

全国中等中医药学校教材

中医学概要

(供中药士专业用)

主编 刘明德

主审 王新华

江苏科学技术出版社

样 本 库

G11
859

21411

全国中等中医药学校教材

中 医 学 概 要



郑延辰

孙玉川

朱聪官

张显正

主 审 王新华

江苏科学技术出版社

1178820



编审人员单位

| | |
|-------------|---------|
| 山东省中医药学校 | 刘明德 |
| 山东省中医药学校 | 郑延辰 张显正 |
| 陕西省渭南地区中医学校 | 孙玉川 |
| 安徽省芜湖中医学校 | 朱聪官 |
| 南京中医学院 | 王新华 |



责任编辑

孙连民



全国中等中医药学校教材

中医学概要

刘明德 主编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏省新华书店

印刷：江苏海门印刷厂

开本787×1092毫米 1/16 印张15.25 字数366,000

1988年9月第1版 1988年9月第1次印刷

印数1—14,000册

ISBN 7-5345-0288-8

R·46

(课) 定价：3.25 元

前 言

卫生部曾于1960年组织北京、南京、上海、广州、成都等五所中医学院编写了一套中医中级教材，供全国中医学校和卫生学校中医班教学使用；1978年卫生部又组织编写了中等卫生学校有关中医课程的教材，为培养中等中医专业人才做出了贡献。

为适应中等中医药教育事业的发展，加强各专业系列教材的建设，卫生部于1985年8月在山东省莱阳县召开的全国中等中医教育工作座谈会期间，制订了中医士、针灸医士、中药士、中医护士四个专业的教学计划，并组织了中医士、中药士、中医护士专业教材的编写工作，成立了各门教材编审组，实行主编单位和主编人负责制。同年11月及1988年5月在安徽省芜湖市先后召开了本套教材教学大纲两次审定会议，审定了中医士、中药士、中医护士和针灸医士等专业38门中西医药课程的教学大纲。为提高教学质量，在编写过程中，力求突出中医特色，体现中专特点，坚持理论联系实际的原则，以教学计划、教学大纲为依据，对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行较为全面的阐述，加强实践性教学内容的比重，并注意各门学科之间的联系，以提高教材的思想性、科学性、启发性、先进性和适用性。

本套教材包括《语文》、《中医基础学》、《中药学》、《方剂学》、《古典医籍选》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医五官科学》、《针灸学》、《推拿学》、《中医学概要》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药化学》、《内科学及护理》、《外科学及护理》、《妇科学及护理》、《儿科学及护理》、《中医食疗学》、《针灸推拿医籍选》、《经络学》、《腧穴学》、《刺灸学》、《针灸治疗学》、《中医伤科学》、《药用植物学》、《解剖学及组织胚胎学》、《生理学》、《病理学》、《微生物与寄生虫学》、《诊断学基础》、《药理学》、《内儿科学概要》、《外科学概要》、《生物化学》等38种。供中医药学校各专业使用。

教材是教师进行教学的主要依据，也是学生获得知识的重要工具。教材只有通过教学实践，并认真总结经验，加以修订，才能日臻完善与提高。为此，希望全国中等中医药学校师生和广大读者，在使用过程中提出宝贵意见，共同为我国中等中医药教材建设做贡献。

全国中等中医药教材编审委员会

1988年5月

编写说明

为了适应中药专业的特点，本教材内容主要包括中医基础理论和中医内、外、妇、儿科的部分常见病证。全书分绪论、上篇、中篇、下篇四个部分。绪论主要介绍祖国医药学的发展概况和特点；上篇扼要地叙述了阴阳、五行、脏象、经络、病因与发病、预防与治则；中篇为诊断学基本知识，包括四诊和辨证；下篇以内科为主，简要介绍了常见的、有代表性的内科病证，对外、妇、儿科的病证，则突出介绍了诊治特点和多种疗法、多种剂型。务求教材既有系统的中医学理论，又能联系中药专业的实际，冀能通过本教材的教学，使学生初步掌握中医基础理论，了解祖国医药史概况和中医的辨证论治方法，明确中医、中药之间的密切关系，从而为学好中药专业课和为将来搞好中药专业工作奠定理论基础。

在教材编写过程中，曾得到全国不少兄弟学校有关老师的大力支持和帮助。芜湖中医学校赵谦副校长、山东省中医药学校宋传荣老师，曾参加教学大纲的编写和审定工作；苏州卫校俞大祥副教授、莱阳市中医医院院长张金胜同志、山东省中医药学校刘琛南副主任中医师参加了教材的审订工作；山东省中医药学校郑延辰、张显正、王海亭、李学玉四位老师各自参与了部分统稿、抄清工作。在此，一并表示诚挚的谢意。

