

· 理论研究 ·

# 论东汉末年伤寒诊疗的两个学派

李伯聪

(中国科学院大学人文学院,北京 100049)

**[摘要]**对于伤寒诊疗,东汉末年有两个学派——华佗学派和张仲景学派。虽然将《伤寒论》看作“众方之祖”或“有法有方之始”是中医史的一个传统观点,但考证结果表明“华佗辨伤寒”才是中医史上第一个症理法方统一的临床诊疗系统。在症状辨析、病理、病程、治则、方剂等方面,张仲景对华佗学派都是既有继承又有创新,张仲景还严肃批判了华佗学派庸医的误治言行。华佗学派和张仲景学派的关系类似于纽科门蒸汽机与瓦特蒸汽机的关系。张仲景的伤寒诊治水平显著超越了华佗学派的水平,但绝不能因此而否认华佗学派首创中医伤寒症理法方统一的临床诊疗系统之历史功绩。对于中医史的发展,不同学派的争鸣发挥了关键性的推动作用,扁鹊学派和黄帝学派的争鸣、张仲景学派和华佗学派的争鸣就是典型事例。

**[关键词]**中医史;扁鹊华佗学派;华佗“辨伤寒”;张仲景学派;伤寒论

**[中图分类号]**R573 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2017.01.001

对于中医历史,长期以来存在着两大传统观点。第一个传统观点是将《黄帝内经》看作中医理论体系的开创者,独尊岐黄,将古代中医史看作是“岐黄一系传承史”;第二个传统观点是将《伤寒论》看作是“众方之祖”,更确切地说是将《伤寒论》看作是中医史上第一个症理法方统一的临床诊疗系统。《扁鹊与扁鹊学派研究》<sup>[1]</sup>一书已经分析和讨论了第一个传统观点中的错误,笔者着重讨论第二个传统观点。

## 1 “第二个传统观点”的提出及其现代表述

张仲景的《伤寒杂病论》成书于东汉末年,此书后世流传情况非常复杂,将《伤寒论》作为一个泛称,但有时也会需要区分张仲景《伤寒论》的不同版本。

陶弘景《本草经集注·序录》云:“惟张仲景一部,最为众方之祖宗。”成无己《注解伤寒论·序》云:“昔人以仲景方一部为众方之祖。”《医宗金鉴·订正仲景全书·伤寒论注·总序》:“古经皆有法无方,自此始有法有方。”这就是中医史“第二个传统观点”的传统表述。但这种表述方式难免有表达不够准确之处。

《汉志》中有医经和经方两类著作。“医经”著作是理论著作(《黄帝内经》可为代表)，“有法无方”；“经方”著作是“临床手册”性质的著作(新出土的《五十二病方》可为代表)，“有方无法”。如果从现代医学方法论观点看问题,《伤寒论》的特征和最大贡献不单纯在于其中“有法有方”,而在于它建立了一个“症理法方(传统说法是‘理法方药’)统一的临床诊疗系统”。这就是说,“第二个传统观点”所涉及的关键问题是应该怎样认识张仲景《伤寒论》和中医史上

“第一个症理法方统一的诊疗系统”的关系,二者是“合二而一”的,还是《伤寒论》只能名列第二?

## 2 范行准首先提出扁鹊华佗学派和张仲景学派是两个学派

医史学家范行准在1962年首先提出张仲景是一个新学派的创始人,而华佗属于另外一个更古老的学派——扁鹊学派;华佗年长于张仲景,《伤寒杂病论》可能在华佗死后才成书;在六朝时期,社会上流行的是扁鹊学派的治伤寒之法<sup>[2]</sup>。但范行准没有对扁鹊学派进行更为全面的考证和研究。《扁鹊与扁鹊学派研究》<sup>[1]</sup>一书比较全面地考证和研究了扁鹊学派的许多问题,考证出扁鹊学派是中医史上第一个学派,并且是战国秦汉时期在社会上影响最大的学派,而黄帝学派则是晚于扁鹊学派却后来居上的学派。

