

基层卫生人员中等医学学历教育系列丛书

中 医 学 概 论

ZHONG YI XUE GAI LUN

■ 主编 马淑然



◆ 天津科技翻译出版公司

基层卫生人员中等医学学历教育系列丛书

中医学概论

主编 马淑然

编者 (以姓氏拼音为序)

陈 萌	韩晶杰	李晓君	禄 颖
马淑然	石大鹏	陶桂梅	王 彤
王 燕	肖延龄	徐 雅	许筱颖
张明泉	郑兰江	郑志勇	

 天津科技翻译出版公司

图书在版编目 (CIP) 数据

中医学概论 / 马淑然主编. —天津: 天津科技翻译出版公司,
2009.11

(基层卫生人员中等医学学历教育系列丛书)

ISBN 978-7-5433-2559-3

I. ①中… II. ①马… III. 中医学—医学教育—教材
IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 208236 号

出 版: 天津科技翻译出版公司

出 版 人: 蔡 颢

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮 编: 300192

电 话: (022) 87894896

传 真: (022) 87895650

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 河北省廊坊市华北石油华星印务有限公司

发 行: 全国新华书店

版本记录: 787×1092 16 开本 22 印张 500 千字

2009 年 11 月第 1 版 2010 年 11 月第 2 次印刷

定价: 46.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

前言

根据卫生部关于加强全国基层卫生人员培训的指示精神,结合我国基层卫生人员的实际情况,特组织国内相关专家、教授编写了《基层卫生人员中等医学学历教育系列丛书·中医学概论》。

该书主要分为三大部分。第一部分为中医药基础理论,主要介绍中医基础理论(含中医诊断),中药、方剂等基础知识。第二部分为常见病证的辨证治疗,主要介绍我国基层卫生人员常见内科、妇科、儿科病证的辨证治疗。第三部分为针灸、推拿治疗,主要介绍基本的针灸、推拿手法和部分常见病、多发病的针灸、推拿方法。

通过本课程的学习培训,可使学员掌握一些简单的中医药知识与临床实用技能,提高对临床常见病和多发病的诊疗能力。

值得指出,本书主要是作为基层卫生人员中等医学学历教育视频培训系统的配套教辅教材,旨在通过与视频的同步学习,使广大学员提高学习效率,获得更大收益。

鉴于时间仓促,水平有限,本书错误、遗漏在所难免,恳请医界同仁和广大读者批评指正。

编者

2009年9月

目 录

第一章 中医基础	1
第一节 绪论	2
第二节 阴阳学说	3
第三节 五行学说	6
第四节 藏象	10
第五节 气血津液	21
第六节 经络	25
第七节 病因与发病	29
第八节 病机	35
第九节 防治原则	43
第二章 中医诊断	49
第一节 望诊	50
第二节 闻诊	59
第三节 问诊	65
第四节 脉诊	78
第三章 常用中药	86
第一节 解表药	87
第二节 清热药	95
第三节 理气药	108
第四节 活血药	111
第五节 化痰止咳平喘药	118
第六节 补虚药	125
第七节 祛风湿药	144
第四章 常用方剂	149
第一节 解表剂	150
第二节 清热剂	152
第三节 理气剂	154
第四节 理血剂	156

第五节	祛痰剂	157
第六节	补益剂	159
第七章	祛湿剂	161
第五章	常见病中医诊治	164
第一节	内科常见病中医诊治	165
第二节	妇科常见病中医诊治	209
第三节	儿科常见病中医诊治	221
第六章	针灸治疗	235
第一节	常用腧穴	236
第二节	针灸操作方法	244
第三节	常见急症及相关痛证的针灸治疗	255
第四节	常见病证的针灸治疗	268
第七章	推拿治疗	285
第一节	推拿手法	286
第二节	常见病证的推拿治疗	292
第三节	小儿推拿疗法	301
第四节	足部反射区保健推拿法	317

第一章



中医基础

学习目标

1. 需掌握的内容

- (1) 中医学理论体系的特点及阴阳、五行学说的概念、内容
- (2) 五脏六腑的生理功能及精、气、血、津液、神的生成与功能
- (3) 病因、致病特点及发病、病机与治则

