

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.18.002

中医古籍篇目体例视域下“诸风”门类的内涵与范畴演变

刘蕴葭, 赵艳[✉]

北京中医药大学中医学院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

[摘要] 梳理中医古籍篇目中“诸风”门类的内涵与范畴在各个历史时期的演变过程, 包括秦汉医籍“诸风”类病分类的开端、隋唐医籍“诸风”门类的形成和发展、宋金元医籍对“诸风”类病的集成和“中风门”的独立、明清方书“诸风门”向“祛风门”的演替与综合性医著中“诸风”类病的分离。探索相关医学发展背景及不同时代、不同身份医籍编撰者病证分类思维的差异, 挖掘传统“诸风门”分类的价值, 可为现代中医病证分类提供“现象-功能-整体”范式的补充路径。

[关键词] 诸风类病; 中风门; 祛风门; 中医古籍; 篇目

中医古籍的篇目编排多将“诸风”类病作为一个重要门类列为各病证门类之首, “诸风”门类的设置经历了由汉唐时期的“合”到明清时期的“分”的演变过程。目前相关研究仅对单部医著如《诸病源候论》^[1]、《备急千金要方》^[2]、《圣济总录》^[3]“诸风门”的病因病机或理法方药作了分析, 尚无研究梳理中医古籍中“诸风”门类的内涵与范畴在不同时代的演变过程及相关医学发展的背景。本文拟弥补相关研究的不足, 并与现代中医对风类疾病的分类方式作比较, 以挖掘传统“诸风门”分类的价值, 旨在为现代中医病证分类提供“现象-功能-整体”分类范式的补充路径。

1 秦汉医籍——“诸风”类病分类的开端

秦汉出土医籍文献中与“风”相关的病名主要见于天回医简中的《脉书》和《治六十病和齐汤法》, 其中“风”类病名有 30 余个, 分散于各篇, 以方位 (如东、南、西、北)、病位 (如心风、胃风、骨风、筋风)、病证特点 (如风痹、风痉) 等命名^[4]。风性善行而数变、善动摇开泄、不可预测和控制, 在取象比类思维主导下, 古人将自然界的“风”与人体疾病联系起来, 将具有“动、变、游、

走”特性的疾病命名为“风病”^[5], 认为其由风邪所导致。《素问·风论篇》集中了具有共同本质属性的“风”类病名, 以病因 (如劳风、漏风、泄风)、病位 (如脑风、肾风、肠风)、病证特点 (如寒中、热中、痹风、偏枯) 等命名, 主要表现为风邪侵犯人体所导致的身体或寒或热、半身偏废、头痛、多汗、恶风、飧泄等不同症状^[6]。其中“痹风”与《素问·长刺节论篇》中的“大风”均有眉须落、鼻柱坏的症状, 即后世所谓“麻风”^[7]。《素问·风论篇》为“诸风”类病分类的开端。“类病”是比“具体病”更高一层次的对病的抽象归类, 是从某一相同的角度或要素对疾病的一种概括, 具有概念层次的意义^[8]。

2 隋唐医籍——“诸风”门类的形成与发展

2.1 中医古籍“诸风”类的出现

隋代巢元方《诸病源候论》为我国现存最早的将各科病证进行归类的医籍, 首次将“诸风”列为诸疾病类别之首, 共列 59 个病候, 主要属风邪所导致的中风、口喎、风痉、痹、惊、癰、狂、头眩、隐疹、癰等病^[1]。巢元方将风病置于首位并扩大其疾病范围, 一方面系对《黄帝内经》中“风为百病之长”这一理论的继承和系统化, 另一方面与佛教思想的传播和影响有关。三国时期译出的《佛说佛医经》即说明了地、水、火、风四大不调会导

基金项目: 国家中医药管理局《中华医藏》提要编纂项目 (KJS-ZHYC-2020-008)

