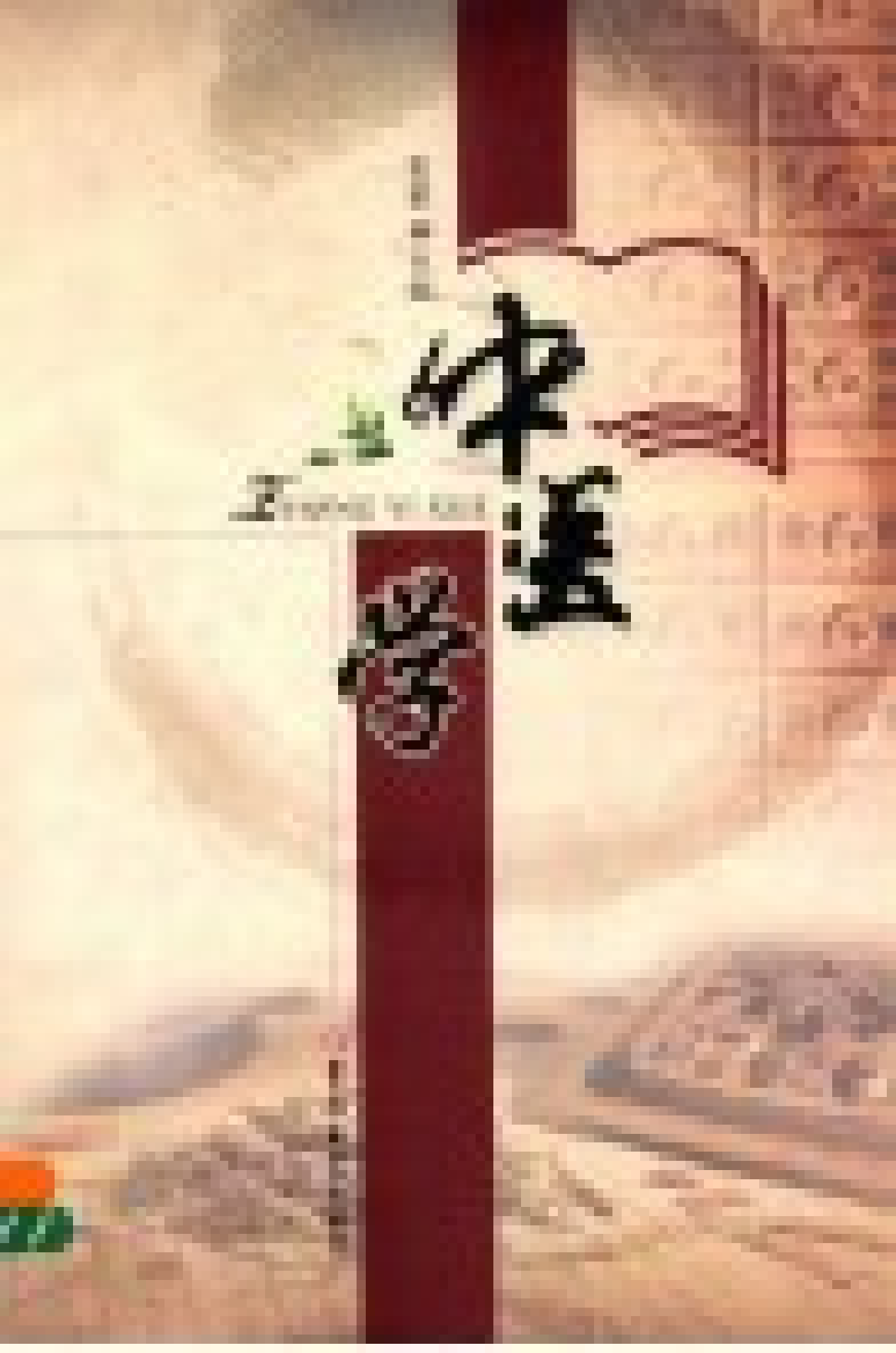


张依◎主编

中医 ZHONG YI XUE 学

吉林
大学
出版社



中 医 学

主 编：张 侬 杨继良

吉林大学出版社

前 言

本教材以基本知识、基本理论、基本技能“三基”为原则，运用中医学理论指导防病治病、突出预防为主，根据理论联系实际的原则，选取适当的中医药治疗方法编辑而成。

全书分 15 章，内容包括基础理论，有中医的阴阳五行学说、病因病机、四诊八纲、脏腑、六经辨证、治则治法、中药、方剂、针灸等以及内科、妇科、儿科、外科等常见治疗病证，采用审证求因、辨证论治，分条论述，可操作性强，方便应用，针对基层，针对继续教育学习。并注意到各科急症的急救和预防，突出防重于治，实用有效。如辨证治疗肿瘤、预防中风、针灸急救、推拿、拔罐等操作方法切实可行。