在中医史上,黄帝学派是一个医学理论学派,而扁鹊学派则既是一个医学理论学派同时又是一个临床医学学派。如果说扁鹊学派和黄帝学派之争主要是理论医学领域的争鸣,那么,作为东汉扁鹊学派主要代表人物的华佗和张仲景在伤寒诊疗领域的论争就属于临床医学领域的争鸣了。

《汉书·艺文志》中的《扁鹊内经》《扁鹊外经》都是扁鹊学派的理论著作。2013年成都老官山汉墓出土的《敝昔医论》等著作(全文尚未公布)也被认为是西汉扁鹊学派的医学著作。扁鹊学派是不断发展的,其在东汉末期的代表人物是华佗。由于扁鹊学派在东汉时期有了重要发展,特别是由于建立了症理法方统一的伤寒诊疗系统,笔者将东汉末期的扁鹊学派称为扁鹊华佗学派或华佗学派。华佗学派的成就涉及许多方面,笔者主要讨论华佗学派在“伤寒

诊疗领域”中的贡献,而不涉及外科学等其他领域。

紧接着华佗学派,兴起了张仲景学派。张仲景学派的代表作是《伤寒杂病论》。

对于华佗属于扁鹊学派,范行准<sup>[2]</sup>提出了3条理由(以下转述时略有发挥)。

第一,据《千金方》卷九和《外台秘要》卷一所引华佗之言,可知华佗认为伤寒病的发病过程是:一日在皮,二日在肤,三日在肌,四日在胸,五日在腹,六日入胃。根据《韩非子·喻老》“扁鹊诊桓侯”的记载,可知战国时期的扁鹊学派认为疾病的发展过程是:第一阶段在腠理,第二阶段在肌肤,第三阶段至肠胃,第四阶段至骨髓,疾病发展到第四阶段就无法可施了。两相对比,可以看出二者是基本一致的,具有传承关系。

第二,王叔和《脉经》卷五有“扁鹊华佗察声色要诀第四”。王叔和时代距华佗时代很近,王叔和将华佗和扁鹊并列,必有根据。

第三,《难经》“王勃序”中叙述了一个关于《黄帝八十一难经》的传承谱系(有省略):黄帝→伊尹→汤→文王→医和→秦越人(立定章句)→华佗→黄公→曹夫子→王勃。可以推断,王勃所述的传授系统,愈近王勃愈真,愈远则愈不可信。这个谱系传达了“华佗传扁鹊之学”的信息,提供了一个关于华佗传扁鹊之学的重要线索。

另外,《脉经》卷五“扁鹊诊诸反逆死脉要诀第五”的末尾云:“华佗仿此”。这4个字出于何人之手,现在已无法确知,但作此论断的时间必在王叔和编写《脉经》之前,并且王叔和采信了这个观点。根据王叔和《脉经》自序中有关说明,可知“华佗仿此”是无可置疑之论,这就使我们有理由推断华佗传扁鹊之学,属于扁鹊学派。

### 3 需要重新认识华佗“辨伤寒”的性质和意义

3.1 有关华佗“辨伤寒”的现存文献 后世传为华佗的著作情况很复杂,其中包括某些后人托名之作,但《千金方·卷九·伤寒上》和《外台秘要》中标明为华佗论伤寒的部分应该是可靠的属于东汉华佗的著作。

更需注意的是,王叔和《脉经》中录存有许多传自扁鹊学派的内容<sup>[1]259-260</sup>。黄龙祥<sup>[3]</sup>在其最近出版的著作中也明确指出王叔和是对于扁鹊学派医籍传扬做出了突出贡献的医家,在《脉经》中有大量来自扁鹊学派的内容。

黄龙祥关注的焦点是“经脉理论”,而笔者关注的焦点是“伤寒诊治”。在《脉经》“卷二”有“平三关病候并治宜”,《脉经校释》说“本篇从寸关尺三部脉

象来辨证、因、脉、治。其方剂之多,经穴之备,为本篇特色。但其中丸、散、汤、剂,多属古代方剂。目前尚未知其内容,有待进一步考证。”<sup>[4]</sup>由于这部分内容多次谈到“摩膏”方法,而摩膏方法正是扁鹊华佗学派常用的方法,所以,可推断此文是扁鹊华佗学派的著作。为称述方便,笔者将上述两方面的资料称为“华佗辨伤寒”。此外还有一些属于“华佗辨伤寒”的零散资料,需要进一步搜集和认真鉴别。

