



二十一世纪高职高专医护专业精品课程教材

中医护理学

◎主编 刘玉芹

 **北京理工大学出版社**
BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

二十一世纪高职高专医护专业精品课程教材

中医护理学

ZHONG YI HU LI XUE

主 编 刘玉芹

副主编 万 鹏 陈莉军

编 委 于海芳 王诗源 吕利明

曹彩娥 林 辉 原云姿

王学屏 黄贤荣



北京理工大学出版社

BEIJING INSTITUTE OF TECHNOLOGY PRESS

版权专有 侵权必究

图书在版编目 (CIP) 数据

中医护理学 / 刘玉芹主编. —北京: 北京理工大学出版社, 2013.12 (2014.1 重印)
ISBN 978-7-5640-8446-2

I. ①中… II. ①刘… III. ①中医学 - 护理学 IV. ①R248

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 250502 号

出版发行 / 北京理工大学出版社有限责任公司

社 址 / 北京市海淀区中关村南大街 5 号

邮 编 / 100081

电 话 / (010) 68914775 (总编室)

82562903 (教材售后服务热线)

68948351 (其他图书服务热线)

网 址 / <http://www.bitpress.com.cn>

经 销 / 全国各地新华书店

印 刷 / 北京通县华龙印刷厂

开 本 / 787 毫米 × 1092 毫米 1/16

印 张 / 25.5

字 数 / 598 千字

版 次 / 2014 年 1 月第 2 次印刷

定 价 / 50.00 元

责任编辑 / 申玉琴

文案编辑 / 施胜娟

责任校对 / 周瑞红

责任印制 / 边心超

图书出现印装质量问题, 请拨打售后服务热线, 本社负责调换

编写说明

“中医护理学”是职业院校护理专业的一门必修课。为了适应教育发展的形势，进一步提高“中医护理学”课程的教学质量，编写一部具有鲜明特色的、实用的《中医护理学》教材是当务之急。根据医护类教材编审委员会的要求，为了使护理专业学生能够结合专业特点，掌握一定的中医学基本知识、基本理论和基本技能，并能初步运用中医药知识护理、治疗常见病和多发病，特编写了本教材。现就相关问题做以下说明。

本教材分三大部分：中医学基础知识，中医护理程序与方法，中医临床护理。中医学基础知识包括：阴阳、五行、精气学说、藏象、经络、病因病机、诊法、辨证、中药方剂、针灸推拿等中医学的纲领性内容。中医护理程序与方法简单扼要地介绍了中医护理步骤与常用的生活起居护理法、情志护理法、饮食调护法、药物应用护理法。中医临床护理择要介绍了内科病证、外科病证、妇科病证、儿科病证、耳鼻喉等科病证护理。

在编写过程中，根据医学护理专业教育的培养目标和基层临床应用的需要，结合多年中医护理教学的实践，确定了编写内容的广度、深度和重点、难点。突出了“中医”和“护理”两个特点，并力求在两者之间达到合理和有机的结合。临床护理方法力求丰富、有效、实用，且均是护士能够掌握和使用的。力求使《中医护理学》具有理论科学、系统、规范，阐述严谨，概念清楚，重点突出，通俗易懂，简明实用的特点，以满足目前职业院校教学的实际需要。

编写教材是一件十分繁重而又细致的工作，各位编委以严谨认真和高度负责的精神努力工作，力求完美。在编写过程中，也得到了盛振文董事长、姜秀文院长、刘家义教授等领导的关怀和帮助，在此，致以谢意。由于编写时间仓促，编者水平有限、经验不足，书中缺点和不足之处，仍难避免，衷心希望广大师生提出宝贵意见，以便今后进一步的修订和提高。

