

中 医 学

主编 程化奇 副主编 王新华



华中师范大学出版社

中 医 学

主 编 程化奇

副主编 王新华

编委 (按姓氏笔划为序)

王耀华 冯化驹 杨安时 苏翼联

张赞球 李培英 胡家峰 郭家珍

梁立权 梁炳银 蒋先耀 鲁遂荣

华中师范大学出版社

中 医 学

主编 程化奇

华中师范大学出版社出版

(武昌桂子山)

新华书店湖北发行所发行

湖北省京山县印刷厂印刷

开本787×1092 1/16 印张24 字数576千字

1988年11月第1版 1988年11月第1次印刷

ISBN 7-5622-0288-5/R·01

印数：1—9 000 定价：4.70元

前 言

中医学是高等医学院校的一门必修课。为了适应当前医学教育的需要,进一步提高中医学教学质量,使医学生掌握一定的中医基本知识、基本理论和基本技能,并能初步运用中医药及针灸防治常见病、多发病。我们结合多年教学的实践经验,汲取了目前有关教材的长处,针对西医院校的特点及教学时数,编写了《中医学》教材。

本教材是由湖北医学院、河南医科大学、广西医学院、福建医学院、衡阳医学院、湖北医学院咸宁分院等院校,集体讨论、分工编写、共同审定的。

在编写过程中,我们以辩证唯物主义和历史唯物主义思想为指导,根据本课程在教学中的地位 and 作用,确定教材内容的广度、深度和重点,力求使本教材保持中医理论的科学性、系统性和完整性;贯彻少而精及理论联系实际的原则;正确处理继承和发扬的关系;并尽可能反映现代中医药学的发展;力求使本教材具有精练、通俗、新颖、实用等特点,以适应目前高等医学院校中医学教学的需要。

在编写过程中,河南医科大学王桂英、贾可夫、张庆云,福建医学院张启良、陈金水等同志参加了具体编写。湖南医学院附属第一医院院长温耀繁主任医师、白求恩医科大学李学中教授、湛江医学院李彬生副教授、桂林医学院梁家禧副教授、陈有钰主治医师参加了定稿会议;该书由胡鸣中、安静、文志英绘图,谨在此深表谢意。

由于时间仓促,水平有限,书中难免还存在某些缺点和不足,希望通过教学实践,提出宝贵意见,以使进一步修订和提高。

编 者

1987年11月

绪 论

中医学有着悠久而光辉灿烂的历史。在古代的唯物论和辩证法的哲学思想的影响和指导下,通过无数医学家的实践,它逐步发展形成独特的理论体系。中医学是中国人民几千年来同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,同时也是我国优秀文化遗产的一个重要组成部分。它不仅为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,而且对世界医学的发展也产生了深远的影响。

一、中医学理论体系的形成和发展概况

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治的一门高度综合的应用性科学,其理论体系受到古代多学科的影响和渗透。因此,中医学是以古代唯物论和辩证法为指导思想,以脏腑经络的生理、病理和有关学说为基础,以辩证论治为诊疗特色的医学理论体系。

在原始社会,人类便有了简单的医疗活动。到了奴隶社会,根据甲骨文的记载,人类已具备了初步的医学知识。随着社会、经济和科学文化的发展,在春秋战国时期诸子百家自发的唯物论和朴素的辩证法思想影响下,医学家从理论医学出发,充分吸取当时自然科学和社会科学方面的成就,移植了诸如阴阳五行、精、气、神等理论,系统总结了春秋战国以前的医学成就,产生了我国现存的医学文献中最早的典籍之一——《黄帝内经》(简称《内经》)。《内经》的诞生,不仅反映了当时医学发展的成就,而且也确立了中医学的理论体系,系统地阐述了生理、病理、诊断、治疗、预防等问题,成为中医学发展的基础。

《内经》包括《素问》、《灵枢》两部分,全书约20万字,其内容涉及阴阳、五行、藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸、汤液治疗以及丰富的医学方法论原则,至今仍有效地指导着中医的临床实践。这部伟大著作除阐述医学基础理论外,还记述了古代关于哲学、天文、气象、历法、地理、生物学、心理学等多方面的知识,是当时少见的科学巨著。在科学技术不发达的古代,《内经》竟然能取得如此瞩目的成就,的确是难能可贵的。

《内经》还记载了古代解剖学方面的成就。《灵枢·经水篇》说:“若夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死可解剖而视之。其藏之坚脆,腑之大小,谷之多少,脉之长短,血之清浊……皆有大数。”《内经》中有关解剖学内容的记载,基本上是符合人体实际情况的,如食管与肠的比例是1:36,现代解剖所测的是1:37,两者非常接近。在《内经》一书中还提出了“心主血脉”的见解,认识到血液在脉管内“流行不止,环周不休”地循环,这比英国哈维在公元1628年发现血液循环要早一千多年。

