



全国高等学校医药教材
北京协和医学院 清华大学医学部教材
(供西医医学院校本博、本硕连读、本科和专科学生使用)

中 医 学

主编 梁晓春 孙 华

中国协和医科大学出版社

全国高等学校医药教材
北京协和医学院 清华大学医学部教材

(供西医医学院校本博、本硕连读、本科和专科学生使用)

中 医 学

主 编 梁晓春 孙 华

副主编 徐慧媛 张孟仁 田国庆

编 委 (按姓氏笔画排序)

尹德海 王道海 包 飞 田国庆

孙 华 朴元林 齐贺斌 吴群励

张孟仁 郝伟欣 徐慧媛 梁晓春

董振华 潘明政

秘 书 朴元林

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医学 / 梁晓春, 孙华主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2011. 2
ISBN 978 - 7 - 81136 - 472 - 9

I. ①中… II. ①梁… ②孙… III. ①中医学 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 263611 号

中 医 学

主 编: 梁晓春 孙 华
责任编辑: 吴桂梅 姜淑惠

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单北大街 69 号 邮编 100005 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 889 × 1194 1/16 开
印 张: 27.75
字 数: 1300 千字
版 次: 2011 年 2 月第一版 2011 年 2 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 51.00 元

ISBN 978 - 7 - 81136 - 472 - 9/R · 472

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

西医高等院校中普遍开设中医学课程,其目的在于使西医学生掌握中医学的基本特点,理解不同医学体系对生命的认知差异,了解脏腑、病因病机、中药、方剂、针灸等基本知识,接受传统医学熏陶,开拓临床思维,丰富诊疗手段,为今后中西医结合临床工作及科学研究打下一定的基础。但长期以来西医高等院校中医学教材内容多,课时少,老师采用满堂灌,而已经习惯于西医思维方法的医学生对传统医学的思维方法不易适应,对于中医药学的名词术语难以理解,学生根本听不懂,更谈不上学以致用。近十多年来,北京协和医学院中医教研室为了改变这种现状,曾对现行的教学内容、课程结构及教学形式等方面进行了改革。例如,把脏腑学说和脏腑辨证合二为一,讲完“心”的生理功能就接着讲“心”的病理辨证,通过生理来讲述病理,再用病理来反证生理,既节省了课时,又避免了重复,起到了事半功倍的效果。同时,注重学生临床能力的培养,将常见病证的辨证施治搬到临床见习时讲解,并由学生在见习中对患者进行“望、闻、问、切”,作出初步的“辨证论治”,然后教师进行点评。教学改革使中医教学质量有了明显的提高,中医学课程获得北京协和医学院精品课程,也获得了北京市高等教育委员会教学成果二等奖。基于以上工作的基础,中医教研室全体教师编写了这本教材。

本教材在语言表达上,考虑到西医学生没有学习过医古文,力求简明扼要,通俗易懂。将教材中用到的经典古文部分都予以适当的解释。在教材内容上,考虑到学生已完成了西医基础课和部分临床课的学习,西医的现代医学关于解剖、生理、病理、疾病的概念等已在学生头脑中基本形成。尽可能把传统医学与现代医学相结合,把中西医理论构建的特点、形成和发展的差异,中西医思维模式的不同,以及中西医结合的研究成果都体现在绪论中,从绪论开始激发学生对中医的兴趣。例如,中医思维模式主要是从宏观辨证的角度来认识人体的生理病理过程,而西医主要从微观分析的角度来研究人体的生命和疾病。虽然二者的方法不同,但都应用了比较、分类、类比、归纳演绎、分析综合的方法,如中医的“揆度奇恒”、“司外揣内”、“援物比类”等都是逻辑思维方法的具体应用,而西医的“鉴别诊断”、“疾病分类”、“动物造模”和“诊断性治疗”等也采用了逻辑思维方法。二者在方法学的差别主要体现在整体与局部、定性与定量、功能与实质以及检验标准等方面。西医注重现代理化依据,而中医更重视逻辑思辨。把现代的医学理论、思维方法渗透到中医学中去,帮助学生理解中医基本理论、整体观念及辨证施治的优势。在教材结构上,把精、气、血、津液的形成、作用及病理变化;脏腑的生理功能和病理辨证合二为一,还增加了临床病例的辨证分析,既节省课时,又便于理解。在治则和治法部分把“调整阴阳”作为治疗疾病的总纲,把“治病求本”作为治疗疾病的指导思想,对讲解“正治反治”、“病治异同”、“标本缓急”等可以起到提纲挈领的作用。中药和方剂部分配以丰富的图表取代冗长的阐述,增加现代药理研究等内容,以帮助学生对中药及方剂药效的理解。针灸部分图文并茂,重点介绍了经络、腧穴、刺灸法、针灸的治疗原则和配穴处方,还介绍了常见病证的针灸治疗及其他疗法。展示了针灸学的理、法、方、穴、术的临床应用价值,突出了理论联系实际的基本原则。在教材编写体例上,在每章节前面确定了教学目标和要求学生掌握、熟悉和了解三个不同层次的内容,章节后面附有复习思考题及英文摘要。不仅可帮

