



普通高等教育“十二五”规划教材

全国高等医学院校中医药类系列教材

# 各家学说 中医

Zhongyi Gejia Xueshuo

● 张星平 张再康 主编



科学出版社



普通高等教育“十二五”规划教材

全国高等医学院校  
中医药类系列教材

# 中医各家学说

张星平 张再康 主编

科学出版社  
北京

## 内 容 简 介

本教材分上、下两篇。总论论及课程的性质与范围。各论按照“七大学说”以及其他学说,分八章重点选择了学说特点突出、理论造诣较深、学术观点新颖、临证经验丰富、对中医学发展起到巨大推进或促进作用的著名医家 25 人;撰写中突出各家学说的“学说”性质,贴近临床实践。

本教材可供全国高等医学院校、综合性大学中医药类本科专业教学使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医各家学说 / 张星平,张再康主编. —北京:  
科学出版社,2013.7

全国高等医学院校中医药类系列教材  
ISBN 978-7-03-037815-6

I. ①中… II. ①张… ②张… III. ①中医学—  
医学院校—教材 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 126216 号

丛书策划:潘志坚 方霞 / 责任编辑:闵捷 余杨  
责任印制:刘学

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>

南京展望文化发展有限公司排版

上海欧阳印刷厂有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2013 年 7 月第 一 版 开本:889×1194 1/16

2013 年 7 月第一次印刷 印张:11 1/2

字数:406 000

定价:33.00 元

## 专家指导委员会

主任委员 吕志平

副主任委员 王亚利

哈木拉提·吾甫尔

曹文富

委员(按姓氏笔画排序)

- |                  |              |
|------------------|--------------|
| 卜 平(扬州大学)        | 王 茹(河北医科大学)  |
| 王 滨(内蒙古医科大学)     | 王四平(河北医科大学)  |
| 王亚利(河北医科大学)      | 王志文(河北联合大学)  |
| 牛 阳(宁夏医科大学)      | 方朝义(河北医科大学)  |
| 卢 勇(新疆医科大学)      | 吕志平(南方医科大学)  |
| 刘晓伟(南方医科大学)      | 安冬青(新疆医科大学)  |
| 李 波(内蒙古医科大学)     | 李义凯(南方医科大学)  |
| 杨 柳(南方医科大学)      | 杨思进(泸州医学院)   |
| 张一昕(河北医科大学)      | 张再康(河北医科大学)  |
| 张星平(新疆医科大学)      | 范利国(山西大同大学)  |
| 罗 仁(南方医科大学)      | 周迎春(南方医科大学)  |
| 孟庆才(新疆医科大学)      | 赵国平(暨南大学)    |
| 赵春妮(泸州医学院)       | 郝福明(内蒙古医科大学) |
| 哈木拉提·吾甫尔(新疆医科大学) | 贺松其(南方医科大学)  |
| 贾春生(河北医科大学)      | 钱 静(扬州大学)    |
| 徐志峰(河北医科大学)      | 黄 泳(南方医科大学)  |
| 曹文富(重庆医科大学)      | 彭 康(南方医科大学)  |
| 董尚朴(河北医科大学)      | 韩雪梅(内蒙古医科大学) |
| 湖 波(内蒙古医科大学)     | 翟 伟(内蒙古医科大学) |

## 《中医各家学说》编委会

主 编 张星平 张再康

副主编 肖 莹 李 林

马玉芳 李 旺

编 委(按姓氏笔画排序)

马玉芳(宁夏医科大学)

支 政(河北医科大学)

江 花(泸州医学院)

李 旺(河北北方学院)

张再康(河北医科大学)

张星平(新疆医科大学)

黄 刚(新疆医科大学)

马艳春(黑龙江中医药大学)

龙爱华(扬州大学)

李 林(内蒙古医科大学)

肖 莹(广州中医药大学)

张明锐(内蒙古医科大学)

庞 杰(南方医科大学)

黄宁斌(青海大学)

## 总 序

教材建设是教学改革的重要组成部分,是提高高等院校教学质量、培养优秀人才的关键之一。如何进一步做好新时期教材建设工作,教育部在《关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》中已明确指出:坚持育人为本,适应不同类型高等学校需要和不同教学对象需要,编写推介一大批符合教育规律和人才成长规律的具有科学性、先进性、适用性的优秀教材,进一步完善具有中国特色的普通高等教育本科教材体系。中医药事业的不断发展,对中医药人才培养质量、知识结构、专业能力、综合素质提出了新的更高的要求,改进和完善中医药类本科教材的重要性和必要性日益突出,成为中医药事业发展的基础性工程。

为了进一步提高高等医学院校中医药类本科教材的质量,更好地把握高等医学院校和综合性大学中医药类专业本科教学改革和课程体系建设,满足高等医学院校中医药类专业本科的培养要求和教学需求,打造教师“易讲”、学生“乐学”的系列教材,科学出版社和全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会共同组织了供高等医学院校中医药类专业本科生使用的“全国高等医学院校中医药类系列教材”的编写项目。我们采用了“跨校、跨区域合作,出版社协助”的模式,由全国十余所高等医学院校中医药类专业的教学名师、优秀学科带头人、教学一线的教授专家共同参与,以“明确培养方向,优化编写体例,打造学生‘乐学’教材”为原则,以教育部新版的教学大纲和国家中医执业医师、执业中药师资格考试要求为依据,充分吸收现有各版本中医药类教材的特色与合理之处并有所创新,努力打造遵循中医药教育规律、满足高等医学院校中医药类专业的培养目标需求、具有时代精神的高品质教材。

本系列教材是科学出版社和全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会首次合作项目,各方领导高度重视,从教材规划到编写和编辑的各个环节,精心组织,层层把关,步步强化,意在提高教材的内在质量。在教材内容组织上,力争概念准确,理论体系完整,知识点完备,内容精练,切合教学实际和临床实践所需,体现“创新性”和“实用性”;在教材版式设计上,力求编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,体现“清晰性”、“易读性”及“实用性”。

在本系列教材策划、主编遴选及审定稿等过程中,得到了全国各高等医学院校的大力支持,在此致以衷心的感谢!让我们为成功打造中医药类本科精品教材共同努力!

