

《中医学基础》

图书基本信息

书名：《中医学基础》

13位ISBN编号：9787532336999

10位ISBN编号：7532336999

出版时间：1995-7

出版社：上海科学技术出版社

作者：王新华

页数：279

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

前言

根据国家教委《全国普通高等教育“八五”期间教材建设规划纲要》“要集中力量抓好本科主要专业主干课程教材建设”的精神，国家中医药管理局统一组织编审出版了普通高等教育中医药类规划教材。本套教材包括中医学、中药学专业的的主要课程和针灸、中医骨伤科学专业主要专业课程教材，计有《医古文》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医急诊学》、《内经选读》、《伤寒论选读》、《金匱要略选读》、《温病学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《诊断学基础》、《内科学》、《针灸学》、《经络学》、《腧穴学》、《刺法灸法学》、《针灸治疗学》、《中医骨伤科学基础》、《中医骨伤学》、《中医骨病学》、《中医筋伤学》、《中医学基础》、《药用植物学》、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》、《中药制药工程原理与设备》等三十八门课程教材及其相关实践教学环节教材。

为了提高教材质量、深化教学领域改革，国家中医药管理局于一九九二年四月在杭州召开了全国中医药本科教材建设工作会议，研究部署了本套教材的建设工作，会后下发了《普通高等教育中医药类规划教材编写基本原则》、《普通高等教育中医药类规划教材组织管理办法》、《普通高等教育中医药类规划教材主编单位招标办法》等文件。通过招标，确定并聘任了各门教材主编。一九九二年十一月在北京召开的普通高等教育中医药类规划教材建设工作会议上，成立了普通高等教育中医药类规划教材编审委员会，讨论了本套教材的改革思路，并组威了各门教材编写委员会，确定了审定人。

为了保证教材的编写质量，先后召开了几次工作会议和教材审定会议。对各门课程教学大纲、教材编写提纲及教材内容进行了认真审定。最后，还征求了本套规划教材顾问委员会各位名老中医药专家的意见。通过多次会议以及全体编委审定人的共同努力，在名老中医药专家的指导下，使本套教材在前五版统编教材的基础上，在符合本科专业培养目标的实际需要方面。在理论联系实际、保持中医理论的系统性和完整性，反映中医药学术发展的成熟内容和教育改革新成果方面，在明确各门教材的教学目的、确定教材内容的深广度、促进教材体系整体优化等方面有了较大的提高，使本套规划教材内容能具体体现专业业务培养的基本要求和教学质量测试的基本标准。对少数教材根据课程设置的需要，进行了较大幅度的改革，使之更符合教学的需要。根据国家教委有关文件精神，各高等中医药院校、高等医药院校中医药类专业应优先选用这套由国家中医药管理局统一规划组织编审的规划教材。

随着中医药高等教育工作的不断改革与深化，本套教材不可避免地还存在一些不足之处，殷切希望各地中医药教学人员和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要。

普通高等教育中医药类规划教材编审委员会一九九四年十二月

内容概要

《中医学基础(供中药类专业用)》内容简介：根据国家教委《全国普通高等教育“八五”期间教材建设规划纲要》“要集中力量抓好本科主要专业主干课程教材建设”的精神，国家中医药管理局统一组织编审出版了普通高等教育中医药类规划教材。本套教材包括中医学、中药学专业的的主要课程和针灸、中医骨伤科学专业主要专业课程教材，计有《医古文》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医急诊学》、《内经选读》、《伤寒论选读》、《金匱要略选读》、《温病学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《诊断学基础》、《内科学》、《针灸学》、《经络学》、《腧穴学》、《刺法灸法学》、《针灸治疗学》、《中医骨伤科学基础》、《中医骨伤学》、《中医骨病学》、《中医筋伤学》、《中医学基础》、《药用植物学》、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》、《中药制药工程原理与设备》等三十八门课程教材及其相关实践教学环节教材。

为了提高教材质量、深化教学领域改革，国家中医药管理局于一九九二年四月在杭州召开了全国中医药本科教材建设工作会议。研究部署了本套教材的建设工作，会后下发了《普通高等教育中医药类规划教材编写基本原则》、《普通高等教育中医药类规划教材组织管理办法》、《普通高等教育中医药类规划教材主编单位招标办法》等文件。通过招标，确定并聘任了各门教材主编。一九九二年十一月在北京召开的普通高等教育中医药类规划教材建设工作会议上，成立了普通高等教育中医药类规划教材编审委员会，讨论研究了本套教材的改革思路，并组威了各门教材编写委员会，确定了审定人。

