·古籍研究·

三因司天方形成刍议※

沈秋红[1]　王庆来[1]　徐光星[2▲]

摘　要　近年来，学界对南宋医家陈无择三因司天方的关注度颇高，在临床应用与配伍原理方面均予以深入探析，然对司天方制方缘由的追溯则鲜见。因陈无择外因论点的分散，其对时气病的解读亦未明晰。文中在寻绎运气为宋代医学教育重心的基础上，立足《三因极一病证方论》的内容与体例，发现陈无择在南宋教育制度的影响下，类比儒学以构建其研医体系；司天方的制备并非“观察—体验”模式下的医疗实践行为，而是对当时运气考题的一种预设答卷与示范；时气病是与时令因素密切相关的内伤疾病，时气与六淫、疫气并列，属于运气致病，三者同中有异，呈现出陈无择依托运气而构建的外因致病体系。

关键词　三因司天方；五运六气；时气；陈无择；永嘉医派；《三因极一病证方论》

先秦两汉时期形成以病机辨识为核心的疾病认知与诊治体系[1]，以《素问·至真要大论》病机十九条最为典型，病机融合了病因、病位、病性、病势等多个层面，但对致病因素的审察往往于病机、发病、传变的结合中呈现。永嘉医派陈无择三因—脉—证—病—方的诊疗模式，标志着南宋时病因概念的分化与确立，中医学病因观基本定型[2]。内因说的兴起与运气外因说的发展，构成了中医病因观演变的两条主要线路[3]。陈无择尊经重古，博参儒、释、道三家之学，其三因论明确了七情的内因定位，并依据运气学说构建外因致病体系，首论时气病而创制运气16方。

时隔六百余年，清代医家缪问作《三因司天方》，依次阐明16方的组方策略，“三因”意指源出《三因极一病证方论》，“司天”则明言16方与运气密切相关，“三因司天方”遂成为陈无择运气16方的代称。目前司天方作为龙砂医派的特色技术，用于各种内伤外感疾病[4]7-11。陈无择推崇运气，将运气致病分列为时气、六淫、疫气三类，司天方为时气病所设，时气病的论治与疫病、六淫病有显著差异。近十年来，关于司天方的临床研究及组方规律的探求层出不穷，却少有追溯司天方形成之缘由。为此，笔者通过寻绎两宋时期运气学说的发展，推论陈无择创制司天方是医学教育背景下的时代产物。

1　五运六气为宋代医学教育的重心

五运六气自《素问》王冰注本刊行后才得到广泛流传，徽宗时成为一门显学[5]。北宋运气流传大体可见三个阶段[6]：一是随着民间医者的应召，道教人士参与官方医教，运气在道医中的隐秘传播渐变为世俗中的公开授受；二是运气理论自新校正后居于正统经典地位，并作为官方医教的一个重点，在儒医群体中普及；三是运气被正式纳入国家医考，且应用至民政治理，社会各阶层对运气的关注空前提升。官方医学教育是促成运气盛行的最有力推手。

北宋医学教育自庆历新政伊始经历了三次变革，其中崇宁兴学尤为突出。徽宗设立的太医学成为全国教育的中心，考试制度与太学相仿，无论中央抑或州县，医者与儒生的入仕同步进行，医学教育达至巅峰。医考科目与题型有较为完善的定格（表1、表2），州县较之于中央，增添儒学经典大义的考察，且尤为注重方药的承继和应用；州县医学同样重视考察运气，如“假令病”所设病证要参照时令作答，这在很大程度上加深了医者对时间因素的审视。此外，进入太医学或州县医学的考题有经义、假令病法，经义明确规定要考察运气[7]。运气理论成为宋代医教的一个重心。

南宋永嘉之地教育极为兴隆，进士人数高出临安一倍不止[8]，这归因于当地讲学授业之风的发达，时人习医蔚然成风。陈无择之子陈君楩进士及第，陈无择

※**基金项目**　永嘉医派传承发展研究项目（No.Z2024016）；浙江中医药大学科研项目资助（No.2025JKJNTS29）

▲**通信作者**　徐光星，男，教授，博士研究生导师。研究方向：浙派中医学术思想与临证经验的研究。E-mail：xgx55555@163.com

· **作者单位**　1.浙江中医药大学附属温州市中医院（浙江 温州 325000）；2.浙江中医药大学（浙江 杭州 310053）

表1　徽宗时期中央医考

	科目	题型
太医学	《素问》《难经》《伤寒论》《针灸甲乙经》	三经大义
	《诸病源候论》《千金翼方》《龙木论》	脉证大义
	《素问》	运气大义
	综合各科	假令病法

