



中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等专业使用

TM
案例版

中 医 学

第2版

主 编 王桂敏 魏 铭



科学出版社

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医药院校规划教材

案例版TM

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等专业使用

中 医 学

第 2 版

主 编 王桂敏 魏 铭
副主编 杜立阳 战丽彬 刘克林
编 委 (以姓氏笔画为序)

王桂敏(辽宁医学院)

付 晓(辽宁医学院)

安莉萍(新疆医科大学)

李和平(新疆医科大学)

赵玉堂(承德医学院)

战丽彬(大连医科大学)

翟宏颖(辽宁医学院)

魏 铭(滨州医学院)

叶振宇(广州医学院)

刘克林(泸州医学院)

杜立阳(中国医科大学)

张志敏(广州医学院)

郝传铮(南通大学医学院)

郭玉成(承德医学院)

黎 威(辽宁医学院)

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

郑 重 声 明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前高等医学院校的教育现状,提高医学教学质量,培养具有创新精神和创新能力的医学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,组织编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医学教育中,是培养高素质、创新型和实用型医学人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

图书在版编目(CIP)数据

中医学:案例版 / 王桂敏,魏铭主编. —2版. —北京:科学出版社,2013.2
中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材
ISBN 978-7-03-036691-7

I. 中… II. ①王… ②魏… III. 中医学-医学院校-教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 026814 号

责任编辑:周万灏 / 责任校对:林青梅
责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007年1月第 一 版 开本:850×1168 1/16
2013年2月第 二 版 印张:19
2013年2月第五次印刷 字数:655 000

定价:42.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

再版前言

在国家教育部提倡教育改革及教材多元化的精神指导下,科学出版社于2007年组织出版了案例版《中医学》教材。该教材主要用于全国高等医学院校临床医学各专业中医学理论,实践教学的辅导和考试复习,中医及中西医结合临床医生提高临证水平的参阅以及执业医师资格考试与中西医结合研究生入学考试的复习等。该教材在全国范围内,颇受广大专业师生的欢迎。

为了反映最新的教学模式、教学内容和医学进展的最新成果,2011年决定对原有教材进行再版修订。

在国外PBL(problem-based learning)教学模式总原则的指导下,提出再版的修订原则:

1. 有错必纠 对第1版中遗留的错误,包括错别字、使用不当的标点符号、欠规范的名词术语等进行纠正。

2. 精益求精 对表述欠准确的观点、表达欠流畅的文字和与本科教育培养目的不相适应的内容,予以修改、精练、删除。

3. 精编瘦身 针对目前课时有限,教材却越编越厚的现象,要求精简内容、精练文字、缩编瘦身。根据以上原则,吸收了更多院校富有专业知识和一线教学经验的老师参加修订,以期使第2版教材语言更加精炼、规范,内容更加准确,结构更加合理,教学适应性更强,成为本学科的精品教材,为更多的院校所使用;并且希望通过教材这一“纽带”,增进各院校间的沟通、交流和联系。

除了内容方面的修订,在体例、印刷和装帧方面,力求做到既有启发性,又能引起读者的兴趣,从而使本教材的内容和形式都跃上一个新的台阶。

在编写第2版教材时,一些曾担任第1版编委的教授们由于各种原因,此次不再参与编写工作,但他们对再版工作给予了高度关注,并提出了很多宝贵的意见,谨在此表示诚挚地感谢。

本教材的出版凝聚了全体编者的心血,衷心希望其能在“百花齐放”的教材建设中再次脱颖而出,为我国的高等医学教育事业贡献一份力量。

尽管本教材的编者都是多年工作在教学第一线的教师,但基于现有水平,书中难免存在不妥之处,欢迎广大师生和读者批评指正。

编者

2012年5月

第一版前言

案例版《中医学》教材是在科学出版社的组织下,为了适应新世纪我国高等医学院校教育发展的需要,深化课程体系与教学方法改革,提高高等医学教育教学质量,借鉴国外 PBL(Problem-Based Learning)教学模式,融临床典型案例于教材中,既丰富了教学内容,又提高了学生应用中医及中西医结合理论知识处理临床实际问题的能力 & 学生学习理论知识的效率。

本教材以中医基础理论为核心,结合中医望、闻、问、切四诊的独特诊疗方法,针对病因、病机进行临床辨证,让学生形成以中医脏腑为中心的整体观念,并将这一观念运用到临床诊治中去,使学生在认识疾病中能够更好地运用中医理论及中医思维模式,从而提高临床诊疗水平及实践能力,更好地培养临床应用型人才。

本教材的编写形式是重视临床思辨能力培养,以临床典型案例为切入点,选择临床常见的中医治疗有优势的典型案例 150 余种。本教材适用于全国高等医学院校学生,充分考虑到医学院校学生与中医院校学生知识结构的区别,精心设计教材内容,注重中西医的相互联系及融会贯通,使学生临床诊治疾病的思维更加开阔,知识结构更加严谨。通过案例式教学使学生在临床中初步掌握中医基础理论的核心、中医药处方用药特色、临床证候辨别要点等。本教材侧重基本技能的训练和培养,培养学生独立思考能力。

本书涵盖了中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学及中医内科学等内容,在编写中做到条理清晰、框架合理,注重理论与实践相结合,便于教学。选取案例的原则是临床常见而中医药治疗有特色和优势的疾病案例,使教学内容适应中西医结合及临床实践的需要。

本教材所涉及的名词术语,均遵照全国名词审定委员会审定的规范科学标准。所有文字、标点符号、计量单位均符合现行国际标准、国家标准;中西医病名不一致的传染病名,一律采用国际、国家的法定病名;病案诊断尽可能用中西医双诊断。

本教材主要用于全国高等医学院校临床医学各专业中医学理论课教学,也用于实践教学中的辅导与考试复习,还可以用于提高临床医生中医及中西医结合临证水平参阅使用,并能作为医师资格考试和中西医结合研究生入学考试的复习辅导用书。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两种药品已停止供货,本教材中医古籍或方剂涉及这两药时,仅供参考,建议使用其代用品。

在本教材的编写中,得到了辽宁医学院第一临床学院、泸州医学院、广州医学院第一附属医院、南通大学附属医院、滨州医学院、新疆医科大学第一附属医院及新疆医科大学附属中医院的热情支持,谨在此表示谢意。

