

上下五千年 中华传统文化书系

岐黄杏林

中华中医文化大观

王明贺◎编著

中医文化始终贯穿着朴素的唯物主义和辩证法思想。是人类在漫长的生活、生产实践中，逐渐认识并掌握，进而形成的具有独特传统文化内涵的特种文化。中国古代人类的高度智慧和丰富的医药知识，为后世中医学理论体系的形成和发

展奠定了坚实的基础。

中原出版传媒集团
大地传媒

中原农民出版社



岐黄杏林

——中华中医文化大观——

王明贺 编著

中原农民出版社

郑州市·郑州·

图书在版编目(CIP)数据

岐黄杏林:中华中医文化大观 / 王明贺编著. —郑州:中原农民出版社, 2014. 12

(上下五千年中华传统文化书系)

ISBN 978-7-5542-0952-3

I. ①岐… II. ①王… III. ①中国医药学—文化—青少年读物
IV. ①R2-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 264395 号

出版社: 中原农民出版社

(地址: 郑州市经五路 66 号

电话: 0371-65751257

邮政编码: 450002)

发行单位: 全国新华书店

承印单位: 永清县晔盛亚胶印有限公司

开本: 710mm×1000mm

1/16

印张: 13.25

字数: 245 千字

版次: 2015 年 5 月第 1 版

印次: 2015 年 5 月第 1 次印刷

书号: 978-7-5542-0952-3

定价: 25.80 元

本书如有印装质量问题, 由承印厂负责调换。

前言

中

国医学历史悠久,源远流长。中医学理论形成于先秦两汉时期,是人类在漫长的生活、生产实践中,逐渐认识并掌握,进而形成的具有独特传统文化内涵的特种文化。

追溯远古医学源头,翻阅古之文献便可得知,从伏羲制九针到著成《黄帝针灸》,从黄帝岐伯论经脉到著成《素女脉诀》,从神农尝百草到著成《神农本草经》,即《礼记·曲礼》所说的“三世医学”,古代人类的高度智慧和丰富的医药知识,为后世中医学理论体系的形成和发展奠定了坚实的基础。

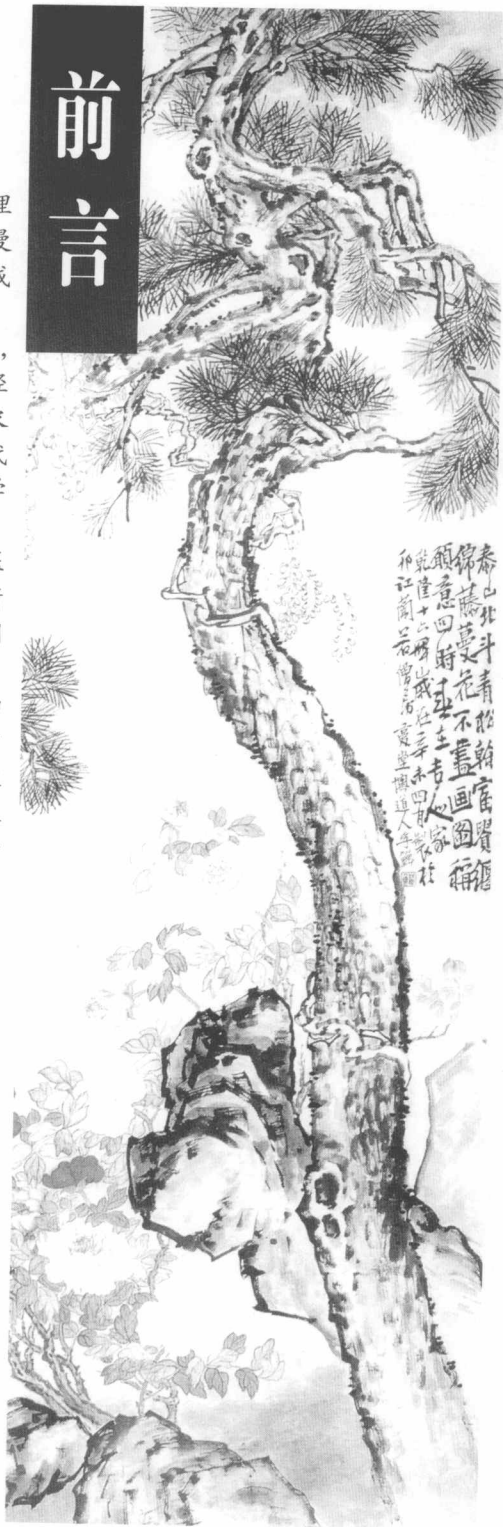
《黄帝内经》(又称《内经》)是春秋战国时期的医学巨著,它对人体的生理活动、病理现象,以及诊断治疗的方法都进行了较系统的论述和剖析,使中国医学真正形成了一套完整的理论体系。

