

卫生部规划教材

高等医药院校教材

供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

中医学

第四版

贺志光 主编



人民卫生出版社

高等医药院校教材

(供基础、预防、临床、口腔医学类专业用)

中 医 学

第 四 版

主编 贺志光

编 委

贺志光	贵阳医学院
程化奇	湖北医科大学
赵健雄	兰州医学院
马有度	重庆医科大学
夏 翔	上海第二医科大学
李家邦	湖南医科大学
吕明庄	贵阳医学院
张继东	山东医科大学
丛法滋	首都医学院

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医学/贺志光主编. —4 版. —北京:人民卫生出版社,
1996

高等医药院校教材

ISBN 7-117-02389-9

I. 中… II. 贺… III. 中医学-高等学校-教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(96)第 02611 号

中 医 学

贺志光 主编

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092 毫米16开本 24 $\frac{1}{2}$ 印张 560 千字

1983年11月第1版 1996年9月第4版第16次印刷

印数:545 501—607 500

ISBN 7-117-02389-9/R·2390 定价:18.80 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究。

全国高等医学院校临床医学专业

第四轮教材修订说明

为适应我国高等医学教育的改革和发展,卫生部临床医学专业教材评审委员会,在总结前三轮教材编写经验的基础上,于1993年5月审议决定,进行第四轮修订,根据临床医学专业培养目标,确定了修订的指导思想和教材的深度及广度,强调临床医学专业五年制本科是培养临床医师的基本医学教育,全套教材共46种,第四轮修订38种,另8种沿用原版本。

必修课程教材

- | | |
|-----------------|--------------|
| 1. 《医用高等数学》第二版 | 罗洋祥主编 |
| 2. 《医用物理学》第四版 | 胡纪湘主编 |
| 3. 《基础化学》第四版 | 杨秀岑主编 |
| 4. 《有机化学》第四版 | 徐景达主编 |
| 5. 《医用生物学》第四版 | 李璞主编 |
| 6. 《系统解剖学》第四版 | 于频主编 |
| 7. 《局部解剖学》第四版 | 徐恩多主编 |
| 8. 《解剖学》第二版 | 余哲主编 |
| 9. 《组织学与胚胎学》第四版 | 成令忠主编 |
| 10. 《生物化学》第四版 | 顾天爵主编 冯宗忱副主编 |
| 11. 《生理学》第四版 | 张镜如主编 乔健天副主编 |
| 12. 《医用微生物学》第四版 | 陆德源主编 |
| 13. 《人体寄生虫学》第四版 | 陈佩惠主编 |
| 14. 《医学免疫学》第二版 | 龙振洲主编 |
| 15. 《病理学》第四版 | 武忠弼主编 |
| 16. 《病理生理学》第四版 | 金惠铭主编 |
| 17. 《药理学》第四版 | 江明性主编 |
| 18. 《医学心理学》第二版 | 龚耀先主编 |
| 19. 《法医学》第二版 | 郭景元主编 |
| 20. 《诊断学》第四版 | 戚仁铎主编 王友赤副主编 |
| 21. 《影像诊断学》第三版 | 吴恩惠主编 |
| 22. 《内科学》第四版 | 陈灏珠主编 李宗明副主编 |
| 23. 《外科学》第四版 | 裘法祖主编 孟承伟副主编 |
| 24. 《妇产科学》第四版 | 乐杰主编 |
| 25. 《儿科学》第四版 | 王慕逖主编 |
| 26. 《神经病学》第三版 | 侯熙德主编 |

27. 《精神病学》第三版
28. 《传染病学》第四版
29. 《眼科学》第四版
30. 《耳鼻咽喉科学》第四版
31. 《口腔科学》第四版
32. 《皮肤性病学》第四版
33. 《核医学》第四版
34. 《流行病学》第四版
35. 《卫生学》第四版
36. 《预防医学》第二版
37. 《中医学》第四版

沈渔邨主编
彭文伟主编
严 密主编
黄选兆主编
毛祖彝主编
陈洪铎主编
周 申主编
耿贯一主编
王翔朴主编
陆培廉主编
贺志光主编

选 修 课 教 材

38. 《医学物理学》
39. 《医用电子学》
40. 《电子计算机基础》
41. 《医学遗传学基础》第二版
42. 《临床药理学》
43. 《医学统计学》
44. 《医德学概论》
45. 《医学辩证法》
46. 《医学细胞生物学》

