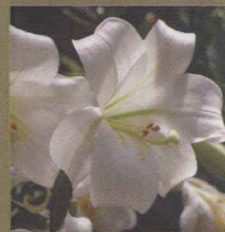


《中国大百科全书》普及版



学点儿中医

中国传统医学卷

XUEDIANERZHONGYI

《中国大百科全书》普及版编委会 编

XUEDIANERZHONGYI



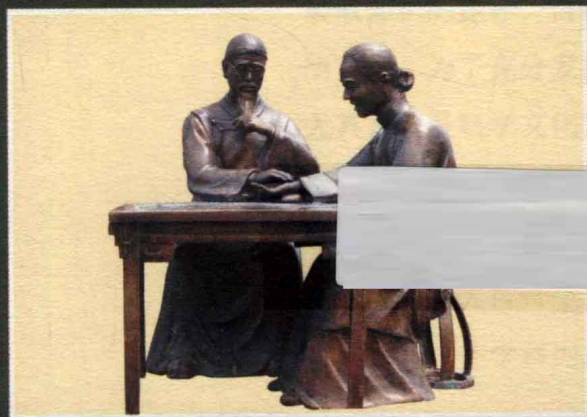
中国大百科全书出版社

《中国大百科全书》普及版

XUEDIANERZHONGYI

学点儿中医

【中国传统医学卷】



中国大百科全书出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

学点儿中医 / 《中国大百科全书: 普及版》编委会编. —北京: 中国大百科全书出版社, 2013.8

(中国大百科全书: 普及版)

ISBN 978-7-5000-9214-8

I. ①学… II. ①中… III. ①中医学—普及读物 IV. ①R2-49

中国版本图书馆CIP数据核字 (2013) 第180834号

总 策 划: 刘晓东 陈义望

策划编辑: 石 玉

责任编辑: 石 玉

装帧设计: 童行侃

出版发行: 中国大百科全书出版社

地 址: 北京阜成门北大街17号 邮编: 100037

网 址: <http://www.ecph.com.cn> Tel: 010-88390718

图文制作: 北京华艺创世印刷设计有限公司

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

字 数: 85千字

印 数: 1~5000

印 张: 8

开 本: 720×1020 1/16

版 次: 2013年10月第1版

印 次: 2013年10月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5000-9214-8

定 价: 19.00元



前

言

《中国大百科全书》是国家重点文化工程，是代表国家最高科学文化水平的权威工具书。全书的编纂工作一直得到党中央国务院的高度重视和支持，先后有三万多名各学科各领域最具代表性的科学家、专家学者参与其中。1993年按学科分卷出版完成了第一版，结束了中国没有百科全书的历史；2009年按条目汉语拼音顺序出版第二版，是中国第一部在编排方式上符合国际惯例的大型现代综合性百科全书。

《中国大百科全书》承担着弘扬中华文化、普及科学文化知识的重任。在人们的固有观念里，百科全书是一种用于查检知识和事实资料的工具书，但作为汲取知识的途径，百科全书的阅读功能却被大多数人所忽略。为了充分发挥《中国大百科全书》的功能，尤其是普及科学文化知识的功能，中国大百科全书出版社以系列丛书的方式推出了面向大众的《中国大百科全书》普及版。

《中国大百科全书》普及版为实现大众化和普及化的目标，在学科内容上，选取与大众学习、工作、

生活密切相关的学科或知识领域，如文学、历史、艺术、科技等；在条目的选取上，侧重于学科或知识领域的基础性、实用性条目；在编纂方法上，为增加可读性，以章节形式整编条目内容，对过专、过深的内容进行删减、改编；在装帧形式上，在保持百科全书基本风格的基础上，封面和版式设计更加注重大众的阅读习惯。因此，普及版在充分体现知识性、准确性、权威性的前提下，增加了可读性，使其兼具工具书查检功能和大众读物的阅读功能，读者可以尽享阅读带来的愉悦。

