



医药学院 610 2 09006709

国乡村医生培训卫生部规划教材

# 中 医 学 基 础

主 编 贾春华 副主编 马淑兰



人民卫生出版社



医药学院 610 2 09006709

全国乡村医生培训卫生部规划教材

# 中 医 学 基 础

主 编 贾春华

副主编 马淑兰

编 者 (以姓氏笔画为序)

马淑兰 (河北北方学院)

李永民 (河北北方学院)

庞宗然 (承德医学院)

孟建国 (河北医科大学沧州分校)

姜永珊 (大连医科大学)

贾春华 (承德医学院)

游基学国中



主 编 贾 春 华

出版发行: 人民卫生出版社(北京) 地址: (100078) 北京市丰台区

网 址: <http://www.pph.com>

E-mail: [pph@pph.com](mailto:pph@pph.com)

印 刷: 北京人民印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16

字 数: 352千字

版 次: 2004年4月第1版 2004年4月第1次印刷

书 号: ISBN 7-117-09052-2/R·0050

定 价: 19.00元

未经许可, 不得以任何方式复制或传播本书内容, 违者必究。

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中医学基础/贾春华主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2004. 4  
ISBN 7-117-06025-5

I. 中… II. 贾… III. 中医学-基本知识  
IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 021464 号

中 基 学 习 中

主 编 贾 春 华

副 主 编 兰 斌 臣

(中医学方技类) 普 编

(中医学类) 兰 斌 臣

(中医学类) 兰 斌 臣

(中医学类) 兰 斌 臣

(中医学类) 兰 斌 臣

(中医学类) 兰 斌 臣

(中医学类) 兰 斌 臣

## 中 医 学 基 础

主 编: 贾 春 华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 14.5

字 数: 325千字

版 次: 2004年4月第1版 2004年4月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06025-5/R·6026

定 价: 19.00元

版权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

## 序 言

农村卫生工作关系到九亿农民的健康,关系到保护农村生产力、振兴农村经济、促进社会发展的大局,是卫生工作的重点,乡村医生、合作医疗和农村三级卫生服务网是农村卫生的三大支柱,乡村医生以其方便、快捷、周到、低廉的卫生服务,从根本上改变了农村缺医少药的状况,为保护农民的健康作出了贡献。

我国现有乡村医生 100 余万,是保护广大农民健康的生力军,他们需要不断更新专业知识,提高服务能力,接受终身教育和培训。《中共中央国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》提出:“要建立健全继续教育制度,加强农村卫生技术人员业务知识和技能培训,鼓励有条件的乡村医生接受医学学历教育;到 2010 年,全国大多数乡村医生要具备执业助理医师及以上执业资格”。2003 年 8 月国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》中进一步要求:“加强乡村医生的培训工作,采取多种形式对乡村医生进行培训;乡村医生至少每 2 年接受一次培训”。目前各省市卫生厅局为贯彻落实中共中央国务院对全国农村卫生工作的重要指示精神,以《乡村医生从业管理条例》为指导,已经或正在制订乡村医生培训规划,以加强乡村医生继续教育工作。

卫生部教材办公室为配合全国乡村医生培训工作,按照卫生部领导的指示要求,组织全国医学院校专家、教授于 2003 年 10 月在北京召开了“全国乡村医生培训卫生部规划教材主编人会议”。启动了新时期乡村医生培训教材的编写工作,经过全体专家和参编人员的共同努力,我很高兴地看到 15 本乡村医生培训系列教材已正式出版发行。这套教材分为学历教育 10 本和岗位培训 5 本,针对性和实用性强,结合我国乡村医生现状,较好地把握了教材内容的深度和广度,重点培训乡村医生掌握农村常见病、多发病的诊治技术和突发卫生事件应急处理能力,以适应广大农村地区医疗、预防、保健工作的需要。语言通俗易懂,便于自学。

