

供药学类、食品药品管理类、药品制造类、
临床医学类、护理类、医学技术类专业用

中医学基础

(第2版)

主审 姚安贵

主编 孙立艳 李艳梅

*Basis of Traditional
Chinese Medicine*

供药学类、食品药品管理类、药品制造类、
临床医学类、护理类、医学技术类专业用

中医学基础

(第2版)

*Basis of Traditional
Chinese Medicine*

主 审 姚安贵

主 编 孙立艳 李艳梅

副主编 谢仲德 王育虎 费 娜 王光普

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 轶 (天津生物工程职业技术学院)

王光普 (天津医科大学总医院)

王育虎 (山东医药技师学院)

朱曼迪 (辽宁医药职业学院)

孙立艳 (天津生物工程职业技术学院)

李艳梅 (云南新兴职业学院)

费 娜 (河南医药技师学院)

董正平 (滨州医学院)

景晓琦 (山西药科职业学院)

谢仲德 (重庆三峡医药高等专科学校)

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础 / 孙立艳, 李艳梅主编. —2 版. —南京:
江苏凤凰科学技术出版社, 2018.1
全国高职高专教育“十三五”规划教材
ISBN 978-7-5537-8718-3

I. ①中… II. ①孙…②李… 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(2017)第 286874 号

中医学基础(第 2 版)

主 编	孙立艳 李艳梅
策 划 编 辑	樊 明 谷建亚
责 任 编 辑	楼立理 易莉炜
责 任 校 对	郝慧华
责 任 监 制	曹叶平 方 晨

出 版 发 行	江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
照 排	南京紫藤制版印务中心
印 刷	南通印刷总厂有限公司

开 本	880 mm×1 230 mm 1/16
印 张	14.75
字 数	400 000
版 次	2018 年 1 月第 2 版
印 次	2018 年 1 月第 1 次印刷

标 准 书 号	ISBN 978-7-5537-8718-3
定 价	39.80 元

图书如有印装质量问题, 可随时寄印刷厂调换。

全国高职高专教育药学专业“十三五”规划教材 建设指导委员会

主任委员

曾庆琪 傅 梅

副主任委员(排名不分先后)

王开贞 李榆梅 张知贵 陈国忠 林国君
罗晓清 耿 磊

常务委员(排名不分先后)

马月宏	王开贞	王 宁	王祥荣	毛春芳
叶颖俊	朱 纓	刘浩芝	孙立艳	严秀芹
李 春	李淑珍	李榆梅	吴方评	谷建亚
邹纯才	张习中	张平平	张知贵	张 威
陆丹玉	陈国忠	林国君	罗晓清	赵庆年
姚安贵	秦红兵	耿 磊	徐坤山	徐毓华
栾家杰	郭庆河	傅 梅	曾庆琪	鄢海燕
樊 明	苏丹丹			

再版说明

全国高职高专教育药学专业“十二五”规划教材自 2015 年出版以来,在医药卫生高职高专院校的使用过程中,得到了广大师生的普遍认可。为了适应我国医学高职高专教育改革和发展的需要,贯彻国家对“十三五”期间教材建设的要求,江苏凤凰科学技术出版社组织了近 50 所高职高专院校的教师对本套教材进行整体修订。本次教材的修订,将深入贯彻落实职业教育教学“十三五”文件精神,依据职业教育药学生培养目标及满足新时期医药卫生行业技术技能型人才需求,体现医药行业最新要求,以期更好地为职业学校药学类人才培养服务。

本套教材修订突出“必需、实用、新颖”。其编写特点如下:

