

高等医学院校选用教材
供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用

中医防治学

师建梅 张弘/编著

◎本输第二法地

黄帝問於岐伯曰。凡刺之道。必通十二

經絡之所終始。絡

所留。六府之所與合

藏之所溜處。胃

下所至

也。肺

側也。溜于魚際。魚際者。手

魚也。太淵。魚後



庚桑熊勢戲



羨門虎勢戲

科学出版社

高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

中医防治学

师建梅 张 弘 编著

科学出版社

2000

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。它系统而全面地论述了中医防治学的发展概况、基本思想。全书分为上篇和下篇两大部分。上篇预防,主要讲述养生防病、既病防变、瘥后防复的基本原则和常用方法,并对一些常见疾病的未病先防和既病防变提出了切实可行的具体措施。下篇治疗,主要讨论了中医治疗疾病的原则、治疗方法及多种治疗手段。本书体现了防中有治、治中有防、防治结合、重在预防的基本思想;并始终贯穿人体-自然-社会的一体观和因时、因地、因人制宜及辨证调护、辨证施治的辩证观。本书还吸收了新中国成立 50 年来中医防治学研究的新观点、新思想、新成果,具有理论联系实际、突出中医传统思想、结合当代研究成果的特点。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业学生使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医防治学/师建梅 张 弘编著. —北京:科学出版社,2000.8

高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-008638-4

I. 中… II. 师… III. ①中医治疗学-高等学校;医学院校-教材 ②中医学;预防医学-高等学校;医学院校-教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 64131 号

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

北京双青印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

2000 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2000 年 8 月第一次印刷 印张:18

印数:1—5 000 字数:359 000

定价:27.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<北燕>)

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 毋桂花 王亚达 王茂盛

王晓鹤 冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 模

任建国 刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红

张克敏 张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵

苗润田 施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩

贾丽丽 项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

前 言

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医药人才队伍建设和中医药事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医药成人教育尤其是全日制中医药成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医药成人教育教学质量,促进中医药成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医药成人教育教学工作的一线教师及有关专家,着手进行了适应于医学院校中医药专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医药基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立 50 年来中医药研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医药成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成人学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急症学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医药成人教育中医药专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无

• i •

更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会

2000年5月

编写说明

《中医防治学》是根据高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)的总体设计要求而编写的,是中医学基础理论的系列教材之一,也可供普通高等医药院校教学使用和从事中医药研究者参考。

本书在编写过程中,吸取了历年出版的有关中医防治学内容的教材编写经验,在体现本套教材的系统性和完整性的前提下,重点突出与临床实际密切联系、结合实用的内容,并充实了新中国成立 50 年来中医药研究的新成果、新观点、新理论。

《中医防治学》是在中医理论指导下,系统研究中医预防疾病和治疗疾病的原则和方法的一门学科,它的主要内容包括养生防病、既病防变、瘥后防复、治疗原则和治疗方法等。在编写过程中吸取了《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等经典著作的精华,并补充和扩展了后世历代有关防治理论的观点和内容。本书能初步体现中医防治学的一般规律,反映中医预防疾病和治疗疾病的主要原则和方法,以满足临床各学科开设前的需要。

本书的编写由于尚无经验可鉴,加之编者水平有限,在使用过程中,我们竭诚希望读者批评指正,提出宝贵意见。

编 者

2000 年 5 月

目 录

前言 编写说明

1 绪 论

- | | | | |
|----------------------|------|-----------------------|------|
| 1.1 中医防治学的发展概况 | (2) | 1.2.1 整体观 | (11) |
| 1.1.1 预防 | (2) | 1.2.2 辨证观 | (13) |
| 1.1.2 治疗 | (6) | 1.2.3 防治结合,防重于治 | (15) |
| 1.2 中医防治学的基本思想 | (11) | | |

