

# 《黄帝内经太素》之理论框架探析

钱会南 钱泽南 陈广坤 翟双庆

(北京中医药大学基础医学院, 北京, 100029)

**摘要** 杨上善撰注《黄帝内经太素》,首次分类研究《黄帝内经》,勾勒出中医理论体系框架之雏形。其类编纲举目张,层次清晰,阐释条分缕析,逻辑缜密。该书的撰注,对于研究《黄帝内经》以及探析中医理论体系框架的形成影响深远。

**关键词** @ 杨上善;黄帝内经太素;中医理论体系框架

## Analyzing Theoretical System Framework of Huangdi Neijing Taisu

Qian Huinan, Qian Zenan, Chen Guangkun, Zhai Shuangqing

(Preclinical Medical School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract** Classification and comment on Tai Su made by Yang Shangshan was the first to study Neijing by classification, which outlined primary TCM theoretical system frame. His classification level was clear with coherent logical theoretical interpretation. It has produced far-reaching influence on studying Neijing and exploring the formation history of TCM theoretical system frame.

**Key Words** @ Yang Shangshan; Huangdi Neijing; TCM Theoretical System Frame

中图分类号:R229 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.11.003

中医理论体系框架的形成,其原创思想和内容,无疑应追溯到中国医学现存最早的典籍《黄帝内经》(以下简称《内经》)。而《黄帝内经太素》(以下简称《太素》),是隋唐时期杨上善奉敕撰注。杨上善首次将《素问》《灵枢》之经文分门别类地注释,不仅全面地展现了《内经》的学术思想和医学成就,而且使其内容趋于条理化、系统化,并具有层次性与内在逻辑推理性,初步勾勒出中医理论体系的基本框架,形成了中医理论体系框架的雏型,对于后世分类研究《内经》,以及探讨中医理论体系框架的形成与发展演变轨迹,具有独特的学术价值。而且《太素》是现存最早的《内经》注本,其将《素问》《灵枢》分类合编为一书,而又力求保存古本《内经》的原貌<sup>[1]</sup>,亦为后人了解古本《内经》,认识和理解《内经》的学术思想,提供了非常宝贵的文献资料。自古迄今,该书在中国和日本学术界广泛流传,至今在中国也是学习和研究《内经》的重要参考书籍<sup>[2-4]</sup>,在日本也曾经列为医学生的教科书,作为医家学医必读的书籍<sup>[5]</sup>。

## 1 首次分类研究《内经》,勾勒中医理论体系框架之雏形

《内经》由《素问》与《灵枢》两部著作构成,各以81篇文章呈现其内容。作为中国现存最早的医学经典,《内经》博大精深,既是中医理论体系的渊源,也论述了中医理论体系的核心内容。但从其文本结构来看,其属于医学论文集体裁,是不同时代、不同地域诸

多医家学术思想的结晶。从其学术思想内涵阐释而言,其同一主题之内容,往往分散出现于多篇文章之中;而有时一篇文章的陈述之中,又常涉及多方面的学术内容。可见,虽然《内经》学术思想异彩纷呈,蕴含中医理论体系的渊博内容,但其各篇的组织编排次序与内容分布本身,则尚未呈现中医理论体系的整体框架结构。杨上善首创分类研究《内经》的体例<sup>[6-9]</sup>,将《素问》《灵枢》的内容分门别类地编次并予以注释。诚如丹波元胤所赞誉:“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”<sup>[10]</sup>。

从编撰体例来看,《太素》先按经文内容的不同,设立大类,即各卷之大纲;重在首建其纲,然后各大类之下又分列若干小类,即小标题;纲目之下再依次列出《内经》相关经文,最后呈现其注释之文字。这种由纲到目、由大到小的排列方式,形成了既有纲、又有目之框架结构,而且相关内容层次分明。首先,从大的分类来看,杨上善类分排列的顺序依次是:养生、阴阳、人合、藏府、经脉、输穴、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、杂病等,总计十九类。此顺序体现其先论养生、天人合一、阴阳学说等;继而论述藏府、经脉、输穴、营卫气、身度诊候、证候等;然后阐释设方、九针、补泻、伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病,以及中药、针刺治疗理论与常见病证。其类目的排列与框架内容的选取,切合临床,适用合理。

