

## · 专家论坛 ·

基于中医药文化自信的《黄帝内经》  
原文解读八法(上)<sup>※</sup>

张登本\* 佟雅婧

**摘要** 如何准确解读《黄帝内经》原文,使其有效地指导临床实践,是历代中医人的不断追寻。凝练千百年来经典研究者的集体智慧,不外乎有经文校注疏通、经文集成整合、经文纵横联系、经文结合临床、经文层级分析、经文图式解析、经文表式解析和经文溯本求源解析等八种解读方法,如此才能透彻地识读古朴深奥的经文蕴涵的医学义理,才能使“读经典,做临床”之理念落地生根,才能彰显中医经典的现实意义和临床实用价值。文中主要对前四种解读方法进行阐释。

**关键词** 《黄帝内经》;学习方法;解读

《黄帝内经》传承着中华民族优秀文化的基因,造就的中医药理论及其防病治病方法,是中华民族历经数千年繁衍生息而不衰的可靠保障,时至今日该医学知识体系仍然彰显着珍贵的实用价值和积极意义,如 2019 年以来席卷全球的新冠病毒性肺炎之疫,中医药逆势前行,已为世人贡献几千年的丰富的中医临床防疫、治疫智慧,又一次向世人彰显其服务于人类健康的根本宗旨,从而得到全世界医学界的广泛认同,这就是此处重提研读经书的理由和出发点。

《黄帝内经》自西汉末期成书以后,不但是为历代中医人从业的必读范本,而且也因而成就了历代名医大家,如东汉张仲景结合其治疗外感疾病的临床实践研读经文,著成了永垂千古的《伤寒杂病论》;西晋皇甫谧结合其针灸临床实践研读经典,使其《针灸甲乙经》成为中医药史上第一部经络、腧穴、针灸学专著。后来全元起、杨上善、王冰、马蒔、张介宾、张志聪等历代医学家,无一不是运用自己的方式研读《黄帝内经》而获得医学成就。鉴于不同篇论、不同段落原文内涵结构、医学义理有较大差异化的情形,这就要采用不同的经义解析方法予以研读,才能领悟经文的宏旨大义。笔者将自身研习经文的体会归纳如下。

## 1 经文校注疏通解读法

研读《黄帝内经》,首先是要对其中的原文予以疏

通,即对原文进行“校勘”和“注释”疏通原文,这是原文学习不可或缺的必须环节,亦是学习所有中医经典著作的起点。任何一部中医经典,由于其成书的年代久远,加之历代流传转抄,难免会有错、衍、漏脱现象,这就是叶德辉对研读古籍者强调“书不校勘,不如不读”(《藏书十约》)的理由<sup>[1]</sup>。因而“校勘”必然成为学习中医经典文献时的案头重要工作之一。翻检历代研究《黄帝内经》的著述,就其中的原文校勘方法而言,不外有本校、对校、他校、理校四法<sup>[2]</sup>。如《素问·生气通天论》“味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡。味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚”句中的“甘”“苦”二字,依据《素问》的《宣明五气》《至真要大论》等篇原文内容予以校勘,认为“甘”“苦”互倒,且“不濡”无“不”字,如此依据本书前后文义予以校勘,就属“本校”。再如《素问·金匱真言论》之心“开窍于耳”一句,如果认真研读其他篇论相关原文后就会发现,除舌为心之“窍”(《素问·阴阳应象大论》)的论述外,还有“目者其窍也”(《素问·解精微论》)之论。而且有心“开窍于耳”的临床例证,如《素问·大奇论》之“脉至如华者,令人善恐,不欲坐卧,行立常听,是小肠气予不足也,季秋而死”案例,这是“心虚耳中如有无声,故恒听”(《太素·卷十五诊候之二五脏脉候》)、“如耳作蝉鸣,或如钟磬声,皆(心之)虚证”(《素问集注·大奇论》)。

《黄帝内经》为何将舌、目、耳皆视为心之“窍”呢?只要仔细、认真地考察其中有关心的论述后就不难发现,心之窍分别为“舌”“耳”“目”,完全是以心藏神这一重要功能为其背景和出发点的<sup>[3]</sup>。只有将心之窍目、耳、舌与心藏神主“任物”“处物”(《灵枢·本神》)功