表2　徽宗时期地方医考

	科目	题型
州县医学	《素问》《难经》	经义
	《诗经》《尚书》《礼记》《周易》《春秋》	儒经经义
	《素问》	运气大义
	《千金翼方》《外台秘要》《太平圣惠方》《针灸甲乙经》《龙木论》	假令病法
	《千金翼方》《太平圣惠方》《伤寒》《金匮》等方书	处方之义

注：《龙木论》系本土吸纳融合印度佛教菩萨龙树眼科方面的成就而作，原名《龙树眼论》，因避讳宋英宗赵曙之名而改[9]

则著书立说，开展医学教育，广收门徒而成永嘉医派[10]。门人王硕为武官且通医，施发早年攻儒、后专心医道。从表3参考书目可知，陈无择仿照儒学治学体系来构建其研医框架，且与州县医学考试科目颇为一致，其整合诸书精髓、由博返约，《三因方》成为门人习医的阶梯，以此贴合国家仁政养民、设办医教的理念[13]22。此外，陈无择推崇运气，《次注黄帝素问》《元和纪用经》是其通晓阴阳运变的理论基石，这与运气作为医教的重心相呼应。

宋代运气的盛行与疫病的大肆流行相关。两宋三百余年间疫情的相关记载近300次，其中高宗时疫情37次、孝宗时48次，即陈无择时期是疫病暴发最为频繁的阶段。且疫病以两浙路为分布中心，人口流动较大又相对富庶的江浙地带，为宋代疫病的多发区域[14]。运气在疾疫防治中的作用为统治阶层所青睐，成为陈无择外因学术思想形成的重要外部因素。

2　司天方的构制与运气考题式例相类

陈无择创制司天方与南宋运气考试题型相一致，试从其编写体例上来分析。

五运方的制方中（表4、表5），五行太过与不及的格局及其病候均出自《素问·气交变大论》。陈无择分别归纳一个核心证机与之相应，并冠以六壬年、六戊年、六甲年等天干年。依据五行生克原理，“以五味所胜调和”作为总的制方原则，发挥“辛酸甘苦咸，各有所利，或散或收，或缓或急，或坚或软，四时五脏，病随五味所宜”的基本用药理念[13]149，参合《名医别录》《证类本草》中药物的性味特点，分别制备五运太过方与不及方。

表3　《三因方·太医习业》中医籍书目与儒学典籍的对照

	儒学	医学	用途
参考书目	五经	《素问》《灵枢》	知晓阴阳运变、德化政令
	三史	诸家本草书	知药物之名、德、性、味
	诸子	《难经》《针灸甲乙经》《太素》《中藏经》	知神圣工巧、妙理奥义
	百家	《鬼遗》《龙树》《金镞刺要》《铜人》《明堂》《幼幼新书》《产科宝庆》等杂科	知脉穴骨空、奇病异证
	文海类集	张仲景、孙思邈、王冰著作《太平圣惠方》《名医别录》等	博通医学

注：1.《鬼遗》为《刘涓子鬼遗方》，是疡科、伤科外治疗法的最早专著；2.《龙树》即《龙木论》；3. 金镞为金刃所伤的一类分科[11]；4.《铜人》为《铜人腧穴针灸图经》，王惟一主持铸造两具铜人用于医学教育，该书诠释铜人之经脉腧穴[12]；5.《明堂》或为杨上善《黄帝内经明堂》

六气方的制方中（表6），陈无择将《素问·六元正纪大论》太阳之政、阳明之政、少阳之政、太阴之政、少阴之政、厥阴之政中对应的司天、在泉之气，以及由初之气至终之气6个时段客主加临所对应的病候进行了整合，分别冠以辰戌、卯酉、寅申等6个地支年。六气方的设立主要针对司天、在泉之气，不同时段客主加临的情况则以六气方为主方进行化裁。六气方的制方原则以“时必顺之，犯者治以胜”为基础[15]501，如厥阴风木司天、少阳相火在泉时，以金制木、水克火，辛味应金、咸对火，因而确立了敷和汤的组方原则为辛凉平上、咸寒调下。

