

全国乡村卫生人员培训教材

# 乡村医生中医学 培训教程

- ◆ 紧扣农村卫生人员培训大纲
- ◆ 结合基层卫生工作现况
- ◆ 重点突出 内容全面
- ◆ 深入浅出 通俗易懂



XIANGCUNYISHENGZHONGYIXUE  
PEIXUNJIAOCHENG



军事医学科学出版社

# 乡村医生中医学培训教程

主 编 邓国清 裴 毅 姚大贵  
副主编 朱清科 王胜先 陈齐荣 刘龙波  
编 者 (按姓氏笔画排序)  
王胜先 邓国清 朱清科  
刘龙波 陈齐荣 张克泉  
姚大贵 裴 毅

军事医学科学出版社  
· 北京 ·

## 内 容 提 要

依据卫生部制定的最新版《乡村医生从业培训大纲》，由相关专家根据乡村医生培训考核及从业的实际需要编写了该乡村医生培训系列教程。本书为该教程的中医分册，共分七个部分，系统地介绍了中医的基础理论，中医诊断学，中药学，方剂学，中医内科、外科、妇科、儿科常见病证的诊治，针灸学，推拿按摩等中医学的相关知识。该书内容全面，结构简明，深浅适度，注重中医理论基础与中医临床实践的结合，具有一定的实用性，既可作为组织广大乡村医生参加培训考核的理想教材，也是指导乡村医生日常诊疗活动的实用工具。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

乡村医生临床医学培训教材. 中医部分 / 邓国清, 裴毅, 姚大贵主编.  
—北京: 军事医学科学出版社, 2005

ISBN 7-80121-723-3

I. 乡… II. ①邓… ②裴… ③姚… III. ①临床医学-乡村医生-技术培训-教材②中医学-乡村医生-技术培训-教材 IV. ①R4②R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 090006 号

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  
责任编辑: 余明华 吕连婷  
封面设计: 马 凌  
网 站: <http://mmssp.nease.net>  
印 刷: 华润印刷厂  
装 订: 华润印装厂  
经 销: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787mm × 1092mm 1/16  
印 张: 29  
字 数: 705.8 千字  
版 次: 2005 年 5 月第 1 版  
印 次: 2005 年 5 月第 1 次  
定 价: 60.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页、印装错误者,本社发行部负责调换

# 前 言

乡村医生在我国的三级卫生医疗网络中具有举足轻重的作用，是初级卫生保健事业的中坚力量。为了加强对乡村医生的职业教育和培训，提高其职业道德和业务素质，完善乡村医生执业注册制度，保障广大农村居民获得初级卫生保健、实现“人人享有健康”的目标，我国政府分别颁布和实施了《乡村医生从业管理条例》及乡村卫生人员业务培训考核制度，对推动我国乡村医生队伍建设起到了积极的促进作用。

当前，我国乡村医生队伍所面临的现实问题是：由于长期从事基层医疗工作，虽然大多数乡村医生都曾接受过一定的专业基础知识和职业技能培训，但在对专业知识的掌握方面多缺乏系统性和完整性，并且专业知识的更新步伐相对缓慢。针对上述情况，我们组织了部分长期工作在医疗教学和临床一线并且富有乡村医生教学培训经验的专家，参照卫生部关于乡村卫生从业人员培训考核的最新要求，编写了该系列乡村医生培训教程。

本书为培训教程的中医分册。在编写上，以最新版《乡村医生从业培训大纲》为依据，结合乡村医生的工作特点，从乡村医生培训考核的实际需要出发，以达到中等医学专业水平为标准，注重中医学理论体系的系统性、科学性、完整性，对各部分内容进行了有选择性的介绍。全书分七个章节，分别介绍了中医的基础理论，中医诊断学，中药学，方剂学，中医内科、外科、妇科、儿科常见病证的诊治，针灸学，推拿按摩等中医学的相关知识。在全书的编排与叙述方式上，力求内容全面而各有侧重，层次分明，逻辑严谨，文字流畅，突出特色。因此，本书具有一定的系统性、科学性和实用性，既是组织乡村医生培训考核的理想教程，也是指导乡村医生日常诊疗活动和自学的实用工具书。

