

中国医学百科全书

中医基础理论

中国医学百科全书

中医基础理论

上海科学技术出版社

22
42

样 本 库

中国医学百科全书 全一册

中国医学百科全书

中国医学百科全书编辑委员会



上海科学技术出版社

1188259

中国医学百科全书

中医基础理论

任应秋 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 17 字数 660,000

1989年9月第1版 1989年9月第1次印刷

印数 1—4,900

ISBN 7-5323-1521-5/R·421

定价: 7.60元

2J100/11

《中国医学百科全书》编辑委员会

主任委员 钱信忠

副主任委员 黄家驷 季仲朴 郭子恒 吴阶平 涂通今 石美鑫 赵锡武

秘书长 陈海峰

副秘书长 施莫邦 冯光 朱克文 戴自英

委员 (以姓氏笔划为序)

丁季峰	土登次仁	马飞海	王 懿(女)	王玉川	王世真	王用楫
王永贵	王光清	王叔威	王季午	王冠良	王雪苔	王淑贞(女)
王鹏程	王德鉴	王翰章	毛文书(女)	毛守白	邓家栋	石茂年
石美鑫	卢惠霖	卢静轩	叶恭绍(女)	由 崑	史玉泉	白清云
邝贺龄	冯 光(女)	兰锡纯	司徒亮	毕 涉	吕炳奎	曲绵城
朱 潮	朱壬葆	朱克文	朱育惠	朱洪荫	朱既明	朱霖青
任应秋	刘世杰	刘育京	刘毓谷	米伯让	孙忠亮	孙瑞宗
苏德隆	杜念祖	杨医亚	杨国亮	杨树勤	杨铭鼎	杨藻宸
李 昆	李永春	李宝实	李经纬	李振志	李肇特	李聪甫
吴之理	吴执中	吴阶平	吴英恺	吴征鉴	吴绍青	吴咸中
吴贻谷	吴桓兴	吴蔚然	余 瀛	宋今丹	迟复元	张 祥
张世显	张立藩	张孝骞	张昌颖	张泽生	张学庸	张涤生
张源昌	陆如山	陈 信	陈中伟	陈明进	陈国桢	陈海峰
陈灏珠	林巧稚(女)	林克椿	林雅谷	郁知非	尚天裕	罗元恺
罗致诚	季仲朴	依沙克江	周金黄	周敏君(女)	郑麟蕃	孟继懋
赵炳南	赵锡武	荣独山	胡传揆	胡熙明	钟学礼	钟惠澜
侯宗濂	俞克忠	施莫邦	姜春华	洪子云	夏镇夷	顾学箕
顾绥岳	钱 惠	钱信忠	徐丰彦	凌惠扬	郭 迪	郭乃春
郭子恒	郭秉宽	郭泉清	郭振球	郭景元	唐由之	涂通今
诸福棠	陶桓乐	黄 量(女)	黄文东	黄耀桑	黄家驷	黄桢祥
黄绳武	曹钟梁	盖宝璜	梁植权	董 郡	董承琅	蒋豫图
韩 光	程之范	傅丰永	童尔昌	曾宪九	谢 荣	谢少文
裘法祖	蔡 荣	蔡 翹	蔡宏道	戴自英		

序

《中国医学百科全书》的出版是我国医学发展史上的一件大事，也是对全人类医学事业的重大贡献。六十年代初，毛泽东同志曾讲过：可在《医学卫生普及全书》的基础上编写一部中国医学百科全书。我们深感这是一项重大而艰巨的任务，因此积极进行筹备工作，收集研究各种有关医学百科全书的资料。但由于十年动乱，工作被迫中断。粉碎“四人帮”后，在党和政府的重视和支持下，医学百科全书的编写出版工作又重新开始。一九七八年四月，在北京正式召开筹备会议，拟订了编写出版方案和组织领导原则。同年十一月，在武汉举行了第一次编委会，落实了三十多个主编单位，全国医学界的著名专家、教授和中青骨干都参加了编写工作。

祖国医学发展史中，历代王朝就有学者编纂各类“集成”和“全书”的科学传统，但系统、全面地编写符合我国国情和医学科学发展史实的大型的医学百科全书还是第一次。这是时代的需要，人民的需要，是提高全民族科学文化水平，加速实现社会主义现代化建设的需要。从长远来看，这是发展我国医药卫生事业和医学科学的一项基本建设，也是建设社会主义精神文明建设的重要组成部分。因此，编写出版《中国医学百科全书》是我国医学界的一项重大历史使命。

我国既有源远流长的祖国医学，又有丰富多彩的现代医学。解放以来，在党的卫生方针指导下，还积累了群众性卫生工作

和保健强身的宝贵经验，涌现了许多中西医结合防治疾病的科研成果。在我们广大的医药卫生队伍中，有一大批具有真才实学，又善于写作的专家，他们都愿意为我国科学文化事业竭尽全力，把自己的经验总结出来，编写出具有我国特点的医学百科全书。

《中国医学百科全书》是一部专科性的医学参考工具书，主要读者对象是医药院校毕业及具有同等水平的医药卫生人员，但实际需要查阅这部全书的读者将远远超过这一范围。全书内容包括祖国医学、基础医学、临床医学、预防医学和特种医学等各个学科和专业，用条目形式撰写，以疾病防治为主体，全面而精确地概述中西医药科学的重要内容和最新成就。在编写上要求具有高度的思想性和科学性，文字叙述力求言简意明，浅出深入，主要介绍基本概念、重要事实、科学论据、技术要点和肯定结论，使读者便于检索，易于理解，少化时间，开卷得益。一般说来，条目内容比词典详尽，比教材深入，比专著精炼。

为适应各方面的需要，《中国医学百科全书》的编写出版工作准备分两步走：先按学科或专业撰写分卷单行本，然后在此基础上加以综合，按字顺编排出版合订本。这两种版本将长期并存。随着学科发展的日新月异，我们并将定期出版补新活页。由于涉及面广，工作量大，经验不足，缺点错误在所难免，希望读者批评指正。

