

· 专家论坛 ·

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

张登本<sup>\*</sup> 佟雅婧

**摘要** 总结历代医家对《黄帝内经》原文的解读,可将其归纳为经文校勘注释、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八种解读方法,只有掌握该解读八法,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。文中主要对后四种解读方法进行阐释。

**关键词** 《黄帝内经》;学习方法;解读

## 1 经文层级解读法

《黄帝内经》原文的层级解读,是根据原文内在医理的相关逻辑层级关系予以释解,使其内容层次清楚,逻辑关系分明,有利于对经文医学义理的理解和把握,进而达到以经致用,指导临床实践的研读方法。

如对“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,如是则僻邪不至,长生久视”(《灵枢·本神》)这段经文的研究,就应当采用经文层级解读法。

此节经文的医学义理主要强调了养生的具体方法和养生的临床意义。养生的具体方法包括:(1)顺四时而适寒暑(包括形体和饮食的寒温调适);(2)和喜怒(和,调和、调节使……和;喜怒,泛指人的情绪、心理状态);(3)安居处(安,安宁、安静;居处,指生活起居、居住环境);(4)节阴阳(节,节制;阴阳,指男女双方的性生活,如《素问·阴阳应象大论》之“阴阳者,血气之男女”);(5)调刚柔(刚,即劳;柔,即逸。此指劳逸结合)。养生的临床意义包括:(1)僻邪不至(健康不病);(2)长生久视(长寿)<sup>[1]</sup>。

可见,如此层级解读,可使经文中相关养生知识的学术内涵条理清晰、逻辑顺畅,更加一目了然。

再如“帝曰:人之肉苛者,虽近衣絮,犹尚苛也,是谓何疾?岐伯曰:荣气虚,卫气实也。荣气虚则不仁,卫气虚则不用。荣卫俱虚,则不仁且不用,肉如故也。”

人身与志不相有(肢体的运动和感觉不受人神之神的支配),曰死(死,言病情极其严重)”(《素问·逆调论》)这段原文,专论肉苛证的病变机理、临床表现和预后,试用经文层级解析法解读如下。

(1)病名涵义:营卫虚衰所致,以肢体活动不灵、麻木不仁为主要临床特征的病证。(2)病机:营卫俱虚,肌肤失荣,肢体失用。(3)临床表现:肌肤麻木不仁,肢体沉重难举,甚至活动不灵。“虽近衣絮尚犹苛也”,即虽然穿衣保暖仍然顽麻无知、活动不灵,提示可排除因气候寒冷导致的冻僵状态。(4)预后:神不能支配形体活动,病情危重。

如此解读,可以层次清晰地读出经文的医学内涵,而且便于与相关临床病证(如外周神经损伤性疾病)进行联系,更能有效地指导临床实践。

## 2 经文表式解读法

倘若篇中内容属于并列的逻辑关系时,可应用“经文表式解读法”。例如《灵枢·厥病》所论五种厥心痛证的经文,就可以通过列表的方法予以解读。原文曰:“厥心痛,与背相控(抽掣),善瘕(chì,瘕挛),如从后触其心,伛偻(yǔ lǚ,腰背弯曲)者,肾心痛也。先取京骨、昆仑,发狂不已,取然谷。厥心痛,腹胀胸满,心尤痛甚,胃心痛也。取之大都、太白。厥心痛,痛如以锥针刺其心,心痛甚者,脾心痛也。取之然谷、太溪。厥心痛,色苍苍如死状,终日不得太息(深吸气),肝心痛也。取之行间、太冲。厥心痛,卧若徒居(闲居,即休息),心痛间(间,指缓解),动作(活动)痛益甚,色不变,肺心痛也。取之鱼际、太渊。”此节分别论述了心腹疼痛的病机、分类、证候特点和针刺治法。厥心痛

<sup>\*</sup>基金项目 陕西省教育厅重点实验室项目(No.19JS014)

<sup>\*</sup>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。

<sup>\*</sup>作者单位 陕西中医药大学(陕西 咸阳 712046)

是因脏腑气机逆乱,影响及心而导致的心痛。由于不同脏腑的逆气犯心,故所表现出的证候特点也就不同,因此可以通过脏腑经脉与心的密切联系来分析厥心痛的病机,并调治导致气机逆乱之脏腑本经来治疗厥心痛。《难经·六十难》认为:“其五脏气相干,名厥心痛。”杨玄操在《难经集注》中解释说:“诸经络皆属于

