候及其诊治法则奠定了理论基础，说明对物质与意识的关系，中医学坚持了唯物路线。

（三）唯物反映论

与圣人"生而知之"的先验论不同，《内经》虽也把知识传承之源归于圣人，但对具体医学知识的形成，却不再掩饰其客观过程。如《素问·汤液醪醴论》关于疾病治疗剂型与方法变迁的论述，说上古圣人发明汤液，中古邪气时至，服之万全，今世之病服汤液无效，必齐毒药攻其中、镵石针艾治其外，从中透出随生产力发展、人们交往频繁而病种增多，制剂与方法相应得到发展的唯物反映论的端倪。同时，《内经》特别强调在医疗活动中摆正认识主体与客体的关系。如同篇明确指出："病为本，工为标，标本不得，邪气不服"，以患者及其病情为认识客体，医者作认识主体，医者的诊断治法必须符合客观情况，才能取得好的疗效，否则便是徒劳。为了准确诊断病

情，《内经》制定了围绕患者展开的诊法规范，即望、闻、问、切及四诊合参，坚持以客观、现实信息作为诊断依据，做到"言必有征，行必有验"。因此，不能取得功效都归咎于诊不符实、治不应病。以此观之，"病为本，工为标"的理论原则，是《内经》坚持唯物反映论的有力证据，也为中医临床医学的不断发展奠定了唯物认识论基础。

有人批评中医是"思辨医学"，并举出"医者意也"为根据，认为单凭想象、推理治病。其实这是误解。临床需要思维，但客观诊察、全面而准确地捕捉症状是基础。《素问》有《疏五过论》、《征四失论》两篇讨论诊治失误原因，除"不知道"、"受师不卒、妄作杂术"属于理论水平低，"医不能严、不能动神"属于治疗态度未取信于病人外，其余均属四诊不精，"不知病情"之类。任何高明的医生都将客观、全面、准确的诊察作为辨证论治的基本条件，"医者意也"只是突出临床理论思维重要性而已。

（四）医学实践论

中医学是一门实践性很强的学科，它以疾病为认识的出发点和归宿，由于古代历史条件与科学水平的限制，不可能进行实验室研究，因此，直接的临床实践就成为其知识、理论形成、验证与发展的基本方法和途径。神农尝百草一日而遇七十毒的传说，反映了医药学开创初期，先民们寻找治疗药物的艰难历程；《素问·腹中论》"热中、消中不可服高粱、芳草、石药，石药发癫，芳草发狂"，是不知总结了多少误服、误治教训才得到的知识，成为药物性味功效理论形成的基础。《素问·示从容论》有一段君臣讨论病例的文字："雷公曰：于此有人，四肢解堕，喘咳血泄，而愚诊之，以为伤肺，切脉浮大而紧，愚不敢治。粗工下砭石病愈，多出血，血止身轻"，此非伤肺而病在脾胃、阳明邪盛，粗工虽知少术劣，但以砭石放血治愈，必有至理存焉。实践是检验理论的标准，所以黄帝不以人废理，以果推因，总结出新的认识。举例虽具体，但这是中医理论形成与完善的基本方法。值得一提的是古代有以疗效与俸禄联系的医生考核制度。如《周礼·天官》记载："医师掌医之政令，聚毒药以供医事。凡邦之有疾病者，有疕疡者造焉，则使医分而治之，岁终则稽其医事以制其食。十全为上，十失一次之，十失二次之，十失三次之，十失四为下"。这种制度不仅能提高医生在医疗实践中钻研诊治技术的积极性，还可以通过医疗实践加速医学理论发展的进程。

医疗实践也是提高医术的基本途径。对于一般医生来说，特别是对于缺乏治疗经验和病情复杂的病证，正确的诊断与用药不是一次就能完成的。治疗反应是每个医生修正诊断与用药不可忽视的客观信息。《素问·评热病论》据肾风以针刺泄邪病情恶化的事实，提出其病本属虚的修正诊断，就是典型例子。中医学诊断依据完全由医生本身感官直觉所提供，属于宏观把握，加之医生学识、经验有差异，感觉时有失准，在病证定性、定量方面的误差在所难免，因此通过治疗反应修正诊断、重揣其度是十分必要的，这不仅是诊治具体病证的需要，也是中医成材较晚，必须经过长期临床摸索的基本原因。

（五）直觉思维

直觉思维是人们在观察事物取得直接经验的基础上，依靠类比、联想等方法进行思维，运用客观世界具体事物的形象及其象征性符号进行表述，以反映事物普遍联系及其规律的一种思维方法，又称意象思维。它作为中国传统的思维形式，隐藏于古代自然哲学之中，在《内经》理论体系形成和发展过程中发挥了重要作用，也是中医学家进行理论研究和临床实践的基本方法。与西方医学逻辑推理与实验证明认识事物的思维模式不同，直觉思维侧重于从相互关联的角度整理杂乱无章的感性经验，使之成为条理化、规范化的理论，而更接近于系统论的认识方

法。分析《内经》理论体系中直觉思维的认识论原则，有利于理解中医学理论的实质，也能为提高中医临床疗效提供灵感与启示，还可为中医理论研究的选题、设计提供科学的咨询。

《内经》的直觉思维方式的形成与《周易》有密切关系。《周易》通过"仰则观象于天，俯则察法于地，观鸟兽之文，与地之宜，近取诸身，远取诸物"对自然界现象进行直观审察，运用现象之间的比附、类比方法认识其总体性与联系性，以八卦作为概括性形征符号构建事物整体联系体系，推演和把握某些现象的特征与属性，即《易·系辞》所谓"以通神明之德，以类万物之情"。《内经》虽无八卦记载，但却有多篇论述这种思维方式，并以之构建理论体系，作为高层次医生必须掌握的学问。如《素问·五运行大论》"天地阴阳，不以数推，以象之谓"；《素问·示从容论》"圣人之治病，循法守度，援物比类，化之冥冥"，"明引《比类》、《从容》，是以名曰《诊轻(经)》，是谓至道也"。这种思维方式比附与推演的"类"，是现象之间的相同状态、类似格局，因而它注意的是物象的功能性，把对象作为运动的、相互关联的生化整体来把握的，这就形成了中医学强调整体功能而微观认识不足的学术特点。

《内经》直觉思维有两种方式。一是取象类比，《素问·示从容论》"别异比类"即是。对于抽象的医学概念，从具体的事物和现象入手，藉其特征，使人领悟所要表达的涵义。《内经》里用以说明抽象概念的具体事物极为广泛，涉及天象、地象、气候象、生物象、颜色象、社会象、生活经验象等。如以日喻阳气，月廓盈亏喻血气消长，以天地藏泻喻脏腑功能特点，即借用天地之象；以物色晦明隐露喻气色善恶，即借用颜色之象；以官职制度喻脏腑分工合作与主次关系，即借用社会之象；以物态动变喻脉象，即借用生活经验之象。二是运数类比。它藉天地、河洛、干支之数表征和推演自然界事物变化规律，以认识人体机能活动及其联系。如《素问·上古天真论》人体发育与生殖基数女七男八；《素问·金匮真言论》五脏应四时之五个数字等。取象类比和运数类比是直觉思维中两种不可分割的模式，《素问·金匮真言论》把它们联系起来，对众多的自然之象、人体之象，以功能大体相同、格局大体相似统一于五行框架之中，阐发了天地人和谐的整体观。为说明直觉思维方式对《内经》理论形成和临床应用的作用，中医学者进行了深入研究，兹举例如下：

1."五脏之象，可以类推"：此句出自《素问·五脏生成》篇。王冰解释说："象，谓气象也。言五脏虽隐而不见，然其气象性用，犹可以物类推之。何者？肝象木而曲直，心象火而炎上，脾象土而安静，肺象金而刚决，肾象水而润下。夫如是皆大举宗兆，其中随事变化，象法傍通者，可以同类而推之尔"。古人对内脏的认识，虽有解剖方法，但只能睹其形质，其功能是通过直觉思维推出的。王冰注中提到的木火土金水是经过象的直观、意象提取、意象泛化概括出来的"法象"，是古人认识事物具有普遍意义的"类"，五脏的"气象性用"便是联系木火等五行之象类推而来，今之所说肝主疏泄、肺气肃降、脾化水谷、肾藏精主水概念即以此为源。此外，由五行之类又联系四时(五时)阴阳消长、生长化收藏之象，于是便形成五脏通四时的"时脏阴阳"整体功能活动的藏象学说。

2. 十二脉合十二水、十二月：此句出自《灵枢·经水》、《素问·阴阳别论》，以天地之象类比十二经脉，借以体会经脉功能。以江河喻经脉，在于说明其"受血而营之"，"内外相贯，如环无端"之输运气血、营养全身与沟通表里上下作用，而江河有"大小深浅广狭远近"，血气多少"皆有大数"，指导针刺深浅久暂、艾灸壮数多少。以十二脉应十二月，在于说明经脉血气周流与月份相应，指导刺灸时忌。杨上善《黄帝内经太素·阴阳杂说》注："十二顺(经)，谓六阴爻、六阳爻相顺也"。据此研究，乾卦六阳爻、坤卦六阴爻的套式在经脉命名由马王堆汉墓医帛书肩、齿、

耳、足、臂十一脉向《灵枢·经脉》阴阳十二脉演变过程中起了决定性作用，显示了《周易》直觉思维方式对《内经》理论形成的影响。

3. 病因病机类法天地：《素问·阴阳应象大论》"以天地为之阴阳，阳之汗以天地之雨名之，阳之气以天地之疾风名之，暴气象雷，逆气象阳"，通过天地自然变化现象的类比，说明病因与病理机制，是《内经》直觉思维的成果。因此，中医学以六种气候现象命名外感病因，而探讨其致病特点与证候；以徭役命名疫病邪气，而明其传染性；以动摇不止的风命名肢体抽搐之类病证，而研讨其机理；以树木质地差异抗灾能力之不同，类比人体受邪发病情况之多样性，而阐发体质病理学说。如此等等，从类比法理解中医学病因病机，往往能启发临床辨证的悟性，把握机要。如清代医家叶桂《临证指南医案·眩晕》"阳升风动"、"厥阳化风"、"阳气大动，变化内风"成为肝阳化风病机的来源，就是从"阳之气以天地之疾风名之"悟得的。

4. "色以应日，脉以应月"：此句出自《素问·移精变气论》，言人气色明晦取类于日之阴晴，脉象虚实取类于月之圆缺，与《素问·五脏生成》篇、《素问·脉要精微论》以物色明晦隐露喻气色善恶，以物类动变态势喻脉象常变，探诊法之要，明病机之变，既能使学者从简捷形象把握色脉诊的方法，又可为人们提供理解病变契机的途径，在《内经》形成时代不失为研究与表述抽象理论的最佳方法，世代传承至今。

5. 治法天纪地理人事：《内经》论治理论，从治疗大法到方剂配制、药物性味遣用，其形成过程无不渗透直觉思维的润养，对它的表述、理解和应用方法也离不开天地人演化变迁义理与现象的类比喻指。如取法于自然界水火"五郁之发"的"木郁达之，火郁发之，土郁夺之，金郁泄之，水郁折之"，即后世汗、吐、下、利小便诸法之源；取法于兵法"善战者因其势而利导之"的"因其轻而扬之，因其重而减之"，"其高者因而越之，其下者引而竭之"，就是汗、吐、下、灌肠导便法的使用原理；而方制君臣佐使类比于社会组织；汤液醪醴的制作，选"得天地之和、高下之宜，故能至完"的稻米，"伐取得时，故能至坚"的稻薪，则取法于天地阴阳五行成万物之理，成为后世制方大法，以及分析、应用中药性味功效的基本原则。又如张介宾《类经》从《素问·阴阳应象大论》天地云雨形成的论述中悟出阴阳互根互济之义，提出"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"，丰富了中医临床治疗学。

直觉思维以宏观客体作为观察对象，据法象类比原则认识未知事物，分析生理活动、病理变化，指导诊治。它从功能角度整体认识事物，具有模糊性、领悟性和形象思维的某些特点，而对事物的精细内容了解不足；可将整个画面一览无余而不知细节，因此在认识的准确度、精密度方面很难深入，是形成中医学理论优长与不足的原因之一。所幸中医学崇尚实践验证可弥补缺憾，然而作为认识论导致的中医理论体系的不足，阻碍了其本身的发展。

（六）辩证思维

辩证思维，即思维辩证法，反映客观事物固有的辩证发展规律，是人类认识事物本质的基本思维形式。《内经》在研究生命活动、探索医学基本课题时，以独特的形式广泛运用了辩证思维方法，成为中医学理论体系历经两千年而不衰、至今仍有效指导临床实践的认识论原因之一。关于《内经》理论的辩证思维的研究，早在二十世纪三十年代，杨则民就曾指出："欲研究而理解《内经》内容之精义，自以辩证法为最正确之途径"。二十世纪五十年代，任继愈也肯定《内经》"具有丰富的辩证法思想"。进入二十世纪八十年代，任应秋也在《北京中医学院学报》1980年第1期率先著文"朴素的唯物辩证法是中医学的指导思想"；各种中医杂志，以及医学辩证法和医学哲学杂志也刊登多篇探讨文章；1984年程士德将它作为理论体系的基本学术思想写进

了高等中医院校教科书，从而得到学术界的公认，其内容主要体现于下述几个方面：

1. 藏象、精气神、经络学说中的辩证思维

(1)整体观：天人一体是中华民族传统的思维方式。《周易》六画卦合天地人、初中末为一，讲空间方位即寓含时序流变，讲时序即表征万物空间状态的盛衰变化。中医学将这种天人时空合一的观念用于认识人的生理活动，集中体现在"生气通天"的论断中。《素问》的《金匮真言论》、《阴阳应象大论》、《六节藏象论》以及运气七篇，将天之方位、时令、气候，地之州域形势、饮食气味和人体脏腑生化活动联系起来，整体考察人的生命现象及其变化规律，认定人与自然界的关系，不仅在空间上进行阴精阳气的对流互化，以维持人体新陈代谢，而且在时间上还通过环境的物质、能量的周期变化，实现宇宙节律对人体的影响，并使人体形成适应这种节律的稳定机能结构，故《素问·宝命全形论》说："人以天地之气生，四时之法成"。四时，在这里即自然界时空变化年节律的概括，"四时之法成"一句明确表述古人以天人时空一体观念探讨人体生命机能结构的认识。《内经》既以五脏为生命活动之主体，因此其五脏概念，即适应自然界时空节律变化的五类机能之概括。《素问·阴阳应象大论》所说"天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风；人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐"就阐述的这种概念，恽树珏称之为"四时的五脏"。

《内经》的整体观还体现在形神一体、心身一体。它将无形的生命现象及其内在机理称为神，肉眼可见的器官组织称为形，认为形神互依互存、互济互利，并按五行类属原则，以五脏为中心，把形神统一组合为五大类，形成形神一体模式，这就是《内经》多篇论述的五脏合五腑、主五体、五官七窍与主五志七情等理论。因而五脏被视为生命的中枢，外感邪气传入五脏则病危，内伤病变五脏衰败则死亡，无论形质疾病，还是功能或精神病证，都可通过补泻五脏而取效。它与西医学从形态结构系统及其物质变化确定功能和精神活动所属，并以神经内分泌等进行统一的整体观，在思路上有纵横取向的不同；《内经》的形神一体观，说明生命体存在着多系统、多层次的功能结构统一序列。此外，在形神一体观中，《内经》还特别强调精神活动与躯体生理的辩证统一关系，我们称之为心身一体观。它有两个基本点：一是明确心身对立又互用互化关系，并融进基本概念、理论模式和临床诊治体系，如五神脏理论；二是将形态特征、机能类属与精神活动特点进行综合归类分型，如阴阳二十五人、五行五态人，为判断个体的心身特点、对不同病因的易感性、病理变化的倾向性服务，是辨证论治的重要依据。《内经》的心身一体观，特别是五神脏理论，把心身关系统一于五脏主导之下，有利于整体把握心理与生理相互影响的复杂规律。

(2)机能和谐观：由于历史条件和科学水平所限，古人只能从生活观察和医疗实践体验的生命现象出发，借助于直觉思维探讨生命机制与活动规律，其着眼点是生命过程中的机能活动。前述王冰所说五脏"气象性用"，即五脏机能特性，其实质是人体五类生理机能之整体组合和概括，恽树珏称为"气化的五脏"；经络概念也是以其输运血气、联络全身的机能确立的，可称为"气化的经络"。

在着眼机能变化的基础上，《内经》运用两种方法分析各种机能活动间的相互关系。一种是《灵兰秘典论》类比于社会组织，通过各个脏腑间分工合作、心神统一协调，达到整体机能和谐。另一种是《阴阳应象大论》等篇运用阴阳五行之理分析人与自然及体内各机能活动间的关系。据研究，被《内经》称为"神机"以维持整体机能和谐状态的，是极其复杂的非线性自我协调机制。其最高层次是阴阳对待、互用与平秘协调；其次是五行生克制化与胜复调控；而气机升降出

人学说则用于具体分析生命过程中机能活动的形式、趋向及相互作用的规律，其实质即机体内物质和能量输送方向、相互转化，以及天人物能交换机制的概括。上述机能和谐活动，无论哪一种，都是自发进行、自我调控的，所以《内经多学科研究》称"灵兰之秘在于自组织"，因而中医学将"化不可代"作为论治的最高准则，强调启发、调动和协助人体自身的调控机能使之恢复和谐而愈病，与西医学替代、抑灭、革除疗法在思路上迥然不同。

(3)活体动态观：古人从观察日月运行、万物变迁，循环往复，永无休止，形成运动变化的观念，任应秋《内经研究论丛》称之为"恒动观"。以此研究生命现象，提出"神转不回"的著名论断。认为存在于生命体内的"神"，即其生机，永远循阴阳消长、五行递迁四王方向有序运转，不可却回逆转；"回则不转，乃失其机"，失去生机即死亡，生命运动才静止，即《素问·六微旨大论》所说"不生不化，静之期也"。然而即使如此，王冰亦认为此生命运动的静止只是其尸骸"舍小生化归于大化，以死后犹化变未已"。因此：《内经》强调从活体探索生命机制与规律，并不把时间看作生命活动的外部参数，而是作为其内部演化的基因与机枢，坚信并孜孜不辍地研究人体气化活动的动态特征。《内经》多篇论述的营卫气血运动不已、如环无端、与日月变化相关，经络之动态气化概念、随时衰旺，脏腑之气递迁与四时昼夜阴阳消长节律同步等，并融进中医学基本概念和理论模式中，都是活体动态观的反映。在研究中医学理论时，绝不可忽视其时间内涵。

总之，中医学以人身活体作为观察对象，用全面、联系、运动变化的观念研究其生理机制和活动规律。这种思路强调生命体是有机和谐整体，其活力在于它与外界环境永不休止地进行物质的和能量的交换运动中，在于其内部各种机能活动不断地互相合作又互相克制的自我组织和协调之中。无疑，这种思路以及以这种思路为指导形成的理论，对于探索生命的辩证过程有重要的学术价值。

2. 病因病机学说中的辩证思维：《内经》反复于邪正斗争、阴阳失调、五行乘侮、病邪传变等方面论述疾病发生与演化机制和规律，蕴含着丰富的辩证法思想。

(1)对立斗争发病观：《素问·调经论》、《灵枢·百病始生》等篇，以六淫侵袭人体，正不胜邪而发外感病；情志失和、饮食不节及劳倦耗伤，扰动脏腑气血及其自调机能，脏腑气血失调不能自复而发内伤病，从体外致病因素与体内抗病因素双方关系、对立斗争论疾病发生机理，具有深刻的认识论意义和临床实用价值。一是直接以对立双方作为发病的必要条件，缺一不可，疾病是它们相互作用的结果；同时又强调体内抗病因素在发病过程中的决定作用。从而引导人们从内外、邪正两个方面整体考察疾病的发生和防治方法，尤其重视增强体内抗病能力。二是导致疾病发生的双方互为消长，具有相对性质。六淫之邪只有在正气虚的情况下才能致病，而正气虚衰时正常的气候变化亦能致病；《素问·经脉别论》云"生病起于过用"，情志活动、饮食摄取、动静劳逸只有太过时才致病，而其太过又是相对的，以脏腑气血自调能力的强弱为度。这种相对消长观念为增强体质、预防疾病的养生活动提供了理论依据。以上所述，毫无疑问是《内经》辩证思维的成果，它不仅指导人们同疾病斗争的实践，而且还启迪后世医家进一步探索的思路。晋代葛洪《肘后备急方》用疯狗脑浆涂敷人的伤口防治狂犬病，宋代发明"人痘接种法"预防天花，明代万密斋《痘疹世医心法》提出让易感儿童主动接触症状较轻的患儿预防麻疹，这些预防措施的发明，从思路而言是基于邪正相互作用理论的。邪气既有致病的一面，在一定条件下又能刺激机体，使正气强化；反之，正气既有抗邪避免发病的一面，而在机体的某些特殊状态下，过盛的正气也可能引起过强的抗邪反应，导致机体病损加剧的消极后果，如同时感受疫邪，某些身强力壮、正气充盛患者的病理损伤反比体弱者严重，其预后更为不良；某些实证极期，患

者病情恶化或死亡率高于其它阶段。这种认识有助于中医学发病学、病理学的完善及临床治疗学和预防医学的发展。

(2)关系失调病理观:面对纷繁复杂的病象,《内经》从人体各层次机能的紊乱、衰竭认识致病因素与抗病因素相互作用产生的病理变化,其中贯穿着全面分析、互相联系以及对立面斗争、消长、转化等辩证思维的原则和方法。如《素问·评热病论》阐述阴阳交证病理,以阳热之邪为一方,精气津液即正气为另一方,在一般热病中"邪气交争于骨肉而得汗者,是邪却而精胜也"则病愈,但阴阳交证精气津液已经大为耗伤,阳热之邪猖獗,出现汗出后仍发热的局面,而"汗出辄复热者,是邪胜也",邪胜正却,恶性发展,势必使正气衰竭、邪气独留而死。这里《内经》运用邪正盛衰形式论病理变化,其实质就是机体损伤与抗损伤、机能紊乱与自我协调之双方相互作用的过程,为中医学所普遍采用,符合对立统一的辩证法基本原则。为进一步把握邪正盛衰病变规律,《内经》还提出阴阳失调、五行乘侮、升降出入紊乱等病理分析方法。阴阳失调除具体分析机体阴精、阳气双方关系失调的状态、趋势外,还整体概括疾病过程中病变的部位、性质、邪正消长的状态、趋势,如寒热进退。"阴胜则阳病,阳胜则阴病;阳胜则热,阴胜则寒",经文用"胜"字表明所述阴阳双方胜负关系。它将机体各种复杂的机能联系概括为阴阳对立两方,研究其关系失调的规律,提纲挈领,有利于对病变的宏观调控。与之相比,五行乘侮则偏于具体,《素问·五运行大论》说:"气有余则制己所胜而侮所不胜;其不及,则己所不胜侮而乘之,己所胜轻而侮之",运用五脏所代表的五类机能活动间的五行克胜联系进一步分析病变机理,从局部到整体,再从整体到局部,是辩证思维中从事物相互联系认识事物本质的方法。至于升降出入紊乱的病理分析法所富含的对立统一等辩证的观念更不待言。

(3)动态演化病传观:《内经》以运动变化的观念认识疾病,认为疾病是一个动态过程,将其演化称为传变或传化。《素问·生气通天论》说:"病久则传化";《素问·玉机真脏论》则说"传,乘之名也",说明传变是疾病的基本特征;而所谓传,实质就是机体各部分、各种机能间互相影响。《内经》多篇论及传变,归纳起来主要有两类:一是经络传变,病邪通过经络阴阳,出入于表里之间,如伤寒六经传变,杂病经脉脏腑传变等。二是脏腑传变,病变通过五行乘侮形式传移于脏腑之间,如肝病传脾、传肺、传肾,肝胆病互传,胃病传大肠等。《素问·玉机真脏论》说:"五脏受气于其所生,传之于其所胜,气舍于其所生,死于其所不胜。病之且死,必先传行,至其所不胜,病乃死,此言气之逆行也,故死",说明病变传移是与五行顺序相反的逆行运动。总之,病邪内外出入、病变进退演化,时过境迁,永远不会停留在同一状态。这种病理动态演化的病传观,是《内经》对辩证思维变化法则的应用。

3. 诊法学说中的辩证思维

(1)以外知内——透过现象认识本质:直观方法对于认识体内脏腑气血病变的作用是极其有限的,于是《内经》提出"以表知里"、"视其外应,以知其内脏,则知所病"的察象识病思路。依据内外整体、联系的观念,发挥医者视、听、嗅、触等感官作用,全面收集患者外现病象,经过由表及里、由此及彼的联系思索,透过现象认识藏于内的本质,如见喘息鼻张而知肺病,舌卷言蹇颧赤而知心病等,它所制定的四诊规范及其获得的整体综合性病变信息,是任何现代诊察方法不能取代的。

(2)三才并察、四诊合参——全面调查、综合分析:《内经》从患者所处自然的、社会的环境及其本身的年龄、性别、情志活动、饮食习惯、劳逸情况等全面调查致病原因、对病变的影响,而不是把疾病孤立于周围环境、事物以及心理活动之外;而四诊合参则如《类经》注所说是在诊察

中"彼此反观，异同互证，而必欲搜其隐微"，通过去粗取精、去伪存真的综合分析，以保证诊察内容的全面性、可靠性，为判断病变本质提供基础资料，这是辩证唯物主义认识论认识事物的基本要求。

(3)知常达变　辩证的疾病诊断标准：《素问·玉机真脏论》说："天下至数，五色脉变，揆度奇恒，道在于一"。恒为常，奇为变，知其常才能达其变，关键在于掌握人体内外和谐统一之道。色随寒暑而变化，脉随四时而沉浮，情志与社会人事相和谐，饮食口味、声音气息等均有其常，相宜则平，相失则病，相逆则死。这种从天人、形神、心身关系整体和谐与失调确立健康、疾病标准的思路值得重视。在具体方法上，《内经》根据大量调查资料确定了平人，取法于自然灾变确定了病象的太过、不及，如气色明晦、脉搏动静、体温高低、饮食多少、二便干溏等，这些偏离正常的生命现象，从诊断而言，既是病变定性分析的又是定量分析的宏观依据。重要的是，被视为平人的正常标准有一宏观的波动范围，既含有机体自我协调的限度，又因时、因地、因人而异，具体情况具体分析，形成中医学诊病特色。

(4)审证求因——从内外因相互作用判断病因：古人判断致病因素，除外伤外，不可能看到致病实体；某些病因，如六淫疫邪，虽可参考气候现象、传染情况，但不能满足治疗需要，于是根据《灵枢·外揣》"司内揣外"、"以近知远"的道理，利用机体对病邪反应的确定性原则，通过对病症，即邪正交争结果的辨析推求病因的性质，如察头身困重、四肢酸楚、口粘呕恶、便滞不爽，据湿性重浊腻滞的特点而知为湿邪所伤，无论其是否有过明显伤湿病史，更不深究水湿成分及其在体内的存在。它着眼从致病因素对人身整体的作用和影响，以及人体的整体反应认识具体病因，虽不能揭示致病因素的理化的或生物学的本质，但据此制定的治法，既有驱除病邪的功效，又有调节与恢复人体机能的综合作用。

(5)观其冥冥——辩证分析整体机能状态：《素问·八正神明论》"观其冥冥"，即运用抽象的理性思维分析隐藏于体内的病理机要。如何探微索隐，观病机于冥冥之中？《内经》是通过从具体到抽象再到具体的辩证思路完成的。刘长林《内经的哲学和中医学方法》亦认为，《内经》应用了阴和阳、一和多、表和里等哲学范畴。面对四诊收集的病象资料，以阴阳、明暗、动静等对立统一范畴归纳、分析其属性，确定为阴证、阳证，使人们能够整体把握疾病过程中的机能状态、变化机制，这是由感性具体上升为理性(思维)抽象的过程；而一和多范畴，又使《内经》认识到在高度概括的阴阳(一)中还有无数层次(多)，于是又有表证里证、寒证热证、虚证实证六种证候，使人们了解到疾病的部位、性质和趋势，这是由思维抽象到思维具体的过程。为准确把握疾病的具体本质，《内经》还提出脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证等，对具体疾病的特殊本质认识更深刻，在思维抽象到思维具体的过程中又进了一步。

4. 论治学说中的辩证思维

(1)治病求本，伏其所主——透过现象取本质和抓主要矛盾：在《内经》中，本虽有多种含义，但作为疾病之基本的、稳定的、原始的原因是一致的，而疾病之现象无论其真假、异同，疾病之变因无论如何复杂，都是派生的。张介宾在《类经》中称此二者为"受病之原根"与"目前之多变"，只要抓住"原根"而治，病象无论如何"多变"，均可迎刃而解。为此，《内经》提出"治病求本、伏其所主"的治疗原则，通过正治法、反治法，同病异治、异病同治，或观象知原直取其本，或辨假识真委曲治本，或析病象异同之本而治之，方法随病情而变，治本则一。辩证法认为，本质决定现象，但个别现象并非直接或全面反映本质，有时可因复杂原因而出现假象，这就要求人们透过现象看到本质，制定相应的处理方法，解决本质问题。治病求本无论是现象反映本质，还是

出现假象，无论是现象相同而本质不同，还是现象不同而本质相同，都能排除纷扰，紧紧抓住本质，并制定相应的治法，可见《内经》对于本质与现象辩证关系的认识达到较高水平。同时，《内经》在解决疾病本质问题时，还善于处理主要矛盾和次要矛盾、矛盾的主要方面和次要方面。《素问·标本病传论》说："病有标本，刺有逆从"，"谨察间甚，以意调之"，对于决定疾病本质的主要矛盾和矛盾的主要方面，即对那些导致病变的基本的、原始的和稳定的原因，抓住不放、全力处理，则派生的病变就会不治自解，兼夹的病变也会失会依附而减轻，或隐伏起来，疾病得以痊愈或基本治愈，此治本之法，适用于一般情况；但当某些派生的或兼夹的病变、病症发展为严重影响疾病过程，甚至危及患者生命时，则会暂时上升为主要矛盾或矛盾的主要方面，必须紧急处理，此即所谓"急则治标"。《内经》举出的"先病而后生中满者治其标"、"小大不利治其标"就是这种情况。因为腹胀和二便闭结均系浊邪壅塞，可导致"出入废"、"升降息"而危及病人生命，所以先治，说明《内经》已经认识并运用矛盾主次转变的辩证思维规律。

(2)调整阴阳，补虚泻实——保持对立面的相对和谐统一：如前所述，由于致病与抗病两种因素的互相作用，导致体内阴阳失调的病态。通过祛邪补正，调其虚实，使阴阳之偏归于和平，即是调整阴阳，其实质就是协调机能使之和谐，维持机体内部的相对统一。从思维逻辑而言，它运用了对立统一的辩证法则，使对立面在疾病过程中的胜负状态恢复新的协调统一状态，防止对立面的转化、出生入死。这种协调统一当然是相对的，在生理限度内仍有消长、转化，这是生命活动的特征；然而这也是维持生命活动中对立面斗争性质不变的统一，否则就没有生命的稳定状态。雷顺群在《内经多学科研究》中认为以往中医界喜用平衡一词称述这种协调统一状态，与耗散结构论的平衡概念相悖。至于五行调控、升降出入调控治法，也都是协调机能的方法，可以视为调整阴阳的具体化，它运用辩证思维普遍联系的法则，解决疾病中的复杂矛盾，是临床取效的认识论原因之一。

(3)因势利导，驱邪外出——充分利用矛盾处理问题：根据病邪性质和部位造成的"势"，顺其势引导驱之外，达到治愈疾病的目的。《素问·阴阳应象大论》"因其轻而扬之，因其重而减之"、"其高者引而越之，其下者引而竭之"即是。轻、重指邪气性质，轻者浮于上、外，重者沉于内、下，故用汗、下之法顺其浮、沉之势驱除之；病位的高、下也造成一种势，所以用吐法、下法或导法达到就近驱除邪气的目的。因势利导作为治疗原则，是将随机用巧策略引入医学，内含充分利用矛盾的辩证思维内容。一般来说，事物变化的机制由主要矛盾的具体情况所决定，而主要矛盾的空间位置，双方力量的对比、互相作用的方向和趋势，都是处理具体矛盾时必须考虑的，人们可以充分利用矛盾的这些特点，达到控制事物变化的目的。根据病变中邪正交争上下浮沉、内外出入的自然趋势，顺水推舟，既能驱邪使之出，又可避免耗伤正气，事半功倍。

(4)异法方宜，个体治疗——具体情况具体处理：《素问·异法方宜论》说："圣人杂合以治，各得其所宜，故治所以异而病皆愈者，得病之情，知治之大体也"。得病之情，即了解患者病情的特殊性；知治之大体，是掌握因地制宜的施治原则，引申开来就是治疗个体化。对于患者个体来说，病种或证型虽可与其它患者相同，但其患病时令、本人生活地区以及性别、年龄、体质、职业、嗜好、旧病情况等却具有特殊性，从而使病证个体化，那么治疗措施与方法亦应个体化，这就是《内经》因时制宜、因地制宜、因人制宜的原则。辩证法认为，任何事物都是一般与特殊的统一，认识事物，既要掌握其一般性，又要研究其特殊性，具体问题具体分析、处理。《内经》治疗个体化的原则，自发地运用了一般与特殊的辩证关系，成为中医学临床治疗的一大优势。

(5)预谋防范，治其未病——运用变化的观点防止事物向不利方向发展：《内经》提出治未

病原则，其含义之一即既病防变，要求医者在病传理论的基础上，密切注意病情，洞察其演变趋势，抓住时机，早遏其路，化解病邪，争取病变的良好转机，后世用之于临床，确有控制病情恶化的作用。如《难经·七十七难》"见肝之病，则知肝当传之与脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪"。叶桂《外感温热篇》曰："若斑出热不解者，胃津亡也，主以甘寒……或其人肾气素亏，虽未及下焦，先自彷徨矣，必验之于舌，如甘寒之中加入咸寒，务在先安未受邪之地，恐其陷入易易耳"即是。它运用辩证法关于运动变化是事物根本属性的观点，在掌握其发展规律和变化机制的基础上，采取有效措施，防止其向不利方面转化，促使其向有利方面转化，在实践中取得成功。

综上所述，《内经》在研究人体生理、病理和疾病诊治过程中，大量运用了辩证的逻辑思维原则，使主观认识符合生命运动的客观辩证过程，十分可贵。但限于历史条件和科学水平，其辩证思维的内容是朴素的。原因之一是它的思维内容建立在直观基础上，没有深入生命内部微观细节，其结论必然笼统、模糊而欠准确、精密；二是在人类逻辑思维中，辩证逻辑与形式逻辑即哲学与具体科学的辩证关系，前者指导后者但不能替代，而《内经》形成时代的医学理论恰恰是前者替代了后者，虽然这是时代的局限，但形式逻辑不发达则使医学研究难以深入。这样分析当然不是求全责备，只是说今天研究和发展《内经》理论，既要充分肯定与发扬其辩证思维优势，又要明了其朴素性质，以便端正思路，少受挫折，发展更快。

（烟建华）

第四节 《黄帝内经》理论体系方法论

一、经文辑录

夫變化之用，天垂象，地成形，七曜緯虛，五行麗地。地者，所以載生成之形類也。虛者，所以列應天之精氣也。形精之動，猶根本之與枝葉也，仰觀其象，雖遠可知也。

《素問·五運行大論》

若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之，其藏之堅脆，府之大小，穀之多少，脈之長短，血之清濁，氣之多少，十二經之多血少氣，與其少血多氣，與其皆多血氣，與其皆少血氣，皆有大數。

《靈樞·經水》

藏有要害，不可不察……從之有福，逆之有咎。刺中心，一日死，其動爲噫……。

《素問·刺禁論》

必審問其所始病，與今之所方病，而後各切循其脈，視其經絡浮沉，以上下逆從循之。

《素問·三部九候論》

夫脈之小大滑濇浮沉，可以指別；五藏之象，可以類推；五藏相音，可以意識；五色微診，可以目察，能合脈色，可以萬全。

《素問·五藏生成論》

閉户塞牖，繫之病者，數問其情，以從其意，得神者昌，失神者亡。

《素問·移精變氣論》

治病之道，氣内爲寶，循求其理，求之不得，過在表裏。守數據治，無失俞理，能行此術，終身不殆。不知俞理，五藏菀熱，癰發六府。診病不審，是謂失常，謹守此治，與經相明。

《素問·疏五過論》

逆從倒行，標本不得，亡神失國；去故就新，乃得眞人。

《素問·移精變氣論》

靜意視義，觀適之變，是謂冥冥。

《素問·寶命全形論》

此上帝所貴，先師傳之，臣雖不敏，往聞其旨……得其人不教，是謂失道；傳非其人，慢泄天寶。

《素問·氣交變大論》

法往古者，先知鍼經也。驗於來今者，先知日之寒溫，月之虛盛，以候氣之浮沉，而調之於身，觀其立有驗也。

《素問·八正神明論》

道上知天文，下知地理，中知人事，可以長久，以教衆庶，亦不疑殆，醫道論篇，可傳後世，可以爲寶。

《素問·著至教論》

《上經》者，言氣之通天也。《下經》者，言病之變化也。《金匱》者，決死生也。《揆度》者，切度之也。《奇恆》者，言奇病也。

《素問·病能論》

善言天者，必應於人；善言古者，必驗於今；善言氣者，必彰於物；善言應者，同天地之化；善言化言變者，通神明之理。

《素問·氣交變大論》

天地之大紀，人神之通應也。

《素問·至眞要大論》

《上經》曰：夫道者，上知天文，下知地理，中知人事，可以長久……位天者，天文也；位地者，地理也；通於人氣之變化者，人事也。故太過者先天，不及者後天，所謂治化而人應之也。

《素問·氣交變大論》

木得金而伐，火得水而滅，土得木而達，金得火而缺，水得土而絶，萬物盡然，不可勝竭。

《素問·寶命全形論》

亢則害，承乃制，制則生化，外列盛衰，害則敗亂，生化大病。

《素問·六微旨大論》

氣有餘，則制己所勝，而侮所不勝；其不及，則己所不勝侮而乘之，己所勝輕而侮之，侮反受邪。侮而受邪，寡於畏也。

《素問·五運行大論》

合人形以法四時五行而治……五行者，金木水火土也，更貴更賤，以知死生，以決成敗，而定五藏之氣，間甚之時，死生之期也。

《素問·藏氣法時論》

凡此十二官者，不得相失也。故主明則下安，以此養生則壽，歿世不殆，以爲天下則大昌。主不明則十二官危，使道閉塞而不通，形乃大傷，以此養生則殃，以爲天下者，其宗大危。

《素問·靈蘭秘典論》

夫聖人之起度數，必應於天地，故天有宿度，地有經水，人有經脈。

《素問·離合眞邪論》

診有十度，度人脈度、藏度、肉度、筋度、俞度。

《素問·方盛衰論》

夫聖人之起天地之數也，一而九之，故以立九野，九而九之，九九八十一，以起黄鍾數焉，以鍼應數也。

《靈樞·九鍼論》

天地相感，寒暖相移，陰陽之道，執少執多，陰道隅，陽道奇，發於春夏，陰氣少，陽氣多……發於秋冬，陽氣少，陰氣多。

《靈樞·根結》

陰陽之氣各有多少，故曰三陰三陽也。形有盛衰，謂五行之治，各有太過不及也。

《素問·天元紀大論》

太過不及，其數何如？……太過者其數成，不及者其數生，土常以生也。

《素問·六元正紀大論》

天地之至數，始於一，終於九焉。

《素問·三部九候論》

先立其年以明其氣，金木水火土運行之數，寒暑燥濕風火臨御之化，則天道可見，民氣可調，陰陽卷舒，近而無惑；數之可數者。

《素問·六元正紀大論》

上古之人，其知道者，法於陰陽，和於術數。

《素問·上古天眞論》

夫五運陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也，可不通乎？故物生謂之化，物極謂之變，陰陽不測謂之神，神用無方謂之聖。夫

變化之爲用也，在天爲玄，在人爲道，在地爲化，化生五味，道生智，玄生神。

《素問·天元紀大論》

且夫陰陽者，有名而無形，故數之可十，離之可百，散之可千，推之可萬。

《靈樞·陰陽繫日月》

陰陽者，數之可十，推之可百……然其要一也。

《素問·陰陽離合論》

人生有形，不離陰陽。

《素問·寶命全形論》

夫自古通天者，生之本，本於陰陽。

《素問·生氣通天論》

善診者，察色按脈，先別陰陽。

《素問·陰陽應象大論》

謹察陰陽所在而調之，以平爲期。

《素問·至眞要大論》

是以切陰不得陽，診消亡。得陽不得陰，守學不湛。知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知後，故治不久。知醜知善，知病知不病，知高知下，知坐知起，知行知止，用之有紀，診道乃具，萬世不殆。

《素問·方盛衰論》

道之至數，五色脈變，揆度奇恆，道在於一，神轉不回，回則不轉，乃失其機。

《素問·玉版論要》

診不知陰陽逆從之理，此治之一失也。

《素問·徵四失論》

以我知彼，以表知里，以觀過與不及之理，見微得過，用之不殆。

《素問·陰陽應象大論》

知之則強，不知則老，故同出而名異耳。智者察同，愚者察異，愚者不足，智者有餘。

《素問·陰陽應象大論》

天地陰陽者，不以數推以象之謂也。

《素問·五運行大論》

診病之始，五決爲紀，欲知其始，先建其母。

《素問·五藏生成》

善爲脈者，必以比類奇恆，從容知之。

《素問·疏五過論》

神乎神，耳不聞，目明心開而志先，慧然獨悟，口弗能言，俱視獨見，適若昏，昭然獨明，若風吹雲，故曰神。

《素問·八正神明論》

二、前人论要

1. 汪昂《素问灵枢类纂约注·自序》：医学之有《素问》《灵枢》，犹吾儒之有六经、语、孟也。病机之变，万有不齐，悉范围之，不外是焉。古之宗工，与今之能手，师承其说，以之济世寿民，其功不可究殚……是以上古圣人作为医术，用以斡旋气运，调剂群生，使物不疵疠，民不夭札。举世之所赖，日月之所必需，其功用直与礼、乐、刑、政相为表里，顾安得以为方技之书而忽之与？况其书理致渊深，包举弘博，上穷苍龄七政之精，下察风水五方之宜，中列人身咳存之数，与夫阴阳之合辟，五行之胜复，可以验政治之得失，补造化之不齐，非深于性命之旨者，其谁能与之斯乎？

2. 张介宾《景岳全书·传忠录》：凡诊病施治，必须先审阴阳乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳……此皆医中之大法。至于阴中复有阳，阳中复有阴，疑似之间，辨须的确，此而不识，极易差讹，是又最为紧要，然总不离于前之数者。但两气相兼，则此少彼多，其中便有变化，一皆以理测之，自有显者可见者。

3. 张介宾《类经·阴阳类二》：道者，阴阳之理也。阴阳者，一分为二也。

4. 邱宗山《新医学案》：阴阳奥义，为吾国开天明道，凡百庶政文化伦理之源泉。盖宇宙万类，生生化化，大之如天地，小之如昆虫飞尘，莫一不表示其含阴阳动作之理……其实体则一言以蔽之曰：对称之代名词耳。

5. 何梦瑶《医碥》：五脏生克，须实从气机病情讲明。若徒作五行套语，茫然不知的实，多致错误……予谓五脏无一脏无血液，是皆有水也；无一脏无气，是皆有火也；无一脏不发生，是皆有木也；无一脏不藏敛，是皆有金也。有气、有血、有发、有敛，是无一脏不平和，则有土也。知五脏各具五行，则其互相关涉之故愈推愈觉无穷，而生克之妙不愈可见哉？

6. 王学权《重庆堂随笔》：愚谓人与动物，皆气以成形，经云："出入废则神机化灭"如革囊盛水而不漏，其活时之元府已无可验，故有形之死质可睹，无形之功用不可睹也。纵精思研究，不过批却导款，推测其所当然而已。

7. 朱沛文《华洋脏象约纂》：脑之关系，殊属非轻。第世俗医生鲜言脑者，良以古人以六脉配五脏，而脑无外候，故后人详脏略脑耳。岂知脑源于肾，而外候与肾同耶！盖肾水亏则脑亦缺，而左尺之脉亦虚，苟滋其肾水，斯脑缺复满矣。若肾火炽则脑亦热，而右尺之脉亦实，苟平其肾火，斯脑热亦消矣。推之水停脑而尺脉壅，血侵脑而尺脉洪，风乘脑而尺脉弦，寒伏脑而尺脉紧，热蒸脑而尺脉数，风痰迷脑而尺脉模糊，再以外证合参，按法治疗，验如桴鼓。

