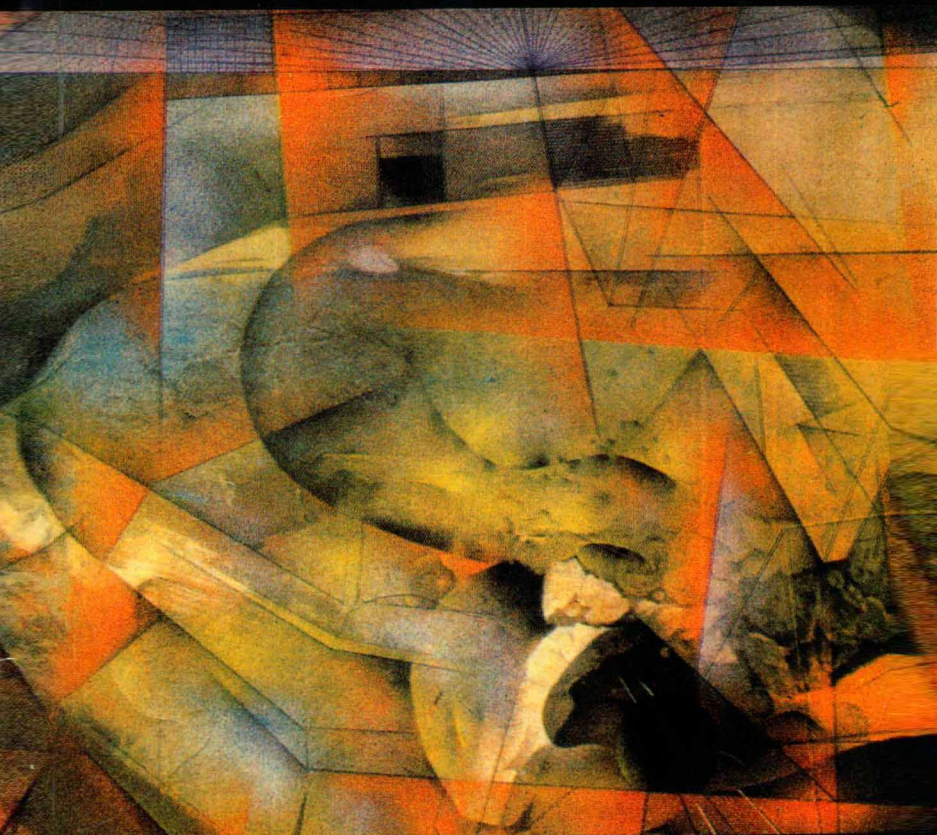


中医学学术经验 继承方法研究

张觉人 朱现平/主编

ZHONGYIYANJIU



武汉出版社

中 医 学 术 经 验 继 承 方 法 研 究

张觉人 朱现平/主编
杜家经/审阅

鄂新登字 08 号

中医学术经验继承方法研究

张觉人 朱现平主编

*

武汉出版社出版发行

(武汉市江岸区北京路 20 号 邮政编码 430014)

中共武汉市市委印刷厂印刷

*

787×1092 毫米 32 开 4.25 印张 字数 85 千字

1993 年 9 月第 1 版 1993 年 9 月第 1 次印刷

印数 1—1000 册 定价: 5.00 元

*

ISBN7—5430—1031—3/R·22

主编

张觉人 朱现平

副主编

郑 翔 黄铁桥 兰 克

编委（按姓氏笔划排序）

甘银凰 兰 克 朱宏斌 朱现平 刘洪春 张觉人

张兴祥 郑 翔 赵际培 黄铁桥 尉孟陇

编写（按姓氏笔划排序）

王友明 甘银凰 兰 克 朱宏斌 朱现平 刘洪春

许国振 张压西 张莉莉 张觉人 张兴祥 陈玲玲

陈朝金 余水生 郑 翔 林 伟 赵际培 姚世明

徐 泽 黄铁桥 尉孟陇

审阅

杜家经

序

本著旨在全面探讨中医学术经验的继承方法。它不同于一般的老中医学术思想及医疗经验的整理,而是研究继承、整理的方法。

中医学术经验是中医学之重要组成部分,探讨、研究中医学术经验的继承方法,对于有效地继承老中医的学术思想及临床经验具有重要意义。它将给广大中青年中医一把钥匙,去全面继承老中医们活的学术思想及临床经验,以防止中医临床经验失传的危险。在当前全面抢救全国 500 名著名老中医学术经验的形势下,本研究更具特殊意义。

经湖北中医学院科技情报中心查新报告:“近十年内没有发现与本课题相同的文献报道,从相关文献的对比分析中,说明本课题设计的新颖性和研究的先进性”。而本著作作为武汉市 1992 年度科技成果,曾得到孙国杰、徐精诚、章真如、黄少华、李仁康、管竞环、曾庆春七位教授的浇灌、哺育,特别是杜家经教授给予的指导和审阅。谨让我们并代表日后所有受益于此著的学子,对这些辛勤耕耘的园丁致以衷心的感谢!