由于本书涉及的内容广泛，加之时间仓促，书中难免有错漏之处，恳请医界同仁及广大读者提出宝贵意见，以便再版时予以修正。

乡村医生系列培训教程编委会

2005年6月

# 目 录

第一章 中医基础理论 .....	(1)
第一节 中医学理论的形成和发展 .....	(1)
第二节 中医学理论体系的基本特点 .....	(2)
一、整体观念 .....	(2)
二、辨证论治 .....	(3)
第三节 阴阳学说 .....	(5)
一、阴阳学说的主要内容 .....	(5)
二、阴阳学说在医学中的应用 .....	(6)
第四节 五行学说 .....	(8)
一、五行学说的基本概念 .....	(8)
二、五行学说在中医学中的应用 .....	(10)
第五节 藏象 .....	(11)
一、藏家理论的基本概念 .....	(11)
二、五脏 .....	(12)
三、六腑 .....	(16)
四、奇恒之腑 .....	(17)
五、脏腑之间的关系 .....	(18)
第六节 气血津液 .....	(20)
一、气 .....	(20)
二、血 .....	(22)
三、津液 .....	(22)
四、气、血、津液之间的关系 .....	(23)
第七节 经络 .....	(23)
一、十二经脉 .....	(23)
二、奇经八脉 .....	(24)
三、经别、别络、经筋、皮部 .....	(25)
四、经络的生理功能与经络学说的应用 .....	(26)
第八节 病因 .....	(27)
一、病因概念及分类 .....	(27)
二、发病原理 .....	(28)
三、致病因素 .....	(28)
第九节 发病 .....	(33)
一、邪正与发病 .....	(33)
二、内外环境与发病 .....	(34)

第十节 病机 .....	(35)
一、邪正盛衰 .....	(35)
二、阴阳失调 .....	(36)
三、气血失常 .....	(38)
四、津液代谢失常 .....	(40)
五、内生五邪 .....	(41)
六、经络病机 .....	(43)
七、脏腑病机 .....	(43)
第十一节 治则 .....	(49)
一、治病求本 .....	(49)
二、扶正与祛邪 .....	(50)
三、调整阴阳 .....	(51)
四、调理气血 .....	(51)
五、因时因地因人制宜 .....	(51)
<b>第二章 中医诊断学</b> .....	(53)
第一节 中医诊断学的概念 .....	(53)
一、中医诊断学基本定义 .....	(53)
二、中医认识疾病的基本原理 .....	(53)
三、中医诊断疾病的基本法则 .....	(53)
第二节 四诊 .....	(55)
一、望诊 .....	(55)
二、闻诊 .....	(64)
三、问诊 .....	(67)
四、切诊 .....	(72)
第三节 辨证 .....	(73)
一、八纲辨证 .....	(73)
二、病因辨证 .....	(75)
三、气血津液辨证 .....	(81)
四、脏腑辨证 .....	(83)
第四节 预防和治则 .....	(86)
一、预防 .....	(86)
二、治则 .....	(88)
三、治法 .....	(91)
<b>第三章 中药学</b> .....	(93)
第一节 总论 .....	(93)
一、中药的采收与贮藏 .....	(93)
二、中药的炮制 .....	(93)
三、中药的性能 .....	(95)

