

中医讲稿选编

续 编

西医学习中医班编

中国人民解放军空军总医院

一九七九年六月





数据加载失败，请稍后重试！



数据加载失败，请稍后重试！



数据加载失败，请稍后重试！

编 辑 说 明

空军直属单位西医学习中医班办了五期，不少同志结业后经过临
诊实践，希望在中医理论方面进一步提高。现把有关中医经典著作的一
部分材料汇集整理付印，供参考。

一九七九年六月

C0131800



目 录

中国医学发展简史	1
《内经》的简要介绍	14
《内经》的学术思想	20
《内经》的理论体系	25
病机临证分析	33
气血略论	96
略谈色脉诊	105
关于八纲辨证	114
虚实补泻赘言	118
关于“先天之精”实质的探讨	124
略谈“五藏受气”及其临床意义	128
漫谈“三焦”的概念	130
关于卫气运行问题的讨论	134
《伤寒论》介绍	136
伤寒学说的继承与发展	143
水气上冲证与苓桂剂类临床应用	147
小柴胡汤加减方证概述	151
大柴胡汤治验五例	154
谈谈阴虚性的肝胃不和证治	156
外感热病	160
如何学习《金匱要略方论》	182
论《神农本草经》的实用价值	187
素向、灵枢、类经、太素之索引	196

中国医学发展简史

中医研究院西苑医院 耿鉴庭

导 言

中华民族的发展,和世界上别的许多民族同样,曾经经过若干万年的无阶级的原始公社的生活。社会生活转入阶级生活那个时代开始,经过奴隶社会、封建社会,直到现在,已有了大约四千年之久。今天就根据这一划分,把中国医学的发展史,简单介绍一下,先谈一谈原始公社时代的大致情况,然后再分题重点地谈四千年左右及其以后的医药历史。

我们最早的祖先,是北京人(中国猿人),已经知道利用石器,并且在居住的洞穴里有用火的痕迹。

我国古代书籍上,有“钻木取火”的记载,并且说:人们就得以熟食而能防止肠胃病的发生。随着人工取火的发明,又能制造陶器,食物由烧烤而进入于烹煮,熟食就更为普遍。

原始人类,从生产斗争的需要中,从生活经验的积累中,渐渐的就产生了早期的医药,如着树叶来遮炎热,着兽皮来保温,穴居燎地来避灾患,熟食来避免吃坏肠胃,由最简陋的预防保健开始萌芽。

他们由于劳动、狩猎,常会遇到外伤。因此,简单的救治,也就随着发生,创伤则用树叶花粉按压包裹,疼痛则用手按摩或草叶外敷,骨节酸痛,就用日光曝晒或近火取暖,如果是起了泡或患了脓包肿胀时,就用尖锐锋利的石头,或是荆棘刺、尖形骨器之类的东西,把它刺破,这都是最原始的医疗方法。

从历史唯物的观点看,一切科学的产生,都来自人类的社会实践,来源于阶级斗争和生产斗争,医学也是如此。由于劳动生产的需要,要求人们和疾病作斗争,这样就逐渐积累了保健和医药的知识。

总之,医药是古代劳动人民在跟自然界和疾病作斗争的过程中创造出来的,医药起源于劳动。

在《内经》里,有一篇《异法方宜论》,说明远古时代由于地区的不同,对于医疗方法随着地理、气候等特点各有发明创造,逐渐逐渐地融合起来,成为特有的中国医学。如砭石从东方来,药物从西方来,九针从南方来,灸法从北方来,导引从中部来等。它反映出由石器时代直到封建社会开始的医疗活动情况。

我国的酿酒起源很早,大概在食物来源以采集为主的时期,已能注意到野果~~果实~~天然发酵,随着农业的增产,就逐渐的用各种谷物来造酒,最晚在夏代(即公元前2205年~~夏代~~)有了人工酿酒,酒对于医药,有密切的关系,由使用单纯的酒发展到药制的酒,医学~~原来~~属于西部,便是从酒能治病演变出来的。

恩格斯曾经指出:“科学的发生和发展从开始起便是由生产所决定的”。医学的发展也同样是受社会生产决定的,另一方面,它又受到社会的各种因素的制约,特别是受哲学思想的

深刻影响，哲学上唯物主义思想和唯心主义思想的斗争，自始至终影响着医学的发展过程。我们探讨医学史，就是要了解社会生产发展水平，经济、文化两种不同思想及其斗争在医学发展过程中所起的作用，以便于我们更好地掌握医学的发展规律，为社会主义革命和建设服务。

一、从中药的起源和发展谈今天群众性的大搞中草药

我们中国是世界上最大国家之一，领土和整个欧洲的面积差不多相等。在这个广大的领土之上，有广大的肥田沃地，给我们以衣食之源，有纵横全国的大小山脉，给我们生长了广大的森林，贮藏了丰富的矿产，有很多的江河湖泽，给我们以舟楫灌溉之利，有很长的海岸线，给我们以交通海外各民族的方便，从很早的古代起，我们中华民族的祖先就劳动、生息、繁殖在这块广大的土地之上。中药是大自然丰富产品中的一部分，下面且就他的起源和发展谈起。

