

全国中等卫生学校试用教材

# 中医学基础

(供中医士专业用)

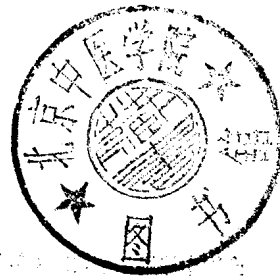
广东人民出版社

103

全国中等卫生学校试用教材

# 中 医 学 基 础

(供中医士专业用)



广东人民出版社

1019561

中  
医  
学

# 编写说明

本书是由卫生部和广东省卫生局组织有关卫生学校编写的教材，供全国中等卫生学校中医士专业试用。

内容包括：绪论、中国医学发展概况、阴阳五行、脏腑、经络、病因病机、诊法、辨证、治则和各家学说选编等。通过本课程的学习，为进一步学习中药、方剂及临床各科打下基础。

本教材的使用，重点须放在课堂讲授上，还可结合课堂讨论、自习以及临床见习等进行，以增强并巩固学习效果。

本书是试用教材，请各学校在使用过程中，提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

参加本教材编写的单位有：广东省肇庆地区卫生学校、吉林省吉林卫生学校、天津市中医学校、内蒙古自治区呼和浩特市卫生学校。由广州中医学院审稿。

全国中等卫生学校试用教材《中医学基础》编写组

一九七九年一月

全国中等卫生学校试用教材

中医学基础

(供中医士专业用)

全国中等卫生学校试用教材《中医学基础》编写组

\*

广东人民出版社出版  
广东省新华书店发行  
广东肇庆新华印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 12.5印张 286,000字  
1979年1月第1版 1980年5月第2次印刷  
印数 124,201—148,200

书号 K14111·77 定价 0.91元

# 目 录

绪 论	1	一、西方医学的传入及其影响	17
一、中医学的基本特点	1	二、反动统治时期的医药卫生情况	18
(一)整体观念	1	三、革命根据地的卫生工作	18
(二)辨证论治	2	<b>第二章 阴阳五行</b>	20
(三)防重于治	2	第一节 阴阳	20
二、《中医学基础》的基本内容	3	一、阴阳学说的基本内容	21
<b>第一章 中国医学发展概况</b>	5	(一)阴阳的相互对立和依存	21
第一节 原始社会时期医药知识的萌芽	5	(二)阴阳的相互消长	21
一、医药起源于生产劳动	5	(三)阴阳的相互转化	22
二、巫术的产生及对医药的影响	6	二、阴阳在中医学中的运用	22
第二节 奴隶社会时期医疗实践的初步发展	6	(一)说明人体的组织结构	22
一、医药的初步发展	6	(二)说明人体的生理功能	23
二、对疾病和卫生保健的认识	7	(三)说明人体的病理变化	23
第三节 封建社会时期中国医药学的形成和发展	7	(四)用于疾病的诊断	23
一、中国医学理论体系的确立和发展	7	(五)用于疾病的治疗	23
(一)中国医学理论体系的确立	8	第二节 五行	24
(二)民间医家的贡献	9	一、五行学说的基本内容	24
二、中国医学的全面发展	10	(一)对事物属性的五行归类	24
(一)医学文献的整理	10	(二)五行的生克乘侮	25
(二)临床医学的发展与中医学、方剂学的充实	10	二、五行在中医学中的运用	26
(三)医学教育、卫生保健和中外医药交流	12	(一)用五行特性来说明脏腑的生理功能	26
(四)医学上的学术争鸣	13	(二)用五行的生克乘侮说明脏腑间的关系和疾病的传变	26
三、中国医学发展的新形势	14	(三)五行在诊断治疗上的运用	26
(一)古医籍的整理和医药学进一步的发展	14	<b>第三章 脏 腑</b>	28
(二)温病学说的形成和发展	15	第一节 脏 腑	29
(三)卫生保健和中外交流	16	一、五脏	29
第四节 半殖民地半封建社会时期出现中医西医两个体系	16	(一)心	29
		(附)心包络	30
		(二)肺	30
		(三)脾	31
		(四)肝	32

