

高文铸 主编

華夏出版社



R241
11
0301311



ISBN 7-5080-0786-7



9 787508 007861 >

ISBN7-5080-0786-7/R · 181

定 价：98.00元

历代中医名著文库

中国中医药学会文献学会
中国中医药文化研究会
全国医古文研究会

医经病源诊法名著集成

主 编	高文铸
副主编	蒋力生
	牛兵占

华夏出版社

图书在版编目(CIP)数据

医经病源诊法名著集成/高文铸主编. —北京:华夏出版社, 1997.5

(历代中医名著文库)

ISBN 7-5080-0786-7

I. 医… II. 高… III. 病因辨证-文集 IV. R241.4-52

中国版本图书馆 CIP 数据核字(97)第 06557 号

华夏出版社出版发行

(北京东直门外香河园北里4号 邮编:100028)

新华书店经销

北京房山先锋印刷厂印刷

787×1092 1/16 67印张 1710千字

1997年5月北京第1版 1997年8月北京第1次印刷

印数1-5000册

定价:98.00元

本版图书凡印刷、装订错误,可及时向我社发行部调换

历代中医名著文库

名誉主编 张文康

学术顾问 (以姓氏笔划为序)

马继兴 王冰川 王绵之 郭进德
史常永 吕炳奎 刘渡舟 李金鼎
余瀛农 张灿理 陈可冀 陈即
尚志钧 施秉那 钱超尘 郭霞春
程莘农 董建华 焦树德 顾志正

总 策 划 王智钧 房书亭 张 伟

主 编 高文铸

副 主 编 李俊德

编 委 (以姓氏笔划为序)

于伯海	牛兵占	伊广谦	刘日一	刘更生
李俊德	张 伟	张年顺	张瑞贤	胡晓峰
徐又芳	高文铸	郭君双	黄龙祥	盛维忠
蒋力生				

《历代中医名著文库》序

高 文 铸

成功之道,读书为要。不管做任何学问,都是如此。古往今来,凡是在某一学科有成就的人,莫不是学富五车,满腹经纶。怎样读书?先哲早有明训:第一要精,第二要博。“精”就是专门深入,精研细读;“博”就是广泛浏览,博极群书。精博相兼,成功就在眼前。

学习中医当然也不例外。医圣张仲景“勤求古训,博采众方”,撰成《伤寒杂病论》千秋不朽;药圣李时珍“岁历三十稔,书考八百余家”,著成《本草纲目》万代永传。要想成为一代名医,就要多读书,读好书,好读书。古今一理,中外皆同。

科学是有继承性的,特别是中医这门实践性很强的学术,需要多少代人的不断摸索和积累。古人在实践中摸索积累的临证经验,主要依靠中医文献作为载体延续发展。书以记文,文以载道,道以育人。历世流传的中医典籍,便是仁人志士步入医学殿堂的阶梯。

学以致用,困知勉行。读书与实践,相辅相成,二者不可偏废。作为一个医生,读书必须结合临证,临证不能脱离读书。历观古今名医的成长道路,都毫不例外地把读书与临床实践紧密地联系在一起。他们通过勤奋读书,反复实践,不断总结,又各自把读书心得和临证治验记录下来,成为我们取之不尽、用之不竭的文献宝藏。

面对这些浩如烟海的中医典籍,盲目阅读或漠然置之都是不足取的。正确的态度应该是对这些浩瀚的文献进行系统梳理,科学分析,深入钻研,由博返约,去粗取精,发扬光大。这样才能避开前人走过的弯路,把前人宝贵的经验继承下来,从而在更深的层次上探索未知的境界。尤其在受到西医的强烈冲击,中医临床实践机会相对减少的今天,师法古代名医名著则更加不可或缺。

为了弘扬中华民族文化,广泛传播和充分利用祖国医学这份宝贵遗产,满足广大中医药工作者读书、临证的需要,在华夏出版社社长兼总编辑王智钧先生、常务副社长兼副总编辑张伟先生的精心策划和卫生部副部长兼国家中医药管理局局长张文康先生、中国中医研究院党委书记房书亭先

生、中国中医药学会副秘书长李俊德先生的大力支持下,由中国中医药学会文献分会、中国中医药文化研究会、全国医古文研究会联合聘请有关专家学者,在传世的近万种中医古籍中,经过反复论证,严格筛选,编纂了这套《历代中医名著文库》丛书。

《文库》以历代流传广、社会影响大、临床实用价值高为选书原则。根据中医学学术发展的演变规律、当今中医药学的学科建制和中医药古典医籍的保存现状,共分为十二大类,计有《医经病源诊法名著集成》、《伤寒金匱温病名著集成》、《本草名著集成》、《方剂名著集成》、《针灸名著集成》、《内科名著集成》、《外伤科名著集成》、《妇科名著集成》、《儿科名著集成》、《五官科名著集成》、《综合类名著集成》、《医案医话医论名著集成》。所收著作均以中小部头为主,大部头著作则单本刊出。每类《集成》少则收书十余种,多则二十余种,基本上代表了本学科古典医籍中最精华的部分。

《文库》以完整保存古籍、方便今人阅读、有利于学术研究为整理准绳。每种入选书目均以初刻本或最佳版本为底本,保持内容的完整性,不删一字一图。整理以点校为主,校注文字力求简明扼要,不作繁琐考证。每种入选著作均写有点校说明,叙述本书的著述缘起、成书过程、书名由来、体例结构、内容梗概、学术源流、学术评介、版本流传,以及后世研究概况、本次点校方法。每类《集成》书前撰写前言一篇,充分叙述本学科的学术发展历史、所涵盖的内容和学术特点、主要典籍及其存亡流传演变,以及本次整理情况。每类《集成》书后附有“未收名著书目提要”,条贯群书,部次甲乙,辨章学术,考镜源流,以引导读者了解和利用更多的典籍。从整体上看,每类《集成》既是该学科历代医籍的选粹,又是研究该学科学术内容的文献通鉴,具有永久的收藏和使用价值。

孔子曰:“吾尝终日不食,终夜不寝,以思,无益,不如学也。”

俗谚曰:“求人不如求己,求师不如求书。”

