

中医学讲义

基础理论

(试用教材)

青 岛 医 学 院

中 医 学 讲 义

基 础 理 论

（试用教材）

青 岛 医 学 院

一九七三年十二月

毛 主 席 语 录

救死扶伤，实行革命的人道主义。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

备战、备荒、为人民。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

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。

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

前 言

中西医结合，创造中国统一的新医学新药学，这是毛主席的伟大号召，是时代赋予我们的一项光荣而艰巨的任务，是我国医药学发展的正确道路，是卫生战线上一场深刻的革命。近年来，在毛主席无产阶级卫生路线指引下，特别是在伟大的无产阶级文化大革命的推动下，中西医结合工作不断发展，并取得了可喜的成绩。为了贯彻落实毛主席关于西医学习中医，促进中西医结合的指示，为适应当前西医学习中医的需要，我们在前段教学的基础上，参考各兄弟单位的教材，编写了这本《中医学讲义》。

本书分基础理论和临床治疗两大部分。基础理论部分分上、中、下三篇。上篇为基本理论；中篇为常用药物及方剂；下篇为针灸疗法（包括部分临床应用）。在临床治疗部分，我们分别选编了内科、外科、妇产科及小儿科等各科常见病、多发病共80余种。

在编写中我们尽量注意到：一、坚持唯物辩证的观点，批判的继承祖国医药学遗产。如对基本理论，一方面作了概要的介绍，使读者能对其有一比较全面的了解；另一方面又尽量剔除那些比较明显的带有封建迷信和唯心主义的糟粕。二、坚持实践第一的观点。如对常见病的防治，尽量注意搜集和介绍经过群众实践，在临床中行之有效的办法。三、坚持少而精的原则。在内容上力求删繁就简，突出重点；在文字上力求通俗易懂，以求读者在较短的时间内对祖国医学能有一较全面的了解。四、在力所能及的条件下，做了一点中西医印证工作。如在常用药物方面加了“参考资料”一项，对药理实验及临床应用等有关材料加以选载。

本书在编写过程中，我们广泛的征求了工农兵学员及其他各科同志的意见，采取“开门编书”，走群众路线的方法，力求将此讲义编写的适应于当前中西医结合新形势发展的需要。但是，由于我们对马列主义、毛泽东思想学习不够，实践经验和理论水平有限，因此在编写中还存在不少缺点和错误，恳请读者提出批评指正，以便今后进一步修改，力求臻于完善。

一九七三年十二月

目 录

绪言	1
----	---

上 篇 基 本 理 论

第一章 阴阳和五行	3
第一节 阴阳	3
第二节 五行	4
第二章 脏腑经络	6
第一节 五脏	6
第二节 六腑(附:女子胞)	8
第三节 五脏之间的关系	10
第四节 经络	11
第三章 气血精津液	13
第一节 气	13
第二节 血	14
第三节 精	15
第四节 津液	15
第四章 病因	16
第一节 六淫	16
第二节 七情	19
第三节 劳倦	19
第四节 饮食不节	19
附: 痰饮	20
第五章 诊法	20
第一节 问诊	20
第二节 望诊	22
第三节 闻诊	24
第四节 切诊	25
第六章 辨证论治	27
第一节 八纲辨证	27
第二节 脏腑辨证论治	30
第三节 温热病证治	36

