

The background of the cover features a watercolor-style illustration of two hands, one above the other, holding a large red cross symbol. The hands are rendered in soft, blended colors of white, pink, and light yellow. The overall aesthetic is clean and professional, typical of a medical or healthcare textbook.

中等卫生职业学校教材

中医学概要

郑国治 主编

广西科学技术出版社

中等卫生职业学校教材

中 医 学 概 要

(供医士专业用)

主 编 郑国治
编 写 郑国治 罗 彪
黄卿发

广西科学技术出版社



B 578375

中等卫生职业学校教材
中 医 学 概 要
郑国治 主编

*

广西科学技术出版社出版
(南宁市河堤路14号)
广西新华书店发行
广西大学印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/16 印张 17 字数 418,000

1989年9月第1版 1989年9月第1次印刷

印 数: 1—8,100册

ISBN 7-80565-145-0 定价: 6.20元
R·42

《中等卫生职业学校教材》编审委员会

主任委员 赵正宝

副主任委员 高林元 温科斌

委 员 (按姓氏笔划为序)

元文玮 毛廷録 叶启端 刘治萌 许振朝

何幼明 何志强 李绍仁 李立新 何泉光

陈耀汉 孟凡侠 欧 波 郑国治 罗迪民

高沁昌 梁 铭 凌世禧 覃训华 黄钟煦

谭家学 黎瑞文

编写说明

为了加快培养具有中专水平的乡村医生,适应深化卫生改革的新形势,促进农村基层卫生保健网的巩固和发展,实现世界卫生组织提出的“2000年人人享有卫生保健”的总目标,广西壮族自治区卫生厅委托《中等卫生职业学校教材》编审委员会,组织了以中等卫生学校高级讲师为主体的56位同志,根据卫生厅颁发的“广西中等卫生职业学校三年制医士专业教学计划”提出的培养目标,编写了一套具有21门学科的《中等卫生职业学校教材》。

这套教材,不同于普通中等卫生学校现行的教材,在保持医学科学性、系统性、完整性的基础上,突出针对性和实用性,着力培养具有医学科学基本理论知识和较强实践技能的实用型人才。使学生通过学习,能较快地适应农村基层的卫生工作,运用中西医的理论和方法,防治农村常见病、多发病以及常见的急症抢救。

全套教材共21种,包括政治、医用化学、医用生物学、人体解剖学、生理学、生物化学、医学微生物学及人体寄生虫学、病理学、药理学、中医学概要、中医内科学、中医外科学、诊断学基础、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、五官科学、传染病学与流行病学、卫生学、初级卫生保健与健康教育等。政治理论课把哲学、政治经济学、科学社会主义、法律知识和卫生立法、民族政策的基本理论知识融为一体;基础课仅阐述与医学有关的基本知识;临床学科则突出内科、外科、妇科、儿科、传染病的防治以及中医内、外科的内容,并重点介绍了初级卫生保健知识,旨在进一步树立预防保健新观念。每种教材的后面附有该学科三年制、二年制、一年制的教学大纲。这套教材适用范围广,主要供中等卫生职业学校三年制医士专业使用,也可供职业高中和各地举办的二年制、一年制乡村卫生员培训班使用,还可供初级卫生人员以及乡村医生、卫生员自学之用。

《中等卫生职业学校教材》编审委员会

1989年2月

前 言

本书是由广西壮族自治区卫生厅组织编写的中等卫生职业学校教材，供中等卫生职业学校三年制医士专业使用，二年制、一年制的可参考使用。

根据《中等卫生职业学校教材》编审委员会要求，中等卫生职业学校医士专业三年制，主要是培养具有中级水平的能防能治、既懂中医又懂西医的卫生技术人员。为此，本书力求结合实际情况，遵循理论联系实际及少而精的原则进行编写。

全书内容包括中医基础理论、中药、方剂和针灸四个部分，并在书中有关章节适当运用一些现代医学病名；在中药部分附有常用草药，务使教材既有系统的中医理论，又能紧密地结合临床实践，使学生学以致用。

