

CHENGREN

GAODENG

JIAOYU

YAOXUE

ZHUANYE

JIAOCAI



成人高等教育药学专业教材

总主编 赵 群 陈金宝

中 医 药 学 概 论

ZHONGYI YAOXUE GAILUN

主 编 袁长季

副主编 朱曼迪 陈再兴

上海科学技术出版社

成人高等教育药学专业教材

中医学概论

Zhongyi Yaoxue Gailun

主 编 袁长季

副主编 朱曼迪 陈再兴

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学概论 / 袁长季主编. —上海:上海科学技术出版社, 2011. 8

成人高等教育药学专业教材

ISBN 978-7-5478-0896-2

I. ①中… II. ①袁… III. ①中国医药学-成人高等教育-教材 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 143609 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张: 24.5

字数: 630 千字

2011 年 8 月第 1 版 2012 年 6 月第 2 次印刷

ISBN 978-7-5478-0896-2/R·300

定价: 65.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向工厂联系调换

编写委员会

■主任委员 赵 群

■副主任委员 陈金宝

■委 员 (以姓氏笔画为序)

于爱鸣	王 健	王世伟	王丽宇	王怀良
王艳梅	王爱平	方 瑾	孔垂泽	田 静
邢 花	朱闻溪	刘 宇	刘俊亭	刘彩霞
汤艳清	孙田杰	孙海涛	苏兰若	李 丹
李小寒	李红丽	李栢林	李福才	肖卫国
邱 峰	邱雪杉	佟晓杰	张 波	张东方
张喜轩	陈 磊	苑秀华	范 玲	罗恩杰
孟胜男	孟繁浩	赵 斌	赵成海	施万英
祝 峥	袁长季	钱 聪	徐甲芬	高丽红
曹 宇	蔡际群	翟效月	颜红炜	潘兴瑜
潘颖丽	薛辛东	魏敏杰		

■教材编写办公室

刘 强 刘伟韬

成人高等教育药学专业教材

中 医 药 学 概 论

编委会名单

■ 主 编 袁长季

■ 副主编 朱曼迪 陈再兴

■ 编 委 (以姓氏笔画为序)

刁云鹏 (大连医科大学)

朱曼迪 (辽宁卫生职业技术学院)

~~张东升~~ ~~中国~~医科大学药学院)

~~陈再兴~~ ~~中国~~医科大学药学院)

~~袁长季~~ (中国医科大学药学院)

靳 鑫 (中国医科大学药学院)

前 言

近年来,随着高等医学教育的迅速发展,全日制本科医药类教材建设得到了长足的进步,教材体系日益完善,品种迅速增多,质量逐渐提高。然而,针对成人护理学及药学专业高等教育教材,能够充分体现以教师为主导、以学生为主体、以学生自主学习为主模式的教材,可供选择的并不多。根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高成人高等教育护理学及药学专业教材的质量,更好地把握 21 世纪成人高等教育护理学及药学内容和课程体系的改革方向,以中国医科大学为主,聘请了北京大学、复旦大学、中山大学、西安交通大学、江南大学、卫生部中日友好医院、辽宁中医药大学、沈阳药科大学、沈阳医学院和澳门理工学院等单位的专家编写了本系列教材,由上海科学技术出版社出版。本系列教材分为成人高等教育基础医学教材和成人高等教育护理学专业教材、成人高等教育药学专业教材,前者供护理学及药学专业学生使用,后两者分别为护理学及药学的专业教材。

本系列教材编排新颖、版式紧凑、层次清晰、结构合理。每章由三大部分组成:第一部分是导学,告知同学本章需要掌握的内容和重点难点,以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容;第二部分是具体学习内容,力求体现科学性、适用性和易读性的特点;第三部分是复习题,便于学生课后复习,其中选择题和判断题的答案附于书后。

本系列教材的使用对象主要为护理学及药学专业的高起本、高起专和专升本三个层次的学生。其中,对高起本和专升本层次的学习要求相同,对高起专层次的学习要求在每章导学部分予以说明。本系列教材中的基础医学教材也适用于其他相关医学专业。

