



普通高等教育“十三五”规划教材
全国高等医学院校中医药类系列教材

中医学

ZHONGYIXUE

杨硕平 李继安 冯志成 主编



科学出版社



普通高等教育“十三五”规划教材

全国高等院校
中医药类系列教材

中 医 学

杨硕平 李继安 冯志成 主编

科学出版社
北京

内 容 简 介

本教材分为上、下两篇。上篇为中医理论基础部分,包括导论、中医学的哲学思想、藏象、精气血津液、病因病机、四诊、辨证、养生与防治、中药、方剂等。下篇为临床综合运用部分,包括针灸推拿及内、外、妇、儿科常见病症的诊疗内容。本教材相关知识点以二维码形式体现,教材未附有方剂索引,以备查阅。

本教材适用于全国高等医学院校临床、检验、护理及其他医学相关专业的教学,也可作为临床医师、执业医师及研究生入学考试的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医学/杨硕平,李继安,冯志成主编. —北京:
科学出版社, 2017.6
普通高等教育“十三五”规划教材 全国高等医学院
校中医药类系列教材
ISBN 978-7-03-053596-2
I. ①中… II. ①杨… ②李… ③冯… III. ①中医学
—医学院校—教材 IV. ①R2
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 132575 号

责任编辑: 闵 捷
责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号
邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017年6月第 一 版 开本: 889×1194 1/16

2017年6月第一次印刷 印张: 15

字数: 467 000

定价: 43.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

全国高等医学院校中医药类系列教材

第二届专家指导委员会

主任委员 吕志平

副主任委员 曹文富 牛 阳 安冬青 王 滨

委 员(按姓氏笔画排序)

王四平(河北中医学院)

王 滨(内蒙古医科大学)

牛 阳(宁夏医科大学)

毛 惠(西南医科大学)

方朝义(河北中医学院)

史宏灿(扬州大学)

包巨太(华北理工大学)

冯志成(海南医学院)

吕志平(南方医科大学)

刘晓伟(南方医科大学)

安冬青(新疆医科大学)

杜小利(宁夏医科大学)

李义凯(南方医科大学)

李永民(河北北方学院)

李 杰(青海大学)

李继安(华北理工大学)

杨志新(承德医学院)

杨 柳(南方医科大学)

杨思进(西南医科大学)

杨硕平(山西大同大学)

肖 炜(南方医科大学)

吴范武(华北理工大学)

张再康(河北中医学院)

张明柱(河北北方学院)

张星平(新疆医科大学)

陈 涛(三峡大学)

罗 仁(南方医科大学)

周迎春(南方医科大学)

赵国平(暨南大学)

赵春妮(西南医科大学)

贺松其(南方医科大学)

贾春生(河北中医学院)

徐武清(宁夏医科大学)

黄 泳(南方医科大学)

曹文富(重庆医科大学)

彭 康(南方医科大学)

董尚朴(河北中医学院)

董秋梅(内蒙古医科大学)

蒋松鹤(温州医科大学)

全国高等医学院校中医药类系列教材

《中医学》编委会

主 编 杨硕平 李继安 冯志成

副主编 李永民 刘敬霞 徐永和 张国华

编 委(按姓氏笔画排序)

丁 鑫(内蒙古医科大学)

冯志成(海南医学院)

刘敬霞(宁夏医科大学)

闫改霞(山西大同大学)

杨硕平(山西大同大学)

李永民(河北北方学院)

张国华(南方医科大学)

周小平(宁夏医科大学)

郝海霞(内蒙古医科大学)

董 平(内蒙古医科大学)

王仁媛(青海大学)

朱 峰(河北北方学院)

齐 峰(华北理工大学)

安海燕(南方医科大学)

杨旭杰(河北中医学院)

李继安(华北理工大学)

范英丽(海南医学院)

孟 燕(山西大同大学)

徐永和(内蒙古医科大学)