藏象经络学说的基本形成是以《内经》为标志的。在建立藏象经络学说过程中,“以表知里”的整体推导方法占主导地位,而解剖方法则起辅助作用。这种研究方法就是对活着的人体进行整体观察,通过分析人体对不同环境条件和外界刺激的不同反应,来认识人体的生

理病理规律。《内经》主要依靠这种方法，同时结合解剖得来的知识，形成了藏象学说。这就决定了藏象经络学说虽然在某种程度上具有解剖的意义，但从主要方面看，它具有整体结构功能模型的主要特征。在这里，我们饶有兴味地看到，所谓“以表知里”的推导方法与现代控制论的黑箱方法在原则上有着一致性。

《难经》是一部与《内经》，相媲美的古典医籍，系秦越人所著，成书于汉之前，其内容十分丰富，包括生理、病理、诊断、治疗等各个方面，阐述并补充了《内经》的不足，与《内经》一样，成为后世指导临床实践的理论基础。

两汉时期，中医学有了显著地进步和发展，在公元开始纪元时，出现了我国现存最早的药理学专著《神农本草经》，书中总结了汉代以前的药物知识，共收药物365种，提到疾病170余种，至今仍有其实用价值，如麻黄治喘、常山治疟、黄连治痢、大黄通便、当归调经等，特别是提到水银治疗皮肤病，是世界医学史上最早的记载。东汉末年，著名医学家张仲景在《内经》、《难经》等理论基础上，进一步总结了前人的医学成就，结合自己的临床经验，撰写了著名的辨证论治专著《伤寒杂病论》一书，即后世刊行的《伤寒论》和《金匮要略》。

《伤寒论》确立了六经辨证的纲领，《金匮要略》以脏腑辨证的方法对内伤杂病进行论治。这样，张仲景把古代理论医学与临床医学紧密地结合起来，使其理法方药齐备，一线贯穿，提出了辨证论治学说。辨证论治学说作为中医学一大特色，引导整个中医学发展1700多年。

《伤寒论》载方113首，《金匮要略》载方262首，又为中医方剂学的发展奠定了基础。此外，华佗运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。

在《内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等典籍的基础上，历代医家从不同角度发展了中医学理论，丰富了临床实践。如晋代王叔和搜集有关脉法资料，博采各家之说，并结合自己的临证经验，著成《脉经》十卷，为后世医家所推崇。皇甫谧总结了晋以前针灸学经验，著有《甲乙经》，为现存最早的针灸专著，对针灸学的发展具有很大的影响。到隋代，巢元方等编著的《诸病源候论》，是中医学第一部病因病机证候学专著。唐代药王孙思邈积数十年之经验，博采群经和各家方书，著有《千金要方》、《千金翼方》各三十卷，积累了极为丰富的防治疾病的经验，如脚气病是我国最早能鉴别而且能正确治疗的疾病。《千金要方》对此病的防治有较完善的记述，这比因对脚气病的研究而获得1929年医学诺贝尔奖的荷兰学者艾伊克曼要早1200多年。唐代《新修本草》收药844种，是世界上第一部由政府颁发的药典。王焘《外台秘要》集唐以前诸方之大成，是一部很实用的方剂专著，它不仅为我国历代医家所重视和引用，而且为朝鲜、日本医家所推崇。此外，唐代《秘传眼科龙木论》是我国第一部眼科专著，它介绍了金针拨障、钩割等手术方法，并首创眼科的五轮学说。

宋元时期，中医临床医学逐步向专科方面发展，内、外、妇、儿、五官各科医学专著日益增多。如宋代陈无择在病因学方面提出了著名的“三因学说”，钱乙的《小儿药证直诀》开创了脏腑证治的先河，为中医儿科的发展作出了很大贡献；陈自明的《妇人良方》系统总结了妇科的诊治经验和理论，对后世妇科的发展影响较大；王唯一著《铜人俞穴针灸图经》，并铸造针灸铜人，对后世影响深远。尤其值得注意的是，大约在公元11世纪，开始运用“人痘接种法”预防天花，到16世纪《种痘新书》专著问世，这成为世界医学在免疫学方面的先驱。琴纳之所以能发明牛痘接种法，是因为他吸收了人痘接种法所蕴含的“以毒攻毒”的免疫学思想。金元时期，出现了各具特色的医学流派，其中有代表性的是刘完素、张从正、李

果、朱丹溪“金元四大家”。刘完素以火热立论，用药以寒凉为主，被称之为“寒凉派”；张从正认为病由邪生，“邪去则正安”，主张以汗、吐、下三法攻邪以祛病，被称之为“攻下派”；李杲提出“内伤脾胃，百病由生”的论点，治病以补益脾胃为主，被称之为“补土派”；朱丹溪认为“阳常有余，阴常不足”，治病以滋阴降火为主，被称之为“养阴派”。他们虽倡导的学说不同，但却从不同角度丰富了中医学的内容，促进了医学理论和实践的发展。此外，危亦林的《世医得效方》中记载了关于麻醉药的使用及脊骨骨折采用悬吊复位法，在伤科也有很突出的成就。