助学生梳理所学的知识，还有利于学生学习中医药的英文词汇，同时也为本校国外交换学生的学习提供一些方便。

本教材参考了近几年的 10 多部《中医学》教材，汲取了各版教材的精华，对教材的编写理念、结构、体例等方面进行了探索性改革。对教材内容、结构和体例进行了数次修改，反复推敲，力争实现教材内容的整体优化，力求达到系统性、科学性、完整性和创新性的完美结合。但由于编者水平有限，时间仓促，教材中难免存在偏颇甚至谬误的地方，敬祈读者指正。

本教材的完成得到了北京协和医学院的教学改革立项课题资助，得到了中国协和医科大学出版社的大力支持，以及中医教研室全体教师的共同努力。教材英文摘要部分得到了中国中西医结合杂志英文版张文主任的斧正，谨致谢忱！

《中医学》编委会

2010 年 10 月 10 日

内 容 提 要

《中医学》教材是北京协和医学院中医教研室在总结数十年教学经验的基础上撰写而成的。尽可能的将中西医结合的理念和内容贯穿其中，旨在使西医学生学习并掌握与西医完全不同的中医理法方药的系统思维方法，掌握中医学的基础理论及中药、方剂、针灸等基本知识。本教材语言表达简明扼要，通俗易懂，执简驭繁。在教材内容上，增加了中西医理论构建的特点、形成和发展的差异等；在教材结构上，把脏腑的生理功能和病理辨证合二为一，还增加了临床病例的辨证分析；在治则和治法方面把“调整阴阳”作为治疗疾病的总纲，把“治病求本”作为治疗疾病的指导思想，起到提纲挈领的作用。中药和方剂部分增加了现代药理研究等内容，针灸部分突出理论联系实际的基本原则。重点介绍了经络、腧穴、刺灸法、针灸的治疗原则和配穴处方，在每章节前面确定了教学目标和要求学生掌握、熟悉和了解三个不同层次的内容，章节后面附有复习思考题及英文摘要。

本教材主要适合于西医医学院校本博、本硕连读、本科和专科各专业中医学课程的教学需要，对于其他自学考试及西学中人员，也有参考价值。

目 录

第一章 中医学绪论	(1)
第一节 中医学的发展历程	(1)
一、远古时代——中医学的原始阶段	(1)
二、春秋战国至秦汉——中医理论体系的形成阶段	(2)
三、晋至隋唐——中医学分科及发展阶段	(3)
四、宋至金元——学派涌现及理论突破阶段	(3)
五、明清时期——综合集成及中西医汇通萌芽阶段	(4)
六、鸦片战争至中华人民共和国成立——低谷中孕育着新的飞越	(4)
七、中华人民共和国成立以来——中医、中西医结合硕果累累	(5)
第二节 中医学的特点	(6)
一、整体观念	(6)
二、辨证论治	(7)
第三节 中医和西医理论体系之异同	(8)
第四节 中医的整体观念与现代医学模式	(9)
第五节 传统医德的现代价值	(10)
一、传统医德的精华萃取	(10)
二、传统医德的继承升华	(11)
第二章 阴阳五行学说	(14)
第一节 阴阳学说	(14)
一、阴阳的基本概念	(15)
二、事物的阴阳属性	(15)
三、阴阳的变化规律	(15)
四、阴阳学说在中医学中的应用	(17)
第二节 五行学说	(19)
一、五行的基本概念	(19)
二、五行的特性	(19)
三、事物属性的五行归类	(20)
四、五行学说的生克乘侮	(20)
五、五行学说在中医学中的应用	(22)
第三章 病因病机	(27)
第一节 病因	(27)
一、外感致病因素	(28)

