

· 院士论坛 ·

《黄帝内经》的当代价值

王琦^{1,2}

(1. 北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 北京 100029; 2. 北京中医药大学王琦书院, 北京 100029)



王琦

1943年生, 中国工程院院士, 国医大师, 北京中医药大学终身教授、主任医师、研究员、博士生导师, 国家中医药管理局高水平中医药重点学科中医体质学术带头人, 国家中医药管理局中医体质辨识重点研究室主任, 中国医学科学院学部委员, 中国中医科学院学部委员。发现并证实中国人的九种体质, 发起九体医学健康中国计划, 构建并完善中医体质学、中医男科学、中医藏象学、中医腹诊学、中医健康医学、中医未病学六大学术体系, 开拓中医原创思维新领域。获国家科技进步二等奖2项, 省部级一等奖11项, 主编专著96部, 全国优秀科技工作者称号、首都劳动奖章、全国中医药杰出贡献奖等荣誉。

摘要:《黄帝内经》作为中医学理论体系的奠基之作, 蕴含了深厚的医学智慧与人文精神, 历经两千余年而不衰, 展现出持久的生命力。通过对《黄帝内经》的科学价值、理论价值、文化价值及临床价值进行表述, 揭示其引领当代中医学的重要贡献。《黄帝内经》的科学价值不仅体现在其对生命现象的深刻洞察和具体生理过程的解释上, 更在于其理论在现代科学中的持续应用和验证。《黄帝内经》的理论价值不仅体现在其内在的逻辑严谨性和对现象的解释力上, 更在于其能够指导实践、预测未来, 并推动学科的发展, 从生命周期理论、象数思维、滋生新学科等方面为现代医学和跨学科研究提供了新的思路和方法。《黄帝内经》的文化价值体现在它不仅记录了古代医学成就, 也是中华民族智慧和精神的象征, 对于保护和传承中华优秀传统文化具有不可替代的价值。《黄帝内经》亦蕴含着丰富的临床价值, 为临床提供了诊疗理论、制方用药理论和流派理论。《黄帝内经》不仅是中国传统医学的宝贵财富, 也是全人类共享的文化遗产, 不仅是中医学的经典, 也是全人类的经典, 其思想精髓与实践方法在全球范围内的传播与应用, 彰显了其超越时空的永恒价值。

关键词:《黄帝内经》; 科学价值; 理论价值; 文化价值; 临床价值

中图分类号:R221 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-0482(2024)10-0993-11

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2024.0993

引文格式:王琦.《黄帝内经》的当代价值[J].南京中医药大学学报,2024,40(10):993-1003.

The Contemporary Value of *The Yellow Emperor's Inner Classic*

WANG Qi^{1,2}

(1. National Institute of TCM Constitution and Prevention of Diseases, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China;

2. Wang Qi Academy, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

ABSTRACT: As the foundation of the theoretical system of Chinese medicine, *The Yellow Emperor's Inner Classic* contains profound medical wisdom and humanistic spirit. It has been popular for more than two thousand years and has shown lasting vitality. By describing the scientific value, theoretical value, cultural value and clinical value of *The Yellow Emperor's Inner Classic*, this paper reveals its important contribution to leading contemporary Chinese medicine. The scientific value of *The Yellow Emperor's Inner Classic* is not only reflected in its profound insight into life phenomena and explanation of specific physiological processes, but also in the continuous application and verification of its theories in modern science. The theoretical value of *The Yellow Emperor's Inner Classic* is not only re-

收稿日期: 2024-09-08

基金项目: 国家社会科学基金重大项目(17ZDA331); 中国中医科学院科技创新工程课题(50990002)

通信作者: 王琦, 男, 教授, 主任医师, 博士生导师, 中国工程院院士, 国医大师, 主要从事中医体质学的研究, E-mail: wangqi710@126.com

flected in its inherent logical rigor and explanatory power of phenomena, but also in its ability to guide practice, predict the future, and promote the development of disciplines, which provides new ideas and methods for modern medicine and interdisciplinary research from the aspects of life cycle theory, symbolic thinking, and the breeding of new disciplines. The cultural value of *The Yellow Emperor's Inner Classic* is reflected in the fact that it not only records the achievements of ancient medicine, but also is a symbol of the wisdom and spirit of the Chinese nation; it has irreplaceable value for protecting and inheriting the excellent traditional Chinese culture. *The Yellow Emperor's Inner Classic* also contains rich clinical value, providing clinical diagnosis and treatment theories, prescription and medication theories, and school theories. *The Yellow Emperor's Inner Classic* is not only a precious treasure of Chinese medicine, but also a cultural heritage shared by all mankind. It is not only a classic of Chinese medicine, but also a classic of all mankind. The dissemination and application of its ideological essence and practical methods around the world demonstrate its eternal value beyond time and space.

KEYWORDS: *The Yellow Emperor's Inner Classic*; scientific value; theoretical value; cultural value; clinical value

在中医领域的探索与实践中,我们首要的任务是发经典之奥义,即回归经典,深究其精髓。潜心原著深耕处,不尽源头活水来。这不仅意味着要精读原著,还要求我们在传承的基础上,不断注入新的研究视角与创新成果,使之焕发新生。

价值的概念,在社会学范畴内,通常指某一事物对于人类社会的贡献度及其作用的被认可程度。这种价值认定,往往会随着时代的演进和文化的变迁而有所增减。《黄帝内经》(以下简称《内经》)作为中医学的基石之作,历经两千余年的历史洗礼,愈发显示出其旺盛的生命力,并在时空的流转中不断丰富和发展,形成了跨越时代的深远影响——“道经千载更光辉”。

本文拟从科学价值、理论价值、文化价值以及临床价值等四个方面,对《内经》这部宏伟的经典著作进行诠释,旨在揭示其当代价值,进而推动对经典的进一步学习与创新发展。

1 科学价值

科学价值,指科学在揭示自然界深层的本质关系时,推动社会进步和发展所表现出来的价值和意义。《内经》的科学价值不仅体现在其对生命现象的深刻洞察和具体生理过程的解释上,更在于其理论在现代科学中的持续应用和验证。从“肺朝百脉”到“肺生血”的最新科学发现,再到“子午流注”“二十四节气”等中医时间医学理论的现代解读,以及“气”本体论和复杂系统思维的科学意义,《内经》展现了其与现代科学范式的高度契合性,并为生命科学和医学研究提供了新的方向和指导。

1.1 生理学的实证发现:肺朝百脉的科学内涵

“肺主气,朝百脉,主治节”是中医藏象学说中的重要理论,强调肺在全身气血运行和调节中的核心作用。肺与百脉相连,脉行气血,故肺不仅主导气

的交换功能(肺主气),还通过其对全身经脉的管理和调节,对血液循环有着重要影响(肺主治节)。从解剖学的角度来说:肺有两组血管供应,肺循环的动静脉为气体交换的功能血管,体循环的支气管动静脉为气道和脏层胸膜的营养血管。肺与全身各器官的血液及淋巴循环相通。这与肺主气、主治节的理论也不谋而合^[1]。

