

学校教材

临床医学导论

主 编 雷 寒 胡大一


 人民卫生出版社

全国高等学校教材

临床医学导论

主 编 雷 寒 胡大一

副主编 姜润生 谢友红

 人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床医学导论/雷寒等主编. —北京:人民卫生出版社,2012.3

ISBN 978-7-117-15458-1

I. ①临… II. ①雷… III. ①临床医学-医学院校-教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 009384 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

临床医学导论

主 编: 雷 寒 胡大一

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 384 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15458-1/R·15459

定 价: 30.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

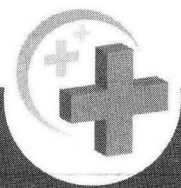
(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

编者(以姓氏笔画为序)

左国庆(重庆医科大学附属第二医院)
冉素娟(重庆医科大学附属儿童医院)
冯江超(川北医学院)
刘长安(重庆医科大学附属第二医院)
刘志远(重庆医科大学)
杜之渝(重庆医科大学附属第二医院)
李健(川北医学院)
李建平(重庆医科大学)
李海林(昆明医学院)
杨玉萍(昆明医学院)
杨现洲(重庆医科大学)
肖农(重庆医科大学附属儿童医院)
肖谦(重庆医科大学附属第一医院)
汪洋(重庆医科大学)
陈鸿雁(重庆医科大学附属第一医院)

罗勇(重庆医科大学附属第一医院)
罗天友(重庆医科大学附属第一医院)
胡大一(北京大学人民医院)
钟朝晖(重庆医科大学)
姜润生(昆明医学院)
徐晨(重庆医科大学)
梅其霞(重庆医科大学附属儿童医院)
曹小平(川北医学院)
常静(重庆医科大学附属第一医院)
傅仲学(重庆医科大学附属第一医院)
谢友红(重庆医科大学附属第一医院)
雷寒(重庆医科大学附属第一医院)
熊正爱(重庆医科大学附属第二医院)
魏光辉(重庆医科大学附属儿童医院)

秘 书 谢友红(兼)
常 静(兼)



前 言

中国医学教育质量保证体系研究课题组,以《中华人民共和国高等教育法》为依据,参照 IIME《全球医学教育最基本要求(GMER)》,于2005年制订了《中国本科医学教育标准》,明确指出医学毕业生应达到的基本要求和医学本科教育办学标准,在毕业生知识目标、技能目标、职业价值观念上,医学教育标准均把医学的社会性,医学人才道德的塑造和人文教育的教化作用放在极为重要的地位,“早期接触临床”仍是医学教育标准认可的教育途径。

《临床医学导论》是我校实行教学改革,建立与国际医学教育标准接轨的人才培养体系的重要载体之一,作为我校5本教育教学改革系列教材之一,本教材有幸于2009年10月在人民卫生出版社立项,深感推动医学教育改革的责任之重,承蒙资深医学教育家——北京大学人民医院胡大一教授不惜赐教,从本书的编写思路、目录结构、内容安排等方面予以悉心指导,并执笔开篇《新千年的医师专业精神——医师宣言》解读,使我备受鼓舞;再携手昆明医学院、川北医学院多位教育同道共同编写本书实为幸事。

本教材共分4篇,包括医学篇、医学生篇、医生篇和名家谈医。第一篇医学篇讲述东西方医学发展史上的重要事件、医学的发展趋势、医学模式的转变,使医学生了解医学发展的规律及方向,启迪他们开创医学新纪元的心智,明白自己对医学事业肩负的责任;第二篇医学生篇从走进生命、了解疾病、理解患者的角度,让医学生明白医学模式的转变对卫生服务模式带来的变革,牢记“敬重生命、崇尚健康、解除疾苦、正视死亡”是今后职业生涯里永不停息的主旋律;第三篇医生篇——“早期接触临床”,让医学生一步一步走进医学的圣地,什么是职业道德?什么是临床思维?如何治疗与预防疾病?这种“临床的导入”会增加他们对基础医学知识学习的兴趣,激发他们对医学问题的探究,启发科学的创新思维。第四篇名家谈医搜集并节选了10位当代著名医学科学家和医学教育家亲自撰写的学医行医的文章,期望这些医学名家所展示的人格魅力和医德风范、数十年的深刻认识和经验总结,以及对医学后辈的谆谆教诲,能对指导医学生学好医学知识、做一名合格的医务人员有所帮助。

