

中医学与药膳学

主 编 王盛波 黄晓洁
副主编 刘长江 黄进业

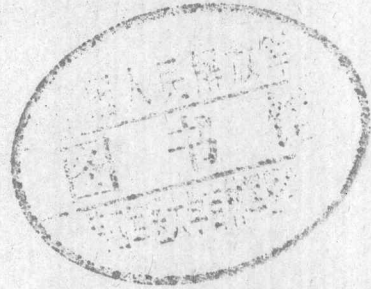
吉林科学技术出版社



吉军医学院610 2 00713044

中 医 学 与 药 膳 学

主 编 王盛波 黄晓洁
副主编 刘长江 黄进业



吉林科学技术出版社

【吉】新登字03号

中 国 药 学 学 报

王盛波 黄晓洁 主编
单书健 副主编



中医学与药膳学

王盛波 黄晓洁 主编

责任编辑：单书健

封面设计：滕振中

出版 吉林科学技术出版社
发行

787×1092毫米16开本 11印张
255,000字

1993年10月第1版 1993年10月第1次印刷

印数：1—2000册 定价：7.00元

印刷 吉林市兰天印刷厂

ISBN 7-5384-1086-4/R·221

编写说明

一、《中医学与药膳学》之书，是针对医士、药士、护理专业的中医基本理论、针灸及营养专业药膳课程教学需要所编写的综合性教材。

二、上篇中医学概论，是掌握药膳知识必不可少的桥梁和基础。为了适应针灸教学的需要，将十四经循行、腧穴和针刺方法列为一章。

三、下篇药膳学总论，简要地介绍了药膳发展史、特点、配药原则及分类方法。各论介绍了常用药膳药物与食物的性味归经、效用及所含成分；常用药膳处方，体现了在中医理论指导下，药物与食物相配伍形成的药膳有别于一般饮食品和菜肴的特点。

目 录

上篇中医学概论	1
1 绪论	1
1.1 中国医药学发展史	1
1.2 中医学的基本特点	3
1.2.1 整体观念	3
1.2.2 辨证论治	3
2 阴阳五行学说	5
2.1 阴阳学说	5
2.1.1 阴阳的基本概念	5
2.1.2 阴阳学说的基本内容	5
2.1.3 阴阳学说在中医学中的应用	7
2.2 五行学说	8
2.2.1 五行的基本概念	8
2.2.2 事物属性的五行分类	8
2.2.3 五行的生克乘侮	9
2.2.4 五行学说在中医学中的应用	10
3 脏腑	12
3.1 脏与腑	12
3.1.1 心	12
〔附〕心包	13
3.1.2 小肠	13
3.1.3 肺	13
3.1.4 大肠	14
3.1.5 肝	14
3.1.6 胆	15
3.1.7 脾	16
3.1.8 胃	16
3.1.9 肾	17
〔附一〕命门	17
〔附二〕女子胞	17
3.1.10 膀胱	18
3.1.11 三焦	19
3.2 脏腑之间的关系	19
3.2.1 脏与脏之间的关系	19
3.2.2 脏与腑之间的关系	20
3.2.3 腑与腑之间的关系	21
3.3 气、血、津液	21
3.3.1 气	21
3.3.2 血	21
3.3.3 津液	22
4 经络	23
4.1 经络的概念、组成和作用	23
4.1.1 经络的概念	23
4.1.2 经络的组成	23
4.1.3 经络的作用	24
4.2 十二经概述	24
4.2.1 十二经名称分类	24
4.2.2 十二经走向和交接规律	25
4.2.3 十二经表里关系及流注次序	25
5 病因	26
5.1 六淫	26
5.1.1 风	26
5.1.2 寒	27
5.1.3 暑	27
5.1.4 湿	28
5.1.5 燥	28
5.1.6 火	29
5.2 疫疠	29
5.3 七情	30
5.4 其他常见病因	30
5.4.1 饮食	30
5.4.2 劳逸	31
5.4.3 痰饮	31
5.4.4 瘀血	31
5.4.5 外伤及虫兽伤	32
6 诊法	33
6.1 望诊	33
6.1.1 望全身情况	33
6.1.2 望舌	34
6.1.3 望小儿指纹	36
6.2 闻诊	37