钱信忠

1982年11月

中国医学百科全书

中医基础理论

主 编：任应秋（北京中医学院）

副主编：林建德（广州中医学院）

许自诚（兰州医学院）

编 委：（以姓氏笔画为序）

区永欣（广州中医学院）

邓铁涛（广州中医学院）

匡调元（上海中医学院）

刘渡舟（北京中医学院）

刘燕池（北京中医学院）

刘长林（社会科学院哲学研究所）

张珍玉（山东中医学院）

李廷谦（四川医学院）

罗元恺（广州中医学院）

焦树德（北京中医学院）

傅世垣（北京中医学院）

学术秘书：刘燕池（北京中医学院）

编写说明

- 一、《中医基础理论》，是《中国医学百科全书》祖国医学所属分卷之一，是供医药院校毕业后有一定工作经验的理论教学和科研人员，以及具有同等水平的医药卫生人员查阅的参考工具书。
- 二、本分卷以条目形式编写，共列272条目。力求体现“全”、“新”、“精”的精神，以中医学的基本概念、基本理论、基本规律和基本方法等基础内容为主，比较系统、完整地反映了中医学的理论体系。共包括中医学的哲学基础、基本特点、阴阳五行、运气学说、脏腑经络、气血津液、病因病机、诊法辨证、治则治法、预防养生等内容。并选收了一部分国内理论研究的新成就，以便能比较客观地反映当前的科研动态及今后的发展方向。
- 三、各条目之撰写，均以直接阐释其理论内容为主，文字要求简明扼要。
- 四、每部分理论之后，均附有“历代之研究”条目，对于历代医家之学术见解及其理论贡献，作了较为全面的介绍，以使读者对于中医学传统理论之发展沿革有较深入的理解。
- 五、正文之前，列有本分卷整个内容的目录，卷末附有名词术语索引及主要参考书目，以供读者查阅及进一步研究应用。
- 六、本分卷之编写成功，是全体编委及作者共同努力的结果。在编撰过程中，得到了北京中医学院、广州中医学院、兰州医学院、成都中医学院、山东中医学院、四川医学院及中医研究院等有关单位领导的大力支持和帮助，特此致谢。书中之经络循行图示，系由北京中医学院李志强同志所绘制，在此亦表谢意。

中医基础理论分卷编辑委员会

一九八七年四月

中国医学百科全书

中医基础理论

目 录

中医基础理论	1	气血	57
中医学的哲学基础	2	津液	60
中医学的唯物观	3	精神	61
中医学的恒动观	4	气血津液精神之间的相互关系	62
中医学的辩证观	4	历代对脏腑学说之研究	63
中医学的整体观	5	经络学说	69
阴阳五行	8	腧穴	69
阴阳学说	9	经络的生理、病理及应用	70
阴阳学说的基本内容	11	经络在诊断方面的作用	71
阴阳学说在中医学中的应用	12	经络在治疗方面的指导作用	72
历代医家对阴阳学说之研究	14	十二经脉	72
五行学说	16	十二经脉循行部位和主要病症	75
五行学说的基本内容	17	奇经	79
五行学说在中医学中的应用	20	奇经八脉	79
历代医家对五行学说之研究	21	奇经八脉与十二经脉的关系	81
阴阳学说和五行学说的关系	23	十二经别	82
运气学说	24	十五别络	85
运气学说的基本内容	25	十二经筋	86
运气学说的临床运用	33	十二皮部	90
历代医家对运气学说之研究	34	经络实质之研究	91
脏腑学说	37	体质学说	95
五脏	39	中医病因学	99
心	40	六淫	100
肺	41	疫疠	103
脾	43	外因性损伤	103
肝	45	七情	104
肾	47	饮食不节	105
六腑	49	劳损	106
胃	49	房劳	108
小肠	50	水土不服	109
大肠	51	胎传	109
膀胱	51	误治	110
胆	52	发病	111
三焦	52	病发阴阳	111
奇恒之腑	53	邪正斗争	112
脑	53	新感与伏邪	113
骨与髓	54	染易	114
脉	54	传变	114
女子胞	54	复发	115
脏腑之间的相互关系	55	中医病机学	116

脏腑病机	119	辨证	186
肺与大肠病机	120	八纲辨证	188
脾胃病机	121	表里辨证	189
肝胆病机	123	寒热辨证	191
心与心包病机	126	虚实辨证	192
肾与膀胱病机	127	阴阳辨证	194
两脏同病病机	129	气血津液辨证	194
历代对脏腑病机之研究	131	气病辨证	195
经络病机	133	血病辨证	196
六气病机	134	气血同病辨证	197
历代对六气病机之研究	136	津液病辨证	198
气血病机	137	脏腑辨证	198
气病病机	137	心病辨证	199
血病病机	139	肺病辨证	200
气血同病病机	141	脾病辨证	201
历代对气血病机之研究	141	肝病辨证	202
津液病机	143	肾病辨证	204
精神病机	145	胃病辨证	205
痰湿水饮病机	146	小肠病辨证	206
历代对痰饮病机之研究	148	大肠病辨证	206
温热卫气营血病机	148	膀胱病辨证	207
温热三焦病机	152	胆病辨证	207
历代对温热病机之研究	155	经络辨证	207
六经病机	157	十二经脉辨证	207
历代对六经病机之研究	159	奇经八脉辨证	208
病机十九条	160	六经辨证	209
病因病机学之近代研究	164	太阳病辨证	209
诊法	167	阳明病辨证	213
望诊	167	少阳病辨证	215
望神	167	太阴病辨证	216
望色	168	少阴病辨证	216
望五官	169	厥阴病辨证	217
望形态	170	温热病卫气营血辨证	218
诊体表病状	171	温热病卫分辨证	219
望络脉	171	温热病气分辨证	219
诊指纹	172	温热病营分辨证	220
辨排泄物	172	温热病血分辨证	221
舌诊	172	温热病三焦辨证	221
闻诊	174	温热病上焦辨证	222
问诊	176	温热病中焦辨证	222
切诊	178	温热病下焦辨证	223
切脉的原理与方法	178	治则	223
平脉	179	调整阴阳	224
脉象与主病	180	标本缓急	224
诊妇人脉	182	扶正与祛邪	225
诊小儿脉	182	三因制宜	225
辨脉	182	既病防变	226
按诊	183	治法	226
四诊合参	184	正治与反治	227
诊法之研究	185	汗法	228

