

高等医学教育专科教材

Gaodeng Yixue

中 医 学

JIAOYU ZHUANKE JIAOCAI

TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

主 编 时德廷 邓晓明 李 威

郑 州 大 学 出 版 社

高等医学教育专科教材

中 医 学

JIAOYU ZHUANKE JIAOCAI

TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

主 编 时德廷 邓晓明 李 威

郑 州 大 学 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医学/时德廷,邓晓明,李威主编. —郑州:郑州大学出版社,2003. 1
ISBN 7-81048-721-3

I. 中… II. ①时…②邓…③李… III. 中国医药学-医学院校-教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 110847 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:谷振清

全国新华书店经销

郑州市毛庄印刷厂印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:23.625

字数:560 千字

版次:2003 年 1 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-6966070

1/16

印次:2003 年 1 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81048-721-3/R·550

定价:35.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换

编写说明

随着教育形势的发展,在普通专科教育的基础上各种相当于大专层次的成人教育、高等职业教育等医学教育应运而生。但是,这一层次的医学教育,目前尚缺乏与之相适应的教材,直接影响了这一层次医学教育的发展和提高。

鉴于形势发展的要求,郑州大学出版社特邀郑州大学医学院、河南大学医学院、河南科技大学医学院、河南职工医学院、郑州澍青医学高等专科学校、北京大学医学网络教育洛阳学院的领导和有关人员,共同磋商,成立了本套教材的编审委员会,统一了编写指导思想并确认了所编教材的主编和副主编。

本套教材基础部分由《化学》、《生物化学》、《生理学》、《病理生理学》、《组织学与胚胎学》、《人体寄生虫学》、《医学遗传学》、《医学免疫学与微生物学》、《病理学》、《药理学》、《预防医学》、《人体解剖学》组成。临床部分由《内科学》、《外科学》、《诊断学》、《妇产科学》、《儿科学》、《眼·耳鼻咽喉·口腔科学》、《皮肤性病学》、《中医学》、《精神病学》、《神经病学》、《传染病学》组成。本教材的编写以卫生部制定的各学科教学大纲为准绳,并参照卫生部新近颁布的《临床执业助理医师考试大纲》的要求,以科学性、新颖性和实用性为出发点,本着成人教育和职业教育的特点,突出了其培养实践能力的素质教育内容。在编撰过程中还遵循现代医学模式的转换,在某些内容上淡化了学科界限,融会了新概念和新技术,在形式、结构、语言叙述等方面力求一致,体现了当前教育改革的精神。本套教材的撰写人员,都长期工作在教学第一线,具有较丰富的教学经验,在撰写过程中他们将多年来的体验融入其中,使其达到“学生易学”、“教师易教”和“疑惑易解”的效果。

本套教材适合各高等医学院校成人教育、职业教育和普通专科教育等教学使用。

本套教材虽经出版各环节认真雕琢,但因编写及出版时间紧迫,不当之处在所难免,希望在教学过程中,各位教师和学生提出批评和建议,以便修订和再版,使之更为完善。

高等医学教育专科教材编审委员会

2002年10月

前 言

中医学是高等医学院校的一门必修课。随着医学教育改革的进一步深入,为了使临床各专业学生掌握一定的中医基本知识和技能,并能运用所学的中医学知识进行常见病的诊断、预防和治疗,我们参考了中医学方面教材的众多版本,结合各位编者多年的教学、临床经验,编写了这本《中医学》。本书在充分讨论的基础上,由各主编分头主持编写,再由第一主编汇总审定。

依据西医院校学生学习中医的特点,按照“面向临床、突出实用”的原则,我们编写基础理论部分力求理论科学、系统、规范;概念明确、阐述严谨、语言精练;文字措辞尽量与西医融合接近,以便使学生融会贯通。在临床部分编写中,以常见病为主,兼顾各科;每一疾病均指出属中医某证范畴;辨证论治每一证型均配以“临床运用”;最后附以“单验方”,以供学生就业后在临床工作中参考。

