

張大寧



中醫基礎學

中國醫藥科技出版社



张大宁先生近影

张大宁,中国著名中医肾病、老年病专家国际中医肾病学术会议主席,中华全国中医学会理事,中国老年病学会副主任,天津市中医医院副院长兼肾病研究室主任、老年病科主任,客座教授。曾编著《张大宁医学论文集》《实用中医肾病学》《实用中医老年病学》、《中国补益方剂大辞典》、《中医学科研方法学》等专著。此外,张大宁还在台北、澳门、曼谷等地建有“张大宁中医药专家咨询中心”

前 言

中医学,作为一门让人们必须正视的科学,我想应该是无疑的了。二千多年的发展史、中华民族的繁衍昌盛、疑难病症的治疗效果,以至当今世界的“中医热”等等,都无愧地证实了这点。

回想多年前在中医学院任教时,我曾给学生讲过“学”字的特殊涵义。从字训上说,一则作“学习”讲,二则可解释为“具有系统性、完整性”的科学。中医学既然是一门科学,那就必然有它自己一套独特的理论体系、独特的诊断方法、独特的药物配方,以及完整的临床分科。而事实恰恰如此。

从整体上说,中医学可分成基础与临床两大部分。临床部分自然要分出内、外、妇、儿、眼、针灸、正骨等诸科;而基础部分由哪些科目组成,学术界看法不尽相同。我认为中医学的基础部分有三根支柱:一是中医基础学,主要讲述中医学的生理、病理、病因等;二是诊断学,包括诊察疾病的方法及判断病症的性质、阶段等;三是中药方剂学,介绍中药的性能及方剂的配伍等。这三根支柱的融汇贯通、交叉使用,即为临床各科打下坚实的基础。正如孩子们玩的积木一样,灵活多变的积法,构成了丰富多彩的临床分解。

正是基于上述原因,我编著了这套基础讲义:《中医基础学》、《中医诊断学》和《中药方剂学》。从取材上讲,力求全面、系统,论述上准确、条理。同时,将古代论述和近代研究也一并托出,请读者自选学习。

我是一个临床医生,多年来一直从事肾病、老年病的诊病及研究工作。但每每临床之时,总喜欢联系中医基础理论,加之闲暇的时候又爱翻翻书本,读点古书,才形成编著这套书的意愿。而意愿未必如愿,不知水平如何,请读者自裁吧。

上述几段话,作为这套书的前言吧。

张大宁

一九九一年四月于澳门

目 录

绪论	(1)
第一章 阴阳五行学说	(12)
第一节 阴阳学说	(12)
一、阴阳与阴阳学说的基本概念	(12)
二、阴阳学说的起源与形成	(13)
三、阴阳学说的基本内容	(15)
四、阴阳学说在祖国医学中的应用	(17)
第二节 五行学说	(22)
一、五行与五行学说的基本概念	(22)
二、五行学说的起源与形成	(23)
三、五行学说的基本内容	(24)
四、五行学说在祖国医学中的应用	(25)
附:参考资料	(29)
〔内经原文摘录〕	(29)
〔后世医家论述摘录〕	(31)
〔关于阴阳五行学说的研究进展〕	(32)
第二章 藏象学说	(40)
第一节 五脏	(42)
一、心	(42)
二、肺	(44)
三、脾	(48)
四、肝	(51)
五、肾	(54)
第二节 六腑	(59)
一、胆	(60)
二、胃	(60)
三、小肠	(61)
四、大肠	(62)
五、膀胱	(62)
六、三焦	(63)
第三节 奇恒之腑	(65)
一、脑	(65)

二、女子胞·····	(66)
第四节 脏腑之间的关系·····	(66)
一、脏与脏之间的关系·····	(66)
二、腑与腑之间的关系·····	(71)
三、脏与腑之间的关系·····	(72)
附:参考资料·····	(73)
〔内经原文摘录〕·····	(73)
〔后世医家论述摘录〕·····	(74)
〔关于藏象学说的研究进展〕·····	(75)
第三章 气、血、津液·····	(83)
第一节 气·····	(83)
一、气的概念·····	(83)
二、气的生成·····	(84)
三、气的生理功能·····	(84)
四、气的运动和运动形式·····	(85)
五、气的分布与分类·····	(86)
第二节 血·····	(88)
一、血的概念·····	(88)
二、血的生成·····	(88)
三、血的生理功能·····	(89)
四、血的运行·····	(89)
第三节 津液·····	(90)
一、津液的概念·····	(90)
二、津液的生成、输布与排泄·····	(91)
三、津液的功能·····	(91)
第四节 气、血、津液之间的相互关系·····	(92)
一、气与血的关系·····	(92)
二、气与津液的关系·····	(93)
三、血与津液的关系·····	(93)
附:参考资料·····	(94)
〔内经原文摘录〕·····	(94)
〔后世医家论述摘录〕·····	(94)
〔关于气、血、津液的研究进展〕·····	(95)
第四章 经络学说·····	(103)
第一节 经络的概念与经络学说的形成·····	(103)
一、经络的概念·····	(103)
二、经络学说的形成·····	(103)
第二节 经络系统的组成·····	(104)
第三节 十二经脉·····	(106)