✉ 通讯作者: cmdzhy@163.com

致 404 种疾病产生,北魏时译出的《正法念处经》有“八十种风致病”和“八十种虫致病”之说^[9],其中有云“见食毛虫,若起嗔恚,能啖须眉,皆令堕落,令人癩病”,认为癩病(即麻风)由虫导致。《诸病源候论·诸风·恶风候》云:“凡风病,有四百四种……即是五风所摄:一曰黄风,二曰青风,三曰赤风,四曰白风,五曰黑风……所谓五种风生五种虫,能害于人……若食人肝,眉睫堕落;食人肺,鼻柱崩倒”^[10],即融合了佛医“风”“虫”致病说和中医五行学说。值得注意的是,隋唐及其以前的中医古籍认为风病更多是由外风所导致,而佛教经典中的“风大失调”指体内气机紊乱所引发的身心问题。

2.2 方书中“诸风”类病范围的各异

受《诸病源候论》影响,现存唐代方书中均设有“诸风”门。孙思邈《备急千金要方·卷第八·诸风》中涉及的多个“诸风”病名大部分由《黄帝内经》和《诸病源候论》沿袭而来^[2],主要属中风、伤风、痹证、痉病、口喎。与《诸病源候论》不同的是,《备急千金要方》另将头面风归于其“卷第十三·心脏”,风眩、风癫、风虚惊悸归于“卷第十四·小肠腑”,隐疹、恶疾大风分别归于“卷第二十二·疗肿痈疽”与“卷第二十三·痔漏”,与外科疾病同类。这一分类方法乃试图将“诸风”疾病范围缩小,进行细化分类。然而孙思邈《千金翼方·卷十六·中风上》与《千金翼方·卷十七·中风下》中,风类疾病范围又有所扩大,涵盖了《诸病源候论》中绝大多数风病类别,还囊括了不属于《诸病源候论》“诸风”类之脚气、痹病。唯独将“疾风”(即癩病)归于《千金翼方·卷第二十一·耆婆治恶病第三》,癩病因“风”“虫”致病的特殊因素,与单纯因“风”致病的“诸风”类病区隔开来。王焘《外台秘要》“卷第十四·中风上”与“卷第十五·风狂及诸风下”涵盖了《诸病源候论》风病范畴,另纳入了痲病、白癩风、白驳,并同样将癩病归于“卷第三十·恶疾大风癩疮等”。以上分类方法显示,医书中“诸风”门类在该时期已呈现出界别模糊、范畴各异的特点。

3 宋金元医籍——“诸风”类病的集成和“中风门”的独立

3.1 太医局风科的设立与方书对“诸风”类病的汇总

宋代以前的官方医学分科中尚无风科,据北宋

仁宗天圣七年(1029)修成的《天圣令·医疾令》记载,天圣年间的医学分科已设立了风科^[11],是中国医学史上首次将“风病”作为独立专科进行系统研究和临床实践的制度创新,此后直至元代,医学分科变动频繁,但风科始终存在。据《宋会要辑稿》记载,嘉祐五年(1060)太医局招生名额共 120 人,其中风科 30 人;实际共 161 人,其中风科 66 人^[12],超额人数与总人数均为所有科中之最。据《元丰备对》记载,元丰年间(1078—1085)太医局九科学生额 300 人,其中风科 80 人,仅次于大方脉科 120 人^[13]。这一招生情况与当时风疾的发病率高、复杂难治、社会对风科医疗资源需求量大密切相关,而太医院风科的兴盛发展推动了医书“诸风”门类疾病谱的扩充。