四、中药的应用 .....	(97)
第二节 常见中药 .....	(99)
一、解表剂 .....	(99)
二、清热药泻火药 .....	(105)
三、泻下药 .....	(118)
四、祛风湿药 .....	(123)
五、芳香化湿药 .....	(126)
六、利水渗湿药 .....	(128)
七、湿里药 .....	(132)
八、理气药 .....	(135)
九、消食药 .....	(138)
十、驱虫药 .....	(140)
十一、止血药 .....	(141)
十二、活血祛瘀药 .....	(144)
十三、化痰止咳平喘药 .....	(149)
十四、安神药 .....	(155)
十五、平肝息风药 .....	(157)
十六、开窍药 .....	(160)
十七、补益药 .....	(162)
十八、收涩药 .....	(176)
十九、涌吐药 .....	(180)
二十、外用药及其他 .....	(182)
第四章 方剂学 .....	(187)
第一节 总论 .....	(187)
一、方剂的概念 .....	(187)
二、方剂与治法 .....	(187)
三、方剂的组成原则 .....	(187)
四、方剂的变化规律 .....	(188)
五、常用剂型(制剂) .....	(188)
第二节 方剂的分类 .....	(190)
一、解表剂 .....	(190)
二、泻下剂 .....	(195)
三、和解剂 .....	(198)
四、清热剂 .....	(202)
五、温里剂 .....	(209)
六、补益剂 .....	(212)
七、固涩剂 .....	(219)
八、安神剂 .....	(221)
九、开窍剂 .....	(222)

十、理气剂	(224)
十一、理血剂	(226)
十二、治风剂	(231)
十三、治燥剂	(233)
十四、祛湿剂	(236)
十五、祛痰剂	(240)
十六、消食剂	(242)
十七、驱虫剂	(243)
十八、涌吐剂	(244)
<b>第五章 中医常见病证</b>	<b>(246)</b>
<b>第一节 中医内科</b>	<b>(246)</b>
一、感冒	(246)
二、咳嗽	(247)
三、肺癆	(248)
四、哮病	(249)
五、喘证	(250)
六、血证	(252)
七、心悸	(255)
八、胸痹	(256)
九、失眠	(258)
十、郁证	(259)
十一、癲狂	(260)
十二、癩证	(261)
十三、胃痛	(262)
十四、呕吐	(263)
十五、泄泻	(264)
十六、痢疾	(265)
十七、腹痛	(266)
十八、便秘	(268)
十九、胁痛	(269)
二十、黄疸	(270)
二十一、积聚	(271)
二十二、臌胀	(272)
二十三、头痛	(273)
二十四、眩晕	(275)
二十五、中风病	(276)
二十六、腰痛	(277)
二十七、水肿	(278)
二十八、淋证	(279)



二十九、消渴	(281)
三十、痹证	(281)
三十一、痿证	(283)
三十二、内伤发热	(284)
<b>第二节 中医外科</b>	<b>(285)</b>
一、痈	(285)
二、疔	(286)
三、疔	(286)
四、瘰疬	(287)
五、乳痈	(287)
六、乳癖	(288)
七、肠满	(289)
八、缠腰火丹	(289)
九、瘾疹	(290)
十、湿疮	(291)
十一、扁瘡	(291)
十二、白疔	(292)
十三、粉刺	(293)
十四、油风	(293)
十五、肠痈	(294)
十六、痔	(295)
十七、肛裂	(296)
十八、肛痈	(296)
十九、肛瘻	(297)
二十、水火烫伤	(297)
二十一、脱疽	(298)
二十二、疔疮	(299)
<b>第三节 中医妇科</b>	<b>(300)</b>
一、月经先期	(301)
二、月经后期	(301)
三、月经先后无定期	(302)
四、月经过多	(303)
五、月经过少	(303)
六、痛经	(304)
七、闭经	(305)
八、崩漏	(306)
九、带下病	(306)
十、妊娠恶阻	(307)
十一、妊娠腹痛	(308)
十二、胎漏、胎动不安	(308)

