



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 中医基础理论

（供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业用）

主编 王 键

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 中医基础理论

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业用）

## 主 编

王 键（安徽中医药大学）

## 副主编

战丽彬（南京中医药大学）

孟静岩（天津中医药大学）

章文春（江西中医药大学）

曹继刚（湖北中医药大学）

张庆祥（山东中医药大学）

李 净（安徽中医药大学）

## 编 委（按姓氏笔画排序）

王四平（河北中医学院）

朱蔓佳（成都中医药大学）

刘晓燕（北京中医药大学）

李冬华（首都医科大学）

李翠娟（陕西中医药大学）

张 挺（上海中医药大学）

尚德阳（辽宁中医药大学）

周妍妍（黑龙江中医药大学）

贺松其（南方医科大学）

钱林超（厦门大学医学院）

倪祥惠（贵阳中医学院）

梁永林（甘肃中医药大学）

蒋 筱（广西中医药大学）

黎鹏程（湖南中医药大学）

## 学术秘书

何 玲（安徽中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础理论 / 王键主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社,  
2016.7

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-2258-7

I. ①中… II. ①王… III. ①中医医学基础-中医学院-教材  
IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 000943 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北省欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 16 字数 385 千字

2016 年 7 月第 2 版 2016 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-2258-7

定价 37.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

## 专家指导委员会

### 名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

### 主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、

中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

### 委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、

黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）  
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）  
严世芸（上海中医药大学教授）  
李秀明（中国中医药出版社副社长）  
李金田（甘肃中医药大学校长）  
杨 柱（贵阳中医学院院长）  
杨关林（辽宁中医药大学校长）  
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）  
宋柏林（长春中医药大学校长）  
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）  
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）  
陈立典（福建中医药大学校长）  
陈明人（江西中医药大学校长）  
武继彪（山东中医药大学校长）  
林超岱（中国中医药出版社副社长）  
周永学（陕西中医药大学校长）  
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）  
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）  
胡 刚（南京中医药大学校长）  
洪 净（全国中医药高等教育学会理事长）  
秦裕辉（湖南中医药大学校长）  
徐安龙（北京中医药大学校长）  
徐建光（上海中医药大学校长）  
唐 农（广西中医药大学校长）  
梁繁荣（成都中医药大学校长）  
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）  
熊 磊（云南中医学院院长）

### **秘 书 长**

王 键（安徽中医药大学校长）  
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）  
王国辰（中国中医药出版社社长）

### **办公室主任**

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）  
林超岱（中国中医药出版社副社长）  
李秀明（中国中医药出版社副社长）

## 编审专家组

### 组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

### 副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

# 前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

## 1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

## 2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

## 3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门



教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

#### 4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和人员致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室  
中国中医药出版社  
2016年6月



## 编写说明

中医基础理论是学习中医药学的入门课程和主干课程。本教材从学科发展、课程建设、中西医临床医学专业发展的需要出发,根据相关专业的培养方案、教学计划、教学大纲要求,以提高中西医临床医学人才专业素质、提高教学质量为根本宗旨进行编写。本教材力求保持中医基础理论的传统性、系统性,也突出学科的特点,展现中西医临床医学的研究成果,适应多样化教学需要,正确把握教学内容和课程体系的改革方向。教材内容和编写体系体现以学生为中心的教学理念,重视学生的素质教育和创新能力与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

本教材汲取了“十一五”期间中医基础理论相关教材、教学参考书的精华,设计了学习引导、名词术语、主体内容、现代研究、知识拓展、思维训练等内容。对基本概念的表述,主要依据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》,力求做到准确、精炼。

