

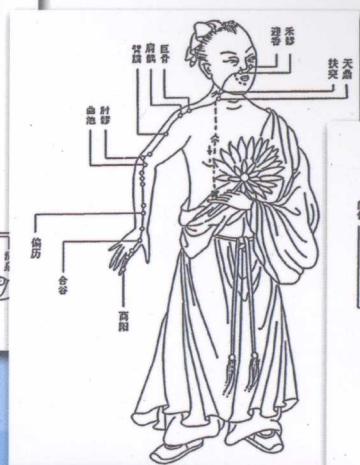


普通高等教育“十一五”国家级规划教材

供中药学、药学、医药经济与管理、预防、口腔、康复及护理等专业使用

中医学基础

郑洪新 主编



科学出版社
www.sciencep.com

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

供中药学、药学、医药经济与管理、预防、口腔、康复及护理等专业使用

中医学基础

主编 郑洪新

科学出版社

北京

内 容 简 介

中医学基础是学习中医药学的入门课程和主干课程。中医学基础是由中医学的基本概念、基本知识、基本规律、基本原则和基本技能所组成的基础理论体系。全书共分为11章,包括绪论、阴阳五行、藏象、精气血津液、经络、体质、病因、发病、诊法、病机与辨证、养生防治康复,系统阐述了中医学的哲学基础、人体的形态结构及功能、病因病机与发病以及诊断辨证方法、养生康复和防治原则等内容,为进一步学习中药学、方剂学、临床各科诊治奠定理论基础。

本教材可供高等医药院校中药学、药学、医药经济与管理、预防、口腔、康复及护理等专业教学使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础/郑洪新主编. —北京:科学出版社,2007
普通高等教育“十一五”国家级规划教材
ISBN 978-7-03-019535-7

I. 中… II. 郑… III. 中医医学基础—高等学校—教材 IV. R22

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第119025号

责任编辑:方 霞 / 责任校对:赵桂芬
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

源海印刷有限责任公司印刷

科学出版社发行,各地新华书店经销

2007年8月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2007年8月第一次印刷 印张:12

印数:1—5 000 字数:412 000

定价:22.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈明辉〉)

《中医学基础》编写人员

主 编 郑洪新

副主编 (以姓氏笔画为序)

吕志平 孟静岩 梅晓云

章文春 程畅和

编 者 (以姓氏笔画为序)

王志红(云南中医学院)

包素珍(浙江中医药大学)

吕志平(南方医科大学)

刘忠文(长春中医药大学)

李 净(安徽中医学院)

李兰珍(甘肃中医学院)

陈贵海(广西中医学院)

郑洪新(辽宁中医药大学)

林齐鸣(成都中医药大学)

易 杰(辽宁中医药大学)

孟静岩(天津中医药大学)

梅晓云(南京中医药大学)

章文春(江西中医学院)

董尚朴(河北医科大学)

程畅和(甘肃中医学院)

詹向红(河南中医学院)

穆俊霞(山西中医学院)

主 审 曹洪欣(中国中医科学院)

编写说明

中医学基础是中药学、药学、医药经济与管理、预防、口腔、康复及护理等专业学习中医学的专业基础课程。本教材从社会、科技、医药领域发展的需求出发,根据相关专业的培养方案、教学计划、教学大纲,以提高中医药人才专业素质、提高教学质量为根本宗旨进行编写。本教材力求继承和发扬中医药优势和特色,保持中医基础理论的科学性、系统性,重视培养学生的中医药思维方法,提高创新能力和实践能力,吸取最新研究成果,为培养以中医药为核心,多学科、复合型高级人才奠定坚实基础。

本教材编写注重体现“以人为本”的原则,以学生为主体,以教师为主导;注重体现“中医理论传承”的原则,继承传统的中医基础理论;注重体现“基础理论”的原则,突出中医学的基本概念、基本知识、基本规律和基本技能;注重体现“理论与实践结合”的原则,在教材结构、内容安排上更强调来源于临床实践;注重吸纳中医基础理论新的研究成果。

教材在编写过程中,严格遵守国家有关出版法律、法规,恪守学术道德,坚守学术诚信,严格执行教育部关于普通高等教育“十一五”国家级规划教材的有关规定;在全体编委共同努力下,按时完成了本书的编写任务。

本教材由全国 15 所高等中医药院校和高等医学院校中医药学院的教师参加编写。第 1 章绪论由梅晓云编写,第 2 章阴阳五行由章文春编写,第 3 章藏象由孟静岩、包素珍、刘忠文编写,第 4 章精气血津液由吕志平编写,第 5 章经络由王志红编写,第 6 章体质由詹向红编写,第 7 章病因由程畅和、陈贵海、李兰珍编写,第 8 章发病由董尚朴编写,第 9 章诊法由穆俊霞、林齐鸣编写,第 10 章病机与辨证由郑洪新、易杰编写,第 11 章养生防治康复由李净编写。经脉循行图是在孟静岩绘图的基础上,由孙鑫修改完成。各章分别由副主编修改、统稿,经编委会审定,最后由主编修改、定稿。

本教材由中国中医科学院曹洪欣院长主审,从教材的指导思想、结构内容,到学术观点、基本概念等,均给予了具体指导,并审阅书稿,提出了修改意见。在此,谨向曹院长表示诚挚的感谢!

