

全国高职高专卫生部规划教材
供 临 床 医 学 专 业 用

中 医 学

第4版

主 编 潘年松
副主编 陈 平



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高职高专卫生部规划教材

供临床医学专业用

中 医 学

第 4 版

主 编 潘年松

副主编 陈 平

编 者 (按姓氏笔画为序)

王启秀 (山东医学高等专科学校)

纪 清 (上海中医药大学附属市中医医院)

张 昆 (山东医学高等专科学校)

张 慧 (大庆医学高等专科学校)

张玲玲 (漯河医学高等专科学校)

陈 平 (上海中医药大学附属市中医医院)

林国清 (厦门医学高等专科学校)

龚国芬 (遵义医药高等专科学校)

潘年松 (遵义医药高等专科学校)

编写秘书 丁 斗 (遵义医药高等专科学校)

张 慧 (兼)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医学/潘年松主编. —4 版. —北京: 人民卫生出版社,
2009. 7

ISBN 978-7-117-12045-6

I. 中… II. 潘… III. 中医学-高等学校: 技术学校-
教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 093246 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

中 医 学

第 4 版

主 编: 潘年松

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 23.75 插页: 1

字 数: 557 千字

版 次: 1994 年 10 月第 1 版 2009 年 7 月第 4 版第 32 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-12045-6/R • 12046

定价(含光盘): 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

高职高专临床医学专业第六轮教材 修订说明

为适应我国医学专科教育改革和基层卫生工作改革发展的需要,经全国医药高职高专临床医学类教材评审委员会的审议,卫生部教材办公室决定 2008 年开始进行高职高专临床医学专业第六轮教材的修订编写工作。本轮教材的编写继续强调“三基、五性、三特定”和“必需、够用”原则,经过认真调研、论证,结合高职高专院校教学的特点,使之更适合于对基层、社区和农村助理执业医师的培养。

此次修订是在第五轮高职高专临床医学专业 23 种教材的基础上进行,第六轮教材的修订做了以下调整:

1. 保留第五轮的 23 本教材;
2. 第五轮教材《病理学》更改书名为《病理学与病理生理学》;
3. 增加《全科医学导论》和《医学伦理学》。

高职高专临床医学专业第六轮教材共 25 种:

- | | |
|-------------------------|---------------------------------|
| * 1. 《医学物理学》第 5 版 | 主 编 潘志达
副主编 阮 萍 岳小萍 |
| * 2. 《医学化学》第 6 版 | 主 编 陈常兴
副主编 秦子平 许 新 |
| * 3. 《人体解剖学与组织胚胎学》第 6 版 | 主 编 窦肇华 吴建清
副主编 郭 兴 艾克热木·库尔班 |
| * 4. 《生理学》第 6 版 | 主 编 白 波 高明灿
副主编 苏莉芬 周晓隆 |
| * 5. 《生物化学》第 6 版 | 主 编 潘文千
副主编 何旭辉 万恂恂 |
| * 6. 《病原生物学和免疫学》第 6 版 | 主 编 肖纯凌 赵富玺
副主编 夏 惠 陈晓宁 吴松泉 |
| * 7. 《病理学与病理生理学》第 6 版 | 主 编 王 斌 陈命家
副主编 丁运良 张晓杰 |

8. 《药理学》第6版	主 编	王开贞	于肯明
	副主编	秦红兵	李秀丽
9. 《细胞生物学和医学遗传学》第4版	主 编	张丽华	邹向阳
	副主编	王洪波	王小荣
* 10. 《预防医学》第4版	主 编	孙要武	
	副主编	晏志勇	孙仁莲 肖焕波
* 11. 《诊断学》第6版	主 编	魏 武	
	副主编	符晓华	叶燕青 苗来生
* 12. 《内科学》第6版	主 编	雷 寒	
	副主编	王庸晋	赵惟呈 梁 谷
* 13. 《外科学》第6版	主 编	梁力建	
	副主编	熊云新	高庆涛 娄 庆
* 14. 《妇产科学》第6版	主 编	王泽华	
	副主编	翟建军	张玉娟
* 15. 《儿科学》第6版	主 编	于 洁	
	副主编	张玉兰	李 蕾
* 16. 《传染病学》第4版	主 编	王明琼	
	副主编	钟 锋	
17. 《眼耳鼻咽喉口腔科学》第6版	主 编	王斌全	龚树生
	副主编	张铁民	李 波
18. 《皮肤性病学》第6版	主 编	张信江	
	副主编	胡晓军	
19. 《中医学》第4版	主 编	潘年松	
	副主编	陈 平	
* 20. 《医学心理学》第3版	主 编	马存根	
	副主编	张银玲	张纪梅
* 21. 《急诊医学》第2版	主 编	黄显凯	
	副主编	张贵云	申文龙
22. 《康复医学》第2版	主 编	王前新	宋为群
23. 《医学文献检索》第2版	主 编	黄 燕	
	副主编	谈永进	
24. 《全科医学导论》第1版	主 编	路孝琴	
25. 《医学伦理学》第1版	主 编	秦敬民	
	副主编	奚 红	

