

全国高等医学院校教材

QUANGUO GAODENG  
YIXUE YUANXIAO JIAOCAI



ZHONGYIXUE

# 中医学

第2版

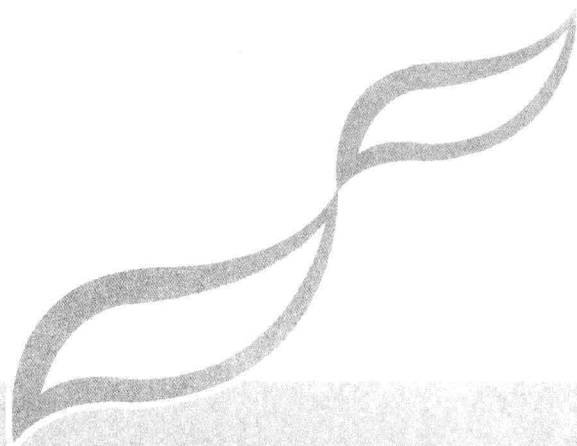
(供临床、口腔、护理、预防、卫生管理类专业用)

主编·周阿高

副主编·楼建国 魏睦新 王彦晖 黄立中

上海科学技术出版社

全国高等医学院校教材



# 中医学

第2版

(供临床、口腔、护理、预防、卫生管理类专业用)



主编 周阿高

副主编 楼建国 魏睦新 王彦晖 黄立中

上海科学技术出版社

全国高等医药院校教材

图书在版编目(CIP)数据

中医学/周阿高主编. —2版. —上海:上海科学技术出版社,2012.1

全国高等医药院校教材

ISBN 978-7-5478-1020-0

I. ①中... II. ①周... III. ①中医学—医学院校—教材 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 204941 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张:21.75

字数:530千字

2006年10月第1版

2012年1月第2版 2012年1月第4次印刷

ISBN 978-7-5478-1020-0/R·330

定价:38.00元

---

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,  
请向工厂联系调换

全国高等医药院校教材

# 中 医 学

(第2版)

编写委员会

## 主 编

周阿高

## 副主编

楼建国 魏睦新 王彦晖 黄立中

## 编 委

(按姓氏笔画为序)

王彦晖(厦门大学医学院)

刘克林(泸州医学院)

李其忠(上海中医药大学)

吴 敏(上海交通大学新华临床医学院)

吴耀持(上海交通大学六院临床医学院)

何建成(上海中医药大学)

沈小珩(上海交通大学瑞金临床医学院)

张国庆(苏州大学医学院)

## 学术秘书

董佳容 李 琰(上海交通大学九院临床医学院)

陈 涛(三峡大学医学院)

周阿高(上海交通大学医学院)

洪 声(上海交通大学九院临床医学院)

夏 韵(同济大学医学院)

黄立中(湖南中医药大学中西医结合学院)

楼建国(浙江大学医学院)

魏睦新(南京医科大学)

## 第2版前言

《中医学》第1版教材自2006年出版至今已近5年,在此期间重印多次,并于2009年荣获上海交通大学优秀教材二等奖。第2版教材由来自上海交通大学医学院、浙江大学医学院、南京医科大学、厦门大学医学院、湖南中医药大学等国内10余所高校的教师承担编写任务,我们于2011年2月开始至2011年8月完成了修订工作。

本版教材的修订继续着眼于编写适合西医院校中医教学要求的具有中西医结合特色的中医学教材。坚持中医学基础理论教学的完整性和系统性,强调西医辨病与中医辨证论治相结合。同时对第1版原有的章节进行了整合和归并,对教材内容进行了较大比例的修订;在每章前增加了本章梗概、学习要求,每章后增加了复习思考题,方便学生预、复习。第2版教材从形式到内容,坚持鲜明的中西医结合特色,采用西医的病名,秉承中医辨证论治的精神,将疾病分成不同的证型,施以相应的治疗方案,以满足西医院校的中医教学需要,着重拓展学生的知识面,强调实用性,帮助他们学习和掌握中医。让学生通过中医课程的学习,为正确运用中西医两法治疗常见病、多发病打下良好的基础,为发展我国传统医学、培育中西医结合人才、提高人民健康水平发挥积极作用。

本版教材体现了两个“特定”:一是特定的对象,是西医院校的学生;二是特定的要求,为培养中西医结合实用性后备人才,提供一本好的、适用的教学用书。本教材也适合“西学中”班的教学使用,也可供在职的中西医结合医生作为参考。

本教材编写过程中,得到了上海交通大学医学院、上海交通大学医学院附属第九人民医院、厦门大学医学院及其他参加编写院校的热情支持,各编写人员付出了辛勤的劳动,谨在此表示衷心的感谢!