※基金项目 陕西省教育厅重点实验室项目(No.19JS014)

\* 作者简介 张登本,男,教授,全国“五运六气理论”博士后流动站兼职博士指导教师,中华中医药学会内经学会委员会顾问。

• 作者单位 陕西中医药大学(陕西 咸阳 712046)

用加以联系,其理、其义豁然。所以一定要依据临床实例予以“理校”,而不能依从心开窍于“舌”予以“本校”。由于心与小肠为表里,小肠精气衰竭,必然累及于心,故病人多有恐惧,坐卧不安,幻听或耳鸣等心主神志失常的临床症状。就此节原文的临床意义而言,“听”字应注释为:①幻听或耳鸣,与恐惧、坐卧不安等为心与小肠虚证,心主神志失常的常见症状。②此症与“心,开窍于耳”(《素问·金匱真言论》)的论点相呼应,而且具有临床案例依据。③此类证候可以选用补益心气的酸枣仁汤、甘麦大枣汤之类治之。④此可横向联系《灵枢·口问》之“上气不足,脑为之不满,耳为之苦鸣,头为之苦倾,目为之眩”的病证举例,句中的“上气”,包括上焦心肺之气,故对胸阳不振,心肺不足,清阳不能向头部输送,故有耳鸣、脑鸣,或者幻听等症状,临证可用瓜蒌薤白加桂附振奋胸阳治疗而获效<sup>[4]</sup>。

由此可见,“校勘、注释”方法疏通原文在研读《黄帝内经》中具有重要意义。

## 2 经文集成整合解读法

但凡涉及重要学术观点的经文,就要应用集成整合解读的方法解读之。该方法要分两步进行,先要横向联系并集成散见于《黄帝内经》其他篇论同一主题的相关原文,然后对所集成的原文予以整合解读,才能较为完整地呈现其学术观点或学术立场。

例如“故用针者,不知年之所加,气之盛衰,虚实之所起,不可以为工也”(《灵枢·官针》),是《黄帝内经》为业医者所设立的门槛,也是从业者必须具备的知识,《素问·六节藏象论》也有同样的论述。所谓的“年之所加”是指天文历法的推演<sup>[5]</sup>。其中,太阳历法对每年所余1/4日的置闰,每4年有一个闰年(称为大年),366天。太阴历法是用一个太阳回归年约有12次月相变化周期为历法确立依据,每年时间长度为354.37天,每月平均29.53天。有大小年之分,大年355天,当年的腊月为30天;小年为354天,当年的腊月为29天。闰年的时间长度为383.9天。大年或小年的其他月份均为大小月相间。阴阳合历则兼顾太阳历和太阴历的特点,既要遵循太阳回归年,又要兼顾月相圆缺规律,于是就用放置闰月的方法予以调整,由于阴历年每年与太阳回归年相差约11天,3年累积约33天,于是由3年一闰,5年再闰,19年7闰的方法予以调整。此即“日行一度,月行十三度而有奇焉(360度÷27.32天=13.18度。27.32天为恒星月),故大小月三百六十五日而成岁,积气余而盈闰矣。立端于始,

表正于中,推余于终,而天度毕矣”(《素问·六节藏象论》)。“年加”,也指五运六气理论中的气运太过、不及,以及客主加临等情况,还指《灵枢·阴阳二十五人》中的“忌年”。

