



普通高等教育“十三五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学等专业使用

中医各家学说

徐江雁 胡方林 主编

 科学出版社

普通高等教育“十三五”规划教材
全国高等医药院校规划教材

供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学等专业使用

中医各家学说

徐江雁 胡方林 主 编

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本教材以医家-学说-学术流派为主线,重点介绍对中医学术发展起到主要推动作用和产生重要影响的医家、学说和学术流派。共分五部分:绪论部分介绍课程性质、地位、研究内容、特点。历代名医学术思想与临床经验部分以历史发展为序,选取30位具有突出贡献和重要影响的医家,介绍其生平、学术成就及影响、主要学术思想、临证特色经验。中医主要学说部分对八种主要学说,介绍其形成背景、发展脉络、理论基础、学术特点及其对临床的指导价值或意义。中医主要学术流派部分介绍了五个大家公认的学派及其对中医学发展的影响。实训项目部分以医案分析讨论为主要形式,训练学生中医思维及实践能力。教材编排先点后面,激发学生学习兴趣;重视针灸学、中药学内容的增列,更符合中医药、针并用与并进的发展历程;重视实训项目的增列,强化学生实践能力培养和训练。

本教材适用于中医学、中西医临床医学、针灸推拿学等专业教学使用,也可供中医爱好者阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

中医各家学说 / 徐江雁, 胡方林主编. —北京: 科学出版社, 2017.11

普通高等教育“十三五”规划教材 全国高等医药院校规划教材

ISBN 978-7-03-055236-5

I. ①中… II. ①徐… ②胡… III. ①中国医药学-学说-医学院校-教材
IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第274055号

责任编辑: 刘 亚 曹丽英 / 责任校对: 刘亚琦

责任印制: 赵 博 / 封面设计: 陈 敬

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>

北京市密东印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第一版 开本: 787×1092 1/16

2018年1月第一次印刷 印张: 14 1/2

字数: 410 000

定价: 58.00元

(如有印刷质量问题, 我社负责调换)

《中医名家学说》编委会名单

主 审 鲁兆麟 陈大舜

主 编 徐江雁 胡方林

副主编 李成文 谷建军 马玉芳 张家玮

孙丽英 李成年 高希言

编 委 （以姓氏笔画为序）

马玉芳（宁夏医科大学）

刘 渊（成都中医药大学）

刘文礼（河南中医药大学）

刘成丽（广州中医药大学）

刘淑彦（河北中医学院）

孙丽英（黑龙江中医药大学）

吴小明（浙江中医药大学）

张丰聪（山东中医药大学）

张建伟（陕西中医药大学）

张俐敏（山西中医药大学）

张家玮（北京中医药大学）

李 丽（河南中医药大学）

李成文（河南中医药大学）

李成年（湖北中医药大学）

杨卫东（云南中医学院）

杨艳红（湖南中医药大学）

谷建军（辽宁中医药大学）

庞 杰（南方医科大学）

林 怡（广西中医药大学）

郑明常（河南中医药大学）

胡方林（湖南中医药大学）

徐江雁（河南中医药大学）

郭凤鹏（河南中医药大学）

高希言（河南中医药大学）

目 录

绪论	1	第二十七节 吴师机	132
第一节 概述	1	第二十八节 王士雄	137
第二节 中医学学术流派的形成与划分	3	第二十九节 唐宗海	142
第三节 中医学说与学术流派的关系	6	第三十节 张锡纯	147
第一章 名医学术思想与临床经验	11	第二章 中医主要学说	152
第一节 孙思邈	11	第一节 体质学说	152
第二节 钱乙	18	第二节 形神学说	159
第三节 陈自明	22	第三节 升降学说	165
第四节 刘完素	26	第四节 脾胃学说	170
第五节 张元素	32	第五节 肾命学说	177
第六节 张从正	37	第六节 痰饮学说	185
第七节 李杲	42	第七节 瘀血学说	192
第八节 朱震亨	48	第八节 郁证学说	198
第九节 薛己	54	第三章 中医主要学术学派	205
第十节 万全	57	第一节 伤寒学派	205
第十一节 龚廷贤	62	第二节 河间学派	210
第十二节 孙一奎	67	第三节 易水学派	211
第十三节 杨继洲	70	第四节 温病学派	214
第十四节 缪希雍	77	第五节 汇通学派	216
第十五节 陈实功	82	第四章 实训项目	218
第十六节 张介宾	85	第一节 张从正学术思想和临证经验 实训	218
第十七节 吴有性	90	第二节 李杲学术思想和临证经验 实训	220
第十八节 李中梓	95	第三节 王士雄学术思想和临证经验 实训	222
第十九节 绮石	100	第四节 张锡纯学术思想和临证经验 实训	225
第二十节 喻昌	104	实训操作评分标准	228
第二十一节 傅山	109		
第二十二节 张璐	114		
第二十三节 叶桂	119		
第二十四节 徐大椿	123		
第二十五节 杨璜	127		
第二十六节 王清任	130		