我们力求第2版教材能有所改进,能更适合西医院校的中医教学需要,但由于水平有限,时间仓促,书中的缺点和错误在所难免,恳请各院校的师生在应用中发现问题,给予指正。

周阿高

2011年8月于上海

## 第 1 版序言

中国现实国情存在现代医学和传统医药学,两种医学的交叉、渗透和互补,是历史的必然。因为医学的目的是保障人民健康,为提高医疗质量,我们应该尊重科学,不可以有任何偏见。所以,我们不难理解,中西医两种医学的交叉融会和优势互补,肯定会成为追求实现患者满意度的必然结果。《中华人民共和国中医药条例》第三条指出,要“推动中西医两种医学的有机结合”,反映了国家意志,是非常明智的。2005年5月,温家宝总理还题词:实行中西医结合,发展传统医药学。进一步点出了我国医学科学发展的前进方向。

培养合格的中西医结合医师,已成为我国医疗卫生界的重要任务之一,不仅在高等中医院校,在高等西医院校也纷纷争取申报举办中西医结合专业,人才资源是一切事业的动力,中西医结合人才的培养也不例外。目前我国西医院校培养中西医结合医师的中医教学时数大多为60~100学时,提高西医院校的中医教学质量,编写一本内容精炼而又适合教学和临床实际需要的教材是十分关键的课题。

上海交通大学医学院等10多家高等医学院校和上海科学技术出版社,立足临床,联系实际,结合中医药学和现代医学,病证结合,编写出了具有中西医结合特色的中医学教材。该教材坚持了中医学基础理论的完整性和系统性,强调西医辨病与中医辨证相结合,突出中医辨证论治原则和方法,拓展知识面,强调实用性,相信该教材能有助于西医院校的学生学习和掌握中医;对于在在职的中西医结合医生,也是一本十分实用的参考用书。

该教材主编周阿高教授从事西医院校中医教学工作30余年,热心于中西医结合的教学工作,在中医界和中西医结合界都享有盛名,他为本书的面世做了大量的组织编纂工作。我认为该教材的出版,为培养合格的中西医结合实用型后备人才,做了一件非常有意义的工作。是为序!

中国科学院院士 陈可冀  
中国中西医结合学会会长

2006年7月于北京

# 目 录

## 第一章

### 绪 论

第一节 中医药学的定义 .....	1	三、治未病 .....	8
第二节 中医药学的历史沿革 .....	2	第四节 中、西医药学的比较 .....	8
一、医药的起源 .....	2	一、产生背景 .....	8
二、早期的医药活动 .....	3	二、医学模式 .....	8
三、医学理论体系的初步形成 .....	3	三、研究方法 .....	9
四、临床医学分科的发展 .....	4	四、研究内容 .....	9
五、对外交流 .....	5	五、治疗 .....	9
六、西方医学的传入和中西医汇通学派的产生 .....	6	六、药物作用模式 .....	9
七、中西医结合医学的兴起 .....	6	七、特点 .....	9
第三节 中医药学的基本特点 .....	7	第五节 中西医结合医学的成就和展望 .....	9
一、整体观念 .....	7	一、中西医结合医学的成就 .....	9
二、辨证论治 .....	7	二、中西医结合医学的展望 .....	10

## 第二章

### 阴阳五行学说

第一节 阴阳学说 .....	12	一、五行的基本概念 .....	18
一、阴阳的基本概念 .....	12	二、事物的五行分类 .....	18
二、阴阳的属性 .....	13	三、五行的生克乘侮 .....	19
三、阴阳的相互关系 .....	13	四、五行学说在中医学中的作用 .....	20
四、阴阳学说在中医学中的作用 .....	15	五、阴阳与五行的关系 .....	23
第二节 五行学说 .....	18		

## 第三章

## 藏象学说

第一节 概述 .....	25	一、精 .....	44
一、藏象的基本概念 .....	25	二、气 .....	45
二、藏象学说的特点 .....	26	三、血 .....	46
第二节 脏腑 .....	26	四、津液 .....	47
一、五脏 .....	26	五、神 .....	48
二、六腑 .....	37	六、精、气、血、津液、神的相互关系 .....	49
三、奇恒之腑 .....	40	第四节 体质 .....	50
四、脏腑之间的关系 .....	41	一、体质的基本概念 .....	50
第三节 精、气、血、津液、神 .....	44	二、体质的分类判定 .....	50