第七章 治疗原则	40
----------	----

第一节 扶正与祛邪	40
第二节 标本缓急	40
第三节 正确处理原则性与灵活性的关系	41

中 篇

常用药物与方剂

第一章 药物与方剂的基本知识	42
----------------	----

第一节 药物的性能	42
第二节 药物的炮制、制剂、用量	44
第三节 方剂的组成与运用	45

第二章 常用药物各论	45
------------	----

第一节 解表药	45
---------	----

一、辛温解表药	46
麻黄 桂枝 细辛 羌活 蒿本 防风 白芷 紫苏 荆芥 辛夷 香薷	

二、辛凉解表药	50
薄荷 桑叶 菊花 蔓荆子 牛蒡子 蝉蜕	

第二节 清热药	54
---------	----

一、清热泻火药	54
竹叶 石膏 知母 栀子	

二、清热解毒药	58
蒲公英 金银花 连翘 大青叶 山豆根 土茯苓 败酱 射干 紫花地丁 一见喜 鱼腥草 半枝莲 白头翁 白花蛇草 黄药子	

三、清热燥湿药	66
---------	----

十大功劳叶 茵陈 黄连 黄柏 黄芩 苦参 秦皮 龙胆草	
--------------------------------	--

四、清热凉血药	70
冬青 犀角 地黄 赤芍	
牡丹皮 玄参 地骨皮 青蒿	
白薇 银柴胡 紫草	
第三节 攻下药	75
一、缓下药	75
火麻仁 郁李仁	
二、攻下药	76
大黄 芒硝 番泻叶	
三、峻下逐水药	78
大戟 芫花 甘遂 商陆	
牵牛子 巴豆	
第四节 祛风湿药	80
木瓜 桑寄生 秦艽 徐长卿	
独活 五加皮 苍耳子 威灵仙	
桑枝 丝瓜络 白花蛇 乌梢蛇	
番木鳖	
第五节 芳香化湿药	85
藿香 佩兰 苍术 厚朴 砂仁	
白豆蔻 草豆蔻	
第六节 刺水渗湿药	88
茯苓 泽泻 猪苓 薏苡仁	
赤小豆 冬瓜子 大腹皮	
灯芯草 地肤子 玉米须	
半边莲 金钱草 滑石 车前子	
木通 防己 萆薢 海金沙	
瞿麦 萹蓄 石苇 虎杖	
鸭跖草	
第七节 温里药	97
附子 肉桂 干姜 生姜 吴茱萸	
高良姜 丁香 小茴香	
第八节 理气药	101
香附 木香 沉香 降香 檀香	
佛手 青皮 桔皮 乌药 薤白	
枳壳 枳实	
第九节 理血药	106
一、止血药	106
茅根 艾叶 三七 白芨 茜草	
旱莲草 仙鹤草 大蓟 侧柏叶	
藕节 槐角 地榆 血余	
代赭石	

二、活血祛瘀药	112
丹参 川芎 桃仁 红花 泽兰	
延胡索 郁金 鸡血藤 益母草	
五灵脂 蒲黄 乳香 没药	
穿山甲 皂角刺 姜黄 三棱	
莪术 王不留行 牛膝 水蛭	
虻虫 苏木	
第十节 止咳化痰药	121
一、止咳平喘药	121
杏仁 桔梗 批把叶 百部	
白前 白果 白曼陀罗 款冬花	
施复花 前胡 紫菀	
二、清化热痰药	126
竹沥 天竹黄 牛黄 贝母	
瓜蒌 礞石 海藻 昆布	
葶苈子 桑白皮 竹茹	
三、温化寒痰药	130
天南星 半夏 白芥子 莱菔子	
苏子	
第十一节 平肝熄风药	132
地龙 羚羊角 石决明 天麻	
钩藤 蜈蚣 全蝎 白僵蚕	
白蒺藜	
第十二节 芳香开窍药	135
石菖蒲 麝香 冰片	
第十三节 安神药	137
一、养心安神药	137
夜交藤 远志 酸枣仁 柏子仁	
合欢	
二、重镇安神药	139
琥珀 珍珠母 牡蛎 朱砂 磁石	
第十四节 补益药	140
一、补气药	141
党参 人参 黄芪 山药	
白术 大枣 甘草 蜂蜜	
二、补阳药	144
淫羊藿 巴戟天 狗脊 肉苁蓉	
益智仁 续断 杜仲 蛤蚧	
胎盘 补骨脂 骨碎补 冬虫夏草	
菟丝子 沙苑蒺藜 蛇床子	
鹿茸 鹿角胶 胡桃 锁阳	

三、补血药	151
阿胶 枸杞子 何首乌 当归 白芍 熟地黄	
四、补阴药	153
石斛 玉竹 沙参 天参 麦冬 百合 鳖甲 龟板 女贞子 胡麻仁	
第十五节 消导药	157
山楂 麦芽 神曲 鸡内金	
第十六节 驱虫药	159
石榴根皮 雷丸 苦楝根皮 使君子 槟榔 南瓜子 大蒜	
第十七节 收涩药	161
乌贼骨 五味子 金樱子 复盆子 芡实 桑螵蛸 山茱萸 浮小麦 乌梅 诃子 肉豆蔻 五倍子 明矾	
第十八节 涌吐药	166
甜瓜蒂 藜芦 常山	
第十九节 外用药	167
毛茛 蚤休 硫黄 雄黄 水银 铅丹 炉甘石 硼砂 蟾酥 樟脑 血竭	
第三章 常用方剂各论	171
第一节 解表剂	171
麻黄汤 桂枝汤 麻杏石甘汤 桑菊饮 银翘散 麻黄加术汤 三拗汤 越婢汤 九味羌活汤 青龙汤 人参败毒散 川芎茶调散 升麻葛根汤	
第二节 泻下剂	174
大承气汤 温脾汤 麻子仁丸 小承气汤 调胃承气汤 清胰汤 五仁丸	
第三节 清热剂	175
白虎汤 竹叶石膏汤 犀角地黄汤 清瘟败毒饮 安宫牛黄丸 紫雪丹 黄连解毒汤 普济消毒饮 龙胆泻肝汤 导赤散	

