



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）

中医基础理论专论

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业研究生用）

主编 郑洪新

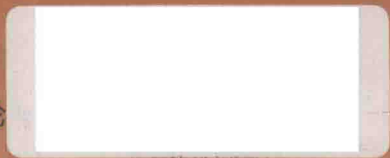
全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



责任编辑 王淑珍
封面设计 单 果

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材（研究生）

全国高等中医药院校规划教材（第十版）



◀ 中医基础理论专论

五运六气概论

《伤寒论》研读

中医专业英语

中医哲学基础

自然辩证法概论

古代汉语

中医临床思维方法

中医药文献信息检索与利用

《针灸甲乙经》理论与实践

神经生理学

分子生物学

《金匱要略》理论

温病学说理论与实践

《难经》理论与实践

中医循证医学

中医药统计学与软件应用

《神农本草经》理论与实践

《黄帝内经》理论与实践

《黄帝内经》病证学概论

医学科研思路与方法

实验动物学

中国文化概论

读中医药书，走健康之路

扫一扫 关注中国中医药出版社系列微信



服务号 (zgzyycbs) 中医出版 (zhongyichuban) 养生正道 (yszhengdao) 悦读中医 (ydzhongyi)

ISBN 978-7-5132-3606-5



9 787513 236065 >

定价：39.00 元

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）

中医基础理论专论

（供中医学、针灸推拿学、中西医临床医学等专业研究生用）

主 编

郑洪新（辽宁中医药大学）

副主编（以姓氏笔画为序）

马淑然（北京中医药大学）

张安玲（山东中医药大学）

战丽彬（南京中医药大学）

纪立金（福建中医药大学）

孟静岩（天津中医药大学）

编 委（以姓氏笔画为序）

王四平（河北中医学院）

包素珍（浙江中医药大学）

刘迎辉（长春中医药大学）

张冰冰（辽宁中医药大学）

敖海清（广州中医药大学）

倪祥惠（贵阳中医学院）

卞 琴（上海中医药大学）

乔文彪（陕西中医药大学）

李 净（安徽中医药大学）

林晓峰（黑龙江中医药大学）

夏丽娜（成都中医药大学）

曹继刚（湖北中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础理论专论 / 郑洪新主编. —北京: 中国中医药出版社, 2016.9

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978-7-5132-3606-5

I. ①中… II. ①郑… III. ①中医医学基础—中医药院校—教材 IV. ①R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 210156 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

北京时代华都印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 17.5 字数 430 千字

2016 年 9 月第 1 版 2016 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978-7-5132-3606-5

定价 39.00 元

网址 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/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

编写说明

中医基础理论，是关于中医学的基本理论、基本知识和基本思维方法的知识体系。中医基础理论研究具有先导性和引领性，是最具原始创新潜力的领域。《中医基础理论专论》教材以中医基础理论专题研究为主线，以培养高层次、研究型中医药人才为目标，力求能体现中医基础理论继承和发展的学术水平，为发展中医药理论体系、提高中医基础理论研究水平做出努力和贡献。

本教材编写注重中国原创思维对中医基础理论的指导作用，通过融会贯通，建立中医药学创新性思维，提高创新能力；注重适应研究生精英式的高层次人才培养特点，既考虑与本科教材的连续性，又考虑研究生教材的递进性，以专题研究为核心，不求面面俱到，但求理论的深度和高度；注重突出基本概念、基本知识和基本规律，以中医基础理论体系的重点、难点和疑点为中心，以63个关键科学问题形成专论。注重吸取新的中医基础理论研究成果纳入研究生教材，例如，中医原创思维、体质辨识、络脉理论、治未病等。注重中医基础理论与临床实践结合，突出中医基础理论的体系框架，体现学科内在规律，能够指导临床、服务于临床。

本教材由全国17所高等中医药院校的研究生导师参加编写。绪论、1、2、3、27论由郑洪新编写，4、5、6、7论由刘迎辉编写，9、10、11、12论由张安玲编写，13、14、15论由夏丽娜编写，16、17、18论由乔文彪编写，19、20、21论由包素珍编写，22、23、32、33论由战丽彬编写，24、25、26论由敖海清编写，28、29、30、31论由卞琴编写，34、35、37论由王四平编写，36、38、39论由张冰冰编写，40、41、42论由纪立金编写，43、44、45、46论由曹继刚编写，47、48、49、50论由孟静岩编写，51、52、53、54论由马淑然编写，56、57、59、63论由李净编写，58、60、61、62论由倪祥惠编写，8、55论由林晓峰编写。各章由分工副主编修改，经编委会会议统稿，最后由主编修改、定稿。

本教材综合和汲取了近30年《中医基础理论》教材、教学参考书及专著精华，并注意到知识产权保护问题。在此，向多年来致力于《中医基础理论》教材建设和人才培养的专家学者表示敬意和谢意！

