

高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

中 医 学 导 论

门九章 郭 蕾 编

科 学 出 版 社

2 0 0 1

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书分为绪论、中医学的形成与发展、中医学的基本特点、中医学理论体系的基本内容、中医学临床体系的基本内容、中医学的哲学基础、中医学模式、方法和体系结构等6章内容。本书旨在全面介绍中医药理论与临床的基础知识,进而对中医药的形成发展及其基本特点、思维特征、临床实践、理论概念系统介绍。尤其是针对当前人们对中医药诸多认识上的差异,提出有价值、有见地的认识内容,给读者以科学引导。作为成人教育中医药专业的一门启蒙教材,编写中尽可能结合成人教育特点,理论和实践并重的思想贯穿全书始终。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者以及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医学导论/门九章,郭蕾编.-北京:科学出版社,2001.6

高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-007449-1

I. 中… II. ①门… ②郭… III. 中医学-医学院校-教材 IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2001)第25968号

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2001年6月第一版 开本:850×1168 1/16

2001年6月第一次印刷 印张:11

印数:1-5 000 字数:218 000

定价:26.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

编写说明

中医学导论是概要介绍中医学,引导初学者认识和学习中医学学术思想、理论体系,具有理论性质的中医学基础学科的入门课程。它是认识中医学思维方式、历史沿革、学术体系的起始,是系统学习中医学理论的重要基础。学习中医学,首先要了解中医学的学术本体及哲学基础,掌握中医学独特的思维、认识和实践方法。因此,中医学导论以绪论、中医学理论体系的形成与学科性质、中医学临床体系的建立与历史过程、中医学基本特点、中医学哲学基础、中医学模式、方法及体系结构为主要内容,全面、概要介绍中医学认识与实践的基本知识,为学好中医学的各门功课奠定必要的基础。

中医学导论是一门新开设的课程。由于目前没有统编、规范教材及有关教学内容的统一要求,所以给编写工作带来了一定的困难。上海中医药大学、山东中医药大学等国内重点中医院校率先开设了此门课程,并取得了宝贵的教学经验。为此,我们重点参照上海中医药大学何裕民教授主编的《中医学导论》和山东中医药大学张珍玉教授等主编的《中医学导论》,并对其重点内容进行了摘编整理,力求编写内容的规范性和实用性,特此说明。编写过程中,根据中医药专业成人教育的特点,我们还参考了中医基础、临床、各家学说、医学史、哲学等方面的多部专业教材和著作,并将一些相关内容编入书中,力求全面反映中医学的概貌和历史特征,为初学者学好中医学奠定必要的知识基础。

此次编写《中医学导论》,是根据中医成人教育教学内容改革及中医基础学科建设进一步深化的客观要求而进行的,因而本书的编写也只是中医教学工作的一次尝试,加之编写时间较短,编者水平有限,不免有错误或遗漏之处,敬请批评指正。

编 者

2001年2月1日

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星 王亚达

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 毋桂花 王亚达 王茂盛

王晓鹤 冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 模

任建国 刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红

张克敏 张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵

苗润田 施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩

贾丽丽 项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

目 录

总序
编写说明

1 绪论	(1)
1.1 中医学学术体系的早期确立与发展概要	(2)
1.2 中医学的伟大历史成就	(5)
1.3 中医学理论的基本观点	(9)
1.3.1 天人观	(9)
1.3.2 生理观,病理观	(12)
1.3.3 养生观,治疗观	(14)
2 中医学理论体系的形成与学科性质	(18)
2.1 中医学理论体系的形成	(19)
2.1.1 社会文化的驱动	(19)
2.1.2 实践经验的积累	(20)
2.1.3 生命现象的观察	(20)
2.1.4 哲学思想的渗透	(22)
2.2 中医学的学科性质	(23)
2.2.1 中医学具有自然科学、社会人文科学和哲学的综合学科属性	(24)
2.2.2 中医学具有基础学科和应用学科的特征	(26)
3 中医学临床体系的建立与发展过程	(30)
3.1 经验起始,逐步积累	(30)
3.2 探索原因,揭示规律	(33)
3.3 典型示范,模式初建	(36)
3.4 方药荟萃,经验积累	(39)
3.4.1 在疾病认识方面	(39)
3.4.2 在疾病治疗方面	(40)
3.5 理论承传,实践规范	(41)
3.6 全面总结,模式完善	(42)
4 中医学学术的基本特点	(45)
4.1 整体观念	(47)
4.1.1 人是一个有机整体	(47)

4.1.2 人与外界环境的统一性.....	(51)
4.2 辨证论治.....	(55)
4.2.1 辨证论治的内容.....	(56)
4.2.2 辨证与论治的关系.....	(59)
4.2.3 辨证论治的原则.....	(59)
4.2.4 辨证论治的优势.....	(61)
5 中医学哲学基础.....	(63)
5.1 元气论.....	(67)
5.1.1 元气论的形成与发展.....	(67)
5.1.2 元气论的基本内容.....	(68)
5.1.3 元气论在中医学中的应用.....	(71)
5.2 阴阳学说.....	(73)
5.2.1 阴阳学说的起源与形成.....	(74)
5.2.2 阴阳学说的基本概念.....	(75)
5.2.3 阴阳学说的基本内容.....	(78)
5.2.4 阴阳学说在中医学中的应用.....	(85)
5.3 五行学说.....	(95)
5.3.1 五行学说的形成和发展.....	(95)
5.3.2 五行的基本概念和特性.....	(97)
5.3.3 五行学说的基本内容.....	(101)
5.3.4 五行学说在中医学中的应用.....	(106)
5.4 元气论、阴阳学说和五行学说的相互关系.....	(117)
6 中医学模式、方法和体系结构.....	(120)
6.1 中医学模式.....	(121)
6.1.1 生物-心理-社会医学模式的逐步建立.....	(121)
6.1.2 中医学模式的基本特征.....	(124)
6.2 中医学方法.....	(126)
6.2.1 中医学的基本哲学方法.....	(127)
6.2.2 中医学的具体研究方法.....	(128)
6.3 中医学体系结构.....	(132)
6.3.1 基础理论.....	(132)
6.3.2 临床学科.....	(134)
附录1 历代医家论医德.....	(136)
附录2 中医药在国外的影响.....	(148)
模拟试题.....	(155)
主要参考文献.....	(168)

1

绪 论

目的要求

1. 了解中医学理论体系早期确立的重要内容。
2. 了解中医学的发展概况。
3. 了解中医学的伟大历史成就。
4. 认识和理解中医学的基本观点。

重点内容

中医学理论体系的形成,始于春秋战国到西汉时代,受古代朴素唯物主义和辩证法思想的影响,具有独特的思维和实践。历史上,中医学为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,它所形成的独具特色的医疗体系与中华民族两千年的社会文化、哲学思想、科学技术密切相关,既是丰富医疗实践的总结,又是中国古代智慧的结晶。因而,全面了解中医学发展概况、历史成就、学术特征,是本章学习的重要内容。

中医学是中国传统医药学的总称,有着数千年的历史,是中华民族在生产和生活实践中长期同疾病做斗争取得的极为丰富的经验总结,是中国优秀传统文化的重要组成部分。它所形成的独特的医疗体系与中华民族的两千余年的社会文化、哲学思想、科学技术密切相关,是中国古代智慧的结晶,也是世界医学宝库中的重要内容。

中医学作为一门系统而独立的学科体系，早在春秋战国时期便奠定了理论和实践基础。其独特的医疗方式和丰富的实践经验，不仅为中华民族的卫生保健、繁衍昌盛做出了巨大贡献，同时，在与域外文明相互交融促进的双向交流中，对世界各民族医药学体系均有深远的影响和启迪。在人类文明日新月异地迈向 21 世纪的征途上，中医学以其独特的风姿和卓著的疗效，日益受到世界医学界的重视和青睐。然而，伴随着中医药振兴开拓和国际化发展的进程，如何继承、学习好传统中医学也是我们面临的重要使命。要系统学习中医学，就要了解中医学的历史文化背景和体系特征；更要了解其实践内容的科学内涵和理论表达的特殊文化形式。因而，作为系统学习中医学的一门启蒙课程，中医学导论将概要介绍中医学的学科性质、学术体系和特点、哲学基础以及中医学模式、方法等主要内容；以引导初学者对中医学的总体宏观认识，为顺利进入中医学各学科、各专业的学习奠定必要的理论基础。

1.1 中医学学术体系的早期确立与发展概要

中医学是研究人体生理、病理以及疾病诊断和防治的一门学科，它有着独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学的学术体系受古代朴素唯物论和辩证法思想的深刻影响，以整体观念为指导思想，以脏腑、经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗方法。中医学学术体系的形成有着悠久的历史。

中医药学源头可以追溯到原始社会。“神农尝百草，始有医药。”“神农尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”生动地反映了人们认识药物的实践过程。人们正是在生产和生活实践中经过无数次的尝试和长期的经验积累，才逐渐认识了药物（包括植物、动物和矿物），并进而有意识地加以利用，药物知识正是这样逐步积累起来的。

针灸术的起始，当在新石器时代，砭石是一种锐利的石块，它是后世刀针的前身，古代又称砭石为针石或石。它是我国最古老的医疗工具，最初主要用来破开脓肿和排脓放血，后来演变为针刺治疗的工具。我国不少古书中有关于古代动用砭石治病的记载。如《左传》“美疢不如恶石。”东汉服虔注：“石，砭石也。”《山海经·东山经》载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴石。”箴就是（针）字。晋代郭璞注：“可以为砥针，治痈肿者。”《素问·异法方宜论》载：“东方之域……其病皆为痈疡，其治宜砭石。”唐代王冰注：“石，谓以石为针也。”古代关于砭石、石针的记载，不绝于书。今天人们使用的不锈钢针、银针，就是在古代砭石、石针、骨针、竹针等原始针具的基础上，历经铜针、金针等不同阶段，不断发展更新而来的。