## 第四章

## 病因病机

第一节 病因 .....	53	七、结石 .....	62
一、六淫 .....	54	八、其他 .....	63
二、疔气 .....	57	第二节 病机 .....	63
三、七情 .....	58	一、正邪相争 .....	63
四、饮食与劳逸 .....	59	二、阴阳失调 .....	65
五、痰饮 .....	60	三、精、气、血、津液失常 .....	67
六、瘀血 .....	61		

## 第五章

## 诊 法

第一节 望诊 .....	69	三、问疼痛 .....	85
一、全身望诊 .....	69	四、问饮食与口味 .....	86
二、局部望诊 .....	71	五、问二便 .....	87
三、望排泄物 .....	74	六、问睡眠 .....	88
四、望舌 .....	75	七、问情志 .....	88
第二节 闻诊 .....	80	八、问经带 .....	89
一、听声音 .....	80	九、问小儿 .....	89
二、嗅气味 .....	82	第四节 切诊 .....	89
第三节 问诊 .....	83	一、脉诊 .....	89
一、问寒热 .....	83	二、按诊 .....	93
二、问汗 .....	84		



## 第六章

## 辨 证

第一节 八纲辨证 .....	95	四、肝与胆病辨证 .....	106
一、表里辨证 .....	96	五、肾与膀胱病辨证 .....	109
二、寒热辨证 .....	96	六、两脏的病证 .....	111
三、虚实辨证 .....	96	第三节 气血津液辨证 .....	115
四、阴阳辨证 .....	97	一、气病辨证 .....	115
第二节 脏腑辨证 .....	98	二、血病辨证 .....	116
一、心与小肠病辨证 .....	98	三、气血同病辨证 .....	117
二、肺与大肠病辨证 .....	100	四、津液病辨证 .....	118
三、脾与胃病辨证 .....	103		

## 第七章

## 治 则 与 治 法

第一节 治则 .....	121	一、汗法 .....	126
一、治病求本 .....	121	二、吐法 .....	126
二、调整阴阳 .....	122	三、下法 .....	127
三、扶正祛邪 .....	123	四、和法 .....	127
四、标本缓急 .....	123	五、温法 .....	127
五、三因制宜 .....	124	六、清法 .....	128
六、病治异同 .....	125	七、消法 .....	128
七、治未病 .....	125	八、补法 .....	128
第二节 治法 .....	126		

## 第八章

## 中 药

第一节 中药基本知识 .....	130	六、行气药 .....	141
一、中药的性能 .....	130	七、消导药 .....	142
二、中药的应用 .....	132	八、理血药 .....	143
第二节 常用中药 .....	134	九、化痰止咳平喘药 .....	144
一、解表药 .....	134	十、安神药 .....	145
二、清热药 .....	136	十一、平肝息风药 .....	146
三、泻下药 .....	137	十二、开窍药 .....	147
四、祛湿药 .....	138	十三、补虚药 .....	147
五、温里药 .....	140	十四、固涩药 .....	150

## 第九章

## 方 剂

第一节 方剂的基本知识 .....	152	三、方剂的剂型 .....	154
一、方剂的概念 .....	152	四、方剂的组成变化 .....	155
二、方剂的组成 .....	153	第二节 常用方剂简介 .....	156