(五)肾.....	33	(三)足阳明胃经 .....	49
(附一) 命门.....	35	(四)足太阴脾经 .....	50
(附二) 女子胞.....	36	(五)手少阴心经 .....	51
二、六腑 .....	36	(六)手太阳小肠经.....	52
(一)胆.....	36	(七)足太阳膀胱经.....	53
(二)胃.....	36	(八)足少阴肾经 .....	54
(三)小肠 .....	37	(九)手厥阴心包经.....	55
(四)大肠 .....	37	(十)手少阳三焦经.....	56
(五)膀胱 .....	37	(十一)足少阳胆经.....	57
(六)三焦 .....	37	(十二)足厥阴肝经.....	58
三、脏腑之间的关系 .....	38	三、十二经脉的主要证候 .....	59
(一)脏与脏 .....	38	四、十二经脉的走向、交接、分布规律	
(二)脏与腑 .....	40	及流注次序.....	61
(三)腑与腑 .....	41	第三节 奇经八脉.....	63
第二节 精、气、血、津液.....	41	一、督脉 .....	63
一、精 .....	41	二、任脉 .....	64
二、气 .....	42	三、冲脉 .....	65
(一)元气 .....	42	四、带脉 .....	66
(二)宗气 .....	42	五、阴跷脉与阳跷脉 .....	67
(三)营气 .....	42	六、阳维脉与阴维脉 .....	68
(四)卫气 .....	42	第五章 病因、病机.....	70
三、血 .....	43	第一节 病因.....	70
(一)血的生成 .....	43	一、六淫 .....	70
(二)血的功能 .....	43	(一)风.....	71
四、津液 .....	43	(二)寒.....	72
(一)津液的生成 .....	44	(三)暑.....	72
(二)津液的功能 .....	44	(四)湿.....	73
第四章 经 络.....	45	(五)燥.....	73
第一节 经络的概念、组成和作用.....	45	(六)火.....	74
一、经络的概念.....	45	二、疫疠 .....	74
二、经络的组成.....	45	三、外伤和虫兽伤 .....	75
三、经络的生理及应用 .....	46	四、情志致病 .....	75
第二节 十二经脉.....	47	五、饮食劳逸 .....	76
一、十二经的命名.....	47	第三节 病机.....	77
二、十二经脉的循行 .....	47	一、邪正相争 .....	77
(一)手太阴肺经 .....	47	二、阴阳失调 .....	79
(二)手阳明大肠经.....	48	三、升降失常 .....	79

〔附〕病机十九条·····	80	二、嗅气味·····	95
<b>第六章 诊法</b> ·····	81	(一)口气·····	95
<b>第一节 望诊</b> ·····	81	(二)痰、涕·····	95
一、望全身情况·····	82	(三)汗、血·····	95
(一)望神·····	82	(四)二便·····	95
(二)望色·····	82	(五)病室气味·····	95
(三)望形体·····	84	<b>第三节 问诊</b> ·····	95
(四)望姿态·····	84	一、问一般情况·····	96
二、望局部情况·····	85	二、问起病及疾病的经过·····	96
(一)望头与发·····	85	三、问既往病史与家族史·····	96
(二)望目·····	85	四、问现在症状·····	97
(三)望耳·····	85	(一)问寒热·····	97
(四)望鼻·····	86	(二)问汗·····	97
(五)望口唇·····	86	(三)问头身·····	97
(六)望牙齿与齿龈·····	86	(四)问饮食、口味·····	98
(七)望咽喉·····	86	(五)问二便·····	98
(八)望皮肤·····	87	(六)问胸腹·····	99
三、望舌·····	88	(七)问睡眠·····	99
(一)舌的脏腑分部·····	88	(八)问耳聋、耳鸣·····	100
(二)望舌的注意事项·····	88	(九)问妇人病·····	100
(三)舌诊的内容·····	89	(十)问小儿病·····	100
〔附〕舌诊的现代研究简介·····	91	<b>第四节 切诊</b> ·····	100
四、望小儿指纹·····	92	一、脉诊·····	100
(一)三关分部·····	92	(一)脉诊的意义·····	101
(二)取纹方法·····	93	(二)脉诊的部位与脏腑分配·····	101
(三)望指纹的内容·····	93	(三)诊脉的方法·····	102
〔附〕指纹的现代研究简介·····	93	(四)正常脉象·····	102
<b>第二节 闻诊</b> ·····	93	(五)病脉与主病·····	103
一、闻声音·····	93	(六)相兼脉与主病·····	108
(一)发声·····	93	(七)脉证顺逆与从舍·····	109
(二)语音·····	94	〔附一〕败脉简介·····	109
(三)呼吸·····	94	〔附二〕脉象现代研究简介·····	110
(四)咳嗽·····	94	二、按诊·····	110
(五)呕吐·····	94	(一)按肌表·····	110
(六)呃逆·····	94	(二)按手足·····	110
(七)暖气·····	95	(三)按脘腹·····	111
(八)太息·····	95	(四)按俞穴·····	111

