· 本刊特稿 ·

中医中和观理论本质的历史考察*

孙可兴

河南中医药大学,河南 郑州 450046

摘要: 中华优秀传统文化主张“中和”为本,强调“和谐共生”“和而不同”的自然与社会秩序。立足逻辑与历史相统一的研究视角,对历代重要中医典籍的基本理论、医学原则与方法进行系统分析,发现中医理论与实践蕴含着丰富的“中和观”思想内涵,呈现出“天人合一”“道法自然”“守中致和”“内外平衡”“动态和谐”的基本特征。深入考察这一基本理念和方法的内涵、特征与价值,能够为重构中医话语体系、促进理论与实践的创新发展提供研究范导。

关键词: 中医中和观;天人合一;道法自然;守中致和;内外平衡;动态和谐;理论本质;历史考察

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2024.01.001

中图分类号: R2-05 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2024)01-0001-10

Historical Investigation of Theoretical Essence of View of Zhong He in TCM

SUN Kexing

Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046

Abstract: In excellent traditional culture of China, the view of Zhong He has been advocated as the foundation, and the natural and social order of "harmonious coexistence" and "harmony with differences" has been emphasized. Based on the research perspective of unity of logic and history, through the systematical analysis of the basic theories, medical principles and methods of important TCM classics in all dynasties, it has been found that the theories and practice of TCM contain rich ideological connotation of "view of Zhong He", showing the basic characteristics of "unity of man and nature", "law of nature governing all", "sticking to Zhong and aiming at harmony", "harmony between the internal and external" as well as "dynamic harmony". An in-depth investigation of the connotations, features and values of this fundamental idea and method can provide research guidance for reconstructing the discourse system of TCM and promoting innovation and development of theory and practice.

Key words: view of Zhong He of TCM; unity of human and nature; law of nature governing all; "sticking to Zhong and aiming at harmony"; harmony between the internal and external; dynamic harmony; the nature of theory; historical investigation

中医学是中华民族基于人的健康赋能的理论创造和实践智慧的结晶。从理论形成与发展来看,不仅表达着千百年来医家对于生命规律的认知,而且呈现出强调人与自然并育并行、守中致和的“中和观”理论特质与思想内涵,需要从历史与现实、本质与现象、理念与方法、形态与精神等多重视角展开探寻,以期为新时代守正创新提供历史和逻辑的研究

视角与方法。

1 中医中和观的理论本质与特征

“中和”是中国古代哲学对事物并育并行、内外协调、守中致和规律的认知。不论是自然哲学还是人生哲学,人们总是由“天道”“自然”出发,立足于“道”“气”“理”“仁”“爱”“诚”“知”“行”“名”等核心范畴,探寻宏阔宇宙和人与自然存在发展的“和”“太和”“中”“中庸”等基本状态和规律,据此生发

* 基金项目:国家社会科学基金项目(18BZX076)

出叩其两端、注重体用、执中用两的自然观、伦理观和知识论体系,形成了中国哲学与文化的基本形态与精神内涵。

中医理论是中华文明与文化孕育的产物,深受“中和”思想滋养,形成了具有丰富内涵的中医“中和观”理论形态。从本质看,呈现出“天人合一”“道法自然”“守中致和”“内外平衡”“动态和谐”的思想内涵。即力图把事物变化和人的活动限制在“度”的范围内,避免越过“度”而达到“两端”,符合恩格斯关于“物体相对静止的可能性,暂时的平衡状态的可能性,是物质分化的本质条件,因而也是生命的本质条件”^[1]的科学论断,揭示了生命运动规律。从特征看,一方面,历代中医典籍关于理、法、方、药的论述多涉及“中和”思想,如常使用“中和”“和合”“平衡”“调和”“过与不及”等,无论诊断、治疗或养生,始终围绕“中”这一基点与主线,在“和”的背后都有“中”这一标尺,形成了注重人体内外平衡协调的基本医学原则。另一方面,既重视形体协调,又关注心理、精神等情志活动的和谐健康,蕴含着健康医学的价值指向,展现出医学使命与人的价值的内在统一。这一天人合一、和谐共生的理念与方法,以超前思维为人们的健康实践提供了一把钥匙,为实现人与自然、社会和谐发展提供了理论与实践智慧。

2 中医中和观的形成与历史发展

中医中和观随着中医经典的产生而产生,随着中医理论与临床实践的历史发展而不断丰富完善。在这一过程中,又受到中国古代社会经济、政治、哲学、科学、思想与文化发展的影响,深深烙下历史与时代印记。

2.1 四部经典的中和思想 《黄帝内经》《难经》《神农本草经》《伤寒杂病论》是最早的中医典籍,堪称“四部经典”。从历史背景看,随着先秦至两汉时期社会生产力的不断发展,“中华民族传统的精神文化和传统的物质文化开始奠基”^[2],人们的生活方式逐步从物质层面向精神层面跃迁,主体意识被激发,开始“意识到整体的存在、自身和自身的限度”^[3]。由此,儒、道、法、墨等“百家争鸣”不仅形塑了中国古代社会形态的思想认识基础,也催生了涵盖早期医学、药学、针灸、方药的系统中医理论,而且从一开始即展现出古代医家“关于自然界、人类生活或人类认识之根本问题之研究”^[4],蕴含着追问

生命本质、追求和谐健康生活方式的“中和”生命观、健康观和方法论体系,体现着“天人合一”“道法自然”“阴阳平衡”“守中致和”“过犹不及”的价值指向。尤其是《黄帝内经》,奠定了中医中和观的基本理论框架,对后世传承发展影响深远。

