

中医基本理论

中山医学院《新医学》编辑出版组

中医基本理论

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

中国应当对于人类有较大的贡献。

古为今用，洋为中用。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

前 言

中国医药学是一个伟大的宝库。伟大领袖毛主席早就指出，中西医应当团结合作，运用近代科学的知识和方法来整理和研究中医中药，创造中国统一的新医学新药学。广大革命医务工作者遵照毛主席的伟大指示，努力走中西医结合的道路。但是，叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，站在反动的民族虚无主义立场上，对祖国医学歧视、排斥、全盘否定，扼杀中医中药，妄图阻碍我国医学沿着毛主席指引的正确路线向前发展。

无产阶级文化大革命彻底摧毁了刘少奇的反革命修正主义医疗卫生路线。在毛泽东思想光辉照耀下，中医中药得到了飞跃的发展，中西医结合的工作正在展现出广阔的前景。

中国医药学有悠久的历史 and 光辉的成就，是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的极为丰富的经验总结。我们应遵照毛主席“古为今用，洋为中用”、“推陈出新”的方针，取其精华，弃其糟粕，把中医学和西医学结合起来，创造我国统一的新医药学，更好地为中国人民和世界人民服务。

当前，中西医结合的关键仍然是西医学习中医，而要学好中医，必须做到下面两点：

第一，抓紧革命大批判，进一步肃清刘少奇反革命修正主义路线的余毒，彻底批判“洋奴哲学”、“爬行主义”，不断提高执行毛主席关于中西医结合的指示的自觉性。

第二，理论联系实际，特别要强调临床实践。“理论的

目 录

第一章	中医临床的基本观念和方法·····	(1)
第二章	脏腑·····	(8)
第三章	经络·····	(29)
第四章	六因·····	(55)
第五章	四诊·····	(65)
第六章	八纲辨证·····	(92)
第七章	卫气营血辨证·····	(101)
第八章	治疗法则·····	(111)
编后记	·····	(136)

第一章 中医临床的基本观念和方法

整体观念和辨证施治

中医临床的基本观念和方法有其特点，其中最突出的就是整体观念和辨证施治。

整体观念

“每一事物的运动都和它的周围其他事物互相联系着和互相影响着。”中医学很强调整体观念，认为人体是一个统一的整体；人和外界自然环境有密切的联系。

人体是一个复杂的矛盾统一体；人体内部各脏腑之间，脏腑与体表感觉器官（如眼、耳、鼻、舌等）之间，通过经络等的作用互相联系，构成整体。脏腑的生理活动彼此协调，相互制约，维持人体内外环境的相对平衡。某一部分有病变，就会影响到其他部分以至整体，引起平衡失调，功能障碍，出现一系列的症候。例如中医认为“肝病传脾”，即肝有病，往往影响到脾胃功能失调，并进而影响到全身的健康。因此，在治疗疾病时，不能头痛医头，脚痛医脚，而应该从整体出发来考虑。

人和外界自然环境也是对立统一的，人体通过感受器官和外界自然环境保持着密切的联系，自然环境（如季节、气候、水土等）的变化，必然对人体产生影响。在正常的情况下，通过人体内部的调节使与外界自然环境的变化相适应，

保持正常的生理功能。如果外界自然环境发生急剧的变化（如骤寒、骤热等），而人体的调节功能又不能适应时，人体内外环境的相对平衡便会打破，就可能产生疾病。因此，在诊治疾病时，须要注意季节气候及其他外界环境对疾病的产生和影响，并要主动地掌握自然环境变化的规律，做好防治疾病的工作。