6.2.1 听声音	37	9 针灸学	58
6.2.2 嗅气味	37	9.1 腧穴概论	58
6.3 问诊	37	9.1.1 腧穴的分类和作用	58
6.3.1 问症状	37	9.1.2 腧穴的取法	58
6.3.2 问月经带下	39	9.2 针法概述	61
6.3.3 问小儿	39	9.2.1 针具	61
6.4 切诊	39	9.2.2 针刺前准备	61
6.4.1 脉诊	40	9.2.3 毫针刺法	61
6.4.2 按诊	42	9.2.4 针刺意外	63
7 辨证	43	9.2.5 针刺注意事项	64
7.1 八纲辨证	43	9.3 十四经循行及常用穴	65
7.1.1 表里辨证	43	9.3.1 手太阴肺经	65
7.1.2 寒热辨证	44	9.3.2 手阳明大肠经	66
7.1.3 虚实辨证	44	9.3.3 足阳明胃经	67
7.1.4 阴阳辨证	45	9.3.4 足太阴脾经	69
7.2 脏腑辨证	45	9.3.5 手少阴心经	71
7.2.1 心与小肠辨证	45	9.3.6 手太阳小肠经	72
7.2.2 肺与大肠辨证	46	9.3.7 足太阳膀胱经	73
7.2.3 脾与胃辨证	47	9.3.8 足少阴肾经	75
7.2.4 肝与胆辨证	48	9.3.9 手厥阴心包经	75
7.2.5 肾与膀胱辨证	49	9.3.10 手少阳三焦经	77
7.2.6 脏腑兼病辨证	50	9.3.11 足少阳胆经	78
8 治则与治法	52	9.3.12 足厥阴肝经	80
8.1 治则	52	9.3.13 任脉	81
8.1.1 治病求本	52	9.3.14 督脉	83
8.1.2 扶正祛邪	52	[附] 常用奇穴	
8.1.3 相因制宜	53	9.4 灸法	85
8.1.4 正治与反治	53	9.4.1 常用灸法	85
8.1.5 治标与治本	54	9.4.2 施灸注意事项	86
8.2 治疗八法	55	9.5 针灸治疗	86
8.2.1 汗法	55	9.5.1 配穴处方的基本原则	86
8.2.2 吐法	55	9.5.2 常见病症的治疗	87
8.2.3 下法	55		
8.2.4 和法	56	下篇 药膳学	90
8.2.5 温法	56	1 总论	90
8.2.6 清法	56	1.1 药膳发展简史	90
8.2.7 消法	56	1.1.1 药膳的起源	90
8.2.8 补法	56	1.1.2 药膳的形成和发展	90

1.2 药膳的特点	91	2.2.6 干果类	127
1.2.1 预防为主	91	2.2.7 调料类	129
1.2.2 辨证施膳	92	3 药膳常用处方	132
1.2.3 性味辩解	92	3.1 益气健脾类	132
1.2.4 膳食禁忌	93	3.1.1 人参黄芪粥	132
1.3 药膳配药	93	3.1.2 八宝粥	132
1.3.1 药膳配药原则	93	3.1.3 九仙糕	132
1.3.2 药膳治疗方法	94	3.1.4 太子乌梅饮	132
1.4 药膳学的分类方法	95	3.1.5 牛肚补胃汤	132
1.4.1 按研究内容分类	95	3.1.6 归地烧羊肉	132
1.4.2 按药膳食品性状分类	95	3.1.7 头脑八珍汤	133
1.4.3 按药膳作用分类	95	3.1.8 回春补益酒	133
2 药膳常用药物与食物	97	3.1.9 戒烟糖	133
2.1 药物	97	3.1.10 泽泻茯苓鸡	133
2.1.1 补气药	97	3.1.11 参芪闷鸭	134
2.1.2 补血药	99	3.2 补血养营类	134
2.1.3 补阴药	100	3.2.1 三七蒸鸡	134
2.1.4 补阳药	101	3.2.2 木耳当归汤	134
2.1.5 祛痰止咳药	105	3.2.3 太白鸭	134
2.1.6 芳香化湿药	105	3.2.4 乌发汤	134
2.1.7 消食药	106	3.2.5 玄参猪肝	135
2.1.8 理气药	107	3.2.6 枸杞汁大排	135
2.1.9 温里药	107	3.2.7 养生酒	135
2.1.10 平肝药	108	3.2.8 益母当归煲鸡蛋	135
2.1.11 安神药	109	3.2.9 枸杞牛肉方	136
2.1.12 利湿药	109	3.2.10 草决明蒸鸡肝	136
2.1.13 祛风湿药	110	3.2.11 鸡血藤煲鸡蛋	136
2.1.14 止血药	111	3.3 气血双补类	136
2.1.15 活血化瘀药	112	3.3.1 十全大补汤	136
2.1.16 收涩药	112	3.3.2 叉烧参归全鸡	137
2.1.17 清热药	113	3.3.3 乌鸡补血汤	137
2.1.18 解表药	115	3.3.4 归脾麦片粥	137
2.2 食物	115	3.3.5 妇科保健汤	137
2.2.1 粮食类	115	3.3.6 芪归鸡汤	138
2.2.2 畜禽类	117	3.3.7 治低血压蛋糕	138
2.2.3 水产类	121	3.3.8 参芪保胎膏	138
2.2.4 蔬菜类	122	3.3.9 通草猪蹄汤	138
2.2.5 水果类	125	3.3.10 黄精鳞片	138

