

高等医药院校教材

中医各家学说

(供中医专业用)

主编 任应秋 副主编 裘沛然 丁光迪

上海科学技术出版社

高等医药院校教材

中医各家学说

(供中医专业用)

主 编 任应秋

副主编 裘沛然 丁光迪

编 委 王祖雄 郭子光

协 编 鲁兆麟 严世芸

徐荣庆

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医各家学说/任应秋主编. —上海:上海科学技术出版社,1986.5(2007.9重印)

高等医药院校教材. 供中医专业用

ISBN 978-7-5323-0491-2

I. 中... II. 任... III. 中医学—高等学校—教材
IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 113481 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 18.5

字数 443 000

1986 年 5 月第 1 版 2007 年 9 月第 23 次印刷

定价 17.90 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

前 言

由国家组织编写并审定的高等中医院校教材从初版迄今已历二十余年。其间曾进行了几次修改再版,对系统整理中医药理论、稳定教学秩序和提高中医教学质量起到了很好的作用。但随着中医药学的不断发展,原有教材已不能满足并适应当前教学、临床、科研工作的需要。

为了提高教材质量,促进高等中医药教育事业的发展,卫生部于一九八二年十月在南京召开了全国高等中医院校中医药教材编审会议。首次成立了全国高等中医药教材编审委员会,组成32门学科教材编审小组。根据新修订的中医、中药、针灸各专业的教学计划修订了各科教学大纲。各学科编审小组根据新的教学大纲要求,认真地进行了新教材的编写。在各门教材的编写过程中,贯彻了一九八二年四月卫生部在衡阳召开的“全国中医医院和高等中医教育工作会议”的精神,汲取了前几版教材的长处,综合了各地中医院校教学人员的意见;力求使这套新教材保持中医理论的科学性、系统性和完整性;坚持理论联系实际的原则;正确处理继承和发扬的关系;在教材内容的深、广度方面,都从本课程的性质、任务出发,注意符合教学的实际需要和具有与本门学科发展相适应的科学水平;对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述;同时又尽量减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。通过全体编写人员的努力和全国中医院校的支持,新教材已陆续编写完毕。

本套教材计有医古文、中国医学史、中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、内经讲义、伤寒论讲义、金匱要略讲义、温病学、中医各家学说、中医内科学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医伤科学、针灸学、经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、针灸医籍选、各家针灸学说、推拿学、药用植物学、中药鉴定学、中药炮制学、中药药剂学、中药化学、中药药理学等三十二门。其中除少数教材是初次编写者外,多数是在原教材,特别是在二版教材的基础上充实、修改而编写成的。所以这套新教材也包含着前几版教材编写者的劳动成果在内。

教材是培养社会主义专门人才和传授知识的重要工具,教材质量的高低直接影响到人才的培养。要提高教材的质量,必须不断地予以锤炼和修改。本套教材不可避免地还存在着一些不足之处,因而殷切地希望各地中医药教学人员和广大读者在使用中进行检验并提出宝贵意见,为进一步修订作准备,使之成为科学性更强、教学效果更好的高等中医药教学用书,以期更好地适应我国社会主义四化建设和中医事业发展的需要。

全国高等中医药教材编审委员会

一九八三年十二月

编写说明

《中医各家学说》是中医专业中反映历代中医学成就，具体阐述医学家的学说及其经验的一门后期提高课程。其教学目的是使学生在学习了中医学各科课程的基础上，进一步了解与掌握中医历代著名医家的学术思想、学术成就和主要医学流派对中医学发展的影响，以扩大学生的知识范围，提高理论水平，丰富临床知识，为今后从事教学、临床和科研工作打下扎实基础。这门课程具有很强的理论性、知识性与实用性，因此，它与《中国医学史》及其他课程是有区别的。

本教材是根据一九八二年卫生部组织的全国高等中医院校中医药教材编审委员会审定的《中医各家学说》教学大纲编写的。在编写过程中参考了二版、三版《中医各家学说》教材的内容，根据中医高等院校几年来教材的使用情况，这次教材编写的主要内容是：总论部分概述了中医学学术发展的源流以及学术流派的形成与发展；各论分为八章，介绍伤寒学派、河间学派、易水学派、攻邪学派、丹溪学派、温补学派、温病学派的代表医家，以及其他著名医家，共计四十位。在详述每一医家学术思想之后，附有医案与原著选读，以利于学生掌握与应用。

这次教材的编写，根据一九八二年全国高等中医院校中医药教材编审委员会的意见，教材编写组进行了分工。总论、河间学派、温病学派及张志聪学术思想部分，由任应秋编审，鲁兆麟协编；伤寒学派由郭子光编写；易水学派由王祖雄编写；攻邪学派、丹溪学派、温补学派由裘沛然编审，严世芸协编；其他著名医家由丁光迪编审，徐荣庆协编，最后召开审定稿会议集体讨论定稿的。