由于编者水平所限，书中难免存在错误和缺点，我们竭诚希望各校老师和同学们，在使用过程中提出意见，以便进一步修订提高。

编者

一九八七年八月

目 录

| | |
|----------------------------|----|
| 绪论 | 1 |
| 一、中医药学理论体系的形成和发展概况 | 1 |
| 二、中医学理论体系中的唯物论和辩证法思想 | 8 |
| 三、中医学的基本特点 | 9 |
| 四、《中医学概要》的主要内容 | 12 |
| 上篇 中医基础理论 | |
| 第一章 阴阳五行 | 14 |
| 第一节 阴阳学说 | 14 |
| 一、阴阳学说的基本内容 | 15 |
| 二、阴阳学说在中医药学中的应用 | 16 |
| 第二节 五行学说 | 17 |
| 一、五行学说的基本内容 | 18 |
| 二、五行学说在中医药学中的应用 | 20 |
| 第二章 脏象 | 22 |
| 第一节 脏腑 | 22 |
| 一、五脏 | 22 |
| 二、六腑 | 29 |
| 三、脏腑之间的关系 | 31 |
| 第二节 气、血、津液 | 34 |
| 一、气 | 34 |
| 二、血 | 36 |
| 三、津液 | 37 |
| 四、气血津液之间的关系 | 37 |
| 第三章 经络 | 40 |
| 第一节 经络的概念和组成 | 40 |
| 一、经络的概念 | 40 |
| 二、经络系统的组成 | 40 |
| 第二节 十二经脉 | 41 |
| 一、命名 | 41 |
| 二、走向、交接及分布规律 | 42 |
| 三、表里关系及流注交接 | 43 |
| 四、十二经脉循行与主病概况 | 44 |
| 第三节 奇经八脉 | 52 |
| 一、概念 | 52 |

| | |
|-------------------|----|
| 二、作用 | 52 |
| 三、循行与功能概况 | 52 |
| 第四节 经络的生理及应用 | 55 |
| 一、经络的生理 | 55 |
| 二、经络学说的应用 | 55 |
| 第四章 病因与发病 | 57 |
| 第一节 病因 | 57 |
| 一、六淫 | 57 |
| 二、疫疠 | 60 |
| 三、七情 | 61 |
| 四、饮食失当、劳逸过度 | 62 |
| 五、痰饮、瘀血 | 63 |
| 六、外伤和寄生虫 | 64 |
| 第二节 发病 | 65 |
| 一、正气不足是发病的内在根据 | 65 |
| 二、邪气是发病的重要条件 | 66 |
| 第五章 预防与治则 | 67 |
| 第一节 预防 | 67 |
| 一、未病先防 | 67 |
| 二、既病防变 | 68 |
| 第二节 治则 | 68 |
| 一、治病求本 | 69 |
| 二、扶正与祛邪 | 70 |
| 三、因时、因地、因人制宜 | 71 |
| 中篇 诊断学基本知识 | |
| 第一章 四诊 | 73 |
| 第一节 望诊 | 73 |
| 一、望全身情况 | 73 |
| 二、望局部 | 75 |
| 三、望舌 | 76 |
| 第二节 闻诊 | 79 |
| 一、听声音 | 79 |
| 二、嗅气味 | 80 |
| 第三节 问诊 | 80 |
| 一、问寒热 | 80 |
| 二、问汗 | 81 |
| 三、问痛 | 81 |
| 四、问饮食 | 83 |
| 五、问二便 | 84 |

| | |
|-----------------|-----|
| 六、问妇儿..... | 85 |
| 第四节 切诊..... | 86 |
| 一、脉诊..... | 86 |
| 二、触诊..... | 90 |
| 第二章 辨证..... | 92 |
| 第一节 八纲辨证..... | 92 |
| 一、表里..... | 92 |
| 二、寒热..... | 93 |
| 三、虚实..... | 95 |
| 四、阴阳..... | 96 |
| 第二节 气血辨证..... | 93 |
| 一、气的病证..... | 98 |
| 二、血的病证..... | 99 |
| 第三节 脏腑辨证..... | 100 |
| 一、心与小肠病辨证..... | 100 |
| 二、肺与大肠病辨证..... | 101 |
| 三、脾与胃病辨证..... | 103 |
| 四、肝与胆病辨证..... | 105 |
| 五、肾与膀胱病辨证..... | 108 |
| 第四节 六经辨证..... | 109 |
| 第五节 卫气营血辨证..... | 112 |

