



高等中医药院校教学参考丛书

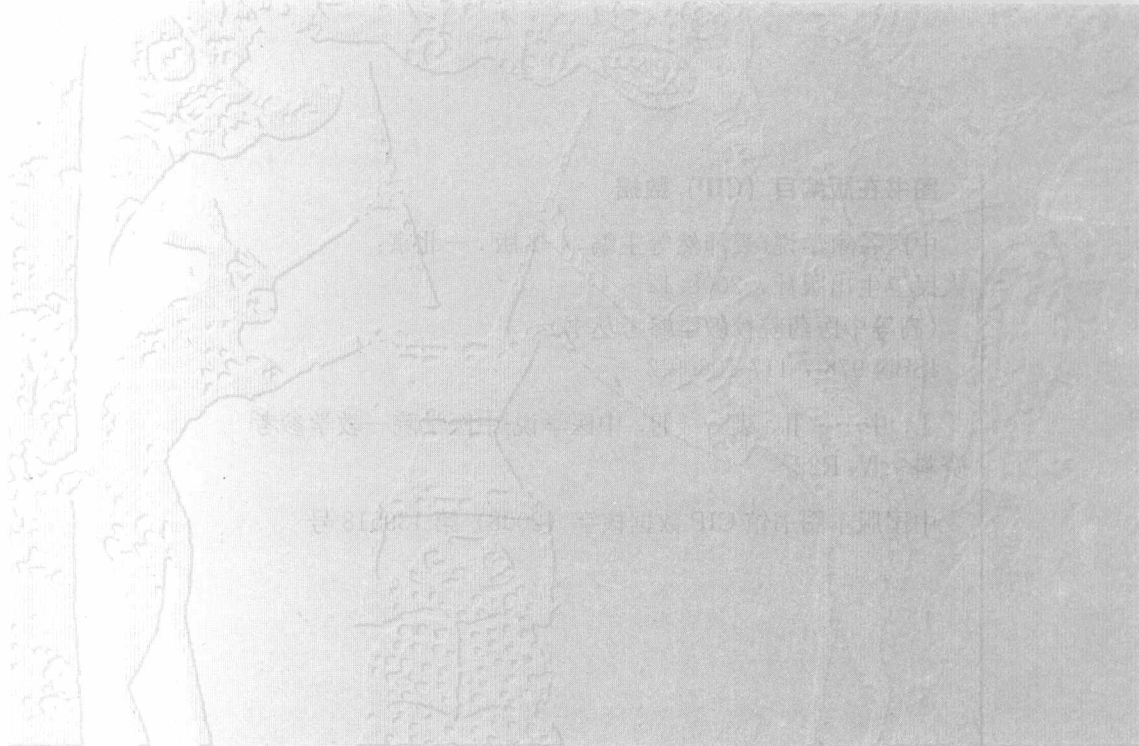
裘沛然 丁光迪 主编

第2版

中医各家学说



人民卫生出版社



高等中医药院校教学参考丛书

中医各家学说

第2版

主 编 裘沛然 丁光迪
副主编 王祖雄 郭子光 严世芸 鲁兆麟 徐荣庆
编 委 张颂成 石学文 陈照甫 潘华信 王小平
张履南 章生懋 毛俊同

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医各家学说/裘沛然等主编. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2008. 12

(高等中医药院校教学参考丛书)

ISBN 978-7-117-10609-2

I. 中… II. 裘… III. 中医学说-中医学院—教学参考
资料 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 139518 号

高等中医药院校教学参考丛书

中医各家学说

第 2 版

主 编: 裘沛然 丁光迪

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 47

字 数: 1140 千字

版 次: 1992 年 8 月第 1 版 2008 年 12 月第 2 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10609-2/R·10610

定 价: 79.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

高等中医院校教学参考丛书

中医各家学说

第 1 版

主 编 裘沛然 丁光迪

副主编 王祖雄 郭子光 严世芸
鲁兆麟 徐荣庆

编 委 张颂成 石学文 陈照甫
潘华信 王小平 张履南
章生懋 毛俊同

出版者的话

(第2版)

高等中医药院校教学参考丛书自出版以来,受到广泛关注和好评。20年期间,曾在台湾地区合作出版,其中有的品种先后多次印刷,有的被选为研究生辅助教材,对提高中医教学水平与促进中医学术的发展起到了积极的作用。

为了进一步发挥这套丛书的优势和特色,为了适应新世纪中医药教学和学术发展的需要,在充分吸收和总结成功经验的基础上,保持原来的系统性、完整性、稳定性、权威性、代表性、实用性的特点,吸收各版教材的合理成分,组织全国各学科带头人以及富有丰富教学经验的知名教授,根据各学科的组织工作和学术发展状况,对这套丛书进行了第2版的修订工作。在修订中既考虑教学的需要,又考虑临床实际的需要;既精选古代医家有代表性的精辟宏论,又汲取现代研究的新进展新成果。各书在框架结构的设置上,保持原有架构的合理部分,进行了适当调整,使之更加科学、合理、完整。编写中力求突出重点、难点、疑点,博采众说,阐发己见,对其源流、形成、沿革、发展溯本求源,对今后的研究发展方向给以展望,旨在为从事中医药教学、科研、临床中高级以上人员提供一系统、全面、完整、具有一定深度和广度的参考用书。

全套丛书共分为19册:

《中医基础理论》
《医古文》
《方剂学》
《内经》
《金匱要略》
《中医各家学说》
《中医外科学》
《中医儿科学》
《中医耳鼻喉科学》
《中医推拿学》

《中医诊断学》
《中药学》
《中国医学史》
《伤寒论》
《温病学》
《中医内科学》
《中医妇科学》
《中医眼科学》
《针灸学》

本书出版至今已20年了,其中有些著名的专家学者已经故去,他们为本书的编写付出了艰辛的劳动,对中医事业的发展作出了贡献,值此再版之际谨致谢忱!

