

高等医药院校
协编教材

中医学基础

主编 张家锡
副主编 王承平 马维骥

上海科学技术文献出版社



高等医药院校协编教材

中 医 学 基 础

主 编 张家锡

副主编 王承平 马维骥

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础/张家锡等编著. —上海:上海科学技术
文献出版社, 2001. 3

ISBN 7-5439-1706-8

I. 中... II. 张... III. 中医医学基础 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 06789 号

责任编辑:储文瑞

封面设计:石亦义

高等医药院校协编教材

中 医 学 基 础

主 编 张家锡

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路2号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

江苏常熟人民印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 22.5 字数 561 000

2001 年 6 月第 1 版 2001 年 6 月第 1 次印刷

印数 1-5 100

ISBN 7-5439-1706-8/R·442

定价:49.00 元

《中医学基础》编委会

主 编	张家锡	
副主编	王承平	马维骐
编 委	严石林	林齐鸣
	赵 莺	徐中环
	卢幸吉	

编写说明

根据国家中医药管理局组织部分有关专家制定的《中医基础理论研究与发展纲要》(1998~2010年)的总体精神,为适应中医药教育的发展需要,特编写《中医学基础》一书,以供七年制(含五年制)中西医结合专业学生使用。

在编写本书的指导思想上,力求突出中医基本学术思想和临床应用特征,继承和发扬中医药学术特色和优势;对中医理论体系进行现代语言表述,明确定义,规范概念,分清层次,使之具有中医药独特的学科特征和现代学科分化与发展的学科特征;对中医临床、科研、教学、生产具有较为深刻的理论指导意义和实用价值。

本书包括中医基础理论和中医诊断学两大部分内容。全书分为中医的哲学思想和思维方法、生理(人体形质结构与生理功能)、病因、病理、诊法、辨证、诊断与病案、防治原则等八篇。为了避免知识点间的重复和中医生理、病理观点的混淆,本书率先将中医生理与病理分开。同时,在认真总结、分析历次本、专科教材使用的经验基础上,对某些重复的内容进行了删修,如辨证内容中的病因辨证、气血津液辨证等,并在病因、病理有关内容中不再另立专章论述。为使教材具有时代性特征,本书吸纳了相关研究的进展内容,既保持了中医理论的系统性、科学性、实用性,又适当拓展了本学科内涵的深度和广度,以更好地配合后期的临床教学和临床实习。

编写《中医学基础》教材是一项探索性的工作,可供借鉴的经验较少,加之编写者水平有限,不当之处在所难免,殷切期望广大师生和读者提出宝贵意见,以便修改提高。

编 者
2001年2月

目 录

绪论	1
第一篇 中医学的哲学基础及思维方法	9
第一章 中医学的哲学基础	9
第一节 精气学说	9
第二节 阴阳学说	12
第三节 五行学说	17
第二章 中医学的思维方法	24
第一节 中医学思维方式的特征	25
第二节 中医学具体的思维方法	26
第二篇 人体形质结构与生理功能	31
第一章 藏象	32
第一节 五脏	33
第二节 六腑	48
第三节 奇恒之府	52
第四节 脏腑之间的关系	54
第二章 精、气、血、津液	61
第一节 精	62
第二节 气	64
第三节 血	69
第四节 津液	71
第五节 精、气、血、津液之间的关系	72
第三章 经络	76
第一节 经络的概念与经络系统	76
第二节 经络的生理功能	77
第三节 十二经脉	79
第四节 奇经八脉	95
第五节 经别、别络、经筋、皮部	101
第三篇 病因	106
第一章 外感病因	107
第一节 六淫	107
第二节 疠气	113
第二章 内伤病因	115
第一节 七情内伤	115
第二节 劳逸失度	117