在编写中，主编负责，分工合作，在一些方面作了改进，如“中国传统医药理论”改为“中国医学理论”、“口眼歪斜”改为“口角歪斜”，引录维筋相交、疔疫相染原文，附录体质、气胸和脑的认识。充实疫病预防内容，体现中国医学理论整体观与理法方药的特点。

于灵芝、冀雨芳等同志对中药、方剂、针灸、推拿及各种疗法做了细致的遴选，认真校对书后附录的方剂索引，甘肃省人民医院夏云阶主任自始至终给与热情支持，在此一并表示感谢。

本书由于编写仓促且内容较多，编者限于水平，虽尽了最大努力，但难免有纰漏和错误，望请读者批评指正，以便今后改进。

《中医学》编委会

2012 年 10 月 18 日

目 录

第一章 导论	1
第一节 中医学的发展沿革	1
第二节 中医理论体系的基本特点	6
第三节 中医的思维方法特点	8
第四节 中医的发展和展望	9
第二章 阴阳五行学说	12
第一节 阴阳学说	12
第二节 五行学说	18
第三节 在中医学中的应用	21
第三章 中医脏腑理论及气、血、津液学说	24
第一节 脏腑	24
第二节 精、气、血、津液	42
第四章 病因病机	51
第一节 病因	51
第二节 病机	61
第五章 四诊	65
第一节 望诊	65
第二节 闻诊	75
第三节 问诊	77
第四节 切诊	80
第六章 辨证	86
第一节 八纲辨证	86
第二节 脏腑辨证	90
第三节 卫气营血辨证	104
第四节 六经辨证	106

第七章 防治原则与治法	110
第一节 防治原则	110
第二节 治法	114
第三节 体质	117
第八章 中 药	120
第一节 中药的基本知识	120
第二节 常用中药	128
第九章 方剂学	199
第一节 方剂的基础知识	199
第二节 方剂的分类及常用方剂	201
第十章 针灸	261
第一节 概论	261
第二节 经络	262
第三节 腧穴	267
第四节 常用经穴	274
第五节 经外奇穴	326
第六节 刺灸法	330
第十一章 其他疗法	340
第一节 拔罐法	340
第二节 推拿按摩疗法	342
第十二章 内科病证	361
第一节 中风	361
第二节 痹证	363
第三节 肿瘤	365
第四节 腹胀	365
第五节 胸痹	367
第六节 胁痛	369
第七节 腰痛	370
第八节 头痛	371
第九节 眩晕	374

第十节 消渴	375
第十一节 内伤发热	377
第十二节 血证	378
第十三节 郁证	383
第十四节 心悸	384
第十五节 失眠	386
第十六节 感冒	388
第十七节 咳嗽	390
第十八节 喘证	392
第十九节 呕吐	394
第二十节 泄泻	396
第二十一节 痢疾	398
第二十二节 便秘	401
第二十三节 胃痛	403
第二十四节 腹痛	404
第二十五节 黄疸	406
第二十六节 淋证	408
第二十七节 水肿	410
第二十八节 遗精	412
第二十九节 阳痿	413
第三十节 肺癰	415
第三十一节 肺痿	417
第三十二节 痰饮	418
第三十三节 自汗、盗汗	421
第三十四节 癫狂	422
第三十五节 噎膈	424
第三十六节 癰闭	425
第三十七节 厥证	427
第三十八节 痿证	429
第十三章 妇科病证	431
第一节 女性生理特点	431
第二节 女性的病理特点	433
第三节 诊法概要	436
第四节 治法概要	438
第五节 妇科用药原则	442

第六节	预防保健	443
第七节	月经不调	444
第八节	闭经	448
第九节	崩漏	449
第十节	痛经	451
第十一节	带下病	453
第十二节	不孕症	455
第十三节	恶阻	457
第十四节	恶露不尽	457
第十五节	缺乳	459
第十六节	产后汗证	459
第十七节	阴痒	460
第十八节	阴挺	462
第十九节	妇人脏躁	463
第二十节	难产	463
第十四章	儿科病证	465
第一节	麻疹	466
第二节	水痘	468
第三节	惊风	468
第四节	疳积	470
第五节	疔腮	471
第六节	小儿水肿	472
第七节	遗尿	474
第八节	五迟、五软	475
第九节	积滞	476
第十五章	外科病证	478
第一节	疔	479
第二节	疖	480
第三节	痈	481
第四节	疽	482
第五节	丹毒	483
第六节	乳痈	484
第七节	湿疮	485
第八节	瘾疹	485