十三、堕胎、小产、滑胎	(309)
十四、妊娠肿胀	(310)
十五、难产	(310)
十六、产后恶露不绝	(311)
十七、产后发热	(311)
十八、产后身痛	(312)
十九、产后缺乳	(312)
二十、不孕症	(313)
二十一、阴痒	(314)
<b>第四节 中医儿科</b>	(315)
一、肺炎喘咳	(315)
二、厌食	(316)
三、惊风	(317)
四、水痘	(320)
五、疔腮	(320)
六、紫癜	(321)
七、遗尿	(322)
八、夜啼	(323)
九、疳证	(323)
<b>第五节 中医骨伤科</b>	(325)
一、上肢骨折	(325)
二、下肢骨折	(327)
三、上肢脱位	(330)
四、下肢脱位	(331)
五、颈椎病	(333)
六、肩关节周围炎	(334)
七、内伤概论	(335)
八、化脓性关节炎	(337)
九、骨肿瘤	(338)
<b>第六章 针灸学</b>	(339)
<b>第一节 针灸的基本知识</b>	(339)
一、针法	(339)
二、灸法	(344)
<b>第二节 腧穴</b>	(346)
一、取穴法	(346)
二、十四经穴	(347)
三、经外奇穴	(363)
<b>第三节 常见病的针灸治疗</b>	(366)
一、牙痛	(366)

二、胃痛	(366)
三、腹泻 腹胀	(366)
四、便秘	(366)
五、遗尿	(366)
六、高血压	(366)
七、心绞痛	(366)
八、心悸	(366)
九、头痛	(366)
十、偏头痛	(366)
十一、前头痛	(367)
十二、后头痛	(367)
十三、眩晕	(367)
十四、面瘫 (口眼歪斜)	(367)
十五、中风	(367)
十六、不寐	(367)
十七、落枕	(367)
十八、痹证	(367)
十九、腰痛	(368)
二十、痛经	(368)
二十一、胎位不正	(368)
二十二、耳鸣	(368)
二十三、近视	(368)
<b>第七章 中医推拿</b>	<b>(369)</b>
<b>第一节 推拿的一般常识</b>	<b>(369)</b>
一、推拿治疗的基本原理	(369)
二、推拿对伤筋的治疗原理	(369)
三、推拿对调整气血及内脏功能的基本原理	(369)
<b>第二节 推拿的治疗原则及治法</b>	<b>(370)</b>
一、推拿的治疗原则	(370)
二、推拿基本治法	(370)
<b>第三节 推拿注意事项</b>	<b>(371)</b>
一、成人推拿注意事项	(371)
二、小儿推拿注意事项	(371)
<b>第四节 推拿手法</b>	<b>(372)</b>
一、成人推拿手法	(372)
二、小儿推拿手法	(372)
<b>第五节 常见病的治疗</b>	<b>(373)</b>
一、肱骨外上髁炎	(373)
二、肩关节周围炎	(373)

三、颈椎病	(373)
四、落枕	(373)
五、急性腰扭伤	(373)
六、腰椎间盘突出症	(373)
七、慢性腰肌劳损	(373)
八、退行性脊柱炎	(374)
九、膝关节侧副韧带损伤	(374)
十、胃痛	(374)
十一、头痛	(374)
十二、高血压	(374)
十三、半身不遂	(374)
十四、失眠	(375)
十五、痛经	(375)
十六、乳痛(急性乳腺炎)	(375)
十七、婴儿腹泻	(376)
十八、(小儿)呕吐	(376)
十九、(小儿)腋痛	(376)
二十、(小儿)便秘	(376)
二十一、小儿疳积	(376)
二十二、小儿发热	(377)
二十三、小儿感冒	(377)
二十四、小儿咳嗽	(377)
二十五、小儿遗尿	(377)
二十六、小儿肌性斜颈	(377)
二十七、夜啼	(378)
<b>附件一</b>	(379)
方剂汇编	(379)
<b>附件二</b>	(392)
<b>卫生法规</b>	(392)
第一章 卫生法	(392)
第二章 卫生法中的法律责任	(394)
第三章 中国农村初级卫生保健发展纲要(2001~2010年)	(398)
第四章 医疗与妇幼保健监督管理法规	(401)
第五章 中华人民共和国卫生部令	(414)
第六章 疾病控制与公共卫生监督管理法规	(417)
第七章 血液与药品监督管理法规	(425)
第八章 传染病防治管理法规	(428)

