

论 坛

裘沛然论各家学说的学习

上海中医学院 (上海200032) 王庆其 整理

内容提要: 本文整理了裘沛然教授对各家学说的渊源及如何学好各家学说的见解和体会。指出《内经》中即存在各家学说。学习各家学说,要注重不同医家各自的学术见解和特点,分别大家、名家、专家、杂家,重点学习。了解不同医家的学术之源,掌握其学术之长,尤其是具体的临证经验。

主题词 中医学说/教育 中医学说/历史

△裘沛然

中医各家学说是历代医家各种学术思想和丰富临床经验总汇的总汇,是祖国医学的一个重要宝藏。各家学说蕴藏着许多医家各自的方证药法和医学理论,通过学习,可以开拓思想,扩大视野,并丰富我们治病的方法。可以说,如果要深入发掘和进一步钻研中医学,不学好各家学说,就不能真正登堂入室。

一、各家学说的渊源

一般谈各家学说,大都认为肇自金元时代。如《四库全书》曾载,儒之门户分于宋,医之门户分于金元。此说不确,儒学在汉时早已分化成许多学术流派,而医学流派之分可追溯至《黄帝内经》。

从春秋战国到两汉时代,是中医学术发展史上极为重要的时期,“诸子蜂起,百家争鸣”的思潮不能不影响到医学理论的形成和发展。据《汉书·艺文志》记载,两汉时代已形成四大医学流派——医经家、经方家、房中家、神仙家。《内经》是医经派的代表作之一,古今学者公认,《内经》“殆非一时之言,其所撰述,亦非一人之手”(《九灵山房集》),是集春秋战国至秦汉医家学术思想和临床实践经验的系统总结。从《内经》原著所引文献稽考,其中有《太始天元册》、《上经》、《下经》、《五色》、《奇恒》等二十余部;再者,《内经》凡一百六十二篇,皆有其相对的独立性,可以认为是若干没有署名医家的论文汇编。因此,《内经》中出现各家学说是不足为怪的。

从有关内容剖析,可以发现《内经》确实存在着各家学说。例如,关于脏腑,《素问·金匱真言论》有五

脏六腑说,“肝心脾肺肾五脏皆为阴,胆胃大肠小肠三焦膀胱六腑皆为阳”。《灵枢·经脉》有六脏六腑说,将心包络作脏。《素问·三部九候论》有九脏说,“神藏五,形藏四,合为九藏。”《素问·六节藏象论》有十一脏说,“凡十一藏取决于胆也”。《素问·灵兰秘典论》有十二脏说,“愿闻十二藏之相使”。《素问·五藏别论》中提到脏腑划分曾一度紊乱,“或以脑髓为藏,或以肠胃为藏,或以为府”,并将六腑中的胆,又作为奇恒之府之一,而脑、女子胞等皆属腑。可见脏腑划分尚有分歧。

又如,关于经脉气血多少问题,《素问·血气形志篇》:少阴常少血多气,太阴常多气少血;《灵枢·五音五味》:少阴常多血少气,太阴常多血少气;《灵枢·九针论》:少阴多气少血,太阴多血少气。其学说各有不同。

再如,关于脏腑与窍的关系,《素问·金匱真言论》:“心开窍于耳”,“肾开窍于二阴”;《素问·阴阳应象大论》:“心主舌”,“肾主耳”。

诸如此类对同一问题的不同见解,还可以举出许多。我们并不否认《内经》的学术价值及其权威性,但从中已可窥见《内经》在某些理论问题上,确有一定分歧。从这一意义上说,《内经》乃是各家学说的论文汇编。

二、如何学好各家学说

(一) 关键在于“各”字

一般医家认为,各家学说的形成是由医家所处的社会环境、自然条件、地区差异及其疾病流行的情况所决定的。如李东垣生活在中原战乱时期,人们在颠沛流离的生活中,饥饿、劳役以及精神上的创伤都严重地损害脾胃元气,故有其“脾胃学说”之创。朱丹溪生于南方,当时“局方”盛行,时医有滥用辛燥而致劫阴之积习,而后始有其“滋阴学说”。此说也有一定道理,但是还不全面。

各家学说之所以可贵,就在于不同的医家对同一疾病,各有不同的学术见解和治疗特点。设若同

热病者,河间很可能投之以苦寒泻火,子和即以攻邪泄热,丹溪拟滋阴为法,东垣则可能施以甘温,景岳甚至会用温补,这样才称得上各家学说。病虽一,而法各异,效必有别,但其中必有一法更契合病机,此乃自然之理。我们学习各家学说的根本目的在于掌握更多的认识疾病的观点和防治疾病的方法。所以说关键在于“各”字,就是要精通各家的学术思想和各种治病的方法,唯有如此,方能应变于临床。

