

讲座丛书

第二编

◎ 国家图书馆古籍馆  
《中国典籍与文化》编辑部 编

# 中国典籍与文化

ZHONG GUO DIAN JI YU WEN HUA

第九辑



國家圖書館出版社

讲座丛书

第二编

◎ 国家图书馆古籍馆  
◎ 《中国典籍与文化》编辑部 编

# 中国典籍与文化

ZHONG GUO DIAN JI YU WEN HUA

第九辑



国家图书馆出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中国典籍与文化(第九辑)/国家图书馆古籍馆,《中国典籍与文化》编辑部编. --北京:国家图书馆出版社,2016. 11

(讲座丛书第二编)

ISBN 978 - 7 - 5013 - 5820 - 5

I. ①中… II. ①国… ②中… III. ①古籍—中国—文集  
②中华文化—文集 IV. ①K203 - 53

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 094563 号

- 
- |      |                         |
|------|-------------------------|
| 书 名  | 中国典籍与文化(第九辑)            |
| 著 者  | 国家图书馆古籍馆 《中国典籍与文化》编辑部 编 |
| 责任编辑 | 张珂卿 赵 嫻                 |
- 
- |         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|
| 出 版     | 国家图书馆出版社(100034 北京市西城区文津街7号)<br>(原书目文献出版社 北京图书馆出版社)                     |
| 发 行     | 010 - 66114536 66126153 66151313 66175620<br>66121706(传真) 66126156(门市部) |
| E-mail  | nlcpres@nlc. cn(邮购)                                                     |
| Website | www. nlcpres. com→投稿中心                                                  |
| 经 销     | 新华书店                                                                    |
| 印 装     | 河北三河弘翰印务有限公司                                                            |
| 版 次     | 2016 年 11 月第 1 版 2016 年 11 月第 1 次印刷                                     |
- 
- |     |                     |
|-----|---------------------|
| 开 本 | 787 × 1092(毫米) 1/16 |
| 印 张 | 16                  |
| 字 数 | 240 千字              |
- 
- |     |                                |
|-----|--------------------------------|
| 书 号 | ISBN 978 - 7 - 5013 - 5820 - 5 |
| 定 价 | 49. 00 元                       |

# 目 录

中医的基础理论与发展 / 孙燕峰 / 1

从古代医学技术的发明看中医学的历史成就 / 刘 宁 / 19

宋本《伤寒论》版本简史 / 钱超尘 / 29

《黄帝内经》的阴阳五行学说和养生保健 / 郝万山 / 79

本草主流文献与《本草纲目》概说 / 郑金生 / 93

面相与面部诊断 / 施仲源 / 139

中医健康文化与养生之道 / 谷晓红 / 155

从出土文献看汉唐西域中外医学交流 / 陈 明 / 183

日本汉方研究概说 / 廖育群 / 213

藏于日本的日朝医家笔谈 / 梁永宣 / 235

孙燕峰

# 中医的基础理论与发展



孙燕峰 主任医师。1982 年 12 月毕业于北京第二医学院中医系。曾在首都医科大学中医药学院、北京联合大学特殊教育学院任教。现为北京市朝阳区中医医院主任医师。发表论文多篇，为《中医内科临证手册》一书副主编。用中医和中西医结合的方法治疗常见病和多发病及一些疑难杂症，治疗风湿性疾病，如 SLE 肾病、湿疹等取得良好疗效。

中医是中国人民几千年来与疾病抗争的医疗技术。《周礼·天官冢宰》里有医师、食医、疾医、疡医的记载。“东周时医与巫分业，医耑用药治病。”（《中国通史简编》）说明专门的医疗活动 2000 多年以前就已经开始，而且分类明确。

中医学包括中医基础理论、临床医学和预防医学三部分。学习中医必须从它的理论开始。中医学理论体系在秦、汉时期已经形成。在这一段时间里先后出现了《黄帝内经》《神农本草经》《难经》和《伤寒杂病论》等医学著作，形成了中医理法方药比较完整的理论体系。