我相信这套教材一定会在新时期乡村医生培训工作中发挥良好作用,希望广大乡村医生通过培训,提高医疗技能,更好地为农民服务。搞好乡村医生培训工作是各级政府的责任,也是全社会的义务。让我们大家共同努力,为提高我国农村卫生工作水平、保障九亿农民的健康作出贡献。

卫生部科技教育司司长

祁国明 教授

2004 年 3 月

# 全国乡村医生培训卫生部规划教材

## 出版说明

为了贯彻落实 2003 年 8 月国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》和卫生部《2001—2010 年全国乡村医生教育规划》，在卫生部科教司领导下，卫生部教材办公室聘请了全国医学院校的专家、教授于 2003 年 10 月 28—29 日在北京召开了“全国乡村医生培训卫生部规划教材主编人会议”。大家回顾了全国乡村医生培训工作历史，分析了当前我国乡村医生学历现状和岗位培训(专业种类、课程设置、教学要求)需求情况，确定了针对本轮培训教材的编写原则和要求。提出学历教育教材是以乡村医生从中专水平提高到大专水平，促使其达到助理执业医师水平为主要培养目标，针对乡村医生提高学历的要求设置课程内容，本着“缺什么补什么”的原则，全套教材要做到整体结构优化，教材编写继续坚持“三基五性”的原则，注意把握好教材内容的深度和广度，以适应农村医疗、预防、保健工作的需要；岗位培训教材则以提高乡村医生临床技能水平为主要培养目标，故基础理论知识以必需、够用为度，特别强调教材的实用性和针对性，重点使乡村医生掌握从事农村卫生医疗工作和突发事件应急处理的基本技能。

本套教材共 15 种，其中 10 种为学历教育教材，5 种为岗位培训教材。

## 全国乡村医生培训教材书目

### 一、学历教育教材

- |         |        |         |     |
|---------|--------|---------|-----|
| 1. 诊断学  | 主编 李伟扬 | 副主编 曾凡均 | 王兴武 |
| 2. 内科学  | 主编 姜慧卿 | 副主编 何焕友 | 周 丽 |
| 3. 外科学  | 主编 陈胜喜 | 副主编 廖 斌 |     |
| 4. 妇产科学 | 主编 王世友 | 副主编 李建平 |     |
| 5. 儿科学  | 主编 王鸾升 | 副主编 安肃英 |     |

- |                |        |         |
|----------------|--------|---------|
| 6. 药理与药物治疗学    | 主编 李淑媛 | 副主编 徐持华 |
| 7. 中医学基础       | 主编 贾春华 | 副主编 马淑兰 |
| 8. 预防医学        | 主编 师明中 | 副主编 张之玮 |
| 9. 医学心理学与医学伦理学 | 主编 谷桂菊 | 副主编 欧德云 |
| 10. 农村卫生管理与法规  | 主编 杨文秀 | 副主编 王永芬 |

## 二、岗位培训教材

- |                   |        |         |
|-------------------|--------|---------|
| 1. 常见病、多发病基本诊断与治疗 | 主编 赵凤琴 | 副主编 尉真  |
| 2. 常用诊疗技术和急症初步处理  | 主编 许怀瑾 | 副主编 李莉  |
| 3. 乡村医生合理用药       | 主编 李德爱 | 副主编 马洪山 |
| 4. 中医常见病诊治        | 主编 金玉忠 | 副主编 王世平 |
| 5. 农村预防保健和卫生管理    | 主编 李晓阳 | 副主编 李宇宁 |

卫生部教材办公室

2004年3月

## 卫生部教材办公室

### 林德育编委会

- |     |     |     |     |     |     |   |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| 五兴王 | 段凡曾 | 副主编 | 陈前李 | 副主编 | 李淑媛 | 1 |
| 丽 凤 | 文效同 | 副主编 | 曠慧美 | 副主编 | 马淑兰 | 2 |
|     | 斌 黎 | 副主编 | 喜理潮 | 副主编 | 张之玮 | 3 |
|     | 平裴李 | 副主编 | 文世王 | 副主编 | 欧德云 | 4 |
|     | 英精文 | 副主编 | 代查王 | 副主编 | 王永芬 | 5 |