* 为普通高等教育“十一五”国家级规划教材

高职高专临床医学类第四届教材 评审委员会

主任委员 文历阳

副主任委员 陈增良

委 员 (以汉语拼音为序)

常唐喜 何文彬 李晓阳 梁琼芳

马存根 马家骥 屈年贺 苏汝好

王斌全 王家富 王义祁 夏修龙

肖纯凌 熊云新 许化溪 赵富玺

秘 书 厉 岩

前 言

《中医学》教材的修订,是在继承第3版的基础上,按照2008年9月沈阳主编人会议精神完成的。

人类自诞生以来,就与疾病相伴而行,医学探索永无尽头。显然,西医和中医是联手作战的朋友关系。这就是以西医学习为主的学生也学习《中医学》的原因,目的是让人类在层出不穷的疾病及患者面前多一点应对办法,以便“有时是治愈、常常是帮助、总是去安慰”患者(特鲁多医生语)。所以,在本次修订过程中,部分保持了第3版《中医学》的体例,贯彻了“培养农村、基层、社区助理职业医师(西医)”的教材定位,在内容上以公认的成熟的知识为主,充分考虑了以西医知识和技能学习为主为先的医学生的可接受性,以及中医专家巨匠的认同感。较之第3版《中医学》教材,本次修订较大之处如下:

1. 将中药与方剂以及具体方剂所主治证型结合起来统一介绍,便于讲授和学习。
2. 删除了第3版《中医学》中西医病名中医辨证论治的内容,将第3版《中医学》中现代研究进展融入具体章节中介绍。
3. 增加了中医辨证论治实际技能,以及针灸推拿实际技能的内容。
4. 增加了养生保健、康复内容。
5. 对四诊、经络、针灸、推拿等单纯用文字叙述不便理解的内容增加了图片,部分内容以光盘作为教辅材料。
6. 本次修订增加了学习目标提示、思考题等引导施教和学习的内容。建议用72个学时(54个教学学时、18个见习学时)来教学需要掌握的内容。

本次修订教材过程中,编者间通力合作,实行了集体会议讨论决定内容及目录,确保了每位编者对整体意见形成的参与和对全书事先的总体把握;实行了分工编写加互审初定,最后会议汇审定稿制度并严格执行,真正发挥了集体智慧的优势互补。其中,分工编写的情况是:遵义医药高等专科学校潘年松教授编写再版前言和绪论;遵义医药高等专科学校龚国芬副教授编写中医学发展简史(第一章);漯河医学高等专科学校张玲玲副教授编写中医基础理论(第二章至第六章);上海中医药大学附属市中医医院陈平主任医师编写中医诊断(第七章);厦门医学高等专科学校林国清副教授编写中药方剂(第八章和第九章的前七节);大庆医学高等专科学校张慧副教授编写中药方剂(第九章的第八节之后);山东医学高等专科学校张昆副教授编写针灸推拿(第十章至第十二章);山东医学高等专

科学学校王启秀副教授编写中医内科(第十三章的第一节至第十二节);上海中医药大学附属市中医院纪清主任医师编写中医内科(第十三章第十三节后和第十四章)。其中,互审的情况是:潘年松与张昆,龚国芬与王启秀、纪清,张玲玲与陈平,林国清与张慧。另外,张慧副教授兼任秘书,主要负责联络;遵义医药高等专科学校丁斗硕士任秘书,主要负责文字图片校对(含造字)及全书的格式整理;潘年松统一编辑调整全书内容。陈平、张昆、潘年松主要负责光盘内容选择。

本教材的编写得到了遵义医药高等专科学校、上海中医药大学附属市中医院、山东医学高等专科学校、厦门医学高等专科学校、大庆医学高等专科学校、漯河医学高等专科学校等院校的大力支持,谨致谢忱!

