

# 《素問遺篇》研究現狀評析

Review of the current research status on book "Supplementary Chapter of the Plain Questions"

陳沛錦<sup>1</sup> 鄧嘉帥<sup>2</sup> 張軒<sup>1</sup> CHEN Peijin, DENG Jiashuai, ZHANG Xuan

(1 香港浸會大學中醫藥學院·香港; 2 北京中醫藥大學中醫學院·北京; 通訊作者: 張軒)

(1Hong Kong Baptist University, Hong Kong; 2Beijing University of Chinese Medicine, Beijing)

**[摘要]** 《素問遺篇》包含着「三年化疫」、「三虛致疫」、「五音建運」、「運氣針法」及「治未病」等獨特而系統的中醫理論。隨著近現代傳染病的流行，其內容再次受到重視，相關研究不斷深入，但仍存在些許問題懸而未定。本文基於既往研究報導，簡要評析其版本源流、主要內容及研究應用等現狀，希冀為五運六氣的研究提供新視角。

**[關鍵詞]** 五運六氣；素問遺篇；刺法論；本病論；研究現狀

《素問遺篇》，即《素問·刺法論篇第七十二》和《素問·本病論篇第七十三》，篇章數目雖少卻自成體系，包含有「三年化疫」、「三虛致疫」、「五音建運」、「運氣針法」、「治未病」等頗具特色的傳統中醫理論。但與運氣七篇大論相比，針對兩遺篇的研究較少。因此本文基於既往研究成果，對版本源流、主要內容及理論應用等方面進行評析，希冀為五運六氣的現代研究提供有益參考。

## 1 《素問遺篇》的版本源流

「刺法論」與「本病論」之篇名最早見於唐代王冰整理編著的《重廣補注黃帝內經素問》中，因內容亡失而被合稱為「素問遺篇」。現有兩個內容完全不同的版本，一是《黃帝內經素問》中所附篇章（即所謂「通行本」），乃據《素問入式運氣論奧》補入<sup>[1]</sup>；另一則獨見於高億所著的《黃帝內經素問詳注直講全集》（即「高億本」）<sup>[2]</sup>。通行本《遺篇》現世較早，有金刻本、元刻本、明正統道藏本及清康熙抄本等多版本流傳，內容與「運氣七篇大論」的結合較為緊密<sup>[3]</sup>。據錢超塵教授考證，《刺法論》與《本病論》至遲于漢末魏初亡佚，直至唐末之五代至宋初由後人編纂偽託而流傳於世<sup>[4]</sup>。林億等人不認可該內容的真實性<sup>[5]</sup>，因此雖在宋時可見，卻至金元時期有醫家才將其附入正篇之末<sup>[6]</sup>。高億本《遺篇》則於清末現世，張燦珮教授認為其出於「術數家或黃冠」之手<sup>[7]</sup>，亦有學者提出為三峰山道士或大愚子託名道士所作<sup>[2]</sup>，此篇與《內經》其他篇章的呼應關係甚密，但並非以運氣學說為核心展開論述。由於與通行本不同，且現世較晚，故流傳面較窄，研究者甚少。

## 2 《素問遺篇》的主要內容

《素問遺篇》是對七篇大論的重要發展和補充，與《六元正紀大論》中「天之道，氣之常」的「常道」相比，《素問遺篇》重點探討了與常規干支模式推演有異的實際氣候變化，尤其是在天地二甲子概念下引出的「三年化疫」、「三虛致疫」等特殊運氣情況<sup>[8]</sup>，更加注重「氣交有變，變易非常」從而導致「四時失序，萬化不安」的「變道」。

### (1) 「三年化疫」

「三年化疫」源於《素問遺篇》中黃帝與岐伯的兩段對話，即《刺法論》<sup>[9]</sup>184：「黃帝問曰：剛柔二幹，失守其位，使天運之氣皆虛乎？與民為病，可得平乎？岐伯曰：深乎哉問！明其奧旨，天地迭移，三年化疫，是謂根之可見，必有逃門」；《本病論》<sup>[9]</sup>193：「帝曰：餘聞天地二甲子，十幹十二支，上下經緯天地，數有迭移，失守其位，可得昭乎？岐伯曰：失之迭位者，謂雖得歲正，未得正位之司，即四時不節，即生大疫」。由此可知，「剛柔失守」為「三年化疫」的前提，而「四時不節」為其核心表現。顧植山教授認為，SARS與COVID-19的發生，在一定程度上表明《素問遺篇》對疫病發生規律的認識是正確的，如2000年曾出現旱情，且平均氣溫偏高，則預示2002~2003年間可能出現「金疫」<sup>[10]</sup>；2019年底爆發的新冠疫情影响，與丁酉年（2017年）陽明燥金司天，「丁酉失守其位」而出現的「伏燥」密切相關<sup>[11]</sup>。賀娟教授等通過探討北京地區部分傳染病（如肝炎、流行性乙型腦炎、猩紅熱等）發病與1-3年前氣象變化的相關性，亦認為「三年化疫」理論具有一定的客觀性，並且指出「三年」為約數，其時間範圍為1-3年，多數表現為2-3年，但總不會超出3年<sup>[12]</sup>；更進一步指出「三年化疫」理論的現實意義並非僅為提早預警，更能夠通過實際氣象與異常運氣的結合從而預測疫病特點（如病性、病位等），並據此辨證論治、處方用藥，為臨床防治疾病提供參考<sup>[13]</sup>。