然而肺作为与循环和血管关系最密切的器官之一,临床上却往往停留在补肺气,肺与循环、血脉关联起来的理论和治疗相对少见。2017年《自然》刊登美国马克·鲁尼教授团队的研究成果,首次证实肺是一个参与造血的器官,在小鼠模型中由肺部制造的血小板数量超过了总体的一半。他们还首次发现肺部储存有多种造血祖细胞,这些细胞可用于恢复受损骨髓的造血能力^[2]。这项研究强调了肺在血小板生成中的重要作用,拓宽了我们对“肺朝百脉”的理解,也侧面展现了《内经》理论的持续发掘价值。

除“肺朝百脉”外,肺与造血的关系实则也在诸多其他《内经》条文中有所体现,如《灵枢·营卫生会》言:“中焦亦并胃中……化其精微,上注于肺脉,乃化而为血。”^{[3]164}又如《素问·调经论》言:“人之所有者,血与气耳”早已奠定了“气为血之帅,血为气之母”阴阳相互滋生、相互作用的生理规律,以及“气能生血、气能行血、气能摄血”的理论内涵^{[4]112}。

即使是几千年后的今天,我们对于《内经》中所阐释的肺功能的理解依然不够充分。这实则是《内经》中仍然未被阐释完整的内核部分,值得当代的中医人继续发掘其科学价值。若结合现代研究对于肺生血的新理解,“肺生血”的中医认知也可为血小板减少症、肺移植后免疫重建等提供新的研究方向^[2]。

1.2 生物钟与时间医学:子午流注、二十四节气的现代诠释

2017年,霍尔(Jeffrey C. Hall)、罗斯巴什(Michael Rosbash)和杨恩(Michael W. Young)三位科学家因发现控制“昼夜节律”的分子机制获得了诺贝尔生理学或医学奖。他们的研究精确严密地解释了生物体内存在调节生物节律的“分子钟”,并阐释了其工作原理^[5]。

然而,《内经》早在数千年前就提出了时间医学的概念,其对四时脉象、四时养生、四时发病、因时用药、针刺择时取穴等方面的论述,已预示了生物钟的存在^[5-6]。中医的生物钟概念不仅诠释了生命跟时空的关联,也涵盖了对临床最佳治疗时机的解析,如“子午流注”“二十四节气”“五运六气”等理论,均可指导临床实践^[2]。

以二十四节气为例,通过对立秋、春分、寒露、霜降等节气的观察,形成了人类生命活动与自然变化之间的最佳尺度。这种尺度揭示了生命、脉搏、呼吸、生长等过程如何在二十四节气的节律中进行调整 and 变化,也使二十四节气在其医学内涵的基础上,同样成为了中华民族重要的文化遗产。

近年来,现代研究逐渐揭示了《内经》时间理论的科学价值。姜红岩、蒋梅先等的研究表明,冠心病患者的发病率和死亡率在寒冷节气(如霜降和大寒)期间显著增加,而心血管疾病的发病高峰集中在辰时和巳时等特定时辰^[7-8]。杨翔在2022年的研究中,利用人工智能分析五运六气的影响,发现气象因子和社会环境因子对腹泻发病率具有较强的预测能力,在模型中加入岁运特征后,预测的准确性和稳定性进一步提升^[9]。这种生物钟理论实质上是对生物体内生命活动内在节律性的理解,决定了生物的昼夜作息、生理状态及其对环境的适应能力,体现了生命内部机制与外部环境之间的动态应答关系。

而《内经》中的生物钟理论也并不局限于24小时的昼夜节律,还包括月节律、年节律、六十周年节律,其内涵相当丰富,当代人对此的理解也有待进一步加深。中医的时间医学干支医学思想在疾病防治中具有重要的应用价值和科学潜力,通过持续研究和探索,可为现代医学提供新的思路和方法。

1.3 复杂科学与气本体论

现在的科学趋势正朝向复杂科学思维的方向发展,这种思维不再是线性或还原论的。从近年授予

诺贝尔奖的指向来看,这不仅是关注一个科学命题,更象征着科学思维和方法论在宏观层面的变革,标志着科学研究正逐渐迈向复杂系统的探索。

中医的“气”概念和复杂科学的本质,恰恰体现了这一突破现代科学范式的核心。然而,在还原论的影响下,中医过去的几十年有些研究在某种程度上被自身分解,失去了原有的整体性。因此,当今中医也需要完成一个重要的战略转变,从“实体论”回归“关系论”,强调整体的相互联系。这是当代科学界对以《内经》为核心的中医基础理论的认可,也是对中医回归系统思维的号召。

1.3.1 气本体论 随着科学思维从单一和靶向的模式,向复杂性和量子纠缠理论转变,科学的思想逐渐向复杂系统的研究方向靠拢。中医学所持的“一元宇宙观”认为“气”是无形的,但却是对生命本质的深刻认知,这种认知强调非线性和“气”与能量之间的相互作用。中医学的核心概念“气”代表了生命活动的基本要素,贯穿于人体各系统之间,体现了整体观和动态观。虽然“气”不可见,但被认为是维持生命和自然界变化的关键力量。这一观念在现代科学中可以找到相似的参照物:暗物质和暗能量。根据2020年加州大学河滨分校的研究,暗能量占宇宙总量的68.5%,暗物质占31.5%,而常规物质仅占少数。这种对于宇宙不可见力量的理解,突显了“气”作为一种不可见的生命动力的深刻性,也为现代科学提供了新的思考方向^[10]。

1.3.2 复杂系统 复杂系统科学强调多因素间的相互作用和整体性,这与中医学的非线性、整体观念相符。中医学不是将人体看作各部分的简单相加,而是一个动态平衡的整体。例如,针灸疗法通过刺激穴位调节全身功能,研究表明其效应具有多回路、非线性和动态性的特点,涉及复杂的神经网络和生物反馈机制,正是复杂系统思维的体现^[11]。中药的作用机制也反映了复杂系统的思维方式。中药复方通过多成分、多靶点、多通路的相互作用,产生整体治疗效应。李梢等学者提出的“中药网络药理学”也是基于这种多层次调节机制的研究,显示了中药在系统层面上的综合调节能力^[12]。这种研究方法体现了“涌现”的思维方式,即通过整体性的方法研究,探索不同因素间的相互关联和综合效应。

目前的科学研究范式正从传统的形式逻辑和实验还原论,逐渐转向复杂系统科学和量子纠缠涌现理论。《内经》中对生命的整体全息、动态思维方

法,不仅深化了对中医学理论的认识,也为现代科学的探索提供了重要启示^[13]。

2 理论价值

理论价值涉及到理论的重要性的对某一领域或更大范围的贡献,即解释现象、指导实践、预测未来,推动着学科发展。《内经》的理论价值不仅体现在其内在的逻辑严谨性和对现象的解释力上,更在于其能够指导实践、预测未来,并推动学科的发展,在医学领域,中医理论以其独特的视角和深厚的底蕴,展现了跨越时空的理论魅力,《内经》的理论价值从生命周期理论、象数思维、滋生新学科等方面,为现代医学和跨学科研究提供新的思路和方法。