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

编者

一九八四年六月

目 录

总 论

1. 祖国医学理论体系的形成 (2)
2. 中医学学术流派的形成与发展 (4)
3. 学术争鸣在祖国医学发展中的作用 (6)

各 论

4. 伤寒学派 (8)
 - 4.1 概说 (8)
 - 4.2 庞安时 (11)
 - 4.3 朱肱 (15)
 - 4.4 成无己 (21)
 - 4.5 方有执 (25)
 - 4.6 柯琴 (28)
5. 河间学派 (37)
 - 5.1 概说 (37)
 - 5.2 刘完素 (37)
 - 5.3 河间门人及私淑者 (47)
6. 易水学派 (49)
 - 6.1 概说 (49)
 - 6.2 张元素 (49)
 - 6.3 李杲 (54)
 - 6.4 王好古 (64)
 - 6.5 罗天益 (68)
7. 攻邪学派 (72)
 - 7.1 概说 (72)
 - 7.2 张从正 (72)
8. 丹溪学派 (84)
 - 8.1 概说 (84)
 - 8.2 朱震亨 (84)
 - 8.3 王履 (91)
 - 8.4 戴思恭 (96)
9. 温补学派 (103)
 - 9.1 概说 (103)
 - 9.2 薛己 (103)
 - 9.3 孙一奎 (109)
 - 9.4 赵献可 (116)
 - 9.5 张介宾 (123)
 - 9.6 李中梓 (141)
10. 温病学派 (149)
 - 10.1 概说 (149)
 - 10.2 吴有性 (150)
 - 10.3 余霖 (154)
 - 10.4 叶桂 (159)
 - 10.5 薛雪 (168)
 - 10.6 吴瑭 (174)
 - 10.7 王士雄 (180)
11. 其他著名医家 (188)
 - 11.1 孙思邈 (188)
 - 11.2 钱乙 (196)
 - 11.3 陈自明 (204)
 - 11.4 缪希雍 (212)
 - 11.5 绮石 (218)
 - 11.6 喻昌 (225)
 - 11.7 张石顽 (233)
 - 11.8 张志聪 (241)
 - 11.9 吴师机 (245)
 - 11.10 王泰林 (254)
 - 11.11 王清任 (260)
 - 11.12 唐宗海 (265)
 - 11.13 张山雷 (277)
 - 11.14 恽树珏 (282)

总 论

中医各家学说是以阐明和研究中医学学术发展过程中的主要医学流派和历代著名医家学术思想、学术成就的一门学科，它充分反映了中国医药学这一伟大宝库的丰富多彩，是中医药学的重要组成部分，也是中医理论体系的不断发展和临床经验不断总结的反映。

因此，学习各家学说，就首先应该了解中医理论体系的形成与发展，弄清学术流派的产生与发展，及各个医学流派的一般概况，以及各家学说在祖国医学发展中的贡献。这样，才能对历代医学家的学术成就和经验，全面地进行估价，综合各医学家之所长，正确地进行取舍，更有效地指导临床实践，从而达到继承发扬中医学的目的。

1. 祖国医学理论体系的形成

科学理论的确立,无不通过反复的生活、生产和科学实践,再从反复认识中得出正确的理论的。祖国医学理论的形成也是在历代医学家长期与疾病作斗争的医疗实践过程中,不断总结经验,逐步上升为理论知识而形成的。

远古的医学,据历代文献资料记载,基本上可分作三个内容,第一,从伏羲制九针到著成《黄帝针灸》;第二,由黄帝岐伯论经脉到著成《素女脉诀》;第三,由神农尝百草到著成《神农本草经》,这就是《礼记·曲礼》所说的“三世医学”。所以,谢利恒氏总结说:“吾国医学之兴,遐哉尚矣。《曲礼》:‘医不三世,不服其药’。孔疏引旧说云:‘三世者,一曰《黄帝针灸》,二曰《神农本草》,三曰《天子脉诀》’此盖中国医学最古之派别也。”^①是否可称为中医最古的医学派别,现无更多史料证实,但确可证明祖国医学渊源已久,这是不容置疑的。

及至春秋战国时期,由于《内经》这部医学巨著的渐渐形成,奠定了中医学的理论体系,为中医学术的发展打下了良好的基础。虽然,目前对这部著作的成书时代看法不一,但肯定中医理论体系基本奠定于战国时期是没有疑义的。

在《内经》这部巨著中,对人体的生理活动、病理现象,以及诊断治疗的方法,结合当时自然学科的成就,进行了客观的认识,建立了如脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸、摄生等学说,使祖国医学建立了一整套的理论。尤其难能可贵的,是它在阐述这些学说的时候,一直贯穿着朴素的唯物主义及辩证法思想。