首先,天人中和。将天人关系作为理论起点与核心问题,从整体角度把握生命存在规律与自然界的的关系,所谓“不知天地人者,不可以为医”^[5]。如认为人与自然之间存在能量、信息交换与传递,天、地、人构成相互作用、动态运动的统一整体,自然界变化必然带来人的脏腑与精神的相应变化,人的生命存在与变化要符合自然界的运动变化规律。如“天食人以五气,地食人以五味”(《素问·六节脏象论》),“天有五行御五位,以生寒暑燥湿风,人有五脏化五气,以生喜怒思忧恐”(《素问·阴阳应象大论》),“故治不法天之纪,不用地之理,则灾害至矣”(《素问·天元纪大论》)。药物也是如此,“上药”“主养命,以应天”;“中药”“主养性,以应人”;“下药”“主治病,以应地”;“三品合三百六十五种,法三百六十五度,一度应一日,以成一岁”(《神农本草经·序》),将药物数量、特性与一年的天数比应起来。张仲景认为:“夫天布五行,以运万类;人禀五常,以有五藏;经络府俞,阴阳会通;玄冥幽微,变化难极”(《伤寒论》),由此发挥出“阴阳自和”的理论命题,后人称“仲景之治病……其分两轻重,皆有法度……药味不过五六品,而功用无不周。此乃天地之化机,圣人之妙用,与天地同不朽者也”^[5]。既然人与自然、社会存在着中和平衡、相应合一关系,那么人的思想行为应以“中和”为度,与自然、社会保持中和平衡,不可违背规律而动,“以春应中规,夏应中矩,秋应中衡,冬应中权”(《素问·脉要精微论》),如此便能与自然万物阴阳消长和五行生克制化规律同频共振,达到“阴平阳秘”“内外调和”的理想健康状态。

其次,形神中和。四部经典作为防病治病、长养生命的科学理论,认为人的生命是形体与精神的有机统一,由此构建出形与神俱的生命中和观。所谓“形为神之舍”“神为形之主”,形神相关相合,相辅相成,缺一不可。五脏安和则精微化生,血脉通利,神气乃居;精神内守、中正和平则形体康健,邪不能害。如“五神脏”理论,将人的七情五志与五脏密切关联。“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”(《素问·阴阳应象大论》),认为人的情志变化与脏腑气

血功能是相生相胜、相互制约的,由此确立了养心健体、“以情胜情”的调养和治疗法则,强调唯有“形与神俱”,形体与精神均达到平衡、旺盛状态,才能“神明形安”“形健神清”,真正实现健康目标,“故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”(《素问·上古天真论》)。没有“形”则“神”无处存生,失却“神”则“形”枯槁亡灭。由此,在健康实践中,应始终做到形神共养,形神合一,“故形之肥瘦,营卫血气之盛衰,皆人神之所赖也。故欲养神者,不可不谨养其形^[6]。”这既是人的生命活动的基本特征,也是保身长全、长养生命、延年益寿的重要前提。

再次,医道中和。中医经典立足天人、形神中和,借鉴古代哲学“道器观”“精气论”,将人体脏腑看作系统统一整体建构医学理论与方法。

一是“奇恒常变”的疾病观。从人体与自然之气“邪正相争”导致表里出入、寒热进退、邪正虚实、气血紊乱、疾病传变等出发,强调疾病发生原因主要有外伤“六淫”和内伤“七情”导致整体机能失调。如“有正经自病,有五邪所伤”(《难经·第四十九难》),尽管病因不同,但根本都在于“六淫”“七情”过用所致,由此强调“奇恒常变”,阴阳相随,所谓“吾得脉之大要,天下至数。《五色》《脉变》《揆度》《奇恒》,道在于一。神转不回,回则不转,乃失其机”(《素问·玉机真脏论》),“阴脉不足,阳往从之,阳脉不足,阴往乘之”(《伤寒论·辨脉法第一》)。所谓“一”,即有序、和谐与统一,其核心是避免“过与不及”,保持机体的恒常与中和平衡状态。

二是辨证论治的疾病防治观。如四诊合参、审机论治、辨证论治,均将“证”作为诊断概念和治疗对象,注重把握疾病变化过程中致病因素与机体相互作用所产生的整体机能失调的病候本质,因时而异,因人而异,强调治疗的标准和目标在于维系整体机能的动态、综合平衡协调。所谓“谨察阴阳所在而调之,以平为期”(《素问·至真要大论》);“虚者补其母,实者泻其子,当先补之,然后泻之。不实不虚,以经取之者,是正经自生病,不中他邪也,当自取其经,故言以经取之”(《难经·第六十九难》);“凡病若发汗、若吐、若下、若亡血、亡津液,阴阳自和者,必自愈”(《伤寒论·辨太阳病脉证并治中第六》)。即强调虚实补泻治疗原则的根本在于调节其偏盛或偏衰,达到扶正祛邪的目标。如张仲景所论,疾病发生的根本在于阴阳不和,因此治疗无论使用何法、何方、何药,均以使之达到阴阳自和为上策,既不偏于

阴,也不偏于阳,使得汗液自出、便溺自调,邪气既微,正气得守。“阴阳自和”理论充分发挥了《黄帝内经》治病求本的中和思想。方剂药物配伍也是如此,以达同向与调和为要。所谓“药有君、臣、佐、使,以相宣摄。合和者,宜用:一君、二臣、三佐、五使,又可一君、三臣,九佐、使也”(《神农本草经·序》)。因此,“用药犹如立人之制,若多君少臣,多臣少佐,则气力不周也”“犹如和羹,调食鱼、肉、葱、豉各有所宜,共相宜发也^[7]。”“和合”使用,方可使药物“四气”“五味”和调,顺其药性,中和为度,不得违越。

三是知常达变的医学方法。如整体推演、功能认知、常变探求等,其宗旨皆在于把握五脏阴阳、四时寒热、劳逸动静的中和之理。“夫人禀五常,因风气而生长,风气虽能生万物,亦能害万物,如水能浮舟,亦能覆舟。若五脏元真通畅,人即安和,客气邪风,中人多死”(《金匮要略·脏腑经络先后病脉证第一》),强调人应时刻关注自然界各种变化,外避虚邪贼风,内护元真之气,趋利避害,保持生命安和。其医道观视人为精气聚合、离散之器,从人体整体机能活动及其相互联系的“道”的方面看待生命过程与机制,与单纯注重从解剖生理的形质结构之器的角度看待生命过程的观念相比,更体现出基于“中和观”的辨证综合认识论的鲜明特点。

四部经典所展现的“中和观”理论内涵,在后世中医理论与临床实践中得到不断继承和发挥,形成了一脉相承、一以贯之的历史链条。

2.2 魏晋南北朝中医中和观的继承与发展 这一时期,以“有无本末之辩”为核心的玄学本体论影响和促进了中医理论与临床发展,其脉学、针灸、方剂、养生理论继承四部经典理论内核,体现着对中医“中和观”的应用与发挥。