## 第十章

## 治 疗

第一节 内科疾病 .....	158	贫血 .....	200
一、呼吸系统疾病 .....	158	白血病 .....	202
感冒 .....	158	六、内分泌、代谢和营养疾病 .....	204
急性气管-支气管炎 .....	160	甲状腺肿 .....	204
肺炎 .....	161	糖尿病 .....	206
慢性阻塞性肺疾病 .....	163	血脂异常和脂蛋白异常血症 .....	208
支气管哮喘 .....	164	骨质疏松症 .....	209
慢性肺源性心脏病 .....	166	七、结缔组织病和风湿性疾病 .....	211
二、循环系统疾病 .....	167	系统性红斑狼疮 .....	211
慢性心力衰竭 .....	167	强直性脊柱炎 .....	213
心律失常 .....	168	骨性关节炎 .....	214
高血压 .....	170	第二节 外科疾病 .....	216
冠状动脉粥样硬化性心脏病 .....	172	丹毒 .....	216
病毒性心肌炎 .....	173	急性乳腺炎 .....	217
三、消化系统疾病 .....	175	痔 .....	218
胃炎 .....	175	粘连性肩关节囊炎 .....	219
消化性溃疡 .....	178	腰痛 .....	220
溃疡性结肠炎 .....	180	颈椎病 .....	222
功能性胃肠病 .....	182	带状疱疹 .....	223
慢性腹泻 .....	185	第三节 妇科疾病 .....	224
慢性肝炎 .....	186	外阴及阴道炎 .....	224
肝硬化 .....	189	盆腔炎 .....	225
胆囊炎 .....	190	子宫肌瘤 .....	226
四、泌尿系统疾病 .....	192	功能失调性子宫出血 .....	227
慢性肾小球肾炎 .....	192	闭经 .....	229
尿路感染 .....	194	痛经 .....	230
慢性肾衰竭 .....	195	围绝经期综合征 .....	232
良性前列腺增生 .....	197	子宫内膜异位症 .....	233
尿路结石 .....	199	不孕症 .....	234
五、血液系统疾病 .....	200	妊娠呕吐 .....	235

产后抑郁症 .....	236
<b>第四节 肿瘤</b> .....	237
原发性支气管肺癌 .....	237
胃癌 .....	239
大肠癌 .....	240
原发性肝癌 .....	242
乳腺癌 .....	243
甲状腺癌 .....	245

舌癌 .....	247
<b>第五节 其他科疾病</b> .....	247
生长激素缺乏症 .....	247
性早熟 .....	248
脑梗死 .....	249
抑郁症 .....	250
失眠 .....	252
慢性咽喉炎 .....	253

## 第十一章

### 针 灸

<b>第一节 经络学</b> .....	255
一、经络的意义和经络系统的主要 内容 .....	256
二、经络的功能和作用 .....	256
三、十二经脉 .....	258
<b>第二节 腧穴学</b> .....	260
一、腧穴的命名、概念、分类及其作用 ..	260
二、腧穴的定位 .....	261
三、十四经循行与常用腧穴 .....	263
<b>第三节 刺法灸法学</b> .....	280
一、针法 .....	280
二、毫针刺法 .....	283
三、灸法 .....	287
四、拔罐 .....	289
五、电针疗法 .....	290
六、耳针疗法 .....	291
七、头针疗法 .....	293
<b>第四节 常见病的针灸治疗</b> .....	295
一、感冒 .....	295

二、咳嗽 .....	295
三、哮喘 .....	296
四、头痛 .....	296
五、眩晕 .....	297
六、心悸 .....	297
七、失眠 .....	298
八、胃痛 .....	298
九、呕吐 .....	299
十、泄泻 .....	299
十一、腹痛 .....	300
十二、腰痛 .....	300
十三、四肢痛 .....	301
十四、中风后遗症 .....	301
十五、尿潴留 .....	302
十六、痛经 .....	302
十七、面瘫 .....	302
十八、落枕 .....	302
十九、便秘 .....	303

## 第十二章

### 中 医 口 腔

<b>第一节 中医古代口腔医学简史</b> .....	304
一、秦汉时期 .....	304
二、隋唐时期 .....	305
三、宋元时期 .....	306
四、明清时期 .....	307

<b>第二节 中医口腔医学的基础知识</b> .....	308
一、口腔与脏腑经络的关系 .....	308
二、口腔病的病因病机 .....	308
三、口腔病的辨证要点 .....	309
四、口腔病治疗概要 .....	310

五、口腔卫生与保健 .....	311	四、慢性唇炎 .....	317
<b>第三节 口腔科疾病</b> .....	313	五、口腔扁平苔藓 .....	318
一、牙周病 .....	313	六、干燥综合征 .....	319
二、口腔单纯性疱疹 .....	314	七、贝赫切特综合征 .....	321
三、复发性阿弗他溃疡 .....	316		

### 第十三章

## 中医护理

<b>第一节 辨证施护</b> .....	323	一、生活起居护理 .....	324
一、同病异护 .....	323	二、情志护理 .....	325
二、异病同护 .....	324	三、饮食护理 .....	327
<b>第二节 综合护理</b> .....	324		
<b>参考文献</b> .....			331