2.1 生命周期理论的历史演进与现代应用

生命周期的概念最早是由德国生物学家、医学家弗里德里斯·弗赖斯勒在 19 世纪初提出的,但早期多被用于心理学和经济学,直到 2014 年生命周期健康管理才正式进入全科医学与社区卫生名词^[14]。中国古代医学经典《内经》中对人生不同阶段的详细描述,如“人生十岁,五脏始定”至“百岁,五脏皆虚,神气皆去”,不仅揭示了人体随年龄增长的生理变化规律,还蕴含了对生命周期理论的深刻洞察。生命周期的理论从胚胎到老年人的生、长、壮、老、已的生命周期全过程,不同年龄阶段的体质特性有相应的差异,这些不同的体质阶段依据机体发育的过程相互连续,共同构成个体体质发展的全过程^[15]。

在探讨生命周期的十年周期时,《内经》还提出了一个独特的观点,即性衰老的“女七男八”周期^[16]。不同文化和学科对生命周期理论进行了多样化的解释,术数解、天文解以及神经-内分泌-免疫(NEI)网络解等,均从不同角度揭示了生命周期的复杂性和多样性。例如:中医理论结合《洛书》九宫八卦认为“少女为兑七宫,少男为艮八宫”;唐容川《医易通说》云:“天癸未至时,皆少男少女,实应艮兑二卦”^[17],将人生阶段与天体运行周期相联系,而现代 NEI 网络理论则揭示了性激素和生长激素在不同年龄段的变化规律,为理解生命周期提供了更为科学的依据^[18]。

2.2 中医象数思维的数字化探索

中医中的阴阳五行理论是象数思维的重要体现,阴阳作为理论模型,描述了世界万物的基本属性和相互关系,1922 年诺贝尔物理学奖获得者丹麦物理学家尼尔斯·玻尔,解释量子现象的主要特征为波粒二象性,并提出互补理论,而中国的太极图很早

之前就完美诠释了互补理论。玻尔的互补理论是量子物理学中的一个核心概念,太极图主要表达的是阴阳对立统一的哲学思想,尽管二者的互补理论在文化和科学层面上有所不同,但它们都探讨了宇宙中事物的对立与统一、变化与稳定的关系^[19]。

《易经》中提出“两仪生四象,四象生八卦”,是中国古代哲学中的一个重要理论,两仪指的是阴阳两种基本的对立统一的力量或状态,四象是从阴阳的基本对立关系中衍生出来的四种主要的状态或现象,通常是太极图中的四象:少阳、少阴、老阳、老阴,它们在阴阳变化中起到了桥梁作用,细化了阴阳的影响。八卦是进一步的演绎,共同组成八种不同的符号或卦象,这些卦象用于描述宇宙万象和自然规律,64 卦是八卦排列组合形成,64 卦从本质上是自然数 0~63 构成的完整二进制数形,64 卦作为阴阳二面带给世界的重大规律,与二进制数学和遗传密码的 64 种三联体之间存在着惊人的相似性,这种相似性不仅揭示了中医理论的现代科学价值,也为探索生命奥秘提供了新的视角。1953 年华生和克里克提出了 DNA 双螺旋结构模型,1966 年尼伦伯等破译了全部遗传密码,并制成了《国际普适遗传表》,核糖核酸(mRNA)含有腺嘌呤(A)、尿嘧啶(U)、鸟嘌呤(G)、胞嘧啶(C)四种核苷酸碱基,三个一组相联,按数学计算排列组成 64 个不同的三联体,与氨基酸相对应,对比发现该表与伏羲八卦图惊人相似^[20]。这一发现不仅证明了生物遗传的普遍规律,也揭示了中医理论与现代生物科学的内在联系。例如,遗传密码中的终止密码子与之相对应的八卦分别是“睽”“归妹”“损”卦象,两者前后均表达了停止和终结的意味^[21]。

“五行”最早见于《尚书》:“一曰水,二曰火,三曰木,四曰金,五曰土。”^[22]五行可能起源于天文,《史记·历书》云:“黄帝考定星历,以立五行。”^[23]而《内经》则把五行的哲学理念用于解释人体,是五行哲学在医学的应用开端。中医藏象学的脏腑定位、生理病理功能描述等与五行哲学直接联系,进而分类运用和组合,实际上也是一种类似数学中的分类、集合、映射等,例如木对应于肝,水对应于肾,调肝药属木,调肾药属水等。这种分类和映射类似数学中的函数,也就是将一个集合的元素映射到另一个集合元素,以描述它们之间的关系,进一步利用五行相生理论进行临床治疗,如“滋水涵木”法即滋肾水以养肝木,还有培土生金法、金水相生法、益火补

土法等^[24]。五行学说提出了世界上第一个具有相邻合作(相生)、相隔竞争(相克)协议的网络,五行网络具有混合合作与对抗行为,并达到和谐状态,启示如何实现资源合作与竞争之间的和谐关系。研究表明为使五行网络达到平衡状态,协同强度 $a+b$ 必须大于拮抗强度 $c+d$ 。逐渐增加强度比 $(a+b)/(c+d)$ 并监测五行网络的动力学响应,发现当 $(a+b)/(c+d)$ 增加到约等于 2.618 时,五行网络达到了预期的平衡状态,2.618 的临界值实际上是平方根黄金比例 1.618 的近似值^[25]。

2.3 中医理论滋生新学科的现代实践

《内经》作为中华民族医学智慧的瑰宝,自其问世以来,便如同一条源远流长的河流,滋养着中医学的广袤土地,不断催生出新的学科分支与理论创新。半个多世纪来,《内经》的理论对我构建确立中医体质学、中医藏象学、中医腹诊学、中医男科学以及中医未病学等学术体系产生了重要的影响。

2.3.1 中医体质学的形成与发展 《素问·厥论》中的“是人者质壮”^{[4]85},《素问·血气形志》中的“形乐志苦”“形苦志乐”^{[4]48},《灵枢·阴阳二十五人》中的“五形之人”^{[3]311},《灵枢·逆顺肥瘦》中的“肥人”“瘦人”“常人”^{[3]231},《灵枢·卫气失常》中的“膏人”“肉人”^{[3]296},均是世界医学史上早期对体质类型进行观察、总结的重要文献,虽然在体质类型认识上和分类方法上因其朴素性而缺乏概念系统^[26],但体现了体质分类的思想,启发了中医体质学的创建^[27]。中医体质学理论将人体分为不同类型,并探索了各类型之间的关联性、可区分性和可调性,现代体质分类研究应在综合体现个体特征的基础上,进行标准化分类,这一理论不仅丰富了中医临床辨证论治的体系,也为现代健康管理提供了新的思路和方法。体质分类详细论述了体质与疾病发生、发展、演变过程的关系,指出不同体质对疾病的易感性、耐受性、转归等方面存在差异,从而奠定了体质在疾病诊断、治疗中的重要作用^[14]。

2.3.2 中医藏象学的确立与拓展 藏象学的理论蕴涵于《内经》之中,中医藏象学是中医基础理论体系的核心,是临床各科辨证论治的理论基础,不仅构建了概念体系、认识论方法论体系及价值体系,还涵盖了中医藏象生理、病理等基础医学到发病、诊断、辨证、治疗等多个方面^[28]。随着中医藏象学研究的不断深入,其理论体系得到了进一步完善和发展。例如,通过构建五脏辨病辨证系统概念,提高了藏象

理论在临床实践中的应用价值。此外,中医藏象学还融合了生态学、气象学、心理学等多学科知识,形成了跨学科的研究体系。笔者主编的《中医藏象学》著作迄今已历经四版修订与出版,分别问世于1997年、2004年、2012年及最新的2024年^[29],在这一持续的修订与完善过程中,我们始终致力于将中医藏象学作为一门严谨学科来构建,确保每一方剂之渊源皆有据可查,详细标注于书中,以彰显学术之严谨与传承之脉络。

