

XINBIAN ZHONGXIYI JIEHE
LINCHANG ZHINAN

新编中西医结合 临床指南

◀ 赵授吉 编著

陕西科学技术出版社

新编中西医结合临床指南

赵授吉 编著

陕西科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

新编中西医结合临床指南/赵授吉编著. —西安:陕西科学技术出版社, 2006. 4

ISBN 7-5369-4084-X

I. 新... II. 赵... III. 中西医结合疗法—指南
IV. R45-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 021907 号

出版者 陕西科学技术出版社
西安北大街 131 号 邮编:710003
电话 (029)87211894 (029)87218236
<http://www.snstp.com>

发行者 陕西科学技术出版社
(029)87212206 87260001
传真:(029)87258830

印刷 西安巨实印务有限公司

规格 787mm×1092mm 16 开本

印张 29.5

字数 660 千字

版次 2006 年 4 月第 1 版
2006 年 4 月第 1 次印刷

定价 60.00 元

版权所有 翻印必究

(如有印装质量问题,请与承印厂联系调换)

前 言

中医典籍纲明目细,宏观辨证,虽缺乏科学客观数据,但临床疗效之好,已是中医生存发展的基础。中医在对急性危重病人的检查、诊断和单独治疗方面不如西医之应手,而西医注重微观科学数据,用药疗效快,在抢救急性病人或手术方面优于中医,但在慢性病的治疗效果上不能令人满意。我 40 余年的勤求古训,临床博采众方,综合两个不同医学体系之长,总结编写《新编中西医结合临床指南》一书,共分三篇,第一篇为人体生理,第二篇症状与物理诊断,第三篇临床医学,附有主病和治疗诗歌便于记忆,供临床参考。因本人才疏学浅,恐抉择未精,加之时间仓促,未免有错误之处,望同行批评指正。

编者 赵授吉



目 录

第一篇 人体生理

第一章 中医西医理论基础学	(2)
第一节 生理动态与生命活动	(2)
第二节 中医阴阳在细胞外环境、细胞内环境的动态	(3)
第三节 人体内物质转运与信息	(3)
第四节 人体内细胞膜的物质转运功能和方式	(3)
第五节 刺激与反应	(4)
第六节 生物电	(4)
第七节 人体功能的自身调节	(6)
第八节 阴阳的概念	(6)
第九节 阴阳与人体生命哲理的剖析	(7)
第十节 中医理论体系中的阴阳五行学说	(7)
第十一节 阴阳五行在人体生理的具体表现	(9)
第二章 生命与生态	(11)
第一节 人体生命与自然	(11)
第二节 生殖	(11)
第三节 阴阳与男女胚胎生成	(12)
第三章 人体脏腑功能与自然环境变化关系	(13)
第一节 研究五脏的功能与自然环境在人体医学的意义	(13)
第二节 论五脏六腑	(14)
第四章 中医生理	(19)
第一节 人体营卫、气血、津液三大生命物质生成及功能	(19)
第二节 精、气、血、神、津液在人体内的运动转化	(20)
第三节 血、脉、经络	(20)
第四节 奇经八脉	(21)

第二篇 症状与物理诊断

第五章 中西医临床症状学与诊断	(24)
第一节 中西医临床诊断的依据	(24)
第二节 自然六淫、条件反射对人体产生的效应	(24)
第六章 中医六经、四诊、八纲在临床诊断的具体运用	(27)
第一节 六经的区分和辨证在临床的运用	(27)
第二节 六经八纲在疾病诊断的指导作用	(27)
第三节 八纲对人体生理病理的分析	(27)

