中　医　学

中医学分支学科

【中医内科学】中医内科学是用中医理论阐述内科所属病证的病因、病机及其证治规律的一门临床学科。研究范围包括外感时病和内伤杂病两类。外感时病包括伤寒、温病等热性病，内伤杂病包括脏腑经络诸病等。殷商时代，已有病蛊、病首等病名，使用汤液药酒治疗。《周礼·天官》中提到的疾医就相当于内科医生。这时期对内科病尚无系统认识，治疗手段也较简单。春秋战国秦汉时期，《黄帝内经》的著成，是中医内科学形成的标志。书中记述的内科病证达200多种，从病因、病机、诊断、治疗、转归到预后，都提出了较为系统的理论，而且对某些病证还作了专篇讨论。提出了后世所谓八纲、六经诊断内科病证的基本原则和治疗法则，为辨证论治奠定了基础。东汉张仲景的《伤寒杂病论》为中国第一部中医内科学专著。书中以六经论伤寒，以脏腑论杂病，提出了包括理、法、方、药严谨而又比较系统的辨证论治原则，为内科学的发展奠定基础。晋王叔和的《脉经》、葛洪的《肘后备急

方》、隋巢元方的《诸病源候论》、唐孙思邈的《千金要方》、王焘的《外台秘要》、北宋的《太平圣惠方》、《圣济总录》、南宋陈言的《三因极一病论方论》，对中医内科病证的病因、病机、证候、诊断、治疗等均做出重大贡献。金元时期，学术争鸣之风甚盛，刘完素倡火热而主寒凉，张从正治病力主攻邪，善用汗、吐、下三法，李东垣论内伤而重脾胃，朱丹溪创“阳常有余，阴常不足”论而主养阴，大大丰富了中医理论。明清时期突出成就是温病学的兴起，明吴有性认为温病为“戾气”所致，开创温病学说的先河。至清代，经过叶天士、吴瑭、薛雪、王士雄诸家的努力，温病学逐渐形成、成熟。温病学说使中医内科在急性传染病和危重感染疾病的理论和治疗方面，取得了突破性进展。王清任及中西汇通学派也为中医内科学的发展作出了贡献。

【中医妇产科学】中医研究防治妇女疾病及孕产保健的专门学科。研究范围包括调经、种子、崩漏、带下、胎产、临产、产后、杂病等。其发展已有数千年历史，为中国妇女的保健事业和中华民族的繁衍作出了较大贡献。中医妇产科学以重视产育开始，春秋时已认识到血缘过于亲近者结婚对生育不利。战国时已有妇科专业医生，汉初淳于意留有最早的妇产科病历。《黄帝内经》中有关妇产科的条文达 30 多条，涉及解剖、生理、病理、诊断、疾病、方药等各方面。汉末张仲景在《伤寒杂病论》中有月经病、带下病、妊娠病、产后病及妇科杂病方面的论述。华佗用针药处置胎产不下达到很高水平。隋代巢元方等的《诸病源候论》中第 37—44 卷专论妇产科疾病，共论述 283 种证候。唐宋时中医妇产科发展成为专科。唐代医学教育已有妇产科专业，学制 7 年。孙思邈重视妇产科，把《妇人方》三卷列于《千金要方》之首。咎殷著

《产宝》为现存最早的妇产科专书。宋代，太医局分九科，妇产科为其之一，是世界医事制度上妇产科最早的独立分科，促进了妇产科的发展。陈自明的《妇人大全良方》著述较全面，对后世妇产科发展有较大影响。金元四大家各从一个侧面发挥其所长，丰富了中医妇产科内容。明清时期，中医妇产科学继承宋、金元各家的理论和经验而加以综合和发挥，出现不少内容详尽又系统的妇产科专书，如明代有《证治准绳·女科》、《妇人规》和《济阴纲目》等，清代有《傅青主女科》和《妇科心法要诀》等。19 世纪中叶，西方医学传入中国，中医妇产科仍显示出其特点，西医妇产科学与中医妇产科学并存，互相渗透，取长补短，共同发展。

