



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

中国医学史

（新世纪第四版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用）

主 编 张成博 程 伟

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

中国医学史

（新世纪第四版）

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用）

主 审

常存库（黑龙江中医药大学）

主 编

张成博（山东中医药大学）

程 伟（哈尔滨商业大学）

副主编（以姓氏笔画为序）

王 鹏（安徽中医药大学）

李应存（甘肃中医药大学）

吴 童（福建中医药大学）

胡素敏（江西中医药大学）

徐建云（南京中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

马长春（长春中医药大学）

王 磊（黑龙江中医药大学）

王宏利（辽宁中医药大学）

刘 鹏（山东中医药大学）

李德杏（天津中医药大学）

汪 剑（云南中医学院）

张文平（山西中医学院）

陈丽云（上海中医药大学）

陈丽平（成都中医药大学）

贾云芳（河北中医学院）

梁润英（河南中医药大学）

曾晓进（湖南中医药大学）

学术秘书

刘 鹏（山东中医药大学）



中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中国医学史 / 张成博, 程伟主编. —4 版. —北京: 中国中医药出版社, 2016.8

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-3422-1

I. ①中… II. ①张…②程… III. ①中国医药学-医学史-中医药院校-教材 IV. ①R-092

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 114420 号

请到“医开讲 & 医教在线”(网址: www.e-lesson.cn)
注册登录后, 刮开封底“序列号”激活本教材数字化内容。



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

三河市双峰印刷装订有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 · 1/16 印张 11.5 字数 276 千字

2016 年 8 月第 4 版 2016 年 8 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3422-1

定价 33.00 元

网址 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/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

专家指导委员会

名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、

中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、

黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）
严世芸（上海中医药大学教授）
李秀明（中国中医药出版社副社长）
李金田（甘肃中医药大学校长）
杨 柱（贵阳中医学院院长）
杨关林（辽宁中医药大学校长）
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）
宋柏林（长春中医药大学校长）
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）
陈立典（福建中医药大学校长）
陈明人（江西中医药大学校长）
武继彪（山东中医药大学校长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
周永学（陕西中医药大学校长）
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
胡 刚（南京中医药大学校长）
洪 净（全国中医药高等教育学会理事长）
秦裕辉（湖南中医药大学校长）
徐安龙（北京中医药大学校长）
徐建光（上海中医药大学校长）
唐 农（广西中医药大学校长）
梁繁荣（成都中医药大学校长）
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）
熊 磊（云南中医学院院长）

秘 书 长

王 键（安徽中医药大学校长）
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）
王国辰（中国中医药出版社社长）

办公室主任

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）
林超岱（中国中医药出版社副社长）
李秀明（中国中医药出版社副社长）

编审专家组

组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

编写说明

本教材是全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材之一，主要介绍了中医学的发展历史，通过历史陈述，厘清中医学的发展过程，展示中医学的历史成就，阐明中医学学术的发展特点，揭示中医学发展的历史规律。学生通过中国医学史的学习，了解中医学的源流，理解中医学的特色，提高思维能力和基本素质。同时，也可增强其民族自信心和自豪感，巩固专业思想，为学习其他课程奠定基础。

本教材是根据国务院《中医药健康服务发展规划（2015—2020年）》《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）的精神，在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下，以全面提高中医药人才的培养质量、积极与医疗卫生实践接轨、为临床服务为目标，依据中医药行业人才培养规律和实际需求，由国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室组织编写的，旨在体现中医药学科的人文特色。

此次编写在继承和借鉴前辈学者的优秀研究成果，以及既往其他同类教材的基础上，广泛采纳医史专家和学者的修改建议，以及广大教师和学生在使用教材过程中的反馈意见，及时补充医史研究的新成果，力求更好地服务于广大师生。