全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会

2012年7月

# 前 言

中医各家学说是高等中医学专业教育的一门综合性提高课程,通过学习历代著名医家的学术思想与临床经验,使学生在其他中医学各科课程后,中医理论和临床水平得到进一步的提高。综观历代著名医家的学医经历,学习“中医各家学说”是他们共同的“通向名医”之路。

本教材的编写致力于体现继承性、科学性、先进性、实用性、系统性原则,编写过程中参考了历年来先后出版的各版《中医各家学说》教材,特别是任应秋主编的五版教材。在内容上尽量避免面面俱到,努力体现侧重临床的原则。本教材总论论及课程的性质与范围,在学说、学派中更多涉及的是不同学说、学派间的学术渗透、学术交叉及学术融合,其与学术争鸣相辅相成,不断地充实和发展中医学。各论按照“七大学说”以及其他学说,分八章重点选择了学说特点突出、理论造诣较深、学术观点新颖、临证经验丰富、对中医学发展起到巨大推进或促进作用的著名医家 25 人;撰写中突出各家学说的“学说”性质,贴近临床实践,这是本教材的特色之一。在各医家论述中更是坚持理论与临床并举,注意理论一定要有坚实的临床基础作依托,突出学术特色与临证思维方法,增强理论与实践的系统性,纵横结合,注意历史传承,减少重复,提高理论水平,为临床服务。

本教材总论、伤寒学说与伤寒学派诸家之概说以及其他学说与其他医家之概说由张星平撰写,河间学说与河间学派诸家之概说及刘完素、脏腑辨证学说与易水学派诸家之概说及张元素由张再康撰写,攻邪学说与攻邪学派诸家之概说及张从正由肖莹撰写,丹溪学说与丹溪学派诸家之概说及朱震亨、王履由马玉芳撰写,温补学说与温补学派诸家之概说及薛己、张介宾由李旺撰写,温病学说与温病学派诸家之概说及叶桂、吴瑭由李林撰写,伤寒学说与伤寒学派诸家之成无己、庞安时由张明锐撰写,伤寒学说与伤寒学派诸家之许叔微、方有执由支政撰写,伤寒学说与伤寒学派诸家之柯琴、喻昌由庞杰撰写,脏腑辨证学说与易水学派诸家之李杲、罗天益由龙爱华撰写,温补学说与温补学派诸家之孙一奎、赵献可 by 马艳春撰写,温病学说与温病学派诸家之吴有性、脏腑辨证学说与易水学派诸家之王好古由黄刚撰写,其他学说与其他医家之孙思邈、钱乙由黄宁斌撰写,其他学说与其他医家之绮石、唐宗海由江花撰写。本教材的编写,经过《中医各家学说》全体编委多次论证,最后达成共识:以突出学说阐述历代名家的学术思想及临床经验。虽不尽完善,但未尝不是一种新的研究方法和手段。

本教材在使用过程中,希望各院校不断总结经验,提出宝贵意见,便于今后进一步修订提高。

主 编

2013 年 5 月

# 前 言

随着改革开放的不断深入，我国高等教育事业蓬勃发展，涌现出一大批优秀青年才俊。他们胸怀大志，刻苦钻研，在各领域取得了卓越成就。本书正是在这样的时代背景下，由多位专家学者精心编撰而成。它不仅汇集了最新的科研成果，还融入了丰富的实践经验，旨在为读者提供全面、系统的知识体系。本书内容翔实，重点突出，既注重基础理论的阐述，又强调实际应用能力的培养。希望本书能成为广大读者学习、工作和研究的有力助手，为推动我国高等教育事业的繁荣发展做出积极贡献。

## 全国高等医学院校中医药类系列教材 中医各家学说

本书在编写过程中，参考了国内外大量的文献资料，力求做到观点正确、内容充实、重点突出。同时，也广泛听取了同行专家的意见，使本书更具权威性和实用性。本书可作为高等医学院校中医专业及相关专业的教材，也可供从事中医工作的医务人员参考。

编 者  
1998年8月



# 目 录

总序  
前言

## 上篇 总论

001

一、课程的定义、性质与范围	003	三、学说、学派的形成、发展和贡献	005
二、学说、学派的概念及其划分标准	004	四、学习中医各家学说的目的、方法、注意点	010