六气方的方名与五运平气相应。《素问·五常政大论》对五运太过、不及、平气三种状况均有不同的命名，静顺、审平、升明、备化、正阳、敷和，依次对应五运平气时的命名，正阳亦与火相应。张介宾、高士宗认为六个名称蕴含了五种气的常性，即水气沉静柔顺，金气清宁平肃，火为阳应南方、性炎上，土气育化万物，木气生发则阳乃敷布[16-17]。陈无择重视每一年的司天之气，六气方的命名正切合《素问·五运行大论》相应年份下的司天之气，如“辰戌之上，太阳主

之”[15]370，辰戌年太阳寒水司天，则对应静顺汤。

表4　五运太过方的制方特点

	六壬年	六戊年	六甲年	六庚年	六丙年
五运格局	木太过，风气流行 脾土受邪，金气复	火太过，炎暑流行 肺金受邪，水气复	土太过，雨湿流行 肾水受邪，风气复	金太过，燥气流行 肝木受邪，火气复	水太过，寒气流行 邪害心火，土气复
核心证机	脾胃感风	肺经受热	肾经受湿	肝虚燥盛	心虚中寒 水停热郁
治则	辛温为主，佐苦甘 行气温中 运脾除湿	甘寒为主 补肺之气阴 佐以辛 降泄肺气	辛温为主 行气温阳化湿 佐以酸甘 补敛肝气	酸辛为主 酸以补肝强筋骨 辛以通脉止痛	苦以降泄除水 辛以行气利湿 甘以强阴益精
方剂	苓术汤	麦门冬汤	附子山茱萸汤	牛膝木瓜汤	川连茯苓汤

注：天干、地支纪年中，六十年为一周期，其中每一天干下的年份均为6个，如天干为戊的年份，有戊辰、戊寅、戊子、戊戌、戊申、戊午，即为六戊年

表5　五运不及方的制方特点

	六丁年	六癸年	六己年	六乙年	六辛年
运气格局	木不及，燥乃盛行 火气复	火不及，寒乃盛行 土气复	土不及，风气盛行 客于脾，金气复	金不及，炎火盛行 水气复	水不及，湿乃盛行 肾气不行，木气复
核心证机	肝虚燥热	心虚夹寒	脾虚风冷	肺虚感热	肾虚感湿
治则	酸甘为主 补益精血 调肝润燥	甘温为主 益气养血 定心气、安心神	辛苦为主 行气温阳通脉 祛风寒湿	酸苦敛降肺气 甘益肺之气阴 寒以除热	酸甘为主，佐以辛 益肾填精强骨 行气温阳除湿
方剂	苁蓉牛膝汤	黄芪茯神汤	白术厚朴汤	紫菀汤	五味子汤

表6　六气方的制方特点

	辰戌年	卯酉年	寅申年	丑未年	子午年	巳亥年
司天	太阳寒水	阳明燥金	少阳相火	太阴湿土	少阴君火	厥阴风木
在泉	太阴湿土	少阴君火	厥阴风木	太阳寒水	阳明燥金	少阳相火
治则	甘温平水 酸苦补火	咸寒抑火 辛甘助金	咸寒平上 辛温治内 以酸涩之	酸以平上 甘温治下 以苦燥之	咸以平上 苦热治内 酸以收之	辛凉平上 咸寒调下
方剂	静顺汤	审平汤	升明汤	备化汤	正阳汤	敷和汤
方名	沉静柔顺	清宁平定	火性上	土生化万物	火为阳	敷布阳和
含义	水之平性	金之平性	升明显	无所不备	对正南方	木之平性