本教材由编委会成员共同编写，具体编写分工如下：绪论由张成博、程伟、刘鹏编写；第一章由李应存、马长春编写；第二章由徐建云、王宏利编写；第三章由徐建云、曾晓进编写；第四章由李应存、汪剑、张文平编写；第五章由吴童、贾云芳、王磊编写；第六章由吴童、李德杏、王磊编写；第七章由胡素敏、陈丽云、梁润英编写；第八章由王鹏、陈丽平编写。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局中医药教育教学改革研究项目的支持下，由中国中医药出版社资助展开的。该项目（编号：GJYJS16001）由张成博负责，教材编委会全体成员参与。

本版教材是在上版教材的基础上修订而成，在此特别向上版教材主编常存库教授及各位编委老师表示感谢！另外，黑龙江中医药大学的唐仁康老师等为教材的编写提供了许多帮助，一并致谢。

值得提出的是，教材建设是一项长期的任务，需要不断充实提高。按照国家要求，教材要创新，要出精品，这就需要进行大力改革。教材编写过程中，全体编委认真、努力，若有不足之处，希望各院校师生提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《中国医学史》编委会

2016年6月

目 录

绪论	1	第二章 早期的医药卫生知识和实践	19
一、什么是医学史	1	夏—春秋（前21世纪—前476）	
二、中医学的发展历程	1		
三、中医学的历史成就	4	第一节 对疾病的认识和诊治水平	20
四、学习中国医学史的目的、意义与方法	5	一、对疾病的认识	20
第一章 医药的起源（远古～前21世纪）	7	二、对疾病的诊治水平	21
第一节 考古发现与神话传说	8	第二节 药物知识	22
一、考古发现	8	一、药物数量与种类	22
二、神话传说	9	二、酒与汤液的意义	23
第二节 卫生保健	10	第三节 卫生保健与医事制度	24
一、居处	11	一、卫生保健活动	24
二、衣着	11	二、医事制度	25
三、食物与用火	11	第四节 医学理论的萌芽	25
四、导引	12	一、相关的哲学思想	25
五、婚配	13	二、病因学	27
第三节 医药知识	13	三、预防思想	28
一、药物	13	第三章 中医学术体系的建立	30
二、针灸	14	战国—三国（前475—265）	
三、外治法	15		
第四节 多种医药起源论	15	第一节 诸汉墓出土医书	31
一、医源于圣人	15	一、基本内容简介	31
二、医源于巫	16	二、出土医书分析	32
三、医源于动物本能	17	第二节 四大经典的内容与价值	34
四、医食同源	17	一、《黄帝内经》	34
		二、《黄帝八十一难经》	36
		三、《神农本草经》	37
		四、《伤寒杂病论》	39

第三节 理法方药体系和辨证论治原则	42
一、理、法、方、药体系的内容和特点	42
二、辨证论治原则的基本精神	43
第四章 医学各科的充分发展	
两晋—五代 (265—960)	45
第一节 古医籍的整理与注释	46
一、《黄帝内经》的整理与注释	47
二、《伤寒杂病论》的整理与注释	47
第二节 脉学与病源证候学的总结	48
一、脉学的总结与成就	48
二、病源证候学的探索与成就	51
第三节 综合性医著的编撰	53
一、《肘后救卒方》	53
二、《备急千金要方》和《千金翼方》	55
三、《外台秘要》	56
第四节 药理学的发展	58
一、国家药典及其他药理学著作的出现	58
二、药物种类的丰富	59
三、分类方法的进步	59
四、炮制规范的建立	60
五、炼丹术与制药化学	60
第五节 临证各科的发展与特点	61
一、针灸	61
二、外科	63
三、伤科	64
四、妇产科	65
五、儿科	66
六、按摩科	67
七、五官科	67
八、内科	68
第六节 医学教育和医政制度	69
一、医学教育	69
二、医政制度	70
第七节 中外医药交流	71
一、中朝医药交流	71
二、中日医药交流	72
三、中印医药交流	73

四、中越医药交流	73
五、中国与阿拉伯诸国的医药交流	74

第五章 临床经验的总结与理论

升华 宋一元 (960—

1368)