〔附〕病案记录	111	(四)大肠病辨证	135
<b>第七章 辨证</b>	<b>113</b>	(五)膀胱病辨证	136
<b>第一节 八纲辨证</b>	<b>113</b>	<b>三、脏腑兼病辨证</b>	<b>136</b>
一、表里	113	(一)心肺气虚	136
(一)表里的概念	113	(二)心脾两虚	137
(二)表证与里证	114	(三)心肾不交	137
(三)表证与里证的鉴别要点	114	(四)肺脾两虚	137
〔附〕半表半里证	114	(五)肝火犯肺	138
二、寒热	114	(六)肺肾阴虚	138
(一)寒热的概念	114	(七)肝脾不调	138
(二)寒证与热证	115	(八)肝胃不和	138
(三)寒证与热证的鉴别要点	115	(九)脾肾阳虚	139
三、虚实	115	(十)肝肾阴虚	139
(一)虚实的概念	115	<b>第三节 六经辨证</b>	<b>139</b>
(二)虚证与实证	115	一、太阳病证	140
(三)虚证与实证的鉴别要点	116	(一)太阳经证	140
四、阴阳	116	(二)太阳腑证	141
(一)阴阳的概念	116	(三)太阳兼证	141
(二)阴证与阳证	116	二、阳明病证	142
(三)阴虚与阳虚	117	(一)阳明经证	142
(四)亡阴与亡阳	117	(二)阳明腑证	142
五、八纲的相互关系	118	(三)湿热发黄	143
(一)相互联系	118	三、少阳病证	143
(二)相互转化	119	(一)少阳主证	144
(三)相互错综	120	(二)少阳兼证	144
(四)证候真假	121	四、太阴病证	144
<b>第二节 脏腑辨证</b>	<b>122</b>	五、少阴病证	145
一、脏病辨证	123	(一)少阴寒化证	145
(一)心病辨证	123	(二)少阴热化证	146
(二)肺病辨证	125	六、厥阴病证	146
(三)脾病辨证	127	(一)厥阴寒证	146
(四)肝病辨证	129	(二)厥阴热证	147
(五)肾病辨证	132	(三)蛔厥	147
二、腑病辨证	133	<b>第四节 卫气营血辨证</b>	<b>147</b>
(一)胆病辨证	133	一、卫分证	148
(二)胃病辨证	134	(一)邪在皮毛	148
(三)小肠病辨证	135	(二)邪在于肺	148

二、气分证 .....	148	(一)风痰 .....	159
(一)胃热亢盛 .....	149	(二)热痰 .....	159
(二)热壅于肺 .....	149	(三)寒痰 .....	159
(三)热扰胸膈 .....	149	(四)湿痰 .....	159
(四)热郁肝胆 .....	149	(五)燥痰 .....	160
(五)热结胃肠 .....	149	(六)梅核气 .....	160
三、营分证 .....	149	(七)痰火郁结 .....	160
四、血分证 .....	149	(八)痰厥 .....	160
(一)血热妄行 .....	150	四、食病的辨证 .....	161
(二)血热伤阴 .....	150	(一)伤食 .....	161
(三)亡阴失津 .....	150	(二)食积 .....	161
(四)气血两燔 .....	150	(三)食厥 .....	162
(五)热动肝风 .....	150	第八章 治 则 .....	163
第五节 三焦辨证 .....	151	一、治病求本 .....	163
一、上焦病证 .....	151	(一)急则治其标 .....	164
(一)寒湿证 .....	151	(二)缓则治其本 .....	164
(二)湿热证 .....	152	(三)标本同治 .....	164
二、中焦病证 .....	152	二、扶正祛邪 .....	164
(一)湿热证 .....	152	三、正治反治 .....	165
(二)痰热证 .....	153	(一)正治法 .....	165
(三)湿滞证 .....	153	(二)反治法 .....	165
三、下焦病证 .....	153	四、因时、因地、因人制宜 .....	166
(一)湿滞膀胱 .....	153	(一)因时制宜 .....	166
(二)湿滞大肠 .....	153	(二)因地制宜 .....	167
(三)化燥动血 .....	153	(三)因人制宜 .....	167
第六节 气、血、痰、食辨证 .....	154	第九章 各家学说选编 .....	168
一、气病的辨证 .....	154	一、钱 乙 .....	168
(一)气虚 .....	154	二、刘完素 .....	170
(二)气滞 .....	155	三、张从正 .....	172
(三)气逆 .....	155	四、李 杲 .....	174
(四)气厥 .....	155	五、陈自明 .....	176
二、血病的辨证 .....	156	六、朱震亨 .....	178
(一)血虚 .....	156	七、张介宾 .....	180
(二)血瘀 .....	156	八、李中梓 .....	183
(三)出血 .....	157	九、王清任 .....	185
(四)血厥 .....	158	附录 参考方剂 .....	187
三、痰病的辨证 .....	158		



## 绪 论

中国医药学是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，是我国优秀的民族文化遗产的一个重要组成部分。它为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献，对世界医学的发展也产生了一定的影响。

中国医药学是在长期的医疗实践中，在朴素的唯物论和自发的辩证法思想的影响和指导下，逐步形成并发展起来的。它不仅有独特的理论体系，而且有切合实际的诊疗方法。其中蕴藏着无数的精华，是一个伟大的宝库。

