

海外之窗

我写金元四大家提要之旨趣

陈 拙 艺

编者按：本文作者陈拙艺先生，在台湾 1962 年主编《革新中医》杂志，1976 年创办《大同中医杂志》，1984 年改名《自然疗法》杂志至今，1982 创办自然疗法学会。作者在台湾一面研究金元四大家，一面提倡自然疗法，认为金元四大家的立论与欧美的自然疗法学说，很多地方可以互相发明。最近作者正在撰写《金元四大家提要》一书。为促进海峡两岸中医学术交流，应作者要求，现将其撰写的“我写金元四大家提要之旨趣”一文刊载于下，以飨读者。

不佞最近在台湾撰写《金元四大家提要》一书，行将脱稿。兹先述撰写本书之旨趣，以供方家采政。

一、四大家学说之理论问题

查一般之意见，认为中医之科学价值，不过在于药物，其理论则为“玄学”，不可理解，更难以科学实验。而金元四大家，尤为“玄学”之代表。因为所谓“玄学”，系指“阴阳五行”而言，其说创于《内经》，至四大家出而奉为圭臬，影响明清医学以迄于今，牢不可拔，而晋唐时代实事求是之医风，反为蔽塞。自欧风东渐，讲科学者，无不欲打倒《内经》，而指四大家为“捧经恶习之罪魁”。例如：“癫痫”乃由于脑神经系统之病变，而中医以为“痰迷”；“中风”一症，四大家中或主“风火”，或主“气虚”，或主“痰湿”，而不知其病源实由于脑部血液循环障碍，血管痉挛或破裂所致；中医有变病之说，如疟变痢，痢转疟之类，而不知各病各有其“病原”，如风马牛之不相干，并发或先后次第发生则有，转变则非也。凡此中医所认为可解者，西医则认为不通；然则中西医学，其理论几如冰炭之不相投，如何可以会通？孰为科学孰为不科学，犹如黑白之截然分明，似无置辩之余地！迨自最近欧美“自然医学”“同类疗法”之兴起，其理法与中国固有医学遥相呼应，与其正统医学则大相冲突，始恍然于西医正统医学所自诩为科学者，实值得我们大胆怀疑。中国医学对于疾病之诊断与治疗方法，依拙见应分为二大体系：一为“万病一法”，一为“一病一法”。“一病一法”为探讨疾病之个别原因、局部关系，以之制定之治疗方法；“万病一法”为探讨疾病之共通原因，整体关系，以之制定之治疗方法。西医正统医学讲求“一病

一法”，近人之讲“中医科学化”者，无非以西医学理，求证于中医，则中医固已含有科学价值，无庸置疑；独“万病一法”，则为《内经》所倡，四大家所阐发，亦即一般新医所斥为“玄学”者，尚未有人为之辩论，不佞不自量力，聊作先驱。依不佞所持“万病一法”之观点，以之研究四大家，始获知其各有基本理论焉。例如：刘河间之基本理论实为“万病一郁”论；张子和之基本理论实为“万病一毒”论；李东垣之基本理论实为“万病一气”论；朱丹溪之基本理论实为“总持万病”论，合而参之，医道得以大备；其邀誉医林，卓然成家，非偶然也。惟此等基本理论，古人并未提出，不佞总揽百家，揣摩再四，觉其确然如此，不自鄙薄，特为表襮而出之。至于四大家之学，有无科学价值，自当以此等基本理论为研究对象，以为不佞撰写本书之第一旨趣也。

二、四大家学说之产生问题

陈邦贤《中国医学史》云：“金元四大家刘主寒凉，张主攻下，李主补土，朱主养阴，各树一帜，而医派以兴。盖河间子和皆生于北，北人饮食厚浊，夏则吞冰，冬则围火，当时非寒凉攻下，不能愈其病，故河间偏重于寒凉，而子和偏重于攻下也。东垣亦北人，而为富家子，平素所交多贵介，嗜欲逸乐乃贵介人之常情，且东垣行医时，适值元兵南下，京师戒严之后，则其时之人，必多起居不时，饮食不调，以致胃弱气乏，故东垣用补中益气法，一治一效，此东垣之所以偏重于补土也。丹溪乃南人，目睹南人柔弱，好色者多，故习用清滋而效，此丹溪之所以偏重于养阴也。”此乃汇集前人公认之意见者。近人胡安邦著《医学门

