

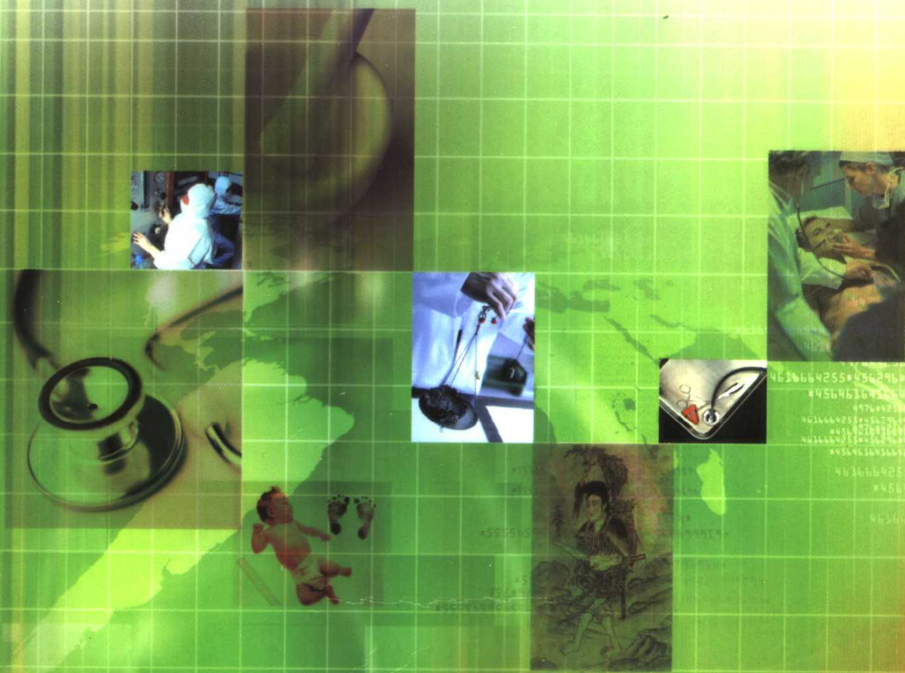


21世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

中医各家学说

王晓鹤 主编



科学出版社
www.sciencep.com

21 世纪高职高专教材

供中医、中西医结合类专业用

中医各家学说

王晓鹤 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是21世纪高职高专教材(供中医、中西医结合类专业用)中的一种,主要论述历代著名医家的学术思想、学术成就和主要学术流派对中医学发展的影响。具体对共36位医家学术思想进行了系统阐述。本书的编写突出了高等职业技术教育的特点,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,注重教学内容的科学性和实用性。

本书可供中医药院校高等职业技术教育中医、中西医结合类专业学生使用,也可作为临床医师及自学中医者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医各家学说/王晓鹤主编. —北京:科学出版社,2004.8

21世纪高职高专教材. 供中医、中西医结合类专业用

ISBN 7-03-013713-2

I. 中… II. 王… III. 中医学—高等学校:技术学校—教材
IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2004)第059673号

责任编辑:郭海燕 曹丽英/责任校对:鲁素

责任印制:刘士平/封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年8月第一版 开本:850×1168 1/16

2004年8月第一次印刷 印张:14 1/4

印数:1-4 000 字数:339 000

定价:24.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈环伟〉)

《21 世纪高职高专教材(供中医、中西医 结合类专业用)》编写委员会

主任委员 张俊龙

副主任委员 邹本贵 闫敬来 李京慧

编 委 (以姓氏笔画为序)

王晓鹤 王茂盛 毋桂花 闫敬来

刘亚明 刘宏奇 李 晶 李京慧

张克敏 张俊龙 邹本贵 赵尚华

郭 蕾 秦艳虹 冀来喜

《中医各家学说》编写人员

主 编 王晓鹤

编 写 (以姓氏笔画为序)

王 欢 王晓鹤 刘 星

张俐敏 宰广林 黄 安

序

中医药高等职业技术教育是中医药高等教育的重要组成部分,近年来,呈现出良好的发展势头,教育规模迅速扩大,专业布局渐趋合理,人才培养模式逐步形成鲜明特色,为中医药事业的发展 and 中医药人才队伍建设做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无可供中医药高等职业技术教育使用的系列教材,教材建设滞后已成为制约高职教育健康持续发展的重要因素。经过多方调研和广泛论证,我们组织了多年从事高职教育教学工作的一线教师和有关专家,结合中医药高等职业技术教育的特点,编写了本套中医药高等职业技术教育系列教材,供中医药专业、中西医结合专业高职教育选用,也可用于临床医师的继续教育。