北宋第一部官修方书《太平圣惠方》卷十九至卷二十五基本上沿用了《诸病源候论》的风病证候名并仿《千金翼方》《外台秘要》增加了风痲、白癩风、紫癩风、痹病、白驳风。此后,官修方书《太平惠民和剂局方》将“治诸风”、《圣济总录》将“诸风门”列为诸病证门之首,后者还在《太平圣惠方》诸风病名基础上,补充了《诸病源候论》“诸风”类中未记载完全的《黄帝内经》风病名,如漏风、风消、劳风、热中、寒中、寒热、首风、脑风等,并在妇人病部分单立“妇人血风门”,包含妇人受风邪侵袭所引发的各种病证。除官修方书以外,南宋诸多医家个人编撰的方书如陈自明《管见大全良方》、杨倓《杨氏家藏方》、吴彦夔《传信适用方》及元代沙图穆苏《瑞竹堂经验方》等均有“诸风门”,含摄诸风病方。金末太医赵大中奉敕编修、元代赵素增订、左斗元校补的《风科集验名方》为我国现存最早的风科专书,共 28 卷,分 242 类,共计 1979 方,集历代诸家治风方之大成^[14]。元代危亦林《世医得效方》篇目分类仿太医院分科体系,亦有“风科”一门,包括中风、痹病、痰风、历节风、癩风。此外,伤风被划归于大方脉杂医科,隐疹被归于疮肿科。该书“风科”类疾病范围的取舍在一定程度上可反映当时太医院风科所主治的疾病范畴。总之,宋金元时期太医局风科的设立,通过制度化的专科建设,推动了“诸风”门类从笼统概念向系统学科的转型。

3.2 “内风”理论的兴起与“中风门”的独立

宋金元时期官修方书虽然对历代风病名目、证治方药作了集大成式的汇总,却仍未解决“诸风”类病概念界定不明、范围模糊、名目繁多的问题。

随着医学的发展,诸医家对风病的病因病机作了更深入的思考。元代罗天益《卫生宝鉴》将“中风门”与“诸风门”分离开来,前者在《金匱要略·中风历节病脉证》中所述风邪中络、中经、中腑、中脏的分级体系基础上补充了“血弱不能养于筋”的病机^[15];后者则包括风痫、惊痫、破伤风、痹风、鹤膝风、头痛等病。相较于其余风病,《卫生宝鉴》对“中风”病因病机的认识更加全面系统,从外在风邪因素深入考虑到内在脏腑气血因素。此外,金元医家刘完素、李杲、朱震亨对于中风病因病机均有异于前人的认识。刘完素《素问玄机原病式》中认为中风多由五志过极而热盛生风;李杲《医学发明》认为中风由气虚导致,非外来风邪;朱震亨《丹溪心法》则认为中风由湿土生痰、痰热生风所致,由此中风病因学说出现大转折,即“内风”理论的兴起^[16]。针对“外风说”和“内风说”的分歧,元代王履在《医经溯洄集》“中风辨”中认为两者皆不可偏废,并将由风邪所致中风名为“真中风”,将火、气、湿等内因所致中风名为“类中风”^[17]。内外风理论分野初现,风病病因从外邪转向内在脏腑失调,推动了“中风门”的独立和后世医书中“诸风”类病的离析。

4 明清医籍——“诸风门”的演替与“诸风”类病的分离

4.1 方书“诸风门”向“祛风门”的演替

明代早中期的众多方书“诸风门”仍然存在,“诸风门”仍被列于各病证门之首位。如朱橚主持编撰的《普济方·诸风门》在延续《圣济总录》疾病范围的基础上增加了破伤风、鹤膝风。受方书“重集方、轻辨证”性质的局限,诸风类病的病因病机未得以详细分析,内、外风致病的区别不甚明晰。到了明代晚期,随着各风病病因病机理论的成熟,“诸风门”逐渐在方书中消失,如殷之屏《医方便览》将真中风、类中风、破伤风、痛风、痿症、厥症、麻木、痹症、痉症、伤风等原属于“诸风门”的病证篇目依次排于全书前列;龚廷贤《种杏仙方》仅中风一门列于卷首。汪昂《医方集解》为影响力较大的清代方书之一,其篇目采用功效分类法,设有“祛风之剂”一门,主治范围包括中风、口僻、痉证、头痛、隐疹、痛风、痹证、惊风等,然所列诸方不独以祛风为主要功效,如地黄饮子以滋阴补阳为主、胃风汤以补血益胃为主,另有清热、化痰、顺气等不同功效的方剂,乃求寒热虚

