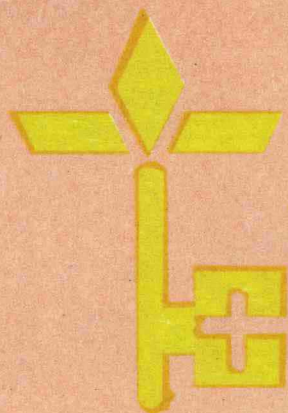


乡村医生培训教材

中医基础概论



ZHONG YI JI CHU GAI LUN

甘肃科学技术出版社

中医基础概论

甘肃科学技术出版社

责任编辑：郁 明

乡村医生培训教材

中医基础概论

甘肃科学技术出版社出版发行

（兰州第一新村81号）

内蒙古武川印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/16 印张 9 字数192,000

1988年5月 第1版 1995年5月 第2次印刷

印数：10280—12280册

ISBN 7-5424-0081-6/R·23 定价：11.00 元

乡村医生培训教材

编委会

主 编 许志忠

副主编 程振芳 李 恒

编 委 (按姓氏笔画)

王 瑞	付 亮	刘从明	吕 龙	李凤珍
李冬梅	李克万	李润今	李晓钟	陈玉华
杜生福	张友和	张四力	周晓惠	赵存虎
赵青树	候志明	郝 富	郝福明	郭志昕
贾 钧	宿 敏	董子亮	韩治国	韩铁兰

秘 书 张友和 贾 钧

本册执笔人员

(按姓氏笔画)

赵青树 聂 耀

前 言

我国乡村医生面向八亿农民，是农村医疗卫生战线上的主力军。广大农村医疗卫生状况，是整个国家医疗卫生事业发展水平的重要标志。

随着农村经济体制改革的逐步深入，农村的经济状况有了明显的改善，对医疗保健的需求也日益增长。乡镇企业迅速发展，农村公共卫生问题也愈加突出起来，同时目前农村的疾病谱和人口结构等情况也发生了很大的变化。因此，提高广大乡村医生的理论水平和临床技能，以适应农村医疗事业的发展，使之更好地为广大农民服务，已成为当前发展农村医疗事业的迫切任务。为此，我们组织了一批热心于农村医疗卫生教育事业，又熟悉基层医疗卫生情况的人员，编写了这套培训乡村医生的教材。

鉴于我国目前农村医疗卫生条件和状况，在编写时，我们着重围绕“农村”来做文章。即从大多数农村医疗卫生现状（包括诊治条件和诊治手段）出发，重点解决农村常见病、多发病的防治问题。在教材的总体上，我们既注意保持医学理论的系统性，也注意加强适用性，不求大求全。在内容取舍和编排上，还做了一些新的尝试。在临床部分又突出了医、护、救、转、防五个重点，医—农村切实可行的诊断、治疗方法；护，常规护理、家庭护理；救—急重症的急救；转—疑难重病又无条件治疗的患者的转诊；防—常见病、多发病等预防。此外，对于科学的一些新进展，新技术等，亦有选择地作了一些介绍。在编写过程中，我们对文字深度、体例（基础与临床、章节与章节）、图表、引文等都提出了原则性的要求。但由于这套教材数量大，参加编写人员多，时间又紧，所以对于诸如个人经验，写作笔法等就难强求一致，还有待进一步完善。

本教材在编写过程中，得到了卫生部领导和一些专家、学者的大力支持和指导，并有幸在“全国首届乡村医生学术经验交流会”上征求了与会代表的宝贵意见，在此向所有对本教材编写、出版曾给过支持，帮助的各方面的同志，一并谨致谢意。

编写一套培训乡村医生教材，对我们所有参加编写的人员来说，是一个新的课题，加之我们学术水平有限，舛漏，错误之处在所难免，敬请读者和同道多提宝贵意见。我们相信，只要通过编者和读者的共同努力，这套教材将会逐步地更加适用，更加完善。

许志忠

一九八六年八月于北京

编写说明

中医基础概论，是概括地阐述中医学的基本理论和基本知识的一本自学性读物，是为热爱中医事业，有志于自学成材的同道以及在职乡村医生进一步提高中医理论水平而编写的。它是学习中医各门课程的基础和向导，也是钻研中医药学的一门必修的专业理论课程。

编写本书的着眼点在适应于广大读者的自学。之所以称之为概论，就是概括地、简明扼要地介绍中医理论的基本原理、基本特点、治学方法、对人体生理病理的认识，以及关于疾病病因、辨证施治原则等基本理论知识。在编写内容上，既参考了中医大中专的基础教材和其它有关著述，又结合自己的教学和临证实践体会，深入浅出，繁简并举，系统地阐述了中医的基本理论。既注意了保持中医学基础理论的基本框架和系统性，又力求在形式和内容上有所创新，形成特色。内容上除阐述传统基础教材中的阴阳五行、藏象、经络、气血津液、病因病机外，并增加了精气、营卫、精神、情志、气机气化、形体官窍和辨证论治原则等内容，并专列章节加以讨论。这样，基本上较系统、全面地勾画了中医学理论的概貌。