在编写过程中，全体编委会人员精心编撰，反复推敲，但仍可能有不妥之处，诚恳希望各位专家学者提出宝贵意见，以便再版时修订完善。

《中医基础理论专论》编委会

2016年7月

目 录

绪论	1	22 论 脾主运化论	99
第一章 中医原创思维	6	23 论 脾统血论	103
1 论 中医象思维论	6	24 论 肝主疏泄论	106
2 论 中医系统思维论	11	25 论 肝藏血论	109
3 论 中医辩证思维论	16	26 论 肝为罢极之本论	111
第二章 人体生命观	21	27 论 肾藏精论	114
4 论 天人合一论	21	28 论 肾主水论	117
5 论 形神合一论	25	29 论 肾主纳气论	120
6 论 生命周期论	28	30 论 肾为阴阳之本论	123
7 论 生命健康论	33	31 论 命门论	127
8 论 养生之道论	37	32 论 传化之腑论	130
第三章 精神气血津液	42	33 论 三焦论	133
9 论 精论	42	34 论 脑为元神之府论	137
10 论 神论	46	35 论 女子胞论	140
11 论 气论	51	36 论 五脏相关论	143
12 论 血论	59	37 论 脏腑相合论	148
13 论 津液论	64	第五章 经络	153
第四章 藏象	70	38 论 经脉论	153
14 论 五脏系统论	70	39 论 络脉论	160
15 论 五脏精气血阴阳论	75	第六章 体质	165
16 论 五脏气机升降论	82	40 论 中医体质论	165
17 论 心主血脉论	86	41 论 体质辨识论	171
18 论 心藏神论	89	42 论 体病相关论	177
19 论 肺主气论	93	第七章 病因	184
20 论 肺朝百脉论	95	43 论 六淫论	184
21 论 肺主通调水道论	97	44 论 疔气论	190
		45 论 七情内伤论	194
		46 论 饮食失宜论	198

47 论 过劳所伤论	201
48 论 痰饮论	203
49 论 瘀血论	208
50 论 毒邪论	214

第八章 病机 219

51 论 邪正盛衰论	219
52 论 阴阳失调论	223
53 论 气血失常论	228
54 论 津液失常论	233
55 论 内生五邪论	237

第九章 疾病防治原则 243

56 论 治未病论	243
57 论 治病求本论	247
58 论 协调阴阳论	250
59 论 扶正祛邪论	253
60 论 正治反治论	256
61 论 调理脏腑论	260
62 论 调和气血论	264
63 论 三因制宜论	267

主要参考书目 271

绪论

中医基础理论,是关于中医学的基本理论、基本知识和基本思维方法的知识体系。中医基础理论研究是中医药学继承与创新的基石。中医基础理论研究是最具原始创新潜力的领域,具有先导性和引领性。中医基础理论关键科学问题研究的突破,将使人类对生命和疾病的认识得到进一步提高和创新,对中医药学理论体系的发展产生重大影响。

一、中医基础理论学科及其内涵外延

(一) 学科与中医学、中医基础理论学科

1. 学科的概念及学科门类 根据中华人民共和国学科分类与代码国家标准(GB/T 13745-2009)引言中关于学科的含义:学科是相对独立的知识体系,这里“相对”“独立”和“知识体系”三个概念是本标准定义学科的基础。“相对”强调了学科分类具有不同的角度和侧面,“独立”则使某个具体学科不可被其他学科所替代,“知识体系”使“学科”区别于具体的“业务体系”或“产品”。

人类的活动产生经验,经验的积累和消化形成认识,认识通过思考、归纳、理解、抽象而上升为成知识,知识在经过运用并得到验证后进一步发展到科学层面上形成知识体系,处于不断发展和演进的知识体系根据某些共性特征进行划分而成学科。

国家教育部将学科门类分为12门:01哲学、02经济学、03法学、04教育学、05文学、06历史学、07理学、08工学、09农学、10医学、11军事学、12管理学。

2. 中医学的学科属性 中医学,是以中医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。中医学是医学门类下属的一级学科。

中医学的学科属性是以自然科学知识为主体,与人文社会科学等多学科知识相交融的综合性医学科学知识体系。

3. 中医基础理论学科 中医基础理论学科是隶属于中医学的二级学科。根据《中华人民共和国国家标准·中医基础理论术语》(GB/T 20348-2006):中医基础理论是研究中医学的基本概念、基本知识、基本理论、基本规律的学科。

学科建设的主要任务包括:学术创新、学科队伍、科学研究、人才培养、学科基地、学科管理六个方面。学科建设是体现学校在国内发展水平的重要标志之一。

中医基础理论课程,与学科的概念不同。中医基础理论课程属于中医学及其相关学科的专业基础课和入门课,为继续学习中医诊断学、中药学、方剂学、中医临床医学、中医预防医学及中医经典著作奠定理论基础。中医基础理论课程的内容,主要包括中医学的哲学基础、中医学对人体生理的认识、中医学对疾病及其防治原则的认识三部分。

（二）中医基础理论学科的内涵与外延

学科内涵，是指构成学科的全部特征，能反映学科的特性和本质，使其区别于其他相关学科；学科外延，是指学科对应的可感知，或可想象到的任何专业知识领域的总和。

1. 中医基础理论学科的内涵

（1）中医基础理论学科的研究对象 中医基础理论学科的研究对象是“以人为本”，强调人与自然环境、社会环境的统一性，人体内部的形体、精神的高度和谐，重视养生在维护健康方面的作用；人体在疾病状态下的正气的的主导作用包括自稳态、自调整、自修复以及邪正盛衰的动态变化，以及在防治疾病的过程中的“治病求本”的境界。

