

吴门医派概要

葛惠男 欧阳八四

(苏州市中医医院、苏州市吴门医派研究院,江苏苏州 215009)

摘要 吴门医派是中医学一个重要学术流派,具有“吴中多名医,吴医多著述,温病学说倡自吴医”等显著特征,有“吴中医学甲天下”之说,在中医学史上有着浓墨重彩的一笔。温病学说是吴门医派的核心内涵,治疗热性病具有完整的知识理论体系,尤其在诊治急性传染病、危重感染性疾病方面,取得了突破性进展,成为一门独立学科。同时吴门医派对杂病等方面的诊治亦颇具特点,运用“久病入络”、“胃阴学说”等学说指导临床,大大提高了临床诊疗效果。

关键词 中医学学术流派 吴门医派 温病学说 杂病 久病入络 苏州

中图分类号 R2-06 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)10-0063-05

苏州作为我国一个久负盛名的历史文化名城,历史上有“吴中”、“吴下”、“三吴”之称,2500多年的建城历史,积淀了丰厚的吴文化底蕴。千百年来,苏州地区名医辈出,著述丰富,促进了中医学的发展和繁荣,形成了颇具特色的吴门医派。

吴门医派是中医学一个重要学术流派,起源于元末明初,发展于明代,鼎盛于清代,是吴中医学的精华所在,在国内久负盛名,世称“吴中医学甲天下”。吴门医派借以“吴中多名医,吴医多著述,温病学说倡自吴医”特征,在我国医学史上占有相当重要的地位,影响广泛。纵观中医学发展史,学术流派层出不穷,但很少有流派像吴门医派这样,对社会和医学的发展具有深远影响。兹就吴医的历史源流、吴门医派的形成与特征以及如何传承吴门医派等内容作一概述。

1 吴医的历史源流

1.1 吴医的区域范围 吴,最早为古国名,世称吴国,亦称句吴、勾吴。《史记·吴世家》记载:太伯、仲雍“奔荆蛮,文身断发”,“自号句吴”。吴国的鼎盛时期是春秋后期,作为当时的五霸之一,在公元前514年,伍子胥“相土尝水、象天法地”,筑起了阖闾大城(即苏州古城的前身)。通过一系列的战争,吴国的势力范围扩大到了浙江北部、淮河以南,现在的江苏省大部、浙江北部、安徽南部都成为吴国的领土。打败了楚国后,吴国的势力一度扩张到江西、湖北部分地区,于是对江西北部地区就有了“吴头楚尾”之称。

随着朝代的更迭,“吴”作为国名早已不复存在,人们将当初吴国所辖的一些地区统称为吴地。《汉书·地理志》载:“今之会稽、九江、丹阳、豫章、庐江、广陵、六安、临淮郡,尽吴分也。”《后汉书》记载此时吴郡辖13城。三国时期建“东吴国”,上承东汉,广义上吴地范围大体与前朝相似,吴郡领15县。隋唐以降,吴地的概念逐渐缩小。唐贞观年间,以苏州为中心的吴地,是时称江南东道(当时分天下为15道)的核心地区。宋徽宗时期,苏州升为平江府,领吴(吴县)、长洲、昆山、常熟、吴江、嘉定等二县四州。据《明统一志·苏州府》,明初改苏州府直隶南京,领一州七县,即在宋时的基础上加崇明和太仓州。清朝时吴地略有变化,但均接近于现在苏州地区的范围。

作为地名,吴地历史上有吴、吴县、吴门、吴郡、平江府、吴中、吴下、三吴等等称谓。如果用地域的概念来统领,由吴地而吴医,凡是发生在吴地地区的医学活动都可以称之为吴医。一般认为吴医的区域范围是明清时期以吴县为中心的苏州府所领州县,与现在的苏州地区大致相仿。

1.2 吴中医学概述 吴中医学最早可以上溯到春秋战国时期。据葛洪《神仙传》记载,周代吴人沈羲,学道于蜀中,炼丹制丸,给人治病常有奇效。这是关于吴中医家的最早记载,也是江苏医家的最早记载^[1]。还有汉代的赤松子、负局先生,南北朝的顾欢等,身兼道家背景,却懂得医学,施济百姓,消灾治病,这也是中医学早期的特点之一。

基金项目:国家中医药管理局中医学学术流派传承工作室建设项目(国中医药人教函[2012]228号文)