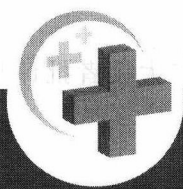
本教材的编写以科学性、广泛性、时代性为特色,突出教材的可读性、启发性、趣味性,并采用知识案例式、理论实践式、知识技能式等形式编写,进行了体例创新的探索。在近2年的编写过程中,经历4次编写内容、结构及形式的修改、删减与调整,得益各位编者兢兢业业、认真负责、一丝不苟的劳动与付出,也深为他们对崇高教育事业高度负责的精神所感动;谢友红副教授、常静副教授在教材编写过程中完成了稿件编排、文字修订等具体工作,

在此一并致谢!

由于本人的学识水平有限,某些观点的片面性或错误恐难免,望广大读者批评与斧正。

雷 寒

2011年10月重庆



目 录

绪言	1
----	---

第一篇 医学篇

第一章 医学发展史上的重要事件	3
第一节 中国医学发展史上的重要人物与著作	3
第二节 西方医学发展史上的重要人物与著作	10
第二章 现代医学的发展	18
第一节 现代医学的主要发展	18
第二节 21 世纪医学的发展趋势	27
第三节 21 世纪的医学实践模式——循证医学	42
第三章 医学目的与责任	57
第一节 医学目的	57
第二节 医学责任	61
第四章 医学模式	66
第一节 医学模式演变的历程	66
第二节 未来的医学模式	74
第五章 医学教育	78
第一节 社会和医疗服务对象祈盼医学教育改革	78
第二节 医学教育改革	81

第二篇 医学生篇

第一章 生命与健康	97
第一节 什么是生命	97
第二节 什么是健康	99

第二章 疾病与死亡	103
第一节 疾病概述	103
第二节 对死亡的认识	109
第三章 患者角色	119
第一节 患者的需要	119
第二节 患者的心理	121
第三节 患者的就医行为	125
第四节 患者的权利与义务	128
第四章 医患关系与沟通	135
第一节 临床医疗中的人际关系	135
第二节 医患关系	143
第三节 医患沟通	147
第五章 医学生的学习策略	155
第一节 医学生的学习方法	155
第二节 医学生的学习思维	160

第三篇 医 生 篇

第一章 医学道德与职业精神	165
第一节 道德和医学道德概述	165
第二节 医德行为选择及评价	169
第三节 医德规范与医德养成	172
第二章 临床思维	177
第一节 以普遍联系的观点来诊治疾病	177
第二节 诊断和治疗中的整体观	181
第三节 量变和质变的关系	185
第四节 注重细节	187
第五节 要具有唯实的态度	189
第三章 临床治疗概述	195
第一节 临床治疗的起源和发展	195
第二节 临床治疗的基本原则	197
第三节 常用的治疗方法	200
第四节 临床治疗的发展前景	205
第四章 疾病预防与卫生保健	208

第一节 疾病预防	208
第二节 疾病监测	213
第三节 卫生保健	215

第四篇 名家谈医

索引	231
----	-----

绪 言

回归人文,回归本源

——《新千年的医师专业精神——医师宣言》解读

胡大一

人类医学从摆脱巫术进入科学时代至今已有两千多年。两千年来,医学的发展一如人的成长,从最初的蹒跚学步到如今健步如飞。特别是最近的一百多年,在现代科学技术的支持和推动下,医学科学发展突飞猛进,微生物学、分子生物学、医学遗传学、医学免疫学等取得了显著的进步,影像技术、介入技术、分子诊断技术等新的临床诊疗技术不断涌现,医学技术水平大大提高。然而,技术上前所未有的进步,并未在医疗的社会价值上取得同样的效果。相反医生与患者的关系随着技术的进步愈发紧张。科学主义和技术崇拜的泛滥,市场力量的介入和趋利性的影响下的过度医疗,使得医生和患者出现利益冲突,患者对医生和医疗行业的信任随着医学水平的提高而不断降低,医生也感觉越来越难以达到患者的期望,难以承担他们对社会肩负的责任。医学和社会之间,似乎出现了嫌隙,各个国家的医生和医疗行业都面临同样的问题。

