

全国医学高等专科学校教育应用型人才培养规划教材

中 医 学

临床医学类、医学技术类、药学类、卫生管理类专业用

traditional
Chinese medicine

主编 姚军汉



高等教育出版社

全国医学高等专科学校教育应用型人才培养规划教材

中 医 学

traditional Chinese medicine

临床医学类、医学技术类、药学类、卫生管理类专业用

主 编 姚军汉

副 主 编 柴茂山 张银萍

编 者 (以姓氏汉语拼音为序)

柴茂山(大同医学高等专科学校)

蒋爱民(永州职业技术学院)

蒋利群(邵阳医学高等专科学校)

王 丽(云南医学高等专科学校)

闫立国(张掖医学高等专科学校)

姚军汉(张掖医学高等专科学校)

岳培荣(商丘医学高等专科学校)

张银萍(漯河医学高等专科学校)

编写秘书 闫立国



高等教育出版社

内容提要

本教材是按照医学高等专科学校教育应用型人才培养教学改革的要求,由从事中医学专科教育的一线优秀教师认真调查,综合专家学者、教师、从事中医临床工作的医务人员以及在校学生的意见和建议编写而成。本书内容包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、针灸学、中医内科学、中医妇科学、中医儿科学、中医外科学。在编写过程中,既保证了中医理论体系的完整性,又适合在校学生的实际情况以及将来的工作需求。总之,本教材重点突出了实用性,适合专科层次学生以及初级中医临床工作者使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医学/姚军汉主编. —北京:高等教育出版社,
2006. 11
临床医学类、医学技术类、药学类、卫生管理类专业用
ISBN 7-04-020075-9

I. 中… II. 姚… III. 中医学—医学院校—教材
IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 097721 号

策划编辑	刘惠军	责任编辑	杨利平	封面设计	于文燕	责任绘图	朱 静
版式设计	王艳红	责任校对	刘 莉	责任印制	宋克学		

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 高等教育出版社印刷厂

开 本 787×1092 1/16
印 张 19.75
字 数 480 000

购书热线 010-58581118
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landracom.com>
<http://www.landracom.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2006 年 11 月第 1 版
印 次 2006 年 11 月第 1 次印刷
定 价 30.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 20075-00

前 言

中医学是一门中医基础理论、基本知识和基本技能相结合的学科。本教材是按照医学高等专科教育应用型人才培养教学改革的要求,由从事中医学专科教育的一线优秀教师组成编委,认真调查,综合专家学者、教师、从事中医临床工作的医务人员以及在校学生的意见和建议编写而成。本版《中医学》融合了中医基础、中医诊断、中药学、方剂学、针灸学、中医内科学、中医妇科学、中医儿科学、中医外科学的内容。在编写过程中,既保证了中医理论体系的完整性,又适合在校学生的实际情况以及将来的工作需求。

本版《中医学》具有以下特点:

继承:我国医学教育在不断的改革与发展,在不同的历史时期,针对不同的教育对象,曾先后出现过好多版本的教材,就拿专科层次的《中医学》教材来说,仅人民卫生出版社就出版了很多版本。每一个新版本的问世,都意味着在前一版本的基础上有所创新。故本教材的编写继承了前版本的以下几个方面:编写流程、编写大纲、学时分配、基本要求、规范用词。

创新:创新才是有效的继承,为了作好创新,本教材解决了以下几个矛盾:学制短与内容多的矛盾;系统性与实用性的矛盾;深与浅的矛盾。

整合:好的教材不是体现编者的专业水平的高深,而是编者高度概括、浓缩、准确表达、传授知识能力的体现,所以我们整合了各编委的多年教学经验和学生的实际需求,在实用性上下了功夫。

超越:本教材打破了常规模式,即研究生教材广博,本科生教材精深,专科生教材狭浅的模式。根据目前专科生基础知识薄弱的情况,再加上我们的毕业生以后面向基层,所以在知识点的编写上,实用的内容尽量做到了详细、全面、易懂。

鉴于以上特点,本教材适合专科层次的临床医学学生使用。

本教材在编写过程中得到了相关人士的大力支持,在此表示衷心感谢!由于编者水平有限,望广大同仁和读者批评指正。

《中医学》教材编写组

2006年3月5日

目 录

绪论	1
----------	---

上篇 基础理论部分

第一章 中医理论体系的哲学基础——阴阳五行精气学说	15
第一节 阴阳学说	15
第二节 五行学说	19
第三节 精气学说	24
第四节 阴阳、五行、精气三学说的相互关系	28
第二章 中医理论体系的核心——藏象经络	30
第一节 藏象概述	30
第二节 脏腑	31
第三节 脏腑之间的关系	39
第四节 经络	42
第三章 脏腑经络的物质基础——精、气、血、津液	48
第四章 病因病机	54
第一节 病因	54
第二节 病机	62
第五章 诊法	66
第一节 望诊	66
第二节 闻诊	73
第三节 问诊	75
第四节 切诊	81
第六章 辨证	86
第一节 八纲辨证	87
第二节 脏腑辨证	92
第七章 治则与治法	102
第一节 治则	102
第二节 治法	104

第八章 中药	108
第一节 中药基本知识	108
第二节 常用中药	114
第九章 方剂	167
第一节 方剂的基本知识	167
第二节 常用方剂	169
附：常用中成药简表	183

