

中醫學院試用教材重訂本

中醫各家學說講義

北京中醫學院 主編

醫藥衛生出版社出版

目 录

总 論

一、中国医学理論体系的形成	1
二、各家学說概述	7
三、各家学說的源流、演变和	

各

一、孙思邈	30
二、王 冰	37
三、錢 乙	43
四、許叔微	54
五、朱 肱	62
六、刘完素	67
七、张元素	80
八、张从正	89
九、李 杲	102
一〇、陈自明	117
一一、王好古	122
一二、朱震亨	128
附一 戴思恭	136
附二 王 履	141
附三 汪 机	144
一三、滑 寿	149
一四、薛 己	154
一五、赵献可	158
一六、孙一奎	162
一七、杨继洲	169

附

一、孙思邈《大医精诚》	313
二、孙思邈《治病略例》	314
三、王冰《有无虚实辨》	316
四、王冰《“寒之而热取之阴、 热之而寒取之阳”辨》	317
五、錢乙《虚寒腹胀》	317
六、許叔微《辨少阴脉紧証》	318
七、朱肱《問表証》	320

分析	14
四、各家学說对中国医学理論 体系的影响和发展	27

論

一八、李中梓	174
一九、陈实功	182
二〇、张介宾	188
二一、綺 石	197
二二、喻 昌	202
二三、吳有性	211
附 戴天章	218
二四、张 璐	221
二五、张志聪	229
二六、柯 琴	237
二七、叶 桂	243
二八、王維德	252
二九、徐大椿	256
三〇、陈念祖	265
三一、吳 瑭	269
附 王士雄	281
三二、王泰林	290
三三、吳师机	298
三四、唐宗海	303

編

八、朱肱《問里証》	321
九、刘完素《病机論》	322
一〇、张元素《用药用方辨》	329
一一、张元素《制方法》	329
一二、张从正《汗下吐三法該 尽治法證》	330
一三、张从正《推原补法利害 非輕說》	332

- 一四、李杲《脾胃虛寒傳變論》 335
- 一五、李杲《脾胃旺衰論》…… 337
- 一六、陳自明《月經序論》…… 342
- 一七、陳自明《血枯方論》…… 343
- 一八、陳自明《暴崩下血不止方論》…… 343
- 一九、王好古《三法、五治論》 343
- 二〇、王好古《論醫言妄語有陰陽》…… 344
- 二一、朱震亨《陽有余、陰不足論》…… 345
- 二二、朱震亨《相火論》…… 346
- 二三、戴思恭《中風》…… 348
- 二四、王履《亢則害、承運制論》…… 350
- 二五、王履《五郁論》…… 353
- 二六、汪机《營衛論》…… 355
- 二七、薛己《論瘡瘍五善、七惡主治》…… 358
- 二八、薛己《論瘡瘍當明本末虛實》…… 359
- 二九、趙獻可《五行論》…… 360
- 三〇、趙獻可《論五行各有五》 362
- 三一、孫一奎《丹溪相火篇議》 364
- 三二、孫一奎《痿論》…… 366
- 三三、楊維洲《諸家得失策》… 368
- 三四、楊維洲《頭不多灸策》… 369
- 三五、楊維洲《穴有奇正策》… 371
- 三六、李中梓《藥性合四時論》 374
- 三七、李中梓《乙癸同源論》… 375
- 三八、陳實功《痛疽治法總論》 376
- 三九、張介賓《三焦、包絡、命門辨》…… 377
- 四〇、張介賓《大寶論》…… 381
- 四一、張介賓《真陰論》…… 385
- 四二、綺石《理虛三本》…… 390
- 四三、綺石《理虛二統》…… 391
- 四四、喻昌《大氣論》…… 392
- 四五、喻昌《秋燥論》…… 393
- 四六、吳有性《原病》…… 395
- 四七、戴天章《辨時行疫癘與風寒異受》…… 397
- 四八、戴天章《辨傳經》…… 398
- 四九、張璐《脈象》…… 399
- 五〇、張璐《諸見血証》…… 402
- 五一、張志聰《辨血》…… 405
- 五二、張志聰《辨氣》…… 406
- 五三、柯琴《全論大法》…… 407
- 五四、柯琴《六經正義》…… 410
- 五五、叶桂《十六種治法》…… 415
- 五六、王維德《痛疽總論》…… 419
- 五七、王維德《陰疽論》…… 420
- 五八、王維德《陰疽治法》…… 421
- 五九、徐大椿《知病必先知証論》…… 421
- 六〇、徐大椿《病証不同論》… 422
- 六一、徐大椿《病同因別論》… 422
- 六二、徐大椿《病同人異論》… 423
- 六三、陳念祖《虛癆》…… 423
- 六四、陳念祖《虛癆續論》…… 425
- 六五、吳瑭《汗論》…… 426
- 六六、吳瑭《溫病起手太陰論》…… 427
- 六七、王士雄《六氣辨》…… 427
- 六八、王士雄《霍亂熱証》…… 428
- 六九、王士雄《霍亂寒証》…… 429
- 七〇、王泰林《辨証概述》…… 430
- 七一、王泰林《溫病》…… 431
- 七二、吳師机《略言》(摘錄)… 433
- 七三、唐宗海《陰陽水火氣血論》…… 437
- 七四、唐宗海《臟腑病機論》… 440

