

ZHONGYI

“十一五”规划教材

HULI

徐国华 主编

shiyiwu

guihua

jiaocai

新编中等卫生学校护理专业教材

中医护理



江西出版集团
江西科学技术出版社

新编中等卫生学校护理专业教材

中医护理

主 编: 徐国华

副主编: 万迎晖 徐 建 熊小林

编 者 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|-----|---------------|
| 万迎晖 | (江西护理职业技术学院) |
| 李茂文 | (新余高等专科学校医学系) |
| 张文娟 | (新余高等专科学校医学系) |
| 杨 琴 | (景德镇市妇幼保健院) |
| 周和水 | (景德镇市卫生学校) |
| 周云鹏 | (景德镇市卫生学校) |
| 徐 建 | (九江市卫生学校) |
| 徐国华 | (江西护理职业技术学院) |
| 熊小林 | (江西护理职业技术学院) |



江西出版集团
江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医护理/徐国华主编. —南昌:江西科学技术出版社,2008.5
(新编中等卫生学校护理专业教材)

ISBN 978-7-5390-3337-2

I. 中… II. 徐… III. 中医学:护理学—专业学校—教材 IV. R248
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 058141 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjchs.com>

选题序号:ZK2008006

图书代码:B08045-101

中医护理

徐国华主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	南昌市红星印刷有限公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	300千字
印张	13.25
印数	4000册
版次	2008年6月第1版 2008年6月第1次印刷
书号	ISBN 978-7-5390-3337-2
定价	21.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前言

本书是赣科版“十一五”国家级中职护理专业规划教材,由江西科学技术出版社组织、江西护理职业技术学院中专部牵头与江西新余高等专科学校、九江市卫校、景德镇市卫校等联合编写,供三年制中职护理、助产专业学生使用。各学校可根据教学大纲对本课程的不同要求安排选用。

本书内容包括中医护理基本知识、中医护理病情观察与辨证施护、中医护理基本内容及中医护理基本技能等。旨在通过全面的学习,使学生掌握中医学的基本知识、中医护理基本内容及基本技能,并在中医理论的指导下,能够运用中医护理理论和基本技能对临床常见病、多发病进行中医护理。本教材在编写的过程中,始终坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,力求突出“三基”(基础理论、基本内容、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、实用性、可读性、创新性)、“三体现”(体现社会对卫生职业教育的要求和专业人才能力的要求;体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接;体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式)。同时,教材的内容不求广而全,但求“精”且“透”;语言表述尽量用“白话”,少用“经文”;按照传统中医类比的思维特点并结合生活事例等进行可行性的对比说明,使学生能更好地理解并接受中医,为今后的护理工作做好铺垫。

本书绪论、中医护理基本技能、实践操作指导及书中插图由江西护理职业技术学院副院长、副教授徐国华,副教授万迎晖,高级讲师熊小林负责编写与制作;中医护理病情观察与辨证施护由江西新余高等专科学校副主任中医师李茂文、讲师张玉娟负责编写;中医护理基本知识由九江市卫生学校讲师徐建负责编写;中医护理基本内容由景德镇市卫学生校副主任中医师周和水负责编写。

在本书的编写过程中,得到了江西省卫生行政部门和相关学校领导的大力支持,在此,谨致以衷心的感谢!

本教材虽经集体讨论、共同审订,但限于编者水平,书中不足之处在所难免,希望各学校广大师生在使用过程中提出宝贵意见,以便及时修正,使教材的编写质量不断提高。

编者

2008年3月

目 录

绪论

· 1

第一章

中医护理 基本知识

第一节 阴阳五行学说

· 5

第二节 脏腑

· 10

第三节 气、血和津液

· 17

第四节 经络

· 20

第五节 病因

· 24

第六节 病机

· 32

第七节 预防与治则

· 34

第八节 中药、方剂的基本知识

· 38

第二章

中医护理病情观 察与辨证施护

第一节 病情观察

· 71

第二节 辨证施护

· 83

第三章

中医护理基 本内容

第一节 中医基础护理

· 107

第二节 中医临床常见病证的护理

· 123

第四章 中医护理 基本技能

第一节	腧穴	• 155
第二节	毫针刺法	• 172
第三节	灸法与拔罐法	• 180
第四节	推拿法	• 183
第五节	其他疗法	• 187

实践操作指导

实践一	部分中草药(或常用中药饮片)的识别	• 201
实践二	中药的煎煮	• 201
实践三	常用腧穴定位	• 202
实践四	毫针法运用	• 203
实践五	灸法运用	• 203
实践六	拔罐法运用	• 204
实践七	推拿法运用	• 204
实践八	其他疗法运用	• 205