下篇 各科常见病证

| | |
|-------------|-----|
| 第一章 内科..... | 114 |
| 感冒..... | 114 |
| 咳嗽..... | 115 |
| 喘证..... | 117 |
| 哮证..... | 119 |
| 肺病..... | 121 |
| 头痛..... | 122 |
| 胸痛..... | 124 |
| 胃痛..... | 125 |
| 胁痛..... | 127 |
| 腰痛..... | 128 |
| 呕吐..... | 130 |
| 泄泻..... | 131 |
| 痢疾..... | 133 |
| 便秘..... | 135 |
| 黄疸..... | 137 |
| 臌胀..... | 138 |

| | |
|--------------------------|------------|
| 血证 | 140 |
| 眩晕 | 143 |
| 中风 | 145 |
| 水肿 | 147 |
| 淋证 | 149 |
| 不寐 | 151 |
| 消渴 | 152 |
| 痹证 | 153 |
| 第二章 外科 | 157 |
| 第一节 外科诊治特点 | 157 |
| 一、外科四诊 | 157 |
| 二、辨证 | 158 |
| 三、治法 | 161 |
| 第二节 外科常见病证 | 164 |
| 痛 | 164 |
| 疽 | 165 |
| 疔 | 166 |
| 疖 | 168 |
| 流注 | 169 |
| 痹 | 170 |
| 第三章 妇科 | 174 |
| 第一节 妇女的生理、病理及诊治特点 | 174 |
| 一、生理特点 | 174 |
| 二、病理特点 | 175 |
| 三、诊断特点 | 176 |
| 四、治疗特点 | 178 |
| 第二节 妇科常见病证 | 179 |
| 月经不调 | 179 |
| 带下病 | 183 |
| 妊娠恶阻 | 184 |
| 胎漏、胎动不安、堕胎小产 | 185 |
| 子肿 | 187 |
| 产后腹痛 | 188 |
| 第四章 儿科 | 190 |
| 第一节 小儿生理、病理及诊治特点 | 190 |
| 一、生理特点 | 190 |
| 二、病理特点 | 190 |
| 三、诊断特点 | 190 |
| 四、治疗特点 | 191 |

| | |
|-----------------|-----|
| 第二节 儿科常见病证..... | 191 |
| 麻疹..... | 191 |
| 惊风..... | 194 |
| 疳积..... | 197 |
| 小儿腹泻..... | 200 |
| 附录：方剂索引 | |
| 《中医学概要》教学大纲 | |

绪 论

中国医药学，是我国劳动人民同疾病作斗争的经验总结，是我国优秀的民族文化的重要组成部分。它以中国古代朴素的唯物论和辩证法思想作指导，在长期的医疗实践中，积累了极为丰富的诊治经验，形成了以整体观念、辨证论治为基本特点的独特理论体系。几千年来，中医学理论一直有效地指导着临床实践，并在实践中不断发展提高，为中华民族的繁衍昌盛和我国人民的保健事业作出了巨大贡献。

一、中医学理论体系的形成和发展概况

（一）中医药的起源

中国医药学最迟在五千年前的新石器时代便开始萌芽了，它是我国古代劳动人民在长期的生产、生活实践中，以及与疾病作斗争的过程中逐步发展起来的。

古代劳动人民在长期同自然灾害、毒蛇猛兽、各种疾病作斗争的过程中，逐渐地获得了一些原始医药知识。例如为了防御恶劣气候的侵袭，就要穿着衣服、修筑住所，从而产生了最早的卫生保健。人们在寻找食物充饥的过程中，难免因误食某些有毒的动、植物而发生恶心、呕吐、腹痛、腹泻、眩晕、昏迷等中毒病证；另一方面，也会因吃了某些动、植物而减轻或解除了一些原有的痛苦。这样经过长期的反复体验，逐渐积累了一些服用植物和动物药物防治疾病的知识。《淮南子·修务训》中的“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。”的记载，便生动地描述了古人最初的医药实践活动。

原始社会后期，石器工具广泛应用。人们在劳动过程中躯体某部被尖石碰撞损伤后，偶然发现因此而解除了身体原有的某些病痛，进而人为地使用锋利的石块、石片（砭石）刺激身体的某些部位，来治疗某些病患。这可以认为是针刺疗法的萌芽。随着生产工艺的不断革新和青铜器的应用，人们在使用砭石的基础上，逐渐发展为使用石针、骨针和各种金属制成的医疗用针，历史上“伏羲制九针”的传说，反映了这一事实。

火的发现、人工取火的发明及应用，引起了当时社会生活的极大变革。这是因为它不仅有效地促进了人类身体尤其是大脑的发育，而且很自然地用于医疗保健上。如人们在围火取暖的过程中，发现用烧热的石块、砂土等在身体局部加温，可以消除某些病痛。这可以说是灸法的滥觞。