1. 保留了第 1 版注重实践、重点突出、激发学生学习兴趣的特点,注重职业教育学生的思维特点,并与教师的授课方式相结合,方便教师教学、学生学习。
2. 内容的修订遵循课程—岗位—资格证书对接一致的原则。坚持以就业为导向、以岗位需求为标准的职业教育办学指导思想,结合就业岗位的基本技能、专业技能、综合技能要求编排各章节,使知识与应用相结合,以期达到教学就业一体化的目标。同时章节后设置习题,紧密结合国家执业药师资格考试大纲要求,努力做到学历证书与职业资格证书对接。
3. 遵循新老内容替换的原则。注重三新,即新知识(药物)、新技术、新工艺取代替换老知识(药物)、老技术、老工艺。注意把最新的知识和最新的案例引用到教材中,体现时代新气息。本套教材所涉及的国家执业药师资格考试指南及大纲、《中国药典》及其他相关规范性文件等,均为最新版本,充分体现行业标准和要求。
4. 遵循课程实训内容与岗位需求一致的原则。课程实训内容紧密与就业岗位需求对接,取代传统的验证理论性实验,以期无缝对接到岗位需求。强调以提高技术应用能力为宗旨,根据工作岗位的需求编写教材。
5. 进一步完善了整套教材的系统性和整体性,突出专业特色,使各门教材之间有机衔接,避免不必要的重复。
6. 各科严格按照实际教学时数编写,文字精练,篇幅把控较好,有利于学生对重要知识点的掌握。

本套教材旨在通过此次修订,在内容、形式上进行全面补充、完善、提高。希望本套修订版教材的面世,能对广大高职高专药学专业人才的培养有所帮助。

第2版前言

中医药文明是人类四大医药文明之一,在华夏民族的发展长河中,对民族的生存、繁衍发挥着重要的作用。中医药文化深受古代唯物论和辩证法思想的影响,在长期的医疗实践中,以其独特而卓著的理论体系、预防体系和治疗体系,为人类的健康作出了重大贡献。

为适应国家发展现代职业教育的要求,遵循以服务发展为宗旨,以促进就业为导向,适应技术进步和生产方式变革以及社会公共服务的需要,实现培养数以亿计的高素质劳动者和技术技能型人才的目标,结合国家职业要求确定本教材内容的广度和深度,努力保持中医学基本理论的科学性和完整性,我们组织全国多所高职高专院校的教师编写这本《中医学基础》,供全国高职高专中药学、药品生产技术(中药)、药品生产与加工(中药炮制与配制)、药品质量与安全、药品经营与管理等专业教学使用。本教材在编写过程中,努力保持中医学体系的科学性和完整性,反映中医学学术发展的成熟内容,实现教学内容的整体优化。

本教材注重内容的选择及整体上的联系,充分体现了中医学基本思想和内容。全书除绪论外共十章,包括阴阳学说与五行学说,藏象学说,气、血、津液,经络,病因、病机与发病,体质,四诊,辨证,养生与治则,常见病的辨证论治,力求通俗易懂、层次分明、逻辑严谨、特色突出。每章设有学习导航、导学情景、要点与知识链接,有利于学生在掌握知识的基础上,拓展知识视野,培养创新思维。另外,在每章还增加了经典诵读部分,旨在帮助学习者领略祖国医学之精华,加强中医基本功。

本教材在编写过程中,由姚安贵老师主审,并得到了各位编者及其所在单位的大力支持,在此表示感谢。由于我们水平所限,教材中难免存在不足之处,恳请广大读者不吝赐教,提出宝贵意见,以便修改。

孙立艳

2017年12月

目 录

绪论	1
第一节 中医学理论体系的形成和发展概况	1
一、先秦两汉时期	1
二、魏晋隋唐时期	2
三、宋金元时期	2
四、明清时期	2
五、近代和现代	3
第二节 中医学的基本特点	3
一、整体观念	3
二、辨证论治	5
思考与练习	7
第一章 阴阳学说与五行学说	8
第一节 阴阳学说	8
一、阴阳的基本概念	9
二、阴阳学说的基本内容	9
三、阴阳学说在中医学中的应用	11
第二节 五行学说	13
一、五行的基本概念和特性	14
二、五行学说的基本内容	15
三、五行学说在中医学中的应用	16
思考与练习	19
第二章 藏象学说	21
第一节 五脏	22
一、心	22
二、肺	24
三、脾	26
四、肝	28
五、肾	31
第二节 六腑	35
一、胆	35
二、胃	35
三、小肠	36