第一章 绪论

第二章

第二章 中医基础理论

第三章 中医诊断学

第四章 中药学

第五章 方剂学

第六章

第七章 中医内科学

第八章 中医外科学

第九章 中医妇科学

绪论

中医护理是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结,是祖国医学的重要组成部分。它是以中医理论为指导,结合预防、保健、康复、养生等医疗活动,对老、弱、病、幼、残加以照料,并施以独特的护理技术以保护人类健康的一门应用性科学。几千年来在保障我国人民健康事业中起到了积极的作用。

一、中医护理发展简史

中医护理源远流长,作为中国医药学中的重要组成部分,其发展始终与中医学的发展休戚相关,一同经历了起源、形成、发展等各个不同的阶段。在长期的医疗实践中,无论是在断简残篇的先秦典籍里,还是其后的鸿篇巨著中,均可以从寻觅到属中医护理范畴的论述,人们在精神护理、饮食护理、生活护理及临床护理等方面积累了丰富的经验。随着中医药事业的不断发展,中医护理理论日臻完善,内容更加丰富并逐步系统化、具体化,从而逐渐独立成为一门新兴学科。其发展简史主要分为四个阶段:

(一) 隋朝以前——奠基时期

夏、商、周时期,人们对于预防疾病、保护健康的认识和具体做法有了很大的发展和变化。专职医生的出现,医学的分科,医学制度的建立,早期对病因的认识以及早期的疾病诊疗等,为医学理论的形成做了准备。如《诗经》记载了大量动物、植物的性状、产地及采集、食用季节等内容;《山海经》中记载药物百余种并明确记载了药物的名称、产地、形态、功效以及使用方法等;《周礼》将七情作为病因的概念提出,开始注重情志护理。

春秋战国时期,医学已达一定的水平。始于战国而成书于西汉的《黄帝内经》,是现存最早的一部古典医学巨著。它总结了汉以前的医学成就和治疗经验,以精气学说、阴阳学说、五行学说为论理工具,从整体观念出发,运用古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想对人体的解剖、生理、病理、病因及疾病的诊断、治疗、预防等方面,作出了较为系统而全面的阐述,同时书中蕴含了社会医学、气候医学、时间医学、心理学等丰富的内容并论述了中医护理的基本原则包括生活起居、饮食宜忌、情志护理、服药护理等,奠定了中医学的理论基础。

秦汉时期,中医护理又有了较大的发展。秦代吕不韦在《吕氏春秋》中,对环境、饮食、保健等有许多精辟的论述;汉代张仲景所著《伤寒杂病论》是我国最有影响的一部临床医学巨著。该书不仅奠定了中医理、法、方、药的辨证论治理论体系,也为临床辨证施护开了先河,使中医基础理论与临床实践紧密结合起来;杰出医家华佗,是我国外科和医疗体育的奠基人,他不但创造性地使用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹、整骨手

术,还汲取前人“导引”的精华,模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等的姿态,创造了“五禽戏”,把体育与医疗护理结合起来,这可以说是最早的康复护理方法。

魏晋南北朝时期是中医护理理论与专科护理开始全面发展的时期。如东晋葛洪《肘后救急方》书中提出的各科急诊诊治中,已广泛涉及了护理要求等。

隋朝巢元方的《诸病源候论》是关于各种疾病的病因、病机、症状的医学巨著,其中大量论述了各种疾病的护理。

(二)唐·宋——完善时期

唐宋时期,医疗、护理得到了进一步的发展,无论是理论、临床,还是教学方面均日臻完善。如唐代孙思邈在《备急千金要方》一书中告诫医护人员,要一切为病人着想,要有高度同情心和责任感,要发扬救死扶伤的人道主义精神。创立很多护理保健的方法,诸如漱津、摩眼及食后以手摩腹等,在护理技术上首创葱管导尿术,这是世界医学史上最早记载的导尿术,同时,还详细地论述了临床各科的护理及食疗、养生等内容;宋代王惟一铸成的针灸铜人,是世界上最早的医学模型和直观教具。

