

全国医药类高职高专规划教材

中医学基础概要

主 编 彭红华 王 平

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
治 病 必 求 于 本



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国医药类高职高专规划教材

供临床医学、药学、中药学、针灸推拿学、康复治疗技术、医疗美容技术等专业用

中医学基础概要

主 编 彭红华 王 平

副主编 龙凤来 刘吉凤 周晓松

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 平 邢台医学高等专科学校

王 鑫 山东中医药高等专科学校

龙凤来 杨凌职业技术学院

刘吉凤 湖南中医药高等专科学校

刘美莲 山西省中医院

毕桂芝 首都医科大学燕京医学院

李续博 黑龙江中医药大学佳木斯学院

肖文冲 铜仁职业技术学院

周旺前 上饶市卫生学校

周晓松 安顺职业技术学院

赵丽娜 郑州铁路职业技术学院

彭红华 广西中医药大学



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国中医药类高职高专教材

主编 彭红华 副主编 王平 参编 赵阳 王银存 审稿 王平 王银存 王平 王银存

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础概要/彭红华,王平主编. —西安:西安交通大学出版社,2013.3
全国医药类高职高专规划教材
ISBN 978-7-5605-4600-1

I. ①中… II. ①彭… ②王… III. ①中医医学基础-高等职业教育-教材
IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 241343 号

主编 彭红华 副主编 王平

参编 赵阳 王银存

审稿 王平 王银存

审稿 王平 王银存

审稿 王平 王银存

审稿 王平 王银存

审稿 王平 王银存

书 名 中医学基础概要
主 编 彭红华 王平
责任编辑 赵阳 王银存

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路10号 邮政编码 710049)

网 址 <http://www.xjtupress.com>

电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315 82669096(总编办)

传 真 (029)82668280

印 刷 陕西宝石兰印务有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 12.75 字数 301千字

版次印次 2013年3月第1版 2013年3月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5605-4600-1/R·261

定 价 26.00元

读者购书、书店添货,如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82665546

读者信箱:xjtumpress@163.com

版权所有 侵权必究

前 言

中医学基础概要是临床医学、药学、中药学、针灸推拿学、康复治疗技术、医疗美容技术等非中医学专业的一门基础课程。

本教材的编写紧紧围绕高职高专教育的培养目标,充分汲取不同版本同类教材的长处和精华,力求突出继承性、启发性、实用性的特点,重点放在基础理论及中医诊断方面,深入浅出,通俗易懂,尽可能展示中医学的精华部分,为后期学习相关课程打好理论基础。

本教材各章开篇均依据教学大纲列出了“学习目标”,为教师和学生指明了“教”与“学”的方向;正文中穿插有“知识链接”,列举相关的中医典故、中医古文献中的经典名句、中医专有名词的解释与比较,以开阔思路、提高学习兴趣;章末归纳出“学习小结”,列出全章要点及具有针对性的学习方法,条理清晰、便于自学;每章均附有“目标检测”,让学生通过自我检测了解自己对本章内容的掌握情况,做好课后复习。

本教材由多所院校优秀教师共同编写。具体编写分工如下:第一章,彭红华、周晓松;第二章,刘美莲;第三章,王鑫;第四章,李续博;第五章,王平;第六章,肖文冲;第七章,刘吉凤;第八章,龙凤来、周旺前;第九章,彭红华、赵丽娜;第十章,王平、毕桂芝。全书统稿,彭红华、王平。

本教材的编写借鉴了国内外最新研究成果及优秀教材,在此对各位专家学者表示一并感谢。由于编者水平所限,书稿虽经多次审改,仍可能存在疏漏之处,敬请广大读者提出宝贵意见。

《中医学基础概要》编委会

2013年1月

目 录

第四章 经络的生理功能及经络学说的应用	065
第一节 经络的生理功能	065
第二节 经络学说的应用	065
第一章 绪论	001
一、中医学理论体系的形成和发展概况	001
二、中医学理论体系的基本特点	003
三、课程主要内容及学习方法	006
第二章 阴阳学说与五行学说	009
第一节 阴阳学说	009
一、阴阳的基本概念	009
二、阴阳关系及其运动规律	010
三、阴阳学说在中医学中的应用	011
第二节 五行学说	012
一、五行的概念、特性及归类	012
二、五行学说的基本内容	014
三、五行学说在中医学中的应用	016
第三章 藏象	023
第一节 藏象概述	023
一、藏象的基本概念	023
二、藏象学说的形成	023
三、藏象学说的特点	024
第二节 五脏	024
一、心	024
二、肺	026
三、脾	027
四、肝	029
五、肾	031
第三节 六腑与奇恒之腑	033
一、六腑	033
二、奇恒之腑	035
第四节 脏腑之间的关系	036
一、脏与脏之间的关系	036
二、脏与腑之间的关系	040
三、腑与腑之间的关系	041