【中医儿科学】中医研究小儿生长发育及其疾病防治的一门学科。研究范围包括小儿的病理生理特点、常见病证、时行病、杂病、新生儿病等。中医儿科学历史悠久。公元前 14 世纪就有小儿疾病的记述，战国时即有小儿医。《黄帝内经》中有关小儿的记述不多，但从理论上为中医儿科学提出原则性指导。汉代已有儿科病历。张仲景创立的伤寒学说对儿科学有指导意义和深远影响。中医儿科学形成始于晋唐成于宋。两晋王叔和在《脉经》中论述“平小儿杂病证”的特点。葛洪的《肘后备急方》最早记载了天花的典型症状和流行。隋巢元方《诸病源候论》卷四十五至五十，分述小儿杂病诸候 255 论。唐代已有小儿科医生教育，学制 5 年。孙思邈将妇孺婴儿门列为卷首，已认识到小儿的正常发育规律。现存最早的儿科专书《颅囟经》成书于唐末宋初。宋代太医局、元、明、清太医院均设有小方脉科。钱乙专攻儿科 40 年，著成《小儿药证直诀》，首创五脏辩证法则，治疗上结合小儿特点，立法遣药。南宋刘昉《幼幼新书》整理汇集宋以前儿科学术成就，是当时世界

上内容最为完备的儿科专著。金元时期的学术争鸣，促进了中医儿科学的发展。金元四大家的学术思想，对儿科的医疗实践有指导意义，其制定的方剂，在儿科中广泛应用。曾世荣的《活幼心书》可反映金元时期儿科学状况。明清时期，儿科专著大量出版，儿科理论有所发展，发明人痘接种术预防天花，温病学说对小儿热性病的治疗产生深刻影响。

【中医外科学】中医论述和研究疮疡、皮肤病、肛肠病、损伤和外科杂病为主要内容的学科。原始社会，人在劳动和生活中免不了流血、创伤，结果便产生了用植物包扎伤口、压迫止血、砭石砭刺排脓等最早的外科治疗方法。这便是外科学起源。商代已有外科病名的记载。周代外科已形成独立的专科。秦汉或以前出现了外科专书《金疮㊂㊃方》和《五十二病方》。华佗在酒服麻沸散的麻醉下进行肠吻合术，足以说明在汉代中医外科学已达很高水平。两晋南北朝时期，军阵外科经验总结性质的专书《刘涓子鬼遗方》问世。隋唐时期的医疗机构太医署设疮肿科。其时对骨伤科很重视，在太医署设按摩科，并出现了骨伤科专著《理伤续断方》。《诸病源候论》、《千金要方》、《外台秘要》等书都记载不少外科疗法。宋金元时期，以外科为专业的医学家显著增多，特别是外科专著更是丰富多采。如东轩居士的《卫济宝书》、陈自明的《外科精要》、窦汉卿的《疡医经验全书》、齐德之的《外科精义》等共 40 余种。这导致了外科领域疾病诊断和鉴别诊断、辨证论治、治疗理论和医疗技术等的明显进步。《外科精要》中有关治疗疮疡应辨阴阳虚实，采取内外结合方法的认识，则是这方面进步的一种反映。但由于强调整体的理论观念日渐发展，人体解剖学尚不精确，缺乏精良止血术，封建伦理等因素的影响，外科手术特别

是较大手术的发展已近停顿。明代陈实功集40多年的外科临床经验，撰写《外科正宗》。该书对百余种疾病，依次论述其病理、症状、诊断、治疗方法、成功或失败的病案、方剂，并创造性的继承和发展了一些手术方法，代表了明以前的外科学成就。清代特别是后期，随着封建道德的干扰，外科医疗上的保守思想渐占上风，严重阻碍了中医外科学的发展。

