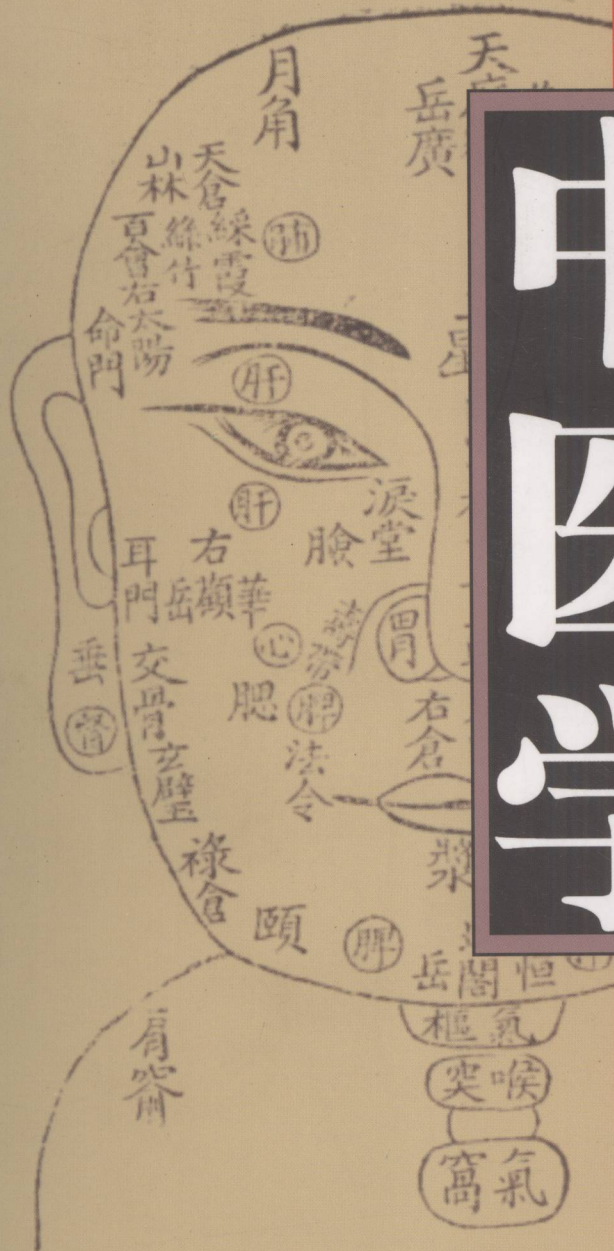


主编 魏睦新 杜立阳

东南大学出版社

中医学



中 医 学

主 编 魏睦新 杜立阳
副主编 王 钢 胡曼菁 朱建华 刘 艳
刘 悦 宗士群 司春峰
主 审 贝叔英 张前德 张君邦
编 委 (以姓氏笔画为序)

王长松	东南大学医学院
王 钢	遵义医学院
王桂敏	锦州医学院附属第一医院
司春峰	南京医科大学第一临床学院
朱建华	南通医学院
刘 栋	南京医科大学第一临床医学院
刘 悦	中国医科大学第一临床学院
刘 艳	中国医科大学第一临床学院
许慧莉	南京医科大学第一临床学院
杜立阳	中国医科大学第一临床学院
吴干银	南通医学院
吴秀青	锦州医学院附属第一医院
宗士群	中国医科大学第一临床学院
胡曼菁	东南大学医学院
董文艺	中国医科大学第二临床学院
魏睦新	南京医科大学第一临床学院

东南大学出版社
南 京

内容提要

《中医学》是高等医学院校的必修课程。中医学的教学已越来越引起人们关注。本教材针对以往教材由于出版周期太长、内容陈旧、体系偏乱和一些其他原因,很难适应教育改革要求的现状,由中国医科大学和南京医科大学发起,组织一批国内长期从事西医院校中医教学的专家教师,对现有各版教材从学科群的角度进行整合重组。注意把握时代的脉搏,应用现代教育理念,遵循知识学习规律,把传统中医知识的灌输和创新人才的培养结合起来。根据教育学认知论的原理,研究学生的现有知识结构,吸收各版教材的长处,在保证知识体系传授的前提下,对教材的编写理念、结构、体例、内容等多方面的进行了探索性改革,正文中增加了大量图表以及彩色插图、篇章提要和解题指导,附篇中的内科疾病辨证论治简表和中医学相关网址等内容对拓展学生的知识面也有重要参考价值。全书体现了明确对象、以人为本、生动形象和注重培养创新能力等一系列特点。力求达到系统性、科学性、完整性和生动性、创新性的完美结合。

本教材主要适合于医学院校本博、本硕连读、本科和专科各专业中医学课程的教学需要,对于其他自学考试、西学中人员,也有参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

中医学/魏睦新,杜立阳主编. —南京:东南大学出版社,
2003. 12

ISBN 7-81089-404-8

I. 中... II. ①魏... ②杜... III. 中医学-医学
院校-教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 094914 号

东南大学出版社出版发行

(南京四牌楼 2 号 邮编 210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 大丰市科星印刷有限责任公司印刷

开本:787mm×1092mm 印张:24 字数:599 千字

2004 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 1 次印刷

印数:1~6000 册 定价:33.00 元

(凡因印装质量问题,可直接向发行科调换。电话:025-83795801)

前 言

中医学作为一门有着两千多年悠久历史的传统医学科学,能够经久不衰,这在自然科学史是一个奇迹。中医学不仅在我国防病治病中,发挥着与现代医学几乎同等地位的重要作用,而且随着时代的发展,人们对现代医学的反思和对回归自然的崇尚,在世界范围内正在被重新认识和定义。以中医学为代表的传统医学,不仅在亚洲和欧洲等地区,近年来在美国等现代医学最为发达的国家也被认同为“补充和替代医学”纳入正规的医学体系,造福于各国人民。

