

<<中医与中药>>

图书基本信息

书名：<<中医与中药>>

13位ISBN编号：9787309086577

10位ISBN编号：7309086570

出版时间：2012-8

出版时间：复旦大学出版社

作者：李其中

页数：170

字数：107000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中医与中药>>

前言

由三则医学典故说开去 当我为撰写“我们的国家”系列丛书中的《中医与中药》一书而收集资料、构思框架时，首先映入脑际的是悬壶济世、橘井流芳、杏林春暖等医学典故。

《后汉书·方术列传》记曰：“费长房者，汝南人，曾为市掾。市中有老翁卖药，悬一壶于肆头，及市罢，辄跳入壶中，市人莫之见，惟长房子楼上睹之，异焉……”传说费长房是河南汝南（今河南上蔡西南）人，有一天看到一位竹杖上挂着葫芦的老人（即壶翁）在市集中卖药，天黑散街之后，壶翁即跳入葫芦中，费长房见后觉得很奇怪，便以酒款待。壶翁揣测费长房有拜师之意，次日便带其一起进入葫芦中，只见大厅布置华美，佳肴满桌，长房立刻拜壶翁为师，学习医术与修仙之道，几年艺满后，他也开始悬壶行医。正因有这一则充满传奇色彩的医学典故，后人将行医治病称为“悬壶济世”。

晋代葛洪曾在其所著的《神仙传》中载有这样一个传说：汉代桂阳郡有个叫苏仙公的人，刻苦修炼，终于得道成仙。

在其仙去之前对母亲说：“明年天下疫疾，舀庭中井水一升，摘檐边橘叶一枚，可疗一人。

”到次年，果然大疫流行，他的母亲按照吩咐用橘叶、井水救治病人，活人无数，医名大振。

后人即用“橘井流芳”来形容医术高超、治病救人的中医。

得道成仙本属虚幻，但此传说却反映了人们对祛病保健的美好愿望和对良医大家的仰慕之情。

宋代《太平广记》曾收录这样一个典故：“（董）奉居山不种田，日为人治病，亦不取钱。

重病愈者，使栽杏五株，轻者一株。

如此数年，计得十万余株，郁然成林。

”董奉乃三国时期名医，医德高尚，为人治病，分文不取。

患者遂以种杏树的方式表达谢意，经年累月，蔚然成林，竟达十万之众，后世遂以“杏林春暖”来颂扬医术精湛、医德高尚之医生。

三则医学典故集中反映了广大民众对祛病保健、防疾消灾的美好愿望，也充分赞美了行医之人无私奉献、妙手回春的高尚医德。

中医学，是中华民族长期医疗实践经验的积累和总结，是具有独立理论风格和切实临床疗效的医学体系，是至今屹立于世界医学之林而依然保持着旺盛生命力的唯一的传统医学。

中医理论的探索方法和解释依据，以中国历史悠久博大精深的古代文化为背景，逐步形成了一系列具有原创性的医学发现和医学发明，直至今日仍有效地指导着临床实践，具有超越时空的意义。

中国传统文化历史悠久，灿烂夺目。

中国传统文化孕育了中医学，中医学亦为中国传统文化增添了浓重一笔，留下了辉煌篇章。

“不为良相，便为良医”，千百年来成为中国知识分子的价值取向；“良药苦口”喻之“忠言逆耳”，多少年来成为中国百姓的修身名言；“治病救人”、“救死扶伤”，也早已成为古今医家的道德标准。

中医学隐含着千百年来融合而成的文化积淀和文化因子，具有十分明显的民族特色和文化特征，其作为中国元素最为鲜明的一个知识领域，甚至是中国社会生活的一个重要内容，代代相传，延续至今。

中医，是我国传统医学的习称。

中药，是我国传统药物的总称。

中药学，原本也属中医学的知识体系，但由于中药学有其相对独立性，故现多分而论之。

《中医与中药》一书期冀通过对中医中药的历史发展轨迹、中医中药对民众祛病保健的伟大贡献以及中医中药的相关基础知识等的介绍，反映我国传统文化的博大精深，体现我们对伟大祖国的挚爱之情。

<<中医与中药>>

内容概要

《我们的国家》是一套专门为大众读者精心打造、由名家倾情撰写的系列丛书。

本丛书由各领域卓有名望的专家撰写，内容厚积而薄发，行文严谨而鲜活。

面向的读者群体也极为广泛，既可以是国内读者，也可以是海外华人；既可以作为了解中国文化的通俗读物，也可以作为中华青少年追溯与了解祖国文化之源的可靠读本。

《中医与中药》是丛书之一。

《我们的国家(中医与中药)》一书期冀通过对中医中药的历史发展轨迹、中医中药对民众祛病保健的伟大贡献以及中医中药的相关基础知识等的介绍，反映我国传统文化的博大精深，体现我们对伟大祖国的挚爱之情。