一、名称	(106)
二、循行部位与主要病症	(108)
第四节 奇经八脉	(112)
一、督脉	(112)
二、任脉	(112)
三、冲脉	(113)
四、带脉	(113)
五、阴跷脉、阳跷脉	(114)
六、阴维脉、阳维脉	(114)
第五节 经络的生理与经络学说的应用	(115)
一、经络的生理功能	(115)
二、经络学说的临床意义	(116)
附：参考资料	(117)
〔内经原文摘录〕	(117)
〔后世医家论述摘录〕	(117)
〔关于经络学说的研究进展〕	(118)
第五章 病因与发病	(123)
第一节 病因概说	(123)
第二节 六淫	(124)
一、风	(125)
二、寒	(126)
三、暑	(128)
四、湿	(129)
五、燥	(130)
六、火(热)	(131)
第三节 疫疠、寄生虫、外伤	(133)
一、疫疠	(133)
二、寄生虫	(134)
三、外伤	(134)
第四节 七情内伤	(135)
一、七情与内脏的关系	(135)
二、七情致病特点	(135)
第五节 饮食、劳逸	(136)
一、饮食所伤	(136)
二、劳逸损伤	(137)
第六节 痰饮、瘀血	(138)
一、痰饮	(138)
二、瘀血	(139)
第七节 发病原理	(140)

一、邪正斗争与发病	(141)
二、人体的内外环境与发病	(141)
附:参考资料	(142)
〔内经原文摘录〕.....	(142)
〔后世医家论述摘录〕.....	(143)
〔关于病因与发病的研究进展〕.....	(143)
第六章 病机	(149)
第一节 邪正盛衰.....	(149)
第二节 阴阳失调.....	(151)
第三节 升降失常.....	(154)
附:参考资料	(155)
〔内经原文摘录〕.....	(155)
〔后世医家论述摘录〕.....	(155)
〔关于病机的研究进展〕.....	(156)
第七章 防治原则	(161)
第一节 预防原则.....	(161)
一、未病先防	(161)
二、既病防变	(162)
第二节 治则.....	(163)
一、治病求本	(163)
二、扶正与祛邪	(164)
三、调整阴阳	(166)
四、因时、因地、因人制宜	(166)
附:参考资料	(167)
〔内经原文摘录〕.....	(167)
〔后世医家论述摘录〕.....	(168)
〔关于防治原则的研究进展〕.....	(169)

绪 论

中国医药学是我国优秀文化的一个重要组成部分,已有数千年的历史,是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是在古代朴素唯物论和自发辩证法思想影响和指导下,通过长期的医疗实践,而逐步形成的独特医学理论体系,为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛,为世界医药学的发展作出了巨大的贡献。

一、中医学理论体系的形成和发展

(一)中医学理论体系的形成

中医学是研究人体生理、病理、疾病的诊断和防治的一门科学,它有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学的理论体系受我国古代的唯物论和辩证思想——阴阳五行学说的深刻影响,它是以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理和病理为基础,以辩证论治为诊疗特点的独特医学理论体系。是一门发源于中国的传统医学。

中国药源远流长,其学术体系形成于战国至秦汉时期。我国从公元前二十一世纪进入奴隶社会以后,人们对疾病的认识随着医疗实践的增多而不断发展。从近代出土的文物来看,早在三千多年前商代的甲骨文中就有关于疾病和医药卫生的记载。到了西周、春秋时代,我们的祖先对疾病的认识又进一步地深化,已积累了较为丰富的医疗实践经验,为中医药学理论体系的形成奠定了丰富的实践基础,这是中医学形成的根本。其次,我国古代自然科学,如天文、历法、气象、农业、数学等方面的知识对中医药学的渗透和影响,为中医药学理论体系的形成奠定了科学技术的基础。尤其值得提出的是,春秋战国时期盛行的阴阳五行学说、精气学说等具有朴素唯物论和自发辩证法思想的古代哲学学说,为中医药学理论体系的形成奠定了哲学思想和方法论的基础。这三种基础的有机结合和相互渗透,使祖国医药学产生了质的飞跃,由感性到理性、由实践到理论,从而形成了一个完整的医学理论体系。其理论体系形成的标志是《黄帝内经》的问世。

《黄帝内经》包括《灵枢》、《素问》两部分,它是以阴阳五行学说为理论工具,以整体观念为主导思想,来解释人体内外和环境的统一关系,系统地阐述人体解剖、生理、病理、经络、诊断、治疗、预防、长寿等问题,从而奠定了祖国医学的理论基础。它在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域的一系列重大问题,如阴阳、五行、精气、天人关系、形神关系等进行了深入的探讨。它一方面用当时的先进哲学思想为指导,研究中医药学,从而推动了医学科学的发展。另一方面又在医学科学发展的基础上,丰富和提高了哲学理论,把先秦以来的唯物主义哲学思想向前推进了一步。今天看来,《黄帝内经》中的许多内容已大大超越了当时的世界水

