

中西医结合专著

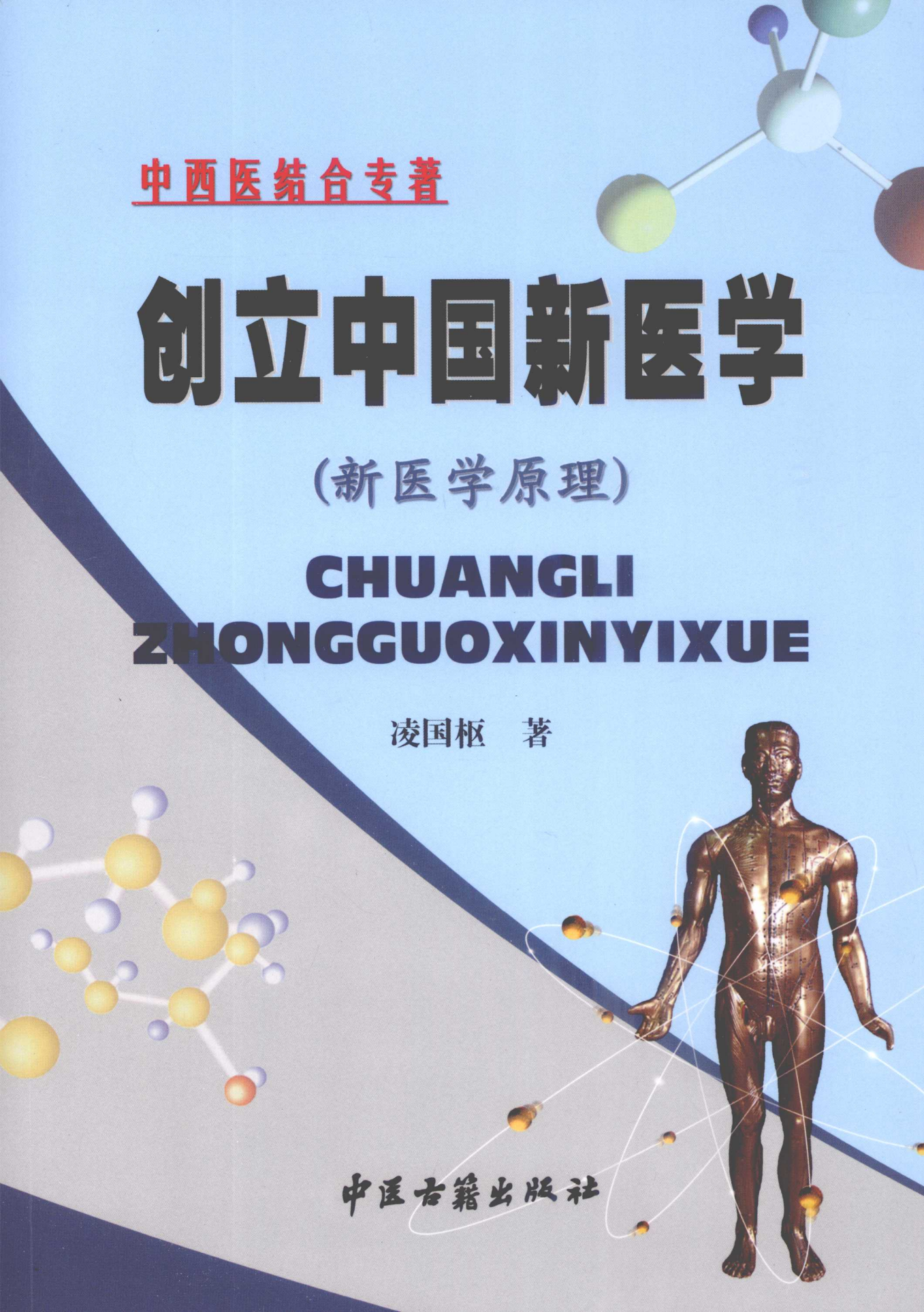
创立中国新医学

(新医学原理)

**CHUANGLI
ZHONGGUOXINYIXUE**

凌国枢 著

中医古籍出版社



中西医结合专著

创立中国新医学

(新医学原理)

凌国枢 著

凌云峰

陈锦艳 协编

凌云龙

中医古籍出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

创立中国新医学/凌国枢著. - 北京: 中医古籍出版社, 2009. 9

ISBN 978 - 7 - 80174 - 779 - 2

I. 创… II. 凌… III. 中医学 - 研究 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 187124 号

创立中国新医学

凌国枢 著

责任编辑 黄 鑫

封面设计 陈 娟

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京金信诺印刷有限公司

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 23.75

字 数 530 千字

版 次 2009 年 10 月第 1 版 2009 年 10 月第 1 次印刷

印 数 0001 ~ 2000 册

ISBN 978 - 7 - 80174 - 779 - 2

定 价 32.00 元

祝贺《创立中国新医学》出版

发皇古义创新说
弘扬仁术济苍生

广西中医学院 

2009年7月

国务院总理温家宝同志为中西医结合学会题词：

“实行中西医结合，
发展传统医药学”。

温家宝

2005年3月21日

内 容 摘 要

《创立中国新医学》是一部旨在创新中医学基本理论，进行中西医结合之初步探讨，创造祖国新医药学的理论著作。为适应中西医结合基础理论教学的需要，又命名为《新医学原理》。作者凌国枢教授、主任医师，从医43年，擅长运用中西医两法结合治病，利用业余时间，结合临床开展科研，笔耕十年，撰成此书。副主编凌云峰，助编陈锦艳、凌云龙。全书共约40万字，分为10个部分，内容摘要介绍如下：