- 3.4 滋阴生津类139
- 3.4.1 二冬甲鱼汤139
- 3.4.2 三甲软坚粉139
- 3.4.3 山药炖羊肚139
- 3.4.4 女贞决明子汤139
- 3.4.5 杞菊地黄粥139
- 3.4.6 止消渴速溶饮140
- 3.4.7 旱莲草红枣汤140
- 3.4.8 枸杞麦冬蛋丁140
- 3.4.9 紫河车炖白及百部140
- 3.5 助阳健身类140
- 3.5.1 干姜羊肉汤140
- 3.5.2 双鞭壮阳汤140
- 3.5.3 仙灵木瓜酒141
- 3.5.4 杞地人参酒141
- 3.5.5 补肾化石核桃肉141
- 3.5.6 枸杞菊花酒141
- 3.5.7 蛤蚧炖冰糖141
- 3.5.8 潼沙苑炖鲤鱼141
- 3.6 安神益智类142
- 3.6.1 人参枣仁汤142
- 3.6.2 小麦百合生地汤142
- 3.6.3 龙眼茶142
- 3.6.4 四子滋补丸142
- 3.6.5 百合杏仁汤142
- 3.6.6 苍术山药粥142
- 3.6.7 灵芝黄芪炖肉143
- 3.6.8 阿胶粥143
- 3.6.9 夜交藤粳米粥143
- 3.6.10 柏子仁茶143
- 3.6.11 酸枣仁粥143
- 3.7 开胃消食类143
- 3.7.1 消积导滞老人小孩健脾良方143
- 3.7.2 大米胡萝卜粥144
- 3.7.3 牛肝君子汤144
- 3.7.4 赤小兰内金粥144
- 3.7.5 鸡肝牡蛎瓦楞子汤144
- 3.7.6 炒蚕蛹144
- 3.7.7 菜蕈山楂粥144
- 3.7.8 生地麦芽饮144
- 3.7.9 油炸山楂糕145
- 3.8 温屋散寒类145
- 3.8.1 丁香肉桂红糖煎145
- 3.8.2 艾叶生姜煨鸡蛋145
- 3.8.3 生姜陈皮汤145
- 3.8.4 百合粥145
- 3.8.5 当归生姜羊肉汤145
- 3.8.6 附片茯苓粥146
- 3.8.7 砂仁牛肉146
- 3.8.8 黄芪建中汤加味146
- 3.8.9 温脾酒146
- 3.8.10 橘皮姜枣汤146
- 3.8.11 糯米固肠粥146
- 3.9 理气止痛类146
- 3.9.1 大蒜醋泥147
- 3.9.2 山甲通乳汤147
- 3.9.3 小茴香粥147
- 3.9.4 豆蔻生姜肉片147
- 3.9.5 茉莉花茶147
- 3.9.6 枳壳砂仁炖猪肚147
- 3.9.7 香附川芎茶147
- 3.9.8 调经酒148
- 3.9.9 紫菜萝卜汤148
- 3.9.10 鲫鱼紫蔻汤148
- 3.9.11 橘皮竹茹茶148
- 3.10 活血化痰类148
- 3.10.1 三七酒148
- 3.10.2 山楂肉金散148
- 3.10.3 山楂银菊茶149
- 3.10.4 牛筋祛瘀汤149
- 3.10.5 丹参黄豆汁149
- 3.10.6 田七丹参茶149
- 3.10.7 闪挫止痛酒149
- 3.10.8 加味鳖甲饮149
- 3.10.9 地龙桃花饼150
- 3.11 平肝熄风类150