承蒙各参编院校领导的大力支持,我们的编写工作才得以顺利完成,在此深表谢忱。

由于时间紧迫、经验不足,加之编者水平有限,书中不足之处在所难免,敬请各院校师生及广大读者提出宝贵意见,以便进一步修订和提高。

时德廷

2002年10月

目 录

绪 论	1
一、中医学发展的历史纵观和巨大贡献	1
二、中医学的基本特点	6
第一章 阴阳五行学说	11
第一节 阴阳学说	11
一、阴阳学说的主要内容	11
二、阴阳学说在中医学中的应用	13
第二节 五行学说	16
一、五行学说的主要内容	16
二、五行学说在中医学中的应用	20
第二章 藏 象	24
第一节 脏 腑	25
一、五 脏	25
二、六 腑	33
三、奇恒之府	35
四、脏腑之间的关系	36
第二节 气、血、津液	39
一、气	39
二、血	41
三、津 液	42
四、气、血、津液之间的关系	43
第三章 经 络	45
第一节 经络的概念及组成	45
一、经络的概念	45
二、经络系统的组成	45
第二节 十二经脉	46
一、名称与分布规律	46
二、走向和交接规律	47
三、表里关系	47
四、流注次序	47

第三节 奇经八脉	48
第四节 经络的生理功能及经络学说的临床运用	49
一、经络的生理功能	49
二、经络学说的临床运用	49
第四章 病因病机	51
第一节 病因	51
一、六淫	51
二、疫疠	55
三、七情	55
四、饮食劳逸	56
五、寄生虫和外伤	57
六、痰饮、瘀血	58
第二节 病机	59
一、邪正盛衰	59
二、阴阳失调	60
三、升降失常	62
第五章 诊法	64
第一节 望诊	64
一、望全身情况	65
二、望局部情况	66
第二节 闻诊	71
一、听声音	71
二、嗅气味	72
第三节 问诊	72
一、问一般情况	73
二、问起病	73
三、问既往史与家族史	73
四、问现在症状	73
第四节 切诊	78
一、脉诊	78
二、触诊	84
第六章 辨证	85
第一节 八纲辨证	86
一、表里	86
二、寒热	87
三、虚实	88
四、阴阳	90
五、八纲之间的相互关系	91
第二节 脏腑辨证	91

一、心与小肠病辨证·····	91
二、肺与大肠病辨证·····	93
三、脾胃病辨证·····	95
四、肝与胆病辨证·····	97
五、肾与膀胱病辨证·····	99
六、脏腑兼病辨证·····	101
第三节 卫气营血辨证·····	104
一、卫分证·····	104
二、气分证·····	104
三、营分证·····	105
四、血分证·····	105
第四节 六经辨证·····	106
一、太阳病证·····	106
二、阳明病证·····	107
三、少阳病证·····	107
四、太阴病证·····	107
五、少阴病证·····	108
六、厥阴病证·····	108
第五节 三焦辨证·····	109
第七章 防治原则 ·····	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·····	112
二、扶正祛邪·····	113
三、调整阴阳·····	114
四、因时、因地、因人制宜·····	114
第三节 治 法·····	115
一、汗 法·····	115
二、吐 法·····	116
三、下 法·····	116
四、和 法·····	116
五、温 法·····	116
六、清 法·····	117
七、补 法·····	117
八、消 法·····	117
第八章 中 药 ·····	118
第一节 中药的基本知识·····	118

