

邮电技工学校教材

国内邮政业务基础

邮电部教育司 主编

人民邮电出版社

95
830.61
22
2

邮电技工学校教材
国内邮政业务基础

邮电部教育司 主编

XAL47/CP



人民邮电出版社



C

184000

登记证号(京)143号

内 容 提 要

本书是邮电技工学校邮政业务专业的教材。内容包括:邮政通信发展史、邮政企业性质、邮政业务基本规定、集邮业务和邮政专用信箱管理等。本书重点介绍了邮件的种类;禁寄和限寄邮件的种类;邮政业务资费标准、资费计算和邮政凭证保管出售等有关基本规定;集邮的基础知识;邮政专用信箱的使用管理办法等。每章附有思考题,有的章还附有作业题供学生课后练习用。

邮电技工学校教材

国内邮政业务基础

邮电部教育司 主编

人民邮电出版社出版发行

北京朝阳门南竹杆胡同111号

北京顺义兴华印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所经销

开本: 787×1092 1/32 1995年1月 第一版

印张: 4.625 1995年1月 北京第1次印刷

字数: 103千字 印数: 1—4020册

ISBN 7-115-05427-4/V·079

定价: 4.30元

编者的话

本书是为了适应邮电技工学校邮政各专业教学的需要，按照邮电技工学校教学大纲的要求编写的，作为各邮政业务班的必修教材。在目录章节前注以“*”号的，邮政综合专业不作教学要求，仅供参考。

本书是根据邮电部颁发的《国内邮件业务处理规则》、《邮政业务规范汇编》和有关的资料及作者多年实践工作经验和实际教学经验编写的，但由于本书系业务类用书，书中有关规章制度会经常修改，如书中内容与现行规定有不一致处，应以邮电部现行规定为准。

本书由徽海岭同志编写，由于编者水平有限，书中恐有错误和不当之处，希望广大师生和读者指正。

编者

1994年3月

前 言

邮电技工教育是邮电教育体系中的一个重要组成部分。

随着通信业务技术的发展,培养大批有适当基础理论知识和熟练操作技能的通信技术工人和业务人员是邮电技工教育的重要任务。目前所使用的教材已不适应通信发展和邮电技工培养目标的要求,尤其是教材内容陈旧,理论课偏多、偏深,不符合本层次需要,使教育效益下降;而且也不能适应邮电企业的需要。为此,我司根据劳动部深化技工学校改革的决定精神,修订了部分课程的教学大纲。并组织重新编写统编教材,主要是删除了陈旧的教学内容,增加了新的内容,把超高的理论部分降下来,加强了实验和实习课的内容,进一步强化实践教学,使技工教材更有明显的适应性。

这套统编教材,密切联系生产实际,力求体现“基础理论教育适当,操作技能训练从严”的方针。但是,由于许多作者是初次参加编写教材,难免有缺点或不足之处,希望各邮电技工学校在试用过程中,把发现的问题和意见及时告诉我们,以便在修订时改进。

邮电部教育司

1994年1月

目 录

第一章 概论.....	(1)
第一节 邮政通信发展史.....	(1)
第二节 邮政企业的性质、任务和特点.....	(11)
第三节 邮件的传递过程.....	(14)
第二章 邮政业务的基本规定.....	(20)
第一节 邮件的种类.....	(20)
第二节 邮件的重量和尺寸限度规定.....	(24)
第三节 禁寄和限寄物品的规定.....	(27)
第四节 邮件封面书写规定.....	(44)
第五节 邮政业务资费和邮资凭证.....	(52)
第六节 邮件的包装规定.....	(85)
* 第七节 邮政业务单式和用品、用具的管理.....	(101)
第三章 集邮业务.....	(110)
第一节 集邮的基本知识.....	(110)
第二节 集邮品的盖销.....	(123)
第三节 集邮品的出售、请领和保管.....	(127)
第四章 邮政专用信箱.....	(131)
* 第一节 邮政专用信箱的使用范围和申请.....	(131)
* 第二节 邮政专用信箱的管理.....	(137)

