

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、吴塘、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。昝殷著

《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》，首创五脏辨证法则，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^㉓^㉔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、气候变化有关，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

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。刘宋雷敳的《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，药物治疗病就已开始。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、癭等。西周时已认识到四时气候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 and 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

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》，该书刊载 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。在药理学方面，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。雷斅著的《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《小儿药证直诀》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；吴塘著《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，试图把中医学学术与西医学学术加以汇通，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

办刊物，编著医书，使中国医药学继续发展，并取得了一定成就，临证各科积累了新的经验，并有一些较好的著作问世，丰富了中医学的内容。在国民党统治区域建立了一些医疗机构，开办了一些医学院校，但由于政府不重视卫生事业，卫生经费短缺，医药设施简陋，造成旧中医学教育不振，疫病不断流行，人民病死率很高，医药卫生事业落后的局面。在中国共产党领导的根据地，医药卫生事业从无到有，从小到大迅速发展，为保证根据地人民与军队的健康作出了贡献，并为中华人民共和国成立后卫生工作的发展积累了经验，培养了人才。这一时期中医学最重要的特点是中西医两种完全独立的医学体系并存。传统的中医学受到前所未有的挑战，尤其是深受反动政府的压迫与摧残，处于自发而缓慢的发展阶段。

中 医 学 家

【扁鹊】战国时期著名医学家。姓秦名越人。勃海郡郑（今考为郑，今河北任丘）人。年轻时做过经营旅店的“舍长”。舍客中有个叫长桑君的老人擅长医术，便从其学医。学成之后长期在民间行医，足迹遍及当时的齐（山东）、赵（河北）、郑（河南）、秦（陕西）诸国。精通望、闻、问、切四诊，尤以望诊和切脉著称。《史记》、《战国策》、《列子》等古书载有他的传记和病案。内、外、妇、儿各科兼长，而且能根据各地群众需要行医。过邯郸时，听说当地很重视妇女，便作带下医（即妇科医生）；经过雒阳，得知周人很

尊敬老人，就作耳目痹医；进入咸阳，见秦人喜爱小儿，便为小儿医。治病方法多种多样，不仅善用汤药，还用砭法、针灸、按摩、熨贴及手术疗法等。具有丰富的医疗实践经验，提出“信巫不信医者不治”等，一生坚持与巫神作斗争。由于医术高超，技艺专精，遭到秦国太医令李醯的妒忌，被李醯派人杀害。由于有关他的事迹所涉及的时间跨度很大，故有人认为扁鹊乃古代良医的称号。《汉书·艺文志》载有《扁鹊内经》9卷，《扁鹊外经》12卷，已佚。托名秦越人撰的医著有《难经》等。

【淳于意】（约前 215—？） 西汉医学家。齐临^⑤（今山东淄博）人。曾任齐太仓长，又称“太仓公”、“仓公”。先后从公孙光、公乘阳庆学医。曾因得罪权贵获罪当刑，小女缇萦上书文帝，愿以身代，得免。司马迁在《史记·扁鹊仓公列传》中记载的淳于意的 25 个病案，当时称“诊籍”，载有患者姓名、职业、里居、疾病症状、脉象、诊断、治疗和预后等，为中国现存最早的病史记录。他精于切诊、望诊，除用药外，还擅刺灸之法，实事求是，反对服石求长生之风。

【张仲景】（约 150—219） 汉代著名医学家。名机。南郡涅阳（今河南邓县，一说南阳）人。从同郡张伯祖习医。相传曾任长沙太守。东汉末年，战乱频起，疫病流行。他因此发愤钻研医学，“勤求古训，博采众方”，总结汉以前医疗经验，著成《伤寒杂病论》。在治疗伤寒等急性热病方面，首倡太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴等六经辨证的辨证论治原则和方法，在内、外、妇、儿科杂病方面，概括了阴阳、表里、虚实、寒热等八纲辨证和汗、吐、下、和、温、清、补、消等多种治疗方法。在因证立法，以法系

方及遣方用药上都积累了丰富的经验和较系统的方剂学理论知识。对中医发展有重大贡献，被后世尊为“医圣”和“众方之祖”。

【华佗】东汉末年著名医学家。字元化。沛国谯（今安徽亳县）人。年轻时游学徐州，“兼通数经，晓养生之术”。淡于功名利禄，多次谢绝朝廷命他做官的征召，长期坚持在民间行医，足迹遍及今安徽、山东、江苏、河南等地。精通内、外、妇、儿、针灸各科，尤以外科著称。《魏志·华佗传》载有 20 多个病案，包括现在的传染病、寄生虫病、妇产科病、儿科病、呼吸器官病及皮肤病。精通方药，擅长针灸，华佗夹脊穴沿用至今。华佗的腹部手术最为著名。若病在腹中，针药不能及，便先令病人饮“麻沸散”，使其醉无所觉，再行剖割。若病在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽，然后缝合敷膏，四五日创愈，一月皆平复。这不仅在中国而且在世界麻醉和外科史上都有重要地位。提倡积极的体育锻炼，创制了一套名叫“五禽戏”的体操，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟的动作活动肢体，开创了中国保健体操的先例。历代以“五禽戏”法锻炼者不乏其人，至今仍有专门研究者。著有《枕中灸刺经》等数种，均佚。现存《中藏经》系后人托名之作。

【王叔和】魏晋间医学家。名熙。高平（今山东微山、邹县一带，一说今山东济宁）人。曾任西晋太医令。对切诊有较深研究，集录前代文献中有关脉学内容，结合个人经验，编成《脉经》，论述寸、关、尺三部定位脉诊，列述 24 种脉象的意义，使古代脉学系统化。该书集晋以前脉学之大成，为中国现存最早的一部脉学专著，对后世及国外均有一定影响。他还集辑整理了佚散的张仲景的《伤

寒杂病论》，为保存古代医学文献，促进医学发展作出贡献。

【皇甫谧】（215—282） 魏晋间医学家、文学家。幼名静，字士安，自号玄晏先生。安定朝那（今甘肃平凉西北）人。从垣席学儒。曾数度被举荐孝廉，征辟为官，均不就。中年患风痹症，遂钻研医学。汇集《素问》、《针经》和《明堂孔穴针灸治要》，编成《针灸甲乙经》，阐述经络理论，统一穴位的位置、名称、取穴法，总结了晋以前针灸学成就，开创了分类编撰医经的先例。另著有《帝王世纪》、《高士传》、《烈士传》、《玄晏春秋》等。

