

全国中等卫生职业教育改革创新规划教材

(供中医、中药、药剂专业用)

中医基础学

ZHONGYI JICHUXUE

主编 张元澧



 军事医学科学出版社

全国中等卫生职业教育改革创新规划教材
(供中医、中药、药剂专业用)

中医基础学

主 编 张元澧

副主编 寇 宁

编 委 杨 频 王一强 王允娜

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医基础学/张元澧主编.

-北京:军事医学科学出版社,2014.8

ISBN 978-7-5163-0475-4

I. ①中… II. ①张… III. ①中医医学
基础-中医学院-教材 IV. ①R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第174186号

策划编辑:徐日强

责任编辑:徐日强

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931049

编辑部:(010)66931127,66931039

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:三河市双峰印刷装订有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:20.5

字数:510千字

版次:2014年8月第1版

印次:2014年8月第1次

定价:43.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前言 PREFACE

中等卫生职业教育改革创新规划教材《中医基础学》是为适应中等职业教育改革发展的需要而组织编写的,供中医药类各专业使用。

《中医基础学》是中等中医药教育医学类专业的一门专业基础课程,是阐述中医基础理论与技能的综合性学科。主要介绍中医基础理论及中医诊断学的基础知识,包括中医学的思维方法、中医学对人体生理的认识、中医学对疾病及其防治的认识、中医病情的诊察及判断、辨别证候等基本知识和基本技能。本课程是中医药类专业学生学习其他各门学科的基础课,为学生进一步学习中医临床课程奠定了坚实的基础。

本教材在编写过程中将每章的知识点、技能点进行整合,以“过程为导向”设计结构导图,建构知识、技能的“脚手架”,引导学生进入情境,合作学习;并结合教学计划和教学大纲的要求,提炼出认知目标、能力目标、情感目标。本教材根据中医药岗位的实际需求,体现“实用为本,够用为度”的特点,通过“三基”(基础理论、基本知识、基本技能),理论联系实际,注重对学生能力的培养,本着“重点突出,深入浅出,新颖实用”的编写原则,文字叙述力求论述精炼准确、通俗易懂,精心设计“知识链接”、“课堂互动”、“案例分析”等环节,并选用典型试题设计“考点链接”、“同步训练”以强化重、难点知识训练,注重实用性、系统性和实践性相结合,使学生全面系统掌握知识要点,引导、启发学生思考。

本教材在编写过程中参考了其他版本的教材和相关著作,从中借鉴了许多有益的内容,在此向有关的作者和出版社一并致谢。

结合中等卫生职业教育的特点,我们在编写形式上做了改进和尝试。但由于编者水平有限、编写时间仓促,难免会有疏漏之处,敬请各位专家、同行及读者提出宝贵意见,以便进一步修订提高。

张元澧
2014年5月

目录 CONTENTS

第一章 绪论	(1)
一、中医学理论体系的形成及发展	(2)
二、中医学的基本特点	(5)
三、中医学理论体系中的唯物辩证观及常用思维方法	(8)
第二章 阴阳五行学说	(13)
第一节 阴阳学说	(14)
一、阴阳的基本概念和属性	(14)
二、阴阳学说的主要内容	(16)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(18)
第二节 五行学说	(22)
一、五行的基本概念、特性	(22)
二、五行学说的基本内容	(24)
三、五行学说在中医学中的应用	(26)
实践2-1 阴阳学说在中医学中的应用	(30)
实践2-2 五行学说在中医学中的应用	(31)
第三章 藏象	(36)
第一节 五脏	(38)
一、心	(38)
二、肺	(39)
三、脾	(42)
四、肝	(44)
五、肾	(47)
第二节 六腑	(49)
一、胆	(49)
二、胃	(50)
三、小肠	(51)
四、大肠	(52)
五、膀胱	(53)

