

中医卫生学教材

中医学概要

（供社区医学、预防医学专业用）

主编 孔雪友



河南人民出版社

《中等卫生学校教材》编审委员会

主任 张广兴

副主任 王玉玲 秦兆里 邵更成

委员 (以姓氏笔划为序)

王玉玲 王建伟 马维藩 叶自变
关思友 刘重光 孙成锐 张广兴
张献珩 张荣生 范 箴 范黎凯
邵更成 杨拯国 杨兆选 秦兆里
郑福兆 聂刚基 夏荣汉 郭茂华
廖树森 戴 培

中等卫生学校教材

中医学概要

主 编 关思友

责任编辑 袁 敏

*

河南人民出版社出版发行

河南省巩义市印刷厂印刷

*

787×1092毫米 16开本 23.25印张 554千字

1995年7月第1版 1995年7月第1次印刷

印数: 1—10000册

ISBN7—215—03549—2/G·465

定价: 15.50元

前 言

中等医学教育肩负着为我国广大农村、基层医疗卫生机构培养实用型中等卫生技术人才的重任。为深化中等医学教育改革,提高教学质量,卫生部于1993年11月审定并通过了新的全国中等卫校教学计划及教学大纲,并于1994年秋季颁发实施。河南省卫生厅为加快中等医学教育改革,适应中等卫校教学的迫切需要,在完成卫生部委托修订社区医学和妇幼卫生两专业教学计划及教学大纲任务的基础上,决定首先根据新教学计划及教学大纲编写新教材。为此,成立了河南省中等卫校教材编审委员会,组织全省中等卫校有关学科校际教研会学术水平较高和教学经验较丰富的教师,于1993年开始进行新教材的编写工作。

编写这套教材的指导思想:一是遵循党和国家的教育方针和新时期的卫生工作方针。二是强化教育目标意识,贯彻为农村、基层培养“具有必要的理论知识,较强的实践技能,良好的职业素质”的实用型中等卫生技术人才的办学方向。三是强化实用性,适应新的医学模式,体现预防战略和初级卫生保健观念,加强实践技能的培养。

首批编写出版的有语文、化学、生物学、解剖学与组织胚胎学、生理学、生物化学、免疫学基础与病原生物学、病理学、药理学、中医学概要、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、五官科学、皮肤病学、预防医学等18个学科的教科书。这套教材主要适用于社区医学专业和妇幼卫生专业,其中多数学科也适用于其它医学专业。

由于我们编写中等卫校成套教材尚属首次,希望广大师生多提宝贵意见,使这套教材逐步完善。

河南省中等卫校教材编审委员会
一九九四年六月

编写说明

本教材根据卫生部1994年秋季颁发实施的社区医学专业中医学概要教学大纲编写，供社区医学专业（或妇幼卫生专业）使用。

本教材分三部分：①基础理论，包括阴阳五行、藏象、病因、诊法、辨证、预防治则治法、中药、方剂；②经络、针灸；③常见病证，包括内科、妇科、儿科、外科。

本教材根据农村、基层实际情况，突出了实用性。重点编写了诊法、辨证、中药、针灸，并将44个常见病证分成重点、一般、简述三个层次。重点病证，每篇按概述、病因病机、类证鉴别、辨证论治、调护、预防、结语、复习思考题等分项较为详细叙述；一般病证，各项均为一般叙述；简述病证，合为一节，简要叙述。书末附有方剂索引，以备检索。

本教材编写了“结合点”，将大卫生观念，爱国主义思想，辩证唯物主义和历史唯物主义观点採进了不同章节；病因一章，增编了社会心理因素和疾病的关系；为了系统，将经络和针灸编在相邻章节，且针灸一章，又增添了耳针、电针和针灸实验指导等，使理论和实践紧密结合。删去和修改了原统编教材和“大纲”不符合的内容。在使用本教材时，各校可根据具体情况，对教学内容的取舍和教学顺序的安排作适当调整。

本教材在编写过程中，坚持了党的教育方针，坚持了为农村、基层培养“实用型”中等卫技人才的办学方向和目标，适应了新的医学模式，强化了实践技能及能力的培养，体现了预防战略、初级卫生保健、社区教育等新的医学观念。主编负责，分工撰写，互换审阅，集体讨论，提出意见，进行修改，最后借召开河南省中等卫校中医教学研讨会之机，由与会代表集体定稿后，交河南省中等卫校社区医学专业教材编审委员会审定。在编审时，安阳卫校、焦作市卫校和省中等卫校中医学学会给予了大力支持，周口地区卫校宋国谱、何培进、王艺、李建华等老师应邀参加了针灸、绘图工作，在此，一并表示感谢。本书在编写过程中，参考了有关高等医学院校教材和专著，在此谨向各位作者表示深切的谢意。

由于我们水平有限，时间紧迫，书中缺点和错误在所难免，恳望各校在使用过程中提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