径》复据之提出“认识环境”说。然四大家所处之环境，何以四大家独能发明之？明时王肯堂亦谓：“窃详刘李二公，生同时，居同地，无世运方土之异宜，何乃凡病遽有补攻之别如此？”因而提出“悟入圣人之道不同”说。盖王氏治学，最忌派别纷争，一以《内经》为宗，有“众言淆乱衷于圣”之意，为“折衷派”，故其言如此。然圣人之道，朗若列星，何以四大家各悟入不同？质之王氏，恐亦不解！则其说亦未中肯。不佞尝留意历代名家自叙医案之处，发觉彼等之禀赋与疾病，与其学说主张，如出一辙；求之四大家，亦合符节；例如子和顽躯如铁，东垣夙患胃弱，丹溪素禀内热，唯河间无案可考，其说与子和相出入，可推想其禀赋为何也。乃憬然领悟四大家学说产生之由，在此不在彼也。必以禀赋或疾病为主因，然后颠沛造次，始能“悟入圣人之道”，从而“认识环境”也。否则使四大家易身而处，东垣若以顽健之体，而倡用补中；子和若以羸弱之身，而惟务攻击者，盖亦不可能矣！近阅恽铁樵著作，亦谓：“自古为大医者，无不由大病中得来，孙思邈庞安常皆是，故曰多病知医。凡人有奇疾，举世所不能治，如此者，无有不究心以冀自疗。夫有奇疾而究心医学，其病必为慢性，倘攫奇疾而不加以治疗，则始终为一种病，不必有何种异征。惟今日药之，明日药之，积年累月，则体功必呈绝大之变化。或旧病未除，而添新病；或病根既动，而元气骤虚；或治身之上半，而流弊在下；或治肠胃内部，而反应在外。假使其人自疗，二十年不死病即不愈，其所经历，迥非读死书者所能梦见其万一，此为自古产生大医惟一之途径，丝毫无疑义者也”。实先获吾心者也。恽氏亦“多病知医”者，故能体味如此。汤本求真曰：“中医自数千年前，就亿万人身体研究所得之病理，及其药能，历千锤百炼之后，完成结论，立为方剂。初见之，或疑为空漠；逮按其实，则秩序井然，始终一贯；药方亦然。故于实际上每有奇效，此余实在之经验也。”庸诘知亿万人身体之经验，其初恒由历代医家自己之实验为始基者乎？又近人最重视古人之医案，以理论有不可靠，而医案则无不可靠也；然则医家自己之病案，岂不更为可靠乎？夫任何学术，似乎皆先有事实，乃后有理论，医学亦不违此例。近人斥四大家理论为玄虚者，殊不知其所基之事实，则不玄虚也。汤本求真曰：“理论中或不免谬误，而事实则断不虚伪，若以理论之错误，而并没其事实大不可也”。故本书于作者传略一章，不惮烦琐，搜证作者之禀赋与疾病史（次之则及其亲属师友），以表示其理论出发点之事实真相，乃为本书之第二旨趣也。

三、四大家学说之价值问题

四大家学说，历代医家研讨既勤，批评亦众，见仁见智，褒贬悬殊，本书于“诸家评论”一篇，正反意见，兼收并蓄，究竟价值如何？殊难获致结论。世所知者，刘主寒凉，张主攻下，李主补土，朱主滋阴，此就其内容而论；四子虽攻补不同，其以《内经》为宗则一，后医学必遵经，乃四子倡导之功，此就其精神而论。然依拙见，无论就内容或精神而言，尚有足述者，兹试陈如下：