六、三焦	(53)
第三节 奇恒之腑	(55)
一、脑	(55)
二、髓	(56)
三、骨	(56)
四、脉	(57)
五、女子胞	(58)
第四节 脏腑之间的关系	(59)
一、脏与脏的关系	(59)
二、腑与腑的关系	(63)
三、脏与腑的关系	(63)
实践 3-1 五脏之间的联系	(65)
实践 3-2 六腑之间的联系	(66)
实践 3-3 脏腑之间的联系	(66)
第四章 精气血津液学说	(76)
第一节 精	(77)
一、精的基本概念	(77)
二、精的生成	(78)
三、精的生理功能	(78)
第二节 气	(79)
一、气的概念	(79)
二、气的来源及生成	(79)
三、气的功能	(80)
四、气的运动	(82)
五、气的分类	(82)
第三节 血	(85)
一、血的基本概念	(85)
二、血的生成	(85)
三、血的循行	(86)
四、血的生理功能	(87)
第四节 津液	(88)
一、津液的概念	(88)
二、津液的代谢	(88)
三、津液的功能	(90)
第五节 精、气、血、津液之间的相互关系	(90)
一、气与血的关系	(90)

二、气与精的关系	(91)
三、气与津液的关系	(91)
四、血与精的关系	(92)
五、血与津液的关系	(93)
六、精与津液的关系	(93)
实践4-1 人体生理病理状态下的气血关系	(94)

第五章 经络 (97)

第一节 经络的概念和经络系统的组成	(98)
一、经络的概念	(98)
二、经络系统的组成	(98)
第二节 十二经脉	(99)
一、十二经脉的命名	(99)
二、十二经脉的走向与交接规律	(100)
三、十二经脉的分布规律	(100)
四、十二经脉表里关系及流注次序	(101)
五、十二经脉循行路线及主治	(102)
第三节 奇经八脉	(115)
一、奇经八脉的循行部位及功能	(115)
二、奇经八脉的作用	(116)
第四节 经络的生理功能及在中医学中的应用	(117)
一、经络的生理功能	(117)
二、经络学说的应用	(117)

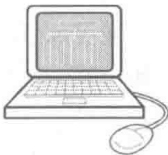
实践5-1 手太阴肺经的循行路线	(118)
实践5-2 手阳明大肠经的循行路线	(118)
实践5-3 足阳明胃经的循行路线	(119)
实践5-4 足太阴脾经的循行路线	(119)
实践5-5 手少阴心经的循行路线	(120)
实践5-6 手太阳小肠经的循行路线	(120)
实践5-7 足太阳膀胱经的循行路线	(120)
实践5-8 足少阴肾经的循行路线	(121)
实践5-9 手厥阴心包经的循行路线	(121)
实践5-10 手少阳三焦经的循行路线	(122)
实践5-11 足少阳胆经的循行路线	(122)
实践5-12 足厥阴肝经的循行路线	(122)
实践5-13 任脉的循行路线	(123)
实践5-14 督脉的循行路线	(123)

第六章 病因	(128)
第一节 外感病因	(129)
一、六淫	(129)
二、疠气	(134)
第二节 内伤病因	(134)
一、七情内伤	(134)
二、饮食失宜	(136)
三、劳逸过度	(137)
第三节 病理产物性病因	(138)
一、痰饮	(138)
二、瘀血	(140)
三、结石	(141)
第四节 其他病因	(142)
一、外伤	(142)
二、寄生虫	(143)
三、胎传	(143)
实践 6-1 六淫病因	(143)
第七章 病机	(148)
第一节 发病机制	(149)
一、正气在疾病发生中的作用	(149)
二、邪气在疾病发生中的作用	(149)
三、邪正斗争与发病缓急	(150)
第二节 基本病机	(152)
一、邪正盛衰	(152)
二、阴阳失调	(154)
三、气血失调	(158)
第三节 疾病传变	(160)
一、病位传变	(160)
二、病性转化	(162)
三、疾病转归	(163)
实践 7-1 病机的分析方法	(164)
第八章 诊法	(169)
第一节 望诊	(170)
一、全身望诊	(171)
二、望局部情况	(175)