# 编写说明

本教材编写以适应具备中专水平乡村医生的知识结构为宗旨,突出中医学特色,在体现中医学科学性的同时,更突出中医学防病治病的实用性。编写过程中立足于以下关键环节的把握:注重本专科教材与乡村医生中专教材的衔接,对中专教材中已论述详尽的基础内容,将少写或不写,非写不可者,亦进行必要的浓缩、综合、提升,以突出其对防病治病的指导作用;务求通过本教材的学习能将已有中专水平的乡村医生提高至大专水平,并促使其实现向助理执业医师的转变。故本教材实是对中专教材的补充与拓展,是在已有中专教材基础上的提高。

本教材由以下章节构成:绪论梳理了中医学的历史源流,概括了中医学的基本特点;藏象理论与临床简要阐述藏象理论,重点凸现脏腑的生理功能、病机特点、病证特征,注重三者间的有机联系,将生理、病机、证候、治法、方药熔为一体,体现中医学以五脏为中心的辨证论治体系;气血津液理论与临床概述气血津液的生理、病机、证候、治法、方药,着眼于其间的相互联系,突出气血津液理论对临床的指导作用;经络学说与临床简述经络的构成交接规律、生理、病理,显现经络学说对临床的指导意义;病因理论与临床简明记述病因的致病特性、病机特点、证候特征,将病机、证候、治法、方药有机结合,意欲使病因理论能更有效地指导临床;临床中药学基础扼要阐述中药的功能、主治,鉴别同类中药异同,以明临床应用指归;临床方剂学基础对常用基础方剂或重点方剂的功效、主治、方义及临床应用进行阐明,以为临床制方示范。临床部分划为内科病证、外科病证、妇科病证、儿科病证四章,各章选择的病证,以常见病、多发病为重点,且以乡村医生能够诊断治疗或必须采取相应措施者为目标;病证采用中医病证名称,每病证之下分为病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、其它疗法诸项。附录为方剂索引,以期方便读者检药索方。

本教材编写实行主编负责制,编写人员分工合作。其中绪论、藏象理论与临床、气血津液理论与临床、经络学说与临床、病因理论与临床、妇科病证由贾春华撰写;临床中药学基础由李永民撰写;临床方剂学基础由马淑兰撰写;内科病证由姜永珊、庞宗然撰写,庞宗然并归纳整理了方剂索引;外科病证、儿科病证由孟建国撰写。承德医学院魏晓芬、李静华、郭玉成、刘宝山协助主编做了大量工作。

本教材编写自始至终得到卫生部教材办公室领导的关怀与帮助。诸位编者亦殚精竭虑,力求完美。然因编写时间仓促,主编水平有限,故难免诸多疏漏,敬祈专家学者予以批评指正,以期再版时修正、补充提高。

《中医学基础》编委会

2004年1月

# 目 录

绪论	1
一、中医学的历史源流	1
二、中医学的基本特点	4
第一章 藏象理论与临床	8
第一节 五脏的生理病机病证	8
一、肝	8
二、心	10
三、脾	11
四、肺	12
五、肾	13
第二节 六腑的生理病机病证	15
一、胆	15
二、胃	15
三、小肠	16
四、大肠	16
五、三焦	17
六、膀胱	18
第三节 奇恒之腑生理病机病证	18
一、脑	18
二、女子胞	18
第四节 脏腑相兼病机病证	19
第二章 气血津液理论与临床	22