前言与序 前言，主要说明本书的写作宗旨是发展、创新祖国医学的基本理论。一是通过变革提高理论水平，更好地指导临床实践；二是通过变革寻找中西医学的“结合点”，以便完成中西医结合的历史使命。科研构思分两步走：第一步，中医学基本理论要高速向前发展，必须进行变革，重点在于脏腑的变革。笔者于1979年初发表长篇论文《论中医学基本理论的重大变革》，提倡五脏六腑学说，说明中西医脏腑的解剖部位和组织结构基本一致，同时调整重要脏腑的主要生理功能。促进古代中医学（祖国医学—古代宏观医学）发展成为现代中医学（现代宏观医学），完成了第一步，准确找到了“结合点”。第二步，扩大脏腑解剖学的“结合点”，联系病因、证候等不同特点，分别从宏观与微观的角度进行分类，将“中医”和“西医”发展转化为“结合医”；最后把现代中医学归结为“现代宏观医学”，把现代西医学归结为“现代微观医学”。经过概念转换，中西医结合即现代的“中国宏观医学”和“中国微观医学”相结合。中西医结合后建立的中国新模式医学，称为“中国新医学”——“中国结合医学”。

序言和题词 敬请中华中医药学会终身理事、广州中医药大学终身教授、博士生导师邓铁涛恩师题词；敬请医药卫生界知名人士为本书赐教作序，衷心感谢。

第一章 绪论 重点介绍祖国医药学发展简史；历代著名医药学家的主要著作及业绩；阐明继承祖国医药学遗产的必要性和重大意义；从“汇通学派”在历史上所起的先锋作用，论证中、西医结合的正确发展方向。由于研究之对象是统一的，研究之目的亦是统一的，只要道路正确，肯定可以结合。合则两利，分则不利。中西医结合是中国两种医学向前发展的必要趋势。正如有识之士预言：“新的世纪是中医的世纪，中西医结合的世纪”。本书介绍现代中医学具有新的三大特点：一、宏观论证；二、整体观念；三、辨证论治。

第二章 脏象学说 介绍脏象学说的形成和发展状况，遵循“没有解剖学就没有医学”的原理，研究发现：《黄帝内经》、《黄帝八十一难经》重视脏腑解剖学，不仅落实了脏腑器官的解剖部位，而且对其形象、性质、重量、长度、内容等特征描述详细。本书恢复了祖国医学亦是以解剖学为基础的原来的面目，纠正后世抛开解剖学结构，只讲生理功能、病理变化的错误倾向，找到一个促进中医大步向前发展的“双结合点”。为适应全面

指导临床实践的需要，从“奇恒之腑”中挑选、甄别、调整，增加两对新的主要脏腑，即脑髓与脊髓、生殖脏与生殖器，加上原有的心与小肠、肺与大肠、胰（脾）与胃、肝与胆、肾与膀胱、包络与三焦等六脏六腑，形成八脏八腑的核心结构体系。并贯彻落实脏腑的生理功能、病理变化必须与其解剖实体相一致的原则，适当调整各个重要脏腑的主要生理功能。中医学的八脏八腑和西医学的重要脏腑在解剖部位和组织结构上达到一致，为中西医学的全面沟通筑起宽大的桥梁。从此，尽管生理、病理、病因、诊断、治疗、药理、摄生、预防等医学领域的术语不同，都可以在物质性统一（同一）的基础上，互相对照，互相渗透，互相沟通，互相结合，实现中西医结合的重大突破。

第三章 阴阳五行学说 阴阳五行学说原是古代的哲学思想，属于朴素的唯物论和辩证法范畴，在《黄帝内经》时代古人将其引入中医学作论理工具。医学的阴阳学说属于唯物辩证法，其丰富的思维科学内容，在中医理论中应用较为广泛，值得细心学习和领会。五行学说本身就是唯物论，用于说明医学中二种以上事物之间的相互联系，属于“体系间架”的理论。许多依据五行学说制定的治法行之有效，可通过建立“脏腑相关学说”向前发展，逐步改进。