- 3.11.1 三七花茶150
- 3.11.2 天麻鱼头150
- 3.11.3 决明子粥150
- 3.11.4 芹菜枣仁汤150
- 3.11.5 菊花爆里脊151
- 3.11.6 葛粉羹151
- 3.11.7 紫皮大蒜白及粉粥151
- 3.11.8 遂心丹151
- 3.12 解表散邪类**.....151
- 3.12.1 大青忍冬茶151
- 3.12.2 大蒜姜糖水152
- 3.12.3 川芎煮鸡蛋152
- 3.12.4 五防茶152
- 3.12.5 六曲茶152
- 3.12.6 双花饮152
- 3.12.7 地瓜葛根煎152
- 3.12.8 食盐甘草冷饮152
- 3.12.9 姜糖饮153
- 3.12.10 桑叶菊花杏仁粥153
- 3.12.11 淡豉葱白煲豆腐153
- 3.12.12 感冒饮153
- 3.12.13 薄荷粥153
- 3.12.14 辛夷花茶153
- 3.12.15 贯众板蓝根茶153
- 3.12.16 荆芥粥154
- 3.12.17 香菜粥154
- 3.13 祛痰止咳类**.....154
- 3.13.1 二红煎154
- 3.13.2 大蒜糖溶液154
- 3.13.3 川贝梨154
- 3.13.4 王不留行炖猪蹄154
- 3.13.5 双果汤154
- 3.13.6 生姜饴糖煎155
- 3.13.7 白果小排汤155
- 3.13.8 宁嗽粥155
- 3.13.9 百合炖鳊鱼155
- 3.13.10 红糖豆腐生姜汤155
- 3.13.11 杏仁蒸鸡155
- 3.13.12 鱼腥草猪肚汤156
- 3.13.13 法夏川芎扁豆瘦猪肉汤156
- 3.13.14 治久咳嗽上气十年二十年诸药
治不燃酒156
- 3.13.15 萝卜海带羊排汤156
- 3.14 清热解毒类**.....156
- 3.14.1 二冬粥156
- 3.14.2 丁香酸梅汤156
- 3.14.3 七品蒸鸭157
- 3.14.4 三宝粥157
- 3.14.5 大金钱草粥157
- 3.14.6 大枣茵陈汤157
- 3.14.7 千里光茶157
- 3.14.8 马齿苋阿胶汤157
- 3.14.9 木香黄连炖大肠157
- 3.14.10 乌梅虎杖蜜158
- 3.14.11 双根西瓜盅158
- 3.14.12 甘草绿豆汤158
- 3.14.13 田螺坤草汤158
- 3.14.14 生地煲鸭蛋158
- 3.14.15 白扁豆粥158
- 3.14.16 白菜解毒汤159
- 3.14.17 花生红枣茅根汤159
- 3.14.18 芹菜粥159
- 3.14.19 芦根绿豆粥159
- 3.14.20 忍冬夏枯草茶159
- 3.14.21 鸡肝草决明蛋汤159
- 3.14.22 金钱银花炖瘦肉159
- 3.14.23 茵陈理中乳160
- 3.14.24 消渴茶160
- 3.14.25 清凉绿豆汤160
- 3.14.26 葛根粥160
- 3.14.27 蒲公英绿豆粥160
- 3.14.28 鲤鱼冬瓜赤豆汤160
- 3.15 祛风除湿类**.....161
- 3.15.1 大力药酒161
- 3.15.2 川芎白芷炖鱼头161
- 3.15.3 牛膝粥161

3.15.4 风湿酒161

3.15.5 白花蛇酒161

3.15.6 白果蒸鸡蛋162

3.15.7 芎脑芷汤162

3.15.8 虎杖酒162

3.15.9 狗脊酒162

3.15.10 牵正独活酒.....162

3.15.11 葱头葱苡仁粥162

3.15.12 熟附子煲猪肚163

3.16 利水退脾类.....163

3.16.1 三味苡仁羹163

3.16.2 干玉米须汤163

3.16.3 大枣葶苈汤163

3.16.4 大蒜西瓜汁163

3.16.5 山药薏米粥163

3.16.6 千金鲤鱼汤163

3.16.7 水肿食治方164

3.16.8 赤小豆排骨汤164

3.16.9 补肾鲤鱼汤164

3.16.10 牵牛粥164

3.16.11 益母草汤.....164

3.16.12 菊花火锅鱼片164

3.16.13 蛤蚧人参粥.....165

3.16.14 鲫鱼解毒汤.....165

3.16.15 鳝鱼粥165

3.17 润肠通便类.....165

3.17.1 三仁丸165

3.17.2 四仁通便饮165

3.17.3 苹果汤165

3.17.4 菠菜猪血汤166

3.17.5 硝散通便汤166

3.17.6 柏子仁粥166

3.17.7 海参木耳炖猪大肠.....166

3.17.8 姜糖番薯166

3.17.9 何首乌粥166

3.18 其它类.....167

3.18.1 八珍醒酒汤167

3.18.2 三花减肥茶167

3.18.3 大海生地饮167

3.18.4 小米柏子仁粥167

3.18.5 回乳汤167

3.18.6 返老还童茶167

3.18.7 南瓜子散167

3.18.8 猴头白花蛇舌草汤.....168

3.18.9 温醋汤168

3.18.10 猫茶168

上篇 中医学概论

1 绪 论

中国医药学是我国各族人民几千年来与疾病作斗争的经验总结，是中华民族优秀的文化遗产。在长期的医疗实践中，它积累了极为丰富的诊治经验，形成了独特的理论体系。它不仅历史上，为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献，而且直到现在，对保障人民健康，仍在发挥着极其重要的作用。

1.1 中国医药学发展概况

中国医药学起源于人类维持生存和生产劳动中的医疗实践。早在一百多万年以前，我们的祖先就已在伟大祖国的土地上生活着、劳动着。在长期同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中，求得了生存，也逐步地积累了一些医药卫生知识。