2. 需熟悉的内容

- (1) 阴阳、五行学说在中医学中的应用
- (2) 十二经脉走向、交接、分布规律及表里关系和流注次序，经络生理功能应用

第一章 中医基础

第一节 绪 论

一、中医学、中医基础理论的概念

(一) 中医学

中医学是产生在中国,运用整体观念和辨证论治来研究人体生理、病理,以及疾病的诊断、防治等理论和方法的一门独具东方特色的传统医学科学。其理论体系包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、临床各科、养生康复学、针灸、推拿、药膳、气功。

(二) 中医基础理论

中医基础理论是研究和阐明中医学基本概念、基本理论和基本规律的学科。包括整个中医学理论体系的基本知识,主要内容涉及阴阳五行、藏象经络、病因病机、治则和预防等各个方面。

二、中医学的基本特点

中医学理论体系有两个基本特点:一是整体观念,二是辨证论治。

(一) 整体观念

所谓整体,是指事物的统一性和完整性。中医学认为人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上不可分割,在功能上相互协调,在病理上相互影响。同时人体与自然环境也具有密切关系。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想,称为整体观念。

1. 人体是有机的整体 人体以五脏为中心,通过经络系统把五脏、六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联结成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用来完成人体统一协调的机能活动。

中医学在整体观念指导下,认为人体正常的生理活动一方面依靠各脏腑组织发挥自己的功能作用,另一方面则又要靠脏腑组织之间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用方能维持其生理上的平衡。每个脏腑都有其各自不同的功能,但又是整体活动下的分工合作,有机配合,这就是人体局部与整体的统一。人体的经络系统联结全身上下内外,把脏腑组织、肢体官窍等联结成一个有机的整体。中医的气血津液理论和形神统一学说,则正是反映了机能与形体的整体性。

2. 人与自然界的统一性 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,自然界的变化又可以直接或间接地影响人体,使机体产生相应的反应。故《灵枢·邪客》说:“人与天地相应也”,《灵枢·岁露》亦说:“人与天地相参也,与日月相应也”。这里的“相应”、“相参”,强调了人体与自然界的一体性。

（二）辨证论治

辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则，也是中医学的基本特点之一。

1. **证** 是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质及邪正关系，反映了疾病发展过程中该阶段病理变化的全面情况。

2. **辨证** 通过分析、综合四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，辨清疾病的原因、性质、部位及邪正关系，从而概括、判断为某种性质证候的过程。

3. **论治** 又叫施治，是根据辨证分析的结果，来确定相应的治疗原则和治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治则是治疗疾病的手段和方法。

4. 辨证论治的特点

（1）同病异治（证异治异）：同一疾病，由于时间、地点、机体反应性不同，可表现出不同的证，其治法也不同。

（2）异病同治（证同治同）：不同疾病发展至一定阶段出现相同病机（证），其治法相同。

第二节 阴阳学说

一、阴阳及阴阳学说的基本概念

（一）阴阳的含义

阴阳是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。既可以代表相互对立的事物，又可用以分析一个事物内部相互对立着的两个方面。

（二）阴阳的基本特征（属性归类）

凡是运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、无形的、兴奋的，都属于阳。凡是静止的、内守的、下降的、寒凉的、晦暗的、有形的、抑制的，都属于阴。

（三）阴阳的特性

1. **相关性** 相关性是指阴阳所分析的事物或现象必须是在同一个范畴，同一层次，即必须是在相互关联的基础上。

2. **规定性** 规定性是指用阴阳来分析事物或现象，不仅能概括其对立统一两个方面，还代表着这两个方面的一定属性。

3. **普遍性** 普遍性是指凡相关事物的相对属性皆可划分阴阳。阴阳属性普遍存在于自然界各种事物或现象之中，代表着相互对立又相互联系的两个方面。

4. **相对性** 相对性包括阴阳的转化性与可分性。

（1）转化性：阴阳属性是通过与自己的对立面比较而确定的。在一定条件下，二者可以相互转化。

（2）可分性：阴阳中复有阴阳。例如，白昼与黑夜，白昼为阳，黑夜为阴；白昼中还可分阴阳，上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；黑夜中也可分阴阳，前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。

