

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

# 中医学导论

门九章 郭蕾 / 编



-43  
06



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 学 导 论

门九章 郭 蕾 编

科 学 出 版 社

2001

## 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。全书分为绪论、中医学的形成与发展、中医学的基本特点、中医学理论体系的基本内容、中医学临床体系的基本内容、中医学的哲学基础、中医学模式、方法和体系结构等6章内容。本书旨在全面介绍中医药理论与临床的基础知识,进而对中医药的形成发展及其基本特点、思维特征、临床实践、理论概念系统介绍。尤其是针对当前人们对中医药诸多认识上的差异,提出有价值、有见地的认识内容,给读者以科学引导。作为成人教育中医药专业的一门启蒙教材,编写中尽可能结合成人教育特点,理论和实践并重的思想贯穿全书始终。

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

### 图书在版编目(CIP)数据<sup>\*</sup>

中医学导论/门九章,郭蕾编.-北京:科学出版社,2001.6

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 7-03-007449-1

I. 中… II. ①门… ②郭… III. 中医学-医学院校-教材 IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第25968号

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2001年6月第一版 开本:850×1168 1/16

2001年6月第一次印刷 印张:11 1/4

印数:1—5 000 字数:218 000

**定价: 19.80元**

(如有印装质量问题,我社负责调换(新欣))

## 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



# 总 序

---

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和有关专家,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

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

---

中医学导论是概要介绍中医学,引导初学者认识和学习中医学学术思想、理论体系,具有理论性质的中医学基础学科的入门课程。它是认识中医学思维方式、历史沿革、学术体系的起始,是系统学习中医学理论的重要基础。学习中医学,首先要了解中医学的学术本体及哲学基础,掌握中医学独特的思维、认识和实践方法。因此,中医学导论以绪论、中医学理论体系的形成与学科性质、中医学临床体系的建立与历史过程、中医学基本特点、中医学哲学基础、中医学模式、方法及体系结构为主要内容,全面、概要介绍中医学认识与实践的基本知识,为学好中医学的各门功课奠定必要的基础。

中医学导论是一门新开设的课程。由于目前没有统编、规范教材及有关教学内容的统一要求,所以给编写工作带来了一定的困难。上海中医药大学、山东中医药大学等国内重点中医院校率先开设了此门课程,并取得了宝贵的教学经验。为此,我们重点参照上海中医药大学何裕民教授主编的《中医学导论》和山东中医药大学张珍玉教授等主编的《中医学导论》,并对其重点内容进行了摘编整理,力求编写内容的规范性和实用性,特此说明。编写过程中,根据中医药专业成人教育的特点,我们还参考了中医基础、临床、各家学说、医学史、哲学等方面的多部专业教材和著作,并将一些相关内容编入书中,力求全面反映中医学的概貌和历史特征,为初学者学好中医学奠定必要的知识基础。

此次编写《中医学导论》,是根据中医成人教育教学内容改革及中医基础学科建设进一步深化的客观要求而进行的,因而本书的编写也只是中医教学工作的一次尝试,加之编写时间较短,编者水平有限,不免有错误或遗漏之处,敬请批评指正。

编者

2001年2月1日

# 目 录

总序

编写说明

1 绪论 .....	(1)
1.1 中医学术体系的早期确立与发展概要 .....	(2)
1.2 中医学的伟大历史成就 .....	(5)
1.3 中医学理论的基本观点 .....	(9)
1.3.1 天人观 .....	(9)
1.3.2 生理观,病理观 .....	(12)
1.3.3 养生观,治疗观 .....	(14)
2 中医学理论体系的形成与学科性质 .....	(18)
2.1 中医学理论体系的形成 .....	(19)
2.1.1 社会文化的驱动 .....	(19)
2.1.2 实践经验的积累 .....	(20)
2.1.3 生命现象的观察 .....	(20)
2.1.4 哲学思想的渗透 .....	(22)
2.2 中医学的学科性质 .....	(23)
2.2.1 中医学具有自然科学、社会人文科学和哲学的综合学科属性 .....	(24)
2.2.2 中医学具有基础学科和应用学科的特征 .....	(26)
3 中医学临床体系的建立与发展过程 .....	(30)
3.1 经验起始,逐步积累 .....	(30)
3.2 探索原因,揭示规律 .....	(33)
3.3 典型示范,模式初建 .....	(36)
3.4 方药荟萃,经验积累 .....	(39)
3.4.1 在疾病认识方面 .....	(39)
3.4.2 在疾病治疗方面 .....	(40)
3.5 理论承传,实践规范 .....	(41)
3.6 全面总结,模式完善 .....	(42)
4 中医学术的基本特点 .....	(45)
4.1 整体观念 .....	(47)
4.1.1 人是一个有机整体 .....	(47)