辨证施治

“离开具体的分析，就不能认识任何矛盾的特性。”辨证施治就是分析疾病矛盾的特性，从而掌握疾病的本质，进行恰当的治疗。

中医的“证”的概念，与西医的“症状”、“症候群”并不相同。可以说，“证”是病理、临床现象和诊断的综合概括，并指示出治疗的方向。例如“脾虚泄泻”是较常见的“证”，也是一个诊断，它既说明了病变的部位在脾，个体的反应属虚，临床突出的症状是泄泻，并且也提示了致病的因子可能是“湿”（因为“脾恶湿”，湿在内则溏泻），从而又指出了治疗的方向应该是健脾燥湿。所以“证”的概念牵涉到致病因子、病变部位、个体反应、病程、症状和体征（脉象、舌苔等）等，较全面地反映了疾病的本质，提示了临床治疗的方向。

从错综复杂的病理和临床现象中进行辨证，一般来说，要全面考虑到下列四个问题：

（一）辨别病变的部位，属于表证还是里证；（二）辨别人体对致病因子反应的强弱（虚、实），即致病因子与人体相互斗争的过程中双方力量的对比等等；（三）辨别致病

因子和疾病是属于那种性质，属于风证、寒证、燥证或湿证；（四）辨别疾病是属于那一个阶段，即属于卫分、气分、营分、还是血分症候；或属于那一个脏腑的症候。因此，通过辨证，可以明确疾病矛盾的特殊性，作出较全面和准确的诊断。

为了达到上述辨证的四方面要求，必须遵循一定的准则（纲领），最基本的辨证纲领是八纲。根据四诊（望、闻、问、切）所得到的资料，把错综复杂的临床现象，用八纲（阴阳、表里、寒热、虚实）加以归纳，来说明病变的部位和病势的浅深（表、里），疾病的属性（寒、热），和病邪与人体相互斗争所引起的反应（虚、实），并以阴阳来总括，作出症候分类。但八纲只概括了疾病矛盾的普遍性，还必须结合六因、卫气营血、脏腑等纲领的辨证，才能说明疾病矛盾的特殊性，找出解决矛盾的方法。

临床上，在八纲辨证的基础上，对于一般感染性的疾病，可用六因、卫气营血等辨证纲领来分析致病因子的性质、病程的阶段性及其传变规律（即发展变化规律）；非感染性的疾病除了一部分和六因有关可兼用六因辨证外，一般用脏腑辨证。如上所述，在辨证施治时，必须把八纲辨证和其他方面（六因、卫气营血、脏腑等）的辨证结合起来，全面考虑，才能得出正确的诊断和治疗。各个具体的辨证方法以后详述。

中医的施治是在辨证基础上进行的，而“扶正”与“祛邪”则是中医治疗的两项重要原则。疾病的过程是正邪相互斗争的过程，所以“扶正”与“祛邪”是使人体战胜疾病恢复健康的重要措施。“正”是指正气，即指人体的抵抗力、自身

修复力和对内、外环境的适应力；“扶正”就是采取锻炼身体和各种调养的方法（包括滋阴、补阳、益气、补血等），配合饮食治疗，以增强体质，增强人体对疾病的防御能力。

“邪”是指病邪，即致病因子；“祛邪”是采取各种治疗方法来消除致病因子，停止或限制病情的发展。治疗的时候，采取“扶正祛邪”（先扶正后祛邪），或“祛邪扶正”（先祛邪后扶正），或“扶正”与“祛邪”同时进行；必须根据人体和疾病斗争相互间力量的对比，和病情发展等具体情况灵活运用。

总的来说，中医的辨证施治是以中医基本学术思想为根据的，而阴阳、气血学说是中医基本学术思想的重要组成部分。下面从临床实践的角度，简单介绍有关阴阳、气血学说的一些基本知识。

阴 阳

“对立统一规律是宇宙的根本规律。”“矛盾存在于一切事物的发展过程中”。在中医学里的“阴”和“阳”主要是用来概括人体矛盾对立统一的两个方面，说明人体的生理和病理的现象。

一、从部位来说：腹部、内部、下部、肢体的隐蔽部位属阴；背部、外部、上部（头、胸）、肢体的暴露部位属阳。

二、从生理上来说：阴代表物质基础，组织结构；阳代表功能活动。血、津液、五脏等属阴；气、六腑等属阳。此外，五脏也可用阴阳来说明它本身的功能，如心阴、心阳，肾阴、肾阳，脾阴、脾阳等。