除了教材外,我们还将通过中国医科大学网络教育平台(<http://des.cmu.edu.cn>)提供与教材配套的教学大纲、网络课件、电子教案、教学资源、网上练习、模拟测试等,为学生自主学习提供多种资源,建造一个立体化的学习环境。

为了确保本系列教材的编写进度和质量,我们成立了教材编写委员会。编写委员会主任委员由中国医科大学校长赵群教授担任,副主任委员由中国医科大学网络教育学院常务副院长陈金宝教授担任。编写委员会下设教材编写办公室,由刘强和刘伟韬同志负责各分册协调和部分编务工作等。教材部分绘图工作由齐亚力同志完成。

由于时间仓促,任务繁重,在教材编写中难免存在不足,恳请广大教师、学生和读者惠予指正,使本系列教材更臻完善,成为科学性强、教学效果更好、更符合现代成人高等教育要求的精品教材。

成人高等教育护理学及药学专业教材

编写委员会

2011 年 5 月

编写说明

《中医药学概论》是成人高等教育药学专业系列教材之一,旨在为成人高等教育的药学专业本科及专科学生,提供一本适于自学的教材,向药学专业学生传授中医学基础、中药学、方剂学的基础理论及基本知识。

本教材按照内容分为上、中、下三篇。上篇重点介绍中医学基础理论,包括绪论、阴阳五行、气血津液、脏腑经络、病因、发病与病机、四诊辨证等内容;中篇为中药学基本知识,是本书的重点部分,介绍中药常识与基础理论,常用的 170 多种中药的功效及应用等相关知识;下篇为方剂学基本知识,介绍方剂学基础理论,常用方剂约 80 首的组成、主治等相关内容。

为了适应成人高等教育的特点,每章内容由导学、具体内容、复习题三部分组成,便于学生课后自主学习,复习掌握所学内容。

本教材实行主编负责制,按照专业特点分工编写,书稿完成后由主编、副主编进行审定。上篇的第一章至第九章由刁云鹏、朱曼迪编写;中篇的第十章至第十三章,第二十八章至第三十一章由袁长季编写;第十四章至第二十一章,第三十七章至第四十一章由靳鑫编写;第二十二章至第二十七章由张东方编写;下篇的第三十二章至第三十六章,第四十二章至第四十八章由陈再兴编写。

参加本教材编写的作者长期从事成人高等教育,作者积多年教学经验,力图使本课程的学习化繁为简,化难为易,帮助同学们学好这门课程,以不负读者厚望。但由于编者学术水平有限,疏漏之处在所难免,敬望各位读者批评指正。

