

国家重点基础研究发展计划（2013CB532000）项目资助

中医药传承与创新“百千万”人才工程
——第四批全国中医优秀人才项目资助

历代中医医家医著 对中医理论的贡献

主审 潘桂娟 王键
主编 胡建鹏

中国科学技术大学出版社

国家重点基础研究发展计划（2013CB532000）项目资助

中医药传承与创新『百千万』人才工程
—— 第四批全国中医优秀人才项目资助

历代中医医家医著 对中医理论的贡献

主 审 潘桂娟 王 键

主 编 胡建鹏

副主编 周雪梅 孙 娟

编 委 宋亚南 王丽娜 吴生兵 曹硕彦

宋 菲 刘珍珠 丁 玲

中国科学技术大学出版社

内 容 简 介

中医学理论体系是具有原始创新性与内在逻辑性的知识体系。本书为国家重点基础研究发展计划(973 计划)项目“中医理论起源、形成与发展的内在规律研究”(2013CB532001)的成果之一,是对历代中医医家医著及其对中医理论的贡献的总结,是中医理论体系框架结构研究的重要成果之一。全书分为绪论、中医理论体系框架专论、四大中医经典著作理论体系框架、主要医家医著对中医理论体系的贡献和主要学术地域流派对中医理论体系的贡献五个部分。

本书参阅了大量文献资料,具有实用性强、知识点新、内容较全面等特点,但本书收录仍有遗漏,书中有些观点尚需商榷。本书可供医学生,特别是中医类专业的本科生、研究生学习使用,也可供中医理论研究者参考。

图书在版编目(CIP)数据

历代中医医家医著对中医理论的贡献/胡建鹏主编. —合肥:中国科学技术大学出版社, 2018. 3

ISBN 978-7-312-04369-7

I. 历… II. 胡… III. 中医医学基础—研究 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 281369 号

出版 中国科学技术大学出版社

安徽省合肥市金寨路 96 号, 230026

<http://press.ustc.edu.cn>

<https://zgkxjsdxcb.tmall.com>

印刷 安徽省瑞隆印务有限公司

发行 中国科学技术大学出版社

经销 全国新华书店

开本 787 mm×1092 mm 1/16

印张 15.5

字数 377 千

版次 2018 年 3 月第 1 版

印次 2018 年 3 月第 1 次印刷

定价 42.00 元

前言

《国家中医药发展战略规划纲要(2016~2030年)》明确要求,实施中医药传承工程,全面系统继承历代各家学术理论、流派及学说,全面系统继承当代名老中医药专家学术思想和临床诊疗经验。中医学理论体系,是具有原始创新性与内在逻辑性的知识体系,其形成不仅需要医疗实践经验的不断积累、总结和提高,而且与社会历史、科学文化和传统思想等密切相关。中医学理论体系是由中医学基本概念与原理,以及按照中医学逻辑演绎程序从基本原理推导出来的科学结论构成的,历代医家医著的学术观点和学术经验是中医理论体系发展的源泉。

本专著研究内容为国家重点基础研究发展计划课题——中医理论起源、形成与发展的内在规律研究(2013CB532001)成果之一,并受中医药传承与创新“百千万”人才工程——第四批全国中医优秀人才项目资助。本专著主要阐述历代医家医著对中医学理论的贡献,主体内容分为绪论、中医理论体系框架专论、四大中医经典著作理论体系框架、主要医家医著对中医理论体系的贡献和主要学术地域流派对中医理论体系的贡献五个部分,除四大中医经典著作,本书还收集整理48位医家、57部医著,其中大部分医家医著包含在7个学术流派和2个有影响的地域流派中。中医学理论体系形成受古代哲学思想的影响,中医学借用气、阴阳五行、形神合一、天人合一等重要的哲学概念和思想,来阐释医学理论与临床实践中遇到的问题,确立了中医学注重整体和辨证的研究方法。同时中医学广泛地吸收和交融了当时自然科学和社会文化领域的学术观点、学术思想与学术成就。再者长期医疗实践经验的积累,使人们对疾病的认识也在逐步提高,经过长期反复的医疗实践,再从反复的医学认识中得出正确的理论,用于指导临床实践,从而把散在的医疗经验、零碎的医学理论,通过总结归纳和分析研究,使其逐步系统化和完整化,并上升为理性认识,进而形成以脏腑经络生理和病因病机为其理论体系的基础,以辨证论治为其诊疗特点的独特医学理论体系。现存的四大经典中《黄帝内经》《难经》奠定了中医学理论体系的基础;《伤寒杂病论》奠定了中医学辨证论治理论体系的基础;《神农本草经》为中医学理论体系提供了较系统的药物学知识体系。其后中医学理论体系在理论与临床、分化与综

合、传统与创新中,不断地得以发展。上自晋、唐,下迄明清的许多医家医著,基于四大经典等经典著作,在中医药理论与临床经验方面,提出诸多创新性观点与学说,总结许多有价值的临证经验,从不同角度发展了中医学理论体系。

本专著参阅大量的古今文献资料,由于时间和精力有限,有些医家医著未能收集整理或收集整理不甚全面,有些观点尚有商榷之处,也恳请读者和学者提出批评和建议,以便进一步提高完善。本专著在编写过程中得到项目首席科学家中国中医科学院潘桂娟研究员、项目责任专家安徽中医药大学王键教授的指导与帮助,中国科学技术大学出版社对本书的出版做了大量工作,在此深表诚挚的谢意。

