

中医学教学医案选编

Selected Traditional Chinese Medicine Teaching Cases

主 编 郝 军

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

姜 娜 雷海燕

史海霞 游 捷



上海交通大学出版社

SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

前 言

《中医学教学医案选编》是作为临床医学专业本科中医学医案教学法(PBL 教学法)的配套使用教材,目的是以临床医案诠释中医学理论,使西医院校学生容易理解和掌握基础理论,激发学习中医学的兴趣;又可训练中医学临床思维,在整合发展基础理论的同时,沟通理论与临床联系,深化辨证方法,培养学生综合能力,使中医学基础理论知识和临床技能应用得以更好的融合。

本教材以中医学基础理论为核心,并紧密结合临床综合运用,给每个与临床关联的理论配以相应的教学医案,以便于加深学习者对中医学理论的认识及更好地理论联系实际。全书分为上、下两篇。上篇为中医学基础理论,内容包括阴阳五行学说、藏象学说、病因病机、诊法、防治原则与治法等,基本涵盖了中医学基本知识、基本理论。下篇重点为中医学临床的综合运用,内容包括内科病证、妇科病证、儿科、皮肤科病证等。

医案是具有中医学特色的医疗文书。章太炎先生指出:“中医之成绩,医案最著”。清代名医周学海也说:“每家医案中,必各有一生最得力处,细心遍读,是能粹众家之长”。中医医案约始于秦汉,发展于宋金元,成熟于明清。现存最早的中医医案为《史记·扁鹊仓公列传》所载的仓公“诊籍”。至唐代,医书中开始出现医案,于方论之间,附有医案;《千金要方》《千金翼方》中载有孙思邈经治医案。宋金元以后,医案学日趋发展,许叔微撰《伤寒九十论》为最早的医案专著,明代出现研究医案的类书《名医类案》。《古今医案按》选录古今名医验案,分类辑录,并加按语。清代的《临证指南医案》于每门之后附大论一篇,精妙绝伦,启医案总评之先河。

本教材医案从中医学典籍名医医案著作、高质量的中医学术期刊中有针对性地进行筛选。在选择过程中遵循真切性、代表性、恰当性三个基本原则。真切性是指所选医案应来自临床第一手资料,这种真实性可以使学生有身在其中的感觉。代表性是着重选择既符合学生现有基础知识和认知能力,又满足教学大纲要求,并与教学目标能保持基本一致的医案。对于中医学专业基础课程而言,此时学生还不具备完整中医学基础理论知识,未完全形成辨证论治的思维,所选医案应特别重视突出病史、临床症状、证候分析等内容;而对中医学专业课程而言,选择与所讲内容密切相关,又能体现中医学辨证思维和遣方用药完整过程的医案。恰当性指所选医案的难度合适,并随教学进度层层推进,由浅入深,由

易入难,以符合学生的认知规律和中医学的教学规律。主要以中医学阴阳五行学说、藏象学说、病因学、发病学、病机学、辨证学、治疗学为主线引入医案阐释中医学理论的,用现代语言来描述古老的中医学理论,使学生能够在最短的时间内理解、领会和掌握中医学基础知识,全面反映当前病证结合、理论与实践结合、古代现代结合的中西医结合大趋势,充分体现科学性、实用性和趣味性原则,使学生在已经掌握西医理论的基础上进一步学习中医学理论,不仅学习起来比较容易接受,而且更加贴近西医院校学生的思维特点以及将来的临床实际需要。

本教材的重要优势不在于学习大量的临床知识,而是借助医案使学生所学中医学基础理论知识能在医案中加以验证,使中医学基础理论知识和临床技能应用得以更好的融合,以临床医案诠释中医学理论,使学生在已经掌握西医理论的基础上进一步学习中医学理论,更加贴近西医院校学生的思维特点以及将来的临床实际需要,提高学生对于中医学的正确认识。