总 論

各家学說是中国医药学伟大宝庫的重要组成部分，也是中医理論体系不断发展和不断丰富的反映。

从中医学术发展的历史来看，它提示出自汉以后历代医药学家的学术主张和理論依据，几乎都沒有离开《內經》、《难經》、《本草》、《伤寒杂病論》几部古典著作的理論体系。所以这几部医学巨著，已被公认为中医理論体系的确立，各家学說就是这一理論体系的充实和发展。

因此，学习各家学說，就首先应该弄清中医理論体系的形成，弄清中医各家学說的概况，弄清各家学說对中医理論体系的影响和发展。这样，才能够将历代医家的学术成就和經驗，全面地进行估价，正确地进行取舍，綜合各家之所长，更有效地指导临床实践。

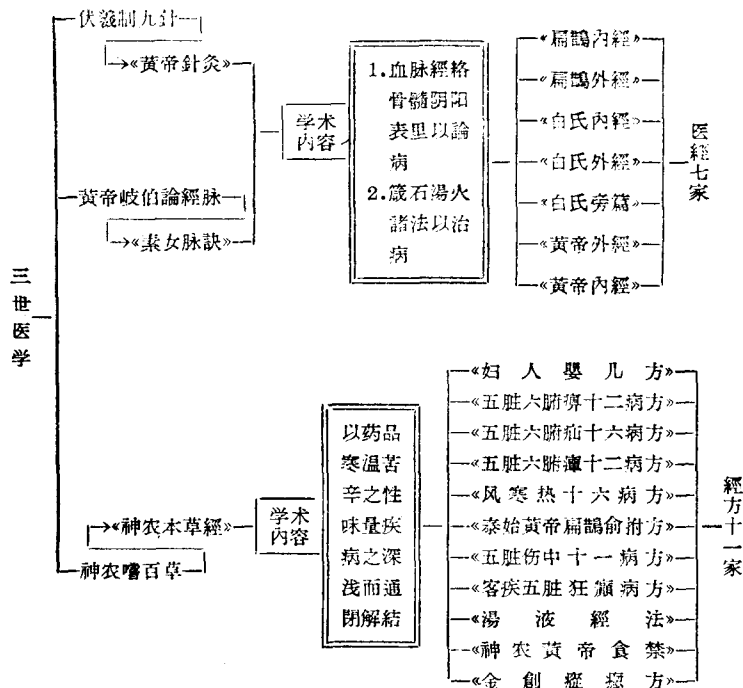
一、中国医学理論体系的形成

科学理論的确立，无不通过反复的生活、生产和科学实践，再从反复認識中得出正确的理性結論。所以中国医学理論体系的形成，就是随着社会的发展，通过历代劳动人民在长期与疾病作斗争的医疗实践过程中，总结出来的丰富經驗。

（一）古代医药学的源流

远古医学的史迹，在古代历史文献中，基本上可分为三个內容：

1. 从伏羲制九针到著成《黄帝针灸》；
2. 由黄帝岐伯论经脉到著成《素女脉诀》；
3. 由神农嚐百草到著成《神农本草经》。



实为中国医学由经验的不不断累积,并逐渐上升而为理论,分别总结、整理而为典籍,故《礼记》称之为“三世医学”。不仅为古代医者所必修,亦实为整个中国医药学在发展过程中,分别研究的良好开端,给中国医学理论的形成和各家学说的发展创造了条件。