《中医药学概论》编委会

2011 年 5 月

目 录

上篇 中医基础理论

■ 第一章 绪论 / 3

第一节 中医药学的发展简史 / 3

第二节 中医学理论体系的基本特点 / 6

一、整体观念 / 6

二、辨证论治 / 7

第三节 中医学的思维方法 / 8

一、援物比类法 / 9

二、司外揣内法 / 9

三、归纳法与演绎法 / 9

四、试探法与反证法 / 9

■ 第二章 阴阳五行 / 11

第一节 阴阳学说 / 11

一、阴阳的概念和特征 / 12

二、阴阳学说的基本内容 / 13

三、阴阳学说在中医学中的应用 / 15

第二节 五行学说 / 17

一、五行的基本含义 / 17

二、五行学说的基本内容 / 18

三、五行学说在中医学中的应用 / 20

■ 第三章 气血津液 / 23

第一节 气 / 24

一、气的基本含义 / 24

二、气的生成 / 24

三、气的运行 / 25

四、气的生理功能 / 26

五、气的分类 / 27

第二节 血 / 29

一、血的基本含义 / 29

二、血的生成 / 30

三、血的运行 / 30

四、血的生理功能 / 31

第三节 津液 / 31

一、津液的基本含义 / 31

二、津液的代谢 / 31

三、津液的生理功能 / 32

第四节 气血津液之间的关系 / 33

一、气和血之间的关系 / 33

二、气和津液之间的关系 / 34

三、津液和血之间的关系 / 34

■ 第四章 脏腑经络 / 36

第一节 五脏 / 38

一、心 / 38

附：心包络 / 39

二、肺 / 40

三、脾 / 42

四、肝 / 44

五、肾 / 47

第二节 六腑 / 51

- 一、胆 / 51
- 二、胃 / 51
- 三、小肠 / 52
- 四、大肠 / 53
- 五、膀胱 / 53
- 六、三焦 / 54

第三节 奇恒之腑 / 54

- 一、脑 / 55
- 二、女子胞 / 55

第四节 以五脏为中心的整体联系 / 56

- 一、脏与脏之间的关系 / 56
- 二、腑与腑之间的关系 / 59
- 三、脏与腑之间的关系 / 59

第五节 经络 / 60

- 一、经络系统的组成 / 61
- 二、十二经脉 / 62
- 三、奇经八脉 / 68
- 四、经络的生理功能 / 69

第五章 病因 / 71

第一节 六淫 / 72

- 一、风邪 / 73
- 二、寒邪 / 73
- 三、暑邪 / 74
- 四、湿邪 / 74
- 五、燥邪 / 75
- 六、火(热)邪 / 76

第二节 疫疔 / 76

- 一、疫疔的基本含义 / 76
- 二、疫疔的致病特点 / 77
- 三、疫疔易于发生和流行的原因 / 77

第三节 七情 / 77

- 一、七情的含义 / 77
- 二、七情的致病特点 / 78

第四节 饮食劳逸 / 79

- 一、饮食不节 / 79
- 二、劳逸过度 / 80

第五节 其他病因 / 81

- 一、痰饮 / 81
- 二、瘀血 / 82
- 三、外伤 / 83

第六章 发病与病机 / 84

第一节 发病 / 84

- 一、发病原理 / 85
- 二、影响发病的因素 / 85
- 三、发病类型 / 86

第二节 病机 / 87

- 一、邪正盛衰 / 87
- 二、阴阳失调 / 89

第七章 四诊 / 92

第一节 望诊 / 93

- 一、望神 / 93
- 二、望色 / 94
- 三、望形态 / 95
- 四、望头颈五官肢体皮肤 / 95
- 五、望排出物 / 96
- 六、望小儿指纹 / 97
- 七、望舌 / 97

第二节 闻诊 / 100

- 一、听声音 / 100
- 二、嗅气味 / 101

第三节 问诊 / 102

- 一、问寒热 / 102
- 二、问汗 / 103
- 三、问疼痛 / 103
- 四、问饮食 / 104
- 五、问睡眠 / 104
- 六、问二便 / 105
- 七、问经带 / 106

第四节 切诊 / 106

- 一、脉诊 / 107
- 二、按诊 / 110

第八章 辨证 / 111

第一节 八纲辨证 / 112

- 一、辨表里 / 113
- 二、辨寒热 / 114
- 三、辨虚实 / 115
- 四、辨阴阳 / 116

第二节 气血津液辨证 / 117

- 一、气病辨证 / 117

- 二、血病辨证 / 118
- 三、气血同病辨证 / 119
- 四、津液病辨证 / 120
- 第三节 脏腑辨证 / 121
 - 一、心与小肠病辨证 / 121
 - 二、肺与大肠病辨证 / 123
 - 三、脾与胃病辨证 / 125
 - 四、肝胆病辨证 / 128
 - 五、肾与膀胱病辨证 / 130
 - 六、脏腑兼病辨证 / 131
- 第四节 其他辨证方法 / 132
 - 一、卫气营血辨证 / 132

- 二、三焦辨证 / 134

■ 第九章 预防与治则 / 135

- 第一节 预防 / 135
 - 一、未病先防 / 135
 - 二、既病防变 / 136
- 第二节 治则 / 137
 - 一、治病求本 / 137
 - 二、扶正与祛邪 / 138
 - 三、三因制宜 / 138

中篇 中药学基本知识

■ 第十章 中药常识与基础理论 / 143

- 第一节 中药的品种、产地与采制贮存 / 144
 - 一、中药的品种 / 144
 - 二、中药的产地 / 145
 - 三、中药的采集 / 145
 - 四、中药的炮制 / 146
 - 五、中药的贮存 / 148
- 第二节 中药的性能 / 148
 - 一、四气 / 148
 - 二、五味 / 149
 - 三、归经 / 150
 - 四、升降浮沉 / 150
 - 五、毒性 / 151
- 第三节 中药的应用 / 151
 - 一、中药的配伍 / 152
 - 二、用药禁忌 / 152
 - 三、中药的用量 / 153
 - 四、中药的用法 / 154