《历代中医名著文库》是您的良师益友,置诸座右,恒而学之,它将使您步步走向成功。即使博雅之士,大方之家,插架翻检,知而后读,亦为治医之一助。

1997年元旦于中国中医研究院

前言

医经、病源、诊法三类著作所记载的内容,同属中医基础理论范畴。无论初学入门,还是深入钻研;无论理论探讨,还是临床实践;无论从事教学,还是进行科研,这些内容都是必须熟悉和掌握的。在祖国医学漫长的发展过程中,医经、病源、诊法三项内容在历代文献中均有丰富的记载,为了便于了解,现分别加以概述。

(一)

《汉书·艺文志》云:“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,而用度针石汤火所施,调百药齐和之所宜。”可见,凡是阐述人体生理机能、病理变化、诊察方法,用以指导临床处方、针刺、按摩的著作,统称为“医经”。后来,由于受中国传统文化崇尚儒家经典之风的影响,医经的含义又有了广义和狭义之分。广义的医经,泛指医学经典及各学科的权威性著作,如《黄帝内经》、《八十一难经》、《神农本草经》、《针灸甲乙经》、《脉经》等。由于这些著作对中医学理论体系的形成和发展起了至关重要的作用,故倍受历代医家所推崇。此外,有些著作虽不以“经”名,但对中医学理论体系形成和发展所起的作用,与上述诸书无异,故亦常被尊奉为“经”,如张仲景的《伤寒论》、《金匱要略》等。狭义的医经,主要指《内》、《难》而言,即《黄帝内经》和《八十一难经》。此二书不仅奠定了中医学的理论基础,而且对其他各经典著作的形成,亦起到了重要的指导作用。

《黄帝内经》是我国现存最早、内容最丰富、影响最深远的一部医学巨著。它以我国古代朴素唯物论和自发辩证法为指导思想,以阴阳五行学说和藏象经络学说为理论核心,在全面总结汉代以前的医学成就、充分汲取当时自然科学和自然哲学成果的基础上,揭示了人体生命科学中诸如解剖、生理、病理的奥秘,创立了中国医学特有的诊断、治疗以及预防、摄生方法,从而形成了一个具有完整理论体系和指导思想的独特医学学科,为后来中医学的发展奠定了坚实的基础,故被后世中医界奉为医学经典之首。

《黄帝内经》古称三坟,谓之出于三皇之世。此说荒诞无稽,显系崇古取重。后经历代学者多方考证,认为该书是战国至秦汉间的作品,但确切的著者和成书年代仍无定说。大多数学者认为,该书非成于一人一时之手,而是从战国至西汉期间,由不同医家、学者,经过漫长时间编纂、汇集、编次、整理而成的。她的思想体系与核心内容,当创始于战国时期,定型基本是在西汉末年,与《淮南子》成书的时间大体相近。成书后在当时崇古之风的影响下,为取重于世,托于上古人文始祖“黄帝”冠其书名。

《黄帝内经》分为《灵枢》、《素问》两部分。《灵枢》古称《九卷》,晋以后称《针经》、《九灵》,唐以后方称《灵枢》或《灵枢经》;《素问》即《黄帝内经素问》,或称《黄帝素问》。《素问》与《灵枢》各九卷八十一篇,每篇独立成论,一篇之中论及一个或几个问题,其基本内容大体可分十二部分:

阴阳五行学说:这部分内容为《内经》中的自然哲学,贯穿于整个《内经》的认识论和方法论。主要论述阴阳的对立统一、阴阳互根、消长转化,五行的生克制化,以此为说理工具和说理方法,来说明人体内部的生理病理机制以及与自然界的内在联系。

藏象学说:这是在长期临床实践中以及古代解剖学和生理学的基础上形成的综合理论,其中也涉及了部分病理内容。

经络针刺学说:主要论述经络腧穴理论和针刺治疗技术。

精气神学说:主要探讨生命的本源,生命过程中物质与精神的关系,生命的代谢方式即气机的升降出入等。

病因学说:主要探讨和揭示自然因素、情志因素、饮食起居、劳倦房事等对人体脏腑、形体、精气的损伤,以及由多种原因造成的心理伤害。

病机学说:主要论述人体在各种致病因素的作用下而产生的病理变化和机转。

病证学说:主要论述各种疾病的形成、发展变化和症状表现。

诊法学说:主要探讨认识疾病的方法和手段,其基本内容为望、闻、问、切,并强调四诊合参的原则。

论治学说:主要讨论对病证的处理方法和原则。

摄生学说:这是《内经》在天人合一思想的指导下所建立起来的保健医学,强调在顺应自然的基础上怡养心身,以享天年之寿。

五运六气学说:是古人在天人相应思想指导下创立的医学历法,用以说明自然对人类万物的影响。

与医学相关的边缘学科:《内经》除医学以外,所涉内容十分广博,当时历史条件下的各个学科几乎都有所论及,诸如天文、地理、物候、星象、历法、社会人事、人性心理等。堪称一部庞大的百科全书。它所体现的医学思想和医学辩证法、较科学的认识论和方法论,已成为后世医家汲取不尽的源泉。

《黄帝内经》之成编,不仅汇集了秦汉以前的重要著作和医疗成果,而且吸收了我国古代的自然科学和自然哲学成就,其内容博大,旨意精深,是一部具有中华优秀传统文化特色的医学宝典。综观其学术思想,主要有以下几个方面。

第一,人体生命观。我国古代唯物主义哲学认为,“气”是客观世界万物的本源。如《老子·二十五章》:“有物混成,先天地生,寂兮寥兮,独立而不改,周行而不殆,可以为天下母。”王充在《论衡》中说:“天地,含气之自然也。”又说:“天地合气,万物自成。”《素问·天元纪大论》正是承袭了这一思想,揭示出天体演化及生命发生发展的自然法则:“太虚寥廓,肇基化元,万物资始,五运终天,布气真灵,总统坤元,九星悬朗,七曜周旋,曰阴曰阳,曰柔曰刚。幽显既位,寒暑弛张,生生化化,品物咸章。”气是世界万物之本,亦是人类的生命之源。《管子》:“气通乃生,生乃思,思乃知,知乃止矣。”又说:“人之生也,天出其精,地出其形,合此以为人。”《庄子》中也说:“人之生,气之聚也。聚则为生,散则为死。”正是由于气一元论、精气论对《内经》的深刻影响,所以《内经》中认为气是构成万物的基本物质,人类生命现象的产生同样本源于气。人体之所以能保持正常的生命活动并具有无限的生命力,亦是本源于气的生生化化。对此,《内经》中有着精辟的论述:“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物矣。”(《素问·天元纪大论》)“天之在我者德也,地之在我者气也,德流气薄而生者也。”(《灵枢·本神》)“生入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降,则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。故器者,生化之宇,器散则分之,生化息矣。”(《素问·六微旨大论》)上述认识,是由于古代唯物论与医疗实践紧密结合的结果。这不仅正确认识和解释了自然界的各种现象,同时把生命科学引向唯物论的领域。而这也正是《内经》理论历经几千年而不衰,并至今仍有效地指导临床实践的根本所在。