教材建设是教学改革的基础,也是教学内容的核心和依据。本教材综合了“十五”期间《中医学基础》、《中医基础理论》及教学参考书的精华,并注意到知识产权保护问题。对基本概念的表述,则主要依据 2004 年版中医药学名词审定委员会审定的《中医药学名词》和 2006 年版国家标准化管理委员会公布的《中华人民共和国国家标准·中医基础理论术语》(2006),力求做到科学、实用、简明、精炼,确保教材的质量。

在编写过程中,全体编委会人员精心编撰,反复推敲,字斟句酌,但仍可能有不当之处。诚恳希望各院校在使用过程中,提出宝贵意见,以便进一步修订完善。

《中医学基础》编委会

2007 年 5 月

目 录

编写说明

第 1 章 绪论	1	六、三焦	36
第一节 中医学理论体系的形成和发展	1	第四节 奇恒之腑	37
一、中医学理论体系的形成	1	一、脑	37
二、中医学理论体系的发展	2	二、髓	37
第二节 中医学理论体系的基本特点	4	三、女子胞	38
一、整体观念	4	附:精室	38
二、辨证论治	6	第五节 脏腑之间的关系	38
第三节 《中医学基础》的主要内容和学习方法	6	一、脏与脏之间的关系	38
一、《中医学基础》的主要内容	7	二、脏与腑之间的关系	41
二、《中医学基础》的学习方法	7	三、腑与腑之间的关系	43
第 2 章 阴阳五行	8	第 4 章 精气血津液	44
第一节 阴阳学说	8	第一节 精	44
一、阴阳的基本概念	8	一、精的概念	44
二、阴阳学说的基本内容	9	二、精的生成	44
第二节 五行学说	11	三、精的功能	45
一、五行的概念、特性与归类	12	第二节 气	45
二、五行学说的基本内容	13	一、气的概念	45
第 3 章 藏象	17	二、气的生成	46
第一节 概述	17	三、气的功能	46
一、藏象和藏象学说的概念	17	四、气的运动	47
二、藏象学说的形成	17	五、气的分类	48
三、脏腑的分类和依据	18	第三节 血	50
四、藏象学说的基本特点	19	一、血的概念	50
第二节 五脏	19	二、血的生成	50
一、心	19	三、血的运行	50
附:心包络	22	四、血的功能	51
二、肺	22	第四节 津液	51
三、脾	24	一、津液的概念	51
四、肝	26	二、津液的代谢	51
五、肾	29	三、津液的功能	52
附:命门	33	第五节 精气血津液的关系	52
第三节 六腑	33	一、气与血的关系	52
一、胆	34	二、气与津液的关系	53
二、胃	34	三、气与精的关系	53
三、小肠	35	四、血与津液的关系	54
四、大肠	35	五、血与精的关系	54
五、膀胱	36	第 5 章 经络	55
		第一节 经络的概念和经络系统的组成	55

一、经络的概念	55	一、毒邪	92
二、经络系统的组成	55	二、外伤	94
第二节 十二经脉	56	三、寄生虫	95
一、命名原则	56	四、药邪	96
二、走向、交接、分布规律	57	五、先天因素	96
三、表里关系和流注次序	58	第8章 发病	98
四、循行部位	59	第一节 发病原理	98
第三节 奇经八脉	63	一、正气不足是发病的内在根据	98
一、分布规律	63	二、邪气是发病的重要条件	99
二、生理功能	63	三、影响发病的环境因素	100
三、循行部位	64	第二节 发病类型	101
第四节 经别、别络、经筋、皮部	67	第9章 诊法	104
一、十二经别	67	第一节 望诊	104
二、十五别络	68	一、望神	104
三、十二经筋	68	二、望色	105
四、十二皮部	68	三、望形态	106
第五节 经络的生理功能及经络学说的应用	68	四、望头项五官	106
一、经络的生理功能	69	五、望舌	108
二、经络学说的应用	70	六、望皮肤	112
第6章 体质	72	第二节 闻诊	112
第一节 体质的概念及其构成要素	72	一、听声音	112
一、体质的概念	72	二、嗅病气	114
二、体质的构成要素	73	第三节 问诊	115
第二节 体质的形成	73	一、问诊的方法、注意事项及临床意义	115
一、先天因素	73	二、询问一般情况、主诉、病史	115
二、后天因素	74	三、询问现在症状	116
三、其他因素	75	第四节 切诊	122
第三节 体质的分类	75	一、脉诊	122
一、体质阴阳分类及其特征	76	附：二十八种脉分类比较表	125
二、古今体质类型研究	76	二、按诊	126
第7章 病因	78	第10章 病机与辨证	128
第一节 外感病因	78	第一节 八纲的病机与辨证	128
一、六淫	78	一、表里的病机与辨证	128
二、疔气	83	二、寒热的病机与辨证	129
第二节 内伤病因	83	三、虚实的病机与辨证	129
一、七情内伤	84	四、阴阳辨证总纲	130
二、饮食失宜	86	五、八纲病机与辨证的复杂变化	131
三、劳逸过度	87	第二节 阴阳失调的病机与辨证	133
第三节 病理产物性病因	88	一、阴阳偏盛	133
一、痰饮	88	二、阴阳偏衰	134
二、瘀血	89	三、阴阳互损	134
三、结石	91	四、阴阳亡失	135
第四节 其他病因	92	第三节 气血津液失常的病机与辨证	135
		一、气病的病机与辨证	135



二、血病的病机与辨证	137	第二节 预防	169
三、津液失常病机与辨证	139	一、未病先防	169
四、气血津液关系失常的病机与辨证	141	二、既病防变	170
第四节 脏腑病的病机与辨证	143	第三节 治则	171
一、五脏病的病机与辨证	143	一、扶正祛邪	171
二、六腑病的病机与辨证	154	二、标本缓急	172
三、脏腑兼证的病机与辨证	158	三、调整阴阳	173
第五节 外感病病机与辨证	161	四、正治反治	174
一、六经病机与辨证	161	五、调理脏腑	175
二、卫气营血病机与辨证	163	六、调理精气血津液	176
三、三焦病机与辨证	165	七、三因制宜	177
第 11 章 养生防治康复	167	第四节 康复	178
第一节 养生	167	一、康复的基本原则	178
一、养生的重要意义	167	二、康复的主要方法	178
二、养生的基本原则	168		
主要参考书目			180

第 1 章 绪 论

中医学是以中医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中健康与疾病变化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性医学科学。

中医学是我国优秀传统文化的组成部分,有着数千年悠久的历史 and 独特的理论体系,凝聚着中华民族防病治病的丰富经验,是在长期的医疗实践中逐渐形成而发展起来的。千百年来,中医学为中华民族的保健事业和繁衍昌盛做出了巨大贡献,如今又在世界人民的医疗保健中发挥着越来越重要的作用。