殷墟出土的甲骨文中有“头病”、“耳病”、“眼病”、“牙病”、“腹病”等文字的记载，说明最迟在殷商时期人们已有了对多种疾病的认识。《周礼》关于“春时有痲首疾；夏时有痒疥疾；秋时有疰寒疾；冬时有嗽上气疾”和“食医；疾医；疡医；兽医”等记载，说明人们对四季多发病已有了初步认识，对医药的管理和研究，已有了明确的分工，打下了

分科的基础。随着生产力的不断提高,药物知识亦日渐丰富,如《山海经》中就载有一百多种药物,其中包括植物药、动物药和矿物药,并明确描述了一部分药物的产地和效用。《尚书》有“若药弗瞑眩,厥疾弗瘳”之说,指出了服用某些具有良好疗效的药物,可能出现一些反应或副作用。酒的创制,在医药上亦具有很大的意义。古人利用酒的温经活血作用来治疗疾病,并逐渐发展为使用多种药物制成药酒,以适应病情,提高疗效。“醫”字从“酉”(酒),就形象地表明了酒在医药学中的地位。在生活实践中,人们还把制作熟食的经验运用到药物的炮制加工上,发明了汤液,这在中药剂型上是一个很大的进步。相传“伊尹制汤液”,可以认为汤剂在商朝便问世了。

(二) 中医学理论体系的形成

春秋战国至秦汉,我国由漫长的奴隶制社会进入封建社会。社会制度的变革,推动了经济、文化等各方面的发展,呈现了空前繁荣的景象。当时学术思想十分活跃,出现了“诸子蜂起,百家争鸣”的局面。在医药学方面,不断清除了“巫”的影响,使其逐渐从宗教迷信中解脱出来。《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等典籍相继问世,是基础医学、临床医学、药物方剂学等方面的总结性成就,这标志着祖国医药学理论体系已经确立。

《黄帝内经》是我国现存最早的一部基础医学经典著作,包括《素问》和《灵枢》两个部分。全书运用阴阳五行学说,以整体观念为指导思想,以脏腑经络为理论核心,对人体的生理、病理及疾病的诊法、防治等,作了详细的论述。在生理方面,论述了脏腑的生理功能,并阐明了人体内外的整体联系;在病因病理方面,提出了阴阳失衡是疾病发生的根源,指出了风、寒、暑、湿、燥、火等外感致病因素和喜、怒、忧、思、悲、恐、惊以及饮食不节、起居失常等内伤致病因素,并强调正气虚弱是疾病发生与发展变化的主要依据;在诊法方面,初步创立了望、闻、问、切等诊断方法;在防治方面,强调“上工治未病”的预防思想,提出了“治病必求于本”的治疗原则。临证处方时,强调要因人因时因地制宜。该书还对经络腧穴、针刺方法等,作了系统的论述。《内经》的成书,奠定了祖国医学理论体系的基础。

《神农本草经》集东汉以前药理学之大成,是我国现存最早的一部药理学典籍。它的问世,奠定了中药学的理论基础。全书记载药物365种,其中植物药252种,动物药67种,矿物药46种,分作上、中、下三品,这是我国药理学最早的分类法。书中概括地记述了四气五味、寒热补泻、君臣佐使、七情和合等药理学理论,而且注意到药物的采收时间、炮制以及贮藏方法等。书中所载主治病证170多种,包括内、外、妇、五官等科。书中对药物的功效、主治、用法等都有所论述,所记药物功效,大部分是正确的,如麻黄平喘、常山截疟、黄连止痢、海藻疗瘰、瓜蒂催吐、雷丸杀虫等,至今仍为临床疗效和科学实验所证实。

东汉名医张仲景,“勤求古训,博采众方”,总结了前人经验,并结合他个人的医疗实践,著成《伤寒杂病论》(后世分为《伤寒论》和《金匱要略》)。这是我国第一部临床医学巨著。它的问世,使祖国医学的基础理论与临床实践密切结合起来,确立了中医学的辨证论治原则。此书以六经论伤寒,以脏腑论杂病。将伤寒的各种证候,与六经所属脏腑的病变紧密结合起来进行分析;对杂病的诊治,则以脏腑病机理论进行证候分类,指导辨证论治。书中收载方剂260余首,使用药物210余种,组方法度,要求严谨,遣方用药,要而不繁,因之被后世誉为“方书之祖”。从全书看,已经概括了望、闻、问、切四诊,阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲,以及汗、吐、下、和、温、清、消、补八法,构成了理、法、