《内经》阐述医学理论之时,始终贯穿着朴素的唯物主义和辩证法思想。从《内经》诞生之日起,中国的医学就将其奉为理论经典,放眼两汉、隋唐、宋金元,及至明清,不断涌现的各医学流派的代表人物,都曾致力于《内经》的研究,并由其引导,触类旁通,解决了诸多医学难题,在很大程度上保障了我国人民的身体健康,对人类抵抗疾病,减少痛苦都有着极其深远的意义。

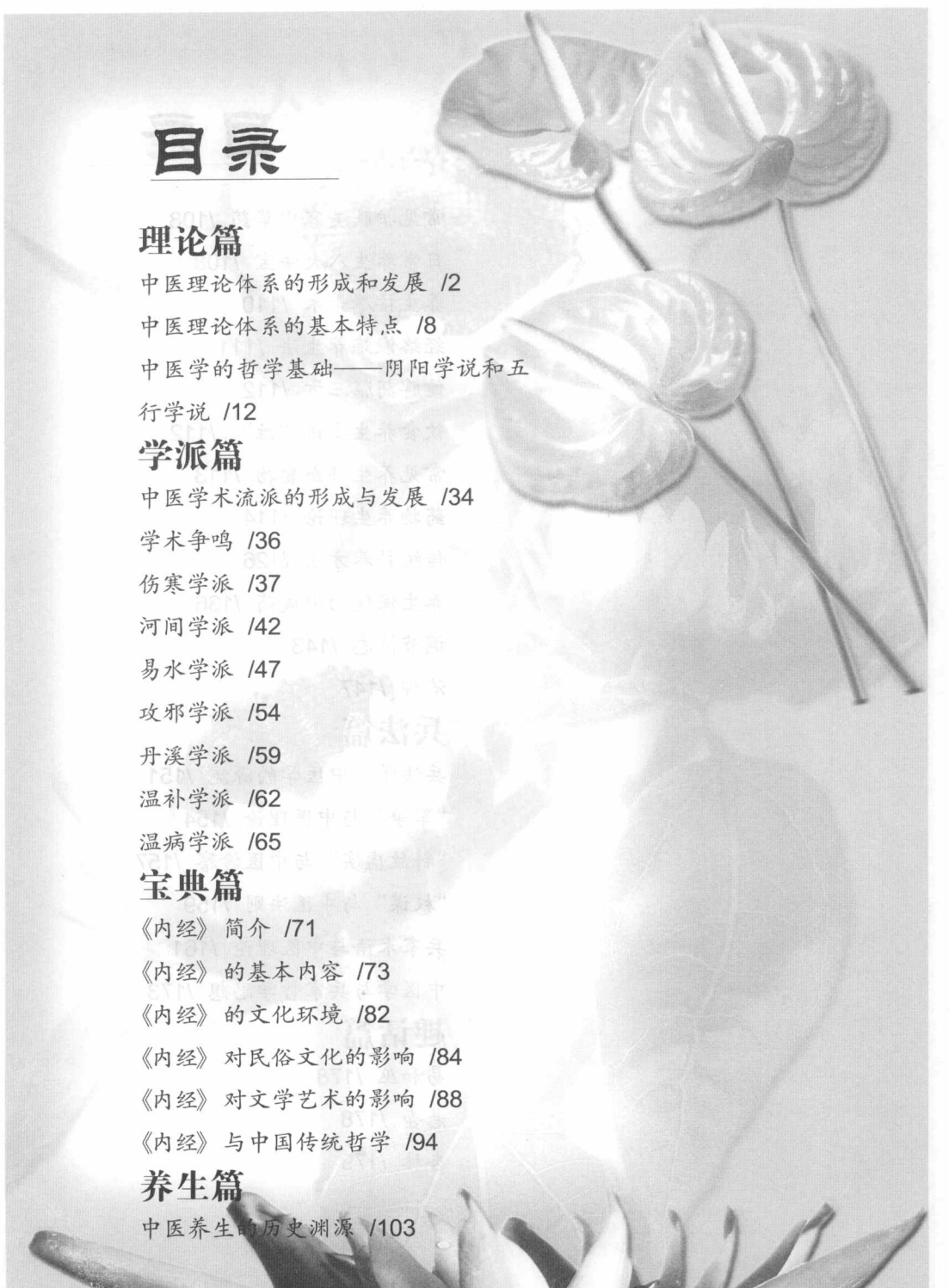
随着社会的不断发展和进步,人们生活水平日益提高,中医文化也得到了丰富和完善。人们在注重防病和治病的同时,也把目光锁定在养生和保健上,而这一切都是围绕着中医理论这一核心,又衍生出了许多新的客观理念,许多名家流派在中医这个大舞台上争相献技,各展风姿,把中医文化推到了一个崭新的阶段。

