



21 世纪课程教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等中医药院校教材 • 供中医等专业用

中医内科学

主 编 田 德 禄



人民卫生出版社



21 世纪 课 程 教 材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

责任编辑 呼素华 孙勇 ● 封面设计 赵京津 王杏云

ISBN 7-117-04465-9



9 787117 044653 >

定 价：31.00 元



21 世纪课程教材
全国高等中医药院校教材
供中医等专业用

中医内科学

主 编 田德禄

副主编 蔡 淦 单兆伟
黄衍寿 黄永生

主 审 任继学 周仲瑛 王永炎

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁书文 (山东中医药大学)	林寿宁 (广西中医学院)
王新月 (北京中医药大学)	单兆伟 (南京中医药大学)
石 岩 (辽宁中医学院)	贾春华 (承德医学院)
田德禄 (北京中医药大学)	黄永生 (长春中医学院)
朱柏林 (浙江中医学院)	黄礼明 (贵州中医学院)
孙伟正 (黑龙江中医药大学)	黄衍寿 (广州中医药大学)
杨晋翔 (北京中医药大学)	韩明奇 (安徽中医学院)
杨培君 (陕西中医学院)	程孔夫 (湖南中医学院)
张小萍 (江西中医学院)	蔡 淦 (上海中医药大学)

学 术 秘 书 任 继 学 (兼)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

中医内科学/田德禄主编. -北京:
人民卫生出版社,2002
ISBN 7-117-04465-9

I. 中… II. 田… III. 中医内科学-医学
院校-教材 IV. R25

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 097190 号

中医内科学

主 编:田 德 禄

出版发行:人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址:(100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址:<http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷:北京人卫印刷厂

经 销:新华书店

开 本:850×1168 1/16 印张:25.75

字 数:586 千字

版 次:2002 年 2 月第 1 版 2002 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 7-117-04465-9/R·4466

定 价:31.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等中医药教材建设 顾问委员会

主任委员 王永炎

副主任委员 邓铁涛 任继学

委 员

(以姓氏笔画为序)

王绵之 朱良春 陆广莘 严世芸
李今庸 李任先 何 任 张灿理
张学文 张 琪 周仲瑛 郑守曾
项 平 徐志伟 焦树德 路志正
颜德馨

出版说明

为了适应教育体制改革和教学改革的需要,在教育部、卫生部和国家中医药管理局的大力支持下,2000年4月在北京成立了“全国高等医药教材建设研究会”,秘书处设在人民卫生出版社。为加强教材建设,服务教学改革,提高教材质量,我们组织全国高等中医院校的力量,编写了“21世纪课程教材”。

本套教材以传授知识、培养能力、提高素质为原则,以适应21世纪具有思想道德素质、科学文化素质、身心素质、职业素质的复合型中医药人才的需要。各科编写大纲、内容设计从符合本科专业培养目标的实际需要出发,注意联系实际,保持中医理论体系的特点,反映中医药学术发展的成熟内容。同时注重体现三基(基础理论、基本知识、基本技能)、三特定(特定的对象、特定的要求、特定的限制)和五性(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性),使学生在有限的课时内,打好坚实的专业基础。

第一批编写出版的教材计7种:

- | | |
|----------|-------------------|
| 《医古文》 | 张其成 主编 (北京中医药大学) |
| 《大学语文》 | 许敬生 主编 (河南中医学院) |
| 《中医基础理论》 | 李德新 主编 (辽宁中医学院) |
| 《推拿手法学》 | 王之虹 主编 (长春中医学院) |
| 《推拿治疗学》 | 罗才贵 主编 (成都中医药大学) |
| 《中医内科学》 | 田德禄 主编 (北京中医药大学) |
| 《中医妇科学》 | 欧阳惠卿 主编 (广州中医药大学) |

今后我们将不断地分期分批组织编写出版其他各专业教材,以满足广大中医院校师生的需求。

全国高等医药教材建设研究会

人民卫生出版社

2001年6月

前 言

本书是由全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社根据国家教育部对教材的要求,为适应 21 世纪我国高等医学教育改革和发展的需要而组织编写和审定的,供全国高等中医药院校使用。