据现存《太素》内容,现就可见到的十九类之纲目及内容探析如下。

第一类,摄生。倡导养生必须顺应四时阴阳之变化,适应外界生长化收藏之规律,顺应天地之道。其涵盖卷一摄生之一(佚)、卷二摄生之二的內容。

第二类,阴阳。阐发阴阳学说之理,联系天地万物,乃至人体之生理、病机,以及疾病之诊治,阴阳学说贯穿其中。其涵盖卷三阴阳的内容。卷四(佚)。

第三类,人合。以天地类比人身,论述自然界与人体之运动变化规律相通应,凸显天人合一的基本思想,其涵盖卷五人合的内容。

第四类,藏府。论述神之特点,神与五藏的联系,以及神与血脉、营气、津液的关系,其涵盖卷六藏府之一、卷七藏府之二(佚)的内容。

第五类,经脉。探讨十二经脉、十五络脉与奇经八脉的循行、发病特点与治则等。其涵盖卷八经脉之一、卷九经脉之二、卷十经脉之三的内容。

第六类,输穴。主要论述五输穴的脉气转输,五变主病,取输穴治疗疾病。其涵盖卷十一输穴的内容。

第七类,营卫气。阐释营卫皆来源于水谷,但二者循行分布各异,其功能亦不同。其涵盖卷十二营卫气的内容。

第八类,身度。主要介绍经筋、骨骼、肠道、经脉等的观察度量。其涵盖卷十三身度的内容。

第九类,诊候。阐释三部九候原理,人迎寸口之诊法,脉与四时相应,色脉参合等。其涵盖卷十四诊候之一、卷十五诊候之二、卷十六诊候之三的内容。

第十类,证候(原文无小标题)。其涵盖卷十七证候之一。卷十八证候之二(佚)的内容。

第十一类,设方。论述知古今、知要道、知方地、知形志所宜、知祝由、知针石、知汤药,知官能,提出八种重要设方的原则。其涵盖卷十九设方的内容。

第十二类,九针。阐释九针方法与原理,强调针刺守神候气。其涵盖卷二十(佚)、卷二十一九针之一、卷二十二九针之二、卷二十三九针之三的内容。

第十三类,补泻。阐发治疗须结合天地之理,参考日月星辰之运行规律,与四时八正之气候变化。其涵盖卷二十四补泻的内容。

第十四类,伤寒。阐释以发热为主的多种病证,涉及热病概念与主要症状,传变与预后,治疗及禁忌。其涵盖卷二十六寒热的内容。

第十五类,寒热。论述阴阳失调为寒厥与热厥的机制,说明六经病的症状,五藏六府寒热相移等内容。其涵盖卷二十六寒热的内容。

第十六类,邪论。论述多种邪气所致的病证,其产生与阴阳偏盛偏衰,营卫运行失调,邪气侵袭经脉、入五藏相关等。其涵盖卷二十七邪论的内容。

第十七类,风。阐述风邪致病的归类,描述风证的症状,论及九宫八风、八正风候等。其涵盖卷二十八风论的内容。

第十八类,气论。论述气、津液失常所致水病,肿胀,风水、咳等病变。其涵盖卷二十九气论的内容。

第十九类,杂病。阐述多种病证的症状及治疗。其涵盖卷三十杂病的内容<sup>[11]</sup>。

纵观《太素》之分类大纲,剖析全书各卷之主题思想,显而易见,《太素》对《内经》经文的类分编排,凸显其学术内容趋于条理化、系统化的特点,而且其前后联系具有内在逻辑推理性特征,亦与中医学理论体系的特征颇多契合,即反映中医学研究和服务对象而形成的概念、范畴、判断、推理的体系,是具有层次性结构的系统。中医学理论体系内各范畴,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<sup>[12]</sup>,初步勾勒出中医理论体系框架之雏形。

## 2 其类编纲举目张层次清晰,阐释条分缕析理论逻辑缜密

统观《太素》全书,《内经》经文经过杨上善的重新类编注释,体现其取法于皇甫谧之《甲乙经》,而无其破碎大义之失。尤为值得关注的是,《太素》目录大纲的先后排列顺序,体现了纲举目张论述层次清晰的特点。总览其大纲,再细察纲目之下的分类标题结构,进而纵观其具体内容,则可见其大纲统括之下的小标题与内容的编排,也可谓一脉相连,体现出其编排次序的内在逻辑联系与整体性。而且从每卷的具体篇目来看,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,可见杂病是涉及文章篇目之最多者。