百科全书被誉为“没有围墙的大学”，是覆盖人类社会各学科或知识领域的知识海洋。有人曾说过：“多则价谦，万物皆然，唯独知识例外。知识越丰富，则价值就越昂贵。”而知识重在积累，古语有云：“不积跬步，无以至千里；不积小流，无以成江海。”希望通过《中国大百科全书》普及版的出版，让百科全书走进千家万户，切实实现普及科学文化知识，提高民族素质的社会功能。

2013年6月

目

录



第一章 博大精深的中国传统医学

- | | |
|----------|---|
| 一、简史 | 1 |
| 二、中医基础理论 | 5 |

第二章 中国人离不开的药

- | | |
|---------|----|
| 一、解表药 | 15 |
| 二、清热药 | 19 |
| 三、泻下药 | 26 |
| 四、祛风湿药 | 28 |
| 五、芳香化湿药 | 29 |
| 六、利水渗湿药 | 30 |
| 七、温里药 | 34 |
| 八、理气药 | 36 |
| 九、消导药 | 38 |
| 十、驱虫药 | 39 |
| 十一、止血药 | 40 |



十二、活血药	41
十三、化痰止咳平喘药	43
十四、安神药	46
十五、平肝熄风药	47
十六、开窍药	48
十七、补益药	49
十八、固涩药	61
十九、外用药	63
二十、药物的配伍和禁忌	64
二十一、中药的煎法、剂量、服法	67

第三章 千金方——典型方剂

一、解表剂	72
二、清热剂	74
三、泻下剂	75
四、祛风湿剂	76
五、祛湿利水剂	77
六、温里剂	78



七、理气剂	78
八、消导剂	79
九、活血剂	80
十、化痰止咳平喘剂	81
十一、安神剂	82
十二、开窍剂	83
十三、补益剂	84

第四章 痛则不通，通则不痛



一、针灸	88
二、推拿	98

第五章 平生修得随缘性，粗茶淡饭也知足



一、气功	105
二、四季养生	108
三、饮食调养	111
四、运动养生	114





第一章 博大精深的中国传统医学

[一、简史]

中国是一个地域广阔、历史悠久的国家。早在原始社会，先民为了生存的需要，医疗活动就随之而产生。由于人们生活的地理环境不同，采取的生产方式也不同，因此引发出多种形式的医疗活动。

《黄帝内经》(以下简称《内经》)中的《素问·异法方宜论》写道：砭石从东方来，毒药从西方来，灸焫从北方来，九针从南方来，导引按蹠从中央出。说明古代流传下来的医疗方法是中国各族人民的经验汇集。中华民族所聚集生长的地理空间跨度广大，在不同的地域有不同的生产和生活方式，亦有不同的文化类型。古代除以农业社会文化为主外，尚有草原游牧文化、森林狩猎文化、河海渔业文化等。不同的文化创造出不同的医疗技术，运用不同的药物资源，导致中医学的民族和地区差异性，由此而形成不同的地方流派，这是中医学具有丰富的实践经验和多样化理论学说的原因。就其学术层面而言，也具有多样性和复杂性的

特点。中医学与传统文化、科学技术乃至经济发展，都有密切的联系。中华民族悠久的历史也是铸就传统医学丰富多彩的原因之一。在中国，远在百万年前已有人类生存，他们在生产和生活中，须同疾病和伤痛进行斗争，从而产生了医疗救助实践。火的使用，使人类得以熟食，驱寒保暖，同时有一定的防湿作用，也使灸法治病以及其他借助温热作用的治疗得以施行。在新石器时代，中国先民们就用砭石作为治疗工具。现存古书《山海经》中有“高氏之山，其下多箴石”的记载，箴石就是砭石。1963年在内蒙古多伦头道洼石器时代遗址出土了中国第一枚新石器时代的砭石，之后又在各地出土了多枚砭石以及用于医疗的骨针、竹针，以及铜器和铁器时代的铜针、铁针、金针、银针，说明针灸技术发展到现在使用钢针已经历了漫长的历史时期。《淮南子·修务训》说，神农氏尝百草，一日而遇七十毒。《史记补·三皇本纪》也有神农尝百草，始有医药的记载。说明药物的发现，是与原始人的植物采集及其农业生产密切相关的。在新石器时代中期的仰韶文化时期，人们过着以农业为主的定居生活并开始酿酒，龙山文化时期已有专门的酒器，在殷商文化中则发现更多的酒器。酒的一大用途就是用以治病。《汉书》以酒为“百药之长”。上述事实都表明，中医源自于先民生存和生产劳动的需要，在中华文明的悠久历史中生产、生活的需要决定和孕育了中医学的发生与发展。