下篇 临床各科

第十章 针灸	191
第一节 针灸的基本知识	191
第二节 腧穴	200
第三节 针灸治疗总则	223
第十一章 内科病症	227
第一节 感冒	227
第二节 咳嗽	230
第三节 哮喘	233
第四节 水肿	236
第五节 消渴	239
第六节 胃痛	242
第七节 眩晕	245
第八节 便秘	248
第十二章 妇科病症	252
第一节 月经病	252
第二节 带下病	268
第三节 妊娠病	270
第四节 产后缺乳	274
第十三章 儿科病症	277
第一节 小儿腹泻	277
第二节 流行性腮腺炎	280
第十四章 外科病症	283
第一节 丹毒	283
第二节 蛇串疮	285
附录	288
一、常用方剂	288
二、中医药现代化发展前景展望	306

绪 论

【学习目标】

1. 了解中医学的发展概况。
2. 阐述中医学的基本特点。
3. 解释中医学中证候、症状、疾病三者的含义及其联系。
4. 熟悉中医学的思维方法。

中医学是一门具有独特理论体系的传统医学。它的历史悠久,具有浓郁的中国传统文化特色,并受古代哲学思想的影响和指导。是中国人民长期同疾病作斗争的经验总结。数千年来,它不仅为中国人民的健康事业和世界医学的发展作出了巨大贡献,而且成为中国文化的一个重要组成部分,是中华民族五千年文明史中的一颗璀璨明珠。

一、中医学的发展概况

(一) 中医学的起源

在原始社会早期,人类为了生存要与自然界、猛兽等进行斗争,对于产生的伤痛自发采用简单的处理方法,并逐步积累形成了原始的医学卫生知识。例如:与野兽搏斗、部落战争及劳动过程中必然有外伤发生,对负伤部位本能的抚摸、按压则为最早原始的按摩止痛、止血之法;使用泥土、野草、树叶、树皮等敷裹伤口,为外治法的开始;石器的出现,利用砭石切开脓疱是外科的雏形;在此基础上,逐渐发展为石针、骨针,成为针刺术的萌芽。火的发明,人们在烘火取暖时,不仅身体感到舒服,而且使一些疼痛感到减轻,于是用火烤热沙石,用树皮或兽皮包上烧热的沙石进行局部温熨疼痛之处,为最初的“熨法”。进而利用树枝和干草作燃料,进行局部固定部位的灸熨以治疗疾病,为“灸法”的开始。并且“火”的应用使人类由茹毛饮血的时代进入熟食时代,促进了身体大脑的发育,减少了胃肠疾病的发生。原始社会,人们为了生活,采集植物根茎、果实、花叶来充饥,由于盲目和饥不择食,有的出现呕吐、腹泻,甚至昏迷死亡等中毒现象,有的则解除了某些疾病和痛苦,经过无数次的反复实践、尝试,认识到了某些植物对人体的益处和害处,从而发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载:“神农氏尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒。”随着生产工具的不断改进,有了石刀、石锄、石杵、弓箭等,狩猎、捕

鱼逐渐增多。肉食类食物的丰富,人们逐渐认识了某些动物药。《山海经》有“河罗鱼……食之已痢”和“有鸟焉……名曰青耕,可以御疫”的记载。后随着金属冶炼时代的到来,矿物药也相继出现。

由此可见,中医学起源的历史,是人类文明史的一部分,是古代劳动人民长期为了生存、生活、发展而与疾病作斗争的创造史。是在生产劳动和生活实践中产生、积累、创造并发展起来的。

(二) 中医药理论体系的确立

随着人类自身智能的发展、社会的进步、生产力的提高、经济的发展和文明的进步,社会科学、自然科学、生物科学及哲学、文学的积累等均取得了一定成就。人类由生存救护发展到有意识、有目的、有组织的医疗行为,为中医药理论的确立奠定了基础。战胜巫医和迷信,在阴阳五行哲学思想的指导下,以天人合一的系统整体观,运用古代朴素的唯物辩证法思维方法,在对以往的医药学实践经验进行总结、概括的基础上,跨越了一个又一个发展阶段,从而初步确立了中医药学独特的理论体系,以《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等医学典籍的问世为标志。

《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学典籍。包括《素问》和《灵枢》两个部分,每部9卷81篇,共18卷162篇。约成书于春秋战国至秦汉时期。采用问答体裁,以阴阳五行学说和朴素的唯物辩证法思想为理论基础,对人体的组织结构、生理现象、病理变化及疾病的诊断、治疗、预防方法和原则等作了系统全面的论述。具体内容包括藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治法、针灸、汤液治疗、预防和养生保健、运气等。此外,还对阴阳五行,天人相应、内外统一的整体观念,形神关系,因时、因地、因人制宜的辨证治疗大法等进行了深入的探讨。在人体形态结构方面,对人体骨骼、血脉长度、内脏器官的大小和容量的记载,与实际基本相符。如食管和肠管的比例为1:35,与现代解剖学1:37非常接近。在血液循环方面,“心主身之血脉”,血液在脉管内“流行不止,环周不休”的观点,比英国哈维在公元1628年发现血液循环早一千多年。在疾病的发生发展、预后转归方面,强调“正气”的主导作用,“正气存内,邪不可干”,“精神内守,病安从来”。防治方面,倡导“防重于治”,提出“治未病”的观点。养生方面,提倡“保精、养神、御神”和“恬淡虚无”的精神调摄方法。所以,《内经》的问世,奠定了中医学理论体系的基础。

《难经》是继《内经》之后的又一部以质疑问难方式探究中医学理论的专著。全书共设81个问题,称“八十一难”。内容包括脏腑、经络、疾病、脉学、针灸等,尤其在脉诊和针灸方面,更为详细,对命门、三焦的论述具有创见性,补充了《内经》的不足。