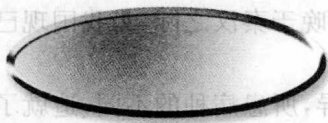
第一节	气的生理病机病证 .....	22
第二节	血的生理病机病证 .....	23
第三节	气血的生理病机病证 .....	24
第四节	津液的生理病机病证 .....	25
<b>第三章</b>	<b>经络学说与临床 .....</b>	<b>27</b>
第一节	经络的概念组成及生理功能 .....	27
一、	经络的概念 .....	27
二、	经络的组成 .....	27
三、	经络的生理功能 .....	27
第二节	十二经脉 .....	28
一、	十二经脉在体表的分布规律 .....	28
二、	十二经脉的走向和交接规律 .....	28
三、	十二经脉的表里络属规律 .....	28
第三节	奇经八脉 .....	29
第四节	经络学说的临床应用 .....	29
<b>第四章</b>	<b>病因理论与临床 .....</b>	<b>31</b>
第一节	六淫的病机病证 .....	31
一、	风 .....	31
二、	寒 .....	32
三、	暑 .....	33
四、	湿 .....	33
五、	燥 .....	34
六、	火 .....	35
第二节	七情的病机病证 .....	36
一、	七情与五脏气血的关系 .....	36
二、	七情的致病特点 .....	36
第三节	痰饮瘀血的病机病证 .....	37
一、	痰 .....	37
二、	饮 .....	38
三、	瘀血 .....	39
<b>第五章</b>	<b>临床中药学基础 .....</b>	<b>40</b>
第一节	中药学药性基础 .....	40
一、	四气五味 .....	40
二、	升降浮沉 .....	41
三、	归经 .....	41
四、	毒性 .....	41

09	第二节 中药的用法 .....	41
07	一、配伍 .....	42
07	二、用量和服法 .....	42
07	三、用药禁忌 .....	42
	第三节 中药的临床应用 .....	43
47	一、解表药 .....	43
47	二、清热药 .....	44
27	三、泻下药 .....	47
77	四、祛风湿药 .....	48
07	五、化湿药 .....	48
18	六、利水渗湿药 .....	49
28	七、温热药 .....	50
48	八、理气药 .....	50
38	九、活血化痰药 .....	51
28	十、化痰止咳平喘药 .....	52
08	十一、安神药 .....	53
20	十二、平肝息风药 .....	53
20	十三、补益药 .....	54
20	十四、收涩药 .....	56
00	.....	
	<b>第六章 临床方剂学基础</b> .....	57
20	第一节 方剂与治法 .....	57
40	第二节 方剂的组成与变化 .....	58
102	一、组方原则 .....	58
801	二、方剂的变化 .....	58
10	第三节 煎药法 .....	59
21	第四节 方剂的临床应用 .....	59
411	一、解表剂 .....	59
110	二、泻下剂 .....	60
711	三、和解剂 .....	61
110	四、清热剂 .....	61
181	五、温里剂 .....	62
281	六、补益剂 .....	63
122	七、固涩剂 .....	65
721	八、理气剂 .....	65
021	九、理血剂 .....	66
132	十、祛风剂 .....	67
421	十一、治燥剂 .....	67
130	十二、祛湿剂 .....	68

11	十三、祛痰剂 .....	69
14	十四、安神剂 .....	70
14	十五、消食剂 .....	70
14	十六、常用中成药简介 .....	70
84	第七章 内科病证 .....	74
14	感冒 .....	74
74	中暑 .....	75
84	咳嗽 .....	77
84	哮喘 .....	79
84	肺胀 .....	81
02	心悸 .....	83
02	心痛 .....	84
12	不寐 .....	86
22	汗证 .....	88
22	血证 .....	89
22	厥证 .....	93
42	痫病 .....	95
82	癫狂 .....	97
	胃痛 .....	99
72	呕吐 .....	101
72	痞满 .....	102
82	呃逆 .....	104
82	腹痛 .....	105
82	泄泻 .....	108
92	便秘 .....	110
92	痢疾 .....	112
92	胁痛 .....	114
92	黄疸 .....	116
18	积聚 .....	117
16	头痛 .....	119
20	眩晕 .....	121
20	中风 .....	123
20	郁病 .....	125
20	水肿 .....	127
30	淋证 .....	129
70	癃闭 .....	132
70	消渴 .....	134
80	腰痛 .....	136