（四）阴阳学说的概念

阴阳学说是通过用阴阳来分析相关事物和某一事物内部的相对属性，以及矛盾双方的相互关系，来认识和把握自然界错综复杂变化的本质原因及基本规律的学说。

二、阴阳学说的基本内容

（一）阴阳交感互藏

阴阳交感是指阴阳二气在运动中相互感应而交合的过程，即相互发生作用。阴阳交感是万物化生的根本条件。阴阳互藏指相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方，即阴中有阳，阳中有阴。

（二）阴阳对立制约

阴阳对立，即阴阳相反。阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立、相反相成的阴阳两个方面。例如，上与下、左与右、男与女、寒与热。阴阳制约，即阴阳相互抑制、相互约束，主要体现于阴阳相互消长的过程之中。例如，水灭火。

阴阳对立制约的结果是“阴平阳秘”，即阴与阳相互制约和相互消长的结果，取得了统一，即取得了动态平衡。人的机体之所以能进行正常的生命活动，就是阴与阳相互制约、相互消长取得统一（动态平衡）的结果。

（三）阴阳互根互用

阴阳互根互用是指事物或现象中相互对立的阴阳两个方面，具有相互依存、相互为用的关系，又称阴阳“相成”。

阴阳互根是说阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在。每一方都以其相对的另一方的存在为自己存在的前提和条件。阴阳相互依存关系，称为“互根”。

阴阳互用是指阴阳在相互依存的基础上，某些范畴的阴阳关系还体现为相互资生、相互促进的过程。阴阳的互根互用是事物发展变化的条件。就人体而言，不仅仅体现于机体相对物质之间和相对功能之间的相互依存关系，而且还体现于物质与功能之间的相互依存关系，二者之间互根互用的关系，保证了生理活动的正常进行。

此外，阴阳的互根互用，又是阴阳转化的内在根据。这是由于阴和阳，是指相关事物的对立双方，或本是一个事物内部的对立双方，因而阴和阳可以在一定的条件下，各自向着自己相反的方面转化。

（四）阴阳消长平衡

消长是指阴阳减少或增多的运动变化。阴阳消长的基本形式为：此消彼长，包括阴消阳长和阳消阴长；此长彼消，包括阳长阴消和阴长阳消。平衡是指阴阳之间形成的协调稳定状态。

人体在正常生理状态下，阴阳两个对立着的方面，如物质与功能、兴奋与抑制的转化过程，都是处在互相制约、互相消长的动态之中的。如果某种原因破坏了阴阳的相对平衡，出现了一盛一衰的现象，就属于病理状态。由此可见，阴阳消长既可以用来说明人体的生理变化，又可用以分析病理变化，但两者在程度和性质上是有区别的。

平衡指阴阳之间形成的协调稳定状态。消长平衡是指阴阳之间的协调稳定状态，不是静止的和绝对的，而是在阴阳消长的运动中维持着的相对的、动态的平衡。阴阳的消长平衡，是事物运动变化的形式。

（五）阴阳相互转化

阴阳的相互转化是指一事物的总体属性在一定条件下，可以向其相反方面转化。阴阳对立双方之所以能够相互转化，是因为双方相互倚伏着向其对立面转化的因素，也即存在

着阴阳互藏和互根的关系。这就是事物转化的内在根据。另一方面，事物的转化，必须具备一定的外部条件，即对立制约、消长运动是转化的前提。如果事物有转化的内在根据，而没有外部条件，那么也不能转化。事物转化的条件是各种各样的，随着事物的不同，其促进转化的内部和外部条件也各不相同；事物发展变化的“物极”阶段是阴阳转化的条件。例如：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”，“寒甚则热，热甚则寒”。“重”、“甚”或“极”就是促进转化的条件。