（一）就其精神而论，大胆解脱仲景之法围，本书于朱丹溪医书提要一编有谓：“按金元四大家，有一共同之特点，即是‘不用古方，自为家法’”。罗太无朱丹溪师弟，固无论矣。如李东垣师事张洁古，史称：“洁古治病，不用古方，其说曰：‘运气不齐，古今异轨，古方新病，不相能也’。自为家法云。”刘河间自辟温热途径，“大变仲景之法”（汪琥语）。张子和欲以汗吐下三法统治万病，谓：“慎勿滞仲景纸上语，惑杀世人”。尤以三法齐用，创前古未睹之奇观。可以概见四大家“戛戛独造”之精神。罗谦甫有言：“守常者，众人之见；知变者，智者之事。”四大家变异仲景大法之处，在当时无可讳言，乃划时代之创举。“方今之医，不念思求经旨，以演其所知，各承家伎，始终顺旧”，本仲景所深叹；四大家崇奉《内经》，各明一义，正是“思求经旨，演其所知”也。有拘泥仲景之学者，如陈修园谓：“人谓四子之书，可补仲景之未备，余谓四子祇得仲景之一隅。如张子和主治吐，即仲景梔豉汤、瓜蒂散之意也；刘河间主治火，即仲景白虎汤、泻心汤之意也；李东垣重脾胃，非即仲景之建中、理中汤之义乎？朱丹溪专滋阴，非即仲景之猪苓、复脉之义乎？四子各守一偏，岂若仲景之时中，其攻补温凉，无可无不可哉？”对其同而不同之处，实未深究者。如此处处抹杀，只有阻碍学术之发展。日人俊驾士雅曰：“徐而庵诗论有言云，余二十年论诗祇识得一法字，近来方识得一脱字。诗盖有法，离他不得，却又即他不得，离则伤体，即则伤气。故作诗者，先从法入，从法出，能无法为有法，斯之谓脱也。其事虽异，其理则同矣！乃是活用方法之妙语。故拘泥其所学，而不能脱法围，则不能知其机活运用也。”后人对伤寒圈子跳入跳出之争，实昧乎“从法入，从法出”之义者也。

（二）就其内容而论，促进“原因医学”之发展：仲景详证略因，于伤寒，曰“太阳病脉证并治法”，徐经准此；于杂病，曰“疟病脉证并治”，徐病准此；曰：“观其脉证，知犯何逆，随证治之。”曰：“有柴胡证但见一证便是，不必悉具。”此即仲景之法。故日本东洞

氏治仲景之学，采“唯证主义”，极端反对病因。四大家则遵奉内经“治病求本”之旨，极端讲求病因，且取外因之六气，演绎为内因之六气，内外因之义，乃得以充实。故朱丹溪著《脉因证治》一书，于脉证治法之外，特补出因字。俊笃士雅曰：“有病同而证异，有证同而因异。”王安道曰：“有病因，有病名，有病形。辨其因，正其名，察其形，三者俱当，始可以言治矣。”然讲证候者只能治已病，讲原因者可以治未病也，此为讲原因之可贵。因四大家对原因之讲究，乃促进吾国原因医学之进步，四大家学说之最大价值，恐即在此。然此所谓原因者，乃日医所谓“内的原因”，自然医学所谓“根本原因”是也。非西医所指病原体之原因也。已详原书，不赘述。

总而言之，四大家之学说，其最大价值，乃在推求万病根本原因之属于内的原因也。尤其自《内经》以降，侧重外因为病；仲景说三因，亦极不清楚（陆渊雷疑为后人之假托）；陈无择所定三因，始补出以七情为内因，较为精密，于是外感六气，内伤七情之说，迄今引为定论。然此皆无形气化之说，于有形病毒之旨，未能发明。独四大家能别出蹊径，不取陈无择三因之说，而取王冰四因之说，假借六气名词，演绎内因之病毒与气化之综错关系，与东洞“万病一毒”说（按此说实脱胎于张子和，详见原书）及晚近欧美自然医学，同类疗法之病毒说，互相发明，至为难能可贵。本书对此略有发挥，冀能唤起学者之注意，共求医学之根本解决，乃为不佞撰写本书之第三旨趣也。