方、药俱全的辨证论治模式，为临床医学开拓了发展的道路。

（三）基础医学发展简况

继《黄帝内经》而后，晋·王叔和著《脉经》，提出24种脉象，而为脉法之规范。隋·巢元方著《诸病源候论》，探求诸病之源，详列1700余证，而为中医病因证候学巨著。唐·王冰历12年，著成《补注黄帝内经素问》24卷，对《素问》作了全面注解，于运气学说发挥独多。北宋时，印刷技术大为提高，医药书籍的整理编印，盛况空前，政府成立了校正医书局，中医学许多名著如《内经》、《伤寒论》、《千金方》等等都因此得到印行和流传。医学研究和医学教育的条件亦显著提高，当时的官方医学校叫太医局，招收学生名额为300人，对中医学的发展，起了很大的作用。另一方面，宋元之际，由于长期的战乱劳役，致使人民疾病丛生。当时的医疗水平，远不能满足客观需要，新的医药技术需求，也推动了医药学术的发展和基本理论的研究。如金元四大家（见后），就都是致力于发展《内经》的学术理论并结合临证研究，从而取得了很大成就的。

明清两代，许多医家对古典医著的整理研究作了大量的工作，推动了基础医学的发展。如明·马蒔著《黄帝内经素问注证发微》、《黄帝内经灵枢注证发微》，后者是《灵枢》最早的全注本。明·张景岳精研《内经》30年，著成《类经》，将经文重编为12类，进行注解，并撰《图翼》11卷，《附翼》4卷，是分类研究《内经》的代表著作。清·张志聪等合著的《黄帝内经素问集注》和《黄帝内经灵枢集注》，也是有名的《内经》注本。对《伤寒论》的研究方面，自金·成无己以《内经》之旨，释《伤寒论》之义，著成《注解伤寒论》后，研究《伤寒论》的学者越来越多，他们从不同角度进行探讨而各有心得。如明·方有执著《伤寒论条辨》，是错简重订注伤寒的代表；清·柯韵伯著《伤寒来苏集》，是以方类证注伤寒的代表；清·尤在泾著《伤寒贯珠集》是以法类证注伤寒的代表。《金匱要略》的注本也出现了一些，如尤在泾的《金匱要略心典》等。

明清两代，还出现了大量的医学全书、类书、丛书和入门书，对医学的提高和普及起了一定的作用。如明·徐春甫的《古今医统大全》，共100卷，是一部包括基础理论和临证各科的全书。清·陈梦雷等编辑的《古今图书集成》中有《医部全录》520卷，记载历代著名医药文献及医家事迹，规模较大，可视为类书之代表作。明·王肯堂辑的《古今医统正脉全书》，共汇刻了44种医书，是医学丛书中较有影响者。明·程钟龄的《医学心悟》，清·陈念祖的《医学三字经》、《医学实在易》等，文字浅显易懂，便于记诵，起到了推广医学的作用。

（四）临床医学发展简况

自张仲景著成《伤寒杂病论》以后，唐初孙思邈写成《备急千金要方》和《千金翼方》，以脏腑虚实寒热为纲，详论处方遣药，并为内、外、妇、儿、五官、针灸、营养等分科的雏型。至宋元时期，由于基础医学与临床医学的密切结合，推动了临床医学的发展。随着医疗技术的提高，分科渐臻完善，北宋太医局就分为大方脉、小方脉、风科、疮肿折伤、产科、口齿咽喉、针灸等九科教授学生，元代医学更有分为13科的记载。发展至明清，医学各科就更系统化了。现以内、外、妇、儿、针灸等科为主，将历代临床医学发展情况，简介如下。

1. 内科

《伤寒杂病论》对内科学方面的贡献甚大。《千金方》和唐·王焘的《外台秘要》等书

中载有很多内科内容，对不少病症有了很精湛的认识，如《外台秘要》中已有消渴病人尿甜等记载，为后世提供了宝贵经验。

宋元时期，不少医家受当时社会上唯物主义思想和改革思想的影响，适应医疗需求，产生了“古方新病不相能”的观点，表现了很强的革新精神，展开了空前的学术争鸣。著名的“金元四大家”可为代表：刘完素著有《素问玄机原病式》、《宣明论方》等书，认为火热之邪发病独多，用药自应主投寒凉，故被称为“寒凉派”；张子和著有《儒门事亲》等书，认为人体有病即有邪，邪在人病，邪祛人安，强调用汗、吐、下三法攻逐病邪，故称“攻邪派”；李杲师承张元素的学术思想并发扬光大，著《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书，创“内伤脾胃，百病由生”之说，认为补益脾胃是治病的关键，故被称为“补土派”；朱震亨研究了各家学说，总结了个人经验，著成《格致余论》等书，认为人体病理的基本变化是“阳常有余，阴常不足”，治疗上注重养阴，成为有名的“滋阴派”。他们的学术观点和临床经验，丰富了医药学内容，推动了整个中医药学尤其是内科学的发展。