平。在形态学方面,关于人体骨骼、血脉的长度,内脏器官的大小和容量等记载,基本上是符合实际情况的。如书中记载食管从会厌至胃一尺六寸,大小肠共长5.3丈(大肠2.1丈、小肠3.2丈),广肠2.8尺,食道与肠的比是1:35。现代解剖则是1:37,两者非常接近。在血液循环方面,提出心主血脉,认识到血液在脉管内是流行不止,环周不休,并从刺血射与不射来分辨血之清浊,这与动静脉的实际情况是符合的。以上这些认识比英国哈维氏在公元1628年(明·崇祯元年)经过十七年的时间发现的心脏维持血液在体内循环的作用要早一千多年。《内经》一书至今还有效地指导中医的临床实践,所以被奉为经典。

(二)中医学理论体系的发展

《内经》之后,随着社会政治、经济和科学文化的发展,中国医药学也得到相应的提高和发展,大量具有丰富内容的医学著作不断出现,成为不同时期的主要标志。

《难经》是一部可与《黄帝内经》相媲美的古典医籍,相传秦越人所著,成书于汉之前,内容十分丰富,包括生理、病理、诊断、治疗等各方面,补充了《黄帝内经》之不足,与《黄帝内经》一样,成为后世指导临床实践的理论基础。

东汉时期,中国出现了被誉为医圣的著名的医学家张仲景,他“勤求古训,博采众方”,在继承过去的基础上,进一步总结了当时的医学成就,结合自己的临床经验,写成了《伤寒杂病论》(即后世的《伤寒论》和《金匱要略》)。这本著作以六经辨证,脏腑辨证的方法对外感疾病和内伤杂病进行诊治,确立了辨证论治的理论体系和治疗法则,为临床医学的发展奠定了基础,成为中医学的又一部经典。

在《内经》和《伤寒杂病论》的基础上,历代医家均从不同角度发展了中医学,形成了各具特色的医学流派。其中金元四大家就是典型的代表。刘完素以火热立论,力倡“六气皆从火化”之说,用药多主寒凉,被称之为“寒凉派”。张子和力主“攻破”,主张“邪去则正安”,治当用汗吐下三法以攻邪,被称之为“攻下派”。李东垣提出“内伤脾胃,百病由生”,治疗重在升补脾阳,被称之为“补土派”。朱丹溪提出“阳常有余,阴常不足”之论,治病应滋阴降火为主,被称之为“养阴派”。上述四家之说各有创见,在理论和治疗上均有独到之处,对中医学理论的发展,起到促进作用。

明清时代,温病学派的兴起,标志着中医传染病学的高度发展,吴又可著《温疫论》,叶天士著《湿热病篇》,吴鞠通著《温病条辨》,薛生白著《湿热病篇》,王孟英著《温热经纬》等,明确地提出了“戾气”致病的新概念,创立了以卫气营血、三焦为核心的一套比较完整的温病辨证论治的理论和方药,从而命名温病学形成了完整的理论体系。温病学说对完善中医理论体系,促进中医学的发展,做出了巨大的贡献。

此外,清代医学家王清任,著《医林改错》,重点发展了瘀血致病的理论,对中医学理论和临床的发展也有一定的贡献。

新中国成立以后,在中国共产党的正确领导下和中医政策的光照耀下,广大中医药及其他科学工作者,继承古代经验,发展中医学,使古老的传统医学在理论和临床实践上都有了很大的进步。

二、中医药学的重大成就

中医学历史悠久,成就卓著。不少理论、著作、临床经验均为世界之最,影响甚广。以下仅举几个侧面,以管窥豹。

(一)最早的麻醉法和开腹术

世人皆知的三国时代名医华佗,是我国外科科学的鼻祖。他一生的贡献很多,但最大的发明当推麻醉法和开腹术。中药麻醉剂麻沸散是他研制的,用这种麻醉剂可使病人很快失去知觉,然后施以剖腹手术。《后汉书·华佗传》曾记载他以该药施行了全身麻醉剖腹手术三例,可见他医术的高明。

(二)最早的药理学专著——《神农本草经》

据记载,本书可能为汉魏时代作品,托名华佗所著。本中收载药物 365 种,除重复者外,实收 347 种,其中植物药 237 种,动物药 65 种,矿物药 45 种。药物按作用分上中下三品(即三类);上品补身养命,中品养性补虚,下品专以治病。这种根据药物作用分类,而不是依据自然形态分类的方法在当时也是很先进的。书中对每味药物的性味、功效、别名、产地等都有较详细的记叙,形成较为系统的理论。《神农本草经》中记载的不少药物,如麻黄定喘,常山截疟,黄连、白头翁治病等,至今仍有效地运用于临床。其中用水银治疗皮肤病的记载,要比阿拉伯和印度早 500~800 年。