中医藏象理论体系中,关于五脏的认知,存在着多元化的理论模型,共计六种,包括基于实体结构的解剖学模型,蕴含哲学思想的四象模型(以太阴、少阴、太阳、少阳为代表),方位模型(如东方与肝相应,西方与肺相通,蕴含了自然与人体脏腑间的密切联系),季节对应模型(心应于夏,肺应于秋等),以及五神脏模型,深入探讨了心神系统在人体健康与疾病中的核心地位,涵盖了心的功能失调、相关疾病及常用治疗方剂等内容的详尽阐述^[30]。进一步而言,《内经》等经典中蕴藏着丰富的生态、气象、心理及脏腑等多方面的理论与见解,亟待我们深入挖掘与探索,促进其在现代医疗实践中的应用与发展。

2.3.3 中医腹诊学的传承与创新 《内经》中有大量关于中医腹诊的内容,《素问·腹中论》:“有病心腹满,旦食则不能暮食……名曰鼓胀……治之以鸡矢醴,一剂知,二剂已。”^{[4]77}《灵枢·百病始生》:“虚邪之中人也……留而不去,传舍于肠胃,在肠胃之时,贲响腹胀”等^{[3]328}。笔者1994年出版所著的《中国腹诊》,是腹诊学领域的一部系统性著作,旨在阐述这一古老而深邃的诊断技艺,挽救了濒临失传的中医腹诊法,使腹诊发展为一门系统的中医学科^[31]。然而腹诊曾被视为日本独有的诊断方法,我们深感有必要正本清源,通过深入研读《内经》《伤寒论》等中医经典,我们发现了腹诊学深厚的中医理论基础与悠久的历史渊源,因此通过学术著作的形式,向世界展示了腹诊学作为中医诊断学重要分支的真实面貌与价值。然而,我们不得不反思当前中医实践中的某些现象,我们是否依然保持着对传统诊断手段的敬畏与坚持,亲手触诊、细心体察?遗憾的是,部分传统技艺面临着被遗忘或边缘化的风险,这无疑是中医文化传承与发展中的一大遗憾。

因此,我们强调,在深入挖掘《内经》等中医经典中的丰富理论资源时,不仅要关注到腹诊学等具体诊断技术的传承与发展,还应广泛涉猎生态、气

象、心理等多个维度的理论体系。这些理论不仅构成了中医整体观念的重要基石,也为现代中医临床实践与科学研究提供了宝贵的启示与指导。

2.3.4 中医男科学的建立与发展 《素问·上古天真论》关于男子肾气从八岁至五八经历了充实、盈盛、平均、衰退的变化,及标志着性功能的“天癸”从二八至、至七八而竭的论述。青壮年时期是肾气、天癸最为充盛的年龄,临床阳痿患者就诊年龄,大多正是这一时期,亏虚并不多见,因此不能滥用补肾壮阳之品。《内经》对男科未提出具体的一方一法,但其理论具有重要的临床指导作用,给临证论治以启迪。《素问·痿论》:“思想无穷,所愿不得,意淫于外,入房太甚,宗筋弛纵,发为筋痿,及为白淫。”^{[4]83}《灵枢·经筋篇》:“厥阴之筋……上循阴股,结于阴器。其病……阴器不用,伤于内则不起,伤于寒则阴缩入,伤于热则纵挺不收……”^{[3]47}考《内经》所涉病证阳痿、阴缩、纵挺不收、茎痛、暴痒、卵痛、阴疮、白淫、癃闭、疝等,大多与肝的关系密切,故男子有曲情,非女子独有,宗筋为肝所主,病变当重调肝。1985 年笔者在中医研究院首次开设男科专家门诊,为形成科学、完备的与现代男性疾患相适应的中医男科学,1988 年笔者领衔主编的我国第一部中医男科学专著《中医男科学》出版,提出“宗筋论阳痿从肝论治”的思想^[32]、男性不育的病因为“肾虚夹湿热瘀毒虫”、前列腺炎分期论治等,未来中医男科学会在深入挖掘中医经典的基础上,不断创新,促进男科疾病诊治的临床变革与发展。

2.3.5 中医未病学构建和展望 中医经典中有大量对治未病的描述,如《素问·四气调神大论》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”^{[4]3}《灵枢·逆顺》曰:“上工治未病。”^{[3]288}《金匱要略·脏腑经络先后病脉证第一》曰:“夫治未病者,见肝之病,治肝传脾,当先实脾,四季脾王不受邪,即勿补之。”^[33]在中医学漫长的发展历程中,“治未病”的思想始终闪烁着光辉,“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱”“上工救其萌芽”“务在先安未受邪之地”等至理名言千古传颂,理论滋生“中医未病学”新学科,作为中医学的特色所在和优势领域,笔者首次提出“中医未病学”,明确“中医未病学”学科内涵,构建“治未病理论体系”^[34]。《“健康中国 2030”规划纲要》中,明确将慢性病管理上升到国家战略,提出到

2030 年实现全人群、全生命周期的慢性病健康管理的目标,未来“预防为主,防治结合的健康管理”理念也逐步下沉到每一个家庭^[35]。

《内经》作为中医理论的经典之作,还有许多有待挖掘的医学思想和命题,如生态医学、气象医学、医学心理学、干支医学等命题都是其独特医学思想的重要组成部分,它们相互关联、相互渗透,共同构成了中医理论的博大精深体系。今后有待对这些命题进行深入的挖掘和研究。

3 文化价值

《内经》不仅记录了古代医学成就,也是中华民族智慧和精神的象征,对于保护和传承中华优秀传统文化具有不可替代的价值。

3.1 《内经》的哲学与多元文化

3.1.1 哲学与医学的融合 《内经》不仅仅是一部医学典籍,更是一部蕴含深邃哲学思想的经典。它将阴阳五行学说与人体生理病理紧密结合,展示了古人对宇宙自然规律的理解,并将其应用于人体健康和疾病治疗之中。如《素问·生气通天论》所论述的“阴平阳秘,精神乃治”,强调阴阳平衡作为万物运作的法则,是人体健康的根本。《灵枢·岁露》中有“人与天地相参”,解释了人体五脏与自然界五时、五色、五味、五性、五化、五气等的紧密联系,将哲学与自然规律结合,形成对健康的全面理解,并强调人与自然之间的和谐共处。《内经》所体现的中医整体观反映了世界普遍联系和对立统一观点,彰显了辩证唯物主义思想的光辉。

3.1.2 多元文化的交叉 《内经》中的哲学思想不仅影响传统医学的发展,也在多元文化的交汇中影响着多个学科的发展,形成了丰富的理论体系。对 1979—2020 年期间以“内经”为篇名主题词的 7 237 篇中文期刊文献的学科分类统计分析发现,自然科学、数学科学、系统科学、哲学科学、社会科学、思维科学、交叉科学 7 个科学部类都与《内经》研究相关,而以社会科学参与其中的分支学科最多,检出文献较多的分支学科有生物学、体质人类学、系统论、一般哲学、文化学、心理学、翻译学、教育学(教学论)、普通思维学等^[36]。同时,《内经》中的思想也被运用于建筑、防洪等方面,体现了其哲学思想的普适性^[37-38]。