第一节 医政设施的进步	78
一、改进医事管理	78
二、开设国家药局	78
三、发展医学教育	79
第二节 古医籍的整理与方书成就	80
一、医籍的整理与刊行	80
二、方书编著和发展	81
第三节 药理学的发展	82
一、综合性本草学成就	82
二、本草学的专题研究与发挥	83
第四节 医学各科的成就	84
一、病因病机的发挥	85
二、诊断学的进展	85
三、解剖学与法医学	86
四、针灸学	87
五、内科	89
六、外科	89
七、伤科	90
八、妇产科	91
九、儿科	91
第五节 学派争鸣与各家学说	92
一、刘完素与火热论	93
二、张元素与脏腑辨证论	94
三、张从正与攻邪论	94
四、李杲与脾胃论	96
五、朱震亨与滋阴论	97
六、王好古与阴证论	98
第六节 中外医药交流	100
一、中朝医药交流	100
二、中日医药交流	101
三、中国与东南亚诸国的医药交流	102
四、中国与阿拉伯地区的医药交流	103

第六章 中医学的鼎盛与创新

明—清·鸦片战争前

(1368—1840) 105

第一节 中医学的成熟与昌盛 106

一、医学著述、医学杂志、学术团体 106

二、临证各科的发展 108

三、方剂学的成熟与发展 120

四、医事制度与卫生预防 121

第二节 医学的创新趋势 123

一、药物学的发展与探索 123

二、传染病研究的方向与成就 125

三、解剖生理学的探索 129

第三节 经典医籍注释 130

一、儒学对中医经典研究的影响 130

二、《内经》的注释及分类研究 130

三、《伤寒论》的研究 132

四、《神农本草经》辑复研究的高潮 133

第四节 中外医药交流 133

一、中国与朝鲜、日本的医药交流 133

二、中国与欧洲国家的医药交流 135

三、中国与其他亚非国家的医药交流 136

第七章 中西医学的交汇与冲突

鸦片战争—中华人民共和国

成立(1840—1949) 138

第一节 中医学的发展 138

一、文献研究与一般医学著述 139

二、药物学与方剂学成就 140

三、临证各科成就 141

四、中医学校、学会及杂志的创办 142

第二节 西方医学的传入与发展 143

一、西方医学的传入 143

二、西医学在中国的发展 145

第三节 中西医汇通与中医科学化思潮 146

一、中西医汇通 147

二、中医科学化思潮 150

第八章 中医药学的新生

中华人民共和国成

立后(1949年后) 153

第一节 中医药事业的方针、政策 153

第二节 中医药事业的繁荣 154

一、中医药医疗 154

二、中医药教育 155

三、中医药科研 155

四、中医药产业 155

五、新闻出版与学术团体 156

第三节 中西医结合的兴起与发展 156

第四节 中医药国外发展状况 157

一、国外中医药学术团体 157

二、国外的中医药医疗 157

三、国外的中医药科研 158

四、国际中医药教育 158

第五节 中医药现代化的前景与展望 159

一、学术思想活跃,学术视野开阔 159

二、研究水平不断升级 159

三、科技成果日益丰硕 160

附录一 中国历史年代简表 161**附录二 中国医学大事年表 162****主要参考书目 170**

绪论

中医学是中国传统医学体系之中最核心的组成部分,凝聚着深邃的哲学智慧和中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验,是中国古代科学的瑰宝,也是打开中华文明宝库的钥匙。中医学历史悠久,蕴含着极为丰富的医学与历史文化资源,既是我们继承创新中医理论、提升中医临床水平的基础,也是新时期传承和发扬中华民族优秀传统文化的客观需要。中国医学史便是呈现这一历史积淀的重要窗口,学习中国医学史则是实现这些目标的重要途径。