依据《太素》现存三十卷之目录顺序,在前面分析十九类的基础上,再重点以每卷之条目为线索,围绕其小标题及内容展开进一步剖析,亦可见其表达富有层次性,并表现出其联系的逻辑性,并展示出纲目与小标题内容的整体关联性。现以全书卷的结构为纲,以各卷之下的专题即小标题为目,探析如下。

摄生:依次以“顺养、六气、九气、调食、寿限”为标题,论述摄生原理。开篇之“顺养”,阐发注重顺天摄生,提出“故有三德”,一是身无奇疾,奇异邪气不伤于身;二是万物不失,各得其生长;三是生气不竭,和气不

竭。强调顺应阴阳摄生,其原理在于阴阳为万物始生之本源,“顺之则奇疾除,得长生之道。”继而,对“六气”进行阐发,提出“人之所受,各有其常,皆以五谷为生成大海者也。”其后,“九气”之论,提出人之生病者,莫不内因于怒喜思忧恐五志,外则因于阴阳寒暑。故“善摄生者,内除喜怒,外避寒暑,故无道夭,遂得长生久视者也。”再论“调食”,提出人于四时中,五脏有所宜,五味有所宜。注云:“口嗜而欲食之,不可多也,必自裁之,命曰五裁。”最后,讨论了摄生与人之“寿限”的关系,强调养生在延年益寿中的意义。以上所论各部分内容,呈现出中医养生理论的基本框架。

阴阳:依次以“阴阳大论、调阴阳、阴阳杂说”为标题,探讨阴阳学说的原理,应用阴阳之理,阐释天地五物,以及人体生理病机、论治之原理。“阴阳大论”,首论阴阳者,为天地之纲纪,变化之父母,因而其阴阳之论,涉及人体生理功能,阴阳失常,以及养生之道,凸显均宜“法之以成”之理。继而,论及“调阴阳”,说明造成人体阴阳失调的各种病变,以及诊察与调养;“阴阳杂说”,则进一步补充说明其他相关内容。以上所论,从阴阳的概念到阴阳学说对自然现象、人体生理病机的阐释,以及在疾病诊治中的应用等,呈现出阴阳学说的基本框架。

人合:依次以“天地合、阴阳合、四海合、十二水”为题加以论述。立足于“天人相合”,首论“天地合”,再论“阴阳合”,将天地之阴阳比类人身之阴阳,讨论人体与天地阴阳相应及阴阳的可分性;“阴阳合”与“四海合”“十二水”,说明天地有四时阴阳、四海,而人有水谷之海、气海、血海、髓海;自然界有十二水,则人有经脉十二者,外合于十二经水,体现了“天人同构”的理念。

藏府:以“五藏命分、藏府应侯、藏府气液”为题。首论藏府所藏五神之生理,以及情志活动与藏府的内在联系;进而以“五藏命分”为题,讨论五藏的功能及病变特点;然后,讨论藏府外候,以及藏府之气液、奇恒之府,太阴阳明的生理及病变。对于理解人体藏府的生理特点与阐释藏府病机具有很好的启迪作用。

经脉:其一,依次以“经脉连环、经脉病解、阳明脉解”为题,介绍十二经脉名称与循行,及其病变特点,针刺治疗。从四时阴阳之变化解释六经病证,并重点介绍了阳明经病证。其二,依次以“经脉正别、脉行同异、经络别异、十五络脉、经脉皮部”为题,讨论十二经脉别道而行之部分,即十二经别的循行,探讨经脉出入循行的特点,以及十二经脉深而不见,络脉者则浅而易见之理,诊络与刺络之法,十五络脉的循行与疾病诊治,并

言及经脉皮部的分属,色泽变化与疾病诊察的关系。其三,依次以“督脉、带脉、阴阳跷脉、任脉、冲脉、阴阳维脉、经脉标本、经脉根结”为题,阐释奇经八脉循行及其生理、病变特点,以及经脉标本、经脉根结的内容,其论中体现重视奇经的思想,具有重要临床意义。

