

图书在版编目(CIP)数据

孙子兵法与养生治病:英、汉/吴如嵩等著. - 北京:
新世界出版社, 1997
ISBN 7-80005-376-8

I. 孙… II. 吴… III. ①孙子兵法-应用-养生(中医)-
英、汉②孙子兵法-应用-保健-英、汉 IV. R161

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 17787 号

翻 译 李 斌
余端志
译 审 王燕娟
图书主编 吴显林
编 审 陈士樾
编 辑 石 岭
封面设计 李士伋
摄 影 陈宗烈
责任校对 章 弟

《孙子兵法与养生治病》

吴如嵩
王洪图 黄 英 著

※

新世界出版社出版

(北京百万庄路 24 号)

邮政编码 100037

外文印刷厂印刷

中国国际图书贸易总公司发行

北京邮政信箱第 399 号 北京车公庄西路 35 号

邮政编码 100044

1997 年第 1 版(英、汉) 1997 年第 1 次印刷

ISBN 7-80005-376-8

05000

17-EC-3016P

吴如嵩,贵州铜仁市人,1940年8月生。1962年毕业于贵阳市师范学院中文系。现为中国人民解放军军事科学院战略部中国历代战略研究室研究员、博士生导师。任中国孙子兵法研究会副会长,中国国际文化交流基金会、中国先秦史学会和中国农民战争研究会理事。主要著作有:《孙子兵法新论》、《孙子兵法浅说》、《孙子兵法·孙臆兵法》、《孙子校释》(合作)、《中国古代兵法精粹类编》(主编)、《孙子兵法辞典》(主编)等十余部,还发表了军事学术论文50余篇,获国务院首批颁发的有突出贡献特殊津贴证书。

王洪图,1937年4月出生于天津市蓟县,1963年北京中医学院(现更名为北京中医药大学)医疗专业毕业后留校任教至今。现为该校学术委员会委员、内经教研室主任和博士生导师,兼任中国国家中医药管理局内经重点学科主任和中国中医药学会内经专业委员会主任委员。对中医第一经典《黄帝内经》有深入研究,在理论方面多有创见;临证治病既能遵经守度,又常能“出奇制胜”,尤擅长诊治精神神经性疾病。已发表学术论文40余篇,出版专著13部。1993年获中国国家教育委员会“全国优秀教师”奖章。

黄英,女,1959年9月出生,1977年入伍,现为中国人民解放军某医院军医,从医十五年,有丰富的临床工作经验,先后发表医学论文十余篇。

编者的话

吴显林

距今约 2500 年前中国春秋时代成书的《孙子兵法》，内容精博深邃，被誉为“兵学圣典”。它精辟的世事哲理，深奥的思想方法，已被人们广泛运用在军事以外的企业管理、商业竞争和体育竞赛等诸多领域。但是将兵学运用于医学，还要首推中国中医。中国古代的医学家——战国时的扁鹊、唐代的孙思邈、明代的张景岳和清代的徐大椿等——以兵论医，提出了“防病如防敌”、“治病如治寇”、“用药如用兵”、“下药如用刑”等医理，立论新颖独到，说理精辟透彻，曾造福于人类。

当代《孙子兵法》专家吴如嵩先生，中医教授、博士生导师王洪图先生和医师黄英女士，继承了中国古代医学家的学说，同时发挥各自的学识和专长，发展了前人的医学论断，联手撰写出这部“兵医”同源的书稿，这是中国二千多年来第一部以兵论医的专著。

本书四十四篇，篇篇均阐述了“兵与医”二者之间的辩证联系。文章短小精悍，内容充实；既各篇独立成章，又相互连成一体；不乏经典病例，又含新人意识；哲理跃然纸上，读来趣味盎然，可谓寓科学性、知识性、趣味性、可读性和实用性于一体的一部精品，宜广大读者珍存，闲时翻阅，调养情志，延年益寿。中西医人士更值得一读，如能在前人的基础上将兵学进一步应用于医学，定能创造出前人未所创造的医学奇迹，这是编著者的期盼，也是人类的期盼。