一、中药的性能	118
二、中药的炮制	120
三、中药的用法	122
第二节 常用中药	124
一、解表药	124
二、清热药	131
三、泻下药	141
四、祛风湿药	144
五、芳香化湿药	148
六、利水渗湿药	151
七、温里药	155
八、理气药	158
九、消导药	161
十、止血药	163
十一、活血祛瘀药	168
十二、化痰止咳平喘药	173
十三、安神药	181
十四、平肝熄风药	184
十五、开窍药	188
十六、补益药	190
十七、收涩药	206
十八、驱虫药	208
第九章 方剂	210
第一节 方剂概述	210
一、方剂的组成及其变化	210
二、方剂的剂型	211
第二节 常用代表性方剂	212
一、解表剂	212
二、泻下剂	214
三、清热剂	216
四、温里剂	218
五、和解剂	219
六、祛湿剂	221
七、祛瘀剂	223
八、治风剂	224
九、润燥剂	227
十、理气剂	228
十一、理血剂	229
十二、补益剂	230

十三、消导剂	233
十四、安神剂	234
十五、固涩剂	235
十六、开窍剂	236
十七、驱虫剂	237
第十章 常见病证治	244
第一节 急性上呼吸道感染	244
第二节 慢性支气管炎	246
第三节 支气管哮喘	248
第四节 高血压及高血压病	250
第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	252
第六节 慢性肺源性心脏病	254
第七节 急性脑血管病	256
第八节 慢性胃炎与消化性溃疡	259
第九节 溃疡性结肠炎	261
第十节 病毒性肝炎	263
第十一节 肝硬化	266
第十二节 糖尿病	269
第十三节 甲状腺功能亢进症	270
第十四节 再生障碍性贫血	272
第十五节 胆石症	274
第十六节 急性肾小球肾炎	276
第十七节 慢性肾小球肾炎	277
第十八节 泌尿系感染	280
第十九节 类风湿性关节炎	282
第二十节 血栓闭塞性脉管炎	285
第二十一节 急性乳腺炎	288
第二十二节 荨麻疹	289
第二十三节 带状疱疹	291
第二十四节 月经不调	292
一、月经先期	293
二、月经后期	294
三、月经先后无定期	295
四、月经过多	296
五、月经过少	297
第二十五节 痛 经	298
第二十六节 功能失调性子宫出血	301
第二十七节 女性更年期综合征	303
第二十八节 男性不育症	305

第二十九节 流行性腮腺炎·····	308
第三十节 小儿厌食·····	310
第三十一节 小儿肺炎·····	312
第三十二节 小儿腹泻·····	314
第十一章 针灸和推拿 ·····	318
第一节 经络与腧穴·····	318
一、腧穴的名称和主治作用·····	318
二、腧穴的分类·····	319
三、腧穴的定位方法·····	319
四、十四经脉循行与常用腧穴·····	321
第二节 刺灸方法·····	341
一、针法·····	341
二、灸法·····	345
三、针灸治疗法则·····	347
四、常见病证的针灸治疗·····	348
第三节 推拿·····	352
一、推拿的作用原理·····	352
二、推拿的基本治法·····	352
三、推拿手法·····	353
附录 其他治法·····	358
一、中药外治法·····	358
二、饮食疗法·····	359
三、传统功法·····	360

绪 论

在历史的长河中,作为世界医学起源的传统医学,中国医药学在世界传统医学中一枝独秀,生机勃勃,以其独特完整的理论体系和卓越的诊疗效果,独立于世界医学之林,显示了强大的生命力。传统医学,是世界卫生组织对各民族古老医学的称谓。但是,世界其他各民族的传统医学,在后来的发展中多让位于新兴的现代医学,濒于灭亡的边缘。惟有中华民族的传统医学——中国医药学即中医学,至今仍大放异彩。其原因之一就是中医学不但积累了丰富的临床实践经验,而且创造了具有唯物辩证法思想的理论体系,影响深远,流传甚广。中医学对中华民族的繁衍昌盛和中国人民的保健事业做出了巨大贡献,也对世界医学做出了一定贡献。时至今日,中医学仍然是我国人民防治疾病、维护健康不可缺少的重要手段,是中华民族优秀传统文化的瑰宝。