第四章 气血精津液	(045)
第一节 气	(045)
一、气的概念	(045)
二、气的来源	(045)
三、气的功能	(046)
四、气的分类	(047)
五、气的运动	(048)
第二节 血	(049)
一、血的概念	(049)
二、血的生成	(049)
三、血的运行	(049)
四、血的功能	(050)
第三节 精	(050)
一、精的概念	(050)
二、精的功能	(051)
第四节 津液	(052)
一、津液的概念	(052)
二、津液的代谢	(052)
三、津液的功能	(053)
第五节 气血津液之间的关系	(053)
一、气和血的关系	(053)
二、气和津液的关系	(054)
三、津液和血的关系	(054)
第五章 经络	(058)
第一节 经络概述	(058)
一、经络的概念	(058)
二、经络系统的组成	(059)
第二节 十二经脉	(060)
一、十二经脉的命名规律	(060)
二、十二经脉的循行规律	(060)
三、十二经脉的走向规律	(061)
四、十二经脉的交接规律	(061)
五、十二经脉的分布规律	(062)
六、十二经脉的表里关系	(062)
七、十二经脉的流注次序	(062)
第三节 奇经八脉	(063)
一、奇经八脉的概念	(063)
二、奇经八脉的生理特点	(063)
三、奇经八脉的生理功能	(063)

(1064) 第四节 经络的生理功能和经络学说的应用·····	(064)
(1064) 一、经络的生理功能·····	(064)
(1065) 二、经络学说的应用·····	(065)
第六章 病因病机·····	(069)
(1069) 第一节 病因·····	(069)
(1069) 一、外感病因·····	(069)
(1073) 二、内伤病因·····	(073)
(1075) 三、病理产物·····	(075)
(1078) 四、其他病因·····	(078)
(1079) 第二节 病机·····	(079)
(1080) 一、邪正盛衰·····	(080)
(1083) 二、阴阳失调·····	(083)
(1086) 三、气血津液失常·····	(086)
第七章 体质·····	(092)
(1092) 第一节 体质的基本概念·····	(092)
(1092) 一、体质的含义·····	(092)
(1092) 二、体质的构成·····	(092)
(1093) 三、体质的特点·····	(093)
(1094) 四、体质的评价标志·····	(094)
(1094) 第二节 体质的形成·····	(094)
(1094) 一、先天因素·····	(094)
(1095) 二、后天因素·····	(095)
(1097) 第三节 体质的分类·····	(097)
(1097) 一、体质的分类方法·····	(097)
(1097) 二、正常体质·····	(097)
(1098) 三、病理性体质·····	(098)
(1099) 第四节 体质学说的应用·····	(099)
(1100) 一、体质与病因·····	(100)
(1100) 二、体质与发病·····	(100)
(1100) 三、体质与病机·····	(100)
(1100) 四、体质与辨证·····	(100)
(1101) 五、体质与治疗·····	(101)
(1101) 六、体质与养生·····	(101)
第八章 诊法·····	(103)
(1103) 第一节 望诊·····	(103)
(1104) 一、全身望诊·····	(104)
(1108) 二、局部望诊·····	(108)
(1110) 三、望排出物·····	(110)

四、望舌	(111)
第二节 闻诊	(116)
一、听声音	(116)
二、嗅气味	(118)
第三节 问诊	(119)
一、问诊的内容	(119)
二、问诊的方法及注意事项	(119)
三、问现在症	(120)
第四节 切脉	(129)
一、脉诊	(130)
二、按诊	(136)
第九章 辨证	(139)
第一节 八纲辨证	(139)
一、八纲基本证候	(139)
二、八纲证候间的关系	(144)
第二节 气血津液辨证	(148)
一、气病辨证	(148)
二、血病辨证	(149)
三、气血同病辨证	(150)
四、津液病辨证	(151)
第三节 脏腑辨证	(152)
一、心与小肠病辨证	(152)
二、肺与大肠病辨证	(154)
三、脾与胃病辨证	(156)
四、肝与胆病辨证	(158)
五、肾与膀胱病辨证	(162)
六、脏腑兼病辨证	(164)
第四节 六经辨证	(165)
第五节 卫气营血辨证	(166)
第六节 三焦辨证	(167)
第十章 养生、防治与康复原则	(172)
第一节 养生的基本原则	(172)
一、适应自然	(172)
二、调摄精神	(173)
三、饮食有节	(173)
四、锻炼形体	(174)
五、护肾保精	(175)
第二节 预防	(175)