三、阴阳学说在中医中的应用

（一）说明人体的组织结构

1. 体表（阳）

- （1）身体上下：上部为阳，下部为阴。
- （2）身体左右：左为阳，右为阴。
- （3）四肢内外侧：外侧为阳，内侧为阴。
- （4）胸背腰腹：腰背为阳，胸腹为阴；腰背中，背为阳，腰为阴；胸腹中，胸为阳，腹为阴。

2. 体内（阴）

- （1）脏腑：六腑（属表，传化物而不藏）为阳，五脏（属里，藏精气而不泻）为阴；五脏之中，心为阳中之阳，肺为阳中之阴，肝为阴中之阳，脾为阴中之至阴，肾为阴中之阴。
- （2）经络：手足三阳经为阳，手足三阴经为阴。

总之，人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间，以及内脏之间，无不包含着阴阳的对立统一。

（二）说明人体的生理功能

阴平阳秘，精神乃治，是对人体生理功能协调平衡的高度概括。

1. 说明物质与功能的矛盾运动 阳气（阳）促进物质的新陈代谢，阴精（阴）是功能活动的物质基础，二者对立制约、互根互用、消长平衡，维持人体正常生命活动。
2. 说明生命活动的基本形式 交感、对立、消长。气机运动的基本形式为升、出（阳），降、入（阴）。
3. 说明功能与功能的矛盾运动 人体功能活动包括兴奋、抑制两方面，其中兴奋为阳，抑制为阴。

总之，人体正常的生命活动，就是阴阳保持协调平衡的结果。

（三）说明人体的病理变化

人体的病理变化主要是在于阴阳的失调。人体正气分阴阳即阳气、阴精，邪气分阴阳即阴邪、阳邪。疾病的发生，是阴阳失去相对平衡，出现偏盛或偏衰的结果。尽管疾病的病理变化复杂多变，但均可以用“阴阳失调”来概括说明，其病理总纲是：

1. 阳盛则热 阳邪致病，致使阳偏盛而阴伤，因而出现热证，即阳盛则热。
2. 阴盛则寒 阴邪致病，致使阴偏盛而阳伤，因而出现寒证，即阴盛则寒。
3. 阳虚则寒 阳气虚不能制阴，则出现阳虚阴盛的虚寒证，即阳虚则寒。
4. 阴虚则热 阴液亏耗不能制阳，则出现阴虚阳亢的虚热证，即阴虚则热。
5. 阴阳互损 机体的阴阳任何一方虚损到一定程度，常可导致对方的不足，即所谓

“阳损及阴”、“阴损及阳”，以致最后出现“阴阳两虚”。

6. 阴阳转化 阴阳失调而出现的病理表现，还可以在一定的条件下各自向其相反方面转化，即阳证可以转化为阴证，阴证可以转化为阳证，即所谓“重寒则热，重热则寒”，“重阴必阳，重阳必阴”。

（四）用于疾病的诊断

“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。由于疾病发生发展变化的内在原因是阴阳失调，所以任何疾病尽管临床表现错综复杂，千变万化，但都可以用阴或阳来概括说明。

在辨证方面，阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八纲中，阴阳为总纲；里、虚、寒属阴，表、实、热属阳。在临床辨证过程中，首先要分清阴阳，才能抓住疾病的本质。

辨析阴阳，可以区分整个病证是属阴证，或属阳证；还可分析四诊中的具体脉症。

1. 以色泽分阴阳 从色泽的明暗，可以辨别病情的阴阳属性。色泽鲜明为病在阳分，色泽晦暗为病在阴分。

2. 以声息分阴阳 观察呼吸的状态，听其发出的声音，可以区别病情的阴阳属性。

3. 以脉象分阴阳 以部位分，寸为阳，尺为阴；以至数分，数者为阳，迟者为阴；以形态分，浮大洪滑为阳，沉小细涩为阴。

（五）用于疾病的治疗

“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。阴阳学说用以指导疾病的治疗，一是确定治疗原则，二是归纳药物的性能。

