

中华



第六章

世代的传承：中国传统医药、养生





目录

第一节 中医的发展历史

第二节 中医学和中医诊断学

第三节 中医养生

一、夏商周时期

夏商周时期，巫医成为了最早的医生，针和砭是最早的医疗工具，各类草药则是主要的药物。《山海经》中就有巫师们常采药于灵山及“操不死之药”的记载。

从殷墟出土的甲骨卜辞中，已有对不同疾病的分类记载，包括今天的内科、外科、儿科、五官科等疾病。周代则已使用望、闻、问、切等诊病方法，并开始使用药酒及汤液治疗疾病。西周的《诗经》则是现存最早的记载有药物的书籍。



二、春秋至汉代

春秋战国时期，出现了大量医学著作。《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》，是迄今发现的论述经络的最早文献。

一

《黄帝内经》

战国时期的医学家假托黄帝之名，创作的对医学经验的总结性著作

二

《黄帝八十一难经》

传说为扁鹊所著，与《黄帝内经》共同为中医学的理论体系奠定了基础。

三

《神农本草经》

汉人假托神农氏之名而创作出的我国现存最早的药物学专著

三

《伤寒杂病论》

张仲景著，世界上第一部总结经验性的临床医学著作



三、魏晋至隋唐

魏晋至隋唐时期，医学有了较为全面的发展。魏晋时期，脉学和针灸学的发展较为突出，隋唐则以病因诊断和本草学的发展为主。

早在战国时期，扁鹊就已将切脉诊病熟练地运用于临床。晋代名医王叔和通过搜集前代医家有关诊脉方法的阐述，并结合个人经验，著成《脉经》10卷。

西晋名医皇甫谧对针灸学的普及和发展做出了贡献，其所著《黄帝三部针灸甲乙经》（简称《甲乙经》），是现存最早的针灸学专著。

隋朝医家极为重视对病因、证候学的研究。巢元方等人所著的《诸病源候论》一书，就论述了1700余种病候，成为后世病名研究的模式。



▲ 皇甫谧

三、魏晋至隋唐

唐代经济繁荣，这对中药学的发展起到了促进作用。《唐本草》是由唐代政府组织编修完成的世界上第一部药典性本草，是我国古代政府颁行的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。全书共54卷，包括本草、药图、图经三部分，收录药材850种，并配以药物图谱，完善了传统中药学的规模格局。

唐代孙思邈的《备急千金要方》和王焘的《外台秘要》等大型方书的出现，同样对中医学的发展起到了极为重要的作用。孙思邈的《备急千金要方》，共三十卷，收方5300余种，被称为中国历史上最早的临床医学百科全书。时至今日，该书中的很多内容对现代医学仍起着指导作用。王焘的《外台秘要》则是由文献辑录而成的综合性医书，书中汇集了初唐及唐以前的诸多医学著作，为研究唐代及以前的中医方法与理论提供了极为宝贵的资料。

四、宋元时期

宋代朝廷设置校正医书局，专门从事校订和刻印医药书籍。如最早妇科专著《妇人大全良方》、儿科专著《小儿药证直诀》、眼科专著《银海精微》、外科专著《刘涓子鬼遗方》等均出现于宋代。

宋代针灸学非常盛行，王惟一编著了《铜人腧穴针灸图经》一书，并设计制造针灸铜人两具，用于学生实习操作。这是世界上最早的医用人體模型。

金元时代，社会动乱，百病丛生，医学理论屡有创新。这一时期最杰出的名医则是被称为“金元四大家”的刘完素、张从正、李杲、朱震亨。



五、明清时期

明代医学深受金元医学的影响，但多无门户之见，故学术空气活跃，名医辈出。如薛己、李中梓、孙一奎、张介宾等都是学验俱丰的大医家，他们极为重视人体正气、阳气的养护，并创立了温补学派。

明代本草学成就斐然，医药学家李时珍历时29年，完成了举世瞩目的中药学巨著《本草纲目》。全书共计190多万字，收录药物1 892种，分为60类，绘图1 100多幅，并附有药方11 000多个。《本草纲目》是几千年来中国药物学的总结，其严密而科学分类，数目众多的药物，都远远超过古代的本草著作。