一、中医学发展的历史纵观和巨大贡献

(一) 中医学的起源

早在远古时代,我们的祖先在同大自然的斗争中就创造了原始医学。由于当时生产力极为低下,人们依靠集体的力量,以采集植物和打猎为生。在寻找食物的过程中,由于误食了有害的食物,经常有呕吐、腹泻、昏迷甚至死亡等中毒现象发生。有时也有偶尔吃了某些食物,使呕吐、腹泻等疾病减轻或消除。经过这样长期的无数次的实践经验,人们逐渐积累了医药知识,并有意识地运用于疾病的治疗,于是就产生了早期的医药。正如《史记·补三皇本纪》所记载:“神农……,始尝百草,始有医药”。

在同大自然斗争的过程中,还经常有外伤发生,人们便用按压、抚摸,或用泥土、树叶、草茎等涂裹伤口,久之便产生了推拿、按摩、正骨等一些外治法。后来,在使用火的过程中,人们发现把烧热的石头或砂土用植物的茎叶或动物的毛皮等包裹后,放在身体的某些部位,能减轻或

消除某些因受风寒、潮湿造成的腹痛、四肢关节痛,这样就产生了最早的熨法。随后经过反复的实践与改进,人们又逐渐懂得了将干草点燃进行局部固定的温热刺激,能治疗更多的疾病,这就是灸法的开始。

随着石器、骨器制作技术的提高,人们已逐渐掌握了运用一些简单的工具治疗疾病。最早的工具是砭石、石针和骨针等。砭石即锐利的石块,用它可刺破脓肿,或刺激人体的某一部位以消除病痛。这就是外科及针术的萌芽。

到了三千多年前的商朝,就有关于疾病和医药卫生的记载。到了周朝,医药已发展到了相当高的水平,并有食医、疾医、疡医、兽医等明确的医学分科。当时,人们就有了明确的预防疾病思想,并且讲究精神修养,饮食卫生,节制性欲以及吐纳、导引等运动;有了除虫、灭鼠、逐疯狗、改善个人及环境卫生等防病措施。

总之,祖国医学是我国劳动人民和医药专业人员在长期的生产劳动和同疾病作斗争的过程中,经过极其广泛的、无数次的反复实践创造出来的。

(二) 中医学理论体系的形成和确立

两千多年前的春秋战国时期,中国社会急剧变革,政治、经济、文化都有显著发展,出现了“诸子蜂起,百家争鸣”的昌盛景象。当时盛行的阴阳、五行学说,精气学说成为科学文化界的主导思想,在这种形势下,许多杰出的医学家总结了在此之前的医学成就,著成了现存最早的医学巨著——《黄帝内经》(简称《内经》)。全书分《素问》与《灵枢》两部分,每一部分又分九卷八十一篇,共计十四万余言。《内经》借助于当时的哲学思想,系统地阐述了人体生理、病理以及疾病的诊断、治疗和预防等问题,内容包括阴阳五行、五运六气、脏象、经络、病机、诊法、治则、针灸、养生等各方面的理论知识,奠定了中医学的理论基础,两千多年来始终有效地指导着临床实践,被奉为医学之经典。

《难经》是一部与《内经》相媲美的古典医籍,有人提出系秦越人所著,成书于汉代之前;是一部以问答解难释疑的方式探究医学理论的专著,其内容十分丰富,包括了生理、病理、诊断、治疗各个方面,尤其以发挥经脉的内容为最多,而经脉之中又以发挥脉法最有成就。《难经》开创了脉诊独取寸口,并分寸、关、尺三部,以呼吸定息等,补充了《内经》之不足,与《内经》一样,成为中医理论体系的理论基础。

两汉时期,中医学有了显著的进步与发展,诞生了我国现存最早的药理学专著《神农本草经》。该书载药 365 种,不但对药物疗效作了总结,而且提出了四气、五味,七情和合,君臣佐使等药理学理论,确立了中医学的理论基础。所录药物的功效,如水银治疥疮、麻黄治喘、黄连治痢、大黄通便等,屡经检验,不但临床疗效确切,而且有些还是世界上最早的记载。