编 者

2017年10月20日

目 录

前言	(i)
绪论——中医学理论体系的形成与发展	(1)
第一章 中医理论体系框架专论	(6)
第一节 中医病因病机理论体系的形成与发展	(6)
第二节 中医诊断理论体系的形成与发展	(14)
第三节 中医治则治法理论体系的形成与发展	(22)
第四节 中医养生理论体系的形成与发展	(25)
第五节 中药学理论体系的形成与发展	(32)
第六节 方剂学理论体系的形成与发展	(42)
第七节 针灸学理论体系的形成与发展	(47)
第二章 四大中医经典著作理论体系框架	(54)
第一节 《黄帝内经》	(54)
第二节 《难经》	(59)
第三节 《神农本草经》	(62)
第四节 《伤寒杂病论》	(65)
第三章 主要医家医著对中医理论体系的贡献	(68)
第一节 医和	(68)
第二节 葛洪及其医著	(68)
第三节 陶弘景及其医著	(71)
第四节 孙思邈及其医著	(75)
第五节 巢元方及其医著	(81)
第六节 钱乙及其医著	(84)
第七节 陈自明及其医著	(87)
第八节 缪希雍及其医著	(92)
第九节 李时珍及其医著	(94)
第十节 王肯堂及其医著	(99)
第十一节 绮石及其医著	(103)
第十二节 张志聪及其医著	(106)

第十三节	王清任及其医著	(111)
第十四节	王泰林及其医著	(114)
第十五节	吴师机及其医著	(118)
第十六节	唐宗海及其医著	(123)
第十七节	张山雷及其医著	(127)
第四章	主要学术地域流派对中医理论体系的贡献	(138)
第一节	丹溪学派	(138)
第二节	攻邪学派	(150)
第三节	河间学派	(156)
第四节	温补学派	(161)
第五节	伤寒学派	(180)
第六节	温病学派	(191)
第七节	易水学派	(208)
第八节	新安医学地域流派	(218)
第九节	孟河医学地域流派	(232)

绪 论

——中医学理论体系的形成与发展

中医学理论体系,是具有原始创新性与内在逻辑性的知识体系,其形成不仅需要医疗实践经验的不断积累、总结和提高,而且与社会历史、科学文化以及传统思想等密切相关。中医学理论体系是由中医学基本概念与原理以及按照中医学逻辑演绎程序从基本原理推导出来的科学结论构成的,受到中国古代哲学思想的影响,以气一元论和阴阳五行学说为基础,以整体、动态观念为主导思想,以脏腑经络生理和病因病机为基础,以辨证论治为诊疗特点的独特医学理论体系。

一、中医学理论体系形成的条件

春秋战国至秦汉是我国历史上一个重大的变革时期,“诸子蜂起,百家争鸣”。此时,气、阴阳五行、天人合一等学说逐渐发展成熟并被广泛应用于解释自然现象及其规律,物候、天文、术数、心理学等也有较大进步。哲学、社会文化和自然科学等的发展为中医学理论体系形成提供了有利的条件。以《黄帝内经》为代表的四大医学经典著作,表明从先秦至东汉末年之间,中医从基础医学到临床医学以及药理学已形成了比较完整的理论体系。

1. 古代哲学思想的影响

自然科学的形成和发展离不开哲学,尤其在古代社会,哲学与自然科学尚未完全分开,两者显得尤为密切。中医理论体系是在中国古代传统哲学思想的影响与指导下,与人的生命体相结合的产物,其形成具有深刻的哲学渊源。中医学借用气、阴阳五行、形神合一、天人合一等重要的哲学概念和思想来阐释医学理论与临床实践中遇到的问题,并使之成为中医学的重要概念和理论。同时中国古代哲学为中医学理论的形成和发展提供了世界观和方法论,确立了中医学注重整体和辨证的研究方法,使中医学得以用联系的、发展的、动态的、较为全面的观点,去认识自然与生命及两者间的关系,去认识健康与疾病等。从而把散在的医疗经验、零碎的医学理论,通过总结归纳和分析研究,使其逐步系统化和完整化,并最终上升为理性认识,进而成为一个比较完整的医学理论体系。

2. 社会自然科学的渗透

自然科学的发展,不同学科领域从来都是相互渗透、相互促进的。从春秋战国到秦汉这一历史时期,中华民族在学术上呈现出“诸子百家”和“学术争鸣”的繁荣景象,深厚的中华民族科学文化为中医学理论体系的形成与发展奠定了坚实基础。中医学理论体系的形成和发展,与我国古代科学技术的成就是分不开的,中医学广泛地吸收和融合了当时自然科学和社

会文化领域的学术观点、学术思想与学术成就。如中国古代高度发展的天文、历法、气象、物候、术数、心理学等多学科知识,不断地对中医学进行渗透和影响,为中医学理论体系的形成奠定了社会文化与自然科学基础。

