

(高等中医院校协编教材)

● 鲁兆麟 陈大舜 主编

中医各家学说

北京医科大学中国协

联合出版社

《中医各家学说》协编教材编委会

主 编 鲁兆麟 北京中医药大学教授、博士生导师

陈大舜 湖南中医学院教授、博士生导师

副主编 徐荣庆 南京中医药大学教授

张笑平 安徽中医学院教授

袁占盈 河南中医学院教授

石学文 北京中医药大学副教授

易法银 湖南中医学院副教授

编 委 (以姓氏笔画为序)

王道坤 甘肃中医学院教授

刘美文 河北医科大学教授

任春荣 陕西中医学院副教授

邱仕君 广州中医药大学副教授

张颂成 贵阳中医学院教授

张世英 黑龙江中医药大学副教授

张谨庸 山东中医药大学副教授

杜繁荣 山西中医学院副教授

罗会林 江西中医学院副教授

宜同飞 辽宁中医学院教授

秦玉龙 天津中医学院副教授

倪世美 浙江中医学院副教授

彭建中 北京中医药大学副教授

傅沛藩 湖北中医学院副教授

参加编写人员: 刘庚祥 刘景超 张玉才 林慧光 徐国经 熊选璞 濮正琪

编写说明

《中医各家学说》是中医专业的一门后期综合性提高过程,通过学习中医的主要学术流派、主要中医学说和历代著名医家的学术思想与临床经验,达到提高中医理论和临床水平的目的。

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医家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,1960年编写教材时,定名为《中医各家学说及医案选讲义》,1963年修定时,更名为《中医各家学说》,延续至今,并于1980年、1984年又先后两次修定。1993年,国家中医药管理局为了提高教学质量,又组织全国中青年专家对中医主干课程教材组织编写,《中医各家学说》属于非主干课程,但为了适应教学改革的需要,中国中医药学会中医各家学说专业委员会于1994年在郑州召开第三届中医各家学说学术研讨会期间,决定修定《中医各家学说》教材,参加的单位有北京、南京中医药大学,湖南、安徽、河南中医学院等十八所中医高等院校的各家学说专业教师。1995年初稿完成后,于1996年2月又在湖南长沙历时10天,进行了审稿、定稿,完成了这次教材修定编写工作。

这次《中医各家学说》的修定,本着紧密结合临床,突出介绍历代著名医家的具有临床实用价值的学说、经验的原则,将教材内容分为上、中、下三篇,上篇介绍中医主要学派,中篇介绍中医著名医家35位,下篇介绍中医8个主要学说。介绍中医主要学术流派,使读者对中医学术发展有一梗概的脉络;所选35位中医著名医家以其既有学术成就,且其学术成就与临床经验至今仍有临床意义为标准,对于单纯在理论研究上颇有成就者,一概割爱舍去。中医主要学说部分,所选择的学说均具有重要的理论意义和应用价值,意在使读者从学说角度提高中医学术水平。

书中引用古代文献中,有使用野生动物保护法中禁用物品,我们在学习和今后临床工作中,应引起注意,严格遵守有关规定。

本次教材的编写,内容修定较多,加之学术水平所限,难免有不足之处,敬希广大读者在使用中提出宝贵意见,以便进一步修定。

编者

一九九六年二月十日

目 录

上篇 中医学术流派

第一章 中医学术流派的形成	(1)
第一节 中医理论体系的形成	(1)
第二节 学术流派形成、划分的争论	(3)
一、医学流派形成的年代	(3)
二、学派的划分	(5)
第三节 学术流派研究的意义	(5)
第二章 主要中医学术流派	(8)
第一节 伤寒学派	(8)
一、宋金以前伤寒八家	(8)
二、明清伤寒三派	(10)
第二节 河间学派	(13)
一、河间学派的形成	(14)
二、河间学派的发展与演变	(14)
第三节 易水学派	(17)
一、易水学派的形成	(17)
二、易水学派的发展	(18)
第四节 温病学派	(20)
一、奠基阶段	(20)
二、形成阶段	(22)
三、发展阶段	(22)
第五节 汇通学派	(24)

中篇 历代著名医家

第三章 金元以前著名医家	(27)
第一节 孙思邈的养生及临证用药经验	(27)
一、注重养生	(28)
二、脏腑分证	(29)
三、处方用药经验	(30)
第二节 钱乙儿科学的成就	(31)
一、阐发儿科生理病理特点	(32)
二、确立儿科五脏辨证纲领	(32)
三、发展儿科诊断方法	(33)

