

21世纪乡村医生培训系列教材

中 医 学

ZHONGYIXUE

主编/雷新强 刘道清



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

· 21 世纪乡村医生培训系列教材 ·

中 医 学

ZHONGYIXUE

主 编 雷新强 刘道清

副主编 王国斌 王建华 韩丽华

编 委 (以姓氏笔画为序)

王国斌	王建华	邓晓明	司富春	刘道清
朱超英	李更生	杨新年	张文学	陈一飞
赵唯贤	高希言	崔 瑛	韩丽华	雷新强
潘登善				



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医学/雷新强,刘道清主编. —北京:人民军医出版社,2005.8

(21世纪乡村医生培训系列教材)

ISBN 7-80194-198-5

I. 中… II. 雷… III. 中国医药学-乡村医生-教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 005547 号

策划编辑:丁金玉 文字编辑:黄栩兵 责任审读:余满松

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市复兴路21号甲3号

邮编:100842

电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址:www.pmp.com.cn

印刷:京南印刷厂

装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:26.25 字数:633千字

版次:2005年8月第1版 印次:2005年8月第3次印刷

印数:13101~14100

定价:34.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

电话:(010)66882585、51927252

21 世纪乡村医生培训教材编审委员会

名誉总主编 刘全喜

总 主 编 马建中

副 总 主 编 王应太 王春俭 齐学进

执 行 委 员 李克勤 姚 磊 李娜娜

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁金玉	马建中	王丽亚	王应太	王春俭
王淑梅	孔祥群	吴予红	吕路线	乔玉环
刘好贤	刘全喜	齐学进	汤守纪	杜绍先
李 萌	李中琳	李克勤	李树林	李新民
李娜娜	吴金良	宋 斌	张 杰	张 峥
张 娟	张月丽	张庆宪	张钦宪	胡景明
姜秀琴	贾玉梅	姚 磊	高铁铮	郭茂华
郭茹军	黄 玮	常国印	常显礼	崔留欣
董子明	程维明	雷新强	阚全程	薛荣亮
魏秀均				

编辑办公室 郭茂华 丁金玉 张 峥

第一主编名单

1	正常人体学	张钦宪
2	病因病理学	董子明
3	临床药理学	阚全程
4	诊断学与常用护理技术	张庆宪
5	全科医学概论	吴金良
6	预防医学	崔留欣
7	中医学	雷新强
8	内科学	王淑梅
9	外科学	杜绍先
10	妇产科学	乔玉环
11	儿科学	高铁铮
12	眼耳鼻咽喉口腔科学	黄 玮
13	急诊医学	李树林
14	医学心理与精神病学	吕路线
15	医学伦理学与卫生法学	李中琳

前 言

为贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》，提高农村卫生技术人员业务素质 and 临床工作能力，我们组织有关专家编写了这套《21 世纪乡村医生培训系列教材》，用于乡村医生和乡镇卫生院初级卫生技术人员的学历教育和岗位培训。

本套教材是根据目前农村卫生工作的现状、基层卫生人员教育培训的特点、农村疾病谱的发生发展规律和卫生部制定的《2001—2010 年全国乡村医生教育规划》及《乡村医生在岗培训基本要求》而编写的。全套教材共 15 种，包括《正常人体学》、《病因病理学》、《临床药理学》、《诊断学与常用护理技术》、《全科医学概论》、《预防医学》、《中医学》、《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》、《眼耳鼻咽喉口腔科学》、《急诊医学》、《医学心理与精神病学》和《医学伦理学与卫生法学》。教材的专业内容相当于专科水平。整套教材学科设置合理，内容完整系统，结构科学严密。既针对农村卫生人员的实际，使之学得会、用得上，符合基层卫生人员的培训要求；又面向未来，体现了基础医学和临床医学发展的新知识、新理论、新技术和新方法，显示出 21 世纪乡村医生培训教材的针对性、实用性、科学性和先进性。

在教材编写过程中，我们得到了郑州大学、新乡医学院、河南省人民医院、河南省肿瘤医院、河南省胸科医院、河南中医学院、河南大学医学院、河南科技大学和河南职工医学院及部分普通中等卫生学校等诸多专家、教授的指导和大力支持，在此谨表诚挚的谢意！因时间仓促，不足之处在所难免，诚恳希望广大读者提出宝贵意见，以便修订时进一步完善。