中医内科学是临床课之首,是中医基础理论课程与临床各学科课程的桥梁,具有承上启下的作用,历来为人们所重视。在源远流长的中医药学发展过程中,逐渐形成了完整的理论体系,有效地指导着临床实践。

本教材共分总论、各论两部分。总论部分列有三个内容,其一为中医内科学发展简况,了解中医内科学其理论、学术观点、临床实践发生、发展的轨迹,可从中受到启迪。其二为中医内科学基础,包括病因学、病机学、分类学、治疗学等方面知识,对于内科理论与临床都是不可缺少的。其三为中医内科临证方法和病历书写,是内科临床的基本功,必须掌握。各论列有五十个病证。考虑到内科病证的外感与内伤之间的互相转化及其多系统表现的特点,此次病证的排列,即照顾到了系统又没有明确划分,以利于初学者学习和掌握。每个病证,分设概述、病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、转归预后、预防与调摄,后附文献摘要、现代文献索引等。书末附有方剂索引,以备查阅。

本教材在辨证论治中,突出“活套法”,即结合临床实际,加强兼次症的内容及相应的加减用药,以便于临床时使用。某些病证在证候分类上作了新的探索,以更加符合当前临床发展水平。现代文献索引只介绍文章题目,未引内容,以促进学生查阅杂志,掌握新进展,进行能力的培养。

本教材由全国十六所中医药院校推荐的中医内科学专家组成的编委会编写,并聘请长春中医学院的任继学教授,《中医内科学》五版教材副主编,南京中医药大学的周仲瑛教授,《中医内科学》六版教材主编,中国工程院院士王永炎教授担任主审。编写过程中,以全国中医药院校统编教材《中医内科学》的六个版次为蓝本,吸取其各自优点,并结合当前《中医内科学》教学的实际需要和存在的问题,注意中医内科学的系统性、实用性,强调学以致用用的原则,经反复论证,听取多方的意见而成稿,全体编委初审,最后由主审、主编、副主编审定完成。

本教材分工:总论及感冒、胃痛由北京中医药大学田德禄教授编写,水肿、淋证、癃闭由上海中医药大学蔡淦教授编写,心痛、不寐、痢疾由长春中医学院黄永生教授编写,痞满、泄泻、癌症由南京中医药大学单兆伟教授编写,头痛、中风、痉证由广州中医药大学黄衍寿教授编写,痴呆、眩晕、心悸由安徽中医学院韩明向教授编写,咳嗽、肺癆、肺癆由北京中医药大学杨晋翔教授编写,黄疸、胁痛、积聚由承德医学院贾春华教授编写,鼓胀、厥证由北京中医药大学王新月副教授编写,痰饮、汗证由山东中医学院丁书文教授编写,哮喘、喘证、肺胀由贵阳中医学院黄礼明副教授编写,癲狂、痫病、便秘由江西中医学院张小萍教

授编写,噎膈、腹痛、呕吐由辽宁中医学院石岩教授编写,癯气、消渴、内伤发热、疟疾由广西中医学院林寿宁教授编写,虚劳、血证由黑龙江中医药大学孙伟正教授编写,郁病、颤震、呃逆由湖南中医学院程且夫教授编写,遗精、腰痛由浙江中医学院朱柏林副教授编写,痹证、痿证、关格由陕西中医学院杨培君教授编写。

在编写过程中,北京中医药大学武维屏教授对总论及肺系病证文稿提出许多宝贵意见,北京中医药大学的农孟培副研究员、李晓林、张立山、冯淬灵博士,南京中医药大学的李春婷博士等也曾给予了热情的帮助,谨在此表示感谢。

此教材的编写,尽管十分重视,但由于学识所限,时间要求较紧,书中缺点和错误之处在所难免,敬祈不吝指正,以便改进,为《中医内科学》教学质量的不断提高而努力。

《中医内科学》编委会

2001年12月10日

目 录

总 论

第一章 中医内科学发展简史	2
第二章 中医内科学基础	6
第一节 病因学	6
第二节 病机学	8
一、脏腑病机、病证的基本概念	8
二、气血病机、病证的基本概念	24
三、风火湿痰病机、病证的基本概念	26
四、六经病机、病证的基本概念	31
五、卫气营血病机、病证的基本概念	33
六、三焦病机、病证的基本概念	35
第三节 分类学	36
第四节 治疗学	37
一、治疗原则	38
二、治疗方法	42
第三章 中医内科临证方法及病历书写	44
第一节 中医内科临证方法	44
一、诊察	44
二、辨证	45
三、论治	45
第二节 中医内科病历的一般要求	46
第三节 内科住院病历书写格式及内容	46
第四节 内科门诊首次病历书写格式及内容	51