首先,《内经》承认世界是物质的。若《素问·四气调神论》说:“天地俱生,万物俱荣”。“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》也说:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人。”又进一步指出人是万物之一,是万物中最可贵的。既然世界是物质构成的,《内经》又借用古代哲学概念的“气”作为物质的最基本单位。《素问·宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成。”同时还说明物质的运动和变化,在于气的运动。故《素问·六微旨大论》说:“气之升降,天地之更用也。”“气有胜复,胜复之作,有德有化,有用有变。”升降与胜复,都是气运动的表现。由于《内经》将世界的变化概括于气的运动变化之中,人体的生理病理变化也必然不能超脱这种变化。所以,朴素的唯物论观点贯穿于中医学中,成为其主导思想。

其次,《内经》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,并且将二者有机的结合在一起,使中医理论奠定在朴素辩证法的思想基础之上。《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,并指出这种对立统一的关系是普遍存在的。如《素问·阴阳应象大论》说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始。”《阴阳离合论》又说:“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。”并以阴与阳的相互对立、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、诊断、治疗诸方面,阐明中医学的理论。

古代医家同时亦吸收了五行学说来说明医学中的整体观念。《内经》认为各种事物内可包含着具有木、火、土、金、水五种功能属性的成分或因素，并且运用五行的生克制化的变化规律来说明自然界和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、以及自然界的事物和现象分为五类，若五方、五气、五色、五味、五音、五季、五畜、五谷、五脏、五腑、五官、五体、五志等，使人体与自然界联系在一起，以阐明自然界对人体的影响，形成了中医学的整体观念。而且，《内经》运用五行之间动态平衡与失调，解释人体的生理、病理诸现象，使中医学的理论具有朴素系统论思想。

总之，《内经》将阴阳五行学说运用于中医理论的阐发，阴阳学说的对立统一辩证思想，五行学说的整体系统方法，有助于认识人体局部与局部、局部与整体之间的关系和认识人体与生活环境的统一，从而奠定了祖国医学的理论体系。后世医家在《内经》的基础上从不同角度加以阐发，形成了不同的学术流派和竞相发挥的各家学说，丰富了中医学的伟大宝库。

2. 中医学学术流派的形成与发展

中医学具有十分悠久的历史,它的形成和发展一方面与人们对疾病的认识程度有密切关系,同时也受到历史上各种因素的影响。春秋战国之际,我国的社会制度正在经历着巨大的历史性的变革,以宗族制度为基础的生产关系受到了以家族制度为基础的生产关系的冲击,推动了社会的向前发展;随之而来的各种学术文化的创立与发展,亦比较迅速,各种不同的学术流派相继产生,形成了历史上诸子百家学术争鸣的局面。重要的学派如儒家、法家、墨家、兵家等都已经创始了。范文澜在《中国通史简编》中说:“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,东周后半期都创立了。”^②说明在学术研究领域中,已经有了学派的产生。

在这一历史时期,科学文化的各个方面相应也有了很大的发展,如天文历算学、地理学、农学、制器技术、军事、艺术等方面都有相当的成就。医学属于自然科学范畴之内,《黄帝内经》的问世,标志着医学亦已发展到了一定的水平,有了一整套较为完整的理论,这就奠定了医学流派产生的基础。

再从汉代前医学发展的情况来看,史料中已有师承授受的关系。若《史记·扁鹊仓公列传》中,记有扁鹊学医于长桑君,而弟子又有子阳、子豹等人。《说苑》中还记有子容、子明、子越、子游、阳仪诸人。《扁鹊仓公列传》还记载太仓公淳于意学医于公乘阳庆与公孙光,其弟子有宋邑、高期、王禹、冯信、杜信、唐安等。可见,当时名医辈出,又有师承授受,这对医学流派的产生有一定影响。

此时,在医学理论发展中,业已出现不同的学术见解,各有发挥。以《内经》与《难经》相较,就有多处不一。若论命门,《难经·三十六难》云:“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,男子以藏精,女子以系胞,故知肾有一也。”强调命门为右肾。而《内经》中虽有命门之称,乃是指眼目而言。如《素问·阴阳离合论》说:“太阳根起于至阴,结于命门,命曰阴中之阳。”《灵枢·根结篇》也说:“太阳根于至阴,结于命门,命门者,目也。”指命门为两目。故两说所指内容截然不同,只能说明是各有师承,属于不同的医学理论论述。再如两家之论三焦,《难经·二十五难》云:“心主与三焦为表里,俱有名而无形。”提出了无形三焦说。而《灵枢·本脏篇》却说:“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。”《本输篇》又说:“三焦者,中渎之府,水道出焉。”三焦既称作“中渎之府”,水所从出之道,而本身又有厚、薄、缓、急、直、结的区分,则三焦为有名有形之府。《内经》与《难经》看法又不一。故徐大椿在《难经经释》说:“其说不本于《内经》,而与《内经》相发明者,此则别有师承,又不得执《内经》而议其可否。”

