

中医各家学说讲义

(五年制试用教材)

北京中医学院

1978年6月

目 录



上编 几个主要医经的发展概况

总 说	(1)
第一章 医经学派	(2)
一、概 说	(2)
二、校订注释诸家	(2)
(一) 王冰的注释	(3)
(二) 吴昆与《吴注》	(3)
(三) 马莒与《发微》	(4)
(四) 张志聪与《集注》	(5)
附：王冰等所著书目	(6)
三、分类研究诸家	(6)
(一) 杨上善与《太素》	(7)
(二) 张介宾与《类经》	(7)
(三) 滑寿与《读素问钞》	(8)
(四) 李中梓与《知要》	(8)
(五) 沈又彭与《医经读》	(9)
附：杨上善等所著书目	(9)
四、专题发挥诸家	(10)
(一) 秦越人与《难经》	(10)
——脉学的发挥	
(二) 张仲景与《伤寒论》	(11)
——伤寒病的发挥	
(三) 华佗与《中藏经》	(12)
——脏腑辨证的发挥	
(四) 皇甫谧与《甲乙经》	(13)
——针灸学的发挥	
(五) 刘完素与《宣明论方》	(13)

——发挥杂病证治的开山	
(六) 骆龙吉、刘浴德、陈无咎	(14)
——杂病论治的发挥	
附：秦越人等所著书目	(15)
(七) 七篇大论与五运六气	(16)
第二章 经方学派	(20)
一、概 说	(20)
二、诸家经验方的佚遗	(20)
(一) 六朝诸家经验方	(20)
(二) 唐代诸家经验方	(21)
(三) 北宋诸家经验方	(22)
三、诸家经验方的评价	(23)
四、经论方的突起	(26)
五、现代两经方家	(27)
曹颖甫、吴耀仙	(28)
附一：曹颖甫等所著书目	(28)
附二：医案三则	(28)
第三章 河间学派	(30)
一、概 说	(30)
二、刘完素的火热论	(31)
(一) 火热为病的广泛性	(31)
(二) 六气皆能化火说	(32)
(三) 火热证治	(33)
1. 表证	(33)
2. 里证	(33)
三、刘完素的门人及其私淑者	(34)
附：刘完素等所著书目	(34)
四、张从正的攻邪论	(35)
(一) 病由邪生，攻邪已病	(36)
(二) 攻邪三法	(37)
1. 汗 法	(37)
2. 吐 法	(38)

3. 下 法	(39)
五、张从正的门人及其私淑者	(40)
附一：张从正等所著书目	(40)
附二：医案八则	(41)
六、朱震亨的阳有余阴不足论	(44)
(一) 相火为人身动气	(45)
(二) 相火妄动为贼邪	(45)
(三) 火热证治	(46)
七、朱震亨的门人及其私淑者	(47)
(一) 戴思恭的气血盛衰论	(47)
(二) 王 履	(48)
1. 亢害承制的创见	(48)
2. 四气发病的分析	(49)
3. “阴阳虚实补泻”的发挥	(49)
(三) 汪机的营卫论	(50)
(四) 王 纶	(51)
1. 四子大全论	(51)
2. 四法治病论	(51)
(五) 虞抟的阴阳气血有余不足论	(52)
附一：朱震亨等所著书目	(53)
附二：医案十则	(54)
第四章 易水学派	(61)
一、概 说	(61)
二、张元素的两大学说	(62)
(一) 脏腑辨证说	(63)
(二) 遣药制方论	(64)
附一：张元素所著书目	(66)
附二：医案一则	(66)
三、李杲的脾胃内伤论	(67)
(一) 脾胃的生理功能	(67)
1. 脾胃与元气	(67)
2. 脾胃为升降枢纽	(67)