第九节 痔	486
第十节 肠痈	487
第十一节 脱疽	488
第十二节 瘰癧	489
 附录 方剂索引	 491
一画	491
二画	491
三画	491
四画	492
五画	493
六画	494
七画	495
八画	496
九画	497
十画	498
十一画	499
十二画	500
十三画	501
十四画	501
十五画以上	501

第一章 导论

中医学历史悠久，根源深厚，具有较强的中国古代文化基础，同时也属于自然科学范畴，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，它不仅为中国人民的保健事业和世界医学的发展作出了巨大贡献，而且又深刻影响和促进了中国传统文化的发展。直到现在它仍在有效地指导临床医疗实践，为人类保健和现代医学发展作着巨大贡献。

第一节 中医学的发展沿革

一、起源

我们的祖先在距今约一百多万年前就已在自己的国土上生活、劳动，凭借一些简陋石器和原始群团的活动，在与自然界和猛兽的长期斗争中，求得了生存，自发地形成了疗伤治病的感性认识，并逐步开始积累原始的医药卫生知识。经过漫长的生活实践，人类积累了大量的卫生保健知识，如误食某些有毒的植物，从而发生呕吐、腹泻，甚至昏迷、死亡等情况；或者也会偶然吃了某些植物，使呕吐或腹泻减轻甚至消除。人们经过无数次这样的尝试和长期的经验积累，逐渐认识了哪些植物对人体有害，哪些植物对人体有益，并进而有意识地加以利用。正如《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。当此之时，一日而遇七十毒”，生动地反映我们祖先发现植物药的过程。

随着社会的进步，生产工具不断改进，在发明了弓箭，开始狩猎、捕鱼之后，原始人开始有较多的肉类食物，经过实践，人们又逐渐认识了某些动物药。如《山海经》关于“河罗鱼……食之已痈”和“有鸟焉……名曰青耕，可以御疫”的记载，是对我国古代人们从食用动物中，发现动物药的佐证。后来，随着金属冶炼时代的到来，矿物药也相继出现。

人类为了生存，不断地与自然、野兽斗争，同时各部落间的械斗也是经常发生的。在斗争中难免受伤，人们用泥土、野草、树叶和树皮等敷裹伤口，逐渐地发现了一些适合于敷治外伤的外用药，这便是外治法的开始。

针灸的兴起，约在新石器时代。人们掌握了磨制的技术，能够制出较复杂种类较多的石器时，开始有了适合医用的“砭石”，久而久之发展成为针刺术；原始人在烘火取暖时，发现身体某些病痛得到缓解，进而用兽皮或树皮包上烧热的石块或砂土，贴附在身体的某一部位，以解除某些病痛，后来经过不断改进，形成了灸法。

由此可见，中医学的起源历史，也就是人类文明史的一部分，它是古代劳动人民长期为了自身的生存和发展与疾病乃至一切危险因素作斗争的文明史。它源于感性认知，

经过漫长的积累过程，逐渐形成了医疗理性认识，经过反复验证，不断更新、创造和发展，形成了中华民族特有的传统医药理论体系。

二、理论体系的形成

社会的进步推动生产力发展，进入封建社会的先秦两汉时期，科学文化日趋繁荣，社会科学、自然科学以及生物科学都得到了长足的进步，在哲学、文学和史学等方面产生了不少名著，为中医学理论体系的形成奠定了基础。在阴阳五行哲学思想指导下，以天人合一的系统整体观，运用朴素辩证的科学思维方式，对以往的医药学实践经验进行系统总结、概括，形成了中医学的概念、规律、病因、病机等基本理论结构，从而初步建立了中医学的科学理论体系。如《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》等医学典籍的相继问世，即标志着中医学理论体系的初步形成。

《黄帝内经》，包括《素问》和《灵枢》两部分，原书各九卷，每卷九篇，各为八十一篇，合计一百六十二篇，大约成书于春秋战国至秦汉时期。《内经》的内容十分丰富，它对人与自然的关系，人的生理、病理、疾病的诊断治疗及预防等方面进行了全面系统的阐述。其中，《素问》所论包括有脏腑、经络、病因、病机、病证、诊法、治疗原则以及针灸等。《灵枢》亦大体相同，除了论述脏腑功能、病因、病机外，还着重介绍了经络腧穴、针具、刺法及治疗原则等。两书都运用了阴阳五行学说，阐明因时、因地、因人制宜等辨证论治的原则，体现了人体与外界环境统一的整体观念。它总结了秦汉以前的医学成就，是我国早期的一部医学总集，奠定了中医药学的理论基础。