刘普和主编
刘 骥主编
华蕴博主编
杜传书主编
徐叔云主编
倪宗璜主编
丘祥兴主编
彭瑞聰主编
宋今丹主编

全国高等医学院校临床医学专业

第三届教材评审委员会

主任委员 裘法祖

副主任委员 高贤华

委 员 (以姓氏笔画为序)

方 圻	王廷础	乐 杰	刘湘云	乔健天
沈渔邨	武忠弼	周东海	金有豫	金魁和
南 潮	胡纪湘	顾天爵	彭文伟	

前 言

《中医学》第四版是根据 1993 年 5 月在山东济南市召开的高等医药院校临床医学专业教材编审委员会和主编会议的要求,在三版的基础上,结合各院校近几年的教学实践编写而成的,较三版略精简。为了使修订后的教材更切合临床医学专业教学实际,以便让学生能够掌握一定的中医学基本知识、基本理论和基本技能,并能初步运用中医药防治常见病和多发病,我们在编写过程中认真贯彻了关于修订高等医药院校临床医学专业教材的有关文件精神,坚持了少而精和理论联系实际的原则,广泛征求了各方面的意见,采取集体讨论,分工编写,共同审定的方法进行。

本教材是按照高等医药院校临床医学专业教学的需要而编写的。全书分上、中、下三篇;上篇为中医基础理论、中药和方剂;中篇为常见证和病;下篇为针灸。在书后附有方剂索引,以资查阅。

在本版教材的编写过程中,得到了参加编写的有关院校的热情支持,贵阳医学院梁玉珍教授和谭自民副教授还承担了部分章节的编写工作,谨在此表示谢意。

教材的修订、编写是一件十分繁重和有重要意义的工作。它不仅要求编写者具有相应的学识和文字水平,而且还必须有严肃认真的态度和高度负责的精神。本教材编写中,我们虽然吸取了三版教材的精华而作了多方面的努力,但由于水平有限,书中难免还存在着错误和缺点,敬希各院校师生和广大读者提出宝贵意见,以便今后进一步修改、充实和提高。

编 者

一九九五年九月

内 容 提 要

《中医学》教材,是高等医药院校临床医学专业五年制本科生必修课教材之一。是按照临床医学专业教学的需要,在三版的基础上,结合各院校近几年的教学实践编写的。全书分上、中、下三篇,上篇为中医基础理论、中药和方剂,中篇为常见病证,下篇为针灸。内容较三版精炼,更切合临床医学专业教学实际。学生在学习本教材后,能够掌握一定的中医学基本知识、基本理论和基本技能,并可初步运用中医药知识防治常见病、多发病。

目 录

绪论

一、中医学的历史沿革	(1)	(六) 对外交流	(5)
(一) 中医学的起源	(1)	二、中医学的基本特点	(6)
(二) 中医学理论体系的形成	(1)	(一) 整体观念	(6)
(三) 中医学的摄生与预防学说	(2)	(二) 辨证论治	(6)
(四) 中医学治疗方法	(3)	三、现代中医学的发展和展望	(7)
(五) 临床医学的发展	(4)	(一) 中医学的发展	(7)
		(二) 中医学的展望	(9)

上篇 基础理论

第一章 阴阳五行学说

第一节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念	(10)
二、阴阳学说的基本内容	(11)
(一) 阴阳的相互对立	(11)
(二) 阴阳的相互依存	(11)
(三) 阴阳的相互消长	(11)
(四) 阴阳的相互转化	(11)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(12)
(一) 说明人体的组织结构	(12)
(二) 说明人体的生理功能	(12)
(三) 说明人体的病理变化	(12)
(四) 用于疾病的诊断	(12)
(五) 用于疾病的治疗	(12)
(六) 用于指导预防疾病	(13)

第二节 五行学说

一、五行学说的基本内容	(13)
(一) 对事物属性的五行分类	(13)
(二) 五行的生克乘侮	(14)
二、五行学说在中医学中的应用	(15)
(一) 说明脏腑的生理功能与相互关系	(15)
(二) 说明脏腑间的病理影响	(15)
(三) 用于诊断和治疗	(15)

第二章 藏象

第一节 藏象学说的主要内容和特点	(16)
第二节 脏腑	(17)

