

高职高专“校院合作、工学结合”特色教材

供临床医学、护理、助产、药学、康复治疗技术
等专业用

中医基础理论与适宜技术

● 主编 王花 汪海英

 第四军医大学出版社

高职高专“校院合作、工学结合”特色教材

供临床医学、护理、助产、药学、康复治疗技术等专业用

中医基础理论与适宜技术

主 编 王 花 汪海英

副主编 张永英 李梅琴 乜国雁 俞科贤

编 委 (按姓氏笔画排序)

乜国雁 马万援 马海峰 王 花

王海波 邓 鑫 邓长华 申海莉

史绍蓉 乔玉兰 刘 芳 安顺英

江 玲 祁永福 祁青云 孙 兆

孙培玲 李梅琴 何成邦 汪海英

张永英 张明珍 张朝霞 范 程

金维宗 周德贤 郗红英 俞科贤

郭占芳 郭宝明 喇登海 程永珍

蒲蔚荣

第四军医大学出版社·西安

图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础理论与适宜技术/王花, 汪海英主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2015. 6
ISBN 978 - 7 - 5662 - 0807 - 1

I. ①中… II. ①王…②汪… III. ①中医医学基础 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 121942 号

zhongyi jichulilun yu shiyijishu

中医基础理论与适宜技术

出版人: 富 明 责任编辑: 张永利

出版发行: 第四军医大学出版社

地址: 西安市长乐西路 17 号 邮编: 710032

电话: 029 - 84776765 传真: 029 - 84776764

网址: <http://press.fmmu.edu.cn>

制版: 绝色设计

印刷: 陕西奇彩印务有限责任公司

版次: 2015 年 6 月第 1 版 2015 年 6 月第 1 次印刷

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 18 字数: 420 千字

书号: ISBN 978 - 7 - 5662 - 0807 - 1/R · 1569

定价: 45.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

《中医基础理论与适宜技术》 编审委员会

主任委员 陆 涛 袁 宁

副主任委员 武玉清 王东林 王嗣雷 韩君芳

委 员 (按姓氏笔画排序)

马积和 (青海省中医院)

乔建卫 (青海卫生职业技术学院)

任玉录 (青海卫生职业技术学院)

孙德俊 (青海卫生职业技术学院)

李 婷 (青海卫生职业技术学院)

李红霞 (青海卫生职业技术学院)

洒玉萍 (青海大学医学院)

前 言

中医基础理论与适宜技术是一门介绍祖国传统医学基本理论知识、基本技能以及中医临床医学的综合课程，是我国高职高专医学院校的必修课程之一，在高职医学教育教学中占有重要地位。本教材坚持“以岗位需求为导向，以能力素质为核心”的特色定位；坚持以专业培养目标为导向，以职业技能培养为根本，满足专业、教学和社会三方面需要，体现高职高专中医教育特色，注重实用性，充分考虑高职教育的规律与特点，在对对学生进行传统中医药知识教学的基础上，注重对学生中医思维方法和临床实践技能的培养，注重理论与实践结合、基础与临床结合。为此，本书以“临床为先、基础够用”的原则精简内容，并在临床各病证章节补充了预防调护的内容，力求使本教材从内容到形式上更加符合高职教育的培养目标、人才规格和专业需要。

本教材分14章。内容包括阴阳五行，藏象，气、血、津液，经络，病因病机，诊法，辨证，预防治则，养生，中药，方剂，实用中成药，中医适宜技术（即腧穴、针刺法、灸法、拔罐、推拿、刮痧）及常见病症。在教材各章节前设置了“重点和难点”，提示学习中的重点、难点；在教材各章节末设置了“小结”和“综合测试”栏目，其中“小结”对所学内容做出扼要总结和归纳，“综合测试”与执业资格考试标准试卷题型相一致，内容覆盖中医学执业资格考试最新版考试大纲，以提高执业资格考试的通过率，并提供灵活多变的案例和模拟测试题，加速学生对知识的巩固和消化、吸收。

