

宋代官修方书中脏腑病证研究进展*

王德辰, 沈金涛, 李良松, 常佩雨
(北京中医药大学, 北京 102488)

摘要:宋代官修方书是宋代医学成就的集中体现,也是在医学门户未大量分化之前最系统、最全面的中医学术总结。脏腑学说是中医理论体系的核心,而脏腑病证是中医认识疾病的核心,宋代官修方书中记载有大量脏腑病证相关内容,近年来学者们对其中各个脏腑的病证大都有所讨论,但仍不够系统与精深,宋代官修方书的系统性、权威性、实用性及承上启下作用为脏腑病证提供了一个良好的研究样本,值得系统挖掘与研究。

关键词:宋代;官修方书;脏腑学说;脏腑病证;研究进展

中图分类号:R228

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2024)07-0655-05

宋代是中医发展的极盛时期,在中国历史上,“惟宋代崇尚医学”。宋代为后人留下了众多医学财富,其中,官修方书最具有系统性和权威性,是宋代医学成就的集中体现,现存有3部:《太平圣惠方》(下文简称《圣惠方》)、《太平惠民和剂局方》(下文简称《局方》)和《圣济总录》(下文简称《总录》)。虽称为“方”书,但除《局方》外,实际包含了中医理、法、方、药各个层面,堪称宋代的医学百科全书。《四库全书》言:“儒之门户分于宋,医之门户分于金元。”北宋是中医学术发展史中承上启下的重要时期,自北宋之后的金代,北方产生了以金元四大家为代表的众多医学流派,而北宋的官修方书是医学门户未大量分化之前最系统、最全面的中医学术总结,对于后人了解宋代及其之前的中医具有较高的学术价值。

脏腑是人体生理功能活动的中心,其生理、病理是中医临床诊断、治疗和用药的重要依据。近代医家秦伯未也认为,“中医对于疾病主要分为外感和内伤;对于病因主要分为内、外和不内外因;对于辨证主要分为八纲、六经、三焦以及卫气营血,所有这

些都离不开脏腑”。笔者认为,脏腑病证应包括脏腑疾病(如心痹、肝积等)、脏腑证候(如心气不足、肺脏壅热等)和脏腑相关症状(如咳嗽、呕吐等)3个方面的内容,而脏腑相关症状严格来说不应属于脏腑病证范畴,为避免混淆,同时也限于篇幅,本文主要讨论脏腑疾病和脏腑证候两个部分。

宋代是脏腑理论在全面总结、完备充实的基础上,结合临床实际经验提高和深化的、具有承上启下意义的重要时期^[1],在宋代官修方书中得到集中呈现,因此是研究脏腑病证的良好样本。笔者以“圣济总录”“太平圣惠方”“太平惠民和剂局方”作为题名或关键词,以“肝”“心”“脾”“肺”“肾”“心包”或“心包络”“三焦”“胆”“小肠”“胃”“大肠”“膀胱”或“脑”“髓”“骨”“脉”“女子胞”作为主题词,分别检索中国知网、万方数据知识服务平台和维普数据库,提取并整合有关脏腑病证研究的相关文献,共得到21篇,其中学位论文3篇、期刊论文17篇、会议论文1篇,文献年代分布范围在2002—2023年,综述于下。

1 多脏腑的病证研究

3部方书中涉及脏腑病证的相关研究并非局限于单个脏腑,而是多个脏腑均有涉及。黄俊伟^[2]对《圣惠方》的病证名称进行了系统研究,发现3~7卷集中讨论了五脏病证,每脏均有“虚”“实”“气不足”“中风”“喘急”等。同时,于每脏后又附有与其对应之腑,每腑均有“虚冷”“实热”两个脏腑证候。文中以“心痛”为例,结合《圣惠方》之前的主要医学文献梳理其源流,发现《圣惠方》全部摘取了《外台方》所

* 基金项目:北京中医药大学孙思邈研究院项目(SSMYJY-2-2020-04)。

作者简介:王德辰(1989-),男,博士,助理研究员,主要从事中医文献与文化相关研究工作。

通讯作者:常佩雨, E-mail: changpeiyu19@163.com。

引用格式:王德辰,沈金涛,李良松,等.宋代官修方书中脏腑病证研究进展[J].天津中医药大学学报,2024,43(7):655-659.