(三)最早的脉学专著——《脉经》

切脉诊断疾病是中医学的独特诊断方法,据史书记载,最迟在周代便有了切脉辨病的方法。《周礼》中曾述医生通过切脉分析人体内脏病变的史实。汉代张仲景亦曾记载了十几种病理脉象。至晋代王叔和,继承了前人切脉经验,结合自己体会,编著了最早的一部脉学专著——《脉经》。全书分十卷九十八篇,归纳了浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧、沉、伏、革、实、微、涩、细、软、弱、虚、散、缓、迟、结、代、动等 24 种脉,对每一种脉都系统地阐述了形态、脉理及辨证方法,是一部全面、系统地论述脉学的承先启后的专著,成为中医脉学的经典著作。

本书大约在十一世纪初传欧洲,影响阿拉伯医学,阿拉伯名医阿维森纳的医典中有关切脉的部分,就是接受了王叔和《脉经》的知识。

(四)现存最早一部针灸学专著——《针灸甲乙经》

针灸起源很早,在《内经》中已经有了较详细的针灸论述。晋·皇甫谧根据《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》三书中有关针灸部分结合自己经验总结而成,共分 12 卷,128 篇。《甲乙经》为祖国医学史上第一次总结针灸的专著,它对后世影响很大,从晋至唐、宋有关针灸专著基本上都在《甲乙经》基础上发展而来。

本书在唐朝传入日本,所以后来日本、朝鲜、法国针灸学所用的经穴部位,基本上导源于本书。对世界针灸医学影响很大。

(五)最早的病因病理学专著——《诸病源候论》

本书是公元 610 年隋·巢元方等编著的,此书总结了魏晋以来的医疗经验,详述了种种疾病的病源和症状,包括诊断和养生导引。全书共分五十卷六十七门,列病候一千七百多条。

书中对感染寄生虫与饮食有关的记载,是很宝贵的。如寸白虫是吃不熟的牛肉所致。对蛔虫、蛲虫、绦虫已能从形态上鉴别。又如对过敏性皮肤病漆疮的形成,认为与人的素质有关。书中对麻风、天花描述的比较正确。如对天花(伤寒登痘疮)的描述,认为系:“伤寒热毒气盛,多发疮疮,其疮色白或赤,发于皮肤,头作瘰浆,戴白脓者,其毒则轻,有紫黑作根,隐隐有肌肉里,其毒则重”。此外,对传染病的认识,认为是外界有害的物质因素(乖戾之气)所致。由此可知,本书是祖国医学遗产中一份宝贵文献。

(六)世界最早的药典——《新修本草》

药典,指由国家颁布的、带有规范、法律性质的权威性药理学专著。公元657年,唐代政府召集当时医药界名流重修本草著作,由苏敬等20多人集体编写一部《新修本草》。它是在《本草经集注》的基础上修订的,全书共54卷,载药844种,是根据陶氏以自然来源分类的方法分类,如金、石、草、木、果、虫、鱼等。

这是我国古代由政府颁布的第一部药典。它比欧洲纽伦堡政府于公元1542年的《纽伦堡药典》要早883年。

(七)制药化学的开端——炼丹术

炼丹是制药化学的开端,其起源很早,西汉初期《淮南子·人间训》就有铅能炼成丹的记载。致东汉末年,经道家的提倡,此风大兴。如汉·吴人魏伯阳的《参同契》就讲了许多炼丹法。到了晋代葛洪集炼丹之大成,写了《抱朴子》一书。据《抱朴子》记载:炼丹有两种目的,一是炼成仙丹服后成仙,二是养成黄金白银发财致富,这当然是荒诞的,但在炼丹过程中掌握了升华、蒸馏、熔融技术等产生两种积极成果,一是这种方法传入欧洲,对近世化学发展起了很大的启发和促进作用;二是给祖国医学许多有效的外用药(如升降丹等)提供了炼制方法。

(八)药物学的巨著——《本草纲目》

李时珍是家喻户晓的人物,他的最大贡献是完成了药理学巨著——《本草纲目》,全书共分16部62类,载药1892种。其中整理《证类本草》的有1479种,取金元诸家所载者39种,新增374种。每种药物下分校正、释名、集解、正误、修治、气味、主治、发明诸项,附方11096首,可见本书资料之丰富,实为以往任何本草所不及。

本书最大的贡献有下列几方面:①批判了对某些药物的不合理传说。如在水银项下说:“《大明》言其无毒,《本经》言其久服神仙,《甄权》言其还丹元母,《抱朴子》以为长生之药。六朝以下贪生者服食,致成废笃而丧厥躯,不知若干人矣。方士固不足道,本草岂可妄言哉”。另外,对“草子变鱼”,“马精入地变锁阳”都加以驳正。②发展了药理学说,如对气味阴阳升降浮沉、引经报使等的提出,另外在每味药的主治项下概括了其功能如泻下、发汗、温补、和解、行气和血、安神镇惊等,这样便于辨证施治的实施。③收载并证实了许多新发现药物的疗效。如三七、曼陀罗、番木鳖、大枫子、烧酒等。

本书出版后不仅在国内有很大的影响,同时很快引起外国的注意。公元1659年波兰人卜弥格例将其中植物部分译成拉丁文传入欧洲,以后又陆续译成日、法、德、俄等国文字,遍布全世界,其中英文译本竟多致十余种,这种风行世界的情况,在科学史上是罕见的。