《难经》，原名《黄帝八十一难经》，共计三卷（亦有五卷本），作者及成书年代不详，传说为战国秦越人（扁鹊）所作，大约成书于西汉时期。全书以问答解释疑难的形式，论述了脏腑、经络、脉学、腧穴、针法等内容。其中，以基础理论为主，还分析了一些病证。该书内容简要，辨析精微，对经络、命门、三焦的论述，则在《内经》的基础上，有所发展，补充了《内经》的不足，是继《内经》之后的又一部中医经典著作。

《伤寒杂病论》为东汉末年张仲景所著，经宋代林亿等整理后，分为《伤寒论》及《金匱要略》两书。全书概括了中医的望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，以及汗、吐、下、和、温、清、补、消（利）等八种治疗方法。此书理、法、方、药齐备，正式确立了辨证论治法则，并具体指导临床实践，为我国临证医学的发展奠定了坚实基础。《伤寒杂病论》是一部优秀的古典医学名著，书中所载方药至今仍在临床上广泛运用。

《神农本草经》共三卷（亦有作四卷），是我国现存最早的药理学专著。成书年代说法不一，一般认为大约成书于东汉时期。全书共收载药物 365 种，其中植物药 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；上品为君，主养命以应天，一般来说，是毒性小或无毒的，多属补养类药物；中品为臣，主养性以应人，有的有毒，有的无毒，多属补养而兼有攻治疾病作用的药物；下品为佐使，主治病以应地，大多是除寒热，破积聚等攻治疾病的药物，其中有毒的居多，不可久服。这是中国药理学中最早、最原始的药物分类方法。书中还概括地论述了药物的四气（寒、热、温、凉）、五味（酸、苦、甘、辛、咸）、七情（单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀）等药理学理论，为中药理论体系的形成与发展奠定了基础。

三、发展和分支

(一) 预防为主的医学思想及措施

中医很早就提出了预防为主的医学思想,它主要阐述人体要顺应自然规律、增强体质、预防疾病以及病后调理、防病复发,从而达到延年益寿的理论和方法。其特点是突出了不治已病治未病的中心思想,内容大致上分为未病先防和既病防变两个方面。

1. 未病先防

【调神】中医学早在两千年前就注意到调摄精神的重要,并作为摄生要素而提出。《素问·上古天真论》说“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”它强调了调摄精神对人体健康的重要性。如恼怒太过则伤肝,思虑太过则伤脾等,均说明情志异常对人体脏腑功能的影响。这与现代医学中提出的生物—心理—社会医学模式是一致的。

【健体】锻炼身体是增强体质、预防疾病发生的一项重要措施。《素问·四气调神大论》提出的“春三月……夜卧早起,广步于庭,被发缓形,以使志生”的健身运动,就是锻炼身体的一种方法。汉代华佗吸收前人“导引”的精华,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等动物的动作,创造了“五禽戏”。此后的太极拳、气功等多种健身方法,不仅对增强体质、预防疾病的发生有良好效果,而且对某些慢性疾病也有一定的治疗作用。

【防病】《素问·四气调神大论》提出“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也,夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎”,这段经文体现了中医学深刻的预防医学思想内涵,强调在疾病未发生时就要去治疗它,不要等到病已成才服药,无异于口渴了才去挖井,为时已晚。这一思想,与当今人们提出的重视“亚健康”的医学思想,同出一辄,却早了几千年。在预防传染性疾病方面,中医学亦有深刻的认识,如隋《诸病源候论》一书中指出“人感乖戾气而生病,则病气转相染易,乃至灭门。”故在隋唐时代为防止麻风病的传染,采用隔离居住措施,将麻风病人集中在“疠人坊”一处,并给以治疗,以杜绝传染。宋明时代(大约11世纪)即开始应用“人痘接种法”预防天花,16世纪的《种痘新书》,先后流传到欧亚各国,成为“人工免疫法”的先驱,比英国18世纪末用牛痘接种法还要早几百年。