辛温解表法	228	理血法	233
辛凉解表法	228	止血法	234
滋阴解表法	228	祛瘀活血法	234
益气解表法	228	祛湿法	234
清法	228	解表祛湿法	234
清热泻火法	228	燥湿化浊法	234
清热解毒法	229	清热利湿法	234
清营凉血法	229	利尿渗湿法	235
清热祛暑法	229	温阳利水法	235
清热祛湿法	229	祛痰法	235
清热养阴法	229	燥湿化痰法	235
下法	229	清热化痰法	235
寒下法	229	温化寒痰法	235
温下法	230	消痰软坚法	235
润下法	230	祛风法	235
逐水法	230	祛风除湿法	236
温法	230	养血祛风法	236
温中散寒法	230	平肝熄风法	236
回阳救逆法	230	清热熄风法	236
温络通痹法	230	开窍法	236
消法	230	清心开窍法	236
消食导滞法	231	涤痰开窍法	236
消癥化积法	231	安神法	236
驱虫消积法	231	养血安神法	237
补法	231	滋阴安神法	237
补气法	231	重镇安神法	237
补血法	231	固涩法	237
气血双补法	232	固表止汗法	237
补阴法	232	固肾涩精法	237
补阳法	232	固肾缩泉法	237
阴阳两补法	232	敛肺止咳法	237
补益气阴法	232	涩肠止泻法	237
和法	232	固崩止带法	238
和解少阳法	232	治法之研究	238
调和胆胃法	232	预防	239
调和肝脾法	232	养生学	240
调和肠胃法	233	中医学对衰老的认识	240
调和气血法	233	养生方法	241
吐法	233	历代对养生之研究	246
理气法	233	历代主要参考书目	248
行气法	233	索引	250
降气法	233		

中医基础理论

中医基础理论,是研究和阐明中医学的基本概念、基本理论、基本规律和基本原则的一门学科。它以脏腑经络为理论基础,以古代唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说为基本方法,以整体观念和辨证论治为重要特点。

早在战国时期,《内经》、《难经》等对于人体的解剖、生理、病理,以及疾病的诊断、防治等都作了比较全面的阐述,初步奠定了中医学的理论基础。东汉末年,我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》,在《内经》、《难经》等理论上,用六经辨证和脏腑辨证方法,对外感伤寒和内伤杂病进行辨证论治,从而进一步确立了中医学的辨证论治理论体系和治疗法则;并对《内经》的病因学说有所发挥,首次提出了病因学的“三因论”,给后世的“三因学说”以深刻影响,为临床医学的发展打下了良好的理论基础。

在《内经》、《难经》和《伤寒杂病论》的基础上,历代医家从不同的角度,不断地总结医疗实践经验,有所发明、有所创造,各家医学流派日益兴盛,从不同方面丰富和发展了中医学的理论。其中如金、元时期刘河间的火热病机学说;张子和的攻邪理论;张洁古的脏腑病机学说;李东垣的脾胃理论;朱丹溪的阳有余阴不足学说;明代张景岳对阴阳肾命学说的发挥;清代叶天士、吴鞠通、王孟英等对温热病发生、发展规律的探讨,以及对卫气营血辨证和三焦辨证的创立等,对于中医学理论体系的丰富和发展,都作出了很大的贡献。

中医基础理论的内容,主要包括阴阳五行、五运六气、脏腑经络、病因病机、诊法辨证、治则治法,以及预防养生等方面。

阴阳五行学说:是中国古代的唯物论和辩证法哲学思想。中医学主要运用其关于矛盾对立统一及事物间相互关联的学说,研究和探讨人体结构、生理活动及病理变化的对立统一、相互促进、相互制约的有机联系,并用以说明疾病的性质,以及诊断和治疗的一般规律,从而有效地指导中医的临床实践。

运气学说:是中医学研究和探讨自然界天象、气候变化规律及其对人体和生物所产生影响的学说。它运用阴阳、五行等基本理论,以“天人相应”的整体观念为指导思想,把自然界气候现象和生命现象统一起来,把气象变化与人的发病规律统一起来,从而通过对自然界运动节律的推演,来探讨天时气象变化对人体健康与疾病发生的密切关系,用以作为临床诊断和论治的参考。

脏腑学说:是研究人体各个脏腑、组织器官的生理功能、病理变化,以及脏腑组织器官与外界环境相互关系的学说,是指导中医临床各科辨证论治的理论基础。其重点内容除阐明五脏、六腑、奇恒三腑的生理功能外,并介绍精、气、血、津液的化生、输布、作用,及其相互之间的关系,从而说明精、气、血、津液既是脏腑功能活动的产物,又是脏腑功能活动的物质基础。

经络学说:是研究人体经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说。经络是人体沟通表里上下,联络脏腑组织器官,通行气血的一个完整的组织系统,有其特有的循行路线和走向交接规律。经络学说应用于生理、病理及诊断、治疗等各方面,具有重要的指导作用。近年来对于经络实质的研究,取得了重大的发展,已引起国内外医学界的普遍兴趣。

病因病机学说:是阐明疾病发生、发展的一般规律,以及各种致病因素的性质、特点及其所致病证的临床表现的学说。关于疾病的发生,中医学认为主要是由于人体内外环境的失调,因此对于病发阴阳、邪正斗争、新感与伏邪、染易、传变与复发等方面都有所阐述,并强调在疾病的发生、发展过程中,内在因素正气的虚损是疾病发生的根据,而外在因素即各种致病原因是疾病发生的条件,外因通过内因而起作用,方能发生疾病。其主要的病变机转,则不外表现在阴阳失调、表里出入、升降失常、寒热进退、邪正虚实等方面。对于脏腑病机、经络病机、六气病机、气血病机、津液病机、精神病机、痰饮病机、卫气营血病机、三焦病机、六经病机等,亦作简要之介绍。

诊法与辨证:诊法,即收集病情资料,诊察疾病的方法。中医诊病,主要运用望、闻、问、切的四诊方法,其望舌和切脉,更是中医诊病的独特之处。通过四诊所获得的病情资料则是辨证的依据,故熟练掌握四诊的方法,对于临床辨证论治具有重要意义。辨证,是对于病情资料进行综合分析以判断疾病的过程,是中医认识疾病的基本方法。中医临床通过辨证,即可确定疾病的原因、部位和性质,从而为治疗提供根据。其中主要介绍八纲辨证、脏腑辨证、经络辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等方法。这些辨证方法,从不同的角度总结了中医学认识疾病的一般规律,而它们彼此之间,则又是相互关联、相互补充的。

治则与治法:治则,是治疗疾病所必须遵循的基本原则。主要可概括为标本缓急、扶正祛邪、正治反治、调整阴阳,以及三因制宜等几个方面。“治病求本”是中医学辨证论治的根本原则,也是治则的总纲。临床上,必须抓住疾病的本质,寻求产生疾病的根本原因,并针对其本质进行治疗,方能取得预期的效果。故治则对于临床采用正确的治疗方法和措施,具有重要的指导意义。治法,是在治疗原则指导下所确立的具体方法,它直接关系到遣药组方以及运用各种的治疗措施。因此,对治法的正确运用,是解决疾病的重要环节。