一、五脏

(一) 心	(17)
【附】心包	(18)
(二) 肺	(18)
(三) 脾	(19)
(四) 肝	(20)
(五) 肾	(21)
【附】命门	(22)

二、六腑

(一) 胆	(22)
(二) 胃	(23)
(三) 小肠	(23)
(四) 大肠	(23)
(五) 膀胱	(24)
(六) 三焦	(24)

三、奇恒之腑

(一) 脑	(24)
(二) 女子胞	(24)

四、脏腑之间的关系

(一) 五脏之间的关系	(25)
(二) 五脏与六腑之间的关系	(27)
(三) 六腑之间的关系	(27)

第三节 精、气、血、津液、神

一、精	(28)
二、气	(28)
(一) 气的基本概念	(28)
(二) 气的生成和运动	(28)
(三) 气的功能	(29)
(四) 气的分类	(29)

三、血	(30)	第四节 饮食、劳倦	(46)
(一)血的概念	(30)	一、饮食	(46)
(二)血的生成	(30)	二、劳倦	(47)
(三)血的循行	(31)	第五节 痰饮、瘀血	(47)
(四)血的功能	(31)	一、痰饮	(47)
四、津液	(31)	二、瘀血	(47)
(一)津液的基本概念	(31)	第五章 诊法	(49)
(二)津液的生成、输布和排泄	(31)	第一节 望诊	(49)
(三)津液的功能	(32)	一、望神	(49)
五、神	(32)	二、望色	(50)
(一)神的基本概念	(32)	三、望形态	(50)
(二)神的生成	(32)	四、望头颈、五官	(51)
(三)神的作用	(32)	(一)望头颈与头发	(51)
六、精、气、血、津液、神的相互关系	(33)	(二)望五官	(51)
(一)气与血的关系	(33)	五、望皮肤	(51)
(二)气与津液的关系	(33)	六、望舌	(52)
(三)血与津液的关系	(33)	(一)望舌质	(52)
(四)精与气、血的关系	(33)	(二)望舌苔	(53)
(五)神与精、气、血、津液的关系	(34)	(三)望舌的临床意义	(54)
第三章 经络	(35)	(四)望舌的注意事项	(54)
第一节 经络的意义和经络学说的		七、望排出物	(55)
主要内容	(35)	第二节 闻诊	(55)
一、经络的意义	(35)	一、听声音	(55)
二、经络学说的主要内容	(35)	(一)语声	(55)
第二节 经络的功能与作用	(35)	(二)呼吸	(55)
第三节 十二经脉	(38)	(三)咳嗽	(56)
一、十二经脉的命名	(38)	(四)呃逆、暖气	(56)
二、十二经脉在体表的分布规律	(38)	二、嗅气味	(56)
三、十二经脉的走向和交接规律	(39)	第三节 问诊	(56)
四、十二经脉的表里络属规律	(39)	一、问寒热	(56)
第四节 奇经八脉	(40)	(一)恶寒发热	(56)
第五节 十五络	(40)	(二)但寒不热	(57)
第四章 病因	(42)	(三)但热不寒	(57)
第一节 六淫	(42)	(四)寒热往来	(57)
一、风	(43)	二、问汗	(57)
二、寒	(43)	三、问痛	(58)
三、暑	(44)	(一)疼痛的部位	(58)
四、湿	(44)	(二)疼痛的性质	(58)
五、燥	(44)	四、问饮食口味	(59)
六、火	(45)	五、问睡眠	(59)
第二节 疫疠	(45)	六、问二便	(59)
第三节 七情	(45)	七、问经带	(60)