四、调剂制方特色	(34)
第三节 陈自明对妇科外科的贡献	(37)
一、对妇科学的贡献	(37)
二、对外科学的贡献	(39)
第四节 刘完素的火热论及杂病证治经验	(41)
一、亢害承制论	(41)
二、火热论	(42)
三、杂病证治经验	(45)
第五节 张元素的脏腑辨证说与遣药制方论	(48)
一、脏腑辨证说	(48)
二、遣药制方论	(50)
三、养正除积治疗经验	(51)
第六节 张从正的攻邪论与情志疗法	(53)
一、病由邪生,攻邪已病	(53)
二、攻邪三法	(54)
三、情志疗法	(57)
第七节 李杲的脾胃内伤论	(59)
一、脾胃为人身之本	(59)
二、脾胃内伤的病因	(60)
三、脾胃内伤的病机	(60)
四、内外伤辨惑	(61)
五、脾胃内伤的治疗	(62)
第八节 朱丹溪的“两论”及杂病论治经验	(64)
一、阳有余阴不足论	(65)
二、相火论	(66)
三、杂病论治经验	(66)
第四章 明代著名医家	(72)
第一节 薛己的温补学说	(72)
一、治病求本,滋其化源	(72)
二、温补脾肾	(73)
三、其他治疗经验	(73)
第二节 万全对儿科及养生学的贡献	(77)
一、儿科学说	(77)
二、养生四要	(79)
第三节 龚廷贤的杂病治疗经验	(82)
一、调理气血	(82)
二、调理脾胃	(83)
三、治疗泄泻、呕吐的经验	(84)
四、对老年医学的研究	(84)

第四节 孙一奎的命门与三焦相火论	(87)
一、论命门动气	(88)
二、论三焦相火	(89)
三、临床运用	(90)
第五节 杨继洲对针灸学的贡献	(92)
一、重视经络	(92)
二、配穴有度	(93)
三、讲究手法	(93)
四、针药并用	(95)
第六节 缪希雍的外感及杂病治疗经验	(96)
一、外感热病的见解	(97)
二、杂病的治疗经验	(98)
第七节 陈实功外科学术思想及特点	(101)
一、补益气血	(101)
二、审因论治	(102)
三、疮疡治疗	(102)
第八节 张介宾的阴阳论及虚损治疗经验	(104)
一、阳非有余、阴本不足论	(104)
二、治疗虚损病证的经验	(107)
第九节 吴有性的温疫学说	(111)
一、杂气论	(111)
二、邪伏募原说	(112)
三、伤寒时疫辨	(113)
四、九传治法	(114)
第十节 李中梓的水火阴阳论及临证经验	(116)
一、水火阴阳论	(117)
二、临证论治经验	(118)
第十一节 绮石的虚劳证治	(122)
一、虚劳的病因	(122)
二、虚劳的病机	(123)
三、虚劳的证治	(123)
四、虚劳的防护	(125)
第五章 清代著名医家	(128)
第一节 喻昌的秋燥论与大气论	(128)
一、秋燥论	(128)
二、大气论	(129)
三、其他治疗经验	(130)
第二节 傅山对妇科学的贡献	(132)
一、重视肝肾脾	(132)

二、证治心得·····	(133)
第三节 张璐的温补观及证治经验·····	(137)
一、温补观·····	(138)
二、血证论治·····	(139)
三、痢疾论治·····	(140)
四、产后三冲、三急、三审·····	(141)
第四节 程国彭的医门八法及临床经验·····	(143)
一、医门八法·····	(143)
二、临床证治心得·····	(147)
第五节 叶桂的杂病证治经验·····	(149)
一、胃阴学说·····	(150)
二、肝阳化风说·····	(150)
三、虚损证治·····	(151)
四、奇经辨治·····	(152)
五、久病入络说·····	(152)
第六节 徐大椿对医学理论的阐发·····	(154)
一、论元气·····	(155)
二、论亡阴亡阳·····	(156)
三、论病证异同·····	(156)
四、论遣药制方·····	(157)
第七节 杨璠的伤寒温病辨·····	(159)
一、伤寒温病病因病机辨·····	(159)
二、论温病治法·····	(160)
第八节 王清任的瘀血证治·····	(162)
一、瘀血辨治·····	(162)
二、中风论治·····	(164)
第九节 王泰林治肝三十法·····	(166)
一、肝气证治·····	(166)
二、肝火证治·····	(168)
三、肝风证治·····	(169)
第十节 吴师机的外治法·····	(171)
一、外治之源·····	(171)
二、外治之理·····	(172)
三、临床运用·····	(172)
第十一节 王士雄的温热观及杂病治疗经验·····	(175)
一、温热观·····	(175)
二、杂病证治经验·····	(176)
第六章 近代著名医家·····	(181)
第一节 张锡纯的汇通观与用药心得·····	(181)

