



中医药社区卫生服务 培训教程

主编 郭怀保

中医药社区卫生服务

培训教程

主编 郭怀保

副主编 武树红 王光荣 陆庆荣

编委 (以姓氏笔画为序)

马文欢 王霞娣 叶斌 汤炳南

孙勇莉 李文华 李哲 李敏

李颖 张敏 张毅明 陆庆荣

陈国丽 邵春敏 袁建民 童蓓丽

蔡金伟 谢芳

主审 陈妙峰 季伟萍

江苏工业学院图书馆

藏书章

復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医药社区卫生服务培训教程/郭怀保主编. —上海:复旦大学出版社, 2004. 9

ISBN 7-309-04080-5

I. 中… II. 郭… III. 中国医药学-社区服务: 卫生服务-技术培训-教材 IV. R197.1

骨科 呼吸 主

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 057968 号

(中医临床内科学) 主 编

中医药社区卫生服务培训教程

郭怀保 主编 李海平 李华文 李英华 陈良峰

出版发行

复旦大学出版社

上海市国权路 579 号 邮编 200433

86-21-65118853(发行部) 86-21-65109143(邮购)

fupnet@fudanpress.com http://www.fudanpress.com 审主

责任编辑 王晓萍

装帧设计 陈萍

总编辑 高若海

出品人 贺圣遂

印 刷 上海华业装潢印刷厂

开 本 787×1092 1/16

印 张 18.75

字 数 410 千

版 次 2004 年 9 月第一版第一次印刷

印 数 1—4 500

书 号 ISBN 7-309-04080-5/R · 857

定 价 32.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社发行部调换。

版权所有 侵权必究

序

中医药学是中国传统文化的重要组成部分,是我国重要的卫生资源。近年来,《中共中央国务院关于卫生改革和发展的决定》、《中华人民共和国中医药条例》等都明确要求传统医药与现代医学互相补充,共同增进人民健康,发展具有中国特色的卫生服务,这充分体现了国家的卫生政策导向。

在上海市卫生局的指导和支持下,闸北区从1999年起开展了中医药参与社区卫生服务的研究和实践,在探索中起步,在创新中发展,尝试将中医药知识和技术充分运用到社区卫生服务各个环节,初步建立了一种服务理念高度吻合、服务模式相互融合、服务内涵有机整合的具有中国特色的新型社区卫生服务模式,既丰富了社区卫生服务内涵,又促进了祖国医学的繁荣和发展,是贯彻“中西医并重,发展中医药”卫生工作方针的重要措施。

全国各地的实践表明,建设一支掌握中医药知识和技能的社区卫生服务队伍是开展中医药社区卫生服务的首要任务。上海市闸北区卫生局组织编写的《中医药社区卫生服务培训教程》,为社区卫生服务人员系统学习中医药知识和技能提供了培训教材,尤其是本书精心筛选的中医独特疗法和适合在社区开展的适宜性技术,社区常见病防治一体化的综合性干预方案和服务菜单,以及在中医科学养生观指导下的四时进补、练功体疗、心理调摄等实用养生保健知识,既具有鲜明的中医传统特色,又符合现代社区卫生服务的发展要求。

希望本书的出版,有助于构建更加完整的中医药社区服务框架和操作模式,有助于进一步丰富社区卫生服务的形式和内容,有助于社区全科医师树立全新的服务理念,为广大居民提供更加优质的社区卫生服务。

国家中医药管理局

房书亭

2004年6月

序二

目前,中国的社区卫生服务大多是参考借鉴国外社区全科医学、家庭医学的经验和做法,以西医服务为主要特征。中医是中国传统文化之瑰宝,是重要而独有的卫生资源。充分发挥中医药的优势,为社区居民提供方便、优质、价廉、可及性的基本卫生服务,发展具有中国特色的社区卫生服务新模式,具有积极而又深远的意义。