既然在这一时期,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一定条件。现存史料《汉书·艺文志》中记有

医经七家,经方十一家,并叙述说:“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,犹慈石取铁,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。”故谚曰:“有病不治,常得中医。”^③说明当时对中医学研究上已有不同的方向,有侧重于理论,有侧重于临床的。

汉代医家张仲景熔理论与方药于一炉,写成《伤寒杂病论》,奠定了中医学辨证论治的基础,专门探讨伤寒杂病的诊断治疗规律。被后世医家所推崇,称为医中之圣,《伤寒杂病论》亦被奉为经典。因此,后世很多医家专门从事《伤寒论》的研究,从晋唐至宋元明清,历代不衰,形成了医家众多的伤寒学派。至宋元之际,由于人们多年来遭受到战争的破坏,饥荒劳役,使疾病丛生,在当时的历史条件下,原有的医疗水平,不能满足客观需要。因此一些医家根据自己的临床经验和学习心得,各创新说,形成了不同的学术流派。刘完素在研究《素问》《伤寒论》的基础上,创立了“火热论”,以阐发六气病机,治主寒凉,成为寒凉派的代表。因刘氏家住河间,故这一学派又称河间学派。张元素在《内经》、《金匱》、《中藏经》及钱乙小儿“五脏辨证”启示下,以脏腑的虚实寒热论点来分析疾病的发生与演变,创立“脏腑病机学说”,因张元素为易水人,故后世称之为易水学派。而后,李杲继承发展了元素之学,独重后天脾胃,创立“脾胃论”,又自成补土一派。张从正私淑河间之学,但强调“病由邪生,攻邪已病”,主张用汗吐下三法以治病,而成为攻邪一派。刘完素的三传弟子朱丹溪,其学术受刘完素“火热论”的影响,又接受李杲“内伤论”观点,探讨内伤杂病证治,悟出“阳有余,阴不足”的道理,认为治阴虚火亢证,不仅要泻火,还要养阴,遂开后世滋阴一派之先河,其师承授受,又形成丹溪学派。到了明代,探讨脏腑病机逐渐侧重于虚损病证方面,尤其重视先后二天,在肾命门水火的认识上发挥尤多,形成了善用温补的特点,若薛己、张介宾、赵献可、孙一奎、李中梓诸家及其门人,形成了温补一派。明季末年,温疫病广泛流行,用伤寒法治之罔效,以吴又可可为开创,叶天士、吴瑭为中坚的一派医家,侧重于温病温疫的研究,并取得了很大成就,形成了温病学派。河间学派、易水学派、丹溪学派、攻邪学派、温补学派、伤寒学派、温热学派这七大医学流派成为祖国医学发展过程中的主要脉络,在此能够清楚地看到祖国医学是如何随着历史的发展而发展演变的。除此之外,另有一些医家,虽在学术上颇有贡献,然未有明显的学派倾向,若孙思邈、钱乙、陈自明、缪仲淳、绮石、喻昌、张石顽、张志聪、吴师机、王泰林、王清任、唐宗海、张山雷、恽铁樵等,与七大学派诸家共同形成了中医学丰富多彩的百家争鸣局面,促进了中医学术的向前发展。

3. 学术争鸣在祖国医学发展中的作用

中医学数千年的发展史,产生了众多的医学家,形成了不少的学术流派,在学术上进行百家争鸣,促进了中医学的不断发展,充实、丰富了中医学宝库。中医学的发展,由于早在战国时期已经形成了较为完整的理论体系,而且这一理论体系包含着朴素唯物主义和辩证法思想,因此经历了历史的反复检验,得以不断的充实与提高,使之进一步完善与深化。

《伤寒论》的学术理论源于古医经家,其治法方药源于古经方家,具有较高的理论和临床价值,所创立的六经辨证与辨证论治法则为后世所公认,研究者众多。在晋唐之际,主要侧重于搜集整理,宋金以后则侧重于深入研究,围绕着《伤寒论》的编次注释、研究方法、六经本质展开了激烈的争论。持错简重订之说者,以风伤卫、寒伤营、风寒两伤营卫校订旧论,提出三纲鼎立之说,以麻黄汤、桂枝汤、青龙汤证为大纲,于太阳之寒热虚实辨析颇精。与之相反,一些医家主张维护旧论,示人不要随意移动条文,这对研究古典著作很有意义。这一派医者又多以六气释六经,认为人体三阴三阳之气,与天之风寒暑湿燥火相应,二者上下相因,内外相贯,因此三阴三阳之为病,亦即六经气化之病,对六气六经和脏腑关系的病机理论有很大提高。还有一些医家着眼于《伤寒论》辨证论治思想的探讨,有提倡按方类证者,认为《伤寒论》中有一证即有一方,辨证既确,方即随之,主张以方名证,汇集六经诸证,各以类从,有利于《伤寒论》诸方的临床应用。有主张以法类证者,则重视《伤寒论》中治法的分析,将有关条文方证汇集于大法之下,加以阐发,对研讨伤寒治法规律,有效的运用于临床大有裨益。有强调分经审证者,重点探讨三阴三阳病证的不同表现规律及证候特点,又有利于临床上更好的运用六经辨证的方法,等等。伤寒学派诸家对《伤寒论》的研究,各有所长,若将各家之长综合在一起,则对《伤寒论》辨证论治的思想,更能掌握全面了,并使之达到更高的学术水平。

