



中等卫生学校护理专业教材

中医基本常识

ZHONGYI JIBEN CHANGSHI

主 编 肖振辉

护理
专业

- 供中等卫生学校护理、助产等学生使用
- 护理专业自学考试学生参考用书
- 其他学生的参考用书

江西科学技术出版社

中等卫生学校护理专业教材

中医基本常识

ZHONGYI JIBEN CHANGSHI

主 编 肖振辉

编 者 (按姓氏笔画为序)

刘正国 杨年年 陈 奇 邱修荣

徐 辉 徐国华 聂 莉 揭小华

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医基本常识/肖振辉主编. —南昌:江西科学技术出版社, 2000

ISBN 7-5390-1774-0

I. 中… II. 肖… III. 护理学:医学护理学 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 34808 号

国际互联网(Internet)地址:

[HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/](http://WWW.NCU.EDU.CN:800/)

中医基本常识

肖振辉主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西永修县印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	279 千字
印张	11.5
印数	6500 册
版次	2000 年 7 月第 1 版 2000 年 7 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-1774-0/R·417
定价	16.50 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

教材编委会委员

主任委员：张建华

副主任委员：章远庆 沈德廉 邹嘉明

委员（以姓氏笔画为序）

王少浪	王毓瑾	王 英	王 剑	孙 利
朱启华	江东风	何海华	李 煜	吴显新
肖振辉	陆建华	邱慧萍	吴伟平	张香圃
罗增宏	杨祥骞	杨耀防	张玉华	晏伯达
胡述义	陶凤秀	胡晓玲	钱 均	龚建平
鲍曼玲	温 青	傅淑清	彭帮雄	谢天麟
雷立纪	黎萍妮			

序

经过江西省中等卫生学校广大教师和江西科学技术出版社的共同努力,中等卫生学校护理专业教材现在与广大读者见面了,值得庆贺。

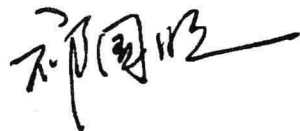
近年来,全国大中专医学院校进行了全面而深入的教学改革,力图按照 21 世纪对人才知识、能力和素质结构的要求,转变教育思想,更新教育观念,改革人才培养模式,研究和改革主要专业的教学计划和课程结构,研究和改革基础教程、主干课程的教学内容和体系。

在各项教育改革中,教学改革是核心,而教学内容和课程体系改革又是教学改革的“突破口”,对于推动整个教学改革有着“牵牛鼻子”的作用。编写一批高水平、高质量的面向 21 世纪课程教材,对提高教学质量,带动各方面教学改革向纵深发展,具有先导性、基础性的意义。江西省卫生厅组织编写这套教材,正是顺应教学改革潮流的一次尝试。

本套教材依据卫生部最新颁布的中等卫校护理专业教学大纲,按照目标教学和整体护理教学改革要求,借鉴国内外专家、学者的研究成果,结合自己的教学经验和创新性教学成果编写而成。布局谋篇力图体现理论与实践相结合,先进性与适用性相结合,培养目标的整体性与学科的系统性相结合的指导原则,通篇贯彻了“少而精”、深入浅出、循序渐进的原则。我认为该套教材不仅适合江西省使用,其他省、市、自治区也可试用。

教材建设是一项永无止境的事业。我们期待着有更多的学校和教师投入到这一领域的探讨,使我国中等护理教育的理论与实践日臻完善与成熟,为培养适应卫生事业改革与发展的护理人才作出更大的贡献。

卫生部科教司司长



2000 年 6 月

编写说明

本书是根据中华人民共和国卫生部最新颁发的中等卫生学校护理专业教学计划和教学大纲而编写的,供中等卫生学校护理专业、助产专业使用,也可作为其他专业学生的参考用书。

中医基本常识是一门介绍中医学基本理论、常用中医护理基本理论和基本操作的必修课程。全书分三篇,第一篇是中医药基本知识,包括阴阳五行、藏象、经络、病因病机、诊法、辨证施护、中药和方剂基础知识;第二篇是中医护理,包括中医护理的基本特点和原则、中药服药护理、常用护理技术;第三篇是针灸疗法与护理,包括腧穴与针刺法、灸法、针灸治疗,在书后附有实习指导。本书在编写过程中,编者以卫生部最新颁发的教学大纲为准绳,根据护理专业培养目标,在广泛听取师生和用人单位意见基础上,以强化专业培养目标,突出岗位能力需要为原则,在内容安排上力求与专业培养目标相一致,使学生学以致用。考虑到教学时间较少,凡书中[附]的内容不属必修教学内容,其文字体和正文有所区别,该教学内容供学有余力的学生选修或课外自学,也可以在今后的工作中查阅参考。