(一) 月经	(60)	五、少阴病证	(82)
(二) 带下	(60)	六、厥阴病证	(82)
八、问小儿	(60)	第四节 卫气营血辨证	(82)
第四节 切诊	(60)	一、卫分证	(83)
一、脉诊	(60)	二、气分证	(83)
(一) 诊脉的部位与方法	(60)	三、营分证	(83)
(二) 正常脉象	(61)	四、血分证	(84)
(三) 病脉与主病	(61)	第五节 三焦辨证	(84)
(四) 相兼脉与主病	(64)	第七章 治则与治法	(85)
二、按诊	(64)	第一节 治则	(85)
第六章 辨证	(66)	一、预防为主	(85)
第一节 八纲辨证	(66)	二、治病求本	(85)
一、表里	(66)	三、正治反治	(85)
(一) 表证	(66)	四、标本缓急	(86)
(二) 里证	(66)	五、扶正祛邪	(86)
(三) 表证与里证的关系	(66)	六、同病异治, 异病同治	(87)
二、寒热	(67)	七、因时、因地、因人制宜	(87)
(一) 寒证	(67)	第二节 治法	(87)
(二) 热证	(67)	一、汗法	(88)
(三) 寒证与热证的鉴别	(67)	二、吐法	(88)
(四) 寒证与热证的关系	(67)	三、下法	(88)
三、虚实	(68)	四、和法	(88)
(一) 虚证	(68)	五、温法	(89)
(二) 实证	(68)	六、清法	(89)
(三) 虚证与实证的鉴别	(68)	七、补法	(89)
(四) 虚证与实证的关系	(68)	八、消法	(89)
四、阴阳	(69)	第八章 中药	(91)
(一) 阴证与阳证	(69)	第一节 中药的基本知识	(91)
(二) 亡阴证与亡阳证	(69)	一、中药的采集、干燥和贮存	(91)
五、八纲之间的相互关系	(69)	二、中药的炮制	(91)
第二节 脏腑辨证	(70)	(一) 炮制的目的和意义	(91)
一、心与小肠病辨证	(70)	(二) 炮制的方法	(92)
二、肺与大肠病辨证	(71)	三、中药的性能	(92)
三、脾与胃病辨证	(73)	(一) 四气五味	(92)
四、肝与胆病辨证	(74)	(二) 归经	(93)
五、肾与膀胱病辨证	(76)	(三) 升降浮沉	(94)
六、脏腑兼病辨证	(78)	四、中药的用法	(94)
第三节 六经辨证	(80)	(一) 配伍	(94)
一、太阳病证	(80)	(二) 禁忌	(95)
二、阳明病证	(81)	(三) 中药的用量	(95)
三、少阳病证	(81)	(四) 中药的煎服法	(95)
四、太阴病证	(81)	第二节 常用中药	(96)

一、解表药	(96)	前胡 贝母	
(一)辛温解表药	(96)	(二)温化寒痰药	(121)
麻黄 桂枝 防风 羌活 细辛		半夏 天南星	
生姜		(三)止咳平喘药	(122)
(二)辛凉解表药	(98)	款冬花 杏仁	
柴胡 薄荷 葛根 菊花 桑叶		九、温里药	(123)
二、祛风湿药	(101)	干姜 附子	
独活 秦艽 威灵仙 五加皮		十、理气药	(126)
三、祛湿药	(103)	陈皮 枳实 香附 木香 薤白	
(一)化湿燥湿药	(103)	十一、理血药	(128)
藿香 苍术		(一)活血药	(128)
(二)淡渗利湿药	(104)	川芎 丹参 桃仁 红花 延胡索	
茯苓 泽泻		郁金 三棱 益母草 乳香	
(三)清热利湿药	(105)	(二)止血药	(131)
茵陈 木通 金钱草		仙鹤草 白芨 三七	
四、清热药	(107)	十二、补益药	(134)
(一)清热泻火药	(107)	(一)补气药	(134)
石膏 知母 栀子		人参 黄芪 白术 甘草	
(二)清热解毒药	(108)	(二)补血药	(136)
金银花 连翘 蒲公英 白头翁		熟地 当归 白芍	
(三)清热凉血药	(110)	(三)补阴药	(137)
生地 牡丹皮		沙参 麦冬 枸杞子	
(四)清热燥湿药	(111)	(四)补阳药	(139)
黄芩 黄连 黄柏		鹿角 续断 杜仲 淫羊藿(仙灵脾)	
(五)清热解暑药	(112)	十三、固涩药	(140)
荷叶 青蒿		(一)止汗药	(140)
(六)清热明目药	(113)	麻黄根 五味子	
决明子 谷精草		(二)涩肠止泻药	(142)
(七)清虚热药	(113)	乌梅	
银柴胡		(三)固精、止带、缩尿药	(143)
五、消导药	(116)	金樱子 海螵蛸	
山楂 鸡内金		十四、平肝熄风药	(144)
六、催吐药	(117)	全蝎 天麻 钩藤	
瓜蒂		十五、安神药	(146)
七、泻下药	(118)	朱砂 酸枣仁	
(一)攻下药	(118)	十六、开窍药	(147)
大黄 芒硝		麝香 苏合香	
(二)润下药	(119)	十七、驱虫药	(148)
郁李仁 火麻仁(大麻仁)		使君子 雷丸	
(三)逐水药	(119)	十八、外用药	(149)
大戟		硫磺 血竭	
八、祛痰止咳药	(120)	第九章 方剂	(151)
(一)清化热痰药	(120)	第一节 方剂的基本知识	(151)

