



全国医药卫生类农村医学专业教材

中医学基础

主 编 宋立富



第四军医大学出版社

全国医药卫生类农村医学专业教材

中医学基础

主 编 宋立富

副主编 马 芳 李 霞 李正安

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 芳 (临夏回族自治州卫生学校)

许鉴魁 (福建省龙岩卫生学校)

李 霞 (内蒙古乌兰察布医学高等专科学校)

李正安 (长沙卫生职业学院)

杨庆堂 (云南省大理卫生学校)

宋立富 (山西省晋中市卫生学校)

宏亚丽 (甘肃省庆阳市卫生学校)

热孜也木·肉孜 (巴音郭楞蒙古自治州卫生学校)

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础/宋立富主编. —西安:第四军医大学出版社,2012.4

全国医药卫生类农村医学专业教材

ISBN 978-7-5662-0126-3

①中… II. ①宋… III. ①中医医学基础-医学院校-教材 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 062337 号

中医学基础

主 编 宋立富
责任编辑 曹江涛
执行编辑 崔宝莹
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号(邮编:710032)
电 话 029-84776765
传 真 029-84776764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 陕西天意印务有限责任公司
版 次 2012 年 4 月第 1 版 2012 年 4 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
印 张 13.75
字 数 330 千字
书 号 ISBN 978-7-5662-0126-3/R·995
定 价 34.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

出版说明

2010年教育部颁布《中等职业学校专业目录》(2010修订版),新增农村医学专业,以承担为农村医疗单位培养合格医务人员的责任,但教学实施过程中缺乏一套实用、适用的教材。为此,第四军医大学出版社联合中国职教学会教学工作委员会、中华预防医学会职业教育分会,按照研究先行、实践支撑的科学原则,完成农村医学专业课程的研究工作,其后组织全国40余所职业院校于2011年7月正式启动国内首套“全国医药卫生类农村医学专业教材”的编写工作。

本套教材的编写思想强调两个“转变”、三个“贴近”,即由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”的转变,由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变;坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”,最终构建集思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合的农村医学专业教材体系。同时,为满足农医专业学生参加临床执业助理医师资格考试的需求,教材设计了“案例分析”和“考点链接”模块,通过选编临床典型案例和高频考点并进行解析,以加深学生对重点、考点内容的理解,并提高其实际应用能力。

全套教材包括公共基础课、专业基础课、专业课、选修课、毕业实习与技能实习5个模块,共31门课程,主要供农村医学专业及其他医学相关专业使用,亦可作为基层医务人员的培训教材。

全国医药卫生类农村医学专业教材 建设委员会

主任委员 刘 晨

副主任委员 赵昌伦 宾映初 曹文元 朱爱军

委 员 (按姓氏笔画排序)

马永林 邓鼎森 石海兰 刘 敏

苏传怀 杨海根 吴 明 吴 敏

何海明 宋立富 张 展 张来平

张金来 张惊湖 陈德军 邵兴明

金 花 胡月琴 格根图雅 郭尧允

菅辉勇 崔玉国 符史干

序

太湖之滨，烟波浩渺，鱼米之乡，“二泉映月”委婉、舒缓、宁静、快乐、执着、激昂，感悟历史沧桑与幸福向往，名曲中外扬。十年前的昨天，来自全国的医学教育精英在此共议大事，筹划“卫生保健”专业的建设；十年后的今天，群英再聚首，同商“农医”专业的开拓发展，我们为之喝彩鼓掌。

农村，有着我国最广大的人口群体，“新农合”惠民政策正在深入人心，为百姓交口称道。为百姓的健康，培养身边下得来、留得住、干得好的农村医生，中国预防医学会公共卫生职教分会担重担、勇创新，组织全国开设此专业的院校齐心协力、智慧汇聚，使“农医”专业的建设应时而生、应势而长，使国家的惠民大计落地、生根、开花，将结出丰硕果实。这炫丽的花朵，恰绿叶相托，第四军医大学出版社捧上一片事业爱心、待人诚心，尽全力支持本专业的研究、开发和教材建设，并已见成效。