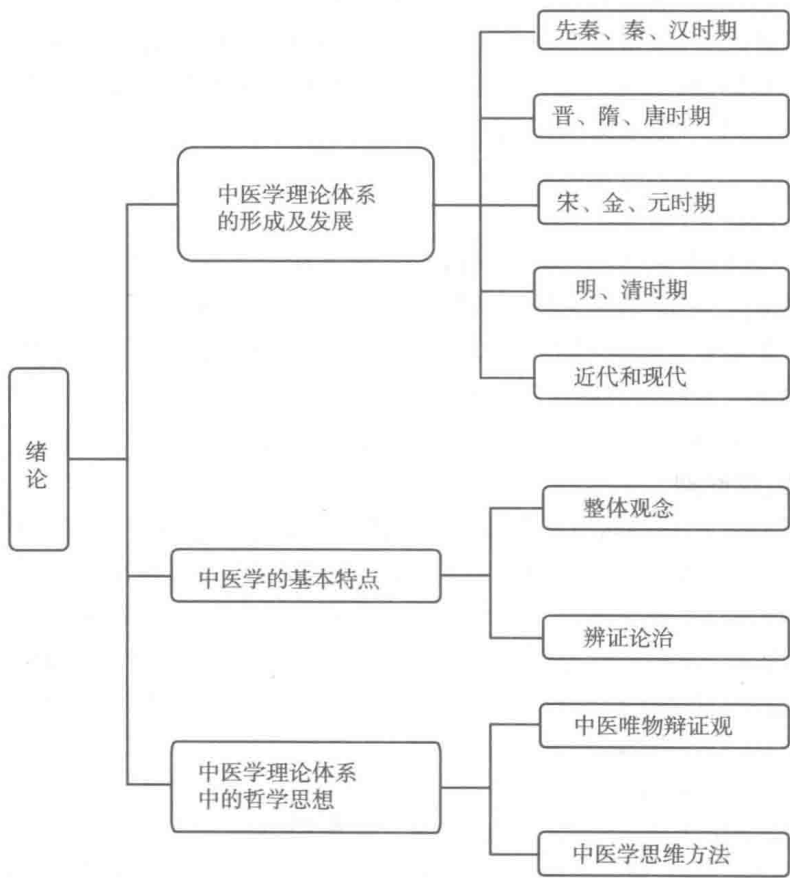
三、望排出物	(183)
四、望舌	(184)
五、望小儿指纹	(191)
第二节 闻诊	(192)
一、听声音	(192)
二、嗅气味	(195)
第三节 问诊	(196)
一、问诊的方法	(196)
二、问诊的内容	(197)
三、问现在症状	(198)
第四节 切诊	(208)
一、脉诊	(208)
二、按诊	(218)
实践8-1 全身望诊	(222)
实践8-2 望舌	(222)
实践8-3 闻诊	(223)
实践8-4 问诊	(224)
实践8-5 脉诊	(225)
第九章 辨证	(233)
第一节 八纲辨证	(234)
一、表里	(235)
二、寒热	(237)
三、虚实	(240)
四、阴阳	(244)
第二节 脏腑辨证	(247)
一、心与小肠病辨证	(247)
二、肺与大肠病辨证	(251)
三、脾与胃病辨证	(254)
四、肝与胆病辨证	(258)
五、肾与膀胱病辨证	(263)
六、脏腑兼病辨证	(267)
第三节 气血津液辨证	(271)
一、气病辨证	(271)
二、血病辨证	(273)
三、气血同病辨证	(274)
四、津液病辨证	(276)

第四节 六经辨证	(278)
一、六经辨证的特点	(278)
二、六经病的传变	(278)
三、六经病证	(279)
第五节 卫气营血辨证	(282)
一、卫气营血辨证的特点	(283)
二、卫气营血证候的传变规律	(283)
三、卫气营血病证	(283)
第六节 三焦辨证	(285)
一、三焦辨证的特点	(286)
二、三焦病的传变	(286)
三、三焦病证	(286)
第七节 辨证的综合应用	(288)
一、病情资料收集与处理	(288)
二、辨证诸法的综合应用	(288)
三、辨证与辨病相结合	(289)
实践9-1 八纲辨证病案分析	(289)
实践9-2 脏腑辨证病案分析	(290)
实践9-3 气血津液辨证病案分析	(291)
实践9-4 其他辨证病案分析	(292)
 第十章 养生与防治	 (301)
第一节 养生	(302)
一、养生原则	(303)
二、养生方法	(304)
第二节 预防	(305)
一、未病先防	(305)
二、既病防变	(306)
第三节 治则	(307)
一、治则的概念	(307)
二、基本治则	(307)
实践10-1 根据病例确定相对应的治则及治法	(312)
 同步训练参考答案	 (315)
 参考文献	 (318)

