

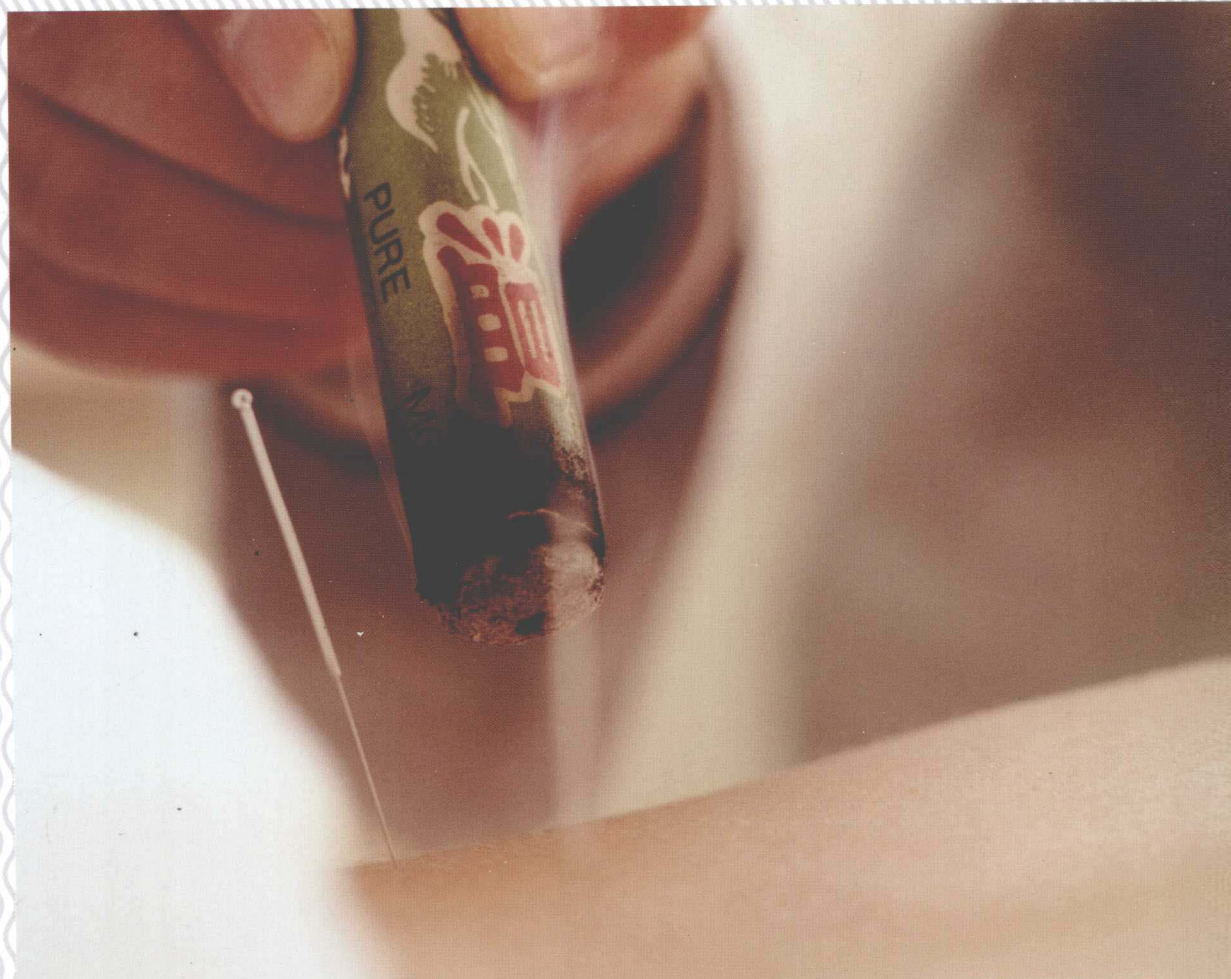


中等卫生职业教育“十二五”规划教材

中医学基础与实用技术

ZHONGYIXUE JICHU YU SHIYONG JISHU

主编 贝涛 封银曼



河南科学技术出版社

◎ 供农村医学等专业使用

中等卫生职业教育“十二五”规划教材

供农村医学等专业使用

中医学基础与实用技术

主编 贝 涛 封银曼

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础与实用技术/贝涛,封银曼主编. —郑州:河南科学技术出版社,2011.8