中医学的优势在于其独特的理论体系和在这个理论体系指导下的经历数千年考验的确切疗效。尤其是许多现代医学领域中的难治性疾病、原因未明性疾病、体质性疾病以及身心性疾病。随着社会的发展,疾病谱不断变化,上述疾病的发生率在不断升高,因此了解和掌握中医学的基础知识,对于医学院校各专业的学生,变得尤为迫切。尽管西医院校的学生毕业后很少专门从事中医工作,但是如果掌握一定的中医基础知识和中医基本技能,无疑可以丰富临床诊疗手段,提高临床疗效。同时,中医学中的整体观念和辨证论治等传统医学文化思想,也可以丰富和完善学生们的思维模式。在学科交差点上的研究是比较容易出成果的。对于那些毕业后立志从事医学理论研究或出国深造的学生,中医学的学习显得尤为重要。中医学是经过 2000 多年临床实践检验、过滤、沉淀的知识经验的集成,其中值得发掘整理的东西非常之多。

到目前为止,医学院校中医学的统编教材已经发行了五版,各地协编教材也有多种版本问世。由于出版周期太长和一些其他原因,现行教材不同程度地存在着内容陈旧、体系偏乱、很难适应教育改革要求的情况。痛感于此,由南京医科大学和中国医科大学发起,联合全国 8 所志同道合的兄弟院校,对现有各版教材从学科群的角度进行整合重组,策划编写了本教材。本教材编写注意把握时代的脉搏,应用现代教育理念,遵循知识学习规律,把传统中医知识的灌输和创新人才的培养结合起来。根据教育学认知论的原理,研究学生的现有知识结构,吸收各版教材的长处,在保证知识体系传授的前提下,对教材的编写理念、结构、体例、内容等多方面的进行了探索性改革。在编写方面强调了以下几点思路:

1. 以人为本,重视创新能力培养。改变以“经”为本的理念,减少原文引用,增加大量研究性的资料和一套非常有实用价值的附录。
2. 明确对象,重视学生知识结构。充分考虑西医院校与中医院校学生知识结构的区别,精心设计教材的内容,为他们搭好获取知识的脚手架。杜绝生搬硬抄、拼凑成文的倾向。
3. 生动形象,发挥视觉记忆作用。在概念描述等方面下工夫的同时,增加大量插图、附表和彩色照片,便于学生建立视觉感性认知,帮助记忆和理解。
4. 条理清晰,恢复传统合理框架。西医院校的《中医学》涵盖了中医学基础、中医诊断学、中药学、方剂学等内容,本身是一个课程群的概念,各学科的顺序主次框架,都值得探讨。近年有些教材在这方面也作了大胆的尝试,打乱传统框架,结果却给教学双方带来了极大的困难。一切服从于教学,便于知识体系的传授和掌握,应该是检验知识框架合理性的标准。本教材尽量做到条理清晰、框架合理,以便于教学。
5. 周密策划,重视知识内容衔接。在方剂、中药的遴选方面,以往的教材都与诊断脱

节。我们在深入调研讨论的基础上,制定了周密的计划,尽量做到辨证证型中出现的主要方剂,都能入选,方剂中出现的主要药物,中药概论中都能纳入。这样,基本解决了教材内各学科知识内容的衔接问题。

6. 循序渐进,帮助知识理解掌握。知识的学习是一个循序渐进的过程。教材在每章的开头首先明确教学目的与要求,正文中增加了大量图表以及彩色插图、篇章提要和解题指导,每章的结尾,附有小结和典型习题解析指导。在方剂后还附以助记歌诀。附篇中的内科疾病辨证论治简表和中医学相关网址等内容对拓展学生的知识面也有重要参考价值。通过这些,尽最大努力,帮助学生掌握知识。

鉴于以上认识,我们认为教材的编写要按照认知规律、教学规律办事,要多为学生着想。编写教材的重点精力,不是知识点本身,因为这方面,几乎没有创新的余地,只需要整理。我们的重点在于通过作者的努力,为读者搭好获取知识的脚手架。为此我们组织了长期从事西医院校中医教学的专家组成编写班子,研究各版教材的优势和缺点,在充分吸收其精华的基础上,总结各校教学经验,力求体现中医药理论的学科优势和特色,以及本学科领域的现代科技发展趋势,以适应新世纪高等医学院校中医教学的需要。全书体现了明确对象、以人为本、生动形象、框架合理和注重培养创新能力等一系列特点。力求达到系统性、科学性、完整性和生动性、创新性的完美结合。

本书由魏睦新教授和杜立阳副教授任主编,全面负责本书的策划和审校。王钢、胡曼菁副主编协助主编策划了本书。本教材的绪论由魏睦新、刘栋编写;第二章中医学的哲学基础由杜立阳编写;第三章中医学的生理观由胡曼菁、王长松、杜立阳编写;第四章中医学的病理观由吴干银编写;第五章中医学的诊法由朱建华编写;第六章中医学的辨证体系、第七章中医学的治疗概要由宗士群、杜立阳、刘悦编写;第八章中药学概述由刘艳、杜立阳编写;第九章方剂学概述由王钢编写;各章教学目的与要求、解题指导由杜立阳、魏睦新、许慧莉、司春峰编写;插图和附录由魏睦新、刘栋和司春峰编写。全书最后由魏睦新、杜立阳修改、编稿、定稿。刘艳、刘悦、宗士群和司春峰参加了部分修改工作。