各 论

感冒	53
咳嗽	59
哮喘	66
喘证	74

肺痈	83
肺癆	88
肺胀	94
痰饮	102
心悸	110
心痛	117
不寐	125
〔附〕 健忘	125
汗证	131
血证	138
痴呆	153
厥证	158
痫病	165
癫狂	171
胃痛	177
〔附〕 吐酸、嘈杂	177
痞满	185
呕吐	190
呃逆	195
噎膈	200
腹痛	205
泄泻	210
痢疾	217
便秘	226
胁痛	231
黄疸	237
积聚	243
鼓胀	249
头痛	256
眩晕	263
中风	269
郁病	279
瘵气	285
痉证	291
颤震	297
水肿	302
淋证	309
〔附〕 尿浊	309

癃闭	315
消渴	322
腰痛	329
关格	334
遗精	339
[附] 阳痿	339
虚劳	346
内伤发热	354
疟疾	361
痹病	368
痿病	373
癧症	379
附录：方剂索引	392

总 论

中医内科学是中医基础理论课与临床各学科的桥梁课程,具有承上启下的作用。基础理论知识只有经过内科学的进一步讲授和临床实习,才能达到深入理解和掌握;临床各学科则必须以内科学作基础,才能更好地熟悉本学科的特点和技能。这就是内科学重要性之所在。

在源远流长的中医学发展进程中,内科学一直受到人们的重视,经过长期的积累和整理,使内科学知识,包括病因学、病机学、分类学、治疗学等项内容,在广度和深度上都得到了发展,形成了较为完整的理论体系,能够有效地指导临床实践。

中医内科学是在中医学理论指导下,运用辨证论治的法则,系统地阐述和处理内科病证的一门学科。其内容极为广泛,主要包括外感时病和内伤杂病两大类疾病,二者各有其病因病机、临床特点、诊治方法,但二者又是相互联系、相互转化的。临床中必须以活的思维方法、因时因地因人详加审察,细微辨证,谨慎用药施治,方能取得好的临床效果。

第一章 中医内科学发展简史

中医内科学是中医学宝库中的重要组成部分,古称“大方脉”,它是人类在长期的医疗实践中不断积累、逐渐形成的。

由于中医内科学在中医学中的特殊地位,因此,它的起源亦像中医学一样可以追溯到原始社会。如在《山海经》一书中,就可以看到“风”、“疰”、“疫疾”、“腹痛”等内科病证的名称和症状。但是,医学理论的产生还需要生产力发展到一定的水平,即只有进入封建社会才逐步变为现实。奴隶社会,奴隶们创造了越来越丰富的财富,给科学文化的发展创造了条件,阶级的出现与社会分工的进一步扩大化,又使各行各业日趋专业化,内科学就逐渐从医疗实践中突出并独立出来。据《周礼·天官》记载,当时的宫廷医生已分有疾医、食医、疡医、兽医四种,其中疾医相当于内科医生,而扁鹊被人们视为分科的先师。由于内科疾病的普遍存在和医疗实践的深入发展,使内科学的理论知识和临床经验得到迅猛的发展,这些在马王堆出土的“五十二病方”中得到证实。而《黄帝内经》的问世,被视为战国以前医学知识的总结。

殷周之际出现的阴阳五行学说是朴素的唯物主义学说,至春秋战国时代,则被广泛用于阐述和解释一切自然现象,并被中医学所采纳,以此探讨和认识人体生理病理现象,从而促进了医学的发展,为中医学奠定了坚实的理论基础。因此,自战国迄秦汉这一时期,为中医学理论体系的奠基时期。

《黄帝内经》包括《素问》、《灵枢》两部分,共 18 卷,各 81 篇。其基本理论可概括为:

①强调整体观念:人体是一个有机的整体,人的健康与病态与自然环境有一定的关系。

②将阴阳五行学说贯穿于生理、病理、诊断及治疗等各方面,探索出人体疾病变化与治疗的粗略规律。

③重视脏腑、经络,论述人身五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等的生理功能、病理变化及其相互关系。

④在以上理论指导下叙述六淫、七情、饮食、劳伤等病因以及脏腑经络的病理变化。

⑤论述望、闻、问、切四诊的诊断方法和具体内容。

⑥确定治未病,因时、因地、因人制宜,标本,正治反治,制方,饮食宜忌,精神治疗及针刺大法等治疗法则。形成了比较系统的理论体系,已见理法方药的雏形,成为内科学理论的渊源。

另外,《黄帝内经》还记叙了 200 多种内科病证,从病因、病理、病性转化及预后等方面作了简要的论述,有些病证还设专篇加以讨论,如“热论”、“咳论”、“痿论”、“疰论”、“痹论”等,从而为内科学的发展打下了基础。

张仲景继承了《内经》等古典医籍的基本理论,以六经论伤寒,以脏腑言杂病,提出了

包括理、法、方、药比较系统的辨证论治原则,使中医学的基础理论与临床实践密切结合起来,走上了科学发展的轨道。

《伤寒论》以六经论伤寒,分别讨论各经病证的特点和相应的治法,此外,还阐述了各经病证的传变关系以及合病、并病或失治、误治引起的变证、坏证的辨证与治疗方法。通过六经辨证,又可以认识证候变化方面的表里之分、寒热之异、虚实之别,再以阴阳加以总概括,从而为后世的八纲辨证打下了基础。

《金匱要略》以脏腑论杂病,以病证设专题,专篇加以论述,如肺痈、肺痿、痰饮、黄疸、痢疾、水肿等病证的辨证与治疗。

张仲景开创辨证论治的先河,临证时因证立法、以法系方、按方遣药,而且注意剂型对治疗效果的影响。书中共制 375 首方剂,有不少功效卓著的名方,一直沿用至今,仍有很高的疗效。因此,《伤寒杂病论》在中医学学术及内科学的发展中占有重要的位置。

经隋至唐,由于祖国医学理论与临床的发展,医学教育也达到比较完善的程度。宫廷医学院的课程规定,必须先学《素问》、《神农本草经》、《脉经》等基础课,然后再学习包括内科在内的临床各科,以沟通理论与实践之间的有机联系,亦可以看出内科在当时所处的位置和所具规模。隋唐时代,对内科中的多种疾病已有详细的论述,如对伤寒、中风、天行、温病、脚气病、地方性甲状腺肿等都积累了一定的治疗经验,对绦虫病、麻风、恙虫病、狂犬病的预防和治疗亦具有较高的水平。《外台秘要》已记载消渴病人的尿是甜的,对黄疸病及治疗效果的观察,提出“每夜小便中浸白帛片,取色退可验。”孙思邈进一步总结了消渴病的发病过程及其药物、食治等疗法,并规定了饮食、起居的某些禁忌。《诸病源候论》是我国现存最早的病因病理学及证候学专著,其中记载内科病 27 卷,内科症状 784 条,对每一个病证的病因、病理、证候分类进行了深入的探讨和总结。如对泄泻与痢疾、痰证与饮证,一反过去之统称而分别立论;对寸白虫的病因、疟疾的分类、麻风病的临床表现都有极其深刻的认识。