原始社会人类的食品，在植物方面，是杂取根、茎、叶、子、果实等，不象后来能有固定的食物。可食和不可食之间，没有一定的界限。而且不可能常吃到需要的食物。所以某些植物食后，发生反应，甚至发生中毒的情况，就会经常出现。有时，也因偶然吃了某种植物可使某些疾病减轻或消除。人类通过生活的实践，逐渐的取得经验，积为知识，知道某种植物可以常吃多吃，某种植物，不可随便乱吃，如其遇到有催吐、促泻的必要时，自然会想到用那些不能常吃的东西来试用，这便是药物的主要起源。

到了氏族公社产生，居处比较有了定所，就渐渐的把可吃的植物固定下来，把谷类、菜类繁殖传播开来，把不宜经常吃的东西和绝对不能作食品的东西，区别开来；一部分是食品，以种植为主，一部分是药，需要时就采集野生的。又因为渔猎的发达，动物药也就慢慢应用起来。可是，药物的品种里，必竟是植物居多，所以，记载药物的书，就叫做“本草”。

神农这一氏族，对于种植粮食、蔬菜是有经验的，所以后人就把辨别食物和药物的功劳都写进他们的历史。许多药物知识，经过漫长岁月的口耳相传，逐渐就有了简单的文字记载，因为无法考察出某些经验属于那些人的，所以后来整理的人就把前前后后的一篇药物总账统统都列入了神农氏的名下，称为《神农本草经》。我们应当把神农理解为那一时代的代表，不能理解为一个人，一个地方，因为这是广大群众的发明创造，是总结了汉以前用药治病的经验，也就是包括了远古传留下来的大部分药物知识。

《神农本草经》共收载药物三百六十五种，以植物为多（计植物药 252 种、动物药 67 种、矿物药 46 种），其中提到主治病症名称的，约有一百七十余种，是中国药理学的第一次总结。

在奴隶社会里，统治阶级的疾病医疗，虽然掌握在巫师的手里，采取问卜祈祷等等迷信手段，可是药物治疗，仍是主流，相传伊尹为汤液的创始人，从《书经》的“若药弗瞑眩，厥疾弗瘳”也可反映出商代对疾病的治疗，主要仍是药物。目前河北藁城商代遗址里，发现了郁李仁、桃仁，经考证当是药用，也可证明了这一点。

在《内经·异法方宜论》里，曾经谈到各种医疗方法的起源，和各地古代特有的经验，其中说到用药治病的经验，多是从西方来的，这所谓西方，是以洛阳为中心的方位，大致是指黄河上游，以及渭河，洮河并其上游地带。也就是春秋战国时期，秦国的领域。战国时秦国有用药经验的医生比较多，邻国有了疑难重症，往往求医于秦。秦国曾派医和为晋候治病，即是一例，这正可为《内经》的说法，作为论证。

自从《本草经》编成以后，历东汉、三国、两晋、南齐，新的药物品种，逐渐增多，并陆续有了记载，对原有药物，也增加了一些新的用途。在这一情况下，陶弘景(公元452~536年)进行了汇辑，除对原有的三百六十五种加以补充，又把新发现而《本草经》未曾收录的，整理出三百六十五种来，大都是东汉以来的资料，并部分的加上他自己的见解，统称为《名医别录》。这时，有较详记载的药品，已增至七百三十种，这是我国药物学的第二次总结。《名医别录》和《神农本草经》的取名，有些仿佛，由于陶弘景整理的时候，也分不清那味药是谁发明的，所以就采用比“神农”更有灵活性的“名医”两字来代表，“别录”则是指有别于《本草经》而辑录出来的，后来陶氏为了便利读者，又把原有三百六十五种的条文加以整理，并把新增条文分别插入逐条之下，称为《本草经集注》，并把它新增的《别录》品种附在后面。

到了唐代，随着生产的发展和交通的发达，尤其是海上交通，如南洋、波斯、阿拉伯、印度等，所以又增加了不少的新药和外来品种。客观上需要及时的总结，于公元659年编成《新修本草》54卷，收载药品844种，这是我国药物学的第三次总结，也是我国由政府颁行的第一部药物标准书、是世界上最早由国家颁布的类似药典的书籍。

宋代对本草也有过总结和补充，即《开宝本草》(公元978年)、《嘉祐补注本草》(公元1057年)、《证类本草》(公元1082年)，其中以最后的一种编得最好。已将药物增至1558种。

宋代从政而懂得科学的知名人士沈括，对药物的观察和研究非常仔细，很有贡献。在他的《梦溪笔谈》里有《药议》的专栏，还有经过他实践的《良方》传世。他说：“予所谓良方，必目睹其验，始著于篇”。

明代的李时珍(公元1518~1593)访问了许多药农和草药医生，广泛的搜集有关医药的材料，历时近三十年，编成国际闻名的《本草纲目》一书，于公元1578年才告完成，载药一千八百九十二种，其中新增的药物有374种，此书纲举目张，把药品分成十六部、六十二类，对每种药尽可能的详加叙述，还收入一万多个方子，分附于有关药物的后面，以说明该药在临证上的实际疗效。