4.1.2 人与外界环境的统一性·····	(51)
4.2 辨证论治·····	(55)
4.2.1 辨证论治的内容·····	(56)
4.2.2 辨证与论治的关系·····	(59)
4.2.3 辨证论治的原则·····	(59)
4.2.4 辨证论治的优势·····	(61)
5 中医学哲学基础·····	(63)
5.1 元气论·····	(67)
5.1.1 元气论的形成与发展·····	(67)
5.1.2 元气论的基本内容·····	(68)
5.1.3 元气论在中医学中的应用·····	(71)
5.2 阴阳学说·····	(73)
5.2.1 阴阳学说的起源与形成·····	(74)
5.2.2 阴阳学说的基本概念·····	(75)
5.2.3 阴阳学说的基本内容·····	(78)
5.2.4 阴阳学说在中医学中的应用·····	(85)
5.3 五行学说·····	(95)
5.3.1 五行学说的形成和发展·····	(95)
5.3.2 五行的基本概念和特性·····	(97)
5.3.3 五行学说的基本内容·····	(101)
5.3.4 五行学说在中医学中的应用·····	(106)
5.4 元气论、阴阳学说和五行学说的相互关系·····	(117)
6 中医学模式、方法和体系结构·····	(120)
6.1 中医学模式·····	(121)
6.1.1 生物-心理-社会医学模式的逐步建立·····	(121)
6.1.2 中医学模式的基本特征·····	(124)
6.2 中医学方法·····	(126)
6.2.1 中医学的基本哲学方法·····	(127)
6.2.2 中医学的具体研究方法·····	(128)
6.3 中医学体系结构·····	(132)
6.3.1 基础理论·····	(132)
6.3.2 临床学科·····	(134)
附录1 历代医家论医德·····	(136)
附录2 中医药在国外的影响·····	(148)
模拟试题·····	(155)
主要参考文献·····	(168)

# 1

---

## 绪 论

### 目的要求

1. 了解中医学理论体系早期确立的重要内容。
2. 了解中医学的发展概况。
3. 了解中医学的伟大历史成就。
4. 认识和理解中医学的基本观点。

### 重点内容

中医学理论体系的形成,始于春秋战国到西汉时代,受古代朴素唯物主义和辩证法思想的影响,具有独特的思维和实践。历史上,中医学为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,它所形成的独具特色的医疗体系与中华民族两千年的社会文化、哲学思想、科学技术密切相关,既是丰富医疗实践的总结,又是中国古代智慧的结晶。因而,全面了解中医学发展概况、历史成就、学术特征,是本章学习的重要内容。

中医学是中国传统医药学的总称,有着数千年的历史,是中华民族在生产和生活实践中长期同疾病做斗争取得的极为丰富的经验总结,是中国优秀传统文化的重要组成部分。它所形成的独特的医疗体系与中华民族的两千余年的社会文化、哲学思想、科学技术密切相关,是中国古代智慧的结晶,也是世界医学宝库中的重要内容。

