

医中之王道——补土派大师李杲

★ 孟庆云 (中国中医科学院 100700)

关键词:李杲;补土派

中图分类号:R 249.46 文献标识码:A

在中医学学术史上,李杲(东垣)医人皆知,他的名方补中益气汤等也无人不晓,几乎每个医生都使用过,他不只是河北名医,他属于中华民族,他的学术影响也远远跨越了他生活的金元时代,他不仅为当时人们的健康保健做出过贡献,现代人也还在享受他医术的惠泽。

金元时期是中国医学发展的转承期,即在继承前代医学的基础上,通过创新,向高层次转型发展。引起转型跃升的历史条件和学术资源很多,诸如哲学观念、学术作风、疾病流行、实践积累、运气理论普及、学术群落的繁衍等等,这些因素综合作用的结果,产生了以刘完素(河间)、张从正(子和)、李杲(东垣)、朱震亨(丹溪)为代表的金元四大家。他们都是笃重实践的上工,又是理论巨擘,他们技术全面又各有专长。刘完素治病多用寒凉,举火热之大旗,被称为主火派;张从正以攻邪为先,被称为攻邪派;李杲重视脾胃,被称为补土派;朱震亨强调滋阴降火的重要性,被称为滋阴派。四大家在当时就已负盛名。其中之一的李杲创脾胃论的卓越成就彰明于后世,他继承张仲景、乃师张元素和历代名家的学术精华,在实践中光大医德传统。他自称东垣老人,出于对他的尊敬,后人称他为东垣或东垣先生。在明代万历年间,北京三皇庙改为先医庙,在主殿供奉伏羲、神农、黄帝的神像两庑分列历代 28 位名医的塑像,李东垣居东庑第 14 位,在这里他和其他名医每年接受祭奉。他探索或阐述脾胃在生命过程中的重要性,从医学原理到养生防治,并自成体系。他在中医学发展史上具有里程碑的意义,他的理论至今仍有效的指导临床。他的理论创立不久,就传到日本、朝鲜,在日本成为后世派的真髓。东垣的学术以开物成务的气概使中医这块瑰宝熠熠生辉。

李杲(公元 1180~1251 年),字明之,金代真定人(今河北正定县),真定在唐朝称镇州,故《元史》称他为“镇人”。真定乃先秦之东垣国,因近居该地,故晚号东垣老人。生于金代世宗大定二十年庚子年

(公元 1180 年),金亡时,年 55 岁,入元 17 年乃终,即卒于元宪宗元年辛亥(公元 1251 年),享年 72 岁。

李杲的生平,在元代即有名士硯坚撰写《东垣老人传》,此传为明代李濂《医史》所载而传世。明代宋濂主编《元史》卷二百零三有《李杲传》。其医学事绩又散见于他本人著作和他人的评论之中,根据这些资料得知其家庭为富商兼地主。《元史·李杲传》称:“世为东垣盛族”。他自幼敏达,受儒家思想教育。少年拜其舅父王从之和冯叔献为师,向王从之学习《论语》、《孟子》,跟冯叔献学习《春秋》等儒家经典著作。其后,又拜范仲淹的后人、东平县正一宫的范炼为师,至 22 岁,已成为知名儒生。以广交名士而闻名乡里,“所居乡里,名士日造其门”。并曾建书院。虽广为结交,却又多而不滥,谨慎选择,只以“名士”为友,不与纨绔子弟为伍。在他的朋友中,有大文学家元好问(1190~1257 年),字裕之,号遗山先生,比李杲小 10 岁,秀容(今山西忻县)人,是金国兴定三年(1219 年)进士,曾任金尚书省左司员外郎等职,金亡不仕。元好问也喜爱医学,曾把亲验治疗有效的方剂录为一编,名《集验方》。李杲孝敬长辈,据《医学发明·序》记载,他 20 岁时:“值母王氏寝疾。公侍,色不满容,夜不解衣,遂厚礼求。”青少年时期的李杲,以广交名士、廉洁和忠孝而闻名,是个以学自适的悠闲儒生。