3.2 “华佗辨伤寒”的性质和特征 虽然“华佗辨伤寒”文字不多,但其历史意义绝不可低估。《千金方·卷九·伤寒上》所引“华佗曰:夫伤寒始得一日在皮,当摩膏火炙之即愈”以下的一段文字,是“华佗辨伤寒”的纲要,可谓价值千金。华佗在这段话中,结合伤寒的临床症状和发病进程,简要地分析和阐述了伤寒的病程、病理和病机,将伤寒的疾病发展过程概括为一日在皮、二日在肤、三日在肌、四日在胸、五日在腹、六日入胃等由浅入深的阶段;在“治则治法”上提出了摩膏、火炙、发汗、吐、下法。与病程、病理和“治则”相呼应,华佗还给出了相应药物和方剂——解肌散、藜芦丸、小豆瓜蒂散、猪苓散、神丹丸、六物青散、崔文行(解)度瘴散、赤散、雪煎、竹叶汤、橘皮汤等,并且这些方剂的组成皆可在《千金方》(与《外台秘要》中内容基本相同)中查到。

应该强调指出,虽然在“文本结构”上“华佗辨伤寒”的理论部分和方剂部分是“分离”的,但这完全不妨于肯定华佗建立了中医史上第一个“症理法方统一的伤寒诊疗系统”。

钱超尘说:“在《伤寒论》发展史上,有一个问题经常引起伤寒学家的注意和辩论:《伤寒论》在早期流传阶段,是方证同条呢,还是前面为病证条文后面为方剂呢?现在可以有把握有证据地说,《伤寒论》在早期流传阶段,也就是说,在仲景、叔和时代,它的结构是前论后方,即前面是《伤寒论》的证候条文,后面是方剂。”<sup>[5]</sup>

这就是说,《千金方》中“华佗辨伤寒”和张仲景《伤寒论》早期传本都采用了“论”与“方”相互分离而非方证同条的结构(可以顺便指出,《中藏经》也具有“论”和“方”分离的文本结构)。

3.3 “华佗辨伤寒”的来源问题 “华佗辨伤寒”是中医史上第一个症理法方统一的伤寒诊疗系统。若要进一步探究它究竟是华佗所首创,还是华佗传自前人,或是华佗在继承的基础上有所改进,后人就难以十分确切地考知了,但有理由认为是最后一种情况。

从理论方面看,“华佗论伤寒”中将伤寒的疾病

发展过程概括为由“一日在皮、二日在肤”到“三日在肌、四日在胸”再到“五日在腹、六日入胃”而逐步由浅入深。范行准先生已经指出这是华佗对扁鹊学派已有观点的进一步具体化和深化。

在治则和治法方面,华佗辨伤寒所用的摩膏、火炙和发汗、吐、下法,皆为扁鹊学派原来已经使用的疗法。

在治疗伤寒的方剂方面,虽然不排除有些方剂是华佗自创的可能性,但可以肯定其中的颇多方剂早在华佗之前就已经存在了。

据《列仙传·卷上·崔文子》记载,秦代崔文子“作黄散赤丸”,在发生疫情时,崔文子以其黄散,“所活者万计”,后“在蜀卖黄散。故世宝崔文子赤丸黄散”。可见“黄散赤丸”之制剂起源甚早。崔文子所作之“黄散赤丸”与“华佗辨伤寒”中谈到的“崔文行(解)度瘴散”“六物青散”“赤散”可能存在密切的历史联系。而“崔文行(解)度瘴散”以“崔文”命名,以“行解散”“度瘴散”言功用,也许就是传自“崔文子”的“黄散”。东汉王充《论衡·寒温篇》云:“人中于寒,饮药行解,所苦稍衰;转为温疾,吞发汗之丸而应愈。”可见东汉初期的中医已经习惯于使用“行解(散)”和“发汗丸”。