在本书编写过程中,作者参阅了国内外多种书本和杂志,并参考吸收了许多相关教材和资料。同时还得到了卫生行政部门和各编者学校的大力支持,在此谨一并致以衷心的感谢!

由于编者水平有限,加上时间仓促,书中难免有不足之处,敬请批评指正。

肖振辉

1999年12月

目 录

绪论	(1)
----	-----

第一篇 中医药基本知识

第一章 阴阳五行学说	(7)
第一节 阴阳学说	(7)
第二节 五行学说	(9)
第二章 藏象	(12)
第一节 脏与腑	(12)
第二节 气、血和津液	(19)
第三章 经络	(22)
第一节 经络的概念、组成	(22)
第二节 十二经脉	(23)
第三节 经络的作用	(25)
第四章 病因病机	(27)
第一节 病因	(27)
第二节 病机	(33)
第五章 诊法	(35)
第一节 望诊	(35)
第二节 闻诊	(40)
第三节 问诊	(41)
第四节 切诊	(44)
第六章 辨证施护	(49)
第一节 八纲辨证	(49)
第二节 脏腑辨证	(53)
第三节 卫气营血辨证	(70)
第七章 方药基础知识	(74)
第一节 中药	(74)
第二节 方剂	(92)

第二篇 中医护理

第八章 中医护理的基本特点和原则	(106)
第一节 基本特点	(106)
第二节 护理与治则	(107)
第三节 护理与预防	(109)
第四节 饮食护理	(111)
第九章 中医用药及护理	(121)

第一节	中药汤剂的煎煮法	(121)
第二节	中药给药规则及药后护理	(122)
第十章	常用护理技术	(126)
第一节	推拿法	(126)
第二节	拔火罐法	(130)
第三节	熏洗法	(131)
第四节	放血法	(133)
第五节	刮痧法	(134)
第六节	中药保留灌肠法	(135)
第七节	药熨法	(136)
第八节	贴药法	(137)
第九节	吹药法	(138)
第十节	坐药法	(138)
第十一节	穴位注射疗法	(139)
第三篇 针灸疗法		
第十一章	腧穴与针刺	(141)
第一节	腧穴的分类与作用	(141)
第二节	腧穴的定位方法	(142)
第三节	十四经脉常用腧穴	(145)
第四节	针刺法	(158)
第五节	针刺意外的预防和处理	(164)
第十二章	灸法	(168)
第一节	常用灸法	(168)
第二节	灸法的适应范围、禁忌证与注意事项	(170)
第十三章	针灸治疗	(171)
第一节	针灸治疗和取穴的基本原则	(171)
第二节	常见病证的治疗	(173)
实习指导		(176)
实习一	诊法	(176)
实习二	辨证施护	(176)
实习三	常用护理技术	(176)
实习四	腧穴与针刺	(177)
实习五	灸法	(177)

绪 论

单元学习目标

1. 简述中国医药学对人类保健事业的重大贡献
 2. 说出中医学的二个基本特点,并举例说明
 3. 通过中国医药学发展史的简要回顾学习,初步认识中国医药学是一个伟大宝库,提高民族自尊心和
学习中医的积极性
-

中国医药学是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的经验总结,是我国优秀文化遗产的重要组成部分。它既有独特的理论体系,又具有丰富的实践经验,为我国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,在世界医学科学中占有重要的地位。

一、中国医药学是一个伟大的宝库

中国医药学历史悠久,早在三千多年前商代的甲骨文中就有了关于疾病和医药卫生的记载,在周代就有食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外伤科)和兽医等分科,并有了除虫灭鼠和改善环境卫生等防病活动。

