



ZHONGYIPIZANGXIANGLILUN
JIBENSHUYUQUANSHI

中医脾脏象理论 基本术语诠释

王彩霞 崔家鹏 于 漫 主编

中医脾脏象理论 基本术语诠释

王彩霞 崔家鹏 于 漫 主编

辽宁科学技术出版社
· 沈阳 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医脾脏象理论基本术语诠释 / 王彩霞, 崔家鹏, 于漫主编. — 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 2017.11

ISBN 978-7-5591-0374-1

I. ①中… II. ①王… ②崔… ③于… III. ①脾胃病—中医治疗法 IV. ①R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2017) 第184592号

出版发行: 辽宁科学技术出版社

(地址: 沈阳市和平区十一纬路25号 邮编: 110003)

印刷者: 辽宁鼎籍数码科技有限公司

经销者: 各地新华书店

幅面尺寸: 184 mm × 260 mm

印 张: 18

字 数: 450 千字

出版时间: 2017年11月第1版

印刷时间: 2017年11月第1次印刷

责任编辑: 寿亚荷

封面设计: 刘冰宇

版式设计: 袁 舒

责任校对: 李 霞

书 号: ISBN 978-7-5591-0374-1

定 价: 60.00元

联系电话: 024-23284370

邮购热线: 024-23284502

E-mail: syh324115@126.com

本书为国家重点基础研究计划（“973”计划）课题：

“‘脾主运化、统血’等脾脏象理论的继承创新研究”（课题编号：2013CB531701）的成果之一

编 委 会

主 编 王彩霞 崔家鹏 于 漫

副主编 吕 凌 秦 微 马天驰 袁东超

编 委 于 漫 马天驰 王彩霞 吕 凌 刘丽斯 刘佳琳

刘俊兰 杨茗茜 赵思达 秦 微 袁东超 倪 菲

崔家鹏 翟美丽

前言

中医学是根植于中国传统文化基础上具有丰富文化内涵的医学。她以中国传统哲学为指导,以儒、道、释三教的思想为基础,融合诸子百家的精华,经历数千年的传承,又受到近现代西方医学等的影响,形成了独具特色的医学体系。中医学理论博大精深,术语繁多,语义多元,内涵丰富。

与其他学科一样,中医学理论是建立在概念体系基础之上的,而名词术语是科学概念的语言符号。即任何一门学科都有一套完整的术语体系,反映着本学科的科学内涵。因此,中医术语学研究是学科立足之本,承载着中医学科学内涵、文化底蕴、学术发展、经验传承的重任。

由于时间空间的跨度大,中医学经历了多维度的变迁。不同地域、不同年代的语言、文化和医理等方面的差异,师承学派的分歧,使中医学的概念内涵、术语的界定存在着差异性和模糊性,甚至存在不确定性,给中医学的教学、科研、临床和对外交流等带来不便。中医学名词术语的规范化研究,是中医学制定行业标准、学术规范、学科建设乃至中医国际化的基础性工作。

五脏是人体生命活动的核心,脏象学说是中医学理论的核心,开展脏象理论的术语学研究,以脾脏象理论术语为切入点,夯实中医学理论基础,规范中医理论学术。脾脏象理论术语涉及中医学理论体系的各个方面。中医学理论体系是由阴阳、五行、脏象、经络、气血精津液、体质、病因、病机、病证、治则、治法、方药、预防、养生等构建的,每一学说都有相对独立的术语体系。研究各种学说术语之间的关系,形成完整统一的、清晰的、层级化的结构是中医科学化、规范化的重要任务。因此,国家重点基础研究计划(“973”计划)课题“‘脾主运化、统血’等脾脏象理论的继承创新研究”的一项任务是进行脾脏象理论术语的规范化研究,从脾脏象理论入手,旨在构建较为全面的术语体系,研究脾脏象中涉及的每一学说自身的术语内涵及术语之间的逻辑关系,力求建立科学规范的脾脏象理论术语体系,为今后的脏象理论研究乃