(九)新的病原学说——戾气

“戾气”的发现是明·吴又可可在《温疫论》(1642)中提出的,他说:“夫温疫之为病,非风非寒,非暑非湿,乃天地间别的一种异气所感”,他否定了历来对传染病的病源为寒、温、暑等因所致,而是别有一种异气所感。吴氏把这种异气叫“戾气”,或厉气、杂气,并且肯定这种气是

物质的。他说：“夫物者之气化也，气者物之变也”。气即是物，物即是气，不过这种气是肉眼看不见的。他说：“此气无象可见，况无声无臭，何能深睹深闻？”虽然不能见，但他分析了这种气的特性：①戾气是多种多样的，并有特异性，他说：“为病种种难以枚举。大约偏于一方，沿门阖户，众人相同，此时行疫气。……为病种种，是知气之非一也”。“众人触之者，各随其气而诸病焉”。②戾气特适性：他说：“盖当其特适，有某气专入某脏腑经络，专发为某病”。③戾气的感受性和免疫性：他说：“偏中于动物者，如牛瘟、羊瘟、鸡瘟、鸭瘟，岂当人疫而已哉？然牛病而羊不病，鸡病而鸭不病。人病而禽兽不病，究其所伤不同，因其气各异也”。除此而外，他对外科的传染病同样认为是由“戾气”所致。他说：“如疔疮、发背、痈疽、流注、流火、丹毒，与其发斑痘疹之类，以为痒疮疡，皆属心火，……实非火也，皆杂气所为耳”。

吴氏对传染病病源的认识要比欧洲早 200 多年。1867 年英国著名外科科学家李斯特第一次发现化脓伤口和内科传染病是由微生物引起的，但当时他是在巴斯德关于微生物研究的启发下取得的。由此，我们就更加吴氏在当时的条件下能有如此的认识是如何可贵了。

(十) 免疫学的先驱——种痘法的发明与推广

天花在我国的流行自葛洪《肘后方》即有记载，唐宋而下，日渐增多，自《千金方》而后虽有专篇专书，但都偏重于治疗。自宋以后致力于天花预防的探索，首先创制了“种痘法”，但效果不理想。明·谈野翁之“试验小方”及李时珍《本草纲目》中都记载了用水牛虱预防天花的方法。

关于种痘的起源，据文献记载颇不一致。如清·董正山《牛痘新书》记载：“考上世无种痘诸经，自唐开元间，江南赵氏传鼻苗种痘之法”。

清·俞茂鲲《痘科金镜赋集解》说：“闻种痘法，起于明朝隆庆年间，宁国府太平县，姓氏失考，得异人丹传之家，由此蔓延天下。致今种痘者，宁国人居多”。

据一般考查，种痘法的发明，至迟也在 16 世纪中叶。较英人琴纳氏 1796 年始发明牛痘接种法要早 250 年。

种痘法发明后，就很快地传到了国外，清康熙年间俄罗斯曾遣人至我国学种痘。乾隆九年杭州人李仙山将种痘法传至日本、朝鲜，后经土耳其传至欧洲。为世界免疫学奠定了基础。

三、中医学理论体系中的唯物辩证观

科学史告诉我们，任何一门科学的发展，都不能离开哲学，这种情况在哲学与自然科学尚未彻底分开的古代更是如此。中国医药学是在长期的医疗实践基础上形成和发展的，在它的形成发展过程中，又一直受着中国古代先进哲学思想的影响，所以在它的理论中，包含着相当丰富的朴素唯物论和自发辩证法思想，正如恩格斯所说的，“不管自然科学家们采取什么样的态度，他们总还是在哲学的支配下”。以下仅从二个方面简略论述一下：

(一) 唯物论

1. 人体生命活动的唯物观

中医认为世界是物质的，是阴阳之气相互作用的结果。《内经》上有“清阳为天，浊阴为地”。“本乎天者，天之气也；本乎地者，地之气也。天地合气，六节分而万物化生矣”等记载。

充分说明中医对于世界物质性的唯物观点。

对于人体生命活动,中医学更明确指出它的“物质性”,正如《类经》谈到的:“人之生也,必合阴阳之气,媾父母之精,两精相搏,形神乃成”,意思是说,父母之精相合,“以母为基,以父为楫”,形成胚胎,而产生了形神兼具的物质性的人体。

2. 物质与精神统一的唯物观

物质与精神,中医称“形”与“神”,形神关系,即指物质与精神的关系。中医学吸取了古代唯物主义的思想精华,结合临床实践,正确地分析了形体和精神的关系。它一方面指出“精者神之本也”(《素问·金匱真言论》),肯定物质的“精气”是生命的根本,是第一性的东西;另一方面又指出“神者,水谷精气也”(《灵枢·平人绝谷》),“气乃神之祖…气者精神之根蒂也”(《脾胃论》),明确指出精神是由物质派生的,是第二性的东西。形乃神之宅,神乃形之主。形是体,是本;神是生命的功能及作用。有形体才有生命,有生命才有精神活动和具体的生理功能。而人的形体又须依靠摄取自然界一定的物质才能生存,所以说“血气者,人之神”(《素问·八正神明论》)。神的物质基础是气血,气血又是构成人体的基本物质,而人体脏腑组织的功能活动,以及气血的营运,又必须受神的主宰,这种“形与神”二者相互依存而不可分割的关系,称之为“形与神俱”。形存则神存,形灭则神灭,无神则形不可活,无形则神无以附,才者相辅相成,不可分离。形神统一观,是养生防病,延年益寿,以及诊断治疗的重要理论根据。

