

医院办大学试用教材

中 医 学

上海第一医学院华山医院 编



人 民 卫 生 出 版 社

样 本 库

医院办大学试用教材

中 医 学

上海第一医学院华山医院 编



人 民 卫 生 出 版 社

1034491

2K90/69



中 医 学

上海第一医学院华山医院 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

北 京 四 二 二 五 厂 印 刷

新 华 书 店 北 京 发 行 所 发 行

787×1092 毫米 32 开本 11 $\frac{1}{2}$ 印张 258 千字

1977 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数：1—150,400

统一书号：14048·3529 定价：0.68 元

目 录

第一章 阴阳学说 附：五行学说	1
第二章 病因	10
第三章 气血津液	18
第一节 气	18
第二节 血	21
第三节 津液	23
第四章 脏腑	26
第一节 概说	26
第二节 脏与腑	28
一、心与小肠	28
二、肝与胆	33
三、脾与胃	37
四、肺与大肠	44
五、肾与膀胱 附：命门 女子胞 三焦	50
第三节 脏腑之间的关系	58
一、五脏之间的生理病理关系	58
二、五脏同病的辨证	61
第五章 诊断方法	65
一、问诊	65
二、望诊	67
三、闻诊	73
四、切诊	74
第六章 八纲辨证	77

第七章 六经和卫气营血辨证·····	82
第一节 《伤寒论》六经证候分类·····	82
第二节 温病卫气营血辨证·····	85
第八章 治疗法则·····	89
第一节 常用治法·····	89
第二节 治有标本·····	92
第三节 扶正与祛邪·····	93
第四节 正治与反治·····	94
第五节 同病异治、异病同治·····	95
第六节 因人、因地、因时制宜·····	96
第九章 常用中草药·····	98
第一节 中草药的一般知识·····	98
第二节 常用中草药介绍·····	101
一、解表药·····	101
(一) 辛温解表药: 紫苏(附: 苏子、苏梗)、生姜、麻黄、桂枝、荆芥、防风、羌活、白芷、香薷、芫荽。	
(二) 辛凉解表药: 蝉衣、淡豆豉、柴胡、薄荷、桑叶(附: 桑白皮、桑椹子、桑枝)、菊花、牛蒡子、葛根、浮萍、西河柳。	
二、清热药·····	113
(一) 清热解毒药: 金银花(附: 忍冬藤)、竹叶、升麻、芦根、蚤休、板蓝根(附: 大青叶)、连翘、蒲公英、鱼腥草、紫花地丁、败酱草、虎耳草、白花蛇舌草、半枝莲、垂盆草、野菊。	
(二) 清热凉血药: 生地(附: 鲜生地)、青蒿、白薇、地骨皮(附: 枸杞子、枸杞根)、丹皮、紫草、梔子、鸭跖草、凤尾草、白茅根。	
(三) 清热泻火药: 石膏、知母、石膏、龙胆草、黄连、黄芩、黄柏、胡黄连。	

- (四) 清热燥湿药：白头翁、苦参、白藓皮、地肤子、秦皮、茵陈、辣蓼。
- 三、祛寒药…………… 139
附子、肉桂、干姜、高良姜、川椒（附：椒目）、吴茱萸、丁香、小茴香、细辛、乌头。
- 四、祛风湿药…………… 145
苍耳子、豨薟草、桑寄生、辛夷、威灵仙、五加皮、独活、秦艽、防己、蚕砂、木瓜、海桐皮、祁蛇、乌梢蛇（附：龙衣）、臭梧桐、透骨草、接骨木、络石藤、老鹳草、蕲草。
- 五、理气化湿药…………… 154
藿香、佩兰、苍朮、厚朴（附：厚朴花）、薤白头、香附、乌药、木香、砂仁、白豆蔻、陈皮（附：青皮）、香橼皮、佛手（附：佛手花）、枳实（附：枳壳）、苦楝子、沉香、枸橘。
- 六、渗湿利尿药…………… 162
葫芦、米仁、赤小豆、茯苓（附：茯苓皮）、猪苓、泽泻、木通、滑石、瞿麦、萆薢、海金沙、通草、灯心草、车前草、连钱草、篇蓄草、荔枝草、河白草、玉米须。
- 七、化痰药…………… 171
(一) 止咳化痰药：桔梗、瓜蒌（附：天花粉）、前胡、竹茹（附：竹沥）、百部、冬瓜子、半夏、白芥子、旋复花、胡颓子、佛耳草。
(二) 化痰软坚药：川贝母（附：象贝母）、海藻、昆布、瓦楞子。
(三) 化痰开窍药：石菖蒲、南星、天竺黄。
(四) 止咳平喘药：银杏、枇杷叶、紫菀、款冬、杏仁、海蛤壳、枫茄花。