预防与养生:预防,是采取一定的措施防止疾病的发生和发展。中医学强调“治未病”,并从“未病先防”和“既病防变”两方面提出了很多精辟的见解和具体措施。养生抗老,益寿延年,亦是中医学的重要组成部分,具有独特的理论和方法,其中有关衰老的认识和各种养生法的运用都具有较强的现实意义和指导作用。

因此,可以看出中医基础理论是一种自成系统的医学理论体系,有其独特的规律,对于揭示人体奥秘,探讨生

命机理,研究疾病的发生发展等,将显示其重要的科学价值。近年来,很多学者运用现代科学知识(包括现代医学知识)对中医基础理论进行研究。如从细胞水平与分子生物学水平来论证阴阳学说的科学基础;运用系统论方法来论证中医学整体观念在生理、病理、诊断、治疗等各方面的指导意义,运用控制论原理来阐述五行结构的调节原理、脏腑经络的相互联系和制约规律,以及中医学辨证论治规律的理论基础等,都有所报道。

关于中医基础理论的实验研究方面,由于近年来中西医结合工作的大量开展,试图运用现代科学技术来探讨中医学基础理论的实质,开拓中医理论现代化的道路,也有了良好的开端。一九七九年五月全国中医学术会议对阴阳、寒热、虚实、气血、经络,以及中医学的脏腑等科研成果,进行了交流和讨论,普遍引起了我国医学界的极大兴趣和重视。

例如关于中医学对肾本质的研究,上海第一医学院等单位通过“异病同治”的方法来探索肾的物质基础,发现不同病种(如无排卵性功能性子官出血、支气管哮喘、妊娠中毒症、冠状动脉粥样硬化、红斑狼疮和神经衰弱等)的肾阳虚病人的24小时尿-17羟皮质类固醇含量普遍低于正常值,尿-17羟测定与冷压试验,在肾阴虚与肾阳虚病人因用药过偏而有阴阳症状转化时,也有相应的转化,因而证明阴阳是有其共同的物质基础,调节肾中阴阳亦应按阴阳互根的观点来进行。为进一步探索肾阳虚病人尿-17羟低下的原因,结果发现肾阳虚病人对促肾上腺皮质激素二日静脉滴注试验反应多有延迟,而于补肾调整阴阳后则可复原,从而说明肾阳虚病人的尿-17羟皮质类固醇低下,可能继发于垂体功能低下或垂体以上中枢功能紊乱。为了进一步了解肾阳虚的发病原理,采用血11-羟昼夜节律测定SU-4885试验、ACTH试验,以全面观察下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统,发现肾阳虚病人确有以下下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统不同部位、不同程度的功能紊乱,并进一步发现肾阳虚患者的垂体-甲状腺轴和垂体-性腺轴亦呈功能低下。

又如关于中医对脾本质的研究,表明“脾”与消化功能具有一定的关系。北京、广州有关单位观察到某些脾虚患者的小肠吸收功能、胃分泌胃泌素功能和胰腺的外分泌功能均有所降低,消化道排空功能明显加快,唾液淀粉酶活性在酸刺激后降低,X线钡餐检查,则发现半数以上可有胃肠功能紊乱和器质性病变,其中尤以小肠功能异常占多数。各种实验结果亦表明脾虚患者的交感神经常处于抑制状态,而副交感神经则处于亢进状态,从而证明“脾”可能与植物神经功能有关。另外,还发现脾虚患者的细胞免疫及体液免疫功能均有所降低,从而说明“脾”与免疫功能有关。通过实验发现脾虚患者的甲状腺功能及肾上腺皮质功能均呈低下,并有糖代谢障碍,因而证实“脾”与代谢及内分泌系统之功能亦有关系。

关于经络学说的研究,通过对经络循经感传现象的观察,证实循经感传是客观存在的经络现象;其感传路线与经典所载经络循行路线,基本上是一致的,而与神经、

血管的分布和走行则不同;循经感传的基本特征是传导缓慢(约20cm/s)、具有双向传导性、可激发性和可阻滞性。

通过对穴位的研究,多数学者认为神经和血管的综合性结构可以作为穴位的形态学基础,穴位上的皮肤电现象是客观存在的。近年来还发现穴位的冷光信息与人体的生理、病理状态具有一定的关系。临床观察和动物实验也证明穴位具有相对的特异性,针刺穴位时对机体脏腑功能活动的影响,具有明显的相对的特异性。

通过大量的研究,许多学者从不同的学科、不同的角度对经络的实质提出了许多学说,如经络是多系统的综合功能说;经络-内脏皮层相关说;经络是尚未发现的新的独特系统说;经络是机体内的自控系统说;经络是大脑皮层上的循行性立体反射系统说;经络是进化比较低级和古老的传导系统说;经络波导说;经络中枢神经系统相关说等等。这些学说或假说的提出,为经络实质的研究开阔了思路,必将推动经络学说科学研究的进一步深入和发展。

科学进展在日新月异,中医学也必须向现代化迈进。中医学的现代化,包括中医理论的现代化和中医临床技术的现代化,要在辩证唯物主义思想指导下,充分运用现代科学各有关学科的先进技术和方法,在中医学传统理论的基础上,系统地研究其独特的理论体系和丰富的临床经验,总结其规律,揭示其本质,发扬其精华,剔除其糟粕,使中医学的系统理论经过实验科学的验证,成为更加严密的先进的科学体系。

(任应秋 刘燕池)

中医学的哲学基础

医学和其它自然科学一样,同样也要受到一定的哲学思想和世界观的支配和影响。中医学属于自然科学范畴,它是在长期的医疗实践中逐步形成和发展起来的,并已成为独特的医学理论体系。这一理论体系的科学性,不仅在于它本身来源于实践,更主要的是在于它经受了千百年长期医疗实践的反复检验而能不断前进和发展,且在科学技术蓬勃发展的今天,更显示出其强大的生命力,其根本原因就在于中医学的理论体系,从其创立起就是建立在古代的唯物论和辩证法哲学基础之上的,从其完整的理论内容,到其丰富的实践经验,无不体现着唯物论和辩证法的基本观点,因而才使中医学的发展在正确的哲学思想的指导下,立于科学的不败之地。