在中国医学史上,有很多人学医,是因为亲人患病身亡,之后立志向医的,李杲也是这种情况。他学医,是 20 岁以后的事。其友人硯坚先生曾详细记述了其学医之经过:李杲 20 岁时“母王氏寝疾,命里中数医拯之,温凉寒热,其说异同,百药备尝,以水济水,竟莫知为何证而毙。君痛悼不知医而失其亲,有愿曰:‘若遇良医,当力学以志吾过’”。他自己在《东垣试效方》亦云“尝心口语曰:医之道尚矣,自本草灵素垂世,传习者代不乏人,若和缓,若淳于,若华,若张,皆活人当世,垂法后来。奈何此辈习经之不精,见证之不明,其误人也多矣。自是始有志于医。”当

时,河北一带名医有河间的刘完素和易水的张元素,刘完素已近晚年,而张元素因治好刘氏之伤寒病名声大振。于是李杲“捐金帛”厚礼拜张氏为师。而张元素之学术思想,主要来自《内经》,也受华佗《中藏经》、王冰《素问释文》、钱乙《小儿药证直诀》、刘完素《素问玄机原病式》的影响。因此,在其教授过程中,也是以上述诸书和本人编写的《医学启源》为主要教材。李杲随其“学数年,尽得其方法”,基本掌握了为医之道,而且,医术高于一般医生。但是其学成之后,并未以医生为职业,偶有医疗活动,不过仅限于同一阶层人士的病情危重之时,不得已而为之。

至泰和二年(公元 1202 年)经向金政府“进纳得官,监济源税”,也就是捐献谷粟等财物,而被任命济源县(今河南省济源市)的监税官。在他就任监税官的当年四月,山东一带鼠疫大流行波及济源县,当时称此病为“大头天行”,为医者对这种新发生的传染病未闻未见。他在《东垣试效方》说:“遍阅方书,无与对证者,出己见,妄下之,不效;复下之,比比至死,医不以为过,病家不为非。”目睹此状,李东垣“独惻然于心,废寝食,循流讨源,察标求本”,终于创制一方,名为普济消毒饮,用之大获良效。由于病者甚多,传之很广。当时之人以为是他人所传,后雕刻于圆顶石碑之上。李杲此举,不仅当时为挽救济源一带人民生命做出很大贡献,而且也为后来温病证治理论的出现,提供了具有创新意义的临床经验、治疗方法和有效方剂。至今普济消毒饮仍为医学生所必须掌握的方剂。

让李杲彻底步入行医行列,还是战乱多灾时局和避难的遭际。金朝末年蒙古族又勃兴于塞外,于 1211 年开始的十多年中,大举进攻金朝,直至占领了包括北京在内的河北一带,民众纷纷外逃避难,疲于奔命。元军于 1232 年攻破当时金的京都汴梁(今河南开封)。战乱之后,疾病流行,仅 1213 年至 1362 年之间,流行病就出现达 15 次之多。由精神、饮食、劳役等因素而导致的疾病更不可胜数。在蒙古大军进犯山东时,李杲为避蒙古兵烧杀,由济源逃往汴梁(今河南开封),为生计所迫,“遂以医游公卿间”,开始悬壶为医,其临床治疗“明效大验”。金哀宗开兴元年(公元 1232 年),蒙古军围困汴梁达三月之久,是年三月下旬,解围之后,都内之人大多受病。是年五月,患病率达到十有八九的程度,而当时之医者,以中医原有治法治之,屡屡无效。李杲亲眼目睹了整个过程,他认为,这些疾病并非伤寒,“大抵在围城中,饮食不节及劳役所伤”,于是他从内伤脾胃立论,以其卓越疗效“通医之名雷动一时,其所济活者,

不可遍举”。其后,李杲由河南开封北返,先后寄居于山东聊城的至觉寺和东平的严实家。此时,李杲乃以医为业,其临床效果为时人所称道。据《东垣试效方·砚坚序》所云:“凡求治者,以脉证别之,以语言审之。以《内经》断之,对证设方,其应如响。间有不合者,略增损辄效。”他的经历大体是在正定成了家,成名之后又在陕西、山西、河北、开封一带从事医学活动。《元史·李杲传》说他曾为京兆酒官王善甫和陕帅郭巨济治过病。在他本人的著作中几次提到凤翔之役,说明他曾在陕行过医。李杲著书和授徒传业大抵都是在晚年。他在避难东平的时候,于 1238 年首先著成《伤寒会要》,之后又著《伤寒治法举要》。公元 1244 年以后,元代政局日渐稳定,李杲返回家乡河北真定,时年 64 岁。由于他素体脾胃虚弱,加之连年流离颠沛,所以身体状况很差。在他的老师范炼的鼓励下,将在流离期间写出的病因、病机、诊断、治疗等方面的学问予以辑集,先后著成了《医学发明》、《脾胃论》、《兰室秘藏》。他的部分论文及临床病例资料,后经其弟子整理为《东垣试效方》等书。