一、未病先防	(175)
二、既病防变	(177)
第三节 治则	(178)
一、治标与治本	(179)
二、扶正与祛邪	(180)
三、正治与反治	(181)
四、病治异同	(182)
五、调整阴阳	(182)
六、三因制宜	(183)
第四节 康复原则	(184)
一、形神结合	(185)
二、内外结合	(185)
三、药食结合	(185)
四、自然康复与治疗康复结合	(185)
附录 中医体质分类与判定表	(188)
参考文献	(193)

中医学是在中国古代的地域文化和自然条件、社会和指导条件下,通过长期的医疗实践逐渐形成并发展起来的具有完整而独特理论体系的一门医学科学。它是中华民族长期同疾病作斗争的经验总结,有着数千年的悠久历史,是中华灿烂文化的重要组成部分,为我国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。如今,这一古老医学正焕发出新的光彩,并走向全球为世界人民的卫生保健事业做出新的贡献。

中医学是起源于中国古代的预防医学、养生、疾病防治的科学,属于自然科学的范畴,但它也具有浓厚的社会科学的特点。因此,中医学是以自然科学为主体、多学科知识相交融的医学科学。

一、中医学理论体系的形成和发展概况

(一) 中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成是在春秋战国至秦汉时期。这一时期医学典籍《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等相继问世,被尊称为中医学“四大经典”之作,标志着中医学理论体系已经确立,也就是理、法、方、药体系基本形成。

《黄帝内经》,简称《内经》,成书于战国至秦汉时期,东汉至隋唐仍有修订和补充。《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分,共18卷162篇。先秦几代医学家共同创作的,是先秦医学经验和理论的总结,内容十分丰富。该书以当时的唯物论和辩证法思想——阴阳学说与五行学说为论理工具,在整体观念指导下,系统地阐述了人体与自然环境的整体统一关系,以及生理、病理、经络、诊法、辨证、针灸、防治原则和预防、养生等问题,不仅为中医学理论体系的确立奠定了基础,同时也是中医学在理论与实践诸多方面全球发展的基石。

《难经》,全名《黄帝八十一难经》,相传系秦汉人(扁鹊)所作。该书内容简要,辨析精微。

第一章 绪论

学习目标

【学习目的】 通过学习中医学理论体系的基本特点,树立正确的思维观,为后续章节如藏象、辨证等的学习奠定基础,也为学习各门学科打下基础。

【知识要求】 掌握整体观念的基本概念,症、证、病、辨证论治的含义。熟悉整体观念的基本内容、辨证与论治的关系及病治异同的有关概念。了解中医学理论体系的形成和发展概况及《中医学基础概要》的主要内容和学习方法。

【能力要求】 具有初步区别症状与证候的能力。逐步学会运用整体思维方式学习中医学的基本知识与基本技能。

中医学是在中国古代的唯物论和辩证法思想的影响和指导下,通过长期的医疗实践逐渐形成并发展起来的具有完整而独特理论体系的医学科学。它是中华民族长期同疾病作斗争的经验总结,有着数千年的悠久历史,是中国传统文化的重要组成部分,为我国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。如今,这一传统医药学正焕发出新的光彩,并走向全球为世界人民的卫生保健事业做出新的贡献。

中医学是起源于中国古代的研究人体生命、健康、疾病防治的科学,属于自然科学的范畴,但它也具有浓厚的社会科学的特点。因此,中医学是以自然科学为主体、多学科知识相交融的医学科学。

一、中医学理论体系的形成和发展概况

(一) 中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成是在春秋战国至秦汉时期。这一时期医学典籍《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等相继问世,被后世称为中医学“四大经典”之作,标志着中医学理论体系已经确立,也就是理、法、方、药体系基本形成。

《黄帝内经》,简称《内经》,成书于战国至秦汉时期,东汉至隋唐仍有修订和补充。《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分,共 18 卷 162 篇。它是几代医学家共同创作的,是先秦医学经验和理论的总结,内容十分丰富。该书以当时的唯物论和辩证法思想——阴阳学说与五行学说为论理工具,在整体观念指导下,系统地阐述了人体与自然环境的整体统一关系,以及生理、病理、经络、诊法、辨证、针灸、防治原则和预防、养生等问题。不但为中医学理论体系的确立奠定了基础,同时也是中医学在理论与实践诸多方面继续发展的基石。