一注：章节前注有“*”号的，邮政综合专业可不作教学。

第七节 六病的鉴别	(33)
第八节 六病的重点辨证部位	(36)
第九节 六病的治则	(37)
第十节 六病的主方	(39)
第十一节 六病的主药	(40)
第十二节 脉象	(43)
第十三节 舌象	(48)
第二章 三部六病的辨证论治	(55)
第一节 表部病辨治	(55)
第二节 中部病辨治	(69)
第三节 里部病辨治	(85)
第四节 整体病辨治	(101)
第三辑 《伤寒论》重辑并释	
前言	(103)
第一篇 辨证篇	(105)
第一章 表部病辨证	(105)
第一节 太阳病	(105)
第二节 厥阴病	(106)
第三节 并病	(110)
第四节 合病合证	(111)
第五节 兼证	(119)
第二章 中部病辨证	(123)
第一节 少阳病	(123)
第二节 少阴病	(129)
第三节 并病	(130)

第四节	合病合证·····	(132)
第五节	兼证·····	(137)
第三章	里部病辨证·····	(140)
第一节	阳明病·····	(140)
第二节	太阴病·····	(148)
第三节	并病·····	(154)
第四节	合病合证·····	(155)
第五节	兼证·····	(161)
第二篇	论述篇·····	(164)
第一章	名称与概念·····	(164)
第一节	表部·····	(165)
第二节	中部·····	(167)
第三节	里部·····	(169)
第二章	病机分析·····	(173)
第一节	表部病·····	(173)
第二节	中部病·····	(183)
第三节	里部病·····	(190)
第四节	整体病·····	(207)
第三章	误治分析·····	(209)
第四章	禁忌证·····	(212)

第一辑 概 述

第一章 疾病综述

机体的疾病与健康之间,没有一个绝对分界线,区分疾病与健康是相对而言。机体内充满了阴阳各种矛盾,这些矛盾互相对立,互相斗争,互相制约,互相依存和互相转化,依此来维持生命的正常活动,如果没有了这些矛盾的对立与统一,人的生命也就停止了。机体内阴阳各种矛盾的对立与统一,使机体的各组织、器官、系统以至整体的生命活动达到相对的阴阳平衡,生命活动的各项生理指标波动在正常范围内,如:体温、血压、血象、脉搏等等,使人能够在身体与精神上很好地适应外界环境的变化,这种阴阳相对平衡状态,称做健康。如果机体发生了阴阳盛衰的变化,导致机体的代谢、机能、形态结构发生了异常变化,以致生命活动的某些指标超出了生理的波动范围,使机体不能很好地适应外界环境,失去了正常生理活动的的能力,这就称之为疾病。详细的疾病论述在中西医书籍中记载很多,但细读之,不越于此。

第一节 疾病的原因

机体本身是一个小宇宙,但又生活在自然界的大宇宙中,经常与各种致病因素相接触、相斗争,当机体的调控机制被致病因子破坏时,不能适应外界环境,出现了阴阳失调的现象,这就是疾病的发生。疾病的发生有外因,也有内因。

一、外因

疾病的外因有致病因子与致病条件,致病因子包括各种生物的、物理的、化学的、机械的、过敏原、精神语言等。致病条件包括外界环境的气候,如:温度、湿度等客观环境因素对机体的影响,另外,还有社会环境的原因等。中医学中的风、寒、暑、湿、燥、火包括了致病条件和病因。七情——喜、怒、忧、思、悲、恐、惊包括在精神致病因素中。外因是疾病发生的条件,而起决定因素的是内因。

二、内因

内因包括机体的遗传因素、体质、机体的反应性等。这些因素也不是固定不变的,会随着年龄、性别、营养状态、精神因素、特殊原因,如:放射线照射等变化而变化。中医历来认为“邪之所凑,其气必虚”,强调了内因在疾病的发生中起决定性作用。现代医学的研究也表明一些致病因子进入体内,未必能引起疾病的发生,机体内的质粒与转位子的状态异常,常帮助了致病因子而引起疾病发生与发展。