心,若一经有病,其脉逆行,逆则乘心,乘心则心痛,故曰厥心痛。是五脏气冲逆致痛,非心家自痛也。”该文仍根据脏腑经络病机,把厥心痛分为肾心痛、胃心痛、脾心痛、肝心痛、肺心痛五种证候。

现将五种厥心痛临床证治列表解读如表1。

表1 厥心痛五证临床辨治表

病证名称	病因病机	症状特点	刺治取穴
肾心痛	肾经气机逆乱,循经乘心而痛	心背相引而痛,抽搐、恐惧、弯腰曲背	表里经远端取穴,针刺膀胱经的京骨穴、昆仑穴,足少阴本经然谷穴
胃心痛	胃气逆乱,上逆犯心,浊气不降	心痛剧烈,腹胀胸满	疏通经络、调理气机,以表里经远端取穴,刺足太阴脾经大都穴、太白穴,属腑病取脏俞之例
脾心痛	太阴脾运不健,湿气循经上逆于心而痛	心痛剧烈,状如锥刺	然脾湿生于肾寒,治病必求于本;补肾阳以暖脾土,取足少阴肾经然谷、太溪穴
肝心痛	厥阴肝经气机逆乱,逆气犯心,疏泄失常,肝气逆乱,气血不利而致心痛	心痛终日不止,难以深呼吸;肝色青,心痛甚而面色青灰	疏调肝气,取本经远端穴位,刺足厥阴经行间、太冲穴
肺心痛	太阴肺脏气机逆乱,肺气反侮心火而致心痛	“劳则气耗”,故活动心痛加剧,安卧休息则缓解;病在气不在血,故面色不变	泻肺降气,取本经远端的穴位,针刺手太阴肺经鱼际、太渊穴

再如《灵枢·水胀》之“水与肤胀、鼓胀、肠覃(xùn,通‘蕈’,地菌)、石瘕、石水(疑衍),何以别之?岐伯答曰:水始起也,目窠(kē,巢穴。指眼窝)上微肿,如新卧起之状,其颈脉动,时咳,阴股间寒,足胫痠(音义同‘肿’),腹乃大,其水(水肿)已成矣。以手按其腹,随手而起,如裹水之状,此其候(候,病候,即临床表现)也。黄帝曰:肤胀何以候(候,动词,察也,诊察辨识)之?岐伯曰:肤胀者,寒气客于皮肤之间,整整

(kōngkōng,鼓音)然不坚,腹大,身尽肿,皮厚(因水肿而致皮肤感觉迟钝,犹如增厚),按其腹,窞(yǎo,凹陷)而不起,腹色不变,此其候也。鼓胀何如?岐伯曰:腹胀身皆大,大与肤胀等(等,相同,相当)也,色苍黄,腹筋起(腹壁青筋怒张、凸起),此其候也。”

此节原文对水胀、肤胀、鼓胀三证提出“两两鉴别”思路,可以应用“经文表式解读方法”,对于三证的相关经文内容解析如表2。

表2 水胀、肤胀、鼓胀三证鉴别诊断表

病证名称	病因	病机	病性	辨别要点
水胀	阴寒内盛	水液运行障碍	水	①目窠上微肿;②颈脉动;③足胫肿,腹乃大;④时咳;⑤阴股间寒;⑥以手按其腹,随手而起
肤胀	寒邪客于皮肤	气机郁滞	气滞	①整整然不坚;②腹大,身尽肿,皮厚;③按其腹,窞而不起;腹色不变
鼓胀	肝郁犯脾	气滞湿停、血络瘀阻	气滞、水、瘀	①腹胀,周身浮肿;②色苍黄;③腹筋起

经文表式解读法在《黄帝内经》原文学习中的应用较为普遍,其优势在于将处于并列逻辑关系的相关原文,用表格的方式进行有序化解读,既能充分、有效地使繁冗的经文条理分明、一目了然,也便于明晰地把握经文表达的内在医学义理之逻辑关系。

