

· 中医哲学 ·

北宋时期援易入医现象探析

姚盛元, 张其成

(北京中医药大学国学院, 北京 100029)

摘 要: 当前学界对北宋时期援易入医现象的研究较为忽视, 是医易会通研究的不足所在。通过整理北宋时期医学文献中与援易入医有关的条文, 围绕易象、易数、易理、易占 4 个方面进行归纳总结。总体来说, 北宋时期援易入医承继隋唐时期的“以易释医”特征, 其发展趋势主要体现在主动意识的增强、解释深度的加深、释医方法的成熟、固定命题的形成 4 个方面。北宋时期的援易入医, 不仅丰富了医学的内涵, 也提升了易学的应用价值。同时也应理性看待援易入医现象, 既要肯定其在医学发展中的积极作用, 也要避免过度强调或滥用易学知识而引发的负面效应。

关键词: 医易会通; 援易入医; 中医哲学; 北宋时期; 圣济总录; 太平圣惠方; 周易

DOI: 10.16307/j.1673-6281.2024.05.012

中图分类号: R-092 文献标识码: A 文章编号: 1673-6281(2024)05-0493-10

An Analysis on the Phenomenon of Introducing Yi-philosophy into Medicine in the Northern Song Dynasty

YAO Shengyuan, ZHANG Qicheng

School of Chinese Culture Studies, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

[Abstract] Current research on the phenomenon of “introducing Yi-philosophy into medicine” has neglected the period of the Northern Song Dynasty, which is a gap in the study of the fusion of Yi-philosophy and medicine. By retrieving medical literature of the Northern Song Dynasty, this paper summarizes the relevant texts related to introducing Yi-philosophy into medicine, focusing on the four aspects of Yi image, Yi number, Yi principle, and Yi divination. Overall, the introduction of Yi-philosophy into medicine in the Northern Song Dynasty inherited the characteristics of “interpreting medicine through the lens of Yi-philosophy” from the Sui and Tang dynasties. Its development trend is mainly reflected in the enhancement of active awareness, the deepening of interpretation depth, the maturity of methods of interpreting medicine through the lens of Yi-philosophy, and the formation of fixed propositions of Yi-philosophy and medicine. The introduction of Yi-philosophy into medicine in the Northern Song Dynasty not only enriched the connotation of medicine, but also enhanced the application value of *Zhou Yi* (《周易》Book of Changes) Studies. At the same time, we should also treat the phenomenon of introducing Yi-philosophy into medicine with a rational attitude, affirming its positive role in the

[基金项目] 国家社会科学基金重大项目 (16ZDA234)

[第一作者] 姚盛元 (ORCID: 0009-0005-6408-7541), 博士生; E-mail: ysyzy1996@163.com

[通信作者] 张其成 (ORCID: 0000-0003-4994-6772), 教授; E-mail: zhangqicheng96@163.com

development of medicine, while avoiding the negative effects caused by over-emphasis or abuse of *Yi Jing* knowledge.

【Keywords】Fusion of Yi-philosophy and Medicine; Introduction of Yi-philosophy into Medicine; Philosophy of Chinese Medicine; Northern Song Dynasty; *Shen Ji Zong Lu* (《圣济总录》*Comprehensive Recording of Divine Assistance*); *Tai Ping Sheng Hui Fang* (《太平圣惠方》*Formulas from Benevolent Sages Compiled during the Taiping Era*); *Zhou Yi* (《周易》*Book of Changes*)

“医易会通”是中医哲学研究的重要方向，中医学与易学同根同源，具有相通的基本范畴与思维方式。“援易入医”是隋唐以后的医家为了阐发医学理论，将易学术语、知识援引引入医学的一种现象。当前相关研究较少涉及北宋时期，以历史为线索的研究者多忽略北宋而关注南宋、金元时期，以理论为线索的研究者则鲜见对北宋时期论据的引用^①。中医哲学相关研究虽涉及北宋时期的部分医家，但并非从“医易会通”的角度展开。这一方面是由于对该时期援易入医现象的重要性认识不足，另一方面则在于该时期援易入医文献资料的零散与匮乏。故本文首先对北宋时期的时代背景进行探讨，强调该时期援易入医现象的研究价值。随后选取北宋时期能反映“援易入医”现象的代表性医籍，基于其中援引易学术语的条文，从易象、易数、易理、易占四个方面进行归纳，展示北宋时期援易入医现象的内容、特点及其影响。

一、北宋时期援易入医现象的时代背景

从援易入医现象的发展历史来看，北宋时期是从“以易释医”到“以易拓医”的过渡阶段。从北宋时期的社会环境来看，该时期的文化、政治、科技以及医学自身的发展都为援易入医提供了诸多有利条件。