1. 确定治疗原则 阴阳偏盛以损其有余，实则泻之为治疗原则；阴阳偏衰以补其不足，虚则补之为治疗原则。

（1）实寒证：寒者热之（用温热药治疗寒证），损其有余。

（2）实热证：热者寒之（用寒凉药治疗热证），实则泻之。

（3）虚寒证（阳虚）：阴病治阳，即益火之源，以消阴翳（用扶阳益火法，以消退阴盛），或者阴中求阳（在用补阳药时，兼用补阴药）。

（4）虚热证（阴虚）：阳病治阴，即壮水之主，以制阳光（用滋阴壮水法，以抑制阳亢火盛），或者阳中求阴（在用补阴药时，加用补阳药）。

总之，治疗的基本原则是损其有余，补其不足，纠正阴阳偏盛偏衰。

2. 归纳药物的性能 药物的气、味和升、降、浮、沉，均可用阴阳来归纳说明。五味就是酸、苦、甘、辛、咸五种味。其中辛、甘属阳，酸、苦、咸属阴。升、降、浮、沉中升是上升，降是下降，浮为浮散，沉为重镇。

总之，治疗疾病就是根据病证的阴阳偏盛偏衰，确定治疗原则；再结合药物性能的阴阳属性，选择相应的药物，纠正阴阳偏盛偏衰，恢复阴阳平衡，从而达到治愈疾病的目的。

第三节 五行学说

五行，即木、火、土、金、水五种物质的运动。行，运行、运动之意。

五行学说，即是以木、火、土、金、水五种物质的功能属性，来归类事物或现象的属性；并以五者之间的相互促进、相互制约关系，来论述和推演事物之间或现象之间的相互关系及复杂的运动变化规律。

一、五行学说基本内容

（一）五行的特性

五行的特性，是古人在长期的生活和生产实践中，对木、火、土、金、水五种物质的朴素认识基础上，进行抽象而逐渐形成的理论概念，用以分析各种事物的五行属性和研究事物之间相互联系的基本法则。

1. **木的特性** “木曰曲直”。“曲直”，实际上是指树木的生长形态，即枝干能曲能直，向上向外周舒展。因而引申为具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物，均归属于木。

2. **火的特性** “火曰炎上”。“炎上”，是指火具有温热、上升的特性。因而引申为具有温热、升腾作用的事物，均归属于火。

3. **土的特性** “土爰稼穡”。“稼穡”，是指土有播种和收获农作物的作用。因而引申为具有生化、承载、受纳作用的事物，均归属于土。

4. **金的特性** “金曰从革”。“革”，是指“变革”的意思；“从革”，说明金是通过变革而产生的。引申为具有清洁、肃降、收敛等作用的事物，均归属于金。

5. **水的特性** “水曰润下”。“润下”是指水具有滋润和向下的特性。引申为具有寒凉、滋润、向下运行的事物，均归属于水。

（二）事物属性的五行归类

1. **取象比类法** 根据事物表现出来的现象所具有的不同属性，与五行属性的相似性而划分不同类别的方法。

2. **推演络绎法** 根据某事物与五行的相关性，间接推论另一些事物也与五行具有相关性的方法。

此外，五行学说还认为属于同一五行属性的事物，都存在着相关的联系，见表 1-3-1。因而有人认为五行学说是说明人与自然环境统一的基础。

表 1-3-1 事物属性的五行归类表

自 然 界						五行	人 体					
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	形体	情志	五声
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻

（三）五行的生克、制化、胜复和乘侮规律

1. **相生与相克** 相生是指一事物对另一事物的生长和功能具有促进、助长和资生的作用；相克是指一事物对另一事物的生长和功能具有抑制或制约的作用。

（1）五行相生次序：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

在五行相生关系中,任何一行都具有“生我”与“我生”两方面的关系。“生我”者为“母”;“我生”者为“子”。

(2) 五行相克次序:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。

在相克关系中,任何一行都具有“克我”和“我克”两方面的关系。“克我”者为“所不胜”,“我克”者为“所胜”。

2. 制化与胜复 五行的制化调节,主要是指五行在正常状态下,通过其相生和相克的相互作用而产生的一种调节作用,又称之为“五行制化”。五行学说认为,正是这种五行整体制化调节的自我调控效应,才保证了五行系统结构在正常情况下的生化运动,并保持着整体的协调与平衡。