### 3 经文图式解读法

例如对《黄帝内经》所论痹证发生机理的完整认识即能体现这一研经方法的优势所在。只要将《素问·痹论》之“风寒湿三气杂至,合而为痹也。其风气

胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为著痹也……以冬遇此者为骨痹,以春遇此者为筋痹,以夏遇此者为脉痹,以至阴遇此者为肌痹,以秋遇此者为皮痹”,与《灵枢·贼风》之“伤于湿气,藏于血脉之中,分肉之间,久留而不去;若有所堕坠,恶血在内而不去。卒然喜怒不节,饮食不适,寒温不时,腠理闭而不通。其开而遇风寒,则血气凝结,与故邪相袭,则为寒痹。其有热则汗出,汗出则受风,虽不遇贼风邪气,必有因加而发焉”予以集成分析,就能全面整合出《黄帝内经》对痹证发生的病因病机的论述,如图1。

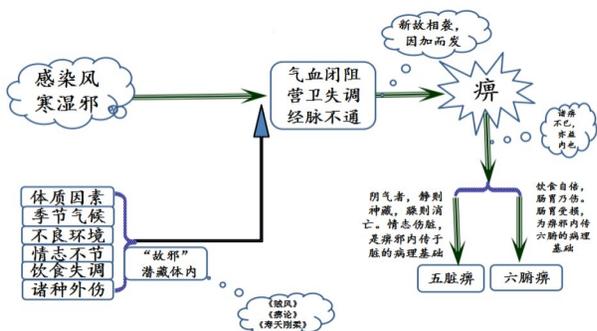


图1 痹证发生机理示意图

可见,痹证的发生,除感染风寒湿之邪外,还与季节气候、罹病者的体质、恶劣的居住环境、不良的精神情志、饮食失调,以及诸种外伤而致瘀血滞留等多种因素相互叠加,互相影响,即所谓“新故相袭,因加而发”,这才是《黄帝内经》对痹证发生机理的完整认识。

再如《黄帝内经》共有 14 篇涉及消渴病,有“风消”“热中”“食飧”“肺消”“鬲消”“脾瘅”“消中”“消瘴”“消渴”9 个相关病证名称或概念,经过对相关篇论的原文进行集成整合之后发现经文对消渴病的认识有:①明确的发病机理;②有典型的临床表现特征;③有相应的治法与方药;④因而得出《黄帝内经》是研究消渴病的理论源头。此处以消渴病发生机理的认识为例,先将相关的经文予以集成整合于此:原文认为,“百疾之始期也,必生于风雨寒暑,循毫毛而入腠理,或复还,或留止,或为风肿汗出,或为消瘴”;认为“五脏皆柔弱者,善病消瘴”;认为“心刚,刚则多怒,怒则气上逆,胸中蓄积,血气逆留,腠皮充肌,血脉不行,转而为热,热则消肌肤,故为消瘴”(《灵枢·五变》);还认为“消瘴、仆击、偏枯……肥贵人,则高粱之疾也”(《素问·通评虚实论》);也指出“夫热中、消中者,皆富贵人也,今禁高粱,是不合其心,禁芳草石药,是病不愈”(《素问·腹中论》);还指出“有病口甘者,病名为何?何以得之……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,此人必数食甘美而多肥也。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(‘苑陈’)也”(《素问·奇病论》)。消渴病发生机理如图2。