一、什么是医学史

医学史是以研究史学的方法,研究医学的进展与规律的科学。中国医学史则是关于中国医学的起源、形成与发展过程和发展规律的科学。

我国具有很好的医史研究传统,早在汉代司马迁的《史记》中便有《扁鹊仓公列传》,唐代甘伯宗的《名医传》、明代李濒的《医史》、清代王宏翰的《古今医史》等都是历史上具有医学史性质的重要文献。虽然与医学相关的许多资料散见于历代的经、史、子、集等各类文献中,但医学史真正作为一个学科得到重视和系统研究,则相对较晚,是近代受西方学科体系影响而逐步建立起来的。1919年,陈邦贤著《中国医学史》,成为中国医学史学科形成历程中的重要标志性事件之一;1933年4月,中央国医馆公布《中央国医馆整理国医药学术标准大纲》,首次采用近代自然科学学科分类方式,把中医学分为基础学科与应用学科两大类,医学史便是基础学科之一。医学史“即医学之源流,凡治一学,若不穷其源流,则如木之无根,未有能发扬滋长者。本科仿我国医学史通例以朝代为分类”。

医学史分类的方法有很多,我们可以将其简单地分为两大类,一类是医学通史,一类是医学专科史。医学通史即通过医学与社会、政治、经济、文化的关系来研究医学发展的规律,是医学发展的总规律。这也是我们教材的主体内容。医学专科史即对基础与临床学科的各个分科历史进行研究,如内、外、妇、儿各科等,总结医学各分科的发展规律。

二、中医学的发展历程

中华民族是世界上创造璀璨远古文明的民族之一,在遥远的古代,我们的祖先便创造了辉煌灿烂的文化。我国有文字记载的历史就长达3000余年,而没有文字记载的历史则更长。与之相应,中医学也经历了漫长的发展过程。由单纯医药经验的积累,经过理论总结形成体系,进而不断丰富和完善,不同历史阶段表现出了不同的发展内容和特点。从宏观上把握了这一过程的内容及特点,我们也就认识了中医学历史的整体脉络。

(一) 原始医药经验的积累

由远古到春秋时期,中医学的经验积累是一个由低到高、由个别到一般的过程。这时的医

学没有形成体系，医药经验比较个别、具体和零散。

我国自古就有“神农尝百草”的传说，真实、生动地反映了我们的祖先在与自然和疾病做斗争中发现药物、逐步积累经验的历史过程。在原始社会初期，由于生产力低下，人们不懂农作物的种植栽培技术，只是共同采集，成群出猎，过着“巢栖穴窜，毛血是茹”的原始生活。在采集野果、种子和挖取植物根茎的过程中，由于饥不择食，会误食某些有毒植物而发生呕吐、腹泻，甚至引起昏迷和死亡。如误食大黄引起腹泻，吃了瓜蒂引起呕吐；也有某些植物（如生姜）使原来的呕吐得到缓解的情况。古人就是这样通过长期的观察和实践，逐步学会了辨别药物的方法，掌握了药物的性能。经过无数次观察和体验，逐步认识了哪些植物对人体有益、有治疗作用，哪些植物对身体有害、有毒副作用，并进而有意识地对有益的药物加以利用，这就是早期植物药的发现。到了原始社会后期，由于弓箭等工具的发明和应用，古人在狩猎和捕鱼时也逐渐发现一些动物有治疗作用。例如，先秦时期有关地理物产的著作《山海经》中，有治疗痈疽的药物，如“河罗之鱼……食之已痈”；有用于防疫的药物，如青耕鸟、珠鳖鱼、三足鳖，“食之可以御疫”。这些是我们祖先发现动物药的旁证。

从夏代到春秋这一历史时期，随着文化的进步，古人学会了酿酒，由烹调中悟出了组合汤剂治病，周代有了医生的分工，春秋时提出了最初的医学理论认识。医药经验就这样逐渐发展起来。

（二）中医学学术体系的形成

从战国到汉代，中医学经过对医药经验的不断总结提升，逐步形成了较为系统、完整的学术体系，其标志就是《黄帝内经》《黄帝八十一难经》《神农本草经》《伤寒杂病论》这四部经典著作的成书。