中医学是以中国古代的唯物论和辩证法思想为哲学基础,以整体观念为主导思想,以脏腑经络为理论核心,以辨证论治为诊疗特点,因此,中医学的学科属性是以自然科学为主干,具有浓厚的人文社会科学底蕴,多学科交叉渗透的综合性医学科学。

第一节 中医学理论体系的形成和发展

中医学理论体系的形成和发展经历了漫长的历史过程。人类在长期的生活、生产实践中,不断地同自然灾害、疾病等作斗争,逐步地认识了生命活动和疾病过程,掌握了养生保健、防治疾病的各种方法,积累了大量的医药知识。随着时代的发展,科学技术的不断进步,医药知识的丰富积累,逐渐将实践经验从理论高度进行反复而系统地总结,从而产生了中医学理论。

一、中医学理论体系的形成

中医学理论体系形成于先秦两汉时期。在当时传统文化的影响之下,结合其他自然科学知识,对医药实践进行理论提升和系统总结。中医学理论体系形成标志是《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》等医学

专著的相继问世,为后世医药学的发展奠定了坚实的基础。

(一) 中医学理论体系形成的条件

中医学理论体系形成的条件主要有如下三方面:

1. 传统文化的深刻影响 战国至秦汉时期,中国社会经历着急剧的变化,政治、经济、文化发展迅速,诸子蜂起,百家争鸣,各种学术流派相继产生,呈现一派浓郁的文化氛围,影响着中医学理论体系的形成。如道家倡导顺应自然、全性保真的理念;儒家强调仁义精诚、天人合一、贵和尚中的思维;以及兵家提出修道保法、谋略多变的观点等,在中医养生保健、医德医术、治则治法等理论的构建方面都起到了积极的指导作用。尤其是当时推崇的元气论和阴阳五行学说等哲学思想,对世界的本原和事物运动的普遍规律作了深刻的揭示,对中医学认识人的生命起始和发展演变的进程产生了巨大的影响,为中医学理论体系的形成提供了重要的思维方法和说理工具。

2. 科学技术的密切结合 科学技术历来是人类文化的重要组成部分。战国时期随着生产水平的提高,农业生产及其他自然科学技术都得到了进一步发展,这为中医学理论体系的形成提供了有利的条件。天文学为中医学提供了宇宙观的背景,使之创立了人与天地息息相关的整体医学模式,结合所生存的外界环境来认识人体生理、病理及防治疾病的规律。气象学、地理学的相关知识融入中医学,便从医学的角度探讨不同的四时气候变化和地理环境对人类生命活动的影响,以指导临床的诊断和治疗。农业生产对中医学最显著的影响和作用之一是在药物学方面,当时所用药物多以草木为主,动物及矿物类药物只占很小比例,如《神农本草经》记载的 365 种药物中,植物类药物就有 252 种。可见,古代自然科学知识与医药学的高度结合,为中医学理论体系形成提供了丰厚的科学技术基础。

3. 医药实践的系统总结 古代医家在长期与疾病作斗争的过程中,通过观察人的生命活动现象和大量的医疗实践,逐步地认识到人的生理病理规律,积累了丰富的医药知识。如殷商时期,已发明了酒和汤液;西周时期,为部分疾病确立了专门的病名;到了春秋战国时期,针灸和药物治疗已成为医生治病的常用方法,并涌现出一批如扁鹊等具有精湛医术的专职医生,从而使医药水平有了明显的提高。同时,不少医家将多年的医疗经验从理论上加以总结,如成书于战国时期的医著《五十二病方》,记载了103个病名,247种药物,283首方剂。还有《易经》、《诗经》、《左传》等著作中,也记载了许多有关医药学的知识与实例。这些都表明当时的人们对疾病已有相当深刻而广泛的理解,医药实践资料已极为丰富,从而为医学规律的总结、理论体系的提升奠定了坚实的基础。

(二) 中医学理论体系形成的标志

中医学理论体系形成的标志是四部医学典籍的先后问世。

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍,包括《素问》和《灵枢》两部分,共18卷、162篇。该书对秦汉以前的医学成就进行了全面的总结和整理,结合当时自然科学技术的一些重要成果,运用精气、阴阳、五行学说等哲学思想,系统阐述了人体的形态结构、生理功能、病因病机,以及疾病的诊断、治疗和预防,还涉及心理学、时间医学、地理医学、气象医学及医德修养等方面的内容,构建了中医理论的基本框架,是中医学独特理论体系形成的基础和源泉。《黄帝内经》的产生,标志着祖国医学已从单纯的经验积累发展到了系统理论总结的阶段,书中的许多认识也达到了当时世界领先的科学水平。例如,在形态结构上,有关人体骨骼、血脉的长度,内脏器官的大小和容量等,基本符合人体的实际情况。在血液循环方面,很早就认识到心主身之血脉,血液是沿着脉道“流行不止,环周不休”的。在疾病的防治上,特别强调防重于治,提出了“治未病”的观点,对临床实践具有重要的指导价值。

《难经》是继《内经》之后的一部医学经典著作,成书于汉代。全书以阐明《内经》要旨为主,用问答的形式进一步探讨了脏腑、经络、病

证、诊断、治疗等各方面的医学道理,内容简要,辨析精辟,补充了《内经》的不足。尤其是在脉学上的阐述独具特色,完善了《内经》诊脉“独取寸口”的诊断方法,至今仍为临床所习用。

《伤寒杂病论》为东汉末年张仲景所撰写,后世分为《伤寒论》和《金匮要略》两部分。《伤寒论》以诊治外感热病为主,确立了六经辨证论治的纲领;《金匮要略》以诊治内伤杂病为主,对脏腑疾病的病因、病机、证候、诊法、治疗等都作了较详尽的论述,理、法、方、药完整精当。《伤寒杂病论》共记载40多种病证,262首方剂,是中医学理论与实践紧密结合的第一部专著,基本形成了中医学辨证论治的理论体系,成为中医临床医学迅速发展的重要标志。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著,集东汉以前药理学研究之大成,共收录365种药物,按照养生、药物性能功效、有无毒性分成上、中、下三品:上品药无毒,主益气、养生;中品药有毒或无毒,主治病、补虚;下品药有毒,主除病邪、破积聚。书中将药物分为寒热温凉四性,酸甘辛苦咸五味,并完善了君、臣、佐、使的组方原则与七情和合的理论,对后世中药学的发展产生了深远的影响。