为了保证教材的编写质量，先后召开了几次工作会议和教材审定会议。对各门课程教学大纲、教材编写提纲及教材内容进行了认真审定。最后，还征求了本套规划教材顾问委员会各位名老中医药专家的意见。通过多次会议以及全体编委审定人的共同努力，在名老中医药专家的指导下，使本套教材在前五版统编教材的基础上，在符合本科专业培养目标的实际需要方面、在理论联系实际、保持中医理论的系统性和完整性，反映中医药学术发展的成熟内容和教育革新成果方面，在明确各门教材的教学目的、确定教材内容的深广度、促进教材体系整体优化等方面有了较大的提高，使本套规划教材内容能具体体现专业业务培养的基本要求和教学质量测试的基本标准。对少数教材根据课程设置的需要，进行了较大幅度的改革，使之更符合教学的需要。根据国家教委有关文件精神。各高等中医药院校、高等医药院校中医药类专业应优先选用这套由国家中医药管理局统一规划组织编审的规划教材。

随着中医药高等教育工作的不断改革与深化，本套教材不可避免地还存在一些不足之处，殷切希望各地中医药教学人员和广大读者在使用过程中，提出宝贵意见，以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要。

书籍目录

第一篇 绪论第一章 中医学理论体系的形成和发展第一节 中医药的起源第二节 中医学理论体系的形成第三节 中医学发展简况一、基础医学二、临床医学三、中药学四、方剂学第四节 中外医药交流简况第二章 中医学与古代哲学第一节 阴阳学说一、阴阳学说的基本内容(一) 阴阳对立(二) 阴阳依存(三) 阴阳消长(四) 阴阳转化二、阴阳学说在中医学中的应用(一) 说明组织结构(二) 说明生理活动(三) 说明病理变化(四) 用于疾病的诊断(五) 用于疾病的治疗第二节 五行学说一、五行学说的基本内容(一) 事物属性的五行分类(二) 五行相生相克二、五行学说在中医学中的应用(一) 说明五脏的生理功能及其相互关系(二) 说明五脏病变的相互影响(三) 用于疾病的诊断(四) 用于疾病的治疗第三章 中医学与方法论第一节 观察与实验一、观察(一) 观察方法在中医学中的作用(二) 中医观察的特点(三) 中医观察的基本原则二、实验(一) 古代的中医实验(二) 实验方法在中医学中的作用第二节 比较与分类一、比较二、分类第三节 类比一、类比的定义二、类比在中医学中的应用第四节 归纳与演绎一、归纳二、演绎第五节 分析与综合一、分析二、综合第四章 中医学的基本特点第一节 整体观念第二节 辨证论治第五章 《中医学基础》的主要内容和学习方法第一节 《中医学基础》的主要内容第二节 《中医学基础》的学习方法第二篇 人体的结构和功能第六章 生命活动的基本物质第一节 精一、精的生成二、精的功能(一) 生殖作用(二) 促进生长发育(三) 生髓化血(四) 滋养作用第二节 气一、气的生成二、气的功能(一) 推动作用(二) 固摄作用(三) 营养作用(四) 温煦作用(五) 防御作用(六) 气化作用三、气的运动四、气的分类及各自的生成、分布与功能特点(一) 元气(二) 宗气(三) 营气卫气第三节 血一、血的生成二、血的功能(一) 濡养脏腑经络(二) 濡养形体官窍(三) 血液是精神活动的主要物质基础三、血的运行第四节 津液一、津液的生成二、津液的功能(一) 滋润和营养作用(二) 化生血液(三) 运输废物三、津液的输布与排泄(附) 五脏化五液第五节 