参加本教材编写的人员均为具有丰富临床和教学经验的专家。在教材出版之际，我们对各参与编写的院校给予的大力支持，对各位编者付出的辛勤劳动表示衷心的感谢。

由于时间和水平有限，教材中难免有不足之处，在此恳请各院校的老师和同学们批评指正。

编者

2015年4月

目 录

绪论	(1)
第一节 中医学发展简史	(1)
第二节 中医学的基本特点	(4)
第一章 阴阳五行	(8)
第一节 阴阳学说	(8)
第二节 五行学说	(13)
第二章 藏象	(23)
第一节 五脏	(23)
第二节 六腑	(33)
第三节 奇恒之腑	(35)
第四节 脏腑之间的关系	(35)
第三章 气、血、津液	(40)
第一节 气	(40)
第二节 血	(43)
第三节 津液	(44)
第四节 气、血、津液之间的关系	(45)
第四章 经络	(48)
第一节 经络概述	(48)
第二节 十二经脉	(50)
第三节 奇经八脉	(52)
第四节 经络的生理功能及经络学说的应用	(53)
第五章 病因病机	(57)
第一节 病因	(57)
第二节 病机	(69)
第六章 诊法	(77)
第一节 望诊	(77)
第二节 闻诊	(87)
第三节 问诊	(89)
第四节 切诊	(99)

第七章 辨证	(107)
第一节 八纲辨证	(107)
第二节 脏腑辨证	(115)
第三节 卫气营血辨证	(131)
第八章 预防治则	(137)
第一节 预防	(137)
第二节 治则	(139)
第九章 养生	(144)
第一节 养生概述	(144)
第二节 体质养生	(146)
第十章 中药	(156)
第一节 中药基础知识	(156)
第二节 常用中药	(161)
第十一章 方剂	(180)
第一节 方剂的基础知识	(180)
第二节 常用方剂	(183)
第十二章 实用中成药	(196)
第一节 内科用药	(196)
第二节 妇科用药	(209)
第三节 儿科用药	(210)
第四节 外科用药	(211)
第十三章 常用中医适宜技术	(215)
第一节 腧穴概述	(215)
第二节 针刺法	(231)
第三节 灸法	(236)
第四节 拔罐	(238)
第五节 推拿	(241)
第六节 刮痧	(247)
第十四章 常见病证	(251)
参考文献	(280)

绪 论

重点和难点

重点：中医学的基本特点。

难点：1. 整体观念。

2. 辨证论治。

中医学是研究人体生理病理，疾病的诊断与防治以及摄生康复的一门传统医学科学，它有独具特色的理论体系，是中华民族优秀传统文化遗产的一个重要组成部分。中医学有其独特而完整的理论体系、丰富的实践经验和卓越的临床疗效，体现了预防保健、治疗和康复三位一体的优势，是我国人民防治疾病、维护健康不可或缺的重要手段，并对世界医学的发展产生了深远的影响。

中医学充满了人文精神，具有深厚的传统文化烙印和鲜明的人文特征。中医学不仅仅具有防治疾病和维护健康的作用，其独特的人文价值将中医从自然科学延伸到社会科学和人文科学的领域。中医千年来对健康的认识与世界卫生组织关于健康的定义（躯体无异常、心理活动正常、良好的社会适应能力）有异曲同工之妙。中医认为，健康即是“和”，它包括血和、卫气和、志意和、寒温和等，也就是说人与自然和谐、心与身和谐、气与血和谐，一个“和”字，充分体现了中国数千年传统文化的积淀，使其内涵更加深刻、丰富。“人身小天地，天地大人身”，在高度科技化、商业化的现代社会，中医“天人合一”、“身心合一”的整体观，将人与自然、人与社会、机体与心理、机体内部形成一个完整的统一体，自始至终体现了中医“以人为本”的思想。另外，中医学的“和”还贯穿到我国人民生活的方方面面，现代社会，生态平衡破坏、环境污染等已经严重影响了人的生命健康，威胁到人类的可持续发展，而中医文化要求我们净化精神，发挥人性之善，维护人类赖以生存的天地自然；祛除贪婪的物质追求，维护健康的心理状态，使天、地、人、自然之间相应，社会和谐，达到个体“形与神俱，尽终其天年”的最佳生命结局。归根到底，人类社会最终的进步是以生命健康为本的进步。中医梦即是中国梦、强国梦。