# 第一章 中医基础理论

中医学发源于先秦，其理论形成于战国到秦汉时期，是在中华民族传统文化的基础上，通过长期的医疗知识的积累和理论总结而形成的，是我国传统文化的重要组成部分。它是以整体观念为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精气如津液为生理病理学基础，以辨证论治为诊疗特点的独特医学理论体系。

## 第一节 中医学理论的形成和发展

一、中国历史悠久，文化博大精深，中医学对人的生命活动、人体的组织结构与功能、疾病的病因与病理以及疾病的预防与治疗等的认识，都受到中华民族文化的深刻影响。

医学的起源是人类文化发育的结果。中华民族的春秋战国到秦汉这一历史时期，社会的急剧变化，生产水平的提高，哲学、农学、天文、物候、植物、冶炼等各学科都有发展，并形成诸子百家学术争鸣的局面，这为中医理论体系的形成奠定了有利的社会文化基础。中医理论体系的形成，经历了一个漫长的历史时期。中华民族的祖先，在长期的生产活动、生活实践中，不断地和疾病作斗争，积累了原始的医药知识，掌握了诊治疾病的方法。大量的医学知识的积累，客观上需要整理、总结，使之系统化、理论化，加之社会的发展为此提供了有利的条件，受古代哲学思想的影响与指导，在众多医学家的共同努力下，《黄帝内经》——我国最早的医学巨著问世了。

《黄帝内经》，包括《素问》和《灵枢》两部，是我国现存的最早的一部医学巨著。该书全面系统地论述了中医学的思维方式，人与自然的关系，人体的解剖、生理、病理以及疾病的诊断、防治等。《黄帝内经》强调整体观念，即注重人体自身是一个有机整体，又注重人与自然环境、社会环境密切相关；系统地将古代的哲学思想引入医学领域，作为思维方式解释人体生命的产生及过程、疾病的发生原因、机理、诊断、防治等；较详细地阐述了脏腑等的生理功能，经络系统的组成内容、分布及功能，构建了藏象经络理论，为中医学理论体系的确立奠定了基础。

二、被成为中医四大经典的《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草》的问世，标志着中医理论体系的基本确立。

《难经》是一部可与《黄帝内经》相媲美的古典医籍。它采用问答的形式，对脏腑、经络、脉学、病理、针法等内容进行阐述。在《黄帝内经》的基础上，对经络、命门、三焦的论述有所发展。与《黄帝内经》同为后世医学临床实践的重要理论性著作。

《伤寒杂病论》为东汉张仲景所著，是一部重要的医学经典著作，后被分为《伤寒论》与《金匮要略》两部，前者以六经辨伤寒，后者以脏腑论杂病。创立了辨证论治的理论体系，使中医学的基础理论与临床实践紧密结合起来，为临床医学的发展奠定了坚实的基础。

《神农本草经》是我国现存最早的药物专著。书中共收藏药物 365 种，记载了药物的性

能、主治，提出了四气（寒、热、温、凉）、五味（辛、甘、酸、苦、咸）、七情（单行、相须、相使、相恶、相反、相杀）和合等药物学理论。根据药物功效与毒性大小而分为上、中、下三品，为临床用药和组方提供了依据，为中药理论体系的形成和发展奠定了基础。

三、中医学理论体系的建立，促进了医学在理论与实践方面的发展。晋朝王叔和编撰的《脉经》是我国的第一部脉学专著，该书首次从基础理论到临床实践，对脉学进行了全面系统的论述，丰富了脉学的基本知识和理论。皇甫谧编撰的《针灸甲乙经》是我国现存最早的针灸学专著。巢元方编撰的《诸病源候论》是我国第一部病因、病机和症候学专著。

