

一书在手，中医不再陌生

# 科学走近中医

主编 范永升



全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

# 科学走近中医

范永升 主编



中国中医药出版社  
· 北 京 ·

图书在版编目 ( CIP ) 数据

科学走近中医 / 范永升主编 . —北京 : 中国中医药出版社 , 2015.9

ISBN 978 - 7 - 5132 -2753-7

I . ①科… II . ①范… III . ①中医学 IV . ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 ( 2015 ) 第 207900 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市三友印务装订有限公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 787 × 1092 1/16 印张 19.75 彩插 0.5 字数 379 千字

2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 -2753-7

\*

定价 39.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

# 《科学走近中医》

## 编 委 会

主 编 范永升

副主编 龚一萍 包素珍 张翼宙

编 委 (按姓氏笔画排序)

叶新苗 包素珍 刘玉良 汤 军

李 慧 宋捷民 张翼宙 范永升

夏 蓉 高祥福 龚一萍

## 编写说明

中医学是一门中华民族创建、历史悠久、具有丰富人文内涵、用于防病治病养生保健的医学科学。随着社会的发展、疾病谱以及医学模式的改变，中医学越来越受到世界医学界的关注，也越来越受到我国人民群众的喜爱。高校中一些非中医专业的学生、社会上许多不从事中医专业工作的朋友都希望有一本既实用性强又通俗易懂的中医入门教材。有鉴于斯，笔者组织我校一批既有多年临床实践经历，又有丰富课堂教学经验的教师，编成这本科普教材——《科学走近中医》。

该教材有下列几个特点：一是简明系统。全书共分九章，从导论始至养生止，既讲述中医的思维方法和特点，中医对人体、病因、发病的认识，又阐述中医诊断疾病的方法、代表性的中药与方剂、治病的原则与方法以及常用养生保健方法，内容精炼且具系统性。二是科学实用。中医学在中华民族防病治病的历史上贡献巨大，即使是今天在医药卫生领域依然不可或缺，并且有着广阔的发展前景。当然，中医依然存在某些不足，需要我们去不断地去继承、研究、提升。因此本教材在论述中尽量做到科学客观，故名曰《科学走近中医》。在科学表述前提下，尽可能介绍一些实用知识与方法。譬如中医如何诊治疾病，中医治病有哪些优势病种，人的体质如何辨别，不同的体质如何采用饮食、情志、运动、音乐、推拿、按摩等方法进行自我调理等等，冀学以致用，有益于健康。三是通俗易懂。本教材力求在内容的编排、表述上做到由浅入深，通俗易懂，尽可能结合日常生活、临床实例讲述，使初学者便于理解。

本教材第一章导论由范永升编写，第二章哲理由李慧编写，第三章人体由刘玉良编写，第四章发病由包素珍、夏蓉编写，第五章诊断由龚一萍编写，第六章治则治法由夏蓉编写，第七章中药方剂由叶新苗、宋捷民编写，第八章治病（三）由张翼宙、高祥福编写，第九章养生由汤军编写。每章后附专业词汇解释。

本教材可供高等医药院校非中医学专业的学生使用，也可供西医学习中医人员及其他爱好中医的人员学习使用。

浙江中医药大学 范永升

2015年立秋日于杭州

# 目 录

## 第一章 导论

- 推开大门看中医 ..... 1

## 第二章 哲理

- 阴阳五行话中医 ..... 13
- 第一节 气一元论 ..... 13
- 第二节 阴阳学说 ..... 15
- 第三节 五行学说 ..... 18
- 第四节 气一元论、阴阳学说和五行学说在中医学中的应用 ..... 23

## 第三章 人体

- 脏腑经络论人体 ..... 30
- 第一节 中医对人体的认识 ..... 30
- 第二节 五脏 ..... 32
- 第三节 六腑 ..... 43
- 第四节 奇恒之府 ..... 49
- 第五节 经络探秘——伟大的发现 ..... 51
- 第六节 气血津液 ..... 61

## 第四章 发病

- 风雨寒热谈发病 ..... 66
- 第一节 发病原理 ..... 66
- 第二节 病因 ..... 71
- 第三节 发病的类型 ..... 91
- 第四节 病机 ..... 92