## 下篇 各论

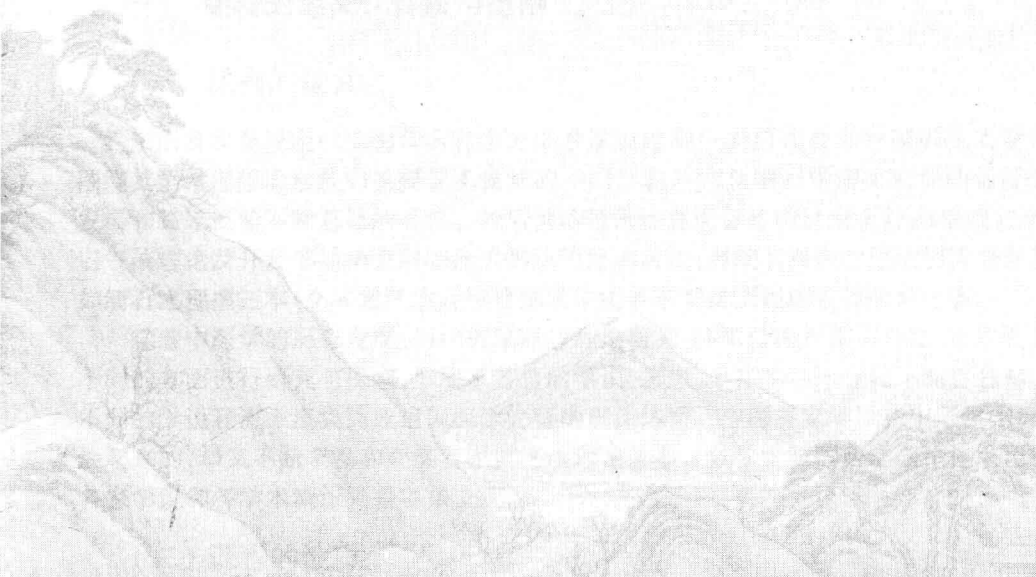
013

<b>第一章 伤寒学说与伤寒学派诸家</b>	015	第一节 概说	097
第一节 概说	015	第二节 朱震亨	100
第二节 成无己	022	第三节 王履	106
第三节 庞安时	025	<b>第六章 温补学说与温补学派诸家</b>	110
第四节 许叔微	028	第一节 概说	110
第五节 方有执	033	第二节 薛己	112
第六节 柯琴	036	第三节 孙一奎	117
第七节 喻昌	038	第四节 赵献可	122
<b>第二章 河间学说与河间学派诸家</b>	043	第五节 张介宾	125
第一节 概说	043	<b>第七章 温病学说与温病学派诸家</b>	131
第二节 刘完素	047	第一节 概说	131
<b>第三章 脏腑辨证学说与易水学派诸家</b>	060	第二节 吴有性	134
第一节 概说	060	第三节 叶桂	138
第二节 张元素	063	第四节 吴瑭	143
第三节 李杲	071	<b>第八章 其他学说与其他医家</b>	150
第四节 罗天益	077	第一节 概说	150
第五节 王好古	084	第二节 孙思邈	150
<b>第四章 攻邪学说与攻邪学派诸家</b>	088	第三节 钱乙	156
第一节 概说	088	第四节 绮石	161
第二节 张从正	088	第五节 唐宗海	168
<b>第五章 丹溪学说与丹溪学派诸家</b>	097		



学 中  
医 各  
家  
说

# 上 总论篇



中医各家学说是一门研究历代著名医家学术思想、学术流派、学术成就的学科。它以《内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病条辨》、《本草纲目》、《医宗金鉴》等经典著作为基础，结合现代医学研究成果，对中医各家学说进行系统的整理、研究、评价和总结。本书共分上下两篇，上篇为总论，下篇为分论。总论部分主要介绍中医各家学说的形成、发展、特点、成就及研究意义。分论部分则分别介绍各家学说的学术思想、学术流派、学术成就等。本书可作为中医专业及相关专业教材，也可供从事中医工作的医务人员参考。

中医各家学说源远流长，其学术思想博大精深。本书力求做到：(一) 科学性：力求客观、公正地介绍各家学说的学术思想、学术流派、学术成就。(二) 系统性：力求对各家学说的学术思想、学术流派、学术成就进行系统的整理、研究、评价和总结。(三) 实用性：力求将各家学说的学术思想、学术流派、学术成就与现代医学研究成果相结合，为临床实践提供有益的借鉴和启示。

### (三) 课程的范围

中医各家学说课程的教学范围应包括：(一) 各家学说的学术思想、学术流派、学术成就。(二) 各家学说的学术思想、学术流派、学术成就与现代医学研究成果相结合。(三) 各家学说的学术思想、学术流派、学术成就对临床实践的借鉴和启示。



## 导 学

掌握历代医家的争鸣与中医学术发展的关系,历代各主要学派的学术思想与中医理论之间的关系以及与历代医学大家学术成就之间的关系,以及中医学术中规律性的理论及经验;熟悉各主要学说、学派的形成、特点和代表医家;了解学习中医各家学说的目的。

### 一、课程的定义、性质与范围

#### (一) 课程的定义

中医各家学说是以阐明和研究中医学术发展过程中的历代著名医家的主要学说、主要思想、主要临床经验,以及围绕其学术思想而形成的主要学术流派的一门学科。它是中医学博大精深的最好体现,也是中医学理论体系的不断发展和临床经验不断总结的反映。如后世治过敏性鼻炎每于清肺胃火热的基础之上配用细辛、辛夷,就是刘完素之玄府气液理论及开发郁结学说对临床火热病治疗的启发;再如消渴病治用滋阴清热为基础加薄荷、生姜,其理也同。其他如绮石之理虚三本、李杲之气虚发热等都是中医各家学说课程的主要研究内容。

随着中医学的历史发展,历代医家通过理论研究、临床经验积累与总结,在中医理论的指导下,各自从不同的角度、不同的方面进行研究与探索,形成了各自的学说、思想,丰富的临床经验不断被总结,使中医学这一伟大宝库丰富多彩,不同的学说和流派汇集而成祖国医学完整的理论体系。中医各家学说和中医学学术流派都是在《黄帝内经》的基础上发展起来的,却又不断丰富和充实着祖国医学理论体系。如果把祖国医学理论体系比作一条源远流长的江河,那么,中医各家学说和各学术流派则是各条支流。