3. 长期医疗经验的积累

长期医疗实践经验的积累,使人们对疾病的认识逐步提高。中医学的起源可追溯到远古时期,殷代甲骨文考证发现大多疾病是按人体的患病部位命名的,如疾首、疾目、疾耳、疾鼻等,并分析了部分疾病的原因。西周及春秋战国时代,人们对疾病的认识又得到进一步的提高。《山海经》中记载了38种疾病,以专用病名来命名的有23种,以症状为病名的有12种,书中明确记载了100多种药物。《吕氏春秋·古乐》曰:“昔陶唐之始(尧帝时)……民气郁阏而滞着,筋骨瑟缩不达,故作为舞以宣导之。”《五十二病方》中,除载有病证52种以外,文中还提到不少病名,约103个,所用药物就有247种之多。《韩非子》曰:“上古之世……民食果蓏蚌蛤,腥臊恶臭而伤害腹胃,民多疾病。有圣人作钻燧取火,以化腥臊,而民悦之……”《礼纬·含文嘉》也说:“燧人氏始钻木取火,炮生而熟,令人无腹疾。”《周礼·天官》对当时宫廷医生的分工、医政组织措施和医疗考核制度等作了描述。秦·医和提出了六气致病学说。以上说明当时人们对疾病的认识已经达到相当高的水平,积累了较为丰富的医疗实践经验,从而为医学规律的总结和理论体系的梳理奠定了基础。经过长期反复的医疗实践,再从反复的医学认识中得出正确的理论,运用于临床实践,最终逐步得以升华而形成了系统的理论体系。

二、中医学理论体系形成的标志

《黄帝内经》等四大医学经典著作的出现,标志着中医学理论体系的基本确立,即理、法、方、药体系的基本形成,也是中医学初步发展成熟的最重要标志之一。

1. 《黄帝内经》《难经》奠定了中医学理论体系的基础

《黄帝内经》是现在仅存的一部先秦两汉时期医学的集大成之作,它的问世标志着中国医学由经验医学上升为理论医学的新阶段,标志中医学理论体系的初步形成。该书总结了春秋战国时期的医学成就和临床经验,吸收了秦汉以前的自然科学及古代哲学等多学科的成果。在天人合一、形神合一、气一元论、阴阳五行学说的指导下,该书确定了中医学的主要理论原则,详细地阐述了人体解剖、生理、经络,疾病的病因病机、诊疗、预防等问题,初步建立了比较系统且独特的中医学理论体系并成为其发展的基础和理论源泉。《黄帝内经》以医学内容为中心,把自然科学与哲学理论有意识地结合起来,以当时先进的哲学思想为指导,阐发医学基本理论,进行多学科的统一考察和研究,标志着中医学基本理论的确立。

《难经》全书涉及的内容不仅是从生理、病因病机、诊疗等方面解释了《黄帝内经》中的疑难问题,而且还补充了《黄帝内经》的不足,尤其在脉诊和针灸治疗方面,其内容较《黄帝内经》更为详细,如在针灸学方面确立了奇经八脉理论,完善了特定穴理论、配穴法及刺灸理论,是一部在当时可与《黄帝内经》媲美的古典医著。因此认为,这两本书为中医学的独特理论体系奠定了基础。

2. 《伤寒杂病论》奠定了中医学辨证论治理论体系的基础

《伤寒杂病论》中对外感疾病和内伤杂病,运用六经辨证和脏腑辨证的方法进行了辨证论治,创立了中医临床诊治的辨证论治体系和理、法、方、药的运用法则,为后世中医临床的进一步丰富和发展奠定了基础。晋·王叔和将《伤寒杂病论》进行归纳分类,编纂成《伤寒论》和《金匮要略》两本书。《伤寒论》着重探讨外感疾病的诊治问题,归纳了外感疾病发生、发展的大致规律,分析了疾病不同阶段的变化特点及诊断要点,提出了外感疾病的六经辨证纲领,记载了 113 首方剂。《金匮要略》着重探讨内伤杂病的诊治问题,书中以病分篇,论述了 40 多种疾病的病证特点,分析它们的病变机制,指明了诊断要点。全书贯穿着内伤杂病的脏腑辨证方法,涉及方剂 262 首。书中提出三因致病说,“千般灾难,不越三条”给后世病因病机学的发展带来深刻影响。《伤寒杂病论》奠定了中医理论体系中临床医学部分的基石,并使中医理论和临床融为一体。

3. 《神农本草经》为中医学理论体系提供了较系统的药物学知识

《神农本草经》是中药学的奠基性著作,系统总结了秦汉以来医家和民间的用药经验,对后世影响很大。书中根据药物性能功效不同,分为上、中、下三品,概括出一些药物学理论,如君、臣、佐、使,七情和合,四气五味,阴阳配伍,辨证用药,配伍宜忌等,初步奠定了中医用药的基本理论,确定了中医辨证的用药准则,所载药物大多疗效比较确切可靠,如麻黄治喘、常山截疟、黄连止痢、海藻疗瘰、雷丸杀虫等。此书的问世,为中医学术体系提供了较系统的药物学知识。

总之,秦汉时期出现的这些医著,分别从中医学基础理论、临床医学和药物学知识等诸方面,总结了以往的成就,使之上升到一个新的高度,中医学在人体结构、生理、病因、病机、诊法、辨证、治疗、方剂和中药等各方面,都形成了相对完整的理论,为后世中医学的发展奠定了基础。

三、中医学理论体系的发展

中医学理论体系在理论与临床、分化与综合、传统与创新中不断地发展。上自晋、唐,下迄明、清的许多医家,基于《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》等经典著作,在中医药理论与临床经验方面,提出诸多创新性观点与学说,总结出许多有价值的临证经验,从不同角度发展了中医学理论体系。