绪 论

天下之事，循其故则其道立，浚其源则其流长。祖国医学源远流长，历代各大医家及各个学派的学说不断汇集，不断薪传，从而推动了整个中医学的发展和壮大。因此，中医学也可看作是由历代各家及各派学术思想的综合、提炼、升华而成。学习和研究历代各家及各派学说，既是本门学科的任务，也是发展和提高中医学的重要措施之一。

第一节 概 述

中医各家学说是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。

一、中医各家学说课程性质


中医各家学说是一门理论与实践相结合的学科，既有较系统的医学理论，又涉及广泛的医疗经验，是一门不可缺少的具有理论深化和临床提高作用的课程。从纵的方面看，似具有中医学术发展史的内容，但它又不是中医学术发展史，而只是把历代部分重要医家及其主要学说的传承随着历史发展形成的主要医学流派，清理出几条“脉络”，使学习者能够一览中医各家学说的概貌；从横的方面来看，本课程涉及中医基础理论、中医经典及临床各科的知识，面比较广，但它毕竟不是单纯的基础学科、经典或临床学科，它与基础类课程是共性与个性的关系，与经典类课程是源和流的关系，与临床类课程是横向与纵向的关系，具有综合性、提高性、研究性和应用性四个方面的性质。它为高年级学生学完基础理论学科或临床课程后，综合运用各科知识，强化传统中医思维模式，进一步提高中医理论水平和临床水平打下初步的基础。

二、中医各家学说课程地位

中医各家学说是中医学的重要组成部分，是中医药理论和临证经验的重要源泉。它是中医院校重要的主干课，是理论走向临床，又从临床升华到理论的纽带，是中医学成长的必由之路。因此，它对中医学的形成和发展至关重要。将理论完美结合于防治疾病的实践是中医学的一个显著的学术特征，中医各家学说实现了理论和实践的高度统一。

中医各家学说既具有较系统的医学理论，又涉及广泛的医疗经验，是理论与经验相结合，而又相当深化的一门课程。历代名家，有的以轻灵取胜，有的以绵密见长；有的善制新方，有的善守古剂；或尚温热，或宗寒凉；或重扶正，或重祛邪。各有心法，竞相发挥。

中医各家学说不仅能很好地担负起提高学生中医水平的任务，而且能为学生继承和发扬中医学奠定坚实的基础，有利于他们从中医学的各个方面打开“伟大宝库”的大门，成为引导学生继续钻研中医学的途径。学习中医各家学说，有利于理论与临床的融会贯通；有利于活泼思想，扩展思路；也有利于了解中医学学术的发展趋势和演变，为中医的继承发展提供有益的借鉴；还有利于拓宽知识面。它是贯穿中医基础理论、中医经典及临床各科的一门综合性提高课程，在中医学体系中占



有重要的学科地位。

历史证明，成就名医，必须“勤求古训，博采众方”，对于当代中医学子来说，这一点尤其重要，所谓“海纳百川，有容乃大”。这也正是开设本门课程的价值和意义所在。

本课程涵盖了中医学的理法方药，内外妇儿各科及针灸、养生保健等，是成就名医的摇篮。本课程突出著名医家学术特色与临证思维方法，以点带面，纵横结合，注意历史传承，兼顾与相关教材的衔接和横向联系；侧重于治学方法、创新思想，减少空泛理论，以有利于培养创新能力，开阔学术视野，拓宽用药思路，提高辨治疾病的能力与水平，掌握整理挖掘继承中医学宝库的方法和门径。