由于中医教育与中医学术不断向前发展,有许多新的课题尚待研究和解决,因此,书中难免有不足之处,敬请给以批评指正。

人民卫生出版社

2008年8月

编写说明

《中医各家学说》是反映历代中医学成就、研究中医学术流派的形成与发展、阐述有影响有代表性医学家的学说及其临床经验的一门学科。为适应当前中医各家学说的教学需要，具备一定深度和广度的教学参考书，我们在完成高等医药院校《中医各家学说》统编教材的基础上，依据教学大纲的要求，结合我们多年来的教学和临床体会，由原统编教材编委集体组织编写了这本书。

全书分总论和各论。总论部分概述了祖国医学理论体系的形成、中医学术流派的形成与发展，以及学术争鸣在祖国医学发展中的作用。各论阐述了伤寒学派、河间学派、易水学派、攻邪学派、丹溪学派、温补学派、温病学派及其他著名医家 54 位，每一医家分列生平简介、著作提要、学术成就、学术评议、医案选析、文献资料、原著选录诸项。对每一学派的产生、形成与发展概述之后，分别予以介绍有关医家，后附以结语，进行归纳总结、比较分析。并对教材中收选的医家设复习思考题，为使学生能从中得到启发，还附有思考要点。

本书编写分工：总论、河间学派、温病学派由北京中医学院承担；伤寒学派由成都中医学院承担；易水学派由贵阳中医学院承担；攻邪学派、丹溪学派、温补学派由上海中医学院承担；其他著名医家由南京中医学院承担。

本书在编写过程中，南京中医学院给以了大力支持，为最后召开审定稿会提供了便利条件，人民卫生出版社张永泰编辑为本书拟定了编写提纲，在此一并致以谢忱！

本书虽由全国五所中医院校各家学说教研室的知名学者及具有一定教学经验的教师集体参加编写和审定，但不可避免地存有不足之处，期望得到同道及读者的批评指正。

编 者

目 录

总 论

- 一、祖国医学理论体系的形成..... 3
- 二、中医学术流派的形成与发展..... 7
- 三、学术争鸣在祖国医学发展中的作用 13

各 论

- 一、伤寒学派 19
 - (一) 概说 19
 - (二) 庞安时 22
 - (三) 成无己 31
 - (四) 许叔微 39
 - (五) 朱肱 49
 - (六) 方有执 61
 - (七) 柯琴 67
 - (八) 尤怡 83
 - (九) 陈念祖 100
 - (十) 结语 110
- 二、河间学派 111
 - (一) 概说 111
 - (二) 刘完素 112
 - (三) 河间门人及私淑者 133
- 三、易水学派 142
 - (一) 概说 142
 - (二) 张元素 143
 - (三) 李杲 151
 - (四) 王好古 165
 - (五) 罗天益 173
 - (六) 结语 181
- 四、攻邪学派 182
 - (一) 概说 182
 - (二) 张从正 182
- 五、丹溪学派 205
 - (一) 概说 205
 - (二) 朱震亨 205
 - (三) 王履 229
 - (四) 王纶 243
 - (五) 戴思恭 258
 - (六) 结语 270
- 六、温补学派 270
 - (一) 概说 270
 - (二) 汪机 270
 - (三) 薛己 282
 - (四) 孙一奎 297
 - (五) 赵献可 315
 - (六) 张介宾 334
 - (七) 李中梓 366
 - (八) 结语 382
- 七、温病学派 383
 - (一) 概说 383
 - (二) 吴有性 386
 - (三) 余霖 400
 - (四) 叶桂 410

(五) 薛雪	429	(十) 绮石	576
(六) 吴瑭	445	(十一) 喻昌	586
(七) 王士雄	461	(十二) 张志聪	598
(八) 结语	476	(十三) 张璐	614
八、其他著名医家	476	(十四) 徐大椿	624
(一) 皇甫谧	476	(十五) 王清任	636
(二) 孙思邈	483	(十六) 王泰林	645
(三) 王冰	499	(十七) 费伯雄	657
(四) 钱乙	512	(十八) 吴师机	667
(五) 陈自明	525	(十九) 陆懋修	681
(六) 韩恂	534	(二十) 张锡纯	689
(七) 周慎斋	540	(二十一) 唐宗海	703
(八) 繆希雍	552	(二十二) 张寿颐	718
(九) 陈实功	566	(二十三) 恽树珏	728

【总论】

中医各家学说是以阐明和研究中医学术发展过程中的主要医学流派和历代著名医家学术思想、学术成就的一门学科。

这一学科的形成仅有 30 年左右的时间，但它的形成又是中医学术发展趋势的必然。众所周知，中医学术的发展已有数千年的历史。其发展过程中，名医辈出，后代医家继承前人的学术理论与临床经验，并结合自己对医学的研究、临床经验的积累，使中医学术不断发展。在这一发展过程中，由于学术上的继承，自然而然地形成了学术流派；由于学术的发展，又形成了名医学术上的各自特点。而这些丰富的内容，对研究中医有很重要的意义。因此，虽然在中医各家学说这一学科形成之前，尚未有人对此进行全面研讨，但在历代的医学著作中，研究著名医家学术思想的内容，并不鲜见。可见，中医各家学说的研究，早已引起人们的重视，只是尚未形成一个明确的学科而已。