中医学是一个非常广博的医学理论体系,它虽然以人体为主要研究对象,但是它把人体看作是自然界整体的一部分,并不孤立地研究人体,而是把人体放在自然界的整体运动和动态平衡之中来进行研究。因此,在中医学理论体系中,综合运用了与人体有关的各门自然科学知识,无论在中医学的生理、病理、诊断、治疗、药物等各方面,处处都渗透着古人对天文、气象、历算、地理、生物、物理、心理,以及哲学的理解。

哲学是关于世界最一般的运动规律的科学。中医学理

论体系在创建的时候,即曾直接大量地利用了当时的哲学成果。如中医学的“阴阳”、“五行”、“形神”、“精气”等,原本即是古代哲学范畴的概念,但应用于医学之中后,经过发展,便又成为具有医学特定内涵的中医学重要概念。从而使中医学沿着正确的方向,延续发展至今,成为一种具有整体观念和辩证论治特点的医学理论体系。

中医学的哲学基础,即是古代的唯物论和辩证法观点,主要体现在唯物观、恒动观、辩证观、整体观等四个方面。

(任应秋 刘燕池)

中医学的唯物观

辩证唯物主义认为,承认世界的物质性是一切科学研究的前提。物质是第一性的,精神是第二性的,物质决定精神,而精神则是物质的反映,这是哲学的最基本问题。中国医药学对于物质世界、生命起源、形体和精神的关系,以及疾病的成因等医学上的一些重大问题,均作出了唯物主义的论述。

关于物质世界的认识,中医学首先认为世界是物质的,并认为“气”是物质世界的本元,物质世界乃是阴阳二气相互作用的结果,世界万物都是由“气”所构成的。如《素问·天元纪大论》说:“在天为气,在地成形,形气相感而化生万物矣。”《类经·摄生类·注》亦指出:“生化之道,以气为本,天地万物,莫不由之。”因此,《素问·气交变大论》说:“善言气者,必彰于物。”古代医家既然把“气”看成是一切物质形体的基础,自然也就把“气”看成是一种物质,而且还把物质当成了连续的“气”和不连续的“形”的统一。这就把中医学的基本理论建立在唯物论的基础上了。

中医学认为物质世界是在阴阳二气作用的推动下孳生着,发展着,而木、火、土、金、水五种最基本的物质,则是构成物质世界的不可缺少的元素,这是我国春秋时代即存在的一种朴素的唯物的元素论观点。所以,我国最早的阴阳五行说,乃是属于物质的概念。例如“阴阳者,万物之能始也。”(《素问·阴阳应象大论》)“人生有形,不离阴阳”(《宝命全形论》),“故以土与金、木、水、火杂,以成百物。”(《国语·郑语》),“天生五材,民并用之,废一不可。”(《左传·襄公》)这里所说的“五材”,即指五行。这即是认定世界事物乃是由阴阳二气和五行等物质所构成。

人也是物质的,人禀天地之气而生。如《素问·阴阳应象大论》说:“天有精,地有形……故能为万物之父母。”又说“天复地载,万物悉备,莫贵于人”,“人以天地之气生,四时之法成。”(《宝命全形论》)意思是说,宇宙之间充满着无数的物质体,人是万物之一,而包括人在内的这些物质体,都是宇宙自然界本身的产物,人在万物之中又是最可宝贵的物质体。可以看出,这不但对人和万物的性质及区别有了一定的认识,而且已初步认识到生命(人)是起源于非生命物质(天地之气),只是人比普通的生命物质体更为高级而已。

中医学认为人体主要由精、气等物质所构成,这在《内经》中亦有很多的论述,如“人始生,先成精”(《灵枢·经

脉》),“精先身生是谓精”(《决气》),“夫精者,身之本也”(《素问·金匱真言论》),“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻。”(《上古天真论》)说明“精”有先天和后天两种,先天之精即生殖之精,禀受于父母,这是构成机体含有生命活力的原始物质。后天之精则来源于饮食水谷之化生,经过血液运行而达于周身,以营养脏腑组织及形体。先天之精藏之于肾,并持续地获得后天之精的充养,从而成为机体生命活动的物质基础。

同时,中医学认为精能化气,“气”也是构成机体和维持生命活动的物质之一。如《素问·阴阳应象大论》说:“形食味,化生精”,“精化为气”,“气生形”。《灵枢·决气》亦说:“上焦开发,宣五谷味,熏肤充身泽毛,若雾露之溉,是谓气。”说明“气”在机体内的客观存在,是通过脏腑组织的不同机能活动所反映出来的。并以气的运动变化来阐释人体的生命活动。中医学就是根据人体“气”所分布的部位和反映出来的不同作用,而区分为元气、宗气、营气、卫气,以及脏腑之气等。

关于人的形体和生命活动(神)的关系,中医学也作出了正确的唯物解释。如“生之来,谓之精”(《灵枢·本神》),此“生”,即指生命活动。“两精相搏谓之神”(《本神》),“神者,水谷之精气也”(《平人绝谷》),“气和而生,津液相成,神乃自生。”(《素问·六节脏象论》)这就说明了“神”是由精气所产生的,初步肯定了精神活动是离不开物质基础“精气”的。人之形体和精气等物质是第一性的,生命活动和精神意识思维活动则是第二性的,故人的精神活动往往随着精气的盛衰而变化。

中医学的形神关系,强调“形与神俱”(《素问·灵兰秘典论》),形神统一。“形”是基础,是根本,“神”是生命活动的表现,神不能脱离形体而单独存在。有形体才能有生命,有生命才能产生精神活动和具备生理功能。而人之形体又须依靠摄取自然界的一定物质(水谷精气)方能生存。《八正神明论》指出:“血气者,人之神。”这又进一步是说神的物质基础是气血,而气血则是构成形体的基本物质。反之,人体脏腑组织的功能活动,以及气血的营运等,又必须受“神”的主宰,这种形与神相互依存不可分割的关系,即称之为“形与神俱”。形乃神之宅,神乃形之主,无神则形不可活,无形则神无以附,二者相辅相成,是生命活动存在的根本保证。

精神活动的高级形式是思维。《素问·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官也,神明出焉。”《灵枢·五色》说:“积神于心,以知往今”,这即指出心(包括脑的功能)是思维的器官。《本神》又说:“所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志,因志而祥变谓之思,因思而远慕谓之虑,因虑而处物谓之智。”这即是指思维过程,“任”,即担任、接受之意。所谓“任物”,即是心通过感官接触外界事物,从而产生感觉作用,并由此产生意、志、思、虑、智等认识和思维活动,其过程是一级高于一级的。但从“任物”到“处物”,一刻也不能离开“物”。人虽禀天地之气而生,但物质世界并不依赖于人而存在,因而所谓“任物”,只能是反映外界事物的意思。“物”不依赖于“心”