8. 恽树珏《对于统一病名建议书之商榷》：中西医学基础不同，外国以病灶定名，以细菌定名，中国则以脏腑定名，以气候定名，此因中西文化不同之故……天下之真是，原只有一个，但究其真是方法，则殊途同归，方法却不是一个。譬之算学，用数学求得得数，用代数亦求得得数，方法不同，得数同也。如谓数学之得数，不是代数之得数，则非确论。故西方科学，不是学术唯一之途径，东方医学自有立脚点。

名者实之宾，先有事实，然后有名，鄙意以为整理中医，当先从诠明学理起。今贵馆既从正名着手，自是一种方法，但是名之时，眼光须注意于本身学说，因学说是主，名是宾。今若不顾一切，惟名是务，则有宾而无主，改进中医，整理学术，是欲使退化之中医进步，欲使凌乱之学术整

齐……则与本身之学术冲突，与整理改进之初心相背。

三、研究与述评

对于中医学理论体系方法论的研究，古代医著中涉及甚多，如张介宾《类经图翼》、《类经附翼》等，为近代和现代的研究奠定了基础。清末，西方医学传入中国，其后以恽树珏为代表的中医学家，从中西医学理差异探讨中医学理论体系方法论特点，为现代研究提供了有益的启示与借鉴。二十世纪八十年代以来的近十多年，有关这方面的专著、论文、访谈录发表不下百种，人们争相阐述、探讨，特别是现代科学方法论的引入，使人们对中医学理论体系方法论的内涵和特点的认识跃上高的层次，为中医学的大发展准备了必要的条件。

（一）观察方法

观察是获取知识的首要步骤。在科学研究中，通过有目的、有计划地对研究对象进行感知和考察，收集事实，为形成、发展或检验科学理论打下基础。《素问·五运行大论》说："夫候之所始，道之所生，不可不通也"。候有探测、诊察、观测、察验之义，说明古人了解自然奥秘、研究人体生理病变始于观察。《内经》通过观天文、气象、物候、地土方宜、社会人事，察体质禀赋、生活习惯、生理病象以及心理状态等，反复察验，理性思索，创建了中医学理论体系，同时也以这种方法收集同疾病有关的资料，为正确诊治打下基础。

1.《内经》观察方法的特点

（1）直观性：充分发挥感官固有功能，通过目视、耳闻、鼻嗅、触体、切脉，直接感知辨别；不能直接感知的情况，亦可由询问获得，均不出直观范畴。它以自然、社会、人体宏观现象为对象，观察较为容易、方便，且反映生命整体动态信息，这是任何方法都不能替代的。

（2）功能性：虽然《内经》也曾以体内脏腑的解剖形态作为观察对象，在理论体系形成过程中发挥过一定作用，但在医疗活动中，这种观察受到限制，且不能为诊治提供帮助而被废置不用。保留下来的是以非损伤性活体的自然信息作为观察内容的观察方法，如神态、气色、嗅味、声音、呼吸、脉象以及本人体验的生命现象，这些都是人体功能活动信息的综合反应，因而《内经》观察方法具有功能性特点，它能为医疗活动的最终目的即疾病的辨证诊断和协调治疗提供直接依据。

（3）整体性：中医学观察方法的整体性特点，表现在其观察范围，凡认为涉及生命活动的一切因素都在了解之内，它源于世界整体性和人身整体性的认识，在理论体系形成和指导临床诊察中均有重要作用，因此，上及天文气候，下及地域水土，中及社会人事诸情必察，人的食息二便、形体情志等状况必究，以便运用全面的资料，整体分析人体机能状态。如《素问·六节藏象论》说"不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣"，强调了解气候变化；《素问·征四失论》说："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"，批评忽视询问病史倾向等即是。当然，这种整体性并非杂乱无章、混沌一片，而是具有系统的层次、有序和相关原则的。

（4）动态性：《内经》重视神气的变化。神气只有活体才有，易受损伤性探测的干扰，且随时间而变化，并具周期性，因此中医学观察方法强调在活体上进行，尽量减少创伤和干扰，注意观察的连续性。如经络现象只见于活体，并随四时昼夜而盛衰变化，就是动态观察的结果；《素问·阴阳应象大论》谓阳盛病"能冬不能夏"、阴盛病"能夏不能冬"，《伤寒论》六经欲解时就是

其应用；而《素问·平人气象论》"诊法常以平旦"之所以被定为诊法实施的基本条件，其原因也在于此。动态性观察方法获取的生命信息，较之解剖的静态观察和瞬时的"定格"观察更接近自然的、真实的状态。

(5)特异性：医学研究的层次、角度、方法不同，决定其观察内容的特异性。就临床观察而言，中医学主要围绕诊治中心"证"规范自己的诊法内容。《难经·六十一难》以望五色、闻五音、问所欲五味、切寸口五脏脉概括之，来确定病在何脏及其虚实，虽欠全面，但充分体现其特异性。五色、五味、舌苔、脉象等对于中医诊病是重要的，必须察知，而西医学则不然；舌脉等情况，西医诊病时亦了解，但与中医学考察的角度、对资料的评价以及对诊断具有的意义不同。

以上五个特点是统一的。其直观性使获得的信息具有功能的、整体的和动态的特点；其特异性又使观察有目的有计划地进行，保证观察内容具有功能的、整体的和动态的特点，而此三者是不可分割的，从而观察的内容对于诊治更有意义。

2.《内经》观察方法的内容：孟庆云在《中国医药学报》1987 年第 1 期发表文章指出，中医常用的观察方法有临床观察、分析观察、实验观察、系统观察和内景返观五种。这些在《内经》都有所体现。深入研究《内经》，可以发现它在理论体系形成和临床实践中使用的观察方法很丰富，根据对象、思路、手段等而分为多种。观察对象有天文、地理、人事之别，个体群体、整体局部之异；观察思路有元素分析和系统综合、现状考察和回顾调查的不同；观察手段也有自然与实验或解剖、徒观与仪器、客体调查与主体反观或体验的区别等。这些方法，虽然有的很原始、简陋，或仅处于萌芽状态而后世少有使用更无发展，如死而行之的解剖法、圭表漏壶仪器法等，但毕竟曾出现在中国医学史上。

实验观察法在《素问·八正神明论》有记载："法往古者，先知《针经》也。验于来今者，先知日之寒温、月之虚盛，以候气之浮沉，而调之于身，观其立有验也"，此乃以针刺验证"因天时而调血气"之古训。实验的设计是，"因天之序，盛虚之时，移光定位，正立而待之"以定天时，察明相应情况下人体气血浮沉，再以顺、逆两种刺法试验之，观其结果是否顺之则"得天时而调之"而吉，逆之则"脏虚"、"重实"、"乱经"而凶，从而得出"天忌不可不知"的结论。当然，这种实验在条件的控制、针刺剂量的把握上无法与现代相比，且直接以人身作试验对象有悖人道，但它无论对理论的形成，还是在医学实验史上都是有意义的。此外，主体反观则是一种"身心实验观察方法"，即在气功态下实现人体内部生命现象的自我返观，具体内容后述。

系统观察法也是中医学所特有的。第一，把人放在自然、社会大系统中，观察气候变化、地域水土、人事变迁对人体影响的情况，以分析外环境与人体关系及其对身心的正反作用，如《素问·疏五过论》所述全面的诊法内容。第二，把人视为自然界或社会整体之缩影，观察机体内与外、局部与整体之关系，如《内经》五脏合五体、五官七窍，面部色诊法以及后世发展起来的耳诊、面诊、目诊、鼻诊、手诊；《内经》四时脉法、病情间甚周期诊法等。第三，根据正反相关、以反求正等系统联系原则，《内经》提出"揆度奇恒"的观察方法。《素问·玉机真脏论》说："脾善恶可得见之乎……善者不可得见，恶者可见"，即以变求常，以病推不病。通过平与病、太过与不及相较的考察，把正反所见综合为最后结果，使认识更加全面，这是藏象等学说形成方法之一。如见肝病"在变动为握"推知肝主筋。又如恽树珏谈"肾者作强之官，伎巧出焉"时说："病痨瘵多欲者，神气昏馁，不能作强，值事理之稍繁颐者，辄惮烦不耐思索，观肾病与不病之异点在此，于是知作强伎巧为肾之德矣"。

临床观察是医学实践及医学研究的基本方法。由于医学对象是病人或人的疾病，人的某些

特性如精神活动、心身相互作用，某些疾病如精神失常、人类遗传病等，是动物所没有的，而且它所反映的是疾病过程中整体、动态信息，因而是任何其它观察方法不能替代的。长期的、反复的、自觉或不自觉的临床病象观察和治疗反应观察，为理论体系形成奠定了基础，也是临床诊治所必需的，特别是后者常为医学研究所采用。关于临床观察的方法、步骤，主要有诊断性观察与调查、疗效观察与调查、诊断性治疗的信息反馈观察与调查等，参见后述。

《内经》观察方法大部分为今所用，它观察的内容、方法及获得的资料具有辩证综合性质，且观察对象个体化，较之仅注意局部病灶、见病不见人的观察方法，容易避免孤立、静止、片面的弊病，然而同时由于它的直观性也使之缺乏定性的准确性、定量的精密性，对病变实质的判断必然模糊，这是中医研究工作必须解决的问题。目前可以试用某些现代检查器械延长感官功能，如眼底镜、耳镜、喉镜、胃镜、膀胱镜、直肠镜等，然后将观察结果结合临床症状、体征综合分析，提高辨证水平。这种方法尚具有探索性质，但不失为弥补中医直观之不足的一种途径。

（二）医疗实践法

医疗实践为医学的出发点和归宿。从认识论讲，它是医学理论产生的不竭源泉、发展的永恒动力；从方法论讲，它不仅是医学现象、理论、诊疗手段赖以发现、发明和加以验证的基本方法，同时由于中医学理论的朴素性质，没有经过严格科学意义的分析研究，因而它也是掌握中医学理论、提高临床疗效的基本方法。《周礼》、《左传》所云“医不三世，不服其药”，“三折肱知为良医”即其形象之说。医疗实践法常用的形式有以下几种：

1. 病理探查法：它是疾病过程中或患者死亡后，通过各种方法获取病灶的形质，进行直接观察以帮助诊断的方法。《内经》已记载这种方法，如《灵枢·血络论》说：“刺血络……久留而不写者，其血黑以浊”，从血络之血色清浊判断有瘀血，兼有治疗之义。又如《灵枢·癫狂》说：“治癫疾者，常与之居，察其所当取之处，病至视之，有过者写之，置其血于瓠壶之中，至其发时，血独动矣。不动，灸穷骨二十壮”。这段话，诸注虽不甚明了，但其病发时取血探查的诊断学意义是可以肯定的。至于病中、死后的病理解剖探查，古代也是有的，如前述《史记》记载的俞跗外科手术，当然可兼施病理探查；《内经》的“其死可解剖而视之”也可以用于病理探查，不过因后世封建礼教禁锢而绝少施行。由于中医学理论研究和临床实践以系统方法为主，所以病理探查法除对个别疾病偶尔应用，且方法极简陋外，没有得到发展。

2. 治疗实验法：它是以各种治疗手段加于患者，然后观察与分析结果，以达到研究目的的方法，具有验证理论、发现或确定治疗机理的作用。由于历史条件和科学水平的限制，《内经》时代不可能有严格意义的治疗实验方法；但具有治疗实验性质的方法不仅存在，而且成为形成中医学理论的基本方法之一。如通过服用已知作用的药物，或俞穴刺灸，治疗某些病证并使之缓解以至痊愈，则知病证的性质，同时验证其中的某些理论；通过口尝药物、刺灸体验，用药物或刺灸治疗，使某些或某类症状缓解以至痊愈，则知药物性味归经功效、俞穴作用。从中可以看出两个特点，一则这种方法是在人身进行的，代价太大，但结论更真实；漫长的过程、反复的试验、正反经验皆有，使结论经得起重复与证实、证伪。二是实验条件无法严格控制，结论在定量方面过于模糊，因此其临床应用难于把握，只能以长期反复的临证摸索、积累经验来弥补，从而使中医成才较晚。

此外，中医学的治疗实验法在临床还有验证与调整诊断、治则与方药的作用，特别是对于学验俱浅的医生，以及疑难病证，这种作用表现得更为明显。当然，这种作用是从探测意义而言的，对病人负责、保护机体不受损伤是发挥这种作用的基础和前提。另外，古代确有一种探病

法，当病情复杂、寒热虚实在疑似之间而难明之时，可用和平而小剂方药试验治疗，从病情轻微变化可测知病证属性，亦当属于治疗实验法一类。

3. 自我身心观控法：前述观察方法中的主体反观只是气功发挥的作用之一，同时还有自我调控、防治疾病的作用。因此，研究者认为气功锻炼是一种以人体自身为实验室、运用意念从内部观测与调控生命活动的方法。韩锋在《实事求是》1989 年第 6 期发表文章，提出以往的科学研究总是宣布自己的理论是纯客观规律的反映。其实，客观世界的物质运动是纯客观的，但人们对它们的观控，即认识和实践所得结论，无论在宇观、宏观领域还是微观领域，都是研究对象与研究者相互作用的结果，并非纯客观的。也就是说，人的认识依赖于事物，同时人对事物的认识又能改变事物，二者相互调节、耦合为动态的整体，从而提出“观控相对论”的概念。中医学把人看作小太极，认为生命活动即身心运动及其相互作用的过程，绝无排除心理作用的纯客观生理过程可言。《内经》也以大量篇幅阐明精、气、神互为一体，身心相互影响的生理、病理观。如《灵枢·本脏》说：“志意者，所以御精神、收魂魄、适寒温、和喜怒者也”，指出精神意志可以影响生理活动。气功正是依据身心相互作用之原理，充分发挥主观能动性，通过以调心为主导的“三调”（调心、调息、调身），进入一种身心交融的状态即气功态，反观内景隧道（脏腑活动、经气运行路径及其状态）、调控机能活动的，因而气功锻炼具有激发、动员人体固有的生理机能与抗病能力，促进病理损伤的修复、调节紊乱的机能等治疗作用，以及强身防病抗衰老等保健作用，成为中医学特有的一种医疗实践方法。这种方法在《内经》也有所记载。如《素问·上古天真论》“呼吸精气，独立守神，肌肉若一”论气功“三调”要领；《素问·生气通天论》“传（抟）精神，服天气而通神明”述气功锻炼方法。《内经》虽无气功治病的记载，但其时尚无气功之名而与导引混而不分，因此气功界均将《内经》作为医疗气功的经典著作之一。至于《素问遗篇》虽有吐纳咽津治肾病的功法记载，但已属后世伪作，或可作为《内经》医疗气功的流传。此外，需要说明的是，自我身心观控作为医疗实践方法之一，通过反观内景、治病体验，对于藏象、精气神理论的形成、经络的发现以及病机学说的阐述等，都起着积极的推动作用，同时也以其独特的方法论内涵开辟了临床诊治一大法门。

医疗实践法作为中医方法论内容之一，是其它各种方法的基础，其它方法或必与之配合，或通过它实施，体现了它在中医学中的重要地位。中医学理论正是通过医疗实践的反复锤炼，才具有不可忽视的学术价值和实用价值。然而其直观、实验性质使理论具有朴素的特点，掌握与应用较为困难。

（三）文献方法

文献，指与医学有关的图书、文物资料。发掘、识别、参阅、利用文献，为医学研究和临床实践服务，以达到古为今用、推陈出新目的，就是文献方法。在理论体系形成过程中，古代医家参阅和利用了大量文献。据任应秋在《内经研究论丛》中考证和统计，仅《素问》引用的文献书目就达二十一种。从《内经》引用的文献内容看，有属多学科研究的，如《太始天元册》讲天文，《上经》讲天文、地理、人事及天人关系，《阴阳》讲阴阳学说；有属藏象研究的，如《阴阳二十五官相使》讲脏腑关系、脏窍关系；有属诊法研究的，如《五色》、《形法》讲色诊，《脉变》、《脉经》、《脉法》讲脉学理论与脉诊方法；有属病机与辨证研究的，如《揆度》讲切脉度病深浅，《下经》讲证候、病机，《从容》讲病症机变分析，《热论》讲热病，《金匮》讲诊断预后；有属治则疗法研究的，如《九针》讲针具及刺法适应症，《刺法》讲针刺方法。而《大要》一书，或言方制，或言诊法，或言四时六气，或言病机，内容极其广泛。此外，还有的引文不具书名，仅冠以“论曰”，内容亦十分广泛。可

见,《内经》的文献方法在理论体系形成中的重要作用。也可以说,《内经》是在整理、总结文献,概括前人医学知识、理论和经验的基础上,结合其医学实践和研究的新成果创建理论体系的。《内经》文献方法的特点,一是努力发掘、广泛收集;二是文献内容不限于医学;三是"善言天者必验于人,善言古者必合于今",对文献采取分析、验证态度,以为我用;四是善于驾驭文献,为医疗实践服务,如《素问·评热病论》分析阴阳交死证,引《热论》"汗出而脉尚躁盛者死",切合病机。

《内经》文献学方法对后世影响极大,历代医家无不将发掘、研读、引用文献作为自己医学发明的依据和提高疗效的途径。就现今而言,文献学方法对中医临床、教学、科研也有重要意义。

(四)数学方法

数学是研究现实世界的空间形式和数量关系的科学,广泛地应用于科学技术的各个部门,被称为基础科学中的基础科学;一门科学只有成功地运用数学时,才算达到完善的地步。在生物学中,由于生物特性常以随机变量出现,具有多方面特征,同时生物系统中还大量存在无法用数值表示的特性,即非实数性,所以数学几乎无所作为。只是近百年来数学飞速发展,如概率论和统计数学的出现,集合论、微分方程、对策论和网络理论等系统数学的发展,以及数量分类学中的特性编码技术和分类分析法的建立,才使之在生物学以至医学领域展示其基础科学的地位。孟庆云在《中国医药学报》1987年第3期发表文章认为:"中医学理论中充满了数学语言和思维,在两千多年前就广泛地运用数学模型的方法来建造它的理论体系,并在辨证论治中得到了实际应用。当年恩格斯所说的'(数学)在生物学中等于零'的话,对于中医学来说是一个特例。古代中医对数学一直在抽象与应用统一的道路上不断发展着"。从《内经》而论,主要体现在以下几个方面:

1. 以数学语言和思维论述中医学理论:《内经》主要以文章数学形式描述人与自然的关系和生命活动规律,符号数学运用较少。首先,古人对一至九自然数的基本内涵及其特性有深刻的研究。一为万物之始,同时身兼奇偶,具有对立统一的双重涵义。它是天地最初最大而混沌未分的整体,由此才分出天地、化出阴阳而产生万物与人。二是偶数之始,三为奇数之始,二三既明确天圆地方的数理关系,又常以之代表阴阳;同时二还示阴阳两仪,"天地合气,命之曰人"而为三,是人处天地气交之中形成三才的数理基础。四即阴阳太少四象,乃分析四时形成及其特征的数学依据。五是天地之数的中间数,蕴涵阴阳交错的性质,又是五行之定数,同时在《河图》、《洛书》数学模型内居中而体现土生万物的作用。六数配三阴三阳以表阴阳之气的数量关系,以示风寒暑湿燥火之性质,合人体六经以明气血活动的时空变量及状态。此外,六、七、八、九之阴阳进退、老少,八方八卦九宫等等,皆明古之数理,故《素问·三部九候论》说:"天地之至数,始于一,终于九焉"。

《内经》对数的应用,主要是运用抽象的数学形式讲理,进行"天地之道"的数学描记与筹算。《素问·上古天真论》说:"上古之人,其知道者,法于阴阳,和于术数",术数的含义,除养生方术外,亦包括运数之学。《内经》运用数学原理使中医学理论的多种要素归于条理化,是论证中医学术内容的重要方法。如《素问·六节藏象论》说:"其生五,其气三,三而成天,三而成地,三而成人",此三并非三个各不相关的一相加,而是"阴"、"阳"与其各含的"太乙所施生、造化之所鼓铸"的一有机相合而成天、成地、成人和万物的。三既成立,五行布于其间,即罗美《内经博义》所谓"三者一之用也,五者三之成也"。人在气交之中,"禀天之阳动为气,本地之阴静为精,

而有神存乎其间，以立性命之基，是精、气、神三者合而不离也"；人之五脏本于五行亦"各用夫三气"而成。后世将此概括为"三五归一"，以表述人与天地相合、人体精气神及五脏的整体观念。又如《素问·金匮真言论》说："东方青色，入通于肝……其数八"；《素问·五常政大论》也说："敷和之纪，木德周行，阳舒阴布……其政发散，其候温和，其令风，其藏肝……其应春……其数八"，其中八为肝木成数，是木的时（春）空（东）生数（少阳生发）三加脾土数五（五行无土不成）。以此演示时序、方位阴阳生化五行之理，并合之于人，说明五脏时空机能特性，是《内经》据"象为主，数为用"原则，论证藏象的方法之一。

此外，《内经》中的后期著作还大量使用了天干、地支作为认识宇宙自然的时空标尺、天人相应的说理工具。干支是古人数素的基本内容。无论其原始意义如何，《内经》除用它作序列计数外，还表示时空结构和阴阳五行消长周期及其伴随出现的万物盛衰演变过程，并以此为数学工具探讨气候变化周期及其影响人体生理病变的规律。《内经》运气七篇及平人气象、脏气法时、刺热、脉解、阴阳系日月、五禁、九针论等篇所述脏腑经脉气血盛衰节律、疾病的时间诊治原则以及五运六气学说，就是其具体应用。

2. 以数学模型建造中医学理论构架：为使类比形成的中医理论系统深化，《内经》采用数学模型的方法，从量的方面表述理论原型的本质关系和基本特征，具有抽象、简明的特点，还能外推求解。其数学模型主要有阴阳、五行、八卦、河图、洛书五种。

（1）阴阳数学模型：《内经》以阴阳说明事物的对称性，以阴阳应象法则类推事物的属性。从进位制看，阴阳是双值数学、二进制，可以表示多种状态，但其离合本质则一致，具有互根互用、对待消长和转化之义。同时，《内经》又以阴阳表示数的奇偶性，从现代集合论观点看，自然数可用取模 2 的一次同余类把它分解成二个真子集的和，如此则"一阴一阳之为道"（阴平阳秘）是人与自然正常发展的枢要；"偏阴偏阳之为疾"（阴阳盛衰）则是呈尖顶突变和连续变化而致突变过程的数学模型。

（2）五行数学模型：五行学说在于通过诸要素间生克关系实现系统稳态，因而其实质是表述系统稳态规则的群论模型。它的合成效应有两种趋向：一种是实现稳态的平衡，即亢害承制；一种是乘侮失稳态。这种模型既可用于解释自然界的胜复调节，又可解释人体脏腑间的生理病理机制，并指导辨证用药。

（3）八卦数学模型：《内经》无八卦之说，但有八卦的具体内容，如阴阳四象、三阴三阳之开合枢等。八卦的数学原则是阴阳爻的概率三元集合，含有二进制的思想。八卦的数学模型用先天八卦（伏羲）和后天八卦（文王）两个图象表示，有卦象、卦位、卦符和卦序四个要素。它既表示自然界的阴阳消长，又言二者的演化规律，包括时空气化、四季昼夜、寒暑变迁、月相盈亏、潮汐涨落等。这些在《内经》中都有反映，并赋予中医学脏腑以时空、升降特性，可视为人体功能结构模型。如《素问·刺禁论》"肝生于左，肺藏于右"，《素问·阴阳应象大论》"天不足西北，故西北方阴也，而人右耳目不如左明也；地不满东南，故东南方阳也，故人左手足不如右强也"，以及《灵枢·岁露》月满月空海水西盛东盛，人的血气、肌肤相应变化对受邪发病的影响等，均可以八卦数学模型推理求解。

（4）河图与洛书数学模型：《内经》并未直接引用河图、洛书的内容，但基本理论如五行生克及其时空特性、数理规则，五脏时空含义、机能特性及其相互关系等，均与河图、洛书数学模型有关。

河图、洛书都使用十进制，是古人用图象形式表述的数学模型，在《周易·系辞》即有名称

记载。河图的模型意义有三：一是用数字为五行定方位；二是推演五行生成数；三是以大衍之数理对人与天地相应的整体观进行科学抽象，说明人与天地具有同一性，只是倍数的关系。《内经》用河图数字排列之时空义推论脏腑气化过程中的生克制化规律，如肝升肺降、心肾相交、脾主中宫，以五行生成数论阴阳互根，气化之太过不及等，对中医学理论的形成和临床应用都有重要意义。

洛书的模型意义也有三：一是定方位；二是表述五行生克；三是人与天地相应的另一个数学模型。它在《内经》中用以定四方、四季、二十四节气，并与后天八卦配合演变为预测气候与疾病关系的"九宫八风图"，同时也具有说明五行机转的意义。

3. 以活的动态数学关系量化诊治指标：人的生理活动、病理变化以及疾病诊治需要大量的数学分析与量度，但由于它们皆属动态变量，且呈非线性性质，准确的分析与真实描记非常困难。然而《内经》的记载却十分丰富，除了数理逻辑、数学模型外，还有脉度、脏度、肉度、筋度、俞度、骨度、肠胃长度容量、营卫气血多少与运行速度，以及呼吸脉搏速律、病症有余不足、方药针灸制度等涉及数学筹算的内容。其中有关诊治的数学方法体现出以下三个特点：

(1)活的相对定量标准：人的生理病变受时空、体质影响，没有绝对不变的固定标准，因此在诊治中采用可变的定量标准以符合动态机变十分必要。如《素问·平人气象论》以呼吸与脉搏次数比例为参数定脉象速律指标，以脉与四时相应为标准定脉象态势指标；以脉证相应为标准定邪正虚实推断预后；《灵枢》脉度、骨度、肠胃等篇以同身寸量度脉、骨、肠胃长短宽狭，定俞穴位置；以及按身体肥瘦、四时寒暑为标准定针刺深度，用呼吸次数量度留针时间等。这种活的定量标准，方便实用，又切合人体疾病过程中多种变量的综合状态，在方法论中有重要意义。

(2)证候与治疗量化的模糊性：没有精密仪器，不可能对人体生理病变中的多变量特征进行分别量度，因而促使《内经》对证候诊治中的量化方法采用综合性模糊处理。如《素问·玉机真脏论》脉证太过不及和死证死脉的量度，《灵枢·五色》色泽浮沉、夭泽的判断，《灵枢·终始》补泻量的控制，以及《内经》关于证候表里、寒热、虚实所表述的病变深浅、机能状态、邪正盛衰和方制大小的量化方法，从数学方法而论，都具有模糊数学的性质。

(3)辨证论治中的数学导数观：《内经》动态观念视病人因年龄、体质、季节以及病变阶段等不同，证候表现也有很大差异，因而在诊断时注意证随时变，处理时治随证转，以变应变。动态观念是辨证论治的灵魂。从数学方法看，同一疾病的证候差异与演变，其非线性变量是非常复杂的，辨证论治中的证变治变、随证立法、据法组方遣药，与数学中的导数观是一致的。

总之，《内经》中的数学方法也很丰富，对理论体系的形成、临床应用发挥着重要作用。与数学在生物学中的应用一致，《内经》的数学方法具有高级的形式，据研究，阴阳八卦学说与离散数学，五行六经学说与集合论，四诊八纲与映射论数学，辨证论治与模糊数学等，在方法论上都有一致性，也就是说蕴含这些现代数学的雏形。当然，这种雏形是朴素的，在应用上难于避免主观臆测与粗略。如何运用现代数学对《内经》理论中的术数方法进行深入的研究，并加以整理、提高，是发展中医的重要途径之一。

(五)系统方法

把研究对象作为系统整体进行研究的方法，叫作系统方法。它以整体性、联系性、有序性、动态性和调控性为基本原则，以实现整体最优化为目的，其内容包括系统论、控制论、信息论、协同论、耗散结构论、突变论等。系统方法虽是新兴起的现代科学方法，但近来许多中医研究学者指出，《内经》创建的中医理论体系含有丰富的系统方法内容，主要体现在以下三个方面：

1. 天人内外整体性原则：在《内经研究论丛》中刘长林提出，《内经》藏象学说在形成过程中，应用了朴素的分析方法和朴素的系统方法，而以后者为主；这是在直观的基础上概括出来的关于人体的整体性规律，与近代以来主要应用分析方法并依靠实验手段建立的人体解剖生理学有着根本的差异，它们各自反映人体的不同侧面、不同层次。雷顺群等《内经多学科研究》中进一步提出，《内经》在考察人体的时候，已经遵循系统论的整体性原则，把人体放在系统的背景中，按照实际等级秩序关系，从人体内部的统一、人与自然界的统一、人与社会的统一、形体与精神的统一等方面，进行全面的研究。一是把人放在自然界或社会中，作为大系统中的一个要素来研究；二是把人本身看作小系统，脏腑、经络、形体官窍、精气神等作为要素来研究；三是脏腑各有阴阳、气血，后世何梦瑶在《医碥》中又提出"五脏各具五行"，则每脏又是一更小的系统。无论哪一级系统，《内经》都是从整体的功能活动及其结构关系把握人体生命机制与规律，调控其异常变化的。

2. 有机联系性原则：系统整体内各要素或子系统的有机联系，是系统方法研究的重要内容。对此，《内经》主要以阴阳对立制约、依存互根、盈虚消长、相互转化，五行生克制化、乘侮胜复以及气机升降出入三种模式认识和把握的。阴阳学说认识、把握人与自然界阳气、阴精对流互化运动，符合耗散结构理论关于人体开放系统与周围环境交换物质能量、随宇宙节律调节新陈代谢活动的原则；五行学说则以五脏为中心建立五大功能活动系统模式，表述人体内外多级多路反馈联系，与控制论中的同构理论相似；而气的出入是人与自然界交换物质、能量的具体方式，气的升降则是体内物质与能量的转化和耗散过程，只有气机调畅，人体才能从自然界摄取足够的负熵，并向自然界输出熵，以抵消本身的熵增趋势，保持新陈代谢的能力，显然这与耗散结构理论的熵流学说是相通的。

3. 自组织原则：《素问·灵兰秘典论》通过"十二官相使贵贱"，把人体视作自组织整体，其实质是自我调控稳定系统；而《生气通天论》"阴平阳秘"、《六微旨大论》"亢则害，承乃制"则是对复杂自我调控机制的概括。阴阳关系的协调，通过非线性正负反馈调节，如物质与能量的转化、动与静状态的互变等，维持系统的有序稳态；而五行生克、胜复，则从多层次多因素间多维双向调控，达到这个目的，是阴阳相互作用的具体展开和补充。基于此，《内经》所谓阴阳偏盛偏衰，实际是耗散结构理论中偏离最佳适度稳态的涨落、导致能量转化和利用障碍的疾病状态；五行太过与不及，则是五行调控机制的异常涨落行为，同样偏离了最佳适度稳态。因而各种扶正驱邪方法，从系统方法讲，就是协助人体自我调控机制，离开无序的病理状态，创造向有序转化的条件，进而使机体跃迁到新的有序稳态，达到不同于以往的健康水平。如中药治疗，可被看作是外部"噪声"，造成人工涨落，动摇疾病的稳定性，进行扶助人体自我调控之正负反馈机制，离开这一稳定的疾病状态；针灸、气功、精神疗法则通过信息传导，使机体产生失稳涨落，离开疾病稳态，向健康的有序稳态转化。

在研究中医学系统方法自组织原则达到的目的时，学者们注意到多年来人们常说的"阴阳平衡"、"动态平衡"。雷顺群等在《内经多学科研究》中指出，《内经》没有"阴阳平衡"之义；将"阴平阳秘"误解为阴阳平衡，是混淆了平衡与定态两种不同概念。热力学的定态是指宏观上不随时间变化的恒定状态，表示系统的稳定性不因微小的涨落发生随机扰动而导致整个系统状态的改变，它是开放系统的非平衡稳定状态，就生命体来说，是一种有序的稳定状态，但其内部随时都进行着成千上万个生化反应，而这些反应又必须相互制约并协同一致。而平衡态则是定态的一种特例，指系统中各物理量一致，在这种状态下，不仅其宏观之状态不随时间变化，而且系

统与环境之间不再有物质转移和能量传递，其内部也不再有任何宏观运动过程。生命体一旦变成平衡态，新陈代谢就会终止，由有序稳定态变为熵取最大值的混乱状态，即意味着死亡。《内经》以阴阳论脏腑藏泻、营卫气血刚柔相济等，都说明古代医学家追求人体的最佳适度稳定状态，而不是具有空间均匀性、时间不变性、绝对能抗拒干扰的平衡态。

系统方法是认识《内经》理论体系的方法论基础，它的形成虽与观察、医疗实践等方法关系密切，反过来又规范其它方法的内容和特点，从而赋于中医学理论的功能性、整体性、有机联系性与自组织性原则。尽管《内经》的系统方法仍属直观的、朴素的，与现代系统方法不能归于同一层次，但它毕竟经过两千多年的实践锤炼，其学术特点与实用价值不容忽视，同时也是认识、研究与发扬中医学的基础和前提。

（六）逻辑方法

根据事实材料，遵循逻辑规律、规则来形成概念、作出判断和进行推理的方法，称逻辑方法或逻辑思维方法，它在科学研究中不可缺少，也是《内经》理论体系方法论基础之一。在古代缺乏现代科技手段的条件下，中医之所以能取得卓越的临床疗效，善于进行逻辑思维是重要原因。

从中国古代逻辑发展史考察，《内经》形成时代的逻辑思维已相当发达。许多思想家，如邓析、惠施、公孙龙、孔丘、宋钘、尹文、韩非子等都提出了自己的逻辑学说，特别是墨翟及其弟子建立的逻辑体系、老聃的自然逻辑，水平都较高。王众在《中国医药学报》1987 年第 6 期发表文章说："中医继承和发展了这些逻辑思想，结合临床实践形成了相当完整、相当精辟的中医逻辑体系"。中医逻辑规律可分为阴阳微合律、阴阳互移律和阴阳匀平律三大内容。它们相互联系，又贯穿作用于全部逻辑方法之中。所谓阴阳微合律，就是运用诊察手段把临床各种症候由模糊的整体分析为各个细微部分（微），在此基础上再进行总体把握（合），以确定其本质。这实际是分析和综合的逻辑思维过程。《素问·方盛衰论》"诊合微之事"、"不知并合，诊故不明"即是。所谓阴阳互移律就是阴阳互根和阴阳量、质变化相结合的逻辑规律，而阴阳匀平律则是《内经》"阴平阳秘"和老子"万物负阴而抱阳，冲气以为和"的逻辑概括，其核心是协调、和谐。王众提出，中医学逻辑的特点，一是具有医学逻辑的特色，与本学科密切结合，成为中医学理论体系的逻辑思维工具；二是以辩证逻辑为主；三是与形象思维有机结合。就方法论而言，刘长林《内经的哲学和中医学方法》中认为，《内经》主要应用了比较、类比、三段论、分析与综合等的逻辑方法。

1. 比较法：客观事物既具有相同之处，又有差异，同中有异，异中有同。比较法就是考察研究对象之间同与异的逻辑方法，古代称"别同异"。对研究对象的相同点和差异把握得越多、越精细，对事物本质的认识就越全面、越深刻。《内经》运用"别同异"的逻辑方法论述了众多医学基本内容。《素问·示从容论》称之为"别异比类"。如强调养生的"智者察同，愚者察异，愚者不足，智者有余"；提倡早诊断早治疗的"圣人自治于未有形也，愚者遭其已成也"。其具体应用，一是别同异论常变，通过比较法知常达变确立疾病标准。二是异同互证，同中求异、异中求同，认识生理活动、疾病变化的本质。如"血之与气，异名同类"，认为气血营卫异物同源；"同气异形"，"同病异治"，病症表现不同而本质相同可同治，病症表现相同而本质不同需异治。三是运用比较法发现与解决新课题，如通过比较树木质地不同抗灾害能力差异的同因异果事实，发现"一时遇风，同时得病，其病各异"，是因为"其骨节皮肤腠理之不坚固"各不同，从而提出体质学说。

2. 类比法：亦称类比推理。《公孙龙子》"假物取譬"法，《墨经》援引事物类比法，《周易·系

辞》"引而伸之，触类而长之"即此，是根据两种对象的某些属性相同，推出它们的另外属性也相同的间接推理方法。《内经》称为"援物比类"，是基于直觉思维的一种逻辑方法，在探索和论证人体生理、病理规律以及进行疾病的诊断、治疗时被广泛应用。类比推理之所以有效，其根据是承认世界的物质统一性原则。尽管各领域、各层次的现象千差万别，其运动形式多种多样，但它们又在不同的等级和范围内、在不同的方面具有相同的属性和特点。然而类比推理是一种或然性推理，必须在属于同类意义上进行，其结论的真实性要经过实践证明，所以《内经》在采用类比方法说明事物时，并不以此作为唯一依据，总是再用其它直接方法或事实做进一步证明，如以树木类比人的体质，再以体质差异对发病的影响做具体分析。当然，《内经》在运用类比方法时，有夸大世界统一性的倾向，加之对自然界了解欠深入，因而有时得出近于荒唐的结论，如《灵枢·邪客》说"天有十日，人有手十指；辰有十二，人有足十指，茎垂以应之，女子不足二节，以抱人形"，显然源于这种错误的推理方法。

3. 三段论法：演绎推理中的三段论法，是从一般性的前提推出特殊性结论的推理形式。其公理是，凡对某类事物有所肯定或否定，则对该类事物中的任何个别事物的肯定或否定也是成立的。它反映了客观世界中属与种之间的包含关系。《内经》对这种推理形式的应用主要是阴阳五行的推演。阴阳五行作为宇宙自然总规律是大前提，通过三段论法研讨与论证具体医学课题，如《素问·阴阳离合论》云："阴阳者，数之可十，推之可百；数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也"；以"数"和"推"确认各种具体事物的阴阳属性及其对立统一关系；"阴阳之变，其在人者，亦数之可数"，以人体作为小前提，推演其生命活动的阴阳法则，于是有身形阴阳、经脉气血阴阳、病理阴阳、治则阴阳等。阴阳推演如此，五行推演亦如此，从而可以五行特性推论五脏"气象性用"，以五行法则推演"五脏之气，间甚之时，死生之期"(《素问·脏气法时论》)等。除阴阳五行外，三段论法还运用于其它多方面，如《素问·通评虚实论》说："滑则从，涩则逆"，"夫虚实者，皆从其物类始，故五脏骨肉滑利，可以长久也"。这里的三段论法是，一切生物，机体滑利者生命力强，枯涩者生命力弱；人是一种生物，所以人体脏腑、肌肤筋骨等，滑利润泽者长寿，既病而有生机，枯涩晦萎者命夭，既病难愈。三段论法的关键是大前提科学性强，推理形式准确，结论才能无误。《内经》形成时代，作为大前提的某些认识缺乏严格的科学论证，所以尽管推理形式准确，其结论有时却并非真实。

4. 分析法与综合法：分析与综合是彼此相反而又相互联系的基本思维过程与方法。分析法把整体分解为各个属性、部分、方面，分别加以研究；综合法则是将各个属性、部分、方面结合起来研究。事物本是相互联系的复杂的统一整体，但为深入认识其本质，就不得不在思维(或具体实施为实验)中将各种联系切断，抽象出来，进行孤立的考察，以便准确描述和精密测量，犹如摄像中的"定格"，这就是分析；然而要揭示事物本来的总体特性，还必须研究其各个方面之间的固有联系及其运动规律，这就是综合。二者互为前提，互相促进，辩证统一。从方法论来看，《内经》在理论体系形成中运用了分析与综合相统一的方法，如藏象学说的建立，最初人们对人体的认识是一个混沌的整体、杂乱感知现象的总和，进一步通过解剖认识到各器官组织的形态，通过生活观察与临床体验将肢体官窍分开考察，并对其生理现象和疾病症状分别积累了无数的经验、认识，这就是分析法研究的过程，为进一步综合思考准备了条件；在此基础上，古人又对上述各部分的经验、认识的内在联系进行研究，建立了以五脏为中心的功能系统，这就是综合法研究，同时再对单个器官组织分别深入考察、研究，分析、综合反复交替进行，互相包含，随时接受临床检验。

《内经》所说的诊断也是分析与综合统一的过程。《素问·方盛衰论》说："诊有十度度人：脉度、脏度、肉度、筋度、俞度"，分别从五个方面测察病人情况，此为分析；"诊合微之事，追阴阳之变，章五中之情，其中之论，取虚实之要，定五度之事，知此乃足以诊"，在掌握上述被分解考察的情况后，便需进一步综合，寻找其相互联结的关节，并做出总体思维判断，这就是综合过程。综合是辨病本质之举，更需理论知识和联系思维能力，"不察逆从，是为妄行；持雌失雄，弃阴附阳，不知并合，诊故不明"，如"切阴不得阳，诊消亡；得阳不得阴，守学不湛。知左不知右，知右不知左，知上不知下，知先不知后，故诊不久"，都是医生综合能力差，使诊断失误的基本原因，因而在综合思维的同时，有必要再行有针对性的单方面分析考察，从而做到分析中有综合，综合中有分析，两者统一。

以上所述《内经》分析与综合的逻辑方法，以历史唯物观和现实情况看，其分析方法停留在直观水平，对人体解剖、体表征候的辨识都较简单、粗糙，这是历史形成的缺憾，并造成现实诊疗方法的不足。然而由于反复细致地观察、体验，以及丰富的医疗实践经验作基础，特别是具有辩证法性质的哲学指导概括出来的辨证论治原则与方法，使其综合方法在成就和意义上远比分析方法重要得多，同时也弥补了分析方法的不足。

《内经》的逻辑方法，除上述者外，王众在《中国医药学报》1987 年第 5 期发表文章认为还有"神和悟"方法，相当于顿悟的逻辑思维形式。《素问·八正神明论》所说"慧然独悟"即此。从表面看，"悟"似乎是头脑里突然冒出来的没有归纳、判断、推理的逻辑思维过程，实际却是经过长期苦心思索，达到神会程度，思维内容被高度浓缩，而后借某些诱发因素，以跳跃式的分析、综合逻辑形式取得顿然悟达的结论。中医学重视神和悟的逻辑方法，有的医著还以"心法"、"心悟"命名。它的应用，不仅在诊断治疗中有一定作用，而且对提出科学预见、发展理论也是一种重要动力。

（烟建华）

第五节 《黄帝内经》理论体系主要学术思想

一、前人论要

1. 张志聪《灵枢经集注·自序》：读《素问》而严病之所以起，读《灵枢》而识病之所以瘳，则脏腑可以贯通，经脉可以出入，三才可以合道，九针可以同法。察形气可以知生死寿夭之源，观容色可以辨邪正美恶之类。且也，因九针而悟洛书之妙理，分小针而并识河图之微情，则前民用而范围不过者，大易之传统乎是矣，则利民生而裁成不遗者，坟典之传统乎是矣。

2. 恽树珏《群经见智录》：《内经》言五行配以五脏，其来源本于天之四时……《内经》认定人类生老病死，皆受四时寒暑之支配，故以四时为全书之总骨干……不知五行生克之理即本四时之生长化收藏而来，则求五行之说不可得；不知五脏气化亦由四时生长化收藏而来，则求五脏之说不可得。五行五脏不明了，则《内经》全书皆不明了……《内经》所根据者既在四时，其所言脏腑皆以四时为法则。顺四时者不病，逆四时者病。四时气候有不齐之时，不齐能病人；饮食男女亦自有顺四时之道，违之则病；喜怒哀乐亦有乱脏腑四时之顺序者，乱其序亦病，不幸犯克

贼之时序则病甚，正气不支，至于不胜之时日则死矣。圣人知之，故为无为，乐恬惔，顺时以养生。顺时云者，谓不犯不乱，使吾身脏腑之气，与天地运行之气合而为一也。能一者不病，不能一则病，故曰：揆度奇恒，道在于一。

3. 张介宾《景岳全书·传忠录》：凡看病施治，贵乎精一。盖天下之病，变态虽多，其本则一；天下之方，活法虽多，对证则一，故凡治病之道，必确知为寒则竟散其寒，确知为热则竟清其热，一拔其本，诸证尽除矣，故《内经》曰治病必求其本。

4. 李时珍《本草纲目·序例》引刘完素：制方之体，欲成七方十剂之用者，必本于气味也。寒、热、温、凉，四气生于天；酸、苦、辛、咸、甘、淡，六味成乎地。是以有形为味，无形为气。气为阳，味为阴。阳气出上窍，阴味出下窍。气化则精生，味化则形长。故地产养形，形不足者温之以气；天产养精，精不足者补之以味。辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴；咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。辛散、酸收、甘缓、苦坚、咸软，各随五脏之病，而制药性之品味。故方有七、剂有十。方不七，不足以尽方之变；剂不十，不足以尽剂之用。方不对证，非方也；剂不调疾，非剂也。此乃太古先师，设绳墨而取曲直；叔世方士，乃出规矩以为方圆。

二、研究与述评

形成系统的专门学问谓学术，理性认识即观念称思想。人们常把贯穿于本学科知识系统内的基本观念、原则叫作学术思想。《内经》理论体系的学术思想，是古代医学家在研究人体生理病理规律及诊治方法的过程中概括出来的，它既不同于具体医学知识，又有别于认识论和方法论，而是具有中医学特色和内容的基本观念与原则。