(二) 内伤论	(68)
1. 病因	(68)
2. 病理	(69)
(1) 气火失调	(69)
(2) 升降失常	(69)
(三) 升阳泻火的用药法度	(70)
附一: 李杲等所著书目	(71)
附二: 医案六则	(71)
四、王好古的阴证论	(75)
附一: 王好古所著书目	(77)
附二: 医案二则	(77)
五、私淑易水学说诸家及其演变	(78)
(一) 薛立斋	(78)
(二) 赵献可	(79)
高鼓峰、吕留良、董废翁	(79)
(三) 张介宾	(80)
1. 阳非有余论	(80)
2. 真阴不足论	(81)
附: 张璐	(82)
(四) 李中梓	(82)
1. 先后天根本论	(82)
2. 水火阴阳论	(83)
沈朗仲、马元仪、尤在泾	(83)
附一: 薛己等所著书目	(84)
附二: 医案十八则	(85)
第五章 伤寒学派	(95)
一、概 说	(95)
二、宋以前治《伤寒论》诸家	(96)
(一) 王叔和	(96)
(二) 孙思邈	(96)
(三) 成无己	(98)
(四) 朱 肱	(99)

(五) 庞安时	(100)
(六) 许叔微	(101)
(七) 郭 雍	(103)
附一: 王叔和等所著书目	(104)
附二: 许叔微医案三则	(104)
三、明以后各流派	(106)
(一) 错简重订	(106)
1. 方有执	(106)
2. 喻 昌	(107)
3. 方喻影响下的诸家	(108)
张 璐 吴仪洛 程应旄 章 楠	
周扬俊 黄元御	(108)
(二) 维护旧论	(110)
1. 张遂辰	(110)
2. 张志聪	(111)
3. 张锡驹	(111)
4. 陈念祖	(112)
(三) 辨证论治	(113)
1. 以方类证	(113)
(1) 柯 琴	(113)
(2) 徐大椿	(114)
2. 按法类证	(115)
(1) 钱 潢	(115)
(2) 尤 怡	(116)
3. 分经审证	(116)
(1) 陈念祖	(116)
(2) 包 诚	(117)
附一: 方有执等所著书目	(118)
附二: 医案十六则	(120)
第六章 温热学派	(131)
一、概 说	(131)
二、河间绪论为温热学派的先导	(132)

三、温疫与瘟疫的衍变	(133)
(一) 吴有性的《温瘟论》	(133)
1. 同是热病，温瘟无别	(133)
2. 温疫不同于一般外感	(134)
3. 伤寒与温疫的鉴别	(135)
4. 温疫的传变和治法	(136)
(二) 戴天章的论瘟疫	(137)
1. 辨 气	(137)
2. 辨 色	(138)
3. 辨 舌	(138)
4. 辨 神	(138)
5. 辨 脉	(138)
(三) 余霖的论疫疹	(140)
1. 疫病的学术源流	(140)
2. 疫疹与伤寒的鉴别	(141)
3. 疫疹的病机和形色	(141)
4. 疫疹的脉数不能表下	(142)
附一、吴有性等所著书目	(142)
附二、医案三则	(142)
四、温热学派的鼎盛时期	(145)
(一) 叶桂的《温热论治》	(145)
1. 温热病机的阐发	(145)
(1) 邪侵入卫	(145)
(2) 邪传气分	(146)
(3) 温热入营	(146)
(4) 邪入血分	(147)
(5) 邪留三焦	(147)
2. 齿舌辨证的大纲	(147)
(1) 验舌苔	(147)
(2) 验舌色	(148)
(3) 验 齿	(148)
3. 斑疹与白痞的分辨	(149)

(二) 薛雪的《湿热条辨》	(149)
1. 湿热病的病因病机	(149)
2. 湿热病的证治	(151)
(1) 湿热本证	(151)
(2) 表 证	(151)
(3) 湿邪偏盛	(151)
(4) 湿热俱盛	(152)
(5) 邪滞三焦	(152)
(6) 少厥二阴证	(152)
(7) 邪伤脏腑	(152)
(8) 热入营阴	(153)
(9) 痉厥疟痢	(153)
(10) 余 邪	(154)
(三) 吴塘的三焦温病说	(154)
1. 寒温水火阴阳辨	(154)
2. 温病的三焦病机	(155)
3. 清热养阴法的确立	(156)
(四) 王士雄的温热观	(157)
1. 六气属性辨	(157)
2. 对霍乱的分析	(158)
(1) 热证	(159)
(2) 寒证	(159)
附一：叶桂等所著书目	(160)
附二：医案十则	(161)
第七章 汇通学派	(174)
一、概 说	(174)
二、开始接受西说诸家	(175)
(一) 汪 昂	(175)
(二) 赵学敏	(175)
(三) 王学权	(176)
(四) 王清任	(177)
(五) 陈定泰	(177)