【中医五官科学】以中医理论为指导，研究人体眼、耳、鼻、喉、口齿等重要器官的正常生理、病理、病因、病机，以及疾病诊断和防治等的一门学科。其起源很早，在殷商时期就有“疾目”、“疾自”即鼻病、“疾耳”和“疾言”即语言障碍及发音器官病变等记载。西周时期已认识到某些五官疾病与自然环境、气侯变化有关，并有一些治疗和预防的方法。战国时期，名医扁鹊在雒阳曾专门从事五官疾病的治疗，这可看作是五官疾病专科化的开始。《黄帝内经》中关于五官的生理、病理、经络和治疗的论述非常丰富，认识到五官并不是孤立的器官，而是与五脏六腑有密切的联系，是整体的一部分，如肾主耳，肺主鼻等，为五官科学奠定了基础。汉代张仲景创立的较系统的理法方药辨证论治的理论体系，对五官疾病的辨证论治提供了理论依据，促进了五官科学的发展与提高。此时对咽喉疾病有了简单的手术。魏晋南北朝时期，葛洪在《肘后备急方》中记载了耳道异物、气道异物和食道异物的处理方法。隋巢元方等的《诸病源候论》对五官疾病的病源、证候描述分析很详细。唐政府设立的医学教育机构“太医署”设有耳目口齿科，学习4年毕业，这是五官科独立设科的开始。孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》较全面的介绍了五官疾病的治疗方法。宋金元时期医学分科更为精细。宋代眼科已成为

需要全本请访问 www.ertongbook.com

独立学科。至元代，把咽喉和口齿分为两科，说明学科发展水平有了进一步提高。《太平圣惠方》、《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》等宋政府官修医书，对五官疾病的病因病理、辨证治疗、方药等均有论述，内容十分丰富。陈言在《三因极一病证方论》中对五官疾病病因的论述，较前人有明显进步。金元四大家的学术思想对五官科发展产生积极影响。明清时期，五官科取得一些新发展。清吴谦的《医宗金鉴》、清政府组织编写的《古今图书集成·医部全录》反映了清以前五官科成就。清代喉科进展最显著，有60多种喉科专著陆续问世。

【针灸学】以中医理论为指导，运用针刺和艾灸防治疾病的一门临床学科。研究范围包括经络、腧穴、刺法、灸法及临床治疗等部分。针灸学的历史可追溯至10万年前。旧石器时期，人们就能打制粗糙的石器，并学会利用火。到新石器时期，产生了专门的医疗工具砭石，并扩大应用范围，作为针刺治疗之用。灸法则起源于中国北部寒冷地区。夏商周时期，砭石仍然是刺病的主要工具，由于炼铜技术的进步，出现了青铜针。春秋时名医医缓精于针砭之术。战国时期，随着铁器的广泛应用，砭石渐被金属医针取代，针灸学术飞跃发展。扁鹊曾针刺急救一位患尸厥证而垂危的太子。汉淳于意在25例诊疗记录中就有4例用过针灸治疗。《黄帝内经》有多篇论述经络、腧穴、刺灸法及一些疾病的针灸治疗。在东汉至南北朝时期，针灸又有发展。张仲景在《伤寒杂病论》中注意到针药结合。华佗针灸水平已相当高，取穴不过1—2处，每处不过7—8壮，则可除病。皇甫谧撰成《针灸甲乙经》，共收349穴，为最早的体系较为完整的针灸专书，对后世针灸学术发展影响巨大。隋唐时期，针灸发展成为一门专科，开始有针师、灸师

名称。针灸为唐代医药教育四个医学专业之一。唐政府组织甄权等人校定针灸图书。孙思邈在《千金要方》中广泛收入前人针灸经验，并绘制现知最早的彩色经络腧穴图。五代及宋、金、元时期，王惟一考订 254 个腧穴位置及所属经脉，增补了腧穴的主治病证，撰成《新铸铜人腧穴针灸图经》，由宋朝政府刊印颁行。与此同时，王惟一设计的两具铜人模型制成，铜人外刻经络腧穴，内置脏腑，作为教学和考针灸师用，促进了经络腧穴知识的统一。明代是针灸学发展的昌盛时期，出现了《针灸大成》等汇编性著作，在单式手法的基础上发展了 20 多种复式手法，灸法从用艾柱的烧灼灸向用艾卷的温热灸发展，整理经络以外的针刺部位，形成“奇穴”一类。此后，清政府、北洋军阀和国民党政府废止针灸疗法，使针灸学处于低潮，由于针灸疗法效果确实，才得以在民间流传。