- 八、活血药..... 185
桃仁、泽兰、平地木、虎杖、川芎、赤芍、郁金、
红花、三棱、莪朮、丹参、牛膝、鸡血藤、留行子、
乳香、没药、刘寄奴、苏木、五灵脂、地鳖虫、益
母草（附：茺蔚子）、马鞭草、月季花、牛筋草。
- 九、止血药..... 196
白茅根（附：白茅花）、藕节、侧柏（附：柏子仁）、
地榆、参三七、小蓟、茜草、蒲黄、百草霜、灶心
土、白芨、槐花、仙鹤草、旱莲草、铁苋菜、地锦
草、荠菜花、羊蹄、蚕豆花、棕榈炭、瓦松、艾叶、
丝瓜。
- 十、泻下药..... 206
（一）缓下药：郁李仁、麻仁、胡麻、望江南、无花果。
（二）攻下药：大黄、芒硝（附：皮硝、风化硝、元
明粉）、蓖麻子、铁扁担。
（三）逐水药：大戟、甘遂、芫花、商陆、泽漆、黑
白丑、葶苈子。
- 十一、消食药..... 214
谷芽（附：糯稻根）、麦芽（附：淮小麦）、神曲
（附：建曲）、山楂、萝卜子（附：地枯萝、萝卜）、
鸡内金。
- 十二、安神药..... 217
酸枣仁、远志、磁石、朱砂、石决明、柏子仁、
珍珠母、合欢皮、夜交藤。
- 十三、平肝熄风药..... 220
羚羊角、龙齿、天麻、钩藤、全蝎、蜈蚣、地龙、
白附子、僵蚕。
- 十四、收敛药..... 224
浮小麦、糯稻根、碧桃干、麻黄根、龙骨、牡蛎、

