

## 杨上善对中医理论体系框架形成的贡献

钱会南北京中医药大学<sup>1</sup>

錢會南<sup>1</sup>\*

### Yang Shangsans contribution to the theory frame of traditional Chinese medicine

Qian Huinan<sup>1</sup>\*

<sup>1</sup>Beijing University of Chinese Medicine (Beijing 10029)

This paper discusses Mr. Yang Shangsans contribution to the theory frame of traditional Chinese medicine. He advocated initially the classification of Huangdi Neijing, which took preliminary shape of TCM theoretical rudiment. His Huangdi Neijing Taisu drew the outline of the TCM theoretical system framework and had a profound historical significance.

**Key Words** : Yang Shangsans; Huangdi Neijing; Taisu; TCM theoretical system framework.

### 序 论

中医学理论体系应该是反映中医学研究和对象而形成的概念、范畴、判断、推理的体系,是具有层次性结构的系统,纳入中医学理论体系的各种中医理论,不是分散的、孤立的、毫无联系的,而是具有内在逻辑推理关系的整体,是首尾一贯、一环扣一环的思想逻辑体系[1]。《黄帝内经太素》(以下简称《太素》)是我国隋唐时期杨上善奉敕撰注,其首次将《黄帝内经》(以下简称《内经》)的经文分门别类,进行编次并予注释,形成了中医理论体系框架的雏形,其勾勒的中医理论体系框架对后世具有深远意义。

### 本 论

中医理论体系框架的形成,其渊博的原创思想和结构内容,无疑应追溯到中医现存最早的医学典籍《黄帝内经》(以下简称《内经》)。而,即分类研究《内经》的开山之作,其首次以《内经》两部著作即《素问》与《灵枢》为依据,应用分类研究法,将其经文作了全面系统的探索,按其内容的不同性质,进行划分归类。该书不仅系统地反映了《内经》的学术思想和医学成就,而且使《内经》的经文编排与学术内容趋于条理化、系统化,初步勾勒出中医理论体系框架的雏形。

#### 1.开辟分类研究《内经》之先河

《内经》蕴含中医理论体系的思想,但从《内经》内容结构来看,属于医学论文集之体裁,其凝聚了不同时代、不同地域诸多医家的学术思想。组成《内经》的《素问》与《灵枢》两部著作,各自均以81篇文章呈现其内容,从其学术思想的蕴涵来看,论述其理论体系与框架的同一内容,往往分布于多篇文章之中,有时一

\* 교신저자 : 錢會南, 中國 (100029) 北京市 朝阳区 北三环东路11号 北京中医药大学 内经教研室  
E-mail : qhnan2013@sina.com Tel : +86 10 64286646  
접수일(2013년 9월13일), 수정일(2013년 10월29일),  
게재확정일(2013년 11월15일).

篇文章的叙述之中,又常涉及多方面的内容。可见,《内经》蕴含了丰富的中医理论体系的相关思想,但其各篇的编排次序与内容分布本身,则尚未建立反映中医理论体系的框架结构。

杨上善首倡分类研究《内经》,将《素问》、《灵枢》内容分门别类编次并予注释,撰著《太素》,开分类研究《内经》之先河,现存的《太素》的分类结构内容如下:(1)摄生(顺养、六气、九气、调食、寿限);(2)阴阳(阴阳大论、调阴阳、阴阳杂说),(此处缺一卷);(3)人合(阴阳合、四海合、十二水);(4)脏腑(五脏命分、脏腑应候、脏腑气液)(此处缺一卷);(5)经脉(经脉连环、经脉病解、阳明脉解、经脉正别、脉行同异、经络别异、十五络脉、经脉皮部、督脉、带脉、阴阳系脉、任脉、冲脉、阴阳维脉、经脉标本、经脉根结);(6)腧穴(本输、变输、府病合输、气穴、气府、骨空);(7)营卫气(营卫气别、营卫气行、营五十周、卫五十周);(8)身度(经筋、骨度、肠度、脉度);(9)诊候(四时脉形、真藏脉形、四时脉诊、人迎脉口诊、色脉诊、色脉尺诊、尺诊、尺寸诊、五脏脉诊);(10)证候(此无细目)(此处缺一卷);(11)设方(知古今、知要道、知方地、知形志所宜、知祝由、知针石、知汤药、知官能),(此处缺一卷);(12)九针(刺法、九针所主、三刺、三变刺、五刺、五藏刺、五节刺、五邪刺、九刺、十二刺、量缪刺、量气刺、量顺刺、疽痛逆顺刺、量络刺、杂刺);(13)补泻(天忌、本神论、真邪补泻、虚实补泻、虚实所生);(14)伤寒(热病决、热病说、五脏热病、五脏痿、疟解、三疟、十二疟);(15)寒热(寒热厥、经脉厥、寒热相移、厥头痛、厥心痛、寒热杂说、痲疽、虫痲、寒热瘰疬、灸寒热法);(16)邪论(七邪、十二邪、邪客、邪中、邪传);(17)风(诸风数类、诸风状类、诸风杂类、九宫八风、三虚三实、八正风候、痹论);(18)气论(三气、津液、水论、胀论、风水论、咳论);(19)杂病(重身病、温暑病、四时之变、息积病、伏梁病、热病、脾痺消痺、胆痺、头齿痛、颌痛、项痛、喉痹咽干、目痛、耳聋、衄血、喜怒、疹筋、血枯、热烦、身寒、肉烁、卧息喘逆、少气、气逆满、疗啜、腰痛、髀疾、膝痛、痿泄、癰疾、惊狂、厥逆、厥死、阳厥、风