第三节 饮食失宜	117
第三章 病理产物性病因	118
第一节 水湿痰饮	119
第二节 瘀血	121
第三节 结石	122
第四节 败精、恶血	123
第四章 其他病因	124
第一节 外伤	124
第二节 寄生虫	126
第三节 中毒	126
第四节 医源因素	127
第五节 先天因素	128
第四篇 病理	130
第一章 发病原理与发病类型	130
第一节 邪正与发病	130
第二节 发病类型	133
第二章 病理(病机)	135
第一节 基本病理	135
第二节 内生五邪	149
第三节 脏腑、经络病理变化特点	151
第四节 疾病的传变	153
第五篇 中医诊法	160
第一章 望诊	162
第一节 望神	163
第二节 望面色	165
第三节 望形体	170
第四节 望姿态	171
第五节 望头颈官窍	172
第六节 望肢体	179
第七节 望皮肤	180
第八节 望排出物	183
第九节 望指纹	185
第十节 望舌	186
第二章 闻诊	198
第一节 听声音	199
第二节 嗅气味	203
第三章 问诊	204
第一节 问诊的意义及方法	204
第二节 问诊的内容	205

第三节 问现在症	207
第四章 切诊	224
第一节 脉诊	224
第二节 按诊	241
第六篇 中医辨证	244
第一章 八纲辨证	245
第一节 表里辨证	245
第二节 寒热辨证	247
第三节 虚实辨证	248
第四节 阴阳辨证	249
第五节 八纲间的关系	251
第二章 脏腑辨证	263
第一节 心病辨证	264
第二节 肺病辨证	267
第三节 脾病辨证	270
第四节 胃肠病辨证	272
第五节 肝胆病辨证	275
第六节 肾与膀胱病辨证	279
第七节 脏腑兼病辨证	281
第三章 经络辨证	290
第一节 十二经病证	291
第二节 奇经八脉病证	294
第四章 六经辨证	296
第一节 六经病证	297
第二节 六经病证的传变	299
第五章 卫气营血辨证	300
第一节 卫气营血病证	300
第二节 卫气营血病证的传变	302
第六章 三焦辨证	302
第一节 三焦病证	302
第二节 三焦病证的传变	303
第七篇 中医诊断与病案	304
第一章 诊法与辨证的运用	304
第一节 病情资料的收集与处理	304
第二节 辨证的方法与步骤	307
第二章 病案书写	312
第一节 病案的沿革	312
第二节 病案的意义	313
第三节 病案书写的要求和格式	313

第四节 病案书写示例	320
第八篇 中医防治原则	324
第一章 预防原则	324
第一节 未病先防	324
第二节 既病防变	328
第二章 治疗原则	329
第一节 标本缓急	329
第二节 治病求本	331
第三节 扶正与祛邪	335
第四节 调整阴阳	339
第五节 调治脏腑	341
第六节 调理气血	344
第七节 因时、因地、因人制宜	345

绪 论

中医学的形成和发展已有数千年的历史,是中华民族在长期的生活、生产及医疗实践中的经验总结。它具有独特的理论体系,其内容十分丰富,包括了人体生理学、病理学、心理学、治疗学、药理学、预防学等方面的内容。是中国古代关于人体的科学,是祖国科学文化遗产中最为宝贵的一部分,它不仅在历史上为中华民族的繁衍作出过巨大贡献,而且至今仍以其独有的价值为世人称道。

一、中医学的学科性质及其特点

(一) 中医学与中国古代文化之交融渗透

中医学的形成及其发展,与中国传统文化有着血脉相连的关系,而中医学本身即是中国传统文化不可分割的一部分。中医学之所以历经几千年不衰,除其具有确实的治疗效果外,其主要原因还在于中医学的理论体系是构建在中国传统文化基础上的。因此,在“天人合一”的宇宙观和“人本主义”及“贵生”的人生观的主导下,中医学受到了特别的重视。中医学也从中国古代哲学思想中吸收了丰富的营养,“天—地—人”的统一、元气学说、阴阳五行、取象比类等哲学思想及方法,影响和形成了中医学独特的思维定势,构筑了中医学的理论基础。