由南北朝至唐朝,吴中医学逐渐发展,出现了能够运用中医理论来指导治疗疾病的医家,也开始了对外的交流。南北朝梁天嘉二年,苏州有僧人知聪,精通医术,他携《内外典》、《本草经脉经》、《明堂图》等164卷医书赴日。先在朝鲜停留一年余,传授医学,后再去日本传授中医及针灸技术。知聪后辈继承祖业,被日本天皇赐以“和药使主”称号,子孙世袭职位,成为日本最有影响的世医^[2]。

苏州的第一位御医就出现在唐朝。据郑处海的《明皇杂录》记载,唐开元年间,有医者纪朋,苏州人,精于望诊,观人颜色,不待诊视六脉,便知疾病深浅。他的学生周广,尽得老师所授,唐玄宗特召周广为御医,在宫中治病,屡获奇效。这是苏州历史上第一位御医。

宋室南迁,国家政治、经济、文化中心也随之南移,从中国的北方和中原地带迁徙来了大批官宦和知识分子,他们当中有不少人是精通医学的,有的还是职业医生,如宋医官沈良惠由汴(今河南开封)迁吴,高宗赐书“良惠”二字,吴人遂以良惠称之,自宋入元至明,沈氏代有名医,有的则家中自办药局。这在一定程度上给江南一带带来了不少新的医学知识,促进了吴中医学的发展。在南宋,苏州先后出现了医院和药局,也出现了内科、外科、针灸科、儿科等专科医家。现保存在苏州碑刻博物馆内的宋代石刻《平江图》,在图的东南隅上镂刻着“医院”二字。据考证,这所医院创建于宋嘉定年间,后来变成了专治囚犯的“安养院”。这是苏州历史上最早的医院,也是中国历史上有实物可考,并且定名为“医院”的最早一所医院。医院、药局等医疗机构的建立,能够将医药人员组织起来,收治病人,尤其是遇上瘟疫流行,它的优越性就愈加显现无疑,这对吴中医学的发展是一个长足的进步。因此,宋元时期,吴中医学以儒医、世医为特征,出现了葛氏、韩氏、钱氏等享有盛誉的世医之家,也有了“言医者莫盛于中吴”之说。

明清两代,吴中名医辈出,著述洋洋,是吴中医学的鼎盛时期,吴中医学开始走到了行业的前列。明初长洲人盛寅,少年时从王仲光学医,尽得其传,大有医名。明成祖召其诊病,疗效甚佳,授太医院御医。明仁宗时,掌管太医院事。著《六经辨证》、《医经秘旨》、《脉药玄微》。弟盛宏,子盛侯,侄盛伦,孙盛恺、盛旷,俱以医术闻名。缪仲淳不仅在药物学上有极高成就,在临床各科上都有所造诣,著有《先醒斋医学广笔记》、《神农本草经疏》等书。薛己,私淑李东垣,内外妇幼,本草之学,无所不通。他先精疡科,后以内科得名,明正德年间被选

为御医,开温补派之先河。随着温病学说的形成,清朝更是吴中医学的极盛期,涌现了叶天士、薛生白、周扬俊、张璐玉、徐灵胎、尤在泾、曹沧洲等一大批医学大家。

2 吴门医派的形成

《四库全书·总目提要·医家类》指出:“儒之门户分于宋,医之门户分于金元。”一个医学流派的形成,既要有对经典学术的传承和发扬,又要有新的学术创新和流传,临床的技能必须要上升到理论的层面,可以用形成的理论指导具体的临床实践。“纵观中医各学派,始发于创新,迭见于群体的继承。”^[3]因此,学术思想、人员的有序架构、著作及其影响成了新的医学学术流派形成的三要素。

从医学史的研究角度来分析,随着吴文化的兴起,吴地的医学活动也就自然随之产生了。然而,并非所有的医学活动都能形成一种具有鲜明特点的医学流派的。吴中医学能够形成一种医学流派——吴门医派,其肇始应该是元末明初浙江浦江(今金华)名医戴思恭来吴行医,之后逐渐形成和发展起来的,史称戴思恭为“吴医形成的引导者”。

戴思恭,字原礼,号肃斋,其父戴士尧为名医,幼承父业,继向金元四大家之一朱丹溪学习医术,潜心医学理论,洞悉诸家奥旨。朱丹溪弟子甚多,戴思恭颖悟绝伦,刻苦好学,最受朱丹溪的赏识。朱丹溪曾将记载着自己治学心得和临床经验的笔记借给戴思恭研读,戴氏医术日益精湛,治疾多获神效,由是以医术名世,曾为明朝御医。