实之“本”而治风之“末”。吴仪洛《成方切用》“祛风门”除沿用《医方集解》祛风之剂外还引用多首其余诸门之方,如“除痰门”之涤痰汤、“理血门”之治风六合汤、“表里门”之防风通圣散、攻下门之三化汤等。纵使方书中的“诸风门”已演替为“祛风门”,其所涉及的病证范围并未发生根本改变,而是更加重视依据疾病的不同病因病机进行辨证论治的原则。

4.2 综合性医著“诸风门”的消失

相较于方书,明代综合性医著中“诸风门”的内涵及范畴变化较早。据《明史·职官志》记载,明代太医院撤销了风科^[18],风科疾病被归并于大方脉科中,这一医学分科体系的调整应受当时医学理论发展的影响。明代楼英《医学纲目》将诸风、中风、眩、痉、破伤风、痹风、诸痹、头风痛归于“肝胆部”,因“诸风掉眩,皆属于肝”,“肝胆部”病证多与风有密切联系。其中,“诸风”篇主要引用注解了《素问·风论篇》中的内容,在各风病后标注了与之相对应的《医学纲目》门类,如“治热中见黄疸门,治寒中见目泪门”“不仁,治见痹门”“偏风,治见中风门”“脑风、目风、首风,治见头痛”“肠风,治见下痢”^[19]。“诸风”病被分散归并于各疾病门类,表明“诸风门”已名存实亡。而历代医著中与“中风”有关的诸多病名也得以归并,减少至卒中、偏枯、瘳3种。初中风时猝然昏仆者,为卒中;中浅半身偏痛舌能言者,为偏枯;中深半身不收舌难言者,为瘳。

明代徐彦纯《玉机微义》无“诸风门”,仅在“中风门”中对《诸病源候论》至《普济方》中的部分“诸风”病名及病因病机作了辨别和订正。如风腿腿、柔风、风痺曳、风脚软等皆属于肢体筋脉弛缓之痿证,而历代医书皆将其归于“诸风”,与中风相混淆,不明其多由内伤虚热所致,故《玉机微义》别立“痿证门”以示区分。其“痹风门”中认为,痹风治疗应“不分病之所因,随其病之所在以调之”^{[20] 286};“破伤风门”中认为,破伤风“大抵皆由内气虚而有郁热者得之”^{[20] 295},应仿治伤寒法分表里阴阳而治。虽然诸风病仍然以“风”命名,但显然已脱离单一的风邪致病病因观,转求更加全面的表里、寒热、虚实辨证论治,这也是明清时期综合性医著中“诸风门”逐渐消失的根本原因。

明代少数综合性医书的“诸风门”将“中风”排除在外。如李梴《医学入门》杂病部分属于“外感”的“风类”仅包括头眩、头痛、头风、面风、

痛风、痹风、斑疹等,说明医家认识到外感风邪不是导致中风的首要因素。王肯堂《证治准绳·杂病》“诸风门”包括疔风、破伤风、痉、癰疽、颤振、挛、眩晕,而将中风归于“诸中门”。张介宾《景岳全书·杂证谟》“诸风”门力辩今之中风“本皆内伤积损颓败而然,原非外感风寒所致”^[21],故欲改“中风”二字为“类风”,恐后人误解,径改为“非风”。如此将外感风邪的病因完全摒除,反有失偏颇^[22]。大多数综合性医著中的“诸风”类病相互分离,仅“中风”一门列于首,其余各类风病散陈于内科杂病或外科病证中。清代景日珍《嵩崖尊生书》将中风、伤风、破伤风、疔风、痛风归于“周身部”下属“六淫分”,沈金鳌《杂病源流犀烛》将风病、感冒、中风、诸痹、麻木、破伤风源流归于“六淫门”,实际上并未以六淫或风邪作为诸病证的主要病因而忽略内因。清代李用粹《证治汇补》将中风、似中风、伤风归于“提纲门”,破伤风、疔风、痹证、痛风、麻木、瘰病归于“外体门”,头风归于“上窍门”,以身形部位为主要分类依据^[23]。需要注意的是,“诸风门”的消失并非其内容被淘汰,而是病证分类体系成熟过程中的知识重组。早期医学注重外感六淫,随着临床经验积累,内伤致病的重要性逐渐被认识,以外邪病因为归类依据的“诸风门”随之式微;同时清代叶桂、吴瑭、王泰林等医家对肝风内动、血虚生风、阴虚风动等病机理论的发展,深化了“内风说”的发病机制,如此“风”的概念在对疾病类别的概括转而融入六淫辨证和内生五邪的病机归纳之中。