本教材在编写过程中,全体编委树立质量意识、精品意识,精心编撰,字斟句酌,按时完成了编写任务;同时严格遵守国家有关出版法律、法规,恪守学术道德,坚守职业诚信。

本教材由全国20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。绪论由王键、李净编写,第一章中医学的哲学基础由章文春、梁永林编写,第二章藏象由张庆祥、王四平、李翠娟、张挺编写,第三章精气血津液由战丽彬、倪祥惠编写,第四章经络由曹继刚、钱林超编写,第五章体质由蒋筱编写,第六章病因由刘晓燕、黎鹏程、朱蔓佳编写,第七章病机由孟静岩、周妍妍、李冬华编写,第八章防治原则由贺松其、尚德阳编写。各章分别由副主编修改、统稿,经编委会审定,最后由主编进行修改、统稿、定稿。

本教材不仅可作为高等院校中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业本科教学的教材,也可作为学生毕业后应用中医学基础知识及国家执业中医师、执业中药师资格考试的参考书,亦可供广大医药工作者学习和参考。

本教材在使用过程中,诚恳希望各院校的同道及读者提出宝贵意见,以便进一步修订完善。

《中医基础理论》编委会

2016年1月

# 目 录

## 绪论

1

### 第一节 中医学理论体系的形成、发展和

创新 ..... 1

一、中医学及其学科属性 ..... 1

二、中医学理论体系的形成、发展和创新 ..... 2

### 第二节 中医学理论体系的基本特点 ..... 6

一、整体观念 ..... 6

二、辨证论治 ..... 9

### 第三节 中医学的主要思维方法 ..... 11

一、取象比类 ..... 11

二、司外揣内 ..... 11

三、归纳演绎 ..... 12

四、试探反证 ..... 13

### 第四节 《中医基础理论》的主要内容和

学习方法 ..... 13

一、《中医基础理论》的主要内容 ..... 13

二、《中医基础理论》的学习方法 ..... 14

## 第一章 中医学的哲学基础

16

### 第一节 气学说 ..... 16

一、气的基本概念 ..... 16

二、气学说的基本内容 ..... 17

三、气学说在中医学中的应用 ..... 18

### 第二节 阴阳学说 ..... 20

一、阴阳的基本概念 ..... 20

二、阴阳的基本特性 ..... 21

三、阴阳学说的基本内容 ..... 22

四、阴阳学说在中医学中的应用 ..... 24

### 第三节 五行学说 ..... 27

一、五行的概念、特性与归类 ..... 27

二、五行学说的基本内容 ..... 29

三、五行学说在中医学中的应用 ..... 32

## 第二章 藏象

39

### 第一节 藏象概述 ..... 39

一、藏象的基本概念 ..... 39

二、藏象学说的基本内容 ..... 40

三、藏象学说的形成 ..... 40

四、藏象学说的特点 ..... 41

### 第二节 五脏 ..... 41

一、心 ..... 41

【附】心包络 ..... 44

二、肺 ..... 44

三、脾 ..... 47

四、肝 ..... 49

五、肾 ..... 53

【附1】命门 ..... 57

【附2】五脏藏神 ..... 58

### 第三节 六腑 ..... 59

一、胆 ..... 59

二、胃 ..... 60

三、小肠 ..... 61

四、大肠 ..... 61

五、膀胱 ..... 62

六、三焦 ..... 62

### 第四节 奇恒之腑 ..... 63

一、脑 ..... 64

【附】神明之主的争论 ..... 64

二、女子胞 ..... 66

【附】精室 ..... 66

### 第五节 脏腑之间的关系 ..... 67

一、脏与脏的关系 ..... 67

二、腑与腑的关系 ..... 71

|                  |           |                   |            |
|------------------|-----------|-------------------|------------|
| 三、脏与腑的关系         | 72        | 五、十二经脉的循行         | 103        |
| <b>第三章 精气血津液</b> | <b>78</b> | 【附】十二经别           | 111        |
| 第一节 精            | 78        | 第三节 奇经八脉          | 113        |
| 一、精的基本概念         | 78        | 一、奇经八脉的命名         | 113        |
| 二、精的生成           | 79        | 二、奇经八脉的循行特点       | 113        |
| 三、精的功能           | 79        | 三、奇经八脉的生理功能       | 114        |
| 第二节 气            | 80        | 四、奇经八脉的循行及功能      | 115        |
| 一、人体之气的基本概念      | 80        | 第四节 络脉            | 121        |
| 二、人体之气的来源与生成     | 80        | 一、络脉的含义           | 121        |
| 三、人体之气的运动变化      | 81        | 二、络脉的分类           | 121        |
| 四、人体之气的功能        | 82        | 三、络脉的循行分布特点       | 123        |
| 五、人体之气的分类        | 83        | 四、络脉的生理功能         | 123        |
| 第三节 血            | 85        | 【附】十五别络循行部位       | 124        |
| 一、血的概念           | 85        | 第五节 经筋            | 125        |
| 二、血的生成           | 85        | 一、经筋的含义           | 125        |