（一）“四时五脏阴阳”观

古今中医学者都承认藏象学说是中医学理论的核心内容，并认为藏象学说以五脏为主体，联系内外，形成具有中医学特色的人体生理活动理论。民国时期恽树珏还论证了《内经》的五脏，非血肉之五脏，乃四时五脏、气化五脏，然而始终未能概括出其学术思想。直至二十世纪八十年代初，程士德才在《北京中医学院学报》1980 年第 2 期明确提出“四时五脏阴阳”是《内经》藏象学说的核心思想，也是中医学理论体系的基本学术思想。这种观点写入 1984 年出版的高等医药院校教材《内经讲义》。

“四时五脏阴阳”一词见于《素问·经脉别论》。此虽仅论水饮在体内的气化输布合乎“四时五脏阴阳”活动规律，但《内经》全书基本上可说是“四时五脏阴阳”的注脚，而其概念与学术内容则见论于《素问·金匮真言论》、《素问·阴阳应象大论》、《素问·灵兰秘典论》、《素问·六节藏象论》、《素问·五脏生成》篇、《素问·脏气法时论》、《素问·宣明五气》篇以及《灵枢·本神》、《灵枢·决气》、《灵枢·海论》、《灵枢·本输》、《灵枢·本脏》等篇。综合诸篇有关内容，可概括出《内经》论人体生命活动机制与规律的两个基本点：一是人是一个有机联系的整体。构成人体的各种组织器官之间，在结构上不可分割，在功能上相互协调、相互为用，在病理上相互影响；二是人类生活在自然界，无论在生理上或病理上，都不断受着自然界的影响，人类就是在能动改造和适应自然的斗争中维持着机体正常活动的。这样就把人体的局部与整体统一起来，把人与自然统一起来，形成天人内外的统一体。统一体的联系法则是以阴阳五行学说论证的：自然界以四时阴阳为中心概括五方、五气、五味等天地诸因素的类属、调控关系；人体以五脏阴阳为中心概括六腑、奇恒之腑，以及五体、五官、五志、五脉、五病等形体、生理、病变诸因素的类

属、调控关系；而“五脏应四时”，四时与五脏相收受、通应，从而构成以五脏为中心的五大功能活动系统，其活动共同遵循阴阳对待、协调，五行生克制化的法则，这就是四时五脏阴阳观的基本内涵。

四时五脏阴阳观是藏象学说的学术基础。从藏象学说形成的条件和过程看，古人没有现代仪器与实验方法可资利用，只能采取直观考察、医疗实践方法积累“象”的素材，而要把握生命活动必须充分发挥理论思维的作用，借助哲学进行探索，因此，系统方法、逻辑方法也是藏象学说形成的基础。四时五脏阴阳观正是这些方法与研究对象即人体生命活动有机结合形成的观念、原则。它以系统功能为研究对象，强调整体、联系、动态地看一切事物，体现了中医学理论的特色，也是正确理解《内经》概念、术语和理论的基础。

四时五脏阴阳观反映到《内经》理论体系本体论的其它各方面。它从人与自然统一关系的破坏、机体本身整体联系失调两方面认识致病因素，因而自然气候异常变化、地土方域失宜，生活中情志、饮食、劳逸失调等均是病因学说研究的内容；它突出五脏功能活动系统的内外阴阳协调、五行生克制化生理观念，所以中医发病学认为疾病发生是致病因素伤及五脏及其所属，导致五脏功能活动系统内外联系紊乱的整体反映，而将错综复杂的病理变化归于五脏有余不足、五脏功能活动系统表里内外、相互之间的传变及自然界阴阳消长的影响。在疾病诊断方面，凡四时变迁、五方地宜与五志好恶，以及五色、五声、五味、五脉等五脏功能活动系统的异常变化所反映的征象均必收集；辨证的基本法则不离五脏气血阴阳虚实，各种辨证方法均以脏腑辨证为基础。对于中医治则治法，四时五脏阴阳观更强调考虑人与外在环境的协调、人的整体性以及病证的动态演变，为确立因时、因地、因人制宜的治疗原则奠定学术基础。

近年来的研究资料表明，四时五脏阴阳观具有天文、气象、地理、地质、生物、物理、化学等多学科基础。我们的太阳系已经存在四五十亿年，人类生活在地球是经过漫长演化过程形成的。《素问·天元纪大论》说：“天有五行御五位，以生寒暑燥湿风”，由于太阳在天球上周年视运动的黄道与地球自转的天赤道有 23°27′ 的交角，形成地球纬度地带四时气候周期变化，即是四时阴阳消长变化的天文学基础，影响地球生物的生存环境，所以《内经》非常重视四时阴阳变化。《素问·四气调神大论》称“四时阴阳者，万物之根本也……万物之终始也，死生之本也”。人类作为生物之一，在进化中自然形成适应四时阴阳消长变化的生命机制。四时五脏阴阳观即依据“四时之法”论人体生命机制的原则概括。目前已有研究报告说明光照、温度、湿度、多种射线、磁场等自然环境因素对生物体分子、细胞、组织器官以及整体各个层次都有一定影响，并有各种周期性，包括人在内的各种有机生物体的生命活动也发生着周期性调节。生物学和医学的现代研究资料也证明，人体的细胞分裂、血液成分、直肠温度、尿量及尿成分等，都有昼夜、月或年的节律，并形成新的学科——时间生物学和时间医学。这就向人们提出一个新的课题：除西医学已经发现的生命活动规律以外，是否还存在着与自然界变化相适应的活动规律；还可设想，既然《内经》以时间节律作为生命本质的基本内涵，并得到现代科学的证实，那么对四时五脏阴阳观所阐述的相互联系、相互调控的生命活动机制和规律的研究，有可能使生命科学走进新的领域，有新的发现。

（二）辨证论治观

辨证论治（或称辨证施治）一语，早在明末周子干《慎斋遗书》即已出现，清末章楠《医门棒喝》亦提及。二十世纪五十年代，秦伯未提倡以辨证论治作为中医基本诊治规律的概括，得到中医界的响应，并写进高等中医院校各版教材之中。然而时至今日，人们对辨证论治的概念尚有

争论，其中的焦点是对证和辨证理解的差异。这种情况在几次全国中医学诊断学术研讨会以及全国中医病名与证候规范研讨会均有所反映。成肇智在《中国医药学报》1989年第2期发表论文认为，自古以来，证与候二字都含征象之义，证候连用作为同义复词，其内涵近年来在不断扩大，并进而成为证候类型的简称，看成中医诊断结论。其实今之所谓辨析证候，是根据四诊收集的证候进行理论思维，以寻找和判断病机的过程，因此他认为辨证论治的提法应由"审机论治"代之更确切、更科学，它不仅符合中医诊治疾病的一般原则和方法，而且最能体现中医诊疗特点。这种意见有可取之处。审机论治较确切而科学地概括了中医临床诊治的实际过程，是《内经》理论体系关于疾病诊断治疗的基本原则。至于是否易名，亦可未必，任何学科的概念术语都有随学术发展而变化的特点，只要约定成俗者有确切含义就可以了。

《内经》无"辨证论治"一词，甚至"证"字也极少出现，且限于后期著作（如《素问·至真要大论》"病有远近，证有中外"）。现今所称"辨证论治"学术思想，即《内经》辨析症候、审定病机、守机施治的疾病诊治指导思想和原则。

众所周知，中医治病自古就有辨病论治和辨证论治两种方法。其中辨病论治更原始，如长沙马王堆出土的医帛书《五十二病方》。《内经》中也有记载，如《素问·腹中论》血枯用乌鲗骨藘茹丸、臌胀用鸡矢醴，《素问·病能论》酒风用泽泻饮等。但由于科学技术条件的限制，这种方法很难得到进一步发展，加之前述理论体系形成的各种因素，因而使人们对疾病诊治方法逐渐转向以辨析症候之内外联系失调机理而施治的轨道，这就是《素问》所说的"守数据治"、"诊合微之事，追阴阳之变，章五中之情……取虚实之要，定五度之事……道甚明察，故能长久"，以避免"治不能循理，弃术于市"和"妄用砭石，后遗身咎"。它比一病一方、对症施药的诊治方法，无论在思维水平，还是在疗效方面，都跃升了一个层次，当然也是《内经》形成时代医学发展的必然途径。

《内经》审机论治阐述了辨证论治的基本原则。《素问·至真要大论》讨论如何提高疗效时，提出"审察病机，无失气宜"，并详为阐释说："谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其条达，而致和平"。病机是疾病发生发展变化的机理；气宜原义指六气主时规律，可引申为脏气法时、经脉气血协调规律，因而《内经》病机、气宜之说，就是辨审病机、因机施治，恢复内外之气和谐。所谓有、无、盛、虚、五胜的探求、责究，就是审机原则与方法，涉及致病因素、病变部位与性质，强调察明五脏、五气间五行相胜状态，如表里、寒热、邪正盛衰之辨，脏腑、经络、营卫气血病理及其传变之辨等；所谓疏血气、令调致和，即论治的原则与目的，如协调阴阳、虚实补泻、寒热温清、标本逆从以及因人、因时、因地制宜等。审机是论治的前提和依据，论治又是审机的目的和结果；审机所得结论即辨证之"证型"或"证候名称"，论治所确定的治疗原则、方法就是指导处理疾病的"立法"，两者的有机衔接，即诊治疾病的全过程，亦即后世所称的辨证论治。

辨证论治观是《内经》理论体系实质和特点的集中体现。首先辨症候审病机是遵循《内经》理论体系的思路、方法，认识临床疾病之本质，概括为诊断结论的过程。以发热为例，需辨内伤、外感，表里、虚实。《素问·热论》是外感之热，《素问·逆调论》是内伤之热；外感发热，三阳属表，三阴属里，单感属实，两感多虚；内伤发热，《素问·逆调论》"热而烦满"属虚，《素问·生气通天论》"高梁之变，足生大丁"、"营气不从，逆于肉理，乃生痈肿"属实；同时还要准确判断其邪正发展态势、推测预后，如《素问·评热病论》论阴阳交，以汗出热不退，且脉躁疾、狂言、不能食诊为阴精衰竭、阳热之邪猖獗无制，是必死之病。其病因诊断的原理是"审症求因"，外因涉及人

与自然关系失调，内因涉及饮食、情志、劳逸太过，从致病因素与抗病因素相互作用之结果，即机体反应判断；其病理诊断的原理，无论是病变部位、性质，还是邪正盛衰态势，都是体内机能活动失调的动态、整体概括，最后归为病机所属，即"证名"。而西医学则基于疾病是由一定理、化、生物因子对人体损害，或体内缺乏某种必需物质导致机体形态结构、生理物质及其机能失常的认识，其病因诊断必须通过实验手段找到理、化、生物等特定致病物质才能确定，其病理诊断也必须观察到形态结构的病理损伤，或通过生理物质异常变化、分析机能失常，最后归为病名。因此，中医学的辨证诊断与西医学的病名诊断从各自理论体系对疾病的认识出发，有不同的概念和实质。其次，据病机论治法是运用《内经》理论体系的思路、方法，确立治疗法则和方案，并通过实施，使病体恢复健康的过程。从学术思想而言，《内经》论治有两个特点：一是与机能失调的动态整体性"证"的诊断一致，确立的相应治疗法则也具机能性综合协调作用。无论药物、针灸，还是按摩、饮食、气功等何种疗法，它们的治疗作用都是针对机能活动的失调，是综合性的。二是强调"化不可代"，始终将治疗基点放在激发、协助机体本身抗病和恢复能力上，而不越俎代庖。这与西医学以排除物质性致病因子，针对局部病灶和生理物质不足使用手术、替代等疗法为治疗法则的观念和思想，自有不同的学术依据与特点。

辨证论治的优势和长处是充分运用和集中体现《内经》理论体系精萃思想，从整体、从生命运动的内外联系、动态地认识和治疗疾病，并为临床实践证明卓有效验，符合疾病发生、变化的辨证过程，而其不足也是不容忽视的。近些年来，中医界对于辨证论治的缺陷和提高进行了有益探讨。综合这些意见主要是：辨证指标属于缺乏精确定量标准的模糊信息，加之方法多，现阶段仍靠人的感官获取、意向判断，难免使诊断欠准确，甚至时有失误；有时临床中还存在某些潜症，无证可辨，使治疗无从下手；同时治疗用药或刺灸的定性、定量也不易把握，经验性成分较重。因而多数人提出应借用最新技术、仪器进行研究，实现符合中医特点的标准化、客观化。这些意见是可取的。辨证论治的不足与整个理论体系相关，其方法论上的直观性决定了它的朴素性质，如何在中医理论指导下运用现代科学技术进行深入研究，成为今后的重要课题。然而必须明确，诊断标准化，必须与中医学基本概念、理论的研究同步辨证地进行，以免引起学术混乱。

（三）方药系统观

为了生存，古人到大自然中寻找防治疾病的药物。没有精密仪器，只能以临床实践为标准，从药物作用于人体后的整体反应判断其作用与功效，并用精气论、阴阳五行学说探讨其取效机理，指导其修制、调剂。这种思路与方法，恰与中医学关于人体生命活动、病理变化的认识相切合、应对，显然不同于分析和提炼药物化学成分并组合方剂的西医药理学，而具有系统方法的特点，可称为方药系统观。

1. 药物功效系统观：《素问·至真要大论》说："天地之大纪，人神之通应也"，认为世界由精气构成，具有统一运动规律；人与万物之间存在着互生互济、相互制约的联系，这就将自然——万物——人视作一个大系统，为从万物中寻找治疗疾病的药物，并以系统方法认识药物治疗作用的形成及其机理奠定了理论基础。

"司岁备物"是《内经》阐述药物气味性用形成的学说。《素问·至真要大论》认为，当司岁主时之气而生者，则天地之专精聚之，否则精散，从而使天地万物"气味有厚薄，性用有躁静，治保有多少，力化有浅深"。如"厥阴在泉而酸化先"，王冰注为"专精之气，药物肥浓，又于使用，当其正气味"，其于别味则散，因而质同而异等，此酸味药物产生的根源，余味仿此。如此则将药物气

味差别、治疗作用各异与自然界大生化联系起来了。

药物气味对于人体的作用,《内经》也有论述。《素问·阴阳应象大论》说:"阳为气,阴为味","阴味出下窍,阳气出上窍。味厚者为阴,薄为阴之阳;气厚者为阳,薄为阳之阴。味厚则泄,薄则通;气薄则发泄,厚则发热"。《素问·至真要大论》则说:"辛甘发散为阳,酸苦涌泄为阴,咸味涌泄为阴,淡味渗泄为阳。六味或收或散,或缓或急,或燥或润,或软或坚,以所利而行之,调其气使其平也",以阴阳理论分析药物的气味特性及其药理作用,然后"以所利而行之",用药物阴阳之偏纠病理阴阳之偏,恢复机体阴阳和谐。此外,《素问·六元正纪大论》还将药食作用分属寒热温凉,"适气同异,多少制之……用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热",即在六气临御之时,借助药食的寒热温凉反制疾病的法则,其规律是"寒者热之,热者寒之,温者清之,清者温之"(《素问·至真要大论》)。后世以此概称药物四性或四气,是用药的基本依据;《素问·宣明五气》篇、《灵枢·九针论》还以"五味所入"、"五走"说明五味与五脏及其所属形体的特定联系,并通过五行生克之理把握其补泻作用,也是用药的基本依据。

《内经》之前已积累丰富的临床用药知识,但多属于经验层次。在此基础上,《内经》深入探讨其药理作用,结合藏象经络病因病机学说,形成中医学独特的药理理论体系。在人与万物构成的大系统之中,它们均禀阴阳交感、五行制化而生,由于禀受不同,各具偏性,惟人最贵,禀天地至和,而病则生偏,故能据人与万物间相互依赖、制约关系,以天然之物调节病体之偏,使之恢复和平。所谓气味阴阳、四气五味就是古人论证人药调节方式和规律的药理学说。极其复杂的药物成分,非线性的作用机理,广泛的治疗效应,说明天然药物治病发挥着综合性作用。就每味药物而言,实际上也是一个"微方",小的系统整体,它由众多的有效成分组成,各种成分亦均有特定属性,而中医治病运用的是整体水平的属性,这种整体属性当然与它的各种成分有关,同时还决定于各种有效成分之间的相互作用,以及进入人体内作用于具体病理状态而发生的自组织变化。《内经》没有条件分析上述细节,而是以气味论整体认识与把握之,体现了系统的原理和方法。

2. 方剂组合系统观:古人治病最初用单味药。随着医疗实践的发展和水平的提高,为处理复杂的病证,则在单味药的基础上采用两味以上药物组合、调剂的复方形式。《素问·至真要大论》说:"气有多少,病有盛衰,治有缓急,方有大小,愿闻其约奈何?岐伯曰:气有高下,病有远近,证有中外,治有轻重,适其至所为故"。为此,《内经》制定了"七方"规范,北齐徐之才有十剂,后又有十二剂,以及现今十八类等。尽管其分类方法不同,但其组合均不离君、臣、佐、使之规矩制度。《素问·至真要大论》说:"主病之谓君,佐君之谓臣,应臣之谓使",规定了方剂组制的基本原则。凡此君臣佐使,组成一个重点突出、作用全面的方剂,充分利用药物间促进、制约关系增强疗效,减少偏弊,最大限度发挥其治疗功效。以《素问·至真要大论》风淫制方为例,"风淫于内,治以辛凉,佐以苦甘,以甘缓之,以辛散之",即以辛凉药为君,苦甘药为臣佐。风为春气属木,其气温,辛味性散疏风,凉能制温,二者均属秋金能制木气太过,是为君药,如银花、连翘、薄荷之类;风邪属阳,淫胜多热化,苦味泄热,故为辅治,如黄芩、栀子之类;风性劲急,甘可缓之,且能制辛药发散过度与凉药伤脾胃之弊,亦为辅治,如甘草;另可适当选用使药;从而组成一个疏风解表治疗风热袭表证的方剂。

《内经》君臣佐使方制体现了系统论的整体性原则。通过性味功效不同药物的组合,构成有机结合、完成特定任务的整体,而这个任务是各孤立的单味药不能完成的。韩新民在《中成药研究》1983 年第 2 期发表论文对回阳救逆的四逆汤进行药理实验研究,发现单味附子虽有一定

的强心升压作用，但不如四逆汤强，且可导致异位心律失常；单味甘草不能增大心脏收缩幅度，却有升压效果；单味干姜未能显示出任何有意义的生理效应，但与附子、甘草组成方剂，能增强其它药功效，从而形成整个方剂比单味药更优良的强心升压效应，且能减慢窦性心律。这种各要素相互联系、相互作用产生整体大于各孤立部分总和的最佳效应，正是系统方法的显著特点。

《内经》君臣佐使方制又体现系统论的联系性和有序性原则。系统整体内各要素的相互联系、相互作用多种多样，构成纵横交错的立体网络活动模式，产生有序的整体综合效应。《内经》认为，治病药物各有其"善恶之殊贯"，即治疗作用与毒副作用，配以臣佐可增强其治疗作用，减缓或消除其毒副作用。后世通过医疗实践，归纳为"七情"，除单行外，其相须、相使、相杀、相畏、相恶、相反，均系相互联系的代名词，具有协同、制约、拮抗等作用。仍以四逆汤为例，附子大辛大热，散寒温里回阳，相须温中散寒之干姜，增强其回阳之力，是协同作用；又配甘草"杀"附子、干姜燥烈之性，是制约作用。这种配伍决非杂乱拼凑，而是集协药力、突出主要治疗作用，即成有序性。四逆汤以附子为君，姜、草为臣佐，或协助附子发挥主治作用，或缓、除附子毒副作用，于是就使整个方剂产生最佳效应。

《内经》君臣佐使方制又体现系统论的动态性原则。处方遣药依法而行，法据证出，而证则随时变化，因而治疗方剂必随证变以加减。这里的"时"既指天时，又指病变发展之时相。对此，《内经》虽无直接论述，但从"时不可违"、"无失气宜"等治则可知，亦成为后世组方用药的基本原则。如金、元时期李杲《内外伤辨惑论》有补中益气汤四时用药加减法；张仲景《伤寒论》治胃家实之承气汤，病在中上焦间用调胃承气，在中下焦间用小承气、大承气，并随燥屎有无、坚结加减厚朴、枳实、芒硝、甘草，证变方变，组成新的方剂系统，既保持了相对稳定，又体现了动态性。方制的这种动态性原则，使之灵活多变，能有效地解决实际问题，生命力更强。

《内经》方药理论体现的系统论原则，说明中医学使用方药的依据是系统论的思路和方法，这是我们理解、研究中医药物、方剂学理论的关键所在。研究中医方药理论，改进其剂型、用法，必须以系统观为指导，探索新的方法。不可否认，《内经》方药系统观仍停留在朴素的水平，单味药发挥疗效的复杂成分、剂量标准、配伍煎制后的成分变化，进入体内与病变相互作用的机理，都不得而知。这些都是中医方药学研究的基本任务，也是发展中医方药学的前提和基础。

（烟建华）

第六节 《黄帝内经》理论体系发展瞻望

人类及其个体的生理、精神活动，是宇宙自然发展、演化的最高产物，它不仅经历了化学进化、分子自组织进化和生物进化三个阶段，包含着从低级到高级的所有物质运动形式及其演化、转化和进化的机制、过程，而且使自己的本质超出了自然界领域，进入社会历史领域。因此，与一般生命体相比，人类个体的生命活动有着最为复杂的机制和规律；以此作为研究对象和内容的医学的发展，也以相关学科的发展为前提与基础。数千年来，人们一直不懈地探索自身的奥秘，为防治疾病顽强斗争，产生了各具特色的民族医药学。随着生产力的发展，科学水平的提高，欧洲人乘"文艺复兴"的风帆，最先运用近代科学技术研究生命活动，不断更新医学理论与实践手段，将医学活动推到一个新的境界。于是各民族医药学相继被淘汰，或作为治病经验被

研究而同化，几乎形成西医学一统局面。惟独中医学经历一个多世纪的冲击，不仅顽强地生存下来，而且还以其切实的和非凡的临床疗效，引起了包括生物学界、医学界在内的多学科研究学者的关注。经过半个多世纪的探讨，人们关注的重点逐渐由治疗经验转向理论体系。赵季仁在《中国医药学报》1987年第1期撰文认为"中医学在对人体生命过程的探索中，由于与西医学在研究层次、思维方式、认识方法及时代背景、科学基础方面的不同，导致了科学发展过程、理论体系、实践内容与治疗方法的不同，形成了中西医学各自不同的特色和优势"，肯定了中医学理论的学术价值，改变了长期以来的学术从属地位，为中医学坚持自身特点、遵循自然科学规律谋求发展统一了认识。在此基础上，瞻望《内经》理论体系发展轨迹，是中医界十分关心的课题。

发展《内经》理论体系，当首先探讨它的实质、特点及其自身在医学科学辩证运动过程中所处的阶段和地位。对此，应进行实事求是的、辩证的分析，避免简单化的结论。按照马克思主义自然辩证法关于科学发展规律性与思维逻辑一贯性相统一的原理，科学技术知识或理论体系是宇宙自然本质和规律的反映，它的形成、发展轨迹总是经历感性直观——知性分析——理性综合的人类思维的辩证过程；而其研究方法，也须符合于逻辑与历史相统一、抽象与具体相统一、分析与综合相统一的原则（邹甲申、邓浩：论马克思主义自然哲学，江苏教育出版社，1991年）。中医学理论体系的发展也必然遵循这个规律。创始于《内经》形成时代的中医学理论体系，建立在生活、解剖、医疗实践的直观基础上，从这个意义说，它处于思维的感性直观阶段；但作为医学实践的理论概括，它充分运用哲学研究成果，进行理论思维，将感性具体的"浑沌表象"，经过天才的演绎（阴阳五行等哲学定理的推导），省略严格意义的思维抽象功夫，上升为"理性具体"（思维具体）；将感性综合的认识，同样经过天才的演绎，省略方法论上严格的分析功夫，上升为辩证综合的认识，从而使中医学理论摆脱感性综合阶段的科学形态，在未经过严格意义的知性分析阶段的情况下，具备了理性综合阶段科学形态的某些特征。之所以对中医学理论在科学发展阶段中的位置做如此估计，理由有二：一是它经过医疗实践的反复、长期验证，有切实的临床指导作用；应用现代多学科方法进行研究，也证实它基本上反映了人体生命活动的客观规律，与感性综合的科学形态有明显区别，更非抽象的思辨知识形态。二是现代科学综合方法论，即系统论等六论的出现，是自然科学、技术科学、人文科学综合贯通的成果，是科学技术整体化、综合化的集中表现，乃人类认识高度发展的标志，充分体现了辩证综合的哲学精神。它的研究成果表明，中医学不仅在理论上具有以上六论丰富而深刻的内涵，而且在实践应用方面指导性很强，卓具成效。因此，任何研究者都不应将中医学理论体系简单地与古希腊的医学理论体系等量齐观，划归感性综合阶段的科学形态，它在科学发展史上有一定的特殊性。

以上所述，是事情的一个方面。然而特殊寓于一般之中，从另一个方面看，科学技术知识体系发展过程中的知性分析阶段是不能超越的。所谓知性分析，就是以科学实验为基础，首先把自然过程中的某些因素加以简化、纯化，使对象表现为"理想状态"，进行定性、定量研究，然后运用数学方法及严密的逻辑推理，形成科学的认识，以揭示事物的本质与规律。它要求结论具有绝对的精确性和可证实性，这在实证科学中是绝对必要的。从逻辑思维方法讲，它是从感性具体到思维抽象的过程。称之为抽象，是指它思想上的片面性，其结论并不反映事物固有的自然状态。然而也只有这样的研究工作，才能使人们的认识从表面深入到内部，从现象到本质，即马克思所说的从"完整的表象蒸发为抽象的规定"（《马克思恩格斯选集》第2卷，103页），以做为辩证综合的基础与前提。中医学也必须经过这样的分析研究，方能使自己的理论升华为现代

辩证综合的科学形态。从这个意义上说，中医学现阶段的科学形态又带有浓厚的朴素性质。举例说，“生气通天”的论断是正确的，但天人交换物质、能量的途径、内容与规律、“相应”、“相失”有哪些物理的、化学的和生物学的指征？不明于此，对生气通天的认识只能停留在直观意义上，其应用也难以突破低水平。又如中医治疗疑难病有很好的疗效，但即使同样辨证论治，甲医有效，乙医不效，甲医对甲患者有效而对乙患者不效，这些并非个别现象的存在，其原因是辨证论治方法落实到具体病人时，其准确度与精密度多靠医者本人的经验和摸索来把握，此两“度”的难以捉摸性，主要应归咎于中医学理论缺乏严格的知性分析，“掐指一算”的内心忖度方法不能适应时代的要求。再如临床用药，少则数味，多则十数味或数十味，药量一味少则数克、多则数十克，疗效慢、疗程长，其原因就在于未掌握单味药发挥疗效的成分及含量，复方合煎及进入人体后的成分变化、生效机理等，于是便大量使用生药，而其真正发挥治疗作用的必要成分却含量很少。凡此都说明中医学理论必须补上知性分析这一研究过程，使自己辩证综合性质的理论具有坚实的分析基础，克服朴素性质导致的缺陷，成为现代辩证综合的科学形态。这将是中医学理论体系的突破性进展，反过来又为更高级的分析研究准备了前提。

然而事实并非如此简单。几个世纪的以知性分析为主的近代科学研究，给人们留下了一种习惯：撇开事物的广泛联系，孤立地去考察；把事物看成永恒不变的东西，静止地去考察；将活生生的事物看成死的东西，从而形成了研究思路的弊端。中医学的分析研究也存在这种情况。例如中医理、法、方、药贯通一体，方药是针对具体证候发挥其动态性的整体协调功效的，将方药研究简单化为分析和提取其有效成分，并“中药西制”概治某病，从思路上与中医学大不相宜，当然不能取得预期效果。中医学其它方面的实验分析研究也存在类似情况。实验研究作为知性分析的基本方法对于中医学的发展是必要的，但必须科学地评价它在中医研究中的作用和地位，只能作为中医学理论深入细微的部分，犹如摄像中的“定格”状态，而不能以偏代全。

现代科学方法“六论”的出现，标志着科学技术的发展已由知性分析阶段进入现代辩证综合阶段。在这种大趋势下，《内经》理论体系的发展，不仅应当而且可能避免单纯分析产生的弊端，这就是在中医学辩证综合性理论指导下，把分析与综合有机结合起来，以现代高科技方法和手段分析的资料和结果作为中医理论的要素充实理论体系，这样的资料积累到一定量时，通过整理、融会贯通，就会使具有朴素性质的中医理论出现一个质的飞跃，同时又为进一步分析研究提供新的辩证综合理论，如此反复多次，中医学将升华为完全的现代辩证综合的科学形态。这个过程将是很长的，工作将是艰巨的，不可能一蹴而就。

（烟建华）

第二章

阴阳五行研究

阴阳五行研究的内容包括阴阳、五行的概念定义；阴阳、五行学说的基本内容；阴阳、五行学说的中医学应用及阴阳学说与五行学说的关系等。

第一节 《黄帝内经》阴阳研究

阴阳是中国古代哲学的一对范畴。《内经》中的阴阳是中国古代哲学阴阳与中医学理论相结合的产物，是关于中医学思想方法的理论。对其概念、性质、内容、应用等，《内经》的记载和后世医家的研究非常广泛而深入。

一、经文辑录

夫自古通天者，生之本，本於陰陽。天地之間，六合之内，其氣九州九竅五藏十二節，皆通乎天氣，其生五其氣三，數犯此者，則邪氣傷人，此壽命之本也。

《素問·生氣通天論》，《素問·六節藏象論》也有相似記載

蒼天之氣清淨，則志意治。順之則陽氣固，雖有賊邪，弗能害也，此因時之序。故聖人傳精神，服天氣而通神明……陽氣者，若天與日，失其所則折壽而不彰。故天運當以日光明，是故陽因而上衛外者也。因於寒，欲如運樞，起居如驚，神氣迺浮。因於暑，汗，煩則喘喝，靜則多言，體若燔炭，汗出而散。因於濕，首如裹，濕熱不攘，大筋緛短，小筋弛長，緛短爲拘，弛長爲痿。因於氣，爲腫，四維相代，陽氣迺竭。陽氣者，煩勞則張，精絕，辟積於夏使人煎厥，目盲不可以視，耳閉不可以聽，潰潰乎若壞都，汩汩乎不可止。陽氣者，大怒則形氣絕而血菀於上，使人薄厥。

陽氣者，精則養神，柔則養筋。

故陽畜積病死，而陽氣當隔，隔者當寫，不亟正治，粗迺敗之。故陽氣者一日而主外，平旦人氣生，日中而陽氣隆，日西而陽氣已虛，氣門迺閉。

陰者，藏精而起亟也；陽者，衛外而爲固也。陰不勝其陽，則脈流薄疾，并迺狂。陽不勝其陰，則五藏氣爭，九竅不通。是以聖人陳陰陽，筋脈和同，骨髓堅固，氣血皆從。如是，則内外調和，邪不能害，耳目聰明，氣立如故。

凡陰陽之要，陽密迺固。兩者不和，若春無秋，若冬無夏，因而和之，是謂聖度。故陽強不能密，陰氣迺絕，陰平陽秘，精神迺治；陰陽離決，精氣迺絕。

陰之所生，本在五味，陰之五宮，傷在五味。

《素問·生氣通天論》

陰中有陰，陽中有陽。平旦至日中，天之陽，陽中之陽也；日中至黃昏，天之陽，陽中之陰也；合夜至鷄鳴，天之陰，陰中之陰也；鷄鳴至平旦，天之陰，陰中之陽也，故人亦應之。夫言人之陰陽，則外爲陽，内爲陰。言人身之陰陽，則背爲陽，腹爲陰。言人身之藏府中陰陽，則藏者爲陰，府者爲陽，肝心脾肺腎五藏皆爲陰，膽胃大腸小腸膀胱三焦六府皆爲陽。所以欲知陰中之陰，陽中之陽者何也？爲冬病在陰，夏病在陽，春病在陰，秋病在陽，皆視其所在，爲施鍼石也。

《素問·金匱眞言論》

故背爲陽，陽中之陽，心也；背爲陽，陽中之陰，肺也；腹爲陰，陰中之陰腎也；腹爲陰，陰中之陽，肝也；腹爲陰，陰中之至陰，脾也。此皆陰陽表裏内外雌雄相輸應也，故以應天之陰陽也。

《素問·金匱眞言論》、《素問·六節藏象論》、
《靈樞·九鍼十二原》、《靈樞·陰陽繫日月》等有同類記載

陰陽者，天地之道也，萬物之綱紀，變化之父母，生殺之本始，神明之府也。治病必求於本。

《素問·陰陽應象大論》、《素問·天元紀大論》也有相似記載

故積陽爲天，積陰爲地，陰靜陽躁，陽生陰長，陽殺陰藏，陽化氣，陰成形。寒極生熱，熱極生寒，寒氣生濁，熱氣生清，清氣在下，則生飧泄，濁氣在上，則生腹脹，此陰陽反作，病之逆從也。故清陽爲天，濁陰爲地，地氣上爲雲，天氣下爲雨，雨出地氣，雲出天氣。故清陽出上竅，濁陰出下竅；清陽發腠理，濁陰走五藏；清陽實四支，濁陰歸六府。水爲陰，火爲陽；陽爲氣，陰爲味……陰味出下竅，陽氣出上竅，味厚者爲陰，薄爲陰之陽；氣厚者爲陽，薄爲陽之陰。味厚則泄，薄則通；氣薄則發泄，厚則發熱。

《素問·陰陽應象大論》

氣味辛甘發散爲陽，酸苦涌泄爲陰。

《素問·陰陽應象大論》、
《素問·至眞要大論》有類似記載

陰勝則陽病，陽勝則陰病。陽勝則熱，陰勝則寒。

暴怒傷陰，暴喜傷陽。

《素問·陰陽應象大論》、《素問·疏五過論》有相同記載

重陰必陽，重陽必陰。

《素問·陰陽應象大論》、《靈樞·論疾診尺》有相同論述

天地者，萬物之上下也；陰陽者，血氣之男女也；左右者，陰陽之道路也；水火

者，陰陽之徵兆也；陰陽者，萬物之能始也。

《素問・陰陽應象大論》，《素問・天元紀大論》、
《素問・五運行大論》有類似記載

陰在内，陽之守也；陽在外，陰之使也。……陽勝則身熱，腠理閉，喘粗爲之俛仰，汗不出而熱，齒乾以煩冤，腹滿，死，能冬不能夏。陰勝則身寒汗出，身常清，數慄而寒，寒則厥，厥則腹滿，死，能夏不能冬。此陰陽更勝之變，病之形能也。

清陽上天，濁陰歸地。

以天地爲之陰陽，陽之汗，以天地之雨名之；陽之氣，以天地之疾風名之。

故善用鍼者，從陰引陽，從陽引陰，以右治左，以左治右，以我知彼，以表知裏，以觀過與不及之理，見微得過，用之不殆。善診者，察色按脈，先別陰陽。

審其陰陽，以別柔剛，陽病治陰，陰病治陽。

《素問・陰陽應象大論》

黄帝問曰：余聞天爲陽，地爲陰，日爲陽，月爲陰，大小月三百六十日成一歲，人亦應之。

《素問・陰陽離合論》，《素問・六節藏象論》、
《靈樞・陰陽繫日月》皆有相似論述

今三陰三陽不應陰陽，其故何也？岐伯對曰：陰陽者，數之可十，推之可百，數之可千，推之可萬，萬之大不可勝數，然其要一也。

《素問・陰陽離合論》，《素問・五運行大論》、
《靈樞・陰陽繫日月》均有相似記載

天覆地載，萬物方生，未出地者，命曰陰處，名曰陰中之陰。則出地者，命曰陰中之陽。陽予之正，陰爲之主。故生因春，長因夏，收因秋，藏因冬。失常則天地四塞。陰陽之變，其在人者，亦數之可數。

帝曰：願聞三陰三陽之離合也。岐伯曰：聖人南面而立，前曰廣明，後曰太衝，太衝之地，名曰少陰。少陰之上，名曰太陽，太陽根起於至陰，結於命門，名曰陰中之陽。中身而上，名曰廣明，廣明之下，名曰太陰。太陰之前，名曰陽明，陽明根起於厲兑，名曰陰中之陽。厥陰之表，名曰少陽，少陽根起於竅陰，名曰陰中之少陽。是故三陽之離合也。太陽爲開，陽明爲闔，少陽爲樞。三經者，不得相失也。搏而勿浮，命曰一陽。

帝曰：願聞三陰。岐伯曰：外者爲陽，内者爲陰，然則中爲陰，其衝在下，名太陰，太陰根起於隱白，名曰陰中之陰。太陰之後，名曰少陰，少陰根起於涌泉，名曰陰中之少陰，少陰之前，名曰厥陰，厥陰根起於大敦。陰之絕陽，名曰陰之絕陰。是故三陰之離合也，太陰爲開，厥陰爲闔，少陰爲樞。三經者，不得相失也，搏而勿沉，名曰一陰。陰陽彊彊，積傳爲一周。氣裏形表，而爲相成也。

《素問・陰陽離合論》

脈有陰陽，知陽者知陰，知陰者知陽。凡陽有五，五五二十五陽。所謂陰者，眞

藏也，見則爲敗，敗必死也。所謂陽者，胃脘之陽也。別於陽者，知病處也。別於陰者，知死生之期。三陽在頭，三陰在手，所謂一也。別於陽者，知病忌時。別於陰者，知死生之期。謹執陰陽，無與衆謀。所謂陰陽者，去者爲陰，至者爲陽；靜者爲陰，動者爲陽；遲者爲陰，數者爲陽。

《素問·陰陽別論》

色見上下左右，各在其要，上爲逆，下爲從。女子右爲逆，左爲從；男子左爲逆，右爲從。易，重陽死，重陰死，陰陽反他，治在權衡相奪，奇恆事也，揆度事也。

《素問·玉版論要》

診法常以平旦，陰氣未動，陽氣未散，飲食未進，經脈未盛，絡脈調勻，氣血未亂，故迺可診有過之脈。

反四時者，有餘爲精，不足爲消，應太過、不足爲精；應不足、有餘爲消。陰陽不相應，病名曰關格。

《素問·脈要精微論》

萬物之外，六合之内，天地之變，陰陽之應，彼春之暖，爲夏之暑，彼秋之忿，爲冬之怒，四變之動，脈與之上下。

《素問·脈要精微論》，《素問·至真要大論》有類似記載

是故冬至四十五日，陽氣微上，陰氣微下，夏至四十五日，陰氣微上，陽氣微下，陰陽有時，與脈爲期，期而相失，知脈所分，分之有期，故知死時。微妙在脈，不可不察，察之有紀，從陰陽始，始之有經，從五行生，生之有度，四時爲宜，補寫勿失，與天地如一，得一之情，以知死生，是故聲合五音，色合五行，脈合陰陽。

《素問·脈要精微論》

微其脈……粗大者，陰不足陽有餘，爲熱中也。來疾去徐，上實下虛，爲厥巔疾。來徐去疾，上虛下實，爲惡風也。故中惡風者，陽氣受也。……諸浮不躁者，皆在陽，則爲熱；其有躁者在手。諸細而沉者皆在陰，則爲骨痛，其有靜者在足。數動一代者，病在陽之脈也，泄及便膿血。諸過者，切之濇者陽氣有餘也；滑者陰氣有餘也。陽氣有餘，爲身熱無汗；陰氣有餘，爲多汗身寒；陰陽有餘，則無汗而寒。

《素問·脈要精微論》

脈從陰陽，病易已，脈逆陰陽，病難已。

《素問·平人氣象論》

五病所發：陰病發於骨，陽病發於血，陰病發於肉，陽病發於冬，陰病發於夏，是謂五發。

五邪所亂：邪入於陽則狂，邪入於陰則痹。搏陽則爲巔疾，搏陰則爲癌。陽入之陰則靜，陰出之陽則怒，是謂五亂。

五邪所見：春得秋脈，夏得冬脈，長夏得春脈，秋得夏脈，冬得長夏脈，名曰陰出之陽，病善怒不治，是謂五邪皆同命，死不治。

《素問·宣明五氣》，《靈樞·九鍼論》有相似記載

夫人之常數，太陽常多血少氣，少陽常少血多氣，陽明常多氣多血，少陰常少血多氣，厥陰常多血少氣，太陰常多氣少血，此天之常數。

《素問・血氣形志》、《靈樞・五音五味》、《靈樞・九鍼成論》有類似記載

天有陰陽，人有十二節，天有寒暑，人有虛實。能經天地陰陽之化者，不失四時，知十二節之理者，聖智不能欺也。

人生有形，不離陰陽。

《素問・寶命全形論》

陰陽相錯，眞邪不別，沉以留止，外虛內亂，淫邪遍起。

《素問・八正神明論》

陽者，天氣也，主外；陰者，地氣也，主內。故陽道實，陰道虛，故犯賊風虛邪者，陽受之；食飲不節起居不時者，陰受之。陽受之則入六府，陰受之則入五藏。……故陽受風氣，陰受濕氣。故陰氣，從足上行至頭，而下行循臂至指端。陽氣，從手上行至頭，而下行至足。故曰：陽病者，上行極而下；陰病者，下行極而上。

《素問・太陰陽明論》

四支者，諸陽之本也。陽盛則四支實，實則能登高也。……陽盛則使人妄言罵詈不避親疏，而不欲食，不欲食，故妄走也。

《素問・陽明脈解》篇

邪之所湊，其氣必虛，陰虛者，陽必湊之。

諸有水氣者，微腫先見於目下也。……水者陰也，目下亦陰也，腹者至陰之所居。故水在腹者，必使目下腫也。

《素問・評熱病論》

陰氣少而陽氣勝，故熱而煩滿也。

陽氣少，陰氣多，故身寒如從水中出。

陰氣虛，陽氣盛，四支者陽也，兩陽相得，而陰氣虛少，少水不能滅盛火，而陽獨治，獨治者，不能生長也，獨勝而止耳。逢風而如炙如火者，是人當肉爍也。

《素問・逆調論》

陰陽上下交爭，虛實更作，陰陽相移也。陽幷於陰，則陰實而陽虛，陽明虛，則寒慄鼓頷也。巨陽虛，則腰背頭項痛。三陽俱虛，則陰氣勝，陰氣勝，則骨寒而痛，寒生於內，故中外皆寒。陽盛則外熱，陰虛則內熱，外內皆熱，則喘而渴，故欲冷飲也。此皆得之夏傷於暑，熱氣盛，藏於皮膚之內，腸胃之外，此榮氣之所舍也，此令人汗空疏，腠理開，因得秋氣，汗出遇風，及得之以浴，水氣舍於皮膚之內，與衛氣幷居，衛氣者，晝日行於陽，夜行於陰，此氣得陽而外出，得陰而內薄，內外相薄，是以日作。

其氣之舍深，內薄於陰，陽氣獨發，陰邪內著，陰與陽爭不得出，是以間日而作也。

夫寒者，陰氣也。風者，陽氣也。先傷於寒，而後傷於風，故先寒而後熱也，病以時作，名曰寒瘧。

其但熱而不寒者，陰氣先絕，陽氣獨發，則少氣煩寃，手足熱而欲嘔，名曰癉瘧。

夫瘧之始發也，陽氣幷於陰，當是之時，陽虛而陰盛，外無氣，故先寒慄也。陰氣逆極，則復出之陽，陽與陰復幷於外，則陰虛而陽實，故先熱而渴。夫瘧氣者，幷於陽則陽勝，幷於陰則陰勝，陰勝則寒，陽勝則熱。

夫瘧之未發也，陰未幷陽，陽未幷陰，因而調之，眞氣得安，邪氣迺亡。

瘧之且發也，陰陽之且移也，必從四末始也。陽已傷，陰從之，故先其時堅束其處，令邪氣不得入，陰氣不得出，審候見之在孫絡盛堅而血者皆取之，此眞往而未得幷者也。

瘧氣者，必更盛更虛，當氣之所在也。病在陽，則熱而脈躁，在陰則寒而脈靜，極則陰陽俱衰，衛氣相離，故病得休，衛氣集，則復病也。

瘧者，陰陽更勝也。……陰虛而陽盛，陽盛則熱矣。衰則氣復反入，入則陽虛，陽虛則寒矣。故先熱而後寒，名曰溫瘧。……癉瘧者，肺素有熱，氣盛於身，厥逆上衝，中氣實而不外泄，因有所用力，腠理開，風寒舍於皮膚之內，分肉之間而發，發則陽氣盛，陽氣盛而不衰，則病矣，其氣不及於陰，故但熱而不寒。氣內藏於心，而外舍於分肉之間，令人消爍脫肉，故命曰癉瘧。

