

全国高等中医药院校
成人教育教材

QUANGUO GAODENG
ZHONGYIYAO YUANXIAO
CHENGREN JIAOYU JIAOCAI

中医临床医学流派

■国家中医药管理局科技教育司委托修订

■主编单位/湖南中医学院

■主 编/易法银



湖 南 科 学 技 术 出 版 社

Q
G
G
D
Z
Y
Y
X
C
R
J

C

全国高等中医药院校成人教育教材
国家中医药管理局科技教育司委托修订

中医临床医学流派

主编单位：湖南中医学院

主 编：易法银

副主编：李笑然 颜 新

编 者：（按姓氏笔划为序）

邹万成 李笑然 易法银

罗和平 胡方林 倪世美

高新彦 颜 新

主 审：陈大舜 鲁兆麟

湖南科学技术出版社

全国高等中医药院校成人教育教材

中医临床医学流派

委托修订：国家中医药管理局科技教育司

主编单位：湖南中医学院

主 编：易法银

责任编辑：鲍晓昕 黄一九 石 洪

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市湘雅路 280 号

<http://www.hnstp.com>

邮购联系：本社直销科 0731-4375808

印 刷：湖南新华印刷集团有限责任公司（邵阳）

（印装质量问题请直接与本厂联系）

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 编：422001

出版日期：2003 年 9 月第 2 版第 8 次

开 本：787mm×1092mm 1/16

印 张：10

字 数：474000

书 号：ISBN 7-5357-0396-8/R·87

定 价：26.00 元

（版权所有·翻印必究）

《全国高等中医药院校成人教育教材》编审小组

组 长：黄关亮

副 组 长：周仲瑛 傅春华 郑炳生 黄一九 石 洪

成 员：(按姓氏笔画为序)

丁 樱 牛 欣 王汝琨 王灿晖 王树荣 田 侃

刘冠军 刘敏如 刘隆棣 朱玉华 朱志珍 张廷模

李凡成 李德新 邵念方 易法银 范永升 金志甲

钟廷机 袁尚荣 郭振球 顾加乐 高汉森 梅国强

隋德俊 喻文球 彭太平 廖品正

办公室主任：黄关亮(兼) 李振琼

根据中医事业发展需要,为促进中医人才的培养,进一步提高全国中医院校函授教育的质量,1983年,原卫生部中医司指定成都、湖南、湖北、江西、浙江、长春、辽宁、陕西、南京、黑龙江、河南11所中医院校联合编写《全国高等中医院校函授教材》,并确定了教材编审组成员。1984年元月,各参编单位在长沙举行了第一次编写会议,会议讨论了教材的编写原则和编写体例。会议一致认为,教材的编写要根据中医高等函授教育的目标,切实做到“体现中医特色,确保大专水平,突出函授特点”。为此,在内容分配上要在全日制大专教材相当;在编写过程中要坚持“一家编,多家审”的原则,广泛征求意见,力求重点明确,通俗易懂。为方便函授教学,教材统一设置了一些指导函授教学的栏目,如“自学指导”、“复习思考题”;考虑基层学员查阅文献有所不便,教材各章附有“参考文献摘录”,将与教学内容密切相关的经典著述附录在课文后,供学员借鉴,加深对课文理解。会议确定全套教材共设19门课程,按函授教学需要的先后顺序,于1985年陆续出版,1988年2月出齐。尔后,根据中医临床的需要和函授师生的反映,经国家中医药管理局同意,决定在19门中医课程教材的基础上,增设5门西医课程教材,分别由北京、广州、南京、河南、湖南5所中医院校主编,并于1988年4月在长沙举行了编写会议,在坚持整套教材编写原则和体例风格的基础上,会议商讨了有关中医学习西医知识教材编写出版事宜。西医课程教材于1990年全部出版。

《全国高等中医院校函授教材》的出版对规范函授中医专业教学内容及人才知识结构起到十分重要的作用。因其有重点突出、内容丰富、编写形式适合在职中医人员业余学习等优点,多年来一直被多数中医院校选用。1995年全国普通高等院校函授部、夜大学教材评估时,对这套教材的编写质量有较高的评价。

10多年来,随着医药科学的发展,知识更新,医学模式转变和中医药教育改革的不断深入,教材内容也需要做相应的修订和完善。1999年12月在成都召开的全国中医药成人教育学会理事会四届一次会议上,全体理事讨论了湖南科学技术出版社提出的《关于修订〈全国高等中医院校函授教材〉的报告》;2000年5月,国家中医药管理局本着政府职能转变的原则要求,为充分发挥学会和中介组织作用,决定委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会负责组织《全国高等中医院校函授教材》的修订和编写工作。同时,为适应中医药成人教育的需求,决定将教材更名为《全国高等中医药院