2. 既病防变

古人很早就认识到外邪侵入人体,应及早进行治疗,如《素问·阴阳应象大论》说,“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也。”此段经文说明病邪可逐步深入,导致疾病加重,使治疗困难。汉代张仲景著的《伤寒杂病论》中特别重视外感疾病在邪正斗争中的传变规律,如由表及里、由腑及脏、由阳及阴等,示人唯有掌握疾病传变趋向,才能立足于既病防变,治疗得当。同时内伤疾病也要重视其传变规律,如:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。即对肝病实证的治疗,除治肝的本身以外,还要注意调治脾胃,防止肝病传脾,导致脾病。这些均为“既病防变”的预防医学思想。

(二) 中药、方剂和针灸

1. 中药和方剂

早在公元前的《山海经》中就有100多种植物、动物和矿物药物的记载,秦汉时代成书的我国现有最早药物学专著《神农本草经》,共载药物365种,内有植物药252种,动物药67种,矿物药46种,都是医学史上最早的记载。南朝《炮炙论》载药三百种。

唐代《新修本草》是世界上第一部由国家颁发的药典，比纽伦堡药典颁发早 883 年。值得称颂的是明代李时珍对药物进行了全面整理和考证，前后用了 26 年，阅读 800 多种古籍，总结了 16 世纪前我国人民丰富的用药经验和药物学知识，完成了著名的《本草纲目》。全书共 52 卷，约 190 万字。载药 1892 种，绘图 1000 多幅，收录方剂 11096 首。书中将药物作了科学分类，分为十六纲，六十类，是中古时代最完备的分类系统，比现代植物分类家奠基人林奈氏还早 157 年。李时珍被公认为是世界伟大的科学家之一。后来，赵学敏编著的《本草纲目拾遗》又增加了新药 716 种。

在长期的医疗实践中，人们认识到由单味药组成复方用于临床，既能提高疗效，又能减少某些药物副作用。从而促进了方剂学的发展。方剂形成的历史悠久，早在春秋战国时期，已发现将单味药组成复方用于治疗的作用。《内经》中即已记载有 13 方，成为方剂之始；汉代张仲景《伤寒杂病论》中记载 375 方。其后，历代方书收录的方剂不断有所增加，至明代的《普济方》，竟收方达 61739 首。方剂在中医理论指导下逐步成熟和发展，在临床辨证论治中，理、法、方、药融于一体，同时方剂出自不同的医家之手，体现了不同制方者的学术风格及其独特的诊疗经验，一些古代名方延用至今，效果卓著。

2. 针灸

针灸起源于砭石，起始约在新石器时代。1973 年在湖南马王堆 3 号汉墓出土的“帛书”有两种古代经脉的著作，即“足臂十一脉灸经”、“阴阳十一脉灸经”，其年代经考证均早于《内经》。而春秋战国时期的《内经》，其中尤以《灵枢》所载针灸理论更为丰富而系统，为后世针灸学的发展奠定了理论基础。晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》，把经络理论与针灸临床密切结合，明确了经络与腧穴的关系，对全身腧穴的分布进行了整理排列，确定了穴位 349 个，同时详细介绍了针灸手法、宜忌和常见病的治疗。《针灸甲乙经》在针灸学的发展史上起了承先启后的作用，对后世针灸学的发展影响很大。宋代王唯一著《铜人腧穴针灸图经》，创建了有经络路线和穴位名称的针灸铜人，为针灸教学开辟了新途径。明代是针灸学极为发展的时代，杨继洲汇集历代针灸著作，并结合自己的丰富经验，写成了《针灸大成》，三百多年来一直是针灸学的重要参考书。同时尚有高武的《针灸聚英发挥》、汪机的《针灸问对》等，均发挥了各家所长，促进了针灸学的发展。至于推拿、刮痧、敷贴、火罐、捏脊、气功等治疗方法，都与经络取穴有关，不仅在历代文献中有记载，而且至今仍被广泛运用，特别是在崇尚绿色环保医疗的今天，针灸有着更广阔的发展空间。

自从 20 世纪 50 年代后期针刺麻醉镇痛以来，中外医学界对针灸疗法的日趋重视，针灸原理的研究热潮已把中国的神经生物学和痛觉生理研究推向了世界前沿，特别是经络现象、循经感传等生命现象的研究。其成果又促进了针灸疗法在全世界的推广应用。

（三）临床医学分科的发展

随着中医学逐步向专科方面发展。周代已有了食医（营养医）、疾医（内科）、疡医（外科）、兽医的医学分科。宋元时期开始分为大方脉、杂病、小方脉、妇产、五官、正骨、眼、口齿等 13 科，以后各种专著日渐增多并不断完善，逐步形成了以内、外、妇、儿等科为主的临床学科。