在两千多年前的战国时期,就出现了我国现存最早的医学著作《黄帝内经》,它系统地总结了我国古代的医学成就,运用了古代的唯物论和辩证法思想,系统地阐述了人体生理、病理以及疾病的诊断防治等问题,奠定了中医学的理论基础。公元1世纪,我国第一部药物学专著《神农本草经》问世,它总结了汉以前的药物知识,其中黄连治痢、常山截疟、麻黄定喘、海藻治瘰疬、水银疗疥疮等记载,不仅疗效确实,而且是世界药物史上的最早记录。东汉末年伟大的医学家张仲景总结了前人的经验,写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》,确立了包括理、法、方、药在内的中医辨证论治理论体系,从而奠定了临床医学的基础。由于原著在战乱中散失,后经晋代王叔和搜集整理编成《伤寒论》和《金匱要略》二部书。与张仲景同时代的名医华佗首先使用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹等外科手术,这是世界上最早的外科手术记载。他还创编了一套模仿动物动作的体育活动名叫“五禽戏”,认为体育锻炼可以帮助消化,疏通气血,增强体质,减少疾病,开创了体育医疗保健的先例。三国时期名医董奉,不仅医术高超,而且医德高尚,为人治病不收钱财,只须病愈后在他居住的庐山脚下种植杏树,普通病愈后种杏1棵,重病愈后种杏5棵,数年后杏树成林,董奉又将收获的杏子换成粮食去救济贫民,“杏林春暖”遂成为后人赞扬医术高超和医德高尚的医生的佳话。

晋至唐是我国医药学发展的辉煌时期,晋代王叔和著的《脉经》汇集了晋以前脉学的成就,成为我国第一部脉学专著。皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国第一部针灸学专著。南朝刘宋时期雷敫著的《雷公炮炙论》是我国最早的制药学专著。隋代巢元方编著的《诸病源候论》是我国最早的病因病理学专著。公元659年唐朝组织编写的《新修本草》是我国也是世界上最早的国家药典,比过去公认为世界上最早的药典即公元1542年欧洲纽伦堡药典要早近900年。

宋代由于活字印刷术的出现推动了科学文化的发展,大批医药书籍得以刊印。公元1057年宋代设立“校正医书局”,对历代重要的医籍进行整理、考校、刊印。宋代朝廷几度组织力量编著了《太平圣惠方》、《圣济总录》和《太平惠民和剂局方》等大型医书。单是《太平圣惠方》就有100卷,载方16834首,是一部理法方药较为系统完整的大型医书,对后世方剂学的发展有很大影响。公元1247年宋慈著的《洗冤录》是世界上最早的法医学专著,它比欧洲最早的非德里法医学还早350多年,先后被译为多国文字,流传世界各地,为世界法医学作出了重大贡献。北宋钱仲阳的《小儿药证直诀》一书,是我国也是世界上较早的儿科专著。陈自明的《妇人大全良方》是宋代杰出的妇科专著,至今还具有一定的参考价值。

随着医学的不断发展,金元时期出现了四大医学流派:以刘完素为代表的“寒凉派”,以张子和为代表的“攻下派”,以李东垣为代表的“补脾派”和以朱丹溪为代表的“滋阴派”。通过他们之间的学术争鸣,对我国医学理论的发展起着积极的促进作用。元代危亦林著的《世医得效方》中,关于麻醉药的使用及对脊柱骨折采用悬吊复位法的记载,较之英国达维斯提出此法要早600多年,在伤科史上有较突出的成就。

明代的《普济方》是一部规模巨大的方书,共收集医方61739首。公元1578年明代伟大医学家李时珍,耗费了30年时间参考了八百多种书籍,并亲自奔走各地虚心求教,刻苦钻研,三易其稿,以实事求是的科学态度,对药物学作了科学分类,著成了《本草纲目》一书,共载药1892种,绘图一千多幅,收集方剂一万多首。它不仅丰富了我国医药学的内容,而且奠定了植物学的基础。该书在17世纪初就传到国外,被译成朝、日、德、法、英、俄、拉丁等多种文字广泛流传于世,是世界医学和生物学的重要典籍。