《中医学概要》编写组

1994年4月

目 录

第1章 绪论	(1)
第1节 中国医药学是一个伟大的宝库	(1)
第2节 中医学的基本特点	(4)
第2章 阴阳五行学说	(7)
第1节 阴阳学说	(7)
第2节 五行学说	(10)
第3章 藏象	(15)
第1节 脏腑	(16)
第2节 脏腑之间的关系	(22)
第3节 气、血、津液	(25)
第4章 病因	(31)
第1节 发病机理	(31)
第2节 致病因素	(32)
第5章 诊法	(44)
第1节 望诊	(44)
第2节 闻诊	(51)
第3节 问诊	(52)
第4节 切诊	(57)
第6章 辨证	(62)
第1节 八纲辨证	(62)
第2节 脏腑辨证	(67)
第3节 卫气营血辨证	(77)
附：六经辨证	(80)
第7章 预防·治则·治法	(85)
第1节 预防	(85)
第2节 治则	(87)
第3节 治法	(91)
第8章 中药	(94)
第1节 中药的基本知识	(94)
第2节 常用中药	(98)
第9章 方剂	(150)
第1节 方剂的基本知识	(150)
第2节 常用方剂	(152)

第10章 经络	(185)
第1节 经络的概念和组成	(185)
第2节 经络的循行分布概况	(185)
第11章 针灸	(193)
第1节 腧穴概述	(193)
第2节 针灸法	(196)
第3节 常用十四经腧穴和经外奇穴	(208)
第12章 内科病证	(226)
第1节 感冒	(226)
第2节 咳嗽	(229)
第3节 胃痛	(232)
第4节 痢疾	(236)
第5节 泄泻	(240)
第6节 黄疸	(244)
第7节 痹证	(247)
第8节 水肿	(250)
第9节 喘证	(254)
第10节 心悸	(256)
第11节 头痛	(259)
第12节 眩晕	(262)
第13节 中风	(264)
第14节 内伤发热	(268)
第15节 呕吐、胁痛、胸痹、淋证、郁证	(271)
第13章 妇科病证	(280)
第1节 痛经	(280)
第2节 崩漏	(283)
第3节 滑胎	(287)
第4节 缺乳	(289)
第5节 带下病	(291)
第6节 绝经前后诸证	(294)
第7节 不孕证	(296)
第8节 产后发热	(299)
第9节 闭经、脏躁	(301)
第14章 儿科病证	(304)
第1节 鹅口疮	(304)
第2节 厌食	(305)
第3节 疳积	(308)
第4节 顿咳	(310)
第5节 麻疹	(312)

第6节	惊风	(315)
第7节	疳积	(317)
第8节	遗尿	(320)
第9节	蛔虫病、蛲虫病	(322)
第10节	小儿夏季热	(324)
第15章	外科病证	(327)
第1节	乳痈	(327)
第2节	湿疹	(329)
第3节	风疹	(331)
第4节	肠痈	(333)
第5节	烧伤	(335)
附录1	针灸实验指导	(339)
附录2	方剂索引	(341)
附录3	《中医学概要》教学大纲	(350)

第1章 绪 论

教 学 目 标

1. 举例说明中国医学是一个伟大的宝库。
2. 列出中医学的基本内容。
3. 概述中国医学是在唯物论和唯心论的斗争中发展起来的。
4. 阐述中医学的基本特点。
5. 通过学习古代医家高尚的医德医风，树立为人民群众服务的思想。

中国医学是我国劳动人民同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，是中华民族珍贵的文化遗产。在我国古代唯物论和辩证法思想的影响和指导下，通过长期医疗实践，逐步形成并发展成为独特的医学理论体系。中医理论从古到今，一直有效地指导着临床实践，并在实践中不断完善、升华，日益放射出不可磨灭的光辉。中国医学为我国民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献，在世界医学中占有重要的地位。新中国成立后，中国医学得到了进一步的发展，并引起了国际医学界的高度重视。

第1节 中国医学是一个伟大的宝库

中国医学历史悠久，源远流长，理论独特，临床经验丰富。早在《淮南子·修务训》就有“神农……尝百草……当此之时，一日而遇七十毒”的记载。在商代，据殷墟发掘的甲骨文可知，已有疰、蛊、耳鸣、下痢等病名。到了周代，《山海经》一书共记载了病名38种。《周礼》将医学分为四种——食医、疾医、疡医和兽医，并开始进行除虫、灭鼠、改善环境卫生等防病活动。春秋战国时期，出现了我国较为系统的医学专著——《黄帝内经》（简称《内经》），确立了中医学的理论体系。《内经》包括《素问》、《灵枢》两部分，它系统地阐述了人体生理、病理、诊断、防治等问题，奠定了中医学的理论基础，许多内容已大大超越了当时的世界医学水平。公元2世纪时，华佗首先使用麻沸散进行全身麻醉，施行剖腹等手术，这是世界医学史上最早的外科手术纪录。他提倡的体育保健——“五禽戏”，是防治疾病的一种措施，在一定程度上提高了人民的健康水平，直到今天人们还在开展这项运动。预防医学，在古书上称为摄生学说。摄生学说突出了不治已病治未病的思想。在治未病方面，我国最先发明了预防接种。大约在公元11世纪开始应用“人痘接种法”预防天花。17世纪，我国的种痘术传到海外，在1796年英国医生琴纳发明牛痘接种法以前，人们就在应用推广我国的人痘接种法。所以人痘接种法是世界医学免疫学的先驱，为“人

