

全国中等卫生学校试用教材

# 中医学基础

(供药剂士专业用)

广东人民出版社

全国中等卫生学校试用教材

# 中 医 学 基 础

（供药剂士专业用）

广东人民出版社

# 编写说明

本书受卫生部的委托，由广东省卫生局主编，吉林省卫生局、天津市卫生局参加协编。供全国中等卫生学校三年制药剂士专业试用。

内容包括绪论和阴阳五行学说、脏腑、经络、病因、四诊、辨证、治则等七章，对中医学的基础理论，系统和重点地进行扼要的阐述，使学生对中医学的基本特点有所了解，为进一步学习专业课《中草药学》打下基础，继承和发扬祖国医药学遗产，走中西医结合的道路。

本书由汕头地区卫生学校、长春市卫生学校、天津市中医学校参与编写，中山医学院为本教材做审定稿工作。

本书系试用教材，在编写过程中，曾先后征求过有关院、校意见，但由于编写时间和水平所限，难免存在缺点和错误，请各有关学校单位在使用过程中，不断总结经验，收集反映，提出宝贵意见，以便进一步修订提高。

中等卫生学校统编教材《中医学基础》编写组

一九七八年十二月

全国中等卫生学校试用教材

**中 医 学 基 础**

(供药剂士专业用)

中等卫生学校统编教材《中医学基础》编写组编

广东人民出版社出版

广东省新华书店发行

广州红旗印刷厂印刷

778×1092毫米16开本 7.25印张 169,000字

1979年7月第1版 1979年7月第1次印刷

印数 1—54,200

书号 K14111·76 定价 0.56元

# 目 录

绪 论 .....	1	(四) 用于疾病的治疗 .....	12
一、中国医药学是一个伟大的宝库 .....	1	小 结 .....	12
二、中医学的基本特点 .....	2	第二章 脏 腑 .....	13
(一) 整体观念 .....	2	第一节 五脏六腑 .....	14
(二) 辨证论治 .....	3	一、五脏 .....	14
三、《中医学基础》的主要内容 .....	4	(一) 心 .....	14
四、为创立我国统一的新医学新药学		〔附〕心包 .....	15
而奋斗 .....	5	(二) 肝 .....	15
第一章 阴阳五行学说 .....	6	(三) 脾 .....	16
第一节 阴阳学说 .....	6	(四) 肺 .....	17
一、阴阳学说的基本内容 .....	6	(五) 肾 .....	18
(一) 阴阳对立 .....	6	〔附〕命门 .....	20
(二) 阴阳互根 .....	7	二、六腑 .....	20
(三) 阴阳消长 .....	7	(一) 胆 .....	20
(四) 阴阳转化 .....	7	(二) 胃 .....	20
二、阴阳学说在中医学中的应用 .....	8	(三) 小肠 .....	20
(一) 说明人体的组织结构 .....	8	(四) 大肠 .....	21
(二) 说明人体的生理功能 .....	8	(五) 膀胱 .....	21
(三) 说明人体的病理变化 .....	8	(六) 三焦 .....	21
(四) 作为诊断的总纲 .....	8	〔附〕女子胞 .....	21
(五) 确定治疗原则 .....	8	三、脏腑之间的相互关系 .....	21
(六) 归纳药物的性能 .....	9	(一) 脏与脏 .....	21
第二节 五行学说 .....	9	(二) 脏与腑 .....	23
一、五行学说的基本内容 .....	9	(三) 腑与腑 .....	24
(一) 事物属性的五行归类 .....	9	第二节 精、气、血、津液 .....	25
(二) 五行的生克乘侮规律 .....	10	一、精 .....	25
二、五行学说在中医学中的应用 .....	11	二、气 .....	25
(一) 说明脏腑的生理功能 .....	11	三、血 .....	26
(二) 说明脏腑的病理变化 .....	11	四、津液 .....	26
(三) 用于疾病的诊断 .....	12	五、精气血津液之间的相互关系 .....	27
		小 结 .....	28

<b>第三章 经 络</b> .....	29	一、风	44
<b>第一节 经络的概念和组成</b> .....	29	二、寒	45
一、经络的概念	29	三、暑	45
二、经络的组成	29	四、湿	46
<b>第二节 十二经脉</b> .....	30	五、燥	47
一、十二经脉的命名和分布概况	30	六、火	47
(一)十二经脉的命名	30	<b>第二节 疫疔</b> .....	48
(二)十二经脉的分布概况	31	<b>第三节 七情</b> .....	49
二、十二经脉的表里与络属关系	31	<b>第四节 饮食、劳倦</b> .....	49
三、十二经脉的流注次序和走向规律	31	一、饮食	50
(一)十二经脉的流注次序	31	二、劳倦	50
(二)十二经脉的走向规律	32	<b>第五节 外伤与虫兽伤害</b> .....	50
四、十二经脉的循行部位	32	<b>第六节 痰饮、瘀血</b> .....	51
(一)手太阴肺经	32	一、痰饮	51
(二)手阳明大肠经	32	二、瘀血	51
(三)足阳明胃经	33	<b>小 结</b> .....	52
(四)足太阴脾经	33	<b>第五章 四 诊</b> .....	54
(五)手少阴心经	34	<b>第一节 望 诊</b> .....	45
(六)手太阳小肠经	34	一、望神	54
(七)足太阳膀胱经	35	二、望面色	54
(八)足少阴肾经	35	三、望形体	55
(九)手厥阴心包经	36	四、望姿态	55
(十)手少阳三焦经	36	五、望五官	56
(十一)足少阳胆经	37	六、望舌	56
(十二)足厥阴肝经	37	七、望斑疹	59
<b>第三节 奇经八脉</b> .....	38	<b>第二节 闻 诊</b> .....	59
一、奇经八脉的命名和分布概况	38	一、听声音	59
二、奇经八脉的循行部位	39	二、嗅气味	60
(一)任脉	39	<b>第三节 问 诊</b> .....	60
(二)督脉	40	一、问寒热	61
<b>第四节 经络的功能与临床运用</b> .....	40	二、问汗	62
一、生理方面	40	三、问饮食口味	62
二、病理方面	41	四、问头身、胸腹	63
三、诊断方面	41		
四、治疗方面	41		
<b>小 结</b> .....	42		
<b>第四章 病 因</b> .....	43		
<b>第一节 六淫</b> .....	43		

