



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

中西医临床医学导论

(第二版)

ZHONGXIYI LINCHUANG
YIXUE DAOLUN

赵春妮 贺松其 主编



科学出版社



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

中西医临床医学 导论

(第二版)

赵春妮 贺松其 主编

科学出版社

北京

内 容 简 介

中医临床医学导论作为医学专业的一门引导课程,承担着衔接前期中学基础教育和医学专业课程学习的任务。本教材为全国高等医学院校中医药类系列教材之一,内容分上篇和下篇。上篇包括绪论,医学概述,医学发展简史,中、西医学比较四章;下篇包括中西医结合的概念与发展简史、中西医结合研究进展两章。本教材部分内容在第一版基础上进行了修订,更新和补充了中西医结合研究进展的相关内容。本教材旨在帮助医学生在学习具体的医学课程之前,对医学科学的整体概貌和中、西医发展简史有基本的认识 and 了解。

本教材可供高等医学院校中医临床医学专业、中医学专业等教学使用,也可作为从事中西医结合工作的研究者、管理者以及医学爱好者的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医临床医学导论 / 赵春妮, 贺松其主编. —2
版. —北京: 科学出版社, 2017. 6
全国高等医学院校中医药类系列教材
ISBN 978-7-03-052909-1

I. ①中… II. ①赵… ②贺… III. ①中西医结合—
临床医学—医学院校—教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 116468 号

丛书策划: 潘志坚 方 霞 / 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

*

2013 年 4 月第 一 版 开本: 889×1194 1/16

2017 年 6 月第 二 版 印张: 11

2017 年 6 月第二次印刷 字数: 304 000

定价: 35.00 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

中医药类院校中外医学类系列教材

《中西医临床医学导论》(第二版)编委会

主 审 何裕民(上海中医药大学)

王明杰(西南医科大学)

主 编 赵春妮 贺松其

副主编 冯志成 王志红 卢开信

编 委(按姓氏笔画排序)

王华楠(四川大学华西临床医学院)

卢开信(扬州大学临床医学院)

师建梅(山西中医学院)

闫 颖(西南医科大学)

安海燕(南方医科大学)

赵 博(贵阳中医学院)

官爱氏(海南医学院)

钱月慧(宁夏医科大学)

黄少慧(南方医科大学)

学术秘书 闫 颖(兼) 黄少慧(兼)

李志昂 员委尹玉

王 青 李 爽 明 平 富 文 青 员委尹玉

(平凉医学院) 员 委

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 明 平

王志红(云南中医学院)

冯志成(海南医学院)

朱 峰(河北北方学院)

江 玉(西南医科大学)

张 军(暨南大学)

赵春妮(西南医科大学)

贺松其(南方医科大学)

陶 虹(重庆医科大学)

潘俊辉(广州医学院)

(宁夏医科大学) 员委尹玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

(宁夏医科大学) 尹 玉

第 总 版 序

教材建设是本科教学改革的重要组成部分,是提高高等学校教学质量、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”科学与技术发展规划》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!

第二届全国高等医学院校中医药类教材专家指导委员会

2017年5月

第二版前言

教材建设是提高高等院校教学质量、培养优秀人才的关键环节之一。《中西医临床医学导论》(第二版)是根据我国新形势下的高等医学教育的发展和人才培养的需要而编写的,可供高等医学院校中西医临床医学专业、中医学专业等教学使用,也可作为从事中西医结合工作的研究者、管理者以及医学爱好者的参考书。

中西医临床医学导论作为医学专业的一门引导课程,承担着衔接前期中学基础教育和医学专业课程学习的任务。其目的主要是帮助医学生在学习具体的医学课程之前,对医学科学的整体概貌和中、西医发展简史有基本的认识 and 了解,并从不同角度对中、西医学进行比较,在此基础上,进一步让学生了解中西医结合在我国产生和发展的历史必然性以及中西医结合的临床运用价值和研究状况,以激发学生的学习兴趣与热情,明确自己肩负的责任与使命。

经过近四年来在十余所高等医学院校中西医临床医学专业本科生中使用,本教材以其科学性、创新性、适用性等特点,受到各院校师生们的一致好评。2016年4月,由西南医科大学和南方医科大学两主编单位牵头,全体编委在第一版基础上进行了修订,对语言表述进行了适当的调整与润色,改写了中西医临床医学导论的性质与任务,更新和补充了中西医结合研究进展的相关内容,以更好地适应新形势下高等医学院校教学的需要。