东汉末年,伟大的医学家张仲景“勤求古训,博采众方”,著成了著名的辨证论治专著《伤寒杂病论》,即后世刊行的《伤寒论》和《金匮要略》。《伤寒论》确立了六经辨证的纲领,主要讨论外感热病。《金匮要略》则以脏腑辨证的方法对内伤杂病进行论治。张仲景系统地总结了汉以前的临床医学成就,创立了以六经为主的辨证论治体系。该书不仅系统总结了许多常见病证的诊断要点、治则及方药,更创造出了临床诊治规范,确立了临床诊治的基本原则和大法,补充了《内经》、《难经》与《本草经》的不足,使理、法、方、药趋于完备,也为中医临床医学方剂学奠定了基础。

(三) 中医学临床发展、理论突破、学派形成

中医理论体系的形成与确立,为晋唐医学的发展提供了良好的条件。医学的分支学科也日趋成熟。晋代著名医学家皇甫谧编著《针灸甲乙经》,对经络学说进行了深入阐述,为我国最早的一部针灸专著。王叔和搜集有关脉法资料,博采各家之长,结合自己的临证经验,著书《脉经》,为后世医家所推崇。这两部著作奠定了中医针灸学和诊断学的基础。病因病机学、妇科学、儿科学、外伤科学亦都出现了专著。隋代巢元方等编著的《诸病源候论》,则是我国现存最早的一部探讨病因病机理论和临床症候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。唐代孙思邈《备急千金要方》、《千金翼方》和王焘的《外台秘要》等所录诊治经验和良方佳药甚多,其中一些名方屡用屡验,是广集了民间医疗经验,综合了基础理论和临床各学科的巨著。随着唐朝盛世,朝廷组织苏敬等人编写的《新修本草》,是我国古代由政府颁行的第一部药典,载药 850 种,它比欧洲纽伦堡药典早 883 年。中医学也融合来自印度、波斯等国外医学知识,成为当时世界医学中心。

宋、金、元时期的医学发展呈现出多方面特点,中医临床医学逐步向专科发展,内、外、妇、儿、五官各科医学专著日益增多。同时涌现出一些学派,不仅活跃了医坛学术气氛,更倡导了注重理论研究之风,并在某些理论方面取得了突破。宋代陈无择《三因极一病证方论》关于病因学说“三因”的归类,充实和提高了中医病因学。钱乙的《小儿药证直诀》,提出以“五脏为纲”的辨证方法,丰富了脏腑辨证论治的内容。陈自明的《妇人良方》系统总结了妇科的诊治经验和理论,对妇科的发展影响较大。王唯一著《铜人俞穴针灸图经》,并铸造针灸铜人,规范了针灸教学。金元时期,出现了各具特色的医学流派。刘完素发展了《内经》的病机学说,提出“火热论”,认为百病多因于“火”,治疗主张以寒凉为主,治法强调降火,后世称他为“寒凉派”;张从正认为凡病皆因“邪”而生,“邪去则正安”,认为治病应着重祛邪,反对滥用补药,故主张汗、吐、下法,成为独树一帜的“攻下派”;李东垣提出了“内伤脾胃,百病由生”,治疗以补益脾胃为主,被誉为“补土派”或“脾胃派”;朱丹溪倡言“阳常有余,阴常不足”的观点,治疗上比较推崇养阴类药,后世医家尊之为“养阴派”。诸家学术观点虽各自不同,但均有发明,各有创见,既丰富了中医理论,也充实了临床辨证论治的内容,从不同的侧面发展了中医学的理论,推动了中医内科学的发展。宋元时期,我国已开始应用“人痘接种法”预防天花,开世界上“人工免疫”之先河。宋末宋慈的《洗冤录》一书,达到了古代法医学的顶峰,也是世界上最早的法医学专著。