第四章 精神气血学说 医学的精神气血学说是从古代的“精气说”发展而来的。精神气血学说的内涵包括：（1）从中西医结合的角度，明确它们的基本概念。阐明精神气血津液是构成人体最重要的基本物质，属于人体的“基本素质”，可称之为“气质”。故精神气血学说又可称为“人体气质学说”。它体现出人体“基本素质”的强弱以及生命活动、各种生理功能活动的盛衰。（2）从中西医结合的角度阐明“基本素质”的生成及输布。（3）从中西医结合的角度阐明精、神、气、血、津、液的生理功能及其相互联系。它们在人体的生命活动中，在各种新陈代谢的生理过程中起着十分重要的作用。在疾病诊治过程中，观察“基本素质”的盛与衰，对于指导治疗及其预后，具有重要的作用。

第五章 经络学说 祖国医学中的经络学说是针灸疗法、推拿疗法、药贴治疗、穴位注射等多种疗法的理论依据。经络系统包括经脉、经别、络脉、经水、经筋、经穴与皮部等。经中西医结合研究，现已能落实其解剖部位和组织结构：经脉相当于动脉；经别相当于静脉；络脉相当于侧支循环；经筋相当于周围神经系统。但近代尚有两个部分未搞清楚：一是“经水”究竟为何物？二是经穴下的“解剖学小体”究竟为何物？经笔者中西医对照研究发现：一向被历代医家学者忽视的“经水”，其解剖部位和组织结构落实在周围淋巴系统，实质是淋巴管与毛细淋巴管内的“淋巴液”。至于经穴下“解剖小体”的组织结构，则是以神经末梢为主导，包括毛细血管和毛细淋巴管组成的梯队结构。此研究成果由现代西医的研究资料所证实。

第六章 宏观病因学说 介绍中医学的宏观病因学说，包括宏观病因学说和宏观发病学说两部分。第一部分：宏观病因的病邪以“外感六淫”，即风、寒、暑、湿、燥、火为代表，由气象因素作用于人体而引起发病，属于“宏观病因”。西医学古代曾有过“四元说”（即水、风、火、土说），亦属于宏观病因；后借助于显微镜发明，才从宏观转为微观，发现细菌、病毒、原虫、病原体等微生物为病因，属于“微观病因”。笔者通过宏观

与微观的病因对应研究，发现二者可统一于“证候”。再联系中医以“辨证论治”为主，西医以“辨因论治”为主；中医用药表面上针对“证候”，着眼于消除各种症状，随之消灭致病因子，特点属“审证求因”，实际上用药亦针对病因；西医以“辨因论治”为主，用药表面上针对致病因子，着手消灭致病因子，随之消除各种症状，特点属“审因求证”，实际上用药亦针对着“证候”。二者殊途同归，都达到治愈疾病的目的。“宏观病因”与“微观病因”通过“证候”进行联系，能够有机结合。再从病因的结合，联系辨证的结合，进而扩展到诊断的结合、治疗的结合、药物的结合、预防的结合；脏腑器官、组织结构的结合、生理功能的结合、病理变化的结合，形成一系列的全面大结合。这就是中国的“宏观医学”（中医学）与“微观医学”（西医学）沟通结合的全过程。中国的“现代宏观医学”和“现代微观医学”相互结合后，产生了“中国新医学”模式。第二部分：在宏观发病学原理中，中医情志因素影响发病，对现代临床有所启发。可以说，古代中医学关于社会、精神因素影响发病的精辟论证，填补了现代医学在此领域的空白！

第七章 防治学说 祖国医学的防治学说包括预防学说及治疗学说。首先重视“未病先防”，防患于未然；其次，强调“既病防变”，遵循“全面诊察，积极治疗”的原则。在宏观治疗学方面，祖国医学总结出许多宝贵的学术经验：如提倡“治病求本”的原则；辨证地运用“治本与治标”的法则；合理使用“正治与反治”的方法；正确处理“扶正与祛邪”的关系；以及重视调整阴阳、气血、脏腑功能，因时、因地、因人制宜的具体治法，都是治疗学说中较为重要的法则。微观医学对“预防为主”的理论亦十分赞成。解放后，它已成为我国医疗卫生工作四大方针之一。进入新世纪，成为医学发展方向的先锋。

第八章 中西医理疾病评析 本章旨在探讨中西医理论体系结合的关键在于基础理论的结合。理论结合完成之后，必须经过临床实践的检验，才能判断该理论方案是否正确，是否可行。本结合方案经过变革，将中医理论体系转化、创新为“宏观医学”，西医理论体系转化、创新为“微观医学”；中、西医学结合，具体表现为“宏观医理”和“微观医理”相结合。考察中、西临床医学都具有众多分科的特点，而内、外（皮肤）、妇、儿科则是与脏腑病变、外皮病变、生殖病变较为密切相关的基本分科。故本书选择进行结合示范的五种疾病是：内科疾病——脑中风（急性脑血管病），病变脏腑大脑；内儿科疾病——病毒性心肌炎（病毒心悸），病变脏腑心脏；儿科疾病——脊髓灰质炎（小儿麻痹症——软脚瘟），病变脏腑脊髓；妇科疾病——阴道炎症（带下病），病变脏腑女生殖器（阴道）；皮肤科疾病——丹毒（丹毒——三焦流火），病变脏腑三焦（淋巴系统）。以上各科的疾病，依据中西医结合新理论，都可以逐一沟通结合。这初步证明中、西医学可以互相沟通，互相结合。