全套教材包括《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中国医学史》、《中医各家学说》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医骨伤科学》、《中医五官科学》、《针灸学》,共计 13 门课程教材。

本套教材编写过程中遵循高等中医药院校教材建设的一般原则,坚持体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)教学,同时突出高等职业技术教育的特点,注重教学内容的科学性和实用性。总体上具有以下几个特点:

1. 坚持“必须”、“够用”的原则,即在保持知识体系必要的完整性的前提下,突出了高职教育教材应简明实用的特点,在内容取舍上力求突出重点,化繁为简;在文字表述上力求深入浅出,通俗易懂,具有较强的科学性、可读性和实用性。

2. 坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的原则,即教材内容突出技能,淡化说理,注重对学生实践动手能力的培养;在编写体例上增加了“学习目标”、“小结”、“目标检测”等内容,便于学生更好地掌握知识,具有较强的针对性和可操作性。

3. 坚持知识性、趣味性和创新性相结合的原则,在教材中设计了“链接”小模块,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅,它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,还是课程系统向外部延伸的小模块,它将帮助学生开阔视野,拓展思维,培养科学与人文精神结合的专业素质。

中医药高等职业技术教育教材的编写目前尚处于探索阶段,由于编写时间紧迫,编者水平有限,本套教材难免存在着不足之处,敬请同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药高等职业技术教育事业做出应有的贡献。

张俊龙

2004年3月

编写说明

《中医各家学说》是中医、中西医结合类专业学生学习了基础课程后的一门综合提高课程,其教学目的是通过学习历代著名医家的学术思想、学术成就和主要学术流派对中医学发展的影响,使学生进一步提高理论水平,丰富临床知识。

针对高职和高专教育的特点,考虑到学员毕业后应具备一定的理论基础和临床经验,因此,在教材的编写中,力求做到理论与临床并重,系统性与针对性兼顾,以满足学员从事教学、临床、科研等不同岗位的工作需要。

全书分总论和各论两部分内容。总论部分介绍了中医学术发展的历程及各个流派形成过程和学术特点。各论部分按医家所处的历史年代,分成金元以前、明代、清代和近代四部分,共选编了 36 位学验俱丰的著名医家,重点介绍了他们具有重要理论意义和应用价值的学说。教材在每章节前列出了学习目标,在每位医家的学术思想之后,均做了简要评价,并附有目标检测题,以利于学员掌握、应用及检测所学的知识。

本教材的编写大纲与体例由王晓鹤、王欢、张俐敏、黄安、宰广林集体讨论后分工起草,最后由主编王晓鹤统稿。

值得提出的是教材建设是一项长期的任务,需要不断地充实与提高。作为 21 世纪的高职、高专第一版教材,须按照新时期的要求大力改革,但是限于编者水平,虽经努力,缺点和错误在所难免,希望使用本教材的读者能提出宝贵意见,以便今后进一步提高。

编者

2004 年 6 月

目 录

序
编写说明

总 论

1. 中医各家学说与流派	(3)	1.1 概述	(3)
--------------------	-----	--------------	-----

各论 历代著名医家

2 金元以前著名医家	(21)	3.8 李中梓	(123)
2.1 孙思邈	(21)	3.9 绮石	(129)
2.2 钱乙	(26)	4 清代著名医家	(136)
2.3 刘完素	(32)	4.1 喻昌	(136)
2.4 张元素	(38)	4.2 傅山	(141)
2.5 张从正	(43)	4.3 张志聪	(148)
2.6 李杲	(50)	4.4 张璐	(152)
2.7 陈自明	(56)	4.5 叶桂	(158)
2.8 王好古	(61)	4.6 薛雪	(165)
2.9 罗天益	(65)	4.7 余霖	(170)
2.10 朱震亨	(70)	4.8 吴瑭	(174)
2.11 王履	(77)	4.9 王清任	(179)
3 明代著名医家	(83)	4.10 王泰林	(183)
3.1 薛己	(83)	4.11 吴师机	(189)
3.2 戴思恭	(89)	5 近代著名医家	(194)
3.3 孙一奎	(93)	5.1 唐宗海	(194)
3.4 缪希雍	(98)	5.2 张寿颐	(200)
3.5 赵献可	(103)	5.3 丁泽周	(205)
3.6 张介宾	(109)	5.4 施今墨	(209)
3.7 吴有性	(116)	5.5 蒲辅周	(214)