三、中医各家学说课程研究内容

中医各家学说的研究内容，主要集中在对历代主要著名医学家独到的医学创新理论及其临床实践经验的挖掘与整理，揭示或阐明其在中医学术发展史上的学术思想、学术影响及其传承现象与特点等，从而为当代中医药学术的发展、临床诊疗水平的提高、名中医的培养，提供源泉不竭的历史经验和创新素材。

中医各家学说的研究主体是历代医家学说，兼及对中医学派或流派的考察。其中，医家学说研究着眼于对代表性医家的学术思想、临床经验进行理论层面的总结和阐扬，属于对个体学术创新活动的追踪；医家学派或流派活动的考察，注重从中医药学术发展纵轴上对学术思想、诊疗经验的传承进行脉络梳理，以彰显其群体学术创新活动的轨迹。

四、中医各家学说课程特点

1. 完善中医理论体系 《内经》构建中医学理论体系基本框架，但并不完善，历代名医或阐发前贤学术观点、或丰富基础理论、或自创新说，使中医学日臻成熟。

2. 丰富中医临床学科 历代名医的临证思路、辨病方法与用药经验，构建了中医临床各科。

3. 挖掘名医经验 中医书籍汗牛充栋，浩如烟海，如何从中医学宝库中总结、整理、继承、发扬历代名医学术思想、临证经验与用药特色，为当今临床服务，中医各家学说就成为开启宝库大门，挖掘宝藏的金钥匙。

4. 涉及多门学科 中医各家学说知识面较宽，涉及社会政治因素、地域环境、科学技术与文化、疾病流行与防治、中医基础理论与临床各科等。

5. 注重中医思维方法的培养 中医各家学说纵贯两千年，涉及众多中医学学术流派，数十位医家，以及中医主要学说，学术创新与争鸣异彩纷呈。然而百川归海，无论哪一个学派，也无论哪一个医家，他们的成就都离不开中医传统思维。无论有多少学派，无论有多少医家，也无论有多少学说，各家的学术都有一个共同的根，即中医思维。因此，要更好地学习各家学说，更好地理解各家的思想，学习中医思维是最根本的途径，既是理论，也是方法。

6. 注重学派之间的学术传承 从孔子采取“述而不作”这一学术形式开始，中国历代学者都沿袭了这种方式，医学家们也不例外。每一个时代，每一个流派，每一位医家，他们的学说与前人都有着千丝万缕的联系。例如，从伤寒学派开始，诸家无人不研究《内经》，无人不研究《伤寒论》，使得这一派在医学流派中占据着一个特殊的位置。金元时期，河间学派是其后众多学派的基础，该派直接派生出了丹溪学派，又间接地影响了金元时期的其他流派。温补学派是在批判地继承丹溪学派的基础上形成的，温病学派也承传了刘完素的理论。又如易水学派，其“遣药制方论”应视为中医界的一大创举，后续不但李杲取得了辉煌的成就，一直到明清时期，其影响可以说是源远流长。

五、中医各家学说的学科内涵和外延

中医各家学说是一门理论与临床实际紧密结合的综合性学科。历代名医在继承前贤理论的基础

上,结合个人的临床实践,深入系统地总结临证经验,纷纷提出新的学术见解与主张,促进并推动了中医学的发展。历代名医的学术观点与临证经验是中医学说与学术流派产生与形成的基础,中医学说又能反过来指导临床实践;而学术流派则是研究名医师承授受、学术源流、中医学说演变过程的重要依据。阐发和研究古今中外著名医家独特学术思想与临床经验及各种主要学说、中医主要学术流派的形成和发展是中医各家学说主要的研究内容。

本学科最能体现中医学的特色和多学科的渗透,是其他任何学科所不能替代的,起着承前启后、启迪思想、拓宽知识面的重要作用。本学科既有基础学科的特点,又有临床学科的属性,既是学习和研究临床学科的重要基础,又是基础学科和临床学科的桥梁。既有中医学的基本特色,又有各具特色的地方医学,以及反映各位医家学术思想和临床经验的名药、名方及名著。应重视医家的学术传承、人文因素、社会氛围、客观环境在学术流派形成中的重要作用,旨在融会贯通、掌握中医主要学说的真正内涵,为临床与科研服务。

第二节 中医学流派的形成与划分

中医学悠久的发展历史,产生了众多著名医家,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,重视学术流派的划分及不同学术流派的学术成就,有利于把握中医学的沿革、发展,有利于博采众长、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。

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,著有《中国医学源流论》一书,所提出的河间学派、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,《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