中医学在漫长的发展过程中，历代都有不同的创新，涌现了许多著名医家，出现了许多名著和重要学派。3000多年前的殷商甲骨文中，已经有关于医疗卫生以及20多种疾病的记载。周代，医学已经分科，《周礼·天官》把医学分为疾医、疡医、食医、兽医四科；已经使用望、闻、问、切等客观的诊病方法和药物、针灸、手术等治疗方法；王室已建立了一整套医务人员分级和医事考核制度，《周礼·天官》记载：“医师上士二人，下士二人，府（药工）二人，史二人，徒二人，掌医之政令，聚毒药以供医事。”春秋战国时代，涌现许多著名医家，如医和、医缓、长桑君、扁鹊、文挚等。《内经》等经典著作面世，是中医学理论的第一次总结。秦汉时代，已经使用木制涂漆的人体模型展示人体经络，这是世界最早的医学模型。临床医学方面，东汉张仲景在他所著的《伤寒杂病论》（简称《伤寒论》）一书中，专门论述了外感热病以及其他多种杂病的辨证施治方法，为后世的临床医学发展奠定了基础。外科学也具有较高水平。据《三国志》记载，东汉末年名医华佗已经开



始使用全身麻醉剂，酒服“麻沸散”进行各种外科手术，其中的胃肠吻合术是华佗所擅长的。据《史记·扁鹊仓公列传》记载，西汉初的名医淳于意（又称仓公）曾创造性地将所诊患者的姓名、里籍、职业、病状、诊断及方药一一记载，谓之“诊籍”，是现知最早的临床病案，其中包括治疗失败的记录和死亡病例。从魏晋南北朝到隋唐五代，脉诊取得了突出成就，晋代名医王叔和在前代著作《内经》、《难经》“独取寸口”诊法的基础上，进一步总结，使之规范化，并归纳了二十四种脉象，提出脉、证、治并重的理论。这一时期医学各科和专科化已渐趋成熟。针灸专著有西晋皇甫谧的《针灸甲乙经》，炼丹和方书的代表著作有西晋葛洪的《抱朴子》和《肘后备急方》，制药方面有南北朝（一说唐代）雷敩的《雷公炮炙论》，外科有南北朝龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》，病因病理专著有隋代巢元方的《诸病源候论》，儿科专著有隋唐之间的《颅囟经》，唐代苏敬等著的《新修本草》是世界上第一部药典，唐代还有孟诜的食疗专著《食疗本草》、蔺道人的伤科专著《理伤续断秘方》、昝殷的产科专著《经效产宝》等。此外，唐代还有孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》等大型综合性医书。从晋代开始，已经出现由国家主管的医学教育，南北朝的刘宋时代曾有政府设立的医科学校。隋代正式设立太医署，这是世界上最早的国立医学教育机构。宋金元时期，随着经济文化的发展以及国家对医学和医学教育的重视，宋政府创设校正医书局，集中了当时的一批著名医家，对历代重要医籍进行收集、整理、考证、校勘，出版了一批重要医籍，促进了医学的发展。宋代除有皇家的御药院外，还设立官办药局太医局卖药所与和剂局等，推广以成药为主的“局方”。宋代由太医局负责医学教育，各府、州、县设立相应的医科学校；太医局初设九科，后扩为十三科。在针灸教学法方面也有了重大改革，北宋时王惟一于天圣四年（1026）著《铜人腧穴针灸图经》，次年又主持设计制造等身大针灸铜人两具，在针灸教学时供学生实习操作，对后世针灸的发展影响很大。唐朝曾把一些寺庙辟作病人坊，对麻风病人进行隔离治疗，这相当于现代的传染病院。宋代已经有各种类型的医院、疗养院，有专供宫廷中患者疗养的保寿粹和馆，供四方宾旅患者疗养的养济院，收容治疗贫困患者的安济坊等。元代还有称为回回药物院的阿拉伯式医院。明代中叶的隆庆二年（1568）之前，北京已经有医学家创立的世界上最早的学术团体“一体堂宅仁医会”。该会由新安