明代李时珍不仅是我国历史上一位卓越的医药学家，而且还是世界历史上一位伟大的自然科学家。撰写《本草纲目》是李时珍一生中最伟大的事业。为了这部巨著，他“搜罗百氏，访采四方”，三易其稿，历时二十七年。全书共52卷，载药1892种，方剂10000多首。

《本草纲目》出版后，即流传国外，被翻译成拉丁、朝鲜、日、俄、英、法等多种文字版本。英国权威科学史家李约瑟博士高度评价了李时珍的科学成就，认为“李时珍达到了与伽里略——维萨里的科学活动所隔绝的任何科学家所不能达到的最高水平”。著名生物学家达尔文在《动物与植物在家养下的变异》一书中称“《本草纲目》为中国古代的百科全书”。与李时珍同时代的赵献可、张景岳等提出命门学说，为藏象学说增加了新的内容。王肯堂的《妇科证治准绳》及武之望的《济阴纲目》对妇科的发展也都有一定的贡献。杨继洲汇集历代针灸大家的心得及其学术成就，并加入自己的丰富经验写成的《针灸大成》，三百多年来一直是针灸学的重要参考书。

温病学是研究急性发热性疾病的发生、发展规律及其诊治方法的一门临床学科。它的出现，标志着中医传染病学的发展。明代吴又可可在《温疫论》中提出“温疫”的病原是“感天地之疠气”，其传染途径是从口鼻而入，这对温病的病因学是个很大的发展。至清代，以叶天士、吴鞠通等为代表的江南诸医，创立了卫气营血、三焦辨证学说，阐明了温病的病因、发病与传变机理，创制了许多独特的治法和方药，显著地提高了温病的治疗效果，从而使温病的辨证论治形成了完整的理论体系，为中医学的发展作出了巨大的贡献。

新中国成立以后，在中国共产党的正确路线和中医政策的光辉照耀下，中西医学工作者在发掘整理、继承研究历代中医学文献的同时，运用现代科学方法研究中医基础理论，在阴阳、经络、脏腑实质以及临床医学等方面都取得了许多新的进展，使中医学的发展又进入一个新的历史阶段。

总之，中国医药学是一个伟大的宝库。它将以整体的医学模式、独特的理论体系、灵活的辨证方法、特殊的治疗手段、科学的药物配伍的优势继续向前发展。

二、中医学理论体系中的唯物辩证观

恩格斯说：“不管自然科学家采取什么样的态度，他们还得受哲学的支配。”中医理论体系的形成和发展也同样受着哲学的影响和支配。由于中医学理论的哲学基础是中国古代的唯物论和朴素的辩证法，所以在中医学的人体观、疾病观、防治观的认识过程中，始终贯穿着唯物辩证的观点。

（一）唯物观

辩证唯物主义认为,承认世界的物质性是一切科学研究的前提。中医学在古代唯物论和辩证法思想指导下,唯物地论证人类的生命起源、形体和精神的关系,以及疾病的发生和防治等医学上的一系列重大问题。

中医学认为生命是物质的。生命现象是自然界物质发展的产物,是人体脏腑组织机能活动的综合表现。精气是构成人体的原始物质,没有精气就没有生命,所以《内经》说:“夫精者,身之本也。”这种精气禀受于父母,称之为“先天之精”。先天之精又要靠“后天之精”的不断充养,生命才生生不息,进一步说明了人体形成和生命活动整个过程依赖自然界提供物质资料。这样,在承认生命是物质的前提下,用朴素的唯物论观点,把生命看作是一阴阳对立统一、运动不息的发展变化过程。根据当时的科学水平,对人类生命的起源,包括构成人体的原始物质、胚胎的形成和胎儿在母体内的发育过程,都作了朴素的唯物主义的论述。

中医学吸取了古代唯物主义的思想精华,结合临床实践,正确地分析了形体和精神的关系,认为形乃神之宅,神乃形之主。形是体,是本;神是生命的功能及作用。有形体才有生命,有生命才产生精神活动和具体的生理功能。因此,形是基础,神是主导,神的状态集中地反映着整个机体的健康情况。中医学在肯定形体决定精神的同时,强调精神意识反过来又对形体的健康产生重要影响。这也是中医重视情志致病因素的重要原因。“形与神俱”,二者相互依存、相互影响而不可分离,这就是中医学的形神统一观。中医学理论中的形神统一观,是养生调神防病,延年益寿,以及诊断治疗的重要理论根据。

中医学对疾病的发生,不但从外界环境去寻找致病根源,而且更重要的是从人体内部去寻找致病根源,说明病理变化,从而对健康与疾病的内在联系作出了唯物主义的说明。它用“邪气”标示致病因素,用“正气”代表人体的抗病能力。认为病邪侵犯人体,使机体阴阳失调而发病;但发病的关键在于人体的正气强弱,即所谓“正气存内,邪不可干”,“邪之所凑,其气必虚”。这说明疾病的发生、发展和转归,都是正气与邪气之间斗争的表现和结果。这样,就使中医能够从人体与自然界的相互关系上,从人体整体变化的相互关系上来认识疾病,治疗疾病。并在二千多年前提出了“治未病”以预防为主的医学思想,从而以它特有的方式说明了致病的物质原因,坚持了唯物论,有力地驳斥了鬼神致病的谬论。