尽管本教材的编写是全体编者共同努力、通力合作的结果,由于整个编写组的水平、认识、实践经历以及时间等诸多方面的局限,仍难免有不少不尽如人意、值得推敲甚至是错漏之处。敬请广大读者赐教。

潘年松

2009年5月

目 录

绪论	1
第一章 中医学发展简史	3
第二章 中医学的基本特点	14
第一节 整体观念	14
第二节 辨证论治	16
第三章 阴阳五行学说	19
第一节 阴阳学说	19
第二节 五行学说	23
第三节 阴阳五行学说的关系及正确运用	29
第四章 正常人体生命观	31
第一节 藏象学说	31
第二节 气、血、津液学说	47
第三节 经络学说	53
第五章 病因、发病与病机	59
第一节 病因	59
第二节 发病	68
第三节 病机	70
第六章 养生、预防与治则	81
第一节 养生	81
第二节 预防	84
第三节 治则	86
第七章 诊法与辨证	91
第一节 诊法	91

第二节 辨证·····	110
第八章 中药与方剂基础知识·····	126
第一节 中药学基本知识·····	126
第二节 方剂学基本知识·····	132
第九章 常用中药与方剂·····	135
第一节 解表药与方剂·····	135
第二节 清热药与方剂·····	144
第三节 泻下药与方剂·····	155
第四节 祛湿药与方剂·····	160
第五节 温里药与方剂·····	168
第六节 理气药与方剂·····	172
第七节 消食药与方剂·····	176
第八节 理血药与方剂·····	179
第九节 化痰止咳平喘药与方剂·····	187
第十节 安神药与方剂·····	196
第十一节 平肝息风药与方剂·····	199
第十二节 开窍药与方剂·····	203
第十三节 补虚药与方剂·····	207
第十四节 固涩药与方剂·····	222
第十章 针灸·····	227
第一节 腧穴概述·····	227
第二节 刺灸方法·····	249
第十一章 推拿·····	263
第一节 推拿手法概述·····	263
第二节 常用推拿手法·····	264
第三节 推拿的适应证与禁忌证·····	271
第十二章 针灸推拿治疗·····	273
第一节 落枕·····	273
第二节 颈椎病·····	274
第三节 肩周炎·····	275
第四节 肱骨外上髁炎·····	276
第五节 腱鞘囊肿·····	276
第六节 梨状肌综合征·····	277
第七节 急性腰肌扭伤·····	278

第八节 腰肌劳损·····	278
第九节 腰椎间盘突出症·····	279
第十节 退行性膝关节炎·····	280
第十一节 踝关节扭伤·····	281
第十二节 急性乳腺炎·····	281
第十三节 面神经炎·····	282
第十三章 内科常见病证的中医治疗·····	283
第一节 感冒·····	283
第二节 咳嗽·····	286
第三节 胃痛·····	290
第四节 泄泻·····	294
第五节 便秘·····	298
第六节 黄疸·····	301
第七节 胸痹·····	304
第八节 心悸·····	307
第九节 眩晕·····	310
第十节 头痛·····	313
第十一节 淋证·····	318
第十二节 痹证·····	322
第十三节 水肿·····	325
第十四节 中风·····	329
第十五节 不寐·····	334
第十四章 其他常见病证的中医治疗·····	339
第一节 肠痈·····	339
第二节 蛇串疮·····	341
第三节 痛经·····	343
第四节 月经不调·····	347
月经先期 ·····	347
月经后期 ·····	348
月经先后无定期 ·····	350
月经过多 ·····	351
月经过少 ·····	353
第五节 小儿厌食症·····	355
第六节 疳腮·····	357
附录 方剂汇编·····	362

六经和卫气营血辨证的要点;常用中药的性味归经、功效、主治以及现代研究;以常用中药为主组成的方剂的组成、功效、适用范围;十四经常用腧穴的定位,常用的行针手法、灸法的种类和操作,火罐的操作,常用耳穴的分布、定位,按摩手法等。

(四) 中医临床知识与技能

包括十四经常用腧穴的主治和操作,针刺异常情况的处理和预防,火罐的临床应用,常用耳穴、灸法的主治,以及针灸、按摩、火罐等的适应证、禁忌证和注意事项;内科常见病证的辨证要点、治疗方法和代表方剂,各病证的随症药物加减,各病证的预防与调护等。

本教材内容是在“扬弃”前版教材内容基础上,由全体编者共同完成。对于西医专业的学生学习中医学,在学习过程中宜根据每章节提示的学习目标来安排学习时间、学习重点。限于时间而不能系统学习的内容,宜作为启迪智慧、拓展知识面的辅导读物,课余自学。