# 第一章

# 绪 论

## 【本章梗概】

中医学是我国传统医学,也是我国传统文化的瑰宝,几千年来对我国人民的健康事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。本章主要介绍了中医学的定义、中医学的历史沿革、中医学的基本特点、中西医学的比较以及中西医结合医学的成就和展望。希冀通过本章的学习,让学生能了解中医、热爱中医,能培养更多的有志于从事中西医结合事业的中西医结合实用性后备人才。

## 【学习要求】

- (1) 掌握中医学的定义、基本特点。
- (2) 熟悉金元四大家的学术特点。
- (3) 了解中医学的历史沿革、中医学的异同、中西医结合医学已取得的成就。

在我国医学发展的过程中,出现了中医、西医和中西医结合三支力量并存的情况,这是一种历史的产物。中医、西医和中西医结合,在我国卫生保健事业中,过去是、现在是、将来也是一个重要的方面,起着重要的作用。

中医学是我国的传统医学,是千百年来亿万人民同疾病作斗争的经验总结,是我国宝贵文化遗产的一个重要组成部分。中医在长期的医疗实践中积累了极为丰富的诊治经验,形成了独特的理论体系。几千年来,中医学理论一直有效地指导着中医临床实践,对我国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,在世界医学中占有重要的地位,并引起了国际医学界的高度重视。

西医学是指现代医学,由于它与现代科学技术紧密结合,得到了飞跃发展。它是我国医药、卫生和防疫工作中的骨干力量,在当今的人民医疗卫生保健事业中担负着重要的任务。

中西医结合医学是我国独创的医学,它是取中西医两者之长,逐步融会贯通所形成的一门新兴的医学交叉学科——中西医结合医学。中西医结合工作,充分应用现代科学技术,在发掘、整理和提高中医药方面取得了可喜成果,新的医学理论正在形成。它已引起国内外医学界的重视,必将为中医学和世界医学的发展提供新理论、新思维和新方法。

## 第一节 中医学的定义

中医学是我国传统文化的一个重要组成部分,是以阴阳五行学说为指导思想,以临床实践为基础,强调整体观念、辨证论治和治未病,研究养生、预防和治疗疾病,促进人类身心健康的知识体系和实践活动。

中医学起源于远古时代,形成于秦汉时期,以后历代又不断丰富和发展,中医学是我国传

统文化遗产的重要组成部分。中华民族有着悠久的历史 and 灿烂的文化,中医药文化蕴藏着中华民族优秀传统文化的丰富内涵,有深刻的哲理性、科学性和伦理性,涉及自然科学、哲学和社会科学等领域。中医学与哲学、文学、史学、天文学、地理学、数学、农学、植物学、动物学、矿物学、考古学、法学、军事学、民俗和艺术等都有着密切的关联。中医学与各学科之间的相互交叉、渗透、影响和融合,丰富了中医药文化。

阴阳五行学说是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法,作为古代的哲学思想,影响和渗透到中医学里,成为中医学理论体系的重要组成部分。中医学理论体系在形成过程中,借助阴阳五行学说来说明人类的起源、人体的生理功能和病理变化,并用其分析、归纳疾病的本质与类型,从而作为指导预防、诊断和治疗疾病的依据。

中医学长期以来扎根于临床实践,它不同于西医学。西医学是实验医学,是以实验研究作为基石。中医学是实践医学,它是以前临床实践为基础,在长期、大量的临床实践中形成和发展起来的。

中医学强调整体观念、辨证论治和治未病。中医学重视人体本身的统一性、完整性,及其与自然界的相互关系。辨证论治是中医学的特点和精华,是中医认识和治疗疾病的基本原则。治未病是中医“防患于未然”的预防医学思想,重视疾病的预防和早期诊断、早期治疗,防止疾病的传变和发展。

养生是健康、长寿的保证。中医重视养生,提倡从衣、食、住、行和精神情志等方面进行调控,平衡阴阳,“上医医未病之病,中医医欲起之病,下医医已病之病”(唐代孙思邈)。中医从养生、预防和治疗疾病等方面来促进人类的身心健康。

## 第二节 中医学的历史沿革

### 一、医药的起源

早在 100 万年以前,我们的祖先为了生存,在同大自然和猛兽作斗争中,不仅创造了物质财富,而且逐步地积累了原始的医药知识。

原始社会时期,由于火的使用和发明,推动人们由生食走向熟食,对人类减少疾病、增进健康和延长寿命都有很大裨益。原始社会后期,人们为了庆祝打猎的胜利、农业的丰收等,常常模仿飞禽走兽的不同姿态和人们劳动的不同动作进行舞蹈,从而发展为后世的“导引”、“五禽戏”等医疗练功方法。