依据不同年份的运气格局与病候特点制成相应的处方，为南宋时考察运气理论的常规模式。南宋嘉定五年刊行的《太医局诸科程文格》载有大义、墨义、脉义、方论、假令、运气6类医学考试题型，因“搜括近年合格程文，拔颖取尤”所成[18]，故最能呈现出陈无择时期的国家医学考试情形。其中运气试题9道，格式为“问某某年五运六气所在所宜，处方为对”。由此，陈无择作附子山茱萸汤，是其依据《素问·气交变大论》运气与病候，对“问六甲年五运所在所宜，处方为对”的应答。同理，敷和汤的形成，是其参合《素问·六元正纪大论》运气、病候与治法，对“问巳亥年六气所在所宜，处方为对”的回答。司天方的制备可视为南宋医学教育背景下陈无择对运气考题的一种预设答卷。陈氏将运气之学授于门人，其作司天方并非“观察—体验”模式下的医疗实践行为，而是早期作为应用运气理论的一种理想模型与示范。

3　时气与六淫、疫气并列，属外因

宇宙万物生成、发展、演化过程的有序进行，是运气综合作用的结果，人体生命的运转、疾疫的产生与运气具有密切的关联性。生命状态的相对稳定与和

谐，是基于运气的承制胜复原理。“凡欲疗病，先察其源，先候病机”[19]，陈无择谨守古训，关注病因的来源渠道而别内外，运气成为最重要的外源性致病因素。“凡审病，须先识名，所谓中伤寒暑风湿瘟疫时气，皆外所因”[13]22，时气、六淫、疫气三者同中有异，并列属外因。

时气为病，特指岁运的太过、不及，客气的司天、在泉之气以及客主加临情况，紊乱脏腑机能。即在不同的天干年、地支年，或某一地支年的不同时段，由于人体脏气功能的虚实变动，不能适应自然界的时序特点及其变换，而出现相应的病理状况。不同时令下，岁运的胜复格局、客气的升降变迁，成为重要的诊疗凭据。

六淫、疫气则是运气的反常状态。陈无择重视风寒暑湿四气，“四气本乎六化，六化本乎一气，以运变而分阴阳，反则为六淫”[13]29。六淫为运气承制胜复失衡的状态，其发病可不因循时序，触冒后即病，多相兼致病，有中经络、脏腑的表里差异，脉症是辨识六淫的有力凭证。疫气是一年中的不正之气，即六气不迁正、不退位所致，“当正不正，当迁不迁，则气交有变……万民为病”[16]1393。如以四时为节点论四季疫[13]105，春时应暖而清气折之，病青筋牵；夏时应暑而寒气折之，病赤脉攒；秋时应凉而热气抑之，病白气狸；冬时应寒反暖，则病黑骨温。以春分、秋分为节点分作寒疫、温疫，即春分前、秋分后，忽有温暖之气，病温疫，反之则为寒疫，同理又有湿疫、燥疫等。这种未至而至的太过之气，不当时、非其位，皆属不正之气。

时气、六淫、疫气代表不同状况下的运气致病，三者的发病原理与病候特点亦不相同，治疗上也存有较大差异。六淫致病因表里、邪气相兼而随证治之；疫病的治疗，无论是脏实为阳毒所伤、腑虚为阴毒所伤的四季疫，还是寒疫、温疫、湿疫，皆以速攻除邪气为关键。时气病则不以除邪为务，而是注重平调脏腑机能，司天方贵在调和五脏间的制化平衡，用药精当，扶正、御邪同施，总体以扶正为主。由此，缪问云：“盖岁气之火，属在气交，与外淫之火有间，设用苦寒，土气被戕，肺之化原绝矣。”[4]7

陈无择对内外因定位明确，对外病、内病的治疗亦泾渭分明，指出“外病用法令，犹奸邪外扰，非刑不除；内病用义方，犹父子兄弟不足，以礼格之而已”[13]136。表病重在迅速攘除病邪，去邪务尽以绝后患；而内伤病则用药和缓，讲究协调、稳定脏腑机能的平衡。清代吴鞠通提出“治外感如将，治内伤如相”[20]，与此异曲同工。从司天方的用药与制方原则，可知陈无择对时气病的治疗当属内伤病范畴，时气病是一种由外因引发的内伤疾病，与时令密切相关。如六戌年所发之咳喘，为岁火太过、伤灼肺金，陈氏麦门冬汤在仲景同名方的基础上，加味辛之紫菀、白芷、淡竹叶，甘寒之桑白皮，增强半夏降泄肺气、清化痰热之力；添甘温之钟乳石既温壮下元，强化复气以制岁火，又可补肺虚、止咳逆；重在以味甘之麦冬、人参、炙甘草培土生金，益肺之气阴，故仍命名为麦门冬汤。