明清时期在医学文献的整理和研究方面做了大量的工作。属于医学理论和各科汇集的有张景岳的《景岳全书》、王肯堂的《证治准绳》。属于临床各科方面的,内科有薛己的《内科摘要》和王纶的《明医杂著》,外科有陈实功的《外科正宗》和王维德的《外科全生集》,妇科有武之望的《济阴纲目》和傅山的《傅青主女科》,儿科有万全的《万密斋医书十种》和陈复正的《幼幼集成》,针灸科有杨继洲的《针灸大成》。上述都是这一时期临床各科的代表性著作,对后世医学的发展均有深远的影响。

明末吴又可著《温疫论》,在当时没有显微镜的条件下,提出了传染病的病因是一种叫“戾气”的致病物质,传染途径是从口鼻而入。这种科学见解,是我国病因学说的一大发展。清代叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英四大温病学家对温热的病因、病变、诊断及治疗进行了系统的总结,创立了卫气营血和三焦辨证体系,与伤寒六经辨证相辅相成,大大丰富了中医学理论,对今天治疗急性发热性疾病仍有重要的现实意义。

中医的摄生和养生学,即是中医的预防保健,内容十分丰富,散见在历代各种医籍之中,在未病先防和既病防变方面有丰富的经验和论述。唐代就对麻风病进行隔离治疗,11世纪初我国就开始应用“人痘接种法”来预防天花,到16世纪出现了专著《种痘新书》,17世纪流传到欧亚各国,成为人工免疫法的先驱。

对疾病的护理,自原始人掌握了火的使用后,人们就知道用火御寒除湿,人类由生食进入熟食,使食物在一定程度上起到杀虫、灭菌作用。在商周时代甲骨文考证中,人们已经知道讲究卫生,在日常生活中,已有洗脸、洗手、洗澡等卫生习惯。在夏至春秋时期的古籍中,如《诗经》、《周礼》等,医药卫生记载已十分丰富,并对预防护理方面有了相当的认识。如《周礼》已认识到七情刺激能损伤身体而发病,在治疗和预防疾病时重视情志护理。战国时期

《黄帝内经》问世,标志着中医学基本理论的确立,同时,该书也奠定了中医护理学基础。该书同时论述了中医护理的各个方面,包括饮食起居调护、心理养生护理,某些病证的护理特点,服药、煎药护理要点以及针灸、按摩等护理技术,并高度重视心理护理。我国现有最早药物专著《神农本草经》对药物的配伍禁忌和服药时间、方法就有详细记载,是药物护理先驱。东汉末年张仲景的《伤寒杂病论》不仅奠定了中医辨证论治的理论体系,也为临床辨证施护开创了先河,书中详细论述了在疾病发生发展过程中,如何根据辨证治则、治法和服药要求做好护理工作,如《伤寒论》中桂枝汤、大青龙汤、小青汤等方后注中,都记载有护理要求,还告诫应“如法将息”。《伤寒杂病论》中还提出了较详细的各种与护理有关的护治一体疗法,如治百合病的洗身法,治狐惑病的熏洗法、烟熏法,治咽病的含咽法,以及诸如坐浴法、点烙法、溃脚法、外搽法、灌耳法等。尤其是张仲景首创了药物灌肠法,如用“蜜煎导方”及猪胆汁灌肠法,充分反映了东汉时期的护理发展水平。《伤寒杂病论》在饮食护理方面,已有专篇论述,如对禽兽鱼虫及果实菜谷的禁忌等,对人工呼吸、体外心脏按摩,以及抢救自缢、溺死的具体操作,均有颇为详细的记述,《伤寒杂病论》的这些丰富的护理学内容,说明我国古代护理学水平已处于世界领先水平;唐代孙思邈《千金方》更详细地论述了临床各科的护理及食疗、养生等内容,并有非常独到的见解;宋代东轩居士的《卫济宝书》提出对外科手术器械用桑白皮、紫藤香煮一周时,以紫藤香末藏之,是世界上对外科手术器械进行煮沸消毒,并用香料药粉灭菌贮藏的最早文字记载;宋金元时期《饮膳正要》、《养老奉亲书》是这一时期营养学和食疗养生学的代表作;元代罗天益的《卫生宝鉴》中介绍了导尿法的操作;齐德之的《外科精义·论将护忌慎法》是外科护理的专篇;蒲虔贯的《保生要目》是生活护理专著;明代薛己的《口齿类要》阐述了口腔护理;《普济方》详细地论述了新生儿护理;明清时期叶天士的《临证指南医案》对老年病的护理,吴又可的《温疫论》对传染病的护理,以及针囊的《侍疾要语》(被后世誉为中医护理学专著),都对中医护理学的形成作出了贡献。