“气之盛衰”,是指各年份及其不同季节气候变化的太过与不及。

“虚实之所起”之涵义有二。其一,结合经文的全句内涵,应当指《灵枢·岁露论》所说的“三虚、三实”发病观念。经文所论的“三虚”,即“乘年之衰,逢月之空,失时之和”,在这种情况下,人若感受邪风就会发生暴病,甚至突然死亡;经文所论的“三实”,即“逢年之盛,遇月之满,得时之和”,在这种情况下,虽然有贼风邪气,但也不会侵害人体,或者即或人体发病,证情也较轻微。这仍然在于强调自然界气候季节变化,月之盈亏对人体发病的影响,与疾病之间的关系,是对人与天地日月相应道理的进一步说明。《灵枢·九宫八风》对八风伤人规律有深刻的论述,认为从当令季节相对方向而来的均属于虚邪贼风,故能使人生病。由于虚风之不同,为病当然各有所别。假若人体虚弱,又逢天气之三虚而内外相感,正气不得胜邪,就会发生暴病死亡。如果三虚中只犯一虚,就可发生困乏疲惫,寒热错杂一类病症。若被雨湿所浸,则邪伤筋肉,便会出现痿病。人如果遇到三虚的时候,就可能偏中邪风,致突然昏仆倒地,而引发半身不遂一类病症<sup>[6]</sup>。其二,今人将此处的“虚实”诠释为不同季节气候变化给人体造成的虚实病理改变<sup>[7]</sup>。经文明确指出,作为一个针灸医生,不仅要掌握多种针刺方法,同时还必须熟悉天时气候的变化、运气的盛衰,以及因气候关系而引起疾病的情况。只有明确了这些情况,在临床施针治疗时,才能把人体病变情况与六气加临产生的不同气候特点结合,才能取得满意的疗效,所以将其列为医生入职的门槛。

再如其中所论人类性命寿夭因素的解读即是其例。《黄帝内经》从如下七个角度论述了影响人类生死寿夭的因素。

一是人体自身的先天禀赋强弱、形态缓急、气血盛衰、性格刚柔、体质状态是影响生死寿夭的内在禀赋素质因素(《灵枢·寿夭刚柔》)。

二是肾气盛衰寿夭观。《黄帝内经》基于肾气盛衰决定人寿命长短的认识,详细地讨论了保养肾气在养生中的重要意义。肾气盛衰决定着人类寿命长短的认识是《黄帝内经》的基本立场,认为人类肾气的盛衰变化有其自身动态变化规律,即:肾气渐盛→肾气盛



→肾气平均→肾气始衰→肾气衰的变化过程。这一过程决定着人类不同年龄阶段的机能状态,进而以“年已老而有子”为例,论证了肾气盛衰与寿命长短的关系,确立了“肾气盛衰寿夭观”的学术立场(《素问·上古天真论》)。张介宾对此进行了积极、认真的研究和探索,并提出了颇有特点的见识,强调“先天强者多寿,先天薄弱者多夭;后天培养者寿者更寿,后天所削者夭者更夭”,从而说明了人之寿夭在很大程度上取决于人之本身是否注意摄养。即先天强者寿,先天弱者夭;后天培养者寿,后天失养者夭;先天强者,后天又慎之以养,则寿者更寿;先天弱者,后天又失之以养,则夭者更夭。为了使先天强者增寿,寿者更寿,《景岳全书·先天后天论》又进一步指出,“先天之强者不可恃,恃则并失其强矣;后天之弱者当知慎,慎则人能胜天矣”,说明了人的主观能动性在抗老延年中起着积极作用。

三是脾胃强弱寿夭观。《黄帝内经》在“重土”文化背景下,形成了脾胃之“精微者,先出于胃之两焦,以溉五脏”(《灵枢·五味》)，“脾者,土也,治中央,常以四时长四藏,各十八日寄治,不得独主于时也。脾脏者常著胃土之精也,土者生万物而法天地,故上下至头足,不得主时也”(《素问·太阴阳明论》),以及“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑皆禀气于胃”(《灵枢·五味》)等藏象知识中的脾胃理论。中医理论认为,先天之本肾之盛衰,全赖脾胃后天之本充养,如若脾胃后天之本强盛,肾以及其他脏腑机能皆得其所化之水谷精微滋养而机能旺盛,所以有上述脾胃为五脏六腑之根本的论点,张介宾基于这一认识而提出“后天培养者,寿者更寿”(《景岳全书·先后天论》),以及“人之自生至老,凡先天之有不足者,但得后天培养之力,则补天之功亦可居其强半,此脾胃之气所关于人生者不小”(《景岳全书·杂证谟·脾胃》),充分体现中医学重视脾胃机能盛衰与性命寿夭关系理论的发生依据。