中等卫生职业教育“十二五”规划教材. 供农村医学等专业使用
ISBN 978 - 7 - 5349 - 5266 - 1

I. ①中… II. ①贝…②封… III. ①中医学 - 基本知识
IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 162259 号

出版发行:河南科学技术出版社

地址:郑州市经五路66号 邮编:450002

电话:(0371) 65737028 65788613

网址:www.hnstp.cn

策划编辑:李娜娜 马艳茹

责任编辑:李明辉

责任校对:柯姣

版式设计:栾亚平

封面设计:常红岩

责任印制:朱飞

印刷:郑州晓峰印刷有限公司

经销:全国新华书店

幅面尺寸:185 mm × 260 mm 印张:21.5 字数:443千字

版次:2011年8月第1版 2011年8月第1次印刷

定价:40.50元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系并调换。

中等卫生职业教育“十二五”规划教材 编审委员会

主 任 张智民

副主任 赵连洲 韩志伟

委 员 (按姓氏笔画排序)

于晓漠	王 莉	王怀生	云 琳	贝 涛
牛扶幼	艾旭光	师建明	刘东升	刘桂萍
孙建勋	严玉柱	李云英	李希科	李泽华
李保车	李超英	杨培常	汪林中	宋富勤
张松峰	张振香	张智民	封银曼	赵连洲
袁耀华	徐宏伟	徐持华	龚富山	韩冬风
韩志伟				

《中医学基础与实用技术》编写人员

主 编 贝 涛 封银曼

副主编 朱文慧

编 者(按姓氏笔画排序)

王素利 (济源市卫生学校)

贝 涛 (河南煤炭卫生学校)

朱文慧 (河南煤炭卫生学校)

李 方 (郑州市卫生学校)

肖红恩 (郑州市卫生学校)

张玉泉 (鹤壁职业技术学院)

封银曼 (郑州市卫生学校)

赵杰荣 (濮阳市卫生学校)

彭国英 (许昌卫生学校)

编写说明

根据《教育部关于印发〈中等职业学校专业目录(2010年修订)〉的通知》,自2011年起中等卫生职业学校可以设置农村医学专业。农村医学专业的毕业生,是对边远贫困乡(镇)卫生院及村卫生室医疗人员的补充,这是在我国中等卫生职业教育停止招收医士类专业十余年后,国家为解决农村老少边穷地区缺医少药、看病难问题的重大举措。毕业生可以参加助理医师考试,在限定的范围内执业。

目前,针对农村医学专业执业范围和专业特点的教材尚属空白,为落实农村医学专业培养目标,适应专业建设和发展的需要,适应新形势下农村医疗卫生保健需求,培养合格的、下得去、留得住、用得上的实用型人才,我们组织河南省卫生职业院校的领导和骨干教师,进行了深入调研和反复论证,依据国家政策和助理执业医师考试要求,编写了本套教材。

本教材以培养基层卫生实用性专门技术人员为目的,紧紧围绕农村医学专业培养目标,体现以服务为宗旨,以就业为导向,以能力为本位,以岗位需求为标准,以发展技能为核心的职业教育办学理念。同时参照国家临床执业助理医师考试大纲要求,教材内容以农村和社区常见病、多发病为主。在内容编写上,力求做到概念清楚、重点突出、详略适度、层次清晰、好懂易记。编写深度以必需够用、实用为先为原则。