#### (二) 课程的性质

中医各家学说是一门研究性、提高性的课程;本门课程既具有系统的医学理论,如阴虚发热理论、火热郁结理论、脾胃理论(气虚发热)、命门学说、相火理论等;又涉及广泛的医疗经验,如肾阴阳虚损、命门之病,张景岳创左归、右归,曰:“命门精气大损……即使纯补犹嫌不足,若加渗利岂不补而又泻”,对六味、八味,提出“补不兼泻”、“温不兼寒”等;是理论与实践相结合而又相当深化的一门课程。它是以历代著名医家的学说、思想或临床经验为主线,展示他们的学术思想与中医理论之间的关系,进而挖掘中医学学术中规律性的东西,以扩大学生的知识面,开拓其思维,融会贯通,为今后从事中医临床、科研和教学工作打下扎实基础。

中医各家学说的课程性质,具体可总结为以下四性:①提高拓展性:中医学是由历代各家及各派学术思想的综合提炼、升华而成,因此,学习和研究历代各家及学派学说、思想,既是本门学科的任务,也是发展和提高中医学的主要措施之一。②广泛渗透性:如内科之李杲、外科之薛己、妇科之陈自明、儿科之钱乙、辨证施治理论之仲景、叶桂等,无不包罗其中。③学术理论性:如景岳之阴阳理论、河间之五行理论、洁古之脏象理论、东垣之脾胃理论等,理论规范且疗效确凿。④临床实践性:如喻昌之逆流挽舟法、绮石之理虚三本二统等,皆为丰富临床实践之结晶。

#### (三) 课程的范围

中医各家学说,主要反映历代著名医家的学术思想和临床经验。因此,其范围颇广,不仅包括内、外、妇、儿各科,而且也包罗各种中医理论以及各种临床经验;但应认识到,中医学术发展过程中有很强的继承性,师承授受是古代学习中医的主要手段,因此,中医学术发展过程中的主要医学流派、历代医家之间学术上的继承性、传承性等,也是十分重要

和不可缺少的。中医历代各家有的在理论上进行发挥,有的在临床上总结经验,致使不同的学说不断涌现,使中医学这一伟大宝库不断丰富、不断完善;也使中医理论不断发展,临床水平不断提高。因此,中医历代各个医家的学术思想、学术经验以及与其学术倾向密切相关的学派传承、师承授受关系等,都是中医各家学说的研究范围。

## 二、学说、学派的概念及其划分标准

### (一) 学说

#### 1. 学说定义

- 1) 在中医学领域有所创新的个人理论及临床经验称为中医学说。
- 2) 在中医学领域对前人的某些问题或某一命题的发挥谓之中医学说。

#### 2. 学说产生的基本要素

1) 社会的需要:是学说产生的基础,因为只有社会需要,才会有大量临床实践,而实践才能使学说具有生命力。如张仲景之伤寒学说的提出,是有迫切的社会需求的。欠缺实践的学说充其量只能算作假说。

2) 对前人医学成就的继承:继承包括理论继承,也包括实践经验的传承;任何一个学科的发展都是以学术传承、经验继承为基础的,中医学也不例外。如伤寒学说创始人张仲景自述其著书是:“撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并平脉辨证”,重视传承可见一斑。再如滋阴学说创始人朱丹溪,40岁前研读《黄帝内经》5年,40岁后研读4年,后遍访天下名医,得罗知悌之亲炙,并间接私淑刘完素、张子和、李杲诸家学说,可谓继承之丰富。再如温病学说创始人叶桂,也曾先后拜十七位老师为师等。无不以继承为基础。

#### 3) 个人勤奋。

4) 哲学理论的基础:虽很重要,但并不绝对。如丹溪年轻时曾拜师于东阳八华山徐谦门下,对理学颇有领悟,使其学说有很多理学之痕迹。

前三个基本要素,缺一不可。

### (二) 学派

学派就是学术流派,无论是在自然科学领域,还是社会科学领域,由于师承授受不同,学术见解不一,就可形成不同的学术派别。如春秋战国时期以孔子为代表的儒家学派;以老子为代表的道家学派;宋明时期以程颢、程颐及朱熹为代表的程朱学派;以陈傅良、叶适为代表的永嘉学派等;这些属哲学范畴的学派。本教材要谈的是自然科学领域内中医学范畴的学派,将其称为中医学学术流派,简称学派。

#### 1. 学派定义

历代或同代中医学家们的学说或思想较为接近而形成的一个流派,谓之中医学术流派,简称学派。

#### 2. 划分学派的标准

目前尚无统一看法,但大多学者都认为学术思想、人才链、著作和影响是划分学派不可缺少的因素。

1) 一个学派必须有一定的中心学说,或中心学术思想,或中心研究课题。如河间学派是以阐发火热病机为中心学术思想的一个中医学流派;伤寒学派是以张仲景《伤寒论》为中心研究课题的一个中医学流派。

2) 一个学派必须有一支人才链。他们之间可以直接师承,也可以间接私淑;也或可能他们之间并无关系;但是,只要他们围绕一个中心学说或中心学术思想,或中心研究课题开展工作,自成系统,就可以形成学派。如温补学派各家就因其始终强调脾胃或肾命阳气之重要,辨证治疗取法先后天,并重视温补而成温补诸家。