首先,脉诊理论。王叔和借鉴张仲景论脉法,以“类例相从”方法撰著《脉经》,发挥“脉有三部,阴阳相乘。荣卫气血,在人体躬”“变化相乘,阴阳相干”“太过可怪,不及亦然”(《脉经·卷五》)等基本思想,创立了平脉早晏法、持脉轻重法、平阴阳、虚实、逆顺等脉法,强调人体经脉、脏腑的阴阳平衡和虚实、盛衰、逆顺、损益有度,不可太过不及,呈现出中和观理论旨趣。一是根据脉象强弱变化判断其太过与不及,以此观照五脏六腑功能虚实、强弱和形体的盛衰变化。所谓“切脉动静而视精明,察五色,观五脏有余不足,六腑强弱,形之盛衰,以此参伍,决死生

之分”(《脉经·卷一》)。二是强调阴阳平衡,损益有度,治疗疾病的根本在于和合而治,平调其虚实、逆顺、损益,使虚实有度、阴阳相从、五脏安和,如“损其肺者,益其气;损其心者,调其荣卫;损其脾者,调其饮食,适其寒温;损其肝者,缓其中;损其肾者,益其精气,此治损之法也”(《脉经·卷四》)。三是循象察意,辨识脉理。所谓“和鹊至妙,犹或加思”(《脉经·序》),始终把握中和之道,力避偏嗜过用,乖戾浅薄。

其次,针灸理论。皇甫谧所著《针灸甲乙经》,其医理“和气浹而充塞,兹亦助人灵,顺阴阳,明教化”^[8],深谙“四部经典”中和义理和顺逆之道,且天人、忠孝、仁慈之事、理、义尽聚尽现,深中医家守中致和、仁心仁术之肯綮。一是以天人和合阐释生理。认为人体阴阳、脏腑、经脉之气与天地四时、阴阳、五行之气相参相合、息息相通。如“余闻人之合于天地也,内有五脏,以应五音、五色、五味、五时、五位。外有六府,以合六律,主持阴阳诸经,而合之十二月、十二辰、十二节、十二时、十二经水、十二经脉,此五脏六腑所以应天道也”(《针灸甲乙经·十二经脉络支别第一下》)。二是强调天人相应,顺和逆乱。认为季节变化、四时寒温、月之满空、昼夜晨昏与疾病发生具有确定性联系,相顺则和,相逆则乱。三是遵循四时阴阳,逆顺和合。强调以四时阴阳顺逆为核心阐释病机传变机制,“相顺为治”“逆则为乱”,需时刻维护人与自然变化的和谐统一,使阴阳平衡,和合有度。如“四时者,春夏秋冬,其气各异。营卫相随,阴阳相合,清浊不相干,如是则顺而治矣”(《针灸甲乙经·阴阳清浊顺治逆乱大论第四》),即保持营卫、清浊之气阴阳和合、相应相随,如是则能“顺而治之”,反之则出现“相逆而乱”,即清浊、营卫之气运行产生错位,导致“乱气之相逆”。唯有调和疾病顺逆、本末,标本兼治,泻其有余,补其不足,使阴阳相合,虚实相宜,方为良策。四是强调顺应天时,中和调治。指出针灸治疗总纲领是遵循天地四时阴阳之气变化规律调理经脉气血的大小、多少,以“中度”、适度为标准,使之有常有合有度,中和平衡,和谐统一。所谓“其可为度量者,取其中度者也”(《针灸甲乙经·十二经水第七》)。以此为针灸临床诊断与治疗的基本法则,映照了中国哲学“中庸”“中和”“过犹不及”的价值旨归。

再次,方药理论。葛洪所著《肘后备急方》,集理法方药为一体,不仅因“青蒿一握”展现传统中医

药历久弥新的内在价值,而且蕴含集儒道思想为一体的中和内涵。一是强调天人和合,辨证论治。认为疾病发生往往是人不能顺应自然界寒热温凉之气的变化,触犯邪气,有所“乖离”所致,需顺应人与自然和合规律,顺势而治,消缓乖离之证,其核心在于顺应平衡,不可太过、不及。如“卒中”“卒客”一类病证,多由人身之气与天地自然之气发生“乖离否隔”导致气机运行左右偏离失序,上下阻断不通,各项功能趋于衰竭,需变逆为顺方可否极泰来。如“凡卒死、中恶及尸厥,皆天地及人身自然阴阳之气,忽有乖离否隔,上下不通,偏竭所致,故虽涉死境,犹可治而生,缘气未都竭也”(《肘后备急方·救卒中恶死方第一》)。具体施救方法用人工呼吸、刺鼻、垂耳、针灸等急救疗法,使其“气通则活”,再逐步“消其余势”,恢复生机,挽救生命于一息。二是强调五味和合,随证而治。如认为“黄疸病”发生原因在于“大食”“大汗”“大醉”“大劳大热交接”(《肘后备急方·治卒发黄疽诸黄病第三十一》),为饮食、运动、房事不节“过用”所致,其根本治则是有所节制,遵循四时、饮食、药物、劳逸、情志等各种禁忌,勿使过用,保持中和平衡。三是人体和合,重治未病。如提出“是以至人消未起之患,治未病之疾,医之于无事之前,不追之于既逝之后”(《抱朴子内篇·地真》),强调顺应人体疾病规律,治疗疾病不仅要抓末端、治已病,更要抓前端、治未病,将疾病消弭于萌芽状态。其医理医道充分展现了“仁心之发见者”(《葛仙翁〈肘后备急方〉序》)的儒道情怀和为民之心;其中和义理能否贯彻于人的思想与行为之中,全在于人的自觉,所谓“道不远人”,惟须“人能弘道”。只有明了这个道理,才能“勤而行之”“习而成性”,从自身做起,从点滴做起,日积月累,方能受益。所谓“故治身养性,务谨其细,不可以小益为不平而不修,不可以小损为无伤而不防”,如果“闻之者不信、信之者不为、为之者不终”^[9],则必然一曝十寒,半途而废,与健康之道渐行渐远。

最后,养生理论。陶弘景所著《养性延命录》,其思想涵盖戒教、食戒、杂戒、服气疗病、导引按摩等,强调以生命为贵,人与自然、人自身应顺应合一、平衡有度,不可强力妄为。一是以“节护”“自爱”为本。“人生大期,百年为限,节护之者,可至千岁”。人的生命像点油灯,灯芯细小则燃烧时间长,灯芯粗大则容易耗竭,以此教导人们爱护自己身体,节制各种欲望,避免灾祸发生。二是“有教有戒”“以不伤