本教材分为上篇和下篇。上篇包括绪论,医学概述,医学发展简史,中、西医学比较四章;下篇包括中西医结合的概念与发展简史、中西医结合研究进展两章。

本教材的编写,得到了主审何裕民教授和王明杰教授的大力支持与指导,以及各参编院校的鼎力相助,在此一并表示诚挚的感谢。

在编写过程中,全体编写人员本着对医学教育事业高度负责的态度,精心编撰,努力把教材编写成教师易教、学生易学、突出特点、启发心智的一本好书。尽管如此,由于本教材涉及面宽,时间跨度大,其中难免存在疏漏和不当之处,对此敬请各位读者斧正。

主 编

2017年4月

目 录

上 篇

第一章 绪论	3
第一节 中西医临床医学导论的性质与任务	3
第二节 《中西医临床医学导论》的基本内容	3
第三节 中西医临床医学导论的学习策略与方法	4
一、注重培养哲学思想	4
二、熟悉医学学习的四个阶段	5
三、把握中、西医学思维方式的异同	6
四、熟谙通读中医原著经典	7
五、扎实打牢西医知识基础	7
六、了解医学信息资源的收集方法	7
七、了解探究式与研讨式的学习方法	7
第二章 医学概述	8
第一节 医学的定义	8
第二节 医学的研究对象及其性质	9
一、医学的研究对象	9
二、医学的性质	9
第三节 医学的基本范畴	10
一、生命	10
二、健康	10
三、疾病	12
四、衰老	12
五、死亡	13
第四节 医学模式及其历史演变	13
一、西医学模式及其历史演变	13
二、中医学模式及其特点	15
第三章 医学发展简史	18
第一节 中医学发展简史	18
一、原始社会时期(远古~公元前 21 世纪)	18
二、夏~春秋(公元前 21 世纪~前 475 年)	19
三、战国~三国(公元前 475~265 年)	21

四、西晋~五代(265~960年)	22	一、古希腊医学	41
五、宋~元(960~1368年)	26	二、古罗马医学	42
六、明~清代鸦片战争前(1368~1840年)	31	三、中世纪的医学	43
七、清末~民国(1840~1949年)	37	四、文艺复兴时期的医学	45
八、中华人民共和国成立以后(1949年至今)	39	五、17世纪的医学	47
第二节 西医学发展简史	41	六、18世纪的医学	48
		七、19世纪的医学	50
		八、20世纪以来的医学	53

第四章 中、西医学比较

第一节 文化背景的不同	59	二、西医学的认知方法	84
一、中国传统文化与中医学	59	三、中西医结合的认知方法	85
二、西方文化与西医学	67	第三节 中、西医诊疗的区别	88
三、多元文化与中、西医并存	78	一、中、西医学诊断方法的不同	88
第二节 认知方法的差异	81	二、中、西医学治疗的差异	91
一、中医学的认知方法	81	三、中西医结合诊疗方法	93

下 篇

第五章 中西医结合的概念与发展简史

第一节 中西医结合的概念	99	第二节 中西医结合的发展简史	102
一、不同层次的中西医结合概念	99	一、西医学的传入与中西医汇通	102
二、中西医结合的内涵	100	二、中西医结合的形成与发展	104
三、中西医结合的外延	100	三、中西医结合的发展趋势	105

第六章 中西医结合研究进展

第一节 中西医结合基础的研究进展	107	二、中西医结合外科学的研究进展	139
一、阴阳学说、五行学说的研究进展	107	三、中西医结合妇产科学的研究进展	141
二、藏象的研究进展	109	四、中西医结合儿科学的研究进展	143
三、气的研究进展	116	第三节 中西医结合方药学的研究进展	145
四、经络的研究进展	117	一、单味中药的研究进展	146
五、病因的研究进展	119	二、中药复方的研究进展	153
六、四诊的研究进展	123	三、中西药联合应用的研究进展	158
第二节 中西医结合临床的研究进展	127	四、中药药理学动物模型的研究进展	161
一、中西医结合内科学的研究进展	127	五、中药剂型改革的研究进展	162

