



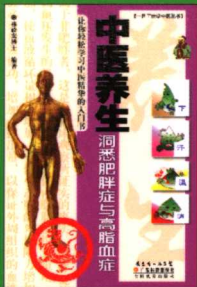
作者：林政宏博士

学历：

- 台湾高雄医学大学药学硕士
- 中国国际针灸师
- 广州中医药大学医学博士

著作：

- 《中医入门一学就通》
- 《黄帝内经一学就通》
- 《脉诊一学就通》
- 《濒湖脉学一学就通》
- 《图解针灸一学就通》
- 《针灸甲乙经一学就通》
- 《一目了然学方剂》
- 《中医养生 洞悉肥胖症与高脂血症》
- 《99味常用中药入门》
- 《图解中医诊断入门》
- 《图解伤寒论》
- 《金匱要略一学就通》
- 《续99味常用中药入门》



前 言

中医的理论看似简单却又博大精深，根据笔者的体会，对于一个初学者来说，如果学习的态度或方法不正确，通常就会产生以下两种情况，其一是有些人学习中医就像瞎子摸象，误以为中医易学易懂，很容易坐井观天，自得自满；其二是有些人由于摸不到诀窍，不得其门而入，往往会把中医看成是个神秘的葫芦，永远不知里头究竟装了什么药。

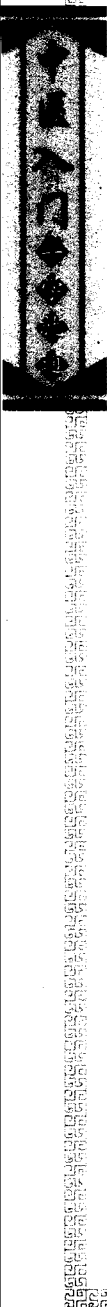
为什么会产生这样的结果呢？

无非是对于中医的基础理论缺乏正确的理解！殊不知，一棵树的根如果扎得不够深不够稳，树的枝叶怎么能长得茂盛呢？

事实上，中医理论的形成有一定的脉络可寻。可以推断，在人类还没有任何医学理论形成的时候，古人通过观察宇宙万物的变化，发现了阴阳变化的规律，并且用这个规律来解释某些人体的生理特性，比如把气归类为阳，把血归类为阴；把强壮归类为阳，把虚弱归类为阴。这就是最早的中医理论的头号雏形——阴阳学说。

然而，由于阴阳学说的内容过于笼统，单单以阴阳的概念远远不足以说明复杂的人体功能。因此，古人又发现了自然界中的木、火、土、金、水这5种形态的特征正好可以用来说明人体肝、心、脾、肺、肾的特性。至此，古人把人体的生理特性，由单纯的阴阳区别，进一步细分为5种类别，这就是中医理论的二号雏形——五行学说的形成。

上述两种学说的形成，主要是古人从观察外在事物的特征中



归纳出来的结果。对于实际的人体生理来说，这两种学说的理论显得太过于抽象，因此古人把观察的对象从外在的事物特征转入为内在的生理功能，并且在经过长期的实践证明后，归纳出人体中脏腑与气、血、津液之间的关联，这就形成了中医理论中的藏象学说。

然而，即使藏象学说再丰富，也不能用来解释为什么有些人会患这种病？有些人会得那种病？为什么有些人即使足不出户，不受风吹雨淋也会生病？

这是因为自然界中存在着不同的邪气，而正常人也会因情绪的波动太大而生病。古人根据藏象学说的理论基础，更深入地探讨究竟是什么因素容易使人生病。最终发现，原来这些致病因素不仅仅存在于自然界（六淫：风、寒、暑、湿、燥、火），也存在于人体内（七情：喜、怒、忧、思、悲、恐、惊），这就形成了中医理论中的病因学说。

在藏象学说与病因学说形成后，中医理论的范畴基本上已经确立。古人已经可以熟悉人体五脏六腑的功能特性，以及六淫七情等致病因素的个别差异。然而，五脏六腑与致病因素之间究竟存在着怎么样的关联呢？比如，为什么风邪容易侵犯人体的肌表，而火邪则容易损伤人体津液？当风邪、火邪致病后分别会产生哪些不同的传变？为什么暴怒容易伤肝，而暴喜则容易伤心？当肝、心受损后又分别引起哪些不同的症状？

