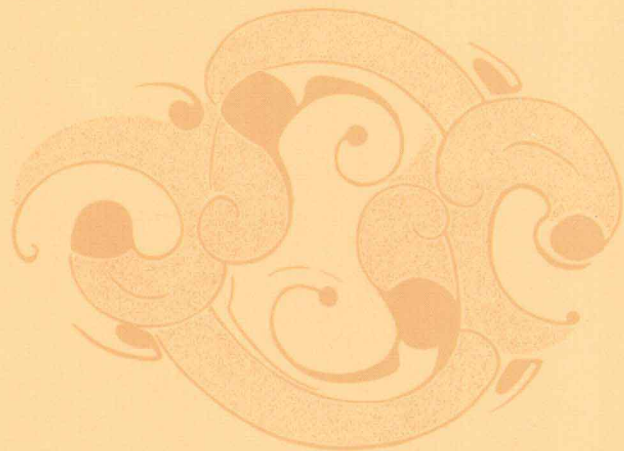


全国中医学院二版教材重刊

中医各家学说

北京中医学院（北京中医药大学） 主编

中医老课本
系列



经典 原创 纯粹

- 五十年不朽岁月，历久弥新
- 集前辈中医大家之学验精华
- 老课本新阅读，回味无穷

上海科学技术出版社

中医老课本系列

全国中医学院二版教材重刊

中医各家学说

北京中医学院（北京中医药大学） 主编

上海科学技术出版社



南京中医药大学图书馆版权所有

图书在版编目(CIP)数据

中医各家学说/北京中医药大学主编. —上海:上海科学技术出版社, 2013. 1

中医老课本系列: 全国中医学院二版教材重刊

ISBN 978-7-5478-1462-8

I. ①中… II. ①北… III. ①中医学—中医学院—教材 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 220199 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 700×1000 1/16 印张 20.75

字数: 360 千字

2013 年 1 月第 1 版 2013 年 1 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-1462-8/R·478

定价: 42.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书对中医理论体系的形成和各家学说的演变发展做了简明扼要的叙述,并选择有代表性的医家,分别介绍其医学成就、理论特点及其对后世的影响。书末还选编了各家原著若干篇,可供参阅。全书内容系统全面,提纲挈领,是了解中医各家学说概况的一册理想读本。

本书可供中医药院校师生、中医自学或爱好者阅读参考。

序 言

教材是培养人才的重要工具,也是高等院校提高教学质量的基石。中医药学子能否成才,在一定程度上也与中医药教材息息相关,中医药教材的优劣,影响着代甚至几代中医人的成长,影响着中医药事业的继承创新与发扬光大。因此,国家在高等中医药教育中一直把编写优秀中医药教材作为一项重要的基本建设,由政府相关部门、行业学会等直接管理,采取统编、规划等方法,组织和领导全国高等中医药院校中医药教材的编审工作。全国高等中医药院校的中医药教材经过多次编写和修订,在内容的科学性、系统性、实用性等方面日臻完善,初步形成了具有中国特色的中医药教材体系。

中医院校教材突破了原有的师带徒口传身授的经验模式,在中医药理论传承与创新方面有着质的飞跃,受其惠者数以万千。中医药院校教材编写遵循了政府相关部门、行业学会等提出的有关中医药教材编写的指导思想和原则要求,注重其理论的思想性和实用性,加强理论联系实际,培养学生的思维方法和创新实践能力;发扬中医药特色,保持中医理论体系的系统性、完整性、科学性,使其符合高等中医药教育发展的规律。中医药院校统编教材和规划教材具有以下几个特点:一是教材内容在原有基础上不断吸收新的研究成果,以满足培养中医药现代化、国际化人才的需求。二是教材种类随着学科的分化而不断地增加,各个阶段与版次的教材的编写反映了不同时期中医药事业发展的需求,具有时代的特征。如一版、二版中医教材仅十余门科目,目前已达百余门,表明了中医药学科门类呈现快速增长之势,以适应中医药事业不断发展的需要。但一版、二版教材作为早期的经典为中医药学教育画出了轮廓,对当时及之后提高教学、医疗质量起到了非常积极的作用。三是教材版本在探索与曲折中不断前进,自一版、二版以降,各个版本之间既有继承,又有发展;既各有特点,又彼此相互联系。版本总体而言趋于稳定,实践检验证明中医药教材的编写与使用颇有成效,培养了一批又一批中医药人才。比较有特色的如二版教材,除继续保持一版教材的特点外,对每门课程都进行了大幅的修订与充实,强调理论联