181	遗精 .....	137
188	虚劳 .....	139
181	内伤发热 .....	143
181	瘰疬 .....	144
181	痿病 .....	146
<b>第八章 外科病证</b> ..... 149		
181	疔 .....	149
181	疔疮 .....	150
181	痈 .....	152
181	疽 .....	153
181	乳痈 .....	154
181	乳癖 .....	155
181	湿疮 .....	156
181	白疔 .....	157
181	瘾疹 .....	159
181	粉刺 .....	160
<b>第九章 妇科病证</b> ..... 163		
	月经先期 .....	163
	月经后期 .....	165
	月经先后无定期 .....	166
	月经过多 .....	167
	月经过少 .....	168
	痛经 .....	169
	闭经 .....	171
	崩漏 .....	172
	带下病 .....	174
	妊娠恶阻 .....	176
	胎漏、胎动不安 .....	177
	堕胎、小产、滑胎 .....	178
	妊娠肿胀 .....	179
	妊娠小便不通 .....	180
	产后血晕 .....	181
	产后腹痛 .....	182
	产后大便难 .....	183
	产后排尿异常 .....	184
	产后恶露不绝 .....	185
	产后痉证 .....	186

137	产后发热	187
138	产后自汗、盗汗	188
143	产后身痛	189
144	缺乳	190
146	妇人腹痛	191
	不孕症	192
..... 五音排代 章八第		
<b>第十章 儿科病证</b>		195
150	麻疹	195
152	食积	196
153	疳证	198
154	惊风	199
155	遗尿	201
156	泄泻	203
157	疔腮	205
..... 五音排代 章八第		
<b>方剂索引</b>		207
..... 五音排代 章八第		
163		麻黄汤
164		麻黄杏仁甘草石膏汤
165		麻黄汤
166		麻黄汤
167		麻黄汤
168		麻黄汤
169		麻黄汤
171		麻黄汤
172		麻黄汤
174		麻黄汤
176		麻黄汤
177		麻黄汤
178		麻黄汤
179		麻黄汤
180		麻黄汤
181		麻黄汤
182		麻黄汤
183		麻黄汤
184		麻黄汤
185		麻黄汤
186		麻黄汤



## 绪论

### 本章要点:

1. 了解中医学的发展概况。
2. 掌握中医学的基本特点。

中医学是一门具有独特医学理论体系,以研究探讨疾病发生、发展、预防、治疗,以及人类养生、保健为己任的传统医学。其属生命科学范畴,独具中国医学特色。它根植于中华民族传统文化沃土,并不断汲取外来文化营养,形成了极为系统缜密的医学理论,积累了卓有成效的治疗方法与养生保健手段,为中华民族乃至全人类的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。

### 一、中医学的历史源流

中医学的形成,虽源于人类的生产与生活实践,但必须以人类求生本能为先导。中医理论的形成,必脱胎于医疗经验,吉光片羽的医疗经验与对经验的串解猜想,竟成了点燃中医理论的“星星之火”。中医理论体系是片段式中医理论的有机链接,恰如涓涓溪流,汇聚成汹涌澎湃之江河。站在哲学的角度,鸟瞰中医理论,则可发现传统的中医理论,总以医疗实践为基础,以哲学思想为依托,“医学经验”与“哲学思想”构成了中医学的两大支柱。随着医学经验的积淀,哲学思想的丰富与变迁,使中医理论愈显异彩纷呈。

#### (一) 春秋战国时期——医学理论的百舸争流

考稽上古医学的足迹,可以发现远古的医学理论或学说绝非如现今医学理论之统一。而相异学说与理论的出现,殆源于不同的医学流派。今日可见文献中有关医学流派的记述,莫早于《礼记·曲礼》中所谓的“三世医学”。此是否即为中国最古的医学派别,现今已难考辨。但春秋战国之际,社会制度历史性的变革,推动了社会的发展,随之而来的是各种文化的相继创立与繁荣,各种学派相继出现。形成了诸子蜂起,百家争鸣的局面。

医疗经验积累至春秋战国之际亦颇具水平。长沙马王堆汉墓出土的帛书—《五十二病方》已记载了诸如癫疾、痢、癰等内科疾病;金伤、刃伤、痛、疽、痔、癭等的外科疾病;子痫类妇科疾病;惊风类的儿科疾病以及目疾等五官科疾病。该书现存医方 283 首,用药 247