至中医基础理论研究，在术语学方面起到试行和示范作用。

按照中医学理论体系，结合脾脏象理论的特点，我们将脾脏象理论结构化，分为：①脾脏象生理功能类，包括脾与阴阳五行、脾的概念及形态、脾的生理功能、脾的生理特性、脾的系统联系、脾与精气血津液、五脏相关、五脏通用。②脾病的病因类，包括外感病因、内伤病因、病理产物性病因。③脾病的病机类，包括主证病机、兼证病机、基础病机。④脾病相关症状体征类，包括望诊、闻诊、问诊、切诊。⑤脾病的证候类，包括脾病主证、脾病兼证、基础证候。⑥脾的经络腧穴类，包括脾的经络、脾经腧穴、相关经络腧穴。⑦脾与养生防治类，包括脾与养生、脾病防治。⑧脾病相关中药方剂类。⑨脾脏象理论相关医书及医家类。⑩其他类，包括五运六气、体质。以《中华人民共和国国家标准·中医基础理论术语》《中医药学名词》《中医辞海》《中医大辞典》《中医药常用名词术语辞典》等权威著作为基础，按照术语释义的专业性、单义性、科学性和系统性的原则，同时考虑到中医学的专业特点和语言习惯，进行术语规范释义。

中医学术源远流长，医林浩瀚，本书力求全面展示脾脏象理论的所有相关术语，条目多达1816个，故有许多生僻之词。因我们学识有限，时间仓促，定有疏漏和错误之处，敬请前辈和同道批评指正，以便继续修改提高。

本书承蒙项目首席科学家杨关林教授、课题指导专家李德新教授、郑洪新教授的大力支持和悉心指导，谨致诚挚的谢意！

脾脏象理论研究和中医术语学研究倾注了李德新教授的毕生心血。在李德新教授的带领下，课题组完成了脾脏象理论术语内涵的诠释。在书稿完成之际，谨向李德新教授致以崇高的敬意和深切的怀念！

王彩霞

2017年1月于辽宁中医药大学

第一章 中医脾脏象术语概述

第一节 术语学理论研究	001
一、术语的基本概念	001
二、名词术语	002
三、术语的结构与类型	003
四、术语的特征	005
五、术语学	005
第二节 中医学术语体系的构成及特点	006
一、中医学术语体系的构成	006
二、中医学术语的特点	007
三、中医学术语的发展源流	008
第三节 脾脏象理论术语体系	009
一、脾脏象理论的基本结构	009
二、脾脏象理论的哲学思想	010
三、脾气、脾阳、脾阴是脾主运化、统血的基础	011
四、官窍外荣系统建立了脾脏象的外在联系	012
五、脾藏营、营舍意是形神合一的具体表现	012
六、脾的病机术语奠定了脾病辨证系统	013
第四节 脾脏象理论术语结构	014
一、脾脏象理论的逻辑结构	014
二、脾脏象理论术语分类及层级	015

第二章 脾脏象术语规范化研究

第一节 术语的选择	017
-----------------	-----

一、术语的选择原则	017
二、根据中医学术语特点选择术语	018
第二节 术语标准化、规范化	019
一、术语标准	020
二、标准化与规范化	020
三、术语的标准化、规范化过程	020
四、规范化与标准化的关系	022
第三节 脾脏象理论术语规范化工作方案与代表性成果	023
一、确定研究资料	023
二、基本步骤与措施	024
三、代表性成果举例	025

第三章 脾脏象生理功能类术语

第一节 脾与阴阳五行	028
第二节 脾的概念及形态	031
第三节 脾的生理功能	034
第四节 脾的生理特性	037
第五节 脾的系统联系	038
第六节 脾与精气、血、津液	040
第七节 五脏相关	042
第八节 五脏通用	044

第四章 脾病的病因类术语

第一节 外感病因	054
第二节 内伤病因	056
第三节 病理产物性病因	058

第五章 脾病的病机类术语

第一节 主证病机	060
第二节 兼证病机	065
第三节 基础病机	066

第六章 脾病相关症状体征类术语

第一节 望诊	074
第二节 闻诊	086

第三节 问诊	086
第四节 切诊	087

第七章 脾病的证候类术语

第一节 脾病主证	092
第二节 脾病兼证	101
第三节 基础证候	105

第八章 脾的经络腧穴类术语

第一节 脾的经络	107
第二节 脾经腧穴	108
第三节 相关经络腧穴	112

第九章 脾与养生防治类术语

第一节 脾与养生	118
第二节 脾病防治	121

第十章 脾病相关中药方剂类术语

第一节 中药	142
一、补虚药	142
二、温里药	149
三、理气药	152
四、化湿药	157
五、利水渗湿药	158
六、祛风湿药	160
七、消食药	163
八、清热药	165
九、化痰止咳平喘药	173
十、活血化瘀药	175
十一、止血药	177
十二、泻下药	180
十三、安神药	181
十四、平肝息风药	182
十五、开窍药	182
十六、解表药	183