第九章 论中医学基本理论的重大变革 主要是提供新学说的理论变革依据。

附篇 体表部位名称简释。

序

中西医学相比较，两者无论是在观念形态、取知方法、价值取向、甚至审美意趣等方面均有明显差异。受东西方文化、特别是思维方式的影响，中西医学各走向不同的道路，两者从不同的角度和层面揭示了人体生理病理规律。中医中药历史悠久，具有其独特的理论实践体系和优势，但现代科学飞速发展，中医学在国内的发展相对滞后，在国外却日益受到青睐和欢迎。国人越来越重视对中医理论的研究与创新，中医“治未病”思想在疾病防治中起着良好的指导作用，中医理论促进了现代医学向“生物—心理—社会—环境”模式转变，中西医结合的医学模式代表了新世纪的医学发展方向。爱因斯坦有段名言：“从特殊到一般的道路是直觉性的，而从一般到特殊的道路则是逻辑性的。”中医学形象思维、取象比类，西医学逻辑思维、剖析还原，如何使中西医范式相互取长补短、进一步沟通和融合，近百年来不少有识之士进行了不懈的努力，从中西医汇通至今日的中西医结合，都作了大量的有益尝试。凌老所著《创立中国新医学》超越了以往对中西医理论作简单的技术组合这一阶段，全力以赴“寻找物质的结合点”，使中西医结合的思路与方法有了新的发展。

凌国枢老先生，年七十二，出生于中医世家。五十年代以高分录取中南财大，就读两年后，为了医学志向转而致读广州中医学院。凌老先生作为广西第一批中医主任医师，系桂南中医奇才。从医四十三载，于九十年代任中医院院长，虽行政事务缠身，仍坚持致力于临床诊疗。平素犹耽嗜典籍，勤求古训，医术精湛，实至名归，四方以病来迎者甚众。其遇病施治，不拘泥于古方，中西医两法操纵取舍，无不效验。我等后生每遇疑难杂症请教凌老，医药无所不善。凌老经年撰写医学论文十余篇，并参与编撰《实用中医学》等三本著作，曾获北海市优秀知识分子殊荣。晚年更为中西医结合事业呕心沥血。他树立崇高的志向，潜心著述，寻找中西医结合的物质“结合点”，剖析中西医结合的微义。凡数十万言，历十载而后成《创立中国新医学》。

我曾是凌老先生的学生，与先生有多年深厚的感情。日前获先生赐稿，急切拜读，且惊且羨。其旨在创立新一代中西医结合模式，使我相信中西医结合事业将走向一个新的时代。为彰我师之德才，余不揣愚陋，僭肆为序，诚惶诚恐。

北海市中医药学会会长

北海市卫生局副局长

张颖

原北海市中医院院长

二〇〇九年一月二十七日

自序

牢记“创新是一个民族进步的灵魂”。全力继承、发扬祖国医药学，完成现代中医学（宏观医学）和现代西医学（微观医学）相结合的历史使命，旨在达到创造中国新医学的宏伟目标。

人类认识世界，认识疾病和医药，总是“宏观看得远，微观看得细”。医学科学是研究人类生命过程以及防治疾病，保持身心健康的理论体系。近代将医学模式定为“生物学模式”，医学科学属于自然科学。新观点认为，人类不仅生活在自然环境中，还处于一定的社会环境之中，人类的生命过程及疾病的发生发展，常受到自然和社会诸多因素的影响。因此，医学科学不是纯粹的自然科学，而是自然科学和社会科学的交叉学科。哲学则是社会科学、自然科学及思维科学三者总的概括。思想水平提高了，才能认识到古人起用哲学理论和思维科学的原创思维观点作为祖国医学说理工具是明智而正确的。祖国医学理论不是什么“封建迷信”，而是体现出高瞻远瞩的科学家风范。懂得医学领域里存在有思维科学的丰富内容，这是笔者近日从祖国医学宝库中发掘出的第一件“珍宝”。中医的哲理启发人们认识发病的社会因素和环境因素；思维科学的原理启发人们认识发病的心理因素，懂得如何诊治心因性疾病。故有识之士提出：新世纪的医学模式，应从单纯的“生物学模式”转变为“生物—心理—社会—环境”的新模式。中西医结合的这一重大成果，必然得到全国医学界同仁的赞同和肯定。这是从祖国医学宝库中发掘出的第二件“珍宝”。有识之士又预言：“20 世纪的医学，更多关注的是医疗，但 21 世纪医学将更多地注意预防。20 世纪人们更多追求治病，而 21 世纪更多向往、追求健康。新的世纪是中医的世纪，中西医结合的世纪”。中医提倡“上工治未病”，贯彻“预防为主”的指导思想，解放后将其正式确定为我国医药卫生工作四大方针之一。新世纪的人们体会到首重预防，防治结合，注重摄生保健，向往追求健康的重大意义，能起到指引医学发展方向的先锋作用。故中医和中西医结合代表了新世纪医学发展的正确方向。这是从祖国医学宝库中发掘出来的第三件“珍宝”。