闸北区卫生局在开展中医药社区卫生服务工作过程中,重视和加强了中医药社区卫生服务队伍建设。目前从事社区卫生服务的人员大多数毕业于西医院校,他们的知识技能素质不能完全适应中医药社区卫生服务的岗位要求。针对这一现状,闸北区卫生局对全区的全科医师进行了多期社区中医药知识和技能的补缺培训,并在自编讲义的基础上,组织人员编写了《中医药社区卫生服务培训教程》。这是全面推进中医药社区卫生服务的一项重要基础工作,为社区卫生服务人员中医药知识和技能的培训提供了有益参考,对上海市中医药社区卫生服务的深入开展具有重要意义。

纵观本教程,在系统介绍中医学基本理论的基础上,重点阐述了以中医学术思想为指导的社区预防、保健、康复、疾病诊疗、健康教育等六位一体服务内涵。《中医药社区卫生服务培训教程》可作为基层医疗机构开展中医药社区卫生服务的培训教材和全科医师培训的补充教材,适合西医院校毕业的从事社区卫生服务的医务人员使用。由于本书内容贴近社区,实用性强,也可以作为社区居民健康教育的辅助教材。

开卷有益。相信读者翻阅本书,能带来新的体验,新的感悟,新的收获。

上海市卫生局



2004年6月



前言

深入开展社区卫生服务,是加快城市卫生改革的重要举措。我国目前的社区卫生服务模式,主要参照了国外全科医疗的模式,而根源于华夏悠久文化的中国医药学在预防保健、疾病防治、养生康复等方面所具有的独特优势和不可替代的重要科学价值已经成为开展社区卫生服务的重要结合点。社区卫生服务需要多种模式、多种思维、多种预防和干预手段,中医辨证施治是从人的身体、心理、社会和文化等因素来观察和认识疾病的,与现代医学的思辨方法不同,两者具有互补性。以中医学术思想指导社区卫生“六位一体”服务,将中医适宜性技术参与社区卫生服务,有利于丰富社区卫生服务的内涵,顺应生物-心理-社会医学模式的转换。由于目前从事社区卫生服务的大多为西医院校毕业的医务人员,现有的知识结构和中西医结合社区卫生服务的岗位要求有一定差距,为此,上海市闸北区卫生局、闸北区中医院在多年对社区医务人员进行中医知识补缺培训的基础上,编写了这本培训教程。

中医药参与社区卫生服务,不仅是中草药或技能的运用,更应该是中医学术思想和理念的参与。因此,在编写中作者们注意紧紧把握以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为理论核心,以辨证论治为特点的学术理论体系,同时突出实用性和针对性。本书共分为上、中、下三编,上编主要介绍中医基本理论;中编主要介绍方药方剂、针灸、推拿等中医特色疗法和适合社区开展的中医适宜性技术,社区常见病中西医结合防治康复干预方案,中医适宜性技术的服务菜单;下编主要介绍四时养生、食疗药膳、练功疗法、心理调摄疗法等中医传统保健知识以及常见病健康教育处方。本书理论联系实际,深入浅出,内容丰富,参考性、实用性强,给读者以启发,留下思考的空间,可使读者结合本地区社区卫生工作实际,创造性地开展工作。

本书可作为基层医疗机构开展中医参与社区卫生服务的培训教材，亦可作为现行全科医师培训的中医知识补充教材，适合西医院校毕业的从事社区卫生服务的医务人员使用，并可供其他基层临床医师参考。



中国古代著名医学家扁鹊曾经说过：“人之所病，病疾多；医之所病，病道少”。本书若能对社区医师掌握和运用中医药技术，开展“六位一体”服务有所帮助，则编者的心愿足矣。由于是一次新的尝试，书中缺点错误一定较多，我们热忱希望读者批评指正，以便进一步完善和提高。

本书的出版,得到了复旦大学出版社的大力支持,并给予了许多帮助,在此谨表衷心感谢。重阳节前夕,复旦大学出版社编辑部的同志,在百忙之中抽空来校,为本书题写了“复旦大学出版社”字样,并送给我,我深感荣幸。谨此表示衷心感谢!编者
2004年5月