十七、收涩药	184
十八、驱虫药	186
十九、攻毒杀虫止痒药	187
第二节 方剂	188
一、健脾益气	188
二、健脾理气	201
三、健脾摄血	209
四、运脾养血	209
五、温补脾阳	212
六、滋补脾胃	223
七、调脾安神	225
八、调和脏腑	226
九、运脾化滞	229
十、清脾胃热	234
十一、清热利湿	238
十二、利湿化痰	239
十三、祛寒除湿	248
十四、息风止痉	250

第十一章 脾脏象理论相关医书及医家

第一节 医书	251
第二节 医家	259
一、古代医家	259
二、近现代医家	265
三、当代医家	267

第十二章 其他

第一节 五运六气	271
第二节 体质	275

参考文献	277
------------	-----

第一章 中医脾脏象术语概述

第一节 术语学理论研究

一、术语的基本概念

任何一门学科的理论都是建立在有关概念体系基础之上的,而名词术语是科学概念的语言符号,即任何一门学科都有一套完整的术语体系,反映着本学科的科学内涵。

术语,又称专业语言、技术用语,是指在特定领域对一些特定事物的统一的业内称谓,即每门学科用以表示严格规定意义的专门用语。对术语的定义,从不同角度有不同的理解。

(一) 基于宏观的术语实践工作定义

(1) “术语是概念的命名”(梁际翔.谈谈术语和术语特性问题[J].自然科学术语研究,1988CD:38)。

(2) “科技名词术语是科学概念的语言符号”[钱三强.天文学名词的序[J].自然科学术语研究,1987(1):49]。

(二) 基于微观的术语实践工作定义

“术语是用于专业领域的表示概念或概念间相互关系的并应严格区分不同概念的词语、其他语言符号或标志。术语也常指由术语表示的概念本身”[石立坚.专名与术语[J].自然科学术语研究,1988(2):30]。

(三) 基于语言多角度定义

(1) “通过语言或文字来表达或限定专业概念的约定性符号,叫作术语。术语可以是词,也可以是词组”(冯志伟.现代术语学引论[M].语言出版社,1997)。

(2) “术语”是各门学科中的专门用语。每一术语都有严格规定的意义。如政治经济学中的“商品”“商品生产”,化学中的“分子”“分子式”等(《辞海》)。

(四) 基于术语学角度定义

(1) “术语是凝集一个学科系统知识的关键词”[郑述谱.术语的定义[J].术语标准化与信息技术,2005(1):6]。

(2) 术语是表示某一专业领域中服务于特定理论体系与普通概念的专业词汇单位(吴能坤.俄语术语研究:术语的性质、语义与构成[C].黑龙江大学博士论文,2005)。

(3) “术语”是指用来表达科学概念的语词(周林东.科学哲学[M].复旦大学出版社,2004)。

(五) 基于国标对术语的定义

“术语(term)是在特定专业领域中一般概念的词语指称。换言之,术语是专业领域概念的语言指称”(GB/T15327.1—2000《术语工作词汇》)。

1. 专业领域:指专业知识领域。专业领域范围的界定同特定目的有关,例:中医基础

理论术语、中医内科学术语、中药学术语等。

2. **一般概念**：对应于具有共性的多个客体的概念。

(1) **客体**：可感知或可想象到的任何事物。既包括客观存在并可观察到的事物（具体的如树木、房屋，抽象的如物价、自由），也包括想象的事物（如神话人物）。

(2) **概念**：通过对特征的独特组合而形成的知识单元。概念不受语种限制，但受社会或文化背景的影响。

(3) **特征**：一个客体或一组客体特性的抽象结果。特征是用来描述概念的。

建立概念体系时作为划分准则的特征种类称之为特征类型，包括本质特征和区别特征。本质特征：指对于理解概念不可缺少的特征。区别特征：指一个概念同其他概念相区别的本质特征。

3. **指称**：指概念的表达形式，如文字、符号、图形、公式等。

4. **词语**：指词和短语（相当于词组）。

(1) **词**：是最小的有意义的独立使用的语言单位，是由语素构成的。语素是指最小的音义结合的语言单位。词既是语汇单位，又是语法单位。

(2) **词组**：是有意义能独立使用的语言单位。换言之，词和词组合起来的语言片段就是词组。

(3) **短语**：是由两个以上的词构成的，又经常作为一个整体单位使用的固定词组或熟语性语言片段。换言之，语是由词构成的固定词组或熟语（语言中固定的词组或句子称为熟语，包括成语、谚语、格言、惯用语、歇后语等，使用时不能任意改变其结构，且要以整体来理解语义）。