系实际,更加重视临床课程,从而能够更好地指导临床实践,以提高医疗质量,如此极大地拓展与增强了中医药教材的内涵与实用性,可谓是当今各版教材之“祖版”。又如五版教材,首次采用个人作为主编人员。其以突出中医传统和特色为特点,对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述,同时又尽可能减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。五版教材出版以后,至今依然有其广泛的适用性,足可见该版的经典性。

上海科学技术出版社一直是全国中医药类教材出版的重要基地,承担了统编中医教材二版、四版、五版、六版(高等教育规划教材)的出版工作,并在前数版教材的基础上,主要以五版教材为蓝本组织编写了“全国普通高等教育中医药类精编教材”,所倡导的“精、新、实、廉”教材编写理念得到了广大中医药院校师生和业界的一致认同。

如今中医学的发展正面临着巨大的挑战,不仅自己的理论发展存在瓶颈,而且中医与西医应该如何结合这个问题始终难以得到满意的解答,这些又一次引发了人们的深思。中医药学具有诸多优势,当然,中医不能全部替代西医,但是确实能解决许多西医所不能解决的问题。此次上海科学技术出版社将上世纪60年代原创的二版中医教材的重刊出版,将朴实无华、语言精练、饱含着中医专家宝贵的学术思想与临床经验的纯粹的中医药知识奉献给广大读者,其目的也是为了使中医学子、临床工作者、科研人员与中医爱好者继承与发扬中医药文化,研习中医大家智慧的结晶,思考中医的未来应该如何发展。上海科学技术出版社在传承中医药学术精华、发扬中医药文化方面做出了不懈的努力与有益的探索,故乐之为序。

全国高等中医药教学管理研究会

2012年3月

出版说明

人们喜欢怀旧,尤其是对新事物产生不满或视觉疲劳的时候。对于中医教材,许多中医人也存有这样的怀旧情结。

前些年,我们在组织编写全国高等中医院校精编教材时,许多院校的领导 and 专家对上海科学技术出版社早年出版的中医二版教材和五版教材赞誉有加,心存怀念。普遍认为,那个年代的学者治学严谨,作风务实,所编著的教材均经过反复推敲、集思广益、精雕细琢而成的理论或临床精华,经得起岁月的检验。如今,中医五版教材仍活跃于图书市场,继续为海内外的中医教学和临床服务。然中医二版教材由于出版年代久远,在市面上已难觅踪影,读者求索无门。

为了满足广大中医爱好者对原创中医经典课本的需求,同时也为了让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、教研、临证等各方面的方法、思路和经验,我们从中医二版教材中分批甄选,组成“中医老课本”系列,以飨读者。

中医二版教材是中央卫生部于1962年开始筹划,并于1963年5月和10月,分别在江西庐山和安徽合肥召开了全国中医学院第一批教材和第二批教材修订审查会议,对18门教材逐一进行了认真细致的审查和修改,从而形成了此套中医教材,参加修订的院校也从原来的5家扩大到了18家。中医二版教材是在第一版教材的基础上,本着继承与发展中医药学的目的,取之精华,弃之糟粕,进一步整理和完善了中医药的理论体系,如对阴阳五行、证候分类、《内经》和《伤寒论》所指的伤寒的关系、伤寒和温病的关系等一些分歧较多、悬而未决的问题进行了阐述,使整个中医学理论体系的系统性和逻辑性得以提升。

中医二版教材主要特点在于:一是汇集了诸多中医大家的学术观点,可信度高,体系性强,学术思想较为成熟;二是吸收了诸多中医大家的临床经验,理论联系实际,经过多位专家精雕细琢、去粗取精,切合临床实用,具有较高的临床参考价值;三是文字简洁凝练,内容短小精悍,便于中医学子学习参考。正如国医大师邓铁涛所说:“第二版教材弄清了过去不明确的许多理论问题,使教材的理论性、逻辑性更强了,理论联系实际更紧密了;而且各门教材之间前后呼