总序

教材建设是本科教学改革的重要组成部分,是提高高等学院教学质量、培养优秀人才的关键。坚持育人为本,编写符合教育规律和人才成长规律的具有科学性、先进性、适用性的优秀教材,以适应不同类型高等学校和不同教学对象需要,是中医药事业发展的基础性工程。中医药事业的蓬勃发展,对中医药人才培养质量、知识结构、专业能力、综合素质提出了新的、更高的要求,改进和完善中医药类本科教材的重要性和必要性日益突出。教育部在《高等学校“十三五”科学和技术发展规划》中明确指出:把完善“教材体系和专业课程教材内容定期更新机制”纳入人才培养课程体系。因此,为了进一步做好新时期教材建设工作,进一步提高高等医学院校中医类本科教材的质量,完善教材内容,更好地把握高等医学院校和综合性大学中医类专业本科教学改革和课程体系建设,打造中医药类精品系列教材,科学出版社和全国高等医学院校中医类教材专家指导委员会共同启动了“全国高等医学院校中医药类系列教材”的修订工作。

本次修订积极响应教育部推动学科领域科学家和领军人才进入专业基础课程和核心课程教材编写的精神,我们仍采用“跨校、跨区域合作,出版社协助”的模式,组织全国三十余所高等医学院校中医药类专业的教学名师、优秀学科带头人、教学一线的教授、专家共同参与本次教材的修订。本次修订注重加强顶层设计和组织管理,汇集权威专家智慧,突出精品意识,以“明确培养方向,优化编写体例,打造学生‘乐学’”教材为原则,以教育部新版的教学大纲和国家中医执业医师、执业中药师资格考试要求为依据,充分吸收现有各版本中医药类教材的特色与合理之处并有所创新,努力打造遵循中医药教育规律、满足高等医学院校中医药类专业的培养目标需求、具有时代精神的高品质教材。

本次修订从教材规划到编写和编辑的各个环节,精心组织,层层把关,步步强化,意在提高教材的内在质量。在教材内容修订上,注重突出中医思维方式,彰显现代中医药教育理念,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。首先对教材中涉及的所有中医专业名词术语进一步进行了梳理,力争概念准确规范。进一步完善了学科知识、理论体系,促进最新科研成果进教材进课堂,并丰富教学方法和教学技术,注重实践技能培养,切合教学实际和临床实际所需,体现“创新性”和“实用性”;在教材版式设计上,力求编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,体现“清晰性”“易读性”及“实用性”。

本系列教材在修订过程中,得到了全国各高等医学院校的大力支持,在此致以衷心的感谢!让我们为精心打造中医药类本科精品教材共同努力!

前 言

中医学,作为中国传统文化中的瑰宝、世界传统医学中的一枝独秀,经历了2 000多年沧桑巨变依然傲然挺立。随着人类的进步与文明的发展,世界各地都开始关注中医学。中医学以其独特完整的理论体系和卓越的诊疗效果,与西医学共同承担着人类的医疗保健和疾病的防治任务。

2016年12月25日,十二届全国人大常委会第二十五次会议审议通过了《中华人民共和国中医药法》。其中,明确提出“国家发展中西医结合教育,培养高层次的中西医结合人才”,因此,本教材按照党和国家的中医药发展新政策,结合西医院校医学生的特点,以培养高质量、高素质、高水平的医学实用人才为宗旨,确定了理论与实践相结合、突出中医药特色的编写思路。

本教材内容涉及中医理论基础及临床综合运用两方面,全书分上、下两篇。上篇为中医理论的基础部分,包括导论、中医学的哲学思想、藏象、精气血津液、经络、病因病机、四诊、辨证、养生与防治、中药、方剂等。下篇为临床综合运用部分,包括针灸推拿及内、外、妇、儿科常见病症的诊疗内容。教材未附有方剂索引,以备查阅。

本教材有下列五个特点:① 创新性。一是本教材编写重点突出,相关知识点以二维码形式体现;二是坚持理论与实践相结合、教学与科研相结合、传承与创新相结合,纳入目前各学科重要研究成果,体现知识的更新和进展。② 科学性。本教材总体设计与体例体现了科学性,在体现中医学特色的同时,力求语言客观、公正、平和,以免引起歧义和争议。③ 系统性。本教材的内容涉及中医理论基础及临床综合运用两方面,将中医理论基础与临床多门学科相结合。④ 代表性。本教材下篇选取了内、外、妇、儿科具有代表性的常见病症,在编写过程中各编委树立了质量意识和精品意识。⑤ 实用性。本教材的最终目的是落实到运用,培养临床、检验、护理及其他医学相关专业医学生熟悉中医理论基础,掌握一定的中医知识,期待其在临床中能给予患者恰当的治疗建议。