明清两代，内科学专著甚多。如明·薛立斋的《内科摘要》，在学术上深受李杲的影响。明·虞抟的《医学正传》则发展了朱震亨的学说。后来，王纶在《名医杂著》中指出：外感法仲景，内伤法东垣，热病用完素，杂病用丹溪。这是对内科学术思想的很好总结。

对于温热病的认识，经过历代医家的不断总结而不断深化，至明清，温病学已发展为一门独立学科。首先，明·吴有性提出了温疫的病因是“戾气”，侵入人体的主要途径是口鼻，这可以认为是中医病因学说的一大进展。清代著名医家叶天士、吴鞠通，先后著有《温热论》和《温病条辨》等书，对温热病的病因、传变及诊断治疗，进行了系统的总结，创立了卫气营血及三焦辨证。这可与《伤寒论》的六经辨证相辅相成，大大丰富了祖国医学的内容。温病学说的创立和发展，对今天治疗多种急性发热性疾病，仍具有很重要的现实意义。

2. 外伤科

根据有关记载，东汉名医华佗曾经应用“麻沸散”进行全身麻醉，施行扩创、剖腹等外科手术，是世界医学史上最早的纪录。晋·葛洪的《肘后备急方》中，对折伤的治疗已有“折伤处以竹片夹裹之，令遍病上急缚，勿令转动”的记载，指出了骨折必须固定。南齐·龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》，是现存最早的外科专著，书中列有内外治法处方140多个，其对于出血的医护、消毒手术等方面的记述很有独到之处。唐·蔺道人的《仙授理伤续断秘方》，是现存最早的伤科专著，此书扼要地论述了一些伤科疾病的治疗法则，记载了一些科学的整复手法，它反映了隋唐时期我国治疗骨伤科疾病的水平已相当先进。元·危亦林的《世医得效方》中关于麻醉药的使用及脊柱骨折悬吊复位法的记载，也是走在国际前列的。

明清时期，外伤科有进一步发展。明·陈实功所著《外科正宗》，擅长刀针外治，广收外科病的有效方药，科学地记载了截肢、鼻息肉摘除、气管缝合、下颌脱臼整复等手术疗法，对外科学贡献很大。清·王维德著《外科全生集》，强调外科内治，也是一部较有影响的外科专著。《医宗金鉴》中的《外科心法要诀》和《正骨心法要旨》，对外伤科疾病的诊断、用药、手法、手术、器具等记述颇详，很为后世所推崇。

3. 妇科

早在二千多年前，妇科学已经开始萌芽。《黄帝内经》中详述了妇女发育、衰老的全过程，并载有不月、不孕、子瘕、血枯、石瘕等妇科病。《伤寒杂病论》专设妇人篇，以阐述

妊娠病、产后病和妇科杂病，其理论和方药，至今仍有临床参考价值。

唐代出现了我国现存最早的妇产科专书，昝殷的《经效产宝》。宋·陈自明著《妇人大全良方》，系统总结了妇产科理论和诊治经验，影响较大。明·王肯堂的《妇科证治准绳》和武之望的《济阴纲目》，对妇产科都有一定贡献。清·傅山的《傅青主女科》，主张治疗妇产科疾病以培补气血、调理脾肾为主，很受后人重视。

4. 儿科

据文献记载，在战国时期，我国社会上已有了儿科医生。至唐代，小儿科更有发展，当时太医署的医科中专设儿科（当时称“少小”），并规定要在学习五年后经考试合格才能做儿科医生。隋唐之间出现了我国现存最早的儿科专著《颅凶经》，书中首记小儿脉法，对惊痫、疳痢、火丹等病证叙述颇详。北宋儿科名医钱乙著《小儿药证直诀》，提出了以五脏为纲的儿科辨证方法，总结出了六味地黄丸等一些有效的方剂，是一部儿科名著。明清时期的儿科经验和理论更为丰富了，专科著述也大为增多，有代表性的如清·陈复正《幼幼集成》，系集陈氏40余年临证经验而成书。《医宗金鉴·幼科心法要诀》把儿科学作了一次较全面的整理总结，内容丰富，有不少独特见解，是一部较重要的儿科参考书。

5. 针灸、推拿科

《内经》、《难经》中，针灸经络腧穴知识的记述已较为系统。晋·皇甫谧总结了秦汉三国以来针灸学的成就，并结合个人的经验写成《针灸甲乙经》，是为现存最早的针灸学专著，对后世针灸学发展有较大影响。唐代的太医署里设有独立的针科，这是国立学校专门培养针灸医师的地方。北宋医官王惟一著《铜人腧穴针灸图经》并铸针灸铜人两座，上刻经络路线和穴位，作为教学之用，促进了针灸学术的发展，并开创了中医直观教学的先河。南宋·闻人耆年积四十年经验，写成《备急灸法》，是讨论常见急性病证灸疗的专著。明代杨继洲，集16世纪前针灸学之大成而著《针灸大成》，该书论述了经络、穴位、针灸手法与适应证等，内容相当丰富，至今仍为针灸学的重要参考书。1822年清朝统治者下令取消了太医院针灸科以后，针灸学的发展受到了较大的阻碍，但因其本身具有强大的生命力，近代针灸学仍取得了一定的成就，如晚清·廖润鸿的《针灸集成》，民国期间承淡安的《中国针灸治疗学》等，都有一定参考价值。