唐朝孙思邈编撰的《备急千金要方》和《千金翼方》，详述了唐以前的医学理论、诊法、治法、方剂、食养等，可称为我国第一部医学百科全书。

公元12世纪出现了诸子蜂起、百家争鸣的大好局面。根据自己的医学实践，提出了新的见解，形成了不同的学派，历史上称为“金元四大家”。

“寒凉派”，刘完素，今河北河间人，后人尊称刘河间。倡导火热论，认为百病皆因火热，治疗多以寒凉清热。代表著作有《素问玄机原病式》、《素问病机气宜保命集》。

“攻邪派”，张从正，倡导攻邪论，认为邪非人所有，主张“邪去正自安”，治病以汗、吐、下三法攻邪为主，著有《儒门事亲》。

“补土派”，李杲，创立脾胃论，认为“内伤脾胃、百病由生”，治疗重在补脾胃。著有《脾胃论》、《内外伤辨惑论》。

“滋阴派”，朱震亨，创立相火论，认为“阳常有余，阴常不足”，治病以滋阴降火为主，著有《格致余论》。

四、明清时期，中医学的发展，既有对中医理论和经验的综合整理，编撰了大量的医学丛书、类书和全书，又有许多医学创新与发明。明代著名的医药学家李时珍经过27年的刻苦努力，于1578年写成了世界医学巨著《本草纲目》，载药1892种，录方1万多个。明清出现了温病学说，并逐渐系统化，补充了《伤寒论》的不足。著名的如叶桂，聚众家之长，自成一派，首先提出了“温邪上受，首先犯肺，逆传心包，辛凉解表，甘寒养阴法”论点，以卫、气、营、血辨证治疗温热病的全过程，在伤寒论六经辨证的基础上大大提高了疗效，著有《温热病篇》。

鸦片战争以后，随着社会制度的变革，西方技术文化的传入，使中医理论的发展，形成了新旧并存、中西混杂的趋势：一是继续走收集和整理前人学术成果之路；二是出现了中西汇通和中医理论科学化思潮。中华人民共和国成立以后，国家制定了中医政策，大力提倡中西医结合，以科学的方法研究了中医学，使中医学理论体系向科学化发展。

## 第二节 中医学理论体系的基本特点

中医学理论在形成的过程中，受中国古代唯物论和辩证思想的深刻影响，在对人体的生理功能和病理变化的认识上，以及在病的诊断和治疗等方面，主要体现了整体观念和辨证论治两个基本特点。

### 一、整体观念

整体观念是指认识事物和现象的完整性和统一性、联系性。中医学认为人体是一个有机

整体，与外界环境密切相关。整体观念贯穿于中医学的生理、病理、诊法、辨证、养生、防治等各个方面，是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现，是中医学基础理论和临床实践的指导思想。

1. 人体是一个有机的整体 在结构上，构成人体的各个组成部分，或是通过脏腑器官之间的相互连结，或是通过经络系统的沟通联络，形成了在结构上不可分割、相互关联的整体。整体观念认为，在结构与功能的关系上，脏腑器官、形体结构与功能之间是完整统一的（五脏一体观）；形体与精神活动之间，二者是相互依附、不可分离的统一整体（形神一体观）；精、气、津液既是构成人体和维持人体生命活动的基本物质，又是脏腑、形体、官窍进行生理活动的物质基础，从而保证了各个脏腑器官功能活动的统一性。

(1) 在病理上，中医以整体观念来分析疾病的病理变化规律，内脏有病可以相互影响到相应的形体官窍，形体官窍的局部病变可以影响到内脏，把局部的病理变化与整体的病理反应统一起来。

(2) 在诊断上，诊察疾病时，可以观察分析形体、官窍、色脉等外在的病变表现，推测内在脏腑的病理变化，四诊合参，审察内外，做出正确的诊断，为治疗提供依据。

(3) 在治疗上，从整体出发，在探求局部病变与整体病变的内在联系的基础上，确立适当的治疗原则和方法。

总之，中医理论从人体的整体观念出发，认为人体是以五脏为中心通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四体百骸等全身组织器官有机地联系起来，构成一个表里相连、上下沟通、密切联系的统一整体。