5. **名称**：个别概念的词语指称，谓之名称。例如，“脾气”作为术语，其专业领域属“中医学”下的“中医基础理论”学科术语。其一般概念为：①指脾的功能活动，表现为脾运化、升清和统血的功能活动。②脾之精气。其词语指标，“脾气”是由汉字“脾”和“气”两个词组成的固定词组。

（六）从事术语工作的有关组织对术语的定义

(1) 全国科学技术名词审定委员会在其工作文件《科学技术名词审定原则及方法》中对术语（科学名词）的定义为：专业领域中科学技术概念的语言指称，即科学技术概念在语言中的名称。

(2) 国际标准组织（ISO）对术语的定义为：在特定专业领域中一般概念的词语指称。（GB/T15237.1—2000,《术语工作词汇》）。

二、名词术语

（一）术语、名词与名词术语

习惯上，“术语”常被称为“名词”或“名词术语”（朱建平. 中医药学名词术语规范化研究[M]. 中国古籍出版社，2016.）。国内学者朱建平教授对名词术语进行了深入研究，卓有建树。

关于“名词”和“术语”的称谓，有学者研究认为是从日语中借用而来，且两者意义相当。在国内出版的几部《汉日词典》中，“名词”对应的日语词是“術語”。由于“名词”出现较“术语”稍早，故其使用范围较广。“名词”在现代汉语中既是“术语”的同义词，

又表示语法词类之一。然而,现今日语中的“名词”仅表示词类的义项,已经不再是“術語”的同义词。

严格按照术语学理论的规定,“名词”和“术语”两者的含义不尽相同。在术语研究工作中,概念可以分成两类,一类是普通概念,如疾病名、症状名等;另一类是单独概念,如药名、方剂名、腧穴名、人名、书名等。专业语言中,普通概念用术语或符号来指称;而与单独概念对应的称谓则为“专名”。我国的术语规范化工作中习惯用的“名词”概念,实际上既包括术语,也包括一部分专名,比术语学所说的术语概念更为宽泛。一般在涉及术语学理论问题时,多使用“术语”一词;而当涉及具体术语工作时,大多依照惯例使用“名词”或“名词术语”。

(二) 名词术语的审定机构

中国历史上第一个审定术语名词的机构“科学名词编订馆”组建于1909年。此后,我国术语审定机构一直沿用“名词”的称谓,如1918年成立的“医学名词审查会”,1919年成立的“科学名词审定委员会”,包括中华人民共和国成立以后的术语规范机构,如1950年成立的“学术名词统一工作委员会”,1985年成立的“全国自然科学名词审定委员会”等。以上机构审定公布的术语,即以“某某学科名词”为名。近年来,根据国家标准化工作的总体部署,制定了一系列中医药术语的国家标准、行业标准及相关国际标准。

三、术语的结构与类型

(一) 术语的结构

术语可以是词,也可以是词组,还包括短句。用来正确标记生产技术、科学、艺术、社会生活等各个专门领域中的事物、现象、特性、关系和过程。

1. 单词

- (1) 单音词(字):如脾、气、血、痰、湿等。
- (2) 多音词:如气血、脏腑、脾阳、经络、水谷精微等。

2. 词组

- (1) 主谓词组:如中气下陷等。
- (2) 动宾词组:如扶正、祛邪、健脾益气等。
- (3) 偏正词组:一般是前偏后正,如大肠湿热等。
- (4) 动补词组:如清热泻火等。
- (5) 联合词组:如脏腑(脏和腑)、气血(气和血)等。
- (6) 数量词组:如五脏、六腑、五行(实为缩略语)、六经等。

3. 短句:在中医术语中有许多是源于古代经典著作的原文。这种引语严格说不属于名词术语,而是陈述句或判断句,如脾主运化、脾为后天之本、四季脾旺不受邪等。

从文法上看,这些引文是含有主谓结构的陈述句,但因其言简意赅、朗朗上口,千百年来被广泛使用,所以这些经典名句在中医学术中已经变为“成语”,其寓意深刻,具备名词术语的功能。