青蒿鳖甲汤 清营汤 清胃散 泻白散 玉女煎 六神丸 牛黄清心丸 牛黄解毒片 大黄牡丹皮汤 千金苇茎汤	
第四节 利湿剂	179
平胃散 茵陈蒿汤 八正散 五苓散 白头翁汤 五皮散 实脾饮 苓桂术甘汤 四妙散 藿香正气散 三仁汤	
第五节 祛寒剂	180
理中汤 四神丸 四逆汤 真武汤 小建中汤 吴茱萸汤 黄芪建中汤 参附汤 黑锡丹	
第六节 理气剂	182
逍遥散 柴胡舒肝散 旋复代赭汤 括萎薤白白酒汤 半夏厚朴汤 加味乌药汤 桔皮竹茹汤	
第七节 理血剂	183
桃仁承气汤 血府逐瘀汤 生化汤 黄土汤 胶艾汤 槐角丸 小蓟饮子 复元活血汤 失笑散 温经汤	
第八节 止咳化痰平喘剂	185
二陈汤 止嗽散 指迷茯苓丸 苏子降气汤 温胆汤 定喘汤 紫菀汤	
第九节 补益剂	186
四君子汤 补中益气汤 四物汤 归脾汤 生脉散 六味地黄丸 肾气丸 参苓白术散 炙甘草汤 玉屏风散 八珍汤 人参养荣汤 十全大补汤 一贯煎 阳和汤 百合固金丸 清燥救肺汤 养阴清肺汤	
第十节 镇静安神熄风剂	189
一、镇静安神剂	189
安神丸 补心丹 酸枣仁汤	
二、镇静熄风剂	190
大定风珠 羚羊钩藤汤 镇肝熄风汤 牵正散	

第十一节 消导剂	191
保和丸 健脾丸 木香槟榔丸	
第十二节 固涩剂	191
当归六黄汤 固精丸 固冲汤	
缩泉丸	
第十三节 驱虫剂	192
乌梅丸	
第十四节 外用剂	193
七厘散 如意金黄散 冰硼散	
海马追风膏 烫伤膏 结核膏	

下 篇

针 灸 疗 法

第一章 针灸疗法的一般知识

第一节 针刺工具	195
第二节 针刺手法	196
第三节 意外情况的预防和处理	198
第四节 取穴方法	200
第五节 灸法	201

第二章 经络腧穴

第一节 十四经及常用腧穴	202
一、手太阳肺经	202
中府 尺泽 孔最 列缺 太渊	
鱼际 少商	
二、手厥阴心包经	204
曲泽 郄门 间使 内关 大陵	
劳宫 中冲	
三、手少阴心经	206
少海 通里 神门 少府 少冲	
四、手阳明大肠经	207
合谷 阳溪 手三里 曲池	
肩髃 迎香	
五、手少阳三焦经	209
中渚 外关 支沟 会宗 肩髃	
医风 角孙 耳门 丝竹空	
六、手太阳小肠经	210
少泽 后溪 腕骨 养老	
肩中俞 颊髃 听宫	

七、足太阴脾经

隐白 公孙 三阴交 地机
阴陵泉 血海

八、足厥阴肝经

大敦 行间 太冲 蠡沟 曲泉
章门 期门

九、足少阴肾经

涌泉 太溪 照海 复溜 阴谷

十、足阳明胃经

承泣 地仓 颊车 下关 人迎
乳根 梁门 天枢 伏兔 梁丘
犊鼻 足三里 条口 丰隆
解溪 内庭

十一、足少阳胆经

瞳子髎 听会 阳白 风池
环跳 风市 阳陵泉 光明
悬钟 丘墟 足临泣 足窍阴

十二、足太阳膀胱经

睛明 肺俞 厥阴俞 心俞
膈俞 肝俞 胆俞 脾俞 胃俞
肾俞 大肠俞 关元俞 膀胱俞
委中 承山 昆仑 申脉 至阴

十三、督脉

长强 腰阳关 至阳 大椎
哑门 风府 百会 上星 人中

十四、任脉

会阴 中极 关元 气海 中脘
膻中 天突 廉泉 承浆

第二节 经外奇穴及新穴

印堂 球后 太阳 鱼腰 金津
玉液 四神聪 医明 安眠₁
安眠₂ 兴奋 子宫 维胞 定喘
外定喘 喘息 十七椎 十宣
四缝 牙痛穴 落枕穴 扭伤
臂中 治痿₁ 肩三针 膝眼
兰尾 胆囊穴