明代李时珍,是我国历史上一位卓越的医药学家,也是历史上一位伟大的自然科学家。他总结了明代以前的药物学成就,历时 27 载,亲自到各地采访,搜集各种药物标本,参考文献 800 余种,写成闻名世界的《本草纲目》。它载药 1 892 种,附方 11 096 首,插图 1 109 幅,采用植物、动物、矿物分类方法,并按生物的生长环境、性能、形态来区别,这在当时世界药物学界是开创性的,它亦奠定了植物学基础。此书出版以后,先后被译成拉丁、法、德、英、日、俄、西班牙、朝等多种文字流传,被誉为“东方巨典”、“中国古代的百科全书”。《本草纲目》是我国在世界上影响最大最早的一部药物学专著。李时珍被公认为世界伟大的科学家。

明清时期,中医学出现了大批集成性著作,如《医学纲目》、《证治准绳》、《景岳全书》、《医宗金鉴》等,这一综合集成趋势,是对宋、金、元以来医学各领域众多进展总结归纳的需要所促成的,同时中医学在一些领域出现了深化发展趋势,表现在多个方面。对外

感热病的研究,经众多医家的精心探讨,形成了著名的“温病学派”;临床方面,医家们潜心于某些常见病证的研究,涌现出了一批治虚劳、中风、吐血、郁证、痘疹的专家和专著;针灸方面,发展迅速,杨继洲汇集历代针灸著作,撰写了《针灸大成》,三百多年来一直是针灸学的重要参考书;方剂方面,《普济方》是一部规模很大的方书,是当时方剂学发展的高峰;而探讨方剂组合原则的《医方集解》等,则是学习研究方剂学的重要参考书。

明末清初,传染病不断流行,这个时期形成的温病学已成为一门独立学科,它是研究急性发热性疾病的发生、发展及其辨证论治的一门临床学科。它的出现标志着中医传染病的发展。明代吴又可可在没有显微镜的条件下,在《温疫论》中提出“温疫”的病因是一种被称为“戾气”的致病物质,其传染途径是从口鼻而入,这对温病的病因是一大发展。在细菌学尚未发现的16世纪中叶,这种科学的见解,无疑是一伟大创举。至清代,叶天士、吴鞠通、薛生白等创立了卫气营血辨证、三焦辨证纲领,与伤寒六经辨证相辅相成,丰富了中医学理论。温病学说的建立和发展,对今天治疗急性发热性疾病仍具有很大的现实意义。

民国时期,西方医学在中国迅速传播,中医学的发展处于坎坷之中。中医学同其他民族文化一样,受到歧视、排斥和摧残。中医学的发展几乎停滞不前,建国前夕已濒临绝境。然而,由于中医学自身不容忽视的医疗价值和一大批仁人志士的奋力抗争,祖国医学得以顽强生存下来,并有所进步。许多病证的治疗,中医学仍是首选。这一时期,已出现了具有现代高等教育性质的中医学院和专门的中医学会,以及专门中医研究机构——中央国医馆等。

新中国成立后,党和政府十分重视中医工作,制定了中医政策,采取了许多有力措施,促使中医学以前所未有的速度得到了新的发展,取得了举世瞩目的成绩,中医学的发展进入了一个崭新的历史时期。在党的中医政策关怀下,中医学有了长足进展,其成就表现在许多方面,如临床不少常见病证的诊治水平不断提高,提出了中医学辨证辨病相结合的新思路,进行了四诊客观化研究,引进了一些新诊治手段,以及借助现代科学技术阐发中医理论,全国的中医教育、医疗和研究机构已成规模等。其中,不少学术研究取得了令人瞩目的成果。可以说这些研究工作的深化,孕育着中医学的一次新的飞跃。“回归大自然”,“发现中医药”,已成为国内外医药学界一种越来越普遍和强烈的呼声。