《难经》, 全名《黄帝八十一难经》, 相传系秦越人(扁鹊)所作。该书内容简要, 辨析精微。

全书以基础理论为主,涉及生理、病理、诊断、治疗等各个方面,尤其对脉学有较详细而精当的论述,对经络学说以及脏腑学说中的命门、三焦的论述,则在《内经》的基础上有所发展。该书补充了《内经》的不足,也成为后世指导临床实践的理论基础。

《伤寒杂病论》是东汉末年张仲景在继承前人的医学理论基础上,结合自己的医学实践经验撰写的一部医学典籍。该书后世被分成《伤寒论》和《金匮要略》两部书。其中,《伤寒论》以六经论伤寒,《金匮要略》以脏腑辨杂病。因此,《伤寒杂病论》确立了中医学辨证论治的理论依据,对临床医学理论的发展起到了重要的作用。

《神农本草经》简称《本草》或《本经》,约成书于汉代,托名神农所著,是我国最早的药物学专著。该书收载中药 365 种,根据药物毒性的大小分为上、中、下三品,并记载了每种药物的性能、主治,提出了“四气五味”的药性理论及君臣佐使、七情合和的药物配伍理论,明确了“疗寒以热药,疗热以寒药”的用药原则,为后世中药理论体系奠定了基础。

(二) 中医学理论体系的发展

晋、隋、唐时期是医学理论、临床各科及药物学的全面发展时期。晋·王叔和的《脉经》,是现存最早的脉学专著;晋·皇甫谧的《针灸甲乙经》为现存最早的针灸学专著;隋·巢元方的《诸病源候论》是我国第一部病因、病机和证候学专著;唐·孙思邈的《千金要方》《千金翼方》以及唐·王焘的《外台秘要》等,集唐以前医学之大成,从理论到临床均有新的发展。唐代《新修本草》又称《唐本草》,是我国也是世界上第一部药典,也是我国历史上第一部由国家颁行的药典,反映出此时的药物学已经达到了很高的水平。

宋时期,许多医药学家在继承了前人已有成就的基础上,根据各自的实践经验,勇于创新,提出自己的独到见解,各种专科和综合性论著,层出叠见,从而使中医药学术有了新的突破和发展。如北宋政府令王怀隐等编成一百卷的《太平圣惠方》及召海内名医编成二百卷的《圣济总录》,前者是第一部大型方书,后者理、法、方、药较《太平圣惠方》更全面,很有临床实用价值;唐慎微的《经史证类备急本草》,是宋代最著名的药物学著作,此书在李时珍《本草纲目》之前,一直被作为研究本草学的范本;陈言撰《三因极一病证方论》,阐述了“三因”致病说,为中医病因学奠定了基础;陈自明著《外科精要》,首先明确提出外科的名称,而对一般化脓性疾患,尊崇“五善七恶”的说法;杨子建著《十产论》,其所载转胎手法,是医学史上异常胎位转位术的最早记载;陈自明著《妇人大全良方》,专论妇产科证治;刘昉等所著的《幼幼新书》是一部重要的儿科学专著;钱乙的《小儿药证直诀》一书标志着儿科学已自成体系,从生理病理到诊治方药都形成了独立的内容;王惟一——奉敕铸造了最早的两具刻有经络腧穴的铜质人体模型——针灸铜人,同时编写了《铜人腧穴针灸图经》,至今仍为针灸医者取位定穴范本。此外,法医学也颇有成就,最著名的是宋慈所著的《洗冤集录》。



知识链接

所谓三因,指导致疾病产生的三类因素,即内因、外因、不内外因。所谓五善,即心善、肝善、脾善、肺善、肾善,一般指炎症只限于局部,没有全身症状,预后好;所谓七恶,即心恶、肝恶、脾恶、肺恶、肾恶、脏腑败坏、气血衰竭,指发生坏疽或败血症等严重的全身症状,预后不良。