（一）“以易释医”向“以易拓医”的过渡

中医学理论成型于《黄帝内经》，《黄帝内经》与《周易》的思维方式和基本范畴是一致的^{[1]204}，即所谓“医易同源”。此后中医学的发展相对独立，医籍中未见对易学术语的明确援引，而正式并述医易、援易入医则要晚至隋唐孙思邈“《周易》六壬，并须精熟，如此乃得为大医”^{[2]2}。此时期援易入医整体上呈现“以易释医”的特征，即援引易学来解释医学现象，但在实践与文献层面上的表现并不明显，医、易仍是相对独立的学科。随着历史发展，“以易释医”不断流行并呈现出向“以易拓医”的转变。至金元时期，医家开始将易学用于创新中医学理论，代表人物为金元四大家^{[3]19}。从援易入医的发展历程来审视，北宋时期是该现象由被动意识到主动自觉、由小范围传播至大规模流行、由“以易释医”发展到“以易拓医”的过渡阶段。在该阶段的医籍尤其是方书中，可见少数继承自前代而非北宋初现的条文，体现出对既往援易入医现象的继承与发展。对北宋时期的援易入医现象进行研究，不仅有助于充实“医易会通”研究的内容，更对研究中医理论的演变具有重要意义。

（二）文化繁荣、政治环境与科技进步

北宋时期具有医易会通的诸多有利条件。文化上，北宋时期学术繁荣、文人地位显赫，更有三教合一的大趋势，特别是在北宋中后期，医家在理学思想的影响下更加注重对医学原理的深入思考与阐述，

① 如张益民《中华医易全书》仅关注南宋陈无择一人的医易思想；李浚川、萧汉明《医易会通精义》从唐代跳过两宋而至金元时期；何敏、张继《医易会通探究》中没有两宋的医易会通资料；陈可冀《周易文化与中医学》以理论为论述线索，鲜见引用两宋时期的论据。此外，还有姚春鹏的《宋明理学与医学嬗变》、谷建军的《宋元明清医学哲学思想史》虽涉及对北宋部分医家的讨论，但作为中医哲学研究未从“医易会通”角度展开。

积极探寻医学与易学的内在联系。政府积极推动对医学文献的大规模整理与校正,极大地稳固了中医学的文献基础,为医易会通的进一步发展提供了土壤。同时,北宋科技的进步使得出版成本大幅降低,众多医家的著作得以保存并流传后世,这也推动了包括援易入医现象在内的文化交流、传播与发展。在政治层面,北宋末期面临诸多困境,文人仕医情况增多,除有“不为良相便为良医”之说,还有“不在朝廷之上,必居医卜之中”之言。宋徽宗赵佶主编了含有丰富易学内容的《圣济经》,并将其钦定为医学教材,此举不可避免地号召国家提高了援易入医的主动意识。故在以上条件的影响下,该时期援易入医的现象与材料不断丰富,更便于归纳和探讨。

二、北宋医家对易象的援引

易象,本文主要指卦爻象。隋唐时期的医著对卦爻象的援引极为罕见,时至北宋,对卦爻象的援引频率和深度有所提升,援引类别也有所丰富。易理暗含于易象之中,易象是易理的图像化表达,医家对易象的援引,其论述最终落脚在易理上。因此,本文将基于卦爻象的易理论述皆归为对易象的援引。

(一) 泰否二卦与升降之理

在北宋早期,《太平圣惠方》等医籍都罕见对卦爻象的明确援引。晚至庞安时《伤寒总病论·卷第一·叙论》,才有以卦象解释医学现象的明确记载,其以天地相交、否极泰来之易象言疾病将愈,“脾气全不再受克,邪无所容,否极泰来,荣卫将复,水升火降,则寒热作而大汗解矣……雨降之后,草木皆苏,庶物明净”^{[4]151}。此外,朱肱《活人书》中称:“治阴阳不顺,清浊相干,气射中焦,名为霍乱……阴阳二气壅而不反,阳气欲降,阴气欲升,阴阳交错,变成吐利不已。”^{[4]118}同样暗含泰否二卦的易理。

至北宋晚期,成无己^①《伤寒论明理》提及《伤寒论》中“痞”即“否”之义:“阴阳不交曰痞,上下不通为满。欲通上下,交阴阳,必和其中。所谓中者,脾胃是也。脾不足者,以甘补之,故用人参、甘草、大枣为使,以补脾而和中。中气得和,上下得通,阴阳得位,水升火降,则痞消热已,而大汗解矣。”^{[5]188}许叔微则详论“泰否”与升降的关系。《伤寒九十论·格阳关阴证第八十三》解释关格病称:“天气下降,地气上升,在卦为泰。泰者通也。天气不降,地气不升,在卦为否,否者闭也……此关格之异也。”^{[6]78}《普济本事方·诸嗽虚汗消渴》论述上焦少水干渴之因:“易于否卦,乾上坤下,阳无阴而不降,阴无阳而不升,上下不交,故成否也。譬如釜中有水,以火暖之,其釜若以板覆之,则暖气上腾,故板能润也。若无火力,水气则不能上,此板则终不得润也。火力者,则是腰肾强盛也。常须暖补肾气,饮食得火力,则润上而易消,亦免干渴也。”^{[6]130}医家虽然主要围绕泰否论述,但也涉及与水火、坎离之象互参,这是因为两组卦象都十分契合升降之理。