河间学派研究的主要课题是火热病机,尤以外感六气所致的火热病证探讨为多,提出“六气皆能化火”之说的著名论断,这对于中医的病机理论的提高很有贡献,并对后世创立温病学说有很大启迪。

易水学派整个学术内容,侧重于脏腑病机的研究,强调脏腑虚实寒热病证的分析。张元素提出了五脏六腑虚实寒热不同证型的临床表现及治疗方药,虽渊源于《内经》、《金匱》、《中藏经》等,但对中医脏腑辨证理论的发展大有推动。李杲之脾胃论,正确的阐述了中土清阳之气在人体生理与病理变化中的重要地位,强调了调理脾胃在治疗上的积极作用,为治疗脏腑虚损病证开拓了新的门径,提出了新的治法,丰富了脏腑病机学说。阐发了易水学派的学术观点,有利于丰富我们对内伤诸病的病机理论认识,从脾胃方面发展了脏腑辨证学说,对后世脏腑病机理论的不断深化能有所启发。

攻邪学派则强调病之一物,皆邪气所致,治疗应以驱邪为主,不能滥用补法。对汗吐下诸法大加发挥,从一个侧面深化了中医的治则理论,并丰富了临床经验,至今仍有现实意义。尤其是张从正吐法经验的积累,在中医治法研究上有独到之处,更值得我们重视。

丹溪学派以研究内伤火热病证为中心课题,深入探讨了阴虚火旺诸般病证的病机,不仅为内伤阴亏病证的治疗提供了理论依据,并对温病学说的治疗法则大有启示。失丹溪与刘完素两家,一者强调内伤火热,一者重视外感火热,熔两派诸家之学为一炉,必将使我们对火热病的认识和临床治疗水平,有很大的提高。

温补学派诸家重视肾命水火的研究,充实发展了中医的命门学说,使中医的学术理论又有所突破。李杲重视脾胃,温补诸家则既重视脾胃,又重视肾命,强调先后二天的补养是治疗病证的关键,使扶正诸法臻于完善。

温病学派各医家的主要成就,不仅在病因学上有新的进展,而且对外感热病的治疗规律进行了大胆的探索,提出了温疫病机和温病学说,创立了卫气营血与三焦辨证诸说,大大充实了仲景《伤寒论》有关温病的范围和实质内容。

要之,纵观诸学派的学术贡献,使中医学的理论大大丰富,临床经验更加充实。虽然,诸学派的学术成就都渊源于《内经》的理论体系和《伤寒论》的辨证论治思想,但又各有发展,大大丰富了中医学的内容,为临床工作的提高各自作出了卓越的贡献。

以上发展史,说明了不同学派的学术争鸣,促进医学科学不断发展。掌握历史上各家学术的不同成就与特点,不仅可以丰富我们的学识,深化我们的中医学知识,而且有利于进一步做好整理提高祖国医学的工作,有利于今后对中医学理论的研究。同时,历史的发展规律,使我们懂得,必须在学术领域中解放思想,活跃学术空气,百家争鸣,这样,才能从不同的方面,把中医学的发掘、整理、提高工作更好地开展起来。

【复习思考题】

- (1) 祖国医学理论的形成对中医学的发展有何意义?为什么?
- (2) 中医学流派是如何产生和发展的?
- (3) 举例说明各家学说对中医学的发展起到什么作用?