本书由广西桂林地区卫校郑国治、罗彪、黄卿发等三位同志编写，并由郑国治负责全书统一编审。

由于本书编写时间仓促，编者水平有限，缺点和错误在所难免，竭诚希望各校师生在使用过程中，及时给我们提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

编 者

1988年2月

目 录

第一章 绪论	1	(五) 肾(附: 命门)	16
一、中医学发展概况	1	二、六腑	17
二、中医学的基本特点	3	(一) 胆	17
(一) 整体观念	3	(二) 胃	17
(二) 辨证论治	3	(三) 小肠	17
第二章 阴阳五行	5	(四) 大肠	18
第一节 阴阳学说	5	(五) 膀胱	18
一、阴阳的基本概念	5	(六) 三焦	18
二、阴阳的变化规律	5	附一: 腑	18
(一) 阴阳互根	6	附二: 女子胞	18
(二) 阴阳消长	6	三、脏腑之间的关系	19
(三) 阴阳转化	6	(一) 脏与脏	19
三、阴阳学说在中医学中的运用	6	(二) 脏与腑	20
(一) 说明人体的组织结构 and 生理功能	6	(三) 腑与腑	21
(二) 说明人体的病理变化	7	第二节 气、血、津液	21
(三) 用于辨证论治和确定治则	7	一、气	21
第二节 五行学说	7	(一) 气的含义	21
一、五行的基本概念	7	(二) 气的分类和来源	21
二、事物属性的五行归类	8	(三) 气的功能	22
三、五行的生克乘侮	9	二、血	23
(一) 五行的相生相克	9	(一) 血的生成	23
(二) 五行的相乘相侮	10	(二) 血的功能	23
四、五行学说在中医学上的运用	10	(三) 血的循行	23
(一) 说明五脏的生理性能及其相互关系	10	三、津液	23
(二) 说明五脏病变的相互影响	10	(一) 津液的概念	23
(三) 用于疾病的诊断和治疗	10	(二) 津液的生成、输布和排泄	23
第三章 脏腑、气、血、津液	12	(三) 津液的功能	24
第一节 脏腑	13	四、气、血、津液的相互关系	24
一、五脏	13	(一) 气和血的关系	24
(一) 心(附: 心包)	13	(二) 气和津液的关系	24
(二) 肝	13	(三) 血和津液的关系	24
(三) 脾	14	第四章 经络	26
(四) 肺	15	第一节 经络的概念和经络系统的	

组成	26	三、望舌	44
一、经络的概念	26	(一)舌的分部	44
二、经络系统的组成	26	(二)舌诊的内容	44
第二节 经络的循行分布概况	27	(三)舌诊的临床意义	46
一、十二经脉	27	(四)舌诊的注意事项	46
(一)命名及“络属”关系	27	四、望小儿指纹	46
(二)十二经脉走向、交接、分布、表里关系及流注次序	28	第二节 闻诊	47
二、奇经八脉	29	一、听声音	47
第三节 经络的生理功能	29	二、嗅气味	47
第四节 经络学说的应用	29	第三节 问诊	48
一、说明病理变化	29	一、问寒热	48
二、指导疾病的诊断	30	二、问汗	48
三、指导临床治疗	30	三、问头、身、胸、腹	49
第五章 发病原理和致病因素	32	四、问饮食与口味	49
第一节 发病原理	32	五、问睡眠	49
第二节 致病因素	33	六、问二便	50
一、六淫	33	七、问经带	50
(一)风	33	八、问小儿	50
(二)寒	34	第四节 切诊	51
(三)湿	34	一、脉诊	51
(四)温	35	(一)脉诊的部位	51
(五)燥	35	(二)脉诊的方法	52
(六)火	36	(三)正常脉象	52
二、疫疠	36	(四)病脉与主病	53
三、七情	37	(五)相兼脉与主病	55
(一)七情与内脏的关系及致病特点	37	二、按诊	55
(二)常见的情志病证	37	(一)按肌肤	55
四、饮食劳逸	37	(二)按手足	55
(一)饮食	37	(三)按脘腹	55
(二)劳逸	38	附一:舌诊现代研究简介	56
五、外伤	38	附二:指纹现代研究资料简介	58
六、痰饮、瘀血	38	附三:脉象现代研究资料简介	58
(一)痰饮	38	第七章 辨证论治	59
(二)瘀血	39	第一节 八纲辨证与治法	59
第六章 四诊	41	一、表里	59
第一节 望诊	41	(一)表证	59
一、望全身情况	41	(二)里证	60
二、望局部情况	43	二、寒热	60
		(一)寒证	60