第一节 中医学发展简史

古代我们的祖先在与大自然斗争中创造了原始医药学知识，通过历代医家的不断努力，逐步形成独特的中医学理论体系。中医学发展大致经历了以下五个时期：

一、先秦、秦汉时期

先秦、秦汉时期随着政治、经济和文化等多学科的发展，为中医学理论体系的形



成奠定了基础，随着《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等古典医著相继问世，标志着中医学理论体系的形成。

《黄帝内经》大约汇编成书于西汉中后期，是我国现存最早的一部医学典籍，包括《素问》和《灵枢》两部分，该书系统阐述了人体的结构、生理功能、病因病机以及疾病的诊断、治疗和养生等内容，《黄帝内经》的成书，实际上标志着中医学基本理论的确立，它与张仲景的《伤寒杂病论》分别是中医学基本理论和辨证论治的奠基之作。

《难经》为东汉时期托名秦越人（扁鹊）所著，此书在《黄帝内经》基础上对经络学说、三焦、命门等内容有所发展，尤其对脉学有较详细而精确的论述和创见。

《神农本草经》集东汉前药物学研究之大成，是我国现存最早的药理学专著。全书载药 365 种，所录药物功效大多准确可信，如黄连治痢、常山截疟、麻黄平喘等。该书根据药物毒性的大小分为上、中、下三品，并对药物的四气五味、服药方法和用药原则等均有论述，它为中药学奠定了理论基础。

《伤寒杂病论》是东汉末年著名医学家张仲景所著，后经王叔和分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分，前者是六经辨伤寒，后者是脏腑论杂病。该书创造性地将“理、法、方、药”融于一体，确立了中医辨证论治的理论体系，极大丰富了中医药学的内容，是我国最有影响的一部临床医学巨著。

二、魏晋、隋、唐时期

魏晋至隋唐时期丰富的医疗实践促进了中医学的发展和提高，尤其是脉学、针灸学等方面成果显著。

《脉经》是晋代著名医家王叔和所著，本书汇总了晋以前脉学的成就，充实了脉学的基本理论知识，对脉学的形成发展起到了重要的促进作用，为世界上现存最早的脉学专著。

《针灸甲乙经》是晋代名医皇甫谧撰写，对经络学说进行了深入阐述，建立了较完整的针灸理论体系，为我国最早的一部针灸学专著。

《诸病源候论》是隋代巢元方所著，主要论述内科、外科、儿科、妇科、眼科等多学科疾病的证候，为我国第一部病因病机证候学专著。

《千金要方》和《千金翼方》是唐代名医孙思邈撰写，除设有专论医德的篇章，还收集了大量的单方和验方，且在脏腑辨证方面有较大的发挥，被称为我国第一部医学百科全书。

《外台秘要》是唐代王焘撰写，综合医学基础理论和临床各学科的成就，对伤寒、肺癆、疟疾、霍乱和天花等传染病的病情观察均有较详尽的记载，可谓集唐以前方书之大全。

《新修本草》是唐代政府颁布，由苏敬等人撰写，载药 844 种，并绘有药物图谱，不仅是中国历史上的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。

三、宋、金、元时期

唐代丰富的临床经验的积累，加上宋代理学的兴起及朝廷对医学的特别扶持，不

仅活跃了宋、金、元时期医坛学术气氛，进而倡导了注重理论研究之风，中医学理论有了一定的突破。宋代陈无择撰写的《三因极一病证方论》提出了著名的“三因学说”，充实和提高了中医病因学的内容。钱乙的《小儿药证直诀》系统地论述了小儿的生理和病理特点，并提出以五脏为纲的儿科辨证方法，为我国第一部儿科学辨证论治专著。王唯一所著的《铜人腧穴针灸图经》，并铸造针灸铜人，规范了针灸教学。宋慈所著《洗冤集录》是世界上第一部系统的法医专著。宋代官修方书《太平惠民和剂局方》丰富了中药成药的保管法，并且对配方进行了严格规范。