五行的胜复调节,主要是指五行在反常的情况下,即在局部出现较大不平衡的情况下,通过相克关系而产生的一种大循环的调节作用。可使一时性偏盛偏衰的五行,经过调节,由不平衡而再次恢复为平衡。

3. 相乘与相侮 相乘与相侮是指五行之间正常的生克关系遭到破坏后,出现的不正常相克导致的偏盛偏衰情况。

(1) 相乘:乘,即以强凌弱的意思。五行中的相乘,是指五行中某一行对被克的一行克制太过,从而引起一系列的异常相克反应。

(2) 相侮:侮,在这里是指“反侮”。五行中的相侮,是指由于五行中的某一行过于强盛,对原来“克我”的一行进行反克,称为“相侮”,亦称反克。

相乘和相侮,都是不正常的相克现象,两者之间既有区别又有联系。相乘与相侮的主要区别是:相乘是按五行的相克次序发生过强的克制,从而形成五行间相克关系的异常;相侮则是与五行相克次序发生相反方向的克制现象,从而形成五行间相克关系的异常。两者之间的联系是:在发生相乘时,也可同时发生相侮;发生相侮时,也可以同时发生相乘。以木气有余不及乘侮规律为例,见图 1-3-1。

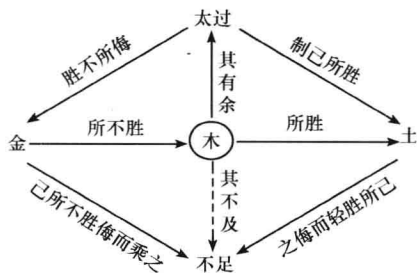


图 1-3-1 木气有余不及乘侮规律

二、五行学说在中医学中的应用

中医学应用五行学说,就是用事物属性的五行分类方法和生克乘侮的变化规律,具体地解释人体生理、病理现象,指导临床诊断与治疗。

(一) 说明脏腑的生理功能与相互关系

1. 以五行的特性来说明五脏的生理功能特点 五行学说,将人体的内脏分别归属于五行,以五行的特性来说明五脏的生理活动特点。

2. 说明人体脏腑组织之间生理功能的内在联系 肾(水)之精以养肝,肝(木)藏血以济心,心(火)之热以温脾,脾(土)化生水谷精微以充肺,肺(金)肃肃下行以助肾。这就是五脏相互资生的关系。肺(金)气肃肃下降,可以抑制肝阳的上亢;肝(木)的条达,可以疏泄脾土的壅郁;这就是五脏相互制约的关系。

此外,人体与外界环境四时五气以及饮食五味等的关系,也都是运用五行学说来说明的。所以,五行学说应用于生理,就在于说明人体脏腑组织之间,以及人体与外在环境之

间相互联系统一性。

（二）说明脏腑间的病理影响

五行学说也用以说明病理情况下脏腑间的互相影响。如肝病可以传脾，是木乘土；脾病也可以影响肝，是土侮木；肝脾同病，互相影响，即木郁土虚或土壅木郁；肝病还可以影响心，为母病及子；影响肺，为木侮金；影响肾，为子病及母。