三、从病理上来说：临床症状表现为慢性的、静的、寒的、虚（不足）的、抑制的、功能低下的、代谢减退的、退行的、隐晦的、衰弱的、向内（里）的、向下的等等，都属阴的性质；急性的、动的、热的、实（有余）的、兴奋的、功能亢进的、代谢增高的、进行性的、明显的、强壮的、向外（表）的、向上的等等，都属阳的性质。

四、从脉象来说：沉、迟、虚属阴，浮、数、实属阳。

五、从舌诊来说：舌色淡红或淡白属阴，舌色红和绛（深红）属阳。

“矛盾着的对立面又统一，又斗争，由此推动事物的运动和变化。”人体内阴阳这对矛盾的两个方面既对立，又统一，相互依存，在一定条件下保持相对的、动的平衡。阴阳经常是向着对立的方向运动，相互消长，到了一定的程度时，由量变到质变，阴盛可以引致阳虚，阳盛可以引致阴虚，出现病理状态。

一、阳虚：由阳本身不足引起，或是阴亢盛的结果。表现为畏寒，精神萎靡，活动力低下等症状（从现代医学观点来看，阳虚的病理实质可能与人体各系统器官功能低下，能量代谢降低，副交感神经兴奋占优势等有关）。

二、阴虚：由阴本身不足引起，或是阳亢盛的结果。表现为发热或潮热、兴奋、情绪激动等症状（从现代医学观点来看，阴虚的病理实质可能与人体各系统器官功能亢进，能量代谢增高，交感神经兴奋占优势等有关）。

疾病的发生和发展，是人体内部阴阳平衡失调的结果。因此，在治疗上应根据阴阳偏盛偏衰的情况提出治疗措施，调整阴阳的偏胜，使在新的条件下，重新归于相对的平衡，

以恢复人体正常生理功能，达到治愈疾病的目的。因此，偏盛的可用泻（或平）法，偏衰的可用补（滋）法，即阳虚的补阳，阴虚的滋阴；阴虚而导致阳相对亢盛的，可用补（滋）阴的方法治疗；阳亢盛而导致阴虚的，可用平阳（清热或泻火）或平阳滋阴的方法治疗。

气 血

气、血分别属于阳和阴，在中医学的概念里是用来更具体地说明人体的功能和物质两个方面。

一、气：中医学里的“气”，除了指人呼吸的大自然的空气外，更重要的是包括了人体功能活动的含义。病态时可出现气虚、气滞（气郁）、气逆、气陷等。

（一）气虚：即气不足，也就是功能的不足。表现为语音低怯和各脏腑功能不全，如肺气虚即是指肺功能的不足，表现为气促、咳嗽、呼吸短浅等症状。脾气虚是指脾功能的不足，可出现腹泻、浮肿等。

（二）气滞（气郁）：气在全身运行不息，但在病理情况下，会出现运行阻滞，而产生气滞或气郁，大概相当于功能的障碍。如临床上最常见的肝气郁滞，也就是肝功能障碍，可出现胁痛、眩晕；胃气郁滞，也就是胃功能障碍，可出现腹胀满、食欲减退、腹痛等。

（三）气逆、气陷：气的运动形式是沿着一定的轨道升降，如果升降失常，便会引起疾病，例如肺气和胃气宜降，如升多降少，便产生气逆（即功能的反常），出现肺、胃功能的反常，表现如咳嗽、气喘、呃逆、恶心、呕吐等症状；脾气宜升，如降多升少，表现全身功能的明显低下，即所谓

中气不足或中气下陷（脾胃位于体内中部，因此脾胃之气亦称中气），表现为消化和吸收功能障碍，并进而引起全身肌张力降低，括约肌松弛等改变，可出现腹泻、子宫脱垂、肛脱垂、尿频等症状。