(二) 术语的类型

1. 单义术语:是指只代表一个概念的术语,单义术语与概念的关系为一一对应关系。术语学要求术语应具有单义性,因此,单义性就成了术语标准化和规范化的一个追求目标。

单义术语可分为绝对单义术语和相对单义术语。

(1) 绝对单义术语：是指一个术语只代表一个概念，而这一概念反过来也可能用一个术语来表示，如“肝主疏泄”只表示肝脏维持全身气机通畅的功能，而这一功能只能用“肝主疏泄”这一术语来表示之。故“肝主疏泄”便是一个绝对单义术语。

(2) 相对单义术语：是指只代表一个概念，但这一个概念可用不同术语来表示，这类术语虽为单义术语，但不是绝对的单义术语。如“北极星”是一个单义术语，只表达北极星这个概念，但北极星还可以用“勾陈一”“北辰”“小熊座 α 星”等术语来表示之，故北极星还不是一个绝对单义术语。在词汇学中，“北极星”与“勾陈一”“北辰”“小熊座 α 星”是同义词（实为等义词）。在中医学中，这类术语很多。如“肺”，又称“相傅之官”“华盖”“娇脏”“清虚之脏”等，即为同义词。

2. 多义术语：是指一个术语可以表示两个或两个以上的概念，而这些概念之间，又有某些语义上的联系，这个术语便称多义术语。在词汇学中，多义术语的语词，便属于多义词。

一词多义，是汉语表意文字的一个重要特点，中医学术语也充分体现出汉语的这一特点。如“气化”这一术语，在中国哲学中，指由气化万物，与形化对称，属于哲学范畴。在中医学中，指气的运动所产生的各种变化，属医学科学概念。

对于多义术语的术语学要求：

(1) 多义术语处于不同概念体系中，应根据其概念体系或所属学科不同来区分其意义上的差异。如“气”这一术语，属哲学、物理学、音乐、中医学等不同学科的术语，在不同学科中表达不同的概念。故应明确其所在学科或概念体系的条件，揭示其概念的内涵与外延。在语义学中，就是明确其语境。

(2) 在同一学科的同术语体系中，也会存在多义术语。在中医学中，这种情况屡见不鲜。在进行术语规范化和标准化时，应尽量避免多义术语。原则上应进行多义术语的分离。在术语学中，术语分离是处理多义术语的重要方法。

3. 同义术语：是指在同一语言中，如果两个或两个以上的术语表示同一概念，则这些术语便称之为同义术语。例如：“食盐”和“氯化钠”这两个术语，都是表示一个氯原子和一个钠原子构成的化合物，因此，食盐和氯化钠即为同义术语。中医学术语中的同义术语更是多见，如“心主神志”和“心藏神”。

同义术语产生的原因：

(1) 误造术语：由于缺乏足够的专业知识而随意杜撰新的术语。对这种术语，在术语工作中应予以取缔。

(2) 学科、学派不同：由于学科或学派不一，常常对同一概念使用不同术语加以表达。如体质，在中国古代文献中，又称“形质”“质用”。“体质”与“形质”“质用”，即为同义术语，严格地说，实为近义术语。又如月经，又称月水、月水汁、月行、月汛、月使、月运、月事、月经水、月脉、月客、月浣、月候、月候血、月期华水、月漏、月潮、月秀、红脉、红漏、红潮、血经、血信、血脉、经水、经月、经汁血、经事、经脉、经信、经候、信水、癸、癸水、朝信、朝水、水中金等。月经和这36个又称，合之为37个术语，都表达同一概念，即妇女胞宫周期性出血的生理现象。仅月经这一术语，就有36个同义术语，可见中医术语整理工作任务的艰巨。

术语学要求：在术语工作中，应尽量做到同一个概念只用同一个术语来表达。在特殊

情况,允许使用同义语时,原则上,一个概念至多用两个术语表述之,且应指出首选术语和许用术语,如脾气虚和脾气不足,两者表达同一概念,故脾气虚与脾气不足为同义术语。

四、术语的特征

1. **专业性**:术语是用以表达或限定专业概念的,因此,专业性是术语最根本、最重要的特征。如果一个词语失去了专业性,也就不能成为术语了。因术语是表达各个专业的特殊概念,所以其通行的范围有限,使用的人局限。

2. **单义性**:术语的单义性一般是指其在某一特定范围内是单义的。在一个学科领域内,一个术语只表述一个概念,同一个概念只用同一个术语来表达,不能有歧义。在术语工作中,应尽量避免同义术语、同音术语和多义术语的出现。