■ 第十一章 解表药 / 156

- 第一节 发散风寒药 / 157
 - 麻黄 / 157 桂枝 / 157 紫苏 / 158
 - 生姜 / 158 荆芥 / 159 防风 / 159
 - 羌活 / 160 白芷 / 160 细辛 / 161
- 第二节 发散风热药 / 162
 - 薄荷 / 162 牛蒡子 / 162
 - 蝉蜕 / 163 桑叶 / 163 菊花 / 164

柴胡 / 164 升麻 / 165 葛根 / 165

■ 第十二章 清热药 / 167

- 第一节 清热泻火药 / 168
 - 石膏 / 168 知母 / 169
 - 天花粉 / 169 栀子 / 169
 - 夏枯草 / 170 芦根 / 170
- 第二节 清热燥湿药 / 171
 - 黄芩 / 171 黄连 / 172 黄柏 / 172
 - 龙胆 / 173
- 第三节 清热解毒药 / 173
 - 金银花 / 173 连翘 / 174
 - 板蓝根 / 174 大青叶 / 175
 - 蒲公英 / 175 鱼腥草 / 175
 - 败酱草 / 176 白头翁 / 176
 - 马齿苋 / 177
- 第四节 清热凉血药 / 177
 - 生地黄 / 177 玄参 / 178
 - 牡丹皮 / 178 赤芍 / 179
 - 水牛角 / 179
- 第五节 清虚热药 / 180
 - 青蒿 / 180 地骨皮 / 180