| 三、血的运行           | 86        | 二、经筋的生理功能         | 125        |
| 四、血的功能           | 87        | 三、经筋的循行部位         | 125        |
| 第四节 津液           | 88        | 第六节 皮部            | 127        |
| 一、津液的概念          | 88        | 一、皮部的含义           | 127        |
| 二、津液的代谢          | 88        | 二、皮部的生理功能         | 127        |
| 三、津液的功能          | 89        | 三、皮部的循行部位         | 127        |
| 第五节 精气血津液之间的关系   | 90        | 第七节 经络的生理功能       | 128        |
| 一、气与血的关系         | 90        | 一、沟通联系作用          | 128        |
| 二、气与津液的关系        | 91        | 二、运行气血作用          | 130        |
| 三、血与津液之间的关系      | 92        | 三、感应传导作用          | 130        |
| 四、气与精的关系         | 92        | 四、调节平衡作用          | 131        |
| 五、血与精的关系         | 92        | 第八节 经络学说的临床应用     | 131        |
| <b>第四章 经络</b>    | <b>96</b> | 一、阐释病理变化          | 131        |
| 第一节 经络概述         | 96        | 二、指导临床诊断          | 131        |
| 一、经络的基本概念        | 96        | 三、指导疾病治疗          | 132        |
| 二、经络学说的形成与发展     | 97        | 四、指导养生保健          | 132        |
| 三、经络系统的组成        | 98        | <b>第五章 体质</b>     | <b>137</b> |
| 第二节 十二经脉         | 100       | 第一节 体质的基本概念和构成要素  | 137        |
| 一、十二经脉的名称        | 100       | 一、体质的基本概念         | 137        |
| 二、十二经脉的走向和交接规律   | 101       | 二、体质的构成要素         | 138        |
| 三、十二经脉的分布规律和表里关系 | 102       | 第二节 体质的标志和影响体质的因素 | 140        |
| 四、十二经脉的流注次序      | 103       | 一、体质的标志           | 140        |
|                  |           | 二、影响体质的因素         | 141        |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| 第三节 体质的特点 .....       | 146        |
| 第四节 体质的分类 .....       | 147        |
| 一、体质的分类方法 .....       | 147        |
| 二、体质的阴阳分类法及其特征 .....  | 148        |
| <b>第六章 病因</b> .....   | <b>152</b> |
| 第一节 外感病因 .....        | 153        |
| 一、六淫 .....            | 153        |
| 二、疠气 .....            | 159        |
| 第二节 内伤病因 .....        | 160        |
| 一、七情内伤 .....          | 161        |
| 二、饮食失宜 .....          | 162        |
| 三、劳逸过度 .....          | 164        |
| 第三节 病理产物性病因 .....     | 164        |
| 一、痰饮 .....            | 164        |
| 二、瘀血 .....            | 166        |
| 三、结石 .....            | 168        |
| 第四节 其他病因 .....        | 169        |
| 一、外伤 .....            | 169        |
| 二、寄生虫 .....           | 170        |
| 三、药邪 .....            | 171        |
| 四、先天因素 .....          | 172        |
| 五、毒邪 .....            | 172        |
| <b>第七章 病机</b> .....   | <b>178</b> |
| 第一节 发病的基本原理 .....     | 179        |
| 一、正气虚弱是发病的内在根据 .....  | 179        |
| 二、邪气是发病的重要条件 .....    | 179        |
| 三、正邪相争的胜负决定是否发病 ..... | 180        |
| 四、影响发病的其他因素 .....     | 180        |
| 五、发病的类型 .....         | 181        |
| 第二节 基本病机 .....        | 183        |
| 一、邪正盛衰 .....          | 184        |
| 二、阴阳失调 .....          | 186        |