李杲为医学教育家,通过授徒薪传其脾胃学说和易水学派。

在其弟子中,以王好古和罗天益最有名气。最初王好古与其同学于张元素,后又以李杲为师。

据砚坚《东垣老人传》,李杲晚年返回河北后,就考虑到应该把医术传给一品学兼优的人,他的朋友周德父向他推荐罗天益(谦甫)。罗天益性行敦朴,已经小有名气,渴望深造。于是,在周氏的引见下,罗天益拜李杲为师。罗氏也是河北真定人,其拜师之时曾向东垣上一书面文表陈请,文中表达了他对李杲的仰慕之情,以及期待能被收纳为弟子的迫切愿望,情真意挚,措词恳切。而李杲见到罗天益后,首先就问:“汝来学觅钱医人乎?学传道医人乎?”谦甫答曰:“亦传道耳。”于是李杲收其为徒,并供给其饮食。三年之后,李杲“嘉其久而不倦也,予之白金二十两,曰‘吾知汝活计甚难,恐汝动心,半途而止,可以此给妻子’。谦甫力辞不受。君曰:‘吾大者不惜,何吝乎细?汝勿复辞’君所期者可知矣!”王博文也在《东垣试效方》的序文中论及东垣的教学路数是:“其法大概有四:曰明经、别脉、识证、处方。”“每治人之疾,先诊其脉,既别脉矣,必断之曰此药证也,则又谓其《难》、《素》之者,以明其证之无差,然后执笔处方,以命其药味。”正是由于李杲一面精心教授,另一方面在生活上给天益以帮助,使其能随李杲学习十余年,尽得其传。公元 1251 年 2 月 25 日,李东垣以 72 岁之龄因病去世。临终前将平日所著之

书稿及论文、病案等整理为“卷帙”，以类相从，列于案几之前，嘱谦甫曰：“此书付汝，非为李明之、罗谦甫，盖为天下后世，慎勿湮没，推而行之。”对李杲的重托，罗氏谨记于心，据“东垣老人传”记载“君歿迄今十有七年，谦甫言犹在耳、念之益新”。罗天益在李杲死后三十年，仍祠奉如平生。王好古和罗天益都成为享名医学史籍的大家，他们把东垣的学术发扬光大，使东垣的补土派和张元素的易水之学蔚为大观。

李杲是一个实践丰富而具有全科才能的医学家。元好问说他“于伤寒、痢疽、眼目病为尤长”，不论大小方脉、内科外科、针灸眼目他都精通，他对中医学的贡献主要在创发了脾胃论，提出了“阴火”学说和对伤寒论的突破等三方面。

清代学者周之干（慎轩）在总括东垣脾胃论时，说东垣先生“凡病颠倒难明，必从脾胃调理。”又说：“东垣云：补肾不若补脾。”内伤脾胃论，是李杲诸论的核心。本论主要见于《脾胃论》，书中对脾胃内伤从生理、病理及治则用药等方面进行了系统的阐述。其所提出的内伤脾胃观点至今在中医基础理论及临床上仍占据重要地位。李杲从“内伤脾胃，百病由生”而立论，他概括内伤脾胃的原因是饮食不节、劳役过度、外感六淫和精神刺激。他发挥了《内经》“有胃气则生，无胃气则死”强调胃气作用的观点，认为脾运化水谷，是元气的物质源泉，而元气是健康之本。脾胃伤则元气衰，元气衰则百病由生。所以他说：“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”中医所言之脾，并非仅仅是主消化的器官或相应的内分泌腺体，而是主运化、主持生命生长转化代谢的机能，这种机能又与自然界的升降出入有着相应相谐的关系，中医学把这种理论称为气化学说。气化学说在《内经》对食气和水饮的消化过程有所论及，在“七篇大论”中，对气交中气的升降出入也有较深刻的论述。李杲在这些认识的基础上，把脾胃作为人体的气化中枢，人体从对食物水液的消化吸收，转为各脏腑之气，以及糟粕排泄都属于脾胃气化，其形式是升降出入。他在《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》说道：“盖胃为水谷之海，饮食入胃，而精气先输脾归肺，上行春夏之令，以滋养周身，乃清气为天者也；升已而下输膀胱，行秋冬之令，为传化糟粕，转味而出，乃浊阴为地者也。”他根据一年中自然气化始于少阳，结合临床治疗经验，发挥《素问·六节脏象论》“十一脏皆取决于胆”之论，指出人体气化启动于胆，他说：“胆者，少阳春升之气，春气升则万物安，故胆气春生，则余脏从之。”他以此建立