（2）中医基础理论学科的认识论 中医基础理论学科以象思维、系统思维、辩证思维作为原创思维方法，基于中国传统文化的哲学基础——气一元论、阴阳学说、五行学说，注重宏观观察，主张整体联系，强调功能特点；并结合现代科学技术的知识体系，形成古今结合、东西方文化相互渗透的认识方法。

（3）中医基础理论学科的研究内容 中医基础理论学科的研究内容，是关于人体生命、健康、疾病相关的基本概念、基本知识、基本理论、基本规律的知识体系。主要研究内容包括气论、阴阳、五行、藏象、精气血津液、经络、体质、病因、病机、养生、预防、治则和五运六气等内容。

2. 中医基础理论学科的外延

（1）中医临床诊治的基本原理 临床各科中所包含的对疾病与证候认识的沿革、疾病与证候相关的病因病机和治则治法研究等，属于中医基础理论学科的外延。从临床实践出发，在实践中提升和创新中医基础理论，又回归临床实践，对中医理论体系学术水平的提高具有重要的促进作用。

（2）中药方剂的基本理论 中医学一脉相连、血肉相关，中药的性味、归经、升降浮沉理论，方剂的配伍、作用原理等皆来自中医基础理论知识体系，只有在中医基础理论的指导下，才会发挥中药方剂防治疾病的最大效能。

（3）中医学术流派和传承 从《黄帝内经》时代肇端，至宋金元时期、明清时期的中医各家学术流派，诸如“医经派”“经方派”“脾胃论”“相火论”“邪气发病”“温疫论”“瘀血论”等，百家争鸣，百花齐放，对推动中医基础理论的突破和创新做出了巨大贡献。

（4）多学科领域的交叉 《黄帝内经》以中国传统文化为底蕴，吸取天文、历法、物候、数学等当时先进的自然科学技术精华，与中医学理论和实践结合，堪称楷模。现代，引进多学科的理论体系及其研究方法，有效应用于中医基础理论的学术创新，促进学术进步，是中医基础理论科学研究的必然途径。

二、中医基础理论的传承与创新

中医基础理论的传承和创新，是国家医疗卫生保健事业、中医药学术发展和现代化、国际化的重大需求，是时代赋予的历史使命。传承中医药学理论体系和实践是学术创新的基础，创新要体现中医药学的优势与特色。以“继承与创新并重，中医中药协调发展，现代化与国际化相互促进，多学科结合”为基本原则，推动和促进中医药传承与创新的发展。

（一）中医基础理论研究的重大需求

1. 国家医疗卫生保健事业的需求 中医学发源于中国，蕴含着中国传统文化的基本特征，并富于丰富的养生和防治疾病的经验，为中华民族繁衍生息做出了重要贡献。中医学正在加快现代化步伐，进入国际化轨道。中医学被列入国家中长期科学和技术发展规划纲要的“人口与健康”部分，中医药传承与创新作为优先主题。加强中医基础理论研究，阐明藏象、气血津液、经络、体质、病因病机、养生、治则治法等关键科学问题，对于提高国民健康生活质量，提高中医药防治重大疾病、疑难病症，以及常见慢性疾病的疗效，提高中医学理论体系的学术水平，具有重大需求和重要意义，必将对国家医疗卫生保健事业做出应有的贡献。

2. 中医药学术发展的需求 中医学的传承和创新，需要中医基础理论在关键科学问题方面有所进步、有所发展、有所突破。科技创新是中医学发展的必然要求，是中医基础理论研究发展的动力。在加强科技创新方面的工作重点是进一步凝练研究方向，培植科研的新增长点；围绕研究方向，承担国家重大、重点科技研究项目，开展中医基础理论关键科学问题的研究，实现中医基础理论的自主创新；并紧密联系临床实践，提高中医理论对临床的指导作用、基石作用；获取标志性的科研成果，加速科技成果转化力度，尽快使科技成果转化成为生产力。同时，促进中医基础理论的普及、教育、运用，发挥中医基础理论对教育、医疗、科研的指导、支撑和保证作用。

3. 中医药国际化的需求 近年，中医学国际化进程的步伐越来越快，越来越多的国家和地区认可中医药的医疗保健作用。中医药国际化需要传播中医学共同的基础理论，培育中医药国际化人才队伍，开展内容广泛、形式多样的国际合作研究和学术交流，形成国际科技合作网络体系，在中医药的国际及区域合作发展取得突破。

（二）中医基础理论传承与创新的立足点

1. 中国传统文化自觉、自信和自强 中医学蕴涵中国传统文化的丰富内涵，在两千多年的历史进程中，中国传统文化的深刻影响，给予中医学理论体系的形成以独具特色的原创思维，奠定自然观、社会观以及方法论的基础。道家关于世界和生命本原的认识、儒家关于“天人合一”“以人为本”的观念，以及农家、兵家、墨家、杂家等流派的思想，特别是中国古代哲学思想精气、阴阳、五行等学说，对于构建中医基础理论体系框架结构，揭示生命、健康、疾病等一系列医学问题，具有重要指导作用。