中医的基础理论与现代医学的基础理论有巨大的差异。现代医学的理论是从人体解剖、生物实验技术发展起来的，它的发展依靠了现代科学技术的成果。比如显微技术、化学技术、X 线的影像技术，还有电子计算机技术等等。实验结果是能看得见的，所以比较直观，容易被现代人所理解和接受。

中医理论的形成是 2000 多年以前的事，不可能依靠现代先进的实验技术。由于社会制度和封建思想的束缚，人体解剖也是非常困难的事。为了治病，必须找出人体生理病理的变化，所以人们就把长期、大量的治病、养生的经验，以及所观察到的生命现象归纳起来，从中理出规律性的东西，这样就出现了五脏六腑、经络、气血津液、病因病机等理论学说。目的是说明人体内部组织的、看不到的生理和病理的变化。另外，脏腑与脏腑之间，脏腑与气血津液之间等还有一些关联，所以借用当时的阴阳五行学说来说明脏腑和各组织间的关系及生理病理的变化。这些理论构架了人体的理论模型，后来人们遵照这个模型进行医疗实践。随着经验不断增多，理论不断发展，补充这个模型的内容，使之越来越丰富，中医理论不断地完善、细化。

因时间关系，今天从三个方面讨论中医理论的特点和它发展的大概情况（如有谬误，纯属个人观点，还请批评指正）。

## 一、承传与发扬，综合与实践

### （一）承传与发扬

中医理论的形成已有几千年的历史，理论形成发展的过程，正如张仲景《伤寒杂病论》一书的序中所叙“勤求古训，博采众方，撰用素问、九卷、八十一难、阴阳大论、胎胪药录并平脉辨证为伤寒杂病论，合十六卷”。勤求古训，博采众方，《素问》《九卷》《八十一难》《阴阳大论》《胎胪药录》是继承、借鉴前人的经验和成果，平脉辨证是总结归纳自己的实践经验，提出自己新的观点。这个模式也是中医理论的从无到有的发展模式。

《史记·扁鹊仓公列传》也说明了这一点。扁鹊的老师长桑君教他医道时候给了他两样东西，一是“悉取其禁方书尽与扁鹊”，这个“禁方书”应该是经验方剂秘笈。二是“出其怀中药予扁鹊”，并且说“饮是以上池之水，三十日当知物矣”。让扁鹊吃了药，30天后就能隔墙看见人，能看见人的五脏六腑。从表面上看，该药让扁鹊产生了特异功能。这种特异功能的出现不能说不可能，因为长桑君也认为扁鹊“非常人也”。但是从客观上看，应该是教会了扁鹊认识疾病的方法，扁鹊路过虢国救治太子时，他就说能够“闻病之阳，论得其阴；闻病之阴，论得其阳”。所以说这个方法就是中医理论。

文中的另一位名医是太仓公淳于意。他的老师阳庆“使意尽去其故方，更悉以禁方予之，传黄帝、扁鹊之脉书，五色诊病，知人死生，决嫌疑，定可治，及药论，甚精”。这里“黄帝、扁鹊之脉书”“五色诊病”就是中医关于诊法的书。这些书已经失传，失传的原因可能有多种，最主要的可能是后来出现的《黄帝内经》《神农本草经》已经能够取代它了。

《汉书·艺文志》记载医经七家，有《黄帝内经》《黄帝外经》《扁鹊内经》《扁鹊外经》《白氏内经》《白氏外经》《白氏旁篇》，现仅存《黄帝内经》。《黄帝内经》包括《素问》和《灵枢》两部分，共有162篇文章。这些篇章各自独立，又互有联系。因为《黄帝内经》不是一人所为，所以有些内容的观点还