为本”。要注意各种禁忌,不违逆四时之“和”,不悖谬行为之“适”,“养寿之法,但莫伤之而已。夫冬温夏凉,不失四时之和,所以适身也”。养生之道如同水火,用之得当则调和匀平,过而失度则成“三车之祸”。三是学习和把握养生方法。所谓“达生之情者,不务生之所无以为。达命之情者,不务智之所无奈何”“养生大要:一曰畜神,二曰爱气,三曰养形,四曰导引,五曰言语,六曰饮食,七曰房室,八曰反俗,九曰医药,十曰禁忌”(《养性延命录·戒戒篇第一》)。即通过学习认识保精节欲、益气养神、饮食房事、医药导引等养生之道,且身体力行,以顺应天生之理,禀受自然寿命,天人合一,张弛有度,虚静自守,中和平衡,以“免夭伤之患”(《养性延命录序》)。否则“聪明反被聪明误”,得不偿失。饮食、情志、服气药饵、运动养生皆然。唯其如此,才能和合四气五味,常备健顺之法,常行中和之道。

2.3 隋唐中医中和观的继承与发展 隋唐时期中国社会政治、经济、科技、教育、文化快速发展,中医药学理论与方法进一步丰富,激发出“大医精诚”、内外兼修、清静观悟、崇戒修慧、儒释道会通的中和文化精神内涵。

首先,病因病机理论。巢元方编著《诸病源候论》,形成了全面系统的证候分类论病理理论体系,其理论与方法呈现出中和理论特色。一是“六邪”“九气”,病因失度。系统阐发“病原”,认为疾病发生往往是人与自然“六气”失序失度或人自身“九气”失和。如“人之生也,陶六气之和,而过则为疹”(《巢氏诸病源候总论序》)，“九气者,谓怒、喜、悲、恐、寒、热、忧、劳、思。因此九事而伤动于气”(《诸病源候论·九气候》),气和者不病,气不和则发为邪气为病,须分别阴阳之变、揆度表里盈虚、审察情志躁静,扬正祛邪,节制喜怒,使气机畅顺和合,勿使过与不及。二是气血阴阳,病机失调。阴阳失调则引发积聚、癥瘕诸候;邪正盛衰不和则导致痲病诸候,为寒热邪气客入不化,体虚、气虚、血虚而生;气血津液失常则出现精气同病、气血同病、气与津液同病、血与津液同病等。所谓“夫血气者,所以营养其身也。虚劳之人,精髓萎竭,血气虚弱,不能充盛肌肤,此故羸瘦也”(《诸病源候论·虚劳羸瘦候》)。脏腑病变皆有虚有实,实则泻之,虚则补之,此中和大法,用之不怠。三是寒热虚实,证候失和。如“五劳”“六极”“七伤”证候,皆因饮食、劳倦、七情、冷暖无度不节、失和失调以致阴阳、气血、脏腑虚损而成,治疗需调

和寒热、补虚泻实、补养虚劳、充盛肌肤、宣导气机、调和气血,使饮食、劳逸、情志有度有节,中和平衡。同时,高度重视脾胃一关和肺肾两脏病证,强调“先天”“后天”之本的中和平衡,补泻有度,调达令和,其逻辑理路符合阴平阳秘、虚实补泻的中和观理论内涵。

其次,方药理论。孙思邈世尊“药王”,一生崇医好药,“拯民之瘼”(《新校〈备急千金要方〉序》),普济众生。所著《备急千金要方》《千金翼方》相辅相济,比翼交飞,自创“方证同条、比类相附”之法,分门别类,纲举目张;贵命如金,倡导大医精诚、德术兼修,成为后世医家范导。医学文献家王焘,师承渊源,精通岐黄,所纂《外台秘要方》,专事汇编,以述为主,兼有精论,自成“一家之学”(《校正外台秘要方卷序》)。作为唐代医方的并蒂奇葩,博集精化,守正创新,其基本方法、方剂论说、医理医德均蕴含着“中和观”应用与发挥。一是扶正祛邪,辨证立方。强调人“禀受天地中和之气”(《备急千金要方·治病略例》)而生,疾病防治重在调和寒热、补泻虚实、注重养护、中和节度,所谓“至于切脉诊候,采药合和,服饵节度,将息避慎”(《备急千金要方·序》),不可妄为妄论,失节失度。以脏腑为纲,强调中和平衡,辨证论治,时刻观照“实热”“虚热”“虚寒”“实寒”“俱实”“俱虚”“俱实热”“俱虚寒”等复杂情况,确立脏腑虚实寒热中和论治的辨证法则。如正邪虚损,补泻相济、除热解毒,养阴生津、寒温相济,清热散寒、谨候病机,权衡以中。对于伤寒一病,王焘强调阴阳、表里、寒热、虚实“宜须两审”,根据具体情况和合辨证。二是处方用药,不拘一格。“故有一病而立数方,亦有一方而治数病……然其用意之奇,用药之巧,亦自成一家,有不可磨灭之处”^[5],皆循虚实寒热逆从,病治异同,顺势而为,“大而有法,杂而有方”,不可执一,流传千年,用之不怠。三是崇本妇儿,养护为先。将妇儿养护与疾病治疗有机结合起来,建构了妇科由求嗣、调经、妊娠到产后医护及儿童发育、护养、疾病治疗等整体辨证妇儿医学体系。

再次,惟慎惟节,摄生养性。认为养生根本在于居安思危,养成有度有节的良好生活行为习惯,善“治未病”,将预防与治疗有机统一,所谓“善养性者,则治未病之病,是其义也”(《备急千金要方·养性序第一》)。一是安不忘危,预防为先。“勿以康健便为常然,常须安不忘危,预防诸病也”(《备急千