工免疫”预防接种的发明开创了道路。

人类在用火过程中，发现身体某部被火烤后感到舒适或某一局部疼痛减轻，于是人们便采用树枝、草根等做燃料在身体局部炙烤，这样便形成了原始的“灸法”。石器时期，人类逐渐发现使用某些工具可以用来医治疾病，如用锋利尖锐的石片（古称砭石）可以刮破脓疱，刺激某一部位可以止痛或治愈某种病证，于是针刺疗法萌芽了。随着时代的发展，针灸理论体系便逐渐地确立起来，而首先记载这一理论经验的是《内经》和《难经》。晋代皇甫谧总结了秦汉三国以来的成就，并结合自己的经验，写成了《针灸甲乙经》，此书对后世针灸学的发展有巨大的影响。宋代王惟一主持创铸两具铜质针灸穴位模型，这对辨认经穴、教学、医疗起了很大的作用。明代杨继洲汇集历代针灸著作，并结合自己的实践经验，编著了《针灸大成》这本巨著，300年来一直受到针灸学界的青睐。公元562年我国的《明堂图》传到日本。解放后，针灸疗法得到了广泛的普及和发展，深受各阶层人们的欢迎，并成为世界各地珍视的医疗技术，在防治疾病中起了良好的作用。

我国现存最早的一部药理学专著《神农本草经》，大约写于公元2世纪，它总结了古代应用中药的经验，奠定了中药学的理论基础。该书载药365种，根据药物的效能和使用不同，分为上、中、下三品。书中明白记述了常山治疟、大黄通便、麻黄治喘、黄连治痢、海藻治瘰疬，当归调经等，值得提出的是书中描述了水银治疗皮肤病，这是世界药理学上最早的记载，它充分显示了古代医家的智慧。唐代由李勣等人编写的《新修本草》，载药844种，并绘有药物图，这是世界上第一部由政府颁发的药典，后抄传至日本，它比欧洲纽伦堡药典早883年。明李时珍是一位著名的医学家，他以科学的态度，搜集了历代本草学说，芟烦补阙，阅书800余家，并亲赴各地访问、采集和实地观察，历时30年，易稿三次，终于写成了《本草纲目》。该书共分16部、32卷、60大类，载药1892种，绘图1160幅，收录方剂11000余首，不仅丰富了我国药理学的内容，奠定了植物学的基础，而且也是世界医学和生物学的重要典籍。

在中国医药学中，方剂的运用亦是很早的。《内经》、《伤寒论》和《金匮要略》不仅有方名记载，且能按辨证论治的原则灵活加减。明朱棣等编辑的《普济方》，全书共分168卷，载方61739首，是当时方剂学发展的高峰。清江昂的《医方集解》、吴仪洛的《成方切用》等，既简明实用又便于诵读记忆。赵学敏等编写的《串雅内编》与《串雅外编》，具有简、便、廉、验的特点，很受广大农村基层人民的欢迎。

东汉末年著名医学家张机，字仲景，痛感当时社会动乱，疫病流行，人民灾难深重；憎恨居世之士，曾不留神医药，惟名利是务，于是“勤求古训，博采众方”，并平脉辨证，写成《伤寒杂病论》（即后世的《伤寒论》和《金匮要略》）。该书以六经辨证论伤寒，以脏腑辨证论杂病，对外感疾病和内伤杂病进行论治，从而确立了中医辨证论治的理论体系。字里行间都闪烁着患者至上，医生要对医术精益求精和重视医德医风的光辉思想。汉唐以前，没有明显的派别出现，随着医疗实践和医学理论的提高，至宋元时期，逐渐形成了历史上著名的金元医家的学术争鸣，其中以四大学派最为突出，如以刘完素为代表的寒凉派，著有《素问玄机原病式》等，他认为六气致病，以火居多，强调风、寒、湿、燥诸气在病势发展过程中皆能化火，因而遣方用药，多以寒凉见长，他的学术思想对温病学说的形成有很大启示。以张从正为代表的“攻下派”，著有《儒门事亲》等，他认为疾病的发生，或从外来或从内生，都是邪气所致，强调治病以祛邪为主，指出邪去则正安，所以主张使用汗、

