

张元素“自为家法”思想探析

范忠星, 董尚朴, 周计春

(河北中医学院基础医学院, 石家庄 050200)

摘要:《医学启源·序》及《金史·张元素传》讲到张元素治病“不用古方”“自为家法”,但依据原著全面研究,张元素主要学术思想“脏腑辨证说”和“遣药制方论”均基于经典和当时的医学成就,并非另立新法。张元素非但不捐古方,而且博采众方,善用古方,并主张灵活化裁。其“脏腑辨证说”相对于《伤寒论》的“六经辨证”和“方证辨证”,属辨证体系的创新,其“遣药制方论”相对当时的药理学理论,属新创学说,从创新角度而言,也堪称“自为家法”。张元素的学术思想反映了继承创新的辩证关系。

关键词: 医学启源; 张元素; 学术思想

基金资助: 2016年河北省教育厅人文社科研究重大攻关项目(No.ZD201625), 2016年河北省中医药管理局科研项目(No.2016002)

How to understand the 'elf-made methods' of ZHANG Yuan-su

FAN Zhong-xing, DONG Shang-pu, ZHOU Ji-chun

(Basic Medical College, Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang 050200, China)

Abstract: *Yixue Qiyuan* and *ZHANG Yuan-su's biography in Jin Shi* talk about ZHANG Yuan-su treatment 'no need for ancient recipes' and 'self-made method', according to the original study, ZHANG Yuan-su's main academic thought 'theory of Zang-fu differentiations' and the 'theory of prescriptions application with medial selection' are based on the classic and the medical achievements of that time, not a new methods. ZHANG Yuan-su was not only objective to old prescriptions, but also collection on various prescriptions, good at applying the old ones, flexible adjustments according to syndromes. His 'theory of Zang-fu differentiations' is relative to the 'six meridian syndrome differentiation' and 'prescription and syndrome differentiation' in *Shanghan Lun*, which is an innovation of the dialectical system. His 'theory of prescriptions application with medicine selection' is a new theory. It's also called 'self-made method'. The academic thought of ZHANG Yuan-su reflects the dialectical relationship of inheritance and innovation.

Key words: *Yixue Qiyuan*; ZHANG Yuan-su; Academic thoughts

Funding: Humanities and Social Sciences Major Research Projects of Education Department of Hebei Provincial in 2016 (No.ZD201625), Hebei Provincial Administration of Traditional Chinese Medicine Research Project in 2016 (No.2016002)

张元素是金元时期易水学派的开山,他深入研究《黄帝内经》(以下简称《内经》),师法仲景,在前人的基础上,结合自己经验,系统阐述了“脏腑辨证说”和“遣药制方论”,继承创新,承前启后。而《医学启源·张吉甫序》有言:“洁古治病,不用古方,但云:古方新病,甚不相宜,反以害人。每自从病处方,刻期见效,药下如覆,当时目之曰神医”^{[1]张序}。《金史·张元素传》曰“元素治病不用古方,其说曰:‘运气不齐,古今异轨,古方新病,不能相能也。’自为家

法云”^[2]。以上传、序所言常为人引用,给人留下张元素排斥古方、自为家法的印象,可实际情况并非如此,正如著名中医文献学家李经纶所言:“千万不可单凭序跋、小传,或二二手资料下结论”^[3]。

张元素学术思想源于经典,博采诸家,并非“自为家法”

对于张元素的学术思想,任应秋认为可得而言者有二:“脏腑辨证说”和“遣药制方论”^[4]。脏腑辨证说滥觞于《内经》,《灵枢经》的《邪气脏

腑病形》《经脉》《经筋》《本脏》，《素问》的《阴阳应象大论》《玉机真脏论》《脏气法时论》等篇均有论述，但内容散在，未成系统；《中藏经》整合为“论五脏六腑虚实寒热生死逆顺脉证之法”11篇，但有论无方，而失之略；孙思邈《千金要方》类列脏腑虚实病证数十篇，方论皆具，而失之泛；钱乙《小儿药证直诀》以寒热虚实分析五脏病变，惜未涉及六腑。上述诸家所论各有不足，但为张元素构建脏腑辨证理论体系奠定了基础。他总结出更为系统的脏腑辨证体系，具体包括各脏腑的生理、病理、病证、演变和预后、常用方药等内容。