推拿又称按摩，在隋唐时，已颇受重视，唐太医署有独立的按摩科，不少综合性医著如《千金方》中，均载有按摩疗法。医史上较有名的推拿专著有明·周子蕃的《小儿推拿秘诀》，清·熊运英的《推拿广义》等。

此外，祖国医学中的眼、喉、口齿、气功、养生等科门，都有丰富的内容和特色。如眼科的金针拨障术，至今仍为治疗白内障的有效疗法。有关名著如眼科的《审视瑶函》、喉科的《重楼玉钥》等，至今仍有重要的参考价值。

（五）药物学、方剂学发展简况

1. 药物学

自《神农本草经》而后，南朝刘宋时，雷敫总结了药物炮制方法的经验而作《雷公炮炙论》，是为我国最早的制药学专著，对后世炮制技术影响很大。梁·陶宏景在《神农本草经》的基础上，对本草学进行了一次总结，著成《本草经集注》，载药730种。唐皇朝组织苏敬、李绩等人编修的本草书籍，名叫《新修本草》，包括本草、药图、图经三部分，载药850种，是世界上第一部由政府颁行的药典。宋朝的本草学成就很大，首先有刘翰等人著成

《开宝详定本草》，经李昉等校阅，定名《开宝重订本草》，载药983种。后来，掌禹锡、林亿、苏颂等再次编修本草，称《嘉祐补注神农本草》，全书21卷，载药1082种，并附有《蜀本草》、《日华子诸家本草》、《药性论》等书。由于药物品种的增多，对药物的真假辨别更加重要，宋政府便向全国征集各地药材实物图，并加说明，送往京都，由苏颂等辑成《本草图经》，在635种药名下共绘制933幅药图，成为我国第一部刻版药物图谱。宋代民间本草学书籍不少，最著名的是唐慎微的《经史证类备急本草》，该书载药1746种，收方3000余首，每药均有附图，详述药物理论。此书刊行后，深受重视，在宋金元时期，曾几度翻刻修订。这是宋代药物学的最高成就，在中国药学史上，占有重要地位。

代表我国明朝以前本草学成就的是明·李时珍的煌煌巨著《本草纲目》。李氏用了30年的功夫，考书800多家，虚心求教，勇于实践，认真总结了16世纪前我国医家丰富的用药知识和经验而汇为此书。全书共载药1892种，绘图1000余幅，收录药方10000余首，并将药物作了科学的分类。由此，李时珍被认为是世界上伟大的科学家之一。本书而后，清·赵学敏作《本草纲目拾遗》，收录《本草纲目》未载药物716种。清·吴其浚作《植物名实图考》，包括植物1714种，比《本草纲目》所收载的植物增加了500余种，也是一部具有相当科学水平的著作。至此，药物学的发展已蔚为大观。以后，渐转入由博返约，着重从事于药物理论的研究阶段。如清朝繆希雍的《本草经疏》、张璐的《本经逢源》、张志聪的《本草崇源》等，对药理药效各有发明，可认为是这方面的代表著作。

2. 方剂学

在方剂学方面，晋·葛洪的《肘后备急方》，载方101首。唐·王焘的《外台秘要》载有6000余方。北宋有官颁的三大方书：一为《太平圣惠方》，载方16834首；一为《太平惠民和剂局方》，是官方卖药所的成药处方集，由裴宗元、陈师文等校定，载方788首；一为《圣济总录》，系北宋末年政府组织医家广泛收集历代方书及民间方药而编成，共200卷，载方近20000首，前代方书几乎全被囊括。除上述官修方书外，宋代医家还有些个人的方书，如严用和的《济生方》、陈言的《三因极一病证方论》等，都很有临床价值。至明代，朱肱等所集的《普济方》，载方已达61739首之多，每种病证均有论有方，资料很丰富，可谓集15世纪前方书之大成。至于探讨方剂组合原理的著作，有如明·吴昆的《医方考》、清·汪昂的《医方集解》、清·吴遵程的《成方切用》、清·费晋卿的《医方论》等，都是后世研究、学习方剂学的重要参考书。