灸法的出现，是在原始人知道用火之后。灸法是人们对身体的某一部位进行固定的温热刺激以治疗疾病。《素问》载：“故灸者，亦从北方来。”说明了灸的产生与中国北部寒冷环境中人们的生活状况有着密切关系。

甲骨文是我国目前发现的最早的一种古文字。甲骨文中记载疾病的名称达 20

余种,关于“龋齿”的记录是我国医学史上很有意义的发现,较之埃及、印度、希腊等文明古国的类似记载早 700~ 1000 年。

《诗经》是春秋时期作品,是我国现存文献中最早记载药物的书籍。仅植物药就达 50 余种,如芫莩(车前)、泽泻、葛根、薇(白薇)、苓(甘草)、苓(黄芩)、贝母等。对某些药物的采集、产地和食用效果,也有简明叙述。如“七月蟋蟀”,“八月断壶”,指明了采集季节,“中谷有 ”说明药物的产地,而“食其(芫莩)实,宜子孙”则是关于服用效果的记载。

《山海经》是先秦文献中收录药物最多的一部书,它收有动物药 67 种,植物药 52 种,矿物药 3 种,水类 1 种,另有不详类属者 3 种,计 126 种。它和《诗经》一样,虽非药物专书,却明确记载了药物的产地、效用和治疗效能,如薰草“佩之可以已疢”、黄 “浴之已疥”,堪称最早记载药物功能的书籍。

我国在夏代已有人工造酒,商代已有了大规模的酿造业。酒在医疗上的应用是医学史上一项重大发明,它是最早的兴奋剂(少量用之)和麻醉剂(多量用之),更能“通血脉”,“行药势”,还可用作溶剂,甲骨文有“ 其酒”的记载,指的就是芳香的药酒。《内经》提到古人作“汤液醪醴”,指出它的治疗作用是“邪气时至,服之万全。”《汉书》还称酒为百药之长。从汉字构造来看,“ ”字从“酉”,由治病时不可缺少的酒会意组合而成,生动地体现了酒在当时医疗中的突出作用。

相传伊尹创制汤液。《史记·殷本纪》记载:“伊尹以滋味说汤。”伊尹是商初人,他既精烹饪,又兼通医学。汤液就是将各种生药加水煎煮而成,方法与烹调食物很相近。当然,汤液的创制,归根结蒂是民间用药经验长期积累的结果,真正的基础乃是人们长期的医疗实践。汤液的创制,标志着方剂的诞生,这是商代对当时用药经验的一次重大总结。

西周至春秋时期,人们对多种毒药有了认识,如乌头(天雄)、莽草、芫花、矾石等。据考,早在公元前 7 世纪就已有利用毒药伤人,另从《礼记》关于“孟夏月也……聚蓄百药”,《礼记》关于“医不三世不服其药”,以及《易经》关于“无妄之药,不可试也”等记载来看,表明了人们对选择、采集、储藏药物的时节和用药中实践经验的重视。

周代,宫廷医生已有食医、疾医、疡医、兽医之分。食医,相当于营养医生,主管王室之饮食卫生;疾医,即内科医生;疡医,相当于外科和伤科医生;兽医则专理兽病。同时,还建立了一整套医政组织和医疗考核制度,并对病历记录及死因报告给予重视,这些都是医学史上很有进步意义的措施。

先秦两汉时期,中医学的理论体系初步形成。《内经》的成书就是其重要标志。《内经》并非一时一人之手笔,大约是战国至秦汉时期,许多医家进行搜集、整理、综合而成。《内经》的问世,标志着中医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段。它在整体观、矛盾观、脏腑经络学说、病因病机学说、养生预防学说和诊治原则等方面,都为中医学奠定了理论基础,在我国医学发展史上占有十分重要的地位。两千多年来,一直有效地指导着临床实践和理论探讨,对后世具有深远的影响。

《内经》特别注重整体观念。它认为人体结构的各个部分都不是孤立的，而是彼此相属，互有联系的，五脏六腑等器官、组织是一个统一的整体，它们之间的联系表现在生理、病理、脏腑和经络等各个方面。《内经》既强调人体本身是一个整体，又强调人与自然环境也是相统一的整体，提出“人与天地相应”，认为四时气候的变化，地理环境的优劣，都会影响到人体健康。

《内经》运用了阴阳五行学说，并使之成为中医学理论的重要组成部分，成了中医分析人体的生理、病理，进行辨证治疗的一种思维方法和哲学基础。

《内经》十分重视脏腑经络学说，认为它在中医理论体系中占有特殊的重要地位。脏腑经络学说以研究人体五脏六腑、十二经脉、奇经八脉等生理功能、病理变化及其相互关系为其主要内容。

《内经》在分析病因病机时，除了注意外邪的侵袭和人体正气的盛衰之外，还特别强调人的精神和社会因素。《内经》一书中有关医学心理学、医学社会学和养生保健的许多合理论述，是祖国医学的宝贵财富，同时也是对世界医学的重要贡献。

《内经》十分注重疾病的预防，它的许多关于“不治已病治未病”、未病先防、见微知著的精辟论述，在今天仍有深刻的现实意义。

《内经》的成就是多方面的，它是我国早期的一部医学总集。历代著名医家和学派在学术和实践方面的建树，无不与《内经》有着密切的渊源关系。《内经》不仅在国内为历代医学所重视和推崇，而且对世界医学的发展也有不容低估的影响，日本、朝鲜等国早已将它列为医学生的必读课本。《内经》的部分内容还先后被译成日、英、德、法等国文字在世界上广为流传，一些国外的针灸学术组织还把它列为针灸医师的必读参考书。

辨证论治是中医学的基本原则，是对理、法、方、药运用的高度概括，它贯穿于从认证到治疗的全过程。东汉时期，张机（仲景）密切联系临床实际，使之进一步系统化和规范化，在其所著《伤寒杂病论》一书中，他以六经论伤寒，以脏腑论杂病。从全书来看，实际上已经概括了中医的望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，以及汗、下、吐、和、清、温、补、消等八种治疗方法，理、法、方、药齐备，正式确立了辨证论治法则，具体指导临床实践，为中医临证医学的发展奠定了坚实的基础。

《伤寒杂病论》是我国医学发展史上影响最大的著作之一。1700多年来，一直被历代医家奉为圭臬，它的辨证论治原则，对临证各科都具有普遍指导意义。自从唐宋以来，此书的影响远及国外。直到今天，日本还有不少医家专门研究《伤寒杂病论》，不但采用伤寒方治病，而且还把其中的某些方剂制成成药，广泛运用于临床。

中医学的理论体系，是在春秋战国至东汉末年，随着《内经》、《难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》等典籍的相继问世，全面总结了古代医学、药理学知识的基础上确立的。其后，历代医家都从不同角度发展了祖国医学理论。如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；宋代钱乙的《小

《儿药证直诀》又开创了脏腑辨证的先河；宋代陈言的《三因极一病证方论》，在病因学方面提出了著名的“三因学说”。金元时期，更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、李杲、朱震亨，后人称为“金元四大家”。刘完素以火热立论，倡导“六气皆从火化”、“五志过极皆能生火”之说，用药以寒凉为主，后世称为寒凉派。他的学术观点给温病学说的形成以很大的启示。张从正认为病由邪生，邪去正自安，攻邪祛病，以汗、吐、下为治病的三种主要方法，后世称为攻下派。李杲提出了“内伤脾胃，百病由生”的论点，治疗以补益脾胃为主，后世称为补土派。朱震亨倡“相火论”，谓“阴常不足，阳常有余”，治病以滋阴降火为主，后世称为养阴派。刘、张、李、朱金元四大家，其火热论，攻邪论，补土论，养阴论，立说不同，各有创见，从不同角度丰富了中医学的内容，促进了中医理论的发展。明代赵献可、张介宾等提出的命门学说，为中医学藏象学说增加了新内容。

明清时期，温病学说的建立和完善，进一步发展了中医学热病学说。温病学是研究四时温病的发生、发展规律及其诊治方法的一门临床学科，是我国人民长期与外感热病作斗争的经验总结。温病学理论源于《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等书，经过以后历代医家的不断研究、补充和发展，逐步形成一门独立的学科。明代吴又可可在《温疫论》中提出，温疫的病源非风非寒、非暑非湿，乃天地间别有一种异气所成，其传染途径是从口鼻而入，不是从肌表而入。这对温病的病因学是个很大的发展。至清代，温病学的理论日趋完善，叶桂、吴瑭等温病学家，创立了以卫气营血、三焦为核心的温病辨证论治理论和方法，从而使温病学在病因、脉证、方药治疗方面形成了完整的理论体系。此外，清代医家王清任重视解剖，著《医林改错》，改正古医书在人体解剖方面的错误，发展了瘀血致病的理论。

新中国成立以后，全国中西医工作者，在系统全面整理研究历代医学文献的同时，运用现代科学方法研究中医学理论，在诸多方面取得了成果，促进了中医理论体系的现代化发展。

1.2 中医学的伟大历史成就

中医学是一个伟大的宝库，它是祖国优秀传统文化的重要组成部分。它不仅为中华民族的繁衍昌盛做出巨大的贡献，而且在世界医学发展史上也占有极其辉煌的地位。我国传统医药学的许多发明发现堪称世界之最。