（三）用于疾病的诊断

1. 从本脏所主的色、味、脉来诊断本脏病。
2. 从它脏所主的色、味、脉来诊断五脏疾病的传变情况。
3. 从色与脉之间的生克关系来判断疾病的预后。

（四）用于疾病的治疗

1. 根据相生规律确定的治疗原则 “虚则补其母，实则泻其子”，又称补母与泻子。

（1）补母：主要适用于母子关系失调的虚证，即通过补母以治疗母子两脏皆虚或子脏虚弱证。

（2）泻子：主要适用于母子关系失调的实证，即通过泻子，抑制子脏过分亢进的功能活动，以治疗母子两脏皆实之证或母脏的实证。

2. 根据相生规律确定治疗方法 主要有滋水涵木法、益火补土法、培土生金法、金水相生法等。

（1）滋水涵木法：即滋肾阴以养肝阴，制约肝阳上亢的方法。适用于肾阴不足，水不涵木所致的肝阳上亢证。

（2）益火补土法：是按五行相生理论，温心阳以助脾阳的方法。但自命门学说兴起以来，一般多指温肾阳而助脾阳的一种方法。适用于肾阳式微，致脾阳不振，运化失职之证。

（3）培土生金法：是补脾气以益肺气的方法。适用于脾气虚弱，不能资助肺脏的脾肺气虚证或主要因肺气虚而引起的肺脾两虚证。

（4）金水相生法：是滋养肺肾阴虚的一种治疗方法，又称滋养肺肾法。适用于肺阴虚无力滋肾，或肾阴不足，不能上滋肺阴而致的肺肾阴虚证。

3. 根据相克规律确定治疗原则 根据相克关系来确定治疗原则，可以概括为“抑强扶弱”法，即泻其克者之强，补其被克者之弱。多用于因为相克关系紊乱而导致的乘侮病证。

（1）抑强：主要适用于因相克或反侮太过所形成的乘侮病证。

（2）扶弱：主要适用于因相克力量不及，因虚被乘，或因虚被侮所形成的病证。

4. 根据相克规律确定的治疗方法 主要有抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法、壮水制火法等。

（1）抑木扶土法：是以疏肝、平肝佐以健脾治疗肝旺脾虚的一种方法。适用于木旺乘土之证。若属土虚木乘，则应重在健脾，兼以抑肝。

（2）培土制水法：是以温运脾阳治疗水湿停蓄为病的一种方法。适用于脾虚不运，水湿泛滥而致的水肿胀满之证。注意：土指脾，水指水湿邪气，而非肾。

（3）佐金平木法：是滋肺阴肃肺气以抑制肝旺的一种治疗方法。有时又指通过抑制肝木以助肺气清肃，适用于肝火犯肺证。肝火偏亢为主者，重在“平木”；肺阴不足为主者，重在“佐金”。

（4）壮水制火（泻南补北）法：即泻心火补肾水。适用于肾阴不足、心火偏亢的心肾

不交证。心火偏亢为主者，重在泻南，肾阴不足为主者，重在补北。

第四节 藏 象

“藏象”一词，首见于《黄帝内经》。藏，是指藏于躯体内的脏腑组织器官；象，是指表现于外的生理、病理现象。

所谓藏象，是指藏于体内的脏器及其表现于外的生理、病理现象。

藏象学说，是通过对人体生理、病理现象的观察，研究人体脏腑系统生理功能、病理变化及诊断治疗规律的学说。

一、脏腑的名称与分类

脏，古作脏，又作藏。根据脏的意义，可分为两类：一是指藏于体内的脏器，二是指五脏主贮藏精气。腑，古作府，有府库之意。腑，多为中空器官，类“府”，多与饮食物的贮藏、消化有关。脏腑，主要指人体的内脏。

（一）分类

按照脏腑的生理功能特点，可分为三类：一是五脏，即心、肺、脾、肝、肾；二是六腑，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦；三是奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫）。

（二）生理功能特点

1. **五脏的生理功能特点** 即藏而不泻。一是指五脏主贮藏精气，包括精、气、血、津液等，以充满为好，而不能过度耗散。二是指五脏除贮藏精气外，还藏神，因此有“五神脏”之称。