主 编

1993 年 8 月 15 日

目 录

上 篇

第一章 中医学传统继承方法的形成·····	(1)
第一节 言传身教 模拟仿效·····	(1)
第二节 师徒相传 恪守师说·····	(4)
第三节 受术诵书 览观杂学·····	(7)
第二章 历代中医学继承方法·····	(12)
第一节 魏晋南北朝：自学、整理的贡献·····	(12)
第二节 唐宋：学府、家传的并存·····	(15)
第三节 金元：学说、学派的相承·····	(21)
第四节 明清：医案、医话的研究·····	(23)
第三章 传统继承方法的作用和规律·····	(28)
第一节 学术继承、经验方法的历史功绩·····	(28)
第二节 源于前人、高于前人的继承规律·····	(30)

下 篇

第一章 学术思想的探讨方法·····	(32)
--------------------	------

第一节	学术思想	(32)
第二节	治学方法	(36)
第三节	学术探讨	(41)
第四节	传记著述	(44)
第二章	医疗经验的整理方法	(49)
第一节	临床思路	(49)
第二节	医疗特色	(53)
第三节	专科经验	(58)
第四节	专病特长	(61)
第五节	单病多法	(65)
第六节	一方通治	(68)
第七节	古方活用	(71)
第八节	难证释疑	(73)
第九节	绝招偶拾	(78)
第十节	误治救误	(81)
第十一节	系列医方	(83)
第三章	医案杂谈的研究方法	(86)
第一节	医案评选	(86)
第二节	诊余医话	(89)
第三节	临床拾零	(93)
第四节	失误教训	(96)
第五节	学习心得	(98)
第六节	论点短辑	(104)
第七节	遗闻轶事	(109)

第八节 学术争鸣.....	(115)
第九节 个案撷拾.....	(118)
跋.....	(125)

上 篇

第一章 中医学传统继承方法的形成

继承是人类积累和传播医学知识的基本手段，因此，自有人类社会之后，就有了继承的方法。最初只是对卫生知识及医疗技术的机械记忆、简单模仿，具有盲目自发的色彩；只有经过长期实践才意识到继承的必要，并开始了继承关系、方法的确立，继承才从总体上真正成为一种自觉的有意识的行为。

第一节 言传身教 模拟仿效

现代中医学如果追根溯源，与原始社会的医疗经验就紧密地联系在一起了。在人类通向近代文明的道路上，曾经历了历史上最为漫长的原始社会时期。这一时期生产落后，生活艰苦，卫生条件差，各种疾病时常发生，严重威胁人们的生命，人类为了生存，便开始了同疾病的斗争。在生产实践中，人们逐渐认识了一些疾病和治疗疾病的方法、经验。《吕氏春秋·古乐篇》曾记载：“昔陶唐之时，阴多滞伏而堪积，水道壅塞，不行其原，民气郁阏而滞着，筋骨瑟缩不达，故作舞以宣导之。”这一传说反映了当时对风寒湿导致肢体筋骨病变的生活体验，为了同疾病作斗争，人们摸索并创造了健

身舞蹈，活动肢体筋骨，从而达到治疗疾病的目的。

随着手、语言、石器、火、酒等劳动生活工具的使用，进一步促进了医药的产生与发展。手成为医疗操作实施的必要条件，也是制造一切医疗工具的主要条件；语言成为咒语、暗示治疗的重要成分；砭石，不但是原始的外科医疗工具，也是我国针术的萌芽；火不仅给人类带来了变生食为熟食的好处，也使灸治以及起温热作用的物理疗法有了可能；酒的发现和使用，也为人类健康起到了“药”的作用，成为治病工非酒不成的“医”。此外，由于狩猎农耕生产的发展，人们对动物和植物的药用认识有了一定的积累，这些可以从《山海经》中记载的药物知识得到证实。尽管《山海经》可能掺杂有后世的资料，但是就其整体来说，它是中国最古老的药物书籍，也是一部最早的“本草”，在一定程度上反映了原始社会晚期的医药情况（《中原远古文化》）。这些医药经验和知识，为中医学的基本治疗形式——药物治疗、饮食疗法、物理疗法和手术疗法提供了原始雏形；同时也成为上古时期众多医药传说的重要素材，例如《补史记·三皇本纪》所说的：“神农氏……以赭鞭鞭草木，始尝百草，始有医药”。