### 一、中医学的基本特点

中医学对人体的生理功能、病理变化和疾病原因的认识，以及对疾病的诊断和防治等方面，都有许多特点。其中最突出的表现在下述三个方面：

#### (一) 整体观念

1. 人体是有机的整体 人体是由脏腑、经络、皮毛、肌肉、筋骨、精髓、气血、津液等共同组成的。它们以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心，通过经络联系起来，构成了一个统一的有机整体。在生理上，脏腑和皮、肉、脉、筋、骨等形体组织，以及口、鼻、舌、眼、耳、前后阴等五官九窍之间存在着有机的联系，共同完成人体统一的机能活动。在发生病变的时候，脏腑功能失常，可以通过经络反映于体表；体表有病，也可以通过经络影响所属的脏腑；脏腑之间也通过经络的联系而互相影响。因此，在诊治疾病时，可以通过体表的外在变化了解体内脏腑的病变，通过局部的变化了解整体的病变，从而作出正确的诊断和治疗。例如：肝的经脉上行连目系，肝开窍于目，肝热可以引起暴发火眼，所以用清肝的方法去治疗就能收到效果。又如：肺和大肠的经脉互相络属，有表里相合的关系，肺热咳喘，可以用泻大肠火的治法来达到清肺热的目的。中医学就是用这种从整体出发，全面考虑问题的思想方法贯串于对疾病的诊断和治疗之中。

2. 人和自然界的联系 自然界存在着人类赖以生存的条件。同时，自然界的运动变化又常常影响着人体，使人体发生生理或病理上的变化。比如，一年中有春温、夏热、秋凉、冬寒的四季气候变化，人体也用不同的生理功能来适应这些变化。在天气暑热时，人体就以出汗散热来适应，而天气寒冷时，人体为了保温，皮肤就密闭而少汗，必须排泄的水液就从小便排出。此外，不同地区的气候差异，地理环境和生活习惯的不同，对人体也有影响。如我国南方气候偏于湿热，北方气候偏于燥寒，人们一旦易地而处，就常常感到不习惯，但经过一段时间就慢慢适应了，这是人体适应自然环境的本能。但是，这种本能是有一定限度的，当自然变化超过了人体的适应性调节机能时，就会引起疾病。这些疾病不但随着不同的气候特点而有季节性的差别，如春季多温病，夏秋季多痢疾、腹泻，冬季多伤寒等，而且还与地理环境有一定的关系。特别是某些地方性的疾病，与地理环境的关系就更加密切。因此，治疗疾病就要因时、因地制宜，不能千篇一律。在某些病变的过程中，也受气候变化的影响。

如哮喘病往往在春夏季缓解，在秋冬季发作；痹证则在气候突变时病情加重。因此，人与自然界，可以看成是一个不可分割的整体。

## （二）辨证论治

“辨证”，就是运用望、闻、问、切四种检查方法全面收集病情资料，按一定的规律加以分析、综合、归纳，判断为某种性质的“证候”。“论治”，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗措施。辨证和论治是相互联系不可分割的，辨证是决定治疗的依据，论治是治疗疾病的法则。在疾病发展过程中，对不同质的矛盾用不同的方法去解决的法则，正是辨证论治的精神实质。

“证”与“症”的概念不同。“症”即症状，是疾病过程中出现的个别的、表面的现象，如头痛，或咳嗽，或呕吐，等等。“证”是“证候”，它是疾病的病因、病机、病变部位、临床症状、诊断和治疗方向的概括。例如：风寒感冒证，致病原因是风寒邪气侵袭人体，发生疾病的机理是人体的正气与致病的邪气的斗争，病变的部位在肌表，有发热、恶寒、头身疼痛等症状，诊断为风寒感冒，在治疗上必须遵循着辛温解表的方向。所以，辨证论治是中医理论在临床实践中的具体运用。

## （三）防重于治

中医学在总结劳动人民与疾病作斗争的经验中，对预防疾病的重要性有充分的认识。早在《内经》中就有了“治未病”的思想，强调“防患于未然”，《素问·四气调神大论》说：“不治已病，治未病，不治已乱，治未乱。……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？！”这种“未雨绸缪”防重于治的精神，在指导实践的过程中，收到了显著的成效。所谓治未病，包括了未病先防和既病防变两个方面的内容。

1. 未病先防 就是在发病之前，做好各种预防工作，以防止疾病的发生。中医学在这方面积累了丰富的经验。

首先，调养精神形体，是增进身体健康，提高抗病能力，减少疾病发生的一个重要环节。《素问·上古天真论》说：“饮食有节，起居有常，……故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”就是让人们注意饮食和起居这两个生活中不可缺少的要素。同时，还要注意精神的调养，减少不良的精神刺激和过度的情志变动，保持心胸开畅和乐观愉快等，这样就能保持身体健康，减少疾病的发生。健康的身体，常来自经常不懈的锻炼。因此，加强身体锻炼，也是增强体质，减少或防止疾病发生的一种重要方法。汉代医学家华佗创造的“五禽戏”健身运动以及后世不断演变的太极拳、八段锦、易筋经、气功等多种健身方法，不仅能增强体质，提高健康水平，预防疾病的发生，而且对某些慢性病也有一定的治疗作用。

其次，掌握自然界气候特点，适应四时变化，避免外邪的侵袭，是预防疾病的一项重要措施。

最后，在药物防病方面，早在《素问遗篇·刺法论》中就有用“小金丹”预防疫病传染的记载。我国于十六世纪或更早一些时候发明的人痘接种法，用来预防天花，是“人工免疫法”的先驱。此外，还有用苍术、雄黄等烟熏以消毒防病的方法，等等。近年来，采用中草药预防疾病，更得到很大的发展，对保障人民的身体健康起了重要的作用。