(二) 热证	61
三、虚实	61
(一) 虚证	61
(二) 实证	61
四、阴阳	62
(一) 阳证	62
(二) 阴证	62
第二节 脏腑辨证	63
一、心与小肠病	63
(一) 心气虚、心阳虚	63
(二) 心血虚、心阴虚	64
(三) 心血瘀阻	64
(四) 小肠实热	64
二、肺与大肠病	64
(一) 肺气虚	65
(二) 肺阴虚	65
(三) 风寒犯肺	65
(四) 痰热壅肺	65
(五) 燥邪犯肺	65
(六) 大肠湿热	66
三、脾与胃病	66
(一) 脾气虚、脾阳虚	66
(二) 脾胃湿热	66
(三) 胃寒证	66
(四) 胃热证	67
(五) 胃阴不足	67
(六) 食积胃脘	67
四、肝与胆病	67
(一) 肝气郁结、肝火上升	67
(二) 肝阳上亢	68
(三) 肝风内动	68
(四) 热极生风	68
(五) 肝血不足	68
(六) 肝阴湿热	69
五、肾与膀胱病	69
(一) 肾阳虚	69
(二) 肾气不足	69
(三) 肾阴虚	69
(四) 膀胱湿热	70

六、膀胱兼病	70
(一) 心肾不交	70
(二) 心脾两虚	70
(三) 肝脾(胃)失和	70
(四) 肝胃阴虚	71
(五) 脾肾阳虚	71
(六) 心脾气虚	71

第三节 卫气营血辨证与治法

一、卫分证	72
二、气分证	72
(一) 热郁胸膈	72
(二) 气分热盛	72
(三) 邪热壅肺	72
(四) 热结肠道	73
(五) 湿热蕴蒸	73
三、营分证	73
(一) 营分热盛	73
(二) 热入心包	73
四、血分证	74
(一) 血热妄行	74
(二) 肝热动风	74
(三) 阴虚风动	74
附：六经辨证	74

第八章 防治原则

第一节 预防

一、未病先防	78
二、既病防变	79

第二节 治则

一、扶正与祛邪	79
(一) 扶正	79
(二) 祛邪	80
(三) 扶正祛邪兼用	80
二、治本与治标	80
(一) 治病求本	80
(二) 急则治标	80
(三) 标本兼治	81
三、正治与反治	81
(一) 正治法	81
(二) 反治法	81

四、因时、因地、因人制宜.....82	(附:水牛角)
(一)因时制宜.....82	(五)清虚热药.....102
(二)因地制宜.....82	羌活皮 青蒿
(三)因人制宜.....82	附:常用草药.....102
第九章 中药.....83	葶藶
第一节 中药的基本知识.....83	三、湿淫药.....103
一、中药的采集与贮藏.....83	附子 干姜 肉桂 吴茱萸
二、中药的炮制.....83	附:常用草药.....105
三、中药的性能.....84	假苏 竹叶椒
四、中药的运用和注意事项.....85	四、泻下药.....105
第二节 常用中药.....87	(一)攻下药.....106
一、解表药.....87	大黄 芒硝
(一)辛温解表药.....88	(二)润下药.....106
麻黄(附:麻黄根) 桂枝 荆芥	火麻仁 郁李仁
紫苏(附:苏子) 防风 细辛	(三)峻下逐水药.....107
白芷 生姜	甘遂 牵牛子
附:常用草药.....90	附:常用草药.....108
山黄皮 土防风	乌柏
(二)辛凉解表药.....91	五、祛湿药.....108
薄荷 牛蒡子 桑叶 菊花 葛根	(一)芳香化湿药.....108
柴胡 蝉蜕 升麻	藿香 苍术 厚朴 砂仁
附:常用草药.....93	(二)淡渗利湿药.....109
山芝麻 一枝黄花	茯苓 猪苓 泽泻 薏苡仁 滑石
二、清热药.....94	附:常用草药.....111
(一)清热泻火药.....94	玉米须 半边莲
石膏 知母 栀子 芦根	(三)清利湿药.....11 ¹
附:常用草药.....96	茵陈 金钱草 车前子 萹蓄 木通
鸭跖草	附:常用草药.....113
(二)清热燥湿药.....96	田基黄
黄连 黄芩 黄柏 龙胆草 苦参	(四)祛风湿药.....113
附:常用草药.....98	羌活 独活 秦艽 威灵仙 桑寄生
十大功劳	木瓜
(三)清热解毒药.....98	附:常用草药.....115
金银花 连翘 蒲公英 紫花地丁	蒲公英 老鹳草
板蓝根 白头翁	六、化痰止咳平喘药.....116
附:常用草药.....99	(一)温化寒痰药.....116
风尾草 虎杖 鱼腥草 穿心莲	半夏 天南星(附:胆南星)
(四)清热凉血药.....100	白芥子
生地黄 牡丹皮 玄参 丹牛黄	(二)清化热痰药.....117