载诸心痛,然而《外台方》多引用前人诸方或时医论治心痛之方,并未对“诸心痛”的病机进行分析。至《圣惠方》,一则对其以前的“诸心痛”相关文献进行了汇编,二则对“诸心痛”加述了病机,是中医对病机证候认识与传承的一次飞跃,如指出心痛“皆诸邪之气乘于手少阴之络,邪气搏于正气,邪正交结相击,故令心痛也”。

脏腑证候方面,王琳^[3]对《圣惠方》第3~7卷脏虚补脏诸门的证候特点进行了深入探讨,发现其中证候与现代各脏虚证比较有较大差别,差异较大的是肝脏,较小的是脾脏;脏虚补脏诸门证候的特点是理论(证候名称)和经验(症状)分离;脏虚补脏诸门证候理论和经验分离源于《圣惠方》理论和经验的不同来源及其尚未完全统一,认为其与现代的区别反映了脏腑证候的早期形态。笔者认为现代以脏腑证候为代表的中医证候较为复杂不易掌握,有必要根据早期的证候形态对现代的中医证候进行精简与优化,以便于临床应用。张甦等^[4]对《局方》中的脾、肾相关证候进行了标准化提炼,并对其特点进行了研究,发现从证候名称角度来看,《局方》与现代脾、肾相关证候差异明显,《局方》中的虚证尚未充分分化。从症状表现角度来看,《局方》脾脏相关证候与现代脾脏相关证候有明显差异。《局方》对脾脏相关证候的主观性认识(证候名称)与客观性认识(症状表现)存在分离现象,显示了对证候的认识尚不成熟。《局方》的脏腑证候与时下认识不同,也可以从理论角度充分思考其原因,或许会有新发现。

脏腑疾病方面,李海峰等^[5]从五脏痹讨论宋代辨证方法的继承与发展,对《总录》中五脏痹的主证与方药进行了分析,发现在辨证方法上,《总录》始终以《黄帝内经》为基础,充分继承了《黄帝内经》中五脏痹的辨证方法,但又不局限于《黄帝内经》,而是结合当时的临床情况对《黄帝内经》的主证内容加以修改补充。《黄帝内经》为五脏痹的辨证提供了大体纲要,《总录》所代表的宋代医学为此纲要又厘清了具体细则。可见,以《总录》为代表的宋代官修方书十分严谨,源于《黄帝内经》而又丰富于《黄帝内经》,《黄帝内经》只有理论而少载方药,而《总录》则更利于临床。

2 肝脏病证研究

肝脏仅见证候方面研究,如王利敏等^[6]对《圣惠方》的肝脏相关证候进行了规范化处理,从证候名称角度分析了《圣惠方》肝脏的相关证候,认为“风”

为肝脏的主要证候特点,对肝脏主要证候病理机制的认识主要体现在“风”。肝脏实证病机有“风”“气逆”,肝脏寒证有“肝风冷”“肝虚冷”;肝脏证候无气、血、阴、阳之分,肝脏仅有“气”证,而无“血”证,虚证无阴、阳之分;肝脏证候均为单纯的实证或虚证。《圣惠方》中肝脏证候的特点反映了宋代对肝脏病证的认识,也能反映古人对肝脏生理病理特性的理解,对于现代中医脏腑病证的研究具有一定价值。齐晓环等^[7]对《圣惠方》中“肝气虚”的相关篇章进行研读,发现“肝气虚”的主要症状有筋脉抽掣疼痛、眼目昏暗、视物不清、手足不收、两胁胀满和泪出不止等。《圣惠方》常用茯苓与五味子组成药对治疗肝气虚证,且善用风药。肝脏病证多见肝郁气滞,而对“肝气虚”的讨论较少,《圣惠方》可资补充。李囿松^[8]探讨了《总录》“眼目门”中肝虚证的症状、病机及用药规律,发现肝虚证的症状共34种,最常见的为目昏暗,其次是目不明,眼病以外的其他症状有胁痛、筋脉拘急等。证型主要为肝气不足、肝虚、肝血虚、肝虚寒。肝开窍于目,眼目病证属于肝脏系统病证,眼目病证多从肝脏论治,因此《总录》在“眼目门”下单独罗列肝脏证候。