2. **六腑的生理功能特点** 主传化水谷，泻而不藏。受纳、消化饮食物，传导、吸收水谷精微及排泄糟粕。

3. **奇恒之腑的生理特点** 与五脏的生理功能特点类似，即藏而不泻。

（三）各脏腑的区别

1. 五脏与六腑的区别

（1）生理功能特点不同，最主要区别在于五脏主贮藏精气，藏而不泻，满而不能实；六腑主传化水谷，泻而不藏，实而不能满。

（2）五脏藏神，神志活动归属于五脏；六腑中除胆外，一般与神志活动没有直接关系。

（3）形态有异，五脏多为实质性器官，故贮藏精气；六腑多为中空器官，故传化水谷。

（4）藏象学说是以五脏为中心，六腑配属于五脏，没有五脏功能重要。中医在论述脏腑生理功能及病理变化时，多详于脏而略于腑。

2. **奇恒之腑与六腑的区别** 在形态学上与六腑相近似（为中空器官），但奇恒之腑在功能上与六腑显著有别，多贮藏人体阴精，藏而不泻。

3. **奇恒之腑与五脏的区别** 功能特点与五脏相似（藏而不泻），形态与五脏有区别，奇恒之腑多为中空器官，五脏多为实质性器官；五脏藏神，奇恒之腑除脑、胆外，多与神志活动无直接关系。

二、藏象学说的特点

中医藏象学说，有两个基本特点：一是以五脏为中心的整体观；二是中医的藏象实质上是一个理论模型。

藏象以五脏为中心，在内通过经络的络属与六腑构成表里关系，通过经络的联络与各形体官窍及奇恒之腑相连，并通过五神分藏于五脏与精神情志相关，从而构成以五脏为中心的五大功能系统；在外五脏与自然界四时阴阳相应，以维持机体内外环境之间的平衡，从而使藏象学说表现出以五脏为中心的整体观。

（一）五脏

1. 心 心居于胸腔，横膈膜之上，有心包卫护于外。心为神之居，血之主，脉之宗，起着主宰生命活动的作用。心的生理功能主要有两方面：一是主血脉，二是主神志，并且与舌、面等有联系。手少阴心经与手太阳小肠经在心与小肠之间相互络属，故心与小肠互为表里。

（1）心的生理功能

1) 主血脉，推动血液运行：所谓心主血脉，主要指心脏有推动血液在脉管内运行的作用。主，有主持、管理之意；血，指血液；脉，指经脉，为气血运行的通路，又称为“血府”。

心对血液的生成也有一定的作用。饮食物经过脾胃的消化吸收，将精微上输于心肺。经心肺的气化作用，精微化生为血液。心对于血液的生成有化赤作用。

心气充足，推动气血运行通畅，全身的生理机能正常，可见面色红润有光泽，脉搏节律均匀，和缓有力。

2) 主神志，主管精神活动：心主神志，又称心主神明，或心藏神，是指心有主管精神、意识、思维活动的功能。中医学的神，有广义和狭义之分。广义的神，是指人体生命活动的外在表现，是对人体生命活动的高度概括。它可以通过人的眼神、表情、语言、动作等反映于外，又称为“神气”，是中医望诊的重要内容。狭义的神是指人的精神、意识和思维活动。心主神志，即指狭义的神。

心主血脉功能正常，则心主神明的生理功能正常，可见精神振作，神志清晰，思维敏捷，对外界信息反应灵敏。心主血脉的功能异常，亦必然会出现神志的改变。心血虚，可见心悸、健忘、失眠；痰迷心窍，可见神昏、痴呆、举止失常、多梦；痰火扰心，可见躁狂。同样，精神活动也能调节和影响血液循环，心神不安，也可引起血行不畅。

（2）心在志、在液、在体和在窍

1) 心在志为喜：是指心的生理功能与精神情志活动的“喜”有关。

2) 在液为汗：汗液是津液经过阳气的蒸化，从汗孔排出的液体。汗为津液所化生，血与津液又同出一源，均为水谷精气所化生，血汗同源，而心主血，所以汗为心之液。

3) 在体合脉，其华在面：在体合脉，是指全身的血脉统属于心，即心主血脉。心的气血盛衰（生理功能正常与否），反映于面部的色泽变化。

4) 在窍为舌：是指舌为心之外候，舌为心之苗。窍，即孔窍；在窍，即是开窍。这是因为心的经脉上通于舌。舌主司味觉，有赖于心主血脉和心主神志的功能；口舌表达语言，靠心的精气充养才能维持。