二、血：血运行全身，有输送营养物质到各组织器官的作用。病理的表现为血虚、血瘀、出血等。

（一）血虚：血量不足或质不正常，因而对脏腑或全身供应不足，以致出现功能低下或紊乱，甚或全身虚弱的病象，表现为贫血的症状，如头晕、眼花、失眠、闭经、消瘦、面色苍白等。多由于久病或大手术后，或失血过多，或缺乏某种造血物质等引起。

（二）血瘀：血流运行受阻，淤滞不畅，常见的是炎症郁血、外伤所致瘀肿等。在瘀滞局部往往出现疼痛、肿胀、肿块等证；甚至可引起较顽固的疼痛。

（三）出血：包括吐血、咳血、流鼻血、尿血、大便带血、子宫出血等症，是由于血液不循经脉运行的结果，即所谓“血液妄行”（血从血管渗出或从破裂了的血管溢出）。可由于血热、血瘀等引起，是“血证”中最重要的病理表现。

气和血的关系相当密切，存在着相互依存的关系。血的生成和运行有赖于气的作用，而气的活动又有赖于血来维持；如气滞则往往产生血滞，血虚又常与气虚有关。因此在治疗上要互相兼顾。

阴、阳、气、血是中医用以阐明人体生理和病理变化，明确人体阴阳的偏胜（矛盾的转化）和气血的虚实，对疾病的预防、诊断和治疗有指导的作用。

第二章 脏 腑

“脏腑”在中医学里不但是一个解剖学的概念，而更重要的是一个生理学的概念；脏腑不但是体内某些真实器官的名称，而更重要的是概括了体内一些器官的生理功能。因此，中医学脏腑的概念和现代医学脏器的概念是不同的。例如中医学中的“心”并不完全等于现代医学中的心脏，后者只是一个脏器的解剖学名称，而前者除了在解剖上代表心脏本身以外，还在生理上代表了循环系统、神经系统等一些器官的功能。

脏腑学说是中医理论体系核心的组成部分，是中医通过长期临床实践发展起来的理论，对辨证施治和用药都有极其重要的指导意义。从临床角度看，对每一脏（腑）的研究，主要包括三方面的内容：

- 一、本脏（腑）的生理功能和病理表现；
- 二、本脏（腑）与体表组织器官的关系；
- 三、本脏（腑）与其他脏腑的关系。

脏就是五脏，指心、肝、脾、肺、肾；腑就是六腑，指胃、小肠、大肠、胆、膀胱和三焦。五脏以外还有心包络，功能和心相同；三焦实际上是：上焦属心、肺，中焦属脾、胃，下焦属肝、肾；故在本章中三焦与心包络从略。

脏和腑有表里的关系，脏和脏，脏和体表感觉器官（如皮肤、眼、耳、鼻、舌等）也有一定的关联；它们在疾病的

发生、发展和治疗上可以互相影响。而且从体表感觉器官的情况又可推知脏腑正常与否，这说明身体内部之间和内外之间有着密切的联系。

心 与 小 肠

一、心藏神，为五脏六腑之主

“神”在中医学里是指人的精神、意识和思维活动。心有病，则可表现“神不安”，即大脑皮层功能的紊乱。例如：

(一) 心阳不足 (即心阳虚，相当于大脑皮层功能衰弱)：出现神经衰弱的症候，如心悸、惊恐、健忘、自觉虚弱乏力。治疗宜益气通阳，用归脾汤 (党参、白术、茯神、酸枣仁、龙眼肉、黄芪、当归、远志、木香、炙甘草、生姜、大枣)、养心汤 (黄芪、茯苓、茯神、当归、川芎、法半夏、炙甘草、柏子仁、酸枣仁、远志、五味子、党参、肉桂) 等。