1956 年，中医高等院校在北京、上海、南京、广州、成都先后成立。为了更好地继承历代名医的学术思想与临床经验，早在 1957 年，在诸位中医先辈的倡议下，拟开设有关课程。尔后，于 1960 年编写中医院校教材时，由北京中医学院任应秋教授承担了《中医各家学说及医案选讲义》（宋元明清）的编写任务，使之成为高等院校的一门课程，虽然只选择了宋元明清医学名家 22 人，但确定了中医各家学说这一学科的研究范围。1963 年第二版修定时，又在原教材基础上进行了内容的充实，增写了总论一篇，分别从祖国医学理论体系的形成，各家学说概述，各家学说的演变与发展，以及各家学说对祖国医学的影响等四个方面，作了较为系统的叙述和分析，提出了医学的四大流派。在各论中论述的医家增加至 39 人，并更名为《中医各家学说》。1980 年，在编写三版《中医各家学说》时，将主要内容分为上、中、下三编，上编以医学流派为纲，以医家为目，介绍了七大医学流派，即医经学派、经方学派、河间学派、易水学派、伤寒学派、温热学派、汇通学派。中编为基础理论各家学说，分为脏腑各家学说、病机各家学说、诊法各家学说、治则各家学说、本草各家学说、方剂各家学说，下编为临床各家学说，分为杂病各家学说、妇科各家学说、儿科各家学说、外科各家学说、眼科各家学说、喉科各家学说。三编重点介绍了 105 位有名医家，较以前内容更加丰富。1986 年编写了四版《中医各家学说》教材，为了适合教学的需要，将内容进行了调整，通过近 20 年的学科发展，中医各家学说这一学科的研究范围，由开始研究历代医家的学术思想，扩展为研究学术思想的同时，进行学术流派研究的范畴，通过学术流派的研究，能够更深入地研究每一位医家的学术思想，而医家学术思想的研究又使研究医学流派成为必然。当前，研究中医各家学说的方法虽从学派、医家、学术思想去研究，但有不同的

侧重,有以学派为主线以探讨医家学术思想的,有侧重不同时期医家学术思想探讨者而于学派研究简略者;还有以学说为中心,探讨不同医家的学术贡献者,尽管方法不尽相同,但其目的均是在挖掘历代在中医学术发展中的不同贡献,以弘扬中医学。

中医各家学说的内容,充分反映了中医药学这一伟大宝库的丰富多彩,它是中医药学的重要组成部分,充分体现了中医理论体系的不断发展与进一步完善,以及临床经验的不断丰富与提高。因此,作为一名中医工作者,掌握这一学科知识是十分必要的。

如何学好中医各家学说,掌握正确的学习方法和学科的特点是非常重要的。中医各家学说的领域十分广泛,从《内经》成书至今,历史上记载有名的医家数以千计,现存中医古籍上万种,可谓浩如烟海,这些医家的学术思想,各种学说的不同见解,都属于各家学说的研究领域。所以,从基础理论的各个方面,到临床内、外、妇、儿、针灸、骨伤、耳鼻喉诸科,无不涉及。例如,研究大医学家孙思邈的学术成就,从医德的阐发,到《伤寒论》的研究,从中药、方剂、辨证到养生,涉及多个学科领域的知识,因此,研究孙氏的学术观点,就必然涉及多个学科的内容,这给我们的学习带来一定困难。这就要求我们学习时,有较好的学习方法才成。学习中医各家学说,并不等于学习基础到临床的各科知识,而是通过医家学术思想的研究,通过对不同流派、不同学说的研究,以加深我们对已学知识的深入理解,丰富我们的知识内容,提高学术水平。所以,要根据中医各家学说学科要求的侧重点,确定正确的学习方法。

首先,学习中医各家学说的重点是掌握每一位医家的学术观点、学术见解、临床经验。同时,对他们学说内容要结合已经掌握的中医知识,很好地理解,掌握其基本内容。为了加强记忆,更好地理解其内容,可采取以下的方法:①结合已经学过的中医理论与临床知识,来理解其观点。例如,学习李东垣的脾胃学说,可结合已经学过的脾胃为后天之本,脾主升、胃主降等脏腑功能特点,以及补中益气汤等方剂,来理解其学说。当然,李东垣的学说中有一些内容是基础理论及临床知识所没有阐发的,如脾胃为元气之本,脾胃为全身气机升降枢纽,元气与阴火不两立等,但借助原有的知识,可以加深对这些观点的理解,理解的深入,记忆则较为牢固。②结合原著以加深其学术观点的印象。医家的学术思想,是后人学习其代表著作,经过研究分析,归纳总结出来的。因此,阅读其著作,对于有代表性的著作、文章、医案,有条件应当重点阅读。一方面可以加深对其学术思想的印象与理解,另一方面还可以从中体会他人如何总结其学术观点与临床经验。由于原著最真实地反映其学术见解,是我们研究的第一手资料,阅读后自己分析总结,又可提高我们学习古代文献的水平,对个人学术水平提高亦是大有裨益的。③从其学术上的师承私淑关系、学术源流诸方面,加深对其学术思想的理解。历史上著名医家在学术上取得成就,往往是在继承前人学术思想的基础上发展而成。了解他们之间的学术源流关系,更有利于对其学术思想的理解。例如,朱丹溪是刘完素的再传弟子,又旁及李东垣、张从正、王好古诸家之学,是这些医家学术思想的继承者。我们在学习朱丹溪的学术观点时,了解到这些关系,掌握李东垣、刘完素、张从正、王好古诸家的学术思想,则便于理解朱氏学术观点形成的依据,加深对其学术观点的理解与印象,这也是学习中可以采用的一种方法。④对于不同医家的不同见解,可采用分析对比的学习方法,以加深理解与记忆。对于学术领域的某一问题,诸医家由于认识的角度不同,个人的临床与学习体会不同,可以出现不同的观点。例如,朱丹溪强调阳常有余,阴常不足;而张景岳则强调阳常不足,阴本无余。对于人身之阳,二家观点截然不同,