从可考的历史记载,中国医药学术在构成“三世医学”以后,就逐渐分别从“医经”和“经方”两个方面发展。汉以前计医经七家,凡二百十六卷;经方十一家,凡二百七十四卷。医经中所论述的都

是关于人体血脉经络的医学理论，以及运用箴石汤火治疗疾病的经验，不啻是从《黄帝针灸》、《素女脉诀》等典籍的继承发扬而来。经方则载有关草药药物的寒温辛苦等性味，以及调剂处方施治的理论，也可以说就是对《神农本草》的继承和发扬。故《汉书·艺文志》说：“医经者，原人血脉经络骨髓，阴阳表里，以起百病之本，生死之分，而用度箴石汤火所施，调百药齐、和之所宜。经方者，本草石之寒温，量疾病之深浅，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。”兹将“三世医学”以及“医经”、“经方”两家的发展，列表示意如上。

（二）中国医学理论体系的确立

在春秋战国时代至东汉末年这段时期，是中国医药学术发展较快、成就较大的一个历史时期。由于《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》等典籍的相继诞生，在基础医学和临床医学上都有了总结性的成就，确立了中医认识人体生理、病理现象和进行诊断、治疗疾病的一套基本理论，从而确立了中国医学理论体系。

1. 《内经》的学术成就

《内经》包括《素问》和《灵枢》各九卷，是二千多年前，古代劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结，经过古代医学家多次修订而成的医学巨著。它分别从脏腑、经络、病机、诊法、治则、针灸等方面，对人体生理活动、病理现象，以及诊断治疗的方法，结合当时自然科学的成就，进行了客观的认识，作出了比较系统全面的论述，而且在历代医家的反复科学实践中，对其理论的基本原则，都确认为真正能够指导临床实践，和行之有效的，所以称为“医家之宗”。其主要内容是：

（1）统一整体观 这一学术观点，在《内经》里表现得非常突

出，它主要说明人体内部是个统一的整体。如《素问·灵兰秘典论》说：“十二官者，不得相失，主明则下安，以此养生则寿；主不明则十二官危，使道闭塞而不通。”这就认识到五脏六腑，虽各有其不同的功能，但相互之间却是一个不可分割的整体。若一脏有病，即可以影响其他脏或腑的功能障碍。而且它与自然界之间，又存在着密切的关系，如《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”《灵枢·岁露篇》说：“人与天地相参也，与日月相应也。”这一统一的整体观，贯通在生理、病理、诊断、治疗、预防等各个方面，是中国医学理论体系的内容之一。

(2) 认识和概括人体生理现象与病理变化的阴阳五行学说

这一学说是以脏腑经络等人体的组织器官作为物质基础，以统一的整体观来阐明其内在关系。所以，它就能将生理、病理、诊断、药物、治疗等有机地联系起来，贯穿在中国医学的各个方面，反映出人体生理活动的规律性，说明疾病的发生、部位、性质及其演变机转，为诊断和治疗提供客观的理论依据。如《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。”就说明了人体阴阳的相对协调，是健康的表现；阴阳的失却协调，是疾病发生和演变的病理反映。再如《素问·阴阳应象大论》所云：“善诊者察色按脉，先别阴阳。”“阳病治阴，阴病治阳。”这就既为诊断疾病提出了要点，也为治疗疾病提出了基本原则。

(3) 病机学说 这一学说主要内容是以心肝脾肺肾五脏，和风寒暑湿燥火诸气，来概括常见证候的病机。关于脏腑证候的病机分属，在《素问·至真要大论》中则谓：“诸风掉眩，皆属于肝；诸寒收引，皆属于肾；诸气膹郁，皆属于肺；诸湿肿满，皆属于脾；诸痛痒疮，皆属于心。”关于六气证候的病机分属，则谓“诸禁鼓栗，如丧神守，皆属于火；诸逆冲上，皆属于火；诸躁狂越，皆属于火；诸病附肿，疼酸惊駭，皆属于火；诸痙项强，皆属于湿；诸暴强直，皆属于风；诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒；诸胀腹大，皆属于热；诸病有

声，鼓之如鼓，皆属于热；諸轉反戾，水液渾浊，皆属于热；諸嘔吐酸，暴注下迫，皆属于热。”这些内容，实为中医病机分属論之大要，所以該論又云：“故大要曰，謹守病机，各司其属。”这种理論概括性較高的証候病机分属学說，將証候与脏腑、六气联系起来分析，为辨証提供了理論依据，大大促进了中医学术的发展。