编写中，我们本着：①理论联系实际的原则。凡在临床实践中有重要指导意义的理论知识，都进行了较详细的阐述，并力求概念准确，逻辑性强，通俗易懂，切合实际。②保持中医理论的科学性、系统性和完整性。中医理论的科学性，不但已被长期的临床实践所证实，而且随着现代科学的迅速发展，也日益证明了这一点。故该书也尽可能地反映出中医学术的发展和过去曾被认为是玄妙莫测，今天已被逐步证实了的传统理论。同时力争使全书内容趋于系统和完整，又尽量避免与其它教材的不必要的重复、冗繁和脱节。如单列形体官窍、精神情志、气机气化等为系统；略于经络循行路线、具体证候和治法，以避免重复；加“辨证论治”一章以保体系完整，并利于和《中医诊疗学》衔接。③突出重点，兼顾一般。中医学的哲学基础是阴阳五行精气说，其理论核心是脏腑气血经络说，这便是本书中所要讨论的重点，尤其突出五脏的生理和病理。对于形体官窍、津液营卫、精神情志等的生理病理只作一般论述。④尊古而不泥古。在讨论各章节具体内容时，其理论根据主要来源于古典医著论述，但考虑到学者的自学之便，一般尽力少引或不引原文，并力争简明精炼，有所新议。

由于时间仓促，水平所限，书中不足之处恳请批评指正，以便使本书进一步修改、完善，更好地为广大乡医和其他中医爱好者服务。

编者

一九八七年九月

目 录

第一章 绪 论····· (1)

第一节 中医学理论体系的形
成和发展概况····· (1)

- 一、医药知识的积累和医学理论的
萌芽阶段····· (1)
- 二、中医学理论体系的形成····· (2)
- 三、中医学的发展概况····· (3)

第二节 中医学理论体系中的
唯物辩证观····· (6)第三节 中医学理论的两大特
点····· (9)

- 一、整体观念····· (9)
- 二、辨证论治····· (10)

第四节 中医学理论的治学方
法····· (10)

- 一、明确中医学的指导思想····· (10)
- 二、掌握中医学的基本特点····· (11)
- 三、奠定坚实的古文基础····· (11)
- 四、全面而系统地掌握基本理论·· (12)
- 五、重视理论联系实际····· (12)
- 六、刻苦钻研, 持之以恒····· (12)
- 七、几种具体学习方法····· (13)

第二章 阴阳五行精气学说····· (16)

第一节 阴阳学说····· (16)

- 一、阴阳的基本概念····· (16)
- 二、阴阳学说的基本内容····· (18)
- 三、中医学的阴阳学说····· (21)

第二节 五行学说····· (22)

- 一、五行的基本概念····· (22)
- 二、五行学说的基本内容····· (23)
- 三、中医学的五行学说····· (25)

第三节 精气学说····· (27)

- 一、气的基本概念····· (27)
- 二、精气学说的基本内容····· (28)
- 三、中医学的精气学说····· (28)

第三章 脏腑学说····· (30)

第一节 五脏的生理····· (31)

- 一、心的生理····· (31)
- 二、肺的生理····· (33)
- 三、脾的生理····· (35)
- 四、肝的生理····· (37)
- 五、肾的生理····· (39)

第二节 六腑的生理····· (42)

- 一、胆的生理····· (42)
- 二、胃的生理····· (43)
- 三、小肠的生理····· (43)
- 四、大肠的生理····· (43)
- 五、膀胱的生理····· (44)
- 六、三焦的生理····· (44)

第三节 奇恒之腑的生理····· (45)

- 一、脑····· (45)
- 二、髓····· (45)
- 三、骨····· (45)
- 四、脉····· (45)
- 五、女子胞····· (46)