于是,在人类第一份确定医生对患者、对社会的责任及医生职业道德规范的《希波克拉底誓言》诞生 2400 年后,在人类跨入新的千年之际,《新千年的医师专业精神——医师宣言》(以下简称《宣言》)诞生了。《宣言》由美国内科学委员会(American Board of Internal Medicine, ASIM)基金、美国医师协会-美国内科医师学会(American College of Physicians-American Society of Internal Medicine, ACP-ASIM)基金和欧洲内科学联盟(European Federation of Internal Medicine, EFIM)共同发起和倡议,《宣言》于 2002 年首次发表在《美国内科医学年刊》和英国《柳叶刀》杂志上。中国医师协会于 2005 年 5 月签署了《宣言》。到目前为止,全世界已经有 30 多个国家和地区的 120 个组织签署了《宣言》。《宣言》已经翻译成 10 多种文字在各国的多种医学杂志上刊登宣传。

《宣言》强调,医师专业精神是公众信任医师的基础,它要求“将患者的利益置于医师利益之上”,并围绕“医师专业精神”提出了医师应当遵守的三项原则和应当肩负的十条责任。全文仅 2600 字的宣言中,“医师”一词出现 38 次,“患者”36 次,“责任”29 次,“利益”11 次,“信任”7 次。这 5 个出现频率较高的关键词汇,体现《医师宣言》加强医师责任感,重视患者利益,重建医患信任的主旨。

什么是新世纪的医师专业精神?《宣言》所列的三项原则和十条责任,将医师专业精神概括为患者利益至上的利他主义、医师的自律和医师行业的自我规范、专业技能的卓越与提升、参与和维护公共利益等四个方面。其中,医师专业精神的核心,是建立以患者为中心,关爱和

尊重患者,并把患者的利益置于个人利益之上的价值体系和重铸医学人文精神。时时考虑患者利益,一切为了人民健康。

社会发展和转型提出了崭新的需求,医学教育、医疗卫生和医疗改革面临着严峻的挑战,医学如何与社会达成承诺?如何重建患者对医师和医疗行业的信任?我曾经多次呼吁,现在愿意再次强调,医学应该回归人文、回归临床和回归基本功,应该高举公益、预防、规范、创新的四面旗帜。

回归不是复旧,回归本身也是创新,今天的医学技术发展越来越快,但是我们离人文,离临床、离基本功越来越远。只有回归人文和临床与基本功,才能规范医疗行为,促进医患和谐。合理使用医学资源,最大程度维护公众健康与广大患者的利益。

科学这把钥匙既可开启天堂大门,也可开启地狱大门,究竟打开哪扇门,需要人文指导。技术进步对于医学进步是必须的,但是任何高精尖的仪器设备都不能取代医生的谈话和触摸,患者需要同情、安慰和信心。否则,在医学这个迷宫里,迷失的不将光是患者还有医生。如果一个医生不能换位思考,不了解疾病袭来时的痛苦,不懂得生命危险时的恐惧与悲伤,可能会不自觉地患者当作一个抽象的疾病标本,一个供他应用从教科书上学来的知识的对象。人生体悟和入道精神应是医生的必备品质,其重要性至少不在医术之下。其实道理很简单,医生自己必须是一个人性丰满的人,他才可能把患者看作是一个人,而不仅是孤立病变或是疾病的一个载体。

我们面对每位患者时,都要认真问自己,患者需要什么,如何为患者带来最好的医治效果,而不是能在患者身上做什么“具有”挑战性的技术。做一名合格的医生,不能仅看治疗后即刻的影像或其他替代指标的结果,而有责任随访自己经手治疗患者的远期预后,并不断改进自己的治疗水平。

医学其实具有两面性。一方面,现代先进的影像技术、介入技术等显示出医学很精彩;另一方面,医学也很无奈。在诸多疾病中,病因明确的疾病寥寥无几,能根治的也为数不多。现在由于医生与患者沟通不畅增加了很多医源性疾病。对患者同情、关爱、关注,加上规范使用现代技术,才是一个医生行医治病的根本。医学具有深厚的人文内涵,行医是一份良心和责任。医生不仅要在自己日常的医疗实践中认真对待和医治每一个接诊的患者,而且要积极推动健康与医疗服务的公平,为实现人人享有健康,人人享有医疗服务而努力奋斗。