的形成创造了条件。其四，汉代以前，已经有了师承授受关系的记载。《史记·扁鹊仓公列传》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，又据《说苑》记载，其弟子还有子容、子越、子游、阳仪等。《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》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》亦提出“命门者目也”；《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。”亦指两眼睛明穴而言，与《难经》之说大相径庭。关于“三焦”的认识，《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》云：“三焦者，中渎之官，水道出焉。”《灵枢·本藏》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，尽管含六朝至北宋之间历代诸时方诸家和金元以后的经方诸家，但两者无共同之处，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。

由以上可以看出，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、张从正、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，余说不一，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。但是，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，划分学派有原则可遵循，便不必过多论其是非。综合近年来研究成果，可以参考以下学派划分的标准：

1. 有系统而相对稳定的学术思想 即同一学派的不同医家具有大致相同的目标、观点和方法，有相同或相似的学术研究中心，形成系统完整的学术思想。
2. 有明确的传承体系或学术群体 学派必须有明确的师承授受体系或学术群体，以实现学术思想的传承。
3. 有可供研究的著作传世 著作是学派得以继承和发展之所本，是其学术影响后世的载体，也是后世研究其学术思想的必由之路。

三、划分之法

依据学派划分标准，结合具体情况，一般可以将学派分为：

1. 师承性学派 因师承传授导致门人弟子同治一门学问而可以形成“师承性学派”。如河间学派、易水学派等。世医流派亦归于此类。
2. 问题性学派 以某一问题为研究对象而形成具有鲜明学术特色的学术群体，称为“问题性学派”。如伤寒学派、温病学派、汇通学派等。
3. 地域性学派 以某一地域或特定文化氛围为基础形成的中医学术群体，称为“地域性学派”，或称为“某某医派”“某某医学”，如岭南医学、新安医学、孟河医派、吴中医派、钱塘医学、湖湘医学等。[刘桂荣，李成文. 中医学术流派概说. 中医药学报，2013，41（6）：1-4]
4. 特殊性学派 在上述学派之外，无法确切归类的学派，曰“特殊性学派”，如儒医、道医、佛医等。

四、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，独立地研究每一位医家，虽然可以从中发现或挖掘出其理论建树或临证经验，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，有从文字注释者，有从医学理论研究者，有对其方药进行研究者，还有从临床应用进行研究者。而采取的方法亦不相同，有从《内经》《难经》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》，是从研究伤寒患者手，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，而少有补充与修订者，进而又有对三百九十七法研究者，有对一百一十三方研究者，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。朱震亨从学于罗知悌，罗氏为刘完素的再传弟子，并授李东垣、张从正诸家之书给朱震亨，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的一个分支，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。两者学术上的师承，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，而叶桂的卫气营血辨证，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，往往会以偏概全之弊。叶天士、王孟英均为温病大家，现已公认两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，应恰当对待。

第三节 中医学说与学术流派的关系

中医学术流派是中医学发展到一定阶段和水平的产物，是在长期的学术传承过程中逐渐形成

的。因医家的学术主张或学术观点不同，研究的角度、方法与手段不同，以及研究者的哲学观念、所处地域环境不同而有不同的学术见解和医疗方式，随着后世的不断深化发展，于是逐渐形成了各种学派。学派是学术发展中的一种现象。在中医学发展史上曾出现过众多的学术流派，有力地推动了中医学学术的发展与进步，使中医理论体系得以不断补充和完善，临床疗效不断提高。

一、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。其之所以成为一门科学，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》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”。《内经》《难经》是目前中医理论保存最古老的典籍，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》《神农本草经》《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其科学性。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。

《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《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薮。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、辨证、治则、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，《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，使古代唯物观和辩证法思想贯穿其中，使中医理论体系的奠立具有科学的内涵。

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·宝命全形论》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。”《素问·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》说：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤竖而毛发长。”《素问·五藏别论》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。

其次，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理念，以阐明人体与自然界事物的复杂变化，并且将两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与现象分为五类，如五方、五气、五季、五畜、五谷、五脏、五腑、五官、五体、五志、五声等，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。也正因为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，丰富地反映了人与自然、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。