了系统的气化学说。按他的理论，涉及到气机的疾病，要调整气化动力，故他创立的补中益气汤中，要加少许升麻、柴胡等提升少阳之药，补中益气汤因此有升阳举陷之功。李杲的脾胃论发展了中医脏象学说，他的系统的气化学说为中医治疗内伤疾病开一新宇，而他之重元气护脾胃的理路被称为“医之王道”。

李杲在理论上的又一创新是“阴火”。阴火学说为病理学说，是由李杲内伤脾胃论衍生而来。关于阴火，李杲本人未列专论，也并未作为一种学说单独阐述，其内容散在于《内外伤辨惑论》与《脾胃论》之中，经后人对其总结归纳而为阴火学说。对于阴火概念，由于李杲本人未作定义，以致众说纷纭。元代王履在《医经溯洄集》所云：“名为阴火者，其东垣始与。”对于阴火，李杲屡有论述，在其论述中，不仅阴火所涉及脏腑不同，而且病理表现亦多种多样，从李杲重视外感与内伤之辨，以及按阴火论治的病证看，阴火乃是与外感相对的发热或显见热象的火热证，属于内伤范畴。阴火的提出，是以《内经》为依据的。他《脾胃论》中引《素问·调经论》“病生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒”，说明了内伤饮食劳倦之内伤之证，与“病生于阳者，得之风雨寒暑”相对应，而为阴证。

阴火学说的最有价值之处，是据气化理论提出阴火的治疗思路。按气化学说，只有谷气上升，脾气升发，元气才能充沛，阴火才能收敛潜藏。他以此创立了甘温除热法和升阳散火法，创制了补中益气汤和升阳散火汤等名方。这类治法和方剂在20世纪60年代以后，临床用于治疗辨证属于阴火的自身免疫疾病、慢性乙型肝炎和肿瘤等，确有明显的疗效。

李杲在学术上的另一高标独举是对“伤寒三禁”的突破，由此也引发了中国医学史上的河间与易水的学术争鸣。东垣治伤寒启自张仲景，师于张元素，后学于朱肱，富于创新意识。他说：“圣人立法，虽布方策，其不尽者，可以意求。”因而著《伤寒会要》和《伤寒治法举要》。这两部著作后来失传。在清代汪琥著的《伤寒论辨证广注》和王好古的《此事难知》中，还保存他治伤寒的要点，知道他曾创制12首治伤寒的方剂。汪琥还概括他治伤寒的套路是：“治外感羌活冲和汤，挟内伤补中益气汤，如外感风寒、内伤元气，是内外两感之证，用混淆补中汤，即补中益气汤加藁本、羌活、防风、苍术也。又一法，先以冲和汤发散，后以参芪甘草三味补中汤济之。”这也是他自标一格，敢于突破宋代以来医界沿习的“伤寒

中医学对脊髓生理功能的认识探析

★ 何兴伟 (江西中医学院附属医院针灸康复部 南昌 330006)

★ 周茂福 (江西中医学院 南昌 330006)

关键词:脊髓;生理功能;脑髓;肾精;督脉

中图分类号:R 223 文献标识码:A

早在《内经》时代,中医学对脊髓疾病的病因病机、症状表现、治疗方法即有所认识,但因于历史条件的限制,历代医家一直未能对脊髓的解剖结构、生理功能进行系统论述,致使中医学对脊髓疾病的认识未能形成完整理论体系。为此,笔者不揣冒昧拟结合历代医家对脊髓的解剖结构、生理功能的认识进行整理探讨,以期对建立系统的脊髓疾病中医诊疗体系有所裨益。