四是脏腑机能盛衰寿夭观。《黄帝内经》在强调肾气盛衰与寿命长短关系的同时,还通过与五脏六腑关系的讨论,论证了脏腑盛衰也可以影响人类性命的长短,从而形成了特有的脏腑盛衰寿夭观念。这一脏腑机能盛衰影响性命寿夭的观念,还可以从“人之寿夭……五脏坚固,血脉和调,肌肉解利,皮肤致密,营卫之行,不失其常,呼吸微徐,气以度行,六腑化谷,津液布扬,各如其常,故能长久”(《灵枢·天年》)的原文得到印证。此节原文认为,长寿的人必须是五脏形质健

全,机能旺盛,才可能有血脉和调,肌肉丰润,皮肤致密,营卫运行调畅,呼吸平稳有力,气血运行和利,六腑能正常地消化饮食,化生水谷精微,布散营养全身,人体各功能保持正常,互相协调一致,就能长寿。为了强调脏腑盛衰与性命寿夭的关系,原文还通过对人类“中寿而尽”的原因进行了剖析,认为“五脏皆不坚……故中寿而尽也”。五脏脆弱,导致血气虚弱,血脉不畅,正气不足不能抗御邪气,反而容易引邪深入,这就是有的人只能活到中等年寿便会夭亡的原因所在。原文通过脏腑机能的盛衰可以导致长寿与“中寿”两种结果的论证,强调了脏腑机能盛衰是人寿命寿夭的核心和关键,从而奠定了脏腑机能盛衰寿夭观的基本学术立场。这就是养生理论中为何要重视调养五脏的理论源头和基础。

五是阳气盛衰寿夭观。《黄帝内经》基于中华传统文化“重阳”的理念,提出了“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”(《素问·生气通天论》)之阳气盛衰寿夭观念。后人于此便有了“为医者,要知保扶阳气为本……亦可保百余年寿矣”(北宋窦材辑《扁鹊心书》),及“阳强则寿,阳衰则夭”(《景岳全书·传忠录》)的论点;还有了“欲知所以生死者,须察乎阳,亲阳者,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,此保生之本法也”的学术认识,进而提出“尝见多寿之人,无不慎节生冷,所以得全阳气”“故凡欲保重生命者,尤当爱惜阳气”(《类经附翼》)的养生立场。

六是人类生存环境寿夭观。《黄帝内经》认为“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”(《灵枢·本神》),把“安居处”作为养生的重要措施,可见“居处”之“安”是人体健康长寿的重要因素。原文之所以要将人类的居住环境作为影响人类性命长短的重要条件,是因为居住环境对人体的影响是显而易见的,包括地理位置、经纬高低、气候、阳光、空气、土壤等,不仅是人类赖以生存的空间,同时还是塑造人类,影响人类生理、病理和生命的重要条件。这就是《黄帝内经》强调人类居住环境与寿夭关系(《素问》的《阴阳应象大论》《五常政大论》)的理由所在。

七是坚持养生与性命寿夭的关系。《黄帝内经》认为,人生境界是指人们对人生价值的理解、体会并通过自身的修养和实践所达到的某种精神状态。《素问·上古天真论》所言真人、至人、圣人、贤人的养生方法

及结果,即可看作通过不同修炼方法,形成了四种不同境界。其中的“德全不危”养生理念,就是强调养生的持之以恒,这是确保人体健康和长寿的重要条件之一。因此,要想健康、长寿,就必须建立全面、持续性养生理念。

可见,要解读《黄帝内经》有关影响人类生死寿夭因素这样重要的命题时,必须将相关经文予以集成,然后予以整合解读,才能有较为全面、完整的解答。

可见,对于此类意涵深刻的经文,就必须应用“经文集成整合解析法”,才能准确把握其中的奥旨大义。此外还有如对经文中的神论、气论、阴阳之论、五行之论等命题的解读,都必须应用这一方法,才能得出与经旨大义相符合的答案。否则,只能得出碎片化的、片面的、不完整的答案。

### 3 经文纵横联系解读法

所谓“经文纵横联系解读法”,是指对中医药理论有重要影响的原文,要运用“纵横联系”的方法教学,方能透彻解析与讲解,参透经旨,使学生明了其中的道理<sup>[8]</sup>。此中又有横向联系本篇上下文,或全书相关篇论的方法,以及纵向联系历代医家对经文的不同见解、发挥和拓展两方面。