4.3 “诸风”类病在临证各科专书中的论述

明清时期随着临证各科医学理论发展成熟和各科专书的大量涌现,“诸风”类病更多地被纳入各科医籍中分篇论述,如内科医籍中的中风、妇科医籍中的血风、妊娠中风、产后中风等,儿科医籍中的脐风、惊风、风痫等,外科医籍中的面游风、骨槽风、鹅掌风、白驳风、破伤风等。明代道医沈之问所撰麻风专书《解围元藪》“三十六种风六经分属”详细描述了 36 种风病症状,非独麻风一病,如鼓椎风、软瘫风、半肢风、弹曳风等皆属痿痹之类,历节风、疙瘩风、鸡爪风、刺风等皆属痛风之类,紫云风、白癜风、大麻风等皆属冷麻之类,另有痒风、烂秽、肿胀之类。清代萧晓亭所撰麻风专书《疯门全书》“麻疯三十六种”病名亦非独属麻风,且大多与《解围元藪》有所不同。晚清余景和所撰《外证医案汇编》对此评论云:“(风病)病

名愈多,治法愈乱。今日市上,另有疯科,专治七十二般疯气。虽云疯科,内外各风症皆能治者,实属寥寥,不过捕影捉风之法耳”^[24]。可见风科虽然早已被明清太医院废除,各种风病仍长期困扰民众,风病之诸多名目仍流行于世,故医家私设风科以应民间需求。对此,余景和强调必辨表里气血寒热虚实以治风病,才不至被诸多名目所惑乱。

5 现代中医与中医古籍“诸风”类病分类方式比较

现代中医病证分类有了逻辑更严谨、内涵更清晰、外延更明确的标准。2021 年颁布实施的《中医病证分类与代码》^[25]采用病、证分离原则,即独立疾病(A类)与证候(B类)分别编码,将病证名术语按照中医学术本体及其类目隶属关系形成大类,再进行分层次的逐级细化分类。中医古籍中“诸风”类病主要集中于 A07. 头身形体病类(包括 A07. 01. 颅脑类病、A07. 06. 痹证类病、A07. 07. 痿证类病)及 A08. 01. 皮肤病类(包括鹅掌风、紫白癜风、隐疹、面游风、乌白癜等)。此疾病分类之法既保留了中医古籍中的传统病名,又结合解剖学、病理学引入现代医学疾病分类理念,如将中风病、头风病、面风痛、颤病等归于 A07. 01. 颅脑类病,其中中风病(卒中)分为缺血性中风、出血性中风、急风病(卒中急风)、口僻(面瘫)、风痺(暗痺、中风后遗症)。在《中医病证分类与代码》^[25]的“中医证候名术语与分类”(B类)部分, B02. “病因证候类术语”下有风证类,分为外风证、内风证、风邪证、风寒证、风热证、风湿证、风水证、风燥证、风痰证、风阳证、风火证、风瘀证。此外,在 B04. 02. 肝系证类、B02. 08. 毒证类还分别列有肝风证、风毒证等证候。

与《中医病证分类与代码》^[25]对风类疾病的分类方式相比较,中医古籍“诸风门”的疾病分类标准未免显得粗疏、混乱和模糊,但“诸风门”的分类将自然界“风性主动”的特性与风病“游走不定”“来去迅速”的症状特点相类比,体现了天人相应的整体观念和不局限于解剖结构的“重功能轻实体”思维。中医古籍分类方式的核心优势是能较好地将中医传统思维和理论贯通于临床实践,实现“症状-病机-治法”的高度统一,指导在辨证施治基础上加强对于祛风药的理解与应用。古籍“诸风门”积累的祛风、熄风、搜风等治法,为现代风病提供了丰富的方药体系。祛风药(如防风、天麻、全蝎等)的药理研究显示其具有抗炎、调节免疫、