第七章 症状与物理诊断	(29)
第一节 四诊	(29)
第二节 望、闻、问、触、叩、听水肿性疾病性质及病理病因	(54)
第三节 问腹痛、腹泻	(55)
第四节 呕血、咯血与便血的望闻问切	(56)
第五节 黄疸发生的部位、时间与黄疸性疾病的关系	(57)
第六节 昏迷性疾病与病理的因果关系	(58)
第七节 望、触、叩、听的临床应用	(59)
第八节 胸肺和胸膜的检查	(62)
第九节 心脏和心血管疾病的望诊与检查	(67)
第十节 心脏杂音与机理	(76)
第十一节 心脏各瓣膜区杂音的临床意义	(78)
第十二节 血管检查	(80)
第十三节 腹部检查	(82)
第十四节 肛门、直肠、外生殖器的望诊与检查	(86)
第十五节 运动系统的望、触、叩诊	(87)
第十六节 神经系统检查	(88)
第八章 人体经脉生成与脉象	(91)
第一节 经脉与脉象	(91)
第二节 中医辨证法临床的具体运用及意义	(92)
第三节 施治	(94)
第九章 药物的性能与治疗的关系	(97)
第一节 药物性能	(97)
第二节 中药的配伍用法及意义	(98)
第三节 药物的炮制及意义	(99)
第四节 配伍禁忌,相反相畏药	(99)
第五节 妊娠禁忌药物	(100)
第六节 施治方法与定方	(100)

第三篇 临床医学

第十章 传染病	(102)
第一节 传染病发病的各个阶段	(102)
第二节 六经在传染热性病演变过程中的临床分症及意义	(102)
第三节 论太阳病	(103)
第四节 论少阳病	(104)
第五节 论阳明病	(105)
第六节 论太阴病	(106)
第七节 论少阴病	(107)

第八节 论厥阴病	(108)
第十一章 中医对发热性传染病的研讨	(109)
第十二章 中西医对传染病的探讨	(111)
第一节 中西医论传染病	(111)
第二节 传染病的发病原理	(111)
第十三章 传染性疾病	(114)
第一节 病毒性感冒	(114)
第二节 出疹性病毒性疾病	(123)
一、麻疹	(123)
二、风疹	(126)
三、天花	(127)
四、水痘	(131)
五、带状疱疹	(133)
第三节 肠道病毒性疾病	(134)
肝炎	(134)
第四节 病毒性疾病	(138)
一、流行性乙型脑炎	(138)
二、流行性腮腺炎	(141)
三、流行性出血热	(142)
四、传单核细胞增多症	(151)
第五节 立克氏体病	(152)
流行斑疹伤寒、地方性斑疹伤寒	(152)
第六节 细菌性疾病	(155)
一、败血症	(155)
二、急性扁桃体腺炎	(158)
三、猩红热	(160)
四、化脓性脑膜炎	(162)
五、流行脑脊髓膜炎	(164)
六、白喉	(169)
七、百日咳	(172)
八、伤寒、副伤寒	(174)
九、细菌性食物中毒	(179)
十、细菌性痢疾	(181)
十一、霍乱	(186)
十二、鼠疫	(189)
十三、布鲁氏菌病	(192)
十四、破伤风	(194)
十五、麻风病	(197)

十六、炭疽	(200)
十七、结核病	(202)
十八、霉菌病	(205)
十九、螺旋体病	(207)
回归热、雅司、母司、梅毒	(207)
钩端螺旋体病	(209)
第七节 原虫性疾病	(212)
一、阿米巴、阿米巴痢疾	(212)
二、疟疾	(213)
三、黑热病	(216)
四、梨形鞭毛虫	(217)
五、弓形体病	(218)
六、血吸虫病	(219)
七、绦虫病	(223)
第八节 胶原性疾病	(224)
一、类风湿病(痛风)	(224)
二、红斑性狼疮	(226)
三、硬皮病	(230)
第十四章 呼吸系统疾病	(233)
第一节 急性支气管炎	(234)
第二节 支气管哮喘	(239)
第三节 支气管扩张	(245)
第四节 肺炎	(247)
第十五章 循环系统	(251)
第一节 心律失常	(253)
第二节 休克	(256)
第三节 动脉硬化	(261)
第四节 心绞痛	(265)
第五节 心肌梗塞	(266)
第六节 克山病	(268)
第七节 周围血管疾病	(271)
一、闭塞性动脉炎(无脉症)	(271)
二、肢端动脉痉挛病	(273)
三、血栓闭塞性脉管炎	(274)
第八节 高血压病	(276)
第九节 风湿心脏病	(280)
第十节 心肌炎	(285)
第十一节 心内膜炎	(289)