中医学作为一门系统而独立的学科体系，早在春秋战国时期便奠定了理论和实践基础。其独特的医疗方式和丰富的实践经验，不仅为中华民族的卫生保健、繁衍昌盛做出了巨大贡献，同时，在与域外文明相互交融促进的双向交流中，对世界各民族医药学体系均有深远的影响和启迪。在人类文明日新月异地迈向 21 世纪的征途上，中医学以其独特的风姿和卓著的疗效，日益受到世界医学界的重视和青睐。然而，伴随着中医药振兴开拓和国际化发展的进程，如何继承、学习好传统中医学也是我们面临的重要使命。要系统学习中医学，就要了解中医学的历史文化背景和体系特征；更要了解其实践内容的科学内涵和理论表达的特殊文化形式。因而，作为系统学习中医学的一门启蒙课程，中医学导论将概要介绍中医学的学科性质、学术体系和特点、哲学基础以及中医学模式、方法等主要内容；以引导初学者对中医学的总体宏观认识，为顺利进入中医学各学科、各专业的学习奠定必要的理论基础。

## 1.1 中医学学术体系的早期确立与发展概要

中医学是研究人体生理、病理以及疾病诊断和防治的一门学科，它有着独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学的学术体系受古代朴素唯物论和辩证法思想的深刻影响，以整体观念为指导思想，以脏腑、经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗方法。中医学学术体系的形成有着悠久的历史。

中医药学源头可以追溯到原始社会。“神农尝百草，始有医药。”“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”生动地反映了人们认识药物的实践过程。人们正是在生产和生活实践中经过无数次的尝试和长期的经验积累，才逐渐认识了药物（包括植物、动物和矿物），并进而有意识地加以利用，药物知识正是这样逐步积累起来的。

针灸术的起始，当在新石器时代，砭石是一种锐利的石块，它是后世刀针的前身，古代又称砭石为针石或铍石。它是中国最古老的医疗工具，最初主要用来破开脓肿和排脓放血，后来演变为针刺治疗的工具。我国不少古书中有关于古代动用砭石治病的记载。如《左传》“美疢不如恶石。”东汉服虔注：“石，砭石也。”《山海经·东山经》载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石。”箴就是鍼（针）字。晋代郭璞注：“可以为砥针，治痈肿者。”《素问·异法方宜论》载：“东方之域……其病皆为痈疡，其治宜砭石。”唐代王冰注：“石，谓以石为针也。”古代关于砭石、石针的记载，不绝于书。今天人们使用的不锈钢针、银针，就是在古代砭石、石针、骨针、竹针等原始针具的基础上，历经铜针、金针等不同阶段，不断发展更新而来的。

灸法的出现，是在原始人知道用火之后。灸法是人们对身体的某一部位进行固定的温热刺激以治疗疾病。《素问》载：“故灸炳者，亦从北方来。”说明了灸炳的产生与中国北部寒冷环境中人们的生活状况有着密切关系。

甲骨文是我国目前发现的最早的一种古文字。甲骨文中记载疾病的名称达 20

余种,关于“龋齿”的记录是我国医学史上很有意义的发现,较之埃及、印度、希腊等文明古国的类似记载早 700~1000 年。

《诗经》是春秋时期作品,是我国现存文献中最早记载药物的书籍。仅植物药就达 50 余种,如芫苢(车前)、泽泻、葛根、薇(白薇)、苓(甘草)、芩(黄芩)、贝母等。对某些药物的采集、产地和食用效果,也有简明叙述。如“七月蟋蟀”,“八月断壶”,指明了采集季节,“中谷有摧”说明药物的产地,而“食其(芫苢)实,宜子孙”则是关于服用效果的记载。

《山海经》是先秦文献中收录药物最多的一部书,它收有动物药 67 种,植物药 52 种,矿物药 3 种,水类 1 种,另有不详类属者 3 种,计 126 种。它和《诗经》一样,虽非药物专书,却明确记载了药物的产地、效用和治疗效能,如薰草“佩之可以已病”、黄蘗“浴之已疥”,堪称最早记载药物功能的书籍。