东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》是以条目的形式由临床表现到病机分析,确定病证,提出治法及方药。概括了中医的望、闻、问、切四诊,阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲,汗、吐、下、和、温、清、补、消(利)八法,使理、法、方、药趋于完备。以六经辨证为纲治疗外感病,以脏腑辨证治疗内伤杂病,开创了中医辨证论治的先河,为中医临床医学和方剂学奠定了基础,对后世中医学的发展具有重大影响。

《神农本草经》为我国现存最早的药物学专著,成书于两汉时期,托名神农所著。它的问世,使中医学和中药学相辅相成,融为一体。全书共收录药物365种,其中植物药252种,动物药67种,矿物药46种。据其药物性能功效和有无毒性分为上、中、下三品。并提出了药物的寒热温凉四气及酸苦甘辛咸五味等药物学理论,同时对药物产地、采集、炮制、剂型等作了论述,为中药理论的形成奠定了基础。至此,历经先秦、秦、汉时期,中医学已经在其基础理论体系方面渐趋完

整,在其临床实践的各个领域方面也积累了丰富的经验,为以后的发展奠定了坚实的基础。

(三) 各学科的形成与发展

远在周代的食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)、兽医的医学分科为最早的学科分化。随着中医药理论的不完善和临床治疗经验的不断积累,逐步形成了以内、外、妇、儿、针灸、方药等为主的主干学科。在此基础上,进一步发展,形成了以基础理论、诊断、中药、方剂为基础学科,内、外、妇、儿、针灸、五官、眼科为临床学科的完整的学科分化。

1. 内科学 疾医是最早的内科学雏形。张仲景的《金匱要略》以脏腑分证治疗杂病,理法方药,立论精确;隋代巢元方的《诸病源候论》对多种内科疾病的病因病机、证候作了详细的分析和论述,成为内科学发展的基础。

唐代王焘的《外治秘要》所记录的消渴一病的证候和治法,给后世内科疾病分型治疗很大启发。宋金元时期,学术争鸣,学派蜂起,在推动整个中医药学发展的同时,内科学取得了长足的发展。特别是以刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪为代表的四大医家,后称“金元四大家”。其中刘完素倡导“火热论”而用药以寒凉为主,后称“寒凉派”;张子和主张邪气为致病之主因,“邪去则正安”,用药长于汗、吐、下三法,后称“攻下派”;李东垣重视中焦脾胃,提出“内伤脾胃,百病由生”,用药主张先补脾胃,后称“补土派”;朱丹溪独重“相火”,火易耗阴而提出“阳常有余,阴常不足”之论,力主滋阴降火,后称“滋阴派”。不同的学术流派从不同的侧面丰富发展了中医辨证治疗的方法。明清为温病学的迅速发展时期,吴又可提出“疠气”的特殊病因详论了瘟疫的传染途径及证治;叶天士、吴鞠通对外感温病深入研究,创立卫气营血辨证及三焦辨证,和《伤寒论》的六经辨证共成外感病辨证论治的两大体系,完善了外感热病的诊治。后张景岳、王清任的命门学说,瘀血的理论,血证辨证的深入和创造,推动了内科学的发展。从此,内科学一整套的辨证治疗理论体系基本完善。

新中国成立后,理论探讨、临床研究、实验研究、古医籍整理、教材建设等各类内科学专著大量问世,使内科疾病的病因病机日益明确,诊断更加准确,辨证分型进一步规范,治疗手段和方法更加先进,疗效显著提高。

2. 外科学 中医外伤科学起源很早,但发展缓慢,古称“疡科”,其起源约在4—5世纪,清末方始成熟。

汉代医家华佗使用“麻沸散”全身麻醉施行各种刀伤手术,为世界最早的外科麻醉术。晋代的《刘涓子鬼遗方》是我国第一部外科专著,总结了许多金疮痈疽、疔疖及其皮肤病的治疗经验。隋代《诸病源候论》、唐代《千金方》记载了许多外科疾病的治疗方药,如癰瘤、疔疮、痈疽、痔瘻、丹毒、虫蛇兽咬伤及皮肤疾病。宋元时期,《圣济总录》、《太平圣惠方》、《外科精要》、《世医得效方》等的问世,对外科病的辨证治疗用药及创伤外科的内外结合治法都有独特创新,使外伤科得到了较快发展,为以后的完善奠定了基础。

明清时期,中医外科已逐渐发展成熟。以陈实功的《外科正宗》为标志,其书详载病名,各附治法,条理清楚,内容丰富,此前的大部分外科病证治法均收录。《医宗金鉴》对外科、伤科许多疾病的诊断、用药、治疗手法阐述系统而详细。使外科学得到了迅速发展。

新中国成立后,中医药在外科领域,特别是在治疗痈、疮、疔、毒,结扎和注射治疗内痔,切开或挂线治疗肛瘻,辨证治疗脱疽、骨疽,中西医结合治疗红斑狼疮、烧伤,手法整复及小夹板局部固定治疗骨折等方面,都取得了长足发展。

3. 妇科学 妇科古称“女科”。早在《内经》中就有不孕、不月、子瘤、血枯、石瘕等妇科病的记载。《伤寒杂病论》中专论妇科妊娠、产后、杂病三篇,理法方药严谨,为妇科学的发展奠定了基础。

从唐代我国最早的妇产科专著《经效产宝》的问世,到宋代陈自明著《妇人良方大全》,明代王肯堂的《妇科证治准绳》,武之望的《济阴纲目》等,这些著作对妇产科的发展起到了很大的促进作用。尤其是清代《傅青主女科》的问世,使妇科疾病经、带、胎、产的辨证、诊断、治疗均上到了一个新的水平。