中国古代的地理环境和相对发达的农业文化以及在此基础上形成的以血亲为纽带的宗法专制制度,构成了中国传统文化的物质及社会基础。中国传统文化具有多元及多层次的特点,以儒、道、佛等为突出代表,其中又以儒学居于主导地位。因此,中医学虽然受到多元文化的影响,但儒家思想直接影响了中医基本框架的形成,其表现之一在于儒家经典《易》对中医学的影响处处可见。其二,儒家以“君君、臣臣、父父、子子”及“仁、义、礼、智、信”等道德标准来维系封建的社会关系;注重人伦等不仅直接影响着中医伦理学的形成,而且使中医学具有浓厚的人文主义的色彩。如:用君臣关系阐述脏腑的关系;提出“心主神明”的命题;药物配伍有君臣佐使之分等。其三,儒家的“贵和”而“尚中”之“中庸”之道,反映在中医学中对人体生理的认识为“阴平阳秘,精神乃治”,病理之产生在于“阴阳不和”,故“以我知彼,以表知里,以观过与不及之理,用之不殆”为其诊断原则,在治疗上强调“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。其四,“仁”是儒家最高道德原则和道德标准,中医学受其影响,而具有“仁”之性而被称为“仁学”。总之,儒家思想对中医学的发展曾经产生过积极影响,但后来由于经学之兴,经学凌驾于一切知识之上,导致了中医学学术思想的循规蹈矩,从而严重窒息了中医学的发展。

道教的思想渊源在于道家思想,其基本信仰是“道”。此源于被道教奉为经典的《老子》。道教的最终目标是“得道成仙”,为实现这一目标,道教有一系列的修行方法。其对中医学的影响,主要表现在以下几个方面:其一,道教之“道”,老子称之“道法自然”,即认为自然界有其自身客观规律与法则,不受人主观意志所改变。这种崇尚自然、顺乎自然的思想,在中医学得到了深刻的发挥,表现在中医的治疗及养生方面。其二,为了实现长生的愿望,道教炼

外丹推动了药理学、化学的发展;炼内丹开发了人的潜能,促进了气功科学乃至人体科学的发展。

佛教作为外来文化,传入中国后被中国化而成为中国佛教,并成为了中国文化的重要组成部分。其本体论的思维模式及“明心见性”的修行方法,不仅影响了宋明理学,而且也影响了中医学的思维模式和方法。

(二) 自然科学及社会科学的双重性

中医学研究的对象是人,而人具有自然及社会的双重属性,从而决定了中医学的学科性质具有自然科学及社会科学的双重属性特征。

自然科学是关于无机自然界和包括人的生物属性在内的有机自然界的各门科学的总称。是对自然界物质的各种类型、各种状态、各种属性及运动形式的认识。中医学着重探讨了人的生物属性及生命运动过程,即机体的生、长、壮、老、已的基本规律;人体生理病理状态及其机制等。在研究人体的同时,注重人与自然界物质的关系,并汲取了古代天文、地理、气象、物候、动植物等传统自然科学内容。因此,中医学具有自然科学的性质。

社会科学是研究人类社会运动变化及相关现象的科学。人的社会属性,决定了社会关系、社会文化、思想观念、风俗礼仪等对人的生理、病理以及疾病诊治等方面的影响。在中医学中,即明确指出了“七情”的病因性质,并将此认识贯穿于中医的养生及医生的诊疗过程中。因此,中医学还具有社会科学的属性特征。

(三) 理论与实践的有机结合

自然科学发展的规律不仅表现在自然科学与社会实践相统一,而且还具有理论与实践相统一的规律。理论是实践的某种概括,科学的理论是从实践中产生又被实践证实的,理论和实践是对立的统一,理论必须与实践相结合,离开实践的理论是空洞的理论,离开理论的实践是盲目的实践。中医理论的产生,来源于我们祖先在长期的生活、生产及医疗实践中不断地经验总结,并且又在长期的临床实践中加以了验证。因此,中医学的学科性质具有鲜明的理论与实践有机结合的特点。

二、中医学理论体系的形成和发展

(一) 中医学理论体系的形成时期

先秦、秦汉时期,为中医学理论体系的形成时期。

中医学的产生,经历了一个漫长的形成和发展时期。远古人类从构木为巢、钻木取火的生活实践中,逐步具备了最初的、原始的卫生保健知识。随着原始农业及畜牧业的发展,人类逐渐开始了有意识地对植物的药理应用及进行针灸治疗,故有“伏羲氏尝百草而制九针”、“神农尝百草,一日而遇七十毒”的传说。中医学在发展的过程中,还逐步摆脱了巫术的控制,出现了如医和、扁鹊等专职医生,并产生了病因学说及医学的分科。