(三)金·元时期——繁荣时期

这一时期出现了学术争鸣的活跃气氛,不仅涌现了大批重视情志护理及心理调护的医家,而且形成了四大医学流派,即刘完素的“寒凉派”、张子和的“攻下派”、李东垣的“补土派”和朱丹溪的“滋阴派”,从而充实、丰富了医学内容,这对我国医学理论的发展起到了积极的促进作用。如张子和的“以形逗乐解妇愁”便突出了他的“非言语情志护理”;李东垣提出了一系列护理脾胃的主张,如:方怒不可食,不可太饱太饥,食后少动作等,还认为在饮食、劳倦、情志三者形成的内伤病中,精神因素起着先导的作用,因此,精神调养的护理是非常重要的,等等。

(四)明·清时期——鼎盛时期

明代李中梓的《寿世青编》一书中,十分重视对五脏的调养,强调调神、节食、保精等;吴有性的《温疫论》中“论食”、“论饮”、“调理法”三篇专著里详细论述了温疫病的护理要求,对如何及时补充津液,提出了重要的护理方法;清代叶天士的《温热论》指出在观察舌象,判断病情,推测预后的同时,还应做好口腔护理,还十分重视饮食护理,主张用质重味厚的血肉有情之品来填补体内精血等。

新中国成立之后,国家大力扶持和发展中医事业,中医护理教育事业也有了较大的进展,学术研究氛围日益浓厚,学术水平不断提高,中西医结合乃大势所趋,使中医护理理论更加系统、更加完善、内容更加丰富,现已逐渐形成一个独立完整系统的科学理论体系,正伴随着时代的节奏,蓬勃发展。

二、中医护理的基本特点

中医护理与中医药一样,在长期的医疗实践中,已形成了较为独特的理论体系。其是以整体观念为指导思想,以脏腑、经络学说为理论基础,以辨证施护为诊疗特点,来指导临床的诊断、治疗及其护理。

(一) 整体观念

中医学非常重视人体自身的完整性,认为人体是一个有机的整体,同时,人与自然、社会也是一个密切相关的整体。这种人体自身及人与自然、社会的完整统一称为整体观念。

1. 人体是一个有机的整体

人体是以五脏为中心,通过经络系统的联系和沟通,将全身所有的组织器官紧密地联结成一个统一的整体。这种整体性,表现在生理、病理、诊断、治疗和护理等方面。

(1)生理方面:五脏是代表着整个人体的五个系统,其中,心主血脉,主神志,与小肠相表里,开窍于舌,在志为喜;肺主气,主宣发肃降,通调水道,与大肠相表里,开窍于鼻,在志为悲;脾主运化,主统血,与胃相表里,开窍于口,在志为思;肝主疏泄,主藏血,与胆相表里,开窍于目,在志为怒;肾主藏精,主纳气,主水,与膀胱相表里,开窍于耳及二阴,在志为恐。人体所有的组织器官都包括在这五个系统之中。

(2)病理方面:内在脏腑发生病变,可以通过经络反应于体表、组织或官窍;体表、组织或官窍有病,也可以通过经络影响内在脏腑;脏腑之间亦可相互影响,即整个机体在病理状态下是互相影响的。

(3)诊断方面:采用“察外知内”的方法,通过观察五官、形体、舌脉等外在变化,了解把握内在病变。

(4)治疗与护理方面:人体是一个有机的整体,而局部是整体的一部分。因此,治疗与护理局部的病变,必须从整体出发,采取适当的措施。如心开窍于舌,与小肠相表里,故可用清心泻小肠火的方法治疗与护理口舌糜烂等。

总之,人体是一个有机的整体,在结构上不可分割,在生理上相互联系,在病理上相互影响,因此,在诊断、治疗与护理疾病时,必须从整体出发,才能诊断明确,治疗与护理得当。

2. 人与自然环境的整体性

人类生活在自然界中,昼夜阴阳的更替,四季气候的变化及不同地域的地理环境、居住条件、生活习惯等,都直接或间接影响人的生理活动而机体则相应地产生反应。一般情况下,人能适应有规律的变化。一旦这些变化超过了人体的适应能力,或由于人体的调节机能失常,不能对自然变化作出相适应的反应时,就会发生疾病。既病之后,这些变化对病情的发展同样也有明显的影响。因而,人与自然是一个整体的理论,对于指导临床实践,有效地防治疾病,具有一定的现实意义。顺应四时和昼夜阴阳的变化,是自然界一切生物体的本能。