<b>第五章 诊断</b>	
——四诊八纲议诊病	101
第一节 望诊	102
第二节 闻诊	110
第三节 问诊	113
第四节 切诊	116
第五节 辨证的主要方法	121
<b>第六章 治则治法</b>	
——治则治法明方向	138
第一节 扶正祛邪	139
第二节 调整阴阳	142
第三节 治病求本	145
<b>第七章 中药方剂</b>	
——中药方剂作武器	152
第一节 中药	152
第二节 方剂	184
第三节 中医治病手段	196
<b>第八章 治病</b>	
——优势病种显特色	214
第一节 中医治病的优势病种	214
第二节 常见病种诊治举例	225
<b>第九章 养生</b>	
——辨体施养益健康	240
第一节 中医养生的基本原则	240
第二节 中医养生的基本方法与要求	243
第三节 中医体质与养生	249
第四节 五禽戏	261
第五节 四时养生	272
第六节 常见病症的保健方法	288
<b>参考文献</b>	307
<b>附 舌苔及中药彩图</b>	309

# 第一章 导 论

## ——推开大门看中医

中医是一门什么样的医学？不同的角度有不同的说法。有人把它与西方引入的现代医学相对应，称其为传统医学；有人认为中医学是实践经验的积累，缺乏系统的理论，称其为经验医学；也有人根据中医理论中有许多中国古代传统文化内容，称其为传统文化。这些说法虽然有一定道理，但均不够全面。综合而言，中医学是中华民族创造的，内含丰富人文精神的，用于防病治病、养生保健的医学科学。首先，中医学诞生在中国大地上，它是几千年来勤劳、勇敢的中国人民在生活中，在与疾病作斗争的过程中逐渐创造的，所以我们常常把中医学用“岐黄”来代指。其次，中医学是用来防病治病、养生保健的医学科学。医圣张仲景在《伤寒杂病论·序》中讲到“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生”。中医学是经过几千年，并且经过诊治数以千万计的患者而被反复证明行之有效的医学科学。另外，中医学产生于中华文化的氛围之中，其理论中含有丰富的古代哲学、古代文化的内容，譬如天人合一思想、气一元论、阴阳五行学说以及大医精诚等。

### 一、中医药学的形成与发展

中医药学是我国人民在长期的生活、生产实践以及与疾病作斗争的过程中逐渐积累起来的。在人类社会的最初阶段，人们经常误食某些有毒的植物，因而发生呕吐、腹泻、昏迷甚至死亡等情况。经过无数次的尝试，人们逐渐认识到某些植物对人体有益，某些植物对人体有害，某些植物可以治病，这样便初步积累了一些关于植物药的知识。为了认识更多的植物药，古人还有目的地对植物进行细致的观察和尝试，因而有神农尝百草“一日而遇七十毒”的记载。《史记·补三皇本纪》则明确认为因为有了神农尝百草，才“始有医药”。同时，在早期生活过程中，人们常常会发生外伤，因此，用泥土、树叶、草茎等涂裹伤口的方法就逐渐产生，久而久之，发现了一些外用药，这便是外治法的起源。在生产实践中，人们还发现某些生



产工具可以用于医疗，例如砭石可用来刺破脓疡，治疗痈肿。所以《说文解字》有“砭，以石刺病也”。可见砭石不仅是原始的外科医疗工具，也是我国针术的萌芽。随着社会的发展以及古人认识药物的数量不断增多，积累的医疗经验也越来越丰富。中医一方面与当时的一些自然科学相联系，譬如天文、历法、气象；另一方面与古代的哲学相结合，例如元气论、阴阳学说、五行学说。这样就把人体、疾病与自然界的万事万物有机地联系起来，形成了以整体观念、辨证施治为特点的中医药学理论体系。

