

# 中医内科学略

孙中堂 编著

中医古籍出版社

# 中医内科史略

天津市中医研究所

孙中堂 编著

中医古籍出版社

(京)新登字 027 号

责任编辑：刘婷

封面设计：王琳

## 中医内科史略

孙中堂 编著

中医古籍出版社出版

(100700 北京东直门内北新仓 18 号)

北京海淀菀峰图书文献服务部印刷

新华书店科技发行所发行

787×1092 毫米 32 开本 9.4 印张 200 千字

1994 年 3 月第 1 版 1994 年 3 月第 1 次印刷

印数：1500

ISBN7-80013-477-6/R·474

定价：8.50 元

# 目 录

前 言 .....	1
绪 论 .....	5
一、医学的起源 .....	5
二、传统中医药学的特征 .....	6
三、中医内科发展史概论 .....	7
四、中医内科治疗学的变迁 .....	12
第一章 医学的萌始和医学知识的积累	
——春秋以前的医学(公元 476 年以前) .....	16
概 说 .....	16
第一节 关于医药的传说 .....	17
第二节 火与酒的发明与医药的关系 .....	18
第三节 医药学知识的积累 .....	19
第四节 医学学科的出现 .....	20
第二章 内科医学的奠基	
——战国至三国的内科医学(公元前 475 年	
——公元 265 年) .....	22
概 说 .....	22
第一节 《黄帝内经》 .....	23
第二节 张仲景与《伤寒杂病论》 .....	39
第三节 “诊籍”和《中藏经》 .....	41

第四节 《五十二病方》和《武威汉代医简》 .....	46
第五节 其他医家 .....	48

### 第三章 内科医学的丰富和发展

#### ——晋至五代的内科医学(公元 265——960 年)

.....	53
概 说 .....	53
第一节 《难经》、《褚氏遗书》和《元和纪用经》.....	54
第二节 晋、唐方书与临床治疗学的发展.....	58
一、《肘后方》.....	58
二、《范东阳方》.....	61
三、《小品方》.....	62
四、《风眩方》.....	64
五、《集验方》.....	66
六、《传信方》.....	67
七、《膜外气方》.....	69
第三节 病源、证候学的一次总结.....	70
第四节 孙思邈与《千金方》 .....	72
第五节 《外台秘要》与晋、唐医学.....	83

### 第四章 内科医学的争鸣和鼎盛

#### ——宋、金、元的内科医学(公元 960——1368 年)

.....	97
概 说 .....	97
第一节 宋代官修方书对唐以前临床医学的承接 .....	99

一、《太平圣惠方》 .....	100
二、《太平惠民和剂局方》 .....	101
三、《圣济总录》 .....	101
第二节 医家撰著方书及其在医方、医理方面的贡献 .....	103
一、《博济方》 .....	103
二、《脚气治法总要》和《旅舍备要方》 .....	104
三、《史载之方》 .....	106
四、《鸡峰普济方》 .....	106
五、《全生指迷方》 .....	109
六、《普济本事方》 .....	109
七、《扁鹊心书》 .....	110
八、《三因极一病证方论》 .....	112
九、《济生方》 .....	113
十、《仁斋直指方》 .....	115
十一、《苏沈良方》 .....	115
十二、《世医得效方》 .....	116
十三、《十药神书》 .....	116
第三节 历代伤寒医家、医籍简介 .....	117
第四节 刘完素对火热病机的阐发和热病治法的发展 .....	125
第五节 张从正“攻邪已病”的医学思想及其临床经验 .....	134
第六节 张元素对脏腑辨证的进一步发展及制方遣药的临床贡献 .....	141
第七节 东垣学派 .....	146

一、李杲对内伤与外感的阐发及其调补脾胃的治病特点	146
二、罗天益对李杲医学思想的继承和发展	153
三、王好古对阴寒证的阐述及其治法	156
第八节 丹溪学派	158
一、朱彦修“阳有余、阴不足”的医学思想及其对杂病辨治的贡献	159
二、戴元礼对丹溪学派的进一步丰富和发展	169
三、王履对内科医学的贡献	172

## 第五章 内科医学的相对完善

### ——明、清时期的内科医学(公元1368—1911年)

概 说	184
第一节 对前代医学的继承、总结和发展	185
一、东垣学派的延续	186
(一) 薛己	186
(二) 周之干	187
(三) 查了吾	188
(四) 胡慎柔	188
二、丹溪学派的延续	189
(一) 盛寅	189
(二) 虞搏	190
(三) 方广	192
(四) 王纶	192
(五) 汪机	193