|                       |            |
|-----------------------|------------|
| 三、精气血津液失常 .....       | 190        |
| 第三节 内生五邪 .....        | 197        |
| 一、风气内动 .....          | 197        |
| 二、寒从中生 .....          | 198        |
| 三、湿浊内生 .....          | 198        |
| 四、津伤化燥 .....          | 199        |
| 五、火热内生 .....          | 199        |
| 第四节 脏腑病机 .....        | 200        |
| 一、五脏病机 .....          | 200        |
| 二、六腑病机 .....          | 208        |
| 三、奇恒之腑病机 .....        | 210        |
| 第五节 经络病机 .....        | 211        |
| 一、经络的气血偏盛偏衰 .....     | 212        |
| 二、经络的气血运行不畅 .....     | 212        |
| 三、经络的气血逆乱 .....       | 212        |
| 四、经络的气血衰竭 .....       | 212        |
| 第六节 疾病的传变与转归 .....    | 213        |
| 一、疾病的传变 .....         | 213        |
| 二、疾病的转归 .....         | 217        |
| 三、影响疾病传变与转归的因素 .....  | 218        |
| <b>第八章 防治原则</b> ..... | <b>223</b> |
| 第一节 预防 .....          | 223        |
| 一、未病先防 .....          | 223        |
| 二、既病防变 .....          | 226        |
| 三、愈后防复 .....          | 227        |
| 第二节 治则 .....          | 227        |
| 一、正治反治 .....          | 228        |
| 二、标本缓急 .....          | 229        |
| 三、扶正祛邪 .....          | 230        |
| 四、调整阴阳 .....          | 232        |
| 五、调理精气血津液 .....       | 232        |
| 六、调理脏腑 .....          | 234        |
| 七、三因治宜 .....          | 235        |

# 绪论

## 【名词术语】

中医学 中医基础理论 整体观念 辨证论治 证候 同病异治 异病同治

中国医药学有数千年的历史，是中国人民在长期的生活、生产与医疗实践中认识生命、维护健康、同疾病作斗争的宝贵经验总结，是我国优秀传统文化的重要组成部分，为中国人民的卫生保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。

几千年来，尽管世界上许多国家和民族都有自己的传统医学，但是，由于在认识论和方法论上存在着某些不足，治疗疾病的有效经验不能上升为对临床有指导作用的理论，更无法完成从经验到理论的循环往复，因而阻碍了这些传统医学的发展和提高。唯有中国传统医药学历尽沧桑而不衰，在中国古代哲学思想指导下，经受了长期医疗实践的反复检验并日益完善，形成了独特的医学理论体系，并有效指导临床实践，越来越受到世界各国的重视，为维护和增进全人类健康做出了新的贡献。

## 第一节 中医学理论体系的形成、发展和创新

医学的理论源于医学的实践，人类在长期同自然界和疾病作斗争的生存竞争中，逐渐积累了大量的医药学经验，随着哲学、文化、科技的不断进步，这些感性的医药学经验不断上升为理性的认识，逐步形成系统的理论，而理论又在医疗实践中不断得到验证和完善，中医学就是这样在不断积累和提升中逐步形成并发展起来的。

### 一、中医学及其学科属性

中医学是以中医药理论为指导，研究人的生命、健康及疾病的预防、诊断、治疗、康复的医学科学。中医学有着独特的医学理论体系、丰富的临床实践经验和科学的思维方法，是以自然科学知识为主体、与人文社会科学知识相融合的科学知识体系。