本套教材是教育部2010年确定开设“农医”专业后的第一套教材，有着很大的创新要求。它依据教育部专业目录与专业简介（2010版），以及此基础上公卫职教分会的研究结果——教改性教学方案而编写；它将医学教育与职业教育相结合，满足岗位需要；它适合学生、教师、院校的实际情况，具有可操作性。为此，陈锦治理事长、学会的核心院校领导和老师们共同努力，第四军医大学出版社鼎力支持，分析了本专业的教育目标、教育层次、岗位特征、学制学时、教学特点、学生状况以及执业资格准入标准等多个因素，提出了初中毕业起点学生获得农村医生执业（助理执业医师标准以上）能力的课程结构与基本教学内容。相信在教学实践中，老师们将结合实际做出进一步地探索与发展，以培养出合格的新型农村医生，发展医学服务事业，造福百姓，完成社会、时代所赋予的重任。

“农医”专业的课程与教材建设宛如柔韧多彩的江南乐曲与质朴高亢的秦腔汇成的一个春天的曲目，它会得到全国不同地区院校师生们的喜爱与爱护，它将是大家共同创造的“农医”专业的美好明天。

刘 晨

2012年3月28日于北京

前 言

为培养与我国社会主义新农村建设要求相适应,具有医疗、预防、保健、康复、健康教育和计生指导综合职业能力,并能通过临床执业助理医师考试的技能型初中级医务人员,2011年6月全国中等卫生职业院校在江苏无锡会议通过了“农村医学专业人才培养方案”,并确定进行教材改革。新教材由公共基础课,专业基础课,专业课,选修课及毕业实习与技能实习5个模块构成。

2011年8月我们在西安召开了教材编写会,进一步明确了农村医学专业教材编写的主导思想,提出要由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”转变;由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变;坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本原则。以学生认知规律为导向,以培养目标为依据,以教学计划和课程目标为纲领,结合临床助理医师资格考试的“考点”,体现“实用为本,够用为度”的特点,构建思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合的农村医学专业教材体系。树立以能力为本位的学习理念,加强学生临床思维能力的训练。尽管农村医学专业的执业考试模块为临床,但由于中医药在农村医疗卫生工作中具有较高的实用性,所以与会者一致认为开设中医课程是非常必要的。

《中医学基础》(下称《中基》)属于专业课程模块,不属临床执业助理医师考试范畴,所有参编者达成如下共识:编写不设“考点链接”和“案例分析”;考虑到学生的文化基础,《中基》编写对经典著作的引用不宜过多、过深,要深入浅出,通俗易懂;考虑到农村医疗的需求,要更加注重实用性和简单性;但是中医学是具有相对独立性和完整性的医学体系,考虑到学生的继续教育和深造,因此也不能忽视知识的系统性和完整性。

全书内容包括绪论、阴阳五行学说、藏象、气血津液、经络、病因病机、诊法、辨证和防治原则9个部分。核定教学时数为64学时。

在编写过程中,我们得到了第四军医大学出版社的大力指导和帮助,同时也得到了所有编者工作单位的大力支持,在此表示衷心的感谢。由于编者水平有限,加之时间仓促,书中不足和错误之处还望读者批评指正,以便再版时修订提高。

宋立富

2012年3月

目 录

绪论	(1)
第一节 中医学发展史	(1)
第二节 中医学的基本特点	(3)
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	(12)
第二章 藏象	(19)
第一节 五脏	(21)
第二节 六腑	(35)
第三节 奇恒之腑	(39)
第四节 脏腑之间的关系	(41)
第三章 气、血、精、津液、神	(50)
第一节 气	(50)
第二节 血	(55)
第三节 津液	(57)
第四节 精	(58)
第五节 神	(59)
第六节 气、血、津液、精之间的关系	(60)
第四章 经络	(64)
第一节 经络的概念与组成	(64)
第二节 十二经脉	(65)
第三节 奇经八脉	(75)
第四节 经络的作用	(78)
第五章 病因病机	(82)
第一节 病因	(82)
第二节 发病	(88)
第三节 病机	(89)
第六章 诊法	(107)
第一节 望诊	(107)



第二节 闻诊	(122)
第三节 问诊	(125)
第四节 切诊	(133)
第七章 辨证	(144)
第一节 八纲辨证	(144)
第二节 脏腑辨证	(151)
第三节 气血津液辨证	(164)
第四节 其他辨证	(168)
第八章 预防与治则	(175)
第一节 预防	(175)
第二节 治则	(176)
实训	(182)
实训一 脏腑形态结构	(182)
实训二 十二经脉的循行	(183)
实训三 奇经八脉的循行	(184)
实训四 望面色	(184)
实训五 望舌方法	(185)
实训六 问诊方法	(187)
实训七 脉诊方法训练	(188)
实训八 八纲辨证讨论	(189)
实训九 脏腑辨证讨论	(190)
实训十 卫气营血辨证讨论	(191)
模拟测试卷	(193)
参考答案	(202)
参考文献	(207)