3. **科学性**:术语的语义范围要求准确。术语不仅标记一个概念,而且还使概念精确,使其与相似的概念分别开来。术语的定名应当准确表达一个概念的科学内涵和本质属性。定名应当注重术语的学术含义,尽量避免借用普通的生活用语或者日常用语。

4. **系统性**:系统性是术语存在的最重要的条件之一。在一门科学或技术中,术语之间彼此不是孤立存在的,每个术语的地位只有在该专业的整个概念体系之中才能加以规定。特定领域的每个术语,必须处于一个层次结构的系统之中。

术语学和语言学的本质区别在于,术语学要对术语概念进行系统化的研究。术语学工作要在关系当中考察一个专业领域的所有概念,即把每一个术语看成是一个概念体系中的一部分。因此,所有专业词汇都要进行系统化处理。在专业词典中,词的位置从上位概念到下位概念,或者从整体到局部,都处在系统之中。

五、术语学

术语学又称术语科学,是研究各专业领域中术语的结构、形成、发展、用法和管理的学科。

术语学的任务有:

1. **理论研究**:积极开展中国术语学(汉语)的理论研究,建立中国术语学的理论体系。汉语的语言、语法和文化特色孕育出来的中国术语,具有鲜明的中国文化特色,蕴意深刻,极具魅力。应融科技与人文于一体而形成真正具有中国特色的中国术语理论。在中国术语学理论研究的基础上,开展中医术语学理论的研究,建立中医术语学的理论体系。

2. **人才培养**:积极培养从事中医术语研究的专门人才,组建一批高层次的研究队伍。加强中医术语学研究生,特别是博士生的培养,为中医术语的研究提供人才资源。

3. **撰写专著**:基于中国术语学研究的成果,结合中医学的特点,形成具有中医学特色的术语学理论体系。撰写一批高水平的理论研究著作。

4. **创建学科**:中医术语学是中医学、语言学、哲学、逻辑学、信息学等多学科交叉的一门综合性、应用性学科,是中医学研究的一个新的领域。应在理论研究、人才培养的基础上,积极培育、创建中医术语学这一新的学科。

第二节 中医学术语体系的构成及特点

一、中医学术语体系的构成

(一) 逻辑结构化的层级

科学理论体系是由基本概念、基本原理或定律和具体的科学规律三个基本知识要素组成的完整体系。中医学理论体系是由中医学的基本概念、基本知识、基本原理组成的,按照中医学的理论体系、中医学的逻辑体系组织建构的理论体系,以中国古代朴素的唯物论和辩证法思想——气一元论和阴阳五行学说为科学方法论,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医学理论体系。

学科的理论体系是以概念体系为基础的,概念体系是根据概念间相互关系而建立的结构化的概念的集合。作为科学概念的语言符号,名词术语的体系反映了学科的整体特征。理想的概念体系应层次分明、结构合理、正确反映客观事物,便于表述定义和规范指称,便于协调和容纳不同语言的相应术语体系。

(二) 各学科术语交织集成

中医学的术语包括表述专用概念、通用概念、借用概念和普通(语言中)概念的术语。根据现行的中医学的学科分类法,建立中医基本理论的术语体系,内容包括中医学科表述专用概念和少量的通用概念的术语。其中,中医学与中国古代哲学通用的术语,如气、气化、气机、形气、阴阳、五行、体用、神、天人相应等;中医学学科领域通用的术语,如中医、中医学、整体观念、辨证论治、证候、理法方药等;中医学各学科领域专用术语,包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、内经、伤寒论、金匱要略、温病学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医急症学、针灸学、推拿学等学科的术语。中医学的概念及术语大致分为三类:基础理论类、临床治疗类和中药方剂类。

中医学术语的独特性在于它是自然科学与人文科学的交融,医学与哲学的交叉,具有中国文化特色。而我国绝大多数自然科学的术语来源于国外,是统一术语的汉译文。中医学是根植于中国传统文化基础上的医学,具有丰富的文化内涵。它以中国传统哲学为指导,以儒、道、释三教的思想为基础,融合诸子百家的精华,经历数千年的传承,又受到近现代西方医学等的影响,形成了独具特色的医学体系。