第二,天人一体观。在《内经》中,关于“天人一体”和“人与天地相参”的论述颇为详尽,成为中医疗理论重要的指导思想,并且亦是对人体生理、病理进行整体研究的思维方法。《素问·宝命全形论》曰:“天地合气,命之曰人。”“人以天地之气生,四时之法成。”由于人生活于自然界之中,无论时间的

推移,还是空间的变化,都会对人体产生影响。如《素问·金匱真言论》指出:“阴中有阴,阳中有阳。平旦至日中,天之阳,阳中之阳也;日中至黄昏,天之阳,阳中之阴也;合夜至鸡鸣,天之阴,阴中之阴也;鸡鸣至平旦,天之阴,阴中之阳也。故人亦应之。”《素问·生气通天论》:“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”此外,人类还必须不断地从自然界获取赖以生存的物质,才能维持生命活动。《素问·六节藏象论》说:“天食人以五气,地食人以五味……气和而生,津液相成,神乃自生。”《灵枢·营卫生会》亦说:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气。”自然界对人类的长期影响,使人体在结构和生理等方面逐渐适应,并保持和谐统一的状态。《灵枢·经别》云:“人之合于天道也,内有五脏,以应五音、五色、五时、五味、五位也;外有六腑,以应六津……此五脏六腑之所以应天道。”《灵枢·五癯津液别》亦云:“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气。”可见,一年的四时阴阳变化,一日之中的阴阳消长,都时刻调节和控制着人体的机能活动。由于人处于自然界各种变化之中,并与天地之气息息息相通,如若逆反自然规律,必然使机体出现各种病理变化,导致疾病的发生。因此,中医在诊察疾病和治疗疾病时,总是要“法天则地”,顺应自然。总之,天人一体观是贯穿在《内经》全部内容之中的灵魂,也是中医有别于其他医学的重要标志。时至今日,如能运用现代科学技术,结合中医学学术特点,从天人合一的整体观念上进行高度综合研究,必将进一步揭示出中医理论精华,推动我国医学的发展。

第三,恒动观。《内经》认为,自然界天地万物无时无刻不在永恒的运动态势之中。如《素问·六节藏象论》说:“天为阳,地为阴,日为阳,月为阴;行有分纪,周有道理。”《素问·天元纪大论》中亦指出:“所以欲知天地之阴阳者,应天之气,动而不息,故五岁而右迁;应地之气,静而守位,故六期而环会。动静相招,上下相临,阴阳相错,而变由生也。”人体也不例外,无论生理机能或病理变化,亦处于不断运动、变化之中。《灵枢·营卫生会》:“营行脉中,卫行脉外。营周不休,五十而复大会。阴阳相贯,如环无端。”《灵枢·百病始生》:“是故虚邪之中人也,始于皮肤……入则抵深……留而不去,则传舍于络脉……息而成积。”《内经》运用阴阳对立统一和五行生克制化的基本法则,分析总结了自然界及人体的运动变化规律。正是基于这一思想,中医学颇为重视自然界和人体生命运动规律,以及疾病发生、发展的运动态势,从而为辨证论治提供依据。

《内经》中所体现的人体生命观、天人一体观和恒动观,与阴阳、五行、藏象、经络、病因、病机、诊法、治疗、养生等学说紧密结合,构成了完备的中医学理论体系。

《黄帝内经》成书后,对中医学理论体系的发展,始终起着指导与决定性作用。可以说两千多年来,中医学所取得的各项成就大都受到《内经》的影响。如另一部重要医学典籍《八十一难经》,即在《内经》的基础上阐发而成。后汉医圣张仲景在著述《伤寒杂病论》时,把《内经》作为重要的参考书,并在《素问·热论》的基础上,创立了“六经辨证”的方法,乃至今日仍有效地指导着临床证治。晋代皇甫谧依据《内经》中的经络针法理论,著成《针灸甲乙经》一书,为后世针灸学发展成为完善的临床学科奠定了基础。王叔和所著《脉经》,也是遵从《内经》与《难经》的脉法理论,结合临床实践,使中医的脉法诊断达到一个相对高峰。隋代巢元方在《内经》病因病机的基础上撷取采摭,著成《诸病源候论》,集中医病源学之大成。其后的孙思邈、刘完素、李杲、张介宾、楼英等著名医家,都是在《内经》中汲取营养,才得以完成各自丰厚的著述和具有卓著成就的临床实践。孙思邈曾说:“凡欲为大医,必须谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》……诸部经方。”唐代还将《内经》列为太医院医生学习和考试的内容之一。此外,早在隋唐时期,《内经》就已传入日本、朝鲜等国。公元八世纪初,日本曾仿唐制,规定医学生必修《素问》、《灵枢》、《甲乙经》等书。如今《内经》在国外仍享有崇高声誉,相继被译为日、德、英、法等国文字。以上充分说明,历代医学精英,不但得益于《内经》,而且发扬光大了《内经》的精髓,

使《内经》的学术理论和医学思想历经两千年而不衰,乃至科学高度发展的今天,仍然有效地发挥着她的特殊作用。

古人云:“凡道义法制之不可易者,皆谓之经。”视“经”为永恒的真理。虽然这种说法有失唯物史观,但也说明被世人奉为经典的东西必须在一个相当长的历史时期保持绝对权威地位。因此,能称为经书者,必须具备以下几个条件:即在理论上开山之功;在学术上能代表一个领域中的最高水平,并且保持一个较长的历史时期;有思想宗旨、有理论体系,并能对本领域中各个学科产生重大影响和具有普遍指导意义。根据上述条件,《黄帝内经》作为中医学中的经典著作之首,应该说是当之无愧的。