任何学科的发展都离不开哲学思想的指导，中医学正是在我国古代哲学思想指导下，以精气、阴阳、五行学说来阐述人体的生理病理现象，说明生命的规律，构建了独特的医学理论与实践体系。中医学的研究对象是人，人是自然的产物，生命活动具有生物学的基本特征；另一方面，人不仅是自然人，同时还是社会人，人不可能脱离社会而存在，社会的变化可以影响人的生理病理和心理过程。因此，中医学不仅具有自然科学的属性，也具有社会科学的属性。除了古代哲学思想外，中医学还融会了当时先进的天文学、气象学、地理学、物候学、农学、生

物学、矿物学、植物学、军事学、数学,以及酿酒技术、冶炼技术等多学科的知识,是多学科交互渗透的产物,是同时代先进科学技术的象征。由此可见,中医学属于自然科学范畴,是与我国传统的人文社会科学有着密切的内在联系的学科,属于东方传统医学。

## 二、中医学理论体系的形成、发展和创新

中医学理论体系是由中医学的基本概念、基本原理,以及按照中医学的逻辑演绎程序,从基本原理推导出来的科学结论、科学规律而构成的完整的科学理论体系。中医学理论体系是包括理、法、方、药在内的整体,是关于中医学的基本概念、基本原理和基本方法的科学知识体系。中医学受中国古代唯物观和辩证观的深刻影响,系统总结了我国古代长期的医疗实践经验,是以整体观念为主导思想,以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法,以脏腑经络及精气血津液为生理病理学基础,以辨证论治为诊治特点的独特的医学理论体系。

### (一) 中医学理论体系的形成

中医学理论体系形成于春秋战国至两汉时期。《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等医学专著的成书,标志着中医学理论体系的初步形成。

**1. 中医学理论体系形成的条件** 春秋战国时期,社会急剧变化,政治、经济、文化、科学技术都有显著发展,为中医学理论体系的形成提供了有利的条件和基础。主要有以下几个方面:

(1) 医疗实践经验的长期积累 人类自有生产活动以来,就开始了医疗实践活动。根据甲骨文的记载,在公元前 21 世纪,人们对于疾病的病名就有了认识,如有疾首、疾耳、疾目等,并根据部位的不同分为 16 种,具有近代医学疾病分科诊治的特征。殷商时期,人们不仅发明了酒及汤药,还应用“毒药”治病。西周时期,对于疾病的认识更加深刻,为部分疾病确立了专门的病名。春秋时期,针灸和药物已是医生最常用的治疗方法。战国时期,扁鹊等专业医生的出现,加速了医学知识的积累,为中医学理论体系的形成奠定了丰富的实践基础。

(2) 传统文化的深刻影响 从春秋战国到秦汉时期,中国传统文化快速发展,呈现出“诸子蜂起,百家争鸣”的繁荣景象,形成了儒家、道家、墨家、法家、阴阳家等众多学术流派,从而为中医学理论体系的形成奠定了文化基础。如道家倡导的顺应自然、返朴归真的思想,对中医养生学产生了深刻的影响;儒家提倡的自强不息、仁义精诚的思想,对医生的修身及医德的形成有较大影响;兵家提出修道保法、谋略多变等用兵之道,对中医学治疗原则和方法的建立具有一定影响。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,构建了中医学理论体系的唯物主义的生命观和中医学理论体系的基本框架,使散在、零碎的医疗经验逐步条理化和系统化,形成较为完整的中医学理论体系。

(3) 自然科学的相互渗透 战国时期,随着生产水平的提高,天文、历算、物候、农学、植物学、矿物学及冶炼、酿造技术也有诸多创新,这些先进的科学技术对中医学产生了深刻影响,如天文学知识和中医学天人相应整体医学模式的形成,气象学、地理学的相关知识融入中医学的病因学说及治则理论,农学知识与中医药物学的产生和发展等。可见,古代自然科学知识对中医学的高度渗透,为中医学理论体系的形成奠定了科学基础。