第十六章 消化系统疾病	(292)
第一节 消化系统的疾病与临床症状的分析	(292)
第二节 胃 炎	(293)
第三节 腹 泻	(298)
第四节 便 秘	(301)
第五节 胃神经官能症	(304)
第六节 消化性溃疡(包括胃、十二指肠溃疡)	(305)
第七节 黄 疸	(309)
第八节 肝昏迷	(314)
第九节 肝硬化	(316)
第十节 胆囊炎附胆结石	(319)
第十一节 胰腺炎	(320)
第十二节 肠梗阻	(324)
第十七章 泌尿系统疾病	(329)
第一节 肾小球肾炎	(330)
第二节 肾病综合征	(335)
第三节 急性肾功能衰竭	(337)
第四节 肾盂肾炎(包括急慢性膀胱炎及尿路感染)	(345)
第十八章 造血系统疾病	(350)
第一节 再生障碍性贫血	(351)
第二节 白血病	(353)
第三节 白细胞减少(粒细胞缺乏症)	(357)
第四节 贫血	(359)
第十九章 出血性疾病	(364)
第一节 过敏性紫癜	(364)
第二节 血小板减少性紫癜	(366)
第三节 血友病	(369)
第二十章 内分泌	(372)
第一节 前(腺)垂体机能减退	(373)
第二节 后(神经)脑垂体机能减退——尿崩症	(375)
第三节 肾上腺病	(377)
一、肾上腺皮质机能减退症(阿狄森氏病)	(379)
二、肾上腺皮质机能亢进	(382)
第四节 甲状腺病	(385)
一、甲状腺机能亢进	(385)
二、甲状腺机能减退	(390)
三、甲状腺炎	(393)
四、甲状旁腺素机能减退症	(395)

五、甲状旁腺素机能亢进症	(397)
第二十一章 性腺疾病	(400)
第一节 男性生殖腺机能减退症	(400)
第二节 女性经前期紧张症	(402)
第三节 绝经期综合征	(403)
第二十二章 神经系统疾病	(406)
第一节 颅神经疾病	(407)
一、视神经炎	(407)
二、三叉神经痛	(409)
三、面神经炎	(411)
四、内耳眩晕症(美尼尔氏综合征)	(413)
五、进行性延髓麻痹	(416)
第二节 脊神经疾病	(417)
一、多发性脊神经炎	(417)
二、臂丛神经痛	(420)
三、坐骨神经痛	(421)
第三节 脊髓疾病	(424)
一、急性脊髓炎	(424)
二、脊髓压迫症	(427)
第四节 脑部疾病	(429)
一、头痛	(429)
二、癫狂、痉病	(433)
三、脑血管意外	(438)
四、脑脓肿	(443)
五、脑积水	(444)
六、舞蹈病	(446)
第五节 肌肉疾病	(448)
一、进行性肌营养不良症	(448)
二、重症肌无力	(450)
三、肌强直综合征	(453)
第六节 植物神经系统疾病	(455)
一、原发性直立性低血压	(455)
二、原发性多汗症	(456)
三、神经、梅毒	(457)
第二十二章 精神疾病总论	(459)

中国医学史话 卷一

第一篇

人 体 生 理

第一章 生命之源

一、生命的起源

生命的起源是一个古老而神秘的问题。自古以来，人们就试图从不同的角度来解释生命的起源。有的认为生命是由神灵创造的，有的认为生命是由自然物质演化而来的。随着科学的发展，人们逐渐认识到生命是由无机物经过漫长的地质年代演化而来的。这一过程经历了从简单到复杂、从低级到高级的演变。生命的起源是自然界的一个奇迹，也是人类探索自然奥秘的一个重要课题。

