

理论探讨

论医学流派对中医学发展的影响

黄政德*

摘要 形成众多医学流派的特殊原因是中国古代以帝王为核心的政治体制和以跟师学徒为主体的教育体制。由于医学流派是医学理论产生的土壤,是医学理论发展的动力,是医学理论传播的重要途径,是医学人才培养的摇篮,因此中国古代的医学流派对中医学的发展产生过极其重要的影响。

主题词 中医流派 @ 医学流派

在中国古代医学史上出现过众多的医学流派,中医学的整体结构与基本特点都与医学流派的发展有关,中国古代医学是以医学流派作为基本单元而发展的,中国医学史实际上是各个医学流派发展的历史。那么,为什么在中国古代医学史上会出现众多的医学流派?医学流派对中医学的发展究竟产生过什么样的影响?研究和探讨这些问题,对于我们在一个深层次上去认识和把握中医学的发展规律,由此而创建新理论,发展中医学,有着重要的现实意义。

1 医学流派形成的特殊原因

对于医学流派形成的原因,现代不少专家学者进行过认真地研究,取得了不少研究成果,然而大多是对单独某一学派的研究,多局限于当时的社会变革和简单的风土人情,而没有进行深层次的探讨和整体上的把握。

应当看到,中国古代以帝王为核心的封建专制的政治体制是最不利于学派的形成,但是,在中国古代医学史上,恰恰出现了众多的医学流派不断形成的事实,有时甚至出现了学派林立的局面。究竟是什么特殊原因造成了这一医学现象,笔者认为主要有以下两点。

1.1 中国古代的政治体制有利于医学流派的形成:在中国古代政治体制下,广大知识分子都处于一种下马容易上马难的境地。上马难,指进入官场极为困难。周代实行世卿制度,能跻身于卿大夫的士极少,大多是在穷巷之中,片牖之下。汉代实行征辟察举之制,但征辟察举之权全部集中于卿相和州郡要员之手,故被选中的人极少。魏晋时期实行九品中正制,按品级的高低任以官职,但实际上不是按才能评品人物,而单纯由贵族

把持的中正个人决定人才的高下,这样便“下品无高门,上品无贱族”(《宋书》卷九四《恩幸传序》)。唐以后,实行科举取士制度,在这个制度下,大批应考的知识分子,从翩翩少年到白发齿落也无中举的希望。而下马易,是指有因极谏而忤逆圣旨者,有因直言而得罪上司者,有因主持正义而不愿同流合污者,有因感到官场黑暗人事纷争而愿早日退出者。正因为下马容易上马难,这样便在知识分子中形成了一种“不能为良相,愿能为良医”的观念。在这种观念的支配和影响下,不少知识分子因政治上不能施展才华,便把目光转移到了与早年诵读的四书五经关系极为密切的医学。他们从事医学研究,把收徒讲学,著书立说,为人类解除肉体上的痛苦,看作是唯一的出路和理想的归宿。如河间学派的创始人刘完素、易水学派的创始人张元素、温补学派的中坚人物张介宾等,一生业医的足迹便是这种情况的真实写照。这便是中国古代医学流派形成的特殊原因之一。

1.2 中国古代的教育体制亦有利于医学流派的形成:虽然中国古代也曾出现过医学教育机构,如宋朝政府设立的“太医局”等,但从整体上说,中国古代医学教育是一种跟师学徒制,师长在中国古代医学教育中处于核心地位,弟子通常是终生只接受某一师长的指导和教育。这样,从师就决定了弟子的学习内容、研究特点和发展方向。在刘完素门下的弟子,自然而然地是研究火热论者;而在张元素门下的弟子,则必定重视脏腑病机学说。不仅直接门人如此,即使是私淑或遥从者,也是如此。如薛己、孙一奎、赵献可、张介宾等,虽然不是张元素、李东垣的直接门人,但私淑其学,也依然是以脏腑的生理、病理及其治疗作为研究的核心内容,研究方向是一致的。所不同的是,在研究层次上发生了变化。由师长提出某种学说,众多的弟子接受、坚持和奉行这种学说,这样便自然而然地形成了以师长为奠基人和核心的医学流派。这是中国医学史上之所以能够出现众多医学流派的又一特殊原因。