《黄帝内经》成书以后,在相当长的历史时期内是以手抄本的形式流传,时至今日,隋唐以前的抄本均已荡然无存。现存《黄帝内经》的版本,《素问》以唐代中叶王冰搜集、补充、编次并加注释,后经宋臣林亿等重新校正补注加以整理,嘉祐年间刊刻的《重广补注黄帝内经素问》为宗本;《灵枢》则以南宋初期绍兴年间锦官史崧参订校正、增修音释,呈献秘书省国子监刊行于世的家藏旧本《灵枢经》为最古。另有隋代杨上善所著《黄帝内经太素》,将《素问》、《灵枢》内容糅为一体,重新分类编次注释。但此书宋元以后国内无传,至清末始发现于日本。《太素》部分经文文字与目前《灵枢》、《素问》通行本互有出入。因为《太素》为《内经》现存最古之类编本,其内容最接近《内经》成书时的原貌,因此,也就成为所传《内经》版本中最有价值的文献之一。此外,王叔和《脉经》、皇甫谧《针灸甲乙经》等书也引用了《内经》的内容。

《内经》流传既久,必然编简错落遗佚,文字涣漫剥蚀;而因古今语言的不断变迁,后世读之,也未免文句聱牙,词义难懂。迨至唐代,王冰所见的《内经》,已是“世本纰缪,篇目重叠,前后不伦,文义悬隔,施行不易,披会亦难,岁月既湮,袭以成弊”了。所以,该书自汉代刘向等编校整理以来,历代医家、学者又对其进行了大量的校勘、注释、发挥等工作。既知最早对《素问》进行注释的是六朝梁·全元起,其注《黄帝素问》八卷,或称《素问训解》,宋以后亡佚,其内容可从宋·林亿等校订的《重广补注黄帝内经素问》中略见一二。隋唐时期杨上善对《内经》之文分类编次,详加注释,其《黄帝内经太素》,不仅是现存最早之《内经》古注,也是被公认的历代最好的注家之一。唐·宝应年间,王冰次注,重新编目,将《素问》勘成二十四卷,成为《素问》传本中影响最大的注本。后王冰注本经宋臣林亿等重广补注校正,流传更为广泛。除林亿等新校正外,宋金元时期对《内经》的校注整理,尚有宋·高若讷《素问误文阙义》、郝允《内经笺》、孙兆《素问注释考误》、金·赵秉文《素问标注》、元·滑寿《读素问钞》等,但这些著作大多亡佚,唯滑氏《读素问钞》传世。明·马莒首次按原次序对《素问》和《灵枢》进行全面注释,所著《素问注证发微》与《灵枢注证发微》对后世影响较大,尤其是后者,开后世全文注释《灵枢》之先河。另外,吴崑《素问吴注》、张介宾《类经》,亦颇负盛名。清代汉学的复兴,对中医古籍的整理研究,产生了直接影响,医、儒两家均对《内经》加以校注,形成了这一时期医经研究的特点。就医家而言,系统注释《内经》而成就较大的有张志聪的《素问集注》与《灵枢集注》、黄元御的《素问悬解》与《灵枢悬解》、高世栻的《素问直解》和张琦的《素问释义》等。就儒家而言,顾观光《素问校勘记》和《灵枢校勘记》、江有诰的《素问韵读》、俞樾的《内经辨言》等较为著名,他们大都儒而知医,于字、词训释多有精义。此外,十八、十九世纪,日本也涌现出一批校注《内经》的医家,并取得了一定成就。

由上述可知,自隋唐至清末,医家、学者对《内经》进行了广泛而深入的整理研究,为《内经》作注者已不下几百家,单注本、合注本,以及分类注本、节注本、注释发挥本不胜枚举,构成了蔚为壮观的《内经》类文献。其中成就卓著者有数十家之多,而且仁者见仁,智者见智,对发皇经义,昭彰经旨,均有重要贡献。尤其是近年来,国内诸多学者,应用全新的方法和研究手段,在继承前人成就的基础

上,发掘考证出《内经》中湮没既久和悬而未决的诸多问题,使经义更加昭然。同时对《内经》进行了多层次、全方位的注释、校订和整理工作,使这部古典医籍更好地服务于人类。

《难经》,即《黄帝八十一难》的简称,亦称《八十一难》。书名冠以“黄帝”,与《黄帝内经》一样,亦因崇古而托名。由于本书的体例是针对《内经》的某些重要内容设难答疑,以对《内经》中的重点、难点进行解释和发挥,故书名《难经》。

《八十一难》之称,最早见于张仲景《伤寒杂病论·序》,至《隋书·经籍志》始有著录,作“《黄帝八十一难》二卷”,但未题作者及成书年代。其后,该书的成书年代及作者一直成为人们争论的焦点。唐·杨玄操注《难经》序中提出为战国时期秦越人所撰,后世多宗此说。但也有人认为成书于汉代,更有人认为成书于六朝,乃至唐代,见仁见智,各不相同。近年来,学者们通过对《伤寒论》自序、《太平御览》引《玉匮针经》和《帝王世纪》的资料分析,以及对《难经》语言特点的研究,认为该书约成于东汉时期。关于《难经》的作者,如果该书成书于汉代说成立,则旧题秦越人之说可以被否定。但有一点值得我们注意,在《脉经》、《中藏经》、《千金翼方》、《外台秘要方》等晋唐文献中,其引用或转引的一些自称源于“扁鹊”的内容,多与今本《难经》的内容相吻合,或观点一致,或理论雷同,这就提示我们,虽然《难经》不是秦越人扁鹊本人所撰,但很可能是扁鹊学派医家所为,或汉代医家搜集整理扁鹊遗论而成。

《难经》是继《黄帝内经》之后的又一部重要医学典籍。该书采用问答体裁,对医学上的一些难题进行了专门探讨。全书共设八十一问,回答简明切要,虽篇幅不大,但涉及范围较广。以条文顺序言之,其主要内容有以下几个方面。(以下顺序为杨玄操据吕广注本条贯编次而成,但有少数条文错杂不当,恕不一一指明)