四、大肠	37
五、膀胱	37
六、三焦	37
第三节 奇恒之腑	38
一、脑	38
二、女子胞	39
第四节 脏腑之间的关系	39
一、脏与脏之间的关系	39
二、腑与腑之间的关系	43
三、脏与腑之间的关系	43
思考与练习	45
第三章 气、血、津液	46
第一节 气	46
一、气的概念	46
二、气的生成	47
三、气的运动	48
四、气的功能	49
五、气的分类	50
第二节 血	51
一、血的概念	51
二、血的生成	52
三、血的运行	52
四、血的功能	52
第三节 津液	53
一、津液的概念	53
二、津液的代谢	53
三、津液的功能	54
第四节 气、血、津液之间的关系	55
一、气与血的关系	55
二、气与津液的关系	56
三、血与津液的关系	57
思考与练习	57
第四章 经络	59
第一节 概述	59
一、经络的概念	59
二、经络系统的组成	60
第二节 十二经脉	61
一、命名	61
二、走向与交接规律	61
三、分布规律	62
四、表里关系	62
五、流注次序	62

六、循行路线	62
第三节 奇经八脉	70
一、督脉	70
二、任脉	71
三、冲脉	71
四、带脉	72
五、阴跷脉与阳跷脉	73
六、阴维脉与阳维脉	74
第四节 经络的生理功能	75
一、沟通联系	75
二、运行气血	76
三、感应传导	76
四、调节平衡	76
第五节 经络学说的应用	77
一、说明病理变化	77
二、指导疾病的诊治	77
思考与练习	78
第五章 病因、病机与发病	80
第一节 病因	80
一、外感病因	81
二、内伤病因	88
第二节 病机	93
一、邪正盛衰	94
二、阴阳失调	96
第三节 发病	98
一、正邪与发病	99
二、内环境与外环境的影响	100
思考与练习	101
第六章 体质	103
第一节 体质的概念和形成	103
一、体质的概念	103
二、体质的形成与影响因素	104
第二节 体质的分类	106
一、体质分类的标准	106
二、常用体质分类的特征	106
第三节 体质学说的应用	107
一、体质与发病	107
二、体质与病理变化	108
三、体质与诊断	108
四、体质与治疗	108
五、体质与养生	109
思考与练习	109

第七章 四诊	111
第一节 望诊	112
一、望神	112
二、望面色	113
三、望形态	114
四、望头面五官	115
五、望躯体	118
六、望四肢	119
七、望皮毛	119
八、望爪甲	121
九、望舌	121
十、望排出物	125
十一、望小儿指纹	125
第二节 闻诊	126
一、听声音	126
二、嗅气味	128
第三节 问诊	129
一、问一般项目	129
二、问主诉	129
三、问现病史	130
四、问既往史、生活史与家族病史	130
五、问现在症	130
第四节 切诊	137
一、脉诊	137
二、按诊	142
思考与练习	143
第八章 辨证	145
第一节 八纲辨证	145
一、表里辨证	146
二、寒热辨证	147
三、虚实辨证	149
四、阴阳辨证	151
五、八纲之间的关系	151
第二节 气血津液辨证	152
一、气病辨证	152
二、血病辨证	154
三、津液病辨证	155
第三节 脏腑辨证	157
一、心与小肠病辨证	157
二、肺与大肠病辨证	160
三、脾与胃病辨证	162
四、肝与胆病辨证	165