(三) 脏象理论的逻辑整体联系

脏象学说是中医理论的核心,阐明人体脏腑的生理功能、病理变化及其外在征象。人体是以心、肝、脾、肺、肾五脏为中心,配合胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑,通过经络“内属于脏腑,外络于肢节”的联系作用,构成的一个统一的整体。脏象学说的基本特点是建立在古代解剖知识基础之上,通过长期医疗实践以及对人体生理、病理现象的观察而逐步形成和发展起来的,对阐明人体的生理和病理,指导临床实践有重要的意义。中医学理论体系是由阴阳、五行、脏象、经络、气血精津液、体质、病因、病机、病证、治则、治法、方药、预防、养生等组成的,每一学说都有相对独立的概念体系。研究各种学说的概念之间的关系,形成完整统一的、清晰的、层级化的结构是中医科学化的重要任

务，也是当务之急。

中医学从整体观念出发，一脏一腑通过经络的沟通联系，构成表里配合的关系。脾合胃、脾与胃相表里。脾与胃脏器相邻，经脉相互络属而构成表里关系。脾为胃行其津液，脾为胃运行水谷精气。胃受纳、腐熟水谷，化生精微津液，必赖脾为之运化转输，而后分布到全身。生理上，胃主受纳腐熟，脾主运化水谷，两者密切配合，共同完成饮食物的消化吸收及其精微的输布，从而营养全身，故称脾胃为后天之本。脾主升清，胃主降浊，升降相因；脾喜燥恶湿，胃喜润恶燥，燥湿相济，阴阳相合，方能完成饮食物的运化过程。病理上，脾胃病变常相互影响，如脾失健运，清气不升，可影响胃的受纳与和降，出现食少纳呆、恶心呕吐、脘腹胀满等症。反之，胃失和降，亦可影响脾的升清与运化，出现腹胀、泄泻等症。因此，在脾脏象理论术语中，往往脾胃并称，甚至脾胃不分，以脾指代脾胃，或以胃指代脾胃等，体现出中医学整体思维的特点。

从脾脏象理论入手，构建概念体系，研究脾脏象中涉及的每一学说自身的概念之间的关系，力求建立合理的逻辑关系。

二、中医学术语的特点

1. 动态变迁：由于时间空间的跨度大，中医学经历了多维度的变迁。不同地域、不同年代的语言、文化和医理等方面的差异，师承学派的传承，使中医学的概念内涵、术语的界定，随着时空的变化而显示出演变的痕迹。

2. 古文今用：名词术语多为古代汉语。中医学是我国传统科学技术中唯一能完整地保留至今，并以自身独特的体系仍在继续发展的学科，有很强的生命力。这种生命力来自于它所具有的独特理论体系以及确切的临床疗效。其中，中医学独特的理论是由独特的概念构成的。中医学独特的概念则是由于中国独特的古代语言所构成的中医术语来表达的。这一点，与其他自然科学中词语的发展和淘汰不同。中医学的术语虽然也在发展和规范化，但古代术语和词汇至今仍可以沿用。

3. 构词复杂：中医学名词术语的构成非常复杂，从简练的由一个字组成，到由一个重句构成。由于古代汉语用词的精练性，造成一个字就是一个术语，如气、神、精、痰等；有的是一个词语、短句构成一个术语，如脾气、肾精、天癸、木克土、肝脾不调等；有的是一个短语，甚至一个判断句，构成一个术语，如脾主升清、心开窍于舌、气为血之帅、血为气之母、百病皆由痰作祟、肾为先天之本、脾为后天之本、胃不和则卧不安等。

4. 定性描述：虽然医学属于自然科学，但由于中医学的人文特点，更注重医患的感受。在漫长的历史发展中，定量观察与定性描述相结合，而且更突出定性描述。如实喘、虚喘、冷哮、热哮。

5. 哲理通用：《黄帝内经》奠定了中医学术语的基础，形成了中医学的基本框架。它是一部充满文化色彩的医学专著，更是哲学与自然科学的汇通。这里借用了大量的哲学概念，成为具有中医特色的文化。诸如精气、阴阳、五行、母病及子、子盗母气、釜底抽薪、提壶揭盖、三子养亲汤、乙癸同源、水火既济、一指禅法、主明则下安等。

6. 形象比喻：意象思维是中国传统思维的一种特殊形式，也是中医学的思维特点之一。其思维结果由意象导向抽象，形成抽象的、理性的认识。这里直觉至关重要，由现象直接抽象为本质的跳跃，如心为君主之官、肺为相傅之官、肝为将军之官等、仓廪之本，