新近发掘出的三大“珍宝”，使科技界、医药界学者认识到，只有在中西医结合的氛围中，才能探测、挖掘到“珍宝”，将祖国医药学评价为“国宝”，当之无愧！而中医的学术水平不是落后，在不少领域，较西医学大大的超前！这坚定了大家热爱中医，走中西医结合的道路的决心。至今，五年一次的“世界中西医结合大会”已举办了三次；中西医结合杂志达到十七种之多；在全国医科大学中，创办中西医结合专业和中西医结合学院的潮流正在复兴。中西医结合成立的“新医人民医院”即将成为代表“中国新医学”的正统（主流）医院。

中西医结合的新世纪，意味着“结合医”（“中西结合医”之简称）成为中国医学科

学战线的主力军。“结合医”的主要特征是能掌握和运用中、西医两套医术，既有先进性，又有传统性，知识广博，技术全面。现今“结合医”的人员组成：第一军团，由60年代起系统学习过西医课程的中医大专院校毕业生及部分“学徒班”、名中医传人为主构成。现代管理者都把“中西医结合医”归入中医系列，表明“结合医”是近代中医的化身。第二军团，由70年代起学习过中医课程的西医大专院校毕业生及接受过“西中班”、“高研班”培训的西医人员构成。解放后，中国的“西医”利用大规模开展学习中医的机会，从医理到临床，学习了各专科的独特疗法，故能占领较多医疗阵地，逐渐发展成为“结合医”的第二军团。“结合医”的人员多分散在不同的医院之中，其所起的作用以及取得的成绩有目共睹。“结合医”临床诊疗效果较佳，代表了我国人民治疗疾病最大的根本利益。“结合医”既有民族文化特点，又富有现代科技气息。其新理论、新思维和新疗法，代表了我国医学科学发展的新方向。目前，当务之急是采取具体而明智的措施，扶持并复兴中医队伍，扭转与“中西医并重”不相符的局面。但同时必须清醒地认识到：扶持发展“纯中医”和“结合医”都是继承和发扬祖国医学的主要方式。中西医平等结合，既不是消灭中医，亦不是消灭西医，而是弘扬中医，旨在发掘更多的“珍宝”，进而创造中国新医学。

中西医结合的愿望十分美好，但中西医结合的道路相当艰难曲折。回顾本人70年代起参与中西医理论结合探讨的历程。此课题范围大，而难度更大；历经明清时期“汇通学派”的多年探讨，汇而不通；复经解放后若干年大规模研究，仍未能找到“结合点”。既有前车之鉴，何必自找苦吃？！但笔者联想到这项事业关系着祖国医药学的发展兴衰，响应党和毛主席的号召：“把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创造中国统一的新医学和新药学”。为了响应卫生部1958年的“紧急通知”，笔者读了两年中南财大再转读六年中医专业。怀着国医兴亡，匹夫有责，责无旁贷的意志，抱着“明知山有虎，偏向虎山行”的决心，把科研与临床实践结合起来，深信前辈教导：“滴水成川，聚沙成塔”，细水长流，坚持到老！

万事开头难，走好第一步，既要博览群书，又需“勤求古训”。我决意吸取“汇通学派”前辈的失败教训，寻找新路！受革命导师恩格斯的启发：“没有解剖学就没有医学”。究竟中医讲不讲解剖？！反复研读《内经》、《难经》七、八遍，终于找到“解剖学”作为“结合点”。寻觅到突破口，兴奋之余，我一鼓作气，夜战几年，写成长篇论文《论中医学基本理论的重大变革》（1979年初发表，约5万余字）。经过十多年临床验证，认定此法可行。待到1997年满花甲之年退休之后，退而不休，白天遵循仲景坐堂诊病，晚上效仿悬梁刺股写书。挑灯夜战，寒暑不歇，自勉“一生未得清闲日，古稀仍多未了缘”。我学“中医”，我儿子云峰学“西医”，父子一起探讨中西医结合之道。发扬“愚公移山”精神，坚持笔耕十年，遂于2007年中秋节完稿。漫长岁月，挨更守夜，总算了却平生之心愿！为党和国家奉上一生之心血。从科研、临床角度来考察，本书论述了如何将“古代宏观医学”（祖国医学），发展成为“现代宏观医学”（现代中医学），再经渗透、转化、沟通，最终与“现代微观医学”（现代西医学）相互结合，创新建立中国新医学，