编 者

目 录

上篇 中医学基本知识

绪论	3
第一章 阴阳五行学说	10
第一节 阴阳学说	10
第二节 五行学说	13
第三节 阴阳学说和五行学说的关系及正确运用	16
第二章 藏象	18
第一节 脏腑	19
第二节 精、气、血、津液、神	30
第三章 经络学说	37
第一节 经络学说的组成	37
第二节 经络的作用及经络学说的临床应用	41
第四章 病因病机	43
第一节 病因	43
第二节 病机	49
第五章 诊法	54
第一节 望诊	54
第二节 闻诊	60
第三节 问诊	61
第四节 切诊	65
第六章 辨证	69
第一节 八纲辨证	69
第二节 气血津液辨证	73
第三节 卫气营血辨证	76
第四节 脏腑辨证	77

第七章 中药方剂	86
第一节 中药基本知识.....	86
第二节 方剂概述.....	91
第三节 常用中药方剂.....	96
第八章 中医常用传统疗法	104
第一节 针灸学基础理论.....	104
第二节 针法.....	133
第三节 灸法.....	153
第四节 推拿疗法.....	156
第五节 其他常用中医传统疗法.....	165

中篇 中医护理程序与方法

第九章 整体护理与中医护理程序	177
第一节 整体护理.....	177
第二节 护理程序在中医护理中的应用.....	179
第三节 中医护理病历.....	186
第十章 中医护理方法	193
第一节 生活起居护理.....	193
第二节 情志护理.....	197
第三节 饮食调护.....	199
第四节 药物应用护理.....	204
第五节 病证后期的护理.....	214

下篇 中医临床护理

第十一章 内科常见病证辨证施护	221
第一节 感冒.....	221
第二节 咳嗽.....	224
第三节 哮喘.....	227
第四节 肺胀.....	229
第五节 心悸.....	232
第六节 胸痹.....	235
第七节 眩晕.....	238
第八节 中风.....	240
第九节 胃痛.....	246

第十节 呕吐	250
第十一节 泄泻	253
第十二节 腹痛	256
第十三节 痢疾	259
第十四节 胁痛	262
第十五节 黄疸	264
第十六节 水肿	267
第十七节 郁证	270
第十八节 血证	273
第十九节 消渴	281
第二十节 头痛	284
第二十一节 痉证	287
第十二章 外科常见病证辨证施护	290
第一节 疮疡	290
第二节 乳房病证	297
第三节 皮肤病	303
第四节 肛肠疾病	309
第十三章 妇科常见病证辨证施护	317
第一节 月经先期、后期、无定期	317
第二节 痛经	321
第三节 崩漏	324
第四节 带下病	328
第五节 妊娠恶阻	330
第六节 胎漏、胎动不安	333
第七节 恶露不绝	335
第八节 产后发热	337
第九节 不孕症	340
第十节 癥瘕	342
第十四章 儿科常见病证辨证施护	345
第一节 咳嗽	345
第二节 肺炎喘嗽	348
第三节 哮喘	350
第四节 呕吐	352
第五节 泄泻	355
第六节 惊风	357

第七节	疳证	360
第八节	感冒	362
第九节	麻疹	364
第十节	水痘	366
第十一节	流行性腮腺炎	367
第十二节	百日咳	367
第十三节	流行性乙型脑炎	369
第十四节	遗尿	371
第十五节	汗证	372
第十六节	夜啼	373
第十七节	新生儿败血症	375
第十五章	耳鼻喉等科常见病证辨证施护	377
第一节	耳科病	377
第二节	鼻科病	381
第三节	咽喉科病	387
第四节	口齿科病	390
第五节	眼科病	394

上

篇

中医学基本知识

绪 论

中医学属生命科学范畴，是一门具有独特医学理论体系，以研究探讨人类疾病发生、发展、预防、治疗，以及养生、保健为目的的传统医学；是中华民族在长期的生活、生产及医疗实践中逐步积累的经验总结。其内容十分丰富，包括了人体生理学、心理学、治疗学、药理学、预防学等方面内容。它根植于中华民族传统文化沃土，并不断汲取外来文化营养，形成了极为缜密的医学理论，积累了卓有成效的治疗方法与养生保健手段。