《内经》对人类生命繁衍及其生、长、壮、老、已（死）各阶段生理特征的总体认识，对不同体形、气质人群的阴阳五行体质学分类，以及各类人群生理、心理、病理特点的描述，对人体解剖学知识的了解，脏腑组织形态及其功能系统的记载等，要比同时期西方医学的认识来得早而且深刻。早在 2000 多年前，《内经》已认识到心和血液循环的关系，认为饮食经消化系统消化、吸收，营养至肝脏，由肝至心，由心至肺，复由肺至心，然后输布精气于脏腑皮毛，血液在血脉之中环行不止，并认识到通过肺的呼吸而有清浊之分，同时观察到搏动的血而命名为“动脉”，观察到心脏的搏动可以从“虚里”候诊等有关血液循环理论的基本认识，这比罗马盖

伦 (Galen) 公元 2 世纪提出血液如潮般流动的概念, 16 世纪西班牙色威吐斯 (Servetus) 等人才有“循环”的认识, 17 世纪英国哈维 (Harvey) 提出的血液循环理论, 至少领先了千余年。

东汉时期的《神农本草经》是我国现有最早的一部药理学重要典籍, 共收载药物 365 种, 所记药物功效大部分是正确的, 如麻黄平喘, 常山截疟, 黄连止痢, 瓜蒂催吐, 海藻疗瘰, 茯苓利尿, 黄芩清热, 雷丸杀虫, 至今仍为临床疗效和科学实验所证明, 这在世界医药史上也是了不起的发现。

东汉末年, 伟大的医学家张仲景在建立辨病脉证并治体系的同时, 对黄疸、水肿、中风、痢疾、肠痈、脏躁 (瘵病)、闭经、妊娠恶阻、产后病等各科疾病的诊断和治疗做了详尽的介绍, 并系统地总结了方剂学理论知识。《伤寒杂病论》载方 269 首, 使用药物达 214 种, 记载了汤剂、丸剂、散剂、酒剂、洗剂、浴剂、熏剂、滴耳剂、灌鼻剂、软膏剂、肛门栓剂、阴道栓剂等不同剂型, 被誉为“方书之祖”。同时, 张仲景最早发明了药物灌肠术, 最先记述了救治自缢者的人工呼吸方法。与张仲景同时代的华佗, 精通内、外、妇、儿、针灸各科, 尤以外科著称。早在 1700 多年前, 他就应用了中药全身麻醉剂——麻沸散, 施行了腹部手术。这种全身麻醉手术, 在我国医学史上是空前的, 而且在世界麻醉学和外科手术史上, 也有相当重要的地位。华佗可以说是世界上最早使用麻醉术做腹腔手术的人。薛愚主编的《中国药学史科》一书曾经指出: “他 (华佗) 是世界上第一个发明麻醉药的药学家, 10 世纪英国化学家戴维 (Davy) 发现笑气 (氧化亚氮), 1844 年美国化学家考尔顿 (Colton) 研究笑气在人体的作用, 1845 年 1 月威尔斯 (Wells) 用笑气作麻醉药进行手术, 1847 年 1 月威尔斯 (Simpson) 用氯仿做麻醉药以治病。华佗的发明和使用麻醉药较之西洋领先了一千六七百年。当华佗施用麻沸散进行外科手术时, 西方外科医生还是用木棍击昏病人的头脑来进行手术的。”由此可见, 华佗发明“麻沸散”的意义何等重大。他发明的医疗保健体操——“五禽戏”和用来治疗各种疾病的“华佗夹脊穴” (即沿着脊柱两侧分布的穴位), 在世界医学史上也都是非凡的创举, 并产生了一定的国际影响。

晋代名医王熙 (叔和) 撰著的《脉经》, 是世界上第一部脉学专著, 书中详述了脉学的辨脉方法, 把脉象分 24 种, 基本包括了今天循环系统生理、病理所能出现的脉象。《脉经》为后世脉学的发展提供了良好基础, 影响所及, 远至国外。6 世纪时《脉经》已经传至朝鲜、日本。10 世纪阿维森纳的《医典》一书吸取了我国脉学。14 世纪波斯学者希德·阿尔·阿尔丁·哈姆达尼主编的《伊尔汗的中国科学宝藏》向西方介绍了王叔和的脉学理论; 17 世纪末英国名医费洛伊尔 (J. Floyer) 将中医脉学译成英文, 并发明了用表计数脉搏的方法, 显然是受中国脉学的直接影响。

晋代针灸有显著的发展。皇甫谧吸取了《素问》、《针经》、《明堂孔穴针灸治要》三书有关针灸的重要内容, 总结了秦汉三国以来针灸成就, 结合自己的临证经验, 写成了《黄帝三部针灸甲乙经》 (简称《甲乙经》), 是现存最早的针灸专书。本书以十二经为依据, 厘定当时穴位总数为 649 穴, 载列针灸适应证 880 余条, 还整

理和确定了顺逆、迎随补泻等操作手法与禁忌,并能按种种疾病的治疗需要排列穴位,以供选择。《甲乙经》在针灸发展史上,起到了承前启后、继往开来的作用。日本针灸疗法的应用和针灸学的发展成就与《甲乙经》的传入直接相关,《甲乙经》曾被日本官府指定为学习中国医学之必读书籍。朝鲜、欧洲的针灸疗法,也是由我国传播出去的,所有经穴的部位与《甲乙经》相同,足见其国际影响之大。

晋代葛洪的《肘后方》对某些传染病的认识达到很高的水平。如对“疥虫”、“尸注”、“鬼注”(结核病)、“天花”、“沙虱病”(恙虫病)及“狂犬咬伤”的论述,不仅在我国古代医学文献中属于最早的记载,甚至堪称世界传染病学之冠。恙虫病在19世纪,才由日本人作了较为科学的研究。葛洪早在1600年前,就对恙虫病生活形态、发病情况、临床特征作了记述,这是很突出的。

隋代巢元方的《诸病源候论》对传染病、寄生虫病的临床特征,进行了新的理论探索。并相当准确地描述了糖尿病、脚气病、麻风病等症状。在“妊娠欲去胎候”、“金疮肠断候”、“拔齿损候”等证的记述中,记载了人工流产、肠吻合及拔牙等手术,可见当时外科手术已达到相当的水平。《诸病源候论》对后世医学发展影响很大,是祖国医学遗产中的一份宝贵的医学文献。

唐代《外台秘要》曾记载了帛浸尿中的比色法来诊断和判断黄疸病的治疗效果,并提出了消渴病(主要指糖尿病)的诊断依据之一是“尿甜”。同时还载金针拨白内障术。在临床治疗方面,内、外、妇、儿各科病均有长足进步。隋唐时代,按摩疗法也颇受重视。朝廷设有按摩博士。本来在《内经》中就载有按摩疗法,《汉书·艺文志》曾记载有按摩专书《黄帝岐伯按摩十卷》,惜已失传。唐代按摩术发展成为独立的一科,它的治疗范围已应用到内、外、伤等科各种疾病的治疗中。按摩疗法最晚从唐代开始,已传往朝鲜和日本,在国外有一定影响。在内科方面,隋唐以后改变了以往遵循古方治病的传统,对疾病本质认识的深化,促使了唐宋时期诸如《千金要方》、《太平圣惠方》等大型方书的集结,并导致了金元时期各种新学派的崛起。在外科方面,4世纪时就有关于兔唇修补术的记载。6世纪已有肠吻合术及其护理的成熟经验。12世纪的《扁鹊心书》所载的“睡圣散”及14世纪《世医得效方》的“草乌散”都是以曼陀罗花为主配制的麻醉剂。骨伤科的治疗也迅速发展,如孙思邈关于下颌关节脱臼的整复手法沿用至今。成书于9世纪的《蒗道人仙授理伤续断秘方》,是我国现存最早的一部很有价值的伤科专书。它反映了隋唐时期治疗骨伤科疾病的水平已相当先进,其整复骨折、脱臼的方法颇为详实。元代危亦林的“架梯复位法”,以及今日用于整复陈旧性肩关节脱臼的“改良危氏法”,就是受了本书影响而发展起来的。唐宋时期,妇产科、儿科、五官科的专著大量涌现。12世纪,虞流在《备产济用方》(公元1140年)中,记载了用全兔脑制成的“神效催生丹”,这是一项重要发明,它完全符合现代科学探明的脑垂体后叶有收缩子宫作用的机理。《小儿卫生总微方论》(无名氏撰)认为小儿脐风与大人破伤风为同种疾病,并发明用“烙脐饼子”烧烙断脐作预防。小儿脐风与破伤风均为破伤风杆菌所致,此菌1884年才由德国尼可来儿(Nicolaier)所发现,我国在13世纪临证中有如此见解和相应的处理,甚为可贵。我国在11世纪已开始应用

“人痘接种术”来预防天花,人痘接种术不仅是牛痘发明前预防天花的有效方法,更重要的是它成为人工免疫法的先驱,它在世界医学史上写下了光辉的一页。公元7世纪,我国就有用汞合金镶牙的记载。值得提及的是11世纪的《苏沈良方》和《证类本草》二书都记载有“秋石”(尿甾体性激素)的制备法,分为阳炼、阴炼两种。其中阳炼法成功地应用皂苷沉淀甾体这一特异反应,从而在1061年以前就已勾画出20世纪优秀甾体化学家在20世纪20~30年代所取得的成就,成为世界制药化学史上的光辉业绩。元代危亦林的《世医得效方》是一部很重要的骨伤科著作,在骨折和骨关节脱位的整复和固定技术上较唐宋时期均有新发展。其所用之四夹板固定、竹箍箍住法(用于膝关节)、由内向外逐层缝合的曲针,是我国伤科文献中的首次记载。危氏悬吊复位法,比欧洲要早500年。