(四) 中医学的现代研究概况

中医药学具有悠久的历史,许多直观、宏观的研究成果,经过临床反复实践,证明了它的正确性、科学性。随着现代科技的迅猛发展,西医学正克服着自身的局限获得长足的发展。与此同时,中医药学遇到了严峻的挑战,面临前所未有的困难,求生存求发展已迫在眉睫。近年来,学术界在中医药研究领域开始探索和借鉴现代分子生物学的研究方法,以扩大理论框架,扩宽研究思路,在中医药学现代化研究方面开出一个新的领域。

1. 基础方面 在中医基础理论方面,中医整体观念认为人体是一个有机的整体,在实践中应用到了人体系统的等级层次、矛盾性、有序性、整体性等原则,朴素地认识到物质、能量、信息之间的相互关系及其作用等问题;据此结合现代科学理论之系统论、控制论、信息论以及耗散结构、超循环理论等,发展中医系统论,形成新的中医整体的理论体系。如中医“阴平阳秘”这一理论,根据耗散结构理论,人体是一种耗散结构,“阴平阳秘”是人体各项气化活动的有序和稳定化,是人的健康根基,这是中医的稳态观。

中医学中有许多朴素唯物主义的概念及术语,将现代医学对人体器官的认识与中医相一致的内容移植到中医脏腑理论中去;将与西医内涵完全不一致或根本没有联系的概念进一步整理,并运用现代生物学、现代医学平衡理论、稳态学说、生物节律学说等理论和方法对此进行升华与提炼,使之上升到一个新的高度。

通常我们所说的中医理论,统指中医学中的理性认识,而不同层次的理性认识与经验观察的关系并不一致。因此,首先须就中医理论体系作出层次分析,了解各层次的理论概念与经验观察的离合程度。一般来说,以与经验事实的离合度为尺寸,中医理论体系中众多内容至少可以分解成四个层次。最高层次是阴阳五行学说,纯属思辨性哲学认识,通常它们是作为主导观念和认识方法渗入中医学,且有的又与具体的学术内容融合成一体,衍生众多层次低得多的理论概念,如肾阴、肾阳、心阴、心阳之类。第二层次是中医理论体系中的脏象、经络、气血津液等。这些概念及规则的建构过程中,司外揣内、援物比类、心悟等起着重要作用,故唯象色彩甚浓,不少是从表象信息直接跳跃到理论概念或规则的,许多概念与形态并不存在明确的对应关系,其内涵和外延有些时候难以作出清楚的界定。这一部分理论概念和规则的重建,只能建立在层次较低的概念。第三层次是中医理论中众多较为具体的概念或术语,其大多与病因、病机、治则治法及辨证的“证”等有关。这些概念每每是比较具体的经验事实,且大多数本身便于解构,实证研究时又常常可以找到某些相应的,较为理想的参照系。因此这类理论概念的解构与重建是整个工作的基石,也可以说是新理论体系理想的生长点。最低层次的是一些带有经验陈述性质的论述,如对于各种体征或症状意义的表述,各种药物功能的认识和归类等。这类理论概念的重建,虽一定程度受制于高层次的理性认识,但因其本身往往直接蕴含着经验事实,很容易就此作出实证研究。

因此,中医学应将中医理论与现代科学理论相结合,以充实和扩展中医学术思想。并运用多学科、多层次、多方法在继承的基础上,对中医基础理论作科学阐述,为人体生命科学的研究提出崭新的课题,丰富发展中医学理论,展现出中医学理论研究的新风貌。许多学者奋力探求阴阳、气血、藏象、经络及证的实质,研究辨证论治、针刺麻醉原理及四诊的客观化,均取得许多可喜的成绩。如对藏象学说的实质进行较为广泛、系统的研究,其中,以对“肾”的研究较为突出。在“肾”本质的研究中,以“肾开窍于耳”为线索,运用现代医学进行研究。根据现代医学中有关肾脏与内耳的某些细胞在功能、形态以及药理与疾病反应等方面的共性,提出肾上腺皮质所分泌的醛固酮可能对内耳的功能也具有促进作用的设想。发现醛固酮是构成中医肾与耳联系的一个重要组成部分。不仅对中医理论的阐明,而且对现代生物学有关内耳功能的体液性调节机制提出了新的认识,对听觉生理学做出了贡献。