金元时期,医学流派较多,学术争鸣气氛浓厚。其中,以刘完素、李杲、张从正及朱震亨为代表的四大学派对中医学理论发展影响最大,后世称为“金元四大家”。金·刘完素提出“火热论”,认为各种病证皆由火热引起,用药以寒凉为主,后世称为“寒凉派”,代表作有《宣明论方》《素问玄机原病式》;金·张从正倡导“攻邪论”,认为“邪去而元气自复”,特别重视“汗、吐、下”三法,后世称为“攻下派”,代表作有《儒门事亲》;金·李杲认为百病皆由脾胃虚所致,主张温补脾土,后世称为“补土派”,代表作有《脾胃论》《兰室秘藏》;元·朱震亨倡导“相火论”,提出“阳常有余,阴常不足”的论点,主张滋阴降火,后世称为“滋阴派”,代表作有《丹溪心法》《格致余论》。

明清时期是中医药学理论的综合汇通和深化发展阶段。

明·李时珍的《本草纲目》,是中国医药史上影响深远的医药学巨著。全书共 52 卷,收载药物 1892 种,其中植物药 1094 种,矿物、动物及其他药 798 种,有 374 种为李氏所新增。每药首先以正名为纲,附释名为目;其次是集解、辨疑、正误,详述产地、形状;再次是气味、主治、附方,说明应用。内容极其丰富,对后世药物学的发展作出了重大的贡献。

明朝到清初,温补学派盛行。明·薛立斋著有《外科枢要》《内科摘要》《女科撮要》《痲痲机要》《正体类要》《口齿类要》等书籍,其治学的中心思想是以脾胃命门肾为主,为温补学派的发起人。明·孙一奎为丹溪之再传弟子,著有《赤水玄珠》《医旨绪余》《孙氏医案》等,其在学术上并不拘泥朱氏的“阳有余阴不足论”,而是擅长温补。明·赵献可著有《医贯》等,其术宗于薛立斋,治病以温补命门为主,成为温补学派中一名非常重要的代表人物。明·张介宾著有《类经》《类经图翼》《景岳全书》等,阐发了命门学说,创制右归丸、左归丸等方流传至今。明·李中梓著有《内经知要》《药性解》《医宗必读》《伤寒括要》《本草通玄》等,尤其重视温补脾胃肾。薛立斋、孙一奎、赵献可、张景岳、李中梓等大抵都重视脾肾,善于温补,进一步完善了中医学理论体系。

明末到清朝,温病学派的出现,标志着中医学术发展又取得了新的成就。明·吴又可创立“戾气”学说著成《温疫论》,为温病学说的形成奠定了基础;清·叶天士著《温热论》,首创卫气营血辨证;清·吴鞠通著《温病条辨》,创三焦辨证,从而使温病学在证因脉治方面形成了完整的理论体系。还有清·薛生白著《湿热条辨》,清·王孟英著《温热经纬》,也对温病学说的形成起了重要作用。

此外,明清时期尚有不少学术创新,王清任的《医林改错》,对中医学中的气血理论有所发挥,特别是在活血化瘀治法方面有独特的贡献。近代随着现代医学在中国的广泛传播,形成中医、西医、中西医结合并存的局面。一些医家逐渐认识到中西医各有所长,因此试图把两种学术加以汇通,逐渐形成了中西医汇通学派。其代表人物及其著作有唐宗海《中西汇通医书五种》、张锡纯《医学衷中参西录》等。

自中华人民共和国成立以来,中医学理论取得了长足的发展,在研究的广度和深度及方法上均超过了历史任何时期。当代中医学理论的研究,以系统整理、发掘提高为前提,运用传统方法和现代科学方法,多学科多途径地逐步揭示了中医学理论的奥秘,使中医学的理论不断深化、更新,并有所突破的态势。中医学理论研究已成为世界性的研究课题,各国学者多有建树,随着研究的不断深入,中医学的理论研究也必将取得重大突破,为生命科学的发展作出自己的贡献。

二、中医学理论体系的基本特点

中医学在长期的医疗实践中,逐步形成了一套独特的理论体系,这一理论体系的基本特点

是整体观念和辨证论治。

(一) 整体观念

整体就是统一性、完整性和联系性。中医学的整体观念是关于人体自身以及人与环境之间的统一性、完整性和联系性的认识,它认为人体本身是一个有机的整体,同时认为人与自然界、社会环境也保持着统一的整体关系,并将这一观点贯穿于生理、病理、诊法、辨证、治疗等整个中医理论体系之中,具有重要的指导意义。

1. 人体是一个有机整体

(1) 生理上的整体性

人体由五脏、六腑、五体、五官、九窍等共同构成。它们以五脏为中心,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的联络作用,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成机体统一的机能活动。这种以五脏为中心的结构与功能相统一的整体观,称为“五脏一体观”,充分反映了人体内部器官是相互关联的,而不是孤立的,乃是一个统一的有机整体。