对皮肤病的防治方面,《内经》已有麻风病的记载,据湖北云梦秦简证实,在秦代已有隔离病院“疠迁所”,东汉初已应用汞剂及雄黄等药治疗疥癣病,16世纪发明了砒制剂治疗梅毒。

在各种传染病的治疗上,明清之际“温病学派”的形成,一改以往外感病治惟从仲景伤寒六经辨治的惯例,认识到具有传染性的“戾气”为患,创立了“卫气营血”和“三焦”辨证方法,救治了无数温病患者,在西医抗生素没有广泛应用之前,是疗效最为显著的治疗方法。即使在今天,温病理论及其清热解毒、清营凉血诸法仍有广阔的应用前景。

在药物方面,唐代的《新修本草》(公元659年完成,又称《唐本草》),是世界上最早由国家颁行的药典,比欧洲著名的纽伦堡药典早800多年。《本草纲目》,由明代伟大的医药学家李时珍花费27年时间完成,刊行于1596年,共收录各种药物1892种,附方11096首,插图1160幅。其分类法是当时世界上最进步的植物学分类法,比欧洲植物学家林奈的分类法早了200多年。《本草纲目》问世后曾先后被译为拉丁、朝鲜、日、俄、英、法等多种文字,达尔文在《人类的由来》一书中曾引用其中有关金鱼颜色形成的史料来说明动物的人工选择。《本草纲目》对世界医药学、植物学、生物学等学科的发展做出了杰出贡献,达尔文称赞这部著作作为“中国古代百科全书”。

此外,我国的医事制度、医学教育和医疗服务体系在世界上也居于领先地位。据《唐六典》载,公元443年,我国已有初步的医学教育,北魏并有太医博士、太医助教等医官设置。隋代更设有“太医署”。唐代,医学教育在组织机构上已发展到比较完善的程度。唐代的“太医署”由行政、教学、医疗、药工四部分人组成。太医署既是医学教育机构,也是医疗单位。课程设置基础课,然后再分科学习,月、季、年都有考试,以评核成绩,不及格者,有退学的规定。宋代重视医药人才的培养,医学教育比唐代更有发展。其分科更为细致,考核更为严格。并特别注重理论学习与医疗实践的密切联系,加强学生实际医疗技术的训练。宋代加强了医事管理,改进了体制,设立翰林医官医院及其他保健或慈善机构,把药行政与医学教育分立起来,并开设了国家药局。中国的医学体制曾对朝鲜、日本等国产生重大影响,且在世界医学史上也占有重要的地位。

中医在其漫长的发展过程中,形成了丰富多彩的治疗方法。归纳起来,大致可分为药物疗法和非药物疗法两大类。药物疗法除了内服法之外,还有熏、蒸浴、敷巾以及随着剂型改革而发展起来的注射、输液等。非药物疗法主要有针灸、推拿、按摩、气功、导引、捏脊、割治、刮痧、火罐、情志相胜等方法。中医丰富的治疗方法及其积数千年的实践经验,是其能在今天继续为人类的医疗保健事业做出较大贡献和有着美好发展前景的基本保证。

1.3 中医学理论的基本观点

恩格斯在《自然辩证法》中指出:“不管自然科学家们采取什么样的态度,他们总还是在哲学的支配之下。”医学和其他学科一样,也总要受到一定的世界观的支配和影响。由于中医学是在长期的医疗实践基础上形成和发展的,形成过程中,又受到中国古代哲学思想和传统文化的深刻影响,因而在它的理论体系中,始终贯串着这一特征。

1.3.1 天人观

中医学的天人观,是对天人关系的总的认识。所谓“天”,指的是自然界或是自然环境;人即人类。《内经》云:“善言天者,必有验于人。”强调了天人关系的重要性。人与自然的关系,是任何哲学都需要回答、任何医学都必须处理的问题。对于这一问题,中国哲学影响下的中医学天人观,主流是强调天人合一,顺应自然。

1.3.1.1 中医学对自然界的认识

“气”是中国古代的基本哲学思想,统指构成天地万物的本原性物质。气和物是统一的,故有“气聚则形成,气散则形亡”之说。中医学认为,构成和化生万物的本原之气——原气,可分为阴气和阳气。清轻的阳气主热、主升、主动;沉浊的阴气主寒、主降、主静。所以,清浮者在空中形成天宇;沉降者凝聚成诸如大海之类有形之物。故《素问·阴阳应象大论》有“清阳为天,浊阴为地”之说。又有《素问·宝命全形论》“天地合气,别为九野,分为四时,月有大小,日有短长,万物并至,不可胜量”之论。天地之气的相互作用,产生了万事万物之说。“气有多少,形有盛衰”,气之多少,决定着物之盛衰,也是中医学的基本观点。《温疫论》还指出:“盖先有是气,然后有是物。推而广之,有无限之气,固有无限之物也。”认为气的性质及数量之不同,造成了自然界万物之间的种种差异,如不同性质的邪气就可引起不同的病症。这一认识,既肯定了自然界的物质性和统一性,又指出了物质世界的多样性和差异性,体现了朴素唯物主义的基本物质观。因而,在世界本原问题上,中医学受古代朴素的唯物主义哲学思想影响,肯定了自然界“气”的物质属性,形成了“气一元论”的唯物主义自然观。

中医学还把自然界事物的各种联系以阴阳、五行两种最基本的形式来表达和

说明。阴阳学说着重于说明两个相关事物之间一般、普遍的联系；五行学说则表述事物复杂的内在结构及其联系方式。通过这两种形式，中医理论解释了自然界许多复杂事物的内外关联及其运动变化规律，阐述了生命体为什么会在内外环境的不断变化中保持自身机能活动的相对稳定。所以，中医学认为，自然界各种事物之间是互为关联的，相互之间有着密切和内在的联系。

运动不息是气的基本特征，也是自然界的基本特征。自然界的各种运动都源于气的推动，而气处于运动不息状态，又靠阴阳两方面的相互作用，从而促进和推动着各种事物的运动变化。因而，中医学认为，气既是构成万物的本原，又有很强的活力，运动不息是它的主要特征，所言“周流不息”就是气这一特征的具体描述。气使整个世界处于运动变化之中，新的不断生长出来，由小到大，日趋强盛；旧的逐渐衰退消亡，由壮到老，最终凋谢；新旧更替，运动不息。另外，自然界在运动变化中，经历着不断发展演变的过程，中国传统哲学思想认为，“天下万物生于有，有生于无。”指出了自然界的事物产生和发展，从无形质到有形质演变过程的认识。受这一观点的影响，中医学对疾病的认识乃至疾病的发生演变，均有深刻地描述，如宋代林亿等人在校正医书，解释《素问》书名含义时说：“按《乾凿度》云：‘夫有形者生于无形，故有太易，有太初，有太始，有太素。太素者，质之始也。’气形质具，而疴瘵由是萌生。”可见，疾病也是演变的产物。所以历代医家强调，自然条件不同，人的先天禀赋有所差异，疾病也存在着发展变化。

自然界运动变化，形式多端，而它存在着一定的规律。《内经》称这些规律为“天地之道”、“物化之常”等，都是规律的意思。因而，中医学认为自然界的运动变化是存在着规律的，而且这些规律也是可知的。如《素问·五运行大论》说：“仰观其象，虽远可知也。”如此，可以通过观察研究逐渐认识事物运动变化规律，以达顺应自然。尽管中医学也提出“提挈天地，把握阴阳”、“人者，天地之镇也”等认识，但顺应自然依然是其主导思想。

1.3.1.2 中医学对人的认识

中国古代哲学认为，人的生命是由最原始的气构成的，和对自然界的认识一致，肯定了人的物质性。所谓“气聚则为生，气散则为死”，进一步说明了人的生死是由气的聚散决定的。中医学把人的生命本原物质称为精气。这种精气先身而生，具有遗传特性。故曰：“夫精者，身之本也。”（《素问·金匱真言论》）“故生之来谓之精，两精相搏谓之神。”（《灵枢·本神》）这里的“精气”是指禀受于父母的精气，故称之为“先天之精”。父母之精气相合，是形成生命的原始物质。没有精气就没有生命。“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”（《灵枢·经脉》）“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”（《灵枢·天年》）所以，人的生命要靠先天的精气和后天的精气培养和补充，才能使生命活动生生不息。中医学认为，气是维持人体生命活动的物质基础，气的运动变化及其伴随发生的各种转化过程称之为“气化”。气化运动是生命的基本特征，没有气化就没有生命。气化运动的本质就是有

机体内部阴阳消长转化的矛盾运动。“升降出入，无器不有”，没有升降出入就没有生命活动，故曰：“非出入，则无以生长壮老已，非升降，则无以生长化收藏，出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”（《素问·六微旨大论》）

