

李麟 主编

中医文化，也就是指有关中医的思维方式、传统习俗、行为规范、生活方式、文学艺术，甚至一些影响深远的事件等。中医本身的治疗效果是由出诊医生开出的药方决定的，而组成药方的中药（种类、分量）则由医生根据具体情况决定。

ZHONGGUOWENHUACHANGSHICONGSHU

中医文化常识

中/国/文/化/常/识/丛/书

浙江出版集团
浙江人民出版社

中国文化常识丛书·第二辑

中医文化常识

李 麟 主编

山西出版集团
北岳文艺出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医文化常识 / 李麟主编. —太原: 北岳文艺出版社, 2010. 1

(中国文化常识丛书. 第2辑)

ISBN 978-7-5378-3319-6

I. ①中… II. ①李… III. ①中国医药学—文化—基本知识 IV. ①R-092

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第241388号

中医文化常识

主 编 李 麟

责任编辑 王灵善 王国柱 关志英

封面设计 揽胜视觉

出版发行 山西出版集团·北岳文艺出版社

地 址 山西省太原市并州南路57号

邮 编 030012

电 话 0351-5628696 5628697 (发行中心)

0351-5628688 (总编办公室)

传 真 0351-5628680

网 址 <http://www.bywy.com>

E-mail bywycbs@163.com

印刷装订 北京山华苑印刷有限责任公司

开 本 710×1000 1/16

字 数 2440千字

印 张 160

版 次 2010年1月第1版

印 次 2010年1月北京第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5378-3319-6

定 价 250.00元(全十册)

出版说明

近年来，随着改革开放力度的不断加大，尤其是随着中国经济地位的大幅提升，在世界范围内，“中国热”、“汉学热”、“中国传统文化热”、“中国国学热”方兴未艾。在国内，由中央电视台《百家讲坛》引发的“中国传统文化热”也正以前所未有的广度和深度在神州大地弥漫开来。与此同时，各种关于中国传统文化、中国国学的书籍，如雨后春笋般层出不穷地冒了出来。一时，鱼目混珠，良莠不齐，真伪难辨。而且，在如此多的文山书海里，还找不到一种有完备体系、能够深入浅出地介绍中国传统文化，适合国内外读者大众口味的常识类书籍。正是本着这个目的，我们山西省国际文化交流协会特组织了一批专家学者，编写了这套《中国文化常识丛书》。

《中国文化常识丛书》由《儒家文化常识》、《道家文化常识》、《兵家文化常识》、《圣人文化常识》、《创世神话文化常识》、《商道文化常识》、《科学文化常识》、《中医文化常识》、《历史文化常识》、《地理文化常识》、《地域文化常识》、《诗词文化常识》、《对联文化常识》、《小说戏曲文化常识》、《官僚和科举文化常识》、《忠孝文化常识》、《茶酒文化常识》、《国人性格文化常识》、《国学文化常识》和《汉字文化常识》等二十个分册组成。该套书具有以下几个特点：

1. 资料的翔实性。本套书主要是有关资料的整理和汇编，有相当一部分都是原汁原味的原文引用。没有过多的修饰和整改，从而保证了所用资料的准确性和可靠性，就这个角度而言，该书对于一般研究者和学习工作者都具有一定的参考价值；

2. 查找的便捷性。本套书虽然内容庞杂，但编写有序，条理分明，查

找便捷，是一部词条性质的工具书，是家庭和各级图书馆的理想藏书；

3. 内容的广博性。该套书包含了中国儒家、道家、兵家、忠孝、茶酒、国人、国学、圣人、商道、科学、中医、历史、地理、地域、诗词、对联、创世神话、小说戏曲、官僚和科举等二十个专题，几乎涉及了中国文化方方面面的内容；

4. 阅读的通俗性。既谓之常识，那就要人人都能看得懂，本着这个原则，我们在编辑整理所选用有关资料时，尽量选取一些通俗易懂的白话文。遇到必须选用的文言文时，则加了注释解说，部分还加了译文，以便使各层次的读者都能准确理解其中含义；

5. 选文的趣味性。光读懂不行，还得让读者有兴趣看下去。因此，该套书各个分册里都增加了和该专题密切相关的历史掌故、传说、名人逸事等，全书体例丰富，文字活泼，可读性较强。