【葛洪】（281—341） 东晋医学家、道教理论家、炼丹术士。字稚川，自号抱朴子。丹阳句容（今江苏句容）人。长期从事炼丹术，妄图求得长生不老，客观上发现了一些物质的化学变化的秘密，如丹砂制汞，雄黄升华等。最早记载天花，首先发现羌虫病，提出小竹片夹治骨折，腹壁破裂肠突出的缝合等，还提出用狂犬脑髓敷治狂犬咬伤伤口，以防狂犬病发作的方法，这是古代免疫思想的萌芽。著有《肘后备急方》、《金匮药方》、《玉函方》、《抱朴子》和《神仙服食方》等。参见第四卷中的“葛洪”。

【陶弘景】（456—536） 南北朝时期医学家、道学家。字通明，自号华阳隐居。丹阳秣陵（今江苏镇江附近）人。创用按自然来源及药物属性的分类方法，把药物分为玉石、草木、果菜、虫兽、米食等类，还创用“诸病通用药”的分类法，即依药物的治疗性能进行分类。这两种分类方法都成为后世本草作药物分类的主要依据。在冶炼学和炼丹化学方面也有一定成就。著有《本草经集注》、《效验方》、《药总诀》、《补阙肘后百一方》等。参见第四卷

中的“陶弘景”。

【巢元方】隋医学家。籍贯欠考。605—615年间任隋太医博士、太医令。奉诏主持整理研究病因、病理和证候，取得突出成就，于610年撰成《诸病源候论》。书中对传染病、过敏性疾病、运动病、寄生虫病、各科杂病等，都有许多值得称道的认识和描述，而且比较系统地记述了按摩导引的方法和适应证，对一些较大的手术，如外伤肠断的抢救、肠吻合术等的方法和适应症也作了较为详细的叙述。该书为中国历史上第一部系统论述病因、证候的专著，对医学的发展，起到明显的推动作用。

【孙思邈】(581—682) 唐代医学家。京兆华原(今陕西耀县)人。因少时多病，对医学有深刻研究，并博涉经史百家学术，兼通佛典。曾拒绝隋文帝等要其任国子博士及唐太宗等授予的爵位及谏议大夫等官职。重视医德，其医疗思想和道德品质为历代所称道，成为后世医家之师表。重视前人的宝贵经验，尊古而不泥古，创立了从方、证、治三方面研究《伤寒论》的方法，发展了张仲景的伤寒学说。在临证实践中，非常重视妇、儿疾病，为妇、儿科的形成创造了条件。对防治瘰病、雀目(夜盲)等营养缺乏性疾病有突出贡献。在用药方面重视综合治疗，注重辨证用药，提倡自种自采和炮炙药物，讲究药物的贮藏和保管，以提高药物疗效，被后世称为“药王”。使用硫磺伏火法，对火药的发明有不可磨灭的贡献。对养生学和老年病均有独到的见解。著有《千金要方》、《千金翼方》，二书被称为中国历史上最早的临床医学百科全书。

【王焘】(约670—755) 唐代整理医学文献大师。唐郾县(今陕

西眉县)人。出身于世代官僚家庭。青年时喜爱医学,常请教于高明医学家。曾任邳郡太守。管理当时国家图书馆长达 20 余年,有机会阅读摘录晋唐期间大量医学书籍,其中有的书籍在后世很少流传。在中国医学史上整理文献首先详注引书卷第,不仅为后世提供了极其丰富的医学资料,而且创造了整理医学文献的科学范例。对针法有偏见。著有《外台秘要》。

【鉴真】(688—763) 唐代高僧、医学家。俗姓淳于。扬州江阳(今江苏扬州)人。长安元年(701)在扬州大云寺出家,除学佛外,还钻研医药知识,长于中药鉴别、炮制。707—713 年在长安深造。天宝二年(743)接受日本留学僧人邀请,东渡传律。经过 11 年 6 次航海,于天宝十二年(753)到达日本,时年 66 岁,且双目失明。在日本传律讲经,为人治病,将中国的建筑、雕塑、绘画、刺绣、书法、音律等各项技艺传给日本,对日本文化影响甚大。日本尊鉴真为医药始祖。在医药方面撰有《鉴真上人秘方》。

【王惟一】(约 987—1067) 宋代针灸学家。又名王惟德。曾任太医局翰林医官、殿中省尚药奉御。天圣初年(1023)奉命编修针灸书,对古医书中有关针灸的记载和针灸图详加考订,总结历代针灸学家的经验,于天圣四年(1026)编成《铜人腧穴针灸图经》。后由政府颁行。天圣七年(1029)设计并主持铸造针灸铜人两具,铜人的躯体、脏腑可合可分,体表刻有针灸穴位名,用于教学和考试。在国内外产生了较大的影响。

【钱乙】(约 1032—1113) 宋代儿科学家。字仲阳,山东郓州(今山东郓城)人。幼年父走母亡,由姑母抚养,并随姑父学医。

曾任翰林医官、太医丞。强调临证注意小儿体质具有“成而未全，全而未壮”、“脏腑柔弱”、“易虚易实”、“易寒易热”等特点；总结出以五脏为纲的儿科辨证方法，治疗上主张柔润的原则，强调补泻须同时进行，不仅为中医儿科学发展成独特专科提供了丰富的内容，而且对其后世发展有较大影响。其理论、临证经验和医案由其学生阎季忠整理编成《小儿药证直决》。另著有《伤寒指微论》、《婴童论》，已佚。

【刘完素】（1110—1200） 金代医学家，金元四大家之首。字守真，自号通玄处士。河间（今河北河间）人，又称刘河间。因母病失治，立志学医，金章宗（完颜璟）三次聘他做官，均被谢绝。在理论上对《素问》有深刻研究，尤其对运气学说和阴阳五行学说有精辟见解。倡火热学说，强调火热致病的理论，治疗上反对套用古方，善用寒凉药。其理论对后世的温病学说以深刻影响，为温病学派的前驱。著有《素问玄机原病式》、《素问病机气宜保命集》、《伤寒直格》、《伤寒标本心法类萃》、《宣明论方》、《三消论》等。

【张从正】（1156—1228） 金代医学家，金元四大家之一。字子和，自号戴人。睢州考城（今河南兰考）人。祖上数代为医，自少好读《内经》，精通医术，兴定年间（1217—1221）被召补为太医。继承刘完素的学术思想，治病强调以祛邪为主，认为邪去正安。用药偏于寒凉，善用汗、吐、下三法。由于偏重攻法，主张慎用补法，后世称以他为代表的学术派别为攻下派。著有《儒门事亲》。