由于水平有限,书中不妥之处在所难免,敬请各院校师生和广大读者提出宝贵意见,以便进一步修改、完善。

编者

2006 年 8 月

目 录

第1章 绪论	(1)	第2节 解表药	(130)
第1节 中医学的发展概况	(1)	第3节 祛风湿药	(135)
第2节 中医学理论体系的基本特点	(4)	第4节 祛湿药	(138)
第2章 中医学的哲学基础	(7)	第5节 清热药	(142)
第1节 元气论	(7)	第6节 消导药	(151)
第2节 阴阳五行学说	(9)	第7节 催吐药	(152)
第3章 藏象	(22)	第8节 泻下药	(153)
第1节 藏象学说的内容和特点	(22)	第9节 祛痰止咳平喘药	(155)
第2节 脏腑	(23)	第10节 温里药	(160)
第3节 精气血津液	(37)	第11节 理气药	(161)
第4章 经络	(44)	第12节 理血药	(163)
第1节 经络的概念及经络系统的组成	(44)	第13节 补益药	(168)
第2节 十二经脉	(44)	第14节 固涩药	(176)
第3节 奇经八脉	(46)	第15节 平肝息风药	(179)
第4节 经别、别络、经筋、皮部	(47)	第16节 安神药	(181)
第5节 经络的作用及经络理论的临床应用	(47)	第17节 开窍药	(182)
第5章 病因病机	(49)	第18节 驱虫药	(183)
第1节 病因	(49)	第19节 外用药	(184)
第2节 病机	(55)	第10章 方剂	(186)
第6章 诊法	(59)	第1节 方剂的基本知识	(186)
第1节 望诊	(59)	第2节 解表剂	(187)
第2节 闻诊	(63)	第3节 治风剂	(189)
第3节 问诊	(64)	第4节 祛湿剂	(191)
第4节 切诊	(66)	第5节 清热剂	(193)
第7章 辨证	(70)	第6节 和解剂	(195)
第1节 八纲辨证	(70)	第7节 消导剂	(196)
第2节 脏腑辨证	(76)	第8节 催吐剂	(196)
第3节 六经辨证	(109)	第9节 泻下剂	(197)
第4节 卫气营血辨证	(113)	第10节 化痰止咳平喘剂	(198)
第5节 三焦辨证	(116)	第11节 温里剂	(199)
第8章 防治原则及治法	(120)	第12节 理气剂	(200)
第1节 防治原则	(120)	第13节 理血剂	(201)
第2节 治法	(124)	第14节 补益剂	(203)
第9章 中药	(127)	第15节 固涩剂	(206)
第1节 中药的基本知识	(127)	第16节 安神剂	(207)
		第17节 开窍剂	(208)

第 18 节 驱虫剂	(209)	第 20 节 痹证	(240)
第 19 节 外用剂	(210)	第 12 章 妇、儿、外科病证	(243)
第 11 章 内科病证	(211)	第 1 节 月经先期	(243)
第 1 节 感冒	(211)	第 2 节 月经后期	(244)
第 2 节 咳嗽	(212)	第 3 节 崩漏	(244)
第 3 节 喘证	(214)	第 4 节 闭经	(246)
第 4 节 心悸	(215)	第 5 节 痛经	(247)
第 5 节 胸痹	(216)	第 6 节 带下病	(248)
第 6 节 不寐	(217)	第 7 节 不孕症	(249)
第 7 节 郁证	(219)	第 8 节 疔腮	(251)
第 8 节 胃痛	(220)	第 9 节 疳积	(251)
第 9 节 呕吐	(221)	第 10 节 痢	(252)
第 10 节 泄泻	(222)	第 11 节 疔	(252)
第 11 节 便秘	(224)	第 13 章 针灸	(254)
第 12 节 胁痛	(225)	第 1 节 腧穴	(254)
第 13 节 黄疸	(226)	第 2 节 常用腧穴	(257)
第 14 节 头痛	(227)	第 3 节 经外奇穴	(277)
第 15 节 眩晕	(230)	第 4 节 针灸方法	(280)
第 16 节 中风	(232)	第 5 节 其他疗法	(287)
第 17 节 水肿	(234)	参考文献	(293)
第 18 节 淋证	(237)	附 方剂笔画索引	(294)
第 19 节 消渴	(239)		

第1章 绪 论

中医学,即中国传统医学,是以中国传统社会历史文化为背景,以中国传统医学理论和实践为主体,研究人体生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的一门综合性学科。中医学植根于中国古代文化土壤之中,是富有中国文化特色的医学,它蕴含着中国传统优秀文化的丰富内涵,是中华民族五千年文明史中一颗璀璨的明珠。中医学以其博大精深的思想内涵、独特而完整的理论体系、丰富的实践经验、显著的临床疗效,不仅为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献,而且,在科学技术突飞猛进的今天,它仍在有效地指导着临床医疗实践,在世界医学的发展中也发挥着积极的作用。

第1节 中医学的发展概况

(一) 中医学的起源

从远古时期到春秋时期,人类在生产劳动和生活实践中,在与各种创伤和疾病作斗争的过程中,不断地摸索能医治创伤、疾病的药物和方法,从偶然的发现到有意识的寻找,从点滴的经验到共同经验,从感性认知到理性实践,逐渐形成了原始的医药卫生知识。

1. 药物知识的积累 《史记·补三皇本纪》中“神农……始尝百草,始有医药”的记述,说明了药物的发现和原始人类长期的生产劳动、生活实践分不开。在远古时期,我们的祖先靠采摘植物果实、掘取植物根茎或出猎来获取食物。在长期的生活实践中,经过无数次口尝身受,逐步认识到哪些植物可以食用,哪些植物可以治疗疾病,从而逐步积累了一些植物药的知识,有了原始的食物疗法和药物疗法。《淮南子·修务训》记载“神农……尝百草之滋味,水泉之甘苦,令民知所避就。当此之时,一日而遇七十毒”,是古代劳动人民发现药物、积累经验的真实写照。进入氏族公社时期以后,随着多种石制工具和弓箭的发明,人们能够通过捕鱼、狩猎来获取较多的肉类、鱼类、蚌壳类食物。与此同时,也发现了一些动物的肝胆、壳甲、骨骼等具有一定的治疗作用,于是,又逐步积累了动物药的知识。随着矿物业的发展以及人们对矿物性能的了解,矿物药也相继出现了。陶器的发明和应用,又为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件,古书中记载的“伊尹始创汤液”,便是汤液剂型的鼻祖。

2. 原始医疗工具的应用 到了新石器时代,人

们掌握了磨制技术。随着各种类石器的制造,也有了我国最早的原始医疗工具——砭针。砭针有剑形、刀形、针形、锥形、三棱形等,可用于切割痈疡、放血排脓、按摩、热熨等。后世的刀、针便是在砭针的基础上发展而成的。

3. 外治方法的发明 早期人类在逃避敌害、与野兽搏斗和部落战争中,常有外伤发生。对于受伤部位,人们自然地会用手抚摸和按压,用树皮、泥土、捣烂的草茎或树叶涂敷伤口。久而久之逐步发现了外用,有了外治法,形成了最早的按摩术和止血术。火的发明和应用,为原始的热熨法创造了条件。因火而发生的烧伤、烫伤,意外地减轻或消除了某些原有的病痛,随着经验的积累,便产生了灸法。

总之,中医学的起源经历了漫长又复杂的过程。疾病的危害、人类固有的自我保护意识及消除病痛的本能是医学产生的最初动力。但人类一开始就是在思维支配下活动的,我们能够把同疾病作斗争的经验积累起来,传递给后代,这与动物单纯求生的本能有着本质区别。生产劳动和广泛的生活实践深化着人们的认识,丰富了与疾病作斗争的经验,提供了医用器具和丰富的药物知识,使人们得以更深入地认识疾病,更好地积累医学经验。可以说,古人同疾病作斗争的需求和有意识地积累、传播医学知识,是中医学起源的真正源头。中医学起源的历史,也就是人类的文明史。