2. 人与自然界、社会环境的统一性 中医的整体观念注重人与自然界、社会环境的统一性，自然环境和社会环境是人类赖以生存和发展的物质条件，和人密不可分。

《灵枢·邪客》曰：“人与田地相应也”。人类生活在自然界中，自然界存在着人类生存的必要条件，人与自然界息息相关。自然环境主要包括气候变化、昼夜晨昏变化、地理环境等，对人体的生理活动、疾病变化以及疾病的诊断、治疗都有一定的影响：①从季节气候变化上，一年四季气候呈现出春温、夏热、秋凉、冬寒的变化规律。人体在生理上也发生了春生、夏长、秋收、冬藏的适应性调节变化。若季节气候变化异常，人体不能适应其变化，就会发生季节性多发病或季节性流行病。治疗时就有“因时制宜”的原则。②从昼夜晨昏变化上，天人相应观认为，不仅一年四季气候变化对人体有影响，而且一日之中昼夜晨昏变化对人体也有影响。人体也必须与之相适应。病变时，病性也呈“旦慧、昼安、夕加、夜甚”的昼夜周期变化。③从地域环境上，在不同的地域，由于地势、气候、水土、物产、人文风俗及其生活习惯的不同，在一定程度上也对人体产生影响，所以中医在诊治疾病时，必须遵循“因地制宜”的原则。地域的差异、气候的差异，一旦异地而处，就会产生水土不服，产生病变。④从社会环境上，人既有自然属性，又具有社会属性。人的生命活动，不仅受到自然环境变化的影响，而且受到社会环境变化的制约。人能影响社会，社会的变化也对人产生影响。社会环境因素的变动，直接或间接地影响人们的身心健康。中医学重视社会心理因素，即情志因素。在病因当中专门论述了“七情内伤”为内伤疾病的重要致病因素。

## 二、辨证论治

### 1. 病、证、症的概念

病：是机体在一定条件下，由致病因素引起的一种复杂而有一定表现形式和发展规律的

变化过程。

证：是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，即证候。

症：是疾病过程中表现出来的个别现象，是病人主观异常感觉或某些病态的表现。

疾病反映病变全过程的本质，证候反映疾病的某一阶段的病变本质，症状是疾病或证候的个别表面现象，但不能确切地反映疾病或证候的本质。

从病、证、症三者的区别中可以看出，中医学强调辨证是从“治病求本”的原则来考虑。

## 2. 辨证论治的概念

辨证论治：也称辨证施治，是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，分为辨证和论治两个阶段。

辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的有关疾病的所有资料，包括症状和体征，运用中医学理论进行分析、综合，辨清病的原因、部位、性质、病变趋势以及邪正盛衰的关系，然后概括、判断为某种性质的证候。

辨病因：概括病因学理论分析疾病症状和体征，推断出疾病的发生原因，针对病因治疗。

辨病位：不同的致病因素侵袭人体的不同部位，引起不同的病证。辨病位，就是根据病变的表现来确定病证所在的部位，为治疗提供依据。

辨病性：就是根据病变的表现，确定疾病的阴、阳、表、里、寒、热、虚、实证候性质。

辨病势：疾病一般都有一定的发展转变规律。辨病势就是辨明疾病的发展趋势和变化趋势。

辨邪正关系：在病变过程中，始终存在着邪正斗争所表现出来的盛衰变化。邪正盛衰关系又决定着疾病的证候虚实性质和病势转归，是实施“扶正祛邪”治则的依据。

论治，即治疗疾病，是根据辨证的结果，针对其证候，确定相应的治疗原则和方法，选择恰当的治疗手段、措施，以及选用方剂等，进行治疗疾病。

辨证与论治，在诊治疾病的过程中，是相互联系、不可分割的两个方面。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是辨证的目的，也是对辨证是否正确的检验。辨证论治的过程，就是认识疾病和治疗疾病的过程。