金要方·居处法第三》),有病早治,不可因拖延导致病情加重。王焘也认为“若小有不和,则须救疗,寻其邪由,及在腠理,以时早疗,鲜有不愈者……此自养之要也”(《外台秘要方·诸论伤寒八家合一十六首》),既强调有病早治,又强调和合自养,自慎节度,恬淡自然,切中肯綮。二是顺应自然,依时摄养。认为养生养性应时刻观照四时气候变化规律,顺应自然,依时而变,顺势而为,不可须臾悖离。如顺应四时,和合脏腑。遵循《黄帝内经》“四气调神”理论,强调“人能依时摄养,故得免其夭枉也”(《备急千金要方·养性序第一》),即人的生活起居应符合春生、夏长、秋收、冬藏的变化规律,做到协调统一,保养元气天真,使形体健顺,五脏安和。应与时消息,规范行为,自然和顺,不可过妄。提出“食治”概念,将“食养”“食疗”结合起来,强调食物养身与治病的双重功能,使“阴阳调和,人则平安”。还强调自然节度,怡养情志,常以小劳,动静相宜,自慎节欲,以畏为本,把握宜忌,不可纵欲无度。其宗旨在于始终强调调顺、和合、节之、畏之、慎之,“道之所在,其德不孤!”(《备急千金要方·道林养性第二》),其微言大义,值得深思。天地之道,盈虚消息;人生之理,纷繁复杂;医学之法,浩若星海;人性之养,善恶罅隙。人生屯危,惟自节自度,自慎自畏,知足常乐,则能守正避邪,瑕瑜互见。如果忘乎所以,一味用强,恣情纵欲,必然危殆生命,招致横祸,悔之晚矣。三是崇德为先,福寿自延。认为养生的根本和终极目标在于养德,崇德守道,福寿自延,这才是“大旨”。如以德为先,崇善养性,“道德日全,不祈善而有福,不求寿而自延”(《备急千金要方·养性序第一》);进退有度,中和自得。“丈夫处其厚不处其薄,当去礼去圣,守愚以自养。斯乃德之源也”(《千金翼方·养性禁忌第一》),强调立身敦厚,存心朴实,守愚自持,修养道德,懂得进退得失,不为物役世俗所累,不为嗜欲权势所牵,自觉守道,修养身心,不得虚妄浅薄,贪恋虚华,违背常理,名利乱心,这才是修养德行的源泉;克除“五难”,福寿自延。养生“五难”即名利、喜怒、声色、滋味、神虑精散等,除此“五难”,把握“忧患”与“安乐”的辩证关系,方能明白中和之道,居安思危,修养心身,否则将导致“六不治”(《备急千金要方·诊候第四》)的极端之患。

最后,大医精诚,中和医道医德。孙思邈以“千金”冠其书名,“以为人命至重,有贵千金,一方济

之,德逾于此”(《备急千金要方·序》),“精诚”二字更是直抵医原、医道、医德本质,突出体现以普救百姓疾苦为任的大医宗旨,无愧医德法典,成就中国医学思想史的一座里程碑。一是大医精诚,德术并重。认为医学本质和医者使命在于仁孝之心、治病救人,由此提出“大医精诚”的医学观及其方法。一方面,医学乃“至精至微”学问,肩负救济生命重任,为医者须“博极医源,精勤不倦”,全面准确把握医理与方法,提高医疗技术水平,避免庸医失误害人。如强调“世有患者,读方三年,便谓天下无病可治;及治病三年,乃知天下无方可用。故学者必须博极医源,精勤不倦,不得道听途说,而言医道已了,深自误哉”(《备急千金要方·论大医精诚第二》)。另一方面,医生诊治疾病时须葆有慈悲、怜悯之心,无论贫富、贵贱、长幼、亲疏,“普同一等”,一视同仁,安定心志,无欲无求。既要“专于技”,还要“恒于德”,充分表达了医者仁心、仁术、仁德的理论本旨和儒道情怀。二是智圆行方,中正和平。认为“名医愈疾”之道在于“胆欲大而心欲小,智欲圆而行欲方”^[10],不仅反映着医者治病疗疾的基本规范,而且透射出强调中和平正的认识方法。一方面,中和是天地之至德,人的思想和行为的大、小、方、圆皆依具体情况而定,但其宗旨和最佳状态在于中和,唯其如此才能达到“与天地合其德,与日月合其明,与四时合其序”(《周易·文言》)的至高至圣境界。另一方面,从医学规范看,强调医生治病要周密详尽,小心谨慎,明辨病情,“夫大医之体,欲得澄神内视,望之俨然,宽裕汪汪,不皎不昧。省病诊疾,至意深心”(《备急千金要方·论大医精诚第二》),即便病情危机,也要详审慎判,不得率尔操觚,草率从事。同时还要果敢大胆,临机善决,随机应变,用心精微,灵活圆通。不得执着一念,违背医理医德。“智圆行方”的认识方法,不仅蕴含着中和中正的辩证思维特征,而且是儒家仁、智、勇“三达德”在医学领域的具体反映,是儒家思想浸润医德、医道、医理,凝聚大医精诚、仁孝通达、中和平正等中医文化精神的理论表现,对宋代以降儒医荟萃这一历史文化现象的出现产生着深远影响。三是治国治身,医儒中和。继承古代先贤“上医医国”的儒道情怀,提出“古之善为医者,上医医国,中医医人,下医医病”的论断,不仅强调医者以医技疗疾,因医术高低分为三等,勉励医者努力提高技术水平,所谓“上医医未病之病,中医医欲病之病,下医医已病之病”(《备急千金要方·

诊候第四》),而且强调医者应用心用意,将医国、医人、医病结合起来,治身与治国统一起来,砥砺医者以家国天下为己任,彰显医者社会责任与使命。如将国与身相类比阐明这一大道至理:“人之一身,一国之象也。胸腹之位,犹宫室也;四肢之列,犹郊境也;骨节之分,犹百官也。神犹君也,血犹臣也,气犹民也,知治身则能治国也。夫爱其民,所以安其国;惜其气,所以全其身”(《备急千金要方·养性序第一》)。将人体胸腹、四肢、骨节、血气与国家宫城、四野、君臣相类比,阐明医者对待病人应使其全身气机畅通,元气培固,血气充盈;治国之道应有威有德,德法并重,以爱民、顺民、安民为要。医者一旦遣方用药失度,君主一旦治理国政失察,不懂得治乱存亡、强国富民之道,违逆而为,则必生横祸灾殃。可见为医之道与治国之道异曲同工,其核心宗旨是一致的。

2.4 宋金元中医中和观的继承与发展 宋代官修大型方书《太平圣惠方》《圣济总录》《太平惠民和剂局方》;钱乙著《小儿药证直诀》,确立五脏辨证纲领;陈无择著《三因极一病证方论》,强调审证“三因”辨治;“金元四大家”创新“寒凉”“攻邪”“补土”“滋阴”学派,发挥了中医辨证论治体系。从理论本质看,呈现出承而不泥、弘而遵经和“中和观”价值指向。