总 论



中医各家学说与流派

1.1 概 述



学习目标

1. 了解各家学术与中医理论体系的主要内容
2. 理解学术争鸣对祖国医学发展的意义
3. 谈谈各家学术形成的有并因素
4. 说出中医主要学术流派的特点及形成过程

中医各家学说是以阐明和研究中医学学术发展过程中的主要医学流派和历代著名医家的学术思想、学术成就的一门学科,它充分反映了中医学这一伟大宝库的丰富多彩,是中医学的主要组成部分,也是中医理论体系不断发展和临床经验不断总结的反映。因此,学习各家学说,就首先应该了解中医理论体系的形成与发展,弄清学术流派的产生与发展,及各个医学流派的一般概况,以及各家学说在祖国医学发展中的贡献。这样,才能对历代医家的学术成就和经验,全面的进行估价,综合各医学家之所长,正确进行取舍,更有效的指导临床实践,从而达到继承发扬中医学的目的。

1.1.1 各家学说与中医理论体系

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也是在历代医学家长期与疾病做斗争的医疗实践过程中,不断总结经验,逐步上升为理论知识而形成的。

中医各家学说,经历了十分漫长的历史发展过程。可以认为,医学理论本源自某些医家

对医学的认识和见解,由于历代各医家的努力研究,使中医理论不断发展,渐趋完善。

远古的医学,据历代文献资料记载,可以分为三个内容:第一,从伏羲制九针到著成《黄帝内经》;第二,由黄帝岐伯论经脉到著成《素女脉诀》;第三,由神农尝百草到著成《神农本草经》。这就是《礼记·曲礼》的三世医学,《礼记·曲礼》:“医不三世,不服其药”,所谓“三世”者,一般认为即《黄帝内经》、《素女脉诀》和《神农本草经》,这是有关针刺、脉学以及药物方面的三种著作,它们不仅是当时医疗经验方面的总结性记录,而且实为古代各门学科和各家学说的代表作,对当时医家产生着重要影响。

自春秋战国至东汉末年,是中医学发展较迅速,成就巨大的历史时期,许多重要医学著作者在此时相继问世,据东汉班固《汉书·艺文志》记载,有“医经七家,凡二百十六卷,经方十一家,凡二百七十四卷”,足见当时名医辈出,著作繁多。

在医经七家、经方十一家中,《黄帝内经》是惟一现存的著作,其内容丰富,为中医理论体系奠定了基础。《内经》一书的内容,较为系统的反映了西周至西汉末年的医学面貌,它是丰富的医疗实践经验与当时自然科学知识、古代哲学及诸子百家学说相结合的产物,也是这一时期各医家多种学说的荟萃。如《素问》一书,曾经采用了古医经 20 多种,学术见解不一致处,在《内经》中亦时有所见。

由于《内经》这部医学巨著的出现,奠定了中医的理论体系,为中医学术的发展打下了良好的基础。《内经》的具体内容,涉及阴阳五行、五运六气、摄生、藏象、经络、病机、诊法、治则、针灸等,这些正是祖国医学理论体系的组成部分。所以,《内经》的成书,标志着祖国医学基本理论的确立,它与张仲景的《伤寒杂病论》分别是我国医学基本理论和辨证论治的奠基之作,二书与《神农本草经》、《难经》一起,被历代医家奉为经典,由此而确定了祖国医学独特的理论体系,对后世有深远的影响。历代医家的医疗实践无不以之为指导,这些理论又在医家们的实践中反复得到验证,并不断充实和提高。自晋唐、宋金元,下迄明清,直至近现代的许多著名医家,在临床实践和理论研究上都有所创新和发展,但总体上始终保持祖国医学独特的理论体系。

1.1.2 医家的学术争鸣在祖国医学发展中的作用

《内经》的出现奠定了中医学的理论基础,至金元时代,医家们以它为基础,加之各自的临床实践与理论研究,各抒己见,出现了不同的学说,如刘完素的主火论,张从正的攻邪论,李杲的内伤脾胃说,朱震亨的养阴学说等,这些医家的学术争鸣,不仅丰富了医学的内容,而且在祖国医学发展史上,起着承前启后的作用,故《四库全书总目提要》认为“医之门户,分于金元”。而从此之后,人们研究各家学说多是从金元开始。但是在金元以前,诸如唐代孙思邈、王冰,宋代的陈言、成无己、钱乙、朱肱、许叔微、严用和等医家的学说,都各有特点和贡献,对后世医学颇有影响,因此,也是研究各家学说所不能忽视的内容。金元以后,明清之际医家辈出,他们在临床实践的基础上进行理论研究,使各科医学理论趋于综合、融化,而且多有突破,颇有创新。值得我们学习和借鉴。