附：全身各部经穴穴位图

一、头颈部前面图	230
二、头颈部后面图	231
三、头颈部侧面图	232
四、背腰骶部图	233

五、胸腹部图	234
六、上部图	235
七、下部内、前侧图	236
八、下部后、外侧图	237
第三章 常见病治疗	238
第一节 循经取穴和对证取穴	238
一、循经取穴	238
二、对证取穴	238

第二节 常见病治疗分述	239
感冒 痢疾 哮喘 急、慢性胃肠炎	
腹泻 心悸与心律紊乱 眩晕	
惊厥抽搐 百日咳 小儿疳疾	
头痛 瘫痪 胁痛 坐骨神经痛	
关节炎 三叉神经痛 精神分裂症	
癆病 神经衰弱 遗尿 痛经	
功能性子宫出血 子宫脱垂	
聋哑 近视 鼻炎 牙痛	

绪 言

中国医药学是一个伟大的宝库，它是我国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结，体现了朴素的辩证唯物思想，并为长期临床实践所检验和证实，对我国的民族繁衍昌盛起到了很大的作用。对中国医学和世界医学做出了贡献。这里仅重点地概括地加以叙述。

在公元前8—3世纪（春秋战国时期）中国历史上曾经出现了“百家争鸣”的文化高潮，各种学术思想都达到了一定高度，当时许多的医学家们，成功地总结了春秋战国时期及其以前的医学成就，著成了中医早期典籍——《黄帝内经》。它以朴素唯物论阴阳学说，作为医学理论体系，以此来解释人体内部脏腑的相互关系，在整体观念的指导下，阐明有关病理、诊断、预防、治疗等的医学上的问题，奠定了中医学的理论基础。

汉代医学家张仲景（张机），（公元2—3世纪），他“勤求古训，博采众方”，在内经的理论基础上，进一步发展了“辨证施治”的法则，著了一本《伤寒杂病论》（包括伤寒论和金匮要略二部分）是我国现存的第一部临症医学专著，现在对临床仍有重要指导意义，因此对中医医学的发展有一定的贡献。

与张仲景同时的名医华佗，他继承了前人的丰富的临床经验，刻苦钻研，特别在外科治疗上有卓越的成就。后汉书华佗传上说：“若疾发结于内，针药若不能及者，乃先令以酒服麻沸散，既醉无所觉，因割剖腹背，抽割积聚；若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽，既而缝合，敷以神膏，四、五日痊愈，一月之间皆平复”。这是世界上关于麻醉法进行腹部手术的最早记载。

晋代王叔和（公元210—285年），继承晋以前劳动人民对疾病作斗争当中总结出来的脉学的知识，著成《脉经》为我国第一部脉学专著。并指出切脉要与闻诊、望诊和问诊并重至今在临床上仍有重大意义。

隋唐时期（公元589—907年）的医学，不但能继承前人学说，而且有了进一步发展。如巢元方等人著《诸病源候论》载列病候1702论，其中对天花、麻疹的鉴别，以及关于伤寒、温病、麻风等是因传染性病原引起的问题，都有明确的记载。是我国现有最早的病因、病理学专著。

宋代由于活版印刷术的发达，医学书籍得到广泛传播，如《内经》《伤寒论》以及宋以前许多医书，都经过整理刊印发行，同时开设了医学教育。在儿科、妇科、外科都有所发展。还有《洗冤录》是我国第一部法医学专著，此后七百余年间，国内司法者无不研究此书，成为他们在工作中的重要手册。并早已流传国外，法文、英文、俄文、德文、荷兰文、朝鲜文、日文都有译本。