精气血津液之间的关系一、精与气的关系二、精与血的关系三、精与津液的关系四、气与血的关系五、气与津液的关系六、血与津液的关系(附) 关于物质阴阳的概念第七章 脏腑第一节 五脏一、心(一) 推动血液运行(二) 主管精神活动(附) 心包络二、肝(一) 疏通全身气机(二) 贮藏血液和调节血流量三、脾(一) 主管消化吸收(二) 统摄血液(附) 胰四、肺(一) 主管呼吸(二) 辅心行血(三) 促进水液输布和排泄五、肾(一) 主管生长发育(二) 主管生殖(三) 主管水液代谢(四) 主管纳气(五) 濡养温煦脏腑(附) 命门第二节 六腑一、胆二、胃三、小肠四、大肠五、膀胱六、三焦第三节 奇恒之腑一、脑二、女子胞(附) 精室第四节 脏腑之间的关系一、五脏之间的关系(一) 心与肺的关系(二) 心与脾的关系(三) 心与肝的关系(四) 心与肾的关系(五) 肺与脾的关系(六) 肺与肝的关系(七) 肺与肾的关系(八) 肝与脾的关系(九) 肝与肾的关系(十) 脾与肾的关系二、六腑之间的关系三、脏与腑之间的关系(一) 心与小肠的关系(二) 肺与大肠的关系(三) 脾与胃的关系(四) 肝与胆的关系(五) 肾与膀胱的关系第八章 经络第一节 经络系统的内容一、十二经脉二、奇经八脉三、十五别络第二节 经络的循行分布一、十二经脉的循行分布(一) 循行分布规律(二) 循行分布部位二、奇经八脉的循行分布(一) 循行分布规律(二) 循行分布部位三、十五别络的循行分布第三节 经络的生理功能一、经络的基本功能(一) 联络组织器官, 沟通表里上下(二) 通行气血阴阳(三) 感应与传导(四) 调节机能活动二、奇经八脉的功能特点(一) 加强十二经脉的联络与沟通(二) 调节十二经脉中的气血与阴阳(三) 参与女性的特殊生理活动三、十五别络的功能特点(一) 加强十二经脉表里两经间在肢体的联系(二) 加强十四经脉与躯体组织之间的联系第九章 形体官窍第一节 五体一、脉二、筋三、肌肉四、皮肤五、骨第二节 五官九窍一、舌二、目三、口四、鼻五、耳六、二阴(附) 五脏外华第十章 体质第一节 体质的形成一、先天因素二、后天因素三、影响体质的其他因素第二节 体质的分类一、阴阳平和质二、偏阳质三、偏阴质第三节 体质的演化一、体质演化的条件二、体质演化的一般规律第三篇 病因病机第十一章 病因第一节 外感病因一、六淫(一) 风(二) 寒(三) 暑(四) 湿(五) 燥(六) 热(火)二、疫疠(一) 疫疠的性质和致病特点(二) 影响瘟疫病发生与流行的因素第二节 内伤病因一、七情(一) 喜(二) 怒(三) 忧(四) 思(五) 悲(六) 恐(七) 惊二、饮食失宜(一) 饥饱无度(二) 饮食不洁(三) 饮食偏嗜三、劳逸失当(一) 过劳(二) 过逸第三节 其他病因一、外伤因素(一) 损伤(二) 烧烫伤(三) 冻伤(四) 虫兽咬伤二、胎传因素(一) 胎弱(二) 胎毒三、病理性因素(一) 痰饮(二) 瘀血第十二章 病机第一节 发病机理一、正气邪气与发病(一) 正气在疾病发生中的作用(二) 邪气在疾病发生中的作用(三) 邪正斗争与发病缓急二、内外环境与发病(一) 外环境与疾病发生的关系(二) 内环境与疾病发生的关系第二节 病变机理一、邪正盛衰(一) 邪盛(二) 正衰二、阴阳失调(一) 阴阳偏盛(二) 阴阳偏衰三、精气血津液失常(一) 精失常(二) 气失常(三) 血失常(四) 津液失常四、脏腑经络失常(一) 脏腑失常(二) 经络失常(附) 内生五变第三节 病程演变机理一、病位传变(一) 表里