目 录

本书之乡导——浅释阴阳、五行、邪正、虚实	1
引言	10
1、天地之间,莫贵于人	15
2、禁祥去疑,信医不信巫	18
3、防于未乱,治于未病	21
4、兵家重防微,医家重杜渐	26
5、兵家尚武德,修身重养性	29
6、地势兵之助,地利人增寿	32
7、兵非多益,食非过益	35
8、养兵莫贵于习练,养生莫善于习动	38
9、一张一弛是文武之道,劳逸适度为养生之宝	41
10、怒而兴师必败,愠而处世戕身	44
11、心静利于制胜,情怡益于永年	48
12、养兵须作息有序,养生当起居有常	52
13、利胜者辱,过养则病	56
14、欲不可禁,欲不可纵	58
15、治军要激励士气,养生要勤练气功	63
16、战必选将,疾当择医	65
17、官兵一体,医患同心	68
18、相敌以达变,四诊以察因	70
19、运筹以决胜,辨证而施治	75
20、先伐谋后伐兵,先食疗后药疗	79
21、胜敌在得法,治病如治寇	82
22、排兵布阵,用药组方	86

23、正合奇胜巧应变,君臣佐使须分明	89
24、用兵宜慎,服药戒躁	93
25、攻敌先攻心,治病先治心	97
26、抑情制怒,以情制情	100
27、乖其所之,移情易性	103
28、兵不厌诈,疑病疑治	107
29、气失则师散,神衰则体病	110
30、用乡导得地利,依归经利药效	113
31、擒贼擒王,治病治根	117
32、老敌之师,扶正祛邪	120
33、断敌要道,阻隔病源	123
34、守我岩疆,先安未病	125
35、焚敌资粮,断除病源	128
36、断敌内应,标本兼治	131
37、地有六形,医有六经	133
38、治齿如治军,治目如治民	135
39、以寡胜众,同病异治	137
40、捣敌中坚,异病同治	140
41、无击堂堂之阵,无刺焯焯之热	143
42、推波助澜,因势利导	145
43、权衡得失,和解为宜	147

本书之乡导——浅释阴阳、五行、邪正、虚实

中国医学理论体系的形成与《孙子兵法》的诞生,处在相同的历史时代,两者受着同一时代哲学思想的影响,带有相同的时代烙印。因此,虽然一者论医,一者论兵,但在认识问题的方法甚至讨论问题所用的术语方面都有许多相同或相近之处。如阴与阳、虚与实、攻伐与调养、邪气与正气等等,本书所辑 43 篇,全部可以反映出医与兵二者之间的密切联系。

然而,由于时代的变迁,语言也发生了重大的变化,今天的人们与古人在世界观和方法论方面已有很大不同,要想学通古汉语,还非得下一翻苦功夫不可呢。正因为这样,本书所引用的古代兵书和中医学的某些特定词语,尤其是专业术语,对大多数读者而言,很可能是颇为生僻的。故特写此浅释阴阳、五行、邪正、虚实篇,以为阅读本书之向导。

浅释阴阳

在春秋战国时代,盛行着一种哲学,它用阴和阳来认识世界,用阴和阳做为分析和解决具体问题的方法,后来学术界称之为“阴阳学说”。《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》对阴阳的意义做过如下含意的说明:“阴阳是宇宙间的普遍规律,是分析和归纳万千客观事物的纲领,是一切变化的根源,也是发生、发展、消亡的内在根据。所以说,尽管世界有无穷无尽的奥妙,但都是从阴阳演化出来的。因此,诊断和治疗疾病,就必须从阴阳这个根本问题上着眼。”

进而言之,包括行军安营、排兵布阵在内的一切行为,当然也必须根据阴阳行事,才能立于不败之地。

阴阳学说包含有以下几个基本观点:

第一是对立、制约和消长。阴与阳作为一对哲学范畴,可以把无限的具体事物提纲挈领地划分为阴与阳两个方面;同一事物内部也含有阴与阳两个方面。一般地说,凡具有光明、上升、活跃、充实、在外、热、轻清等性质和特点的事物,都归属于阳。相对而言,凡具有黑暗、向下、安静、柔弱、在内、寒、重浊等性质和特点的事物,都归属于阴。如天在上而轻清为阳,地在下而重浊为阴。日光明常满而热称为太阳,月光寒而常缺称为太阴。火性热而上炎为阳,水性寒而下流为阴。男子刚勇,精气应充实为阳,女子温柔,月经依时而下为阴……在同一人体中,心与肺在上部为阳,肝、脾、肾在下部为阴。人身之气无形而活跃为阳,人身之血有质、流行于脉中为阴。人身有十二条主要经脉,六条行于肢体外侧为阳经,六条行于肢体内侧为阴经。每一个脏腑,其形态部分可归属于阳,其功能活动部分可归属于阴,如心阴、心阳,肾阴、肾阳,脾阴、脾阳等。

由于阴与阳具有相互对应的性质,因而必然相互制约、相互消长。如寒多热必少,寒少热必多。一年中春、夏季自温而热为阳,寒气渐少;秋、冬季自凉而寒为阴,热气渐衰。此方长则彼方消,此方消则彼方长。例如高烧的病人是“阳长”,常常出现口干、皮肤起皱等“阴消”的现象,治疗除应清其阳热外,还应注意补充水分。有时病人虽然也发烧,表现为“阳长”,但却是因为“阴消”所造成的,由于阴发不足而不能制约阳长所致。治疗就应以补阴为主,使水能制火(阴能制阳),其热自退。

第二是统一、互根。与对立不可分离的是统一,中医学里叫“阴阳互根”。互根有两重意思,一是互为根据、互为存在的前提,

失去一方,另一方便不复存在,或失去原有的意义。如无寒便无所谓热,无外也无所谓内,没有失败就无所谓胜利。人体如果没有气(阳)形体(阴)也就失去意义,当然没有形体则气也必定荡然无存。因此,健康就是形与气都旺盛,阴与阳相互协调的状态。治病的道理,从根本上说就是调和人体内的阴阳。互根的第二层意思是阴阳相互转化。“重阴必阳,重阳必阴”,“否极泰来”都是讲的转化。如春、夏由温到热(属阳),但到夏至阳气最盛(地球距太阳最近),物极必反,便开始转化,阴气渐生。到冬至(地球离太阳最远),阴气极盛,转化为阳气渐生。所以古人说“冬至一阳生”,“夏至一阴生”。转化是需要条件的,比如以较弱小的军队战胜较强大的敌人,使敌我双方在势力上发生转化,其条件必须是我方指挥得当,或敌方明显失误。有些高烧、面红、脉象有力的病人(阳盛病,又叫阳症),如果治疗不得法,也可能会突然体温低于正常、面色苍白,脉象无力,转化为阴证。

第三是阴阳中复有阴阳、阴阳交合。事物的阴阳性质是相对的,如昼为阳,夜为阴,但上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;前半夜是阴中之阴,后半夜是阴中之阳。女人中也有“强人”,男子中也不乏弱者。天为阳,但天也有下降之势,才能生成雨露。地为阴,地气也必须上升,才能有云彩。天地阴阳相互交合,才能化生万物。《黄帝内经·素问·天元纪大论》说:“天有阴阳,地亦有阴阳……动静相合,上下相临,阴阳相错,而变化由生。”《易传·系辞》说:“男女构精,万物化生”,都是讲阴阳中复有阴阳,阴阳相交合化生万物的道理。

浅论五行

五行,简言之就是木、火、土、金、水的运行,它是中国古人从实

践中抽象出来的哲学概念,用来说明世间一切事物之间的关系,后来学术界称之为“五行学说”。五行的原始含义,是客观存在的五种基本物质,即人们饮食所用的水与火、生长植物的土地、经冶炼可以做成各种器物的金属、蓬勃生长的草木。对这五种物质的特性加以再认识,抽象出一般的概念,用以理解世界万物的起源和多样性的统一,形成一种哲学思想,而盛行于春秋战国时期。在五行学说中,各行的基本特性如下:

木:柔韧向上伸展,像春天和风吹拂的青草树木,生命力看似柔弱却是任何力量也不能扼止的。比如人体中的肝脏,含有极强的活力,能使人心情舒展。又如人体的筋,柔韧而有力量。

火:炎热活跃而向上燃烧,像夏季火红的太阳使万物生长茂盛。比如人体中的心脏,推动血液不停地流动,营养着全身;心脏所藏的精神活跃而不易平静。又如人的舌灵活多动。

土:墩厚宁静,既能容纳万物,又能滋养万物,而为万物之母,像夏末(长夏)时植物繁茂,孕育果实。比如人体中的脾脏,吸收食物中的营养,生成气血津液,供给生命活动所需要的物质。脾脏功能旺盛,肌肉才能丰厚。

金:清凉而能制成各种利器,具有一种肃杀之气,像秋天的凉风,使草木凋谢而下落。比如人体中的肺,主持呼吸,其气必须下降,否则气上逆就引起咳喘。

水:沉静寒冷,有向下的趋势,像冬天气候寒冽,蛰虫潜藏。比如人体中的肾脏,藏有生殖之精,此精也应蛰藏而不宜妄泻。肾精充足,骨质才能微密。老人肾虚,骨质必然疏松。

五行之间的关系有两方面:

相互滋生助长,叫“相生”。即木生火,火生土,土生金,金生水,水生木,周而复始。

相互制约,叫“相克”。即木克土,土克水,水克火,火克金,金

克木，循环往复。

本书第 34 篇引用古人见肝之病则知当传之于脾之语，这个认识除实践经验之外，还基于“木克土”的哲学观点。因为肝属木，脾属土，木能克土，所以才“见肝之病，知肝传脾”，而及时加以防范。

五行学说做为古代哲学，它力图把宇宙间一切事物都加以概括，如：

五行	方位	季	五气	色	生化	味	星	脏	音	声	体	畜	干	支、……
木	东	春	风	青	生	酸	木	肝	角	呼	筋	鸡	甲乙	寅卯……
火	南	夏	火	赤	长	苦	火	心	徵	笑	脉	羊	丙丁	巳午……
土	中	长夏	湿	黄	化	甘	土	脾	宫	歌	肉	牛	戊己	辰戌丑未…
金	西	秋	燥	白	收	辛	金	肺	商	哭	皮	马	庚辛	申酉……
水	北	冬	寒	黑	藏	咸	水	肾	羽	呻	骨	猪	壬癸	亥子……

各行之间的事物，是彼此联系而存在的，离开联系，便无意义。如东方，是与其它四方相联系而存在。孤立地看待某一事物，便无“五行”可言。

由于阴阳学说是以论“一分为二”对立统一规律为主，而五行学说是以论事物相互联系的规律见长，故两个学说在发展过程中，逐渐结合，互为补充，而被统称为“阴阳五行学说”。在古代，这个学说被应用到天文、地理、历法、美术、农业、水利、军事、医学各个学科。时至今日，在中医学里仍然较完整的保留和应用着，这是因为，不仅阴阳五行的哲学观点有其可取之处，更因为它早已和医学的具体内容结合在一起，而并非仅仅是哲学问题。如前所说肾阴、肾阳，心阴、心阳，阴经、阳经，以及肝病传脾用木克土代之等，很难从中医学中剔除。从事西医工作的中国医生，也难免受到中国传统文化的薰陶，常把化验、检查结果的“有”称为阳性、“无”称为阴性。

略论邪正

邪与正是相互对等之词。正,又叫正气,是指善良、正义、美好以及一切有益于社会、有益于人体健康的事物。如军事上为反侵略、反压迫而战的叫正,或正义战争。在中医学里,正气分自然界和人体内部两种:风、寒、暑、湿、燥、火六种气候,在正常的变化范围之内,是包括人类在内的一切生物赖以生存的条件,叫做“六气”,便属于正气;人体内的气、血、津、液、精、神,是生命活力的正常物质和功能,也是抵御不利因素侵扰的力量,所以统称为人体的正气。