为了解释这些问题，古人将藏象学说与病因学说结合起来，以便用来探讨人体生理与致病因素之间的关联，这就形成了病机学说。

中医理论的发展，在经历阴阳学说、五行学说、藏象学说、

病因学说与病机学说的不断扩展与充实，在理论形态上，逐渐从抽象的哲理转为实际的医理；在理论结构上，也从松散的架构转为紧密的联系。至此，古人在长期与疾病的斗争中，已经能形成一套初步的理论基础，可以用来说明人体与疾病之间的关联，并且通过这个理论基础使得2 000多年来，中医理论在各个领域方面，都在历代医家的努力下，获得持续的发展而形成更完整的体系。

本书是根据笔者多年来的临床与教学经验编写而成，除了丰富生动的图表外，在每个章节后都以实际的案例作为补充说明，以便初学者加深印象进而轻松地学习。此外，笔者于第7章提供了临床上常见的症候诊断标准，可以帮助初学者将所学的内容与实际的疾病症状相互结合，将中医基础理论灵活地运用于日常生活中。

笔者才疏学浅，编著如此源远流长的中医书籍时，不胜惶恐，盼前辈们能不吝赐教，感激不尽。

林政宏博士

2007年1月

目 录

第1章 概述

第1节 中医学的形成和发展·····1	第2节 如何学习中医·····7
---------------------	------------------

第2章 阴阳学说

第1节 认识阴阳学说·····9	五、亡阴、亡阳·····17
第2节 阴阳学说的特性·····9	第4节 阴阳学说的临床应用·····19
第3节 阴阳失调的类型·····11	一、阴证·····19
一、阴阳失调的6种类型·····12	二、阳证·····19
二、阴胜型·····13	三、虚证与实证的传变·····20
三、阳胜型·····14	第5节 实例说明·····24
四、阴盛格阳、阳盛格阴·····15	

第3章 五行学说

第1节 认识五行学说·····29	第4节 五行学说的运用·····32
第2节 五行的特性·····29	第5节 实例说明·····35
第3节 五行的生克关系·····30	

第4章 藏象学说

第1节 认识藏象学说·····39	三、脾·····47
第2节 五脏之特性·····41	四、肺·····50
一、肝·····41	五、肾·····53
二、心·····44	第3节 六腑之特性·····57



第4节 气、血、津液.....61	三、津液.....63
一、气.....61	四、气、血、津液之间的关系.....64
二、血.....63	第5节 实例分析.....67

第5章 病因

第1节 认识病因.....77	二、六淫致病的机理.....82
第2节 六淫.....79	第3节 七情.....85
一、六淫的特性.....79	第4节 其他因素.....87

第6章 病机学说

第1节 认识病机学说.....92	三、头痛.....114
一、正与邪的传变.....92	四、痰饮.....115
二、虚与实的传变.....94	五、便秘.....116
三、阴阳失调的类别.....98	六、泄泻.....117
四、气血失调的类别.....98	七、耳鸣.....118
五、津液代谢失常.....104	八、失眠.....119
六、内生“五邪”.....106	九、痹病.....120
第2节 临床常见症状之病机	十、胃痛.....120
说明.....113	十一、阳痿.....121
一、咳嗽.....113	十二、闭经.....122
二、梅核气.....114	

第7章 病情的诊断

第1节 中医如何看病.....124	第3节 症状分析.....127
第2节 临床常见的症状.....124	

第1章 概述

第1节 中医学的形成和发展

中医学是古人在长期与疾病作斗争的过程中，不断积累临床的医疗经验所总结出的医学理论。近年来中医学的规模和现代化水平都有很大的提高。



在中医学发展的过程中，《黄帝内经》的问世，可以说是奠定了中医学的理论基础。《黄帝内经》将阴阳五行学说运用于中医理论，对于人体的生理、病理、诊断以及治疗等方面，都进行了客观的阐述，如脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸、养生等学说，对于近代中医学理论的形成和发展，奠定了较为全面的理论基础。

汉代张仲景所著的《伤寒杂病论》，是继《黄帝内经》后，又一重要的中医经典。《伤寒杂病论》的特点在于，它开创了中医学上辨证论治的理论基础。由于《黄帝内经》与《伤寒杂病论》对于中医学理论所作出的贡献，使得后代中医学的发展更为蓬勃昌盛，2000多年来，历代的医家在前人的基础上，不断总结自己的临床经验和理论，形成了各自不同的学术流派，使得中医学的理论更为丰富。