第四节 脏腑之间的相互关系	(46)	第三节 津液	(64)
一、脏与脏之间的相互关系	(46)	一、津液的概念	(64)
二、腑与腑之间的相互关系	(48)	二、津液的生成	(65)
三、脏与腑之间的相互关系	(49)	三、津液的输布和排泄	(65)
第四章 经络学说	(51)	四、津液的生理功能	(65)
第一节 经络的概念和经络系统的组成	(51)	第四节 气、血、津液之间的关系	(66)
一、经络的概念	(51)	一、气和血	(66)
二、经络系统的组成	(52)	二、气和津液	(67)
第二节 十二经脉	(54)	三、血和津液	(67)
一、名称分类	(54)	第五节 营卫	(67)
二、走向和交接规律	(54)	一、营气	(67)
三、分布规律和表里关系	(54)	二、卫气	(68)
四、流注次序	(54)	第六章 精、神、情志学说	(71)
第三节 奇经八脉	(57)	第一节 精	(71)
一、奇经八脉的概念	(57)	一、精的概念	(71)
二、奇经八脉的特点	(57)	二、精的分类及生成	(71)
三、奇经八脉共同的生理作用	(57)	三、精的生理功能	(71)
四、奇经八脉各自的生理功能	(57)	第二节 神	(72)
第四节 经络的生理功能和经络学说的应用	(59)	一、神的概念	(72)
一、经络的生理功能	(59)	二、神的生成	(72)
二、经络学说的应用	(59)	三、神的生理	(72)
第五章 气血津液营卫学说	(61)	第三节 精与神之间的关系	(73)
第一节 气	(61)	一、精能生神、养神	(73)
一、气的概念	(61)	二、神能统精、行精	(73)
二、气的生成	(61)	第四节 情志	(73)
三、气的生理功能	(62)	一、情志的概念	(73)
四、气的分类	(62)	二、情志与脏腑气血的关系	(73)
第二节 血	(63)	第七章 气机与气化学说	(75)
一、血的概念	(63)	第一节 气机	(75)
二、血的生成	(63)	一、气机的概念	(75)
三、血的循环	(64)	二、气机的升降出入运动	(75)
四、血的功能	(64)	第二节 气化	(75)
		一、气化的概念	(75)
		二、气化运动是生命的基本特征	(75)

三、三焦、六经的气化····· (77)	一、解剖形态····· (84)
第三节 饮食物的气化运动·· (79)	二、生理功能····· (84)
一、饮食物的消化吸收过程····· (79)	三、与脏腑经络的联系····· (85)
二、饮食物的输布过程····· (79)	第八节 胸的生理····· (85)
三、饮食物的排泄过程····· (80)	一、解剖形态····· (85)
第八章 形体官窍学说····· (81)	二、生理功能····· (85)
第一节 头的生理····· (81)	三、与脏腑经络的联系····· (85)
一、解剖形态····· (81)	第九节 腹的生理····· (85)
二、生理功能····· (81)	一、解剖形态····· (85)
三、与脏腑经络的联系····· (81)	二、生理功能····· (86)
第二节 目的生理····· (82)	三、与脏腑经络的联系····· (86)
一、解剖形态····· (82)	第十节 背的生理····· (86)
二、生理功能····· (82)	一、解剖形态····· (86)
三、与脏腑经络的联系····· (82)	二、生理功能····· (86)
第三节 耳的生理····· (82)	三、与脏腑经络的联系····· (86)
一、解剖形态····· (82)	第十一节 腰的生理····· (86)
二、生理功能····· (82)	一、解剖形态····· (86)
三、与脏腑经络的联系····· (82)	二、生理功能····· (86)
第四节 鼻的生理····· (83)	三、与脏腑经络的联系····· (87)
一、解剖形态····· (83)	第十二节 四肢的生理····· (87)
二、生理功能····· (83)	一、解剖形态····· (87)
三、与脏腑经络的联系····· (83)	二、生理功能····· (87)
第五节 口的生理····· (83)	三、与脏腑经络的联系····· (87)
一、解剖形态····· (83)	第十三节 二阴的生理····· (87)
二、生理功能····· (83)	一、解剖形态····· (87)
三、与脏腑经络的联系····· (83)	二、生理功能····· (87)
第六节 舌的生理····· (84)	三、与脏腑经络的联系····· (88)
一、解剖形态····· (84)	第十四节 皮毛的生理····· (88)
二、生理功能····· (84)	一、解剖形态····· (88)
三、与脏腑经络的联系····· (84)	二、生理功能····· (88)
第七节 颈的生理····· (84)	三、与脏腑经络的联系····· (88)
	第九章 病因与发病学说····· (90)