上述典籍所载的内容，标志着中医学的理、法、方、药体系已经建立起来。中医学的基本理论、诊断方法、辨证原则、治疗法则、药物理论、配方理论、预防思想等，在这“四大经典”中都有明确而具体的论述。尤其是《伤寒杂病论》更是将中医学的理、法、方、药运用到临证实践当中。

在中医学术体系形成的同时，中医学的学术范式也相应地建立起来，在以后的历史进程中，中医学一直依据这一基本范式不断发展演化。

（三）临证经验的显著发展

晋唐时期是中医学在已建立的学术范式指导下，临证经验发展的显著时期。这一时期实用临证医药著作激增，其中以荟萃临证方药为主要内容。尤其鲜明的是，此时期不仅综合性临证方书增多，而且临证专科著作也纷纷出现。在诊断、病源证候、药物炮制等方面也出现了专门著作。凡儿科、妇产科、外科、骨伤科都有专书，五官科则在综合方书里设有专篇。在唐代太医署，医学教育的专业设置上已有体疗、少小、疮肿、耳目口齿、针灸、按摩、角法等分科。晋唐时期的医学分科不论从内容还是形式上均比以往更丰富、完善得多。

（四）学术理论的探索与总结

经过晋唐数百年的经验积累和方药荟萃，中医学理论客观上需要给以总结，以便把握规律。面对晋唐积累的大量经验，宋元医家结合临床实践，进行了一系列理论探索。

首先，宋元时期的大量医药著作与晋唐时期相比具有不同的风格。此时期医家著书一反单纯记载经验和方药的做法，大大加强了理论讨论的内容。如宋代官修的《太平圣惠方》和《圣

济总录》，无论总论还是各门概论，都进行了大量的理论陈述和分析。宋元个人医药著作也都在不同方面探索和总结了中医理论的内容。著书往往不但专科化，而且逐步走向专病化和专题化。论述内容不再限于经验结果，而是追溯原因和学理。

其次，在进行理论探讨的过程中，由于认识角度、认识方法、经验差别及所依据指导思想的不同，会产生不同的结论和观点。由此，宋元时期便出现了学派争鸣和各家学说。学派和各家学说的出现，正是理论总结和探索的产物，标志着这一时期医药学发展的成就。

（五）中医学的鼎盛与创新

从汉代中医学术体系建立以来，中医学一直以传统的学术范式发展演进。这一传统的学术范式发展到明清时，确切地说是到温病学说出现时，达到了成熟和完善。历史证明，在温病学说以后，中医学就少有如此重大的成果。

中医学传统学术范式在臻于完善、各方面都被发挥到极致的同时，也会出现革新的力量。革故鼎新也是事物发展的规律。在传统与革新两种力量的作用下，明清医学一方面表现为传统的延续，同时医药学也出现了革新趋势。该趋势主要表现在以下三个方面：

第一，药理学透露出近代自然科学的倾向。有三部药学著作可作为这方面的标志：一是明代李时珍的《本草纲目》；二是清代赵学敏的《本草纲目拾遗》；三是吴其浚的《植物名实图考》。这三部著作中虽然大量内容仍然属于传统的实用药学，但是在生物分类学、生物进化论及植物学方面都提出了超出前人、异于传统的具有世界科学意义的认识结论。

第二，传染病研究出现了近代科学的思想。对传染病的认识，在我国具有千百年的历史，也总结有大量成功的治疗方药。但是在明清以前，对传染病的认识都是在传统学术范式内展开的。明末清初的杰出医学家吴有性，在对传染病进行系统观察的基础上，从病因方面一反传统的六淫之说，提出了“戾气学说”。他认为，戾气致病由口鼻而入，戾气不同可导致不同的疾病；戾气致病具有“人病而禽兽不病”“牛病羊不病”等特异性；戾气是物质性的，致病具有传染性。尽管他的《温疫论》一书大量内容也属于传统医药的范畴，但“戾气学说”已与后来的病原微生物理论有诸多相似之处，的确是不同凡响的创见。同时，清代温病学派按照传统模式建立起了新的热病理论体系，“戾气学说”也只能作为个案性的创见而游离于常规的中医病因学体系之外。