吐、下三法，这在理论上解决了祛邪与扶正的辨证关系。以李杲为代表的补脾派（温补派），著有《脾胃论》等，他认为脾胃与元气密切相关。提出“内伤脾胃，百病由生”的观点，突出了脾胃在发病中的重要性，所以在治法上强调温补脾胃。以朱震亨为代表的“滋阴派”，著有《格致余论》等，他提出“阳常有余，阴常不足”、“阴虚火旺”、“气有余便是火”的理论，主张在治疗上应着重滋阴降火，这对温病学派养阴、敛津、填精等治则的建立与运用都起了重要的作用。这些学术争鸣，活跃了当时的医学学术空气，丰富和发展了中医理论的内容，在医学史上有着承先启后、开辟新径的作用，并给后世学者在开展学术研讨方面以极大的鼓舞。

温病学说导源于《内经》、《难经》和《伤寒论》，到了明清，一些医家在总结既往医疗实践的基础上，对温病的认识和治疗，提出了新的见解。如明代吴又可可在没有显微镜的历史条件下，指出“温热病病因，非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感”，这种异气被称为“戾气”，它是部分具有传染性“瘟疫”病的致病物质，传染途径是从口鼻而入，这是病因学说的新发展。《瘟疫论》一书对传染病学作出了新贡献。清代温病学派杰出的代表叶桂，首创“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的著名论点，明确指出外感温病的受病途径和传变规律，并创造性地提出“卫气营血”辨证纲领。同时在温病的诊断上，发展了辨舌、验齿、辨斑疹和白痞的方法，使温病理论趋于完善。温病学家薛生白提出温热病以脾胃为病变中心，宣上、开中、利下以分化湿热的治则。清吴鞠通著有《温病条辨》，他创立了三焦辨证纲领，弥补了卫气营血辨证的不足。此外，王孟英、余师愚、柳宝诒等都从不同侧面，补充了温病学的内容。温病学发展到这一阶段，已经形成一门独立的学科，这门学科对今天治疗多种急性发热性疾病具有很大的现实意义。温病学说和伤寒学说相辅相成，是中医治疗外感热病的两大内容。

清代王清任著有《医林改错》，他注重实践，并亲临义冢刑场观察尸体脏器，绘成“亲见改正脏腑图”，纠正了前人的一些谬误。他创制的几个活血化瘀方，都具有良好的活血化瘀功效。目前，活血化瘀法已被广泛地用于因气滞血瘀而形成的多种病证，经临床和实验研究，证明对改善微循环，抑制血小板凝集，防止血栓形成有理想的作用。

中国医药学通过对外交流，对世界医药学的发展作出了重大贡献，同时也吸取了外国的医药学知识，丰富了中国医药学的内容。17世纪，我国的种痘术传到俄国、土耳其和北欧一些国家。17世纪末叶天花流行，俄国便派遣留学生来我国，专门学习种痘法和检疫法，回国后即用我国发明的人痘接种法预防天花。宋代宋慈编写的《洗冤集录》是世界上最早的法医学名著，比欧洲最早的法医学早350多年。此书先后被译成日本、朝鲜、德、法、荷兰、英多国文字，在世界各地流传，为世界法医学作出了贡献。晋代葛洪的炼丹术，对国外许多炼丹家起了较大的影响，对世界制药化学贡献很大。唐宋时期，中外医药相互交流，中国的医药书籍和药物传到日本、越南、阿拉伯、印度等国家，同时也吸取了这些国家的医药知识，丰富了我国的医药宝库。公元6世纪，针灸医学传到朝鲜。1683年荷兰医生赖尼把针灸术带到欧洲，传入法国以后，当时很流行。17世纪德国医生甘弗，把中国针灸术介绍到德国。《明堂图》和《针灸甲乙经》早在562年就传到日本，并作为医学教材。鉴真和尚东渡日本，传播医药知识，增进了中日文化交流。明代，中外医药交流有了进一步的发展，如朝鲜、日本等不少外国人来中国学医。朝鲜许浚还用中文写成《东医宝鉴》一部，公元1735年，哈尔文翻译了《脉诀》一书，并在巴黎出版。《本草纲目》在17世纪传入日

本，先后被译成朝鲜、日、德、法、英、俄、拉丁等多种文字，广泛地在国外流传。对一些著名的生物学和药物学家都有较大的影响。目前，中国医药学仍是与世界医学科学技术交流的重要内容之一，倍受世界各国青睐。在中外医药学交流的同时，欧洲的一些科学文化知识也陆续传到我国。如罗雅谷等《人身图说》，邓玉函的《泰西人身说概》等，均为西欧传入我国较早的生理解剖书籍。

综上所述，中国医药学的发展有着光辉的历程，它不仅对中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献，而且对于世界医药学的发展也发挥了积极的作用。直到今天，中西医并重，在共同战胜疾病、保障人民健康的战斗中，依然是一支劲旅。