本书由李其忠著。

<<中医与中药>>

作者简介

男，60岁。

上海中医药大学教授、博士生导师、中医药文化研究与传播中心常务副主任，曾多年担任上海中医药大学基础医学院院长、中医基础理论研究所所长。

个人著作或参与主编的著作有《中医基础理论及其临床应用》《中医基础理论精解》《中医基础理论纵横解析》《新编简明中医词典》《三国两晋南北朝医学总集》等。

在从事中医教学、科研和临床工作的同时，也致力于中医养生文化的推广和普及。

<<中医与中药>>

书籍目录

前言 由三则医学典故说开去

上篇 中医药学源远流长

一、我国医药卫生实践的早期阶段

- 1.医药起源的远古传说
- 2.疾病认识的早期记载
- 3.卫生医事的最早文献
- 4.病入膏肓的由来和六气致病的发端

二、中医药学理论体系的初步形成

- 1.祖国医学的奠基之作——《内经》、《难经》
- 2.药学知识的开山之祖——《神农本草经》
- 3.临床辨证论治第一书——《伤寒杂病论》
- 4.著名医家始载入史册——从扁鹊到华佗

三、中医药理论与临床的全面发展

- 1.医学典籍的校注疏证
- 2.医学理论的全面提高
- 3.医学流派的学术争鸣
- 4.综合医著的先后问世
- 5.温病学说的渐趋崛起
- 6.中药方剂的不断充实
- 7.中外医学的频繁交流
- 8.中医外科的历史钩玄
- 9.中医妇科的突出成就
- 10.中医儿科的发展脉络
- 11.针灸推拿的独到贡献
- 12.养生文化的文献追溯

下篇 中医药学基础知识

一、中医药学的学科性质

- 1.中医药学属于自然科学范畴
- 2.中医药学具有社会科学特性
- 3.中医药学深受古代哲学影响

二、中医药学的基本特点

- 1.整体观念
- 2.辨证论治

三、中医药学的医学模式

- 1.现代医学模式的转换
- 2.传统医学模式的启迪

四、中医药学的天人相应

- 1.天人相应的肇始说
- 2.天人相应的辩证观
- 3.天人相应的养生观

五、中医药学的文化属性

- 1.中医药学与儒文化
- 2.中医药学与佛文化
- 3.中医药学与道文化
- 4.中医药学与易文化

<<中医与中药>>

六、中医药学的思维方法

- 1.注重整体
- 2.强调调和
- 3.擅长辩证
- 4.援物比类
- 5.司外揣内
- 6.内景返观

七、中医药学的人文伦理

- 1.医乃仁术
- 2.生命至贵
- 3.大医精诚
- 4.智圆行方

八、中医药学的哲学思辨

- 1.元气论
- 2.阴阳论
- 3.五行论

九、中药方剂的基本理论

- 1.四气五味理论
- 2.升降浮沉理论
- 3.药物归经理论
- 4.引经报使理论
- 5.药物毒性理论
- 6.君臣佐使理论

十、中医药学的现代研究

- 1.文献研究
- 2.临床研究
- 3.实验研究
- 4.群体流调研究
- 5.多学科研究

<<中医与中药>>

章节摘录

若把《黄帝内经》视作中医学理论体系的奠基之作，那么《伤寒杂病论》就是中医临床辨证论治的第一书。

成书于东汉末年的《伤寒杂病论》，著者是被后世称为“医圣”的张仲景。

据考确认张仲景为河南南阳人。

《伤寒杂病论》的撰著初衷，张仲景在其自序中有言：“余宗族素多，向余两百，建安纪年以来，犹未十稔，其死亡者，三分有二，伤寒十居其七，乃勤求古训，博采众方……并平脉辨证，为《伤寒杂病论》合十六卷。

”可见，张氏因“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”而弃仕从医，“勤求古训，博采众方”，著成具有划时代意义的医学巨作。

《伤寒杂病论》成书后不久，由于传抄不便，又逢战乱，很快散佚。

后经魏晋太医令王叔和的编次整理，成为《伤寒论》、《金匱要略》两通读本。

其中《伤寒论》侧重于外感疾病的辨证论治，《金匱要略》则侧重于内伤杂病的辨证论治。

《伤寒论》与《金匱要略》在漫长的医学发展史上有过多次校订、整理，也有过许多不同刊本，可以断定，目前通行本《伤寒论》、《金匱要略》已不可能完完全全是张仲景的原貌了。