四、四大家学说之补充问题

依前文第三节所述，得知四大家学说之最大价值，乃在推求万病根本原因之属于内的原因。四大家遵内经六气为病本之说，各发一义。其中河间子和二氏拈出“火”字，认为“万病能将火湿分，彻开轩岐无缝锁！”东垣拈出“湿”字，内外湿之辨，实东垣为首庸，从而明“饮食内伤”之旨。丹溪拈出“湿热”二字，进而敷衍“气血痰郁”四字，为杂病之总纲；并又发明“阴虚”之旨。以后历代医家，受其影响，对病因之探讨，不遗餘力，续有发明，本文未遑讨论。兹仅介绍对诸种病因为之提纲挈领者，计有程钟龄之一十九字，其言曰：“人身之病，不离乎内伤外感。风寒暑湿燥火，外感也；喜怒忧思悲恐惊与阴虚阳虚伤食，内伤也。总计之，共一十九字，而千变万化之病，于以出焉。”有莫枚士之“八纲”，其言曰：“百病之因有八：一、邪气，二、水湿，三、鬼神，四、虫兽，五、器物，六、饮食，七、药石，八、人事。前五者在身外，后三者在身内，而八纲之中，各有数目，总计其目，二十有餘。”近人

秦伯未，则定为“痰、食、气、血、虚、风、寒、暑、湿、燥、火、疫、虫十三纲”。谓：“夫百病之证候各殊，百病之成因有限，百病之方剂繁繁，百病之治法可数。驱千头万绪之证候方剂而归于一，此中医不传之秘，亦中医颠扑不破之本。”胡修之则以六淫之暑火归于热，七情归于气，定为“寒、热、燥、湿、气、血、水、食八纲”。凡此中医病因之分类，是否成立，如何确定，应成为问题者一。

楼全善曰：“偏枯证，内伤外感相兼而成也，至于河间东垣丹溪，则专主内伤，仲景、陈无择、孙思邈，则专主外感。”实则诸病莫不内伤外感相兼而成者也（此在《内经》称为两虚相搏）。不佞在若干年前，每届夏季必患痢，一年之中，患感冒不知若干次。因而悉心探究，用药调理，今则痢已断根不发（可保证终此身不患此疾也），感冒亦不期而销声匿迹。因而深感内外相兼之必然性，更深信百病皆有预治之理。《素问·四气调神大论》曰：“是故圣人，不治已病治未病，不治已乱治未乱。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸兵，不亦晚乎！”而历代医家，对此殊少阐发，实大惑不解！近代以科学自命之新医学，方浪费偌大之物力人力，从事伤风之病原与防治研究，姑不论其舍本逐末，徒劳无功；即能侥幸成功，亦不过头痛治头之类，于人类健康，究何裨益？殊属疑问。夫伤风必由外感而起，本无可疑，但报载纽约康乃尔大学对该校四年级学生所作的研究，竟称：“温度的升降，湿度的增减，以及气压的变化，与伤风没有多大的关系。”此亦因不明内外相兼之理，只重视外因之试验，而忽略内因之要素，其结论当然靠不住。可见无论古今中外，对病因之探讨，只讲外因，或只讲内因者，皆是一间未达。然则今日医学，如何研究“内外因相兼而成”，应成为问题者二。

凡此诸问题，四大家力有不逮，须俟后人之补充研究，以竟全功，特为提出，以为不佞撰写本书之第四旨趣也。

五、结论

试看今日社会人士，似乎已重视中医药问题矣。然究其所重视者，乃是中药问题，而非中医问题也。故其方法亦止于发掘土药，搜求秘方而已。殊不知中药之于中医，恰如武士之剑，庖丁之刀。武士之剑，可以疾击飞隼；庖丁之刀，可以目无全牛。今舍武士庖丁之技术，而取其剑或刀，以为其道在此；或认为此剑此刀，可以交由授受不同方法之人运用。而不佞之见，大不谓然，如谓处此原子武器时代，刀剑已无用其技则已，今既认此落伍之武器，有重新起用之势，则

必须同时研究武士庖丁之固有技术,以求物尽其用,乃是顺理成章之事,欲达此目的,非整理中医之理论体系不为功。至于中西医学体系不同之处当以恽铁樵之比喻较为中肯,恽氏曰:“此如种兰蕙菊,西医所讲者,花、瓣、蒂、萼、枝、叶、根、茎。中医所讲者,乃土宜、气候、寒暖、燥湿。故知其所以然,双方技术,渐渐中和,则可以日见进化。若不揣其本,而齐其末,强比而同之,张冠李戴,则无有不趋于失败