新中国成立后,对妇产科的许多疾病的诊治均取得了突破性进展,特别是中西结合医学的发展。非手术治疗宫外孕、针灸纠正胎位防治难产、中医药治疗宫颈癌及乳腺疾病、习惯性流产、功能性子宫出血和一些内分泌病变等方面均取得了卓越成绩。

4. 儿科学 儿科古称“哑科”。据文献记载,战国时期已有儿科医生出现。西汉初期问世的《颅囟经》是中医儿科的第一部专著。

北宋儿科名医钱乙著《小儿药证直诀》,提出儿科疾病以五脏为纲的辨证方法,并对水痘、麻疹等几种传染病有相当的认识,自始儿科学有了进一步的发展。元代曹世荣著《活幼新书》,对小儿惊风、抽搐的辨证治疗有了创新的发展。明清两代儿科学发展迅速,众多儿科专著问世,尤其是《幼幼集成》、《医宗金鉴·幼科心法要诀》,内容丰富,论述详尽,对小儿惊风、发热、呕吐辨证独特有效。

新中国成立后,儿科飞速发展。过去儿科四大症之痘(天花)被消灭,痧(麻疹)已控制,惊(破伤风)、疳(疳积)发病率大幅度下降,已极少见。中医药在治疗儿科多发病和急慢性传染病方面取得了良好的成绩,为小儿健康成长做出了很大的贡献。

5. 针灸学 针灸学起源很早,约开始于新石器时代,在砭石的基础上,发展为石针、骨针,开始有了针刺术。《内经》尤其是《灵枢》中记载针灸理论较为丰富而系统,为后世的发展奠定了理论基础。

晋代皇甫谧《针灸甲乙经》,把经络理论与针灸临床紧密结合,总结了以前的针灸学成就,确定穴位 349 个,并详细介绍了针灸手法、宜忌和一些疾病的治疗,为针灸学的发展起到了承前启后的作用。宋代王唯一著《铜人腧穴针灸图经》,并铸造有经络路线和穴位名称的针灸铜人,为学习和教学开辟了新途径。明代杨继洲汇百家之术,结合自己经验,著成《针灸大成》,使针灸学得到巨大发展。

新中国成立后,出版了一批古代针灸学医籍,总结了历代针灸学的成果,创立了许多新的针灸疗法。针刺麻醉,经络实质的探研,特殊穴位的治病功效并结合现代研究手段,使针灸学得到空前发展。

6. 方药学 药物学和方剂学的发展是同步的。继《神农本草经》之后,唐代《新修本草》的问世,收集药物已达 850 种,而且是世界上第一部由政府颁发的药典。中药学发展的重要标志是明代李时珍《本草纲目》,他以毕生之精力,科学的态度,严谨的学风,虚心求教,大胆实践,广收博采,历时 27 年,总结明代以前的药物学知识,加上自己丰富的实践经验,全面考证,著成本书。52 卷宗 190 余万字,载药 1 892 种,绘图 1 000 多幅,收录方剂 11 096 首,将药物进行科学分类。译成多种文字,广泛流传。其后又有清代汪昂《本草备要》、赵学敏《本草纲目拾遗》、吴仪洛《本草从新》等许多药物学专著问世,使中药学有了飞速的发展。

早在春秋战国时期,已将单味药组成复方用于临床,组方之后既能提高疗效,又能减少毒副作用。《内经》的13方、《伤寒论》的113方、《金匱要略》的262方,为方剂学发展奠定了坚实的基础。历代收录方剂的论著浩如烟海,如晋葛洪的《肘后备急方》、唐孙思邈的《千金方》、明朱棣的《普济方》,收方达61 739首、清汪昂的《医方集解》、吴仪洛的《成方切用》等这些传世之作,均为方剂学发展的重要标志。

新中国成立后,方药新品种的开发,从单味药的提取到复方成分的研究,利用现代科技手段,使新药品品种大幅度增加,剂型改革日新月异,极大地方便了临床应用,适应了病情的需要,提高了疗效。

二、中医学的科学性

中医学不仅是科学,而且从基本的理论和方法的角度来看,它甚至是比西医学更科学的医学。中医学的科学性最根本的表现在它对人体的全面系统的认识上,这种认识集中体现在形气神理论、脏腑理论和经络理论,构成了中医学完整的理论体系。而且其理论体系的完善始终以实践为基础,来源于实践而又指导着实践,显示出理论和实践的紧密结合性。以丰富的诊疗经验不断完善其理论体系并创新、发展。再加上中医学在几千年中国历史的长河中保障中华民族生命和健康的“实效”,这本身就说明中医学的科学性。

(一) 中医学具有完整的理论体系

中医学以形气神理论、脏腑理论和经络理论为核心,构建完整的理论体系。首先对人体本质认识上的科学性就在于人体是一个形气神的统一体,不仅有物质上的形,而且有信息上的气和意识上的神,对形、气、神相互关系的认识与现代物质、信息、意识相互关系的认识是基本一致的。充分显示其认识上的科学性和合理性。其次在对人体功能结构认识上,中医学将整个人体的功能系统概括为以五脏为核心的脏腑系统。其五脏并非以独立的形体结构存在,而是以功能活动存在,其五大系统的功能活动又是多个形体结构相互协作的结果。这是中医学对人体功能系统的科学揭示,从脏腑的角度阐明了人体功能系统的基本构成及其活动的基本规律。经络理论则揭示了人体形气神之间、脏腑之间及形气神与脏腑之间的相互联系和相互作用的途径和机制。这三大理论将意识科学和人体科学相结合,更注重功能活动的整体性,实现了它对整个人体的全面系统的科学认识和把握。再加上阴阳五行学说作为说理工具,突出整体观念和辨证论治,显示了中医学理论体系的完整性、系统性、科学性。