一、衷中参西·····	(181)
二、用药心得·····	(181)
三、论大气·····	(183)
四、论中风·····	(184)
第二节 唐宗海治疗血证的经验·····	(186)
一、阴阳水火气血论·····	(186)
二、血证的病机·····	(187)
三、血证的治疗·····	(188)
第三节 丁泽周辨治外感与杂证的经验·····	(192)
一、辨治外感经验·····	(192)
二、辨治杂证经验·····	(194)
第四节 施今墨临证用药特色·····	(196)
一、擅用对药·····	(196)
二、外感病治疗·····	(197)
三、胃肠与风湿病的治疗·····	(197)
四、主张十纲辨证·····	(198)
第五节 蒲辅周的临证施治经验·····	(199)
一、治暑温的理论·····	(200)
二、治小儿咳嗽的经验·····	(200)
三、治胸痹的经验·····	(201)

下篇 中医主要学说

第七章 体质学说·····	(203)
一、体质的形成·····	(203)
二、体质的本质·····	(207)
三、体质的特性·····	(208)
四、体质的分类·····	(209)
五、研究体质的意义·····	(210)
第八章 形神学说·····	(213)
一、形神理论·····	(213)
二、形神疾病·····	(214)
三、形神调养·····	(217)
第九章 升降学说·····	(220)
一、理论探讨·····	(220)
二、临床发挥·····	(223)
第十章 脾胃学说·····	(227)
一、脾胃的生理病理·····	(227)
二、脾胃学说的形成和发展·····	(227)
三、脾胃学说的临床应用·····	(231)

四、近代研究·····	(233)
第十一章 肾命学说 ·····	(239)
一、肾命学说的形成与发展·····	(239)
二、肾命学说的临床应用·····	(242)
三、肾命学说的近代研究·····	(242)
第十二章 痰饮学说 ·····	(244)
一、痰饮的产生·····	(245)
二、痰饮的机理·····	(246)
三、痰饮的辨证·····	(247)
四、痰饮的论治·····	(249)
第十三章 瘀血学说 ·····	(255)
一、瘀血的产生·····	(255)
二、瘀血的本质·····	(257)
三、瘀血的特性·····	(259)
四、瘀血的辨证·····	(260)
五、瘀血的论治·····	(261)
六、近代研究·····	(264)
第十四章 郁证学说 ·····	(267)
一、五郁之说·····	(267)
二、六郁之说·····	(270)
三、情志之郁说·····	(272)
四、近代研究·····	(273)

上 篇 中医学学术流派

中医各家学说是以阐明和研究中医学学术发展过程中的中医学学术流派、历代著名医家学术思想和临床经验，以及中医各种学说的一门学科。它充分反映了中医学这一伟大宝库的丰富多彩，是中医学的重要组成部分，也是中医理论体系不断发展和临床经验不断总结、不断提高的反映。

学习中医各家学说，既要掌握历代著名医家的学术思想和临床经验，又应对中医发展过程中形成的中医主要学说了解与熟悉，尤其应对中医学学术发展过程中各主要医学流派熟悉与掌握，了解中医理论体系的形成与发展概况，学派的产生及学派划分的情况，以及中医主要医学流派的一般情况，学派划分对中医学学术研究的意义等，这样才能更深入的认识历代医家的学术思想及临床经验，对其进行正确、客观、全面的评价，以便综合各医家学术之长，正确地进行取舍，有效地指导中医临床实践，从而达到继承发扬中医学的目的。

第一章 中医学学术流派的形成

第一节 中医理论体系的形成

医学理论体系的形成，表明这一学科领域的形成。中医学是研究人类生命过程以及同疾病作斗争的一门科学，属于自然科学范围。其所以成为一门科学，理论体系的形成是一个重要标志。而任何一门科学理论的确立，无不经过反复的科学实践，再从反复认识中得出正确的理论。中医学理论的形成亦不例外，也是在历代医学家长期与疾病作斗争的医疗实践中，不断总结经验，逐步上升为理论知识而形成的。

中医学有着悠久的历史，在远古时期，《礼记·曲礼》中有“医不三世，不服其药”的“三世医学”之说。唐代孔颖达疏释云：三世者，一曰《黄帝针灸》，二曰《神农本草》，三曰《素女脉诀》。谢观在其《中国医学源流论·医学变迁》一文中，认为“此盖中国医学最古之派别也。”并认为此三个派别“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。”《黄帝内经》、《难经》是目前中医理论保存的最古老的典籍，孔氏之论说明在中医理论体系形成的同时，可能有不同学派的存在，鉴于《黄帝针灸》、《神农本草》、《素女脉诀》之传说并无文字以保存，没有更多的资料以证实，只能作为臆测。但这种认识可以证明中医学渊源久远，这是不容置疑的。