宋代对于医学人才的选拔与培养比较重视,规定了各科人员之间的比例关系。《元丰备对》记载,宋神宗时“太医局九科学生额三百人”,分科中属内科的大方脉 120 人,风科 80 人,可见当时对内科之器重。从宋代起,金、元、明三代均设有大方脉科,是治疗成人各种内科疾病的专科,从而促进了内科的进步。特别值得提出的是金元时代四大医家的出现,他们各自结合当时的社会形势、人体状况及发病特点,总结了具有特色的理论和治疗方法。刘完素对《内经》中五运六气学说有深刻的研究,他根据临床实践经验,参照《内经》病机十九条的理论,认为“火热”是引起疾病的重要原因,故力倡火热致病的机理,创立“火热论”。在治疗上,他极善于使用寒凉药物,被后人称之为“寒凉派”。张子和受刘完素的学术影响并加以发挥,认为,疾病发生的根本原因全在于病邪之侵害,不论外因、内因致病,一经损害人体,即应设法驱邪外出,不能让其滞留体内为患。他把汗、吐、下三法广泛运用于临床,并有独到的见解。由于他治病以攻邪为主,后人称他为“攻下派”。李杲生活于金元混战、社会动荡之年,人们饥寒交迫,民不聊生,体质虚弱,从而使脾胃在人体中的地位更加突出。所以,他指出“内伤脾胃,百病由生”,治病时则多用补气升阳的药物。由于他擅长温补脾胃,后世称他为“补土派”。朱丹溪研究了先世医家的学术思想和著作,熔各家学说于一炉,独树“相火论”、“阳有余,阴不足”两论。在治疗上,竭力主张滋阴降火之

法,故后世称他为“滋阴派”。此四者形成了对后世影响极大的四大学派。

金元四大家及其弟子创建的四大学派,除了其本身的学术价值外,则是他们结合实践中的疾病,敢于和善于从临床到理论进行探索、总结,乃至提出自己的见解,证明了中医学发展过程中的内在联系——即继承性,同时在继承过程中可以得到发展,这一点对后世具有极大的启迪。

自金元四大家掀起学术争鸣之风,遂至后世历代诸家纷纷而起,各抒己见,使中医的理论与实践日趋系统和完整。如历代对中风之争,或言真中,或言类中,或言“非风”,越辨越明。又如对补脾、补肾及脾肾双补的推敲,使脾肾的生理、病理在人体中的重要性以及二者之间的联系也更加明确。再如对鼓胀的病机认识,从东垣与丹溪的“湿热论”,到赵养葵、孙一奎的“火衰论”,再至喻昌的“水裹气结血凝论”,也是越分析越透彻,从而更好地指导临床实践,提高了治疗效果。

金元时代的成就不仅限于金元四大家。与此同时,《圣济总录》有 18 卷专论诸风,反映当时对“风证”的专题研究已有一定的水平。张锐著《鸡峰普济方》,把水肿分为多种类型,根据起始部位的特征,区别不同性质的水肿,施以不同治法。另外,还有一些内科病的专著问世,如宋代董汲著《脚气治法总要》,对脚气病的病因、发病情况、治疗方法均有详细论述,并订出 64 方,是一部现存较全面的脚气病专书。元代葛可久著《十药神书》,是一部治疗肺癆病的专著,书中所拟 10 首药方,分别具有止血、止嗽、祛痰、补养等作用,对肺癆全过程的分型和治疗总结了一套可以遵循的经验,至今仍用于临床,成为名方。

病因学在此时也有重要发展。陈无择的《三因极一病证方论》一书在《伤寒论》病因分类的基础上,结合《内经》理论,创立外因、内因、不内外因的三因学说,此说概括性强,适于临证应用,沿用至今。

金元以后,在中医学界掀起了发展、创新的风气,如对人体某一脏腑生理、病理的新的探讨,或对某脏腑的代谢产物引起重视等,以及某个内科病证证治的见解不断有新的突破,从而使中医学及其内科学在广度与深度上都得到了迅速发展。

明代继承了金元的学术成就并有所发展。如薛己的《内科摘要》,在学术上受李杲善于温补的影响,又有所发展,是我国最早用内科命名的医书。虞抟的《医学正传》则又发展了朱丹溪“阳有余,阴不足”的学说。同时王纶亦指出:“外感法仲景,内伤法东垣,热病用河间,杂病用丹溪”,这是对当时内科学术思想的总结。另外,龚廷贤所著的《寿世保元》中,先论基础,后涉临床,有论有方,并附医案,是一部取材丰富,立论精详,选方切用,适于内科临床参考的好书。《景岳全书》为纠正金元刘、张嗜用寒凉攻伐之偏,倡导人之生气以阳为主,指出人体“阳非有余,阴常不足”,力主温补之法,书中载内科杂病部分 28 卷,记述了 70 余种病证的证治,每病证均引录古说,参以己见。张氏对内科许多病证病理的分析与归纳极为精辟,治则方药也多的心得,在这部分内容中,张氏结合病证对温补学说进行了充分的阐述。