中医学认识了生命的物质本原，并用朴素的唯物论观点，把生命看做是阴阳的对立统一、运动不息的发展变化有机体。在此基础上，逐渐形成了中医学的形神医学观。形即形体，生命的物质本体。神，广义是指人体生命活动外在表现的总称，包括生理性或病理性的外在征象；狭义是指人的精神意识思维活动。在中医学理论中，“神”的概念很广泛，其内容主要有三个方面：一是指自然界物质变化功能，如荀子说：“万物各得其和以生，各得其养以成，不见其事，而见其功，夫是谓之神。”（《荀子·天论》）天地的变化而生成万物，这种现象是神的表现，有天地之形，然后有神的变化。二是指人体生命的一切活动。中医学认为人体本身就是一个阴阳对立统一体，阴阳之气的运动变化，推动了生命的运动和变化，而生命活动的本身也称之为神。神去则气化停止，生命也就终结。可见，神是人体生命的根本。因此，具有“积精全神”，才能“精神内守，病安从来”。三是指人的精神意识。精神活动的高级形式是思维，故曰：“心者，君主之官，神明出焉。”（《素问·灵兰秘典论》）“积神于心，以知往今。”（《灵枢·五色》）心是主思维的器官。“所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。”（《灵枢·本神》）任，担任、接受的意思。任物是心通过感官接触外界事物而产生感觉的作用，并由此产生意、志、思、虑、智等认识和思维活动。但从“任物”到“处物”，一刻也离不开物。人禀天地之气生，天地之气先于人，不依赖于人而存在，因而，所以“任物”只能是反映外界事物的意思。“物”不依赖于“心”而独立存在，心只能起反映外界事物的作用，这是中医学朴素唯物思想的形神观念。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。而人的形体又须依靠自然界的物质才能生存。所以，“血气者，人之神。”（《素问·八正神明论》）“神者，水谷之精气也。”（《灵枢·平人绝谷》）神的物质基础是气血，气血是构成人体的基本物质，而人体脏腑组织的功能活动，以及气血的营运，又必须受神的主宰。这种形神二者相互依附而不可分割的关系，称为“形与神俱”。无神则形不可活，无形则神无以附，二者相辅相成，不可分离，形神统一是生命存在的主要保证。

认识人体的物质构成、功能活动以及形神关系，是学习中医理论的基本内容。“人禀天地之气而生”，中医学进一步认为人和万物一样，都是天地自然的产物，只不过人是自然界演化到高级阶段的结果。《素问·宝命全形论》说：“天覆地载，万物悉备，莫贵于人。人以天地之气生，四时之法成。”表述了人的生命依天地自然而生成。因而，探究“天人关系”，强调“天人合一”是中医天人观的核心内容。要探讨人的起源和本质，必须首先研究与入关系最为密切的、人赖以生存的自然环境。所以《素问·六微旨大论》指出：“言人者求之气交。何谓气交？曰：上下之位，气交之中，人之居也。”下降的天之气与上升的地之气交汇的地方，就是人们生活的场所。“天地气交，万物华实”《素问·生气通天论》，天地之间的运动变化

及由此产生的物质交换,为万物(包括生命)的生成、发展和变化提供了物质基础和自然条件。所云“天运当以日光明”,强调了自然界各种运动离不开太阳等自然环境的影响。生命是自然界的产物,万物的变化也都具有自然界的时空特性,生命过程也同样,中医学突出强调了这一内容。《素问·藏气法时论》一篇,着重探讨在不同时空范围内,生化于不同空间的藏气在时间过程中的盛衰移易变化。如以肝的生理活动而言,它具有疏泄、调达气机,主藏血,调节气血运行,从而促进和维持人的生命机能,所有这些功能均旺于春时,以与春三月发陈之自然变化同步,适应了生气淳化、万物以荣的环境。而地球运转到太阳时空的寅卯位春时,即肝气趋旺之信息。因此,中医学考察脏腑的功能,常常把时空因素和环境变化一同考虑。不同的脏腑,有着不同的时空特性,因此,在整体上表现出错综复杂的情况。中医学把整个机体的这类变化概括为:“人与天地相参也,与日月相应也。”(《灵枢·岁露》)人的内在生理活动和病理过程,有着明显的时空特性,其原因在于人禀天地之气而生,生命体就其物质基础而言,与自然界万物有着同一性,同一性导致了天地万物与人的内在联系。其次,人生活在天地之气相互交汇的场所,无形之气便起着感应作用,将自然界的变化信息传递给生命体,从而影响着生命过程。这些,构成了中医学“天人相应”认识的理论基础,它指导着中医学的医疗实践,并在中医学关于生理、病理、诊断、治疗的认识中起着重要作用。中医学的天人观,强调了天人之间的同一性、相应性,是中医整体观念的理论基础,它促使人们把生命过程、健康和疾病等问题放在宽广的自然背景中加以认识,仍有现实意义。

1.3.2 生理观,病理观

中医理论,不论生理,还是病理,大都不是形态结构上的概念。因此,不能单用西医的解剖知识去理解中医理论。中医学不强调人体形态结构,并非不知道其客观存在,而是以气的本体论支配下的中医理论,更注重人体机能的整体性和连续性,更注重人体与自然的整体相应性。因而,中医学的概念、范畴和原理,都是有机连续的,都是由气为基础的。一切生理、病理都需由气的运行变化去说明、解释。这就是中医学特有的生理观和病理观。

1.3.2.1 中医的生理观

脏腑经络、气血津液,是中医生理的主要研究内容,而藏象学说又是其核心内容。所谓藏象学说,即是通过对人体生理、病理现象的观察,研究人体各脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。其中,五脏的共同生理特点,是化生和贮藏精气;六腑的共同生理特点,是受盛和传化水谷。《素问·五藏别论》说:“所谓五藏者,藏精气而不泻也,故满而不能实。六腑者,传化物而不藏,故实而不能满也。”藏象学说的形成,有以下三个方面:一是建立在古代一定的解剖知识上,如《灵枢·经水》说:“夫八尺之士,皮肉在此,外可度量切循而得之,其死,可解剖视之。其脏之坚脆,腑之小大,谷之多少,脉之长短,血之清浊,皆有天数。”为

脏象学说奠定了一定的形态学基础。二是长期以来对人体生理、病理现象的观察和理解。如皮表受寒而感冒,会出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状,因而认识了皮毛、鼻和肺之间存在着密切的联系。三是反复的医疗实践,从病理现象和治疗效应来分析 and 反证机体的生理功能。如治疗眼疾,从肝论治获愈,久之,得出了“肝开窍于目”的生理认识等等。

藏象学说的主要特点,是以五脏为中心的整体观,受中国古代哲学思想影响,五脏的功能所主又与阴阳、“五行”紧密联系,构成了五脏整体的、相互联系的生理观。①以脏腑分阴阳,一阴一阳相为表里,脏与腑是一个功能整体。如心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱、心包与三焦相为表里。脏腑相为表里的主要依据是经络循行阴阳相对和相互络属。②五脏与形体诸窍联结成一个整体。五脏各有外候,与形体诸窍各有特定的联系。如心,其华在面,其充在血脉,开窍于舌;肺,其华在毛,其充在皮,开窍于鼻;脾,其华在唇,其充在肌,开窍于口等,是藏象学说整体观的又一体现。③五脏的生理活动与精神情志密切相关。人的精神情志与意识思维活动,是机体的功能,这在《内经》等文献中已有所记载,而这一功能必须放在整体的相互联系的五脏生理活动中才能得到完整地认识,离开了五脏为中心的生理观,独立的特殊的功能是难以解释的。因而,将人的精神情志、意识思维活动建立于五脏相关联的整体观认识,是中医学功能一体的具体内容。所谓“心藏神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志”(《素问·宣明五气篇》),并不是不认识大脑的生理功能,而是以五脏中心论进一步将其功能整合,探讨其与各脏生理活动的关系。④五脏生理功能之间的平衡协调,是维持体内环境相对恒定的重要环节。同时,通过五脏与形体诸窍的联系,五脏与精神情志活动的关系,来沟通体内、外环境之间的联系,维系着体内、外环境的统一平衡协调。

经络是运行气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外的通道,是中医基础理论的重要组成部分。包括十二经脉,奇经八脉,其功能活动统称“经气”,主要生理功能表现在沟通表里上下,联系脏腑、器官,通行气血,濡养脏腑组织;感应、传导及调节人体各部分的机能等。

气血津液,既是构成人体的基本物质,又是维持人体生命活动的物质基础,具有推动、温煦、化生、濡养、滋润等功能,在脏腑经络整体机能的运转中,起着十分重要的作用。

可见,中医学的脏腑、经络、气血津液等生理,虽有一定的古代解剖学知识基础,但其生理功能又超越了形态结构,这就是气的本体认识论决定的中医理论特征,功能的整体性、连续性及相互关联、化生性,构建了人体机能的复合体,因而,通过对人体功能的全面观察,借助万物类比方法,赋予了人体机能与自然界的统一认识。

1.3.2.2 中医的病理观

中医认为,人体各脏腑组织之间,以及人体与外界环境之间,既对立又统一,它们在不断运动当中,维持着相对的阴阳动态平衡,从而保持着人体正常的生理活

动。当这种动态平衡因某种原因而遭到破坏,又不能自行恢复时,人体就会发生疾病。导致人体阴阳失衡而引起疾病的原因就是病因,主要有六淫、七情、饮食、劳倦、疠气以及外伤等,这些因素在一定条件下都可能使人发生疾病。如《素问·调经论》指出:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑。其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”汉代张仲景在《金匱要略》中指出:“千般灾难,不越三条。一者,经络受邪入脏腑,为内所因也;二者,四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者,房室、金刃、虫兽所伤。以此详之,病由都尽。”晋代陶弘景《肘后百一方·三因论》则分为“一为内疾,二为外发,三为他犯。”宋代陈言又引申《金匱要略》之意,提出了“三因学说”,即六淫邪气侵袭为外因,情志所伤为内因,而饮食劳倦、跌仆金刃以及虫兽所伤等则为不内外因,可见,古人这种把致病因素和发病途径结合起来的分类方法,对临床辨别病证,确有一定的指导意义。中医认为,临床上没有无原因的证候,任何证候都是在某种原因影响和作用下,患病机体所产生的一种病态反映。认识病因,除了解可能作为致病因素的客观条件外,主要是以病证的临床表现为依据,通过分析病证的症状、体征来推求病因,为治疗用药提供依据,这也是中医特有的“辨证求因”。所以,中医病理观念,不是研究形态结构意义上的疾病发生,而是以人体自身机能的变化和自然界的运动变化来研究疾病的。