(二) 坎离二卦与既济之象

宋以后,内丹学趋于流行,内丹修炼者遍及社会各阶层^{[7]24}。《苏沈良方》卷第六曰:“人之所以生死,未有不从坎离者。坎离交则生,分则死,必然之道也。离为心,坎为肾。心之所然,未有不正……龙者汞也,精也血也,出于肾而肝藏之,坎之物也。虎者铅也,气也力也,出于心而肺主之,离之物也。”^{[8]82}反映了道教授丹术、炼丹理论向中医学的融入,认为坎、肾代表汞,离、心代表铅,坎离相交为人体生存之本,并围绕铅汞、心肾、坎离论述“内丹”的生成,“闲邪存诚,炼气养精。一存一明,一炼一清。清明乃极,丹元乃生。坎离乃交,梨枣乃成”^{[8]72}。后文提炼秋石的方法中亦体现坎离之理,“质去但有味

① 成无己常被归为金人,但其出生及成长皆在北宋,与北宋时期的联系更加紧密,更能体现北宋时期的特点。故笔者将其纳入北宋医家讨论。后文许叔微亦如是。

在,此离中之虚也……味去而质留,此坎中之实”^{[8]80}。道家炼丹术以“坎离交”“水升火降”为理想状态,“既济”便是描述该理想状态的最佳卦象,被医家所吸纳运用。

《圣济经》明确围绕“既济”对世界观、生命观进行论述,认为“既济”所代表的水升火降的相对运动是天地自然规律的一部分,也是推动事物和谐发展的重要力量与前提。如《圣济经·体真篇》言:“盖凝于太一者,无非水也……应于次二者,无非火也……自迹观之,疑若判矣,要其功用之所归,则相速而为既济。”^{[9]10}《圣济经·慈幼篇》言:“惟水火既济,血气变革,然后刚柔有体,而质形立焉,造化炉锤间,不能外是以成物。”^{[9]62}秉持天人相应的观念,健康的人体亦遵循“既济”的水火运动规律,《圣济经·体真篇》言:“天一而地二,北辩而南交,精神之运已行矣。拟之于象,则水火也,画之于卦,则坎离也,两者相须,弥满六合,物物得之,况于人乎?”^{[9]8}《圣济经·卫生篇》言:“吹嘘呼吸,除旧置新,察水上火下,而两者交通,知七损八益,而二者以调,合于术数。”^{[9]167}“知道者,水火欲其相济,土金欲其相养,气血欲其和,所以壮精神,而填骨骼,补肌肤,而流诸经,喘息欲其调。”^{[9]172}此外,《圣济经·卫生篇》还给出维护“既济”状态的方法,如吐纳、导引、调气、平心,“吹嘘呼吸,吐故纳新,熊经鸟伸,导引按蹻,所以调其气也,平气定息,握固凝想,神宫内视,五脏昭徹,所以守其气也,法则天地,顺理阴阳,交遭坎离,济用水火,所以交其气也”^{[9]175}。不顺应自然规律的食物有不正之气,不符合既济之理,应当谨慎食用,《圣济经·食颐篇》言:“夫物不时成,非生气之全,烹饪失节,非水火之既济……有不食之戒,其所防也微也。”^{[9]138}

《圣济总录》承接《圣济经》的理论思想,围绕既济卦进行更具体的发挥,如将补益后的健康状态称为“水火既济”,称“大补益,水火既济”^{[10]2987},并以水火不济来解释消渴病机,“论曰消渴烦躁者,阳气不藏,津液内燥,故令烦渴而引饮且躁也,内经谓诸躁狂越,皆属于火,盖以心肾气衰,水火不相济故也”^{[10]1084}。还以水火既济解释肾虚健忘的治疗,“论曰肾在骨,故肾惫则力劣,心藏神,故心虚则多忘,强力益志,必补心肾,心肾得所养。则力强而志益矣,心肾合德,水火相济,则精全神旺,无所不通,况强力益志哉”^{[10]3012}。

许叔微亦受《圣济经》《圣济总录》的影响而对“水升火降”“水火相交”等既济状态有诸多描述。如《伤寒百症歌》载:“肾水升,心火降,坎离得交,阴阳合和,必大汗至矣。”^{[6]29}“水火相交气已和,云与雨至斯为汗。”^{[6]9}《伤寒九十论》言:“行气导水夺真火之药,使火升水降,然后得汗而解。”^{[6]60}“汗后余热尚留胃脘,若投以热药,如以火济火,安能止也?”^{[6]73}《普济本事方·来复丹》载:“此药治荣卫不交养,心肾不升降,上实下虚,气闷痰厥,心腹冷痛,脏腑虚滑。”^{[6]150}以上描述均可以体现“既济”作为释医论据的深入人心。

“既济”之象、理与中医学的升降理论高度契合,并能用来描述理想健康状态,深刻影响了后世医家对生理、病理的思考,他们多从既济卦出发解释相关问题,“既济”成为医易会通的固定命题之一。