(2) 病理上的整体性

人体是一个有机的整体,生理上相互联系,病理上必然会相互影响,脏腑的病变,可以通过经络而反映于体表;体表组织器官病变,也可以通过经络而影响内在脏腑。同时脏与脏、脏与腑、腑与腑之间,亦可以通过经络而相互影响,发生疾病的传变。如胃火过亢,可致牙龈肿痛;体表感受风寒等邪,可传及肺脏,影响肺的宣降,出现咳嗽、气喘、吐痰等症状;肝火过亢时,不仅出现胁痛、口苦等肝脏病变的症状,而且还可影响到胃的通降功能,出现胃脘胀痛、嘈杂吞酸等症;还可上灼于肺,而见咳嗽、咯血等症。

(3) 诊治上的整体性

中医诊断疾病,其主要依据是人体是一个有机整体,通过诊察五官、形体、色脉等外在的异常表现,可推断和了解内脏之病变。正是由于人体是一个有机的整体,所以对于任何局部病变的治疗,也必须从整体出发确立治疗原则。如患者出现口舌生疮糜烂,是心与小肠火盛的表现,治宜清心泻小肠火。再如久泻不愈者,若属肾阳虚衰引起,其病发于下,但可上灸百会穴,暖督脉以温肾阳,则泄泻自愈,此即所谓“下病上取”;眩晕欲仆,若为水不涵木引起,属病发于上,但可针灸足心涌泉穴,滋阴补肾,引火归元,则眩晕自减,此即所谓“上病下取”。



知识链接

人体五大系统简表

系统	五脏	六腑	五官	五体	经络
心系统	心	小肠	舌	脉	手少阴心经,手太阳小肠经
肝系统	肝	胆	目	筋	足厥阴肝经,足少阳胆经
脾系统	脾	胃	口	肉	足太阴脾经,足阳明胃经
肺系统	肺	大肠	鼻	皮	手太阴肺经,手阳明大肠经
肾系统	肾	膀胱	耳	骨	足少阴肾经,足太阳膀胱经

注:五脏代表人体的五大系统,人体的所有组织器官都包括在这五大系统之中。

2. 人与外界环境的统一性

外界环境包括自然环境和社会环境。中医学不仅认为人体本身是一个有机整体,而且还重视人与外界环境的统一性。

(1) 人与自然界的统一性

人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必备条件。同时,自然界的运动变化又可直接或间接地影响机体的生命活动,而机体则相应地产生反应。一年有春、夏、秋、冬四季气候的变化;一日有昼夜晨昏气温的不同;一方有地理环境与人文、风俗的差异。人体可随四季气候的变化,在春温、夏热之时,以出汗散热来调节;在秋凉、冬寒之时,以密闭玄府,减少汗出来适应。亦可随昼夜晨昏气温的不同,在晨旦睡醒,白昼劳作,黄昏而息,入夜而眠。地理环境包括地质水土、地域性气候和人文地理、风俗习惯等,南北差异极大,一旦易地而处,初期大都不适,但经时日,也就渐渐适应。这说明人体有适应自然环境的本能。正如《灵枢·邪客》所言:“人与天地相应也。”然而,当四季气候、昼夜晨昏、地理环境的变化太过,超出了人体调节功能的限度,或由于机体自身不足,不能与外在的变化相适应时,就会产生疾病。如春天多温病,夏天多热病,秋天多燥病,冬天多伤寒。某些疾病如痹证、哮喘之类,往往在气候急剧变化之际,或节气交替时节,病情复发或加剧。如《灵枢·顺气一日分为四时》指出:“夫百病者,多以旦慧,昼安,夕加,夜甚。”某些疾病,如痹证,见于久居低洼潮湿之地之人;瘰病,见于居住高山者;虫厥病,多见生活于湖区之人。

(2) 人与社会的统一性

人生活在复杂的社会环境中,其生命活动必然会受到社会环境的影响。因此,人与社会环境是统一的、相互联系的。

人既有自然属性,又有社会属性,社会是生命系统的一个组成部分。人从婴儿到成人的成长过程就是由生物人变为社会人的过程。人生活在社会环境之中,社会角色、地位的不同,以及社会环境的变动,不仅影响人们的心身机能,而且疾病谱的构成也不尽相同。如太平盛世多长寿,动乱之世多疫病。随着科学的发展、社会的进步、社会环境的变迁,对人身心机能的影响也在发生变化。