二、中医学理论体系的发展

自汉代以后,随着社会的发展和科学技术的进步,医药学家从基础理论、临床研究、方药知识等各个方面,进一步充实和完善了中医学理论体系。

(一) 魏晋隋唐时期

魏晋南北朝,隋唐至五代,这是我国医学发展史上承先启后的一个重要时期。中医学的学科分化日趋成熟而发展迅速,不仅有脉学、针灸学、妇科学、儿科学、外科学等方面的专著,还出现了《千金要方》、《诸病源候论》等综合性的内容丰富的医著。

切脉是中医诊断疾病的重要方法。晋代王叔和撰写了我国第一部脉学专著《脉经》,首次从基础理论到临床运用对中医脉学作了较为系统的论述。书中发展了《难经》的寸口诊法,提出脏腑于寸关尺三部定位的原则,详述了浮、沉、迟、数等24种脉象各自的形状、辨认

特点、应指感觉及所主疾病等，并强调脉证合参，使脉学在诊断疾病方面更科学规范。

现存最早的针灸学专著是晋代皇甫谧编撰的《针灸甲乙经》，书中系统地阐述了藏象、经络、腧穴、标本、刺法、诊法、病证、治法等内容，集魏晋前针灸经络理论之大成，对中医针灸学的发展做出了杰出的贡献。

隋代医家在疾病病因的探讨与症状的描述方面取得了相当的成就，其中，巢元方所编撰的《诸病源候论》是我国第一部论述病因病机与证候学的专著。全书记载了 1729 种病候，涵盖内、外、妇、儿、五官、皮肤等各科，对每一病证的发病原因、病机变化和主要症状都作了具体的描述。

唐代名医孙思邈编撰的《备急千金要方》是我国第一部医学百科全书。书中阐述了前人主要的医学理论及诊法、方剂、治法、养生等内容，尤其在为医之道德准则方面提出“大医精诚”等许多精辟的见解，对中国医学伦理学的形成和发展具有深远的影响。

（二）宋金元时期

两宋金元时期，是我国医学史上成效卓著，影响深远的时期。当时医学领域的学术争鸣十分活跃，不少医家结合自己的临证经验，提出了许多独到的见解，有力地推动了中医学理论的迅速发展和不断创新。

宋代陈无择著《三因极一病证方论》，详细地阐述了“三因致病说”，把各种复杂的致病因素归纳为三大类，即外感六淫为外因，内伤七情为内因，其他饮食所伤、跌打损伤、虫兽所伤等为不内外因，从而发展了《内经》及《金匱要略》的病因理论，使中医的病因学理论更加系统化。

金元时期涌现的各具特色的医学流派中，最具代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后人尊称为“金元四大家”。

刘完素（字守真，后人尊称刘河间），创河间学派，以火热立论，代表作有《素问玄机原病式》等。他认为临床上火热为病较多，强调“六气皆从火化”、“五志过极皆能生火”，故用药以寒凉清热为主，后人称其为“寒凉派”。

张从正（字子和，号戴人），论病首重邪气，代表作有《儒门事亲》等。他认为病由邪生，邪去则正安，用药以攻邪为主，并善用汗、吐、下

三法，后人称其为“攻邪派”。

李杲（字明之，号东垣老人，后人尊称李东垣），倡导“内伤脾胃，百病由生”的观点，代表作有《脾胃论》等。他认为“脾胃为元气之本”，脾胃气虚，升降失常是发病的主要原因，所以在治疗上重视调补脾胃，后人称其为“补土派”。

朱震亨（字彦修，号丹溪），创造性地提出“阳常有余，阴常不足”的论点，代表作有《格致余论》等。他认为在人体生命过程中，相火妄动而易耗阴液，治病主张滋阴降火，善用养阴药，后人称其为“滋阴派”。

总之，金元时期的四大医家，立论不同，但互有发明，各具创见，从不同的角度丰富了中医学的内容，促进了中医学理论体系的发展。

（三）明清时期

明清时期，中医学的发展进入到学科深入分化，医学理论综合汇通的阶段，许多集前人医学理论之大成的全书、丛书和类书相继出现，如明代王肯堂的《证治准绳》、楼英的《医学纲目》，清代陈梦雷主编的《古今图书集成·医部全录》、吴谦编著的《医宗金鉴》等，从而使中医学理论体系日趋得到完善。

明代温补学派的代表医家赵献可、张介宾等，致力于探讨生命的本原和动力，提出了命门学说，强调肾阴肾阳是脏腑阴阳之根本，主张肾阴肾阳并补。李中梓则提出“肾为先天之本，脾为后天之本”的重要论断，主张治病首重脾肾，这些都进一步丰富了藏象学说的内容。

明清时期在中医学理论方面的创新与突破是温病学说的形成和发展。温病是多种急性热病的统称，通常具有传染性和流行性。明末吴又可著《温疫论》，对温疫病的病因、发病途径和病机变化进行了阐述，提出“戾气”致病的观点，为温病学说的形成奠定了基础。清代叶天士承前启后，创立了卫气营血理论的辨证纲领；吴鞠通著《温病条辨》，提出了三焦辨证的新思路；还有薛生白的《湿热病篇》、王孟英的《温热经纬》等，都促使温病学说日益成熟，逐步形成一套完整的温病辨证论治理论体系。

药物学研究方面，以明代李时珍所著《本草纲目》的成就最大，全书内容极其丰富，所载药物 1800 余种，附有绘图 1100 多幅，药方 11000 多首，同时还综合了植物学、动物学、矿