在中医药学理论体系的形成与发展过程中，有代表性的内容及其著作如下：

### （一）中医基本理论形成体系的标志——《黄帝内经》

《黄帝内经》约成书于战国与秦汉时期，是中医药学最早的一部内容较为系统的经典著作。该书分为《素问》与《灵枢》，各 81 篇，合计 162 篇，名为《黄帝内经》，实为当时众多医家搜集、综合、整理而成。《黄帝内经》在气一元论和阴阳五行学说指导下，系统论述了人体的形态、生理与病理、疾病的诊断与治疗原则以及养生保健等问题。其内容包括脉象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、病证、针灸和汤液治疗等，确立了天人合一的整体医学模式，建立了中医学的理论体系。《黄帝内经》的问世，标志着中医学由单纯经验积累阶段发展到理论体系形成阶段。

### （二）中医临床辨证施治体系的建立——张仲景与《伤寒杂病论》

张仲景，名机，南郡涅阳（今河南省南阳市）人。张仲景生活于东汉末年，当时疾病流行，他“勤求古训，博采众方”，结合自己的临床经验，撰写了《伤寒杂病论》。该书是一部中医临床医学专著，分为《伤寒论》和《金匮要略》。前者是以六经为纲，用于外感病的诊治，后者是以脏腑经络理论用于指导内伤杂病的治疗。全书内容包括中医学望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，汗、吐、下、和、温、清、消（利）、补八法以及诊治疾病的理法方药。《伤寒杂病论》最突出的贡献是建立了临床辨证施治的理论体系，使中医诊治疾病的能力和水平得到大幅度的提升。因此，张仲景被后世称为“医圣”。

### （三）药物学的形成——《神农本草经》

《神农本草经》简称《本草经》或《本经》，是我国现存最早的药物学专著。一般认为成书于东汉时期。全书共收载药物 365 种，按药物功效分上、中、下三品。上品主养命以应天，中品主养性以应人，下品主治病以应地。这是我国最早的药物分类方法。书中还扼要地记述了四气（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）和合等药物学理论，奠定了中药学理论体系的基础。

#### （四）学术争鸣与流派——金元四大家

宋金元时期，哲学流派学术争鸣，经济和科学技术蓬勃发展，许多医家在继承前人成就基础上，根据自己的实践经验，提出了一些独到见解，形成独具特色的学术流派，丰富和发展了中医学理论，其中最有代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱丹溪，后世称为“金元四大家”。

刘完素（1120—1200），字守真，创河间学派，以火热立论，力倡“六气皆从火化”，“五志过极皆为火盛”，用药多偏寒凉，所以被称为“寒凉派”。其火热理论对温病学说的形成有重要作用。

张从正（1156—1228），字子和，传河间之学，力倡“攻邪”，认为“邪去则正安”，临证善用汗、吐、下三法治病，被称为“攻下派”。

李杲（1180—1251），字明之，号东垣老人，提出“内伤脾胃，百病由生”的学术观点，治病重视“调理脾胃”“升举清阳”，撰写了《脾胃论》等著作，被称为“补土派”。

朱震亨（1281—1358），字彦修，号丹溪，浙江金华人。他根据江南地域因素，从相火病机立论，著名的学术观点是“阳常有余，阴常不足”，治病主张以滋阴降火为主，创制了大补阴丸等名方，被后世称为“养阴派”。

金元四大家在继承中医理论基础勇于创新，从不同角度丰富和发展了中医学的理论。

#### （五）传染病诊治的里程碑——吴又可与温病四大家

明末医家吴又可著《瘟疫论》，提出传染病的“戾气学说”，认为瘟疫的病因“非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感”，指出瘟疫的传染途径是从口鼻而入。清代医家叶天士著《温热病篇》，首创卫气营血辨证，吴鞠通的《温病条辨》则确立三焦辨证，薛生白的《湿热病篇》指出“湿热之病，不独与伤寒不同，且与温病大异”，王孟英的《温热经纬》“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”进行阐发，从而建立起传染病证因脉治较为完整的理论体系，被称为清代温病四大家。

#### （六）中西医学汇通——唐宗海与张锡纯

鸦片战争后，西方医学传入我国，对中医学形成了极大的冲击。一些中医学家为了适应医学发展的需要，探索以西医学学术见解来沟通、解释中医理论，从而形成了中西医学汇通的思潮和学派，其代表人物有唐容川、张锡纯等。唐宗海（1862—1918），字容川，四川彭县人，著有《中西汇通·医经精义》，以西医的解剖生理学来印证中医理论。张锡纯（1860—1933），字寿甫，河北盐山县人，撰有《医学衷中参西录》，对于医理及临床病症，均以中西医两套知识进行阐述，相互印证，临