(潘年松)

第一章

中医学发展简史

学习目标

1. 掌握中医学在不同历史时代的历史成就概貌。
2. 熟悉中医学不同时代的主要医学著作及其学术成就。
3. 了解中医药学的起源、形成发展过程。

中医学具有悠久的历史、丰富的经验、鲜明的特色和完整的体系。通过本章的学习,应该对中医学的起源、形成发展过程、历史成就等有所认识和理解。在此基础上把握中医学的发展与社会经济、政治、科技文化、哲学思想等的密切联系,学会运用唯物辩证法的思想观念和方法分析问题和解决问题,从而有利于医药实践和医药理论的认识和提高,有利于中医学文献资料的搜集整理、研究利用,有利于中医学在继承的基础上得到更好的成长和创新。同时,也可培养学生增强民族自信心和自豪感,巩固专业思想,端正科学态度,为学好中医学各学科奠定必要的基础。

一、远古时期

原始人类在生产和生活实践中,产生了最早的医疗救助实践,这就有了中医学的起源。原始人在寻找食物充饥的过程中,发现有些植物对人体有益,有些可以治病,有些则对人体有毒害,这样就逐步积累了一些植物药的知识。《淮南子·修务训》有“神农氏乃教人播种五谷,……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒”的记载。他们在造成外伤后,就用树叶、草茎等涂裹伤口,从中逐渐发现了一些外用药,这便是外治法的起源。火的发明和使用,对原始人的饮食卫生、防治疾病、养生保健等方面起了重大作用,同时也有了原始的热熨法和灸法的兴起。

随着石器工具的发展,人们逐渐积累了砭石治病的经验。《说文解字》曰:“砭,以石刺病也。”最初砭石并无固定形状,只是旧石器时代用于生产的刮削器和尖状器,同时也是“刺病”的工具。可见,砭石不仅是外科方面原始的医疗工具,也是我国针术的萌芽。原始社会的人们产生病痛,用手按压、抚摩伤痛部位,却意外地得到了疼痛减轻或消失的效果,由此认识了按摩的治疗作用,逐渐形成和发展了推拿疗法。

由于原始社会时期生产力低下,当人们在无力对抗自然变化和灾难时,为了祈福消

灾,就产生了天地之外另有一种超自然的“力量”在主宰着人类的迷信思想,从而产生了“巫术”活动。“巫师”利用自己掌管天地神等迷信的特殊地位,吸取了简单的或独特的一些医药经验和知识,并假借“鬼神”的姿态,用祈祷的形式来给人治病,使原始的医疗活动披上了神秘的外衣,形成了原始社会“医”和“巫”混淆的现象。随着古代科学文化的进步和医疗实践的不断发展,古代医家同巫术进行着不断的斗争,才使医学逐渐从巫术迷信中解脱出来。

二、夏商周时期

原始社会末期,私有制逐渐形成,约在夏代开始进入奴隶社会,社会发展促进了医药卫生的初步发展。

人们逐渐把熟食的经验运用到药物的配制和加工上,从而发明了汤液。汤液即汤剂、水药。农山文化遗址中已有陶制酒器出土,标志着夏代或更早时期就已有了人工酿酒的技术。酿酒在我国医药史上有着重要的意义,繁体“醫”字从“酉”(酒)字,就是从酒治病演化而来。《黄帝内经》亦提到古人有“汤液醪醴”之论,醪醴即酒剂,药酒。汤液、酒剂的发明,实现了我国制药学与治疗学上由单味药到复方药,由生药到熟药的重大突破。

夏商时已经积累了丰富医药知识和使用经验。《诗经》、《山海经》、《周礼》等文献都有许多关于药物的记载。《山海经》中记载了植物、动物、矿物等 100 多种药物,治疗的疾病达 50 多种,在用法上有食、浴、佩戴、涂、抹等。《周礼·天官》记载当时医学分食医、疾医、疡医、兽医四科,并已建立了一整套医药行政管理和考核制度。《周礼·月令》记载:“春有瘠首疾,夏有痒疥疾,秋有疔寒疾,冬有咳上气疾。”又曰:“孟春行秋令,则民大疫”和“季春行夏令,则民多疾疫。”这些说明了西周时期,医学家们已经认识总结了季节变化和气候异常与一些流行病、传染病的发病有关系。在医疗工具方面,由于铜制和铁制生产工具的相继出现和广泛应用,当时人们已在使用砭石的基础上,模仿砭石的各种形状,制成金属的刀、针,为以后针灸和外科手术的发展创造了有利条件。