(二) 中医学理论体系的确立

社会生产力的发展,促进了经济、科技、文化的发展。在医学领域,人们从简单的医疗活动逐步深化到对人体的外在形态、内脏器官、生理现象以及疾病原因的理性认识,使长时间积累的大量医药知识得以整理总结,为中医学理论体系的形成提供了素材。精气、阴阳、五行等古代哲学思想的确立,为中医学理论体系的形成奠定了自然观、方法论的基础。《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》等医学典籍的相继问世,标志着中医学理论体系的初步形成。

1.《黄帝内经》 简称《内经》,约成书于战国时期,分为《素问》、《灵枢》两部分,各9卷,合计18卷;每卷9篇,合计162篇,是我国现存最早的较为系统阐述中医理论体系的专著。书中借助古代哲学思想,遵循“天人合一”的系统整体观,用精、气、神、阴阳、五行等学说,对人体脏腑、经络、病因、病机、诊法、治则、辨证、针灸、摄生等问题进行阐发,并论述了藏象学

说、气血津液学说、经络学说、病因病机学说等,从而奠定了中医学的理论基础。该书在阐述医理的同时,还对当时代表文化进步的古代哲学思想,如精气、阴阳、五行、天人关系、形神关系等,进行了深入地探讨,并用医学科学的成果丰富和发展了古代哲学思想。千百年来,《内经》始终有效地指导着我国传统医学的临床实践,不仅在国内为历代医学家所重视,对世界医学的发展亦有重要影响。

2.《难经》 原名《黄帝八十一难经》,约成书于西汉时期,共计3卷(亦有5卷本),传说为战国秦越人(扁鹊)所作。全书以问答答疑形式论述了包括脏腑、经络、脉学、腧穴、针法、三焦、命门等81个问题。其以基础理论为主,内容简要,辨析精微,尤其在脉学方面,首创“寸口诊脉法”,将《内经》上、中、下三部九候的全身诊脉法简化,为后世医家所遵循。该书对经络、命门、三焦的论述,则在《内经》的基础上有所发展,是继《内经》之后的又一部中医学经典著作。

3.《伤寒杂病论》 为东汉末年张仲景所著,原书曾经晋代医家王叔和整理、编次,后世将其分为《伤寒论》及《金匮要略》两部分。《伤寒论》以六经辨证为纲,对伤寒各阶段的辨脉审证大法和立方用药的规律作了全面的论述,共记载方剂113首;《金匮要略》以脏腑分证为纲,论述了内伤杂病的辨证论治规律和原则,共记载疾病40余种,方剂262首。《伤寒杂病论》中理、法、方、药齐备,确立了中医学辨证论治的理论体系,为后世中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。书中所载大部分方药至今在临床上仍被广泛运用。

4.《神农本草经》 简称《本草》或《本草经》,共3卷(亦有作4卷),约成书于东汉时期,托名神农,是我国现存最早的药理学专著。书中收载药物365种,其中植物药252种,动物药67种,矿物药46种。根据药物性能功效的不同,分为上、中、下三品,这是中国药理学中最早、最原始的药物分类方法。书中概括论述了药物的四性(寒、热、温、凉)、五味(酸、苦、甘、辛、咸),提出了单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀的“七情和合”等药物配伍理论,为组方提供了重要依据,从而奠定了后世中药学理论体系的基础。

(三) 中医学理论体系的发展

随着科学的发展和社会的进步,医学理论和医疗技术也不断发展和提高,特别是大量医疗实践的积累、医学专科的发展及众多医药文献、著作的问世,使中医学自汉代以后进入了全面发展的阶段。

1. 晋唐时期 晋唐时期是中医临床医学发展的重要阶段。综合性医书、方剂及本草著作相继问世,政府设立太医署等中医管理和教育机构,这为宋金元时期中医学的新学肇兴奠定了坚实的基础。

(1) 中医基础理论研究方面:晋代太医令王叔和

撰成我国现存最早的脉学专著——《脉经》,首次对脉诊进行了全面总结。《脉经》的问世,标志着中医脉学的成熟。隋代巢元方总结我国7世纪以前多种疾病的病因、病机证候学成就,撰写《诸病源候论》,是我国现存的第一部论述病源证候学专著,对后世病因证候学的发展影响很大。晋唐时期,全元起、杨善上、王冰等医家开始注疏诠释《内经》,王叔和编次整理《伤寒杂病论》,孙思邈提出三方证治,这对宋代大规模研究《内经》和《伤寒论》等古典医籍产生较大的影响。

(2) 临床各科发展方面:这一时期,中医学分支学科在分化中逐渐成熟,临床各科蓬勃发展。对脚气病、消渴病、精神病、黄疸、绦虫病、麻风病、天花、狂犬病等诸多内科疾病的认识已达到较高的水平,外科治疗方法呈现多样化,妇产科、儿科、骨伤科、急救专著《经效产宝》、《颅卤经》、《仙授理伤续断秘方》、《肘后备急方》相继问世。晋唐时期是针灸理论体系的形成时期,魏晋皇甫谧撰写的《针灸甲乙经》是我国现存第一部针灸学专著。

唐代有了我国第一部由国家颁发的药典——《新修本草》(简称《唐本草》),这也是世界上最早的药典。唐代医学家孙思邈的《备急千金要方》、《千金翼方》两部巨著,所载医论、医方系统地反映了唐初以前的医学成就。它发展了脏腑辨证理论,代表了盛唐时期的医学发展水平,具有较高的学术价值。

隋唐是封建社会的鼎盛时期,随着对外交往的深入,国外的药材和医学著作开始传入我国,并产生了一定的影响。

2. 宋金元时期 宋金元时期是中医学承前启后的重要时期,是中医理论深入探索的重要阶段。随着一大批著名医学家的涌现,各具特色的医学流派和具有独创见解的医学理论应运而生,基础理论和临床实践的发展和创新,对中医医学的发展兴盛起到了积极的推动作用。

宋代陈无择提出的“三因学说”,将复杂的疾病按病源分为外感六淫、内伤七情及不外内因三大类,其所著《三因极一病证方论》对后世病因学的发展影响极为深远;宋神宗时我国已发明人痘接种术,开创了免疫学的先河;气味学说、归经学说、升降浮沉学说的创立使中药药性理论得到新的发展;《太平惠民和剂局方》收录了当时医家和民间习用的有效中药方剂,共载方剂788首,是一部由官方制定颁布的流传甚广、影响颇大的方书;宋慈所著《洗冤录》的问世,标志着法医学的成熟,该书曾被译成朝鲜、日本、英国、德国、法国、荷兰等多个国家的语言文字,流传于国际间,是我国历史上现存第一部系统的司法检验专著,也是世界上较早的法医学专著。

金元医家在继承总结前人经验的基础上,结合自己的临床实践,敢于怀疑,标新立异,争创新说,产生了最具盛名的“金元四大家”。刘完素(河间)倡导火热论,认为百病多因于火,故治疗中主寒凉清热,善用

寒凉药物,被后人称为“寒凉派”,其学术思想和临床经验对温病学说的形成具有深刻的影响;张从正(子和)力主攻邪,认为疾病的形成多由邪气使然,主张“邪去则正安”,善用汗、吐、下三法,被誉为“攻下派”;李杲(东垣)提出“内伤脾胃,百病由生”,主张治疗当以补脾胃为先,善用温补脾胃治法,后世推崇为“补土派”;朱震亨(丹溪)倡导“相火论”,认为“阳常有余,阴常不足”,治病主张滋阴降火,善用养阴药,被后世称为“滋阴派”。各种学术流派的出现,从不同角度丰富和发展了中医学理论体系,充实了临床辨证论治的内容。学术的争鸣,有力地推动了中医学的发展。