■ 第十三章 泻下药 / 183

- 第一节 攻下药 / 184
 - 大黄 / 184 芒硝 / 185
 - 番泻叶 / 185

第二节 润下药 / 185

火麻仁 / 186 郁李仁 / 186

第三节 峻下逐水药 / 186

甘遂 / 186 牵牛子 / 187

第十四章 祛风湿药 / 189

第一节 祛风湿散寒药 / 190

独活 / 190 威灵仙 / 191

木瓜 / 191

第二节 祛风湿清热药 / 192

防己 / 192 秦艽 / 192

第三节 祛风湿强筋骨药 / 193

桑寄生 / 193 五加皮 / 193

第十五章 化湿药 / 195

广藿香 / 196 厚朴 / 196 苍术 / 197

砂仁 / 197

第十六章 利水渗湿药 / 199

茯苓 / 200 薏苡仁 / 200 猪苓 / 201

泽泻 / 201 车前子 / 202 滑石 / 202

茵陈 / 203 金钱草 / 203

第十七章 温里药 / 205

附子 / 206 干姜 / 206 肉桂 / 207

吴茱萸 / 207

第十八章 理气药 / 209

陈皮 / 210 枳实 / 210 木香 / 211

香附 / 211 薤白 / 212

第十九章 消食药 / 214

山楂 / 215 麦芽 / 215 神曲 / 216

第二十章 止血药 / 217

白及 / 218 仙鹤草 / 218 小蓟 / 219

槐花 / 219 白茅根 / 219 三七 / 220

艾叶 / 220 蒲黄 / 221

第二十一章 活血化瘀药 / 223

川芎 / 224 延胡索 / 224 郁金 / 225

丹参 / 225 牛膝 / 226 红花 / 227

桃仁 / 227 益母草 / 228 莪术 / 228

第二十二章 化痰药 / 230

半夏 / 231 天南星 / 231 旋覆花 / 232

桔梗 / 232 川贝母 / 233 浙贝母 / 233

第二十三章 止咳平喘药 / 235

苦杏仁 / 236 紫苏子 / 236 枇杷叶 / 237

百部 / 237 紫菀 / 238 款冬花 / 238

桑白皮 / 238 葶苈子 / 239 白果 / 239

第二十四章 安神药 / 241

酸枣仁 / 241 柏子仁 / 242 首乌藤 / 242

远志 / 243 朱砂 / 243 龙骨 / 244

第二十五章 平肝潜阳药 / 246

石决明 / 247 珍珠母 / 247 牡蛎 / 248

代赭石 / 248 蒺藜 / 249

第二十六章 息风止痉药 / 250

羚羊角 / 250 牛黄 / 251 钩藤 / 251

天麻 / 252 僵蚕 / 253 地龙 / 253

第二十七章 开窍药 / 255

麝香 / 256 冰片 / 256 苏合香 / 257

石菖蒲 / 257

第二十八章 补虚药 / 259

第一节 补气药 / 260

人参 / 260 西洋参 / 261

党参 / 262 黄芪 / 262 白术 / 263

甘草 / 263

第二节 补血药 / 264

当归 / 264 熟地黄 / 265

阿胶 / 265 何首乌 / 266

白芍 / 266

第三节 补阴药 / 267

北沙参 / 267 南沙参 / 267

麦冬 / 268 黄精 / 268

枸杞子 / 269 女贞子 / 269

龟甲 / 269 鳖甲 / 270

第四节 补阳药 / 270

鹿茸 / 271 淫羊藿 / 271
巴戟天 / 272 补骨脂 / 272
益智 / 272 续断 / 273
冬虫夏草 / 273 杜仲 / 274
菟丝子 / 274 紫河车 / 274

■ 第二十九章 收涩药 / 277

五味子 / 278 山茱萸 / 278 桑螵蛸 / 279
乌梅 / 279 海螵蛸 / 279 肉豆蔻 / 280

■ 第三十章 驱虫药 / 282

使君子 / 283 槟榔 / 283 苦楝皮 / 283

■ 第三十一章 攻毒杀虫去腐敛疮药 / 285

硫黄 / 285 升药 / 286 硼砂 / 286
炉甘石 / 287

下篇 方剂学基本知识

■ 第三十二章 方剂学基础理论 / 291

第一节 方剂和治法 / 292

- 一、方剂和治法的关系 / 292
- 二、常用治法 / 292

第二节 方剂的组成 / 293

- 一、组方的目的 / 293
- 二、方剂的组成原则 / 294
- 三、方剂的组成变化 / 294

第三节 方剂的应用形式与用法 / 294

- 一、方剂的剂型 / 294
- 二、方剂的用法 / 296

■ 第三十三章 解表剂 / 297

麻黄汤 / 298 桂枝汤 / 298
九味羌活汤 / 299 小青龙汤 / 299
银翘散 / 299 桑菊饮 / 300 败毒散 / 300

■ 第三十四章 和解剂 / 302

小柴胡汤 / 303 逍遥散 / 303
半夏泻心汤 / 304 大柴胡汤 / 304

■ 第三十五章 清热剂 / 306

白虎汤 / 307 清营汤 / 308
龙胆泻肝汤 / 308 左金丸 / 309
白头翁汤 / 309 黄连解毒汤 / 310
普济消毒饮 / 310 仙方活命饮 / 310
五味消毒饮 / 311 青蒿鳖甲汤 / 311

■ 第三十六章 泻下剂 / 313

大承气汤 / 314 大黄牡丹汤 / 315

大黄附子汤 / 315 麻子仁丸 / 316
十枣汤 / 316 黄龙汤 / 317

■ 第三十七章 祛湿剂 / 318

平胃散 / 319 藿香正气散 / 319
茵陈蒿汤 / 320 八正散 / 320
二妙散 / 321 五苓散 / 321
真武汤 / 322 独活寄生汤 / 322

■ 第三十八章 温里剂 / 324

理中丸 / 325 吴茱萸汤 / 325
四逆汤 / 326 当归四逆汤 / 326

■ 第三十九章 理气剂 / 328

越鞠丸 / 329 半夏厚朴汤 / 329
金铃子散 / 329 旋覆代赭汤 / 330

■ 第四十章 消食剂 / 332

保和丸 / 332 健脾丸 / 333 枳术丸 / 333

■ 第四十一章 理血剂 / 335

桃核承气汤 / 336 血府逐瘀汤 / 336
补阳还五汤 / 337 生化汤 / 337
桂枝茯苓丸 / 337 失笑散 / 338
十灰散 / 338 小蓟饮子 / 339