二、生命的本质

生命的本质是指生命体所具有的特征。生命体具有新陈代谢、生长发育、繁殖后代、应激性等特征。这些特征是生命体区别于非生命体的根本标志。生命的本质是一个复杂的问题，涉及到生物学、化学、物理学等多个学科的研究。随着科学技术的进步，人们对生命本质的认识也在不断深化。

第一章 中医西医理论基础学

中医和西医都是人体医学,这两个不同的医学体系经过发展与研究,通过学术交流,综合了中西医理论实践,达到统一认识。历代以来,中医对人体医学的研究,不像西医对人体生理、病理、致病源的研究,而是症状与整体功能的研究。中医用朴素的唯物辩证法、阴阳五行学说、四诊、六经、八纲作为理论基础和主导思想,解释人体组织器官的生理功能、疾病生成、演变中的各个阶段,临床表现症状的因果关系,所以中医对疾病的诊治、预防是以辨证为主导思想,并以气、血为病机,六经八纲为主导,分析疾病的性质、轻重、缓急、病位的深浅等;又以独特的中医生理学,精、气、神、血、津液为人体生命活动的物质基础,并以经脉、脏腑、功能的连锁关系,构成一个统一的有机体。这个统一的有机体,在体外多种不利因素的作用下,使机体自稳调节功能紊乱,产生一系列损害与抗损害反应的异常生命活动,表现出各种复杂的功能、代谢、形态、结构等方面的异常变化。这些变化能使机体组织器官之间与体内外环境之间的相对稳定发生改变,使机体不能适应环境变化,从而产生各种生理异常(病状)甚至丧生。

第一节 生理动态与生命活动

一、生理动态

生物体是由物质合成细胞由细胞组成组织,由组织组成结构复杂的组织器官。这些组织器官是这类特殊分子结构的元素,并按一定序列和排列方式组合起来,同时这些组织器官在生理、生化过程中,具有自我组织和自我复制的能力,其表现为营养、反应、生长、生殖、卫生等方面的基本生命活动,组织器官各自的功能构成生命有机体。在地球上,迄今为止,人体是生物发展进化最完善的生物体之一。人的生命活动是物质运动能量转化在生物体表现的生命现象,人体物质运动形式和运动规律是以结构功能为基础并与结构功能相适应,自供自用的生命有机体。机体正常生理与不正常的生理生命活动中,不断变化着的功能要求形成复杂的生理组织细胞结构,同时表现为相应的生理功能。人体医学借用辩证唯物主义观点,通过人体生理与功能现象,揭示人体内各种复杂的物质运动规律、生命现象和生命活动规律。人类用科学合理的方法预防治疗各种疾病,维护人体生命存在,能够健康的生活,保证种系的延续。

二、生命活动

人体的生命活动是脏腑功能的表现,脏腑是组织器官名称,构成组织器官最小的单位是细胞,细胞是元素分子按照一定序列和排列方式组合起来的,这些细胞并装配有携带生命现象的功能,这些同一功能细胞的组合,形成机体组织器官,相同功能的组织器官组合成一个系统,由多系统组合成一个有机体。每种组织器官系统和各类细胞的复杂结构表现为

特殊的生命现象与规律。

有机体的组织细胞功能凭借机体新陈代谢实现自我更新,但它要与所处的环境进行不断的物质能量交换,才有生命活动的生理功能,否则新陈代谢无法进行,机体组织细胞亦无法生存。机体组织细胞是与机体内外环境不断地在物质能量交换中求得生存和发展,新陈代谢一旦终止,生命也随之告终。

第二节 中医阴阳在细胞外环境、细胞内环境的动态

一、细胞外环境

人体生长在大自然生态环境中,其生命之存在,是依赖大自然恩赐给人体物质和能量,但人体内无数的组织细胞,绝大部分是处于不与机体生存的自然环境相接触,而是生存在不同新陈代谢体液环境中,机体内的大部分物质转化,是由水解来完成其理化代谢的,其溶质形成体液,这些体液布满细胞内外,分布在细胞内的溶液为细胞内液,分布在细胞外的溶液为细胞外液,细胞外液包括血浆、组织液、淋巴液、脑积液、房水、关节腔、腱鞘滑液等,称细胞外环境,形成中医的外为阳,内为阴。