(二) 辩证观

中医学不仅包含着朴素的唯物论观点,而且还包含着辩证法思想。中医学的辩证思想,主要表现在它的矛盾观点、整体观点和运动观点方面。

我国古代关于对立统一规律的知识,有很大一部分保留在阴阳学说中。中医学认为阴阳对立统一是自然界运动发展的根本规律。生命是自然界物质运动的高度发展,是机体内部的阴阳矛盾,即“阳化气”与“阴成形”的互相消长的对立统一,以及机体与周围环境的矛盾统一。应用阴阳对立统一学说分析人体健康和疾病的矛盾,提出了维持人体阴阳平衡的理论。阴阳平衡标志着健康,平衡的破坏则意味着生病。但平衡不是绝对静止的,而是充满了矛盾和运动。

中医学强调人是自然界的一个组成部分,并与自然界有密切的关系。人体各个组织器官共处于一个统一体中,无论是在生理还是在病理上都是互相联系、互相影响的,从而提出了“脏腑相关”的整体观念的辩证观点。

运动是物质的属性。中医学认为自然界和人体都是永恒运动着的。人体生命过程就是一个动态平衡过程。在动态的相对平衡之中，显示出人体生命过程的生、长、壮、老、已的各个阶段来。

上述中医学辩证法思想，贯穿在中医学的生理、病理、诊断和防治的各个方面。例如，生理上的辩证观以五脏为中心，机体内外环境相统一的藏象学说的整体观；脏腑之间相互依存、相互制约的对立统一观；精、气、血、津液等生命活动的物质基础与脏腑生理功能、精神活动与生理活动之间的辩证统一观。病理上的辩证观表现为既注意内因，又不排斥外因的病因学观点；正气存内，邪不可干，强调内因的发病学观点；脏腑相关，病变互传，移皆有次，注重整体联系的病理学观点。辩证论治的全过程也充分体现了辩证的观点。就中医学理论体系而言，从整体观念出发，以阴阳五行学说为说理工具，运用藏象论、气血论、证候学、诊断学、治则学、方剂学等理论来指导辩证论治的全过程。而辩证论治则是辩证法思想在诊断和治疗上的集中反映。辩证观使古代医学家在认识生命和疾病的过程中，从哲学的合理性，走向医学实践的有效性，因而使辩证论治至今仍是中医学的精华。

三、中医学的基本特点

中医学经过长期的临床实践，在朴素的唯物论和辩证法思想指导下，逐步形成了系统的独特的医学理论体系。它来源于实践，反过来又指导实践，并在实践中不断得到充实和发展。分析中医学形成和发展的历史，其理论体系有两个基本特点：一是整体观念，二是辩证论治。

（一）整体观念

整体，就是统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系。它认为人体是一个有机的整体，人体与外界环境也是一个有机的统一的整体。这种内外环境的统一性，机体自身的整体性思想，称之为整体观念。它是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现，它着眼于人体的整体功能和反应能力，并成为中医方法论和认识论的核心。它贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等理论体系之中，对临床具有重要的指导意义。

1. 人体是有机的统一整体 中医学的整体观，就是从普遍联系以及局部与整体的辩证关系两方面来阐述人体的统一性和完整性的。人体是由若干脏腑、器官和组织所构成的，它们各自有着不同的生理功能。这些不同的生理功能又都是整体功能活动的组成部分。机体整体统一性的形成，是以五脏为中心，配合六腑，通过经络系统“内属于脏腑，外络于肢节”的作用而实现的。因此，人体以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等有机地联系起来，构成一个表里相联、上下沟通、密切联系、协调共济、井然有序的統一整体，并通过精、气、血、津液的作用，来共同维持人体的生命活动。这种五脏一体观反映出人体所有脏腑、器官、组织是互相关联的系统整体观。

中医学认为，人体正常生理活动一方面要靠各脏腑组织发挥自己的功能，另一方面又要靠脏腑间的协同作用和制约作用，才能维持人体生理平衡。这种平衡协调的整体作用，还必须在“心主神志”的统一指挥下，十二官才能各司其职。这体现了中医学神形合一、以神统