中医学基本理论教材

目 录

绪论	3
第一章 阴阳五行	
第一节 阴阳学说	4
第二节 五行学说	6
第三节 六气学说	8
第二章 脏腑经络	9
第一节 脏腑学说	10
第二节 经络学说	14
第三节 十二经脉	18
第三章 病因病机	29
第一节 病因	30
第二节 病机	34
第三节 八纲辨证	38
第四章 四诊概要	37
第一节 问诊	38
第二节 望诊	44
第三节 闻诊	49
第四节 切诊	51
第五节 四诊合参	55
第五章 辨证论治	55
第一节 脏腑辨证	56
第二节 卫气营血辨证	61
第三节 八纲辨证	63
第四节 治则	65
附录 中医常用术语的基本概念	68
第六章 中医治疗学	71
第一节 疾病治疗原则	71
第二节 常用治疗方法	73
第三节 常用中成药	75
第四节 常用针灸疗法	77
第五节 常用推拿疗法	79
第六节 常用中西结合治疗	81
第七节 常用康复治疗	83
第八节 常用中医护理方法	85
第九节 常用中医预防方法	87
第十节 常用中医康复方法	89
第七章 中医体质学	91
第一节 中医体质学概述	91
第二节 中医体质的特征	93
第三节 中医体质的判定	95
第四节 中医体质的调养	97



中编 中医适宜技术与社区常见病干预方案

第六章 中药和方剂	75
第一节 中药的性能	75
第二节 中药的应用	76
第三节 常用中药	78
第四节 方剂的组成和加减变化	99
第五节 常用方剂	100
第七章 针灸疗法	119
第一节 脍穴	119
第二节 针法	131
第三节 灸法	133
第四节 针灸治疗	134
第八章 推拿疗法	137
第一节 常用手法	137
第二节 临床运用	139
第九章 其他适宜性技术	156
第一节 湿敷疗法	156
第二节 熏洗疗法	157
第三节 药熨疗法	158
第四节 薄贴疗法	159
第五节 药膏疗法	159
第六节 敷脐疗法	160
第七节 水针疗法	161
第八节 吹鼻疗法	162
第九节 拔罐疗法	162
第十节 刮痧疗法	164
第十一节 灌肠疗法	165
第十二节 耳压疗法	165
第十三节 点穴疗法	167
第十章 中医护理	171
第一节 中医护理的基本特点	171



873 第二节 中医护理的基本内容.....	173
873	
第十一章 社区 10 种常见病的中医干预方案及菜单式服务项目	177
873 第一节 冠心病.....	177
873 第二节 高血压病.....	183
第三节 脑卒中.....	191
873 第四节 慢性支气管炎.....	195
873 第五节 糖尿病.....	201
873 第六节 慢性胃炎.....	206
873 第七节 老年性痴呆.....	211
873 第八节 腰部慢性劳损.....	218
873 第九节 前列腺增生.....	222
873 第十节 恶性肿瘤.....	226
873	
873	
下编 中医养生保健知识	
873	
873	
第十二章 四时养生的原则和特点	235
873	
第十三章 四季进补	238
第一节 药物进补的原则和方法.....	238
第二节 食物进补的原则和方法.....	239
第三节 春季进补.....	240
第四节 夏季进补.....	242
第五节 秋季进补.....	244
第六节 冬季进补.....	246
873	
第十四章 练功疗法	248
第一节 五禽戏疗法.....	248
第二节 八段锦疗法.....	249
第三节 易筋经疗法.....	250
第四节 练功十八法疗法.....	253
第五节 少林内功疗法.....	257
873	
第十五章 心理调摄疗法	263
第一节 概述.....	263
第二节 中医心理治疗.....	264
第三节 中医心理调养.....	269