中医文化并非是孤立、抽象的文化,它和许多学科都有着千丝万缕的联系,并相互影响,相互渗透,共同进步,因此,对中医文化的研究所涉及的领域也是十分广泛的。

本书浓缩了中医文化的精华,对其起源、发展、演变、学派及主要代表人物都进行了具体系统的阐述,并精选了脍炙人口的杏林趣话,增添了趣味性及可读性,堪称中医文化的经典之作。



目录



理论篇

- 中医理论体系的形成和发展 /2
- 中医理论体系的基本特点 /8
- 中医学的哲学基础——阴阳学说和五行学说 /12

学派篇

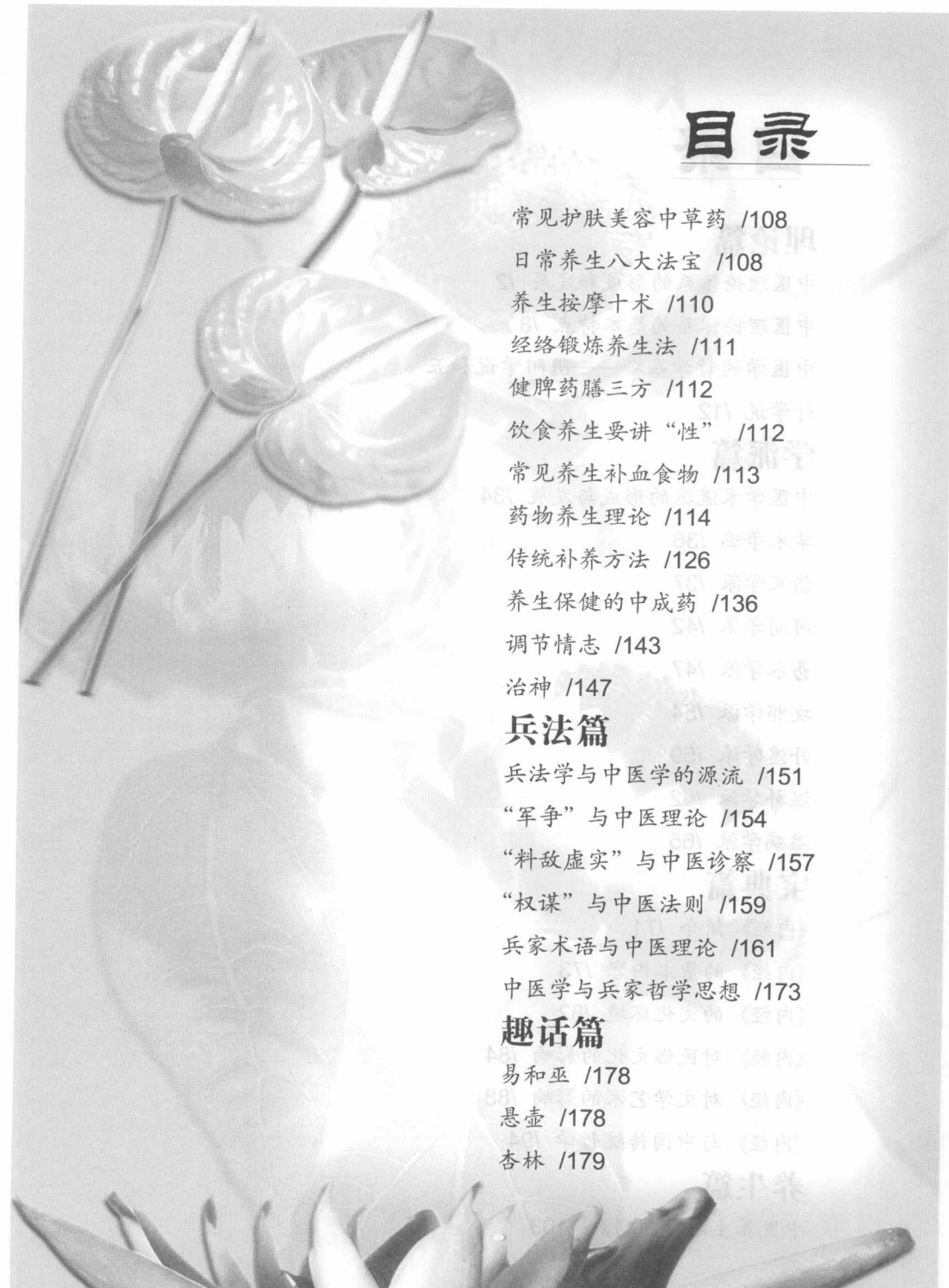
- 中医学术流派的形成与发展 /34
- 学术争鸣 /36
- 伤寒学派 /37
- 河间学派 /42
- 易水学派 /47
- 攻邪学派 /54
- 丹溪学派 /59
- 温补学派 /62
- 温病学派 /65