第2节 中医学的基本特点

指导中医学的思想是整体观念，组成中医学的核心是脏腑经络。中医学这一独特的理论体系，在对人体的生理、病理、诊断、辨证、防治等各方面都各具特点。这些特点概括起来有两个：1. 整体观念；2. 辨证论治。兹分述如下：

一、整体观念

整体，就是完整性和统一性。整体观念，就是内外环境的统一性和机体自身的整体性。整体观念具体体现在人与自然界以及生理、病理、诊断、辨证、防治等各方面。所以它的内容概括起来是有机整体及人和自然界的关系两个方面。

1. 人体是有机的整体：人体是由若干脏器和组织器官构成的统一体，它是内以五脏为中心，配合六腑，外有四肢、百骸、五体、五官九窍等。脏腑和体表之间，通过经络内外联系，上下沟通，协调共济，井然有序地构成一个统一整体。这个整体在精、气血、津液等作用下，共同完成机体的统一活动。在生理上，如心主血脉，藏神，主汗液，其华在面，开窍于舌，和小肠相表里；肺主气，外合皮，其华在毛，开窍于鼻，和大肠相表里；脾主运化，统血，主肌肉四肢，开窍于口，其华在唇，和胃相表里；肝主疏泄，主藏血，其华在爪，开窍于目，和胆相表里；肾藏精，主骨，生髓，其华在发，开窍于耳及二阴，和膀胱相表里。在病理上，一旦阴阳气血失衡，脏腑功能发生障碍，便可以通过经络反映到和体表相合的组织器官。反之，体表组织器官有病，也可以通过经络影响到和内在相合的脏腑。而脏腑之间的生理病理也是通过经络相互联系和影响的。据此，在诊治疾病时，便可以通过体表组织器官的变化，来推测和判断内在脏腑的虚实，气血盛衰，以及正邪的清长，从而作出正确的诊断和治疗。如治小便不通，根据上窍开则下窍自通之理，可选加开提肺气的药物；依据心与小肠相表里的理论，治口舌糜烂，便采用清心泻小肠火的方法；根据“足阳明经……进人上齿龈内……”，所以治实火牙痛，用清胃的方法；凭借肺与大肠相表里的联系，治大便不畅，可选加宣肺之品等等。这就是中医学从整体观念出发，在诊治疾病中全面系统考虑问题的思路。这种观点验诸临床不仅行之有效，而且经实践证明是科学的。

2. 人和自然界的关系：人类生活在自然界里，自然界里存在着人类赖以生存的 necessary

件。自然界是一个大整体，人体是一个小整体，两者时刻保持着紧密的联系。这种联系表现在自然界的变化能直接或间接地影响着人体，而人体对这种影响能随时在生理或病理上作出相应的反映，这就是古人所谓“天人相应”的观点。这种观点贯穿在中国医药学的各个领域，有力地指导着预防保健和诊疗。

比如气候变化对人体的影响。自然界有春温、夏暑、秋凉、冬寒一年四季气候变化，人体受到它的影响后，便会及时作出与之相应的调节来适应。象天气炎热时，人体毛孔开放，就以汗多尿少来适应；而天气寒冷时，皮肤致密，毛孔紧闭，便以尿多汗少为调节，这就是人体生理机能能适应气候变化而起的微妙变化。不仅如此，气候对脉象也有影响，如春夏气温高，气血流速增快，且趋向于表，所以春夏脉多浮大；秋冬气温低，机体气血流速相对减缓，且趋向于里，所以秋冬脉多沉小。

疾病的发生变化和气候变化息息相关，所以《素问·金匱真言论》说：“长夏暑病润泄寒中，秋善病风疟”。这就是说复秋之间多泄泻，秋季多疟疾。此外，某些慢性疾患由于受气候变化的影响也呈现出加重或减轻。如辨证随着气候的变化而变化；某些哮喘在春夏季减轻，秋冬季加重等等。昼夜晨昏由于气血在阴经和阳经运行流注有别，所以对疾病也就产生了一定的影响，如某些病白天较轻，晚上较重等。除此之外，机体也受地理环境的影响，如我国南方气候偏于湿热，所以人们的皮肤一般比较疏松；相反，北方气候寒冷，故人们的皮肤就相对比较致密。假如南北人们感受同一外邪，其发病情况便不尽相同。再者，东西南北，地理有异，人们一旦易地而居，由于环境的改变，随之便出现短时间的“水土不服”现象。

人类生活在自然界里，自然界的运动变化尽管对人体的生理病理有影响，然而人是自然界的主人，不是奴隶，所以人类不仅能够适应自然，并且能够主动地改造自然，战胜自然，从而提高人类的健康水平，减少疾病的发生。如采取人工免疫，改善环境卫生，加强体育锻炼，保持心理平衡，搞好饮食卫生，“2000年人人享有卫生保健”等。但是人类适应自然环境和改造自然的能力是有一定限度的，如果自然界的变化超越了人类适应的能力和限度，机体调节功能减弱或失常，就会发生疾病。据此，为享尽天年，人类应该探索自然，并逐渐掌握自然的变化规律，随着疾病谱的变化，做好预防保健和治疗疾病的各项工作。