二、细胞内环境

人体内细胞是浸浴在正常的生理溶质的细胞外液中,细胞的代谢更新与细胞外液,直接进行物质能量的交换。气候、光照、水、物质的质与量、温度、pH、渗透压、物质的浓度、人体阴离子、阳离子平衡与否,决定着细胞的生存环境。自然环境条件和机体细胞外环境是构成人体细胞内环境相对平衡的必需条件,所以物质的量只能限制在一定的生理范围之内,否则将会严重干扰细胞代谢,更不能保持内环境与外环境的相对平衡、稳定,机体组织细胞可发生相应的自身功能状态、结构等方面的改变,从而导致细胞与机体彼此相关的生命活动、生物化学反应等方面的变化,影响细胞正常的代谢及稳定。

第三节 人体内物质转运与信息

细胞是人体形态结构、生理功能和生长发育的单位和基础,所以人体内各器官系统的生命现象,都是物质、能量在细胞间正常的转运下进行的。这一过程中,细胞可获得营养物质,排出代谢产物,同时还可接受环境变化刺激、传递信息。细胞免疫、受体等功能都是细胞膜的功能。细胞膜具有载体、通道、离子泵、膜蛋白和细胞间物质转运功能、细胞识别功能,并接受体内外化学刺激性应答,而膜蛋白效应酶则直接影响细胞的生理功能。

第四节 人体内细胞膜的物质转运功能和方式

细胞要进行新陈代谢,物质就必须进出于细胞,物质进出于细胞是在细胞膜上特定的蛋白质下进行的细胞膜的转运方式,有单纯扩散和易化扩散。在一般情况下,体液中脂溶性物质不多时,单存扩散体内物质从细胞膜高浓度移向低浓度的转运方式。而易化扩散是细胞膜在特殊蛋白质作用下,脂溶性或非脂溶性很小的分子,借助膜蛋白质分子,通过载体

和通道两种易化扩散方式,使物质从高浓度一侧移向低浓度一侧。载体转运是膜蛋白质分子与转运物相结合,结合后载体蛋白质发生构型改变,将转运物载至位置,载运物与载体分离,完成转运过程。这里必须说明,一种载体只能转运某一种特定物质,是高浓度特异性转运。当细胞膜一侧转运物质的浓度超过一定限度时,再增加其浓度也不能使转运物增加至饱和状态。当细胞膜将物质由低浓度一侧移向高浓度一侧的耗能过程形成主动转运,主动转运中是细胞膜对钠离子和钾离子主动转运,因一个活着的细胞其细胞膜两侧的钠离子和钾离子浓度有很大的差异,如神经细胞和肌细胞的膜内钾离子浓度约为膜外 30 倍,膜外钠离子约为膜内钠离子的 12 倍,浓度差形成和维持,依靠膜上某一种特殊膜蛋白,构成钠-钾泵,钠泵活动时把细胞内的钠离子移向细胞外,同时能把细胞外的钾离子移入细胞内。在这个逆浓度差的耗能过程中,因钠泵具有 ATP 酶的活性,而细胞依靠分解 ATP 获得能量,是细胞代谢过程的必需条件,能维持细胞一定结构功能,同时还能建立一种势能储备,在细胞的耗能过程中,可能产生生物电的现象来完成物质的主动转运和继发主动转运,这种生理现象如中医的阴在内为之守,阳在外为之使。

第五节 刺激与反应

人体生命活动是处在不断变化的自然环境中,时刻受到各种自然环境变化因素的作用,这些自然变化因素作用于机体感受器所产生的效应,而导致机体内环境变化,其表现为刺激与反应。刺激按其性质可分为物理性、化学性、生物性三种。物理性刺激也就是条件反射,为语、声、光、电、机械、温度等。化学性刺激,如酸、碱、烟、酒、毒气及各种化学物质等。生物性刺激多为细菌、病毒、毒素等。