4　小结

在宋代医学教育的熏陶下，儒医陈无择以运气为外因来构建病证归类体系，章法有度而自成机杼。吕复云：“陈无择医如老吏断案，深于鞫谳，未免移情就法，自当其任则有余。”[21]陈氏谨遵医经理法而创制司天方，是其对运气考题的一种预设与示范，并冠以时气作病因名，是对《素问》运气篇中核心病候进行论治的一种尝试。七百余年后，医家雷丰专论时病，指出时病为“感四时六气为病之证”，“必按四时五运六气而分治之”为时医[22]。然其所阐发的是以寒、温为主线的，有表里、新伏之别，疫病包含在内的外感六淫病[23-24]，五味生克的平治法亦非其所用，这与陈无择所论时气病迥异。但两者均为因时识病、审时辨治的典范，依时论治成为疾病防治的一个重要途径。

疾病形成与演化的影响因素复杂而多样，尤其是体质因素往往决定着发病与转归的倾向。三因制宜作为中医学的重要指导原则，司天方所对应的仅是因时辨治模式。依据发病时令与病患生辰的运气格局，选用陈无择司天方治疗疑难疾病，收效显著的临床报道屡见不鲜[25-26]，但尚缺乏针对某一疾病、系统的临床研究及疗效评价。预设出来的司天方为疾病的防治提供了制方用药的基本思路，但并不具备可直接套用的普适性，尚需立足于临床实际进行化裁应用，即辨时与辨证相结合。学者提出以体质和临床症状为基础，以风、热、火、湿、燥、寒六气的病理特点为纽带，以运气为核心理论依据，来构建三因司天方的临床应用方案[27]。

参考文献

[1]黄玉燕，汤尔群，胡镜清.病机辨识理论源流考[J].中医杂志，2019，60(4)：271-276.
[2]李成卫，连智华，王庆国.试论中医学病因概念形成于南宋[J].北京中医药大学学报，2000，23(5)：9-10.
[3]李建民主编.从医疗看中国史[M].北京：中华书局，2012：49-51.
[4]缪问.三因司天方[M].陶国水，整理.北京：中国医药科技出版社，

2019.
[5]廖育群,傅芳,郑金生.中国科学技术史:医学卷[M].卢嘉锡,主编.北京:科学出版社,1998:317-318.
[6]高寰宇,宋咏梅.宋朝运气学说发展脉络考略[J].中国中医基础医学杂志,2023,29(12):2022-2025.
[7]王振国.中国古代医学教育与考试制度研究[M].济南:齐鲁书社,2006:223-227.
[8]《浙江通志》编纂委员会.浙江通志:第76卷·教育志[M].杭州:浙江人民出版社,2019:36.
[9]佚名.秘传眼科龙木论[M].接传红,高健生,整理.北京:人民卫生出版社,2006:1-2.
[10]刘时觉,陈克平,刘尚平.辟方剂研究蹊径 开永嘉医派先河:陈无择学术思想及其在温州地区医事活动评述[J].医古文知识,2000,17(3):3-5.
[11]李经纬.中医大辞典[M].北京:人民卫生出版社,1995:699.
[12]余瀛鳌,李经纬.中医文献辞典[M].北京:北京科学技术出版社,2000:632.
[13]陈言.三因极一病证方论[M].王咪咪,整理.北京:人民卫生出版社,2007.
[14]韩毅.宋代瘟疫的流行与防治[M].北京:商务印书馆,2015:27-101.
[15]王冰.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
[16]张介宾.类经:黄帝内经分类解析[M].孙国中,方向红,点校.北京:学苑出版社,2005:1193-1196.
[17]高士宗.黄帝内经素问直解[M].孙国中,方向红,点校.北京:学苑出版社,2011:547-548.
[18]何大任.太医局诸科程文格[M].邢玉瑞,孙雨来,校注.北京:中国中医药出版社,2015:2.
[19]莫枚士.神农本经校注[M].郭君双,米鹏,周扬,校注.北京:中国中医药出版社,2015:2.
[20]吴瑭.温病条辨[M].杨进,点评.北京:中国医药科技出版社,2018:221.
[21]陈梦雷.古今图书集成·医部全录:第12册[M].北京:人民卫生出版社,1962:34.
[22]雷丰.时病论[M].北京:中国中医药出版社,2011:7.
[23]刘兰林,黄金玲,黄安宁.《时病论》外感病观初探[J].中国医药学报,2000,15(5):12-14,81.
[24]侯江淇,王国为,徐世杰.雷丰时病分类及时病咳嗽治疗经验探赜[J].中医药通报,2024,23(12):25-29.
[25]胡海华.时空医学:运气思维治疗溃疡性结肠炎初探[C]//中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会.第22次中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会学术会议论文集.石家庄:中国中西医结合学会大肠肛门病专业委员会,2019:108-140.
[26]陈爽,张丽霞.浅析运气理论指导下三因司天方的眼科运用[J].中华中医药杂志,2021,36(8):4728-4731.
[27]朱红俊,陆曙.构建新的三因司天方临床运用技术方案的思考[J].中华中医药杂志,2020,35(1):280-282.