特别需要说明的是,本教材的编写自始至终得到我国第一代中西医结合专家、南京医科大学终身教授贝叔英、南京医科大学第一附属医院张前德教授和中国医科大学第一临床医学院副院长张君邦教授的亲切鼓励和指导。他们亲自担任主审,从教材的指导思想、学术观点到具体内容,均提出了宝贵意见。东南大学出版社张慧编辑,对本书的策划、总体结构指导和审校出版等方面,给予了巨大的支持,在此我们一并表示诚挚的感谢。

西医院校的中医学教学,是一个课程群的概念,运用认知论原理,紧跟时代步伐,编写出有利于培养创新人才的、适合于西医院校学生需要的中医学教材,是一个值得深入研究的大课题。尽管我们在老专家的指导下,组织了一批长期在西医院校一线从事教学、临床和科研的专家、教师,深入调研,精心策划,精心撰写,反复审改,但是真正交付出版,作为主编还是感到有些不安。各个环节难免还有疏漏。我们恳切地希望同道和同学们能够给予指正,以便今后付印时修改提高。

魏睦新 杜立阳

2003年10月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 中医学发展简史.....	(1)
第二节 中医学的学科性质.....	(5)
第三节 中医理论体系的基本结构.....	(6)
第四节 中医学的基本特点.....	(7)
第五节 中医学学科优势.....	(9)
第六节 中西医学之比较	(11)
第七节 中医学发展展望	(14)
第二章 中医学的哲学基础	(17)
教学目的与要求	(17)
第一节 阴阳学说	(17)
第二节 五行学说	(23)
本章小结	(28)
典型习题解析指导	(29)
第三章 中医学的生理观	(32)
教学目的与要求	(32)
第一节 脏腑	(32)
第二节 气、血、津液(精)	(48)
第三节 经络	(53)
第四节 生命活动的整体联系	(65)
本章小结	(70)
典型习题解析指导	(70)
第四章 中医学的病理观	(75)
教学目的与要求	(75)
第一节 病因	(75)
第二节 病机	(86)
本章小结	(91)
典型习题解析指导	(92)
第五章 中医学的诊法	(96)
教学目的与要求	(96)

第一节 诊法的基本原理与运用原则	(96)
第二节 望诊	(97)
第三节 闻诊	(106)
第四节 问诊	(108)
第五节 切诊	(113)
本章节小结	(120)
典型试题分析	(121)
第六章 中医学的辨证体系	(125)
教学目的与要求	(125)
第一节 辨证概述	(125)
第二节 八纲辨证	(127)
第三节 脏腑辨证	(135)
第四节 其他辨证方法介绍	(148)
本章节小结	(150)
典型试题分析	(150)
第七章 中医学的治疗概要	(158)
教学目的与要求	(158)
第一节 治则	(158)
第二节 治疗八法	(163)
第三节 治疗手段	(166)
本章小结	(194)
典型习题解析指导	(194)
第八章 中药学概述	(198)
教学目的与要求	(198)
第一节 中药导论	(198)
第二节 解表药	(208)
第三节 清热药	(215)
第四节 祛湿药	(224)
第五节 泻下药	(232)
第六节 止咳平喘化痰药	(237)
第七节 行气药	(244)
第八节 活血化瘀药	(250)
第九节 止血药	(255)
第十节 消导药	(258)
第十一节 收敛药	(260)
第十二节 平肝息风药	(263)

第十三节 安神药·····	(266)
第十四节 温里药·····	(269)
第十五节 补益药·····	(273)
本章小结·····	(289)
典型习题解析指导·····	(290)
第九章 方剂学概述·····	(294)
教学目的与要求·····	(294)
第一节 方剂的基本知识·····	(294)
第二节 常用方剂·····	(297)
本章小结·····	(343)
典型习题解析指导·····	(344)
附录 1 常见内科疾病的中医分型表·····	(348)
附录 2 中医学相关网址一览·····	(359)
附录 3 常用中医学名词英汉对照表·····	(360)

第一章 绪 论

中医学有着数千年的悠久历史,是中华民族在长期医疗实践和生活实践中积累而成的具有独特的医学体系。她既古老又充满生机,千百年来一直有效地指导着临床实践,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。中医学是中国优秀文化的一个重要组成部分,是一个伟大的宝库,是中华民族五千年文明史中一颗璀璨的明珠。

第一节 中医学发展简史

中医学源远流长,她根植于中华文化土壤,充分吸收了同时代科技文化成果,有着鲜明的人文特色,其发展与时代的发展紧密相连。

一、中医学起源

早期人类为了生存、躲避寒冷、觅食充饥,有了最简单的劳动。在逃避敌害、与野兽搏斗或在部落战争中,常有外伤发生。对受伤部位本能的抚摸、按压就是最早的按摩止痛术和止血术;以泥土、树叶、草茎涂裹创伤,久而久之产生了外治法和外用药;打磨劳动工具,使用锋利的砭石切开脓疮即是外科的雏形;用石针、骨针刺刺激某一疼痛部位,这就是针术的萌芽。总之,人类的自助救护行为是中医药学形成过程中的重要起始点之一。火的发现与使用,使人类由茹毛饮血的野蛮时代进入熟食的文明阶段,并促进了大脑发育。作为一种治疗手段,用火烤石片温熨疼痛之处,点燃树枝、草根进行局部灸,逐渐形成了“熨法”和“灸法”。采集植物根茎、果实、花叶充饥,有时无意中解除了某些痛苦,而有时则出现呕吐、腹泻乃至昏迷或死亡。经过无数次反复实践,发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载:“神农氏……尝百草……当此之时,一日而遇七十毒。”中药以起源于植物的居多,故称“草药”、“本草”。陶器的发明及应用,为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件,因此古书记载“伊尹始创汤液”,是汤液剂型的鼻祖。