二、中医学说的形成

2009年出版的第6版《辞海》将“学说”定义为“学术上自成体系的主张、理论”。

学说有广义与狭义之分。对一门科学而言，赋予该学科以特定属性的学术理论可称之为学说，譬如中医学的阴阳、五行、运气、经络、藏象、病机、治则等重大学术理论，是其学术体系的基本学说，这些学说属于学科理论层面，具有广义性特征。

狭义的学说，是指研究某一具体的学术问题而形成的不同的学术观点或理论。如中医学对外感疾病发生、发展与转归上的不同认识，进而导致在疾病诊断、临床治疗处置技术方法上的巨大差异，形成了历史上伤寒与温病两大学说。

“医家学说”是指在中医各学科发展过程中，由某医家提出、自成体系的学术观点或理论。因此，医家学说除了具有狭义学说的属性之外，还具有个性化特征，即所谓的“一家之言”。

在中医学形成与发展的漫长历史过程中，面对着人体生理病理的高度复杂性，人们生活地域、文化习俗等的差异性，以及人们认知方式、认知角度的不同，造成了对人体生理、病理及对疾病处

理上的差别，也就造成了医学界的不同认识、主张和处理方法，进而形成了不同的学说。

中医学说是中医学发展过程中，由医学家提出的自成体系的学术观点或理论。一般认为，中医理论体系在四大经典中已经建立，后世医家对其中的某些观点、理论从不同角度、侧面补充、修正、发明，形成了各种自成体系的学术思想和观点，即中医学说。主要有阴阳五行学说、运气学说、藏象学说、经络学说、气血学说、脾胃学说、命门学说、病因学说、痰饮学说、瘀血学说、形神学说、情志学说、体质学说、升降学说、气味学说、子午流注与灵龟八法等。

从历代中医各家学说创建者的治学经历来看，如果仅仅局限于师承授受一家的学验，而不去进一步研究《内经》《伤寒杂病论》等经典著作，不去涉猎或汲取历代医家学说及其理法的精髓，不善于质疑思考，不能在医疗实践过程中把临床所获得的新经验上升为理性的认识，要想成为领“学术新风”的一代宗师，几乎是不可能的。只有具备了勤于思考、敢于批判、勇于实践、善于突破的气质和能力，才有可能形成新学说、创立新技法。这是历代中医各家学说创建者的共同特征。

金元医学之所以能打破唐宋以来崇尚验方、喜温言补、执于局方的僵局，与诸医家奋起抨击时弊、勇于实践、创新学说的努力是分不开的。刘河间在运气学说已成官学、局方一统天下的背景下，提出“五运六气有所更，世态居民有所变”，批判了“发表不远热”之说，创立六气病机学说；张元素大声疾呼“运气不齐，古今异轨，古方新病，不相能也”，旗帜鲜明地反对医家因循守旧的陋习，在继承唐宋医家脏腑理论的基础上，构建脏腑寒热虚实补泻模式，成为脏腑病机学说的开山鼻祖。至于张从正对汗吐下三法祛邪理论的发明、李东垣创立“甘温除热”大法、朱丹溪创立养阴法则，都是在全面继承和质疑批判的“破、立”过程中结出的累累硕果。

金元医家促使“医学为之一变”功不可没，然而明初时医之不善学者，不察证候标本、寒热虚实，动辄寒凉攻伐，促成了滥用苦寒的医界新弊，甚至出现了“宁受寒凉而死，不愿温补而生”（《景岳全书·传忠录》）的极端倾向。在对寒凉时弊的批判中，以薛己、孙一奎、赵献可、张介宾等为代表的明代医家的抗辩群体中，又以张介宾之抨击最为激烈。


张介宾之所以特别重视温补，一方面与其生活背景、行医经历有关，即所见患者虚证多、实证少，寒证多、热证少，虚火多、实火少，因而对虚损病治疗积累诸多临床经验有关，另一方面则诚如其自述，“予之初年，尝读朱丹溪‘阳有余、阴不足论’，未尝不服其高见。自吾渐立以来，则疑、信相半矣；又自不惑以来，则始知其大谬”（《景岳全书·传忠录》），显见其对丹溪学说经历由信而疑、因知其谬而奋起质疑，乃至于大张鞭挞的思想转变过程。在张介宾所撰“辩河间”“辩丹溪”“大宝论”“真阴论”等专论中，指出滥用寒凉的危害在于“克伐真阳”，并针锋相对地创立了“阳非有余，阴亦不足”说，治疗上主张在补真阴的基础上温养阳气，以促使“阴阳互济”。各家对温补理论及其临床治验的发展，促成了后世所称的温补学派的崛起。