特定书名为《创立中国新医学》。为适应中西医结合基础课程教学的需要，故又取名为《新医学原理》。

民族复兴的历史车轮滚滚向前，在 21 世纪初叶，祖国能够拥有由“宏观医学”和“微观医学”相结合而创立的“中国新医学”，真是难能可贵，大快人心！曾记否，明清以来，多少医家学者，对此梦寐以求！曾记否，数百年来纷争不断，中医是否科学？！依据中西医能够平等结合的社会现实，中国新医学的道路符合“物以类聚，结合双赢”的发展规律。更可喜的是，中西医结合模式极有可能发展成为世界医学一个创新模式。展望未来，“中国新医学”（“中国结合医学”）将大步走出国门，茁壮成长为世界医学的新坛主，更多地造福于全球人民。思前想后，心潮澎湃；“新医”问世，福星诞生。特此为序。

凌国枢

撰于二零零七年国庆节

前 言

祖国医药学是中华民族长期与疾病作斗争的极其丰富的学术经验总结。它具有数千年的悠久历史，是我国优秀文化遗产的重要组成部分，一个伟大的宝库。它为中国人民和世界人民的保健事业，为中华民族的繁衍昌盛作出了卓越的贡献。而明清时期传入中国的西方医药学，随着科学技术的高速发展，反复更新，微观深入，发展很快，在世界医坛中亦处于先进行列。我国拥有两种不同模式的医学，一般简称为“中医”和“西医”，中国人得了病，既可找中医诊治，又可找西医诊治，中西医各有特色，各有所长，形成高效安全，费用低廉的医疗保健，已成为中国人民一种特有的健康享受，为其他国家人民所羡慕。解放后，新中国领导人既重视西医，又扶持中医，提倡中西医结合，号召西医学习中医，研究发展中医，创造我国具有中西结合特色的新医药学。至20世纪八十年代，我国的医学科学领域已出现了西医、中医、中西医结合三支队伍，形成三种学术流派，中西医结合成为崭新的学术流派。

有识之士皆说，“中医好，西医好，中西医结合更好。”中西医结合取长补短，共同提高，发展更快，确实是好。但能否结合，如何结合乃是一个难解的重大课题。三十多年来，有志于中西医结合的专家学者们，在使用两法治病的基础上，进行了许多实验研究，发表了大量学术论文，总结出丰富的临床经验，在科研、教学、临床各个领域都取得丰硕的成果，但在医学基础理论方面，未能达到沟通，中西医有机结合未能完成。内科学是临床各科的基础和代表。从比较权威的医学巨著《实用内科学》半个世纪的版本变化可以看出：该书1952年9月第一版问世，主要介绍现代西医学的内容，至1973年9月第六版修订，正式把“祖国医学辨证与治疗原则”的内容作为第一章列入，1980年第七版继续，……进入新世纪后，2001年6月第十一版没有将中医辨证与治疗原则列入，显示出难以结合的新形势，表明中医+西医 $\neq$ 中西结合医，必须从基本理论和临床诊疗入手实现有机的结合，才能达到目标。这又使人回想起明清时期中西医结合的先行者—汇通学派，不少前辈医家都赞成中西医结合，致力于汇通中西医学。他们分别从生理先行汇通，从病理、药理汇通，从临床先行汇通，尤其是中药、西药同用，所谓“衷中参西”，……遗憾的是，最后都汇而不通，十分可惜，因而有些人便说“洋提琴与土琵琶，拉不出一个调。”可见中西医结合屡遭挫折，困难重重；不少医家学者为此贡献了毕生精力，壮志未酬。

吸取前辈的教训，笔者先从脏腑解剖学研究结合。于1979年2月写成论文《论中医学基本理论的重大变革》（曾获广西科技论文一等奖）提出重点变革脏象学说，主张建立“八脏八腑配十六经脉”为核心的基本理论体系，每一个脏腑都要落实其解剖部位及物质结构，在此基础上调整其生理功能，依据功能与物质相统一的原则，达到生理功能、病理变化与解剖实体相吻合，原理一致。这样有利于提高中医基本理论体系的学术水平，促使

其从量变跃进为质变。中医学的脏腑解剖部位得到全面落实，即与西医学的脏腑解剖基本一致，有利于中、西医学各方面的内容互相对照、互相沟通，互相结合，创造祖国新医药学的理想有可能实现。

中西医理能否结合的突破口在于中医学的脏腑有没有解剖学内容。笔者四十年前在医学院校就读时，所用教科书《内经讲义》，以至后来的《中医学基础》、《中医基础理论》，关于脏象学说的概念，都未提“解剖”二字。《黄帝内经》是公认的祖国医学最早的重要经典理论著作。到底《黄帝内经》讲不讲解剖学?! 这是个大是大非的问题。经笔者细致研究，反复攻读多遍，发现《黄帝内经》重视解剖学，不是简单地提个概念而已，而是成段、成篇地讲述人体解剖，内容相当丰富，人体重要的脏腑、组织、器官的解剖结果比较准确。甚至有学者认为，《黄帝内经》亦是世界上最早的人体解剖学。关键的问题是，继《黄帝内经》、《黄帝八十一难经》之后，受封建礼教的束缚，汉朝以后的医学著作多不敢继承《内经》、《难经》的解剖学内容，更不敢发展尸体解剖，听之任之，以致误入歧途，难以自拔。今天，笔者必须重申，《黄帝内经》和《黄帝八十一难经》记载有丰富的解剖学内容，不愧是古代宏观医学的经典代表著作。