从汉代至清朝，中医学形成和发展的主要脉络，可以归类为以下7种学派：

伤寒学派：以汉代张仲景为代表，特点为擅长于辨证论治。

寒凉学派：以宋金年间刘河间（刘完素）为代表，特点为擅用寒凉药。

补土学派：以宋金年间李东垣、张元素为代表，特点为擅用补益胃药。

攻邪学派：以宋金年间张从正（张子和）为代表，特点为擅用汗、吐、下三法。

丹溪学派：以元朝朱丹溪为代表，特点为擅用滋阴药。

温补学派：以明朝薛己、张景岳（张介宾）为代表，特点为着重于虚损病证的辨证，擅用温补药。

温病学派：以明末吴又可、叶天士、吴鞠通（吴瑭）为代表，特点为着重于温病的辨证与治疗。



1. 伤寒学派：以汉代张仲景为代表

伤寒学派的形成，主要是因为伤寒病在古代曾几度严重流行，危害极大。因此，在两汉隋唐之际，研究伤寒病的医家，分别有华佗、张仲景、王叔和、巢元方、孙思邈等。

《伤寒杂病论》是在《黄帝内经·热论》的基础上，由汉代张仲景总结了汉代以前的医学成就与临床经验，阐述人体感受风寒邪气后所引起的病变与证候特征，以及外感病的传变规律、治疗原则及用药方法，开创了中医学上辨证论治的理论基础。

2. 寒凉学派（又称为河间学派）：以宋金年间刘河间为代表

寒凉学派的形成，主要是由于宋代医家所遵循的《太平惠民和剂局方》所采用的药物多偏于温燥，又因刘河间生长于北方，风土素刚燥，又逢连年的宋金交战，动乱不安，疫病经常流行。当时流行的热病虽以《太平惠民和剂局方》的温燥之品来治疗，却往往无效。因此刘河间提出“火热论”的观点，以擅长于运用寒凉的药物来治疗火热病证而闻名。因此后世称之为寒凉学派，有“热病用河间”的说法。



3. 补土学派（又称为易水学派）：以宋金年间李东垣、张元素为代表

补土学派擅长于虚损病证的治疗，着重于根据脏腑的寒热虚实来诊断病情。尤以李东垣擅用温补脾胃的方法来治疗多种杂病，他主张补益脾胃以升举阳气，改善身体机能。明代李中梓、张景岳等医家，都在继承东垣学说的基础上又有新的建树，使得脾胃学说内容更臻完善，因此后人称之为补土学派。

4. 攻邪学派：以宋金年间张从正为代表

张从正取《黄帝内经》、《伤寒杂病论》，以及刘河间的火热理论，强调“邪气留则正气伤，邪气去则正气安”的理论，认为邪气侵扰是人体致病的主要原因。因此在治疗时，着重以祛邪为主要目的。

张从正擅长于运用汗、吐、下三法。对于汗法，张氏认为除了辛散解表的药物以外，其他如灸、蒸、针刺、导引、按摩等，凡具有发汗解表作用的方法，都可以归类为汗法。对于吐法，不仅限于内服药物，其他如引涎漉涎、嚏气追泪等，凡具有上行引吐作用的方法，都可以归类为吐法。对于下法，凡具有下行通滞作用的方法，都可以归类为下法，如催生、逐水、破经、泄气等。

攻邪学说的形成，不仅充实了中医学的理论，对于后世医家更产生了深远影响，如明、清许多医家便经常以攻邪作为治病的重要手段。

5. 丹溪学派：以元朝朱丹溪为代表

丹溪学说源于《黄帝内经》，并继承了刘河间、李东垣、张从正等医家的学术思想。除了医学以外，朱丹溪亦深受宋代理学思想的影响。朱氏参合哲理，在其医学理论中贯穿了“太极动而生阳，静而生阴”等理论，使医学与哲学得到了很好的结合。朱丹溪认为，“阳常有余，阴常不足”不仅是疾病的常见病理，同时也是人体提早衰老的重要原因。因此，朱丹溪的医学思想将滋阴降火的理论具体地运用于治病和养生，特别强调保存体内阴液对于健康的重要性。

6. 温补学派：以明朝薛己、张景岳为代表

由于明代部分医家用药偏重于苦寒，容易克伐人体的真气，损伤脾胃，因此温补学派擅长于运用甘温的药物，强调脾胃、肾与命门的重要性。在辨证论治方面，或着重健脾，或着重补肾，尤其着重调养先天与后天的根本。