明清时代,在医学史上具有特别突出地位的要算温病学说的形成和发展,它使内科学之外感病的实践与理论进入更高、更完善的境地。如吴又可的《温疫论》,是我国传染病学中较早的专门论著,他认为:瘟疫有别于其他热性病,它不因感受“六气”所致,而以感染“戾气”和机体机能状况不良为发病主因。并指出“戾气”的传染途径是与其人体接触,自

口鼻而入,无论老少强弱,触之皆病。这一认识,在中医学发展史上也是一个突破性的见解。叶天士的《温热论》为温病学的发展提供了理论与辨证的基础,其贡献在于:首先提出了“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”之说,概括了温病的发病途径和传变规律,成为外感温病的纲领;其次,根据温病的发病过程,分为卫、气、营、血4个阶段,表示病变由浅入深的4个层次,作为辨证论治的纲领;再者,在温病诊断上,总结前人经验,创造性地发展了察舌、验齿、辨别斑疹与白痞的方法,从而为温病学说奠定了理论与实践基础。吴鞠通在叶氏学说基础上著成《温病条辨》,以三焦为纲,病名为目,论述风温、温热、瘟疫等9种温病的证治,并提出清络、清营、育阴等各种治法,使温病学说更趋系统和完整,建立了温病辨证论治的理论体系。其后,薛生白著《湿热病篇》,对湿温病进行了深入论述;王孟英著《温热经纬》,将温病分为新感与伏气两大类进行辨证施治。这些都对温病学说作了发挥和补充,促进了温病学说的发展。

在内科杂证方面,明清也有一定发展。喻昌《寓意草》中提出疾病发生与时代背景密切相连的观点,加深了对疾病发病特点的认识,故而提高了对疾病的诊疗和理论水平。另外,林佩琴的《类证治裁》,是一部很好的实用内科学。同时,熊笥著《中风论》及尤在泾著《金匱翼》对中风病的叙述;胡慎柔著《慎柔五书》,绮石著《理虚元鉴》对虚癆病的分析;卢之颐著《痲症论疏》对痲疾的认识,都可称之为内科专著,有较高的学术价值。此时,对血证的认识也有新的突破,如王清任的《医林改错》,对瘀血证的论述和所创立的活血化瘀诸方,特别是为气虚血瘀所创立益气活血之补阳还五汤更为瞩目,直到今日,仍有很高的实用价值。唐容川的《血证论》是论述血证的专著,对血证的认识更加深入,并提出了治血证四大要法,对后世影响较大。

鸦片战争以后,中国逐渐沦为半殖民地半封建社会,西医学传入我国,不可避免地影响了中医学的发展,所谓中西汇通派就是在这种条件下产生的。由于旧中国反动统治阶级的昏庸与无能,不可能正确引导中西两种医学取长补短,相互为用,反而企图扼杀中医,是非常错误的。

新中国成立后,在毛主席的“古为今用,洋为中用”思想指引下,继承发扬中医学的工作不断取得新进展。中医院校和中医医院的建立,使内科学同其他各学科一样,取得日新月异的发展。中医药队伍不断壮大,造就出一大批内科专业人才。《中医内科学》教材的多次编写,一些中医名家整理了自己的心得体会,著书立说,如秦伯未的《谦斋医学讲稿》、蒲辅周的《医案》、《医话》,任应秋的《论医集》都有一定的见解和发挥。党的十一届三中全会以来,随着科技的进步,中医现代化的步伐更大。既继承了历代医家的学术思想和临床经验,又汲取了现代中医内科在理论和实践方面的新成就、新技术、新进展,更好地指导临床实践,促进了中医内科学的迅速发展。1983年的“衡阳会议”和1985年的“合肥会议”对振兴中医起了巨大推动作用,特别是当今,党中央在关于卫生工作的决定中,明确指出:“要把中医和西医摆在同等重要的地位。一方面,中医药学是我国医疗卫生事业所独具的特点和优势,中医不能丢,必须保存和发展;另一方面,中医必须积极利用先进的科学技术和现代化手段,促进中医药事业的发展。”这一决定必将得到全国的响应,为中医走向世界创造条件。