3.1.3 “以人为本”的哲学思想 《内经》强调“以人为本”的医疗理念,重视个体差异和个人情感状态对健康的影响。如《素问·异法方宜论》中“故圣

人杂合以治,各得其所宜,故治所以异而病皆愈者,得病之情,知治之大体也”强调了因人、因时、因地制宜的个性化治疗理念。《内经》的全文贯穿“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”的思想,不仅将人视为自然的一部分,更将人看作社会的组成部分。人的社会地位和情感变化对疾病的发生与发展都有重要影响。因此,医者不仅需通晓医理,还必须具备广博的人文知识,即强调观察和解决问题时,必须注重事物本身存在的统一性、完整性和联系性。这恰恰体现了世界是普遍联系的观点,其以另一种语言表达了辩证唯物主义的核心理念^[39]。

3.1.4 《内经》宏观映射治国理念 上医医国,身国同构,身国同治。《内经》的整体观和治未病理念体现了治国思想,清未经学大师廖平认为,医书多言治国之道,其中尤以《内经》为代表:“古者经学政法专书,多说人身脏腑……医道通于政治,如《十二官相使篇》,其尤著者也。”^[40]如在深入推动长江经济带发展座谈会上习近平总书记强调,“治好‘长江病’,要科学运用中医整体观,追根溯源、诊断病因、找准病根、分类施策、系统治疗”“做到‘治未病’,让母亲河永葆生机活力”。《内经》所提出的“治病必求于本”,就是从哲学高度提示治疗疾病的总原则,而为长江“治病”,亦当明其所源、治其所由,体现中医辨证论治的根本法则。此外,《内经》里的整体观念、升降理论、天干地支和五运六气等理论,也对长江生态环境治理具有启示意义。笔者承担了“科学运用中医整体观系统保护和修复长江生态”课题,并在《人民日报》和《光明日报》上发表了《用中医整体观治理长江》《用中医理论把脉长江病》等文章^[41-42]。

3.2 《内经》的传承与普及

《内经》的传承与普及如今已形成多层次、多方向的研究体系,包括集成研究、专题研究以及五运六气研究等。此外,还有针对版本目录的研究、训诂学研究、文献考据研究以及科普研究,为《内经》的多方面传承作出了重要贡献。其蕴含的远古文化、周易文化、道文化、天文星历、象数文学、饮食文化、养生文化等都需要深入传承。

目前,研究者已通过数字化技术对《内经》进行了整理与提取,使其实现了电子化和智能化。这一过程不仅方便了学术研究,也让古老的智慧更容易被现代人所接触和理解。“北京大学-字节跳动数字人文开放实验室”研发的古籍数字化平台“识典

古籍”成为重要的支持工具。该平台涵盖了390部经典古籍,主要源于《四部丛刊》,总字数超过3000万字,其中就包括《内经》和《伤寒论》等中医经典。“识典古籍”平台提供了原版本影像查看功能,以及人名、地名、书名的标注与检索功能,采用了文字识别、自动标点和命名实体识别等三种技术,极大地方便了研究者对古籍的访问,让文化传承变得更加生动和易于触及。这不仅是对《内经》的传承与普及的重要补充,也是对整个中医文化传播的积极贡献。通过这些努力,《内经》将继续扮演重要角色,将其古老的智慧与现代科技相结合,助力中医学术的更好发展。

3.3 《内经》的国际传播

在全球医学交流日益频繁的背景下,《内经》作为中华传统医学的瑰宝,不仅在国内受到重视,且逐渐引起国际社会的关注。越来越多的学者开始探讨其哲学内涵与现代科学的结合,推动跨文化的医学知识传播与融合进程。

2011年,《内经》被纳入联合国教科文组织的《世界记忆名录》^[43],这不仅是对这部古老医学著作的认可,更是对中医文化及其价值的全球性肯定,对于中医的发展和传承具有重要的历史意义和现实价值。作为系统总结公元前2世纪以前中国古代传统医学实践经验的经典之作,《内经》不仅揭示了中医学的生命观、思维方式与认知方法,其所构建的理论体系和医疗模式至今仍被传统医药学与西方医学广泛运用和借鉴,成为世界医学和人类文明发展的重要见证。《内经》先后被翻译成日、朝、法、德、英等多国文字发行,它的广泛传播使其能够跨越语言 and 文化的障碍,走向更广阔的国际舞台。作为中国文化的重要组成部分,《内经》的入选不仅促进了文化间的交流与理解,也向世界展示了中国悠久的历史 and 深厚的医学文化。这一经典的国际影响力增强了国际社会对中国传统文化的认知与尊重,为中医药的国际推广和应用提供了坚实基础,有助于中医服务、产品和技术在海外市场的推广,同时也促进了中医药在国际医疗保健体系中的地位。1992年,笔者所著的《黄帝内经专题研究》被德国慕尼黑大学纳入《内经》研究资料库,并收到了其医学史研究所所长文树德先生的正式致函:“您撰著出版有关《黄帝内经》的论著,对我们学习研究和译释该书有很大帮助,您的工作和业绩载入我们的《内经》研究资料库,以供世界多国学者检索。”此外,笔者早年牵头

与同窗合作撰写的《素问今解》，亦在多个国家和地区广泛发行。

4 临床价值

《内经》是一部治病的法书。《内经》从阴阳五行、脏腑经络、病因病机、治则治法等方面进行了论述，蕴含着丰富的临床价值，为临床提供了诊疗理论、制方与用药理论和流派理论。

4.1 为临床提供诊疗理论

怎样理解《内经》的临床实际意义？在临床实践中如何将其灵活运用？这是我们思考的重要问题。笔者 2003 年主编出版的《内经临证》一书以《内经》有关章句为目，将其理论思想和实践意义贯穿于辨证与施治的阐述之中，在论述原著精神的基础上，或引证前贤之见解，或点出名家思路，或加引现代有关研究，或选择相关医案加以印证，务使学习掌握要领，学以致用，可作为中医教学及临床的重要参考读物。

4.1.1 病机 在中医学理论体系中，病机理论占据着核心地位，它不仅揭示了疾病发生的内在机制，还为临床诊断与治疗提供了理论依据。正确理解和运用病机，能够帮助医者从本质上把握疾病的演变规律，从而选择合适的治疗方法。《内经》明确指出“阴阳失交”是睡眠障碍的根本病机。《灵枢·大惑论》曰：“卫气不得入于阴，常留于阳。留于阳则阳气满，阳气满则阳跷盛；不得入于阴则阴气虚，故目不瞑矣。”^{[3]397}《灵枢·邪客》云：“今厥气客于五藏六府，则卫气独行于外，行于阳，不得入于阴。行于阳则阳气盛，阳气盛则阳跷陷，不得入于阴，阴虚，故目不瞑。”^{[3]338}因此，基于“阴阳失交”的病机，其治法以燮理阴阳为关键。如半夏配夏枯草，半夏治失眠源自《内经》半夏秫米汤。《灵兰要览》曰：“从来不寐之证，前人皆以心肾不交治也，投剂无效，窃思阴阳违和，二气亦不交。椿田每用制半夏、夏枯草各五钱，取阴阳相配之义，浓煎长流水，竟覆杯而卧。”^[44]半夏得至阴之气而生，夏枯草得至阳之气而长。二药配伍，和调肝胃，平衡阴阳而治失眠。如苏叶配百合，苏叶辛温气薄，理气和营，引阳入阴；百合甘而微寒，叶橘泉《食物中药与便方》载“治失眠不宁，易惊醒”^[45]。故半夏、夏枯草、苏叶、百合合以调肝安魂，交合阴阳，临床取效颇佳^[46]。