春秋战国时期,由于社会的急剧变化,政治、经济、文化都有显著的发展,学术氛围空前活跃,出现了“百家争鸣”之诸子蜂起、学派林立的局面。元气论自然观和阴阳五行学说等在战国末年也已见雏形并趋完善,中医学理论体系在这样的大背景下孕育并发展起来。其主要标志是《黄帝内经》的问世。

《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学典籍。它系统地阐述了人体的解剖、生理、病理、养生以及疾病的预防、诊断和治疗等内容,并汲取了秦汉以前的天文、历法、气象、数学、

生物、地理等多种学科的重要成果,在古代哲学思想的指导下系统地阐述了人体与自然环境的统一,全面奠定了中医理论的基础。其内容恢宏,代表了当时的最高水平。例如在形态学方面,对人体的血脉、骨骼的长度及内脏器官的大小和容量有所记载,与现代的认识基本相符。如食管与肠的比例为1:35,现代解剖是1:37;在生理上提出了“心主身之血脉”的观点,认识到血液具有“流行不止,环周不休”的特点。这些认识至今仍不失其正确性。

《难经》是继《黄帝内经》之后的又一部重要的医学著作。它以问答的形式,阐述了人体生理、病理、经络、针灸、诊断治疗等,不仅创造性地提出了“独取寸口”的诊脉方法及有关奇经的论述,而且还涉及到命门及三焦等问题,补充了《黄帝内经》的不足而为之羽翼。

《神农本草经》是我国第一部药学专著,成书于两汉期间。全书收载365味中药,其中植物药252种,动物药67种,矿物药46种。该书按功效特点及有毒无毒将药物分成上、中、下三品,提出寒凉温热、酸苦甘辛咸之四气五味的理论,确立了中药理论的基础。该书所载麻黄平喘、黄连止痢、大黄通便、常山截疟、水银治疥、海藻疗瘰等,不仅是世界医药史上最早的记载,而且目前中医学仍在应用。

《伤寒杂病论》为东汉末年著名医家张机(仲景)所著。该书因战乱佚散,后经宋代林亿等整理而成《伤寒论》、《金匱要略》两本书。《伤寒论》以六经为纲,对外感病实行六经辨证论治,书中记有113个方,理、法、方、药自成体系,从而确立了中医辨证论治的基本原则。《金匱要略》以论述杂病为主,以脏腑病机进行分证,所论病种40余种,处方262首,并对中医病因学有所发展,其所述“千般灾难,不越三条”无疑对后世三因学说有所启迪。

(二) 中医学理论体系的发展时期

秦汉中医理论体系已基本确立,在此基础上,随着临床医疗实践的不断丰富,中医理论体系不断地成熟和系统化。秦汉以后,可分成四个大的时期。

1. 晋、隋、唐时期 这一时期是中医理论进一步系统化,临床医学日趋分化和成熟的阶段。在脉学、针灸学、妇科学、儿科学、外伤病因病理学等都出现了专著。如晋代皇甫谧所著《针灸甲乙经》是我国第一部针灸专著,在经络、腧穴和针灸治疗的方法和理论等方面,与《灵枢》相比,其内容有了较大的充实并且更具系统化。晋·王叔和在总结前人脉学的基础上著有《脉经》,是我国第一部脉学专著。其在诊脉的理论、方法和对每一种脉的临床意义等方面,都比秦汉时期论述得系统和全面。葛洪著《肘后备急方》,记载了天花、沙虱等传染病的证候和传染途径,其炼丹术的记载则成为我国制药化学的开端。隋代医学巢元方著《诸病源候论》,列病候1720个,为中医第一部病因病机证候学专著。唐代孙思邈著《千金要方》、《千金翼方》,从生理、病理、脉象、症状等方面,对脏腑病证加以描述,再处方用药,使脏腑辨证更加完善;王焘著《外台秘要》,为我国现存的唐代以前集医药之大成的书籍之一。另外,盛唐之时,文化繁荣包容,中医学也融合了来自印度、波斯等国外医药学,使中医学的内容更加丰富。