**2. 中医学理论体系形成的标志** 先秦两汉时期相继出现的《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病

论》《神农本草经》等医学经典著作,分别从中医基础理论、临床辨证、治则治法,以及药理学等方面,为医学理论体系的发展奠定了坚实的基础。

(1)《黄帝内经》 该书是我国现存医学文献中最早的一部经典著作。其成书年代,一般认为从春秋战国开始,可能至汉代才完成。该书非一人一时之作,由众多医家的医疗理论和实践经验编纂而成。全书分为《素问》《灵枢》两部分,共收集文章 162 篇,系统地阐述了人体的结构、生理、病理,以及对疾病的诊断、治疗和养生等问题。其主要内容包括阴阳、五行、藏象、经络、病因、病机、诊法、治则及针灸、汤液等。其中许多内容已大大超越了当时世界的水平。在形态学方面,关于人体骨骼、血脉的长度,内脏器官的大小和容量等的记载,基本上是符合实际情况的;在生理学方面,提出“诸血者皆属于心”“心主身之血脉”,已认识到血液是在体内“流行不止,环周不休”的,而心是血液运行的中心环节。它在阐述医学理论的同时,对哲学领域中一系列重大问题,诸如气的概念、天人关系、形神关系等进行了深入的探讨,丰富和发展了哲学理论。《黄帝内经》总结了春秋、战国及秦汉时期的医疗经验和学术理论,确立了中医学独特的理论体系,成为中国医药学发展的基础,对后世中医学的发展产生了重大而深远的影响。

(2)《难经》 全书共有 81 个问答,故又称《八十一难》。相传系秦越人所作。该书用问答的方式阐述了人体的结构、生理、病因、病机、诊断、治则和治法等,并对三焦和命门学说、奇经八脉理论,以及虚则补其母、实则泻其子等治疗原则有所创见,尤其在脉诊和针灸治疗等方面有重大发展,补充了《黄帝内经》之不足,承前启后,对指导临床诊疗实践具有重要的作用。

(3)《伤寒杂病论》 东汉末年著名医家张仲景,在《黄帝内经》《难经》的基础上,进一步继承前人的医学成就,并结合自己的临证经验,写成了我国第一部成功运用辨证论治的专著。该书提出对外感疾病用六经辨证、对内伤杂病用脏腑辨证,从而确立了中医临床医学的辨证论治体系和理、法、方、药的运用原则,为后世临床医学的发展奠定了良好的基础。该书经晋代医家王叔和编纂整理,分为《伤寒论》与《金匱要略》两书。

(4)《神农本草经》 成书于汉代,托名神农所著,为我国第一部药理学专著。书中收载药品 365 种,系统地总结了汉代及汉以前药理学理论知识。该书根据养生、治疗和有毒无毒,将药物分为上、中、下三品,根据功效分为寒、凉、温、热四性及酸、苦、甘、辛、咸五味,并提出单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀的“七情和合”等药物配伍理论,为后世中药学理论体系的形成和发展奠定了基础。

总之,在这段时期,中医学在人体的生理、病因病机、诊法、辨证、治则治法、中药方剂等方面都有了相对完整的理论体系,为后世临床医学的迅猛发展奠定了良好的基础。

## (二) 中医学理论体系的发展和创新

随着社会的发展和科学技术的进步,特别是医学理论不断创新,诊疗技术不断提高,中医学在汉代以后进入了全面发展时期。具体可分为 4 个时期。

1. 魏晋隋唐时期 这一时期的特点是丰富的临床医疗实践经验使中医学理论体系得到充实和系统化,出现一批专科性著作,特别是经络理论、脉学理论和病机学说均有了较大的发展。