种, 药物疗法之外有砭、灸法。在药物疗法中, 用药剂型以丸剂为主; 外治法占有相当大的比重, 若药浴法、烟熏法、熨法等。该书无五行学说之印痕, 少见阴阳学说之踪迹, 故学者以为该书是先于《内经》的作品, 成书甚早, 其抄写年代不晚于秦汉之际, 为我国现已发现的最古医方。

医家的医疗活动在于不同的区域, 因人群体质的差异, 所患病种的不同, 造就了医家各具特色的诊疗方法。《素问·异法方宜论》对此有明确的记述。而对治疗经验或原理的阐述, 必借助当时当地所流行的哲学思想。经验的差异与哲学思想的不同, 使得医学理论带有明显的地域色彩。此从《汉书·艺文志·方技略》中尚能窥其一斑, 该书除将医书分为医经、经方外, 且在医经类书籍中列有《黄帝内经》十八卷、《外经》三十七卷, 《扁鹊内经》九卷、《外经》十二卷, 《白氏内经》三十八卷、《外经》三十六卷。形形色色学说与林林总总理论的汇集厘定, 构筑了中医理论体系的框架。

## (二) 秦汉时期——中医理论的构建重组

先秦文明的积淀, 为秦统一中国后实行车同轨、书同文、行同伦的政策奠定了基础并创造了条件。被誉为是中医学奠基之作《黄帝内经》的产生, 绝非空穴来风, 它正是在这一历史背景下, 将众多医家、学派医学结晶汇聚统一的结果。且在此汇聚统一过程中定会有医学理论的重组以及部分学说的扬弃。以下的四部医学巨著的产生将秦汉时期医学推向了巅峰。

《内经》现存《素问》《灵枢》两部分, 仅从今本《素问》来看, 即可断定其绝非一人一时之作, 该书引用古医经 20 多种, 其哲学思想涉猎儒、法、道、兵等诸家, 特别是对阴阳家与道家思想的采纳。《内经》以阴阳、五行为针线, 将藏象、气血津液、病因病机、诊法、治则等一颗颗璀璨的“珍珠”串成一条五颜六色、斑斓夺目的“项链”。

《难经》是一部以问难形式探究医学理论的著作, 共探讨八十一个问题, 其作者成书年代皆不可考, 相传为秦越人所著。多数医家认为是对《内经》的羽翼, 然亦有持不同观点者认为《难经》为其它学派的医学著作。无论《难经》是对《内经》的辅翼, 还是别有师承, 皆无损《难经》中所论脏腑生理、病理、经络、针灸、诊断治疗等内容的美轮美奂, 特别是脉学中的“独取寸口”法, 脏腑学说中“命门”、“三焦”的论述, 对后世中医理论的发展影响颇深。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著, 其成书年代亦难确考。该书收录药物 365 中, 其中植物药有 252 种, 动物药 67 种, 矿物药 46 种。根据药物的性能将所有药物分为上、中、下三品, 其分类原则是“上药一百二十种为君, 主养命以应天”, “中药一百二十种为臣, 主养性以应人”, “下药一百二十五种为佐使, 主治病以应地”。书中概括了君、臣、佐、使, 七情和合, 四气五味等药理学理论, 对遣药制方无疑是具有重大的指导意义。

《伤寒杂病论》是东汉末年张仲景所著, 为一部临床医学的百科全书, 是汉以前医学精华的集成。该书问世不久, 因战乱而散佚, 后世搜集整理成现今的《伤寒论》与《金匮要略》。《伤寒论》主论伤寒兼及杂病, 确立了三阴三阳的辨证论治体系; 《金匮要略》专论杂病, 以脏腑辨证为纲, 涉猎内、外、妇诸科病证。二书言简意赅, 理深趣奥。囊括了中医理、法、方、药的精髓, 实现了医学理论与医学实践的统一, 为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础, 直至今日, 仍有效地指导着医家的临床实践。