火的发现以及人工取火的发明，引起了当时社会生活极大的变革。就医学方面来说，当发明钻木取火后，便很自然地被应用于医疗上。如人们在围火取暖的同时，逐渐懂得了用烧热的石块或砂土以局部取暖的方法。久之，他们发现局部加温可以消除某些病痛，于是，便出现了原始的热烫法。

原始人类在与猛兽搏斗或部落之间发生冲突时，常常发生外伤，人们便用抚摸、按压，或用泥土、树叶、草茎等涂裹伤口的办法，以减轻疼痛，或使伤口愈合，这就是外治法的起源。

人们在寻找食物充饥的过程中，或因误食某些有毒的植物，而发生呕吐、腹泻、昏迷等，或因吃过某些食物而解除了一些痛苦。经过长期的体验，逐渐积累了一些关于药物方面的知识。《淮南子·修务训》中记载：“神农……尝百草之滋……一日而遇七十毒”，生动

地反映了人们认识药物的实践过程。

原始社会后期，石器工具不但广泛使用，而且有了改进。人类在生产过程中逐渐发现了某些工具可以用来治病。如锋利的石片（砭石）、石针、骨针、竹针等。这些方法的运用，就是我国针术的萌芽。后世金属针的出现，是在砭石治病的基础上发展起来的。如在河北满城县出土的西汉刘胜夫妇墓随葬品中，就有四根方棱柄带孔金针。这批第一次发现的古代医疗用针，进一步证明了我国古籍所记载的二千多年前，我国劳动人民已经掌握了针刺医术的历史事实。

我国医药起源的历史，充分证明了中医药知识是古代劳动人民在生产劳动中同疾病作斗争的结果。劳动创造了人类，创造了物质世界，创造了科学文化，也创造了医学。

战国时期（公元前475年—前221年），我国开始进入封建社会，新兴地主阶级所有制，逐渐取代了奴隶主阶级所有制。由于生产关系的改变，社会经济和文化都有了很大的进步。农业、手工业以及天文、历法、科技、文学、史学等方面，都取得了空前的成就。与此同时，产生于商、周之际的朴素唯物论和自发的辩证观——阴阳五行学说，已被广泛地用来解释一切自然现象。祖国医学受到阴阳五行学说深刻影响，并以此为指导，逐步形成了以《黄帝内经》为代表的，以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理、病理为基础，以辩证论治为诊疗特点的中医理论体系。

《黄帝内经》成书于大约战国至秦汉时期。所以，此书非一时一人手笔，是众多医家的论著几经修纂而成。

《黄帝内经》由《素问》和《灵枢》两部分组成，共18卷，162篇，内容包括阴阳五行，五运六气，摄生，藏象，经络，病机，诊法，辨证，治则，治法以及针灸，汤液等。且两千多年来，一直有效地指导着医疗实践，更为中医学的发展奠定了基础。

在药理学方面，这个时期出现了我国现存最早的药物学专著——《神农本草经》。与《内经》一样，《神农本草经》并非一时一人之手笔，大约是秦汉以来许多医药学家不断加以搜集，直至东汉时期才最终加工整理成书的。

《神农本草经》共收载药物365种（其中植物药252种，动物药67种，矿物药46种），并根据药物的效能和使用目的的不同，分为上、中、下三品。书中还概括地记述了君、臣、佐、使，七情和合、四气五味等药理学理论，并注意到药物的采收时间、炮制加工以及贮藏方法等。书中所提及病证就有170余种，其中包括内、妇、外、五官（眼、喉、耳、齿）等各科疾病。长期的临床实践证明，《神农本草经》所记药物功效，绝大部分是正确的。如麻黄平喘，常山治疟，黄连止痢，海藻疗瘰，瓜蒂催吐，雷丸杀虫等，至今仍为临床疗效和科学实验所证明。它的著成，对后世药理学的发展有着重要影响。

在临床医学方面，东汉末年，著名医学家张仲景（公元150—219年）继承《内经》学术思想，认真地总结了前人的医学成就，结合自己的临床经验，撰写了《伤寒杂病论》，即后世的《伤寒论》和《金匱要略》两书。

《伤寒论》在《素问·热论》等篇的基础上，考察了外感病发生发展变化的全过程，确立了六经分证的辩证论治原则，阐明了六经（太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴）的型证、六经传变的机理和分经辨证治疗的原则及其具体治法，载方113首。

《金匱要略》是以脏腑经络为纲，论述了以内科杂病为主的40多种疾病的辩证论治，载

方262首。

从整部《伤寒杂病论》来看，实际上已经概括了中医的望、闻、问、切四诊，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲，以及汗、下、吐、和、清、温、补、消（利）等八种治疗方法。此书理、法、方、药齐备，从而正式地确立了中医临床的辨证论治基本原则，为我国临床医学的发展奠定了坚实的基础。