中医认为,疾病的发生、发展和变化,与患病机体的体质强弱、机能状态以及致病邪气的性质密切相关。病邪作用于人体,机体的正气必然奋起抗邪,而形成正邪相争,破坏了人体阴阳的相对平衡,使脏腑功能失调,或使气血功能紊乱,从而产生全身或局部的多种多样的病理变化。因此,尽管疾病的种类繁多,临床征象错综复杂,千变万化,各个疾病、各个症状都有各自的病机,总离不开邪正盛衰、阴阳失调、气血失常、脏腑和经络功能紊乱等病机规律。基于此,中医学逐步形成了“证”的病理认识。“证”作为疾病病理概括,对错综复杂的临床症状、病因、病机均能给出综合的认定。因而,“证”包涵以下几方面内容:一是证据,即临床主要症状、病理现象;二是证候或证候群;三是对疾病现象所作的综合结论,包括病因、病位、病机、病性、病势等;四是对疾病某一阶段病理的具体判断,也包括病因、病机等。尽管人们对“证”的认识归纳不尽相同,但其作为中医学认识疾病特有的病理观是确定的,而且“证”还是中医辨证论治的核心内容,其临床意义也是十分明确的。

1.3.3 养生观,治疗观

养生与治疗,是中医学疾病观防治并重思想的具体内容。历代医家经过长期实践,积累了丰富的知识,创造出比较完善的防治疾病的有效方法,逐渐形成了具有中医特色的养生学、治疗学体系。养生的目的在于增进健康,预防疾病。未病先防,防重于治,既病防变,是其主要内容。然而一旦产生了疾病,还须积极加以治疗。中医治疗学强调:治病求本,扶正祛邪,调整阴阳,因人、因时、因地治宜。

1.3.3.1 中医的养生观

养生，古人称“摄生”，有保持生命健康之意。因而，如何更好地保持健康，预防疾病，延年益寿，是中医养生学的重要内容。预防为主、养生防患，一直是中医学的主要思想。早在《内经》中就提出了“治未病”的预防思想，强调“防患于未然”。《素问·四气调神大论》说：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱。……夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”明代张介宾在《类经》中也提到，预防之道，由于治于未然，所以用力少而成功多。因而，积极的预防思想，从古到今一直是医学之要道，直至现在，预防为主，依然是我国卫生政策的基本内容。

早在两千多年前，《内经》就对人的正常寿命时间有了认识，《灵枢·天年》中指出：“人之寿百岁而死，……百岁乃得终。”并详细论述了各阶段的生理、体态、行为和性情等方面特点。可见其与现代长寿的认识是一致的。因而，“春秋皆度百岁”是中医学养生的目的。养生首先要调养身心。中医认为，正气的强弱是由体质所决定的。体质壮实者，正气充盛；体质虚弱者，正气不足。《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”因此，增强体质是提高正气抗邪能力的关键。另外，精神情志活动与人体的生理、病理变化有密切的关系。突然的、强烈的精神刺激，或者不良的社会环境，可使人体气机逆乱，气血阴阳失调而发病。情志刺激可致正气内虚，招致外邪致病。在疾病过程中，情志波动又能使病情恶化。而心情舒畅，精神愉快，则气机调畅，气血、阴阳平和有利于健康。《素问·上古天真论》说：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来？”强调了调摄精神是身心健康、预防疾病的重要养生之道。

经常运动，加强锻炼，能增强体质，减少或预防疾病的发生，这也是中医古代养生学十分提倡的。汉代名医华佗就是根据“流水不腐”的原理，结合自己的经验，创造出了养生、保健的“五禽戏”健身运动，以五种动物（虎、熊、鹿、猿、鸟）的运动方式和动作来锻炼身体，既体现了顺应自然的养身方式，又能起到增强体质，防治疾病的作用。后世继承了这一养生方法，并且不断演变出了更多的养生、健身方法，如太极拳、八段锦、形意拳等，这些功法不仅能增强体质，预防疾病，而且还对多种慢性病的治疗有一定作用。直到今天，人们还普遍地运用这些方法养生健体。

另外，中医养生，就日常生活也提出了要求，《素问·上古天真论》说：“知其道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄劳作，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”不要“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节。”（《素问·上古天真论》）强调了生活起居应有规律，也是养生的重要内容。

中医养生的内容十分丰富，而“顺应自然”是其核心思想。《素问·四气调神论》指出：“夫阴阳四时者，万物之始终也，死生之本也，逆之则灾害生，从之则苛疾不起。……从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。”因此，人的生活、

起居、精神及养生活动都须与自然规律适应，这样才能健康延年，防病养生。

1.3.3.2 中医的治疗观

疾病是多种多样的，病理变化极为复杂，病变过程有轻有重，病情变化与时间、地域、个体素质等因素密切相关。因此，必须善于从复杂多变的疾病现象中，抓住病变的本质，掌握病变的规律，才能治疗疾病。中医学有着丰富的治疗各种疾病的经验，经过长期的实践和不断地总结，逐渐形成了比较完备的中医学治疗体系。其基本观点首先是“未病先防”、“既病防变”。未病先防，是对抗疾病发生最理想、最有效的积极措施，但如果疾病发生，则应当早诊断，早治疗，以防止疾病的发展与传变。如《素问·阴阳应象大论》说：“故邪风之至，疾如风雨，故善治者治皮毛，其次治肌肤，其次治筋脉，其次治六腑，其次治五脏。治五脏者，半死半生也。”说明外邪侵袭人体，如不及时诊治，病邪就有可能由表传里，步步深入，以致侵害内脏，使病情加重，治疗十分困难。所以，防治疾病，一定要掌握疾病发生发展的规律，做到早诊断，早治疗，才能防止病情加重。《难经》又对此做了进一步说明：“上工治未病，中工治已病者，何谓也？然：所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪。故曰治未病焉。中工者，见肝之病，不晓相传，但一心治肝，故曰治已病也。”强调了既病防变、防重于治的治疗观念。

中医治疗疾病，强调“治病求本”，即针对疾病的本质原因进行治疗。这是辨证论治的基本原则，所谓“治疗必求其本”就是这个意思。“本”是导致疾病发生的根本原因或主要原因，“标”是疾病发生的次要原因或从属原因。对于不同的疾病，或同一疾病不同的发展阶段，“标”与“本”往往随着疾病病情的转变而转化，所以，探求疾病动态变化中的致病根本原因，是一个复杂的认识过程，这也就是中医学倡导正确运用辨证论治，治病求本的意义所在。

疾病的发生，从根本上讲即是阴阳的相对平衡遭到破坏，出现了偏盛偏衰的结果。对此《素问·至真要大论》指出：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”因此，调整阴阳，恢复其相对平衡，促进阴平阳秘，是临床治疗的主要治疗法则。由于阴阳是辨证的总纲，疾病的各种病理变化均可以阴阳失调加以概括、分析、归类，所以凡是表里上下、出入升降、寒热虚实、邪正进退以及营卫气血的不和等，都是阴阳失调的具体表现。

另外，人体是一个有机整体，脏与腑，脏与脏，腑与腑之间在生理上相互协调，相互促进，在病理上也是相互影响的。当某一脏腑发生病变时，会影响其他脏腑功能。故在治疗脏腑病变时，不能只考虑一脏一腑，而应注意调整各脏腑之间的关系。气血是各脏腑及其他组织功能活动的物质基础，气血各有其功能，又相互为用，相互联系。在生理上能相互化生，在病理上则相互制约。因而调理气血也是中医治疗疾病很重要的方法之一。疾病的过程，实际上是正邪双方相互矛盾斗争的过程，正邪的胜负、强弱，决定着疾病的进退。邪胜则病情加甚，正胜则病情转轻。所以治疗疾病，就要扶助正气，祛除邪气，使之有利于疾病向痊愈方向转化。

中医认为，治疗疾病还需根据季节、地域以及人体体质、性别、年龄等不同而

因时、因地、因人制定适宜的治疗方法。由于疾病的发生、发展与转归受多方面因素的影响,如时令气候、地理环境等,尤其是患者个体的体质因素,对疾病的影响更大。所以在治疗时,必须把这些方面因素考虑进去,对具体情况作具体分析,制定出适宜的治疗方法。这也充分体现了中医治疗的整体观念和辨证论治思想,临床实践中,要全面掌握中医学的治疗学思想和内容,才能更好地治疗疾病。

复习思考题

1. 中医理论体系早期确立的重要标志是什么?
2. 《内经》的主要内容有哪些?
3. 中医学的天人观有哪些内容?
4. 怎样理解中医学的整体观和天人合一思想?
5. 中医学的生理观和病理观有何特点?
6. 中医学的养生观和治疗观有何意义?