物学等大量的科学知识,是一部举世闻名的药
学巨著。

清代医家王清任重视解剖,在所著《医林
改错》一书中,修正了前人在人体解剖方面的
某些错误记载,创制了多首活血祛瘀的有效方
剂,在瘀血致病的理论方面作出了贡献。

(四) 近现代时期

鸦片战争以后,西方文化和科技逐渐传入
中国,西医也得到广泛的传播,使传统的中医
学术遇到了空前的挑战,中医学理论的发展呈
现出新的趋势。如以唐宗海、恽铁樵、张锡纯
等为代表的一部分具有近代科学思想的医家,
主张中西医汇通,认为中西医各有所长,可吸
取西医之长发展中医,做到优势互补。如张锡
纯的《医学衷中参西录》就是当时的代表作之
一。另一方面,有许多医家仍坚持中医学自身
的继承和发扬工作,继续收集、整理前人的学
术思想和临床经验,如 20 世纪 30 年代曹炳章
主编的《中国医学大成》,便是一部汇粹古今中
医学重要著作的宏篇巨著。

新中国成立以后,中医药事业重新焕发了
生机,无论在中医理论的发掘、整理方面,还是
在应用现代科学方法研究中医学理论方面,均获
得了长足的进展,提高了临床诊治水平。在国
家中医政策指导下,一是重视中医药教育,通
过多层次、多途径培养方式,实现中医药人才
培养的规模化、规范化;二是积极倡导中西医
结合,合理吸收采纳西医学的研究成果;三是
提倡用哲学、控制论、信息论、系统论以及信
息科学、生命科学等现代多学科方法研究中
医,使传统的中医学与现代科学有机衔接。这
些措施都有力地促进了中医药学更快更好地
发展,从而为人类健康事业不断做出新的贡献。

第二节 中医学理论体系的基本特点

中医学理论体系是在古代唯物论和辩证
法思想的指导下,从天人相应的整体角度分析
观察生命现象,并通过四诊收集临床资料,探
求病因病机以确定治则治法。中医学理论体
系的基本特点主要是整体观念和辩证论治两
方面。

一、整体观念

整体即完整性和统一性。所谓整体观念,
是指人体自身完整性及人与自然和社会环境
统一性的思想。这一观念贯穿于中医学的生
理、病理、诊法、辨证、养生及治疗等各个方
面,在基础理论和临床实践上发挥着重要的指
导作用。

(一) 人是有机整体

中医学认为,人是由若干脏腑组织构成的
有机整体,在生理功能上是相互协调,在病理
变化上可相互影响,诊断和治疗疾病时也必须
互相联系,从整体出发而考虑。

1. 整体观与生理 人体的组织结构包括
五脏(心、肝、脾、肺、肾)、六腑(胆、胃、小
肠、大肠、膀胱、三焦)、形体(筋、脉、肉、
皮、骨)、官窍(目、舌、口、鼻、耳、前阴、
后阴)等。它们是以心为主宰,五脏为中心,
配合六腑,联系形体官窍,再通过经络“内
属于腑脏,外络于肢节”的连接作用,构成了
心、肝、脾、肺、肾五个生理系统,亦称为
“五脏系统”。五大系统各有不同的生理功
能,相互联系,协调合作,共同完成人体的
生理活动过程。同时,脏腑的功能活动要依
赖气、血、精、津液的营养和支持,这些都
是构成人体及维持人体生命活动的基本物
质,而气、血、精、津液的生成、运行和输
布等,又要依赖有关脏腑的功能活动。这种
以五脏为中心的结构与功能相统一的整体
性,称为“五脏一体观”。例如,饮食物的
消化、营养物质的吸收和糟粕的排泄,需依
靠胃的受纳、腐熟,脾的运化,小肠的受盛
化物、分别清浊,大肠的传导、变化等多个
脏腑功能的协作才能完成;而血液的运行,
也需要心、肺、脾、肝等脏的密切配合才
能维持正常。

在生命活动的过程中,中医学十分强调
形神一体的观点。形,指人体的形体结构和
物质基础;神,指包括精神意识思维活动在
内的人体生命活动。形体物质是生命的基础,
只有形体完备,才能产生正常的精神活动;
而精神活动是生命的主宰,只有精神调畅,
才能促进脏腑的生理功能。无神则形无以
存,无形则神无以生,只有形神合一,相辅
相成,生命活动才能旺盛。

2. 整体观与病理 中医学不仅从整体上探索人体生命活动的基本规律,而且在分析疾病的发生、发展和变化规律时,也从整体出发去分析局部病变的整体反应,因为局部的病变可影响到其他部分甚至是全身功能的失调。如脾主运化,胃主受纳腐熟,两者同为后天之本,气血生化之源,一旦脾胃有病,纳运失司,势必会导致气血化生不足,甚至使全身各脏腑组织失养而功能衰退。又如肝的功能失常,不仅会影响脾胃的消化吸收功能,还可引起血液运行迟缓、水液代谢障碍等。所以中医学的病理整体观,主要体现在脏与脏、腑与腑、脏与腑、脏腑与形体官窍之间疾病的相互影响和相互传变。

3. 整体观与诊治 中医诊察疾病的主要理论依据是“有诸内必形诸外”。由于人体在生理和病理上是相互联系、相互影响的,发生病变时便可通过经络的传导反映于相应的形体官窍,因此通过观察分析五官、形体、色脉等外在的病理表现,就可了解和判断内在脏腑的病理变化,从而做出正确的诊断。如验舌、望面、察神、切脉等观察体表变化以测知内脏及全身功能活动的识病方法,就是整体观念在诊断上的体现。整体观念也融贯于中医学的治疗用药之中,对于局部的病变,要注意与其他脏腑组织之间的联系,常常须从整体着手,采用相应的整体调理方法,如耳病治肾,鼻病治肺,目病治肝,以及脾病从肝论治,肺病从肾论治等,都是在整体观念指导下确定的治法。

(二) 人与外环境的统一性

人类生活在自然界中,自然环境的各种变化可直接或间接地影响人体,同时人又是社会的组成部分,社会因素对人体的影响与日俱增,因此,人与外环境的统一性,表现在人与自然环境的统一性和人与社会环境的统一性两方面。

1. 人与自然环境的统一性 人禀天地之气而生,自然界存在着许多人类赖以生存的必要条件,如阳光、空气、水、土壤等。当自然环境发生变化,如昼夜交接、寒暑更替时,人体受其影响也会相应地发生生理或病理上的改变,这种人与自然息息相关,对自然的依存与适应关系就称为“天人相应。”