应,系统完整,使学的人容易理解,好掌握。达到了教者易教,学者易学,理论密切联系实际的目的。”“对于临床各科,第二版(教材)更加强调的是理论联系实际。其目的要求不仅达到说理清楚、逻辑性强;更重要的是能指导临床实践,以提高医学质量。”这是对中医二版教材最具代表性的评价。

本次重刊,我们除了对原课本中少数字词错误或体例不当之处给予一一修正,使质量更臻优良之外,其余均保持了原书的内容特色,因为我们深知,广大的读者真正需要的,就是这些课本背后各位名老中医们原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。本辑中所记载的犀角、虎骨等中药,根据国发(1993)39号、卫药发(1993)59号文,属于禁用之列,书中所述相关内容仅作文献参考,在临证处方时请用相应的代用品。此外,对于一些早年使用的药名、病名、医学术语、计量单位,以及现已淘汰的检测项目与方法等亦均未改动,特作说明。

重刊“中医老课本”,只想给中医院校的师生一些新的教育启示,给中医后学者开启一扇新的窗户,老课本,新阅读,此为其出版意义所在。我们将在此基础上,再接再厉,为广大读者奉献更多、更好的“中医老课本”。

上海科学技术出版社

2012年3月

目 录

总论 / 1

- 一、中医学理论体系的形成 / 2
- 二、各家学说概述 / 6
- 三、各家学说的源流、演变和分析 / 11
- 四、各家学说对中医学理论体系的影响和发展 / 22

各论 / 25

- 一、孙思邈 / 26
- 二、王 冰 / 31
- 三、钱 乙 / 35
- 四、许叔微 / 43
- 五、朱 肱 / 48
- 六、刘完素 / 52
- 七、张元素 / 61
- 八、张从正 / 68
- 九、李 杲 / 77
- 一〇、陈自明 / 87
- 一一、王好古 / 91
- 一二、朱震亨 / 95
 - 附一 戴思恭 / 100
 - 附二 王 履 / 104
 - 附三 汪 机 / 106

- 一三、滑 寿 / 109
- 一四、薛 己 / 113
- 一五、赵献可 / 115
- 一六、孙一奎 / 118
- 一七、杨继洲 / 123
- 一八、李中梓 / 127
- 一九、陈实功 / 132
- 二〇、张介宾 / 136
- 二一、绮 石 / 142
- 二二、喻 昌 / 146
- 二三、吴有性 / 152
 - 附 戴天章 / 157
- 二四、张 璐 / 159
- 二五、张志聪 / 165
- 二六、柯 琴 / 171
- 二七、叶 桂 / 174
- 二八、王维德 / 181
- 二九、徐大椿 / 184
- 三〇、陈念祖 / 190
- 三一、吴 瑭 / 193
 - 附 王士雄 / 201
- 三二、王泰林 / 207
- 三三、吴师机 / 213
- 三四、唐宗海 / 217