《素問·瘧論》

陰氣者，靜則神藏，躁則消亡。

痹，……其寒者，陽氣少，陰氣多，與病相益，故寒也。其熱者，陽氣多，陰氣少，病氣勝，陽遭陰，故爲痹熱。其多汗而濡者，此其逢濕甚也，陽氣少，陰氣盛，兩氣相感，故汗出而濡也。

《素問·痹論》

陽氣衰於下則爲寒厥；陰氣衰於下則爲熱厥。……陽氣起於足五指之表。陰脈者，集於足下而聚於足心，故陽氣勝，則足下熱也。……陰氣起於五指之裏，集於膝下而聚於膝上，故陰氣勝，則從五指至膝上寒，其寒也，不從外，皆從內也。

前陰者，宗筋之所聚，太陰陽明之所合也。春夏，則陽氣多而陰氣少；秋冬，則陰氣盛而陽氣衰。此人者質壯，以秋冬奪於所用，下氣上爭不能復，精氣溢下，邪氣因從之而上也，氣因於中，陽氣衰，不能滲營其經絡，陽氣日損，陰氣獨在，故手足爲之寒也。

酒入於胃，則絡脈滿而經脈虛，脾主爲胃行其津液者也。陰氣虛，則陽氣入，陽氣入，則胃不和。胃不和，則精氣竭，精氣竭，則不營其四支也。此人必數醉若飽以入房，氣聚於脾中不得散，酒氣與穀氣相薄，熱盛於中，故熱偏於身內熱而溺赤也。夫酒氣盛而慓悍，腎氣有衰，陽氣獨勝，故手足爲之熱也。

陰氣盛於上則下虛，下虛則腹脹滿；陽氣盛於上，則下氣重上而邪氣逆，逆則

陽氣亂，陽氣亂則不知人也。

《素問・厥論》

太陽所謂腫腰脽痛者，正月太陽寅，寅，太陽也。正月陽氣出在上，而陰氣盛，陽未得自次也，故腫腰脽痛也。病偏虛爲跛者，正月陽氣凍解地氣而出也，所謂偏虛者，冬寒頗有不足者，故偏虛爲跛也。所謂強上引背者，陽氣大上而爭，故強上也。所謂耳鳴者，陽氣萬物盛上而躍，故耳鳴也。所謂甚則狂巔疾者，陽盡在上，而陰氣從下，下虛上實，故狂巔疾也。所謂浮爲聾者，皆在氣也。所謂入中爲瘖者，陽盛已衰，故爲瘖也。……少陽所謂心脅痛者，言少陽盛也，盛者，心之所表也。九月陽氣盡而陰氣盛，故心脅痛也。所謂不可反側者，陰氣藏物也，物藏則不動，故不可反側也。所謂甚則躍者，九月萬物盡衰，草木畢落而墮，則氣去陽而之陰，氣盛而陽之下長，故謂躍。陽明所謂灑灑振寒者，陽明者午也。五月盛陽之陰也。陽盛而陰氣加之，故灑灑振寒也。所謂脛腫而股不收者，是五月盛陽之陰也，陽者衰於五月，而一陰氣上，與陽始爭，故脛腫而股不收也。所謂上喘而爲水者，陰氣下而復上，上則邪客於藏府間，故爲水也。所謂胸痛少氣者，水氣在藏府也。水者陰氣也，陰氣在中，故胸痛少氣也。

《素問・脈解》篇

所謂上走心爲噫者，陰盛而上走於陽明，陽明絡屬心，故曰：上走心爲噫也。

所謂得後與氣則快然如衰者，十二月陰氣下衰，而陽氣且出，故曰得後與氣則快然如衰也。少陰所謂腰痛者，少陰者，腎也，十月萬物陽氣皆傷，故腰痛也。所謂嘔欬上氣喘者，陰氣在下，陽氣在上，諸陽氣浮，無所依從，故嘔欬上氣喘也。所謂色色不能久立，久坐起則目眩眩無所見者，萬物陰陽不定未有主也，秋氣始至，微霜始下，而方殺萬物，陰陽内奪，故目眩眩無所見也。所謂少氣善怒者，陽氣不治，陽氣不治，則陽氣不得出，肝氣當治而未得，故善怒，善怒者，名曰煎厥。所謂恐如人將捕之者，秋氣萬物未有畢去，陰氣少，陽氣入，陰陽相薄，故恐也。

所謂欬則有血者，陽脈傷也，陽氣未盛於上而脈滿，滿則欬，故血見於鼻也。厥陰所謂癰疝、婦人少腹腫者，厥陰者，辰也，三月陽中之陰，邪在中，故曰癰疝少腹腫也。……所謂癰癰疝膚脹者，曰陰亦盛而脈脹不通故曰癰癰疝也。所謂甚則嗌乾熱中者，陰陽相薄而熱，故嗌乾也。

《素問・脈解》篇

調其陰陽，不足則補，有餘則寫。

《素問・骨空論》

氣血以幷，陰陽相傾，氣亂於衛，血逆於經，血氣離居，一實一虛，血幷於陰，氣幷於陽，故爲驚狂；血幷于陽，氣幷于陰，迺爲炅中。

夫陰與陽，皆有俞會，陽注於陰，陰滿之外，陰陽勻平，以充其形，九候若一，命曰平人。夫邪之生也，或生於陰，或生於陽。其生於陽者，得之風雨寒暑，其生於陰者，得之飲食居處、陰陽喜怒。

陰之生實……喜怒不節，則陰氣上逆，上逆則下虛，下虛則陽氣走之，故曰實矣。……陰之生虛……喜則氣下，悲則氣消，消則脈虛空，因寒飲食，寒氣稟滿，則血泣氣去，故曰虛矣。

《素問·調經論》

陽虛則外寒，陰虛則内熱，陽盛則外熱，陰盛則内寒。

《素問·調經論》，《素問·瘧論》有同類論述

凡刺之方，必別陰陽。

《素問·標本病傳論》

陰陽之氣各有多少，故曰三陰三陽也。

《素問·天元紀大論》，《素問·至眞要大論》亦有類似記載

寒暑燥濕風火，天之陰陽也，三陰三陽上奉之。木火土金水火，地之陰陽也，生長化收藏，下應之。天以陽生陰長，地以陽殺陰藏。天有陰陽，地亦有陰陽。木火土金水火，地之陰陽也，生長化收藏，故陽中有陰，陰中有陽。所以欲知天地之陰陽者，應天之氣動而不息，故五歲而右遷，應地之氣靜而守位，故六期而環會。動靜相召，上下相臨，陰陽相錯，而變由生也。

《素問·天元紀大論》

東南方，陽也。陽者其精降於下，故右熱而左溫；西北方，陰也。陰者，其精奉於上，故左寒而右涼。是以地有高下，氣有溫涼，高者氣寒，下者氣熱。……陰精所奉其人壽，陽精所降其人夭。……高下之理地勢使然也。崇高則陰氣治之，污下則陽氣治之。陽勝者先天，陰勝者後天。此地理之常，生化之道也。……故治病者，必先明天道地理陰陽，更勝氣之先後，人之壽夭生化之期，迺可以知人之形氣矣。

《素問·五常政大論》

謹察陰陽所在而調之，以平爲期。

陰陽易者危。

陽之動，始於溫盛於暑，陰之動，始於清盛於寒，春夏秋冬，各差其分。

夫陰陽之氣，清靜則生化治，動則苛疾起。

火熱復惡寒，發熱有如瘧狀，或一日發，或間數日發，其故何也？……勝復之氣，會遇之時，有多少也。陰氣多而陽氣少，則其發日遠；陽氣多而陰氣少，則其發日近。

諸寒之而熱者取之陰，熱之而寒者取之陽，所謂求其屬也。

調氣之方，必別陰陽，定其中外，各守其鄉。

《素問·至眞要大論》

聖人之治病也，必知天地陰陽四時經紀，五藏六府雌雄表裏，刺灸砭石毒藥所主，從容人事，以明經道，貴賤貧富，各異品理，問年少長，勇怯之理，審於分部，知病本始，八正九候，診必副矣。

謹守此治，與經相明，上經下經揆度陰陽，奇恆五中，決以明堂，審於終始，可

以横行。

《素問・疏五過論》

診不知陰陽逆從之理，此治之一失矣。

《素問・徵四失論》

三陽爲經，二陽爲維，一陽爲游部。……三陰爲表，二陰爲裏，一陰至絕作朔晦，却具合以正其理。……所謂三陽者，太陽爲經，三陽脈，至手太陰，弦浮而不沉，決以度，察以心，合之陰陽之論。所謂二陽者，陽明也。至手太陰，弦而沉急不鼓，灵至以病，皆死。一陽者，少陽也。至手太陰，上連人迎弦急懸不絕，此少陽之病也，專陰則死。三陰者，六經之所主也，交於太陰，伏鼓不浮，上空志心。二陰至肺，其氣歸膀胱，外連脾胃。一陰獨至，經絕氣浮不鼓，鈎而滑。此六脈者，乍陰乍陽，交屬相幷，繆通五藏，合於陰陽，先至爲主，後至爲客。

三陽爲父，二陽爲衛，一陽爲紀。三陰爲母，二陰爲雌，一陰爲獨使。二陽一陰陽明主病，不勝一陰，耎而動，九竅皆沉。三陽一陰，太陽脈勝，一陰不能止，内亂五藏，外爲驚駭。二陰二陽，病在肺，少陰脈沉，勝肺傷脾，外傷四支。二陰二陽皆交至，病在腎，罵詈妄行，巔疾爲狂。二陰一陽，病出於腎，陰氣客遊於心，脘下空竅，堤閉塞不通，四支别離。一陰一陽代絕，此陰氣至心，上下無常，出入不知，喉咽乾燥，病在土脾。二陽三陰，至陰皆在，陰不過陽，陽氣不能止陰，陰陽幷絕，浮爲血瘕，沉爲膿胕，陰陽皆壯，下至陰陽，上合昭昭，下合冥冥，診決死生之期，遂合歲首。

冬三月之病，病合於陽者，至春正月脈有死徵，皆歸出春。冬三月之病，在理已盡，草與柳葉皆殺，春陰陽皆絕，期在孟春。春三月之病，曰陽殺，陰陽皆絕，期在草乾。夏三月之病，至陰不過十日，陰陽交期在濂水。秋三月之病，三陽俱起，不治自已。陰陽交合者，立不能坐，坐不能起。三陽獨至，期在石水。二陰獨至，期在盛水。

《素問・陰陽類論》

陽從左，陰從右，老從上，少從下，是以春夏歸陽爲生，歸秋冬爲死。反之，則歸秋冬爲生。是以氣多少逆皆爲厥。……氣上不下，頭痛巔疾。求陽不得，求陰不審，五部隔無徵，若居曠野，若伏空室，緜緜乎屬不滿日。

三陽絕，三陰徵，是爲少氣。

此皆五藏氣虛，陽氣有餘，陰氣不足，合之五診，調之陰陽，以在經脈。診有十度，度人脈度、藏度、肉度、筋度、俞度，陰陽氣盡，人病自具。脈動無常，散陰頗陽，脈脱不具，診無常行，診必上下，度民君卿。受師不卒，使術不明，不察逆從，是爲妄行，持雌失雄，棄陰附陽，不知幷合，診故不明，傳之後世，反論自章。至陰虛，天氣絕，至陽盛，地氣不足，陰陽幷交，至人之所行。陰陽幷交者，陽氣先至，陰氣後至。是以聖人持診之道，先後陰陽而持之，奇恆之勢過六十首，診合徵之事，追陰陽之變，章五中之情。……是以切陰不得陽診消亡，得陽不得陰，守學不湛。

《素問・方盛衰論》

邪之中人也，無有常，中於陰則溜於府，中於陽則溜於經。……陰之與陽也，異名同類，上下相會，經絡之相貫，如環無端。邪之中人，或中於陰，或中於陽，上下左右，無有恆常。……諸陽之會，皆在於面，中人也，方乘虛時及新用力，若飲食汗出，腠理開而中於邪，中於面，則下陽明；中於項，則下太陽；中於頰，則下少陽；其中於膺背兩脅，亦中其經。……中於陰者，常從臂脁始，夫臂與脁，其陰皮薄，其肉淖澤，故俱受於風，獨傷其陰。……身之中於風也，不必動藏，故邪入於陰經，則其藏氣實，邪氣入而不能客，故還之於府，故中陽則溜於經，中陰則溜於府。

《靈樞·邪氣藏府病形》

天地相感，寒暖相移，陰陽之道，孰少孰多，陰道偶，陽道奇，發於春夏，陰氣少，陽氣多，陰陽不調，何補何寫。發於秋冬，陽氣少，陰氣多，陰氣盛而陽氣衰，故莖葉枯槁，濕雨下歸，陰陽相移，何寫何補，奇邪離經，不可勝數，不知根結，五藏六府，折關敗樞，開闔而走，陰陽大失，不可復取。

形氣不足，病氣不足，此陰陽俱不足也，不可刺之，刺之則重不足，重不足則陰陽俱竭，血氣皆盡，五藏空虛，筋骨髓枯，老者絕滅，壯者不復矣。形氣有餘，病氣有餘，此謂陰陽俱有餘也。……滿而補之，則陰陽四溢，腸胃充郭，肝肺內膜，陰陽相錯。……用鍼之要，在於知調陰與陽，調陰與陽，精氣迺光，合形與氣，使神內藏。

《靈樞·根結》

人之生也，有剛有柔，有弱有強，有短有長，有陰有陽。……陰中有陰，陽中有陽，審知陰陽，刺之有方。

內有陰陽，外亦有陰陽，在內者，五藏爲陰，六府爲陽；在外者，筋骨爲陰，皮膚爲陽，故曰：病在陰之陰者，刺陰之滎輸；病在陽之陽者，刺陽之合；病在陽之陰者，刺陰之經，病在陰之陽者，刺絡脈。故曰：病在陽者，命曰風；病在陰者，命曰痹；病陰陽俱病，命曰風痹。病有形而不痛者，陽之類也；無形而痛者，陰之類也。無形而痛者，其陽完而陰傷之也，急治其陰，無攻其陽；有形而不痛者，其陰完而陽傷之也，急治其陽，無攻其陰；陰陽俱動，乍有形，乍無形，加以煩心，命曰陰勝其陽，此謂不表不裏，其形不久。

《靈樞·壽夭剛柔》

故智者之養生也，必順四時而適寒暑，和喜怒而安居處，節陰陽而調剛柔，如是，則僻邪不至，長生久視。

是故五藏主藏精者也，不可傷，傷則失守而陰虛，陰虛則無氣，無氣則死矣。

《靈樞·本神》

凡刺之道，畢於終始。明知終始，五藏爲紀，陰陽定矣。陰者主藏，陽者主府。陽受氣於四末，陰受氣於五藏。……和氣之方，必通陰陽，五藏爲陰，六府爲陽。

少氣者，脈口人迎俱少而不稱尺寸也。如是者，則陰陽俱不足，補陽則陰竭，寫陰則陽脫。如是者，可將以甘藥。

凡刺之道，氣調而止，補陰寫陽音氣益彰，耳目聰明。……故陰陽不相移，虛實

不相傾取之其經。凡刺之屬，三刺至穀氣，邪僻妄合，陰陽易居，逆順相反，沉浮異處，四時不得，稽留淫泆，須鍼而去，故一刺則陽邪出，再刺則陰邪出，三刺則穀氣至，穀氣至而止。所謂穀氣至者，已補而實，已寫而虛，故以知穀氣至也。邪氣獨去者，陰與陽未能調，而病知愈也，故曰：補則實，寫則虛。痛雖不隨，鍼病必衰去矣。陰盛而陽虛，先補其陽，後寫其陰而和之；陰虛而陽盛，先補其陰，後寫其陽而和之。

病痛者，陰也，痛而以手按之不得者，陰也，深刺之。病在上者，陽也；病在下者，陰也；癢者，陽也，淺刺之。病先起陰者，先治其陰，而後治其陽；病先起陽者，先治其陽，而後治其陰。

其脈亂氣散逆，其營衛經氣不次，因而刺之，則陽病入於陰，陰病出爲陽，則邪氣復生。

《靈樞・終始》

五陰氣俱絕則目系轉，轉則目運，目運者爲志先死，志先死則遠一日半死矣。六陽氣絕，則陰與陽相離，離則腠理發泄，絕汗逕出，故旦占夕死，夕占旦死。

《靈樞・經脈》

故邪在府，則陽脈不和，陽脈不和則氣留之，氣留之則陽氣盛矣。陽氣太盛則陰不利，陰脈不利則血留之，血留之則陰氣盛矣。陰氣太盛，則陽氣不能榮也，故曰關。陽氣太盛，則陰氣弗能榮也，故曰格。陰陽俱盛，不得相榮，故曰關格。關格者，不得盡期而死也。

《靈樞・脈度》

邪在脾胃，則病肌肉痛。陽氣有餘，陰氣不足，則熱中善饑；陽氣不足，陰氣有餘，則寒中腸鳴腹痛；陰陽俱有餘，若俱不足，則有寒有熱，皆調於三裏。邪在腎，則病骨痛，陰痹，陰痹者，按之而不得，腹脹，腰痛，大便難，肩背頸項痛，時眩。

《靈樞・五邪》

病先起於陽，後入於陰者，先取其陽，後取其陰，浮而取之。熱病三日而氣口靜，人迎躁者，取之諸陽，五十九刺，以寫其熱，而出其汗，實其陰，以補其不足者。身熱甚，陰陽皆靜者，勿刺也。

《靈樞・熱病》

夫百病之始生也，皆生於風雨寒暑，陰陽喜怒，飲食居處。大驚卒恐，則血氣分離，陰陽破敗，經絡厥絕，脈道不通，陰陽相逆，衛氣稽留，經脈虛空，血氣不次，逓失其常。

衛氣晝日行於陽，夜半則行於陰，陰者主夜，夜者臥；陽者主上，陰者主下，故陰氣積於下，陽氣未盡，陽引而上，陰引而下，陰陽相引，故數欠。陽氣盡，陰氣盛，則目瞑；陰氣盡而陽氣盛，則寤矣。

陰氣盛而陽氣虛，陰氣疾而陽氣徐，陰氣盛而陽氣絕，故爲唏。……寒氣客於皮膚，陰氣盛，陽氣虛，故爲振寒寒慄。……陽氣和利，滿於心，出於鼻，故爲噫。

……此厥逆走上，脈氣輦至也，少陰氣至則齧舌；少陽氣至則齧頰；陽明氣至則齧唇矣。

《靈樞·口問》

血氣俱盛而陰氣多者，其血滑，刺之則射；陽氣畜積久，留而不寫者，其血黑以濁，故不能射。

陰氣積於陽，其氣因於絡，故刺之血未出而氣先行，故腫。陰陽之氣，其新相得而未和合，因而寫之，則陰陽俱脫，表裏相離，故脫色而蒼蒼然。刺之血出多，色不變而煩悗者，刺絡而虛經。虛經之屬於陰者，陰脫，故煩悗。陰陽相得而合爲痹者，此爲內溢於經，外注於絡，如是者，陰陽俱有餘，雖多出血而弗能虛也。

《靈樞·血絡論》

明於陰陽，如惑之解，如醉之醒。

《靈樞·病傳》

昭昭之明不可蔽，其不可蔽，不失陰陽也。

故遠者，司外揣內；近者，司內揣外，是謂陰陽之極，天地之蓋。

《靈樞·外揣》

病生於內者，先治其陰，後治其陽，反者益甚。其病生於陽者，先治其外，後治其內，反者益甚。其脈滑大以代而長者，病從外來，目有所見，志有所惡，此陽氣之幷也，可變而已。

此五藏六府肢節之部也，各有部分，有部分，用陰和陽，用陽和陰，當明部分，萬舉萬當，能別左右，是謂大道，男女異位，故曰陰陽，審察澤夭，謂之良工。

《靈樞·五色》

重陽之人，其神易動，其氣易往也。……重陽之人，熇熇高高，言語善疾，舉足善高，心肺之藏氣有餘，陽氣滑盛而揚，故神動而氣先行。……重陽之人而神不先行者，……此人頗有陰者也。……何以知其頗有陰也？……多陽者，多喜；多陰者，多怒。數怒者，易解。故曰：頗有陰，其陰陽之離合難，故其神不能先行也。

陰陽和調，而血氣淖澤滑利，故鍼入而氣出疾而相逢也。……鍼已出而氣獨行者……其陰氣多而陽氣少，陰氣沉而陽氣浮者內藏，故鍼已出，氣迺隨其後，故獨行也。……數刺迺知，何氣使然？……此人之多陰而少陽，其氣沉而氣往難，故數刺迺知也。

《靈樞·行鍼》

人有陰陽，何謂陰人？何謂陽人？……天地之間，六合之內，不離於五，人亦應之，非徒一陰一陽而已也。……蓋有太陰之人，少陰之人，太陽之人，少陽之人，陰陽和平之人。凡五人者，其態不同，其筋骨氣血各不等。……其不等者……太陰之人，貪而不仁，下齊湛湛，好內而惡出，心和而不發，不務於時，動而后之，此太陰之人也。少陰之人，小貪而賊心，見人有亡，常若有得，好傷好害，見人有榮，迺反慍怒，心疾而無恩，此少陰之人也。太陽之人，居處于于，好言大事，無能而虛說，志發

於四野，舉措不顧是非，爲事如常自用，事雖敗，而常無悔，此太陽之人也。少陽之人，諟諦好自貴，有小小官，則高自宜，好爲外交，而不内附，此少陽之人也。陰陽和平之人，居處安靜，無爲懼懼，無爲欣欣，婉然從物，或與不爭，與時變化，尊則謙謙，譚而不治，是謂至治，古之善用鍼艾者，視人五態，迺治之，盛者寫之，虚者補之。……治人之五態奈何？……太陰之人，多陰而無陽，其陰血濁，其衛氣濇，陰陽不和，緩筋而厚皮，不之疾寫，不能移之。少陰之人，多陰少陽，小胃而大腸，六府不調，其陽明脈小，而太陽脈大，必審調之，其血易脱，其氣易敗也。太陽之人，多陽而少陰，必謹調之，無脱其陰，而寫其陽，陽重脱者，易狂；陰陽皆脱者，暴死不知人也。少陽之人，多陽少陰，經小而絡大，血在中而氣外，實陰而虚陽，獨寫其絡脈，則強氣脱而疾，中氣不足，病不起也。陰陽和平之人，其陰陽之氣和，血脈調，謹診其陰陽，視其邪正，安容儀，審有餘不足，盛則寫之，虚則補之，不盛不虚，以經取之。此所以調陰陽，别五態之人者也。……别五態之人奈何？……太陰之人，其狀黮黮然黑色，念然下意，臨臨然長大，腘然未偻，此太陰之人也。少陰之人，其狀清然窈然，固以陰賊，立而躁峭，行而似伏，此少陰之人也。太陽之人，其狀軒軒儲儲，反身折腘，此太陽之人也。少陽之人，其狀立則好仰，行則好搖，其兩臂兩肘，則常出於背，此少陽之人也。陰陽和平之人，其狀委委然，隨隨然，顒顒然，愉愉然，睟睟然，豆豆然，衆人皆曰君子，此陰陽和平之人也。

《靈樞·通天》

四時之變，寒暑之勝，重陰必陽，重陽必陰，故陰主寒，陽主熱，故寒甚則熱，熱甚則寒，故曰：寒生熱，熱生寒，此陰陽之變也。

《靈樞·論疾診尺》

陽氣有餘，而陰氣不足。陰氣不足則内熱，陽氣有餘則外熱。……寫其有餘，補其不足，陰陽平復，用鍼若此，疾於解惑。

陰陽者，寒暑也。

陽勝者，則爲熱；陰勝者，則爲寒。

《靈樞·刺節眞邪》

二、前人论要

（一）阴阳的概念

1. 杨上善《黄帝内经太素》：言阴阳之理，大而无外，细入无间，豪末之形，并阴阳凋刻，故其数者，不可胜数也。故阴中有阴，阳中有阳，阳中有阴，阴中有阳。然则混成，同为一气，则要一也。

2. 王冰次注《素问·阴阳应象大论》：（道）谓变化生成之道也。老子曰：万物负阴而抱阳，冲气以为和。《易·系辞》曰：一阴一阳之谓道。此之谓也。（万物之纲纪）滋生之用也。阳与之正气以生，阴为之主持以立，故谓万物之纲纪也。《阴阳离合论》曰：阳与之正，阴为之主。则谓此也。（变化之父母）异类之用也……异类因变化而成有也。（生杀之本始）寒暑之用也。万物

假阳气温而生，因阴气寒而死，故知生杀本始，是阴阳之所运为也。府，宫府也。言所以生杀变化之多端者，何哉？以神明居其中也。下文曰：天地之动静，神明为之纲纪。故《易·系辞》曰：阴阳不测之谓神，亦谓居其中也。（本）谓阴阳与万类生杀变化，犹然在于人身，同相参合，故治病之道，必先求之。

3. 张介宾《类经·阴阳类》：道者，阴阳之理也。阴阳者，一分为二也。太极动而生阳，静而生阴，天生于动，地生于静，故阴阳为天地之道……总之为纲，周之为纪，物无巨细，莫不由之，故为万物之纲纪。……《天元纪大论》曰：物生谓之化，物极谓之变。《易》曰：在天成象，在地成形，变化见矣。朱子曰：变者化之渐，化者变之成。阴可变为阳，阳可变为阴，然而变化虽多，无非阴阳之所生，故为之父母。生杀之道，阴阳而已，阳来则物生，阳去则物死。凡日从冬至以后，自南而北谓之来，来则春为阳始，夏为阳盛，阳始则温，温则生物，阳盛则热，热则长物；日从夏至以后，自北而南谓之去，去则秋为阴始，冬为阴盛，阴始则凉，凉则收物，阴盛则寒，寒则藏物，此阴阳生杀之道也。……阳生阴长，阳杀阴藏，则阳亦能杀，阴亦能长矣。《六节藏象论》曰：生之本，本于阴阳。则阴亦能生矣。故生于阳者，阴能杀之，生于阴者，阳能杀之，万物死生，皆由乎此，故谓之本始。本，根本也。始，终始也。神，变化不测也……府，所以藏物也。神明出于阴阳，故阴阳为神明之府。

《类经·经络类》：阴阳之道，合之则一，散之则十百千万，亦无非阴阳之变化。故于显微大小，体象无穷，无不有理存焉。然变化虽多，其要则一，一即理而已。……且夫阴阳之道，有名无形，可以十，可以百，可以千，可以万，左右逢原，无非其道，故不可以执一论之。

4. 赵献可《医贯·阴阳论》：阴阳之理，变化无穷，不可尽数，故举其要者言之。夫言阴阳者，或指天地，或指气血，或指乾坤，此对待之体。其实阳统乎阴，天包乎地，血随乎气。故圣人作《易》，于乾则曰大哉乾元，乃统天，于坤则曰至哉坤元，乃顺承天。

（二）阴阳学说的基本内容

1. 王冰次注《素问·四气调神大论》：阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化，全阴则阳气不极，全阳则阴气不穷。

2. 朱震亨《格致余论·阳有余阴不足论》：人受天地之气以生，天之阳气为气，地之阴气为血。故气常有余，血常不足。何以言之？天地为万物父母。天大也为阳，而运于地之外；地居天之中为阴，天之大气举之。日实也，亦属阳，而运于月之外；月缺也，属阴，禀日之光以为明者也。人身之阴气，其消长视月之盈缺。故人之生也，男子十六岁而精通，女子十四岁而经行，是有形之后，犹有待于乳哺水谷以养，阴气始成而可与阳气为配，以能成人，而为人之父母……可见阴气之难于成……经曰：阳者天气也，主外；阴者地气也，主内。故阳道实阴道虚。又曰：至阴虚天气绝，至阳盛地气不足。观虚与盛之所在，非吾之过论。

3. 马莳《素问注证发微》：地之阴主静而有常，天之阳主躁而不息，然天虽主阳，而阳中有阴，故其于万物之生长也，阳生之，而阴长之；地虽主阴，而阴中有阳，故其于万物之杀藏也，阳杀之，而阴藏之。杀者肃杀之杀，非杀戮之谓也。故阳化万物之气，而吾人之气，由阳化之，阴成万物之形，而吾人之形，由阴成之……阴精所奉，则阳不妄泄，寒气外持，邪不数中，而正气监守，其人必寿……阳精所奉，则阳气耗散，发泄无度，风湿数中，其气倾竭，其人必夭。

《灵枢注证发微》：重阴则必变而为阳，故阴主寒，而寒甚则必热，故曰寒生热也。重阳则必变而为阴，故阳主热，而热甚则必寒，故曰热生寒也。

4. 张介宾《类经·摄生类》：夫阴根于阳，阳根于阴，阴以阳生，阳以阴长。

《类经·阴阳类》：阳生阴长，言阳中之阴阳也；阳杀阴藏，言阴中之阴阳也。盖阳不独立，必得阴而后成，如发生赖于阳和，而长养由乎雨露，是阳生阴长也；阴不自专，必因阳而后行，如闭藏因于寒冽，而肃杀出乎风霜，是阳杀阴藏也。此于对待之中，而复有互藏之道，所谓独阳不生，独阴不成也。如《天元纪大论》曰：天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。一曰：阳之和者为发生，阴之和者为成实，故曰阳生阴长。阳之亢者为焦枯，阴之凝者为固闭，故曰阳杀阴藏……阴变为阳也……阳变为阴也。邵子曰：动之始则阳生，动之极则阴生；静之始则柔生，静之极则刚生。此《周易》：老变而少不变之义……阴阳之理，极则必变……阴阳之气，水极似火，火极似水，阳盛则隔阴，阴盛则隔阳……重者，重叠之义……盖阴阳之道，同气相求，故阳伤于阳，阴伤于阴；然而重阳必变为阴证，重阴必变为阳证……阴性静，故为阳之守；阳性动，故为阴之使。守者守于中，使者运于外。以法象言，则地守于中，天运于外；以人伦言，则妻守于中，夫运于外；以气血言，则营守于中，卫运于外。故朱子曰：阳以阴为基，阴以阳为偶……乾知大始，坤作成物，阳以化气，阴以成形，阴阳合德，变化见矣……一阴一阳，互为进退，故消长无穷，终而复始。

《类经·经络类》：阳正其气，万化乃生；阴主其质，万形乃成。《易》曰：乾知大始，坤作成物。大抵阳先阴后，阳施阴受，阳之轻清未形，阴之重浊有质。

《类经·疾病类》：盖生气通天，以阳为本，阳气既固，阴必从之……天不自明，明在日月，月体本黑，得日乃明……日即阳也，阳即明也，阳之所在，明必随之，明之所及，阳之至耳，阴阳一体，本无二也。然阳在午则为昼，而日丽中天，著有象之神明，离之阳在外也；阳在子则为夜，而火伏水中，化无形之元气，坎之阳在内也。如《天元纪大论》曰：君火以明，正此明也；相火以位，亦此位也。盖明而在上则为君火，伏明而在下则为相火，曰君曰相，无非阳气之所在耳。然则天之阳气，惟日为本，天无此日，则昼夜无分，四时失序，万物不彰矣。其在于人，则自表自里，自上自下，亦惟此阳气而已。人而无阳，犹天之无日……人有阴阳，阳虽主外而为卫，所以固气也；阴则主内而藏精，所以起亟也。阴内阳外，气欲和平，不和则病……亟，即气也……以见阳能生阴，阴亦能生阳……阳为阴之卫，阴为阳之宅，必阳气闭密于外，无所妄耗，则邪不能害，而阴气完固于内，此培养阴阳之要。

《类经附翼·求正录·大宝论》：何谓其一？一即阳也，阳之为义大矣，夫阴以阳为主，所关于造化之源，而为性命之本者……夫形气者，阳化气，阴成形。是形本属阴，而通体之温者，阳气也；一生之活者，阳气也；五官五脏之神明不测者，阳气也。及其既死，则身冷如冰，灵觉尽灭，形固存而气则去，此以阳脱在前，而阴留在后，是形气阴阳之辨，非阴多于阳乎？二曰寒热者，热为阳，寒为阴。春夏之暖为阳，秋冬之冷为阴，当长夏之暑，万国如炉，其时也，凡草木昆虫，咸苦煎炙，然愈热则愈繁，不热则不盛，及乎一夕风霜，即僵枯遍野，是热能生物，而过热者惟病；寒无生意，而过寒则伐尽。然则热无伤而寒可畏，此寒热阴阳之辨也，非寒强于热乎？三曰水火者，水为阴，火为阳也。造化之权，全在水火，而水之象有四，则日为太阳，火为少阳，水为太阴，月为少阴，此四象之真形，而人所未达也……首言形气，次言寒热，次言水火，总欲辨明阳非有余。

《类经附翼·求正录·真阴论》：凡物之死生，本由阳气，顾今人之病阴虚者十常八九……阴字，正阳气之根也，盖阴不可以无阳，非气无以生形也；阳不可以无阴，非形无以载气也。故物之生也生于阳，物之成也成于阴，此所谓元阴元阳，亦曰真精真气也……凡阴气本无有余……水亏其源，则阴虚之病迭出；火衰其本，则阳虚之证迭生……有因火不归原，是皆阴不足以配阳，病在阴中之水也……或以阴强之反克，或由元气之被伤，皆阳不足以胜阴，病在阴中之火也。

《景岳全书·传忠录·阳不足再辨》：夫阴阳之道，以纲言之，则位育天地；以目言之，则缕析秋毫；至大至小，无往而非其化也。若以清浊对待而言，则气为阳，精为阴，此亦阴阳之一目也；若以死生聚散言，则凡精血之生皆为阳，气得阳则生，失阳则死，此实性命之化源，阴阳之大纲也。人之生也，譬诸草木，草木之初，其生，苗也，继而生枝叶，再而生花实；及其衰也，花实落而枝叶存，以渐而凋也。此草木之盛衰有时。故曰：生长化收藏，而候有不同也。人之生也，亦独是耳。初而生婴孩，继而生精血，再而生子女；及其衰也，精血去而形独存，以渐而终也。此人生之盛衰，亦有其时，故曰：生长壮老已，而年有不同也。然则自幼至老，凡在生者，无非生气为之主，而一生之生气何？莫非阳气为之主，而但有初、中之异耳！若以人之精至为阴，至岂花果之成，亦草木之阴至耶。而枝叶未凋，即草木之阳在耶。且阳气在人即人，人百岁亦不过得分内之天年，而今见百人之中，凡尽天年而终者，果得其几？此其夭而不及者，皆非生气之不及耶，而何以见阳之有余也。难得而易失者，惟此阳气；既失而难复者，亦惟此阳气，又何以见阳之有余也。观《天年》篇曰：人生百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。夫形，阴也；神气，阳也。神气去而形独存，此正阳常不足之结局也。

5. 徐大椿《杂病原·阴阳》：阴中复有阳，阳中复有阴，则此少彼多，其中便有变化。若阳有余而更施阳治，则阳愈炽而阴愈消；阳不足而更施阴方，则阴愈盛而阳斯灭矣。道产阴阳，原同一气，火为水之主，水为水之源，水火原不相离也。何以见之？水为阴，火为阳，象分冰炭。何谓同源？盖火性本热，使火中无水，其热必极，热极则亡阴而万物焦枯也；水性本寒，使水中无火，其寒必极，寒极则亡阳而万物寂灭矣。此水火之气，固不可呼吸相离也。其在人，即元阴元阳……元阳者，即无形之火，以生以化，神机是也，性命系之，故在上亦曰元气；元阴者，即天一之水，以长以立，天癸是也，强弱系之，故在下亦曰元精。元精、元气者，则化生精气之元神也……天地阴阳之道，本贵和平，则冷热调而万物生，此造化生成之理也。然阳为生之本，乃生气也；阴实死之基，非真阴也。故道家曰：分阴未尽则不仙，分阳未尽则不死。华元化曰："得其阳者生，得其阴者死"。

6. 黄元御《素灵微蕴》：阴阳互根：五脏阴也，而阳神藏焉……六腑阳也，而阴精化焉……盖阴以吸阳……阳以煦阴……阳盛之处而一阴已生；阴盛之处而一阳已化。故阳自至阴之位而升之，使阴不下走；阴自至阳之位而降之，使阳不上越。上下相包，阴平阳秘，是以难老。阴在内，阳之守也；阳在外，阴之卫也。阴能守则阳秘于内，阳能卫则阴固于外。阳如珠玉，阴如蚌璞，含珠如蚌，完玉似璞，而昧者不知，弃珠玉而珍蚌璞，是之谓倒置之民矣。

（三）阴阳学说的中医应用

1. 杨上善《黄帝内经太素》：背在胸上近头，故为阳也；腹在胸下近腰，故为阴也……心肺在膈以上又近背上，所以为阳也。心以属火，火为太阳，故为阳中之阳也；肺以属金，金为少阴，故为阳中之阴也。肾肝居膈以下，又近下极，所以为阴也。肾以属水，水为太阴，故为阴中之阴也；肝以属木，木为少阳，故为阴中之阳也。脾居腹中，至阴之位，以资四脏，故为阴中之阴。五脏六府，即表里阴阳也；皮肤筋骨，即内外阴阳也；肝肺所主，即左右阴阳也；牝脏牡脏，即雌雄阴阳也；腰上腰下，即上下阴阳也，此五阴阳气相输会，故曰合于天也……腰下为地，故两足各有三阴三阳应十二月，故十二脉也。人身左右随是一边，即有十二脉者，天地通取也。月为太阴之精，生水在地，故为阴也；日为太阳之精，生火在天，故为阳也……春之三月，人三阳气在左足王处，故不可刺也；夏之三月，人三阳气在右足王处，故不可刺也；秋之三月，人三阴气在右足王处，故不可刺也；冬之三月，人三阴气在左足王处，故不可刺也……阴阳之变，俱通内外，外物既

尔，内身之变，亦可分为众□□，可胜数也。别为三阴三阳，推之可万，故为离也。唯一阴一阳，故为合也。

2. 王冰次注《素问·四气调神大论》：时序运行，阴阳变化，天地合气，生育万物，故万物之根，悉归于此……春食凉，夏食寒，以养于阳；秋食温，冬食热，以养于阴。滋苗者，必固其根，伐下者必枯其上，故以斯调节，以顺其根，二气常存。

次注《素问·生气通天论》：阳气者，内化精微，养于神气，外为柔弱，以固于筋，动静失宜，则生诸疾……病之深久，变化相传，阴阳否膈，虽医良法妙，亦何以治之？《阴阳应象大论》曰：夫善用针者，从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右。若是气相格拒，故良医弗可为也。……《阴阳别论》曰：三阳结谓之隔。又曰：刚与刚，阳气破散，阴气乃消亡……阳自强而不能闭密，则阴泄泻而精气竭绝矣。阴阳和平，阳气闭密，则精神之用日益治矣。若阴不和平，阳不闭密，强用施泻损耗天真，二气分离，经络决敷，则精气不化，乃绝流通也。

次注《素问·金匮真言论》：心为阳脏，位处上焦，以阳居阳，故谓阳中之阳也；肺为阴脏，位处上焦，以阴居阳，故谓阳中之阴也；肾为阴脏，位处下焦，以阴居阴，故谓阴中之阴也；肝为阳脏，位处中焦，以阳居阴，故谓阴中之阳也；脾为阴脏位处中焦，以太阴居阴，故谓阴中之至阴也。

3. 窦材《扁鹊心书·须识扶阳》：道家以消尽阴翳，炼就纯阳……故云："阳精若壮千年寿，阴气如强必毙伤"。又云："阴气未消终是死，阳精若在必长生"。故为医者，要知保扶阳气为本。人至晚年阳气衰，故手足不暖，下元虚惫，动作艰难。盖人有一息气在则不死，气者阳所生也。故阳气尽必死。人于无病时……更服保元丹、保命延寿丹，虽未得长生，亦可保百余年矣。

4. 马莳《素问注证发微》：夫凡物之气，大体为阳，凡物之味，大体为阴，然而气主发散者固为阳，其味之辛甘者亦为阳，味主酸苦者固为阴，其气之涌泄者亦为阴。正以气之阳中有阴，味之阴中有阳也。故用酸苦涌泄之品，至于太过，则阴胜矣。……阴胜则吾人之阳分不能敌阴，而阳分斯病也。阳主人身阳分言，凡人身之属阳分，与手足六阳经皆是。用辛甘发散之品，至于太过则阳胜矣。……阳胜则吾人之阴分不能敌阳，而阴分斯病也。阴主人身阴分而言，凡人身之属阴分，与手足六阴经皆是。

阳病必行于阴，故阳病治阴，则从阴以引于阳，而阳病可去。阴病必行于阳，故阴病治阳，则从阳以引于阴，而阴病可去。

阳施正气而万物以生，阴为主持而群形乃立，故生长收藏因于四时，而未始失其常也。使四时之气失其常，则天地之气为之四塞，此乃阴阳之变，不可胜数，而其在于人，则数之可数，岂有三阴三阳，而不应天地之阴阳者乎？

阳病者，上行极而下，阴病者，下行极而上，是阴阳之上下交争也。阳入之阴，则阳虚而阴实，阴出之阳，则阳实而阴虚，是阴阳之虚实更作也。或上或下，或出或入，皆阴阳之相移也。……阳并于阴则阴胜，阴并于阳则阳胜，阴胜则寒，阳胜则热。

五运属阴，守于地内，六气属阳，周于天外。其化生于人也，五运化生五脏，属内；六气化生六腑、十二经，属外。其病变于人也，五运内变，病于五脏，甚则兼外；六气外变，病于六腑、十二经，甚则入内，内外变极，然后死也。

5. 张介宾《类经·摄生类》：圣人春夏则养阳，以为秋冬之地；秋冬则养阴，以为春夏之地，皆所以从其根也。今人有春夏不能养阳者，每因风凉生冷，伤此阳气，以致秋冬，多患疟泻，此阴胜之为病也。有秋冬不能养阴者，每因纵欲过热，伤此阴气，以致春夏，多患火证，此阳胜之为病

也。善养生者，宜切佩之，能顺阴阳之性，则能沉浮于生长之门……阴阳之理，阳为始，阴为终。四时之序，春为始，冬为终。死生之道，分言之，则得其阳者生，得其阴者死，合言之，则阴阳和者生，阴阳离者死。故为万物之始终，死生之本也……阴阳即道，道即阴阳，从道则生，何者不治？逆道则死，何者不乱？若反顺为逆，则阴阳内外，皆相格拒。

《类经·阴阳类》：本，致病之原也。人之疾病，或在表，或在里，或为寒，或为热，或感于五运六气，或伤于脏腑经络，皆不外阴阳二气，必有所本。故或本于阴，或本于阳，病变虽多，其本则一。知病所从生，知乱所由起，而直取之，是为得一之道……水润下而寒，故为阴；火炎上而热，故为阳。水火者，即阴阳之征兆；阴阳者，即水火之性情。凡天地万物之气，无往而非水火之运用，故天以日月为水火，易以坎离为水火，医以心肾为水火，丹以精炁为水火。夫肾者水也，水中生气，即真火也；心者火也，火中生液，即真水也。水火互藏，乃至道之所在……气无形而升，故为阳；味有质而降，故为阴……阴阳偏胜之为病也，阴阳不和，则有胜有亏，故皆能为病。

阴，真阴也。四十之后，精气日衰，阴减其半矣……真阴之义，即天一也，即坎水也，丹家谓之元精。道书曰：涕唾精津汗血液，七般灵物总属阴，又曰：四大一身皆属阴，不知何物是阳精？此阳精二字，专指神气为言，谓神必由精而生也。又钟吕集曰：真气为阳，真水为阴。阳藏水中，阴藏气中。气主于升，气中有真水；水主于降，水中有真气。真水乃真阴也，真气乃真阳也。凡此之说，皆深得阴阳之精义，试以人之阳事验之，夫施而泄者，阴之精也，坚而热者，阳之气也，精去而阳痿，则阴之为阳，尤易见也。此即阴气自半之谓。故《本神》篇曰：五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。由此观之，可见真阴者，即真阳之本也。夫水火皆宅于命门，拆之则二，合之则一，造化由此而生，万物由此而出。其在人身，为性命之根柢，为脏腑之化原。故许叔微云：补脾不若补肾。诚独见之玄谈，医家之宗旨也。后世有以苦寒为补阴者，伐阴者也。

《类经·藏象类》：六合之内，数不离五。心能备而行之乎，谓贤圣之心本异于人，其有能兼备阴阳者否也？太阴少阴太阳少阳者，非如经络之三阴三阳也，盖以天禀之纯阴者曰太阴，多阴少阳者曰少阴，纯阳者曰太阳，多阳少阴者曰少阳，并阴阳和平之人而分为五态也。此虽以禀赋为言，至于血气疾病之变，则亦有纯阴纯阳、寒热微甚及阴阳和平之异也。故阳藏者偏宜于寒，阴藏者偏宜于热，或先阳而后变为阴者，或先阴而后变为阳者，皆医家不可不察也。