他如診斷学的“四診”和治疗学的正治反治、标本緩急等，无不貫穿着上述的学术理論，而且都是行之有效，并为后世診断治疗学的发展打下了基础。

2. 《难經》的学术成就

《难經》是继《內經》之后，对《內經》学术理論作进一步充实和发揮的典籍。全书共八十一章，分別对脉法，經絡流注，营卫三焦，气血盛衰，脏腑諸病，榮俞經穴，用針补泻等，进行了比較深入的闡述和发揮，为后世診断、病理、經絡、針灸等学术的发展起了积极的推动作用。正如徐大椿說：“是书之旨，盖欲推本經旨，发揮至道，剖析疑义，垂示后学，其讀《內經》之津梁也；其中有自出机杼，发揮妙道，未尝见于《內經》，而实能显《內經》之奥义，补《內經》之所未发，此盖別有师承，足与《內經》并垂千古。”

3. 《神农本草經》的学术成就

《神农本草經》汇集了远古至汉代以前的药物知識。分別以四气五味概括药物的性能和作用，根据有毒无毒将药物分为益气、补虛、除邪等上中下三类；創立了方剂的君臣佐使、七情合和等配伍方法。对于药物的炮制貯藏方法和經驗，亦作了概括性的論述，虽原著有所佚逸，但仍保留远古之遺意不少，而为后世药物学发展的基础。

4. 《伤寒杂病論》的学术成就

《伤寒杂病論》十六卷，是东汉末年伟大医学家张仲景继承了

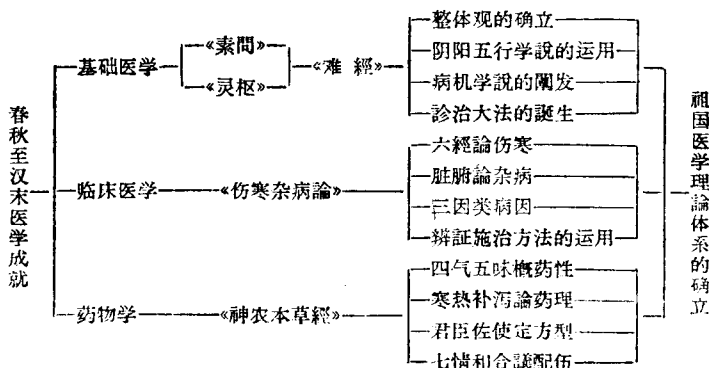
《素問》、《難經》、《藥錄》等典籍的基本理論，發展成為我國第一部臨床醫學巨著。他以六經論傷寒，臟腑論雜病，創立了理、法、方、藥比較系統地辨証施治方法，使中國醫學的基本理論與臨床診斷治療密切地結合起來，促進了中國醫藥學理論體系的日益完整。

其以六經論傷寒，系將傷寒不同証候，與六經所屬臟腑的病理變化緊密地結合起來進行分析。在証候的辨別認識上，提出了表里之分，寒熱之變，虛實之別。六者之中，又以陰陽為之概括，為後世八綱辨証，打下了基礎。

其以臟腑論雜病，則以臟腑病機的理論進行証候分類，並論述了三種不同的病因與雜病發病的關係，對病因學的發展作出了一定的貢獻。

他如運用“四診”進行診斷，以“八法”歸納治療，這樣就將理、法、方、藥貫串在一起，更有效地指導了臨床實踐。

總上諸典籍在中國醫藥學術上的成就，不論從基礎醫學到臨床醫學，以及藥物、針灸治療等，由於古人創造性的勞動，至東漢末年已確立了中國醫學的理論體系，給後來各家學說的發展提出了良好的條件。茲列表如下，以窺其內容的概略。



二、各家學說概述

自漢以後，在《內經》、《難經》、《神農本草經》、《傷寒雜病論》等著作的學術影響下，至清代為止，各家名著不計其數，使中國醫學理論體系日益豐富和完整。舉其大要而言，基本上可分為基礎醫學，臨床醫學；藥物和方劑學三個方面。