但也有學者持不同觀點，如邢玉瑞教授等認為各醫家的「三年化疫」解讀有著明顯的內在邏輯矛盾，指出「三年化疫」之說極有可能是古人基於模式數「三」所提出，而不是一種科學理論<sup>[14]</sup>。另外，田合祿教授等認為新冠疫情影响是主客氣與地域之氣雜合而形成，因己亥年歲運為少土，且終之氣客氣少陽相火內郁犯金，故中焦不足，複外感寒濕，屬冬溫陰陽表裡兩感疫病，故發病急危<sup>[15]</sup>，但與「三年化疫」理論沒有任何關係。結合新冠疫情影响爆發初期，各省市所報告的主要中醫證型不甚相同<sup>[16]-[18]</sup>，說明並不能以單一的運氣推演預測全域。由此可見，「三年化疫」理論的研究應用不應局限於單純的模式推演上，而應基於實際運氣及氣象變化，採用合理的研究方法，將運氣理論更加合理地應用於臨床。

### (2) 「三虛致疫」

「三虛」即五臟之虛、天虛、邪虛，首見於《本病論》<sup>[9]</sup>195：「人氣不足，天氣如虛，人神失守，神光不聚，邪鬼幹人」，是五疫產生的根本原因。「三年化疫」理論強調疫病發生時的自然外界因素，即「天虛」；「三虛致疫」理論則提出了「人虛」，即體質，並加入「邪虛」，即傳染性疾病的綜合影響。如在新冠疫情影响中，杜武勳等<sup>[19]</sup>根據己亥年土弱木強，認為其通應於人體應表現為肝強脾弱，故認為本次疫情影响屬於在外感受風熱疫毒，在內肝火偏盛，脾土不足的「木疫」，並提出了分期診療、瀉肝實脾、日常調護等防治意見。此外，多數臨床專家始終主張根據患者體質、病情分期、氣候條件等不同情況辨證施治，且中醫藥的介入在該病的各個階段均顯現客觀療效<sup>[20,22]</sup>，這與中醫「三虛致疫」思想有相通之處。

新冠病毒的不斷變異及其引發的多系統症狀、長期後遺症等均增加了目前疫情的控制難度，表明傳統尋求直接針對致病原的傳染病治療方案，已經趕不上病原體變異的速度，更難言遏制疫

情反復。而「三虛致疫」強調疫病的發生是反常的氣候變化、人體正氣虛弱、疫癘之氣直接侵犯等多方面原因綜合造成的結果，較針對致病原的防治方案更加動態和全面，因此在疫情的防治中，應針對「天虛」，注重運氣，把握病機總體特徵；針對「人虛」，注重調理臟腑，調心守神；針對「邪虛」，注重抗病毒中藥的使用，即運用綜合、靈活的思路和方法對疫病進行防治管控<sup>[23-24]</sup>。儘管「三虛致疫」思想在臨床上有著廣泛應用前景，但基於該理論設計的臨床試驗或真實世界研究則相對較少。

### (3) 「五音建運」

《素問遺篇》將五音與十二律結合，以音律的失常作為剛柔失守的判斷指標，如《刺法論》<sup>[9]</sup>184 雲：「律呂二角，失而不和，同音有日，微甚如見，三年大疫」，故「五音失和」與「剛柔失守」性質相同。「五音建運」中的「五音」指角、徵、宮、商、羽；其中木運主春季而屬角，火運主夏季而屬徵，土運主長夏而屬宮，金運主秋季而屬商，水運主冬季而屬羽。由於春、夏、長夏、秋、冬的溫度、濕度高低以及空氣的波動頻率、速度和方向等均有不同，故自然界「五季」的規律性變化也可對應到五音的高低，這也是五音建運的重要客觀依據之一<sup>[25]</sup>。既往研究多關注於五音概念辨析以及五音療法<sup>[26-27]</sup>，對「五音建運」的專題探討卻鮮有涉及。有學者提出，「五音」的概念在醫學與非醫學的文獻中並不相同<sup>[28]</sup>，那麼「五音建運」之「五音」具體內涵為何，如何判斷五音之「和」與「失和」，「五音失和」之年份與「剛柔失守」之年份是否相同等問題均有著極大的探討空間和意義。因此，未來應針對「五音建運」開展專題研究，或能為運氣領域乃至中醫音律學帶來新的思考或突破。