虽然“华佗辨伤寒”所依据的理论和所使用方剂中多有传自前人之处,但这绝不意味着可以贬低或忽视这个系统的历史意义和历史价值。因为这个系统首次将原先“碎片式”“零散式”的方剂和关于伤寒、病机的抽象理论密切结合在一起而形成中医史上第一个“症理法方统一的临床诊疗系统”,这是中医史上的一项具有原创性意义的成就。《医宗金鉴·订正仲景全书·伤寒论注·总序》云:“古经皆有法无方,自此始有法有方。”这个评价恰可用于评价“华佗辨伤寒”,而张仲景的《伤寒论》只能屈居第二位。

#### 4 张仲景学派的建立及其与华佗学派的关系

张仲景与华佗同时代而年代稍晚于华佗,他撰写了中医史上的光辉著作《伤寒杂病论》,这是一个新的临床诊疗系统。张仲景的弟子有卫泛<sup>[7]</sup>、杜度等。

4.1 张仲景创立新学派的原因和研究进路 对于撰写《伤寒杂病论》的原因和研究进路,张仲景有一段言简意赅的自述:“余宗族素多,向余二百。建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎》《产》《药录》,并《平脉辨证》,为《伤寒杂病论》合十六卷,虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源,若

能寻余所集,思过半矣。”

从这个“自序”中可以看出,在建立自己新的医学体系时,张仲景的主要研究进路有三。一是“勤求古训,博采众方”,认真继承以往的医学成就,取其精华。二是“伤横夭之莫救”,投身到与伤寒疾疫的斗争之中,与医疗实践密切结合,总结当时与疾疫斗争的新经验。三是“见病知源”,在临床思维和病机、治则、方剂上努力创新,而不是抱残守缺,不思进取。这三个因素的叠加使得《伤寒论》成为中医史上新时代、新阶段的标志性著作。

#### 4.2 张仲景《伤寒论》和“华佗辨伤寒”系统的相互关系

4.2.1 从医学内容方面对比张仲景《伤寒论》和“华佗辨伤寒” 从医学内容上看,“华佗辨伤寒”和张仲景《伤寒论》既有相同、相通之处,又有差异、矛盾、后来居上之处。

对于伤寒的病程和传变规律,扁鹊华佗学派的观点是“一日在皮,二日在肤,三日在肌,四日在胸,五日在腹,六日入骨”;而张仲景学派的观点是按六经分证,基本上抛弃了扁鹊华佗学派机械地拘于日数的循序传变观点。在对伤寒病机、病理的分析和认识方面,张仲景的分析和认识要精细、深入得多。

在治法和治则上,扁鹊华佗学派突出汗、吐、下三法,同时使用膏摩、水、火等法,而张仲景则灵活地运用汗、吐、下、和、温、清、消、补各法。对于扁鹊华佗学派习用的膏摩、水、火之法,张仲景很少使用。

在所用方剂上,《伤寒杂病论》和“华佗辨伤寒”的关系复杂难辨。以下从4个方面进行一些分析。①“华佗辨论伤寒”中共提到10个方剂名称,据《外台秘要》注文及《千金方》,这10个方剂的药物组成皆可考知。其中藜芦丸、神丹丸、六物青散、崔文行(解)度瘴散、雪煎六方张仲景未用,另外3个方剂被张仲景改变方名后采用(小豆瓜蒂散在《伤寒论》被命名为瓜蒂散,猪苓散改名为五苓散,竹叶汤改名竹叶石膏汤),还有1个方剂被张仲景化裁使用(《金匱要略》中之橘皮竹茹汤较橘皮汤多竹茹、大枣两味,分量亦有不同)。②关于《伤寒杂病论》和《脉经·平三关病候并治宜》方剂的关系。华佗学派的《平三关病候并治宜》共提到64个方剂名称。由《敦煌古医籍考释》<sup>[6]</sup>中收录的《亡名氏脉经第二种》可考知其中7个方剂之药物组成。此7个方剂中,有5个方剂(摩风膏、前胡汤、平胃丸、瞿麦汤、滑石散)张仲景未用,有1个方剂(桂枝汤)被张仲景原方采用,有1个方剂(葛根汤)被张仲景化裁后使用。其余57个方剂今仅存方名。此57个方剂中,7个