总之，该书是一部内容广博、查找便捷，适合不同年龄、不同国别、具有初高中以上文化程度读者阅读的中国文化百科全书。

山西省国际文化交流协会常务副秘书长 李麟

2009年12月1日



目 录

第一编 中医概述	〇〇五
中医简介	〇〇五
中医科分类	〇〇七
要从多元性认识中医	〇〇九
黄帝与中医药起源	〇一四
源远流长的中医药学	〇一六
中医四大经典	〇二〇
十大医祖	〇二一
中医在世界	〇二三
 第二编 中医的理论基础	〇二八
古典基础理论	〇二八
关于中医的整体观念和辩证论治	〇三二
中医的望闻问切	〇三五
中医学的哲学基础及基本规律	〇三七
“适者生存”	〇四三
道教哲学与中医药学的发展	〇四五
道学与医学的渊源	〇五〇
人贵自然——中医的文化特点	〇五二
思想	〇五五
中医养生有科学依据	〇五六

第三编 中药的基础知识	〇五九
中医学理论体系的基本特点	〇五九
什么是辨证	〇六五
什么是望诊	〇六六
什么是闻诊	〇六九
什么是问诊	〇七二
什么是切诊	〇七三
中医预防治则	〇七五
什么是中药	〇七六
中药的药性	〇七八
中药是如何分类的?	〇九三
中药是如何命名的?	〇九六
中药服用的常识	〇九九
何为中医养生	一〇〇
煎服中药汤剂的注意事项	一〇一
中药顺口溜	一〇二
 第四编 中医的创造与发明	 一〇四
中医医疗技术的创造与发明	一〇四
中国医学的早期成就	一〇五
中药学的突出成就	一一一
中国医学独特的针灸疗法	一一六
针灸疗法的发展	一一六
脉诊	一二一
拔罐疗法	一二七
 第五编 中医典故	 一三三
《黄帝内经》的由来	一三三
以毒攻毒——免疫思想的由来	一三三
扁鹊见齐侯	一三四



杯弓蛇影	一三五
仲景“医圣”称号的由来	一三六
张仲景神断预后	一三七
茵陈的由来	一三八
华佗治咳定生死	一三八
葫芦——中医行医的招牌	一三九
药王邳彤医田病	一三九
苏颂与《本草图经》	一四〇
抓药的由来	一四一
诗圣智斗邪药方	一四二
一味黄土救太子	一四三
苏东坡美食养生方	一四四
叶桂巧用粢饭团治“怪病”	一四五
乾隆的养生御膳	一四五
蒲松龄“医诗”	一四七
《红楼梦》中的捶背疗法	一四八
煮软石头慰病妻	一四九
程钟龄巧治足痿	一五〇
幼童“开方”治名医	一五一
凤仙花的传说	一五一
叶桔泉起死回生的故事	一五二
何首乌名称的由来	一五二
医书常见典故拾萃	一五四
白菜萝卜保平安有据可依	一五六
废止中医风波	一五八

第六编 中医的世界之最	一六六
世界第一部药典《新修本草》	一六六
世界上最早的体操图《导引图》	一六七
最早由医生编成的体操“五禽戏”	一六八

世界上最早开办的国家药局——宋代的“官药局”	一六九
世界最早的麻醉剂麻沸散	一六九
世界最早的针灸专书《针灸甲乙经》	一七〇
世界最早舌诊专著《敖氏伤寒金镜录》	一七一
世界第一部法医学专著	一七三
我国现存最早的医学理论性论著——《黄帝内经》	一七六
我国第一部传染病专著《瘟疫论》	一七七
我国最大的一部方书《普济方》	一七九
中国最早的“病历”	一八一

第七编 名医小传	一八二
扁鹊	一八二
张仲景	一八八
华佗	一九六
王叔和	一九九
皇甫谧	二〇四
陶弘景	二〇九
孙思邈	二一五
王冰	二二四
王惟一	二二六
钱乙	二二八
赵佶	二三三
张元素	二三五
张子和	二三八
宋慈	二四一
李时珍	二四四