### (4) 「運氣針法」

《刺法論》將運氣學說與時間針法相結合，構成了傳統時間針法（如子午流注針法、靈龜八法、飛騰八法等）中極具特色的組成部分，具體包括：間氣升降失常針法、司天遷退失常針法、司天在泉剛柔失守針法與藏虛遷正失常針法等四種<sup>[29]</sup>，是繼《內經》、《難經》之後對針刺法的一次較系統總結<sup>[30-31]</sup>。運氣針法在臨床應用中多有效驗，如宮軍教授等運用運氣針法治療腓總神經損傷<sup>[32]</sup>；顧植山教授團隊運用開闢樞六氣針法治療椎基底動脈綜合症等<sup>[33-34]</sup>，均有確切療效。此外，後世醫家在繼承基礎上又有突破，如揚州名醫朱複林通過簡化運氣針法的提插程式（天、人、地、地、人、天），改進了持針指式，形成了上下前後傳導的獨特靈活風格<sup>[35]</sup>。但與其他針法理論相比，運氣針法的研究相對較少，且存在施針選穴前後不一致、針法尚未形成系統等問題<sup>[36]</sup>。因此今後需加強對運氣針法的系統挖掘及規範化研究，以期有新的發現。

### (5) 「治未病」思想

《素問·四氣調神大論》言「是故聖人不治已病治未病，不治已亂治未亂，此之謂也」，首次提出「治未病」的思想；而《刺法論》<sup>[9]</sup>186中「不相染者，正氣存內，邪不可幹，避其毒氣。天牝從來，復得其往，氣出於腦，即不邪幹」的記述，則是對「治未病」概念的補充，即強調「正氣」在疾病預防中的重要作用。在既往研究中，不同學者對「正氣」概念有著不同的解讀，如賀娟教授認為「正氣」乃人體所固有生理之氣<sup>[37]</sup>，李傑等認為正氣是指人體的機能活動<sup>[38]</sup>。亦有學者提出「正氣」是一種存思，而非所謂的「氣」<sup>[39]</sup>，屬意念療法的一種，與道教上清派的存思修煉理論和醫病之術有著極為深刻的淵源，是道教煉養學和傳統醫學緊密結合的產物<sup>[40]</sup>。明確「正氣」的內涵，對「治未病」這一中醫特色理論的應用研究有著重要意義。

此外，《刺法論》還提出全神刺法，即各刺臟腑十二官對應經脈的原穴，「刺畢，靜神七

日」以「修養和神」。這種「修養和神」的「治未病」意念療法對現代社會中高發的精神情志疾病的治療，具有一定的啟發意義<sup>[41]</sup>，但遺憾的是，此類意念療法目前仍缺少臨床或基礎研究等高級別證據的支持。