方剂(麻黄汤、泽漆汤、薯蕷丸、附子汤、茱萸汤、小建中汤、肾气丸)在《伤寒杂病论》中有同名方,50个方剂无同名方。③分析《肘后备急方》中提示的线索。根据葛洪《肘后备急方》的自序可知《肘后备急方》中收录有华佗学派的方剂。《肘后备急方·治卒霍乱诸急方》云:“理中丸、四顺、厚朴诸汤,可不预合,每向秋月,常买自随。”由于当时社会上扁鹊华佗学派占主流,而张仲景鲜为人知,故可推断这几种已经作为商品可以随处买到的成药应是扁鹊华佗学派的方剂。《肘后备急方·治伤寒时气温病方》云:“凡治伤寒方甚多,其有诸麻黄、葛根、桂枝、柴胡、青龙、白虎、四顺、四逆二十余方并是至要者。而药难尽备……别所在撰大方(指葛洪《玉函方》)中。今唯载前四方尤其是急须者耳。其黄膏、赤散在辟病条中,预合,初觉便服之。”由于黄膏、赤散皆为扁鹊华佗学派常用之药,“四顺”之名张仲景不用,所以可以推断这些方剂中当有颇多扁鹊华佗学派使用方剂。而这些扁鹊华佗学派使用的方剂中,有的被张仲景采用了,另外一些被摈弃了。④关于两个学派使用方剂情况的总体性分析。清代名医徐大椿在《伤寒论类方》中将《伤寒论》中的方剂分为12类,除第12类“杂方”外,其他91个方剂被分为11类。在同扁鹊华佗学派的现存方剂资料比较研究后,可以发现这11类方剂中有8类方剂的主方(或代表方)采自扁鹊华佗学派。有1类方剂(葛根汤类)的主方由扁鹊华佗学派的同名方化裁而出,其余2类方剂之主方也有某些线索暗示其有可能来自扁鹊华佗学派。

总体而言,张仲景对于扁鹊华佗学派的方剂有所取,有所弃,又有所改易,其自制之新方可能并不多,但对于张仲景在“博采众方”时取其精华的眼光和能力,后人必须表示钦佩和高度评价。

#### 4.2.2 张仲景学派对华佗学派的批判和争鸣

张仲景学派在创立时,与华佗学派曾经有激烈的争鸣。

##### (1)张仲景对华佗学派错误的批判和修正

虽然历代读《伤寒论·伤寒例》的人都熟知其中反复出现了严厉批判“执迷妄意者”的文句,但几乎无人深究这些被张仲景批判的“执迷妄意者”究竟是“那一派”的观点。

张仲景在整体上继承了扁鹊华佗学派将汗法和下法作为治疗伤寒的基本治法的观点,可是,在对汗法和下法的适宜症状和代表方剂的理解上,张仲景与扁鹊华佗学派出现了很大分歧。

“华佗辨伤寒”云:“发汗法:冬及始春大寒时宜服神丹丸。”这表明东汉末年华佗学派以神丹丸为汗法的代表性方剂。《千金方》卷九“发汗丸”载有神丹

丸方。此方六味药中竟有四味(附子、乌头、半夏、朱砂)有毒,是一个毒性较大之方。扁鹊华佗学派常用的其他发汗方剂,如崔文行(解)度瘴散、六物青散、赤散也有较大毒性。可以推断,扁鹊华佗学派的医生在临床上使用这些带毒方剂时难免会给病人带来危害,甚至会致人死命。《伤寒例》云:“神丹安可以误发,甘遂何可以妄攻。”又云:“凡两感病俱作,治有先后,发表攻里,本自不同,而执迷妄意者,乃云神丹、甘遂合而饮之,且解其表,又除其里,言巧似是,其理实违。夫智者之举措也,常审以慎;愚者之动作也,必果而速,安危之变,岂可诡哉!”这正是张仲景针对扁鹊华佗学派的庸医而进行的尖锐批判。