首先,儿科药证。钱乙继承前代医家“贵子”“慎养”思想,认识到小儿生理、病理特点在于“脏腑柔弱”“易虚易实”“易寒易热”,因此治以“柔润”柔养脏腑为本,遣方用药兼顾扶正祛邪,寒温适度,补泻有节,中和为要,并创立“六味地黄丸”等一代名方。一是脾肾为本,中和补泻。如认为小儿体质全而未壮,应中和柔润;健脾和胃,中和后天;肾虚无实,中和先天等。二是五脏辨治,中和为本。如依据小儿生理病理特点,首重望诊,确立五脏证治、健脾和胃的辨治纲领和详察病机、攻不伤正的治则治法,构建起以五脏虚实辨证论治为核心的儿科医学思想体系,始终强调以中和为本,洞察禀赋虚实和病机传变,补泻有度,不可妄补忘泻,妄攻妄下,伤其正气。三是辨证立方,中和为要。其创制方药的基本理念在于贴近小儿体质性情,中和平缓,补泻各宜,方用和合,固护正气。如精究药味、灵活增损、药量剂型有度有节;五脏证候,补泻有度,以得为要,反对大下妄泻。其五脏补泻诸方如“导赤散”“泻心汤”“安神丸”“泻白散”“益黄散”“白术散”“地黄丸”“阿胶

散”“泻黄散”等皆循此理,补中和胃、健脾益气、补泻兼备、攻不伤正,中和平正,保赤慈幼,意旨深远;君臣佐使,平和简明。钱乙诸方,理、法、方、药贯通,君、臣、佐、使洞明,证治合理,用药精到,主次分明,靶向明确,环环相扣,始终贯彻“儿本虚怯”“脏腑柔弱,不可痛击”的根本宗旨,用药味少量宜,重在调和、补益、润养、疏导,消补兼施,温中寓清,攻不伤正,无伐天和,呈现出中和平衡的思想旨趣。所谓“人心惟危,道心惟微,惟精惟一,允执厥中”(《尚书·大禹谟》),亦如朱熹所言“但古之圣贤,从本根上便有惟精惟一功夫,所以能执其中,彻头彻尾无不尽善”^[11],其医道精微,中和平正之理,谓之圣贤必在情理之中。尤其是关于小儿“肾主虚”体质特征的论断以及从肾阴虚认识小儿生理病理、治法方药的医学思想影响深远。后世医家循此法则,不仅尊崇肾阴虚论治,而且丰富了肾阳虚研究,不仅应用于小儿,而且广泛应用于成人,形成了系统的理论链条。如朱丹溪发挥“小儿纯阳之体”之论,认为“小儿易怒,肝病最多,大人亦然。肝只是有余,肾只是不足”^[12],由此提出“阳有余”观点,注重滋养阴津;薛己承袭“肾主虚”学说,阐明应用“六味地黄丸”制火补肾、“壮水益肾”^[13]的理论内涵;张介宾基于“肾主虚”提出“命门”概念,阐明“阳非有余,阴常不足”^[14]之理;万全进一步提出“两有余三不足”观点,认为小儿“肝常有余,脾常不足”“心常有余,肺常不足。有余为实,不足为虚”“肾主虚者,此父母有生之后,禀气不足之谓也”“实则生风”“虚则成疳”“惟肾本虚,为命所关”^[15],强调温补肾阳,慎用寒凉。明清以降的温热学派籍“小儿脏腑柔弱”“易虚易实,易寒易热”观点,创造出“存津育阴”治疗大法,如吴鞠通认为“小儿秩阳未充,稚阴未长者也”“且其脏腑薄,藩篱疏,易于传变,肌肤嫩,神气怯,易于感触”^[16],由此提出小儿“稚阴稚阳”的体质学说,丰富了儿科辨治理论。

其次,三因辨证。陈言承袭《黄帝内经》《伤寒杂病论》病因理论,建构了基于“中和观”的“三因学说”。一是病因三分,医儒会通。将病因、病位与发病途径有机结合,使病因分类更加科学合理。医学研究方法主张“以儒学治医学”,强调学术之道应博古通今,注重萃取精华,处理好博约繁简的关系,阐明脉证方药的“名、体、性、用”,做到医理与方药互鉴,疾病与治疗贯通。二是顺生邪害,六气中和。将“六淫”合并归纳为“四气”以和合四时,以“热”代

“火”，适应临床辨别。其客观依据在于强调“火”有正邪之分，其正在于“和平”，具有温煦生化人体阳气之功，“过”则“亢烈”为“热”邪，成为致病因素，比较而言，用“热”更能体现“火”邪的临床特征。其治疗宗旨在于顺应天道自然和生命规律，祛邪扶正，调和内外、表里、虚实、寒热，使阴阳平正，机体和谐，中和意旨显著而贯通。三是静宁动乱，慎常守度，七情、行止中和。“七情”是心理与情绪的外在表达，适度情绪有助于升发、濡养和宣泄脏腑气机，怡神养性，一旦过用，则生疾病。规避的关键在于顺其自然、“将护得宜”，治疗则以安和五脏、和解调理为法则。“不内外因”即“其如饮食饥饱，叫呼伤气，尽神度量，疲极筋力，阴阳违逆，乃至虎狼毒虫，金疮踣折，疰忤附着，畏压溺等”（《普济方·三因论》），其致病核心在于“有悖常理”，劳逸作强，饮食失度，行止失节。规避的关键在于“慎”，守法而行，慎常守度，惜护其身，切忌妄思、妄动、妄为，强调为人处世慎独、慎初、慎微，善始善终，中和无失，达到心与身、人与自然、社会的和谐与健康。

再次，金元四大家的中和思想。刘完素创立“寒凉学派”，著有《校正黄帝素问精要宣明论方》《素问玄机原病式》《素问病机气宜保命集》，以寒热中和为要，集中阐发了“偏重寒凉，降火益阴”的治疗原则与方法，临床多采用辛凉苦寒、泻热养阴之剂，以达降火益阴、寒热中和之效。《金史》载其“好用凉剂，以降心火，益肾水为主”^[10]。张从正创立“攻邪学派”，著有《儒门事亲》一书，以正邪中和为理，注重以外邪致病立法辨证，论病以强调邪气为主，治疗以祛邪为先，临床擅用“汗、吐、下”三法，始终遵循和合下法、攻不伤正思想，以达攻邪养正、正邪中和之效。李东垣创立“补土学派”，著有《内外伤辨惑论》《脾胃论》《兰室秘藏》，认为“脾胃虚衰，百病由生”，以五脏中和为本，重视和合脾胃，临床主张补中益气、升阳散火、清胃除湿，以达补中益气、五脏中和之效，既阐明了脾胃中和在人体脏腑中的根本性地位及其变化发展规律，也呈现出脾胃为本、补中益气、整体中和的理论特色。朱丹溪创立“滋阴学派”，著有《格致余论》《局方发挥》《丹溪心法》《脉因证治》，以阴阳中和为宗，“得道学之源”“执心以正，立身以诚，而孝友之行”（《四库全书集部别集类·九灵山房集·卷十·丹溪翁传》），其内外妇儿各科的理论核心偏重“阴常不足”理论，注重体内阴伤之患，倡论“阳有余阴不足”，取“地黄丸”之意创