本套教材每章由学习要求、正文、小结、讨论与思考四部分组成。各章前面的学习要点明确了各章学习要求,对该章学习内容进行重点提示,以利于学生在学习前把握重点。正文是教材的主体,突出了基本理论、基本知识和基本技能,每节前以导课病例为引导,实践教学内容中也附有参考病例,以利培养学生分析问题、解决问题的能力。教材内容的确定以中专层次专业岗位需求够用为原则,精减了烦琐、深奥的内容,文字表述上争取深入浅出,化繁为简,图文并茂。此外,设计了内容丰富、知识性强、趣味性高的知识链接,帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,培养科学与人文精神结合的专业素质。小结简要回顾总结该节主要和重点知识点,通过概括、归纳和总结,使复杂的知识简单化,对帮助理解记忆,提高学习效果有极大促进作用。讨论与思考是在基础与临床联系、前后知识贯穿的基础上提出的名词解释和简答题,有些是病例、案例,引导学生用学到的理论知识分析和解决临床实际问题,培养分析和思维能力。本套教材可供农村医学及相近专业使用。

由于编写时间仓促、编写水平有限,本书内容难免有疏漏和不妥之处,恳请各界同仁及使用本教材的老师、学生对我们的大胆尝试多提宝贵意见和建议,使之逐步完善。

《中等卫生职业教育“十二五”规划教材》编审委员会

2011年3月

前 言

河南省卫生厅于2010年颁发了河南卫生职业学校农村医学专业《教学计划与教学大纲》，要求规范中等卫生职业学校三年制农村医学专业教育。为了认真贯彻上级精神，突出以素质教育为基础，以能力为本位的指导思想，我们广泛听取各卫生学校中医任课教师和用书单位的意见，依据少而精和理论联系实际的原则，编写出新教材《中医学基础与实用技术》。

本教材坚持“三基”（基本理论、基本知识和基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）和“三个贴近”（贴近学生、贴近岗位、贴近社会）的原则，以中医理论为核心，并紧密结合临床综合应用。

为了方便学习与理解，我们对部分章节作了较为系统的归纳和调整。全书分十二章，包括绪论、阴阳五行、脏象、病因病机、诊法与辨证、中药与方剂、常见病证、经络与腧穴、针灸、推拿按摩、拔罐刮痧。前四章内容突出了中医学的基本理论，后八章内容则体现了中医学的实践技能。通过教学，学生能够在中医理论指导下，运用其诊疗技术防治临床常见病和多发病。

教材在编写过程中，广泛征求了各方面的意见，采取集体讨论、分工审定、主编负责的方法进行。并多次召开编写会议，对教学计划和教学大纲进行了讨论修改，然后分工编写。其中得到了河南煤炭卫生学校、郑州市卫生学校、许昌卫生学校、济源市卫生学校、濮阳市卫生学校、鹤壁职业技术学院及其他兄弟学校的大力支持，谨在此表示感谢。

教材编写本身就是一项艰巨的系统工程，在编写中尽管我们作了多方面的努力，精心撰写，反复修改。但由于水平有限，书中难免有疏漏，诚恳地希望各学校师生和广大读者提出宝贵意见，以便进一步修改提高。

编 者

2011年6月25日

目 录

第一章 绪论	(1)
一、中医学是一个伟大的宝库	(1)
二、中医学的基本特点	(3)
三、本书主要内容与学习方法	(4)
第二章 阴阳五行学说	(7)
第一节 阴阳学说	(7)
一、阴阳的基本概念	(7)
二、阴阳学说的基本内容	(8)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(9)
第二节 五行学说	(10)
一、五行的基本概念	(11)
二、五行学说的基本内容	(11)
三、五行学说在中医学中的应用	(13)
第三章 藏象	(16)
第一节 脏腑	(16)
一、五脏	(17)
二、六腑	(22)
三、脏腑之间的关系	(24)
第二节 气、血、津液	(27)
一、气	(27)
二、血	(29)
三、津液	(30)
四、气、血、津液之间的关系	(31)
第四章 病因病机	(33)
第一节 病因	(33)
一、外感病因	(33)
二、内伤病因	(37)
三、其他致病因素	(39)
第二节 病机	(40)