2. 宋、金、元时期 宋、金、元时期,是医学普及、流派兴起、理论突破的阶段。宋、金、元时期,由于活版印刷术的出现,大批医学书籍得以刊印和流传,为医学的普及创造了条件。宋代陈无择的《三因极一病证方论》确立了三因之病因分类法。北宋钱乙著《小儿药证直诀》,提出了以五脏为纲的儿科辨证方法。陈自明的《妇人良方》系统地总结了妇产科的诊治经验和理论。王惟一著《铜人腧穴针灸图经》,并铸成两具针灸铜人,对辨认经穴和针灸教学起到很大的作用。元代危亦林著《世医得效方》,记载了有关麻醉药的使用及对脊柱骨折的

悬吊复位法,在伤科史上有突出的成就。特别是悬吊复位法,比国外要早 600 多年。金、元时期,出现了我国医学史上的重要医学流派“金元四大家”,其中刘河间主寒凉,刘完素提出“六气皆从火化”之火热论;张从正主攻邪,认为病皆由邪生,故“邪去则正安”;李杲深究脾胃,提出“内伤脾胃,百病由生”的观点,治以补益脾胃;朱震享以“阳常有余,阴常不足”立论而主养阴。尽管各家学术各异而产生争鸣,但却从不同的角度丰富了中医学的内容。

3. 明、清时期 明、清时期,杂病理论进一步得以深化发展,温病学派自成体系。其中出现了大批集成性著作。如明代楼英之《医学纲目》、王肯堂之《证治准绳》、张介宾之《景岳全书》、赵献可之《医贯》、李中梓之《医宗必读》、喻嘉言之《医门法律》等。清有程钟龄之《医学心悟》、徐大椿之《医学源流论》、王清任之《医林改错》、唐宗海之《血证论》等,其内容广涉脏腑、病因病机等各个方面。形成了以赵献可及张介宾为代表的“命门学说”;以李中梓为代表的“肾为先天本,脾为后天本”的重要论断;以王清任、唐宗海为代表的对瘀血理论的丰富和完善等。另外,通过对外感热病的探析,发展了《内经》、《难经》及《伤寒论》等热病理论,特别是以叶桂、吴塘等为代表,创立了以卫气营血、三焦为核心的温病的辨证论治的体系而形成了“温病学派”。同时由于西学东渐,开始了中西医的汇通。

4. 近代和现代 中西医由论争到汇通再到结合,特别是近 40 年运用现代科学的手段及方法,从多学科对中医药进行研究,使得中医理论进一步得以验证及补充,如对中医藏象学说中五脏功能的研究等,取得了可喜的成就。另外,全国中医药大学的开办及与教育相应的系统教材的编写,使中医分科更为明确,且各科更具系统化,为中医学的继承和发展奠定了基础。

三、中医理论体系的主要特点

中医理论体系的形成受到古代哲学及思维方法的深刻影响,故其理论体系具有整体观及辨证论治的特点。

(一) 整体观

中医的整体观秉承于中国传统思维中的整体思维,即把自然界看成是一个有组织的有机系统,构成这个整体系统的又有许多小系统,天地宇宙为有机整体的大宇宙,而人体则是大宇宙下的有机小宇宙。人的有机统一性,不仅表现在内在脏腑之间、脏腑与形窍之间在生理、病理上的相互影响,而且还表现在人的生理活动与心理活动之间的相互关系。另外,人体小宇宙是生活在天地大宇宙之中的,故人与外界环境之间,必然紧密相关而构成了内外相联的统一体。中医的整体观念贯穿于中医的生理、病理及诊治等各个方面。

1. 人是一个有机整体 人的整体性主要表现在人体内部各脏腑组织之间的密切联系与相互影响;人体内部脏腑气血与体表组织器官之间的密切联系与影响。

1) 人体结构的整体性 人体是由若干脏腑、经络、形体、官窍所组成的。人体经络系统不仅紧密相联,而且人体脏腑之间、脏腑与形窍之间、形窍与形窍之间也通过经络的联系,将人体各结构相互沟通,紧密相联。因此,人体各局部总是整体的一个组成部分。在人体这一整体中,中医学以五脏为中心,建立了以五脏为主体的五个结构系统。