刺激对人体有适宜与不适宜,也与刺激强度及机体接受器官的部位有别,所以只有刺激适宜,并达到能使机体接受器官所感受的程度时,才具有刺激效应。人体受刺激的器官有耳、眼、鼻、皮肤、口、舌。当这些接受器官接受刺激时,机体活动状态发生改变,同时伴随讯息传入大脑皮层,可产生兴奋、抑制两种反应,同时伴有生物电位变化。刺激引起反应是生物本能的生命现象,而刺激是产生反应的必须条件,但是刺激只有施加在具有兴奋性的活体上才会有效应。刺激的质与量、强弱程度决定机体反应的形式和耐受极限。人是生活在不断产生刺激的自然环境与社会环境中,人体器官不断的感受刺激,并做出相应的反应,使人体生命活动以适应自然环境及社会环境变化,同时并做出各种防护措施。刺激具有治疗或致病作用。祖国医学很早就对刺激引起了注意,并进行深入研究、探讨,如中医针灸与按摩。

第六节 生物电

一切生物活细胞,无论是处于安静状态或活动状态都存在生物电子运动,把这种生物电子运动,医学称生物电。生物电是生物重要的生命象征,兴奋可产生生物电位由静息电位变化为动作电位,动作电位可使神经细胞兴奋,静息电位使神经组织细胞抑制。动作电位与静息电位可使组织细胞处于兴奋与抑制的两种不同表现形式。兴奋时产生动作电位,

肌肉收缩;抑制时产生静息电位,肌肉松弛。动作电位细胞兴奋时腺体分泌增多,静息电位细胞分泌减少或停止分泌。动作电位的功能是组织细胞兴奋的标志,而静息电位的功能是组织细胞抑制的象征,所以生物动作电位与静息电位是生物细胞阴阳转化的表现。现代医学通过仪器可客观地记录下来,生物电在临床上检测应用,如心电图、脑电图、肌电图等记录各种相应细胞动作电位的综合动态变化,它在疾病诊断和监护上起着重要的辅助作用。

一、动作电位与静息电位不同点

动作电位是一个电位连续变化过程的极化现象和电位差值变化的极化现象,是细胞处于受刺激后产生兴奋状态的标志。当某一部位受到一定量的刺激产生动作电位,其兴奋就会迅速向四周传导。动作电位的变化必须是产生在静息电位的基础上。

静息电位是通过生理仪检测人体细胞生物电的变化,结果发现人体细胞内和细胞外之间存在着电位差,这种电位差存在于细胞膜两侧,形成跨膜电位,而且细胞膜外电位高于细胞膜内电位,形成外高内低,膜外相对为正,膜内相对为负的特殊状态电位差。原因是细胞内外各种离子的浓度分布不均,细胞膜对各种离子有选择的通透性,膜离子通道有不同的调控作用,如静息状态时细胞膜对钾的通透性大,而对钠的通透性小,因钾离子向细胞外移动,离子的流动伴随着电荷的转移,使细胞膜丧失带正电的钾离子而电位下降,而细胞外因增加带正电的钾离子电位上升,形成细胞膜内低外高的电位差,外正内负的电场会阻止钾离子继续外移,促使钾离子浓度差,形成的向外扩散力与阻止钾离子外流的电场力相等,钾离子细胞膜内、外移动量就会等于零,此时这种电位差值相对恒定,但各种细胞的静息电位值,可因细胞内各种离子的浓度分布不均,细胞膜对各种离子有选择的通透性及膜离子通道有不同的控制作用而不同。