制“大补阴丸”，以达抑阳助阴、阴阳中和之效。

四家学说虽各执一端却又灵活变通，从阴阳、正邪、虚实、寒热等正反两方面阐释了中医中和观的思想内涵，其理论蕴含的承古致新、仁心仁术、追求内外平衡等文化精神值得研究和发扬。诚如王夫之所言：“是故天地之以德生人物也”^[17]，“盖阴阳者气之二体，动静者气之二几，体同而用异则相感而动，动而成象则静，动静之几，聚散、出入、形不形之从来也”^[18]。天地之大德在于生物生人，生生不息，阴阳消长，日新不已。人的生命亦如是，应顺应人与自然和谐共生的基本规律，虚实相应，动静相宜，“各保其固然”。唯其如此，方能真正理解“人的思维的最本质的和最切近的基础，正是人所引起的自然界的变化，而不仅仅是自然界本身；人在怎样的程度上学会改变自然界，人的智力就在怎样的程度上发展起来”^[1]的真谛，把握人与自然和谐共生的时代价值。

2.5 明清中医中和观的继承与发展 明清时期，中医理论与实践相参相应，理、法、方、药辨证论治体系逐步完备，呈现出阴阳、寒热、虚实由各执一端到相参相应、辩证统一的中和观理论气象，在与西医交流会过程中，其中和文化精神始终如一，代代相传。

首先，阐发温补医理，奠基温病学派。温补派以张介宾为中坚，著有《类经》《类经图翼（附类经附翼）》《景岳全书》，以“阳非有余，阴常不足”为理论核心，认为人体“虚多实少”，强调温补肾阳对临床与养生的重要意义，由此创立左归、右归的治则治法，阐发了精气一体、阴阳相济、真阴真阳、阳常不足，阴本无余等学术思想。如指出“天之大宝，只此一丸红日，人之大宝，只此一息真阳”（《类经附翼·大宝论》），其强调阳为主导、重视阳气又不忽视真阴的思想与亚里士多德对长寿原因的分析异曲同工，即“所有的生物在本性上都是湿和热，生命也是这样……湿不仅在量上一一定是大的，而且也是热的，这样它就不容易冻结或干枯。人之所以比一些更大的动物寿命要长其原因就在于此”^[19]。基于上述理论，在临床诸证治疗方面开一代先河。如对于中风一证，强调内伤积损、正气虚衰、肝风内动为其病本，不概以外感风邪论，治疗注重阴阳水火的盛衰，培补气血以治其本。同时，强调有无盛虚中和，从邪正、阴阳等对立的两面比较、论证、阐发病机，所谓“有无求之，虚盛责之，言悉由也……令气通调，妙之道也”（《类经·疾病类·病机》），从本质上把握、提升了《黄帝内经》“病机十九条”和“六气病机”的理论

认识。其他医家如李时珍强调天人相应,脾胃中和,薛己、孙一奎、李中梓等皆重视脾肾,薛己尤重脾肾虚损证,强调肾中水火和脾胃关系的重要性,需脾肾并举,注重温补脾肾,李中梓既重脾胃,也重滋阴养阳。总体来看,温补学派旨在强调脾胃和脾肾功能的重要性,注重温补肾阳,滋阴养阳,其医学理论与方法呈现出天人相应、阴阳、水火中和、脾胃、脾肾和合的中和观理论旨趣。

在此基础上,发展出温病学派。吴有性著成《温疫论》,全面阐述了瘟疫病证规律和治法体系,奠基了温病学派;叶桂著《温热论》,开创卫气营血辨证论治法则;薛雪著《湿热论》,首论温病三焦辨证方法;吴瑭著《温病条辨》,进一步提出温病病机传变为“三焦由上及下,由浅入深”;王士雄著《温热经纬》,广集诸家温病学说之大成,系统阐述了温病病因、病机、证候、辨证及治则治法,丰富了温病学说。从理论本旨看,强调分别虚实,正邪中和、温热湿热,三焦中和、寒温相济,天人中和、四时阴阳,六气中和等,体现着滋阴养阳、辨证中和的价值取向。

其次,药物中和。李时珍所著《本草纲目》独辟蹊径,对药物分类、药性鉴别及理、法、方、药整体辩证关系的认识达到了新高度,彰显着丰富的中和观思想内涵。一是创立自然分类法,制订了“不分三品,惟逐各部。物以类从,目随纲举”(《本草纲目序例第一卷·神农本经名例》)的分类原则,指出植物的自然类群,使得对于植物分类的确定进程推进了一大步。在此基础上,阐发了药物有效应用思想,改进和创新药物炮制方法,扩大药用范围,增强药物临床效用,丰富了中药炮制学和药效学理论。二是辨药辨脉,阴阳中和。论药先辨阴阳,注重体用,丰富了阴阳辩证思维方法。如认为许多药物阳中有阴,阴中有阳,阴阳有序,体用有别,常以阴阳之理阐明药性和比较药物,说明阴阳与形体、气味、脏腑的关系;强调药物阴阳的对立统一,相反相成。如认为药有“七情”,药性相须则能协同,相反则生拮,以此阐明欲扶正先祛邪,相反相成才能对立统一的道理;强调根据病人体质、病情轻重和病证的阴阳水火、寒热虚实、标本缓急辨证立法,遣方用药,使药性药味相和合,中病即止,不可过与不及,达到攻邪而不伤正的治疗目的;强调体用中和,反对“有体无用”(《本草纲目·凡例》),这是其理论超越前人的大理论特色。三是药有法度,用药中和。遵循物极必反和相互转化之理,强调天人合一,顺时而为。如强调知

常达变的随证用药法则,注意根据不同季节特点,因时、因地、因人不同,同药异用,异药同用,“妙在配合得宜,药病相对耳”(《本草纲目木部第三十五卷·巴豆》),不能孤立静止地看待。又如因人制宜,中和法度。提倡用药遵循法度,不可过与不及,要善于掌握不同药物的分量和比例,结合病人病情轻重、体质强弱灵活用药。不仅用药有法度,煎药亦有法度,唯有掌握好火候,才能使药物作用发挥到最佳效果。这种深谙变易、中和的深邃之论,在中国古代实属弥足珍贵。