2. 既病防变 当疾病发生之后，就要立即抓紧时机，争取早期诊断、积极治疗，以防止疾病的发展与传变。《素问·阴阳应象大论》说：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮

毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏，治五脏者，半死半生也。”这说明外邪侵袭人体，如不及时诊治，病邪就会步步深入，以致侵犯脏腑，使病情愈来愈重，治疗也就愈加困难。因此，在防治疾病的过程中，一定要掌握疾病发生发展的规律及其传变途径，做到早期诊断，有效地治疗，才能防止其传变。《难经·七十七难》说：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪。故曰治未病焉。”临床上根据这一传变与防治规律，常在治肝病的同时，配合健脾和胃的方法，就是既病防变法则的具体应用之一。此外，还有很多治法，都是在治疗之中体现着预防的观念。所以，防重于治是中医学的一个特点。

## 二、《中医学基础》的基本内容

本书内容有中国医学发展概况、阴阳五行、脏腑、经络、病因与病机、诊法、辨证、治则和各家学说选编等九个部分。

中国医学发展概况，按照中国历史的分期，概述中国医学在各个时期的发展特点、成就和规律等。

阴阳五行，是我国古代的朴素的唯物论和自发的辩证法思想。中医学运用它来阐明人体的结构、生理、病理，并指导临床的诊断和治疗。本章着重介绍阴阳五行的基本内容及其在医学上的应用。

脏腑，是研究人体各脏腑、组织器官的生理功能、病理变化及其相互关系的学说，是中医学理论体系的重要组成部分。本章阐明五脏六腑、奇恒之腑的生理功能和相互关系，以及精、气、血、津液、神的生成、作用及其相互关系，从而说明精、气、血、津液既由脏腑功能活动所化生，又是脏腑功能活动的物质基础。

经络，是研究人体经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说。本章着重阐述十二正经和奇经八脉的基本概念、分布、定向与交接规律、循行路线，及其在生理、病理、诊断、治疗上的作用。

病因与病机，主要阐述疾病发生、发展规律，以及各种致病因素的性质、特点及其所致病证的临床表现与变化的机理。

诊法，是收集病情资料、诊察疾病的方法。本章主要介绍望、闻、问、切四诊的基本方法、内容及其临床意义。其中望舌与切脉，更有独特之处。

辨证，是根据四诊提供的病情资料，进行综合分析以判断疾病的过程，也是认识疾病的基本方法。通过辨证，确定疾病的原因、部位和性质，从而为治疗提供依据。本章重点介绍了八纲辨证、脏腑辨证，概要介绍六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证与气血痰食辨证。这些辨证方法，是互相联系，互相补充的。

治则，即治病的基本法则。主要介绍“治病求本”“扶正祛邪”“补虚泻实”“正治反治”以及“因时、因地、因人制宜”等几个方面。

历代各家学说，是在我国医学发展过程中，在理论密切联系实际的基础上所积累的理论 and 经验的结晶。本书选编了宋、元、明、清有代表性的九家学说。

伟大领袖和导师毛主席教导我们：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加

以提高。”为了继承和发扬祖国医药学遗产，创立我国统一的新医药学，以便更好地为中国人民和世界人民的保健事业服务，这是我们学习中医学的目的。坚持以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导思想，充分认识基础理论的重要性，做到理论联系实际，这是我们学习中医学的方法。正确对待中医和西医这两个不同的医学体系，既要掌握中医学的特点，又要联系现代医学科学知识，取长补短，互相补充，这是我们学习中医学应该采取的科学的态

(广东省肇庆地区卫生学校 龙揖昌)

# 第一章 中国医学发展概况

中国是世界文明发达最早的国家之一。勤劳勇敢的中国人民从遥远的古代开始，在生活和生产实践中，创造并发展了中国医药学。继承和发扬中国医药学这一宝贵的遗产，对于发展当前和今后的人民医药卫生事业都有着重大的意义。

学习和研究中国医学史是继承和发扬中国医药学工作的一个重要方面。学习中国医学史就是为了了解中国医学的起源、形成和发展的历史情况及其规律；了解中国医药学在人民群众同疾病作斗争中的历史作用。因此，只有对中国医药发展的概况有一个较全面的了解，才能够为今后系统地学习中医理论以及进行临床实践打下良好的基础。

医学的知识，是人类同自然界，特别是同疾病作斗争的过程中获得的。而医学的发展也不是孤立的，它与社会经济、文化的发展有着十分密切的关系。所以医学的发展也反映着各个时代生产力的发展水平，以及意识形态对于医学的影响。我们在学习中国医学史的过程中，一定要坚持唯物主义的反映论，必须运用马克思主义的立场、观点和方法，才能对祖国医学的历史发展作出正确的理解和评价。