二、内伤性致病因素	(34)
三、继发性致病因素	(37)
四、其他致病因素	(39)
第二节 病机	(40)
一、正邪相争	(40)
二、阴阳失调	(43)
三、气机失调	(46)
第四章 四诊	(48)
第一节 望诊	(49)
一、全身望诊	(49)
二、局部望诊	(51)
三、望排出物	(55)
四、望小儿指纹	(56)
五、望舌	(56)
第二节 闻诊	(61)
一、听声音	(61)
二、嗅气味	(63)
第三节 问诊	(64)
一、问寒热	(64)
二、问汗	(65)
三、问疼痛	(66)
四、问饮食与口味	(69)
五、问睡眠	(70)
六、问二便	(70)
七、问经带	(71)
八、问小儿	(72)
第四节 切诊	(72)
一、脉诊	(73)
二、按诊	(78)
第五章 八纲辨证及其相互关系	(81)
第一节 八纲辨证	(82)
一、表里	(82)
二、寒热	(83)
三、虚实	(85)
四、阴阳	(87)
第二节 八纲相互关系	(89)
一、相兼关系	(89)

二、夹杂关系	(89)
三、转化关系	(89)
第六章 精、气、血、津液及其辨证	(91)
第一节 精、气、血、津液	(91)
一、精	(91)
二、气	(92)
三、血	(94)
四、津液	(95)
五、气、血、津液的关系	(96)
第二节 气、血、津液辨证	(98)
一、气病辨证	(98)
二、血病辨证	(99)
三、气血同病辨证	(100)
四、津液病辨证	(101)
第七章 脏腑功能及其辨证	(103)
第一节 概论	(103)
第二节 心与小肠功能及其辨证	(104)
一、心的功能	(104)
二、小肠的功能	(106)
三、心和小肠病的辨证	(106)
第三节 肺与大肠功能及其辨证	(108)
一、肺的功能	(108)
二、大肠的功能	(110)
三、肺与大肠病的辨证	(110)
第四节 脾与胃功能及其辨证	(112)
一、脾的功能	(112)
二、胃的功能	(114)
三、脾与胃病的辨证	(114)
第五节 肝与胆功能及其辨证	(117)
一、肝的功能	(117)
二、胆的功能	(119)
三、肝与胆病的辨证	(119)
第六节 肾与膀胱功能及辨证	(122)
一、肾的功能	(122)
二、膀胱的功能	(123)
三、肾与膀胱病的辨证	(124)
第七节 脏腑之间的关系及其辨证	(125)

一、脏腑之间的相互关系	(126)
二、脏腑兼病辨证	(128)
第八章 六经辨证	(134)
第一节 概述	(134)
第二节 六经病的证治	(135)
一、太阳病证	(135)
二、阳明病证	(136)
三、少阳病证	(136)
四、太阴病证	(137)
五、少阴病证	(137)
六、厥阴病证	(138)
第九章 卫气营血辨证	(139)
第一节 概述	(139)
一、卫气营血辨证的概念	(139)
二、卫气营血证候的传变规律	(140)
三、温热病的治疗原则	(140)
第二节 卫气营血的证治	(140)
一、卫分证	(140)
二、气分证	(141)
三、营分证	(142)
四、血分证	(142)
第十章 防治原则与治疗方法	(144)
第一节 预防原则	(145)
一、未病先防	(145)
二、既病防变	(145)
第二节 治疗原则	(146)
一、调整阴阳	(146)
二、治病求本	(146)
第三节 治疗方法	(149)
一、汗法	(151)
二、吐法	(151)
三、下法	(152)
四、和法	(152)
五、温法	(152)
六、清法	(153)
七、补法	(153)
八、消法	(154)