【中药学】又称本草学。是研究中药的基本理论及药物的来源、采制、性能、功效和应用方法等知识的一门学科。原始时代，原始人在采食植物和狩猎过程中认识到某些植物有治疗作用、毒性作用，甚至引起死亡。从而使人们懂得在寻觅食物时要进行辨别和选择。经过无数次零星的、分散的，但却是有意识的试验、观察、口尝身受，逐渐积累起一些用药知识。随着用药知识与经验的积累，医药知识的传播也从口耳相传发展到文字记载。《诗经》中提到的植物有百余种成为后世的药物。《山海经》中约记有 430 余种动、植、矿物，以及不少药物服后的效应。20 世纪 70 年代初出土的《五十二病方》载方 300 个，涉及药物达 240 种。说明当时在药物的辨认、制剂、配伍、用药方法等方面已达到一定水平。秦汉时期成书的《神农本草经》载药 365 种，是汉以前药学知识和

经验的总结。书中简要赅备地论述药学的基本理论，如药物的气味、毒性、配伍法度、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型，标志着中药学的形成，并为其日后的发展奠定了基础。两晋南北朝时期应用药物的种类迅速增加，并注意到各种生药的形态、生态条件及与之有关的物候知识。梁陶弘景的《本草经集注》载药730种，创朱墨分书，小字加注的编写体例，以玉石、草木、虫兽、果菜、米谷等取代《神农本草经》的三品分类，补充大量关于药物产地及来源形态的记述。刘宋雷敩的《雷公炮炙论》叙述各种药物通过适当炮炙，可提高疗效，减轻毒性或烈性，促进了药物加工技术的发展。隋唐时期中国统一，为广泛进行药物研究创造有利条件。唐政府组织苏敬等编撰了世界上第一部药典性本草著作《新修本草》，由政府颁行。为此进行了本草史上第一次全国药物大普查，其区域之广，方法之备，成就之大，都是空前盖世的。该书集中全国药物调查和考证的成果，本文、药图、图经三者相辅而行，体例严谨，成为后世多种综合性本草的楷模，产生了世界性影响。唐陈藏器的《本草拾遗》等私家本草著作也颇具成就。宋代用药数目增加较多，生药形性鉴别与药物生长环境研究进一步发展，重视地道药材和质量规格，制定了制剂规范。宋政府组织编写的《开宝重定本草》、《嘉祐补注神农本草经》和现存第一部刻板药物图谱《本草图经》反映当时药物学发展情况。宋唐慎微的《经史证类备急本草》研究整理大量经史资料中有关药学的资料，载药达1500余种，且保存了后来亡佚的宋以前的许多本草资料。宋政府设立的“惠民局”和“和剂局”等国家药局，推广了“局方”，流行了成药。明清时期本草学的兴盛主要集中在明末清初。伟大医药学家李时珍编著的科学巨著《本草纲目》是《神农本草经》、《新修本草》后中药学发展的又一座里程碑。该书载药

1892 种，附方 11000 多首，改绘药图，订正错误，新增药物 300 余种，提出当时世界上最先进的“从贱至贵”的药物分类方法，是中国科技史上极其辉煌的成就，在世界上产生很大影响。清代赵学敏编著的《本草纲目拾遗》和吴其浚编著的《植物名实图考》从不同方面对中国本草学的发展作出贡献。

