



高等教育医学专科系列规范化教材

供医学专科层面临床、护理、口腔、影像等专业使用

中 医 学

(第二版)

ZHONGYIXUE

主编 刘 冰 黄 涛



郑州大学出版社



高等教育医学专科系列规范化教材

供医学专科层面临床、护理、口腔、影像等专业使用

中 医 学

(第二版)

ZHONGYIXUE

主编 刘冰 黄涛

鄭州

1

 郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学/刘冰,黄涛主编. —2版. —郑州:郑州大学出版社,2008.6

高等教育医学专科系列规范化教材

ISBN 978-7-81106-830-6

I. 中… II. ①刘…②黄… III. 中医学-医学院校-教材 IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第043132号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路40号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

郑州文华印务有限公司印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:26.25

字数:641千字

版次:2008年6月第2版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2008年6月第1次印刷

书号:ISBN 978-7-81106-830-6 定价:52.00元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换



编委会名单

主任委员 黄 玮

副主任委员 (以姓氏笔画为序)

马远方 王左生 王治国 云 琳

田 仁 孙建勋 胡东升 段广才

袁耀华 高明灿 梁新武 董子明

程 伟

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁运良 卫琮玲 马远方 王 黎

王左生 王治国 王建刚 云 琳

田 仁 白 杨 刘 冰 江开春

孙建勋 张建中 易慧智 赵新君

胡东升 段广才 袁耀华 高明灿

黄 玮 黄 涛 曹聪云 梁新武

董子明 程 伟 薛常贵

秘 书 长 苗 莹



编委名单 《中医学》(第二版)

主 编 刘 冰 黄 涛

副主编 潘俊辉 赵唯贤

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘 冰 李高申 李晓辉 李景良

李筱伟 张 波 赵唯贤 郭志刚

黄 涛 潘俊辉

贵常莉 谢 群 阮子董

董 苗 刁 许 琳



高等教育医学专科系列规范化教材

编写说明

随着卫生事业的蓬勃发展,特别是城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗制度的全面推进,与之相配套的城乡各级医疗卫生机构进一步得到加强和完善,需要不断补充各级各类医疗卫生专业技术人员,因而各类大专层次的医学教育,如普通专科、成人、高职高专等教育模式得到不断扩展和完善。如何使这一层次的医学教育适应形势和人才培养的要求,如何建设与之相适应的规范化教材,使之更科学、更实用、更具特色、更易于教师参考和学生学习,就显得尤为重要。

为此,郑州大学出版社特邀河南省卫生厅、郑州大学医学院、河南大学医学院、河南科技大学医学院、黄河科技学院、河南职工医学院、南阳医学高等专科学校、商丘医学高等专科学校、邢台医学高等专科学校、邵阳医学高等专科学校、广州医学院、郑州澍青医学高等专科学校、郑州市卫生学校、洛阳市卫生学校的领导和有关专家,共同磋商,成立了本套教材第三版的编审委员会,统一了编写指导思想和编写方案并确认了各科教材的主编、副主编和编委。

本套教材由《医用化学》、《医用物理学》、《生物化学》、《生理学》、《病理生理学》、《组织学与胚胎学》、《医用信息技术》、《医学遗传学》、《医学免疫学与病原生物学》、《病理学》、《药理学》、《预防医学》、《人体解剖学》、《医学法学》、《医学心理学》、《内科学》、《外科学》、《诊断学》、《妇产科学》、《儿科学》、《眼·耳鼻咽

喉·口腔科学》、《皮肤性病学》、《中医学》、《精神病学》、《神经病学》、《传染病学》、《急诊与康复医学》、《临床营养学》、《医学伦理学》等组成,并在第二版的基础上增加了医学人文素养教育的课程和专科教育新增教育内容。