绪 论

中医学属于自然科学、生命科学范畴，是中华民族在长期生活和医疗实践中，积累总结而成的具有独特理论风格和丰富诊疗经验的医学体系。为中华民族的繁衍昌盛，为世界医学的发展作出了巨大贡献。在科学技术突飞猛进的今天，中医学仍然是防治疾病、维护健康不可缺少的重要手段，也必将对人类保健事业和世界医学科学的发展产生更大的影响。

第一节 中医学发展史

我国是世界四大文明古国之一。中医学与指南针、火药、造纸、活字印刷术，都是中华民族灿烂文化的标志。如同其他自然科学，中医学经历了萌芽、形成、发展和成熟阶段。

早在三千多年前的商代，甲骨文中就有疾、医、疥、龋、浴、沫等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的记载。

春秋战国时期，诞生了我国现存最早的医学理论著作《黄帝内经》，它奠定了中医学理论的基础。《黄帝内经》包括《素问》和《灵枢》两部分，共18卷162篇。它总结了春秋战国以前的医学成就，系统地阐述了人体的结构、生理、病理以及对疾病的诊断、治则、针灸、汤液治疗和养生等问题。在人体结构方面，如食道与肠的比例为1:35，基本符合实际情况。在血液循环方面，《素问·痿论》认为：“心主身之血脉”。《素问·举痛论》提出人体血液“流行不止，环周不休”的观点，比英国的哈维氏（公元1628年）发现血液循环早一千多年。《难经》是一部与《黄帝内经》相媲美的古典医籍，系秦越人所著，成书于汉之前。其内容包括生理、病理、诊断、治疗等各个方面，成为后世指导临床实践的理论基础。

两汉时期，诞生了我国现存最早的药理学专著《神农本草经》，它是世界上最早记载药物的专著。书内收载中药365种，根据养生、治病和有毒无毒，分为上、中、下三品。并将药物分为寒、凉、温、热四性，酸、苦、甘、辛、咸五味。东汉末年，伟大的医学家张仲景结合前人和同代医家的临床经验，写成首部临床医学专著《伤寒杂病论》，后世分为《伤寒论》和《金匮要略》。以六经论伤寒，以脏腑论杂病，创造性地融理、法、方、药于一体，开中医辨证论治的先河。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，是世界上最早的外科手术记载。他还创编“五禽戏”，开创了体育保健的先例。



晋至隋唐时期是我国医药学发展的辉煌时期，出现了大量名医、名著。如晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》，是我国第一部针灸学专著；王叔和著《脉经》，是我国第一部脉学专著；葛洪著《肘后备急方》，收集民间简、便、廉、验方，以备临证急救；隋代巢元方编著《诸病源候论》，是世界上第一部探讨病因病机、证候学专著；唐朝苏敬等人编著《新修本草》，是世界上第一部政府颁行的国家药典，比欧洲的《纽伦堡药典》早 876 年；唐代孙思邈著《备急千金要方》，是综合基础理论和临床各学科的巨著；南北朝时期《雷公炮炙论》是我国最早的制药学专著；《颅凶经》为最早的儿科专著；《经效产宝》是最早的产科专著。

宋金元时期，学术思想发展空前。医家在总结前人理论和实践的基础上，结合自己的临床实践，提出了许多独到见解。其中最具代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后人尊为“金元四大家”。刘完素认为“六气皆从火化”“五志过极皆为热甚”。因此治病多用寒凉方药，被后世称为“寒凉派”。李杲认为脾胃为后天之本。饮食不节，劳逸过度，或情志所伤，皆损伤脾胃，导致百病丛生。故养生首先保护脾胃，治病以补脾胃之气为先。被后世称为“补土派”。张从正认为人之所以生病，多因邪气侵入人体所致，故治病应当以驱邪为要务，“邪去则正安”。治病多用汗、吐、下三法，以达到祛邪外出的目的。被后世称为“攻下派”。朱震亨在《相火论》中提出了“阳常有余，阴常不足”的理论，治病善用养阴方药，被后世称为“养阴派”。由于活版印刷术的出现，大批医学书籍得以刊印和流传。如宋朝廷组织编著出版的《太平圣惠方》载方 16 834 首，《圣济总录》载方 2 万余首，大大发展了中医学理论。宋代钱乙著《小儿药证直诀》，陈自明著《妇人大全良方》，王惟一著《铜人腧穴针灸图经》，铸造教具“针灸铜人”，是我国最早的针灸模型。宋慈著《洗冤集录》，是世界上第一部法医学专著。大约公元 11 世纪开始用“人痘接种法”预防天花，至 16 世纪《种痘新书》问世，成为世界人工免疫学的先驱。