郝 军

2017年11月30日

目 录

上篇 中医学基础理论

导论	3
第一章 中医学的哲学基础	6
第一节 阴阳学说在中医学中的应用	6
一、说明人体的组织结构	6
二、说明人体的生理功能	6
三、说明人体的病理变化	7
四、用于指导疾病的诊断	8
五、用于指导疾病的防治	8
六、医案	9
第二节 五行学说在中医学中的应用	10
一、说明脏腑的生理功能及其相互关系	10
二、说明五脏病变的传变规律	12
三、用于指导疾病的诊断	13
四、用于指导疾病的防治	13
五、医案	15
第二章 藏象学说	16
第一节 五脏	16
一、心(附:心包络)	16
二、肺	17
三、脾	18
四、肝	19
五、肾(附:命门)	21
第二节 六腑	22
一、胆	22

二、胃	22
三、小肠	23
四、大肠	23
五、膀胱	24
六、三焦	24
第三节 奇恒之府	25
一、脑	25
二、女子胞(附:精室)	26
三、女子胞与脏腑经络的关系	26
第四节 脏腑之间的关系	27
一、脏与脏的关系	28
二、腑与腑的关系	32
三、脏与腑的关系	32
四、医案	33
 第三章 病因病机	 35
第一节 病因	35
一、外感致病因素	35
二、内伤致病因素	36
三、其他致病因素	38
第二节 病机	39
一、邪正盛衰	39
二、阴阳失调	39
三、气血失调	40
 第四章 四诊	 41
第一节 望诊	41
一、全身望诊	41
二、局部望诊	41
三、望舌	42
四、望排出物	43
五、望小儿指纹	43
第二节 闻诊	44
一、听声音	44
二、嗅气味	44
第三节 问诊	45

一、问寒热	45
二、问汗	46
三、问疼痛	47
四、问饮食与口味	47
五、问二便	48
六、问睡眠	48
七、问经带	49
第四节 脉诊	49
一、判断疾病的病位、性质和邪正盛衰	50
二、推断疾病的进退预后	50
三、诊脉的部位	50
四、诊脉的方法和注意事项	50
五、正常脉象	51
六、病理性脉象	51
七、医案	51
第五章 辨证	53
第一节 病因辨证	53
一、六淫、疫疠证候	54
二、七情证候	54
三、饮食、劳逸证候	54
四、外伤证候	54
五、医案	54
第二节 气血津液辨证	55
一、气病辨证	55
二、血病辨证	55
三、气血同病辨证	55
四、津液病辨证	56
五、医案	56
第三节 脏腑辨证	56
一、肝与胆病辨证	56
二、心与小肠病辨证	56
三、脾与胃病辨证	57
四、肺与大肠病辨证	57
五、肾与膀胱病辨证	57
六、脏腑兼病辨证	57

七、医案	57
第六章 防治原则与治法	60
第一节 未病先防	60
一、概念	60
二、方法	60
三、医案	61
第二节 既病防变	61
一、概念	61
二、方法	62
三、先安未受邪之地	62
四、医案	63
第七章 针灸学	64
第一节 经络学说	64
一、经络的概念	64
二、经络系统的组成	64
三、经络的分布	66
四、经络的作用	68
第二节 腧穴	68
一、腧穴的概念	68
二、腧穴的分类	69
三、腧穴的主治特点和规律	69
四、腧穴的定位方法	73
第三节 十四经穴	75
一、手太阴肺经	75
二、手阳明大肠经	77
三、足阳明胃经	79
四、足太阴脾经	83
五、手少阴心经	85
六、手太阳小肠经	87
七、足太阳膀胱经	90
八、足少阴肾经	96
九、手厥阴心包经	98
十、手少阳三焦经	100
十一、足少阳胆经	103

十二、足厥阴肝经	107
十三、督脉	109
十四、任脉	112
第四节 经外奇穴	115
一、头颈部	115
二、胸腹背部	117
三、上肢穴	118
四、下肢穴	120
五、针灸常见疾病	121

下篇 中医学临床综合运用

第八章 内科常见病证医案	145
第一节 肺系病证	145
一、感冒	145
二、咳嗽	146
三、喘证	148
第二节 心系病证	149
一、心悸	149
二、怔忡	150
第三节 脾胃病证	151
一、胃痛	151
二、腹痛	153
三、便秘	155
四、泄泻	157
第四节 肝胆病证	161
一、胁胀	161
二、胁痛	163
三、黄疸	164
第五节 肾系病证	167
一、淋证	167
二、水肿	171
三、腰痛	175
第六节 其他病证	176
一、郁证	176
二、遗精	178