第三，解剖生理学出现了新的发展方向。中医学历史上并不乏解剖记载，但是受客观条件所限和中国传统文化思想影响，对解剖的开展是很有限的，因此，中医学理论并没有完全建立在解剖学基础上。清代王清任有感于古人解剖记载的错误，立志研究解剖生理，著成《医林改错》一书。在书中他大力倡言解剖，并试图以自己的解剖发现说明人的生理现象。实事求是地说，由于时代局限及他的研究方法的限制，他的解剖生理研究有许多错误，整体水平也不高，还不足以建构真正意义上的生理病理学说。但重要的不是他的研究水平，而是他的研究方向终究是大异于传统学术范式的。

（六）中西医学的交融撞击

西医学是不同于中医学的另一种医学模式，两者在观念系统、理论系统和技术系统等方面都有很大的差别。

西医学早在明代就已传入中国，但是当时没有构成对中医学的巨大冲击，因此也未能引起国人的重视。鸦片战争之后，西医学大规模进入中国，并以开办医院、学校、出版书刊等形式

迅速传播开来，这时才出现了中西医的交融和冲突，中西医的关系才现实地被提了出来。

西医学作为一种异质文化模式的医学，对传统中国来讲是新鲜的和陌生的。都是医学，中西医究竟是什么关系，又该如何认识和处理中西医的关系呢？在这一深刻的问题上，近百年来，中西医展开的交融与撞击不断进行。近代中国曾出现过国粹主义、虚无主义和改良主义等不同的观点和态度。国粹主义和虚无主义因其过于偏激和极端，故不能认识和解决中西医的关系。改良主义虽然态度中和，却也没有充分认识中西医关系的本质，所以最终也没有解决中西医的关系问题。在改良主义引导下，近百年来中国医学界产生了中西医汇通派，出现了一批主张中西医汇通的医家。但是限于中西医汇通派的思想 and 知识，他们没能指出处理中西医关系的正确方向和途径，也远远没有完成他们汇通中西医的任务。中西医的关系仍然现实地摆在我们面前，需要我们继续探索和研究。

三、中医学的历史成就

（一）周代至三国

早在周代，我国就出现了医学分科。《周礼·天官》中明确记载有食医、疾医、疡医和兽医的医事分工，反映了当时的医学发展水平。湖北省云梦睡虎地出土的秦简中记载有“疠迁所”，这是世界医学史上最早的麻风病隔离场所。在云梦秦简中还记有“封诊式”，从内容看是法医检验的鉴定格式。秦国重法，所以秦简中法律内容占了很大比例。“封诊式”记载的检验内容比较详细，包括死者死因的推测、伤口、身高及周围现场情况等。这是世界历史上最早的法医检验鉴定书格式和样本。

战国时期，我国就施行了外伤创口的药物和酒剂的清理消毒，在出土的《五十二病方》中有明确的记载。该书中还有用水银制剂治疗癣疥等外科病的记载，这在世界医学史上也是最早的记载。此外，该书中还记载了手术治疗痔瘕的内容。

马王堆汉墓出土的《足臂十一脉灸经》中记载了三联律脉，并认识到这种脉象的危险性：“搦脉如三人参春，不过三日死。”这是世界医学史上关于三联律脉的最早认识。帛书《胎产书》是中国最早的妇产科著作，书中详细记录了胎儿在母体中的发育情况，对十月怀胎不同阶段的胎儿形态变化都进行了描述。帛画导引图共有 44 幅人物图像，描绘的是一套防病健身的导引术势，这是世界上最早的医疗保健体操图。

《灵枢·四时气》在世界医学史上最早记载了用腹腔穿刺放腹水的方法，在腹壁上用一根大针穿刺，然后套进一个筒针，放入腹腔，把其中的水都放出来。华佗发明的麻沸散，是世界医学史上最早的全身麻醉药。