金元医学有独特的发展，学派的形成，丰富了中医学术如：刘完素（公元1120—1200年）善用凉药，有益肾阴降心火的理论，后人称之为寒凉派。李东垣（公元1180—1251年）治病必重视脾胃，后人称为脾胃派。张子和（公元1156—1230年）在治疗上善用汗、吐、下三法，认为治病重祛邪，邪去则正安，不要怕攻以养病，后人便称之为攻下派。朱丹溪（公元1281—1358年）认为阳常有余，阴常不足，治疗注重滋阴，后人称为滋阴派。此四家，在学术上继承了内经之理论且有了进一步的发展。由于他们所处的社会环境、时间、地点和治疗对象的不同，因而各擅专长，各自发表了学术主张，丰富发展了中医学。

明代医药学具有很大的发展。杰出的医药学家李时珍（1518—1593年）他收集了民间关于药的一切知识，并经过长期的认药，采药，尝药的实践，而著成了世界上著名的我国药学专著——《本草纲目》，后人经整理提高，一直把它作为向疾病作斗争的药物学工具。在16—17世纪《本草纲目》已有许多欧洲国家竞相翻译成多种外文传播至国外。

清代医学学术成就最大的是温病学说。叶天士、吴鞠通、薛生白、王孟英等是在内经伤寒论以及历代劳动人民向疾病作斗争的学理和经验的基础上发展起来的。他们对温病的理论和治疗方面作出了巨大贡献。

中医学对世界医学也有很大贡献，远在秦汉时代中医学输出已开始，至公元562年《明堂图经》等古典书籍传入日本。隋唐时期，中国医学成为亚洲的中心，如朝鲜，日本都专设机构教授中医学，在阿拉伯也有广泛流传。

16世纪中医发明了预防天花的方法，经过改革普遍成为人痘接种法，取得较大成就，19世纪传入俄国、朝鲜、日本、土耳其等国。综上所述中医学对世界医学的贡献实有不可磨灭的功绩。

我们可以看出中医学在中国和世界医学史上占有重要地位。可是在半封建、半殖民地的旧中国不但不予重视，相反地成为消灭的对象，受尽了帝国主义、封建主义、官僚资本主义的歧视摧残，大大阻碍了中医学的发展。

解放以后，在毛主席“团结中西医，继承和发扬中医学”光辉指示照耀下，使中医学获得了新生，但是由于受资产阶级反动路线的干扰，使中医学的发展受到很大限制。经过无产阶级文化大革命，揪出了刘少奇一类骗子，在毛主席无产阶级革命路线指引下，全国中西医紧密合作，中而医结合取得了伟大成就，正在为实现毛主席的伟大指示，创造中国的统一的新医学而努力奋斗。

上 篇

基 本 理 论

第一章 阴阳和五行

阴阳五行，是我国古代的哲学思想，它是自发的朴素的唯物论，并具有初步的辩证法思想。在二千多年以前就被引用到中医学中，经与医疗实践相结合，成为中医的基本理论，用来说明人体的生理功能、疾病的发展规律，指导临床诊断和治疗。它不仅在历史上对中医学的发展起过积极作用，而且中医临床至今还在运用，其中尤以阴阳学说运用更为广泛。

第一节 阴 阳

一、基本概念

阴阳学说是以朴素的矛盾观点来解释人体的各种生理病理现象以至治疗原则和药理等。认为人体的各个部分都是由两种既对立又统一的物质和功能即阴和阳所构成，疾病的发生发展也是由于阴阳两个对立面的正常关系遭到破坏所致。

就人体的结构和功能来说，阴阳属性的规律是：外面是阳，内面是阴；上两是阳，下面是阴；背面是阳，腹面是阴；六腑是阳，五脏是阴；气是阳，血是阴；功能是阳，物质是阴；兴奋是阳，抑制是阴；活动是阳，静止是阴；增长是阳，减退是阴；上升是阳，下降是阴诸如等等。但是阴阳的属性不是绝对的，而是相对的，常依一定的条件而改变。

因此，阴阳既可用作人体内外结构以及功能之间两个对立面的通用代名词，而且更重要的是用以说明它们之间对立统一的相互关系，其主要表现有以下几个方面：

1. **阴阳互根** 中医理论认为“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独阳不长”。就是说阴阳任何一方各依对方的存在而存在，没有阳就无所谓阴，没有阴就无所谓阳，又说“生之本，本于阴阳”，“阴阳离决，精气乃绝”，认为生命自始至终是一个阴阳互相联系，互相斗争的过程，如果阴阳失去了联系，生命也就停止了。中医这种观点，概括称之为“阴阳互根”。例如就生理来说，全身的功能属阳，物质基础属阴，功能活动要靠物质作基础，而物质的不断补充，又要靠功能来完成。