校成人教育教材》。根据国家中医药管理局的决定,全国中医药成人教育学会高等教育研究会 2000 年 6 月在长沙举行了教材修订主编会议,成都、广州、南京、北京、山东、湖南、河南、辽宁、浙江、黑龙江、湖北、长春、陕西、江西 14 所中医药院校的主编出席了会议。会议进一步明确了《全国高等中医药院校成人教育教材》是在 1983 年编写的《全国高等中医院校函授教材》基础上的修订和补充编写,要求这次修订编写在原函授教材的基础上保持基本架构不变,重在充实完善,要根据教学实践中发现的问题和新形势下成人教育的需要来修订编写。考虑到成人教育主要是培养基层实用型人才,编写教材要求做到“理论够用为度,便于自学,重在实用”。

修订新版的《全国高等中医药院校成人教育教材》由国家中医药管理局科技教育司委托组织编写(修订),实行主编负责制,坚持“一家编,多家审”的原则,强调质量第一。修订后的教材保留适应成人教育、方便业余学习的体例形式,同时结合中医药成人教育改革与发展的趋势,作了进一步改进和完善。为适应当前中医药事业的发展,在课程设置上新教材增设了《推拿学》、《医学心理学》、《药理学》、《预防医学》、《急诊医学》、《卫生法规》6 门课程。为了满足不同层次的教学需要,修订新版教材采用“一书两纲”的形式,即一本教材内容定位在本科教学水准,同时考虑专科教学需要,两本大纲分别指导本科、大专两个层次的教学。教学时数分配,本科部分在中医本科成人教育教学计划未发布以前,暂时参照全日制本科教学计划安排;专科部分按国家中医药管理局确定的成人高等专科教育中医学专业教学计划安排。

中医药成人教育是中医人才队伍建设的一个重要组成部分,尽管我们已取得了相当的成绩,积累了许多宝贵经验,前进的道路仍十分漫长,还有许多课题需要我们去探索,还有许多困难有待我们去克服。教材编写是教育事业的一项基础工作,直接关系到教学质量的提高,编好教材不仅需要作者们呕心沥血,更需要教师们的关心和支持,诸如课程体系设置是否合理、教学内容详略是否恰当、大纲安排是否切合实际等等,都有待广大师生提出批评和建议,以便今后修订再版时更臻完善。

最后,我们要感谢参编院校的领导和各位主编,他们为教材的编写、修订作出了无私的贡献和积极的努力;感谢使用教材的院校领导和师生,他们一直关心教材的编写、修订,并提出了许多宝贵的建议。我们深信,有编者、读者和出版者的共同努力,《全国高等中医药院校成人教育教材》必将成为中医药园地中一朵绚丽的奇葩。

湖南科学技术出版社

2001 年 7 月

前 言

本教材是由国家中医药管理局科技教育司委托全国中医药成人教育学会高等教育研究会组织修订编写和审定的,根据2000年全国高等中医药院校成人教育教材主编长沙会议的精神,本教材采用“一书二纲”的形式,供全国高等中医院校成人教育中医学专业(本科、专科)使用。

为培养面向21世纪的中医药人才,本教材修订编写时在认真总结全国高等中医院校函授教材和全日制各版教材的编写经验的基础上,既坚持“确保本科水平,理论够用为度,便于自学,重在实用”的原则,又充分吸取本学科当今学术发展的新成果,力求体现课程改革和教材内容的创新拓展。中医学是一门实践性很强的学科,在长期的临床实践中各科根据自身的特点形成了不同于其他科别的学说及其学术流派,以指导各科的临床实践,它是中医学不断丰富和发展的体现。那么,研究各科代表医家的学说及在该科学发展中的贡献、各学术流派的特色,才能对历代中医各科医家的学术成就和经验,全面地进行估价,综合各家之所长,以利发掘,整理提高,达到有效地指导临床实践的目的。有基于此,故将原书名《中医各家学说》改为《中医临床医学流派》。全书分为中医内科、中医传染科、中医外科、中医妇科、中医儿科、中医骨伤科、中医针灸科、中医推拿科、中医眼科、中医耳鼻喉科十章。在编写上着意阐述各科医学流派中学术发展的主要学说、主要派系,而在每科派系中选择有代表性的医家介绍其主要学术内容,突出其特色及经验。以利于掌握每科的学术发展之框架、学说之内核,诊疗之精华,更好地指导我们的理论研究和临床实践,使之更符合成人教育的特点。