再次,养生中和。万全所著《养生四要》,全面论述了中医养生理论与方法。一是坚忍其性,食欲中和。节度饮食、和合嗜欲为养生第一要义,强调饮食男女,中和为要,过犹不及。饮食之养重在适量节制,定时少食,和合五味,不可偏嗜过用;男女之养要在中和以制,气血和平,应懂得男女生长尤其是肾精气血发育规律和“七损八益”的道理,节制房室交媾之事,不可纵欲;做到自慎谨独,“坚忍其性则不坏其根”,自觉修养身心性情,淡泊以明志,遵礼而慎行,中正而和平。此中庸、中和、中道之理,应时时牢记和把握,一旦逾越,贻害无穷。二是保定其气,动静中和。动静结合、行止有度是养生第二要义,“慎动者,谓保定其气也……保定其气则不疲其枝矣”,强调慎动时中,天人中和、力避四损五伤,做到形神中和、善于调气理息,做到生命中和等,旨在强调人的行为动静应顺应自然规律,中和适度,如此方能养形益神,保定正气,增强防病祛疾能力。三是应天法时,阴阳中和。这是养生第三要义,“法时者,谓和于阴阳也……和于阴阳则不犯其邪矣”,强调人与自然有机统一,天人合一方能阴阳中和,健康无病。包括四时调神,寒暑中和,顺气则和,逆气则伤,春夏养阳,秋冬养阴,四时之食,各有所宜,主动避邪,行止中和,药食相宜,形神中和,始终立足“法时”这一根本法则。治疗则主张药随时变,药与时合,强调顺天时以调气血,依四季确立升降浮沉之法;养生则强调顺应天时,未病先防,避免妄动逆行以致自身遭受戕害。四是慎重医药,中和却疾。这是养生第四要义,“却疾者,谓慎于医药也……慎于医药则不遇其毒矣”,强调“治未病”,预防为先,同时,防病却疾应慎重治疗,扶正祛邪,补泻有度,要在中宜,不可过度。总之,万全所论养生四要,时刻遵循天人一体之道,融贯自然中和之理,是“天地赖以立心,民生赖以立命”^[20]的思想与文化宝典,是中医养生这一光

耀千秋灯塔上的一颗明珠。

3 中医中和观的理论价值

纵观中医发展史,众多医家医著不仅丰富和完善着中医理论与临床实践,而且呈现出中和观思想特色与根本宗旨,展现着对传统哲学与文化思想内核的融会贯通,凝聚着“医世、医国、医人、医社会”^[21]的情怀担当。正因如此,才铸就出大医精诚、中正和平这一历久弥新的中医文化精神,展现着中医理论的强大生命力。

按历史的意见,中医理论的产生、发展始终与中国古代哲学和文化共生共进、相伴相随,因此,中医“中和观”及其中和文化精神历久弥新,犹如一张巨网,笼括着中国古代医家探索生命意义与价值的全幅领域,统一于中国文化精神的理论与价值指向,体现着医学与人文的义理和思考,蕴含着对人与自然、社会关系乃至人自身存在与发展规律的反思与追问,对深刻理解中华优秀传统文化的内在本质具有理性价值。

按现代的意见,由于文化存在多样性和复杂性的基本形态,因此对中医理论本质的研究既需探寻与中国传统文化精神的内在契合,也要在现代科技和人类文明发展时代背景下,探察和彰显其共同价值。抑或说,“既需要面对既成事实,又不能把这既成事实看成是僵死的、凝固的、不动的东西,而应当在对这些既成事实的好学深思中,把握其精神,把握其中律动的脉搏和活的灵魂”^[22]。从而在文化交流与会通日益增进的当今时代,不断重新审视中医理论及其话语体系创构,在回溯历史大流又面向时代关切的坐标中,揭示中医理论融生命科学、哲学、文化于一体的整体特征,为全民健康、全面健康赋能。

参考文献:

- [1] 马克思,恩格斯. 马克思恩格斯文集(第九卷)[M]. 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局,译. 北京:人民出版社,2009:533,483.
- [2] 徐杰令. 先秦社会生活史[M]. 哈尔滨:黑龙江人民出版社,2004:1.

- [3] 雅斯贝尔斯. 历史的起源与目标[M]. 北京:华夏出版社,1989:8.
- [4] 张岱年. 天人五论[M]. 北京:中华书局,2017:5.
- [5] 徐灵胎. 医学源流论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:40,58.
- [6] 张介宾. 类经(下)[M]. 北京:中医古籍出版社,2016:597.
- [7] 马继兴. 神农本草经辑注[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:7,10-11.
- [8] 皇甫谧. 针灸甲乙经[M]. 2版. 北京:中国医药科技出版社,2019.
- [9] 葛洪. 抱朴子内篇[M]. 北京:中华书局,2011:415,174.
- [10] 杜经国. 二十五史:标点本[M]. 郑州:中州古籍出版社,1996:1023-1024,486.
- [11] 朱熹. 晦庵先生朱文公文集[M]. 上海:上海古籍出版社,2002:1590.
- [12] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:308.
- [13] 薛己. 内科摘要[M]. 北京:中国医药科技出版社,2012:2.
- [14] 张介宾. 类经图翼[M]. 北京:人民卫生出版社,1965:439-452.
- [15] 傅沛藩,姚昌绶,王晓萍. 万密斋医学全书[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,2015:475,461.
- [16] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:176-177.
- [17] 王夫之. 周易外传校注[M]. 北京:中国社会科学出版社,2021:393-394.
- [18] 王夫之. 张子正蒙注[M]. 北京:中华书局,1975:9.
- [19] 苗力田. 亚里士多德全集(第三卷)[M]. 北京:中国人民大学出版社,1992:189.
- [20] 程国彭. 医学心悟[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:13.
- [21] 南怀瑾. 小言《黄帝内经》与生命科学[M]. 北京:东方出版社,2008:1.
- [22] 张岱年,程宜山. 中国文化精神[M]. 北京:北京大学出版社,2015:2.

收稿日期:2023-07-29

作者简介:孙可兴(1967-),男,河南巩义人,哲学博士,教授,研究方向:中医哲学与文化。

编辑:孙铮