五、问二便	84	2. 肝火上升	79
六、问睡眠	64	3. 肝风内动	79
七、问妇女经、带、胎产	65	4. 肝胆湿热(肝经湿热)	80
八、问小儿	65	5. 寒滞肝脉	80
<b>第四节 切诊</b>	65	(二) 胆病常见证型	80
一、脉诊	65	胆郁痰扰	80
(一) 脉诊的部位和方法	65	<b>三、脾、胃病辨证</b>	80
(二) 正常脉象	66	(一) 脾病常见证型	82
(三) 病脉与主病	66	虚证	82
(四) 相兼脉与主病	68	1. 脾气虚弱	82
二、按诊	69	2. 脾胃虚寒	82
(一) 皮肤按诊	69	3. 脾气下陷	82
(二) 腹部按诊	69	4. 脾不统血	82
<b>小 结</b>	69	实证	82
<b>第六章 辨证</b>	70	1. 湿邪困脾	82
<b>第一节 八纲辨证</b>	70	2. 脾蕴湿热	83
一、表里	70	(二) 胃病常见证型	83
二、寒热	71	1. 胃阴不足	83
三、虚实	71	2. 胃火炽盛	83
四、阴阳	73	3. 食滞胃脘	83
<b>第二节 脏腑辨证</b>	75	<b>四、肺、大肠病辨证</b>	83
一、心、小肠病辨证	75	(一) 肺病常见证型	85
(一) 心病常见证型	75	虚证	85
虚证	75	1. 肺气虚	85
1. 心气虚、心阳虚	75	2. 肺阴虚	85
2. 心血虚、心阴虚	76	实证	85
实证	76	1. 风寒束肺	85
1. 心火上升	76	2. 风热犯肺	85
2. 心血瘀阻	76	3. 痰热壅肺	85
3. 痰火扰心	76	4. 痰浊阻肺	86
4. 痰迷心窍	77	(二) 大肠病常见证型	86
(二) 小肠病常见证型	78	实证	86
二、肝、胆病辨证	78	1. 大肠湿热	86
(一) 肝病常见证型	78	2. 大肠热结	86
虚证	78	虚证	86
1. 肝血不足	78	1. 大肠津亏	86
2. 肝阴不足	78	2. 气虚滑脱	86
实证	78	<b>五、肾、膀胱病辨证</b>	88
1. 肝气郁结	78	(一) 肾病常见证型	88
		1. 肾阳虚	88
		2. 肾阴虚	88
		3. 肾不纳气	88
		4. 肾精不足	88
		5. 肾气不固	89

(二) 膀胱病常见证型.....90	
膀胱湿热.....90	
第三节 六经辨证.....90	
一、太阳病.....91	
(一) 表虚证(中风).....91	
(二) 表实证(伤寒).....91	
二、阳明病.....91	
(一) 阳明经证(热炽阳明).....91	
(二) 阳明腑证(热结肠道).....91	
三、少阳病.....92	
四、太阴病.....92	
五、少阴病.....92	
六、厥阴病.....93	
第四节 卫气营血辨证.....93	
一、卫分证.....94	
二、气分证.....94	
(一) 热壅于肺.....94	
(二) 热郁胸膈.....94	
(三) 热炽阳明.....95	
(四) 热结肠道.....95	
(五) 湿热蕴结三焦.....95	
三、营分证.....95	
(一) 热伤营阴.....95	
(二) 热入心包.....96	
四、血分证.....96	
(一) 血热妄行.....96	
(二) 气血两燔.....96	
(三) 伤阴动风.....96	
第五节 三焦辨证.....98	
小结.....98	
	第七章 治 则..... 100
	第一节 治疗法则..... 100
	一、治未病..... 100
	(一) 未病先防..... 100
	(二) 既病防变..... 100
	二、治本与治标..... 100
	(一) 治病求本..... 101
	(二) 急则治标, 缓则治本..... 101
	(三) 标本兼治..... 101
	三、扶正与祛邪..... 101
	(一) 扶正..... 101
	(二) 祛邪..... 101
	(三) 扶正祛邪兼用..... 101
	四、正治与反治..... 102
	(一) 正治..... 102
	(二) 反治..... 102
	五、因时、因地、因人制宜..... 103
	(一) 因时制宜..... 103
	(二) 因地制宜..... 103
	(三) 因人制宜..... 103
	第二节 八法的运用..... 103
	一、汗法..... 103
	二、吐法..... 104
	三、下法..... 104
	四、和法..... 105
	五、温法..... 106
	六、清法..... 106
	七、消法..... 107
	八、补法..... 108
	九、八法的配合运用..... 109
	小结..... 109