上篇 预防

2 养生防病

- | | | | |
|--------------------------|------|------------------------|------|
| 2.1 顺时摄养 | (21) | | (28) |
| 2.1.1 气候与健康的关系 | (21) | 2.4 饮食调养 | (30) |
| 2.1.2 顺时摄养的原则和方法 | (23) | 2.4.1 饮食与健康的关系 | (30) |
| 2.2 精神调养 | (25) | 2.4.2 饮食调养的原则和方法 | (31) |
| 2.2.1 精神情志与健康的关系 | (25) | 2.4.3 一般食物的调养作用 | (34) |
| 2.2.2 调摄精神情志的原则和方法 | (25) | 2.5 起居调理 | (48) |
| 2.3 惜精养肾 | (28) | 2.5.1 起居与健康的关系 | (49) |
| 2.3.1 惜精养肾与健康的关系 | (28) | 2.5.2 起居调理的原则和方法 | (49) |
| 2.3.2 惜精养肾的原则和方法 | | 2.6 环境保健 | (52) |

2.6.1 环境与健康的关系	(53)	2.7.2 运动保健的原则	(56)
2.6.2 环境保健的原则和方法	(54)	2.7.3 传统的运动保健方法	(57)
2.7 运动保健	(55)	2.8 药物调补	(64)
2.7.1 运动在养生防病中的意义	(55)	2.8.1 药物调补的原则	(64)
		2.8.2 常用的防病延年方药	(66)
		附 文献摘录	(75)

3 既病防变

3.1 早期诊治	(81)	3.4.1 提高诊断的预见性	(87)
3.1.1 外感疾病的早期诊治	(81)	3.4.2 加强缓解期的防治	(88)
3.1.2 内伤疾病的早期诊治	(82)	3.4.3 注重休止期的调治	(88)
3.2 控制疾病的传变	(82)	3.5 常见疾病的既病防变	(88)
3.2.1 外感疾病传变的预防	(82)	3.5.1 咳嗽	(88)
3.2.2 内伤杂病传变的预防	(84)	3.5.2 中风	(90)
3.3 防止病理从化	(85)	3.5.3 胃脘痛	(92)
3.3.1 形寒迟呆质防寒化湿化	(86)	3.5.4 心痛	(93)
3.3.2 身热虚亢质防热化燥化	(86)	3.5.5 消渴	(94)
3.3.3 身萎疲乏质防病迁延	(86)	3.5.6 痹证	(96)
3.3.4 形胖湿腻质防湿滞	(86)	3.5.7 癫痫	(98)
3.3.5 晦暗瘀滞质防气滞	(86)	3.5.8 疝积	(100)
3.4 控制疾病发作	(87)	附 文献摘录	(101)

4 瘥后防复

4.1 瘥后调理的基本原则	(104)	4.2.3 防瘥后食复	(107)
4.1.1 调理正气	(104)	4.2.4 防瘥后药复	(107)
4.1.2 廓清余邪	(105)	4.3 瘥后常见病证的调治	(108)
4.1.3 慎防诱因	(105)	4.3.1 伤寒瘥后诸证的调治	(108)
4.2 瘥后复发的预防	(105)	4.3.2 温病瘥后诸证的调治	(109)
4.2.1 防复感新邪	(105)	附 文献摘录	(110)
4.2.2 防瘥后劳复	(106)		

下篇 治疗

5 治疗原则

- | | | | |
|-------------------------|-------|------------------------------|-------|
| 5.1 治病求本 | (116) | 5.6.1 调整脏腑本身的阴阳气血 | |
| 5.1.1 本的含义 | (116) | 失调 | (132) |
| 5.1.2 求本的方法 | (117) | 5.6.2 调整脏腑之间的协调关系 | |
| 5.2 标本缓急 | (121) | | (133) |
| 5.2.1 标本的概念 | (121) | 5.7 三因制宜 | (135) |
| 5.2.2 标本在治疗方面的应用 | | 5.7.1 因时制宜 | (135) |
| | (121) | 5.7.2 因地制宜 | (136) |
| 5.3 扶正祛邪 | (123) | 5.7.3 因人制宜 | (136) |
| 5.3.1 扶正与祛邪的含义 | (123) | 5.8 中医临床施治的思维方法 | (137) |
| 5.3.2 扶正与祛邪的临床应用 | | 5.8.1 辨证论治是中医治疗学的 | |
| | (124) | 核心 | (137) |
| 5.4 调整阴阳 | (126) | 5.8.2 辨证论治与辨病论治相结 | |
| 5.4.1 损其偏盛 | (126) | 合 | (138) |
| 5.4.2 补其偏衰 | (127) | 5.8.3 辨证论治与对症治疗相结 | |
| 5.5 调理气血 | (127) | 合 | (139) |
| 5.5.1 调气 | (128) | 5.8.4 持重守方与随机应变 | (140) |
| 5.5.2 理血 | (129) | 5.8.5 调动人的积极因素 | (141) |
| 5.5.3 调理气血之间的关系 | | 5.9 治则与治法的关系 | (142) |
| | (130) | 附 文献摘录 | (142) |
| 5.6 调整脏腑经络 | (131) | | |