本书曾被译为朝鲜、拉丁、英、法、德、日等多种文字，在世界科学史上，占着重要的地位。

清代新的药物更加增多，公元1765年，赵学敏编了一部《本草纲目拾遗》，在品种方面，又增加了七百一十六种，以民间草药为多。

对于药物知识的传播和普及，过去的医学家也做过不少的工作，把本草的知识编为韵语，让人容易记诵。流行最广的，是金、元时代编成的《药性赋》迄今仍在沿用。编得质量比较好的，依部属分类的，有明末李中梓的《本草征要》。还有清初的汪昂编了一部《本草备要》简单明了，很切实用。依效用分类的，有黄宫绣的《本草求真》。在1840年前后，姚澜编了一部《本草分经》，根据经络学说分类，颇便临床参考。

在国民党反动统治期间，妄图废置中医中药，使得中国医药遭到严重的摧残。

新中国成立以来，毛主席的无产阶级革命卫生路线，坚持团结中西医、继承和发扬祖国医药遗产，使之为建设社会主义服务。近年来全国各地开展了蓬蓬勃勃的大搞中草药的群众运动，发现了很多的中草药。周总理曾经说：“要推广中草药，中草药副作用小，针对性大”。

目前各省几乎都编了中草药的手册，增加了成千上万的新品种，整理提高的工作已经是遍地开花，许多草药，已陆续弄清了化学、药理等等。草药的新制剂，已在不断的出现。对群众的防病治病方面，对城乡的保健医疗方面，都起到了巨大的作用。

二、从针灸的起源和发展谈今天的新医疗法

中国的针灸，是我们祖先优秀的创造发明，在防治疾病上起着重大的作用。

针灸治病，可能在石器时代即已开端。

针是从砭石发展而来的，等到青铜器和铁器相继发明，就慢慢的改成金属的针。

至于灸的发明，也是很早的，是随着人类用火而产生出来的治疗方法。

《内经》的第二部分是《灵枢经》，原名《鍼经》。其中主要是谈针灸，对于经络、孔穴、针法、禁忌等等，都有较详的论述，可见在春秋战国时代，针灸学说即已较为完备。《内经》里有九针的记载，在河北满城西汉刘胜墓里，就曾发现金、银制的九针，计有四五个品种。

战国时代的扁鹊，三国时代的华佗，对针灸都有贡献。

《针灸甲乙经》是把《内经》等书里散在的针灸资料，编辑成书，编排得比较系统，是西晋皇甫谧所编。

唐代，曾整理过明堂图。宋代，曾经铸造过针灸铜人。元代，编过《十四经发挥》（滑寿）。明代编过《针灸大成》（杨继洲）。清代中叶，在太医院里禁用针灸，所以无形中针灸的发展也受到阻碍。

在太平天国革命队伍里，针灸是非常风行的，官和兵都练习扎针，遇到病就地扎针治疗，所以从未因病而妨碍过作战。

在国民党反动派统治期间，针灸也受到扼杀与摧残，甚至限制某些疾病禁用针灸。

解放后，政府十分重视祖国医学，在党的领导下，广大医药卫生人员用针灸治疗发挥了它应有的作用，近十年来广大医护人员破除迷信，解放思想，敢想敢干，在实践中发现了许多新的穴位，扩大了针灸治疗的范围。如小小的金属针能使聋哑人说话，使盲人喜见光明，使瘫痪病人重新站立起来，得以参加生产。又如针刺代替药品麻醉等，颇为国际友人所重视。针灸在“备战、备荒、为人民”方面，以及对人民群众的保健医疗方面，都已作出了极大的贡献。

在针灸新穴位增加的同时，新医疗法也层出不穷，使许多不治之症变为可治之症，如“新针疗法”、“耳针疗法”、“经络综合疗法”、“水针疗法”、“穴位刺激结扎疗法”、“穴位强刺激疗法”、“穴位注射疗法”、“手针疗法”、“头针疗法”、“气针疗法”、“梅花针疗法”、“放血疗法”等，都是从针灸经络学说发展而来的，都是人民群众的发明创造。

三、中国医学的理论体系和发展概况

中医辩证论治的治病方法，是有它一定特点的。中国医药书籍的内容丰富与留传久远，也是世界少有的。

我国古代劳动人民，在长期与疾病作斗争的过程中，逐渐积累了医药知识，随着农业和天文的发展，人们观察到节气对农作物影响的同时，对人体和自然界的的关系，也有了深一步的认识。

到了公元前十一世纪左右，医家已有了四季多发病的记载，医务工作也有了初步的分科，用五气、五声、五色、九窍之变、九脏之动来作诊察。拿五味、五谷、五药来疗养疾病。年终要总结。对死亡病例，还要作出死亡诊断。从而可以反映出当时劳动人民创造出来的医药水平。