本教材第一、第二、第三章由易法银编写,第四章由李笑然编写,第五章由颜新编写,第六章由邹万成编写,第七章由胡方林编写,第八章由罗和平编写,第九章由倪世美编写,第十章由高新彦编写,全书由易法银负责统稿。由湖南中医学院博士生导师陈大舜教授、北京中医药大学博士生导师鲁兆麟教授担任本书的主审,对教材提出了许多宝贵的意见和建议,在此表示衷心的感谢。

限于我们的学识,本教材的编写定有不足之处,也有许多值得深入探讨和商议之处,如各科中学术流别的划分、主要学说的归纳、代表医家的选择等等,权作一家之言。又由于本教材是以自学为主,在各层次学生使用教材时各章所列的教学与自学时数仅供参考,也恳请广大读者批评指正。

编者

2002年10月

目 录

第一章 中医内科医学流派	(1)
第一节 概 说	(1)
一、中医内科的主要学说简介	(1)
(一) 气血津液学说	(2)
(二) 六淫病因病机学说	(3)
(三) 痰饮病因病机学说	(4)
(四) 脏腑病机学说	(5)
二、中医内科的主要流派简介	(6)
第二节 伤寒学派	(7)
一、通俗伤寒派	(7)
(一) 朱 肱	(7)
(二) 张 璐	(9)
(三) 俞根初	(10)
二、经典伤寒派	(12)
(一) 徐大椿	(12)
(二) 陆九芝	(14)
三、辨证伤寒派	(15)
〔按方类证诸家〕	(16)
(一) 柯 琴	(16)
(二) 徐大椿	(17)
〔按法类证诸家〕	(17)
(一) 钱 潢	(17)
(二) 尤 怡	(19)
〔分经审证诸家〕	(20)
(一) 陈念祖	(20)
(二) 包 诚	(22)
第三节 河间学派 (含攻邪学派)	(22)
一、刘完素	(23)
二、河间学派其他诸家简介	(25)
第四节 易水学派	(26)
一、脏腑病机论治派	(27)
(一) 张元素	(27)

(二) 李 杲	(30)
(三) 王好古	(32)
二、脾肾温补派	(34)
(一) 薛 己	(35)
(二) 孙一奎	(36)
(三) 赵献可	(38)
(四) 张介宾	(40)
第五节 丹溪杂病学派	(43)
一、朱震亨	(43)
二、戴思恭	(47)
三、汪 机	(49)
第六节 血病证治学派	(51)
一、叶 桂	(51)
二、王清任	(53)
三、唐宗海	(56)
第二章 中医传染科医学流派	(61)
第一节 概 说	(61)
一、中医传染科的主要学说简介	(62)
(一) 温疫学说	(62)
(二) 温热学说	(63)
(三) 伏气温病学说	(66)
二、中医传染科的主要流派简介	(68)
第二节 温疫学派	(69)
一、吴又可	(69)
二、戴天章	(71)
三、余 霖	(73)
四、杨 璇	(75)
第三节 温热学派	(77)
一、叶 桂	(77)
二、薛 雪	(81)
三、吴 璠	(83)
四、王士雄	(87)
第四节 伏气温病学派	(88)
一、王叔和	(89)
二、柳宝诒	(91)
三、雷 丰	(93)
第三章 中医外科医学流派	(96)
第一节 概 说	(96)
一、中医外科的主要学说简介	(96)

(一) 火毒学说·····	(96)
(二) 阴阳学说·····	(97)
(三) 脏象学说·····	(98)
(四) 五善七恶学说·····	(99)
二、中医外科的主要流派简介·····	(100)
第二节 薛己学派·····	(100)
一、陈自明·····	(101)
二、薛 己·····	(103)
第三节 正宗学派·····	(106)
一、陈实功·····	(106)
二、祁 坤·····	(108)
第四节 全生学派·····	(110)
一、王惟德·····	(110)
二、许克昌·····	(112)
三、邹 岳·····	(114)
第五节 金鉴学派·····	(115)
一、祁宏源·····	(115)
二、吴 谦·····	(116)
第六节 心得学派·····	(118)
一、高秉钧·····	(118)
二、王旭高·····	(120)
三、沙石安·····	(121)
第四章 中医妇科医学流派·····	(124)
第一节 概 说·····	(124)
一、中医妇科的主要学说简介·····	(124)
(一) 经带学说·····	(125)
(二) 胎产学说·····	(127)
二、中医妇科的主要流派简介·····	(128)
第二节 中医妇科主要医家简介·····	(128)
一、咎 殷·····	(128)
二、张介宾·····	(130)
三、陈自明·····	(133)
四、傅 山·····	(134)
五、吴 谦·····	(138)
第五章 中医儿科医学流派·····	(141)
第一节 概 说·····	(141)
一、中医儿科的主要学说简介·····	(141)
(一) 胎养胎教学说·····	(141)
(二) 纯阳学说·····	(142)