人类为了自身的生存和民族的繁衍，必然要把从生产实践中摸索出来的医疗保健经验传授给下一代，经过后人的填补和扩充，使不断积累起来的经验逐渐成为较系统的医疗知识。这一时期由于没有文字，人们相互间只能依靠语言和行为动作来交流生产、生活经验。因此，早期医疗知识、经验的传授特点，是言传身教。语言传授有口语的口耳相传、手势语言的心领神会；身教主要是使后人对长者行为动作的观察模仿。而那些氏族中的长者以及传说中创造医疗的圣人们，

则成为原始医药卫生和保健经验的传播者。《韩非子·五蠹篇》说：“上古之世，……民食果蓏蚌蛤，腥臊恶臭，民多疾病。有圣人作，钻燧取火，以化腥臊，而民悦之，使王天下。”《淮南子·修务训》记载有神农尝百草，发现药物，救治疾病，“古者民茹草饮水，采树之实，食羸蚌之肉，时多疾病毒伤之害，于是神农乃始教民播种五谷，相土地，宜燥湿肥堠高下。神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就，当此之时，一日而遇七十毒。”又传说伏羲创制了九针以制民疾，《帝王世纪》说：“伏羲……乃尝味百药而制九针，以拯夭枉。”此外，还有伏羲、岐伯、雷公、桐君等等，这些传说把生产、医疗经验的取得，归功于圣人，显然是不可信的，但是它们在一定程度上，说明前人的医疗经验是通过“教”、“令”等方式的传授才得以流传下来的事实，也体现了言传身教、模拟仿效的传承特点。其中尤其注重身教，因为原始人的思维十分感性具体，缺乏抽象力或逻辑能力（《哲学的童年》）。正如杨上善在《素问·上古天真论》“夫圣人之教，下皆为之”句下的注释：“上古圣人使人行者，身先行之，为不言之教，不言之教，胜有言之教，故下百姓仿行者众。”

此外，原始社会时期尚未产生阶级，其民风淳朴，《诗经·豳风》记载有：“一之日于貉，皮彼狐狸，为公子裘。二之日其同，载缵武功，言私其淑，献新于公。”凡事皆先公而后私，所以，任何经验和知识一旦得到社会的认可，则为人类所共有。人人都享有医疗经验的传授和继承的机会，经验和知识的传承在一定范围的群众中辐射式的传播开来。继承者既通过感性具体的仿效，又不断补充自身获得的经验，使医疗经验不断提高，同时又保持与医疗认识的源头一脉相承。仿

效加补充，可以说是人类征服自然之初医药经验继承的方法特征。

第二节 师徒相传 恪守师说

公元前 21 世纪，黄河流域中游建立了我国历史上第一个奴隶制国家——夏王朝。这一时期，生产力得到了较大提高，在生产发展的基础上中国古代文明渐渐显露出清晰的轮廓。逮至殷商时代，“由于文字的发明及其应用于文献记录而过渡到文明时代”（恩格斯《家庭、私有制和国家的起源》）。医药卫生长足进步的标志是，出现了最早关于中医学的文字记载。据统计，殷墟出土的几千片甲骨文卜辞中有关疾病的记录约有 323 片，合 415 辞。其中，关于医药，卜辞里没有详细记载，但我们还是可以从一些甲骨文的构造中看出当时的一些治病手段——按摩、针砭和灸焫。

西周是我国奴隶社会的全盛时期，经济比商代有了更大的发展，科学技术也取得了较大的成就，开辟了后来发展的道路。人类的思维早已从原始的整体表象中挣脱出来，学会了区分人和人、人和自然，并从健康与疾病的关系出发，重建系统的医学体系。最为突出的是，人们已认识到疾病与自然界的密切关系，《周礼·天官》记载有：“四时皆有病疾：春时有 首疾，夏时有痒疥疾，秋时有疟寒疾，冬时有气疾。”《左传·昭公元年》中更提出“六淫”和“近女室”等个人生活失常和四时气候变化异常致病的说法。由此可见，在我国奴隶社会晚期，中医药有关知识已积累了丰富的内容，从而为医事制度的建立和专职医生的产生奠定了基础。