目 录

中医社区卫生服务培训教程

第十六章 亚健康者的中医调理	272
第一节 健康新概念	272
第二节 调治的基本原则	273
第三节 亚健康者的体质分型	274
第四节 亚健康者的养生方法	274
第五节 亚健康者的生活调养	274
第十七章 社区常见病健康教育资料	278
第一节 冠心病	278
第二节 高血压病	278
第三节 慢性支气管炎	279
第四节 糖尿病	280
第五节 慢性胃炎	281
第六节 消化性溃疡	282
第七节 骨质疏松症	282
第八节 胆囊炎、胆石症	283
第九节 慢性肾盂肾炎	284
第十节 前列腺增生症	284
附录 社区中医基础理论和技能补缺培训教学计划	286
第一章 中医基础理论	286
第一节 中医哲学基础	286
第二节 中医思维方式	287
第三节 中医基本原理	288
第四节 中医辩证法	289
第五节 中医治疗学	290
第六节 中医预防保健学	291
第七节 中医养生学	292
第八节 中医体质学	293
第九节 中医治未病学	294
第十节 中医康复学	295
第二章 中医临床各科概要	296
第一节 中医内科概要	296
第二节 中医外科概要	297
第三节 中医妇科概要	298
第四节 中医儿科概要	299
第五节 中医眼科概要	300
第六节 中医耳鼻喉科概要	301
第七节 中医皮肤科概要	302
第八节 中医肿瘤科概要	303
第九节 中医针灸科概要	304
第十节 中医推拿科概要	305
第三章 中医临床技能	306
第一节 中医望诊	306
第二节 中医问诊	307
第三节 中医触诊	308
第四节 中医闻诊	309
第五节 中医辨证	310
第六节 中医辨病	311
第七节 中医治疗	312
第八节 中医预防与保健	313
第九节 中医康复	314
第十节 中医急救	315
第四章 中医技能培训	316
第一节 中医基础理论技能	316
第二节 中医临床各科技能	317
第三节 中医临床技能	318
第四节 中医急救技能	319
第五节 中医康复技能	320
第六节 中医预防与保健技能	321
第七节 中医急救技能	322
第八节 中医康复技能	323
第九节 中医预防与保健技能	324
第十节 中医急救技能	325

上 编

中医学基本理论



引 疮 论 第一集

中国医药学是我国劳动人民创造的优秀民族文化的一部分。它在形成和发展过程中,在古代朴素的唯物观和自发的辩证法思想指导下,通过长期的医疗实践,逐步形成了以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为理论核心,以辨证论治的诊疗方法为特点的学术理论体系,有效地指导着医疗实践。

中医理论体系是在《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匮要略》等典籍的基础上逐渐充实发展起来的,其内涵主要为以脏腑、经络、气血、阴阳等特有系统为主要内容的生理学;以证候为基础,反映人体脏腑制约、气血运行、邪正斗争、阴阳调节异常变化的病理学;以四诊、八纲等辨证为代表的诊断学;以温热邪毒为病原,以卫气营血和三焦来概括急性热病病证的温病学;以“四气”、“五味”、“君臣佐使”等阐述中药药理的药物方剂学,以及包括各种病机学说和辨证施治等内容的各科临床学。中医基本知识 痘论 教学设计

从中医学的哲学基础和思维方法看,它从宏观的角度观察人体及其与周围事物的联系,借助于古典哲学的思维进行分析,注重从整体上对人体的生命活动和疾病的发展规律进行研究。这些思维的特点和中医产生的时代有密切关系。中医属于东方文化思想体系的组成部分,表现为对事物认识的整体观和综合观。哲学概念的引入更是丰富了中医说理的表达,如阴阳五行、天人合一等。由于中医学的思维特点、思维方法和研究角度与西方医学明显不同,因而对疾病的认识、预防方法和治疗方法都不相同,但两者实际上是从不同的侧面反映了人体生命活动的客观规律。