五、肾与膀胱病辨证	167
六、脏腑兼病辨证	170
第四节 六经辨证	173
一、太阳病证	173
二、阳明病证	174
三、少阳病证	175
四、太阴病证	175
五、少阴病证	175
六、厥阴病证	175
第五节 卫气营血辨证	176
一、卫分证	176
二、气分证	176
三、营分证	176
四、血分证	177
思考与练习	178
第九章 养生与治则	179
第一节 养生	179
一、养生的基本原则	179
二、养生的基本方法	181
第二节 治则	182
一、既病防变	182
二、治病求本	183
三、扶正祛邪	185
四、调衡阴阳	186
五、调理气血	187
六、调理脏腑	188
七、三因制宜	188
思考与练习	189
第十章 常见病的辨证论治	191
第一节 感冒	191
一、病因与病机	191
二、诊断要点	191
三、辨证论治	192
四、预防调护	192
第二节 咳嗽	193
一、病因与病机	193
二、诊断要点	193
三、辨证论治	193
四、预防调护	194
第三节 喘证	194
一、病因与病机	195
二、诊断要点	195

三、辨证论治	195
四、预防调护	196
第四节 不寐	196
一、病因与病机	196
二、诊断要点	196
三、辨证论治	197
四、预防调护	197
第五节 胃痛	198
一、病因与病机	198
二、诊断要点	198
三、辨证论治	198
四、预防调护	199
第六节 呕吐	199
一、病因与病机	199
二、诊断要点	200
三、辨证论治	200
四、预防调护	200
第七节 便秘	200
一、病因与病机	201
二、诊断要点	201
三、辨证论治	201
四、预防调护	202
第八节 泄泻	202
一、病因与病机	202
二、诊断要点	202
三、辨证论治	202
四、预防调护	203
第九节 头痛	203
一、病因与病机	203
二、诊断要点	204
三、辨证论治	204
四、预防调护	205
第十节 眩晕	205
一、病因与病机	205
二、诊断要点	205
三、辨证论治	205
四、预防调护	206
第十一节 淋证	206
一、病因与病机	206
二、诊断要点	207
三、辨证论治	207
四、预防调护	208

第十二节 阳痿	208
一、病因与病机	208
二、诊断要点	208
三、辨证论治	208
四、预防调护	209
第十三节 郁证	209
一、病因与病机	209
二、诊断要点	209
三、辨证论治	209
四、预防调护	210
第十四节 虚劳	210
一、病因与病机	210
二、诊断要点	210
三、辨证论治	211
四、预防调护	212
第十五节 痹症	212
一、病因与病机	212
二、诊断要点	212
三、辨证论治	212
四、预防调护	213
第十六节 痛经	213
一、病因与病机	213
二、诊断要点	213
三、辨证论治	214
四、预防调护	214
第十七节 带下病	214
一、病因与病机	214
二、诊断要点	214
三、辨证论治	215
四、预防调护	215
第十八节 乳癖	215
一、病因与病机	215
二、诊断要点	215
三、辨证论治	216
四、预防调护	216
第十九节 疔	216
一、病因与病机	216
二、诊断要点	216
三、辨证论治	216
四、预防调护	217
第二十节 瘾疹	217
一、病因与病机	217

二、诊断要点	217
三、辨证论治	217
四、预防调护	218
第二十一节 痔	218
一、内痔	218
二、外痔	219
思考与练习	219
参考文献	221

绪论

学习导航

1. 掌握中医理论体系的主要特点。
2. 熟悉中医学理论体系的形成和发展概况。
3. 能正确运用中医学的基本观点思考和分析问题,充分认识中医学,热爱中医事业。

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。中医学是中华民族在长期与疾病作斗争过程中的经验总结,是在古代唯物论和辩证法思想的影响下,在长期的医疗实践中,受天文学、农学等其他学科知识的渗透,并在吸取世界各民族医药精华的基础上,逐步形成的一种独特的医学理论体系。