3 心脏病证研究

杨军^[9]对《总录》中的心病方进行了研究,发现《总录》中的心病症状主要包括心神改变、心悸和心痛,脾、胃、肾、胆、肝、肺、三焦均可以导致心病,如脾心痛、胃心痛等。通过统计分析,进一步发现《总录》中的心本脏病方针对的主要症状有心痛、心虚劳、心悸、心神改变、外邪痹阻心脉各症、心实。而在研究他脏病兼心病或他脏病致心病方时,发现影响心病的脏腑主要为胆、肝、肺、脾、胃,其中胆最多见。心痛虽然可以由其他脏腑引发,但其病位仍然在心,这与心悸不同,心悸仅为一个症状,病位可能在胆或其他脏腑。因此,笔者认为心神改变与心悸都属于心脏相关症状,而心虚劳和心痛属于心脏疾病范畴。

在心脏证候方面,尹进等^[10]对《总录》中“心藏门”的心实证进行研究,对其影响脏腑的病理机制、常见症状、用药及配伍规律进行了分析,认为“心实证”主要指心热壅盛,症状多表现在心,并与肝、脾(胃)、肺、肾密切相关,上焦心、肺症状如咳嗽、痰壅、胸闷;中焦脾、胃症状如不思饮食、欲吐不出;下焦症状如小便短赤等。“心实证”即心脏功能亢盛,心为火脏,具有炎上之性,其功能亢胜即指火旺,系

心热壅盛。邢雅璇等^[11]分析了《圣惠方》中所载的心悸证治内容,发现《圣惠方》在前人基础上完善了心悸的病因病机,扩充了脏腑虚实寒热辨证的心悸证型,分析了《圣惠方》中心虚之心悸证、心实热之心悸证、心气不足之心悸证、心脏中风之心悸证、心脏风虚惊悸之心悸证、心脏风热之心悸证、胆虚冷之心悸证、胆实热之心悸证的病因病机、临床表现和治法方药等内容。心悸属于脏腑相关症状,因为本研究检索词的局限性而被纳入,心悸可以由心、胆或者其他脏腑引起,脏腑相关症状严格来说不应归入某脏腑病证之下。

心脏疾病方面,李海棉等^[12]为挖掘北宋对心系疾病的认识,对《总录》中的“心痹”“心掣”“脉极”“心疝”等病证进行了相关研究,认为在病因病机方面,心痹源自脉痹复感于邪,心掣源自君相两火失和,脉极本于心包络中风,心疝因心不受邪传府,并对3种病证对应的现代疾病进行分析,如认为心掣是现代的心律失常或者胆心综合征。“心痹”“心掣”“心疝”属于心脏疾病,而“脉极”则可以归属于心脏系统疾病范畴,脏腑系统疾病与现代疾病的对应关系值得深入探讨,有利于中西医在理论上的结合。

4 脾脏病证研究

郝军等^[13]对《圣惠方》中从脾论治的多种病证进行研究,包括“多涎”“心腹疼痛”“呕吐酸水”“脾藏中风”“咽喉不利”“舌强不语”“口舌生疮”“舌肿胀”等,发现这些从脾论治的病证既涵盖西医消化系统疾病,也包括其他系统疾病,如脑血管疾病、口腔黏膜病变。脾脏病证与从脾论治的诸多病证不同但又存在交叉,从脾论治的病证将脾经循行的部位也一并涵盖,有些部位如“咽喉”不仅有脾经循行,还有肾经、肝经等多条经络参与循行,“咽喉”病未必一定从脾论治。而脾脏病证的病位一定在脾或与脾密切相关,如心悸可能仅从属于心脏病证,但不仅从属于由心论治的病证,还可以归入从胆论治的病证范畴。郝军等^[14]分析探讨了《总录》记载的多种脾系疾病,包括“脾瘵”“脾劳”“脾积”“飧泄”“濡泻”“水泻”“水肿”等因脾脏功能失调导致的病证,以及“口舌生疮”“舌强不语”“唇生肿核”“脾脏中风”“咽喉不利”等足太阴脾经所系肢体、官窍部位导致的病证,这些疾病既包括了现代的消化系统疾病,也包括多种其他系统疾病。可见,《总录》中所呈现的正是中医整体观念下的脏腑系统病证。