《内经》是现存中国第一部医学理论书。《内经》的写成也和《神农本草经》的写成有类似的地方。《四库全书简明目录》上说《内经》是“周秦间人，传述旧闻，著之竹帛”，这说得很好，“传述旧闻”，是指有些原始材料的根源，也就是些物质基础，是从实践中取得经验，又经过漫长时期的口耳相传的；“著之竹帛”，便是指用文字记录下来，提出了“周秦间人”，便是说明不是一个地方、一个时代、一个人物文字化起来的，是把保留在群众口耳之中的医疗经验和理论著录下来，进行加工、整理、发挥、增广的，搜集汇编成书则是春秋战国间的事。吕复说：“观其旨意，殆非一时之言，其所撰述、亦非一人之手”确是事实。时间久远了，也分不清那一篇是那一个留传下来的，所以后来的整理者只有根据历代相传的记载，把他划一写成了岐、黄等等的问答。其实这是许多医家智慧的结晶，那里是什么岐黄。

《内经》里关于医学的一般性问题大致都提到了，构成了比较全面的祖国医学理论体系。

《内经》包括《素问》和《灵枢经》两部分，各有九卷，每种八十一篇，计为一百六十二篇。其中包括预防思想，人与自然界的关系，整体观念，解剖、生理、诊断等方面的观察与发明，对于各科的常见病证几乎都有论述，并有较详的记录和见解，确定了许多治疗原则和具体方法，还有一整套脏腑、经络、阴阳等等的理论，尤其对于针灸更是独有记载。

《难经》是一部羽翼内经、发挥内经的书。相传为秦越人（扁鹊）所著，实为汉人編集扁鹊的学说和见解，整理而成的。难经的内容计有八十一段，讨论如下的几个方面：第一是切脉识病，有关诊断方面的问题；第二是脏腑的形态、长短和终始，有关解剖方面的问题；第三是经络穴道、奇经八脉、脏腑荣俞、用针法则等等有关针灸的问题。这三点和扁鹊传记里所载的擅长是合拍的。

扁鹊，姓秦，名越人，河北鄞县人。约生于公元前五世纪。他对切脉很有研究，提出了“独取寸口”，并能通晓各科，掌握多式多样的治疗方法，相机运用，如他治虢太子的尸厥是把针灸、外治、内服等等方法合并起来应用，在咽下运动未能恢复的时候用针，接着又采用外治法和内服法，终于把危险的病症治好了。

他给人家治好了病，人家说他能起死回生，他却实事求是地说：“越人非能生死人也，此自当生者，越人能使之起耳”。从这几句话里可以知道他并不骄傲自满。司马迁在《史记》里为他和淳于意立了一篇合传，这是我国医家的第一篇传记。

春秋战国时代，李悝在魏国进行改革时，计算农民一年的生活费用，其中就包括医疗费用。管仲在治理齐国时，主张国家设置“掌养疾”“掌病”的官吏。韩非在他的政治文章中多次举针灸和药物治疗的事例，来论证他的政治变革主张。

秦始皇建立统一政权后，又在全国统一了文字，统一了度量衡，修筑了通往四方的大道，统一了车辙的宽度。这些措施，促进了政治、经济和文化的发展，有利于各地区各民族医学技术和药物的交流，有利于医药学知识的传播和提高。

秦始皇在下令焚毁儒家书籍的同时，却明确规定不准烧毁农业和医药等科学技术书籍（所不去者，医药……种树之书）。鲁迅说的好：“不错，秦始皇烧过书，烧书是为了统一思想，但没有烧掉农书和医书”。

淳于意，又称仓公，是西汉初年的医家，约生于公元前216~150年，在《史记》仓公传里记载了他的医学成就和二十五个病例，当时称之为“诊籍”。治疗成功的固然记下来，失败的也加以记录。他重在用药，对疾病的认识比较正确，如认为龋齿是“食而不漱”所引起的等等。

在秦汉时代，对我国西方北方少数民族地区的交通逐渐发达起来，这对医药的传播和交

流都起到有利的作用。数十年来，陆续在西北地区发现了很多有关医药的竹木简，正说明了这一点。

华佗生于后汉末年，他的医疗活动约在公元 208 年以前，大致活到九十多岁。他的医术造诣很高，能使用内服麻醉药，即用酒和麻沸散内服，服后使人全身麻醉，做开腹术，再缝合起来，敷以药膏，病人就能复原。史书上记载他做大手术“如庖丁解牛”，可见其经验的丰富和技术的熟练。他能掌握多种疗法，除麻醉及外科手术以外，还有服药、水疗法、放血、针刺等等，并包括心理疗法与运动疗法。

汉末天下大疫，曹植曾写了一篇《说疫气》记述疫病流行的情况是“家家有僵尸之痛，户户有号泣之哀，或阖门而殁或覆族而丧”。在这大疫的年代里，医家总结了经验，摸索到规律，从实践中得出理论、又反过来指导实践，《伤寒杂病论》便产生在这一时代。

据皇甫谧的《甲乙经序》说：《伤寒杂病论》是从旧传伊尹《汤液论》的基础上延续而来的。正说明它是在一定基础上有所发展而编成的。本书的作者张机，字仲景，约生于公元 150~219 年，是后汉末年的医家。他因宗族死了好多人，就“寻求古训，博采众方”，加上自己辨证论治的实践经验，编成了这一部书，把伤寒（指若干以恶寒、发热为主的病）依病邪入侵的深浅、病人正气的强弱、以及疾病发展变化的过程找出规律，加以归纳概括，将证候分成“六经”，并阐明了各种情况下的治疗原则，立下了三百九十七法，编集了一百一十三方。这一部分即是现在流传的《伤寒论》。