我国在夏代已有人工造酒,商代已有了大规模的酿造业。酒在医疗上的应用是医学史上一项重大发明,它是最早的兴奋剂(少量用之)和麻醉剂(多量用之),更能“通血脉”,“行药势”,还可用作溶剂,甲骨文有“鬯其酒”的记载,指的就是芳香的药酒。《内经》提到古人作“汤液醪醴”,指出它的治疗作用是“邪气时至,服之万全。”《汉书》还称酒为百药之长。从汉字构造来看,“醫”字从“酉”,由治病时不可缺少的酒会意组合而成,生动地体现了酒在当时医疗中的突出作用。

相传伊尹创制汤液。《史记·殷本纪》记载:“伊尹以滋味说汤。”伊尹是商初人,他既精烹饪,又兼通医学。汤液就是将各种生药加水煎煮而成,方法与烹调食物很相近。当然,汤液的创制,归根结蒂是民间用药经验长期积累的结果,真正的基础乃是人们长期的医疗实践。汤液的创制,标志着方剂的诞生,这是商代对当时用药经验的一次重大总结。

西周至春秋时期,人们对多种毒药有了认识,如乌头(天雄)、莽草、芫花、矾石等。据考,早在公元前 7 世纪就已有利用毒药伤人,另从《礼记》关于“孟夏月也……聚蓄百药”,《礼记》关于“医不三世不服其药”,以及《易经》关于“无妄之药,不可试也”等记载来看,表明了人们对选择、采集、储藏药物的时节和用药中实践经验的重视。

周代,宫廷医生已有食医、疾医、疡医、兽医之分。食医,相当于营养医生,主管王室之饮食卫生;疾医,即内科医生;疡医,相当于外科和伤科医生;兽医则专理兽病。同时,还建立了一整套医政组织和医疗考核制度,并对病历记录及死因报告给予重视,这些都是医学史上很有进步意义的措施。

先秦两汉时期,中医学的理论体系初步形成。《内经》的成书就是其重要标志。《内经》并非一时一人之手笔,大约是战国至秦汉时期,许多医家进行搜集、整理、综合而成。《内经》的问世,标志着中医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段。它在整体观、矛盾观、脏腑经络学说、病因病机学说、养生预防学说和诊治原则等方面,都为中医学奠定了理论基础,在我国医学发展史上占有十分重要的地位。两千多年来,一直有效地指导着临床实践和理论探讨,对后世具有深远的影响。

《内经》特别注重整体观念。它认为人体结构的各个部分都不是孤立的，而是彼此相属，互有联系的，五脏六腑等器官、组织是一个统一的整体，它们之间的联系表现在生理、病理、脏腑和经络等各个方面。《内经》既强调人体本身是一个整体，又强调人与自然环境也是相统一的整体，提出“人与天地相应”，认为四时气候的变化，地理环境的优劣，都会影响到人体健康。

《内经》运用了阴阳五行学说，并使之成为中医学理论的重要组成部分，成了中医分析人体的生理、病理，进行辨证治疗的一种思维方法和哲学基础。

《内经》十分重视脏腑经络学说，认为它在中医理论体系中占有特殊的重要地位。脏腑经络学说以研究人体五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等生理功能、病理变化及其相互关系为其主要内容。

《内经》在分析病因病机时，除了注意外邪的侵袭和人体正气的盛衰之外，还特别强调人的精神和社会因素。《内经》一书中有关医学心理学、医学社会学和养生保健的许多合理论述，是祖国医学的宝贵财富，同时也是对世界医学的重要贡献。

《内经》十分注重疾病的预防，它的许多关于“不治已病治未病”、未病先防、见微知著的精辟论述，在今天仍有深刻的现实意义。

《内经》的成就是多方面的，它是我国早期的一部医学总集。历代著名医家和学派在学术和实践方面的建树，无不与《内经》有着密切的渊源关系。《内经》不仅在国内为历代医学所重视和推崇，而且对世界医学的发展也有不容低估的影响，日本、朝鲜等国早已将它列为医学生的必读课本。《内经》的部分内容还先后被译成日、英、德、法等国文字在世界上广为流传，一些国外的针灸学术组织还把它列为针灸医师的必读参考书。