一、正邪斗争	(41)
二、阴阳失调	(41)
第五章 诊法与辨证	(44)
第一节 诊法	(44)
一、望诊	(44)
二、闻诊	(50)
三、问诊	(50)
四、切诊	(53)
第二节 辨证	(58)
一、八纲辨证	(58)
二、脏腑辨证	(61)
三、六经辨证	(72)
四、卫气营血辨证	(74)
第六章 预防与治则	(76)
第一节 预防	(76)
一、未病先防	(76)
二、既病防变	(78)
第二节 治则	(78)
一、治病求本	(78)
二、扶正与祛邪	(80)
三、因时、因地、因人制宜	(81)
第三节 治法	(82)
第七章 中药与方剂	(85)
第一节 中药	(85)
一、中药的基本理论	(85)
二、常用中药	(90)
第二节 方剂	(148)
一、方剂的组方原则	(148)
二、方剂的组成变化	(149)
三、方剂的剂型	(149)
四、常用方剂	(151)
第八章 常见病证	(185)
第一节 感冒	(185)
第二节 心痛	(188)
第三节 胃痛	(192)
第四节 呕吐	(195)
第五节 泄泻	(199)



第六节	黄 疸	(202)
第七节	痹 证	(205)
第八节	消 渴	(209)
第九节	月经不调	(212)
第十节	带下病	(216)
第十一节	鼻 渊	(218)
第十二节	痈、疔	(221)
	一、痈	(221)
	二、疔	(224)
第九章	经络与腧穴	(227)
第一节	经 络	(227)
	一、经络的概念和组成	(227)
	二、经络的循行和分布	(227)
	三、经络的生理功能	(229)
第二节	腧穴总论	(229)
	一、腧穴的概念	(229)
	二、腧穴的分类	(230)
	三、腧穴的命名	(230)
	四、腧穴的作用	(231)
	五、腧穴的定位方法	(231)
第三节	常用腧穴和经外奇穴	(234)
	一、十四经穴	(234)
	二、经外奇穴	(251)
第十章	针 灸	(256)
第一节	针 法	(256)
	一、毫针刺法	(256)
	二、三棱针刺法	(267)
	三、皮肤针刺法	(268)
第二节	灸 法	(269)
	一、操作方法	(270)
	二、适应范围	(273)
	三、注意事项	(274)
第三节	常见病证的针灸治疗	(274)
第十一章	推拿按摩	(284)
第一节	推拿按摩概述	(284)
	一、推拿按摩的基本概念	(284)
	二、推拿按摩的发展概况	(284)
	三、推拿按摩的适应证	(285)



四、推拿按摩的禁忌证	(285)
五、常用推拿介质及功效	(286)
六、推拿按摩的注意事项	(286)
第二节 常用推拿按摩手法	(286)
一、摆动类手法	(286)
二、摩擦类手法	(287)
三、振动类手法	(289)
四、挤压类手法	(289)
五、叩类手法	(291)
六、运动关节类手法	(292)
七、复合类手法	(293)
第三节 常见病证的推拿治疗	(293)
一、头痛	(293)
二、失眠	(294)
三、便秘	(294)
四、半身不遂	(295)
五、肠粘连	(295)
六、前列腺肥大	(295)
七、产后缺乳	(296)
八、慢性盆腔炎	(296)
九、更年期综合征	(296)
十、颈椎病	(297)
十一、肩周炎	(298)
十二、急性腰扭伤	(299)
十三、慢性腰肌劳损	(299)
十四、腰椎间盘突出症	(300)
十五、疝积	(300)
第四节 保健按摩	(301)
一、全身保健按摩	(301)
二、足部按摩	(305)
第十二章 拔罐与刮痧	(318)
第一节 拔罐法	(318)
一、拔罐法的操作	(318)
二、拔罐法的禁忌证及注意事项	(320)
第二节 刮痧	(321)
一、刮痧的操作	(321)
二、刮痧的禁忌证及注意事项	(322)
《中医学基础与实用技术》教学大纲	(325)