各有立论依据,通过分析对比,了解朱氏之阳常有余是指相火易于妄动,张景岳之阳常不足是指人身之真阳常不足。这样不仅使我们对二家的学术观点有了更深入的认识,便于掌握,也有益于对这一问题的全面认识,提高学术水平。⑤运用归纳总结、相互联系的方法加深对医家学术思想的理解。一位医家可以在学术上有几点突出的见解,但这几点之间往往相互联系,如刘完素在运气学说、亢害承制理论、六气化火学说诸方面都有见解,但三者之间相互关联,其六气化火的理论基础正是在其对运气学说、亢害承制认识的基础上形成的,了解这一点,把三个问题相互关联去学习,有利于对这一问题的理解。又如,唐宗海、缪希雍、王清任、张路玉诸家对血证有研究,归纳总结其异同,有利于对这一问题的全面掌握,以更好地指导临床。

对于每一医家的名、字、号及其代表著作的书名,也应当记牢,这对我们今后阅读古今文献资料大有裨益。在古今文献中经常引用前人的文献资料,引用时或提出书名,或提示医家的名、字、号,掌握这方面的内容,减少阅读文献资料的困难,有利于学术水平的尽快提高。若有条件,还应阅读近代有关名家学术思想、临床经验等研究文章,以丰富已学的知识。

掌握正确的学习方法,有利于更好地学习历代名医的学术成就与学术观点。但是,学习中医各家学说,首先应当了解中医理论体系的形成,弄清学术流派的产生与发展、各个医学流派的一般情况,以及各家学说在祖国医学发展中的贡献,了解这些内容,才能对历代医学家的学术成就与经验,全面进行估价,综合诸家之长,正确地进行取舍,以期更有效地指导临床实践,丰富中医理论,从而达到继承发扬中医学的目的。

一、祖国医学理论体系的形成

科学理论的确立,无不通过反复的生活、生产和科学实践,再从反复认识中得出正确的理论。祖国医学理论的形成,必然也是通过历代医家在长期与疾病作斗争的医疗实践过程中,不断总结经验,并上升为理论而形成的。

祖国医学理论体系的形成,也有其漫长的过程。在远古时期,医学的发展仅仅从可以找到的历史资料了解其一斑。谢利恒氏在《中国医学源流论》中提出:“吾国医学之兴,遐哉尚矣,《曲礼》:‘医不三世,不服其药’。孔疏引旧说云:三世者,一曰黄帝针灸,二曰神农本草,三曰素女脉诀,又曰天子脉诀,此盖中国医学最古之派别也。其书之传于后世者,若《灵枢经》则黄帝针灸一派也;若《本经》则神农本草一派也;若《难经》则素女脉诀一派也。其笔之于书,盖亦在周秦之际,皆专门学者所为也。针灸之有黄帝,本草之有神农,脉诀之有素女,犹之仲尼所祖述之尧舜,宪章之文武也。其笔之于书之人,则祖述宪章之仲尼也,其传承派别,可以推见者,华元化为黄帝针灸一派,张仲景为神农本草一派,秦越人为素女脉诀一派。”^{〔1〕}谢利恒的这一段话,从古代医药方面的传说,结合后世的著述,阐发医学的源流基本分为三个阶段:第一阶段是传说阶段,包括伏羲制九针,黄帝、岐伯讨论经脉,神农尝百草的传说;第二阶段是中医理论的奠立阶段,包括黄帝针灸、素女脉诀、神农本草诸著作之问世;第三阶段是现存著作及古代名家之学术分析,《灵枢经》即黄帝针灸之所传,代表者为华佗;《难经》为素女脉诀之所传,代表者若秦越人,《神农本草经》为神农本草之所传,代表者为张仲景,使祖国医学由经验上升到理论,从而为以后不断发展打下基础。

祖国医学的产生历史悠久,而经过数千年的发展,至今仍被临床所应用,并不断印

证其科学性，其理论仍对临床有重要的指导意义。而且从中医理论体系莫立至今，仍被沿袭应用，不仅不被否定，而且不断补充发展，说明这一理论体系有其强大的生命力，有其符合客观规律的理论内涵。故而，说明中医理论体系的形成及其科学性，以便更好地理解中医学术发展过程中所以涌现出各执己见的著名医家，浩如烟海的中医著作，各有不同研究方向的学术流派等的必然性。

中医理论体系的形成，从目前中医文献分析，《内经》是其标志。虽然，《汉书·艺文志》记载与《内经》并存的医经书籍共有七家，包括《黄帝内经》、《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》，但在叙述医经家的研究内容说：“医经者，原人血脉、经络、骨髓、阴阳、表里，以起百病之本，死生之分，而用度箴石汤火所施，调百药齐和之所宜，至齐之得，犹慈石取铁，以物相使。拙者失理，以愈为剧，以生为死。”^{〔2〕}说明医经家主要研究中医理论范畴。现医经七家，仅存有《黄帝内经》一家，因此，从现存资料来看，《黄帝内经》可以作为中医基础理论之渊藪。《黄帝内经》一书，据文献考证，成书于战国至汉，说明中医理论体系在战国时期即已形成。