3) 一个学派必须有著作传世,并产生一定的社会影响。这种影响不但在当时当地是客观存在的,而且对后世也起着深远的,甚至是历史性的作用。如大家熟悉的温病学派是明清时期盛行于我国南方的一个重要流派,直至今日仍然对祖国医学发挥着很大的作用,有相当的影响,但其作用与影响与《温热论治》、《温病条辨》、《湿热条辨》、《温热经纬》等是分不开的。

以上三者,学术思想、人才链、著作和影响,是划分学派的三项标准,也是构成学派的三大要素。三者之间密切相关,缺一不可。如某一名医虽有很高的学术造诣,有一定学术见解,有著作问世,并有一定影响。若没有形成人才链,没有若干学术继承人,其学术见解及研究课题无人阐扬与发挥,就不能形成学派。相反,某医带了若干徒弟,仅仅传授一脉相承的医学知识,从事一般的医学活动,无论是医学理论,还是临床实践,都无独特学术见解,既无重要著作,也无广泛社会影响,也不能形成学派。

### 三、学说、学派的形成、发展和贡献

首先,因为中医学的形成是由历代各家及各派学术思想的综合提炼、升华而成;因此,研究学说、学派的形成、发展和贡献必然以中医学的形成、发展为基础。

#### (一) 中医学理论体系之源流

中医学理论体系之源流的范围很广,主要可以总结为以下两个方面:

##### 1. 中医学理论体系产生的基础

###### (1) 长期医疗实践经验的结晶

自从有了人类,便有了医学实践活动。关于这方面最早的记载,目前首推甲骨文,如发掘出的甲骨文中,就有“疾首”、“疾身”等名称,说明当时已知按部位来区分疾病。再如《山海经》也记载了大量疾病、药物方面的内容,如“利”、“龋”等疾病。之后还有《说文解字》等书中皆记载了大量的医事活动内容。再以后如《黄帝内经》、《伤寒杂病论》以及历代医案,无不为中医学理论的产生奠定了基础。

###### (2) 古代自然科学的发展对中医学的影响

众所周知,多学科的相互渗透对科学的发展起着巨大的推动作用。同样道理,中医学的发展与古代自然科学的发展就有着不可分割的姻缘。英国学者李约瑟的《科学技术发展史》记载,明末以前的一千多年中,欧洲处于科学的黑暗时期,而中国却处于科学文化的相对光明时期。如春秋战国时期即产生了《易经》,目前对《易经》的研究文献很多,虽然对《易经》的性质众说纷纭,但几乎所有研究者都认为《易经》是一部很完整的,包括哲学、卜筮、数学等的经典书籍,而哲学的完整必然是产生在自然科学的基础之上。再如,宇宙的概念,现代公认的四维空间,是近代欧洲物理学家爱因斯坦提出相对论(1905年)后的事,可在此之前,西方一致认为是三维空间;但我国古人很早就认为宇宙是四维空间,如先秦尸佼《尸子》定义宇宙为:“四方上下曰宇,往古来今曰宙”。再如,两千多年前,我国古代天文学家就测定木星一周天为11.87年,现代测定为11.86年,仅差0.01年。再如,公元前28年,我国天文学家就已认识到太阳黑子爆炸,而欧洲却是伽利略使用望远镜在公元1610年发现,1613年公布的。这样的例子举不胜举。总之,以上这些足以说明,中国古代自然科学的发展相对国外其他地区是较为先进的;而较为先进的自然科学必然或多或少地对中医学的形成起着一定的促进作用。如气象学知识促进了六淫病因学说的产生,兵法知识奠基了治病原则与方法的形成,对四时物候变化的认识促成了“天人相应”思想的建立,等等。总之,中国古代的天文学、气象学、地理学、物候学、农学、生物学、矿物学、植物学、军事学、数学以及酿酒技术、冶炼技术等,都曾对中医学理论体系的形成与发展起过重要的促进作用。

###### (3) 养身实践对中医学的影响

养身实践对医学的影响是非常大的,中医脏腑功能的总结,经络、腧穴理论的产生,都与养身实践而感受、内省的结果密不可分。如经络、腧穴、脏腑功能,单从解剖学不可能得出今天的结果。经络、腧穴自不必说,至今也未发现其实质;就脏腑功能而言,解剖学也是不可能全面了解的。如《素问·五藏生成》之“人卧则血归于肝”,现在同位素测定发现其是非常正确的;但两千年前的古人是如何发现的?因此,诸如此类的许多脏腑功能可能都与养身、练功后的内省运气或内在感受有关。今天称之为内景返观(或内视法、内照法),它是中医学在认识事物规律中的一种特殊方法。它认为机体在某种特殊状态下(通常是气功的激发状态),人的自我感知能力可在一定程度内体察或感知机体自身的内在景观(通常指内部的功能状态),甚至能作出某些适度调控的一种特殊方法。明代医家李时珍《奇经八脉考》之“内景隧道,唯返观者能照查之”即是此意。其他如大、小周天功法,命门学说,纳气归元(肾)和太极图说等都与此有关。也正因为如此,由于内景返观、养身实践的个体感受是有差异的,所以古代对有些脏腑功能的描述也出现了个别的差异。此点也可反证中医理论的形成确实与养身实践有密切的关系。所以说,在养身非常流行的春秋战国时期,医学理论即已基本形成。因此,《黄帝内经》才以养身开篇,且养身的内容自始至终贯穿全书,这不能不说是养身实践对医学的巨大影响。