附编 / 223

- 一、孙思邈《大医精诚》 / 224
- 二、孙思邈《治病略例》 / 225
- 三、王冰《有无虚实辨》 / 226
- 四、王冰《“寒之而热取之阴、热之而寒取之阳”辨》 / 227
- 五、钱乙《虚实腹胀》 / 227
- 六、许叔微《辨少阴脉紧证》 / 227
- 七、朱肱《问表证》 / 229
- 八、朱肱《问里证》 / 230
- 九、刘完素《病机论》 / 230
- 一〇、张元素《用药用方辨》 / 235
- 一一、张元素《制方法》 / 235
- 一二、张从正《汗下吐三法该尽治法论》 / 236
- 一三、张从正《推原补法利害非轻说》 / 238
- 一四、李杲《脾胃虚实传变论》 / 240
- 一五、李杲《脾胃胜衰论》 / 241
- 一六、陈自明《月经序论》 / 245
- 一七、陈自明《血枯方论》 / 245
- 一八、陈自明《暴崩下血不止方论》 / 246
- 一九、王好古《三法、五治论》 / 246
- 二〇、王好古《论谵言妄语有阴阳》 / 246
- 二一、朱震亨《阳有余、阴不足论》 / 247
- 二二、朱震亨《相火论》 / 248
- 二三、戴思恭《中风》 / 249
- 二四、王履《亢则害、承乃制论》 / 251
- 二五、王履《五郁论》 / 253
- 二六、汪机《营卫论》 / 255
- 二七、薛己《论疮疡五善、七恶主治》 / 256
- 二八、薛己《论疮疡当明本末虚实》 / 257
- 二九、赵献可《五行论》 / 258
- 三〇、赵献可《论五行各有五》 / 260
- 三一、孙一奎《丹溪相火篇议》 / 261
- 三二、孙一奎《痿论》 / 262
- 三三、杨继洲《诸家得失策》 / 263
- 三四、杨继洲《头不多灸策》 / 265
- 三五、杨继洲《穴有奇正策》 / 266
- 三六、李中梓《药性合四时论》 / 268
- 三七、李中梓《乙癸同源论》 / 269
- 三八、陈实功《痈疽治法总论》 / 269
- 三九、张介宾《三焦、包络、命门辨》 / 270
- 四〇、张介宾《大宝论》 / 273
- 四一、张介宾《真阴论》 / 276
- 四二、绮石《理虚三本》 / 280
- 四三、绮石《理虚二统》 / 280
- 四四、喻昌《大气论》 / 281
- 四五、喻昌《秋燥论》 / 282
- 四六、吴有性《原病》 / 283
- 四七、戴天章《辨时行疫病与风寒异受》 / 285
- 四八、戴天章《辨传经》 / 285
- 四九、张璐《脉象》 / 286
- 五〇、张璐《诸见血证》 / 288
- 五一、张志聪《辨血》 / 290
- 五二、张志聪《辨气》 / 291
- 五三、柯琴《全论大法》 / 291
- 五四、柯琴《六经正义》 / 294

- 五五、叶桂《十六种治法》 / 297
- 五六、王维德《痲疽总论》 / 300
- 五七、王维德《阴疽论》 / 301
- 五八、王维德《阴疽治法》 / 301
- 五九、徐大椿《知病必先知
证论》 / 301
- 六〇、徐大椿《病证不同论》 / 302
- 六一、徐大椿《病同因别论》 / 302
- 六二、徐大椿《病同人异论》 / 303
- 六三、陈念祖《虚癆》 / 303
- 六四、陈念祖《虚癆续论》 / 304
- 六五、吴瑭《汗论》 / 305
- 六六、吴瑭《温病起手太阴论》 / 306
- 六七、王士雄《六气辨》 / 306
- 六八、王士雄《霍乱热证》 / 307
- 六九、王士雄《霍乱寒证》 / 307
- 七〇、王泰林《辨证概述》 / 308
- 七一、王泰林《温病》 / 309
- 七二、吴师机《略言》(摘录) / 310
- 七三、唐宗海《阴阳水火气
血论》 / 313
- 七四、唐宗海《脏腑病机论》 / 315

总 论



各家学说是中国医药学伟大宝库的重要组成部分,也是中医理论体系不断发展和不断丰富的反映。

从中医学发展的历史来看,它提示出自汉以后历代医药学家的学术主张和理论依据,几乎都没有离开《内经》、《难经》、《本草》、《伤寒杂病论》几部古典著作的理论体系。所以这几部医学巨著,已被公认为中医理论体系的确立,各家学说就是这一理论体系的充实和发展。

因此,学习各家学说,就首先应该弄清中医理论体系的形成,弄清中医各家学说的概况,弄清各家学说对中医理论体系的影响和发展。这样,才能够将历代医家的学术成就和经验,全面地进行估价,正确地进行取舍,综合各家之所长,更有效地指导临床实践。

一、中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性结论。所以中医学理论体系的形成,就是随着社会的发展,通过历代劳动人民在长期与疾病作斗争的医疗实践过程中,总结出来的丰富经验。