(三) 援引其他卦象

北宋时期也存在对其他卦象的援引。如《圣济总录·诸风统论》中以“巽”之易象来解释风善变入的特点,“易曰挠万物者,莫疾乎风,夫以吹嘘鼓舞。巽而易入,枯者荣,甲者坼,成物之功,实在于是”^{[10]206}。再如成无己《注解伤寒论》以十二消息卦来解释四季气候变迁的规律,“是故冬至之后,一阳爻升,一阴爻降也。夏至之后,一阳气下阴气上也。十月六爻皆阴,坤卦为用,阴极阳来,阳生于子。冬至之后,一阳爻升,阴爻降,于卦为复,言阳气得复也。四月六爻皆阳,乾卦为用,阳极阴来,阴生于午。夏至之后,一阳气下,一阴气上,于卦为垢,言阴则遇阳也”^{[5]53}。对其他卦象的援引并不占主流,主要原因在于没有紧密的医理契合点。

由此可见,北宋医家以卦象内涵为媒介解释医理。在这些卦象中,“泰否”二卦由于能够阐释疾病的

演变和阴阳二气的升降交互作用而相对更受重视。而既济卦，特别是坎离二卦与医学的结合，则与《苏沈良方》引入道教炼丹术易学相关，《圣济经》的进一步发挥使“既济”成为比“泰”更为形象的医易升降模型。无论是泰否还是既济，它们在易象和易理上都与医学高度契合，都体现了阳在下、阴在上的状态，这种相向的运动方向是引发交感作用的关键，可以用于论述人体的升降规律，也应证了易学“乾坤为体，坎离为用”的说法，如《圣济经·体真篇》中所言“天地设位，妙功用于乾坤，日月著明，托精神于坎离。一降一升，相推而成寒暑，一显一晦，相荡而成昼夜”^{[9]3}。北宋时期围绕易理对“升降”的讨论，使得“既济”一词常被后世医家在解释相关问题时使用，以卦象描述升降的以易释医方法深入人心。

三、北宋医家对易数的援引

易数，指筮数、爻数，广义上还可指五行生成数、二阴二阳之数、天干地支之数、天地之数、三才之数等。北宋时期广泛以易数阐释医理，或直接以易数为医学名词，或将易数与中医之数进行比照，且多与事物的生成、演化、变化有关。

（一）援引五行生成数

北宋医家对五行生成数的援引最为频繁。如钱乙《小儿药证直诀》中以其解释小儿脏腑的成熟顺序，认为“肾与膀胱俱主于水，水数一，故先变……心为火，火数二……肝主木，木数三……肺属金，金数四。二百八十八日九变生脾智。三百二十日十变生胃”^{[11]13}。在《苏沈良方》中也见类似思想，“阴阳之始交，天一为水。凡人之始造形皆水也，故五行一曰水。从暖气而后生，故二曰火。生而后有骨，故三曰木。骨生而日坚，凡物之坚壮者，皆金气也，故四曰金。骨坚而后生肉焉，土为肉，故五曰土”^{[8]70}。

《圣济经》则强调脾胃之“五”在人体发育过程中提供营养、运化水谷的重要作用，“天一在藏，守元气以立始也，天五在府，围冲气以成终也。自道生一，积数为五，阴阳配而奇偶著矣……故水生于一，肾得之为六，火生于二，心得之为七，木生于三，肝得之为八，金生于四，肺得之为九，五者土数也，土常以生，故脾数以五，而不以十。人非五行不生，非冲气不成，虽有金木水火之气，必得土数以成之，然后尽生成之终始”^{[9]145}。

《圣济总录》以五行生成数对肝肾的生成发育进行补充描述，“论曰天一生水，在脏为肾，天三生木，在脏为肝，肾藏精，肝藏血，人之精血充和，则肾肝气实”^{[10]1785}。后存在以“天一”替换“肾气”这一医学概念的现象，如“夫肝藏血，受天一之气，以为滋荣者也”^{[10]2500}“论曰肾主水，受五脏六腑之精而藏之，所谓天一在脏本立始也”^{[10]3001}。“全真炼气，济其水火，底于适平，若乃以欲竭其精，以耗散其真，所受乎天一者”^{[10]1077}。“全真”“济其水火”两词明显受到道教以及《圣济经》思想的影响，可以反映北宋时期援易入医主动意识的增强。

成无己《注解伤寒论》以五行生成数中的“火之成数七”与“水之成数六”解释《伤寒论》中的“发于阳者七日愈，发于阴者六日愈”，认为“阳法火，阴法水。火成数七，水成数六。阳病七日愈者，火数足也；阴病六日愈者，水数足也”^{[5]64}。《伤寒论明理》也是依据五行生成数将脏腑与数字对应，“所谓数者，肾一肝三脾五心七肺九，为五脏之常制，不得越者”^{[5]154}。

（二）援引天干地支之数

天干地支虽不是一般意义上的数字，但古人将其用于表示年、月、日、时的次序，有着以生、克、冲、合、刑为核心的演算模式，故是典型的易数。

《圣济经·原化篇》中以天干五合理论对应胎儿脏腑发育，“水、木、火、土、金为序者，以其相生

有母子之道也。水、火、金、木、土为序者，以其相克有夫妇之义也。相生所以相继，相克所以相治。唯人禀生，命门肇乎始胎之后，未有不以相克成者……兹夫妇之义，化毓妙理由是出焉。方其壬之兆怀命门，初具有命门，然后生心，心主血，法丁之生丙也。有心，然后生肺，肺生皮毛，法辛之生庚也。有肺，然后生肝，肝生筋，法乙之生甲也。有肝，然后生脾，脾生肉，法己之生戊也。有脾，然后生肾，肾生骨髓，法癸之生壬也”^{[9]42}。还有以地支和术数算法来推算生育时间，“元气孕育，皆始于子。自子推之，男左旋，积岁三十而至巳；女右旋，积岁二十而至巳。巳为正阳，阴实从之。自巳怀妊，男左旋十月，儿生于寅；女右旋十月而生于申。申为三阴，寅为三阳，而生育之时着矣”^{[9]34}。