(六) 中外医药交流简况

祖国医药学通过对外交流，对世界医药学发生过很大影响，同时也吸取了外国的医药知识，丰富了我国医药学的内容。

西汉时，张骞两次出使西域，东汉时，班超再度通西域，广泛地开辟了东西交通，促进了东西文化交流。至唐宋，我国医药学已得到全面发展，是亚洲的医学中心。当时，朝鲜、日本等国家曾派人到我国学医，我国的医药书籍和药物已传入日本、朝鲜、越南、阿拉伯、印度等国家，同时，也吸收了这些国家的医药知识，引进了一些药物，丰富了我国医药宝库。

明清时期，中外医药交流得到了进一步发展。明朝，郑和七次下西洋，沟通了国际往来，扩大了海外贸易，输出货物中有不少药材在内。此时期，与朝鲜、日本、越南等国家的医药交流频繁，如朝鲜许浚于1611年用中文写成《东医宝鉴》一书，是朝鲜医家所撰的汉方

医著中的名作。1487年，日本的田代三喜来华学习中医中药学，回国后提倡李杲、朱震亨学说。1492年至1500年间，日本坂净运到中国来学习中医中药学，回国时带去《伤寒杂病论》等书，并撰成《新倚方》等专著，向日本介绍仲景学说。据《大南会典》记载，中医书《医学入门》、《景岳全书》等曾传到越南，为越南人民的保健事业服务。李时珍《本草纲目》的部分内容，曾被译为日、俄、英等国文字，在国外流行，影响很大。清初，中国的脉学、针灸、药物以及中医通论性书籍多种在西方出版。17世纪，我国的针灸术传入欧洲。18世纪中叶，我国的人痘接种法传遍欧亚，成为世界免疫学的先驱。

在我国医学不断向外传播的同时，欧洲的一些科学文化知识也陆续传入我国。与医学有关者，如1629年邓玉函、罗雅谷等来华后译述的《泰西人身说概》、《人体图说》等书，为西学传入我国较早的解剖生理学。西医学传入中国的集中阶段，是1840年鸦片战争以后的几十年。当时，帝国主义列强认识到利用医药作为文化侵略手段的特殊作用，他们利用开办教会医院，搞西医学教育，吸引中国留学生，翻译西医生籍等手段，很快将西医学传遍了全中国。据统计，从1828年至解放前，帝国主义国家先后在中国开办的教会医院有340所之多，分布在全国各地。作为一门科学，就西医学本身来说，其传到我国以后，为我国带来了新的知识，在一定程度上对我国人民的保健事业起了作用，在客观上促进了我国医学的发展。中西汇通派就是在这个基础上产生的。

(七) 为中医中药现代化而奋斗

中华人民共和国成立后，党和国家非常关怀和重视中医药事业，制定了团结中西医、继承发扬祖国医药学遗产的一系列方针政策，把濒临灭绝的中医药事业从国民党反动政府的摧残下拯救出来，使祖国医药学犹如枯木逢春，获得了新生。

中国医药学是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的经验总结，也是我国古代光辉灿烂的科学技术的重要组成部分。它以其独特的理论和卓越的临床效果而自立于世界医学之林。它的许多理论和方法，如中医脏象学说中的“肾主骨”、“肺主治节”等等，已不断地为现代医学所证实和借鉴。中医学根据“有诸内，必形诸外”的认识方法，在不打开“黑箱”的情况下，通过望、闻、问、切等手段，将收集到的病理“信息”，运用中医理论进行相关及类比分析，以推断病因、病位及疾病的转归等，进而分别情况，采取不同方法来调节机体的动态平衡，达到防治疾病的目的。这种方法，已为控制论的黑箱与系统辨识方法、类比及模拟方法所证实。针灸学中的“子午流注”理论和药物治病的时辰服药法与现代“生物节律”理论大有相似之处，有关科研机构应用光子数量测定仪，对经络气血24小时运行状态研究已获得初步成果；活血化瘀法的疗效，已为血液流变学理论所证实；中药有效成分、中药药剂学的研究等，都取得了可喜的成就。这一切都证明：中国医药学源远流长，蕴藏着极其丰富的科学内容，随着时间的推移，它不但没有在历史的长河中被淹没，而且日益迸发出夺目的光辉。

从中国医药学发展史来看，中医学在古代之所以能处于世界领先地位，除了它历史悠久、经验丰富的条件外，还在于它不断地吸取了同时代的先进科学知识，如天文、数学、哲学等来丰富和发展自己。今天，中国医药学要取得更大的发展，也同样需要运用现代科学的一切先进手段来认识它、研究它，使它现代化。只有这样，才能使祖国医学的这块瑰宝放射出更加绚丽的光彩，造福于人类。

振兴中医中药，实现中医中药现代化，努力创造具有时代特点和民族特点的中国新医药