第二节 疾病的发生、发展与归宿

当致病因子在致病条件成熟时,突破了机体的调控机制,引起了机体内阴阳失调,导致了疾病的发生。

疾病发生后,并非静止在某一状态,机体继续动员体内各种机制与致病因子和其造成的损害作斗争,进入了更加复杂的阴阳矛盾斗争中,疾病过程进入了损害和抗损害的互相斗争、互相依存、互相制约和互相转化的状态,使疾病表现出了自己的特征,这些特征,成为人们认识疾病、区分疾病的依据。

疾病发展的最后阶段称为疾病的转归,大概有下列几种情况:

一、康复

根据康复的程度,分为完全康复与不完全康复。完全康复指疾病过程中,致病因子已消失或者不再起作用,机体内部在机能、代谢、形态结构上的障碍完全消失,机体内部的阴阳平衡都恢复到生理状态,即生命活动的各项指标都在正常生理范围。

不完全康复指机体内,因疾病遗留了一些形态结构的障碍,通过机体的代偿作用维持相对的正常生命活动,而机体的机能也有不同程度的减低,机体内阴阳平衡大致恢复,机体内的代偿大概有下列几方面。

1. 贮备力的代偿:如,一侧肾切除后另一侧肾的肥大。
2. 机能代偿:如,心脏瓣膜病的心肌肥大。

3. 代谢代偿:如,酸碱失衡时的缓冲系统作用。

4. 形态代偿:如,组织损伤后的修复作用。

二、死亡

死亡是生命过程发展的必然结果,死亡是机体内阴阳平衡完全破坏,使机体进入了不能维持生命的“阴阳离绝”状态。死亡分为生理性死亡和病理性死亡。

1. 生理性死亡:这是生命过程的自然终结,预计人类寿命在140岁至150岁左右,但世界上只有极少数人能活到这样的年龄。

2. 病理死亡:这是到目前为止,人类死亡最多的一类,由于各种原因,使生命过早地结束了。

三、复活

复活是古今人类常梦想的事,真正的死亡,目前是不能复活的,在疾病中急死病人中的一瞬间,用针刺、按摩、药物等方法恢复生命现象也可以看做是复活的范围,实际这是一种复苏,不是复活。真正的复活在未来人类利用“生物遗传工程学”能制造特定人类的细胞、组织,甚至器官和系统时,用以更新机体内到目前为止无法医治的损伤,那时,使真正死亡者恢复生命现象才算真正的复活。

第三节 疾病的表现形式

机体在疾病时可以有各种各样的表现,但都不能超出阳性反应和阴性反应的两类情况。寒、热、虚、实是机体阴阳平衡

失调表现在外的四种现象。一般情况下,热、实属于阳性反应,虚、寒属于阴性反应。由于寒、热、虚、实的表现形式不同,所以代表的意义也不相同。现将临床中常见的一些病理反应情况与理化指标列表于下,便于理解和沟通(见表1)。这仅是疾病

表1

项目	属性	
	阳性反应	阴性反应
体 温	升高	降低
血 压	升高	降低
白细胞	升高	降低
血 糖	升高	降低
代 谢	亢进	减退
蛋白分解	亢进	减退
环磷腺苷	升高	降低
脉 象	洪大	细弱
汗 腺	无汗	自汗出(无热)
大 便	硬、难	溏、下利清谷
小 便	黄赤	清白或无尿
四 肢	温暖	厥冷
交感神经	兴奋	抑制
迷走神经	抑制	兴奋

状态下阴阳矛盾表现形式的很少一部分。因为绝大多数病理信息不能以理化信息的形式表现出来,而成为“客观指标”。病

人的自诉症状,如头痛、腹痛都不能以理化指标表示。

另外,寒、热、虚、实在不同的部位有不同的表现、不同的临床辨证方法,对其归类也不相同。在三部六病中,有每部的寒、热、虚、实,归为每部的阳证与阴证,也有整体的寒、热、虚、实,概括为整体阳证与整体阴证。具体列表如下(见表2)。