2) 人体物质的整体性 气血精津是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。这些物质各有其功能和运动特点,人体功能的正常,不仅需要每一类物质功能和运动正常,更需要这些物质整体功能及运动的协调。因此,人体物质的整体性,是人体生命活动前提。

3) 人体物质结构与功能的整体性 人体的物质和结构是功能的基础,即人体的功能是建立在人体物质和结构基础上的,而人体物质的生成和运动以及人体结构的完善,又是功能活动的结果。此属于广义“形神合一”的范畴。

4) 人体功能的整体性 在以五脏为中心的五个结构系统下,人体的功能活动即是以五脏为中心的五大生理系统。各形窍及脏腑的功能总是该系统功能的一部分,各系统的功能,又是全身整体功能的一部分,而各系统功能之间又是紧密联系的。因此,人体的生理功能,即是以心为主宰的,以五脏为中心的整体活动。

中医对人体整体性的认识,不仅表现在生理结构方面,而且还表现在对疾病的认识上。任何局部的病变并非孤立的病变,而总是全身病变的反映;局部病变之间也有着有机的联系。内在脏腑的病变,可以反映到体表及形窍,同样,体表形窍的病变又可累及内在脏腑而产生脏腑病变,不仅如此,还注意从整体上掌握病变的传变规律。

在诊断疾病的过程中,中医学运用“有诸内必形诸外”的司外揣内,以表知里的思维方法,通过对外在形体、舌脉等的变化来把握内在疾病的变化规律,形成了中医特色的脉诊、舌诊等诊断方法。在治疗方面,则有上病下治,下病上治,左病取右,右病取左,表病治里,里病治表等注重整体联系的治疗方法。

2. 人与外环境之间的关系密切 人与外界环境之间有着密不可分的关系。外界自然环境为人类的生存提供了必不可少的物质条件。人的社会属性决定了社会因素必然对人体发生密切的关系。

1) 人与自然的统一性 自然因素包括季节气候时日、地理居处环境等方面。

人类不仅生活在自然界中,而且赖以生存。这是因为自然界为人类的存在提供了必不可少的条件。《素问·宝命全形论》指出:“人以天地之气生,四时之法成,天地合气,命之曰人”。《灵枢·邪客》也指出:“人与天地相应也”。因此,一方面,人类在进化生存的过程中,逐渐适应了自然界的运动变化,表现在机体的生理随着自然界的而变化而变化,另一方面,也表现在自然界的对疾病病理的影响。自然界对人体的影响呈现出直接或间接两种形式。

四时气候变化对人体有明显的影晌。自然界气候的变化有其自身客观的规律,表现为春温、夏热、秋凉、冬寒等方面,而自然界的万物则与之相应而呈现出春生、夏长、秋收、冬藏的规律,人与之相应,在生命活动及生理上也产生相应的反映。如人体津液代谢随气候变化而不同:夏季暑热,人体腠理开泄汗多而尿少;冬季寒冷,腠理紧闭汗少而尿多。同样,气血的运行,随季节气候的改变而呈现不同的特征:如人体脉象随四时而有春弦、夏洪、秋浮、冬沉之异,《素问·脉要精微论》对此有形象地描述:“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,君子居室。”人的精神状态也与四时有关。春夏阳长之时,人体精神偏于畅达;而由秋及冬,随着阳气的衰减,人体精神趋于相对抑制,甚至可形成冬季抑郁症。

四季气候对疾病的影响,表现在不同的季节气候,疾病的性质、类型、多发性各有其特点。如春多风病,夏多暑病,长夏多湿病,秋多燥病,冬多寒病;以及“春善病筋纽,仲夏善病洞泄寒中,秋善病风症,冬善病痹厥”等。((《素问·金匱真言论》))

在养生及治疗方面,则有顺四时养生之道及药食“用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热”之宜忌。