形的整体观念。

中医学的整体观又是与阴阳五行学说密切结合的,认为人体阴阳之间的相互制约、互根、消长、转化和协调,以维持整体动态平衡。尽管对立统一、动态平衡的规律是生命现象中的普遍规律,但现代生理学并没有象中医学那样,把阴阳对立统一学说作为生理学的指导思想。从这个意义上说,中医学中阴阳对立统一的整体观是多么难能可贵。中医学还以五行配五脏,以五行生克乘侮关系来说明各脏腑之间互相联系、互相制约的密切关系,形成了脏腑相关、反馈调节控制系统的理论。各脏腑之间既互相协调、密切配合,又互相制约、相反相成,这也是整体正常生理活动的基本条件。这种观点已越来越被现代生理学所证实。现代生理学中反馈调节控制系统,不仅在神经体液调节研究中日益受到重视,而且在免疫系统和分子生物学以及遗传信息、基因调控研究中,也成为重要指导思想。因此,五行生克乘侮的联系整体观,作为中医生理学的指导思想,研究机体的反馈调控机制、机体整体水平的自控系统调节规律,确有重要的指导意义。

2. 人与自然的统一性 自然界是人类生命的源泉,人类依靠天地之氣和水谷精微而生成,并随着四季寒热温凉、生长收藏的规律以及地理环境的变迁而生活着。人体与自然界息息相通,密切相关。自然界的运动变化可直接或间接地影响着人体,而机体则相应地产生生理或病理上的反应,故《内经》说:“人与天地相应也”。随着太阳、月亮和地球的运动以及气候的变化,人体生理活动也呈现相应的节律变化。在疾病过程中,也表现出“旦慧昼安,夕加夜甚”的变化。这种机体与环境相统一的“天人相应”观,也是中医学的重要理论基础。它集中反映了中医学的医学气象学、医学地理学、时间生物学和宇宙医学的思想,其中包括象“子午流注”这种系统的生物节律学说,千百年来一直指导着生理、病理、诊断、防治以及针灸和药物学的研究,至今,仍受到国际时间生物学界的重视和推崇。由于人与自然界存在着既对立又统一的关系,所以,因时、因地、因人制宜,也就成为中医治疗学的重要原则。

(二) 辨证论治

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,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法,因而中医把全部临床活动概括为辨证论治。

任何疾病的发生、发展,总是要通过症状、体征等疾病现象而表现出来的,人们也总是通过疾病的现象去认识疾病的本质的。证,又称证候。证是由症状和体征组成的,是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。它所包含的内容为疾病处于某一阶段的各种临床表现;反映了疾病的病因、病机、病位、病性,以及疾病的发展趋势;反映了机体自身的调节能力,及其与外界环境的联系;为治疗提供正确的方向。因此,证集中反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化,因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

所谓辨证,就是将四诊所收集的病史、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证。所谓论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过治疗效果可以检验辨证论治的正确与否。辨证论治的过程就是认识疾病和治疗疾病的过程。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个环节,是理法方药在临床上的具体运用,体现了中医理论与实践相结合的原则。中医理论与临

床实践的密切结合，这是中医发展经久不衰的历史原因之一。

中医重辨证，但也注意辨病，并能辨证地看待病和证的关系。认识到同一种疾病在不同的发展阶段，可以出现不同的证；不同的疾病在其发展过程中可以出现相同的证。针对这种情况，在辨证论治的原则指导下，往往采取“同病异治”、“异病同治”的方法来处理。中医治疗疾病主要是着眼于“证”，而不是着眼于“病”，这是因为相同的证具有相同的病机，相同的病机就可用基本相同的治法；不同的证则有不同的病机，不同的病机就必须用不同的治法。这种针对疾病发展过程中不同的病机，采用不同的治法，就是辨证论治的精神实质。

四、中医学的发展和展望

中医学动态的整体水平的研究思路和方法，与阴阳五行、藏象经络、辨证论治等理论，以及中药、针灸、气功、按摩、养生、食疗等防治手段，在科学研究和医疗实践中具有自己的特色和优势。例如，目前现代医学对一系列威胁生命、或带来长期痛苦而缺乏有效疗法的疑难疾病，如肿瘤、心脑血管疾病、内分泌及代谢、遗传性疾病、病毒性疾病以及老年病等，中医药治疗有很大的优势和潜力。在预防保健康复医学方面，不少中草药具有提高机体免疫功能和保健强身的作用，目前已发掘出一批抗衰老古代名方，运用针灸、推拿、气功等方法，对许多疾病的康复治疗也卓有成效。这些都必须认真继承。在继承中医传统特色前提下，要重视中医学自身的发展和创新。

建国以来，中医学有了较大的发展。在理论上，对中医药学进行系统的整理和新的综合，使之更趋规范化、系统化，并将相继建立中医学导论、中医生理学、病理学、药理学、诊断学、防治学等新学科；在临床上，以提高疗效为目的，积极汲取现代科学技术与方法，开展宏观与微观、功能与结构相结合的研究，以丰富辨证论治内容，探求辨证论治的原理，进一步研究当前多发病、常见病与难治病的辨证论治规律，探索病症形成的原因与传变机理，确立诊断指标，寻求提高疗效的治法、方药或综合调治措施。中西医结合研究成果累累，其中骨折、急腹症、针麻等在世界居于领先地位。对一些已经形成专科的独特的医疗技术，如针灸、推拿、气功、正骨、肛肠等已开始引进现代科学技术加以改进和发展。一些单位应用电子计算机对老中医的临床经验进行整理、贮存，为中医计量诊断作出了贡献。此外，中医心理学、中医性医学的发展也令人注目。