6 治疗方法

- | | | | |
|---------------------|-------|-------------------------|-------|
| 6.1 汗法 | (150) | 6.1.3 分类应用 | (151) |
| 6.1.1 含义 | (150) | 6.1.4 使用注意事项 | (152) |
| 6.1.2 发展简史 | (150) | 6.1.5 现代研究 | (152) |

6.2 吐法	(152)	6.7.4 使用注意事项	(173)
6.2.1 含义	(152)	6.7.5 现代研究	(173)
6.2.2 发展简史	(153)	6.8 消法	(173)
6.2.3 临床运用	(154)	6.8.1 含义	(173)
6.2.4 使用注意事项	(154)	6.8.2 发展简史	(174)
6.2.5 现代研究	(154)	6.8.3 分类应用	(175)
6.3 下法	(155)	6.8.4 使用注意事项	(176)
6.3.1 含义	(155)	6.8.5 现代研究	(176)
6.3.2 发展简史	(155)	6.9 理气法	(176)
6.3.3 分类应用	(156)	6.9.1 含义	(176)
6.3.4 使用注意事项	(157)	6.9.2 发展简史	(177)
6.3.5 现代研究	(157)	6.9.3 分类应用	(178)
6.4 温法	(158)	6.9.4 使用注意事项	(178)
6.4.1 含义	(158)	6.9.5 现代研究	(179)
6.4.2 发展简史	(158)	6.10 理血法	(179)
6.4.3 分类应用	(159)	6.10.1 含义	(179)
6.4.4 使用注意事项	(161)	6.10.2 发展简史	(179)
6.4.5 现代研究	(161)	6.10.3 分类应用	(182)
6.5 清法	(161)	6.10.4 使用注意事项	(186)
6.5.1 含义	(161)	6.10.5 现代研究	(186)
6.5.2 发展简史	(162)	6.11 固涩法	(187)
6.5.3 分类应用	(163)	6.11.1 含义	(187)
6.5.4 使用注意事项	(165)	6.11.2 发展简史	(187)
6.5.5 现代研究	(166)	6.11.3 分类应用	(188)
6.6 补法	(166)	6.11.4 使用注意事项	(190)
6.6.1 含义	(166)	6.11.5 现代研究	(190)
6.6.2 发展简史	(166)	6.12 开窍法	(191)
6.6.3 分类应用	(168)	6.12.1 含义	(191)
6.6.4 使用注意事项	(169)	6.12.2 发展简史	(191)
6.6.5 现代研究	(170)	6.12.3 分类应用	(192)
6.7 和法	(170)	6.12.4 使用注意事项	(193)
6.7.1 含义	(170)	6.12.5 现代研究	(193)
6.7.2 发展简史	(171)	6.13 祛湿法	(193)
6.7.3 分类应用	(172)	6.13.1 含义	(193)

6.13.2 分类应用	(193)	6.15 祛风法	(196)
6.13.3 使用注意事项	(194)	6.15.1 含义	(196)
6.14 祛痰法	(194)	6.15.2 分类应用	(196)
6.14.1 含义	(194)	6.15.3 使用注意事项	(197)
6.14.2 分类应用	(194)	附 文献摘录	(197)
6.14.3 使用注意事项	(196)		