《21 世纪乡村医生培训系列教材》编写委员会

2004 年 1 月

编写说明

我国有 13 亿人口,其中农村人口约占 3/4,这就决定了我们卫生工作的重点在农村。

目前我国农村卫生人员的业务水平仍然较低,中专学历及无学历者占绝大多数。因此,中共中央、国务院作出了《关于进一步加强农村卫生工作的决定》,要提高农村卫生人员的素质,加强业务知识和技能培训,建立有较高素质的农村卫生服务队伍。

为了落实中共中央、国务院的上述决定,河南省卫生厅组织编写了这套“21 世纪乡村医生培训系列教材”。

古人云:“医人当先医医,救一世医,医在一世;救后世医,医在在世。……以医医人有限,以医教人无穷。”编写医学教材,培训乡村医生,就是“以医教人”,是“医在一世”、乃至“医在在世”的大事。

这本《中医学》是上述系列教材之一,其内容分三大部分:一是基础理论,包括阴阳五行、脏象、经络、病因、诊法、辨证、预防、治则、治法、中药、方剂;二是针灸、推拿、拔火罐、捏脊、刮痧;三是常见病证,包括内科、外科、妇科、儿科等。绪论中介绍了中医学的发展概况及基本特点。最后附有常见病证治方剂索引。其目的在于培养学员掌握中医学的基本理论、基本技能和基本方法。

以上内容,在中医院校的教材中,是分作十几本书介绍的。要把这些内容压缩、归纳、揉合到一本书中,并限定字数,是有一定困难的。为了编好这本教材,按照教材编写办公室的要求,我们进行了认真讨论和认真构思,力求精练,合理编排。按照通常的编法,“经络”应排在“脏象”之后,可是“针灸”中必须有“经络”的内容,于是我们便将“经络”摆放在“针灸”之前,凡“经络”中已叙述的内容,“针灸”中就不再叙述。同时,“针灸”、“推拿”两章均不写“治疗各论”,纳入第十三章“常见病证”中叙述。每个病证在“辨证论治”时,除方药治疗外,还有针灸治疗、推拿治疗等。这就避免了重复,大大精减了字数。同时尚能保持中医学术的系统性和完整性。

参加本书编写的有河南省中医药研究院、河南中医学院、郑州大学医学院、郑州大学第一附属医院、河南职工医学院、南阳卫校、安阳卫校等单位的专家、教授。在本书的编写过程中,得到了河南省卫生厅及有关领导的支持与帮助,在此表示衷心的感谢。同时,编者还参考了大量国内外文献,在此向文献原作者表示诚挚的谢意。

由于此书的编写正值“SARS 病”流行,许多编者处于防治第一线,一边工作,一边撰稿,任务繁重,时间仓促,错误之处,诚请读者批评指正。

编 者

2004 年 1 月

目 录

第1章 绪论	(1)
第一节 中医学发展概况	(1)
一、中医学理论体系的形成和发展	(1)
二、中医学术的现代研究	(7)
三、中医学术的对外交流	(8)
第二节 中医学的基本特点	(9)
一、整体观念	(9)
二、辨证论治	(10)
第2章 阴阳五行学说	(11)
第一节 阴阳学说	(11)
一、主要内容	(11)
二、在中医学中的应用	(14)
第二节 五行学说	(17)
一、主要内容	(18)
二、在中医学中的应用	(20)
第三节 阴阳学说和五行学说的关系及正确运用	(24)
第3章 脏象	(26)
第一节 脏腑	(26)
一、五脏	(27)
二、六腑	(36)
三、奇恒之府	(39)
四、脏腑之间的关系	(39)
第二节 气、血、津液	(43)
一、气	(43)
二、血	(46)
三、津液	(47)
四、气、血、津液之间的关系	(49)
第4章 病因	(51)
第一节 六淫	(51)
一、风	(52)
二、寒	(52)
三、暑	(53)
四、湿	(53)