（三）援引其他易数

“天五地六之数”“三才之数”“二阴二阳之数”多被用于描述周期规律或易学世界观。如《圣济经》以天五地六解释药食的分化，“食饮致用以六谷六牲六清者，举地数之中也。疾病致养以五味五谷五药者，举天数之中也。夫物芸芸，俱受天地之中，胃围天五，冲气属焉”^{[9]129}。也言天地分化而成三才之理，“天以清轻辟乎上，地以重浊辟乎下，运以回薄而应乎重。拟诸三才，其用各有所达。拟诸三极，其中各有所会，拟诸三元，其气各有所统，贯三为一，则道无二致，而理亦同归”^{[9]91}。引用《系辞传下》以二阴二阳之易数解释男女性成熟的年龄，“男女媾精，万物化生，天地阴阳之形气寓焉。语七八之数，七少阳也，八少阴也，相感而流通。故女子二七天癸至，男子二八天癸至，则以阴阳交合而兆始。语九十之数，九老阳也，十老阴也，相包而赋形。故阴穷于十，男能围之；阳穷于九，女能方之，则以阴阳相生而成终故也”^{[9]34}。

综上所述，医家以援引五行生成数最为常见，因其内含五行的属性和生成的特性，故常被用于解释脏腑发育顺序或生理机制。然而，五行生成数本身作为一种能表示天地生化的易数模型，其内涵与五行理论存在大量重叠。因此，在实际运用中还是未能脱离五行生克学说的框架，可以视作易学术语对医学术语的替换，在后世医籍中也被医家广泛援引。而天干地支常被用于各类占卜术数中，由于其可用于演算、构建历法，或表示旺相休囚死、生长化收藏、生克冲合刑的观念，故在后世援易入医时也常被用于择时、判断凶吉，后世医家也基于此对医学理论进行创新，如金代窦汉卿《针经指南》提出的“灵龟八法”、元代王国瑞《扁鹊神应针灸玉龙经》提出的“飞腾八法”等。

四、北宋医家对易理的发挥

易理，指易学知识中所蕴含的哲理，直接者如卦爻辞、易传中直接体现的哲理，间接者如易象、易数中暗含的哲理。对间接易理的援引不再论述，而医家直接对易理的援引，可分为三类：第一类是对医易相通世界观的解释，第二类是用易理来阐述一些普遍的哲理，第三类是强调如何用易学认识世界。

（一）医易相通的世界观

《太平圣惠方》中可见对医易相通的世界观的论述。如用后天八卦之理配合方位以对应八方之风，在这里引入卦象与否都不影响易理表达，其作用是为了契合易学世界观，“西南方坤之气，立秋王，名为凉风，一名谋风，王四十五日。西方兑之气，秋分王，名为闾阖风”^{[12]357}。有表达乾坤化生万物的世界生成大规律，“乾道有凝明之气，散作星辰，坤灵韬变化之清，流于金石”^{[12]2116}。还有以易学表达天人相应、天人同构，“头像圆穹，足模厚载。五脏法之五狱，九窍以应九州……虽继体于父母，悉取象于乾坤”^{[12]2228}。

至北宋后期《圣济经》，医易世界观的构建已十分清晰，从世界生成、万物生化、人体发育等角度做了较多论述。其序言便引用《系辞传》“一阴一阳之谓道，偏阴偏阳之谓疾”^{[9]6}来强调易与医的同理，随后则进一步阐述“性有燥湿，材有刚柔，形有强弱，数有奇偶，肃肃出乎天，赫赫发乎地，两者交通，变化以兆，浮游于太虚之中，孰能遁其橐籥乎”，表明医易有着相通的物质基础与基本范畴，认识世界的

方法论是一致的^{[9]12}。

在人体的孕育上，秉承天人相应的思想，《圣济经》认为生命的孕育与宇宙的生成具有相同的规律，阐述世界从太初到太始的生成过程，并类比人体曰：“有泰初，有泰始。混沌一判，既见气矣，故曰太初，既立形矣，故曰太始。气初形始，天地相因，生生化化，品物彰矣。故曰：大哉乾元，万物资始，至哉坤元，万物资生。有生之初，虽阳予之正，育而充之，必阴为之主，因形移易，日改月化，无非坤道之代终也……若娠则以时动也，若怀则以身依也。天之德，地之气，阴阳之至和，相与流薄于一体。”^{[9]31}