1. 魏晋隋唐时期

魏晋隋唐时期,中医学在病因、病机、病证认识,病证诊断、创制新方、发现新药及临床各科实践方面,都取得了较大的成就,出现了一批专科性著作。晋·王叔和著有《脉经》,该书总结了汉以前有关脉学之成就,记载脉象 24 种,又论述了三部九候、寸口脉等,丰富了脉学的基本知识和理论,把脉、症、治三者有机地结合起来,使脉学诊断理论与方法系统化。晋·皇甫谧所著的《针灸甲乙经》是一部针灸学专著,被后世称为“中医针灸学之祖”,该书系统整理了人体腧穴,理论联系实际。晋·葛洪所著《肘后方》对急性传染病有较高认识。隋·巢元方所著的《诸病源候论》是我国医学史上第一部系统总结疾病的病因病机和证候学的专著,对后世影响深远。唐·蔺道人所著的《仙授理伤续断秘方》是我国现存最早的一部

伤科专著,书中介绍了常见伤科疾患的诊断问题。唐·孙思邈所著的《千金要方》完整地提出了以脏腑寒热虚实为中心的杂病分类辨治法。《千金要方》与王焘所著的《外台秘要》均被认为是集唐以前中医学之大成,在理论和临床方面均有新的发展。南齐·龚庆宣著有《刘涓子鬼遗方》,该书总结了外科和皮肤科的诊治经验及方法。唐·昝殷著有《经效产宝》,该书论述了妇科和产科常见病证的诊治和急救方法等。南梁·陶弘景提出了药物相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀之说。此外,有关儿科、五官科和按摩等也都相继出现专著或有关文献资料。这一时期内科的进展尤其显著,是临床医学大发展的时期。

2. 宋金元时期

自宋以后,医家们在学习和总结前代医学理论和实践的基础上,结合自己的阅历和经验体会,提出了许多独到的见解,在各抒己见、百家争鸣的气氛中,中医学的理论体系产生了突破性的进展。宋·陈言著《三因极一病证方论》,提出了“三因学说”,充实和提高了中医病因学,一直被后世病因著述所遵循。宋·钱乙所著的《小儿药证直诀》系统论述小儿生理、病理特点,丰富了脏腑辨证论治的内容。金元四大家对中医理论的发展作出了重要的贡献。刘完素从运气角度出发,阐述亢害承制理论,精研火热之气,探讨火热病机,认为风、湿、燥、寒诸气与火热相关,提出“六气皆从火化”和“五志过极皆能生火”,临证善用寒凉药物,被称为“寒凉派”。张从正认为病由邪生,“或自外而入,或由内而生,皆邪气也”,主张“邪留则正伤”和“邪去则正安”,用汗、吐、下三法以攻邪,并指出“三法可兼众法”,所以被称为“攻下派”。李东垣提出了“内伤脾胃,百病由生”的病机学说,并逐渐形成独创性的脾胃论学说,治疗重在升发脾之阳气,强调升发脾胃之气,被称为“补土派”。朱丹溪重视相火妄动,耗伤真阴,提出“相火论”,认为“其所以恒于动,皆相火之为也”,提出“阳常有余,阴常不足论”的人体阴阳观,把滋阴降火作为重要的治疗方法,因此被称为“滋阴派”,同时提出“攻击宜详审,正气须保护”的观点。金元四大家在理论与临床上的创新,丰富和发展了中医学理论,促进了理论和临床实践的发展。张元素则发展了药物归经和升降浮沉的理论。王好古创立阴证学说,注重温肾阳。这些医家的学术观点尽管不同,但都以一定的实践经验为基础,能在一定程度和范围内指导临床实践。这些学说极大地推动了医学理论的发展,丰富了中医学术内容,对后世医家,包括国外医界都产生了深远影响。此外,金元医家指出“古方今病,不相能也”的质疑与创新精神,激发了大批医家创立新说。

3. 明清时期

明清时期出现了对前期理论学说的分析评价,综合汇通,这一时期的医家提出许多创见,大大提高了中医对正常人体和疾病的认识水平,使中医理论体系得到进一步的发展。在中医学术发展史上,由于明代部分医家用药偏执于苦寒,形成了苦寒时弊,因而这一时期针对时弊,温补学派逐渐发展起来,其代表性医家薛己、孙一奎、赵献可、张介宾、李中梓等强调脾胃和肾命阳气,善用甘温之味,重视温补。赵献可、张介宾认为命门之阴阳水火是生命活动的根蒂和原动力,对“命门学说”作出了贡献。李中梓在总结前人对脏腑认识的基础上,明确提出了“肾为先天本,脾为后天本”的论断。李时珍在《本草纲目》中提出了当时最先进的药物分类法,系统记述了各种药物知识。明清时期温病学说的形成,是中医学发展的又一突出成就。吴有性著有《温疫论》,其创立了瘟疫病因学的“戾气学说”和表里分消治法,为温病学说的形成奠定了基础。叶桂创立卫气营血辨证和瘟疫邪伏募原之说,著有《温热论》。