>> 第一章 绪论



知识导图



教学要求

认知目标

知道中医学理论体系的形成与发展;理解中医学、中医基础学理论的基本概念和中医学的学科属性。

能力目标

学会中医学理论体系的主要特点;通过学习中医学理论体系的形成与发展,建立中医学的思维方式及唯物辩证观。

情感目标

通过了解中医学理论体系的形成历程,增长学生的中医知识,激发学生热爱祖国传统医学的情感。

中医学距今已有 3500 年以上的发展历史,是中华民族优秀文化的瑰宝,是我国劳动人民在长期与自然灾害和疾病作斗争中反复实践总结而逐步形成的一整套理论体系和方法。中医药作为中国传统医药学的统称,是在充分汲取了我国民族传统医药学理论及对疾病防治经验系统总结的基础上发展起来的东方医药学体系,也是迄今为止世界传统医学中理论最系统、内涵最丰富、应用最广泛、保留最完整的突出代表,是我国人民长期同疾病抗争的极为丰富的经验总结。中医药具有悠久的历史,在预防、治疗、保健和康复等各方面都发挥着重要作用,是我国和世界科学史上一颗璀璨的明珠。

一、中医学理论体系的形成及发展

中医学是研究人体生理、病理,以及疾病的诊断和防治等的一门科学,它有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学理论体系,是包括理、法、方、药在内的整体,是关于中医学的基本概念、基本原理和基本方法的科学知识体系。它是以整体观念为主导思想,以阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法,以脏腑经络及精气血津液为生理病理学基础,以辨证论治为诊治特点的独特的医学理论体系。它的形成与发展大体上可以分为以下五个时期。

(一)先秦、秦、汉时期

中医学的理论体系早在春秋战国至秦汉时期便已初步形成。春秋战国时期,社会急剧变化,政治、经济、文化、科学技术都有显著的发展,学术思想也比较活跃,特别是古代唯物辩证法哲学思想之一的阴阳五行学说,更是盛行一时。这种有利的客观形势及条件,为中医学理论体系的形成奠定了基础,并为其丰富的医疗经验从感性认识上升为理性认识,形成较系统、较完整的医学理论体系提供了理论方法和思想基础。在这一时期出现了以下四部具有代表性的著作。

1.《黄帝内经》《黄帝内经》成书于战国至秦汉时期,非一人一时之作,它是一部以医学为主涉及多学科的中国古代百科全书,是我国现存最早的一部医学文献。它的问世标志着中医学理论体系的初步形成。《黄帝内经》总结了春秋至战国时期的医疗经验和学术理论,并吸收了秦汉以前有关天文学、历算学、生物学、地理学、人类学、心理学,以及哲学等多种学科的重要成就,成为中国医药学进一步发展的理论基础和源泉。《黄帝内经》的某些理论或观点至今仍在卓有成效地指导着中医的临床实践。

知识链接:

后世将中医学称为“岐黄”“岐黄之术”,即源于《黄帝内经》。

《黄帝内经》分为上下两卷,包括上卷《素问》81 篇、下卷《灵枢》81 篇,共 162 篇。其内容是以阴阳五行学说为理论方法,以整体观念为主导思想,用以阐释人体内在活动的规律性、人体与自然界的统一性。对人体的解剖形态、脏腑经络、生理病理以及关于疾病的诊断和防治等

各方面,都作了比较全面而系统的阐述。并对当时哲学领域中一系列重大问题,诸如气的概念、天人关系、形神关系等进行了深入的探讨。《黄帝内经》中关于人体骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等的记载,许多内容已大大超过了当时的世界水平。例如,生理学方面提出“心主血脉”,认识到血液在脉管内是循环运行的,对动静脉也有一定的认识,这些关于血循环的认识比英国哈维氏于公元1628年(明·崇祯元年)所发现的血液循环要早1000多年。在发病学上,强调人体的抗病能力,“正气存内,邪不可干”,并提出了“治未病”的观点。