## (三) 魏晋唐时期——医学理论与实践的全面发展

魏晋隋唐时期的医学, 无论基础理论与临床各科中均较以前有较大发展。

在基础理论方面,诊断学中以脉学的研究为突出,晋·王叔和所撰《脉经》是此期脉学研究的最高成就;隋·巢元方等人编撰了病因病机证候学专著—《诸病源候论》,对 1739 种病候的病因、病机、症状、诊断进行了详尽的论述。药理学研究以北齐梁间陶弘景之《本草经集注》和唐·苏敬《新修本草》为代表,《本草经集注》将《神农本草经》所载药物增加了一倍,并以玉石、草木、虫兽、果菜、米食、有名未用七种分类,替代了《神农本草经》上、中、下三品的分类法;《新修本草》载药 844 种,由唐政府颁行,可视为是国家最早颁布的药典。

在临床医学方面,针灸学有晋·皇甫谧之《针灸甲乙经》;妇产科有唐·昝殷之《经效产宝》;儿科学则有《颅囟经》的问世;外科学则有南齐人龚庆宣《刘涓子鬼遗方》刊行;伤科学专著则推唐·蔺道人所著《仙授理伤续断秘方》。而有关内科、五官科学的内容,主要见于《千金要方》、《千金翼方》、《外台秘要》等大型综合性医书中,此类综合性医书,不仅细致论及内科病证,凡基础临床靡不赅备。

#### (四) 宋元时期——医学的勃兴与学术争鸣

宋代科技的进步,哲学流派——理学的兴起,为医学的发展提供了新的契机。加之宋廷改进医事管理,开设国家药局,发展医学教育,使得宋金时期的医学发展掀起了又一个新的浪潮。

在基础医学方面,病因病机学的研究,以宋·陈无择的《三因极一病证方论》独占鳌头,倡“三因”致病说;诊断学的研究,崔嘉彦于 1189 年撰成《崔氏脉诀》,施发于 1241 年著《察病指南》,二书以脉诊为重;1341 年杜本在《敖氏验舌法》基础上增补的《敖氏伤寒金镜录》,则是一部图文并茂的舌诊专著。本草学的研究以北宋唐慎微的《经史证类备急本草》为典范。

在临证医学方面,针灸学出现了驰名中外的“铜人”,并由王惟一撰成《新铸铜人腧穴针灸图经》,1220 年刊行了由王执中所撰《针灸资生经》;内科学的发展表现在对杂病认识的系统深入,若董汲 1093 年撰《脚气治法总要》,对脚气病的病因、发病、治疗有细致深入的探讨,1348 年葛可久的《十药神书》为肺癆病的治疗提供了可以遵循的法则;外伤科有陈自明所著《外科精要》,外科称谓自是始明;妇产科则有杨子建的《十产论》,陈自明的《妇人大全良方》;儿科则出现了钱乙所撰由其门人阎孝忠整理而成的《小儿药证直诀》。宋金医学特别值得大书特书的是宋政府对医药的重视与医学领域的学术争鸣。

宋廷编著的大型方书《太平圣惠方》载方 16834 首,内容宏富,《圣济总录》收方近 2 万首,基本上囊括了前代方书内容;《太平惠民和剂局方》则以收集成药为主,相当于国家药局配方,该书几经修订,由原书载方 297 首增至 788 首。金元医家的学术争鸣,开创了医学发展的新局面,在《内经》这一理论体系下,展开了医学领域的大论辩,从而导致了新学派的诞生。刘河间倡导火热论,主张“六气皆能化火说”,从而成为河间学派的开山;张元素则发挥了脏腑辨证和药物归经,而成为易水学派的带头人;其高足李东垣倡“内伤脾胃,百病由生”之说,论治病养生而一求于脾胃,而成易水学派之中坚;张子和则认为“病由邪生,攻邪已病”,弘扬“汗、吐、下”三法,而成攻邪派之代表;朱丹溪在“相火论”的基础上力倡“阳常有余,阴常不足”之说,创立了后来的丹溪学派。