无论医学技术如何进步,始终不能完全和及时解决人类的疾病与痛苦。美国纽约东北部的撒拉纳克湖畔有一片墓地,著名医生特鲁多(E. L. Trudeau 1848—1915)安息在那里。他的墓碑上镌刻着一段话:“To Cure Sometimes, To Relieve Often, To Comfort Always”(有时,去治愈;常常,去帮助;总是,去安慰。)这就是医学目的的最好写照。

医学是一门艺术,更是一种使命。医师只有把患者的利益放在自己的利益之上,真正去体察病患的痛苦,急患者所急,痛患者所痛,医患之间的相互信任才会真正形成。

第一篇 医学篇



第一章

医学发展史上的重要事件

自人类诞生以来,疾病和痛苦便如影随形般同人类相伴,医学史就是一部人类同疾病抗争、寻求解除病痛的历史。感冒、痢疾、天花、霍乱、黑死病等都曾经对人类的生存构成严重威胁,正是在同这些疾病的抗争中,医学逐渐摆脱了蒙昧,走向文明。

人类医学从原始社会的巫术发展到现代医学,经历了相当漫长的时间。一代又一代的行医者和科学家献出了毕生的精力和智慧,通过他们的研究和实践探索,推动人类的医学从蒙昧走向昌盛。这其中,一些杰出人物通过他们的伟大发现及重要著作,推动了医学科学发展的历史性飞跃。

第一节 中国医学发展史上的重要人物与著作

一、《黄帝内经》

(一)《黄帝内经》的产生和影响

相传远古轩辕黄帝时期,大臣雷公、岐伯和鬼臾区具有渊博的医学知识和深厚的医学造诣。黄帝经常与这几位名医一起坐而论道,研讨医学问题。常常是黄帝问,岐伯和雷公等回答。为疗救民疾,后来黄帝派人整理撰成《黄帝内经》。《内经》虽托名黄帝所著,但后世的人一般认为,此书是我国古代众多医学家集体智慧的结晶,其中岐伯的贡献最大。人们称中医为“岐黄之术”亦由此而来。

《黄帝内经》是我国现存最早、最完备的医学理论著作,是中医学的奠基之作和经典文献。《黄帝内经》反映了春秋战国时期我国医学的辉煌成就,它从整体观、矛盾观、经络学、脏象学、病因病机学、养生和预防医学以及诊断治疗原则等各方面,为中医学奠定了理论基础。作为祖

国传统医学的理论思想基础及精髓,在中华民族近二千年繁衍生息的漫漫历史长河中,它的医学主导作用及贡献功不可没。

《黄帝内经》的著成,标志着中国医学由经验医学上升为理论医学的新阶段。历代著名医家在理论和实践方面的创新和建树,大多与《黄帝内经》有着一定的渊源关系。它不仅在中国受到历代医家的广泛推崇,在国外也产生了广泛的影响。日本、朝鲜等国都曾把《内经》列为医生必读课本,而部分内容还先后被译成英、法、德等国文字,在世界上流传。

(二)《黄帝内经》的主要贡献

《黄帝内经》大约著成于战国时期。现存《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分,各九卷81篇。《素问》偏重人体生理、病理、疾病治疗原则原理,以及人与自然等基本理论;《灵枢》则偏重于人体解剖、脏腑经络、腧穴针灸等等。《内经》内容十分丰富,从脏腑、经络、病因、诊法、治疗原则、针灸、方药等方面,对人体的生理、病理及疾病的诊断治疗作了较为系统的论述。

首先,《内经》提出了关于人体生命物质的初步系统的理论和比较完整的人体构造与脏腑功能的理论体系。它认为,构成人体生命的物质有精、神、气、血、津液,五种物质互相联系,形成了人体生命的物质循环。五脏六腑是人体最重要的脏器和组成部分,五脏即心肺肝脾肾,六腑即胃、小肠、大肠、膀胱、胆、三焦。其中五脏既是精、神、气、血等物质的储存之所,也是其他脏器组织和精神活动的主宰者,是整个人体的核心。