###### (4) 古代哲学思想对中医学理论体系的影响

中国古代哲学对中医学确有巨大的影响,但毕竟只是指导而已,终究不能代替医学。这一点,尤其应当加以区别。如阴阳、五行是哲学概念,但被引入医学后,医学即分别给予其特定的内涵,因而与一般哲学之阴阳、五行概念不同。过去一段时间,很多人对这个概念有过错误认识。其中包括一些相当有权威的人士,如言:“中医之阴阳是辩证的,五行是形而上学的唯物论”等,因而提出“保留阴阳”、“除五行”等错误观点。其之所以错误,原因之一是无论是马克思的辩证唯物观,还是古代阴阳五行学说,都是其不可分割的整体,若将阴阳、五行分开来讲,五行似乎是形而上学的唯物观;可如果将马克思的辩证观与唯物观分开,那么马克思的辩证观基本都是继承黑格尔的辩证观,大家知道黑格尔的哲学

是唯心的,那么难道可以说马克思的辩证观是唯心的吗?显然不行。原因之二是中医学的阴阳五行有其特殊的内涵与物质基础,如阴阳五行与五脏结合,其阴阳五行概念因具体部位不同而指意不同;如总的来说是阳升阴降,但与五脏结合,就有阳降阴升之道;如肝阴要升,心阳须降;肺气属阳,以降为顺;肾阴属阴,以藏为要,但也须水火既济,以升为和。

## 2. 中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成在汉代,以四大经典的问世为标志。《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》的相继问世,标志着中医学理论体系的初步形成。《黄帝内经》、《难经》之问世代表中医学基本理论体系的形成;《神农本草经》的问世代表着方药理论体系的初步形成;《伤寒杂病论》的问世标志着中医学辨证施治、理法方药辨证体系的初步确立。以上四大经典、三个体系的初步形成,尤其是这三个体系的有机结合,使得中医学理论体系得以系统化。因此,这四大经典、三个体系是源,而中医学历代各家的发展、贡献是流。故中医各家学说的研究重点应该放在汉代之后。

## (二) 学说、学派的形成、发展和贡献

### 1. 最早之学说、学派

其实,严格意义上来说,只要有医学理论的总结、归纳,就会产生不同的学说;而不同学说的继承、发挥,就会产生不同的学派。因此,从这一点出发,中医学理论体系的早期形成过程中必然伴随着学说、学派的争鸣。

如中医学理论体系的形成之初,业已出现了不同的学术见解,也即各家学说。如同中医学理论体系的奠基之作《黄帝内经》与《难经》相较,就有多处观点不同。如:①论命门:《难经·三十六难》曰:“脏各有一耳,肾独有两者何也?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,原气之所系也,男子以藏精,女子以系胞,故知肾有一也”,强调右肾为命门。而《黄帝内经》则不同,《灵枢·根结》曰:“太阳根于至阴,结于命门,命门者,目也”,指两目为命门。可见,此为内难各家学说之一也。②论三焦:《难经·二十五难》云:“心主与三焦为表里,俱有名而无形”,认为三焦有名无形。而《灵枢·本脏》曰:“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”,《灵枢·本输》:“三焦者,中渎之腑也,水道出焉”,明确三焦为有名有形之府。以上为不同学说之代表。

最早之学派也大略如此,如《汉书·艺文志》记载:“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,犹磁石取铁,以物相伎,拙者失理,以愈为剧,以生为死……经方者,本草石之寒温,量疾病之浅深,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。及失其宜者,以热益热,以寒增寒,精气内伤,不见于外,是所独失也”,说明此时的中医学术已有不同的方向,有侧重于理论,有侧重于临床的。其次,《汉书·艺文志》中还载有医经七家和经方十一家,而家的含义本身就是学派含义,如儒家、道家、法家等。说明早在汉代以前,不仅有不同的学说存在,而且也具备了产生医学流派的条件。

总结历代中医学家关于学说、学派的最早形成时期的观点,大致有以下四类:

#### (1) 形成于上古“三世医学”时期

此观点的代表为谢利恒氏(近代医学理论家),其在《中国医学源流论》中曰:“吾国医学之兴,遐哉尚矣。《曲礼》:‘医不三世,不服其药’,孔疏(孔颖达疏证《曲礼》)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》……’此盖中国医学最古之派别也”。谢氏根据孔氏所云,认为中医学早在“三世医学”时期就分成了以《黄帝针灸》(上古伏羲制九针)、《神农本草经》(上古神农尝百草)、《素女脉诀》(上古黄帝、岐伯论经脉)为代表的三大流派。但是该说是孔颖达根据旧说(传说)总结而成,以传说作为科学研究的依据,恐怕不妥;而且至今也未能考证上古时这三部书的存在。所以,后世赞同此观点的医家较少。

#### (2) 形成于春秋战国时期

1) 此时已具备了产生学说、学派的社会基础:春秋战国时代是奴隶制向封建制度的交替变革时期,生产关系发生了重大变化,促进了经济文化的繁荣,因此,学术界思想活跃,各有信仰,各有立说,出现了公认的“诸子蜂起,百家争鸣”的局面。各种文化的学说、学派大都形成。如,鲁国孔丘创儒家,鲁国墨翟创墨家,齐国孙武创兵家。其他如道家、名家、农家、杂家、纵横家、阴阳家等学派都已形成。而祖国医学属于中国文化的重要组成部分,不能孤立地存在和单独地发展,而是随着社会的变革、文化的进步向前推进。因此,学说、学派在这样的社会背景下产生是完全可能的。

2) 此时已具备了产生学说、学派的医学基础:首先,春秋战国时期,文化、思想异常的繁荣和发展,医学与哲学的结合,出现了《黄帝内经》。据《汉书·艺文志》记载,医经七家除《黄帝内经》外,其他尚有《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》以及《白氏旁篇》;经方十一家包括《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》、《客疾五脏狂癫病方》、《金创痍疔方》、《妇人婴儿方》、《汤液经法》、《神农黄帝食禁》;如前所述,春秋战国时期,“家”即是学派的含义。