宝典篇

- 《内经》简介 /71
- 《内经》的基本内容 /73
- 《内经》的文化环境 /82
- 《内经》对民俗文化的影响 /84
- 《内经》对文学艺术的影响 /88
- 《内经》与中国传统哲学 /94

养生篇

- 中医养生的历史渊源 /103



目录

常见护肤美容中草药 /108

日常养生八大法宝 /108

养生按摩十术 /110

经络锻炼养生法 /111

健脾药膳三方 /112

饮食养生要讲“性” /112

常见养生补血食物 /113

药物养生理论 /114

传统补养方法 /126

养生保健的中成药 /136

调节情志 /143

治神 /147

兵法篇

兵法学与中医学的源流 /151

“军争”与中医理论 /154

“料敌虚实”与中医诊察 /157

“权谋”与中医法则 /159

兵家术语与中医理论 /161

中医学与兵家哲学思想 /173

趣话篇

易和巫 /178

悬壶 /178

杏林 /179

目录

- 岐黄 /180
中合人事 /181
煮石治病 /182
巧骗墨宝 /183
毛女 /184
慈禧驻颜有术 /185
中药与文学 /185
以毒攻毒 /187
雄黄酒 /188
降气汤 /189
长寿四字诀 /190
花露医病 /191
瓜子壳的妙用 /192
咽津养生 /193
漱石枕流 /194
南朝时代的药物牙膏 /194
茶之由来 /195
扁鹊拜师 /196
文挚 /197
坐堂 /199
华佗 /200
孙思邈 /201
叶天士 /202

理论篇

風急天高猿嘯哀，

渚清沙白鳥飛回。

無力落木蕭蕭下，

不盡長江滾滾來。

萬里悲秋常作客，

百年多病獨登台。

艱難苦恨繁霜鬢，

潦倒新停濁酒杯。



理

论



中医学是具有浓郁中国传统文化特色的医学,具有独特的理论体系和丰富的诊疗手段。中医学理论,是以研究阐发中医学的基本概念、基本原理以及遵循中医学的逻辑思维所推演的科学结论构成的医学体系。

中医学理论体系的形成和发展

理论源于实践。人类在漫长的生活、生产实践中,逐渐积累了大量的医药知识。如传说中的神农尝百草、伏羲制九针,就反映了远古时代人类医药知识积累的过程。随着时代的发展,医药知识的丰富积累,文化科学的不断进步,医药知识也和其他理论一样,逐渐地从实践经验升华到理性认识,从而产生了中医学理论。

中医学理论体系的形成

中医学理论形成于先秦两汉时期,《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》(又称《伤寒论》)、《神农本草经》是其形成的标志。这些医学著作分别从中医基础理论、临床辨证、治疗法则以及药物等方面,为中医学理论体系的形成和发展奠定了坚实的基础。

中医学理论是在诸多因素的综合影响下形成的,主要有以下四个方面:

对解剖人体的认识

春秋战国时期,社会发生了急剧变革,政治、经济、文化都有了显著的发展,各种学术思想也随之日趋活跃。在这种文化及学术氛围中,出现了我国现存最早的医学巨著——《黄帝内经》。该书撷取了秦汉以前的天文、历法、气象、物候、数学、生物、地理、哲学等多学科的重要成果,在精气、阴阳、五行学说的指导下,总结了当时的医学成就,使长期积累的医药知识系统化、理论化,确立了中医学的理论原则,是中医理论体系确立的标志。该书较系统地阐述了



人体的形态结构、生理功能、病因病机，以及疾病的诊断、治疗、养生、防治等方面的内容，确立了中医理论的基本框架；最早发现人体的血液是在心脏的主导作用下，沿着脉道在体内“流行不止，环周不休”，这一认识较英国哈维发现血液循环要早一千多年；首先运用了“解剖”的方法，提出了解剖的概念，并将这一技术运用于医学研究，成为中医学理论形成的主要条件之一。



《内经》认为，要进行医学研究，必须重视人体的形态结构，明确指出“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之”（《灵枢·经水》）。书中记载的人体骨骼、血脉长度、内脏器官的大小和容量等，基本上符合人体的实际情况。《难经》的解剖学校《内经》又有了发展并获得了巨大成就，其对人体脏腑器官解剖形态的认识已达到了相当高的科学水平。由于这些认识是来自人的尸体解剖实践，所记载的五脏、六腑等器官的形态结构与现代人体解剖基本一致。这些认识虽然局限于宏观的表层的认识，但为脏象学说的形成奠定了形态学方面的科学基础。