其次,《内经》提出经络与人体阴阳学说。它认为,人体是一个阴阳相互联系相互对立的系统,人体的阴阳盛衰状况决定着人的气质和精神活动。经络是联系身体各个部分的一个重要的联络和传导系统。《内经》提出的阴阳学说从一个特定的角度表明了人体的对立统一性质和整体性质,确立了中国医学后来发展的一个根本出发点。经络系统学说对于病情的诊断、治疗特别是针灸治疗具有重要的意义,是我国中医针灸学的理论基础。

第三,《内经》提出了病因学说和四诊法。《内经》认为疾病发生的原因,主要包括精神因素、生活因素、外部环境因素、人体正气状况等。它把人体的病变明确概括为虚、实、寒、热,并把虚实寒热与阴阳联系在一起,从而奠定了八纲辨证的初步基础。《内经》在诊法方面,提出问诊、望诊、脉诊和闻诊等后来的四诊法的基本内容,只是还不够完善,对闻诊的记载较少。

第四,《内经》最早提出“治未病”的思想。《素问·四气调神大论》中指出,圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱;病已成而后药之,乱已成而后治之,如临渴掘井,临阵磨枪,为时已晚。《灵枢·逆顺》中指出,上工治未病,不治已病。《内经》所提出的这种“治未病”的医学思想,是中国预防医学“未病先防”原则的最早的明确表述。

此外,《内经》还提出了一些基本的治疗原则。一是早期治疗原则。二是治病以治本为主,同时灵活掌握实际情况的原则。例如,如果病情严重,应先治本,后治标;如果病情轻微,则应先治标后治本。三是根据病症的阴阳虚实寒热确定治疗方法的原则。

二、神医扁鹊

扁鹊是战国时期的著名医学家,我国传统医学理论的奠基者,医学界历来把扁鹊尊为我国

古代医学的祖师。扁鹊是中国古代第一个进入正史记载的医生。司马迁在《史记》中专门写了扁鹊的传记——《史记·扁鹊仓公列传》。据《史记》记载,扁鹊是勃海郡郑人(今河北任丘县),姓秦,名越人,年轻时拜长桑君为师,开始了他的医道生涯。

在历史记载和民间传说中,扁鹊留下了许多传奇故事。《史记》中记载了扁鹊诊治魏国太子“尸厥”(现代医学称休克或虚脱),使太子起死回生的故事;《列子》中记载了扁鹊为鲁国的公扈和赵国的齐婴实施换心手术的故事。《史记》还记载了关于扁鹊医术高超的神奇来源。据说长桑君不仅传授了全部秘方,还给了扁鹊一种神奇的药,服用后出现了奇迹:可以看见墙的另一边的人(“视见垣一方人”)。从此扁鹊给人看病时,能看到患者的五脏六腑所有的病症(“尽见五脏症结”)。

这些带着浓厚传说色彩的神奇故事,显示了扁鹊以高超的医术治病救人,受到人们广泛的尊敬、热爱和崇拜。事实上,扁鹊高超的医术,首先体现在诊断方面。扁鹊在诊治疾病中,已经应用了中医全面的诊断技术,即后来中医总结的四诊法:望诊(观察患者的神色等)、闻诊(听声音和嗅气味)、问诊(了解患者的情绪和饮食起居、病史)和切诊(摸脉象),当时扁鹊称它们为望色、听声、写影和切脉。比如,《扁鹊见蔡桓公·史记》体现了他精于望色,通过望色判断病症及其病程演变和预后。司马迁说:“至今天下言脉者,由扁鹊也。”后来的脉诊法的发展都是以扁鹊的切脉技术为基础的。可以说,扁鹊是我国中医脉诊法的奠基人。

其次,扁鹊十分重视疾病的预防。道家的著作《鹖冠子》中记载了一个故事:魏文王问扁鹊:“你们家三兄弟都精于医术,谁的医术最好呢?”扁鹊答说:“大哥最好,二哥差些,我是最差的一个。”文王很不解:“那么为什么你最出名呢?”扁鹊说:“大哥治病,是在病情发作之前。一般人不知道他事先能铲除病因,所以没有名气,只有我们家的人才知道。二哥治病,在病初起之时他就能药到病除,一般人以为他只能治轻微的小病,所以他的名气只及于本乡里。我治病,都是在病情十分严重之时,一般人都看到我在经脉上穿针管来放血、在患处敷药,或动手术,以为我的医术高明,所以我名闻天下。”这个“良医治未病”的故事,充分体现了扁鹊重视预防的医学思想。

