

## <<中国医学史>>

### 图书基本信息

书名：<<中国医学史>>

13位ISBN编号：9787513209878

10位ISBN编号：7513209871

出版时间：2012-8

出版时间：中国中医药出版社

作者：常存库，张成博 主编

页数：210

字数：315000

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>

## <<中国医学史>>

### 内容概要

常存库等编著的《中国医学史》是在新世纪全国高等中医药院校规划教材基础上编写而成，介绍了中医学自古及今的发展历史，通过历史陈述，理清中医学的发展过程，展示中医学的历史成就，阐明中医学学术特点，揭示中医学发展的历史规律。

《中国医学史》的教学对象是中医药院校各专业五年制学生。通过教学，使学生了解中医学的源流，理解中医学的特色，提高学生的思维能力和基本素质。同时，也可增强学生的民族自信心和自豪感，巩固中医专业思想，为学习其他课程奠定基础。

# <<中国医学史>>

## 书籍目录

### 绪论

#### 第一节 中医学的发展过程

- 一、原始医药经验积累
- 二、中医学术体系形成
- 三、实用经验扩张发展
- 四、学术理论总结探索
- 五、中医学鼎盛与创新
- 六、中西医学交汇撞击

#### 第二节 中医学的历史成就

- 一、周代至三国时期的医药成就
- 二、晋代至唐代的医药成就
- 三、宋代至元代的医药成就
- 四、明代至清代的医药成就

#### 第三节 中医学的学术特点

- 一、中医学的观念系统及其特点
- 二、中医学的理论体系及其特点
- 三、中医学的技术系统及其特点

### 第一章 医药的起源(远古~公元前21世纪)

#### 第一节 考古与神话传说

- 一、考古发现
- 二、神话与传说

#### 第二节 卫生保健

- 一、居处
- 二、衣着
- 三、食物与用火
- 四、导引
- 五、婚配

#### 第三节 医药知识

- 一、药物
- 二、针灸
- 三、外治法

#### 第四节 多种医药起源论

- 一、医源于圣人
- 二、医源于巫
- 三、医源于动物本能
- 四、医食同源

#### 第五节 中医学起源的地域与人文因素

- 一、中医学起源的地域因素
- 二、中医学起源的人文因素

### 第二章 早期医药经验与中医学术方向(夏~春秋前21世纪前476年)

#### 第~节 对疾病的认识和诊治

- 一、对疾病的认识
- 二、对疾病的诊治

#### 第二节 药物知识

- 一、药物数量与种类

## &lt;&lt;中国医学史&gt;&gt;

## 二、酒与汤液的意义

## 第三节 卫生保健与医事制度

## 一、卫生保健活动

## 二、医事制度建设

## 第四节 医学理论的萌芽

## 一、相关的哲学思想

## 二、病因学

## 三、预防思想

## 四、中医学术的历史方向

## 第三章 中医学术体系的建立(战国 ~ 三国前475 ~ 265年)

## 第一节 诸汉墓出土医书

## 一、内容概述

## 二、出土医书分析

## 第二节 四大经典的内容与价值

## 一、《黄帝内经》

## 二、《黄帝八十一难经》

## 三、《神农本草经》

## 四、《伤寒杂病论》

## 第三节 理法方药体系和辩证论治原则

## 一、理、法、方、药体系的内容和特点

## 二、辩证论治原则的基本精神

## 第四章 医学各科的充分发展(两晋 ~ 五代, 265 ~ 960年)

## 第一节 古医籍的整理与注释

## 一、《黄帝内经》的整理注释

## 二、《伤寒杂病论》的整理注释

## 第二节 脉学与病源证候学的总结

## 一、脉学的总结与普及

## 二、病源证候学的探索

## 第三节 综合方书的编撰

## 一、《肘后救卒方》的特点与成就

## 二、《备急千金要方》和《千金翼方》的医学成就