逆、酒风、经解、身度、经络虚实、禁极虚、顺时、刺疔节度、刺腹满数、刺霍乱数、刺痲惊厥、次腋痛数、病解、久逆生病、六府生病、肠胃生病、经输所疗等)[2]。

综上所述,《太素》计三十二卷,分类为今天尚可见到的19大类。抑或为21大类(因现在的版本尚缺4卷,其中在脏腑之一、证候之一的后面均缺一卷,或许分别为脏腑、证候的内容,此外,还尚缺卷四、卷二十,即或许还有2类尚未见到)。诚如丹波元胤云:“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,上善实为唱首”[3]。

## 2.《太素》初步形成中医理论体系框架的雏形

尽管现存《太素》其内容虽有缺失,但其总体结构框架与内容尚存,可以呈现其分类《内经》经文的基本情况。《太素》其先按经文内容的不同,设立大类,重在建立其纲,各大类之下又分列若干小类,细分解析其篇目,再依次列出《内经》相关经文。这种由纲到目,由大到小的排列方式,形成了既有纲,又有目的理论体系结构层次,其内容表明《太素》篇目的先后排列顺序,乃杨上善缜密的设计与安排。《内经》经文经杨上善的重新类编,不仅系统地反映了《内经》的学术思想和医学成就,而且使《内经》的经文的编排与学术内容趋于条理化,并具有层次性与内在逻辑联系,即初步勾勒出中医学理论体系基本框架结构,形成了中医理论体系框架的雏型。

首先,从其大的类分之纲来看,杨上善类分排列的顺序依次是:养生、人合、阴阳、脏腑、经脉、腧穴、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,此顺序体现其先论养生、天人合一、阴阳学说等理论内容,接着论述脏腑、经脉、腧穴、营卫气、身度诊候、证候等人体的生理病理,然后阐释设方、九针、补泻、伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病等中药针刺治疗以及常见病证,其类目的排列与框架内容的选取,切合临床,适用合理。

其次,从其小的具体篇目上来看,每类又包括若干篇文章,并根据实际内容分布,少者三篇、四篇或五篇,多者则八篇、九篇或十篇不等,最多者为杂病,达53篇之多,可谓涉及的文章篇目是最多的。

尤为突出的是,其篇目的编排上体现了编排次序的内在逻辑联系与整体性。举例如下:(1)摄生类,首论顺养,次论六气,再论九气,然后调食,然后论寿限,虽然尚有缺卷,但从其现存的内容来看,仍然体现出养生理论体系,其包括顺应人体之状况及四时阴阳、六气与九气的影响,饮食五味调摄,以及养生与寿限等,内容涵盖养生理论体系的基本框架。(2)阴阳类,先列阴阳大论,再列调阴阳,最后列阴阳杂说,从阴阳的概念、阴阳学说对自然现象以及人体生理病理的阐释,在疾病诊治中的应用等,涵盖了阴阳的基本理论体系框架。(4)经脉类,从经脉连环、经脉病解、阳明脉解、经脉正别、脉行同异、经络别异,到十五络脉、经脉皮部、督脉、带脉、阴阳系脉、任脉、冲脉、阴阳维脉、经脉标本、经脉根结,系统体现了经络理论,涵盖了十二正经、奇经八脉、十五别络、经脉皮部等基本理论体系内容。(5)诊候类,先论四时脉形、真藏脉形,次论及四时脉诊,再陈述人迎脉口诊、色脉诊、色脉尺诊、尺诊,然后讨论尺寸诊、五脏脉诊、虚实脉诊、杂诊、脉诊,其从基本的脉形,到脉诊之多种方法,以及五脏的脉诊,辨脉诊之虚实、诊法的综合应用等,体现了诊法基本理论结构的层次性,与内在联系。(6)伤寒类,先列热病决、热病说,次说五脏热病、五脏痿,再议疟解、三疟、十二疟。(7)寒热类,首先叙述寒热厥、经脉厥、寒热相移;其次阐释厥头痛、厥心痛、寒热杂说;再依次介绍痲疽、虫痲、寒热瘰癧;最后论述灸寒热法[2]。其类分排序,反映出结构,层次分明的理论体系特点。纵观其纲目,亦可见其分类构成,逻辑合理,具有整体性,并反映了从一般到具体的理论分类特点,初步形成中医理论体系框架的雏形。