综观历代卓有成就的医家,他们都有很丰富的临床实践,从生理、病理、诊断、治疗等不同角度,对中医基本理论加以深入阐发,兹择要举例如下:

1.1.2.1 阴阳五行学说

(1) 阴阳

医家论阴阳,无不以《内经》为基础。如王冰注《素问》有“阳气根于阴,阴气根于阳。无阴则阳无以生,无阳则阴无比化。全阴则阳气不极,全阳则阴气不穷”的名言。此后,历代医家都十分重视阴阳互根的原理。

元明时代,朱震亨、张景岳等医家结合生理,病理,在水火、命门、阴精、阳气等方面对阴阳问题作了更深入的阐发,朱氏提出“阳常有余,阴常不足”的论点,张氏则认为“阳非有余,阴亦不足”。同时,张氏还较为全面地论述了元阳、元阴的问题,总之,这都反映了他们从阴阳角度对生命根源和生理机能问题进行了探讨,其价值的意义是相当重要的。

(2) 五行

继《内经》五行学说之后,《难经》根据五行生克乘侮之理,提出了“母能令子虚”,“虚者补其母”;“子能令母实”,“实者泻其子”,以及“东方实,西方虚,泻南方,补北方”的治则。后《中藏经》也强调五行关系,在五脏病中着重提出了“金克木”、“水乘火”、“肝来克脾”、“肺来乘脾”等说。在《隋志》所录的谢士泰《删繁方》中又提出了母虚补子的内容,这些理论,甚为历代医家孙思邈、王焘、许叔微、陈无择、钱乙、刘完素等所重视,并加以发挥,遂使五行生克学说更广泛地运用于临床,如明代薛己以五行相生原理治足三阴虚,用滋化源法,又认为“补脾土则金旺水生,木得平而自相生。”后世之所谓“水不涵木”、“木火刑金”、“肝木克土”等病机和病变概念,以及“滋水涵木”、“培土生金”等治则也渐次形成。下至清朝的许多医家都在临床上作为治疗的重要法则,使五行学说能比较全面地指导临床实践。

1.1.2.2 五运六气学说

唐代·王冰编纂《素问》,补充了《天元纪大论》等有关运气学说的七篇大论,系统阐述并全面讨论了自然变化与人体发病的关系问题。之后,历代医家对运气学说研究不息,其观点各有不同。在宋代,运气学说对中医理论影响很大,特别是刘温舒《素问论奥》行世以后,运气学说广泛流行,宋太医局并将其定为考试科目。像《本草衍义》、《圣济总录》等颇有影响的著作,均对此说加以推崇,甚至还预制60年运气主病方,说明此说在当时颇为盛行。

对于运气的机械推算法,在当时也有人反对,如:沈括认为运气虽“随其所变,疾病应之”,有其合理内容,但不能“胶于定法”。金代,刘完素对运气学说也很重视,但刘氏之运气能独创新说,其特点在于除论述自然界的五运六气与人体的关系之外,还以运气阐明脏腑病机,认为“寒、暑、燥、温、风、火六气,应于十二经络”,“脏腑经络,不必本气兴衰而能为其病,六气互相干而为病也”,对运气学说在原有基础上别有发挥。此外,他还对运气学说中的“亢则害,承乃制”理论作了新的阐发,认为“所谓五行之理,过极则胜己反来制之,故火热过极则反兼于水化”,就这样以“胜己之化”来解说某些病理假象。

张元素以五运六气之理,熔于制方遣药之中,其言方则以六气而分,言药则据五运以别,如“风生升”、“热浮长”、“湿化成”、“燥降收”、“寒沉藏”等,对李杲及后世医家的制方用药有深刻影响。

明代医家张景岳,对运气学说也颇有研究,曾谓运气“十应八九”而“有少不相符者”。他一

方面认为“用运用之更迁,拟主病之方治,拘滞不通”。同时认为偏执己见,不信运气者也不全面。指出“疫气遍行,以众人而患同病”是“运气使然也”。后如清代吴谦、徐灵胎、徐修园等医家,于运气学说虽有赞同,但对以岁时推疾病者多持异议。至于明代缪希雍则全盘否定运气之学,认为“无益于治疗而有误于来学”。然而清代晚期陆九芝等却大力推崇。说明历代医家对运气学说各有不同见解。