3. 辨证与辨病的关系 中医认识并治疗疾病是既辨证又辨病。对于比较简单的疾病来说，辨证论治是比较容易做到的。但是，多数都有较长的过程，在此过程中，每个阶段的病理变化不尽相同，很难确定统一的治疗原则。只有首先着眼于证的分辨，才能正确的施治，也就是要根据证来确定治疗方法。例如感冒、发热、恶寒、头身疼痛等症状，病属在表，但由于治病的因素和机体反应不同，可以表现出风寒和风热的两种证，只有辨清感冒是属何种证，才能确定用辛温解表或辛凉解表的方法。由此可见，辨证论治既区别于头痛医头、脚痛医脚的局部对症疗法，又区别于那种不分主次、不分阶段、一方一药对一病的治病方法。

4. 同病异治与异病同治 《素问·五常证大论》曰：“西北之气，散而寒之，东南之气，收而温之，所谓同病异治也。”同病异治与异病同治，是运用辨证论治的原则在临床诊治疾病过程中的具体体现。

同病异治，指同一种疾病，由于发病的时间、地域不同，或所处疾病的阶段不同，或病人的体位差异，故表现出不同的证候，因而治疗也就有所不同。



异病同治，是指几种不同的疾病，发病变的过程中，出现了相同或相近似的病理变化，表现出相同或相近似的证候，故可用相同或相近似的方法治疗。

由此可知，中医治病主要不是着眼于病的异同，而是着眼于“证”的区别。相同的证，用基本相同的治法，不同的证，用基本不同的治法，即所谓“证同治亦同，证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同方法去解决，就是中医学辨证论治的精神实质。

## 第三节 阴阳学说

阴阳五行学说是我国古代认识和解释自然的一种思维方式和说理工具，具有朴素的唯物论和自发的辩证法思想，是阴阳学说和五行学说的合称。古代劳动人民在长期与疾病斗争的过程中，积累了不少的医疗经验和理论知识。当时的医学家们就将阴阳五行学说运用与医学的领域，用以阐述人体的生理现象、病理变化，指导临床的诊断和治疗，成为中医理论的一个重要组成部分，对中医理论的形成和发展有深远的影响，它贯穿于中医学的各个领域，并指导疾病诊断和防治。

### 一、阴阳学说的主要内容

#### 1. 阴阳和阴阳学说的基本概念

阴阳，是对自然界中相互关联的事物或现象对立双方的概括，是古代中国哲学的一对范畴。阴阳学说认为，自然界的一切事物和现象都可以概括为阴阳两种属性，是事物运动变化的源泉和自然界的根本规律。

#### 2. 事物的阴阳属性

自然界中相互关联的事物或现象中对立着的两个方面，具有相反的两属性，并用阴阳来概括之，这就是事物或现象的阴阳属性。也就是说，阴阳是对自然界中事物或现象对立属性的概括。

那么，事物或现象对立双方属阴、属阳是如何划分的呢？一般地说，凡是运动、上升、外向、无形、温暖、明亮、兴奋、刚强都属阳；凡静止、下降、内守、有形、寒冷、晦暗、抑制、柔弱等特性的现象或事物都属阴。如四季，春夏为阳、秋冬为阴；温度，温暖为阳、湿润为阴；方位，上为阳、下为阴；外为阳、内为阴等。

但是，具体事物的阴阳属性并不是绝对不变的，而是相对的，这就是阴阳的相对性。随着时间的推移或运用范围的不同，事物的性质或对立面变化，则其属性也要随之发生变化，其相对性主要表现为：

一是属阴属阳是相比较而言的，二是阴阳可以相互转化，三是阴阳之中复有阴阳，阴中有阳，阳中有阴，事物具有无限可分性。

在中医学中，根据阴阳属性的划分，物质属阴，功能属阳。根据阴阳属性的相对性，将具有凝聚、滋润、抑制等特征的物质和功能统属于阴，将具有推动、温煦、兴奋等特征的物质和功能统属于阳。

#### 3. 阴阳之间的辩证关系

阴阳相互对立，又相互统一。其辩证关系主要表现为四个方面：

一是对立制约。阴阳对立，就是用阴阳来说明事物或现象相互对立的两个方面的相互排