一、中医学的发展概况

早在100多万年以前，我们的祖先为了生存，在同大自然、猛兽作斗争中，逐步积累了原始的医药知识。火的发现，使人类开始吃熟食，促进了大脑的发育；并且在用火的同时，人们感到身体某一部位偶尔经过火烤后变得舒服、疼痛减轻，于是用兽皮、树枝、沙土烘烤后敷贴在身体的受伤部位或痛区，由此逐步形成了原始的“烫法”和“灸法”。人们为了生存，在寻找食物充饥的过程中，经过无数的实践，逐步发现和认识到哪些动植物对人体有害，哪些动植物对人体有益。《淮南子·修务训》记载：“神农……尝百草……当此之时，一日而遇七十毒。”生动地反映了我们的祖先发现药物以及积累药理学知识的过程。石器的出现使人们逐渐发现用石片可以切脓疮，刺激疼痛部位可以止痛，这就是外科手术和针刺的萌芽。随着医学经验的积淀，哲学思想的丰富与变迁，使中医理论愈显异彩纷呈。

（一）战国、秦汉时期

由于社会的急剧变化，政治、经济、文化都有显著的发展，学术研讨丰富多彩，学术气氛空前活跃，出现了学派林立的局面。这些发展对中医学理论的形成起到了积极的推动作用。许多医家求同存异，这一时期出现了几部传世的医学经典著作。

长沙马王堆汉墓出土的帛书——《五十二病方》记载了诸如癫疾、痫、癰等内科疾病；金伤、痈、痔、癭等外科疾病；子痫类的妇科疾病；惊风类的儿科疾病及目疾类的五官科疾病。学者以为该书先于《黄帝内经》，其抄写年代为春秋战国时代，是我国现已发现的最古老的医方。该书囊括医方283首，用药247种，除药物治疗之外还记载有砭、灸法。

《黄帝内经》简称《内经》，分《素问》和《灵枢》两部，是我国现存最早的一部医学典籍。该书引用古医经二十多种，其内容包括阴阳五行、五运六气、摄生、藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治法、针灸、汤液治疗、预防和养生保健等。《内经》辨

证地对人体生命过程进行综合的动态观察,重视人与自然相应的整体观,它不仅反映了当时的医学发展状况,而且奠定了中医理论的基础。至今,该书的许多理论知识,仍卓有成效地指导着中医的临床实践,被人们奉为中医学之经典。

《难经》是一部以问难形式探究医学理论的著作,共探讨八十一个问题,托名战国秦越人。内容包括生理、病理、诊断、治疗等,尤其在诊脉和针灸治疗方面,其内容更为详细,补充了《内经》的不足。

《神农本草经》是我国现存最早的药物学专著,成书于两汉期间。该书收录药物365种,其中植物药252种,动物药67种,矿物药46种。根据药物的功效特点及有毒无毒,将所有的药物分为上、中、下三品,并提出君、臣、佐、使,七情相合,寒凉温热,四气五味等药学理论,使中药学科进入了迅速发展的轨道。

《伤寒杂病论》是汉以前医学精华的集成,为一部临床医学的百科全书。后世搜集整理成现今的《伤寒论》和《金匱要略》。书中提出了理、法、方、药的诊治原则,两书系统总结了许多常见病的诊断要点、治则和有效方药,更创造出辨证论治的临床诊治规范,确立了临床诊治的基本原则和大法,实现了医学理论与医学实践的统一,为中医临床学及方剂学奠定了基础,时至今日,仍有效地指导着临床实践。

(二) 晋、隋、唐时期

这一时期中医理论进一步系统化,临床医学日趋分化和成熟。晋代王叔和在总结前人脉学基础上所著的《脉经》,代表此期脉学研究的最高成就。隋代巢元方等编著的《诸病源候论》是我国现存最早的一部探讨病因病理理论和临床证候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。药物学的研究以南朝梁间陶弘景的《本草经集注》和唐代苏敬等的《新修本草》为代表,《本草经集注》将《神农本草经》所载药物增加了一倍,并以玉石、草木、虫兽、果蔬、米食、有名未用6种分类,替代了《神农本草经》上、中、下三品的分类法。《新修本草》载药844种,由唐政府颁行,可视为国家最早颁布的药典。针灸学的研究成果有晋皇甫谧之的《针灸甲乙经》。唐代孙思邈的《备急千金要方》、《备急千金翼方》和王焘的《外台秘要》,这些书中的名方屡用屡验。而且这一时期外科手术发展至鼎盛,足见此时临床医学的发展盛况空前。