第一编 中医概述

中医简介

中医 (Traditional Chinese Medicine)指中国传统医学,是研究人体生理、病理,以及疾病的诊断和防治等的一门学科。它承载着中国古代人民同疾病作斗争的经验和理论知识,是在古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下,通过长期医疗实践逐步形成并发展成的医学理论体系。在研究方法上,以整体观、相似观为主导思想,以脏腑经络的生理、病理为基础,以辨证论治为诊疗依据,具有朴素的系统论、控制论、分形论和信息论内容。

中医一般指中国以汉族劳动人民创造的传统医学为主的医学,所以也称汉医。中国其他传统医学,如藏医、蒙医、苗医等等则被称为民族医学。

日本的汉方医学、韩国的韩医学、朝鲜的高丽医学、越南的东医学都是以中医为基础发展起来的。在现今世界的医疗体系中,中医学被归类为替代医学中的一支。

中医学以阴阳五行作为理论基础,将人体看成是气、形、神的统一体,通过望、闻、问、切,四诊合参的方法,探求病因、病性、病位、分析病机及人体内五脏六腑、经络关节、气血津液的变化、判断邪正消长,进而得出病名,归纳出证型,以辨证论治原则,制定“汗、吐、下、和、温、清、补、消”等治法,使用中药、针灸、推拿、按摩、拔罐、气功、食疗等多种治疗手段,使人体达到阴阳调和而康复。中医治疗的积极面在于希望可以协助恢复人体的阴阳平衡,而消极面则是希望当必须使用药物来减缓疾病的恶化时,还能兼顾生命与生活的品质。此外,中医学的最终

目标并不仅止于治病，更进一步是帮助人类达到如同在《黄帝内经》中所提出的四种典范人物，即真人、至人、圣人、贤人的境界。

传统的中医学思维模式与源于欧洲的现代科学并不相容，然而，当今之科学期刊已多有论文研究之，并试图用现代医学的角度分析中医中的部分现象和治疗机理。

美国食品药品监督管理局在定义“完整医药体系”这个概念时提到中医学：“NCCAM(美国国家补充与另类医学中心)把完整医药体系描述为涉及‘完整医药体系是与对抗疗法(常规)医学独立地或平行地演变的完整的理论和实践体系’。这些可能反映了独特的文化体系，比如中医学和印度的阿输吠陀医学(英文)。完整医药体系都有一些共同的元素，相信机体有自愈的能力，这种自愈可能涉及到了应用情绪、身体和精神的治疗方法。”

中医产生于原始社会，春秋战国中医理论已经基本形成，出现了解剖和医学分科，已经采用“四诊”，治疗法有砭石、针刺、汤药、艾灸、导引、布气、祝由等。西汉时期，开始用阴阳五行解释人体生理，出现了“医工”，金针，铜钥匙等。东汉出现了著名医学家张仲景，他已经对“八纲”(阴阳、表里、虚实、寒热)有所认识，总结了“八法”。华佗则以精通外科手术和麻醉名闻天下，还创立了健身体操“五禽戏”。唐代孙思邈总结前人的理论并总结经验，收集 5000 多个药方，并采用辨证治疗，因医德最高，被人尊为“药王”。唐朝以后，中国医学理论和著作大量外传到高丽、日本、中亚、西亚等地。两宋时期，宋政府设立翰林医学院，医学分科接近完备，并且统一了中国针灸由于传抄引起的穴位紊乱，出版《图经》。金元以降，中医开始没落。明清以后，出现了温病派时方派，逐步取代了经方派中医。在明朝后期成书的李时珍的《本草纲目》标志着中药药理学没落。同一时期，蒙医、藏医受到中医的影响。在朝鲜东医学也得到了很大的发展，例如许浚撰写了《东医宝鉴》。

自清朝末年，中国受西方列强侵略，国运衰弱。同时现代医学(西医)大量涌入，严重冲击了中医发展。中国出现许多人士主张医学现代化，中医学受到巨大的挑战。人们开始使用西方医学体系的思维模式加以检视，中医学陷入存与废的争论之中。同属中国医学体系的日本汉方医学、韩国