3. 明清时期 明清时期中医学理论体系已臻于成熟,临床各科诊治水平明显提高,中医全书、类书、丛书及各科著作大量涌现。因该时期瘟疫流行,促使医家研究瘟疫的防治办法。明末医家吴又可提出传染病病因新见解,指出“戾气”是特殊的致病因素,其传染途径多从口、鼻而入。“戾气说”是传染病病因学上的卓越创见,它对后世温病学说的形成产生了重要影响。清代,以叶天士、吴鞠通为代表的温病学家,对外感温热病进行了深入探讨,并经过大量的临床实践,创立了卫气营血辨证学说和三焦辨证学说,与张仲景的伤寒六经辨证相辅相成,成为外感热病辨证施治的两大体系,对温病学说的建立与发展及多种急性发热性疾病、传染性疾病的诊治具有很大的指导意义。

明代李时珍《本草纲目》一书的问世,成为中药学高度发展的标志。该书总结了16世纪以前我国药物学研究的成就,提出了先进的药物分类法,系统论述了中药学知识。该书不仅是一部中药学著作,同时,由于书中涉及的内容极为广泛,在生物、化学、天文、地理、地质、采矿甚至历史等方面都具有一定的成就,因而也是一部具有世界性影响的博物学著作。这部巨著在科学史上具有崇高的地位,被译成多国文字流传国外,成为中华民族优秀文化的重要组成部分。

4. 近现代时期 随着中国社会的变革和西方文化、科技的大量传入,中西文化出现了大碰撞。西方医学传入我国,对中医学产生了较大的影响。中西医两种医学体系的长期争论、中西医的汇通和中医学理论科学化思潮的形成,产生了以唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等医家为代表的具有近代科学思想的中西医汇通派。该学派认为中西医各有所长,主张汲取西医之长以发展中医。张锡纯所著《医学衷中参西录》是中西医汇通的代表作,强调从理论到临床都应衷中参西,开创了临床中西医并用的先河。与此同时,众多的医家则继续从事收集和整理前人学术经验的文献研究工作。20世纪30年代曹炳章主编的《中国医学大成》,即是一部集魏晋至明清时期128部中医学著作汇编而成的宏大的医学丛书。

民国时期,国民党政府试图以立法形式废除中医,使其面临着生存危机。然而,中医学自身不容忽

视的医疗价值以及大批仁人志士的奋力抗争,使其得以顽强生存下来。民间中医教育的大力发展,中医学团体的大量涌现,使中医学得以进步。

新中国成立以来,我国政府相继成立了管理中医药的行政机构,颁布了一系列发展中医药的政策和措施,中医药事业有了长足的发展。如今中医药教育、医疗、科研机构已形成规模,与中医学相关的本科教育、20世纪70年代后期开始的中医药研究生教育以及跟师带徒教育、中医函授自学考试教育、中西医结合教育等逐步发展、完善。多种形式的中医学教育,不仅满足了中医药事业的发展对各种人才的需要,使中医药人员专业素质显著提高;同时使他们掌握了现代科学研究技术,具备国际交流的能力,又为新世纪中医药的发展奠定了人才基础。中医古籍的大规模校勘整理出版、中医药学术团体的建立和相关的学术期刊的发行,有力地促进了中医药学术的研究和交流。随着科学技术的发展,人们开始注重运用传统方法和现代科学方法相结合开展中医药基础、临床研究以及运用哲学、系统论、控制论、信息论、现代实证科学等多学科方法研究中医学,并在经络、藏象、证候实质研究方面以及对四诊客观化、药性理论、中药复方配伍的探索等方面,已取得了令人瞩目的成果。突出中医优势,保持中医特色,倡导中西医结合,创立中西医辨病辨证相结合、宏观辨证与微观辨证相结合的新思路,推动了中医临床各科不断发展和诊治水平的进一步提高。在难治性疾病、慢性病、老年病、身心疾病的防治上,中医药发挥着越来越重要的作用。近几年来,中医药在防治重大疾病上又取得了新的突破,尤其在SARS(严重急性呼吸综合征)、禽流感、艾滋病等传染病的防治上显示出一定的优势,所取得的阶段性成果,在世界范围内受到了广泛的关注。2011年9月,拉斯克基金会将临床医学研究奖授予中国中医研究院屠呦呦研究员,以表彰其在治疗疟疾的青蒿素研究中的贡献。她领导的团队,将一种古老的中医疗法转化为最强有力的抗疟疾药,使现代技术与传统中医师们留下的遗产相结合,将其中最宝贵的内容融入21世纪。

随着我国改革开放政策的实施以及经济全球化、科学技术一体化进程的加快,中医药作为传统医学以其安全、便捷、疗效卓越等独特优势,得到许多国家,尤其是发达国家的关注和认同,甚至在世界范围内出现了“中医热”、“针灸热”、“中药热”。据统计,截至2010年,全球已有160个国家和地区使用中医药和针灸,有5万个中医医疗机构,从业人员将近50万,并且全球有200多所正规的中医药高等院校。中医学作为“补充和替代医学(简称CAM)”,已在慢性病、重大疾病的治疗上得到了肯定。2003年,WHO(世界卫生组织)制定了新的全球传统医学战略规划,充分体现了其对中医药的关注和支持。现在,已有多个国家开始对中医药进行立法,承认其合法地位。

(四) 中医学的发展与展望

目前,中医药事业的发展出现了前所未有的良好势头。医学模式的转变,疾病谱的变化,医源性、药源性疾病以及老龄性疾病的增多,人们预防保健意识的增强,国际社会对天然药物需求的日益扩大,经济的全球化和文化的多元化等,为中医药提供了广阔而美好的发展空间。具有几千年历史的传统中医药与现代科学技术相互渗透、互补融汇,逐步实现中医药现代化和国际化已是大势所趋。在当今世界经济竞争日趋激烈、科学发展突飞猛进的形势下,中医药的继承、发展和创新比任何时候都更为紧迫和重要。为此,我国政府从构建和谐社会、推动经济社会协调发展、加快自主创新战略高度出发,确定了进一步加强科技创新、全面推进中医药现代化发展的战略方针。2006年由国务院发布的《国家中长期科学和技术发展规划纲要(2006~2020)》中,“中医药传承与创新发展”被作为人口与健康领域的优先主题列入其中,这无疑对中医药事业的发展起到了积极的推进作用。

当前中医药正面临着三大新机遇。其一,对中医药发展的需求日益迫切。大量研究表明,中医药在防治肿瘤、肝炎等复杂性疾病,以及亚健康状态的调节等方面有着独特优势。同时,由于中医药成本低、适用性广,人们对新剂型中医药的需求愈显迫切。其二,对中医药的科学研究越来越深入。近年来,不仅中国,欧美许多发达国家也加强了对包括中医药在内的传统医药的研究。系统科学、信息科学以及生物技术、基因工程、纳米科技等新学科、新理论和新技术的发展,也为中医药的深入研究提供了有力支撑。其三,中医药发展的国际环境有了较大变化。2003年,WHO制定了新的全球传统医学战略规划。全球目前已有70多个国家制订了草药法规。世界草药市场逐年扩大,销售额正以每年10%~20%的速度递增。