(三) 宋、金、元时期

宋、金、元时期,由于活版印刷术的出现,大批医学书籍得以刊印和流传,为医学的普及创造了条件。宋代陈无择在病因病机学的研究中倡“三因”致病说,从而编撰了《三因极一病症方论》。宋末宋慈的《洗冤集录》是世界上第一部系统的法医专著,先后被译为荷、法、朝、日、俄、英等文字。公元11世纪,开始运用“人痘接种法”预防天花,到16世纪《种痘新书》专著问世,开创了免疫学的先河。宋王朝编著的大型方书《太平圣惠方》和《圣济总录》,前者载方16 834首,后者载方近2万首,是理、法、方、药齐备的医学专著。国家“太医局熟药所”颁布的处方规范著作《太平惠民和剂局方》则以收集成药为主,载方近800首。在此时期,重要的医学流派“金元四大家”展开了医学领域的大

辩论。以刘河间为代表的寒凉派，认为“六气皆从火化”，病因以火热为多，治法强调降火；以张子和为代表的“攻下派”，认为病皆为邪生，“邪去则正安”，治病应注重祛邪，故主张“汗、吐、下”法；以李东垣为代表的“补脾派”，认为“内伤脾胃，百病由生”，治以补益脾胃；以朱丹溪为代表的“滋阴派”，认为病理变化基本是“阳常有余，阴常不足”，故治疗上主张养阴。这些学术观点虽各自不同，但均有发明创新，从不同的侧面充实和发展了中医的理论。

（四）明、清时期

明、清时期在古代医学理论基础上，结合该时期医学的临床经验和哲学研究成果，经过反复验证探讨，提高了中医对人体和疾病的认识水平，使中医理论体系得到进一步充实和发展。明清时期形成的温病学，是研究急性发热性疾病的发生、发展及其辨证论治的一门临床学科。明代吴又可编著的《温疫论》在研究瘟疫和温病的病因、病邪入侵途径等方面，从理论到实践都做出了较大贡献。至清代，叶天士、吴鞠通、薛生白等医家创立了卫气营血、三焦辨证学说，阐明了温病的病因、发展与传变规律及辨证论治方法，从而使温病学形成了完整的理论体系，为中医学的发展做出了贡献。明代李时珍的《本草纲目》集我国16世纪以前药物学研究之大成，被誉为“东方巨著”。该书载药1 892种，附方1万首，插图千余幅。《本草纲目》先后被译成拉丁、朝、日、俄、英、法、德等七国文字，在国外广为流传，成为世界上研究药物学以及动、植、矿物学的重要参考资料，李时珍也因此被公认为世界伟大的科学家之一。此后赵学敏著的《本草纲目拾遗》又增加了新药716种。

（五）近、现代

西方科学技术的传入，特别是西洋医学的传入，使得中医学受到了很大冲击，中医界的思想出现了空前的动荡，中医学的发展将何去何从？因此，在中医界出现了三种最具代表性的思潮：其一认为中医为玄学，主张废止中医，全盘西化；其二认为西医不适宜中国，视中医为唯一之科学；其三将中医学术与西医学术沟通，进而演化形成特定时代的学术流派——中西医汇通学派。

自鸦片战争至新中国成立以前，中医学与基础理论的研究成果更多地体现在对医学文献的整理，特别是对《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》的校勘、注释、重编，临床内、外、妇、儿、五官、针灸等学科的经验总结，以及医学著述的刊行，这些对中医学内容的丰富起到了一定的作用。