《类经·脉色类》：凡阴阳之道，阳动阴静；阳刚阴柔；阳倡阴随；阳施阴受；阳升阴降；阳前阴后；阳上阴下；阳左阴右；数者为阳，迟者为阴；表者为阳，里者为阴；至者为阳，去者为阴；进者为阳，退者为阴；发生者为阳，收藏者为阴；阳之行速，阴之行迟。故阴阳并交者，必阳先至而阴后至，是以圣人之持诊者，在察阴阳先后以测其精要也……切阴不得阳，诊消亡者，言人生以阳为主，不得其阳，焉得不亡？如《阴阳别论》曰：所谓阴者，真脏也，见则为败，败必死矣。所谓阳者，胃脘之阳也。《平人气象论》曰：人无胃气死。脉无胃气死。是皆言此阳字。若但知得阳而不知阳中有阴及阴平阳秘之道者，是为偏守其学，亦属不明。如左右上下先后者，皆阴阳之道也。使不知左右，则不明升降之理；不知上下，则不明清浊之理；不知先后，则不明缓急之用，安望其久安长治而万世不殆哉？

凡脉盛而至于关格者，以阴阳离绝，不能相营，故至羸败……《脉度》篇曰：邪在腑则阳脉不和，阳脉不和则气留之，气留之则阳气盛矣。阳气太盛则阴不利，阴脉不利则血留之，血留之则阴气盛矣。阴气太盛则阳气不能荣也，故曰关。阳气太盛则阴气弗能荣也，故曰格。阴阳俱盛，不得相荣，故曰关格。关格者，不得尽期而死也。……所谓关格者，阴阳否绝，不相荣运，乖羸离

败之候也……其于关格之证，则以阴阳偏盛之极，而或见于人迎，或见于气口，皆孤阳之逆候，实真阴之败竭也。故六腑之阴脱者曰格阳，格阳者，阳格于阴也。五脏之阴脱者曰关阴，关阴者，阴拒乎阳也。脏腑之阴俱脱，故云关格，然既曰阴阳关格，必其彼此否绝，似当阴阳对言，而余皆谓之阴脱者何也？正以脉盛之极为无阴，无阴则无根，而孤阳浮露于外耳。

《类经·论治类》：治虚邪者，当先顾正气，正气存则不致于害。且补中自有攻意，盖补阴即所以攻热，补阳即所以攻寒……诸寒之而热者，谓以苦寒治热而热反增，非火之有余，乃真阴之不足也。阴不足则阳有余而为热，故当取之于阴，谓不宜治火也，只补阴以配其阳，则阴气复而热自退矣。热之而寒者，谓以辛热治寒而寒反甚，非寒之有余，乃真阳之不足也。阳不足则阴有余而为寒，故当取之于阳，谓不宜攻寒也，但补水中之火，则阳气复而寒自消也。故启玄子注曰：益火之源，以消阴翳，壮水之主，以制阳光。又曰：脏腑之原，有寒热温凉之主。取心者不必齐以热，取肾者不必齐以寒；但益心之阳，寒亦通行，强肾之阴，热之犹可。故或治热以热，治寒以寒，万举万全。……治其旺气者，谓病有阴阳，气有衰旺，不明衰旺，则治之反甚。如阳盛阴衰者，阴虚火旺也，治之者不知补阴以配阳，而专用苦寒治火之旺，岂知苦寒皆沉降，沉静者亡阴，阴愈亡则火愈甚，故服寒反热者，阴虚不宜降也。又如阳衰阴盛者，气弱生寒也，治之者不知补阳以消阴，而专用辛温治阴之旺，岂知辛温多耗散，耗散则亡阳，阳愈亡则寒愈甚，故服热反寒者，阳虚不宜耗也。此无他，皆以专治旺气，故其病反如此。又如夏令本热，而伏阴在内，故每多中寒，冬令本寒，而伏阳在内，故每多内热。设不知此而必欲用寒于夏，治火之旺，用热于冬，治寒之旺，则有中寒隔阳者，服寒反热，中热隔阴者，服热反寒矣。

《类经·疾病类》：大哉乾元，万物资始，生生不息，天之德也。凡自古之有生者，皆通天元之气以为生也。天元者，阴阳而已，故阴阳为有生之本。……夫精为阴，人之水也；气为阳，人之火也。水火得其正，则为精为气，水火失其和，则为热为寒，此因偏损，所以致有偏胜。故水中不可无火，无火则阴胜而寒病生；火中不可无水，无水则阳胜而热病起。但当详辨阴阳，则虚损之治无余义矣。如水亏者，阴虚也，只宜大补真阴，切不可再伐阳气；火虚者，阳虚也，只宜大补元阳，切不可再伤阴气。盖阳既不足而复伐其阴，阴亦损矣；阴已不足而再伤其阳，阳亦亡矣。夫治虚治实本自不同，实者阴阳因有余，但去所余，则得其平；虚者阴阳有不足，再去所有，则两者俱败，其能生乎？故治虚之要，凡阴虚多热者，最嫌辛燥，恐助阳邪也；尤忌苦寒，恐伐生阳也；惟喜纯甘壮水之剂，补阴以配阳，则刚为柔制，虚火自降，而阳归乎阴矣。阳虚多寒者，最嫌凉润，恐助阴邪也；尤忌辛散，恐伤阴气也；只宜甘温益火之品，补阳以配阴，则柔得其主，沉寒自敛，而阴从乎阳矣。是以气虚者宜补其上，精虚者宜补其下，阳虚者宜补而兼暖，阴虚者宜补而兼清，此固阴阳之治辨也。其有气因精而虚者，自当补精以化气；精因气而虚者，自当补气以生精。又如阳失阴而离者，非补阴何以收散亡之气？水失火而败者，非补火何以苏随寂之阴？此又阴阳相济之妙用也。故善补阳者，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。故以精气分阴阳，则阴阳不可离；以寒热分阴阳，则阴阳不可混。此又阴阳邪正之离合也。知阴阳邪正之治，则阴阳和而生道得矣。

《类经附翼·求正录·大宝论》：为人不可不知医，以命为重也。而命之所系，惟阴与阳，不识阴阳，焉知医理？此阴阳之不可不论也。夫阴阳之体，曰乾与坤；阴阳之用，曰水与火；阴阳之化，曰形与气。以生杀言，则阳主生，阴主杀；以寒热言，则热为阳，寒为阴。若其生化之机，则阳先阴后，阳施阴受。先天因气以化形，阳生阴也；后天因形以化气，阴生阳也。形即精也，精即水也，神即气也，气即火也。阴阳二气，最不宜偏，不偏则气和而生物，偏则气乖而杀物。

《景岳全书·传忠录·阴阳篇》：凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言以蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳。以证而言，则表为阳，里为阴；热为阳，寒为阴；上为阳，下为阴，气为阳，血为阴；动为阳，静为阴；多言者为阳，无声者为阴；喜明者为阳，欲暗者为阴；阳微者不能呼，阴微者不能吸；阳病者不能俯，阴病者不能仰。以脉而言，则浮大滑数之类皆阳也，沉微细涩之类皆阴也。以药而言，则升散者为阳，敛降者为阴；辛热者为阳，苦寒者为阴；行气分者为阳，行血分者为阴；性动而走者为阳，性静而守者为阴。此皆医中之大法。至于阴中复有阳，阳中复有阴，疑似之间，辨须的确，此而不识，极易差讹，是又最为紧要，然总不离于前之数者。但两气相兼，则此少彼多，其中便有变化，一皆以理测之，自有显然可见者，若阳有余而更施阳治，则阳愈炽而阴愈消，阳不足而更用阴方，则阴愈盛而阳斯灭矣。设能明彻阴阳，则医理虽玄，思过半矣。

《景岳全书·传忠录·寒热篇》：寒热者，阴阳之化也。阴不足则阳乘之，其变为热；阳不足则阴乘之，其变为寒。故阴胜则阳病，阴胜为寒也；阳胜则阴病，阳胜则热也。热极则生寒，因热之甚也；寒极则生热，因寒之甚也。阳虚则外寒，寒必伤阳也；阳虚则内热，热必伤阴也；阴盛则外热，阳归阳分也；阴盛则内寒，阴归阴分也……阳脏之人多热，阴脏之人多寒。阳脏者，必平生喜冷畏热，即朝夕食冷，一无所病，此其阳之有余也；阴脏者，一犯寒凉则脾肾必伤，此其阳之不足也。第阳强者少，十惟二三；阳弱者多，十常五六。

《景岳全书·传忠录·寒热真假篇》：寒热有真假者，阴证似阳，阳证似阴也。盖阴极反能躁热，乃内寒而外热，即真寒假热也；阳极反能寒厥，乃内热而外寒，即真热假寒也。

《质疑录·论阳常有余》：二者，阴也，后天之形；一者，阳也，先天之气。神由气化，气本乎天，故生发吾身者，即真阳之气也；形以精成，精生于气，成立吾身者，即真阴之精也。经云：女子二七而天癸至，男子二八而天癸至。又云：人年四十而阴气自半。所谓阴者，即吾之精，造吾之形也。人生全盛之数，惟二八后至四旬外，前后止二十余年，则形体渐衰。故丹溪引日月之盈亏，以为"阳常有余，阴常不足"，立补阴丸为神丹。不知天癸未至，本由乎气，而阴气自半，亦由乎气，是形虽属阴，而气则从阳也。故人身通体之温者，阳气也。及既死，则形存气去，此阳脱在前，阴留在后，可见生由乎阳，死亦由乎阳。非阳能死物也，阳来则生，阳去则死。故经云：阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。可见人之生，只此一息真阳为运行。孰谓阳常有余，而以苦寒之味伐此阳气乎？

6. 李中梓《医宗必读·水火阴阳论》：天地造化之机，水火而已矣。宜乎不宜偏，宜交不宜分。火性炎上，故宜使之下；水性就下，故宜使之上。水上火下，名之曰交。交则为既济，不交则为未济。交者生之象，不交者死之象……人身之水火，即阴阳也，即气血也。无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。然物不生于阴而生于阳，譬如春夏生而秋冬杀也。又如向日之草木易荣，潜阴之花卉善萎也。故气血俱要，而补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴之上。

7. 程钟龄《医学心悟》：病有总要，寒热虚实表里阴阳八字而已。至于病之阴阳，统上六字而言，所包者广。热者为阳，实者为阳，在表者为阳；寒者为阴，虚者为阴，在里者为阴。寒邪客表，阳中之阴；热邪入里，阴中之阳；寒邪入里，阴中之阴；热邪达表，阳中之阳。

8. 徐大椿《杂病原·阴阳》：阴虚生内热，阳虚生外寒；阴盛生内寒，阳盛生外热。此经言阴阳之虚实也。经曰："阳气有余，为身热无汗"，此言表邪之实也；"阴气有余，为多汗身寒"，此言阳气之虚也。仲景曰："发热恶寒发于阳，无热恶寒发于阴"。经曰："阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒。"阴根于阳，阳根于阴。病有不可正治者，当从阳以引阴，从阴以引阳，各求

其属以衰之。如求汗于血，生气于精，从阳引阴也；引火归原，纳气归原，从阴引阳也。此即水中取火，火中取水之义。阴之病也，其来缓，其去亦缓；阳之病也，其来速，其去亦速，阳生于热也，阴生于寒也；阳病则旦静，阴病则夜宁；阳虚则暮乱，阴虚则朝争。盖阳虚喜阳助，则朝轻暮重；阴虚喜阴助，则朝重暮轻。此言阴阳之虚也。若系实邪，与此相反，阳盛则朝重暮轻，阴盛则朝轻暮重。此阳逢阳旺，阴得阴强也。其有或昼或夜，时作时止，不时而动者，以正气不能主持，则阴阳胜负交相错乱，当培养正气，则正气胜而阴阳将自和矣。但或水或火，必因虚实以求之。

9. 石寿棠《医原·阴阳治法大要论》：阳，天道也；阴，地道也。非天之阳，地亦不凝，而万物不生；非地之阴，天亦无依，而万物不成。天主动，无一息之静，使稍不动，则失其健运之机，而万物屯矣；地主静，无一息之动，使稍不静，则失其贞凝之义，而万物否矣。人身之阳，法天者也，一失其流行之机，则百病起；人身之阴，法地者也，一失其安养之义，则百害生。阴阳二气，固不可稍偏而或失也。夫所谓阳者，乃人身之真阳。真阳，阴中之阳，非燥烈无济之亢阳。亢阳无阴则为火，如天之久旱酷暑，不得不藉甘霖以消其亢厉，故丹溪发补阴之论，补阴正所以济阳也。王太仆谓壮水之主，以制阳光者，此也。所谓阴者，乃人身之真阴。真阴，阳中之阴，非坚凝寒结之浊阴。浊阴无阳则为水，如天之重阴凛冽，不得不藉皓日以致其晴和，故先哲发扶阳之论，扶阳正所以济阴也。王太仆谓益火之原，以消阴翳者，此也。

阴，人之形也；阳，人之气也。大凡形质之失宜，莫不由气行之失序。故地之万物不生，又皆由于之旱涝失节。人身一分阳气不到之处，则此处便有病；然阴阳互根，凡阳所到之处，皆阴所到之处，若阳到而阴不到，则此处亦有病。

阴阳又当审其虚实。外感实证，先病阳；内伤虚证，先病阴。病阴者，肺主之；病阳者，脾、胃、肾主之。外感上焦阳气郁闭，治以开豁，通天气也；中焦阳气燥结，治以苦辛攻下、苦辛开化，平地气也；内伤中焦阳气下陷，不能上升于肺，治以升补，使地气上腾乎天也；下焦阳气外越，不能下归于肾，治以温纳，使天气下降于地也……浊阴可温，桂、附、干姜辛热之属，不得不用；若阴中阳虚，而药偏刚燥，恐阳未能扶，而阴又被劫，法当治以温润，纳气归原。

天地与人，不外阴阳二气。天之阴阳失，相燮理之；人之阴阳失，医燮理之。良相、良医，总在调剂阴阳，使之两得其平焉已矣。

三、研究与述评

（一）阴阳和阴阳学说的概念

阴阳本是中国古代哲学思想的范畴。从其发生而言，含义是极朴素的。因为它是中国古人为了生存在长期的生活和生产实践中，对各种自然现象（如昼夜、日月、寒暑、天地等）进行无数次观察，反复总结，由低级到高级，由具体到抽象得出的结论。开始仅指日光之向背。此由中国第一部字书《说文解字》可知："阴，闇也。水之南，山之北也"；"阳，高明也"。随着生活经验的丰富与积累，科学知识的进步与发展，这对中国古代哲学的范畴便逐渐形成，并发展成为阴阳说，但毕竟没有对其进行科学的定义。只认识到一切事物和现象都有正反两方面，可概括为阴阳，并用阴阳这一概念解释自然界两种对立和相互消长的势力。如西周末年，伯阳父用阴阳解释地震。《国语·周语上》："阳伏而不能出，阴迫而不能蒸，于是有地震"。《老子》则肯定阴阳矛盾势力是事物本身所固有的，所以说："万物负阴而抱阳"。《易传》作者即将阴阳交替及其相互作用视为宇宙的根本规律，提出"一阴一阳之谓道"（《易经·系辞传上》）的阴阳概念。至战国末期，

邹衍所代表的一派"阴阳家"将其与"天人感应"说结合为神秘的概念时，阴阳和阴阳说作为哲学概念均无新的发展。即使现代，阴阳和阴阳说也无较为清楚的界定。

犹如恩格斯在《自然辩证法》中指出的那样："不管自然科学家采取什么样的态度，他们总还是在哲学的支配之下"。中医学在其理论体系的形成和发展过程中，也始终受到了中国古代哲学思想特别是阴阳五行说、精气论等观念的影响。中国古代医学家在其长期医疗实践过程中，积累了众多的经验，在总结这些经验使之升华为理论的同时，也把哲学的阴阳概念和相关理论引进中医学领域，产生了中医学的阴阳和阴阳学说。限于历史的原因和条件，中医学理论体系形成的标志与象征《黄帝内经》，其作者亦未能对阴阳和阴阳学说给出严格的区分，而且哲学的阴阳和阴阳说与医学的阴阳与阴阳学说混同在一起。言阴阳多有专指，诸如"天为阳，地为阴，日为阳，月为阴"；"夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴；言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳；肝心脾肺肾五脏皆为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六腑皆为阳"。终以"阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数，然其要一也"；"天地阴阳者，不以数推以象之谓也"和"且夫阴阳者，有名而无形"等为阴阳下了个模糊的定义。说它模糊，是因为它界定不明确，没有种属之别。其属哲学？医学？其内涵和外延都是无限的。所以，杨上善在《黄帝内经太素》中曰："言阴阳之理，大而无外，细入无间，豪末之形，并阴阳调刻，故其数者不可胜数也"。朱丹溪说："阴阳两字固以对待而言，所指无定在"。马莳《黄帝内经素问注证发微》说："阴阳各有名色所属，而无形体可泥……变化无穷，真妙矣哉！"赵献可也只能说："阴阳之理，变化无穷，不可尽述，姑举其要者言之：夫言阴阳者，或指天地，或指气血，或指乾坤，此对待之体"。比较简明而公认的是明·张介宾对阴阳的定义："阴阳者，一分为二也"。若以辩证法常识进行分析，因为矛盾范畴对于各对立面的性质除指出它们具有对立统一关系外，不加任何其它限定，因此，它是事物和现象最抽象最一般的概括。可见，这是哲学的阴阳概念。它作为一种指导思想和方法论被引入中医学领域，帮助人们认识人类的形体结构、生理功能、病理变化，指导人们对疾病进行诊断和防治。当结合到医学具体问题时，则需要有专指。所以何梦瑶呼吁："医书动言阴阳，而不切指其为何项，甚属朦混，当细分之"。这便是要明确医学阴阳的专业特征，也说明区分哲学阴阳和医学阴阳的必要性。现代医学家更注意到有关问题，并着意为阴阳进行定义，唯仍多袭用前人之说，故不尽如人意。秦伯未在《内经知要浅解》中认为："阴阳是一个机动的代名词"，"阴阳虽然是一个抽象的名词，但随着不同的事物和变化用来代表，都是实有所指的"；"中医所说的阴阳，是一种理论，名词是抽象的，对象是唯物的，是人体的矛盾和统一，也是人类内外环境的矛盾与统一"。这后者显然应属于中医阴阳学说的定义。1964 年中医院校试用教材《内经讲义》(二版教材)在"阴阳的基本概念"中指出："阴阳是事物的两种属性，是从各种具体事物中体现出来的"。罗元凯认为："阴阳只是事物矛盾对立的概念或代名词，并非固定的某种东西"；"故不论物质的、机能的、部位的对立都可以概括"。中医院校试用教材《中医学基础》(四版)对阴阳则定义为："阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括……是古代的两点论"。以上定义虽然在逐渐完善，然亦未免前人之弊。

关于阴阳学说的定义，古代的和近代的医家未深入进行相关研究。其实，《素问·阴阳应象大论》之"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，治病必求于本"，即可谓医学阴阳学说的雏形。秦伯未先生在《内经知要浅解》关于本段经文的体会中说："这是《内经》阴阳学说的概论"。《内经辑要》第一章第一节说："阴阳者，天地之道也……治病必

求于本”的按语中说：“本节以阴阳学说首先说明天地万物的变化，最后联系到医学上的诊治疾病，也必须辨别阴阳。所以说这节经文是阴阳学说的总纲”。然此并未引起重视，仍将其泛泛地指为“阴阳的基本概念”，如《内经讲义》五版即如此。可见，对阴阳学说的定义也和对阴阳的定义一样，哲学和医学混淆不清。关于其归属问题，数十年来一直存在异义。赵炳南认为：“阴阳是我国古代朴素的辩证法思想，它代表两个不同的对立着的两个方面，它们之间互相依存，互相消长，互相转化的规律，构成了祖国医学中的阴阳学说”。（高等中医院校教学参考丛书《中医基础理论》）马伯英认为：中医的阴阳学说是“学理”而不是“哲理”，它反映了古代唯物主义哲学的成就，但又不是哲学上阴阳学说的本体（高等中医院校教学参考丛书《中医基础理论》）。

上述资料足以反映出中医学术界已经发现哲学的阴阳说和中医学的阴阳学说的联系与区别。中医学术发展至今日，给中医理论以科学的概念和定义，是中医理论研究者的当务之急。阴阳和阴阳学说便是其一。

哲学的阴阳应定义为：阴阳，是中国古代哲学的一对范畴，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括，含有对立统一的概念。

哲学的阴阳学说，指用哲学阴阳的对立属性及其对立制约、互根互用、消长转化关系，认识自然，解释自然现象，探求自然规律的宇宙观和方法论。所以，它是分析认识自然界各种事物和现象的基本纲领，是中国古代的哲学思想。

中医学的阴阳，是中医学方法的一对范畴，是对与中医理论体系有关的某些事物和现象对立双方的概括，含有对立统一概念。它既可代表与生命有关的相互对立的事物或现象，也可以代表生命过程中相互对立的两个方面。

中医学的阴阳学说，是中国古代哲学阴阳说与中医学理论相结合的产物，是以中医学的阴阳对立属性，互根互用，消长转化关系认识生命，解释人体生理现象、病理变化，指导诊察疾病、辨识病证，探求养生防病治病规律的一种方法论。阴阳学说原是中国古代的唯物辩证法思想，属于古代哲学的范畴。但《内经》对阴阳的应用，并不仅从哲学的角度，而且还把它的某些内容与医学紧密地结合在一起，使之成为医学理论中的一个重要组成部分。这种既有哲学又有医学的理论，就是《内经》中的阴阳学说。有人将其概括为三大观念：凡是代表整体的、运动程度显著的、器官功能的均属阳；而代表局部的、运动程度隐藏的、器官实质的皆属阴。

虽然哲学的阴阳和医学的阴阳含义不尽相同，但医学中的阴阳毕竟是在哲学阴阳思想指导下产生的，而且是两者的结合，所以二者之间有联系也是必然的，那就是用阴阳所代表的事物和现象是相对的。但阴阳本身的属性却是绝对的。所谓“水火者，阴阳之征兆也”，即指出凡是其性质似火，具有光明、温暖、向上、向外、跳动、轻清、亢盛、兴奋等特征者，皆属于阳；与此相反，具有晦暗、寒凉、向下、向内、安静、重浊、衰弱、抑制等特征者，都属于阴。关于这一点在老子的《道德经》中就已经发现：“万物负阴而抱阳”；《周易·系辞上》则明确指出：“一阴一阳之谓道”。《内经》作者将其与医学理论相结合，并写入《素问·阴阳应象大论》，曰：“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，治病必求于本”。其意均在阐述：任何事物和现象内部存在的两种相反势力都是相互作用的，而且事物和现象的发生、发展及消亡都可归结于阴阳的变化。但阴阳又不同于矛盾，姚启明在《安徽中医学院学报》1989 年第 3 期撰文说：矛盾范畴仅指出各对立面的对立统一关系，而阴阳范畴不仅具有对立统一的属性，还具有定性专主的特殊规定性。田代华等撰《传统中医学理论》一文认为：不能用矛盾学说代替阴阳的主要原因是：阴阳并不能概括自然界所有对立着的事物和现象，阴阳所概括的事物和现象必

须具备一定属性，阴阳虽有广泛的物质基础，但它只适用于自然界某些事物和现象，而不适用于人类社会。阴阳和矛盾虽都是抽象的概念，机动的代名词，但抽象必须是科学的、本质的抽象。凌耀星在《云南中医杂志》1981年第1期撰文曰：阴阳是古人从事物表面现象观察进行推理得出的规律，当然现象在一定程度上是反映了本质，所以有时阴阳所抽象的正是矛盾对立的两个方面，但有时阴阳所指的并不属于事物矛盾对立的两个方面，那就不符合矛盾对立的规律，如脏腑功能是多样的并不完全符合于对立统一，阴阳虽有其普遍性，但其所指比较固定、局限，没有矛盾概念那样灵活、普遍。因此，阴阳认识自然、认识生命有其局限性，它只是矛盾的一部分。阴阳的普遍性在一定意义上讲还反映于阴阳的不绝对性方面，即阴阳的可分性，因为阴阳不仅指相互对立的两种事物和现象，而且也代表同一事物或现象内部相互对立的两个方面，这就是阴阳相对性除相互对立外的又一含义。《素问·金匮真言论》所谓："阴中有阴，阳中有阳"，即说明阴阳任何一方还可再分阴阳，阴阳中复有阴阳。张介宾《类经·阴阳类》也说："阴阳者，一分为二也"。《素问·阴阳离合论》的"阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也"，都表明阴阳的可分性，与《内经》整体观念是辩证统一的，即"阴阳离合"。阴阳有离有合，凌耀星在《云南中医杂志》1981年第1期撰文曰："阴阳的无限可分性是'离'，积累后的可见性是'合'。阴阳的离合，从数学角度来理解也好似微分与积分，离是微分，合就是积分，所以离跟合本身又是阴阳对立的统一"。可见，阴阳之中还可以再分阴阳是指事物的不同层次而言。同一层次、同一范畴的相对事物只能分析其相对属性，而不同范畴、不同层次的事物，不是一个事物或现象的两个方面，不能用阴阳的相对属性进行区分。

总之，以阴阳的性质分析、归纳自然界和人体相互关联的某些事物和现象，可以得出：空间位置中：上为阳，下为阴；东、南为阳，西、北为阴；左为阳，右为阴。在时间过程中：春、夏为阳，秋、冬为阴；昼为阳，夜为阴；上午为阳，下午为阴。从事物的性质分：寒为阴，热为阳；柔为阴，刚为阳。从色泽言：明润光泽为阳，枯槁晦暗为阴。论事物运动的态势：动为阳，静为阴；升为阳，降为阴；数为阳，迟为阴等。正如《素问·阴阳应象大论》所说："天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也"。其中的天、地、水、火等都是两种事物，而上、下，东、西，春、秋，昼、夜，寒、热，升、降，迟、数等皆属同一事物或现象中相互对立的两个方面。前者说明阴阳本身的属性是绝对的，后者体现了阴阳所代表的事物和现象的属性是相对的。因而朱丹溪撰《局方发挥》曰："阴阳两字，固以对待而言，所指无定在"。

（二）阴阳学说的基本内容

通过对自然现象的长期观察，人们逐渐认识到，阴阳不仅具有相对属性，而且彼此之间是相互作用的。如《周易·系辞》有："刚柔相推而生变化"，明确指出阴阳之间存在相互作用。《周易·泰》则有："天地交而万物通也"，进一步说明阴阳的相互作用是宇宙形成和万物产生的根源。至于阴阳相互作用的形式，则有《周易·丰》"天地盈虚，与时消息"；《周易·系辞下》"穷则变，变则通"；而否极泰来，剥极则复，物极必变。周敦颐《周子全书》又有"动极而静，静极复动，一动一静互为其根"。朱熹《语类》则有："静中有动，动中有静，阳中有阴，阴中有阳，错综无穷是也"。这些论述，指出了阴阳相互作用形式的雏形。阴阳作为指导一切的哲理，人们开始用阴阳说理，用阴阳的相互作用解释自然界一切变化。《管子·乘马》有："春秋冬夏，阴阳之推移也；时之长短，阴阳之利用也；日夜不易，阴阳之化也"。在这些哲学思想指导下，历代医家借用先秦哲学阴阳运行变化之理，阐释医学问题，于《内经》形成了医学阴阳的运动规律。

1. 阴阳对立制约：对立制约是阴阳相互作用的形式之一。《内经》虽未见"阴阳对立制约"之言，却有其意。如《灵枢·口问》有"阴阳相逆"；《灵枢·胀论》有"阴阳相逐"及阴阳胜复等。对阴阳双方的对立制约规律，《内经》作者几乎未作哲学上的论证，或许是由于凡对立的事物和现象之间都具有彼此制约的事实存在等原因，所以《内经》作者多是直接借用其说明与医学有关的问题。如解释自然气候的变化规律和疾病过程的变化，《素问·脉要精微论》有"冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下"，说明自然界阴阳对立制约，才保持了春暖、夏热、秋凉、冬寒的气候变化。《素问·阴阳应象大论》曰："阴胜则阳病，阳胜则阴病"；《素问·生气通天论》有："阴不胜其阳则脉流薄疾并乃狂，阳不胜其阴则五脏气争，九窍不通"；《灵枢·脉度》有"阳气太盛则阴不利"，"阳气太盛则阴气弗能荣也，故曰格"，说明阴阳失其正常制约而产生病变，也用以指导对疾病的治疗。《素问·至真要大论》有"谨察阴阳所在而调之，以平为期"。《素问·阴阳应象大论》有"阳病治阴，阴病治阳"的记载。这是由于"阴"与"阳"二者以相反状态存在的性质决定二者相互作用的形式和结果，即一方的亢盛必导致另一方的低衰；一方的虚弱必显示另一方的亢盛。常言之"阴胜阳虚"、"阴胜阳伤"、"阴虚阳亢"、"阳虚阴胜"、"阳胜阴伤"、"阳胜阴竭"等皆是。

后世医家亦极少从哲学角度阐发阴阳对立制约，多在论证医学问题中加以体现，以强调相互对立的阴阳双方处于一个统一体中，是相互作用的，其作用形式之一就是相互制约。如喻昌《寓意草》有"阳欲上脱，阴下吸之，不能脱也；阴欲下脱，阳上吸之，不能脱也"，说明阴制约阳防其升之太过，阳制约阴防其降之太过，阴阳之间是相互制约的。张介宾《类经附翼·医易》更明确指出"动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳"，要防止动之过极，以属性相反的静制约；要防止阴胜则用阳制约。动静、阴阳之间存在相互制约、防止一方相对过亢的关系。而阴阳之间保持相互对立制约是为了达到统一体中阴阳的相对协调平衡，防止统一体的瓦解。如果失去制约，则阴阳失调为病。如马莳《素问注证发微》有"阴胜则吾人之阳分不能敌阴，而阳分斯病也……阳胜则吾人之阴分不能敌阳，而阴分斯病也"，强调阴阳任何一方偏盛，则导致另一方偏衰，阴阳失去制约而发病。可见，阴阳之间协调平衡的一个重要因素就是双方的相互制约。

金、元·朱震亨从阴阳相因角度阐发了《内经》阴阳对立制约理论，提出阴阳升降既有阳升阴降的一面，又有阴升阳降的一面，这是对立的阴阳双方相互制约的生动体现。朱震亨以"阴阳比和"为出发点，阐明阴升阳降。在《局方发挥》中提出：人身之气"阳往则阴来，阴往则阳来，一升一降，无有穷已"，以气血言"气为阳宜降，血为阴宜升，一升一降无有偏胜，是谓平人"。在《格致余论·房中补益论》中指出"人之有生，心为火居上，肾为水居下，水能升而火能降，一升一降，无有穷已，故生意存焉"，从阴阳、气血、水火角度阐明阴之升、阳之降，气之降、血之升，水之升、火之降，均是彼此间互相制约的结果。所以，朱震亨治疗阴虚阳盛病症不用"育阴潜阳"，而采用升补阴血以达阴升而使阳降，用阴升阳降达到阴阳比和，从而使《内经》阴阳制约理论有了进一步发展，并有效地指导临床。事实上，阳升阴降是阴阳的基本性质，体现了阴阳的对立；阴升阳降则是阴阳双方在统一体中维持协调平衡的需要，体现了阴阳的制约。阴阳升降的两种形式是并存的。阴之升，赖阳之推动；阳之降，须阴之引导。阳主升，升已而降，阴主降，降已而升，是阴阳升降运动之常。《素问·阴阳应象大论》曰："地气上为云，天气下为雨"。地面水气之上升（阴升），必依赖天阳之气的蒸腾；天上云之成雨（阳降），必赖地阴之气的凝敛。自然界如此，人体亦不例外。《素问·太阴阳明论》有"阴气从足上行至头，而下行循臂到指端；阳气从手上行至头，而下行至足"。《灵枢·逆顺肥瘦》有"手之三阴，从脏走手，手之三阳，从手走头，足之三

阳，从头走足，足之三阴，从足走腹”。这些论述说明在经络循行走向方面既有阴升阳降，又有阳升阴降。阴阳升降在人体中最明显的是水火关系，一水一火，互相对立，但心为火，肾为水，水火互济，则心肾相交，心火下降（阳降），有助于肾阳，防肾水泛滥；肾水上升（阴升），有助于心阴，防心火过亢。可见，水火虽对立，但又互相制约。这就是阴阳对立制约在升降方面的典型表现。所以，王洪图等撰文（《北京中医杂志》1984年第1期）指出：阳升阴降是阴阳升降运动的基本规律；升降的另一方面是阴中有阳，阳中有阴，所以阴亦上升，阳亦下降，只有这样才能相交。因此，阴阳升降运动是阴阳对立制约规律的具体表现，阴阳升降的两种形式相反相成，既对立又统一。

或许是由于阴阳相互对立制约多是以消长形式进行的，所以后世诸多医家对阴阳对立制约的论述，多蕴含在阐发阴阳消长的过程中。阴消阳长，实质是阳长制阴（包括耗阴）而阴消；阳消阴长，则是阴长制阳（包括耗阳）而阳消，可见阴阳对立制约体现在阴阳消长过程中。综上可知，阴阳对立制约是指阴阳既方向相反，又彼此限制约束，二者相反相成。对立是相反的一面，制约是相成的一面，没有相反就没有相成，对立制约是阴阳不可分割的两个方面。

2. 阴阳互根互用：阴阳的互根互用揭示了阴阳对立双方的统一性，《内经》中诸多论述都体现了这一相互作用。如《素问·阴阳应象大论》有“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，强调阴阳互为根据彼此促进；《素问·生气通天论》曰：“阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也”，表明人体阴精和阳气必须互相支持、互相作用，才能维持生命活动的规律。总论阴阳的相反属性在统一体中不可分离的关系，一旦阴阳失于互根互用而分离，则意味着统一体的瓦解，生命结束。如《素问·生气通天论》所谓“阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏……阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝”。可见，相互对立的阴阳两个方面，又是相互依存、相互为用的，任何一方都不能脱离对立着的另一方而单独存在，阴依存于阳，阳依存于阴，每一方均以对立着的另一方作为自己存在的前提和条件。

后世医家阐发《内经》阴阳互根互用的内容是很丰富的。如吴昆《素问吴注》有“阴静，故为阳之镇守；阳动，故为阴之役使，见阴阳相为内外，不可相离也”。赵献可《医贯·阴阳论》更明确地指出：“阴阳又各互为其根，阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”，进一步强调阴阳双方互为其根，若失去互为依存的条件，则会成为孤阴、独阳，危及生命。正如刘完素《素问玄机原病式》所谓“万物皆以负阴抱阳而生，故孤阴不长，独阳不成”。对阴阳互根互用理论阐发较详尽的当推明·张介宾，他在《内经》阴阳互根有关内容及王冰“阳气根于阴，阴气根于阳”等理论基础上，深入阐发“阴阳互根”的原理。《景岳全书·本神论》指出“阴阳之理，原自互根，彼此相须，缺一不可，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”。《类经附翼·求正录·真阴论》有“阴以阳为主，阳以阴为根”，并认为《素问·阴阳应象大论》“气归精……精化为气”的论述，正是说明了精气互根的妙理，而气为阳，阳必生于阴；精为阴，阴必生于阳。在《类经·摄生类》中强调：无论先天或后天“精之与气，本自互生”。在《景岳全书·补略》中言简意赅地指出“以精气分阴阳，则阴阳不可离；以寒热分阴阳，则阴阳不可混”，充分展示张介宾阴阳一体论思想，并在阴阳互根的基础上，阐述了机体阴阳之至贵。在《类经附翼·求正录·大宝论》中强调“凡万物之生由乎阳，万物之死亦由乎阳，非阳能死物也，阳来则生，阳去则死矣”；“人是小乾坤，得阳则生，失阳则死”；“天之大宝，只此一丸红日，人之大宝，只此一息真阳”。《类经附翼·求正录·真阴论》又指出：真阴“正阳气之根”，真阴是阳气的根本。“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。故物之生也生于阳，物之成也成于阴”。阴虚是“阴中之

水亏”，阳虚是“阳中之火衰”。综上可见，明·张介宾、赵献可等医家对阴阳互根互用的关系，阐发深刻而明确，使《内经》理论有所发展，但两家均重视命门学说，其特点在于阐述命门兼具水火。因此，阴阳互根理论始终贯穿于命门学说之中，从这个意义来讲两家之论又失于《内经》阴阳互根理论的普遍性。清·黄元御克服了张介宾、赵献可拘于命门认识阴阳互根的局限性。《素灵微蕴》有“阴阳互根……阴以吸阳……阳以煦阴……阳盛之处而一阴已生，阴盛之处而一阳已化”，从总体上阐述了阴阳之互根互用的相互作用形式，并强调阴阳互根为阴阳消长、转化奠定了基础，从而丰富和发展了《内经》阴阳互根理论。

3. 阴阳消长平衡：《内经》中有关阴阳消长平衡的内容是很丰富的，但多用以阐发具体事理。《素问·金匮真言论》言阴阳一日之消长谓：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也。日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也。合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也。鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之”。《素问·生气通天论》亦曰：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”，证明机体阴阳有消长变化，与自然界阴阳的消长变化同步进行。《素问·生气通天论》又明确指出“阴平阳秘，精神乃治”，强调阴阳消长变化的结果是总体要达到“阴平阳秘”。如果阴阳消长过程中出现了只有“阳消阴长”而无“阴消阳长”，或只有“阴消阳长”而无“阳消阴长”，则会出现阴或阳的偏盛偏衰，导致阴阳的消长失调，对人体来说即是病理状态。所以，《素问·阴阳应象大论》曰：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒”。可见，阴阳之间存在着互为消长即阳消阴长、阴消阳长。从《内经》阐发阴阳消长的例证看，阴阳消长从局部分析是不平衡的，从总体来看则又是协调平衡的。如春夏阳长阴消，秋冬阴长阳消，机体白天阳盛阴弱，夜晚阴盛阳减。从时间的某一阶段看，阴阳确实不平衡，但从一年的总体来看，从机体一日的整个生命过程来看，阴阳消长又是协调平衡的。况且在阳长阴消和阴长阳消的过程中又存在着阴阳的相互制约，以防长之太过或消之太甚。可见阴阳的消长平衡是在一定时间、一定限度内进行的，在总体范围上维持相对的动态平衡。

后世医家在论述阴阳消长关系时，多沿《内经》思路，以阴阳消长之常阐释生理，以阴阳消长之变解释病理。阴阳消长，在一定限度内，是事物发生发展的动力，属正常现象，在人体则为正常生命活动。在人体的疾病过程中，同样存在着阴阳消长。阴阳偏胜，是属于阴阳消长中某一方长之太过的病变；阴阳偏衰，则属于阴阳消长中某一方消而太甚的病变。所以说阴阳消长有常有变，常是阴阳消长在人体正常生理功能下进行的，变是阴阳消长在人体非正常的病理条件下进行的。

关于阴阳消长的具体形式，在《内经》及后世医家的论述中均无专题发挥，统归于阴消阳长、阳消阴长之中。印会河等在《中医基础理论》中将阴阳消长的具体形式总结为四种：阴或阳自身的消长；阴阳互为消长；阴阳消长以阴阳互长为主的状态；阴阳消长以阴阳互消为主的状态；并指出《素问·阴阳应象大论》“阳生阴长，阳杀阴藏”就是指后两种形式；机体生长壮老已的生命过程中，从生到壮阶段，呈“阳生阴长”为主的阴阳消长状态；机体从壮到已的阶段，呈“阳杀阴藏”为主的阴阳消长状态。

阴阳消长以阴阳制约互根为前提，一方的消或长必然会影响其对立互根的另一方。阴消则阳长，阳消则阴长。至于阴或阳自身的消长，阴阳消长以互长或互消为主的形式，都可认为是“阴阳互为消长”在某一特定阶段的变化过程。此理论有待进一步探讨。

4. 阴阳相互转化：阴阳相互转化一词，虽未见于《内经》，但《素问·阴阳应象大论》“重阴必阳，重阳必阴”，《素问·天元纪大论》“物生谓之化，物极谓之变”，《灵枢·论疾诊尺》“四时之

变，寒暑之胜，重阴必阳，重阳必阴。故阴主寒，阳主热，故寒甚则热，热甚则寒，故曰寒生热，热生寒，此阴阳之变也”等内容都是对阴阳相互转化的明确表述，不仅强调了新事物的产生是由转化而来，而且强调转化的条件是“极”、“重”，转化的内因是渐变。

后世医家多在《内经》上述内容基础上进行阐发。马莳《素问注证发微》说：“物之生从化，极由变，故变之于化更相薄物也”；“重阴则必变而为阳，故阴主寒，而寒甚则必热，故曰寒生热也；重阳则必变而为阴，故阳主热，而热甚则必寒”。张介宾《类经·运气类》有：“由化而生也……由极而变也……自无而有，自有而无则为化，自少而壮，自壮而老谓之变”。张志聪《素问集注》有“阴阳之理，极则变生”，皆在《内经》基础上更明确指出阴阳之间存在着相互转化的关系，转化的基础是渐变，即自少而壮、自壮而老的阴阳消长变化，而《内经》强调“极”、“重”是转化的条件。可见阴阳消长和转化关系是很密切的。所以田代华等在《传统中医学理论》中指出：阴阳消长是事物量变的过程，这种消长在一定限度内，是事物发生发展的动力，属正常现象，转化是质变过程，多由消长发展而来，是消长发展到一定程度、且在一定条件下，消长即发展为转化。如果没有条件，阴阳消长即使不平衡，也只能出现阴阳失调的变化，而不会有阴阳的转化。可见阴阳转化过程，往往含有阴阳的消长，反之则不然。这种从量变到质变解释阴阳转化及消长到转化的过程，有其合理性，但其忽视了从定性角度对阴阳属性和功能的表达。所以祝世讷在《山东中医学院学报》1989 年第 5 期撰文指出：经典阴与阳之间的关系，主要不是从定量角度对阴与阳盛衰变化的力量和水平的表述，而是从定性角度对阴阳的属性和功能分别作出的规定。在阴和阳不对称的关系中，包含着阴阳之间的互根互用、互生互化等关系。所以说，历代医家虽阐发了《内经》阴阳转化的内容，但对其转化基础认识不足，不仅阴阳消长是其转化基础，更本质的原因是阴阳之间存在互根互用的关系。清楚这一层意义，就不会陷入阴阳消长、转化单纯是从量变到质变的思路。所以，阴阳的转化，是指相互对立的阴阳双方，在一定条件下，其属性可以向着各自相反的方向转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴，即“物极必反”。至于是否真属质变，尚有待研究。

现代中医研究者从各个方面对阴阳学说的内容进行了探讨，如王庆其在《中医药学报》1988 年第 6 期撰文，从阴阳与环核苷酸、与核酸、与阴阳离子、与内分泌、与交感、副交感神经、与免疫等方面对阴阳学说的内容进行了探讨。这些研究对阐发阴阳对立制约、互根、消长、转化的运动规律是有益的，但这些研究多从阴阳的对立来分析，未从阴阳互根、消长、转化等基本规律入手进行探讨。因此，这些研究成果可联系起来作为中医阴阳的表现，但不等于是阴阳的本质。沈自尹在《中医理论现代研究》中指出：要探讨中医的阴阳本质和阴阳的物质基础，必须满足以下两个条件：一是这种物质的生理作用应能解释阴、阳的主要表现，该物质的代谢变化应与临床阴证阳证的外观表现相对应，甚至这种物质的变化出现在前，虚证的症状表现在后，与中医关于阴阳对立统一的规律基本相符；二是临床出现阴证、阳证的动态变化时，这种物质也要有相应的动态变化。中医阴阳学说是古代哲学与中医学理论相结合的产物，具有很强的哲理，难以用个别的物质来代表。因此，既要从阴阳对立统一以及消长、互根、转化着手进行研究，还要从人体以及动物的多个系统积累资料，自觉地以自然辩证法思想为指导，才有可能用现代科学手段阐明阴阳学说的特征与本质。

阴阳的对立制约、互根互用、消长转化等是《内经》及后世医家从不同侧面阐述阴阳的相互运动状态，所以它们彼此之间不是孤立存在的，而是相互联系、相互影响的，其中阴阳的对立制约决定了阴阳的消长平衡；阴阳的相互消长发展为阴阳的相互转化，而对立制约消长转化都以

互根互用为前提和条件，通过阴阳的相互作用，最终达到“阴平阳秘”的健康态。太极图高度概括了阴阳学说的内容，如图 3－2－1 所示。可见，太极图如实反映了阴阳对立制约、互根互用、消长转化的全部内容。分析现代研究成果多是把阴阳学说的内容割裂开来，忽略了阴阳相互作用之间的联系，所以对研究思路有必要进行调整，否则很难把握中医阴阳学说的全貌。