中国医药学起源的历史,就是劳动人民长期为生存、为生活与疾病作斗争反复实践的创造史,是在劳动实践中产生并发展起来的。

二、中医药理论体系的形成与发展

随着人类自身智能的发展,生产力水平不断提高,带动了社会经济和社会文明进步。医疗行为逐渐由生存救护发展到有意识、有目的,乃至有组织的主动性活动;由单一的经验积累逐步升华到理论知识,在古代唯物论和辩证法思想指导下,跨越了一个又一个发展阶段,形成了中医药学独特的理论体系。

(一) 中医药理论体系的形成

中医药理论体系的初步形成,是以《黄帝内经》(又称《内经》)的成书为标志的。《内经》是我国现存最早的一部医学经典著作,大约成书于春秋战国至秦汉时期,包括《素问》、《灵

枢》两部分,它以古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想为理论指导,系统阐述了人体生理病理以及疾病的诊断、治疗、预防、养生等,奠定了中医理论的基础。它的内容十分丰富,包括了藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸及汤液治疗等,在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域中一系列重大问题,诸如阴阳、五行、气、天人相应、形神关系等进行了深入探讨。一方面,《内经》以当时先进的哲学思想为指导推动医学科学的发展;同时又凭借医药发展的成果,丰富和提高哲学理论,把先秦以来的哲学思想向前推进了一大步。《内经》中的许多记载在当时都处于领先地位。例如,在人体结构研究方面,对人体筋骨、血脉长度、内脏器官大小及容量的描述,基本上符合实际,如认为食管和肠的比例是1:35,现代解剖学是1:37,两者非常接近;在血液循环方面,认为“心主身之血脉”,血液是在脉中“流行不止,环周不休”的,和实验医学的观点有惊人的相似;在疾病发生方面,强调“正气”的主导作用,认为“正气存内,邪不可干”;在疾病的防治上,倡导“防重于治”,提出“治未病”的观点;养生保健方面首倡“保精、养气、御神”,这些理论有很高的学术价值,至今仍被奉为中医学经典。

《难经》是继《内经》之后中医学的又一经典著作,它采集《内经》精要质疑问难,全书共设81个问答,所以又称为“八十一难”。内容涉及脏腑、疾病、经络、针灸等方面。尤其是脉诊和奇经的论述,具有创见性,同时对命门、三焦提出了新观点,从而补充了《内经》的不足。

《伤寒杂病论》为东汉末年伟大的医学家张仲景所著,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。该书后分成《伤寒论》和《金匱要略》两部分,分别讨论外感热病和内伤杂病。书中分为若干条目,每条先介绍临床表现,然后根据病机分析认定为某种证候,最后根据其证候确定治法及处方用药。以六经辨证为纲治外感,用脏腑分证治杂病,开创了中医辨证论治的先河,确定了临床诊治的基本原则和大法,为后世历代医家之楷模。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,一般认为约成书于东汉时期,全书收载药物365种,根据功效把药物分为“养命以应天”的上品、“养性以应人”的中品和“治病以应地”的下品,提出药物寒热温凉四性、酸苦甘辛咸五味的性味学说,确立了中药的理论基础。

总之,历经先秦、秦、汉时期,中医药学无论在人体结构、生理、病理、诊法、辨证及治则、治法等基础理论方面,还是在运用中药于临床等各个领域都有丰富的经验和知识积累,逐步形成了完整的理论体系,为后世中医药学的发展奠定了坚实的基础。

(二) 中医药学科体系的发展

伴随着时代前进,中医药理论不断丰富,治疗技术日益提高,学科分化势在必行,这是中医药理论体系发展的标志。远在周代,就有了食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)和兽医的医学分科,其中疾医应该说是最早的内科学雏形。《金匱要略》以脏腑分证治疗杂病,理法方药立论严谨,形成了一整套独具特色的辨证论治原则,这是后世内科学发展的基石。及至隋代巢元方著《诸病源候论》,对多种疾病病因、病机、病候做了细致的分析与论述,从而成为我国第一部证候学专著。

唐代王焘的《外台秘要》首次记录了消渴病的证候和治法,给后世医学家很多启发。宋代陈无择在其《三因极一病证方论》中提出了著名的三因学说,成为中医病因学的圭臬。到宋、金、元时期,社会变革剧烈,学术争鸣,学派蜂起,中医学的发展出现了一个崭新的局面。医学家创立新理论,寻找新疗法,使用新方药,做了许多开创性工作,内科学也得以长足进步。出现了以刘完素、张子和、李东垣和朱丹溪为代表的四大学派,世称“金元四大家”。刘完素倡导“火热论”,认为“六气皆从火化”,“五志过极皆能生火”,用药以寒凉为主,后世称为

“寒凉派”；张子和认为疾病的形成都在于邪气所致，主张“邪去则正安”，提出汗、吐、下攻邪三法，后世称为“攻下派”；李东垣崇《内经》“人以脾胃为本”，力主“内伤脾胃，百病由生”的理论，治病以补脾胃为主，故后世称为“补土派”；朱丹溪举“相火论”，认为相火最易妄动而耗阴，提出“阳常有余，阴常不足”的论点，主张滋阴降火，后世称为“滋阴派”。刘、张、李、朱四大家，虽立论不同，但都是在《内经》与《难经》基础上，从不同侧面发展了中医理论，繁荣了中医学术，丰富了辨证治疗方法。明清两代是温病学说蓬勃发展的时期。明代吴又可提出“疠气”特异病因，专论瘟疫传染途径、证候、治法，极大地启发了后学。清代以叶天士、吴鞠通为代表的温病学派，对外感温病进行了深入探讨，经过大量临床实践，创立卫、气、营、血和三焦辨证，与伤寒六经辨证相辅相成，成为外感病辨证论治的两大体系。时代在发展，医学名家辈出。赵献可、张景岳、王清任、唐容川等，在《内经》、《难经》理论基础上，对命门学说、瘀血理论、血证辨证等方面都有所发挥，为内科学增添了新内容。