2

中医学理论体系的形成与学科性质

目的要求

1. 了解中医学理论体系形成的社会文化背景。
2. 深刻理解影响中医理论体系形成的古代哲学思想。
3. 掌握中医学理论体系的基本特征。
4. 了解中医学的自然科学和人文社会科学属性。
5. 认识和理解中医学有别于一般自然科学的学科特点。

重点内容

1. 中医学理论体系的形成、确立，经历了漫长的历史过程。战国以来，社会的急剧变革和学术上的百家争鸣，促进了医学的发展，为医学理论体系的形成创造了有利的社会文化条件。与此同时，人们对人与自然的关系及人体的奥秘进一步探讨，力图将医学经验上升为理论。另外，很主要是从思想上吸收了先秦诸子学说中的精华，将阴阳学说等古代哲学理论引入医学领域，提出了藏象、气血、经络等生理、病理认识，由此建立起中医学理论体系。

2. 中医学是源于中国古代社会的一门学科，与我国的人文地理和传统学术思想有着密切的联系。与现代科学相比，有着自身的学科特点，具备自然科学和人文社会科学的多学科属性；同时，与近现代医学一样，因研究对象同为人体，同是人的健康、疾病等内容，所以，学科研究内容又与现代医学有一致性。因此，全面了

解这些内容，才能继承和研究好中医学。

2.1 中医学理论体系的形成

中医学学术体系的早期确立，标志着那个时代的社会文化、哲学思想、医学实践相当活跃，且具有独特的创建，它为中医学的发展奠定了基础、确立了方向。尤其是丰富的哲学思想和智慧，一直指导着中医临床两千年来的实践，并取得了巨大的成就。因此，全面了解中医学学术体系，就必须从它最初的理论体系形成开始，就必须对它的学科属性有客观地认识。

2.1.1 社会文化的驱动

战国时期是我国社会大变革的时期。封建社会取代了奴隶社会，新兴的地主阶级所有制代替了奴隶主阶级所有制。由于生产关系的改变，加之生产工具的不断改进，生产水平有所提高。在西周时期形成的以农为本的经济结构，在战国以后得到进一步的巩固和发展。与农业相关的科学技术也得到了相应的发展，天文、历算、农学也有许多创新。在哲学思想方面，战国时期出现了“诸子蜂起，百家争鸣”的局面，形成了儒家、道家、墨家、法家、名辩家、阴阳家等不同的学术派别。他们在哲学思想上展开了争鸣。荀况等无神论者在承认客观规律的前提下，提出了“制天命而用之”的“戡天”思想。这对先秦时期经与巫术斗争而发展起来的中医学，无疑产生了积极的影响，促使医学最终与巫术决裂，沿着正确的道路继续发展。在诸子百家中，尤其以儒家、道家和阴阳家对中医学的形成和发展影响最为突出。儒家的“天命论”虽是唯心、消极的，但他们提倡的道德观，对古代医德的形成有较大影响。道家关于生命的探讨、精气神三者对生命的重要意义以及养生理论的阐述，对中医学的生命观有着深刻的影响。战国时期的邹衍开始把阴阳和五行学说联系起来，并用以解释各种自然和社会现象。殆至阴阳与五行两种学说渗透到中医学，便抛弃了其解释社会现象的内容，并将其合理的部分加以阐发，用以解释人体的生理和病理，指导临床的诊断和治疗，成为中医学理论体系的一个组成部分。东汉杰出的思想家王充，对天命鬼神等唯心主义谬说进行了批判，他认为“气”是万物的本源，人是由物质性的“气”构成的，并提出了无神论和神灭论的思想，正确论证了精神与肉体的关系，指出精神是依附于肉体的，人死精神不复存在。他的这些论述为医学沿着唯物主义道路发展提供了理论基础。总之，社会的发展，科技的进步，以及学术上的“百家争鸣”，为中医学的发展及理论体系的形成创造了极有利的社会条件，并提供了整理、总结医学知识和实践经验的哲学基础。

2.1.2 实践经验的积累

从原始社会医药学的起源到战国时期这一漫长的历史时期内,我国古代医药学家积累了丰富的医药学知识,为战国以后医药学的发展及理论体系的形成奠定了基础。

西周时期,对疾病的认识已较深刻,已能为疾病确立专门的病名。《山海经》就记载了38种病,其中有固定病名者23种。到了春秋时期,药物不断丰富,不但发明了酒及汤液,而且应用了治病的“毒药”。治疗技术也有所扩展,《春秋左传》记载秦国名医缓曾指出:“攻之不可,达之不及,药不至焉。”可见,当时攻(灸疗)、达(针刺)、药(药物治疗)已是医学家们常用的治疗方法。阴阳五行学说的初步形成,以及专业医生的出现,为医学理论的逐步形成,创造了有利条件。如《左传·昭元年》记载秦国名医医和给晋侯看病时提出“六气致病说”,“六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也……阴淫寒疾,阳淫热疾,风淫末疾,雨淫腹疾,晦淫惑疾,明淫心疾”来解释疾病发生的原因,已勾画出中医病因病机理论的雏形。因此,可以说这时的医学理论,已处于萌芽阶段了。

战国时期,由于专业医生如扁鹊等的大量出现,医学实践知识有了快速的积累和发展。对疾病已有了一定的诊断方法,《史记·扁鹊仓公列传》有“切脉、望色、听声、写形、言病之所在”的记载,说明“四诊”方法,这时已基本具备。治疗疾病的方法也有很大进步,除发展了药物、针灸、按摩、导引等丰富多彩的治病方法外,还产生了利用情绪变化治病的精神疗法。如《吕氏春秋》记载了文贲用激怒的方法治愈了齐闵王的忧思病。长沙马王堆汉墓出土的一批医学资料中,有一卷帛书《五十二病方》记载了103个病名,涉及到内、外、妇、儿、五官等科,记载了药名247个,药方283个,说明汉代以前医药知识水平已有很大提高。书中将痈疽分牝、牡,痔分牝痔、牡痔,虽没涉及阴阳,但提及牝牡,可以认为是阴阳的代称。书中还记载同一疽病,因证不同,治疗有别,体现了早期辨证论治的思想。可见本书是中医基本理论形成的早期阶段的著作。

医学知识的大量积累,客观上需要整理、总结,使之系统化,理论化,加之社会的发展为此提供了有利的条件,古代的哲学思想提供了论理方法,因而在众多医学家的努力下,写成了我国现存最早的医学专著——《黄帝内经》。

2.1.3 生命现象的观察

古人对生命现象的观察,不像现在能利用各种科学手段,对生命现象观察和研究得十分细微、全面,只能以当时人们认识自然最原始的知识和最进步的哲学思想来对人体生命现象进行观察和说明。虽然那个时代已经对人体的形态结构有了一定的认识,但由于受当时哲学思想的影响,人们对人体的生理功能、病理变化的观察和认识,更多地责之于人与自然广泛地联系,因而,天人合一、整体观察方法是

中医学认识人体与自然、生理与病理及其联系的主要生命观察方法,通过分析人体对不同的环境条件和外界刺激的不同反应,运用阴阳五行理论进行推理,认识人体的生理、病理规律,是其核心内容。中医认为,人是一个内外统一的整体,通过观察人体外在的病理征象,必然可以推知体内脏腑的变化,这就是所谓的“由表及里”的观察认识方法。人们通过长期的临床观察,逐渐认识到每一类疾病发作时,总有大致相同的一组症状同时出现,这一组症状与人体外表的一定部位和器官相联系,又与人体内脏的一定生理功能破坏有关。在治疗时,采用某种药物或某组穴位对某一组症状有较特异的疗效,逐渐摸索出规律性,如出现气喘、鼻塞、胸闷等症状,是由于呼吸功能失常所致,而肺司呼吸,故这类病属肺,如《素问·脏气法时论》说:“肺病者,咳喘,逆气,肩背痛……”用一组特定穴位(如少商、鱼际等)或辛味药(如麻黄、桂枝等)来治疗,就取得较好疗效,故《素问·宣明五气篇》说:“辛入肺。”如此经过无数次反复实验,便得出了“五脏分证”的规律。也就是把某一组在一定部位和器官出现的特定症状归结到五脏中某一脏的功能失调,把活的机体外部呈现的生理病理征象与内部的脏器统一起来。在治疗时,调理这一脏的生理功能,就会治愈这类疾病,因而提高了医疗效果。随着认识的提高,人们在研究外部征象与内在脏器统一关系的同时,又研究了各脏器之间的关系,对各个脏器之间的联系也有了更多的认识。经过无数次的反复验证,到了《内经》时代,终于总结出一套藏象理论。

古人在砭刺治病过程中,逐渐发现了针感传导路线,这是建立经络学说的主要客观依据。随着古人对针感方向和循行路线的总体观察及藏象理论的确立,人们便认为脏腑之间、脏腑与体表组织之间必有一定的联系通道。于是就把已发现的砭刺感传路线与内在脏腑一一联系,构成了十二经脉的循行。其后,随着对脏腑与体表组织相互联系的认识不断增加,关于奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的认识也先后产生,经络学说便逐渐形成。经络学说的形成,对认识脏腑之间、脏腑与体表组织之间的联系起到了很大的推动作用,加深了对人体整体性的认识。

藏象经络学说几乎是完全依靠整体观察机体各部分的生理病理联系(包括砭刺感传)而建立起来的,是以整体观为指导思想,通过观察分析外在的生理病理征象来研究脏腑的生理功能及其相互联系而建立起来的理论。阴阳五行学说及气一元论等朴素的唯物辩证法渗透到医学领域,为藏象经络学说的形成和进一步系统化提供了理论基础。

由于农业的发展,生产力的提高,人们对四时气候变化有了较深刻的认识。在采用以人为中心的整体观察的基础上,人们认识到四时气候的变化不但对自然界万物的生长变化有影响,而且对人的生理活动和病理变化也有一定影响。如《周礼》载:“春时有首疾,夏时有痒疥疾,秋时有疰寒疾,冬时有咳嗽上气疾。”这说明已经认识到自然环境的变化与人体发病的关系。由此,便产生了人与天地息息相关的观点。这种对人体本身的整体性认识和对自然界统一性的认识,就构成了中医学理论体系中的整体观念。整体观念的建立,加深了人们对人体生理、病理的宏观认识,使人们从宏观上把握了人的生命活动规律和疾病发生及病理变化规律,因