3. 疾病防治的唯物观

首先,中医认为疾病的发生是物质的,不是神鬼作怪,《内经》中曾针锋相对地指出患病非鬼神可使,而是不知养生的缘故。《灵枢·本神》中说:“血脉营气精神,此五脏之所藏也。至其淫佚离脏则精失,魂魄飞场,志意恍乱,智虑去身者,何因而然乎?天之罪欤人之过乎?”这段经文意思是说,血脉营气以及精神活动,是由于五脏所支配,假若出现魂魄不定,精神恍惚,志意错乱,没有智慧与忧虑,是什么原因呢?是上帝给的惩罚呢?还是自己不知养生所致呢?显然,主要是由于不懂得养生所造成的。所以《本神》篇中作了明确的回答:“智者之养生也,必须四时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调柔刚,如果侧僻邪不至,长生久视”这就告诉人们要想健康长寿,唯有遵守自然规律,使身体适应自然的变化,这才是防止发病的正确途径。《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”。《内经》认为对于迷信鬼神的人,不能对他讲医学道理。所以《五脏别论》说:“拘于鬼神者,不可与言至德”。这种坚持唯物主义精神,与神学巫术斗争的思想,在当时的历史条件下,是难能可贵的。

对于疾病的防治,中医同样体现了唯物主义的观点。《素问·上古天真论》中曾明确指出“虚邪贼风,避之有时,恬憺虚无,真气从之,精神内守,病安从来”说明疾病的可预防性。未病之前,重视形体和精神的调养。既病之后则强调及时发现,早期治疗,防止传变,故曰:“邪风之至,疾如风雨,故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治筋脉,其次治六腑,其次治五脏。治五脏者,半死半生也”。

(二)辩证观

中医学不仅认为一切事物都有着共同的物质根源,而且这一切事物都不是一成不变的,各个事物不是孤立的,它们之间是相互联系和相互制约的。所以说中医不仅包含着唯物观点,而且还包含着辩证观点。

中医学的辩证法思想贯穿在中医学的生理、病理、诊断和治疗各个方面。

主要表现为：人体以五脏为中心，体内外环境相统一的藏象学说的整体观；脏腑之间相互依存、相互制约的对立统一观；气血津液等生命活动的必要物质与脏腑生理功能；精神活动与生理活动之间的辩证统一观等。

2. 病理学的辩证观点

表现为邪气伤人，非常则变，既注意内因又不排斥外因的病因学观点；“正气存内，邪不可干”，强调内因的发病学观点；五脏相通，病变互传，移皆有次，注重整体联系的病理学观点等。

3. 诊断学的辩证观点

中医学认为疾病是机体各系统脏腑器官之间，以及机体与外界环境之间平衡协调的破坏。因此，在诊断疾病时，不是把人体疾病孤立起来就病论病，而是将疾病的形成、发展、变化与人体所处的自然与社会环境联系起来，当作一个整体来考察。由外知内四诊合参，透过现象认识疾病的本质；察色按脉，先别阴阳，善于抓住疾病的主要矛盾，从四诊的初级诊断阶段进入到辩证的高级阶段，认识病的本质，从而作出正确的诊断。

4. 防治学的辩证观点

体现在从运动变化的观点出发，强调未病先防，既病防变。用对立统一的观点指导治疗，主张扶正祛邪，调整阴阳，因时因地制宜，以及因人施治等。治疗上强调“异病同治”，“同病异治”，整体与局部并重，外治与内治结合，动与静统一。而辨证论治则是辩证法思想在诊断和治疗上的集中反映。

四、中医学的基本特点

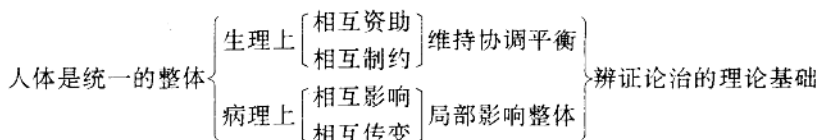
这里所讲的中医学基本特点，是相对于现代医学而言，即指中医学独有的、带有根本性的特异性内容。对于这个问题，多年来中医界曾有过争论。近年来，随着中医的发展，看法日趋一致，公认“整体观念和辨证论治”是中医学的两个基本特点，实际上也是中医学的精华所在。

（一）整体观念

整体观念含有统一性、有机性和完整性。所谓中医学的整体观念就是指人体本身及人与自然界的统一性、有机性和完整性。具体地说，是指人体各个组成部分之间，在结构上不可分割、功能上相互协调、以及与自然界的相互联系。