【张元素】金代医学家。字洁古。易州（今河北易县）人。人称易水先生。自幼攻读四书五经，27岁考进士落第，因而发愤学医。因治愈当时名医刘完素伤寒病而成名。对当时医学界过分泥守古方的风气提出了批评，主张根据当时的气候变化和患者体质等情况灵活用药，善于化裁古方，自制新方。这对金元医学学术革新与争鸣产生深刻影响。受《中藏经》影响，以脏腑经络辨证为基础，进行药物归经的探讨，研究药物的四气五味、升降沉浮及其归经的运用，作出较大贡献。著作有《珍珠囊》、《医学启源》、《脏腑标本药式》、《药注难经》等。

【李杲】（1180—1251）金代医学家，金元四大家之一。字明之，自号东垣老人。真定（今河北正定）人。学医于张元素。创脾胃学说，提出“胃气为本”的理论，认为“内伤脾胃，百病由生”，并根据《内经》关于四时皆以养胃气为本的理论，治疗上强调调理脾胃，升提中气，自制补中益气汤等新方剂。其脾胃学说对后世中医学的发展影响深远。后世称以他为代表的学术流派为补土派。著作有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》、《兰室秘藏》、《医学发明》、《药象论》等。

【宋慈】（1186—1249）南宋法医学专家。字惠父。建阳（今福建建阳）人。嘉定十年（1217）进士。历任主簿、县令、通判兼摄郡事、提刑、安抚史等职。居官清廉刚正，决事果断，办案注重实地检验。总结宋代和以前法医方面经验，结合自己的实践，于淳祐七年（1247）编成《洗冤录》。该书为保存下来的中国历史上第一部司法医学检验方面的系统性专著，对中国和世界法医学的发展均有较大影响。

【陈自明】（约 1190—1270）南宋妇产科学家。字良甫，晚年自称药隐老人。临川（今江西抚州）人。世代以医为业，曾任建康府明道书院医学教授。少时“遍行东南，所至必尽索方书以观”。宋代太医局设立产科，由于产科发展的需要，他系统分析整理历代有关妇产科著述，结合自己的临证经验和家传秘方，对南宋以前妇产科成就进行系统总结，于嘉熙元年（1237）编成《妇人大全良方》。该书为当时最完整的妇产科专书，对妇产科的发展有很大影响，另著有《外科精要》等。

【王好古】（约 1200—？）元代医学家。字进之，号海藏。赵州（今河北赵县）人。先与李杲一同从学于张元素，后又以李杲为师。曾任赵州教授，兼提举管内医学。其医学主张大体宗李杲，但同中有异。重视内因在辨证上的意义，认为内伤或外感病都可按六经辨证论治，并主张温补脾肾。对治疗斑疹等疾患有不少可取的论述。著作有《伊尹汤液广为大法》、《汤液本草》、《阴证略例》、《医垒元戎》、《斑疹论》、《活人节要歌括》（已佚）等，另又收集李杲医论为《此事难知》。

【朱震亨】（1281—1358）元代医学家，金元四大家之一。字彦修。金华（今浙江义乌）人。世居丹溪，故被称作丹溪翁或朱丹溪。自幼学习四书五经和程朱理学，30岁才开始学医。后从师罗知悌，并受到刘完素、张从正、王好古、李杲等医家著述影响，对刘完素火热学说有进一步发展，倡导滋阴学说，认为“阳常有余，阴常不足”，反对机械搬用《局方》及当时滥用《局方》辛燥之品的弊病，主张保存阴精，勿妄动相火，是滋阴派的代表人物。其

学说对后世有较大影响，其影响甚至及于国外，日本曾成立丹溪学社。其医德高尚。著作有《格致余论》、《丹溪心法》、《局方发挥》、《本草衍义补遗》等。

【李时珍】（1518—1593 年） 明代著名医药学家。字东璧，号频湖。蕲州（今湖北蕲春）人。其父李言闻系当地名医。李时珍曾考科举，后弃儒业医，继承家学，更注重研究药物，重视实践，曾广泛参阅历代医药文献及其他有关文献 800 余种，并亲自上山采药，深入民间，向广大劳动群众学习，向渔人、药农、农夫、樵夫、车夫、猎人、工人、铃医等请教。他重视药物的临床作用，经过亲身服药、临床观察及有关实践，对药物进行研究、比较、分析，纠正了古代本草书籍中不少关于药物产地、品种、药名及治疗方面的错误，经过 27 年的艰苦实践，著成《本草纲目》，对药物学的发展作出了重大贡献（参阅“本草纲目”）。他认为药物的性能可以用人力加以改造，使之符合人们的需要；对服食炼丹等迷信邪术给予坚决抨击。在自然科学中其他学科如生物学、化学、矿物学、地质学等方面，李时珍均有一定成就，尤其在生物分类学方面具有进化论思想，较为突出，是世界公认的古代著名科学家。还有《频湖脉学》、《奇经八脉考》等著作流传于世，另著有《五脏图论》、《命门考》等，已佚。

【杨继洲】（1522—1620） 明代针灸学家。名济时。三衢（今浙江衢县）人。世医出身，祖父曾任太医院太医。幼攻举子业，屡厄于有司，遂转而继承家业。于嘉靖年间任侍医，隆庆二年（1568）任职于圣济殿太医院，任医官至万历年间。精于医理，尤长于针灸，行医数十载，临证经验丰富，治疗常针药并重。博采

针灸文献，在家传《卫生针灸玄机秘要》一书基础上，结合个人临证经验，编成《针灸大成》，较好地总结了明以前的针灸学成就，在中国针灸发展史上起到承先启后的作用，并对国外针灸学有相当影响。

【张景岳】（1563—1640） 明代医学家。一名介宾，字会卿，别号通一子。会稽山阴（今浙江绍兴）人。少时随父游历京师（今北京），拜名医金英（梦石）为师，尽得其传。壮年投笔从戎，后卸职回京，以医为业。对《内经》很有研究，用30年时间编成《类经》，以类分门，详加注释，使散漫的理论条理化。创造性地阐发了阴精阳气说和命门水火阴阳说，认为阴精是生命活动的物质基础，阳气是生命活动的主导，而真阴真阳又统一于命门，故命门兼具水火，为十二脏之化源。根据温补学说，完善了温补治法，被称为温补派人物。还创造了一些著名的方剂，对中药理论亦有发展。另著有《类经图翼》、《附翼》、《景岳全书》和《质疑录》等。其著述和学说对后世有较大影响。

【吴又可】明末医学家。名有性。姑苏洞庭（今江苏吴县）人。明末，河北、江苏、山东、浙江等地瘟疫流行，时医用伤寒法治之不效，死者无数。经过亲身观察和深入实践，静心推究病源，他提出瘟疫起于戾气之说，认为戾气（或作异气、疠气）从口鼻而入的传染途径和入内居于膜原的病所。这些认识不但对温病学说的形成和发展产生了很大的促进作用，而且开现代传染病学之先河。著有《温疫论》、《伤寒实录》，后者已佚。又有《温疫合璧》一书，为吴氏原著，清人王嘉谟增删补辑而成。