之间传变(二) 内脏之间传变二、病性转化(一) 虚实转化(二) 寒热转化三、疾病转归(一) 痊愈(二) 死亡(三) 缠绵(四) 后遗四、疾病复发(一) 食复(二) 劳复(三) 情志复(四) 重感复第四篇 诊法辨证第十三章 诊法第一节 望诊一、望神(一) 得神(二) 失神(三) 少神(四) 假神(五) 神志错乱二、望面色(一) 常色(二) 病色三、望形态(一) 望形体(二) 望姿态四、望头颈五官(一) 望头面(二) 望颈项(三) 望五官五、望皮肤(一) 望水痘(二) 望斑疹(三) 望自痔(四) 望痈疽疔疖六、望二阴(一) 望前阴(二) 望后阴七、望舌(一) 望舌质(二) 望舌苔(三) 舌质和舌苔的综合诊察(附) 危重病舌象的诊法八、望小儿食指络脉(一) 观察方法(二) 临床意义九、望排出物(一) 望痰涎涕唾(二) 望呕吐物(三) 望二便第二节 闻诊一、听声音(一) 正常声音(二) 病变声音二、嗅病气(一) 病体之气(二) 病室之气第三节 问诊一、一般问诊(一) 主诉(二) 现病史(三) 既往史(四) 个人生活史(五) 家族史二、问现在症(一) 寒热(二) 汗(三) 饮食口味(四) 大小便(五) 疼痛(六) 睡眠三、妇科问诊(一) 月经(二) 带下(三) 胎产四、儿科问诊(一) 出生前后情况(二) 预防接种与传染病史(三) 发病原因第四节 切诊一、脉诊(一) 切脉的部位(二) 切脉的方法(三) 正常脉象(四) 常见病脉(五) 相兼脉的主病规律(六) 脉症顺逆与从舍二、按诊(一) 按肌肤(二) 按手足(三) 按脘腹(四) 按俞穴(附) 研究发展一、舌诊研究二、脉诊研究第十四章 辨证第一节 八纲辨证一、表里辨证(一) 表证(二) 里证(附) 半表半里证(三) 表证和里证的关系二、寒热辨证(一) 寒证(二) 热证(三) 寒证与热证的关系(四) 寒热证与表里证的关系三、虚实辨证(一) 虚证(二) 实证(三) 虚证与实证的关系(四) 虚实证与表里寒热证的关系四、阴阳辨证(一) 阴证(二) 阳证第二节 气血阴阳病辨证一、气病辨证(一) 气虚证(二) 气陷证(三) 气滞证(四) 气逆证二、血病辨证(一) 血虚证(二) 血证(三) 血热证(四) 血寒证三、气血同病辨证(一) 气血两虚证(二) 气不摄血证(三) 气虚血瘀证(四) 气滞血瘀证(五) 气随血脱证四、阴病辨证(一) 阴虚证(二) 亡阴证五、阳病辨证(一) 阳虚证(二) 亡阳证第三节 脏腑病辨一、心与小肠病辨证(一) 心气虚证(二) 心阳虚与心阳暴(三) 心血虚证(四) 心阴虚证(五) 心火亢盛证(六) 心脉痹阻证(七) 痰迷心窍证(八) 痰火扰心证(九) 小肠实热证二、肺与大肠病辨证(一) 肺气虚证(二) 肺阴虚证(三) 风寒束肺证(四) 风热犯肺证(五) 热邪壅肺证(六) 燥邪犯肺证(七) 痰湿阻肺证(八) 大肠湿热证(九) 大肠津亏证三、脾与胃病辨证(一) 脾气虚证(二) 脾气下陷证(三) 脾不统血证(四) 脾阳虚证(五) 寒湿困脾证(六) 湿热蕴脾证(七) 胃阴虚证(八) 胃热证(九) 胃寒证(十) 食滞胃脘证四、肝与胆病辨证(一) 肝气郁结证(二) 肝火上炎证(三) 肝血虚证(四) 肝阴虚证(五) 肝阳上亢证(六) 肝风内动证(七) 寒滞肝脉证(八) 肝胆湿热证(九) 胆郁痰扰证五、肾与膀胱病辨证(一) 肾阳虚证(二) 肾阴虚证(三) 肾精不足证(四) 肾气不固证(五) 肾不纳气证(六) 膀胱湿热证六、脏腑兼病辨证(一) 心肾不交证(二) 心脾两虚证(三) 心肝血虚证(四) 心肾阳虚证(五) 心肺气虚证(六) 脾肺气虚证(七) 脾肾阳虚证(八) 肺肾阴虚证(九) 肝肾阴虚证(十) 肝脾不调证(十一) 肝胃不和证(十二) 肝火犯肺证第四节 外感病辨证一、六经辨证(一) 太阳病证(二) 阳明病证(三) 少阳病证(四) 太阴病证(五) 少阴病证(六) 厥阴病证二、卫气营血辨证(一) 卫分证(二) 气分证(三) 营分证(四) 血分证三、三焦辨证(一) 上焦病证(二) 中焦病证(三) 下焦病证(附) 研究进展一、八纲的研究二、血瘀证的研究三、脏虚证的研究第五篇 预防治则康复第十五章 预防第一节 未病先防一、培养正气,提高抗病能力(一) 重视精神调养(二) 加强身体锻炼(三) 注意生活起居(四) 人工免疫二、消灭病邪,防止邪气侵害(一) 药物杀灭病邪(二) 讲究卫生(三) 避免病邪侵害(四) 防范各种外伤第二节 既病防变一、早期诊治二、控制疾病的传变第十六章 治则第一节 扶正祛邪一、扶正二、祛邪三、扶正与祛邪兼用第二节 标本先后一、缓则治本二、急则治标三、标本兼治第三节 正治反治一、正治(一) 寒者热之(二) 热者寒之(三) 虚则补之(四) 实则泻之二、反治(一) 热因热用(二) 寒因寒用(三) 塞因塞用(四) 通因通用第四节 因人因地因时制宜一、因人制宜二、因地制宜三、因时制宜第十七章 康复第一节 康复的基本原则一、形神共养(一) 养形重在养精血保胃气(二) 养神重在调神安神二、调养气血阴阳(一) 调养气血(二) 调养阴阳(三) 协调脏腑(四) 疏通经络第二节 常用康复医疗法一、药物康复法二、针灸推拿气功康复法(一) 针灸康复法(二) 推拿康复法(三) 气功康复法三、体育娱乐康复法(一) 体育康复法(二) 娱乐康复法四、自然康复法(一) 泉水疗法(二) 泥土疗法(三) 热砂疗法(四) 日光疗法第三节 康复医疗的适应范围一、残疾者二、老年病证三、慢性病证四、急性热病瘥后诸证