附：汪昂等所著书目	(178)
三、持汇通说诸家	(179)
(一) 王宏翰	(179)
1. 太极元行说	(179)
2. 命门说	(179)
(二) 朱沛文	(180)
1. 汇通以临床验证为准则	(181)
2. 综合汇说不必强通	(181)
3. 实事求是辨正《改错》	(182)
(三) 唐宗海	(183)
1. 中西医学理原一致	(183)
2. 重中轻西	(184)
3. 崇尚远古	(185)
(四) 张锡纯	(186)
1. 关于生理的衷中参西	(186)
2. 关于病理的衷中参西	(187)
3. 关于药物的衷中参西	(187)
附：王宏翰等所著书目	(188)
四、改进说与科学化的倡导者	(189)
(一) 恽树珏	(189)
1. 改进中医应以中医本身学说为主	(189)
2. 改进中医《内经》不能废除	(191)
3. 提出《内经》的大义	(192)
(1) 全书的总提纲	(192)
(2) 《内经》与《易经》有密切关系	(192)
(3) 五行所以阐发四时	(193)
(二) 陆彭年	(194)
1. 科学化的主张	(194)
2. 科学化的方法	(195)
附一：恽树珏等所著书目	(199)
附二：医案二则	(200)

上编 几个主要学派 的发展概况

总 说

历代劳动人民在长期与疾病作斗争的医疗实践中，不仅总结了许多丰富的医疗经验，同时在总结经验的基础上，也逐渐阐发了许多认识疾病和治疗疾病的学说，使祖国医学这一伟大宝库，几千年来，一直对中华民族起着繁衍和昌盛的作用。如古书中所称“三世医学”⁽¹⁾的《黄帝针灸》《神农本草》《素女脉诀》，就是记载经验和学说的较早的文献。这些文献虽已佚失，其具体内容不可得而知，但据谢利恒氏所著《中国医学源流论》说：

“若《灵枢经》则《黄帝针灸》一派也；若《本草经》则《神农本草》一派也；若《难经》则《素女脉诀》一派也。……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。”⁽²⁾

这固然是一种推见，不过，据班固《汉书·艺文志》记载，汉以前确有医经七家，凡二百十六卷；经方十一家，凡二百七十四卷。医经家所论述的都是关于人体血脉、经络等的生理、病理，以及运用针、石、汤、火治疗疾病的经验⁽³⁾。这不管是从《黄帝针灸》《素女脉诀》一派的演进而来。经方家论述的，则是有关草石药物的寒、温、辛、苦等性味，以及调剂处方用于治疗的理论⁽⁴⁾。这可能是从《神农本草》一派的发展而来。不幸的是，这两家珍贵的医学典籍，除属于医经家的《黄帝内经》尚存在而外，其它都散失殆尽。一九七三年十二月，我国文物考古工作者在发掘长沙马王堆三号汉墓时，获得大批写在绢帛和竹简上的二十多种书籍，其中便有《医经方》一万余字，记载了几百个医治多种疾病的药方，在每种疾病下面都指出发病的原因和症状，然后再说明如何治疗并开出药方⁽⁵⁾。足以证明《汉书·艺文志》的记载基本上是可靠的。祖国医学在两千多年前就形成了“医经”和“经方”两家，并从《汉书·艺文志》对两家的说明来看，医经家可以说是属于研究基础医学的范畴⁽³⁾，经方家可以说是属于讨论临床医学的范畴⁽⁴⁾。这符合医学发展的规律，临床—基础—临床，也就是说，实践—理论—再实践。不过祖国医学在历史上的发展，与现代医学的发展不完全一样，现代医学受到机械唯物论的影响，基础与临床截然分开，了不相涉；祖国医学则临床和基础结合得比较密切，而不能截然划分，只是在进行研究的过程中各有所侧重而已。兹综合从《汉书·艺文志》以后，祖国医学在历史的发展过程中，比较显著的几大医学流派，分别概述如下：