科学研究是学术发展的动力之一。按照中医的思路和方法进行选题和设计，充分利用现代科学技术提供的条件，多学科、多途径、多层次地开展中医药学的研究，将逐步建立起具有中医特色的实验科学体系。诚然，中医学在宏观、定性、动态方面的研究是有其独到之处的，但在微观、定量、静态方面的研究却非常不够。今后，中医学重要发展方向之一，是在宏观考察的基础上向微观领域的探索。现代自然科学是从打开微观世界的大门开始形成的。由于现代科学的进步，它不仅把人类科学的视野由宏观低速领域推进到微观高速世界，而且还意味着对所有学科的理论基础和方法论原则进行了一次时代的洗礼，使各学科研究的重心，由传统的宏观考察转入微观的分析阶段。中医学的发展也将出现类似的情况。经典的中医学是有价值的，它是我们进行微观探索的基础和出发点。深入开展中医学微观研究，是为

了更透彻地了解中医学所描述的宏观现象。

从目前全国中医学研究的进展来看,许多学者运用现代科学技术和方法奋力探求阴阳、气血、脏腑、经络等的实质,研究四诊的客观化,已取得许多可喜的成绩。例如,1973年美国学者戈德伯格根据cAMP、cGMP这一对环核苷酸对细胞功能调节的互相对抗、互相制约,保持一定比例关系和相对平衡作用,提出了生物控制的阴阳学说,认为这可能是中医学阴阳学说的物质基础之一,引起我国医药界很大兴趣,并进行了环核苷酸与阴阳学说、藏象学说、辨证论治以及中药作用原理等方面的研究,使中医中药的研究进入分子水平。对“气”实质的研究发现有多种物质效应,并初步认为“气”与能量代谢有关。另外,对“气”实质的研究又与气功研究结合在一起,并已开始形成一门新兴的学科——气功学。气功人体效应的实验研究发现,练功入静时,使脑细胞的生理活动出现较好的同步和有序的定向变化;研究练功过程中的呼吸及其运动特点和生物电磁效应表明,气功功能态是人体多功能系统生理变化的特定整合状态,已测到许多练功中的量子化现象,这表明将有可能开展以微观理论说明宏观现象的前景,从而为“气”的实质研究不断开辟新的道路。四诊客观化研究,重点是研制能够反映中医脉象特点的脉象仪;从舌诊的特点出发,有的单位研制了舌色仪、舌象客观测定仪等,试图对舌色进行定性定量的研究。此外,对舌象的超微结构、舌的微循环等方面也作了许多工作。

对经络的实验和临床研究也都涉及到多学科和许多分子水平的工作。近几年,我国经络学的研究进展很快,尤其是生物学、生理学、生物物理学、核医学等学科的许多学者的参加,使经络学研究成为一门新兴的生物科学。研究方法也从过去的主观观察转向客观显示阶段。如利用声发射探测以及计算机和频谱分析技术,发现经络具有特殊的导音性;利用高度精密的光学探测技术,发现经络具有能够发出较强冷光的特性;应用遥感原理,以红外热图仪显示经络线上皮肤表面温度的变化与其主观感觉相一致;研究还表明,经络不仅有特殊低阻抗特性,而且当受到机械振动时发出特殊音学特性,这两种特性几乎在每个人身上以及家兔、大鼠、羊、猪四种动物身上测出,其宽度仅1毫米,并发现14条纵贯人体全身的高音线和古典经络图基本一致,且与经络低阻抗线重合,从而证实在人类和动物体内经络系统的客观存在;在同位素研究经络方面,已证实有物质和信息沿经络线传播,并提供了气血沿经络运行的流量、流速、周期、振幅、波长等五项重要参考数据;在经典生理学方面,发现经络感传过程中伴有肌电、心电、胃电和脑电等特异变化,从而证实了经络和相应脏腑器官的密切联系,给经穴——脏腑相关学说,提供了大量事实根据。总之,我国学者,已经用现代生物物理技术——声、光、热、电、核技术等初步肯定了经络的客观存在。这些重大的突破,为我国经络学的现代研究开拓了一个新的生物科学领域。这不仅证实了三千年前中国人发现的经络的真实性、可靠性和科学性,而且为今后中医、针灸、气功等的发展开辟了道路,为进一步彻底揭开经络这个“千古之谜”打下了良好的基础。另外,针刺镇痛原理的研究,导致生理、生化方面一些重要发现,并为在全世界推广应用针灸疗法铺平道路。