《帝王世纪》“伏羲氏……乃尝味百药而制九针,以拯夭枉焉”、“黄帝使岐伯尝味草木,典主医药,经方、本草、素问之书咸出焉”;《淮南子·修务训》“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就”,生动地反映了人们认识药物的实践过程。人类最先发现的药物是植物药,之后是动物药,经过反复尝试,人们又逐渐认识和掌握了某些动物药的应用,《山海经》“河罗之鱼……食之已痈”、“有鸟焉……名曰春耕,可以御疫”就是我国古代先民从食用动物中发现动物药的证明。随着采矿和冶炼时代的到来,人们通过煮盐发现了盐水明目和芒硝泻下,通过冶炼知道了硫磺壮阳和水银杀虫。植物、动物和矿物药正是人们在经历了长期的无数次实践以后,才不断被认识的。

原始社会,生活艰苦,环境险恶,各种伤痛疾病不时发生。外伤是常见病,人们往往以泥土、树叶、苔藓、草茎、唾液等来敷裹涂抹伤口,久之逐渐发现了一些适用于敷治外伤的外用药。人们为了减轻外伤所引起的疼痛和阻止出血,自然会用手抚摸或压迫伤处,从而成为最早的按摩术和止血

法。针灸作为一种医疗手段,在新石器时代已有记载。最早的工具为砭石(锐利的楔形石块),主要用于切开脓肿和排脓放血,后来演变成进行针刺治疗的工具,即刺激身体的一定部位,以减轻或消除病痛。考古发现的砭石有刀形、剑形、针形等,多数出于新石器时代到春秋战国时期。砭石之后又发展为石针、骨针、陶针和各种金属针具。火的应用,是人们发现身体的某一部分烤火后感到舒服,或减轻了某一局部的疼痛,于是产生了原始的熨灸法。

人类的医疗活动从一开始就是与生活、生产紧密联系在一起。它的萌芽和成长,得自于人类数十万年乃至更长时间的痛苦探索和经验积累。中医药知识是人们在长期与疾病作斗争的实践过程中,逐渐创造出来的。

## 二、早期的医药活动

夏商周时代和春秋时期,原始社会的解体和奴隶制社会的建立,促进了生产力的发展和科学文化的进步。青铜器的使用和推广,为金属医疗器械的制作提供了物质和技术条件。手工业的分化和技艺的改进,制陶、酿酒、纺织等行业的发展,充实和改善了医疗保健手段。如金属医针的应用,开拓了针法的实践范围,促进了针刺技术的发展。陶器的应用,促进了汤药的发展。酒在医疗上的应用,促进了医药学的发展,酒有兴奋作用,可作强壮剂;有麻醉作用,可作麻醉剂;有杀菌作用,可作消毒剂;有挥发和溶媒性能,可作溶剂;《汉书》尊酒为“百药之长”,人们从单纯用酒治病发展到制造药酒,酒在医药史上有重要的地位。

殷墟出土的甲骨文已有“龠”字以及 20 余种疾病名称的记载,龠齿的记载比起埃及、希腊、印度等文明古国要早 700 年以上。此时期,人们开始了病因学的研究,探讨了四时气候变化与疾病发生的关系,认识到情志活动太过有损健康,导致疾病。并认为起居失常、劳逸失度、食饮不节,同样也是致病的重要原因。对疾病的诊断提出当从患者五脏所出的气味,言语所发的声音,容貌所呈现的颜色,来判断患者的生死吉凶,并需反复观察其九窍的变化和脏腑的反映。在临床治疗上,食养、医疗、酒剂及针刺灸灸等,皆已推广应用。采用焚烧苍术、白芷等一类气味芳香的药草预防疫病的发生。

先秦文献《山海经》《诗经》等并非药物专著,但却收录了许多植物、动物和矿物药,可用以治疗内科、外科、妇科、眼科、皮肤科等数十种疾患,也有用于预防疾病的。相传伊尹创汤液。商代以前人们习用单味药,到了商代,人们根据病情,选择多种药物配成复方,经煎煮后用于临床,这在制药学上向前跨进了一大步。