可见,只有在对《黄帝内经》中与消渴病有关的 14 篇经文予以集成和解读之后,再对相关观点予以整合,通过示意图的方式,才能完整地表达经文对该病发生机理的认识。

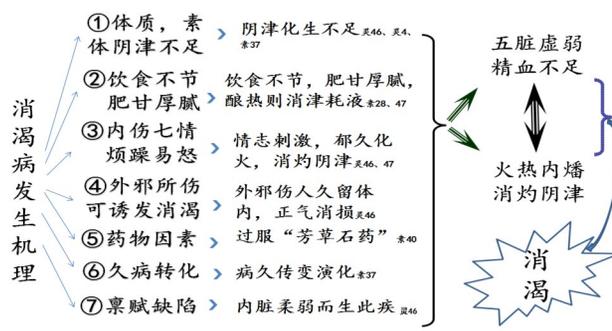


图2 消渴病发生机理示意图

### 4 经文溯本求源解读法

研读《黄帝内经》相关原文,还应当从“河图”“洛书”和《周易》,以及天文历法等传统文化源头,解读经文的内涵。

**4.1 从“河图、洛书”文化之源,解读经文的意涵** “河图、洛书”是中华传统文化的根源,其中“洛书”的数字结构,是在以太阳为天文背景下建立的以时间、空间、序列、节律为基本要素的模型,深刻地影响着中华传统文化,影响着《黄帝内经》的理论建构<sup>[2]</sup>。例如《灵枢·九宫八风》就将“洛书”图式用“数”值的大小,表达了一个太阳回归年不同空间方位、不同时间区段太阳给予万物光照的时间长短、阳光的强弱大小,同时也表达了自然界一年不同时段阴阳之气的消长变化状态。以此为据,才能准确地理解经文4次强调“始于一,终于九”,即“洛书”之数1、2、3……8、9所表达的一年四季阴阳之气消长规律为“医道之纲纪”(《灵枢·九针十二原》)的理由。

同样道理,“河图”之理也是解读经文所要追寻之源,如肝“其数八”,心“其数七”,肺“其数九”,肾“其数六”,脾“其数五”(《素问·金匱真言论》)等,只有从“河图”所表达的“五行生成数”(惟土用生数),才能真正理解原文的意涵<sup>[2]</sup>。

**4.2 从《周易》八卦之源,解读经文的意涵** 《周易》八卦是“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”(《易传·系辞下》)的研究结果,《黄帝内经》建构的生命科学知识体系亦可被天(乾),地(坤),风(巽),雷(震),水(坎),火(离),山(艮),泽(兑)八者涵纳和演绎而被继承之(《灵枢·九宫八风》)。因此,研读此类经文,务必以《周易》相关知识为起点,才能领悟其真正内涵。

刘印尔认为,“八卦”是由天文六卦演化出八卦的,卦产生于天文学家圭测工具的预测活动,初期是

六卦体系,没有坎卦和离卦,后来演化出八卦体系。其重要依据是六卦体系(如三阴三阳),这是中医学的主干性理论<sup>[9]</sup>。所以,无论是十二经脉的命名,还是经脉病证的辨识(《素问》的《阴阳别论》《厥论》,《伤寒论》的六经辨证),都是这六卦体系(三阴三阳)的应用,也是八卦内涵的体现。

**4.3 从天文历法之源,解读经文的意涵** 不懂天文历法,就无法研读古代经典,就无法理解《黄帝内经》相关原文经义。经书中有天干地支历、十二月太阳历、十月太阳历、阴历、阴阳合历、北斗历等6种历法知识参与了生命科学知识体系的建构,这都是相关经义义理发生的背景,也是当今研读相关经义理需要追溯的文化之源。

**4.3.1 依据干支历法知识解读经文** 干支历法是自三千年前的商代沿用至今的历法,该历法是用60组各不相同的天干地支标记年、月、日、时的古老历法。该历法用干支纪年、纪月、纪日、纪时(每昼夜12时辰)四部分组成。从立春至下一立春为一岁,立春为岁首,交节日为月首。该历法将一岁划分为十二月建(十二月令)，“建”，代表北斗七星斗柄顶端的指向；二十四节气与十二月建是干支历的基本内容,没有闰月是该历法的特征之一<sup>[10]</sup>。《黄帝内经》建构医学理论时,全面应用了干支历法,所以在研读经文时,务必要时刻关注该历法知识的应用。如“四经(指四季的正常脉象,依次为:春脉弦、夏脉洪、秋脉浮、冬脉沉)应四时(春、夏、秋、冬四季),十二从(指十二经脉与十二月相应)应十二月,十二月应十二脉”(《素问·阴阳别论》)即是其例。唐·王冰依据干支历法之“十二月建”知识,解释其中的“十二月”,“谓春建寅、卯、辰,夏建巳、午、未,秋建申、酉、戌,冬建亥、子、丑之月也”。

再如五运六气理论,《素问·天元纪大论》之“甲己之岁,土运统之;乙庚之岁,金运统之;丙辛之岁,水运统之;丁壬之岁,木运统之;戊癸之岁,火运统之”,就应用了干支历法中的天干纪岁,而“子午之岁,上见少阴;丑未之岁,上见太阴;寅申之岁,上见少阳;卯酉之岁,上见阳明;辰戌之岁,上见太阳;巳亥之岁,上见厥阴”就应用了干支历法中的地支纪岁。