的韩医学亦是如此。2003年“非典”以来，中医开始有复苏迹象。

在文化大革命期间，中医作为“古为今用”的医学实例得到中国共产党政策上的支持而得以发展。现代，中医在中国仍然是治疗疾病的常用手段之一。

在国际上，针灸引起医学界极大兴趣，世界卫生组织的观点认为，针灸已被证实在减轻手术后疼痛、怀孕期反胃、化疗所产生的反胃和呕吐、牙齿疼痛方面是有效的且其副作用非常低，然而，对慢性疼痛，背部疼痛以及头痛，数据显示出模棱两可或者争议性。WHO（世界卫生组织）认为很多针灸和一些草药的有效性得到了科学研究（指世界通行的检验治疗是否有效的一种方法，目前在医学界存在较大争议）的较强支持，但是对于其它的传统疗法还需要进行进一步研究，而且不能忽视未经研究的传统疗法存在的安全性及危险性等问题。

1996年，学界对中医气本质、经络实质、阴阳、五行、藏象和中医哲学观等都有了新的创造性的认识和解说。如邓宇等发现的：气是‘信息——能量——物质’的统一体；分形分维的经络解剖结构；数理阴阳；中医分形集：分形阴阳集——阴阳集的分形分维数，五行分形集——五行集的分维数；分形藏象五系统——暨心系统、肝系统、脾系统、肺系统、肾系统；中医三个哲学观——新提出的第三哲学观：相似观——分形论等。

还包括近代针灸经络的发展史，近代中医学的进展简史，中西医结合史，中医中药史等。

中医科分类

分类有利于提高中医生对疾病专一的研究和治疗，也为患者问医就诊提供了方便，主要有：

一、中医内科

中医内科主要治疗外感病和内伤病两大类。外感病是由外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫及疫疠之气所致疾病。内伤病主要指脏腑经络病、气血津液病等杂病。

二、中医外科

中医外科主要治疗包括疮疡、癰、瘤、岩、肛門宣腸疾病、男性前陰病、皮膚病及性傳播疾病、外傷性疾病與周圍血管病等。

三、中医儿科

中医儿科主要治疗小儿疾病。由于小儿的生理特点和病理特点与成人不同，因而治疗的方法和用药也与成人不同。其主要表现在：小儿抗御外邪的能力差，一旦发病，症候的转变迅速，与成人有着很大差异。患儿对疾病的痛苦往往不能正确表达，加上小儿腑脏娇嫩，对药物的反应和耐受力也与成人不同，因而开设小儿专科很有必要。

四、中医妇科

中医妇科主要治疗妇女月经病、带下病、妊娠病、产后病、乳房疾病、前阴疾病和妇科杂病。

中医治疗妇人疾病具有一定优势，如功能失调性子宫出血、子宫内膜异位症、多囊卵巢综合症、绝经后骨质疏松症等。

五、中医针灸科

中医针灸是针刺法和灸法的合称。针法是把毫针按一定穴位刺入患者体内，用捻、提等手法，通过对经络腧穴的刺激来治疗疾病。灸法是把燃烧着的艾绒按一定穴位熏灼体表的经络腧穴，利用热的刺激来治疗疾病。针灸疗法适用于各科疾病，包括许多功能性疾病和传染病，以及部分器质性疾病。

六、中医五官科

主要治疗耳、鼻、咽喉、口腔疾病、眼睛疾病。

七、中医骨伤科学

中医骨伤科学是一门防治骨关节及其周围筋肉损伤与疾病的学科。古



属“疡医”范畴，又称“接骨”，“正体”，“正骨”，“伤科”等。中医骨伤历史悠久，源远流长，是中华各族人民长期与损伤及筋骨疾患作斗争的经验总结，具有丰富的学术内容和卓著的医疗成就，是中医学重要的组成部分，对中华民族的繁衍昌盛和世界医学的发展产生了深远的影响。