2 医学流派对医学的影响

正因为中国古代特殊的政治和教育的原因,而出现过的众多的医学流派,因此,从其发展的轨迹来看,中

* 湖南中医学院,长沙市韶山路 119 号(410007)

收稿日期:1999-06-15

国古代医学的整体结构与基本特点都与医学流派的发展有关,是以医学流派作为基本单元而发展的。中国古代医学流派究竟对医学产生过那些影响,这是我们应该研究的问题。

2.1 医学流派是医学理论产生的土壤:任何一个医学流派之所以能够形成和发展,是因为它在医学上有新的内涵。这种新的内涵是说某个医学流派提出的理论或方法,是同时代的其它医学流派没有提出或不完全具备的,因而它能够填补医学上的某个空白,即开拓了某一个新的领域。可见,创新和独特是医学流派的本质,也是医学流派的生命。纵观中国古代医学史上的每一个医学流派,莫不如此。如金元时期的河间学派,在医学界伤寒六经理论一统天下的情况下,大胆创新,突破六经藩篱,提出了“六气皆能化火”、“五志过极皆为热说”的新理论。再如,易水学派提出的脏腑病机学说和脾胃理论;攻邪学派提出的“病由邪生,攻邪已病”的病邪理论;丹溪学派注重相火为患,治疗重视滋阴降火的相火学说等,都是一种崭新的理论,具有鲜明的个性和特点。正因为任何一个医学流派的创立和发展,它必须提出新的理论或新的学术观点,所以,随着一个又一个医学流派的诞生,便有一种又一种新的医学理论得到创立。考察中医学的发展史,我们不难看出,各种重要的理论和观点,如火热学说、脾胃学说、肾命学说、三纲鼎立学说、温疫学说,以及先后天根本论等,都是由各种学派提出的,或者是从各种学派的争论中受到启发而形成的。由此可以得出这样的结论,每个医学流派都参加了医学的创造,是医学理论产生的土壤。

2.2 医学流派是医学理论发展的动力:在中国医学史上,不仅延绵不断地存在过众多的医学流派,而且还出现过许多医学流派互争雄长的局面,其结果是医学流派得到发展的同时医学理论也得到了相应的发展。

医学流派的发展规律有两种形式:一种是医学流派的内部分化。例如金元时期的河间学派分化出了以张从正为代表的攻邪学派和以朱丹溪为代表的滋阴学派。又如伤寒学派发展到明清时期,由于着眼点不同,因此在伤寒学派内部又分化出了以方有执、喻嘉言为代表的错简重订派,以张卿子、张志聪为代表的维护旧论派和以柯琴为代表的辨证论治派。

除了医学流派的内部分化外,另一种发展形式便是医学流派的外部对立。比如金元时期的河间学派与易水学派。前者认为火热是致病的主要原因,治疗上主张用寒凉药物清热泻火,后者则认为脏气虚损乃是致病的主要原因,治疗上主张用甘温之品补益脏气。再如同样是研究外感病的伤寒学派与温病学派,伤寒学派

认为外感病是由寒邪所致,应按六经分证而治;温病学派则认为外感病主要是因热毒所生,故不依六经治法,而创立了卫气营血辨证与三焦辨证。外部对立的形式是医学流派之间的基本形式,这种基本形式的存在,使不同的学派之间能够从不同的角度,不同的侧面,提出问题,发现问题,用不同的方法进行论证和比较,由此,医学流派之间一方面互相对立,互相驳难,另一方面则互相启发,互相吸收,从而使整个医学理论得到了迅速发展。