(二) 中医学理论来源于实践

能被称为科学的一是从实践中来,到实践中去;二是有完整的理论基础。中医学理论体系的形成主要来源于实践,它是我国劳动人民长期以来和各种疾病斗争的经验总结。从中医学的起源到理论体系的形成、发展,始终是建立在实践这一坚实基础上的。但其发展从未完全停留在实践和经验之上,而是通过长期的发展完善,不断把实践经验上升为理论,并用于指导实践,而实践的结果验证了治疗疾病、保证健康的有效性。因此,来源于实践并不断完善又可指导实践并有卓效的理论是科学的。

(三) 中医学具有丰富的诊疗经验

中医学的真正基础,乃是长期积累的经验材料,包括对人体生理病理的研究、实际的诊断和

治疗。诊病时,直接把切脉、望象、问病情等诊断方法和病症、药物的疗效直接联系。从中医学的起源至今,这些诊疗经验的积累一天也未中断过。正是从这些浩如烟海的直接来源于临床实践的诊疗经验中,总结出了完整而科学的理论体系,历代众多医家留下的个人诊疗经验是中医学宝贵的财富,是中医科学发展的基石。

三、中医学的基本特点

中医学理论体系具有两个基本特点,即整体观念和辨证论治。

(一) 整体观念

整体是指统一性、完整性和相互联系性。中医学是古代劳动人民长期的生产、生活及与疾病作斗争的实践经验总结,而在实践经验基础上逐渐形成了对疾病认识的整体观,并成为中医理论体系的基本特点。中医学理论认为人体是一个有机整体,同时人与自然界息息相关,人与社会密切联系。这种机体自身整体性的思想及其与自然、社会环境的统一性,即整体观念。

1. 人是一个有机的整体 具体体现在三个方面。

(1) 人体形体结构的整体性:人体形态结构的严密、科学、合理,是千万年来生物进化的结果。人体是由若干脏腑器官共同组成的有机的统一整体,每一个组成部分均可作为一个独立器官,但所有的器官在结构上是不可分割、相互联系的,各自都是整体不可分割的一部分,离开整体就不能独立存在。

(2) 人体机能活动的整体性:形体结构的整体性决定了机能活动的统一性。中医学认为,其机能活动的实现是以五脏为中心,配合六腑、形体、官窍,以一脏配一腑、一体、一窍构成五个子系统,既完成各自的生理功能,又相互制约,以其相生相克的关系维持其机能的动态平衡,共同完成人体的各种机能活动。心理和生理是人体的两大基本机能活动,五脏以心为最高统帅,“心主神”,心身之间存在着相互依赖、相互促进、相互制约的协调关系,形神合一是中医整体统一、机能协调的核心表现。各脏腑、组织、器官各自发挥着不同的生理功能,而这些功能又是整体机能活动的组成部分,每个脏腑器官的功能均受整体机能活动的制约和影响,同时又影响着其他脏腑器官的功能活动,通过其相互协调、制约、维持其生理平衡,从而表现出人体局部与整体之间辩证的统一。

(3) 人体疾病诊断治疗的整体性:人体组织结构和生理机能的整体统一,决定了疾病状态的相互影响,从而表现出整体性。所以中医学在分析疾病的病因病机,疾病的诊断、治疗和预防等方面,亦立足于整体,重视局部病变的整体病理反应,重视整体联系的治疗方法。在病理上,各脏腑组织器官相互联系、相互影响。所以,脏腑病变可通过经络反应于体表,体表病变可通过经络影响脏腑,脏腑之间亦可互相传变。这种互相影响和传变体现了中医病理上的整体观念。在诊断上,运用“有诸内必形诸于外”的以表知里的思维方法,通过五官、形体、舌、脉等外在变化来把握内在疾病的变化规律,创望、闻、问、切四诊这种测知内脏及全身病理变化的诊病方法。治疗上,在治疗局部病变的同时,重视整体的调治,局部和整体相结合。例如,“肝开窍于目”,眼病多从肝调治而取得满意疗效。

2. 人与外界环境密切联系 主要体现在两个方面。

(1) 人与自然界的相关性:人生活在自然环境之内,是整个物质世界的一部分,外界环境为

人提供了赖以生存的必要条件。所以,环境的变化必然影响人体而发生相应的变化。即《灵枢·邪客》篇所谓“人与天地相应也”,人与天地是一个不可分割的整体,人受自然变化的影响并与之相适应。自然变化对人体的影响主要体现在季节气候、昼夜、地理环境等方面。

人秉天地之气而生存。“天覆地载,万物悉备,莫贵于人,人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》),可知人是天地正常作用而产生的,并接受天地间正常变化规律,顺应四时变化法度而完成其生命活动。如果天地间异常变化则对人体产生相应影响,变化严重反常,则人无法生存。

季节气候对人体的影响:自然界季节气候的变化规律表现为春温、夏热、秋凉、冬寒,自然界万物与之相适应呈现出春生、夏长、秋收、冬藏的规律。人与之相应,“天暑衣厚则腠理开,故汗出……;天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺为气”(《灵枢·五癃津液别论》)。反映到脉象上,则有春弦、夏洪、秋毛、冬石之不同。古医籍中很多论述足以说明人体生理活动与季节气候相应的变化。

晨昏昼夜对机体的影响:晨昏昼夜一日的变化人体亦必与之相应。“以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬”(《灵枢·顺气一日分为四时》)。以四季而喻一日的气升温降,“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”(《素问·生气通天论》)。反映了人体因昼夜影响而产生阴阳消长变化,人体体温的升降与精神的兴奋、抑制,代谢的增强衰减等相适应。