主要参考书目

第一章 绪 论

导 学

本章主要介绍了中西医临床医学导论的性质与任务、《中西医临床医学导论》的基本内容, 中西医临床医学导论的学习策略与方法。

通过学习, 掌握中西医临床医学导论的学习策略与方法; 熟悉中西医临床医学导论的基本内容; 了解中西医临床医学导论的性质与任务。

中西医临床医学是在我国中、西医并存的特殊形势下诞生的一门新兴的医学专业。该专业在传授传统中医学理论的同时, 加强对西方现代医学新成就、新技术的学习, 注重学生的实践能力和创新精神的培养, 顺应中医进入世界医疗主流体系的趋势, 以培养掌握中、西医学基本理论和基本技能, 具有良好人文素质和社会适应能力, 适应社会需求和医药卫生事业发展需要, 可以从事医药卫生行业的医疗、科研、教学、社区保健、卫生防疫、卫生行政事业管理等工作的中西医结合高级医学人才。

第一节 中西医临床医学导论的性质与任务

中西医临床医学导论是在对中、西医两种医学体系充分认识、比较的前提下, 在探索和开展中西医结合的实践与研究过程中产生的一门具有理论医学性质的新课程。

中西医临床医学导论作为学习中西医临床医学专业的一门重要的基础与引导课程, 其主要任务是帮助医学生在学习具体的医学课程之前, 对医学科学的整体概貌和中医学、西医学、中西医结合医学的概念与发展简史以及中医学与西医学的区别有基本的认识和了解, 同时让医学生了解并认识到中西医结合在我国产生的历史必然性以及中西医结合的临床运用价值和中西医结合的研究成果等, 以激发学生主动学习的兴趣与热情; 其次, 由于中西医临床医学专业的课程几乎覆盖了中医学、西医学所有的基础课和临床课程, 内容繁多, 尤其是中医学文字深奥, 医理抽象、精深, 往往使初学者一时难得要旨, 因此中西医临床医学导论专门介绍了学习策略与方法, 以帮助医学生尽快适应从中学到大学学习医学课程的过渡与转变, 为今后的学习打下基础。

第二节 《中西医临床医学导论》的基本内容

《中西医临床医学导论》的基本内容主要是基于本课程的教学目的和任务而设定的, 它包括上篇和下篇两部分, 共设绪论, 医学概述, 医学发展简史, 中、西医学比较, 中西医结合的概念与发展简史, 中西医结合研究进展六个章节。上篇共四章, 主要从宏观的角度介绍医学相关的一些问题; 并

笔记栏



从中医学和西医学不同的角度介绍各自的发展史、诞生的不同文化背景以及由此而产生的不同认知方法和诊疗的区别。下篇共两章,主要从中西医结合的角度介绍中西医结合的概念和史略、中西医结合研究进展等。

上篇的绪论一章着重探讨了中西医临床医学导论这门新兴课程的性质与任务;并通过对中西医临床医学导论基本内容的介绍,使学生对全书的框架结构有一个大体的了解;同时为学生介绍医学的学习策略与方法,以便让学生尽快地适应医学的学习。

医学概述一章主要介绍医学的定义、医学的研究对象及其性质、医学的基本范畴、医学模式及其历史演变四个部分。通过对以上知识的学习,使学生初步认识医学的概貌,了解中、西医学的异同和各自的优劣。

医学发展简史一章分别介绍了中医学和西医学的发展简史,从而使学生了解中、西医学各自的历史发展轨迹、发展规律和发展特点,并从纵、横两方向全面了解中、西医学。

中、西医学比较一章主要从孕育中医学和西医学的不同文化背景以及由此而产生的不同认知方法和诊疗方法等方面进行比较,从而帮助学生更加清楚地认识和理解中、西医学两大医学体系的异同,有利于学生对中、西医学具体理论知识和医疗技能的学习与理解。

下篇的中西医结合的概念与发展简史一章是在对中、西医学分别有所了解的基础之上,再对中西医结合的内涵与外延、中西医结合的产生与发展等内容进行扼要介绍。该章要回答中西医结合是什么、从何处来、向何处去等问题,使学生更加明白自己所肩负的责任。

中西医结合研究进展一章从中西医结合基础、临床、方药学研究进展三个方面展开论述。该章分别探讨了中西医结合基础在阴阳五行、藏象、气、经络、病因、四诊等方面的研究进展,归纳了中西医结合临床在内、外、妇产、儿不同学科中所取得的实践性成果,介绍了中西医结合方药学在单味中药、中药复方、中西药联合应用、中药药理学动物模型及中药剂型改革研究中取得的突破。通过对中西医结合不同分支领域的研究现状、积累的成果和经验、开拓的思路与方法等的总结和介绍,以激发学生的学习热情,启发学生的科研思维。