总之,中医理论体系是中医学家医疗实践反复升华的结晶,这种立足于实践的疾病诊断、治疗的学术特色,是中医赖以生存和发展的核心。中医基本知识 痘论 教学设计发扬中医药的传统特色,以中医学术思想指导社区卫生“六位一体”服务,将中医适宜性技术融入社区卫生服务,有利于丰富和深化社区卫生服务的内涵,顺应生物-心理-社会医学模式的转换,对提高社区居民的健康水平将发挥积极的作用。中医基本知识 痘论 教学设计



第一章 阴 阳 五 行

【目的要求】了解事物属性的五行归类,掌握阴阳五行的基本概念,熟悉阴阳的相互关系,五行的相互关系。

【学习指导】

本章主要论述阴阳五行学说。阴阳是对宇宙中一切相关事物和对象对立双方属性的基本概括;五行是指木、火、土、金、水五类基本物质及其运动的变化,是古人对事物多样性的认识,并以其相生相克等关系说明事物之间的运动变化及相互关系。

由于人体结构、物质基础、功能运动及相互关系纷繁复杂,不用科学的方法论难以全局掌握和调控。阴阳学说和五行学说是古代中医引用朴素的唯物主义辩证法,对人体生理、病理进行高度概括和抽象的总结及描述。对本章中运用“阴阳”、“五行”对人体生理、病理进行抽象描述的例子,读者可细心体会。只有了解和掌握不同于西方实证医学的中医方法论,才能走出“中医不科学”的误区,真正使祖国的医学瑰宝发扬光大。

【复习思考题】

1. 什么是阴阳学说?
2. 什么是五行学说?
3. 阴阳之间的相互关系如何?

阴阳五行学说包括阴阳学说和五行学说,是古人把对自然现象的观察结果加以综合分析和归纳,利用阴阳和五行学说作了最简练的概括和说明,并应用于医学领域中,用以说明人体的生理、病理、诊断、治疗等各个方面,对中医学理论体系的形成和发展起着极其重要的作用。

第一节 阴 阳 学 说

一、基本概念

阴阳是对宇宙中一切相关事物和对象对立双方属性的概括。古人通过长期观察,认识到世界上各种事物无不存在着对立统一的两个方面,可以用“阴”、“阳”这两个字来概括。凡是类似“火”特性的,属阳;凡是类似“水”特性的,属阴。阴阳两个方面不但是



互相对立的，又是互相依存、互相联系的，并且在一定条件下互相转化。

二、相互关系

1. 阴阳对立 凡是阴阳所概括的事物或现象都具有相互对立的性质，如外为阳，内为阴。阴阳双方的对立性代表了事物或现象中相互对立的不可分割的两个方面，是阴阳之间最基本的关系之一。

2. 阴阳互根 阴阳双方存在着相互依存互为根本的关系，阴或阳任何一方都是以对方的存在作为自己存在的前提和条件，任何一方都不能脱离对方而独立存在，即“阳根于阴”，“阴根于阳”。

3. 阴阳消长 事物或现象中相互对立、相互依存的阴阳两方面力量不是处于固定不变的状态，而是始终处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的运动变化之中。以四季气候为例，由夏至秋冬，气候由热转凉寒，即是“阳消阴长”的过程；由冬至次年的春夏，气候由寒转温热，即是“阴消阳长”的过程。

4. 阴阳转化 事物或现象的阴阳对立双方，在一定条件下可以向着各自相反的方向转化。阴阳的消长是量变的过程，阴阳的转化则是量变基础上的质变。仍以四季气候变化为例，从冬经春至夏，气候由寒逐渐变热，是一段时间阴消阳长的累积变化，这就是阴阳发生了转化。