二、辨证论治

辨证论治，是中医学整体观念在诊治上的具体运用。所谓辨证，就是将通过四诊所收集到的全部资料，根据它们内在的有机联系，进行分析、综合、归纳，辨清疾病的病因、病位、病性、病机、病势，从而为论治得出正确的结论。所谓论治，就是根据辨证的结果，确定相应的治则和治法。辨证是决定正确治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法，也是对辨证是否正确的检验。辨证论治是中医学一种科学的诊治方法，它的过程，实质上就是认识分析矛盾和研究处理矛盾的全过程。辨证论治是中医学的精华，它不同于“对症治疗”和“辨病治疗”。病、证、症是三个不同的概念。所谓“病”，是指具有一定的病因，特定的表现形式，特殊的性质，由一组具有临床特征的症状构成，并各自有不同的演变规律和转归。正如清代徐大椿在《医学源流论·病症不同论》中说：“凡病之总者，谓之病，而一病必有数症”。所谓“证”，是指证候，内涵一组特定的症状和体征，是辨证所得的结

果。证，是症状、体征、病因、病机、病位、病性，邪正斗争强弱等，在疾病发展过程中某一阶段的综合概括，并能提示治则，实质就是诊断。如“肝气犯胃”一证，它既说明病位在肝胃，病因是情志不舒，病机是肝气郁结，横逆犯胃，同时又提示治法宜疏肝理气，和胃止痛。所谓“症”，即症状，是指疾病所反映的个别表面现象，也即病人主观的异常感觉或某些病态改变。如恶寒、发热、头痛、咳嗽、喷嚏、流涕、脉浮等。病、证、症三者有区别，但不能分割，“病”可以概括“证”，“证”是由若干症状和体征组成的。如肺病是病，咳嗽、胸痛、发热、咯吐腥臭脓血痰，分别是“症”。其演变过程，随着病情发展又分为初期、成痼期、溃脓期、恢复期等不同阶段，即是“证”。

辨证论治是中医学诊治疾病的基本原则，它非常重视人、病、证三者之间的关系，在认识、分析疾病基本矛盾和各阶段主要矛盾时，强调因人而异的特殊性。但是，必须指出，由于历史条件的限制，辨证论治还存在着一定的局限性。为使这一独特的动态体系日臻完善，应以唯物辩证法为指导思想，运用现代科学的知识和方法，进行整理研究，并通过临床反复实践，不断总结经验，逐步创造出独具特色的中国医学诊疗体系，以便更有效地防治疾病。

【复习思考题】

1. 为什么说中国医药学是一个伟大的宝库？
2. 《中医学》的基本内容是什么？
3. 《中医学》的基本特点是什么？
4. 简述中国医药学是在唯物论和唯心论的斗争中发展起来的历程。
5. 你是怎样学习古代医家高尚的医德医风的？

(安阳卫校 关思友)

第2章 阴阳五行学说

教 学 目 标

1. 概述阴阳的基本概念及基本内容。
2. 描述五行学说的基本内容。
3. 说出阴阳五行学说在中医中的应用。
4. 树立辩证唯物主义观点。

阴阳五行学说是我国古代的哲学思想，具有唯物论和辩证法的内容，是古人认识事物和掌握事物发展规律的一种思想方法和论理工具。阴阳学说认为世界是由物质构成的，物质又分为相互对立而又统一的阴阳两个方面，物质世界在阴阳两方面的相互作用下才能孳生发展和变化；五行学说认为木、火、土、金、水是构成物质世界不可缺少的最基本的五种物质，由于这五种物质之间的相互资生、相互制约的运动变化，才构成了物质世界的复杂性和多变化。古代医学家将阴阳五行学说引用到医学领域，用以阐明人体的生理功能和病理变化，并用以指导临床的诊断与治疗，成为中医理论体系的一个重要组成部分，对中医理论体系的形成和发展，起了重要的作用。

第1节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳的概念，大体有三：

1. 《老子·四十二章》说：“万物负阴而抱阳”；《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，神明之府也。”指出阴阳是自然界万事万物发生、发展变化的根本规律，是对自然界一切相互关联的事物和现象对立双方的概括，含有对立统一的概念，一分为二的概念。正如张景岳在解释《内经》中阴阳的概念时指出的：“道者，阴阳之理也。阴阳者，一分为二也。”（《类经·阴阳类》）