中医学理论体系自其形成之后,虽经数千年的发展,但至今仍被临床所应用,仍具有指导临床的现实意义,表明中医理论体系所具有的科学性。也正因为这一理论体系从其建立就有科学的内涵,因此,随着不断实践与研究,才能不断发展、充实与完善,撰写出浩如烟海的中医著作,涌现出数以千百计的著名医家,产生不同的学说与流派。可以说中医理论体系的科学性是中医学学术蓬勃发展的重要条件,也是产生丰富多彩中医各家学说的前提。

《黄帝内经》问世是众所公认的中医理论体系形成的标志,虽然,在《汉书·艺文志》中记载与《黄帝内经》并存的医经典籍还有《黄帝外经》、《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》六种,但这六部书均已无存,因此,这部从战国至西汉而完成的中医理论著作成为中医理论的渊藪。在这部著作中,论述了人体脏腑、经络、产生疾病的病因、病机,以及诊法、治则、辨证、针灸、摄生等内容,形成了中医学的理论体系。

尤其难能可贵之处,《黄帝内经》借助古代哲学的研究成果,如精、气、阴阳、五行等,以阐发这一理论体系,使古代的唯物观和辩证思想贯穿其中,使中医理论体系的建立具有科学的内涵。

首先,《内经》承认世界是物质的,《素问·四气调神论》云:“天地俱生,万物以荣”;“万物不失,生命不竭”;“与万物浮沉于生长之门”。《素问·保命全形论》也云:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人”。提出了物的范畴。这是古代哲学的重要内容。《内经》强调了物为宇宙之本体,人是物之一,把生命科学建立在物质性的基础上,把中医学理论也建立在朴素唯物观的基础上,形成了中医学理论体系的科学内涵。在中医理论体系中,又借用古代哲学概念的“气”与“精气”作为物质的最基本单位,《素问·宝命全形论》云:“人以天地之气生,四时之法成。”《天元纪大论》云:“在天为气,在地成形,形气交感,而化生万物矣。”强调了气是一切物质的基础,把万物当成连续的气与不连续形的统一。《灵枢·经脉》篇说:“人始生,先成精,精成而后脑髓生,骨为干,脉为营,筋为刚,肉为墙,皮肤生而毛发长。”《素问·五脏别论》云:“所谓五藏者,藏精气而不泻也。”至于人之死亡,也与精气有关,《素问·生气通天论》将其归结于“阴阳离决,精气乃绝。”更在《素问》之中,有《移精变气》一篇,这些内容充分说明《内经》之中的“精气”作为万物之本源的学术观点。精气说源于《管子》诸篇之中,在《内业篇》提出“凡人之生也,天出其精”;“精也者,气之精者也。”提出了精气是宇宙万物之物质基础,也是人体生命的基础。《内经》借助古代哲学家的气生万物、精气生万物观点,形成了人体的气化说、精气说,借以说明人体之生理、病理,并用于诊断与治疗,使中医理论体系建立在古代朴素唯物观思想基础上。

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,以阐明人体与自然界事物的复杂变化,并且将二者有机地结合在一起,使中医理论中包含有丰富的辩证法思想。《内经》中明确指出阴阳的对立统一是天地万物运动变化的总规律,故《素问·阴阳应象大论》云:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始。”并且认为这一规律是广泛存在的,《素问·阴阳离合论》云:“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。”并以阴阳的相互对立、相互依存、相互消长、相互转化等对立统一关系来说明人体的生理、病理,用于诊断、治疗诸方面,以阐明中医学的理论。

同时,古代医家又运用五行学说来说明医学中的整体观念。五行学说自《尚书·洪范》提出后,最初是强调了五行生万物的观点。但随着五行学说的发展,出现了五行生克乘侮理论,

使五行学说衍变成成为认识自然与社会的思维模式，中医学运用五行学说，主要是运用五行的生克乘侮变化以说明自然界与人体中复杂关系的变化规律，以说明事物中的某一方面与其他方面的密切关系。不仅如此，《内经》还运用五行分类的方法把人体的生理组织和自然界的事物和现象分为五类，如五方、五气、五季、五畜、五谷、五脏、五腑、五官、五体、五志、五声等等，均分别属于木火土金水五行中之某一行，将自然界与人体相关内容相互对应，以说明自然界对人体的影响，人体相关组织器官的相互联系，并借助五行生克乘侮理论，以解释人体生理、病理各种现象。这样，五行学说已由最初的简单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。也正由于五行学说中含有符合自然界与人体中相互关系的整体观念的合理内容，使中医理论从其形成开始，就具有了科学思维的模式，为后世的学术发展奠定了基础。