一、方剂的组成及其变化	(151)	二陈汤 清气化痰丸 贝母瓜蒌散	
(一)组方原则	(151)	止嗽散 小青龙汤	
(二)组成变化	(151)	十、温里剂	(168)
二、方剂的剂型	(152)	理中汤 小建中汤 四逆汤	
三、治法与方法	(153)	十一、理气剂	(169)
第二节 常用方剂	(153)	越鞠丸 瓜蒌薤白白酒汤 苏子	
一、解表剂	(153)	降气汤 旋覆代赭石汤	
麻黄汤 桂枝汤 九味羌活汤		十二、理血剂	(171)
银翘散 麻杏石甘汤 人参败毒散		血府逐瘀汤 生化汤 补阳还五汤	
二、祛风剂	(155)	黄土汤 小蓟饮子	
川芎茶调散 牵正散 独活寄生汤		十三、补益剂	(172)
三、祛湿剂	(157)	四君子汤 补中益气汤 四物汤	
藿香正气散 平胃散 三仁汤		归脾汤 生脉散 六味地黄丸	
五苓散 茵陈蒿汤 八正散 真武汤		肾气丸	
四、清热剂	(159)	十四、固涩剂	(175)
白虎汤 清营汤 清热地黄汤		牡蛎散 金锁固精丸 四神丸	
普济消毒饮 五味消毒饮		清带汤	
清暑益气汤 白头翁汤		十五、熄风剂	(176)
龙胆泻肝汤 青蒿鳖甲汤		镇肝熄风汤 羚角钩藤汤 阿胶鸡子	
五、和解剂	(163)	黄汤	
小柴胡汤 逍遥散 半夏泻心汤		十六、安神剂	(177)
六、消导剂	(164)	酸枣仁汤 朱砂安神丸	
保和丸 枳实导滞丸		十七、开窍剂	(178)
七、催吐剂	(165)	安宫牛黄丸 至宝丹 苏合香丸	
瓜蒂散		十八、驱虫剂	(179)
八、泻下剂	(165)	乌梅丸	
大承气汤 温脾汤 麻子仁丸		十九、外用剂	(180)
九、化痰止咳剂	(166)	金黄散	

中篇 常见证、病

第一章 常见证	(181)	呕吐	(202)
内伤发热	(181)	泄泻	(203)
咳嗽	(183)	腹痛	(205)
喘证	(185)	便秘	(207)
血证	(187)	胁痛	(209)
心悸	(192)	黄疸	(210)
胸痛	(194)	鼓胀	(212)
失眠	(195)	头痛	(214)
郁证	(196)	眩晕	(215)
癫狂	(198)	中风	(217)
痫证	(199)	水肿	(219)
胃脘痛	(200)	淋证	(220)