地理区域对人体的影响:不同的地域有不同的气候环境,其人的生活习惯亦不同。就我国来说,江南水乡,地势低平,气候温暖湿润,则人体腠理疏松,皮肤细腻,体格瘦削;西北地区,地高山多,气候寒冷干燥,则人体腠理多致密,皮肤粗糙,体格剽悍、壮实。这是长期居住在特定地理环境下所形成的。如若改变其地域,则初期多感不适应,久之方逐渐与新的地域环境相适应。

人与天地相应,不是消极的、被动的,而是积极的、主动的。人不仅能够主动适应环境,而且能积极地改造自然环境以利于人的生存和健康。但人的适应能力和改造自然的能力是有限的,而且个体之间差异也是巨大的,一旦与之不适应,又无力调整机体时,则会产生疾病。

(2) 人与社会的统一性:人是社会的组成部分,人能够改造社会,社会变革的主要力量是人,而社会的变迁对人也会产生影响。其中较明显的有社会制度和社会的进步与落后,社会的安定与动乱,人的社会地位及不同的生活方式等。

首先,优越的社会制度,经济发达,食品衣着供给丰富,居住环境幽雅舒适,则有利于健康。社会关注健康,政府重视,投入医疗保健的人力、物力大,人们对卫生、预防、保健知识了解多,人类文明程度高,寿命必然延长,身心健康状况必然提高。同时,社会的进步,发达的经济也会对人类产生一些不利因素。如水、土壤、大气、食品的污染,生物资源衰退,温饱效应,臭氧层破坏,噪声,农药、放射性污染等,都会影响人体健康状况,改变人体生理功能,产生许多新的疾病。而社会制度不优越,经济落后,人类赖以生存的基本物质条件得不到保障,食不饱,衣不暖,医疗保健条件落后,则人类健康必然受到影响,体质差,体格虚弱,抵抗能力低,疾病发生率高。

其次,社会安定,则人们的生活稳定、规律,心理安静,有利于身心发展,健康状况自然良好,体格壮实,不易患病。反之,社会动荡不安,战争、灾荒、瘟疫不断,生活不定,流离失所,饥饱失常,则人体体质下降,疾病增多。

再次,个人社会地位的变化,也会带来物质和精神方面的变化而影响人体。社会激烈的竞争

带来就业、升迁、贫富、人际关系、家庭等变化,无时无刻不在对人体产生影响,给人以心理、精神上的压力。人体必须进行自我调节,与之相适应,才能维持其生活活动的稳定、有序、平衡和协调。否则,必然影响其生理机能导致疾病的发生。

最后,不良的生活方式,如膏粱厚味,嗜烟酗酒,久逸熬夜,情绪波动剧烈,长期过度紧张,工作过度繁忙,身心疲惫等均会影响人体,产生疾病。

总之,中医学的整体观贯穿于中医生理、病理、诊断、治疗、养生各个方面。它把人体看作是以五脏为中心的统一的有机整体。同时,认为人与自然界、社会密切相关,互相影响,也是一个统一的整体。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医诊断和治疗疾病的基本原则,是中医对疾病的一种独特的研究和处理方法,也是中医学理论体系的基本特点之一。

中医诊治疾病的方法主要有辨证论治、辨病论治和对症治疗。这三种论治方法只有辨证论治能够抓住疾病的本质,所以,以辨证论治为主,而其余两种论治方法只能成为辅助手段。

“证”,即是证候,有“证据”之意,它不是疾病的全过程,也不是某个症状,而是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。它包括疾病在这一阶段的各种临床表现、病因、病机、病位、病性、程度及其发展趋势,同时也反映出机体的自身抗病能力,邪正关系以及与疾病相关的年龄、性别、生活环境、季节气候等因素,是疾病本质的反映,比病更具体,比症更深刻全面。“病”是指有特定的病因、发病形式、病变心理、发病规律和转归的完整过程。如感冒、痢疾、哮喘、中风等。病的全过程中不同阶段有不同的证,而同一证又可见于不同的病中。

“症”是指“症状”,是疾病的各种具体临床表现。它包括患者自觉的症状,如发热、头痛、腹泻、腹痛及经过医生和仪器检查而发现的异常体征。这些表现有的为某种疾病所特有,有的则是几种疾病所共有。

辨证论治包括辨证和论治两个方面。“辨证”就是根据望、闻、问、切四诊收集到的症状、体征等所有资料,通过分析、归纳、鉴别,辨清疾病的病因、性质、部位及邪正关系,发展阶段、程度,最后概括、判断为某种性质的证,判定疾病的本质,为治疗提供正确的指导方针。

“论治”即施治,是根据辨证的结果,结合地域、季节、气候,患者的年龄、性别、职业、个人生活方式等,因人、因地、因时制宜,确立相应的治疗原则和方法。因此,辨证是确定治疗方法的前提和依据,论治是辨证的目的、方法和手段,辨证的正确与否直接影响治疗的效果。而通过论治的效果,可以检验辨证是否正确。二者是诊治疾病过程中相互联系、不可分割的两个部分。

四、中医理论的基本框架

中医理论体系的基本框架结构主要包含四个部分:即精气论、阴阳五行学说、脏腑经络理论及其他相关理论。

(一) 精气论是中医理论体系的基石

精气论作为我国古代认识宇宙的方法论和哲学之一,对中医的影响是巨大的,它贯穿于中医理论体系的各个方面。精气论认为:气是构成宇宙万物的基本物质元素,精乃气中之精华而称精气。气是不断运动、变化的,从而引起世界万事万物的不停地运动和变化,气作为天、地、万物之