【中医方剂学】中医阐明和研究方剂配伍规律及临床运用的一门学科。研究范围包括方剂的分类法、组成原则、药物配伍、剂量、剂型、用法、功效、主治、作用原理及临床应用等。中医方剂的产生与发展经历了从简单到复杂、从低级到高级、从实践到理论的过程，即经历了从药物到方剂、从方剂到治法、再用治法指导组方三个阶段。原始社会，药物治病就已开始。最初用单味药，经过医疗实践认识到几味药配合应用治病效果更好，于是逐渐形成方剂。夏商时期出现了最早的剂型汤液（即现在的汤剂）。现存最早的约成书于战国时期的方书《五十二病方》共载 280 余首方，内服药以散剂、水溶剂和酒溶剂为主，外用药以动物油膏为主。稍后成书的《黄帝内经》载方 13 首，剂型有汤、丸、散、酒、膏等，并有君、臣、佐、使和七方（大、小、缓、急、奇、偶、复）的组方原则，为方剂理论的发展奠定基础。汉末张仲景在《伤寒杂病论》中，总结先人临床实践经验，保存了大量方剂，对方剂君臣佐使及加减变化的配伍，有严谨的法度；在因证立法，以法统方，遣方用药方面已具备较完整的方剂知识，使方剂从零散的经验上升到理论，形成专门系统的学问—方剂学。两晋南北朝时期，方剂学有两大进展：一是经验方书大量问世，以葛洪的《肘后备急方》最具代表性；另一是北齐徐之才在《药对》中根据功效进行药物分类，为方剂学以治法分类奠定基础。隋唐时期出现了集

唐以前方剂之大成的巨著孙思邈的《千金要方》和王焘的《外台秘要》。宋政府重视方剂学的发展，组织编写了国家第一部方书《太平圣惠方》和《圣济总录》。太医局熟药所颁布了作为处方标准的《太平惠民和剂局方》，促进了中成药在临床的普遍使用，进而促进了方剂的丸、散、膏、丹等各种成药剂型的发展。自金元以来，方剂学的发展主要有三方面。一是各种学术流派的形成与发展，丰富了方剂学内容。如金元四大家各自发挥其特长，创制了许多至今仍广泛应用的方剂；温病学派发展治疗温病的名方；王清任对活血化瘀方剂的应用等。二是出现一些方剂方面的重要著作，如朱棣的《普济方》和李时珍的《本草纲目》，分别集中了15、16世纪以前的方剂，并为现代药剂学提供了丰富的研究资料。三是发展趋势由方剂数量增加转为制方理论研究。如金代成无己的《伤寒明理论》、吴昆的《医方考》、及清代汪昂的《医方集解》、吴仪洛的《成方切用》、吴谦的《医宗金鉴·删补名医方论》等，对每方的证治机理及组方意义，以及药物相互作用等均作了详细的论述；《医方集解》还按功能进行药剂分类，使方剂学分类趋于完善。这样就使方剂学在理论上进一步发展，成为一门理论体系较为完整的学科。

中医学史

【夏商周医学】（前21世纪—前771年）　夏代崇尚鬼神，迷信占卜，医药被蒙上迷信色彩。夏代已发明酒，酒为百药之长。医

（醫）字从酉，酉为盛酒的容器，说明酒在医疗上的重要作用。商代已有十多种按人体部位命名的疾病名称；发明了金针，针灸术亦相应发展；出现药酒，用药开始从单味药转向复方。汤液（即汤药）的发明，导致了从使用生药向用熟药的转变，促进了方剂的诞生。西周的《山海经》记载了 38 种疾病，其中 23 种为后世固定病名，如痔、瘕疾、瘿等。西周时已认识到四时气侯的异常变化可引起疾病流行，且流行病具有传染性，积累了丰富的用药知识和经验，有近 200 种药物用于治疗和预防疾病，开创了制药化学，已能对药物性味功用进行初步总结和分类。早期医事制度和专职医生已经出现，并初步分工，而且有了某些积极的环境卫生和个人卫生措施。阴阳五行观念在西周已有发展。夏商周时期医药实践和知识积累，为后世中国医药学理论的形成奠定了基础。

【春秋战国秦汉三国医学】（前 770—265）　春秋时期中医学逐渐摆脱巫术束缚，以阴阳五行学说为理论基础，保持了医学的科学性和独立性。秦国名医医和提出“阴、阳、风、雨、晦、明”六气致病说，说明医学理论开始萌芽。此后，医药学家不断总结经验，搜集资料，写成中国现存最早的系统全面反映战国秦汉时期理论和实践经验的医学典籍《黄帝内经》和药物学典籍《神农本草经》。《黄帝内经》不仅提出整体观念、阴阳平衡、邪正斗争和防重于治等基本学术观点，并详细阐述阴阳五行、脏象经络、病因病机、诊治法则、针灸运气学说，以及养生、解剖、心理、物候、气象学内容，涉及到中医学理、法、方、药的基本理论原则，开创了中医学独特的理论体系，标志着中医学由单纯积累经验阶段发展到系统理论总结阶段。《神农本草经》对这一时期的用药经验和药物知识作了全面系统的总结，创立了中国药物学史上最早