但是我们要看到,中医药的发展也面临着严峻的挑战。中医药学科的现代科学基础薄弱;中医药学术理论尚未实现突破性发展;中医的基本概念和内涵尚欠标准化、统一化;个体化的整体治疗、多种方法的综合干预,虽是中医临床诊治的主要策略,但现有的评价方法和统计学方法尚不能满足中医研究的要求;现代的诊断设备为数众多,但能有助于中医证候诊断的却甚少等。诸多问题的存在制约着中医学的发展。

为了应对新的机遇和挑战,我国政府已明确了推进中医药现代化发展的总体思路,即以中医药理论传承和发展为基础,通过技术创新与多学科融合,丰富和发展中医药理论,构建适合中医药特点的研究方法体系,提高临床疗效,促进中医药产业的可持续发展。要使这一思路得以贯彻落实,就必须完成四大基本任务。一是“继承”,即加强对中医药理论和经验的继承,深入挖掘中医药的宝贵知识财富。二是“发展”,即努

力推动技术进步,提高中医医疗服务能力和中药产业技术水平。三是“创新”,即推动传统医学和现代医学协同发展,促进医学科学体系创新。四是“国际化”,即加强国际交流与合作,加快中医药国际化进程。

现代生命科学研究表明,中医学的许多内容都包含着现代科学前沿的研究内容,中医学在面向现代和未来的基础科学以及高科技领域里,正在与现代医学、生物信息学、细胞分子学、蛋白质组学、基因组学等现代科学前沿有机衔接,这将有助于建立与中医药学科科学性和先进性相适应的医学体系。遵循中医药自身发展的规律,正确处理继承与创新、传统与现代化的关系,充分认识中医学的科学价值,以提高中医学术水平和防治疾病能力为核心,保持中医学的特色优势,实现中医学传统理论和技术的科学革命与创新,必将使古老的中医学焕发青春,大放异彩,走向世界,必将为维护和促进全人类的健康作出新的贡献。

第2节 中医学理论体系的基本特点

一、整体观念

(一) 整体观念的含义

整体是指统一性、完整性和相互联系性。中医学理论认为人体是一个以五脏为中心的有机整体,人与自然界密切相关,人体受社会、生存环境影响,这种机体自身整体性及其与内外环境统一性的认识,称为整体观念。

案例 1-1

患者,女,63岁,家庭主妇。右下牙龈肿痛3天就诊。患者3天前出现右下牙龈肿胀灼痛。就诊前1天疼痛加重,影响咀嚼,不能安睡。询问患者兼有口中灼热,口干,饮水、进食均喜凉,遇热局部疼痛加重,食欲正常,大便秘结。检查发现:右侧下牙床第4齿龈红肿,局部触压痛。舌红苔黄,脉弦数。临床诊断:胃火炽盛证。

思考问题

1. 胃火病证为何会表现为上述口腔齿龈的症状?
2. 按照中医学整体观念,如何治疗该病证?

答案提示

按照中医学理论,人是一个有机整体。齿龈是头面部的组织结构,但齿为骨之余,龈为手足阳明经分布之处,齿与龈的异常分别可以反映肾、胃的病变。该患者齿龈红肿,灼热疼痛,遇热加重,同时舌红苔黄,脉数,属实热证表现,为胃火炽盛,火邪循经上炎,熏蒸于齿龈所致。

此例病证虽表现于齿龈局部,但依据中医学的整体观念,要考虑与之相关的内在脏腑的病理变化。由于发病的根源在于胃火亢盛,因此可采用清胃降火的方法来治疗。

(二) 整体观念的主要内容

1. 人是一个有机的整体 包括以下几个方面。

(1) 形体结构上:人体由若干脏腑、组织、器官所组成。这些脏腑器官在结构上是相互关联,不可分割的。人体以五脏为中心,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,并通过精、气、血、津液等的作用,构成一个表里相连、上下沟通、密切联系、协调共济、井然有序的統一整体。每一个脏腑器官都是有机整体的一个组成部分。

(2) 生理功能上:一方面各脏腑发挥着自身的功能,另一方面脏腑功能之间又有着相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用。精、气、血、津液、神等是脏腑机能活动的基础,又依赖于脏腑功能活动而产生。形体结构和生命基本物质的统一,形神的统一,都反映了机能与形体的整体性。

(3) 病理变化上:脏腑之间相互影响,任何局部的病变都可能引起全身的反应,整体功能的失调也可反映于局部。某一脏腑通过表里、五行生克、气血津液影响其他脏腑的功能。

(4) 诊断治疗上:当对疾病进行分析判断时,把局部病理变化与整体病理反应有机地统一起来。由于各脏腑、组织、器官在生理、病理上相互联系和影响,在诊断疾病时,就可以通过五官、形体、色脉等外在的变化来了解和判断内脏病变,从而做出正确诊断,并从脏腑之间、脏腑与组织之间的关系入手,着眼于调节整体功能的失调,采取综合治疗,而不仅限于局部病变的处理。

2. 人与自然界的统一性 人类生活在自然界中,自然界提供了人类赖以生存的必要条件。自然界的變化,必然直接或间接影响着人体的生理活动,所以人体内的生理活动与自然环境之间存在着既对立又统一的整体关系。这就是中医学“人与天地相应”的观点。

(1) 季节气候对人体的影响:四季气候的更替变化使人表现出规律性的生理适应过程。《灵枢·五癰津液别》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,则为溺与气。”说明人体随春夏秋冬气候的交变而出现相应的变化。

(2) 昼夜晨昏对人体的影响:昼夜晨昏的变化,会使人体机能发生相应的变化。《素问·生气通天论》说:“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。”说明人体内的阳气随着昼夜的变化呈现规律性的波动,人体阴阳会随着自然界阴阳的变化产生适应性的自我调节。

(3) 地方区域环境对人体的影响:不同的地域水土及居住环境会对人体产生相应的影响。如南方气

候温热,多潮湿,故人体的腠理较疏松,体质较薄弱;北方气候寒冷,多干燥,故人体的腠理较致密,体格偏壮实。一旦易地而居,环境突然改变,初期多会感到不适甚至患病,经过一段时间,通过机体本身的自我调节,才能逐渐适应环境的变化。

人类适应自然环境的能力是有限的。一旦外界的变化过于剧烈,或个体本身适应及调节能力偏弱,不能对自然环境的变化作出适应性调节,就会引发为某种疾病。因此,因时、因地、因人制宜,成为中医治疗学上的重要原则。

3. 人与社会环境的统一性 人体的生命活动,不仅受到自然环境变化的影响,而且也必然受到社会环境的影响。社会环境不同,可造成个人身心机能与体质的差异。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;而不利的社会环境,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,会影响人体的各种生理、心理活动,甚至引发病理变化。人体必须进行自我调节,与社会环境相适应,才能维持生命活动的稳定、有序、平衡和协调,这就是人与社会环境的统一性。

二、辨证论治

辨证论治,是中医认识和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法,也是中医学的基本特点之一。

疾病的发生,往往是在致病因素作用下,机体内外环境、各系统之间相互关系发生紊乱而产生的综合反应,常通过症状、体征等表现出来,而辨证就是从现象识别致病因素、分析机体内环境以及系统之间所发生的变化、认识疾病本质的方法。