神经保护等作用^[26-28]，印证其对中风（神经系统疾病）、破伤风（感染性疾病）、历节风（自身免疫病）等传统“诸风”病证的治疗功效，揭示了传统疾病分类的实践智慧。该分类方式的不足之处在于各风病实体边界模糊，名目繁多，类属关系不清晰，如鹤膝风、历节风、痛风与痹证的从属关系未予界定。《中医病证分类与代码》^[25]分类方式的优势在于通过“病证分离+层级编码”的方式推动了风病分类的现代化转型，有助于对接国际疾病分类（ICD），促进中西医结合精准化治疗，如“中风”区分出血性与缺血性，以指导溶栓或手术干预；将各风病的名称在逻辑上进行并列、从属关系方面的陈列，层次更加清晰。不足之处在于分类依据的多元化和病、证分离的编码方式割裂了诸风病与证候之间的联系。如风眩、痉病被归于 A04.02. 肝系病，而与其常见的肝风内动证的关联未得以提示；破伤风被归于 A03.06. 创伤类病，与其常见的风毒入络证的关系未得以指陈。因此，这一分类方式在一定程度上弱化了中医传统病机理论的临床指导意义。

6 结语

中医古籍篇目中“诸风”门类内涵和范畴的演变不仅反映了疾病分类的历史变迁，更是中医认知范式演变的缩影，其从整合到分化的过程，折射出传统医学在保持理论内核与适应临床实践中寻求平衡而不断修正的演进逻辑。虽然“诸风门”早在明清时期就被解构，在现代中医病证分类体系中亦不复存在，然而中医古籍“诸风门”分类所保留传统中医思维和治疗特色的优势仍需重视。现代中医发展需以《中医病证分类与代码》^[25]标准为骨架，注入中医古籍“诸风门”分类的灵动思维，探索“现象-功能-整体”范式的补充路径，突破“结构-实体-局部”思维的局限，方能推动中医临床诊疗实现更高层次的系统化与个性化的有机结合。

参考文献

- [1] 贾昕浩, 李湛, 贾春华. “形而上学”视角下的中医病机学说: 以《诸病源候论·风病诸候》为例[J]. 北京中医药大学学报, 2024, 47(10): 1390-1396.
- [2] 胡玲. 《备急千金要方》诸风病证述略及讨论[J]. 陕西中医学院学报, 2003, 26(1): 16-17.
- [3] 宋婷. 《圣济总录》“诸风门”内科病证病机及用药规律[D]. 济南: 山东中医药大学, 2017.
- [4] 卢雪晴. 秦汉中医“风”类病名研究[D]. 福州: 福建中