现代，面临东西方文化的碰撞和冲击，面临现代科学技术的引进和影响，中医学界的现代化和国际化步伐加快，必须清醒地认识到，坚持中国传统文化的自觉、自信和自强，才能始终保持和发扬中医学理论的特色和优势，立足于中医学自身的发展规律，实现中医基础理论科学内涵的归真，发挥在中医基础理论现代研究中的引领作用，使中医基础理论真正成为中医学创造力的重要源泉、提高中医学对健康维护和疾病防治作用的重要支撑。

2. 经典著作和学术流派的传承 《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《神农本草经》《温病条辨》等经典著作是中医理论的精髓，突出体现中国传统文化的思想，集古代先进的天文、气象、物候、历算、数学、农学等的精华，结合古代医家丰富的养生保健和防治疾病的经验，道经千载而不朽，给今人留下取之不尽的宝藏，值得深刻领悟和努力发掘。同时，又要与时俱进，敢于用科学的质疑精神，提出问题，深入分析，拓展知识，找出规律，才能有所创新。

中医学在发展过程中,由于所处时代背景不同,受传统文化流派的影响,形成迥异的学术风格;或师门授受,或私淑自通,各承其说,形成不同的学术流派。虽学术见解不同,各张其说,各抒己见,但却促进了学术繁荣和进步。例如“儒之门户分于宋,医之门户分金元。”金元四大家的学术流派对中医理论体系的创新起到里程碑式的重要作用。现代,从历代著名医家学术流派的积淀中,发掘其代表性、原创性的理论和学说,吸取来自真正人体试验之精华,阐发独具特色的临床经验与诊疗方法,总结提炼其独特的临床经验与辨证论治规律,对于中医学理论体系的传承和自主创新,具有深远的历史意义和重要的现实意义。

3. 临床实践是理论的来源和回归 《黄帝内经》开创了中医学基础理论与当时先进的科学技术相结合的先河,《伤寒杂病论》堪称中医学理论与临床实践结合的典范。中医学的发展轨迹体现了理论来自生活、生产、临床实践,又指导养生保健、疾病防治实践。实践是理论的基础,是理论的出发点和归宿点,实践对理论起决定作用;理论必须与实践紧密结合,理论必须接受实践的检验,为实践服务,随着实践的发展而发展。

中医学的生命力在于临床疗效。中医基础理论研究应注重基于临床实践,提出问题,科学设计,强化实践功底,从感性认识中提高理性思维水平。另一方面,也为基础研究成果的应用和转化建立新方法,开拓新途径。现代转化医学也提出,打破基础医学与药物研发、临床及公共卫生之间的固有屏障,建立从实验室到病床,把基础研究获得的知识成果快速转化为临床和公共卫生方面的防治新方法。可见,中西医学皆重视理论联系实践,实践出真知,乃殊途同归。

三、中医基础理论的科学研究方法

研究生教育是通过科学研究为主的学术活动,跟踪国内外相关领域的科技发展前沿,掌握分析问题与解决问题、独立获得知识的方法,养成创新性思维和从事研究的兴趣和探索的习惯,成为品学兼优、德才兼备、又红又专的中医药事业高级人才。

(一) 理论研究方法

本文所述理论研究方法,是与文献研究、实证研究、临床研究相对而言,是有目的、有计划、系统全面收集古今文献资料,通过梳理、分析、归纳、概括、抽象等方法,将所研究的关键科学问题系统化、理论化、逻辑化,进而获得新知识的过程。

理论研究的第一要素是理论创新。理论研究方法首要在命题,命题即关键科学问题,应具有需求性、科学性、创新性。理论研究应注重:一是理论源流考证,如相关理论形成和发展的时代社会文化背景、学术传承、代表性著作等;二是理论创新研究,系统归纳相关理论的学术特色,重点发掘原创性的理论和学说等;三是理论应用价值,尤其是理论对临床实践的指导意义和应用现状及前景;四是理论研究科学意义,客观评价相关理论在中医发展历史中的学术贡献、国内外学术影响,以及理论研究的科学意义等。

中医基础理论研究可结合知识管理、数据挖掘、调查分析、实验研究等多学科方法和技术。深入探讨和揭示中医基础理论的关键科学问题、概念体系、术语内涵、基本原理、基本规律、临床应用等,有助于提高中医理论体系的学术水平,服务和应用于临床实践。

(二) 文献研究方法

文献研究方法是搜集、鉴别、考核、整理文献,形成对事实的科学认识的方法。包括研究

文字、音韵、训诂、目录、版本、校勘、考据、辑佚、辨伪、钩沉、辨章学术、考镜源流等多方面的工作。

梁启超总结朴学考据的学术特征，对于中医文献研究具有指导作用。原则有十：①凡立一义，必凭证据。无证据而以臆度者，在所必摈。②选择证据，以古为尚。以汉唐证据难宋明，不以宋明证据难汉唐；据汉魏可以难唐，据汉可以难魏晋，据先秦西汉可以难东汉。以经证经，可以难一切传记。③孤证不为定说。其无反证者姑存之，得有续证则渐信之，遇有力之反证则弃之。④隐匿证据或曲解证据，皆认为不德。⑤最喜罗列事项之同类者，为比较的研究，而求得其公则。⑥凡采用旧说，必明引之，剿说认为大不德。⑦所见不合，则相辩诘，虽弟子驳难本师，亦所不避，受之者从不以为忤。⑧辩诘以本问题为范围，词旨务笃实温厚。虽不肯枉自己意见，同时仍尊重别人意见。有盛气凌人，或支离牵涉，或影射讥笑者，认为不德。⑨喜专治一业，为“窄而深”的研究。⑩文体贵朴实简洁，最忌“言有枝叶”。