(六) 秦景明 .....	194
三、其他医家、医著 .....	194
(一) 刘纯 .....	194
(二) 兰茂 .....	195
(三) 韩恣 .....	196
(四) 万全 .....	197
(五) 缪希雍 .....	198
(六) 李梴 .....	199
(七) 龚信、龚廷贤 .....	199
(八) 《医林绳墨》 .....	202
(九) 皇甫中 .....	202
(十) 孙志宏 .....	203
(十一) 孙文胤 .....	203
(十二) 李中梓 .....	203
(十三) 赵献可 .....	206
(十四) 喻昌 .....	207
(十五) 傅山 .....	208
(十六) 陈士铎 .....	210
(十七) 高鼓峰 .....	214
(十八) 李用粹 .....	214
(十九) 张志聪 .....	215
(二十) 程国彭 .....	216
(二十一) 高世栻 .....	217
(二十二) 尤怡 .....	218
(二十三) 徐大椿 .....	218
(二十四) 何梦瑶 .....	220



(二十五) 黄元御 .....	220
(二十六) 陈念祖 .....	223
(二十七) 王清任 .....	224
(二十八) 怀远 .....	226
(二十九) 王泰林 .....	227
(三十) 费伯雄 .....	228
(三十一) 周学海 .....	229
第二节 大型综合性医书的大量出现 .....	230
一、楼英与《医学纲目》 .....	231
二、孙一奎与《赤水玄珠全集》 .....	232
三、王肯堂与《证治准绳》 .....	236
附:《医镜》和《医学笔尘》 .....	237
四、武之望与《济阳纲目》 .....	237
五、张三锡与《医学六要》 .....	238
六、张介宾与《景岳全书》 .....	239
七、张璐与《张氏医通》 .....	246
八、沈金鳌与《沈氏尊生书》 .....	246
第三节 明清时期的医学方书 .....	248
一、朱橚与《普济方》 .....	248
二、方贤与《奇效良方》 .....	249
三、吴昆与《医方考》 .....	249
四、汪昂与《医方集解》 .....	250
五、罗美与《古今名医方论》 .....	252
六、费伯雄与《医方论》 .....	253
第四节 治病方法的新内容 .....	253
一、赵学敏及其《串雅》 .....	253

二、吴师机及其《理渝骈文》 .....	254
三、龙之章及其《蠡子医》 .....	256
第五节 专题性论著的涌现 .....	257
一、张鹤腾与《伤暑全书》 .....	257
二、龚居中与《红炉点雪》 .....	259
三、陈司成与《霉疮秘录》 .....	260
四、绮石与《理虚元鉴》 .....	260
五、吴澄与《不居集》 .....	262
六、唐容川与《血证论》 .....	266
七、韩善徵与《阳痿论》 .....	269
第六节 温病学的发展及其相对完整体系的形成 .....	270
第七节 丰富多彩的明清医案 .....	274

## 前 言

中国的古代文化是光辉灿烂的,传统的中国医药学是中国文化中的瑰宝之一。因为它一方面是认识人体生命和疾病的一门自然科学领域里的学问,另一方面又直接受传统的中国文化的影响。中医在关于疾病的认识和治疗等各方面,经过几千年的实践、认识、总结、提高,形成了自己的独特体系。这种独特的医学体系,不仅矗立于世界医学史之林,而且直到现在,仍然在为 中国乃至世界人民的健康和长寿发挥着自己的作用。

传统的中国医药学蕴藏着很多宝贵的东西,它的某些指导思想、治疗疾病的实在疗效及其在保健、强身等诸多有益于人类健康的内容,实在是不可忽视而应积极地发掘和整理的。鉴于中医内科史的系统整理目前还比较欠缺,因此,我在天津中医学院郭霭春教授的指点下,着手进行了中医内科史的整理、编写工作。

研究医学史的方法和材料,有以文史资料为主的方法,有以考据出土文物为主的方法,本书则以历代的医家、医籍,作为主要的原始资料进行探讨。编写目的,是本着古为今用、推陈致新的原则,主要在中医内科的范围内,通过对历代医籍的初步整理,能够对中医内科的发展演变脉络有一个比较完整的了解;对历代医家的医学思想和治病特点有一个比较明晰的认识,以使之更好地应用于目前的中医临床;并力求在认识论和方法论方面,为我国以后医学的发展提供一些可供借鉴的东西。