- 医药大学, 2023.
- [5] 陈永霖, 叶晓锋. 认知哲学视域下的“风病”观念语源探究[J]. 医学争鸣, 2017, 8(2): 50-52.
- [6] 韩江余, 崔健萍. 《黄帝内经》中的风邪理论探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(4): 92-94.
- [7] 马鑫鑫, 赵天恩, 张建中, 等. 中国典籍中“麻风”一词的演变与典故[J]. 中国科技术语, 2013, 15(5): 56-60.
- [8] 陈晓. 从《墨子》概念分类论《黄帝内经》“类病”[J]. 上海中医药杂志, 2023, 57(11): 29-32.
- [9] 何广益. 佛教经藏医学中的病因观探要[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [10] 巢元方. 诸病源候论[M]. 孙理军, 张登本, 点评. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 42.
- [11] 顾成瑞, 赵洋, 郭婧博, 等. 《天圣令·医疾令》译注稿[J]. 中国古代法律文献研究, 2017, 6(1): 210-229.
- [12] 徐松. 宋会要辑稿[M]. 北京: 中华书局, 1957: 2878.
- [13] 甄志亚. 中国医学史[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1991: 204.
- [14] 刘敬林, 黄静, 王晓贤. 海外回归医籍《风科集验名方》疑难字词续考[J]. 安庆师范学院学报(社会科学版), 2016, 35(1): 39-43.
- [15] 罗天益. 卫生宝鉴[M]. 武文玉, 孙洪生, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019: 69.
- [16] 贾春华. 一种以身体经验感知为基础形成的理论: 以“六淫”中的风为例分析中医病因的隐喻特征[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2011, 13(1): 47-51.
- [17] 王建华. 真中风类中风源流概述[J]. 河北中医, 1997, 18(4): 45-47.
- [18] 马燕冬. 古代医学分科史考论[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 810-815.
- [19] 楼英. 医学纲目[M]. 阿静, 闫志安, 牛久旺, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 161.
- [20] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 刘洋, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [21] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2023: 183.
- [22] 叶锐城, 李文珍, 唐乐, 等. 《景岳全书》非风辨治刍议[J]. 新中医, 2024, 56(21): 50-54.
- [23] 刘蕴葭, 赵艳. 中医古籍篇目体例“分门别类”的源流与特点[J]. 中医杂志, 2024, 65(21): 2173-2177.
- [24] 余听鸿. 外证医案汇编[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2010: 278.
- [25] 全国中医标准化技术委员会(SAC/TC 478). 中医病证分类与代码[S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
- [26] 曹思思, 史磊, 孙佳琳, 等. 防风的化学成分及药理作用研究进展[J]. 现代中药研究与实践, 2021, 35(1): 95-102.

[27]尚玉杰,张强,韩彦斌,等.天麻化学成分、药理作用及其产品开发分析[J].中医药学报,2024,52(8):115-121.

[28]张珂洋,张永清,杨春森,等.全蝎的炮制历史沿革、化学成分及药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2024,49(4):868-883.

The Evolution of the Connotation and Scope of the "Various Wind" Category from the Perspective of the Format of Ancient Traditional Chinese Medicine Books

LIU Yunjia, ZHAO Yan

School of Traditional Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT This article summarized the evolution process of the connotation and scope of the "various wind" category in ancient traditional Chinese medicine (TCM) books in various historical periods, including the beginning of the classification of "various wind" diseases in medical books in Qin and Han Dynasty; the formation and development of the "various wind" category in medical books in Sui and Tang Dynasty; the integration of "various wind" diseases and the independence of the "stroke" category in medical books in Song, Jin and Yuan Dynasty; the succession of "various wind" to the "dispelling wind" category, and the separation of "various wind" diseases in comprehensive medical works in Ming and Qing Dynasty. Finally, we explored the background of medical development and the differences in disease classification thinking among medical book compilers of different eras and identities, uncovered the value of the traditional classification of "various wind" diseases, so as to provide a supplementary path of "phenomenon-function-holism" paradigm for modern TCM disease classification.

Keywords diseases due to various winds; stroke; dispelling wind; ancient Chinese medicine books; chapters and titles

(收稿日期: 2024-11-16; 修回日期: 2025-03-01)

[编辑: 侯建春]

广告

欢迎订阅 2026 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的中医药综合性学术期刊。创刊以来始终坚持“以提高为主,兼顾普及”的办刊方针,是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一,是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国60年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊,中医药科技期刊分级目录T1级期刊。荣获第五届中国出版政府奖期刊奖,第二届、第三届、第四届中国出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验;临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果;学术探讨、思路与方法、循证中医药、病例讨论、综述、百家园等栏目,提供最新学术观点、研究成果与治疗方法,成为学习中医药、研究中医药,不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊,每月2日和17日出版,每期定价40.00元,全年960元。国内读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号:2-698),也可与本刊读者服务部联系邮购,邮购免邮费。电话:(010)64035632,(010)64089195。国外发行:中国国际图书贸易集团有限公司(北京399信箱,邮编:100044,代号:SM140)。

本社地址:北京市东城区东直门内南小街16号,邮政编码:100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