第一章 绪 论

1. 掌握中医学的基本特点。
2. 熟悉中医学理论体系的形成及形成过程中问世的中医药学的经典著作。
3. 了解本书的主要内容与学习方法。

中医学是我国劳动人民在长期同疾病作斗争的过程中不断发展起来的，是我国优秀文化遗产的重要组成部分。通过长期的医疗实践，中医学逐步形成并发展成为一门具有独特医学理论体系的学科。几千年来，中医学为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献，对世界医学的发展也产生了巨大的影响。

一、中医学是一个伟大的宝库

中医学有着非常悠久的历史，早在三千多年前商代的甲骨文中就有了关于疾病和医药卫生的记载，在周代就有食医（营养医生）、疾医（内科医生）、疡医（外、伤科医生）和兽医等医学分科，并有了除虫灭鼠和改善环境卫生等防病活动。

两千多年前的战国时期，就出现了我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》，它运用古代朴素的唯物论和辩证法思想，系统地论述了中医学的基本理论，总结了我国古代的医学成就，阐述了人体的结构、生理、病理，以及对疾病的诊断、治疗和预防等问题，奠定了中医学的理论基础。1 世纪，我国第一部药理学专著《神农本草经》问世。该书载药 365 种，并根据其性质把药物分为上、中、下三品。其中黄连治痢、麻黄定喘、常山截疟、海藻治瘰疬、水银疗疥疮等记载，不仅疗效确切，而且是世界药物史上的最早记录。东汉末年，伟大的医学家张仲景总结了前人的经验，写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》，确立了包括理、法、方、药在内的中医辨证论治理论体系，从而奠定了临床医学的基础。由于原著在战乱中散失，后经晋代·王叔和搜集整理分编成《伤寒论》和《金匱要略》两部书。与张仲景同时代的名医华佗首先使用麻沸散进行全身麻醉施行剖腹等外科手术，这是世界上最早的外科手术记载。他还创编了一套模仿动物动作的体育活动，名叫“五禽戏”，他认为体育锻炼可以帮助消化，疏通气血，增强体质，减少疾病的发生，开创了体育保健的先河。三国时期名医董奉，不仅医术高



超，而且医德高尚，他为人治病不收钱财，只需病愈后在他家居住的庐山脚下种植杏树，普通病病愈后种杏1棵，重病病愈后种杏5棵，数年后杏树成林，董奉又将收获的杏换成粮食去救济贫民，这就是“杏林春暖”的典故，其医术、医德被后人传为佳话。

晋至隋唐是我国医学发展的辉煌时期。晋代·王叔和著的《脉经》汇集了晋以前脉学的成就，成为我国第一部脉学专著。皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国第一部针灸学专著。隋·巢元方等编著的《诸病源候论》，是世界上第一部探讨病因病机学的专著。隋唐时期的《颅凶经》是我国最早的儿科学专著。值得一提的是，659年唐代政府组织编写的《新修本草》，是我国也是世界上最早的国家药典，比过去公认的世界最早的药典即著名的《纽伦堡药典》要早约900年。