总之,中医药学不仅历史悠久,而且内容极其丰富。除药物、针灸疗法外,还有按摩、气功、刮痧、薄贴、火罐、热熨、浴法、熏蒸、蜡疗、泥疗、割治等许多行之有效的治疗方法。历代流传下来的九千多种、十余万册中医典籍,是一份巨大的财富。中国医药学的科学性,不仅在于它来源于实践,更重要的是它经受了几千年的实践检验。在中医学理论体系中,孕育着许多现代医学和生物学的新理论、新学说的胚胎和萌芽,具有现代科学系统论、控制论、信息论等朴素的内涵,它的许多理论和所采用的研究方法,不断地得到现代科学的证实。如中医的阴阳学说也就是最早的自稳系统理论。如发现肾参与 $1,25 - \text{二羟维生素 } D_2$ [简称 $1,25 - (\text{OH})_2 D_3$] 的调节,并通过其调节钙、磷代谢,从而调节骨代谢,同时 $1,25 - (\text{OH})_2 D_3$ 又是甲状旁腺激素(PTH)发挥对骨的代谢调节作用所必需的。所以肾通过这两方面的功能参与骨代谢的调节,这就在实验科学方面证实了“肾主骨”原理的科学性。又如中医学的辨证论治方法,就是不打开“黑箱”来调节控制人体的医学理论体系。这种方法,已为近代“控制论”的黑箱与系统辨识方法和类比及模拟方法所证实。还有,“六淫”致病已被“气象医学”所证实。活血祛瘀治疗心血管疾患的疗效,得到血液流变学理论的证实。

建国以来在党的中医政策的光辉指引下,中医事业得到很大的发展。如针刺麻醉、中药麻醉的成功,针拨套出术治疗白内障,小夹板固定治疗骨折,中西医结合治疗急腹症、乙型脑炎、大面积烫伤,青蒿素治疗疟疾等等,都是继承和发扬祖国医学遗产所取得的可喜成果。上述事实雄辩地证明了毛泽东同志提出的“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,

加以提高”的英明论断是无比正确的。

传统的中医药学愈来愈受到各国医药界乃至科技界的重视,近年来掀起了全球性的“中医热”,说明了中国传统医药具有独特的优势和强大的生命力。“国家发展医药卫生事业,发展现代医药和我国传统医药”已写进了中华人民共和国的宪法之内,可以预料中国医药学必将得到进一步的发展。

二、中医学的基本特点

中医学独特的理论体系,是以朴素的唯物论和自发的辩证法思想,即阴阳五行学说为说理工具,以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为理论核心,以辨证论治为诊疗特点的医学体系。中医学对人体的生理功能、病理变化和疾病原因认识,以及对疾病的诊断和防治等方面都各具特点,但最基本的特点是整体观念和辨证论治(辨证施护)。

(一)整体观念

1. 人体内部的统一性:人体是有机的整体,是由若干脏器和组织器官构成的。各个脏器、组织器官都有各自不同的生理功能,这些不同的生理功能又都是整体机能活动的组成部分,从而决定了机体的整体统一性。机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,并通过经络系统的联系来实现的。它体现在脏腑、脏腑与形体各组织器官之间的生理、病理各个方面的联系上。在生理上,脏腑和皮、肉、筋、脉、骨等形体组织以及五官九窍之间存在着有机的联系,它们共同完成人体的机能活动;在病理上,脏腑功能失常发生病变时,可以通过经络反应于体表、组织或器官;体表、组织和器官有病,也可以通过经络影响脏腑。如心合小肠,主血脉,开窍于舌;肺合大肠,主皮毛,开窍于鼻;脾合胃,主肌肉四肢,开窍于口;肝合胆,主筋,开窍于目;肾合膀胱,主骨,开窍于耳等。脏腑的功能失常,可以通过经络外传于体表;脏腑之间又可以相互影响;体表组织器官的病变,也可以通过经络而达于内脏。由于生理病理上的这种整体性,所以在医疗和护理诊断上,可以通过五官、形体、五色、声音、舌脉等外在表现了解内脏、气血的虚实盛衰,以及正邪的消长。因而在治疗和护理上,必须从整体出发,才能达到治愈疾病的目的。