本教材在编写过程中得到了山西大同大学医学院、华北理工大学、海南医学院及其他参编院校的大力支持,编委均为各医学院校一线教师,是教学的骨干力量。本教材由各编委广泛征求各方面的意见,采取集体讨论、分工互审、主编负责等方法,汲取其他版本《中医学》教材的精华编写而成。但由于我们水平有限,书中难免有疏漏之处,恳请各院校师生提出宝贵的建议和意见,以便进一步修订。

主编

2017年3月

目 录

总序
前言

上 篇

第一章 导论	3
第一节 中医学的历史沿革	3
第二节 中医学理论体系的基本特点	8
第三节 中医学的认知与思维方法特点	10
第四节 中医学与西医学的比较	11
第二章 中医学的哲学基础	13
第一节 元气论	13
第二节 阴阳学说	14
第三节 五行学说	18
第三章 藏象	23
第一节 五脏	23
第二节 六腑	31
第三节 奇恒之腑	32
第四节 脏腑的相互关系	33
第四章 精、气、血、津液	37
第一节 精	37
第二节 气	38
第三节 血	40
第四节 津液	41
第五节 精、气、血、津液的相互关系	42
第五章 经络	45
第一节 经络	45
第二节 十二经脉	46
第三节 奇经八脉	48
第四节 连属部分	48

第六章 病因病机	50		
第一节 病因	50	第三节 基本病机	60
第二节 发病	58		
第七章 四诊	65		
第一节 望诊	65	第三节 问诊	73
第二节 闻诊	71	第四节 切诊	78
第八章 辨证	83		
第一节 八纲辨证	83	第二节 脏腑辨证	85
第九章 养生与防治	93		
第一节 养生与预防	93	第二节 治则与治法	95
第十章 中药	104		
第一节 中药的基本知识	104	第二节 中药的分类及常用中药	108
第十一章 方剂	126		
第一节 方剂的基本知识	126	第二节 方剂的分类及常用方剂	127
下 篇			
第十二章 针灸推拿	145		
第一节 腧穴	145	第三节 推拿疗法	158
第二节 针灸方法	153	第四节 拔罐疗法	161
第十三章 内科病症	162		
第一节 上呼吸道感染	162	第八节 急性脑血管疾病	171
第二节 慢性阻塞性肺疾病	163	第九节 失眠	174
第三节 肺癌	164	第十节 抑郁症	175
第四节 哮喘	166	第十一节 慢性胃炎	176
第五节 高血压病	167	第十二节 肠易激综合征	178
第六节 冠心病	168	第十三节 消化性溃疡	179
第七节 心律失常	170	第十四节 肝硬化	180

第十五节 肾病综合征·····	182	第十九节 痛风·····	187
第十六节 泌尿系感染·····	183	第二十节 高脂血症·····	188
第十七节 尿石症·····	184	第二十一节 甲状腺功能亢进症·····	189
第十八节 糖尿病·····	185		

第十四章 妇科病症····· 191

第一节 功能性子宫出血·····	191	第五节 先兆流产·····	196
第二节 子宫内膜异位症·····	192	第六节 反复自然流产·····	197
第三节 多囊卵巢综合征·····	194	第七节 晚期产后出血·····	199
第四节 子宫肌瘤·····	195	第八节 不孕症·····	200

第十五章 儿科病症····· 202

第一节 过敏性鼻炎·····	202	第四节 营养不良·····	207
第二节 小儿肺炎·····	203	第五节 过敏性紫癜·····	208
第三节 小儿腹泻·····	205		

第十六章 外科病症····· 210

第一节 单纯性甲状腺肿·····	210	第五节 荨麻疹·····	214
第二节 乳腺囊性增生病·····	211	第六节 痤疮·····	215
第三节 银屑病·····	212	第七节 血栓闭塞性脉管炎·····	216
第四节 湿疹·····	213	第八节 痔·····	218

方剂索引····· 220

主要参考书目····· 225

上篇

第一章 导 论

导 学

本章节主要介绍了中医学的历史沿革、中医学理论体系的基本特点以及中医学的认知与思维方法特点。

中医学有数千年的悠久历史,它根植于中国古文化土壤之中,是富有中国文化特色的医学,属于自然科学范畴。中医学是中国人民在长期临床实践并和疾病作斗争中取得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做出了巨大贡献,而且深刻地影响和促进了中国传统文化事业的发展。在科学技术突飞猛进的今天,它仍在有效地指导临床医疗实践,也必将为人类保健事业和现代医学科学技术的发展做出更大的贡献。