關於基礎醫學方面 晉王叔和著《脈經》，敘臟腑病脈陰陽大法，辨三部九候，提出二十四脈象，而為脈法之規範；皇甫謐著《甲乙經》，敘經脈俞穴，按部分列，詳列病証，為針刺之用，而為針灸有專書之始。隋楊上善著《太素》，將《內經》內容分為十九類，為系統研究整理《內經》作了開端；巢元方著《諸病源候論》，探求諸病之源，九候之要，列述一千七百餘証，為論病証病理的巨著。唐王冰著《素問釋文》，對《素問》作了全面深入的注釋，對運氣學說更有所發揮。宋以後，在上述諸家醫學理論的基礎上，發展的趨勢，漸分為二：其一，是在研究基礎醫學理論的同時，密切結合臨床醫療實踐，從而總結提高，突出地表現在對病因病機理論的充分闡述，並以此推動了臨床醫學的發展，如宋元諸大家，以及明清溫熱病學諸家均屬之；其二，另一些學者，則從事於文獻的整理研究，對古典醫籍進行了校正、疏義、注釋，並發揮其學說，如宋林億的《素問補注》，龐安時的《難經解義》，元滑伯仁的《讀素問鈔》、《難經本義》，明王九思的《難經集注》，吳鶴皋的《內經吳注》，馬玄台的《素問注証發微》、《靈樞注証發微》，清張志聰的《素問集注》、《靈樞集注》，徐大椿的《難經經釋》，汪詒庵的《素靈類纂》，皆其最著者。但基礎理論結合臨床研究與文獻整理研究，兩者之間不是截然分割的，常交錯並行，起着相互促進的作用。其學說的概況將述之于後，茲就列代研究基礎醫學理論的主要情形，列表如下。

历代基础医学理论诸家简表

朝代	医药学家	著作举要	学 术 成 一 就	学 术 源 流
西	王叔和	《脉 經》	列二十四脉象,分主脏脉,使脉学系统化。	《內經》、《難經》、 《傷寒論》
晋	皇甫謐	《甲乙經》	按部分經,詳列俞穴主治証状。	《素問》、《針經》、 《明堂孔穴》
隋	巢元方	《諸病源候論》	研究諸病之源,九候之要,为第一部病理专著。	《內經》、《難經》、 《傷寒論》
	杨上善	《太 素》	将《內經》分为十九类,进行整理研究。	《內經》
唐	王 冰	《素問釋文》	对《素問》作了全面注释,于运气学说尤有所发挥。	《內經》
宋	林 亿	《素問补注》	据全元起本校正王冰《釋文》計正誤漏六千余字,注义二千余条,为现存《素問釋文》的最完善本。	《內經》
	庞安时	《難經解义》	据《素問》、《靈樞》发挥經义,尤詳于人迎、寸口脉的診法。	
元	滑 寿	《讀素問鈔》	摘取《素問》內容,分为十二类,开以后节略《內經》的先河。	《內經》
明	馬玄台	《素問注証发微》、 《靈樞注証发微》	合王冰之二十四卷为九卷,分章节闡注,以馬氏为最早。是全部解释《靈樞》的第一部著作,其疏解經絡俞穴,多有發揮。	《內經》
清	张志聰	《素問集注》 《靈樞集注》	两书均为张氏师弟集体創作,以闡发气化阴阳理論见著。	《內經》、《傷寒論》

关于临床医学方面 自张仲景著成《傷寒論》以后,首先有六朝人托名的《华氏中藏經》,它从五脏六腑虛实辨証,对杂病的辨治极有贡献。初唐孙思邈继之而起,把許多杂証都概括于脏腑虛实寒热之中,从而立方遣药,《千金要方》是其著也。同时,《千金要方》中內、外、妇、儿、五官、針灸、营养各科,无乎不包,并都粗具规模,这对以后临床医学的分科发展,大有促进作用。洎乎宋元,由于基础医学与临床医学的密切結合,推动了临床医学的进展,尤其是临床医学理論,有很大的提高。宋元以及明清諸大家,都是在这样的

条件下,不断地成长起来的。所以这段时期,在治疗上有主寒凉、攻下、培土、滋阴、温补等学派的区别;在病机上有主脾胃、肝肾、命門、火論、气論、痰論等学說的不同;在病因上有持三因、伤寒、温热、温疫、內伤諸論的互异,学术內容,极为丰富。现将历代临床医学方面有代表性的各家及其学說概况,列表如下:

历代临床医学各家学說簡表

朝代	医药学家	著作举要	学 术 成 就	学 术 源 流
六朝	华佗 (托名)	《中藏經》	以五脏六腑虛实論証	《內經》、《难經》、 《伤寒論》、《神农本草經》
唐	孙思邈	《千金方》	以脏腑寒热虛实概諸般杂証而为立方遣药的总則,并为內、外、妇、儿、五官、針灸、营养等分科的雛形。	《內經》、《难經》、 《伤寒論》、《甲乙經》、《神农本草經》
	蘭道人	《仙授理伤續断秘方》	对骨折的处理,已总结出来了复位、垫板、固定和适当关节活动的初步經驗。	《千金方》
宋	錢 乙	《小儿药証直訣》	从五脏辨証論小儿生理、病理特点,提出小儿脏腑柔弱,易虛易实,易寒易热的論点。	《脈經》、《伤寒論》
	陈 言	《三因极一病証方論》	将受病之源概为內因、外因、不內外因三者,而为用药立法。	《諸病源候論》、 《千金方》
	陈自明	《妇人大全良方》、 《外科精要》	对妇科病作了系統总结,认为肝脾损伤是月經病的主要病机;对疳疔的病因、病机、诊断、治疗等作了全面論述,提出外治以潰气、內治以把定脏腑为外科治疗的两大方法。	《金匱》、《千金方》、 《产育宝庆集》
	王惟一	《銅人針灸膈穴图經》 銅人模型的鑄造	从經絡的循行,以定經穴部位。	《甲乙經》
金元	刘完素	《素問要旨論》、《素問玄机原病式》、《三消論》	以火热阐发《素問》病机十九条,认为六气都能从火化,并以亢害承制論阐发机体的平衡和失調的病理变化。	《內經》、《伤寒論》、 《中藏經》
	张从正	《儒門事亲》	扩大汗、吐、下三法的治疗方法,有独到之处。	刘完素的学术影响。

續上表

朝代	医药学家	著作举要	学 术 成 就	学 术 源 流
全元	李 杲	《脾胃論》	謂脾胃为元氣之源，精氣升降之樞，从而提出了内伤脾胃、百病由生的病机理論。	《內經》、《難經》及张元素的学术影响。
	朱震亨	《格致余論》	主相火病机論，认为相火为人身动氣，源于肝腎，肝腎失調則相火妄動而为賊邪，从而提出了阳常有余、阴常不足的学术論点。	刘完素、张子和、李杲的学术影响。
	齐德之	《外科精义》	对瘍病治疗研究頗深，认为治疗瘍病应先求本，酌量其阴阳虛实，強弱深淺，分別論治。	李杲的学术影响。
	忽思慧	《飲善正要》	叙述一般人应需的膳食营养。	
	滑 寿	《十四經發揮》、《診家枢要》	对任、督二脉的研究，取得了一定成就；提出了浮、沉、迟、数、虛、实为諸脉之綱的学术主張。	《內經》、《難經》
明	戴思恭	《証治要訣》	主氣火同屬說，认为常則为氣，变則为火，火非君相可概，无脏不有。	朱震亨的学术影响。
	薛 己	《薛氏医案》	重視先天后天，力倡脾腎兼补之說。	张元素、李杲等的学术影响。
	赵献可	《医 貫》	对命門學說有进一步發揮，提出了人身之主非心而为命門，命門之火为无形之火、为生机之所系的論点。	薛己的学术影响。
	孙一奎	《赤水玄珠》 《医旨緒余》	提出命門为两腎間的动氣，非水非火之說；对火与氣的病机頗有發揮。	《內經》、《諸病源候論》
	杨继州	《針灸大成》	集明以前針灸的大成，并系統进行了整理。	《內經》
	陈实功	《外科正宗》	对外科病理、証狀、論治諸端作詳細論述，于外科手术尤有专长，并提出“五戒”、“十要”作为医生守則。	
	张介宾	《类經》、《景岳全书》	命門之火謂之元氣，命門之水謂之元精，无阴精之形不足以藏阳氣，故主阳非有余而真阴不足說。	《內經》、薛己的学术影响。
	吳有性	《溫疫論》	論述溫疫不同于一般外感，其邪自口鼻而入，其传变特点为分传表里，与伤寒自表入里者有区别。	刘完素的学术影响。

