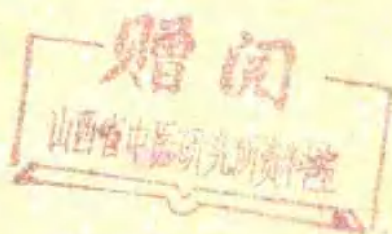


中医基本理论概述

附历代医论选辑



山西省中医研究所 教研组
山西省西医离职学习中医班

一九七七年二月

43
15

样 本 库

中医基本理论概述

附：历代医论选辑

（西学中试用教材）



~~2051990~~

山西省中医研究所 教研组
山西省西医高职学习中医班

一九七七年二月

2051990

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

中国的长期封建社会中，创造了灿烂的古代文化。清理古代文化的发展过程，剔除其封建性的糟粕，吸收其民主性的精华，是发展民族新文化提高民族自信心的必要条件；但是决不能无批判地兼收并蓄。必须将古代封建统治阶级的一切腐朽的东西和古代优秀的人民文化即多少带有民主性和革命性的东西区别开来。中国现时的新政治新经济是从古代的旧政治旧经济发展而来的，中国现时的新文化也是从古代的旧文化发展而来，因此，我们必须尊重自己的历史，决不能割断历史。但是这种尊重，是给历史以一定的科学的地位，是尊重历史的辩证法的发展，而不是颂古非今，不是赞扬任何封建的毒素。

前 言

经过伟大的无产阶级文化大革命，深入彻底地批判了刘少奇、林彪一类骗子的反革命修正主义卫生路线，毛主席的无产阶级卫生路线得到了贯彻和落实，西医学习中医的群众运动，很快掀起，中西医结合的科学研究，也出现了不少可喜的成果。但是由于王、张、江、姚“四人帮”的干扰和破坏，中医基本理论的整理和研究工作，却远远落后于形势，赶不上教学与科研工作的需要。以英明领袖华主席为首的党中央，继承毛主席遗志一举粉碎了“四人帮”篡党夺权的罪恶阴谋，他们在教育界、科技界散布的种种谬论，遭到了批判。特别是他们不要自然科学基础理论的反动主张，得到清算。在华主席抓纲治国的战略决策指引下，科技界必将出现一个百花齐放、百家争鸣的生动局面。在这样大好形势的鼓舞下，我们总结了十几年的教学经验，对中医基本理论的整理和阐释方面，大胆地提出一些新的见解，编写了这本试用教材。由于我们学习马列主义和毛泽东思想很不够，缺点和错误一定很多，希望能得到同志们的批评和指正。如果能够因此而引起同志们对这问题的重视和讨论，使中医基本理论的整理研究工作前进一步，则就更是我们所渴望的了。

目 录

前 言

第一章 绪论	1
第一节 中国医学发展史概述	1
第二节 中西医理论比较	4
(一) 中西医理论的形成过程及历史背景	4
(二) 中医和西医的理论基础	6
(三) 中西医研究方法的不同	9
第三节 中医理论的思想基础	12
(一) 气和阴阳学说	12
(二) 五行学说及天人相应思想	16
第四节 中医理论的基本内容和特点	22
第二章 生理学说	28
第一节 关于生命物质的学说	28
(一) 气和血	29
(二) 精和神	30
(三) 津液和气化	31
第二节 脏腑学说	32
(一) 五脏	32
(二) 六腑	38
第三节 经络学说	41
(一) 十二经脉	42
(二) 奇经八脉	47
第四节 中医生理学说的整体观念	49

第三章 病理学说	52
第一节 病因及发病	52
第二节 病变学说	55
(一) 基本病变	56
1. 虚与实	56
2. 寒与热	57
(二) 六淫病变	60
1. 风证	60
2. 湿证	62
3. 暑证	63
4. 火证	63
5. 燥证	63
6. 痰证	63
(三) 气血病变	64
1. 气病	64
2. 血病	66
3. 症瘕积聚	68
(四) 阴阳病变	69
第三节 病位和病传	73
第四章 辨证论治	76
第一节 辨证论治的意义和特点	76
第二节 辨证(诊法)	79
(一) 问诊	79
(二) 望诊	86
(三) 脉诊	91
(四) 其他诊法	98

第三节 论治	100
(一) 治则	101
(二) 治法	105
第五章 临证基础	112
第一节 外感热病证治	112
(一) 伤寒论的六经辨证	113
(二) 温病学家的辨证	117
1. 卫气营血辨证	118
2. 三焦辨证	120
(三) 外感热病综合证治	121
第二节 杂病证治	126
(一) 心病证治	127
(二) 肝病证治	130
(三) 脾病证治	134
(四) 肺病证治	137
(五) 肾病证治	140
(六) 六腑病证治	143