前胡 贝母 瓜蒌(附:天花粉)	
竹茹 葶苈子	
(三)止咳平喘药	118
杏仁 桔梗 紫菀 款冬花 百部	
桑白皮	
附:常用草药	120
胡颓子 独活	
七、理气药	121
陈皮 枳实(附:枳壳) 木香	
乌药 香附 川楝子	
附:常用草药	123
水田七	
八、理血药	123
(一)活血化淤药	123
丹参 赤芍 桃仁 红花 川芎	
牛膝 益母草 延胡索	
附:常用草药	126
毛冬青	
(二)止血药	126
小蓟 仙鹤草 地榆 三七	
茜草	
附:常用草药	127
茜草根	
九、补益药	128
(一)补气药	128
人参(附:党参) 黄芪 白术	
山药 甘草	
附:常用草药	130
土人参 五鞭牛奶	
(二)补血药	131
熟地黄 何首乌 当归 白芍	
阿胶	
附:常用草药	132
鸡血藤	
(三)补阴药	133
沙参 麦冬 石斛 旱莲草	
枸杞子 鳖甲	
附:常用草药	134
石仙桃	

(四)补阳药	134
鹿茸 巴戟天 肉苁蓉 菟丝子	
杜仲 补骨脂	
十、消食药	137
山楂 神曲 麦芽 莱菔子	
鸡内金	
十一、安神药	138
(一)养心安神药	138
酸枣仁 柏子仁 远志	
(二)重镇安神药	139
朱砂 磁石 牡蛎 龙骨	
十二、平肝熄风药	141
羚羊角 天麻 钩藤 地龙	
石决明 僵蚕 代赭石 全蝎	
十三、芳香开窍药	144
麝香 牛黄 苏合香 石菖蒲	
十四、固涩药	145
山茱萸 五味子 乌梅 乌贼骨	
金樱子	
十五、驱虫药	147
香檳皮 使君子 南瓜子	
槟榔	

第十章 方剂

第一节 概述	149
一、方剂的组成原则	149
二、方剂的组成变化	150
三、剂型	150
四、方剂的应用	151
第二节 常用方剂	153
一、解表剂	153
(一)辛温解表剂	153
麻黄汤(附方:大青龙汤)	
桂枝汤(附方:小建中汤)	
九味羌活汤	
(二)辛凉解表剂	154
银翘散 桑菊饮	
(三)扶正解表剂	155
败毒散(附方:荆防败毒散)	
加减葶苈汤	