宋代由于活字印刷术的出现推动了我国科学文化的发展，大批医学经典书籍得以刊印。1057年宋代设立“校正医书局”，对历代重要的医籍进行整理、考校、刊印。宋代几度组织力量编著了《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》和《圣济总录》等大型医书。单是《太平圣惠方》就有100卷，载方16 834首，是一部理、法、方、药较为系统完整的大型医书，对后世方剂学的发展有很大影响。1247年宋慈著的《洗冤录》是世界上最早的法医学专著，它比欧洲最早的非德里法医学还要早350多年，先后被译为多国文字，流传世界各地，为世界法医学做出了重大贡献。北宋·钱乙是当时有名的儿科医生，从事儿科专业40余年，学术造诣精湛，由他弟子整理的《小儿药证直诀》一书，是我国也是世界上较早的儿科专著。陈自明的《妇人大全良方》是宋代杰出的妇科专著，至今还很有参考价值。

金元时期出现了四大医学流派：以刘完素为代表的“寒凉派”；以张子和为代表的“攻下派”；以李东垣为代表的“补脾派”；以朱丹溪为代表的“滋阴派”。他们之间的学术争鸣，对我国医学理论的发展起着积极的促进作用。元代·危亦林著的《世医得效方》中，关于麻醉药的使用及对脊柱骨折采用悬吊复位法的记载，较英国戴维斯提出此法要早600多年，在伤科史上有着很突出的成就。

明代的《普济方》是一部规模巨大的方书，共收集医方6万多首，成为当时方剂学发展的高峰。1578年明代伟大医学家李时珍，耗费了30年时间参考了800多种书籍，并亲自奔走各地虚心求教，刻苦钻研，勇于实践，以实事求是的科学态度，总结报告了16世纪前的药物学成就，著成了《本草纲目》一书，共载药1 892种，绘图1 000多幅，收集方剂10 000多首。它不仅丰富了我国药学的内容，而且奠定了植物学的基础。该书在17世纪初就传到国外，被译成朝鲜、日、德、法、英、俄、拉丁等多种文字广泛流传于世，是世界医学和生物学的重要典籍。

明清时期在医学文献的整理和研究方面做了大量的工作。属于医学理论和各科汇集的有张景岳的《景岳全书》、王肯堂的《证治准绳》；属于临床各科的，内科有薛己的《内科摘要》和王纶的《明医杂著》；外科有陈实功的《外科正宗》和王维德的《外科全生集》；妇科有武之望的《济阴纲目》和傅山的《傅青主女



科》；儿科有万全的《万密斋医书十种》和陈复正的《幼幼集成》；针灸科有杨继洲的《针灸大成》。上述都是这一时期临床各科的典籍，对后世医学的发展均有深远的影响。

11 世纪我国就开始应用“人痘接种法”来预防天花，到 16 世纪出现了专著《种痘新书》，17 世纪该方法流传到欧亚各国，成为人工免疫法的先驱。

17~19 世纪由于传染病的不断流行，在和急性传染病作斗争的过程中逐步形成了温病学派。明末·吴又可著《温疫论》，在当时没有显微镜的条件下，提出了传染病的病因是一种叫“戾气”的致病物质，传染途径是从口、鼻而入。这种科学的见解，成为我国病因学说发展中的里程碑。清代叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英温病四大家，对温热病的病因、传变、诊断及治疗进行了系统的总结，创立了卫气营血和三焦辨证，形成了比较系统而完整的温病学说，从而使温病成为独立于伤寒之外的一门学科，为丰富和发展中医学作出了巨大的贡献。

新中国成立以来，在党的中医政策的指引下，中医事业得到了很大的发展。如针刺麻醉、中药麻醉的成功，小夹板固定治疗骨折，中西医结合治疗急腹症、乙型脑炎、大面积烫伤，青蒿素治疗疟疾等，都是继承发扬祖国医学遗产所取得的可喜成果。以上事实足以证明中医学是一个伟大的宝库。

传统的中医学愈来愈受到各国医药界乃至科技界的重视，近年来掀起了全球性的“中医热”、“针灸热”，说明了中国传统医药具有独特的优势和强大的生命力。“国家发展医药卫生事业，发展现代医药和我国传统医药”已写进了中华人民共和国的宪法之内，中医学必将走向现代化、走向世界、走向未来。