元末明初,戴思恭来苏州悬壶行医,凡吴人看病,他每开一方收银五两。由于他是金元名医朱丹溪的高徒,医术高超,一时声誉鹊起。苏州本地人王宾就去拜见他,向他请教学医之道。王宾在他的指点下,熟读《内经》等书,并得到他所秘藏的朱丹溪《彦修医案》十卷,由此继承了辨病诊疗的学术经验,朱氏与戴氏学术得以“本土化”。

王宾将歿,因无子,将书传于学生盛寅,《明史·方技传》称“寅既得原礼之学,复讨究《内经》以下诸方书,医大有名,永乐初为医学正科”。又有元末明初苏州人葛应雷、葛可久父子,以医名于时,《明史·方技传》称“时北方刘守真、张洁古之学未行于南,有李姓者,中州名医,官吴下,与应雷谈论,大骇叹,因授以张、刘书,自是江南有二家学”。他们吸取刘完素“河间学派”、张元素“易水学派”的成就,对疑难杂症能应手而愈,享名江南,著有《十药神书》等书,为现存最早关于治疗虚劳的专著。

因为王宾、盛寅继承传播了朱丹溪的学说,葛应雷则继承传播了北方刘完素、张从正为代表的中原医学,吴门医派由此而发端,杨循吉《苏谈》就说:“吴下之医由是盛矣。”

真正使“吴医”广传天下者,当是清乾嘉年间的名医唐大烈,代表作是《吴医汇讲》。用作者自己的话来说:“是集,凡属医门佳话,发前人所未发,可以益人学问者,不拘内外女幼各科,无不辑入。”阅读本书,其中有经典著作的注解阐发,有学术理论的争鸣探讨,有临床治验的记录,有药物方剂的解释、考证,有医话歌诀等,无所不包。叶天士的《温证论治》、薛生白的《日讲杂记》、杨立方的《读〈伤寒论〉附记》等均全文刊入,吴地医学也进入明清的鼎盛时代,“吴医”也得以为天下人周知。

如果说吴门医派始发于金元时期的戴思恭、王仲光等医家,也仅仅是“溪流”的源头,“大江大河”的形成还是源自于之后的辈出名医和洋洋著述,特别是由此而形成的一脉相承的学术思想。正如吴怀棠在《吴中名医录》序言中所言:吴中地区数百年来涌现出不少名医,“有文明邦国者,有饮誉乡里者,有创造发明著书立说而形成一代宗师者,有精于脉理善诊妙治而留范千百医案者,有广注阐释经典者,有专论克治时病者,有精通诸科者,有独善一技者。总观诸贤,不惟医道高超,且皆医德隆厚。”^[4]这一庞大的医学名家群体,形成颇具特色的地方医学流派,在中国医学史上有重要的地位。

3 吴门医派的突出贡献——温病学说

分析吴门医派众多医家的学术成就及思想,大致可以分为以葛可久、缪希雍等为代表的吴门杂病流派,以张璐、柯琴等为代表的吴门伤寒学派,以叶天士、吴又可等为代表的吴门温病学派,以薛己、王维德等为代表的吴门外科学派,当然温病学说是吴门医派对中医学的突出贡献。

温病学说是吴门医派最实质性的内涵之一,它的形成虽然与吴中地区的地理环境、气候条件等密切相关,更主要的是吴中名医的辈出、学术的包容,继承与创新并举,始有“吴中医学甲天下”的局面出现。梳理温病学说的形成过程,历经萌芽——形成——鼎盛三个时期,一个地方医学流派能在医学发展的历史长河中独树一帜,真正体现了吴门医派的重临床、重疗效、重师承而敢于争鸣,重门派更兼百家的基本特征。

3.1 萌芽时期:以元末明初王履为代表 王履(1332—1391年),字安道,号畸叟,江苏昆山人,早年从师于朱丹溪,《古今医统大全》称之“学究天人,

文章冠世,极探医源,直穷奥妙”,存世著作《医经溯洄集》。从书名即可看出,王履对医学的探本溯源之意。该书探讨了《内经》、《难经》、《本草经》、《伤寒论》、《金匱要略》等医学典籍及晋以后 20 余家之说,短小精悍,内容广泛,提出不少精辟见解。