2. **阴阳消长** 中医认为“阴消阳长，阳消阴长”，就是说，阴阳双方彼此消长，

经常变动。因为体内各脏器组织不断在活动，物质不断有消耗和补充，这种一定范围内的消长是正常的。但如果阴阳某一方面“消”得太过或“长”的太过，就会发生病变。所以阴虚（消得太过）会导致阳亢，阳虚会导致阴盛；反过来阴盛（长的太过）会导致阳虚，阳亢会导致阴虚。

3. 阴阳转化 阴阳转化，物极必反。阴阳在一定的条件下可各自向着相反的方面转化，所谓“重阳必阴”，“重阴必阳”，“寒极生热，热极生寒”。在临床上常由各种原因所致而可见到病变由表（阳）入里（阴），由实（阳）转虚（阴），由热（阳）化寒（阴）等变化。例如风寒表证，不从汗解，可以化热入里；邪盛实证，若失治伤正，可转化为虚证；阳盛热证，过用寒凉，可以变为寒证。反之，也可见到由里出表，由虚转实，由寒变热等变化。

二、临床运用

1. 病理方面 中医认为所谓疾病，无非是阴阳偏盛或偏衰的结果。如人体的机能减退，热力不足的病理现象属阳虚，而机能亢进，热邪亢盛的病证属阳盛。凡是人体内津液精血不足的现象属阴虚，而体内水湿停留、气滞血淤的病变属阴盛。但阴、阳两个方面的虚实，盛衰现象不是静止不变、孤立存在的，而是处于互为消长、转化的运动变化之中。例如说：“阳盛则阴病”，阳邪亢盛，过分消耗体内津液可导致阴虚；“阴盛则阳病”，阴邪太盛，损伤或壅遏阳气功能可导致阳虚。反之，阴虚不能潜阳或阳虚不能制阴，均可出现阴阳俱虚的病变。

2 诊断方面 “善诊者，察色、按脉先别阴阳”。证候虽然繁杂多变，但基本上可概括为阴阳两类。例如实证在分清阴盛还是阳亢、虚证在分清阴虚还是阳虚之后，就能在这个基础上进一步辨证和制定治疗原则。

3. 治疗与药物方面 前而已提及，疾病现象无非是阴阳偏盛偏衰的结果。中医治疗疾病尽管采取的措施不同——针灸、药物、推拿、饮食调养——但总的原则是协调阴阳，“泄其有余，补其不足”。以达到“阴平阳秘，精神乃治”的目的。

药物的性味，即寒、热、温、凉四性（亦称四气），辛、甘、酸、苦、咸五味（增淡味也称六味），用阴阳来区分其作用即温性、热性的属阳，寒性、凉性的属阴；辛、甘、淡味的属阳，酸、苦、咸味的属阴；具有升浮、发散作用的药物属阳，沉降、涌泻作用的药物属阴。明了药物的阴阳属性，就能执简驭繁，灵活运用。

第二节 五行

一、基本概念

在中国，古代哲学界认为，木、火、土、金、水是构成宇宙的基本物质。它们各具

有一定的特性，宇宙间多种多样的事物运动，可依其性质与此五种基本物质相比拟而进行归类，分属于木、火、土、金、水五大类，用以说明事物之间的相互关系，即是称为“五行”。中医学也借用五行学说来说明人体内在环境及人体与外界环境之间的相互关系，现将中医学运用的五行归类的部分内容列表如下：

五行学说对自然界与人体五行归类的部分内容

自然界						五行	人 体						
方位	五味	颜色	表现物	气候	时令		脏	腑	五官	形体	情志	声息	变动
东	酸	青	生	风	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
南	苦	红	长	暑	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
中	甘	黄	化	湿	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哕
西	辛	白	收	燥	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭	咳
北	咸	黑	藏	寒	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗

五行学说认为：木火土金水这五种物质之间都有相生，相克的制约关系，其相生规律是：木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。生我者为“母”，我生者为“子”。其相克规律是：木克土、土克水、水克火、火克金、金克水。克我者为“所不胜”，我克者为“所胜”。还有一反克的现象称为“相侮”。

用五行的生克制约的关系，说明人体各脏腑之间通过相互促进与相互抑制的调节，维持着正常生理活动。

二、临床运用

过去“五行生克”在临床应用是比较机械繁锁的，而且其中有些不符合实际，所以后来在应用时就有所扬弃。现将较常用的举几例如下：

从五脏相生相克关系来说，临床上常利用这一关系来治疗疾病，如根据土能生金的关系，可用培补脾胃的方法来治疗肺结核，这叫做“培土生金”。若遇到肝阳上亢证时，常根据水生木的关系，用滋养肾阴的方法进行治疗，叫做“滋水涵木”。又如肝脾不和的病证，因肝气郁结，疏泄失常导致脾的运化功能障碍，症见腹痛，胀满、泄泻，其病机可叫做“木克土”，治则应是舒肝健脾，也叫做“培土抑木”。