要从多元性认识中医

回顾和反思 20 世纪中医发展的风雨历程，我们不难发现，中医发展一直笼罩在科学主义的阴影中，并在不懈地追求医学一元主义的理想目标。科学主义视科学（现代科学）为最高的价值标准，用这种标准来理解、评价和发展中医，其结果必然将中医视为“非科学”，而一切非科学的东西在科学主义的视野里是应被废除或改造的，于是便有了“废止中医”、“废医存药”、“中医科学化”等口号和主张，中医至今仍未摆脱被质疑和改造的尴尬境地。医学一元主义与科学主义具有内在互补性，“构成了 20 世纪中国医学的一个主旋律”。医学一元主义认为“天下事物只有一个真是”，各种医学体系的并存是暂时的，必将像其他传统自然科学一样，百川归海，最终走向统一。医学一元主义追求的是“归于一是”，而科学主义则指明归之于科学。20 世纪中医发展的种种思潮，无论是“中西医汇通”的实践，“废止中医”的尝试，还是中西医结合运动的开展，甚至是中医现代化的努力，尽管各种主张和口号有所不同，但其追求的理想目标却倾向一致，即创立一种统一的、一元化的现代新医学。从实践结果来看，与实现一元化的医学理想目标尚有很大的距离。“中西医汇通”结果是“汇而未通”，“废止中医”是以失败而告终，“中西医结合”目前还处于“结而未合”的状态，中医现代化道路困难重重。

面向 21 世纪，中医要摆脱 20 世纪的困境，就必须走出科学主义的阴影和医学一元主义的认识误区，重新转换视域，更新思维，确立医学多元主义的理念，从多元性的视角重新认识和发展中医。

一、中医是什么？

有人认为中医是科学，有人认为是技术，还有人认为中医是自然哲

学、经验、文化、前科学、潜科学等等，对中医的学术性质至今尚未形成共识。其实，有关中医的本质问题并不是一个可有可无的“形而上”的思辩，这一元哲学问题的解决对中医发展道路的选择至关重要。如果中医是科学，那么我们就可以用自然科学的一般标准来检验、评价、研究和发展中医；如果中医不是科学，那么中医科学化、现代化及中西医结合的提法有待于进一步商榷。简单地用科学主义和一元主义的标准来说中医就是科学或者不是科学，是一门经验医学或者哲学都会使我们陷入一个难堪的困境。也许，从医学的多元性角度理解中医，可使我们开阔视野，摆脱困境。

认为中医不是科学的人所持的标准是现代科学的标准。如果用现代意义上的科学标准来衡量，不但中医不是科学，古代西医也不是科学，古代东西方均没有科学。把科学狭隘为“现代科学”，把医学狭隘为“现代医学”，这种划分方法等于抹煞了科学（医学）的起源。实际上，医学显然不是到了近代才突然产生的，同其他自然科学一样，医学也经历了一个漫长的历史发展过程，从童年的幼稚、青年的壮大，中年的成熟，不同时期有着不同的特点。医学又同其他自然科学一样首先是一种文化，它的存在和发展要受到文化的影响，是与一定时期、一定民族的文化相关联的，这使得医学具有了多元性的特征。

1. 医学发展的阶段性——时间上的多元性。处于不同发展阶段的医学有着不同的特征，古代医学带有经验色彩和自然哲学特征，中、西医学概莫能外。从两种医学的典定性著作《黄帝内经》和《希波克拉底文集》中便可看出古代医学“基本上处于现象的描述、经验的总结和猜测性思辩阶段”（引文）。近代以来，西医学脱离了自然哲学母体的怀抱，走上了实验科学的发展道路，用解剖、实验、分析、定量等还原的方法来研究人体、治疗疾病，从而形成了机械论生命观和生物医学模式。现代医学在不断分化的基础上开始了新的综合，又重新开始强调人体的整体性、有机性和动态性，并力图克服生物医学模式的局限性，用生物——心理——社会医学模式来认识人体，治疗疾病。可见，医学发展不是一成不变的，现代医学不可能是医学发展的终结和惟一形态，它只是医学发展的一个阶段，未来医学又将会有与现代医学不同的特征。因此，如果把医学某一阶段的特征



当作医学的惟一特征，当作衡量一切医学形态的标准，显然是不合理的。

2. 医学的民族性——医学文化多元性的表现。不同民族具有各自独特的民族文化传统与思维方式，不同的思维方式形成了不同的科学传统。中西医学分别诞生于各自不同的文化土壤里，各民族的文化传统，特别是其价值观念和思维方式对医学的形成和发展起着非常重要的作用，它不仅影响着医学对象和方法的选择，而且制约着医学的性质和发展方向。可以说，中西医学范式的差异本质上是不同文化模塑的结果。尽管其他自然科学近代以来淡化了民族性，成了“世界科学”，但医学对象和医学性质的特殊性使其在一定范围内、一定程度上保存了一些民族性，这些民族医学在现代医疗体系中仍占有一席之地，至今仍然发挥着现代医学无法取代的作用。如果用一种医学去取代另一个，改造另一个，那就意味着无视不同民族对世界的不同认识，忽略了另一个民族的思维方式，否认了传统医学的现代价值。用现代医学来取代中医，实际上是“西方科学中心主义”在医学领域的表现。