一至二十一难,论脉学及诊法,主要阐述寸口脉的解剖位置与切脉方法,以及望、闻、问、切各自的检查范围及意义。

二十二难至三十难,论经络,包括十二经与奇经八脉的起止、循行及病候等。

三十一难至四十七难,论脏腑,着重讨论脏腑的生理功能,包括五脏的形态及五行配属、三焦的特点、命门的位置等。

四十八难至六十一难,论疾病,对病因、病机、辨证及部分病证进行了扼要的叙述。

六十二难至六十八难,论腧穴,主要讨论五输、原穴、会穴、俞募穴的名称、主病及作用。

六十九难至八十一难,论针法,着重阐明有关针刺治疗的某些原则和方法。

从《难经》的内容看,盖与《内经》属于不同的学术流派,如以“命门一元气—三焦”为轴心的整体生命观、独取寸口并脉证相参的整体辨证观、以五行生克规律为指导的整体防治观,均与《内经》有着显著的差异。该书许多独创而鲜明的学术观点,对后世影响深远。其一,首创独取寸口诊脉法,明确了寸、关、尺三部定位及寸、关、尺、浮、中、沉三部九候。由于此法简便易行,反应灵敏,故而取代了古代全身三部九候诊脉法。这是脉学史上的一个重要突破,为中医脉学的发展奠定了基础。时至今日,寸口三部九候诊法仍在临床广泛应用,并成为中医诊法的一大特色,可见《难经》对中医学术的贡献是极为突出的。其二,系统地论述了奇经八脉的名称、循行、功能、病证等,提出十二经脉受邪在气为“是动”、在血为“所生病”的观点,弥补了《内经》经络学说之不足。其三,提出与《内经》不同的命门、三焦说。如:“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,原气之所系也。男子以藏精,女子以系胞。”(三十六难)此说与《内经》涵义不同,诚开后世命门争鸣、研究之先河。又如:“心主与三焦为表里,俱有名而无形。”(三十五难)又“三焦者,水谷之道路,气之所终始也。”(三十一难)“三焦者,原气之别使,主通行三气,经历于五脏六腑。”(六十六难)认为三焦的功能重要而广泛,此说对后世影响深远。其四,在疾病理论方面,阐述了广义伤寒、五脏生积、六腑成聚等

观点。如云：“伤寒有五：有中风，有伤寒，有湿温，有热病，有温病。”（五十八难）又如：“故积者，五脏所生；聚者，六腑所成。积者阴气也，其始发有常处，其痛不离其部，上下有所终始，左右有所穷处。聚者阳气也，其始发无根本，上下无所留止，其痛无常处，谓之聚。故以是别知积聚也。”（五十五难）其五，论述了五输穴、原穴、俞穴、募穴的作用，并阐发了“虚则补其母，实则泻其子”的针灸治疗原则，这不仅发展了针灸学理论，而且对于整个中医学治则理论都有重要影响。当然，由于历史条件所限，该书中亦存在一些神秘玄幻之说，但与其成就和贡献相比，则是次要的。正是因为《难经》在“心包三焦说”、“命门说”、“寸关尺”三部诊法，以及经脉长度、十五络源出，奇经八脉的作用和循环、病证、五输穴的临床作用等重要问题上提出较《内经》更鲜明的见解，并对后世医学产生了重大影响，以至于被后世多数医家所认可，所以《难经》也历来被中医学术界视为经典著作之一，历代许多医家著书立说也常以之为立论的依据。

《难经》成书后，早期流传情况尚无确考。既知最早对《难经》进行注释的是三国吴太医令吕广，其《黄帝众难经》的部分内容，被唐·杨玄操编次整理《难经》时年所引用。吕、杨注本均佚，其内容部分保留于现存的《难经集注》之中。宋代对《难经》的研究较为广泛，有校、有注、有音释，其中注释者多达十余家，虽然大多注本亡佚，但主要注家亦被收录于《王翰林黄帝八十一难经集注》（简称《难经集注》）中。《难经集注》保存了北宋以前的五家注、三家校及一家音释，为现存最早的《难经》注本。金元时期对《难经》进行校注的亦不乏其人，如金·纪天锡《集注难经》、李昉《黄帝八十一难经纂图句解》（简称《难经句解》）、元·袁坤厚《难经本旨》、陈瑞孙《难经辨疑》等。此期注本中对后世影响最大的是元·滑寿所著的《难经本义》。该书二卷，广搜博采前人之注，又阐发己见，疏其本义，并有阙疑总类一篇，载录校记十九条，提出疑问及意见。明代注家较有影响者，有熊宗立《勿听子俗解八十一难经》、张世贤《图注八十一难经》、马蒔《难经正义》等。清代注本众多，其中莫熺《难经直解》、徐大椿《难经经释》、叶霖《难经正义》、黄元御《难经悬解》等，均有一定参考价值。此外，日本学者对《难经》的研究，亦有一定水平。

《黄帝内经》是中医学理论体系的奠基之作，而与《黄帝内经》联系最密切、最直接的附翼之作即是《八十一难经》，所以历代医家往往《内》、《难》并称。由于二者在中医中的特殊地位，故《医经病源诊法名著集成》“医经类”将两经并选刊行，其他广义医经著作则收入相应门类。这样不仅有利于突出两经的学术地位，而且也可使两经相互发明，相得益彰。诚如清代著名医家徐灵胎所云：“《难经》所以释经，今复以《经》释《难》。以《难》释《经》而《经》明，以《经》释《难》而《难》明。”至于历代整理注释研究《内经》、《难经》的著作，当数以百计，限于篇幅，此不能选刊，主要著作请参阅书末附录《医经诊法名著提要》。

（二）

现代中医学理论认为，导致疾病发生的原因，称为病因；在病因作用下机体发生疾病，称为发病；疾病发生、发展、变化的机理，称为病机。然而，就疾病过程而言，病因、发病与病机三者之间是相互关联、密不可分的，因此中医古代学者多不予严格区分，而常将三者概称为“病源”（“病源”亦作“病原”，有时则单指病因而言）。病源理论是中医认识疾病的方法论和揭示疾病规律的主要手段，对于临床诊疗疾病和预防疾病具有十分重要的意义。这是因为，中医临床的显著特点是辨证论治，辨证的关键在于对“证”的认识，而“证”恰恰是对病源的概括。中医辨证常以病机名证候，治疗强调审因论治，即充分反映了证候与病源之间的内在关系。可见，病源理论是辨证的基础、治疗的依据。换言之，中医药之所以能够取得众所周知的临床效果，是与病源理论的指导分不开的。