薛己为温补学派的先驱。薛氏在内伤杂病的治疗上特别重视脾胃的调养，认为脾胃的盛衰与人体健康有着极为重要的关系。比如说：“人之胃气受伤，则虚证蜂起”、“内因之症，属脾胃虚弱”。甚至提到某些外感疾病的产生，也是由于脾胃虚弱，元气不足而引起。

至于张景岳学说的特点主要认为，治病重于“治形”，治形又应当以填补精血为首要任务。对于阴精不足或阳气虚损的患者，主张应当以填补真阴，滋养精血，治疗形体为主。对于外感、内伤等疾病，凡属于虚证的患者，亦着重于滋阴。例如对于津亏、火衰的伤寒患者，则根据以补阴益气及温中祛邪的原则来治疗，使气血充足而邪气能自散。张景岳反对以苦寒药物作为滋阴的手段，而以擅用温补的药物见称于世，对后世医学影响颇大，因而被后人誉为“医门之柱石”。

7. 温病学派：以明末吴又可、叶天士、吴鞠通为代表

温病学派的形成，充实了《伤寒杂病论》治疗外感病的辨证方法。其中以叶天士创立卫气营血的辨证方法，将温病的发展分为卫、气、营、血4个阶段，对于后世温病学的发展具有重要的影响。

叶氏根据肺主卫气，外合皮毛的理论，提出“温邪上受，首先犯肺”的观点。认为如果表证不解，则会有入里化热或是热扰心神的不同表现；如果里证不解，也可发展为营分、血分证，损伤营血，进而动血而耗血。

继叶氏学说之后，吴鞠通创立三焦辨证的理论，使得温病学派的发展更为丰富。吴氏认为温病的病机是从三焦传变而来的，所以把风温、温热、湿温、温疫、秋燥等病，都分别以上焦、中焦、下焦来论述。明确指出上焦病主要是指肺与心病，中焦病是指脾与胃病，下焦病是指肝与肾病。

三焦辨证的主要观点是“温病自口鼻而入，鼻气通于肺，口气通于胃，肺病逆传，则为心包。上焦病不治，则传中焦胃与脾也。中焦病不治，则传下焦肝与肾也。始上焦，终下焦。”

总之，由以上中医学的发展过程可以得知，虽然受限于当时不同背景与人文的时代变迁，历代的医家们在继承固有的医学理论上与自身的临床经验中，仍能不断提出新的观点，创立新的学派。尽管各家学说的理论不见得十分完善，例如寒凉学派与温补学派就有互相抵触之处，而补土学派与攻邪学派的论点也是南辕北辙，但这不阻碍中医学的前进与发展，反而正是在这种不断地总结经验与反复实践的过程中，更加丰富了中医学在各个领域的经验与理论。

遗憾的是，随着清朝国力的衰退，西方强权的兴起，从清末至今约百余年的时间里，中医学逐渐衰微，不再有新的学派兴起，能接受中医的人的比例日益减少。甚至在某些人眼中，中医竟沦为江湖术士用来招摇撞骗的手段。

尽管如此，历经2 000多年的中医学史，也曾有辉煌的去。毕竟，这千百年来由于中医的贡献，成千上万人的病痛才得以医治，这是永远不能抹杀的事实。至于中医是否也会有璀璨的未来，或者与西方医学平起平坐，这应该是我辈努力的目标！

第2节 如何学习中医

如何以最正确、最有效率的方法来学习中医，对于一个初学者而言，自然是最关心的问题。

然而，什么是最正确、最有效率的方法呢？

经常听说学习中医必须具有整体观，那么，什么是整体观呢？

对于上述的问题，笔者以临床实例来说明。假设有一个感冒的患者来就诊，应当如何以中医来诊断呢？

1. 要具有问诊的知识，以及藏象学说的基础

首先，问诊就像警探在侦办案件一样，如果从病人身上找到的线索越多，就越有利于病情的诊断。至于应当问些什么，这就是中医诊断学中“问诊”的内容。而问诊涉及的问题，比如问患者是否会出汗，有否鼻塞，是否口渴、有没有痰，食欲好坏等问题，都能反映出人体脏腑的病情。鼻塞表示肺气的宣泄受阻；口渴表示津液不足或是体内有邪热；食欲的好坏则能反应脾胃的功能。这些都说明问诊的重要性。然而，要具备问诊的知识，则必须要有藏象学说作为基础。