王履明确提出了“温病不得混称伤寒”的观点,澄清了当时关于温病、伤寒的模糊看法,认为温病和伤寒是两类不同的疾病,在治法上温病当以“辛凉苦寒”,有异于伤寒的“辛温解表”。从而使温病在名称和治法上摆脱了伤寒的羁绊,突破了传统诊病“法不离伤寒,方必遵仲景”的条条框框,终使发端于伤寒的温病学脱离了伤寒的体系,也使王履成为明清吴门医派温病学理论的重要奠基者。所以清代温病学家吴鞠通称赞王履“始能脱却伤寒,辨证温病。”

3.2 形成时期:以明末清初吴有性为代表 吴有性(1582—1652年),字又可,号淡斋,江苏吴县人,传世著作《温疫论》。该书对瘟疫的病因、病机、传变及治疗等均有真知灼见,自成体系,发前人所未发,堪称我国医学史上第一部瘟疫学专著,对后世温病学家产生了极其深远的影响。

首先,吴氏提出“戾气”致病说。“瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感”。他把这种“异气”叫作“杂气”(又称疫气、疠气、戾气),以传染为其特征,将“瘟疫”与其他热性病区别开来,从而使传染病病因突破了前人“六气致病学说”的束缚,可谓意义非凡。

其次,吴氏指出了“戾气”致病的方式,即传染途径,主要有两种方式:“有天受,有传染受”。“天受”就是空气传染,“呼吸之间,外邪因而乘之”、“邪从口鼻入”;“传染受”就是指通过与病人的接触而染病。更难能可贵的是吴氏已经注意到了疫病的发生可以是散发的,也可以是大流行的。

吴氏的这些认识,并非闭门造车,而是基于对疾病的细致观察。当时江南一带瘟疫流行,“一巷百余家,无一家仅免,一门数十口,无一仅存者。”用治伤寒治法诊治,导致“迁延而致死,比比皆是。”吴氏深感“守古法不合今病,以今病简古书,原无明论,是以投剂不效”,所以“静心穷理”,基本形成了中医学瘟疫辨证论治的框架,为吴中温病学派的崛起奠定了基础。

3.3 鼎盛时期:以清代叶天士为代表 叶天士(1667—1746年),名桂,号香岩,别号南阳先生,江苏吴县人,居上津桥畔,故叶桂晚年又号上津老人,传世著作《温热论》、《临证指南医案》。《温热论》是叶氏治疗温病的经验结晶,概述了温病辨证归类的

纲领、传入途径、诊断要点、治疗原则,对临床实践的指导意义,为承先启后著作。《温热论》的问世标志着温病学说理论体系的确立。

叶氏不仅仅是接受了吴氏的温病“口鼻传入”的理论,而是着力阐述了温病的传变途径和规律。《温热论》开篇即言“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,成为温病学说里程碑式的理论。叶氏所言的“逆传心包”之变,揭示了温邪为患可迅即内传心营,导致病情恶化,出现神志异常的证候特点。

叶氏温病理论的核心是卫气营血辨证。他在《温热论》中这样写道:“卫之后方言气,营之后方言血。在卫汗之可也,到气才可清气,入营犹可透热转气,入血就恐耗血动血,直须凉血散血”,论述了温病发生发展过程中的病位浅深、病情轻重及病程的先后阶段,概括了卫、气、营、血四个阶段的证候特点及其治疗大法,就此成为温病辨证论治的首要纲领,同时确立了卫气营血辨证在温病治疗理论中的中心思想。

4 吴门医派的特征

4.1 名医多:代代相传的医家群体 吴门医派形成后的数百年间,特别是明清两代,吴中名医辈出,著述洋洋,是吴中医学的鼎盛时期。据《吴中名医录》记载,元代吴中医家 58 人,明代近 400 人,清代近 700 人。著名医家如薛辛、葛可久、王安道、薛立斋、缪希雍、吴又可、叶天士、薛生白、周扬俊、徐灵胎、张璐玉、尤在泾、王洪绪、陆九芝、曹沧洲等。

清末民初,苏州出现了一批名医,如吕仁甫、王霖、鲍竺生、陆方石、陈憩亭、艾步蟾、顾伯平、陈星华、陆晋笙、汪逢春、马筱岩等。民国时期的苏州中医,有以顾允石为代表的杂病派,主治风、劳、臌、膈;有以经绶章、李畴人为代表的温病派,主张用药轻清,以祛病邪;有以顾福如为代表的中西汇通派,以中医中药为主,吸取西医西药的知识,并用于临床实践。尽管学术特点不同,但基本上仍然保持吴门医派的传统本色。