2. 人与环境的统一性

(1)人与自然环境:人类生活在自然界之中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时自然界的运动变化又可直接或间接地影响着人体,而机体则相应地发生生理和病理上的反映,人体与自然界息息相通,密切相关。

(2)季节气候对人体的影响:一年四季有春温、夏热、秋凉、冬寒的气候变化,自然界生物就有春生、夏长、秋收、冬藏等相应的适应变化。人体也必须与之相适应,如天气炎热时,人体就以出汗散热来适应;而天气寒冷时,人体为了保暖,皮肤就密闭而少汗。同样,人体四时的脉象也有相应改变,一般春夏脉多浮大,秋冬脉多沉小。

(3)地理环境对人体的影响:因地区气候差异,地理环境和生活习惯的不同,对人体的生理活动也有一定的影响。如我国江南气候偏于湿热,人体腠理多疏松;北方气候偏于燥寒,人体腠理多致密。人们如突然易地而居,环境突然改变,常因水土不服而感不适,但经过一段时间,人也能逐渐适应。

(4)昼夜晨昏对人体的影响:昼夜晨昏的变化,对人体也有影响,正如《素问·生气通天论》所说:“故阳气者,一日而主外。平旦人气生,日中阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”这种阳气的昼夜变化,人体的各种活动也必须与之相适应。

人与天地相应,不是消极的、被动的,而是积极的、主动的。但人类适应自然环境的能力是有限的,如果自然环境的变化,超过了人体调节功能的适应能力,或者机体的调节功能减弱或失常,不能对自然变化作出适应性调节时,就会发生疾病。这些疾病不但随着不同的气候特点有季节性差别,如春季多温病、冬季多伤寒等,而且某些疾病的病变过程,也与自然变化有关,如哮喘往往在夏秋季缓解,在秋冬季发作。一些疾病还与地理环境有关,特别是某些地方病,与地理环境更为密切。就是昼夜的变化,对疾病也有一定影响,一般是白天较轻,夜晚较重等。

总之,人与自然界存在着既对立又统一的关系,所以在治疗疾病时,应因时、因地、因人制宜。

3. 人与社会环境:五脏的功能活动是情志(心理)活动产生的物质基础,而心理活动又直接受到社会环境的影响。人们在不同的社会环境中生活,各自形成一整套相对稳定的心理活动方式。当社会环境发生剧变,其心理活动方式必须作出相应的变化和调整,以适应变化了的社会环境。假如不能作出相应的改变和调整,就势必造成心理功能的紊乱。这种人与社会环境的统一性,与现代医学模式的认识是一致的。

(二)辨证论治(辨证施护) 疾病的发生、发展,总是通过症状、体征等现象而表现出来的,人们也总是通过症状体征的现象去认识疾病的本质,疾病的表现以临床症状和体征为基本组成要素。

“症”即症状,是疾病反映的个别表面现象,即病人主观感觉到的异常感觉或某些病态改变。如发热、咳嗽、呕吐、头痛等。而能被觉察到的客观表现则称为体征,如舌苔、脉象等。症状和体征,是对疾病进行辨证的主要依据。

“证”,又称证候,是机体在疾病发展过程中的某一阶段出现的各种症状的概括。由于它包括了病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,因而它比症状更全面、更深刻、更准确地揭示了疾病的本质。

“病”即疾病,是一种病理过程,是在一定致病因素的作用下,机体内外环境之间的动态平衡遭到破坏,导致阴阳失调、气血紊乱,表现出脏腑经络的生理功能或形态结构上的异常变化和机体对环境的适应能力的下降,妨碍了机体正常的生命活动,因而出现的一系列症状和体征,便称之为病。