所谓“辨”,即审辨、甄别的意思。所谓“证”,即证候、证据之意,它是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括,反映了疾病某一阶段的病因、病位、性质以及邪正关系和发展趋势,揭示了疾病的本质。在中医学中,“证”与“症”、“征”、“病”有着质的区别。“症”,指症状,即患者主观感觉上的不适,如头痛、腹痛等。同一症状由于病因不同,病理机制常大相径庭,疾病性质也可以完全不同。“征”,指体征,是疾病发生时机体表现出来的异常征象。而中医学中的“病”,常指在病史和临床表现上具有一定共同特征,不因个体、环境或病因差异而改变的一组临床表现的概括,如感冒、哮喘等。一种病在不同病理阶段,可以有不同的证候;不同的疾病在病程中也可以出现相同的证候。由此可见,“证”比“症”、“征”有更多的内涵,比“病”更具体、更贴切。所谓“辨证”,则是从整体观念出发,将望、闻、问、切四诊所收集的病史、症状和体

征等资料,依据中医学理论,进行综合分析,辨清疾病的病因、病位、性质以及正邪关系等,从而概括、判断为某种性质的证。由此可见,辨证的过程就是对疾病作出正确全面的分析、推理、判断、诊断的过程。

所谓“论治”,是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。辨证是确定治疗方法的前提和依据,

论治是治疗疾病的手段和方法,又是对辨证结果正确与否的检验,二者密切相关,不可分割。

针对疾病过程中不同情况,随机应变,抓住主要矛盾,因时、因地、因人制宜,选择最佳治疗方案,这就是辨证论治的实质与精髓。

第2章 中医学的哲学基础

元气论和阴阳五行学说,都是古代的哲学概念,是我国古代思想家在对自然现象及其相互关系的观察中总结出来的哲学理论,进而成为古人用以认识世界和解释自然现象的方法论,具有朴素的唯物主义观点和自发的辩证法思想。元气论认为,气是构成世界万事万物的最原始物质,是构成物质世界最基本的物质元素。阴阳学说认为,世界是物质的,构成世界的万事万物都是由于阴阳二气的相互作用而产生的,物质世界在阴阳二气相互作用的推动下运动、发展和变化着。五行学说则认为,世界是由木、火、土、金、水五种基本物质的运动变化构成的,这五种物质之间又具有相互资生和相互制约的关系。

第1节 元 气 论

元气论,又称“气一元论”,是对世界本原的朴素唯物主义的概括和说明。它渗透到医学领域,有助于古代医学家正确认识人类的生命起源问题和生命现象。

元气论中的“气”是构成物质世界最基本的物质元素,是构成万物的本原物质。气是一种精微的流动性物质,它虽然不为人们的肉眼所见,但它既不是人们主观观念的产物,也不是虚无的精神性的东西,而是指客观物质世界的本身,是构成物质世界的最原始的材料。元气论认为气构成宇宙万物的本原,宇宙万物的生成或消亡是由气的聚散所致。实际上气一元论是以唯物主义的观点揭示了世界起源,并以辩证的思维解释了宇宙万物生长消亡的客观规律。

一、元气的基本含义

中国古代的气,具有三层含义。

一是常识概念的气,属于具体科学的物质概念,指一种极细微、连续的无间断状态的物质实体,如云气、水气、呼吸之气、水谷之气。

二是哲学范畴的气,在哲学上,存在与思维对应,是物质的同义词。哲学范畴的气,不依赖于人的意识,是一切客观的具有运动性的存在,相当于西方哲学的物质,属于抽象的概念。

三是广泛意义的气,泛指任何现象,包括物质现象和精神现象。

在中医学的气一元论中,上述气的三层含义均有

所及。其中,以哲学范畴的气最为重要,它是中医学理论的基石。气的概念,最早见于西周末年伯阳父的言论中,《国语·周语》曰:“夫天地之气,不失其序。若过其序,民乱之也。阳伏而不能出,阴迫而不能蒸,于是有地震。”伯阳父认为“天地之气”有一定的秩序,阴阳是天地之气的內容,阴阳可以相互作用,这是中国古代哲学关于气的最早学说。

总之,气作为中国古代哲学的最高范畴,其本义是一切客观的具有运动性的存在;其泛义是不论物质现象或精神现象,一切现象均称为气。中医学用气作为自然观来解释天地万物的起源和自然界一切事物的存在和运动状态,如《素问·天元纪大论》曰“形气相感而化生万物”,《素问·宝命全形论》指出:“天地合气,命之曰人”,这里的气与气一元论中的气的概念是一致的,是一个具有普遍意义的抽象的物质概念。

二、元气论的基本内容

(一) 气是构成万物的本原

元气论认为,气是天地万物之本原,是构成宇宙的本始物质。在天体自然演变初期,整个宇宙弥漫着混沌沌沌、性状不定的烟云样无形物质,这就是气。在气的作用下才出现了天地,并化身成万物。天地合气,万物乃生。气既不是虚幻的,也不是超感觉的,而以一定的存在形式被人们所感知。古人认为,气的存在状态无非两类,即弥散和聚合。这两种存在形态又决定了被人们所感知的两种基本存在形态,即无形与有形。

所谓无形,即气的弥散状态,指气不占有固定空间,不具备稳定形态的存在形式。它松散、弥漫、活跃多变,广布于无垠的宇宙空间。虚空中充满这种无形之气,这是气的基本存在形式,故有宋代张载《正蒙太和》谓“太虚无形,气之本体”。所谓有形,即气的聚合状态,指气以聚合方式形成的各种占有相对固定空间,具备并保持相对稳定形态特点的物体,物体出现的同时,气也存在其中。这类物体中气凝聚一体,结构紧凑,相对稳定,不甚活跃。故凡肉眼清晰所见的所有具有具体形状的物体都属有形之列,都是气聚合而成的结果,故《素问·六节藏象论》说“气合而有形”。

无形与有形之间时刻处于相互转化之中,无形之气可以聚合成有形之物,有形之物中的气也可以离散

而复归于弥散,故明代哲学家王廷相《慎言道体篇》指出:“有形亦是气,无形亦是气,道寓其中矣。”

(二) 运动是气的存在形式及固有属性

气一元论认为气具有内在的运动性,经常处于运动变化之中,宇宙中所发生的一切变化和过程都是气运动的结果。《黄帝内经》提出,气的运动为变与化,气的运动带有普遍性,如《素问·六微旨大论》曰:“升降出入,无器不有……非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏。”气的运动使整个自然界充满活力,在不停息的运动中,既孕育产生无数新事物,并使之成长壮大,同时也抑制着许多旧事物,使之逐渐衰退凋谢,乃至消亡,故《素问·五常政大论》曰:“气始而生化,气散而有形,气布而蕃育,气终而象变,其致一也。”可见,在古人眼里,新陈代谢过程的实现是气运动的结果。气的运动取决于其本身所固有的阴和阳两方面的相互作用。阳的力量主升、浮、动、散、排斥等,阴的力量主降、沉、静、聚、吸引等,相互渗透,相互推荡。