▲李时珍

目录

第一节 中医的发展历史

第二节 中医学和中医诊断学

第三节 中医养生

传文
统化

一、中医学

医药不分家，中医学是伴随着中医的发展而不断进步的。传统中草药大多记载于本草著作中，故要了解中医学的发展，就需要对历代本草著作有所了解。

(一) 历代著名本草著作

1. 秦汉至南北朝时期

《神农本草经》

《本草经集注》

《吴普本草》



一、中医学

2. 唐宋时期



唐代

官方的本草著作作为《新修本草》（又称《唐本草》）。

民间本草著作以陈藏器的《本草拾遗》与李珣的《海药本草》最有影响。



宋代

朝廷曾两次组织学者完成了《开宝本草》和《嘉祐本草》两部本草著作。

民间本草著作则以唐慎微的《证类本草》最有成就，寇宗奭所编撰的《本草衍义》也较有影响。



一、中医学

3. 元明时期

元代的本草著作中，以张元素的《珍珠囊》和李东垣（李杲）的《用药法象》为代表。

明代个人编撰的本草著作颇多，如王节斋的《本草集要》、陈廷采的《本草蒙筌》、兰廷秀的《滇南本草》、倪纯宇的《本草汇言》、缪仲淳的《本草经疏》等。

但是，最引人注目的当数李时珍编撰的《本草纲目》。



▲ 《本草纲目》书影

一、中医学

4. 清代



本草纲目拾遗

赵学敏著

载药921种，其中有716种是《本草纲目》所未收载或叙述不详的。书中内容非常丰富，收录了民间各类草药、外来药物、西方药露的制作工艺等，是继《本草纲目》之后，又一部具有重要价值的本草学专著。



植物名实图考

吴其浚著

是我国第一部大型区域性植物志。对植物分类学及本草学的发展均具有重要贡献。



一、中医学

(二) 中医药药性理论知识

1. 药性有“四气”“五味”



四气

寒

热

温

凉

它与病证的寒、热相对应。热性或温性的药物，如附子、干姜、吴茱萸等，往往具有温阳、散寒的作用，可以用于治疗寒证。

寒性或凉性的药物，如石膏、黄连、黄芩等，往往具有清热、泻火的作用，可以用于治疗热证。

五味



辛

有发散、行气、活血的作用，常用于表证或气血阻滞证。

甘

能起到补助、缓和、补虚、和中的作用，常用于虚证或拘急疼痛。

酸

能起到收敛、固涩的作用，常用于虚汗、泄泻证。

苦

能起到通泄、降泄、清泄、燥湿的作用，常用于热证或湿证。

咸

药能起到软坚散结、泻下通肠的作用，常用于便秘、痞块等证。

一、中医药学

2. 药物的“升降浮沉”与“归经”

药物的升降沉浮学说和药物的归经，都是由金代著名的医学家张元素明确提出的。

升降浮沉

凡是味辛、甘，性温、热，质地轻的药物，其性属阳，大多能升浮，多具有升阳、发表、散寒等作用。这些药物一般为药材的花、茎、叶等部位，如苏叶、桂枝等。

凡是味苦、酸、咸，性寒、凉，质地重的药物，其性属阴，大多能沉降、下行，多具有清热、泻下、降逆、收敛的作用。这些药物一般为药材的子、实、根等部位，如大黄、牡蛎、芍药等。

归经

药物的归经学是指药物的作用定位方面的理论，最早源于《内经》，到张元素时被发扬光大。药物归经不同，其对人体各部位的作用也不相同，临床上必须注意药物的归经与病位相互吻合，以达到药到病除的效果。

一、中医学

3. 药物的“七情合和”