- 二、清热剂..... 155
- (一) 清热泻火剂..... 156
- 白虎汤(附方:白虎加入参汤)
- (二) 清热祛湿剂..... 156
- 茵陈蒿汤 龙胆泻肝汤
- 白头翁汤
- (三) 清营凉血剂..... 157
- 清营汤 犀角地黄汤
- (四) 清热解毒剂..... 158
- 黄连解毒汤 五味消毒饮
- (五) 清虚热剂..... 158
- 青蒿鳖甲汤
- 三、温里剂..... 159
- (一) 温中祛寒剂..... 159
- 理中丸(附方:连理汤)
- (二) 回阳救逆剂..... 159
- 四逆汤
- (三) 温阳利水剂..... 160
- 真武汤
- 四、泻下剂..... 160
- (一) 寒下剂..... 160
- 大承气汤(附方:小承气汤、
调胃承气汤)
- (二) 润下剂..... 161
- 麻子仁丸
- (三) 温下剂..... 161
- 温脾汤
- 五、和解剂..... 162
- (一) 和解少阳剂..... 162
- 小柴胡汤(附方:大柴胡汤)
- (二) 调和肝脾剂..... 162
- 逍遥散(附方:丹栀逍遥散)
- (三) 调和肠胃剂..... 163
- 半夏泻心汤
- 六、祛湿剂..... 163
- (一) 芳香化湿剂..... 164
- 藿香正气散 平胃散
- (附方:胃苓汤)
- (二) 利水渗湿剂..... 164
- 五苓散(附方:茵陈五苓散)
- (三) 清热利水通淋剂..... 165
- 八正散
- (四) 温化水湿剂..... 165
- 实脾饮
- (五) 祛风除湿剂..... 165
- 羌活胜湿汤 独活寄生汤
- 七、祛痰止咳平喘剂..... 166
- (一) 温化寒痰剂..... 166
- 苓甘五味姜辛汤 二陈汤
- (附方:温胆汤、导痰汤)
- (二) 清热化痰剂..... 167
- 清气化痰丸
- (三) 止咳化痰剂..... 167
- 止嗽散
- (四) 清肺平喘剂..... 168
- 麻杏甘石汤
- (五) 化痰降气平喘剂..... 168
- 苏子降气汤 定喘汤
- 八、理气剂..... 169
- (一) 行气剂..... 169
- 柴胡疏肝散
- (二) 降气剂..... 170
- 旋覆代赭汤
- 九、理血剂..... 170
- (一) 活血祛瘀剂..... 170
- 血府逐瘀汤 生化汤
- (二) 止血剂..... 171
- 十灰散 小蓟饮子
- 十、补益剂..... 172
- (一) 补气剂..... 172
- 四君子汤(附方:异功散、
六君子汤、香砂六君子汤)
- 补中益气汤
- (二) 补血剂..... 173
- 四物汤(附方:桃红四物汤、
胶艾汤,十全大补汤)归脾汤
- (三) 补阴剂..... 174
- 六味地黄丸(附方:知柏地黄丸、

杞菊地黄丸、八仙长寿丸、左归饮) 妙参补麦冬汤	
(四) 补阳剂..... 175	肾气丸(附方: 济生肾气丸、右归饮)
十一、安神剂..... 175	(一) 养心安神剂..... 176 天王补心丹
(二) 重镇安神剂..... 176	朱砂安神丸
十二、开窍剂..... 176	(一) 温开剂..... 177 苏合香丸
(二) 凉开剂..... 177	安宫牛黄丸
十三、平熄内风剂..... 178	镇肝息风汤 羚角钩藤汤
十四、固涩剂..... 178	(一) 敛汗固表剂..... 179 牡蛎散
(二) 固精止遗剂..... 179	金锁固精丸
(三) 涩肠固脱剂..... 179	真人养脏汤
(四) 收涩止带剂..... 180	带下汤
十五、消导剂..... 180	保和丸 枳实导滞丸
十六、驱虫剂..... 181	乌梅丸 化虫丸
第十一章 针灸..... 183	
第一节 腧穴概述..... 183	
一、腧穴的概念..... 183	
二、腧穴与经络的关系..... 183	
三、腧穴的分类..... 183	
四、腧穴的主治作用..... 184	
五、腧穴的体表定位..... 184	
第二节 常用腧穴..... 186	
一、十四经标本腧穴..... 186	