二、中医学的基本特点

中医学是在长期的医疗实践中逐步形成了以整体观念为指导思想和以辨证论治为诊治特点的医学理论体系。其基本特点是整体观念和辨证论治。

（一）整体观念

整体，就是统一性。中医学认为人体内部是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间，在生理上是相互协调的，在病理上是相互影响的。同时还认为人体与自然环境、社会环境之间是一个密切相关的整体。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想，称为整体观念。这个思想贯穿于生理、病理、诊法、辨证、治疗等整个中医理论体系之中。

1. 人体是一个有机的整体 人体是以五脏为中心，通过经络系统把六腑、五体、五官、七窍、四肢等全身组织器官连成一个有机的整体，共同来完成人体的生理活动。一旦发生疾病，脏腑之间、脏腑与体表组织之间必然会相互影响。所以通过诊察五官、形体、色脉等外在的变化，可以了解内在脏腑的病变，从而作出正确的诊断。例如，心通过经络与舌相连，心脏有病，可反映于舌，所以望舌可了解心的病变，心火上炎，则舌尖红肿疼痛。

2. 人与自然界密切相关 人生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的



必要条件。人体内在的生理活动与外界的自然环境之间密切联系，中医学称之为“人与天地相应”。例如，各种生物在自然界气候影响下，有春生夏长、秋收冬藏的变化。人体也不例外，当春夏阳气发泄时，人体气血容易趋向于表，表现为皮肤松弛多汗少尿；而秋、冬阳气收藏时，人体气血容易趋向于里，表现为皮肤致密、少汗多尿。这种人体对自然界的适应表现在对地理环境、居住条件等许多方面。一旦自然界的变化超过了人体的适应能力，或者由于人体的功能减退，不能对自然界的变化作出适应性的调节时就会发生疾病。这些疾病不但有季节性的差别，如春季多温病、夏季多泻痢、秋季多疟疾、冬季多伤寒，而且还与地理环境、居住条件都有一定的关系。此外，是昼夜的变化对病情也有一定的影响。因此在治疗疾病时，还必须考虑到自然界的因素，做到因时、因地制宜。

3. 人与社会环境相统一 人不单是生物个体，而且是社会的一员，具备社会属性。社会环境不同，人体的身心功能和体质也不同。良好的社会环境，融洽的人际关系，有利于身心健康；否则，可使人精神压抑或紧张恐惧，安全感与稳定感低下或缺失，从而导致身心疾病的发生。所以，人生活在复杂的社会环境中，必须不断自我调节，与之相适应，才能维持着生命活动的稳定、平衡和协调，即人与社会环境的统一性。

（二）辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本法则，是中医学诊断疾病的基本原则和独特的方法，也是中医学的基本特点之一。

“辨”，有辨别、甄别之意，“证”是指证候、证据，是机体在疾病发展过程中某一阶段或某一类型的病理概括。所谓辨证，就是将望、闻、问、切四诊所收集的症状与体征，通过分析、综合，辨清其疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，从而概括判断出为何种证候。论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。所以说辨证论治的过程，就是认识疾病和处理疾病的过程。辨证与论治，是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面，是理论和实践的有机结合，是理、法、方、药在临床上的具体运用，是指导中医临床工作的基本法则。

辨证论治既不同于“对症治疗”，也不同于现代医学的“辨病治疗”。由于一个疾病的不同阶段可以出现不同的证候，而不同的疾病有时在其发展过程中，却可以出现相同的证候。因此，同一疾病由于证候不同治疗方法也就不同，而不同的疾病只要出现相同的证候，就可以采用相同的治疗方法，这就是中医“同病异治”和“异病同治”的道理所在。这种针对疾病发展过程中，不同性质的矛盾用不同的方法去解决的做法，就是辨证论治的精神实质。