(收稿日期:2026-01-19)
(本文编辑:蒋艺芬)

(上接第31页)

4　总结

不少医家对乌梅在二陈汤中的配伍之妙存在误解:或囿于乌梅酸涩收敛之性,疑虑其与湿痰壅盛之证相悖,恐留邪于内,故常弃而不用;或因乌梅位列煎服法中,以"药引子"视之,未察其在方中调和之深意,遂多予忽略——清代柳宝诒即讥"方中乌梅一味似不入格"。降至清代,主流方书亦多趋于"用姜而舍梅",汪昂的《医方集解》、张秉成的《成方便读》、吴仪洛的《成方切用》、王子接的《绛雪园古方选注》,均是如此。《中国药典》二陈丸标准亦只收陈皮、半夏、茯苓、甘草四味为处方,生姜仅于制法中取汁泛丸、列为辅料,而乌梅则全方不录。更有甚者径将姜、梅一并删去,如《类证治裁》和胃二陈煎即"本方去乌梅、生姜,加炮姜、砂仁、大枣"。然二陈汤方中,生姜与乌梅之配伍正体现"辛散酸收""散收相制"之法意,临床当遵其配伍之旨,不应随意删减。

参考文献

[1]张仲景.金匮要略[M].何任,何若苹,整理.北京:人民卫生出版社,2005:89.
[2]严用和.重订严氏济生方[M].王道瑞,申好真,重辑.北京:中国中医药出版社,2007:95-96.
[3]唐箐,梁绿圆,曹佳蕾,等.经典名方二陈汤的古今应用分析与关键信息考证[J].中国实验方剂学杂志,2026,32(1):262-270.
[4]陈言.三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,2007:147.
[5]徐春甫.古今医统大全[M].北京:人民卫生出版社,2008:527.
[6]陈倪济世,张恒亮,李德森,等.二陈汤的文献与临床研究概况[J].福建中医药,2011,42(2):63-64.
[7]李中梓.医宗必读[M].徐荣斋,范永升,校.上海:上海科学技术出版社,1987:290.
[8]张红丽.二陈汤的文献学研究[D].武汉:湖北中医学院,2005.
[9]张志聪.本草崇原[M].刘小平,点校.北京:中国中医药出版社,1992:47.
[10]汪昂.本草备要[M].北京:人民卫生出版社,2005:123.
[11]孙蓉,彭欣,王平,等.乌梅、生姜对二陈汤功效影响的实验研究[J].山东中医药大学学报,2000,24(2):147-149.
[12]张梓.新刻药证类明[M]//中国本草全书:第55卷.北京:华夏出版社,1999:61.
[13]赵田,战丽彬.二陈汤在代谢性疾病中的作用机制研究进展[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(4):998-1005.
[14]彭欣.二陈汤及其类方研究[D].济南:山东中医药大学,2001.

(收稿日期:2026-05-18)
(本文编辑:金冠羽)