腰痛	(223)	三、妇科病的诊断要点	(258)
消渴	(224)	(一)问诊	(258)
遗精	(225)	(二)望诊	(258)
痹证	(226)	(三)闻诊	(258)
痿证	(227)	(四)切诊	(258)
第二章 常见病	(230)	四、妇科病的治法概要	(258)
第一节 内科病	(230)	月经不调	(260)
感冒	(230)	(一)月经先期	(260)
支气管炎	(231)	(二)月经后期	(261)
高血压病	(233)	(三)月经先后无定期	(262)
冠状动脉粥样硬化性心脏病	(234)	(四)月经过多	(262)
慢性胃炎	(235)	(五)月经过少	(263)
消化性溃疡	(236)	闭经	(263)
细菌性痢疾	(238)	崩漏	(264)
病毒性肝炎	(239)	痛经	(266)
胆道感染和胆石症	(241)	带下	(267)
肾小球肾炎	(242)	子宫脱垂	(268)
肾盂肾炎	(244)	盆腔炎	(269)
第二节 儿科病	(245)	(一)急性盆腔炎	(269)
概述	(245)	(二)慢性盆腔炎	(269)
一、小儿的生理、病理特点	(245)	不孕症	(270)
(一)生理特点	(245)	妊娠呕吐	(272)
(二)小儿的病理特点	(245)	滑胎	(272)
二、小儿疾病的诊断、治疗特点	(246)	恶露不尽	(273)
(一)诊断特点	(246)	缺乳	(274)
(二)小儿疾病的治疗特点	(250)	产后汗出	(274)
麻疹	(250)	第四节 外科病	(275)
疳腮	(251)	概述	(275)
百日咳	(251)	一、病因病机	(275)
小儿泄泻	(252)	二、辨证	(276)
疳积	(254)	(一)四诊在外科上的应用	(276)
第三节 妇科病	(255)	(二)辨阴证阳证	(277)
概述	(255)	(三)辨肿、痛、痒、脓	(277)
一、妇女的生理特点	(255)	三、治法	(278)
(一)胞宫	(255)	(一)内治法	(278)
(二)月经	(256)	(二)外治法	(278)
(三)带下	(256)	疔	(279)
(四)妊娠与分娩	(256)	痈	(280)
二、妇女的病理特点	(256)	疽	(281)
(一)脏腑功能失调	(256)	丹毒	(282)
(二)气血失调	(257)	流注	(282)
(三)冲、任、督、带损伤	(257)	乳痈	(283)
		瘰癧	(281)

脱疽	(285)
痔	(286)
湿疹	(287)
荨麻疹	(288)
第五节 急腹症	(289)
胆道感染与胆石病	(289)
胆道蛔虫病	(290)
急性胰腺炎	(291)
急性阑尾炎	(292)
急性肠梗阻	(293)

第六节 肿瘤	(294)
一、病因病机	(295)
二、常用治法	(295)
(一)祛邪	(296)
(二)扶正	(296)
原发性肺癌	(296)
胃癌	(297)
原发性肝癌	(298)
宫颈癌	(299)

下篇 针 灸

第一章 经络与俞穴

第一节 概述

- 一、十四经的分布概况
- 二、俞穴
- (一)腧穴的分类
- (二)腧穴的主治规律
- (三)特定穴的意义

第二节 腧穴的定位法

- 一、解剖标志取穴法
- 二、骨度法
- 三、指量法

第三节 十四经穴

一、手太阴肺经

中府 尺泽 列缺 太渊 少商

二、手阳明大肠经

商阳 合谷 阳溪 手三里 曲池
臂臑 肩髃 迎香

三、足阳明胃经

承泣 四白 地仓 颊车 下关
头维 梁门 天枢 归来 伏兔
梁丘 犊鼻 足三里 上巨虚
丰隆 解溪 内庭 厉兑

四、足太阴脾经

隐白 公孙 商丘 三阴交 阴陵泉
血海 箕门 大横 大包

五、手少阴心经

极泉 少海 通里 神门 少冲

六、手太阳小肠经

少泽 后溪 养老 小海 膈俞
曲垣 颧髎 听宫

七、足太阳膀胱经

睛明 攒竹 天柱 大杼 风门 肺俞
心俞 膈俞 肝俞 脾俞 胃俞 肾俞
大肠俞 膀胱俞 次髎 承扶 殷门
委中 膏肓俞 志室 秩边 承筋
承山 飞扬 昆仑 申脉 至阴