第一章、医经学派

一、概说

《汉书·艺文志》所载的医经七家，计有《扁鹊内经》、《扁鹊外经》、《白氏内经》、《白氏外经》、《白氏旁篇》、《黄帝外经》、《黄帝内经》，其它的都不见了，现仅存《黄帝内经》一家，由《素问》和《灵枢》两个部份，各八十一篇组成。所称黄帝，不过是托名而已，实际是古代劳动人民从临床实践中不断提高认识所总结出来的理论。并且是经过相当长的时期、经由若干人汇集而成。它分别从脏府、经络、病机、诊法、治则、针灸、方药等方面，对人体生理活动、病理变化，以及诊断、治疗的方法，结合当时自然科学的成就，进行客观的认识，作出了比较系统、全面的综合叙述。它的价值不仅在于总结了秦汉以前的医疗经验，提高成为理性认识，而且还在于它把医疗和保健的原则提高到古代唯物主义哲学原则的高度，并以自发的辩证法观点向形而上学的医疗观点进行了斗争，从而替祖国医学奠定了比较坚实可靠的理论基础。现在中医运用的传统的基础理论，仍以这部《内经》为主要依据。因而这部古典医籍，颇受到历代许多医家的重视，从而进行研究。他们研究的方法，主要表现为以下几个方面。

二、校订注释诸家

汉唐以前的书籍，主要是用竹简，或者帛书，或者刻在木板上等方式流传着，都很容易保存，积久必然发生错落遗失诸种现象，兼以古今语言文字，不尽皆同，是以了解古代书籍，往往要通过校订和注释的工作，这是可以理解的。进行这方面的工作最有代表性的，莫如全元起、王冰、吴鹤皋、张志聪、黄元御诸家。全元起⁽⁶⁾，齐梁间人，是校订注释《素问》最早的一个，他校注的书，名叫《内经训解》，宋时这书还存在，以后便散失不见了，现在从宋臣林亿等所校订的《重广补注黄帝内经素问》中还可以见到少数全元起《训解》的内容。例如：他在《生气通天论》解释“风客淫气，精乃亡，邪伤肝也”说：“淫气者，阴阳之乱气，因其相乱，而风客之，则伤精，伤精，则邪入于肝也。”把“淫气”解释为内在的因素，“风客”为外在的条件，这是合乎病变的机理的。全元起于《热论篇》“三阳经络皆受其病，而未入于脏者，故可汗已。”句“脏”作“府”，并解释说：“伤寒之病始入于皮肤之腠理，渐胜于诸阳，而未入府，故须汗发其寒热而散之。”这也合乎辨证论治的道理。说明全元起对《素问》作的校注，是颇有价值的。

(一) 王冰的注释

王冰⁽⁷⁾，唐人，略后于全元起，他以全氏的《训解》本为依据，首先对《素问》的篇卷大加调整，例如：《上古天真论》本在全氏《训解》第九卷，王氏却改订为第一卷的第一篇；《生气通天论》原在《训解》的第四卷，王氏却改订为第一卷第三篇。两书篇卷，可说基本上没有一篇相同的。合计《训解》仅八卷，六十八篇⁽⁸⁾；王氏注本则二十四卷，八十一篇。最突出的是，全氏《训解》本已经缺了第七卷⁽⁹⁾，王冰却说从他老师那里找到了第七卷，补充以后，竟成完璧。王氏所补的，即今本第十九卷至二十二卷的《天元纪大论》、《五运行大论》、《六微旨大论》、《气交变大论》、《五常政大论》、《六元正纪大论》、《至真要大论》七篇。所以宋臣林亿等在校书的时候说：

“窃疑此七篇，乃《阴阳大论》之文，王氏取以补所亡之卷，犹《周官》亡《冬官》，以《考工记》补之之类也。又按：汉张仲景《伤寒论·序》云：‘撰用《素问》《九卷》《八十一难经》《阴阳大论》。’是《素问》与《阴阳大论》，两书甚明，乃王氏并《阴阳大论》于《素问》中也⁽¹⁰⁾。”

七篇大论，主要是阐述五运六气道理的。王冰对于运气学说较有研究，所以他说：“词理秘密，难粗论述者，别撰《玄珠》，以陈其道”。王氏著的《玄珠》，亦已失传，现存的《玄珠密语》和《昭明隐旨》两书，虽属伪托，非王氏之旧，但仍然是讨论五运六气的。运气学说的价值如何？尚待作进一步的研究。但王冰于《素问》中某些论点的发挥是比较深刻的，如他阐发《至真要大论》“微者逆之，甚者从之”的制方大义说：