【傅山】(1607—1684) 明末清初文人、画家兼医学家。初字青竹，后改字青主，号公之它、石道人、朱衣道人等。山西阳曲（今太原）人。少年聪敏善记，性任侠，重义气，提学袁继咸被人诬害，他联络同学诣阙上书，终使袁冤得伸，从此名扬天下。明亡后，绝意仕途，隐于医、道。博通经史百家，工诗文书画。博览医书，以儒家义理用于医学研究。在医理上，注重气血，主张补攻并用，长于妇内科杂病，并重视民间单方、验方。在医学方面有著作《大小诸证方论》、《医学手稿》、《傅青主女科》、《傅青主男科》和《傅青主幼科》等。其中《傅青主女科》、《傅青主男科》流传颇广，但系后人托名之作。

【叶桂】(1667—1746) 清代医学家。字天士，号香岩。江苏吴县（今苏州）人。世医出身，其父在当地以医闻名。自幼继承家学，并通诗文词赋、经史子集，尤究心于医术，博览医书，并先后拜师 10 余人，临证经验丰富，诊治疑难杂症有卓越成绩，特别是对温热病有很大贡献。倡卫气营血辨证，又创造性地发展了辨舌、验齿、观察斑疹和白 的方法，成为温病诊断的要点。在治疗方面，提出了辛凉解表、甘寒养阴、清热解毒、滋阴救液等方法，创立了很多方药，为温病学的奠基人之一。不惟医道高明，且重视医德，对贫苦病人施医赠药。平生很少著述，所传《温热论》、《临证指南医案》、《叶案存真》、《未刻本叶氏医案》等书，均由其弟子或后人所辑。

【赵学敏】(约 1719—1805) 清代医药学家。字恕轩，号依吉。浙江钱塘（今杭州）人。幼读经书，尤嗜好医学，勤于钻研。除在自家药圃观察栽培药物外，并到各地求访民间医药。参考古今大

量有关资料，编成《本草纲目拾遗》，其中收载《本草纲目》所未载或载而有缺的药物 921 种，并对《本草纲目》的记述有不少纠正，为中国本草学的发展作出重要贡献。还非常重视民间方药与经验，将铃医赵柏云等的医疗经验编成《串雅》。另著有《医林集腋》、《养素园传便方》、《祝由录验》、《囊露集》、《本草话》、《花药小名录》、《升降秘要》、《摄生闲览》、《药性元解》、《奇药备考》等书，与《本草纲目拾遗》和《串雅》合称《利济十二种》。除《串雅》与《本草纲目拾遗》外，均佚。

【王清任】（1768—1831） 清代医学家。又名全任，字勋臣。直隶（今河北）玉田县人。曾为武庠生，纳粟得千总御，性磊落，精医术。强调“业医诊病，当先明脏腑”；认为“著书不明脏腑，岂不是痴人说梦；治病不明脏腑，何异于盲子夜行”；主张著书立说必亲治其证，反对脱离实际和徒取虚名。敢于对古典医籍关于人体脏腑的记述提出质疑，冲破封建礼教的束缚，亲身到义冢和刑场去观察尸体内脏，虚心向别人请教，并与动物解剖相比较。先后历时 42 年，终将其所了解到的人体内脏绘成图形，连同其他有关论述，一并写成《医林改错》一书，纠正了古代医籍中有关人体结构和功能的一些错误记载，但限于条件，也有误改之处。在医理和临床方面强调和重视气血，主张补气与活血逐瘀相结合，自创许多补气方、逐瘀方。被认为是中国医学史上一位具有实践和独创精神的医家。

【王士雄】（1808—1867） 清代医学家。字孟英，号梦隐，别号半痴山人。祖籍浙江海宁，迁居钱塘（今杭州）。曾祖父王学权精于医学，祖父及父亲皆业医。少年时家贫，当过盐行会计，利用

余暇钻研医书，后以医为业。因正值战乱疫病流行之年，加之爱女死于霍乱，遂留心温病，对温病的证治和理论有独到见解和突出贡献，为有影响的温病学家之一。对当时传入的解剖生理学持开明态度，对一概拒绝西说，认为中西脏腑不同的谬说持批判态度。著作有《温热经纬》、《霍乱论》、《归砚录》、《王氏医案》等。

【朱沛文】清末医学家。字少廉，又字绍溪。广东南海人。出身世医，自幼随父学医，奋力研读自《内经》以来多种医书及有关文献，包括当时传入的西医书，并亲自到西医院看人体解剖。对中西医有较中肯的见解，认为中西医“各有是非，不能偏主；有宜从华者，有宜从洋者”，中医“精于穷理，而拙于格物”，但“信理太过，而或涉于虚”；西医“长于格物，而短于穷理”，但又“逐物太过，而或涉于固”。主张汇通中西以临床验证为标准求同存异，“应通其可通，而并存其互异”。为中西医通派的代表人物之一。撰有《华洋脏象约纂》。

【唐宗海】（1862—1918）清末医学家。字容川。四川彭县人。光绪己丑（1889年）进士。少时因父病而留心医学。清末西医大量传入中国时，国人反应不一，唐氏提出“中西汇通”一词，并从保存发扬中国传统医药的愿望出发，力图证明中医并非不科学，认为西医长于“形迹”，中医长于“气化”，中西医各有短长，主张“损益乎今古”，“参酌乎中外”，并试图用西医解剖、生理等知识印证中医理论，为中西汇通派代表人物之一。临床经验丰富，尤其在运用活血化瘀方面有独到之处，对后世有相当影响。著有《中西汇通医经精义》、《血证论》、《金匱要略浅注补正》、《伤寒论浅注补正》、《本草问答》等书，合称《中西汇通医书五种》。

【张锡纯】(1860—1933) 清末民国期间医学家。字寿甫。河北盐山县人。自幼学习四书五经，青年时期开始学医。1918年在沈阳创办中国第一所中医式医院立达中医医院，并任院长。1928年定居天津，并办国医函授学校。致力沟通中西医学，认为“沟通中西医原非难事”，主张以中医为主体，取西医之长，补中医之短，师古而不泥古，参西而不背中，在临证时应用西药加中医复方治疗疾病。有一定影响，为中西汇通派的代表人物之一。代表著作《衷中参西录》流传较广。