#### (五) 明清时期——医学理论的系统与深化

明清医学的特征是对已有医学理论的系统深化,开创了医学史上一个崭新的学术流派——温病学派。

在基础医学理论方面:脏象学说的研究中,将“命门”学说的研究推向高峰。病因病机学的研究,以吴有性“戾气”学说最寓创见,认为瘟疫的发生“乃天地间别有一种异气所感”,戾气通过口鼻侵犯人体,而伏于膜原;戾气的种类不同,侵犯脏腑部位有异,引发疾病亦有不同。以吴有性《温疫论》的刊行为肇端,激发了其他医家为温病理论与临床实践的探索,从而形成了“温病”学派。在温病学理论体系的构筑过程中,功名卓著莫过于叶桂、薛雪、吴瑭,叶桂创立了“卫气营血”辨证,薛雪则完善了湿热病的证治方法,吴瑭则创立了“三焦”辨证;本草学的专著则首推李时珍的《本草纲目》,作者历时 27 年,参考文献 800 余种,经三次大的修改而成。该书载药 1892 种,附图千余幅,载药方 1 万余首,集我国 16 世纪以前药物学研究之大成,被誉为我国药学史上的里程碑。方剂学的研究则有明·朱橚所撰大型方书《普济方》,该书载方 6 万 1 千余首,是今存最大的古代方书,几乎对 15 世纪以前的方剂搜罗殆尽。私家著述则有吴琨的《医方考》,汪昂《医方集解》,吴仪洛的《成方切用》。

在临床医学方面,内科领域首次出现了以“内科”命名的书籍——薛己所著《内科摘要》。赵献可之《医贯》,虞抟之《医学正传》,王纶之《明医杂著》亦皆以内科为主之书籍;外科伤科的书籍有汪机之《外科理例》,薛己之《正体类要》,陈实功之《外科正宗》,高秉钧之《疡科心得集》;妇产科书籍有后人整理论述与经验而成之《傅青主女科》;儿科则出现了薛铠所撰《保婴撮要》,陈复正之《幼幼集成》;眼科则有倪维成之《原机启微》,傅仁宇之《审视瑶函》;喉科有郑梅涧《重楼玉钥》,针灸学则有高武之《针灸聚英》。在此特别值得提出的是明清医家,对古医籍的校注整理,如对《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》的校注发微。此期大批综合性医书相继涌现,若徐春甫之《古今医统大全》,王肯堂之《证治准绳》,张景岳之《景岳全书》。清政府所纂之《医宗金鉴》、《古今图书集成·医部全录》使理论的研究更趋深化,临床诸科分化更为系统。

#### (六) 近代现代——西学东渐笼罩下的中医

随着西方科学技术的传入,特别是西洋医学的传入,使得中医学受到了前所未有的冲击,中医界的思想出现了空前的动荡,中医学的发展将何去何从?故在医学界出现了三种最具代表的思潮,其一,即视中医为玄学,主张废止中医,全盘西化;其二,即认为西医不适宜中国,视中医为唯一之科学;其三,将中医学术与西医学术沟通,进而演化形成为特定时代下的学术流派——中西医汇通学派。

自鸦片战争至新中国成立以前,中医学于基础理论的研究成果更多的体现在对医学文献的整理,特别是对《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》的校勘、注释、重编、发挥上;临床医学上,内、外、妇、儿、五官、针灸等学科亦有一定的经验积累并有医学著述刊行,为中医学内容的丰富起到了一定的作用。

新中国成立后,国家高度重视中医药事业,开办中医高等、中等教育。将我国传统医学写入宪法,开创了中医学发展史上崭新的一页。无论是中医人才的培养,抑或中医学的基础与临床研究,皆具时代气息,是以往任何时期均难比拟的。科学技术的发展日新月异,对为传统的中医学,带来了更多的机遇与挑战。

## 二、中医学的基本特点

中医学理论体系有三个基本特点,即整体观念、辨证论治、恒动观念。