# 绪 论

中国医药学是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的经验总结，是我国优秀的民族文化遗产的一部分。在长期的医疗实践中，中国医药学逐步形成并发展成为独特的医学理论体系，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献，对世界医学也产生了很大的影响。今天，祖国医药学已成为建设和发展我国社会主义卫生保健事业的重要组成部分。

## 一、中国医药学是一个伟大的宝库

伟大领袖和导师毛主席指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”毛主席的指示，是对中国医药学的科学评价，并为祖国医药学遗产的继承和发扬指明了正确的方向。

中国医药学在长期的医疗实践中所积累的成果是非常丰富的。在医学理论和临床研究方面，早在两千多年前的战国时期，就有了我国现存最早的医学专著《黄帝内经》（包括《素问》和《灵枢》），在古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想的阴阳五行学说影响下，对人体脏腑、经络的生理、病理，以及病因、诊法、治则等作了比较系统的阐述，初步奠定了中医学理论体系的基础。在一千七百多年前的东汉末年，张仲景写成了我国第一部临床医学著作《伤寒杂病论》（包括《伤寒论》和《金匮要略》），总结了前人的医疗成就和自己的实践经验，开创了以六经辨证、脏腑辨证的方法来论证外感伤寒和内伤杂病的诊治，较完整地从事理、法、方、药等方面，论述了诊断和治疗疾病的规律，从而形成了辨证论治理论体系。晋代王叔和著《脉经》，皇甫谧著《甲乙经》，是总结前代脉学和针灸学的专著。隋代巢元方等著《诸病源候论》，详载证候 1720 余条，论述了内、外、妇、儿、五官等各科疾病的病因病理和症状，说明在公元七世纪以前中医对病因证候学已有了较广泛的认识。唐代孙思邈著《千金方》，王焘著《外台秘要》，内容都非常丰富，总结了唐以前的医疗经验，收集了大量民间单方、验方，还保存了大量前代医药文献。宋元时期出现了不同学派的学术争鸣，其中有代表性的是“金元四大家”，如“寒凉派”的刘河间，“攻下派”的张子和，“补脾派”的李东垣，“养阴派”的朱丹溪，他们在理论和治疗上各有擅长，从不同角度丰富了中医学的内容，促进了中医学术思想的发展。明清时代根据长期与温热病作斗争的经验，进一步提高对温热病的认识，清代叶天士著《温热论》，吴鞠通著《温病条辨》，创立了温病学说，提出卫气营血与三焦的辨证论治方法，发展了中医治疗外感热性病的基本理论。随着医疗实践的不断发展，除综合性临床论著外，还有内、外、妇产、儿、眼等专科著作，数量很多，内容丰富，遍及各科的病因、生理、病理、辨证等特点和治法、方药等等。

在医疗技术的成就方面，汉代杰出的医学家华佗，使用全身麻醉药“麻沸散”，进行剖腹等外科手术，说明当时在外科手术方面已有了一定的研究和成就。华佗还认为适当的运动可以帮助消化，流通气血，增强体质，防治疾病，因此，模仿虎、鹿、熊、猿、鸟等动物的动作姿态，创造了“五禽戏”，第一个提出了锻炼身体的体育疗法。宋代仿



科专著《理伤续断秘方》，对治疗骨折、脱臼中所用的麻醉、牵引、复位、固定、活动等方法，都总结了不少的宝贵经验。元代《世医得效方》，在伤科方面，第一次提出了脊柱骨折的悬吊复位术。具有独创性的针灸学方面的成就，在历史上长期为国内外医学界所重视。十六世纪我国发明“人痘接种法”以预防天花，后来传遍欧亚，是世界免疫学的先驱。对疾病治疗的常用方法，更是丰富多采，除方药的各种剂型的内服或外用法和针灸之外，还有拔火罐、推拿、按摩、气功、捏脊等等，至今仍广泛应用于临床。

在药学方面，一千八百年前的汉代，就有了现存最早的药学专著《神农本草经》，总结了汉以前的药物知识，载药365种，奠定了后世中药学发展的基础。书中记述的黄连治痢，常山截疟，麻黄治喘，大黄通便，海藻治瘰疬，水银治疥疮等，不仅确有临床实效，而且也是世界药理学上最早的记载。梁代陶弘景著《本草经集注》，对前代本草又进行了一次较全面的总结，在《本草经》的基础上，更增加药物365种。唐代苏敬等著《新修本草》，载药844种，并附药图，于公元659年由政府颁行，这是世界上最早的第一部药典。宋代唐慎微著《经史证类备急本草》（简称《证类本草》），载药1558种，附方3000余首，收辑历代本草及有关文献500余种，因而保存了很多宋以前的本草文献。明代伟大的医药学家李时珍，在长达30年实践的基础上，集中了劳动人民的智慧和经验，总结了十六世纪以前的药学知识，编写了闻名世界的《本草纲目》，载药1892种，附方万余首，对我国医药学的发展有很大的贡献。清代赵学敏，经过30多年的深入调查研究，写成《本草纲目拾遗》，在《本草纲目》的基础上，又总结补充收载民间药物716种，进一步丰富了中药学的内容。