(一) 手太阳小肠经..... 193	中府 尺泽 列缺 太渊 少商
(二) 手阳明大肠经..... 188	合谷 手三里 曲池 肩髃 迎香
(三) 足阳明胃经..... 190	四白 地仓 颊车 下关 头维 天枢 足三里 丰隆 内庭
(四) 足太阳膀胱经..... 194	隐白 公孙 三阴交 跗阳泉 血海
(五) 手少阴心经..... 197	少海 神门 少冲
(六) 手太阳小肠经..... 198	少泽 肩髃 肘髃 天宗 听宫
(七) 足太阳膀胱经..... 200	睛明 肺俞 心俞 肝俞 胆俞 脾俞 胃俞 肾俞 大肠俞 小肠俞 膀胱俞 次髎 承扶 殷门 委中 承山 昆仑 至阴
(八) 足少阴肾经..... 207	涌泉 太溪 照海 复溜
(九) 手厥阴心包经..... 210	曲泽 间使 内关 中冲
(十) 手少阳三焦经..... 211	中渚 外关 肩髃 翳风 耳门 角外
(十一) 足少阳胆经..... 214	听会 阳白 风池 肩井 环跳 风市 阳陵泉 悬钟
(十二) 足厥阴肝经..... 217	大敦 太冲 曲泉 期门
(十三) 任脉..... 219	中极 关元 气海 神阙 中脘 膻中 天突 廉泉
(十四) 督脉..... 222	长强 腰阳关 命门 至阳 身柱 大椎 哑门 百会 人中
二、经外奇穴..... 226	

(一) 头面部	226	胁痛	243
太阳 印堂		耳聋	244
(二) 躯干部	226	眩晕	244
定喘 夹脊(华佗夹脊)		失眠	244
(三) 四肢部	227	头痛	244
落枕 四缝 八邪 十宣 八风		面瘫	245
膝眼 阑尾穴		中风湿痹症	245
第三节 针灸疗法	229	落枕	245
一、毫针刺法	229	腰痛	245
二、三棱针刺法	236	坐骨神经痛	245
三、皮肤针刺法	237	痹证	246
四、电针疗法	238	痛经	246
五、灸法	239	乳少	246
六、拔罐法	241	胎位不正	246
第四节 常见病证的针灸治疗	242	子宫脱垂	246
一、针灸处方的基本原则	242	痞积	247
二、常见病证的治疗	242	遗尿	247
感冒	242	小儿麻疹后遗症	247
咳嗽	242	牙疳	247
胃痛	243	荨麻疹	247
呕吐	243	附：耳针疗法	248
泄泻	243	《中医学概要》教学	
肠鸣	243	大纲	251

第一章 绪 论

中医学是中华民族自己的医学科学，历史悠久，源远流长。中医学具有完整的理论体系和丰富的实践经验，是我国优秀的民族文化的重要组成部分。

中医学是在古代朴素的唯物论和辩证法思想指导下，通过长期的医疗实践，逐步形成并发展为一门独特的医学体系。数千年来，它一直有效地指导着医疗实践，不仅是我国广大人民赖以战胜疾病、维护健康的重要武器，而且对世界医学的发展也有着深远的影响。我们应当努力学习，认真发掘，加以整理提高，使它在我国的医疗保健事业中发挥更大的作用。

一、中医学发展概况

中医学是我国人民在长期同疾病作斗争过程中逐渐发展起来的一门科学。早在春秋战国时期，我国就有了第一部医学专著《黄帝内经》。这部书总结了秦汉以前的医学成就，内容十分丰富。它以阴阳五行学说为指导，对人体的解剖、生理、病理以及诊断、治疗、预防等方面都作了广泛的论述，奠定了中医学的理论基础。后世中医学从理论到临床都是在《黄帝内经》的学术思想指导下发展起来的。因此，《黄帝内经》一书成为历代医家所必读的经典著作。

战国时代的医家扁鹊，首创切脉诊法，而且精于望诊，擅长内、妇、儿诸科，能运用砭法、针灸、汤液、按摩、熨贴等疗法治病。由于他的医术高超，当时名闻天下，被誉为能“起死回生”的名医。