总之，《内经》一书所奠定的中医理论基础，借助了哲学的气论、精气说、阴阳五行说等范畴，使中医理论的形成从开始就具有了古代的唯物观与辩证法思想，在此思维方法下形成的中医理论体系，丰富的反映了人与自然、人体生理、病理变化的客观实际，具有科学性与实用性。应当指出，这一理论体系的初步奠定，又有其不尽完善之处，为后世医家在学术发展上既提供了较科学的理论基础，又具备了可能性。因此，经过历代医家的不懈努力，形成了不同的学术流派和竞相发挥的各家学说，推动了中医学术的发展。

第二节 学术流派形成、划分的争论

中医学悠久的发展历史，产生了众多的著名医家，每位医家在继承前人的理论与经验的同时，多在某些方面有所创造、有所发明，形成了个人的独到见解与学说，形成了学术上百家争鸣的局面。更由于学术上的继承性，再加上师承授受的学术关系，又形成了不同的学术流派。研究中医学术，重视学术流派的划分及不同学术流派的学术成就，有利于把握中医学术的沿革、发展，有利于我们博采众长、兼收百家，提高中医理论水平和临床疗效。因此，学术流派的研究引起了历代学者的重视，但迄今尚没有统一的结论。

有关学术流派的争鸣，主要反映在两个问题上，即学术流派形成的历史年代与学术流派的如何划分。

一、医学流派形成的年代

对于医学流派的形成年代，最早提出者莫过于清代纪晓岚，其在《四库全书总目提要·医家类》说：“儒之门户分于宋，医之门户分于金元。”认为医学不同学术见解的划分应从金元时代开始，才各成流派门户之见，《中医各家学说》二版全国统编教材在总论中所提及的河间、易水、伤寒、温病四大学派，即是受这一学术观点所影响而提出的。更早进行学派研究的民国时期谢利恒先生，著《中国医学源流论》一书，所提出的刘河间学派、李东垣学派、张景岳学派、薛立斋学派、赵献可学派、李士材学派、伤寒学学派等，亦与纪氏之论的影响有关。

任应秋先生在《中医各家学说》四版全国教材中，提出：根据历史发展的史实，突出地叙述了远在战国时期百家争鸣的洪流中，医学流派的产生便已逐渐兴起，打破了“医之门户分于金元”之说，对医学流派产生时代的研究提出了新的见解。其理由有：其一，春秋战国之际，社会制度的变革，以宗族制度为基础的生产关系受到家族制度生产关系的冲击，封建

制度代替了奴隶制,推动了社会的发展与生产的提高,推动了科学技术的进步;其二,春秋战国时期,出现了学术上的各种流派,形成了“百家争鸣”的学术发展局面。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,东周后半期都创始了。”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”家之外的九家,可谓形成了不同的学派;其三,这一时期,科学文化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,都有一定进步。在医学领域,不仅春秋战国时期出现了医和、扁鹊等著名医家,而且,《黄帝内经》问世,标志着中医学已发展到相当水平,形成了较为完整的理论体系,这一理论体系又是以古代的唯物论和辩证法思想为指导,有其科学合理的内涵,为学术发展提供了理论基础,鉴于其不完善之处,又为学术发展提供了可能,为后世众多学术流派形成创造了条件;其四,汉代以前,已经有了师承授受关系的记载。《史记·扁鹊仓公传》云:“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。”又云:“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》记载,其弟子还有子容、子越、子游、阳仪等人。《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。”说明淳于意学医于公乘阳庆,该篇中还记载淳于意的学生有宋邑、高期、王信、杜信、唐安诸人,由于师承授受关系的存在,为医学流派的产生创造了条件;其五,在这一历史时期,已出现学术上的争鸣,如对“命门”的认识,《难经·三十六难》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。”这是以右肾为命门的观点。而在《内经》中则不然,《灵枢·根结》篇云:“太阳根于至阴,结于命门,命门者目也。”此处命门指太阳经之睛明穴而言,《灵枢·卫气篇》亦提出“命门者目也”的认识,《素问·阴阳离合论》也云:“太阳根起于至阴,结于命门,命曰阴中之阳。”亦指两目睛明穴而言,与《难经》之说大相径庭。关于“三焦”认识,《难经·二十五难》云:“心主与三焦为表里,俱有名而无形。”而《灵枢·本输》篇云:“三焦者,中渎之官,水道出焉。”《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。”前者论三焦无形,后者言三焦有形,学术观点不一。鉴于以上五方面的理由,既有学术争鸣,又有师承授受,形成学术流派已具备基本条件,况《汉书·艺文志》又记载医经七家、经方十一家,前者在于研究中医理论,后者侧重中医方药,故尔,任氏认为此时已产生了医学流派。