本教材的编写是以卫生部制定的各学科教学大纲为准绳,并参照卫生部新近颁布的《临床执业助理医师考试大纲》的要求,以科学性、新颖性和实用性为出发点,考虑成人教育、普通教育和职业教育的特点,突出了其培养实践能力的素质教育内容并注意相互之间的呼应和衔接。在编撰过程中还遵循现代医学模式的转换,在某些内容上淡化学科界限,融汇新概念和新技术,起到了举一反三的效果,体现了当前医学高等教育改革的精神。本套教材在形式、结构、语言叙述等方面力求一致,其撰写人员都长期工作在教学第一线,具有较丰富的教学经验,在撰写过程中他们将多年的教学经验融入其中,使其达到“学生易学”、“教师易教”和“疑惑易解”的效果。

本套教材适合各高等医学院校普通专科教育、成人专科教育、职业教育等专科层面的教学使用。

本套教材虽经出版各环节认真雕琢,但不当之处在所难免,希望在教学过程中,各位教师和学生及时反馈批评和建议,以便修订和再版,使之更为完善。

高等教育医学专科系列规范化教材编审委员会

2007年10月



前 言 《中医学》（第二版）

本教材是由郑州大学出版社组织编写的高等医学教育专科系列规范化教材（第二版），供三年制临床医学专业使用。

本书在编写过程中力求体现高等医学职业教育的特点，对原有知识体系和结构作了调整与优化，突出实用性、实践性和技能性，理论知识以适度、必需、够用为原则。其内容包括中医基础理论、中药、方剂、针灸及临床常见病五章。以上内容，中医院校分作十几本教材介绍，要把这些内容压缩、归纳、揉合到一本书中，并限定字数，确有一定困难。为了编好这本教材，按照教材编写办公会议的要求，我们进行了认真讨论和构思，力求精练，合理安排教学内容，尽量避免重复，精减字数，同时又着力保持中医学术的系统性和完整性。

本书绪论、阴阳五行及四诊部分由南阳医学高等专科学校刘冰编写；脏腑经络、病因病机部分由南阳医学高等专科学校李晓辉编写；辨证、预防与治则部分由黄河科技学院郭志刚编写；中药部分由黄河科技学院黄涛、河南职工医学院赵唯贤编写；方剂部分由河南职工医学院张波、河南大学淮河医院李景良编写；针灸部分由广州医学院第一临床医学院潘俊辉编写；内科常见病由广州医学院第一临床医学院潘俊辉、黄河科技学院李高申编写；外科及妇科常见病由洛阳卫生学校李筱伟编写；儿科常见病由黄河科技学院李高申编写。

本书虽经集体讨论、审订，但因编者水平有限，书中谬误之处在所难免，希望广大师生和读者，在使用过程中多提宝贵意见，从而不断提高教材质量。

刘冰 黄涛

2008年1月

前 言

(第一版)

中医学是高等医学院校的一门必修课。随着医学教育改革的进一步深入,为了使临床各专业学生掌握一定的中医基本知识和技能,并能运用所学的中医学知识进行常见病的诊断、预防和治疗,我们参考了中医学方面教材的众多版本,结合各位编者多年的教学、临床经验,编写了这本《中医学》。本书在充分讨论的基础上,由各主编分头主持编写,再由第一主编汇总审定。

依据西医院校学生学习中医的特点,按照“面向临床、突出实用”的原则,我们编写基础理论部分力求理论科学、系统、规范;概念明确、阐述严谨、语言精练;文字措辞尽量与西医融合接近,以便使学生融会贯通。在临床部分编写中,以常见病为主,兼顾各科;每一疾病均指出属中医某证范畴;辨证论治每一证型均配以“临床运用”;最后附以“单验方”,以供学生就业后在临床工作中参考。