第三节 中西医临床医学导论的学习策略与方法

学习策略与方法的学习者用来获取新知识、新信息思想和行为。良好的学习策略与方法能够帮助学习者主动、熟练、恰当地获取知识,而获取知识的快感更能激发学习兴趣与学习热情。中国有句古话:“授人以鱼,不如授人以渔”,掌握良好的学习策略与方法的学习者提高学习效率,增强学习效果的前提和基础。

一、注重培养哲学思想

哲学是智慧之学,是关于世界观和方法论的学问。只有用哲学思想武装起来的头脑,才能具备辨别、分析、解决问题和发明创造的能力。因为哲学能唤起智慧的觉醒,理性思维、想象能力、联想能力、创新能力等都是学习与科学研究活动中智慧的标志与反映,所以哲学思想的培养十分重要。人体是一个复杂的生命整体,必须运用辩证唯物主义的理论和方去认知和研究他,才能全面、正确掌握人体生命、健康与疾病的变化规律。人体任何局部都是整体密不可分的一部分,即人体自身组织结构具有整体性;形态结构是功能的基础,功能的变化势必影响形态结构的改变,即人体形态结构与功能之间具有相互依存性;人体内存在的各种基本物质分布、运行于全身,以供统一的功能活动需要,即人体内的基本物质之间具有同一性;由于人体存在上述“整体性”“依存性”“同一性”,因而,决定了人体功能活动之间必然相互为用、相互协调、相互影响,即功能活动之间具有密切的联系性。不仅如此,人体与外界环境还具有统一性。作为医学生,只有牢固树立这种整体观念,在学

笔记栏



习的过程中才有可能充分发挥自己的主观能动性,主动思辨,将相对独立的各学科理论知识融会贯通,才能更好地掌握和运用医学科学理论知识与技能。

从哲学角度考虑,中、西医学在生命观、疾病观和医学观上各有优势。在生命观上,中医学的优势主要体现在生命的精神层面、功能层面、整体层面和动态层面,体现在对生命复杂现象的直觉观测、灵感顿悟和整体把握上;西医学则主要在生命的物质层面、结构层面、个体层面和静态层面,以及对生命现象的知性观测、数理分析和微观把握上占优势。在疾病观上,中医学认为疾病的产生主要是人体阴阳失调、气血脏腑功能失衡,中医学的优势体现在未病养生的预防观念、辨证求本的诊断方法及发掘人体正气潜能、自稳自组自调节的治疗原则上;西医学的优势在于对病因、病理、病位等物质性指标的精确把握,对疾病病灶的定位、定量的准确消除上。在医学观上,西医学在很长时间内主要采用生物学模式,近几十年来才逐步向生物-心理-社会-环境医学模式转变,而中医一开始就是以一种综合性的、大生态、大生命的医学模式来研究人体的功能与人类的疾病。在任何医学都不能完全揭示人体奥秘、解决全部医学问题的情况下,作为医学生,应该具备开放的胸怀,兼容中西,以避免在认识人体、解决医学问题过程的片面性、局限性。

二、熟悉医学学习的四个阶段

知识积累、思维发展、综合应用和社会服务是医学学习过程的四个不同阶段。

(一) 知识积累阶段

知识积累是完成整个医学学习过程的基础,贯穿于医学学习过程的始终。但在学习的初期,以知识积累为主,接受的知识几乎全是间接知识,且比较孤立,还不能在大脑中形成有机的知识连接。此阶段的知识积累方式,主要是机械性记忆为主。知识积累具有层次性,包括感知、理解、记忆、应用,表现为知识获得过程是一个由少到多、由浅入深、由低层次到高层次、从量变到质变的过程,或称同化异化过程。

(二) 思维发展阶段

思维发展是伴随知识积累而产生的。通过医学知识的积累和医学方法论的学习,使知识与知识之间产生一定的联系,进而导致综合、归类、分析、比较、提炼、概括等思维活动,使直观知识变成抽象概念、思维方法和思维规律。当学习过程出现这些思维活动,并呈现出优势状态时,才能进入思维发展阶段。此时医学生具备了较为完整的医学知识结构,掌握了医学的核心思维方式——辩证思维。它标志着医学生的思维水平已经基本达到了初级阶段,通过进一步的知识积累和思维发展,将会产生新的思维飞跃,进入更高的医学思维阶段。