其中的杂病部分则是依照脏腑病机进行证候分类。内容以内科杂病为主，也包括外科、妇科等等。其辨证论治的精神与《伤寒论》一致，只是不以六经分证，而以病证分篇。据说编成不久，就部分的散失了，相传晋王叔和曾加整理，分编成“伤寒”和“金匱”两个部分，到了宋代，第二部分又残缺了一些，所以就改名为《金匱要略》，内容还有二十五篇、计有二百六十五方。

伤寒杂病论在医学上的影响是很大的。它总结了辨证论治的规律，把理、法、方、药编排成完整的体系，使得祖国医学的基础理论与临证的诊断治疗密切的结合起来。

《伤寒论》里的六经，仍是以阴阳为别分为三阴三阳，阴的表现为寒，阳的表现为热，又从病的深浅方面区分为表里，更从病人的强弱以及受病的轻重方面，鉴别其虚实，后人把这些有对立性质的内容钩稽出来，称为“八纲”，即“阴、阳，寒、热，表、里，虚、实”。

张仲景的方子，用药并不太多，从每个复方里，都可以看出有主药、辅药，有佐、使药，配合得比较周到、所以也称“经方”，由于古代传留下来的经方，大都失传了。有许多古方借他编著的《伤寒杂病论》，留传下来了。所以伤寒金匱的方剂，就成为所谓经方的代表。他的药方，是各法具备的，有解表的发汗剂，有攻里的下剂，有用于半表半里的和剂。后人把这些有代表性的方法，归纳起来，加以分类，称为汤液治疗上的“八法”，即“汗、吐、下、和、温、清、补、消。”

晋代出现了脉学的专门书《脉经》，使得这门学问系统化、专门化起来，编者王叔和是西晋人，约生存于公元三世纪。他还整理过张仲景的著作，已见前述。

我国的“炼丹”起源很早，到了晋代已累集了很多经验，葛洪把炼丹方法更加具体化了。在他的著作之一《抱朴子内篇》里，记载了很多烧炼过程，也就是一些化学试验，这种方法后来传到域外，给药物化学提供了启示。

《肘后方》是现存的晋代方书。篇幅不多，选方是从简、便、验、廉着眼的，也是葛洪所编。

《诸病源候总论》五十卷，公元六一〇年编成，是隋代的太医博士巢元方和他的同事撰述

的，分病证为六十七门，列证候 1720 条主要是说明各科疾病的病因和症状，并包括了疾病的诊断和预后，至于治疗，除附有养生导引诸法外，很少提到其他疗法，说明是因为“别有专书”。每种病症都分细目，各有较详阐述。

《千金方》及《千金翼方》，是现存唐代的重要方书，编者孙思邈，是隋唐之间的医家，生在公元 581 年，死在 682 年。他总结了自己和前人的医学经验写成了这两本书。

《外台秘要》是唐代汇集的方书，第八世纪以前的药方，多赖它而保存下来，编者王焘，约生在公元第八世纪的前半期。

《传信方》是唐代知医的诗人刘禹锡写的，内容多来自民间，又注重实践，颇有参考价值。

唐代已注意医学教育，设置太医署，和医学院校较相似，可以说是世界上最早的医学院校。

在唐代，已经掌握了金针拨内障术、补眼术、兔唇修补术等。并且有了专收麻风病人疗养的“痲人坊”。

随着文成公主、金成公主的入藏，把中原的医药带去，逐渐地与当地的医药以及邻邦的医药结合起来，就形成了藏医。后来又传入蒙古，形成了蒙医。

在宋代颁布过《太平惠民和剂局方》，目前使用的许多名方，如二陈汤、至宝丹等，就是这里面的方子。

《三因方》是在疾病原因方面，采用三因分类，即内因、外因和不内外因，内容颇切实用。

王安石(公元 1021~1086 年)，是北宋时期主张变法的宰相。他对医学也很有研究，熙宁二年(1069)曾参与政府校定医书的工作，他当了宰相后，推行新法用办学校培养人材来代替科举取士制，不久就扩展到医学，在熙宁九年(1076)医学校规定学生为 300 名，分科也比较细。

金元时代(公元十二至十三世纪)因为战争、疾病流行等等，在不同的时期里出现了许多病的不同类型，这时便产生了所谓“金元四大家”的学说。他们各自运用一部分古代医学的理论，结合自己的经验，各创一套治疗方法。

刘完素(字守真)善于用寒凉药，张子和(字戴人)善于用攻下药，李东垣(名杲)主张补脾胃，朱丹溪(名震亨)主张滋阴，这四项方法都是为了应合当时疾病的实际情况而产生出来的。后来有一部分人，抓住了一点，拘泥不化，就生出门户之见来，其实，四家在当时并不是执一而废百的。