1. 内科学

内科是中医临床医学重要的组成部分,在东汉张仲景《伤寒杂病论》辨证论治的基础上,隋唐以来,对内科疾病的认识不断提高,诊治经验不断丰富。隋代巢元方《诸病源候论》,对多种内科疾病的病因、证候作了详细的分析和论述,成为世界最早的病理学专著。唐代王焘的《外台秘要》首次记载了消渴病的症状和治疗方法,为后世提供了治疗该病的宝贵经验。宋、金、元时期,学术争鸣,学派蜂起,有力地推动了中医内科学的进步,医学家创立新理论,寻找新疗法,使用新方药,取得了很大成绩,涌现出了以刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪为代表的四大医家,后世称为“金元四大家”。其中刘完素倡火热而主寒凉,成为“寒凉派”;以张子和为代表力主攻邪,善用汗、吐、下三法,被誉为“攻下派”;李东垣论内伤、重脾胃,后世推崇为“补土派”;朱丹溪倡“相火论”,谓“阳常有余,阴常不足”,后世称“滋阴派”。学说、流派的出现,对中医学的发展起到了很大的推动作用。明末,吴又可提出传染病的病因新见解:“戾气”是特殊的致病因素,传染途径多从口、鼻而入。这是中医学对病因学说的突破,极大地启发了后人。至清代,以叶天士、吴鞠通为代表的温病学家,对外感温热病进行了深入探讨,经过大量的临床实践,创立了卫气营血和三焦辨证学说,与张仲景的伤寒六经辨证相辅相成,成为外感热病辨证施治的两大体系,对温病学说的建立与发展,对多种急性发热性疾病、传染性疾病的诊治,具有重要的指导意义。新中国成立后,中医内科学的理论和临床研究都取得了令人瞩目的进展,如中医治疗中风、冠心病、糖尿病、上消化道出血、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、肾功能衰竭等方面的研究成绩斐然,为中医内科的发展添砖加瓦。

2. 外科学

外科古称“疡科”,约在公元4~5世纪之间出现,汉代著名医家华佗创立了“麻沸散”,在进行各种刀伤手术中用于全身麻醉。这是世界上最早的外科麻醉。晋代,有了我国现存的第一部外科专著《刘涓子鬼遗方》,本书载方140余首,总结了许多治疗金疮痈疽、疮疖、皮肤病的经验。隋代的《诸病源候论》、唐代的《千金要方》都收录了很多外科学内容,如治疗癰瘤、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、虫蛇兽咬伤及多种皮肤病的方药。宋代、元代外科发展较快,著作颇丰,如《外科精要》、《世医得效方》等,对外科病的辨证、创伤外科的内外结合治法都有独到之处。明代外科学有了很大发展,尤以陈实功的《外科正宗》成就最大。该书详载病名,各附治法,条理清楚,内容丰富,外科治法大多收录。清代《医宗金鉴》总结了前人经验,对外科、伤科的诊断、用药、手法都有很系统的说明,具有很大的实用性,是中医外科学的重要文献。新中国成立后,中医外科在治疗痈、疮、疔、毒、内痔、脱疽、烧伤、骨折等方面都取得了很大成绩,由于其疗效好,副作用少,在临床上被广为应用。

3. 妇科学

妇科古称“女科”。早在《内经》时代就有了许多妇科病的记载,如不孕、不月、子瘤、石瘕等。到汉代张仲景著的《伤寒杂病论》中,专设妇科疾病妊娠、产后、杂病三篇,理法方药严谨,对临床指导意义深远。随着社会的进步,唐代出现了我国最早的妇产科专著《经效产宝》。宋代陈自明著的《妇人良方》、明代王肯堂著的《妇科证治准绳》,这些宝贵文献对妇产科发展起到了很大的促进作用。到清代,《傅青主女科》问

世,主张治疗妇女病以培补气血、调理脾胃为主,对后世医家很有影响。新中国成立后,妇科医学取得了很大成绩,特别非手术治疗宫外孕、针灸纠正胎位防治难产、中医中药治疗宫颈癌,以及中药引产等方面都取得了卓越成绩。