至清代，温病学的理论日趋完善，叶天士、吴鞠通等温病学家，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，从而使温病学在因、证、脉、治方面形成了完整的理论体系。此外，晋唐以后，其他临床各科也有长足的发展。如外科方面，南齐人龚庆宣著《刘涓子鬼遗方》，是现存最早的外科专书。元·危亦林撰《世医得效方》，对正骨金镞设专篇论述。明陈实功的《外科正宗》，记载了许多外科手术，如刀针扩创引流术、鼻息肉摘除术、截肢术等。儿科方面，宋·钱乙的《小儿药证直诀》，是最早的一部儿科专著，书中记载治疗痘疹初起的升麻葛根汤，治疗小儿心热的导赤散，治疗脾虚气滞的异功散，以及治疗肾阴不足的六味地黄丸等，至今临床一直广为应用。金·宋慈著《洗冤集录》，这是世界上最早的一部法医学专著，先后被译为朝、日、英、德、俄等多种文字，流传于国际间，成为各国审理死伤案件的重要参考书。其他如喉科、眼科等在明清都有专著问世。三、中药学南北朝时期，药物种类成倍增长，远远超过了《神农本草经》的记载。同时，对药物的加工炮制，植物药的生态、形态以及相关的物候知识的认识都有很大进步。如雷教的《炮炙论》，反映了汉以后药物加工技术的进步，陶弘景的《神农本草经集注》，对魏晋以来300余年药学的发展作了总结，载药730种。唐代的医药学有较大发展，各地使用的药物种类已达千种。唐显庆四年颁行了由李勣、苏敬等主持编纂的《新修本草》，又称《唐本草》，是世界上最早的一部药典著作，比欧洲纽伦堡药典早800多年。全书收载药物844种，还增加了药物图谱，并附以文字说明，这种图文对照的方法，开创了世界药学著作的先例。此后，陈藏器编成了《本草拾遗》，书中不仅增补了大量民间药物，而且较详细描述了辨识品类的方法，并将各种药物功用概括为十类，提出了著名的“十剂”，为中药临床分类最早的设想。唐至五代时期，对某些食物药和外来药都有专门的研究，如孟诜的《食疗本草》、李珣的《海药本草》等，扩大了药物研究范围和应用形式，进一步丰富了中药学的内容。宋代应用的药物品种大幅度增加，而生药形性鉴别与药物生长环境生态研究尤有发展，非常重视道地药材和质量规格，并将重要的配伍禁忌药物具体加以总结，列出其名称，即后世所遵循的“十八反”、“十九畏”。至于本草书籍的修订，则沿唐代先例以国家规模进行。如公元975年刊行的《开宝本草》，1060年的《嘉韦占补注本草》，以及1061年的《本草图经》等。私人撰述的书籍，如唐慎微的《经史证类备急本草》，该书载药1500余种，并于各药之后附列方剂以相印证。宋以前许多本草资料后来已经亡佚，亦赖此书的引用得以保存下来。元·忽思慧所著《饮膳正要》，是饮食疗法的专门著作，记录了不少回、蒙民族的食疗方药，并首次记载了用蒸馏法的工艺制酒。明代伟大的医药学家李时珍，以毕生精力对古代本草学进行了全面的整理总结，历时27年，编成《本草纲目》这一科学巨著。该书载药1892种，附方11000多首。改绘药图，订正错误，新增药物374种，并按药物的自然属性和生态条件为分类基础，分为16纲，60类。这是中古时代最完备的分类系统。由于该书综合了16世纪以前动物学、植物学、矿物和冶金学等多学科的知识，因此，其影响远远超出了本草学的范围。

《中医学基础》

编辑推荐

《中医学基础》可供全国高等医药院校中药类专业使用。

精彩短评

- 1、纸张挺薄。。
- 2、我们的传统医学
- 3、不错啊，帮同学买的。
- 4、自己长点知识
- 5、不错，正在学习

《中医学基础》

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：www.tushu000.com