明代，李时珍为进一步明确药物的产地、形态、功效等，博览群书，亲自考证，搜集各种药物标本，参考文献 800 余种，历时 27 年，写成闻名世界的《本草纲目》。书中载药 1892 种，附方 11 096 首，插图 1109 幅，丰富了我国药物学的内容。明清时期形成的温病学，标志着中医对传染病认识的发展。明代吴又可著《瘟疫论》，创立了“戾气”学说；清代叶天士著《温热论》，首创卫气营血辨证；吴鞠通著《温病条辨》，创立了三焦辨证；薛生白著《湿热病篇》；王孟英著《温热经纬》。他们对温病的病因病机、诊断治疗进行了系统的总结，使以卫气营血辨证、三焦辨证为核心的温病学说和伤寒学说相辅相成，成为中医治疗外感病的两大学术体系。

中华人民共和国成立后，中医药事业得到空前发展。在 1982 年颁布的宪法中，将“发展现代医药和传统医药”载入总纲第二十一条，传统医药的发展有了法律的保障。1986 年，中央人民政府批准成立国家中医药管理局，加强了对中医药事业的全面领导。发掘、整理和出版了大批中医古典医籍及中医学著作。建立了全国性中医教学与科研体系。中医药及针灸学术的对外交流与日俱增，出现了世界性的“中医热”“针灸热”。现在，世界上有 100 多个国家和地区在学习研究中医，不少国家和地区设立了中医学会和针灸学会，并多次召开国际性中医和针灸学术会议。1987 年 11 月在北京成立了世界针

灸学会联合会。我国的许多中医院校采取多种形式为世界各国培养中医药人才。进入 21 世纪,中医学随着其影响的日益扩大和研究的不断深入,预示着一场新飞跃的到来。

第二节 中医学的基本特点

中医学理论体系是古代哲学和医学的结合体,是在朴素唯物论和自然辩证法思想指导下,逐步形成完善的。它是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理论体系。中医学对人体生理、病理的认识和对疾病的诊断、防治别具特点,如“四诊合参”“审证求因”“治病求本”“三因制宜”等。但最基本、最重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,就是事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。事物内部的各个部分是相互联系、不可分割的,任何部分,只有置于整体之中才能正确的被认知;事物与事物之间也有着密切的联系。中医学的整体观念既重视人体自身的统一性和完整性,又强调人和自然环境、社会环境之间的相互影响。人类在能动地适应自然和改造自然的活动中,维持着机体正常的生命活动。整体观念贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面。具体体现在三个方面:

(一) 人体是一个有机整体

人体是由若干脏器和组织所组成的。各个脏器、组织,都有着各自不同的功能,这些不同的功能又都是整体活动的一个组成部分。人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统“内联脏腑,外络肢节”的作用实现的。五脏是构成整个人体五个系统的中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来,构成一个表里相联、上下相通、密切联系、协调共济的统一整体,并通过精、气、血、津液的作用,共同完成人体的生理活动。如心与小肠相表里,主血脉,开窍于舌;肺与大肠相表里,主气,开窍于鼻等。

(二) 人与自然界的统一性

人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然界的变化可以直接或间接地影响人体,而机体则相应地产生反应。这种反应在人体的适应范围称为生理调节,超越了这个范围,即是病理反应。故曰:“人与天地相应也”。

1. 季节气候对人体的影响 各种生物在自然气候影响下,会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等适应性变化,人体也不例外。当春夏阳气发散,气血趋向体表,表现为皮肤松弛、多汗少尿。通过出汗降温,以适应外界环境。秋冬阳气收藏,气血趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿以保温。《灵枢·五癰津液别》指出:“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”。《素问·八正神明论》说:“天温日明,则人血淖液而卫气浮,故血易泻,气易行;天寒日阴,则人血凝泣而卫气沉”。