承蒙各参编院校领导的大力支持,我们的编写工作才得以顺利完成,在此深表谢忱。

由于时间紧迫、经验不足,加之编者水平有限,书中不足之处在所难免,敬请各院校师生及广大读者提出宝贵意见,以便进一步修订和提高。

时德廷

2002 年 10 月

高等教育医学专科系列规范化教材



目 录 《中医学》（第二版）

绪论	1
一、中医理论体系的形成和发展	2
二、中医学理论体系的主要特点	4
第一章 中医学基础	9
第一节 阴阳五行学说	9
一、阴阳学说	9
二、五行学说	12
第二节 脏腑经络学说	17
一、脏腑	17
二、气、血、津液	28
三、经络	33
第三节 病因病机	51
一、病因	51
二、病机	56
第四节 诊法	61
一、望诊	62
二、闻诊	70
三、问诊	72
四、切诊	77
第五节 辨证	82
一、八纲辨证	83
二、脏腑辨证	87
三、气血津液辨证	100
第六节 预防与治则	102
一、预防	102
二、治则	103
第二章 中药	107
第一节 基本知识	107

一、中药的起源和中药学发展	107
二、中药的产地和采集	110
三、中药的性能	111
四、中药的炮制	114
五、中药的应用	115
第二节 常用中药	118
一、解表药	118
二、清热药	127
三、泻下药	147
四、祛风湿药	150
五、芳香化湿药	155
六、利水渗湿药	159
七、温里药	165
八、理气药	167
九、止血药	170
十、活血化瘀药	174
十一、化痰止咳平喘药	179
十二、平肝熄风药	183
十三、消食药	187
十四、安神药	189
十五、开窍药	191
十六、收涩药	194
十七、补虚药	197
第三章 方剂	209
第一节 概述	209
一、方剂学概论	209
二、方剂的分类及剂型	210
三、方剂组成与变化	212
四、方剂与治法、方剂的用法	214
第二节 常用方剂	216
一、解表剂	216
二、泻下剂	221
三、和解剂	224
四、清热剂	230
五、温里剂	241
六、补益剂	244
七、固涩剂	256
八、安神剂	258
九、开窍剂	260

十、理气剂	262
十一、理血剂	266
十二、治风剂	270
十三、治燥剂	273
十四、祛湿剂	276
十五、祛痰剂	283
十六、消导剂	286
第四章 针灸	289
第一节 腧穴概论	289
一、腧穴与经络的关系	289
二、腧穴的分类	289
三、腧穴的治疗作用	290
四、腧穴的定位方法	292
第二节 十四经常用腧穴	293
一、手太阴肺经	293
二、手阳明大肠经	294
三、足阳明胃经	295
四、足太阴脾经	297
五、手少阴心经	299
六、手太阳小肠经	299
七、足太阳膀胱经	300
八、足少阴肾经	303
九、手厥阴心包经	304
十、手少阳三焦经	305
十一、足少阳胆经	306
十二、足厥阴肝经	308
十三、督脉	309
十四、任脉	310
第二节 针灸方法	311
一、针法	311
二、灸法	316
第三节 针灸治疗	317
一、选穴原则	317
二、选穴方法	317
第五章 中医临床常见病	318
第一节 内科常见病	318
一、感冒	318
二、咳嗽	320
三、内伤发热	323

四、胃痛	326
五、泄泻	329
六、黄疸	331
七、心悸	335
八、胸痹	338
九、不寐	341
十、头痛	344
十一、眩晕	348
十二、中风	352
十三、消渴	358
十四、郁证	362
十五、水肿	366
十六、痹证	369
第二节 外科常见病	373
一、疔痛	373
二、疔	374
三、乳痛	376
四、肠痛	378
五、湿疹	380
六、隐疹	382
第三节 妇科常见病	384
一、痛经	384
二、崩漏	387
三、闭经	389
四、妊娠恶阻	392
五、产后发热	393
第四节 儿科常见病	396
一、麻疹	396
二、小儿腹泻	399
三、小儿夏季热	404
参考文献	406



绪 论

中国医药学是中国人民几千年来同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是中华民族优秀文化的一个重要组成部分。在中国古代哲学思想的影响和指导下,通过长期医疗实践及学科之间的互相渗透,中医学逐步形成并发展成为独特的医学理论体系,为中国人民保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,也对人类健康和世界文明产生了积极的影响。