二、人体动作电位、静息电位变化过程与中医阴阳在人体的变化过程

静息电位是负值电位,它是细胞抑制的标志,而动作电位,是细胞兴奋的标志,它标志细胞受刺激后,处于产生兴奋状态,这个兴奋状态只要在细胞某一部位一旦产生就会迅速向四周扩散、传导。静息电位与动作电位变化的极化状态就是人体阴阳转化的极化过程表现,也是细胞膜离子,如钾离子、钠离子,由细胞内向细胞外移动时,所带电荷分布呈极化动作电位状态,它不会停留在原发生点,而是沿细胞膜向四面八方传播,直到整个细胞都产生动作电位的阳极为止。动作电位是在静息电位的基础上产生的电位变化,而阴阳在人体表现为兴奋与抑制。兴奋是在抑制状态上接受刺激后产生的,若没有抑制也就没有兴奋。《周易》明确谈道:“独阴不生”“孤阳不长”,阳是在阴的基础上转化产生的。无阴则无阳,阳极则生阴,阴极则阳渐生,阴阳的转化也就是人体细胞内外的电位差在变化。阴是在人体内能量储存,阳是人体组织分解,产生热能供机体生命活动,促进代谢的表现,是酶活性增高的表现。

细胞内液和细胞外液总称体液,因体液有良好的导电作用,所以人体也是有导电作用的导体。细胞内液带电解质离子向胞外移动时,带电解质的细胞内液伴随着电流的流动,电流流动产生电位变化。中医内为阴,外为阳,所以细胞内液为阴,细胞外液为阳。当细胞接受刺激后细胞内液钾离子向细胞外移动时伴着电流流动,电流流动过程就是阴向阳转化的过程。电流流动的方向,膜外是由未兴奋点流向兴奋点,是阳转向阴的转化过程。而膜内是由兴奋点流向未兴奋点,是阴向阳的转化过程。这种局部流动的电流可称局部电流,

局部电流流动的结果是相邻未兴奋点的膜内电位升高,而膜外电位下降,产生膜内或膜外的极化现象,这局部电流流动过程,就是人体阴阳的转化过程,表现出人体的动与静,动、静是生命活动表现的客观存在。

电位改变,主要是细胞膜内外离子浓度改变,细胞内外的钾离子浓度梯度减小或增大,导致人体阴阳盛衰转化和脏腑功能的变化。临床上可用药物调控膜离子通道,来调节人体的电位变化,同时也可调节人体阴阳平衡、脏腑功能、人体免疫功能。

第七节 人体功能的自身调节

人体内环境随着外环境的变化而变化,人体生命活动,为了适应外环境变化形成的刺激效应,人体不断地做出反应,以适应外环境之变化,为人体生命正常活动,提供所必需的条件以适应外环境,使人体内环境与外环境之间保持相对平衡与稳定。

人体内环境虽是随外环境变化而变化的,但正常人体还要靠自身功能调节,体内环境与体外环境之间处于相对平衡稳态,才能得以维持正常的生命活动。

人体是处在经常变化的外环境中,这个外环境包括自然环境和社会环境。外环境变化过程不断地刺激,作用于人体,使人体不断地做出反应,以适应外环境变化。

第八节 阴阳的概念

一、阴阳的概念

阴阳是人与自然界中一切事物关系的综合表现。阴阳在中医理论体系中,代表气的性质,气属特殊物质。物质在自然界中转化的复杂形象,孕育出阴阳。阴阳在人体具体表现为整体观、变易观、和谐观的连锁关系和阴阳辨证观。阴阳学说以独特的深度及广度的表述方式,以语言、图示、象征或直观模象,直接或间接、广泛的适应性的理学运动,勾勒出一个说明宇宙中一切事物生成、转化、归根的圆形思维模式。“生”和“合”,体现自然界中的一切事物之间,普遍存在着相互关系,“生”体现着自然界中一切事物运动、发展的实质。“合”归根为还原、复始的运动规律。《内经》中说:“阴阳者天地之道,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”,治病必求于本,阴阳是自然界中一切事物辩证的代名词。