2. 昼夜晨昏对人体的影响 昼夜晨昏的变化,对人体生理也有不同影响,而人体也要与之相适应。《素问·生气通天论》指出:“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。”说明人体阳气在白天多趋于表,夜晚多趋于里。反映了人体阴阳对自然界阴阳存在着适应性自我调节。对疾病过程的影响,一般是白天较轻,傍晚加重,夜间最重。正如《灵枢·顺气一日分为四时》所说:“夫百病者,多以旦慧、昼安、夕加、夜甚”。

3. 地域环境对人体的影响 由于各个地区都有其特殊的自然环境,生活习惯也存在一定差异。如南方气候炎热而多潮湿,故人体腠理较疏松;北方气候寒冷而多干燥,故人体腠理较致密。人们生活在特定的地理环境中,久而久之逐渐表现出某些适应性变化。一旦异地而居,环境突然改变,初期多感不太适应,所谓“水土不服”,有的甚至会因此而患病。需经过一段时间,通过机体的自我调节,才能逐渐地适应环境的变更。

(三) 人与社会环境的统一性

人生活在自然环境中,也生活在复杂的社会环境中。社会性是人的特征之一,社会环境不同,可造成个人身心功能与体质的差异。一般来说,良好的社会环境,有力的社会支持,融洽的人际关系,可使人精神振奋,勇于进取,有利于身心健康;不利的社会环境,可使人精神压抑,或紧张、恐惧,从而影响身心健康。政治、经济、文化、宗教、法律、婚姻、人际关系等社会因素,都会影响人体的生理、心理活动。人体通过自我调节,与之相适应,才能维持生命活动的稳定、平衡和协调。

人对自然环境、社会环境的适应能力是有限的,且人与人之间存在着较大的差异。一旦自然环境、社会环境的变化过于剧烈,或个体本身适应及调节能力偏弱,不能对环境的变化作出相应调整,就会发生某种疾病。所以因时、因地、因人制宜,是中医治疗学的重要原则。

二、辨证论治

辨证论治是中医诊治疾病的基本原则,是中医学独特的认识疾病的方法。辨证论治分辨证和论治两个过程。“辨”,即辨析、甄别的意思。要明白证的概念,就要把“病”“症”和“证”作一比较。“病”,是指有特定的病因、发病形式、发展规律和转归的一种完整的过程。“症”,是指疾病的具体临床表现。所谓“证”,即“证候”,它是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。辨证是将望、闻、问、切等诊法所收集的资料,通过比较、分析和综合,辨清疾病的原因、性质、部位、发展阶段及正邪之间的关系等,最后概括、判断为某种性质的证。因而,辨证的过程就是对病情作出正确的全面分析、推理、判断的过程。论治,又称施治,则是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。辨证的方法有很多,最常用的有八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证等。

针对辨证的结果进行治疗是中医治病求本的关键。治疗是否有效也能反映辨证的结论是否正确。如小儿咳嗽伴呕吐食物、痰涎,用一般宣肺化痰止咳方法不能见效时,在治疗中重视健脾消食、和胃化痰,能快速达到止咳的效果,就体现了中医辨证论治的重要性。

“同病异治”和“异病同治”是体现辨证论治的两种形式。同一疾病在不同发展阶段，当证型不同，就要针对其不同证型而采取不同的方法来治疗，即所谓“同病异治”。如肺病初期证型为风热在表，肺热壅盛，治疗宜疏散风热，宣肺化痰；成痈期证型为痰热蕴肺，热壅血瘀，治疗则为清热解毒，化瘀消痈。不同的疾病若出现相同的证型则可以采用相同或相似的方法来治疗，即所谓“异病同治”。如胃下垂、脱肛、子宫脱垂、重症肌无力等，证型属中气下陷，则均可用补气升提的补中益气汤来治疗。

三、恒动观念

中医理论认为，一切物质，包括整个自然界，都处于永恒的运动之中，运动是物质的存在形式及其固有属性。自然界的各种现象，包括生命活动都是物质运动的表现形式。因此，运动是绝对的、永恒的。恒动观念的主要内容有：