治疗经验的积累

古代长期医疗实践经验的积累，为中医学理论体系的形成奠定了丰富而坚实的基础。自从有了人类社会，就有了人类与疾病做斗争的经验积累，人们在长期的实践过程中对疾病的认识逐步深化，并有了部分疾病的专名。如成书于战国时期的医著《五十二病方》，记载 52 种病，药物 247 种；《易经》、《诗经》等十三经中，记载的病症名称 180 余种；春秋时期的《山海经》，明确地记载了 38 种疾病名称，100 多种药物；《周礼·天官》中记载了当时宫廷医生的分工、医政组织措施，以及医疗考核制度等；《左传》多次言及扁鹊、医缓、医和等当时著名专职医生的诊疗事迹。这都表明当时人们对疾病已有相当深刻而广泛的认识，积累了较为丰富的医疗实践经验和药物治疗的知识，为医学规律的总结、理论体系的整理、医学概念的形成提供了丰富的资料，奠定了扎实的实践基础。

东汉末年，著名医学家张机（仲景）在《内经》、《难经》等医学论著的影响下，进一步总结了前人的临床医学成就，结合自己的实践经验，著成《伤寒杂病论》，使《内经》、《难经》确立的基础理论与临床实践知识紧密地结合在一起。《伤寒杂病论》确立了辨证论治及理、法、方、药的理论体系，是中医



医和

学论述辨证论治的第一部专著。

这一时期药物知识有了新的积累和发展,《神农本草经》集东汉以前药物学研究之大成,是我国现存最早的一部药理学典籍。

社会科学、自然科学知识的渗透

从春秋战国到秦汉之际,各种文化学术流派如儒家、道家、墨家、法家、名家、阴阳家、兵家等进行了广泛的学术争鸣与交流,呈现出“诸子百家”的繁荣景象,这就为中医学理论体系的确立奠定了坚实的社会科学和人文科学的基础。这是《内经》博大精深的文化底蕴之根源。

自然科学的发展从来都是互相渗透、相互促进的。中医学理论体系的形成和发展,与我国古代科学技术的成就是分不开的。中医学理论体系在形成和发展过程中,广泛地吸纳了当时高度发展的天文、历法、气象学、地理学、物候学、数学等多学科知识,如医和的“六气致病”说,就反映了气象学知识对病因理论形成的影响。再如“五运六气学说”,更是全面吸收古代天文学、历法、气象、地理、物候、数学知识,并将其与医学知识有机联系在一起的范例。可见古代自然科学知识的渗透,为中医学理论体系的形成奠定了丰厚的科学技术基础。

古代哲学理论的影响

哲学是人们对世界最一般规律的理性认识。任何一门自然科学的形成和发展,都必然地要接受哲学思想的支配。中医学在其形成的过程中,毫无例外地受到哲学思想的深刻影响,古代医家在整理长期积累的医药实践知识时,有意识地运用了当时先进的唯物论和辩证法观点,如采用精气学说(也称气一元论)、阴阳学说、五行学说,使零散的、原始的、初级的医疗实践经验,通过归纳总结和分析研究,逐步系统化,把感性的医疗知识升华为理性的医学理论,使之成为比较完整而系统的医学理论体系。中医学理论形成乃至辉煌,根本原因在于有坚实的医疗实践基础、深厚的中国传统文化底蕴,以及丰富而合理的哲学渊源与内涵。

中医学理论体系的发展

《内经》、《难经》、《伤寒论》、《神农本草经》的出现,使中医学理论体系的发展初具规模,并有了统一的范式,从此医学呈现出较快发展的趋势。两晋隋唐时期,基础理论和临床学科有了较大的发展,出现了《脉经》、《针灸甲



乙经》、《诸病源候论》、《千金要方》等著名医书。两宋金元时期，学派纷呈，学术活跃，产生了“三因学说”和寒凉、攻邪、补土、滋阴学术流派，使中医理论有了突破性的进展。明清时期，中医学的发展进入到学科分化、医学集成的阶段；“命门学说”、“瘀血理论”及温病学派兴起使中医学理论体系得到了进一步的深化并日趋完善。近现代时期，中医学理论在自身发展的同时，逐步走向中西医理结合发展的新路。

基础医学

中医基础医学，主要是研究、阐述中医学的基本概念、基本理论、基本规律和基本原则，是以脏腑经络、气血津液、病因病机为理论基础，以精气、阴阳、五行学说为基本方法，以整体观念和辨证论治为主要特点的医学学科。《内经》创立的诊脉方法，是中医诊法内容的重要组成部分，《难经》予以发展和弘扬。晋代王叔和的《脉经》在总结前人脉诊知识的基础上补充了新的内容，详述了二十四脉法，使诊脉方法得到实施和推广。隋朝巢元方的《诸病源候论》对病源、症状及其形成机制的研究达到了空前的水平，其对糖尿病、脚气病、麻风病等的认识十分准确，该书是这一时期学术发展的代表著作，对后世医学的发展影响很大。