（三）实验研究方法

实验研究方法，是根据关键科学问题的本质、目标设计实验内容，控制某些环境因素的变化，使得实验环境比现实相对简单，通过对可重复的实验现象进行观察，从中发现规律的研究方法。

中医基础理论相关的实验研究，必须立足于中医基础理论的基本概念、基本原理和基本规律，遵循中医学的理论思维，以中医药理论为指导，以临床实践为基础，从整体、系统、器官、细胞、分子和基因水平进行多层次的深入研究，注意引进医学科学前沿领域，以及其他现代科学的理论、方法与技术，如系统生物学、网络药理学、循证医学和转化医学等新兴学科的原理及研究方法，推动中医基础理论的发展和创新。

必须注意要在中医基础理论指导下进行实验研究，避免脱离临床疗效的机制研究，避免盲目应用高新技术的倾向，避免以某中药复方或成分为“名”而无中医理论思维之“实”的实验研究。

（四）多学科结合研究方法

中医药具有自然科学和人文科学的双重属性，多学科结合是中医基础理论研究发展的必然途径。应大力提倡积极、有效、利用先进的多学科研究手段、技术、方法进行中医基础理论研究。例如，信息科学研究方法、生物科学研究方法、数学科学研究方法等，促进学科交叉，实现集成创新和引进、消化、吸收再创新。在人才培养方面，注意多学科复合型人才的培养，同时招收关注和热衷于中医学的基础理论研究生，引进多学科科学缘关系的博士与博士后进入学科，开展中医基础理论研究工作。

有鉴于此，《中医基础理论专论》教材以中医基础理论的关键科学问题为主线，专论其理论内涵、学术源流、基本原理、临床意义及现代研究，为培养中医学的高层次、高素质“精英”人才，奠定理论基础，启发创新思维，开拓研究领域，做出应有的贡献。

第一章 中医原创思维

中医原创思维,是指植根于中国传统文化、体现中医药本质与特色、相对稳定的思维模式和方法。中医原创思维是中医学发展与进步的灵魂之所在。恩格斯说:“一个民族想要站在科学的最高峰,就一刻也不能没有理论思维。”(《马克思恩格斯选集》第3卷,467页)中华民族是勤劳智慧的民族,在长期的生产实践和社会活动中,创造了璀璨的中国传统文化。中国传统文化,是中国古代思想家所提炼出的理论化和非理论化的、并转而影响整个社会的、具有稳定结构的共同精神、心理状态、思维方式和价值取向等精神成果的总和。在中国传统文化的范畴中,中国古代哲学的气、阴阳、五行学说,对中医原创思维的形成具有非常重要的影响。掌握和运用中医原创思维,对于中医学理论体系和临床实践活动,具有重要的指导意义和应用价值;对当代和未来中医学领域的科学研究创新具有极其重要的启示和促进作用。

1 论 中医象思维论

【理论内涵】

中医象思维,是以直观的形象、物象、现象为基础,从意象、应象出发,类推事物规律,揭示中医学对生命、健康、疾病认识的思维模式。

中医象思维,主要包括以中医药学为特色的形象思维、意象思维和应象思维。中医形象思维,是依据生动、直观的自然物象、社会现象与人体解剖、生理、病机、疾病等形象、征象,从直观到类比、从感性到理性,以想象、联想、整合进行加工处理,形成中医理论和临证经验的思维模式。中医意象思维是从认识人体生命、健康、疾病等所获得的印象和回忆,抽取共同的、本质性的特征,舍弃其非本质的特征,由具体到抽象,形成中医理论和疾病证候规律的思维模式。中医应象思维,是综合多种形象、物象、表象,运用取象类比、推演络绎等方式,反映人体与自然、社会的普遍联系及其规律性的思维方法。

中医象思维是中医药学的原创性思维,植根于中华传统文化的精华,又具有认识人类生命活动、诊断防治疾病、以及养生康复等中医药学的特点和优势。

【学术源流】

“象”,原为动物大象。见于《说文解字》:“象,南越大兽,长鼻牙。”从汉字造字法而论,“象形”是汉字的主要构造法,除通常汉字造字以外,也源于对中医药学知识、实践的客观描摹,如“心”,即是古人源于对心的解剖观察,而达到汉字与所指事物的形似或神似。从思维方法而论,中医象思维根源于中华传统文化,如《周易》作为五经之首,以“象”为基本观念,观察各类事物的不同形象、征象,而归纳为天下深邃之道理。如《易传·系辞上》:“圣人

有以见天下之赜，而拟诸其形容，象其物宜，是故谓之象。”《易传·系辞上》：“见乃谓之象，形乃谓之器。”事物的外在形象、现象、表象、征象者，为象；有形可见之物，或虽无形可见但可感知之物者，为器。