3. 医学认识的相对性——医学认识多元性的表现。中西医学尽管面对同样的人体和疾病，但由于研究角度和方法不同，形成了两种不同的医学范式，它们从各自不同的层面上总结出了不同的医学理论，并利用了不同的方法和手段来进行治疗疾病，增进健康，两种医学范式具有较大程度的“不可通约性”。两种认识都具有相对性，都有自身的合理性和局限性，所以不能简单、绝对地用优劣、高低、先进与落后等价值标准加以评价。尽管现代医学采用实证的方法，已经揭开了人体许多奥秘，并成为当代医学的主流。但现代医学也不是万能的，在应付身心疾病和现代文明病方面，在解释心理精神现象方面所表现出的无能为力，都表明现代医学需要完善和补充，而中医学在这些方面又的确有优势。显然，试图用现代医学来代替中医学，实际上是无视了医学认识的相对性，无视了中医学的现代价值。

4. 医学评价标准的多元性。医学是以人体为研究对象的，以治疗疾病和增进健康为目的的。与其他自然科学相比，无论是在研究对象、研究目的，还是在价值观念、量效标准上均存在着较大的差异。这种差异决定了“医学不仅仅是科学”，它不仅是探索人体和疾病的真理性认识，同时也是

一门防治疾病，增进健康的技术，甚至还是一种具有鲜明人道主义色彩的“仁术”，医学是科学、技术和仁术三者的有机统一体。因此医学的评价标准也应是多元的，不仅要客观性、真理性方面去界定，也要从实用性、有效性方面去衡量，乃至要从人文性、人道性方面去评判。现代医学用实证的手段，打开人体一个又一个“黑箱”，已深入到了分子水平，对人体的生理活动和疾病的本质和规律有了比较客观和精确的认识，具有较强的“科学性”。但现代医学对许多疾病仍然“心有余而力不足”，尽管已经找到了明确的病因病理，但却未能找到有效的治疗技术和手段。中医学在长期的临床实践中积累了大量丰富的临床经验、治病方药和保健方法，对许多疾病，特别是现代医学棘手的疑难杂证，如心脑血管、肿瘤、免疫性、代谢性、心身性复杂病症及病毒感染等疾病能够起到不同程度的治愈、控制和缓解作用。尽管中医对其治愈疾病机理的认识还比较粗糙，“科学性”不足，但在控制和治愈疾病，增进健康的医学目的上无疑是成功的。临床经验和技术的有效性是中医生存和发展的重要基石，在这个层面上与现代医学存在着较强的互补性。否定中医实际上也就否定了中医临床的有效性，违背了医学评价标准的多元性。

医学的研究对象是人体的健康和疾病，而人体是一个复杂的客体，既有自然属性，又有社会属性；既有生理特征，又有心理特征。随着医学模式从生物医学模式向生物——心理——社会医学模式的转变，医学单纯的科技定位局限性日益暴露，特别是在医学科学主义、技术主义和一元主义的冲击性下，医学人文精神失落了，医学科学文化与人文文化分离了，现代医学成了“单向度”的医学。因此必须对医学进行重新定位，用医学的文化定位来丰富和补充医学的科技定位，使得医学真正成为“人”的医学。中医具有悠久的人文主义传统，“医乃仁术”中就包含着丰富的人文、德性的人道主义的爱心和济世精神，中医本身就是科学文化和人文文化的有机统一体。科学主义和一元主义将中医这一复杂的文本给误读、简化、肢解了，中医源远流长的人文精神冷落一边，甚至遭遇批判和抛弃。因此，将科学、技术、人文三者有机结合起来，将科学文化与人文文化相融合，从科学、技术、人文多向维度来审视医学是 21 世纪医学工作者应有的视角，而中医学人文精神的挖掘与提升将为现代医学视角的转换提供