吴塘提出三焦辨证和清热养阴法,著成《温病条辨》。薛雪著《湿热病篇》,书中指出“湿热两分,其病轻而缓;湿热两合,其病重而速”,对湿热病的病因病机和证治进行了详细阐述。王士雄著有《温热经纬》,提出“以《黄帝内经》、仲景之说为经,叶桂、薛雪等诸家之辨为纬”,集其大成,并重视六气研究。以上这些温病大家创新性突破“温病不越伤寒”的传统观念,创立了以卫气营血、三焦辨证为核心的温病辨证论治的理论和方法,进而使温病学在证因脉治方面形成了较为成熟与完整的理论体系。张介宾提出“阳非有余”“真阴不足”“人体虚多实少”,主张温补肾阴肾阳。汪昂明确提出“暑必兼湿”说和“清暑化湿”的治则。郑梅涧提出白喉病“热邪伏少阴,盗其母气”的病因病机,确立“总要养阴清润,兼辛凉而散为主”的养阴清润法治疗感染性疫病的基本治则。此外,王清任重视解剖,改正了古代有关“内景图说”中的人体解剖方面的错误,著成《医林改错》,他致力于人体气血运行的研究,发展了瘀血致病的理论,倡导用活血祛瘀的治疗方法,对中医基础理论的发展作出了重要贡献。

4. 近代和现代

鸦片战争后,西方科学技术与人文思想大量传入中国,尤其是西方医学的进入,对中医学产生了重要而深远的影响。在长期发展与不断争论的过程中,医学界产生了中西医汇通学派,影响较大,代表人物有唐宗海、朱沛文、恽树钰、张锡纯等。恽树钰认为中西医互有所长,各有优劣,可以殊途同归,强调“治医者不应以《内经》为止境”,应吸取西医之长,发展中医。张锡纯所著的《医学衷中参西录》就是一部很有价值的中西医学汇通的专著。由于客观条件的限制,加上当时两大医学体系还不具备真正汇通的可能性,在研究方法上又缺乏切实的科学手段,故中西医汇通的成就很有限。20世纪30年代由曹炳章主编的《中国医学大成》,是古今中医学集成的巨著。成书于20世纪70年代的全国高等中医院校试用教材《中医学基础》,为中医理论体系的系统化和规范化打下了基础。近代以来,坚持中西医结合成为国家卫生事业大计方针,继而倡导用现代科学技术研究中医,这使中医的理论体系得到较快的发展。沈自尹院士提出“辨病与辨证相结合”“微观辨证与辨证微观化”“肾与神经内分泌免疫网络密切相关”;张伯礼院士提出创建基于组效关系的组分配伍研制现代中药的理论模式和相关技术体系;王永炎院士提出脑中风“毒损脑络”病机;陈可冀院士出现代血瘀证的诊断和疗效评估标准,将血瘀证的研究从定性水平推向定量水平;石学敏院士提出脑中风“醒脑开窍”治法;国医大师王琦提出体质的基本原理,即过程论、心身构成论、环境制约论、禀赋遗传论,提出体质构成的四要素,即特征性、反应性、倾向性和遗传性,他发现国人的9种基本体质类型并建立中医体质分类标准,编制中医体质量表,对中医体质理论体系作出了重要贡献。近30多年来,用现代科学技术研究中医的工作,在藏象学说领域内,尤其是对于肺、肝、肾和脾的研究,有了较大的进展,特别是“国家重点基础研究发展计划(973计划)中医理论基础研究专项”于2005年实施以来,中医理论研究在脏腑、经络、病因病机、中药药性、方剂配伍等方面取得了一些新的突破。目前,这些研究还在继续进行中。

(胡建鹏)

第一章 中医理论体系框架专论

第一节 中医病因病机理论体系的形成与发展

中医病因病机理论体系是中医基础理论体系中的重要组成部分,以天人相应、阴阳五行等哲学理论为指导,以藏象、经络、精气血津等理论为基础,以临床观察为依据,研究疾病发生、发展变化的规律和机制,并诠释这些变化和临床辨证论治的关系。中医病因病机理论包括病因、病机和发病三个部分。中医病因病机理论体系的形成与发展和整个中医理论体系的形成与发展是一脉相承的,是人们在长期生产劳动、生活实践中与疾病作斗争的智慧结晶,其发展历程标志着人们对中医病因病机理论认识的不断加深。中医病因病机理论体系的形成与发展大致可以分为六个时期:远古至春秋、先秦两汉、两晋隋唐、宋金元、明清和近现代。

一、远古至春秋中医病因病机理论萌芽期

关于病因的认识早在远古时期就有了。我们的祖先当时为求保护自己不受天灾和野兽的侵害,为求生存,栖身树木,以木为巢,这就是有巢氏时代。《庄子·盗环》有载:“古者禽兽多而人民少,于是民皆巢居以避之。”随后,人们学会建房居住,以使自己的身体较少发生疾病。《墨子·辞过》有言:“为宫室之法,曰:高足以避潮湿,边足以圉风寒,上足以待雪霜雨露。”这表明那时人们已经意识到,自然界气候的变化会影响人体健康,从而导致疾病的发生,必须设法预防。最早有文字记载病因和疾病的是甲骨文,作为我国目前发现最早的文字,甲骨文约有 16 万片,记载疾病的有 323 片,415 个词,关于疾病的名称其中记载了 20 余种,如疾首、疾目、疾耳、疾腹、疾子、疾盲等;根据特征命名的病症有疰、疥、蛊、龋等,蛊即腹中寄生虫,龋即龋齿。这些记载都比世界其他文明古国提前 700 到 1000 年。甲骨文中“疾年”的记载是指疾病多发之年,即指流行病。西周时期,在《诗经》《尚书》和《周易》等古典著作中出现了热病、昏迷、浮肿、顺产、逆产、不孕等病名;《山海经》记载了瘕疾、癭、痔、痈、疽、疥、痹、风、疰、狂、疫等 32 种疾病,其中以症状命名的有噎、呕、聾、痛等,这比甲骨文中仅以部位命名显然已有了很大的进步。当时,农业、天文历法都有一定的发展,因此人们已注意到天象、季节与气候的变化以及某地区特殊的自然条件与人体疾病的发生有着密切的联系。如《周礼》说:“春时有疠首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疰寒疾,冬时有嗽上气疾。”而《礼记》曰:“孟春行秋令,则民大疫。”又曰:“季春行夏令,则民多疾疫。”说明气候反常、太过与不及皆可