(三) 综合应用阶段

这时医学生已较全面、系统地了解 and 掌握了医学知识和医学思维的基本方式、方法,较完备的医学思维能力初步形成,能够对医学问题进行较全面的分析与判断。此阶段的知识连接、比较、归纳和概括能力不仅比思维发展阶段更强、更完整,而且具有较强的系统性,形成了基本定型的学习、研究、实践的模式与习惯。

(四) 社会服务阶段

这一阶段是指学生通过参加临床实践,运用所学的医学理论与技术解决临床实际问题,在实践中进一步学习的过程。社会服务阶段作为医学学习的一个重要组成部分,具有多种作用与价值,主要表现在四个方面:第一,能将书本知识转化为实践活动,促进理论与实践相结合。第二,锻炼学生独立思考、独立工作的能力,特别是锻炼学生的实际动手能力。第三,激发学习动机,检验和强化已经了解和掌握的医学理论知识。第四,培养良好的医德医风与综合素质。

上述四个阶段构成一个完整的医学学习过程。在医学思维中,医学理论知识与医学思维方法占同等重要的地位。没有足够的医学理论知识的支撑,就不可能完成医学思维过程。思维发展是知识积累的结果,同时又反作用于知识积累活动,促进知识积累与完善。只有在一定知识积累的基



基础上,形成较强的中西医结合医学思维模式,才能将知识综合运用于医疗卫生实践,肩负起医务工作者服务社会,为人民群众身心健康提供保障的光荣使命与职责。

三、把握中、西医学思维方式的异同

中、西医学认识人体和防治疾病的理论与实践是建立在两种根本不同的思维方式基础之上的,或者说是受两种迥然不同思维方式的影响而逐渐形成的。西医学的思维方式属于还原论,中医学的思维方式属于朴素系统论。

(一) 还原论思维

还原论思维“认为复杂事物是一些更为简单、更为基本的成分的集合体或组合物,主张把复杂事物分解为较为简单的成分来加以研究”(《自然辩证法百科全书》),以低层次规律来解释高层次现象。医学还原论思维的基本特点是:

1. 遵循还原论的“组合-分解”原理 认为人的整体是由部分组合而成,复杂的高层次是由简单的低层次组合而成,因而具有可分解性,可以以解剖研究为基础,把人的整体分解为各个部分,从部分、微观来解释整体与宏观。

2. 遵循还原论的“原子-还原”原理 把作为生物属性、社会属性、思维属性高度统一的人还原为生物学客体,再把人的生理、病理现象还原为物理、化学过程,最终目标是寻找作为疾病本质的微观实体和作为病原本质的微观粒子。

西医学的主要思维方法是还原思维,它认为:第一,整体由部分构成,应当而且可以把整体分解为部分来认识。生命的整体性能,可以从它的组成结构的性能中得到完全的解释。第二,生命运动是由较低级的物理、化学等运动组成的,应当而且可以把生命的高级运动还原为低级运动来认识;生命和疾病的现象完全可以用物理、化学规律来解释。从还原方法出发,要认识人体生命的本质和规律,就必须认识组成人体各要素的本质和规律,就必须把人从整体到局部、从高层次到低层次进行层层分解、层层还原。正是用这样的方法,西医学对人体正常或异常的结构和功能,对影响人体健康的各种因素(生物、微生物、理化等),从宏观到微观再到超微,认识越来越深入,越来越深刻,并建立起一系列相应的学科。这种方法使医学科学研究走向深入、精确、严格,是建立近代医学科学大厦的支柱。