五味子、芡实、莲须、桑螵蛸、乌贼骨、石榴皮、
诃子、肉果、金樱子（附：大红袍）、椿根皮、鸡
冠花、鸡蛋壳。

十五、补益药…………… 232

（一）补气药：党参（附：吉林参、朝鲜参、孩儿参、
西洋参、珠儿参）、黄芪、甘草、白朮、大枣、
山药、白扁豆、棉花根、金雀根。

（二）补血药：何首乌（附：夜交藤）、熟地黄、当归、
白芍、龙眼肉、阿胶、桑椹子。

（三）补阳药：苁蓉、锁阳、山茱萸、续断、杜仲、狗
脊、补骨脂、益智仁、仙茅、仙灵脾、鹿角（附：
鹿角霜、鹿角胶、鹿茸）、菟丝子、紫河车（附：
坎炁）、韭菜子。

（四）补阴药：黄精、百合、玄参、麦冬、天冬、北沙
参（附：南沙参）、川石斛、龟板、鳖甲、枸杞、
女贞子、枸骨、楮实。

十六、驱虫药…………… 254

使君子、槟榔（附：大腹皮）、南瓜子（附：南瓜
蒂）、鸦胆子、常山（附：蜀漆）、乌梅、雷丸、蛇
床子、土槿皮、苦楝根皮、大蒜、贯众。

十七、外用药及其他…………… 259

硫黄、雄黄、硼砂、明矾、冰片、炉甘石、皂角刺。

第十章 常用方剂…………… 263

第一节 方剂的一般知识…………… 263

第二节 常用方剂简介…………… 266

一、解表剂…………… 266

（一）辛温解表：麻黄汤、桂枝汤、荆防败毒散

（二）辛凉解表：银翘散、桑菊饮

二、和解剂…………… 269

(一) 和解少阳：小柴胡汤	
(二) 调和肝脾：逍遥散	
三、清热剂·····	271
(一) 清气分热：石膏知母汤	
(二) 清血分热：犀角地黄汤	
(三) 清热解毒：黄连解毒汤	
(四) 清脏腑实热：龙胆泻肝汤	
(五) 清虚热：青蒿鳖甲汤	
(六) 清热利湿：茵陈蒿汤、白头翁汤	
四、泻下剂·····	275
(一) 寒下：大承气汤	
(二) 温下：温脾汤	
(三) 润下：五仁丸	
五、祛寒剂·····	277
(一) 温中散寒：理中汤	
(二) 回阳救逆：四逆汤	
(三) 温阳利水：真武汤	
六、补益剂·····	279
(一) 补气：健脾益气汤、补中益气汤	
(二) 补血：四物汤、归脾汤	
(三) 补阴：六味地黄丸	
(四) 补阳：右归饮	
七、消食剂·····	282
保和丸	
八、理气剂·····	283
金铃子散、越鞠丸、半夏厚朴汤	
九、活血剂·····	284
桃红四物汤	
十、止血剂·····	285

十灰散、小蓟饮子、胶艾四物汤	
十一、化痰、止咳、平喘剂·····	286
二陈汤、小青龙汤、麻杏石甘汤、定喘汤、止嗽散	
十二、化湿、利水剂·····	289
藿香正气散、五苓散、八正散	
十三、祛风湿剂·····	291
独活寄生汤	
十四、镇痉剂·····	291
止痉散、天麻钩藤饮、玉真散	
十五、安神剂·····	293
补心丸、朱砂安神丸	
十六、固涩剂·····	294
牡蛎散、金锁固精丸、固冲汤、养脏汤	
十七、痢疾剂·····	296
消痢汤、阳和汤	
第十一章 常见病症的辨证施治 ·····	298
第一节 外感·····	298
第二节 咳嗽·····	299
第三节 哮喘·····	303
第四节 头痛·····	304
第五节 眩晕·····	306
第六节 心悸·····	308
第七节 不寐·····	309
第八节 自汗、盗汗·····	310
第九节 胃脘痛·····	311
第十节 呃逆·····	313
第十一节 呕吐·····	314
第十二节 湿阻·····	316
第十三节 泄泻·····	317

第十四节	腹痛	319
第十五节	黄疸	322
第十六节	鼓胀	324
第十七节	水肿	326
第十八节	淋证	328
第十九节	癃闭	329
第二十节	遗精	330
第二十一节	遗尿	332
第二十二节	痹症	333
第二十三节	腰痛	335
第二十四节	血证	337
第二十五节	月经失调	338
第二十六节	带下病	344
第二十七节	胎漏	344
第二十八节	痢	345
第二十九节	疔疮	347
方剂索引		349
常用方剂歌诀		361

第一章 阴阳学说 附：五行学说

一、阴阳学说的基本概念

阴阳学说是祖国医学的基础理论之一，产生于古代，具有朴素的辩证法思想。古代劳动人民对各种自然现象，通过长期、各方面的观察，认识到世界上的事物存在着对立统一两个方面，可以用“阴”、“阳”这两个字来概括。例如：日属阳，月就属阴；天属阳，地就属阴；白天属阳，黑夜就属阴；火属阳，水就属阴……。由于日光和火是热的，月光和水是凉的，由此类推，就把热性的事物属阳，凉性的事物属阴。火焰是动的，有向上的特性，因此一切运动的、向上的事物属阳；水液是静的，有向下的特性，因此一切静止的、在下的事物属阴……，这就是阴阳的属性，可归纳如表1。

表1 阴阳的对立和属性

阴	沉静的	抑制的	晦暗的	衰退的	寒冷的	物质的	液体的	腹	下	内	里	脏	血	寒	虚
阳	活动的	兴奋的	光亮的	亢进的	发热的	机能的	气体的	背	上	外	表	腑	气	热	实

由于古代对于事物认识条件所限，不免带有片面性。例如，液体和气体不过是在不同条件下同一种物质的两种存在形式(或状态)，它们在一定的条件下可以相互转化。在现象上两者似乎没有什么关系，但从本质上说是同一种东西。因