使人致病。医和的“六气致病说”是这个时期最大的病因学成就。据《左传·昭公元年》载，秦国名医医和在为晋侯诊病时说：“六气曰：阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时，序为五节，过则为菑。阴淫寒疾，阳淫热疾，风淫末疾，雨淫腹疾，晦淫惑疾，明淫心疾。”阐述了六淫致病和劳思伤心可以导致人体发病的概念。其中，“阴淫寒疾，阳淫热疾”即后世“阴盛则寒，阳盛则热”的病机理论基础；“风淫末疾，雨淫腹疾”又与后世风湿痹证及湿盛腹泻等病证有着渊源关系；“晦淫惑疾，明淫心疾”与后世劳倦内伤和思虑耗神的致病因素相近。此外，医和还说过这样一句话：“女，阳物而晦时，淫则生内热感蛊之疾。”

二、先秦两汉中医病因病机理论形成期

长沙马王堆出土的汉墓帛书较《黄帝内经》更早，其中记载有自然界风和湿等致病因素，如《五十二病方》曰：“伤痉者……风入伤，身信而不能屈。索痉者，如产时居湿地久。”这句话点出了破伤风和子痫病的病因，在审证基础上有了求因之意。

《黄帝内经》奠定了病因病机的理论基础：

(1) “病机”一词首见于《素问·至真要大论》，篇中多次言及“审察病机”“无失病机”“谨守病机”等，但这仅仅是只见其枝叶而未见其根，对病机没有进一步深入探究。

(2) 提出了最早的病因分类法。将病因分为阴和阳两大类，同时提出了六淫、七情、饮食、劳逸等致病因素。

(3) 病机十九条具有划时代意义。《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。诸寒收引，皆属于肾。诸气膹郁，皆属于肺。诸湿肿满，皆属于脾。诸热瘈瘲，皆属于火。诸痛痒疮，皆属于心。诸厥固泄，皆属于下。诸痿喘呕，皆属于上。诸禁鼓慄，如丧神守，皆属于火。诸颈项强，皆属于热。诸逆冲上，皆属于火。诸腹胀大，皆属于热。诸躁狂越，皆属于火。诸暴强直，皆属于风。诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。诸病附肿，疼酸惊骇，皆属于火。诸转反戾，水液浑浊，皆属于热。诸病水液，澄彻清冷，皆属于寒。诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”这是以外求内的病理机制变化，尽管不算全面，但也为后世研究中医病机奠定了基础。

(4) 提出致病因素入侵人体的方式和途径。外邪致病的次序是自皮毛、肌腠、络脉、经脉、筋骨而至脏腑。如《灵枢·百病始生》曰：“虚邪之中人也，始于皮肤，皮肤缓则腠理开，开则邪从毛发入，入则抵深……留而不去，则传舍于络脉……留而不去，传舍于经……留而不去，传舍于输……留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉。”同时，内伤引起的发病，则损伤气血及脏腑，血溢出于肠外则影响脏腑的生理功能。

(5) 提出了各种病证的概念。比如热病、痉病、痢疽、消瘿、痿病等。与此同时还提出了阴、阳、表、里、寒、热等证的概念，为后世八纲辨证奠定了基础。病证不同，其传变方式和发展规律也不同，如六经阴阳传变、脏腑经络传变和卫气营血传变等。《素问·痹论》曰：“五脏皆有合病，久而不去者，内舍于其合也，故骨痹不已，复感于邪，内舍于肾。筋痹不已，复感于邪，内舍于肝。脉痹不已，复感于邪，内舍于心。肌痹不已，复感于邪，内舍于脾。皮痹不已，复感于邪，内舍于肺。所谓痹者，各以其时，重感于风寒湿之气也。”

(6) 从心理和生理两个方面论述了“体质”。《灵枢·顺逆肥瘦》提出观察体型的肥瘦

等,这对后世医家有很大启发;而《灵枢·本藏》阐述了五脏六腑的大小、位置、坚脆、长短和厚薄等,并且指出脏腑的形态功能特点是构成体质的因素;《灵枢·阴阳二十五人》根据人的禀赋和体质不同,将人分为木、火、土、金、水等 25 种类型,依据不同的肤色、秉性、神情以及对时令适宜的差异等,其有不同的生理、病理特征,且与发病有关,这开创了体质研究学说的先河,并为近现代新兴的体质学说的研究及应用提供了理论基础。

(7) 阐述了发病的基本原理。《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》曰:“邪之所凑,其气必虚。”《灵枢·百病始生》曰:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”