邪,又称邪气,与正气相反,是指险恶、凶残、非正义以及一切有害于社会、有害于人体健康的事物。如发动侵略战争的势力、犯毒行为、危害人们身心健康的物质和精神产品、引起人体生病的一切因素等。在中医学里,邪气也分为自外界侵犯人体的和体内自生的两类。上述风、寒、暑、湿、燥、火六气,如果变化失常,超过人体所能适应的限度而引起发病,便是邪气,而称为“六淫”,或叫外感邪气。饮酒过量、食物不能消化或误食毒物,也危害健康,引起疾病,这些饮食、毒物也属于邪气之类。人体自身也会产生邪气,如因劳累过度、精神紧张等,使脏腑功能(气)失调,产生心烦、失眠、牙龈肿痛、便秘等症状,中医统称为“上火”,这个火也是一种邪气。火从何来呢?其实就是身体某些功能(气)过于亢奋,从正气转为邪气了,医学上把这种情况叫做“气有余便是火”。此外,当人体有某些疾病时,由于生理功能紊乱,也会相继产生痰饮、瘀血、水湿等,这些虽然都是病理产物,但反过来又能造成新的疾病,所以痰饮等也属于“邪气”。

不难看出,邪与正是相对的,本是同一事物,当其在一定范围内时,可以是正,但超过限度就成为邪气。如血是生命物质之一,

如果瘀滞了也就成为邪气。从医学角度看,相对性还表现在人们的个体条件有关,例如同一气候变化,张先生能适应而不生病,李先生不能适应便生了病,那么这个气候是正是邪呢?对张而言是正,对李而言则是邪。至于张不病而李病的原因,主要是两人体内的正气有旺盛与虚弱之分,《黄帝内经》所述“正气存内,邪不可干,”明确地回答了这个问题。因此,养生防病的关键,就在于通过多种方法来培养人体的正气。但应切记,事物还有另外一面,即尽管正气充足,身体健康,假若遇到特殊而剧烈的邪气,恐怕也难幸免于病,所以《黄帝内经》又告诫人们说:“虚邪贼风,避之有时。”举例言之,与其挖空心思去寻求解酒药,不如少饮为佳。既然惧怕艾滋病,就不要涉足是非之地。

简析虚实

虚与实也是相互对立之词。实,指有余、充足、旺盛;虚,指不足、衰弱、短少。人们对将要发生的事,做了充分准备,成竹在胸,就会心里“踏实”;而对无准备、无把握的事,难免心中“空虚”。军队作战常采用“避实就虚”的方法,为了迷惑敌人也常用“实者虚之,虚者实之”的战术。蜀汉将领张飞在当阳桥的“虚张声势”,退去数十万曹兵;诸葛亮用“虚者实之”空城计,挽救危亡。

在中医学里,除从总体上判断人的健康状态时,分为壮实与虚弱之外,就诊断疾病而言,也把所有疾病分为虚、实两类,称为虚证、实证。所谓实证,其基本特点是邪气过盛。不论外感邪气,还是内生的瘀血、痰、火,都属于此类。治疗实证的总原则是用泻法,叫做“实则泻之”。

如外感病,实邪在皮表,用发汗药治疗;毒物或不化的食物在胃中,用催吐药;燥屎在肠中,大便不通,用攻下

药；瘀血停留，用活血祛瘀药；火热邪气在体内，用清热泻火药；水邪停留体内，浮肿、小便不利，用利尿药等，都是因为实邪而采用的“泻”法。

五脏病也有实证，如心火旺，出现舌上生疮、尿赤、尿痛，用导赤丸治疗以泻心火；肝脏有实热，出现急躁易怒、头晕、耳鸣、大便干燥，用泻青丸治疗；肾脏有热，出现失眠、遗精、性欲亢进，用知柏地黄丸治疗，都属于“实则泻之”之列。