总之,人类生活在自然环境和社会环境中,其生理、病理无不受其影响。因此防治疾病时,要因时制宜、因地制宜、因人制宜,这也是中医治疗学上的重要原则。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医认识和治疗疾病的一种独特的研究方法,也是中医学理论体系的主要特点之一。

1. 辨证和论治的概念及其关系

所谓辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料,包括症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证候。所谓论治,又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法并付诸实施的过程。简而言之,辨证论治是在中医学理论指导下,对四诊所获得的资料进行分析综合,概括判断出证候,并以证为据确立治疗原则和方法,付诸实施的过程。

辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过论治可以检验辨证的正确与否。辨证论治的过程,就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和论治,是诊治疾病过

程中相互联系不可分割的两个方面,是理论和实践相结合的体现,是理、法、方、药在临床上的具体运用,是指导中医临床工作的基本原则。

2. 症、证、病的基本概念

症,是指疾病的具体临床表现,包括症状和体征两个方面。症状,是患者的主观异常感觉或某些病态改变,如头痛、发热、咳嗽、恶心、呕吐等。体征,则是医生通过望闻问切等检查方法,所获得的患病机体的客观异常现象,如舌红、苔黄、脉滑数等。症是判断疾病、辨识证候的主要依据,反映疾病的现象。

证,即证候,是疾病发展过程中某一阶段的病理的概括,包括了疾病的原因、部位、性质以及邪正盛衰变化,反映疾病某一阶段的本质,可作为确立治法、用药原则的依据。如风寒表证、肺阴亏虚证、肝火上炎证等都属证候概念。

病,即疾病,是指一定的病因作用于机体,人体正气与之抗争而导致机体阴阳失调、气血紊乱、脏腑经络的生理功能或形态结构发生改变,适应环境能力下降的异常生命过程。疾病都具有特定的病因及演变规律,有较固定的症状和体征,有诊断要点和与相似疾病的鉴别点。因此,疾病这一概念反映了某种疾病全过程的总体属性、特征和规律。如感冒、中风、麻疹、痢疾等皆属疾病的概念。

症、证、病三者既有区别又有联系。病和证虽都是对疾病本质的认识,但病的重点是全过程,而证的重点是某一阶段。症是病和证的基本要素,疾病和证候都由症状和体征构成。证候是对疾病某一阶段或某一类型的症状和体征的概括,能反映疾病的本质;各阶段或类型的证候贯穿起来,便是疾病的全过程。一种疾病可由不同的证候组成,而同一证候又可见于不同的疾病过程中。

3. 辨证与辨病的关系

在辨证论治过程中,必须掌握病与证的关系,既要辨病,又要辨证,而辨证更重于辨病。证是疾病不同阶段、不同病理变化的反映。因此,在疾病发展过程中,可出现不同的证候,要根据不同证候进行治疗。如温病的卫分证、气分证、营分证、血分证,就是温病过程中四个不同阶段的病理反映,应分别治以解表、清气、清营、凉血等法。同病可以异证,异病又可以同证。如同为黄疸病,有的表现为湿热证,治当清热利湿;有的表现为寒湿证,又宜温化寒湿,这就是所谓同病异治。再如,不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了性质相同的证,因而可采用同一方法治疗,这就是异病同治。如久痢、脱肛、子宫下垂等是不同的病,但如果均表现为中气下陷证,就都可以用升提中气的方法治疗。由此可见,中医治病不仅着眼于“病”的异同,而更重要的是着眼于“证”的区别。相同的证,用基本相同的治法;不同的证,用基本不同的治法。即所谓“证同治亦同,证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同性质的矛盾用不同方法去解决的原则,就是辨证论治的精神实质。

三、课程主要内容及学习方法

(一) 主要内容

《中医学基础概要》主要阐述人体的生理、病理、病因、病机,以及疾病的诊断、防治等基本理论知识和基本技能的课程,其内容主要包括阴阳五行、藏象、气血津液、经络、体质、病因病机、防治康复原则、诊法、辨证等。

阴阳五行,属于古代哲学范畴,具有唯物论和辩证法的思想。中医学用以阐明人体的生理、病理现象,并指导疾病的诊治与养生等。重点介绍阴阳五行的基本概念、基本内容及在中医学中的应用。

藏象,是研究人体各脏腑组织器官的生理功能、病理变化及其相互关系,以及脏腑组织器官与外界环境相互关系的学说,是中医理论体系的核心。重点论述脏腑的生理功能及脏腑之间的相互关系。