辨证论治是中医学的基本原则，是对理、法、方、药运用的高度概括，它贯穿于从认证到治疗的全过程。东汉时期，张机（仲景）密切联系临床实际，使之进一步系统化和规范化，在其所著《伤寒杂病论》一书中，他以六经论伤寒，以脏腑论杂病。从全书来看，实际上已经概括了中医的望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，以及汗、下、吐、和、清、温、补、消等八种治疗方法，理、法、方、药齐备，正式确立了辨证论治法则，具体指导临床实践，为中医临证医学的发展奠定了坚实的基础。

《伤寒杂病论》是我国医学发展史上影响最大的著作之一。1700多年来，一直被历代医家奉为圭臬，它的辨证论治原则，对临证各科都具有普遍指导意义。自从唐宋以来，此书的影响远及国外。直到今天，日本还有不少医家专门研究《伤寒杂病论》，不但采用伤寒方治病，而且还把其中的某些方剂制成成药，广泛运用于临床。

中医学的理论体系，是在春秋战国至东汉末年，随着《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等典籍的相继问世，全面总结了古代医学、药理学知识的基础上确立的。其后，历代医家都从不同角度发展了祖国医学理论。如隋代巢元方等编著的《诸病源候论》，是中医学第一部病因病机证候学专书；宋代钱乙的《小

《儿药证直诀》又开创了脏腑辨证的先河；宋代陈言的《三因极一病证方论》，在病因学方面提出了著名的“三因学说”。金元时期，更出现了各具特色的医学流派，其中有代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后人称为“金元四大家”。刘完素以火热立论，倡导“六气皆从火化”、“五志过极皆能生火”之说，用药以寒凉为主，后世称为寒凉派。他的学术观点给温病学说的形成以很大的启示。张从正认为病由邪生，邪去正自安，攻邪祛病，以汗、吐、下为治病的三种主要方法，后世称为攻下派。李杲提出了“内伤脾胃，百病由生”的论点，治疗以补益脾胃为主，后世称为补土派。朱震亨倡“相火论”，谓“阴常不足，阳常有余”，治病以滋阴降火为主，后世称为养阴派。刘、张、李、朱金元四大家，其火热论，攻邪论，补土论，养阴论，立说不同，各有创见，从不同角度丰富了中医学的内容，促进了中医理论的发展。明代赵献可、张介宾等提出的命门学说，为中医学藏象学说增加了新内容。

明清时期，温病学说的建立和完善，进一步发展了中医学热病学说。温病学是研究四时温病的发生、发展规律及其诊治方法的一门临床学科，是我国人民长期与外感热病作斗争的经验总结。温病学理论源于《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等书，经过以后历代医家的不断研究、补充和发展，逐步形成一门独立的学科。明代吴又可可在《温疫论》中提出，温疫的病源非风非寒、非暑非湿，乃天地间别有一种异气所成，其传染途径是从口鼻而入，不是从肌表而入。这对温病的病因学是个很大的发展。至清代，温病学的理论日趋完善，叶桂、吴瑭等温病学家，创立了以卫气营血、三焦为核心的温病辨证论治理论和方法，从而使温病学在病因、脉证、方药治疗方面形成了完整的理论体系。此外，清代医家王清任重视解剖，著《医林改错》，改正古医书在人体解剖方面的错误，发展了瘀血致病的理论。

新中国成立以后，全国中西医工作者，在系统全面整理研究历代医学文献的同时，运用现代科学方法研究中医学理论，在诸多方面取得了成果，促进了中医理论体系的现代化发展。

## 1.2 中医学的伟大历史成就

中医学是一个伟大的宝库，它是祖国优秀传统文化的重要组成部分。它不仅为中华民族的繁衍昌盛做出巨大的贡献，而且在世界医学发展史上也占有极其辉煌的地位。我国传统医药学的许多发明发现堪称世界之最。