中医药有五千年的悠久历史,至公元 16 世纪,一直居于世界医学的先进行列。早在 3000 多年前商代的甲骨文字中就有关于疾病和医药卫生的记载。在周代,已有了食医、疾医、疡医、兽医的医学分科,并开始进行除虫、灭鼠、改善环境卫生等防病活动。成书于春秋战国的《内经》,是中国医学史上现存最古老也是最宏伟的典籍,奠定了中医学的理论基础,书中许多解剖、生理、病理学的认识大大超越了当时的世界医学水平,其中血液在脉管内是“流行不止,环周不休”的观点,比英国哈维氏在公元 1628 年发现血液循环早 1000 多年。1800 年前写成的药物学专著《神农本草经》,总结了汉以前的药物知识,书中记述的黄连治痢、常山截疟、麻黄治喘、海藻治瘰疬、水银治疥疮等,是世界药物学上的最早记载。公元 2 世纪时,华佗首先使用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹手术,这是世界医学史上最早的外科手术记录;他倡导的“五禽戏”,成为体育疗法的先驱。晋代葛洪研究炼丹术,著《抱朴子》,详记了无机物炼制金丹的过程和服用方法,应用了升华、蒸馏等制药法,成为现代化学的先驱。公元 659 年,唐政府组织编写的《新修本草》,不仅是中国历史上由政府颁行的第一部药典,也是世界上最早的国家药典。宋代宋慈的《洗冤集录》(1247 年)在法医学方面有很高的成就,比欧洲最早的法医学著作还早 350 多年,是世界上最早的法医学专著。大约在公元 11 世纪,古人即开始应用“人痘接种法”预防天花,成为世界医学免疫学的先驱,为“人工免疫”预防接种的发明开创了道路。16 世纪中叶著名的医药学家李时珍在长期实践的基础上,集中了历代劳动人民的智慧与经验,编写了闻名世界的《本草纲目》,该

书不仅丰富了我国药物学的内容,而且奠定了植物学的基础,被誉为“东方医药巨著”。由此可见,中医学有着辉煌的历史成就。

一、中医理论体系的形成和发展

中医学具有悠久的历史,经过数千年的发展,形成了一门具有独特理论体系的学科。中医学理论体系的形成和发展,大体上可以分为如下五个时期。

(一) 先秦、秦汉时期

先秦、秦汉时期,中医学发展的特点是对历代医家的经验进行了系统的总结,在人体结构、生理、病因、病机、诊法、辨证、治则、治法、方剂和中药等各个领域,形成了相对完整的理论体系,为后世中医学发展奠定了基础。这一时期的代表著作有以下四部。

1.《黄帝内经》 成书于春秋战国时代,分《素问》、《灵枢》两部分,共 18 卷,162 篇。《黄帝内经》的成书,标志着中医学理论体系的初步形成,它不仅反映了当时的医学成就,同时也初步确立了中医学独特的理论体系,成为中医学进一步发展的基础和源泉。

《黄帝内经》以当时的唯物论和辩证法哲学思想为指导,以精气学说、阴阳学说、五行学说为说理工具,从整体出发,系统地阐述了人体的结构、生理、病因、病理,以及疾病的诊断、预防、治疗等,同时书中蕴含了社会医学、气候医学、时间医学、心理学等丰富内容。该书的许多方面处于当时的世界领先水平。例如在形态学方面,对人体骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等的记载,已相当接近现代医学的认识,如食道与肠的比例是 1:35,现代解剖学是 1:37。在血液循环方面,已认识到血液在脉中是“流行不止,环周不休”。在发病学上,强调人体的抗病力量,“正气存内,邪不可干”,并提出了“治未病”的论点。在治疗方法上,已有药物治疗、针灸疗法、推拿疗法、导引疗法、物理疗法、手术疗法、饮食疗法、心理疗法等丰富的手段。

2.《难经》 又名《八十一难经》,成书约在秦汉之际,作者不详,托名秦越人撰。本书用假设问答、解释疑难的方式,阐述了人体的结构、生理、病因、病机、诊断、治则和治法等,尤其在脉诊、经络、命门和三焦等方面,补充了《内经》之不足。