图 3－2－1　太极图

（三）阴阳学说的中医应用

《内经》把阴阳学说引入中医学领域，作为论理工具之一，它贯穿于中医学生理、病理、诊断、治疗乃至养生等方面。后世医家对阴阳学说的应用，亦不外乎以上几个方面。

1. 说明人体的组织结构：《内经》及后世医家用阴阳学说分析概括机体的组织结构，主要运用了阴阳的相对属性。《素问·宝命全形论》有“人生有形，不离阴阳”，说明人体是一个有机整体，人体内部充满着阴阳对立统一的关系。《素问·金匮真言论》更具体地指出：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身之脏腑中阴阳，则脏者为阴，腑者为阳，肝心脾肺肾五脏皆为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六腑皆为阳”，说明人之内外、脏腑可以分阴阳。李中梓《内经知要》注曰：“五脏属里，藏精气而不泻，故为阴；六腑属表，传化物而不藏，故为阳”，进一步说明脏阴腑阳是以功能为依据区分的。但阴中有阴，阳中有阳，《素问·金匮真言论》又说：“背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也；腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也”；《灵枢·阴阳系日月》又有：“其于五脏也，心为阳中之太阳，肺为阳中之少阴，肝为阴中之少阳，脾为阴中之至阴，肾为阴中之太阴”；《素问·六节藏象论》亦有类似论述。李中梓《内经知要》注谓：“老子曰：负阴而抱阳，是以腹为阳背为阴也。《内经》乃以背为阳腹为阴……然则老子之说，言天象也；《内经》之说，言地象也，况阳经行于背，阴经行于腹。人身脏腑之形体，本为地象也……心肺在膈上，连近于背，故为背之二阳脏；肝脾肾在膈下，附近于腹，故为腹之三阴脏。然阳中又分阴阳，心象人身之日，故为阳中阳；肺象人身之天，天体虽阳，色玄而不自明，包藏阴德，比之太阳有间，故肺为阳中之阴。阴中又分阴阳者，肾属水，故为阴中之阴；肝属木，故为阴中之阳；脾属坤土，故为阴中之至阴也”。张志聪《灵枢集注》曰：“心属火而应日，故为阳中之太阳；肺居高而属金，故为阳中之少阴；肝居下而属木，故为阴中之少阳；肾居下而属水，故为阴中之太阴；脾位中央而主坤土，故为阴中之至阴。五脏为阴，而阴中有阳也”，说明《内经》及后世医家从天人相应角度，结合五脏各自的位置、通应关系及功能特点等，对其进行阴阳定性。

《内经》虽强调阴阳的无限可分性，但在《素问·阴阳离合论》中指出“阴阳之变，其在人者，亦数之可数”。王冰次注《素问·阴阳离合论》曰：“天地阴阳，虽不可胜数，在于人形之用者，则数可知之”。张志聪则持相反观点，在《素问集注》中说：“天地之阴阳，数之可十可百，推之可千可万，阴阳之变，其在人者，亦不可胜数也”。由于阴阳应于人多具有一定的物质和功能基础，所以对人体阴阳应从王冰说。王洪图在《北京中医杂志》1984 年第 1 期撰文说：“用阴阳离合分析宇宙，虽然不可胜数，但用来说明人体则毕竟简单些”。或许正因如此，《内经》对五脏又有阴阳之划分，后世医家亦有更为深入的发挥。但对六腑未作阴阳的进一步划分，后世医家亦未作专题论述，或这正是人身阴阳“数之可数”的实质。

《内经》不仅把机体内具有相互对立关系的组织结构概括为阴阳，而且用阴阳来阐述人的

气质。如《灵枢·通天》根据人体禀赋不同，将人划分为五态，指出“天地之间，六合之内，不离于五，人亦应之，非徒一阴一阳而已也。盖有太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳之人，阴阳和平之人，凡五人者，其态不同，其筋骨气血各不等”，并进一步用阴阳气之多少，对五态之人加以划分：“太阴之人，多阴而无阳”，“少阴之人，多阴少阳”，“太阳之人，多阳而少阴”，“少阳之人，多阳少阴”，“阴阳和平之人，其阴阳之气和”。张介宾《类经·藏象类》注曰：“盖以天禀之纯阴者曰太阴，多阴少阳者曰少阴，纯阳者曰太阳，多阳少阴者曰少阳，并阴阳和平之人而分为五态也”。张介宾之注释虽解决了原文太阳之人、少阳之人，阴阳气多少之矛盾，但其所谓“天禀之纯阴者曰太阴”，“纯阳者曰太阳”的纯阴、纯阳之人恐世间未有。所以《灵枢·通天》虽有用阴阳分类人体质的思路，但又有其自身不能解决的矛盾，故《灵枢·通天》又有“五态之人，尤不合于众者也”。另《灵枢·阴阳二十五人》将阴阳与五行合，把人之气质分为二十五种；《灵枢·行针》从临床行针之不同，又提出六种人。张志聪《灵枢集注》曰：“六者谓重阳之人，阳中之有阴之人，阴阳和平之人，多阴之人，阴中有阳之人及粗工之所败也”。《内经》用阴阳气多少概括人体气质类型的方法，虽与人体实际不尽吻合，但《内经》已经开始从阴阳以外的其它内容来分析人体气质，如结合五行，从气血、筋骨、脏腑等的不同进行划分。《内经》这一分类人体气质的方法为后世体质学说的形成及治疗之因人制宜奠定了基础。匡调元在《中医病理研究》中强调：对人体气质的分类不应按单一指标为分型依据，而应是综合性的。这种分类方法比较符合复杂的有机体。但其中仍有阴阳的内容。

诚然，用阴阳解释人体的组织结构、分类人的气质，有其合理性，但难以概全，要全面地概括人体组织结构等必须结合中医其它理论。

2. 说明人体的生理功能：《内经》认为人体正常的生命活动是机体阴阳双方保持对立统一协调关系的结果。如《素问·阴阳应象大论》曰：“阳化气，阴成形……味归形，形归气，气归精，精归化，精食气，形食味，化生精，气生形”，正是以机体形、气、精、化、味的相互作用过程说明人体功能与物质在维持机体生理状态下的作用。以人体的功能与物质相对而言，则功能为阳，物质为阴。人体功能活动是以精微物质为基础的，没有精微物质，功能活动无从产生，而人体进行功能活动时要消耗一定精微物质，此即阳根于阴，阳长阴消，阴转化为阳等的过程；同时，功能活动又是化生精微物质的动力，没有脏腑的功能活动，饮食物也不能变成人体所用的精微物质；化生精微物质时，又必须消耗人体的功能活动，此即阴根于阳，阴长，阳消，阳转化为阴等的过程。人体的正常生理状态，就是机体阴阳相互依存、相互为用、互为消长和转化的过程。反之，如果机体阴阳不能相互为用而分离，人体的生命也就终止，故《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治。阴阳离决，精气乃绝”。

《素问·生气通天论》又有“阴者，藏精而起亟也；阳者，卫外而为固也……阴阳之要，阳密乃固……因而和之，是谓圣度”，强调机体内在阴精和阳气相互作用和调，共同卫护着机体，使之不受外邪的侵袭，生命活动才会正常。同时，《内经》又有“阴阳应象”、“生气通天”等观点，进一步强调机体生命活动的正常进行，还必须是机体阴阳与四时阴阳消长协调一致。如《素问·生气通天论》有“夫自古通天者，生之本，本于阴阳”。张志聪《素问集注》曰：“凡人有生，受气于天，故通乎天者，乃所生之本。天以阴阳五行，化生万物，故生之本，本于阴阳”。《素问·四气调神大论》又有“四时阴阳者，万物之根本也”。人是万物中最为宝贵者，所以四时阴阳不仅为万物之终始，更是人“死生之本也”。正因为四时阴阳消长变化对机体阴阳是否协调平衡的影响甚大，所以《素问·五常政大论》有“阳和布化，阴气乃随……阴气内化，阳气外荣……阳气随阴治

化”。王冰注曰：“阴气内化，阳气外荣者，阴阳之气，得其序也……阳气随阴治化，谓阳顺阴而生化也”。马莳《素问注证发微》注曰：“阳气随而阴气以治化，阴王阳微也”。都说明自然界阴阳有其自身作用的规律，“人亦应之”只有机体内、外阴阳作用统一，才能正常生长壮老已。可见《内经》理论强调机体正常的生命活动状态，不仅是机体自身阴阳的相互作用要协调，还必须是机体内、外阴阳要协调统一。这与世界卫生组织(WHO)1948 年提出的“健康不仅是没有疾病和衰弱，而是躯体上、精神上、社会上的完全康宁”的定义，惊人地相似。后世医家多以此阐发人体生理功能。

《内经》把机体正常状态表述为“阴平阳秘”、“阴阳匀平”，正是强调机体健康态并非绝对静止平衡，同样存在着阴阳制约、消长等活动，体现了《内经》阴阳学说恒动的观点。后世医家之注释更突出了阴平阳秘而非阴阳平衡的思想。王冰次注《素问·生气通天论》曰：“阴气和平，阳气闭密，则精神之用，日益治也”。所以，陈一列在《广西中医药》1984 年第 1 期撰文强调：机体的生命活动状态是阴阳协调而非阴阳平衡。祝世讷在《山东中医学院学报》1989 年第 5 期撰文更明确指出：中医学阴平阳秘的生理状态不等于阴阳平衡，阴平阳秘反映着阴与阳的全部作用关系，是机体阴阳对立制约、消长转化的最佳状态，是人的有序稳定，反映着人的生命活动中物质、能量、信息流变的全部复杂情况，把它概括为阴阳平衡，阉割了“阴平阳秘”的精髓和灵魂。所以迟华基等在《内经选学》中强调：“运动变化的观点，是《内经》理论学术观点的重要组成部分，无论对自然界的认识，或是对人体生命现象的观察，无一不用运动、发展、变化的观点去认识问题，分析问题”。

3. 说明人体的病理变化：《内经》认为阴阳消长平衡是维持生命活动的基础，而阴阳消长失调又是疾病发生、发展、变化的内在因素。首先对导致机体阴阳失调的病邪进行阴阳划分。《素问·调经论》有“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳，其生于阳者，得之风雨寒暑；其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒”。对生于阴者又作了进一步说明，《素问·阴阳应象大论》曰：“暴怒伤阴，暴喜伤阳”；《灵枢·百病始生》有“喜怒不节则伤脏，脏伤则病起于阴也”。对生于阳者，《素问·天元纪大论》有“寒暑湿燥风火，天之阴阳也”，提出生于阳者可再分阴阳。王士雄在《温热经纬·外感温热篇》进一步阐发为：从六气的本质言，暑统风火均为阳，寒统燥湿均为阴。但就其变化而言，阳中之风无定体，有寒风、热风；阴中燥湿二气，亦有寒有热；暑乃纯阳无阴。从临床实际而言，风有风寒、风热；燥有凉燥、温燥；湿有寒湿、湿热。虽六气属性可分阴阳，然又有其自身的变化。可见王士雄对六气阴阳属性及风、燥、湿等的变化特点认识深刻。王士雄对世上所谓阳邪为热、阴邪为暑的说法，及张介宾强调当分阴暑阳暑的观点，提出不同见解，认为暑是天之热气，流金烁石，纯阳无阴。虽然暑易挟湿，但并非必定挟湿，从而驳斥了阴邪为暑的说法。显然，王士雄言暑不分阴阳，是从暑邪性质立论。而张介宾分阴暑阳暑，是言暑月外感的两大证型，即张介宾《景岳全书·杂证谟·暑证》所谓：“暑本夏月之热病，然有中暑而病者，有因暑而致病者，此其病有不同，而总由于暑，故其为病则有阴阳二证，曰阴暑，曰阳暑……阴暑者，因暑而受寒者也……阳暑者，乃因暑而受热者也”。可见王士雄暑不可分阴阳和张介宾暑当分阴暑阳暑，二者并无悖逆之义。

疾病发生后的变化机理是很复杂的。《素问·阴阳应象大论》概括为“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒”。张介宾《类经·阴阳类》注曰：“言阴阳偏胜之为病也。阴阳不和，则有胜有亏，故皆能为病”，“阳极则伤阴”，“阴胜则阳衰”，都明确指出阴胜则阳被困遏或消减而致阴阳失调；阳胜而阴消致阴阳失调。阴主寒，阳主热，阳胜阴病则热多寒少，故阳胜则热；阴

胜阳弱则寒多热少，故阴胜则寒。《素问·疟论》则直接用阴阳偏胜偏衰解释疟疾的发病机理谓："阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移也。阳并于阴，则阴实而阳虚"；"阳盛则外热，阴虚则内热"；"夫疟之始发也，阳气并于阴，当是之时，阳虚而阴盛，外无气，故先寒栗也。阴气逆极则复出之阳，阳与阴复并于外，则阴虚而阳实，故先热而渴。夫疟气者，并于阳则阳胜，并于阴则阴胜，阴胜则寒，阳胜则热"。可见阴阳失调，不仅有偏胜而且有偏衰。历代医家，进一步阐发《素问·调经论》"阳虚则外寒，阴虚则内热"的理论，发展为中医学"阴虚则热，阳虚则寒"的病机：阴虚、阳虚是指机体阴液或阳气的不足。机体阴液不足，不能制阳，阳相对偏盛，阳主热，机体虚性亢奋而热；机体阳气不足，不能制阴，阴相对偏盛，阴主寒，机体失温而寒。可见，中医学"阴虚则热，阳虚则寒"的病机大大丰富和发展了《内经》阴阳偏衰的理论。

明·张介宾重视命门学说，强调阴阳互根。他认为，机体阴阳处于偏衰状态，进一步发展，或由阳损及阴，或由阴损及阳，最终导致阴阳俱损。阳损及阴，是指当阳虚损至一定程度，由于"无阳则阴无以生"，则在阳虚的基础上导致阴虚；阴损及阳，则是指当阴虚损到一定程度，由于"无阴则阳无以化"，故阳亦虚。可见所谓阴阳俱损即阴阳两虚，但不论是阳损及阴，还是阴损及阳，都是导致阴阳低于正常水平的病理状态。

《素问·阴阳应象大论》说"寒极生热，热极生寒"，《灵枢·论疾诊尺》亦有相似记载。历代医家多以此为例证说明阴阳相互转化的规律。如张志聪《素问集注》曰："寒极生热，阴变为阳也；热极生寒，阳变为阴也"。马莳则以此说明疾病过程中阴证、阳证的转化，其《素问注证发微》注曰："吾人有寒，寒极则生而为热，如今伤寒而反为热证者，此其一端也；吾人有热，热极则生而为寒，如今内热已极而反生寒栗者，此其一端也"。明确指出，在病理状态下寒证可转化为热证，热证可转化为寒证，即阴证、阳证之间可以相互转化。后世医家多从此说。而李中梓则持另一见解，在《内经知要》中注曰："阴阳之变，水极则似火，火极则似水，阳盛则隔阴，阴盛则隔阳，故有内真寒而外假热，内真热而外假寒之证"，明确指出临床真寒假热、真热假寒的病证是阴阳相互格拒而形成的。张介宾《类经·论治类》专设"病有真假辨"一条进行论述："至假寒者，阳证似阴，火极似水也，外虽寒而内则热……所谓热极反兼寒化，亦曰阳盛隔阴也；假热者，阴证似阳，水极似火也，外虽热而内则寒……所谓寒极反兼热化，亦曰阴盛隔阳也"。《类经·经络类》又有"阴气太盛，则阳气不荣而为关；阳气太盛，则阴气不荣而为格……谓阴阳乖乱，不能营行，彼此格拒不相通也"。这些论述都说明，在病理状态下，不仅由于阴阳盛极可以发生阴证阳证的转化，而且由于阴阳之间盛衰差距过大时，可造成机体阴阳不能平秘透达而相互格拒，一方面阴寒内盛，格阳于外形成真寒假热证；另一方面是阳热至盛，郁闭于内，不能外达，格阴于外，形成真热假寒证。严重者会出现阴阳之间不相维系，导致亡阴或亡阳。阴亡，则阳无所依附而随之消亡；阳亡，则阴无以化生而耗竭，无以固摄而消脱，亦因之而亡。所以《素问·生气通天论》说"阴阳离决，精气乃绝"。

《内经》在阐述机体阴阳失调病机时，同时强调四时阴阳的变化对其产生的影响。《素问·阴阳应象大论》有"阳胜者……能冬不能夏；阴胜者……能夏不能冬"；《灵枢·顺气一日分为四时》有"夫百病者，多以旦慧、昼安、夕加、夜甚"的记载。张志聪《素问集注》注曰："盖人之阴阳，又配合天地四时阴阳而为生死也，阴胜则阳虚……得夏月之阳热，尚可救其阴寒，此阴阳之变，能为形身作病也"。徐大椿《杂病原·阴阳》则更详细地论述了《内经》这一理论，指出"阳病则旦静，阴病则夜宁；阳虚则暮乱，阴虚则朝争。盖阳虚喜阳助，则朝轻暮重；阴虚喜阴助，则朝重暮轻，此言阴阳之虚也。若系实邪，与此相反，阳盛则朝重暮轻，阴盛则朝轻暮重，此阳逢阳旺，阴

得阴强也”。这是中医学用阴阳学说阐述机体阴阳失调病变时，重视“天人相应”整体观的一面。

4. 指导临床诊断：《内经》强调，任何疾病，尽管症状、脉色等临床表现千变万化，但都可用阴阳来概括。《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”；《素问·脉要精微论》又说：“微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始”；《素问·阴阳别论》又有“脉有阴阳……去者为阴，至者为阳；静者为阴，动者为阳；迟者为阴，数者为阳”，强调无论望、闻、问、切四诊，都以分别阴阳为首务。后世医家重视并发展了《内经》这一理论。张介宾《景岳全书·传忠录·阴阳篇》说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳……设能明彻阴阳，则医理虽玄，思过半矣”。反复强调诊断先分阴阳的重要性。张仲景《伤寒论》之六经辨证，是在《素问·热论》六经分证基础上发展起来的，其中太阳、阳明、少阳为三阳，太阴、少阴、厥阴为三阴。而后世医家认为：《伤寒论》第七条“病有发热恶寒者，发于阳也；无热恶寒者，发于阴也”，实为突出辨证分阴阳的思想。赵以德《金匮玉函经》把该条列为“辨太阳病形证治上”的首条；钱潢《伤寒溯源集》列为“阴阳发病六经统论”首条；湖北中医学院主编的《伤寒论选读》、南京中医学院主编的《伤寒论教学参考资料》均直接列为总纲条。八纲辨证，是中医其它辨证的纲领，而阴阳又是八纲中的总纲。程钟龄《医学心悟》明确指出：“病有总要，寒热虚实表里阴阳八字而已。至于病之阴阳，统上六字而言，所包者广。热者为阳，实者为阳，在表者为阳；寒者为阴，虚者为阴，在里者为阴”。因此，临床诊断整体病情可概括为阴证阳证。其次，四诊内容每一具体症状、体征均可分为阴阳。如《景岳全书·传忠录·阴阳篇》云：“多言者为阳，无声者为阴；喜明者为阳，欲暗者为阴；阳微者不能呼，阴微者不能吸；阳病者不能俯，阴病者不能仰。以脉言，则浮大滑数之类皆阳也；沉微细涩之类皆阴也”。可见，大至整个病情，小至四诊具体内容，都要分阴阳，只有分清了阴阳，才能正确诊断，起到执简驭繁的作用，以利于临床治疗。故《素问·征四失论》提出“诊不知阴阳逆从之理，此治之一失也”。

5. 指导临床治疗：《内经》用阴阳学说指导临床治疗，主要用以指导确立治则治法和概括药物的性味功能。

《内经》理论，首先强调天人相应，阴阳应象，人之阴阳与自然界阴阳相通应。因此，临床治疗一方面要顺应四时阴阳对机体阴阳气血的影响，因时而治；另一方面不要忽视地势之不同，阴阳气有太少之异，临床遣方用药亦应有别，即因地制宜。正如《素问·五常政大论》所谓：“阴阳之气，高下之理，太少之异也。……崇高者则阴气治之，污下者则阳气治之……故治病者，必明天道地理，阴阳更胜，气之先后，人之寿夭，生化之期，乃可以知人之形气矣”。后世医家不断充实发展《内经》这一理论。王冰次注《素问·五常政大论》从反面强调了这一治则理论的重要性。他指出：“夫不明天地之气，又昧阴阳之候，则以寿为夭，以夭为寿，虽尽上圣救生之道，毕经脉药石之妙，犹未免世之诬斥也”。马莳《素问注证发微》则明确提出：“治病者，必上明天道，下明地理，西北阴胜而气厚，东南阳胜而气先，及寿夭生化之期，则人之形气可识，而治法可施矣”。其次，《内经》诸多论述都强调人的体质有阴阳气多少之不同，治疗应因人而异。《灵枢·通天》说：“审有余不足，盛者泻之，虚者补之，不盛不虚，以经调之，此所以调阴阳而别五态之人者也”，明确指出人有太阴之人、少阴之人、太阳之人、少阳之人、阴阳和平之人，人有五态之不同，阴阳有太少之区别，治疗则当分补泻。《灵枢·行针》、《灵枢·卫气失常》等亦有相似内容。后世医家充分发挥《内经》这一治疗原则，并以此指导临床。张介宾《类经·藏象类》指出“人有阴阳，治分五态。……此虽以禀赋而言，至于血气疾病之变，则亦有纯阴纯阳、寒热微甚及阴阳

和平之异也。故阳藏者偏宜于寒，阴藏者偏宜于热，或先阳而后变为阴者，或先阴而后变为阳者、皆医家不可不察也”。可见，张介宾之阐发更有利于指导临床治疗。在《内经》上述理论基础上，经历代医家的不断充实发展形成了中医学三因制宜治则，强调在治疗疾病时，要根据不同时间、地区及人体体质、年龄、性别等，来考虑治疗遣方用药。三因制宜不仅突出了中医的治疗特色，更是阴阳学说指导治疗的生动体现。

针对机体阴阳失调的病机，《内经》不仅强调以阴阳应象、天人相应整体观为指导的三因制宜治则，而且指出阴阳失调是疾病发生的根本原因，因此要调整阴阳，补偏救弊，促使阴阳恢复协调平衡。《素问·阴阳应象大论》指出“善用针者，从阴引阳，从阳引阴……阳病治阴，阴病治阳”；《灵枢·根结》篇亦谓：“用针之要，在于知调阴与阳；调阴与阳，精气乃光，合形与气，使神内藏”。可见，《内经》把调整阴阳作为指导治疗的原则之一。即《素问·至真要大论》所谓“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。但阴阳失调病机复杂，对阴阳任何一方偏胜有余的病证，《内经》指出应损其有余之阴阳。如阳热偏亢，则出现实热证，治疗应以“热者寒之”，祛除阳热；阴寒偏亢，则出现实寒证，治疗应以“寒者热之”，以温散阴寒。故王冰次注《素问·阴阳应象大论》云：“阳实宜发散，阴实则宜泻也”。因《素问·阴阳应象大论》阐发病机时指出“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，所以后世医家在调整阴阳、实者泻之的同时，多注意兼顾其相对一方阴或阳的不足。如阴盛而损伤阳气，应温散阴寒兼以扶阳；如阳盛而损伤阴液，应清泻阳热兼以滋阴。对阴阳偏衰的病证，《素问·至真要大论》明确指出：“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”，强调对阴虚阳亢、阳虚阴盛所致虚热、虚寒病证，不能用苦寒直折其阳热，亦不能用辛温直损其阴寒；对虚热证，应用滋补性寒凉药补其不足之阴，补阴以配阳；对虚寒证，应用强壮性温热药以补其不足之阳，补阳以配阴。即王冰次注《素问·至真要大论》所谓“壮水之主，以制阳光；益火之源，以消阴翳”。张介宾《类经·疾病类》对此认识更加深刻，强调“凡阴虚多热者，最嫌辛燥，恐助阳邪也；尤忌苦寒，恐伐生阳也；惟喜纯甘壮水之剂，补阴以配阳。……阳虚多寒者，最嫌凉润，恐助阴邪也；尤忌辛散，恐伤阴气也；只宜甘温益火之品，补阳以配阴”。对阴阳偏衰病证，后世医家多宗《内经》思路，采取阴虚当补阴、阳虚当补阳、阴阳两虚要阴阳双补的治法。明·张介宾虽亦主张阴虚要补阴、阳虚要补阳，但对此又进行了发挥，在《类经·疾病类》提出“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”的观点，强调治疗阴阳偏衰的病证应立足于阴阳互化，把治疗的着眼点转到利用机体自身阴阳的相互化生上来。张介宾这一治疗思想，把握了机体自身的调节机能，通过促使机体阴阳自和而愈病。清·柯琴则继承发展了东汉·张仲景“阴阳自和”的理论，在明·张介宾“阴中求阳”、“阳中求阴”治法基础上，更明确指出：对阴阳失调的临床病证，治疗的关键，应体察机体阴阳自身相互作用的动态趋势，因势利导，顺应机体阴阳自和之势，使邪有出路。《伤寒来苏集》所谓“欲其阴阳自和，必先调其阴阳之所自”，不仅扩大了张介宾治疗思想的应用范围，更突出了中医治疗的特色——顺性补虚，因势攻邪，以调动机体阴阳自和的自我调节机能为本。

药物疗法是中医治疗的主要手段。《内经》诸多论述都对药物气味、功能进行了阴阳的划分。《素问·阴阳应象大论》有“气为阳，味为阴……味厚者为阴，薄为阴之阳，气厚者为阳，薄为阳之阴”；《素问·至真要大论》又有“辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳”的记载。后世医家充实和发展了《内经》上述理论，从阴阳角度对药物功能、性味及升降浮沉的作用趋向，分别进行了概括，使《内经》理论更丰富、更系统化。用阴阳概括药性，则寒性、凉性为阴，热性、温性为阳。用阴阳概括药味，则辛、甘、淡味属阳，酸、苦、咸味属阴。药物作用于体

后的升、降、浮、沉趋向分阴阳，则升、浮为阳，沉、降为阴。药物功能分阴阳，则发散、渗泄等作用为阳，涌吐、泄下等作用为阴。而药物的功能，是药物的性味和升降浮沉等共同作用的结果。

总之，临床治疗疾病，就是根据病证的阴阳偏盛偏衰情况，充分利用机体自身阴阳的作用趋势，再结合药物阴阳属性和作用，选择使用相应的药物，达到治疗疾病的目的。

6. 指导养生防病：《内经》在阴阳学说指导下，确立了一系列养生防病的原则和方法。《素问·上古天真论》云："上古之人，其知道者，法于阴阳，和于术数，食饮有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去"。《灵枢·本神》篇又说："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·生气通天论》则又强调"圣人陈阴阳，筋脉和同，骨髓坚固，气血皆从。……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"。《内经》一方面强调通过调摄精神、饮食适宜、起居有规律等养生方法，保持机体自身阴阳的协调平衡以尽终天年；另一方面强调要保持机体阴阳的协调，还必须法天地阴阳变化以养生。《素问·四气调神大论》更明确指出法天地阴阳养生的原则为"春夏养阳，秋冬养阴"。对于这一顺应四时阴阳养生的原则，历代医家认识不一致。一是以马莳、高世栻为代表，认为春夏顺其生长之气即养阳，秋冬顺其收藏之气即养阴。二是以王冰为代表，认为养即制也，春夏阳盛，故宜食寒凉以制其阳；秋冬阴盛，故宜食温热以抑其阴。三是以张介宾为代表，认为阳为阴之根，养春夏之阳是为了养秋冬之阴；阴为阳之基，养秋冬之阴是为了养春夏之阳。四是以张志聪为代表，认为春夏阳盛于外而虚于内，故当养其内虚之阳；秋冬阴盛于外而虚于内，故当养其内虚之阴。《内经》是以"天人相应"整体观为指导，强调顺应四时阴阳消长来协调机体内在阴阳，而四时阴阳变化是春夏阳盛阴消，秋冬阴盛阳消，机体阴阳与四时阴阳相通应，因此机体阴阳消长应与四时阴阳消长协调一致，而四时阴阳变化又表现为自然界春生夏长秋收冬藏的规律，所以春夏养阳即养生养长，秋冬养阴即养收养藏。只有通过顺应四时阴阳变化以摄生，才能达到机体内、外阴阳协调，维持机体正常生命活动状态。可见，《内经》"春夏养阳，秋冬养阴"是指导养生的原则，马莳、高世栻之说较合经旨。其它各家之观点多是从不同角度阐发《内经》的养生方法，是对《内经》"春夏养阳，秋冬养阴"养生原则的具体运用或补充。

7. 阐释运气变化：运气学说是《内经》理论的重要组成部分。其内容主要见于《素问》的《六节藏象论》，以及《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》等七篇大论中。五运六气学说，就是以阴阳五行学说为理论基础，运用五运和六气的运动节律及其相互化合，来解释天体运动对气候变化，以及天体运动、气候变化对生物和人类的影响的学术见解和主张。阴阳学说是《内经》用以阐释运气变化的理论之一。天干、地支有其阴阳属性，有阴阳之性，方能运动变化。关于自然界阴阳消长引起运气变化的规律对人体生理、病理、治疗、养生等的影响，前已论及。运气学说的内容，除上述有关医学的知识外，还有古代的天文、历法、气象以及生物学等方面的知识，从而也说明了中医学理论是和天文、气象、生物学等有着密切联系的，是"天人相应"的独特医学理论体系。详细内容见有关章节。

《内经》及后世医家用阴阳学说来说明机体组织结构，解释机体生命活动过程，阐发疾病的发生、发展及运气变化，进而指导临床诊断、治疗和养生。可见，阴阳学说对于中医学具有理论意义和临床指导作用。但是阴阳学说作为中医学论理工具之一，其自身的局限性亦是不可避免的。正如现行教科书对阴阳的定义所述，阴阳是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方

的概括。此定义已明确界定了阴阳的应用范围必须具备的条件：必须是相互关联的、具备了阴阳属性的、相互对立的双方。虽说机体内在脏腑组织结构、功能及人与所处环境是相互联系的，但是人体内部及内、外的这种联系，并非均在阴阳的作用范围内。中医论理工具中阴阳学说和五行学说并存的事实，也证明阴阳理论有其自身的局限性。五行生克理论在中医学中的应用是对阴阳学说的补充。但在实际运用中只能是两者相互为用，不可分割。即使如此，也难以完全说明复杂的生命机体。所以，《内经》阴阳学说的理论，对中医学的发展有着不可抹灭的积极作用，但中医学要发展，不能拘泥于阴阳学说，应吸取其合理内核，将阴阳学说理论进一步深化，使中医理论更加丰富、发展。

（迟华基　魏风琴　王殿华）

第二节 《黄帝内经》五行研究

五行是中国古代思想家借以解释宇宙万物起源和多源性统一的术语，含有朴素唯物论思想，和阴阳理论一样，五行说也经历了一个漫长曲折的发展过程。《内经》中的五行是中国古代医学家借以总结医学实践经验，使其与医学理论相结合的产物，也是关于中医学思想方法的理论。关于五行的概念、性质、内容、在中医学领域中的应用等，《内经》中的记载、后世医家的研究等，皆不及阴阳那样丰富，但随着社会发展、科技进步，学术界对五行理论的重视和理解也越加客观、全面、深刻、准确，超越了原先的机械循环论的认识，专家们在传统研究的基础上，运用现代科学手段和方法进行开拓性研究，为其增添了科学的内容与含义，使其沿着科学的方向发展。

一、经 文 辑 录

所謂得四時之勝者，春勝長夏，長夏勝冬，冬勝夏，夏勝秋，秋勝春，所謂四時之勝也。

東方青色，入通於肝，開竅於目，藏精於肝，其病發驚駭，其味酸，其類草木，其畜鷄，其穀麥，其應四時，上爲歲星，是以春氣在頭也，其音角，其數八，是以知病之在筋也，其臭臊。

南方赤色，入通於心，開竅於耳，藏精於心，故病在五藏，其味苦，其類火，其畜羊，其穀黍，其應四時，上爲熒惑星，是以知病之在脈也，其音徵，其數七，其臭焦。

中央黄色，入通於脾，開竅於口，藏精於脾，故病在舌本，其味甘，其類土，其畜牛，其穀稷，其應四時，上爲鎮星，是以知病之在肉也，其音宮，其數五，其臭香。

西方白色，入通於肺，開竅於鼻，藏精於肺，故病在背，其味辛，其類金，其畜馬，其穀稻，其應四時，上爲太白星，是以知病之在皮毛也，其音商，其數九，其臭腥。

北方黑色，入通於腎，開竅於二陰，藏精於腎，故病在谿，其味鹹，其類水，其畜彘，其穀豆，其應四時，上爲辰星，是以知病之在骨也，其音羽，其數六，其臭腐。

《素問·金匱眞言論》

天有四時五行，以生長收藏，以生寒暑燥濕風，人有五藏，化五氣，以生喜怒悲憂恐。

東方生風，風生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目，其在天爲玄，在人爲道，在地爲化，化生五味，道生智，玄生神，神在天爲風，在地爲木，在體爲筋，在藏爲肝，在色爲蒼，在音爲角，在聲爲呼，在變動爲握，在竅爲目，在味爲酸，在志爲怒，怒傷肝，悲勝怒，風傷筋，燥勝風，酸傷筋，辛勝酸。

南方生熱，熱生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌，其在天爲熱，在地爲火，在體爲脈，在藏爲心，在色爲赤，在音爲徵，在聲爲笑，在變動爲憂，在竅爲舌，在味爲苦，在志爲喜，喜傷心，恐勝喜，熱傷氣，寒勝熱，苦傷氣，鹹勝苦。

中央生濕，濕生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口，其在天爲濕，在地爲土，在體爲肉，在藏爲脾，在色爲黄，在音爲宫，在聲爲歌，在變動爲噦，在竅爲口，在味爲甘，在志爲思，思傷脾，怒勝思，濕傷肉，風勝濕，甘傷肉，酸勝甘。

西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生腎，肺主鼻，其在天爲燥，在地爲金，在體爲皮毛，在藏爲肺，在色爲白，在音爲商，在聲爲哭，在變動爲欬，在竅爲鼻，在味爲辛，在志爲憂，憂傷肺，喜勝憂，熱傷皮毛，寒勝熱，辛傷皮毛，苦勝辛。

北方生寒，寒生水，水生鹹，鹹生腎，腎生骨髓，髓生肝，腎主耳，其在天爲寒，在地爲水，在體爲骨，在藏爲腎，在色爲黑，在音爲羽，在聲爲呻，在變動爲慄，在竅爲耳，在味爲鹹，在志爲恐，恐傷腎，思勝恐，寒傷血，燥勝寒，鹹傷血，甘勝鹹。

《素問・陰陽應象大論》，

《素問・五運行大論》有相似記載

五運之始，如環無端，……五氣更立，各有所勝，盛虚之變，此其常也。……春勝長夏，長夏勝冬，冬勝夏，夏勝秋，秋勝春，所謂得五行時之勝，各以氣命其藏。……未至而至，此謂太過，則薄所不勝，而乘所勝也，命曰氣淫。……至而不至，此謂不及，則所勝妄行，而所生受病，所不勝薄之也，命曰氣迫。

《素問・六節藏象論》

心……其主腎也；肺……其主心也；肝……其主肺也；脾……其主肝也；腎……其主脾也。……故心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，腎欲鹹，此五味之所合也。……色味當五藏，白當肺、辛，赤當心、苦，青當肝、酸，黄當脾、甘，黑當腎、鹹；故白當皮，赤當脈，青當筋，黄當肉，黑當骨。

《素問・五藏生成》

肝見庚辛死，心見壬癸死，脾見甲乙死，肺見丙丁死，腎見戊己死，是謂眞藏見皆死。

《素問・平人氣象論》

春脈者肝也，東方木也……夏脈者心也，南方火也……秋脈者肺也，西方金也……冬脈者腎也，北方水也……脾脈者土也，孤藏以灌四傍者也。

五藏受氣於其所生，傳之於其所勝，氣舍於其所生，死於其所不勝。病之且死，必先傳行至其所不勝，病迺死。此言氣之逆行也，故死。肝受氣於心，傳之於脾，氣舍於腎，至肺而死。心受氣於脾，傳之於肺，氣舍於肝，至腎而死。脾受氣於肺，傳之於腎，氣舍於心，至肝而死。肺受氣於腎，傳之於肝，氣舍於脾，至心而死。腎受氣於肝，傳至於心，氣舍於肺，至脾而死，此皆逆死也。一日一夜五分之，此所以占死生之早暮也。……五藏相通，移皆有次，五藏有病，則各傳其所勝。……因而喜大虛則腎氣乘矣，怒則肝氣乘矣，悲則肺氣乘矣，恐則脾氣乘矣，憂則心氣乘矣，此其道也。

《素問·玉機眞藏論》

五行者，金木水火土也，更貴更賤，以知死生，以決成敗，而定五藏之氣，間甚之時，死生之期也。……肝主春，足厥陰少陽主治，其日甲乙……心主夏，手少陰太陽主治，其日丙丁……脾主長夏，足太陰陽明主治，其日戊己……肺主秋，手太陰陽明主治，其日庚辛……腎主冬，足少陰太陽主治，其日壬癸。

病在肝，愈於夏，夏不愈，甚於秋，秋不死，持於冬，起於春，禁當風。肝病者愈在丙丁，丙丁不愈，加於庚辛，庚辛不死，持於壬癸，起於甲乙。肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半靜。

病在心，愈在長夏，長夏不愈，甚於冬，冬不死，持於春，起於夏，禁溫食熱衣。心病者愈在戊己，戊己不愈，加於壬癸，壬癸不死，持於甲乙，起於丙丁。心病者，日中慧，夜半甚，平旦靜。

病在脾，愈在秋，秋不愈，甚於春，春不死，持於夏，起於長夏，禁溫食飽食濕地濡衣。脾病者愈在庚辛，庚辛不愈，加於甲乙，甲乙不死，持於丙丁，起於戊己。脾病者，日昳慧，日出甚，下晡靜。

病在肺，愈在冬，冬不愈，甚於夏，夏不死，持於長夏，起於秋，禁寒飲食寒衣。肺病者愈在壬癸，壬癸不愈，加於丙丁，丙丁不死，持於戊己，起於庚辛。肺病者，下晡慧，日中甚，夜半靜。

病在腎，愈在春，春不愈，甚於長夏，長夏不死，持於秋，起於冬，禁犯焠眞炙熱食溫炙衣。腎病者愈在甲乙；甲乙不愈，甚於戊己，戊己不死，持於庚辛，起於壬癸。腎病者，夜半慧，四季甚，下晡靜。

夫邪之客於身也，以勝相加，至其所生而愈，至其所不勝而甚，至於所生而持，自得其位而起，必先定五藏之脈，迺可言間甚之時，死生之期也。

《素問·藏氣法時論》

五味所入：酸入肝，辛入肺，苦入心，鹹入腎，甘入脾，是謂五入。

《素問·宣明五氣》、《至眞要大論》和
《靈樞·五味》、《九鍼論》皆有相似記載

木得金而伐，火得水而滅，土得木而達，金得火而缺，水得土而絕，萬物盡然，不可勝竭。

《素問·寶命全形論》

天有五行御五位，以生寒暑燥濕風；人有五藏化五氣，以生喜怒思憂恐。

木火土金水火，地之陰陽也，生長化收藏，下應之。

甲己之歲，土運統之；乙庚之歲，金運統之；丙辛之歲，水運統之；丁壬之歲，木運統之；戊癸之歲，火運統之。

《素問・天元紀大論》

土主甲己，金主乙庚，水主丙辛，木主丁壬，火主戊癸。

氣有餘，則制己所勝，而侮所不勝；其不及，則己所不勝侮而乘之，己所勝輕而侮之。侮反受邪，侮而受邪，寡於畏也。

《素問・五運行大論》

相火之下，水氣承之；水位之下，土氣承之；土位之下，風氣承之；風位之下，金氣承之；金位之下，火氣承之；君火之下，陰精承之。……亢則害，承迺制，制則生化，外列盛衰，害則敗亂，生化大病。……木運臨卯，火運臨午，土運臨四季，金運臨酉，水運臨子，所謂歲會，氣之平也。

《素問・六微旨大論》

色青者，其脈弦也；赤者，其脈鉤也；黃者，其脈代也；白者，其脈毛；黑者，其脈石。見其色而不得其脈，反得其相勝之脈則死矣，得其相生之脈，則病已矣。

《靈樞・邪氣藏府病形》

手太陰氣絕……丙篤丁死，火勝金也。手少陰氣絕……壬篤癸死，水勝火也。足太陰氣絕者……甲篤乙死，木勝土也。足少陰氣絕，……戊篤己死，土勝水也。足厥陰氣絕……庚篤辛死，金勝木也。

《靈樞・經脈》

五穀：秔米甘，麻酸，大豆鹹，麥苦，黃黍辛。五果：棗甘，李酸，栗鹹，杏苦，桃辛。五畜：牛甘，犬酸，豬鹹，羊苦，鷄辛。五菜：葵甘，韭酸，藿鹹，薤苦，葱辛。五色：黃色宜甘，青色宜酸，黑色宜鹹，赤色宜苦，白色宜辛。凡此五者，各有所宜。五宜所言五色者，脾病者宜食：秔米飯牛肉棗葵。心病者宜食：麥羊肉杏薤。腎病者宜食：大豆黃卷豬肉栗藿。肝病者宜食：麻犬肉李韭。肺病者宜食：黃黍鷄肉桃葱。五禁：肝病禁辛，心病禁鹹，脾病禁酸，腎病禁甘，肺病禁苦。肝色青宜食甘，秔米飯牛肉棗葵皆甘。心色赤宜食酸，犬肉麻李韭皆酸。脾色黃宜食鹹，大豆豕肉栗藿皆鹹。肺色白宜食苦，麥羊肉杏薤皆苦。腎色黑宜食辛，黃黍鷄肉桃葱皆辛。

《靈樞・五味》

先立五形，金木水火土，別其五色，異其五形之人，而二十五人具矣。……木形之人，比於上角，似於蒼帝，其爲人，蒼色，小頭，長面，大肩，背直，身小，手足好，有才，勞心，少力，多憂，勞於事，能春夏，不能秋冬。感而病生足厥陰，佗佗然。大角之人，比於左足少陽，少陽之上，遺遺然。左角之人，比於右足少陽，少陽之下，隨隨然。鈌角之人，比於右足少陽，少陽之上，推推然。判角之人，比於左足少陽，少陽之下，栝栝然。

火形之人，比於上徵，似於赤帝，其爲人，赤色，廣胘，脫面，小頭，好肩背髀腹，小手足，行安地，疾心，行搖，肩背肉滿，有氣，輕財，少信，多慮，見事明，好顏，急心，不壽暴死，能春夏，不能秋冬。秋冬感而病生手少陰，核核然。質徵之人，比於左手太陽，太陽之上，肌肌然。少徵之人，比於右手太陽，太陽之下，慆慆然。右徵之人，比於右手太陽，太陽之上，鮫鮫然。質判之人，比於左手太陽，太陽之下，支支頤頤然。

土形之人，比於上宮，似於上古黃帝，其爲人，黃色，圓面，大頭，美肩背，大腹，美股脛，小手足，多肉，上下相稱，行安地，舉足浮安，心好利人，不喜權勢，善附人也，能秋冬，不能春夏，春夏感而病生足太陰，敦敦然。大宮之人，比於左足陽明，陽明之上，婉婉然。加宮之人，比於左足陽明，陽明之下，坎坎然。少宮之人，比於右足陽明，陽明之上，樞樞然。左宮之人，比於右足陽明，陽明之下，兀兀然。

金形之人，比於上商，似於白帝，其爲人，方面，白色，小頭，小肩背，小腹，小手足，如骨發踵外，骨輕，身清廉，急心靜悍，善爲吏，能秋冬，不能春夏，春夏感而病生手太陰，敦敦然。鈌商之人，比於左手陽明，陽明之上，廉廉然。右商之人，比於左手陽明，陽明之下，脫脫然。太商之人，比於右手陽明，陽明之上，監監然。少商之人，比於右手陽明，陽明之下，嚴嚴然。

水形之人，比於上羽，似於黑帝，其爲人，黑色面不平，大頭廉頤，小肩，大腹，動手足，發行搖身，下尻長背，延延然，不敬畏，善欺紿人，戮死，能秋冬，不能春夏，春夏感而病生足少陰，汗汗然。大羽之人，比於右足太陽，太陽之上，頗頗然。少羽之人，比於左足太陽，太陽之下，紆紆然。衆之爲人，比於右足太陽，太陽之下，潔潔然。桎之爲人，比於左足太陽，太陽之上，安安然。

《靈樞·陰陽二十五人》

二、前人论要

（一）五行的概念

1. 张介宾《类经·阴阳类》：四时者，春夏秋冬。五行者，木火土金水。合而言之，则春属木而主生，其化以风；夏属火而主长，其化以暑；长夏属土而主化，其化以湿；秋属金而主收，其化以燥；冬属水而主藏，其化以寒。五行各一，惟火有君相之分。此言寒暑燥湿风者，即五行之化也。《五运行》等论言寒暑燥湿风火者，是六气也。五脏者，心肺肝脾肾也。五气者，五脏之气也。由五气以生五志。如本论及《五运行大论》俱言心在志为喜，肝在志为怒，脾在志为思，肺在志为忧，肾在志为恐。《天元纪大论》亦以悲作思。