床治疗上中西药并用，大胆探索。

### （七）陈可冀与活血化瘀法治疗冠心病

陈可冀（1930.10—），福建福州人，中国科学院院士，中国中医科学院首席研究员。20世纪60年代前后，他在继承前人经验基础上，首先倡导用活血化瘀法治疗冠心病以及冠心病介入治疗后再狭窄，取得明显疗效，并进行了深入系统的临床研究。他还首先选用川芎嗪治疗缺血性脑血管病，组织制定了血瘀证诊断标准、冠心病辨证标准及临床疗效评价标准，并被广泛应用。2003年他主持的“血瘀证与活血化瘀研究”项目荣获国家科技进步一等奖。这是中医药行业首次获得的国家科技最高奖。

### （八）屠呦呦与青蒿素

屠呦呦（1930.12—），浙江宁波人，中国中医科学院首席研究员。1971年她首先从黄花蒿中发现抗疟有效提取物，1972年又通过不懈努力分离出新型结构的抗疟有效成分青蒿素。1979年获国家发明奖二等奖。2011年9月获拉斯克临床医学奖，获奖理由是“因为发现青蒿素——一种用于治疗疟疾的药物，挽救了全球特别是发展中国家的数百万人的生命”。这是中国人迄今为止在生物医学领域获得的世界最高级奖项。

## 二、中医学理论体系的构成

中医学体系基本上由基础理论、中药方剂、临床各科与养生保健四大部分构成。

基础理论包括中医学中的哲学思想、人体的构成、病因与病机、诊法与辨证、治则与治法。中医学中的哲学思想主要论述古代哲学思想基本观点及其在中医学理论中的作用，包含气一元论、阴阳学说、五行学说。值得说明的是，气、阴阳、五行作为古代哲学渗透到中医学中，成为中医理论的组成部分，有些内容又被赋予了新的含义。人体是由内在的五脏六腑和外在的骨骼、肌肉、皮肤、五官九窍，通过血管、经络联系，整体有序地进行气的吐故纳新、血液的循环不息、水液的代谢等，维持着正常的生命活动。病因与发病主要包括致病因素的种类与特点，以及在发病中的作用。如外感六淫、内伤七情、劳逸、饮食、外伤等。这些致病因素与属于人体抗病能力的正气，对是否发病以及发生哪些类型的疾病会起到不同的作用。诊法与辨证是面对疾病如何进行诊断，其内容包括望、闻、问、切四种诊察疾病的方法以及将四诊收集到的临床资料运用不同的辨证方法进行综合分析，确定病名与证候的过程。治则与治法是讲述疾病治疗的基本原则与方法，包括治病求本、扶正祛邪、调理阴阳、因人因地因时制宜以及汗、吐、下、和、温、清、消、补等治病

八法。

中药方剂是治病使用的药物，就像打仗时使用的武器和弹药一样。中药讲的是单味药物的性味、功效、归经、使用量等，方剂一般是指多种药物组成的处方。由于多种药物合在一起，就牵涉到主次及相互间作用。中医制方的君、臣、佐、使就是回答这一问题的理论。因此方剂主要论述药物的组成，君臣佐使之间的关系，针对病证的药物加减等。

临床各科是按照临床疾病种类和患者人群而划分的学科，包括中医内科、妇科、儿科、外科、骨伤科、针灸科、推拿科等。临床各科主要论述每一种疾病的诊断与治疗，包括病因病机、辨证分型、治则、代表方剂、具体药物以及饮食宜忌等生活注意事项。目前临床上中医诊治疾病所采用的病名有三种情况：一是采用西医学的病名，如冠心病、支气管哮喘、糖尿病等；二是采用中医传统的病名，如胸痹、肺胀、消渴等；三是将两种病名合用，如西医病名类风湿性关节炎，中医病名痹病，住院病历就采用这种方法。