三、眩晕·····	178
四、血症·····	179
五、不寐·····	183
六、痹证·····	185
七、内伤发热·····	187
八、头痛·····	189
九、痿证·····	192
十、消渴·····	194
 第九章 其他常见病证·····	197
第一节 妇科病证·····	197
一、带下病·····	197
二、恶露不尽·····	198
三、妊娠恶阻·····	199
四、痛经·····	200
五、月经不调·····	201
六、闭经·····	202
七、崩漏·····	203
八、缺乳·····	204
第二节 儿科病证·····	206
一、疳积·····	206
二、咳嗽·····	206
第三节 皮肤科病证·····	207
一、湿疮·····	207
二、痈·····	208
 主要参考文献·····	210

中 · 医 · 学 · 教 · 学 · 医 · 案 · 选 · 编

上 篇



中医学基础理论

导 论

中医学是研究人体生理、病理、疾病的诊断与防治,以及摄生康复的一门传统医学科学,它有独具特色的理论体系。中医学理论体系是由中医学的基本概念、基本原理,以及按照中医学逻辑演绎程序从基本原理推导出来的科学结论,即科学规律而构成的,是以中国古代的唯物论和辩证法思想,即气一元论和阴阳五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理和病理为核心,以辨证论治为诊疗特点的独特的医学理论体系。《黄帝内经》与张仲景的《伤寒杂病论》分别是中医学基本理论和辨证论治的奠基之作,两者与《神农本草经》《难经》一起,被历代医家奉为经典,由此而确立了中医学独特的理论体系,给后世医学的发展以深远的影响。中医学理论体系的基本特点是整体观念和辨证论治。

中医学的整体观念,对于观察和探索人体及人体与外界环境的关系和临床诊治疾病,具有重要的指导意义。中医学在整体观念指导下,认为人体正常生命活动一方面要靠各脏腑发挥自己的功能,另一方面要靠脏腑间相辅相成的协同作用才能维持。每个脏腑各自协同的功能,又是整体活动下的分工合作,这是局部与整体的统一。这种整体作用只有在心的统一指挥下才能生机不息,“主明则下安……主不明则十二官危”“凡此十二官者,不得相失也”(《素问·灵兰秘典论》)。经络系统则起着联系作用,它把五脏、六腑、肢体、官窍等联系成为一个有机的整体。精气神学说则反映了功能与形体的整体性。中医学还通过“阴耳阳秘”和“亢则害,承乃制,制则生化”的理论来说明人体阴阳维持相对的动态平衡。五行相制是正常生理活动的基本条件,五行生克制化理论则揭示了脏腑之间的相反相成、制约互用的整体关系。这种动态平衡观、恒动观、制约观,与现代系统论有许多相通之处,对发展生理学有重要的意义。

中医学不仅从整体来探索生命活动的规律,而且在分析疾病的病理机制时,也首先着眼于整体,着眼于局部病变所引起的病理反映,把局部病理变化与整体病理反映统一起来。既重视局部病变和与之直接相关的脏腑,更强调病变与其他脏腑之间有关系,并根据生克制化理论来揭示脏腑间的疾病传变规律。用阴阳学说来综合分析和概括整体功能失调所表现出来的病理反应。阳胜则阴病,阴胜则阳病;阳胜则热,阴胜则寒;阳虚则寒,阴虚则热。阴阳失调是中医学对病理的高度概括。在病因学和发病学上,中医学十分强调机体正气对于疾病发生与否的决定作用。“正气存内,邪不可干”(《素问·刺法论》),“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》),“两虚相得,乃客其形”(《灵枢·百病始生》)。这种病因学、发病学的整体观,对医疗实践有重要的意义。