第一节 中医学的历史沿革

一、中医学的起源

根据考古发现,在距今一百多万年前,我们的祖先凭借一些稍经敲打的简陋石器和原始群体的活动,在与恶劣的自然环境和猛兽的长期斗争中,求得了生存,自发的形成了疗伤治病的感性认识,并逐步积累了原始的医药卫生知识。

原始人在长期生活实践中,逐渐学会缝制衣服,从原始人赤身裸体发展到以兽皮、树皮充当衣服,标志人类卫生保健文明的开始。火的使用推动了人类饮食特点由生食走向熟食,使食物易于消化,减少了胃肠疾病的发生。原始社会,生产力极其低下,人们只是共同采集,成群出猎,共同食用得来的食物,由于饥饿,会误食某些有毒的植物,从而发生呕吐、腹泻,甚至是昏迷、死亡等情况。当然有时也会因偶然吃了某些植物,使呕吐或腹泻减轻甚至消除。正是经过无数次这样的尝试和长期的经验积累,人们才逐渐认识了哪些植物对人体有害,哪些植物对人体有益,进而有意识地加以利用,初步积累了一些植物药的知识。正如《淮南子·修务训》记载“神农……尝百草之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇上七十毒”,生动地反映了我们祖先发现植物药的过程。到了氏族公社后期,生产工具不断改进,不仅有了石刀、石锄、石杵等多种石质工具,还发明了弓箭,因此狩猎、捕鱼有了显著的发展,为原始人提供了较多的肉类食物。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。

原始社会部落间的械斗是经常发生的。对于外伤,人们用泥土、野草、树叶和树皮等敷裹伤口,逐渐发现了一些适合敷治外伤的药物,这便是外治法的开始。

针灸术的起始约在新石器时代。人们首先是掌握了两头打制、控制和磨制的技术,能够制造出种类较多的石器,继而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沙土,贴附在身体的某一部位,以解除某些病痛,成了原始的热熨法。后来经过不断改进,人们采用树枝或干草熏烤,进行局部固定的温热刺激,治愈了许多病痛,形成了灸法。

由上可见,中医学的起源,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。它来源于感性认识,服务于理性实践。人类在长期的医疗实践

笔记栏



活动中,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、中医学理论体系的形成

先秦两汉时期,科学文化日趋繁荣,社会科学、自然科学及生物科学都取得了长足的进步,在哲学、文学和史学等方面出现了不少著作,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以及天人合一的系统整体观指导下,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,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9卷,每卷9篇,各为81篇,合计162篇,大约成书于春秋战国至秦汉时期。《黄帝内经》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》包括脏腑、经络、病因、病机、病症、诊法、治疗原则以及针灸等内容。《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观念。《黄帝内经》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,千百年来,它始终有效地指导着我国传统医学的临床实践,不仅在国内为历代医学家所重视,而且对世界医学的发展亦有重要影响。

《难经》原名《黄帝八十一难经》,共计3卷(亦有5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。全书以问答的形式解释疑难,论述了脏腑、经络、脉学、腧穴、针法等内容。其中,还以中医基础理论为主,分析了一些病症。该书内容简要、辨析精微,对经络、命门、三焦的论述在《黄帝内经》的基础上有所发展,补充了《黄帝内经》的不足,是继《黄帝内经》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)八种治疗方法。此书理、法、方、药兼备,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临床广泛运用。

《神农本草经》共3卷(亦有时作4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,为中药学理论体系的形成与发展奠定了基础。

三、中医学的预防医学思想及措施

中医学的养生学说,是中医学预防医学思想的体现,它主要阐述了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。其特点是从总体上突出了“不治已病治未病”的中心思想,内容大致分为未病先防和既病防变两个方面。

(一) 未病先防

1. 调摄精神 中医学早在两千年前就注意到了调摄精神对人体健康的重要性,并作为摄生要素而提出,如《素问·上古天真论》说:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”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。故认为应尽量减少不良的精神刺激和过度的情绪变动,才能保持人体的心身健康。现今,心身医学提出了生物—心理—社会医学模式,说明精神心理因素的调摄在疾病预防和治疗中的作用,已为国际医学界所重视。