“夫病之微小者，犹人火也，遇草而焯，得木而燔，可以湿伏，可以水灭，故逆其性气以折之攻之。病之大者，犹龙火也，得湿而焰，遇水而燔。不知其性，以水湿折之，适足以光焰诣天，物穹方止矣。识其性者反常之理，以水逐之，则燔灼自消，焰火扑灭⁽¹¹⁾。”

这种“引火归原”的理论，在临床上是其有指导意义的。王冰在同一篇阐述“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳，所谓求其属也”的理论说：

“言益火之源，以消阴翳；壮水之主，以制阳光，故曰求其属⁽¹²⁾。”

这对阳虚与阴虚两种不同的病变，采取“益火”与“壮水”两种不同的治疗方法，用于防治疾病的工作中，有很高的理论价值和现实意义。我们今天所见到的王冰注《素问》，已不是王冰原来的面貌了，而是经过宋朝林亿等校正的，所以才叫做《重广补注黄帝内经素问》。林亿等虽不是业医的，他们对《素问》的新校正⁽¹³⁾工作，确是有较大的贡献。

(二) 吴昆与《吴注》

吴昆，字山甫，别号鹤皋，明歙县人，治病不胶陈遵，有人授以古方，他说：“以古方治今病，须出入而通其权，不然，是以结绳治季世也，去治远矣⁽¹⁴⁾。”这一观点，还是正确的。他注的《素问》叫做《内经吴注》，仍以王冰的二十四卷本为底本，由于他的临

床经验较丰富，对《素问》所言生理病理脉法的地方，较有深入的理解。如注释《灵兰秘典论》“三焦者，决渎之官”说：

“决，开也。渎，水道也。上焦不治，水溢高原；中焦不治，水停中脘；下焦不治，水畜膀胱。故三焦气治，则为开决沟渎之官，水道无泛滥停畜之患矣。”

结合临床所见的病变，来说明“三焦决渎”的生理作用，便不觉空泛，而有其实际意义。关于切诊寸口动脉，观察脏腑病变的问题，《五脏别论》说：“五脏六腑之气味，皆出于胃变见于气口。”吴氏进而发挥说：

“五脏六腑之气味，皆出于胃，薰蒸于肺，肺得诸脏腑之气，转输于经，故变见于寸口。”

五脏六腑之气味，始则五味入口藏于胃，继则脾气转输气味，皆出于胃，循经脉而变见于气口，吴氏之说，与传统的概念还是相符的。《五脏生成篇》讨论诊切五脏生死脉时说：“诊病之始，五决为纪，欲知其始，先建其母。”王冰以“母”为应时王气，张介宾以“母”指病因，马蒨指“母”为五脏相乘之气，高世拭谓“母”为病本，揆之临床，都不尽合，惟吴氏云：

“始，得病之原也。建，立也。母，应时胃气也。如春脉微弦，夏脉微钩，长夏脉微稟，秋脉微毛，冬脉微石，谓之中和而有胃气。土为万物之母，故谓之母也。若弦甚，则知其病始于肝；钩甚，则知其病始于心；稟甚，则知其病始于脾；毛甚，则知其病始于肺；石甚，则知其病始于肾。故曰：欲知其始，先建其母。”

把“母”解释为胃气，这是符合临床经验的。汪昂说：“《素问吴注》，间有阐发，补前注所未备。”这话并没有过誉。吴氏还著有《脉语》二卷，《医方考》六卷，都是实用之作。

以上是单研究《素问》颇具代表性的几家。至于校注《灵枢》，或并《素问》《灵枢》而进行校注的，实始于明代，并以马蒨、张志聪、黄元御最著。

(三) 马蒨与《发微》

马蒨，字仲化，自号玄台子，人或径称之马玄台，明代会稽人。他校注的《素问》，叫做《黄帝内经素问注证发微》；校注的《灵枢》，叫做《黄帝内经灵枢注证发微》，各分九卷。意欲还《汉书·艺文志》所谓《黄帝内经》十八卷的旧观，对王冰把《素问》分为二十四卷，史崧分《灵枢》为十二卷，均有非议。其校注的《素问》部份，少有突出过人之处，不为一般所称许。至其校注《灵枢》，不仅是注《灵枢》的第一家，（因他不曾见到《太素》）因其素娴于针灸经脉，所注的质量，实超过于《素问注证》之上。试举《四时气篇》为例，篇中谓“春取经，夏取盛经孙络，秋取经俞，冬取井荣。”马注说：