〔注释〕

- ① 见《中国医学源流论·医学变迁》。
- ② 见《中国通史简编·古代文化的创造》。
- ③ 见《汉书》卷三十。

各 论

4. 伤寒学派

4.1 概 说

伤寒学派,是以研究或阐发张仲景《伤寒论》的辨证论治,理法方药为主要课题的众多医家形成的一大医学流派。迄今为止,这个学派的伤寒著作有千余种,七百余家之多,影响很大。

伤寒学派的形成与发展,及其历久不衰的原因,主要是《伤寒论》这部书具有很高的理论意义与实践价值,以及历代注家不断地充实与发挥。《伤寒论》的学术渊源与成书过程,正如它的作者在自序中所说:“余宗族素多,向余二百,建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用素问,九卷,八十一难,阴阳大论,胎胪药录,并平脉辨证,为伤寒杂病论,合十六卷”。可见,它的学术理论源于古医经家,其治法方药源于古经方家,并通过作者自己的临床观察而写成的。这部书的研究对象与实践基础,虽然是外感伤寒病,但它提供的辨证论治原则,则具有普遍意义。它总结了我国汉代以前的医学成就,把古代理论医学与临床医学结合起来,理法方药比较完备,内容明确而系统,在中医学的发展中占有承前启后的地位。在当时,“华佗读而善之曰,此真活人书也。”^①后来孙思邈也有“江南诸师秘仲景要方不传”^②之语。历代医家崇奉《伤寒论》为“医门之规矩”,“治病之宗本”,“方书之祖”,无不对其高度评价与珍视。然而,这部成书于东汉末年的巨著,时值社会动乱,历遭兵燹,致使原书散失不全,而未得到广泛地流传与应用。后世医家对这部书的搜集、整理、研究与发挥的过程,也就是伤寒学派的形成、发展与兴盛的过程,大约可分三个发展阶段:

4.1.1 晋唐时期,为搜集、整理阶段

此期以晋太医令王叔和为代表,对已经散失了的伤寒条文方证进行广泛地搜集、整理与编次。他自称:“今搜采仲景旧论,录其证候、诊脉、声色,对病真方有神验者,以防世急也。”^③表明他是从脉、证、方、治入手,按照仲景辨证论治精神进行整理、编次的,因而是比较成功的。与他同时代的皇甫谧对其作了肯定的评价,说:“近代太医令王叔和撰次仲景选论

甚精,指事施用。”^④但叔和撰次的《伤寒论》也未得到广泛流传,以致唐·孙思邈直到晚年著《千金翼方》时,才见到《伤寒论》,感叹“伤寒热病,自古有之,名肾藩哲,多所防御,至于仲景,特有神功,寻思旨趣,莫测其致,所以医人不能钻仰。”^⑤于是采取“方证同条,比类相附”的研究方法,将《伤寒论》条文分别按方证比附归类,单独构成两卷,实于《千金翼方》之中,竟成为唐代仅有的《伤寒论》研究性著作。孙氏以方名证,归类比较的研究方法,实为后世从方证角度探索《伤寒论》的先导。孙氏所谓仲景治法大意“不过三种:一则桂枝,二则麻黄,三则青龙,此之三方,凡疗伤寒,不出之也。”^⑥明·方有执、喻嘉言等,竟发挥而为“三纲鼎立”之说,可见其影响深远。王叔和撰次的《伤寒论》原书版本,目前已不可复见,而宋·成无己《注解伤寒论》与明·赵开美复刻宋本《伤寒论》,则基本保留了叔和撰改的原貌。

4.1.2 宋金时期,为深入研究与学派形成阶段

此期有韩祗和著《伤寒微旨》,从脉证分辨,以脉为先;庞安常著《伤寒总病论》,着重病因、发病方面的阐发,倡寒毒、异气之说;朱肱著《南阳活人书》,提出三阴三阳的本质问题,倡经络之说;许叔微著《伤寒九十论》等,从临床验证上深入探索;郭雍著《伤寒补亡论》,搜采世说补入其中,以丰富伤寒内容。特别是成无己首倡全面注解《伤寒论》,用以经注论、经论结合的方法,阐明学理,使《伤寒论》第一次获得理论上的说明。同时,他对论中五十个主要症状的发生机理、表现特点、形证异同作了精辟阐述和辨别。成氏的成就,赢得了广大医家对《伤寒论》的理解和应用,开辟了用注解、释义的方法,研究《伤寒论》的先河,其影响导致此后对《伤寒论》的研究蔚然成风。上述诸家,都是这一时期的代表医家,各有独到,各有特长,共同形成伤寒学派。