张元素遣药制方说是基于《内经》的理论提出的，《素问·阴阳应象大论》有“味厚者为阴，薄为阴之阳，气厚者为阳，薄为阳之阴。味厚则泄，薄则通；气薄则发泄，厚则发热……气味辛甘发散为阳，酸苦涌泄为阴”，根据《内经》有关阴阳、气味学说及《神农本草经》中气味的记载，提出药物升降学说；受《内经》中治疗和服药“适其所至”的理论、经络学说及《伤寒论》中六经辨证学说启发，同时结合脏腑辨证理论以及药物的临床功效，形成了分经论治、药物归经及引经报使学说；参考五运六气学说，结合六气内淫的病机和治疗，拟定治方大法。

张元素的学术思想是在精研《内经》、承袭仲景、博采诸家的基础上形成的，并非“自为家法”。任应秋说“元素从病机的探讨，一直到制方遣药的自成家法，无不本于《素问》《灵枢》之所言，而自能化裁于其中者”。“诸家对元素的影响，则以《华氏中藏经》、王冰《素问释文》、钱乙《小儿药证直诀》、刘完素《素问玄机原病式》为最”^[1]点校叙言。

张元素补《伤寒论》《神农本草经》之不足，创立新说，也堪称“自为家法”

从历史发展角度看，张元素脏腑辨证说和遣药制方论是对《伤寒论》和《神农本草经》的补充，构建了新的辨证体系，提出了新的药学理论，也堪称“自为家法”。

1. “脏腑辨证说”补充了《伤寒论》的“六经辨证”和“方证辨证” 汉代四大经典出现，《内经》和《难经》属医经类医著，阐述天人相应的整体观、脏腑生理病理机制，以及治疗大法，奠定了中医的理论基础；《神农本草经》是本草类著作，阐述了365味

药的性味和适应症；《伤寒杂病论》则确立了融理法方药于一体的辨证论治原则，使中医学的基础理论与临证实践紧密结合起来。

《伤寒论》和《金匱要略》共载方269首，基本概括了临床各科的常用方剂，寓含了较严谨的组方原则，被称作方书之祖。其所创“六经辨证”和“方证辨证”，以脉症言病机，据脉症定方剂，不言证之病理与方之药理。虽然《伤寒论》的六经也有经络脏腑的含义，《金匱要略》中也有一些脏腑辨证的思路，但终未形成以脏腑为纲、以寒热虚实为目的辨治体系。脏腑辨证至张元素渐趋完善，每一脏腑先从其性质、功用、部位及特征等论其生理，结合脉象论其本病、标病、寒热虚实、是动、所生诸病，进而阐述其演变、预后和治则、方药。《医学启源·制方法》云：“识其病之标本脏腑，寒热虚实，微甚缓急，而用其药之气味，随其证而制方也”，这与《伤寒论》六经辨证、方证辨证思路不同。岳美中总结《伤寒论》特点是“列条文而不谈病理”^{[5]10}，而张元素脏腑辨证说则由生理言及病理，知其常达其变，虚实对讲，寒热比论。从这点上看，脏腑辨证实际上羽翼了《伤寒论》，并影响后世医家，李杲及明清温补学派医家均承脏腑辨证体系，前者重视脾胃，后者脾肾并重。

2. “遣药制方论”补充了《神农本草经》和《伤寒论》药理学理论之不足 张元素的“遣药制方论”，是与脏腑辨证相应的另一贡献，虽是基于《内经》药物气味理论、五运六气理论和《伤寒论》用药经验，但其“药类法象”的药物分类法、辨析药物的归经理论、引方达病的引经理论均为首创，提示了药物属性和功效的关系，提高了临床用药的精准度，使疗效大为提高^[6]。其制方法更是教人们依理制方、据病裁方，而不是照搬古方。岳美中指出《伤寒论》“出方剂而不言药理”^{[5]10}，张元素不仅言药物之理，且言制方之理，创新了药学理论，与脏腑辨证说一样补《伤寒论》之不足，发展了《神农本草经》，这或许就是后人评价中所说的“自为家法”。

所以，张元素脏腑辨证说和遣药制方论，相对于当时通行的《伤寒论》《局方》诸书是辨证论治体系和药学理论的创新，张元素的创新得到李时珍的评价：“大扬医理，《灵》《素》而下，一人而已”^[7]，并将其《脏腑标本寒热虚实用药式》全文收入《本草纲目》，大量引用其药物学理论。