《黄帝内经》以医学内容为中心,把自然科学与哲学理论有意识地结合起来,进行多学科的统一考查和研究,因而其中许多理论观点已经具有较高的水平,对当时的世界医学作出了重要的贡献。直至今日,仍有其重要的研究价值。

2.《难经》 成书于汉以前的《难经》,又名《八十一难经》,作者不详,相传为秦越人所著。本书用假设问答、解释疑难的方式,讲述了包括生理、病理、诊断及治疗等各个方面的内容,内容十分丰富。它补充了《黄帝内经》的不足,在三焦、命门学说,奇经八脉理论等各方面均有所创见,成为后世指导临床实践的理论基础。

3.《伤寒杂病论》 东汉末年著名医家张仲景(公元150—219年),在《内经》、《难经》的基础上,进一步总结前人的医学成就,并结合自己的临证经验,写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》,它确立的六经辨证纲领,对外感疾患和内伤杂病进行辨证论治,从而确立了中医临床医学的辨证论治体系,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。该书后经晋代医家王叔和编纂整理成《伤寒论》与《金匮要略》两书。《伤寒论》载方113首,《金匮要略》载方262首,除去重复,两书实载方剂269首,使用药物214种,这些方剂一直被后世医家沿用,故《伤寒杂病论》对方剂学的发展也作出了重要的贡献,被誉为“方书之祖”。

4.《神农本草经》 《神农本草经》成书于汉代,托名神农所著,是我国现存最早的一部药物学专著,是我国早期临床用药经验的第一次系统总结,被誉为中药学经典著作。全书分三卷,载药365种(植物药252种,动物药67种,矿物药46种),分上、中、下三品,文字简练古朴,成为中药理论精髓。

本书对每一味药的产地、性质、采集时间、入药部位和主治病证都有详细记载。对各种药物怎样相互配合应用,以及简单的制剂都做了概述。更可贵的是早在两千年前,我们的祖先通过大量的医疗实践,已经发现了许多特效药物,如麻黄可以治疗哮喘,大黄可以泻火,常山可以治疗疟疾等,这些都已用现代科学分析的方法得到证实。

(二) 晋、隋、唐时期

晋、隋、唐时期,中医学理论和医疗实践均有着显著发展。尤其是对中医学的经络理论和病机学说有了更进一步的研究。晋代著名医家皇甫谧的《针灸甲乙经》,是我国现存最早的一部针灸学专著。它结合了秦汉三国以来的针灸学成就,对经络学说进行了深入的探讨,系统地论述了十二经脉、奇经八脉的循行、骨度分寸及主病,从而为后世针灸学的发展奠定了良好基础。晋代王叔和著《脉经》,集汉以前脉学之大成,全面系统地论述了诊脉的理论方法,确立了寸口诊脉法,首创“三部九候”及脏腑分配原则,是我国第一部脉学专著。隋代著名医家巢元

知识链接:

治未病:《素问·调神大论》中提出“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱……譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”这是关于治未病最早的记载。

方所著《诸病源候论》，是中医学第一部病因、病机及证候学专著，该书详尽论述各科疾病的病因与症状，继承和发展了病因病机学理论，对后世的病证分类学发展有很大影响，具有重要的研究价值。并且首次提出“漆疮”的发生与体质有关。公元659年，由唐政府组织编写的《新修本草》是世界上最早的一部由国家权力机关颁布的、具有法律效力的药学专著，被认为是世界上最早出现的药典。唐代孙思邈所著的《千金要方》和《千金翼方》，是两本以记载处方和其他各种治疗手段为主的方书，它开创了中国医学伦理学的先河。

(三) 宋、金、元时期

随着医学的进一步发展，宋、金、元时期的医家在前人的基础上深入研究，提出了许多独特的见解，出现了中医药学百家争鸣的景象。宋代医家钱乙的《小儿药证直诀》，是最早的一部儿科专著，它开创脏腑证治的先河，对小儿生理、病理特点进行论述，在后世有较大影响。陈无择在其所著《三因极一病证方论》中，提出了著名的“三因学说”，对发病原因进行了较为具体的分类概括，对中医病因学的发展影响深远。宋代宋慈的《洗冤集录》，在法医学方面有很高的成就，比欧洲最早的法医学著作还早350年，是世界上最早的法医学专著。