祖国医学向来重视解剖的说法是有依据的，从殷墟出土的甲骨文来看，早在公元前一千四百年就有目、耳、口、鼻、首等多种人体脏腑器官名称及心病、头痛、肠胃病、蛊病等疾病名称的记载。说明当时人们对五官及脑的组织结构比较重视，而最难搞清楚的，是包括脑在内的各脏腑的解剖结构和生理功能。《黄帝内经》揭示了脑的解剖位置，将脑髓与脊髓的解剖学分界线定在风府穴，相当于枕骨大孔水平线，与现代解剖学的划分完全一致。而在生理功能上，有两种认识：一种是《素问·灵兰秘典论》所说的“心者，君主之官，神明出焉。”一种是《素问·脉要精微论》所说的“头者，精明之府，头倾视深，精神将夺矣。”前者认为“心出神明”，后者认为“首脑主神明”，千余年来前者的观点一直占据主导地位，心为五脏六腑之君主，脑列为奇恒之府。这一“偏差”，造成古代医家多“以心代脑”的观念。本书提出了新的观点，纠正了以往的谬误。

脑、心、肺、胰（脾）、肝、肾、生殖脏；脊髓、三焦、小肠、大肠、胃、胆、膀胱、生殖器等名称，首先就是个解剖学的概念；眼、耳、口、鼻、舌等五官亦是解剖学的概念；新的奇恒之腑“骨”和“脉”同样是解剖学概念；连经络系统的经脉、经别、络脉、经筋、经水都可以找到解剖实体，人体的各部分都有解剖学实体和定位。医学是在解剖学的基础上形成的，正如恩格斯评价说：“没有解剖学就没有医学。”西医学如此，中医学亦如此，若把解剖学内容抛开，等于把基础挖掉，任何高度的医学大厦必然会崩溃！解剖学是物质基础，是第一性的；生理学、病理学好比是上层建筑，是第二性的，是物质决定功能，不是功能决定物质。中西医学要结合，首先要将脏腑的解剖实体结构统一、结合，生理功能、病理变化才能相应结合，解决基本理论结合的重大难题，临床学科才能沟通结合。历史上，特别重视解剖学的医学著作，如宋朝宋慈所著《洗冤录集》，把解剖学内容列为第一章。清朝王清任医家所著《医林改错》一书，主要研究脏腑解剖学，特别强调脏腑解剖对医学的促进作用。他说：“著书不明脏腑，岂不是痴人说梦；治病不明脏

腑，何异于盲子夜行！”

研究中医的宏观病因学说，致病因素以风寒暑湿燥火为代表，属气象变化作用于人体，归纳其特点，称为“宏观病因”。研究西医学的多种病因学说，致病因素涉及物理、化学、生物学等，以细菌、病毒、原虫、病原体为代表，肉眼看不见，侵犯人体致病，归纳其特点称为“微观病因”。宏观与微观相对应，二者统一于证候。中医以“辨证论治”为主，针对证候用药，在消除各种症状的同时，随之消灭致病因子，特点属审证求因。西医以“辨因论治”为主，用药针对病原体，先消灭致病因子，随之消除各种症状，特点属审因求证。宏观病因与微观病因，通过证候相联系与沟通，便能有机结合，解决了辨证、诊断、治疗和预防等环节的结合问题。

新建立的中国医学模式，内容包括微观医学和宏观医学两大部分：“中国微观医学”是以微观学术理论为代表的医学科学，即指中西医结合前的“西医”。它以脏腑、组织、器官的解剖、生理、病理的理论和实验研究为核心，以生理功能特点分系统，以微生物为代表性病因，以细胞学说作微观论证，辨因论治，以视、触、叩、听四诊为诊病手段，以人工合成药物及无菌手术为主要治疗方法。由于广泛吸取现代科学技术新成果，不断更新，高速发展，近年来从显微镜发展为电子显微镜，从X光发展到CT，核磁共振，从直视手术发展到微创手术、器官移植，广泛应用电子计算机理论及技术，从组织细胞学发展到分子生物学、基因工程结构理论，……。越分越细，技术水平越高，这是现代医学一个主要特征，具有代表性，故应取名为“中国微观医学”。“中国微观医学”，虽在古代由西方传入，历经数百年的同化及演变，早已“中国化”。因此，笔者建议，在中西医结合完成之后不宜再使用“西医”这个词，因为这个词体现不出中国医务工作者的劳动和贡献，建议使用“中国微观医学”的名称。