中医学经典著作《素问》中“形”字有247处，有形体、形气、形能（态）、形肉、形藏、形志、形状、形色、身形、病形等合成词构成的术语。“象”字凡27见，有藏象、应象等术语。《素问·脉要精微论》：“五色精微象见矣，其寿不久也。”从望诊面色枯槁暴露等现象，推断其病预后不良，属于形象思维。“形象”一词联用，见于隋杨上善《黄帝内经太素·设方·知要道》：“是以针药正身，即为内也；用之安人，即为外也。内，譬日月水镜敲响者也；外，譬光影形象音声者也。针法存身和性，即道德者也；摄物安人，即仁义者也。”

《黄帝内经》原创性提出“应象”一词，并以此命名篇章，《素问·阴阳应象大论》：“惟贤人上配天以养头，下象地以养足，中傍人事以养五脏。”即以天地之阴阳，合于人体之阴阳，其象相应。《素问·宣明五气》：“五脉应象：肝脉弦，心脉钩，脾脉代，肺脉毛，肾脉石，是谓五脏之脉。”论及“脉象”，即脉的位、数、形、势与自然界季节气象及物象相应。

《易传·系辞上》有“立象以尽意”之说，即从客观的物象、形象、现象等，经过主体抽象、虚拟想象和印象等创造出来的观念。《灵枢·本神》：“心有所忆谓之意。”意，是将从外界获得的知识经过思维取舍，保留下来形成回忆的印象、想象、意念等。中医学“医者意也”，较早见于《后汉书·郭玉传》：“医之为言意也，腠理至微，随针用巧，针至之间，毫芒即乖，神存于心手之际，可得解而不得言也。”说明针刺之术，有象可见，但又有“心手之际”的经验，甚至可以意会不可言传。“意象”一词，见于南北朝时期刘勰《文心雕龙·神思》：“窥意象而运斤。”是指作者心中的物象，通过想象而获得。在中医古籍中“意象”联用则较少见。

历代医家皆重视临证过程的思维活动，如唐·孙思邈《备急千金要方·论大医精诚》强调：“大医之体……省病诊疾，至意深心，详察形候，纤毫勿失，处判针药，无得参差。虽曰病宜速救，要须临事不惑，唯当审谛覃思。”清·程钟龄《医学心悟·自序》：“凡书理有未贯彻者，则昼夜追思；恍然有悟，即援笔而识之。历今三十载，殊觉此道精微。思贵专一，不容浅尝者问津；学贵沉潜，不容浮躁者涉猎。”

【基本原理】

1. 象思维是中医原创思维之魂 中医象思维是认识人体生命、健康和疾病的重要思维模式。历代医学家在生活经历、生产活动，以及中医药学实践过程中，接触到自然、社会与人的具体事物，如解剖人体而了解脏腑形象，防治疾病而掌握病变规律，采集药物而熟悉四气五味等，从感知大量事物的形象、现象和表象中，提升对人体健康、疾病、养生等的认识水平。

中医象思维是认识人体与自然环境、社会环境统一性的重要思维模式。自然环境、社会环境是人体赖以生存、发展的环境。中医学理论体系的基本特点正是基于中医象思维模式，强调“人以天地之气生、四时之法成”的天人相应，因此，中医基础理论核心内容“藏象”理论，不仅是认识人体脏腑生理功能的重要理论，也是认识人体与自然环境、社会环境统一性的重要理论。“藏象”一词，首见于《素问·六节藏象论》，该篇先论“六六之节，以成一岁”，说明自然环境的变化规律；以“天食人以五气，地食人以五味”转接“藏象如何”，进而以各脏腑的生理功能及其体表、官窍之外应，阴阳四时之通应，说明四时五脏阴阳的藏象一体观。《素

问·灵兰秘典论》亦为阐述藏象理论的名篇，更以社会职官文化代入藏象结构，心为君主之官、肺为相辅之官、肝为将军之官等，形象、生动地说明藏象理论的组织结构、生理功能及其相互关系。

中医象思维是科学发现和创新的重要思维模式。如中医命门学说的创新，《黄帝内经》以目为命门，《难经》以右肾为命门，至明·赵献可著《医贯》，首创两肾之间的“命门之先天之火”为“脏腑之主、十二经之主”，生动、形象地“譬之元宵之鳌山走马灯，拜者、舞者、飞者、走者，无一不具，其中间惟是一火耳。火旺则动速，火微则动缓，火熄则寂然不动。而拜者、舞者、飞者、走者，躯壳未尝不存也，故曰汝身非汝所有，是天地之委形也”。对后世肾本质研究具有重要启迪作用。

2. 中医象思维的基本模式

(1) 以形象思维为根本 形象思维来自形象认识，是能为感官所感知的图像、图形、图式，或象形符号。如心“状如莲蕊”、肺为“华盖”、脾“扁似马蹄”等之表象；太极图、河图洛书图之图像、图式；象形汉字之文字符号等。通过对客观事物的直接接触而获得的感性认识，常常是人们在实践中对客观事物的直接、生动的直觉反映。如中医望诊的“望而知之谓之神”。形象思维并不满足于对已有形象的观察和再现，更致力于对已有形象的类比推理，而获得新的形象，使形象思维具有创造性的优点。想象是人们在头脑里对已有的形象进行加工改造形成新的形象的过程。如应用阴阳、五行理论模式指导五脏气血阴阳的结构、功能和病变，乃至诊断和治疗的体现。形象思维可以同时运用感知的许多形象，或由一个形象跳跃到另一个形象，常可产生形象联想、灵感思维、发散思维、超前思维等。