关于本书编写的上限和下限问题,上限始于人类社会之初,下限止于公元 1911 年清王朝的覆灭,而战国以前的医学发展情

一  
五  
左

况,则不作详细的探讨。这样的规定,是根据传统中医学本身的发展情况作出的。从中国医学的发展史来看,应用传统中医药学的认识和研究方法对中医内科各个方面的认识和研究,到明、清时期已相对完善。民国以后,对内科医学的研究方法和手段,认识问题的角度已经突破了传统中医学的体系而有所变化,在学术的继承和发展上有了明显衔接的痕迹。如晚清至民国年间的“中西医汇通”、建国以后的“中西医结合”,以及近几年提出的“中医现代化”等等,这些提法都突破了传统中医学的体系而在打上时代烙印的同时加入了学科发展的新内容。这些从历史的角度看都是必然的,代表着人类在科学发展上的进步。但从认识论的角度和研究医学的方法、手段上来看,中国医学的发展已经发生了变化,传统中医学的体系在纵的历史进程中已可告一段落。又因为本书主要是讨论传统中医学的内科发展史,因此就把下限定在了这个时期。当然,对于某一自然科学的阶段划分,不可能象改朝换代那样一刀两断,截然分开,但以清末民初这一时期,作为传统中医学与以后我国医学发展的一个阶段性标志,个人认为是可以的。另外,对于出生在清末、逝世于民国年间的有些医家,或由于其医事活动主要在清末,或由于其所著医书在清朝灭亡以前,而在当时又有一定影响者,均从传统中医学的角度作了讨论。

关于中医内科学的概念,至今似没有明确统一,因此,内科学所应包括疾病的范围很难硬性规定。更由于医学的不断发展,有些概念的涵义会发生改变,各时期的医学分科所包括的内容也不尽相同,因此,只能从历史的角度,按照各个当时历史时期医学发展的具体情况进行讨论。

中医古籍,确实可以用“浩如烟海”这个词来描述。尤其是

明、清以后，更出现了大量的各类医书。如果凡与内科有关的医书都作介绍，确是一件很难的事情，且由于明、清以后的医书与前代医书有所重复的实际情况，一一介绍亦似属不必，所以编写时在材料的取舍、介绍的详略方面作了一些处理，基本原则是：在病因、证候、治法、方药等各方面有个人观点或创见的医家、医籍给予详写；主要是汇集前代医家、医籍的书，如楼英的《医学纲目》、孙一奎的《赤水玄珠》、王肯堂的《证治准绳》、张璐的《张氏医通》等。虽然收采非常繁富，编排亦有条理，但由于少有个人的见解，故作略写。这些处理，可能会有不妥的地方。

由于中医内科本身发展的特殊性，逐渐形成了内科杂病、伤寒、温病这样三大类别。东汉末年，张仲景《伤寒杂病论》问世以后，经过魏晋间的王叔和对其中论伤寒的部分进行编次、整理以后，对后世医学，尤其是宋代以后的医学发生了深广的影响，逐渐形成了一支研究伤寒的庞大队伍。而主要在明、清以后兴起和成熟的温病学派，不论是从温热病的病因、发病方面，还是诊断、治法、用药方面，也基本形成了一个相对完整的独立体系，以至直到现在，中医领域内也还有专门研究伤寒和温病的学者。因此，本书拟将以内科杂病为主要探讨对象，而对伤寒、温病这两部分，没有作深入而详细的探讨，只在汉代介绍了张仲景《伤寒杂病论》以后，分别在宋代专列一节，明、清专列一节，对研究伤寒和温病的历代主要医家、医籍作一提要性介绍。

关于历代医家所组制的方剂，不少可以反映各医家的学术思想和治病特点，今人台湾刘伯骥先生认为，医方是“医学精华所系”，“医家之有名方，犹文学家之有佳作”，故提出“医学史宜引述名方，亦犹文学史之附录作品，为其学旨之佐证。”<sup>〔1〕</sup>我认为这种做法是可取的。为了对各医家的治病方法能有比较全面地

了解,书中不嫌冗赘,对有些方剂的组成、用量、制法、服法等内容,作了一些注释。

由于个人水平有限,材料也不甚齐全,书中难免有错误、不妥或遗漏之处,恳切希望读者诸师提出宝贵意见,赐予指正。

孙中堂

注释:

〔1〕 刘伯骥《中国医学史·编撰大意》,华冈出版部,民国六十三年印行。

# 绪 论

## 一、医学的起源

按照唯物辩证法的观点,人类的医学,当是随着人类的疾病和死亡的出现而产生的,而死亡与生俱来,疾病在人的一生中也是不可避免的。这样看来,医学的原始应该是早于文字的,甚至早于语言。然而严格地说,那时关于疾病的原始而零乱的“知识”还不能称做医学,那只是原始人类为了减缓病痛的一些本能的生活体验。真正能够称做医学的,应该是从人类能够积极、主动地去认识疾病和寻求治疗疾病的方法的时候开始,因为从这时开始,人类关于疾病的认识和治疗疾病的方法才是有意识的,而不是蒙昧的和纯机遇性的,这也正是人与动物在“医学”方面的本质区别。