## 第一节 原始社会时期医药知识的萌芽 (远古——公元前21世纪)

从中国猿人的出现到我国历史上第一个奴隶制的国家——夏朝的建立(公元前21世纪)，这一历史时期，称作原始社会时期。

### 一、医学起源于生产劳动

原始人类在生产劳动的同时，在长期同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中，渐渐地产生了纯靠经验的早期医学。如穿着衣服，穴居构巢，修筑住所以防恶劣的气候，从而形成了人类最早的卫生保健。火的发现以及人工取火的发明，引起了当时社会生活极大的变革。在人类保健史上，也有着极为重要的意义。就医学方面来说，当发明钻木取火之后，便很自然地被应用于医疗上，如人们在围火取暖的同时，逐渐懂得了用烧热的石块或砂土作为局部取暖的方法。久之，他们发现局部加温可以消除某些病痛，这便是原始的热熨法。以后又经过无数次的反复实践，为了提高疗效，不断改进方法，于是逐渐地形成了灸法。

原始人在与猛兽搏斗或部落之间发生冲突时，常常会发生外伤，这样就产生了用树叶、草茎等涂裹伤口的办法，后来人们便发现了一些外用药，这是外治法的起源。

关于药物的发现：早在采集时期，人们在寻找食物充饥的过程中，就曾因误食某些有毒的植物，而发生呕吐、腹泻、昏迷等；或因吃了某种食物而解除了一些痛苦；狩猎时期，人们也曾因吃了某些动物而消除或减少了某些痛苦。经过长期的体验，逐渐积累了一些关于使用植物类或动物类药物的知识。

原始社会后期，石器工具不但广泛使用，而且有了改进。人类在生产过程中，发现了某些工具可以作为医疗之用，因而积累了一些运用工具治病知识。最早的医疗工具有砭石、骨针以及荆棘刺等，这些也是我国针术的萌芽。

原始社会医疗活动充分证明，医学知识的起源和发展是人类在生产劳动中同疾病作斗争的结果。劳动创造了物质世界，创造了人类本身，创造了科学文化，当然也创造了医学。

## 二、巫术的产生及对医药的影响

原始社会时期，由于生产力低，人类在大自然中生产和生活，经常遇到许多不能克服的困难和看到一些复杂的自然现象。如风、雨、旱、地震、疾病、死亡等等。人们对这些现象当时都没有能力解释，于是就产生了天地之外另有一种力量——即神在主宰着一切的迷信思想。他们把自然界的一些怪异现象都认为是天对人类的惩罚，为了祈福禳祸，就要尊崇那个想象中有意志的天。从而产生了“占卜”活动。后来又出现了一些以“占卜”为职业的人，这就是“巫”。

“巫”的出现，是阶级出现前后在意识形态方面的表现。在阶级社会中，“巫”又成为统治阶级的成员。“巫”利用自己掌管宗教迷信的特殊地位，吸取了简单的医药经验和知识，并以假借“鬼神”的姿态，用祈祷的形式给人治病，使原始的医疗活动，披上了神秘的外衣，形成了医和巫混淆的现象。历史上有人据此便说成是“医源于巫”，这种说法是极端错误的。这是因为，早期的医疗活动本来就在巫出现之前。“巫”的唯心主义神权迷信思想只起到了阻碍医学发展的作用。随着医疗实践的不断丰富和发展，古代医学同巫术进行了不断的斗争，使医学逐渐从宗教迷信中解脱出来，在后来产生的一些朴素的唯物主义自然观的影响下，医学理论的发展才得以走上正确的途径。

## 第二节 奴隶社会时期医疗实践的初步发展

(约公元前21世纪——公元前476年)

由夏朝至春秋是我国奴隶制社会形成、发展和走向没落的时期。

### 一、医药的初步发展

奴隶社会时期，在长期与疾病作斗争的过程中，人们有关医药方面的知识就越来越丰富了。到了商代已初步积累了一些用药的经验。如《尚书》中就有：“若药弗瞑眩，厥疾弗瘳”的说法，就是说，若要药物发挥作用能治好病，就不应怕服药后会出现不快的感觉。这种认识，没有丰富的用药经验，是不可能获得的。在药理学方面，也有了显著的成就。如《山海经》中即记载有一百多种植物药、动物药和矿物药，在药物的使用方面也提出了多种方法。《诗经》中也记载了多种植物药品。

夏代人们已经懂得了人工酿酒的方法，到了商代酿酒业有了更大的发展。酒的制作在医药上有很大的意义，因酒有通经活血等作用，古人就利用这些作用来治疗疾病。后来又发展为利用多种药物制成药酒来进行治疗。“医”字从“酉”，就表明了人们对酒在医疗上作用的重视。