(2) 以意象思维为特征 意象思维的过程，首先是具象，即具体形象。意象思维离不开从众多不同事物的形象、现象、表象，“去粗取精、去伪存真、由此及彼、由表及里”提炼的思维过程。从众多的事物中抽取事物的本质特征，舍弃非本质的特征。如心、肝、脾、肺、肾，各有不同的形态结构和功能特点，但共同特征是“藏精气而不泻也，故满而不能实”，谓之“藏（脏、脏）”；胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦，各有不同的形态结构和功能特点，但共同特征是“传化物而不藏，故实而不能满”，谓之“府（腑）”。中医学经历大量的医药学实践，获取直接的感性认识和临床经验，领悟或顿悟其中深刻的本质或理论，“慧然独悟，昭然独明，若风吹云”。如唐·王冰《重广补注黄帝内经素问·移精变气论》注：“标本不得，工病失宜，则当去故逆理之人，就新明悟之士，乃得至真精晓之人以全己也。”医者“就新明悟之士”，方为上医，乃得“至真精晓”之理。因而，从“立象尽意”到创新发展。如从外痛的“红、肿、热、痛”之“毒热”病因，到胃溃疡活动期的胃镜所见“潮红、充血、糜烂、溃疡”，创新“以痛论治”清热解毒、消痈生肌治法，取得临床良好的治疗效果。

(3) 以应象思维为法则 中医应象思维强调，人与自然，其象相应，故称应象。如《景室医稿杂存·以药治病关乎气化说》：“人亦天地间万物之一，诞生以后，即吸受五气，得其平和以养生；而又吸受五气，造乎偏颇以成病……天地间金石草木鸟兽鱼虫亦得四时阴阳之气以生，唯皆偏而不纯，故取以为药，乃偏以治偏之法。以寒气之药化病气之热，以热气之药化病气之寒，我中华用气化以医病，其道本法乎天气、地气之变迁，病气、药气之制伏。是药之所以能治病者，其原理本乎四时阴阳而来，乃贯彻天人一致之学。”中医学善于从宏观、整体的角度，探求人与自然之间共同的、本质性的特征，如以“气化”解释天地之气、人体之气、

生物之气的运动常变。应象思维以援物比类为基本方法，即根据某类事物的特性，将与其相近、相似、相同特性的物象、现象、具象，归纳为同一类别。如《素问·示从容论》：“夫圣人之治病，循法守度，爰物比类，化之冥冥，循上及下，何必守经。”“不引比类，是知不明也。”中医学取象比类的应象思维模式，以气化、阴阳、五行等特性为框架，对于解释天、地、生、人，其象相应，具有积极的意义。天地、人事等任何事物都受时间和空间的制约，并随着时间和空间的变化而变化。时间、空间为宇宙万物的两种基本属性。《尸子》：“天地四方曰宇，往古来今曰宙。”宇宙是时间与空间的统一体。唐·王冰《重广补注黄帝内经素问·上古天真论》引庚桑楚曰：“神全之人，不虑而通，不谋而当，精照无外，志凝宇宙，若天地然。”阐述养生之“至人”，顺应天地自然规律，人与宇宙应象，而生生不息。并且，应象思维具有动态、运动的特点。规律相同的运动，其象相应，可以相互感应。如元·朱丹溪《格致余论·相火论》：“天主生物，故恒于动，人有此生，亦恒于动，其所以恒于动，皆相火之为也。”将自然界的龙、雷，喻为肝、肾之相火，“天非此火不能生物，人非此火不能有生”。

中医象思维，以形象思维、意象思维、应象思维为主，在思维过程中，又常常相互交叉、相互影响，对中医药学认识世界、认识人体、认识疾病等起到重要作用。

【临床意义】

1. 对临床辨证论治规律的把握 中医象思维对临床实践活动具有重要指导作用。辨证论治，是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则，并贯穿于预防与康复等医疗保健实践的过程。中医学辨证论治的过程可概括为：“观物取象”“立象尽意”“取象比类”。辨证是以中医学理论对四诊（望、闻、问、切）所得的资料进行综合分析，明确病变本质并确立为何种证的思维和实践过程。中医审察的“象”涉及的范围非常广泛，其一，外在可观察之象，包括有形的“形象”以及无形的“气象”，如天象、气象（气候）、物象（物候）、病象（证候）等；其二，反映于外可感知之象，如舌象、脉象。推测自然气化可能对人体产生的影响，分析人体病象、藏象、脉象来判断内在的病情，即所谓“外揣”。进一步以医者之意“慧然独悟”。意，则“运用之妙，存乎一心”，即以既往的知识、经验积累为基础，以直觉感悟、思虑，演绎推理；从整体上把握事物表现出来的现象，以及这些现象之间的联系，尤重取象比类、特征聚类，提取主要病因病机，确立证候。王永炎院士在“完善中医辨证方法体系的建议”一文中提出了“证候”研究首要继承的是“以象为素，以素为候，以候为证”的理念，象即临床现象，素是由象而概括的“象素”，以象素构成病证“源候”，最后辨析为证候。