由此可知，各家学说都是在继承前贤精粹，批判时世流弊的基础上有所创新和建树而形成的。这些历代医家学说，不仅是中医学术创新和繁荣的弄潮儿，更是历经医学实践检验、各领风骚数百年的中医学术砥柱，是我们今天学习、继承、发展、创新中医药学术取之不竭的宝库。

三、中医学说是学术流派的缔结纽带

中医各家学说以学派、学说及医家学术思想为其理论架构的基本单元、基本思维形式，形成了学科本质意义上的范畴，因此，“学派”“学说”及“医家学术思想”构成了中医各家学说学科的主体体系。而学派的形成正是以医家学说作为缔结纽带。学术流派的形成与发展，一方面与人们对疾病认知方式、程度、知识背景等有密切关系；另一方面受到时代变迁等客观因素的影响，社会制度与生产力的变革也带来各种学术思想的争鸣，促进了各种不同的学术流派的形成；此外，还有一个重要原因就是中国历代医学教育的方式，是以个人习医者居多，但师承与私塾有时大有不同，这也是产生不同学术观点、学术流派的重要原因。

中医学术流派是中医学在长期发展过程中形成的具有系统的、独特的学术理论或学术主张，有



清晰的学术传承脉络和一定历史影响与公认度的学术派别。中医学学术流派是有关中医学说延伸和发展的结果，虽包含了相应学术问题倡导的基本学说，但不能囊括学术问题引发的所有学说。中医学说是酝酿和形成学术流派的基础，但未必演绎为学派。

仲景学说与伤寒学派：以《伤寒杂病论》为主线，王叔和、林亿整理校勘，孙思邈、朱肱、庞安时、成无己、许叔微、郭雍等研究伤寒蔚然成风，经方随之崛起。明清伤寒研究归纳为错简重订、维护旧论和辨证论治三种方法；而周扬俊、魏荔彤、陈修园、尤怡、黄元御、吴谦等的著作则反映了《金匱要略》的研究成果，使仲景学说日益光大，伤寒学派也寓其中了。

脾胃学说与易水学派：以脾胃为核心，李杲在师承张元素及继承前人脾胃学术思想基础上，总结出饮食不节、劳役过度及精神刺激影响脾胃升降，气火失调导致脾胃内伤疾病，提出益气泻火、升清降浊大法，创补中益气汤等方，标志着脾胃学说基本形成。此后，王好古、罗天益及薛己、王纶、缪希雍、李中梓、绮石、叶天士等论述内伤热中、脾阴说、脾为后天之本、胃阴说等，发展完善了脾胃学说，易水学派也在其中。

肾命（门）学说与温补学派：《内经》首言命门，《难经》认为右肾为命门。明清医家薛己、孙一奎、赵献可、虞抟、张介宾、李中梓、徐大椿、陈士铎、林珮琴、张璐、黄宫绣等在宋元陈无择、许叔微、李杲等论述命门的基础上，深入探究命门的位置、作用，以及肾与阴阳、精气与水火的关系，提出动气命门说、小心命门说、子宫命门说、太极命门说、两肾命门说等，为治疗虚损及养生提供了理论依据，用药偏重温补，成为温补一派。

温病学说与河间、攻邪、丹溪学派：以“热”为主线，阐述张仲景用柴胡汤、白虎与承气；庞安时重用膏；刘完素倡辛凉解表、表里双解、攻下里热、养阴退阳；李杲创益气泻火与升阳散火；朱震亨提出滋阴降火；缪希雍用白虎汤解表；吴有性提出瘟疫病因学新概念，用达原饮表里分消；戴天章总结汗、下、清、和、补五法治疗瘟疫；余霖用清瘟败毒饮清解淫热；薛雪论述湿热病发生发展规律；叶桂创立卫气营血辨证；吴瑭立三焦辨证；王士雄赋予清暑益气汤新内容。由此中医治疗热证大法俱备，伤寒、河间、攻邪、丹溪与温病学派的渊源交叉纵横关系，一览无余。

中医学渊源流长，从先秦到当代纵横两千多年，许多医家对不同学说或同一学说有着各自的看法与学术主张，但彼此之间又有联系。历代医家学术思想与成就、临证经验与用药特色及其对中医学说形成的影响，丰富了中医学说的深刻内涵。