症、证、病三者之间既有密切联系,又有严格区别。病是由症组成的。症与证虽然与病有密切关系,但疾病既不单是一个突出的症状,也不单是一个证候。每一种病都有它的病因病机,其不同阶段的病理变化,可产生不同的证候。每种病所表现出来的证候因人、因时、因地而异,各种不同的证候又有相应的治疗原则。可见疾病与单一的症状和证候是不同的。

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,辨清疾病的病因、性质、部位,以及邪正之间的关系,加以概括,判断为某种性质的证。论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。而辨证施护就是根据辨证确定的不同“证候”,进行相应的护理,即为“辨证施护”(见第六章)。

中医在辨证论治过程中,是既辨病又辨证,由辨病再进一步辨证,并重于辨证,只有从辨证入手,才能正确地进行论治。例如,患者临床表现为恶寒发热、头痛、鼻塞、咳嗽、流涕等症状,初步诊断为感冒(病),又必须根据患者寒热的轻重、流涕的清浊、咳嗽的颜色及稀稠、口渴与否、脉象、舌象等情况进行辨证。若患者恶寒重、发热轻、无汗、头痛、流清涕、咳嗽痰稀

薄白色、口不渴、舌苔白润、脉浮紧,其证应为风寒表实证(病位在表,病因为风寒,病性为寒,正邪相争有力)。若患者身热较著、微恶风寒、头胀痛、面色赤、咳嗽痰粘稠而黄、咽喉肿痛、鼻流浊涕、口干微渴饮、舌苔薄白微黄、脉浮数,其证应为风热表实证(病位在表,病因为风热,病性为热,正邪抗争有力)。风寒表实证治疗原则为辛温解表,风热表实证治疗原则为辛凉解表。然后分别根据不同治则进行处方用药。这就是中医辨证论治的全过程,它既不同于西医辨病治疗,也不同于局部的对症治疗。

总之,辨证论治是以症状和体征等临床资料为依据,从病人的整体出发,以联系的、运动的观点,全面地分析疾病过程中所表现出来的各种临床现象,以症辨证,以症辨病,病证结合,重于辨证。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过论治可以检验辨证的正确与否。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系、不可分割的两个方面,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,又看到不同的病在发展过程中可以出现同一证候,因此在临床治疗时,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”方法来处理。例如,同是感冒,有风寒和风热等不同的证,治法就不同,这就是同病异治。如果不同的病,出现相同的证,治法也就可以相同,如脱肛、子宫下垂等,不同的病,由于都是属于中气下陷证,都可以采用同一方法进行治疗,这就是异病同治。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的指导思想,是辨证论治的精髓,遵循辨证施治的原则去护理病人,便是辨证施护。

复习思考题

1. 为什么说中国医药学是一个伟大的宝库?
2. 中医学基本特点是什么? 请举例说明之。
3. 什么叫症、证、病? 三者之间的关系如何?
4. 何谓辨证论治和辨证施护? 怎样理解辨证论治?

(江西省中医药学校 肖振辉)

第一篇 中医药基本知识

第一章 阴阳五行学说

单元学习目标

1. 阐述阴阳的基本概念
 2. 解释阴阳学说的基本内容
 3. 简述维持人体阴阳平衡的重要性
-

阴阳学说和五行学说都是我国古代的哲学思想,是我国人民在长期的实践中认识自然和解释自然的论理工具,它具有朴素的唯物论和自发的辩证法之特点。

我国古代医学家在长期的医疗实践中,将阴阳五行学说运用于医学领域,用以阐明人体的生理功能、病理变化,并用以指导临床的诊断和治疗,从而成为中医药学理论体系的组成部分。

第一节 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对立统一现象的概括。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。

阴阳代表着事物相互对立又相互联系的两个方面,但不局限在某一事物,它通过与自己的对立面相比较而确定。一般认为:凡是活动的、上升的、温热的、明亮的、机能亢进的,均属于阳的范畴;凡是沉静的、下降的、寒冷的、黑暗的、机能衰减的,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。其相对性有两方面内容:一是在一定条件下,阴阳可以相互转化,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。

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,事物的阴阳的属性是运动变化的,在一定的条件下,它们之间可以相互转化。