自然界四时气候的变化有一定规律性,一般是春温、夏热、秋凉、冬寒,万物顺应这一规

律而有春生、夏长、秋收、冬藏的生长变化过程,人体的生理活动也会随之进行适应性的调节。例如盛夏天气炎热,人体气血运行流畅,阳气旺盛,脉象多浮大,皮肤腠理开张,津液外出而多汗;隆冬天气严寒,人体气血运行稍缓,阳气偏衰,脉象多沉小,皮肤腠理致密,津液趋下而多尿。这种适应性的生理变化,既维持了人的恒定体温,也反映了冬夏不同季节与人体气血运行和津液代谢的密切关系。由于人类适应自然的能力是有限的,所以当气候的剧烈变化超过了人体的适应和调节能力,就会发生疾病。不同的季节有不同的多发病,如春季多风病,夏季多暑病,秋季多燥病,冬季多寒病等。还有些年老体弱或慢性病患者,因适应能力差,往往在气候剧变或季节交替之际而导致旧病复发或病情加重。

昼夜晨昏的变化对人体的生理病理也产生不同的影响。《灵枢·顺气一日分为四时》说:“朝则为春,日中为夏,日入为秋,夜半为冬”。白天人体的阳气多趋于表,脏腑的功能活动比较活跃;夜晚人体的阳气多趋于里,人就需要休息和睡眠。在病理上,一般疾病都有昼轻夜重的特点,可在一天之中出现“旦慧、昼安、夕加、夜甚”的病情变化规律。

不同的地理环境,一方面可导致人的体质差异,如东南地势平坦,气候温暖潮湿,人体腠理较疏松,体格多瘦弱;西北海拔较高,气候寒冷干燥,人体腠理较致密,体格多壮实。一旦易地而居,许多人初期都会有水土不服的感觉。另一方面也可因气候、水土等形成不同性质的致病因素,而导致地域性的多发病与常见病的发病特点。

2. 人与社会环境的统一性 人生活在错综复杂的社会环境中,不可避免地会受到社会政治、经济、文化、法律、生活方式、人际关系等多方面因素的影响,社会的变迁、安定与动荡,以及个人地位的转换、经济条件的变化等,都直接或间接地影响着人体的健康与疾病。一般而言,良好的社会环境,会使人精神振奋,勇于进取,有利于身心健康。不良的社会环境,如环境污染、生态环境的破坏、日益激烈的社会竞争、过度紧张的生活节奏等,都会使人长期处于紧张、焦虑、忧郁、烦恼、气愤、恐惧等心

境之中,势必会危害身心健康。另外,社会的繁荣,科技的进步,无疑给人们的生活带来很多的益处。如食品衣着日渐丰富,居住环境日益舒适,但饮食油腻、嗜酒吸烟、不适运动、夜睡晚起等不良生活方式的出现,却导致中风、胸痹、积聚、消渴等的发病率越来越高,疾病谱发生了明显的改变。因此,社会环境与人类的关系非常密切,研究社会因素对人体健康和疾病的影响,寻求行之有效的养生保健方法,以延长人的寿命,具有极其重要的现实意义。

二、辨证论治

辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,辨证是论治的依据和前提,论治是检验辨证正确与否的手段和方法,辨证论治的过程,就是理论和实践紧密结合的集中体现。

(一) 辨证论治的基本概念

辨证论治,是指通过四诊收集患者的症状、体征等临床资料,根据中医学理论进行分析综合,概括、判断为某种性质的证,然后再根据辨证的结果,确定相应的治则和治法。

辨证论治的关键在于“证”要辨别准确,才能正确治疗。辨证的“证”与“病”、“症”的概念不同。

“证”,是对疾病过程中一定阶段病理生理变化反应状态的概括,包括病因、病位、病性、邪正盛衰和病变趋势及转归等病机本质。例如,患者出现恶寒重发热轻、头身疼痛、无汗、脉浮紧等临床表现,通过诊察分析,认为其是风寒之邪侵犯,病性偏寒,病位在表,而且邪气盛为疾病的主要矛盾,因此概括判断为“风寒表证”。继而根据辨证的结果,确定“实则泻之”、“寒者热之”的治则和“辛温解表”的具体治法。这就是中医学在临床上诊断疾病和治疗疾病的独特思维过程。

“病”,是疾病的简称,是指有特定的致病因素、发病规律和病理演变的一个完整的异常生命过程,常常有相对固定的临床表现。

“症”,是患者的异常感觉和医生检查所发现的异常征象。前者如头痛、胸闷、口渴等,后者如舌红、苔黄、脉数等。

病、证、症三者既有联系又有区别,病的重点是全过程,证的重点是疾病过程中的现阶

段,而症则是构成病和证的基本要素。

(二) 辨证论治的临床运用

辨证论治在临床中的运用是体现出能够辩证地看待病与证的关系。既注意到一种病可出现多种证候,又考虑到不同的病也可出现相同性质的证候,因而在诊治疾病时就有“同病异治”和“异病同治”两种方法。同病异治,是指同一疾病,由于发病的时间、地域不同,或处于疾病的不同阶段,或患者的体质差异,可出现不同的证候,因而治法就不一样。如常见的感冒病可表现为风寒、风热、风燥、气虚等不同的证候,所以就有辛温解表、辛凉解表、辛润解表、益气解表等相应的治法。异病同治,是指不同的疾病,在其发展变化过程中出现了相同的证候,就可采用相同的治法。如痢疾和黄疸,是两种不同的疾病,但在发展过程中都可以表现为湿热证或寒湿证,就都可以采用清利湿热或温化寒湿的方法来治疗。

中医学突出强调辨证论治的诊疗特点,但也存在着辨病治疗的方法。如用常山、青蒿治疗疟疾,用大黄牡丹汤治疗肠痈等,都是以专药、专方治疗专病,但这仅仅是中医治病的一个方面。