我国医药学还通过对外交流，对世界医药学发生了很大的影响。如《内经》、《伤寒论》、《本草经》、《脉经》等，唐宋以来，就流传到朝鲜、日本等国家。我国的人痘接种法，曾经日本、朝鲜，传至俄国、土耳其、英国等。《本草纲目》先后被译成拉丁、朝、日、俄、英、法、德等多种文字，广泛地流传国外，对世界医药学的发展作出了很大的贡献。针灸学方面，针灸专著《甲乙经》，早在唐代就传到朝鲜、日本，成为医学教材。十七世纪，针灸术经荷兰传到欧洲，其后德、法、英、俄等国都陆续介绍了中国的针灸术。

中国医药学的发展，就是这样经历了无数次实践、认识、再实践、再认识的发展过程，有着极为悠久的历史，有丰富的内容和宝贵的临床经验，在我国历代劳动人民与疾病作斗争中发挥了巨大的作用。特别是解放以后，在毛主席革命路线指引下，在党的卫生工作方针和中医政策的光照耀下，中医中药有了很大的发展，在社会主义革命和社会主义建设中，为保障我国劳动人民身体健康，促进工农业的发展发挥了极为重要的作用。

## 二、中医学的基本特点

中医学的基本特点，是整体观念和辨证论治。

### （一）整体观念

中医学理论体系，贯串着整体观念这一基本观点。认为人体是一个有机的整体，人和自然界有密切的联系。

1. 人体是一个有机的整体 中医学认为，人体是以五脏为中心，配合六腑，通过经络运行气血，与五官、形体等组织器官相联系，构成一个有机的整体。这种整体观念，

广泛应用于中医学的生理、病理、诊断、治疗等各个方面。在生理上，脏腑与脏腑之间，脏腑与皮、肉、脉、筋、骨等形体组织以及目、舌、口、鼻、耳、前后阴等五官九窍之间，都存在着有机的联系，它们相互协调，相互为用，共同完成人体统一的机能活动。在病理上，脏腑之间的病变可以相互影响，相互传变；内脏的病变可以通过经络反映于体表，体表的病变也可以通过经络影响到内脏。例如，肝与胆相表里，肝主筋，开窍于目，就是说，五脏中的肝，与六腑中的胆有互相配合的表里关系，形体的筋，为肝所主，五官的目，为肝之窍，肝与胆、筋、目之间，在生理、病理上都互有联系，互相影响。因此，在诊断疾病时，可以通过五官、形体、色脉等外在的变化，以了解内脏的病变。在治疗上，从整体出发，分清疾病的主要和次要矛盾，可以脏病治腑，或腑病治脏，也可以从五脏治五官，如泻肝火可以治疗目赤肿痛；清胃热可以治疗牙龈肿痛等。

2.人和自然界有密切的联系 中医学认为，人类生活在自然界中，自然环境（如季节、气候、地理等）的变化，必然会直接或间接地影响着人体。人体通过内部的调节机能，使与外界环境相适应，以保持正常的生理活动。如夏天炎热则肌腠疏松面多汗，冬季寒冷则肌腠致密面少汗多尿等。但这种适应性调节是有一定限度的，当气候的异常变化超过了人体的适应能力；或者人体的抵抗力下降，不能适应外界环境的变化，就有可能发生疾病。各个季节各有不同的气候特点，所以每个季节常有各种不同的多发病或流行病。在气候剧变或季节变换的时候，也常引起某些慢性病的发作或病情加重。又如所处地理环境和生活习惯的不同，也往往导致人们体质的差异。我国南方气候比较温暖，其病多热；北方气候比较寒冷，其病多寒。某些地方性的疾病，更是与地理环境有密切关系。这些都是在诊断和防治疾病时必须加以考虑的因素。因此，中医在诊治疾病时，非常强调整体观念，要根据病情的具体表现，因时、因地、因人制宜，全面考虑，而不能孤立地看人、看病和对待任何一个症状。

## （二）辨证论治

辨证论治或称辨证施治，是中医诊断和治疗疾病的基本原则。辨证，就是在整体观念指导下，将四诊（望、闻、问、切）所收集的病情资料，运用中医的理论和方法，归纳分析疾病的各种症状和体征，从而认识判断疾病的证候的性质。论治，则是根据辨证的结果，按照中医的治疗原则，确定相应的治疗方法和方药。辨证是论治的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法，二者不可分割。中医在诊治疾病过程中所常称的理、法、方、药，实际就是运用辨证论治的具体概括。

“证”与“病”、“症”的概念不同。“病”是一个诊断的总称，如感冒、哮喘、风湿等；“症”是症状，是指发热、恶寒、疼痛等。“证”是指证候，是机体处于疾病反应的一定阶段中，根据其临床表现反映于病因、病位、病变性质以及正邪盛衰等方面作出的病理概括。例如：“感冒”是一个“病”的诊断，中医辨证诊断，便是根据感冒所常见的发热、恶寒和整体的其他反应作为判断的依据。如果临床表现为发热较重、恶寒较轻、头痛、口微渴、舌边尖红苔薄白、脉浮数的，是属于外界风热之邪，侵袭体表所引起的“风热表证”；如果表现为恶寒较重、发热较轻、无汗、头痛身痛、口不渴、苔薄白、脉浮紧的，是外界风寒之邪，侵袭体表所引起的“风寒表证”。二者的病因都是外邪，病位同在体表，机体正气都未受损，但病变反应性质是一“寒”一“热”，所以分别诊断为“风热表证”与“风寒表证”。因此，概括来说，“证”与“病”、“症”之间虽然有着密切的联系，病是证候产生的基础，症状与体征是辨证的依据，但证候的性