五行学说被运用到医疗实践中来，补充阴阳学说来阐述人体内在环境及人体与外在环境之间的生克制约关系，是起到了一定的积极作用，但由于历史条件限制，它还没有

能够真正揭示出这种关系的实质，以至于用五行来推演、归类、分析复杂的事物变化，就不可避免的陷入机械推理，主观臆断，形而上学的领域中。

第二章 脏 腑 经 络

脏腑学说是中医基本理论的重要组成部分。从整体观点出发，认为人体的生理，病理活动，是五脏六腑通过经络系统，把全身组织器官联结成一个有机的整体而进行的。五脏六腑之间，在生理上相互依存、相互制约，发生疾病时则互相影响、互相转变。

脏，指五脏——心、肝、脾、肺、肾——有贮藏精气的功能；腑，指六腑——胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦——有腐熟水谷、分别清浊、传送糟粕的功能。中医学的五脏六腑的功能概念与现代医学的解剖概念，不尽相同，有的有很大差别，因此，我们不能简单地用西医的脏腑概念来套用。

脏腑经络学说是在长期临床实践的基础上发展起来的理论，因此，它对中医诊治疾病有重要的指导意义。但其中也有些问题的本质尚未弄清，有待进一步整理提高。

第一节 五 脏

一、心（附：心包）

心主神志 神志是指人体的精神，意识，思维活动。这些活动是心的功能。并对人体的内外环境的统一协调起着一定的调节作用。功能正常则人的精神振作，神志清楚。若功能障碍可见神志方面的变化如失眠、健忘、惊悸、谵语、昏迷、癫狂等。

心主血脉其华在面 心连接全身血脉，营血借心气的推动而循环周身，起着滋润营养各脏器组织的作用。气血充沛，循环通畅，则肌肤温和，面色红润。若心气虚心阳不振，气血不和，则面色苍白无华，四肢不温，下肢浮肿，心悸气短，胸背疼痛，脉律不整。

心开窍于舌 心与舌有脉络相通，心和则舌能知五味，心血充盛则舌质红润。若心血发生病变可观察舌体来测知心血的情况：如血液不足，则舌质淡白；心血淤阻，则舌质紫暗；心火上炎，则舌质红绛或口舌生疮；痰迷心窍则舌强不语。

附：心包

心包是心脏的外围组织，有保护心脏的作用。外邪侵袭人体由表入里，多伤及心包。如热性病出现高烧、神昏、谵语、舌质红绛等证状时称为“邪热陷入心包”。

二、肝

肝主疏泄 疏泄，是疏通畅达的意思。是指精神舒畅，消化功能协调，胆汁分泌与

排泄通畅，气血运行调和。这些功能都与肝的疏泄作用有关。若情志抑郁，肝失疏泄条达会产生复杂的病理现象，如脘腹胁痛、嗝气反酸，食少恶心，便溏或便秘，少腹及乳房胀痛；月经不调等证。

肝主藏血 肝有贮藏血液和调节血量循环的功能。当人体活动时肝里的血液就输送到各组织器官，以供机体活动的需要，当机体处于休息或睡眠的状态，血液就回流到肝贮藏起来，故有“人动则血运于诸经”，“人卧血归于肝”的说法。

若因暴怒伤肝、肝经邪热等因素可导致肝藏血的功能失常而往往诱发吐血，衄血，女子月经不调等病变。

肝主筋其华在爪 机体的筋脉（包括神经体系）、关节依赖肝血的滋养，则肢体伸展屈曲自如，爪甲红润饱满。若肝血不足，则筋脉、关节弛纵无力，爪甲干枯变形。若发生热盛损及肝阴，引动肝风，则出现震颤，抽搐，角弓反张等证状。

肝开窍于目 肝经络脉上通于目，肝血及“脏腑精气皆上注于目”起着营养作用。肝经有病也常影响到两目，如肝经实火上炎，则目赤肿痛。肝阳亢盛，则头晕目眩。肝血不足，则视物昏花，目涩或夜盲。