养生保健是中医学的特色，古代称为摄生，包括养生的基本原则与方法。根据人的体质可分别采取饮食养生、运动养生、调节情志养生以及运用药物等方法养生。主要目的是预防或减少疾病的发生，延年益寿。由于养生保健一般是在未病之前采取的一种措施，所以《黄帝内经》又将其称为治未病。按照现代医学分类，就相当于预防医学。预防医学具有投入少、社会效益好的特点，我国卫生工作的方针之一也是预防为主，因此，中医学的养生保健在卫生事业中具有重要的意义。

### 三、中医学的主要特点

中医学理论体系是经过长期的临床实践，在中国古代哲学指导下逐步形成的。中医学有如下的基本特点：

#### （一）整体医学的思维模式——整体观念

所谓整体观念是指事物是一个整体，事物内部的各个部分是互相联系不可分割的，事物与事物之间也是密切联系的。中医从这一观念出发，认为人体自身是一个有机的整体，人又与外在的生活环境关系密切。

##### 1. 人是一个有机的整体

人体由肝、心、脾、肺、肾五脏，胃、小肠、大肠、三焦、膀胱、胆六腑，脑、髓、女子胞等奇恒之府，以及皮、脉、肉、筋、骨五体，眼、耳、鼻、口、舌、前阴和肛门等诸窍共同组成。其中每一个脏器和组织都有独特的功能。所有的脏器、组织通过经络联系起来，成为一个整体。中医学认为人体内外脏器组织构成的系统是有规律的，这就是以脏为主，有关的腑、体、窍相对应。例如肝、胆、筋

构成“肝系统”；心、小肠、脉、舌构成“心系统”；脾、胃、肌肉、口构成“脾系统”；肺、大肠、皮、鼻构成“肺系统”；肾、膀胱、骨、耳构成“肾系统”。这样就形成了以五脏为首的五大系统。由于心为“五脏六腑之大主”，所以人体的五大系统都是在心的主宰之下相互促进，维持着整体的平衡。可以看出人体的五大系统在组织结构上相互联系、不可分割，在生理功能上相互促进、彼此为用。因此，中医在认识疾病过程中着眼于整体。例如肾虚，既有肾阴不足引起的肝肾阴虚，也有肺失滋润的肺肾阴虚，还有肾阳不足引起的脾肾阳虚。在诊断与治疗疾病时从整体观念出发，注意脏腑形窍之间的关系，察外知内，以内治外。譬如急性结膜炎主要是细菌、病毒感染所致，表现为结膜充血、眼眵多、眼睛干涩而痒等症状，西医一般用抗菌滴眼药局部治疗。中医认为急性结膜炎多为肝经湿热引起，应该用清泻肝经湿热的方法治疗。从临床上看，用龙胆泻肝汤治疗急性结膜炎疗效明显，治愈的案例不胜枚举。这些都说明中医治疗疾病不是头痛医头、足痛医足，而是从整体出发，针对疾病的根本治疗。

## 2. 人与环境关系密切

人生活在自然环境之中，自然环境发生变化，人体也会发生相关的变化，故《灵枢·邪客》说“人与天地相应也”。一年四季，自然界有春生、夏长、秋收、冬藏的变化规律，气温也有春温、夏热、秋凉、冬寒的变化特点，人体的生理特点也有与之相应的变化。如《素问·脉要精微论》在描述脉象时说：“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。”而春规、夏洪、秋衡、冬权是另一种正常四季脉象的说法。同样，随着四季的变迁，疾病发生的种类也有区别。一般而言，春天肝气升发多鼻衄；夏季贪凉饮冷多泄泻；秋天气候干燥，多有燥咳；冬天气候寒冷，风寒湿阻滞经络，多见痹病。因而在治病用药、饮食调养等方面均有所区别。炎热的夏季，应当少用热药，饮食以清凉为宜，这就是《素问·六元正纪大论》“用热远热”所指。夏天患风寒感冒本应用麻黄峻汗，但因气候炎热，故一般可用香薷治疗，所以中医有“香薷是夏令麻黄”一说。这也是“用热远热”的具体例子。与之相对，寒冷的冬天，当慎用寒凉之药，饮食也以温热为佳，这就是“用寒远寒”。