建国后，中医内科学发展很快，大量的临床研究、实验探索、古医籍整理、教材建设、临床专著的编写，使中医内科学学术达到了新水平。对许多疾病的病因病机的认识已日益明确和深化，诊断、辨证分型上有了进一步规范，防病治病方法上有了许多创新，内科疾病治疗效果也显著提高。

外伤科学起源很早。外科约起源于4~5世纪，伤科起源于9世纪。外伤科属“疡科”，元代称“正骨科”，直到清末，形成专科。早在汉代，我国著名外科学家华佗就已用“麻沸散”施行全身麻醉，进行剖腹、扩创、死骨剔除等手术，这是世界上最早的外科麻醉术。晋代的《刘涓子鬼遗方》是现存我国第一部外科专著，载方140余首，总结了许多治疗金疮痈疽、疔疖及其他各种皮肤病的经验。隋代的《诸病源候论》、唐代的《千金方》中都有不少的外科学内容，如癰瘤、疔疮、痈疽、痔瘻、虫蛇兽咬伤及多种皮肤病的记载。宋、元两代外科发展较快，著作颇丰，如《圣济总录》、《太平圣惠方》、《外科精要》、《世医得效方》等，对外科病的辨证及创伤外科的内外结合治法都有独到的见解。明代外科学有了更快发展，尤以陈实功的《外科正宗》成就最大。该书详载病名，各附治法，条理清楚，内容丰富，收录了当时大部分的外科治法。到了清代，《医宗金鉴》总结了前人经验，对外科和伤科的诊断、用药、治疗手法都有系统的说明，该书有很高的价值，是外伤科的重要文献。

建国后，中医药在外伤科领域有了迅速发展，特别是在治疗痈、疮、疔、毒，结扎和注射治疗内痔，切开或挂线治疗肛瘘，辨证治疗脱疽，中西医结合治疗红斑狼疮、烧伤、手法整复及小夹板局部外固定治疗骨折，都取得了令世人瞩目的成就。

关于妇产科学，早在《内经》中就有许多记载，如不孕、不月、子瘤、血枯、石瘕。汉代《伤寒杂病论》中，专论妇科妊娠、产后、杂病三篇，理法方药严谨，对妇科临床指导意义深远。随着社会的发展，妇科经验的不断积累，到唐代出现了我国最早的妇产科专著《经效产宝》。宋代陈自明所著《妇人良方》、明代王肯堂所著《妇科证治准绳》及武之望的《济阴纲目》，这些宝贵的著作对妇产科的发展起到了很大的促进作用。到清代，《傅青主女科》问世，主张治疗妇女病以调补气血、调理脾胃为主，使妇产科发展到了一个较高层次。解放后，妇产科取得了很大成就，许多妇科常见病如月经不调、不孕、子宫肌瘤等经中医治疗提高了疗效。中西医结合非手术治疗宫外孕，针灸纠正胎位防止难产，中药治疗宫颈癌，中药引产等都取得了骄人的成就。

儿科古称“哑科”。据文献记载，在战国时期已有了儿科医生，西汉初期的《颅囟经》是我

国儿科第一部专著。北宋儿科名医钱乙著《小儿药证直诀》，提出以五脏为纲辨小儿疾病，对水痘、麻疹等几种发疹性传染病已有了较深刻的认识，具备了丰富的鉴别经验。元代儿科名家曹世荣撰《活幼心书》，对惊风、抽搐辨证治疗有独创之处，所录治方效果显著。明清两代儿科有了较大发展，各种儿科著作相继问世，代表的有《幼幼集成》、《医宗金鉴·幼科心法要诀》，内容十分丰富，对惊风、发热、呕吐都有许多独特见解，其中收集了不少验方和外治法。建国后，儿科学迅速发展，出现了崭新面貌。过去的儿科四大证——痘、疹、惊、疳，其中痘（天花）被消灭，疹（麻疹）已控制，惊（破伤风）发病率大大下降，疳（疳积）也少见。中医药在治疗小儿急、慢性传染病和常见病方面取得了满意效果，如对流行性脑脊髓膜炎、痢疾、百日咳、猩红热、肝炎、肾炎、腹泻等疾病的治疗，都展示出中医药的优势。

针灸学历史悠久，也最具特色，在《内经》、《难经》中已有记载。晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》，总结了秦汉、三国以前的针灸学成就。宋代王惟一著《铜人腧穴针灸图经》，并铸造铜人模型，上刻经络循行路线及穴位，作为教学考试之用。明代杨继洲集历代针灸经验及学术成就，并结合自己体会著成《针灸大成》，对后世针灸学的发展影响很大。建国后，针灸学发展迅速，翻印、校点、注释、整理出版了一大批古代针灸医籍，结合现代科学及新技术进行实验研究针刺镇痛（麻醉）、特异穴位治病作用，取得了一大批科研成果。