在近现代,也有医家主张“病证结合”,即在辨证的同时,再结合疾病自身的病机特点进行诊治,可以获得很好的疗效,这也反映出辨证与辨病相结合的诊疗趋势。

总之,中医治病更注重的是证的异同,其次才是病的异同。所谓“证同治亦同,证异治亦异”,就是辨证论治的精神实质。辨证论治不同于单纯的辨病治疗,也不同于头痛医头、脚痛医脚的对症治疗,而是要求从整体出发,辩证思维,针对某一阶段的具体情况进行具体分析,再做出具体而灵活的处理。

第三节 《中医学基础》的主要内容和学习方法

《中医学基础》是中医学理论体系的基础学科,是学习中医药学的入门课程。《中医学基础》课程是以中医学的基本概念、基本理论、基本规律、基本原则和基本技能组成的知识体系,系统阐述了中医学的哲学思想、人体的生理病理规律以及诊法辨证、养生康复、防治原

则等内容,是预防医学、临床医学、临床药学的共同理论基础。

一、《中医学基础》的主要内容

《中医学基础》的主要内容有中医学的哲学基础,人体的形态结构及功能,病因与发病,诊法,证候病机,养生、防治与康复等内容。

中医学的哲学基础:构建中医学理论体系的古代哲学思想包括:气学说、阴阳学说和五行学说。主要介绍阴阳、五行各自的概念、特性、归类及基本内容。

人体的形态结构及功能:主要介绍藏象、精气血津液、经络和体质等学说。藏象学说是阐释五脏(心、肝、脾、肺、肾)、六腑(胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦)、奇恒之腑(脑、髓、骨、脉、胆、女子胞)的形态、功能、特性,以及五脏与形体官窍的联系、脏腑之间的联系;精气血津液学说是阐释精、气、血、津液各自的概念、生成、运动、功能、相互关系及其与脏腑之间的联系;经络学说是阐释经络的概念、经络的组成、十二经脉和奇经八脉的循行规律及功能、经络的临床应用;体质学说主要是阐释体质的概念、影响体质的因素及体质的分类。

病因与发病:病因学说主要介绍病因的概念及分类,外感病因(六淫、疫气)、内伤病因(七情内伤、饮食失宜、劳逸过度)、病理产物性病因(痰饮、瘀血、结石)和其他病因(毒邪、外伤、药邪等)四类各自的性质及临床致病特点;发病学说主要介绍发病原理、发病类型。

诊法:主要介绍如何运用望诊、闻诊(听声音和嗅气味)、问诊、切诊等各种方法,对疾病进行全面了解的感性认识过程。

病机与证候:主要将基本病机与辨证要点结合进行阐述,包括八纲的病机与辨证、阴阳失调病机与辨证、气血津液病机与辨证,以及脏腑病机与辨证、外感病病机与辨证。

养生、防治与康复:主要介绍养生的意义及基本原则,预防的意义及主要措施,扶正祛邪、标本先后、调整阴阳、正治反治和三因制宜等治疗原则,以及康复的意义和基本原则。

二、《中医学基础》的学习方法

《中医学基础》的内容丰富,阐述范围广泛,

是中医学理论体系的核心部分。通过本课程的学习,要求全面地认识和理解中医学的基本理论、基本知识和基本技能,为进一步深入学习中药、方剂及中药专业的其他相关课程奠定扎实的基础。

学习《中医学基础》,必须明确学习目的,要树立为继承和发扬祖国医药学遗产的强烈时代责任感,为进一步振兴中医药学,更好地为人类保健事业服务而勤奋学习。

同时,可借鉴中医学的一些主要思维方法,例如,比较,是根据一定的标准,把彼此有某种联系的事物加以对照,从而确定其差异和共同之处的方法。类比,是根据两个(或两类)对象之间在某些方面的相似或相同,推测出它们在其他方面也可能相似或相同的方法。归纳与演绎,是由个别归纳推理至一般,由一般演绎至个别的方法。这些主要的思维方法在中医学理论体系形成和发展的过程中,综合运用于分析人的生命活动规律和疾病规律,贯穿于中医学理论体系的各个方面,因此了解这些主要的思维方法,将会有助于对所学内容的理解和掌握。

此外,由于中医学与西医学是产生于不同历史背景和文化背景下的两个不同的医学体系,所以在学习过程中要以科学求实的态度,切实掌握并运用中医学独特的思维方法和理论特征,既要联系西医的相关知识,又不能生搬硬套,对号入座;既要明辨两个医学理论体系的差异,又不能将两者对立起来,更不能不加分析地予以肯定或否定,这些都不是科学的学习态度。

【复习与思考】

1. 为什么说《黄帝内经》等四部医学典籍的问世是中医学理论体系形成的标志?
2. 金元四大家各自的创见有何不同?
3. 如何理解人体是有机的整体?
4. 四时气候与昼夜晨昏对人体的影响有何区别?
5. 证、症、病有何区别及联系?
6. 如何理解辨证论治与辨病治疗?

第 2 章 阴阳五行

阴阳五行,即阴阳学说和五行学说的合称,是中国古代的哲学思想,是古代哲学家通过“近取诸身,远取诸物”,在长期的生产、生活实践中逐步形成的独特思想体系。

阴阳五行学说既是古人对宇宙物质世界和现象及其规律的深刻认识,也是古人用以认识自然和解释自然的思想方法,具有唯物论和辩证法的思想内涵。阴阳学说认为,宇宙万事万物是由阴阳二气交感变化、相互作用而产生,阴阳既代表自然界两种对立的物质势力,同时也代表着事物矛盾对立的两个方面,这种认识事物的思想方法成为人们认识物质世界和解释事物运动变化规律的方法论。五行学说认为,木、火、土、金、水五行是构成物质世界必不可少的基本物质要素,这五种物质要素之间存在着相互资生、相互制约的关系,以此解释物质世界处于不断运动变化和整体联系的规律性。

阴阳五行学说,深刻地揭示了物质世界的构成及其运动变化规律,是人们认识世界和改造世界的锐利思想武器。作为认识论和方法论,阴阳五行学说渗透到中国古代文化的各个领域,从自然科学到人文科学,从天文历法学到医学等,都受到阴阳五行学说的深刻影响,尤其是中医学系统地运用阴阳五行学说阐释人体生理功能、病理变化,以及疾病的防治和养生保健等,使之成为中医理论体系的重要组成部分。