### 3.《太素》勾勒中医理论体系框架的深远意义

言及《太素》初步形成的中医理论体系框架的深远意义,我们对《太素》及其之后分类注释《内经》的代表著作,即滑寿的《读素问钞》、张介宾素的《类经》、李中粹的《内经知要》,进行比较,可以窥见其框架的轮廓,以及理论体系内容的演变与发展轨迹。

元代医家滑寿研究《素问》,注重“删其繁芜,撮其枢要”[4],把《素问》的有关内容分门编次,开节要类编《素问》之先河,其撰著《读素问钞》,分为藏

象、经度、脉候、病能、摄生、论治、色诊、针刺、阴阳、标本、运气、汇萃[4],共12类,其注释简明扼要,起到提要钩玄的作用。明代医家张介宾对《灵枢》、《素问》的篇次及内容进行分类调整,撰著《类经》,分为摄生、阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、汇通[5]12类。《类经》与《读素问钞》虽然分类的数量相同,但亦有不同之处:(1)除与《读素问钞》相同的藏象、摄生、论治、针刺、阴阳、标本、运气7类之外,经络、脉色、疾病、汇通4类,则与《读素问钞》中的经度、脉候、色诊、病能、汇萃五类基本一致。(2)《读素问钞》中的“脉候”和“色诊”二类在《类经》中合为一类,《类经》中多出“气味”一类。(3)《读素问钞》与《类经》类目的排列次序有不同,《类经》首列摄生类,其后依次为阴阳、藏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、汇通。《读素问钞》首列藏象类,其后依次是经度、脉候、病能、摄生、论治、色诊、针刺、阴阳、标本、运气、汇萃。(4)《类经》每类所分的各篇中皆有篇题,而《读素问钞》则没有。

(5)《读素问钞》中的汇萃类,是前11类中未出现过的不便归类的经文。而《类经》汇通类中所收录的经文,则是对前11类中出现过的经文的重新摘要归类。明末医家李中粹著《内经知要》,则是分类摘要注释《内经》,择其《内经》的主要医学理论,而分类为道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象、经络、治则、病能[6],共8类,其分类内容精当,以执简驭繁为突出特色。

比较上述分类注释《内经》的四部著作的分类情况,四者类分的特点主要如下:其一,四者在分类的条目数量上,有多少之不同,即杨上善的19类,滑寿与张介宾的12类,李中粹的8类,然而其数量的变化,亦反映出分类内容由多到少的凝练过程。其二,在排列顺序上,内容的排列有前后的差异。杨上善、张介宾、李中粹三者,均是首先列摄身类,其次是阴阳、藏象、经脉,然后是诊法、论治、病证等。其三,其分类范围有不同,有对于《素问》、《灵枢》全文分类,即全注,如《太素》、《类经》属于全注;而《读素问钞》、《内经知要》则是选择部分经文,进行摘要分类。其四,四部著作逐渐显现出其共性特点,即杨上善《太

素》所形成的中医理论体系的雏形,即摄生、阴阳、脏腑、经脉、诊候、证候、补泻、病证等理论体系的基本框架内容,其初步勾勒出的中医理论体系基本框架结构雏形,始终贯穿于中医理论体系之中,并随着历史的推移而逐渐趋于凝练简洁,也佐证了中医理论体系框架结构的形成是历史沉淀的过程,其中不乏演化、衍生、融合、消退等变化痕迹。

## 结 论

《太素》是我国现存最早的《内经》全注本,首次以《素问》与《灵枢》为依据,应用分类研究方法,对《内经》的理论体系进行探索,按其内容的不同性质划分分类,不仅系统地反映了《内经》的学术思想和医学成就,而且使《内经》的经文编排与学术内容趋于条理性,系统性,并体现了逻辑合理,层次分明的特点,初步勾勒出中医理论体系的基本框架,即中医理论体系框架的雏形,其具有原创性的思维对中医理论体系框架的形成,做出了重要的贡献,产生了深远的历史意义。

## 参考文献

1. 潘桂娟. 中医学理论体系框架结构之研讨, 中国中医基础医学杂志. 2005 ,11 (7):481-483.
2. 黄帝内经太素[M]. 北京 : 科学技术出版社, 2000. pp.11-15, 1-13, 1-75, 157-253, 372-460, 734-775, 783-828.
3. 中国医籍考[M]. 北京 : 人民卫生出版社, 1983. p.49.
4. 读素问钞[M]. 北京 : 人民卫生出版社, 1998. 3. p.12-13.
5. 类经[M]. 北京 : 中医药科技出版社, 2011. p.1-8.
6. 内经知要[M]. 北京 : 中国中医药出版社, 1994. p.3.