(8) 阐述了阴阳失调是一切疾病变化的总纲。《黄帝内经》将《周易》中的阴阳概念吸收进来,用来解释人体生理、病理及疾病的发生理论,《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也,治病必求于本。”从生理角度来说,《黄帝内经》认为人体是由阴阳组合而成的,《素问·宝命全形论》曰:“人生有形,不离阴阳。”人体始终是一个阴阳相对平衡的矛盾统一体。从病理角度来讲,阴阳失衡表现在阴阳偏盛和偏衰两个方面,这是一切疾病发生变化的基础。《素问·阴阳应象大论》曰:“阴盛则阳病,阴盛则寒,阳盛则阴病,阳盛则热。”《素问·调经论》曰:“阴虚则内热,阳虚则外寒”,“重阴必阳,重阳必阴”,“重寒则热,重热则寒”。书中论述了病机转化和真假现象,并强调指出人体阴阳平衡,则生命常存,阴阳分离,则生命消亡。《素问·生气通天论》曰:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”

(9) 论述了关于虚实和气血的病机。《素问·通评虚实论》曰:“邪气盛则实,精气夺则虚。”此外书中也阐述了气血失调所引起的病机变化,如《素问·调经论》曰:“血气不和,百病乃变化而生。”书中指出:自然气候、情志变动、饮食劳逸等均能致病,为后世外感六淫、七情内伤、饮食劳逸等病因理论奠定了基础。

(10) 对湿热病进行阐述。该书首先提出“疫”的概念,且指出其具有传染性,这是在病因方面的贡献,比如《素问·刺法论》有言:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”而在病机变化方面,则提出了伤于“寒”而病于“热”,比如《素问·热论》曰:“今夫热病者,皆伤寒之类也。”又曰:“人之伤于寒也,则为病热。”这些理论的提出,成为汉代张仲景创立《伤寒论》的基础,同时也促进了明清时期温病学派的形成与发展。

西汉淳于意有病案 20 余例,记载了酒色二端病因及相关病机理论。病因方面的论述如下:皆以酒色二端为多,如谓肺消疽“得之盛怒而以接内”;气疝“得之欲尿不得,因以接内”;病热气“得之当欲流水而寒甚”;风厥胸满“得之汗出伏地”;肾痹“得之好持重”;蛲瘕由蛲虫所致,中热由于妄服五石,龋齿“得之食而不漱”;此外对汉文王的病因,他认为“非病也,以其肥而蓄精”,这是历史上对于肥胖病的首例记载。病机方面的分析如下:如忍尿接内而病“气疝”,以为疝气“客于膀胱,难于前后溲,而溺赤,病见寒气则遗尿……腹之所以肿者,言厥阴之络结小腹也,厥阴有过,则脉结动,动则腹肿”,从而将病机的关键归结于厥阴脉络;对饮酒所致的疽病则认为,“此病疽也,内发于肠胃之间……其病主在于肝”,其初“中热而脓未发”,后“脓发,至界而臃肿”,终则“呕脓死”,而患者始言头痛,则因“热上则熏阳明……热气已上行,至头而动,故头痛”。这些阐述在当时已经有相当高的认识水平。

张仲景所著的《伤寒杂病论》形成了外感内伤杂病的病机体系,后世历代医家对这部书的搜集、整理、研究与发挥,促成了伤寒学派的形成、发展与兴起。病因病机方面在汉代贡献最为卓越者是张仲景的《伤寒杂病论》,原因主要有以下两点:

(1) 提出三因学说。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中有言:“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。”这一论述具有承前启后的关键作用,不仅发展了《黄帝内经》病因方面的理论,而且对后世三因学说的形成产生了极大的影响。

(2) 发展了《黄帝内经》中“三阳”“三阴”之六经理论,将外感热病总结为六种疾病类型。这六种模式既反映了外感热病的病机变化规律,又成为辨证论治理法方药的总纲,由此开创了中医辨证论治的先河。

张仲景被尊崇为医圣,而《伤寒杂病论》被奉为经典,后世很多医家专门研究《伤寒论》,历代不衰,伤寒学派也因此得以形成和发展;而另外一些医家根据自己的临床心得,创新发展,借此衍生出不同的学术流派,如河间学派、易水学派等。

《中藏经》托名华佗所著,详细论述了脏腑虚实寒热和生死顺逆,对后世脏腑辨证留下深远影响。《难经》也载有病因病机相关内容,该书所述以基础理论为主,但也分析了部分病证,辨析精微,提出广义角度的伤寒有五种,其中就已将伤寒和温病分为两种疾病。如其载:“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病。”其中湿温、热病、温病三种即是后世温病学说中的重要病证;《难经·二十一难》提到“逆气而里急”这种病证;《难经·五十八难》亦曰:“伤寒阳虚阴盛,汗出而愈,下之则死;阳盛阴虚,汗出而死,下之而愈。”