我国最早的医事制度记载见于《周礼·天官》，“医师掌

医之政令，聚毒药以共医事。凡邦之有疾病者，疢疡者造焉，则使医分而治之。岁终则稽其医事，以制其食。……食医掌和王之六食、六饮、六膳、百羞、百酱、八珍之齐。……疾医掌养万民之疾病。……疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、**刮**杀之齐。……兽医掌疗兽病，疗兽疡。”这种医事制度是较为完善的，特别是食医、疾医、疡医、兽医等专职医师的产生，标志着中医学早期规模已发展到一个相当可观的水平。从一般的历史过程和规律看，任何一个社会制度的建立和实施之前，必然有一定的社会基础。据此我们可以推断，在《周礼》记载医事制度之前，必然有民间专职医生的初兴时期；在其实施期间，也有伴随医事制度的官方、民间专职医师的成长阶段。例如春秋时期，秦国的医缓、医和等侍奉君王的专职医师。专职医师队伍的产生和壮大，使得中医学的有关理论和临床各科更系统、更专业化；这样，掌握医疗知识的人也更相对减少。又由于社会的变更，阶级的产生，人与人之间的社会地位分离，个人利益和宗教利益的维护被放在了一切生产、生活的目的首要位置上，专职医师开始把医疗知识看成是其谋生的本领。使原始社会时期那种医学知识的社会共有，而为少数人所掌握，医学知识传承的范围缩小了，出现了“师承问道”（《大戴记·保傅篇》）的形式，从而形成了以师徒相传为主的垂式直传播。

师徒相传，是中国早期文化传承的主要形式之一。但是，中医学早期传承中的师徒相传有其自身的特点，特别表现在师傅与徒弟之间的关系上，这种关系少有同一时期儒家“有教无类”师徒关系的痕迹，而是以家庭、家族、民族三者交叉效应的凝聚力，将师徒联系起来。归纳起来有以下几种类

型：

1、父子关系：指专职医师把其医疗经验和知识作为家庭谋生的本领，仅仅传给自己的子孙后代，形成父传子、子传孙的世医。当时流传的“医不三世，不服其药”（《礼记·曲礼》）说法，从侧面告诉我们社会上对医师的父子相承关系非常重视。此外，这类关系中的弟子来源，有时也有同宗同族的本家子弟。父子式的师徒关系，有着明显宗法系统的血缘传承，又称为家传、祖述，成为几千年来中医学师承体系中的主要形式。

2、主仆关系：指师傅在招收弟子时附有一定的条件和规定，即弟子必须象侍奉父辈一样侍奉老师，师徒之间在某种意义上有主仆的性质，《吕氏春秋·劝学》说：“事师之犹事父也”。弟子为了获得医疗知识，必须尽许多义务，例如从事生产、家务劳动、服役侍奉等。这种主仆性质可以视为对老师传授医疗知识的补偿。

3、传奇关系：垂直式的师徒相传，虽然弟子医有渊源，但是所学的医疗知识、经验有限，而且只有名师才能出高徒，成为名医者亦甚少。可是有些医疗技术高超，各科临床精通的医师，却又没有清晰的师承脉络，为了适应当时社会上盛行的师承之风，于是出现了一种带有神奇色彩的师徒关系，即人为地塑造一位“神师”，将其高深的医疗知识传授给后来成为名医的高徒，师徒以传奇式的方式维系。如秦越人师承长桑君的传说，即属于此关系。《史记·扁鹊仓公列传》记载：“长桑君亦知扁鹊非常人也，出入十余年，乃呼扁鹊私坐，闲与语曰：我有禁方，年老，欲传于公，……忽然不见，殆非人也。”

4、政治关系：医术高超的宫廷医师和名医，时常侍奉于君王左右，同时又为国家、诸侯的利益服务，其中表现有接纳帝王、诸侯所指派的习医弟子，这样构成的师承关系是一种政治性的。如后世的淳于意的弟子中，高期、王禹、冯信等分别是“济北王”、“淄川王”所“令就淳于意学方”（《史记·扁鹊仓公列传》）的。

5、择优关系：即师傅在排除政治因素和家族宗法因素，面向社会选择自己喜爱而又聪慧的弟子，以继承自己的医疗事业。其优点是弟子选择余地大，而且学成优异者众多。如公乘阳庆授学淳于意，淳于意又授学杜信的师徒关系中，既看不到家族血缘关系，又无半点政治色彩。