【恽铁樵】(1878—1935) 民国期间医学家。名树钰。江苏武进人。官吏家庭出身，1906年毕业于南洋公学，1911年入商务印书馆为编译员，次年主编《小说月报》，译述西方小说，风靡一时。1916年因丧子且自身体弱多病，遂发愤研究医术，就学于医家汪莲石。1920年在上海悬壶行医，积极参加批驳当时排斥和消灭中医的谬论，创办中医函授学校，培养中医人材。对《内经》、《伤寒论》之理十分推崇，同时主张“医者不当以《内经》为止”，而应“融合新知”，“取西国学理，补助中医”，提出“新中医”是“渐与古说相离，不中不西，亦中亦西”，是中西医汇通派代表人物之一。著述颇丰，有《药 医学丛书》(包括《论医集》、《伤寒论研究》、《温病明理》、《群经见智论》、《热病学》、《生理新语》、《脉学发微》、《病理概论》、《药 医案》等22种)，另有函授医学讲义20种，及讲演集，其中《群经见智论》为其代表著作。

中医学著作

【黄帝内经】简称《内经》。原为 18 卷。其中 9 卷名《素问》；另外 9 卷无书名，汉晋时被称为《九卷》或《针经》，唐以后被称为《灵枢》。非一人一时之作。主要部分形成于战国时期，在传抄流布过程中，掺入了秦汉医家补撰的内容。注重整体观念，既强调人体本身是一整体，又强调人与自然环境密切相关。运用阴阳五行学说解释生理、病理现象，指导诊断与治疗；把阴阳的对立统一看成宇宙间万事万物产生、发展、变化的普遍规律，人体在正常情况下阴阳平衡，一旦这种平衡被破坏，就会生病，在某种意义上，治疗就是调整阴阳，使人体恢复到“阴平阳秘”的健康状态；根据五行的生克关系，认为人体的脏腑器官相互依存，相互制约，某一脏器的功能太过或不足，会破坏各脏器功能的和谐，从而产生疾病。重视脏腑经络，分别介绍了心、肝、脾、肺、肾、胆、胃、大小肠等的不同作用，说明人的呼吸、循环、排泄、生殖、免疫等功能，无不与五脏六腑有关；对十二经脉的循行走向，络属脏腑及其所主疾病均有明确记载，对奇经八脉、经穴及针刺方法亦有所论。强调精神与社会因素对人体及疾病的影响及疾病的预防，反对迷信鬼神。全面总结了秦汉以前的医学成就，标志着中国医学发展到理论总结阶段。南北朝时期的全元起和隋唐时期的杨上善、王冰等为《内经》作注，特别是王冰除作了较详明的注释外，还将原书次序重加调整，对其传播作出重要贡献。该书在

中国医学史有很高地位，后世历代有所成就医家，无不重视此书。部分内容曾被译成日、英、德、法等文字，对世界医学的发展亦产生了不可忽视的影响。

【神农本草经】 又称《神农本草》，简称《本草经》、《本经》。非一人一时之作，“神农”为其托名。战国及秦汉医药学家通过对药学资料不断搜集整理，最后成书。原书唐初已佚，其内容辗转保存于历代本草著作中，现存有明卢复和清过孟起、孙星衍、顾观光及日本森立之等的辑佚本。分为序例（或称“序录”）1卷，本文3卷。收载药物365种，其中植物药252种，动物药67种，矿物药46种。涉及病证约170多种，包括内、外、妇、儿、五官等科疾患。该书根据功用毒性的不同，将药物分为上、中、下三品，这是中国药学史上最早的药物分类法。书中系统地概述了君、臣、佐、使，七情合和，四气五味等药物学理论；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；提出了制剂的法度和与之相适应的剂型。该书为中国现存最早的一部药物学典籍，是东汉及以前医家与民间用药经验的总结，所收载的大多数药物沿用至今，其功效已为长期临床实践和现代科学研究所证实。书中提出的药物学理论和用药原则大多正确而具有很高的科学价值。该书为中国古代的药物学奠定了基础，对后世药物学发展产生了深远影响，至今仍为学习中医药的重要参考书。

【伤寒杂病论】 又名《伤寒卒病论》。张仲景著于汉末。由于战乱，原著问世后不久即告散失。西晋王叔和对其中伤寒部分和杂病部分分别整理编成《伤寒论》和《金匱玉函要略方》，北宋孙奇、林

亿等校正两书，将后者重新整编，改名为《金匱要略方论》（简称《金匱要略》）。此后两书同时流传。书中概括了中医的四诊、八纲、八法，理法方药齐备，确立了辨证论治原则；以六经论伤寒，把外感发热病在发展过程中各个阶段所表现的各种综合症状，作为辨证论治的基础，又把疾病的发生、发展、传变与整个脏腑经络联系起来，提出伤寒传变的途径，在证候变化方面有表里寒热虚实之分，而阴阳则是其总纲；以脏腑论内科杂病，兼及妇、外疾病，共记载 40 余种疾病，对其病因、病机及诊断、治疗均有精当论述；载方 269 首，基本概括了临床各科的常用方剂，对方剂的君臣佐使及加减变化已有较高要求，所用剂型已有 10 多种，积累了丰富的实践经验和较系统的方剂学理论知识。该书为中国医学史上影响最大的著作之一，曾有四五百家对《伤寒论》进行探索，留下近千种专著、专论，形成独特的伤寒学派，自唐宋以来，其影响远及国外。

【脉经】中国现存最早的脉学专著。晋间王叔和撰。集录晋以前著作中有关脉学论述编撰而成。确立了寸口诊脉法，分寸、关、尺三部脉位，分别反应相应脏腑的病变，把脉象归纳为浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动 24 种，并将切脉时指下感受，作了详尽而有区别的叙述。收集保存了晋以前有关脉诊的方法、脉象、所反映的病理变化及临床意义等资料，成为后世脉诊发展的基础。五代时高阳生将此书主要内容编为歌诀，题名《王叔和脉诀》，其影响甚至超过了《脉经》。历代刊本很多，1949 年后商务印书馆、人民卫生出版社先后出版了排印本和影印本。

【针灸甲乙经】原名《黄帝三部针灸甲乙经》，简称《甲乙经》。皇甫谧撰于 259 年，系将《素问》、《针经》（即《灵枢》古名）和《明堂孔穴针灸治要》（即《黄帝明堂经》）三部书分类合编而成，主要论述脏腑经络、脉诊理论、腧穴部位、针灸法及禁忌、各类疾病的证候、针灸取穴等，为中国现存最早较完整的针灸专著。书中保存了《黄帝内经》和《黄帝明堂经》的内容，对后世针灸学发展起了重要的推动作用。在唐代及稍后时期日本、朝鲜等国医事律令中均列为学医必修教材。现存最早的只有明刻本数种，人民卫生出版社出版过校勘本。