其他还有长沙马王堆出土的《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《阴阳脉死候》、《脉法》、《五十二病方》等,据专家考证,比《黄帝内经》成书年代还早。可见,在汉代以前有这么多著作问世,而且又出现了像医和、医缓、扁鹊、文挚等有名的大医学家,说明那时的医学理论已初具规模。仅以现存的《黄帝内经》为例,无论从中医学的具体内容或渗透间的认识论、方法论来看,都达到了相当高的水平。如《素问·阴阳应象大论》之“阴阳者天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求其本”,该观点至今为中医辨证之基础。再者,《黄帝内经》的自然观、人体观、疾病观也脍炙人口,至今沿用。如“人始生,先成精,两精相搏谓之神”、“故积阳为天,积阴为地,阴静阳燥,阳生阴长,阳杀阴藏,阳化气,阴成形,寒极生热,热极生寒”、“故清阳为天,浊阴为地,地气上为云,天气下为雨,雨出地气,云出天气”、“阴胜则阳病,阳胜则阴病”、“阳胜则热,阴胜则寒”、“重寒则热,重热则寒”,以及“阴阳四时者,万物之终始也,死生之本也”、“人与天地相参”、“人能应四时者,天地为之父母”、“从阴阳则生,逆之则死,从之则治,逆之则乱”。以上这些比较科学的辨证观点与中医学基本内容紧密结合,使祖国医学在秦汉以前就能宏观地、整体地、系统地研究人体和疾病。由上可知,春秋战国时代是名医辈出、医学著作大量问世、医学理论体系初具规模的时代,有这样的医学基础,产生学说、学派是十分自然的事。

3) 此时已经产生了若干学说、学派:如前所述,中医学理论体系的形成之初,业已出现了不同的学术见解,也即各家学说。而学派也大略如此。

《汉书·艺文志》成书于东汉,出自班固之手。根据序文介绍,此书前身是《七略》,《七略》是西汉汉武帝时着手筹备,后由刘向、刘歆父子两代人编撰完成。《汉书·艺文志》是根据《七略》删减、精选其大要而成。它总结了西汉之前,即春秋战国至秦王朝的中国文化遗产,因秦王朝很短暂,只有14年,所以该书记载的“医经七家”、“经方十一家”实出于春秋战国时代。如前所述,“医经七家”和“经方十一家”的“家”的含义,即是学术流派;如儒家、墨家、道家、法家、兵家、阴阳家等都是指的学派。具体学派如下:

医学流派:是以研究医学基础理论为中心思想的一批医学家(不少于七家)所形成的一大医学流派,其著作如《黄帝内经》等。

经方学派:是以研究(收集、运用、发挥)古代经验方为中心课题的一批医家(不少于十一家)所形成的一大医学流派。其著作有《五脏六腑痹十二病方》等。但后世所言的“经方学派”尚包括专门研究《伤寒杂病论》方者。

因此观点论据充分,后世赞同此说者较多。

### (3) 形成于魏晋南北朝至唐时期

持该观点的医家认为学说、学派应当是医学理论体系的分支,也即医学理论体系的形成是派生学说、学派的必要前提。而关于中医学理论体系的最早形成时期,大多学者认为应当在东汉之后。其标志有三:

- 1) 《黄帝内经》问世标志着中医学基础理论体系的初步形成。
- 2) 《神农本草经》问世标志着中医方药理论体系的初步形成。
- 3) 《伤寒杂病论》问世标志着中医辨证施治理论体系的初步形成。

持该观点的医者认为:唐代王冰注释《黄帝内经》,提出“益火之源,以消阴翳;壮水之主,以制阳光”的著名学说,后由钱乙、薛己、赵献可等诸家相继传承发挥,遂形成系统的肾命水火学说,上述诸家实为学说、学派之开端。

对此观点,后世也有较多赞同者。

但也有部分学者持不同观点,持不同观点者认为:① 学说、学派的产生要在医学理论基本形成之后,这句话本身可以接受;但中医学理论基本形成与中医学理论体系形成不同,前面说过,《黄帝内经》的问世标志着中医学基础理论的基本形成。② 诚然,学说、学派的产生是要在医学基础理论基本形成后才会有,正如水先有源才有流,树先有根有干才会有枝杈。但这并不是说一定要待医学理论形成完整的理论体系或非常成熟以后,才开始产生学说、学派,而应当是在医学理论初具规模后就可产生学说、学派(《黄帝内经》问世就标志着医学理论基本形成);也正是通过学说、学派的发展、争鸣,才能进一步完善理论,补充理论,逐步形成比较完善的理论体系;正如今日的中医学理论体系仍然需要不断完善。此问题也正如河流一样,在它的上游就开始分支,甚至在上游分不清哪是主干,哪是支流,而是由无数个支流汇合成主干,到了中下游主干越变越粗大,但仍有分支,最后汇入汪洋大海。再如树木也一样,不一定等待树木的主根、主干长成以后才有分支分叉,有的在幼苗时期,甚至刚破土就开始分叉。这同中医学理论体系与中医学说、学派的形成道理一样。当然也并不是说有医事活动就有学说、学派。如“三世医学”的传说,既不是代表作,又无法考证,仅据传说恐不严谨。