晋·皇甫谧著《针灸甲乙经》,是我国现存最早的针灸学专著。该书对经络学说进行了深入探讨,系统论述了藏象、经络、腧穴、标本、九针、刺法、诊法、病证、治法等内容,建立



并完善了经络、腧穴和针灸治疗的理论和方法,对后世针灸学的发展产生了重要影响。晋·王叔和著《脉经》,是我国现存最早的脉学专著。该书首次从理论到临床对中医脉学进行了全面研究:提倡“寸口诊法”,明确了寸、关、尺三部脉位分候脏腑;描绘了浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧等24种病脉的脉象形态及其所主病证,从而奠定了脉学理论与方法的系统化和规范化基础。隋·巢元方著《诸病源候论》,是我国第一部论述病因病机与证候学的专著。该书详细论述了内、外、妇、儿、五官、皮肤等诸科病证的病因、病机和症状,尤重于病源的研究,对后世病因病机学的发展有很大影响。唐·孙思邈著《备急千金要方》和《千金翼方》,是我国较早的医学百科全书,详述了唐以前的医学理论、方剂、诊法、治法、食养等,代表了盛唐医学的先进水平和成就;孙思邈提出的医生在医德方面“大医精诚”的要求和所要达到的境界,可谓开中国医学伦理学之先河。

**2. 宋金元时期** 这一时期的特点是医学发展迅速且流派纷呈,建树较多,对后世医学的发展影响很大。许多医家在继承前人已有成就的基础上结合自己的实践经验有所创新,提出了许多独到的见解,从而使中医学学术有了新的突破。

宋·钱乙著《小儿药证直诀》,详细论述了小儿生理、病理特点,开创脏腑证治之先河,对后世影响较大。宋·陈无择著《三因极一病证方论》,简称《三因方》。全书共18卷,提出了著名的“三因学说”,将病因归纳为三大类:外感六淫为外因,七情内伤为内因,饮食饥饱、呼叫伤气、虫兽所伤、中毒金疮、跌损压溺伤等为不内外因。陈无择的“三因学说”是对宋代以前病因理论的总结,对其后病因学的发展产生了极为深远的影响。

在金元时期,产生了颇具盛名的以刘完素、张从正、李杲、朱震亨为代表的四大医家,为中医理论的发展做出了重要贡献,后人尊称为“金元四大家”。刘完素,字守真,创河间学派(后人尊称刘河间),倡导火热论。他受运气学说的影响,强调“六气皆从火化”“五志过极皆能生火”,因而对火热病机多有阐发,治病多用寒凉药,被后世医家尊称为“主火派”“寒凉派”。其代表作有《素问玄机原病式》《素问病机气宜保命集》等。张从正,字子和,号戴人,师从刘完素,主张“六气”致病,病由邪生,“邪去则正安”,因而倡导以汗、吐、下三法攻邪而祛病,被后世医家尊称为“攻邪派”。其代表作为《儒门事亲》。李杲,字明之,号东垣老人,师从易水学派的创始人张元素(字洁古),在《黄帝内经》“以胃气为本”的理论指导下,继承并发展了张元素重视脾胃的学术思想,提出“内伤脾胃,百病由生”之论点,善用温补脾胃之法,被后世医家尊称为“补土派”。其代表作为《脾胃论》《内外伤辨惑论》等。朱震亨,字彦修,号丹溪翁,传河间之学,创造性地阐明了相火的常变规律。他最著名的学术思想是倡导“相火论”,谓“阳常有余,阴常不足”,主张滋阴降火,对“相火”学说多有发挥,被后世医家尊称为“养阴学派”。其代表作为《格致余论》。另外,他还集河间、东垣与从正之学,善治杂病,创见颇多。他提出“郁证”问题,认为气血流畅则百病不生,一有郁滞则诸病生焉,故治当解郁;还认为“痰”是重要的致病因素,提出“百病多因痰作祟”之说,因而治当化痰。金元四大家师古而不泥古,在继承前人的基础上各有创见,从不同角度丰富和发展了中医学理论。