而被奉为中医学的指导思想。

2.1.4 哲学思想的渗透

先秦时期,学术空气空前活跃,产生了朴素的唯物辩证法思想。这些科学的思想渗透到中医学中,对其理论体系的形成和发展产生了积极的影响。在诸子百家的学说中,尤以道家的精气神说和阴阳家的阴阳五行学说对中医学理论体系的形成影响最大。

战国时期,哲学家们认为世界上一切有形的东西都是由无形的气变化而成的。如《庄子·至乐篇》云:“气变而有形。”《易纬·乾凿度》云:“夫有形者生于无形。”但这无形之气是从哪里来的并没有搞清楚。到了东汉,唯物者们才明确肯定了气是最初的。如何休《公羊传解诂》中说:“元者,气也。无形以起,有形以分,造起天地,天地之始也。”自然界的一切物质都来源于气,人当然也是气变化而成的。如王充《论衡》中明确指出:“气凝为人。”这无疑是一种朴素的唯物论认识。重要的是,古人已认识到气是充满人体的,并维持人体的生命活动。如《管子·内业》说:“精(气)自生,其外安荣,内脏以为泉源。”对于神,古代的唯物论者认为它是事物发展变化的一种内在的、能动的势力。如《荀子·天论》说:“万物各得其和以生,各得其养以成,不见其事,而见其功,夫是谓之神。”在人则表现为精神意识思维活动,精神依附于肉体而存在,人死则精神不复存在。这是符合唯物论的认识论的。

精气神学说是古代哲学中朴素的唯物论思想,渗透到中医学中,对中医学的唯物主义生命观的建立产生了积极的影响。中医学认为,精气是人体生命的本原物质,这种精气先身而生,具有遗传性,“人始生,先成精,精成而脑髓生。”(《灵枢·经脉》)没有精气就没有生命。同时认为神是由精气而化生,“两精相搏谓之神。”(《灵枢·本神》)有精气而后有形,有形而后有生命,有生命而后有精神。故说:“血气已和,营卫已通,五脏已成,神气舍心,魂魄毕具,乃成为人。”(《灵枢·天年》)人是形神合一的统一体,形为神之宅,神为形之主。无神则形不可活,无形则神无以附。二者相互依存,不可分离。形神统一是生命存在的主要保证。

阴阳五行学说是古代哲学中朴素的唯物辩证法思想。阴阳的概念,最初指日光的向背,以后逐渐引申扩展,几乎把自然界的所有的自然现象和事物都区分为阴阳两类,把形成宇宙万物的原始物质——气,也分出阴阳来,即所谓“一气分阴阳”。因为气是万物产生、运动、变化的根源,于是阴阳也就与事物的运动变化联系起来。到了春秋战国时代,人们认为一切自然现象都是阴阳相互作用的结果。清阳为天,浊阴为地。“天地氤氲,万物化醇”(《易·系辞下》);“天地合而万物生,阴阳接而变化起”(《荀子·礼论》)。甚至将陨石的坠落,地震的发生,都认为是阴阳相错相荡的结果。于此,人们把事物发生发展变化的规律概括为“一阴一阳之谓道”(《易·系辞上》)。阴阳学说与医学实践相结合,形成了中医学独特的阴阳学说。它不但解释与人体息息相关的自然界的自然变化,更重要的是解释人体的生理功能、病理

变化,并指导临床诊断和治疗。用于说明人体的生理,则谓“阴平阳秘,精神乃治。”用于解释人体的病理,则云:“阴阳失调”,用于诊断,则云:“察色按脉,先别阴阳。”用于治疗,则云:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”因此,阴阳学说几乎渗透到从理论到临床的每一角落,已成为中医学理论体系的一个重要的组成部分。

五行最早指人类生活中不可缺少的水、火、木、金、土五种物质,又称“五材”。如《左传·襄公二十七年》载:“天生五材,民并用之,废一不可。”以后逐渐用五行概括世间万物的属性。这时的五行已不是木、火、土、金、水五种物质,而是五种物质属性的归纳。即《尚书·洪范》所谓:“木曰曲直,火曰炎上,水曰润下,金曰从革,土爰稼穡。”战国时代的邹衍首先肯定了火胜金、金胜木、木胜土、土胜水、水胜火的五行相胜顺序。从《管子》、《吕氏春秋》等将五行与五时相配的顺序看,五行相生顺序在此也基本形成。五行相生说明事物之间的相互促进关系,五行相克说明事物间的相互制约关系,这是具有辩证法思想的。用五行相生相克说明事物间是相互联系的观点,是五行学说中正确合理的部分。五行学说渗透到医学中,主要用以解释人体的生理、病理,指导诊断和治疗。它用事物的五行归类及生克制化规律,说明人体脏腑组织之间,以及人体与外在环境之间相互联系的整体性,进一步确立了中医学的基本观点——整体观。

总之,阴阳五行学说是古代哲学中朴素的辩证法思想,古代医家将其引入医学领域,对医疗经验的总结及医学理论的形成起了重要的促进作用。这些朴素的辩证法思想与医学实践相结合,产生了不同于古代哲学的独特的阴阳五行学说,用以解释人体的生命活动,指导临床诊断治疗,成为中医学理论体系的重要组成部分。

中医学理论体系的形成有着鲜明的时代特征,它标志着医学由零散的经验上升为系统的理论。先秦时期医疗经验的积累是这一理论体系形成的重要基础;人们对人体生命现象的观察是形成这一理论体系的主要手段和方法;古代朴素的唯物辩证法——精气神学说及阴阳五行学说渗透到中医学,对这一理论体系的形成起到了重要的指导和促进作用,并奠定了思想基础。因而,中医学理论体系的基本特征,可概括为:认识论上的天人合一,整体恒动观念,理论上的医理、哲理、伦理的结合,临床上的辩证论治思想。

2.2 中医学的学科性质

中医学是世界医学体系最主要的传统医学派流,常常与现代医学相提并论,可见其意义深刻。尤其是中医学特殊的医学理念和学科属性,对当今医学学科的发展也产生着一定的影响。因而,对中医学的学科性质及其认识内容,全面系统地了解,有助于我们更好地学习和掌握中医学基本内容。

2.2.1 中医学具有自然科学、社会人文科学和哲学的综合学科属性

中医学以人为研究中心,着重探讨机体生、长、壮、老、已的基本规律,生理活动和病理变化的机理及疾病防治的措施等。中医学认为世界就其本源来说,是物质的,是由充塞于整个宇宙的、运动不息的精微物质——气的相互作用所产生的。世界的一切事物都是气这种物质运动变化的结果。人也同样,《内经》指出:“人以天地之气生”;“天地合气,命之曰人。”肯定了人是气所组成的物质世界的一部分,强调了生命活动的物质性。在这一认识的前提下,中医学展开了对生命、健康和疾病等一系列问题的探讨研究。首先,中医学以气这一物质的运动变化来阐释人的生命活动,认为在气的推动下,体内各种生理过程得以正常进行,此时,人就处于机能健全的健康状态。反之,气的不足或异常,人就处于病理状态。衰老过程也就是气的逐渐匮乏,以致生理活动日趋降低的过程。气散、气绝则意味着生命活动的终止,死亡的来临。其次,中医学认为许多致病因素也具有物质属性,这些致病因素被泛称为“邪气”或“病邪”。中医病因学就是着重探讨这些致病物质的性质特点、致病规律和所引起的病症表现及预防措施的。从这些事例中不难看出:研究对象的性质、研究的目的等都清楚地显示了中医学的自然科学属性。

中医学的自然科学属性还表现为它与自然科学的其他分支学科有着密切的联系。人类生活的自然界中,自然界具备着人类赖以生存的必要条件。自然界的各种变化都在不同程度上直接或间接地影响人体机能。故古代医家强调研究医学问题,考察人的生命活动、生理机能和疾病的发生、发展及变化等,都应着眼于整个自然界,把人放在他所处的那个自然环境中。只有这样,才能把握人与自然环境的内在联系,从而对上述问题的本质有所揭示。如《内经》便涉及物候、气象、天文、地理、农业、历法等众多学科的知识,借以更好地研究人的生命活动。

人类社会是历史形成的,人在一定的社会中,会受到社会环境的巨大影响,因而社会环境也能带来一系列的医学问题。中医学认识到人体生理机能的差异有着重要的社会文化背景,如《灵枢·根结》指出:“夫王公大人,血食之君,身体柔脆,肌肉软弱,血气悍滑利也。”也就是说,封建社会的统治阶级,由于其特殊的社会地位和随之而来的丰腴美味、荒淫腐化的生活,导致了他们与平民百姓(布衣)的不同体质特点,治疗时必须重视这些由社会因素所造成的机能差异。明代名医李中梓更明确地阐发了“富贵贫贱治病有别”的命题,这就赋予了中医学以某些社会科学的成分。

中医学揭示了许多疾病的社会根源。这些疾病的发生或因于社会动荡、政治腐败,或因于饥荒战乱、经济萧退,或因于不良社会习俗风尚。如《后汉书》记载:“延熹四年(公元161年),正月,大疫。太公六韬曰:‘人主好重赋役,大宫室,多台游,则民多病瘟也。’”强调了腐败政治可以导致瘟疫流行。明末名医张介宾也指出:“阴寒直中之证(一种来势凶猛的急性病症),……惟流离穷困之世多有之。若