在《内经》这部经典著作中，内容十分丰富，包括了对人体生理、病理、诊断、治疗等诸方面的内容。如《素问·五脏别论》云：“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。”这是对五脏六腑生理功能特点的概述。《素问·五脏生成论》云：“心之合脉也，其荣面也，其主肾也；肺之合皮也，其荣毛也，其主心也；肝之合筋也，其荣爪也，其主肺也；脾之合肉也，其荣唇也，其主肝也；肾之合骨也，其荣发也，其主脾也。”《素问·阴阳应象大论》云：“肝生筋，在窍为目；心生血，在窍为舌；脾生肉，在窍为口；肺生皮毛，在窍为鼻；肾生骨髓，在窍为耳。”这些内容，均是论述了以五脏为中心的生理功能。此外，《灵枢·经脉》篇论述经脉之循行，《素问·气穴论》、《气府论》又言人身之俞穴，亦是在探讨人之生理内容。比如，《素问》中《上古天真论》、《生气通天论》等篇，则阐发摄生；《阴阳应象大论》、《阴阳离合论》、《阴阳别论》则阐明阴阳学说；《六节藏象论》、《五脏生成篇》、《五脏别论》则论述脏腑；《异法方宜论》、《汤液醪醴论》等则论述治法；《脉要精微论》、《诊要经终论》、《平人气象论》则阐发诊法，其他如《热论》、《咳论》、《痿论》、《举痛论》、《痹论》、《厥论》等多篇则阐发各种疾病病机，等等，说明在《内经》一书中已经对脏腑、经络、病因、病机、诊法、治则、辨证、针灸、摄生诸方面加以阐发，形成了一整套的理论体系，虽然其内容散在于各篇之中，但加以整理归纳，可以从中得到这一理论体系的内容。所以，后世医家均尊《内经》为中医之理论渊藪。尤其难能可贵的是，在这部医学巨著中，借助古代哲学的研究成果，诸如精、气、阴阳学说、五行学说等，以阐发这一理论体系，使古代朴素的唯物观和辩证思想贯彻其中。

首先，《内经》承认世界是物质的，若《素问·四气调神论》说：“天地俱生，万物俱荣。”“万物不失，生命不竭。”“与万物浮沉于生长之门”。《素问·宝命全形论》也说：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。”提出了物的范畴。这是古代哲学思想在中医学中的引申。《左传·僖公十五年》记有“物生而后有象”，提出物是有形象之体；《周易·序卦传》也说：“有天地，然后万物生焉。盈天地之间者唯万物。”《周易·咸彖传》也说：“天地感而万物化生。”《周易·系辞下》云：“天地絪縕，万物化醇；男女媾精，万物化生。”古代哲学家已经认识到宇宙自然界存在着物质与物体，这一认识观，被引

申至中医学理论之中,使中医理论建立在物质本原的基础上,具有了古代朴素的唯物观。同时,也提出了万物之中,人是最可贵的观点,强调了人的物质性。在古代哲学“物”的范畴基础上,中医学又借助古代哲学中“气”与“精气”说的哲学观,来阐发万物之存在。《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成。”《素问·六微旨大论》也说:“气之升降,天地之更用也。”“气有胜复,胜复之作,有德有化,有用有变。”这是以“气”作为万物之源的论据。又如,《灵枢·经脉》篇说:“人始生,先成精,精成后而脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤生而毛发长。”《素问·生气通天论》也说:“阴阳离决,精气乃绝。”《素问·五脏别论》说:“所谓五脏者,藏精气而不泻也。”更在《素问》中,有《移精变气》一篇,这些,都是应用“精气”之说来说明万物之本源的论述。

气是中国哲学范畴中的重要内容之一,是指客观存在的质料或元素,是一种未形成具体事物的混沌状态,但却是客观存在的一种物质。而且气始终处在不断运动之中。早在西周时,周太史伯阳父在讲地震时曾说:“夫天地之气,不失其序,若过其序,民之乱也。”^[3]提出了天地之气的运动变化是导致地震的原因。《左传》中更提出:“天有六气……六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也。”^[4]“口内味而耳内声,声味生气,气在口为言,在目为明”。^[5]提出了天气对自然、人体的多种现象的统一基础的含义。在《国语》中还记载有:“土气含收,天明昌作,百嘉备舍,群神频行。”^[6]强调了地气长养万物的作用。至庄子继承老子思想,但明确提出了气的客观存在,他说:“而本无形,非徒无形也,而本无气,杂乎芒芴之间,变而有气,气变而有形,形变而有生。”^[7]“是故天地者,形之大者也;阴阳者,气之大者也;道者为之公”。^[8]“人之生,气之聚也……是其所美者为神奇,其所恶者为臭腐,臭腐复化为神奇,神奇复化为臭腐。故曰通天下一气耳。”^[9]庄子的这些认识,强调了气是无形的存在,是物质存在的表现,是世界万物之基础。在战国时期,《管子》的《心术》上下、《白心》、《内业》诸篇又提出了精气论,认为世界万物都是由精气所构成,如:“凡物之精,比则为生,下生五谷,上为列星,流于天地之间,谓之鬼神,藏于胸中,谓之圣人。是故此气,杲乎如登于天,杳乎如入于渊,淖乎如在于海,卒乎如在于己。是故此气也,不可止以力,而可安以德,不可呼以声,而可迎以意。”^[10]又说:“凡人之生也,天出其精。”^[10]“精也者,气之精者也。”^[10]提出了精气流动不息,充塞于宇宙自然界,精气之相合,而可产生宇宙万物,且可以构成人。这里,《管子》诸篇的哲学观点,是把精气当成宇宙存在的物质,不论是言气生万物,还是精气生物,他们的基本哲学思想,是强调了宇宙万物的客观存在的物质性。而这些观点,在中医学理论中被广泛应用,形成了人体的气化说、精气说,借以说明人之生理、病理、诊断、治疗诸方面,成为中医学理论中的重要核心内容之一。