在读《伤寒论》时,已经有人注意到其中涉及误治的条文很多,“论中误治条文115条,将及全部条文的三分之一。”<sup>[8]</sup>这些误治主要是由社会上扁鹊华佗学派的庸医造成的。虽然不能否认《伤寒论》这些条文中有一些可能是张仲景对自己误治经验教训的总结,但整体而言,这些条文应是张仲景总结华佗学派的庸医临床误治经验教训的结果。

失败是成功之母。从这个意义上说,扁鹊学派的失误,乃是张仲景《伤寒论》取得成功的先导。范行准先生指出,“华佗是属于古代扁鹊学派的医学者”,而张仲景则“可谓为医中之荆州学派的开山祖,也是南派医学的创始人。究其原因,或是仲景身处荆楚之地,持用古代扁鹊学派的医学,有所不验,而同时又处在新的学术激流中”,穷则思变,于是便异军突起了。

##### (2)勇于创新是张仲景学派后来居上的关键环节

对于《伤寒论》的成就,以往医家和学者已经有许多深入分析和研究。虽然“华佗辨伤寒”和张仲景《伤寒论》都是“症理法方统一的诊疗系统”,但张仲景在系统继承华佗学派的基础上有了重大发展和“质的提高”。为了分析和认识张仲景学派和华佗学派的相互关系,需要回顾蒸汽机发明史上的类似情况。虽然纽科门发明了第一部实用的蒸汽机,但瓦特对其进行了重大改进,特别是使之成为“万能原动机”,以至于后人常将瓦特“视为”蒸汽机的发明人。可见“建立中医症理法方齐备诊疗系统过程”和“发明蒸汽机过程”有颇为相似之处,可将华佗“辨伤寒”类比为纽科门蒸汽机的发明,而张仲景《伤寒论》的历史地位可类比为瓦特蒸汽机的历史地位。

虽然在“华佗论伤寒”和《伤寒论》之前已经出现了大量“经方类著作”(例如《五十二病方》),但那些著作汇集的是“碎片化的医疗知识”,而医经类著作又只有理论而无法直接运用于临床工作,至“华佗论伤寒”和《伤寒论》出现时才实现了中医发展史上的

一个新飞跃——建立了“症理法方统一的临床诊疗系统”。无论从医学史角度看,还是从临床思维规律方面看,从“临床碎片化知识”和“抽象理论知识”发展到“症理法方统一的诊疗系统”,都是一个质变性的飞跃。

对于这个历史飞跃过程,一方面必须高度评价华佗学派的“历史首创”地位,另一方面又必须承认《伤寒论》在诊疗系统的丰富性、复杂性、理论深度、实践效果等诸多方面都“后来居上”,显著地超越了扁鹊华佗学派达到的水平。应该进一步强调指出的是,《伤寒论》的水平不但后来居上而超出其前的华佗学派的水平,而且甚至在其后的数百年间,在南北朝时期和隋唐时期的众多医家也未能达到张仲景的水平 and 高度。

张仲景在创立自己的学派时,广泛继承了当时扁鹊学派和黄帝学派等医学领域诸多学派的成就。在《辅行诀脏腑用药法要》(简称《辅行诀》)<sup>[6]115-137</sup>公布后,许多人信其为真,从而认为张仲景撰写《伤寒论》时从《汤液经法》中采录了许多方剂。可是,张政烺、李学勤早就指出陶弘景著作目录中没有《辅行诀》一书,古代亦未见关于此书之著录<sup>[9]</sup>。梁启超在《中国历史研究法》中总结出12条古书辨伪方法,第一条就是“其书前代从未著录或绝无人征引而忽然出现者,什有九皆伪。”<sup>[10]</sup>而《辅行诀》正是这种高度可疑的伪书。应慎重对待《辅行诀》,不可盲目采信。罗鸿声在网络上发文考证《辅行诀》是伪书<sup>[11]</sup>,其论证具有很强说服力。