解放后,吴门医派得到了新的发展,成立了苏州市中医医院,组织散在各联诊、个体门诊的名医,集贤苏州中医院内。在苏州地区,先后出现了黄一峰、陈明善、钱伯煊、承淡安、叶桔泉、王慎轩、宋爱人、葛云彬、费浩然、金昭文、郑连山、马友常、奚凤霖等一大批名医,为弘扬吴门医派传统特色,做出了很大的贡献。

这些代代相传的医家群体,有世代为医的吴中世医,有名士鸿儒、饱读经书的苏州儒医,有技高一筹的吴门御医,也有亦官亦医的姑苏仕医,更多的

是潜心诊病、著书立说的吴门名医,可谓群星灿烂,熠熠生辉。

4.2 著述多:传世著作丰富多彩 吴中历代医家,既有高超的临床技术,又有丰富的医学理论,善于著书立说,他们在长期的医疗实践中,为后人留下了大量的医学著作。最早的吴医著作,当是宋代吴县滕伯祥的《走马疳真方》,但仅见著录,原本久已不传。存世最早的,应是昆山郑氏妇科始祖宋代薛辛的《女科万金方》,目前可见到的是藏在国家图书馆的明代抄本。原刻存世最早的,当是元代王珪所著的《泰定养生主论》,为明正德六年(1511)刻本,现藏国家图书馆,弥足珍贵。除此以外,从未刻印过的抄本、稿本以至孤本古籍还有很多,令人瞩目。清太仓萧霖《痧疹一得》的咸丰抄本,清吴县缪遵义《温热朗照》的稿本,明长洲赵良仁《金匱方论衍义》的抄本,明吴县沈野《暴症知要》的抄本,以及常熟缪希雍《神农本草经疏》的明天启刻本等,都是难得的版本。另外,新城王象晋《内科正宗》的崇祯二年(1629)刻本,都属海内孤本。

这些古籍中,影响较大还有元代的《十药神书》,明代的《医经溯洄集》、《薛氏医案二十四种》、《幼幼新书》、《温疫论》,清代的《绛雪园古方选注》、《释骨》、《临证指南医案》、《医经原旨》、《温热论》、《湿热论》、《徐氏医书六种》、《医宗说约》、《张氏医通》、《伤寒贯珠集》、《金匱心典》、《外科证治全生集》、《世补斋医书》、《吴医汇讲》、《针灸逢源》、《临证度针》、《温热朗照》等。

据《吴医存见录》统计,历代吴医古籍 530 余种,内容丰富多彩,涉及内经、伤寒、金匱、温病、本草等各个方面。1982 年卫生部下达了中医古籍整理计划,在所列的 592 种书目中,吴医古籍就有 58 部,占近十分之一,如此大的比重足以说明吴中医学在中国医学史上具有举足轻重的地位。

4.3 创新的学术思想体系 温病学说:首先,温病学派将温病从伤寒中独立出来,纠正了前人的错误,补充了前人在理论上的空白,使温病的治疗摆脱了《伤寒论》的束缚,本身就是一种巨大的理论创新。其次吴有性创造性地提出“戾气”通过口鼻侵犯人体,使人感染瘟疫,科学地预见了传染病的主要传播途径是从“口鼻而入”,初步建立了中医传染病学。再者,温病辨证论治的纲领卫气营血辨证补充了传统的“六经辨证”和“八纲辨证”的内容,为中医诊断学的发展做出了突出的贡献。

络病理论:络脉是中医基础理论的组成部分,对其病变认识的络病理论初见于《黄帝内经》,张仲景在《伤寒杂病论》对其有了更为详尽的论述,真正

在临床上作为准则应用的还是清代医家叶天士,他在《临诊指南医案》中提出了“久病入络”、“久痛入络”等这样的千古名论,引领着络病的临床诊治。对临床更有指导意义的是叶天士将通络药物应用于具体病案中,形成了诸多的通络治法。现代络病理理论研究的兴起,全面地从人体的微结构来认识络病发生与发展,探讨络病的实质内容,为多种的疑难病提供了新思路、新方法,其发端应该来源于叶天士的络病理理论。

胃阴学说理论:叶天士认为脾胃虽同属中土,但两者不能混为一谈。“纳食主胃,运化主脾,脾宜升则健,胃宜降则和”;“太阴湿土,得阳始运,阳明阳土,得阴自安,以脾喜刚燥,胃喜柔润也”。脾胃分论是胃阴学说的关键点。叶氏提出甘凉柔润、滋养胃阴的见解,补充了东垣刚燥温升、健运脾阳的偏颇,从而为胃阴学说奠定了理论基础。