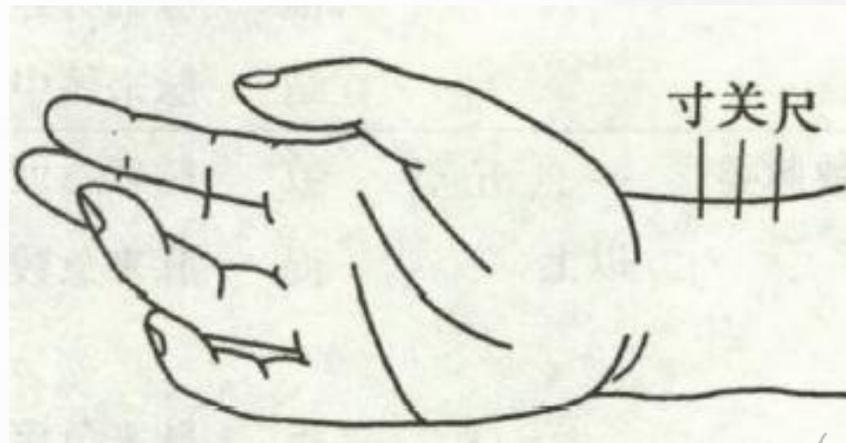
“七情合和”源于《神农本草经》，是指药物在配伍关系方面的理论。“七情”是指“相须”“相使”“相反”“相恶”“相杀”“相畏”六种药物之间的配伍关系，加上“单行”，即单用一味药。



二、中医诊断学

1. 诊法

诊法，即中医诊察、收集病情的基本方法。



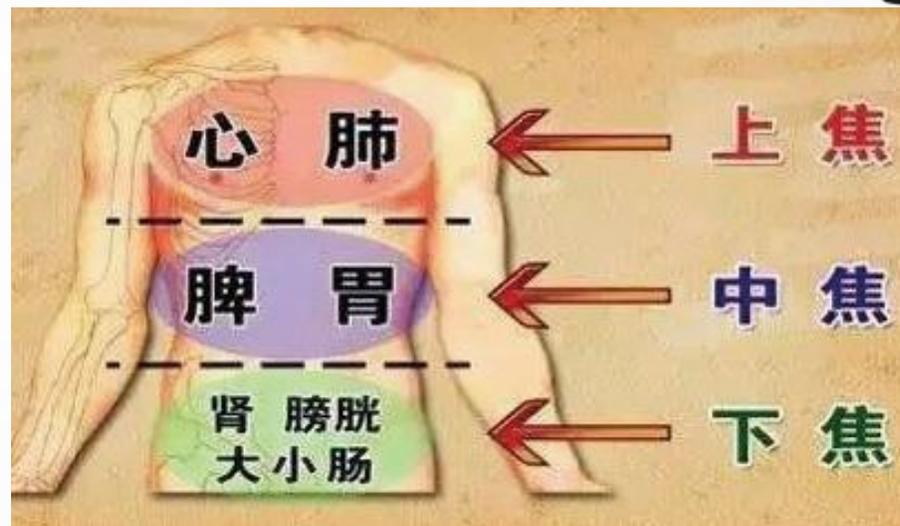
二、中医诊断学

2. 辨证论治

所谓“辨证”，就是医生对望、闻、问、切四诊法所搜集到的有关疾病的现象和体征等信息加以分析、判断，从而确认其属于何种性质的“证候”；而“论治”则是针对这一“证候”采取相应的治法。“辨证论治”有着悠久的发展历史。

中医“辨证论治”源于《黄帝内经》，至东汉末年张仲景所著《伤寒杂病论》，提出了外感热病以六经进行辨证诊治。

“辨证论治”主要就是着眼于“证候”，即疾病的本质，来认识和治疗疾病，辩证是为了辨明“证候”，而治疗则要根据不同的“证候”，因时因地因人制宜。



▲三焦辨证



目录

第一节 中医的发展历史

第二节 中医学和中医诊断学

第三节 中医养生



一、传统中医养生学派

（一）炼丹服饵养生学派

秦始皇统一中国以后，为求长生不老，遍访民间“方士”，与此同时，这一时期还出现了大量以炼长生“仙丹”为职业的“方士”。

东晋元帝时的葛洪所著《抱朴子》内外篇，总结了魏晋以来神仙家的理论，其内容多劝人学习炼丹术和服食“金丹”。

南朝炼丹家陶弘景也曾长期从事炼丹实验，梁武帝还曾送给他黄金、朱砂、雄黄等原料，供其炼丹之用。

唐代，服食“金丹”之风愈演愈烈。再加上唐代统治者大力提倡道教，所以炼食“仙丹”的风气盛行一时。但由于丹药往往是用重金属铅、汞等器具炼制而成的，多具有毒性，常常令服用者中毒身亡，故而炼丹服丹的风气逐渐衰落。