(一) 古代医药学的源流

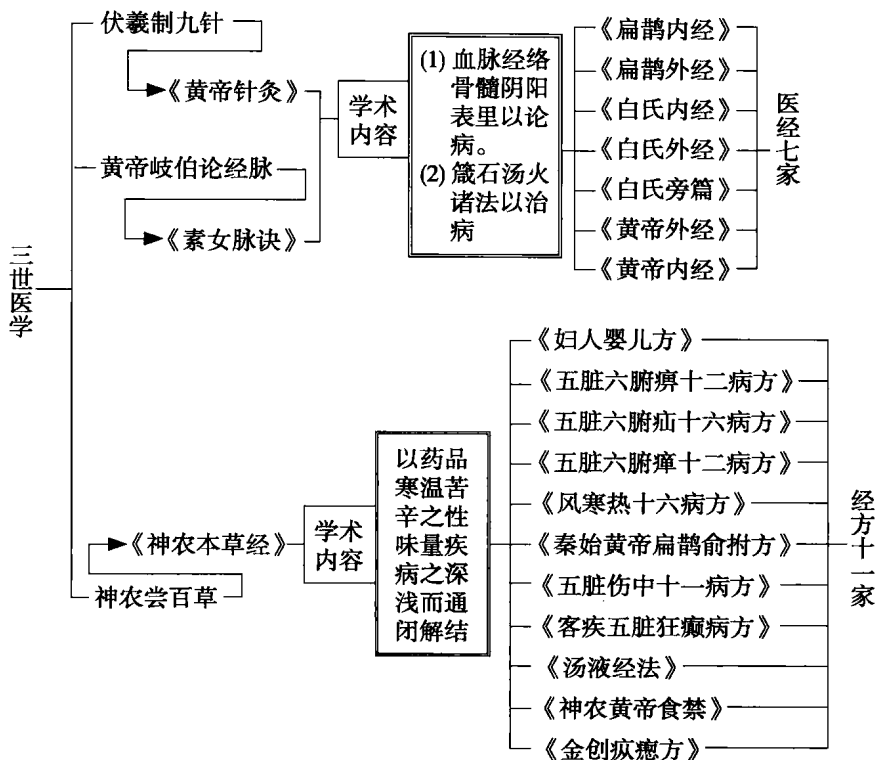
远古医学的史迹,在古代历史文献中,基本上可分为三个方面内容:

- (1) 从伏羲制九针到著成《黄帝针灸》。
- (2) 由黄帝歧伯论经脉到著成《素女脉诀》。
- (3) 由神农尝百草到著成《神农本草经》。

实为中医学由经验的不断累积,并逐渐上升而为理论,分别总结、整理而为典籍,故《礼记》称之为“三世医学”。不仅为古代医者所必修,亦实为整个中医学在发展过程中,分别研究的良好开端,给中医学理论的形成和各家学说的发展创造了条件。

从可考的历史记载,中医学学术在构成“三世医学”以后,就逐渐分别从“医经”和“经方”两个方面发展。汉以前计医经七家,凡二百十六卷;经方十一家,凡二百七十四卷。医经中所论述的都是关于人体血脉经络的医学理论,以及运用箴石汤火治疗疾病的经验,不啻是从《黄帝针灸》、《素女脉诀》等典籍的继承发扬而来。经方则载有关草石药物的寒温辛苦等性味,以及调剂处方施治的理论,也可以说就是对《神农本草》的继承和发扬。故《汉书·艺文志》说:“医经者,原人血脉经络骨髓,阴阳表里,以起百病之本,生死之分,而用度箴石汤火所

表 1-1 “三世医学”及“医经”、“经方”的发展



施,调百药齐、和之所宜。经方者,本草石之寒温,量疾病之深浅,假药味之滋,因气感之宜,辨五苦六辛,致水火之齐,以通闭解结,反之于平。”兹将“三世医学”以及“医经”、“经方”两家的发展。(表 1-1)

(二) 中医学理论体系的确立

在春秋战国时代至东汉末年这段时期,是中医药学术发展较快、成就较大的一个历史时期。由于《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》等典籍的相继诞生,在基础医学和临床医学上都有了总结性的成就,确立了中医认识人体生理、病理现象和进行诊断、治疗疾病的一套基本理论,从而确立了中医学理论体系。

1. 《内经》的学术成就 《内经》包括《素问》和《灵枢》各九卷,是二千多年前,古代劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结,经过古代医学家多次修订而成的医学巨著。它分别从脏腑、经络、病机、诊法、治则、针灸等方面,对人体生理活动、病理现象,以及诊断治疗的方法,结合当时自然科学的成就,进行了客

观的认识,作出了比较系统全面的论述。而且在历代医家的反复科学实践中,对其理论的基本原则,都确认为是真正能够指导临床实践,和行之有效的,所以称为“医家之宗”。其主要内容是:

(1) 统一整体观:这一学术观点,在《内经》里表现得非常突出,它主要说明人体内部是个统一的整体。如《素问·灵兰秘典论》说:“十二官者,不得相失,主明则下安,以此养生则寿;主不明则十二官危,使道闭塞而不通。”这就认识到五脏六腑,虽各有其不同的功能,但相互之间却是一个不可分割的整体。若一脏有病,即可以影响其他脏或腑的功能障碍。而且它与自然界之间,又存在着密切的关系,如《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成。”《灵枢·岁露》说:“人与天地相参也,与日月相应也。”这一统一的整体观,贯通在生理、病理、诊断、治疗、预防等各个方面,是中医学理论体系的内容之一。

(2) 认识和概括人体生理现象与病理变化的阴阳五行学说:这一学说是以脏腑经络等人体的组织器官作为物质基础,以统一的整体观来阐明其内在关系。所以,它就能将生理、病理、诊断、药物、治疗等有机地联系起来,贯串在中医学的各个方面,反映出人体生理活动的规律性,说明疾病的发生、部位、性质及其演变机转,为诊断和治疗提供客观的理论依据。如《素问·生气通天论》说:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”就说明了人体阴阳的相对协调,是健康的表现;阴阳的失却协调,是疾病发生和演变的病理反映。再如《素问·阴阳应象大论》所云:“善诊者察色按脉,先别阴阳”、“阳病治阴,阴病治阳。”这就既为诊断疾病提出了要点,也为治疗疾病提出了基本原则。

(3) 病机学说:这一学说主要内容是以心肝脾肺肾五脏,和风寒暑湿燥火诸气,来概属常见证候的病机。关于脏腑证候的病机分属,在《素问·至真要大论》中则谓:“诸风掉眩,皆属于肝;诸寒收引,皆属于肾;诸气膹郁,皆属于肺;诸湿肿满,皆属于脾;诸痛痒疮,皆属于心。”关于六气证候的病机分属,则谓“诸禁鼓栗,如丧神守,皆属于火;诸逆冲上,皆属于火;诸躁狂越,皆属于火;诸病附肿,疼酸惊骇,皆属于火;诸痉项强,皆属于湿;诸暴强直,皆属于风;诸病水液;澄彻清冷,皆属于寒;诸腹胀大,皆属于热;诸病有声,鼓之如鼓,皆属于热;诸转反戾,水液浑浊,皆属于热;诸呕吐酸,暴注下迫,皆属于热。”这些内容,实为中医病机分属论之大要,所以该论又云:“故大要曰:谨守病机,各司其属。”这种理论概括性较高的证候病机分属学说,将证候与脏腑、六气联系起来分析,为辨证提供了理论依据,大大促进了中医学

术的发展。

他如诊断学的“四诊”和治疗学的正治反治、标本缓急等,无不贯串着上述的学术理论,而且都是行之有效,并为后世诊断治疗学的发展打下了基础。

2. 《难经》的学术成就 《难经》是继《内经》之后,对《内经》学术理论作进一步充实和发挥的典籍。全书共八十一章,分别对脉法、经络流注、营卫三焦、气血盛衰、脏腑诸病、荣俞经穴、用针补泻等,进行了比较深入的阐述和发挥,为后世诊断、病理、经络、针灸等学术的发展起了积极的推动作用。正如徐大椿说:“是书之旨,盖欲推本经旨,发挥至道,剖析疑义,垂示后学,其读《内经》之津梁也;其中有自出机杼,发挥妙道,未尝见于《内经》,而实能显《内经》之奥义,补《内经》之所未发,此盖别有师承,足与《内经》并垂千古。”

3. 《神农本草经》的学术成就 《神农本草经》汇集了远古至汉代以前的药物知识。分别以四气五味概括药物的性能和作用,根据有毒无毒将药物分为益气、补虚、除邪等上中下三类;创立了方剂的君臣佐使、七情合和等配伍方法。对于药物的炮制贮藏方法和经验,亦作了概括性的论述,虽原著有所佚逸,但仍保留远古之遗意不少,而为后世药理学发展的基础。

4. 《伤寒杂病论》的学术成就 《伤寒杂病论》十六卷,是东汉末年伟大医学家张仲景继承了《素问》、《难经》、《药录》等典籍的基本理论,发展成为我国第一部临床医学巨著。他以六经论伤寒,脏腑论杂病,创立了理、法、方、药比较系统地辨证施治方法,使中医学的基础理论与临床诊断治疗密切地结合起来,促进了中医药学理论体系的日益完整。