第一节 病因	(90)	一、精的病理	(117)
一、六淫	(91)	二、神的病理	(117)
二、疫病	(95)	第六节 气机与气化失常	(118)
三、七情	(95)	一、气机失常	(118)
四、饮食	(96)	二、气化失常	(119)
五、劳逸	(97)	三、饮食物的消化吸收障碍	(120)
六、外伤	(98)	四、血液的生成和运行障碍	(121)
七、痰饮、瘀血	(99)	五、水液气化障碍	(122)
第二节 发病原理	(101)	第七节 形体官窍病理	(123)
一、邪正斗争与发病的关系	(101)	一、头的病理	(123)
二、内、外环境与发病的关系	(102)	二、眼的病理	(123)
第十章 病机学说	(104)	三、耳的病理	(124)
第一节 基本病机	(104)	四、鼻的病理	(124)
一、邪正斗争	(104)	五、口的病理	(124)
二、阴阳失调	(106)	六、舌的病理	(125)
第二节 脏腑病机	(108)	七、颈的病理	(125)
一、五脏病机	(109)	八、胸的病理	(125)
二、六腑病机	(111)	九、腹的病理	(126)
三、脏腑之间的病机联系	(112)	十、背的病理	(126)
第三节 经络病机	(114)	十一、腰的病理	(126)
一、经络气血的偏盛偏衰	(115)	十二、四肢的病理	(126)
二、经络气血的逆乱	(115)	十三、二阴的病理	(127)
三、经络气血的运行阻滞	(115)	十四、皮毛的病理	(127)
四、经络气血的衰竭	(115)	第十一章 辨证论治学说	(129)
第四节 气血津液病机	(115)	第一节 辨证	(129)
一、气病的病理	(116)	一、辨证的概念和目的	(129)
二、血病的病理	(116)	二、辨证方法及其相互关系	(130)
三、津液病的病理	(116)	三、辨证的基本特点	(131)
第五节 精、神的病机	(117)	第二节 论治	(132)
		一、论治的基本含义	(132)
		二、论治的基本内容	(132)
		三、论治的一般法则	(134)

第一章 绪 论

自学提纲

- 一、掌握中医学理论的基本特点。
- 二、了解中医学理论体系的形成、发展和唯物辩证观。
- 三、了解中医学理论的治学方法。

中医学是我国人民独创的一门医学，是中国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结，也是历代医学家劳动智慧的结晶。它是目前世界上现存的医学体系中最古老的医学派别之一，是中华民族的宝贵文化遗产。它具有一整套相当完整、独特的医学理论体系，并经过几千年的临证考验而不断发展，至今卓越地指导着中医的临床实践，与现代医学一起，为我国人民的医疗保健服务，为中华民族的繁荣昌盛作出了伟大的贡献。

第一节 中医学理论体系的形成和发展概况

中医学理论体系的形成和发展，经历了数千年的历史，是一个漫长的发展、完善过程。从医药的起源，到理论体系的确立和完善，大致上可划分为四个历史阶段：一是萌芽阶段，二是形成阶段，三是发展阶段，四是创新阶段。

一、医药知识的积累和医学理论的萌芽阶段

医药学是在人类出现以后才逐渐开始产生的。中医学最初的发源，是与远古祖先的劳动、生活结合在一起的。只要有人类的出现，在他们从事生产劳动、维护生命的同时，就带来了卫生保健和防治疾病等问题。因而，在我国远古石器时代，医药已经发源。

起初，人们并不懂得什么是疾病，如何去防治疾病。随着社会生产力的发展和人们的生活实践，才逐渐对疾病有了初步的认识，并对疾病的治疗进行探索，从而作为医学知识和治疗经验予以积累，为医学理论的形成累积素材。

医学知识的积累是个漫长的过程。在原始社会时期，人类为了生存下去，同大自然进行各种不懈的斗争，在搏斗中有时失败、有时成功，经过极其漫长的岁月，逐步认识到趋利避害的必要。如采集生活中经常寻吃植物果实、种子、根茎、枝叶，偶尔遇到某些植物食后发生头晕、眼花、恶心、呕吐，或腹痛、腹泻，甚或造成死亡。经过无数次的反复体验，人们逐渐积累了对一些植物药的认识。《淮南子·修务训》记载：“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就，一日遇七十毒。”这个传说表明药物的发现是古代人类长期采集生活中体验出来的。

进入氏族公社以后，狩猎和捕鱼是获取食物的主要手段，也驯服了某些动物成为家

畜。由于动物食物的增加,相应地发现了一些动物的肢体、内脏或其它某些部位具有治疗作用,从而逐渐发现了动物药。并且在食用各种动物或者动物的不同部位,也会引起一些不良反应。

原始时期,人类所处的环境较恶劣,或毒蛇猛兽侵袭,或部落间相互战争,常常造成外伤,甚至致死。因为受到外伤之后本能地对局部的压迫、抚摸,可以看成是最早的“止血术”和“按摩术”的应用。或者对病伤局部用泥土、树叶、草茎涂裹,久而久之发现了一些药物的外用疗法。用火取暖,有些病证暖和之后霍然全愈,可能就是热敷、热熨和灸疗应用的开端。从文献记载和考古发现,都认定最早的医疗工具是“砭”。因其石性坚硬,利用它来刺破病变局部,起到放血、排脓的作用。这便是“针刺疗法”或“剖割手术”的萌芽,后来才发展用骨头制成“针”、“刀”等。