第一节 中医学理论体系的形成和发展概况

一、先秦两汉时期

这一时期是中医药理论的形成阶段,对前代的医学实践和经验进行了系统的总结,逐步形成了相对完整的理论体系。

《黄帝内经》成书于战国至秦汉时期,托名于黄帝,非一时一人之作。该书包括《素问》《灵枢》两部分,共 18 卷,162 篇。其内容非常广泛,不仅包含了人体生理、病理,疾病诊断、治疗、预防等医学理论知识,同时包含了天文学、地理学、哲学、水利学、人类学、社会学、军事学、数学、生态学等多学科成就。该书在许多方面的论述代表了当时世界的领先水平。在形态学方面,对人体骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等的记载,已相当接近现代医学的认识。例如,食管与肠的比例是 1:35,现代解剖学是 1:37。在血液循环方面,认识到血液在脉中是“流行不止,环周不休”。在疾病发生上,强调人体正气的作用,提出了“治未病”的论点。

《难经》原名《黄帝八十一难经》,托名秦越人所著。全书共 81 难,用假设问答、解释疑难的方式,阐述了人体的组织结构、生理功能,以及疾病的病因、病机、诊断、治疗等内容,特别是在脉诊、经络、命门、三焦等方面,补充了《黄帝内经》的不足。

《伤寒杂病论》为东汉末年张仲景所著,经宋代林亿等整理后,分为《伤寒论》和《金匱要略》。该书以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了包括理、法、方、药在内的辨证论治原则,使中医基础理论与临床实践紧密结合起来,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。《伤寒杂病论》被誉为“方书之祖”,该书的问世,代表了中医临床医学的发展和辨证论治的确立。

《神农本草经》托名神农所著,是我国现存最早的药理学专著。该书收载药物 365 种,根据药物的功效和毒性,将药物分为上、中、下三品,并将药物分为寒、凉、温、热四性,酸、苦、甘、辛、咸五味。书中记述的黄连治病、常山截疟、麻黄治喘、海藻治瘰疬、水银治疥疮等,均是世界药理学上的最早记载。该书奠定了中药理论体系发展的基础。

知识链接

中医四大经典指的是在中医发展史上起到重要作用,具有里程碑意义的四部经典巨著,对古代乃至现代中医都有着巨大的指导作用与研究价值。目前学术界一般将《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》看作是中医四大经典。

二、魏晋隋唐时期

魏晋隋唐时期,中医学理论和中医临床实践得以显著发展。晋代皇甫谧在总结以往针灸学经验的基础上,撰写了我国现存最早的针灸学专著《针灸甲乙经》。晋代王叔和著成了我国第一部脉学专著《脉经》,确立了寸口脉诊法,首创了“三部九候”及脏腑分配原则。隋代巢元方编著的《诸病源候论》,发展了证候分类学体系,是我国第一部病因、病机和证候学专著。唐代药王孙思邈编著了《千金要方》和《千金翼方》,是两本以记载处方和其他各种治疗手段为主的方书。《备急千金要方》一书载方 5300 首,较系统地总结和反映了自《黄帝内经》以后至唐代初期的医学成就,尤其是在脏腑辨证方面有了较大的发挥。

三、宋金元时期

宋金元时期,中医学术百家争鸣,氛围浓厚,中医理论体系取得了突破性进展。宋代陈无择的《三因极一病证方论》阐述了“三因致病说”,把复杂的病因分为内因、外因和不内外因三类,使中医病因学说得到了进一步的系统化、理论化。宋代钱乙在《小儿药证直诀》中系统地论述了小儿的生理、病理特点,提出了以五脏为纲的儿科辨证方法。

宋金元时期,学术气氛异常活跃,涌现出许多学术观点各具特色、临床成就各有千秋的医学流派,最具代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱丹溪,称为金元四大家。刘完素倡导“火热论”,认为外感“六气皆从火化”“五志过极,皆为热甚”,治病主张多用寒凉药物,被后世称为“寒凉派”,代表作有《医方精要》《素问玄机原病式》。张从正倡导“攻邪论”,主张治病当以驱邪为要务,善用汗、吐、下三法,被后世称为“攻邪派”,代表作有《儒门事亲》《治法心要》。李杲创立了“内伤脾胃学说”,认为“内伤脾胃,百病由生”,治病善用温补脾胃之法,被后世称为“补土派”,代表作有《脾胃论》《内外伤辨惑论》。朱丹溪创立了“相火论”,认为“阳常有余,阴常不足”,治病善用养阴之法,被后世称为“滋阴派”,代表作有《格致余论》《丹溪心法》。