【雷公炮炙论】雷斅撰。一般认为成书于 5 世纪。中国现存最早的炮制专著。书中总结了成书前的制药经验，保存了很多制药史料，总结了 300 多种药物的性味、炮炙、修治等理论和方法，计有炮、炙、煨、炒、制、水飞等 17 种。该书影响很大，后世制药书常以“雷公”或“炮炙”命名。原书已佚，其内容散见于《证类本草》、《雷公炮炙药性赋解》、《本草纲目》等书中。1932 年张骥根据文献重予补辑，出辑本《雷公炮炙论》。

【诸病源候论】又称《诸病源候总论》、《巢氏病源》。隋巢元方等编撰于 610 年。中国现存第一部论述病因和证候学专著。分 67 门，包括内、外、妇、儿、五官等多科病证，列述诸病病源、证候计 1739 论。记载疾病广泛而详确，除根据传统的医学理论对病源进行解释外，还根据临床经验，进行了新的理论探索。诸证之末多附导引法。该书对后世医学发展影响很大，不但唐以后许多医学著作都直接间接引用了其原文和观点，到宋代更被指定为专业医生的必读书，定为国家考试医科学生的科目之一。现有多种刊本，

1949年后人民卫生出版社相继出版了影印本和南京中医学院所编的《诸病源候论校释》。

【新修本草】简称《唐本草》。唐政府组织医官苏敬等20余人在《本草经集注》基础上编撰而成。在编写过程中除参考古代文献外，还进行全国性的药物普查，并绘制出药物图形及搜集有关生药、药材及炮炙等资料。书成于659年。分为本文、图、图经三部分。本文将药物分为玉石、草、木、禽兽、虫鱼、果、菜、米谷及有名未用等9类，共收药850种，记述药物性味、主治及用法；图经部分则是药物的形态、采药及炮炙等内容。书中保存了一些古本草著作的原文，系统总结了唐以前药物学成就。该书系世界上最早由国家颁布药典性著作，在世界药物发展史上产生较大影响，先由唐政府列入学医的必修课目，日本、朝鲜等国后来也都将其作为学医的法定教材。本文正文均收录于《证类本草》等书中，图及图经部分则早已亡佚。近代发现唐人手写的传抄本，主要有日本仁和寺藏本（仅存10卷，后又补辑1卷，人民卫生出版社有影印本）及敦煌出土的两种残卷残片。

【备急千金要方】简称《千金要方》。唐孙思邈撰于652年。作者认为人命重于千金，故取“千金”为书名。内容包括医学伦理学、本草、制药、妇、儿、内、外各科疾病的诊断、预防与主治方药、食物营养、针灸等，以脏腑、寒热、虚实分类，列证治233门，合方论5000余首。书中首列之医学总论，提出“大医精诚”、“大医习业”，是中国医学伦理学基础；将妇儿科专篇列于总论之后，诸科之前，显示了作者对妇儿科的重视，其有关论述为中医妇儿科成为专科奠定了基础。该书较系统地总结和反映了自《内经》以

后至初唐的医学成就，与《千金翼方》同被称为中国历史上第一部临床百科全书，在中国内外均有较大影响，中外翻刻版本 30 余种。近代中、日两国均多次择善本加以影印。人民卫生出版社先后于 1955 年、1982 年两次出版影印本。

【千金翼方】孙思邈撰于 682 年，系作者为补充《千金要方》而編集。卷首为“药录”，辑录药物 800 余种，详论其性味、主治等，其中有些是唐以前未收录的新药和外来药物。书中对内、外各科病证的诊治在《千金要方》基础上均有增补，并收录了当时医家秘藏的汉张仲景《伤寒论》内容，选录《千金要方》所未载的古代方剂 2000 余首。中国刻印或影印本书近 20 版次，日本亦有多种刻印本。

【外台秘要】唐王焘辑成于 752 年。王焘对医学文献进行大量整理工作，“凡古方纂得五六十家，新撰者向数千卷”，使前人的理论研究与治疗方剂全面系统地结合起来。全书共 1104 门，均先论后方，载医方 6000 余首。书中包括各科疾病，对某些传染病，如伤寒、温病、疟疾、虚劳等证论述尤详，且重视灸法。凡书中引用书籍都详细注明出处，为中国详注引文出处、卷第最早的文献。唐以前所佚散的方书，多赖此书存其概略，得以流传，故在保存古代医学文献方面功效卓著。现存宋代至今版本 19 种。人民卫生出版社出版过两次影印本。

【铜人腧穴针灸图经】又称《新铸铜人腧穴针灸图经》，简称《铜人经》或《铜人》。宋王惟一撰。刊于 1026 年，并刻石立于相国寺仁济殿内。系在作者创制的针灸铜人模型基础上编撰的。书中

列举手足三阴三阳经脉和督任脉的循行、主病及其腧穴部位，参考各家学说予以订正。附经脉腧穴图。该书总结了北宋以前针灸俞穴的主要成就，流传甚广，对针灸学的发展起了一定的推动作用。1949年后有影印本。

【经史证类备急本草】简称《证类本草》。宋唐慎微撰于元丰五年（1082）。经医官艾晟逐条补入陈承《重广补注神农本草并图经》后，于大观二年（1108）刊行首刻本，称为《经史证类大观本草》（简称《大观本草》）。政和六年（1116），北宋政府指定曹孝忠等重予校订，改称《政和新修经史证类备用本草》（简称《政和本草》）。绍兴二十九年（1159），南宋政府组织王继先再次校订《大观本草》，并进行增补，则改称《绍兴校定经史证类备急本草》（简称《绍兴本草》）。以后又有多种刊本，书名也有变更，但内容基本相同。该书在《嘉祐补注神农本草》及《图经本草》的基础上，又参考了大量医药文献及文史古籍编撰而成，共收药物 1746 种，分为序例、药物各论。序例主要收载前代重要本草著作的序文、凡例、药物炮炙、药性理论、方剂组成、各种病证常用药物以及药物配伍宜忌等药物学总论方面的内容。各论将药物分为 10 类，每种药物均首列其图形，并广泛引用历代文献中有关该药的记载，有其正名、别名、性味、毒性、药效、主治、产地、生药形态、采制及有效单方、医案等。该书较系统地总结了北宋以前中国药物学成就，对北宋至明代的药物学发展起了重要推动作用，在国外也产生了较大影响。1957 年人民卫生出版社出版过影印本。