原始社会时期的医药活动,使用工具粗糙,方法简陋,所知所用也是零星的和少数人才能掌握的。但从此则可以看到,人类早期对医药的认识是来源于劳动者生产生活的实践经验,把各方面的经验汇集起来就成为医药知识。也就是说,医药知识是人类对疾病认识和治疗方法的应用经验的积累。

随着原始社会的解体和奴隶制的逐渐形成,占据黄河中游的夏部落于公元前21世纪建立了我国历史上第一个奴隶制国家—夏王朝。我国奴隶社会经历了夏、商、周(春秋时期)三代。由于生产与文化知识的进步,推动了医药的发展,医药知识在逐渐积累的基础上,获得了迅速发展。

相传在夏代已发明了酿酒技术。酒的出现,为治疗提供了新的方法。《内经·汤液醪醴论》记述酒的作用说:“邪气时至,服之万全。”并说:“古圣人之作汤液醪醴者,以为备耳。”汤液是指药物煎剂,商代以前治病是用单味药和咬嚼法,自发明药物煎煮法后,即代替过去的咬嚼法,在药物应用上确实是一个很大的进步。

到殷商时期,医学知识积累、对疾病的认识进一步加深。据甲骨文的记载,武丁时期(公元前1324~1266年)就能够辨认记载20余种疾病,大都是按身体各部命名的。如疾首(头病)、疾目(眼病)、疾耳(耳病)、疾鼻(鼻病)、疾齿(齿病)、疾腹(腹病)、疾身、疾足、疾育(产妇病)子疾(小儿病)等。这表示虽然知道该部位患病,但对具体病证还缺乏认识。但是也有一些是根据疾病的主要特征来命名的,如疟、疥、蛊、螭等,说明当时已能够掌握某些疾病的主要特征,对个别疾病已有一定的认识。还有一些是根据症状或某些生理功能的异常来命名,如疾言(言语障碍或失语)、耳鸣、下痢、失眠等。这时期对病因的认识,由对“图腾崇拜”进而对“祖先崇拜”,认为是得罪了祖先,疾病是祖先所给予的惩罚。因此,在治疗方面只能是祈祷和祭祀,以求宽恕。

到了西周时期,医药学知识仍在缓慢地进行积累,对疾病的认识有了进一步的加深。根据《山海经》记载的38种疾病,其中有23种是根据疾病的主要特征来命名的,如瘕、疾、疥、痒、疣、疽、痈、癰、喝、疔、疰、狂、痔、痢等;以症状命名的有12种,如肿疾、聋、啞痛、腹痛、心痛、呕等;以部位笼统称呼的只有腹病、心腹之疾等三种。这与甲骨文中所记载的病名相比较,已有显著的进步。《山海经》还记载有120余种药物,大都是属植物药和动物药,此外尚有矿物药、水类和其它类药物。这一时期虽然祈

祷和祭祀仍然作为治疗的主要方法,但药物治疗及其它疗法也有很大的发展。

至春秋战国时期,由于生产的发展与科学知识的进步,学术思想比较活跃,诸子百家,蜂拥而起,出现了百花齐放的盛况。具有朴素唯物主义和辩证法思想的阴阳五行学说,逐渐盛行,尤其是春秋的后期,周室王权的削弱,诸侯权力的加强,神权日趋于衰落。认为疾病是由鬼神惩罚的思想,也渐被人们所怀疑,人们认识到巫的骗术,在思想领域中出现了否定天命鬼神的朴素唯物主义思想。所以秦国的医和对病因提出“非鬼非神”,而是“阴、阳、风、雨、晦、明”六气之失和。郑国的子产对疾病的认识说是由“饮食哀乐”所造成,与鬼神无关。齐国国君生病,祈祷保佑,大臣晏婴认为,疾病是由起居生活所引起,求神是无用的。在这种情况下,以气候、环境、饮食、起居、房室为致病因素的医学理论也相随而产生。当时的医学知识,已经开始从单纯的经验积累向医学理论的方向发展,中医学理论已处于萌芽阶段。

周代医学的发展,促成了医学分科。据《周礼·天官》记载,当时已分有食医、疾医、疡医、兽医四种。并制定了一整套医政组织管理和医疗考核等制度。医学的分科,标志着当时医学进步,任何一门科学,总是知识积累的越丰富,分工也就越详细,同时越趋于理论化。

二、中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成,大约是开始于战国时期(公元前475年~221年),一直到东汉末年(公元220年)或三国时期(公元220~265年)才完成。它是以《黄帝内经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》三书的成书为标志。