《内经》对人类生命繁衍及其生、长、壮、老、已（死）各阶段生理特征的总体认识，对不同体形、气质人群的阴阳五行体质学分类，以及各类人群生理、心理、病理特点的描述，对人体解剖学知识的了解，脏腑组织形态及其功能系统的记载等，要比同时期西方医学的认识来得早而且深刻。早在 2000 多年前，《内经》已认识到心和血液循环的关系，认为饮食经消化系统消化、吸收，营养至肝脏，由肝至心，由心至肺，复由肺至心，然后输布精气于脏腑皮毛，血液在血脉之中环行不止，并认识到通过肺的呼吸而有清浊之分，同时观察到搏动的血而命名为“动脉”，观察到心脏的搏动可以从“虚里”候诊等有关血液循环理论的基本认识，这比罗马盖

伦 (Galen) 公元 2 世纪提出血液如潮般流动的概念, 16 世纪西班牙色威吐斯 (Servetus) 等人才有“循环”的认识, 17 世纪英国哈维 (Harvey) 提出的血液循环理论, 至少领先了千余年。

东汉时期的《神农本草经》是我国现有最早的一部药物学重要典籍, 共收载药物 365 种, 所记药物功效大部分是正确的, 如麻黄平喘, 常山截疟, 黄连止痢, 瓜蒂催吐, 海藻疗瘰, 茯苓利尿, 黄芩清热, 雷丸杀虫, 至今仍为临床疗效和科学实验所证明, 这在世界医药史上也是了不起的发现。

东汉末年, 伟大的医学家张仲景在建立辨病脉证并治体系的同时, 对黄疸、水肿、中风、痢疾、肠痈、脏躁 (瘵病)、闭经、妊娠恶阻、产后病等各科疾病的诊断和治疗做了详尽的介绍, 并系统地总结了方剂学理论知识。《伤寒杂病论》载方 269 首, 使用药物达 214 种, 记载了汤剂、丸剂、散剂、酒剂、洗剂、浴剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、软膏剂、肛门栓剂、阴道栓剂等不同剂型, 被誉为“方书之祖”。同时, 张仲景最早发明了药物灌肠术, 最先记述了救治自缢者的人工呼吸方法。与张仲景同时代的华佗, 精通内、外、妇、儿、针灸各科, 尤以外科著称。早在 1700 多年前, 他就应用了中药全身麻醉剂——麻沸散, 施行了腹部手术。这种全身麻醉手术, 在我国医学史上是空前的, 而且在世界麻醉学和外科手术史上, 也有相当重要的地位。华佗可以说是世界上最早使用麻醉术做腹腔手术的人。薛愚主编的《中国药学史》一书曾经指出: “他 (华佗) 是世界上第一个发明麻醉药的药学家, 10 世纪英国化学家戴维 (Davy) 发现笑气 (氧化亚氮), 1844 年美国化学家考尔顿 (Colton) 研究笑气在人体的作用, 1845 年 1 月威尔斯 (Wells) 用笑气作麻醉药进行手术, 1847 年 1 月威尔斯 (Simpson) 用氯仿做麻醉药以治病。华佗的发明和使用麻醉药较之西洋领先了一千六七百年。当华佗施用麻沸散进行外科手术时, 西方外科医生还是用木棍击昏病人的头脑来进行手术的。”由此可见, 华佗发明“麻沸散”的意义何等重大。他发明的医疗保健体操——“五禽戏”和用来治疗各种疾病的“华佗夹脊穴” (即沿着脊柱两侧分布的穴位), 在世界医学史上也都是非凡的创举, 并产生了一定的国际影响。

晋代名医王熙 (叔和) 撰著的《脉经》, 是世界上第一部脉学专著, 书中详述了脉学的辨脉方法, 把脉象分 24 种, 基本包括了今天循环系统生理、病理所能出现的脉象。《脉经》为后世脉学的发展提供了良好基础, 影响所及, 远至国外。6 世纪时《脉经》已经传至朝鲜、日本。10 世纪阿维森纳的《医典》一书吸取了我国脉学。14 世纪波斯学者希德·阿尔·阿尔丁·哈姆达尼主编的《伊尔汗的中国科学宝藏》向西方介绍了王叔和的脉学理论; 17 世纪末英国名医费洛伊尔 (J. Floyer) 将中医脉学译成英文, 并发明了用表计数脉搏的方法, 显然是受中国脉学的直接影响。