三、脾

脾主运化 脾主管食物的消化，吸收，运输。饮食物入胃经初步消化后，由脾主持进一步的消化，并将所产生的精微物质吸收、输布到全身各部，使各组织能利用它作为滋养料。脾还有运化水湿的功能，与肺、肾共同维持体内水液的平衡。当脾的运化功能正常时，消化吸收代谢良好，则气血旺盛，精力充沛。如果脾虚，则运化失常，可因消化吸收不好出现胃纳减，腹胀，便溏；可因水液运化障碍而致水湿停滞，引起水肿或痰饮等症。

脾统血 脾有统摄全身血液的功能。若脾虚，统血的功能发生障碍，会使“血不循经”，引起各种出血，如吐血、衄血、崩漏、便血、紫癜等。另外，脾与生血的关系也很密切，脾虚可使生化血液的功能降低而致贫血。

脾主肌肉、主四肢、开窍于口，其华在唇 脾能正常运化水谷精微，滋养全身，则食欲旺盛，肌肉丰满健壮，四肢有力，口唇红润。脾气虚弱，运化失常，则食欲不振，肌肉消瘦，四肢乏力，唇色淡白，或萎黄无华。

四、肺

肺主气 “诸气者，皆属于肺”。一是指肺司呼吸，进行气体交换，以维持人体生命活动的功能；一是指脾朝百脉，参与血液循环，将水谷精微输布于全身的功能。此外，中医还认为肺主一身之气，五脏、六腑、经络之气的盛衰，均与肺有密切关系。肺主气的功能发生障碍，主要表现为呼吸系统的疾病，常出现咳嗽、气喘、乏力、语音低

弱，声音嘶哑等症状。

肺主肃降，通调水道 肺气以清肃下降为顺，若肺气上逆、失清肃，便发生气喘，咳嗽等症状。人体水液的运行和排泄，不仅要有脾的运化转输，还有赖于肺气的肃降，才能通调水道下输膀胱。如果肺失肃降，会影响水液代谢，导致水湿停留，出现小便不利或水肿等病证。肺气不能肃降，往往与肺气闭阻有关，故治疗气喘、水肿、尿闭等证多参用宣通肺气的药物。

肺主皮毛，开窍于鼻 人体浅在的皮肤、毛窍及头面部清窍，通过肺的气化作用，宣发卫气，输布津液，使皮肤、肌腠温润致密，起着防病御邪的作用。若肺气虚，卫气不得外达，则易遭受六淫邪气的侵袭，出现恶寒无汗，发热，鼻塞、头痛、声音嘶哑、咳嗽等症状。

五、肾

肾主藏精 肾藏精的功能有两种表现，一是藏生殖之精，主管人的生育繁殖；一是藏五脏六腑之精，主管人体的生长、发育和其他重要生命活动。临床上肾病多为虚证，生殖系统及有关内分泌系统的病可从补肾来治疗。

肾主水 肾是调节体内水代谢的主要器官，故肾有水脏之称。肾阳不足的病变能引起水的代谢失常，可见小便不利，水液滞留，全身水肿或小便失禁，饮多尿多，遗尿，夜尿等证状。

肾主骨，生髓，通于脑 肾藏精，精生髓，精、髓充沛则脑实，故精、髓、脑三者充实健壮则四肢轻劲有力，行动灵敏，精力充沛，耳聪目明。肾精不足，常出现动作缓慢，骨弱无力，贫血，眩晕，健忘以及小儿智力发育迟缓等症。

肾主命门火 肾藏精（肾阴），又藏命门之火（肾阳），两者一阴一阳互相协调，维持人体正常的生殖、生长发育以及脏腑功能。命门火衰可以引起阳痿，早泄；命门火旺可出现梦遗，性欲亢进，虚烦等症。

肾主纳气 肾受五脏六腑精气而藏之，肾藏元阴元阳之气，对机体气机有调节作用，故称“纳气”。若肾气虚可见到虚喘、短气、自汗等症，临床治疗要从补肾入手。

肾主二阴 二阴指肛门与尿道，为肾之下窍，故大小便的排泄与肾气有关。如肾虚命门火衰可致五更腹泻；又如肾气虚可致小便失禁、排尿淋漓或尿闭等症。

肾开窍于耳，其华在发 肾气充足则听觉正常；毛发茂密乌黑有光泽。若肾气虚则耳鸣、耳聋、毛发稀疏脱落或变白无光泽。

第二节 六 腑（附：女子胞）

一、胃

“肾主受纳，腐熟水谷” 胃消化水谷的功能中医称为胃气。“有胃气则生，无胃