公元1世纪，我国现存最早的药物专著《神农本草经》问世，它总结了西汉以前人们积累的药物知识，记述了365种药物的性味、功能。如当归调经，黄连治痢，常山截疟，麻黄治喘，海藻疗瘰等，不仅其疗效确实，而且也是世界药物史上应用诸药治病的最早记载。

东汉末年伟大的医学家张仲景著《伤寒杂病论》，书中以六经辨证论伤寒，以脏腑辨证论杂病，是现存的第一部临床医学专著。它确立了中医必须遵循的辨证论治的原则和范例，制订了300余首颇为实用的方剂，是一部很有临床指导意义、对后世医学发展很有影响的著作。

与张仲景同时代的名医华佗，精通医术，擅长外科。他首创用麻沸散麻醉施行手术，为我国外科学写下了光辉的一页。

晋至隋、唐，是中医学发展的辉煌时期。晋·王叔和《脉经》是我国第一部脉学专著，它整理了前人对脉学的论述，并加以发展补充，将脉象归纳为24种，详述其形象和主病，使脉学理论与方法臻于系统化，有力地推动了诊断学的发展。

晋·皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国现存最早的针灸学专著，它把前人关于针灸方面的论

述和经验，进行分类整理，使之系统化，确定了穴位的总数、位置与主治，详述了针灸的手法。它对于后世针灸学的发展影响很大。日本在8世纪以前，曾把它列为医生必读之书，说明它在国外也有很高的声誉。

隋代，对于病源、病理的探讨，有了突出的进步。巢元方的《诸病源候论》，列证候1700多条，专论其病因、病理和症状，对病候的观察与分析十分深刻精细，是中医学的重要文献。

唐代，出现了很多方书。《千金方》载方5000余首，《外台秘要》载方6000余首。其中，收录了很多民间有效的单方、验方，各种疗法具备，很有实用价值。

宋、元时代，中医学理论和临床各科都取得了许多新的成就，中医学发展日益趋向专科化。陈自明著《妇人良方大全》，对于妇产科疾患，论证与方治俱备，并附有验案，是一部较完善的妇产科专著。钱乙的《小儿药证直诀》，倡导以五脏为纲的儿科辨治方法，制订了许多以柔润见长的有效方剂，是中医最早的具有临床指导意义的儿科专著。王惟一铸针灸铜人，把经络和穴位刻之于上，作为教学和考试之用。说明当时针灸学术已发展到相当水平。

宋代的大型方书《太平圣惠方》载方16000多首。《圣济总录》也载方2万余首，给后人保存了丰富的医疗经验。其中很多方剂，至今仍被广泛应用。

中医学在宋代以前，悉以张仲景为代表的经方派学说为主导；迄金、元四大医家崛起，形成了各具特点的医学流派。如寒凉派刘河间，攻下派张子和，补脾派李东垣，滋阴派朱丹溪，便是当时各学派思想的代表。不同学派的形成和争鸣，大大推动了中医学的发展。

明、清时代的医家，在医学文献的整理、研究和药理学、方剂学方面有突出的成就。除了出现很多古典医籍的释述和内、外、妇、儿、针灸诸科的专著外，还有很多综述性、普及性医籍。其中，如《景岳全书》、《证治准绳》、《古今图书集成·医部全录》、《医宗金鉴》、《医学入门》、《名医类案》、《张氏医通》、《陈修园医书七十二种》等，都是至今仍广为流传的医学名著。此外，还有载方61000余首的《普济方》，为我国现存规模最大的方书。

明代李时珍以毕生精力，通过长期的药物实地考察，写成《本草纲目》，详述1892种药物的形态、炮制、性能与主治，并绘图谱1000多幅，录方11000余首。此书先后被译成朝、日、英、德、法等多种文字，流传国外，是国内外研究药物的重要文献。

清代医家对于温病的认识和诊疗方法有很大突破。著名的温病学家叶天士、吴鞠通、王孟英等，在理论上实践上都大大丰富和发展了温病学说，使之成为一门独立的完整体系；对于后世医家诊疗外感热病具有很大的指导作用。