## 三、《外台秘要》的成就与价值

## 第四节 药物学的发展

## 一、药物学著作的出现

## 二、药物种类的丰富

## 三、分类方法的进步

## 四、药物炮制规范的建立

## 五、炼丹术与制药化学

## 六、国家药典的出现

## 第五节 临证各科的发展与特点

## 一、针灸

## 二、外科

## 三、伤科

## 四、妇产科

## 五、儿科

## 六、按摩科

## 七、五官科

## &lt;&lt;中国医学史&gt;&gt;

## 八、内科

## 第六节 医学教育和医政制度

## 一、医学教育

## 二、医政制度

## 第七节 中外医药交流

## 一、中朝医药交流

## 二、中日医药交流

## 三、中印医药交流

## 四、中越医药交流

## 五、中国与阿拉伯诸国的医药交流

## 第五章 临床经验的总结与理论升华(宋~元, 960~1368年)

## 第一节 医政设施的进步

## 一、改进医事管理

## 二、开设国家药局

## 三、发展医学教育

## 第二节 古医籍的整理与方书成就

## 一、医籍的整理与刊行

## 二、方书的编著与发展

## 第三节 药物学的发展

## 一、综合性本草学成就

## 二、本草学的专题研究与发挥

## 第四节 医学各科的成就

## 一、病因病机的发挥

## 二、诊断学的进展

## 三、解剖学与法医学

## 四、针灸学

## 五、内科

## 六、外科

## 七、伤科

## 八、妇产科

## 九、儿科

## 第五节 学派争鸣与各家学说

## 一、刘完素与火热论

## 二、张元素与脏腑辨证论

## 三、张从正与攻邪论

## 四、李果与脾胃论

## 五、朱震亨与滋阴论

## 六、王好古与阴证论

## 第六节 中外医药交流

## 一、中朝医药交流

## 二、中日医药交流

## 三、中国与东南亚诸国的医药交流

## 四、中国与阿拉伯地区的医药交流

## 第六章 中医学的鼎盛与创新(明~清鸦片战争前, 1368~1840年)

## 第一节 中医学的成熟与昌盛

## 一、医学著述、医学杂志、学术团体

## 二、临证各科的发展

## &lt;&lt;中国医学史&gt;&gt;

三、方剂学的成熟与发展

四、医事制度与卫生预防

## 第二节 医学的创新趋势

一、药物学的发展与探索

二、传染病研究的方向与成就

三、解剖生理学的探索

## 第三节 经典医籍注释

一、儒学对中医经典研究的影响

二、《内经》的注释及分类研究

三、《伤寒论》的研究

四、《神农本草经》辑复研究的高潮

## 第四节 中外医药交流

一、中国与朝鲜、日本的医药交流

二、中国与欧洲国家的医药交流

三、中国与其他亚非国家的医药交流

## 第七章 中西医学的交汇与冲突(鸦片战争—中华人民共和国成立, 1840—1949年)

### 第一节 中医学的一般状况

一、文献整理研究与一般医学著述

二、药物学与方剂学成就

三、临证各科成就

四、中医学校、学会与杂志的创办

### 第二节 西方医学的传入与发展

一、西方医学的传入

二、西医学在中国的发展

### 第三节 中西医汇通与中医科学化思潮

一、中西医汇通派及主要代表医家

二、中医科学化思潮

三、中西医关系的科学与文化分析

## 第八章 中医学的新生(中华人民共和国成立后, 1949年后)

### 第一节 中医事业的方针、政策

### 第二节 中医事业的繁荣

一、中医医疗

二、中医教育

三、中医科研

四、新闻出版与学术团体

五、中药生产与科研

### 第三节 中西医结合的兴起

### 第四节 中医学在国外

一、国外中医学术团体

二、国外的中医医疗

三、国外的中医科研

四、国际中医教育

### 第五节 中医现代化的前景与展望

一、学术思想活跃, 学术视野开阔