不完全一致，像是一本论文集。

《黄帝内经》中也常引用《上经》《下经》《奇恒五中》《阴阳从容》《揆度》《明堂》等内容。在第一篇《上古天真论》中就有“夫上古圣人之教下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时。恬淡虚无，真气从之……”一段，与老子《道德经》的内容十分相似。这说明《黄帝内经》理论传承了前人的实践经验，是多种学术观点的阐释和总结。学术上的争鸣与融合，使得这本书把中医理论发展到一个很高的水平，成为旷世千年的鸿篇巨著。后世称之为“医家之宗”，是学习中医必读的古典医籍。中医各家无不研习其理论以指导医疗实践。

后人在研究、学习的过程中，一些注家把《黄帝内经》里的内容按照阴阳五行、藏象、经络、气血津液、病因病机、病证、诊法、论治（药性学说）、养生、运气等系统进行分类加以注释，使中医的基础理论分类更加明晰。

## （二）对生命现象的观察

中医理论中的很多观点来自于对自然现象、生命现象的观察。比如“天癸”，《素问·上古天真论》：“女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七肾气平均，故真牙生而长极；四七筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七阳明脉衰，面始焦，发始堕；六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”这里讲述的主要是肾气与天癸关系，大致七年一个变化，从生长、壮盛到衰老出现的生命现象（男子的生长、壮盛和衰老也是这个规律，只不过男子以“八”数）。天癸在这里是指与肾气有密切关系、促进生殖机能成熟的物质，现代称为激素。没有长时间的观察，不可能得出这样规律而细致的结论。

## 二、强调整体观，阴阳为总纲

### （一）中医理论是研究现象与内在组织功能关系的理论

中医基础理论运用阴阳五行、脏腑、经络、气血津液等构建了一个人体的模型，并且以此来说明人体内部各个组织结构

的功能。各脏器的功能，在外都有所表现，或者说是人体内部组织功能活动的外在表象，即所谓“藏于内而象于外”。中医治疗疾病，就是通过对现象（症候）的分析，找到内在的生理病理的变化，再通过中药、针灸等治疗方法来纠正体内阴阳的偏盛偏衰，使机体内达到阴平阳秘的状态。

### 正常表现—脏腑—生理功能

### 异常症状—辨证—脏腑—治疗

现在的电视节目里，经常播放关于做饭的内容。一个菜除了色、香、味以外，还有一些营养专家经常提到的“开胃健脾”或者“补血养颜”等功用。如果简单地理解，开胃健脾就是提高食欲并且对人有补益作用。如果仔细分析什么是开胃，什么是健脾，就是中医理论了。

中医理论中胃的功用有受纳饮食水谷，所以称为“水谷之海”。胃有“腐熟水谷”的功能，也就是初步的消化作用。胃有胃气，以和降为顺，如果胃气失于和降，会出现脘痞纳呆、噯腐呕恶等症状。这里的受纳（进食）或者出现脘痞纳呆、噯腐呕恶等病理现象是能够看得见的“象”；而“腐熟”和“胃气”是看不见的藏于内的“藏（腑）”的功能。胃气和腐熟水谷的功能是否正常，要从症状表现上来分析。

再说脾。中医的脾脏和现代解剖学中脾不是一回事，中医五脏的功能，不能套用现代解剖学中相应脏器的概念，脾就是其中的一个例子。中医中脾的功能是：运化、升清、统血，主肌肉四肢，开窍于口，其华在唇，与胃相表里。

运化是指把饮食水谷消化成为精微物质，再输送到全身，水谷精微物质是气血生化之源泉。所以，脾有后天之本的说法。脾运化失常，会导致消化异常，出现腹胀、大便溏泻、纳呆、气血虚弱的现象。脾运化水湿的功能失常，就会出现腹胀、痰饮、水肿等病证。

脾主升清，是指在脾气的作用下，水谷精微物质上升布散、输送到肺，布散到清窍（大脑），维持脏腑和其他组织器官的功能活动。另外脾气上升的功能正常，还可以维持内脏位置的固