第一章 历代名医学术思想与临床经验



中医学历经数千年的实践与积累,涌现了数量众多的著名医家,形成了丰富而广博的学术思想和临床经验,为中医学说和学术流派的产生和传承奠定了坚实的理论基础和学术支撑,是中医学学术繁荣发展的生动体现和动力保障。为重点呈现中医学学术发展的脉络和精华,本章选取 30 位具有鲜明学术特色、重要学术贡献的历代名医,介绍其代表性学术思想和临床经验,以期达到整体了解、有效掌握的目的。

第一节 孙思邈

孙思邈(581—682年),自号孙真人,京兆华原(今陕西铜川耀州区)人。博学多闻,通晓经史佛老之学,《旧唐书》称其“善谈老庄及百家之说,兼好释典”。孙思邈自幼天资聪颖好学,七岁时便能每天读上千字,曾被称为“神童”。他从小经历战乱的苦难,目睹民不聊生,疫病流行的惨状,从而萌发学医的愿望,立志以医为业,为贫苦民众解除病痛,进而致力于医学的研究,勤奋诚笃,终生未辍,“青衿之岁,高尚兹典;白首之年,未尝释卷”^[1]。他认为医学乃“至精至微之事”,不能以“至粗至浅之思”而草率从事,必须“精勤不倦”,方克有成。对医理的研探,强调博览群书,增加知识,提高修养,“凡欲为大医,必须谙素问、甲乙、黄帝针经、明堂流注、十二经脉、三部九候、表里孔穴、本草药对、张仲景、王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵等诸部经方”^[2]。他不仅重视学习书本上的知识,还吸取他人的学术思想,注重搜集民间的医疗经验,对有效方药非常重视,往往为一方一药,不惜“弛百金而徇经方”,反对学医浅尝辄止、沾沾自喜的不良学风,总结出“读方三年,便谓天下无病可治,及治病三年,乃至天下无方可用”^[3]的至理名言。

他不仅通晓妇、儿科,还擅长养生,善治杂病,临床各科均有所涉猎。从浩如烟海的中医典籍中删减冗繁,汇集了东汉以来许多医论和医方,加入自拟方剂和个人见解,将基础医学和临床医学囊括归纳,著成《备急千金要方》《千金翼方》,合称《千金方》,虽名为方书,实乃集唐以前医学之大成,各科兼备、理法俱全。《备急千金要方》辑录了《内经》和扁鹊、张仲景、华佗、王叔和、巢元方等名家论述,是研究魏晋隋唐医药的重要文献;在方药方面,广泛收集了前代医家的大量方剂及当时流传民间的许多有效方药,总结了用药经验,内容丰富翔实。《千金翼方》是孙氏补充《备急千金要方》的著作,内容虽有重复之处,但又新增了不少资料,如收集了《伤寒论》,对传承仲景的学术思想,有积极的作用;还增加了“药录纂要”和“本草”,是我们研究唐代药物学的珍贵资料。《千金方》是我国最早的医学百科全书,将药理学、诊断学、临床医学、急救学、食疗学、预防医学等分门别类,总结归纳,依次论述,实开中医学类书之先河,堪称中医学理论发展的奠基之作。孙思邈学识渊博、医德双馨,实为古今医者之楷模,受到历代医家的推崇。

一、重视养性

1. 养性 “养性”就是养成良好的习性,维护精气,增强体质,祛疾延年。孙氏认为“神仙之道难致,养性之术易崇”,如果不知其术,“纵服玉液金丹,未能延寿”。孙思邈推崇《素问》摄生之旨,反对恣情纵欲。他说:“纵情恣欲,心所欲得则便为之……皆为病本”^[4],提出善于养生者当



知“十二少”，即少思、少念、少欲、少事、少语、少笑、少愁、少乐、少喜、少怒、少好、少恶，以免“荣卫失度，血气妄行”^[4]。尤其重视要“抑情养性”“割嗜欲所以固血气”^[5]，做到慎言语、节饮食、不浮思妄想，“百病却焉”^[5]，以达养生的目的。