而独立存在，而“心”只能起到反映外界事物的作用，这亦是属于唯物论的反映论之认识。

(任应秋 刘燕池)

中医学的恒动观

中医学对于物质世界的认识，是从自然现象开始的，古人通过长期的观察和验证，逐步认识到宇宙自然界的一切事物(包括人在内)，都是处于永恒的运动变化之中，从而建立了认识和分析事物发展变化的“恒动观念”。

关于宇宙自然界的运动，古人已经认识到大地是循着一定的规律在不停顿地运行着，如《素问·五运行大论》说：“动静何如？……曰：上者右行，下者左行，左右周天，余而复会也”，“地之为下否乎？……曰：地为人之下，太虚之中者也。……曰：冯(凭)乎？……曰：大气举之也。”这就明确地指出了宇宙自然界是处于不停地运动之中，人类所赖以生存的大地，也不是固定不动的，它是凭借大气(可理解为太阳系的宇宙引力)的升举而运行于太虚(即宇宙)之中。天体右旋，自东而西，大地左转，自西而东，左右旋转而周行于太阳系之中，四时万物的变化，均因之而产生。

例如，正是由于天体有规律的运动，自然界气候便发生节律性的周期变化。如《天元纪大论》所说：“欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁；应地之气，静而守位，故六期而环会，动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也”。动与静，是两种不同的运动形式，动固然是运动，静也是另一种形式的运动。天体属阳，故以五行之气运行于上，由土运而金运，而水运，而木运、而火运，一年一更替，有规律地运行无已，故谓之“五岁右迁”、“动而不息”。地体(即地球本身)属阴，故以风、火、热、湿、燥、寒六气运行于下，每年以厥阴风木、少阴君火、少阳相火、太阴湿土、阳明燥金、太阳寒水为序，毫无错乱地运行着，这就是“六气环会，静而守位”，天之运，地之气，永恒地有规律地运动，就成为自然界无穷变化的根源。

关于物质的运动形式，中医学概括为“升降出入”，也就是内在活动和内外交换两个方面，如《六微旨大论》说：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。故非出入，则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。”这就说明生、长、壮、老、已及生、长、化、收、藏等所有物质世界的无穷变化，均是由于升降出入的运动而形成。《读医随笔·升降出入》云：“人身肌肉筋骨，各有横直膜理，为气所出入升降之道，升降者，里气与里气回旋之道也；出入者，里气与外气相交接之道也。里气者，身气也；外气者，空气也。鼻息一呼，而周身毛孔皆为之一张，一吸而周身毛孔皆为一翕，出入如此，升降亦然，无一瞬或停者也。”这是前人对人这个有机体生理机能升降出入运动的科学论述，认为人体的机能活动及其内外气体交换无一瞬可以停止，这是非常正确的。人这个物质体是如此，推之于数不清的大小物质体亦莫不如此。故《素问·六微旨大论》说：“无不出入，无不升降，化有大小，期有远近，四者之有，而贵常守，”即说明升降出入乃是物质运动的普遍形

式。凡是具有形体的物质，虽然由于不同的情况，其变化范围有大小，其运动时限亦有长短，而升降出入四种运动形式，总是具备的。如果不具备这种运动，其物质体便不可能存在。因此《六微旨大论》又说：“是以升降出入，无器不有。故器者生化之字，器散则分之，生化息矣。”器，就是指的物质体。因此，事物的运动是连续的，不断的，无限期的，永恒的。《六微旨大论》又指出：“成败倚伏生乎动，动而不已，则变作矣。有期乎？曰：不生不化，静之期也。”就是说唯有永恒的运动，才能使物质变化及其发展无有终时，假使绝对的静止不动，则不生不化，生命便因之而毁灭，物质体本身也就因之而不可能存在。

永恒运动的物质世界，其发展变化虽然是极其复杂的，但中医学已明确地指出了下面两点：一是事物的运动变化是可以认识的，所以《灵枢·五音五味》既提出了“孰能明万物之精？”《逆顺肥瘦》则又认为“将审察于物而心生。”二是指出事物的运动变化是有规律可循的，如《素问·至真要大论》所说的“物化之常”，“常”，即是规律。而人通过认识和把握事物运动变化的规律，就可以能动的改造物质世界，使其更好地为人类服务。

(任应秋 刘燕池)

中医学的辩证观

经过长期实践检验的中医学理论体系，在许多方面都体现出具有唯物辩证法思想因素。实践说明，中医学之所以有生命力，就在于其理论体系是在古代唯物论和辩证法思想指导下逐步形成和发展起来的。

辩证法认为，一切事物都是对立的统一，“事物发展的根本原因，不在事物的外部，而在事物的内部，在于事物内部的矛盾性。”(《矛盾论》)中医学亦认为阴阳的对立统一乃是一切事物运动变化的根本原因。故《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”，《天元纪大论》并指出：“动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”上之与下，动之与静，阴之与阳都各自有矛盾的对立面，但它们又都在相召、相临、相错的运动中统一起来，这种对立统一的运动是万事万物发展变化的根源，所以称其为“父母”或“本始”。又如五行学说的相生相克，同样具有对立统一的意义。相生，是相互滋生和助长。相克，是相互制约和克服。没有相生，就没有事物的发生和成长；没有相克，就不能维持事物正常发展变化的协调关系。所以《类经图翼》说：“造化之机，不可无生，亦不可无制，无生则发育无由，无制则亢而为害。”这就说明，一切事物的运动变化，都存在着相互资生、相互制约的对立统一关系，而且只有生中有制，制中有生，相反相成，才能发展变化，运动不息。

中医学根据这种辩证法思想，首先认为人体本身就是—一个有机的对立统一体，在正常生理情况下，这个统一体的内和外、脏和腑、气和血、物质和功能等等，都是处于一种相互联系、相互制约的相对平衡对立统一之中，从而维持着机体正常的生命活动。如《素问·金匱真言论》说：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴，言人身之阴阳，则