4.1.3 明清时期,为发展、兴盛阶段

这一时期,在伤寒学派内部,围绕着《伤寒论》的编次注释、研究方法、六经本质等问题,展开了热烈的论争,形成不同的流派,从而促进了伤寒理论与实践的发展,是伤寒学派的兴旺、鼎盛时期。伤寒学派内部不同派别的形成,实发端于明·方有执错简重订之说。方氏认为王叔和编次的《伤寒论》是“颠倒错乱殊甚”,必须“重修考订”。于是,他采取整移改削的方法,对其大加改订,并着重发挥了“卫中风”、“营伤寒”、“营卫俱中伤寒”之论,著成《伤寒论条辨》。后来,喻嘉言著《尚论篇》,对方氏的考订大加赞赏,认为其“改叔和之旧,以风寒之伤营卫者分属,卓识超越前人。”^⑤并将风寒中伤营卫之论概括为“三纲鼎立”学说。在方、喻的影响,错简重订之风大扇,和者竟起。如张璐著《伤寒缙论》,深感诸家多歧而不一,读到方、喻之书后,才“忽有了悟,觉向之所谓多歧者,渐归一贯。”^⑥之后,著名医家如程郊倩著《伤寒论后条辨直解》,章虚谷著《伤寒本旨》,周扬俊著《伤寒论三注》,黄坤载著《伤寒悬解》等,无不以错简为说,指王叔和之非,议成无己之误。这一派称为错简重订派。与之相反,也有“尊王赞成”的,认为王叔和的编次,仍为长沙之旧,不必改弦更张,而成无己的注释,不仅未曲解仲景之说,其引经析义,实为诸家所不胜。持此种观点的代表医家,如张卿子、张志聪、张锡驹、陈修园等,这一派称为维护旧论派。其中以陈修园影响最大。陈氏著《伤寒论浅注》等书,认为“叔和编次《伤寒论》,有功千古,增入诸篇,不书其名,王安道惜之。然自《辨太阳病脉证篇》至《劳复》止,皆仲景原文,其章书起止照应,王肯堂犹如神龙出没,首尾相应,鳞甲森然。兹不敢增减一字,移换一节。”^⑦这一派对六经病机的解释,持六气气化学说,观点也几乎是一致的。介于上述二派之间的另一派学者,认为《伤寒论》的精神实质是辨证论治,不管是仲景旧论,还是叔和纂集,只要有利于辨证论治的运用,其错简与真伪就不是主要的问题。

此派的思维非常活跃,他们在孙思邈“方证同条,比类相附”的启发下,运用归类编次的研究方法,从不同的角度充分揭示了《伤寒论》辨证论治的规律,大大地丰富和发展了仲景学说。其归类编次的方式,有以下几种:

(1) 按方类证 以柯韵伯《伤寒来苏集》为代表,把一个个方证视为一个个独立存在的证候,以方名证,按方类证,将有关条文汇列于下,加以分析。其优点是能够完整地体现各个方证的脉证,明确分辨出主证与次证及其类似证的辨别,便于掌握应用;

(2) 按法类证 以尤在泾《伤寒贯珠集》为代表,特点是以法类证,以证论治,将有关条文方证汇列于大法之下,加以阐述,充分揭示了伤寒治法规律;

(3) 按症类证 以沈金鳌《伤寒论纲目》为代表,特点是以伤寒百余个主要症状为归类标准,将具有该症状的条文汇列于下,加以比较分析,充分阐明了伤寒主要症状的发生机理、表现特点及其治法异同;

(4) 按因类证 以钱璜《伤寒溯源集》为代表,采取以方证的原因为归类标准,将有关条文汇列于下,以突出方证的病因为特点;

(5) 分经审证 陈修园晚年吸取了其它流派的优点,著《伤寒医诀串解》,立足于六经气化理论,创分经审证之法,充分体现出方证的联系及其转变、转归的机理。

当代,伤寒学派不乏名家。江阴曹颖甫著《伤寒发微》,强调“仲景后的方书卑不足道”^⑧,其门人沈氏述其学术思想云:“历代之注伤寒者,不下百数十家,大率皆妄易次序,颠到经义……而吾师此书,以经解经,独得仲景之奥,更足以光大仲景之学。”^⑨西安黄竹斋著《伤寒论集注》,“还医林之巨观,刊诸注之谬异,集群哲之雅言……撷百种方书之精华,集一贯古今之真诠。”^⑩二氏著作的编次注释,具有“尊王赞成”的倾向,但能兼采众家之所长,可称近世旧论派之代表。日本·山田正珍著《伤寒论集成》,常责叔和之非,赞方有执之是,可称错简派的代表。四川左季云著《伤寒论类方汇参》,“述仲景之心法,宗洄溪之方式,以方名编次,不类经而类方,且繁征博引,为见证施治之准绳。”^⑪可以说是介乎二派之间的代表。至于武进恽铁樵著《伤寒论研究》,上海陆渊雷著《伤寒论今释》,都各有发挥。解放以后,是仲景学说的又一个发展时期,各种伤寒著作,专题论文,犹如雨后春笋般地出现,对《伤寒论》的病因病机、脉证方治,及其认识论与方法论等,进行了空前规模的、全面深入的探讨,在一定程度上发展了伤寒学理,提高了对其科学性的认识。与此同时,人们还对《伤寒论》的方药进行了大量的临床观察与实验研究,探索其卓有成效的原理。正是这些探讨与研究,使伤寒学说显示出坚实的可靠性,广泛的适应性和强大的生命力。