【太平惠民和剂局方】又称《和剂局方》。宋药局编。宋元丰年间（1078—1085）已有和剂局、惠民局之设，专司药物制剂。至崇宁

年间(1102—1106),药局拟定了制剂规范,称为《和剂局方》。后来医官陈承、裴宗元、陈师文等重新修订。宋南渡后,绍兴十八年(1148)药局改称“太平惠民局”,因此《和剂局方》也改称《太平惠民和剂局方》。其后陆续有所增补。现存通行本分诸风、伤寒、痰饮、诸虚等14门,共788方,每方之后,详列主治证候,其中名方很多,诸如至宝丹、牛黄清心丸、苏合香丸、紫雪丹、四物汤、逍遥散等均出于此书。另外,有的刊本还附有陈师文等撰的《图经本草药性总论》和南宋许洪所编《指南总论》,前者为本草提要性质著作,而后者专论药物炮炙和修治。该书流传非常广泛,影响很大,以至在后世产生了泥于“局方”的流弊。现存有南宋及此后10余种翻刻本,1949年后有铅印本。

【小儿药证直诀】又称《小儿药证真诀》、《钱氏小儿药证直诀》。宋钱乙撰,由钱氏门人阎孝忠編集而成。书成于1119年,在理论上系统地论述了小儿的生理、病理及治疗特点:生理上“五脏六腑,成而未全,全而未壮”;病理上“易虚易实”,“易寒易热”;主张治疗以“柔润”为原则,强调补泻同时调理,反对“痛击”、“大下”和蛮补。书中创制了一些儿科专用方剂,至今仍为临床常用。该书对后世儿科的理论与实践,长时期起了指导作用。1955年人民卫生出版社出版过影印本。

【脾胃论】创导脾胃论学说的著作。金李杲撰。约成书于1249年。书中认为土为万物之母,人以胃气为本,假如胃气本弱,脾胃气伤,则元气不能充,产生诸病;讨论了脾胃虚实传变、脾胃胜衰、肺之脾胃虚等,并述君臣佐使法,分经随病制方用药宜禁;叙述脾胃虚弱所致诸病及处方用药法;并列有李杲自制的补中益气汤,

创“甘温除热法”。该书对后世影响很大，刊行后版本很多，1949年后人民卫生出版社先后出版过影印本和注释本。

【洗冤集录】 又称《宋提刑洗冤集录》，简称《洗冤录》。宋宋慈撰。刊于1247年。书中对尸体现象、窒息、损伤、现场检查、尸体检查等方面都有较科学的观察和归纳。其主要成就有尸斑的发生与分布、腐败的表现和影响因素、尸体现象与死后经过时间的关系、棺内分娩的发现、缢死的绳套分类、缢沟的特征及影响因素、勒死的特征及与自缢的鉴别、溺死及外物压塞口鼻死的尸体所见、窒息性玫瑰齿的发现、骨折的生前死后鉴别、各种刃伤的损伤特征、生前死后及自杀他杀的鉴别、致命伤的确定、各种死亡情况下的现场勘验方法等。该书集宋慈以前法医学尸体检验经验之大成，是世界上现存第一部系统的法医学专著，在法医学史上有划时代的意义。后世法医学著作无不以此为祖本，并有多种译本。近来有杨奉琨的校译本和贾静涛的校注本。1981年美国还出版了英译本。

【妇人大全良方】 又称《妇人良方大全》，简称《妇人良方》。宋陈自明撰于1237年。全书分为8门，每门首有论著，后附方案，计260余论，包括妇科、产科两大部分，其中妇科有调经、众疾、求嗣3门，产科有胎教、候胎、妊娠、难产、产后5门，载1118方，48例医案。在论治方面涉及妇人在不同生理阶段的各种疾病近200余种。该书系统总结了南宋以前妇产科成就，保存了大量已佚失的中医妇科文献及其他佚书中的有关资料。由于受科学技术水平及历史时代的局限，书中带有一定封建迷信色彩。现有近30种版本，并有朝鲜活字抄本及日本手抄本。近年有校点本刊行。

【本草纲目】明李时珍撰成于 1578 年，初刊于 1593 年。系李时珍在继承明代以前本草学成就的基础上，结合广泛地向药农、民间医生、猎人、渔人等劳动人民学习与采访所积累的大量药物知识，并参考各类著作 800 余种，经过长期的刻苦实践和钻研，历时数十年而编成的一部药物学巨著。全书载药 1892 种，其中植物药 1094 种，其余为矿物及其他药物，由李时珍新增入的药物就有 374 种。书中附有药物图 1109 幅，方剂 11096 首，其中约有 8000 多首是李氏自己收集或拟定的。每种药物分列释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明、附方等项。书中不仅考正了过去本草学中的若干错误，综合了大量的科学资料，也提出了相当科学的药物分类方法，特别是书中将动物药按“从贱至贵”的顺序，即按从简单到复杂，从低等到高等的顺序排列，记载了动物对生活环境适应的重要资料，说明李时珍已具备生物进化思想。本书涉及的内容极为广泛，举凡生物、化学、天文、地理、地质、采矿以至历史方面都有一定成就，故也是一部博物学著作。此书曾先后刻印达数十次，在中国促进了本草学、生物学研究，在世界上也产生了很大影响，出现英、法、德、日等多种文字的节译本或全译本。其中的一些资料，直接影响达尔文生物进化论的形成。1949 年后有影印本和校勘排印本。

【针灸大成】又称《针灸大全》。明杨继洲撰，勒贤校正。刊于 1601 年。作者在早年撰写的《卫生针灸玄机秘要》（简称《玄机秘要》，已佚）一书基础上，广泛参考了明代以前主要针灸学著作并结合作者的临床经验编集而成。书中论述了经络、穴位、针灸手法与适应证等，介绍了应用针灸与药物综合治疗经验，并针灸治疗成

功与无效的病案；较系统地总结了明代以前的针灸学成就，内容丰富，因而影响较大，有各种版本 50 余种。1949 年后有排印本发行。

【外科正宗】明陈实功撰。刊于 1617 年。该书在总结前代医家经验的基础上，结合作者 40 余年临床经验编撰而成。全书共分 157 篇，内容详明，比较系统地记载了外科原委、诊法、治则以及 150 多种疾病的病因、证候、治法，并附有作者验案，在外科病的论证及治疗上均有较大贡献。该书在外科领域内发展了李杲的脾胃学说，对加速外科病人康复有积极意义。有数种版本流传至今，对后世外科的发展有一定影响。1949 年有影印本和排印本出版。

【景岳全书】明张介宾撰于 1624 年。内容包括中医基础理论、诊疗原则；各家论述评议；传染病；内、外、妇、儿科疾病；本草、方剂等。介绍了 300 多种常用药物的性味功能及主治，录载新方、古方、外科方 2624 首。择取诸家精要，对辨证论治作了较系统的分析，阐发作者“阳非有余，真阴不足”的学说和经验。治法以温补为主，创制新方 2 卷。立论与治法有独到之处，被视为温补学派的代表作。1949 年后有影印本发行。