定。清气不升，就会清窍失养，出现头晕目眩等症状。清浊不分而下注，就会出现便溏、带下、身倦乏力等症状。脾和胃的气一升一降，维持人体消化系统的功能正常，如果出现相反的情况，就是《阴阳应象大论》所说“清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生腹胀”，出现病理的状态。

脾统血是说脾气有统摄血液在血脉中正常运行的功能。脾虚不能统血，会出现血外溢，如皮下出血、便血等现象。治疗以补气摄血为主，可用归脾汤治疗。

脾主四肢肌肉。脾的功能正常，水谷精微营养肌肉，可使肌肉发达、壮实有力。反之，则会消瘦，肌肉疲软无力，甚至出现痿证，不能随意运动。治疗上多以健脾益气为主。

脾开窍于口，其华在唇。脾气正常，食欲旺盛，口味正常，能“知五谷”。反之，食欲改变，口味异常，如出现口淡、口甜、口粘等症状。口唇可以反映脾的功能是否正常，脾气健运，口唇红润光泽，脾虚则会口唇发黄、干裂等。

总之，开胃实际上是开脾胃之气，增强胃的腐熟、和降功能，增强脾的运化功能，从而增加食欲，促进消化。

## （二）强调整体观

整体理论是中医理论的一大特点，它强调局部与整体的关系以及人与自然的联系。

### 1. 人本身是一个整体

脏腑经络气血阴阳等组成了一个人的整体。当人体出现疾病时，某一局部或脏器的病理变化，会影响到其他脏器。

比如发怒以后，会使人食欲减退。用中医的理论解释：肝在五行之中属木，木能疏土；脾属土，有运化水谷精微输送到全身的功能。脾的运化功能正常需要木的疏泄，发怒会使肝气郁滞，疏土的功能受到影响，脾的运化功能也会受到影响。临床的辨证“肝脾不和”，方用柴胡疏肝散、逍遥丸之类。

《回春录》有一则医案：“曾稼梅令媛，患眩晕，腕痛，筋掣，吐酸，渴饮，不饥，咽中如有炙脔，朱某与温胃药，病日剧。孟英诊脉，弦滑，投：（竹）茹、贝（母）、（吴茱）萸、（黄）连、旋（覆）、赭（石）、梔（子）、楝（实）、枳（实）、郁（金）、雪羹之药，十余剂始愈。”这是一个头晕胃疼的病例。

病机是肝郁气滞，肝火上炎而眩晕，邪犯脾胃，痰火中生而胃脘痛。前面医生误用温补法，使病情加重。王孟英采用左金丸、川楝、梔子解肝郁清肝热，旋覆、代赭镇胃气，郁金、枳实、竹茹、贝母、雪羹（荸荠、海蜇等）散郁祛痰育阴，解除了病患。从这个病例的分析我们可以看出，人体的各个脏腑在一个有机的整体之中，脏腑之间互相关联。

## 2. 人和自然界是一个整体

人体内的阴阳变化和自然界的阴阳变化关系密切。人应该顺应自然界阴阳的变化，调整起居、劳作、心态等等。保持与四时阴阳变化的相对平衡，这样就可以达到养生防病的效果。《素问·四气调神大论》讲述了在春夏秋冬四季的养生方法之后提出：“春夏养阳，秋冬养阴。”春夏自然界阳气盛，在这一时期应该保养体内的阳气，目的是有利于消除体内的阴邪（风寒湿邪）；秋冬自然界寒冷，主封藏，这时应该保养体内的阴精，有利于消除体内的阳邪（虚火），在冬季为了抵御寒冷，阳气消耗比较大，藏精目的是保证阳气消耗的需要，因为“阴者藏精而起亟也”。《素问·四气调神大论》还指出：“逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是为得道。道者，圣人之行，愚者佩之。从阴阳则生，逆之则死；从之则治，逆之则乱。”

## （三）阴阳为总纲

阴阳是中国古代哲学的范畴，是一种宇宙观和方法论，是辨别事物性质归属和解决问题的出发点。《易经》中“一阴一阳之谓道”，所谓“道”就是事物对立统一，事物发生发展变化的规律。