对藏象学说的研究大多从激素的调节系统、酶活性的调节与控制、免疫功能、微量元素等方面的变化来探讨脏腑的实质。如对肾实质的研究,现已认识到肾阳虚与下丘脑——垂体——靶器官轴的功能障碍、性激素环境紊乱、免疫功能低下、某些微量元素的变化等有密切关系。对脾胃学说的研究大多从胃肠道激素、消化酶、微量元素等方面进行探讨,并认为中

医脾胃的功能与人体消化系统中存在的胃—肠—胰内分泌系统的神经内分泌功能有相似之处，是机体“稳态”调控的一个重要中心。此外，对肺气虚、心气虚、肝郁脾虚以及气血等理论也进行了许多有意义的探讨。

“证”是中医辨证论治体系的核心，是病位、病性、病因、病机等多方面要素的综合。对阴阳、寒热、藏象、气血等理论的研究又往往与证实质研究结合起来，因而证实质的研究受到高度的重视。人们试图找出能反映某一证型本质的既敏感又特异的客观指标，在临床和实验研究的许多方面做了大量的工作，如对寒证与热证、阴虚证与阳虚证、肾阴虚证与肾阳虚证、脾虚证、血瘀证等取得的成绩尤为引人注目。证实质的研究为复制“证”的动物模型提供了依据；“证”的动物模型的复制，又将可能为证实质的研究提供有力的工具。目前，许多单位对阳虚、阴虚、肾阳虚、肾阴虚、脾虚、血虚、血瘀等证的动物模型进行了探讨，取得了一定的成绩。由于“证”的综合结构及其与“病”的交错关系，“证”的研究又是一项十分复杂的工作，即使要阐明其中一个要素，也需要从许多方面进行研究和比较。

理法方药的高度一致性是中医辨证论治的特征之一。随证运用治疗法则是辨证论治的重要环节。因此，目前比较集中地对活血化淤、扶正培本、清热解毒和通里攻下等治法进行了深入的研究，积累了许多前人所没有观察到的新材料，如对活血化淤的基础研究，大多从血流动力学、微循环、血小板功能及形态学等方面进行探讨。通过大量临床实践及药理研究，活血化淤治法及其方药已广泛用于临床，对心、脑血管疾病、宫外孕均有较好的疗效。对扶正固本治法的研究，发现中医方药的补益作用可能是通过神经、激素和免疫三者的整合协调以及影响核酸代谢而发挥提高机体免疫力、调节与促进代谢、抗衰老与强壮等作用的。对清热解毒和通里攻下治法的研究，为提高中医治疗急症的疗效，对急性外科疾病的非手术治疗发挥了中医药的优势。

灵活运用方药是辨证论治的重要措施。因此，近几年来，中药药理研究进入了一个崭新的阶段，从抗菌、抗肿瘤、解热、利尿、抗高血压、防治老年病、肝病等许多方面进行了大量的药物筛选，取得了新的成果。如获国家二等发明奖的青蒿素，对间日疟治愈率达98%以上；青黛中分离出的靛玉红，为慢性粒细胞白血病提供了一味新药；五味子中提取的联苯双酯治炎，均属中药宝库中焕发异彩的一部分。对中药复方的药理研究也开展了大量的工作。尝活肝试对全方作有效成分的化学提取，探讨方剂加减的药效变化；积极探索中医实验药理学的性模型和指标；总结现代中药药理研究的成果，出版了《中药药理学》专著。

目前，世界上许多国家掀起了“中医热”，中医学正再度走向世界。

特别在科学技术迅速发展的今天，人们相信中医学还有其新的原因。首先是由于药源性疾病和大量疑难病症对人类的威胁不断增加，天然药物或非药物疗法日益受到世界各国医学部门的重视。再是中医学的基本思维方式、理论与新思潮的整体论世界观、全息模式、相互联系等理论具有明显的平行性，因而关心和研究中医学的学者日益增多。

总之，中医学的发展要以临床为后盾，要用科研来突破。只要我们充分利用现代科学技术提供的条件，建立严谨的科学研究方法，多学科协作攻关，广泛深入地开展中医学的研究，这将不仅使中医学的发展出现新的飞跃，而且还将有可能使中医学发展成为一门属于全人类的开放型的应用医学。

目 录

绪论	(1)
一、中医学理论体系的形成和发展概况	(1)
二、中医学理论体系中的唯物辩证观	(3)
(一) 唯物观	(3)
(二) 辩证观	(4)
三、中医学的基本特点	(5)
(一) 整体观念	(5)
(二) 辨证论治	(6)
四、中医学的发展和展望	(7)

上篇 中医基础

第一章 阴阳五行学说	(1)
第一节 阴阳学说	(1)
一、阴阳的基本概念	(1)
二、阴阳学说的基本内容	(2)
(一) 阴阳对立	(2)
(二) 阴阳互根	(2)
(三) 阴阳消长	(3)
(四) 阴阳转化	(3)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(4)
(一) 说明人体的组织结构	(4)
(二) 说明人体的生理功能	(4)
(三) 说明人体的病理变化	(4)
(四) 用于疾病的诊断	(5)
(五) 用于疾病的防治	(5)
第二节 五行学说	(6)
一、五行学说的基本概念	(6)
二、五行学说的基本内容	(6)
(一) 对事物属性的五行分类	(6)
(二) 五行的生克乘侮规律	(7)
三、五行学说在中医学中的应用	(8)
(一) 说明脏腑的生理功能及其相互关系	(8)
(二) 说明脏腑的病理变化及其传变规律	(8)
第三节 阴阳和五行的关系(附录: 阴阳学说的现代研究)	(9)
第二章 藏象	(11)