金元时期出现了各具特色的医学流派，最具代表性的是“金元四大家”，刘完素提出“病因以火热为多”的理论，治病善用寒凉方药，故称其为“寒凉派”；张子和提出了“病由邪生”的理论，治疗上善用汗、吐、下三法攻逐邪气，后世称其为“攻邪派”；朱震亨提出“阳常有余，阴常不足”的观点，治疗上善用养阴方药，后世称其为“滋阴派”。李东垣提出“内伤脾胃，百病由生”的观点，治疗上善于用补脾益胃法，故称其为“补土派”。诸家见解，各有创见，从不同角度丰富了中医学理论，推动了中医学学术的发展。

四、明、清时期

明清时期是中医学理论的综合汇通和深化发展阶段，提出了许多有重大意义的医学创新，尤其是温病学说和命门学说的迅速发展，加快了中医理论体系的发展。明代医家赵献可在研究《内经》和《难经》的基础上，提出“命门学说”，强调命门之火的重要生理作用。明清时期，医学家在与传染病的长期斗争中，逐渐形成了温病学派。明代吴又可创立了“戾气学说”；清代叶天士和吴鞠通创立卫气营血辨证和三焦辨证方法，从而形成了完整的温病学理论体系，为中医学的发展作出了巨大贡献。明代李时珍所著《本草纲目》载药 1892 种，先后被译成多国文字流传于世，影响甚广，被誉为“东方医药巨著”。张介宾在《景岳全书》中论及阴阳学说及藏象学说等方面的学术观点，对后世医学发展产生了很大影响。清代医家王清任的《医林改错》修正了古代医家在人体解剖方面的一些错误认识，并发展了瘀血致病的理论，至今对中医临床有重要指导意义。

五、近、现代时期

鸦片战争以后，随着西方文化广泛传播，出现了中西汇通的学术思潮，张锡纯所著《医学衷中参西录》，对中西药物合用进行了大胆的尝试，是中西汇通的代表之一。民国时期由于中国社会剧变，国民党政府试图以立法方式废止中医，中医学发展处于停滞不前的状态。新中国成立以后，党和政府十分重视中医药事业的发展，确定了“中西医并重”的卫生方针，全国中医高等院校先后成立，医疗机构和科研院所茁壮成长，中医学的发展进入了一个崭新的时期，特别是现代科学技术和方法对中医药学理论的探讨与研究，促进了中医学的发展，中医药学在国际上的影响逐步扩大。

第二节 中医学的基本特点

中医学是以古代的唯物论和辩证法思想对人体和疾病进行整体水平的动态观察和研究，有两个基本特点：一是整体观念，二是辨证论治。

一、整体观念

是指客观世界的事物都是由各种要素以一定方式构成统一的整体。中医学的整体观念，强调人体自身的整体性和人与外界环境的统一性。

(一) 人体是一个有机的整体

中医学认为人体是由若干不同结构和功能的脏腑、组织、器官所组成，它们各自分工并且相互合作，体现了局部与整体的统一。

生理方面：其一，就形体结构而言，人体是由若干脏腑器官构成的。其二，就生命物质而言，气、血、精、津液是组成人体并维持人体生命活动的基本物质。其三，就机能活动而言，形体结构和生命物质的统一性，决定了机能活动的统一性，使各种不同的机能活动互根互用，协调和谐，密切联系。构成人体的脏腑、形体和官窍等具有各自不同的生理功能，通过经络系统“内属于脏腑，外络于肢节”，形成以五脏为中心，表里相联、上下沟通、密切联系的统一整体，并通过气、血、津液等作用来完成其生理功能。