此，表中所列阴阳的属性只能是相对的区分事物的形态、性质和功能罢了。

阴阳两个方面不但是互相对立的，又是互相依存，互相联结的，并且在一定条件下可以互相转化。阴阳二方各自以对方的存在作为自己存在的条件，没有阴，就无所谓阳；没有阳，也不可能没有阴。“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”，这就是阴根于阳，阳根于阴，阴阳互根。例如，人体的各种机能活动(阳)都必须由体液供给其营养(阴)，否则就不能维持其正常的机能活动；而机能活动(阳)又是产生营养物质(阴)的动力，没有脏腑的机能活动(阳)，饮食就不能变成人体可以利用的营养物质(阴)。这是同一性的第一个方面。另一方面，阴阳在一定的条件下，也可以相互转化，例如，在自然界，如地面上的水(阴)，经过蒸发可变成气体(阳)，天上的水蒸气(阳)，遇冷凝结成水(阴)，又下降到地面上来，这就是阴阳的相互转化。在临床上遇到有些肺炎病人开始有高热、面红、烦躁、脉数而有力，属于阳证，如果细菌毒力过强，出现中毒性休克时，病人就向阴证转化，出现手足冰冷、面色苍白、脉搏沉细而弱、血压下降。反之，如原来是一个阴证病人，用了温热药，病人会出现阳盛表现，转化为阳证。

阴阳二者并不是处于静止不变的状态，而是在不断的运动和斗争着。人体的生理活动如气、血、津液的生成和代谢，都是在不断的“阴消阳长”和“阳消阴长”的过程中维持着相对的平衡。如一方面有所偏胜或偏衰，则影响另一方面必然衰退或亢进，这就叫阴阳互为消长。例如：阳盛则阴衰，阳虚则阴盛，阴盛则阳虚，阴虚则阳亢。中医就利用这些理论来解释许多临床现象。如一般高热病人(阳盛)，多有体液消耗

(阴虚)；机体功能衰退(阳虚)的病人，多有怕冷表现(阴盛)等。

二、阴阳学说在祖国医学中的应用

阴阳学说的概念普遍贯串在祖国医学的各个方面，用来说明人体的组织结构、生理功能、疾病的发生和发展规律，并指导临床诊断和治疗。

(一)说明人体的组织结构 人体的一切组织结构，既是统一的，又可划分为相互对立的阴阳两部分。就大体部位来说，人体的上部属阳，下部属阴；体表属阳，里属阴。体表的背部属阳，腹部属阴；外侧属阳，内侧属阴。以脏腑来分，六腑属阳，五脏属阴。五脏之中又分阴阳，心、肺在上属阳，肝、肾在下属阴。在每一脏腑之中，又可再分阴阳，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等。所以《内经》说：“人生有形，不离阴阳。”

(二)说明人体的生理功能 祖国医学认为人体的正常生命活动，是由阴阳两个方面保持着对立统一的平衡状态的结果。例如，属于阳的机能与属于阴的物质之间关系，就是这种对立统一关系的体现。人体的生理活动是以物质为基础的，没有阴就无以产生阳气；而生理活动的结果，由于阳气的作用，又不断化生阴精。

又如以气、血、津液为例，气为阳，血和津液为阴。《内经》说：“清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏”，就是具体说明阳是体内轻清之气，外出口鼻、皮肤肌表发散；阴是体内重浊的血、津液等，内流五脏，并从下窍排泄。《内经》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，进一步说明这些生理功能是相互依存、密切联系的。

(三)说明人体的病理变化 祖国医学认为人体的抗病机能——正气，与致病因素——邪气两个方面，都可用阴阳来分析，病邪可分为阴邪与阳邪，阴邪致病，必致阴偏胜，出现寒盛症；阳邪致病，必致阳偏胜，出现实热症。正气可分为阳气与阴液二方面，阳气虚出现虚寒症，阴液虚出现虚热症。因此，多种多样的病理变化，都可用“阴阳失调”，“阳胜则热，阴胜则寒”，“阳虚则外寒，阴虚则内热”来概括说明。

此外，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”。如某些慢性病，在其发展过程中，由于阳气虚弱而累及阴液的化生不足；或由于阴液亏损而累及阳气的生化无源，都是临床常见的病理变化。