在古代哲学范畴中,气与精均具有朴素的唯物观,中医学借用这一概念,以说明人体的生理、病理诸方面,致使朴素的唯物观成为中医理论的主导思想。而唯物观符合自然与人体的客观实际,故而中医学运用这些内容指导治疗疾病,才能取得满意的效果。同时,在这一主导思想指导下,才能使中医学不断被发展,其客观性被不断印证。

另一方面,中医学又借助阴阳五行学说以说明事物的对立统一规律和整体观念,以阐明人体自身的复杂变化关系,以及人与自然之间的复杂变化关系。并在中医学中,又将阴阳和五行学说有机地结合在一起,使中医学学术理论体系有其朴素的但又十分丰富的辩证法观点。

阴阳学说也是中国古代哲学的重要范畴之一，它来源于对自然和社会实践的认识，加以抽象概括，指具有对立统一、变化功能的客观实体，指一切客观事物所具有的属性。至战国时期，庄子在老子“万物负阴而抱阳”的思维方法基础上，提出了阴阳的对立统一，他认为万物产生是由于“阴阳相照相盖相治，四时相代相生相杀，欲恶去就于是桥起，雌雄片合于是庸有。”^[8]而且提出了“一清一浊，阴阳调和”^[11]“至阴肃肃，至阳赫赫，肃肃出乎天，赫赫发乎地，两者交通成和，而物生焉。”^[12]阴阳调和，万物化生，这一哲学概念的提出，为阴阳学说广泛应用于说明自然界的各种现象奠定了基础，具有朴素辩证法思想。中医学的理论建立在古代哲学阴阳学说的基础上，在《内经》中提出了：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始。”又说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也。”将阴阳学说用以解释人体的生理、病理、诊断、治疗诸方面，如《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”《灵枢·寿夭刚柔》说：“在内者，五脏为阴，六腑为阳；在外者，筋骨为阴，皮肤为阳。”这是运用阴阳学说以说明人体之生理；又如，《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒。”《素问·调经论》又说：“阳虚则外寒，阴虚则内热。”这是说明疾病之病理。再如《素问·至真要大论》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”“辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴，咸味涌泄为阴，淡味渗泄为阳。”这是治则和用药中阴阳学说的应用。还有如，《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”《素问脉要精微论》又说：“微妙在脉，不可不察，察之有纪，由阴阳始。”这些又是阴阳学说在诊法中的运用。这些内容，充分说明了阴阳学说在中医理论中广泛被应用，而阴阳学说的相互对立、相互依存、相互消长、相互转化又具有朴素辩证法思想，致使中医理论有着丰富的辩证法内容。而这种辩证思维方法具有科学、合理的内涵，因而能够客观地反映人体生理、病理以及诊断治疗的实际，以指导临床。正因如此，在阴阳学说辩证思想影响下形成的中医理论，才具有发展的前景，为后世历代医家在学术上的发展奠定了基础。

另外，古代医家同时亦吸收了五行学说来说明医学中的整体观。五行学说亦是中国古代重要的哲学范畴之一，早在《尚书·洪范》提出：“五行，一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土”之后，五行具有五种物质功用的思想。尔后，在《国语·郑语》中又有了“夫和实生物，同则不继……故先生以土与金、木、水、火相杂，以成百物。”《洪范》、《国语》中的五行说，仅仅强调了五行以生万物的观点。随着五行思想的发展，出现了五行生克理论。这种五行生克乘侮学说的出现，已经超出了五行具有五种物质功用的简单概念，而变成认识自然、认识社会的一种思维模式，中医理论中应用的五行学说即属于此。它用以说明了人体复杂事务之间的关系，并用取类比象的方法说明人体各组织器官之间，人体各组织器官与自然界之间的相互关系，比如五方之东南中西北，五气之风暑湿燥寒，五应之生长化收藏，五色之青赤黄白黑，五味之酸苦甘辛咸，五音之角徵宫商羽，五季之春夏长夏秋冬，五畜之犬羊牛鸡猪，五谷之麦菽稷麻黍，五脏之肝心脾肺肾，五腑之胆小肠胃大肠膀胱，五官之目舌口鼻耳，五体之筋脉肉皮毛骨，五志之怒喜忧悲恐，五声之呼笑歌哭呻等，将各方面的事物均分为五类，分别属于木火土金水，运用五行中之一行，将自然界与人体对应相关而联系在一起，以说明自然界对人体的影响，形成了中医学的整体观。而五行之间的生克乘侮，又用以解释人体生理、病理各种现象。这样，五行学说已经由简单的五种物质功用的概念转为朴素系统论的思维方

法,具有辩证法的观点。正由于五行学说中内含着符合自然界与人体中相互关系及整体观念的合理内容,因此以五行学说为指导的中医学理论从其开始形成,就具有了科学的思维模式,才有其发展的可能,为后世各家在学术的发展提供了条件,形成丰富多彩的各家学说则是历史发展的必然。

总之,《内经》一书奠定了中医理论的基础,它借助于哲学的气论观与阴阳五行学说以说明之,使中医理论从其形成之初就具有了朴素的唯物观与辩证法思想。在此基础上形成的中医理论体系,反映了人与自然,人体生理、病理变化的客观实际,具有科学性与实用性。另一方面,这一理论体系的初步奠定,又有其不尽完善之处,为后世医家在《内经》基础上从不同角度加以阐发,创造了条件和提供了可能,形成了不同的学术流派和竞相发挥的各家学说,丰富了中医学的伟大宝库。