综上所述，中医学不仅历史悠久，而且内容十分丰富，远在2000多年前就已发展到了相当的水平。继之，各代名医辈出，新的成就层出不穷。全国现存的历代中医书籍，据不完全统计，有9000多种，10万余册。可见中医学确是一个伟大的宝库。中医学的可贵之处，不仅在于它来源于实践，具有自成体系的理论，更重要的是它经受了几千年的实践检验，为中华民族的繁衍生息作出了巨大贡献，赢得了我国广大群众的信赖。然而，当近代西方医学传入我国之后，由于当时腐败的政府对中医采取了歧视、排斥政策，使中医受到了严重地摧残和破坏，解放后，在党的卫生工作方针和中医政策的光辉照耀下，中医事业有了很大发展。如中医院校的建立，中医药书刊的整理和发行，西医学学习中医的广泛开展等。30多年来，由于广大医药卫生人员的努力，团结协作，中医药学，无论在理论上或实践上，都有所成就。

二、中医学的基本特点

中医学的理论与实践，有许多特点，概括起来，主要有以下两方面：

（一）整体观念

在中医学中，始终贯穿着整体观这个基本思想。它既是关于人体生理、病理的根本观点，又是进行诊断、治疗的指导思想。中医学的整体观念，主要体现在以下两方面：

1. 人体是一个有机的统一整体 中医学认为人体是一个有机的整体。人体以五脏为中心，配合六腑，通过经络，将全身各个组织器官联系成为一个有机的整体。这种相互间的联系，不论生理上还是病理上都有所体现。生理上，脏腑与脏腑之间，脏腑与形体、五官之间，都存在着有机的联系。如心合小肠，主血脉，开窍于舌；肺合大肠，主皮毛，开窍于鼻；脾合胃，主肌肉，开窍于口；肝合胆，主筋，开窍于目；肾合膀胱，主骨，开窍于耳，等等。人体的生理活动就是凭借于这种有机联系而共同完成的。基于上述密切联系，在病理上，都可以互相影响、互相传变。譬如肝脏有病，既可反映到与它所联系的目和筋，也可影响到胆或脾胃；因此，通过五官、形体、色脉等外在表现又可以了解内脏病变，从而作出诊断。治疗上，同样可以从整体观念出发，分清主次，凭借这些有机的联系来指导疾病的防治。或从脏治腑，或从腑治脏，成从脏腑以治五官。譬如：用宣降肺气的方法，治疗小便不利；用寒下大肠的方法，治疗热邪壅肺；用清泄肝火的方法，治疗暴发火眼；用清心泻小肠火的方法，治疗口舌糜烂，如此等等，皆可收到满意的效果。因此，学习中医，一定要树立整体观念，妥善处理好局部和整体的关系，才能正确认识疾病。

2. 人与自然界密切相关 人类在自然界中生活，自然界的运动变化必然直接或间接地影响着人体，产生相应的生理或病理反应。这就是《黄帝内经》中所说的“人与天地相应”的意思。例如，一年四季，气候变化，机体可通过内部的调节机能来适应。天气炎热，人体就汗出以散热而汗多；天气寒冷，肌肤就致密以防寒而汗少。人体这种适应自然的机能，还表现在地理环境、居住条件等方面的影响。一旦气候、环境条件变化超过机体的适应能力，或者由于人体的调节机能失常，就会导致疾病，特别是一些季节性疾病，受自然环境的影响更为明显。如春季多温病，夏季多暑病，秋季多燥咳，冬季多伤寒等。因此，中医学要求在临床诊疗中，除根据病人本身所反映的情况外，还必须考虑到自然环境的因素，因人、因地、因时进行诊断和治疗。这种全面考虑，不孤立看人、看病的方法，是中医整体观的又一重要内容。

（二）辨证论治

辨证论治是中医诊断治疗疾病必须遵循的基本原则。辨证，就是在整体观指导下，将四诊收集来的病情客观指征，进行分析、综合，确定疾病的证候。论治，就是针对证候，确定治法，予以相应的治疗。所以辨证是施治的前提和依据，施治是治疗疾病的手段和方法；两者不可分割。中医在治疗疾病过程中所强调的理、法、方、药相贯，实际上就是辨证施治的具体概括。