■ 第四十二章 祛痰剂 / 341

二陈汤 / 342 温胆汤 / 343
半夏白术天麻汤 / 343 麻杏石甘汤 / 344
清气化痰丸 / 344 苓甘五味姜辛汤 / 345

■ ■ 第四十三章 平肝息风剂 / 346

镇肝息风汤 / 347 天麻钩藤饮 / 347

大定风珠 / 348 羚角钩藤汤 / 348

■ ■ 第四十四章 安神剂 / 350

朱砂安神丸 / 351 酸枣仁汤 / 351

天王补心丹 / 352

■ ■ 第四十五章 开窍剂 / 353

安宫牛黄丸(牛黄丸) / 354 紫雪 / 354

苏合香丸 / 355

■ ■ 第四十六章 补虚剂 / 357

四君子汤 / 358 参苓白术散 / 359

补中益气汤 / 359 四物汤 / 360

当归补血汤 / 360 归脾汤 / 361

六味地黄丸 / 362 一贯煎 / 362

生脉散 / 363 肾气丸 / 363

八珍汤 / 364 炙甘草汤 / 364

■ ■ 第四十七章 固涩剂 / 366

玉屏风散 / 367 九仙散 / 367 四神丸 / 368

金锁固精丸 / 368 完带汤 / 369

真人养脏汤 / 369

■ ■ 第四十八章 驱虫剂 / 371

乌梅丸 / 372

■ ■ 参考文献 / 373

第一章

绪论

导学

内容及要求

通过对绪论的学习,了解中医药学历史悠久,是我国文化遗产的一个重要组成部分,为中华民族的繁衍昌盛,为世界医学的发展,乃至为全人类的健康事业作出了积极的贡献。了解中医药学的起源和中医药理论体系的形成和发展,为进一步学习中医药学奠定基础。掌握中医学的基本特点是整体观念和辨证论治。了解中医药学的起源、中医药理论体系的形成和发展,以及中医学的思维方法。

重点、难点

重点是整体观念和辨证论治。难点是病、症、证的区别,同病异治和异病同治的含义。

专科生的要求

掌握中医学的基本特点是整体观念和辨证论治。了解中医药理论体系的形成和发展。



- 中医药学的发展简史
- 中医学理论体系的基本特点
- 中医学的思维方法

中医药学概论是介绍中医基础理论与基本诊断方法、中药学基本理论与常用中药,以及方剂学基本理论与常用方剂的一门学科。

中医药学历经数千年的历史检验,是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结,与印度传统医药学、阿拉伯伊斯兰医药学,并称为世界最早形成体系的三大传统医学,也是我国文化遗产的一个重要组成部分。中医药学具有丰富的医疗实践经验,形成独具特色的理论体系,数千年来以其卓越的诊疗效果,为中华民族的繁衍昌盛,为世界医学的发展,以及全人类的健康事业作出了积极的贡献。

第一节 中医药学的发展简史

医药学最初的萌芽产生在人类与自然作斗争的原始社会。原始人类为了生存,采集植物来充饥,由于缺少相关方面的经验,难以判断所采集的植物是否有毒,常常会因误食而中毒,造成恶心、呕

吐、腹泻,甚至昏迷和死亡。在长期的实践中,人们渐渐熟悉了一些植物的特点,初步形成了对植物是否存在毒性的认识。

人类在农耕生活开始之时,就已经形成医术。殷商时期(公元前 1300 年~公元前 1046 年)甲骨文上就有关于人类早期对于疾病的预防和治疗方面的记载,并开始使用汤液药酒治疗疾病。周代将医学进行初步的分科,如《周礼·天官》所记载的“食医”、“疾医”、“疡医”等的医学分科,分别代表营养医学、内科医学、外科医学。

《黄帝内经》是成书于春秋战国时期的古典医学巨著,简称为《内经》,是我国现存最早的中医理论专著。当时托古之风盛行,人们尊古薄今,因黄帝播百谷草木,大力发展生产,并创医学,故这部著作借用中华民族始祖黄帝之名来命名。该书总结了春秋战国时期以前的医疗成就、治疗经验和学术理论,结合当时的天文学、地理学、历算学、生物学等许多学科,以当时先进的哲学思想为指导,研究人体的生理学、病理学、诊断学、治疗原则、预防和药理学。因几千年来,历代医家在其所提供的理论原理和采用的方法论的基础上,通过不断实践创新,使中医学术得以持续地发展,故被历代奉为“医家之宗”。如对心主血脉理论的认识,比英国哈维在 1628 年发现血液循环早 1 000 多年。《内经》包括《灵枢》《素问》两部分,每部各 9 卷,各 81 篇。收录的成方 13 首中,就有 10 种中成药,并有丸、散、酒、丹等剂型。