5 吴门医派的现代传承

5.1 成立吴门医派研究的专门机构 近年来,党和政府高度重视中医药事业发展,《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》和省政府《关于进一步加快中医药事业发展的意见》明确要求做好中医药继承工作,研究历代名医、流派的学术特点和学术思想,弘扬中医药文化。苏州市人民政府在2013年底在原苏州市中医药研究所的基础上成立了吴门医派研究的专门机构——苏州市吴门医派研究院,围绕“吴门医派”在理论、专病、专药、文化上的特色优势,开展多学科、多层次的科学和文化研究,建设集基础研究、应用基础研究、应用研究及开发研究为一体,产、学、研相结合,医、药相结合的国内一流的中医药研究创新平台,逐步形成“有理论、有人才、有专病、有专药、有成果”的新“吴门医派”中医药理论和文化体系,推陈出新,更好地为大众的健康服务。

5.2 整理出版相关著作 医院图书馆藏有近万册医书,在编写图书目录的基础上,近年来整理出版了大型吴医古籍丛书——《吴中医集》,收录了40多部中医古籍,五百多万字数,并得到社会强烈的反响。以后《吴中名医录》、《吴中十大名医》、《吴中秘方录》、《吴门医派》、《吴医荟萃》、《清代吴中珍本医案丛刊》等的相继出版,使吴中医学的古籍整理有了良好的开端。《吴中当代名医医案丛书》、《奚凤霖医论集》、《蔡景高临床经验荟萃》、《吴怀棠医学文集》、《任光荣医论与临床经验集》等医家著作的出版,为吴门医派注入了新时代的内容。

5.3 确立研究总体方向 苏州市吴门医派研究院成立后,为了繁荣吴门医派学术研究,根据叶天士

提出的“久病入络”、“久痛入络”等千古名论,将“络病理理论的基础与临床研究”作为吴门医派今后中长期的研究方向之一。目的在于探究络病理理论在临床各科实践中的具体应用,彰显吴门医派络病理理论对临床的指导意义,丰富络病理理论临床运用的内涵。另外,吴地多暑湿,湿邪在苏州地区疾病的发生中有着重大意义,为了探究湿邪对疾病的影响,提出了“湿邪致病学说”的研究课题。

5.4 依托医院,多方位开展研究 苏州市吴门医派研究院依托苏州市中医医院,秉承“两院一体”的总体思路,传承与研究并举、传统与现代相彰,多方位推动“吴门医派”学术思想和文化的继承与创新,促进苏州市中医药事业全面发展。

医院的组织架构有临床各科室、吴门医派杂病传承工作室、名医工作室、示范门诊等参与吴门医派的学术研究。吴门医派杂病传承工作室是全国首批中医学术流派工作室建设项目,利用这样一个契机,制定流派特色诊疗技术推广应用方案,采用培训、师带徒等方式和大数据等技术,多方位开展研究,突出中医临床技能的科技进步这个中心,带动中医医疗水平的提高和中医人才培养的发展,发扬吴门医派的传统特色和优势,推动吴门医派的现代化进程,使苏州中医药事业步入全省乃至全国的先进行列。

5.5 设立“苏州市吴门医派研究专项科研基金”

为了更好地开展对“吴门医派”的深入研究,继承和发扬吴门医派学术特色和优势,苏州市中医学会、苏州市吴门医派研究院吸收社会资金,共同发起设立“苏州市吴门医派研究专项科研基金”,经苏州市科技局批准,该基金项目列入苏州市科技局年度科技发展指导性计划项目。

参考文献

- [1] 陈仁寿.江苏中医历史与流派传承[M].上海:上海科学技术出版社,2014:24.
- [2] 张孝芳.吴门医派的渊源及拓展[J].江苏中医药,2003,24(4):49.
- [3] 孟庆云.论中医学派[J].医学与哲学,1998,19(8):432.
- [4] 俞志高.吴中名医录[M].南京:江苏科技出版社,1993:1.

第一作者:葛惠男(1959—),男,医学硕士,主任中医师,博士研究生导师,主要从事中医脾胃病的临床研究。国家中医药管理局吴门医派杂病流派专家工作室负责人。

通讯作者:欧阳八四,医学士,主任中医师。oybasi@163.com

收稿日期:2016-04-11

编辑:吕慰秋