新中国成立后，党和政府高度重视中医药事业，开办了中医药高等、中等教育，培养了大批大、中、专生及硕士生和博士生等中医药中、高级人才。1982年把“发展我国传统医学”写进了我国宪法，1986年成立了国家中医药事业的最高机构——国家中医药管理局。这一时期的中医药基础与临床研究，皆具时代气息，取得了突破性的进展，愈来愈受到各国医药界乃至科技界的重视，出现了世界性的“中医热”、“中药热”、“针灸热”，这说明我国中医药学具有独特的优势和强大的生命力。它必将以自身的特点、更大的优势、显著的疗效贡献于人类的保健医疗事业。

【附】中医护理发展概况

中医护理学是中医药学的重要组成部分，是中国护理学的重要分支，是在中医药理论指导下，以研究探讨中医护理理论和中医护理技术为主的一门学科。中医护理学作为中国传统医学的重要组成部分，其发展始终与中医学的发展休戚相关。

《周礼》这部以记载官制为主的典籍，将医生职能划分为“医师”、“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”五种，以现代的标准来衡量，其中的“食医”，颇类似于“临床营养师”，而合理的膳食构成及帮助病人获取营养，是护理人员必须掌握和做到的。

“疾医”以“五味、五谷、五药养其病”。“疡医”治病“以五药疗之，以五味节之”。从《内经》、《伤寒杂病论》中我们也可找到属于护理学范畴的词句。《素问·热论》中提及：“热病少愈，食肉则复，多食则遗”。《伤寒论》中的“阴阳易”、“劳复”病证，显然更接近于护理范畴，因这些病证的发生皆与“将息失宜”有关。《金匱要略》中的“救自缢死”应属当时的急救护理范畴。《伤寒论》中提到的桂枝汤等方剂的煎服方法，“蜜煎方”、“大猪胆汁方”的使用则属护理人员的职责。

唐代“导尿术”的出现标志着护理技术渐臻成熟；对妇幼老弱特殊调护方法的运用，说明护理领域在不断拓展。孙思邈在《千金要方》“产难”一节对分娩的护理强调“特忌多人瞻视”。《千金翼方》中涉猎了对临床各科的护理内容，妇产科的护理有“养胎”；儿科护理在“初生出腹”一节中，对“拭儿口”、“治生不作声”、“断脐”、“衣儿”、“裹脐”、“哺乳”、“浴儿法”等皆详尽介绍其操作方法与步骤；对消渴病的护理提出“所慎者有三：一饮酒，二房事，三咸食及面”的主张，并强调“能慎此者，虽不服药而自可无他，不知此者，纵有金丹亦不可救”。王焘的《肘后方》提到“疗腕折，四肢骨破碎”可“烂捣生地黄，熬之，以裹折伤处，以竹筒编夹裹之，令遍病上，急缚，勿令转动，一日可十度易……”这很可能是集骨伤治疗护理为一体的早期记述，现今“小夹板治疗骨折”与此似有渊源。

宋代许洪的《指南纵论》对服药后的护理涉及甚多；陈自明在《妇人大全良方》的“胎教门”、“胎杀避忌产前将护法”、“妊娠门”中列“妊娠随月数服药及将息法”，“坐月门”列“将护孕妇论”，“产后门”列“产后将护法”、“产后调理法”，从妇人怀孕至产后的护理内容一一论述，颇具护理学的价值。该书收录的杨子健《十产论》有关“横产”、“倒产”、“偏产”、“碍产”等内容的记述，实属典型的“难产”护理技术，如治倒产“却令看生之人轻轻用手推内入门中，推其足……”；治偏产“令看生之人轻轻推儿近上，以手正其头……”等。陈直《养老奉亲书》首列“饮食调治”，将饮食调护作为老年人养生的必备措施，与其后的“性气好嗜”、“宴处起居”、“戒忌保护”、“四时养老”等篇章中，逐一阐述了老年人应根据自身之生理特点、季节变迁进行调摄。严用和于《济生方》中对中暑提出了“大抵中暑闷乱，切不可便与冷水及卧湿冷地，得冷则死，唯温养，用布衣蘸汤，熨脐中及气海，或掬热土圈脐”的救护主张。金元四大家的李东垣于《脾胃论》中扼要指出了脾胃病护理原则，该书中的“脾胃病将理法”、“摄节”等章，对疾病的护理很有指导意义。朱丹溪于《格致余论》中辟有“养老论”、“幼