纵观伤寒学派的古今,发端于晋唐,形成于宋金,兴盛于明清,而现时正处于一个大发展的阶段。由于历代注家通过整理、编次、校刊、注释的形式,将自己的临证经验与认识,融会于其中,而使伤寒学说的内容不断丰富,应用范围不断扩大,学术水平不断提高。现今所谓伤寒学说,《伤寒论》是基本的,后世注家发展的内容则是大量的、丰富的。伤寒学派内部不同派别的论争,以及注家们对《伤寒论》条文的不同校刊与注释,大都是由于不同的实践经验产生的不同认识,一般不存在谁是谁非的问题。相反,他们的论争在客观上却成为伤寒学说不断发展的推动力。

【复习思考题】

- (1) 伤寒学派内部派别论争的焦点是什么?他们是否存在谁是谁非的问题?
- (2) 试以事实论证伤寒学说所以具有强大的生命力而历久不衰的原因。

〔注释〕

- ① 明·李濂《医史·张仲景补传》。
- ② 唐·孙思邈《千金翼方·卷九·伤寒上》。
- ③ 宋·成无己《注解伤寒论·伤寒例》。
- ④ 晋·皇甫谧《甲乙经·序》。
- ⑤ 明·喻昌《尚论篇·尚论张仲景伤寒论大意》。
- ⑥ 清·张璐《伤寒缙论·自序》。
- ⑦ 清·陈修园《伤寒浅注·凡例》。
- ⑧ 曹颖甫《伤寒发微·秦伯未序》。
- ⑨ 曹颖甫《伤寒发微·沈石顽序》。
- ⑩ 黄竹斋《伤寒论集注·自序》。
- ⑪ 左季云《伤寒论类方汇参·序》。

4.2 庞安时

庞安时，字安常，宋·庆历～元符(1042～1099年)时，蕲水(湖北省浠水县)人，幼时随父习医，长而博读《灵枢》、《太素》、《甲乙经》诸书，用功颇深，融会贯通，尤精于《伤寒论》。著有《难经辨》、《主对集》、《本草补遗》、《伤寒总病论》，前三部书都已亡佚，现仅存后者。

现行《伤寒总病论》是根据清·黄丕烈《士礼居丛书》复宋刊本印行。金、元、明都没有传本，故现行本较正确地反映了庞氏的学术思想。全书分六卷，卷一叙论并六经诸证，卷二论汗吐下证并用水用火和表温里的方法，卷三论结胸、痞气、阴阳毒、狐惑、百合、痉、湿、暍和杂病，劳复等证，卷四论暑病、时行、寒疫、斑痘等证，卷五论天行，温病和变黄、败坏等证，并附小儿伤寒证，卷六冬夏伤寒发汗杂方，妊娠伤寒方，伤寒暑病通用治法、伤寒温病生死证，并差后禁忌等。可见庞氏既精于伤寒，也熟谙温病，内妇儿科，皆有研究，是一位拥有广泛实践经验的医家，其于病因、发病与传变，尤有发挥，兹择其主要学术见解分述如下：

4.2.1 寒毒说

庞氏治伤寒主要是从病因、发病入手，并结合体质、地理、气候等进行探讨，他认为广义伤寒的病因是“寒毒”，只不过是感受邪气的时间、地域、体质不同，而表现出伤寒(狭义)，中风、风温、温病、湿病、暑病等不同的证候，他说：“素问云：冬三月是谓闭藏，水冰地裂，无扰乎阳。又云：彼春之暖，为夏之暑，彼秋之忿，为冬之怒，是以严寒冬令，为杀厉之气也。故君子善知摄生，当严寒之时，周密居室，而不犯寒毒，其有奔驰荷重，劳力之人，皆辛苦之徒也。当阳气闭藏，反扰动之，令郁发腠理，津液强渍，为寒所搏，肌腠反密，寒毒与营卫相浑，当是之时，勇者气行则已，怯者则著而成病矣。其即时成病者，头痛身疼，肌肤热而恶寒，名曰伤寒。其不即时成病，则寒毒藏于肌肤之间，至春夏阳气发生，则寒毒与阳气相搏于营卫之间，其患与冬时即病候无异，因春温气而变，名曰温病也；因夏暑气而变，名曰热病也；因八节虚风而变，名曰中风也；因暑湿而变，名曰湿病也；因气运风热相搏而变，名曰风温也，其病本于冬时中寒，随时有变病之形态耳，故大医通谓之伤寒焉。”^③又说：“一州之内，有山居者为居积阴之所，盛夏冰雪，其气寒，腠理闭，难伤于邪，其人寿，其有病者多中风中寒之痰也。有平居者为居积阳之所，严冬生草，其气温，腠理疏，易伤于邪，其人夭，其有病者多中湿中暑之疾也。凡人禀气各有盛衰，宿病各有寒热……假令素有寒者，多变阳虚阴盛之疾，或变阴