《中医各家学说》五版教材又提出了学术流派形成于汉代以前,在教材中说:“这一时期,有不同的师承授受关系,又有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,就有了产生医学流派的条件。”而《中医各家学说》五版教材中,首先介绍伤寒学派,其宗师为汉代张仲景,而后历代医家研究《伤寒杂病论》,使学派随之而自然形成,以此说明,学派之产生,最迟不应晚于汉代。

对于以上的观点,亦有不同看法,有人认为,一种学术见解能否在学术上形成系统,成系统者即可称之为流派,不成系统者只能称之为一家之说,河间、易水、伤寒、温病四大学派的存在已无疑义,但古医经、古医方是源不是流,而东汉以后研究《内经》或《难经》诸家,不仅没有就某一新的见解发展为系统,而且在研究方法上各不相同,他们唯一的共同之

处只不过都是以阐发经旨作为统一命题而已，医经学派不能成立。经方学派诸家，尽管含八朝至北宋之间历代诸时方诸家和金元以后的经方诸家，但二者无共同之处，只能算方剂学的两个小学派，因此，战国及以前的医学流派是中医学的源而不是流派，不同意学派产生在汉代以前。

以上可以看出，对医学流派的产生时代，大致有三说，一为战国以前，二为汉代以前，三为金元时期，形成了学术上的争鸣。

二、学派的划分

对于学术流派的具体划分，看法也不尽一致。前已提及，民国时期谢利恒氏首先提出划分为七个学派，纪晓岚在《四库全书总目提要》中提出：“医之门户分于金元”，倡金元四大家刘河间、李东垣、张子和、朱丹溪各成一派。而早在明代，王纶于《明医杂著·医论》中提出：“外感法仲景，内伤法东垣，热病用河间，杂病用丹溪”之说，将张仲景、刘河间、李东垣、朱丹溪作为四大学派之代表人物，对后世学派的划分不无影响。《中医各家学说》二版教材提出了河间、易水、伤寒、温病四大学派，《中医各家学说》四版教材提出了医经、经方、河间、易水、伤寒、温热、汇通七大医学流派；而《中医各家学说》五版教材又将七大医学流派改为伤寒、河间、易水、攻邪、丹溪、温补、温病七个医学流派，众说不一，难以统一。对此，我们应当正确对待。学派的划分标准，不外乎两个方面，一者在学术上的继承性，或共同研究同一课题，或在学术上有继承与发展；二者有一定的学术联系，或属师承授受，或为私淑。但是具体到不同医家，由于研究者分析问题的角度不一，可以有不同看法。以朱震亨为例，其师承于刘完素的门人罗知悌，又受到刘完素火热论学术思想的影响，故将其归属于河间学派是有根据的。但的，其又提出“阳常有余，阴常不足”的观点，倡导滋阴泻火的治疗法则，于杂病治疗又提出以气、血、痰、郁辨治杂病，成为金元时期滋阴派的代表和杂病治疗大家，其门人甚众，将其别划为一个学派，也是有充足理由的。又如，李杲从学于张元素，受张氏脏腑病机学说的影响，注重脾胃内伤病的研究，创立了脾胃内伤论，将其归属于易水学派是合乎道理的。但是，李杲的脾胃学说对后世影响很大，其门人及私淑者亦甚多，故后人称李杲为“补土派”的代表，将其另立一个学派也未尝不可。可见后世研究者由于研究问题的角度不同，认识往往不一，在学派的划分上会有不同见解，这是不足为怪的。此外，对于学派的划分，亦有以地域为界者，如江南新安地区，历代名医辈出，被后人称为新安医学派，有以南北地域区分将医家分为南方派、北方派者，等等，这也是划分学派的一种方法。总之，对于学派的具体划分和医家在学派中的归属，根据研究者划分学派的具体原则，很难强求统一。只要立论有据，划分学派有原则可循，便不必过多论其是非。