质，是属于处于疾病一定阶段中机体反应表现（症状、体征等）的病理概括，这便是证候不同于“病”与“症”的基本概念。

由于证候性质，是属于处于疾病一定阶段中机体反应表现的病理概括，因而可因不同的病因、个体反应性的差异和其他因素等的影响，使同一的病在不同的个体或同一个体疾病的不同阶段，会表现为几个不同的证候；不同的病在某一过程中也可以出现相同的见证。辨证是论治的依据，“证同治亦同，证异治亦异”，正如上述感冒的两种不同证候，治法便有所区别。风热表证，要用辛凉解表，方如银翘散；风寒表证则宜辛温解表，方如荆防败毒散。这种病同而证不同用不同的治法，称为“同病异治”。反之，不同的疾病，如急性胆道感染和高血压症，如果同属于“肝火”证候，都可应用清肝泻火治法，使用龙胆泻肝汤来治疗。这种病不同而证相同可用同一的治法，称为“异病同治”。

由此可见，中医治疗疾病是以辨证论治为主，而辨证论治，是以“异病同治”和“同病异治”为其特点。这种针对疾病反应过程中不同质的证候用不同方法去解决的指导思想，就是辨证论治的精神实质。

### 三、《中医学基础》的主要内容

《中医学基础》主要是阐述人体生理、病理、病因以及诊断、治疗等基本理论知识的一门学科。内容分为阴阳五行、脏腑、经络、病因、四诊、辨证、治则等七章。

阴阳五行学说，是我国古代的朴素的唯物论和自发的辩证法思想。中医学运用阴阳和五行学说，作为一种说理工具，来解释人体结构、生理功能、病理变化及其相互关系，以及诊断、治疗的一般规律。本章主要概述阴阳五行的基本概念、基本内容及其在中医学中的应用。

脏腑学说，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的理论，是中医生理学和病理学基础的主要组成部分。本章分五脏六腑和精、气、血、津液两个部分加以阐述。

经络学说，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理论。本章主要概述经络的概念，十二经脉和奇经八脉的命名、分布、走向规律、循行路线，及其在生理、病理、诊断、治疗上的作用。重点阐述十四经脉。

病因学说，是中医学对病因的认识。本章概述疾病发生的概念，阐明六淫、疫疠、七情、饮食劳倦、外伤及虫兽伤害、痰饮瘀血等各种致病因素的性质、特点及其致病的主要证候表现。

四诊，是中医诊断学中收集临床资料的基本方法。本章简要介绍望、闻、问、切四诊的内容和基本方法。

辨证，是中医诊断学中认识和判断疾病的基本方法。本章主要介绍八纲辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证等辨证方法。

治则，是中医治疗疾病的基本原则。本章阐述治未病、治本与治标、扶正与祛邪、正治与反治、因时因地因人制宜等治疗法则，并介绍汗、吐、下、和、温、清、消、补八法的具体运用。

上述内容，是中医学基础理论的组成部分，也是学习中医中药学和临床各科的基础。所以必须认真学习，切实掌握。

#### 四、为创立我国统一的新医学新药学而奋斗

伟大领袖和导师毛主席历来十分重视和关怀劳动人民的健康，为我国社会主义卫生事业制定了正确的路线、方针和政策，指明了我国医药学发展的方向。毛主席早就号召我们要把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创造中国统一的新医学新药学。敬爱的周总理生前对中西医结合的工作非常重视，号召我们在毛主席革命卫生路线的指引下，以五年为一期，通过几个五年的实践，使中西医相互结合，共同提高，逐步达到融汇贯通，实现毛主席提出的创造中国统一的新医学新药学的伟大理想。英明领袖华主席号召我们：“坚持走中西医结合的道路，创造我国的新医学新药学，为提高人民的健康水平而奋斗。”这是我国医药学发展的正确道路，是历史赋予我们的一项光荣而艰巨的任务。

中医和西医都是劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结，它们是在不同的历史条件下发展起来的两种医学，各有所长，各有所短，彼此都不能取代。只能按照“古为今用，洋为中用”，“推陈出新”的方针，取其精华，去其糟粕，在实践中不断总结提高，互相取长补短，把中西医药结合起来，创造出我国统一的新医学新药学。

解放以来，在毛主席革命路线指引下，在周总理的亲切关怀下，中西医团结合作，继承和发扬祖国医药学遗产，为社会主义建设服务，已经取得了不少成绩。例如，创造性地运用针刺麻醉进行外科手术，发掘中药麻醉用于临床的成功，针拨套出术治疗白内障，小夹板固定治疗骨折，中西医结合治疗急腹症、乙型脑炎、大而积烧伤等等。常见病、多发病由于采取中西医结合的方法来治疗使临床疗效不断获得提高。但由于林彪、特别是“四人帮”的干扰和破坏，严重阻碍了我国医药卫生事业的发展。