需要全本请访问 www.ertongbook.com

的分类法，较系统地概述了君、臣、佐、使，七情合和，四气五味等药物学理论，还叙述了药物的产地、采集时间、加工制作方法以及药物的真伪陈新和质量优劣的鉴别，具有相当的科学价值。汉末，张仲景汇集历代诸家临床实践经验，加以总结提炼，写成《伤寒杂病论》。《伤寒杂病论》以六经论伤寒（传染性热病），以脏腑论杂病，概括了中医的望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，以及汗、吐、下、和、清、温、补、消等8种治疗方法，还拟定了简炼而组方原则严谨的治疗方剂，理、法、方、药齐备，正式确定了辨证论治原则，使中医学基础理论与临证实践密切结合起来。反映这一时期医药成就的还有长沙马王堆汉墓出土的《足臂十一脉灸经》、《五十二病方》、《导引图》、《胎产书》等，以及湖北云梦、张家山和甘肃武威出土的秦简和汉简。扁鹊诊法和“随俗为变”的高超医术，淳于意首创病历“诊籍”，张仲景六经论治，涪翁与郭玉精于针灸，华佗的麻醉术、腹部手术和“五禽戏”，说明当时临证医学已有很大成就，在中医药史上有重要地位。这一时期，医事方面已经开始形成一些初步制度，设有医官；医学开始分科；卫生保健亦有一定成就，如汉代有类似传染病隔离治疗的设施。中国与其他国家已有医学交往。这一时期是中医学发展的关键时期，原来零散的医药经验此时上升为系统的理论，为后世医药学的发展，特别是两晋南北朝乃至隋唐医药学的发展，奠定了坚实的基础。

【两晋南北朝隋唐五代医学】(265—960)　中医学全面发展时期。医药学在理论方面学习继承前一时期形成的理论体系，并有所发展。全元起、杨上善、王冰先后编注《黄帝内经》，特别是王冰注《内经·素问》，使其难懂的文辞和医理易于学习和理解，并对中

医基本理论有所发挥，扩大了《黄帝内经》的影响；王叔和将当时散乱的《伤寒杂病论》汇集整理、补充编次。这些工作为后世保存和研究古典医籍作出了贡献。王叔和还搜集脉法的资料，采用各家学说，并结合自己的临证经验，著成《脉经》，该书为现存第一部脉学专书，对中医脉学的形成和发展产生了深远的影响。巢元方等编著成中国现存的第一部论述病因和证候学专著《诸病源候论》，该书列载 1700 余种病证，分述了各科疾病的病因、病理、症状，还探索了一些病证的诊断、预后，以及导引、手术为主的治疗方法。在药物学方面，唐政府组织苏敬等 20 余人集体编写了药典性专著《新修本草》（又称《唐本草》），该书在补充古书未载的药品、修订错误记载、介绍药物性味、产地、功效主治方面做了大量工作，具有相当的学术水平和科学价值；陶弘景总结《神农本草经》成书以后的用药经验和当时所具备的药物知识，编辑成《本草经集注》，提出了科学性更强的药物分类法。同时，民间其他本草著作也颇有成绩。炼丹术盛行，客观上导致制药化学的开端，扩大了化学药物的应用范围。雷敩著的《雷公炮炙论》阐述了药物性味、炮炙、熬、修治等的理论和方法，为药物炮制学的发展奠定了基础。在临证方面，一方面一些著名医学家撰写了影响久远的医学名著。皇甫谧写的《针灸甲乙经》，重点介绍腧穴总数、厘定部位，详细介绍了针灸操作方法，并将各种适应证按临证需要排列出来，为现存最早的针灸专书。葛洪著成《金匮药方》一百卷（已佚），其后将救急、多见、简要实用的部分，摘要编成《肘后救卒方》，后者对某些传染病的认识已达很高水平。王焘写的《外台秘要》集方论之大成，以宏富详尽著称。最负盛名的是孙思邈的《千金要方》，从基础理论到临床各科作了系统全面的论述，其中医论和医方，总结和反映了自《黄帝内经》至唐初