五、燥	(54)
六、火(热)	(54)
第二节 疔气	(55)
一、致病特点	(55)
二、疫疔发生与流行的有关因素	(55)
第三节 七情	(56)
一、与内脏气血的关系	(56)
二、致病特点	(56)
第四节 饮食与劳逸	(57)
一、饮食致病	(57)
二、劳逸致病	(58)
第五节 寄生虫与外伤	(58)
一、寄生虫	(58)
二、外伤	(59)
第六节 痰饮与瘀血	(59)
一、痰饮	(59)
二、瘀血	(60)
第5章 诊法	(62)
第一节 望诊	(62)
一、望神	(62)
二、望色	(63)
三、望形态	(64)
四、望头与发	(65)
五、望五官	(65)
六、望皮肤	(66)
七、望舌	(67)
八、望排泄物与分泌物	(70)
九、望小儿指纹	(70)
第二节 闻诊	(71)
一、听声音	(71)
二、嗅气味	(72)
第三节 问诊	(73)
一、问诊的方法	(73)
二、问诊的内容	(74)
附:十问歌	(79)
第四节 切诊	(80)
一、脉诊	(80)
二、按诊	(84)
第6章 辨证	(86)

第一节 八纲辨证	(86)
一、表里	(87)
二、寒热	(88)
三、虚实	(90)
四、阴阳	(91)
五、八纲的相互关系	(92)
第二节 脏腑辨证	(92)
一、心与小肠病辨证	(93)
二、肺与大肠病辨证	(94)
三、脾与胃病辨证	(96)
四、肝与胆病辨证	(98)
五、肾与膀胱病辨证	(100)
六、脏腑兼病辨证	(102)
第三节 卫气营血辨证	(105)
一、卫分证	(105)
二、气分证	(105)
三、营分证	(106)
四、血分证	(106)
第四节 六经辨证	(107)
一、太阳病证	(107)
二、阳明病证	(108)
三、少阳病证	(108)
四、太阴病证	(108)
五、少阴病证	(108)
六、厥阴病证	(109)
第7章 预防与治则治法	(110)
第一节 预防	(110)
一、未病先防	(110)
二、既病防变	(111)
第二节 治则	(111)
一、治病求本	(111)
二、扶正祛邪	(113)
三、调整阴阳	(114)
四、因时、因地、因人制宜	(115)
第三节 治法	(116)
一、汗法	(116)
二、吐法	(116)
三、下法	(116)
四、和法	(116)

五、温法	(117)
六、清法	(117)
七、消法	(117)
八、补法	(117)
第8章 中药	(119)
第一节 基本知识	(119)
一、中药的炮制	(119)
二、中药的性能	(121)
三、中药的应用	(124)
第二节 常用中药	(127)
一、解表药	(127)
二、清热药	(131)
三、泻下药	(138)
四、祛风湿药	(140)
五、芳香化湿药	(143)
六、利水渗湿药	(144)
七、温里药	(146)
八、理气药	(147)
九、消食药	(149)
十、活血祛瘀药	(150)
十一、止血药	(154)
十二、补益药	(156)
十三、止咳平喘化痰药	(164)
十四、安神药	(168)
十五、平肝熄风药	(170)
十六、开窍药	(173)
十七、固涩药	(174)
十八、驱虫药	(177)
十九、外用药	(178)
第三节 常用中成药	(180)
第9章 方剂	(189)
第一节 概述	(189)
一、方剂与治法的关系	(189)
二、方剂的组成与变化	(189)
三、方剂的剂型	(190)
第二节 常用方剂	(191)
一、解表剂	(191)
二、泻下剂	(193)
三、和解剂	(195)

四、清热剂	(196)
五、温里剂	(200)
六、补益剂	(202)
七、安神剂	(205)
八、开窍剂	(206)
九、理气剂	(207)
十、理血剂	(209)
十一、治风剂	(210)
十二、祛湿剂	(212)
十三、祛痰剂	(214)
第 10 章 经络	(217)
第一节 概述	(217)
一、经络的概念	(217)
二、经络系统的组成	(218)
三、经络的生理功能	(218)
第二节 十二经脉	(218)
一、名称与分布规律	(218)
二、走向与交接规律	(219)
三、表里关系	(219)
四、流注次序	(220)
第三节 奇经八脉	(220)
第四节 经络学说的临床运用	(221)
一、说明病理变化	(221)
二、指导诊断	(221)
三、指导治疗	(222)
四、指导预防	(222)
第 11 章 针灸	(223)
第一节 腧穴概论	(223)
一、腧穴与经络的关系	(223)
二、腧穴的分类	(223)
三、腧穴的治疗作用	(223)
四、腧穴的定位方法	(224)
第二节 十四经循行及常用腧穴	(227)
一、手太阴肺经穴	(227)
二、手阳明大肠经穴	(228)
三、足阳明胃经穴	(230)
四、足太阴脾经穴	(232)
五、手少阴心经穴	(233)
六、手太阳小肠经穴	(234)