病理方面：脏腑之间在生理上相互依存，在病理上相互影响。脏腑功能失常，可以通过经络反应于体表、组织或官窍；体表、组织或官窍的病变，也可以通过经络影响其所属的脏腑；脏腑之间也可以通过经络的联系而相互影响。如肝开窍于目，肝火上炎可见目赤肿痛；肝与胆相表里，肝热移于胆，可见口苦，耳鸣；肝火犯肺，可见咳嗽，胸胁痛等症。

诊断方面：由于各脏腑、组织和器官在病理上相互影响，可通过观察分析形体、官窍、色脉对疾病做出正确的诊断。正如《灵枢·本藏》所言：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣。”临床上通过望舌、切脉、察面色、听声音等，来分析判断内在脏腑的阴阳、气血等的变化。

治疗方面：中医治疗疾病强调整体，调整阴阳，扶正祛邪。如心开窍于舌，与小肠相表里，治疗心火上炎的口舌糜烂用清心泻小肠热之法，可获得满意疗效。针灸治疗腰背疼痛，取委中穴治之，内脏下垂者，取百会治之，即《灵枢·终始》所言：“病在上者下取之，病在下者高取之。”

(二) 人与环境的统一性

自然界是人类赖以生存的外在环境，《灵枢·岁露》称：“人与天地相参也，与日月相应也。”人与环境的统一，具体表现在自然环境和社会环境两个方面。

人与自然环境的统一性：环境变化直接或间接地影响人体，使人体产生相应的生理或病理反应。一年有春温、夏热、秋凉、冬寒的四季气候变化，人体表现出相应的

生理适应过程，如秋冬季节，人体阳气收敛，腠理密闭，汗少而尿多；春夏季节，人体阳气开泄，腠理疏松，汗多而尿少。季节气候变化也影响人体气血运行，在脉象上有“春弦、夏洪、秋毛、冬石”的变化。某些季节性强的多发病和流行病的流行规律与四季气候的影响有关，如春季多温病，夏季多暑病等。人体亦与昼夜晨昏的阴阳消长相应。机体正气在一日之中表现出“朝始生、午最盛、夕始弱、夜半衰”的波动，这种变化对人体生理、病理有明显影响。如一般病证的规律表现为白天病情较轻，傍晚加甚，夜间最重，正如《灵枢·顺气一日分四时》所言：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚。”地方区域也对人体的生理病理有不同程度的影响。不同的地域气候、水土、风俗及生活习惯等，在一定程度上影响人体的生理功能。如北方地势高，气候多寒冷，故人体的腠理多致密；江南地势低，气候多湿热，故人体的腠理多疏松。

人与社会环境的统一性：人是社会的组成部分，人能影响社会，社会的变动对人也有影响。人们的生活条件、生产方式、思想意识和精神状态的变化都会对个体的心理、生理和病理产生影响。如社会动乱、环境污染、精神紧张等，都会对健康带来诸多的负面影响。因此应了解患者所处的社会环境及心理状态，以便更好地进行辨证论治。

二、辨证论治

辨证论治不仅是中医学理论体系的基本特点之一，还是中医学诊断和治疗疾病的核心和灵魂，其体现了中医学对疾病特殊的研究和处理方法。

（一）辨证论治基本概念

辨证论治，是运用中医学理论分析有关疾病的资料，辨别疾病的证型，从而确立相应的治疗原则和方法。

中医认识和治疗疾病，是从症状入手，收集四诊资料，综合分析，判断疾病的本质，推断疾病的证候，确定治疗方案。例如胃脘疼痛伴有胀满拒按、噯腐吞酸、不思饮食、苔厚腻、脉滑等症，为食滞胃脘证，治以消食和胃，理气止痛之法；伴有胃脘刺痛、舌质紫暗、脉涩等症，为瘀阻胃络证，治以化瘀通络，和胃止痛之法。

（二）症、证、病的基本概念

症，即症状和体征的总称。症状是主观的异常感觉或病态改变，如耳痛、恶心、发热、口渴等；体征是医生诊察而得知的病态改变，如面色、舌象、脉象变化等。症是病、证的外在表现，不能完全反映疾病的本质。