气血精津液,主要阐述气、血、精、津液的概念、生理功能及其相互关系,说明气、血、精、津液既是脏腑功能活动的物质基础,又是脏腑功能活动的产物。

经络,是研究人体经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑相互关系的学说。主要阐述经络的概念、经络系统的组成,十二经脉的走向交接规律、分布规律、流注次序,以及经络的生理功能和应用。

体质,是研究体质与健康 and 疾病关系的学说。主要介绍体质的概念、形成、分类及体质学说的应用。

病因病机,是阐述各种致病因素的性质、致病特点及其所致病证的临床表现以及发病规律和疾病病理变化机制的学说。主要介绍六淫、疔气、七情、饮食劳逸、病理产物等致病因素,及其正邪在发病中的作用和邪正盛衰、阴阳失调、气血津液失常等基本病机。

防治原则,主要论述未病先防、既病防变的预防思想,及正治与反治、治标与治本、扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜等治疗的基本原则。

养生、防治与康复原则,主要阐述了中医养生、预防、治疗、康复的基本原则和常见方法。

诊法,是搜集病情资料诊察疾病的方法,主要介绍望、闻、问、切四诊的基本方法和内容。

辨证,是依据四诊所提供的病情资料,以辨识证候,认识病证的基本方法。主要介绍八纲辨证、脏腑辨证和气血津液辨证;简要介绍六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证。

(二)学习方法

中医学基础概要是学习中医药各门学科的基础,因此要充分认识到学好这门课的重要性,明确学习目的,讲究学习方法,善于思考,在理解中增强记忆。要以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导思想,充分认识基础理论和基本技能的重要性,以严谨的治学态度,掌握各具体学习环节。中医学理论来源于中医医疗实践,又指导着中医医疗实践,因此在学习过程中,应坚持理论联系实际,利用讨论、临床见习等形式,加深对理论知识的理解。



学习小结

中医学	理论体系形成	全面发展			振兴
发展概况	先秦、秦汉	晋、隋、唐	宋、金、元	明、清	近代和现代
	《黄帝内经》	《针灸甲乙经》	《证类本草》	《本草纲目》	中西医结合
	《难经》	《脉经》	《太平圣惠方》	《温疫论》	中医现代化
	《伤寒杂病论》	《诸病源候论》	《洗冤集录》	《温热论》	
	《神农本草经》	《新修本草》	金元四大家	《温病条辨》	
		《千金要方》			

续表

基本特点	整体观念	辨证论治
	人是一个有机整体 人与外界环境统一	辨证与论治 症、证、病 同病异治、异病同治

坚持以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导思想,正确认识中医学的发展简史和其基本特点,树立正确的思维观,坚持理论联系实际,充分认识到中医药的发展为世界卫生事业所做出的巨大贡献和中医的学术特色及优势,逐步培养学好中医的兴趣和决心。



目标检测

一、单项选择题

- 奠定中医学理论基础的古典医籍是()
A.《难经》 B.《神农本草经》 C.《黄帝内经》 D.《伤寒杂病论》
- 我国现存最早的药理学专著是()
A.《新修本草》 B.《神农本草经》 C.《千金要方》 D.《本草备要》
- 我国历史上第一部由国家颁行的药典是()
A.《千金要方》 B.《神农本草经》 C.《新修本草》 D.《本草纲目》
- 反映疾病某一阶段本质的是()
A.症状 B.体征 C.证候 D.疾病
- 下列不属于症状的是()
A.发热 B.头痛 C.感冒 D.恶寒

二、多项选择题

- 金元时期学术争鸣的代表人物有()
A.刘完素 B.张从正 C.李杲 D.叶天士 E.朱震亨
- 标志着中医理论体系初步形成的古典医籍是()
A.《内经》 B.《脉经》 C.《伤寒杂病论》 D.《神农本草经》 E.《难经》
- 中医学理论体系的基本特点包括()
A.整体观念 B.唯物论 C.审因论治 D.辨证论治 E.辩证法
- 中医的证包括了()
A.病变原因 B.病变性质 C.病变部位 D.邪正关系 E.病变过程
- 一般疾病,多以()
A.旦慧 B.昼安 C.夕加 D.夜甚 E.夜安

合称四部中	《本草纲目》	《本草类聚》	《伤寒杂病论》	《内经》	《难经》
升阶要籍内容	《伤寒论》	《伤寒至平论》	《脉经》	《金匮》	《中医学基础概要》
《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》
理论知识和基本	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》
防治康复原则、	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》	《中医学基础概要》