2. 锻炼健身 锻炼健身是增强体质、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，经不断演变为太极拳、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的效果，而且对某些慢性疾病也有一定的治疗作用。直至今日，人们还在运用这些健身方法增强体质。

3. 预防疾病 “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”（《素问·四气调神大论》），这段经文体现了中医学预防医学深刻的思想内涵，强调在疾病还没有发生的时候就要去治疗它，不要等到病已成才服药，如同口渴了才去挖井，这就太晚了。这一思想，与当今人们提出的重视“亚健康”的医学思想同出一辙。在预防传染性疾病方面，中医学亦有深刻的认识，如隋代《诸病源候论》一书中指出：“人感乖疠气而生病，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，采用隔离居住的措施，将麻风病患者集中在“病人坊”一处，并给予治疗，以杜绝传染。16世纪，我国古代医家在实践中，发明了预防天花的方法——人痘接种法，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。宋代沈存中提出浴后衣以火烘，明代李时珍主张患者衣服放于烟上熏，清代罗世瑶主张患者衣服置蒸笼内蒸，这些主张均具有消毒观念，用以预防疾病的传染。至于民间于岁末或节日时用药熏烟或散布药物等，也都是很好的灭菌防病措施。

（二）既病防变

《素问·阴阳应象大论》曰：“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。”此段经文说明古人早已认识到外邪侵入人体，应及时进行治疗，如不及时治疗，病邪就可能逐步深入，使治疗困难。汉代张仲景著的《伤寒论》，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，世人唯有掌握疾病传变趋向，才能立足于既病防变，治疗得当。张仲景的《金匮要略》中对内伤疾病也重视其传变规律，如“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”，既注重对肝病实证的治疗，又注意调治脾胃，防止肝病传脾导致脾病。又如清代叶天士治温病伤及胃阴之后，因病势进一步发展，往往耗及肾阴，故而主张在甘寒养胃的方药中加入咸寒滋肾的药，并提出“务在先安未受邪之地”的治疗观点。这些均为既病防变的预防学思想，也是中医整体观念的独到之处。

四、中医方药及针灸

（一）本草和方剂

《山海经》中记载有100多种植物、动物和矿物药物，并已认识到这些药物能治疗数十种疾病。秦汉时代（公元1~2世纪）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；其中麻黄治喘、常山治疟、黄连治痢、大黄通便、当归调经、水银治皮肤病等，都是医学史上最早的记载。南朝宋时期炮炙药物的方法有很大发展，雷敫总结这方面经验，撰成《雷公炮炙论》一书，共3卷，载药300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，奔走各地，虚心求教，亲自登山采药、辨别真伪，以科学的态度认真总结了16世纪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，比现代植物分类学奠基人林奈氏还早157年。李时珍因此被公认为世界伟大的科学家之一，《本草纲目》很快被译成日语、拉丁语、英语、法语、德语、俄文等版本，流传国外。后来，赵学敏编著的《本草纲目拾遗》又增加了新药716种。

历代本草著作的记载给我们留下了丰富的宝藏。近代医家用化学分析、提取药物有效成分的方法研究中药，对推进药物的研究发展有积极的贡献。如从中药青蒿中提取的青蒿素，用以治疗疟疾。对于抗氯喹疟疾、凶险型恶性疟疾、脑型疟疾的疗效达到国际先进水平，已被世界卫生组织所肯定，成为抗疟药物研究史上继喹啉类药物后的一个重大突破。

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，又能减少某些药物不



良反应。药物知识的不断丰富,促进了方剂学的发展。

方剂学的形成历史悠久,早在春秋战国时期,已发现古人将单味药组成复方用于治病。《黄帝内经》中即已载方有 13 首,成为方剂之始;其后,《伤寒论》中载方 113 首、《金匱要略》中载方 262 首。历代方书收录的方剂不断有所增加,至明代的《普济方》,即收方达 61 739 首。方剂在中医学理论指导下逐步成熟和发展,它在临床辨证论治中,是将理、法、方、药融于一体的重要环节。中医的临床疗效,主要是通过方剂体现的,而方剂则源于不同的医学流派,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,故一些古代名方沿用至今,效果卓著。如中心性视网膜炎黄斑部水肿的患者,服五苓散方后,可使局部水肿吸收,充分体现了中医学上病下治的整体观念在治疗中的运用。