在诊断学上,中医学强调诊断疾病必须结合致病的内外因素加以全面考察。对任何疾病所产生的症状,都不能孤立地看待,应该联系四时气候、地方水土、生活习惯、性情好恶、体质、年龄、性别、职业等,运用四诊的方法,全面了解病情,加以分析研究,把疾病的病因、病位、性质及致病因素与机体相互作用的反应状态概括起来,然后才能做出正确的诊断。故曰:“圣人之治病也,必知天地阴阳,四时经纪,五脏六腑,雌雄表里,刺灸砭石,毒药所主,从容人事,以明经道,贵贱贫富,各异品理,问年少长,勇怯之理,审于分部,知病本始,八正九候,诊必副矣”(《素问·疏五过论》)。人体的局部与整体是辩证的统一,人体的任一相对独立部分,都寓藏着整个机体的生命信息。所以人体某一局部的病理变化,往往蕴涵着全身脏腑气血阴阳盛衰的整体信息。如舌通过经络直接或间接与五脏相通。故曰:“查诸脏腑图,脾、肝、肺、肾无不系根于心。核诸经络,考手足阴阳,无脉不通于舌,则知经络脏腑之病,不独伤寒发热有苔可验,即凡内伤杂证,也无一不呈其形、著其色于其舌”(《临证验舌法》)。可见舌就相当于内脏的缩影。“四诊合参”“审察内外”就是整体观念在诊断学上的具体体现。

中医防治学强调人与外在环境的统一,以及人体的整体性。预防和治疗疾病必须遵循人体内外环境相统一的客观规律。人的机体必须适应气候季节的变化,与昼夜阴阳变化相适应。“春夏养阳,秋冬养阴”,方能保持健康,预防疾病。治病“必知天地阴阳,四时经纪”(《素问·疏五过论》),“必先岁气,勿伐天和”(《素问·五常政大论》)。否则“治不法天之纪,不用地之理,则灾害至矣”(《素问·阴阳应象大论》)。故称:“凡治病不明岁气盛衰,人气虚实,而释邪攻正,实实虚虚,医之罪也;凡治病而逆四时,生长化收藏之气,所谓违天者不祥,医之罪也”(《医门法律》)。所以,治疗疾病必须以天人一体观为指导思想,采取适宜的治疗方法,才能取得预期的疗效。人体是一个有机的整体,局部和整体之间保持着相互制约、相互协调的关系。因此,治疗疾病必须着眼于全局,注意对整体的调节,避免“头痛医头,脚痛医脚”。如“从阴引阳,从阳引阴”“以左治右,以右治左”(《素问·阴阳应象大论》),“病在上者下取之,病在下者上取之”(《灵枢·终始》)等,都是在整体观念指导下而确定的治疗原则。

辨证论治为辨证和论治的合称,既是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,又是诊断和防治疾病的基本方法,是中医学学术特点的集中表现,也是中医学理论体系的基本特点之一。证是中医学的特有概念,是中医学认识和治疗疾病的核心;是对疾病处于某一阶段的各种临床表现,结合环境等因素进行分析、归纳和综合,从而对疾病的致病因素、病变部位、疾病的性质和发展趋势,以及机体的抗病反应能力等所做的病理概括。证是由症状组成的,但它不是若干症状的简单相加,而是透过现象抓住了具有本质意义的辨证指标(症状),弄清其内在联系,从而揭示疾病的本质。病,又称疾病,是在病因的作用下,机体邪正交争,阴阳失调,出现具有一定发展规律的演变过程,具体表现出若干特定的症状和各阶段的相应证候。辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证候。论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法,也是研究和实施

治疗的过程。辨证论治是在中医学理论指导下,对四诊所获得的资料进行分析综合,概括判断出证候,并以证为据确立治疗原则和方法,付诸实施的过程。

《中医学教学医案选编》以中医学基础理论为核心,并紧密结合临床综合运用,给每个与临床关联的理论配以相应的教学医案,以便于加深学习者对中医内科学理论的认识及更好地理论联系实际,医案主要选自中医典籍名医医案著作、高质量的中医学术期刊。本教材对比全国高等学校五年制临床医学专业《中医学》规划教材,对中医学基础理论配以相应的教学医案,可使教师将枯燥的中医学理论引申到有趣的临床医案中,学生学习起来比较容易接受,将中医学理论课程内容以病案学的形式形成有特色的教材。目前,国内西医院校还没有中医学教学医案教材,本教材对比国内中医院校中医医案类教材,更加贴近西医院校学生的思维特点及未来临床实际需要,使中医学基础理论知识和临床技能应用得以更好的融合,提高了知识结构的系统性和对知识的综合运用能力。在西医院校中医教材改革取得突破,可作为临床医学专业本科中医学医案教学法(PBL 教学法)的使用教材。