历代医论选辑

选辑说明	147
1. 大医精诚 孙思邈	149
2. 论病人之情 李中梓	152
3. 不治已病治未病论 朱震亨	154
4. 医学源流 虞天民	157
5. 脏腑始生总论 章潢	162
6. 脾胃论 李东垣	165
7. 辨脾胃升降 王鸣冈	167
8. 肾为先天本 脾为后天本论 李中梓	169
9. 乙癸同源论 李中梓	172
关于相火	175
10. 相火论 朱震亨	175
11. 相火龙雷论 赵献可	177
12. 论君火相火 张景岳	178
13. 论火 喻 昌	179
14. 关于命门	181
〔1〕难经	181
〔2〕刘完素	181
〔3〕李 挺	182
〔4〕赵献可	184
〔5〕张景岳	185
15. 阳有余阴不足论 朱震亨	188

16. 大宝论 张景岳	191
17. 阳不足再辨 张景岳	193
18. 阴阳 水火 气血论 唐宗海	196
19. 论病因	200
〔1〕张 机	200
〔2〕陈 言	200
〔3〕程钟龄	201
20. 论病变 张景岳	203
〔1〕阴阳篇	203
〔2〕六变辨	204
21. 六气辨 王士雄	209
22. 论 风	211
〔1〕王 履	211
〔2〕张景岳	212
〔3〕程钟龄	213
23. 论 痰	215
〔1〕虞 搏	215
〔2〕张景岳	216
24. 火字解 程钟龄	219
25. 论湿 张景岳	221

第一章 绪 论

第一节 中国医学发展史概述

我国自有人类以来，到现在已有五、六十万年的历史了，不过其中大部分的时间，人类过得是极原始的群居杂处生活。到公元前二千年左右开始进入奴隶社会，人类文化已经有了相当的发展，这就是我国的夏、商、周时代。从公元前五世纪到公元后十九世纪约二千四百年的时间，即从战国到清代的鸦片战争，是我国的封建社会。我国医学主要就是在这段时间内形成和发展起来的。从1840以后到中华人民共和国的成立，我国成为半封建半殖民地社会，西医就是这一时期传入中国的。

我国医学的发展，大致可以分为六个阶段：公元前五世纪以前，即奴隶社会以前，主要是实践知识的积累阶段，还没有形成系统的医学理论。从公元前五世纪到公元后三世纪初，即从战国到东汉末年，是我国医学的奠基时代。在长期的实践基础上，并在我国古代哲学家的思想影响下，中医从基本理论、诊疗方法、药物方剂、到临床“辨证论治”已初步形成一个比较完整的理论体系，奠定了我国医学继续发展的基础。这一时期的主要医家有扁鹊、淳于意、华佗、张机等。医学著作有《黄帝内经》、

《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》等，这就是所谓四大经典著作。从公元三世纪到十世纪，即从两晋南北朝到隋唐五代，由于受了佛教和道教的思想影响，医学理论陷入停顿状态，不过在实践方面却积累了大量的资料。这一时期的主要著作有：王叔和的《脉经》、皇甫谧的《针灸甲乙经》、葛洪的《肘后方》、陶宏景的《神农本草经集注》、巢元方的《诸病源候论》、孙思邈的《千金方》、王焘的《外台秘要》等。从公元十世纪中叶到十四世纪中叶，即宋、金、元时代，我国医学发生了很大的变化，医学理论进一步深入和发展，而且产生了不同的流派。医疗实践也更普遍地向辨证论治的方向发展，纠正了前一时期方药繁伙，以方试病的流弊。这一时期的主要医家，就是所谓金元四大家。他们都企图把各种疾病的原因、病机加以一元化的解释，并以一种原则为主治方向。刘完素主张病源于火，治以寒凉；张从政主张病因于外邪，治以攻下；李东垣主张病因于脾胃，治以补中；朱震亨主张病因于相火伤阴，治以滋阴降火。他们对中医理论的发展都起了一定的促进作用，但也因他们都囿于一己之偏见，互相攻击，对后世门户之见的形成也起了一些不良作用。这一时期的主要著作有：《太平圣惠方》、《圣济总录》、《和济局方》、《政和类证本草》、朱肱《伤寒活人书》、许叔微《伤寒百证歌》、刘完素《素问玄机原病式》、张从政《儒门事亲》、李东垣《脾胃论》、朱丹溪《格致余论》等。