**4.3.2 依据十二月太阳历法知识解读经文** “五日谓之候,三候谓之气,六气谓之时,四时谓之岁”(《素问·六节藏象论》)中的“候、气、时、岁”节点即是该历法的时间要素,其中的“年”和“月”是虚拟的。为了确保与太阳周年视运动同步,故在“大小月三百六十五日而成岁”的基础上,通过“积气盈闰”的方法,每四年

有一个366日(《灵枢·九宫八风》)闰年。《黄帝内经》关于运气的10篇内容中,将一年分为六气六步,每步60.875天;五运五步,每步73.05天等知识,都是以该历法为背景而确立的。

**4.3.3 依据十月太阳历法知识解读经文** 十月太阳历法是将一个太阳回归年减去尾数作为过历年后的360日等分为十个月的历法。一年分为五季(称为“五行”)是十月太阳历的最大特点,其有天、月、行(季)、年时间要素,将一年360天分为十个月(天干纪月),每月36天(每旬12日,地支纪日),每两个月72天为一行(即一季),一年分为五季(称“五行”),从冬至之日过年之后算起。十月太阳历之所以将一季称为一行,是指随着时序的迁移,气候就会不断地移“行”,这就是“五行”概念发生的初义<sup>[11]</sup>。依据该历法所具备的一年分五季(五行)、每季72天、天干纪月等重要特点,在研读《黄帝内经》时应遵循以下几点原则。

其一,凡见到“五行”概念的原文,就可能是该历法知识的应用,如“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》),“合人形以法四时五行而治……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”(《素问·脏气法时论》),“春胜长夏,长夏胜冬,冬胜夏,夏胜秋,秋胜春,所谓得五行时之胜”(《素问·六节藏象论》)中的“五行”,都是十月太阳历一年分五季知识的应用。

其二,凡见到天干纪月的原文,也是十月太阳历法知识的应用,如“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”(《素问·脏气法时论》),文中分别指出肝脏的旺日为春季(木行)甲月、乙月72日;心之旺日为夏季(火行)丙月、丁月72日;脾之旺日为长(zhǎng)夏(土行)戊月、己月72日;肺之旺日为秋季(金行)庚月、辛月72日;肾之旺日为冬季(水行)壬月、癸月72日。类似的文献表述,最早可以追溯到《管子·五行》的相关记载<sup>[12]</sup>。另如“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》),也是十月太阳历法的天干纪月和一年分五季知识的应用。这都与“春,甲乙,青,中主肝,治七十二日,是脉之主时”(《素问·阴阳类论》)的立场一致。

其三,凡见到一年分五季中的“长(zhǎng)夏”以及属性为“至阴”的原文时,就是十月太阳历法知识的应用。如上文之“长夏”,和“此至阴之类,通于土气”(《素问·六节藏象论》)、“乘至阴则脾先受之”(《素问·咳论》)、“以至阴遇此者为肌痹”(《素问·痹论》)、“脾为阴中之至阴”(《灵枢·阴阳系日月》)中的“至阴”均为该历法一年五季中的第三季“长夏”,因为该季中的戊月属阳,而已月属阴,由属阳的上半年跨入属阴的下半年,此为“至阴”命名的历法背景。

4.3.4 依据阴历知识解读经文 阴历,也称太阴历法。该历法是以日、地、月为天背景构建的历法体系,有年、月、日时间要素,“年”虚而“月”实为其特点。以“月相”的朔望为历法制定的依据,12个月相变化周期为1年,故一年为354日或355日,少于太阳回归年约11天。大凡《黄帝内经》中以354/355计数溪谷或腧穴时(《素问·五脏生成》),即是该历法知识的运用。经文还以该历法中的“月相”周期知识,构建女性生理周期而称之为“月事”(《素问·上古天真论》);构建与此相关的病理,如“月事不来”(《素问·阴阳别论》)、“月事衰少”(《素问·腹中论》)、“月事不以时下”(《灵枢·水胀》)等;确定相关治疗方法,如“月生而泻,是谓脏虚;月满而补,血气扬溢,络有留血,命曰重实;月郭空而治,是谓乱经”(《素问·八正神明论》);制定在针刺、艾灸治病时,依据月相的朔望而增减取穴、艾灸壮数之多少(《素问·缪刺论》)等。