本章主要阐述阴阳学说及五行学说的概念及其基本内容,为中医药学的学习和研究奠定认识论和方法论的基础。

第一节 阴阳学说

阴阳学说认为,物质世界来源于阴阳二气的相互交感运动变化。阴阳二气之间存在着相互交感、对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化的运动变化关系。阴阳是天地自然的

法则、归纳自然万物的纲领、事物变化的根源、自然界万物产生运动变化的内在动力。阴阳学说从哲学的高度构建了中医基础的理论体系,是探究中医理论奥秘的认识论和方法论。

一、阴阳的基本概念

应用阴阳学说的理论进行思维,必须要对阴阳作明确的定义,明晰阴阳概念的内涵,要解决这个问题,首先从阴阳的起源说起。

(一) 阴阳概念的起源

阴阳学说的起源可追溯远古时期。传说伏羲氏创造“—”和“⚊”两个抽象的符号,“—”为阴爻,表示阴;“⚊”为阳爻,表示阳。由“—”和“⚊”衍生四象八卦。阴阳学说,是古人对物质世界整体性认识中抽象出来的一种系统模型。宇宙万物来源于气,气是构成宇宙万物的本原,是构成宇宙的本始物质。宇宙万物首先由原始一气,演化成阴阳二气,再由阴阳二气进而演化出万事万物。阴阳二气指宇宙物质世界中两种不同特性的气,既相互依存、互根互用,又相互交感,相互对立,正是由于阴阳二气的这种交感运动变化,才演化出万事万物。因此,把握了阴阳的规律,便统领了万事万物的规律。阴阳的概念也由阴阳二气的概念演化成一个涵盖万事万物规律的哲学范畴概念,正所谓“一阴一阳谓之道”。

(二) 阴阳的基本概念及其内涵

阴阳,是事物普遍存在的相互关联、相互对立的两种属性,即含有对立统一的概念。阴阳相反相成是事物发生、发展、变化的规律和根源。

阴阳的内涵是指宇宙物质世界中的两种不同性质的气,进而演化成用来描述自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的哲学范畴。故《类经·阴阳类》说:“阴阳者,一分

为二也”。

阴和阳是抽象的属性概念,作为对立统一的关系范畴,既可以代表相互关联、相互对立的事物、现象、运动、状态等,又可以分析一事物内部所存在的相互对立的两个方面。《素问·阴阳应象大论》说:“天地者,万物之上下也;阴阳者,血气之男女也;左右者,阴阳之道路也;水火者,阴阳之征兆也;阴阳者,万物之能始也”。天地、上下、左右、水火、男女、血气等,自然界或人体对立统一的两个方面,可以用阴阳属性来标示;一事物内部所固有的两个方面也可以用阴阳属性来标示。

宇宙间的一切事物不仅其内部存在着对立统一,而且其发生、发展和变化都是阴阳二气对立统一的结果。故《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”。物质世界新生消亡、变化无穷的法则、纲领、规律和内在动力在于阴阳二气对立统一的运动。

(三) 阴阳属性的特征

1. 阴阳的普遍性 阴阳是天地万物运动变化的根本规律、分析和归纳万事万物的纲领、事物发展变化的根源和原动力,是事物产生与消亡的本原。因此,阴阳可以广泛地说明宇宙万物的运动变化,从天体到人体生命、从宇宙自然到社会人文,凡属于相互关联、相互对立的事物和现象,或同一事物相互对立统一的两个方面,都可以用阴阳来分析概括。

2. 阴阳的关联性 阴阳属性的划分必须注意阴阳的关联性,即用阴阳属性来分析和概括的事物,必须是相互关联的事物或现象,必须在同一个范畴或同一层次当中。只有相互关联的一对事物,或一个事物的两个方面,才能用阴阳来概括说明,否则不构成阴阳关系。如天与地、昼与夜、内与外、寒与热、水与火、气与血等都属于相互关联的事物及现象。但是,天与火、水与血不属于相互关联的事物,或不属于同一范畴,则不能用阴阳来区分其属性。

3. 阴阳的相对性 事物的阴阳属性并不是绝对的,而是相对的。这种相对性表现在:

(1) 阴阳属性相互转化:事物的阴阳属性在一定条件下,可以发生相互转化,阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。例如,在疾病过程中,病变的寒热性质可发生转化,属于阴的

寒证可以转化成属于阳的热证。

(2) 阴阳无限可分性:属性相反的两事物或一事物内部相互对立的两个方面可以划分阴阳,而其中的任何一方又可以再分阴阳,即所谓阴中有阳,阳中有阴。例如,昼为阳,夜为阴。白昼当中,上午为阳中之阳,下午则为阳中之阴;黑夜之时,前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。

阴阳属性的相对性,既反应了每一事物或现象都存在阴阳一分为二的普遍性,又说明了事物和现象阴阳属性的规律性和复杂性。

(四) 事物属性的阴阳分类

阴阳学说作为认识论、方法论,以对立统一的二元论为核心,依据阴阳属性的特征,可将相互关联、相互对立的事物或现象分成两类。《素问·阴阳应象大论》指出:“水火者,阴阳之征兆也”。水为阴,其性寒凉、滋润、向下;火为阳,其性温热、推动、向上;水火是代表阴阳特征的事物。因此,中医学常用水来指代阴,用火来指代阳。

用阴阳属性进行归类,一般而言,凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的、功能的、兴奋的都属于阳;相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、抑制的都属于阴。在医学领域中,将对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质或功能,统属于阳;对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质或功能,统属于阴。

根据这一原则,古人对自然之天地日月、四季昼夜、气候之冷暖、地理之方位、数之奇偶、天干地支;人之性别、性格、体质形体;药食之特性,疾病之性质,甚至社会事物之变化发展均可划分为阴阳。

二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说认为阴阳对立统一的运动变化,是自然界万物发生、发展变化的根本规律。相互关联的阴阳对立双方不是孤立的、静止的。阴阳在运动变化中,具有交合感应、对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化等多种关系。

(一) 阴阳交合感应

阴阳交合感应,是指阴阳二气在运动中相