根据现有资料,中医对病源的认识,可上溯到殷商时代。从出土的甲骨文看,当时虽然巫医为主,但卜辞中的某些病名及描述,已涉及到外伤、虫兽及自然环境等病因,虽然数量很少,但可以说明当时的人们已开始摆脱疾病乃“天神所降”、“人鬼作祟”等迷信思想的束缚。到了西周,对于疾病的认识已有了明显进步。如《周礼·天官冢宰》有“疾医掌万民之疾病。四时皆有疠疾,春时有痄首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疟寒疾,冬时有嗽上气疾”的记载,说明当时人们已经认识到疾病与季节和气候变化有关。春秋时代,人们还进一步认识到,疾病乃“出入、饮食、哀乐之事”。《吕氏春秋》则更为明确地指出:“大甘、大酸、大苦、大辛、大咸,五者充形则生害矣;大喜、大怒、大忧、大恐、大哀,五者接神则生害矣;大寒、大热、大燥、大湿、大风、大霖、大雾,七者动精则生害矣。”历史上从医学角度对病因加以总结的,当首推秦国名医医和的“六气致病说”。据《左传》记载,医和将阴、阳、风、雨、晦、明视为六种主要病因,并指出:“阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾。”这一论述,堪称中医病源理论之滥觞,对后世产生了重要影响。

随着病因认识的深入和医学的发展,先秦医家对病机的分析亦不断深化,如《史记·扁鹊仓公列传》记载秦越人对虢太子尸厥的病机分析为:“太子病血气不时,交错不得泄,暴发于外,则为中害,精神不能止邪气,邪气蓄积而不得泄,是以阳缓而阴急,故暴厥而死。”又如《吕氏春秋·尽数》对精气郁滞有如下论述:“形不动则精不流,精不流则气郁。郁处于头则为肿为风,处耳则为聾为聋,处目则为瞶为盲,处鼻则为鼽为窒,处腹则为胀为疝,处足则为痿为蹶。”上述内容,对后世病源理论的发展,产生了良好的影响。

战国至秦汉,医学有了很大的发展。《黄帝内经》的问世,不仅标志着中医理论体系的确立,同时也标志着中医病源理论的形成。该书以整体观念为指导,对病源进行了全面而系统的论述。在病因方面,一是对诸多病因加以归纳,并分为阴阳两类,即《素问·调经论》所称:“其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”同时亦认识到,疾病的发生与气象、地理、社会、生活环境,以及心理、物理等因素有关。二是对病邪侵犯途径加以概括,如《灵枢·百病始生》认为,外邪致病自皮毛、肌腠、络脉、经脉、筋骨,而至脏腑;内伤发病,则损伤气血,侵害脏腑,产生变证。三是对各种致病因素的特性加以总结,如“风者,善行而数变”、“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,寒则气收,炅则气泄,惊则气乱,劳则气耗,思则气结”等。此外,还对一些具体疾病的病因进行了论述。在发病方面,《内经》提出了“正气存内,邪不可干”和“邪之所凑,其气必虚”的理论,既强调正气在发病中的主导作用,亦不忽视邪气的重要影响,成为后世发病理论之纲领。另外,在阐述具体疾病的发病过程时,还充分注意到体质、地域、时间、情志、社会环境等因素的影响,表明当时对发病规律的认识,已相当深入。在病机方面,《素问·至真要大论》首先提出了“病机”概念,并指出“审察病机”的重要性。同时又对各种病机加以归纳总结,即后世所谓的“病机十九条”。这一归纳,起到了执简驭繁的作用,对于临床具有重要的指导意义。关于病机传变,《内经》总结了许多基本规律。如以“三阴、三阳”说明外感热病由表入里的病机传变次序,以“五脏有病,则各传其所胜”说明脏腑病证的传变;又如提出了“阴胜则阳病,阳胜则阴病”,认为阴阳失调是一切疾病病机变化的基础;“邪气盛则实,精气夺则虚”,则从邪正盛衰的角度,对疾病的虚实变化作了高度概括。对许多具体疾病,如痹证、水肿、癰闭等,亦有合理的病机分析,为后世所推崇。总之,《内经》构筑了中医病源理论的基本框架,为后世病源理论的发展奠定了基础。

继《内经》之后,《难经》对病源理论亦有所补充。在病因方面,《难经》分析了“正经自病”和“五邪所伤”两类不同性质疾病的病因,即把“忧愁思虑则伤心,形寒饮冷则伤肺,恚怒气逆、上而不下则伤肝,饮食劳倦则伤脾,久处湿地、强力入水则伤肾”(四十九难),称为正经自病;把中风、伤暑、饮食劳倦、伤寒、中湿,称为五邪所伤。由此不难看出,正经自病以内伤为主,五邪所伤以外感为主,病因不

同,所伤脏腑亦异。在病机方面,其一提出“五损”病机,即:“一损损于皮毛,皮聚而毛落;二损损于血脉,血脉虚少,不能荣于五脏六腑也;三损损于肉,肌肉消瘦,饮食不能为肌肤;四损损于筋,筋缓不能自收持;五损损于骨,骨痿不能起于床。”(十四难)这对于五损从五脏论治有一定指导价值。其二提出了与《内经》不同的“是动”、“所生病”病机,认为“是动者气也,所生病者血也……先为是动,后所生病也”(二十二难)。此说弥补了《内经》之不足。其三论述了疾病的传变规律,提出疾病的传变,有按五行相生关系和相克关系两条途径。如“心病传肺,肺传肝,肝传脾,脾传肾,肾传心”为“传其所胜”。“心病传脾,脾传肺,肺传肾,肾传肝,肝传心”为“母子相传”。这一规律的总结,为“虚则补其母,实则泻其子”治疗原则的确立,提供了病源方面的依据。