人们在生活中，又逐渐把熟食的经验运用到药物的配制和加工上，发明了汤液。汤液，即是把生药用水煮成汤剂，这在制药学上是一个很大的进步，促进了后世复方药剂的发展。

商代手工业生产工具，主要的已经不是石制工具，而是金属的工具了。青铜器广泛地应

用，也使医疗工具有了改进和提高。当时人们已在使用砭石的基础上开始使用金属的刀针，这为以后针灸和外科手术的发展，创造了有利的条件。

## 二、对疾病和卫生保健的认识

相传夏代在文化科学日益丰富的情况下，已经使用文字。商代的文字在夏代的基础上又有了进一步的发展。从殷墟出土的甲骨文来看，当时已经认识了许多种疾病。如肠胃病、五官病、牙病、小儿病、妇女病等等。如甲骨文中的“𧈧”（蛊）字，象虫在皿中。《说文解字》中解释“蛊，腹中虫也。”即表示腹中的寄生虫。甲骨文中的“𧈧”（龋）字，即表示牙齿上的窟窿，是由虫蛀的关系。

到了西周时期，人们通过对疾病的长期观察，对人体与自然环境的关系已经有了初步的认识。《周礼》中记载了“痛首疾”、“痒疥疾”、“嗽上气疾”等四季多发病，与四时气候的变化有关。《礼记·月令》中更有“孟春行秋令则民大疫”和“季春行夏令则民多疾疫”等记载。据说春秋时（公元前541年）秦国的名医医和给晋侯治病就曾用“六气致病说”来解释各种疾病的发病原因。他说：“天有六气……淫生六疾，六气曰：阴、阳、风、雨、晦、明也……”。这表明当时人们已经开始运用朴素唯物主义的病因说，否定了唯心论的神鬼致病说。

讲究卫生是我国人民的优良传统，早在三千多年以前，对于个人卫生和环境卫生等方面都取得了一定的经验，确立了“未病先防”的预防为主的思想。

个人卫生方面：对洗脸、洗手、洗脚、沐浴等已形成习惯。如洗脸，甲骨文中有“𧈧”（沫）字，象人散发洗面。又如洗澡，甲骨文中有“𧈧”（浴）字，象人在水盆里洗澡。我们从出土的商代生活用具中，更得到了实物的证明，其中有盛水的盆和注水的勺等器皿，就是专为注水冲洗而制造的。

环境卫生方面：夏代已开始利用水井，这就改善了饮水的卫生。殷墟遗址中，已发现在住室附近有排除积水的“水沟”。在甲骨文中还发现有洒扫和在室内除虫的资料。周代已知除害，如除虫灭鼠，逐彘狗以防狂犬病等。

随着医学的进步，周代已有医学分科和医事管理制度了。当时分为疾医（内科）、食医（营养医生）、疡医（外科）、兽医四科。在医事组织上设有医师总管医药行政，下属编制各方面的人员。医师考查医生们的医疗成绩，并建立了病历记录、报告等制度，提出“凡民之有疾病者，分而治之，死终则各书其所以，而入于医师。”以总结经验。

以上事实说明，在奴隶社会，我国古代劳动人民通过生产斗争、阶级斗争和科学实验，使医药知识得到了不断的丰富和提高。

## 第三节 封建社会时期中国医药学的形成和发展

（公元前476年——公元1840年）

### 一、中国医学理论体系的确立和发展

战国——三国

（公元前476年——公元265年）

从战国初年，经历秦、汉到结束三国分裂局面建立西晋这740年历史期间，封建社会的

地主阶级中央集权的统治逐步巩固，社会经济和文化都取得很大的进步。在农业、手工业以及天文、历法、科学、文学、史学等方面都有空前的成就。中国医学理论体系，在这个时期逐步确立起来了。

殷周之际出现的阴阳五行学说，到春秋战国时代，已经被广泛地应用于解释一切自然界的现象。这种学说也被运用到医学上，成为解释人体生理病理和指导临床治疗的论理工具，对医学理论能够沿着唯物主义的道路确立起来，起到了一定的促进作用。

### （一）中国医学理论体系的确立

战国时代，我国医学在前代的基础上有了总结性的成就。这个时期出现了多种医学著作，其中《黄帝内经》长期以来被认为是我国现存的医学文献中最早的一部典籍。

现存《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分，共18卷，162篇。它对人体生理、病理、脏腑、经络、病因、诊法、治则、针灸、用药等各方面，进行了广泛的理论上的阐述。还提出了“上工治未病”，“未病先防”，“既病防变”的原则。《内经》运用阴阳五行学说的朴素唯物辩证思想作为指导，阐述了人与自然界的关系，脏腑之间的关系等等，体现了整体观思想。《内经》的出现表明祖国医学的理论体系在这个时期已经确立起来了。

虽然由于历史条件的限制，其中也掺杂着一些糟粕，但它代表着我国当时的医学成就，在祖国医学宝库中是具有很高价值的。

在药理学方面，这个时期出现了我国现存最早的药物学专著——《神农本草经》。其成书的年代一般认为是在汉代，它是汇集劳动人民长期在生产和生活实践中积累的药物知识，加以总结而成的。