2. 阴阳代表着事物的两种不同属性。事物既可一分为二，分属于阴阳，但何者属阴，何者属阳？一般规律是：凡温暖的、明亮的、上升的、在外的、运动的、兴奋的、亢进的等，都属阳；反之，寒冷的、晦暗的、下降的、在内的、静止的、抑制的、衰退的等，都属阴。可见确定事物的阴阳属性，不是随意的，而是根据其不同特性。

3. 事物的阴阳属性并不是绝对的，而是相对的。这种相对性，一是事物的阴阳属性，在一定的条件下，可以互相转化（参见下面阴阳的转化）；二是阴阳之中，可以再分阴阳。

如白昼为阳，黑夜为阴；白昼中的上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；黑夜中的前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。人体脏腑中的五脏属阴，六腑属阳；五脏中的心又可分为心阴、心阳；六腑中的胃又分为胃阴、胃阳等。这种阴阳之中再分阴阳的现象，在自然界中是无穷无尽的，所以《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者，数之可十，推之可百；数之可千，推之可万；万之大，不可胜数，然其要一也。”

二、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳对立

阴阳对立是指自然界中一切相互联系的事物或现象，都存在着相互对立的阴阳两个方面，如上与下、外与内、动与静、热与寒、火与水、腑与脏、气与血等。并且这两个方面并不是平平静静、毫不相干地共处于一个统一体中，而是互相斗争、互相制约着的，且通过相互斗争，又取得了新的统一和平衡。每一次新平衡的出现均较前一次有所不同，如此才能有植物的生长化收藏和人类的生长壮老死。

2. 阴阳互根

阴阳互根是说阴阳两个方面，相互依存、相互为用，任何一方都不能脱离另一方面单独存在，各以对方作为自己存在的前提。如上为阳、下为阴，没有上的阳，就无所谓下的阴；当然没有下的阴，也就没有上的阳。再如人体功能属阳，物质属阴，没有物质，功能就不能发挥作用；没有功能，物质当然也就不能化生。如果有阴无阳，或者有阳无阴，双方失去了依存的条件，导致“孤阴不生、独阳不长”的局面，即“阴阳离决”，机体就要死亡。

3. 阴阳消长

阴阳消长是说阴阳双方不是处于静止不变的状态，而是处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的运动变化之中，以此维持事物的相对平衡，并推动事物的向前发展。如气候变化：从冬天到夏天，寒冷之气渐消，温热之气渐增，为“阴消阳长”的过程；从夏天到冬天，温热之气渐消，寒冷之气渐增，为“阳长阴消”的过程。再如人体：各种功能活动的产生，必然要消耗一定量的营养物质，这是“阴消阳长”的过程；而各种营养物质的化生，又必然要消耗一定的能量，这是“阳长阴消”的过程。但在正常情况下，“消与长”都有一定的限度。如果超出这个限度，便将出现阴阳某一方面的偏盛偏衰，导致疾病的发生。

4. 阴阳转化

阴阳转化是指事物的阴阳两个方面，在一定的条件下，可以向自己的对立面转化，即阴转化为阳，阳转化为阴，因而事物的性质也就发生了根本的改变。如果说“阴阳消长”是一个量变的过程，则“阴阳转化”便是一个质变的过程。阴阳的转化，虽然也可发生突变，但多数是有一个量变到质变的发展过程，且一般都表现在事物变化的“物极”阶段，即“物极必反”。《素问·阴阳应象大论》：“重阴必阳，重阳必阴”、“寒极生热，热极生寒”，都是“物极必反”阴阳转化的例子。其中“极”、“重”便是转化的条件。再如某些急性热病，由于热毒极重，大量耗伤人体正气，在持续高热情况下，可突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等阳气暴脱的危象，属阳证转化为阴证；此时，若抢救及时，处理得当，阳气恢复，四肢转温，病情好转，又属阴证转化为阳证。“热毒极重”和“抢救及

时”便是转化的条件。

三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说作为中医理论的指导思想，贯穿在理、法、方、药的各个方面，用以说明人体的组织结构、生理功能和病理变化，并用于疾病的诊断和治疗。

1. 说明人体的组织结构

人是一个有机的整体，它的组织结构虽然复杂，但都可以用阴阳两个方面加以概括说明。就部位来分：上部为阳、下部为阴；体表属阳、体内属阴；背为阳、腹为阴；四肢外侧为阳、四肢内侧为阴。就脏腑来分：五脏藏精气而不泻，故为阴；六腑传化物而不藏，故为阳。五脏之中，心肺的位置在上，故属阳；肝、脾、肾的位置在下，故属阴。具体到每一脏腑，又可分阴阳，即心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等。形成“阴中有阳，阳中有阴”，“阴阳之中，再分阴阳”。正如《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳”。