虽然五运六气与发病有一定的影响,古代医家试图设法掌握一定的规律,精神可嘉,但如果进行机械推算,而为制方定药,则有违辨证论治本旨。

1.1.2.3 脏象学说

自《内经》提出脏象学说之后,历代医家颇注重于肾命、脾胃等问题的研究。刘完素有“土为万物之本,水为万物之元……根本者,脾胃、肾也”之论,对二者同等重视。明代李中梓总结出“先天之本在肾,后天之本在脾”之结论。在脾胃方面,诸家尤多阐发,如李杲论述脾胃,特重于脾胃阳气的升发;朱震亨在重视阴精的同时,并重视脾土阴血;王纶明确提出脾阴的概念;此后缪希雍对脾阴不足的治疗也很有经验。到了清代,叶桂又论述胃阴,提倡养胃阴法,从而使脾胃理论更趋完善。

命门理论始自《难经》左肾右命说,晋唐医家也有论述。金元医家,刘完素、王好古认为右肾为命门相火,张元素称“命门为相火之原”,李杲又提出“阴火论”,把阴火纳于相火范畴。以上均开明代命门学说之先河,是中医命门学说发展的一个重要过程。明代医家对命门论述尤多,孙一奎把《难经》中命门与动气联系起来,认为命门为肾间动气;赵献可强调命门之火的重要,把命门置于十二官之上;张介宾则认为命门为阴阳之宅、水府之火、精气之海、死生之窦,他们论述虽不同,但是都强调了命门的作用以阴精为基础。

藏象学说中有关心的论述,历代医家不断有所阐发,如孙思邈《千金要方》说:“心主神,神者五藏专精之本也。”并指出心火与肾水的关系,还列举了心病可以引起诸多疾病。沈金鳌则谓“十二经皆听命于心,故十二经之精皆贡而养心,故为生之本、神之居、血之主、脉之宗。盖神以气存,气以精宅,惟心精常满,故能分神于四藏;心气常充,故能引精于六府,故必肾水足,而后心火融,肾水不足,必致心火上炎,而心于肾百病蜂起矣”。以上论述,说明心的功能作用与精气血脉联系密切,故心病为导致百病丛生的根源,在《内经》藏象学说的基础上作了很多新的发挥。

此外,清代王泰林有关肝气、肝阳、肝风、肝阴等论述,以及喻昌有关燥与肺气愤郁的论述,都是别具一格的。上述例子反映了各家学说在脏象理论方面的贡献。

1.1.2.4 气血理论

《内经》对气血的生理、病理、治疗,都有丰富的论述,后世医家多有阐发。如病理方面关于气血受病的先后问题,《难经》说:“气主煦之,血主濡之,气流而不行者,为气先病也;血壅而不濡者,为血后病也”,此说对后人的影响很大。宋代许叔微也说:“人之一身不离气血,凡病经多日,治疗不愈,须当为调血。”清代叶天士更明确的提出“初病气结在经,久病血结入络”的理论。

此外,在调制气血方面,李杲通过补气以益血,其当归补血汤即是阳生阴长之意,而赵献可提出了“有形之血不能速生,无形之气所当急固”的名言。李中梓则认为“气血俱要,而补气在补血之先”。

对于失血证,历来有祛瘀生新之说,如缪希雍认为“宜行血不宜止血”,认为止血则留瘀,反使血不归经。清代王清任《医林改错》中列 50 多种瘀学病证,其著名的几个逐瘀汤和补气活血的补阳还五汤,在临床上卓有疗效;唐宗海等对血证也很有研究,认为“气为血之帅,血随之而运行;血为气之守,气得之而静谧”之说,并立止血、消瘀、宁血、补血四法,也很有临床指导意义。

1.1.2.5 经络学说

继《内经》经络学说之后,历代医家除了对十二经脉的研究有很大的发展外,《难经》还阐述了奇经八脉的特点、作用和病证。王冰注《素问》曾有“冲为血海,任主胞胎,二者相资,故能有子”的名论。元代滑寿的《十四经发挥》强调任、督二脉的重要作用,认为“宜与十二经并论”,进一步引起了后人的重视。在临床方面清代叶桂十分重视奇经辨证,对奇经虚证和奇经实证提出了治疗方法。

1.1.2.6 六经、卫气营血和三焦辨证学说

在经络学说的启示下,《素问·热论》曾论述热病的六经传变,仲景《伤寒论》则以六经辨证作为辨证施治的纲领。宋代朱肱《活人书》提出“治伤寒先须识经络”,用经络循行以解释六经病证。