1. 生理上的恒动观 人体脏腑器官的生理功能处于永恒的运动中。如生命活动的生、长、壮、老、已，就充分体现了“动”。要保持健康，就要经常锻炼，即“生命在于运动”。如饮食物的消化吸收，津液的流动代谢，气血的循环灌注，物质与功能的相互转化等，都是在机体内部以及机体与外界环境之间的不断运动之中实现的。

2. 病理上的恒动观 从病因作用于机体，到疾病的发生、发展、转归，中医以“动”的观念，对整个疾病的全过程进行动态观察。如外感表寒证未及时治疗，则可入里化热，转成里热证；实证日久可消耗人体气血而转为虚证。旧病未愈又添新疾，新病又往往引动旧病等。另一方面，疾病的病理变化多表现为一定阶段性。发病初、中、末期有各自的特点。如风温，初期在肺卫，中期在气分，末期多致肺胃阴伤。如气血瘀滞、痰饮停滞、糟粕蓄积等，都是机体脏腑气化运动失常的结果。

3. 疾病防治的恒动观 一切病理变化，都是运动失去平衡协调，阴阳偏盛偏衰的结果。治病必求其本，治疗应以扶正祛邪、调整阴阳的动态平衡观念为基本原则。中医学主张未病先防，既病防变，就是应用运动的观点去处理健康和疾病的矛盾，通过调节人体阴阳的偏盛偏衰而使其恢复动态平衡。因此，要不断把握患者出现的新情况、新变化、细心分析，随时调整治法及方药，才不致贻误病情。

综合测试

一、名词解释

1. 整体观念 2. 辨证论治 3. 同病异治 4. 异病同治

二、填空题

- 《伤寒杂病论》可分为_____和_____两部。
- 中医学的基本特点是_____、_____和_____。
- 我国现存最早的药学专著是_____。



4. 宋朝王惟一著成的针灸铜人，是世界最早的_____和_____。
5. 金元四大家是_____、_____、_____和_____。

三、单项选择题

1. 我国现存最早的医学经典著作是
- A. 《难经》 B. 《伤寒杂病论》 C. 《黄帝内经》
- D. 《神农本草经》 E. 《本草纲目》
2. 我国历史上由政府颁布的第一部药典是
- A. 《神农本草经》 B. 《新修本草》 C. 《本草纲目》
- D. 《伤寒论》 E. 《黄帝内经》
3. 下列那一项属于中医学的基本特点
- A. 同病异治 B. 异病同治 C. 审因论证
- D. 辨证论治 E. 标本同治
4. 《伤寒杂病论》的作者是
- A. 张景岳 B. 华佗 C. 钱乙
- D. 张仲景 E. 李时珍
5. 最先使用麻沸散进行全身麻醉，施行手术的医学家是
- A. 张仲景 B. 华佗 C. 李时珍
- D. 宋慈 E. 张景岳
6. 李时珍为哪一代的医学家
- A. 战国时期 B. 东汉时期 C. 唐朝
- D. 明朝 E. 清朝
7. 我国第一部针灸学专著是
- A. 《黄帝内经》 B. 《脉经》 C. 《针灸甲乙经》
- D. 《新修本草》 E. 《神农本草经》
8. 开创我国保健体操先例，强身健体的一套体操是
- A. 太极拳 B. 太极剑 C. 八段锦
- D. 五禽戏 E. 气功

四、简答题

中医学的整体观念包括哪些内容？

(热致也木·肉致)

第一章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是阴阳学说和五行学说的总称，是我国古代朴素的唯物观和自发的辩证法思想。阴阳学说认为物质世界是在阴阳二气的相互作用与推动下发生、发展、运动和变化的，宇宙间事物无不存在着阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化等现象。五行学说主要是以木、火、土、金、水五种基本物质及其运动变化来概括说明自然事物的属性归类及其相互关系，认为自然界是由这五种属性的物质所构成。它们之间相生相克，事物才发生运动变化，从而维持物质世界的动态平衡。

阴阳五行学说的基本理论贯穿于中医学的理论体系中，借以说明人体的生理功能、病理变化，指导临床诊断和治疗。所以阴阳五行学说是中医学理论体系的一个重要组成部分。但是，由于阴阳五行学说源自古代哲学思想，其理论不能完全解释宇宙现象和人体复杂的生理现象及病理变化，因此，我们应当以一分为二的观点学习阴阳五行学说，取其精华，去其糟粕，使它更好地为医疗实践服务。