医学家徐春甫创立，有明确的会款、会规，除开展学术交流外还曾组织编撰百卷的《古今医统大全》。中医学最早的学术期刊《吴医汇讲》于清乾隆五十七年(1792)创刊，由江苏温病学家唐大烈主编。该刊发行近10年，每年一卷，有理论、专题、验方、考据、书评等栏目。这些学术团体和期刊的出现促进了中医的学术交流，表明中医这门学科在古代已形成较为完备的体系。

在中医学的创新和继承中，学派蜂起，竞相争鸣，贯穿于理论发展的历史长河中。先秦时期，中医学按主旨和发生曾有“三世医学”，即先后有用针、用药和重切脉的《黄帝针经》、《神农本草经》和《素女脉诀》三个派别。汉代，针灸和切脉合而为一，称为医经学派，重用药物和方剂者发展为经方学派。《汉书·艺文志》记载当时有医经七家、经方十一家。医经学派后来仅存《内经》一书，后世围绕此书的诠释发挥形成重视理论的一派。经方学派旨在对经验方的整理和运用，在魏晋隋唐乃至宋代以后，各朝代都有大量的方书传世。对《伤寒论》的研究，自宋代起涌现出一大批致力于伤寒学术研究的医学家，他们传承发展而成为伤寒学派。金元时代的一些医学家们，敢于突破经典的定论，围绕个人的专长阐发理论，并自立门户，其中著名的有“金元四大家”，刘河间创主火论，张子和重攻邪，李东垣重补脾，朱丹溪倡滋阴。金元四大家等因地域和师承又可分为两大派。刘河间及其继承者张从正、朱丹溪等人，因刘河间系河北河间人，故其学派后世称为河间学派。李东垣师从河北易水人张元素，又有张元素门人王好古、李东垣弟子罗天益等人，皆重视脏腑用药和补益脾胃，这一派人因其发源地而被称为易水学派。明至清代，温病的研究达到了成熟阶段，其中一批影响较大的医学家，如著《温热论》的叶天士、著《温病条辨》的吴鞠通、著《温热经纬》的王士雄等，被称为温病学派。从明代开始，在西方医学传入中国以后，中国传统医学和传入的西方医学，在相互碰撞、交流、融合中，产生了中西医汇通学派，涌现出一批著名医学家，如唐容川、恽铁樵、张锡纯、张山雷等人。他们主张“中西医汇通”和“衷中参西”等，该派兴学校，创办医学刊物，传播中西医学思想，曾领风骚数十年，并成为当代中西医结合的先行者。历史上各中医学派，总是在继承基础上不断创新而发展起来的，各学派此伏彼起，连绵不断，各派中又有不同的支派。例如对于《伤寒论》原创问题的研究方面，有错简重订派和维护旧论派；河间学



派在新安江流域又演为新安学派；易水学派中有由“温补四家”的薛己、赵养葵、李中梓、张景岳等人组成的温补学派；温病学派中又有吴又可、戴天章、余师愚等人的瘟疫派，叶天士、吴鞠通的温热派和薛雪、王孟英的湿热派等。各学派间经常争鸣，如伤寒与温病学说之争，河间与易水学派之争，丹溪之学与“局方”之争等，促进了学术的进展、学派发展，由学派发展新学科，新学科奠定以后又不断勃发出新的学派。如此学派和学科的相互演进，形成了中医学体系继往开来的发展过程。