知识链接：

漆疮：首见于《诸病源候论》，是因接触漆树、漆液、漆器，或仅嗅及漆气而引起的常见皮肤病。多发生在头面、手臂等暴露部位，皮肤肿胀明显，潮红瘙痒，刺痛，或有水疱、糜烂，有自愈倾向。严重者，伴有怕冷，发热，头痛等全身症状。相当于西医的接触性皮炎。治疗原则以清热解毒利湿为主。

金元时期还是中医理论发展的一个重要时期，称为“新学肇兴”。不少医家深入研究古代的医学经典，结合各自的临床经验，自成一说，来解释前人的理论，逐渐形成了不同的流派，最具代表性的医家是刘完素、张从正、李杲、朱震亨，被后人尊称为“金元四大家”。刘完素（河间），是宋金医学界最早敢于创新并且影响较大的一位医家，他认为疾病多因火热而起，倡“六气皆从火化”说，治疗多用寒凉药，世称“寒凉派”。他提出了“降心火，益肾水”为主的一套治疗火热病的方法，给后世温病学派以很大启示。张从正（子和），他善用攻法，认为“治病应着重驱邪，邪去则正安，不可畏攻而养病”，发展和丰富了对“汗、吐、下”三法的应用，世称“攻邪派”。他还对当时的“强补”之风多有批评，更提出了“古方不能尽治今病”的革新观点。李杲（东垣），他认为“人以胃气为本”“内伤脾胃，百病由生”，首创内伤学说理论。他采取了一套以“调理脾胃”为主的治疗方法，世称“补土派”。所创的不少著名方剂，如升阳益胃汤、补中益气汤、调中益气汤等为后世广泛应用。朱震亨（丹溪），他充分研究了《内经》以来各家学说关于“相火”的见解，创造性地阐明了“相火”有常有变的规律，提出了著名的“阳常有余，阴常不足”的观点，临证治疗上提倡滋阴降火之法，世称“滋阴派”。他的学说丰富了祖国医学，在国内有很大的影响，被誉为“集医之大成者”，在国外，日本于20世纪曾成立过“丹溪学社”，专门研究他的学说。

金元四大家的学说标志着中医发展的一个新阶段，并且对后来的中医发展产生了深刻的影响。

(四) 明、清时期

明清时期，中医药学进一步完善。明代医药学家李时珍，历时27年，写成了《本草纲目》，其中收载药物1892种，附方10000多个，对中国和世界药物学的发展做出了杰出的贡献。

这一时期突出的成就还在于对温热病学的深入研究和温病学派的形成。温热病学，是研

究四时温热疾病发生、发展规律及其诊治方法的学科。其代表医家首推明代医家吴又可,在其所著《温疫论》一书,首次提出了“戾气”学说,认为“温疫”的病原是“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所成”,其传染途径是从口鼻而入,而不是从肌表侵袭。这是对温病(特别是瘟疫)病因学的重大突破与发展,为后世温病学说的形成和发展奠定了基础。发展至清代,著名温病学家叶天士的《外感温热论》,在总结前人成就及临床实践的基础上,创立了“卫气营血辨证”;吴鞠通的《温病条辨》,以三焦为纲,病名为目,创立了“三焦辨证”;还有薛生白的《湿热病篇》,王孟英的《温热经纬》,系统地总结了明、清时期有关外感传染性热病的发病规律,突破了“温病不越伤寒”的传统观念,创立了以卫气营血和三焦为核心的温热病辨证论治法则,从而使温病学在病因、病机及脉证论治等方面形成了较为完整的理论体系,这对后世临床医学的影响颇大。到目前为止仍具有较高的研究价值。此外,清代医家王清任重视解剖,著有《医林改错》一书,改正古医书在人体解剖方面的错误,并发展了瘀血致病的理论及瘀血病证的治疗方法,对中医基础理论的发展有一定的贡献。