7 治疗方法的综合应用

7.1 表里双解	(201)	7.4.1 含义	(216)
7.1.1 含义	(201)	7.4.2 发展简史	(216)
7.1.2 发展简史	(201)	7.4.3 作用机制	(217)
7.1.3 作用机制	(202)	7.4.4 适应范围	(217)
7.1.4 适应范围	(202)	7.4.5 分类运用	(219)
7.1.5 分类应用	(204)	7.5 分消祛邪	(220)
7.2 寒热并用	(206)	7.5.1 含义	(220)
7.2.1 含义	(206)	7.5.2 发展简史	(221)
7.2.2 发展简史	(206)	7.5.3 作用机制	(221)
7.2.3 作用机制	(206)	7.5.4 适应范围	(222)
7.2.4 适应范围	(207)	7.5.5 分类运用	(223)
7.2.5 分类应用	(208)	7.6 痰瘀同治	(225)
7.3 攻补兼施	(210)	7.6.1 含义	(225)
7.3.1 含义	(210)	7.6.2 发展简史	(225)
7.3.2 发展简史	(210)	7.6.3 作用机制	(225)
7.3.3 作用机制	(210)	7.6.4 适应范围	(226)
7.3.4 适应范围	(212)	7.6.5 分类运用	(227)
7.3.5 分类运用	(213)	附 文献摘录	(229)
7.4 升降同用	(216)		

8 治疗手段

8.1 药物疗法	(233)	8.4 按摩	(247)
8.1.1 作用机制	(233)	8.4.1 含义	(247)
8.1.2 分类运用	(234)	8.4.2 分类应用	(247)
8.2 针刺法	(240)	8.4.3 操作注意事项	(248)
8.2.1 含义	(240)	8.4.4 作用原理及现代研究··	(249)
8.2.2 分类应用	(240)	8.5 心理疗法	(249)
8.2.3 操作注意事项	(242)	8.5.1 含义	(249)
8.2.4 作用机制及现代研究		8.5.2 分类应用	(249)
.....	(243)	8.6 拔罐疗法	(252)
8.3 灸法	(244)	8.6.1 含义	(252)
8.3.1 含义	(244)	8.6.2 适用范围	(252)
8.3.2 分类运用	(244)	8.6.3 操作方法	(253)
8.3.3 操作注意事项	(246)	8.6.4 使用注意事项	(253)
8.3.4 作用机制及现代研究··	(246)	附 文献摘录	(254)
模拟试题			(256)

目的要求

1. 掌握中医防治学的基本特点。
2. 熟悉中医防治学的内容体系。
3. 了解中医防治学的发展概况。

重点内容

中医防治学的基本思想包括整体观,辩证观,防治结合、防重于治三个方面。

整体观的思想主要体现在人体本身的整体观、人与自然环境的统一观、人与社会环境的统一观。

辩证观主要是从运动变化的观点出发,在防治措施中贯穿因时、因地、因人制宜和辨证调护、辨证施治的指导思想,注重个体与普遍相联系,局部与整体并重,承认疾病的阶段性与治疗的灵活性,持重守方与随机应变相结合。

防治结合,防中有治,治中寓防,防重于治是中医防治学又一基本思想。

中医防治学,是在中医理论指导下系统研究中医预防疾病、治疗疾病的原则和方法的一门学科。它是相对独立的,具有丰富内涵的理论体系。它是介于中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学等理论学科与临床各科之间的“桥梁”课程。