(二) 针灸

针灸起源于砭石,针灸术的起始约在新石器时代。1973 年在湖南马王堆三号汉墓出土的“帛书”有两部古代经脉的著作,即“足臂十一脉灸经”“阴阳十一脉灸经”,其年代经考证均早于《黄帝内经》。而春秋战国时期的《黄帝内经》,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分布并进行了整理排列,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。宋代王惟一著《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。明代是针灸学快速发展的时代,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。

自从 20 世纪 50 年代后期把针灸作为一种麻醉镇痛方法以来,激起了中外医学界对针灸疗法的兴趣,而针灸原理的研究热潮已把中国的生物神经学和痛觉生理研究推向了世界前沿,其成果又促进了针灸疗法在全世界的推广应用。近 30 年的研究结果证明,经络是客观存在的,循经感传是正常的生命现象。如何将客观存在的中医经络学说和现代的神经体液调节学说结合起来,正是我们要努力完成的历史使命。

五、临床医学分科的发展

随着医学理论的发展和医疗技术的提高,中医学逐步向专科方面发展。远在周代,就有了食医(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,之后各种专科日渐增多并不断完善,逐步形成了以内、外、妇、儿等为主的临床学科。

(一) 内科学

内科学是中医临床医学重要的组成部分,在东汉张仲景所著《伤寒杂病论》辨证论治的基础上,隋唐以来,人们对内科疾病的认识不断提高,诊治经验不断丰富。隋代巢元方的《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,有力地推动了中医学的发展。其中,中医内科学取得了长足的进步,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,吴又可提出传染病病因新见解;“戾气”是特殊的致病因素,传染途径多为口、鼻。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、多种急性发热性疾病的诊治,有很大的指导意义。



新中国成立后,中医内科学的理论和临床研究取得了令人瞩目的进展,如近年来,对肝脏、脾脏的研究,以及在血瘀证和活血化瘀等方面的研究,都取得了很大成绩。目前通过全国性协作,对脑卒中、冠心病、糖尿病、上消化道出血、萎缩性胃炎、病毒性肝炎、肾衰竭等疾病的中医药治疗及机制研究,也都有了可喜的苗头。

(二) 外科学

外科古称“疡科”。外科学的出现在公元4~5世纪,直到清末,逐步发展成熟。

早在1700年前的汉代,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》,该书载方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,如治疗癭瘤、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。到了清代,《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,具有很强的实用性,是中医外科学的重要文献。

新中国成立后,中医中药在治疗痈、疮、疔、毒,结扎或注射治疗内痔,切开或挂线治疗肛瘻,辨证治疗脱疽,中西医结合治疗烧伤、小夹板固定治疗前臂骨折等都取得了很大成绩。

(三) 妇科学

妇科古称“女科”。早在《黄帝内经》时代就有了许多妇科疾病记载,如不孕、不月、子瘤、石瘕等。在《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。唐代出现了我国最早的妇科专著《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》及武之望著的《济阴纲目》,对妇产科发展起到了很大的促进作用。到了清代,《傅青主女科》主张治疗妇女病以培补气血、调理脾胃为主,对后世医家有很大影响。

新中国成立后,妇科学取得了很大成绩,特别是近些年,随着中西医结合医学的发展,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的成绩。

(四) 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《颅凶经》是中医儿科学的第一部专著。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、麻疹等数种发疹性传染病有相当的认识,并具有丰富的鉴别诊断经验。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,内容十分丰富,对惊风、发热、呕吐等儿科常见病有很多独特见解。

新中国成立后,儿科飞速发展,出现了崭新的面貌。过去的儿科四大证——痘、痧、惊、疳,其中痘(天花)已被消灭,痧(麻疹)已被控制,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取得了满意效果,如流行性乙型脑炎、菌痢、百日咳、猩红热、秋季腹泻等,展现了中医治疗儿科疾病的优势。

(五) 眼科学

在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》曰:“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《秘传眼科龙术论》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。元末明初,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详实,是我国的眼科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。

中医临床医学不仅内容丰富,典籍浩瀚广博,各具学术特色,而且涉及临床医学的分科,是祖国的文献宝藏,其中许多内容,仍对当今临床治疗疾病有很好的指导作用。