二、科研水平不断升级

三、科研成果日益丰硕

## 附录一中国历史年代简表

<<中国医学史>>

附录二中国医学大事年表

## 章节摘录

版权页：其二，内治法和外治法、药物疗法和非药物疗法，针对同一患者究竟该用何种方法，不同的医生会有不同的选择。

因为对诊断信息的认定不同，就会得出不同的诊断辨证结论，从而影响治则的确定。

即使治则相同，究竟采用哪种具体治疗方法，使用什么具体方药，不同的医生也会有差别，没有统一标准保证医生的是操作相同的。

其三，在具体治疗技术方法的执行中更是依靠个人经验，没有标准保证操作齐同。

比如针刺哪些穴位及施行何种刺灸法、治疗施术时间和次数，按摩推拿的部位和手法、施加的力度，刮痧的部位和施术强度，配方中的药物组成、药物的用量、每天服药的次数及间隔时间、药物煎煮的温度和时间等等，对这些技术的操作，不同医生之间的差别会更细微而复杂，缺少保证操作相同的标准。

2. 导致中医技术非标准性的原因 中医技术之所以表现出普遍的非标准性原因主要有两个方面：即技术指标质和量的规律认识问题。

比如在诊断中，患者各种症状和体征之间具有深刻的内在联系。

这种互相联系的症状、体征有其确定的原因和生理、病理实质，只有准确揭示出这种客观的原因和实质，才能使不同的医生对这些诊断指标的意义有一致的认识和把握。

但中医学对疾病现象的描述多用比喻，如牙齿白如贝玉或白如枯骨、面色晦暗如烟熏、面赤斑斑如锦纹、身重如带五千钱、翕翕发热、蒸蒸发热、骨蒸潮热、身痛如被杖、耳鸣如蝉、耳鸣如潮、浮脉如水之漂木、弦脉如按弓弦、紧脉形如转绳等等。

虽然这种对形态和功能改变的描述形象生动，便于理解，但这不是准确的表达，依这种表达不可避免地会造成不同人之间的理解误差。

对其他的技术描述也大都如此。

在量化方面，中医用药中的某物少许、生姜几片、大枣几枚、胡椒几粒等，配方中对某种药物的酌情加减、煎煮药物的文火和武火，每日服药或两次、三次，或频频饮之，药物炮制的药物和辅料多少，炼制膏药的滴水成珠等等，没有重量、容量、温度、时间等严格的量化要求，也没有时效、量效、半衰期等量的内容。

这样不同的医生便不可能同一操作。

（五）中医技术具有通用性特点 与西医相比，中医的技术不仅内容相对简单，而且技术在性能特点方面的专门性不突出，诊断、治疗、针刺、用药等技术，各科之间的通用性十分普遍。

1. 技术通用性的多种表现 中医技术的通用性表现在诊断、辨证、治法、处方、用药、针灸、推拿、炮制等各个方面。

虽然临床各科疾病存在客观差异，但是中医在诊断治疗和处方用药方面却很少有技术上的特殊性。

相反，诊断治疗通用于各科疾病的现象却很普遍。

（1）在诊断和辨证方面 本来内、外、妇、儿、骨伤、五官等各科的不同疾病存在客观差异，但要准确区分不同疾病的特点应该需要不同的诊断技术，也需要不同的分析方法。

但是中医学除了对儿科三关指纹、妇科询问经带胎产情况、外伤五官病查看局部等情况外，对特殊疾病的特殊诊断技术很少。

另一方面，望、闻、问、切四诊方法却无差别地通用于各种疾病。

而且在对病情分析方法上，各种辨证也通用于各种疾病，基本没有出现不同疾病的特殊辨证方法。

（2）在治疗和用药方面 在治法治则上，中医很少对不同疾病表现出特殊的治法治则，活血化瘀、清热解毒、滋肝补肾、利水渗湿等对各科疾病都是通用的法则，不是针对特殊疾病的。

在处方用药上，除用药形式在外科、五官等外用方面有少许特殊之处外，总体的处方用药也多是各科疾病通用，很少有不同疾病的特殊方剂和药物。

在针灸、推拿、按摩、刮痧、拔罐等非药物疗法上也是通用性突出，针对特殊疾病的很少。

（3）在制药技术方面 药物的修合炮制方法，只针对如何改变药物性能，很少针对不同疾病发明特殊制药技术方法。



依据不同疾病的各自特殊性制定制药技术方法也其少。

<<中国医学史>>

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>