

中医教学

《内经》的沿革及其书名的由来

程 士 德

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍。它比较全面地阐述了中医学的理论体系和学术思想，为中医学的发展奠定了基础，所以它是中医学最重要的专业基础理论课程。历代医家非常重视《内经》，尊之谓“医家之宗”，成为学习中医的必读之书。现就《内经》的沿革及其书名的由来做简要介绍如下：

一、成书的时代和作者

关于《内经》成书的时代，历代不少史学家和医学家们进行了考证，一般认为成书在先秦战国，但也有认为是西汉时代的作品。

《内经》成编于战国，明清以来的学者多倾向于此说。如明·方以智《通雅》说：“谓守其业而浸广之，《灵枢》、《素问》也，皆周末笔。”“业”，指医学，“浸广”，发扬光大的意思。“周末”，即先秦战国时代。又如清·魏荔彤《伤寒论本义》自序说：“轩岐之书，类春秋战国人所为，而托于上古。”轩岐之书，这里即指《内经》。现代《中国医学史》讲义也说：“战国时期，社会急剧变化，政治、经济、文化都有显著发展，学术思想也日趋活跃。在这种情况下，出现多种医学著作，其中《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍（1974年版）。这不仅明确指出《内经》成书在战国，而且还说明了当时的历史背景。

另一种看法认为，《内经》成编于战国、秦、汉之间，如宋·司马光《传家集·书屋》说：“谓《素问》为黄帝之书，则恐未可。黄帝亦治天下，岂终日坐明堂，但与岐伯论医药针灸耶！此周、汉之间，医者依托以取重耳。”明·方孝孺《逊志斋集·读三坟书》也说：“世之伪书众

矣，如《内经》称黄帝，《汲冢书》称周，皆出战国、秦、汉之人”。

说《内经》出于战国、秦、汉的看法，不是没有道理的。因为自《内经》以后，一方面“代有亡失”，另一方面是不断地得到补充，因而秦汉之时增补的内容肯定是有，直至唐代王冰次注《素问》时，还用朱笔增添了不少内容，最明显的如《素问》中的七篇大论，就是王冰补入的。正如章太炎先生说：“《素问》以至汉末，……因革损益亦多矣。”所谓“损”，就是亡失，“益”，就是增益、补充。由此可见，《内经》成编于战国，但自秦汉以来，代有补充的看法，基本是可取的。

本书的作者，虽然书名冠以“黄帝”，亦仅是伪托之辞。

历来的传说，都把黄帝说成是我国古代的一个帝王，但实际上，黄帝并非一个人名，它原是我国原始社会末期的一个氏族。这个氏族原先居住在我国西北方，据《中国通史简编》记载：“据传说，黄帝曾居住在涿鹿（河北宣化鸡鸣山）地方的山湾里，过着往来不定，迁徙无常的游牧生活，后来打败了九黎族和炎帝族，逐渐在中部地区定居下来。”这个氏族到春秋时称之为“华族”，这就是中华民族的始祖，也就是汉以后所谓“汉族”的祖先。根据河南渑池县仰韶村新石器时代晚期遗址所发现的石器、骨器、陶器等文物来看，上述说法，基本是正确的。

正因为黄帝氏族是华族的始祖，黄帝氏族的文化对华族的发展有着重要的影响，所以历代人们都以自己是黄帝子孙为荣，而且为了追本溯源，也常把一切文物制度，都推源到黄帝，

托名为黄帝的创造。在这种情况下,当时的学者,为了学有根本,将著作冠以“黄帝”以取重,也就成为一种风气。正如《淮南子》说:“世俗之人,多尊古而贱今,故为道者,必托之于神农、黄帝而后能入说。”这就更清楚地说明了当时书名黄帝,仅是托名而已。