(二) 区别在于“家”字

医之称“家”而留名后世者,必有至深的造诣。中医历代名家辈出,欲学习其经验,可把历代医家根据其学术成就作一大致分类,然后区别对待。我初步拟分为大家、名家、专家、杂家四类。

1. 大家:即大学问家之谓。凡“大家”在中医理论及临床等各个方面均有建树,学说广博深邃,对后世影响甚大。诸如孙思邈、李时珍、张景岳等堪称大家。医圣张仲景为一代宗师,可称“大师”,当在“大家”之上。对这些医家,应特别下苦功夫钻研,力求全面掌握其学术经验。

2. 名家:在学术方面虽有不少真知灼见,但其成就及广博稍次于大家。如王冰、巢元方、陶弘景、葛洪、王叔和、孙一奎、刘河间、张子和、李东垣、朱丹溪、喻嘉言、徐灵胎、王清任、张璐、叶天士、薛生白、吴塘、王孟英等。对“名家”的学习,也不可懈怠,但略逊于“大家”。

3. 专家:即在某一方面颇有擅长的医家。如方剂学家王焘、伤科专家危亦林,解剖专家宋慈,儿科专家钱乙,温疫病专家吴又可、余霖,妇科专家陈自明,内病外治专家吴尚先,药物专家吴其濬等。学习“专家”,着重学其某一方面的成就。当然,专家也有大小,如王焘是唐代方剂学的集大成者,与只擅一技之长者又当区别对待。

4. 杂家:其学问除了医学以外,涉及天文、水利、政治、军事、文学、历史、地理等多种知识。如沈括、赵学敏、张杲等。对“杂家”的学习,当择善而从。

对各家学说的学习,重点放在“大家”和“名家”方面,根据自己所从事的专业,选择部分“专家”深入钻研,至于“杂家”,宜作大致了解或撷取其精华即可。

(三) 钻研在于“学”字

“学”,指学术思想。欲学习医家的学术思想,当从两个方面着手:一是学术之所本,二是学术之发展。

如河间主火论本于《内经》,“病机十九条”中属“火”、“热”病机者有九,六气中唯火有二。但刘氏又提出“六气皆从火化”,且有兼化、同化、胜己之化之

分,并扩充至“五志过极皆为热甚”等,这些观点又发展了《内经》学术。丹溪滋阴论也可追溯至《内经》,《素问·阴阳应象大论》:“年四十而阴气自半。”《素问·五常政大论》:“阴精所奉其人寿。”《素问·生气通天论》:“阴者藏精而起亟也。”“起亟”即“立极”的意思。“立极”即坐镇与镇守之意,阴精为人身之立极,和《阴阳应象大论》“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”之说意义是一致的。阴精易耗而难养,故他提出“阳有余阴不足论”,以此解释人体生理病理,指导疾病的防治。《内经》中有“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”以及“阴平阳秘,精神乃治”等论说,均是景岳关于阴阳理论的发端。张氏进而提出“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”;“善治精者,能使精中生气;善治气者,能使气中生精。”并深刻地指出,“精即水也,水即阳也”之理,他对《内经》的论述,作了进一步的发挥。

这些举例说明,要掌握医家的学术思想,既要追溯其学术之所本,又须洞悉其卓有建树之处,方可心领神会,避免囫圇吞枣。

(四) 掌握在于“说”字

“说”,指医家的具体论说,这些内容可直接指导疾病的防治,故应娴熟于胸中。

如张子和的“三法可兼众法”说,汗法中包括灸、蒸、漂、洗、熨、烙、针刺、砭射、导引、按摩等法,均可解表以发汗。下法中诸如催生、下乳、磨积、逐水、破经、泄气等,均可令有形之物下行,以达泻下的目的。刘河间“甘寒解表”说,发前人所未发,他创言“表热服石膏、知母、甘草、滑石、葱豉之类,汗出而解”。李东垣补气常兼升降说,其处方遣药,辄以补气健脾方中合升发之药及潜降阴火之品同用。如清暑益气汤既用黄芪、人参补气,又用葛根、升麻升散,黄柏、五味子敛降;升阳汤中用人参、黄芪补气,柴胡、羌活升散,黄芩、黄连苦降,为其用药特点。朱丹溪苦寒补阴说,独出心裁,常用苦寒的知母、黄柏作滋阴助水之品,曾被景岳视为旁门左道,认为“苦寒泻实火,不能补虚火”云云。查历代方书中曾有多家记载“黄柏、知母并用,非为降火,实能助水”(《药品化义》)等等,丹溪用黄柏、知母有独到经验,值得现代临床深入探讨。

每一医家的具体论说甚多,既要从总体上掌握各医家的学术思想,更应掌握具体的临证经验,然后通过自己实践体验,得其要领,这样才能提高自己的医学水平,同时促进中医学的发展。