4.1.2 治则 治则是具有普遍临床指导意义的治疗原则，是在疾病诊治过程中必须遵守的原则^[47]。《内经》奠定了中医治则理论的基础。升降运动是

自然界天地阴阳动静变化的重要表现形式^[48]，《素问·阴阳应象大论》载：“清阳上天，浊阴归地，是故天地之动静，神明为之纲纪，故能以生长收藏，终而复始。”^{[4]12}《素问·气交变大论》：“高者抑之，下者举之。”^{[4]137}《内经》中体现的“升降论”的思想对指导后世医家的用药发挥着重要作用。张元素提出药物升降浮沉学说，在《医学启源》中以升降浮沉来阐释药物的功效。利用药物之间升降浮沉的作用趋势来治疗向上、向下或升降失常的相关病症，如利用作用趋势向上的药物来实现升阳举陷、升阳散火、升提利水、升提开阖和升阴举陷的作用；利用作用趋势向下的药物来实现降气、降火和降泄的作用；升降并用，如升阳除湿、升阳泻火、升清降浊及升降水火等。此外，《内经》中还体现了诸多的治则，笔者临床上根据“血实宜决之”“坚者削之”来治疗前列腺增生^[49]；根据“温阳化气”“阴成形”来治疗干燥综合征等^[50]。作为临床医师，正确理解和运用《内经》中的治则，不但能提高论治的准确性，降低失治误治的机率，还能规范对疑难病的诊疗用药规范。

4.2 为临床提供制方与用药理论

《内经》提出了“君、臣、佐、使”的组方理论，并对君药、臣药、佐药、使药的含义作了概括性的界定，“主病之谓君”“佐君之谓臣”“应臣之谓使”“君一臣二，制之小也；君一臣三佐五，制之中也；君一臣三佐九，制之大也”。^{[4]182}《内经》“君臣佐使”的组方结构不仅明确了其基本概念，还为组方勾勒出较为完整的框架，为组方配伍奠定了基础。《内经》还提出了“大、小、缓、急、奇、偶、复”七方的组方原则，这些原则为方剂学的发展奠定了理论基础，为后世立法组方提供了准则。虽然《内经》中仅记载了 13 首方剂（汤液醪醴方、鸡矢醴、乌贼骨丸、生铁落饮、泽泻饮、口甘方、左角发酒、小金丹、棉布熨法、马膏桑钩、半夏汤、豕膏、溲菟饮），但剂型多样，给药途径也有特色，对药物炮制、制剂、用法的要求十分讲究，蕴含了方剂学理论体系的萌芽，对遣方用药的基本原则产生重要作用，也为后世构建完善的方剂学理论体系框架奠定了基础^[51]。特别是以某方治某病的“主病主方”思想值得我们重新认识和重现。此外，《内经》总结了“谨调阴阳，以平为期”“治病必求于本”“治求其属”以及整体治疗、标本缓急、三因制宜等治则理论，这些理论不仅对方剂学的形成和发展有直接贡献，还为后世医家提供了治疗的基本原则和方法。综上，《内经》通过提出组方原则、治则理论

以及具体方剂的应用,为中医方剂学的发展和临床医学奠定了坚实的基础。

4.3 为临床提供流派理论

《内经》是中医各家学术流派的理论基础,更是中医学学术流派发展的原动力^[52]。中医学的七大学术流派(伤寒学派、河间学派、易水学派、攻邪学派、丹溪学派、温补学派、温病学派)均源于《内经》,在其基础上进行理论创新和发展,从而形成独具特色的医学流派,推动了中医学理论的完善和发展。刘完素发《内经》五运六气之幽微,对火热病症详加阐发,提出六气病机、玄府气液理论,倡“六气皆从火化”“五志过极皆为热甚”“六经传受皆为热证”等新说,著有《素问玄机原病式》《黄帝素问宣明论方》《素问病机气宜保命集》等,开金元学术争鸣之先风。李东垣开脾胃学说之山,发《内经》胃气学说之端绪,结合其丰富临床经验,提出“内伤脾胃,百病由生”的观点,一部《脾胃论》成为辨内外伤病症之圭臬,成为中医学宝库中的“兰室秘藏”。温病大家叶天士承《内经》《伤寒论》之学,结合临床热性病流行特点,创立卫气营血为纲的辨证体系,他的胃阴学说取法东垣并有发明,他的学术经验仍为今日之“临证指南”。吴鞠通《温病条辨·原病篇》引用《内经》关于温病的阐述并加以注释,阐释温病的始原,在继承叶天士的基础上,结合自己的临证经验,对温病学说加以创新。《温病条辨》标志着温病辨证论治体系的完善与成熟,而温病学作为一门独立的外感热病专科而得以确立,具有里程碑的意义。

理论创新和独特思想是医学流派的本质,也是医学流派的生命。从中医学学术的发展史来看,各种重要的理论和观点,往往是由各学派或流派提出的,或者是从各学术流派的争论中受到启发而形成的。这些不同学术流派学术思想的多样性不断丰富中医临床的认知和方法。20世纪70年代,笔者明确提出了“中医体质学说”概念,历经40余年的研究,提出了“体质可分”“体病相关”“体质可调”3个关键科学问题,“禀赋遗传论”“生命过程论”“形神构成论”“环境制约论”4个基本原理以及开创了“辨体-辨病-辨证”诊疗模式,从而构建了中医体质学的理论体系和框架^[13]。

5 总结

《内经》之学,璀璨光灿,垂二千余年,在漫长的岁月淘沥、跌宕中,没有消亡,没有断裂,一直绵延至今,福泽于民,这不能不说是人类文明的奇迹;而闪

烁着哲人睿智的医学思想和方法今天又在全球范围内得到传播、发扬,这又不能不令人称奇而感其伟大。《内经》不仅是中医学的经典,也是全人类的经典。它是经典的永恒,永恒的经典。

参考文献:

- [1] 葛均波,徐永健,王辰,等. 内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2018:9.
GE J B, XU Y J, WANG C, et al. Internal medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2018:9.
- [2] LEFRANCAIS E, ORTIZ - MUNOZ G, CAUDRILLIER A, et al. The lung is a site of platelet biogenesis and a reservoir for haematopoietic progenitors[J]. Nature, 2017, 544(7648): 105-109.
- [3] 黄帝内经灵枢证发微[M]. 北京:人民卫生出版社,1994:164.
Elaboration on *The yellow emperor's inner classic: The spiritual pivot* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1994:164.
- [4] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2017.
The yellow emperor's inner classic: Basic questions [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017.
- [5] 左彪,谭彪,肖尧,等. 浅谈2017年诺贝尔医学奖最新成果生物节律和中医传统时间医学的关系[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(45): 48-49.
ZUO B, TAN B, XIAO Y, et al. The relationship between latest achievements of Nobel prize for medicine in 2017 and the traditional Chinese time medicine[J]. World Latest Med Inf, 2018, 18(45): 48-49.
- [6] 刘家豪,黄凤. 中医时间医学研究综述[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(10): 5880-5882.
LIU J H, HUANG F. Review of TCM time medicine research [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2022, 37(10): 5880-5882.
- [7] 姜红岩,廖星,谢雁鸣,等. 84697例冠心病患者入院及死亡时间和节气关系的分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(10): 1364-1366.
JIANG H Y, LIAO X, XIE Y M, et al. Analysis of the relationship between admission and death time and solar terms in 84697 patients with coronary heart disease[J]. Chin J Basic Med Tradit Chin Med, 2014, 20(10): 1364-1366.
- [8] 蒋梅先,曹飞. 急性心肌梗死发病的中医时间医学研究[C]//中国中西医结合学会. 2009全国时间生物医学学术会议论文集,2009:33-41.
JIANG M X, CAO F. Research on the TCM time medicine of acute myocardial infarction[C]// Chinese Society of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine. Proceedings of the 2009 National Time Biomedical Academic Conference, 2009:33-41.
- [9] 杨翔. 基于运气学说与人工智能模型的我国感染性腹泻危险因素的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2022.
YANG X. Study on risk factors of infectious diarrhea in China based on luck theory and artificial intelligence model[D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2022.
- [10] ABDULLAH M H, KLYPIN A, WILSON G. Cosmological constraints on ω_m and σ_8 from cluster abundances using the GalW-Cat19 optical-spectroscopic SDSS catalog[J]. Astrophys J, 2020, 901(2): 90.
- [11] 吴巧凤,张承舜,陈勤,等. 采用复杂网络方法研究腧穴配伍的可行性探讨[J]. 针刺研究, 2012, 37(3): 252-255.
WU Q F, ZHANG C S, CHEN Q, et al. On feasibility of researching acupoint combination by using complex network analysis techniques[J]. Acupunct Res, 2012, 37(3): 252-255.
- [12] 李梢. 网络靶标:中药方剂网络药理学研究的一个切入点

- [J]. 中国中药杂志, 2011, 36(15): 2017-2020.
- LI S. Network target: A starting point for traditional Chinese medicine network pharmacology[J]. *China J Chin Mater Med*, 2011, 36(15): 2017-2020.
- [13] 王琦. 中医体质学运用复杂系统科学思维解码生命科学[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(7): 889-896.
- WANG Q. Traditional Chinese medicine constitution decoding life sciences by applying complex systematic and scientific thinking[J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2023, 46(7): 889-896.
- [14] 王济. 基于中医体质学的三个关键问题探讨全生命周期健康管理[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(03): 377-382.
- WANG J. Discussion on life cycle health management based on three key issues of TCM constitution (Tizhi)[J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2023, 46(3): 377-382.
- [15] 杜秋静, 姚文墨, 王丹, 等. 全生命周期健康服务概念、内涵及研究进展[J]. 华西医学, 2022, 37(12): 1909-1916.
- DU Q J, YAO W M, WANG D, et al. The concept, connotation and research progress of whole life cycle health service[J]. *West China Med J*, 2022, 37(12): 1909-1916.
- [16] 潘志强. 从全生命周期解析天葵的相关物质基础[J]. 上海中医药大学学报, 2022, 36(2): 83-88.
- PAN Z Q. Analysis on the related material basis of Tianguai from the whole life cycle[J]. *Acad J Shanghai Univ Tradit Chin Med*, 2022, 36(2): 83-88.
- [17] 王咪咪, 李林. 唐容川医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 203.
- WANG M M, LI L. Complete medical book of Tang Rongchuan[M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Publishing House, 1999: 203.
- [18] 孙玉姣, 李盼盼, 林铭铭, 等. 非疾病人群体质状态随生命周期变化的规律研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(6): 797-799, 824.
- SUN Y J, LI P P, LIN M M, et al. Changes of constitution over the life cycle in general population[J]. *J Basic Chin Med*, 2016, 22(6): 797-799, 824.
- [19] 安冬, 梁永林, 尚立宇, 等. 从物质、能量、信息性探讨《黄帝内经》中的气[J]. 中医研究, 2023, 36(5): 1-5.
- AN D, LIANG Y L, SHANG L Y, et al. Discussion on qi in *The yellow emperor's inner classic* from the perspective of materials, energy and information[J]. *Tradit Chin Med Res*, 2023, 36(5): 1-5.
- [20] 谢文纬. 两部天书的对话: 易经与 DNA[M]. 北京: 北京科学技术出版社, 2006.
- XIE W W. Dialogue between two abstruse writing: *The book of changes* and DNA[M]. Beijing: Beijing Science & Technology Press, 2006.
- [21] 季宏. 复制文化基因中的元代码符号[J]. 中国教育理论与实践, 2023, 2(1): 8.
- JI H. Replicating the meta-code symbols in cultural genes[J]. *Chin J Edu Theor Pract*, 2023, 2(1): 8.
- [22] 成雍. 《尚书》史话[M]. 北京: 中华书局出版社, 1982: 88.
- CHENG Y. A historical account of *Book of documents*[M]. Beijing: Zhonghua Book Company, 1982: 88.
- [23] 刘操南. 《史记·律书·历书》考释[J]. 古籍整理研究学刊, 1996(1): 3.
- LIU C N. Textual research on *Historical records, laws and almanac*[J]. *J Anc Books Collat Stud*, 1996(1): 3.
- [24] 梁学敏, 郑燕霞, 杜淑娟, 等. 五行网络结构——体现以“气”为中介的感应原理[J]. 中华中医药学刊, 2008, 26(4): 823-825.
- LIANG X M, ZHENG Y X, DU S J, et al. Elements network structure—Embodiment “Qi” as the intermediary principle of induction[J]. *Chin Arch Tradit Chin Med*, 2008, 26(4): 823-825.
- [25] 冯前进, 刘润兰. 五行相互作用与五元素布尔网络的非线性动力学[J]. 山西中医学院学报, 2006, 7(3): 6.
- FENG Q J, LIU R L. Interaction of five elements and nonlinear dynamics of five element Boolean networks[J]. *J Shanxi Coll Tradit Chin Med*, 2006, 7(3): 6.
- [26] 王琦. 中国人九种体质的发现[M]. 北京: 科学出版社, 2011.
- WANG Q. The discovery of nine constitution types in Chinese people[M]. Beijing: Science Press, 2011.
- [27] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.
- WANG Q. Constitution of traditional Chinese medicine[M]. Beijing: China Medical Science Press, 1995.
- [28] 王平, 张海青, 刘玮. 《黄帝内经》藏象学说之音象声象[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(8): 3539-3542.
- WANG P, ZHANG H Q, LIU W. Sound image and voice image in the doctrine of viscera state in *The yellow emperor's inner classic*[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 38(8): 3539-3542.
- [29] 王琦. 中医藏象学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004.
- WANG Q. Traditional Chinese medicine visceral manifestation theory[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2004.
- [30] 刘磊, 胡玲, 蔡荣林, 等. 中国传统文化“四象”理论在中医针灸中的应用[J]. 世界中医药, 2020, 15(19): 5.
- LIU L, HU L, CAI R L, et al. Application of sasang theory of traditional Chinese culture in acupuncture and moxibustion of traditional Chinese medicine[J]. *World Chin Med*, 2020, 15(19): 2927-2931.
- [31] 王琦. 中国腹诊[M]. 北京: 学苑出版社, 1994.
- WANG Q. Chinese abdominal diagnosis[M]. Beijing: Xueyuan Publishing House, 1994.
- [32] 王琦, 曹开镛. 中医男科学[M]. 天津: 天津中医药出版社, 1988.
- WANG Q, CAO K Y. Traditional Chinese medicine for male diseases[M]. Tianjin: Tianjin Press of Traditional Chinese Medicine, 1988.
- [33] 郜嫩平, 尉中民. 《金匮要略》以“五脏元真通畅”为指导原则的“治未病”思想探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(12): 803-805.
- GAO N P, YU Z M. Thought of preventive treatment of disease with “qi of five Zang-viscera circulating normally” as guide principle in *Essentials from the golden cabinet*[J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2009, 32(12): 803-805.
- [34] 王琦. 以九体辨识为核心技术打造中医“治未病”健康工程升级版[J]. 天津中医药, 2019, 36(6): 521-527.
- WANG Q. Taking the nine types of constitution identification technology as the core technology to build upgraded edition of health engineering for “preventive treatment of diseases” in traditional Chinese medicine[J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2019, 36(6): 521-527.
- [35] 吴泳蓉, 兰红勤, 孙贵香, 等. “治未病”理念贯穿全生命周期健康管理的运用与思考[J]. 中华养生保健, 2024, 42(10): 65-69.
- WU Y R, LAN H Q, SUN G X, et al. The concept of “preventive treatment of disease” through the application and thinking of health management in the whole life cycle[J]. *Chin Health Care*, 2024(10): 65-69.
- [36] 邢玉瑞. 《黄帝内经》的研究方法与路径思考之二——《内经》哲学方法与其他内容研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(6): 1-7.
- XING Y R. Reflection on the research methods and pathways of *The yellow emperor's inner classic* (part II): A study on the philosophical methods and other content of *The inner classic*[J]. *J Shaanxi Univ Chin Med*, 2023, 46(6): 1-7.
- [37] 郑艳, 张万水. 从《黄帝内经》看“韧性城市”建设的理与法[J]. 城市发展研究, 2019, 26(5): 1-7, 93.
- ZHENG Y, ZHANG W S. Theory and practice of building resilient