总之，《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》是这个时期的代表著作。这三部经典著作的出现，标志着中国医学理论体系从基础医学、药物学到临床医学已经基本确立。这三部著作的主要学术思想，也成为后世医学家从事医学研究和医疗实践的规范，就是在今天，仍然是祖国医学宝库的珍贵资料。

1.2 中医学的基本特点

中医学的理论体系，是经过长期的临床实践，在唯物论和辩证法思想指导下，逐步形成的。它来源于实践，反过来又指导实践。这一独特的理论体系有两个特点：一是整体观念，二是辨证论治。

1.2.1 整体观念

整体就是统一性和完整性，即人体是一个有机整体和人与自然的统一。

(1) 人体是有机的整体 人体是由脏腑、经络、皮毛、肌肉、筋骨、精髓、气血、津液等共同组成的。它们以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心，通过经络联系起来，构成了一个统一的有机整体。在生理方面，如心合小肠，主血脉，开窍于舌；肺合大肠，主气，开窍于鼻；脾合胃，主肌肉与四肢，其荣在唇；肝合胆，主筋，开窍于目；肾合膀胱，主骨，开窍于耳等等。在发生病变的时候，脏腑功能失调，可以通过经络反映于体表；体表有病，也可以通过经络影响所联属的脏腑；脏腑之间，也是通过经络的联系而互相影响。临床上以这些有机的联系为指导来诊治疾病，如暴发火眼，用清肝方法；口舌糜烂，用清心泻小肠方法等，常常收到满意疗效。

(2) 人与自然界的统一性 人类本身是自然界演化过程中的产物，自然界存在着人类赖以生存的条件。所以，自然的运动变化可以直接或间接地影响人体，而人体对这些影响也必然相应的产生生理和病理上的反应。比如自然界一年有四季气候的变化：春温、夏热、秋凉、冬寒，人体受其影响，必须与之相适应，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·五癯津液别篇》）。这里清楚地指出了天气暑热，人体毛孔以开泄汗出散热来适应，而天气寒冷时，人体为了保温，皮肤就密闭而少汗，代谢剩余的水液就从小便排出。此外，不同地区的气候差异，地理环境和生活习惯的不同，对人体也有影响。一旦气候环境条件的变化，超过了人体的适应机能，或者由于人体的调节机能失常，不能对外界变化作出适应性的调节时，就会发生疾病，特别是一些季节性的多发病和流行病的发生，受自然环境的影响更为明显。如春季多温病，夏季多中暑，秋季多疟疾，冬季多伤寒等。因此，了解与自然统一的关系，并掌握其规律，才能预防疾病及时治疗。

1.2.2 辨证论治

辨证论治是中医认识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。

所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、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，是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的方法和手段。辨证和论治，在诊治疾病过程中是相互联系，不可分割的。

辨证论治之所以是祖国医学的一个特点，是因为它既不同于一般的“对症治疗”，也不同于现代医学的“辨病治疗”。中医认识并治疗疾病，是既辨病又辨证，并首先着眼于证的分辩，然后才能正确的施治。例如感冒，见发热恶寒、头身疼痛等症状，病属在表，但由于致病因素和机体反应的不同，又可表现为风寒感冒和风热感冒两种不同的证。只有把感冒所表现的“证”，辨别清楚是属风寒还是属于风热，才能确定用辛温解表或辛凉解表方法，给以适当的治疗。

辨证论治作为指导临床诊治疾病的基本法则，是由于它能辩证地看待病和证的关系，既看到一种病可以包括几种不同的证，又看到不同的病在其发展过程中可以出现同一种证，在临床治疗时，还可以在辨证论治的原则指导下，采取“同病异治”或“异病同治”的方法来治疗。例如水肿病，若见发热、恶寒、浮肿、小便不利等症状时，即为“风水”证，当用宣肺发汗利尿的方法治疗；若见腰以下肿甚，腹胀便溏，小便不利等症状时，就属于“脾阳虚”证，当以温运脾阳，理气行水为主要治法。又如多种传染病的初期阶段都有表证，治疗时都要解表。由此可见，中医治病主要的不是着眼于“病”的异同，而是着眼于病机的区别，这就是辨证论治的精神实质。

2 阴阳五行学说

阴阳五行学说是阴阳学说和五行学说的合称，属于古代的哲学范畴，是古人用以认识和解释自然的一种宇宙观和方法论。

阴阳五行学说渗透到医学领域中，与中医学紧密地结合在一起，形成了中医学的阴阳五行学说。中医学运用阴阳五行学说来说明人类生命的起源，人体的生理功能和病理变化，以及分析、归纳疾病的本质与类型，从而作为指导对疾病的预防、诊断和治疗的依据，成为中医学独特理论体系的重要组成部分，对中医学的发展有着深远的影响。