的医学成就，被称为中国历史上第一部临床百科全书。另一方面，临证医学日益趋向专科化，外科、妇科、儿科、伤科形成独立专科，并有专科著作出现。南北朝时期，中国已有初步的医学教育，至隋唐则趋完善，此时的“太医署”为世界上最早由政府开办的具有较大规模的医药学校。由于国内各民族的密切交往融合，汉族与各少数民族的医药知识在隋唐时期得到空前交流。随着对外交通的开发，经济、文化交流日益频繁，中医药学不断传到朝鲜、日本、印度、越南以及阿拉伯等地，丰富了这些国家的医学内容，同时也吸收了外国的医学成就。总之，从两晋至五代的700年间，中医药学以极为丰富的实践，继承前一时期形成的医学理论体系，为宋金元医学理论的创新奠定了基础，且积极开展国内外学术交流，成为一个承上启下的全面发展时期。

【宋辽金元医学】(960—1368)　这一时期国家重视医药事业。宋政府不仅将医药学校作为一个独立机构，还将其纳入国家官学系统；创立校正医书局，为中医文献的整理、保存和传播作出重大贡献；建立药局，对推广中成药起到极大作用。元政府提高太医院职权，统一太医院领导。在基础理论方面，南宋陈言著《三因极一病证方论》，将病因归为内因七情、外因六淫和不内外因，使中医病因学说更加系统化和理论化。解剖学出现了根据处决犯人尸体解剖绘制的《五脏图》和《存真环中图》。由两晋至五代长期战乱，疾病流行，临证实践经验丰富，为理论提高和研究新问题准备了条件；特别是宋代改革派的革新思潮直接影响医学界，金元医家在理论上不断创新，进行学术争鸣形成四大学派。刘完素的火热论认为疾病多因火热而起，倡“六气皆从火化”之说，治病多用寒凉药；张从正的攻邪论认为治病应着重在驱邪，“邪去则

正安，不可畏攻而养病”，治病善于应用汗、吐、下三法；李杲的脾胃论认为“人以胃气为本”，长于温补脾胃之法；朱震亨的相火论认为“阳常有余，阴常不足”，治病多用滋阴降火之法。药物学在唐蜀诸家本草的基础上出现了《开宝本草》、《嘉祐本草》等一些本草书，其中以唐慎微的《证类本草》成就最大，风行了400年。宋代官方组织专人编撰了《太平圣惠方》、《圣济总录》，特别是北宋药局颁行制剂规范《太平惠民和剂局方》，不少处方至今仍流传应用。临床方面对伤寒学说的研究十分盛行，使辨证论治原则逐渐广泛应用。《针灸资生经》等针灸专著相继问世，而王惟一设计铸制的两具针灸铜人更引人注目。陈自明的《妇人大全良方》、钱乙的《小儿药证直决》则代表了当时妇儿科医学的水平。《卫济宝书》、《外科精要》等都是外科名著，李仲南、危亦林对骨伤科的发展作出了重要贡献，其中危氏悬吊复位法是世界伤科史上的创举。宋慈博采历代有关法医论述，写成《洗冤录》，受到国内外重视。这一时期中外医药交流也非常频繁，特别是东南亚香料药的输入，丰富了中医药学。总之，这一时期宋政府重视医药发展，学术空气活跃，出现不少新的学术见解，并逐步形成不同的学说，丰富了中医基础理论。与此同时，针灸、妇儿、骨伤科、法医学各科均有建树，有的还在世界范围产生了影响。

【明清医学】（1368—1840）　明代中叶出现了资本主义萌芽，生产力的发展推动医药的发展。中医药学发展的总趋势，是在宋辽金元医学理论发展的基础上，通过实践加以综合折衷，形成一套比较完整、比较系统的理论体系，具体指导临床实践。明代吴有性在《温疫论》中提出“戾气”说，认为温疫之病是由天地间别有的一种物质性的“戾气”所致，这是传染病病因学上的卓越创