东汉医家张仲景,通过临床实践和学术总结,使病源理论提高到一个新的阶段。他在《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中首先将病因归纳为三类,指出:“客气邪风,中人多死,千般灾难,不越三条:一者,经络受邪,入脏腑,为内所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者,房室、金刃、虫兽所伤。以此详之,病由都尽。”这种内所因、外皮肤所中及房室金刃虫兽所伤的三类分法,对后世“三因学说”的形成提供了重要的理论基础和直接依据。其次,对于伤寒病的病机,张仲景在《素问·热论》的基础上,以六经为纲,总结了六经病的病机变化及传变规律,提出了许多崭新的病机概念,并且将六经病机与具体方药相结合,充分体现了病源理论对临床的指导意义。此外,在《金匱要略》中,对于中风、风温、胸痹、痰饮等病的病源分析,较以往更为具体、深刻,且切于临床。清代医家徐大椿认为《金匱》“乃仲景治杂病之书也”,其治病“实能洞见本源,审察毫末……然诸大症之纲领,亦已粗备,后之学者,以此为经而参考推广之,已思过半矣”。汉代另一位著名医家华佗,在其所著的《中藏经》中,倡导“阴阳否格、上下不宁”的病机学说,在阐释脏腑病证及转归方面,亦颇具特色。此外,在《千金要方》中引有华佗论伤寒之邪入胃的学说,其中将胃烂发斑的病机归纳为误下、失下二类,对后世颇有影响,清代温病学家叶桂论温病发斑即承袭其说。

魏晋至隋唐,医家们对疾病的认识更加深入,在病源理论研究方面,取得了许多实质性进展。西晋王叔和的《脉经》,虽为诊断学专著,而其中亦不乏病源之论。尤其是脏腑病机以虚、实分类,按脏病、腑病、脏腑合病加以探讨,对唐宋医家脏腑辨证理论有着十分重要的影响。此外,书中所引《医律》关于风温、湿温之论,是从病源角度的最早描述,值得倍加重视。葛洪对于病源理论的贡献,在于他总结了许多病证的病因病机,如客忤“谓客气犯人”,尸注则“死后复传之旁人”,肤黄“此热毒已入内”等,均发前人所未发。陈延之《小品方》明确提出伤寒、温病为异气相感,其云:“古今相传,称伤寒为难疗之疾,天行、温疫是毒病之气,而论疗者不别伤寒、天行、温疫之异气耳。云伤寒是雅士之辞,天行、温病是田舍间号耳。不论病之异同也。考之众经,其实殊矣。所宜不同,方说宜辨。”此说对温病学派的形成和发展,具有一定贡献。另外,陈氏“早嫁、早经产,虽无病亦夭也”,“金伤无大小……已脓,中有虫”等论说,无不使人有耳目一新之感。

需特别指出的是,隋代出现了我国历史上第一部病因、病机、证候学专著——《诸病源候论》。该书系隋·巢元方等撰,共50卷,分67门,记载病候1793种。书中全面系统地总结了隋以前内、外、妇、儿各科疾病的病因病机及证候,并提出许多新的论点。如在病因方面提出“乖戾之气”、“蛊毒”、“沙虱”等具有传染性的病因,并对其传染途径、方式、致病机理、病变经过,以及证候特点等,进行了系统描述。在病机方面,以脏腑经络为核心,并结合阴阳五行、营卫气血等加以综合分析,具有很高的实用价值。全书涉及范围广、论述精辟,是中医学最早、最具规模而又系统全面的病源专著,对后世影响极大。历代医家的著作,如孙思邈《千金要方》、王焘《外台秘要》等,多援引该书,宋代的《太平圣惠方》、日本的《医心方》等亦多以其有关内容冠于篇首。此外,宋代政府还将该书列为专业医生的必修科目之一。对于此书的学术成就,宋代以后的医家、学者,亦多予以高度评价。如宋·陈自明云:

“世更有明之者，亦未有过巢氏之论。”金·张从正曰：“今之医者，家置此本，以为绳墨。”明·郎英谓：“《巢氏病源》一书，论证论理，可谓意到而辞畅者矣。”清·周学海说：“今日而欲考隋唐以前明医之论，独有此书而已耳……且博采兼搜，于人间病名略尽，可不谓勤矣哉！”四库馆臣则称：“其书但论病源，不载方药，盖犹《素问》、《难经》之例……盖其时去古未远，汉以来经方脉论存者尚多，又哀集众长，共相讨论，故其言深密精邃，非后人所能及。《内经》以下，自张机、王叔和、葛洪数家书外，此为最古，究其要旨，亦可云证治之津梁矣。”

唐代医学较前代有了长足进步，在病源研究方面也取得了重要的成就。孙思邈的《千金要方》，对妇、儿、内等各科疾病的病因病机均有所论述，而且所论多由临床实践总结而来，故对后世影响较大。如对四时温疫、中风、肺痿、消渴等病因病机的论述，均有一定见解。又如对于脏腑病机，每脏有“实热”、“虚寒”之分，表里脏腑则有“俱实”、“俱虚”、“俱实热”、“俱虚寒”之异。由于《千金方》的内容以方药为主，而病源内容散见于诸论，故有些有价值的论说，未能得到后世很好的继承和足够的重视。王焘的《外台秘要方》，是继《千金要方》之后的又一部大型医学方书。该书乃汇集唐以前医药文献类编而成，虽王氏本人对病源理论无所创见，但其书对于保存唐代以前病源研究的成果，具有十分宝贵的文献价值，如李祠部的消渴病机论即由此书得以流传于世。唐代对病源理论研究较有造诣的另一位医家是王冰，他在注释《素问》的过程中，不仅阐发了《素问》的病源理论，而且提出了自己的见解。如他将病因概括为四类：“一者始因气动而内有所成，二者不因气动而外有所成，三者始因气动而病生于内，四者不因气动而病生于外。”这种分类方法，将病因与病机相结合，对张元素、张从正等颇有影响。

另外需要一提的是，《旧唐书·经籍志》首次将“病源”列为一类加以著录。虽然此类中仅收“《诸病源候论》五十卷”（题吴景撰，或与《巢氏病源》同书，或别为一种，待考），但由此确立了病源类著作在医籍分类中的地位。宋·郑樵《通志·艺文略》继承了这一分类思想，将病源类列为26类医籍之一，收录著作达40种（其中有些著作分类不当），可惜这些著作现大多亡佚。尽管后世因此类著作数量较少，多将其合并于其他类别中著录，但《旧唐志》、《通志》的这一分类方法，对病源学的发展产生了积极的影响。