二、中医学术流派的形成与发展

中医学具有十分悠久的历史,它的形成和发展,一方面与人们对疾病的认识程度有密切关系,同时受到中国古代文化的创造和发展的影响,所以,首先要对中国古代文化的创造和发展有所了解。

中医学的发展,虽然早在夏、商、周时代,有了药物知识的记载,有了简单的医疗工具,有了专职医生和早期医疗制度,如《周礼·天官》就有了食医、疾医、疡医、兽医四种宫廷医生,有一套医政组织和医疗考核制度,如《天官》记载:“医师上士二人,下士四人,府二人,史二人,徒二十人,掌医之政令,聚毒药以供医事。”“凡民之有疾病者,分而治之,死终而各书其所以而入于医师。”但这一历史时期,由于奴隶制生产的落后,其医学的发展伴随着文化的发展亦受到一定影响。

到了春秋战国之际,我国的社会制度正在经历着巨大的历史性变革,以宗族制度为基础的生产关系受到了以家族制度为基础的生产关系的冲击,旧的奴隶制度正在逐渐解体,新兴的地主阶级正在出现。这两个阶级为了争夺权益,曾进行了长期激烈的斗争,包括军事的和政治的,思想的和经济的。斗争的结果,封建制度逐渐取代了奴隶制度,占据了社会的主导位置,推动了当时生产力的发展与提高。作为这一历史时期的意识形态,必然要反映和表现这一时代的思想和观点,从而出现代表不同阶级、阶层利益和要求的各种学术流派,通称为“诸子百家”,其学术的争鸣就是历史上的百家争鸣。

各种不同的学术流派在这样一个特定的历史环境陆续诞生了,正如范文澜先生在《中国通史简编》中所说:“郑国子产创法家,齐国孙武创兵家,鲁国孔丘创儒家,重要学派除了道家,东周后半期都创立了。”^[13]不仅如此,各个学派都进行了频繁的学术活动,孔子儒家之学,通过“七十子之徒,散游诸族,大者为师傅卿相,小者友教士大夫”^[14],而布于天下。孟子说:杨朱墨翟之言,“盈天下,天下之言,不归杨则归墨”^[15]。其他如农家许行自楚适滕,弟子从者据记载有数十人之多^[16],道家田骈有徒属百人^[17]等,到战国后期,齐国在国都临淄稷门之下建学宫,召天下各派学者集下稷下,“不任职而论国事”^[18]成为稷下派,以上可见各个学派活动之盛况,说明在春秋战国时期各个学术流派已经形成,并且不断发展。汉初司马谈对这一阶段的学派进行概述,划分为阴阳、儒、道、墨、名、法六个学派。《汉书·艺文志》又把先秦之学分为儒、道、法、阴阳、名、墨、纵横、杂、农、小说十家,除了“小说家”以外的九家,可谓是形成了不同学派。

在这一历史时期,科学文化诸方面都取得一定的成就,诸如天文历算学、地理学、农学、军事学、制器技术、艺术等,都有了一定的进步。医学是属于自然科学之一,也随着科学技术的进步而发展,春秋时期出现了医和、医缓,战国时期出现了扁鹊等著名医生;尤其突出的是,战国时期,《黄帝内经》的问世,标志着中医学已经发展到一定的水平,有了较为完整的理论,而这一理论体系又是以朴素而又丰富的唯物辩证观为指导的,有其科学合理的内涵,对临床有着重要的指导意义,在很多方面符合着人体生理、病理的客观实际,这就为中医学的进一步发展奠定了可靠的理论基础。同时,这一理论体系建立之时,又是较为宏观的,并不十分全面,这又为后世对中医学的发展提供了可能,因此,后世医家对中医学术以不同角度加以发挥,形成了丰富多彩的各家学说,由于学术上的继承,又形成了不同的学术流派。

汉代以前,据有关史料记载,已经有了师承授受的关系。若《史记·扁鹊仓公列传》记载:“长桑君亦知扁鹊非常人也,出入十余年……乃悉取其禁方书尽与扁鹊。”又记载有:“扁鹊乃使弟子子阳厉针砥石……乃使子豹为五分之熨。”说明扁鹊学医于长桑君,其弟子有子阳、子豹等人。又据《说苑》的记载,其弟子还有子容、子越、子游、阳仪等人。淳于意即太仓公,亦是当时名医,《史记·扁鹊仓公列传》还记载:“太仓公者……姓淳于氏,名意……更受师同郡元里公乘阳庆。”又云:“临菑人宋邑,邑学,臣意教以五诊,岁余。济北王遣太医高期、王禹学,臣意教以经脉高下及奇络者,当论俞所居,及气当上下出入邪逆顺,以宜针石,定砭灸处,岁余,菑川王时遣太仓马长冯信正方,臣意教以案法逆顺,论药法,定五味及齐汤法。高永侯家杜信,喜脉,来学,臣意教以上下经脉,五诊,二岁余。临菑召里唐安来学,臣意教以五诊上下经脉,奇咳,四时应阴阳重,未成,除为齐王侍医。”这些资料表明,淳于意学医于公乘阳庆,其学生有宋邑、高期、王禹、冯信、杜信、唐安诸人。可见,在战国之际,不仅名医辈出,而且已经有了师承授受的学术关系,这也说明这一时期具备学术流派形成的一定条件。这种师承授受关系,至汉代也有记载,如东汉名医华佗,有“广陵吴普,彭城樊阿皆从佗学。”^[19]伤寒大家张仲景“学医术于同郡张伯祖”^[20]等,均足以证明。