二、阴阳学说的基本内容

(一)阴阳对立 阴阳学说认为宇宙间的事物,都存在着相互对立的阴和阳两个方面。如天与地:则天为阳,地为阴;昼夜间:则昼为阳,夜为阴;动与静:则动为阳,静为阴;火与水:则火为阳,水为阴;寒与热:则热为阳,寒为阴等。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。

(二)阴阳互根 阴阳学说认为阴阳双方不仅是互相对立的,而且又是互相依存的,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。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前提条件。

(三)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处在静止不变的状态,而是处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化中,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,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。

(四)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。如昼夜的交替、四季气候的寒热变化等,都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“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

阴阳学说贯穿于中医理论体系的各个方面,简要分述如下:

(一)说明人体的组织结构 人体是一个有机的整体,其组织结构既是有机联系的,又可划分为相互对立的阴阳两部分。就人体整体来说:上为阳,下为阴;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。

(二)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,而人的生理功能则属于阳,物质是生理功能的基础,生理功能是物质的反映,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,保证了脏腑的健全和正常的生理功能,说明了人体生理活动的基本规律。

(三)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;阴邪偏盛,多致阴偏胜而伤阳,从而出现寒证。阳气虚则不能制阴而出虚寒证;阴精不足则不能制阳而出现虚热证等。

(四)用于指导疾病的诊断 由于阴阳失调是疾病发生、发展的根本原因,所以,任何病证,尽管它的临床表现错综复杂、千变万化,但其基本性质可以概括为阴证与阳证两大类。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,才能抓住疾病的本质,做到执简驭繁。

(五)用于确定疾病的治疗和护理原则 由于阴阳失调是疾病发生、发展的根本原因,因此,调整阴阳,补偏救弊,促使阴阳恢复相对平衡,为治疗护理的基本原则。例如寒证使用温热性药物,忌食生冷瓜果食物;热证使用寒凉性药物,忌食辛辣温热性食物;虚证使用滋补性药物;实证使用攻泻药物等。使阴阳重新恢复相对平衡,使人体生命重新恢复正常。

(六)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、益寿延年。在一年四季中,要顺应四时,调和阴阳,增强预防疾病的能力,春、夏阳气旺盛,要注意“春夏养阳”;秋、冬阴气充盈,要注意“秋冬养阴”,维持内外环境的统一,避免阴阳的偏盛偏衰是养生防病的关键。

第二节 五行学说

“五”是指木、火、土、金、水等五种物质,“行”即运动变化,运行不息的意义。“五行”就是木火土金水五种物质的运动变化。五行学说认为:宇宙间的一切事物,都是由木火土金水五种物质所构成。自然界各种事物的现象和发展变化,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、五行的归类推演

人们通过长期的生产和生活实践,认识到木、火、土、金、水是构成世界的基本物质,每一种物质根据其特点均赋予它相应的特性:木具有能曲能伸,生长、生发的特性;火具有发热、温暖向上的特性;土具有载物、生化的特性,为万物之母;金具有能柔能刚,变革肃杀的特性;水具有滋润、向下、闭藏的特性。

五行学说将自然界各种事物和现象,以及人体的脏腑组织、生理病理现象,作了广泛的联系和研究,使用“取类比象”的方法,按照事物的不同性质、形态和作用,分别归属于“五行”之中,借以阐述人体脏腑组织之间生理、病理的复杂联系,以及人体与外界环境之间的关系。

五行学说对事物属性的归类推演法则为:以天人相应为指导思想,以五行为中心,以空间的五方、时间的五季、人体的五脏为框架,将自然界的各种事物、现象以及人体的生理病理现象,按其属性进行归纳。凡具有生发、柔和、条达、舒畅等性质和作用者,统属于木;凡具有阳热、炎上等性质和作用者,统属于火;凡具有长养、化生、承载等性质及作用者,统属于土;凡具有清肃、收敛等性质和作用者,统属于金;凡具有寒冷、滋润、向下等性质和作用者,统属于水。从而将人体的生命活动与自然界的事物和现象联系起来,用以说明人体本身和人与环境的整体观念(表1-1)。

二、五行的生克规律

五行所代表的五类事物之间的相互关联及其运动变化是按五行的生克规律进行的,以说明事物之间的相互资生和相互制约关系。

五行中具有相互资生、相互助长的关系为“相生”关系,其次序为:木生火,火生土,土