在这时候，张元素突破了旧框框说“古方今病，不相能也”，明代的李仕材，也述及“用古方，疗今病，譬之拆旧料，改新房，不再经匠氏之手，其可用乎”。都具有一些创新的精神。

明代编过一部《普济方》，有一百六十八卷之多，是从各方面搜集来的。

在明清两代，先后编出大部头的医书很多，属于汇刻的如《古今医统正脉全书》、《当归草堂医学丛书》、《周氏医学丛书》等，属于一家的如《薛氏医案》廿四种、《张氏医通》七种等，属于个人的如《汪石山医书八种》、《六科证治准绳》、《徐氏医书八种》、《南雅堂医书全集》十六种，属于专门性的丛书，如《许氏幼科七种》。

还有属于全书性质的如《古今医统大全》一百卷、《医学纲目》四十卷、《景岳全书》廿四集六十四卷、《医宗金鉴》十五种九十卷等，都对研究祖国医学有极大的参考价值。

当明末疫病流行时，吴又可积累了丰富的治疗传染病的经验，写成《瘟疫论》一书，认为瘟疫的致病之源是天地间的一种“戾气”，并且认为“戾气”也有各种不同。又提出“守古法不

合今病”他总结了劳动人民与传染病作斗争的经验,订立出许多治疗的方法来。对于后来的温病学派,起到了开派的作用。

温病学说是历代人民和医家同传染病作斗争的临证经验。在清代,经过叶天士的发挥,吴鞠通的整理补充就成为一项专门的学科。它与伤寒学说相辅相成,为中医治疗外感病的两大内容,是清代中医理论与治疗方面的一大进展。

叶桂,字天士,号香岩,生于公元1667~1746年。他在温病学说方面总结了前人的经验,并进一步的加以发挥,他的《温症论治》篇幅虽不多,可是提出了一些新的见解。叶氏的医案,由其门人編集,名《临证指南》颇便于临床参考。

吴塘,字鞠通,生于公元1736~1820年,他以叶天士《临证指南》医案的有关病案为兰本,贯穿起来,并综合古代学说,再加上他自己的实践经验,著成《温病条辨》一书,该书以三焦为纲,病名为目,论述风温、温热、温疫等九种温病的证治,根据叶氏经验,总结出清络、清营、育阴等各种治法,目前常用的银翘散、桑菊饮等,都是这书里的方子。

《温热经纬》是采取《内经》张仲景的学说为经,叶天士、薛生白、余师愚等人学说为纬而编成的,是温病学说的主要参考书,编者王孟英,名士雄,生于1808年,他还在霍乱大流行的年代里,总结了经验,写成《霍乱论》一书。

清代随着温病学说的发展,在喉科方面也有了很大的进展。尤其是用于白喉的养阴清肺汤,最初是徽州郑梅涧把这一效方公布出来,接着有人在郑氏经验的基础上加以发挥,托名写成《白喉治法总表决微》一书,肯定了这一方法的疗效,这书风行一时,传播甚广,目前的“抗白喉合剂”便是从这一方法中演变出来的。

清代的“外治”方法是值得提出的。

外治,是指外用的简单易行的医疗方法。清代吴尚先曾竭力提倡,写成一部《理钥骈文》。吴氏所提倡的外治方法,最重要的是膏药薄贴。其次还有敷、熨、熏、浸、洗、盒、擦、坐、搯、缚、嚏、括痧、火罐、推拿、按摩等等,采用的方法是多式多样的。

《医林改错》是王清任所著,他在不可能作尸体解剖的情况之下,在墓地里,观察了暴露的尸体,写成此书,其说虽不能与解剖尽合,但其突破陈说的精神是值得赞扬的。

清末,在“中学为体,西学为用”的影响下,唐宗海提出中西汇通的口号,写出医书五种,其内容与方法,都和今天的中西医结合不同,存在着本质的区别。

中国医学,主要是在漫长的封建社会中发展的。它必然具有时代的局限性。中国医药不仅包含劳动人民与疾病作斗争的实践经验和理论,而且也参杂不少封建统治阶级唯心主义和形而上学的糟粕,在如何对待祖国医学遗产的问题上,同样存在着两条路线的斗争。因此对待这份优秀的民族文化遗产,必须遵照毛主席的教导,用“一分为二”的辩证法思想,取其精华,去其糟粕,加以批判的继承。

自从1840年鸦片战争以后,中国就沦为半封建半殖民地,1927年国民党反动派篡夺了政权,卫生行政实际是在外力控制之下。1929年在所谓“中央卫生会议”上通过了一个“废止旧医以扫除医事卫生之障碍案”,企图定期消灭中医,立即引起了全国中医药界的极大愤怒和反对。在广大人民群众的支持下,在上海成立了全国医药团体总联合会,要求取消这个决议。所以,这一反动的提案虽通过而不能实行。他们消灭中医的目的未能达到,就改用排斥、打击、歧视等方法,如用高压手段解散全国医药团体总联合会,不许中医办学校等等。国民党御用的反动文人,如傅斯年之流更发表文章污蔑中医,制造恶劣的影响,造成中西医长期的不