### 3 小結

《素問遺篇》包括《刺法論》與《本病論》，雖分為兩篇，但內容上一以貫之、互為補充。《遺篇》不但討論了「三年化疫」、「三虛致疫」、「五音建運」、「治未病」等理論內容，還提出了「運氣針法」、「小金丹」等治療方案，可謂是對運氣七篇的完善和發展。《素問遺篇》的研究從宋代伊始未曾斷絕，如陳無擇創制了三因司天方<sup>[42]</sup>，豐富了以運氣理論為指導的治療方案；金元時期的劉完素完善了運氣脈法<sup>[43]</sup>，豐富了相應的診斷方式；清代馬印麟結合當時疫情，重構了「三年化疫」理論<sup>[44]</sup>，使之更適用於臨床。直至近現代，隨著傳染性疾病（如SARS、H1N1、新冠肺炎等）的不斷出現，有關《素問遺篇》的研究再次受到關注，尤其在近二十年中不斷發展，許多運氣學概念重新被納入國家規劃教材之中。但回顧既往，還存在以下問題值得思考：一是對疾病發生、發展的預測相對不足。此前大多研究注重疫病-運氣-氣象的關聯分析，真正預測內容偏少，即使涉及，也多停留在運氣推演的模式裏，缺少系統資料建模，後期亦無檢驗與校正，預測結果往往難以引起重視。二是對運氣指導臨床防治的系統研究相對不足。在既往大多數運氣與疾病的相關性研究報導中，其臨床實踐的防治應用部分只是局限在報告的討論之中，僅有啟示性結論，而缺少相關臨床資料分析；即便有些運氣防治疾病的專門研究，也多是以個案報告、醫案分析、或是理論探討的形式出現，未形成系統的研究範式，證據結果不具有穩健的外推性和適用性。三是對《素問遺篇》中提示的治療方案研究較少，如針對不同類型疫病提出的「運氣針法」，方藥完整的小金丹以及「氣出於腦，即邪不幹」的意念療法，其現代臨床或基礎研究等證據均相對不足，難以廣泛、有效、可重複地應用於臨床。由此可見，儘管《素問遺篇》在疫病預測和防治方面有許多特色的理論補充，但限於系統性研究與高品質結果證據的不足，其實用價值未能充分體現。因此，關於《素問遺篇》的研究雖已有一定的基礎，但尚需深入挖掘，從而豐富中醫運氣學說的現代化研究，使其能夠更好地為臨床服務。

---

參考文獻：

- [1] 金權著.中醫運氣學說與道教關係研究[M].成都:巴蜀書社,2018.07:107.
- [2] 王曉霏,杜武勳,李曉鳳等.《素問遺篇》兩版本研究[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2019,25(04):437-439.
- [3] 裘沛然主編,《中國醫籍大辭典》編纂委員會編.中國醫籍大辭典[M].上海:上海科學技術出版社,2002.08:4.
- [4] 錢超塵.金刻本《素問》探秘[J].醫古文知識,2004(01):4-8.
- [5] 黃帝內經素問[M].北京:人民衛生出版社,1963:457.
- [6] 馬繼興.中醫文獻學[M].上海:上海科學技術出版社,1990:100.
- [7] 張燦理.黃帝內經文獻研究[M].上海:上海中醫藥大學出版社,2005:35.
- [8] 李清.《黃帝內經素問》遺篇五鬱探微[J].中華中醫藥雜誌,2011,26(02):225-228.
- [9] 楊永傑,龔樹全主編.黃帝內經[M].北京:線裝書局,2009.
- [10] 顧植山.「三年化疫」說非典[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2003,9(12):1-3.