宋代陈无择《三因极一病证方论》，详细地阐述了“三因致病说”，把复杂的致病因素概括为外因、内因、不内外因三类，发展了《内经》及《金匱要略》的病因理论，使中医的病因学理论更加系统化。

金元时期涌现了各具特色的学术流派，其中刘完素、张从正、李杲、朱震亨（丹溪），被尊为“金元四大家”。刘完素以火热立论，认为“六气皆从火化”、“五志过极皆能化火”，故用药以寒凉为主，被后世尊为“寒凉派”。他的学术思想对温病学派的创立有启迪作用。张从正认为病由邪生，邪去正安，用药以攻邪为主，对汗、吐、下的祛邪之法有所发挥，后世尊为“攻邪派”。李杲提出“内伤脾胃，百病由生”的观点，治疗用药以补脾胃为主，后世尊其为“补土派”。朱震亨倡导“相火论”，提出“阳常有余，阴常不足”的重要观点，治病以滋阴降火为主，是“滋阴派”的代表。金元四大家立论不同，但各具创见，分别从不同的角度丰富了中医学的内容，促进了中医理论的发展。

明代吴有性《温疫论》，提出“异气”致病观点，为中医传染病学形成与发展做出了重要贡献。清代叶桂在继承明代温病学成就的基础上，创立了卫气营血辨证的方法；清代吴瑭所著的《温病条辨》提出了三焦辨证的新思路。

明代温补学派的代表医家赵献可、张介宾（景岳）等提出了“命门学说”，丰富了脏象学说的内容。清代王清任重视解剖，所著的《医林改错》，修正了前人在人体解剖方面的一些错误认识，并发展了瘀血致病的理论，对中医基础理



论的发展产生了积极的影响。

临床医学

自东汉张仲景的《伤寒论》奠定了辨证论治的诊疗思路以后，两晋隋唐时期的中医临床医学，逐渐趋向于学科分化，向专科化发展。

南北朝时期，北齐徐之才首次提出了“十月养胎法”。唐代孙思邈在《千金要方》中对妇女的经、带、胎、产诸疾论之甚详。唐末昝殷在继承前人经验的基础上，著成现存最早的妇产科专书《经效产宝》。宋人陈自明的《妇人大全良方》，更是影响深远、内容丰富的妇产科专著。

内科学的发展更为显著。《诸病源候论》详列内科病候达 784 条。其中对绦虫病、恙虫病、麻风病的研究达到较高水平。《千金要方》记载的谷白皮治脚气、消渴病的饮食疗法及饮食宜忌等，均反映了唐代以前内科学发展的水平。明清时期温病学派的形成，标志着中医学对传染性疾病的认识水平。明朝张介宾提出内科疾病辨证的“两纲六要”思路，为“八纲辨证”的创立奠定了基础。

此外，南齐龚庆宣的《刘涓子鬼遗方》，元代危亦林所撰《世医得效方》，明代陈实功的《外科正宗》等，代表了外科学的发展水平。宋代钱乙《小儿药证直诀》是现存最早的儿科专著。宋代宋慈撰写的《洗冤录》是世界上最早的法医学专著。



神农采药

药理学

继《神农本草经》之后，南北朝雷教的《炮炙论》，反映了汉以后药物加工技术的水平。陶弘景的《神农本草经集注》，总结了魏晋时期药理学发展的成就，载药 730 种。

唐代医药学有了较大的发展，各地使用的药物达千种之多。唐显庆四年（659 年），政府颁行了由李勣、苏敬等主编的《新修本草》，又称《唐本草》，是世界上最早的药典，比欧洲《纽伦堡药典》早 800 多年。全书收录药物 844 种，附有药物图谱并加以文字说明，开创了世界药理学著作图文对照方法的先例。

宋代应用的药物种类大幅度地增加，重视道地药材和质量规格，尤其是对生药鉴别及药物生长环境的研究有了很大的发展。这一时期将药物配伍禁忌总结为“十八反”、“十九畏”，并为后世所遵循。北宋政府组织重修本草，如 975 年刊行《开宝本草》，1060 年刊行《嘉祐补注本草》，1061 年刊行了《本草图经》等。这一时



期还出现了个人撰写的本草专著，尤为突出的是蜀中世医唐慎微，在继承宋以前历代本草研究成就的基础上，广集民间方药经验，收录古方、经史杂家、佛书道藏中记载的有关药物知识，著成规模空前的《经史证类备急本草》，收载药物 1 558 种，有很高的文献价值。此书后经政府多次修订增补，于 1249 年修订时更名为《重修政和经史证类备急本草》，载药 1 746 种，成为宋代最完备的本草专著，在中国医药史上占有极为重要的地位。