中西医结合，创造我国统一的新医药学，是关系到贯彻执行毛主席革命卫生路线的重大原则问题。我们一定要高举毛主席的伟大旗帜，紧密地团结在以华主席为首的党中央周围，努力学习马列主义、毛泽东思想，坚持党的十一大路线，为实现新时期的总任务，为在本世纪内把我国建成一个社会主义的现代化强国，必须加快中西医结合工作的步伐，运用现代科学知识和方法，整理研究中医中药，为创立我国统一的新医学新药学而奋斗。

（广东汕头地区卫校 张长民、郑锡佑）

# 第一章 阴阳五行学说

阴阳和五行学说，是我国古代哲学中的一种朴素的唯物论和自发的辩证法思想。是古代劳动人民用以认识物质世界的事物或现象的不同属性及其运动和变化规律的理论工具。

中医在长期的医疗实践过程中，在阴阳和五行学说的影响下，不断地对人体的生理、病理以及诊断、治疗、药物等进行系统的整理和概括，从而形成了中国医药学所特有的理论体系。因此，对于阴阳和五行学说的了解，已成为从事中医临床或实验研究所必须学习的一个部分。

## 第一节 阴阳学说

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。它既可代表两个相互对立的事物，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。

阴阳属性的一般概念是：凡是具有向上的，向外的，明亮的，活动的，兴奋的，亢进的，温热的，无形的，功能的，轻清的等等特性都属于阳；与此相反，向下的，向内的，晦暗的，沉静的，抑制的，衰退的，寒冷的，有形的，物质的，重浊的等等特性都属于阴。这些相反的属性，是作为衡量事物或现象属阴、属阳的抽象概念，并不固定地指某一事物或现象。

但事物的阴阳属性并不是绝对的，而是相对的。这是由于事物的存在是受着它内部与外界的条件所制约。每一事物都有阴阳对立的两个方面，二者不仅可以在一定条件下互相转化，而且在阴阳的内部还包含着阴阳的对立，即阴的事物中也有阴有阳，阳的事物中也有阴有阳。如白天是阳，黑夜是阴，但白天和黑夜之中还可以再分阴阳，即白天的上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；黑夜的上半夜为阴中之阴，下半夜为阴中之阳。又如人体，里为阴，表为阳；属里的脏腑又可分阴阳，即五脏为阴，六腑为阳；每一脏本身还可以进一步分阴阳，如肾脏又分为肾阴、肾阳等。这种“阴阳之中，又有阴阳”的现象，既说明阴阳之中仍有阴阳可分，也说明了事物的阴阳属性是相对的，而不是绝对的。所以《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大，不可胜数，然其要一也。”

阴阳学说认为，宇宙间的一切事物和现象，都是阴和阳的对立统一体。而事物之所以产生、变化和消亡，都是由于事物内在联系的阴阳双方运动变化的结果。正如《素问·阴阳应象大论》所说：“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。”构成阴阳双方的内在联系与运动变化规律是：阴阳对立、阴阳互根、阴阳消长与阴阳转化。中医学就是运用这些规律来概括说明人体的生理和病理，指导诊断和治疗。

### 一、阴阳学说的基本内容

#### （一）阴阳对立

阴阳对立，是指自然界的一切事物或现象，其内部都同时存在着相反两种属性，即存在对立着的阴、阳两方面。如天为阳，地为阴；昼为阳，夜为阴；上为阳，下为阴；外为阳，内为阴；动为阳，静为阴；升为阳，降为阴；火为阳，水为阴；热为阳，寒为阴等等。又如人体，腑为阳，脏为阴；气为阳，血为阴等。诸如此类，说明了不论那一种事物，都是对立存在于宇宙之间，而且都可按照其一定的属性，分别归纳为阴和阳两个方面。如天与地，昼与夜，上与下，外与内，动与静，升与降，火与水，热与寒，腑与脏，气与血等等，构成了矛盾对立的双方，就是阴阳对立。

### （二）阴阳互根

阴阳互根，是指事物或现象中对立着的两个方面，具有相互依存，相互为用的联系，任何一方面，都不能脱离另一方面单独存在。没有阴，阳就不能存在，没有阳，阴也不能存在；没有上，也就没有所谓下；没有外，也就无所谓内。阴阳相互对立的两个方面都是这样，阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以另一方的存在为条件。阴阳这种相互依存关系，就是互根。《素问·阴阳应象大论》说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”这里所指的阴是代表物质，阳是代表功能，物质居于体内，所以说“阴在内”；功能表现于外，所以说“阳在外”。在外的阳是内在物质运动的表现，所以说阳为“阴之使”；在内的阴是产生功能活动的物质基础，所以说阴为“阳之守”。如果有阳无阴，或有阴无阳，双方失去了依存的条件，势必“孤阴不生”，“独阳不长”。一旦“阴阳离决”，生命也就停止。