输穴:依次以“本输、变输、府病合输、气穴、气府、骨空”为题,从天人相应的角度,论及人身五输穴、原穴以及周身三百六十五穴的生理及病变特点;涉及经脉之气交会,骨空标志,取穴治病等。蕴含了输穴的基本理论内容。尤为突出的是,对有些穴位加以音释,并对穴位之命名进行释义,可谓首开先河。联系《黄帝内经明堂类成》有关内容<sup>[12]</sup>,将穴位分纳于各经之中,为输穴的分类,即十四经穴、经外奇穴和阿是穴的划分奠定了基础。内容重在对经穴详加解释,阐述输穴功能特点,其结合中医五行、阴阳、中医哲学等理论,加以贴切的描述,对于穴位理解与功能阐述,均具有重要意义。

营卫气:依次以“营卫气别、营卫气行、营五十周、卫五十周”为题,介绍营卫之气的生成,阐明二者皆源于水谷之气,营行脉中,卫行脉外,其各循行五十周次,夜半会于阴分的生理特点,以及营卫与睡眠失常的关系。

身度:依次以“经筋、骨度、肠度、脉度”为题,主要叙述经筋之循行特点,对一些穴位进行音释,并对穴位之名释义。骨度、肠度,脉度,则对人体骨骼、肠道、经脉的之长短测量记载。

诊候:其一,依次以“死生诊候、四时脉形、真藏脉形、四时脉诊、人迎脉口诊”为题,讨论三部九候诊脉法,四时阴阳变化与脉象,以及诊察方法,并论无胃气之真藏脉,人迎寸口等诊脉之法。其二,依次以“色脉诊、色脉尺诊、尺诊、尺寸诊、五藏脉诊”为题,阐述色脉诊的作用,强调色脉尺诊参伍,以决死生之分,并介绍尺肤诊的方法,寸口诊脉的意义,以及五藏的平脉、病脉与死脉及其主病等原理。其三,依次以“虚实脉诊、杂诊、脉论”为题,论述虚实脉诊,以及杂诊机理,如六经之诊候等。所论包括基本脉形、多种脉诊方法、五脏脉诊,辨脉诊之虚实,及多种诊法合参等。其注重诊法基本理论的综合应用,奠定了中医诊法的基本理论框架。

证候:(佚)。

设方:依次以“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”为题,论述八种设方的重要原则。其内容涉及古今发病不同,神气存亡对预后的意义,强调察外而知内的原理,关注地域环境

影响,七情因素与情志调理,针药的应用,补泻针刺等,初步勾画出治疗指导思想的总体轮廓。

九针:其一,依次以“九针要道、九针要道、九针要解、诸原所生、九针所象”为题,阐发九针的原理,涉及守神,知虚实,五藏十二原穴,以及九针取法天地等内容。讨论疾病的刺法,提出根据体质、形气各异,其针刺有深浅,行针有疾徐之理,并分析形有不同,气有逆顺,以及疽痈等疾病不同,而逆顺不同等。其二,依次以“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”为标题,讨论针刺的具体刺法,九针的适应证以及刺之浅深,如刺皮、刺肉、刺皮肉、刺营、刺卫、刺寒痹,以及五藏病的刺法等。其三,依次以“量缪刺、量气刺、量顺刺、疽痈逆顺刺、量络刺、杂刺”为题,介绍缪刺、气刺、顺刺、逆刺,疽痈逆顺刺、络刺、杂刺等方法;指出因体质不同,而对针刺的反应有不同,人之气有逆顺,病邪有盛衰,临床针刺宜据病情而施用;论及时令气候与针刺的关系等内容。

补泻:依次以“天忌、本神论、真邪补泻、虚实补泻、虚实所生”为题,阐释针刺补泻的原则和针刺补泻方法,提出治疗须结合天地之理,考虑日月星辰之运行规律、四时八正之气候变化;指出补泻须洞察疾病之情,了解形神之状况,须结合病邪性质,邪正消长,疾病虚实的变化等,呈现了中医治疗法则的主要框架。

卷二十五伤寒:依次以“热病决、热病说、五藏热病、五藏痿、疔解、三疔、十二疔”为标题,重点讨论及以发热为特征的病证,介绍其病因与症状,诊疗方法。阐发了热病概念,主要症状,热病过程中邪正交争的主要机制,传变与预后,热病治疗及禁忌,并涉及痿证、疔病等。