中医所说的阴阳与唯物辩证法所说的矛盾范畴有着本质的区别。唯物辩证法所说的矛盾范畴，各对立面的性质，除了指出它的对立统一外，不加任何其他限定。所以矛盾范畴是对世界上一切具体矛盾现象最抽象、最一般的概括。而中医所用的阴阳概念仅是矛盾现象的一类而已，而且包含着一定的具体内容。所以矛盾范畴比阴阳概括的内容要广阔。

用阴阳来分门别类之后，中医理论中的人体结构、生理功能、病理变化以及对疾病的诊断、治疗的方法明朗化，起到执简驭繁的作用。2000 多年前在那样的历史条件下，人们运用阴

阳、五行、脏腑、经络来解释人体内复杂的生理、病理现象，把研究的对象分门别类（辨证），从而把握治疗原则，这应该说是个创举。因为即便到了现在，人们还不能用其他的理论来替代它。

说到人体阴阳，还必须引入一个概念“气”。在我国古代哲学领域里，“气”的概念是：微细的肉眼看不见的，活力很强的物质叫作气。中医学里“气”的概念是：构成人体和维持人体生命活动最基本的物质叫作气。人体内“气”的来源有三：首先是禀受于父母的先天精气；二是后天食物中的营养物质，即水谷精气（简称谷气）；三是存在于自然界的清气（空气）。在肺、脾胃和肾等脏器生理功能的综合作用下，将三者有机结合而生成人体最基本的物质。所以阴阳都以“气”为物质基础，一般称为阳气、阴气（精）。

《素问·阴阳应象大论》中说：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也。”也就是说天为阳，地为阴，有了阴阳的天覆地载，有了阴阳之气的变化，万物才能够生长。对于人体来说，气为阳，血为阴，天向右，地向左旋转，形成昼夜、四时季节，所以左右是阴阳运行的道路。阴阳不可见，而水火可见，水火可以表示阴阳的特征。阴阳是世间万物最初的本元或元始。区分阴阳的目的在于治病必求于本——调整阴阳，使之平衡。

### 1. 阴阳的具体内容

#### （1）阴阳属性的特点

表现为剧烈运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的，机能亢进的都属于阳；相对静止着的、内守的、沉降的、寒冷的、晦暗的、机能衰减的都属于阴。

对于人体来说“阳化气阴成形”（《素问·阴阳应象大论》）。当事物表现为“气化”状态时，属于阳，中医的生理学中把具有温煦、推动、固摄作用的“气”叫作“阳气”；当事物表现为有形物质时，则为“阴”，对人体有凉润、滋养、纳藏作用的“气”叫作“阴气”或“阴精”。

#### （2）阴阳对立，相互制约

从阴阳的属性特点我们不难发现，阴阳有对立的性质。二

者之间有相互斗争、相互制约的特性。《素问·阴阳应象大论》中说“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，说明阴阳的胜负、失调会导致疾病的发生。阴阳要在相互对立、相互制约中达到平衡。所以《素问·生气通天论》中就说“阴平阳秘，精神乃治”。人体内的阴阳平衡，人才能健康无病。

### （3）阴阳互根互用，相互依存

《素问·阴阳应象大论》中说“阳生阴长，阳杀阴藏”。人体内阴精的积蓄需要阳气的运动才能够得以实现；阳气的消耗，会导致阴精的匮乏。“阴者藏精而起亟也，阳者卫外而为固也”，“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”，阳气以阴精为基础，阴藏于内，靠阳气的固守。如老年人阳气不足，出现二便失禁，涕泪自出，口流涎唾。大出血的病人，随着阴血的流失，会出现怕冷、四肢不温的阳虚症状。