(五)近代和现代

近年来,随着整个中医事业的发展,中医基础理论的整理、继承和研究,取得了很大的成绩。特别是近几年来,中医学基础理论已经发展成为一门独立的基础学科,无论在文献的系统整理还是理论的实验研究方面都取得了一定的成果。尤其是充分运用现代科学技术来研究和探讨脏腑经络等内容的本质,显示出一些可喜的苗头。例如关于阳虚、阴虚及寒热本质的研究;肾本质、脾本质的研究;经络实质的研究等等都取得了可观的进展,并已引起国内外医学界有关学者的极大兴趣。实践证明,随着中医学基础理论科学研究的突破和发展,势必将促进和推动整个中医学术的迅速发展,并将为中医学理论体系的现代化作出重要的贡献。

中医学是中华民族灿烂文化的重要组成部分。几千年来为中华民族的繁荣昌盛做出了卓越的贡献,并以显著的疗效、浓郁的民族特色、独特的诊疗方法、系统的理论体系、浩瀚的文献史料,屹立于世界医学之林,成为人类医学宝库的共同财富。中医学学历经千年而不衰,显示了自身强大的生命力,它与现代医药共同构成了我国社会主义卫生事业,是中国医药卫生事业所具有的特色和优势。

二、中医学的基本特点

中医学在其发展过程中形成了独特的理论体系,这一理论体系有两个基本特点:一是整体观念,二是辨证论治。

(一)整体观念

所谓整体,是指事物的统一性和完整性。中医学认为人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的,而且与自然界相互关联。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的理论,称为整体观念。整体观念是中国古代唯物论和辩证思想在中医学中的体现,它贯穿于中医学的

考点链接:

中医学整体观念的内涵是

- A. 人体是有机的整体
- B. 自然界是一个整体
- C. 时令、晨昏与人体阴阳相应
- D. 五脏与六腑是一个有机整体
- E. 人体是有机整体,并与自然界

相统一

答案:E

解析:中医学整体观念的内涵是人体是一个有机整体,人与自然相统一。其余选项较片面。

生理、病理、诊法、辨证和治疗等各个方面。

1. 人体是一个有机的整体 人体是由若干脏腑、组织和器官所组成的。每个脏腑、组织或器官各有其独特的生理功能,而这些不同的功能又都是人体整体活动的一个组成部分。这就决定了人体内部的统一性,也就是说,人体各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在生理上是相互联系、相互支持又相互制约,在病理上也是相互影响的。人体是以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,完成机体统一的功能活动。

中医学在整体观念指导下,认为人体正常的生理活动一方面依赖各脏腑组织发挥自己的功能作用,另一方面则又要依赖脏腑组织之间相辅相成的协同作用,才能维持其生理上的平衡。每个脏腑都有其各自不同的功能,但又是在整体活动下的分工合作、有机配合,“主明则下安……主不明则十二官危”,“凡此十二官者,不得相失也”(《素问·灵兰秘典论》),这就是人体局部与整体的统一。

在诊断疾病时,中医学也是首先从整体出发,将重点放在局部病变引起的整体病理变化上,并把局部病理变化与整体病理反应统一起来。一般来说,人体某一局部的病理变化,往往与全身的脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。由于脏腑、组织和器官在生理、病理上的相互联系和相互影响,因而决定了在诊断疾病时,可以通过面色、形体、舌象、脉象等外在的变化,来了解和判断其内在的病变,以作出正确的诊断,从而进行适当的治疗。如心脉瘀阻患者,常可见到面色灰暗,舌色青紫或见瘀斑,脉涩或结代。

在治疗疾病时,也必须从整体出发,采取适当的措施。如心开窍于舌,心与小肠相表里,所以可用清心热泻小肠火的方法治疗口舌糜烂。又如“从阴引阳,从阳引阴,以右治左,以左治右”(《素问·阴阳应象大论》),“病在上者下取之,病在下者高取之”(《灵枢·终始》)等,都是在整体观指导下确定的治疗原则。