以上师徒传承的形式，反映了这一时期社会生活和社会结构，是以血缘宗法纽带为特色，农业家庭小生产为基础，民族社会遗留下来的组织结构发展得十分充分和牢固。

在传承内容和方法上，已由口耳相传为基础的经验传授，逐渐转向经验学习与经典著作学习相结合。如淳于意既学习公乘阳庆的“禁方书”，又受得黄帝扁鹊之脉书、《五色诊》、《奇咳术》、《药论》和《石神》等著作。此外，伴随严格的师徒传承形式，要求弟子恪守师说、家训，不能随意更改，特别是不能违背其基本观点和原则，继承和捍卫师说成为弟子的神圣职责。这里师傅的学术被视为弟子学术的渊源，弟子的学术被视为师傅学术的延伸，成为一种医学学术的依附关系。从此，师承效法的传承格局已基本形成，对中医学的形成和发展起到了一定的作用。

第三节 受术诵书 览观杂学

春秋战国是我国历史上的一个大变革时期，社会经济形态由奴隶制过度，逮至战国这一社会变革已基本完成。社会的政治、经济、文化、农业、手工业生产和科学技术得到了较大地发展，学术思想日趋活跃，出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的局面。医学基础理论、临床医学和药物知识诸方面，在以往成就的基础上，上升到一个新的高度，中医学主干部分的理论体系已基本确立，其标志是《黄帝内经》的诞生。书中有关医学理论和各医学流派的学术思想的流传，应当说要比这部经典成书时期早得多，这是因为笔之于书时，不可能都是各位编纂医家自己的创说，而是各有师承祖述的。所以，从这部经典中，关于中医学理论体系奠基之初的继承方法和特点可略见一斑。

首先，在传承方式上，仍以师徒相传为主要形式。因为整本《黄帝内经》都是以黄帝与岐伯等师徒之间的问答形式，而展开医学道理的论述。既然事师如事父，所以皇帝也不得将自己的老师按一般臣下对待。《礼记·学记》：“当其为师，则弗臣也。大学之礼，虽诏于天子无北面，所以尊师也。”黄帝既“令”、“召”群臣座于明堂，不失君臣之礼；又以“夫子”、“先生”尊称师傅，学习医学知识。此外，这一时期由于象《黄帝内经》这种汇集医学理论的经典和医学经验的“禁方书”大增，在传承方式上逐渐出现了自学的传承方式。习医者通过自己攻读某学派和某医师的著述，不必通过拜师的途径也可以掌握一家之学，而完成学术。如杜信在从师仓公以前，就通过“专治医学”而成为医师了。这种形式为后

世所推崇，也造就了无数医林大师，如晋代皇甫谧、明代张景岳等。

其次，在传承内容和方法上，可归纳为“受术诵书”（《素问·示从容论》）。在《素问·著至教论》中指出，医经是前辈医学经验的总结，用于医疗实践，可以养生治病，“以教众庶，亦不疑殆，医道论篇，可传后世，可以为宝”。因此，诵读医经是学医的重要途径，并论述了学习的方法，“诵而未能解，解而未能别，别而未能明，明而未能彰。”诵，就是对经典反复诵读。解，就是对不易懂的医理应请师傅“发蒙解惑。”别，就是对其内容分类归纳。明，就是把医学道理明白于心胸。彰，就是将其运用于临床就能获得明显的疗效。其间师傅的重点讲授，启发弟子是至关重要的，正如《太素》卷第二十七说：“文传得粗，口传得妙。”由于中医学的实践性和专职医师的工作特点，还必须使医学的传承在实践中进行。弟子必须随师临证，兼做其助手才能得到师傅的“受术”。如扁鹊治魏太子“尸蹶”，先使弟子子阳“厉针砥石，以取外三阳五会”，后令弟子子豹“为五分之熨，以八减之齐和煮之，以便熨两胁下”。弟子及时学到了师傅的医疗经验，理论学习与医疗操作相合，成为中医学继承方法的一大特点。

其三，在继承特点上，积极倡导既重师承，又“览观杂学”。自师徒式的医学传承方式兴起之后，“禁方书”、“医道论篇”等多为口授和传抄，而以口授为主，这样，获得医学知识的关键在师传，师傅唯恐讹误，因此要求弟子严格遵守，不能随意更改。《荀子·大略》说：“言不称师谓之畔，教不称师谓之倍。”其结果是使弟子难以接受不同意见，正如《素问·五藏别论篇》黄帝指出说：“余闻方士或以脑髓为藏，或