另外,扁鹊在自己的医疗生涯中,还表现出高尚的医德。他谦虚谨慎,从不居功自傲。如他治好魏太子的尸厥症后,魏君十分感激,大家都称赞他有起死回生之术。扁鹊却实事求是地说,这是患者并没有死,我只不过能使他重病消除,回复他原来的状态而已,并不是起死回生之术。扁鹊到各地行医,常常根据当地老百姓的要求治病。在赵国邯郸,他发现那里的妇女患病的很多,于是就当“带下医”(妇科医生);到了洛阳,听说那里的老年人患眼病、耳病较为普遍,他就当了“耳目痹医”(五官科医生);到了秦国,看到当地儿童的发病率很高,他就当了“小儿医”。由此也可见,扁鹊不仅精通内科,还兼通儿科、妇产科、五官科,甚至外科。

扁鹊一生走南闯北,从山东到河北、河南、山西,一直到陕西,为无数患者解除疾病痛苦,也留下许多治病救人的感人故事。他以卓越的医疗技术和高尚的医德医风,在广大民众中树立了崇高威信,使广大民众产生了无限的敬仰,被人们称为能起死回生的“神医”。扁鹊死后,全国各地为纪念这位中国医学的鼻祖,建立了许多的墓祠,至今还有十多处扁鹊墓祠完好地保存在扁鹊曾经行医救人的地方。

三、中医外科始祖华佗

华佗(?—公元208年),名萇,字元化,东汉沛国谯(今安徽亳县)人,是我国古代杰出的

医学家,《后汉书》和《三国志》等正史中均有《华佗传》。他曾创造了许多医学奇迹,对我国医学的发展做出了卓越贡献。尤其以创制“麻沸散”、行剖腹术、创五禽戏闻名于世。由于他的外科医术十分高明,被后世称为“外科始祖”。

华佗行医,并无师传,主要是精研前代医学典籍,在实践中不断钻研、进取。当时我国医学已取得了一定成就,《黄帝内经》、《黄帝八十一难经》、《神农本草经》等医学典籍相继问世,望、闻、问、切四诊原则和导引、针灸、药物等诊治手段已基本确立和广泛运用。

华佗最突出的贡献是他发明了“麻沸散”。东汉末年,连年战乱造成大量外伤疾患,为了使外伤患者免除手术过程中难以忍受的疼痛之苦,华佗根据《神农本草经》关于乌头、蓖苣子、麻黄、羊躑躅等性能功效的记载,结合自己在长期医疗实践中的经验,成功研制了具有良好麻醉功能的麻醉药——“麻沸散”。他还从人们酒醉后不省人事的现象中得到启发,在外科手术前让患者用酒冲服麻沸散,提高了麻醉效果。

华佗使用“麻沸散”做手术的事实,在《后汉书》中有详细记载:“若疾发结于内,针药所不能及者,乃令先酒服麻沸散,既醉无所觉,因剝(剖开)破腹背,抽割积聚(肿块)。”“如果病在肠胃,则开腹清洗、去除疾秽,然后缝合,涂上神膏,四五天手术创口愈合,一个月内恢复如常。”

华佗在公元二三世纪就发明麻沸散并应用于临床实施全身麻醉手术,在外科医学史上是一个伟大的创举。西方医学家在十九世纪四十年代才开始使用乙醚进行全身麻醉,比我国晚了一千六百多年。毫无疑问,华佗不仅是中国,也是世界医学史上应用全身麻醉术的第一人。

华佗不仅擅长外科手术,而且通晓经史,精通内、外、妇、儿、针灸各科,医术精湛全面。他诊断疾病善于察言望色,根据患者的体征、表情、面目形色来判断疾病所在和轻重缓急。华佗重视辨证施治,对症下药。《后汉书》和《三国志》中有不少这方面的记载。例如,有两个人都患头痛、发烧,来找华佗医治。华佗察色按脉后,给一个人开了下泻药,给另一个人开了发汗药。旁边的人不明白其中的奥妙。华佗解释说,他们二人虽然病症相同,都是实证,但病因不同,一个患的外实(外感风寒),另一个患的内实(伤食积滞),所以治疗的方法自然也不同。两人服药后,病很快就好了。