第三节 学术流派研究的意义

中医学术发展历史悠久，产生了众多的著名医家，每一位著名医家在继承中医理论和前人宝贵经验的基础上，更有所创造，有所发明，有所前进，形成了个人的独到见解或学说，众多医家的共同努力形成了学术上的百家争鸣局面。但是，每一位医家的学术成就都以继承前人的成就为基础，独立的研究每一位医家，虽然可以从中发现或挖掘出其理论建树或临床经验，但往往难以形成较为完整的理论学说，并难以对其学术成就的价值有深刻的认识，也不能从中发现中医学术发展的清晰脉络，总结学术成就取得的历史经验。学术流派的研究，正

可以弥补以上诸方面之不足。

例如,仲景《伤寒论》问世至今,注释研究者不下千余家,有从文字注释的,有从医学理论研究者,有对其方药进行研究的,还有从临床应用进行研究者。而采取的方法亦不相同,有从《内》、《难》等经典理论角度分析者,有从病机角度分析者,有注重研究其辨证方法者,有对其遣药组方、治则治法研究者,还有从版本、条文编排进行研究者,诸般方法,不得统一。若将众多医家从伤寒学派角度加以研究,从历史的角度加以分析,就会发现,金元以前众多医家研究《伤寒论》,是从研究伤寒病入手,侧重于如何提高临床疗效,把仲景《伤寒论》仅作为研究伤寒病具有代表性而又取得成就的一本著作看待,因此,对其条文字义、内容编排、方药理论研究等均不侧重,故尔,或补充治疗新方药,或进行重新汇总编排,或提出个人己见,并未把《伤寒论》奉为经典;而金元以后研究《伤寒论》诸家,将《伤寒论》奉为经典,产生错简与非错简之争;仲景伤寒六经诸方,侧重于理论与应用研究,而少有补充与修定者,进而又有对三百九十七法研究者,有对一百十三方研究者,有六经分经研究者,使对《伤寒论》原著的研究不断深入,但均受《伤寒论》为中医经典之影响,少有越雷池者,这对我们今后如何研究《伤寒论》,会有很多经验可以借鉴,从中得到启迪。

又如,探讨朱震亨的学术思想,若仅从其代表著作中研究,虽可看出朱氏于杂病证治的气、血、痰、郁辨证经验,亦可发现其阳常有余、阴常不足之论点,但欲进一步理解其学说,若不从学派师承角度分析,则难以深化。朱震亨从学于罗太无,罗氏为刘完素的再传弟子,并授李东垣、张子和诸家之书给朱震亨,因此,朱震亨虽自成一派,然其学术渊源于刘完素、李东垣诸家,可谓是河间学派发展过程中一个分支,又是易水学派之绪余。其宗刘完素之学,刘氏探讨外感火热病机,反对外感病证滥用温燥,朱氏则提出内热亦易生火热,大倡阳常有余、阴常不足之说,提出相火易动,内热易生,力主滋阴降火,亦强调了火热病机的重要性。二者学术上的师承,对其学术思想的理解更易深入。但朱氏所提出“相火为人身动气”,“相火妄动为贼邪”,又与东垣“火与元气不两立,一胜则一负”学术观点相一致,均从内生火热角度阐发内生杂病病机,只是东垣侧重气火失调病机,而震亨强调火伤阴精病机而已,东垣之学对震亨学说的形成颇有影响。此外,朱震亨提出治郁之法,强调郁证当分气血痰火湿食六者,并强调以“阳明为多见”,而东垣则认为脾胃为人身气机升降之枢,脾胃内伤,百病由生,朱氏治郁从中焦入手则与东垣脾胃升降学说密切相关,既有继承又有发展。可以看出,注重学派研究,注重相互间的师承授受关系,对深入探讨医家学术思想,是十分重要的。

再如,论述温病学说的形成与发展,从学派角度研究可以发现,这一学说的形成,源远流长,经历了漫长的历史过程。《内经》、《难经》提出温病、热病之后,仲景提出温病的治则治法,孙思邈提出五种温病,庞安时从伤寒中将温病提出专门讨论,至刘完素提出外感热病的“六气皆从火化”之说,证分表里,治当辛凉解表、表里双解、清热解毒、养阴退阳,奠定了温病学说的理论基础,而后,吴又可、余师愚、叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英诸家各加阐发,使温病学说日臻完善。以吴又可为例,其治疗温病提出可用先里后表之法,则是对刘完素表里双解法的发挥,而叶氏的卫气营血辨证,亦是刘完素表里辨证与气血辨证结合而形成的,吴鞠通的辛凉解表、养阴清热与余师愚的清热解毒药的应用,亦与刘完素治疗热病诸法有相近之处,说明他们之间是有学术继承与发展的,故从学派角度研究医家的学术思想与临床经验,会使之更易深入。