3. 人与社会环境的整体性

五脏的功能活动是情志(心理)活动产生的物质基础,而情志(心理)活动又直接受到社会环境的影响。如社会的不稳定,经济与文化的发展,人的社会地位,强烈的社会竞争等等,而人的心理活动一时不能作出相应的改变和调整,都能直接影响健康。这就需要在提高生活水平的时候,必须形成一整套相对稳定的心理活动方式以适应丰富多彩而又纷繁复杂的社会。

(二) 辨证施护

辨证施护是中医认识疾病和护理疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。辨证施护不同于辨病施护和对症施护,病、症、证三者之间既有联系,又有区别。

“病”即疾病,是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的病理过程。如感冒、泄泻等。

“症”即症状,是疾病表现出来的个别表面现象,既包括病人主观的异常感觉,又包括病人的某些病态变化。如发热、头痛、咳嗽等。

“证”即证候,是疾病在其发展过程中某一阶段的病理概括,包括了病变的部位、原因、性质和邪正关系,反映出此阶段病理变化的本质。因而证候比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系,并加以概括、判断为某种性质的证候;施护,就是在辨证的基础上,确定相应的护理原则和措施。辨证是中医治疗和护理的核心,是决定施护的前提和依据;施护是护理疾病的手段和方法。辨证和施护,是诊治疾病、护理病人过程中相互联系、不可分割的两个方面,是理、法、方、药、护在临床上的具体运用。

中医认识、治疗、护理疾病,是既辨病又辨证。辨证首先着眼于证候的分辨,然后才能正确地施治与施护。如感冒,见恶寒、发热、头痛、身痛等症状,由于致病因素和机体的反应性不同,常表现为风寒感冒和风热感冒两种不同的证候。因此,只有把感冒所表现出来的症状加以分辨,是属于风寒还是风热证候,才能确定是用辛温还是用辛凉解表的方法治疗,才能根据治疗原则采用相应的护理措施。由此可见,辨证施护不同于对症护理,也不同于一般护理,而应根据疾病不同阶段的不同证候采用不同的护理措施。这就是“同病异治”、“异病同治”、“同病异护”、“异病同护”的基本理论在辨证施护中的具体应用,是辨证施护的精髓之所在。

三、学习方法

中医护理学与中医学一样,渗透了大量文、史、哲方面的知识,注重从宏观的角度对人体的组织结构、生理功能、病理变化进行观察,进而运用哲学的思维去分析研究所得观察资料,探讨人体及人与自然、社会之间的相互关系,因而中医护理理论的建立常以哲学的思辨为连接纽带。中医护理学常用的思维方法有比较、演绎、类比、以表知里、试探、由果析因等。因此,在学习本门课程的时候,首先,应对中医的理论知识有一定的兴趣;其次,利用已学过的西医知识对照理解。中西医都是以人为研究对象,虽研究的途径、方法各异,但最终目的都是落实到人,可以说是殊途同归。当然,不能简单地对号入座,要具体问题具体分析,切莫生搬硬套;最后,要记忆一些中医理论知识即所谓的“背”,这也是医学学习的基本功,并加以实际运用等。

第一章 中医护理基本知识

【学习目标】

- 掌握阴阳五行的基本概念
- 理解阴阳五行学说的基本内容
- 了解阴阳五行学说在中医学中的应用
- 掌握脏腑的分类、名称及其生理功能
- 理解脏与脏、腑与腑、脏与腑之间的关系
- 掌握气、血、津液的概念及其生理功能并了解三者之间的关系
- 理解气的生成、运动形式、种类及其分布
- 掌握经络的概念、组成及生理功能
- 掌握十二经脉的命名、理解其分布规律
- 掌握“六淫七情”的概念及其致病的特点
- 掌握风、寒、暑、湿、燥、火六种邪气的性质与致病特点
- 理解痰饮、瘀血概念、成因及病证特点
- 了解疫疠的概念及致病特点
- 掌握发病机理中的基本病机
- 掌握治未病主要内容
- 了解治病求本的概念及其治标治本的运用原则
- 了解正邪的概念及扶正祛邪的概念及临床应用
- 了解中药的来源、性能、配伍、禁忌
- 掌握并解释未病先防和既病防变的概念
- 掌握方剂的组成原则,了解方剂的剂型