四、明清时期

明清时期,中医学理论不断创新、综合、汇通和完善,朝着专门化方向发展,其间编撰了许多专门性、独特性和权威性的医学全书、丛书和类书。

明代张景岳的《景岳全书》,丰富和发展了阴阳学说、藏象学说。吴又可著《温疫论》,首论“戾气”为瘟疫病因,开传染病学之先河。赵献可编著《医贯》,提出“命门学说”。李中梓提出了“肾为先天之本,脾为后天之本”的理论,发展了脏腑学说。

清代,温病学说迅速发展。温病学派的创始人叶天士著成《温热论》,创立了“卫气营血辨证”。吴鞠通编著《温病条辨》,创立了“三焦辨证”。薛生白所著《湿热条辨》和王士雄所著《温热经纬》,

对温病学说发展均有所贡献。另外,清代王清任编著了《医林改错》,改正了古书在人体解剖方面的错误,同时发展了瘀血理论,创立了一系列活血化瘀的方剂。

知识链接

温病一词最早出于《素问》,之后的《伤寒论》《难经》《诸病源候论》等皆有记载。崇祯末年,瘟疫猖獗,阖门传染,患者甚多。当时医家多局限于伤寒之法,治疗无效,甚至致死。吴又可可通过深入细致的临证体察,明确指出瘟疫并非伤寒,而是天地间疠气自口鼻而入,伏于膜原,表里分传,治宜表里分消,创立了一套辨证论治的方法,成为辨治外感温热病的新学术流派。清代中期以后,温病学派日趋壮大,叶天士、薛雪、吴鞠通、王孟英等成为该时期的代表人物,并称温病四大家。

五、近代和现代

鸦片战争以后,中医学理论的发展呈现出新旧并存的趋势,一方面不断收集和整理前人的学术成果,代表人物曹炳章集古今中医学之大成,编著了《中国医学大成》;另一方面涌现出了中西汇通和中医学理论科学化的思潮,形成中西医汇通学派,代表人物有唐容川、恽铁樵、张锡纯。张锡纯编著《医学衷中参西录》,大胆地并用中西药物,对后世医家影响极大。

新中国成立后,党和政府十分重视中医药事业的发展,大力倡导中西医结合和中医现代化。几十年来,中医基础理论的研究发展迅速,一些学者对阴阳、五行、藏象、气血、经络、体质、病因、病机、治则等中医基本理论进行了系统的研究,出版了大量的中医理论研究专著。一些学者用现代科学技术和方法对中医药基础理论进行了探讨与研究,促进了中医药学与现代科学的沟通,特别是在藏象学说、体质学说、证候研究、经络研究等方面成绩显著,促进了中医药学的发展。

第二节 中医学的基本特点

一、整体观念

整体观念,是中医学对人体自身的完整性,以及人与自然环境和社会环境的统一性的认识。整体观念认为,人体自身是一个有机整体,由各脏腑、组织、器官所构成,而构成人体的各个脏腑、组织、器官之间,在结构上相互联系、不可分割,在功能上相互协调、相互为用,在病理上相互影响;同时认为,人与自然环境和社会环境相互联系,密不可分。人生活在自然环境和社会环境中,而自然环境、社会环境的变化又影响着人体。人类在能动地适应和改造自然环境与社会环境的过程中维持着正常的生命活动。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、养生和防治等各个方面。

(一)人是一个有机整体

中医学认为,人体是一个以心为主宰,以五脏为中心的一个内外联系、自我调节和自我适应的有机整体。

1. 生理上的整体性 主要体现在五脏一体观与形神一体观。

(1)五脏一体观:构成人体的五脏、六腑、五体、五官、九窍通过经络系统的联络作用,组成了心、肺、脾、肝、肾为中心的五个生理系统,相互之间既有相辅相成的协同作用,又有相反相成的制