4. 儿科学

儿科古称“哑科”。据文献记载,战国时期已有了儿科医生出现,西汉初期问世的《颅囟经》是中医儿科第一部专著。北宋时期,儿科名医钱乙著的《小儿药证直诀》,提出儿科疾病以五脏为纲的辨证方法,对水痘、麻疹等几种发疹性传染病有相当的认识,并具有丰富的鉴别经验。元代曹世荣著《活幼心书》,对小儿惊风、抽搐的辨证治疗有独到之处,所录治方效果显著。明清两代儿科有了较大发展,各种儿科著作相继问世,具有代表性的如《幼幼集成》、《医宗金鉴·幼科心法要诀》等,对惊风、发热、呕吐等儿科常见病都有很多独特见解。新中国成立后,儿科飞速发展,过去的儿科四大证痘(天花)被消灭,痧(麻疹)被控制,惊(破伤风)发病率大大下降,疳(疳积)亦少见。中医在治疗小儿急、慢性传染病和常见病方面如流行性乙型脑炎、菌痢、百日咳、猩红热、秋季腹泻等优势明显。

5. 眼科学

殷商时代就有关于眼科史料的甲骨文记录。《荀子》书中记载有舜帝患瞳症,这是世界上瞳孔异常的最早记录。《史记·扁鹊列传》有“扁鹊过雒阳,闻周人爱老人,即为耳、目、痹医”。可以说扁鹊是我国最早的五官科医生。《黄帝内经》中记有目盲、目下肿等15种眼疾。汉代《神农本草经》书中载有眼科药物70种。《诸病源候论》有目疾诸候38论。唐代《秘传眼科龙木论》是我国第一部眼科专著。宋代太医局设九科,将眼科从五官科中分出来成为专科。元明两代,倪维德著的《原机启微》,书中按病分类,其辨证方法和处方用药翔实,它的出现,使我国眼科有了较为系统的理论著作。以后相继问世有《审视瑶函》、《证治准绳》、《医宗金鉴·眼科心法要诀》、《目经大成》等,《证治准绳》中记载眼科证候170余种,其中“视赤如白证”之病,即“色盲”,是眼科史中最早的记载。这些著作对中医眼科发展均有较大贡献。

第二节 中医理论体系的基本特点

中医学理论体系的基本特点,即整体观念、辨证论治。

一、整体观念

(一) 整体观念的含义

整体是指统一性、完整性和相互联系性。中医理论认为人体是一个有机的整体,人与自然界息息相关、密切相联,人受社会、生存环境影响,这种机体自身整体性及其与内外环境的统一性,称之为整体观念。

(二) 整体观念的主要内容

1. 人是一个有机整体

就形体结构而言,人体是由五脏为中心,配合六腑,通过经络系统“内联脏腑,外络肢节”的作用实现的。五脏是构成整个人体的五个系统,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来,构成一个表里相联、上下

沟通、密切联系、协调共济、井然有序的统一整体，每一个脏腑器官都是有机整体的一个组成部分。

就生命基本物质而言，组成各脏腑器官并维持其正常生理机能活动的基本物质都是精、气、血、津液，这些物质分布并运行全身，以维持机体统一的机能活动。

就机能活动而言，形体结构和生命基本物质的统一性，决定了机能活动的统一性，使各种不同的机能活动互根互用、相互协调、密切联系。

2. 人与自然界的统一

人类生活在自然界中，自然界有着人类赖以生存的必要条件。如阳光、空气、水、生物圈等，构成了人类生存、繁衍的最佳环境。自然界的变化，直接或间接影响着人体的生理活动。所以人体内的生理活动与自然环境之间存在着既对立又统一的整体关系。这就是中医学认为“人与天地相应”的观点。

四季气候的更替变化使人表现出规律性生理适应过程。如：《灵枢·五癯津液别》指出：“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，则为溺与气。”这说明人体随春夏秋冬气候的交变而出现相应的变化。

昼夜晨昏的变化，对人体生理也有不同影响，而人体也要与之相适应。如《素问·生气通天论》指出：“阳气者，一日而主外：平旦阳气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭。”说明人体阳气在白天多趋于表，夜晚多趋于里的现象，也反映了人体阴阳与自然界阴阳之间存在着适应性的自我调节变化。

各个地区都有它各自的自然环境和条件，因此各地区的气候、地理环境和生活习惯等也都存在差异。如南方的气候较热，而多潮湿，故人体的腠理较疏松；北方的气候较寒冷，而多干燥，故人体的腠理较致密。一旦易地而居，环境突然改变，初期多感不太适应，须经过一定时间，通过机体本身的自我调节，才能逐渐地适应环境的变更。