1.1 中医防治学的发展概况

中医防治学做为—门新兴的学科,虽然刚刚形成,但中医防治学理论的产生和发展已经历了漫长的岁月。现分为预防和治疗两个方面概要叙述其发展及成就。

1.1.1 预防

预防是指防止疾病的发生、发展的学说和方法,属于“养生”和“治未病”的范畴。中医预防学的内容非常丰富。

1.1.1.1 中医预防学的起源

远古时代,人类处于恶劣的生活环境之中,虽然没有疾病预防的概念,但预防疾病的思想已经萌芽,北京猿人已经懂得了用火,火的使用帮助人类抵御寒冷,防御野兽的侵袭,特别是使生食变为熟食,大大缩短了食物的消化过程,以利于预防肠胃疾病的发生。原始人已知道了用披裹树叶、兽皮以避寒气侵袭。此外,由于狩猎经济的发展,原始人有时在狩猎前后,学着动物的跳跃和飞翔,举行祝福和庆功。传说在尧的时代,人们已经知道运用舞蹈来预防因久处水湿而发生的关节疾病,后来有些舞蹈便逐渐发展成为锻炼身体、预防疾病的体育疗法。在公元前14世纪夏商时代的甲骨文上已有关于个人卫生方面的记载,如有表示洗脸的“沫”字,表示洗澡的“浴”字,公元1935年河南安阳发掘殷王墓中,有全套的盥洗用具壶、盂、盘、勺等;在环境卫生方面,人们已经知道凿井而饮,这对饮食卫生有很大的好处,在殷墟遗址中发现住室附近有了排除积水的水沟。此外,甲骨文中还发现有洒扫和在室内除虫的资料。周代,人们又进一步知道通过除害来改善环境卫生。《周礼》、《仪礼》、《诗经》中有许多除虫灭鼠的方法,如抹墙、堵洞、用药熏、洒灰、按时扫房等。《周礼·天官》记载,当时的宫廷医生已分为食医、疾医、疡医、兽医四种。其中食医管理饮食卫生,相当于营养医生,专门指导多方面的饮食问题,同时还结合时令、指导安排四季的饮食、管理配膳,提出饮食之宜忌等,可见对于食养、食疗极为重视。

1.1.1.2 中医预防学理论体系的形成

战国后期《黄帝内经》的问世,标志着中医学理论体系的形成,其中对预防理论的思想与方法也有明确认识,提出了治未病的概念,《素问·四气调神论篇》中说:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也。夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”把预防提到了战略高度来认识,初步奠定了中医预防医学的理论基础,其基本观念主要有以下四个方面。

1) 顺应自然界的四时阴阳消长规律,主动地采取各种措施,以达到避邪防病、强体健身的目的。

2) 保持思想上安静平和, 避免精神刺激, 保养精气, 以促进脏腑安和, 气血调畅, 增强抗病能力。

3) 强调饮食调养, 以摄养脏腑, 使气血生化充足。

4) 重视形神合一, 强调精、气、神对生命活动的重要性。

华佗是东汉末年杰出的医学家, 对我国医学的发展有着重大的贡献。他继承了《吕氏春秋》提出的“流水不腐, 户枢不蠹”的思想, 认为适当的运动可以帮助消化, 畅通气血, 不但能预防疾病, 还可以延长寿命。根据这个道理, 吸取了前人“导引”精华, 模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等动物的动作姿态, 创造了“五禽戏”。对后世卫生保健起了积极的促进作用。

治未病也是张仲景(约生于公元150~219年)六经辨证体系中的重要内容, 它贯串于《伤寒杂病论》全书。包括未病先防和既病防变两个方面。继承和发展了《内经》的学术思想, 在《金匮要略·脏腑经络先后篇》中, 张仲景提出了“上工治未病”的观点, 接着又先后提出了“若五脏元真通畅, 人即安和”; “若人能养慎, 不令邪风干忤经络”; “不遗形体有衰, 病则无由入其腠理”。说明疾病是可以预防的, 关键在于正邪的强弱。更可贵的是, 张仲景还进一步提出了病邪“适中经络, 未流传脏腑, 即医治之”的有病早治的思想。并具体提出了一系列防治措施: “四肢才觉重滞, 即导引、吐纳、针灸、膏摩, 勿令九窍闭塞”。还告诫“房室勿令竭乏”, “服食节其冷、热、苦、酸、辛、甘”。他还注意到四时节令和气候应相适应, 节令先至、不至、太过或不及都是异常的, 都能使人发病, 因此必须注意调摄以防病。张仲景还提出“夫治未病者, 见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”的“先安未受邪之地”的观点, 并批评“中工不晓相传, 见肝之病, 不解实脾, 惟治肝也”的教条局限思维。在《伤寒杂病论》中还提出及早抓住先机的截断疗法, 如张仲景的截汗、截疟等法。

1.1.1.3 中医预防学理论体系的发展

晋、南北朝、隋、唐、五代这段历史时期, 在意识形态方面儒、道、佛三教盛行, 其影响直接波及到医药学术的思想与实践, 其养生内容, 被当时的医家和方士所继承, 融合于中医养生防病的理论体系中。如南朝的陶弘景(生于公元456~536年)既是道教思想家, 又是医学家, 其《养性延命录》一书, 为现存最早的一部养生防病学专著。该书推崇道家养生防病思想, 提倡调神、养性、服气、保精、导引、按摩等方法, 并论述了养生的各种禁忌事项。