间的中介,使它们相互联系,相互感应,成为一个整体。人是天地之精气相合而产生的,所以,精气论用以说明生命过程的物质性和运动性,说明人体的整体性和联系性,用以解释人体的各种生理、病理现象,用于疾病的诊断和治疗。因此,成为中医理论体系的基石。

(二) 阴阳五行学说是中医理论体系的方法论

阴阳五行是人们用以认识世界和解释世界的一种世界观和方法论。阴阳学说认为世界是物质的,构成世界的所有物质都是由阴阳二气的相互作用而产生的,并在阴阳二气的相互作用和推动下运动、发展和变化着。阴阳是自然中相互关联的事物和现象对立双方的概括。古代医家把阴阳学说运用于中医学领域,用以说明人体的组织结构、生理功能、病理变化,分析致病因素,用于疾病的诊断、治疗和预防,划分药物的属性等,运用阴阳双方既对立又统一观点来阐释人的生命活动,说明其生命机体的物质性、整体性、运动性、联系性。

五行学说认为世界是由木、火、土、金、水五种物质为基本元素构成的,这五种物质的运动变化形成了世界万物的不同特征。它们之间具有相互资生和相互制约的关系,从而促进了自然界事物的生发和发展,维持着它们的协调平衡。运用于中医学领域,通过取象比类和演绎推理的方法,抽象归纳地将人体的组织结构、生理功能归结为以五脏为中心的五个生理、病理系统,用以阐明五脏的生理功能及相互的关系、病理的相互影响,指导疾病的诊断治疗,和阴阳学说具有同一性。所以,阴阳五行学说是中医理论体系的方法论。

(三) 脏腑经络理论是中医理论体系的核心

脏腑经络理论是指“藏象学说”和“经络学说”。“藏”,通“脏”,是指藏于体内的内脏;“象”是指表现于外的生理功能和病理现象。脏象学说是以五脏为中心的整体观,它主要阐述脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系和精、气、血、津液、神的生理功能、病理变化和脏腑的关系。经络学说是阐述经络的组织结构、生理功能、病理变化及其与脏腑形体官窍、气血津液等的相互关系。经络具有运送全身气血,联络脏腑器官,沟通上下内外,传导感应信息,调节机能平衡的作用。

脏腑经络是人体生命活动的具体体现。人在生物学中作为一个鲜活的机体,是以脏腑经络为中心的。在社会学中社会诸多因素也直接影响其脏腑经络的生理功能。在生理学中人具有思维和智慧,其心理活动亦直接影响脏腑经络的功能,人的机体、社会制度、心理活动均处于不断变化之中,而这种变化所引起的生理机能的改变,病理现象的发生,其最本质的东西就是脏腑经络功能的改变和以脏腑经络为中心的各种平衡失调及联系失控。因此,脏腑经络理论是中医理论体系的核心。离开脏腑经络,中医理论将是空谈。

(四) 其他组成部分是中医理论体系的框架支撑

中医理论体系以精气论为基石,阴阳五行学说为方法,脏腑经络理论为核心,形成了完整的理论体系。此外,其他的组成部分:中药学的炮制理论,四气五味,升降浮沉,归经及配伍理论;方剂学的方剂与治法理论,方剂的君、臣、佐、使配伍理论;临床各科独特的诊疗理论;气功推拿、腧穴理论;养生保健理论等,极大地补充和丰富了中医理论体系。在中医整个理论体系中,既有其“基础”、“核心”、“方法”这一框架的主体结构,又有辅助的各个支撑部分,主辅结合,指导着中医的整个临床诊疗、预防保健,为人类的健康起着巨大的作用。

五、中西医学的比较

中、西医学是目前世界医学科学领域中的两大相对独立的理论体系,各自有着自己独特的形成过程和认识生命活动的观点方法。比较二者的异同点,剖析其实质差异,认识各自的长短,把握其各自的发展方向,对更进一步探索中医寻找中西医结合的切入点,创造新的医学都将有十分重要的意义。

(一) 中西医学不同的形成与发展过程

中医学的形成与发展已如前述,经历了数千年漫长的发展过程。是由实践经验上升为理论,再反过来指导实践,这样不断完善的结果。它形成和发展的整个过程,始终以哲学推理的方法作为主要思维方法,从宏观的角度对人体的生命和疾病进行研究,使用的具体研究方法是比较、演绎、类比、以表知里、反证等,形成了目前区别于西医学的独特的理论体系。而西医学的形成同样也经历了一个漫长的过程,它是从古希腊医学发展而来。在18世纪前,西方医学的发展众说纷纭,没有形成一个统一的体系,因而发展亦缓慢,处于一个多极的低水平状态。从17世纪列文虎克发现微生物到19世纪巴斯德病原微生物的探索,并在此基础上发明了预防酒变酸的加热消毒法——“巴氏消毒法”,找到了预防狂犬病使用的狂犬疫苗。从17世纪罗伯特·虎克和列文虎克细胞的发现到19世纪施莱和施旺的细胞学说、魏尔啸病理细胞学说的创立。自然科学的突破性发展,显微镜技术的广泛应用,使生命科学的研究从微观角度取得了突破性进展。从弗莱明首次发现的抗生素青霉素到今天,人们找到了2000余种抗生素,使抗感染出现了空前的进展。消毒法、麻醉法、解剖学、影像学等的应用为临床诊治的发展奠定了基础。所以,西医学是以自然科学的发展为基础的,它及时汲取了同一时期自然科学的众多成果,与自然科学的发明创新紧密相连。