天人相应，除了时令气候外，还包括地域环境。不同的地区，由于气候、土质、水质等不同，对人体会产生不同的影响。如江南地区，地势低平，气候温暖而湿润，故人体腠理多疏松，易患湿热痹病；西北地区，地势高而多山，气候寒冷干燥，故人体腠理多致密，易患寒燥腹胀一类的疾病。因此，在江南地区治病当重视清热利湿，在西北地区治病应注意散寒润燥。

总之，中医的整体医学观念适应当代医学模式由生物医学向生物—心理—社会

医学模式的转变，具有广阔的发展前景。

## （二）个性化、动态性、针对内在本质的疾病诊治方法——辨证施治

中医学诊治疾病有三种方法，一是辨病施治，二是辨证施治，三是对症施治。与其他医学体系比较，辨证施治最具特色，也是中医学中最为重要、临床上用得最多的诊治疾病的方法，因此，辨证施治是中医学又一主要特点。

要理解辨证施治，必须把病、证和症三者作一比较。所谓病，就是指特定病因病机、发病形式、发展规律和转归的一种完整的病理过程。如感冒、痢疾、麻疹、中风等。症是症状，是指疾病的具体临床表现，如发热、咳嗽、头痛、腰酸、乏力等。证是证候，既不是疾病全过程的概括，也不是单一的临床症状，而是对疾病发展过程中某一阶段的病理概括。它包含了病变的部位、性质、邪正关系等。譬如感冒，见恶寒、发热、全身酸痛、无汗、鼻塞、舌苔薄白、脉浮紧等症状，它的病位在表、病性为寒、证候属性为实，我们称为风寒表实证。这就是证候。通过三者比较可以看出，证候比病更能灵活、具体地反映每一阶段的病理变化，比症更能反映疾病的内在本质，所以证候可以称为中医诊断疾病的一个特殊单位，也是治疗疾病的特殊单位。

辨证论治分为辨证和论治两个阶段，辨证是将望闻问切四诊收集到的症状、体征等资料进行分析，辨清疾病的病因、性质、部位以及邪正关系，将其概括为某种证候。论治是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法及药物等。

由于证候是对某一阶段疾病的病因、病位、病性以及邪正力量的概括，因此同一种病，由于所处的阶段不一样，病位、病性等都不相同，证候也有区别，治疗方法也不一样。这种情况称为“同病异治”。例如细菌性肺炎早期有恶寒、发热、咽痛、咳嗽、肌肉酸痛等症，多属风热在表证，可用辛凉解表法治疗。中期出现高热、胸痛、咳嗽、痰黄稠、气急等，属热邪壅肺，可用清肺平喘法治疗。后期高热已退，表现为干咳少痰、口渴体倦、舌红少津，当属肺气肺阴两虚，宜补益肺之气阴，以促进身体恢复。与之相对，有时不同的疾病会表现出相同的病理变化，即相同的证候。根据辨证论治的原则，证候相同则治疗也相同，这种情况称为“异病同治”。譬如低血压造成的头晕，脏器下垂中的胃下垂、肾下垂，产后调理不当出现的子宫脱垂，久泻不止造成的脱肛，重症肌无力，这些不同的病，虽然表现不一，但均为脾气不足、中气下陷所致，所以都可以采用益气升提的治疗方法。

中医辨证论治以辨别证候为基础，以针对证候治疗为根本，既体现了中医治病抓住内在本质的特点和适应病情变化的灵活性，也体现了中医针对不同患者、不同证候的个性化治疗原则。当然，除了辨证论治外，中医在临床上也同时结合运用辨病施治和对症施治的方法，发挥相得益彰的作用。