六经辨证还应用于杂病的证治,如巢元方《诸病源候论》论治疟病分六经。后世许叔微、王好古等均以六经用于杂病证治。清代柯琴也认为“仲景之六经为百病立法,不专为伤寒一科”。

在温病学说中,叶桂倡卫气营血辨证的方法,实胎息于六经辨证,只不过是有所发挥和补充。

关于三焦问题,在《内经》中,三焦原属手少阳三焦经,本属经络学说的一个组成部分。《难经》曾有上焦“其治在膻中”、中焦“其治在脐旁”、下焦“其治在脐下”之说。后世医家将此说联系疾病治疗,如刘完素论消渴主张三焦分治,孙一奎治胀满、癃闭等病,一宗《难经》之法。喻昌又有“三焦论疫”之说,这对叶桂深有影响,以后吴瑭提出了温病三焦辨证论治法,也不离《伤寒论》辨证论治精神。故喻昌有“凡治病不明脏腑经络,开口动手便错”之论,说明他们之间的密切关系。

1.1.2.7 病因学说

《内经》对六淫及疫疠等病邪都有论述,对饮食、劳倦、情志、房室等致病因素也很重视。《金匱要略》论述病因以客气邪风为主,凡经络受邪入脏腑者称为内所因;从四肢九窍血脉相传为外皮肤所中,此外还有房室金刃虫兽所伤。

陈言《三因方》以六淫为外因;七情为内因,饮食、劳倦、跌仆、金刃、虫兽所伤为不内外因。

在六气致病方面,仲景《伤寒论》统论中风、伤寒、温热。刘完素论六气主病时突出了火热,并补充了燥病,后世喻昌又发展为秋燥论。

关于湿热病的论治,早在《难经》中已有“湿温”之称,王叔和《脉经》引《医律》之说记载了湿温的病因、症状、治法及禁忌。此后如《活人书》所载的白虎加苍术汤是湿温病的要方。至清代温病学家薛雪著《湿热条辨》对湿热证治作了详细论述。

对于传染疫病,《内经》曾指出“五疫之至,皆相染易”,到了晋代葛洪就有了具体论述,巢元方明确提出:“人感乖戾之气而生病,则病气转相染易,乃至灭门,延及外人。”此后,历代医家不

乏其论。明吴有性对温疫论述新见颇多,他在论“戾气”自口鼻而入的同时又提出“杂气”的概念,他认为,外感杂气可以引发各种性质不同的疾病,扩大了六淫致病的认识,这种观点在当时世界传染病学水平来说是很有见地的。

1.1.2.8 四诊、八纲

在《内经》中,早已有察色、按脉,听音以及问饮食居处等记载。《难经》完整地提出望、闻、问、切的诊断方法。明代虞抟《医学正传》明确指出:“古有四诊之法……曰:形、声、色、脉四者而已。”四诊之中,舌诊和脉诊为历代医家所重视,并且形成了中医诊病方法的特色之一。《内经》有“舌上黄”、“舌转可治”、“舌卷”等对舌诊的简单论述,《伤寒论》、《中藏经》、《千金方》、《外台》等均有所载述。元代《伤寒金镜录》论伤寒舌诊分 12 图。后杜本又补到 24 图,并载方治。此后,叶桂《温热论治》又进一步记载了温热病察舌的丰富经验。

脉诊理论,在《内经》已经基本形成。《难经》中 22 难专论脉学,首提“独取寸口”,并指出:“三部者,寸、关、尺也;九候者,浮、中、沉也”,晋代王叔和《脉经》联系脏腑辨证,系统论述了 24 脉,成为脉学经典。元代滑伯仁《诊家枢要》载有 30 脉,集脉学之大成。明·李时珍《濒湖脉学》论述最详,为后世所宗。

在问诊方面,历代医家均有论述,而推张景岳为最,其《十问歌》至今尚有影响。

关于八纲,《内经》将阴阳作为诊断的总纲,所谓“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”《伤寒论》提出了阴阳、表里、寒热、虚实的辨证概念。宋代许叔微强调论治伤寒须辨“表里虚实”。后世张景岳明确提出阴阳为“二纲”,表里、寒热、虚实为“六变”,认为天下之病固不能出此八者。现代所阐述的八纲辨证方法由此发展而来。

1.1.2.9 治则、治法

在治则、治法方面,《内经》载有丰富的内容。仲景《伤寒杂病论》也具体运用了汗、吐、下、和、温、清、补、消等法,后世医家奉为治法之圭臬。

《内经》“上工治未病”和“治病求本”的思想,有效的指导着医家的临床实践,如张仲景“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,乃是上工治未病的体现,成为后世医家临床治病的准绳。