2. 必须要具有病因学说的基础

假设问诊出这位患者的症状为恶寒、发热、口渴、鼻塞、喉咙痛及食欲尚可，接下来应该做什么呢？

第二步骤要推断疾病的病因，换句话说，病人是如何感冒的？举例来说，恶寒、发热的病因，究竟是六淫（风、寒、暑、湿、燥、火）中的哪一种邪气所引起的？

口渴的病因，究竟是外邪入里化热，还是原本就有内热未消，又正好患了感冒才引起的？

如何针对这些症状来作出正确的判断，这就必须具有病因学说的基础。

3. 必须要具有病机学说的基础

假设诊断出这位患者的病因为感受风寒邪气（原因为患者晚上贪凉，洗头后头发未干入睡而感受风寒所致），接下来应该做什么呢？

第三步骤应当判断病情的深浅。换句话说，病人感受风寒邪气后，病邪究竟传变到哪里，是停留在皮肤肌表呢？还是已经深入于体内呢？如果病邪深入于体内，是从热化还从寒化呢？是仅伤害到肺的功能呢？还是已经影响到其他脏腑的功能了？

如果要正确地作出判断，这就必须具有病机学说的基础。

由于藏象学说、病因学说、病机学说，都是建立在阴阳学说与五行学说的基础上发展而来的。因此中医所谓的整体观，必须要在阴阳五行的理论上，充分了解人体的五脏六腑、气血津液彼此之间的联系，仔细分辨六淫与七情等致病因素，以及这些致病因素对人体所产生伤害的不同机理。也就是说，不仅要熟悉人的因素（脏腑气血的功能），也要能掌握病的因素（病因与病机），这样才能在人与病之间，积累出中医治疗疾病的经验。

至于什么是学习中医最正确、最有效率的方法，笔者左思右想，追根溯源，以一句话来做个总结：

“天下无难事，只怕有心人。”

第2章 阴阳学说

第1节 认识阴阳学说



学习中医的第一步，首先要认识阴阳学说。这是因为在古代，中医理论的基础离不开哲学的思想。古人为了解释自然界错综复杂的现象，经过长时间的观察与实践，总结出阴阳的理论，用来归纳自然界的一切事物，于是形成了阴阳学说。

比如：日为阳，月为阴；天为阳，地为阴等，如下表：

阳	日	天	昼	热	左	上	春夏	动气	六腑	强壮	面红
阴	月	地	夜	寒	右	下	秋冬	静血	五脏	虚弱	面白

↑↓
阴阳属性之对比

第2节 阴阳学说的特性

阴阳属性之间的关系，一方面像是敌人，一方面又像是朋友。

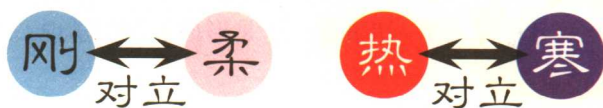
说是敌人的关系，是因为阴阳彼此都互相对立的，随时牵制着对方。

说是朋友的关系，则因为阴阳彼此都必须依存对方，谁也不能离开对方而单独存在。

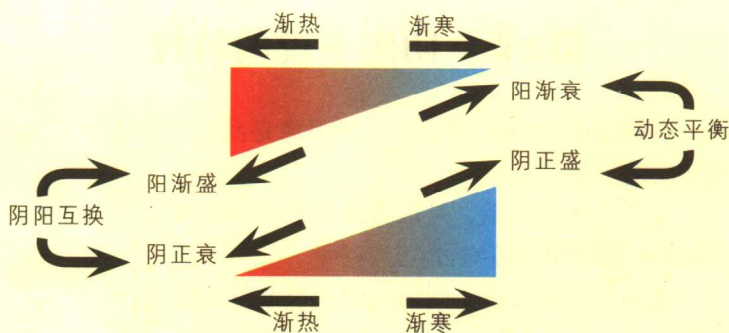




(1) 阴阳互相对立：阴阳属性的关系是互相对立的，随时制约对方。



(2) 这种对立是一种“阴阳消长，互相转换”的形式。当“阴”进一步时，就会使“阳”退一步；当“阳”进一步时，也会使“阴”退一步，一直到双方都达到了动态上的平衡。



以昼夜为例之阴阳转换图