例如研读《素问·上古天真论》中的“虚邪贼风”时,就要用经文纵横联系解读方法,才能明白经文为何以“虚”命“邪”,以及“虚邪”与“贼风”叠用之意义为何。通过横向联系《灵枢》的《百病始生》之“虚邪之风”,《九宫八风》之“冲后虚乡”“虚风”(反季节、非时之气),以及《岁露论》之“虚风,贼伤人者也”等论述,就能明白“虚邪”源于“虚风”的道理。再纵向联系王冰、马蒔、张介宾、高世栻等医家的阐发,可知“虚邪”“贼风”义词相同而叠用,二者均泛指四时不正之邪气。若再纵向联系《难经·五十难》之论,发现后者所言之“虚邪”与“贼邪”有不同的内涵,二者是指来源不同、五行属性各异的两类邪气,与《黄帝内经》之“虚邪、贼邪”名同义殊。可见,同一词语在不同的经典中有其不同的语境,因而其内涵差异较大,不可混淆。

通过对经文“虚邪之风”纵向和横向联系的方法予以解读,可得以下四点启示。一是“虚风”指与节令所应方位相反(即《灵枢·九宫八风》之“冲后”虚乡)来的风、反季节气候。二是“虚风”极易伤人致病,故称为“虚邪”,言“邪”,是因其能致人发病。以“虚”命“邪”之意有二:一则此邪从“冲后虚乡”而来;二则在人体正气恰逢虚时伤人致病。三是“虚邪”又称为“贼风”,二者等价。四是《黄帝内经》与《难经》都有“虚

邪”“贼风”之说,但其名同而义别,《黄帝内经》中泛指四时不正之气,《难经》指病理传变中的邪气,不属原生状态之邪<sup>[8]</sup>。

再如《素问·四气调神大论》对“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”中“治未病”的解读,务必要应用横向联系的方法解读经文,才能全面理解《黄帝内经》所论“治未病”之全部内涵。横向联系《素问·刺热》《灵枢·逆顺》相关经文之后,可知经文中的“治未病”共有三重内涵:一是通过养生达到“未病先防”(《素问·四气调神大论》);二是“既病防变”,治其先兆(《素问·刺热》);三是临证要准确把握治病时机而采取相应有效治病方法,即“精准治疗”(《灵枢·逆顺》)。如若再纵向联系《难经·七十七难》之“所谓治未病者,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,故曰治未病焉”,以及《金匱要略》之“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,可知越人、仲景之“治未病”内涵,仅指既病防变。通过纵横联系方法识读经文后可知,唯有《黄帝内经》之“治未病”的内涵丰富和多彩。

### 4 经文结合实践解读法

《黄帝内经》原文是对秦汉时期医学真实经历的总结和理论抽象,在对相关原文讲授时,务必要结合实践,还原文真实内涵。因为绝大多数有关病证的经文,都是临床诊治案例的真实记录,如《灵枢》之《热病》《寒热病》《口问》等;有典型病例讨论,如《素问》中

《逆调论》《评热病论》《痿论》《病能论》《奇病论》等;有临床误治案例讨论,如《素问·至真要大论》之“有病热者,寒之而热;有病寒者,热之而寒,二者皆在,新病复起,奈何治”之问等<sup>[4]</sup>。更何况学习、研读经文的终极目的仍然在于服务临床实践,所以,无论是研读临床病证内容的经文,还是研读理论性的经文,都不能脱离与临床实践的联系,如此才能使所研读的经文鲜活而富有生命力,这才是研读经典的真正价值。

例如阳气亢逆而致薄厥的原文解读。原文认为,“阳气者,大怒则形气绝(绝,阻隔不通),而血菀(菀, yù, 音义同“郁”)于上(上,指头、头部),使人薄(薄,音义同“暴”)厥。有(选择连词,有的、或者)伤于筋,纵,其若(若,有“如、如同”之义)不容(容,通“用”。不容,即不能作随意运动)。汗出偏沮(沮, jù, 低湿地带),使人偏枯(病症名,半身不遂)。汗出见湿,乃生痲痺(病症名,本意指“痲疮、痲子”,此指“褥疮”)(《素问·

(下转第 10 页)