证，即指证候，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，包括疾病的病因、部位、性质、病势和邪正关系等，如感冒有风寒证、风热证、气虚证和暑湿证等。证能更全面、更深刻、更正确地揭示疾病的本质。

病，即指疾病，是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的病理过程，如感冒、中风、肺病、哮喘等。

总之，症是疾病和证候的基本要素，证候反映疾病某一阶段或某一类型的病理本质，病所揭示的是疾病病理的全过程。

(三) 同病异治和异病同治

中医在认识个体的一般性、共同性的同时，又强调个体的特殊性与差异性，从而采取灵活的治疗方法。

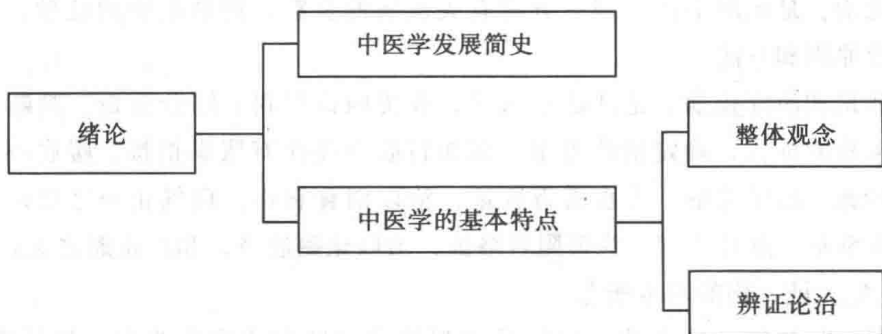
“同病异治”是指同一种疾病，因发病的时间、地区不同、患者体质差异，或疾病处于不同的发展阶段，所表现出不同的证候，故采用不同的治疗方法。如麻疹因病变发展的阶段不同，有疹前期、出疹期和恢复期的过程，治疗方法也不同，疹前期麻疹未透，治宜发表透疹；出疹期热毒蕴肺，治宜清热解毒；恢复期余热未尽、肺胃阴伤，治宜养阴清热。即“证异治亦异”。

“异病同治”是指不同疾病在发展过程中表现出相同的证候，可以采用相同的治疗方法。如年老体虚的胃下垂、久泻之后出现脱肛、产后体弱的子宫下垂，均为中气下陷的证候，故均可采用升提中气之法治疗。即“证同治亦同”。

(四) 辨证和论治的关系

辨证是对疾病的病理变化作出正确、全面判断的过程，即从感性认识上升为理性认识，分析并找出病变的主要矛盾。论治是研究和实施治疗的过程。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。

小 结



综合测试

一、选择题

A 型题

1. 我国医学文献中现存最早的一部典籍是

- A. 《伤寒杂病论》
- B. 《黄帝内经》
- C. 《难经》
- D. 《神农本草经》
- E. 《温疫论》

2. 中医学中成功运用辨证论治的第一部专著是

- A. 《黄帝内经》
- B. 《难经》
- C. 《神农本草经》
- D. 《伤寒杂病论》
- E. 《小儿药证直诀》

3. 我国第一部药理学专著是



- A. 《本草纲目》
 - B. 《新修本草》
 - C. 《黄帝内经》
 - D. 《千金要方》
 - E. 《神农本草经》
4. 我国第一部病因病机证候学专著是
- A. 《黄帝内经》
 - B. 《难经》
 - C. 《诸病源候论》
 - D. 《三因极一病证方论》
 - E. 《温病条辨》
5. 下列著名医家中被称为“补土派”的代表是
- A. 叶天士
 - B. 李东垣
 - C. 李中梓
 - D. 张介宾
 - E. 朱丹溪

X 型题

6. 被称为“中医四大经典”的著作是
- A. 《难经》

- B. 《内经》
 - C. 《伤寒杂病论》
 - D. 《神农本草经》
 - E. 《千金要方》
7. 人和自然界的统一性包括
- A. 社会制度对人体的影响
 - B. 季节气候对人体的影响
 - C. 地区方域对人体的影响
 - D. 昼夜晨昏对人体的影响
 - E. 社会的治和乱对人体的影响
8. 中医的“证”包括
- A. 病变的过程
 - B. 病变的原因
 - C. 病变的部位
 - D. 病变的性质
 - E. 邪正的关系