七、足太阳膀胱经穴	(235)
八、足少阴肾经穴	(238)
九、手厥阴心包经穴	(239)
十、手少阳三焦经穴	(240)
十一、足少阳胆经穴	(242)
十二、足厥阴肝经穴	(244)
十三、任脉穴	(245)
十四、督脉穴	(246)
十五、经外奇穴	(248)
第三节 针灸方法	(249)
一、针法	(249)
二、灸法	(254)
第四节 针灸治疗	(256)
一、选穴原则	(256)
二、选穴方法	(256)
附:拔火罐	(257)
第 12 章 推拿	(260)
第一节 概述	(260)
第二节 推拿方法	(261)
一、推拿手法	(261)
二、推拿介质	(264)
附 1:捏脊	(264)
附 2:刮痧	(266)
第 13 章 常见病证治	(269)
第一节 内科病证	(269)
一、感冒	(269)
二、咳嗽	(272)
三、喘证	(275)
四、胃痛	(279)
五、呕吐	(283)
六、痢疾	(286)
七、泄泻	(289)
八、黄疸	(292)
九、胁痛	(295)
十、水肿	(297)
十一、淋证	(301)
十二、痹证	(304)
十三、心悸	(307)
十四、胸痹	(310)

十五、头痛	(314)
十六、眩晕	(317)
十七、中风	(319)
十八、消渴	(324)
十九、内伤发热	(327)
二十、郁证	(330)
第二节 外科病证	(334)
一、湿疹	(334)
二、瘾疹	(336)
三、乳痈	(338)
四、肠痈	(341)
五、烧伤	(343)
第三节 妇科病证	(345)
一、痛经	(345)
二、闭经	(348)
三、崩漏	(351)
四、绝经前后诸证	(353)
五、带下病	(355)
六、妊娠恶阻	(357)
七、滑胎	(359)
八、产后发热	(360)
九、缺乳	(362)
十、不孕症	(363)
第四节 儿科病证	(365)
一、麻疹	(365)
二、惊风	(368)
三、疳证	(374)
四、痧腮	(377)
五、顿咳	(379)
六、厌食	(381)
七、遗尿	(383)
八、虫证	(385)
九、小儿夏季热	(389)
十、小儿泄泻	(390)
常见病证治方剂索引	(395)

第1章 绪 论

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊治和预防的一门传统医学。它产生于中国,故称“中国医学”,简称“中医”;它也是东方医学的代表,故又被称为“东医”。它与“西医”并为世界两大医学体系。中医是中国人民长期与疾病作斗争的经验总结,内容极为丰富,是中国优秀文化的重要组成部分。那浩如烟海的中医古籍是人类的珍贵文化遗产。

中医学受中国古代哲学思想的影响,并与政治、军事、宗教、文学、艺术、天文、地理、数学、生物学等其他学科相互渗透,不断引进域外医药知识,经过长期的医疗实践积累,逐渐形成并发展成为独特而完整的中医学理论体系。其内容包括中医基础理论、中医预防医学和中医临床医学三大部分。

中医学历史悠久,源远流长,数千年来它以独特而完整的理论体系,丰富的实践经验和显著的临床疗效,屹立于世界医学之林,显示出强大的生命力。它不仅在历史上为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,而且至今依然是我国人民防病治病不可缺少的重要手段,并对世界医学的发展产生着巨大而深远的影响。

第一节 中医学发展概况

一、中医学理论体系的形成和发展

从考古发现及医学文献来看,中医学的发展大体可分为原始阶段、理论体系形成阶段、理论体系发展阶段和中医学现代化阶段。

(一)原始阶段

这一阶段从远古医药活动的出现至《黄帝内经》问世之前,即从远古至春秋末期(远古至公元前476年)。这是个漫长的历史时期。我们的祖先在这个漫长的历史过程中,为了生存,不断地与疾病作斗争,不断总结和积累医疗经验,为医学理论的形成奠定了基础。

医学的产生与发展,是与人类的生活活动分不开的。远古时期,人类为了生存,寻找食物,“神农尝百草,一日而遇七十毒”,于是便有了医药。当然,这个“神农”,不只是“神农氏”一人,而是指原始人类的群体。伊尹调烹饪,撰用本草,以为《汤液》,于是就有了汤剂。