(二) 心阴不足 (心阴虚，则兼有植物神经功能紊乱)：表现为以交感神经兴奋为主的神经衰弱症候，如盗汗、失眠等。治疗宜滋阴安神，用酸枣仁汤 (酸枣仁、知母、川芎、茯苓、甘草)、补心丹 (生地黄、党参、玄参、丹参、茯苓、桔梗、远志、酸枣仁、柏子仁、天冬、麦冬、当归、五味子) 等。

(三) 痰迷心窍：主要表现精神神经系统方面的症状，临床表现为突然晕倒，不省人事，以及精神上的异常如癫狂等症；每见于癫痫、精神分裂症，治疗应以清心除痰开窍为原则。癫痫可用定痫丸 (天麻、川贝母、胆南星、法半

夏、陈皮、茯苓、茯神、丹参、麦冬、菖蒲、远志、全蝎、僵蚕、琥珀、朱砂、竹沥、姜汁、甘草），精神分裂症表现躁狂的可用滚痰丸（大黄、黄芩、礞石、沉香）。

心包络是心的外围，具有保护心的作用。温热病邪（感染性疾病）发展至心受累时，首先侵犯心包络，出现意识障碍的症状。如神智昏迷、谵语等，称为“热入心包”。治疗宜清热、解毒、开窍（即兴奋中枢而起到苏醒作用），用牛黄丸（安宫）、紫雪丹等。

二、心主血脉，其华在面，开窍于舌

心和血脉相联，血有营养全身各器官组织的功用，但必须依赖心的活动，才能在脉管里运行，达到营养全身的作用。心、血、脉的情况，可从面色和舌质反映。心功能正常，面部应该是红润而有光泽（所以说其华在面），舌质淡红。病理情况常见有：

（一）**心血不足（心血虚）**：相当于贫血、心脏神经官能症，以及器质性心脏病而心脏功能在第一、二级的表现；临床可见面色苍白无光泽，舌质较淡，心悸，心率快，期外收缩（脉结或代）等，治疗以养血益气为原则。如由于贫血引起的，可用当归补血汤（黄芪、当归）；心脏神经官能症或器质性心脏病而心功能在第一、二级的，可用补心丹（详前页心阴不足），伴有期外收缩（脉结或代）的，可用炙甘草汤（炙甘草、大枣、阿胶、生姜、党参、生地黄、桂枝、麦冬、麻仁）等。

（二）**心火过盛**：是血内有热（相当于人体处于神经兴奋状态，原因可能与代谢因素，如维生素缺乏，以及感染等

因素有关），表现为舌质红或绛，面色红，伴有神经兴奋的症状如烦躁不安，睡眠不好等。心火过盛时亦常见有舌尖痛，口腔糜烂，疮疡等证候，可以单独出现或与神经兴奋的症状同时出现。治疗可用清心火（包括泻心）的方法，如用泻心汤（大黄、黄连、黄芩）、导赤散（生地黄、木通、甘草梢、竹叶）等。

（三）心气衰竭：相当于心脏功能不全。由于循环障碍以致血流淤滞，可见唇及面部发绀，舌质变紫等，同时可有心悸、气促、胸前区疼痛，手臂痠痛麻木，脉象细弱等症状。治疗宜强心益气，如用参附汤（人参、熟附子）。

三、心与小肠相表里

心和小肠通过经络的联系，构成表里的关系。心脏属里，小肠属表。小肠接收从胃传送下来的食物，经过消化、吸收，分别清浊；把清的水谷精微部分（营养成分）吸收到五脏去贮存和利用，把浊的糟粕部分送到大肠、膀胱去排泄。心和小肠相互影响。小肠有热，亦表现有舌尖红痛、口腔糜烂、疮疡等症状，与心火过盛的证候相同；并常伴有小便短赤，甚至血尿；都是由于“心移热于小肠”所致。治疗原则和用药与心火过盛同。

肝 与 胆

一、肝藏血，主筋，其华在爪，开窍于目

肝有贮藏血液和调节血量的功能。人体活动时，血液运行至身体各部分，供给各组织器官的需要；睡眠时大量血液