脾脏证候方面,王琳^[15-16]运用文献、理论研究方法,结合文献计量学,系统研究了《圣惠方》中脾脏

相关证候与现代脾脏相关证候的差异。如以证候名称而论,一些现代证候在《圣惠方》中被作为具体证候;现代证候多有气、血、阴、阳、精之分,而《圣惠方》中的证候可以指“脾”“脾胃”“脾肺”“心脾”“脾肾”,且只有“气虚”,无“血、阴、阳、精”之虚;《圣惠方》记载有相对较多的“脾气不和”“脾胃不和”“脾胃气不和”证;《圣惠方》中实证、热证比例明显多于现代,在脾脏相关证候的实证中,外邪直接侵犯者比例较大;认为《圣惠方》中证候虚多兼寒、实多兼热等。

脾脏疾病方面,郝军等^[17]以现代中医视角讨论了《总录》中“脾痹”“肉极”“脾瘵”“脾积”等脾病病名,涉及证候分型、病因病机、治法方药几个方面,这几种脾病病名实则属于脾系疾病范畴。呼兴华等^[18]对《总录》治疗脾瘵组方证治规律与药物功效进行分析,认为脾瘵的病因病机为湿热困脾、脾(胃)失健运及胃火亢盛伤津,可以为糖尿病前期辨证属脾为湿困兼湿热伤津证的治疗提供参考。可见,脾瘵主要从脾论治。

5 肺脏病证研究

肺脏疾病方面,吴筱枫^[19]对《总录》中肺胀、消渴中的肺消、胸痹短气、虚劳中的肺劳4种从肺脏进行论治病证的临床意义进行了探讨,得出《总录》在《黄帝内经》《伤寒杂病论》及隋唐医家学术基础上,运用肺与大肠的藏象辨证论治思维对肺胀、消渴、胸痹短气及虚劳等病证进行了论治。

肺脏证候方面,吴筱枫等^[20]对《总录》论述“肺虚证”的内容进行了梳理,发现《总录》在前人《千金要方》《圣惠方》所论“肺虚寒”证的基础上,通过丰富的临证实践进行发挥与补充。其辨治思路除延续侵袭阳气虚弱之病机外,还补充了阴虚病机,这可能与肺脏的生理、病理特性有关,有待于进一步研究。

6 肾脏病证研究

叶青等^[21]在《圣惠方》中以“肾”“膀胱”“足少阴”为关键词进行检索、筛选,提取得到134种肾系病证,指出肾系是以肾脏为核心,由肾脏、与肾相关的脏腑官窍(包括膀胱、骨、髓、耳、前后阴、腰、齿、发、唾)以及肾经循行部位构成的系统。认为肾系病证是指以内外因素导致的肾系生理功能紊乱为主要病机的疾病或证候,并以致病要素为纲对肾系病证的种类、病因、治疗药物等进行了阐述,得出在《圣惠方》中,肾系病证以肾脏虚损者居多,后世“肾无实证”之论确有一定道理。肾系病证较肾脏病证范

围更广,前者不仅包括肾、膀胱,还有相关官窍及其经络循行部位的病证。

在肾脏证候方面,谷建军等^[22]认为《总录》全面总结了两汉、隋唐时期至宋代的肾脏辨证论治体系,可以作为代表来解释宋代以前的肾脏辨证论治特点。发现《总录》将肾脏证分为肾虚、肾实两证,肾脏辨证虽然延续了早期的虚实辨证方法,但更重视虚证而轻视实证,并出现虚热辨证;且未见明确的肾阴虚证概念,相关病证多存在于肾实证中,肾虚证与当今之肾阳虚证相似度较高,而肾实证与肾阴虚证则差异较大,认为《总录》是肾脏辨证论治理论方法的转型期,具有承前启后的重要意义。

7 其他脏腑病证研究

肖林榕^[23]对《圣惠方》从肝论治骨关节疼痛的相关内容进行了探讨,发现《圣惠方》将肝脏内伤与外感病邪分为肝气不足、肝郁化热、肝脏虚损、肝气不足等8个方面的病理变化来论述肝脏对人体骨关节的影响。“骨”为奇恒之腑之一,其病证也属于脏腑病证范畴。古人认为奇恒之腑的病证与五脏关系密切,可以从五脏进行论治。肾主骨,骨属肾脏系统范畴,骨病证应多从肾论治,而骨关节与骨不同,关节属筋之范畴,可能因此从肝论治较多。