金元时期的张元素重视药物气味厚薄和升降浮沉关系的研究，倡导药物“归经”、“引经”的观点。明清时期有大量的本草书籍涌现，以李时珍的《本草纲目》成就最大，在国内外的影响最为深远，载药 1 892 种，绘图 1 100 余幅，附方 11 000 余首。李氏采用了当时最先进的自然分类法，将收载的药物分为 16



李时珍

部 62 类。清代杰出医学家赵学敏的《本草纲目拾遗》，是这一时期有研究价值的名著。

综上所述，中药学自汉代至清末，每个时期各有成就，历代相承，日渐丰富与成熟，历代累计的药学著作达 400 余种。

方剂学

方剂学是专门研究方剂配伍规律及临床应用的学科。最早记载方剂的书籍是《五十二病方》，其成书于《内经》之前，载方 280 余首。《内经》载方 13 首，剂型有汤、丸、酒、膏，书中已有君、臣、佐、使和七方（大、小、缓、急、奇、偶、复）的组方原则，奠定了方剂学的理论基础。《伤寒论》总结了汉以前临床实践经验，创造性地融理、法、方、药于一体，辨证明确，立法严谨，组方全面而精当，是时至今日处方用药的圭臬，后世尊之为“方书之祖”。晋代葛洪《肘后备急方》以急症方为主，首创臌胀病的放腹水疗法。唐代孙思邈《千金要方》载方 5 300 首，多为仲景之方及历代验方，首创葱管导尿术。王焘的《外台秘要》载方 6 000 首，其中载有已佚的唐以前历代方书内容。宋代著名的大型方书有《太平圣惠方》和《圣济总录》，前者载方 16 834 首，是第一部国家组织编著的方书；后者载方 20 000 多首，是一部理、法、方、药齐备的医学巨著。还有国家“太医局熟药所”颁布的处方规范著作《太平惠民和剂局方》，虽然载方仅 800 首，但却是第一部成药典籍。金元时期医学流派纷



呈,丰富和发展了方剂学的内容。明清时期,从制方到方论,从分类到歌诀,都有很大的发展,其中资料最为丰富的是明代朱橚编著的《普济方》,收录了15世纪以前所有方书的内容,载方61139首。清代汪昂的《医方集解》、吴仪洛的《成方切用》,对每方的证治机制和组方原则都做了详细的阐述。

针灸学

据《左传》记载,春秋战国的医缓、医和擅长针灸疗病,扁鹊运用针灸抢救重危急证。《内经》以前就有《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》的文献,反映了针灸理论的古朴面貌。《内经》中详述了经络、腧穴、针法、灸法内容,尤其是《灵枢》,对针灸学做了较系统的总结,故其初名为《针经》。《难经》完善和补充了“奇经八脉”及针刺方法的内容。晋代皇甫谧所撰的《针灸甲乙经》是现存最早的针灸学专著,确定了349个腧穴的部位、主治和刺治方法。北宋王惟一于1026年撰成《铜人腧穴针灸图经》,并铸造两具针灸教学的铜人模型。元代滑寿著《十四经发挥》,对后世针灸理论的发展有重要的影响。明代杨继洲撰著的《针灸大成》,汇集了历代研究的成果,是后世研习针灸的重要文献。清代吴谦主持编撰的《医宗金鉴·刺灸心法要诀》,是当时政府主编的第一部针灸教材,对针灸学的普及和推广产生了积极的作用。

中国医药学具有悠久的历史,是我国各族人民在长期的生产、生活,以及同疾病做斗争的实践经验的总结,有其独特的理论体系和丰富的内容,是中华民族宝贵文化遗产的重要组成部分。我们一定要认真学习,努力继承和弘扬,更好地为人类健康事业服务。

中医理论体系的基本特点

中医理论体系是在古代唯物论和辩证法思想的指导下,通过长期对生活现象、生理表现、病理变化,以及临床治疗效应的实践观察,经过反复综合与归纳、分析与对比,逐渐升华与抽象而成。这一理论体系是以精气、阴阳、五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理病理为理论基础,以辨证论治为诊疗特点的学术体系。该理论体系主要由中医基础医学、中医临床医学和中医养生康复医学组成。中药学、方剂学是中医基础医学的主要部分。

中医理论体系有诸多特征,其中整体观念和辨证论治是最基本、最重要的特点。

整体观念

所谓整体观念,是关于人体自身的完整性及人与自然和社会环境统一性的



认识,是整体思维方法在中医理论中的体现。中医学非常重视人体的统一性和完整性,包括内在的脏腑器官之间,心理活动与生理机能之间,以及人与外界环境之间的相互联系。中医学认为人是一个有机的整体,构成人体的各个组织器官,在结构上相互沟通,在功能上相互协调、互相为用,在病理上互相影响;认为人与外界环境也有密切的关系,人体在能动地适应环境的过程中,维持着自身稳定的机能活动。这一观念贯穿于中医学对人体结构、生理、病理、诊法、辨证、治疗及养生等各个方面的理性认识之中。