- cities: From the perspective of huangdi-neijing[J]. Urban Dev Stud, 2019, 26(5): 1-7, 93.
- [38] 姚春鹏,姚丹. 门、户、窗、牖:《黄帝内经》的建筑之象[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2015, 16(2): 96-99.
YAO C P, YAO D. The gate, one-panelled door, skylight and window: Architectural terminology in huangdi neijing[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med Soc Sci Ed, 2015, 16(2): 96-99.
- [39] 罗娟娟,崔瑞兰. 浅析传统中医药文化中的马克思主义哲学元素[J]. 医学与社会, 2012, 25(1): 17-18, 35.
LUO J J, CUI R L. The analysis of Marxist philosophy factors in the culture of TCM[J]. Med Soc, 2012, 25(1): 17-18, 35.
- [40] 廖平. 廖平医书合集[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010: 1351.
LIAO P. Collected works of Liao Ping[M]. Tianjin: Tianjin Science and Technology Publishing House, 2010: 1351.
- [41] 王琦. 用中医整体观治理长江[N]. 人民日报, 2019-02-28(5).
WANG Q. Using the holistic view of traditional Chinese medicine to govern the Yangtze River[N]. People's Daily, 2019-02-28(5).
- [42] 王琦. 用中医理论把脉长江病[N]. 光明日报, 2019-03-30(6).
WANG Q. Diagnosing the Yangtze River's ailments with traditional Chinese medicine theory[N]. Guangming Daily, 2019-03-30(6).
- [43] 中华人民共和国中央人民政府. 两部门介绍《本草纲目》等入选《世界记忆名录》[EB/OL]. (2011-06-02)[2024-08-08]. https://www.gov.cn/gzdt/2011-06/02/content_1875897.htm.
Central People's Government of the People's Republic of China. Two departments introduce the inclusion of *Compendium of materia medica* and others in the *Memory of the world register*[EB/OL]. (2011-06-02)[2024-08-08]. https://www.gov.cn/gzdt/2011-06/02/content_1875897.htm.
- [44] 王肯堂. 灵兰要览[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1987:46-47.
WANG K T. Linglan digest[M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Publishing House, 1987:46-47.
- [45] 叶橘泉. 食物中药与便方[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1973:97.
YE J Q. Traditional Chinese medicine and convenient prescription in food[M]. Nanjing: Jiangsu Science and Technology Publishing House, 1973:97.
- [46] 赵永烈,王济,王琦. 王琦教授应用“交合安魂汤”治疗失眠[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(7): 924-928.
ZHAO Y L, WANG J, WANG Q. Professor Wang Qi's experiences in treatment of insomnia with Jiaohe Anhun decoction[J]. World J Integr Tradit West Med, 2019, 14(7): 924-928.
- [47] 何流,孙鑫,钱会南. 《黄帝内经》方剂理论体系框架基本要素探析[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(12): 2538-2541.
HE L, SUN X, QIAN H N. Study on basic elements of theoretical system of prescription in huangdi neijing[J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2017, 44(12): 2538-2541.
- [48] 王琦. 王琦用药30讲——第3讲 升降论[J]. 天津中医药, 2014, 31(7): 388-391.
WANG Q. Wang Qi's 30 lectures of using herbs—the third lecture of the theory of lifting and descending of Chinese herbs[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2014, 31(7): 388-391.
- [49] 刘丹,汤轶波,白雪,等. 国医大师王琦院士临床治疗前列腺增生症的组方挖掘及用药思路探究[J]. 天津中医药, 2021, 38(9): 1108-1115.
LIU D, TANG Y B, BAI X, et al. Master of traditional Chinese medicine Academician Wang Qi's prescription excavation for clinical treatment of prostatic hyperplasia and exploration of medicine ideas[J]. Tianjin J Tradit Chin Med, 2021, 38(9): 1108-1115.
- [50] 陈雪梅,王琦,倪诚,等. 第八讲 关于火热证医案的探讨[J]. 中医药通报, 2013, 12(2): 3-7.
CHEN X M, WANG Q, NI C, et al. The eighth lecture on the discussion of medical records of fire syndrome[J]. Tradit Chin Med J, 2013, 12(2): 3-7.
- [51] 钱会南. 《黄帝内经》十三方的后世临床运用启示[J]. 安徽中医药大学学报, 2023, 42(3): 1-4.
QIAN H N. The enlightenment of clinical application of thirteen prescriptions in *The yellow emperor's inner classic*[J]. J Anhui Univ Chin Med, 2023, 42(3): 1-4.
- [52] 李萍,赵树明. 中医学流派与《黄帝内经》的渊源[J]. 长春中医药大学学报, 2012, 28(1): 7-8.
LI P, ZHAO S M. The academic schools of traditional Chinese medicine and the origin of *The yellow emperor's inner classic*[J]. J Changchun Univ Tradit Chin Med, 2012, 28(1): 7-8.

(编辑:叶亮)