《类经·藏象类》：风者天地之阳气，东者日升之阳方，故阳生于春，春王于东，而东方生风。《洪范》曰：木曰曲直，曲直作酸。故凡物之味酸者，皆木气之所化。酸先入肝也。木生火也。目者，肝之官也。玄，深微也。天道无穷，东为阳生之方，春为发生之始，故曰玄。道者，天地之生意也。人以道为生，而知其所生之本，则可与言道矣。化，生化也。有生化而后有万物，有万物而后有终始。凡自无而有，自有而无，总称曰化。化化生生，道归一气，故东方首言之。万物化

生，五味俱矣。生意日新，智慧出矣。玄冥之中，无有而无不有也，神神奇奇，所从生矣。……东方为万物之始，而元贯四德，春贯四时，言东方之化，则四气尽乎其中矣。飞扬散动，风之用也。鼓之以雷霆，润之以雨露，无非天地之神，而风则神之一者。又风为六气之首，故应东方。五行在地，东方属木，筋属众体之木，肝属五脏之木，苍属五色之木，角属五音之木，怒则叫呼。握固搐搦，筋之病也。（目）肝之窍也。（酸）木之味也。强则好怒肝之志也……怒出于肝，过则伤肝。悲忧为肺金之志，故胜肝木之怒。悲则不怒，是其征也。同气相求，故风伤筋，燥为金气，故胜风木。酸走筋，过则伤筋而拘挛。辛为金味，故胜木之酸。

阳极于夏，夏王于南，故南方生热。热极则生火也。《洪范》曰：火曰炎上，炎上作苦。故物之味苦者，由火气之所化。苦先入心也。心主血脉也。火生土也。舌为心之官也。六气在天者为热，五行在地者为火。脉属众体之火，心属五脏之火，赤属五色之火，征属五音之火。喜则发笑，心之声也。心藏神，神有余则笑，不足故忧。（舌）心之窍也，（苦）火之味也，（喜）心之志也。喜出于心，过则伤心。恐为肾水之志，故胜心火之喜。恐则不喜，是其征也。壮火食气也。水胜火也。苦从火化，故伤肺气，火克金也。又如阳气性升，苦味性降，气为苦遏，则不能舒伸，故苦伤气。咸为水味，故胜火之苦。愚按：气为苦伤而用咸胜之，此自五行相制之理。若以辛助金，而以甘泄苦，亦是捷法。盖气味以辛甘为阳，酸苦咸为阴，阴胜者制之以阳，阳胜者制之以阴，何非胜复之妙？而其中宜否，则在乎用之权变耳。

土王中央，其气化湿，湿润则土气旺而万物生。《洪范》曰：土爱稼穑，稼穑作甘。凡物之味甘者，皆土气之所化。甘先入脾也。脾主肌肉也。土生金也。口唇者，脾之官也。气化于天，中央为湿，形成于地，中央属土。肉属众体之土，脾属五脏之土，黄属五色之土，宫属五音之土。得意则歌，脾之声也。哕，于决切，呃逆也。（口）脾之窍也，（甘）土之味也，（思）脾之志也。《宣明五气篇》曰：并于脾则畏。脾志为思，过则伤脾，怒为肝木之志，故胜脾土之思。怒则不思，是其征也。脾主肉而恶湿，故湿胜则伤肉。木胜土也。（甘伤肉）过于甘也。酸为木味，故胜土之甘。

金王西方，其气化燥。燥则刚劲，金气所生也。《洪范》曰：金曰从革，从革作辛。故味辛者皆金气入所化。辛先入肺也。肺主皮毛也。金生水也。鼻音，肺之官也。气化于天，在西为燥。形成于地，在西属金。皮毛属众体之金，肺属五脏之金，白属五色之金，商属五音之金。悲哀则哭，肺之声也。邪伤于肺，其病为咳。（鼻）肺之窍也。（辛）金之味也。（忧）肺之志也，金气惨悽，故令人忧。《宣明五气篇》曰：并于肺则悲。忧则气消，故伤肺也。喜为心火之志，能胜肺金之忧。喜则神畅，故胜忧也。热胜则津液耗而伤皮毛，火克金也。（寒胜热）水制火也。辛能散气，故伤皮毛。苦为火味，故胜金之辛。

水王北方，其气化寒，寒气阴润，其化为水。《洪范》曰：水曰润下，润下作咸。故物之味咸者，皆水气之所化。咸先入肾也。肾主骨髓也，水生木也。耳者，肾之官也。气化于天，在北为寒，形成于地，在北属水。骨属众体之水，肾属五脏之水，黑属五色之水，羽属五音之水。气郁则呻吟，肾之声也。战栗也，大寒甚恐则有之，故属水。（耳）肾之窍也。按前篇《金匮真言论》云：南方赤色，开窍于耳，北方黑色，开窍于二阴。则耳又为心之窍，如《本脏》篇以耳之高下坚脆而验肾，则耳信为肾之窍，而又属于心也。（咸）水之味也。（恐）肾之志也。恐则精却，故伤肾，凡猝然恐者多遗尿，甚则阳痿，是其征也。思为脾土之志，故胜肾水之恐。深思见理，恐可却也。寒则血凝涩故寒伤血。《阴阳应象大论》云：寒伤形，盖形即血也。燥则水涸故胜寒。咸从水化，故伤心血，水胜火也。食咸则渴，伤血可知。甘为土味，故胜水之咸。按《新校正》云：详此篇论所伤之旨，其例有三：东方云风伤筋、酸伤筋，中央云湿伤肉、甘伤肉，是自伤者也；南方云热伤气、

苦伤气，北方云寒伤血、咸伤血、是伤己所胜也；西方云热伤皮毛，是被胜伤己也，辛伤皮毛，是自伤者也。凡此五方所伤，有此三例不同。愚按北方云燥胜寒，若以五行正序，当云湿胜寒，但寒湿同类，不能相胜，故曰燥胜寒也。诸所不同如此，盖因其切要者为言也。

2. 张志聪《素问集注·阴阳应象大论》：天之十干，化生地之五行，地之五行，上呈天之六气，故在地为水，在天为寒，在地为火，在天为暑，在地为金，在天为燥，在地为土，在天为湿，在地为木，在天为风，天有四时五行之生长收藏，而化生阴阳之六气也。此言天之四时五行，成象成形者，而应乎阴阳也。化五气者，化五行之气也，以五气而生五脏之志也。

（二）五行学说的基本内容

1. 张机《伤寒论·自序》：天布五行，以运万类；人禀五常，以有五脏。

2. 王冰次注《素问·金匮真言论》：春木，夏火，长夏土，秋金，冬水，皆以所克杀而为胜也。言五时之相胜者，不谓八风中人则病，各谓随其不胜则发病也。胜，谓制克之也。

注《素问·阴阳应象大论》：春生夏长，秋收冬藏，谓四时之生长收藏。冬水寒，夏火暑，秋金燥，春木风，长夏土湿，谓五行之寒暑燥湿风也。然四时之气，土虽寄王，原其所主，则湿属中央，故云五行以生寒暑燥湿风五气也。

注《素问·六节藏象论》：春应木，木胜土；长夏应土，土胜水；冬应水，水胜火；夏应火，火胜金；秋应金，金胜木；常如是矣。四时之中加之长夏，故谓得五行时之胜也。所谓长夏者，六月也，土生于火，长在夏中，既长而王，故云长夏也。以气命脏者，春之木，内合肝；长夏土，内合脾；冬之水，内合肾；夏之火，内合心；秋之金，内合肺。故曰各以气命其脏也。命，名也。始春，谓立春之日也，春为四时之长，故候气皆归于立春前之日也。凡气之至，皆谓立春前十五日，乃候之初也。未至而至，谓所直之气，未应至而先期至也。先期而至，是气有余，故曰太过。至而不至，谓所直之气，应至不至而后期至。后期而至，是气不足，故曰不及。太过则薄所不胜而乘所胜，不及则所胜妄行而所生受病所不胜薄之者，凡五行之气，我克者为所胜，克我者为所不胜，生我者为所生。假令肝木有余，是肺金不足，金不制木故木太过，木气有余则反薄肺金而乘于脾土矣，故曰太过则薄所不胜而乘所胜也。此皆五脏之气内相淫并为疾，故命曰气淫也。余太过例同之。又如肝木气少不能制土，土气无畏而遂妄行，水被土凌故云所胜妄行而所生受病也。肝木之气不平，肺金之气自薄，故曰所不胜薄之。然木气不平，土金交薄，相迫为疾，故曰气迫也。余不及例皆同。时，谓气至时也，候其年则始于立春之日，候其气则始于四气定期，候其日则随于候日，故曰谨候其时气可与期也。

3. 张介宾《类经·藏象类》：东为木王之方，肝为属木之脏，故相通也。青者，木之色，目者，肝之窍。木之精气藏于肝曰魂。风木之气多振动，故病为惊骇。酸者，木之味。《易》曰："巽为鸡。东方畜也。麦成最早，故应东方春气。《五常政大论》曰：其畜犬，其谷麻。木之精气，上为岁星。木王春，春气上升也。木音曰角，其应春，其化丁壬巳亥。河图数，天三生水，地八成之。肝主筋也。臭，气之总名也，臊为木气所化。《礼·月令》曰：其臭羶。羶与臊类。

南为火王之方，心为属火之脏，其气相通。赤者火之色。耳者心之窍，火之精气，藏于心曰神。《阴阳应象大论》曰：心在窍为舌，肾在窍为耳。可见舌本属心，耳则兼乎心肾也。心为五脏之君主，心病则五脏应之。火之味苦。《五常政大论曰》：其畜马，而此曰羊者，意为午未俱属南方耳。黍之色赤，糯小米也。《五常政大论》曰：其谷麦。火之精气，上为荧惑星。心主血脉也。火音曰征，其应夏，其化戊癸子午。地二生火，天七成之。焦为火气所化。

土王四季，位居中央，脾为属土之脏，其气相通。黄者，土之色。口者，脾之窍。土之精气，

藏于脾曰意。脾之脉连舌本，散舌下。土之味甘。牛属丑而色黄也。《易》曰：坤为牛。稷，小米也。粳者为稷，糯者为黍，为五谷之长，色黄属土。土之精气，上为镇星。脾主肌肉也。土音曰宫，其应长夏，其化甲己丑未。香为土气所化。

西为金王之方，肺为属金之脏，其气相通。白者金之色。鼻者肺之窍。金之精气，藏于肺曰魄。肺在胸中，附于背也。金之味辛。肺为乾象。《易》曰：乾为马。稻坚而白，故属金。金之精气，上为太白星。肺主皮毛也。金音曰商，其应秋，其化乙庚卯酉。地四生金，天九成之。腥为金气所化。

北为水王之方，肾为属水之脏，其气相通。黑者水之色。二便者肾之窍。水之精气，藏于肾曰志。《气穴论》曰：肉之大会为谷，肉之小会为溪。溪者，水所流注也，故病在溪。水之味咸。彘，猪也。《易》曰：坎为豕。（豆）菽也，黑者属水。水之精气，上为辰星。肾主骨也。水音曰羽，其应冬，其化丙辛辰戌。天一生水，地六成之。腐为水气所化。《礼·月令》云：其臭朽，朽与腐类。

《类经·藏象类》：心生血，血行脉中，故合于脉。血华在貌，故荣于色。心属火，受水之制，故以肾为主。肺属金，皮得金之坚，故合于皮。毛得皮之养，故荣于毛。五脏之应天者肺，故肺主皮毛。凡万物之体，其表必坚，正合乾金之象，所谓物物一太极也。金受火制，故肺以心为主。肝属木，木曲直而柔，筋体象之，故合于筋。爪者筋之余，故荣于爪。木受金之制，故肝以肺为主。脾属土，肉象地之体，故合肉也。脾气通于唇，故荣唇也。土受木之制，故脾以肝为主。肾属水，肾藏精，骨藏髓，精髓同类，故肾合骨。发为精血之余，精髓充满，其发必荣，故荣在发。水受土之制，故肾以脾为主。

《类经·气味类》：五脏嗜欲不同，各有所喜，故五味之走，亦各有先。然既有所先，必有所后，而生克佐使，五脏皆有相涉矣。

辛味属金，能克肝木。咸味属水，能克心火。酸味属木，能克脾土。甘味属土，能克肾水。苦味属火，能克肺金。

《类经·运气类》：亢者，盛之极也。制者，因其极而抑之也。盖阴阳五行之道，亢极则乖，而强弱相残矣。故凡有偏盛，则必有偏衰，使强无所制，则强者愈强，弱者愈弱，而乖乱日甚。所以亢而过甚，则害乎所胜，而承其下者，必从而制之。此天地自然之妙，真有莫之使然而不得不然者。天下无常胜之理，亦无常屈之理。《易》之乾象曰：亢之为言也，知进而不知退，知存而不知亡，知得而不知丧。复之彖曰：复其见天地之心乎！即此亢承之义。夫盛极有制则无亢害，无亢害则生化出乎自然，当盛者盛，当衰者衰，循序当位，是为外列盛衰。外列者，言发育之多也。亢而无制则为害矣。害则败乱失常，不生化正气而为邪气，故为大病也。

《类经图翼》：造化之机，不可无生，亦不可无制，无生则发育无由，无制则亢而为害，必须生中有制，制中有生，才能运行不息，相反相成。

4. 高世栻《黄帝素问直解·宝命全形论》：阴阳万物，不外五行制化之道。金能制木，故木得金而伐；水能制火，故火得水而灭；木能制土，始焉木王，既则木之子火亦王，火王生土，故土得木而达；火能制金，故金得火而缺；土能制水，故水得土而绝。万物皆有制克之道，故万物尽然，制而复生，无有穷尽，故不可胜竭。

《黄帝素问直解·六微旨大论》：亢，盛极也。五行之气，盛极则害，下承乃所以制之。惟其制之，则生化无穷，而外列盛衰。制则生化者，如水制其火，而水之子木又生火也。外列盛衰者，盛已而衰，衰已而盛，四时之气可征也。若亢极而害则败乱内生，致生化大病。

（三）五行学说的中医应用

1.《难经·七十七难》：见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气。

2. 王冰次注《黄帝内经素问·玉版论要》：凡揆度奇恒之法，先以气口太阴之脉，定四时之正气，然后度量奇恒之气也。木见金脉，金见火脉，火见水脉，水见土脉，土见木脉，如是皆行所不胜也，故曰逆。贼胜不已，故逆则死焉。木见水火土脉，火见金土木脉，土见金水火脉，金见土木水脉，水见金火木脉，如是者皆可胜之脉，故曰从。从则无所克杀伤败，故从则活也。

注《黄帝内经素问·宣明五气篇》：（心为噫）象火炎上，烟随焰出，心不受秽，故噫出之。（肺为咳）象金坚劲，扣之有声，邪击于肺，故为咳也。（肝为语）象木枝条，而形支别，语宣委曲，故出于肝。（土为吞）象土包容，物归于内，翕如皆受，故为吞也。（肾为欠为嚏）象水下流，上升云雾，气郁于胃，故欠生焉。太阳之气和利而满于心，出于鼻则生嚏也。

3. 马莳《素问注证发微·玉机真脏论》：此言五脏之病气，有所受，有所传，有所舍，有所死，始之于我所生，而终之于克我者也。受气者，受病气也。凡五脏之病，以子病方盛，反乘其母，故母受病气于其所生也，即肝受气于其心之类。自此而病气渐盛，辗转相克，传之于其所胜，乃我之所克者也，即肝来克脾之类。所传者，又传之于所胜，则彼不胜者，乃生我者也，病气从此而益盛，已舍居于此脏矣，即脾往克肾，而肾本生肝，故肝之病气，舍于其肾之类。又自是而传之于其所胜，即肾来克心，心来克肺，肺又来克肝，则肝至是而死矣。盖凡病之至死，必先传之至其所不胜而死，此皆五脏相克，乃为气之逆行也，故至于死。试以肝经言之：心经有病，来乘其母，则肝之病气受之于心；肝木克土，则传之于脾，脾土克水，则气舍于肾，肾水克火，则又传之于心，心火克金，则又传之于肺，故曰至肺而死，盖以肝克于肺也。

《灵枢注证发微·五味》：此言五色与五味相宜，而五脏有病，各有所当用也。黄色属土，甘味属土，脾亦属土，故色之黄者宜甘。而脾病者主脾气不足，宜食谷果畜菜之甘者以益之。赤色属火，苦味属火，心亦属火，故色之赤者宜苦，而心病者主心气不足，宜食谷果畜菜之苦者以益之。黑色属水，咸味属水，肾亦属水，故色之黑者宜食咸，而肾病者主肾气不足，宜食谷果畜菜之咸者以益之。青色属木，酸味属木，肝亦属木，故色之青者宜酸，而肝病者主肝气不足，宜食谷果畜菜之酸者以益之。白色属金，辛味属金，肺亦属金，故色之白者宜辛，而肺病者主肺气不足，宜食谷果畜菜之辛者以益之。

此言五脏之味有五禁，皆五行之相克者也。金克木，故肝病禁辛；水克火，故心病禁咸；木克土，故脾病禁酸；土克水，故肾病禁甘；火克金，故肺病禁苦。

4. 张介宾《类经·脉色类》：肝主木，其色青，其脉弦。心主火，其色赤，其脉钩。脾主土，其色黄，其脉代。肺主金，其色白，其脉毛。肾主水，其色黑，其脉石。

《类经·疾病类》：心本属火，过热则病，故恶热。肺属金而主皮毛，金寒则病，故恶寒。肝属木，其应风，感风则伤筋，故恶风。脾属土，其应湿，湿胜则伤肌肉，故恶湿。肾属水而藏精，燥胜则伤精，故恶燥。

《类经·疾病类》：手太阴者，肺也。肺主皮毛，故其气绝，则津液去于皮节而证在爪枯毛折也。肺金畏火，故危于丙丁。手少阴者，心也。心主血脉，故心脉绝则血先死，其证在髦色不泽而面黑如漆也。心火畏水，故危于壬癸。髦音毛，发也。足太阴者，脾也。脾主肌肉，故脾气绝则肉先死，其证在人中满而舌萎唇反也。脾土畏木，故死于甲乙。萎音威，色蔫枯也。足少阴者，肾也。肾属水，故为冬脉。肾主骨，故肾气绝则骨先死。其证在骨肉不相亲附，则齿长而垢；精髓不能濡润，则发枯无泽也；肾水畏土，故死于戊己。……肝气绝者筋先死，其证则唇青舌卷而

卵缩囊拳也。肝木畏金，故死于庚辛。

《类经·运气类》：（木郁达之）达，畅达也。凡木郁之病，风之属也。其脏应肝胆，其经在胁肋，其主在筋爪，其伤在脾胃、在血分。然木喜调畅，故在表者当疏其经，在里者当疏其脏，但使气得通行皆谓之达。诸家以吐为达者，又安足以尽之？（火郁发之）发，发越也。凡火郁之病，为阳为热之属也。其脏应心主、小肠、三焦，其主在脉络，其伤在阴分。凡火所居，其有结聚敛伏者，不宜蔽遏，故当因其势而解之、散之、升之、扬之，如开其窗，如揭其被，皆谓之发，非独止于汗也。（土郁夺之）夺，直取之也。凡土郁之病，湿滞之属也。其脏应脾胃，其主在肌肉四肢，其伤在胸腹。土畏壅滞，凡滞在上者夺其上，吐之可也；滞在中者夺其中，伐之可也；滞在下者夺其下，泻之可也。凡此皆谓之夺，非独止于下也。（金郁泄之）泄，疏利也。凡金郁之病，为敛为闭，为燥为塞之属也。其脏应肺与大肠，其主在皮毛声息，其伤在气分。故或解其表，或破其气，或通其便，凡在表在里、在上在下皆可谓之泄也。（水郁折之）折，调制也。凡水郁之病，为寒为水之属也，水之本在肾，水之标在肺，其伤在阴分，其反克在脾胃。水性善流，宜防泛溢。凡折之之法，如养气可以化水，治在肺也；实土可以治水，治在脾也；壮火可以胜水，治在命门也；自强可以帅水，治在肾也；分利可以泄水，治在膀胱也。凡此皆谓之折，岂独抑之而已哉。

三、研究与述评

（一）五行的概念

中医学的五行学说本源于哲学的五行学说。

哲学上五行的概念，是在古代五方说和五材说的基础上发展形成的。据殷商时代的甲骨文卜辞记载，殷人把商朝的领域称为“中商”，而与“东土”、“南土”、“西土”、“北土”并列，从而把整个空间五分之，产生了五方观念。

西周末年及春秋时代，继五方说之后，又出现了五材说。如《国语·郑语》记载西周末年史伯说：“金木水火土，杂以成百物”。《左传》襄公二十七年记载春秋时宋国子罕说：“天生五材，民并用之，废一不可”。五材，即金木水火土五种物质，是人们从日常生活最常接触的物质中归纳出来的，所以五材说表现出朴素的唯物论观点。其中“杂以成百物”、“废一不可”的论述，反映出古人已初步认识到五材不是静止的物质而是运动变化着的，它们之间也不是孤立的，而是相互联系的。以上认识为哲学五行的产生奠定了基础。

五行从物质概念上升到哲学高度，从文字记载看，一般认为始于《尚书·洪范》。《洪范》是先秦论述五行的重要著作，它对五行基本属性概括为：“五行，一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穑。润下作咸，炎上作苦，曲直作酸，从革作辛，稼穑作甘”。说明当时人们对五行的认识已从五种具体物质原料，过渡到对五行中每一行进行性质分析，并且认为这五种属性已不仅仅属于水火木金土五种物质，同时亦为咸、苦、酸、辛、甘五味所具有。这种认识上的飞跃，说明五行的意义已发生了本质的变化，它不再是五种物质的概念，而代表五种功能属性。战国末年，秦相吕不韦所编的《吕氏春秋》沿用《洪范》的思维方法，肯定世界上的许多事物都具有五行属性，把五行系统地与味、声、色、季节、方位、脏体、虫畜、谷物等联系在一起，使五行作为一种功能属性的组合带有一定的普遍性。这些标明哲学五行概念已经形成。

从以上《洪范》的五行排列来看，并无相生、相胜之序。多数学者认为，五行之间相生相胜的

确立，在阴阳、五行盛行的战国时期。如刘长林在《内经的哲学和中医学的方法》中说："在《内经》成书以前很久，哲学家们就谈到五行之间的相胜相生关系。相生，即滋助、养长、促进的意思；相胜，则包含克制、压抑、约束之意。《左传》昭公三十一年和哀公九年分别记载着史墨所说"火胜金，故弗克"；"水胜火，伐姜则可"等语。另据考证若干春秋时代的人的名字，包含有五行相生的意义。可见春秋时期五行相胜相生的思想就存在了。至迟至战国晚期，五行相胜相生的次序已经固定下来，被一般学者所承认，即木生火，火生土，土生金，金生水，水生木；水胜火，火胜金，金胜木，木胜土，土胜水。五行相胜相生的道理是在当时科学知识的基础上形成的关于事物之间相互关系的认识。至此哲学上的五行学说已经较为完整地建立起来。

哲学五行学说建立的意义，在于它是继阴阳学说之后又向人们提出一个认识自然界的新思维方法，被普遍用于归纳自然万物，推求其功能属性，即以五行的功能属性和归类演绎的方法将自然界万物划归五大系统，分门别类地研究其功能属性；分析事物间的相互关系，即以五行生克制化关系，解释事物之间存在着的某些复杂联系；解释某些社会现象和生命现象。它作为古代科学理论缺乏、科技手段落后时期的产物，由于具有朴素的唯物主义和辩证法思想，所以是科学的、先进的、有生命力的，因而促进了当时科学技术其他领域的发展。

春秋战国时代，学术思想十分活跃，学科间的渗透十分明显，五行学说以其理论的先进性，也被诸如农业、气象、音乐、军事等多学科引入，发展至鼎盛时期。作为中医基本理论形成标志的《黄帝内经》，由于主要内容形成于这个时期，所以广泛地引进了哲学五行学说的内容，以总结医疗实践经验。如《素问·宝命全形论》说："木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝。万物尽然，不可胜竭"。伐、灭、达、缺、绝，都是被制约的结果。《素问·脏气法时论》说："五行者，金木水火土也，更贵更贱，以知死生，以决成败，而定五脏之气，间甚之时，死生之期也"，即是根据五行的盛衰变化判断五脏病的轻重及预后的例证。《素问·玉机真脏论》说："五脏受气于其所生，……肝受气于心……，心受气于脾，……脾受气于肺，……肺受气于肾，……肾受气于肝"。依照《内经》，肝心脾肺肾依次分属木火土金水五行，"受气于其所生"，就是病气按五行相生的关系由"子"脏传及"母"脏。古代医家把哲学五行学说应用于中国医学，对人体的脏腑组织、生理病理现象以及与人类生活有关的自然界事物作了广泛的联系和研究，将人体归纳为以五脏为中心的五个生理病理系统；同时，把自然界的五方、五时、五气、五味等与人体的五脏、六腑、五体、五官、五志、五声等联系起来，以五行的生克制化规律说明五脏之间正常的协调关系，以五行的乘侮变化说明五脏之间协调关系被破坏后的相互影响。以五行的生克关系指导诊断、治疗，判断预后等。在与中医学结合的实践中，逐步创立完善了中医的五行和中医学的五行学说。

综上所述，可以认为：哲学的五行源于古代的"五方说"和"五材说"。哲学的五行是指自然界中人们日常生活里最熟识的木火土金水五类物质的运动与变化。哲学的五行学说是中国古代哲学家应用哲学五行特性解释世界万物起源及相互间的生克制化关系、多样性统一的主张与方法。中医学的五行，属中医学方法之一，是中医学归纳人体脏腑组织器官性质和功能特点的工具。中医学的五行学说，是中国古代哲学五行学说与中医理论相结合的产物，是以中医学的五行特性和相互关系解释脏腑组织器官的生理病理特性、相互关系，指导诊察疾病，辨识证候，判断预后，指导防病治病规律的方法论。

中医五行学说与儒家的五行说有根本的区别。长期以来，有人认为最早记载有关五行内容的《尚书》是孔子删订的，由此得出五行学说是儒家创立和提倡的，其实这是汉儒的误解。罗世

烈在《中国史研究》1980年第1期"孔子与《春秋》"一文中的研究资料证明:《尚书》是先秦的国家档案和文件,而非儒家经典。《荀子·非十二子篇》曰:"略法先王而不知其统,犹然而材剧志大,见闻杂博,案往旧造说,谓之五行,甚僻违而无类,幽隐而无说,闭约而无解。案饰其辞而祗敬之曰:此先君之言也。子思唱之,孟轲和之,世俗之沟犹瞀儒嚾嚾然不知其所非也,遂受而传之,以为仲尼。子游为兹厚于后。是子思、孟轲之罪也"。对荀子所讲的五行,早在宋代杨倞就注为"仁、义、礼、智、信之五常",而非木、火、土、金、水之五行。梁启超也同意杨倞的说法。近年来,马王堆汉墓出土的两种古代五行佚书,经整理研究也证明,子思、孟轲之五行,是"仁、义、礼、智、圣",决非木、火、土、金、水。可以看出儒家所讲的五行是伦理学上的五种行为或德行,与哲学五行学说的木、火、土、金、水之五行有本质的区别,因此源于哲学五行学说的中医五行学说与儒家的五行说无论从源或流上都没有联系。

如前所述《内经》中已形成了较为完善的中医五行学说,但是哲学五行学说向中医领域的渗入,肯定早于《内经》。马王堆汉墓出土的古医学佚书,已被证明是《黄帝内经》以前的相当于春秋时代的一种古代医学佚书,书中已经有了五行学说的痕迹。如帛书《阴阳十一脉灸经》中《阳明脉》说:"是动则病,洒洒然恶寒,喜伸数欠,颜黑病肿,病至则恶人与火,闻木音则惕然惊,心惕欲独闭户牖而处,病甚则欲登高而歌,弃衣而走,此为骭厥,是阳明主治"。这段文字亦见于今本《灵枢·经脉》篇和《黄帝内经太素·经脉之一》中,除个别文字略有出入外,内容基本相同。这段文字的"病至则恶人与火,闻木音则惕然惊"就是应用五行土与木、火之间的关系解释疾病症状的。这从《素问·脉解》、《素问·阳明脉解》和《太素·经脉病解》、《太素·阳明脉解》对《灵枢·经脉》篇中这段文字的解释中可以得到证明。《素问·脉解》或《太素·经脉病解》说:"阳明所谓洒洒振寒者,阳明者午也,五月盛阳之阴也,阳胜而阴加,故洒洒阵寒也。……所谓甚则厥,恶人与火,闻木音惕然而惊者,阳气与阴气相薄,水火相恶,故惕然而惊"。《素问·阳明脉解》或《太素·阳明脉解》说:"黄帝问于岐伯曰:阳明之脉病,恶人与火,闻木音则惕然而惊,钟鼓不为动,闻木音而惊者,愿闻其故?岐伯曰:阳明者胃脉也,胃者土也,故闻木音而惊者,土恶木也。黄帝曰:善。其恶火何也?岐伯曰:阳明主肉,其血盛,邪客之则热,热甚则恶火"。这就说明,哲学五行学说向中医学的渗透绝不是始于《内经》。由此也可以推测,中医基本理论的形成,可能是随着哲学五行学说的不断渗透和中医五行学说理论的建立而形成的。

(二)五行学说的基本内容

古今医者对五行基本内容的认识趋向一致,统一于《内经》的观点。

1. 五行的特性和归类:《内经》作者在《尚书·洪范》:"水曰润下,火曰炎上,木曰曲直,金曰从革,土爰稼穑。润下作咸,炎上作苦,曲直作酸,从革作辛,稼穑作甘"等论述和人们关于木性生长、升发、条达舒畅;火性温热、光明、上升、跳跃;土性生化、受纳、承载;金性清洁、肃降、收敛;水性寒凉、滋润、下行等认识的基础上,对人体和自然界各种事物、现象进行推演和归纳,形成了人与自然相应的五大系统。如《素问·阴阳应象大论》说:"东方生风,风生木,木生酸,酸生肝";"南方生热,热生火,火生苦,苦生心";"中央生湿,湿生土,土生甘,甘生脾";"西方生燥,燥生金,金生辛,辛生肺";"北方生寒,寒生水,水生咸,咸生肾",用五行的属性,对自然界的方位、气候、五味和人体五脏加以归类。日出东方,阳气升腾,与木之升发特性相类,风盛于东,故以东方、风归属于木;南方炎热,与火之炎上特性相类,热盛于南,故以南方、热归属于火;中央地平湿润,生长万物众多,与土之生化特性相类,湿盛于中,故以中央、湿归属于土;日落西方,与金的肃降特性相类,燥盛于西,故以西方、燥归属于金;北方凛冽,与水的寒凉之性相类,寒盛于

北，故以北方、寒归属于水。肝主升发，故属于木；心阳主温煦，故属于火；脾主运化，故属于土；金主肃降，故属于金；肾主藏精，故属于水。酸能化阴入肝，苦能泻火入心，甘能调补入脾，辛能发散入肺，咸能滋阴入肾，故以酸苦甘辛咸分别归属于肝心脾肺肾。这种推演和归类方法，普遍运用于《内经》之中，以下根据《素问·金匮真言论》、《素问·阴阳应象大论》、《素问·脏气法时论》、《素问·宣明五气》、《素问·五运行大论》、《素问·五常政大论》、《灵枢·五味》和《灵枢·五音五味》等篇归纳于表 3－2－1。

表中内容说明，《内经》作者们对五行与自然界某些事物、现象及人体官窍等配属上存在着不同的认识，反映出《内经》形成时代对五行的配属已经形成各家学说。除表中标出者外，《内经》中关于五行、五脏、方位、季节之间的配属，还存在着几种截然不同的看法。翟双庆于《北京中医学院学报》1988 年第 5 期撰文将其归纳为四分法、五分法和八分法。四分法即五行与五方位、四时令相配，东一春一木一肝、南一夏一火一心、西一秋一金一肺、北一冬一水一肾、中一不独主时一土一脾。这里仅言四时，而没有长夏之称，此说主要见于《素问》的《四气调神大论》、《诊要经终》、《水热穴论》等及《灵枢》的《四时气》等篇。这一学派认为脾与四时的关系是旺于四季，即四季均有土，但在土与四时的具体结合上又有分歧。一是认为脾土寄旺于四季之末十八日。如《素问·太阴阳明论》说："脾者，土也，治中央，常以四时长四脏，各十八日寄治，不得独主于时也"。四时各主十八日，共七十二日。《素问·刺要论》说："刺皮无伤肉，脾动则七十二日四季之月，病腹胀烦，不嗜食"。王冰注曰："七十二日四季三月者，谓三月、六月、九月、十二月各十二日后，土寄旺十八日也"。可以看出，这一认识在《内经》中既有理论也有实践的记载。二是认为土旺于四季整个时令，如《素问·玉机真脏论》在讲完四时四脉脉后，又讲了脾脉，"然脾脉独何主？岐伯曰：脾脉者土也，孤脏以灌四傍者也。帝曰：然脾善恶可得见之乎？岐伯曰：善者不可见，恶者可见"。其"善者不可得见"一语说明脾土不仅不独主时，且亦非各自寄旺四季末十八日，若寄旺四季末十八日，其脉亦应各在其所主的十八日中有一定形象，而此却云"善者不可得见"，故非各十八日寄治。正如杨上善《黄帝内经太素·四时脉形》所说："弦钩浮营四脉见时，皆谓脾胃之气滋灌俱见，故四脏脉常得和平。然则脾脉以他为善，自更无善也，故曰善者不可见也"。也就是说四时中脾土均在，时刻灌养四脏。只有在脾病之时，其病脉才可能外现，即所谓"恶者可见"。

五分法即肝木、心火、脾土、肺金、肾水分别于春、夏、长夏、秋、冬五时和东、南、中央、西、北相配。此说广泛见于《内经》多篇之中。对于五脏所主时间的划分，一种看法是平分一年。如《灵枢·顺气一日分为四时》篇明确提出"五时"的概念，认为五脏"以应五时"，即"肝为牡脏，其色青，其时春，其日甲乙"；"心为牡脏，其色赤，其时夏，其日丙丁"；"脾为牝脏，其色黄，其时长夏，其日戊己"；"肺为牝脏，其色白，其时秋，其日庚辛"；"肾为牝脏，其色黑，其时冬，其日壬癸"。即五行与十天干相配，按五行相生次序，从木始，终于水，依甲乙丙丁之序，每行配两干，其中土主戊己，反映出脾所主之长夏，其时间与其他四脏所主时间相等。另外《素问·阴阳类论》说："春、甲乙，青，中主肝，治七十二日"，也反映了五脏平均各主七十二日。二是认为长夏为农历六月，即夏季的最后一个月。《灵枢·五音五味》曰："足太阴，脾脏，色黄，味甘，时季夏"。而"季"字，《说文解字》谓"少称也"。古人以孟、仲、季来称谓次序之前后，季夏，实为夏季之最后一个月，因此，长夏也就是农历六月。如王冰说："长夏，谓六月也"。《新校正》云："按全元起云：盖以脾主中，六月是十二月之中，一年之半，故脾主六月也"。

以上四分法与五分法，虽然认识不同，但都是《内经》作者从五行学说的临床运用中归纳出

表 3－2－1　五行与自然界事物的联系

五行	木	火	土	金	水	有关篇名
方位	东	南	中	西	北	
季节	春	夏	长夏	秋	冬	
	春	夏	季夏	秋	冬	《脏气法时论》等
气候	风	热	湿	燥	寒	《五音五味》
	温和	炎暑	潮蒸	清切	凝肃	《五常政大论》、《阴阳应象大论》等
星宿	岁星	荧惑星	镇星	大白星	辰星	《五常政大论》
成数	八	七	五	九	六	
天干	甲乙	丙丁	戊己	庚辛	壬癸	
味	酸	苦	甘	辛	咸	
色	青	赤	黄	白	黑	
	苍	赤	黄	白	黑	《金匮真言论》等
音	角	徵	宫	商	羽	《阴阳应象大论》、《五常政大论》
嗅	臊	焦	香	腥	腐	
化	生	长	化	收	藏	
	生荣	蕃茂	丰满	坚敛	凝坚	
品类	草木	火	土	金	水	《阴阳应象大论》等
果	李	杏	枣	桃	栗	《五常政大论》
菜	韭	薤	葵	葱	藿	
畜	鸡	羊	牛	马	彘	
	犬	羊	牛	鸡	豕彘猪	《金匮真言论》
	犬	马	牛	鸡	彘	《脏气法时论》、《五音五味》、《五味》
谷	小豆	麦	粳米	黄黍	大豆	《五常政大论》
	麻	麦	稷	黍	大豆	《脏气法时论》
	麻	麦	稷	稻	豆	《五音五味》
	麻	麦	秫米	黄黍	大豆	《五常政大论》
	麦	黍	稷	稻	豆	《五味》
虫	毛	羽	倮	介	鳞	《金匮真言论》
脏	肝	心	脾	肺	肾	
腑	胆	小肠	胃	大肠	膀胱	
体	筋	脉	肉	皮	骨	
窍	目	舌	口	鼻	耳	《阴阳应象大论》
	目	舌	口	鼻	二阴	
	目	耳	口	鼻	二阴	《五常政大论》
液	泪	汗	涎	涕	唾	《金匮真言论》
神	魂	神	意	魄	志	
情志	怒	喜	思	忧(悲)	恐	
声	呼	笑	歌	哭	呻	
变动	握	忧	哕	咳	栗	
病变	里急支满	胠瘛	痞	咳	厥	《阴阳应象大论》
病位	颈项	胸胁	脊	肩背	腰股	《五常政大论》
						《金匮真言论》

注：无异义的不在表中注明出处

来的。脾主四时说，强调脾在五行中的中心作用，无论在摄生、治病、康复过程中，都必须兼顾于

脾，这样才能有益于收效和促进、巩固疗效。这在后世的摄生方法及方剂组成中得到充分体现，被后世医家概括为“脾为后天之本”。而脾主长夏说则重在用五行的生克制化规律说明五脏功能正常状态下的相互联系；用相生相克的异常变化规律，说明疾病传变中的母子互传，乘侮相传形式；用五行的归类说明相应季节对五脏生理、病理的影响，从而指导临床建立某些治则和治法，如滋水涵木、抑木扶上等和预防疾病的传变，如《难经·七十七难》：“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气”等。因此二者在临床上是相互补充的。

八分法，主要反映在《素问·八正神明论》和《灵枢·九宫八风》篇，《素问·方盛衰论》和《素问·疏五过论》亦间或提及。方位有四方、四隅和中央共九个，中央为周围八方的核心，实为测定方向的唯一标准，属土而不独主时，旺于其他各个时令，其他八方则与时节相配各主时令。归纳于表 3－2－2。

表 3－2－2　五行与方位、季节八分法

东南、巽、木、四主立夏后四十五日 天　辅	南、离、火、九主夏至后四十六日 天　英	西南、坤、土、二主立秋后四十五日 天　芮
东、震、木、三主春分四十六日 天　衡	中央、土、五寄旺其他八时 天　禽	西、兑、金、七主秋分四十六日 天　柱
东北、艮、土、八主立春后四十六日 天　任	北、坎、水一主冬至后四十六日 天　蓬	西北、乾、金、六主立冬后四十五日 天　心

以上三种分法，反映了《内经》非一人所著，汇粹着众家之长，为后世提供了多维的研究思路，从而推动着中医学在争鸣中不断求得发展。

2. 五行的生克制化规律：《内经》作者，在长期的生理病理观察中结合临床实践，认识到人体五行系统中也存在着与哲学五行同样的关系，即生理上的生克制化规律。相生是木火土金水依次递生，交错无尽。如《素问·五运行大论》说：“筋生心……血生脾……肉生肺……皮毛生肾……髓生肝”，筋、血、肉、皮毛、髓，分属于木、火、土、金、水；心、脾、肺、肾、肝，分属于火、土、金、水、木；所以筋生心，血生脾，肉生肺，皮毛生肾，髓生肝，即木生火，火生土，土生金，金生水，水生木之义。张介宾《类经·运气类》也说：“天一生水，水生木，木生火，火生土，土生金，金生水，循环无端”。又说：“水为木之化元，木为火之化元，火为土之化元，土为金之化元，金为水之化元，亦运化无穷也”。相克，即木、土、水、火、金递相制约，往复无穷。如《素问·宝命全形论》说：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝，万物尽然，不可胜竭”。《素问·五常政大论》说：“肝其畏清……心其畏寒……脾其畏风……肺其畏热……肾其畏湿”。肝属木，清属金，肝其畏清，即金克木。以此类推，心其畏寒，肝其畏风，肺其畏热，肾其畏湿，分别是水克火，木克土，火克金，土克水之义。《素问·五脏生成》：“心……其主肾也。肺……其主心也。肝……其主肺也。脾……其主肝也。肾……其主脾也”。《素问·阴阳应象大论》：“悲胜怒……辛胜酸”、“恐胜喜……咸胜苦”、“怒胜思……酸胜甘”、“喜胜忧……苦胜辛”、“思胜恐……甘胜咸”。《素问·金匮真言论》：“春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春”等，都是五行木、土、水、火、金递相制约之义。故王冰次注《素问·六节藏象论》概括为：“木胜土……土胜水……水胜火……火胜金……金胜木”。《内经》作者及后世医家也认为五行生克制化规律，是阐述人体五大系统间的相互关系和变化规律的基本内容。没有生，就没有事物的发生与成长；没

有克，就不能维持正常的协调关系；有生有克，才有万物化生与毁灭。所以生克制化是维持自然界生态平衡的控制法则，也是维持人体五脏功能协调有序、人类生命过程健康进行的必不可少的条件。因此，《素问·六微旨大论》说："亢则害，承乃制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病"。张介宾《类经图翼》也说："造化之机，不可无生，也不可无制，无生则发育无由，无制则亢而为害，必须生中有制，制中有生，才能运行不息，相反相成"。五行之间的生克制化规律不是简单的两行之间的关系，而是相互的。以木为例，在正常情况下，木受到金的制约，木虽然没有直接作用于金，但是木能生火，而火有胜金的作用。木通过生火间接地对金发生制约性的作用，以使金对木的克制不致过分，造成木的偏衰。木还受到水的滋助，同时木又通过生火，加强火对金的克制，削弱金对水的滋助，从而使水对木的促进不会过份，又保证木不发生偏亢。其他四行，可依次类推。这一整体上的相互关系与调节线路或反馈机制形式相类似。受作用者通过某些中间环节反作用于作用者，产生调节的效果，使系统保持相对平衡，这种反馈机制在有机界和人类社会是普遍存在的。

另外，当代某些学者也对五行的基本内容提出一些特殊见解。如程希贤在《浙江中医杂志》1989 年第 9 期撰文说："五脏配五行异义"，提出沿袭《内经》肝属木，心属火，脾属土，肺属金，肾属水这种分属，重视了脏腑的功能特性，却忽视了脏腑的解剖位置，甚至违背了五脏所属的方位。认为清·陈寿祺《五行异义疏证》中脾属木，肺属火，心属土，肝属金，肾属水的配属关系为是。这种五脏分配既适合解剖位置，而且也不影响解释人体之生理、病理、治疗理论与五行生克乘侮的关系。如许翰注扬雄《太玄经·玄数》说："肺极上以覆，肾极下以潜，心居中央以象君德，而左脾右肝承之"。《素问·灵兰秘典论》说："心者，君主之官"，既为君主，又处于肺肾肝脾之中间，为何不居中央土位，而居属火之南方呢？显然，心的位置摆得不当。再从五行特性与五脏的生理功能看，木性曲直，有生长升发之特性，脾主运化，其气宜升，故以脾属木；火性温热，肺气有温煦之功，故以肺属火；土性敦厚，有生化万物的特性，心有生化血液与营养五脏六腑、四肢百骸之功能，故以心属土；金性清肃，肝喜条达，故以肝属金；水有润下闭藏之特性，肾有藏精主水之功能，故以肾属水，从而与五行功能属性也一致起来。再如秦宗昌等于《陕西中医》1990 年第 8 期撰文说："五行生克规律钩玄"，根据清人程芝田所谓"颠倒五行"的观点，通过分析经方配伍用药的思路为证，认为相生规律是："金能生水，水亦能生金"；"水能生木，木亦能生水"；"木能生火，火亦能生木"；"火能生土，土亦能生火"；"土能生金，金亦能生土"。相克规律是："金能克木，木亦能克金"；"木能克土，土亦能克木"；"土能克水，水亦能克土"；"水能克火，火亦能克水"；"火能克金，金亦能克火"。

上述观点，明显异于中医界一般的传统认识，因其建立于临床实践和对中医基本理论逻辑推导的基础上，所以可供学者们参考、评论。

（三）五行学说的中医应用

中医学领域主要是借用木火土金水五类物质的特性、分类方法和生克乘侮的变化规律，具体地解释人与自然的关系和人体正常功能、疾病变化以及指导临床诊断、治疗、判断预后和康复。