三、两晋隋唐中医病因病机理论取得新突破

晋·王叔和著《脉经》,其在建立了专门脉学的系统理论的同时,还有其他一些关于病因病机的论述。该书阐述了各种脉象的临床意义,并且将脉与证统一起来,其中有很多可贵的认识,提出了脉象主病的总则:“迟则为寒,涩则少血,缓则为虚,洪则为热”;同时还论述了种种临危症候对应的散乱无序的怪脉、败脉,如“雀啄”“屋漏”“釜中汤沸”;论及“代脉”主病重,中风者常多紧脉,这与现在所见心衰、脑动脉硬化等患者所表现的脉象也是基本一致的。葛洪的《肘后备急方》,在病因病机方面载有不少新论,如尸注、注车、注船、饥病、散石发病等。并且该书中有天花的最早文献论述,当时人们称天花为“时行”病,“比岁有病时行,仍(乃)发疮头面及身,须臾周匝,状如火疮,皆戴白浆,随决随生”,且述及其预后“剧者多死”,幸存者也会在皮肤上留下瘢痕。陈延之著有《小品方》,他认为早婚早产是妇女病的重要原因。

隋·巢元方所著的《诸病源候论》是现存最早的也是最系统、最完备的一部病因病机专著。《诸病源候论》对传染病、地方流行病、寄生虫病等的病因研究非常精辟;对疥疮病的描述则体现在对病源方面的新探索;对漆疮病的发生认为与体质有关,这是对体质发病较早的阐述,也是“过敏体质”的首言人;书中对消渴病、脚气病、麻风病皆有论述。该书很大的一个贡献就是对疾病记载非常广泛,所列病类全面详细。《诸病源候论》的特点是以病为纲,细论病因病机与证候,病机分析是其核心内容,而其中最具特色的就是经络病机,将其列为病机学说的核心与主体,对针灸治疗具有高度的指导性。

唐·孙思邈所著的《千金要方》和《千金翼方》，在病因病机研究方面也获得了重要的成就。孙思邈尤其重视妇女与小儿疾病。在论述妇人病时，他从妇女的生理和心理特点出发，分析致病之因，记载妇人“常与湿居”“癖血停凝”“恶血内漏”；在传染病方面，有“脏腑温病阴阳毒”，即四时瘟疫病的病因病机的翔实论述，这在我国医学史上别开生面，而宋代著名医家庞安常、许叔微等对此也都非常重视。在谈到“中风病”时，孙思邈明确将劳神思虑、名利财色、摄膳不慎作为中风病的重要内因。此外，在小儿科疾病的病因病机方面，也有许多独到的论述。唐·王冰著有《黄帝内经素问》，对病因病机深有研究，当时《素问》第七卷已遗失，王冰从其师处得到这卷佚书并全部补入，即今本第十九卷至二十二卷中关于五运六气的七篇大论，这使运气学说得以流传，为中医理论体系的完善发展作出了贡献；王冰注释《黄帝内经素问》并补入七篇大论，其注文大都深入浅出，精当发挥，在注“诸寒之而热者取之阴，热之而寒者取之阳”时，他提出“益火之源以消阴翳，壮水之主以制阳光”的治疗大法，后世医家对此非常重视。

四、宋金元中医病因病机理论一些方面取得进展

北宋《太平圣惠方》共 100 卷，1670 门，载方 16834 首，汇集宋以前之方书及当时民间验方，内容丰富，该书对方剂、药物、病证、病理各方面都进行了阐述，每门皆先引《诸病源候论》的理论为总论，是一部理、法、方、药完备的医书，很有临床应用价值。书中指出医生应当首先诊断出疾病的轻重、病位深浅，辨明虚实表里，再遣方用药。书中最早载述了“内消”与“托里”的治法，它将肝实区分为内、外两类，在内为肝实生热，阳气亢盛以及肝血有余；在外为胆实热候。此外，该书还认为“心实则生热”，出现心实热证。同样，论脾实诸候，亦是“实则生热，热则阳气盛”所致。

北宋·徽宗所著的《圣济总录》集当时医学之大成，其中蕴有大量的病因病机内容。《圣济总录》是北宋末年，由政府组织，历时 7 年（1111～1117 年）编撰而成的，共 200 卷，约 200 万字，分 60 余门，方近 2 万首，前代方书几乎全被包含，每门又分若干病证，每证先论病因、病理，再列方药与治疗，综合全书所记病证，包括内、妇、外、儿、五官、针灸和正骨等 13 科，内容翔实。该书论述了当时颇为盛行的“运气”学说，对后世医学的发展有很大影响；它设专题讨论了“诸风”的辨证论治，说明诊治“风证”已被相当重视；它提出“痈疽内热，甚于焚溺之患，治之不可缓”，并主张内外兼治；又指出痈疽初起时，要区别疽、痈、疔的差异，按病变进程采用不同治法；它还将“五善”“七恶”作为判断预后的根据。

宋·钱乙《小儿药证直诀》在病机方面作出了很大贡献。该书全面地阐述了小儿生理、病理的特点。生理上，“五脏六腑，成而未全，全而未壮”；病理上，“易虚易实”“易寒易热”。治疗上，主张以“柔润”为原则，反对“痛击”“大下”和蛮补；同时强调补泻要同时施法，以期预后良好。五脏辨证是钱乙学术的核心，在充分运用五脏五行一般规律的前提下赋予儿科特色，而这种五脏辨证，是在《黄帝内经》《难经》《金匮要略》《中藏经》和《千金方》等的基础上，再加创新，为儿科辨证论治确立了基础。该书对一些小儿常见病有详细论述，如惊痫发搐、慢惊、肿胀、吐泻、疳症等。小儿吐泻，分为三种，即初生吐泻、伤风吐泻和夏秋吐泻；小儿疳症，皆为脾胃病，因损伤津液而成；有因大病或吐泻以后，或者误药吐下而致者；其证应该首