酒在医药方面早就有应用,从汉字的结构上看,“醫”从“酉”(酒),生动地体现了医与酒的密切关系。我国是世界上造酒最早的国家之一。至少在公元前21世纪,我们的祖先已能酿造酒。新石器时代晚期的龙山文化遗址中,就发现了专用的陶制酒器。在古代把各种酒统称为“醪醴”,《黄帝内经·汤液醪醴论》篇专门论述了酒在防疾治病中的重要作用。

以上医药活动的出现,均与饮食有关,因此更有了“医食同源”之说。

原始人类在生活劳动过程中,还发现碰撞、烧灼、刺激身体某个部位,可以治病,于是就有了针灸。据考证,针灸起始于新石器时代,其端绪则可上溯到若干万年前的旧石器时代。

中医学的原始阶段是一个漫长的、痛苦的探索和经验积累的过程。

(二)理论体系形成阶段

这一阶段从战国到三国时期(公元前 475~公元 280 年)。这一时期,出现了《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒论》和《金匱要略》经典著作,阴阳学说、五行学说、脏象学说、经络学说、辨证论治等中医基础理论基本形成。

《黄帝内经》简称《内经》,非一时一人之作,大约是春秋战国至秦汉时期,诸多医家进行搜集、整理、综合而成。该书包括《素问》和《灵枢》两部分,共收集论文 162 篇,系统地阐述了人体的结构、生理、病理、诊法、治则、针灸、汤液、养生、阴阳、五行、天人相应、形神关系等问题,奠定了中医理论的基础。《内经》中所论述的医学内容,是当时世界的先进水平。如在人体形态学方面,对人体的骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等均有明确的记载,与现代解剖学大体一致。例如《内经》记述食管与肠管的长度比例为 1:35,与现代解剖学的 1:37 接近。在血液循环方面,《内经》提出“心主血脉”的理论,认识到血液在脉管内“流行不止,环周不休”,这比英国哈维在公元 1628 年发现血液循环早 1000 多年。

《难经》作者佚名,大约成书于西汉时期。书中的“难”字,是质难的意思,即问答之意。全书共有 81 个问答,故称“八十一难”。该书以问难方式,阐述了人体的结构、生理、病因、病机、诊法、治则、治法、针灸等问题,尤其在脉诊和针灸方面,其内容较《内经》更为详细,是一本可与《内经》媲美的古典医籍。

《神农本草经》成书于汉代,托名神农所著。书中收载中药 365 种,根据养生、治病和有毒无毒,分上、中、下三品,并分为寒、热、温、凉四性,酸、苦、甘、辛、咸五味,为后世中药的理论体系奠定了基础。

《伤寒论》和《金匱要略》均为东汉时期张机撰。《伤寒论》或称《伤寒卒病论》,全书 22 篇,共 397 法,113 方。主要以六经(太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴)辨证为纲,对伤寒各阶段进行论治,堪称第 1 部治疗急证的专书。《金匱要略》又称《金匱要略方论》,全书 3 卷,25 篇,方剂 262 首,所述包括内科、外科、妇科等多科病证,以脏腑辨证的方法进行论治。以上两书创立了以“六经辨证”和“脏腑辨证”为主的辨证论治基本法则,最先将中医理论与方药有机地结合在一起,为后世辨证论治及内科学、外科学、妇科学、方剂学的发展奠定了基础。

与张机同时代的名医华佗,用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹手术,是世界医学史上最早的手术记录。

(三)理论体系发展阶段

这一阶段从晋代到《医学衷中参西录》问世(公元 281~1918 年)。这一时期中医基础理论有了更大的发展,临床内、外、妇、儿、五官、针灸完成分科,各自向精深发展。

1. 中药学的发展 自汉以后,在我国历史上有几次民族大融合时期,如两晋南北朝时期、宋金元时期、明清时期等。在这些民族大融合的时期,大量少数民族内迁,带来了他们的用药经验,加上中外交流日益扩大,引进大量外来药物。炼丹术的盛行,为化学制药创造了条件。这一切,都有助于中药学的发展。从汉代到清末,药学著作保存下来的约有 220 种之多。兹将最具代表性者简述如下:

(1)《本草经集注》:梁·陶弘景撰。该书在《神农本草经》所载 365 种药物的基础上,新增药物 365 种,合为 730 种。

(2)《新修本草》:唐·苏敬编撰。载药 844 种,附有药图,重视地道药材和外来药物。是由唐朝政府组织编写并颁行的国家药典。

(3)《本草拾遗》:唐·陈藏器撰。该书拾《新修本草》之遗,仅矿物药就新增110种,创“十剂”分类法。

(4)《证类本草》:宋·唐慎微撰。载药1558种,方3000余首,方论1000余首。

(5)《本草纲目》:明·李时珍撰。载药1800余种,较《证类本草》新增药物300余种,附有药图1000余幅,药方10000余首。该书内容丰富,论述广泛,对我国16世纪以前的药物学进行了全面的总结,是我国药物学史上的重要里程碑,影响深远。

(6)《本草纲目拾遗》:清·赵学敏撰。载药921种,其中716种为《本草纲目》所未收载或论述不详者。该书总结了1802年以前我国药物学的成就,是继《本草纲目》之后,又一部具有重要价值的药学专著。

(7)《植物名实图考》:清·吴其浚撰。该书收载植物1700余种,对每种植物的名称与实物进行了考证,使其名与实一致,并绘有植物形态图,比较精细而真实,收载植物比《本草纲目》增加500余种,在植物学及药物学界均有很大影响。

2. 方剂学的发展 自汉以后,方剂学也得到突飞猛进的发展。方剂书籍大量涌现,对于方剂的组成、加工、功效、用法等均有系统论述。截至清末,方剂书籍约有530余种之多,现就最具代表性者简述于后:

汉代张机所撰《伤寒论》和《金匱要略》共载方剂375首;唐代孙思邈《千金要方》和《千金翼方》共载方剂8200余首;宋代王怀隐的《太平圣惠方》载方剂16834首;赵佶勒撰的《圣济总录》载方剂近20000首;明代朱棣的《普济方》,收载方剂61739首,堪称集15世纪以前方书之大成,是我国古代最大的一部方剂书籍。

3. 病因学的发展 在古代生产力比较低下、科学技术不很发达的情况下,要比较客观地并尽可能在宏观范围内全面揭示疾病的原因及其发病机制是极其困难的,而我国早在战国时期的《黄帝内经》及汉代张机的《伤寒论》、《金匱要略》中就有了丰富的病因学知识。但作为病因学的专著,则是出现于公元7世纪隋代巢元方的《诸病源候论》。该书详细论述了1739种病证的病因和症状,并提出一些新的病因理论。如在“瘟病候”中,认为传染病是由于外界“乖戾之气”所致,有“转相染易”的特点。这一理论后来成为明代吴有性《温疫论》“戾气致病说”的先导,在传染病学史上有重要意义。到了公元1174年,陈言著《三因极一病证方论》,进一步阐述“三因致病说”,他把复杂的病因分为内因(即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,内伤七情)、外因(即风、寒、暑、湿、燥、火,外感六淫)和不内外因,使中医病因学说更加系统化、理论化,一直为后世医家所遵循。金代张从正所撰的《儒门事亲》,提出“药邪致病说”,是对病因学说的一大发展。

4. 诊断学的发展 在公元3世纪的晋代,就出现了王叔和的脉诊专著《脉经》,确立“寸口脉法”,归纳24种脉象及其临床意义,具有当时世界先进水平。该书隋唐时期传到朝鲜、日本,以后随丝绸之路传到阿拉伯国家。

宋元时期,崔嘉彦于1189年撰《崔氏脉诀》,该书为四言歌诀,便于习诵,颇为后人重视。施发于1241年撰《察病指南》,以脉诊为主,此外尚有察色、听声、考味等诊法,为现存最早的诊断学专著。滑寿于1359年撰《诊家枢要》,首论脉象大旨及辨脉法,颇多创见,并专门论述了妇人及小儿脉法。杜本在《敖氏验舌法》基础上,于1341年增补成《敖氏伤寒金镜录》,将各种舌象绘成36种图谱,图下有文字说明,是我国现存第一部图文并茂的舌诊专著,对舌诊的发展起到了承前启后的作用。

明清时期,有李时珍的《濒湖脉学》,1584年吴昆的《脉语》,1668年张登的《伤寒舌鉴》,