《难经》成书于汉代以前而稍后于《内经》,原名《黄帝八十一难经》,相传为秦越人(扁鹊)所作,全书共设 81 个疑难问题,以答疑的形式不仅阐述了人体生理、病理、诊断、治疗等基本理论,还以崭新的视角对脉诊和针灸进行论述,在《内经》的基础上有所发展,补充了其不足,是继《内经》之后的又一部经典著作。

《伤寒杂病论》为东汉末年著名医家张仲景所著,后世将其分为《伤寒论》和《金匮要略》两个部分。张仲景在《内经》和《难经》的基础上,“勤求古训,博采众方”,总结前人的医学成就,并结合自己的医疗实践经验完成此部巨著,确立了伤寒六经辨证论治和杂病脏腑辨证论治的理论体系,融理、法、方、药为一体,该书所载方剂组方严谨,疗效确凿,并仍有许多宝贵的经验值得发掘,是我国第一部临床医学专著。

《神农本草经》,简称《本经》《本草经》,是我国现存最早的药理学专著,汉代托古之风盛行,为了提高该书地位,增强人们的信任感,借用神农遍尝百草的传说,出于同《内经》一样托名于古代圣贤的意图,将神农冠于书名之首。该书并非出自一时一人之手,而是秦汉时期众多医家智慧的结晶,是对中国传统药物的第一次系统的总结。全书分为 3 卷,共载药 365 种(包括植物药 252 种,动物药 67 种,矿物药 46 种),根据药物性能功效的不同,分为上、中、下三品,其中上品 120 种,无毒,多属补养类药物,可以久服,如人参;中品 120 种,无毒或有毒,多属补养类或有攻治疾病作用的药物,如百合、黄连;下品 125 种,多有毒,多属攻治疾病、除寒热类的药物,不可久服,如大黄。此种分类法是我国药理学中最早的药物分类方法。该书所载的麻黄平喘、大黄泻火、黄连治病等,都是疗效突出且属于世界药理学史上最早的记载,如用水银治疗皮肤类疾病,早于阿拉伯和印度几百年。

中医学理论体系初步形成于春秋战国和两汉时期,这一时期相继问世的《内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》四大经典著作,标志着中医药基本理论的确立,为汉代以后的历代医家结合临床医疗实践,从不同角度发展中医学提供了重要的参考价值。

西晋时期的《脉经》,是我国现存最早的脉学专著,作者王叔和结合临床系统探讨了脉学的基础理论,集汉代以前脉学之大成,对脉学的形成和发展起到了至关重要的推动作用。17 世纪以前《脉经》先后被译成多种文字,而流传至欧洲不同国家,对世界医学的发展也产生了重要影响。西晋皇甫谧的《针灸甲乙经》,记载了 349 个腧穴的检穴法及其主治用法,并阐述了各经脉的循行等内容,系统总结了针灸经络学成就,建立了较完整的针灸理论体系,是我国现存最早的针灸学专著。东晋葛洪著的《肘后备急方》,为早期的方剂学专书。书中记载的有关内、外、五官及各种危重疾病的单验方,

因其具有简、便、廉、验的特点，而为民间所乐用。

隋唐时期巢元方编著的《诸病源候论》，是我国现存最早的论述病因病机和证候学专著。其所列疾病证候涉及内科、外科、妇科、儿科、眼科、皮肤科等多科疾病，内容丰富，尤侧重于病源的研究。唐代的《新修本草》，又名《唐本草》，是659年由唐政府修订并颁发，是我国第一部政府颁发的药典，也是世界上最早的药典，早于欧洲《纽伦堡药典》800多年。唐代孙思邈的《备急千金要方》《千金翼方》，成书于652年，两部著作各分为30卷，载方各为5300首和2571首，总结了唐以前的医学成就，代表盛唐医学的先进水平，记载了包括方剂在内的医学理论、诊法、治法、养生等，提倡医德，堪称我国第一部医学百科全书。