**3. 明清时期** 这一时期是中医学术发展的重要时期:一是整理已有的医学成就和临证经验,编撰了门类繁多的医学全书、类书、丛书及经典医籍的注释等;二是在医学理论和方法上出现了具有重大意义的创新和发明。

这一时期集其大成的著作颇多。如明·楼英所著《医学纲目》和王肯堂所著《证治准绳》,

论述了中医基础理论及临床各科证治要略。明·李时珍所著《本草纲目》是一部举世闻名的药物学巨著。清代政府组织编写的《医宗金鉴》《四库全书·子部》等综合性医学著作,进一步完善了中医学理论体系。尤其是清·陈梦雷主编的《古今图书集成·医部全录》对中医历代的论述举其要者,按书目罗列,条理清晰,为后世学习中医者提供了极大的方便。

明代命门学说的产生,为中医学的藏象理论增添了新的内容。明·张介宾的《景岳全书》和赵献可的《医贯》中认为,命门寓有阴阳水火,为脏腑阴阳之根本,是调控全身阴阳的枢纽,强调温补肾阳和滋养肾阴在养生、防病中的重要意义。明·李中梓则提出了“肾为先天之本,脾为后天之本”和“乙癸同源”等见解,主张治疗疾病当固先、后天之本。清·王清任著《医林改错》,注重实证研究,纠正了古医籍中某些解剖知识的错误,并发展了瘀血理论及血瘀病证的治疗方法。上述医家为中医学理论特别是藏象学说的发展做出了新的贡献,对临床各科的发展产生了较大影响,至今仍有重要的指导意义。

温病学说的形成和发展,标志着中医学理论的创新与突破。温病学说起源于《黄帝内经》《难经》及《伤寒杂病论》,后经历代医家的不断补充和发展,至明清臻于成熟。明·吴又可著《温疫论》,阐述了温疫和温病的病因、病邪入侵途径,创立了“戾气”学说,认为“温疫”的病因“非风,非寒,非暑,非湿,乃天地间别有一种异气所感”,“温疫”的传染途径是从口鼻而入,并提出了治疗见解,为温病学说的形成奠定了基础。清·叶天士著《外感温热论》,创立了卫气营血理论的辨证纲领,对温病学的发展起着承前启后的作用。清·薛生白著《湿热病篇》,提出“湿热之病,不独与伤寒不同,且与温病大异”的独到见解。清·吴鞠通著《温病条辨》,创立了三焦辨证,并发展了三焦湿热病机和临床湿温病辨证规律。清·王孟英著《温热经纬》等,系统地总结了明、清时期有关外感传染性热病的发病规律,突破了“温病不越伤寒”的传统观念,创立了以卫气营血和三焦为核心的温热病辨证论治法则,从而使温热病学在病因、病机及辨证论治等方面形成了较为完整的理论体系。

**4. 近代和现代** 鸦片战争以后,西方文化和科技传入我国,中西文化出现了大碰撞,传统中医面临着巨大挑战,中医学理论的发展呈现出新旧并存的趋势:一是中西医两种医学体系的长期论争,产生了中西医汇通和中医科学化的思潮,出现了唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等具有近代科学思想的人物,提倡既要坚持中医学之所长,又提倡要学习西医学先进之处,试图将中西医学加以汇通,从理论到临床提出了一些汇通中西医的见解,如张锡纯所著的《医学衷中参西录》,即是中西汇通的代表作;二是继续收集和整理前人的学术成果,如20世纪30年代,曹炳章主编的《中国医学大成》,即是一部集128种从魏、晋至明、清历代重要中医学著作之汇编,堪称一部集古今中医学大成的巨著。

新中国成立以后,党和政府制订了中医政策,强调“中西并重”,并将“发展现代医药和传统医药”“实现中医现代化”正式载入宪法。中医药事业蓬勃发展,无论是在中医学理论的发掘、整理、继承方面,还是在应用现代科学技术研究中医学理论方面,都取得了较大进展,临床诊治水平也显著提高。主要表现在:一是大力发展中医药教育,通过多模式、多途径培养中医药人才;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;三是提倡用现代多学科方法研究中医,并在诸多方面取得较大进展。随着生命科学的发展,中医学正在与生物信息、细胞分子、基因组及蛋白质组等前沿学科有机衔接,进一步揭示生命的本质,为人类健康事业不断做出新的贡献。