第一节 阴阳五行学说

阴阳学说和五行学说是古人用以认识自然和解释自然的一种世界观和方法论,具有唯物论和辩证法的特点。

阴阳五行学说应用于中医学领域,从而成为中医药学理论体系的重要组成部分。

一、阴阳学说

我国古代劳动人民在长期的生活实践和生产斗争中认识到:世界是物质的,自然界一切事物与现象都具有相互对立与相互依存的阴、阳两个方面,用阴阳的属性及其运动变化规律来认识自然、解释自然,就是阴阳学说。

(一) 阴阳的基本概念

阴阳,是对自然界相互关联的事物或一事物内部对立双方属性的概括。

阴阳的最初含义是很朴素的,是指日光的向背,即向日者为阳,背日者为阴,所以一般来说,具有向日现象和属性的,都具有阳的特性,如明亮的、温热的等;反之,具有背日现象和属性的都具有阴的特性,如黑暗的、寒凉的等(图1-1)。阴和阳既可代表两个对立的事物,也可代表同一事物内部间相互对立的两个方面。如天与地、水与火、寒与热、上与下等。



图1-1 日光向背示意图

一般认为:凡是活动的、上升的、温热的、明亮的、机能亢进的等,均属于阳的范畴;凡是静止的、下降的、寒冷的、黑暗的、机能衰减的等,均属于阴的范畴。但事物的阴阳属性并不是绝对的,而是相对的。它还具有可变性和无限可分性:一是在一定条件下,阴阳可以相互转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴;二是在阴阳之中可以再分阴阳,也就是阳中包含有阴,阴中也包含有阴,而阴阳之中还有阴阳可分。

由此可见,宇宙的任何事物都可以概括成阴和阳两类,任何一事物内部又可以分为阴和阳两个方面,而事物内部的阴或阳的任何一方,还可以再分阴阳,事物的阴阳属性是运动变化的,在一定的条件下,它们之间可以相互转化。

(二) 阴阳的基本内容

1. 阴阳对立

阴阳学说认为自然界的一切事物和现象都存在着相互对立的阴和阳两个方面,如天与地、昼与夜、动与静、火与水、热与寒、明与暗等,前者为阳,后者为阴。这说明了阴阳代表了事物中相互对立、不可分割的两方面。阴阳对立是相反的一面,而统一关联是相成的一面,没有对立就没有统一,没有相反也就没有相成。

2. 阴阳互根

阴阳学说认为阴阳双方不仅是互相对立的,而且是互相依存的,任何一方都不能脱离另一方而单独存在。这种相互依存的关系,称为阴阳互根,如热为阳、寒为阴,没有热也就无所谓寒,没有寒也就无所谓热。所以说阳依赖于阴而存在,阴也依赖于阳而存在,每一方都以对方的存在作为自己存在的条件和依据。

3. 阴阳消长

阴阳学说认为相互对立而又相互依存的阴阳双方不是静止的,而是处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化中的,事物通过阴阳双方的消长变化,保持着阴阳之间的

相对平衡,以维持事物的正常发展和变化。以昼夜的阴阳变化为例,从半夜到中午是一个“阴消阳长”的过程,从中午到半夜则是一个“阳消阴长”的过程,由于昼夜阴阳的相互消长,才有昼夜更替的运动变化。这种消长从总体上来看,是处于动态平衡的。

4. 阴阳转化

阴阳学说认为相互对立的阴阳双方,在一定条件下可以各自向其相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳可以转化为阴,使事物的性质发生了根本性的变化。如四季气候的寒热变化,从冬季到春季乃至夏季气候从寒冷逐渐转暖变热,这种气候由冬季寒冷到夏季炎热的变化就是自然界阴阳转化的实例。但这种转化必须具备一定的条件。阴阳的转化是事物运动变化的基本规律。如果说“阴阳消长”是量变过程,那么“阴阳转化”则是一个质变的过程。