八、足少阴肾经

涌泉 太溪 水泉 照海 复溜 阴谷
俞府

九、手厥阴心包经

天池 曲泽 间使 内关 中冲

十、手少阳三焦经

关冲 中渚 阳池 外关 支沟
天井 臑会 肩髃 翳风 耳门
丝竹空

十一、足少阳胆经

瞳子髎 听会 率谷 阳白 风池 肩
井 带脉 居髎 环跳 阳陵泉 光明
悬钟 丘墟 足临泣 侠溪 足窍阴

十二、足厥阴肝经

大敦 行间 太冲 曲泉 期门

十三、督脉

长强 腰阳关 命门 至阳 大椎
哑门 风府 百会 素髎 水沟 龈交
十四、任脉

第四节 经外穴

一、头颈部

印堂 太阳 鱼腰 球后 四神聪

翳明		第一节 概述	(355)
二、胸背部	(333)	一、针灸的治疗原则	(355)
定喘 夹脊		二、配穴处方原则	(355)
三、上肢部	(335)	第二节 常见病证的治疗	(356)
十宣 四缝 八邪 落枕		感冒	(356)
四、下肢部	(335)	中风	(356)
八风		头痛	(356)
第二章 刺灸方法	(336)	失眠	(357)
第一节 针法	(336)	咳嗽	(357)
一、针具与刺法	(336)	哮喘	(358)
(一)针具	(336)	胃脘痛	(358)
(二)针刺练习	(336)	呕吐	(359)
(三)针刺前的准备	(337)	腹痛	(359)
(四)毫针刺法	(338)	泄泻	(359)
二、针刺注意事项	(341)	胁痛	(360)
三、针刺异常情况的处理和预防	(341)	癃闭	(360)
【附】创伤性气胸	(342)	腰痛	(360)
第二节 灸法	(343)	痹证	(361)
一、常用灸法	(343)	坐骨神经痛	(361)
二、灸法的适应症和禁忌	(344)	落枕	(361)
三、灸治注意事项	(344)	面瘫	(362)
第三章 其他疗法	(346)	胆道蛔虫	(362)
第一节 三棱针、皮肤针、皮内针	(346)	风疹	(362)
一、三棱针	(346)	闭经	(363)
二、皮肤针	(346)	崩漏	(363)
三、皮内针	(346)	妊娠反应	(363)
第二节 火罐疗法	(347)	急惊风	(364)
一、火罐种类	(347)	慢惊风	(364)
二、操作过程	(347)	小儿麻痹后遗症	(364)
三、适应症与禁忌	(348)	遗尿	(364)
四、注意事项	(348)	目赤肿痛	(365)
第三节 耳针疗法	(348)	牙痛	(365)
一、耳廓的表面解剖	(348)	耳聋、耳鸣	(365)
二、耳穴的分布	(349)	鼻渊	(366)
三、耳穴的定位和主治	(350)	咽喉肿痛	(366)
四、耳穴的应用	(352)	疳积	(366)
第四章 针灸治疗	(355)	【附】 方剂	(367)

绪 论

中国传统医药学——中医学,是我国千百年来,千百万人民同疾病作斗争的经验总结,是我国宝贵文化遗产的一个重要组成部分。中医学在长期的医疗实践中积累了极为丰富的诊治经验,形成了独特的理论体系。几千年来,中医学理论一直有效地指导着中医各科临床医疗实践,对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,在世界医学科学中占有重要的地位。新中国成立后,中医学有了进一步的发展,并引起了国际医学界的高度重视。

一、中医学的历史沿革

(一) 中医学的起源

早在 100 多万年以前,我们的祖先为了生存,依靠集体智慧和力量,在同大自然和猛兽作斗争中,不仅创造了物质财富,而且也逐步地积累了原始的医药知识,创造了医药学。

在漫长的原始社会时期,火的发现,人类由生食到熟食,大大缩短了食物消化的过程,有益于人体健康。为了庆祝打猎的胜利,人们常模仿动物的各种跳跃和飞翔的动作,发展为后世的“导引”、“武术”等练功方法。到了奴隶社会,据甲骨文记载人们已经知道洗手、洗脸、打扫卫生,有了初步的卫生知识。

《淮南子·修务训》“神农……尝百草……当此之时,一日而遇七十毒。”生动地反映了人们发现药物的过程。我国的药物起源于草本植物,故称为“本草”。随着对疾病认识的不断提高和用药经验的不断丰富,根据病情选择多种药物组成复方,既提高了疗效,又减少了药物的副作用,药物的剂型也不断改进。火的应用与陶器的发明,为汤液的出现创造了条件,古书记载“伊尹创始汤液”就是这种情况的说明。

人们在使用工具和自然斗争中,经常有外伤发生,为了医疗这些外伤,就逐渐产生了一些外治法。随着石器工具的产生和发展,人们发现了某些工具可以用来医治疾病,如锋利的石片(又称“砭石”)用以切开脓疮,刺激疼痛部位可以止痛,这就是外科手术和针刺的萌芽。由于冶炼技术的发展,生产工艺的提高和青铜器的广泛使用,砭石发展为石针、骨针和各种金属针。河北省满城县出土的西汉刘胜夫妇墓随葬品中,就有四根方梭柄带孔金针。这次发现的古代医用针,证实了古籍中所载 2000 多年前我国人民已经掌握了针刺医术的历史事实。