寒热:依次以“寒热厥、经脉厥、寒热相移、厥头痛、厥心痛、寒热杂说、痈疽、虫痛、寒热瘰疬、灸寒热法”为题论述。主要介绍寒热之厥证,诸如寒热厥、经脉厥、厥头痛、厥心痛,以及寒热相移、痈疽、虫症,瘰疬等多种病证,灸寒热病证的方法等。与“伤寒”所论比较,二者所论述重点有所不同。前者以热病为专题,后者则以寒热相关之疾病为线索展开。加之其后论述的杂病有53种,反映临床疾病错综复杂的特点,其内容范围,从伤寒、寒热到各种杂病,亦初步勾画出病证理论的大致框架。

邪论:依次以“七邪、十二邪、邪客、邪中、邪传”为题,阐释营卫运行失常,阴阳偏盛或偏衰,正气不足,邪气侵害空窍,以及外感邪气,内伤于情志等多种邪气致病,以及致病的原因,发病、病变部位与传变等。强调邪气中人有病因与部位之不同,临床发病与传变亦有

差异。

风论:依次以“诸风数类、诸风状诊、诸风杂论、九宫八风、三虚三实、八正风候、痹论”为题,介绍诸风致病的种类、表现症状与治疗。将病因与病证合而介绍,阐述风邪致病的归类,风证的各种症状;根据天人相应原理,论及九宫八风、八正风候,重视气候的异常变化对人体的影响;论及痹证的分类,病因病机,临床主要症状,预后与治疗等内容。

气论:依次以“三气、津液、水论、胀论、风水论、咳论”为题,论述真气、邪气、正气的概念,以及邪气致病的复杂情况;论诸气致病,如水病之产生,肿胀之症状及鉴别;风水的病因病机,症状表现与预后;咳嗽的病因病机及其与五藏六府的关系等。

杂病:依次以“重身病、温暑病、四时之变、息积病、伏梁病、热痛、脾瘕消渴、胆瘕、头齿痛、颌痛、项痛、喉痹啞干、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、疔啞、腰痛、髀疾、膝痛、癰泄、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、刺痈惊硕、刺腋痈数、病解、久逆生病、六府生病、肠胃生病、经输所疔等”为题,论述诸多杂病的临床表现,以及诊治,病证的针刺治疗等内容。

综上所述,《太素》的撰注,不仅系统地反映了《内经》的学术思想和医学成就,而且使经文的编排序列具有层次性与内在逻辑联系。如其类分排列次序和注释内容,体现了结构清楚、层次分明的特点;其所论内容的纲与目,体现了整体联系性;其纲目之下的分类标题与内容,亦反映了从一般到具体的理论分类特点。《太素》已整体上勾勒出中医理论体系框架的层次结构。

### 3 《太素》对研究《内经》及探析中医理论体系框架影响深远

杨上善首创分类研究《内经》之法,《太素》之后也有分类注释《内经》的著作,如滑寿《读素问钞》、张介宾《类经》、李中梓《内经知要》等。将四者进行比较分析,可以综观其各自所呈现的理论框架之轮廓,窥见中医理论体系框架形成及演变的大致轨迹。

元代医家滑寿研究《素问》,注重“删其繁芜,撮其枢要”<sup>[13]</sup>,将《素问》有关内容分门编次,开辟节要类编《素问》之先河。其撰著的《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,共12类。其注释简明扼要,以提要钩玄为其特点。明代医家张介宾对《灵枢》《素问》的篇次及内容,进行全面分类调整编注,其撰著《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<sup>[14]</sup>12类。此书是至今保存最为完整的分类注释《内经》的著作。

《类经》与《读素问钞》比较,虽然二者分类的数量相同,然却有不同之处: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,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,重新摘要归类。

明末李中梓所著《内经知要》,是分类摘要注释《内经》之著作。李中梓择选《内经》的主要医学理论,分类为道生、阴阳、色诊、脉诊、藏象、经络、治则、病能<sup>[15]</sup>,共8类。其分类内容精当,以执简驭繁为其特色,而且其注释亦显示其通俗浅近易懂之特点,常作为学习《内经》的入门读本。