隋代巢元方等人集体编写的《诸病源候论》对某些寄生虫病的感染, 已明确指出与饮食有关。如说患寸白虫(绦虫)病, 是吃不熟的肉类所致。对于某些传染病, 说明是由于外界有害物质(乖戾之气)所致, 并指出这类传染病可以用预防的方法加以控制。

隋唐名医孙思邈(约公元581~682年)继承和发展了《黄帝内经》“治未病”的思想, 他比较科学地将疾病分为“未病”、“欲病”、“已病”三个层次, “上医医未病之病, 中医医欲病之病, 下医医已病之病”。反复告诫人们要“消未起之患, 治

未病之疾，医之于无事之前”。他论治未病主要从养生防病和欲病早治着眼，其所著《千金要方》中有一整套的养生延年方法和措施，强调养性服饵，防病延年。还认为饮食是防治疾病的一种重要手段，他在《备急千金要方》中列出可供食疗、食养的藥物 154 条，计 236 种，具体论述了它们的性味、功效、主治和禁忌，供人们在食养中酌情选用。又列“补益”专项，对病后虚弱、年老体弱者，提供了不少有益方剂。在饮食卫生方面，他对饮食的品种、食法、四时宜忌等论述也很多。如“美食须熟嚼，生食不粗吞”，“先饥而食、先渴而饮、食欲数而少，不欲顿而多”。奠定了我国食疗食养学的基础。孙思邈还特别注重道德修养、妇幼保健，强调性的卫生，积极推广养生防病功法，积医、道、佛、儒各家养生防病之说，与自己数十年丰富的临床实践经验相结合，在我国养生防病学上具有承前启后的作用。

此外，在晋代还发明了以狂犬脑髓外敷以防止狂犬病发作。对于某些烈性传染病，如麻风、天花等，亦采取了隔离措施。唐代“痲人坊”专门收治麻风病人，大大减少了本病的传播。

1.1.1.4 中医预防学理论体系的充实和完备

宋元明清这段历史时期，中医预防学理论体系进一步充实和完备。刘完素（公元 1110~1200 年）精研五运六气学说提出：人欲摄生养性，须法于阴阳，和于时序，养气养形养神。在其《素问病机气宜保命集》中明确指出形、气、神三者的关系，告诫人们应遵守四时自然之变化，保持神形相合，方可保持健康长寿。并主张以导引按跷调其气，将健康寓于运动之中。还提出，治病防病，谷气为先的观点，主张五味不失偏颇，以谷气养护脾胃，方能“却老而全形，身安而无疾”。

宋代陈直撰《养老寿亲书》，元代邹铉在此书的基础上续增三卷，更名为《寿亲养老新书》，是我国现存的早期老年病学专著，不仅系统阐发了老年病病机及治疗，而且对于老年病预防重于治疗，在书中对老人起居护理、食药调配、精神保健、四时摄养等论述颇为详尽，是一部值得发掘、整理、研究的老年病防治学专著。

元代饮膳太医忽思慧的《饮膳正要》，是我国古代营养学专著之一，是保存到现在比较完整的营养学专著。它在论述饮食营养与饮食卫生方面，可谓是一部价值较高的著作。书中记载了常用食物 203 种，其中不少都是人们维持一般健康状况所应注意选择食用的。归纳其有关饮食防病养生方面的内容大致可列为三条。

1) 阐发饮膳摄养多与安寿相关。药膳是取药物之性，用食物之味，食借药力，药助食威，相辅相成，相得益彰，充分发挥其饮食的营养作用和药物的治疗强身作用。

2) 强调整慎饮食是养生法则，提出饮食要有规律，食物的种类和搭配要合理，不要过饥过饱、暴饮暴食，不要贪爽口而偏嗜五味。饮膳还须与四时之气相适应：“春气温，宜食麦，以凉之，不可一于温也，禁温饮食及热衣服”；“夏气热，宜食菽，以寒之，不可一于热也，禁温饮食、饱食、湿地濡衣服”；“秋气燥，宜食麻，以润其燥，禁寒饮食、寒衣服”；“冬气寒，宜食黍，以热性治其寒，禁热饮食、温炙衣服”。