## 5 需要进一步深入研究的两个理论问题

5.1 需要深化对“症、理、法、方”相互关系和“临床诊疗系统”结构与功能问题的研究 医生临床诊病,起初主要依靠经验积累,利用“碎片化的知识”,《五十二病方》等著作就是这种医学知识水平和知识形态的反映和表现。而《黄帝内经》是理论水平的著作,但医生不能仅仅依照理论诊病。古人说《黄帝内经》有法无方,赞扬《伤寒论》“有法有方”,实质上就是要求建立“症理法方统一的临床诊疗系统”。

唐宋以降,许多医家在研究《伤寒论》“诊疗系统”中蕴含的“症理法方”的结构和功能等方面取得许多成果,但有待进一步深入分析和研究之处仍多。

5.2 必须深入研究中医史上百家争鸣的作用和不同学派之间的互动关系 《扁鹊与扁鹊学派研究》<sup>[1]294-345</sup>研究了扁鹊学派和黄帝学派的兴衰变迁。笔者简要分析了华佗学派和张仲景学派的关系,二者有许多相似之处和发人深省之处。由此分析中医学派争鸣史和兴衰变迁史,可得出以下启发性观点。

在扁鹊学派和黄帝学派的相互关系中,扁鹊学派形成在先而黄帝学派形成在后;在华佗诊治伤寒系统和张仲景《伤寒论》的历史关系中,华佗诊治伤寒系统形成在先而张仲景诊治伤寒系统形成在后。中医史是百家争鸣史,而绝不是扁鹊、岐黄或张仲景的“一家医学的一系传承史”。

在中医史的历史进程中,由于多种原因,形成了“把中医历史认定为岐黄一系发展史”和“以张仲景《伤寒论》为众方之祖”的传统观点,这两个传统观点与中国文化中“独尊儒术”的文化传统有密切联系。

就医学体系的整体理论水平而言,以《黄帝内经》为代表的黄帝学派的理论水平后来居上,超出了扁鹊学派的水平;就临床诊疗体系的丰富性、系统性、有效性而言,“张仲景伤寒诊疗系统”后来居上,其整体水平显著超越“华佗伤寒诊疗系统”;这种“创立新学派并后来居上”的精神和意识才是中医史上最宝贵的财富。

扁鹊学派和黄帝学派的相互关系、张仲景学派和华佗学派的关系不但有相互争鸣、相互批判的方面,而且有相互渗透、相互补充、继承集成、后来居上、创新发展的方面,形成了“复杂互动”的关系。不同学派的争鸣和互动是中医历史发展的基本内容之一。

考虑到《汉志》中“白氏(百氏)内经”<sup>[12]</sup>和曾经存在的其他“小学派”,考虑到中医史上“疗伤寒系统”还有其他多家,必须承认中医史上学派争鸣绝不仅仅是扁鹊学派和黄帝学派的“两家争鸣”而是“多家争鸣互动”;同样地,“伤寒临床诊疗系统争鸣”也不是“单调的两家争鸣”,而是复杂的“多家互动”关系和过程。

黄帝学派通过争鸣、互动而“统一医界”的过程经历了大约800年甚至1000年的时间,而张仲景诊疗伤寒系统也经历了大约900年时间而直到北宋才得到医界普遍认可<sup>[13]</sup>;这个长时间的过程中所蕴含的经验、教训何在,之所以需要经历这样长时间的原因何在,有何启示和启发作用,这些都是需要进一步分析和研究的重要问题。

医学学派在演化过程中,难免有兴衰变迁(包括“新创”“中兴”“衰微”等)。东汉末年,华佗使古老的扁鹊学派进入一个新阶段,形成了华佗学派,这说明已有的学派如果与时俱进就可以形成“标志已有学派新阶段”的“新学派”(也许更确切的称呼是“新流派”)。而从南宋室材的《扁鹊心书》可以看出南宋时期的扁鹊学派已成“强弩之末”,这说明已有的学派如果不能保持旺盛的创新活力,不断创新,难免要走向末路。在宋金之后,在张仲景学派终于成为医界

主流之后,很快又出现“错简重订派”“维护旧论派”“辨证论治派”,特别是又从《伤寒论》中分离出“温热学派”<sup>[14]</sup>;这说明学派发展和相互关系中,不但有学派融合、殊途同归现象,而且还有学派分化、同途殊归现象,这就使学派的相互关系出现了极其纷繁复杂的情况,必须深刻认识、分析和研究学派互动在中医发展中的作用和意义,绝不能将学派相互关系简单化、教条化。