夏商时期人们已提倡讲究卫生。甲骨文中已有洗脸、洗手、洗脚、沐浴和洗涤食具等卫生习惯的记载。西周时人们已日益重视饮食卫生,指出食物贵在精细、适时和新鲜卫生。相传黄帝时代已有水井,随着对卫生防疫认识的提高,殷墟遗址等发现有用以排除积水的商代地下排水管道。人畜已经分处,经常打扫居处,保持环境卫生。《庄子》一书中首先出现了“卫生”二字。

周代已建立了医政制度,医生已有食医、疾医、疡医、兽医之分工,有利于医药经验的积累、整理、总结与交流。

医巫混杂是当时的一种现象。春秋时期,我国由奴隶社会向封建社会转变,医与巫展开了激烈斗争,中医药逐渐摆脱了巫术的禁锢,基本上沿着唯物主义的轨道发展,为医学理论体系的初步形成,奠定了思想基础。

## 三、医学理论体系的初步形成

先秦两汉时期,科学文化比较发达。不论是社会科学,还是自然科学,都很有成绩。在哲学、文

学、史学、数学、农学、天文历算等方面,产生了不少名著和成就。“诸学峰起,百家争鸣”的局面,促进了学术的发展。这一时期医药学的发展更是发生了质的飞跃。在以往临床实践经验不断积累丰富的基础上,进入了理论总结的阶段。《黄帝内经》(简称《内经》)《伤寒杂病论》《神农本草经》等医药书籍的问世,使原来零散的医药经验,上升为系统的理论,它们共同标志着中医理论体系的初步形成。

《黄帝内经》成书以前,曾有过更为古老的医药文献,《黄帝内经》所引用的古医书达 21 种,《黄帝内经》是先人们在搜集、整理上述各类更原始、更古老的医学文献的基础上综合成书的。《黄帝内经》的内容十分丰富,全面论述了人与自然的关系,以及人的生理、病理诊断、治疗和疾病预防等,为中医理论的形成奠定了基础。《黄帝内经》全面总结了秦汉以前的医学成就,是我国早期的一部医学总集。《黄帝内经》的产生,标志着古代医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段,为中医药学的发展提供了理论指导。《黄帝内经》不仅奠定了中医药学的理论基础,而且还对世界医学的发展产生了影响,日本、朝鲜等国曾将该书列为医学生必读的课本,部分内容还被译成日、英、德、法等国文字,可见其影响之大。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著,集东汉以前的药理学之大成,系统地总结了秦汉至东汉时期医家和民间的用药经验,所载 365 味药物大多疗效比较确切,如麻黄平喘、黄连止痢、海藻疗瘰、猪苓利尿、黄芩清热、雷丸杀虫等,书中所述药理学理论,包括药物性能、功效及加工炮制方法等,对后世药理学的发展有着重要的影响,奠定了中药学的基础。

《伤寒杂病论》系东汉末年张仲景所著。该书继承了《黄帝内经》等古医籍的基本理论,在汇集历代诸家临床实践经验的基础上,结合自己长期积累的临床经验,以脏腑论杂病,提出了包括理法方药在内的辨证论治原则,一直指导着后世医家的临床实践,为我国临证医学的发展奠定了坚实的基础。《伤寒杂病论》载方 269 首,其中使用药物 214 种,基本概括了临床各科的常用方剂,被誉为“方剂之祖”。书中所列方剂,大多疗效可靠,如白头翁汤治痢疾,茵陈蒿汤治黄疸,栝蒌薤白汤治胸痹等,一直为后世医家所袭用。《伤寒杂病论》不仅是我国医学发展史上影响最大的著作之一,而且此书的影响远及国外。自唐宋以来,直至今日,日本有许多医家专门研究《伤寒杂病论》,不但采用该书原方治病,而且还把其中的某些方剂制成成药,广泛用于临床,日本医家还把中医称之为“汉方医”。鉴于张仲景对我国医学的杰出贡献,后人尊称张仲景为“医圣”。

## 四、临床医学分科的发展

随着医学理论和治疗技术的提高,中医学逐步向专科方向发展。周代已有医学的分工,分为食医、疾医、疡医、兽医等 4 种。宋元时期(公元 960~1368 年)分为大方脉、杂医、小方脉、妇产、正骨、眼、口齿等 13 种科别,各种医学专著也逐渐增多,逐步形成了以内、外、妇、儿等科为主的临床学科。