虚证的基本特点是人体的正气不足，或称正气虚。和实证一样，虚证也应分清人体何处之虚，在“虚则补之”的治疗原则指导下，分别使用补药。

如疲倦无力、语声低微、面色苍白、脉象软弱无力是气虚证，可以用参苓白术丸治疗；面色萎黄、心慌、失眠、月经量少、脉象细软是血虚证，用四物汤治疗，阿胶浆是由驴皮熬制而成的，也有补血的作用；手足心热、两颧潮红、盗汗、脉象细数是阴虚证，可以用六味地黄丸治疗；四肢清冷、大便稀溏、小便清长、脉象沉迟是阳虚证，可以用金匮肾气丸治疗。

五脏病，也各有虚证，医生根据病人的临床症状，既要判断病在哪一脏，还要判断有病之脏是气虚、血虚，还是阴虚、阳虚。如心脏虚证，分别为心气虚、心血虚、心阴虚、心阳虚等证，而给予不同的补药来治疗。

虚证与实证虽然种类繁多，但对有相当水平的中医来说，并不难辨认。可是还有一些病人，表现出既有正气虚一面，又有邪气盛

的一面,成为“虚实夹杂证”,在分辨正与邪孰多孰少的比例上,较费周折。虽然治疗这类病证的总原则是“攻补兼施”,但究竟应该用多少补药、用多少泻药?或者是应先补后泻、还是应先泻后补?要把握好分寸,确实要求医生有较高的水平。以癌症为例,那个令人可怕、可厌的肿瘤,当属实邪无疑,应该用泻药去削除它。但病人的正气也已多半虚弱,又应该用补药去救助它。可是,治实邪的泻药多半都有损伤正气的副作用,而补正气的药物又可能有助长病邪的副作用。要能权衡出利弊、分清其主次来,实非易事啊!

从诊断疾病的角度而言,还有比虚实夹杂证更难解的题目,那就是“假像”。疾病本是实证,但却表现出若干“虚”的现象;或者原是虚证,反而表现出不少“实”的症状,这更要检验医生的水平了。古人曾提醒医生说:“至虚有盛候,大实有羸状”,千万注意,不要被假像所迷惑。例如妇女有瘀血,却表现出月经不来、身体羸瘦、皮肤干燥等“虚”的现象,如果误认为虚证,那就大错而特错了。其实,应该用大黄廑虫丸破其瘀血才能见效。当然“假像”的背后,还是有真像可以察到的,如上述瘀血的女病人,她的舌上必定有紫色斑,或者全舌发紫,她的脉象必定坚实而不虚软,便是真像。尽管医学书籍中反复强调,但在临床上出现误诊的事例仍时有发生。以曹操之精明、司马懿之狡诈,不是也吃过“假像”的亏吗?当然,主要还是由于他们疏忽大意所致。

引言

公元 18 世纪中叶的清朝乾隆年间,有一位名医徐大椿。他原名大业,字灵胎,江苏吴江人,曾任太医院的太医。一生著述宏丰,著有《经释》、《类方》、《慎疾刍言》等,后人评论其书“推阐主治之义,于诸家中最有启发之功。”值得一提的是他的论医之书《医学源流论》,其中辟有专章《用药如用兵论》。他在全面、准确地阐述用药如用兵的医理之后,明确地指出:“《孙武子》十三篇,治病之法尽之矣。”

徐大椿凭藉自己深厚的医学功底,敏锐地审视兵学与医学、兵道与医道的相互关系,得出了极富启发意义的结论,这在中国古代医学史上具有不可低估的学术价值。但是,必须看到,把兵学同医学联系起来在理论上加以阐述,临床上进行实践,则在徐大椿之前是有人在大有人在的。

被尊为医经的《黄帝内经·灵枢·逆顺》中就谈到医学与兵法的关系,说:“无迎逢逢之气,无击堂堂之阵。”以与“无刺熇熇之热,无刺漉漉之汗,无刺浑浑之脉”相对应。饶有意味的是,《黄帝内经》还用冷兵器的“五兵”(弓矢、戟、酋矛、戈、殳)类比针法:“两军相当,旗帜相望,白刃阵于中野者,此非一日之谋也;能使民令行禁止,士卒无白刃之难者,非一日之教也,须臾之得也”(《灵枢·玉版》)。