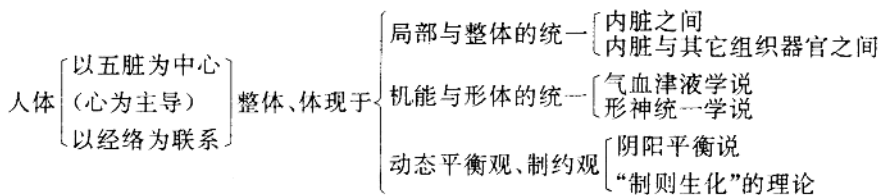
1. 人体是一个统一的整体

人是一个有机的、完整的统一整体，这是中医学对人体生命活动的基本出发点。就组织结构而言，人体是由若干脏器和组织器官及各种体液等所组成，它们各自有着不同的功能，但这些功能都是相互资助、相互联系的，共同组成人体整体的生命活动。当然，在病理上，当某一局部有病变时，又通过各种联系影响到其它部分，从而使人体整体失调。中医学正是以这种思维方法来认识疾病的，实际上这就构成了中医学辨证论治的理论基础。



祖国医学对机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,以经络的“内联脏腑,外络支节”的作用而实现的。在生理上,以五脏为主,与六腑成为表里关系,从而联系到体表、九窍、五体,通过经络的阴经通脏,阳经连腑,循行于体表,构成机体的统一机能活动。这里必须指出的是,人体的整体统一是在心的统一指挥下实现的,《素问·灵兰秘典论》上说:“主明则下安……主不明则十二官危”,“凡此十二官者,不得相失也”正是这个意思。

此外,中医学里的气血津液理论和形神统一学说,阴阳动态平衡观、制约观等都是人的整体性的重要体现。



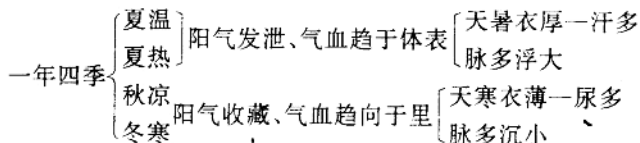
在病理上,脏腑有可能通过经络反映到体表,体表有病通过经络传入内脏。就是脏与脏、腑与腑,脏腑之间,通过经络互为影响。

在诊断、治疗上,正由于生理和病理上有这种整体统一性,所以通过体表五官、五体、形色等方面的异常,从而了解内在脏腑的病变,进而作出正确的诊断和治疗。如:暴发火眼用清肝方法,口舌生疮用清心泻小肠的方法;脱发、耳聋补肾;感冒咳嗽宣肺等就是根据整体观念来确定的。

2. 人与自然界的整体统一性

人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时自然界的运动变化又常常直接和间接地影响着人体,而机体相应地发生生理和病理上的反应。所以,《内经》上有“人与天地相应”的论述。

(1) 季节气候对人体的影响:春温、夏热、长夏湿、秋凉、冬寒这是一年四季气候变化的一般规律,生物体相应地会出现春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏的适应性变化。人体亦同样如此,《灵枢·五癯津液别》上说:“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……”。意思是说,春夏之际,人体阳气发泄,气血趋向于体表,表现为皮肤松弛疏松多汗等;秋冬之时,阳气收藏,气血趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿等,同样,四时的脉象也有变化,春夏阳气向外,脉多浮大,秋冬阳气向里,脉多沉小,正如《素问·脉要精微论》中所述:“春日浮,如鱼之游在波;夏日在肤,泛泛乎万物有余;秋日下肤,蛰虫将去;冬日在骨,蛰虫周密”。



生理上的密切联系,必然导致病理上特异反映。四时气候不同,发病特点亦有不同,中医

称为“时令病”，《素问·金匱真言论》上有“长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟”的记载，即春季多温病、夏季多泄泻、秋季多疟疾、冬季多伤寒，体现了四时发病的不同。此外，某些病症，随着季节气候变化而轻重不同，如痹症、哮喘等，也反映了这点。

(2)昼夜晨昏对人体的影响：昼夜晨昏的变化也是阴阳盛衰的变化，人体同样也必须予以适应。昼则阳气盛；夜则阴气盛，一般地说，阳盛之病白天多重，阳衰之病夜间多重正是这个道理。《素问·生气通天论》上说“故阳气者，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”。也就是说明人体在昼夜阴阳变化中，生理活动的适应性变化。

(3)地区方域对人体的影响：中国地大物博，地区不同，气候迥异，人体的生理活动及发病特点以至治疗规律自然也不同。江南一带，气候湿热，人体腠理多稀疏，民多湿病；北方地域，气候燥寒，人体腠理多致密，民多燥病。故江南医生多用燥湿之药，北方医生多以滋润之品，正是这个道理。“医之治病也，一病而治各不同，皆愈何也？……地势使然也”（《素问·异法方宜论》）

(二)辨证论治

辨证论治是中医学独特的诊治原则，也是中医学的主要特点。首先，要了解症、证、证和病的概念。

症即症状，多为病人主观所能感觉到的现象，如咳嗽、胃病、头痛、失眠等。

征是体征，多为能被觉察到的客观表现，在中医学里多指舌苔、脉象等。

证指证候，表面看来是症状的概括，实际上是对疾病发展的某一阶段中，临床表现、病因病机、病性病位以及疾病发展趋势的总的概括。它包括了病变的部位、原因、性质以及邪正关系，反映疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质，因而能正确地揭示出疾病的本质。