华佗还有一个伟大的贡献,就是把体育和卫生联系起来,从“防病于未然”出发,创造了“五禽戏”。华佗继承了《内经》提出的“不治已病治未病”的预防思想,强调要通过参加劳动、进行体育锻炼增强体质。他曾对学生吴普说:“人体需要劳动和活动,但不要过度;劳动、活动则胃气消散,血脉流通,人就不会生病。这就好比户枢经常转动而不朽一样。”

他在汲取古代锻炼身体方法的精华的基础上,模仿虎的下山扑食、鹿的伸颈转头、熊的伏倒站立、猿的脚尖纵跳和鸟的展翅飞翔等动作,创造了一套运动健身体操,命名为“五禽戏”。据说华佗的弟子吴普和樊阿,终生以五禽戏为养生之道,一个活了九十多岁,一个活了一百多岁,仍然耳聪目明,牙齿完坚。五禽戏作为一种有效的健身方法,后世一直流传不衰。直到今天,五禽戏被发展成许多流派,仍在民间广泛流传。

华佗一生不图富贵、不逐功名,致力于为人民治病,行医足迹遍及安徽、山东、河南、江苏等地,深受广大人民群众尊敬和爱戴。后世每以“华佗再世”、“元化重生”称誉医家,足见其影响之深远。

四、张仲景与《伤寒杂病论》

(一) 张仲景生平

张仲景(150—219年),名机,字仲景,南阳郡涅阳(今河南省南阳)人。张仲景以其精湛的医术和高尚的医德被后人尊为“医圣”,他所著的《伤寒杂病论》是中医理论和临床的经典,也是人类医药史上第一部“理、法、方、药”完备的医学典籍。

张仲景与华佗、曹操、刘备等生活在同一个时代。他出生在没落的官僚家庭,其父亲张宗汉是个读书人,曾在东汉做地方官。这使他从小有机会接触到许多典籍,而他也笃实好学,博览群书,并且酷爱医学。他从史书上看到扁鹊救治虢太子、望诊齐桓公的故事,对扁鹊高超的医术非常钦佩。“余每览越人入虢之诊,望齐侯之色,未尝不慨然叹其才秀也。”从此他对医学产生了浓厚的兴趣,也为他后来成为一代名医奠定了基础。

东汉末年,朝廷政治腐败,宦官专横,军阀连年混战,给人民带来极其深重的灾难,疫病广泛流行。张仲景后来在《伤寒杂病论》自序中提到,“余宗族素多,向余二百,建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒者十居起七。”从小目睹了战争和疾病带来的灾难,张仲景萌发了学医救民、战胜疾病的愿望。汉桓帝延熹四年(公元161年),10岁左右的张仲景拜同郡有名的医生张伯祖为师,开始学习医术。张伯祖非常喜欢这个学生,把自己毕生行医积累的丰富经验,毫无保留地传给他。张仲景跟随张伯祖学医的几年,博览医书,刻苦钻研医学,广泛吸收各医家的经验用于临床诊断,很快便成了一个有名气的医生。当时的人称赞他“其识用精微过其师”。

(二) 《伤寒杂病论》的撰写

在亲身的医疗实践中,张仲景科学地总结了汉代以前的医学理论,并结合自己的临床经验,对伤寒和各种杂病的病因、症状、发病规律及治疗方法,进行了系统的研究、分析和归类。从公元202年起,呕心沥血,历经8个寒暑,以惊人的意志和毅力完成了《伤寒杂病论》这部传世巨著。

《伤寒杂病论》以六经论伤寒,以脏腑论杂病,创造性地提出包括理、法、方药比较系统的辨证施治的理论体系,第一次系统完整地阐述了流行病和各种内科杂症的病因、病理以及治疗原则和治疗方法,为后世临床各科的发展奠定了坚实的理论基础。

《伤寒杂病论》成书后,由于兵火战乱,失散不全。经晋代名医王叔和进行了搜集、整理和传抄再得传世。到了宋代,有人分别把伤寒论部分整理为《伤寒论》,把杂病论部分整理为《金匱要略》。