唐朝杰出的医学家孙思邈进一步从医家的行为心理上做了深刻的理论阐述：“胆欲大而心欲小，智欲圆而行欲方”（《旧唐书·孙思邈传》）。“胆大心小，智圆行方”这八个字高度概括了作为一个医生也必须具备的心理素质和行为准则。孙思邈在对这八字原则进行分析时指出，医生临病与军人临战一样，在不明敌情时要周密侦察，慎重判断，做到“知彼知己”，这种谨慎就是“心小”。一旦掌握敌情，胜券在握，就要果断决策，大胆用兵，这种果断就是“胆大”。孙思邈用《诗经》形容这种果断：“‘纠纠武夫，公侯干城’，谓大胆也。”军人为卫国保民而打仗，医生为救死扶伤而治病，这种品德就是“行方”。用兵要因敌制胜，战术多变；用药要“知常知变，能神能明，如是者谓之智圆”（李中梓《医宗必读》）。

以兵学喻医学，在中国古代并不是个别例子，自先秦至明清，代不乏人，可以说它是古代医家们的一种共识。那么人们要问：兵学原则在哪些方面成为沟通医学的桥梁和纽带呢？毋庸置疑，只有对这个问题作出正确的回答，才能证明兵学用于医学不是牵强附会。

首先，从伦理道德方面看，中医的医学伦理观一贯推崇“良医”（既有良好的医德，又有良好的医术），认为医学是仁学，医术是仁术。东汉名医张仲景主张医生应“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄”。这种中国医学史上倡导的“苍生大医”与中国古代兵家的主张是相通的，相融的。与行医要有仁人之心一样，中国兵家在对待战争的态度上也历来主张应“诛暴乱，禁不义”（《尉缭子·武议》）。因此，《孙子兵法》要求将帅必须做到“进不求名，退不避罪，唯人是保，而利合于主”，“仁德”便成为将帅修养的核心。

其次，从方法论上看，中国医学与中国兵学一样，形成了完备

而严密的理论体系,都贯穿着朴素的唯物论和辩证法。具体地说,表现为“天人合一”的中医学理论。例如,春秋时良医医和指出:天有“六气”,“阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时,序为五节,过则为灾,阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾”(《左传·昭公元年》)。意思是说,阴、晴、风、雨、夜、昼,分为四段时间,五种音调。过头了,不协调就会招灾惹祸。阴过头了是寒病,阳过头了是热病,风过头了是手脚病,雨过头了是腹病,夜里没有节制是迷乱病,白天没有节制是心病。辩证施治是中医著名的诊断治疗方法。从哲学上说,它是一种朴素的系统的思维方法。中医把天地人视为一个大系统,“人”又分为五脏六腑、十二经脉各个子系统。通过望、闻、问、切,对各个系统进行综合分析之后,对症下药。药分君臣佐使,最后达到治病求本,标本兼治,扶正祛邪,治病救人的目的。

古代兵法也是使用这种系统分析的方法。比如说,关于战争全局的战略问题,《孙子兵法》讲求“道、天、地、将、法”之类“五事七计”,对战争各方面进行总体把握,系统分析;关于行军布阵之类战术问题,兵家也无不讲求天、地、人的相互关联,各种条件在战争运动过程中的有序变化,奇正相生,相反相成,最后达到因敌制胜的目的。

应当看到,朴素的系统论不仅是中医学、传统兵学的精髓,也是整个中国学术思想的精髓,它是迥别于西方哲学的。瑞典系统论专家普里高津曾经指出:“中国的传统学术思想是着重于研究整体性和自发性,研究协调和协合。”他的看法是非常中肯的。

再次,从指导思想上看,医学与兵学更是有着许多共同点。

一是防病如防敌。对于疾病,医家主张“圣人不治已病治未