“春取经之经，当作络，义见《素问·水热穴论》。春取络穴之血脉分肉间，如手太阴肺经列缺为络之类。夏取盛经孙络者，盛经如手阳明大肠经阳溪为经之类；孙络者，即《脉度篇》所谓支而横者为络，络之别者为孙也。秋取各经之俞穴，如手太阴肺经大渊为俞之类。冬取井荣，取井以泻阴逆，则阴经当刺井穴，如手太阴肺经少商为井之类；取荣以实阳气，则阳经当刺荣穴，如手阳明大肠经二间为荣之类。”

由于四时邪气侵犯人体各有深浅之不同，针刺选穴，便有井、荣、俞、经、合之各殊，如果不是对针灸的理论和经验丰富的人，决不能注到马氏这样准确的程度。又如《经筋篇》说：“经筋之病，阳急则反折，阴急则俯不伸，焮刺者，刺寒急也；热则筋纵不收，无用燔针。”马氏解释说：

“寒急有阴阳之分，背为阳，阳急则反折；腹为阴，阴急则俯不伸，故制为焮刺者。正为寒也。焮刺即燔针。”

没有丰富的临床经验，于阳急、阴急之分，便不会如此熟识。如张介宾理解阳急阴急为足太阳、少阴，则失之于臆断了。难怪汪昂本来批评马氏《素问注证》是“舛谬颇多”的，独对《灵枢注证》则曰：

“至明，始有马玄台之注，其疏经络穴道，颇为详明，可谓有功于后学。虽其中间有出入，然以从来畏难之书，而能力开坛坫，以视《素问》注，则过之远矣(15)。”

(四) 张志聪与《集注》

继马蒨之后而校注《素问》《灵枢》的，则有以张志聪为首的侣山堂诸人(16)。

张志聪，字隐庵，清浙江钱塘人，生于顺治康熙(公元1644~1722)年间，师事张卿子，集同学及门第数十人于侣山堂，讲学研究，先后经过五年的时间，著成《素问集注》《灵枢集注》，实开集体创作之先河。正因为他们发挥了集体智慧，其校注的质量还是较高的。例如：《阴阳别论》中“二阴一阳发病，善胀，心满善气”。什么叫“心满善气”呢？王冰理解为“气畜于上故心满，下虚上盛，故气泄出。”这不符合《素问》的习惯用语，而吴昆、马蒨、张介宾等却不作解释，张氏则谓：

“善气者，太息也。心系急，则气道约，故太息以伸出之。”

心满的满，同“漙”，心漙不舒，时欲太息而伸舒之，这是临床常见的证状，本病当由心肾之气不能相交所致。在同篇张氏等校注“所谓阳者，胃脘之阳也”句说：

“所谓二十五阳者，乃胃脘所生之阳气也。胃脘者，中焦之分，主化水谷之精气以资养五脏者也。四时五脏之脉，皆得微和之胃气，故为二十五阳也。”

而王冰却把胃脘之阳，指为人迎之气，这就未免简率，而与祖国医学传统的候脉须候胃气之旨不符合了。《灵枢·邪气脏府病形》说：“脾脉急甚为痲疯，微急为膈中，食饮入而还出，后沃沫。”马蒨认为这是脾气不下疏的去后沃沫。张氏则谓：

“脾不能游溢津液，上归于肺，四布于皮毛，故涎沫之从口出也。”

根据临床实践，张说仍较马说为优。张氏师门对其校注的《素问》《灵枢》，是颇为自负的。所以他曾说：

“以昼夜之悟思，印歧黄之精义，前人咳唾，概所勿袭；古论糟粕，悉所勿存。惟与同学高良，共深参究之秘；及门诸第，时任校正之严(17)。”