慈论”、“大病不守禁忌论”等章节，阐述了老人、小儿病人的饮食调护方法。

明代虞抟于《医学正传》中对煎药用水的特点有逐一剖析，这对属护理范畴的煎药法显然有所裨益；绮石的《理虚元鉴》对虚劳调护方法多有发挥；喻昌的《医门法律》有“明望色之法”、“明闻声之法”、“明问病之法”、“明切脉之法”，对护理学中的资料收集，具有指导意义。叶天士、吴鞠通等温病大家开创了温病护理的新局面，叶天士于《温病论》中发展了《万病回春》的理论方法，提出对温病孕妇以“井底泥或蓝布浸冷覆盖腹上”的护理措施；吴鞠通于《温病条辨》中指出“阳明温病，下后热退，不可即食，食则必复”，以昭示饮食调摄在温病治疗中的作用，其以“雪梨浆”治温病口渴，是饮食疗法在护理学应用的例证。

新中国成立后，中医护理的发展日新月异，新技术、新方法如雨后春笋，大批著述付梓刊行，中医护理专业相继设立。可以预测，中医护理将以自身特有理论、方法，成为护理学不可或缺的重要组成部分。

二、中医学的基本特点

中医理论体系有诸多特点，其中最主要的特点是整体观念、辨证论治和恒动观念。

（一）整体观念

整体即统一性、整体性和联系性。整体观念强调在观察、分析、研究和处理问题时，必须注重事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。中医理论认为：机体自身整体性及其与外界环境的统一性称之为整体观念。它始终贯穿于中医学的生理、病理、诊断、辨证、治疗及养生等各个方面。

1. 人体是一个统一的整体 人体内部是一个整体，人体的各个部分都是有机联系的，这种相互联系，是以五脏为中心，通过经络，配合六腑、形体、官窍，即脏—腑—体—窍构成一个小系统，如心—小肠—脉—舌系统；肝—胆—筋—目系统；脾—胃—肌肉、四肢—唇系统；肺—大肠—皮毛—鼻系统；肾—膀胱—骨—耳系统。各系统的功能，是全身整体功能的一部分，而各系统功能之间又是紧密联系的，彼此之间以相生相克关系维持动态平衡。精、气、血、津液化生输布运行，滋润濡养机体，通过经络相互联系协调其运动，构成了一个表里相合、上下沟通、密切联系、协调共济、动作有序、高度统一的整体，共同完成人体的生理活动。

2. 人与环境的统一性 人类依靠天地之气和水谷精微而生存，人体与自然界息息相通，密切相关，自然界的运动变化可以直接或间接地影响着人体，而机体则相应地产生病理或生理上的反应。即《黄帝内经》所说“人与天地相应也”。人生活在社会中，是社会的组成部分，人能影响社会，而社会的变化对人也发生影响。社会与人体紧密联系，互相影响，是一个不可分割的整体。

（1）人和自然的关系。四时寒热温凉、生长收藏的规律以及地理环境的变迁，都直接或间接、明显或不明显地影响着人体。如《灵枢·五癯津液别论》说“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，则为溺为气”。说明春夏暑