- [11] 顧植山.五運六氣看當前新型冠狀病毒肺炎疫情[J].世界中醫藥,2020,15(2):144-149.
- [12] 張軒.《黃帝內經》干支運氣理論與北京地區疫病發生相關性研究[D].北京中醫藥大學,2013.
- [13] 張軒,劉忠第,賀娟.基於「三年化疫」理論探討北京地區幾種呼吸道傳染病與異常氣候變化的關聯性[J].中醫藥學報,2014 ; 42 ( 06 ) :25-30.
- [14] 邢玉瑞,胡勇,張惜燕.「三年化疫」說質疑[J].醫學爭鳴,2021,12(05):17-19.
- [15] 田合祿,李正富.五運六氣解讀新型冠狀病毒肺炎[J].浙江中醫藥大學學報,2020,44(03):211-215+222.
- [16] 仝小林,李修洋,趙林華等.從「寒濕疫」角度探討新型冠狀病毒肺炎的中醫藥防治策略[J].中醫雜誌,2020,61(06):465-470+553.
- [17] 孫宏源,畢穎斐,朱振剛等.天津地區88例新型冠狀病毒肺炎患者中醫證候特徵初探[J].中醫雜誌,2020,61(10):837-841.
- [18] 范伏元,樊新榮,王莘智等.從「濕毒夾燥」談湖南新型冠狀病毒肺炎的中醫特點及防治[J].中醫雜誌,2020,61(07):553-556.
- [19] 李曉鳳,杜武勳.基於五運六氣理論對新型冠狀病毒肺炎的幾點思考[J].中華中醫藥學刊,2020,38(03):13-16.
- [20] 羅紫雲.個體化中西醫結合治療重症/危重症新型冠狀病毒肺炎 ( COVID-19 ) 的臨床研究[D].成都中醫藥大學,2021.
- [21] 田盈,張碩,鄭文科,李琳,薛曉雪,單兆楠,封繼宏,雒明池.清金益氣顆粒治療新型冠狀病毒奧密克戎變種毒株感染者恢復期低熱驗案1則 [J].天津中醫藥,2022,39(06):692-696.
- [22] 韋炎彬.清肺排毒湯聯合耳穴貼壓、穴位貼敷治療輕症新型冠狀病毒肺炎[J].河南中醫,2021,41(04):491-494.
- [23] 劉偉群,吳松鷹,林傑.基於「三虛」致疫理論淺探新型冠狀病毒肺炎[J].中醫藥通報,2020,19(04):7-10.
- [24] 顧植山.「三虛」致疫--中醫學對疫病病因的認識[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2009,15(05):350-351.
- [25] 路漫漫,穀峰.五音在《黃帝內經》中的應用[J].中醫藥學報,2020,35(06):1192-1195.
- [26] 鄒勇.五運六氣的音律背景[J].浙江中醫藥大學學報,2016,40(11):821-824.
- [27] 馮雪竹,李喆,王可,王菲,馬燕,武瀟,朱維莉,李素霞.中醫五音療法治療抑鬱障礙及相關症狀的進展[J/OL].中國藥物依賴性雜誌:1-5[2022-06-30].
- [28] 陳克秀.《管子》五聲五音考[J].音樂研究,2018(03):61-76.
- [29] 李磊主編.醫道求真[M].上海:上海科學技術出版社,2014.12:178.
- [30] 黃龍祥.論《素問》遺篇「刺法論」的針法學術價值[J].針灸臨床雜誌,1996(04):1-3.
- [31] 黃龍祥.《針經》《素問》編撰與流傳解謎[J].中華醫史雜誌,2020,50(02):67-74.
- [32] 呼嬌嬌,宮軍.運氣針法治療脾總神經損傷1例[J].河南中醫,2014,34(01):144.
- [33] 顧小瓊,顧植山.運氣思維指導下針藥並用康復治療椎基底動脈綜合症1例報告[J].中醫藥導報,2022,28(01):182-185.
- [34] 金登衛,李強,李軍茹.基於開闔樞理論運用龍砂開闔六氣針法辨治驗案[J].中國民間療法,2021,29(21):107-109.
- [35] 馬士林.揚州名醫朱復林針法特點[J].中國針灸,2002(01):36-37.
- [36] 蘇緒林.根據五運六氣施針選穴辨析[J].中國針灸,2015,35(07):727-730.
- [37] 石翎笙,賀娟.《黃帝內經》「正氣」概念內涵辨析[J].北京中醫藥大學學報,2020,43(06):469-474.
- [38] 李傑,雷晶晶,牛文民等.「正氣存內,邪不可幹」新解[J].臨床醫學研究與實踐,2021,6(10):118-119+159.
- [39] 楊麗娟,于智敏.「氣出於腦,即不邪幹」含義研究[J].中國中醫基礎醫學雜誌,2011,17(03):237-239.
- [40] 劉永明.《素問遺篇》與道教醫學[J].甘肅社會科學,2008(02):111-114.
- [41] 黃玉燕.《素問遺篇》疫病發病理論的探討[J].北京中醫藥大學學報,2013,36(01):14-17.
- [42] 鄒勇.陳無擇五運六氣學術思想[J].中國中醫藥現代遠端教育,2016,14(11):54-56+79.
- [43] 鄒勇.劉完素五運六氣學術思想探析[J].山東中醫藥大學學報,2016,40(04):330-332.
- [44] 王國為,徐世傑,楊威.清初醫家馬印麟對三年化疫理論的創見[J].中華中醫藥雜誌,2020,35(11):5360-5363.

Abstract: “Suwen Yipian”, an essential part of the theory of Five circuits and six qi

(namely Yunqi), contains a series of unique and systematic concepts of traditional Chinese medicine (TCM), representing by “Sannian Huayi” (pestilence occurring after 3 years), “Sanxu Zhiyi” (pestilence occurring due to three kinds of deficiencies), “Wuyin Jianyun” (five tones related to Yunqi), “Yunqi-based acupuncture” and “Zhi Weibing” (prevention first). These contents have been guided the clinical practice for many years, especially for the epidemic diseases. Although the research of the Yunqi has been paid more attention in the recent years, there are still some unresolved issues. Therefore, this study aimed to review the previous reports and publications regarding the source history, text contents and modern application of the “Suwen Yipian”, and to provide recommendations for the future research of Yunqi theory.

Keywords: Five circuits and six qi; Suwen Yipian; Ci Fa Lun (On Pricking Therapy); Ben Bing Lun (On the Source of Disease); literature review

(編委：張學斌審校2023.10.31)

香港註冊中醫學會

版權所有  
Copyright HKRCMP All Rights Reserved