（二）医易相通的宏观哲理

围绕宏观哲理的论述阐明人生、生活、学习中的一些道理，可以适用于各行各业的方方面面，与医学关联不大。如《太平圣惠方·叙为医》载：“譬犹测影用圭，乾坤不能逃其数；宣疑设卦，倚伏洞可究其源”^{[12]1}。虽涉及“乾坤”与“卦”两个易学术语，但所强调的是用好学习方法、找对学习门径的重要性。又如引用《易经》以阐述积少成多的道理，“夫生民之道，莫不以小为大，若无于小，卒不成大。故《易》曰：积小以成高大也”^{[12]2159}。引用《千金方》，用“否泰”二卦表述世事的无常，“又《千金》云：人生天地之间，命有遭逢，时有否泰”^{[12]145}。此外，庞安时在《伤寒总病论》中描述流行性疾病难以捉摸的传布现象，与前文表述类似，“人命有遭逢，时有否泰，故能偏着一家”^{[4]189}。

（三）医易相通的认识论

《圣济经》对如何以易学认识世界、认识药理、裨益医学等问题做了论述，如“物生而后有象，象而后有滋，滋而后有数。字书之作，包括象数，物物妙理，可得而推，况本乎地者味自具，本乎天者气自彰，其谷其果其畜其菜其药，动植之间，有万不同，而气味自然，率不过五，凡以象数寓焉”^{[9]185}，表明“象数思维”是医易认识世界的方法，也是医易会通的交点^[13]。《注解伤寒论》对热寒各从其类的论述也体现了该思维，“《易》曰：水流湿，火就燥者，是矣！卫得风则热，荣得寒则痛”^{[5]37}。《圣济经》中论及以易象、易理推究药性之法，“观其演易说卦，推阴阳之赅，究物性之宜，大或及于牛马，微或及于果蓏，潜或及于龟蟹，盖以谓，禀气而生，不离阴阳。惟其不离阴阳，故无一不携于理，而时有可用者矣”^{[9]182}。赵佶还指出，“坟典”为大道之书，蕴含认识世界的方法论，如果不学习“坟典”就学医，将会流于表面，就如将易学陷入卜筮小道中。《序》言：“（《内经》）其言与坟典相为表里，而世莫得，其传至号为医者流，此与谓《易》为卜筮者何异？”^{[9]6}在书中指出“坟典”是“伏羲神农黄帝书，谓之三坟，言大道也”，强调其与“六经”同等重要，“三坟六经，皆济民用，防患于未然者，夫岂有彼时此时之异哉”^{[9]181}，体现了易学对医学学习的重要性。

医家对易理的援引，必定基于医易之间一致的基本范畴和思维方式，故多用于描述医易共通的世界观，如世界生成、方位布局、天人合一等概念。到了北宋末期，关于医易相通的世界观已有十分成熟的论述，《圣济经》围绕世界生成、世界化物、人体发育有详细论述。医家通过易理来解释、强调世界观背景主要有两方面目的，一是通过易学来强化自己的观点或理论的权威性，二是设定好世界观，以便于引入其他易学概念，在具体医学理论层面“以易释医”。

五、北宋医家对易占的引载

易占是《周易》的原初功用，是讨论易学的重要角度。易占指运用易学相关的理论知识或仪式手段来推断吉凶祸福，或尝试干涉未来的发展，具有一定程度的先验性与唯心性，是易学中较为特殊的部分。我们可以从医家或医籍对易占的不同态度，分析医家对易学的认知深度。本文主要关注涉及明确的易学术语

的内容，而不讨论仅以天干地支等作为推演手段的内容，或不涉及易学术语的各类民俗、仪式、占筮。

（一）有意避开对易学的强调

《太平圣惠方》开篇明显借鉴孙思邈的《大医习业》，却无“知易可谓大医”之意，其称：“夫为医者，先须谙甲乙素问、明堂针经、俞穴流注、本草药对、三部九候、五脏六腑、表里虚实、阴阳盛衰、诸家方论、并须精熟，然后涉猎诗书，该博释老，全之四教，备以五常，明希夷恬淡之门，达喜舍慈悲之旨，徧尽穷其大体，即自得其重玄。譬犹测影用圭，乾坤不能逃其数；宣疑设卦，倚伏洞可究其源。”^{[12]1}而《大医习业》则称：“凡欲为大医，必须谙《素问》《甲乙》《黄帝针经》、明堂流注、十二经脉、三部九候、五脏六腑、表里孔穴、本草药对、张仲景、王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵等诸部经方。又须妙解阴阳禄命，诸家相法，及灼龟五兆，《周易》六壬，并须精熟，如此乃得为大医。”^{[12]2}比较二者，可发现《太平圣惠方》避开了易学，北宋其他医籍中皆罕见对易学的追捧，时人对援易入医的态度较为谨慎。但《太平圣惠方》中却又记载了丰富的易占内容，可见此时期医家是矛盾的，究其原因还是对易学理解的不足。