背为阳,腹为阴,言人身之藏府中阴阳,则藏者为阴,府者为阳,肝心脾肺肾五藏皆为阴,胆胃大肠小肠膀胱三焦六腑皆为阳。”这就说明,人体的内和外、背和腹、五脏的藏精气和六腑的传化物,都是一阴一阳既相互对立,却又统一起来,发挥着相反相成的正常生理作用。所以,人体正常的生命活动过程,即体现为阴阳两面对立统一的协调,亦称之为阴阳平衡。故《调经论》说:“阴阳匀平,以充其形,九候若一,命曰平人。”《生气通天论》指出:“阴平阳秘,精神乃治。”但是,这种平衡不是绝对的,而是相对的动态平衡。一旦这种平衡遭到破坏,而又不能自行调节时,则疾病就会发生。正如《生气通天论》所说:“阴阳乖戾,疾病乃起”、“两者不和,若春无秋,若冬无夏。”而发展到“阴阳离决”的程度,则“精气乃绝”,人的生命也就随之而终结。

中医学认为任何疾病的发生和发展,都不离开内因与外因两方面的相互作用,并强调内因在发病上的重要作用,例如《评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚”,《灵枢·五变》说:“人之有常病也,亦因其骨节皮肤腠理之不坚固者,邪之所舍也,故常为病也。”这就说明,疾病的发生、发展是人体正气和邪气这一对矛盾斗争的过程,是正气不能抵御邪气的结果。而且在正邪矛盾斗争中,中医学一向把正气摆在主要矛盾的地位,强调内因的作用,这就符合“内因是变化的根据,外因是变化的条件,外因通过内因起作用”(《矛盾论》)的科学论断。同时,也提出了“虚邪贼风,避之有时”(《素问·上古天真论》)、“避其毒气”(《刺灸论》)等理论,说明中医发病学既重视内因,也不排斥外因,是符合辩证法观点的。

中医治疗疾病,主要在于解决疾病过程中的矛盾,调整内在的不平衡,使其在新的基础上恢复其相对平衡。因而在治疗上特别强调辨别标本,治病必求其本。标和本,是一个相对的概念,随着具体病人、具体疾病而各有所指,概括来说,在疾病的发展变化中,特别是复杂的疾病,往往存在着多种矛盾,这个主要矛盾即是“本”,次要矛盾即是“标”。中医学所谓的“辨证求因”,“审因论治”,“治病求本”,就是强调治疗疾病先要解决主要矛盾,然后再继续解决其它次要矛盾。如治病的八法,即汗、吐、下、和、温、清、消、补,便是为解决疾病的主要矛盾而设。中医方剂的组成原则,强调“君、臣、佐、使”,其中的“君”药,便是解决主要矛盾的药物。这就是辩证法关于主要矛盾思想在中医治疗学中的体现。

此外,中医学还强调区别疾病矛盾的特殊性,因人、因时、因地制宜地进行辨证论治,并根据疾病发生发展的共同性和特殊性,分别进行“异病同治”或“同病异治”等,亦无不体现了辩证法思想。同时,中医学也已经认识到矛盾对立的阴阳双方,可以依据一定的条件,向其相反的方面转化。如说:“四时之变,寒暑之胜,重阴必阳,重阳必阴。故阴主寒,阳主热。故寒甚则热,热甚则寒,故曰寒生热,热生寒,此阴阳之变也。”(《灵枢·论疾诊尺》)又说:“寒极生热,热极生寒”(《素问·阴阳应象大论》)。其中的“重”、“甚”、“极”,标志着古代医家对于转化的条件,已

经有了某种初步的认识。

中医学认为,人体生理、病理上的阴阳消长是量变的过程,而病理上突然发生的阴阳转化则属于质变过程。阴阳的消长或转化,在临床疾病的发展变化中,是经常可以遇到的。某些急性热病,如中毒性肺炎、中毒性痢疾,由于热毒深重,表现为高烧之阳热实证,明显看出这时是病势发展的量变过程。但是由于大量耗伤机体的阳气和津液,病情可突然出现体温和血压降低、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等阴寒虚脱证危象,便是由阳证转化为阴证,由量变转化为质变过程。若抢救及时,处理得当,亦可导致四肢转温,色脉转和,阳气津液得以恢复,病情逐渐好转,则又是由阴证转为阳证了。此即是阴阳转化的典型例证。

总之,中医理论体系中贯串着丰富的唯物辩证法思想,只是由于历史条件的限制还不够彻底和完备而已,正如《矛盾论》所说:“辩证法的宇宙观,不论在中国,在欧洲,在古代就产生了。但是,古代的辩证法带着自发的朴素的性质。”

(任应秋 刘燕池)

中医学的整体观

中医学理论体系非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系。它认为人体本身是一个有机的整体,机体内部各个脏器组织之间,在功能上是相互协调、相互为用的,并进行着统一的整体活动,而在病理上则又是相互影响的。同时亦认识到,人类生活在自然界中,人体的生理功能、病理变化又不断地受到自然界的影响,并在能动地改造和适应自然环境的斗争中,保障和维持着机体正常的生命活动,从而形成了中医学的统一整体观。它主要体现在以下几个方面:

宇宙整体观 中医学从整体观念出发,认为宇宙是一个整体,如《素问·阴阳应象大论》说:“天地者,万物之上下也”,《生气通天论》说:“天地之间、六合之内,其气九州九窍,五脏十二节,皆通乎天气。”即是说自然界的一切事物和一切现象,它们彼此之间都是相互影响、相互关联、相互依存的,而不是孤立存在的,从而明确地指出了宇宙的整体关系。例如,一年的春夏秋冬四个季节,既各有其特点,又是互为联系而不可分割的,充分表现在春生、夏长、秋收、冬藏连续性方面。虽然四季变化各有不同的特点,但实质上却又是不可截然划分的整体。正因为有了春温而生,才可能有夏热之长、秋凉之收、冬寒之藏。所以,《至真要大论》说:“夫气之生,与其化,衰盛异也。寒暑温凉盛衰之用,其在四维。故阳之动,始于温,盛于暑;阴之动,始于清,盛于寒。春夏秋冬,各差其分。故《大要》曰:彼春之暖,为夏之暑,彼秋之忿,为冬之怒,谨按四维,斥候皆归,其终可见,其始可知。”这就明确指出,春夏秋冬四个季节的变化是有连续性的,每个季节总是在前一个季节的基础上而发生发展起来,没有温热,也就无所谓寒冷,没有生长,也就无所谓收藏。推而至于风、寒、暑、湿、燥、火六种气象的变化,亦是如此。虽然说“燥以干之,暑以蒸之,风以动之,湿以润之,寒以坚之,火以温之”