九、固涩法	(154)
十、开窍法	(155)
十一、重镇法	(155)
第十一章 中药学	(157)
第一节 中药总论	(158)
一、中药的性能	(158)
二、中药的应用	(161)
第二节 中药各论	(163)
一、解表药	(163)
二、清热药	(167)
三、泻下药	(174)
四、利水渗湿药	(177)
五、化湿药	(179)
六、祛风湿药	(180)
七、理气药	(182)
八、活血药	(183)
九、止血药	(186)
十、消导药	(188)
十一、化痰止咳平喘药	(189)
十二、温里药	(192)
十三、开窍药	(194)
十四、平肝熄风药	(196)
十五、安神药	(198)
十六、补益药	(199)
十七、固涩药	(208)
第十二章 方剂学	(211)
第一节 方剂学总论	(211)
一、方剂学的形成与发展	(212)
二、方剂的分类	(213)
三、方剂的组成	(213)
四、方剂的剂型	(215)
五、方剂的用法	(217)
第二节 方剂各论	(219)
一、解表剂	(219)
二、泻下剂	(224)
三、和解剂	(230)
四、清热剂	(235)

五、温里剂	(249)
六、补益剂	(253)
七、理气剂	(263)
八、理血剂	(267)
九、祛湿剂	(271)
十、祛痰剂	(280)
十一、消导剂	(285)
十二、祛风剂	(287)
十三、固涩剂	(291)
十四、安神剂	(295)
十五、开窍剂	(297)
第十三章 针灸总论	(302)
第一节 针灸学发展简史	(302)
一、针灸的起源	(302)
二、针灸学理论体系的形成和发展	(303)
第二节 经络总论	(305)
一、经络学说的形成	(305)
二、经络系统的组成	(306)
三、经络的标本、根结、气街、四海	(311)
四、经络的生理功能及经络学说在临床上的应用	(312)
第三节 腧穴学总论	(314)
一、腧穴的分类	(315)
二、腧穴的命名	(315)
三、腧穴的治疗作用	(315)
四、特定穴的意义	(316)
五、腧穴的定位方法	(317)
第四节 经络腧穴各论	(319)
一、手太阴肺经	(319)
二、手阳明大肠经	(321)
三、足阳明胃经	(324)
四、足太阴脾经	(328)
五、手少阴心经	(330)
六、手太阳小肠经	(332)
七、足太阳膀胱经	(335)
八、足少阴肾经	(341)
九、手厥阴心包经	(344)
十、手少阳三焦经	(346)

十一、足少阳胆经	(349)
十二、足厥阴肝经	(353)
十三、督脉	(355)
十四、任脉	(359)
十五、经外奇穴	(362)
第十四章 刺灸方法	(366)
第一节 毫针的构造和规格	(366)
一、毫针的构造	(366)
二、毫针的规格	(366)
第二节 针刺练习	(367)
第三节 针刺前的准备	(368)
一、做好诊断、辨证及解释工作	(368)
二、选择针具	(368)
三、选择体位	(368)
四、消毒	(368)
第四节 毫针刺法	(368)
一、进针法	(368)
二、针刺的角度、深度和方向	(370)
三、治神、行针与得气	(370)
四、针刺补泻	(372)
五、留针法与出针法	(373)
第五节 针刺异常情况的处理及预防	(373)
一、晕针	(373)
二、滞针	(374)
三、弯针	(374)
四、断针	(374)
五、血肿	(375)
六、创伤性气胸	(375)
七、针刺后异常感觉	(375)
第六节 针刺的注意事项	(375)
第七节 灸法	(376)
一、灸法的概述	(376)
二、常用灸法	(377)
三、灸法的适应证和禁忌证	(378)
四、注意事项	(378)
五、灸后处理	(379)
第十五章 其他疗法	(381)

第一节 头针疗法	(381)
一、概述	(381)
二、头部刺激区的定位和主治	(382)
三、头针的操作方法	(384)
四、头针注意事项	(384)
第二节 耳针疗法	(385)
一、概述	(385)
二、常用耳穴	(385)
三、耳针的临床应用	(390)
四、操作方法	(391)
五、注意事项	(391)
第三节 拔罐疗法	(392)
一、概述	(392)
二、拔罐的特点	(392)
三、罐的种类	(392)
四、拔罐法的操作	(392)
五、拔火罐法的运用及适应证	(393)
六、拔罐注意事项	(394)
七、拔罐法的作用机制	(394)
第四节 电针疗法	(395)
一、概述	(395)
二、操作方法	(395)
三、脉冲电流的作用和电针的适应证	(395)
四、注意事项	(396)
第五节 水针疗法	(396)
一、概述	(396)
二、用具及常用药液	(396)
三、穴位选择	(396)
四、操作方法	(396)
五、适用范围	(397)
六、注意事项	(397)
第六节 三棱针疗法	(397)
一、概述	(397)
二、操作方法	(397)
三、适用范围	(398)
四、注意事项	(398)
第七节 皮肤针疗法	(398)