宋金元时期，经济和科学技术蓬勃发展，同时涌现了众多医学流派，学术氛围浓厚，百家争鸣，使中医药学在许多方面取得了突破性进展。宋代陈无择的《三因极一病证方论》，在病因学方面对宋代以前的病因理论进行总结，提出了著名的“三因学说”，即内因、外因、不内外因，在病因学说方面作出了重要的贡献。宋代钱乙的《小儿药证直诀》，被尊为儿科之鼻祖，系统地论述了小儿的生理病理特点，提出了以五脏为纲的儿科辨证方法，同时丰富了脏腑辨证论治的内容。《太平惠民和剂局方》是第一部由政府颁发的成药药典，所载方788首为全国各地所献，复经太医局验证有效，再颁行至全国，该书在两宋时期被视为临床医生的方剂手册，并成为药局的配方依据。《太平圣惠方》和《圣济总录》是由宋代朝廷组织编著出版的大型方书，两部著作均以载方数量之多而传世，分别载方16384首和近20000首。《经史证类备急本草》（简称《证类本草》），由唐慎微所著，载药1746种，增加方论1000余条，各药后共附古今单方3000余首，对宋代以前的本草学成就进行了系统的总结，使宋代以前的许多本草知识由于该书的引用而能够保存下来，集北宋以前本草学之大成，代表宋代药物学的最高成就，在《本草纲目》问世前流行了500余年，一直是本草学研究的范本。金元时期的刘完素、张从正、李杲、朱丹溪继承传统又不拘泥于传统，提出独立的学术见解，从不同角度丰富和发展了中医药学的理论和临证实践，代表不同的医学流派，后人尊之为“金元四大家”。刘完素（亦称刘河间，河北河间人），以火热立论，倡导“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，多用寒凉药，被称为“寒凉派”；张从正（字子和，亦称张子和）提出“邪去则正安”的观点，善于用汗、吐、下三法以攻邪，被称为“攻下派”；李杲（号东垣老人，亦称李东垣），主张“内伤脾胃，百病由生”，强调治病重在调理脾胃，被称为“补土派”；朱震亨（号丹溪，亦称朱丹溪），力倡“相火论”，提出“阳常有余，阴常不足”的观点，治病以滋阴降火为主，被称为“养阴派”。

明清时期也是中医学术发展史上的重要时期。明代李时珍所著的《本草纲目》被誉为“东方药物巨典”，他历经数十载，参考古书800多种，亲自上山采药，奔走各地，虚心求教，以科学态度对本草学进行全面的整理和总结。全书共52卷，载药1892种，绘图1000多幅，收录方剂11096首，并将药物分为16纲，62类，这是当时最完备的分类系统。该书已相继译成日文、拉丁文等多种文字流传至国外，在国内外产生了极为深远的影响，李时珍被誉为“药圣”。明代吴又可的《瘟疫论》，提出了“瘟疫”的传染途径是从口鼻而入的观点。清代叶天士在总结前人学术成就和临床实践的基础上，著有《外感温热篇》，创立了卫气营血辨证。吴鞠通总结并发展了温病学说，著《温病条辨》，创立了三焦辨证，进一步推动了温病学理论的形成和发展，完成了中医对外感疾病的诊治方法。薛生白和王孟英分别著《湿热条辨》和《温热经纬》，为温病学作出了贡献，使温病学形成了完整的理论体系。叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英被后世誉为温病学四大家。清代医家王清任是早期试图汇通中西医学的代表医家，他重视解剖，根据尸体解剖和临床经验著有《医林改错》，纠正古代医书在人体解剖方面的一些错误，发展了瘀血致病的理论，强调解剖知识对医生的重要性。

中医药学在近现代的发展特点主要是收集和整理历代医家的学术研究成果，结合现代临床的特点，撰写大量特色专著、教材及相关研究资料。随着西医在中国广泛的传播，形成了中西医汇通学派，以唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯为代表，他们认识到中西医各有所长，尝试将两种学术加以汇