有缺失，有增补，但从临床角度和学术内容而言，并不影响其价值。

《伤寒论》论治外感病创立“六经辨证”。

大略而言：太阳病为外感热病的初期阶段，主证为发热恶寒，头项强痛，脉浮。

太阳病又有太阳中风与太阳伤寒的不同。

中于风邪者，恶寒较轻，有汗，脉浮缓，治以疏风解表为主，桂枝汤为其代表方。

伤于寒邪者，恶寒较重，无汗，脉浮紧，治以祛寒解表为主，麻黄汤为其代表方。

阳明病为外感热病的邪热亢盛的极期，主证为发热不恶寒，汗自出，脉大。

阳明病又有阳明经证与阳明腑证的不同。

前者为外邪入里，化热伤津，以身大热、大汗出、口大渴、脉洪大“四大”为主症，治以辛寒清热为主，白虎汤为其代表方。

后者为外邪入里，化热燥结，以潮热、谵语、便秘腹胀、脉沉实为主症，治以通腑泄热，承气汤为其代表方。

少阳病为外感热病的亚热盛期，习惯上也称其为半表半里证。

少阳病的提纲为“口苦、咽干、目眩”。

其主要脉证当见寒热往来、胸胁苦满、不欲饮食、心烦喜呕等症。

其病机为邪正相争，互有进退，少阳枢机不利。

治以和解表里，疏解少阳，小柴胡汤为其代表方。

太阴病为外感热病正气虚衰的轻浅期。

太阴病的提纲为“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”。

其病机主要为脾胃虚弱，正气抗病能力相对不足，寒湿内滞，病变部位主要在脾（胃），影响到足太阴脾经。

太阴病的主要表现属里虚寒证，相对少阴病而言，其程度较轻，病变也较局限。

太阴病的主要治法为温中健脾，理中丸为其代表方。

少阴病为外感热病的衰竭期。

少阴病的提纲为“脉微细，但欲寐”。

此时正气严重虚衰而无力抗邪，以全身性急性的虚弱性证候为主要表现，病邪或寒或热，影响到足少阴肾经和手少阴心经。

少阴寒化证的表现应当还伴见恶寒、蜷卧、吐利、渴喜热饮、小便清利，甚至手足厥逆等。

其病机主要为心肾阳气虚衰。

少阴热化证的表现还应当伴见心中烦热不得卧、咽干、咽痛、口渴、舌质绛、脉细数等，其病机主要为心肾阴虚内热。

<<中医与中药>>

少阴病的表现属较为严重的里虚寒证或里虚热证，故其主要治法为回阳救逆或清热滋阴。

厥阴病为外感热病的终末期。

厥阴病的提纲为“消渴，气上撞心，心中痛热，饥而不欲食，食则吐蛔，下之利不止”。

这提示了厥阴病病情的复杂，有上热下寒、寒热错杂的症候。

病变至此阶段，寒热夹杂或寒热转化，正气严重虚衰而无力抗邪，病变影响到足厥阴肝经和手厥阴心包经。

厥阴病的主要表现属严重的里虚证或寒热虚实错杂证。

厥阴病的主要治法为寒温并用，或者根据证情有回阳救逆或清热泻火等不同运用。

《伤寒论》六经辨证的相关条文中，尚有不少对兼证、变证，直中、两感，并病、合病，循经传、越经传等疾病传变内容的记载，使外感热病的辨证论治有常有变，趋于实用。

《伤寒论》创制方剂112首，后世称其为“经方”，其大多药味简练，君臣佐使，配伍精妙，疗效卓著，故《伤寒论》又被称为“医方之祖”。

若将《伤寒论》视作侧重于论述外感热病辨证论治的始祖，创立六经辨证，那么可将《金匱要略》视为侧重于内伤杂病辨证论治的专书，善用脏腑辨证。

全书共25篇，原文凡398条，所用药物157种，所出处方有262首，论及病证以内科为主、兼及妇科、外科等计40余种。

《金匱要略》从理、法、方、药诸方面对于杂病作了较为系统的论述。

其所在各病症的病因病机、辨证纲领、治法方药等，至今仍有极高的实用意义和研究价值。

历代医家对《金匱要略》推崇备至，诚如金元名医张元素所说：“仲景药方为后世法，号群方主，治杂病如神。

” P22-25

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>