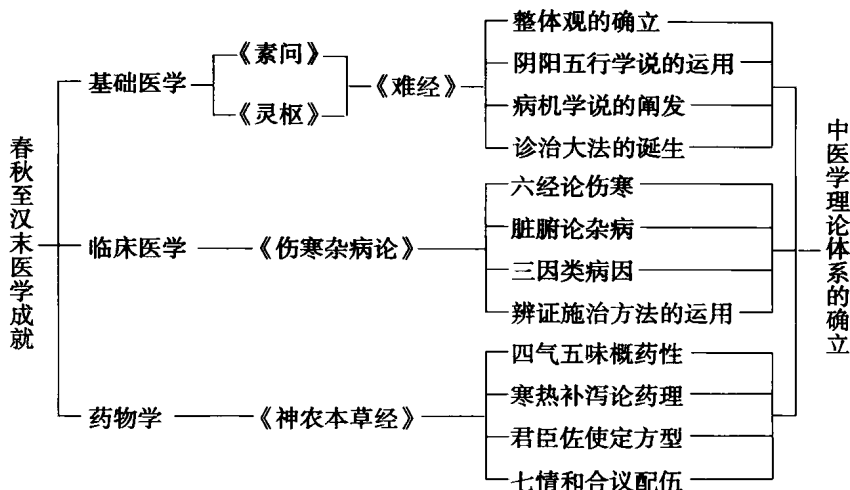
其以六经论伤寒,系将伤寒不同证候,与六经所属脏腑的病理变化紧密地结合起来进行分析。在证候的辨别认识上,提出了表里之分,寒热之变,虚实之别。六者之中,又以阴阳为之概括,为后世八纲辨证,打下了基础。

其以脏腑论杂病,则以脏腑病机的理论进行证候分类,并论述了三种不同的病因与杂病发病的关系,对病因学的发展作出了一定的贡献。

他如运用“四诊”进行诊断,以“八法”归纳治疗,这样就将理、法、方、药贯串在一起,更有效地指导了临床实践。

总之诸典籍在中医药学术上的成就,不论从基础医学到临床医学,以及药物、针灸治疗等,由于古人创造性的劳动,至东汉末年已确立了中医学的理论体系,给后来各家学说的发展提出了良好的条件。兹列表 1—2,以窥其内容的概略。

表 1-2 春秋至汉末医学成就



二、各家学说概述

自汉以后,在《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等著作的学术影响下,至清代为止,各家名著不计其数,使中医学理论体系日益丰富和完整。举其大要而言,基本上可分为基础医学、临床医学、药物和方剂学三个方面。

(一) 关于基础医学方面

晋王叔和著《脉经》,叙脏腑病脉阴阳大法,辨三部九候,提出二十四脉象,而为脉法之规范;皇甫谧著《甲乙经》,叙经脉俞穴,按部分列,详列病证,为针刺之用,而为针灸有专书之始。隋杨上善著《太素》,将《内经》内容分为十九类,为系统研究整理《内经》作了开端;巢元方著《诸病源候论》,探求诸病之源,九候之要,列述一千七百余证,为论病证病理的巨著。唐王冰著《素问释文》,对《素问》作了全面深入的注释,对运气学说更有所发挥。宋以后,在上述诸家医学理论的基础上,发展的趋势,渐分为二:其一,是在研究基础医学理论的同时,密切结合临床医疗实践,从而总结提高,突出地表现在对病因病机理论的充分阐述,并以此推动了临床医学的发展,如宋元诸大家,以及明清温热病学诸家均属之;其二,另一些学者,则从事于文献的整理研究,对古典医籍进行了校正、疏义、注释,并发挥其学说,如宋林亿的《素问补注》,庞安时的《难经解义》,元滑伯仁的《读素问钞》、《难经本义》,明王九思的《难经集注》,吴鹤皋的《内经吴注》,马玄台的《素问注证发微》、《灵枢注证发微》,清张志聪的《素问集注》、《灵枢集注》,徐大椿的《难经经释》,汪切庵的《素灵类纂》,皆其最著者。但基础理论结合临