对待古人的东西，取其精华，扬弃糟粕，又发挥集体力量，共同创作，这一精神还是有可取之处。

附：王冰等所著书

王 冰著：

《黄帝素问王冰注》二十四卷

《玄珠密语》十七卷

吴 昆著：

《素问吴注》二十四卷

《脉语》二卷

《针方方集》六卷

《医方考》六卷

马 莒著：

《黄帝内经素问注证发微》九卷

《黄帝内经灵枢注证发微》九卷

张志聪著：

《素问集注》九卷

《灵枢经集注》九卷

《本草崇原》三卷

《伤寒论宗印》八卷

《金匱要略注》

《侣山堂类辨》二卷

三、分类研究诸家

由于《内经》的内容，既是祖国医学基础理论之所在，又是采取综合叙述的方式来表达的。几乎每一篇中都不是单纯地讨论某一个内容，而是牵涉到好几个不同的内容。因而便引起一些医家用分类的方法，按其不同性质的内容，各以类分。正如汪昂所说：

“《素问》《灵枢》各八十一篇，其中病证脉候、脏府经络、针灸方药，错见杂出，读之茫无津涯，难得其窾会。本集除针灸之法不录，余者分为九篇，以类相从，用便观览。”（18）

这种比类分次，进行研究的方法，就从现在看来，也还是比较合乎科学的。不过他们分类，亦有两种，一种是把《内经》看做是“言言金石，字字玃珠，竟不知孰可摘而孰可遗”？（19）把所有内容全部保存下来，也就是毫无批判地兼收并蓄，这一派以隋杨上善、明张介宾为代表。一种是“删其繁芜，撮其枢要，且所编次，各以类从。”（20）也就是有选择地进行分类，这一派以元代滑寿，明代李中梓、汪昂，清代薛雪为代表。兹将两派分

类的内容分述如次。

（一）杨上善与《太素》

杨上善，隋人（一说唐初人），里贯无所考，他把《素问》《灵枢》的两个八十一篇全部折散，按其内容的不同性质，分做：摄生、阴阳、人合、脏府、经脉、输穴、营卫气、身度、诊候、证候、设方、九针、补养、伤寒、寒热、邪论、风论、气论、杂病十九个大类，每一大类之下，又分做若干小类，这样有纲有目，把原书的系统性，就更加加强了，并命名为《黄帝内经太素》。定海黄以周对《太素》的评价说：

“《太素》改编经文，各归其类，取法于皇甫谧之《甲乙经》，而无其破碎大义之失。其文先载篇幅之长者，而以所移之短章碎文附于其后，不使原文糅杂。其相承旧本有可疑者，于注中破其字，定其读，亦不辄易正文，以视王氏之率意窜改，不存本字，任臆移徙，不顾经趣者，大有迳庭焉。即如《痹论》一篇，首言风寒湿杂至为痹，次言五痹不已者，为重感寒湿以益内痹，其风气胜者，尚为易治，故曰‘各以其时重感于寒湿之气，诸痹不已，亦益内也，其风气胜者，其人易已。’王氏于‘重感寒湿’句妄增风字，下又窜入《阴阳别论》一段，以致风气易已句，文义不属，经旨全晦。《太素》之文，同全元起本，不以别论并入其中，其为注，依经立训，亦不逞私见，则其有胜于王氏次注者，概可知矣。”（21）

杨上善把《素问》《灵枢》全部内容分做十九大类，虽属首创，从具体运用来看，仍嫌其琐碎，不得其要。并自宋以后，书已残缺不全，现国内流行的，系自日本影回的仁安二年（宋乾道三年）旧钞本，缺损亦较严重。

（二）张介宾与《类经》

自杨上善而后，则有明代的张介宾。介宾字会卿，号景岳，又号通一子，山阴人（1563～1640年）。他认为《素问》《灵枢》“经文奥衍，研阅诚难，……详求其法，则唯有尽易旧制，颠倒一番，从类分门，然后附意阐发”（23）的方法，经历四十年，著成《类经》，把两书整个内容分做摄生、阴阳、脏象、脉色、经络、标本、气味、论治、疾病、针刺、运气、会通十二大类，共三百九十篇。他之所以要这样分类的理由是：