二、简答题

1. 病、症、证的含义有何不同？三者之间的关系如何？
2. 中医学的基本特点包括哪些？

第一章 阴阳五行

重点和难点

重点：1. 阴阳在中医学中的应用。

2. 五行在中医学中的应用。

难点：1. 阴阳学说的基本内容。

2. 五行的生克制化。

阴阳学说和五行学说是以中国古代朴素的唯物论和辩证法思想为哲学基础，建构的中医学理论体系，是古人用于认识世界和解释世界的一种世界观和方法论。阴阳学说认为世界是在阴阳二气作用下滋生、发展和变化的，五行学说阐明木、火、土、金、水五种基本物质构成了世界。医学研究者将阴阳学说和五行学说广泛地应用于医学领域，说明人类生理功能和病理变化，指导临床诊断和防治，形成中医学的阴阳五行学说，成为中医理论体系的基础之一和重要组成部分，是理解和掌握中医学理论体系的一把钥匙。

第一节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

(一) 阴阳的含义

所谓“阴阳者，一分为二也”（《类经·阴阳类》）。阴阳是对宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括，阴阳既可以表示相互关联又对立的事物或现象，又用来分析事物内部相互对立的两个方面。阴阳是事物或现象属性的抽象概念，不是具体的实体概念。阴阳的初始含义是很朴素的，指日光的向背，朝向日光的为阳，背向日光的为阴。古人发现朝向日光的地方明亮、温暖，事物生长迅速，背向日光的地方相对晦暗、寒冷、事物生长迟缓，故把阴阳含义引申为晦明、寒暖、迟速等，阴阳的含义进一步扩展，用来概括自然界中普遍存在的各种事物和现象，阴阳就具有了哲学意义。

阴阳学说是研究阴阳的内涵及其运动变化规律，并用以阐释人体的组织结构、生理功能、病理变化以及指导疾病的诊断、防治和养生等的学说，是中医认识人体、认识人与自然关系、认识疾病的基本方法。正常情况下人体阴阳、人与自然界阴阳处于协调平衡状态，如果这种平衡被打破，人就会产生疾病，而治疗疾病的基本原则就是调整阴阳。

（二）阴阳的属性

阴阳有属性的规定性，一般来讲，凡是运动的、外向的、上升的、温热的、无形的、明亮的、兴奋的、功能的等都属于阳，凡是相对静止的、内守的、下降的、寒凉的、有形的、晦暗的、抑制的、物质的等都属于阴。就人体而言，具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能属于阳，具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能属于阴。事物阴阳属性归类见表 1-1。

表 1-1 事物阴阳属性归类表

属性	时间	空间	季节	温度	湿度	亮度	功能
阳	昼	上、外、左、南、天	春夏	温热	干燥	明亮	兴奋、亢进
阴	夜	下、内、右、北、地	秋冬	寒凉	湿润	晦暗	抑制、衰退

（三）阴阳的特点

1. 普遍性 阴阳的对立统一是天地万物运动变化的总规律，“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始”（《素问·阴阳应象大论》）。不论是空间还是时间，从宇宙间天地的回旋到万物的产生和消失，都是阴阳作用的结果。凡属相互关联的事物或现象，或同一事物的内部，都可以用阴阳来概括，分析其各自的属性，如天与地、动与静、水与火、出与入等。

2. 相对性 事物的阴阳属性可因其比较对象的改变而改变。如一年的春夏秋冬四季，属于同一层次，春夏属阳，秋冬属阴。但若春与冬相比，因其气温高而属阳，春与夏相比，因其气温低而属阴。若胸与腹相比，胸在上而为阳，胸与背相比，胸在内而为阴。