在卫生方面,甲骨文记有沐、浴等字样,《周礼》中有定期逐疫、除蛊、灭鼠、熏扫房舍、淘井疏渠等方面的记载。说明当时在环境卫生、个人卫生、饮食卫生等方面有了明显的进步。在巫术与医疗方面,夏商时期巫术活动逐渐在生活、生产和政治上居于权威地位,人们视疾病为鬼神、祖先作祟的认识也日益浓厚,对疾病的认识也逐步转为以巫术为中心的祈祷活动,呈现出医、巫难分的局面。但医疗实践活动从来没有间断过,巫医在西周末或战国时期已每况愈下,得不到人们的普遍信任。许多专职医生的出现和成长,一些著名医药家的出现,都使人们对巫医的依赖日益动摇。但不可否认,巫术中以祈祷为人治病本身带有“心理安慰”的成分,同时还配合药物,对医药卫生的发展,也有过一定的积极作用。

三、春秋战国时期

春秋战国时期,正是由奴隶社会向封建社会过渡的社会变革阶段,出现了“诸子蜂起,百家争鸣”的景象,学术思想空前活跃,用精气神、阴阳五行学说、天人关系等哲学思想阐释医学理论问题逐渐被普遍应用。秦国名医医和还首倡“六气致病说”来解释各种疾病的原因。他说:“天有六气……淫生六疾,……分为四时,序为五节,过则为眚,阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾。”从中可见以四时、五节、六气等气候变

化作为主要病因的概念已经形成,可见后世“阳盛则热”、“阴盛则寒”等病理特点和风病四肢痛、湿病易腹泻等发病特点与其理论有渊源关系。

春秋战国时期在医学分科、临床治疗经验、理论知识探索等方面都得以迅速发展,为后世医家们总结医疗经验及其理论,构建医学体系提供了有力的保证。春秋战国时期正是中医理论的孕育阶段,其中最突出的代表作品就是我国现存的古典医学巨著《黄帝内经》,大约成书于战国至秦汉时期。现多认为此书并非出于一人一时,应是由战国至秦汉时期的许多医家共同编写而成,乃至包括隋唐时期某些医家的整理和补充。但就主要内容来看,还是春秋战国时期我国医学的一次大总结。

春秋战国时期的医学已经摆脱了巫术的羁绊。《吕氏春秋·尽数》就断然告诫人们“近世尚卜筮祷祠,故疾病愈来”。扁鹊明确反对巫术,提出病有“六不治”,“信巫不信医”就是“六不治”之一。到《黄帝内经》等著作的产生,则清楚地标志着医与巫已完全分离。

四、秦汉时期

在先秦医药知识及理论认识的基础上,中国医药学有了显著发展。《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》这四部经典医书的相继产生,标志着中医学理论体系初步形成。

《黄帝内经》分为《素问》和《灵枢》两部分,共 18 卷,162 篇。它将哲学思想与医学内容相结合,对阴阳五行、精气神、天人关系、形神关系等作了探索,并将其深入到医学科学中,确立了中医学的理论指导。主要论述了脏腑、经络、气血津液、病因病机、诊断方法、辨证论治、防治原则、针灸推拿、养生康复、遣药组方、配伍宜忌等中医理论,至今仍有影响力地影响着中医临床实践,成为中医学发展的基础和理论源泉。

《难经》以问难答疑的方式讨论了 81 个医学理论难题。本书涉及生理、病理、脏腑、经络、诊法、疾病治疗、腧穴、针法等方面的问题。许多问题和答疑源自《黄帝内经》,除此之外还补充了《黄帝内经》的不足。如首创独取寸口和三部九候的切脉方法,创立了命门学说,首先提出奇经八脉名称等,这些对后世医学理论的发展有着较为深远的影响。

《神农本草经》成书于两汉期间,是我国中药学现存最早的一部专书。全书载 365 味中药,其中植物药 252 种,动物药 67 种,矿物药 46 种,并根据药物性能分为上、中、下三品。其内容有药物的性味、功能、主治、产地、采集、炮制、加工、贮存等,并在其中简要论述了君臣佐使、四气五味、有毒无毒、辨证用药原则、配伍法度、服药方法及多种剂型等药理学的基本理论,为中药学的全面发展奠定了理论基础。