（二）晋代至唐代

晋代，葛洪《肘后备急方》提出了利用狂犬脑浆防治狂犬病的方法，是免疫疗法的先驱。该书在治疗疟疾时记载了“青蒿一握，以水二升渍，绞取汁，尽服之”的方法，绞汁而不用水煎。屠呦呦受其启发，用低沸点溶剂成功提取了青蒿提取物，因此而荣获 2015 年诺贝尔生理学或医学奖。

南北朝时期，《僧深集方》载有“五癭丸”，用鹿的甲状腺制成，治疗甲状腺素缺乏的甲状腺肿大，这是最早的也是有效的脏器疗法记载。梁代《类苑》中还记载了世界上最早的药物牙粉配方，用于牙齿保健。

隋朝,《诸病源候论》中记有多项发现与发明,如记载肠吻合手术和漆过敏症,鉴别了天花和麻疹,还记载了结扎血管止血等。

唐代,《外台秘要》中记述了消渴患者尿甜、黄疸的尿检验法和金针拨障治疗白内障等。此外,唐代还能制作珠制的义眼,并创立了世界上最早的国家医学专门学校——太医署,编撰颁行了世界上第一部国家药典——《新修本草》。

(三) 宋代至元代

宋代,我国设立了世界上最早的药局以管理药事,其中包括制剂管理的和剂局、收购检验和鉴别药材的药材所、销售药物的卖药所,以及慈善机构惠民局。为了校勘整理医书,宋代政府成立了世界上最早的整理医书的国家专门机构——校正医书局。在医学教育上,宋代发明了世界上最早的医学教学模型——针灸铜人。在医药研究方面,宋代还有诸多发现与发明,如用烧烙断脐和烙脐饼子贴敷防止脐风,从人尿中提取秋石(即性激素,有学者不同意秋石即性激素,并按历史记载的方法进行试验。但是从历史文献记载其功效判定作用与性激素相同),用全兔脑制作药物以催生(实际上应用了垂体后叶激素)。另外,宋代还产生了世界上较早的、最为系统的法医学著作——《洗冤集录》。

元代,在骨伤科和外科方面,发明了治疗脊椎骨折的悬吊复位法和外科缝合用的缝合曲针。

(四) 明代至清代

明代,我国发明了预防天花的人痘接种术。据传,在我国宋代就有峨眉山“神人”给丞相王旦的儿子种痘,但是缺少确实可靠的材料。可靠的文献表明,最迟在明代隆庆年间(1567—1572),在安徽太平县就开始种痘,并逐渐推广到全国。后来,人痘接种术流传到国外。1798年,英国的琴纳才发表牛痘接种成功的报告。

明代末期,《白猿经》中描述了纯白结晶乌头碱的提炼(清代赵学敏的《本草纲目拾遗》中有载录)。其实,提取乌头碱的记载早在宋代的《日华子诸家本草》中就有,当时的名称为“射罔膏”,乌头碱的含量很高。这大概是世界上最早提取生物碱的记载。

从以上中医学的历史成就中我们可以发现,中医药学确实是一个伟大的宝库,其中包含了许多令人惊叹的科学奥秘,有待于我们去发掘的内容也是极其丰富的。在这一伟大的宝库中,我们揭示清楚的内容仅仅是极少的一部分。随着科学技术的不断进步,我们会从中获取更多更有意义和更有价值的宝藏。

四、学习中国医学史的目的、意义与方法

(一) 目的与意义

史学的最终价值不在于繁琐的考证和史实的记述,而在于揭示人类社会的发展过程及其规律。学习医学史的目的,绝不是单纯了解本专业的发展进程,更重要的是为今后从事本专业的工作指出方向,乃至启迪人生。

1. 学习中国医学史是中医理论学习与临床工作的需要 中医学历史悠久,以《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒杂病论》等经典典籍为代表,其学术体系框架早在秦汉时期便已形成,历代医家都极为重视对传统的学习与继承,正如张仲景在其《伤寒杂病论》序文中所强调的“勤求古训”。对于医学生而言,通过学习,了解中医理论的形成发展历程,以及历代医家的临证