病即疾病，疾病是一种病理过程。在一定致病因素的作用下，机体内外环境之间的动态平衡遭到破坏，导致阴阳失调、气血紊乱。表现出脏腑组织的生理功能或形态结构上的异常变化和机体对环境适应能力的下降，妨碍了机体正常的生命活动，因而出现一系列的征和体征，进而影响了劳动能力，便称之为疾病。

病在中医学中多是以主要症状命名，如“咳嗽”、“胃病”等既是一个症状，又是一种疾病。另外，也有以疾病特点和其它因素命名的，如中暑、疟疾、痢疾、中风等。

什么是辨证论治呢？所谓辨证，就是将四诊所得的资料、症状和体征，来辨清疾病的原因、性质和部位。所谓论治，就是根据病变的原因、性质和部位，确定治疗措施，也就是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是解决疾病的手段和方法，通过论治可以检验辨证的正确与否，所以辨证和论治是临床工作不可分割的两个方面，也是理论指导实践，实践证实理论的具体运用。所以说辨证论治是祖国医学的特点。

中医在辨证论治过程中，以症状和体征等临床资料为依据，从病人的整体出发，以联系的观点全面地分析疾病过程中所表现出来的各种临床现象，以症辨证，以症辨病，病证结合，从而确定对疾病本质的认识。

中医认识并治疗疾病，不是以辨证为满足，既要辨证，又要辨病，由辨病再进一步辨证。虽然既辨病又辨证，但又重于辨证。例如感冒、发热、恶寒、头身疼痛等症状，属病在表。但由于致病因素和机体反应性的不同，又常表现为风寒感冒和风热感冒两种不同证候。只有把感冒所表现的“证候”是属于风寒还是属于风热辨别，才能确定用辛温解表或辛凉解表方法，给予适当的治疗。由此可见，辨证论治既区别于见痰治痰，见血治血，见热退热，头疼医头，脚疼

医脚的局部对症疗法,又区别于那种不分主次,不分阶段,一方一药对一病的治病方法。

辨证论治作为指导临床诊治疾病的基本法则,由于它能辩证地对待病和证的关系,既看到一种病可以包括几种不同的证,又看到不同的病在发展过程中可以出现同一征候,因此在临床治疗时,还可以在辨证论治的原则指导下,采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。所谓“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同,或处于不同的发展阶段,所以表现的征候不同,因而治法也不一样。以感冒为例,由于发病的季节不同,治法也不同。暑季感冒,由于感受暑湿邪气,故在治疗时常须用一些芳香化浊药物,以祛暑湿。这与其它季节的感冒治法就不一样。再如麻疹因病变发展的阶段不同,因而治疗方法也各有不同,初期麻疹未透,宜发表透疹;中期肺热明显,常须清肺;而后期则多为余热不尽,肺胃阴伤,则又须以养阴清热为务。也有几种不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了具有同一性质的证,因而可采用同一方法治疗,这就是“异病同治”。例如,久痢脱肛、子宫下垂等,是不同的病,但如果均表现为中气下陷证,就都可以用升提中气的方法治疗。由此可见,中医治病主要的不是着眼于“病”的异同,而是着眼于“证”的区别。相同的证,用基本相同的治法;不同的证,用基本不同的治法,即所谓“证同治亦同,证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的法则,就是辨证论治的精神实质。

辨证论治的临床运用 $\left[\begin{array}{l} \text{同病异治} \\ \text{异病同治} \end{array} \right]$ 同证同治、异证异治

五、中医基础学的基本内容

中医基础学主要是阐述人体生理、病理、病因,以及疾病的防治原则等基本理论知识的学科。内容包括:阴阳、五行、藏象、气血津液、经络、病因与发病、病机、预防与治则等。

中医学,从广义上讲,由基础、临床两大部分组成。临床部分自然包括内、外、妇、儿、针灸等多种临床分科。而基础部分则由中医基础学、中医诊断学和中药方剂学三个支架构成。所以中医基础学在整个中医学中占有重要的位置。

阴阳五行是我国古代的唯物论和辩证法思想,中医学运用它关于矛盾对立统一以及事物间相互关联的学说,来阐明人体的结构、生理、病理,并指导临床的诊断和治疗。本书着重介绍阴阳五行的基本概念,内容及其在医学上的应用。

藏象学说是研究人体各脏腑、组织器官的生理功能、病理变化及其相互关系;脏腑组织器官与外界环境相互关系的学说。是中医学理论体系的重要组成部分,是指导临床各科辨证论治的理论基础。

气血津液学说主要阐述气、血、津液的生成、作用及其相互关系,从而说明气、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,是中医学基础理论的重要组成部分。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,本章着重阐述十二正经和奇经八脉的基本概念、分布、走向与交接规律、循行路线,及其在生理、病理、诊断、治疗上的作用。