《内经》还论述了各种治法,如对一般的寒证或热证,可取“寒者热之、热者寒之”治法,但对阴虚、阳虚则提出了“诸寒之而热者取之阴,热之而寒者取之阳”的方法,王冰阐述其义而有“壮水之主以制阳光,益火之源以消阴翳”之论,开后世治阴阳虚衰之法门。如薛己、赵献可均以六味、八味为治肾之剂。张介宾又提出“阴中求阳”、“阳中求阴”、“精中生气”、“气中生精”的大法,而制成左归、右归等方。在虚损治疗方面,《内经》有“形不足者,温之以气;精不足者,补之以味”;阴阳形气俱不足者,勿取以针,而调之以甘味的论述等等,每为后人立方遣药所本。此外,《难经》还有“损其肺者益其气;损其心者调其营卫;损其脾者调其饮食,适其寒温;损其肝者,缓其中;损其肾者,益其精”等治损之法,后世医家也无不以之为法。

对于表里实证,《内经》有“其在皮者,汗而发之”、“其高者,因而越之”、“中满者,泻之于内”、“其下者,引而竭之”等说,开创了汗、吐、下三大法,张从正在这一方面有很大成就,其祛邪三法包括内容很广,在具体方法和治疗方药方面都有突出贡献。

对于血瘀、气虚之治,《内经》有“血实者宜决之,气虚者宜掣引之”之法,如后世的补中益气、活血化瘀及张从正的出血疗法,均由此化裁而来。又如,在《金匱要略》旋覆花汤和鳖甲煎

丸的启发下,叶天士又制辛润通络法和虫蚁搜剔法,为络瘀治疗提出了新的方法。

刘完素治疗外感热病,多用辛凉解表或表里双解,为温病治疗开拓了道路,他治杂病、热病,主用降心火、养肾水、丹溪宗之,而发展为滋阴降火法。

吴师机又总结前人经验,结合自己临床实践,以外治法治疗诸病,在内服汤药之外,别具一格。此外,历代医家还根据不同情况而制定出许多治则和多种治疗方法,如引火归原、纳气固本、利水通阳、化汗于血、生气于精、逆流挽舟等法,使用中医学的治则、治法日趋完善。

1.1.3 各家学说的形成因素

各家学说的形成受各方面因素的影响。医家们由于所处的时代不同,自然气候各异地理环境也不同,师承传受和医疗经验各有不同等等原因,形成了各种理论观点和治疗法则。虽然,诸家学说各有特长,但就中医学学术思想的继承和发展而论,则又有其共同特点。

1.1.3.1 汉以前医学经典著作的影响

历代各家学说都是在《内经》、《伤寒论》等经典医著的理论基础上发展起来的,医学家们对这些著作进行校订、注解、阐发,进行专门研究,同时还通过临床实践,分别在病机理论、诊治等方面不断总结、发挥。同时,或对《内经》中的部分材料进行归纳、演绎而成为一种有系统的理论;或以《内》、《难》等学术思想为依据,结合其临床经验而成为一家之说。徐大椿曾谓:“自古言医者,皆祖《内经》,而《内经》之学至汉而分。仓公氏以诊胜,仲景以方胜,华佗氏以针灸杂法胜”。故师承各别,但都不离《内经》,到晋唐以后,则支流愈分。如金元四大家,虽以《内经》病机学说为依据,但通过各自的临床实践而形成各种不同的学术思想。明代各家的命门学说则是在《难经》命门理论指导下,结合临床而阐明的专题论述。明清的温病学说,也是在《素问·热论篇》和《伤寒论》的理论基础上不断发展起来的。另如王清任的活血化瘀和吴师机外治法也都是受到《内》、《难》、《伤寒论》的影响。

1.1.3.2 哲学及其他学科的影响

在祖国医学理论体系的发展过程中,其他学科对各家学说也有非常重要的作用。尤其是哲学思想渗透到祖国医学领域之后,对医学理论的发展产生了深刻的影响。在一定时期它甚至对某些医家的学术思想起着主导作用。

继《内经》的精、气、神学说之感,道家对精、气、神的研究不断深入,称之为人身三宝,其所称“精气互藏”说,与宋代理学家的“阴阳互根”论,非常相近。如陈抟的“无极图”和周敦颐论宇宙发生的“太极图说”,这些思想对医家们有不同程度的影响,甚至起着一定的主导作用。如刘完素的“主火论”,朱震亨的“相火论”和“阳有余阴不足论”;明代孙一奎、赵献可、张介宾等人的命门学说等。都可以说是哲学思想影响中医学的产物。