### (4) 形成于宋金元时期

持该观点医家认为《四库全书总目提要》之“儒之门户分于宋,医之门户分于金元”即中医史上最早之学说、学派。目前已很少有医家持此观点。



## 2. 学说、学派的形成、发展和贡献

### (1) 医经学说、学派

春秋战国时期,已产生了医经和经方两大学说、学派。医经学说、学派是以研究古医经中基础理论为主的。它的主要贡献在于对中医学基础理论的确立以及理论体系的不断完善和发展有着深远的影响。该学说、学派因其研究方法不同,又分为校订疏证诸家、分类研究诸家和专题发挥诸家。①校订疏证诸家:以全元起《内经训解》、王冰《黄帝内经素问王冰注》、张隐庵《黄帝内经素问集注》等为代表。②分类研究诸家:以杨上善《黄帝内经太素》、李中梓《内经知要》、张介宾《类经》等为代表。③专题发挥诸家:秦越人之《难经》发挥了脉诊;华佗《中藏经》发挥了脏腑病机;张仲景《伤寒杂病论》发挥了素问热病之“今夫热病者,皆伤寒之类也……”等外感热病;皇甫谧(士安)《针灸甲乙经》发挥了经络、腧穴、针刺等;刘完素《宣明论方》发挥了《黄帝内经》之火热病机、证治等。三类学说、学派分别对整理医学典籍,发挥基础理论,完成理论体系作出了突出的贡献。

### (2) 经方学说、学派

经方学说、学派是以研究和运用古代经验方治病为主的。这一学说、学派对祖国医学临床经验的积累有着巨大的贡献。该学说、学派因研究对象不同,又有经方、经论方(此分支系东汉以后之事,主要指伤寒杂病论之方)之别。后者对伤寒学说、学派的形成与发展起了一定的作用。

以上两大学说、学派在学术争鸣中,进行了历史性的大总结,陆续诞生了一批经典著作,如现存的《素问》、《灵枢》、《八十一难》、《甲乙经》、《中藏经》、《类经》、《伤寒论》以及《金匱要略》等基础和临床典籍,逐步完善了祖国医学的理论体系,使中医学术理论有了划时代的发展。

### (3) 伤寒学说、学派

伤寒学说:是指包括仲景学说在内,以《伤寒杂病论》涉及疾病为对象,研究其因、机、证、治等各种问题的各类学说。包括仲景学说、三纲鼎立说、维护旧论说、以方类证说、按因类证说、分经审证说、按法类证说、按症类证说等。该学说对中医临床医学的发展,特别是外感病的辨证论治方面,有着深远的影响。

伤寒学派:是以专门研究和发挥张仲景《伤寒杂病论》为中心内容的一大医学流派。这一学术流派始自晋唐,直至明清,在中医学漫长的发展历程中,一直比较活跃,有时甚至成为中医学上的主流派。该学派的发展和贡献与伤寒学说的发展和贡献齐名。

伤寒学说、学派的形成和发展大概分为三个阶段:

第一阶段为起始阶段(晋唐时期),主要是对《伤寒杂病论》原著进行搜集、整理的阶段。此期以晋代太医令王叔和、唐代孙思邈为代表。与王叔和同时期的皇甫谧对王叔和作了肯定的评价:“近代太医令王叔和撰次仲景选论甚精,指事施用”;其后,唐代孙思邈在《千金翼方》中汇集了其研究《伤寒论》的成果,其研究《伤寒论》,采用“方证同条,比类相附”的方法,并倡“麻黄”、“桂枝”、“青龙”三方正治说;开后世“类证研究说”以及“三纲鼎立说”之先河,对伤寒学说、学派有很大的影响。

第二阶段为兴盛阶段(宋金时期),主要是对《伤寒论》原著进行注释、阐发的阶段。此期以宋代成无己为代表,他用以经释论、以论证经的研究方法,阐明伤寒原理。其后更有韩祗和、庞安时、朱肱、许叔微、郭雍等医家各抒己见,注释和阐发伤寒之理,使伤寒学说、学派的发展日益兴盛。

第三阶段为成熟阶段(明清时期),成熟阶段的标志有二:其一是伤寒学说、学派内部又形成了若干派系。有方有执、喻昌为代表的错简重定说、错简重定派,有柯琴、尤怡为代表的类证研究说、类证研究派,有张卿子、张志聪(隐庵)为代表的维护旧论说、维护旧论派。其二是类证研究说、类证研究派的产生,开拓了伤寒学说、学派发展的新局面。有以方类证者,以柯琴《伤寒来苏集》为代表;有按法类证的,以尤在泾《伤寒贯珠集》为代表;有按症类证者,以沈金鳌《伤寒论纲目》为代表;有按因类证者,以钱璜《伤寒溯源集》为代表;有分经审证者,以包兴言的《伤寒审证表》为代表。他们各自从不同角度研究和发挥了《伤寒论》的辨证论治规律,有力地推动了中医临床医学的发展;尤其是对外感病的辨证论治方面,作出了巨大的贡献,有着深远的影响。

至宋金元时期,中医各家争鸣盛极一时,除伤寒学家外,金元四大家就是杰出的代表,他们各树一帜,相继形成了河间、易水、攻邪、丹溪四大学说、四大学派。

### (4) 河间学说、学派

河间学说:金代医家刘完素在《黄帝内经》理论指导下,深入研究火热病的病机及其辨证治疗,提出“六气化火说”、“五志过极皆为热说”、“亢害承制说”、“玄府气液说”、“阳热怫郁说”等,治疗力主宣、清、通、养四大法,并善用寒凉,后人将之称为河间学说。该学说的主要贡献是,丰富和发展了中医学对火热病的认识,促进了病机学说以及火热病治疗的发展;为攻邪、丹溪学说的形成奠定了基础;亦为明清温病之先导。