(四)作为诊断疾病的总纲 由于阴阳失调是疾病发生发展的根本原因，因此，任何病征，尽管它的临床现象千变万化，但总可用阴证和阳证两类来进行概括和分析基本性质。在临床上常用的八纲辨证，就以阴阳为总纲：表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。故《内经》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”，“审其阴阳，以别柔刚”。

(五)用于疾病的治疗 由于阴阳的偏胜或偏衰，是各种病理现象的基本表现，因此，调整阴阳恢复阴阳的相对平衡，就是治疗的基本原则。如《内经》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”采用的方法是：“调其阴阳，不足则补，有余则泻”，“阳病治阴，阴病治阳”，“寒者热之，热者寒之”。

此外，对于药物的性味和功能，也可以阴阳来进行概括。如以寒凉、滋润的药物属阴，温热、燥烈的药物属阳；药味酸、苦、咸的属阴，辛、甘、淡的属阳；药物具有敛降作用的属阴，具有升散作用的属阳。治疗疾病，就是根据病情

的阴阳偏盛偏衰情况，确定治疗原则，再结合药物的阴阳属性和作用，选择使用相应的药物，从而达到治疗目的。

阴阳学说来源于实践，具有自发的、朴素的辩证法观点，这对祖国医学的理论发展和临床实践起到了一定的指导作用，至今中医临床还比较广泛地应用它，这是应当肯定的。但是必须承认，这种自发的、朴素的辩证法思想是不完备的，有很大的局限性。由于当时历史条件的限制，阴阳学说不能建立在高度科学分析的基础上，只能根据一些直观的体验对事物内部的矛盾作粗略的说明，并且也掺入了唯心主义和形而上学的糟粕。例如，阴阳处于不断斗争和消长的过程，因此阴阳只有相对的平衡，而没有绝对的、永久的平衡。祖国医学过去强调绝对的平衡是不符合实际的。又如阴阳学说中，认为日夜和四季(春、夏、秋、冬)的循环往复，也是阴阳的消长所引起，而且是日日如此，年年如此，这种停止的论点，也是错误的。毛主席教导我们：“古代的辩证法带着自发的朴素的性质，根据当时的社会历史条件，还不可能有完备的理论，因而不能完全解释宇宙，……。”我们必须以毛主席的光辉哲学思想为指导，对于阴阳学说采取批判地继承的态度。

思 考 题

1. 阴阳学说的基本概念有哪些？
2. 阴阳学说如何应用于中医学的各个方面？
3. 病例分析：(1)男性，46岁，近六个月来怕冷，乏力，喜热饮，大便溏薄，小便清长，好静不好动，懒于言语，舌淡胖，脉大而无力。
(2)男性，48岁，一周前感冒发热，因公事繁忙，仍带病工作，二天来发高热，不怕冷，面红目赤，口渴喜冷饮，腹胀便秘，舌苔薄黄，脉洪数。

附：五行学说

一、五行学说的基本概念

古代劳动人民在长期的生产实践斗争中，在探索自然界的客观规律性的时候，逐步认识到宇宙间的一切事物，都是由木、火、土、金、水五种物质的运动和变化所构成。由于这五种物质各有不同的特性，因此采用“比类取象”的方法，按照事物的不同性质、作用、特点、分类归属于五行之中。在医学领域里，把人体的内脏、组织、器官、情志等，也都归属于五行，并用以阐述人体的脏腑组织之间生理、病理的复杂联系，以及人体与外界环境之间的相互关系(见表2)。

表2 五行归类表

五行	五方	五季	五气	五化	五色	五味	五脏	腑	五官	五体	五志
木	东	春	风	生	青	酸	肝	胆	目	筋	怒
火	南	夏	暑	长	赤	苦	心	小肠	舌	脉	喜
土	中	长夏	湿	化	黄	甘	脾	胃	口	肉	思
金	西	秋	燥	收	白	辛	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
水	北	冬	寒	藏	黑	咸	肾	膀胱	耳	骨	恐

二、五行的生、克、乘、侮

五行学说，主要是以五行相生、相克来说明事物间的相互关系。相生，即相互资生和助长；相克，即相互制约和克制。

五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生