从现存《内经》的内容来看,除了引用了《奇恒五中》、《阴阳从容》、《揆度》、《明堂》、《上经》、《下经》等《内经》成编以前的古医经著作,以及在很大程度上保留着古代的本来面目外,其中一部分是出自后人的增补。而且内容中还显露出许多学术观点的分歧,甚至自相矛盾之处,这就充分证明《内经》这部著作的真正作者,决不是出自一人的手笔,也不是一个时代、一个地方的医学成就,而是在一个相当长的时期内,各医学家的经验总结汇编。

二、书名的由来

在古代医学著作中,以“经”为书名的除《内经》外,尚有《神农本草经》、《甲乙经》、《难经》、《中藏经》等等。“经”字的含义,《传左·昭公二十五年》:“夫礼天之经也”注云:“经者,道之常也。”陆德明《经典释文》解释谓“常也,法也,径也,由也。”指出“经”就是常道、规范的意思。医书名“经”,也无非是说明本书是医学的规范,学医者当予遵循的意思。

“内”是与“外”相对而言的。例如《汉书·艺文志》所载书目,医经七家中就有《黄帝内、外经》、《扁鹊内、外经》、《白氏内、外经》等,说明书名分内、外,并无深意。正如《医籍考》说:“犹《易》内外卦及《春秋》内外传、《燕子》内外篇、《韩非子》内外诸说,不必有深意。”但也有人认为医经分内外,是理论与临床,或理论的纯驳而分的。例如《四库提要辨证》就认为纯者为内经,驳者为外经。现代《中医学概论》则谓《内经》是讲述医学基本知识的,《外经》是讲述医疗技术的。由于《外经》久已亡佚,因而据其内容的说法,也就无从查考。

关于《内经》命名的由来,明清之际,也有诸多解释。如吴昆、王九逵等人说:“五内阴

阳谓之内”;张介宾则谓“内者,性命之道。”这些解释,是否是其本义,有待进一步查考。

现存《内经》,包括《素问》和《灵枢》两部分,每部各八十一篇,共合一百六十二篇。书名《素问》的含义,解释颇不一致,林亿等新校正引全元起注云:“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。”马莒、吴昆、张介宾、王九逵等人,则认为素问之义,即“平素问答之书”。胡澍则谓“素则法也,……黄帝问治病之法于岐伯,故其书曰素问”。

上述这些解释,意义虽通,但恐非经旨。又据林亿等的新校正说:“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,而病瘵由是萌生,故黄帝问此太素质之始也,素问之名,义或由此。”一般认为这一解释是比较符合原义的,因为除了杨上善所以书名《黄帝内经太素》或本源于此外,就《素问》的内容来说,基本上是以阴阳五行的理论来论证人体的生理、病理的,而阴阳五行就是解释气、形、质变化的一种学说。

《灵枢》的含义,解释也不一致。马莒谓“灵枢者,正以枢为门户,阖辟所系,而灵乃至圣至元之称,此书之切,何以异是”。张介宾则认为是“神灵之枢要,是谓灵枢。”然不少学者认为王冰之所以更名《灵枢》,可能是根据《隋书·经籍志》“九灵”之目,结合道家的“玉枢”、“神枢”诸经的名称而更解的,所以上述“神灵”“枢机”之义,恐未必符合王氏更名的本意。正如日人丹波元胤说:“今考《道藏》中,有《玉枢》、《神枢》、《灵枢》等之经,而又收入是经,则《灵枢》之称,意出于羽流者欤!”

三、《内经》的变革

据查证,最早提到《内经》书名的是西汉刘歆的《七略》,可惜该书早已失传。现在文献中最早记载的是东汉班固的《汉书·艺文志》,该书载有“黄帝内经十八卷。”然当时并未确切指

出《内经》就是《素问》和《灵枢》。《素问》之名，始见于东汉末年张仲景《伤寒杂病论》，他在自序中说：“撰用《素问》《九卷》《八十一难》……为《伤寒杂病论》合十六卷”。其后，晋·皇甫谧在《黄帝三部针灸甲乙经》中，才提到《内经》包括《素问》和《针经》两部分。他说：“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”。