晋代针灸有显著的发展。皇甫谧吸取了《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书有关针灸的重要内容, 总结了秦汉三国以来针灸成就, 结合自己的临证经验, 写成了《黄帝三部针灸甲乙经》 (简称《甲乙经》), 是现存最早的针灸专书。本书以十二经为依据, 厘定当时穴位总数为 649 穴, 载列针灸适应证 880 余条, 还整



理和确定了顺逆、迎随补泻等操作手法与禁忌,并能按种种疾病的治疗需要排列穴位,以供选择。《甲乙经》在针灸发展史上,起到了承前启后、继往开来的作用。日本针灸疗法的应用和针灸学的发展成就与《甲乙经》的传入直接相关,《甲乙经》曾被日本官府指定为学习中国医学之必读书籍。朝鲜、欧洲的针灸疗法,也是由我国传播出去的,所有经穴的部位与《甲乙经》相同,足见其国际影响之大。

晋代葛洪的《肘后方》对某些传染病的认识达到很高的水平。如对“疥虫”、“尸注”、“鬼注”(结核病)、“天花”、“沙虱病”(恙虫病)及“狂犬咬伤”的论述,不仅在我国古代医学文献中属于最早的记载,甚至堪称世界传染病学之冠。恙虫病在19世纪,才由日本人作了较为科学的研究。葛洪早在1600年前,就对恙虫病生活形态、发病情况、临床特征作了记述,这是很突出的。

隋代巢元方的《诸病源候论》对传染病、寄生虫病的临床特征,进行了新的理论探索。并相当准确地描述了糖尿病、脚气病、麻风病等症状。在“妊娠欲去胎候”、“金疮肠断候”、“拔牙损候”等证的记述中,记载了人工流产、肠吻合及拔牙等手术,可见当时外科手术已达到相当的水平。《诸病源候论》对后世医学发展影响很大,是祖国医学遗产中的一份宝贵的医学文献。

唐代《外台秘要》曾记载了帛浸尿中的比色法来诊断和判断黄疸病的治疗效果,并提出了消渴病(主要指糖尿病)的诊断依据之一是“尿甜”。同时还载金针拨白内障术。在临床治疗方面,内、外、妇、儿各科病均有长足进步。隋唐时代,按摩疗法也颇受重视。朝廷设有按摩博士。本来在《内经》中就载有按摩疗法,《汉书·艺文志》曾记载有按摩专书《黄帝岐伯按摩十卷》,惜已失传。唐代按摩术发展成为独立的一科,它的治疗范围已应用到内、外、伤等科各种疾病的治疗中。按摩疗法最晚从唐代开始,已传往朝鲜和日本,在国外有一定影响。在内科方面,隋唐以后改变了以往遵循古方治病的传统,对疾病本质认识的深化,促使了唐宋时期诸如《千金要方》、《太平圣惠方》等大型方书的集结,并导致了金元时期各种新学派的崛起。在外科方面,4世纪时就有关于兔唇修补术的记载。6世纪已有肠吻合术及其护理的成熟经验。12世纪的《扁鹊心书》所载的“睡圣散”及14世纪《世医得效方》的“草乌散”都是以曼陀罗花为主配制的麻醉剂。骨伤科的治疗也迅速发展,如孙思邈关于下颌关节脱臼的整复手法沿用至今。成书于9世纪的《藺道人仙授理伤续断秘方》,是我国现存最早的一部很有价值的伤科专书。它反映了隋唐时期治疗骨伤科疾病的水平已相当先进,其整复骨折、脱臼的方法颇为详实。元代危亦林的“架梯复位法”,以及今日用于整复陈旧性肩关节脱臼的“改良危氏法”,就是受了本书影响而发展起来的。唐宋时期,妇产科、儿科、五官科的专著大量涌现。12世纪,虞流在《备产济用方》(公元1140年)中,记载了用全兔脑制成的“神效催生丹”,这是一项重要发明,它完全符合现代科学探明的脑垂体后叶有收缩子宫作用的机理。《小儿卫生总微方论》(无名氏撰)认为小儿脐风与大人破伤风为同种疾病,并发明用“烙脐饼子”烧烙断脐作预防。小儿脐风与破伤风均为破伤风杆菌所致,此菌1884年才由德国尼可来儿(Nicolaier)所发现,我国在13世纪临证中有如此见解和相应的处理,甚为可贵。我国在11世纪已开始应用