对诊法的研究,重点集中在脉诊和舌诊。近年来脉诊已成为医学、数学、工程学、生物物理等多学科结合研究的课题,用脉象仪或电脑绘制脉象,对脉象机理进行探讨。运用病理学、细胞形态学、生物化学、血流变学、免疫学、微量元素、电镜等对舌进行研究,以阐明舌形成的原理。

2. 临床方面 中医药对许多常见病、多发病甚至疑难危重病具有满意的疗效。如对自身免疫性疾病、心脑血管疾病、肿瘤、功能障碍性疾病等,中医药拥有优势,超过了单纯西药治疗的效果。中医对疑难及危重病的治疗也展现了优势,如以活血法为主治疗急性

心肌梗死病。运用中西医结合方法,以血府逐瘀汤为主治疗弥漫性凝血,以及用中西医结合方法抢救多脏器功能衰竭,病人存活率均显著提高。而针刺麻醉,急腹症的中西医结合治疗、青蒿素治疗疟疾、砷制剂治疗白血病等,已为世界医学界所瞩目。

未来的医学是把保健和预防放在首位,以促使人类生活得更健康,这已成为国际共识。如何才能保健和增进健康,如何才能少生病或不生病,就是针对每个人的体质特点以养生保健。这方面内容集中体现在中医体质学说之中。国外 20 多年前即提出“体质医学”概念,而中医学在这方面具有潜在优势,可以开发出来,既可以造福国人,又可以对世界医学的调整起到领先作用。同时由于化学合成药物的毒副作用,世人将求索的目光转向天然药物,中药的优势不言而喻,然而中药的现状远远不能满足人们的需要,随着我国加入 WTO,中药的提取、精制及剂型改革已势在必行。

中国传统医学的完整性、系统性、实用性,是世界任何民族的传统医学都无法比拟的,其在现代医学面前表现出来的多方面的优越性和稳固性,也是世界传统医学中绝无仅有的。从整体而言,不仅目前,而且在今后相当长的历史时期内,中医学理论对应用中药及中医疗法的指导作用都不是片断的中西医结合理论研究成果所能替代,今人和后人都应该尊重中医学理论体系的完整性和系统性,都需要有一批优秀人才完整地、系统地学习、研究、继承中医,沿着传统的轨迹发展中医,中医学将发展成为一门属于全人类开放型的应用性医学。中医药科技将在全球范围内日益发挥其防治疾病以及保健养生方面的重要作用。

二、中医学的基本特点

中医学理论体系形成于古代,古代医家通过分析人体对不同环境条件和外界刺激的不同反应,来认识人体的生理、病理规律,在诊断时特别注意疾病目前的状态和各种不间断的运动变化。这种研究方法,更适合了解复杂多样的生命活动和病理变化规律。故从研究方法学上形成了中医学的特点——即整体观念和辨证论治。

(一) 整体观念

整体即是指事物的统一性、完整性和联系性。整体观念,是指事物是一个整体,事物内部的各个部分是互相联系不可分割的,事物和事物之间有着密切的联系关系。它强调在观察分析和研究处理问题时,须注重事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。

中医学的整体观念,既重视人体自身的统一性和完整性,又认为人和自然环境、社会环境之间是互相影响的不可分割的整体。人体是一个有机的整体,人体与外界环境也是一个统一的整体。这种机体自身的整体性,内外环境的统一性思想,形成了独特的整体观念。这一观念始终贯穿在中医学对生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面的理性认识中。

1. 人体是有机的统一整体 人体是由若干脏器和组织器官所组成,各脏器和组织器官有着各自不同的生理功能。这些不同的生理功能又都是整体功能活动的组成部分。而人体是一个有机的整体,构成人体的各组成部分之间,在结构上不可分割,在功能上相互协调,相互为用,在病理上相互影响。

从人的形体结构来看,人体是以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九