者。”明乎此,二者之先后本末,可不烦言而解。昔者喻嘉言有“自有方之书兴而无方之书遂废”之叹,而于今为烈耳。当知中医如无理论,则根本无学术地位可言,皮之不存,毛将焉附?中医如无理论,无地位,则所谓中药问题,亦根本无存在之可能。不佞之隐忧如此,故取世之目四大家学说为玄虚无价值者发之,俾知中医学术,其劣者犹如此,则其优者可知也。知我罪我,诸维亮察。

· 中 医 药 信 息 ·

★全国继承老中医药专家学术经验拜师大会,10月20日在北京人民大会堂隆重举行。500名老中医药专家喜得高徒。

国务院委员李铁映到会并作了讲话。

他强调指出,提高中医药水平的关键是把科技进步、人才培养放在工作的首位。没有学术水平的提高和行业进步,就谈不上中医药事业的发展,没有大批名医,振兴中医药就是一句空话。中医药学术的发展要坚持“双百”方针,各种学术观点、流派的存在是学术繁荣的标志,中医药界应自强不息,团结协作,大胆探索,摒弃门户之见,合流汇海。

卫生部部长陈敏章也出席了拜师大会。他在讲话中指出,中医药人才培养要面向世界和未来,中医药界拥有百万大军,但是名医和学术带头人还远远不够,缺乏高、尖、精人才必然影响学术水平的提高。这次拜师会应该唤起社会对培养高层次人才的重视。另外,还要紧紧依靠行业进步,做到继承而不泥古,创新而不离宗。

老中医药专家代表,广州中医学院教授邓铁涛在大会上激动地表示:毫无保留、尽己所有,把知识传给心爱的学生,希望学我者必超过我。学生代表刘大荣主治医师走上主席台向全体老师三鞠躬。

★人事部、卫生部、国家中医药管理局作出决定,主要内容如下:

一、老中医药专家的学术经验与技术专长是中医药理论与他们实践经验相结合的结晶,是中医药学科的宝贵财富。鉴于当前有独到的学术经验和技术专长的老中医药专家年事已高,必须采取紧急措施予以继承,否则,这些经验和专长将失传,从而造成不可弥补的损失。

二、由于时间紧迫,决定先在全国选五百名老中医药专家为指导老师,每人配备一至二名理论与实际均有一定基础的中年助手,以师承面授方式继承。

指导老师的条件是:受聘(包括返聘)担任教授、

主任医师、主任药师专业技术职务,有独到的临床经验和专业技术专长,从事本专业工作三十年以上,疗效卓著,技术精良,医德高尚,在群众中享有盛誉,得到同行公认的老中医、老中药、老民族医专家。名额分配另行通知。

继承人的条件是:优秀的中青年主治医师、主管药师、主治民族医师以上(含主治),一般应受聘三年以上,年龄在三十五至五十岁,从事本专业工作十五至二十年,品学兼优,勤奋好学,有长期从事继承整理老中医药专家经验的决心,并征得指导老师本人同意者。

三、指导老师与继承人的遴选,由各省、自治区、直辖市及计划单列市人事、中医药、卫生、医药行政部门参加,由人事部门牵头进行,并负责制定工作计划和实施方案,签订协议,建立档案。

四、老中医药专家学术经验继承全过程的管理工作,由他们所在单位负责组织。各级中医药、卫生、医药行政部门要指定专人负责,定期检查,发现问题,及时解决。如师生工作变动或合作困难,不能履行协议者,要及时进行调整。

五、继承期为三年。继承期满,由老中医药专家所在单位将继承情况报各省、自治区、直辖市及计划单列市中医药行政部门,由中医药行政部门组织专家按继承计划要求,从对老中医药专家独到经验的掌握运用及总结水平等方面进行考核、考试及答辩。继承合格者可晋升高一级专业技术职务,不受原单位已有的专业技术职务指标的限制。对传授经验有特殊贡献的指导老师将给予表彰和奖励。

六、国家将拨一定的补助经费,作为老中医药专家经验继承工作的专项经费,专款专用。经费按指导老师名额分配到各地。

七、本决定是为抢救老中医药专家独到学术经验和技术专长的特殊政策和措施,应与一般中医带徒弟及中医研究生培养的办法加以区别。

各省、自治区、直辖市及计划单列市可结合各地实际情况制定相应的实施细则。