2. 说明人体的生理功能

阴阳学说认为：“阴平阳秘，精神乃治”（《素问·生气通天论》），是说人体正常的生命现象和生理功能，是阴阳两方面保持相对平衡的结果。“阴”指物质基础，“阳”指功能活动。功能活动是以物质为基础的，没有物质就无以产生功能活动；反过来，没有功能活动也无以化生营养物质。阴与阳之间，物质与功能之间，就是这样相互资生、相互为用，并保持动态平衡。若不能相互为用而分离，人的生命也就停止了，所谓“阴阳离决，精气乃绝”（《素问·生气通天论》）。

3. 说明人体的病理变化

“阴平阳秘，精神乃治”，人体的这种相对平衡，在病因的作用下遭到破坏，出现了偏盛或偏衰，就可使人体从生理状态转化为病理状态，即发生疾病。所以任何疾病的发生，都是“阴阳失调”的结果。

疾病的发生发展，关系到正气与邪气两个方面。病邪有阴邪（如六淫中寒、湿邪）、阳邪（如六淫中的火、热、暑邪）之分，正气有阴精、阳气之别。疾病的过程就是邪正斗争的过程，其斗争的结果必然造成阴阳某一方面的偏盛（胜）或偏衰。

（1）阴阳偏胜：是指在阴邪或阳邪作用下，阴或阳任何一方高于正常水平的病变。形成邪气亢盛有余的实热证和实寒证。如《素问·阴阳应象大论》指出的：“阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。”

（2）阴阳偏衰：是指由于阴精或阳气的慢性耗损，一方的不足不能制约另一方，导致另一方相对偏盛的病变。形成虚热证和虚寒证。如《素问·调经论》指出的：“阴虚则内热，阳虚则外寒。”

根据阴阳互根的原理，机体的阴或阳任何一方耗损到一定程度，也可导致另一方的不足，即所谓“阴损及阳、阳损及阴”，最终都可形成阴阳两虚证。（见图 2-1）

4. 用于疾病的诊断

由于阴阳失调是疾病最根本的病理变化，所以任何疾病尽管它的临床表现错综复杂、千变万化，但都可以用阴证、阳证加以概括。例如：在望诊中，病人面色鲜红润者属阳证，晦暗灰白者属阴证；在闻诊中，病人语声高亢有力，多言烦躁者属阳证，低微无力，少言

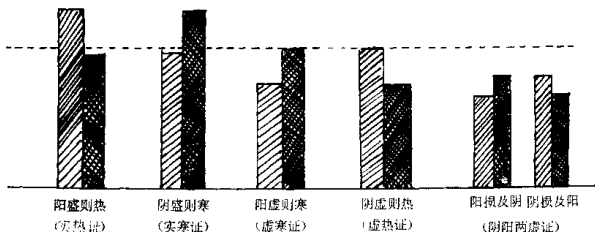


图 2-1 用阴阳失调说明病理变化示意图

沉静者属阴证。所以正确的诊断，首先要分清阴阳，才能抓住疾病的本质，作到执简驭繁。正如《素问·阴阳应象大论》所说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

5. 确定治疗原则

由于疾病是阴阳失调、偏盛偏衰造成的，所以治疗的基本原则就是“补其不足，泻其有余”（《灵枢·邪客》），恢复其相对平衡。正如《素问·至真要大论》：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”“阳胜则热”的实热证，用寒凉药治疗，即用“热者寒之”之法；“阴胜则寒”的实寒证，用温热药治疗，即用“寒者热之”之法，此二法为“泻其有余”。“阴虚则热”的虚热证，用滋阴清热的方法治疗；“阳虚则寒”的虚寒证，用补阳温里的方法治疗；阴阳两虚则应阴阳并补，此三法为“补其不足”。如此，则实者得泻，虚者得补，阴阳的偏盛、偏衰自可得到纠正而疾病治愈。

6. 归纳药物性能

中药的性能主要有四气、五味、升降浮沉等，可用“阴性、阳性”加以归纳，而作为临床用药的依据。如四气中的温性、热性药属阳性，寒性、凉性药属阴性；五味中的辛味、甘味药属阳性，酸、苦、咸味属阴性；升降浮沉中的升浮药属阳性，沉降药属阴性。中医治病，就是利用中药的阴阳偏性和不同作用，来调整人体阴阳的偏盛偏衰，达到平衡阴阳、治愈疾病的目的。

第 2 节 五行学说

一、五行的基本概念

五行，是指木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。古人在长期的生活与生产实践中，认识到这五种物质是不可缺少的、最基本的物质，最初称为“五材”。如《左传》说：“天生五材，民并用之，废一不可”；《尚书》说：“水火者，百姓之所饮食也；金木者，百姓之所兴作也；土者，万物之所资生，是为人用。”五行之名，始于《尚书·洪范》：“五行：一曰水，二曰火，三曰木，四曰金，五曰土。”

所以五行学说，是在“五材”说的基础上，经过古代哲学家进一步的引伸、抽象推演而逐步形成的。也是我国古代产生的哲学思想，含有唯物主义和辩证法因素。它认为世界