(一)基础医学理论体系的确立 在春秋时期医学理论开始萌芽的基础上,进入战国时期(公元前475~221年),基础医学理论又有很大的发展。首先是把当时具有朴素唯物论和辩证法思想的阴阳五行学说和精气学说引入到医学中来,作为医学理论的基本观点和指导思想。以此来重新认识人体的生命现象和疾病状态,整理和提高当时对人体解剖、生理以及长期积累的临床治疗经验等大量医学素材,使之系统化、理论化。根据《史记·扁鹊仓公列传》的记载,在春秋后期已有医学专著,到战国时期就更多了。1973年在长沙马王堆三号汉墓发掘的11种医书可能就属这一时期的著作。而这些医书,很可能就是编辑《黄帝内经》的依据。可惜的是这些宝贵财物早已散失,化为乌有。据《汉书·艺文志》的记载,到西汉末年,只剩下医经7家,医方11家,计490卷。但又由于长期的历史演变,至今只剩下《黄帝内经》一书,也就成为春秋至战国以来的医学代表作。

《黄帝内经》包括《素问》和《灵枢》两部,各9卷81篇,凡162篇。其非一时一人之所作,可能是西汉之人汇集先秦医学理论专著之精要汇编而成。经长期流传,原书已散失,现在所看到的是经唐代王冰重新编次、北宋高保衡和林亿等人重新校正后之版本。

《内经》是理论医学的专著,它论述了中医学的基础理论,使中医学理论体系基本确立,而成医学之宗。直至今日,中医学理论虽然有很大的发展,但只是按照《内经》

设计的理论体系之框架进行充实和提高,基本没有越出《内经》的体系范围。所以说,《内经》的成书,是中医理论体系基本确立的标志。

(二) 药理学理论体系的确立 《神农本草经》是现在可考的我国第一部药理学专著,其成书大约为西汉元年间,作者已不可考。原书早已散失,现行本为后世从历代本草书籍中集辑而成,分为三卷。

《神农本草经》汇集了秦汉以前的药理学知识,以四气五味概括药物的性能,以寒热补泻阐明药理作用,据药物之有毒无毒和其功用而分为上、中、下三品,共载药物365种。并创立了君、臣、佐、使和七情合和的药物配伍和处方理论与原则,为后世中药学和处方学理论确立了基本框架。所以,《神农本草经》的成书,是药理学理论体系基本确立的标志。

(三) 临床医学理论体系的确立 《内经》是医学理论专著,其内容范围甚广,除研究基础医学理论外,也涉及到临床医学的问题,但对具体病种诊断和治法失之于具体。《神农本草经》是药理学专著,虽然也提出了处方的基本原则,但在临床上的具体应用还欠有效的指导。正是在这种情况下,《伤寒杂病论》作为一部临床医学专著而问世,填补了这一空白。

该书共16卷,相传为东汉末年张仲景所撰。张氏参考了《素问》、《灵枢》、《难经》等古典医著,结合个人的临床经验,编成《伤寒杂病论》,比较全面、系统地总结了汉以前的临床医学成就,创立了辨证论治、理法方药的临床医学理论体系,被后世推崇为“方书之主”、“临证之准绳”。

《伤寒杂病论》的成书,为中医临床医学定下了规范,使后人得以效仿和遵循,使祖国医学的基础理论与临床实践密切地结合起来,形成条理完备的医疗体系。所以说,《伤寒杂病论》一书的问世,是中医临床医学理论体系基本确立的标志。

从《内经》的成书开始,至《神农本草经》和《伤寒杂病论》的问世,中医学理论体系已完全确立,为后世医药学的发展奠定了坚实的基础。

三、中医学的发展概况

中医学经过长期的经验积累和实践检验,由感性到理性,由低级到高级,逐渐形成了一套完整、独特的理论体系。在其发展过程中,经历了许多曲折,达到过优异的高度,但在长期封建社会的束缚下又受到历史的局限。

中国医学的发展,大致上经历了以下几个阶段。

(一) 远古时代 几百万年前,人类的祖先由古猿转化为猿人,进入原始人阶段。在人类历史上,原始社会最为久远和漫长。原始社会的生活条件极为艰苦,但原始人终于战胜自然界的严酷威胁,顽强地生存、繁衍下来。原始人为了生存向自然界作斗争,在他们的集体劳动中创造了工具,也积累了医药卫生知识。前面曾经谈过,这一时期仅是医学的萌芽阶段,是人类为保卫生存而进行的斗争,我国的医药卫生起源于此期。

(二) 夏代至春秋末期 我国奴隶社会经历了夏、商、周三代,至春秋末期,奴隶社会开始向封建社会转化。

夏、商、周三代，人们在生产和生活中不断扩大对自然现象的了解，对天文气象、农业生产、手工业技巧、饮食烹调的认识不断提高，也推动了医药知识由低级向高级阶段发展。

这一时期的主要特点是医巫分离和经验积累。在医巫斗争中，秦国名医医和、齐国名医扁鹊等具有朴素唯物主义思想的医生，是当时卓越的代表人物。

医与巫的分离，使医药摆脱了鬼神羁绊，获得了独立的发展，并出现了专职医生。自此医药学在专职医生掌握下，从经验积累的实际出发，探索病因，确立预防思想，建立初步的分科和医事制度，为医学理论的形成开辟了道路。