(二) 系统论思维

系统论思维把研究对象如实地解释为一个系统,认识和掌握其系统特性和系统规律,并遵循系统特性和系统规律进行调节。按照现代系统论的观点,系统是若干要素通过相互作用构成的具有确定性的整体。人是最典型的系统,对人和疾病的考察与调节应当遵循系统规律。中医学的理论和方法正好符合现代系统论的特点。第一,强调整体性,自发地把握人的“整体不等于部分之和”的特征,把注意的重点放在人的整体水平,把握了只存在于整体水平的一系列“系统论”规律(如气、神、藏象、经络等),注重的是“人”“人病”和“治人”。第二,注重联系性。系统论认为,整体之所以不等于部分之和,关键不在于其要素的性能,而在于要素与要素之间、要素与系统之间、系统与环境之间的相互作用。中医学所关注的重点不仅仅是体内的诸要素,而是阴阳、五行、正邪、天人等的相互关系和相互作用。第三,看重稳定性。耗散结构论指出,远离热力学平衡的开放系统可以产生负熵,使系统有序性提高,并在一定程度上稳定。中医学自发地把人理解为开放系统和耗散结构,用气化活动描述人的耗散活动和熵变化,用阴平阳秘来表达人的有序稳定,各种“证”则是对有序稳定的偏离和破坏。第四,把握动态性。系统论认为自然系统自我产生、自我发展、自我完成的;生命科学证实生命自我更新、自我复制、自我调节的。中医学把握了人的这种自我组织、自我调节规律,强调恒动特性,主张养生知本、治病求本,注意遵循机体“阴阳自和”的规律,运用各种手段“调其阴阳之所自”,推动机体自我调节以达到健身治病的目的。中医学对人和疾病的研究,重点探索人的整体水平的性能状态与变化,即健康状态与各种“证”状态的相互转化,发展了“辨证论治”体系。

中、西医学的本质区别是思维方式的差别,中医思维方式是源于中国的元气论、生成论的思维;



西医学思维方式源于欧洲的原子论、构成论的还原论思维。中医学以注重宏观、整体、功能、关系为特色;西医学以注重微观、部分、结构、实体为突出特点。

四、熟谙通读中医原著经典

以《黄帝内经》《神农本草经》《伤寒杂病论》《金匱要略》和《温病学》为代表的中医经典著作,确立了中医学的概念、范畴与体系,以及中医辨证论治的原则和模式,中医学基础理论皆包容其间。中医经典原著是中医学之“本”,学习经典是掌握中医仁术的必由之路。中医经典所提出和阐述的问题对于中医学理论和临床具有普遍而深远的指导意义,具有极高的学术价值。通过通读经典、谙熟原文,了解古代医家认识人体生理、病理,辨证立法及处方用药的思路,从而掌握中医学独具特色的思维方式,提高解决临床实际问题的能力。中医经典理论是古代医家长期临床实践经验的总结,是对中医系统理论的高度概括和提炼,如果能够熟读背诵中医经典,掌握其精神实质,深入了解中医历史文化背景、哲学根源,中医的认识论、方法论等,对于学好中西医结合医学是至关重要的。

五、扎实打牢西医知识基础

中、西医学形成的基础不同,两者在思维方式上大相径庭,但两者研究的对象都是人体生命活动、疾病变化及防治规律。中医学基础理论,如阴阳五行学说、藏象经络学说、四诊八纲辨证理论等长于宏观抽象思维与综合逻辑思辨,短于定量分析与准确定位,不利于认识的深入发展;而基于现代生物学的西医学则强于微观研究与定量分析。强化西医学理论知识的学习恰好可以弥补中医学说抽象与笼统的偏颇。例如,气可谓中医的理论核心,包括卫气、营气、宗气、原气及脏腑经络之气等,“气为血之帅,血随气行”说明气在人体生命中的重要作用,西医学微循环理论认为人体组织、细胞的血氧饱和度及低氧状态决定着人体重要器官的功能状态,这一学说从某种意义上揭开了中医学“气”之谜,奠定了中西医结合的基础。内分泌学研究证实心脏不仅是一个泵血的动力器官,而且还分泌心房钠利尿肽,是调节血压及电解质的内分泌器官,这一发现进步深化了中医学的心主血脉、主神明的认识。总之,理论是实践的先导,要学好中西医结合医学,就应该系统、完整、扎实地熟悉和掌握西医基础知识,为中、西医融会贯通打下坚实的基础。

六、了解医学信息资源的收集方法

进入新时代,电子计算机技术、网络技术及现代通讯技术的相互结合与深度融合,带来全球信息资源不可逆转的网络化发展趋势。利用网络信息资源开展学习、工作与研究已成为现代社会人们一种基本的生活与生存方式。对于中西医结合专业的学生而言,强化信息意识,提高信息素养,掌握文献资源检索与利用方法,培养自己发现、吸收、整理、评价与重组信息的能力,是获取广博的中、西医学知识的必要途径与基本方法。通过学习,掌握医学网络信息与文献检索的基本知识与方法,不仅能在浩瀚的知识海洋里准确、迅速、全面、系统地找到所需要的文献资料,而且能养成独立获取知识的方法和技术,提高终身学习的能力。