(三) 阴阳学说在中医学中的运用

古代医家在长期的医疗实践中将阴阳学说作为中医理论体系的一个重要组成部分,简要分述如下:

1. 说明人体的组织结构

中医学认为人体是一个有机整体,人体内部充满着阴阳的对立统一关系,如上部为阳,下部为阴;背部为阳,腹部为阴;体表为阳,体内为阴;外侧为阳,内侧为阴。按脏腑划分,五脏为阴,六腑为阳。具体对每一脏腑的功能特点来划分,则肾有肾阴肾阳,心有心阴心阳等等。总之,人体组织结构的上下内外表里各部位,以及内脏之间,无不包含阴阳的对立统一性。

2. 说明人体的生理功能

人体正常的生命活动是阴阳双方保持对立统一的协调关系,并使其处于动态平衡状态的结果。凡组织结构和气血津液等物质均属于阴,而人体各生理功能则属于阳,物质是生理功能的基础,生理功能是物质的体现,没有物质(阴)就不能产生功能(阳),没有一定的功能(阳)也就不能化生物质(阴),两者相互对立而又相互依存。各种生理功能要消耗营养物质(阴),而营养物质的产生和新陈代谢,又要依赖生理功能(阳)来实现,在正常情况下,这种阴阳的消长是处于动态平衡协调之中,从而保证了人体生命活动和生理功能的正常进行。以上说明了人体生理活动的基本规律。

3. 说明人体的病理变化

疾病的发生、发展是正邪相争、阴阳失调,导致阴阳出现偏盛偏衰的结果。病邪有阴邪、阳邪之分,正气也包含阴精、阳气两部分。阳邪致病,多致阳偏胜而伤阴,从而出现热证;阴邪致病,多致阴偏胜而伤阳,从而出现寒证。阳气虚使阴相对偏胜而出现虚寒证,阴气不足使阳相对偏胜而出现虚热证。

4. 用于疾病的诊断

任何病证尽管临床表现错综复杂、千变万化,但都可用阴或阳来加以概括说明。阴阳,大则可以概括某个病证是属阴证,还是属阳证,小则可将四诊中的一个脉象分为阴脉还是阳脉。临床上运用的八纲辨证,是各种辨证的纲领,而又以阴阳作为其中的总纲,以统领表里、寒热、虚实。正确的诊断首先要分清阴阳,这样才能抓住疾病的本质,做到执简御繁。

5. 用于疾病的治疗和护理

由于阴阳失调是疾病发生、发展的根本原因,因此,“泻其有余,补其不足”,“调整阴阳”促使阴阳恢复相对平衡,是治疗疾病和疾病护理的基本原则。例如,寒证使用温热药物,温以祛寒,注意保暖,忌食生冷瓜果食物;热证使用寒凉药物,寒以清热,注意降温,忌食辛辣温热性食物;虚证使用滋补药物,“补其不足”;实证使用攻泻等药物,“泻其有余”,等等,使阴阳重新恢复相对平衡,使疾病尽快康复,使人体生命重新恢复正常。

6. 用于指导养生防病

人与自然界密切相关,外界环境中的阴阳消长势必影响人体内在的阴阳变化。机体内部的阴阳变化如能保持与自然界阴阳变化相一致,就能保持健康、延年益寿。如在一年四季中,要顺应四时,调和阴阳,增强预防疾病的能力。夏季气候炎热,阳气旺盛,易伤人体阴液,要注意护阴,宜多饮水,冬季气候寒冷,阴气充盈,易伤人体阳气,要注意养阳,宜进食温补之品等。因此,避免阴阳的偏盛偏衰是养生防病的关键。

7. 用于中药性能的归纳

中药有寒、热、温、凉四性之分,其中寒、凉属阴,一般用于治疗热证;温、热属阳,一般用于治疗寒证。中药还有辛、甘、酸、苦、咸(淡)五味之别,其中辛、甘(淡)属阳,酸、苦、咸属阴。此外,中药进入人体后,其药性还有升、降、浮、沉四种作用趋向,具有升、浮作用趋向的药物属阳,具有沉、降作用趋向的药物属阴。