(三) 变蒸学说·····	(143)
(四) 稚阴稚阳学说·····	(144)
(五) 易虚易实学说·····	(144)
(六) 小儿护养学说·····	(144)
(七) 指纹望诊学说·····	(145)
二、中医儿科的主要流派简介·····	(146)
第二节 寒凉学派·····	(146)
一、董 汲·····	(147)
二、万 全·····	(148)
三、陈复正·····	(150)
四、夏 鼎·····	(152)
第三节 温补学派·····	(154)
一、钱 乙·····	(155)
二、陈文中·····	(156)
三、薛 铠·····	(158)
四、庄一夔·····	(159)
第六章 中医骨伤科医学流派·····	(162)
第一节 概 说·····	(162)
一、中医骨伤科的主要学说简介·····	(162)
(一) 生理机能与解剖相关学说·····	(162)
(二) 气血学说·····	(163)
(三) 肾主骨学说·····	(164)
(四) 经络传输学说·····	(164)
二、中医骨伤科的主要流派简介·····	(165)
第二节 古代骨伤科主要医学流派·····	(166)
一、蔺氏学派·····	(166)
(一) 蔺道人·····	(166)
(二) 危亦林·····	(169)
二、薛己学派·····	(170)
(一) 薛 己·····	(170)
(二) 陈文治·····	(173)
(三) 钱秀昌·····	(174)
(四) 胡廷光·····	(176)
三、少林学派·····	(178)
(一) 江考卿·····	(178)
(二) 赵廷海·····	(180)
(三) 其他医家简介·····	(182)
四、武当学派·····	(183)
(一) 异远真人·····	(183)

(二) 其他医家简介	(185)
第三节 现代骨伤科医学流派简介	(186)
一、北方骨伤科医学流派简介	(186)
(一) 郭氏正骨家	(186)
(二) 陈氏正骨家	(186)
(三) 贾氏正骨家	(186)
(四) 葛氏正骨家	(187)
(五) 刘氏正骨家	(187)
(六) 罗氏正骨家	(187)
(七) 苏氏正骨家 (辽宁)	(187)
(八) 苏氏正骨家 (天津)	(188)
二、南方骨伤科医学流派简介	(188)
(一) 石氏正骨家	(188)
(二) 魏氏正骨家	(188)
(三) 施氏正骨家	(188)
(四) 闵-殷氏正骨家	(189)
(五) 陆氏正骨家	(189)
(六) 何氏正骨家	(189)
(七) 李氏正骨家	(189)
(八) 林氏正骨家	(189)
第七章 中医针灸科医学流派	(191)
第一节 概 说	(191)
一、中医针灸科的主要学说简介	(191)
(一) 经络腧穴学说	(192)
(二) 针法灸法学说	(193)
二、中医针灸科的主要流派简介	(194)
第二节 经穴学派	(196)
一、杨上善	(196)
二、王惟一	(197)
三、王执中	(198)
四、马 蒨	(200)
第三节 穴法学派	(201)
一、皇甫谧	(202)
二、何若愚	(204)
三、王国瑞	(206)
四、高 武	(207)
五、杨继洲	(208)
第四节 重灸学派	(210)
一、葛 洪	(210)