热，阳气开泄，腠理疏松汗多而尿少；秋冬寒凉，阳气收藏，腠理紧闭汗少而尿多；表现在脉象上则有春弦、夏洪、秋浮、冬沉的不同。《内经》说“一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬”。“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西而阳气已虚，气门乃闭”。即白天阳气趋向于表，有利于脏腑机能活动，夜晚则阳气趋向于里，便于人体睡眠休息。在生病过程中，大多是白天病情较轻，傍晚加重，夜间最甚，表现出“旦慧昼安”、“夕加夜甚”的变化。这种机体与环境相统一的“天人相应”观，是中医学的重要理论基础，反映了中医学的医学气象学、医学地理学、时间生物学及宇宙医学的思想。所以因时、因地、因人制宜也就成为中医治疗学中必须遵守的原则。不同的地域水土也是影响人体的一个重要的外在因素，不同的地域，不仅气候、土质、水质有别，而且人的生活习惯也各有其特点，因而在一定程度上影响着人体生理机能和心理活动。如我国江南地区，地势低平，气候温暖而湿润，故人体腠理较疏松，体质较单薄；西北地区，山多海拔高，气候寒冷干燥，人体腠理多致密，体质较壮实。居住环境及长期的饮食生活习惯，在机能活动方面逐渐表现出某些适应性变化。一旦易地生活，对于气候、时差、水土的突然改变，有人初期会有不适，甚至罹病，即所谓“水土不服”。由此可见，人与自然环境是息息相关的。

(2) 人与社会的关系。人生活在不同的社会环境中，社会地位的不同、经济状况的悬殊，可使身心机能产生诸多的差异。社会进步，经济发达，人类赖以生存的物质供给丰富，居住环境日益优雅舒适，更加有利于人体健康。加上医药知识的普及提高，人类对卫生、预防、保健知识的深入了解，使人类的寿命随着社会的进步而逐步延长。另外，促进社会进步的工业生产带来大气、水质、土壤的污染，机动车辆产生的噪声和尾气等，由此引发的疾病也会增加。过度紧张的生活节奏、激烈的社会竞争，给人以心理、精神上的压力，是产生心理及生理异常的重要因素。

因此，中医将人体视为一个以五脏为中心的有整机体，同时认为人与自然界以及社会有密切的联系，也是一个不可分割的整体。整体观念始终贯穿于中医生理、病理、诊断、辨证、治疗、养生各个领域，因而成为中医理论体系的一大特点。

(二) 辨证论治

辨证论治也是中医理论体系的基本特点。其是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，是中医对疾病研究和处理的一种特殊方法。中医把全部临床活动概括为辨证论治。

任何疾病的发生、发展，总是要通过症状、体征等疾病现象表现出来，人们总是通过疾病的现象去认识疾病的本质。证又称证候，是对机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括，反映了疾病的病因、病机、病位、病性以及疾病的发展趋势，也反映了机体自身的调节能力及与外界环境的联系。症状是疾病的现象，证候是疾病的本质，这是二者的主要区别。辨是审辨、鉴别，是分析与综合的过程。辨证是根据病史、四诊（望、闻、问、切）所收集到的所有资料，通过比较、分析辨清疾病的病因、性质、病位以及正邪之间的关系，概括、判断为何证。论治又称施治，即根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。辨证是确定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的方法与手段。辨证论治是诊治疾病

过程中相互联系、不可分割的两个环节，是理、法、方、药在临床上的具体运用，体现了中医理论与临床实践相结合的原则。

（三）恒动观念

恒指经常、不断、连续永恒之意，动即运动、变化、发展，恒动就是经常、不停顿地运动、变化和发展。中医理论认为，健康和疾病等都是运动着的，是不断变化和发展的，要用不断变化和发展的眼光审视生命活动中的一切现象。

1. 生理恒动观 “动而不息”是自然界的根本规律，即自然界一切物质都处于经常、不停顿的运动中。生命全过程中有生、长、壮、老、已变化，充分体现了“动”。如“气”是构成人体和维持人体活动的基本物质，“气”具有很强的活力，无时不有，无处不在，恒动不息，时刻温煦、激发、推动体内各脏腑的生理活动。“血”也是构成人体的重要物质，循环周流，营养全身，一旦血流迟缓或停滞，则产生瘀血而生病。“津液”有滋润和濡养的生理功能，津液在其自身代谢的过程中，将人体代谢的废物排出体外。若代谢失常将导致各种疾病的发生。

2. 病理恒动观 疾病从病因作用于机体，到疾病的发生、发展都处于不停的变化之中。如风寒外感表实证未及时治疗，则可入里化热，转成里热证；实证可转化成虚证；旧病未愈又添新病，都是“动”的表现。从而决定了辨证论治是一种动态的诊疗体系。