第一章 中医学的哲学基础

中医学属于中国古代自然科学范畴,以中国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想,即气一元论、阴阳学说和五行学说为哲学基础来建构理论体系,并使之成为中医学理论体系的重要组成部分。中医学吸取了汉代以前的哲学成果,直接大量地引用气、阴阳、五行、形神、天人关系等重要的哲学概念和学说,以阐明医学中的问题,使之成为中医学的重要概念和理论。把哲学理论与医学理论熔铸成为一个不可分割的有机整体,体现出中国古代东方的特殊思维方式。中国古代哲学为中医学理论的形成和发展奠定了世界观和方法论基础,而中医学理论的形成和发展又丰富和发展了中国古代哲学。

第一节 阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说贯穿于中医学理论体系的各个方面,用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化,并指导临床诊断和治疗。

一、说明人体的组织结构

阴阳学说阐释人体的组织结构,认为人是一个有机整体,是阴阳对立的统一体。人体的一切组织结构,既是有机联系的,又可以划分为相互对立的阴、阳两部分。阴阳学说对人体的部位、脏腑、经络、形气等的阴阳属性,都进行了具体划分。人体部位,上半身为阳,下半身属阴;体表属阳,体内属阴;体表的背部属阳,腹部属阴;四肢外侧为阳,内侧为阴。按脏腑功能特点分,心、肺、脾、肝、肾五脏为阴,胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦、六腑为阳。五脏之中,心、肺为阳,肝、脾、肾为阴;心肺之中,心为阳,肺为阴;肝、脾、肾之间,肝为阳,脾、肾为阴。而且每一脏之中又有阴阳之分,如心有心阴、心阳,肾有肾阴、肾阳,胃有胃阴、胃阳等。在经络之中,也分为阴阳。经属阴,络属阳,而经之中有阴经与阳经,络之中又有阴络与阳络。就十二经脉而言,就有手三阳经与手三阴经之分、足三阳经与足三阴经之别。在血与气之间,血为阴,气为阳。在气之中,营气在内为阴,卫气在外为阳等。

二、说明人体的生理功能

人体的正常生命活动,是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系,使阴阳处于动态平衡状态的结果。人体生理活动的基本规律可概括为阴精(物质)与阳气(功能)的矛盾运

动。没有物质(阴)不能产生功能(阳),没有功能也不能化生物质。这样,物质与功能、阴与阳共处于相互对立、依存、消长和转化的统一体中,维持着物质与功能、阴与阳的相对的动态平衡,保证了生命活动的正常进行。气化活动是生命运动的内在形式,是生命存在的基本特征。升降出入是气化活动的基本形式。阳主升,阴主降。阴阳之中复有阴阳,所以阳虽主升,但阳中之阴则降;阴虽主降,但阴中之阳又上升。阳升阴降是阴阳固有的性质,阳降阴升则是阴阳交合运动的变化。气化正常,则升降出入正常,体现为正常的生命活动。否则,气化失常,则升降出入失常,体现为生命活动的异常。

三、说明人体的病理变化

阴阳的平衡协调关系一旦受到破坏而失去平衡,便会产生疾病。因此,阴阳失调是疾病发生的基础。疾病的发生发展过程就是邪正斗争的过程。邪正斗争导致阴阳失调,而出现各种各样的病理变化。无论外感病或内伤病,其病理变化的基本规律不外乎阴阳的偏盛或偏衰。

(一) 阴阳偏盛

即阴盛、阳盛,是属于阴阳任何一方高于正常水平的病变。

1. 阳盛则热

阳盛是病理变化中阳邪亢盛而表现出来的热的病变。阳邪致病,如暑热之邪侵入人体可造成人体阳气偏盛,出现高热、汗出、口渴、面赤、脉数等表现,其性质属热,所以说“阳盛则热”。因为阳盛往往可导致阴液的损伤,如在高热、汗出、面赤、脉数的同时,必然出现阴液耗伤而口渴的现象,故称“阳盛则阴病”。阳盛则热是指因阳邪所致的疾病的性质;阳盛则阴病是指阳盛必然损伤人体的正气(阴液)。