〔二、中医基础理论〕

中国传统文化铸就了中医学理论的特质，尊生贵时的理念，天人合一的自然观、《周易》的哲学思想，乃至中华民族的系统思维方式等，都在中医学的理论范式和研究方法中有所体现。在数千年的实践中，逐渐形成一批原创性的医学发现、医学发明和理论学说，如藏象、经络、精气神、气血津液、阴阳五行、辨证论治等，又有针灸、中药、方剂、气功、推拿等医疗技术，并不断扩益增附，有效地运用于临床和保健的实践之中。

阴阳

原意指日照之向背，在《诗经》、《尚书》中，已经成为占卜和观察日常事物的重要概念。周幽王时伯阳父把阴阳说成是“天地之气”，并用二者的矛盾运动来说明地震，使之具有了自然哲学范畴的意义。春秋末范蠡将阴阳概念推展至解释社会现象，强调阴阳之间的转化，“阴至而阳，阳至而阴”。《老子》一书在“反者道之动”的情景之下，提出了“万物负阴而抱阳，冲气以为和”的阴阳和谐思想。而《易传》的作者则运用阴阳对事物之间广泛存在的对立现象及其转化的关系进行了系统的说明。《易传·系辞上》说“一阴一阳为之道”。认为阴阳的矛盾运动是事物发展的基本法则。战国末期的邹衍，把阴阳观念和五行观念结合起来说明自然和社会的变化规则，形成了阴阳家。后来的儒家如董仲舒、朱熹等均对阴阳思想作了系统阐发。

五行

中国古代哲学概念。原指“五材”，即水、火、木、金、土。《左传》：“天生五材，民并用之。”后指构成宇宙万物的五种物质元素。西周末年，史伯提出了“以土与金、木、水、火杂，以成百物”的观点，反映出探求事物间相互关系的思想。阴阳五行家邹衍释“五行”金、木、水、火、土为“五德”，认为王朝交替是五德循环转移的结果。西汉董仲舒吸取阴阳家思想，明确提出“五行相生”的观点，著有《五行相生篇》。五行又称五常。《荀子·非十二子》：“案往旧造说，谓之五行。”杨倞注：“五行，五常仁、义、礼、智、信是也。”佛学中的五行指圣行、梵行、天行、婴儿行、病行（《涅槃经》），又指布施行、持戒行、忍辱行、精进行、止观行（《大乘起信论》）。

运气学说

中医学探讨天象气候规律及其与人体生理、病变、治疗规律关系的理论。运气指木、火、土、金、水等五行之运和厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水等六气，故又称五运六气。运气学说认为，根据天文历法可推算出一个具体年度和季度的气候、物候、人体生理反应及疾病流行的情况，并据以决定防治方针。对这一学说历来存在着两种不同的看法，赞同者以其预测发病规律，并据此进行疾病分类，确定相应的治疗原则等；反对者则认为运气规律的普遍性有待验证，而且以天文历法推算气候的变化和疾病的发生必然导致对疾病认识的机械和绝对，有悖于辨证论治，且忽略了地区差异。虽有争论，但对于运气学说中提出的某些具体医学理论和论治方法，如亢害承制、六气为病、病机十九条等皆予以肯定并有所发展，而且运用于临床。

脏象学说（藏象学说）

中医研究人体脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。脏，古作藏，指居于体内的脏腑；象，指脏腑的功能活动和病理变化反映于体外的种种征象。又称藏象学说。