施治，则是根据辨证的结果确立相应的治疗原则和方法及方药，选择适当的治疗手段和措施来处理疾病的思维和实践过程。中医象思维指导论治选方择药则更是丰富多彩。《伤寒杂病论》著名处方大青龙汤、小青龙汤、白虎汤、真（玄）武汤等处方命名依据功能效用，以“天象”而定；《医醇贍义》“既济汤”，以“卦象”而定；《世医得效方》：“玉屏风散”，以“形象”而定，等等，不胜枚举。

2. 对中药命名、性能、归经和炮制的影响 中医象思维是启发中药学命名、性能、归经和炮制等的重要思维模式。形象思维，“以象名之”，如根之形象如人形者，名曰人参；其形如参而色黑，名曰玄参；其形如参而色赤，名曰丹参。全株密生白色茸毛，状如白头老翁，名曰白头翁；形如乌鸦之头，名曰乌头。意象思维，“立象以尽意”，如树木耐冬，青翠不凋，如贞女之守操，名曰女贞子；善治女人胎产诸证，故名益母。应象者，“应于天地”之象，如冬季时

冬虫夏草菌寄生于高山草甸土中的蝠蛾幼虫，使幼虫身躯僵化，夏季条件适宜由僵虫头端抽生出长棒状的子座，即冬虫夏草。

古代医家还依据“以类相从”“以象相应”进行归纳。如“以脏补脏”，如鸡肝、羊肝有补肝明目之功，猪腰、羊腰能补肾壮腰，猪胃、牛胃有健脾和胃作用，猪心、牛心能补心安神等；“以枝通肢”，如桂枝、桑枝善行上肢等；“以皮治皮”，如茯苓皮、大腹皮利水消肿；“以藤通络”，如络石藤、忍冬藤等具通络之功用。

根据药物的某些本质特性，推求其临床效用。如穿山甲以穿山打洞为最能，故有破癥通经之功；蝉其声清响，昼鸣夜息，故以蝉蜕治失音、小儿夜啼之症；全蝎、白花蛇等虫类善能走窜，具搜剔之性，大多具活血、祛风湿等功用等。

中药炮制，颇多象思维。酸属木行，应肝，故醋炙可增强疏肝止痛功效，如醋香附、醋元胡等；咸属水行，应肾，盐制可引药入肾，如盐黄柏、盐知母等；黄色属土行，应脾，故药物炒黄或土炒后多有健脾之功，如土炒白术、炒扁豆等；黑色属水，赤色属火，将药物炒炭后可增强止血作用，取水能克火之意。

【现代研究】

1. 唯象理论 “唯象理论”由现代著名物理学家钱学森、杨振宁提出，又称“唯象论”。“唯象理论”简单说来，即“知其然不知其所以然”的科学理论。唯象理论以“象”为第一性，是借助于现象或者直接从现象中来的理论，又被称作“前科学”，因为它们也能被实践所证实。钱学森先生所谓的唯象理论有点类似于波兰尼的个人知识、缄默知识的意味，即根据经验总结又被实践证明有效的一些理论和知识，无法用言语或文字表达出来，这种知识有时无法通过现代学校教育的方式有效获得，而必须采用学徒制的方式。杨振宁先生把物理学分为实验、唯象理论和理论架构三个路径，唯象理论是实验现象更概括的总结和提炼，但是无法用已有的科学理论体系做出解释。

钱学森先生认为：“中医理论就是把几千年的临床经验用阴阳五行干支的框架来整理成唯象学理论。这个框架一方面有用，因为它把复杂的关系明朗化了；另一方面又有局限性，因为框架太僵硬了。你们搞中医唯象学就是一方面要发扬传统中医的优点，一方面补其不足。”（《钱学森书信选（上卷）》0402页，1988年11月4日致邹伟俊）

2. 中国象科学观 “中国象科学观”由现代著名哲学家、中国科学院哲学研究所刘长林提出。中西文化的本质差异主要归为不同的时空选择：中国象科学观渊源于中国传统文化的科学思想体系，“象科学”是中国思想的原点，象的存在离不开空间，但以时间属性为主，即以时间和整体为本位，表现出“观物取象”的特点，国画和所有中国艺术，皆以“象”为审美层面。西方文化的主流以“体”为取向，即研究形体层面规律，称为“体科学”或“物质科学”。“体科学”，以空间和组成为本位，追求实体求原的“还原论”，物理学、化学、生物医学、遗传工程等，皆着重研究对象的形体、形质，以物质构成的性质解释对象的运动、变化、发展。

中医学是“象科学”的代表。中医学关于气、阴阳、五行的哲学基础，与天地相应的心身理论，精、气、神的人身结构模型，藏象、经络的生命本质和时间本质，治身、修道、经世三者统一等，皆体现出以“象”为认识层面的思维。因此，发展中医学的原则，是在保持人之生命作为自然的整体的前提下，利用和创造各种现代化手段，对人的生命现象进行观察、测量和辨析，总结新的规律。