2. 阴盛则寒

阴盛是病理变化中阴邪亢盛而表现出来的寒的病变。阴邪致病,如纳凉饮冷,可以造成机体阴气偏盛,出现腹痛、泄泻、形寒肢冷、舌淡苔白、脉沉等表现,其性质属寒,所以说“阴盛则寒”。阴盛往往可以导致阳气的损伤,如在腹痛、泄泻、舌淡苔白、脉沉的同时,必然出现阳气耗伤而形寒肢冷的现象,故称“阴盛则阳病”。阴盛则寒是指因阴邪所致疾病的性质;阴盛则阳病是指阴盛必然损伤人体的正气(阳气)。

(二) 阴阳偏衰

阴阳偏衰即阴虚、阳虚,是属于阴阳任何一方低于正常水平的病变。

1. 阳虚则寒

阳虚是人体阳气虚损,根据阴阳动态平衡的原理,阴或阳任何一方的不足,必然导致另一方相对的偏盛。阳虚不能制约阴,则阴相对偏盛而出现寒象:如机体阳气虚弱,可出现面色苍白、畏寒肢冷、神疲蜷卧、自汗、脉微等表现;其性质亦属寒,所以称“阳虚则寒”。

2. 阴虚则热

阴虚是人体的阴液不足。阴虚不能制约阳,则阳相对偏亢而出现热象。如久病耗阴或素体阴液亏损,可出现潮热、盗汗、五心烦热、口舌干燥、脉细数等表现;其性质亦属热,

所以称“阴虚则热”。

（三）阴阳互损

根据阴阳互根的原理,机体的阴阳任何一方虚损到一定程度必然导致另一方的不足;阳虚至一定程度时,因阳虚不能化生阴液,而同时出现阴虚的现象,称“阳损及阴”。同样,阴虚至一定程度时,因阴虚不能化生阳气,而同时出现阳虚的现象,称“阴损及阳”。阳损及阴或阴虚及阳最终导致阴阳两虚,即阴阳的对立处在低于正常水平的平衡状态,属病理状态而不是生理状态。

（四）阴阳转化

在疾病的发展过程中,阴阳偏盛偏衰的病理变化可以在一定的条件下各自向相反的方向转化。即阳证可以转化为阴证,阴证可以转化为阳证。阳损及阴、阴损及阳也是阴阳转化的体现。

四、用于指导疾病的诊断

中医学诊断疾病的过程,包括诊察疾病和辨别证候两个方面。“察色按脉,先别阴阳”(《素问·阴阳应象大论》)。阴阳学说用于诊断学中,旨在分析通过四诊而收集来的临床资料辨别证候。

（一）阴阳是分析四诊资料之目

如色泽鲜明者属阳,晦暗者属阴;语声高亢洪亮者属阳,低微无力者属阴;呼吸有力、声高气粗者属阳,呼吸微弱、声低气怯者属阴;口渴喜冷者属阳,口渴喜热者属阴;脉之浮、数、洪、滑等属阳,沉、迟、细、涩等属阴。

（二）阴阳是辨别证候的总纲

如八纲辨证中,表证、热证、实证属阳;里证、寒证、虚证属阴。在临床辨证中,只有分清阴阳,才能抓住疾病的本质,做到执简驭繁。所以辨别阴证、阳证是诊断的基本原则,在临床上具有重要的意义。在脏腑辨证中,脏腑气血阴阳失调可表现出许多复杂的证候,但不外阴阳两大类,如在虚证分类中,心有气虚、阳虚和血虚、阴虚之分,前者属阳虚范畴,后者属阴虚范畴。总之,由于阴阳偏盛偏衰是疾病过程中病理变化的基本规律,所以疾病的病理变化虽然错综复杂,千变万化,但其基本性质可以概括为阴和阳两大类。

五、用于指导疾病的防治

（一）指导养生防病

阴阳学说主张顺应自然,通过保持机体内外环境之间的阴阳平衡,达到增进健康、预防疾病的目的。“法于阴阳,和于术数”(《素问,上古天真论》),具体为春夏养阳、秋冬养阴。

（二）用于疾病的治疗

由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调,因此,调整阴阳、补偏救弊,促使阴平阳秘,恢复阴阳相对平衡,是治疗疾病的基本原则。阴阳学说用以指导疾病的治疗,一是确