### （三）简便、有效、安全的治疗手段——简便廉验

中医药治病防病具有简便廉验为特点。“简”就是用材简单，“便”就是治疗手段便捷，“廉”就是花费少，经济实惠，“验”就是疗效确切。中医有很多独特的方法，对多种疾病都行之有效。譬如急性腰扭伤，就是我们常说的“闪腰”，现代骨科一般要求卧床休息，局部理疗，疼痛剧烈的还要进行痛点封闭，耗时较长，取效较慢，而中医常用针灸治疗，手背上有专门的腰痛穴，还有水沟（人中）、后溪等，一边针灸，一边活动腰部，腰痛大多能瞬间消失，可谓立竿见影。又如四肢骨折，尤其是长管骨闭合性骨折，非常适合用小夹板固定治疗。这种方法损伤小、恢复快、费用低。对于老年性便秘，长期服用泻药效果往往不理想，中医采用食疗方法，如食用芝麻、核桃、蜂蜜等，再配合足三里等穴位的按摩，能收到很好的效果。还有，一些小面积的烫伤，可以用鸡蛋油（鸡蛋煮熟后，把鸡蛋黄放在锅中，用小火煎出的油）外敷伤口，不留疤痕。妇女滴虫性阴道炎，可用苦参、蛇床子、枯矾煎汤坐浴，疗效明显。小儿消化不良、体弱多病的，可以采用捏脊方法，起到疏通经络、健脾和胃、调整脏腑、增强小儿体质的作用。诸如此类，不胜枚举。这些方法简便易行，疗效明显，费用低廉，对解决医疗费用昂贵问题有益，值得推广。

中医药不仅简便有效，而且是安全可靠的。古人说“是药三分毒”，中药与西药都会有毒副作用。例如：西药中青霉素注射剂可引起过敏性休克，免疫抑制剂可造成白细胞减少、肝功能损害等。中药中含有马兜铃酸的关木通、广防己、青木香使用不当，也会造成肾功能损害。但相互比较而言，只要合理使用，中药的毒副作用会更小。首先，中药是源于自然界，有的既是药品又是食品，如米仁、赤豆、莲子、龙眼等；其次，中药含有多种成分，大多作用和缓；第三，中药使用的形式多为复方，复方的基本原则是君臣佐使配伍，一些峻猛的中药可借助另外性缓的中药加以制约；第四，中医可用久煎等方法有效减少毒性，譬如附子有毒，但配以白芍、甘草，加蜜久煎，就会减缓燥热之性，减轻毒副作用，达到安全有效的目的。

### （四）寻求疑难疾病治法的重要领域

毛泽东同志早就指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”回顾历史，我们不难看出，许多难治性疾病的攻克都来源于中医药。1970年初，哈尔滨医科大学附属第一医院的张亭栋医生在了解到当地乡村医生用含有砷、汞和蟾酥等的中药复方治疗淋巴结核等多种疾病后，将中药复方做成注射剂，在应用时发现这种注射剂对某些癌症有效，而后经过分析整理，又将研究集中于白血病，并提出砷剂可能是唯一起效的成分。经过对药物的改良及长期的临床观察，发现三氧化二砷可以治疗急性早幼粒细胞白血病，从而大大提高了急性早幼粒细胞白

血病的临床治疗缓解率。之后再经过陈竺院士等的研究，又搞清了三氧化二砷的作用机理。

2002年冬到2003年春爆发的SARS疫情，是一种病毒性疾病，对于现代医学是一个挑战，而对于中医而言是一个突破和发展的重要契机，事实也证明确实如此。结合SARS的临床表现，国家制定了中医的诊疗方案，结果发现中西医结合在缩短发热天数、减轻中毒症状、减少激素的用量及其副反应、提高治愈率、降低病死率等方面均有一定的优势。经过统计，全国5326例确诊的SARS病例中，中医参与治疗达3104例。世界卫生组织也认为中西医结合治疗SARS“安全有效，具有潜在效益”。这些都说明，一些新发生的疑难疾病，都可能从中医药中找出有效的治疗方法。虽然目前不少疑难病缺乏有效的治疗方法，但只要我们潜心研究，一定能从中医药宝库中找到许多解决问题的方法。正如《灵枢·九针十二原》所说：“言不可治者，未得其术也。”