老年人的养性又称养老，人到了50岁以上，阳气日渐衰少。孙思邈认为应该慎重养护，冬季注意避寒保暖，夏季清热防暑，避免被六淫、七情所伤，“非其务勿行”，对一些超过承受范围的重体力劳动，不宜“强用气力”勉强而行；提出养老要不妄听、不妄言、不妄动、不妄念，“常念善无念恶，常念生无念杀，常念信无念欺”^[6]；由于老年“兴居怠惰，计授皆不称心……惰性变异”，应谨记“常须慎护其事”^[6]。

2. 养生 孙思邈提出养生应顺应四时的变化（即依时摄生），以达到防病益寿的目的。他认为人居天地之间，人体的虚实寒热等属性都与天地之气相通应，和天下的各种物质的属性相通；自然界的各种运动变化也与人息息相关，故应顺应自然。春季阳气始生，夏季阳气隆盛，秋季肃杀萧索，冬季万物闭藏，根据气候变化采取不同手段养生，他从精神、饮食、起居、运动等多个方面论述了养生的宜忌。

（1）精神怡养：孙思邈特别信奉孔子提出的“仁者寿”的道理。他说：“道德日全，不祈善而有福，不求寿而自延”，“德不足是以贫焉，心不足是以死焉”，“德行不克，纵服玉液金丹，未能延寿”^[5]。可见德行和金丹玉液与养性的关系中，首重德行。养性要达到身体强健、益寿延年的目的，最重要的是先要具备养性者的精神素养。

这种精神素养首要的一条就是“去名利”。孙思邈在《备急千金要方·养性序》中批判了那些“驰骋六情，孜孜汲汲，追求名利，千诈万巧，以求虚誉”的人，告诫人们“于名于利，若存若亡；于非名非利，亦若存若亡。所以没身不殆也”。第二条就是“除喜怒”，孙思邈以为“多喜则志错昏乱，多怒则百脉不定”。第三条是“去声色”，孙思邈认为“昼则以醇酒淋其骨，夜则房室输其气血。耳听淫声，目乐邪色”^[5]，这种人终究会有疾病，没有能够幸免的。第四条是“绝滋味”，这里是指少吃那些肥腻的“厚味”。因为五味各有所补，过当则各有所伤。孙思邈主张“如食五味，必不得暴”，“每食不用重肉。少食肉，多食饭”。第五条是勿“神虑精散”。“神虑”是过度思考，“精散”就是精神涣散而不专一。这里主要指养性者思虑太多，又不能专一坚持到底，以致失败无成。一个人如果没有高尚的道德情操，那是难以长寿的。

（2）调和饮食：孙思邈认为平淡的食品对人体有“排邪而安脏腑”的保健作用，使精神舒爽，神志爽悦，气血得以充养。他在著作中介绍了按照四时更替选择不同的食材，使五味均衡摄入，从而调和阴阳，促进身体健康。“安身之本必资于食”^[7]。他在临床实践中认识到“药势偏有所助，令人脏气不平”^[7]，根据中医理论，通过食用谷米、蔬菜、果实、鸟兽虫鱼等食材，用其性味调养身体，治疗疾病。

孙思邈指出“食不欲杂”，各地区生活习俗不同，饮食口味自然也不同，偏嗜某种口味或食材，日久均会造成健康隐患；同时，反对暴饮暴食，“善养性者先饥而食，先渴而饮”^[4]。

（3）谨慎起居：居处的环境对于养生很重要。孙氏在选择居住环境时，除了把自然风光考虑在内，还考虑到选址不要太过荒僻，要便利生活。居于山林野外，虽然清静雅致，远离俗尘，但远离入市，衣食补给上必然会有诸多不便。因此，居处应选择人野相近，依山傍水且气候适宜，良田肥沃，水质清美的地方，“如此得十亩平坦处，便可构居”^[8]。居家或远行，要随身携带熟艾、药丸及解毒的药物防治蛇虫、蜂蝎叮咬，以备不时之需。

（4）提倡运动：孙思邈重视运动，锻炼身体，指出除了饮食、起居应注意调养外，还要适当活动，“常欲小劳”，“导引行气”；提出“流水不腐，户枢不蠹，以其运动故也”^[4]；要求运动量应大小适度，若运动量大，超过了机体的耐受程度，则于健康无益反而有害，他说“常欲小劳，但莫大劳”，以免“及强所不能堪耳”^[4]。

孙氏记载了华佗五禽戏、老子按摩法、天竺国按摩法十八式等，不仅可在平时操练，也可用于