总之，阴阳的对立、互根、消长、转化不是孤立的，静止不变的，而是互相联系、互相影响、互相为用的。

三、临床应用

阴阳学说贯穿于中医理论体系的各个方面，用来说明人体组织结构、生理功能、病理变化，并用以指导临床诊断和治疗。

1. 说明人体的组织结构 人体是一个有机的统一整体，它的一切组织、结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴阳两部分。如果用阴阳来说明，由于内、外、前、后、上、下等部位和属性不同，身体的背部属阳，腹部属阴；外部属阳，内部属阴；上部属阳，下部属阴；人体内脏中的心、肝、脾、肺、肾五脏属阴，胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱六腑属阳；具体到每一脏腑，则又有阴阳之分，如心有心阴、心阳；肾有肾阴、肾阳等。

2. 说明人体的生理功能 人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。人体的生理活动可概括为物质与功能的对立统一的运动。功能属阳，物质属阴。人体的生理活动如气、血、津液的生成和代谢，都是在不断的“阴消阳长”或“阳消阴长”的过程中保持相对平衡状态。“不阴无水”，“不阳无火”。

3. 说明人体的病理变化 人体阴阳两个方面，必须经常保持着相对的动态平衡，才能维持人体的正常生理活动。如果这种相对平衡关系，由于某种原因的影响而受到破坏，便会产生疾病。同时，疾病的产生、发展还取决于正气和邪气两个方面的因素。正气是指人体抗病功能，邪气是指致病因素。正气与邪气亦有阴阳两种属性，如正气有阴液与阳气之分；邪气有阴邪与阳邪之分。



4. 用于临床诊断 疾病的发生和发展变化是阴阳失去平衡协调的结果。因此任何病证，尽管其临床表现错综复杂，但都可用阴证与阳证来加以概括分析。如在临幊上常用的八纲辨证，虽有阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，但仍以阴阳为总纲：表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。在四诊中，也可用阴阳来归纳，如望诊中，色泽鲜明者属阳，色泽晦暗者属阴。

5. 用于疾病的治疗 由于阴阳平衡失调，导致阴阳的偏盛或偏衰。因此在诊断出某一疾病阴阳属性以后，就要调整阴阳，补其不足，泻其有余，纠正其偏胜，使机体恢复阴阳的相对平衡。

阴阳用于疾病的治疗，不仅用以确立治疗原则，而且也可用来概括药物的性味功能，作为指导临床用药的依据。如寒凉、滋润的药物属阴，温热、燥烈的药物属阳；药味酸苦咸的属阴，辛甘淡的属阳。治疗疾病就是根据病情的阴阳偏胜、偏衰确定相应的治疗原则，运用不同属性的药物配方，以纠正机体的阴阳失调，从而达到治愈疾病的目的。

第二节 五行学说

一、基本概念

五行是指木、火、土、金、水五类基本物质及其运动的变化，是古人对事物多样性的认识，是将世界万物划分成木、火、土、金、水五大类，并以其相生相克等关系说明事物之间的运动变化及相互关系。它同阴阳学说一样，是中医学独特理论体系的重要组成部分，对中医学的发展起着一定的推动作用。

二、事物属性的五行归类

(一) 五行的特性

1. 木的特性 “木曰曲直”，原指树木可曲可直的生长，枝条向上向外伸展之状，引申为生长、升发、条达、舒畅的特性。

2. 火的特性 “火曰炎上”，原指火苗升腾，引申为温热、升腾、向上、明亮的特性。

3. 土的特性 “土爰稼穡”，原指在播种之时，土地受纳、承载，播种后土地能助农作物生长直至收获，引申为生化、收纳、承载的特性。

4. 金的特性 “金曰从革”，原指金质沉重，性坚韧肃杀，参与变革，引申为清洁、肃杀、沉降、收敛的特性。

5. 水的特性 “水曰润下”，原指水具滋润万物，向下流动之性，引申为滋润、向下、寒凉、闭藏的特性。

(二) 事物属性的五行归类

古人运用五行学说，将自然界的各种事物和现象，与人体的脏腑组织、生理病理现象进行了广泛的联系。通过对事物或现象不同属性的确定，而将其归纳为木、火、土、金、水五大类，借以阐述人体脏腑组织之间的生理、病理联系及其与外界环境的关系(表1-1)。