《伤寒杂病论》是东汉末年张仲景所著,该书后被分为《伤寒论》和《金匮要略》两书。载方共 314 首,在剂型研制、组方用药及其加减上都有独到见解,并且疗效显著,享有“经方”之称。书中以六经论伤寒所致外感热病,用脏腑论杂病,总结了许多常见病证的诊断、治则和方药,创造性地提出了包括理、法、方、药等较为系统的辨证论治规范,确立了临床诊治的基本原则和大法,对后世临床辨证论治产生了极为深远的影响。

东汉名医华佗,首创酒服“麻沸散”,进行全身麻醉,施行包括腹部在内的各种外科手术,被称为“外科之祖”。这些方法曾流传到国外。他在治疗疾病中针药并用,技术高超,所创华佗夹脊穴,对多种疾病具有疗效,至今仍为针灸临床医家所应用。他还倡导“五禽戏”,第一个提出了以体育锻炼来养生保健、科学防病。

西汉马王堆三号墓出土了大量的医学帛书。其中有古医籍 15 种。如其中的《五十二病方》载有 52 种病、247 种中药、283 首方。书中有对破伤风的最早记载,用水银膏治疗外伤口感染是世界上运用水银于外科的最早记载。基本可以肯定,马王堆医书与《汉书·艺文志》所载 360 种古医籍(大部分已亡佚)均属西汉以及以前的作品,广泛涉及医学的方方面面,足以窥见此期的医学发展及医籍著述概况。

五、两晋南北朝时期

随着包括医学在内的科学文化的发展,医学理论及临床各科得到了更大的发展,并出现了一些专著。

王叔和所著《脉经》共 10 卷。进一步完善和推广“独取寸口”的诊法,首次确定了寸关尺的定位标准,提出了左右寸关尺三部诊脉与相关脏腑生理病理反应的理论论述,使独取寸口脉在分部主病方面形成了一套系统完整的诊脉内容。并总结了 24 种脉象,阐述了脉理和各种脉形、所主证候及其临床意义。这些都为后世脉学发展奠定了良好基础。

东晋葛洪著《肘后备急方》,总结和创新了许多有科学价值的内外治法,增加了推拿、捏脊、蜡疗、灸法等外治法,记载了口对口人工呼吸、清创、引流、导尿、灌肠等多种急诊治疗技术。该书被后世誉为“简便廉验”的方书和实用的“急救手册”。他对各种急性传染性疾病有较深刻的认识,提出“疠气”的概念和温病的传染性。他用狂犬的脑组织贴敷狂犬咬伤创口以治疗狂犬病,具有预防免疫学的思想萌芽,也是后人痘接种术的先声。他的炼丹专论,载有多种制药化学的实验,被公认是世界制药化学的先驱。

龚庆宣著《刘涓子鬼遗方》,是现存最早的一部外科学专著。徐之才的《逐月养胎法》对胎儿逐月发育的叙述较为详尽,明确指出了怀胎十月养生和调摄的注意事项。褚澄的《褚氏遗书》论述精血,主张晚婚和节制生育。

晋代皇甫谧所著《针灸甲乙经》是现存最早的针灸学专著,系由《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三部古医经分类编撰而成。该书论述了脏腑经络学说,确定了 349 个腧穴,按基础理论、经络腧穴、诊断、针灸操作、临床治疗的编排次序,系统完整又条理清楚,在针灸发展史上起着承前启后的作用。

此期最有影响的药物学专著,首推陶弘景的《本草经集注》。他对《神农本草经》进行校勘整理和注释,并增补了名医的用药经验。全书 7 卷,载药 730 种,首创按药物的自然属性及来源进行分类的方法,首创“诸病通用药”的编排方法,列举了 80 多种疾病的通用药物,并对药物的功用等提出了自己的见解。

南朝雷敫所撰的《雷公炮炙论》是我国第一部炮制类专著。全书分上、中、下三卷,载药 300 种,涉及药物的炮炙经验和方法。提出药物经过炮制可以提高疗效,降低毒性,便于贮存、调剂、制剂等,并初步概括了药物采集、性味、煮熬、修治等方面的理论与方法,至今仍有较大的实用价值。

六、隋唐时期

隋唐时期医药学取得了显著成就,临床各科逐步完备,唐代太医署设有内、外、儿、五官、针科及按摩科等,医学专著也日益增多。

隋代官方组织巢元方等医家编写的《诸病源候论》,是我国现存最早的病因病机证候