从公元十四世纪中叶到十九世纪中叶，即明清两代，是我国医学理论体系基本定型的时代。这一时期，医学理论上的流派斗争，虽然亦很剧烈，但从事实实践的大多数临床医生，却在实际运用上，把古今各派的许多不同的主张和经验，综合折衷，融汇贯通，形成一个比较完整、比较系统的理论体系，并把生理、病理、诊法、治则以及药理方剂等各个方面的学说，贯串起来，形成我国医学的一个独特的诊疗原则，即所谓“辨证论治”的原则。此外在传染病及中药的研究和整理方面，也有了显著的进步。这一时期的主要著作有：李时珍《本草纲目》、张景岳《景岳全书》、王肯堂《六科准绳》、李中梓《医宗必读》、张璐《张氏医通》、吴又可《温疫论》、王孟英《温热经纬》、吴鞠通《温病条辨》、吴谦《医宗金鉴》、徐灵胎《兰台规范》、陈念祖《陈修园医书》、程钟龄《医学心悟》、汪昂《本草备要》、《汤头歌诀》等。

从1840年以后，中国沦为半封建半殖民地的地位，所谓西医也伴随着帝国主义的文化侵略传入中国，形成中、西医对立的局面。当时的西医工作者，绝大多数都没有学过中医，而且由于受到民族虚无主义和洋奴哲学的思想影响，认为中医不科学，对它存有一种轻视和鄙视的态度，因此根本没有作中西医结合的打算。许多中医工作者，虽亦热心地学习西医、试图使中西医汇通起来，但终因缺乏现代科学的基础、和辩证唯物论、历史唯物论的正确观点，收效甚微。所以直到解放前，祖国医学一直没有得到

科学的整理和提高，而传入的西医也一直没有继承祖国医学的优良传统，这在半封建半殖民地的条件下，也是不得不如此的。所以使中西医真正的结合起来，创立我国统一的新医学、新药学这个光荣的伟大任务，就落在我们这一代医务工作者的身上了。

第二节 中西医理论的比较

学习与研究中医的目的，除了直接为广大劳动人民的健康服务以外，还有一个更重要的目的，就是实现毛主席的伟大理想：实行中西医结合创造我国统一的新医学。要实行中西医结合，首先必须了解中西医各自的特点。只有从根本上弄清楚二者的优点和缺点、长处和短处，才能有目的、有步骤地取长补短，使二者逐步结合起来，成为一个统一的医学体系。不仅如此，就单从我们西医学习中医来说，如果不了解中西医理论的特点，只是用西医的观点和方法去学习中医，也是肯定学不好的。因此我们在这里要着重地讨论一下这个问题。

所谓中医理论的特点，实际上就是指和西医理论比较而言。由于中西医理论的形成过程、历史背景、理论基础、研究方法等都有很大的不同，才形成两种截然不同的理论体系。因此要研究二者的特点，就必须先从这几个方面入手。

（一）中西医理论的形成过程及历史背景

世界上医学发展最早的地区有五：一是中国的黄河流域；二是印度的恒河流域；三是埃及的尼罗河流域；四是美索不达米亚的两河流域（即巴比伦）；五是希腊的地中海沿岸。其中除中国基本上是独立地发展成为现在的中医以外，其它四个地区都在较早的时代就以希腊医学为主体，经过相互交流融合而发展成为现在的西医。

中医理论的开始形成是在我国的战国时期（公元前5—3世纪）。当时我国已进入封建社会，以后经过两千多年的发展，直到鸦片战争（公元1840年）以后西医传入，社会性质始终没有改变。希腊医学的开始形成也在公元前五世纪左右，但当时希腊仍在奴隶制社会，公元前二世纪罗马代替了希腊仍是奴隶制社会，直到公元五世纪才进入封建社会。从五世纪到十五世纪是欧洲的封建社会，从十六世纪起资本主义逐渐发展起来，欧洲各国先后进入资本主义社会。所以西医的形成与发展是经过奴隶社会、封建社会和资本主义社会三个发展阶段的。从民族特点来看，中医的形成与发展，始终是以汉族文化为基础。而西医则不同，开始时，虽以希腊文化为基础，但很快就吸收了埃及文化，以后又经过罗马民族、阿拉伯民族、以及日耳曼、撒克逊、斯拉夫等民族的相继努力，才形成现代的西医。因此，中医发展的全过程，社会性质未变，民族特点未变，文化基础未变，始终是一脉相承，未发生根本性的变化。所以《内经》的基本理论，直到今天仍有一定的现实意义。而西医则不同，希腊医学的基本理论，到了罗马时代