通过比较分类注释《内经》的四部代表作,剖析其分类情况,四类类分的主要特点如下:1)在分类的条目数量上,有多少之不同。即杨上善分为19类,滑寿与张介宾分为12类,李中梓分为8类。然而其数量的变化,亦表达其分类数量由多到少的凝练过程。2)在排列顺序上,内容的排列有前后不同之差异。杨上善、张介宾、李中梓三者,均是首列摄生类;其次论阴阳、藏象、经脉,然后论诊法、论治、病证等。而滑寿则首列藏象,其次是经度、脉候、病能、摄生、论治、色诊、针刺、阴阳、标本、运气等。3)其分类注释经文之范围有不同,对于《素问》《灵枢》全文分类注解,即全注,如《太素》《类经》属于全注者;而《读素问钞》《内经知要》则是选择部分经文,进行摘要分类注释,属于摘要注解者。

值得一提的是,四部著作的分类注释,亦显现出其共性特点。即勾勒出中医理论体系的基本框架,内容涵盖摄生、阴阳、藏府、经脉、诊候、补泻、疾病等。杨上善《太素》其所反映的中医理论体系框架结构雏形,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<sup>[16]</sup>。尤其重要的是,《太素》“人合”的内容,逐渐演化入养生、阴

阳、藏府理论;“营卫气”的内容,则融合进入衍生之藏象;“身度”专题消退,其与输穴、经脉等汇入经络理论;“证候”之专论,演化进入诊法理论;“设方、九针、补泻”之主题,随着治疗思想和法则的发展,演化为论治理论;“邪论、风论、气论”消退,融合于衍生的病因病机;“伤寒、寒热、杂病”之论等,衍生形成病证理论。可见中医理论体系框架的形成、演变的过程中,某些内容分别显现出演化、衍生、融合、消退等变化之痕迹。

综上所述,杨上善撰注《太素》,首次将《素问》《灵枢》之经文分门别类注释,不仅全面地反映了《内经》的学术思想和医学成就,而且使其学术思想与内容趋于条理化、系统化,并具有层次性与内在逻辑推理性,初步勾勒出中医理论体系框架,形成了中医理论体系框架的雏型。其所呈现的框架,纲举目张、层次清晰,阐释条分缕析、逻辑缜密。《太素》的撰注,对研究《内经》,探析中医理论体系框架的形成与演变轨迹,具有独特的学术价值。

#### 参考文献

- [1]陈钢.《太素》保存古本《内经》的学术价值[J].成都中医药大学学报,1995,18(2):29-32.
- [2]陈钢.仁和寺本《黄帝内经太素》的文献价值[J].成都中医药大学学报,1996,19(1):5-7.
- [3]郭雅薰,王洪图.《太素》千年流传钩沉[J].中国中医药学报,2004,19(5):268-271.
- [4]戴铭.杨上善对中医学术理论的重要贡献[J].中医药通报,2002,1(3):18-20.
- [5]王玉兴.中日《黄帝内经太素》研究年表[J].天津中医学院学报,2004,23(4):208-231.
- [6]徐春波.杨上善与《太素》类编的关系考[J].中华医史杂志,2001,31(1):13-19.
- [7]徐春波.《黄帝内经太素》的分类特点探析[J].中华医史杂志,1999,29(2):109-112.
- [8]沈杰.杨上善撰注《黄帝内经太素》的特点和成就[J].中国中医急症,2007,16(4):462-469.
- [9]钱会南.杨上善学术思想研究现状分析[J].湖北中医药大学学报,2013,15(3):46-48.
- [10]日·丹波元胤编.中国医籍考[M].北京:人民卫生出版社,1983:49.
- [11]唐·杨上善撰注,李云点校.黄帝内经太素[M].北京:学苑出版社,2007:445-456.
- [12]潘桂娟.中医学理论体系框架结构之研讨[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(7):481-483.
- [13]元·滑寿编辑.明.汪机续注.王绪熬、毛雪静点校.读素问钞[M].北京:人民卫生出版社,1998:7,12-13.
- [14]明·张介宾编著.类经[M].北京:人民卫生出版社,1980:1-8.
- [15]明·李念莪辑注.内经知要[M].北京:人民卫生出版社,1982:3.
- [16]钱会南.《黄帝内经太素》在中医理论框架形成中的作用[J].安徽中医药大学学报,2014,33(1):1-3.