中医学认为,人是由气而成的,气有运动的能力,所以人体也是一个具有能动作用的机体。物质的运动是绝对的、永恒的,而静止是相对的、暂时的,静止是物质运动的一种特殊形式。所谓动静,即气本身存在的运动变化和相对静止的功能。动静既相互对立又相互依存,气的阴阳属性通过动静相感而表现出来。动静统一是生命活动的要谛,故《增演易筋洗髓·内功图说》曰:“人身也,阴阳也;阴阳,动静也,动静合一,气血和畅,百病不生,乃得尽其天年。”中医学用气的动静对立统一运动规律来认识正常生命活动和异常生命现象,以指导医疗实践。

(三) 气是天地万物感应的中介

中介,是表征不同事物或同一事物内部不同要素之间的间接联系的概念,是客观事物转化和发展的中间环节,也是对立双方统一的环节。

感应,即交感相应,是指阴阳二气的交感相应。阴阳交感是气运动的根本原因,有感必应,相互影响,相互作用。宇宙是气化流行的世界,人体是气化流行的机体。气化是由阴阳二气相互作用而化生万物的过程,气是构成天地万物的本原物质,气具有感应性。因此,天地万物以气为中介物质而相互影响,相互作用,密切联系。

气一物而二体,太虚之气是一,气有阴阳是二,二存在于一之中。气是阴阳的对立统一体,阴阳对立的双方共同组成气的统一体,他们是一切运动变化的根源。气之阴阳两端的相互感应和普遍联系是宇宙万物的普遍规律。阴阳二气的相互感应而产生了天地万物之间的普遍联系,使物质世界不断运动变化。中医学基于气的相互感应思想,认为自然界和人类、自然界的各种事物和现象、人体的五脏六腑和生理功能

以及生命物质和精神活动之间,虽然千差万别,但不是彼此孤立毫无联系的,在差异中具有统一性,遵循共同的规律,是一个统一的有机整体。

总之,气贯通于天地万物之中。未聚之气细微而无形,可以和一切有形之气相互转化,能够衍生和接纳有形之物,成为天地万物之间的中介,把天地万物联系成为一个有机整体。

三、元气论在中医学中的运用

(一) 确立“三才一体”的整体医学观

中医学的气一元论认为,气是物质性的实体,是世界的本原,是构成天地万物的基本元素。人为万物之灵,是自然的产物,也源于气。气是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质。中医学的气一元论,以气为中介将人与天地联系起来,天地人均统一于气,有着共同的本源和属性。人的生命现象必然受到自然界的制约和影响。基于这一认识,提出了人与天地相应的观点,将人体置于自然环境和社会环境之中,从天地人,即人与自然、社会环境之间的关系,来考察生命的运动规律,如《灵枢·逆顺肥瘦》指出“圣人之为道者,上合于天,下合于地,中合于人事”,强调上知天文,下知地理,中知人事,方可以为医。天地人“三才一体”的系统整体观贯穿于中医学理论体系之中,指导人们认识生理、病理及诊治疾病和预防、养生等医疗实践活动,从而确立了具有中国传统文化特色的天地人三才一体的整体医学观。

(二) 说明生理现象和病理过程

气是维持生命活动的物质基础。人体之气,经常处于不断自我更新和自我复制的新陈代谢过程中,《素问·阴阳应象大论》谓“味归形,形归气,气归精,精归化,精食气,形食味,化生精,气生形……精化为气”,这是对气化过程的概括。气化为形,形化为气的形气转化过程,包括了气、精血、津液等物质的生成、转化、利用和排泄过程。《素问·六节藏象论》指出“天食人以五气,地食人以五味”,说明人体必须不断从周围环境摄取生命活动所必需的物质。

升降出入是人体气化运动的基本形式,人体脏腑经络是其运动的主要场所,脏腑经络的各种生理活动则是气化运动的具体表现。如食物在体内的消化、吸收、转输,气血精津液的化生和相互转化,代谢产物的产生和排泄,无不都是升降出入气化作用的体现。故《仁斋直指方》曰:“阴阳之所以升降者,气也,气脉之所以流行者,亦气也,营卫之气所以运转者,气也,五脏六腑之所以相养相生成者,亦气也。”

脏腑气化功能升降正常,出入有序,方能维持“清阳出上窍,浊阴出下窍;清阳发腠理,浊阴走五脏;清阳实四肢,浊阴归六腑”的正常生理活动,使机体与外

界环境不断进行新陈代谢,从而维持机体内部脏腑经络系统的相对平衡以及机体与周围环境的动态平衡。

总之,人体之气遍布全身,脏腑经络,四肢百骸,无处不到,以维持人体的正常生命活动,所以说“人之生死由乎气”。

气之与人,生死攸关。气聚则生,气散则死。气是维持生命活动的物质基础。但气可养人,亦可伤人,故有“百病皆生于气”之说。人体感邪而生病,即人体生病的原因是由于感受邪气。所谓邪气是与正气相对而言,不正则谓之邪。用气的物质性、运动性来说明邪气和正气的概念,则气得和为正气,失其和为邪气,《类经·疾病类》指出“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里,虚实,逆顺,缓急,无不因气而致”。

(三) 指导疾病的诊断和防治

证是病理状态下气运动的时空性的集中体现。有诸内必形诸于外,人体之气的运动失常必然通过脏腑经络的功能失调而表现出来。这种气失调所反映出来的人体形与神的异常现象,就是确定诊断的客观依据。中医学用气一元论来分析望闻问切四诊资料,审神色声音,观形体顺逆,察五脏病形,以知人体真气的虚实。换言之,人体真气的盛衰可以从神色、形体、脉象等表现出来,如精神萎靡、倦怠乏力、动则气短等为气虚的征象。气能生形,有气才能有形,形健则神旺,形羸则神衰。根据气、形、神的关系,可知脏腑经络之气的功能正常或失调,如形体壮实,精神充足,目睛有神,神清气爽,是有神的表现,意味着正气未伤,脏腑功能正常,纵然有病,其病情也较轻,预后较好。

中医学根据天地人“三才一体”整体观、气一元论思想和百病皆生于气的病理观点,确定了以气为核心的防治观,并提出治病的关键首先在于推求真气的强弱变化。“治病必求于本”是中医治疗疾病的根本观点。所谓“本”,指疾病的本质。按气一元论的观点分析,气有不调之处即为病变本之所在处,病变虽多,其本则一,只一气字,足以概之。

第2节 阴阳五行学说

阴阳五行是阴阳学说和五行学说的合称。这两种学说均属于古代哲学范畴,是古人用以认识和解释物质世界发生、发展、变化规律的世界观和方法论,具有朴素的唯物论和自发的辩证法思想。

我国古代医学家在长期医疗实践中,将阴阳五行学说运用于医学领域,借以说明人体的生理功能和病理变化,并用以指导临床的诊断、治疗、预防、养生,使其成为中医学理论体系的一个重要组成部分,并对中医学理论体系的形成和发展有着深远的影响。

一、阴阳学说

阴阳学说是我国古代的哲学理论,是以朴素唯物主义自然观对事物进行分类的法则和说理工具,是运用阴阳对立统一关系来研究、解释物质世界中一切事物和现象相互对立、相互依存及其消长变化规律的学说。阴阳学说认为,世界是物质性的整体,是在阴阳二气的作用下不断滋生、发展、变化的,是阴阳二气对立统一运动的结果。《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,神明之府也”,所谓“道”,即指“道理”、“规律”。这是说阴阳的对立统一运动规律是自然界一切事物运动变化固有的规律,是自然界一切事物发生、发展、变化及消亡的根本原因。