3.《伤寒杂病论》 为东汉末年张仲景所著。宋代林亿等整理出版时,将该书分为《伤寒论》和《金匱要略》两书。张仲景继承了《黄帝内经》的学术思想,结合前人和同代医家的临床经验,以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了包括理、法、方、药在内的辨证论治原则,使中医基础理论与临床实践紧密结合起来,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础,是我国现存第一部辨证论治的著作。其中《伤寒论》载方 113 首,《金匱要略》载方 262 首,除去重复,两书实载方剂 269 首,使用药物达 214 种,这些方剂一直被后世医家所沿用,故《伤寒杂病论》对方剂学的发展,也作出了重要贡献,被誉为“方书之祖”。

4.《神农本草经》 成书于汉代,托名神农所著,是我国现存最早的药物学专著。该书总结了汉以前的药物学知识,共收载中药 365 种,根据功效和有毒无毒,分为上、中、下三品,并将药物分为寒、凉、温、热四性,酸、苦、甘、辛、咸五味,奠定了中药理论体系发展的基础。书中记述的黄连治痢、常山截疟、麻黄治喘、海藻治瘰疬、水银治疥疮等,均是世界药物学上的最早记载。

(二) 晋隋唐时期

晋隋唐时期,中医学理论和医疗实践有着显著发展。晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》,总结了秦汉三国以来的针灸学成就,为现存最早的针灸学专著。晋代王叔和的《脉经》,深入地阐明了脉理,确立了寸口诊脉法,首创“三部九候”及脏腑分配原则,为我国最早的脉学专著。隋代巢元方等著《诸病源候论》,是我国第一部病因、病机和证候学专书,分别论述了内、外、妇、儿、五官等各科疾病的病源和症状,如指出寸白虫(绦虫)病是吃了不熟的牛肉所致。唐代王冰潜心钻研《内经》,对《黄帝内经素问》重新编次和注释,对中医理论有所发挥。唐代孙思邈所著《千金要方》和《千金翼方》,是两本以记载处方和其他各种治疗手段为主的方书,《千金要方》一书载方 5300 首,较系统地总结和反映了自《黄帝内经》以后至唐代初期的医学成就,尤其是在脏腑辨证方面有了较大的发挥。

(三) 宋金元时期

宋金元时期,医学家们在前代的理论和实践的基础上,深入研究,提出了许多独特的见解,出现了百家争鸣的学术局面,中医学有了突破性的进展。

宋代陈无择的《三因极一病证方论》,阐述了“三因致病说”,把复杂的病因分为内因、外因、不内外因三大类,发展了张仲景的病因学说,使中医病因学说进一步系统化、理论化,对后世有深远的影响。宋代钱乙在《小儿药证直诀》中系统地论述了小儿的生理、病理特点,提出了以五脏为纲的儿科辨证方法。

金元时期,学术争鸣气氛活跃,涌现了许多各具特色的医学流派,最具代表性的医家是刘完素、李东垣、张从正、朱丹溪,后人尊之为“金元四大家”。刘完素(河间)提倡“火热论”,认为外感“六气皆从火化”,“五志过极,皆为热甚”,因此治病多用寒凉方药,故后世称他为“寒凉派”。李杲(东垣)倡导“脾胃论”,提出“内伤脾胃,百病由生”,在治疗上善用温补脾胃之法,故被称之为“补土派”。张从正(子和)提出“古方不能尽治今病”的革新观点,批评当时“强补”之风,倡导“攻邪论”,主张治病应当首先以驱邪为要务,善用汗、吐、下三法,后世称之为“攻邪派”。朱震亨(丹溪)倡导“相火论”,提出“阳常有余,阴常不足”理论,治病时善用养阴方药,被后世称为“滋阴派”。