昼夜之变与四季相类,《灵枢·顺气一日分为四时》曰:“以一日分为四时,朝则为春,日中

为夏,日入为秋,夜半为冬。”昼夜寒温之变虽没有四时显著,但人体的生理仍表现为随其变化而变化的特点。《素问·生气通天论》指出:“故阳气一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”同样,在病理上,疾病有旦慧昼安,夕加夜甚的特点,其机制在于阳气随昼夜变化,邪正胜负各有不同。“朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安。夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也。”(灵枢·顺气一日分为四时)

不同的地域,不仅气候、土质、水质有别,而且生活习惯也各有其特点,这就决定了不同地域气候和人体体质的差别。中国的地势自西而东层层下降,形成“三大阶梯”,故东南势低近水而气候温热,民食鱼嗜咸,故人腠理多疏松;西北势高多山而寒冷干燥,喜食乳食,故人腠理多致密。因此,不同地域的人,由于体质不同,气候有异,故所患疾病亦不相同,即使患同一种疾病,其证候特点也不尽相同,在治疗上则有因地、因人制宜的原则。

2) 人与社会的统一性 人是生活在社会之中,故社会因素必然对人的生理与病理发生影响。

人生活的社会环境是各不相同的,有贫富之殊。富者衣食无忧,生活多闲逸;贫者藜食陋居,生活多劳顿。故贫富之人,体质不同,身心机能有很大的差异。社会环境具有变化的特点,尤其是剧烈变动的社会环境,对人的身心机能有很大的影响。如社会之治的太平之年,人民生活安定,故少病而长寿;反之,乱世之年,人民流离失所,饥饱失常,故多病而寿夭。人的社会地位的变迁,特别是由高到低,始富后贫,往往可致人的精神创伤,导致疾病的发生。因此,中医学在诊治疾病及养生预防中,都必须考虑社会因素对人体的影响。

总之,人生活在自然和社会环境之中,外环境的变化,人体内环境必然产生生理的调适反应,但如果外环境的变化太骤剧,而机体的调适机能减弱时,则会发生疾病。故外环境对于人体的作用,恰如《老子》所言“水能载舟,亦能覆舟”。因此,中医在诊治疾病及养生预防等方面,都十分重视机体内外的统一性。

(二) 辨证论治

辨证论治包括辨证和论治两个方面,是中医察识和治疗疾病的基本法则。它是中医学在整体观指导下所确定的一种特殊的诊疗理论体系,构成了中医学的又一基本特点。

辨证与论治有着不可分割的关系,辨证是论治的基础;论治的结果又是检验辨证正确与否的试金石。中医学在认识疾病时,虽然有辨症、辨证、辨病之别,但尤其注重对证的辨识。

“症”,是指疾病过程中出现的单个的独立的具体表现,包括症状和体征。如头痛、头晕、胸闷、腹胀腹痛、脉浮、舌红苔白等。“病”则是机体发生病变时,对疾病全过程的特点与规律所作的概括。“证”是指证候,是对疾病过程中,某一特定病理阶段的病因、病位、病性及病势(邪正盛衰)的高度概括,反映了病变特有的本质。“症”、“证”、“病”三者有着密切的关系:症是证必不可少的依据,是认证的基础,证的本质即是由一组有内在联系的症状和体征反映出来的,这一内在联系,是以病机为基础的。证是病的某一特定阶段病理变化的实质,但比病更具可操作性。因此,中医学更加重视辨证。由于疾病是一个不断变化的过程,因此,同一疾病在不同的阶段可出现不同的证;另外,由于证是对疾病某一阶段病理本质(病机)的概括,因此,不同的疾病由于病理本质近似或相同,也可形成相同的证候。再加上证候的产生与机体的体质和生活环境及季节气候等都有密切的联系,因此,辨证的范围则包括了对病因、病位、病机和病性以及患者的个体差异、生活环境及发病季节等的辨识。