2.3 医学流派是医学理论传播的重要途径:之所以说医学流派是医学理论传播的重要途径,首先在于医学流派是一种舆论力量。每一个医学流派要创造新理论,它就必须针对当时医学界的重要问题发表议论。如丹溪学派针对当时《和剂局方》所造成的“官府守之以为法,医门传之以以为业,病者持之以立命,世人习之以以为俗”(《局方发挥》)的不良局面,便公开指出:《局方》“别无病源议论,止于各方条述证候……集前人已效之方,应今人无限之病,何异刻舟求剑,按图索骥”(《局方发挥》)。由于丹溪学派的大声疾呼,不仅一扫《局方》据证检方,勿视辨证论治,用药过于辛温香燥之流弊,使医学朝着正确的方向发展,同时也为他自己提出的“相火论”和滋阴降火学说的流传铺平了道路。

其次是医学流派自我深化的要求。一个医学流派从建立到发展有一个过程。从医学流派本身来说,这是医学流派自我完善的过程;从医学的发展来说,这是医学内涵加深的过程。一个医学流派为了求得生存和发展,固然需要保持自身的同一,即个性与特点,但同时又只有使本学派原有的理论或方法不断深化、不断发展,才能使学派真正保持自身的同一。否则,这个学派就要逐渐枯萎而退出历史舞台。伤寒学派的发展,就足以证明这一点。伤寒学派从晋唐开始,直至明清时期,经历了三个大的阶段。晋唐时期为起始阶段,宋金时期兴盛阶段,明清时期为成熟阶段。三个阶段,即三个层次,一个比一个深化。这便是伤寒六经理论和经方能传播广泛,影响深远,长盛不衰的原因所在。

再次是医学流派继承的要求。医学流派要使其所创造的医学理论和方法,以较稳定的形式流传下来,形成传统,具有连续性和稳定性,就必须在继承中发展,所以中国古代重要医学理论的保存和发展都与医学流派分不开。如医经学派对《黄帝内经》理论的保存与传播,就是一个典型的例证。医经学派有的医家对《内经》进行了校订疏证;有的医家对《内经》进行了分类研究;有的医家则对《内经》的某些理论进行了专题发挥。正由于这一学派的广泛研究,不仅完整地保存了《内

经》的理论,而且使之广为传播。

2.4 医学流派是医学人才培养的摇篮:正因为中国古代以跟师学徒为主体的教育体制促成了众多医学流派,而恰好是在众多的医学流派形成过程中培养了一批又一批医学人才,因此说医学流派本身就是培养医学人才的教育单位。每个学派都有德高望重、博学多通的导师,如河间学派的刘完素、易水学派的张元素、丹溪学派的朱丹溪等人,他们既是医学流派的代表人物,同时又是医学教育家,都有众多的弟子,这些弟子在他们的精心教育下,后来大多成了医学界的重要人物。如著名医学家李东垣、王好古便是张元素亲自教育出来的学生。

医学流派除了具有教育的功能而且又是一个教育单位之外,还是一个学术研究单位。各个学术流派都集合了一群有很高素质的学者,他们一边进行理论探索,一边进行医疗实践,各自相对独立地进行学术研究,写出了各具特色的医学著作。如温病学派中,吴有性的《温疫论》、余霖的《疫疹一得》、叶天士的《温热论》、薛生白的《湿热病篇》、吴瑭的《温病条辨》、王士雄的《温热经纬》等。各种学术著作内容都异常丰富,研究方法也各具特色。

由于医学流派具有教育和研究功能,因此在中国古代医学史上随着一个又一个医学流派的形成和发展,一批又一批医学人才也被培养了出来。

谢海洲用化痰解毒溶血法治疗真性红细胞增多症 1 例

冀 承 一*

谢海洲教授业医 50 余载,学验俱丰。笔者有幸随谢老学习 1 年,记其 1 则病例,介绍于下。

1 病例介绍

患者王某某,女,60 岁,患真性红细胞增多症 2 年。辗转各医院,以清热凉血、活血破瘀、疏肝理气中药及配服大黄廑虫丸 1 年余,症稍有减,但化验指标居高不下,于 1997 年 1 月 16 日求治于谢老。