(三) 战国至汉代 战国到秦汉时期，是我国封建制度确立、巩固、上升时期，实现了一次伟大的社会变革。医战胜巫之后，实现了一场医学革命，在自然哲学兴起，诸子百家思想活跃的形势下，奠定了医学理论基础，推动了古代医学的发展。

这一时期医学发展的特点是：形成理论，奠定基础。以《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》为其标志。

(四) 两晋至隋唐 西晋到隋唐时期的医学，处于迅速成长、深广发展的阶段。如在诊断方面极为重视疾病现象与本质的联系，在总结前人经验的基础上，改进了诊脉的方法。与此同时，人们在长期的临床实践过程中，对疾病的原因及疾病的证候表现，也有了进一步的认识。有影响的代表作如《脉经》（王叔和）和《诸病源候总论》（巢元方等人）等。在药理学方面，该阶段新品种不断增多，对药物的性能、药理和药物炮制等都有很大发展，出现了一些新的药理学著作。

两晋隋唐医学兴盛的重要标志之一是临证医学日益趋向专科化，有了显著的进展。许多分科专著问世，同时也出现了一些能够代表当代医学发展水平的大部头综合性著作。

在医学教育方面，由隋到唐，宫廷医学校已发展到比较完善的程度；唐代医学发展成就居于世界的前列，医药学的对外交流极为繁盛，中国和印度、阿拉伯、朝鲜、日本、越南等许多国家都有往来，中国医药学对世界作出了一定的贡献，同时也接受了不少外国的医药知识来丰富自己。

(五) 宋代至金元 祖国医学在这段历史时期发展的特点是：学术争鸣，学派蜂起。

宋代改革派推行进步的政治路线，对当时医生的地位有了改善与提高。祖国医学在唐代分科发展基础上，继续取得重大进步。《宋史·艺文志》记载医书多至500余部，表明了医学新的发展成就。金元时期医学学术思想也比较活跃，医学获得继续发展，并形成了医学流派。如“金元四家”的学术争鸣，标志着我国医学思想发展到一个新的阶段。

(六) 明代至清代 明清时代，是我国封建社会后期，经济和社会发展的新矛盾，决定了医学发展的新形势。这一时期的特点主要是，重视实践，并出现革新趋势。如对传染病原的新创见，温病学派的出现，药物新知识的重大发展，人痘接种法的创造以及在人体解剖学上的革新精神，都体现了医学发展的新趋势。具有代表性的人物与著作如：李时珍及其《本草纲目》、《濒湖脉学》等；吴有性的《温疫论》、叶桂的《温热论》、吴鞠通的《温病条辨》、杨继洲的《针灸大成》、王清任的《医林改错》以及内、外、

妇、儿等各科专著浩如烟海；对古医籍的整理也作了大量工作，并涌现出大量的医学全书、类书、丛书。

(七) 清末至解放前 鸦片战争后，中医学的发展出现了危机，一方面是在当时考据学的影响下，一些中医学家脱离实际大搞繁琐考证；一方面是西医传入后中医受到了严重冲击。前者，从事古医书的考证校订工作，对于保存和研究古代重要典籍有一定贡献，但是，由于受到尊经复古的思想影响，往往是“注不破经，疏不破注”，虽也有通过临床实践，对前人经验有所发展，但在泥古思想的束缚下，不敢突破既有的规范，不能在理论上有所创新，他们的著述也只能限于重订、增补之类。后者，往往接受过西医教育或近代科学教育，对中医抱有轻视、歧视的态度，特别是代表买办资产阶级的反动统治者，企图通过行政措施来限制和消灭中医，使中医濒于危亡，助长了中西医的分裂和相互对峙的局面。

19世纪末到20世纪初，随着西医的普及，一部分中医自发地学习西医，并注意到中西医学各自的长处和短处，试图把两者融汇贯通，形成了近代医学史上的中西汇通派。

(八) 建国后至现在 新中国成立后，为了继承发扬我国医药学遗产，我国政府制定了一整套正确的方针和政策，强调团结中西医，中西医结合，近年来又明确提出中医、西医、中西医结合三支力量长期并存，共同发展的方针，以及全面地实现我国医学科学现代化的发展方向。