一、传统中医养生学派

(二) 吐纳导引养生学派

魏晋南北朝时期

南朝陶弘景所著《养性延命录》总结了前人的养生理论和方法。

宋元时期

宋元时期也出了不少关于吐纳导引术的书籍和方法，如六字诀和八段锦等。

战国时期

张仲景阐述导引术的意义
神医华佗创立“五禽戏”
推动了导引术在理论和方法上的进步。

隋唐时期

导引术发展的高峰时期。
隋代巢元方《养生方导引法》
唐代孙思邈《备急千金要方》
与《摄养枕中方》。

明清时期

正统吐纳导引术有所发展，
同时出现泛滥现象，一些
不正确的练功方式导致修炼者
多出现病态。

一、传统中医养生学派

(三) 药物食物中医养生学派

1. 药物养生

西周至春秋时期的《诗经》中就已记载了药物养生的知识。《神农本草经》已有“上药养命，中药养性，下药治病”的说法，这也是对秦汉以前药物养生的总结。

魏晋至隋唐时期，服食“金丹”的风气盛行，药物养生则未受重视，直到宋代药物养生才再次受到推崇，出现了许多养生方剂。

明代，李时珍所著的《本草纲目》尖锐地批评了人们企图通过服食丹药达到长生不老的谬误，并极力推崇动植物药养生。他还指出了明中叶前药物养生中的不良倾向，提倡养生应使用无毒易食的补益类动植物药，并结合辨证论治的方法，有针对性地进行养生，从而使中医药物养生走上了正轨。清代药物养生则无多大创新，与宋、元、明时期相比发展明显迟缓。

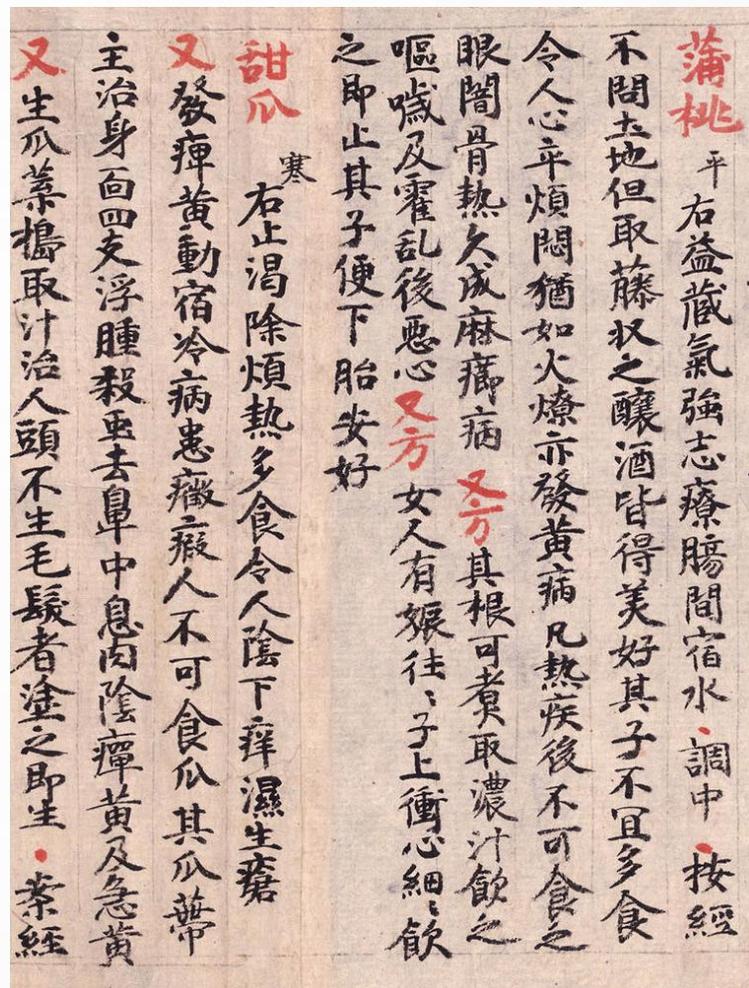
一、传统中医养生学派

(三) 药物食物中医养生学派

2. 食物养生

食物养生最早的论述出现在《黄帝内经》中，但直到唐代孙思邈所著的《备急千金要方》中才有了对食物养生的专门论述。该书第26卷《食治方》中专门论述了各类食物的药用养生价值，是现存最早的食养专篇，其中的许多食养方法和原则，为食物养生奠定了基础。