(三) 《伤寒杂病论》的主要贡献

《伤寒杂病论》对中国传统医学的发展做出了重要的贡献,主要表现在以下几个方面:

首先,《伤寒杂病论》以《内经》为出发点并大大发展了《内经》的一些理论和原则,充实和发展了《内经》的热病学说。他继承了《内经》关于热病传变的总的原则,但对热病传变的具体顺序、路线、时间等进行了修改,使其更加严密和完善。这就把《内经》的病变理论和临床治疗更加密切地统一起来了。

其次,《伤寒杂病论》创造性地把外感热病错综复杂的临床表现及发展演变过程,加以归纳总结,提出了较为完整的六经辨证体系,并作为辨证的纲领,为中医临床各科辨证论治提供

了理论基础和具体方法。

第三,《伤寒杂病论》对方剂学有极大地贡献,主要体现在对方剂的系统归类和用法严格规范。书中共收方剂 375 首,使用药物达 214 种之多。这些方剂大部分至今仍然是中医处方的基础,临床证明确实有效。

《伤寒杂病论》奠定了张仲景在中医史上的重要地位,并且随着时间的推移,这部专著的科学价值越来越显露出来,已经成为中医理论与临床的经典文献,是后世从事传统医学者必读的重要医籍。这部承前启后、继往开来的巨著,不仅对我国医学作出了巨大贡献,还被译成日、蒙、朝鲜等国文字,对世界医学的发展产生了巨大的影响。

五、孙思邈与《千金方》

(一) 孙思邈生平

孙思邈(581—682年),唐代京兆华原(今陕西耀县)人。隋唐时代著名医药学家,有“药王”的美誉,他也是我国医德规范的开拓者。他所著的《备急千金要方》、《千金翼方》合称为《千金方》,被誉为中国最早的临床医学百科全书。

孙思邈自幼聪明过人,七岁时就能读写一千多个字,到二十岁时已精通《老子》、《庄子》及其他诸子百家,还有佛教经典。孙思邈小时候曾经生了一场大病,为吃药耗尽家财(《备急千金要方》序:“幼遭风冷,屡遭医门,汤药之资罄尽家产。”)。

因为在这场大病的经历,十八岁时孙思邈立志学医,首先到了长白山学医,半工半读。期间曾治好过一个因胃寒而痉挛的小孩,受到群众称赞,于是回到家乡挂牌行医。然而,刚刚行医不久,赶上了狂犬病流行,但孙思邈并不会治此病,因此经他治疗的患者死亡的不止一个(“是以经吾手而死者不一”,《备急千金要方》卷二十五。),这给他沉重的打击,使他开始反思自己医术的不精和学识的浅薄。

于是,孙思邈再次离开家乡,前往终南山刻苦学医。这一次,孙思邈真正学有所成,颇有名气,其医术高明的声誉传遍都城长安。然而,孙思邈淡泊功名,不为高官厚禄所动心,把自己的毕生的精力都投入到了为人治病和医学研究的平凡而伟大事业之中。隋文帝曾请他出任国子监博士,唐太宗曾召他到京都咨询并授予他爵位,唐高宗请他做谏议大夫,他都婉言谢绝了。

(二) 孙思邈完成《千金方》的撰写

孙思邈对中国医药贡献极大。他考虑到汉晋以后数百年间医药诸方卷帙浩博,求检至难,便着手进行整理历代医方。公元652年(唐高宗永徽三年),七十多岁的孙思邈写出了一部集以前医方之大成的书——《备急千金要方》。此书共30卷,包括232门,方与论合计有5300首。

二十多年后,百岁老人孙思邈再次总结了自己的医疗经验和研究成果,写出30卷的《千金翼方》。此书是为弥补《备急千金要方》之不足而写的。在本草药物学方面,孙思邈有独到的研究,在《千金翼方》中,他专设3卷分类论述本草药物,把各种药物的功效作了尽可能详尽的记载。此外,孙思邈还和宫廷的医生合作,共同完成了《新修本草》,这本书被公认为是人类历史上第一部由国家编修和颁布的药典。

《备急千金要方》和《千金翼方》这两本巨著(后人合称《千金方》),共搜集整理了6000多种医方,可谓门类齐全,应有尽有。这些医方的系统搜集与整理,不仅为后世医方的完备提供