建国38年来，中医和中西医结合的工作，经过曲折而艰巨的历程，取得了很大发展。

在中医基本理论方面，对阴阳学说、脏象、气血、经络以及治则等学说，从中医理论和现代科学知识及手段进行研究，都取得了进展。

为了继承发扬祖国医学遗产，建国以来，对中医古典医籍的整理、注释及出版工作极为重视，做了大量工作。

我国中医、中西医结合各方面的工作与成就已引起世界医学界的注视，一些国家甚至出现“中医热”、“针灸热”，国外学者对我们的成就感到新鲜和兴趣，我国中医学发展的动向为外国医学界所瞩目。我国医学发展到现代，正在蕴育着一个更高、更新的阶段。

第二节 中医学理论体系中的唯物辩证观

中医学是我们中华民族的传统医学，是世界医学的重要组成部分，它之所以能源远流长，历数千年而不衰，其主要原因是它在总结我国人民防治疾病的丰富经验的基础上，在我国古代先进的哲学思想——朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下，建立了一套完整的、独特的理论体系，并有效地指导着临床实践。

中医学理论体系中的唯物论和辩证观，主要反映在如下几方面：

天体地球的物质观。中医学认为，宇宙是由物质构成的，物的精气，结合起来就生成万物，在地下生成五谷，在天上分布出星辰。广阔无穷的宇宙，是一切生命化生的原始的物质基础，万类生物都借此以为变化的起始。万事万物的生成和变化都是基于一定

的物质——元气，因而“气”是宇宙的本源，是构成万物的元素。生命的发展，通过物质的“生生化化”，从简变繁形成千千万万的品类，彰明昭著地各显其能。

天体地球不仅是物质的，而且都处于永恒的运动之中。这种运动就是天地间阴阳两种不同物质的转化，由于天地之气的升降作用，引起了宇宙间一切事物的变化发展。

人体生命的物质观。中医学对人体的认识，也是以客观物质的变化为前提，天地万物既然是由气所构成，那么，人处于天地之间，生活于自然环境之中，作为自然界的一部分，其所以能生，亦当全赖乎“气”。精气是构成人体的最基本的物质。《内经》中曾指出：“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”（《灵枢·本神》）“两神相搏，合而成形，常先身生，是谓精。”（《灵枢·决气》）“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”（《灵枢·经脉》）意思是说，人的生成是来自于先天之精（先于人身而生成的物质），有了男女两精的结合，乃能产生具有生命力的胎儿。故胎儿的生成，必先有精，精生脑髓，然后骨、脉、筋、肉等依次相生。这种朴素的唯物观，基本反映出哲学中唯物主义的生命观。

关于人体的组织结构，中医通过长期观察和解剖发现，大体已认识了组成人体的各种组织，对人体全部内脏组织、各个脏器的解剖形态都有较明确的认识和较清楚的概念。同时也认识到了人体内外、上下具有一种流动、循行的物质——营气和卫气，包括精、气、血、津、液在内。这些活体物质，既有物质的特征，又有功能的特性。

对人体生命的认识，中医学就是从物质运动的观点来认识人体这一物质客体的各种运动形式，进而认识生命活动的。人体是由各种组织器官所构成，是由物质演化而来，非由“神”所创造，这就是它的物质性；生命现象就是人体脏腑组织机能活动的综合，是人体本身产生的运动，非灵魂所驱使，这就是形神统一论。

疾病产生的物质观。中医学在对人的生命客体的探索中，认识到人体生命是一种自然现象，是自然界物质运动的必然结果，认识到人与自然的整体性联系以及人体内在环境的统一性联系。自然界各种因素的异常改变，可能扰乱人与自然的本来联系，又可能因情感刺激、饮食劳倦等因素受到影响。对于这些内外因素，如果人体的调节机能不能迅速地调整和排除其干扰或影响，就会使这种动态平衡遭到破坏，从而产生生理活动的异常变化，形成人体的病理活动，即体现为人的疾病。

疾病的发生，是人体的平衡协调遭到破坏的结果。这种生理平衡协调被破坏，取决于两方面的因素：一是邪气，一是正气。邪气和正气都包含有一定的物质性。或为某种看不见摸不着的有害物质侵袭、干扰于人体，或为机体内部某种代谢物质或营养物质发生改变而发病，导致平衡失调总是有其客观物质基础的，《内经》正是从这种唯物主义出发，反对鬼神迷信思想，叫人们信医而不信巫。指出“道无鬼神，独来独往”，“拘于鬼神者，不可与言至德。”就是说，疾病的发生发展有其客观物质基础和规律，并不是什么鬼神作怪；与相信鬼神的人谈医术，无异于对牛弹琴。

治疗疾病的物质观。中医学为认，人体是由阴阳所代表的两性物质产生形成的完整统一体。阴气和阳气的平衡是维持有机整体完整统一的根本原因所在。若因某种原因导致阴阳失去平衡，任何一方的质和量发生一定程度的改变，即可表现为病态。治疗疾病，或用药物，或以针灸、按摩、气功等，皆以调整体内的物质或由物质所产生的机能为出