“人之大事，莫若死生，能葆其真，合乎天矣，故首曰摄生类。生成之道，两仪主之，阴阳既立，三才位矣，故二曰阴阳类。人之有生，脏气为本，五内洞然，三垣治矣，故三曰脏象类。欲知其内，须察其外，脉色通神，吉凶判矣，故四曰脉色类。脏府治内，经络治外，能明终始，四大安矣，故五曰经络类。万事万殊，必有本末，知所先后，握其要矣，故六曰标本类。人之所赖，药食为天，气味得宜，五官强矣，故七曰气味类、驹隙百年，谁保无恙，治之弗失，危者安矣，故八曰论治类。疾之中人，变态莫测，明能烛幽，二竖遁矣，故九曰疾病类。药辄不及，古有针砭，九法搜玄，道超凡矣，故十曰针刺类。至若天道茫茫，运行今古，苞无穷协，惟一推之以理，指诸掌矣，故十一曰运气类。又若经文联属，难以强分，或互见于别门，欲求之而不得，分条索隐，血脉贯矣，故十二曰会

通类。”(24)

张氏分类的某些提法，是不够正确的，如说“人之大事，莫若死生”，就是由于他受到历史条件的局限性而造成的，应当批判；但他根据两书的材料，结合医学的实际应用，共分为十二大类，比起杨上善的分类来，还是扼要得多，提高了一大步。而且张介宾并没有见到杨上善的《太素》，只是通过他的辛勤劳动，作出这样的成绩，还是应该肯定的。

不把《素问》《灵枢》看做“圣经贤传”，而认为它只是前人总结经验 and 理论的资料，由于实践的不断增长，经验的不断丰富，理论的不提高，科学的不断进步，过去总结的东西，不可能完全与现在都相符合，因此必须要有选择地吸收，不能无批判地兼收并蓄。元代滑寿对待《素问》，颇具有这样的科学态度。

(三) 滑寿与《读素问钞》

滑寿，字伯仁，又号樱甯生，元·襄城人，从京口王居中学习《素问》，经反复研究，觉得应“删去繁芜，撮其枢要”(25)，也就是扬弃糟粕，取其精华，他把经过选择的有关内容，各分门类，进行编次，计分做脏象、经度、脉候、病能、摄生、论治、色脉、针刺、阴阳、标本、运气汇萃凡十二类，名曰《读素问钞》。对《素问》先进行删繁撮要，再以类相从，各就部居，当以滑氏为倡首，这种方法，比起杨上善和张介宾，都要高明，（张介宾的分类亦基本上是仿滑氏来的(26)。）至于他所删去的和撮取的，是否都很恰当，从今天看来，虽存在一些问题，基本上还是达到了钩元扼要的程度。明代汪机称赞滑氏说：“非深于岐黄之学者不能也。”这话有一定的道理，因为学无心得体会，是无从进行选择的。滑氏书后来经汪机给他补入注释，刊入《汪氏医学丛书》中。丁瓚又为之补注，并将滑氏的《诊家枢要》一卷附在书的后面，名为《素问钞补正》，颇风行一时。

(四) 李中梓与《知要》

到了明代，李中梓合《素问》《灵枢》两书，再进行选择性的类分，比滑寿又有所提高。

李中梓(1588~1655年)，字士材，号念莪，华亭(江苏松江)人。后来著《病机汇论》的沈朗仲，著《印机草》的马元仪，著《伤寒贯珠集》《金匱要略心典》的尤在泾，都是传中梓之学的。李中梓类选《素问》《灵枢》，不仅分类简要，所选的内容，数量既比滑氏少，而精的程度实有过之无不及，例如：讲脏府不选《灵枢·本输篇》，便遗漏了五脏六腑表里相合的重要问题。讲望诊不选《灵枢·五色篇》，对颜面的部位都会茫然。讲经络不选《灵枢·经脉篇》，对于手足阴阳各经的循行起迄，必然毫无所知。相反，如五运六气等不是急切必须的东西，省略它亦无大害，因此，李氏所辑的《内经知要》仅上下两卷，分做道生、阴阳、色诊、脉诊、脏象、经络、治则、病能八类，已足以概括祖国医学的基础理论而无遗，所以这书不仅到现在仍为大众所欢迎，即清代名家薛雪亦承认《内经知要》比他自己选辑的《医经原旨》要高明些(27)。至李氏于各类之末所列的案语，多系浮泛之词，甚至还宣传唯心的东西，如他在“道生类”说：