1 脊髓与督脉并行于脊柱内,是脑和肾功能联系的桥梁

早在《内经》时代,中医学对脊髓的解剖结构即有所认识,但无脊髓这一名称,多以“髓”、“骨髓”称之,如《素问·刺禁论》谓:“刺脊间,中髓为伛。”《素问·解精微论篇》则谓:“髓者,骨之充也。”《素问·刺要论》亦谓:“刺骨无伤髓,髓伤则销铄筋酸体解体然,不去矣。”由此可见,“髓”藏于脊柱骨和骨内。又如《素问·骨空论》所载:“督脉者……其络循阴器合篡间绕篡后,别绕臀至少阴,与巨阳中络者合少阴上股内廉,贯脊属肾。与太阳起于目内眦,上额交巅上,入络脑。还出别下项,循肩膊内,夹脊抵腰中,入循

膂络肾。”《难经·二十八难》亦云:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”宋·邵雍在《观物外篇》中对《素问·五脏生成篇》所载“诸髓者,皆属于脑”作了较全面解释:“今视藏象,其脊骨中髓,上至于脑,下至于尾骶,其两旁附肋骨,每节两向,皆有细络,一道内连腹中,与心肺缘及五脏相通。”此描述作者虽非医家,但似乎已意识到“脑-脊髓-细络”对五脏系统的主导作用,可惜一直未被医家重视。至清代,医家对脊髓与脊柱、督脉之间的关系有进一步认识,如陈士铎《石室秘录》谓:“背脊骨痛乃肾水衰耗,不能上润于脑,则河车之路,干涩而难行,故而作痛。”又沈金鳌《杂病源流犀烛》谓:“脊痛,督脉病也……脊以髓满为正,房欲过度,脊髓空则痛,宜补肾,宜六味丸……背佝偻,年老佝偻皆督脉虚而精髓不足之故。”由此可知,脊髓与督脉并行于脊柱骨内,且因督脉上属于脑、下属于肾,故而可以认为脊髓和督脉共同构成脑与肾功能联系的桥梁。

2 脊髓依赖肾精、气血的濡养,并充养脑髓

《内经》对脊(骨)髓与脑髓、肾精、气血之间的关

三禁”的例证之一。所谓“三禁”,指“经禁、时禁、病禁”。对于伤寒论治,在李杲以前曾有朱肱的夏月伤寒可用麻桂,与刘河间弟子马宗素、葛雍等人,反对用温药的争论,刘完素弟子们的河间派,还指斥朱肱分证不清,混淆经界,不应当将热证的三阴经证当作阴寒证等。李杲《伤寒会要》刊行以后,以敢打破经界和夏月伤寒可用温补支持了朱肱,又以“见证得药,见药识证,以类相从”的隽言,回应马宗素的“分证不清,混淆经界”的批评,支持朱肱在《类证活人书》所说的“病人有虚有实,邪气传受迟速不等,岂可拘以日数”之论。《伤寒会要》又以医案证其所论。这样,争论的风头,就从河间学派与朱肱之争,转为河间学派与李杲之争,李杲一派也参与此争论。争论之事,在元好问为李杲所作的《伤寒会要·序》记述下来。清代的《四库全书总目提要》说道:“观元好问

《伤寒会要·序》,知河间之学与易水之学争。”为这场学术争鸣定了名目,也为争论的缘起和要蕴提供了线索。两派之争,究其实质,是在辨证论治时恪守自家理论的问题,两派各是其是,各非其非,未分高下,愈辨愈深入,最后,坚持伤寒是热病用寒凉的河间之学成为温病学说的先源,坚持护持脾胃的易水之学又延为温补学派,堪为双赢。

八百余年来,李杲的学术广为传播,医德医风为人们所敬仰,他还有很多名言隽语腾传众口,如“痛则不通”、“治湿不利小便非其治也”、“补肾不若补脾”等等。“痛则不通”一语,不只是治疗各种疼痛的医家指要,也成为探索针刺麻醉的理论依据。李杲的学术,是宝贵的科学遗产和文化遗产,在中国医学史上,它永放光芒。

(收稿日期:2006-09-06)