### （三）阴阳消长

阴阳消长，是指事物和现象中对立着的两个方面，并不是静止不变的，而是不断地在运动变化。运动变化的过程，就是彼此消长的表现，二者总是处于此消彼长，此进彼退的动态平衡，以维持事物的正常发展和变化。如一年四季气候的变化，由春至夏，寒气渐减，温热日增，是“阴消阳长”的过程；由秋至冬，热气渐消，寒气日增，是“阳消阴长”的过程。这是正常气候阴阳消长变化的一般规律。若四季气候出现反常改变，就是阴阳消长异常的反映。又如人体各种生理功能（阳）的活动，必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程；而各种营养物质（阴）的产生，必然要消耗一定的功能活动（阳），这就是“阳消阴长”的过程。由于人体各种生理功能不断在活动，物质不断被消耗，但又不断得到补充，因而阴阳消长总是维持着相对的平衡。如果一方“消”的太过，或“长”的太过，就破坏了阴阳的相对平衡，出现了偏盛或偏衰，便会发生疾病。

### （四）阴阳转化

阴阳转化，是指事物或现象的阴阳对立的两个方面，在一定条件下，可以向其对立面转化，即由阴转阳，或由阳转阴，因而事物和现象的性质也就发生了根本的改变。如果说“阴阳消长”是一个量变的过程，则“阴阳转化”便是一个质变。从一年四季气候的变化来看，寒来暑往，不断变更，冬寒之极，春暖必来；夏暑至盛，秋凉必至。自然界的事物就是这样，“寒甚则热，热甚则寒”，就是所谓“物极必反”。所以《素问·阴阳应象大论》说：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”。在疾病的发展过程中，在一定条件下，也可见到由阳证转变为阴证。例如，流脑或肺炎病人，临床表现为高热、面红、烦躁、脉洪数有力等症状，中医称为“实热证”。但当病情发展到严重阶段，发生中毒性休克时，病人反而出现血压下降、手足冰凉、面色苍白、脉细弱无力

等症状，这便是由实热证转变为“虚寒证”的阴阳转化例子。

## 二、阴阳学说在中医学中的应用

### （一）说明人体的组织结构

人体是一个有机整体，它的一切组织结构，都可用阴阳对立两个方面来加以概括说明。如以人体的内部与外部来说，外为阳，内为阴；以背与腹来说，背为阳，腹为阴；以身的上、下部来说，上半身为阳，下半身为阴；以脏腑来说，心、肝、脾、肺、肾五脏为阴，胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦六腑为阳；具体到每一个脏，又有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等等，形成“阴中有阳，阳中有阴”，“阴阳之中，又有阴阳”。所以《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”

### （二）说明人体的生理功能

人体在正常生理活动中，功能（阳）与物质（阴）之间，是相互资生，相互为用的。生理功能活动以物质为基础，没有阴精就无从产生阳气，而营养物质（阴精）的化生，必须依赖生理功能（阳气）的活动。它们之间相互依存，保持着阴阳的相对平衡，才能保证人体的正常生理活动。所以《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”

### （三）说明人体的病理变化

人体阴阳两个方面，必须经常保持其相对平衡，才能维持正常的生理活动。如果这种相对平衡由于某些原因的影响而遭到了破坏，以致阴阳的任何一方出现偏盛或偏衰，都足以使人体从生理状态转化为病理状态。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病；阳胜则热，阴胜则寒。”阴阳失调而出现偏盛或偏衰的表现，可以是阳盛或阴盛，也可以是阴虚或阳虚。其病变的表现，正如《素问·调经论》所说：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒。”

### （四）作为诊断的总纲

由于疾病的发生、发展的根本原因是阴阳失调，所以，任何疾病，尽管它的临床表现错综复杂，都可以运用阴阳的属性和运动变化的规律而加以分析综合，以辨别疾病的阴阳属性，从而认识疾病的本质。任何病证大都可用“阴证”和“阳证”两大类加以概括。临床上最常用的“八纲辨证”，是各种辨证方法的纲领，就是以阴阳作为总纲，以概括表里、寒热、虚实，表、热、实属阳，里、寒、虚属阴。所以在诊断上，要求先辨别阴阳，只有正确掌握了阴阳的临床应用，才能抓住疾病的现象和本质的联系，作出正确的判断。例如望诊见色泽鲜明的属阳，晦暗的属阴；闻诊以气粗声高的属阳，气弱声低的属阴；切诊以浮、大、滑、数、实脉属阳，沉、细、涩、迟、虚脉属阴。故《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

### （五）确定治疗原则

疾病的发生、发展的根本原因，是阴阳失调，所以，治疗疾病的基本原则，就是根据人体阴阳的偏盛或偏衰而加以相应的调整，使失调的阴阳恢复其相对平衡。所以《素问·至真要大论》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”如因阳热太盛，可用寒凉药治其阳热；阴寒太盛，可用温热药治其阴寒，这就是《素问·至真要大论》所说：“寒者热之，热者寒之”的原则。反之，如果阳虚不能制阴，而形成阴盛的，则须采用助阳以消阴的办法；若阴虚不能潜阳，而引起阳亢的，则须采用滋阴以抑阳的办法，这就是

《素问·阴阳应象大论》所说：“阳病治阴，阴病治阳”的原则。总之，调整阴阳失调的基本原则，就是“有余者泻之，不足者补之”，使阴阳偏盛偏衰的异常改变，复归于协调的正常状态。

#### （六）归纳药物的性能

阴阳用于疾病的治疗，不仅用以确立治疗原则，而且也用来概括药物的四气、五味、升降浮沉等性味功能，作为指导临床用药的依据。如温性、热性的药物属阳，寒性、凉性的药物属阴；辛、甘、淡味的药物属阳，酸、苦、咸味的药物属阴；凡药物具有升浮作用的属阳，具有沉降作用的属阴。治疗疾病，就是利用药物的阴阳性能和作用，来调整人体阴阳的偏盛偏衰，达到调和阴阳，治愈疾病的目的。