第四节 疾病的诊断

机体内阴阳失调后,引起了体内某些矛盾激化,导致代谢、机能、形态发生异常变化。这些异常变化以特定的信息表现出来。通过某些手段,来确定这些异常变化的部位和性质,即把信息系统化,为治疗提供可靠的依据,这个过程称为诊断或曰辨证。诊断包括了中西医的各方面,通过望、闻、问、切、叩、触的病史询问和物理检查,还包括了现代医学的各种特殊检查和实验室检查,只有将这些材料进行系统化的分析综合,找出其规律性,形成高度抽象的概念性的病或证,这才是诊断或辨证的全部意义。

诊断是医生向患者及其家属,进行调查、研究、分析、综合得出结论的过程,是能否正确论治的先决条件。在今天的中西医并茂的情况下,我们不仅要对疾病有宏观的正确认识,而且要有微观上的详细了解,尽量利用现代科学技术的成就进行观察,对疾病了解得越清楚,就越有利于综合,越有利于治疗。

中医的诊断或称辨证,目前为止,尚缺乏统一的标准,也因此而限制了中医的发展。在我编著的《三部六病辑要》、《伤

表 2

	阳性反应		阴性反应	
	热	实	虚	寒
太阳病	头项强痛、 发热恶寒、 脉浮	无汗、咳、 喘		
少阳病	心中热烦、 发热、往来 寒热、咽干	胸满、口 苦、小便黄 赤		
阳明病	潮热、自汗 出	胃家实、大 便难		
太阴病			腹满、脉沉 迟	时腹冷痛、 泄、利
少阴病			心动悸、短 气、脉微细	背恶寒
厥阴病			脉微欲绝 或无脉	手足逆冷、 肢节痹痛
整体阳 证	发热、脉 滑、自汗出	神昏谵语		
整体阴 证			脉微欲绝	下利清谷、 手足逆冷

寒论重辑并释》、《金匱要略重辑》、《温病条辨重辑》、《中药学重辑》、《中医方剂学重辑》以及对西医内科学、西药学重新归类等,就是想使各家辨证之间和中西医之间找到一个研究问题的共同标准,架起一座桥梁,借此以推动医学事业的发展。

第五节 疾病的治疗

治疗是在诊断的基础上,用某种手段,其中包括药物、手术、针灸、理疗、按摩、气功、语言等方法,使机体内阴阳失调状态恢复到相对平衡的生理状态。即:使疾病的矛盾发生转化,使病理过程消失,生理过程恢复,达到康复,这就是治疗的全部意义。治疗学是控制论,即控制疾病过程,使其向生理状态转化。

治疗的方法很多,我们就药物治疗的原则予以概述。

一、药物的作用

当药物经不同途径进入机体被吸收进入血液,随血液的循环到达效应细胞,或经某些中间环节而到达效应细胞与受体接触后,使细胞膜的通透性选择性地发生变化,引起膜内外离子的移动,并伴发膜电位的变化,由此导致细胞的机能兴奋或抑制。药物与受体起作用后,迅速被附近的酶作用而破坏,从而完成一次药物传递。这是药物作用的最简单形式,而中药方剂的作用,却是以上多种形式的有机综合,不是若干药物作用的简单堆砌。而是成为有目的的、有序的、系统的、以药物为一方来调节或控制,以病理系统证为一方的作用总和。这种作

用还是目前科学技术难以进行分析的。尽管如此,总的药物作用不外乎阴阳两方面。

中医药物的归经分类,可能是各组织对药物的选择性不同和药物与各组织的受体亲和力大小不同而形成的,不同药物在不同组织的含量与作用,当需在临床中深入观察研究。

药物的作用不外寒、热、补、泻。其意义如下:

1. 寒药的特性

- (1)降低局部或整体的温度;
- (2)减少或抑制供血;
- (3)抗生作用,消灭致病因子;
- (4)抗胆碱酯酶作用或增强乙酰胆碱作用或兴奋迷走神经。

2. 热药的特性

- (1)提高局部或整体的温度;
- (2)促进血液循环;
- (3)兴奋交感神经或脑皮层机能,含有去甲基乌药碱,是肾上腺能 β 兴奋剂;
- (4)提高局部或整体的功能。

3. 补药的特性

- (1)增加局部或整体的营养物质;
- (2)促进组织的合成代谢;
- (3)促进细胞的分裂繁殖;