“人痘接种术”来预防天花，人痘接种术不仅是牛痘发明前预防天花的有效方法，更重要的是它成为人工免疫法的先驱，它在世界医学史上写下了光辉的一页。公元7世纪，我国就有用汞合金镶牙的记载。值得提及的是11世纪的《苏沈良方》和《证类本草》二书都记载有“秋石”（尿甾体性激素）的制备法，分为阳炼、阴炼两种。其中阳炼法成功地应用皂苷沉淀甾体这一特异反应，从而在1061年以前就已勾勒出20世纪优秀甾体化学家在20世纪20~30年代所取得的成就，成为世界制药化学史上的光辉业绩。元代危亦林的《世医得效方》是一部很重要的骨伤科著作，在骨折和骨关节脱位的整复和固定技术上较唐宋时期均有新发展。其所用之四夹板固定、竹箍箍住法（用于膝关节）、由内向外逐层缝合的曲针，是我国伤科文献中的首次记载。危氏悬吊复位法，比欧洲要早500年。

对皮肤病的防治方面，《内经》已有麻风病的记载，据湖北云梦秦简证实，在秦代已有隔离病院“疠迁所”，东汉初已应用汞剂及雄黄等药治疗疥癣病，16世纪发明了砒制剂治疗梅毒。

在各种传染病的治疗上，明清之际“温病学派”的形成，一改以往外感病治惟从仲景伤寒六经辨治的惯例，认识到具有传染性的“戾气”为患，创立了“卫气营血”和“三焦”辨证方法，救治了无数温病患者，在西医抗生素没有广泛应用之前，是疗效最为显著的治疗方法。即使在今天，温病理论及其清热解毒、清营凉血诸法仍有广阔的应用前景。

在药物方面，唐代的《新修本草》（公元659年完成，又称《唐本草》），是世界上最早由国家颁行的药典，比欧洲著名的纽伦堡药典早800多年。《本草纲目》，由明代伟大的医药学家李时珍花费27年时间完成，刊行于1596年，共收录各种药物1892种，附方11096首，插图1160幅。其分类法是当时世界上最进步的植物学分类法，比欧洲植物学家林奈的分类法早了200多年。《本草纲目》问世后曾先后被译为拉丁、朝鲜、日、俄、英、法等多种文字，达尔文在《人类的由来》一书中曾引用其中有关金鱼颜色形成的史料来说明动物的人工选择。《本草纲目》对世界医药学、植物学、生物学等学科的发展做出了杰出贡献，达尔文称赞这部著作作为“中国古代百科全书”。

此外，我国的医事制度、医学教育和医疗服务体系在世界上也居于领先地位。据《唐六典》载，公元443年，我国已有初步的医学教育，北魏并有太医博士、太医助教等医官设置。隋代更设有“太医署”。唐代，医学教育在组织机构上已发展到比较完善的程度。唐代的“太医署”由行政、教学、医疗、药工四部分人组成。太医署既是医学教育机构，也是医疗单位。课程设置基础课，然后再分科学习，月、季、年都有考试，以评核成绩，不及格者，有退学的规定。宋代重视医药人才的培养，医学教育比唐代更有发展。其分科更为细致，考核更为严格。并特别注重理论学习与医疗实践的密切联系，加强学生实际医疗技术的训练。宋代加强了医事管理，改进了体制，设立翰林医官医院及其他保健或慈善机构，把药行政与医学教育分立起来，并开设了国家药局。中国的医学体制曾对朝鲜、日本等国产生重大影响，且在世界医学史上也占有重要的地位。