續上表

朝代	医药学家	著作举要	学 术 成 就	学 术 源 流
明	翁仲仁	《痘疹金鑑录》	为幼科最得綱領的著作，对痘疹論述尤精。	
	傅仁宇	《审视瑶函》	将眼科疾病分为一百〇八証，作了较为深入的論述。	
清	柯 琴	《伤寒来苏集》	主张伤寒应概括杂病証治，对合病、并病理論有所發揮。	《伤寒論》
	叶 桂	《温热論》	以卫气营血、三焦阐发外感温病的病机。	刘素素、吴又可等学术影响。
	王維德	《外科証治全生集》	对外科有深入研究，提出疔疽的阴阳虛实从赤白两色分；对疽的治疗提出了以消为貴、以托为長的論点。	《外科精义》等
	徐大椿	《医学源流論》、《医略六书》	对肾与命門研究有独到之处，认为肾之真水是为元阴，命門真火是为元阳，阴阳相貫，水火相济，生生之机，永恒不息；命門为熏育之主，五脏之阴气非此不能滋，五脏之阳气非此不能发。	《內經》、《难經》、《伤寒論》
	吴 瑭	《温病条辨》	对区别伤寒与温病的病源，提出了伤寒原于水，温病原于火的論点；确立清热养阴为温病的大法，以脏腑分属三焦而为温热病机之所在。	叶桂及薛雪的学术影响。
	王清任	《医林改錯》	对血瘀的治疗有独到的經驗。	
	吳師机	《理瀉聯文》	总结了一百二十种外治法，提出了以三焦分証而論外治；并以察阴阳、辨五行、求病机、度病情、辨形态为外治法之五个原則。	《伤寒論》、《本草綱目》以及叶桂等学术影响。
	李伦育	《白喉全生集》	以寒热为綱分論白喉，为論治白喉较为完整的医籍。	《重楼玉钥》
	高秉鈞	《疡科心得集》	以入綱論証，对疡科同証异治、异証同治有一定成就。	《外科心法》
	唐宗海	《血証論》	对气血的生理病理有深入研究，认为气血失調則阴阳不和而諸病蜂起。	《內經》、《伤寒論》等。

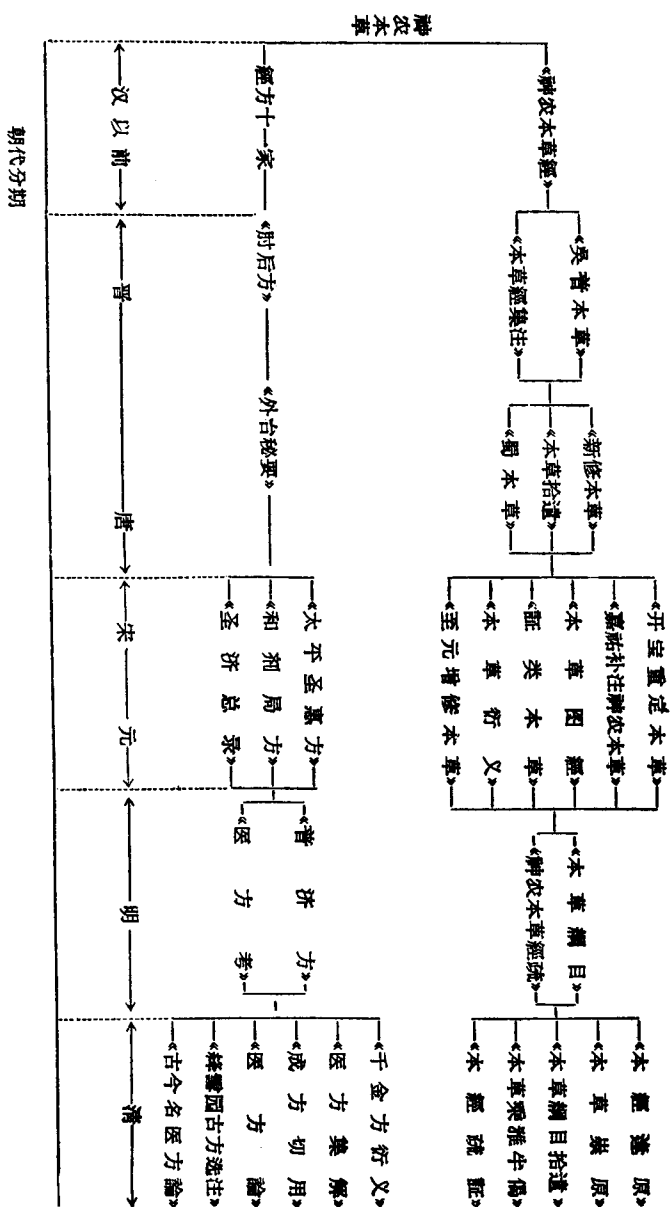
关于药物和方剂学方面 在整个中国医学的发展过程中，药物学和方剂学的发展，可概括为两个阶段：明末以前，各家多致力