二、阴阳象数与人体

天地微观,以形其道,道是万物生始,在宇宙中的衍生变化之理。五为中央数,在宇宙中万物以数而衍出理,为理数。日月明暗,风雷互促,变化之大,为太极。太极是生物借之,以形阴阳,阴阳以衍生两仪,两仪衍生四象,四象衍生出自然八方,为四面八方,八方以定位数,八方阔大无比,如数学中的X,是8字倒卧的易象,数理构成自然环境的理性依据,以成万物生化之父母。自然界蕴藏着各种运动的奥妙信息,以成天机。阴阳对峙互根,运化刚柔,本始生杀反复,涵养群生,尽是太极无虚,或玄虚之理,此理皆为退藏于密。元字是空大无限,无者皆有,有者皆无。宇宙为人体之大环境,而人体为宇宙的小环境,人的生命卫生在大环境与小环境之间运动变化,作用于人体,也是人体与自然环境抗衡而表现出的一系列智能措施。

三、宇宙

宇宙是自然界中的大环境,宇宙是六合的表现,字者空也,宙者时也,合以上下左右四方为六合,六合以形宇宙,往来古今,其中包含过去、现在、未来。宙是时,终始是空之起极,无法尽知,所以知者只是时之一段与空之一部分。宇宙是时间与空间之间的各种配合而形成各种形与象。元者是始于元之无极,无方向、无形状、无限量的太始元气。太始元气,元无穷,无穷为之大,太者大也,空者虚也。太虚至太极原始之子,已入于各种均衡。无穷、无限、无尽、状态、有动静之形与象,始形时空之种种不同,配合生克不已,以行各种形体、形态、时间、环境中最适中之名——阴阳五行。阴阳五行,动静以形太极,太极生两仪,两仪负阴包阳,氤氲交感,变换无穷,以行阴阳之道,动静之理,衍出奇偶之理数,理数为所用,远在六合之外,近在一身之中,暂久于瞬息万变,微于动静,先知阴阳,先天之道与后天动静之理,衍出六十四卦为其体,三百六十四爻为其用,与天地合其德,与日月和其明,以坎离互藏阴阳,二气交感万物变则得形,生物生,生命进行。乾坤为天地万物之父母,阳尽阴纯,阴尽阳纯。人体形成生物电的动作电位与静息电位。原始即原子,原始之子为原子,原子为万物生成的最小单位,原子运动产生成电子。原子有原生质、原子核,以形成生命的物质基础,由物质形成细胞。由不同的细胞集成成不同的组织,由不同的组织组成各种不同的组织器官,由相同机能的组织细胞组成器官,功能相同的组织器官组成系统,人体是由组织器官系统功能来完成生命活动和新陈代谢。

第九节 阴阳与人体生命哲理的剖析

《内经》曰:“阴阳者,天地之道,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始”,天地之庞大,阴阳五行之运动,终,始是万物之变。阴阳是自然界中一切事物之根本,阴阳的运动消长,是自然界中的人、动、植物莫不为利,为害,辨万物之利以便生,否则,则灾害生。天地微观,维象无形,芒文漠漠,芒味幽暗,混浊不分,以形混沌世界。人、动植物、微生物同处在天地的统一体中,而不断的运动,各为其生命所适之天时则生,不适则亡。经积年授受,寻求明辨,人、动植物及微生物之间的关系及天地之常,以求人生命之存在的各种防护措施。

第十节 中医理论体系中的阴阳五行学说

一、五行

是自然界中客观存在的五种不同物质,具体可以分为木、火、土、金、水五类物质。这五类物质中各含有不同的元素及功能,是人类生存的命根,它渗透于人类、自然与社会生活的各个领域,也是祖国医学原始唯物论滋生、发育、形成的根源,它与人体生命活动紧密地联系在一起。五行学说是研究物质形态与属性。我国古代劳动人民在长期的生活实践中逐步对自然界中的一切事物的客观存在、运动变化,从感性到理性,从局部到整体的认识,对物质性质、运动规律、表面现象和内在关系,循环次序,推象比附的概括方法,对自然界中一切事物分析,按其颜色、功能、性质及形态之间的相互关系,演变出了五行学说。该学说将自然中的一切事物分归属五大类型,而且还说明了这五类物质的生化关系及功能,如木可