古代医家通过长期的实践，以古代的解剖知识为基础，从体外的各种征象测



知脏腑的生理功能，推究其病理变化，并结合古代哲学阴阳、五行、象论等思维方式，进行类比推理、综合分析，逐步形成了脏象学说。脏象学说中的脏腑，虽有其解剖认识，但并非是人体的解剖单元，而是表述人体运动状态的功能系统。它体现了中医学整体观的特点，认为人的生命活动以五脏为中心，六腑相配于五脏，气、血、精、液则是脏腑功能产生的物质基础，通过经络系统把五脏六腑、四肢百骸、皮肉筋脉、七窍二阴联系成一个有机的整体。脏与脏、脏与腑之间，在生理上相互依存、相互制约，在病理上相互影响、相互传变。它还认为人与自然界保持着统一性，五时（春、夏、长夏、秋、冬）与五脏相通，一日的阴阳盛衰与人体阴阳消长相应，因此，人与自然界相互关联、密不可分。脏象学说广泛应用于中医学的生理、病理、诊断、治疗、方药、预防等各个领域，是辨证论治的基础。对杂病治疗，以脏腑辨证最为常用，对热性病的治疗，尽管通常采用六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证方法，但同样离不开脏腑。由此可见，脏象学说是中医学理论体系中十分重要的组成部分。

五脏

中医学对人体内心、肝、脾、肺、肾 5 个脏器的合称。五脏具有“藏”的特点，藏精、藏气、藏血、藏神为其共性，故又名五神脏。中医学认为，人体是以五脏为中心，通过经络广泛联系六腑和其他组织器官而形成的有机整体，因而五脏对人体的生理、病理有十分重要的作用。五脏在生理功能上各有专司，病症上也互不相同，其间的依存、制约、协调平衡关系，以及脏与脏，脏与腑乃至人体与自然界的联系，主要用阴阳学说、五行学说及脏象学说来阐释。中医学对五脏的认识与现代解剖学中的脏器不同，它不仅指脏器的形态、部位，而且主要包括脏器与气候的关系以及脏器的功能活动、病理变化所反映出来的种种征象。

六腑

中医学对胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱 6 个脏器的合称。腑，在《内经》中写作“府”，有府库的意思。六腑的基本功能是受纳、消化饮食食物，并泌别清浊、传送糟粕。具体地说，饮食食物入胃，经胃的腐熟，下移肠道，小肠进一步消

化,并泌别清浊,吸收其中之精微物质。胆排泄胆汁入小肠中有助消化。大肠接受小肠中的食物残渣,吸收其中的水分,其余的形成粪便排出体外。残余的水液通过肾的气化作用形成尿液下输于膀胱。三焦在其中起联系作用。六腑配合,共同完成饮食物的消化、吸收、传输和排泄。腑与脏通过经脉连属,功能上相互配合,构成脏腑之间的密切联系。腑为表属阳,脏为里属阴。其中胆与肝、胃与脾、小肠与心、大肠与肺、膀胱与肾、三焦与命门均构成表里关系。

因为六腑以下行、通畅为顺,所以病变主要表现在气机上逆、气机阻滞、消化障碍、清浊不分、小便不利、大便不通等几个方面。六腑之间,一腑有病,可以影响他腑为病,腑有病也可影响脏为病。对六腑病变的治疗以“通”为大法,如和胃、泄胆、通肠、利尿等。若六腑病及五脏,则必须脏腑同治。

由于六腑为表属阳,五脏为里属阴,所以腑病及脏、表病及里、阳病转阴,表示病情加深、加重。六腑有病,若及时调治则可防微杜渐。

奇恒之腑

中医学对脑、髓、骨、脉、胆、女子胞的总称。奇恒为异常之意,这6个器官组织的生理功能以兼藏精气为特点,不同于五脏、六腑的作用,故名。如胆为六腑之一,虽参与饮食物的消化,但它贮藏精汁而不直接接受和传送水谷,故又列入奇恒之腑。奇恒之腑除胆以外,均与五脏无表里关系,也无五行属性分类,它们与某些脏器的关系密切,辨证论治时常从有关的脏器着手。

精

中医学中维系人体生长、发育和生殖的精微物质。可分为“先天之精”和“后天之精”。前者指禀受于父母的生殖之精,后者指来源于脾胃的水谷之精。精还包括血、津液的广泛的含义。清代《读医随笔》说:“精有四:曰精也,血也,津也,液也。”五脏均可藏精,但统归于肾,为生命之源。精充则化气生神,人体健而少病;精气衰少,则人体弱而多病。注意保精,在养生与防病治病中都具有重要意义。