于药物和方剂的发掘、汇集、考证的工作,是为前一阶段;自明末至清代,多注意于药物和方剂的效用及其理论上的发挥,是为后一阶段。

药理学的发展,自《神农本草经》起,迄《本草纲目》为止,属于药理学发展的前一阶段。如晋陶弘景所著《本草经集注》所载药物品种,就由《神农本草经》的三百六十五种,扩大增至七百三十种。至《蜀本草》,又新增了一百三十种。再至《开宝重定本草》,更增到一千零八十二种。最后到李时珍的《本草纲目》及《本草纲目拾遗》,合计竟达二千六百多种。自此以后,即渐转入后期阶段,着重从事于药理的研究。如繆希雍所著的《本草经疏》,张璐的《本经逢源》,张志聪的《本草崇原》,对药物效用都各有所发明。邹润庵的《本经疏证》,进一步结合了《外台》、《千金》、《金匱》和《伤寒》制方之义,进行了药物作用的阐述,这样就使得药理学、方剂学和临床治疗密切结合起来,构成理法方药辨证施治的完整体系。

方剂学的发展,从“经方”十一家起至《外台秘要》,已发展为六千余方。至宋《太平圣惠方》,为一万六千八百三十四方。至明代《普济方》所集,竟达六万一千七百三十九方。集方至此一时期,可为盛矣。此后,则渐进入推求制方之理的最后一阶段,明末吴鹤皋的《医方考》是其著者。入清以后,则有张璐首著《千金方衍义》,以阐发《千金》诸方调处之理。汪詡庵的《医方集解》,进一步从病源、脉候、脏腑、经络、药性、治法等而阐其处方大义。吴遵程的《成方切用》,不仅扩大了释方的范围,更从每一方剂加减进退之理而发挥之。费晋卿的《医方论》,则由博反约,从每一方的适应证入说,以知其禁忌之所在。此后论方之书,亦多如其例。这些医家,对方剂学理论的提高,都做出了卓越的贡献。现列举历代方药的代表著作,以示其发展概况如表。

历代药物方剂学的发展简表



三、各家学說的源流、演变和分析

从上面各家学說概况的叙述,分析其学术的源流和演变,可概括为三种类型:一种是从《內經》里面,吸取其中有关的部分材料,为之归納、演繹,成为某一种专门学說,如从《內經》輯集經脉、刺法,經分类整理而为《甲乙經》,后世医家又为之发挥,而为各种針灸专书,最后形成針灸学說;从《內經》經脉、脉法等材料,經分析阐发而成《难經》及《脉經》,后世医家又从而发扬之为各种論脉专书,最后形成专门的脉学。另一种亦以《內經》、《难經》等学术思想为依据,結合其临床經驗所得,从病机理論上发挥而自成一說者,如宋元諸大家的学术成就,多半是以《內經》的病机学說为依据,通过各自的临床体验,而后发挥起来的;再如明清伤寒、温病学說的确立,也是以《素問·热論》和《伤寒論》的理論为依据不断地发展演变而成的。还有一种是既学有师承,又能够发挥其所长自成一家言者,如张子和私淑河間火热之論,結合《伤寒論》汗吐下三法的运用,而为攻破一派;朱震亨再传河間之学,創“阳有余阴不足”的理論,形成养阴一派;李东垣学于张元素之門,从元素重視五脏虚实补泻的方法,結合《素問》“土常以生”之說,演变而为《脾胃論》一派。他如汪机再传朱震亨之学,尤在涇再传李中梓之学,高鼓峰、董废翁、呂晚邨等传赵献可之学,或主乎气血,或主乎脾肾,或主乎水火,皆其著者。

但是,这三种类型的演变和发展,并不是截然分割、各不相干,相反,他們都是彼此促进和相互影响的。例如,脉学和經絡針灸学术的发展,如果没有临床医学的促进和影响,其学术理論的发展是很难想象的,反过来说,如果临床医学理論的发展,没有脉学和經絡理論的提高,其成就也很难設想。而师承传授和各家学說的相互影响,又是建立在基础医学理論不断发展的基础上的,如果没有