二、窦 材	(212)
第五节 重针学派	(213)
一、张从正	(214)
二、李 杲	(215)
三、窦 默	(216)
第八章 中医推拿科医学流派	(220)
第一节 概 说	(220)
一、中医推拿科的主要学说简介	(220)
(一) 脏象学说	(221)
(二) 经络与腧穴学说	(221)
(三) 气血学说	(222)
(四) 阴阳五行学说	(222)
二、中医推拿科的主要流派简介	(222)
第二节 骨伤推拿学派	(223)
一、王子平	(223)
二、杜自明	(225)
第三节 指压推拿学派	(227)
一、赵 熙	(227)
二、郑怀贤	(228)
第四节 一指禅推拿学派	(230)
一、王松山	(230)
二、钱福卿	(231)
三、朱春霖	(232)
第五节 经穴推拿学派	(234)
一、曹锡珍	(234)
二、贾立惠	(236)
第六节 腹诊推拿学派	(237)
一、骆俊昌	(237)
二、骆竞洪	(239)
第七节 儿科推拿学派	(241)
一、徐用宣	(241)
二、周岳甫	(242)
三、熊应雄	(243)
第八节 其他推拿学派简介	(244)
第九章 中医眼科医学流派	(247)
第一节 概 说	(247)
一、中医眼科的主要学说简介	(247)
(一) 五轮学说	(247)
(二) 八廓学说	(249)

(三) 内外障学说·····	(251)
二、中医眼科的主要流派简介·····	(252)
第二节 五轮学派·····	(252)
一、刘 皓·····	(253)
二、王怀隐·····	(254)
三、徐春甫·····	(255)
四、王肯堂·····	(256)
五、傅仁宇·····	(258)
第三节 八廓学派·····	(259)
一、葆光道人·····	(260)
二、危亦林·····	(261)
三、《银海精微》·····	(262)
四、王肯堂·····	(263)
五、黄燕台·····	(265)
第四节 内外障学派·····	(267)
一、《秘传眼科龙木论》·····	(267)
二、楼 英·····	(268)
三、邓 苑·····	(270)
四、顾 锡·····	(271)
第十章 中医耳鼻喉科医学流派·····	(274)
第一节 概 说·····	(274)
一、中医耳鼻喉科的主要学说简介·····	(274)
(一) 官窍脏腑相关学说·····	(275)
(二) 清窍清阳相关学说·····	(277)
(三) 官窍与经络相关学说·····	(278)
(四) 口齿与脏腑经络相关学说·····	(281)
二、中医耳鼻喉科的主要流派·····	(282)
第二节 喉科代表医家·····	(283)
一、尤 乘·····	(283)
二、郑宏纲·····	(284)
三、陈根儒·····	(286)
第三节 口齿科代表医家·····	(288)
一、《口齿类要》(薛 己)·····	(289)
二、其他医著简介·····	(290)
第四节 鼻科代表医家·····	(290)
一、《医学入门》(李 梴)·····	(290)
二、《医方辨难大成》(文昌帝)·····	(291)
三、其他医著简介·····	(292)
第五节 耳科代表医家·····	(293)

一、巢元方	(293)
二、其他医著简介	(294)
附录：模拟试题及参考答案	(296)
模拟试题（一）	(296)
模拟试题（二）	(297)
模拟试题（三）	(299)
参考答案	(301)

第一章 中医内科医学流派

【目的要求】

1. 了解中医内科医学流派的主要学说及临床意义。
2. 掌握伤寒学派、河间学派、易水学派、丹溪杂病学派、血病证治学派的代表医家学术思想及临床经验。

【自学时数】

20 课时。

伤寒学派的三个派系学术争鸣及对形成该派的重大意义；河间学派中刘完素的学术渊源、主要学术内容及治疗经验；易水学派中脏腑病机派张元素、李杲、王好古，脾胃温补派的薛己、张介宾；丹溪杂病派的朱震亨；血病证治派的叶桂、王清任、唐宗海诸家的学术思想及治疗经验。重点掌握各派系代表医家的学术思想及治疗经验。

第一节 概 说

中医内科学的形成和发展的过程中，涌现出众多名医，积累了丰富的经验和理论，也形成了许多学术流派，正是这些不同的医学派系的薪传与汇集，逐渐形成了本门学科，对人类的保健事业作出了可贵的贡献，这些理论与临床经验仍然指导着当今的临床实践。

从中医内科学研究的范围而言，大致可分为外感病和内伤病两大类。一般来说，外感病主要指《伤寒论》及《温病学》所研究的伤寒、风温、暑温、湿温等热性病，它们主要是按六经、卫气营血和三焦的病理变化进行证候归类；内伤病包括《金匱要略》等书所说的脏腑经络诸病，它们主要是以脏腑、气血津液、经络的病理变化指导辨证论治。外感病与内伤病两者之间既有区别又有联系，内伤容易感受外邪，而外感又可进一步加重内伤。但从医学流派而言，其间所研究的重点是截然不同的，是各自独立的一种体系，治疗的方法也自成一体。我们在整体框架的设计上，把外感病中温病学所研究的内容放在传染科中去讨论，这种划分方法可能与传统的大内科有一定的差异，但是已有许多学者在这方面发表类似的见解，且在学科的划分上，温病学就是一门独立的学科。故我们采取了这种划分。