第一节 阴阳学说

一、阴阳的概念

1. 基本概念 阴阳，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。阴和阳既可代表相互对立的两个事物，又可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·阴阳类》说：“阴阳者，一分为二也”。

阴阳学说认为，宇宙间的任何事物，都包含着阴和阳既相互对立又相互联系的两个方面，且阴阳两方面的运动变化，构成了一切事物，并推动着事物的发展变化。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始”。

2. 事物的阴阳属性 一般地说，凡是活动的、上升的、明显的、进行性的、机能亢进的，或属于功能方面的，都属于阳；沉静的、下降的、隐晦的、退行性的、机能衰减的，或属于器质方面的，都属于阴。例如，从事物属性来看，“天为阳，地为阴”，天在上故属阳，地在下故属阴。“水为阴，火为阳”，水性寒而下走故属阴，火性热而上炎故属阳。“水火者，阴阳之征兆也”（《素问·阴阳应象大论》）。从事物的运动变化来看，静属阴，动属阳，当事物处于沉静状态时便属阴，处于躁动状态时便属阳。“阳化气，阴成形”，当事物表现为无形功能时便属阳，而成为有形物质时便属阴。根据阴阳的基本属性，将事物阴阳属性归类如下（表1-1）。



表 1-1 事物阴阳属性归类表

属性	空间（方位）	时间	季节	温度	湿度	重量	性状	亮度	事物运动状态
阳	上 外 南 天 左	昼	春夏	温热	干燥	轻	清	明亮	气化 上升 动 兴奋 亢进
阴	下 内 北 地 右	夜	秋冬	寒冷	湿润	重	浊	晦暗	成形 下降 静 抑制 衰退

事物的阴阳属性是相对的，而不是绝对的。其属性的相对性主要表现在两方面：一方面表现为在一定条件下阴阳可以相互转化，阴可以变为阳，阳也可以变为阴；另一方面表现为阴阳具有无限可分性，即阴阳之中可以再分阴阳。例如昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴；上半夜为阴中之阴，下半夜又为阴中之阳。所以《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。”

二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容，主要包括阴阳相互间密切联系着的四个方面，即阴阳的对立制约、互根互用，消长平衡和相互转化。

1. 对立制约 阴阳学说认为一切事物都存在着相互对立的阴、阳两个方面，它们之间是相互制约、相互斗争。例如，夏季本以阳热盛，但夏至以后阴气却随之而生，用以制约炎热的阳；冬季本以阴寒盛，但冬至以后阳气却随之而生，用以制约严寒的阴。《类经附翼·医易义》说：“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”，就指出了动与静，阴与阳相互制约的关系。任何事物互相对立着的一方面总是对另一方面起着制约的作用。如果一方面太过，就会引起另一方面的不足。相反，一方面的不足，也会导致另一方面的太过。《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”就是这个道理。总之，统一体中对立的阴与阳两个方面，互相排斥，互相斗争，推动着事物的发展和变化，维持着动态平衡。

2. 互根互用 “互根”，即相互依存，互为根本；“互用”，即在互根的基础上相互资生，相互为用。阴和阳既是相互对立的，又是相互依存的，任何一方都不能脱离另一方而单独存在，每一方都以对方的存在为自己存在的先决条件。如上为阳，下为阴，没有上，无所谓下，没有下，也无所谓上；实为阳，虚为阴，没有实，就无所谓虚，没有虚，也无所谓实。所有相互对立的阴阳两方面都是这样，阳依存于阴，阴依存于阳，所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”。结合人体生理来说，阴指物质，阳指功能。物质居于体内，所以说“阴在内”，功能表现于外，所以说“阳在外”。在外的阳是内在物质运动的表现，所以说阳为“阴之使”，在内的阴是产生机能的物质基础，所以说阴为“阳之守”。

3. 消长平衡 阴阳的消长是说相互对立、相互依存的阴阳双方不是处于静止不变的状态，而是始终处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的运动变化之中。例如四季气候的变化，从冬至春及夏，气候由寒逐渐变热，是一个“阴消阳长”的过程；由夏至秋及冬，气候由热逐渐变寒，又是一个“阳消阴长”的过程。正是由于四季气候的这种阴阳互相消长的变迁，才有寒热温凉的不同变化。就人体而言，各种机能活动（阳）的产生必然