见，为温病学的发展奠定了重要基础。至清代，叶桂著成《温热论》阐明温病发生发展的规律性，提出卫、气、营、血辨证；薛雪撰《温热条辨》阐述温热病的病因、证候、发展变化特点；吴瑭著《温病条辨》，提出三焦辨证等；王士雄编《霍乱论》、《温热经纬》。这些医家使温病在理、法、方、药上自成体系，形成比较系统完整的温病学说，温病学说源于伤寒学说，又发展了伤寒学说，补充了伤寒学说的不足，使中医学理论趋于完整、系统。清代具有革新精神的重要医家王清任，在《医林改错》中纠正了以往医籍中的一些错误记载，并创制许多著名活血化瘀和益气活血方剂，深化了对活血化瘀理论的认识。在实践方面，重视问诊和舌诊，强调脉证合参，深化了辨证论治的原则。在药物学方面，李时珍认真吸收前人经验成就，虚心向药农等劳动群众求教，亲自考察各种植物、动物、矿物药，甚至栽培、试服某些药物，历时27载，终于完成巨著《本草纲目》。《本草纲目》总结了16世纪以前的中国药物学成就，纠正了以往本草书中的某些错误，提出了当时最先进的从无机到有机、从低等到高等的药物分类法，系统地记述了各种药物的知识，纠正了一些反科学的见解，辑录保存了大量古代文献，是药学史上的重要里程碑，对中国和世界药物学以及其他有关学术的发展均有很大贡献和深远影响。赵学敏的《本草纲目拾遗》和吴其浚的《植物名实图考》进一步发展了这一时期的药物学。《普济方》、《医方考》、《医方集解》、《成方切用》等则体现了此期的方剂学成就。此期临证各科都有发展并取得了许多新成就。人痘接种术预防天花始于明而盛于清，并流传到国外，为近世预防医学打下了基础。此期出现了不少的医学全书、类书、丛书，如徐春甫的《古今医统大全》、陈梦雷等的《古今图书集成·医部全录》、纪昀等的《四库全书总目·子部医家类》、王

肯常、吴勉学的《古今医统正脉全书》、吴谦等的《医宗金鉴》。出现了最早的民间医学团体——“一体堂宅仁医会”和最早的中医杂志—《吴医汇讲》，产生了较大影响。明清时期中外医学交流空前频繁，中医药学更广泛地传至朝鲜、日本及欧美等国，对世界医学作出贡献。同时，国外的一些科学技术和医学知识也传入中国，对中医药学起到了促进作用。

【晚清民国医学】（1840—1949）　鸦片战争后，中国沦为半封建半殖民地社会。帝国主义列强对中国进行文化侵略，通过建立诊所和医院、开办医学校和吸引留学生、翻译医书和出版医学刊物等方式使西方医学大量传入中国。西方医学作为一门科学技术在中国的传播和发展，客观上为中国带来了新的科学知识，丰富了中医学的内容，促进了中医学的发展，为中国人民的保健事业作出了贡献。民国时期西医学校和西医医院有了较大发展，逐渐形成了中国自己的西医队伍，建立了自己的学术团体并出版西医学术刊物，使西医作为一个独立的医学体系存在于中国。西方医学传入后，中医界一些受到改良主义思想影响的人，如唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等，承认西方医学的先进之处，也认识到中西医各有所长，著成《血证论》、《华洋脏象约纂》、《医学衷中参西录》等，试图把中医学术与西医学术加以汇通，逐渐形成中西医汇通学派。中西医汇通学派的活动在当时历史条件下有一定进步意义，对后世有较大影响。从 20 世纪上半叶起，中医学的发展遇到了严重的阻力，北洋军阀政府和国民党政府不断采取种种排斥、限制、消灭中医的措施，使中医药学受到严重摧残。中医界为求生存与发展，在极端困苦的环境中奋起抗争，一方面与反动政策作针锋相对的斗争，一方面成立学术团体，建立学校，创