一、概述	(398)
二、操作方法	(399)
三、适用范围	(399)
四、注意事项	(399)
第八节 针刺麻醉	(400)
一、概述	(400)
二、针刺麻醉的作用	(401)
三、针刺麻醉的方法	(401)
四、针刺麻醉的临床效果	(402)
五、针刺麻醉的缺陷	(402)
六、常用针麻处方	(402)
七、注意事项	(403)
第十六章 针灸治疗	(404)
第一节 针刺镇痛	(404)
一、针刺镇痛的神经机制	(405)
二、针刺对急性疼痛的作用	(406)
三、针刺对慢性疼痛的作用	(407)
四、针刺对癌痛的作用	(407)
五、针刺对手术后痛的作用	(408)
六、针刺镇痛的一般规律	(408)
第二节 针灸的治疗作用	(408)
一、调和阴阳	(409)
二、扶正祛邪	(409)
三、疏通经络	(409)
四、清热与温寒	(410)
五、治标与治本	(410)
第三节 针灸治疗原则与配穴处方原则	(410)
一、针灸的治疗原则	(410)
二、针灸配穴处方原则	(410)
三、配穴方法	(411)
第四节 常见病证的针灸治疗	(411)
一、中风	(411)
二、缠腰火丹	(412)
三、胃痛	(414)
四、头痛	(415)
五、腰痛	(416)
六、坐骨神经痛	(417)

七、面痛	(417)
八、网球肘	(418)
九、落枕	(419)
十、漏肩风	(419)
十一、面瘫	(420)
十二、牙痛	(421)
十三、痛经	(422)
十四、感冒	(422)
十五、不寐	(423)
十六、肥胖症	(424)
十七、便秘	(425)

第一章 中医学绪论

【内容提要】 中医学植根于中华优秀传统文化的土壤之中，是中华民族在长期医疗生活实践中积累总结而成的，具有独特的理论体系和丰富的诊疗经验。中医学以阴阳五行学说为哲学基础；以整体观念为指导思想；以脏腑经络、精、气、血、津、液为理论基础；以“辨证论治”为诊疗特点。几千年来为中华民族的繁衍昌盛做出过巨大贡献。时至今日，仍然为人类医疗和保健发挥着不可或缺的作用。

【学习目标】

1. 了解中医学理论体系的源流、形成和发展。
2. 掌握中医学的基本特点。
3. 正确认识和理解中医学理论体系和现代医学的异同。
4. 掌握“证”、“症”、“病”的区别。
5. 了解传统医德的思想及其意义。

灿烂辉煌的中华文明孕育了博大精深的中医药文化，从伏羲制九针、神农尝百草开始，逐渐形成了包括经络文化、诊疗文化、本草文化、养生文化等在内的完整的中医药理论体系。在历史的长河中，古巴比伦医学、印度医学和中医学被称为人类最早形成体系的三大传统医学，前二者虽比中医药学发展要早，但现在仅存一些零散的理论 and 疗法，唯有中医学以其独特完整的理论体系和卓越的临床疗效，屹立于世界医学之林。中医学是中华民族在长期医疗生活实践中积累总结而成的，曾对中华民族的繁衍昌盛做出过巨大的贡献。时至今日，仍然为人类医疗和保健发挥着重要的作用。

第一节 中医学的发展历程

一、远古时代——中医学的原始阶段

人类漫长的进化过程就是人类生活与生产的知识和技能不断积累和发展的过程。早在远古时代，我们的祖先为了生存和繁衍，在觅食充饥的过程中，在同自然灾害、猛兽、疾病的斗争中，积累了一些原始医疗保健的知识。“伏羲制九针”、“神农尝百草”、“伊尹治汤液”这些经典的传说就足以证明这一点。伏羲氏是上古的一位睿智的首领，也是上古的“三皇”之一，他在我国古代医疗的发展过程中起着重要的作用。在原始社会的山顶洞人时期，伏羲氏指导人们制造工具，结网打鱼，投矛狩猎。在使用石器的过程中，逐步发明了用石针治病。石针的形状各不相同，圆头的，用来按压