（二）方书中引载民间或宗教术法

《太平圣惠方》作为方书，引载一些来自民间或宗教的术法内容，常出现于妇科和儿科相关内容中，可靠性有待商榷。如“产妇推行年法”称：“妇人行年十三岁至四十九岁。妇人十三岁，行年庚申，反支在正月七月，祸害在离，绝命在巽，悬尸在辰戌日，闭肚在辛，生气在坤，八壮在甲。宜唤西南黄衣师看产，产妇宜著黄衣，卧西南首吉。”^{[12]1659}“禳谢法”载：“轩辕者乾神，天亟之使者，风伯也。犯之令儿惊吐，取梨枝六寸，埋产处吉。雷公者震神，太阴之使者，天马也，犯之令儿烦闷，腹满。”^{[12]1674}除此之外，还有“藏衣法”“日历法”“十二月产图”“禁草法”等内容，都是通过卜筮、风水、祈祷、仪式等方式以求达成平安或去灾的目的，具有唯心和先验的性质。在中医学发展过程中，对于较难证伪的一些理论，多是选择保留而非删去。

北宋晚期的方书《圣济总录》亦收载大量术法内容，但其中涉及易学术语的数量比《太平圣惠方》要少，仅有《圣济总录·神仙去尸虫上》所载“秀发灵台，即布日积数，并三元六甲本命算以次扣之，乾坤六甲天人玉女，献五方色数于童子，合于天地，天地不违，合于万象，万象不却，所求随意而应，知来藏往，出有入无，不可得而名，心有进纲退纪之法，变奇乘除之数，五音六律，消息加减，剖析神明，天道隐故不言而行自彰，玄门之能事，长生之妙术，尽于此矣”^{[10]3311}，不赘述具体仪式、法诀。《圣济总录·金刃肠出》所记载“花蕊石散方”的制法为“先用纸筋和胶泥，固济瓦罐子一枚，候泥干，入药在内，密封口曝干，安在四方砖上，砖上书八卦五行字用炭一秤，笼匝，自巳午时，从下生火，令渐向上，经宿炭消尽，放冷细研罗过，瓷合盛，依法用”^{[10]2293}，明显具有术法色彩。

（三）医家对易占的理性认识

在医家著作中，罕见对易占的引载。在朱肱《活人书》他序中，揭示了当时较有代表性的一种现象，“古之人不在朝廷之上，必居医卜之中。故严君平隐于卜，韩伯休隐于医。然卜占吉凶，医有因果，不精于医，宁隐于卜”^{[4]6}。朱肱自己也回忆道：“肱者瞿聃遮眼，医卜藏身。”^{[4]133}北宋时期文人与医家群体的重合度较高，这种身份无疑加强了他们对易学的认同感，对易学的认知也愈发理性。时至许叔微，医家对易学、易理、易占已有理性区分。《伤寒九十论·狐蜮证第四十五》记载：“句容县东豪子李姓者，得伤寒数日，村落无医，易师巫者五六日矣。或汗下，杂治百出，遂成坏病。”^{[6]68}许氏认识到巫师会误治形成坏病，卜筮、仪式、咒法的可信度不高。同时《普济本事方》记载：“伤寒必本仲景，犹兵家之本孙吴，葬书之本郭氏，三命之本珞珣，壬课之本心镜。舍之而之他，是犹舍规矩而求方圆，舍律吕而合五音，

必乖谬矣。”^{[6]155}可见许叔微通晓易占经典，再结合其书中援易入医的现象来看，其对医学与易学、易理与易占已有理性的区分。

《周易》原本就是一本卜筮书，后《易传》虽将之升华为哲学，但其卜筮的功用仍然被延续下来。在易学世界观下，事物遵循阴阳五行的宏观规律而普遍联系，而中医的理论体系也建立在该世界观之上，部分易占的内容也能与医学实践相互联系，却未必对疾病治疗起到正面效果，故易占很难被医家们接受。但随着医学实践的检验以及人们对易学研究认识的深入，医籍中的易占内容愈发罕见，医家对此的批判也渐渐增多。故北宋时期医家有重易象、易数、易理而轻易占的趋势，医家更加重视从前三者中探寻医与易的会通，正如明代张介宾所说“易具医之理，医得易之用”。

六、北宋时期援易入医的总体特点与影响

总体来说，北宋时期援易入医承继隋唐时期“以易释医”的特征，并呈发展趋势。这主要体现在主动意识增强、解释深度加深、以易释医方法的成熟、固定医易命题的形成四个方面。

（一）主动意识的增强

北宋前中期，援易入医现象较为少见，仅散见于部分论述之中，且引入的易学术语较为单一。到了北宋后期，易学术语在医学文献中的出现频率上升，以易解医的现象愈发普遍，涵盖了象、数、理、占多类易学知识，极大丰富了援易入医的内容。同时，医家对道教易学相关理论引用的增多，表明医家在广泛搜寻素材，试图将易学融入医学实践。从态度观念上来说，医家对于易学的认识愈发理性全面，态度也愈发积极，这都推动了援易入医主动性的增强。后世援易入医现象愈发主动与丰富，甚至利用易学来打破医学原有的框架以创新医学理论，出现了“以易拓医”的新阶段特征，代表人物为金元四大家。