还需要说一下的是,所谓“医源于巫”的说法也是一偏之见。因为当时的巫的生活实践内容不仅限于疾病方面,而是广泛涉及自然和社会的多个方面。那么,当时从事“治疗”疾病的人是否会仅限于巫呢?对这种设问,大概不论是谁也不能做出完全肯定地回答。另外,认为“医源于巫”者是否存在这样的错觉,因为先秦时期的不少文献都有巫与医混称或并称的记载,如《管子·权修第三》记载:“上恃龟筮,好用巫医。”<sup>(1)</sup>《论语·子路第十三》也有“人而无恒,不可以做巫医”<sup>(2)</sup>的说法。这样,先有一个巫、医混称的阶段,然后才有了巫与医的分开和对立,于是就认为医是源于巫的,其实,二者的合称与对立,与谁源于谁是两个概念,两种

意思,不能混淆。巫与医虽曾经合称,但不足以说明医就是源于巫的,二者有过一个混合与分开的历史过程,但不存在谁源于谁的问题。

因此,是否可以这样说:医学是起源于人类的疾病和死亡,换句话说,是人类对自身的疾病和死亡的憎恶与恐惧,才产生了能够治疗疾病和延缓死亡的医学。医学做为一门科学,是聪明的人类在与自己的疾病和死亡做斗争的漫长过程中逐渐地产生、发展和丰富起来的,是对人类自身的生、老、病、死,强壮和衰弱以及与此有关的自然的和社会的诸多因素的不断认识和总结。

## 二、传统中医学的特征

《周易·系辞下传》有这样一段文字:“古者,包牺氏之王天下也,仰则观象于天,俯则观法于地,观鸟兽之文与地之宜,近取诸身,远取诸物,于是始作八卦,以通神明之德,以类万物之情。”<sup>(3)</sup>文中所谓的俯仰察之、远近取之的方法,就是我国古代人民认识宇宙和自然界的主要方法,它似乎可以代表中华民族传统文化的基本特征,而这种特征,在传统中医学的发生、发展上,表现得好象也很突出。传统中医对于病因、病理的认识,对疾病现象的解释,以及对于药物的性质及疗效的观察和总结,都受这种认识方法的影响,诸如阴阳、五行学说之用于医学,对病证寒热、虚实性质的归纳,对脏腑、经络的生理功能和病理现象的理解,对药物的性味、功能的总结等等,几乎都与天地万物联系在一起,而具有这种由此及彼、物类相关、联系的、整体的、推理论证的认识事物方法的特征。



### 三、中医内科发展史概论

在殷商的甲骨卜辞中，已有关于疾病方面的知识，如“疾首”、“疾腹”、“疾言”等病名以及按摩和药物治疗的方法等，都可在甲骨文中找到。而作为治疗疾病方法之一的“汤液”，传说也是由商代的伊尹创制的。《周礼·天官》则有“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”的分科，并有“死终，则各书其所以而入于医师”<sup>①</sup>的记载，说明当时已经注意收集病人的治疗和死亡情况的资料了。《山海经》中已经记载了不少用于预防和治疗疾病的药物，也有疾病名称的记载。《左传》中更有六气致病的记述，认识到自然界气候的变化与人体疾病的关系。这些都说明，我国的医学，在先秦时期，虽然内容还比较零乱，处于医学知识的积累阶段，但不论是对于病因、病证，还是治法、药物的认识都达到了一定的水平，并注意积累资料，总结经验，为以后医学理论体系的确立创造了条件。

《内经》的出现，标志着中医学的理论体系已基本确立。它以整体观念和朴素的辨证法为指导思想，以阴阳、五行作为认识事物和说理论证的工具，以脏腑、经络理论为核心，阐述人体的生理和病理，使传统中医的基本理论初具规模。在病因方面，比较全面的论述了自然界中六气致病的特点，另对情志因素、饮食不节、劳逸失度、地理因素、先天因素等与疾病的关系也均有论说。对病证的描述，有的已经非常细致；对病机的变化也有深刻的认识。诊断方面，提出了望、闻、问、切的诊断方法。而后世发展形成的脏腑辨证、八纲辨证、六经辨证等的实际内容，也有不少已散见于《内经》的各篇。在疾病的治疗方面，提出了不少高明的指导原则，如未病先防的原则、三因制宜的原则、扶正祛邪的原则、