又如宋代哲学家张载的“元气说”,重视气之“浮沉升降与动静相感”,此后中医理论中“气”的学说也随之而发展,如张元素论药物升降浮沉之性;李杲提出了脾胃之气为一身之“元气”的论点,而尤其重视阳气的升发。这些都与哲学思想有一定的关系。

1.1.3.3 时代的影响

自汉以后,唐宋医学虽有发展,但多详于方治,而略于理论。因此,长期以来积累的丰富经

验须进行总结和提高,这也就成为金元医家开创医学理论的原因之一;其次,当时古典医籍多有毁坏,到宋代已散佚不全,但当时宋代官方比较重视医学,于是由校正医书局刊行了汉唐以来的多种医书,再加上当时活字印刷术的发明和推广,使古代佚失的医籍重刊于世,为金元医家的理论研究提供了条件;另外,当时医界恪守官方修订的《局方》,按病索方,忽略辨证造成滥投辛燥之时弊,从而激发了金元医家补偏纠弊的革新思想。倡论泻火和滋阴学说,改变了一两百年来的保守局面,出现了金元时代的医学争鸣;最后,由于金元时期社会动荡、战争频繁、疾病流行,原有的治法难以满足医疗需求,因而有革新思想感情的医家试图努力创新,在医疗实践中创立新的理论和方药。所有这些,都说明时代环境的特点对医家学说形成有重要的影响。

1.1.3.4 医家学术思想之间的相互渗透

由于师承和私淑的关系,造成了当时医家学术思想的继承和相互渗透,这也是各家学说形成的重要因素。

我们后世对刘完素和张元素有河间学派和易水学派之称,并认为刘氏的“六气病机学说”和张氏的“脏腑病机学说”迥然有别,其实,河间、易水两大学派并非截然不同。张元素的“脏腑病机学说”除了受《中藏经》、《千金方》和钱乙的影响之外,也受到了刘完素的影响。因为河间的“六气病机学说”虽然论述了四时六气,但更重要的是发明了脏腑内在的六气的病机问题。所以“六气病机学说”实质上包括了脏腑病机问题。同时,张元素对运气也很有研究,他还采纳了刘完素著作中的“天地六位藏象”说,这更足以证实刘完素脏腑六气病机学说对张元素的影响。此外,张元素还特别重视“去脏腑之火”,并列出了各脏腑去火专药,由此可见,张元素学说的形成是受到刘完素学说的渗透与影响的。刘完素与易水学派之间的学术关系即有区别又有联系,与他们各有师承和私淑关系的张从正、李杲、朱震亨等医家,其学术思想更是相互渗透与影响的。

明清之际,各家学说的相互影响更为错综复杂,如张介宾不仅继承了《内经》的微旨,而且也受到了历代医家如王冰、许叔微、李杲、薛己等的学术思想的影响,同时,还把天文、易理也融会于医学理论之中。又如叶桂的温病学说,不仅对仲景《伤寒论》有所发展,而且继承了刘完素治疗热病的经验和李杲的清暑益气法、吴又可的温疫学说,以及喻昌芳香逐秽宣窍之说。他的“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”之说,其实是继承了《难经》“肺邪传心”、盛启东“热传心包”说的发展。在杂病方面,也有同样的情况。说明医家之间的学术思想的渗透影响,对于各家学说的形成有十分重要的影响。

1.1.3.5 医疗实践基础

各家学说的形成,与医家本身的医疗实践的关系更为密切,包括所处的方土气候、发病特点以及治疗对象等不同情况。如朱震亨认为:“西北之人,阳气易于降;东南之人,阴火易于升”。孙一奎也认为“东垣北人,故著《脾胃论》以补中益气、升阳散火为主治;丹溪南人,故创阳有余阴不足之说,以滋阴降火立法”。至于临床经验,常常是形成各家学说的重要因素。如李杲重视脾胃,他亲历大梁之围,围城中人胃气亏乏,疾病流行,而当时医者妄用发表攻下,死人无数。李杲故作《内外伤辨惑论》,阐明内伤发热与外感不同。又如明末吴有性根据当时疫病流行特点,总结其临床经验而著《温疫论》,开创“戾气”之说,在外感疾病的病因方面做出了贡献。清代余霖,通过临床实践,根据当时疫病的特点,认为温疫是运气之淫热,内入于胃,敷布