(二) 中西医学的不同社会政治背景

中医学萌芽期形成于原始社会、奴隶社会,成长、成熟于封建社会。以儒家学说作为上层建筑,封建专制占统治地位,以农耕自然体制为经济基础。这样就形成了政治相对统一、稳定、封闭、保守、专制的社会制度。自然科学发展缓慢,工业革命落后,在这种社会政治背景下形成发展起来的中医学,也同样具备保守、封闭,只在自己整体理论框架内求同存异,尊经崇古,以古代“经典”为法典,不敢越雷池一步的特点。众多医家只在临床实践中以个体为中心,不断探索,积累经验,虽然取得了一定的成果,但创新突破者较少。尤其是不能融入自然科学的成果,更加使中医学的发展呈孤立之势。

而西方社会,政治结构比较松散,资本主义社会出现较早,社会制度开放,自由竞争,崇尚科学技术,以工业、机械化带动经济发展,西医学形成发展建立在自然科学技术基础上,政治制度宽松,自由探索,百家争鸣,勇于创新,不互相保守,自然科学成果应用迅速,使西医学的发展突飞猛进。

(三) 中西医学不同的文化地理环境

中医学的形成发展与中国独特的文化地理环境有着密切的关系。首先,从中国古代地理环境来看,作为文化的发源地中原地带,东南为两大洋所包围,南北为高山沙漠所阻隔,将中国与世界上许多文明古国隔绝,只能与邻国发生一些零星的经贸往来和极有限的文化交流。这种特殊地

理环境加之交通条件的不便,自然形成封闭的状态,只在自成体系的传统文化框架中寻求发展,持续了几千年,一直未中断,也未被异化。而中医学同样作为中国传统文化的一个重要组成部分,依靠实践经验的不断积累,形成了自己独特的理论体系。其次,中国的传统文化从先秦诸子百家到后世的发展,虽然丰富多彩。但始终处在自我封闭中,并且形成了自身的特点。崇尚自然力,源于自然,顺应自然,缺乏改造自然、创新的精神;崇拜权威,易于附和,缺乏突破精神;泥古,把祖先的思想奉为“圣典”,不敢超越,缺乏趋前意识;注重人伦、礼乐、诗书、文学,而轻视探索、自然、发明、数理;注重思辨推理,抽象概括,顿悟想像;轻视逻辑论证,数据证明,因果分析;重视现实实用,轻视原理探讨;这些特点同样直接影响着中医学的形成和发展,以至于中医独特的理论体系较难和自然科学的发展相一致,一定程度上影响了中医学的迅速发展。因此,我们必须给这个古老的理论体系注入新鲜的血液,与现代科技成果相结合创造出一个全新的理论体系。

西医学的形成发展由于地理文化的不同而有诸多差异。首先,处于海陆交错的国家,交通便利,如尼罗河流域的古埃及,爱琴海地区的古希腊,两河流域的古巴比伦,濒临印度洋的印度等,成为最早的文化发达地区。且由于各国之间战争频繁、民族迁徙、经贸往来不断,统治更替频繁,使得文化、医学、自然科学技术不断得到交流,相互学习,相互融合。给西医学的发展创造了有利条件。近代,世界西方众多国家文化开放,技术开放,人才开放,不受地域限制,使西医学的发展空前繁荣。其次,西医学以西腊文化作为原始起点,以“原子论”为指导思想,形成西方文化的特点。重视形态结构,有其结构才有其功能;注重严密的公理,以形式逻辑的推理方式认识世界;重视实验研究,以实验的手段验证理论的正确性,完善理论体系并不断创新;和自然科学同步发展,及时应用自然科学成果。这些特点决定西医学把动物和人体形态结构的研究作为主要任务,其理论严谨,因果关系明确,理论和实践结合紧密,发展迅速。

(四) 中西医学不同的自然观、生理观、病理观

东西方不同的文化差异,导致中西医学不同的自然观。中医学是以“精气论”作为其自然观的,西医学是以“原子论”作为其自然观的,对其不同之处,张岱年有形象的描述:“西洋哲学中的原子论,谓一切气皆由微小固体而成;中国哲学中的元气论则谓一切固体皆是气之凝结。”

自然观的不同,导致了中西医学不同的生理、病理观。“精气论”在中医学中具体认为生命是由“气”聚合而成的,“气”是运动变化的精微物质,一切生理功能的产生均离不开“气”,“精气”是维持人体生命活动的最基本物质。禀受于父母,构成胚胎的原始物质称作“先天之精气”,吸入自然界之“精气”、汲取“水谷之精气”称为“后天之精气”。推动、温煦、防御、固摄、气化、营养诸般功能皆为“气”之作用。精气充足则各种生理功能正常。

维持其正常生理功能的气称作“正气”,而导致疾病的致病因素称作“邪气”。而中医学认为疾病的发生、发展、预后、转归有两个方面起着决定的因素,即“正气”和“邪气”。一方面是“正气”自身不足或失和;一方面是“邪气”的干扰。所以,在运用药物治疗时,也将药物归纳为寒、热、温、凉“四气”。说明中医学中的“气”在生理、病理、诊断治疗中均起着主导作用。

“原子论”在西医学中的具体体现则是“生物还原论”。即整体由局部组成,逐步细分至微观极限。其生理功能是建立在形态结构上的,重视解剖、组织学中的形态结构,认识到生理、生化过程的各个细微环节。从机体→局部→器官→组织→细胞→亚细胞→分子……,然后再返回本源。健康的生理态是指形态结构正常,新陈代谢生化过程有序地处于动态平衡中。反之则是病理态。这种生理、病理观是在诊断和治疗上能够尽量达到定位、定性、定量准确的依据,治疗手段上亦是