【温疫论】明吴又可撰。书成于 1642 年。提出温疫之为病，乃天地间别有一种异气（又称疠气、戾气），自口鼻而入，伏于膜原，其邪在不表不里之间；还就伤寒同温疫的病因、侵入途径、证候、传变等进行比较和区别，提出温疫先里后表，里通表和的治疗总原则；创用达原饮、三清饮等方剂予以调治，开后世治温疫一大法门。该书丰富了温病学说的内容，对传染病学发展有较高价值，

影响较广。中国的版本很多，日本亦有刊本。1949年后有多种铅印本和评注本。

【傅青主女科】又称《女科》。后收入《傅青主男女科》中，其合刊本名《傅氏女科全集》。清傅山撰。刊于1827年。该书运用脏腑学说，阐明女性生理、病理特点及病证临床表现；在诊断上以肝、脾、肾三脏作为辨证的主要依据；在治疗上强调辨证论治，善用培补气血、调理脾胃为主的治疗法则；论述简明严谨，方药精易实用，为后世医家所推崇。刊本较多，流传亦广，1949年后有排印本出版。

【温热论】清叶桂讲授，门人顾景文等据笔记整理而成；《续临证指南》中称为《外感温热篇》；《温热经纬》中称作《叶香岩外感温热病篇》；《医门棒喝》则称《叶天士温热论》。阐明温病发生、发展规律，归纳为“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”；提出温病发展的卫、气、营、血四个阶段，表示疾病由浅入深的四个层次；叙述辨舌、验齿、辨斑疹等意义。在温病学说的发展上，起了承先启后的作用。现有多种刊本。

【古今图书集成·医部全录】简称《医部全录》。清陈梦雷等编纂。成书于1726年。是现存规模最大、体例也比较完善的官修医学类书。原隶《古今图书集成》的“博物汇编·艺术典”之下的“医部汇考”。辑录自《内经》到清初的医学文献120余种，分类编纂，包括对古典医籍的注释，各种疾病的辨证论治，医学艺术、记事和医家传记等。记述较为系统，各科证治有论有方，内容丰富。刊行后有多种印本，1949年后有排印本。

【医宗金鉴】吴谦主编。刊于 1742 年。全书采辑自《内经》至清代诸家医书，有《订正仲景全书伤寒论注》、《金匱要略注》、《四诊心法要诀》、《运气要诀》、《伤寒心法要诀》及内、外、妇、儿、眼、针灸、正骨各科心法要诀 15 种。内容丰富，叙述扼要。其中伤寒、金匱部分除对原文订正注释外，引证了清以前伤寒各家的论述。各科心法要诀以歌诀的体裁概括疾病诸证的辨证论治，切于实际，易学易用。清代将此书作为医学教科书。刊本甚多。1949 年后人民卫生出版社先后出版过影印本、排印本。

【幼幼集成】清陈复正编撰。刊于 1750 年。整理辑录了古代儿科著作的主要内容。全书论述小儿赋禀、诊法、各种病证（包括初生儿疾病、内科杂证和外科疮疡等）的防治，每病除辨证立法外，并附有正方、验方及外治法等；对指纹的临床意义，惊风和伤寒痄病、杂病诸搐等证的鉴别治疗、儿科用药，特别是寒凉药的应用等均有独到见解。流传至今的刊本颇多，有一定国际影响，日本亦有刊本。1949 年后有排印本出版。

【本草纲目拾遗】清赵学敏撰。初稿成于 1765 年，初刊于 1864 年，为拾李时珍《本草纲目》之遗余而作，故以“拾遗”名书。收录《本草纲目》所未载药物 716 种，已载而需要补述的药物 161 种。全书内容翔实，尤其是药物的产地、形状、效用、鉴别等记载很有参考价值，并对《本草纲目》中的一些错误作了订正。该书原本尚存，并有刊本多种。1949 年后商务印书馆和人民卫生出版社多次印行。

【吴医汇讲】清唐大烈编辑。系中国最早具有刊物性质的医学著作，1792—1801年间出版11卷，共发表江浙地区40多位医家的文章100篇左右。编辑宗旨强调作者撰文须“发前人所未发”，不宜“人云亦云”。对有创见的医著，不拘科别、不分门类、不限卷数，并“不以年齿次先后，亦不以先后寓轩轻”。对不同学术见解，只要“能通一理”，则“两说并采”。发表的大多为学术理论文章，还有专题讨论、验方交流、医学常识、考据、书评等，内容丰富。反映了当时江南一带的医药情况，促进了当地医药学术交流与争鸣。有刊本多种，1982年江苏人民出版社有排印本出版。

【温病条辨】清吴瑭（鞠通）撰于1798年。书中以分辨阴阳、水火的主导思想，采用三焦辨证纲领，以三焦分部来区分温病整个发展过程中的三个阶段，据此归纳病机转变；以条文形式记述各种温病的病因、病机、证候、治法、方药，并作注解说明，倡导养阴保液之法，总结出清络、清营、育阴等原则，制定了清络饮和清营汤等方剂。使温病学说更加完整，更系统化，为医家所重视，刊行达50多次，1949年后多次排印。

【医林改错】清王清任撰于1830年。作者冲破封建礼教的束缚，数十年对人体结构进行观察研究，亲自去坟地、刑场观察尸体脏器后写成。记叙人体脏腑结构，绘成脏腑图，纠正了前人脏腑论述方面的一些错误；论述半身不遂证治，对血瘀证的治疗有独到之处，所载活血化瘀诸方，至今仍为临床常用方。但限于条件，书中对人体结构的记述还存在着主观臆测或不恰当之处。1949年后有排印本。

【血证论】清唐宗海撰成于 1884 年。书中系统论述血证的病因病机及证治要点，阐发了许多心得，其发明处，多证诸经验，且引申古义，旁参西法，分门别类清晰，甚便查索。全书首先阐明气血关系，二者相互依存，相互为用；另详析各种血证的病机，主张以调气和气为主要原则，以和法为治血第一良法，调和气血具体的方法又分为调气、补气两个方面；对出血之证，提出止血、消瘀、宁血、补血四个大法；论证用药亦颇有独到之处。问世以来，已翻印十余次。1949 年后亦多次排印出版。

【医学衷中参西录】又称《衷中参西录》。张锡纯著。初刊于 1918—1934 年。全书结合中西医学理论和医疗实践阐发医理，颇多独到见解。书中“医方”以方为目，随方附论，论及 35 种病证，录载作者经验方 180 余首，对临床有一定参考价值；专论药物 150 余种，每有新意。作者在书中虽也力图沟通中、西医学，但限于历史条件，论述中也有一些片面或牵强之处。1949 年后有排印本。