### (一) 内科

殷代甲骨文里,已有心病、头痛、肠胃病、虫病等内科疾病的记载。晋代葛洪著《肘后方》,记载了简便有效的方法,如用海藻、昆布治疗瘰病,这些疗法比欧洲要早一千多年。隋代巢元方等人集体编写的《诸病源候论》(公元 610 年),对许多内科疾病从病因、证候作了较细致的分析和论述,是世界上第一部系统论述病因证候理论的专著。唐代王焘编写的《外台秘要》一书即已明确记载了消渴病(糖尿病)人的尿是甜的,对其症状的描述和防治方法,为后世提供了宝贵经验。宋元时期,出现了各家学说的学术争鸣,比较有代表性的有历史上所说的“金元四大家”,每个学派都有一些独创见解,标志着我国医学学术思想已发展到一个新阶段。如以刘完素为代表的“寒凉派”,认为病



因以火热为多,治法强调降火;以张子和为代表的“攻下派”,认为治病应着重祛邪,故主张汗、吐、下法;以李东垣为代表的“补脾派”,认为补益脾胃是治病之要;以朱丹溪为代表的“滋阴派”,认为病理变化基本是“阳常有余,阴常不足”,故提倡治疗上着重养阴。这些学术观点,丰富了医学内容,推动了内科学的发展。明代薛己的《内科摘要》,是首部用内科命名的医书。明清时期在没有显微镜的条件下,吴有性提出了传染病的病因是一种被称为“戾气”的致病物质,传染途径是从口鼻而入,这种科学的见解,在我国医学史上是对病因学说的一大发展。

## (二) 外科

著名医家华佗应用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹、扩创等外科手术,是世界医学史上最早的记录。宋元时期,诊治外科病重视人体的整体和局部关系,把辨证论治的法则进一步用于外科方面。明清时期外科有进一步发展,陈实功著《外科正宗》(1623年),收集自唐代以来治疗外科病的有效方药,并记载了截肢、气管缝合、鼻息肉摘除、咽喉和食管内铁针的取出以及下颌骨脱臼整复法等手术,对外科的发展有较大贡献。清代王维德所著的《外科全生集》,也是一部较有影响的外科专著。

## (三) 妇科

唐代出现了我国现有最早的一部妇产科专著《经效产宝》,共3卷,续编1卷。宋代陈自明著《妇人大全良方》,系统总结了妇产科的诊治经验和理论,对后世影响较大。明代王肯堂所著的《妇科证治准绳》及武之望所著的《济阴纲目》对发展妇科都有一定贡献。清代傅山所著的《傅青主女科》主张治疗妇产科疾病以培补气血、调理脾胃为主,很受后人重视。

## (四) 儿科

在战国时代(公元前5世纪左右)就已经有了儿科医生。汉初,有儿科专著《颅心凶经》问世,该书为中国现存最古老的一部儿科专著。全书论“脉法”、“病证”的内容有不少可取之处,提出小儿脉候至数之法与古人不同的观点。宋代出现了多部儿科学专著,如董汲的《小儿斑疹备急方论》、钱乙的《小儿药证直诀》等,均对后世影响深远。

## (五) 眼科

唐代《秘传眼科龙木论》是我国眼科第一部专著,介绍了眼科的金针拨障等手术方法,并首创眼科五轮学说。《太平御览》和《吴越备史》有用珠、木睛代眼的记载,世界上安置假眼技术以我国为最早。

## 五、对外交流

中医学通过对外交流,对世界医药学发生过重大影响,同时也吸取了外国的医药知识,丰富了我国医药学的内容。

公元562年,吴人知聪携带《明堂图》《针灸甲乙经》等各种医书164卷到日本。公元701年,日本在医学教育中开始设置针灸科。

唐宋时期,由于我国医学的不断发展,对当时亚洲的医学有一定的影响。这一时期,我国的医药书籍和药物已传入日本、越南、阿拉伯、印度等国家,同时也吸取了这些国家的医药知识,丰富了我国的医药宝库。约在公元6世纪,针灸医学传入朝鲜,《针灸甲乙经》等书被作为教材。

明代,中外医药交流得到了进一步的发展。如朝鲜、日本等不少外国人来我国学医,朝鲜许浚用中文编写成《东医宝鉴》。1683年,荷兰医生赖尼把针灸术带到欧洲。我国的“人痘接种术”经日本和朝鲜,传到俄国。17世纪末,俄国曾派留学生来我国,专门学习种痘法和检疫法。同年,德国医生甘弗又把针灸术介绍到德国。1735年,哈尔文翻译了《脉诀》,在巴黎出版。