宋代病源理论的发展，突出表现在两个方面：一是完善了病因分类体系，二是深化了发病机理研究。南宋医家陈无择著《三因极一病证方论》，将各种病因归纳为三类，即：“六淫者，寒暑燥湿风热是；七情者，喜怒忧思悲恐惊是。六淫天之常气，冒之则先自经络流入，内合于脏腑，为外所因；七情人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因；其如饮食饥饱，叫呼伤气，尽神度量，疲极筋力，阴阳违逆，乃至虎狼毒虫，金疮痿折，疰杵附着压溺等，有悖常理，为不内外因。”陈氏此论，后世称之为“三因学说”。这种分类方法，对病因的概括更为合理，且符合临床实际，故对后世影响较大。陈氏之所以重视病因，其目的是为了正确治疗，因为“不知其因，施治错谬”，“三因既明，则所施无不切中”。所以他在中风、眩晕、惊悸、咳嗽等多种病证中，无不详列三因，据因施治。这种审证求因、审因论治的思想，对于临床有重要的指导意义。陈氏病因学说，基本完善了中医病因分类体系，在医学史上占有重要地位。

由于宋代医家已经认识到，疾病发生发展的机理，是决定临床治法的前提，因此他们颇为重视病源理论的研究和探索，并尤为注重病源理论对临床的指导作用。如钱乙提出小儿的病理特点是“易虚易实，易寒易热”，临证重视分析五脏虚实相胜的病机，因此取得较好的临床疗效。

南宋严用和认为：“得病之因，乃识其证。”如他在《济生方·积聚论治》中说：“忧、思、喜、怒之气，人之所不能无者，过则伤乎五脏，逆于四肢，传克不行，乃留结而为五积。”由于他注意到了七情因素在积聚发病中的重要作用，故创用香棱丸、大七气汤等方，至今仍用于临床。又如对痰饮的认

识,他认为此乃“调摄失宜,气逆闭塞,水饮停膈而结成痰”,故顺气又成为严氏治疗痰饮的重要方法。宋代在《伤寒论》研究方面取得长足进展,由此推动了对于伤寒病机的阐发。如庞安时认为伤寒由冬令扰动阳气,寒毒内侵所致;朱肱则以经络学说,加以论述;成无己引经释义,辨析尤精。他们的许多见解被后世医家所接受,甚至奉为圭臬。此外,宋代由政府组织编写的大型方书——《太平圣惠方》、《圣济总录》,虽以收录方剂为主,但其中蕴有大量的病源学内容,而且较之以往更具体、更深刻、更广泛,值得我们深入研究。宋代在病源学方面取得的成就,还体现于临证各科,限于篇幅,此不详述。

金元时期,是我国医学发展史上一个非常重要的时期,由于以“四大医家”为代表的各家学术争鸣,使医学面貌为之一新。这种变化,与各医家在病源方面的创见或发挥,有着密切的关系。甚至可以认为,金元医家之所以形成了不同学术流派,关键在于对病源认识上的差异。

刘完素认为,外感病是由于“邪气之从外入内”,其传变,则“由浅至深”,其发病,则“皆是热证”。因为火热之气与风、湿、燥、寒等常常相兼为病,或风、湿、燥、寒常以转化为火热而告终,所以他提出了“六气皆从火化”的论点。在情志内伤方面,同样认为情志过亢可导致火热症。他在《素问玄机原病式》中说:“五脏之志者,怒、喜、悲、思、恐也,若志过度则劳,劳则伤本脏,凡五志所伤皆热也。”又说:“情之所伤,则皆属火热。”这种观点,即所谓的“五志过极皆为热甚。”他还进一步将其病源理论运用于临床,认为中风、消渴、惊、郁等许多疾病,均与火热有关。因此,在治疗上侧重解表散热、清除郁火、保阴退阳、攻下热结,善用寒凉药物以补偏救弊,从而被后世尊为“寒凉派”的代表。此外,刘完素在阐发《内经》病机十九条的同时,还补充了“诸涩枯涸,干劲皴揭,皆属于燥”。另外,他对玄府病机、体质病理等论述,亦有重要影响。

张从正的学术虽宗法河间,但又有自己的见解。他认为:“病之一物,非人身素有之也。或自外而入,或由内而生,皆邪气也。”关于邪气的由来,他认为主要有三类:一是天之六气——风、暑、火、湿、燥、寒;二是地之六气——雾、露、雨、冰、雹、泥;三是人之六味——酸、苦、甘、辛、咸、淡。其中“天邪发病多在乎上,地邪发病多在乎下,人邪发病多在乎中”。此外,他还重视七情过极致病和用药不当所形成的“药邪”。基于对病邪的深刻理解和认识,他认为治疗疾病首应攻邪,指出:“邪气加诸身,速攻之可也,速去之可也。”临床善用汗、吐、下三法,被后世誉为“攻下派”的宗师。

李杲十分注重“人以胃气为本”,认为“内伤脾胃,百病由生”,而导致内伤病的原因,主要是饮食不节、劳役过度、情志刺激等。上述病因导致脾胃气虚,可使阴火与元气关系失调、升降失常,从而发生“内伤热中病”、“肺之脾胃虚”、“肾之脾胃虚”等多种病变。在治疗上,他着眼于脾胃,主要采用补气升阳、甘温健脾等法,以调节脾胃升降,成为“补土派”的代表。

朱震亨在病源学方面的创举,一是“相火论”,一是“阳有余阴不足论”。丹溪认为人体相火“寄于肝肾二部”,对于维持人体生命活动具有重要意义,但情志过极、色欲无度、饮食厚味等原因,可引起相火妄动,即“醉饱则火起于胃,房劳则火起于肾,大怒则火起于肝……”,然后煽动相火而发病。相火妄动,必然耗伤阴精,所谓“动则精自走,相火翕然而起,虽不交会,亦暗流而疏泄矣”。如进一步发展,则“煎熬真阴,阴虚则病,阴绝则死”。“阳有余阴不足论”是丹溪通过分析天地、日月、阴阳及人体生命过程而得出的结论,也是对发病规律及病机变化的概括。丹溪将上述理论运用于临床便提出了抑火滋阴的治疗法则,从而创立“养阴派”。此外,他对痰证、郁证的认识,亦有独到之处,在病源学发展史上具有一定影响。

总之,金元四大医家分别从不同侧面阐明了自己对病因病机的看法,提出了不同的治疗法则,形成了不同的学术风格。除金元四大医家外,张元素、王好古、罗天益、滑寿等,对于病源理论的发展也有一定贡献,此不赘述。