### （4）阴阳的转化关系

某病症的阴阳属性在一定条件下，向相反的一方转化。表里之间、寒热之间、虚实之间、阴阳之间在一定条件下相互转化。如外感风寒有恶寒发热、头痛等表寒体征，若因治疗不当或病情发展，则病邪可由表入里，病变性质可由寒转热，最后由表寒证转化为里热证。邪气盛的实证，可因误治、失治等原因，导致病程迁延，邪气虽渐去，而正气消耗过大，逐渐转化为虚证。转化是在一定条件下才能发生，辨证时必须随时审察病机的转变，及时诊断治疗，避免疾病向恶化方向发展，促进疾病向痊愈方向转化。

### （5）阴阳是相对的，有无限可分的性质

内外、上下、寒热、都是相对的。比如感冒是外感病，病位在表，相对于里证来说，表属于阳病。但是表病有寒热之分，比如有恶寒发热，身痛腰痛骨节疼痛，项背强，气喘，舌苔薄白，脉浮紧的属于外感风寒的证候，寒属于阴，所以这个证候是“阳病”中的“阴证”。治疗上用以辛温发汗的麻黄、桂枝为主的方剂。平时我们可以用姜糖水、感冒软胶囊等发汗治疗。如果感冒症状是发热恶风怕热，口舌干燥，有汗出，咽痛咳嗽，小便黄，苔白舌红，则脉浮数的证候，属于外感风热证，是表病中的阳病。治疗的方法应该是辛凉解表，用银花、连翘为主的一类方剂。从以上分析可知，虽然都是表病（阳），但是仍然

有寒热（阴阳）之分。

## 2. 说明人体的组织结构及其功能

人的五脏六腑、上下、表里（内外）都可由阴阳来划分。人的五脏心、肝、脾、肺、肾为阴；六腑胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱为阳。他们的作用各不相同，五脏有“藏精气而不泻”的功能，六腑有“传化物而不藏”的特点。藏精气的功能为阴，传化物的功能为阳，所以五脏为阴，六腑为阳。与五脏六腑相关联的是十二经脉，根据所关联的脏腑，分为手足阴经六条，手足阳经六条。十二条经脉首尾相连，具有联系五脏（心包）六腑、四肢百骸，运行气血的作用。所以针刺体表局部的穴位，可以调整相应脏腑阴阳。

## 3. 说明人体的病理变化

人体内的阴阳好像天平两端的砝码，一边重，另一边就显得轻；一边轻，另外一边就显得重。总之天平的失衡，就是病理状态，过盛的阴或阳就是病邪，阴阳的不足也是疾病的原因。阴阳的偏盛偏衰有以下几种表现：

### （1）阳胜则热，阳胜则阴病

人体内阳气偏盛而相对的阴津不足，阳邪则会耗伤阴液。热盛为火，就会出现发热、（上火）头痛、牙疼、口渴、口舌生疮、大便秘结、小便黄赤等症状。治疗的要点在于清热泻火，去除火热之邪（多余的阳）。

### （2）阴胜则寒，阴胜则阳病

阴寒内盛，阳气会相对不足，还会消耗阳气。阴寒内盛的症状有手足冰凉、肢体不温、关节疼痛、恶寒、大便溏泻、小便清长等症状。治疗的要点在于温阳祛寒，去除多余的阴寒之邪。

### （3）阳虚则内寒

阳气虚时，不能制约阴气，会出现虚寒的症状，畏寒怕冷，治疗时以温阳为主，益火之源，以消阴翳。

### （4）阴虚则内热

阴虚时，会出现阳亢的症状，如五心烦热、口渴、夜眠多梦的症状。治疗的方法在于补阴使阴阳达到平衡，壮水之主，以制阳光。

### （5）阳损及阴，阴损及阳

阴阳有相互依存的关系。阳气的耗损，如脾阳虚的证候，

脾的运化功能失常，水谷精微物质不能输散到全身，久而久之，阴精得不到补充，最后导致阴精虚损。又如发热大汗，汗出过多，津液大量的外泄，体内阳气也会随着津液的流失而外耗，这就是人们通常所说的大汗亡阳。