当然,学派的研究亦不是研究中医历代名家学术思想与临床经验的最佳方法,亦有其不

足之处，仅从学派角度研究，往往会出现以偏概全之弊。若叶天士、王孟英均为温病大家，现已公认二者为温病学派之中坚，但他们亦是杂病治疗大家，若仅从温病学派对其进行研究，则其杂病治疗经验被忽略，对其学术思想难以全面了解。又如，喻昌是伤寒学派代表医家之一，其三纲学说颇有影响，但仅从伤寒学派进行研究，则遗漏其对大气、燥气及杂病研究的成就，往往不能全面反映其学术思想。因此，学派的研究对中医学术思想的沿革、发展，对医家学术思想的深入研究，均有着积极意义，但不是唯一的研究方法，应当恰当对待。

复习思考题

1. 中医理论体系的形成对中医学的发展有何意义？
2. 中医学术流派形成年代及具体划分有何争论？你如何看待。
3. 学术流派划分与研究有何意义？

(鲁兆麟)

第二章 主要中医学学术流派

第一节 伤寒学派

在中医学术发展的不同历史时期，都有过许多著名医家致力于《伤寒论》的研究，并取得显著成果。在中医各家学说领域里将历史上不同时期研治伤寒而卓有成就的医家统称为伤寒学派。该派始于晋唐，盛于明清。其学术研究历千余年而不衰，对中医理论和临床医学的发展，特别是对外感热病的辨证论治体系的发展，有着深远的影响。

伤寒学派诸家以《伤寒论》为其学术研究的主要对象。《伤寒论》原名《伤寒杂病论》，东汉医学家张机所著，成书于东汉末年。其书代表了东汉以前医学发展的最高水平。其特点是把医学理论和临床经验有机地结合起来，融理法方药为一体，从而确立了临床医学辨证论治的基本体系，为临床医学的发展指明了方向，奠定了基础。由于该书具有极高的临床指导价值，立即受到人们的青睐，当时名医华佗就曾赞誉：“此真活人书也”。可惜的是，由于汉末战乱，该书曾一度散失不全，未能广泛流传。直到晋太医令王叔和通过收集整理，将其书中的伤寒部分的内容重加编次，名曰《伤寒论》，成为流传后世的唯一传本。后世医家所籍以研究的正是经过了王叔和重编的《伤寒论》，也正是由于这一原因，导致了后世医家在《伤寒论》条文真伪问题上长期争论不休。总之，伤寒学派诸家以研究张仲景的《伤寒论》为指归，各自从不同的角度用不同的方法进行研究和发挥，形成了阵容强大的伤寒学派。根据其不同时期的学术研究特点，大致可分为宋金以前伤寒八家和明清时期伤寒三派。

一、宋金以前伤寒八家

仲景《伤寒论》自叔和重编而流传后世，受到历代医家的普遍重视。从晋迄宋，研治伤寒卓有成就者约有八大家，他们是晋·王叔和、唐·孙思邈、宋·韩祇和、朱肱、庞安时、许叔微、郭雍、成无己。兹分述如下：

王叔和，字熙，晋太医令。其对已散失不全的《伤寒杂病论》进行收集整理和重新编次，使《伤寒论》得以保存并流传后世。其所整理的《伤寒论》传本为十卷22篇。一般认为，前三篇《辨脉法》《平脉法》《伤寒例》和后八篇即汗吐下可与不可诸篇，均为叔和所增，中十篇即《辨太阳病脉证并治上》到《辨阴阳易差后劳复病脉证并治》保留了仲景辨治伤寒的基本内容。其所增诸篇内容反映了叔和研究《伤寒论》的成果，可知其研究思路是从脉、证、病、治入手，尤其重视对脉诊的辨析和治法的宜忌，这在伤寒研究中是有其独到之处的。另外，其在《伤寒例》中对一些理论问题进行了探讨，如寒毒发病，引《内经》以例伤寒三阴三阳，重申风伤卫、寒伤营等，皆为首倡而对后世学术研究起到了导向作用，产生了深远影响。

孙思邈，唐代著名医学家，著有《千金要方》《千金翼方》各三十卷。其研究伤寒的内容见于《翼方》的第九、十两卷中。孙氏创用了“方证同条，比类相附”的研究方法，以方为法，归类相从，以揭示伤寒六经辨治的规律。例如，太阳病分为“用桂枝汤法”、“用麻黄汤法”、“用青龙汤法”、“用柴胡汤法”、“用承气汤法”、“用陷胸汤法”等。这种以方为纲比附归类的研究方法开后世以方类证研究之先河，也为其他多种分类研究方法提供了借鉴。孙氏