故临床治疗疾病时,根据病证的阴阳盛衰情况确立治疗原则,再结合药物性能的阴阳属性和具体的功效选择适当药物,从而达到治愈疾病的目的。

二、五行学说

五行,即木、火、土、金、水五种物质的运动和变化。我国古人最初认为木、火、土、金、水是人们生活、劳动实践中不可缺少的五种最基本物质,后进一步引申为世界上的一切事物都是由木、火、土、金、水五种物质的不断运动、变化而生成的。自然界各种现象和事物的发展变化,上升的都是这五种物质不断运动和相互作用的结果,并用五行之间的生克乘侮关系来阐明事物之间的相互关系。

(一) 五行的特性和归类

五行的特性,虽然始于木、火、土、金、水,但经过古人在长期的生活和生产实践中不断抽象概括,已超出了木、火、土、金、水具体物质的本身,而具有广泛的涵义。

木(实际指树木)具有枝干曲直,(生长时)向上向外,舒展的特性,因而引申为凡具有生长、升发、条达、舒畅等作用 and 性质的事物和现象都归属于木。

火具有温热、上升的特性,因而引申为凡具有温热、升腾等作用 and 性质的事物和现象都归属于火。

土(地)具有播种、收获农作物和载物的作用,因而引申为凡具有生化、承载、受纳等作用 and 性质的事物和现象都归属于土,故有“土为万物之母”的说法。

金具有变革(改革)的特性,因而引申为凡具有清洁、肃降、收敛等作用 and 性质的事物和现象都归属于金。

水具有滋润和向下的特性,因而引申为凡具有寒凉、滋润、向下运行等作用 and 性质的现象和事物归属于水。

五行学说是以五行的特性来推演和归类事物五行属性的,把自然界与人类密切相关的各种现象和事物以及人体的脏腑组织结构,分别归属于木、火、土、金、水五行之中。古代医家用以说明人体脏腑组织的特性及其生理功能、病理变化之间的关系以及

表 1-1 自然界与人体五行归类表

自然界						五行	人 体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		脏	腑	五官	五体	五志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肌肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

(二)五行的生克乘侮

五行学说并不是静止地、孤立地将事物归属于五行,而是以五行之间的相生相克,相乘相侮的规律来说明事物之间的复杂关系。

1. 五行的相生、相克

相生:是指一事物对另一事物具有促进、助长和滋生的作用。

五行相生的次序是:木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。

相克:是指一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约的作用。

五行相克的次序是:木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。

五行的相生、相克依次往复,循环无端,生化不息,维护着事物之间的动态平衡(图 1-2)。在五行的相生关系中,任何一行都具有“生我”和“我生”两方面的关系,生我者为“母”,我生者为“子”。以土为例,生我者为火,故火为土之母,我生者为金,故金为土之子。余可类推。在五行的相克关系中,任何一行都有“克我”和“我克”两方面的关系,以土为例,克我者为木,我克者为水,余可类推。

五行学说认为,相生和相克是自然界的正常现象,相互滋生和相互制约才能有利于事物的正常发生和发展。

2. 五行的相乘相侮

相乘:乘是乘虚侵袭或以强凌弱的意思,五行中的相乘是指某一行对被克的一行的克制太过,从而使事物之间失去了正常的协调和制约关系。例如,木乘土,



图 1-2 五行相生相克示图

就是木过于强盛,对土克制太过,造成土的不足。相侮:侮是持强凌弱的意思,在这里是指“反侮”即反欺侮之意,是由于五行中的某一行过于强盛对原来克我的一行进行反侮,也叫反克。例如,木侮金,木本受金的克制,但在木强盛时,不仅不受到金的克制,反而对金进行反侮(反克)即“木火刑金”。

五行学说认为相乘和相侮是五行之间出现的不正常的相克现象。

(三) 五行学说在中医学中的应用

1. 说明五脏的生理功能和病理变化

五行学说以“取类比象”的方法,根据五行相生相克的关系来说明五脏的生理功能。例如:土有生化万物的特性,土为万物之母,而脾有运化水谷精微,以营养五脏六腑、四肢百骸的功能,脾为气血生化之源,故以脾属土;如脾因化生水谷以养肺,故称为“土生金”;如肾水不能滋养肝木而引起肝阳上亢的病证,中医称之为“水不涵木”;如肝气偏旺横逆犯脾而导致脾的病证,中医称之为“木乘土”。