唐代还出现了另一本食疗专著《食疗本草》，这是我国第一本，也是世界上现存最早的食疗专著。

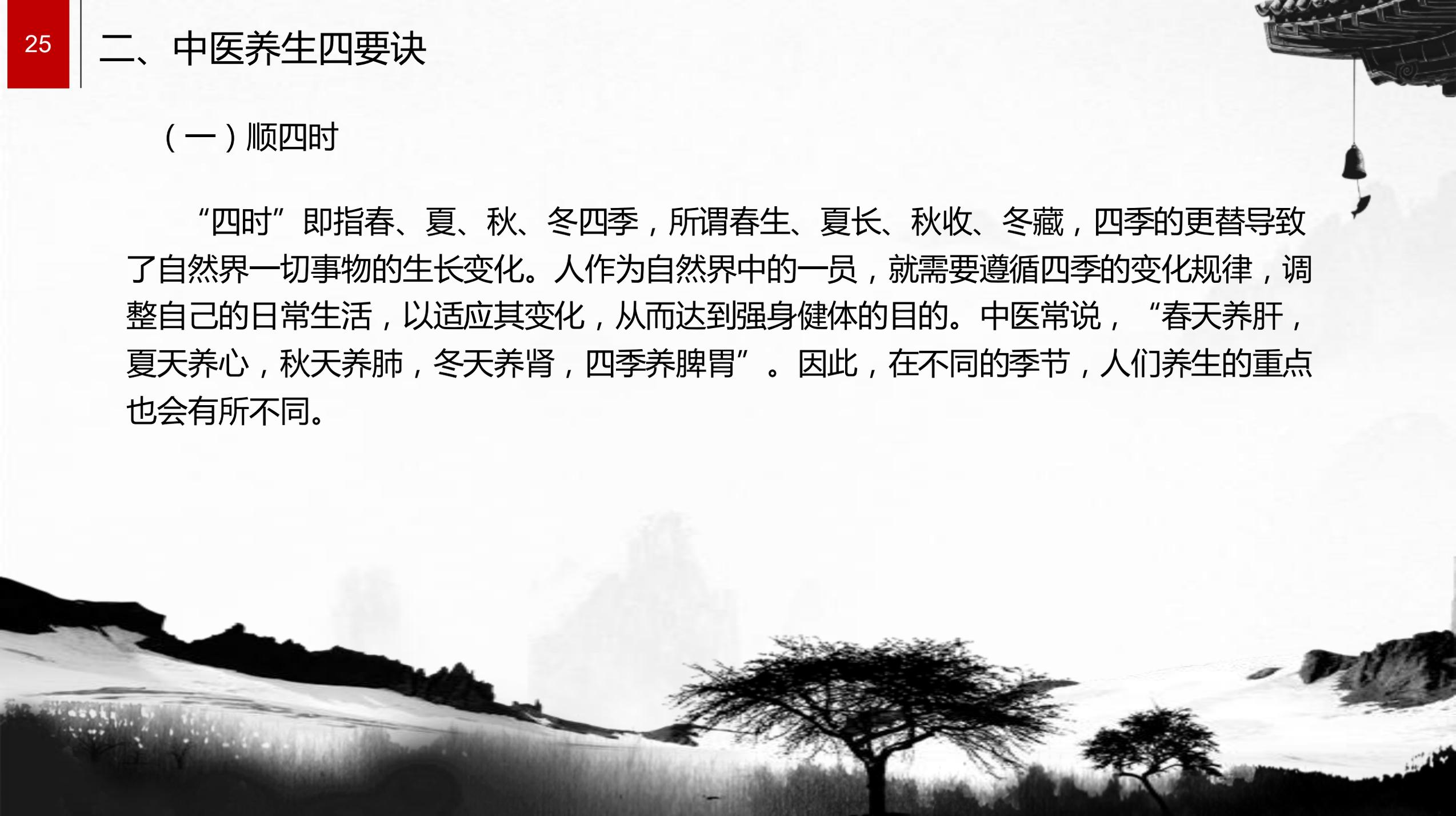


▲敦煌抄本《食疗本草》

二、中医养生四要诀

(一) 顺四时

“四时”即指春、夏、秋、冬四季，所谓春生、夏长、秋收、冬藏，四季的更替导致了自然界一切事物的生长变化。人作为自然界中的一员，就需要遵循四季的变化规律，调整自己的日常生活，以适应其变化，从而达到强身健体的目的。中医常说，“春天养肝，夏天养心，秋天养肺，冬天养肾，四季养脾胃”。因此，在不同的季节，人们养生的重点也会有所不同。