(一) 阴阳的基本含义

1. 阴阳的基本概念 阴阳最初的含义是很朴素的,是指日光的向背,即向日者为阳,背日者为阴。《说文解字》中说“阴,暗也。水之南,山之北也”,又说“阳,高明也”,指出阴即幽暗处,为阳光照不到的地方;阳即明亮处,为朝向阳光的地方。可见,古人对阴阳的最初理解仅仅在于对阳光照射多少的直观认识。阴阳的象形文字(图2-1)。

随着认识的深化,人们依据自然界中存在的诸如天地、日月、昼夜、寒热、明暗、男女等事物和现象的两极变化,将阴阳的含义扩展为一个对立的观念。古代哲学家们又逐渐地认识到自然界的万物都存在两个相对立的方面,它们的相互作用促进着事物的发展变化。因此,阴和阳就变成了哲学范畴的一对概念,用以解释自然界两种相互联系而又相互对立和相互消长的物质势力。如气候的寒暖,时间的昼夜,方位的上下、左右等。至此,阴阳已不专门代表个别具体的事物或现象,而是对自然界相关事物或现象对立双方属性的概括。《类经》说“阴阳者,一分为二也”,便是古人对阴阳认识的精辟论述。所谓阴阳,是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括,它既可以代表两个相互对立的事物,也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。



图2-1 阴阳的象形文字

2. 阴阳的基本特征 阴阳的基本特征,是确定事物或现象阴阳属性的依据。要正确地说明事物或现象的阴阳属性,必须首先了解阴阳的基本特征,除

“向日”、“背日”这一初始特性的含义之外,古人通过长期观察,认为水与火这一对立事物的特性最能代表和说明阴阳的基本特征。如水性寒凉、下行、湿润和阴暗,代表了属于阴的事物和现象;火性温热、升腾、燥烈和光亮,代表了属于阳的事物和现象。《素问·阴阳应象大论》指出“水火者,阴阳之征兆也”,这是说阴阳虽无形不可见,但只要观察水与火的不同特性,就可以理解阴阳这一抽象的概念了。例如,就气温而言,温热为阳,寒冷为阴;就昼夜而言,白昼为阳,黑夜为阴;就方位而言,上部为阳,下部为阴;就动静而言,

运动为阳,相对静止为阴;就生命状态而言,具有推动、温煦、亢奋等作用及相应特性的为阳,具有凝聚、滋润、抑制等作用及相应特性的为阴。所以《灵枢·阴阳系日月》中说:“阴阳者,有名而无形。”

古人依据阴阳各自所代表的特征,来认识、把握自然界的诸多事物和现象,并将其归类为阴和阳两大类。一般来说,将温热的、明亮的、活动的、功能的、兴奋的、外向的、上升的、亢奋的等,归属于“阳”;将寒凉的、晦暗的、静止的、物质的、抑制的、内向的、下降的、衰退的等,归属于“阴”(表2-1)。

表 2-1 阴阳属性归类表

属性	事物	现象	运动状态
阳	天 日 火	春夏 昼 温热 明亮	功能 活动 向外 兴奋 亢奋
阴	地 月 水	秋冬 夜 寒凉 晦暗	物质 静止 向内 抑制 衰退

3. 阴阳的特性 包括阴阳的普遍性、相关性和相对性。

(1) 阴阳的普遍性:阴阳是对物质世界中两种相关事物或现象以及同一事物内部对立双方属性的概括,不是指某一特定事物和现象。宇宙间一切事物的发生、发展和变化,都是阴和阳对立统一的结果。因此,一切事物和现象的分类归纳据其各自属性均可用阴阳加以统一,这体现了阴阳的普遍性。正如《素问·阴阳离合论》所说:“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。”

(2) 阴阳的相关性:阴阳代表的是相互关联而又相互对立的两个事物或现象,而不是无关的任意两方面。水对于火而言属阴,昼对于夜而言属阳,但水与白昼并不存在阴阳关系。也就是说,用阴阳分析事物或现象,应该是在同一范畴内、一个统一体中讨论。如天为阳,地为阴,是以天地而言的;男为阳,女为阴,是以性别而言的;上为阳,下为阴,是以方位而言的。如《素问·金匱真言论》指出:“言人之阴阳,则外为阳,内为阴。言人身之阴阳,则背为阳,腹为阴。言人身之脏腑中阴阳,则脏者为阴,腑者为阳,肝、心、脾、肺、肾,五脏皆为阴,胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦,六腑皆为阳。”

(3) 阴阳的相对性:事物或现象相互对立的两个方面的属性,取决于二者之间在其范围、位置、趋势等方面比较的结果。当比较的对象、范围、时间改变时,比较的结果也会随之发生改变。因此,事物的属性不是绝对的,而是可变、相对的。即原被认为属阴的事物,可转属为阳;原本属阳的事物,又可转属为阴。阴阳的这种相对性主要表现在三个方面。

一是比较的对象改变,其阴阳属性可发生变化。季节中的秋季与夏季相比,其气偏凉而属阴;如与冬季相比较,则其气偏温又属阳。

二是阴阳之中可再分阴阳。事物或现象的属性,

随着划分的范围或条件的变更,各自可以再分阴阳,永无止境,以至无穷。这就是哲学上“一分为二”的观点。白昼上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;黑夜的前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。如五脏藏精气属阴,六腑传化物属阳;五脏之中,心肺在膈上属阳,肝、脾、肾在膈下属阴;每脏之中又可再分阴阳,如心阴、心阳,肾阴、肾阳等。这就是中医学所说的“阴中有阳,阳中有阴”、“阴中有阴,阳中有阳”、“阴阳之中再分阴阳”的观点。阴阳这种无限可分性的观点,说明了中医学早已孕育着朴素的自发的辩证法思想,对客观事物或现象的分析早就进入到灵活、细致的程度。

三是阴阳在一定的条件下,可以向着自己相反的方向转化。如春夏属阳,秋冬属阴。寒冷之气发展到一定的程度会向温热的夏季转化;反之,炎热之气达到一定的程度也会向寒冷的冬季转化。又如人体的气化过程中,就物质和功能而言,物质属阴,功能属阳。二者在生理条件下,物质可以转化为功能,而功能活动正常又可促进物质的新陈代谢。

(二) 阴阳学说的主要内容

阴阳学说的核心即是阐述阴阳之间的相互关系,并通过这些关系来认识自然界各种事物发生、发展、变化的规律。阴阳之间的关系主要有以下五个方面。

1. 阴阳交感相错 指阴阳二气之间相互感应而交合的作用。阴阳交感是自然界万物得以产生和变化的前提条件。《素问·阴阳应象大论》曰:“阴阳者,万物之能始也。”《素问·天元纪大论》也说:“阴阳相错,而变由生。”

古代哲学家认为,气是构成自然界万物的本原,由于气自身的运动,产生了属性相反的阴阳二气,阳主动,阴主静,阳化气,阴成形,阳气布散而为天,阴气凝聚而为地。《素问·阴阳应象大论》指出:“积阳