4.3.5 依据阴阳合历知识解读经文 阴阳合历又称农历、夏历。该历法是基于阴历、阳历岁差10~11天而设立。有闰月是其最显著的特点,为了调整岁差,所以采取3年放置1个“闰月”,5年再闰,19年7次置闰,基本使阴阳历接近同步。经文所说“日行一度,月行十三度而有奇焉,故大小月三百六十五日而成岁,积气余而盈闰”(《素问·六节藏象论》)讲的就是阴阳合历的置闰(见王冰、张介宾注)。

4.3.6 依据北斗历法知识解读经文 北斗历法是以北斗星斗柄旋转指向为依据而制定的历法。《史记·天官书》之“斗为帝车,运于中央,临制四乡。分阴阳,建四时,均五行,移节度,定诸纪,皆系于斗”等记载即为北斗历法知识。张闻玉在《古代天文历法讲座》中明确指出:“肉眼观察到的北极星,位置是固定的,北斗七星在星空中也十分显眼,那就不难测出它们方位的变化。所以,先民观察北斗的回转以定四时。古籍中众多的关于北斗的记载就反映了上古的遗迹。”<sup>[7]</sup>北斗历法知识的特点为:一是遵循太阳回归年周期;二

是一年366日;三是一年分为八个时间阶段,有两个时段为45日,六个时段为46日;四是厘定四时(春、夏、秋、冬)八节(冬至、夏至、春分、秋分、立春、立夏、立秋、立冬)以候八风(《灵枢·九宫八风》)。这就是经文中所说的“天有八纪”(《素问·阴阳应象大论》)、“从八风之理”(《素问·上古天真论》)、“天有八风”“八风发邪”(《素问·金匮真言论》)、“八风皆从其虚之乡来,乃能病人”(《灵枢·九宫八风》),以及“虚风”“虚邪”“贼邪”等观念发生的历法背景<sup>[8]</sup>。

可见,《黄帝内经》在天人相应的观念引领下,应用6种历法知识构建了生命科学中的相关理论,所以如果不能结合上述历法知识,那么对相关经文的义理只能是生吞活剥,一知半解。故而有“不懂天文历法文化继承,会出现两种现象:一是‘瞎子摸象’,二是‘树林中捡叶子’。两种现象,一个结果——不及根本。不懂天文历法文化批判,只有一个结果:只能是大门之外的呐喊”<sup>[9]</sup>之论。

凡此种种研习《黄帝内经》原文的方法,都必须遵循经文内在的医学意涵,既不能曲解经义,也不能对经文的医学内涵有所遗漏,更不能让经文的义理迎合自己的学术偏见而无限拔高。对此,务必要铭记于心。

## 参考文献

- [1]穆俊霞,张登本,刘星.中医药自信教育视野下如何进行《黄帝内经》教与学之二:解析经义[J].山西中医药大学学报,2021,22(4):302-309,313.
- [2]张登本,李翠娟,姜莉芸.“河图、洛书”文化对《黄帝内经》脾胃理论建构的影响及其意义[J].中医药文化,2016,16(1):26-29.
- [3]刘印尔.易学起源之谜新解-兼谈中医学阴阳理论来源[J].怀化师专学报,1997,16(2):128-131.
- [4]林亨国.公历·农历·干支历·日历对照表[M].北京:中国林业出版社,1990:1-3.
- [5]张登本.五行概念源于一年分为五季[J].中医药通报,2018,17(4):5-6.
- [6]张登本.管仲学术思想对《黄帝内经》中医药理论的影响[J].中医药通报,2022,21(7):1-3.
- [7]张闻玉.古代天文历法讲座·观察授时[M].南宁:广西师范大学出版社,2008.
- [8]张登本.《黄帝内经》的历法知识与五运六气理论(二)——北斗历法篇[J].中医药通报,2019,18(2):3-6.
- [9]楚雄彝民族文化研究院.彝族文化[J].彝族文化研究,2013,10(2):卷首语.

(收稿日期:2022-10-21)

(本文编辑:蒋艺芬)