·1 阴阳学说

2·1·1 阴阳的基本概念

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象、对立双方的概括，含有对立统一的概念。它既可以代表相互关联相互对立的两个事物，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。所以《类经》讲“阴阳者，一分为二也”。阴阳具有普遍性和相对性的特性。

阴阳的普遍性 自然界一切事物及其运动状态都存在着既相互对立又相互关联的阴阳两个方面。事物这种相互对立的阴阳的属性是由性质、位置、趋势等方面所决定的。一般而言，凡活动的，外在的，上升的，温热的，明亮的，兴奋的统属于阳的范畴；而沉静的，内在的，下降的，寒冷的，晦暗的，抑制的都属于阴的范畴。例如以天地言，由于天气轻清故属阳，地气重浊故属阴；以水火言，则由于水性寒而润下故属阴，火性热而炎上故属阳；以动静言，则由于阴主静，故相对静止为阴，阳主动，故剧烈运动属阳，以物质的运动变化而言则“阳化气，阴成形”。这是指当事物表现为蒸腾气化运动状态时，属于阳，而出现凝聚成形的运动状态时属阴。根据阴阳所代表的不同属性，医学上把对人体具有推动、温煦、兴奋等作用的“气”称之为“阳”，把对人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的“气”称之为“阴”。

自然界的任何事物，虽然均可以阴阳的属性来区分，但必须指出，用阴阳来概括或区分事物的属性，必须是相互关联的一对事物，或一事物的两个方面。

阴阳的相对性 事物的阴阳属性，不是绝对的，而是相对的。这种相对性一方面表现为在一定条件下，阴阳之间相互转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。所谓“重阴必阳，重阳必阴”。另一方面体现于事物的无限可分性，它至大无外，至小无内，“阴中有阳，阳中有阴”，“阴中有阴，阳中有阳”。如昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。由于任何事物都可以概括为阴阳两个方面，而且任何一事物中阴或阳又可再分阴阳，以至无穷。故《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也”。

2·1·2 阴阳学说的基本内容

(1) 阴阳对立 阴阳学说认为自然界一切事物和现象，都存在着相互对立的阴阳两个

方面，即为阴阳的对立。如天地、内外、动静、出入、升降、昼夜、寒热、迟数等，都可分属阴阳，都说明了阴阳是代表了事物或现象中相互对立而不可分割的两方面，并且普遍存在于一切事物或现象中。普遍存在于一切事物中的阴阳两个方面的相互对立，主要表现在它们之间的相互制约、相互对抗。只有斗争才能有发展，只有制约才有规律，这就是阴阳的对立。这种既相互制约，又相互对抗的阴阳对立，才促进了自然界一切事物有规律的发展变化，基于此自然界才会生生不息，生物才有生长化收藏和生长壮老已的变化。

阴阳的相互对立无所不在，贯穿于一切过程之中，斗争性和制约性的统一，构成了阴阳的矛盾运动，推动了事物有规律的发展变化。

(2) 阴阳依存 阴阳学说认为阴阳的两个方面，不仅是相互对立，而且又是相互依存，相互为用的。阴阳依存亦称互根，即阴阳任何一方都不能脱离另一方面单独存在，双方均以对立为自己存在的前提，阴阳的这种关系称为阴阳依存。如上为阳，下为阴，没有上也就无所谓下；没有下，也就无所谓上。热为阳，寒为阴，没有热，也就无所谓寒；没有寒，也就无所谓热。总之没有阴就无所谓阳；没有阳，就无所谓阴。阳依存于阴，阴依存于阳。任何一方都以另一方为自己存在的条件。如人体的机能活动（阳）和营养物质（阴）是相互依存的，《素问·阴阳应象大论》“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”若双方失去相互依存的条件，就会出现有阴无阳（孤阴）或有阳无阴（孤阳）致使“无阳则阴无以化”“无阴则阳无以生”即所谓“孤阴不生，独阳不长”。最终阴阳均无，此时机体生生不息之机就会遭到破坏，致以“阴阳离决，精气乃绝”而死亡。

(3) 阴阳消长 阴阳相互对立，相互依存的双方不是处于静止不变的状态，而是处于“阴消阳长”“阳消阴长”互为消长的运动变化之中。阴阳之间这种在一定限度内的彼此消长的动态变化称为阴阳消长。阴阳之间不断的消长，保持着相对动态平衡是事物发生发展的动力，维持着事物的正常的发展变化。人体的生命活动中，物质和功能是在不断变化的，各种功能活动的产生，必须消耗一定的营养物质，即为阴消阳长；而各种营养物质的化生，又必然消耗一定的能量，即为阳消阴长。说明在阴阳消长变化之中，并不是单独进行的，而是一个复杂的变化过程，即阴消阳长之中含着阳消阴长；阳消阴长之中也包含着阴消阳长，只有这样，事物才能保持相对动态平衡，才能维持正常的生命活动。