8 总结与讨论

目前,宋代官修方书中脏腑病证的相关研究已经取得一定进展,但仍然不够系统与精深,主要表现在以下3个方面:1)缺少对六腑和奇恒之腑病证的相关研究。六腑和奇恒之腑都是脏腑理论的重要内容,虽然目前在临床常被五脏学说取代,但其重要性不言而喻。3部官修方书记载有较多六腑及奇恒之腑的病证内容,但当今相关研究极少。脏腑病证研究可以扩展至脏腑系统病证研究,即包括与脏腑通过五行相类属结构的病证内容(如肉极、耳聋等)。通过五行理论构建的以五脏六腑为核心的人体类象系统是中医整体观念的集中体现,脏腑既是五行人体类象系统的组成部分,又是五行人体类象系统的核心。邓铁涛教授建议将五行学说改为“五脏相关”^[24]。或许有必要对《中医内科学》教材中脏腑病证的相关内容结构重新进行优化与调整,以便更加清晰地体现中医整体观念视角下对病证的认识。

2)3部官修方书关于脏腑病证研究的内容不全面且不均衡。如对《局方》中脏腑病证的研究较少,相较于《圣惠方》与《总录》而言,《局方》是一本方书,分为伤风、伤寒、一切气、痰饮、诸虚等14门,载

方788首,记述了主治、配伍及药物的具体修制法^[25]。据笔者统计,《方剂学》教材中的414首方剂,出自《局方》的共有32首(包括附方)。《局方》的主要重点在方而不在病,对病证的分类较为片面,使得其在脏腑病证领域的研究价值略小。又如3部官修方书集中在肝、心、脾3脏的研究,而肺、肾相对较少,同时未见对《圣惠方》中肺系病证的相关研究,存在进一步拓展空间。

3)缺少将3部官修方书中的脏腑病证进行横向比较的研究。3部方书的成书时间分别为《圣惠方》公元978—992年、《总录》公元1111—1118年、《局方》公元1078—1252年^[25],其中《圣惠方》最早,而《总录》的成书时间在《局方》的修订与成书过程之中。《总录》对《圣惠方》多有继承,内容有所增补,且医学理论的论述更为丰富。从现有研究来看,在脏腑病证方面,两者都采用了脏腑证候与脏腑相关症状合论模式(如脾脏风多涎、脾气虚腹胀满等),而《总录》则补充了大量脏腑疾病(如脾瘵、脾痹、胃反等)相关论述,《局方》以方药为主。因此,脏腑证候、脏腑疾病和脏腑相关症状都存在于方剂的主治条文中,需要进行提炼。作为北宋时期出版的3部官修方书,其中的脏腑病证有何内在联系与区别,对于了解北宋时期对脏腑病证认识的变迁具有一定价值。

综上所述,笔者认为今后对于脏腑病证的研究,可以从脏腑疾病、脏腑证候、脏腑相关症状3个方面展开,并拓展至脏腑系统病证层面,能够更清楚地展现中医对疾病的认识,凸显脏腑在中医认识疾病中的作用。目前的中医教材均对以上内容进行了相关论述,如《中医诊断学》教材讨论了脏腑证候、《中医内科学》教材讨论了脏腑疾病和脏腑相关症状。宋代官修方书作为医学门户未大量分化之前、中医发展史上承上启下的重要时期的最系统、最全面的学术大总结,含有大量脏腑病证相关内容,不仅包括大量脏腑疾病,也涵盖大量脏腑相关症状及脏腑证候的病因、病机、治法、方药等内容,还有很多五体、五官等脏腑相关系统及脏腑经络所系肢体官窍病证内容。这些内容都可以作为脏腑病证的子条目,形成脏腑系统病证体系,更好地体现中医整体观念。所以对宋代官修方书中脏腑病证内容进行整理与研究,有利于追溯古人的中医思想,厘清时下对中医的不准确认识,对于后世理解中医精髓大有裨益。而且宋代中医具有“重实用”传统,宋代官

修方书便于临床应用的性质十分突出,不仅对诊断进行了系统论述,还罗列有大量方药,可以直接应用于中医临床,有助于提高疗效。

总之,宋代官修方书的系统性、权威性、实用性及承上启下重要意义为后人研究脏腑病证提供了良好样本,值得系统研究与挖掘。

参考文献:

- [1] 颜新.理论完善临床尚实:宋代脏腑理论的新发展[J].上海中医药杂志,1992,26(10):39-42.
- [2] 黄俊伟.《太平圣惠方》病证名研究[D].北京:北京中医药大学,2019.
- [3] 王琳.《太平圣惠方》三七卷脏虚补脏诸门证候特点探讨[J].中国中医基础医学杂志,2008,14(3):172-173.
- [4] 张甦,陈小野.《太平惠民和剂局方》脾、肾相关证候特点的研究[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(3):246-248.
- [5] 李海峰,周国琪.从五脏痹看宋代辨证方法的继承与发展[J].中国中医基础医学杂志,2009,15(1):5-6.
- [6] 王利敏,张蕙,闫军堂,等.从证候名称探讨《太平圣惠方》肝脏相关证候特点[J].世界中西医结合杂志,2013,8(8):761-762,767.
- [7] 齐晓环,罗金丽,张颖,等.从《太平圣惠方》看肝气虚证[J].江苏中医药,2015,47(11):12-14.
- [8] 李囿松.《圣济总录·眼目门》肝虚证症状、病机及用药规律研究[J].中国民间疗法,2020,28(1):6-7.
- [9] 杨军.《圣济总录》心病方研究[D].济南:山东中医药大学,2008.
- [10] 尹进,年莉,张静宇.《圣济总录·心藏门》“心实证”研究[J].江西中医药,2015,46(3):3-5.
- [11] 邢雅璇,张京春,艾玉珍,等.《太平圣惠方》心悸证治浅析[J].四川中医,2022,40(11):40-43.
- [12] 李海棉,李萍.《圣济总录》治疗心系疾病探析[J].四川中医,2021,39(11):18-21.

- [13] 郝军,姜娜,雷海燕,等.《太平圣惠方》从脾治疗多种病证的临床意义探析[J].安徽中医药大学学报,2018,37(1):7-9.
- [14] 郝军,严世芸,朱春秋,等.浅析《圣济总录》论治脾系疾病[J].河南中医,2017,37(12):2090-2091.
- [15] 王琳.从证候名称探讨《圣惠方》脾脏相关证候的特点[J].北京中医药,2009,28(2):104-107.
- [16] 王琳.《太平圣惠方》脾脏相关证候的特点研究[D].北京:中国中医科学院,2008.
- [17] 郝军,史海霞,姜娜,等.《圣济总录》脾病名举隅[J].河北中医,2017,39(8):1250-1253.
- [18] 呼兴华,宋子豪,李玲,等.《圣济总录》脾瘕用药及证治规律分析[J].现代中医药,2020,40(5):22-24.
- [19] 吴筱枫.《圣济总录》肺藏象辨证论治思想的临床意义举隅[A]//世界中医药学会联合会中医药文献与流派研究专业委员会首届国际学术大会论文集[C].南京,2016:134-136.
- [20] 吴筱枫,严世芸.《圣济总录·肺藏门》肺虚证辨证论治特色[J].中国中医药科技,2018,25(2):295-296.
- [21] 叶青,朱邦贤.《太平圣惠方》肾系病症致病要素解析与研究[J].中医文献杂志,2017,35(6):15-18.
- [22] 谷建军,任路.以《圣济总录》为例解构宋以前肾脏辨证论治特点[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(11):1773-1776.
- [23] 肖林榕.《太平圣惠方》从肝论治骨关节疼痛的探讨[J].中医文献杂志,2002,20(3):24-25.
- [24] 邓铁涛.略论五脏相关取代五行学说[J].广州中医学院学报,1988,5(2):65-68.
- [25] 黄霞,年莉.略论宋代官修方书及其特点[J].天津中医药大学学报,2008,27(1):6-8.

(收稿日期:2024-02-21)

Research progress on visceral diseases of official prescription books in Song Dynasty

WANG Dechen, SHEN Jintao, LI Liangsong, CHANG Peiyu
(Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 102488, China)

Abstract: The official prescription book of Song Dynasty is a concentrated reflection of the medical achievements in Song Dynasty, and also the most systematic and comprehensive academic summary of traditional Chinese medicine (TCM) before the significant differentiation of medical portals. The theory of viscera is the core of the theoretical system of TCM, and the syndrome of visceral diseases is the core of understanding diseases in TCM. The official prescription books of Song Dynasty recorded a large amount of content on the syndrome of visceral diseases. In recent years, scholars have mostly discussed the syndrome of various organs, but it is still not systematic and profound. The systematic, authoritative, practical and connecting nature of the official prescription books of Song Dynasty provided a good research sample for the syndrome of visceral diseases, worth systematic exploration and research.

Keywords: Song Dynasty; official prescription book; *zang-fu* theory; syndrome of *zang-fu* disease; research progress