三、本书主要内容与学习方法

本门课的主要内容包括基础理论、临床技能和实践三大部分。基础理论包括绪论、阴阳五行、脏象、病因病机，临床技能和实践包括诊法与辨证、中药与方



剂、常见病证、经络与腧穴、针灸、推拿按摩、拔罐刮痧。通过学习，主要掌握中医学防治疾病的技能，树立整体观念和辨证论治的思想，为今后临床实践奠定基础。

由于中医有它独特的理论体系，与现代医学相距甚远，所以中等卫生职业学校农村医学专业的学生要在短短的100多个学时内学好本门课程，确有一定的难度。但是只要端正态度，树立信心，掌握正确的学习方法，认真钻研，积极思考，还是能够达到教学大纲所规定的教学目标的。下面就学习方法问题提出一些意见和建议。

中国古代医学家在长期医疗实践的基础上，用当时的哲学思想，即阴阳五行学说作为论理工具，对人体的组织结构、生理功能、病理变化及诊断治疗等进行系统的概括，从而形成了中医学所特有的理论体系。因此学习中医首先要了解阴阳五行学说，这对掌握中医理论和指导临床实践至关重要。但是由于长期以来，人们存在着—提到阴阳五行就认为是迷信的偏见，加上它文字比较深奥，不易理解，所以刚开始学习时，除了要纠正思想偏见外，还要解除畏难情绪，尽量用生活中通俗的事例来解释、记忆。

中医学特别强调人体是一个有机的整体，以及人与自然环境、人与社会环境息息相关的整体观念，它贯穿于从基础理论到临床各科的每个方面，对此，学习时务必充分注意。

藏象学说是中医理论的核心。脏腑名称虽然与现代医学相同，但其内涵相差甚远。因此决不可以用现代医学的观点去生搬硬套，否则必将弄巧成拙。

中医诊察疾病是通过望、闻、问、切四诊来进行的，它不像现代医学理化检测手段那样有精确的量化指标，所以中医在很大程度上属于经验医学的范畴。初学中医者除了认真学习理论知识外，还必须经过大量的临床实践，仔细比较体会，才能逐步领会掌握中医技法。

辨证论治是中医诊疗疾病的根本法则，辨证的正确与否直接影响到治疗的效果。所以辨证一章的内容就显得特别重要。辨证的内容多而且杂，单纯的死记硬背不行，应该在理解的基础上记忆，才能记得牢、用得上。

中药是中医治病的主要方法，但其内容庞杂，难以掌握，学习时应先掌握每类中药共同的功效与主治，然后再区分每种药的不同作用，掌握其一两个特点，这样便于记忆。方剂是经过长期临床实践反复应用行之有效的中药组合，是中医治病理、法、方、药的一个重要组成部分，学习方剂应在充分理解方解的基础上掌握它的功效和主治病证，才能收到事半功倍的效果。

学习常见病证时，应经常联系前面学过的基础理论知识，使之前后呼应，加深理解，才能融会贯通。

针灸、推拿按摩等是实践性很强的临床学科，它易学难精。除了认真学好其理论外，必须重视在平时多进行操作练习，强化记忆。



小 结

中医学的理论体系，是在实践中不断总结和发展起来的。《黄帝内经》的问世，奠定了中医学理论的基础；张仲景的《伤寒杂病论》开创了中医辨证论治的先河；李时珍的《本草纲目》被誉为东方巨著；金元四大家，学术争鸣，对我国医学理论的发展起到积极的促进作用。

整体观念和辨证论治是贯穿整个中医学理论体系的基本特点。整体观念是指人体内部是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间通过经络相互联系；辨证就是将望、闻、问、切四诊所收集的症状与体征，通过分析、综合，辨清其疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，从而概括判断出为何种证候。论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。



思考与练习

一、名词解释

1. 辨证论治 2. 整体观念 3. 同病异治 4. 异病同治

二、简答题

1. 叙述中医学的基本特点。
2. 简述中医学的发展概况。

(贝 涛)