3. 可分性 阴阳之中还可分阴阳。如：昼夜分阴阳，昼为阳，夜为阴；白昼之中，上午和下午相对，上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；黑夜之中，前半夜和后半夜相对，前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。

4. 转化性 事物的阴阳属性在一定条件下可各向其相反方向转化。如高热病人，持续高热不退，消耗精气，常可转为面色苍白，四肢厥冷的阴寒证。

二、阴阳学说的内容

（一）对立制约

是指属性相反的阴阳双方在一个统一体中相互制约、相互斗争和相互排斥。其表现有三：一是阴阳对立可导致阴阳的相互制约，即阴阳双方的相互约束，从而维持阴阳相对平衡；二是阴阳对立代表属性相反的两种事物或现象，或一事物内部的两个方面，它们是矛盾的、相互对立的，因而是相互斗争的，阴阳斗争的结果出现阳胜则热，阴胜则寒；三是阴阳对立可引起阴阳的相互排斥，这种排斥往往在阴阳双方的盛衰相差很大时才明显地表现出来。

所谓“阴平阳秘”，就是阴阳在对立制约中取得了统一，维持着动态平衡，从而促

进事物的正常发展变化，如昼夜的正常交替、四季的更换、人体生命活动的正常进行等。如阴阳的斗争激化，就会打破动态平衡，出现阴阳失调而导致疾病的发生。

（二）互根互用

是指阴阳双方具有相互依存、相互为用的关系。其表现有二：一是指阴阳双方中每一方都以对方的存在作为自己存在的前提和条件，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。如没有左就没有右，没有寒就没有热；二是指阴阳双方在相互依存的基础上，还存在着不断相互资生、促进和助长的关系。如气与血就存在相互为用的关系。

在生命活动过程中，如果阴阳互根关系遭到破坏，也会导致疾病的发生。阳虚至一定程度时，因“无阳则阴无以化”，可进一步消耗体内的阴液而导致阴虚，即“阳损及阴”；阴虚至一定程度，因“无阴则阳无以生”，可损伤体内的阳气而导致阳虚，即“阴损及阳”。如果人体内阳气与阴液互根关系遭到严重破坏，以至一方趋于消失，使另一方也就失去了存在的前提，故“孤阴不生，独阳不长”，进一步出现“阴阳离绝，精气乃竭”。

（三）消长平衡

是指阴阳之间不是静止的、不变的，而是在一定的时间、一定的范围之内，彼此处于不断消长运动之中，并保持着动态的平衡。其表现有二：一是阴阳消长，是指阴阳对立双方的增减、盛衰、进退的运动变化，引起阴阳消长的原因在于阴阳对立制约和互根互用。阴阳消长运动的形式在对立制约的基础上，呈现出“此消彼长”或“此长彼消”两种形式。在互根互用的基础上，呈现出“此长彼亦长”或“此消彼亦消”两种形式；二是阴阳平衡，指阴阳双方消长运动和变化，在一定的时间、一定的范围、一定的限度内，呈现出相对稳定的状态，即阴阳动态的协调平衡状态，又称为“阴阳自和”。如阴阳的“消长”关系超过了生理限度，阴阳平衡就会失调，疾病由此而生。

（四）相互转化

是指事物或现象的阴阳属性，在一定的条件下，可以向其对立面转化，阳可以转化为阴，阴可以转化为阳。在事物的发展过程中，阴阳消长是量变的过程，阴阳转化则是质变的过程。阴阳的转化，既可以表现为突变的形式，如气候的骤冷骤热，病情的突变等，也可表现为由量变到质变的渐变发展过程，如昼夜的阴阳转化。

所谓“物极必反”，是事物发展变化的“物极”阶段。阴阳的转化，必须具备一定的条件，这种条件中医学称之为“重”或“极”。故曰：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”（《素问·阴阳应象大论》）。

因此，阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化不是孤立的，而是互相联系、互相影响、互为因果的。

三、阴阳学说在中医学中的应用

（一）说明人体的组织结构

阴阳学说在阐释人体的组织结构时，认为人体内部充满着阴阳对立统一现象。人的一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴、阳两方面。