(四) 明清时期

明清时期,中医学理论体系有了进一步的完善,藏象理论得到不断丰富,临床各科的辨证有了进一步的提高,尤其是温病学理论迅速发展。

明代赵献可在《内经》、《难经》的基础上阐发了“命门学说”,强调命门之火的重要生理作用。明代医家张景岳深入研究《内经》,先后用三十年时间编写《类经》,以类分门,详加注释;晚年结合毕生临床经验,辑成《景岳全书》,他在阴阳学说及藏象学说等方面的学术观点对后世医学发展产生了较大影响。明代李中梓在总结前人对脏腑认识的基础上,明确提出了“肾为先天之本,脾为后天之本”。清代医学家王清任重视解剖,著《医林改错》,改正古医书在人体解剖方面的错误,发展了瘀血理论,并创立了一系列活血化淤的方剂。

温病学说的理论渊源于《黄帝内经》、《难经》和《伤寒论》,明清时期已逐渐成为一门独立学科。明代吴又可著《温疫论》,创立了“戾气”学说,提出了传染病的病因是一种被称为“戾气”的致病物质,传染途径是从口鼻而入。清代叶天士在总结前人学术成就及临

床实践的基础上,创立了“卫气营血辨证”,并创造性地发展了察舌、验齿、辨别斑疹和白痞的方法,故被尊为温病学派的创始人。吴塘进一步总结并发展了温病学说,著成《温病条辨》,以三焦为纲,病名为目,创立了三焦辨证方法。三焦辨证与卫气营血辨证一纵一横,形成了一套完整的温热病辨证论治体系。此外,清代薛生白的《湿热条辨》、王士雄的《温热经纬》,对温病学的发展均有一定的贡献。

(五)近代和现代

鸦片战争以后,西方医学传入中国。由于中西两种医学体系不同,在长期论争过程中,中西医双方在学术上逐渐沟通。一些有识之士,率先提倡中西汇通,唐容川、恽铁樵、张锡纯为中西医汇通派的代表人物。张锡纯著《医学衷中参西录》,从医理、临床各科病证以及治疗用药各方面,均大胆地引用中西医理互相印证,并大胆并用中西药物,对后人较大的影响。同时,西医界也不断吸收和研究中医,如麻黄素、延胡索乙素等都是西医药学家研究中药取得的成果。

新中国成立后,党和政府十分重视中医药事业的发展。1956年之后,全国各地相继成立了中医院校,各版本的中医学统编教材相继问世,使中医理论体系得以不断完善与提高,达到系统化和规范化。近三十年来,中医理论的研究发展迅速,涌现了一大批研究成果。学者们应用传统的方法,对阴阳、五行、藏象、气血、经络、诊法、治则等中医基本理论进行了系统的研究,整理出版了500余种中医药古籍,同时还出版了大量的理论专著。学者们还积极运用现代科学技术和方法,对中医药基本理论进行了大量的探讨研究,促进了中医药学与现代科学的沟通,特别是在中医藏象、证候和经络的研究方面成绩显著。

二、中医学理论体系的主要特点

中医学理论体系的主要特点是整体观念和辨证论治。

(一)整体观念

整体,就是指联系性、统一性和完整性。整体观念认为事物是一个整体,事物内部的各个部分是互相联系不可分割的,事物和事物之间也有着密切的联系。中医学的整体观念既重视人体自身的统一性和完整性,又认为人和自然环境、社会环境之间是互相影响的不可分割的整体。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、养生和治疗等各个方面。

1. 人体是一个有机的整体 中医学认为人体是一个以心为主宰、五脏为中心的有机整体。其结构上不可分割,生理上相互联系,病理上相互影响。因此,在诊断与治疗疾病时,必须从整体出发,才能诊断明确,治疗得当。

在生理上,构成人体的五脏、六腑、五体、五官、九窍等具有各自不同的生理功能,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的作用,组成了以心、肺、脾、肝、肾为中心的五大功能系统,五个系统又在心的主宰之下,构成一个表里相连、上下沟通、密切联系、协调共济、井然有序的统一整体,并且通过精、气、血、津液等的作用来完成机体统一的机能活动。脏腑之间,既有相辅相成的协同作用,又有相反相成的制约作用,维持五大系统间的动态平衡。这种五脏一体观、动态平衡观在中医生理学中具有重要的指导意义。