第一节 五脏	(12)
一、心(附录:心包络)	(12)
(一)心的生理功能	(12)
(二)心与肢体官窍的关系	(12)
〔附录〕心包络	(12)
二、肺	(13)
(一)肺的生理功能	(13)
(二)肺与肢体官窍的关系	(14)
三、脾	(14)
(一)脾的生理功能	(14)
(二)脾与肢体官窍的关系	(15)
四、肝	(15)
(一)肝的生理功能	(15)
(二)肝与肢体官窍的关系	(16)
五、肾	(17)
(一)肾的生理功能	(17)
(二)肾与肢体官窍的关系	(18)
〔附录〕命门	(19)
第二节 六腑	(19)
一、胆	(19)
二、胃	(19)
三、小肠	(20)
四、大肠	(20)
五、膀胱	(20)
六、三焦	(21)
第三节 奇恒之腑	(21)
一、脑	(21)
二、髓	(22)
三、骨	(22)
四、脉	(22)
五、女子胞(附:精室)	(22)
第四节 脏腑之间的关系	(23)
一、脏与脏之间的关系	(23)
二、脏与腑之间的关系	(25)
三、腑与腑之间的关系	(26)
第五节 气血津液	(26)
一、气	(27)
(一)气的基本概念	(27)
(二)气的生成	(27)
(三)气的生理功能	(27)
(四)气的运动和运动形式	(28)

(五) 气的分布与分类.....	(28)
二、血.....	(29)
(一) 血的基本概念.....	(29)
(二) 血的生成.....	(29)
(三) 血的功能.....	(29)
(四) 血的循环.....	(29)
三、津液.....	(29)
(一) 津液的基本概念.....	(29)
(二) 津液的生成、输布和排泄.....	(29)
(三) 津液的功能.....	(30)
四、气、血、津液之间的关系.....	(30)
(一) 气和血的关系.....	(30)
(二) 气和津液的关系.....	(31)
(三) 血和津液的关系.....	(31)
第三章 经络.....	(32)
第一节 经络的概念及组成.....	(32)
一、经络的概念.....	(32)
二、经络系统的组成.....	(32)
第二节 经络的生理及经络学说的应用.....	(33)
一、经络的生理功能.....	(33)
二、经络学说的应用.....	(34)
第三节 十二经脉.....	(35)
一、名称、分类.....	(35)
二、走向交接、表里关系及流注次序.....	(35)
第四节 奇经八脉 (关于经络现象及其实质的现代研究)	(37)
一、奇经的含义.....	(37)
二、督脉、任脉、冲脉、带脉的基本功能.....	(37)
第四章 病因病机.....	(41)
第一节 病因.....	(41)
一、六淫、疠气.....	(41)
(一) 六淫.....	(41)
1. 风.....	(42)
2. 寒.....	(42)
3. 暑.....	(42)
4. 湿.....	(43)
5. 燥.....	(43)
6. 火 (热)	(44)
(二) 疠气.....	(44)
二、七情.....	(45)
三、饮食、劳逸.....	(47)
(一) 饮食致病主要有下述几种情况.....	(47)

(二) 劳逸致病包括过度劳累和过度安逸两个方面.....	(47)
四、寄生虫、外伤.....	(47)
(一) 寄生虫.....	(47)
(二) 外伤.....	(47)
五、痰饮、瘀血.....	(48)
(一) 痰饮.....	(48)
(二) 瘀血.....	(49)
六、水土不服.....	(50)
第二节 病机.....	(50)
一、发病原理.....	(50)
二、基本病机.....	(51)
(一) 邪正盛衰.....	(52)
(二) 阴阳失调.....	(52)
(三) 升降失常.....	(53)
第五章 诊法.....	(55)
第一节 望诊.....	(55)
一、望神.....	(55)
二、望色.....	(56)
三、望形态.....	(56)
四、望头与发.....	(57)
五、望五官.....	(57)
六、望舌.....	(57)
(一) 望舌概述.....	(57)
(二) 舌诊内容.....	(58)
(三) 舌诊的应用与临床意义.....	(60)
七、望斑疹.....	(61)
八、望小儿指纹.....	(61)
第二节 闻诊.....	(62)
一、听声音.....	(62)
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.....	(67)
五、问二便.....	(68)
六、问睡眠.....	(69)
七、问经带.....	(69)
八、问小儿.....	(70)
第四节 切诊.....	(70)
一、脉诊.....	(70)