#### 4. 用于疾病的诊断

中医理论的最终目的是要辨证施治。这里的“证”不是症状，症状是指疾病某个的外在的表现或体征，如头痛、发热、咳嗽、心慌等。证，即证据、证候的简称，是一组症状；是指疾病某一阶段；是邪正斗争的强弱比例，表现为阴阳的偏盛偏衰的病理情况的概括。辨证就是通过望、闻、问、切四诊搜集症状、体征，进行综合分析，辨明疾病的病因、病变部位、病变性质以及病变与脏腑之间的关系，从而认识疾病，做出正确的诊断，最后“对证下药”。

中医辨证的方法有多种，主要有六经辨证、八纲辨证、病因辨证、脏腑辨证、卫气营血、三焦辨证等。不管哪种辨证方法都是以阴阳作为辨证的总纲。

以八纲辨证为例：

八纲辨证是一种中医辨证的基本方法，根据四诊取得的信息，进行分析综合，以探求疾病的性质、病变部位、病势的轻重、机体反应的强弱、正邪双方力量的对比等情况。具体内容有阴、阳、表、里、寒、热、虚、实八类证候。在这八项中：

表、实、热——阳，

里、虚、寒——阴。

后人把八纲辨证称为两纲六要。

#### 5. 用于疾病的防治

因为前面已经对疾病进行了辨证。治疗的原则就是根据病证的阴阳属性，选用治疗方法，处方用药。

阴阳偏胜的治则：以“实者泻之”为原则。

阳偏胜，属实热证，治用“热者寒之”。

阴偏胜，属寒实证，治用“寒者热之”。

阴阳偏衰的治则：以“虚者补之”为原则。

阳偏衰，属虚寒证，治用“益火之源，以消阴翳”的方法，即“阴病治阳”。

阴偏衰，属虚热证，治用“壮水之主，以制阳光”的方法，

即“阳病治阴”。

归纳药物性质。《素问·阴阳应象大论》中说：“辛甘发散为阳，酸苦涌泻为阴。”中药都有性味和归经，这是从长期实践中不断总结出来的。从神农尝百草，到后来出现的《神农本草经》，再后来到明代李时珍的《本草纲目》，这其中凝结了很多人的实践经验和智慧。根据治疗的原则选用相应的药物。寒证用热药为主，热证用寒凉药为主。

用于疾病的预防，指导养生。《素问·四气调神大论》依据了阴阳天人相应的整体理论，提出了春、夏、秋、冬四季养生的方法，强调人体内的阴阳要顺应四季阴阳的变化，使人体达到阴平阳秘的状态。

### 三、不断发展，任重道远

随着中医临床实践的不断进行，经验的积累越来越多，提出新观念、新论点的人层出不穷。对《黄帝内经》所没有涉及的问题人们开始不断补充。这就形成了对中医理论体系的发展。

#### （一）张仲景的辨证论治，千古经典

张仲景生活的东汉末年，因为连年混战，民弃农业，都市田庄多成荒野，人民生活颠沛流离，饥寒困顿，各地连续暴发瘟疫。尤其是张仲景的家乡疫情严重，“家家有僵尸之痛，室室有号泣之哀”，张仲景的家族 200 余人所剩无几。这种悲惨情景，使张仲景“感往昔之沦丧，伤横夭之莫救”，于是发愤学习研究医学，以期能够“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生”（《伤寒论》自序）。他拜宗族中的名医张伯祖为师，竟尽得其传。《襄阳府志》一书中何颙曾赞叹说：“仲景之术，精于伯祖。”关于张仲景的传说很多，例如做长沙太守、坐堂，治疗麻风、绦虫病等。

张仲景的主要贡献是《伤寒杂病论》。明代方有执说：“昔人论医，谓前乎仲景有法无方，后乎仲景有方无法，方法具备惟仲景此书。然则此书者，尽斯道体用之全，得圣人之经，而时出者也。后有作者，终莫能比德焉。”（《伤寒论条辨》）

《伤寒论》的第一个特点是从疾病证候的理论上发展了《素