二、中医养生四要诀

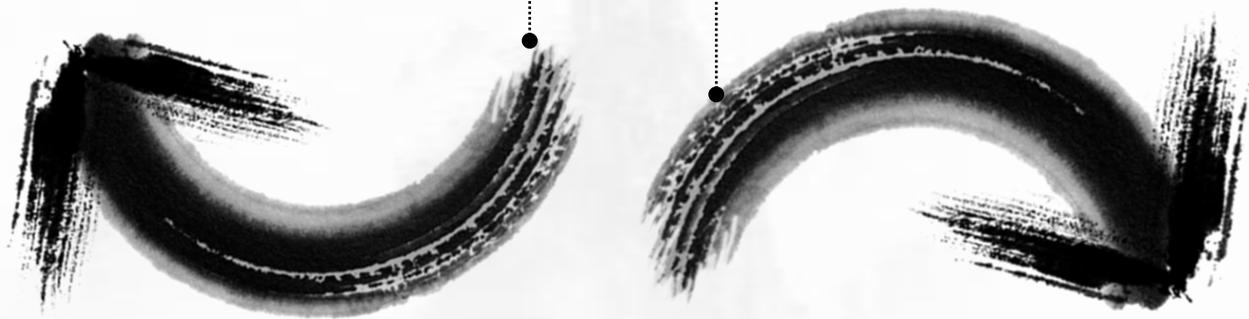
(二) 节饮食

1. 以素食为主

《黄帝内经》记载：“五谷为养，五果为助，五畜为益，五菜为充。”

2. 早上中午吃好，晚上吃少

这是因为人和自然界是一个统一的整体，天地间阳气上升时，人体的代谢功能也处于旺盛状态，这个时候可以吃得好一点。到了晚上自然界阳气下降，人体的代谢也会变得缓慢，这个时候的饮食就应少量而清淡。



二、中医养生四要诀

(三) 调情志

中医认为，人一方面是大自然的产物，另一方面更具有社会性，有喜、怒、忧、思、悲、恐等各种情感。因此，中医养生提倡对个人的情志活动加以调养。

个人情志活动的调养需要注意“勤动脑、体，不动心”。《黄帝内经》中说“头为诸阳之汇，四肢为诸阳之末”，而阳气必须得到活动，否则就会老化，因此要注意勤思考，多动手。而人体五脏“藏精气而不泄”，即五脏所藏精气是全身营养及活动的物质基础，故心不能动。因为“心为五脏六腑之主”，心要一动则五脏俱焚。