1.《内经》作者借用五行性能特点认识人体脏腑组织器官等的性质与功能特点并与自然界相联系，概括并建立了以五脏为中心的五大系统。如自然界日从东方升起，东风吹拂，春回大地，万物复苏，生机盎然。木曰曲直，其性升发条达，东方木系统因而形成。长期的医疗实践活动使《内经》作者认识到人体之肝具有主疏泄、喜条达而恶抑郁的功能特点，因而五脏之肝归人

东方木系统，由于肝与胆相表里，主筋，开窍于目，其华在爪，所以肝、胆、筋、目、爪等构成人体肝系统，与自然界东方木系统相应。与此相类，南方阳气旺盛，天气炎热，万物生长茂盛。火曰炎上，其性升腾、向上，南方火系统因而形成，心具有温煦的功能特点故归入南方火系统。由于心与小肠相表里，主血脉，开窍于舌，其华在面，所以心、小肠、脉、舌、面等构成人体心系统，与自然界南方火系统相应。中央地平以湿，万物生长繁众。土爰稼穑，其性生化，长养万物，承载受纳，故中央土系统因而形成。脾主运化水谷，为气血生化之源，故归入中央土系统。由于脾与胃相表里，主肌肉，开窍于口，其华在唇四白，所以脾、胃、肌肉、口、唇四白等构成人体脾系统，与自然界中央土系统相应。日落西方，阳气不足，气候清冷肃杀。金曰从革，其性坚劲收敛，清肃变革，西方金系统因而形成。肺具有主肃降、主治节的功能特点，故归入西方金系统，由于肺与大肠相表里，主皮毛，开窍于鼻，其华在皮，所以肺、大肠、皮、鼻、毛等构成人体肺系统，与自然界西方金系统相应。北方气候寒冷，万物闭藏。水曰润下，其性寒凉，滋润，下行，北方水系统因而形成。肾具有主水、藏精、滋养诸脏的功能特点，故归入北方水系统。由于肾与膀胱相表里，主骨，开窍于耳及二阴，其华在发，所以肾、膀胱、骨、耳及二阴、发等构成人体肾系统，与自然界北方水系统相应。从而形成了以五脏为核心的五脏系统，有关这一部分内容的论述，主要在《内经》的《素问·金匮真言论》、《素问·阴阳应象大论》、《素问·五运行大论》等篇中。

2. 说明五脏及其系统之间的相互关系。《内经》作者以五行生克制化关系，说明五脏之间的递相滋生、递相制约关系。认为五脏之间是递相滋生的，如《素问·阴阳应象大论》说："筋生心，……血生脾……肉生肺……皮毛生肾……髓生肝"，实为肝生心，因为肝属木，主筋，其藏血以济心火；心生脾，因为心属火，主血，其心阳能温脾土；脾生肺，因为脾属土，主肌肉，其化生精微以充肺金；肺生肾、肾生肝仿此。同时认为五脏之间也是递相制约的，如《素问·五脏生成》说："心……其主肾也"；"肺……其主心也"；"肝……其主脾也"；"脾……其主肝也"；"肾……其主肺也"。主，是克制的意思，即人体得肾水滋润可防止心火过亢；心火的阳热可制约肺金清肃太过；肝木的条达，可疏泄脾土的壅滞；肺金的清肃下降可防止肝阳上亢；脾土的运化可防止肾水的泛滥。五脏之间这种促进和制约关系，表现为生中有克、克中有生，相反相成，维持着脏腑机能的相对平衡以及正常生命过程。

3. 说明人体与外界环境之间的联系。如前所述，《内经》将自然界划分为东方木系统、南方火系统、中央湿系统、西方燥系统、北方寒系统；将人体以五脏为核心划分为肝系统、心系统、脾系统、肺系统、肾系统，并认为人体与自然界五大系统之间以五行为桥梁，有着紧密的联系与沟通。如《素问·阴阳应象大论》说："天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风；人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐"，也充分认识到人是大自然的成员，自然界的环境特点、气候特点及其变化都直接或间接的对人之形体、功能和疾病产生一定影响。如《素问·异法方异论》说："东方之域，天地之所始生也。鱼盐之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，……鱼者使人热中，盐者胜血，故其民皆黑色疏理，其病痈疡"。"西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也。其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥，故邪不能伤其形体，其病生于内"。"北方者，天地所闭藏之域也，其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，脏寒生满病"。"南方者，天地所长养，阳之所胜处也。其地下，水土弱，雾露之所聚也，其民嗜酸而食腊，故其民皆致理而赤色，其病挛痹"。"中央者，其地平以湿，天地所生万物也众，其民食杂而不劳，其病多痿厥寒热"。《素问·五运行大论》说："气相得则微，不相得则甚"，也是说明气候变化对疾病的影响情况。"气相得则微"，是指主客之气一致的季节，即气候正常，则疾病就少就轻；"不相得则甚"，指主

客之气不一致的季节，即气候异常，则疾病就多就重。正如高世栻《黄帝素问直解》所说："四时之气皆能为病，气相得而病，则病之生变也微，气不相得而病，则病之生变也甚"。《内经》作者的上述理论认识，成为中医学整体观念的核心内容。

4. 概括人体的气质类型。《灵枢·阴阳二十五人》篇，根据人的禀赋不同，结合五音、五色和阴阳学说，将人体的气质类型概括为五类二十五种，指出他们的肤色、形体、性格以及对自然环境、时令方面的适应差异。"木形之人，……其为人，苍色小头，长面，大肩背，直身，小手足，好有才，劳心，少力，多忧劳于事。能春夏，不能秋冬，感而病生"。"火形之人，……其为人，赤色，广胸锐面，小头，好肩背髀腹，小手足，行安地，疾心，行摇，肩背肉满，有气，轻才，少见，多虑，见事明，好颜，急心，不寿暴死。能春夏，不能秋冬，秋冬感而病生"。"土形之人，……其为人，黄色，圆面，大头，美肩背，大腹，美股胫，小手足，多肉，上下相称，行安地，举足浮，安心，好利人，不喜权势，善附人也。能秋冬，不能春夏，春夏感而病生"。"金形之人，……其为人，方面，白色，小头，小肩背，小腹，小手足，如骨发踵外，骨轻，身清廉，急心静悍，善为吏，能秋冬，不能春夏，春夏感而病生"。"水形之人，……其为人，黑色，面不平，大头廉颐，小肩大腹，动手足，发行摇身，下尻长背，延延然，不敬畏，善欺给人，戮死。能秋冬，不能春夏，春夏感而病生"。这种以五行分类人体气质类型的思维方法，展现出人类既存在个体差异，也有群体差异，揭示人们对疾病感受的差异，因而医生治病，必须做到根据体质不同、受邪时间差别，采取因人因时制宜的措施。这是后世"体质学说"重要的理论基础。

5. 指导诊断疾病，说明疾病的传变。《内经》作者根据五脏系统的五行属性，分别认识疾病症状及其所属脏腑。《素问·阴阳应象大论》指出：肝"在变动为握"，心"在变动为忧"，脾"在变动为哕"，肾"在变动为栗"。《金匮真言论》指出：肝"病之在筋也"，心"病之在脉也"，脾"病之在肉也"，肺"病之在皮毛也"，肾"病之在骨也"。说明肝主筋，其病可见筋脉抽搐拘挛等病证；心主血脉神明，其病可见忧虑不乐等病证；脾主肌肉和运化，其病可见呃逆或肌肉上的病证；肺主皮毛，宣发肃降，其病可见皮毛不泽或喘咳等病证；肾主骨生髓，为一身元阳之根，其病可见骨痿、酸软或寒栗等病证。所以然者，有诸内必形诸于外，因此察外可以诊在内之病变。上述范例，体现出《内经》的辨证思路，也是脏腑辨证体系产生和完善的一贯思维方法。

在疾病的传变关系中，《内经》均以五行学说来阐发说明。一者，以五行相生关系论疾病的传变，后世概之为子病及母、母病及子两种形式。《素问·玉机真脏论》云："五脏受气于其所生……气舍于其所生"；"肝受气于心……气舍于肾"；"心受气于脾……气舍于肝"；"脾受气于肺……气舍于心"；"肺受气于肾……气舍于脾"；"肾受气于肝……气舍于肺"等论述即属子病及母相传。如王冰注曰："受气所生者，谓受病气于己之所生者也。……气舍所生者，谓舍于生己者也"。马莳《素问注证发微》说："肝之受气在心，心之受气在脾，脾之受气在肺，肺之受气在肾，肾之受气在肝，皆以母而受之于所生之子也"。"肝之所舍在肾，心之所舍在肝，脾之所舍在心，肺之所舍在脾，肾之所舍在肺，皆舍于生己者也"。《素问·阴阳别论》"所谓生阳死阴者，肝之心谓之生阳，……肺之肾谓之重阴"，即属于母病及子相传。如张介宾《类经·疾病类》说："肝之心，自肝传心也。以木生火，得其生气，是谓生阳……肺，金也。肾，水也。虽曰母子，而金水互病，故曰重阴"。高世栻《黄帝素问直解》说："肝移热于心，谓之重阳……肺寒而复移于肾，故曰重阴"。张志聪《素问集注》也说："相生而传谓之生阳，如肝之心，心之脾，脾之肺，肺至肾，皆谓之生阳，……肺之肾，亦生阳之属，因肺肾为牝脏，以阴传阴，故名重阴"。以上注家虽对生阳、重阴认识有别，但都肯定《内经》所论，属母病及子的范例。二者，以五行乘侮变化论疾病的传变。

如《素问·五运行大论》说："气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之"。《素问·玉机真脏论》说："五脏相通，移皆有次，五脏有病，各传其所胜"。张介宾《类经·藏象类》释曰："己所胜，我胜彼也，所不胜，彼胜我也。假令木气有余，则制己所胜而土受其克……侮所不胜，则金反受木之侮。……木气不足，则己所不胜者，乘虚来侮，而金令大行，己所胜者，因弱相轻，而土邪反甚也"。此即某脏有病，气胜有余时，则以相乘传之所胜之脏，以相侮传之所不胜之脏。如肝病气盛有余，传脾，木乘土也，传肺，木反侮金也；某脏发病，其气不及时，则导致所不胜之脏气失调，亦导致所胜之脏失于正常制约而脏气失调，进而出现乘、侮原发病脏的病理变化，此亦为乘侮相传。如肝病不及，则致所不胜之肺和所胜之脾功能失调，产生乘、侮其肝的病理变化。《内经》这种以五行生克关系解释一脏有病可以通过母病及子或子病及母或乘其所胜或侮所不胜的途径传及其他四脏的认识方法，是研究疾病复杂传变规律的方法之一。

6. 指导预后病情。根据五行生克关系预测病情轻重，判定其发展趋势，是《内经》作者掌握疾病预后的主要方法。其运用方式有三：第一，五脏中某一脏发病，一旦传至所不胜之脏，预后不良。如《素问·玉机真脏论》说："五脏受气于其所生，传之于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜。病之且死，必先传行，至其所不胜，病乃死"；"肝受气于心，传之于脾，气舍于肾，至肺而死。心受气于脾，传之于肺，气舍于肝，至肾而死。脾受气于肺，传之于肾，气舍于心，至肝而死。肺受气于肾，传之于肝，气舍于脾，至心而死。……此所以占死生之早暮也"。第二，某脏发病，脉见所不胜之脏的脉象，病情加重，预后不良；见所胜之脏的脉象，病有生机。如《素问·玉版论要》云："行奇恒之法，以有太阴，行所不胜曰逆，逆则死。行所胜曰从，从则活"。王冰注曰："木见金脉，金见火脉，火见水脉，水见土脉，土见木脉，如是皆行所不胜也，故曰逆。贼胜不已，故逆则死焉。木见水火土脉，火见金土木脉，土见金水火脉，金见土木水脉，水见金火木脉，如是者皆可胜之脉，故曰从。从则无所克杀伤败，故从则活也"。第三，根据发病之脏与季节、日、时的生克关系，推测病之轻重变化。如《素问·脏气法时论》说："病在肝，愈于夏，夏不愈，甚于秋，秋不死，持于冬，起于春……肝病者，愈在丙丁，丙丁不愈。加于庚辛，庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙。肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半静"；"病在心，愈在长夏，长夏不愈，甚于冬，冬不死，持于春，起于夏。……心病者，愈在戊己，戊己不愈，加于壬癸，壬癸不死，持于甲乙，起于丙丁。心病者，日中慧，夜半甚，平旦静"；"病在脾，愈在秋，秋不愈，甚于春，春不死，持于夏，起于长夏……脾病者，愈在庚辛，庚辛不愈，加于甲乙，甲乙不死，持于丙丁，起戊己。脾病者，日昳慧，日出甚，下晡静"；"病在肺，愈在冬，冬不愈，甚于夏，夏不死，持于长夏，起于秋……肺病者，愈在壬癸，壬癸不愈，加于丙丁，丙丁不死，持于戊己，起于庚辛。肺病者，下晡慧，日中甚，夜半静"；"病在肾，愈在春，春不愈，甚于长夏，长夏不死，持于秋，起于冬……肾病者，愈在甲乙，甲乙不愈，甚于戊己，戊己不死，持于庚辛，起于壬癸。肾病者，夜半慧，四季甚，下晡静"。"夫邪气客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得其位而起。必先定五脏之脉，乃可言间甚之时，死生之期也"。高世栻《黄帝素问直解》说："上文病肝心脾肺肾，皆邪气客于身，故曰：夫邪气之客于身也，乃以胜相加。如燥金伤肝，寒水凌心，风木乘脾，火热烁肺，濡湿侵肾是也。上文病五脏而能愈，皆至其所生而愈也。病五脏而致甚，皆至其所不胜而甚也。五脏病甚而能持，皆至于所生而持也。持而能起，皆自得其位而起也。决其间甚死生，必诊脉而知之，故必先定五脏之脉，乃可言间甚之时，以及死生之期"。《素问·刺热论》说："肝热病者……庚辛甚"，"心热病者……壬癸甚"，"脾热病者……甲乙甚"，"肺热病者……丙丁甚"，"肾热病者……戊己

甚”。庚辛属金，金克木，故甚。余脏类同。另外，《灵枢·一日分为四时》篇还指出：“以脏气之所不胜时者甚，以其胜时者起也”。此即一日十二时五分之，与五脏相配属，肝应寅卯时，心应巳午时，脾应丑辰未戌时，肺应申酉时，肾应亥子时。故肝病逢申酉时，木被金克；肺病逢巳午时，金被火克；心病逢亥子时，火被水克；肾病逢丑辰未戌时，水被土克；脾病逢寅卯时，土被木克，皆脏气不胜时也，所以病情加重。反之，肝病逢丑辰未戌时，木克土；肺病逢寅卯时，金克木；心病逢申酉时，火克金；肾病逢巳午时，水克火；脾病逢亥子时，土克水，皆脏气胜时也，所以病情减轻。上述以五脏为中心，结合季节、日时分析病情，判断预后的方法，是中医学天人整体观的临床应用，也是中医时间医学的主要内容之一。

7. 用于指导疾病的治疗。其一，指出药食气味对疾病的宜忌，指导治病用药和食疗用膳。《内经》作者认为饮食、药物之五味分别入五脏。如《素问·五脏生成》说：“心欲苦，肺欲辛，肝欲酸，脾欲甘，肾欲咸”。《灵枢·五味》说：“谷味酸，先走肝，谷味苦，先走心，谷味甘，先走脾，谷味辛，先走肺，谷味咸，先走肾”。当五脏发病后，治以药食之味，也各有宜忌。如《素问·阴阳应象大论》云：“酸生肝”，“苦生心”，“甘生脾”，“辛生肺”，“咸生肾”。《灵枢·五味》云：“脾病者，宜食秔米饭、牛肉、枣、葵（皆甘味）；心病者，宜食麦、羊肉、杏、薤（皆苦味）；肾病者，宜食大豆黄卷、猪肉、栗、藿（皆咸味）；肝病者，宜食麻、犬肉、李、韭（皆酸味）；肺病者，宜食黄黍、鸡肉、桃、葱（皆辛味）；此论药、食之味与五脏相宜”。《灵枢·五味》云：“肝病禁辛，心病禁咸，脾病禁酸，肾病禁甘，肺病禁苦”。治病勿用克病脏之味，此为禁之一。又《素问·五脏生成》云：“多食盐则脉凝泣而变色；多食苦则皮槁而毛拔；多食辛则筋急而爪枯；多食酸则肉胝胎而唇揭；多食甘，则骨痛而发落，此五味之所伤也”。咸入肾，属水行，脉为心主，属火行，故多食咸则伤心及脉。余脏类同。五味治病，贵乎适宜，太过则相乘为害，导致味所克之脏及相合之体发病。此即“阴之所生，本在五味，阴之五宫，伤在五味”之义。故为禁之二。以上是《内经》用五行学说指导用药的一般规律。由于疾病是复杂多变的，所以《内经》更有根据临床实际灵活应用五行学说指导用药的论述：一者，某脏有病，选用入其母脏的药食味，调母以治其子。如《素问·脏气法时论》说：“心色赤，宜食酸”；“心欲缓，急食酸以收之”。心属火，酸味属木，木能生火，用酸味调心疾，取其相生。“脾苦湿，急食苦以燥之”；“肾色黑，宜食辛”；“肾苦燥，急食辛以润之”，都是取其调母生子之义。二者，某脏有病，选用入所不胜之脏的药食味，通过调所不胜之脏气而制其病脏。如“肺色白，宜食苦”，“肺苦气上逆，急食苦以泻之”。肺属金，苦属火，火克金，取其相克。“肝欲散，急食辛以散之”，“心欲软，急食咸以软之”，都是取其相克。三者，某脏发病，选用入其所胜之脏的药食味，通过调所胜之脏气而抑其病脏。如“肝色青，宜食甘”、“肝苦急，急食甘以缓之”，肝属木，甘属土，木本受木克，今用甘味，取其反抑。“脾色黄，宜食咸”、“肺欲收，急食酸以收之”、“肾欲坚，急食苦以坚之”，都是取其反抑。《内经》的这些理论经后世发展、升华形成了药物归经理论，并在相生理论指导下制定了诸如培土生金、滋水涵木、金水相生等治疗法则；在相克理论指导下确定了抑木扶土、培土制水、佐金平木、壮水制火等治疗法则。

其二，指导精神疗法的应用。《内经》认为情志生于五脏。怒生于肝，喜生于心，思生于脾，悲忧生于肺，恐生于肾。由于五脏分属五行，故情志之间也存在着生克关系，因此利用情志间的相互制约关系，可以达到治疗精神疾患的目的。《素问·阴阳应象大论》所说的“怒伤肝，悲胜怒”、“喜伤心，恐胜喜”、“思伤脾，怒胜思”、“忧伤肺，喜胜忧”、“恐伤肾，思胜恐”，就是《内经》作者根据五行相胜关系提出的以情胜情的治疗法则，被后世广泛用于指导临床。如东汉末华佗治一郡守恶血停于体内所用的“怒胜思”法（见《华佗传》），张从正治一司侯因其父死于寇贼而大

悲久致"痞块高突"所用的"喜胜忧"法(见《儒门事亲》),胡屠户恐吓范进因中举人而喜极发疯所用的"恐胜忧"法(见《儒林外史》)等,都是以五行相克为依据,通过调节、改变病人情志活动,达到治疗目的的具体例子。以情胜情之法,虽有其不完善的地方,但作为临床精神疗法的内容之一,值得人们不断深入研究。

其三,指导针刺治病。在针灸学中,五行与井、荥、俞、经、合五俞穴相配合,形成母子补泻法和子午流注针法(详见有关章节)。

8. 结合古代的天文、历法、气象知识形成运气学说(详见有关章节)。

近年来有些学者利用实验研究的方法,或数学的方法,系统论、控制论、信息论的方法对传统的五行生克制化规律进行的初步探讨取得了一定的进展,详细内容见有关章节。

(孟令军 王殿华 迟华基)

第三节 阴阳学说与五行学说的关系

据前述可知,阴阳学说和五行学说皆属于中国古代的哲学思想,具体应用时又是两种不同的学术见解和主张。为正确运用阴阳学说和五行学说,古今医学家从不同侧面对二者的关系进行过阐述和比较研究。

一、经文辑录

夫自古通天者,生之本,本于阴陽。……其生五,其氣三。

《素問·生氣通天論》,
《素問·六節藏象論》有相似記載

夫五運陰陽者,天地之道也。……神明之府也,可不通乎?

《素問·天元紀大論》,
《素問·陰陽應象大論》有相似記載

太虛寥廓,肇基化元,萬物資始,五運終天,布氣眞靈,揔統坤元,九星懸朗,七曜周旋,曰陰曰陽,曰柔曰剛,幽顯既位,寒暑弛張,生生化化,品物咸章。

寒暑燥濕風火,天之陰陽也,三陰三陽上奉之。木火土金水火,地之陰陽也,生長化收藏,下應之。

《素問·天元紀大論》

土運之歲,上見太陰;火運之歲,上見少陽少陰;金運之歲,上見陽明;木運之歲,上見厥陰;水運之歲,上見太陽。……天之與會也。

《素問·六微旨大論》

二、前人论要

1. 张介宾《类经图翼·五行统论》:五行者,水火木金土也。五行即阴阳之质,阴阳即五行

之气，气非质不立，质非气不行。行也者，所以行阴阳之气也。朱子曰：五行质具于地而气行于天。其实元初，只一太极，一分为二，二分为四。天得一个四，地得一个四，又各有一个太极行乎其中，便是两其五行而已。故河洛图书具阴阳之象，分左右中前后以列五行生成之数焉。先儒曰：天地者，阴阳对待之定体；一二三四五六七八九十者，阴阳流行之次序。对待非流行不能变化，流行非对待不能自行，此五行所以流行于天地中而为用也。故大挠察天地之阴阳，立十干十二支以著日月之象。十干以应日，天之五行也，甲阳乙阴为木，丙阳丁阴为火，戊阳己阴为土，庚阳辛阴为金，壬阳癸阴为水；十二支以应月，地之五行也，子阳亥阴曰水，午阳巳阴曰火，寅阳卯阴曰木，申阳酉阴曰金，辰戌阳丑未阴曰土。干支出而六甲成，运气分而时序定。所谓天地相临，阴阳相合，而生成之道存乎其中。故五行之化无乎不在，精浮于天则为五星：水曰辰星，火曰荧惑，木曰岁星，金曰太白，土曰镇星。形成于地则为五方：水位于北，火位于南，木位于东，金位于西，土位于中。其为四时：则木旺于春，火王于夏，金王于秋，水王于冬，土旺于四季。其为六气：则木之化风，火之化暑与热，土之化湿，金之化燥，水之化寒。其为名目：则水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穑。其为功用：则水主润，火主熯，木主敷，金主敛，土主溽。其为形体：则水质平，火质锐，木质长，金质方，土质圆。其为赋性：则水性寒，火性热，木性温，金性清，土性蒸。……其为五则：则火以应衡，水以应权，木以应规，金以应矩，土以应绳。至若五谷、五果、五畜、五音、五色、五臭、五味、五藏之类，无非属于五行也。又如五行气数之异，阴阳之辨，亦有所不同者。若以气言时之序，则曰木火土金水，如木当春令为阳稚，火当夏令为阳盛，金当秋令为阴稚，水当冬令为阴盛，是木火为阳，金水为阴也。若以数言生之序，则曰水火木金土，如天一生水为阳稚，天三生木为阳盛，地二生火为阴稚，地四生金为阴盛，是水木为阳，而火金为阴也。此外如洛书、乐律、刘向、班固等义，序各不同，无非变化之道，而运用之机，亦无过生克之理耳。故自相生者言，则水以生木，木以生火，火以生土，土以生金，金以生水。自其相克者言，则水能克火，火能克金，金能克木，木能克土，土能克水。自其胜复者言，则凡有所胜，必有所败，有所败，必有所复，母之败也，子必救之。如水之太过，火受伤矣，火之子土，出而制焉；火之太过，金受伤矣，金之子水，出而制焉；……盖造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害。生克循环，运行不息，而天地之道，斯无穷已。第人知夫生之为生，而不知生中有克；知克之为克，而不知克中有用；知五之为五，而不知五者之中，五五二十五，而复有互藏之妙焉。所谓生中有克者，如木以生火，火胜则木乃灰烬；火以生土，土胜则火为扑灭；土以生金，金胜则土无发生；金以生水，水胜则金为沉溺；水以生木，木胜则水为壅滞。此其所以相生者，实亦有所相残也。所谓克中之用者，如火之炎炽，得水克而成既济之功；金之顽钝，得火克而成锻炼之器；木之曲直，得金克而成斧削之材；土之旷墁，得木克而见发生之化；水之泛滥，得土克而成堤障之用。此其所以相克者，实又所以相成也。……所谓五者之中有互藏者，如木之有津，木中水也；土之有泉，土中水也；金之有液，金中水也；火之熔物，火中水也。夫水为造化之原，万物之生，其初皆水，而五行之中，一无水之不可也。火之互藏，木钻之而见，金击之而见，石凿之而见，惟是水中之火，人多不知，而油能火，酒能生火，雨大生雷，湿多成热，皆是也。且火为阳生之本，虽若无形，而实无往不在，凡属气化之物，非火不足以生，故五行之中，一无火之不可也。土之互藏，木非土不长，火非土不荣，金非土不畜，万物生成，无不赖土，而五行之中，一无土之不可也。木之互藏，生于水，植于土，荣于火，成于金。凡发生之气，其化在木。即以人生而言，所衣所食皆木也，得木则生，失木则死，故曰人生于寅，寅者阳木之位也。由人而推，则凡动植之类，何非阳气？而又何非木化？此五行万物之中，一无木之不可也。金之互藏，产于山石，生诸

土也；淘于河沙，隐诸水也；草有汞，木有镴，藏于木也；散可结，柔可刚，化于火也。然金之为用，坚而不毁，故易曰乾为金。……故凡气化之物，不得金气，无以坚强。所以皮壳在外而为捍卫者，皆得乾金之气以固其形。此五行万物之中，一无金之不可也。由此而观，则五行之理，交互无穷。故甲丙戊庚壬，天之阳干也，而交于地之子寅辰午申戌；乙丁己辛癸，天之阴干也，而交于地之丑亥酉未巳卯。天地五行挨相交配，以天之十干而交于地之十二，是于五行之中，各具五行，乃成六十花甲；由六十花甲而推于天地万物，其变可胜言哉？然而变虽无穷，总不出乎阴阳；阴阳之用，总不离乎水火。所以天地之间，无往而非水火之用。

2. 罗美《内经博义·天地阴阳大论》：经曰：其生五，其气三。……所谓其生五者，合天地人万类，皆生于五行之气也。乃不曰其气五，而曰其气三，则所谓一阴一阳之谓道，以一阴一阳而运行之，鼓舞之，其间阴阳各一，而所以能运行鼓舞者，则又有一也。此一合二以成三，而始布五行于阴阳刚柔之间，人在气交而两受之，此所以三而成天，三而成地，三而成人也。三才既立，五常备行，而天地人之体用遂分。

《内经博义·其气三论》：天地阴阳一气而已。自太虚而有太乙之生气，由是动静焉而阴阳分，阴阳分而五行具，是五行之生者，不离阴阳之一气也。而经曰其气三，且曰三而成天，三而成地，三而成人。是三气者，天地人之本始也。试明之，太极无形，静则为阴，动则为阳，易曰一阴一阳之谓道。此一阴一阳者，非各一之一，乃道之妙用，而合一之一也，唯其合一乃能各一，则是其本一而已。其三气存乎其间矣，是故动与静各一也，而所以能动静者又一也。由此观之，太乙之所施生，造化之所鼓铸，必得三而成物，气不得三，则无以布行于五，而五非得三，又不能各合夫一也，三者一之用也，五者三之成也。

三、研究与述评

（一）阴阳学说、五行学说起源同而重点异

1. 阴阳学说、五行学说同起源于实践：如前所述，阴阳学说、五行学说同源于生活和生产实践。中国古人出于生存的需要，对自己生活的环境及其对人体的影响，必须详细而周密地观察与体验；进而由此产生人们认识自然的规律和适应自然、改造自然、战胜自然而健康生存的措施与方法，形成人们对自然与人生的特定认识，即中国古代朴素的哲学思想——阴阳学说、五行学说和元气论等，因此它们之间有密不可分的联系。《内经》作者专论这种关系的篇章几乎没有，但他们的实践与心得体验却渗透在其论文的字里行间。《素问·天元纪大论》中清楚地记载着这种观察的事实与结论："太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，揔统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章"；"夫五运阴阳者，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，可不通乎？"。《素问·生气通天论》、《六节藏象论》皆论及"夫自古通天者，生之本，本于阴阳。……其生五，其气三"，充分体现生命的产生、生命过程健康地进行离不开阴阳、五行的运动变化。其中"五"即指五行之气，木火土金水等五类物质的运动变化；"三"是由阴阳相互作用的多少不等而划分的三阴（太阴、少阴、厥阴）、三阳（太阳、阳明、少阳）之气；二者皆属于中国古代的哲学范畴。

2. 阴阳学说、五行学说应用各有侧重：阴阳学说、五行学说虽同起源于人们的生活和生产实践，但由于其观察和认识事物或现象的方法不同，因而用其说明阐发医学理论、解决医学问题时也各有侧重。

(1)阴阳学说重"对立统一":阴阳学说主要应用"一分为二"的观点分析、综合生命过程中相互对立的双方(人体内部、人与其存在的客观环境等)之对立制约、互根互用、消长平衡及相互转化关系。属中国古代自发辩证法思想。《素问·宝命全形论》曰:"人生有形,不离阴阳"。《素问·阴阳离合论》曰:"阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大,不可胜数,然其要一也"。张介宾《类经·阴阳类》释:"阴阳者,一分为二也"。这种思想贯穿于中医学关于人体形态结构、生理功能、病理变化乃至指导对疾病的诊断、治疗和养生防病等各个方面,皆以阴阳学说对立统一、恒动观点为论证工具。所以,张介宾《景岳全书·阴阳篇》概括说:"医道虽繁,而可以一言蔽之者曰:阴阳而已"。李德新在《中医基础理论》(全国高等中医院校函授教材)中说:"阴阳学说主要是用对立统一的观点,说明事物的两个方面或相对的两个事物的依存互根和消长转化……认为人体就是一个复杂的对立统一体,这一统一体是由各种相互对立的形态结构组成的。……从而建立了生命就是对立运动的学术观点。阴阳学说着重说明人体各脏腑组织的对立统一关系,其概括性较高,原则性较大"。

(2)五行学说重结构联系控制法则:五行学说以"五"为基数,抽象推演生命体结构的物质性,各物质结构在生命现象中(人体自身,人体与环境间)的生克制化、乘侮胜复的联系与控制规律,属中国古代朴素唯物论思想。《内经》作者以取类比象之法,将哲学的五行引入医学,说明和解决医学问题。如《素问·天元纪大论》曰:"天有五行,御五位,以生寒暑燥湿风,人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐";《素问·金匮真言论》曰:"五脏应四时,各有收受乎?……有。东方青色,入通于肝,开窍于目……南方赤色,入通于心,开窍于耳,……中央黄色,入通于脾,开窍于口,……西方白色,入通于肺,开窍于鼻,……北方黑色,入通于肾,开窍于二阴";在此思想指导下,形成了五脏、六腑、五体、五华、五窍等构成的五脏为核心的人体五大系统结构。肝属木系统,心属火系统,脾属土系统,肺属金系统,肾属水系统。每系统成员性质相似,功能协调、促进,各系统间既有五行系统的生克制化生理关系,也有相生、相乘、相侮的病理联系,还依照五行结构法则与自然环境各相应因素相联系、控制。张介宾《类经图翼·五行统论》说:"五行者,水火木金土也。……至若五谷、五果、五畜、五音、五色、五臭、五味、五藏之类,无非属于五行也"。《素问·宝命全形论》曰:"木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭"即是。《中医基础理论》(高等中医院校教学参考丛书)指出:"五行学说用以解释生命活动,通过五行配属,以五脏为中心,由经络系统把五脏六腑、五体、五官、九窍等全身组织器官构成五个功能系统,并通过五行的生克制化维持各系统之间的动态平衡"。李德新《中医基础理论》(全国高等中医院校函授教材)中说:"五行学说着重说明了人体各脏腑之间以及人体与外界环境之间的相互联系,其概括性较具体,个别性较大"。

(二)阴阳学说、五行学说相互补充印证

1. 阴阳学说与五行学说的综合应用:生命现象的复杂性,阴阳学说、五行学说的侧重性致使在医学理论的阐释和医疗实践活动中,只有阴阳学说或单用五行学说均不能较为全面、满意地解决各种问题,所以在实际应用中,必须二者交叉、综合应用,互相补充,彼此印证,方能较为全面和深刻地处理复杂的医学问题。如《素问·宝命全形论》曰:"人生有形不离阴阳,天地合气,别为九野,分为四时,月有小大,日有短长,万物并至,不可胜量,虚实呿吟,敢问其方。岐伯曰:木得金而伐,火得水而灭,土得木而达,金得火而缺,水得土而绝,万物尽然,不可胜竭"。其问以阴阳,其答之以五行,说明抽象的阴阳必借具体的五行以体现,此系阴阳五行综合应用一范例。后世医家也多有论述,杨上善之《太素·知针石》释谓:"言阴阳相分,五行相克,还复相

资”；张介宾之《类经·针刺类》解作：“天地阴阳之用，五行尽之，万物虽多，不能外此五者，知五行相制之道，则针法可约而知矣”；可谓阴阳五行之运用互补互证，阴阳之象寓于五行之质中。五行亦可分阴阳，突出体现在运气学说中，以十天干配五行，甲乙属木，丙丁属火，戊己属土，庚辛属金，壬癸属水。其中再分阴阳，甲为阳木，乙为阴木；丙为阳火，丁为阴火；戊为阳土，己为阴土；庚为阳金，辛为阴金；壬为阳水，癸为阴水。所以，明·赵献可在其《医贯》中说：“以火言之，有阳火，有阴火，……以水言之，有阳水，有阴水，……化于水火，余气可知”。即使今人之用，亦万变未离其宗。王琦等人在《素问今释》中指出：“人的形体离不开阴阳的变化，……用什么方法来认识它呢，……要根据五行生克制化的规律去分析研究”。如探讨脏腑生理功能时，既要以阴阳学说认识脏腑阴阳属性不同，每脏又都有阴阳，又要用五行学说分析各脏之间的生克制化关系。即脏为阴，腑为阳；心有心阴、心阳，肝有肝阴、肝阳，肾有肾阴、肾阳等。从五脏关系而言，肝属木，心属火，脾属土，肺属金，肾属水。根据五行生克关系，则肝生心，肝血济心血；心生脾，心阳温脾阳；脾生肺，脾气散精于肺；肺生肾，肺主肃降，津液下行，以滋肾水；肾生肝，肾藏精，化血以养肝血。另外，肝木条达可疏泄脾土，以制其壅；脾运水湿，以制肾水泛滥；肾水上承，以制心火亢盛；心火制肺金，以防清肃太过；肺金克伐，以免肝阳上亢。诊断疾病，不仅要以阴阳学说的观点掌握脏器病变的阴阳盛衰表现，而且必须用五行学说的理论掌握疾病的传变规律。肾虚证分肾阴虚、肾阳虚，而肾阴、肾阳为一身阴阳的根本，五脏之阴非此不能滋，五脏之阳非此不能发，所以肾阴虚、肾阳虚进一步发展会影响其他脏器的阴虚和阳虚，这种影响有一定的规律性，可以用五行的生克乘侮规律分析。如根据五行学说的观点，肾属水，肝属木，二者为母子关系，即肾生肝，所以肾阴不足则不能滋养肝阴，而致肝阴虚，甚至肝阴不制肝阳而肝阳上亢，以阴阳理论诊断为肝肾阴虚、肝阳上亢。以五行理论诊断为水不涵木。为此确立治疗法则时，以阴阳学说为依据，应滋肾阴潜肝阳。以五行学说为依据，应滋水涵木。综上所述，可谓阴阳的运动变化产生五行，五行之气又与三阴三阳之气相应。因此，阴阳学说和五行学说虽各有特点，但它们又是彼此印证，互相为用，不可分割的。论阴阳常联系五行，言五行亦难离阴阳。所以，《中藏经》谓：“阴阳者天地之枢机。五行者，阴阳之始终。非阴阳不能为天地，非五行则不能为阴阳”。张介宾《类经图翼·五行统论》强调：“五行即阴阳之质，阴阳即五行之气，气非质不立，质非气不行，行也者，所以行阴阳之气也”，充分体现了阴阳之中寓五行，五行之中含阴阳，阴阳、五行实可分而不可离。这是迄今为止认识阴阳五行关系的主流，也是较为公认的。

另有刘欢祖于《新疆中医药》1986年第3期撰文，“阴阳五行核体论”中认为：阴阳是五行的内核，五行是阴阳的外体，阴阳学说是我国古典哲学的根本，而五行学说则是由阴阳学说演绎而生的理论。提出：事物内部阴阳两个方面的相对平衡，并不是阴阳两个方面量的绝对相等。并说：在多数情况下，阴阳两个方面量的关系常常是不相等的，而是或阴多阳少，或阳多阴少；或多少略有差别，或相差悬殊，只有少数情况下，两方面的量大致均衡。这种量的不等状态，导致事物性质的各种差异。大略而论，有五种情况：阴盛阳衰、阳盛阴衰、阳长阴消、阴长阳消、阴阳均衡。而以五行概括：阳长阴消属木，阳盛阴衰为火，阴阳均衡是土，阴长阳消属金，阴盛阳衰即水。以上虽然提法为“核体论”，论证似有主次之分，然究其实质，依然是阴阳五行说应用有侧重，可分不可离。上例即是很好的说明。

阴阳五行学说关系如此密切，原因在于二者同根于气。其应用的对象、范围、欲达之目的俱大同小异。

2. 阴阳与五行同根于气：阴阳五行学说关系的密切，主要是因为阴阳和五行皆以气为根。

中国古代哲学家认为，气是宇宙万物的本原。即宇宙在开天辟地之前，原本只是混沌一气，由于气的运动，其清轻者上升为天，属阳；重浊者下降凝为大地，属阴。自此混沌的世界才开始有了天地阴阳之别，也有了上下升降之分。《吕氏春秋·大乐》曰："太一出两仪，两仪出阴阳"，"万物所出，造于太一，化于阴阳"。"太一"即"太极"，是天地未分之际的混沌为一的元气，由元气而分阴阳。《素问·六微旨大论》曰："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"。正因此"高下相召，升降相因"，阴阳交错，相因相成，才有天之阴阳、寒暑燥湿风火和地之阴阳、木火土金水火。所以《素问·阴阳应象大论》有："积阳为天，积阴为地"和"清阳上天，浊阴归地"之说。《素问·天元纪大论》曰："太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，揔统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章"。朱丹溪《格致余论》谓："太极动而生阳，静而生阴"，可见阴阳源于气。

五行亦源于气。《易·系辞下》曰："易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦"。这与五行有何关系？《周易正义》谓："两仪生四象者，谓金木水火土禀天地而有。故云两仪生四象，土则分于四季，又地中之别"；"四象生八卦者，谓震木离火兑金坎水各主一时，又巽同震木，乾同兑金，加以坤艮之土为八卦也"，正说明太极一气生两仪阴阳之气，化而为五行之气的道理。

综上所述，可知宇宙本源于一气，气动而分阴阳，阴阳有变，变而化生五行，产生万物。如《春秋·繁露》曰："天地之气，合而为一，分为阴阳，……列为五行"。周敦颐《太极图说》谓："太极动而生阳，动极而静，静而生阴，阴极复动，一动一静，互为其根，分阴分阳，两仪立焉，阳变阴合而生水火木金土"。朱丹溪《格致余论》说："天地以一元之气化生万物，……万物同此一气"。所以阴阳和五行只是因研究方法不同而有分别，实非阴阳之外别有五行，或五行之外，又有阴阳。

（三）阴阳学说、五行学说研究的回顾与展望

1. 阴阳学说、五行学说在中医学领域的地位：阴阳学说、五行学说作为古代医家引进哲学思想研究中医的成果和作为中医基本理论的重要组成部分，在《黄帝内经》中是被充分肯定和十分强调的。《素问·阴阳应象大论》称阴阳为"神明之府，治病必求于本"；《灵枢·病传》强调"明于阴阳，如惑之解，如醉之醒"。《灵枢·阴阳二十五人》指出："天地之间，六合之内，不离于五，人亦应之"。因而也倍受古今医家之重视。张介宾《景岳全书·阴阳篇》说："凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领，阴阳无谬，治焉有差"。其《类经图翼·五行统论》又说："五行者，水火木金土也。……盖造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害，生克循环，运行不息，而天地之道，斯无穷已"。

近百年来，随着西医的传入和发展，人们对中医的研究，特别对阴阳学说、五行学说的研究尤为热烈，所持态度褒贬不一。

持肯定态度者认为：阴阳学说、五行学说属朴素的唯物论、辩证法思想，是中医学方法，有进步意义，在中医学理论体系的形成过程中，为总结实践经验，升华理论，推动中医学术的发展，曾经和正在发挥着巨大作用，有不可磨灭的功绩。龙伯坚《黄帝内经概论》评价说："阴阳五行学说在《黄帝内经》中确实发生了巨大的进步作用。第一，在两千多年以前，医学家只有零星的治疗经验，自从采用了这一理论体系之后，方才将一盘散沙的零星经验统一连贯起来，组织成一门有系统的专门学问。第二，……增加了医学上解释的便利，……划清了疾病和鬼神的界限，也划清了医学和巫术的界限。第三，……它替已有的实践找出了理论根据，巩固了实践的成

果。加强了实践的信心。《黄帝内经》中这一理论体系的建立在当时是具有巨大的进步意义的。……使当时的医学向前大大地迈进了一步”。赵修成认为:“阴阳五行是……中医学理论的核心”。任应秋认为:阴阳五行学说是进入中医学领域大门的钥匙。也有人说:五行学说是中医理论之间架,对辨证论治有很大作用。总之对阴阳学说,肯定者多,但对其概念和在中医学中的地位、作用及五行学说的看法尚有争议。

持否定态度者说:五行生克指导不了中医临床实践。浙江省西医学习中医试用教材编写组所编《中医基础学》认为:“阴阳学说虽然具有朴素的辩证法思想,对自然科学包括中医学起了促进作用,但在不少方面却掺杂了为封建统治阶级服务的唯心主义和形而上学观点。例如‘天人相应论’,或称为‘天人合一论’,完全是唯心主义和形而上学的货色”。在其对五行学说的批判中指责:“五行学说中机械唯物论和主观唯心论,违犯辩证唯物主义,严重地束缚了人们的思想,影响中国医药学的发展”。还把“肝病愈在丙丁”类观点作为“封建迷信和主观唯心观点”认为是“瞎说一通”。认为五行相克规律,“事实上是反科学的”。提出“五行学说中的历史循环论观点”,“对于医学上并没有丝毫的指导意义”。早些年也曾有梁启超、章太炎、叶红古、章次公等称其为不科学,因而力主淘汰之。

对阴阳学说、五行学说的研究,不同的时代、不同的社会基础和科学发展的背景,必然导致不同的结果。从客观实际出发,全面认识、正确评价阴阳学说、五行学说,在此基础上进行新的研究,势在必行,也是当今专家学者责无旁贷的义务。可以这样认为:从阴阳五行的实践起源而言,二者皆是朴素的唯物论、自发的辩证法思想。从实践是检验真理的标准而论,哲学的阴阳五行学说指导中医理论的总结与升华,并与医学理论相结合,或为中医基本理论的重要组成部分和不可或缺的方法。对中医学理论亦不必求全责备,因其本为古代朴素的、自发的学术见解和主张,未经科学的整理与加工,不足和错误在所难免,这是社会和科学发展的必然,真正的学者和科学家应站在历史唯物主义和辩证唯物主义的立场,正确评价,用科学的理论、方法对其进行整理、修正、加工与升华,使其日臻完善。

2. 展望:鉴于中医学理论产生和形成的时间和当时社会、科学发展的基础,其思维方式方法已经固定,以当今医学发展趋势衡量中医学的过去、现在,展望其未来,预测阴阳学说、五行学说的发展前景,似可断言:在近期内(至少是几十年内)还将保留,因而必须继承,而且这种理论也要继续发展,向着科学的辩证唯物主义方向,日趋完善,最终将以何种概念取代,目前尚无征兆可言。

当今方兴未艾的多学科研究,也面向阴阳学说、五行学说展开,其详细论述见诸有关章节。

(迟华基)

[General Information]
书名=黄帝内经研究大成　上
作者=王洪图总主编
页码=924
定价=¥500
SS号=10226700
dxNumber=0000002063750
出版时间=1997
出版社=北京出版社
试读地址=http://book.duxiu.com/bookDetail.jsp?dxNumber=0000002063750&d=EEC7F57AE46A8BFA5389B91DD029E623&fenlei=16050401&sw=%BB%C6%B5%DB%C4%DA%BE%AD%D1%D0%BE%BF%B4%F3%B3%C9