人与自然的相应，不是消极的、被动的，而是积极的、主动的。人类不仅能主动地适应自然，更能主动地改造自然，和自然作斗争，从而提高健康水平，减少疾病。但同时人的适应能力也是有限的，人与人之间也存在着较大的差异。一旦外界的变化过分剧烈，或由于个体本身适应及调节能力偏弱，不能对自然环境的变化作出相应的调整，就会发为某种疾病。所以因时、因地、因人制宜，是中医治疗学上的重要原则。

3. 人与社会环境的统一

人是有思想的高级动物，社会活动也是人类生命活动的一部分，因此人不仅受到自然环境变化的影响，而且也必然受到社会环境的影响。社会环境不同，可造成个人的身心机能与体质的差异。一般来说，良好的社会环境，有力的社会支持，融洽的人际关系，可使人精神振奋，勇于进取，有利于身心健康；反之则影响身心健康。政治、经济、文化、宗教、法律、婚姻、人际关系等社会因素，都影响人体的各种生理、心理活动和病理变化，人体必须进行自我调节，与之相适应，才能维持着生命活动的稳定、有序、平衡和协调，这就是人与社会环境的统一。

二、辨证论治

辨证论治，是中医诊断疾病、治疗疾病的基本方法，也是中医学的基本特点之一。

所谓“辨”，即审辨、甄别的意思。所谓“证”，即“证候”、“证据”之意，它是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。“辨证”是将望、闻、问、切等诊法所收

集来的资料、症状和体征，在中医理论指导下，通过比较、分析和综合，辨清疾病的原因、性质、部位、发展阶段及正邪之间的关系等，最后概括、判断为某种性质的证或病。“论治”是根据“辨证”的结果，确定相应的治疗原则和方法。“辨证”是确定治疗的前提和依据，“论治”是治疗疾病的手段和方法，二者密切相连，不可分割。

辨证论治要求辨证精当，抓住本质，运作中既有原则性又有其灵活性。例如临床上“同病异治”与“异病同治”的治疗方法，就是其原则性与灵活性的具体体现。同时还强调人、病、证三者之间的关系，强调个体差异；侧重辨证与辨病相结合；重视整体与局部，宏观与微观的辨证关系。针对疾病过程中不同情况，随机应变，抓住主要矛盾，因时、因地、因人制宜，选择最佳治疗方案，这就是辨证论治的精髓。

第三节 中医的思维方法特点

中医学的思维方法，是中医理论体系构建过程中理性认识的方法学，它借助于语言、运用概念、判断、推理等认知与思维形式反映人体内外本质联系及其规律性。在长期医疗实践的基础上，运用中国古代哲学的认知与思维方法，对人体的组织结构、生理功能、病因、病机、养生与治则等进行了分析、归纳和总结，逐渐形成了中医学的理性认识。其特点，主要有下列三个方面。

一、司外揣内

司外揣内是指通过观察外在表象，以分析其内在变化的方法，又称作“以表知里”。人体的内外是一个整体，相互间通过脏腑经络相连。“有诸内，必形诸外”，内在的变化，可通过某种方式在外部表现出来；通过观察表象，可在一定程度上认识疾病内在的变化机理。中医关于人体的生理病理的许多理论皆源于此。藏象学说的理论就是借助对外在生理病理现象的观察，以推测和判断内在脏腑的生理病理变化。如心主血脉，其华在面；肝开窍于目等。司外揣内方法与现代控制论的“黑箱”方法有所类同，此方法可测知研究对象内部大致联系与变化，但由于是在未全面了解内在结构具体细节情况下进行的研究，虽然可从总体上把握对象内在的联系与变化，但较为笼统，具有一定的局限性。

二、注重整体

中医在整体观的基础上认为，人是一个有机整体，人与环境之间存在着密切联系，基于这一点，在研究人体正常生命活动和疾病变化时，既注重人体解剖组织结构、内在脏腑器官的客观存在，更重视人体各脏腑组织器官之间的功能联系，又强调人体自身内部以及人与外界环境之间的统一和谐。中医的整体观往往是采用由整体到局部或从局部推测整体的研究方法来进行，如阴阳学说认为，世界是物质性的整体，世界的本质是阴阳二气对立统一的结果。阴阳二气的相互作用，促成了事物的发生，并推动着事物的发展和变化。人生活在自然界，人的生命活动也必然受到自然界的影响而产生与之相适应的变化，因此中医学在研究人体的生理功能、病理变化、疾病的诊断及治疗等方面，均注重人与自然的统一性，这就形成了中医特有的天人合一的整体观。

三、援物比类

援物比类，又称“比类取象”，是运用形象思维，根据被研究对象与已知对象在某