团结。

当时一伙主张消灭中医的反动分子散布一些荒谬言论，说是“医从巫出”，又千方百计的污蔑古典医籍是所谓“伪书”，并要“废医存药”。有了这些谬论的干扰，就会阻止人们学习中医，这比用行政压力来消灭更加毒辣，必须彻底的予以揭露和批判。

四、中西医结合是我国医学发展的正确途径

毛主席教导我们：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”。

毛主席早就指出，中西医应当团结合作，运用近代科学的知识和方法来整理和研究中医中药，创造中国统一的新医学新药学。这是摆在我国广大中西医面前的一项艰巨而光荣的历史任务。把中西医结合起来是发展我国医学的正确途径，唯物辩证法是我国医学发展的强大思想武器。全心全意为人民服务是我国医学发展的根本方向。

对于中医和西医，必须按照毛主席“古为今用，洋为中用”，“推陈出新”的方针，取其精华，去其糟粕，在实践中不断总结，不断提高，取长补短，互相补充，而后产生质的飞跃，创造出我国统一的独创的新医学，这是完全合乎发展规律的，这种崭新的，先进的医学，集古今中外医学精华之大成，可以更好地保障广大劳动人民的健康，满足我国社会主义革命和社会主义建设对医学的要求。同时对于世界医学的发展，也是一个重大贡献。

在毛主席无产阶级革命路线指引下，我国医疗卫生战线生气勃勃，在医学领域中创造了许多奇迹，展示出十分广阔的前景。应用中西医结合的新疗法和中草药预防常见病、多发病的群众运动，在迅速地蓬勃发展。少数民族地区的藏医、蒙医、维医，也都得到应有的重视。

中国医学发掘和提高的任务是艰巨的，中西医结合的任务也是艰巨的。《中华医学杂志1975年第十期关于中西结合发表了编者的话，指出：中西医结合是毛主席革命卫生路线的重要组成部分，是关系到我国医药学走什么道路、为什么人服务的一件大事。中医中药和西医西药都是劳动人民同疾病长期作斗争的经验总结，两者各有所长，各有所短。搞中西医结合不是中医中药和西医西药的简单相加，而是要以唯物辩证法为指导、取两者之长，通过实践、认识、再实践、再认识的多次反复，把两者的精华有机地结合起来，由低级到高级，由一个方面到更多的方面，不断有所发明，有所创造，积累起来，就能融汇贯通，逐步发展成为我国统一的新医学新药学。这种新医药学有中有西，又非中非西，因为两者在结合过程中发生了质的变化，源于中医又高于中医，成为医药学领域中的一场深刻的革命。在唯物辩证法的思想指导下，运用现代科学知识和方法，整理研究中医中药的经验，通过大量临床实践，总结出中西医结合的新疗法，并把实践经验上升到理论，又转过来指导临床实践，这就是中西医结合的正确途径。华主席给全国医药科学大会的题词“坚持走中西医结合的道路，创造我国的新医学、新药学，为提高人民的健康水平而奋斗”是我们的努力方向。我们医务工作者要团结一致，树雄心，立壮志，胸怀祖国，放眼世界，就一定能更快地完成创造中国新医学的伟大历史使命，为人类作出更大的贡献。

附 录：

一、内经名称的解释

《内经》

记载吾人体内生理和病理情况，所以叫做《内经》。

《素问》

《列子》上说：“太素者，质之始也”。质之始，也就是物质的原始。《素问》二字，是倒装文法，和《楚辞》上《天问》即“问天”的意义一样，可以理解为“问人体的太素之义”，也就是问人体的物质原始。

《灵枢经》

马蒔说：“枢为门户开阖所系”。王九达说：“舍药而用鍼，既得其枢，则……变化在我，何灵如之”。

按：古书上称精神之宅（即精神所在的地方）为“灵府”，指聪明为“灵性”，比拟不沾滞为“灵活”，这些提法，都可作为旁参，借以理解《灵枢经》的“灵”字。

经，即是经典的意思。

二、《内经》内容概括举要

（一）辩证观点和整体观念：《内经》里有很多地方论证人是一个整体，可分为阴、阳两个方面，包含着朴素辩证法思想的因素，在医疗中强调因时、因地、因人制宜。又如“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人”，“邪之所凑，其气必虚”等，都科学地论证了外因必须通过内因才起作用。

（二）预防思想和方法：如“不治已病治未病”。“病已成而后药之，譬犹渴而穿井，不亦晚乎。”这些具体的预防思想，是世界文献上最早的记载。在个人卫生方面，如注意饮食卫生，注意高级神经活动方面的卫生等。

（三）解剖方面的认识：如《灵枢经·经水篇》里说：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。”这是最早的解剖记载，其中如消化道长度的测量，与现代的记载极其相近。

（四）生理学上的伟大发现：血液循环说，比英人哈维的发现约早一千五百多年。当时把血液称做“营气”，营气是藏在脉里面的，并认识人体内的血液是流行不止的，人体内的血液流行是循环的，肯定了心和脉的关系，知道搏动的是血管，并且替它起名叫“动脉”，更认识了人体有两种不同的血液。