一、中医内科的主要学说简介

内科学在其形成和发展的过程中，形成了诸多具有指导意义的学说，主要是气血津液学

说、六淫病机学说、痰饮学说、脏腑学说等等。正是这些学说在生理病理上的阐发，各临床医家在其临床实践中创造性的运用，才使各学说得以继承与发展，从而形成了许多内科的医学派系，形成了内科病证的治疗特点特色。不可否认在内科中尚有其他众多学说的运用，我们仅择其主要的，能突出反映内科病证基础的学说加以提纲挈领的介绍。

（一）气血津液学说

《黄帝内经》对气血津液及精、神都作了全面的论述，历代医家在《内经》气血理论的基础上作了较深入全面的发挥。

如明代医家缪希雍对气血学说结合临床颇多发挥，其论治气血病证，各立三法，执简驭繁，颇利后学。其在《本草经疏·续序例》中说：“盖气分之病，不出三端，治之之法及所主之药，皆不可混淆者也，误则使病转剧，世多不察，故表而出之。”所谓三法，即补气、破气和降气调气。缪氏对血证有独特的心得体会，创“吐血三要法”，是“见血休治血”的典型。其在《先醒斋医学广笔记·吐血》中提出：“血宜行，不宜止血”，“血不行自止，止之则血凝，血凝则发热、恶食，病日痼矣”。失血之证，皆为血不循经，见血止血，每致血瘀，则新血不生，血液不得归经而常复出，故宜行血，取疏浚治水之义。“宜补肝，不宜伐肝”，“肝为将军之官，主藏血。吐血者，肝失其职也。养肝则气平而血有所归；伐之则肝虚不藏血，血愈不止矣”（《先醒斋医学广笔记·吐血》）。

明末清初名医张璐论气血学说颇具成就。首先从气血的关系及气血的生理作用加以阐述。他治疗气血所致病证，能撷采众长，不拘一格，着重辨证。其治疗特点，还是偏于温补的一面，如其云：“大抵血气喜温而恶寒，寒则泣而不能流，温则消而去之。”（《张氏医通·诸血门·诸见血证》）其对出血证的善后调整，主张以“心主血，脾裹血，肝藏血”的理论出发，“按心脾肝三经用药”（《张氏医通·诸血门·诸见血证》），但重点在脾经，故其喜用保元、四君、归脾等方剂。

清代叶桂的学术成就虽在温热病方面，但认为温热病变的核心仍在卫气营血，其在杂病方面对气血学说亦有发挥。如倡导久病入血入络。由于络病范围极广，症状表现不一，其治当灵活多变。但总以辛为治，或辛润，或辛温，或辛咸等，盖辛则通，使血络瘀滞得行，气机调畅，邪去正安（《临证指南医案·卷四》）。可见，叶氏以辛为治，其目的仍是重在气机调畅，血络则通。这些理论和临床经验，对阐发气血学说和更紧密的结合临床起了很大的作用，为后世医家所效法。

王清任是清代对气血学说发挥卓有成就的医家。论治病证以气血为纲，他认为百病皆伤于气血。在《医林改错·气血合脉说》中指出：“无论外感内伤，要知初病伤人何物，不能伤脏腑，不能伤筋骨，不能伤皮肉，所伤者无非气血。”基于这一指导思想，在诊断上他强调“审气血之荣枯，辨经络之通滞”（《医林改错·半身不遂论叙》）。在治疗方面，他指出：“治病之要诀，在明白气血。”（《医林改错·气血合脉说》）善用活血化瘀法，反对过用寒凉，浪投补益。其用药特点，以活血化瘀与理气药同用为主，可谓化瘀不忘行气。

唐宗海着意阐发气血水火相互维系的思想。“水即化气”、“火即化血”说明了水与气、火与血之间是相互维系的，但气与血、水与火则更是互相依存。唐氏说：“肺主水道，心主血脉，又并域而居……一阴一阳，互相维系，而况运血者即是气，守气者即是血。气为阳，气盛即为火盛；血为阴，血虚即是水虚。一而二，二而一者也”。（《血证论·阴阳水火气血论》）水火气血存在形式虽不同，但属于同一整体的两个方面，合则为一，分则为二，紧