由于战国秦汉之际，战乱频繁，《素问》流传至唐代，早已损残散失不全，王冰就是在这种情况下，进行了编次和注释。现在通行的《增广补注黄帝内经素问》，就是经王冰收集整理，重新编次，并经宋林亿等校正而流传至今。

《灵枢》最早称谓《九卷》，初见于汉末张仲景《伤寒杂病论》序。晋·王叔和《脉经》亦称《灵枢》为《九卷》，至皇甫谧《甲乙经》始名《针经》。皇甫谧在其序文中虽称《针经》，然在其文中引《灵枢》经文时，仍然多称《九卷》。这种《九卷》《针经》混称的情况，既说明了《灵枢》在很长一个时期内被称谓《九卷》，同时也说明从晋开始，始有《针经》之名。

《灵枢》当初之所以被称谓《九卷》，据《医籍考》说：“《灵枢》单称《九卷》者，对《素问》八卷而言之。盖东汉以降，《素问》既亡“第七”一

卷，不然《素问》亦当称《九卷》耳。”黄以周《黄帝内经九卷集注叙》说：“黄帝内经十八卷，医家取其九卷，别为一书，名曰《素问》，其余九卷，无专名也。……皇甫谧叙《甲乙经》，尊仲景之意，以为《黄帝内经》十八卷，即此《九卷》及《素问》，而又以《素问》亦九卷也，无以别此经，因取其首篇之文，谓之《针经》九卷，而《针经》究非其名也，故其书内仍称《九卷》。”这不仅说明了《黄帝内经》十八卷，除九卷为《素问》，其余九卷无专名外，而且还认为《甲乙经》提出《针经》之名，是取其篇首之文，即第一篇《九针十二原》中的“先立针经”而来的。

《灵枢》之名，始见于唐王冰叙《素问》引班固《汉书·艺文志》“《黄帝素问》十八卷，《素问》即其经之九卷也，兼《灵枢》九卷，迺其数焉。”然他在《素问》正文中，则《灵枢》与《针经》又常并称，如《三部九候论》引《灵枢》文则称《灵枢》，而在《调经论》中引《灵枢》文则又称《针经》，故新校正说：“在彼云《灵枢》，而此曰《针经》，则王氏之意，指《灵枢》为《针经》也”。

《灵枢》在一个很长的时期亡佚不传。现在通行的《灵枢经》，是南宋哲宗元祐八年，史崧“校正家藏旧本《灵枢》九卷，共八十篇，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”刊印流传至今。

针灸治愈慢性胃扭转1例

湖南省衡阳县中医医院针灸科 唐 丰 福

患者，女，30岁，工人。于1980年8月起患间歇性胃痛，腹胀、口苦、打呃、呕吐酸水、食欲不振，每天疼痛3~4次，经多方医治无效。以后病情加剧，疼痛难忍，呕吐频繁，曾在本院门诊按“急性胃炎”对症处理，病情缓解。但以后又反复发作。

1982年8月在我院作上消化道造影，报告为：“全胃失去常态，服钡后见双液平面，胃呈虾形，胃窦幽门反转朝下，幽门有轻度痉挛，满腹（胃、小肠、大肠）高度胀气，第1~2组小肠反应”。诊断为慢性胃扭转（伴瀑布形胃，排空功能不良）。同年10月又

在衡阳地区人民医院复查，亦确诊为慢性胃扭转。1982年10月底即来我科要求针灸治疗。

采用2寸毫针斜刺鸠尾下五分处0.6寸，直刺中脘2寸，足三里下五分处2寸，行大幅度提插捻转，待患者觉得酸胀难以忍受的情况下，予以震颤法数分钟后起针，再施以温和灸15分钟，每日一次，第一疗程10次，第二疗程隔日一次。

用以上针灸方法治疗两个疗程，共20次，诸症消失。1982年11月底钡餐造影复查，胃扭转已恢复正常。

Copyright © 1994 by China Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net