（二）解释深度的加深

北宋前中期，以易释医多偏向于表面，医家常借助易理表达宏观规律、哲理或医易相通的世界观，而鲜见深入医理本身，与医学的联系尚显松散，如《太平圣惠方》虽有多处对易学的引用，但却没有直接解释医理。虽也有运用易理阐释生理、病理现象的个例，如钱乙以五行生成数解释小儿变蒸顺序，但非主流所趋。至北宋末期，以易释医的现象更加普遍，如《圣济总录》以易释医的范围便涵盖了生理、药理、病理、病机、炮制等多个方面。随着医易会通的发展，明代医家准确切中了医易间的关系，回答了医易为何会通、如何会通的问题。但后世有些医家为了追求更具体、更微观的解释深度，导致超出了以易释医的适应范围，脱离了对宏观规律的考察体悟，将易学从对运动功能的取象转变为对物质结构的比附，凸显了医易会通的短处。

（三）释医方法的成熟

北宋时期出现了先以易象取象，再结合易理进行阐释的以易释医方法，其揭示了一些易象与医学理论的高度契合，能够精准地解读彼此内涵，展示了以易释医的巨大理论潜力，为后世医易会通提供了重要的参考。因此，后世有越来越多的卦象或易理被用于解释医学现象，如刘完素以震卦论荷叶，张从正以颐卦论口、以观卦论目，朱丹溪以咸卦论生殖，使得医易在具体理论层面的结合也更加紧密。在此基础上，通过对易象的进一步理解、分析，为医学理论提供了更多的灵感，创新了医学理论，如朱丹溪“相火论”“阳有余阴不足论”的提出。此外，以易释医也有其局限性，即过于主动、盲目地套用易学来牵强解释，在后期也使得医易会通走向僵化。

(四) 固定命题的形成

以易象、易理解析医学现象的论述,因其直观易懂、逻辑严谨而广受医者认同,进而形成了受到广大医家认可并遵循传承的固定命题,是医易对应概念高度契合的反映。后世医家在解释特定医学现象时会较为固定地援引特定易学理论,反之亦然。该现象以前文所提及的“既济”命题最具有代表性,“既济”用于解释人体先见于道教学说,在民间时有流传,《苏沈良方》可证,后由《圣济经》进一步发挥,后世医家再通过学习引载,围绕相关论点形成较为固定的共识。这些固定命题虽仍属于以易释医的范畴,但随着医易的进一步融合,许多医学理论的创新都源于对这些命题的拓展与深化。例如,金元四大家基于对“既济”的不同理解,发展出寒凉派、滋阴派、补土派和攻邪派等各具特色的学术流派,明代更是基于“既济”进一步发展出命门理论。

北宋前承隋唐,后启金元,该时期援易入医现象的核心议题在于探索,即如何有效、合理地将易学引入医学实践。北宋时期的医家重视易学,以易理强化天人合一的医易世界观,在该世界观下,医家将易学援引至具体实践中,将易学中反映事物运动规律的概念如易象、易数类比至医学中,逐渐摸索出一套援易入医的方法,并形成了一些医易会通的固定命题,有力地推动了中医学理论的发展与创新。此外,北宋时期的援易入医现象也加深了医家对易学的理解与应用,他们不再将易学视为卜筮小道,而是深入探寻其中的义理与规律,以服务医学实践。这种“谨摭易理精义,用资医学变通”的做法,不仅丰富了医学的内涵,也提升了易学的应用价值。

易学与医学有着相通的思维方式与物质基础,通过对易学的学习,医家能够进一步理解医学现象,获取新的启示,推动医学的创新与发展。尽管援易入医在北宋时期有所发展,但易学在医学领域的地位和影响力仍相对有限。一方面,这受限于当时医易理论的不足和实践水平的制约,医家们对易学的理解和运用可能存在偏差和误解。另一方面,由于易学与医学在实践上存在差异和界限,过度推崇援易入医会导致医学理论与实践的混乱。因此,我们应持理性态度看待援易入医现象,既要肯定其在医学发展中的积极作用,也要避免过度强调或滥用易学知识而引发的负面效应。

参考文献

- [1] 张其成. 易学与中医 [M]. 北京: 华夏出版社, 2023.
- [2] 孙思邈. 备急千金要方校释 [M]. 李景荣, 苏礼, 任娟莉, 等校释. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [3] 姚盛元. 金元四大家医易思想研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [4] 朱肱, 庞安时. 朱肱、庞安时医学全书 [M]. 田思胜, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [5] 成无己. 成无己医学全书 [M]. 张国骏, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2004.
- [6] 许叔微. 许叔微医学全书 [M]. 刘景超, 李具双, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [7] 王文博. 宋代道教医学研究 [D]. 保定: 河北大学, 2023.
- [8] 沈括, 苏轼. 苏沈良方 [M]. 成莉, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.
- [9] 赵佶. 圣济经诵本 [M]. 苏兴华, 校注. 北京: 华夏出版社, 2019.
- [10] 赵佶. 聚珍版圣济总录 [M]. 重庆: 西南师范大学出版社, 2011.
- [11] 钱乙, 刘昉. 钱乙 刘昉医学全书 [M]. 李志庸, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [12] 王怀隐. 太平圣惠方 [M]. 郑金生, 汪惟刚, 董志珍, 校点. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [13] 张其成. “象”模型: 易医会通的交点: 兼论中医学的本质及其未来发展 [J]. 周易研究, 2002, 15(2): 71-80.

(本文编辑 朱传磊)