另一方面，个人情志活动的调养还应注意做到“恬淡虚无，真气从之”。因为只有这样，才能使自己的心态处于一种稳定的状态，做到“阴平阳秘，精神乃至”。

二、中医养生四要诀

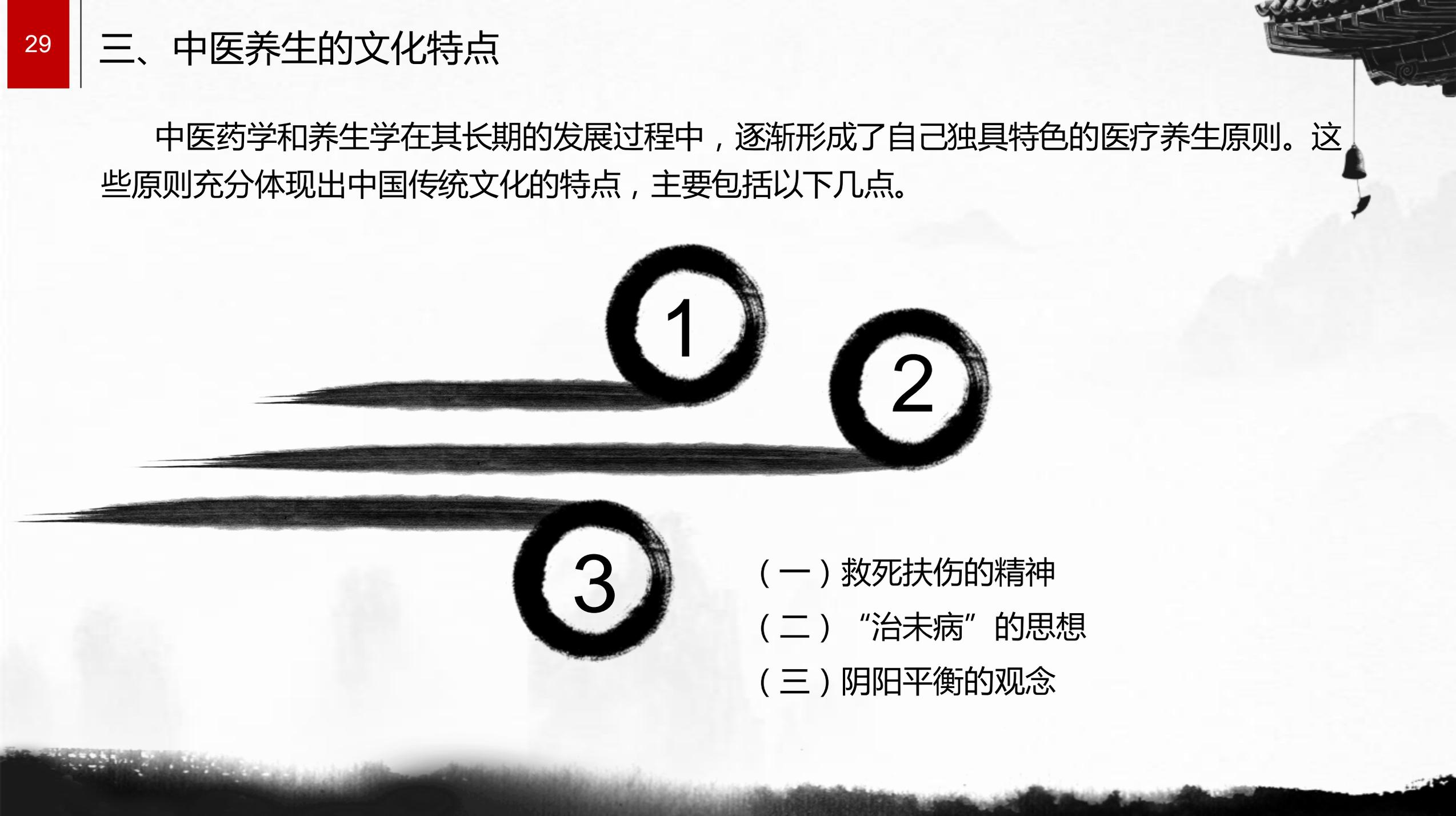
(四) 慎医药

中医常说“是药三分毒”，药可以治病，但同时也具有毒性。这里的毒性是指药的偏性，即药性，包括药的寒热温凉、升降浮沉等等。因此，中医治病是用药物的偏性来纠正人体的偏性。比如砒霜有剧毒，但它却是一味中药，关键看使用者如何使用。



三、中医养生的文化特点

中医药学和养生学在其长期的发展过程中，逐渐形成了自己独具特色的医疗养生原则。这些原则充分体现出中国传统文化的特点，主要包括以下几点。



1

2

3

- (一) 救死扶伤的精神
- (二) “治未病”的思想
- (三) 阴阳平衡的观念

中华



课

后

思

考

1. 从《神农本草经》开始，中国就有了大量的本草学专著，其中记载了大量中草药，结合日常生活谈谈你所认识的中草药。

2. 华佗、扁鹊、张仲景、孙思邈等都是古代名医，谈谈你对这些名医的认识。

3. 中医养生历史悠久，结合所学知识谈谈你认为中医养生具有哪些现代意义。

以山宗秀雅
峯刺雲天
巖嶺千巖
嶽嶺石同
何時落
社靈氣
余染司多
詩話古風



人民邮电出版社 出品