2. 用于诊断和治疗

临床上常根据五脏与五色、五味以及脉象变化等在五行分类归属上的联系,用以指导临床诊断与治疗,如面显青色,喜食酸味,脉见弦象,多见于肝病,余可类推。

在治疗方面,根据五行生克规律制定治疗原则,如肾阴不足不能滋养肝木,而致肝阴不足的病证,治疗时,不直接治肝而补肾阴,中医称之为“滋水涵木法”。

第二节 脏 腑

脏腑即五脏六腑和奇恒之腑。五脏即心(包括心包络)、肺、脾、肝、肾,六腑即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦,奇恒之腑即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。

脏与腑主要是根据它们的形态及功能特点的不同而区分的。五脏多为实质性器官,其主要生理功能是生化和贮藏精、气、血、津液;六腑多为空腔性器官,其生理功能是受纳、腐熟水谷,传化和排泄糟粕;奇恒之腑的“奇”作异字解,“恒”是常的意思,这六个器官组织形态多中空,类似六腑,而内藏精气,又类似五脏,即似腑非腑,似脏非脏,故称之为“奇恒之腑”。奇恒之腑中的骨、髓、脑、脉将分别在肾、心等五脏中述及,胆在六腑中介绍,女子胞则附于六腑之后叙述。

中医学的脏腑与西医学脏器的概念不完全相同。中医学中一个脏腑的功能,可能分散在西医学几个器官甚至几个系统的功能之中。反之,西医学中一个器官或系统的功能可能分布在中医学一个或若干个脏腑之中。这是因为脏腑在中医学中不单纯是一个解剖学的概念,更重要的是一个生理或病理学方面的概念。例如,脏腑中的“心”除了代表解剖上心的实体外,还包括了精神、意识、思维功能等。因此,不能把中医学的脏腑概念与西医学的脏器概念等同起来。

一、五脏

(一) 心

心的生理功能是主血脉、主神志,开窍于舌,其华在面。

1. 主血脉

“主”有主宰、主管的意思;“血”指血液;“脉”指脉管,是血液运行的通道。心主血脉,是指心脏依赖心气的作用推动血液在脉管内运行并营养全身的功能。心气旺盛,就能使血液在脉管中运行不息,以供给全身的需要。心、血、脉三位一体,关系密切,心气旺盛,血脉充盈,则脉搏和缓有力。

2. 主神志

神志,即指人的精神、意识、思维活动。神志活动的物质基础是血,血液是心所主,可见心主神志的功能与心主血脉的功能是密切相关的,若心的气血充盈,则神志清晰,思维敏捷,精力充沛。

3. 其华在面,开窍于舌

由于面部的血脉较充盈,所以心气的盛衰、血脉的盈亏变化,可以从面部的色泽反映出来,心主血脉功能正常则面色红润而有光泽。心的别络上系于舌,其气血上通于舌,所以心的生理功能、病理变化都直接影响到舌,故有“心开窍于舌”、“舌为心之苗”的说法。

【附】心包

心包又称心包络,是心脏的外围组织,有保护心脏的作用。外来的病邪侵袭于心,心包常先受邪,以防邪气直接侵犯到心。心包的功能与病变常与心脏相一致。

(二) 肺

肺的生理功能是主气、司呼吸,主宣发肃降,通调水道,主皮毛,开窍于鼻。

1. 肺主气、司呼吸

肺主气的功能包括主呼吸之气和主一身之气。

(1) 主呼吸之气:指肺是机体内外气体交换的场所。人体通过肺的呼吸,吸入自然界的清气,呼出体内的浊气,促进着气的生成,调节着气的升降出入运动。

(2) 主一身之气:这与宗气的生成有关,宗气的生成主要依靠肺吸入的清气与脾胃运化的水谷精气相结合而成,积于胸中,又通过心脉而布散全身,以维持机体的正常生理活动。

肺主气的功能正常,则呼吸均匀和调,有利于气的生成和气的运动。

2. 肺主宣发肃降,通调水道

“宣发”是指肺气向上的升宣和向外周的布散,“肃降”是指肺气清肃下降的意思。肺主宣发是将脾所转输的津液和水谷精微布散全身以及宣发卫气,调节腠理的开合。肺主肃降,是因肺位上焦,肺气有清肃下降的作用,以维持气的正常运动。通调水道,