就发生了很大变化，中世纪的封建时期，医学完全被宗教神学家们把持，陷入了停顿状态。十六世纪以后，随着自然科学的不断进步，医学理论也不断变化，直到十九世纪中叶，才逐步形成了现在西医的理论体系。所以西医的基本理论日新月异，寿命很短，在十八世纪以前始终没有和临床实践结合起来，医疗工作，只能单纯的依靠经验来进行。

（二）中医和西医的理论基础

医学理论的基础，概括起来，不外三个方面。一是人们的哲学思想；二是对人体结构的认识，即解剖学和其它自然科学；三是医疗实践。我国由于长期的处在封建社会中，封建的宗法思想和伦理道德观念很深。尸体解剖不但为历代王朝所绝对禁止，而且亦为一般社会舆论所不容，再加上历来认为人与动物根本不能相比的概念，也没有借助于动物解剖。所以解剖学在两千多年中几乎没有什么发展。人们对人体构造的认识，始终停留在《内经》时代的水平。除了对皮、肌、筋、骨、五官、五脏、六腑等大组织、大器官有个粗略的认识外，比较微细的构造，如神经系的结构、动静脉的区分，心脏的构造及其与血管的具体联系等都没有认识到，甚至连肾脏和膀胱的关系也未发现。这样简单的解剖学知识是很难形成正确的医学理论的。因此中医理论的形成与发展就不得不主要依靠古代的哲学思想和长期的医疗实践了。

西医的情况，则就有很大的不同。在最早的希腊时代

虽然亦以哲学思想和医疗实践为主，但当时的解剖学已较中国进步。到了罗马时代，解剖学就有了更大的发展，不但分清了动脉与静脉的不同，发现了大脑、脊髓和神经系统的联系，而且发现了门脉系统，认识到心脏左右四个房室，其它脏器的结构亦有了较详细的了解，这样就有了可能根据人体结构创说出各种生理、病理学说。特别是十六世纪以后，解剖学有了很大的进步，其它自然科学也逐步发展起来，医学理论就更是随着解剖学和自然科学的发展而不断发生变化。这样发展起来的医学理论，虽然逐步的走向近代化，但每种学说的出现，变化快、寿命短，都没有很好地和临床实践有机地结合起来，因此对实际的治疗医学都没有什么帮助。一般临床医生仍不得不遵循着古代希腊的治疗原则。如英国有名的物理学派医学大师乔治·贝格里维（Giorgio Baglivi, 1668—1707）就主张一踏进病室，就要把不切实际的理论一古脑儿抛弃。德国的斯塔耳（Stahl 1660—1734）也认为：“在生物学上，显微镜的解剖学、物理学、化学的应用是有害的，在医学上只要有一般的解剖学和生理学概念就足够了。”这种基础理论脱离临床实践的情况，直到十九世纪中叶细胞病理学问世以后才逐步加以纠正，形成从基础到临床统一的理论体系，使理论和实践有机地结合起来。

从思想基础来看，中医理论和希腊医学，都是建立在古代朴素的唯物论和自发的辩证法基础上的。如中国的精气和阴阳、五行学说，天人相应思想；希腊的四元素说和

大小宇宙学说等。在以后的发展过程中，中医虽然受了道家、儒家等唯心主义哲学思想的影响，但实践医家们始终没有离开实践去空讲理论，所以基本上保持了原来的朴素色彩。西医则有很大不同，在中世纪的约一千年中，医学完全为宗教所把持，十六世纪以后，则逐渐发展起来的自然科学理论，带上了浓厚的机械唯物论和形而上学的色彩，以此为基础的医学理论，也就自然不可避免地带上这种桎梏了。

关于实践，对中医理论来说，是最重要、最确切、最可靠的一个基础。由于解剖学基础薄弱，对疾病的具体细节就很难明确，而朴素的唯物论和自发的辩证法，也只能解决思想方法问题。所以对疾病的实质及其发展变化的认识，就只能依靠临证时的反复观察和实践。事实上，中医理论的形成与发展过程，也说明了这一点。春秋战国以前，经过几千年的实践，形成了《内经》时代朴素的基本理论，又经过两汉四百年的实践，形成了《伤寒论》时代初步的辨证论治原则，再经过两晋至五代的七百年的实践，促成了宋、金、元时代医学理论的深化和流派的产生，又经过明清两代约四百年的实践，使不同流派融汇贯通，最后形成了从基础到临床、从病理到药理、比较系统、比较完整、而且能够指导临床实践的理论体系。这个实践——理论——再实践——再理论的发展过程，是完全合乎辩证唯物论的认识过程的。因此，它也就必然从某种角度，在一定程度上正确地反映了疾病的发生与发展的客