《素问·五运行大论》),各有其特点,但它们之间仍是相互作用、相互调节的一个整体,而且是缺一不可的。

人与天地相应 “天地”,即指整个自然界。人类生活在自然界,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。所谓“相应”,即是说自然界的运动变化,常常直接或间接地影响着人体,而人体受自然界的影响,也必然相应地产生生理上的适应或病理上的反应。因此,“人与天地相应”,实质上是说人与自然界也具有着不可分割的整体联系。

有关自然环境对生理的影响,是指有机体在生活过程中,除了不断地求得机体内环境的相对平衡外,同时与变化着的外界自然环境亦应求得相对的平衡,方能维持其相互间的完整统一性。而对于作为高等动物的人类来说,“天人相应”则更具有特殊的含义。《宝命全形论》说:“人以天地之气生,四时之法成,人能应四时者,天地为之父母”。这就指出,人为万物之灵,其生存虽不能脱离天地之气,但在其生命活动过程中却能掌握自然环境变化的某些规律,则自然界的一切就能为人类所用,成为生命活动的源泉,人也就成为适应和改造自然的主人。因此,《生气通天论》说:“苍天之气清静,则志意治,顺之则阳气固,虽有贼邪,弗能害也,此因时之序。”“故阴阳四时者,万物之终始也,死生之本也,逆之则灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。”(《四气调神大论》)所谓“得道”,就是指掌握了四时阴阳变化的规律,因而便能避免灾害苛疾,也就是人在自然界中取得了主动权。如《灵枢·五癯津液别》指出:“天暑衣厚则腠理开,故汗出;……天寒则腠理闭,气湿不行,水下流于膀胱,则为溺与气。”天气暑热,腠理开泄,机体就以出汗来散热;天气寒冷,机体为了保温,腠理则密闭而少汗出,必须排出的水液则从膀胱而排出。所以人体夏季汗多尿少,冬季汗少尿多,即是机体在不同气候影响下所产生的适应性调节反应。同样,人体气血的运行,在不同季节气候影响下,也有不同的适应性反应,如春夏脉搏较为浮大,秋冬脉搏则较沉小等。

不仅四季气候变化对人体的生理功能有影响,就是一天之内的昼夜晨昏的变化,对人体影响也很大。如《素问·生气通天论》说:“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。”所谓“人气”,即指阳气。意思是说,人体阳气,在白天运行于外,推动和维持着人体的机能活动。早晨阳气初生,中午阳气最盛,故白天人们多从事劳动,气血的运行比较旺盛。而夜晚则阳气内敛,便于人体休息安眠,故气血运行比较沉静。

此外,由于地理环境和生活习惯的不同,中医学认为对人体生理均有一定的影响。我国西北地势较高,气候偏于燥寒,东南地势较低,气候偏于湿热,因而饮食习惯各有不同,这些因素都直接影响着人们的体质。如“东方之域,天地之所始生也,鱼盐之地,海滨傍水,其民食鱼而嗜咸,……故其民皆黑色疏理”;“西方者,金玉之域,砂石之处,天地之所收引也,其民陵居而多风,水土刚强,……其民华食而脂肥,故邪不能伤其形体”;“北方者,天地所闭藏之域也,其地高陵居,风寒冰冽,其民乐野处而乳食”;“南方者,天地所长养,阳之所盛处也,其地下,水土弱,雾

露之所聚也,其民嗜酸而食脂。故其民皆致理而赤色”;“中央者,其地平以湿,天地所以生万物也众,其民食杂而不劳”。(《异法方宜论》)这些认识,随着时代和科学的进展,现在看来未必尽然,但从地区方域对人体密切相关精神来看,仍属正确的认识。事实上,人们由于地理环境的不同,一旦易地而处,常感不适,就是由于机体尚不能适应之故,但经过一段时间,则能逐渐适应。这就说明自然环境固然能影响于人,但人更具有适应环境的本能。

有关自然环境对病理变化的影响,是说人类虽有适应自然变化的能力,但毕竟有一定的限度,当气候剧变超过了人体的适应能力,或由于人体的调节机能失常,不能对自然变化作出适应性调节时,就会发生疾病。各个季节不同的气候变化,对人体的影响也各不相同,所以各个季节的多发病或流行病也不一致。如“春善病鼯衄,仲夏善病胸胁,长夏善病洞泄寒中,秋善病风疟,冬善病痹厥。”(《金匱真言论》)“春伤于风,邪气留连,乃为洞泄;夏伤于暑,秋为痲疟;秋伤于湿,上逆为咳,发为痿厥;冬伤于寒,春必温病。四时之气,更伤五脏。”(《生气通天论》)说明疾病的发生往往随季节的不同变化而各异。而且某些疾病也往往可由于气候剧变或季节的交替而引起发作或病情加重。如关节疼痛的痹证,在天气寒冷变化时,则必然加剧。因此,通过某些疾病反映的轻重,亦能预测气候即将发生变化或季节将要交替。这都说明自然环境与人体病理变化的关系是非常密切的。

一日之中,昼夜晨昏的变化,对疾病的影响也很明显,如《灵枢·顺气一日分为四时》说:“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚,……春生、夏长、秋收、冬藏,是气之常也,人亦应之。以一日分为四时,朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬。朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也。”说明人体的正气亦随晨昏昼夜而有盛衰之不同,反映在病情发展上,即可出现或减轻或加重的不同变化。又如某些地方性疾病,如瘰疬(地方性甲状腺肿)等,则与地域环境的影响更有直接的关系。

脏腑生理整体观 中医学认为人的生命活动体现于脏腑经络的功能活动。“脏腑”,不仅是一个形态学单位,更重要的是一个机能单位,因此,脏腑的功能活动,是一系列综合性的整体统一活动,它们不是孤立进行的,而是相互联系,相互制约,相互依存的系统功能活动。“五脏”,实质上就是人体的五个生理功能系统,中医学认为人体所有的脏腑、组织和器官,都可以包括在这五个系统之中。这五个系统及其所属器官,虽各有其生理作用,但它们之间是密切相关的,是一个不能截然分开的整体。在生理上,五脏(肝、心、脾、肺、肾)、六腑(胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦)和皮、肉、脉、筋、骨等形体组织,以及口、鼻、舌、眼、耳、前后阴等五官九窍之间,存在着有机的联系,它们共同完成人体统一的机能活动。所以,人体生理活动的正常与否,主要决定于五脏系统之间的活动是否协调。