用火的过程中,身体烤火后感到舒服,又可减轻身体局部的疼痛,于是人们用树叶、兽皮、砂土烘烤后敷贴身体的病痛部位,或进行局部固定的灸焫,这样就形成了原始的“烫法”、“灸法”。

总之,我国医药起源的历史,充分证明了是我国人民和医药专业人员在长期的生产劳动和与疾病作斗争中,经过极其广泛的无数次反复实践创造出来的。

(二) 中医学理论体系的形成

伴随着社会经济和科学文化的发展,在春秋战国时期,朴素的唯物辩证法思想渗入医学,使医学从唯心论的神学(巫)中解脱出来。当时盛行的阴阳五行学说、精气学说对中医

学理论的形成起了巨大的作用。春秋战国时代成书的《黄帝内经》，总结了春秋战国以前的治疗经验和理论知识，确立了中医学的理论体系。《黄帝内经》包括《素问》、《灵枢》两个部分，共18卷、162篇、20万字，系统地论述了人体生理、病理、诊断、预防、治疗等问题，成为中医学发展的理论基础，2000多年来有效地指导着中医的临床实践。

（三）中医学的摄生与预防学说

中医的摄生和养生学，即是中医的预防医学思想，亦是保养身体却病延年的意思。归纳起来，可分为未病先防和既病防变两个方面。

1. 未病先防 未病先防，就是做好未病之时的预防工作。主要注意以下五个方面：

（1）调摄精神 精神情志的变化与人体的生理、病理有密切的关系。不正常的精神刺激和不良的情志持续时间过长，均可引起人体阴阳失调、气血运行紊乱、经脉不畅而发生疾病；或者使正气内夺，抗病能力降低而致外邪诱发疾病。例如恼怒太过而伤肝，思虑太过而伤心脾。因此减少不良的精神刺激和过度的情志变动，保持乐观愉快的情绪，对于减少和防止疾病的发生是非常重要的。

（2）调节饮食，劳逸适度 日常的饮食，起居和劳逸，对健康有着重要的影响。生活没有一定的规律，饮食、劳逸没有节制，就会减弱抗病机能而容易发生疾病。如暴饮暴食，损伤脾胃功能；多食肥甘厚味之品及嗜酒，则助湿生热；偏食与饮食不足，均可影响身体健康而生疾病。

（3）锻炼身体 身体锻炼是增强体质，预防疾病发生的一项重要措施。《黄帝内经》提出的“披发缓行，广步于庭”的健身运动，就是锻炼身体的一种方法。东汉医学家华佗吸取了前人“导引”的精华，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等动物的动作，创造了“五禽戏”，后世不断演变的太极拳、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，而且对某些慢性病的调治也有一定的作用。

（4）适应四时气候的变化 四时气候的温热寒凉的变化对人体有着重要影响，要根据气候的不同变化采取相应的措施，才能保护身体健康。如冬天的防寒保暖，夏天的防暑降温等。对于反常的气候变化或遇到疫病流行，则需要“虚邪贼风，避之有时”及“避其毒气”，这对于预防致病因素的侵袭，防止疾病的发生具有重要意义。此外，对于传染病的隔离治疗也很注意，在隋代已认识到麻疯病有传染性，隋开皇初年就开辟了“病人坊”对麻疯病人进行了隔离。

（5）人工免疫 《黄帝内经》提出：“正气内存，邪不可干”、“扶正可以祛邪”等观点，都反映了免疫学的思想。天花的预防接种是我国最早发现的。我国大约在11世纪开始应用“人痘接种法”预防天花，16世纪写出《种痘新书》，18世纪中叶传到欧亚各国，为“人工免疫”预防接种的发明开辟了道路。直到1796年英国人贞纳试种牛痘，才逐渐取代了人痘接种法。

2. 既病防变 《素问·阴阳应象大论》云：“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。”这说明外邪侵入人体，如果不及时治疗，病邪就可能逐步深入，治疗也就更加困难。因此，在防治过程中，要做到早期诊断和有效治疗，才能防止其传变。《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》“夫治未病者，见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。即治疗肝病的同时，还要注意调治脾胃，防止肝病传脾。清代叶天士治温热病伤及胃之后，因病势进一步的发展，往往耗及肾阴，故而主张