阴阳的消长如果超过了一定的限度，一方的太过，必然导致另一方的不及；反之，一方的不及，也必然导致另一方的太过，这就打破了阴阳的动态平衡而发生偏盛偏衰，事物的运动变化就会超出常规，而发生根本的改变。阴阳消长是阴阳双方对立、斗争、依存、互根的必然结果。

(4) 阴阳转化 阴阳转化是指阴阳对立的双方，在一定条件之下，可以各自向其相反的方向转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。

阴与阳不仅是对立统一的。而且包含着量变与质变。如果说“阴阳消长”是一个量变的过程，那么“阴阳转化”便是一个超越正常消长阈值的质变过程。

阴阳相互转化，一般都表现在事物变化的终极阶段，内经称之为“重”和“极”，即“极则生变”“重则必反”。故《素问·阴阳应象大论》说：“重阴必阳，重阳必阴，寒极生热，热极生寒”。“重”“极”即是阴阳转化的条件。阴阳的“消长”“转化”贯穿了事物发展的全过程，是事物密不可分的两个阶段。

阴阳转化的关系，在宇宙间无不存在，如四时气候的变迁，昼夜的交替，人体生理过程的物质与功能的转化过程。即新陈代谢的过程。机体病理过程中，阴阳证、寒热证、虚实证的转化，都是阴阳转化的说明。

(5) 阴阳平衡 阴阳是处在不断运动、消长、转化过程中但又必须保持其相对的动态平衡。所谓平衡，是有限度的或盛或衰，而这种盛衰（包括着转化）是盛不为害，衰不为病，阴阳这种在一定阈值范畴中的动态平衡叫阴阳平衡，亦即是“阴平阳秘”。

上述阴阳的对立、依存、消长、转化、平衡几方面的关系，是阴阳学说的基本内容。这几方面不是孤立、割裂的而是相互联系，相互影响，互为因果，相反相成的。

2·1·3 阴阳学说在中医学中的应用

(1) 说明人体的组织结构、生理功能及病理变化 说明人体的组织结构：阴阳学说在阐明人体的组织结构时，认为人体是一个有机整体，人体及其各部组织结构，都具有阴阳对立统一的关系。人的一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴、阳两部分，故《素问·宝命全形论》说“人生有形，不离阴阳”。

阴阳学说对人体的部位、脏腑、经络、形气等的阴阳属性，都作了具体划分。就人体部位而言，人体上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴；背部属阳，腹部属阴；四肢外侧属阳，内侧属阴。按脏腑功能特点，心肝脾肺肾五脏属阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六腑属阳。五脏之中，心肺居上为阳，肝脾肾居下为阴。各脏之中又有阴阳之分，如心阴、心阳，肾阴、肾阳等。就人体经络而言，也有阴阳之分，如经属阴，络属阳。经中又分阴经阳经；络中又分阴络阳络。就气血而言，气为阳，血为阴；气中卫气为阳，营气为阴。总之人体上下、内外、表里、前后各组织结构之间，以及每一组织结构本身，无不包含着阴阳的对立统一。

说明人体的生理活动：人体的正常生理活动是阴阳两个方面保持着对立统一协调关系，使阴阳处于动态平衡状态的结果。人体生理活动可概括为阴精（物质）与阳气（功能）的对立统一运动。它是以阴精为物质基础，没有阴精就无以产生阳气，而阳气又是推动脏腑经络有机活动，不断化生阴精的动力，也就是说没有物质（阴）不能产生功能（阳），没有功能也就不能化生物质。这样物质与功能，阴与阳处于相互对立、依存、消长、转化的统一体中，保证了生命活动，推动着人体的生长发育。所以《素问·生气通天论》“生之本，本于阴阳”。

说明人体的病理变化：疾病的病理变化虽然是极其复杂的，但可以用阴阳加以概括，并可以用阴阳的平衡失调加以说明。中医学认为疾病的发生是阴阳相对平衡的失调而导致阴阳偏盛偏衰的结果。

阴阳包括了人体的正气和病邪两个方面，人体有阴精阳气之分；病邪也有阴邪阳邪之别。阳邪致病，就会出现阳盛阴伤的热证；阴邪致病，就会出现阴盛阳衰的寒证。阳气虚则不制阴，而出现虚寒证；阴液不足不制阳，而出现虚热证。所以《素问·阴阳应象大论》“阳盛则热，阴盛则寒”。《素问·调经论》“阳虚则外寒，阴虚则内热”。

病理状态下，除了上述的阴阳失调外，在一定的条件下，阴阳各自向对立方转化，即阳证转化为阴证的“重热则寒”“重阳必阴”，和阴证转化为阳证的“重寒则热”“重阴必阳”。