2. 人与自然界具有统一性

(1) 人与自然环境相统一。人类生活在自然界中,自然界是人类赖以生存的必要条件。同时,自然界的变化又可以直接或间接地影响人体,使机体产生相应的反应,属于生理范围内的,即是生理的适应性,超越了这个范围,即是病理性反应。故曰:“人与天地相应也”(《灵枢·邪客》),这种人与自然相统一的特点被中国古代学者称为“天人合一”。

季节气候对人体的影响:春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒表示一年中气候变化的一般规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体也与之相适应,如:“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气”(《灵枢·五癯津液别》),说明春夏阳气发泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛、腠理开、汗多;而秋冬季阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密、少汗多尿的变化。人体的脉象也有春弦、夏洪、秋浮、冬沉的不同。许多疾病的发生、发展和变化也与季节变化密切相关,如春季常见温病,夏季多发中暑,秋季常见燥证,冬季多有伤寒。

昼夜晨昏对人体影响:白昼为阳,夜晚为阴,人体也是早晨阳气初生,中午阳气隆盛,到了夜晚则阳气内敛便于人体休息、恢复精力。许多疾病的发病时间及引起死亡的时间也是有一定规律的。如研究表明,五脏衰竭所致死亡的高峰时间在下半夜至黎明前,春夏季时期急性心肌梗死多发生在子时至巳时,而秋冬季,该病的发作多在午时至亥时。此外据观察,人的脉搏、体温等,都具有24小时的节律变化。

地域差异对人体影响:如江南多湿热,人体腠理多疏松;北方多燥寒,人体腠理从致密。每个地区也各有其特有的地方病。甚至不同地区人们的平均寿命也有很大的差别。早在两千多年前,中国古代医家就对此有所认识,在《素问》中就这个问题作了较详尽的论述。如《素问·五常政大论》说:“高者其气寿,下者其气夭,地之小大异也,小者小异,大者大异。故治病者,必明天道地理……”。

正是由于人体本身的统一性及人与自然界之间存在着既对立又统一的关系,所以对待疾病,因时、因地、因人制宜,就成为中医治疗学上的重要原则。在对患者作诊断和决定治疗方案时,就必须注意分析和考虑外在环境与人体情况的有机联系,以及人体局部病变与全身情况的有机联系。

(2) 人与社会环境相统一。社会环境对人体的影响:良好的社会环境,有利于身心健康;而不利的或剧烈、骤然变化的社会环境,则会影响身心功能,危害身心健康。如《论衡》中所说“太平之世多长寿人”。因此,在预防和治疗疾病时,应尽量避免不利的社会因素对人的精神刺激,创造有利的社会环境,以维持身心健康,预防疾病的发生,并促进疾病向好的方面转化。同时,随着经济的发展,人们的物质水平提高及养生保健知识的推广,使得人类的寿命随着社会的进步而越来越长。但同时,环境的污染、工作压力增大等负面因素也影响着人类的健康,导致疾病的发生。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医诊断疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法,也是中医学的基本特点之一。要了解辨证论治,首先要知道什么是病、症、证。

病,即疾病。是一种完整的病理过程,如感冒、消渴、痢疾。

症,是疾病的临床表现,包括症状和体征。如感冒的症状有恶寒、发热、咳嗽、咽喉疼痛等,消渴的症状有多饮、多食、多尿、消瘦等,痢疾的症状有发热、腹痛、脓血便、里急后重等。

证,即证候。是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。由于它包括了病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

“辨证”就是把四诊(望诊、闻诊、问诊、切诊)所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的病因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证。论治,又称为“施治”,即根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过辨证论治的

效果可以检验辨证论治的正确与否。辨证论治的过程,就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面,是理论和实践相结合的体现,是理法方药在临床上的具体运用,是指导中医临床的基本原则。

中医临床认识和治疗疾病,既辨病又辨证,但主要不是着眼于“病”的异同,而是将重点放

考点链接:

中医学的基本特点,主要是

- A. 阴阳五行与脏象经络
- B. 整体观念与辨证论治
- C. 以五脏为主的整体观
- D. 望闻问切与辨证论治
- E. 辨证求因与审因论治

答案:B

解析:中医学基本特点为整体观念和辨证论治,其余为干扰项。