人是一个有机的整体

中医学认为,人体是一个以心为主宰,五脏为中心,通过经络“内属于脏腑,外络于肢节”联系的有机整体。就形体结构而言,任何局部都是整体的一个组成部分,与整体密不可分;就基本物质而言,各组织器官活动的物质是同一的(即精、气、血、津液);就功能活动而言,结构上的整体性和基本物质的统一性,决定了各种不同功能活动之间的密切相关性。彼此之间相互协调,互相制约,共同完成人体的生理活动,从而表现出生命活动的整体联系。

中医学不仅从整体上探索人体生命活动的基本规律,而且在分析疾病的病因病机时,亦立足于整体,着眼于局部病变的整体病理反应。中医学认为任何一个局部的病变,都可以影响整体,所以其病理整体观,主要体现在病变的相互影响和传变,如脏与脏、腑与腑、脏与腑、脏腑与形体官窍之间,均可通过经络的传感作用而相互影响,发生疾病的传变。

中医学是以“有诸内必形诸外”为理论依据进行临床察病的。局部病变常与全身脏腑、气血、阴阳的盛衰虚实有关,局部的症状常是整体功能失调在局部的反映。因此通过观察分析五官、形体、色脉等外在的病理表现,就可判断内在脏腑的病理变化。现代生物全息理论认为生物体某些局部的变化,在相当程度上以一定方式反映整体的、内在的规律。所以中医的诊法是通过察脉、验舌,以及观察体表的变化,测知内脏及全身机能活动的识病方法,是整体观念指导下的创举。

整体观念也融贯于中医学的治疗用药之中。对于局部的病变,不是头痛医头,脚痛医脚,而是主张通过整体调治,如牙龈红肿疼痛可以通过清泻胃火治



人体——一个有机的整体



愈，因为足阳明胃经循行于此。耳鸣、耳聋，补肾可愈，因为肾开窍于耳。如此等等，都是整体观念在治疗学中的体现。

综上所述，中医理论在形体结构、生理病理、诊断治疗等方面均充分体现着整体思想，都基于人是一个有机的整体这一基本观点。

人与自然的统一性

人是自然进化的产物，生活在自然环境之中。人不仅与自然环境有着物质的同一性，而且自然环境中存在着人类赖以生存的必需条件。中医学历来重视人与自然环境的联系。这一认识体现在以下诸方面：

在生理方面，中医学认为人体通过内在的调节机能，保持着与自然界的统一。如盛夏天气炎热，人体的气血趋向于体表，故表现为皮肤松弛，汗孔开张而多汗；隆冬天气严寒，人体的气血趋向于里，故表现为皮肤致密，汗孔关闭而少汗。这种适应性的生理变化，既维持了人的体温恒定，也反映了冬夏不同气温，人体气血运行和津液代谢的状况。

地理环境也是影响人体的一个重要的外在因素。地理环境的差异，包括区域性气候、人文习俗、生活习惯等的不同，在一定程度上影响着人体的生理机能和心理活动。如我国江南海拔低，气温高，湿度大，生活在这一地区的人，腠理疏松，体格柔弱瘦小；西北海拔高，气温低，湿度小，生活在这一地域的人，腠理致密，体格壮实粗犷。正由于人生活在不同地理环境之中，长期受特定环境的影响，逐渐地在机能活动方面表现出某些适应性变化。因此一旦易地而居，许多人初期会有不适的感觉，甚或因此而罹病，即所谓“不服水土”。

自然环境对疾病的发生和病理变化也有影响。如“春善病鼃衄，仲夏善病胸胁，长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥”（《素问·金匱真言论》），即指出受季节气候变化的影响，各季节有不同的多发病。不同的地理环境，既可导致人群体质的差异，也可因气候、水土的因素而形成不同性质的致病因素，因而会导致地域性的多发病与常见病。如克山病、血吸虫病、囊虫病、瘰癧、疟疾等，均有其地域性的发病特点。

中医对疾病的诊治用药，强调结合机体的内外因素进行全面考虑，对任何疾病都不能孤立地看待，应该联系四时气候、地方水土、生活习惯、性情好恶、体质强弱、年龄性别、职业特点等，运用望、闻、问、切的诊病方法，全面地了解病情，准确地把握疾病的原因、性质、部位等，才能做出正确的诊断与治疗。在具体处方用药时，还应结合具体的地理环境及气候特点，才能取得理想的疗效。

人受自然环境的影响不完全是消极的、被动的，有时也可以积极、主动地适应自然，有限地改造自然，从而提高健康水平，减少疾病。“动作以避寒，阴居以避暑”（《素问·移精变气论》），以及“沟渠通浚，屋宇清洁无秽气，