《神农本草经》共收载药物365种，其中以植物药为最多有252种，动物药67种，矿物药46种，并根据药物的效能和使用目的的不同，分为上、中、下三品。书中还概括地记述了君、臣、佐、使，七情和合，四气五味等药理学理论。而且注意到药物的采收时间，炮制以及贮藏方法等。书中提到主治病证的名称，约有170余种，其中包括内科、外科、妇科以及眼、喉、耳、齿等方面的疾病。根据长期临证实践和现代科学研究证明，书中所载的药效，绝大部分是正确的，至今仍具有一定实用价值。自它著成后，便为后世药理学的发展奠定了基础。

在临床医学方面，东汉张机（字仲景）著《伤寒杂病论》，这是一部系统的临床医学专著。

张仲景，河南南阳人，约生于公元150—219年。他对于治疗外感病和其他杂病有深刻的研究和丰富的经验，是一位出色的临证实践家。他有严谨的实事求是的治学态度，又目睹疫疾流行而造成的死亡惨重的情况，因而认真钻研医学。他批判了当时社会上一些知识分子“企踵权豪”“惟名利是务”钻营私利的求学目的，而“勤求古训，博采众方”，终于使他成为一位有突出贡献的医学家。

《伤寒杂病论》继承了《内经》的学术思想，是《内经》成书以来医学经验的总结，这是我国第一部论述实践的临证诊治专著。该书以四诊察病情，以八纲别证候，按六经分证区别病势，用八法确立治疗原则，创造性地总结出来中医学理、法、方、药的全部临床理论体系，确立了辨证施治的中医临床的基本原则。



《伤寒杂病论》中还阐述了三种不同病因与杂病发病关系，对病因学作出一定贡献。

该书散乱于三国，经晋代王叔和编次整理才得以保存和流传。后又几经散佚，宋代发现该书各部分，经“校正医书局”整理刊行后，才流传至今。后世《伤寒杂病论》的传本，已经分为《伤寒论》和《金匱要略》两部。

《伤寒论》主要是外感病部分，书中详尽地叙述了六经分证的辨证施治原则，载方113首。《金匱要略》是杂病部分，该书以内科为主，兼涉妇科、外科等病40多种，分25篇，载方262首，使用药物达200多种，从而也为方剂学的发展奠定了基础，推动了医学向前发展。

总之，《黄帝内经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》是这个时期的代表著作。这三部经典著作的出现，标志着中国医学的理论体系从基础医学、药物学到临床医学已经基本确立。这三部著作的主要学术思想也成为后世医学家从事医学研究和医疗实践的规范，就是在今天，仍是发掘祖国医学宝库的珍贵资料。

## （二）民间医家的贡献

这个时期民间有许多出名的医生，他们从不同的方面，为祖国医学增添了内容，反映了当时医学的发展。

战国时期著名的民间医生扁鹊（姓秦名越人）十分重视实践，接近人民群众。据说他到赵国邯郸，因当地风俗尊重妇人，他就作“带下医”（妇科），到周都洛阳，因当地风俗尊重老人，他就作“耳目痹医”，到秦都咸阳，当地风俗爱小儿，他就作“小儿医”。在《史记》中还载有扁鹊为魏国太子治病的故事。扁鹊在途经魏国时，魏太子患“尸厥”病，呈假死状态，扁鹊作出明确的诊断后，断定魏太子没有死，便运用针刺、热熨和汤药等综合疗法挽救了病人，当时有人称他能起死回生，但扁鹊却回答说：“越人非能生死人，此自当生者，越人能使之起耳。”意思是说，我并没有使死人复活的本领，因这病人并没有真正死亡，所以我能够使他恢复健康。他还曾明确提出：“信巫不信医”为六种不可治之一。扁鹊的这种态度，反映了他在医疗实践中坚持唯物主义的观点。

当时还有一位民间医生叫淳于意，约生于公元前216—150年，曾管理过粮库，因而后人称之为“仓公”。《史记》中记载了他的25例医案，古代称“诊籍”。淳于意“诊籍”的体例内容，实为后世病历医案的创始。他还以科学的态度，反对统治阶级提倡的炼丹服石的恶习。

东汉初年，涪水附近有一位以钓鱼为生的老翁，人称涪翁。统治阶级诬蔑他“乞食人间”，实际上他是一位精于针术的好医生。他著有《针经》和《诊脉法》等书，惜已失传。

东汉末年的名医华佗，也是一位坚持实践的医学家。他对于外科、针灸、药物和体育锻炼等方面都有贡献。华佗最大的成就，是他首先使用全身麻醉剂（麻沸散）来进行外科手术。据史家记载他的病例中，就有剖腹术的案例，这在世界上也是最早的外科手术。华佗还根据朴素的唯物主义观点（户枢不蠹，流水不腐），提倡用体育锻炼作为保健的方法。他创造的“五禽戏”便是一种很好的锻炼身体的方法。据说他的学生吴普坚持用“五禽戏”进行锻炼，活到九十多岁，仍耳不聋，眼不花，牙齿也没脱落。

华佗行医遍及今江苏、山东、河南、安徽的一些地方，深受群众的热爱和推崇。相传他生平著作不少，但没有流传下来。他所创的麻醉药——麻沸散也失传了。至于现存的《中藏