伴随中医学的发展，药物学与方剂学也有同步发展。《神农本草经》之后，唐代《新修本草》出版，该书收载药物近 850 种，是世界上第一部由政府颁布的药典。16 世纪中叶，著名医药学家李时珍以毕生精力，刻苦钻研，广收博采，历时 27 年，编撰出闻名世界的巨著《本草纲目》。该书收药 1 892 种，绘图 1 000 多幅，载方 11 000 个，纠正古版本药物书中错误上千处，并将药物进行了科学分类。李时珍以科学的态度，严谨的学风，全面整理总结了我国人民在明代以前的用药经验和药物学知识，该书后被陆续翻译成多种文字流传到国外，因此，李时珍被公认为世界伟大的科学家之一。以后又有很多药物学专著相继问世，如汪昂的《本草备要》、赵学敏的《本草纲目拾遗》、吴仪洛的《本草从新》，都从不同程度，为药物学增添了新内容。药物学的发展，带动并分化出相应学科，对于如何炮炙加工药物，南北朝时的《雷公炮炙论》是这方面的代表作。由于药物学的发展，促进了方剂学的诞生，无数次的临床实践说明，复方胜过单味药，合理组方既能提高疗效，又能减少毒、副作用。于是方剂学迅速发展，由《内经》13 方到《伤寒论》113 方，《金匱》262 方，至晋代葛洪的《肘后备急方》、唐代孙思邈的《千金要方》、明代的《普济方》、清代的《医方集解》与《成方切用》，这些都是传世之作，是研究方剂学的重要文献。解放后，中药研究从单体提取到复方成分的研究，中药新品种的发现如红景天、青蒿素等等，已应用到临床。剂型的改革如注射剂、粉针剂、片剂、气雾剂、冲剂、胶囊、口服液等极大地方便了临床应用，也提高了疗效。

综上所述，内、外、妇、儿、针灸、药物这些中医药主干学科，伴随着基础理论的发展，也都取得了巨大成就。实际上中医药的内容十分丰富，中医耳鼻喉科、中医眼科等方面的著作颇丰，也各具学术特色，对临床贡献也很大。中医治病方法手段也很多，以方药、针灸为主，还有刮痧、火罐、水疗、蜡疗、泥疗、推拿、气功、捏脊、割治等，这些疗法还在不断改进、发展，出现了如小针刀、中药离子透入等新技术、新方法。一个与现代科学技术相结合，迅速革新的古老医学，正日益展现出广阔的应用前景。

第二节 中医学的学科性质

一、中医学是自然科学与社会科学的交叉产物

一般讲,科学可分成两大类,即自然科学和社会科学。中医学与两者都有极其密切关系。

自然科学是研究自然界物质本源以及物质运动、变化、发展的规律。中医学研究的对象是人,人是生物个体及其组成的群体,是自然界物质演化的最高产物。中医学探讨人的生、长、壮、老、已规律,研究各种生理活动的奥秘和病理变化的机理,寻找防治疾病的措施。对生命、健康、疾病等一系列问题的深入研究,是中医学探索的主题。因此,中医学具有明显的自然科学属性。此外,中医学还研究人与气候、物候、天文、历法,人与生态环境、居住条件等方面的关系。中药学集植物学、动物学、矿物学之大成,实属生物学、化学等科学。这些都体现出中医学自然科学属性的一个方面。

社会科学是研究人类社会变化规律的学科。人是社会的主体,具有思维、意识。不同的社会制度、社会环境,给人以不同的影响,生活在一定社会环境中的每个人,由于其社会背景、社会地位、生活物质条件不同会表现出心理、生理、体质等方面的差异,从而形成一系列医学问题。比如,不良的社会制度和风俗,往往是某种疾病的根源。人人都在社会中担任一定“角色”,社会“角色”的转变,复杂的人际关系能引起一些身心疾病,从中可以看出中医学明显的社会科学属性。

综上所述,可以看出中医学是自然科学与社会科学的交叉产物。20世纪70年代,恩格尔(G. L. Engel)提出“生物—心理—社会医学模式”,对医学的发展起到了巨大的推动作用,而中医学的先哲先贤、辩证思维和恩格尔的学说有着惊人的暗合之处。

二、中医学具有基础学科和应用学科的双重特点

自然科学一般可分为基础学科和应用学科两大类。基础学科的任务是探索物质的本原、本质,着眼于揭示物质生成、运动、变化的基本规律;应用学科则是以基础学科研究所获得的成果为理论指导,运用具体方法,以解决实际问题。

中医学在数千年的发展过程中,一开始就对生命、健康、疾病的奥妙进行了探索研究,如《内经》中,已很精辟地论述了生命形成过程。较系统地阐述了人体形态结构及其相互关系;生命活动与自然界的关系;各脏腑、器官的基本生理功能和病理表现;疾病的病因、病机变化规律;疾病的治疗原则等等。通过对这些最基本的,同时也是最根本问题的研究,逐渐形成了中医独具特色的理论体系。这些都带有基础学科特征。

千百年来,中医学应用其基础理论,有效地指导着临床实践,在内、外、妇、儿、针灸各科解决了许多实际问题。由于历代名医辈出,及时总结经验,阐述新观点,建立新理论,研制新方剂,创造新疗法,使中医不仅能解决常见病、多发病,还治愈了许多疑难痼疾,疗效十分显著。

此外,中医学在原来基础上不断分化,不断发展,乃至学术交叉、边缘融合,又出现了许多新学科,如在预防医学、法医学、食疗营养学、养生学、医疗体育等方面,成绩斐然,作用突出。

总之,中医学具有基础学科与应用学科的双重特点,是理论与实践水乳交融、互相渗透的结果。

第三节 中医理论体系的基本结构

中医理论体系的基本结构主要包括四个部分:

一、元气论是中医理论体系的哲学基础

元气论作为一种自然观贯穿于中医理论体系的各个方面,如用于说明生命过程的物质性和运动性,说明人体的整体性和联系性,解释人体各种生理、病理现象等,它是中医学的哲学基础。详细内容将在第六节“中西医学之比较”中介绍。

二、阴阳五行学说是中医理论体系的方法论

阴阳学说是人们认识自然、解释自然的方法论,具有高度的概括性和思辨性,以阴阳两分法进行说理,阐明人体的形态结构、生理机能、病理现象,分析致病因素及抗病能力,划分中药属性等。生命的物质性、运动性、联系性都能用阴阳双方既对立又统一的关系来说明。

五行学说是以构成物质世界的五种基本元素的属性特征,及彼此间生克制化规律,援物比类、演绎推理来说明人体的形态结构、生理机能和病理现象并指导疾病的诊断治疗。

三、脏腑经络理论是中医理论体系的核心

医学研究的对象是人。人在医学概念中具备以下三个特征:一是人的生物学概念,即人是具有生命的有机体;二是社会学概念,即人在一定社会中生活,每个人都在社会上扮演一定角色;三是心理学概念,即人不同于一般动物,有高度发达的智慧,有思维、心理活动,是“万物之灵”。人的这三种特征,经常处于发展变化当中,时常影响着人的生理机能和病理过程。

中医学通过长期的临床观察及深入的研究发现,这些生理机能的改变和病理现象反映的最本质的东西,就是脏腑经络功能的改变以及以脏腑经络为中心的各种平衡失调及联系失控。因此可以说,脏腑经络理论是中医理论体系的核心。

四、其他组成部分是中医理论体系的支撑力点

如前所述,中医理论体系是以元气论为基础,以阴阳五行学说为方法,以脏腑经络理论为核心的完整体系。除此之外,如中药学的四气五味,升降浮沉,归经理论;方剂学中的君、臣、佐、使配伍理论;临床各科诊疗理论;气功导引与养生保健理论,都极大地丰富和充实了中医理论体系。如果说基础、方法、核心是整个理论体系框架主体结构的话,其他部分则是这个框架结构中的多个支撑力点,起到联结作用,从而形成知识网络。这就使中医理论知识与实践技能,基础与临床有机地融为一体。

第四节 中医学的基本特点

中医学理论体系有三个基本特点,即整体观念、辨证论治、恒动观念。

一、整体观念

整体是指统一性、完整性以及相互联系性。中医理论认为,人体是一个有机整体,人与自然界息息相关,人与社会的关系相当密切。这种机体自身整体性思想及其与外部环境的统一性,称为整体观念。

(一) 人体是一个有机的统一整体

人体由若干脏腑和组织器官构成,以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统的联系相互沟通,实现机体的统一。

生理上,机体以五脏为中心,通过经络的联系,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系起来,并通过精、气、血、津液等的作用,构成统一整体,完成机体的整体机能活动,各脏腑之间既相辅相成又相互制约。

病理上,脏腑之间相互影响,任何局部的病变都可能引起整体的病理反应,整体功能的失调也可反映于局部。

诊断上,当整体或局部发生病变时,对发病机制的分析,应首先着眼于整体,因各脏腑、组织、器官在病理上存在着相互联系和影响,所以在诊断疾病时,可以通过五官、形体、色脉等外在变化来了解和判断内脏病变,从而做出正确诊断。

治疗上,从整体出发,着眼于调节整体功能的失常,从脏腑之间及脏腑与组织器官的联系入手,进行综合治疗,而不仅限于病变的局部。

(二) 人与环境有密切联系

“天人相应”,人是整个物质世界的一部分,人与外界环境有着物质同一性,外界环境提供了人类赖以生存的物质条件,因此环境的变化影响着人体,使人体产生相应地变化。

人具有社会属性,即人生活在社会中,人是社会整体中的一个组成部分,所以,社会的变化必然对人体产生影响。当然,人也会影响社会,人和社会是紧密联系、相互影响的,也是一个不可分割的整体。

1. 人和自然界息息相关 宇宙中,太阳、地球、月亮众天体的运行,产生了季节气候交替,昼夜阴阳变化,这是时间的演变;地域水土不同、具体生活环境差异是人体生存空间的区别。时间和空间都直接或间接、明显或不明显地影响着人体,产生相应的变化,这就是中医的时空观。

季节气候的四季交替变化使人表现出规律性的生理适应过程,“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下溜于膀胱,则为溺与气”。昼夜的变化也使人体机能发生相应变化,“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭”。体内的阳气呈现出规律性的昼夜波动。这一变化趋势与现代生理学研究所揭示的体温日波动曲线十分吻合。

昼夜的变化也影响到疾病过程。一般病症,大多白天病情较轻,傍晚加重,夜间最重,故有“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚”之说。

不同的地域水土、具体的居住环境对人体的影响更是显而易见。例如我国江南水乡,地势低平,气候温暖湿润,故人体腠理疏松,体质较薄弱;西北地区,地高山多,气候寒冷干燥,故人体腠理多致密,体格偏壮实。居住环境不同以及长期的饮食生活习惯使机体产生适应性,因此,人们一旦易地而处,突然改变居住环境,多会感到不适甚至患病。这些认识与现代的群体体质调查结果是一致的。

上述人与自然环境相统一的“天人相应”观点构成了中医学的重要理论基础,中医诊疗过程中历来重视人与自然环境的相互关系,这正是中医特色与优势所在。

2. 人与社会关系密切 人生活在社会当中,人是社会的组成部分。人能影响社会,而社会的变化对人也会产生影响。其中最明显的是社会的进步与落后、社会的治与乱以及人的社会中的地位变动。