张元素“自为家法”，并非“不用古方”，而是善用古方

1. 张元素博采众方 遍览元素之书，非但不捐古方，且博采众方。首先，张元素对仲景方很崇尚，李东垣在《内外伤辨惑论》说：“易水张先生云：仲景药为万世法，号群方之祖，治杂病若神，宗内经法，学仲景心，可为师矣”。张元素对于钱乙方选用亦多，任应秋言：“元素一向是以‘不用古方，自为家法’自许的，但于钱乙的地黄丸、泻青丸、安神丸、泻心汤、导赤散、益黄散、泻黄散、泻白散、阿胶散等，竟列为五脏补泻的标准方，则元素于钱乙的临证治法，可谓取法独多”^[1]。点校叙言。

有学者对《医学启源》所录方剂作分析：“书中共录用81首方作为证治的标准方剂（除去重出），其中《伤寒》《金匱》方19首……钱乙方14首……《和剂局方》9首……《千金方》1首……以上古方约占全部方剂的53%，余下38方中，用刘河间《宣明论方》12首，自己化裁拟定的新方不过26首。以此观之，张氏应用最多的古方为仲景方和钱乙方”^[8]。以《医学启源·六气方治》的“治燥十方”为例，首列张仲景脾约丸，并收《太平惠民和剂局方》之七宣丸、七圣丸；《魏氏家藏方》之橘杏丸；《类证活人书》之神功丸；《素问病机气宜保命集》之厚朴汤；润肠丸和当归润肠丸系自拟方，麻仁丸、犀角丸出处不明，足见他博采众方的情况。张元素所用方古方过半，不能得出“洁古治病，不用古方”的结论。

2. 张元素善用古方 张元素不仅博采众方，且善用古方，主张明其本义是使用古方的关键，“后人之用古方者，触类而长之，则知其本，而不致差误矣”。如对桂枝汤和小建中汤详加分析，总结为“一治其表虚，一治其里虚，是各言其主用也”^[1]^[6]；对于张仲景治“脾约”之麻子仁丸，首先解释了“脾约”的含义，接着依《内经》之理分析了病机，然后以《内经》之理说明“甘以缓脾”“润可去枯”的治则，

且以君臣佐使分析方中药物。张元素还强调使用古方时当灵活化裁：“前人方法，即当时对证之药也。后人用之，当体指下脉气，从而加减，否则不效。余非鄙乎前人而自用也，盖五行相制相兼，生化制承之体，一时之间，变乱无常，验脉处方，亦前人之法也。厥后通乎理者，当以余言为然”^[1]^[6]。可见张元素所谓“运气不齐，古今异轨，古方新病，不能相能也”，是针对当时套用“古方”的时弊而言。

医史上中医理论有两次大的发展，一是汉代四大经典构建了理论体系，开辨证论治之先河，一是金元时期医学争鸣，河间学派以火热论病机，寒凉用药，羽翼伤寒之辛温解表；张元素完善“脏腑辨证说”补充张仲景之“六经辨证”“方证辨证”，成为后世最为通用的辨证方法，其“遣药制方论”更是推动了药理学理论的发展。

结语

综上所述，张元素思想从继承角度而言，学有渊源，并非另立新法；而从创新角度而言，张元素构建了新的辨证论治体系，创新了药理学理论，大扬医理，也堪称“自为家法”。

参考文献

- [1] 金·张元素.医学启源.北京:人民卫生出版社,1978
- [2] 脱脱.金史·卷一三一·张元素传.北京:中华书局,1975:2812
- [3] 李经纬.关于评价医家学术思想的几个问题.中医杂志, 1982,23(10):4-8
- [4] 任应秋.中医各家学说.上海:上海科技出版社,1980:65
- [5] 中医研究院西苑医院.岳美中医话集.北京:中医古籍出版社,1984
- [6] 藏文华,蔡永敏.术语“归经”源流考.中华中医药杂志, 2017,32(9):4067-4069
- [7] 明·李时珍.本草纲目.北京:人民卫生出版社,1977:9
- [8] 唐肖洪.对《金史》关于张元素评价的不同看法.新中医, 1984(6):45-46

(收稿日期:2018年6月22日)