## 第二节 五行学说

古代劳动人民在长期的生产和生活实践中，逐渐认识了物质世界中的木、火、土、金、水，并认为它是构成自然界最基本的五种物质。随着人们对物质世界认识的不断深化，便进而对这五种物质的特性、相互关系、运动和变化等加以抽象推演而成为五行学说，作为归纳认识物质世界的理论方法。“行”的含义是运动变化，所以“五行”就是五种物质运动和变化之意。

五行学说认为，自然界是由木、火、土、金、水五属性物质所构成，各种事物和现象的发展和变化，都是由于这五属性物质的不断运动和互相资生（相生）、相互制约（相克）的结果。五行学说运用于中医学领域，主要是用以说明人体各脏腑组织的生理、病理的特性；相互间生理、病理的关系，以及人体和外界环境的联系，从而指导临床的诊断和治疗。

### 一、五行学说的基本内容

#### （一）事物属性的五行归类

古人从物质世界中抽象推演出来的五行属性，各有其不同的特点。木的属性特点是“生发、条达”（条达是舒展自如之意），火是“阳热、上炎”，土是“生长、变化”，金是“清肃、坚劲”，水是“寒润、向下”。

五行属性的特点，虽然和五种具体物质的特性有一定的联系，但在概念上，已经不是木、火、土、金、水的本身，而是一大类在特性上可相比拟或具有内在联系的各种事物和现象所共有的抽象性能。例如：火有“炎热”的特性，一年四季中夏天最热，在地理位置上南方比北方温热，燃烧时火可表现为赤的颜色等等。这些“火”、“夏季”、“南方”、“赤色”虽然是不相同的事物和现象，但都具有与炎热相类的特性或某些联系，因而“炎热”就被抽象为共有的性能，构成了被称为“火”的属性，而不是具体火的本身了。

事物和现象属性的五行归类，是根据五行属性的概念，应用“比类取象”的推演方法而加以区分。因此，任何事物和现象其特性具有如“生发、条达”性能的则属“木”；“阳热、上炎”的则属“火”；“生长、变化”的则属“土”；“清肃、坚劲”的则属“金”；“寒润、向下”的则属“水”等。古代医学家运用五行归类这一方法，把人体的脏腑组织、生理和病理现象，以及与人类生活有关的自然界事物作了广泛的联系，分别按照其不同的性能、作用、形态等而归属于五行，对人体脏腑组织复杂的生理和病理作



了一定的系统归纳，作为观察分析其内在联系和运动变化的依据。

自然界						五 行	人 体					
方位	五味	五色	气候	生化过程	季节		脏	腑	五官	形体	情志	变动
东	酸	青	风	生	春	木	肝	胆	目	筋	怒	握
南	苦	赤	暑	长	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	忧
中	甘	黄	湿	化	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	啰
西	辛	白	燥	收	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	咳
北	咸	黑	寒	藏	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	栗

从上表横列的方面看，是概括了人体及其与自然界事物或现象在属性上的某些可相比拟的内在联系。明确了这种联系，便可以概略地理解脏腑组织器官的生理特性和相互间的关系，解释脏腑出现的某些生理和病理现象，用以指导临床的诊断和治疗。以木行为例：肝性喜条达舒畅，具有升发的生机，有如木的生发特性，故以肝属“木”。肝与胆相表里，肝主筋，肝开窍于目，在情志主怒，故把“胆”、“目”、“筋”、“怒”等也列入木行。在自然界方面，植物萌芽生长于春天，春天多风，植物的摇曳舞动，是风存在的体现，植物多青色，果实多味酸，故把“春”、“风”、“生”、“青”、“酸”等归属木行。这种比拟归纳的联系，不仅概括了人体某些内在的生理关系，而且也概括了病理变化时可能会产生的某些相关表现。如小儿的惊风，就常出现面色青、两目直视、手足抽搐等症状，就可以用五行归类的方法解释这些症状与肝病的内在联系。

## （二）五行的生克乘侮规律

五行学说，主要是以相生、相克的规律来说明事物之间的相互关系。

相生，有互相资生、促进、助长的意思。

相克，有相互制约、抑制、克服的意思。

五行相生的规律是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克的规律是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

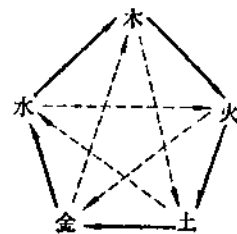


图1 五行生克示意图  
 ——代表相生  
 ---代表相克

在相生的关系中，任何一“行”，都具有“生我”、“我生”两个方面，生我者为母，我生者为子，所以又称为“母子关系”。例如：木生火，火生土，生火者为木，火生者为土，则木为火之母，土为火之子。在相克的关系中，任何一“行”，都具有“克我”、“我克”两个方面的关系，我克者为我所胜，克我者为我所不胜，所以又称为“所胜”与“所不胜”。例如：木克土，土克水，从木与土双方来说，木是“所胜”方，土是“所不胜”方；从土与水双方来说，土是“所胜”方，水是“所不胜”方。因此，每一行都有生我、我生，与克我、我克的生克关系。