首先,社会进步,经济发达,人们赖以生存的食品衣物供给丰盛,居住环境优雅、舒服、清洁,这些都有利于人体健康,加上文明程度的不断提高,人类对卫生、预防、保健知识的了解逐渐增多,开始关注防病治病和保健养生,因此,人类的寿命随着社会的进步而逐步延长。但在另一方面,促进社会进步的大工业生产带来水、土、大气的污染,过度紧张的生活节奏给人们带来诸多疾病。

社会的治与乱,对人体的影响也非常大。社会安定,人们生活规律,抵抗力强,不易得病;社会动乱,生活不安宁,抵抗力降低,各种疾病就容易发生并流行。历史上,由于战争、灾荒,人们流离失所,饥饱无常,死亡率增高就是明证。

个人社会地位的转变,势必带来物质生活及精神上的一系列变化。现代社会竞争激烈,伴随而至的就业、升迁、贫富、人际关系等问题无时无刻不在困扰着人们,给人以心理、精神上的压力,如不能正确处理则可能影响健康并导致疾病的发生。

总之,中医把人体看成是一个以五脏为中心,以心为主宰的统一整体,同时也认为人和自然界息息相关,人和社会有密切联系,是一个不可分割的统一整体。整体观念贯穿于中医生理、病理、诊断、治疗、养生等各个领域,是中医理论体系的一大特点。

二、辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特有的研究与处理方法,中医学把全部临床活动概括为辨证论治,辨证论治是中医学的特点和精华。

疾病的发生发展总是通过症状、体征等现象表现出来的,要通过这些现象认识到疾病的本质,辨证论治就是通过这些现象认识疾病本质的方法学。

所谓“证”又称“证候”,有“证据”之意,是对机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。证包括各种临床表现,以及与这些临床表现紧密联系的病因、病机、病性、病位和疾病发展趋势,同时也反映出机体自身抗病能力及其与外界环境的联系等。“证”代表了某一特定阶段病理变化的全部情况,能反映出疾病的本质,所以“证”比“病”更具体、更贴切;比“症”和“体征”更深刻、更准确。总之,“证”的丰富内涵在临床诊断治疗方面的可操作性强,也更加实用。

辨是审辨、鉴别的意思,是分析与综合的过程。辨证是根据症状、体征以及四诊(望、闻、问、切)收集到的所有资料,通过比较、分析辨清疾病的病因、性质、病位以及邪正之间的关系,最终概括、判断为何证,即属于何种类型。

论治是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。因此,辨证是确定治疗方法的前提和依据,论治是辨证的目的与手段。二者相辅相成,不可分割。

三、恒动观念

恒指经常、不断、连续永恒;动即运动、变化、发展;恒动就是经常、不停顿地运动、变化和发展。中医学认为,生命活动、健康与疾病等都是运动着的,是不断变化和发展的,要摒弃一成不变、静止、僵化的观点,建立动态观察,用不断变化的眼光审视生命活动中的一切现象,这就是恒动观念。

(一) 生理上的恒动观

整个自然界中的一切物质都处于永恒无休止的运动中。“动而不息”是自然界的根本规律。生命过程中生、长、壮、老、已的变化,充分体现了“动”。想保持健康,就要经常活动锻炼,这就是“生命在于运动”的本意。例如“气”,是构成人体和维持人体活动的基本物质,“气”具有很强的活力,无处不到,无时不有,恒动不休,时刻温煦、激发、推动着体内各脏腑的生理活动。“血”也是构成人体的重要物质之一,循环周流,营养滋润全身,一旦血流变慢或停滞,就会出现瘀血而引发疾病。“津液”的生成、敷布、利用、排泄,也是在多个脏腑、器官参与下,在体内不停地、有序地进行着,一旦津液运行失常,将导致痰饮、水湿、肿胀等疾病。气血津液都具有恒动特性,应“贵流不贵滞”。在生理上,气血津液以畅达流通为佳是中医学的基本认识。

(二) 病理上的恒动观

以“动”的观念对整个疾病的全过程进行很好地把握。从病因作用于机体,到疾病的发生、发展、转归,疾病都处于不停的变化之中。如风寒外感表实证未及时治疗,则可入里化热,转成里热证;急性外感热病,症状可以一日三变;实证日久可以转虚证,旧病未愈又添新疾,都是“动”的表现。另外,疾病变化有一定的阶段性,发病初、中、末期,表现各不相同且具有一定规律。例如温病中的风温,初期在卫表,中期在气分,末期多致肺胃阴伤,就是这一规律的体现。正是由于疾病处于“恒动”之中,因此,要求医者治疗时,应根据不断出现的新情况、新变化,随时调整治则、治法、修正处方,以期药与证合,取得良好效果。

第五节 中医学学科优势

作为一门优秀的传统医学科学,中医药自身有着极其丰富的科学内涵和独特优势,这正是中医药历经数千年而不衰,并且日益焕发出勃勃生机的内在根本原因。

一、医学模式的先进性

中医学的医学模式是把人作为一个整体,放在自然界、社会环境中进行考察,以整体的观点进行诊疗,关心患者的整体机能变化,关心时间环境、地理环境、气候环境、社会环境等变化对患者的影响。在生命观上,对生命复杂现象做直观推测、灵性感悟、整体把握。在疾病观上,从整体上认识患病是邪胜正衰及人体功能平衡失调所造成的。在治疗观上,整体调节人体平衡失调状态,辨证论治。

中医的医学模式同现代医学目前所提倡的“环境—社会—心理—生物—人伦”等多元的