“中国宏观医学”：是我国以宏观学术理论为代表的医学科学。即指中西医结合前的“中医”，属现代宏观医学的范畴。它是以脏腑经络理论为核心，贯穿解剖、生理、病理各个环节，以阴阳五行学说为论理工具，以六淫、情志、饮食等为病因，以望、闻、问、切四诊为诊病手段，以阴阳八纲为辨证基础，以天然药物及针灸、推拿、刮痧等多种传统方法为治疗手段的医学模式。具有宏观论证、整体观念、辨证论治三大特点，是世界传统医学的优秀代表。在中西医结合完成后，改进后的现代中医学已成为中国新医学的重要组成部分，亦不宜单独代表“中国新医学”，对应变换名词，建议使用“中国宏观医学”的名称。

我国实现宏观医学与微观医学成功结合后，将建立一种新的医药学理论体系。宏观医理与微观医理互相渗透，互相沟通，必将促使我国医学科学水平更上一层楼，有效地指导临床实践，取得良好的疗效。两套医疗诊断技术有机结合，既有先进性，又有传统特色；既扬长，又避短，互相补充，互相阐发，理论体系更加完善，引领我国医药技术步入世界医坛先进行列，攀登医学科学新高峰。

新医学模式建立后，不单外部能“扬长”，内部也能“避短”。宏观医学讲“辨证论治”，微观医学讲“辨因论治”，辨因突出特殊性，辨证突出普遍性。相对而言，辨证论

治的适应面广，容易有效，但效果未必理想，必须经过反复实践，积累丰富的临床经验。而辨因论治的适应面稍窄，不找到病因难以奏效，但一旦发现微观病原体，针对其杀菌消毒灭虫，效果较佳，故有人把前者说成是“经验医学”，把后者说成是“实验医学”。遗憾的是，临床不少病例难以找到病因，到出院还找不到微观病原体，尤其是基层医院，设备有限，多依靠“经验治疗”。所谓“经验治疗”，亦即对证治疗，属于“辨证论治”的范畴。因此，辨证与辨因不能截然分开，必须相互兼顾。病人入院，找到（或明确）微观病因者，以辨因治疗为主，辨证治疗为辅；找不到（或不明确）微观病因者，以辨证治疗为主，辨因治疗为辅。灵活运用，随机应变，两法结合，可以“避短”。

新医学模式建立后，宏观与微观医学理论都同样重视解剖学知识，统一脏腑器官的解剖部位及结构，进行疾病检查时，宏观医学便可以“避短”，大胆使用现代检测仪器。若缺乏现代科技仪器，宏观医学要想实现“现代化”，“科学化”，更加困难。要进行外科手术，若不熟识解剖部位，开口动手便错。吸取历史教训，千万不能丢掉“解剖学”。从此清醒认识到：“解剖学”不单是中医学和西医学的“结合点”，而且是中医学和各种现代科学技术仪器的“结合点”，属于立交式的“双结合点”。丢失这个关系重大的“双结合点”，中医如何能推广使用科学仪器？中医学如何与各种现代科学技术沟通？中医学如何能大步向前发展？难矣！庆幸两千多年前成书的《黄帝内经》，已记载有丰富的解剖学内容，此乃是医学中之重要珍宝。笔者依据《黄帝内经》中的脏腑解剖理论，几经寒暑，终于寻找到中西医学的“双结合点”，完成中西医结合的历史使命。

跨入新世纪，中华医学全面复兴，高速发展。今后，坚持贯彻“结合医学”、“宏观医学”和“微观医学”三支力量都要大力发展、长期并存的方针，团结协作，共同提高。展望未来，放眼世界，在《创立中国新医学》完成之后，尚需进一步扩大成果，加强开发研究，争取跨越式发展，以促进世界医学模式的转变，让中西医结合模式进一步发展成为世界医学的创新模式。为全球人民的医疗保健作出应有的贡献。

凌国枢
于二零零七年劳动节



目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 中医药学理论体系的形成与发展	(1)
第二节 中医学理论体系的基本特点	(15)
第二章 脏象学说	(23)
第一节 概述	(23)
一、脏象学说的形成	(23)
二、脏腑的特征和分类	(24)
第二节 重要脏腑	(25)
一、脑与脊髓	(25)
二、心与小肠	(36)
三、肺与大肠	(39)
四、胰(脾)与胃	(45)
五、肝与胆	(52)
六、肾与膀胱 附命门	(60)
七、生殖脏与生殖器(腑)	(76)
八、包络与三焦	(86)
第三节 奇恒之腑	(90)
第三章 阴阳五行学说	(94)
第一节 阴阳学说	(94)
一、阴阳的基本概念	(95)
二、阴阳学说的基本规律	(96)
三、阴阳学说在医学领域的应用	(99)
第二节 五行学说(脏腑相关学说)	(111)
一、五行的基本概念	(111)
二、以五行属性为中心对事物进行推演和归类	(113)
三、五行学说的基本规律	(115)
四、五行学说在宏观医学领域的应用	(120)
第四章 精神气血学说	(128)
第一节 气血	(129)
一、气	(129)