在这一历史时期,不仅师承授受关系存在,而且在学术上已经有了不同的见解,这在《内经》与《难经》二书中对某些问题的见解不一可以为佐证。

对于“命门”的认识,《难经·三十六难》有云:“脏各有一耳,独肾有两者何也?然,肾两者,非皆肾也,其左者为肾,右者为命门。命门者,诸精神之所舍,原气之所系,男子以藏精,女子以系胞,故知肾有一也”。这是以右肾为命门的观点。而在《内经》之中,提及命门者共有三处,《灵枢·根结》篇云:“太阳根于至阴,结于命门,命门者目也。”太阳乃指是太阳之经,此处之命门乃指精明穴之部位而言,故言:“命门者目也。”《灵枢·卫气》篇也说:“足太阳之本,在跟以上五寸中,标在两络命门,命门者目也。”《素问·阴阳离合论》也说:“太阳根起于至阴,结于命门,命曰阴中之阳。”此三处所言之命门,均是指两目,非指右肾,与《难经》之说大相径庭,说明二者之理论,并非一源,而是各有师承。

又如,对于“关格”一病之病机认识,《内经》与《难经》也是各持己见。《灵枢·脉度》篇曾说:“阴气太盛,则阳气不能荣也,故曰关;阳气太盛,则阴气不能荣也,故曰格。”《素问·六节藏象论》亦云:“人迎……四盛以上为格阳;寸口……四盛以上为关阴。”这是从脉象分析,也证明格为阳盛,关为阴盛。而《难经》则不然,如《三

十七难》说：“邪在六腑则阳脉不和，阳脉不和，则气留之，气留之，则阳脉盛矣。邪在五脏，则阴脉不和，阴脉不和，则血留之，血留之，则阴脉盛矣。阴气太盛，则阳气不能相营也，故曰格；阳气太盛，则阴气不能相营也，故曰关。阴阳俱盛，不得相营也，故曰关格，关格者，不能尽其命而死矣。”二家对关格病机的认识，恰恰相反，也说明二说之根源不一，各有师承而已。

对于三焦的认识，《内经》与《难经》之学术观点也不一致。《灵枢·本输》篇云：“三焦者，中渎之官，水道出焉。”又《灵枢·本藏》篇云：“密理厚皮者，三焦膀胱厚；粗理薄皮者，三焦膀胱薄；疏腠理者，三焦膀胱缓；皮急而无毫毛者，三焦膀胱急；毫毛美而粗者，三焦膀胱直；稀毫毛者，三焦膀胱结也。”总之，《内经》认为三焦为水所从出之道，而本身又有厚、薄、缓、急、直、结之分，足以证明三焦为有形质之器官。但是《难经·二十五难》却云：“心主与三焦为表里，俱有名而无形。”明确提出了三焦为无形之脏。《内》、《难》之说不同，只是说明了《内》《难》各有师承，学术观点故尔不一。

清代医家徐大椿叙《难经经释》曾说，《难经》“其说不本于《内经》，而与《内经》相发明者，此则别有师承，不得执《内经》而议其可否。”^{〔21〕}虽然，徐氏之说的本意在于尊《内经》而抑《难经》，有尊古赋今的观点，但他根据《难经》之内容有很多与《内经》不同，提出“别有师承”，这一看法是正确的，也证明早在战国时期，学术争鸣已经存在。

既然这一历史时期，有着不同的师承授受关系，又有着不同的学术理论见解，出现学术上的争鸣，说明早在汉代以前，具备了产生医学流派的条件。现存史料《汉书·艺文志》记载有医经七家，经方十一家。医经七家计有：《黄帝内经》、《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》，并叙述说：“医经者，原人血脉、经络、骨髓、阴阳、表里，以起百病之本，死生之分，而用度箴石汤火所施，调百药齐和之所宜，至齐之得，犹慈石取铁，以物相使，拙者失理，以愈为剧，以生为死”^{〔2〕}。经方十一家有：《妇人婴儿方》、《五脏六腑痹十二病方》、《五脏六腑疝十六病方》、《五脏六腑瘕十二病方》、《风寒热十六病方》、《泰始黄帝扁鹊俞拊方》、《五脏伤中十一病方》、《客疾五脏狂颠病方》、《汤液经法》、《神农黄帝食禁》、《金疮痈瘕方》。并叙述说：“经方者，本草石之寒温，量疾病之浅深，假药味之滋，固气感之宜，辨五苦六辛，致水火之齐，以通闭解结，反之于平。及其失宜者，以热益热，以寒增寒，精气内伤，不见于外，是所独失也。故谚曰：有病不治，常得中医。”^{〔2〕}说明当时对中医学的研究，已经有了不同的研究方向，有侧重于理论者，也有侧重于临床治疗者。医经家可谓研究中医理论之一派，经方家可谓研究临床之一派。

汉代名医张仲景熔理论与方药为一炉，以《内经》《难经》等经典著作之理论为指导，兼取众家之长，对伤寒病深入研究，著成《伤寒杂病论》十六卷，奠定了中医辨证论治的基础，处方遣药，精当严谨，为后世所推崇，仲景至金元以后则被奉为医中之圣，《伤寒杂病论》一书，亦被奉为医典。故后世研究者众广，从晋唐至宋元明清，历代不乏其人，多有成就，致使《伤寒论》广泛流行，形成了医家众多的伤寒学派。张仲景被称之为伤寒学派之鼻祖。以上可见，自仲景《伤寒论》之问世，奠定了伤寒学派之基础，说明至迟在汉代以前，学派的形成已无疑义。

伤寒学派形成之后，至宋元之际，由于人们生活处于金元战乱时期，生活不得安