（五）诊断方面的发明：《内经》里记载了切脉诊病的方法，又记载了用健康人的呼吸来测定脉搏迟速的方法，这比西方人的发现脉搏和测定其迟速要早得多。

（六）对疾病的认识：认为疾病都是有原因的，认识自然界都是有规律的，特别重视人与自然界的关系，并重视精神因素可以致病。整体观念几乎贯穿到每个角落里，认为疾病和病人的个别环境是有联系的，认为疾病是有季节性的，疾病是有地域性的，疾病是有它的潜伏期，认为疾病是逐渐发展的，并能观察到疾病的预后，和死亡的一些象征。

（七）治疗的原则和方法：重视早期治疗，重视自然痊愈机能，重视病人的环境和体质，实施不同的治疗方法。以药物治疗为主，并相应的采用食物疗法。还有独特的针灸疗法。在药物治疗方面，提出相反的治疗原则，但在特殊情况下，又有时采用相从的治法。如“逆者正治，从者反治”、“塞因塞用，通因通用”等。

（八）医学理论体系的建立：古代医学家经过无数的实践，积累了若干经验，随着春秋战国时代冶铁工业的进展，生产有了显著的提高，在学术方面，形成“诸子蜂起，百家争鸣”的局面。医学理论体系也就在这时建立起来，使祖国医学成为一门较有系统的学问。这一体系，是因为脏腑之间存在着互相连系又互相制约的关系，所以就借当时风行的五行学说来作比拟，利用木、火、土、金、水的相生相克等来象征脏腑之间的联系与制约。同时又把自然界的变

化——六气(风、寒、暑、湿、燥、火),人的精神活动——五志(怒、喜、悲、忧、恐),穿插在一道,来观察疾病内在和外来的因素,探索其发生的规律并仗以掌握未来的预见,替已有的实践,尽可能地找出理论根据,增加医学上解释的便利,划清了疾病的医疗和用巫术骗人的界限。

三、《脉经》的内容

(一)排列了二十四种不同的脉象,加以说明,使人易于了解,并列出了八种相类的脉,提起人的注意。

(二)说明了各种切脉的方法和必要的知识。

(三)辨别了脉的阴阳、顺逆、虚实、生死。

(四)罗列了脏腑各部生理的脉象和病症。

(五)排比了各种杂病的脉症和妇人、小儿的脉症。

《脉经》的出现,不仅使祖国的医学增加一门专门学问,推动了我国医学的进步,而且后来还影响到国外。例如欧洲由八世纪以后,阿拉伯医学兴起,到十世纪前后,竟称为当时国外最进步的医药科学,而其中的切脉方法,是由中国传入之后,才更加丰富起来的。

四、《巢氏病源》内容举要

对于疾病的认识,如温病候说:“人感乖戾之气而生病,则病气转相传易,乃至灭门,延及外人,故须预服药……以防之”,这是说明传染病由一种“乖戾之气”引起,而可互相传染的,并对传染病的发生,知道可以用预防的方法加以控制。此外,对传染病的发生发展规律,也有很正确的认识。如说疫疠都是由于“一岁之内,节气不和,寒暑乘候……则民多疾病,无老少,率皆相似。”可见古人早就知道传染病流行和季节气候有很大的关系。

对某些创伤性感染的传染途径,这本书也已经明白的指出:如马毒入疮候说:“凡人先有疮而乘马,汗与马毛垢,及马尿尿,及坐马皮鞭,并能有毒,毒气入疮致焮痛,疼痛烦热,毒入腹亦毙人”。

对过敏性疾患,知道和人的素质有关,如漆疮候说:“人无问男女大小,有禀性不耐漆者,见漆及新漆器便着漆毒……也有性自耐漆者,终日烧煮,竟不为害也”。

对寄生虫病的感染,也已清楚地认识到和饮食有关,如说寸白虫(条虫)是因为桑贯牛肉贪食而引起,这就是说吃半生不熟的牛肉,是会生寸白虫的。

此外,如说石淋的病源,是在肾脏,并还指出,是由体内物质代谢失常所致,所以说:“淋而石出,谓之石淋,肾主水,水结化为石,故肾客沙石”。

这书里已将天花和麻疹开始鉴别,是世界上最早鉴别这两个病的文献,阿拉伯人在九世纪才能鉴别这两个病,比中国要迟二百多年。

五、中外医药交流的优良传统

中国医学的形成,起初即是各地区各民族医药经验的总合,在《内经·异法方宜论》里,便提到了砭石从东方来,毒药从西方来,九针从南方来,灸法从北方来,导引从中原来,到了春秋战国时代,即已结合成中国医学的一个整体,而且后来又毫不自私的向邻邦传播,同时又善于吸收外来的医药知识,以丰富祖国医学的内容。早在秦汉时代,亚欧之间,就已有了中外交通的“丝绸之路”,西汉时张骞两次到西域,带回回来了很多植物新品种(其中包括药物),班超又再次通西域,广泛的开辟了东方与西方的通路,促进了经济文化交流。其后,随着农业、手工业的进步,对外贸易日益扩大,医药的交流也逐渐增加。