观其体态丰腴,面色暗滞,面颊部有硬币状暗紫斑。诉头晕昏蒙,倦怠乏力,动则气短,肢体沉重、困倦,两目干涩,视物模糊,目不欲睁,面部微痒,暖气不畅,晨起呕恶,腰膝酸软,口干舌燥,五心烦热,急躁易怒,脊旁有红疹,小便频数,舌暗嫩,脉沉缓。实验室检查:红细胞 $9.35 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 225g/L,血小板 $444 \times 10^9/L$,白细胞 $19.6 \times 10^9/L$,中性 0.48,淋巴 0.50。

谢老认为,患者为老年女性,体丰痰盛之质,失于后天调养,导致脏腑气血阴阳失于和调,致津液不归正化,而为痰病。痰之为病,久而化热,久而积毒;初病在气,久则在血。

观其舌脉症,病在脾、肺、肝、肾。脾居中州,职司资生运化而生气血,又为气机升降之枢。脾气虚弱,运化水液失职,聚而为痰,痰随气行,阻遏气机,壅滞血液,故症见倦怠乏力,动则气短,肢体沉重,困倦,晨起呕恶。肺主一身之气,主治节,通调水道。气虚水湿之病,责之于肺。肝主疏泄,体阴而用阳,对气血津液的代谢输布有疏通作用。气血同源,疏泄失司,肝脏失养,故症见两目干涩,视物模糊,急躁易怒。肾者水脏,主津液,藏精。肝肾不足,故症见头晕昏蒙,腰膝酸软,口干舌燥,五心烦热,小便频数。气血虚弱、痰毒内阻,故症见面色暗滞,紫斑,红疹,舌暗嫩,脉沉缓。

《景岳全书》有痰非怪病之因而是脏腑功能失调之果,因而治痰为治标,调节脏腑功能方是治本之说。本缓急原则,立化痰解毒溶血法以治其标,益气养血、补肾升阳之法以固其本。处方:紫菀 12g,猪牙皂 6g,黄芪 24g,葛根 9g,白芥子 12g,远志 9g,鸡血藤 24g,山药 12g,升麻 3g,柴胡 6g,女贞子 15g,百合 12g,玉竹 15g,蚤休 9g,白花蛇舌草 15g,马齿苋 15g,三七粉 3g(冲服)。

上方据症进退,服至 5 月 9 日时头晕眼花、困倦、视物模糊等症均见好转,而透润色,舌暗,脉沉细。查红细胞 $5.56 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 186g/L,血小板 $390 \times 10^9/L$,血白细胞 $11.5 \times 10^9/L$,中性 0.88。其后据病机转化,以上方为基本方,立法选药如下:化痰有石菖蒲、枇杷叶、胆南星;解毒有重楼、败酱草、白花蛇舌草;滋阴有女贞子、生地黄、百合;益气有炙甘草、党参、仙鹤草;活血有川芎、三七、茜草;升阳有葛根、荷叶、羌活;通络有丝瓜络、路路通;养血有枸杞子、白芍、当归;祛瘀有鸡血藤、丹皮;降浊有白矾、旋覆花等 17 种方法,91 种药物,但化痰解毒溶血占主导地位,并贯穿始终。

1997 年 12 月 25 日诊见面色红活,紫斑显减,时有气短、酸重困倦,余症悉除。舌正苔白,脉细弱。证属痰毒已解,气血未复。予气血双补之法以善其后。查红细胞 $4.44 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 137g/L,血小板 $248 \times 10^9/L$,血白细胞 $4.6 \times 10^9/L$,中性 0.52。

2 体会

该患者为真性红细胞增多症,经谢老以化痰解毒溶血法为主治疗,疗效确切而显著。谢老辨证不受西医血液病概念之囿。以中医理法条分缕析,使疑难复杂之病情昭然若揭。谢老在施治上共运用 17 种治法、91 种药物,选药广泛而精当,但突出使用化痰止咳药物,因其多含有皂甙,有一定的溶血作用。由此可见,以化痰解毒溶血法,不失为治疗本病的一种有价值的方法,值得重视。

* 山东省蒙阴县风湿病专科门诊,山东省蒙阴县东关居民新区 221 号(276200)

收稿日期:1999-05-10