#### （五）独特的养生防病保健方法

健康和长寿是人类共同的愿望，随着人们物质生活水平的提高，健康与长寿已经越来越成为人们关心的重要问题。中医一直非常重视预防疾病，并称之为治未病，把善于治未病的医生称为“上工”。上工通过传授各种中医养生保健方法，使人们达到保持健康、预防疾病的目的。世界卫生组织的调查显示，要达到同样的健康标准，所需的预防投入与治疗费、抢救费的比例为1：8.5：100，也就是说，预防上多投入1元，治疗就可以减少8.5元，并节约抢救费100元。可以看出，预防在健康卫生工作中多么重要。就我国国情而言，人口多，底子薄，因此更应发挥中医药在养生防病保健中的作用。

《周礼·天官志》中就记载了当时宫廷中已有专门的“食医”（营养医生）指导饮食，发挥了饮食养生的作用。随后，中医又逐渐形成了精神、起居、药物、针灸、按摩、运动等多方面的养生理论及方法。养生重在养神，如“养生莫如养性，养性莫若养德。”《素问·上古天真论》说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来？”对于运动养生，我们最为熟悉的的就是五禽戏。相传五禽戏出自华佗，华佗将五禽戏传授给了他的学生吴普，“普施行之，年九十余，耳目聪明，齿牙完坚”。

随着社会的发展，人类的疾病谱也发生了显著的变化，心脑血管、糖尿病、癌症等非传染性疾病的发病率显著提高。生活方式和行为对这些疾病的发生影响更大，如吃得多（吃大量垃圾食品、烟酒无度等）、动得少（久坐、以车代步），熬夜、精神压力大等。对此，只要按照中医养生保健的方法推广普及并且持之以恒，这些疾病的发病率将会大大减少，达到不发病或者少发病、迟发病的效果。因此，我们要坚持一贯的“以预防为主”“中西医并重”的方针，充分发挥中医药在预防



疾病中的作用。

## 四、本书的内容及学习方法

### (一) 本书的内容

本书共九章。第一章导论，阐述中医学的概念、形成与发展，中医理论体系的构成、中医学的主要特点及其学习方法。第二章哲理，叙述古代哲学元气论、阴阳五行学说在中医学中的应用。第三章人体，分别论述内在的五脏六腑与外在的五体、五官，通过经络组成有机的整体，完成气血循行、津液输布等生命活动。第四章是发病，包括引起发病的原因、发病的机理等。第五章是诊断，包括望闻问切的诊法和表里寒热虚实阴阳的辨证。第六章是治病（一），介绍中医治疗疾病的基本原则和方法，第七章是治病（二），分述中医治病的药物与方剂，第八章治病（三），介绍中医临床治疗的优势病种和临床各科常见病证诊治举例。这三章合在一起，均讲述治病。第九章是养生，介绍中医养生的基本原则与方法，具体分述了饮食、精神、四季、运动养生的内容，同时列举了缓解头痛、失眠等常见病症的实用方法。

### (二) 中医的学习方法

《论语》说：“夫子之墙数仞，不得其门而入，不见宗庙之美，百官之富。”说明要学好一门学科，必须设法找到门径和方法，才能事半功倍。

#### 1. 要有信心

初学中医会遇到不少困难，譬如经常提到的阴阳、五行、气血等，与现代科学相距太远，会觉得乏味、深奥，难以理解。此时就要提醒自己，万事开头难，千万不要因为碰到几个拦路虎就丧失信心，因为在科学的道路上没有坦途，要有迎难而上的精神。只要坚持不懈地努力下去，搞清概念，理清关系，由浅入深，循序渐进，就一定能够学好这门课程。一旦跨进了中医学的大门，就会体会到“山穷水复疑无路，柳暗花明又一村”的境界。

#### 2. 注意中医理论的特色

高中阶段学习物理、化学都比较直观，为了说明某个理论可以做实验，中医理论则不同，比较抽象，而且理论上的思维推理较多，有时会觉得不好理解，但是要注意到这些推理并不是凭空而来，而是以长期的医疗实践作为基础的。举例来说，中医认为“瘀血可导致出血”，对此初学者也许会有疑问，出血应是血管破裂引起，瘀血阻塞血管只能加重瘀血，为何会导致出血呢？这一疑点可以通过临床治疗来解开。如一个出血患者，用了止血药以后，血液仍外溢不止，以后用了行瘀的药物，如丹参、郁金等，血反而止了。既然出血是用了活血行瘀的药物而停止的，那毫无