七、了解探究式与研讨式的学习方法

作为新时代的医学生,临床思维能力、学术研究与创新能力的培养是一门必修课程。在学习过程中,全面了解探究式与研讨式学习方法,对于主动积累知识,增强临床思维与创新能力具有不可替代的作用。临床思维与创新能力是每一位医学工作者必须具备的一项基本的专业工作能力,它是由逻辑思维产生的工作能力。临床思维是指医务工作者在诊治病人的过程中,运用医学科学理论,进行推理、判断、验证、决策等思维活动全过程,其目的是使诊治达到合理化、最优化,提高疗效。临床思维能力包括调查研究、逻辑思维能力,还可具体分为问诊思维能力、检诊思维能力、影像诊断思维能力、治疗护理思维能力及手术思维能力等。临床思维能力具有十分鲜明的实践性和创新性,只有在学习专业课时学会利用探究式与研讨式的学习方法,才能在临床实习实践中不断得到提高。

笔记栏



第二章 医学概述

导学

本章主要介绍医学的定义、医学的研究对象及其性质、医学的基本范畴、医学模式及其历史演变。

通过学习,掌握健康、亚健康和疾病的概念;熟悉医学的性质,中、西医学不同的医学模式及其演变;初步认识医学的概貌,了解医学的定义。

第一节 医学的定义

医学(medicine)一词源于拉丁语“medeor”,意思是“治疗术”,是人类长期与疾病作斗争的结晶。然而,有关医学的定义古今中外仍未找到完整确切的、大众公认的解释。医学的定义涉及人们对健康与疾病、生命与死亡的认识以及医学研究的动机与目的。

中世纪,阿拉伯的阿维森纳(980~1037)在《医典》中曾将医学定义为:“医学是科学,我们可以从中学到在健康和非健康时人体的种种状态,为什么健康易于丧失,并用什么方法使失去的健康得到恢复。换言之,医学就是如何维护健康的技艺和健康丧失后使之恢复健康的技艺。”作为杰出的医学家、哲学家和自然科学家,阿维森纳以惊人的洞察力和概括力,在将近一千年前,就给医学作出如此深刻而有预见性的解释,是十分难得的。英国《简明大英百科全书》定义:“医学是研究如何维持健康及预防、减轻、治疗疾病的科学,以及为上述目的而采用的技术。”《中国百科大辞典》这样描述:“医学是认识、保持和增强人体健康、预防和治疗疾病、促进机体康复的科学知识体系和实践活动。”

健康与疾病是医学科学面对的主要研究领域,医学不只是针对疾病的治疗,而是处理与健康相关问题的一门科学,它以提高人体自身素质为目的,关注的不仅是人体的器官和疾病,而且还关注人(身体和心理)的健康和生命。

同时,医学还是一种社会实践活动,医学的理论源于实践,人类在长期同自然界作斗争的生存竞争中,逐渐积累了大量的医药学经验,随着哲学、文化、科学技术的不断进步,这些感性的医药学经验上升为理性的理论,而理论又在医疗实践中不断得到验证和完善,所以说医学是一门实践的科学的、应用的科学。但医学不仅是医疗实践的直观反映、一门技艺,它还是一种有理论体系的科学,包括医学科学知识和医学实践活动两个部分。

综上所述,医学是人们在认识、保持和增强人类健康的思想和观念的指导下,以预防和治疗疾病,关注人(身体和心理)的健康和生命的科学知识体系和实践活动。

目前,我国主要存在中医学和西医学两大医学体系。中医学,即中国医学,是发祥于中国古代社会的研究人的生命、健康、疾病的科学,它具有独特的理论体系、丰富的临床经验和科学的思维方法,是以自然科学知识为主体、与人文社会科学知识相交融的科学知识体系。它以中国古代的唯物观和辩证观,即以元气论和阴阳五行学说为哲学基础,以整体观念为主导思想,以脏腑经络的生理病理为研究核心,以辨证论治为诊疗特点。在漫长的历史发展进程中,其丰富的理、法、方、药理论