在学派争鸣和学派发展中,“历史在先者”被“后来者”超越,百家争鸣,有继承有创新,后来居上,这就是医学演化的规律。但后来居上者又必然会被“新的后来者”超越,绝不能将任何现存的中医理论体系、临床诊疗系统当成不再发展、不可超越的教条,而必须将中医看成是不断演进的医学理论体系和临床诊疗体系。

#### 参考文献:

- [1] 李伯聪. 扁鹊与扁鹊学派研究[M]. 西安:陕西科学技术出版社,1990.
- [2] 范行准. 张仲景《伤寒杂病论》成书探讨[C]//中国科学院中国自然科学史研究室. 科学史集刊:第4期. 北京:科学出版社,1962:59-65.
- [3] 黄龙祥. 经脉理论还原与重构大纲[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:379-400.

- [4] 福州市人民医院. 脉经校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1984:85.
- [5] 钱超尘. 影印南朝秘本敦煌残卷《伤寒论》校注考证[M]. 北京:学苑出版社,2013:9.
- [6] 马继兴. 敦煌古医籍考释[M]. 南昌:江西科学技术出版社,1988.
- [7] 周益新. 张仲景弟子卫泛考[J]. 山西中医,2005,21(3):56-57.
- [8] 王琦. 伤寒论研究[M]. 广州:广东高等教育出版社,1988:104.
- [9] 张大昌,钱超尘. 辅行诀五脏用药法要传承集[M]. 北京:学苑出版社,2008:415.
- [10] 梁启超. 中国历史研究法[M]. 北京:中国人民大学出版社,2012.
- [11] 罗鸿声. 一本忽悠了中医界40年的伪书:辅行诀用药法要[EB/OL]. [2016-07-06]. [http://blog.sina.com.cn/s/blog\\_81bfff390101jjpd.html](http://blog.sina.com.cn/s/blog_81bfff390101jjpd.html).
- [12] 张效霞. 白氏内经原为百氏内经[N]. 中国中医药报,2014-04-24(8).
- [13] 李伯聪. 伤寒杂病论成书后的一千年的命运[J]. 自然辩证法通讯,1985,7(3):66-70.
- [14] 任应秋. 中医各家学说[M]. 上海:上海科学技术出版社,1980:91-153.

(收稿日期:2016-09-29;编辑:姚实林)

## On Two Schools of Diagnosis and Treatment of Febrile disease at the end of the Eastern Han Dynasty

Li Bo-cong

(College of Humanities, University of Chinese Academy of Sciences, Beijing 100049)

[Abstract] There were two schools, Hua Tuo School and Zhang Zhongjing school, at the end of the eastern Han Dynasty, which contended and interacted. Although Zhang Zhongjing's Treatise on Febrile Diseases has been regarded as the origin of books with both theory and prescription in the history of TCM, the historical fact is that Hua Tuo's Outline on Febrile Diseases was the first one with both theory and prescription in the history of TCM. Compared with Hua Tuo school, Zhangzhongjing school had both inheritance and innovation in terms of symptoms, pathology, pathogenesis, course of disease, treatment and prescription formula. Zhang Zhongjing seriously criticized quacks of Bian Que school. The relationship between Hua Tuo school and Zhang Zhongjing school is similar to the relationship between Newcomen steam engine and Watt steam engine in the history of technology. Although academic and practical level of Zhang Zhongjing school is much higher than that of Hua Tuo school, the historical achievements of Hua Tuo school establishing the first diagnosis and treatment System for typhoid fever in the history of TCM cannot be denied. School contentions, for example the contention between Bian Que school and Yellow Emperor school and the contention between Zhang Zhongjing school and Hua Tuo school, are an important driving force to promote the development of TCM.

[Key Words] History of Traditional Chinese Medicine; Bian Que-Hua Tuo school; Hua Tuo's Outline of Febrile Diseases; Zhang Zhongjing School; Treatise on Febrile Diseases