辨证论治之辨证,就是通过对四诊(望、闻、问、切)所搜集的临床资料(包括症状、体征、病史)进行分析、归纳综合,从而辨识出疾病在这一特定时间范围的原因、病位、性质及邪正关系等病理本质内容。论治,则是在辨证基础上所确定的治疗法则。由于证有同病异证及异病同证的特点,因此,治有“同病异治”、“异病同治”之殊。如以感冒为例,由于感邪性质及机体的反应性不同,临床证候则有风寒、风热、气虚、阳虚、阴虚之别,因此在治疗上则有辛温解表、辛凉解表、益气解表、助阳解表、滋阴解表之不同。此即为“同病异治”。又如感冒和泄泻是两种不同的疾病,其发生均可由风寒所致,故治均以疏散风寒为要务,此即是“异病同治”的体现。由此可见,中医治疗疾病的关键在于对疾病病机的辨识,病机相同即证相同,可用基本相同的治法,病机不同则证也不同,故治则有异。此即“证同治亦相同,证异治亦异”。另外,加之证候有因人、因时、因地之别,治疗也有“因人制宜”、“因时制宜”、“因地制宜”之三因制宜之不同。

四、《中医学基础》的主要内容

《中医学基础》主要阐述了中医学的基本理论及其形成,是中医学各门基础学科及临床各科的基础。其主要内容包括中医学的哲学基础和思维方法、生理、病因、病理、诊法、辨证、预防及治则等方面。

(一) 中医学的哲学基础和思维方法

任何一门科学的建立,其理论及思维方法必然受到与之同时代的哲学思想及思维方法的支配。因此,中医学理论体系的建立,同样也受到中国古代哲学如精气学说、阴阳学说、五行学说等的影响。中医学不仅吸纳了这些学说,而且使这些学说在与其有机结合后而显现出蓬勃生机。中医学的思维方法,如整体辨证思维方法、取象比类思维方法、推演思维方法等,也主要是受到中国传统思维方法的影响而产生的反映和结果。

(二) 生理

所谓生理,是中医学对正常人体物质、结构、功能等方面的认识。中医在整体观的指导下,认为人体是以五脏为中心,心为主宰,经络为联系,气血精津为物质的内外上下有机相联的统一体。人体的生命活动则是这一统一体中物质与物质、物质与功能、功能与功能的正常关系的综合反映。因此,中医的生理,则是对人体气血精津各种物质的生成、运动、功能及其关系的认识;是对人体结构如形、窍、经络、脏腑功能及其关系的认识。

(三) 病因

病因是中医对疾病认识的一个重要组成部分。病因,是引起疾病的原因。中医将病因分为外因(六淫、疠气)、内因(七情太过、劳逸失度、饮食失宜等)、不内外因(水湿痰饮、瘀血、结石等)及其他病因(外伤、药邪等)四大类。

(四) 病理

疾病的发生、发展、变化及其转归,有其内在的规律。这种规律即是病理。中医对疾病病理的认识,总体上认为是邪正胜衰而致的虚实变化;阴阳失调产生的寒热病性变化以及气血精津亏损和运行的失常及其关系失调的病理变化。

(五) 诊法

诊法,即是诊察疾病的方法。主要包括望、闻、问、切四种诊察方法。其中舌诊和脉诊最具中医特色。

（六）辨证

辨证是在四诊所搜集的临床资料的基础上,运用中医理论对人体病理的认识,而对疾病的证候加以辨识以确定病变本质的思辨过程和方法。包括八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、六经辨证、三焦辨证、卫气营血辨证、脏腑辨证等。

（七）诊断与病案

客观、系统、灵活地收集临床资料,是进行诊断的前提,在收集资料的基础上,运用中医基础理论对疾病进行辨证分析,是治疗疾病的根本。因此如何从事这一系列活动,不仅涉及到基础理论的掌握,还需要具备一定的技巧。因此诊法及辨证的具体运用的训练是非常重要的。病案是记录病员疾病诊治过程的重要文档,不仅具有医疗的价值,而且还具有一定的法律效应。因此,如何正确地书写门诊及住院病案,是每一个医务工作者所必须具备的基本技能。

（八）预防与治则

疾病的发生及发展变化是有一定的规律的。在疾病发生之前及疾病发生和发展的过程中,能有效地“治未病”,即可达到未病先防及既病防变的作用。疾病发生以后,对疾病进行及时、有效的治疗,治疗原则的确定及遵守是治疗的根本。治则包括:标本缓急的取舍、扶正祛邪、治病求本,因人、因时、因地制宜等。