

200223

中医基础及护理



中国人民解放军空军后勤部卫生部

中医基础及护理

(试 用 教 材)

前 言

为了加快空军中西医结合工作的步伐，提高护理人员中西医结合水平，我们委托空军衡阳医院编写了《中医基础及护理》，作为空军各医疗卫生单位护理人员西学中教材。由于编写时间仓促，材料收集尚不完善，希望各单位在试用中提出意见，以便再版时修订。

空军后勤部卫生部

一九七八年四月

目 录

第一篇 中医基本知识	1
第一章 阴阳五行.....	1
第二章 脏腑.....	10
第三章 气、血、精、津液.....	31
第四章 经络.....	38
第五章 病因.....	58
第六章 诊法.....	69
第七章 八纲辨证.....	85
第八章 脏腑证治.....	93
第九章 温热病的辨证论治.....	115
第二篇 方药基本知识	129
第一章 方药总论.....	129
第二章 常用中草药和方剂举例.....	139
第三篇 常见证的辨证论治与护理	190
发热	190
昏迷	194
惊风	198
咳嗽	201
休克	204
褥疮	207

呕吐	210
腹泻	213
咯血	216
第四篇 常见疾病的辨证论治与护理	219
第一章 传染病	219
麻疹	219
流行性乙型脑炎	224
流行性脑脊髓膜炎	228
细菌性痢疾	231
病毒性肝炎	234
流行性腮腺炎	240
肺结核	241
猩红热	244
伤寒	246
第二章 内科疾病	249
感冒	249
支气管炎	252
支气管哮喘	255
肺炎	257
高血压病	260
急性肠胃炎	263
冠状动脉粥样硬化性心脏病	265
慢性肾炎	269
胃及十二指肠溃疡病	272
风湿性关节炎	275
再生障碍性贫血	278

第三章 儿科疾病.....	281
小儿肺炎	281
小儿消化不良	283
急性肾炎	286
第四章 外科疾病	290
急性肠梗阻	290
阑尾炎	293
急性胆囊炎及胆石症	295
胆道蛔虫病	299
胃及十二指肠溃疡病急性穿孔	301
泌尿系结石	304
疝	308
骨折	309
急性乳腺炎	314
丹毒	315
湿疹	317
荨麻疹	318
第五章 妇产科疾病	321
月经不调	321
痛经	324
功能性子宫出血	326
先兆流产与流产	329
先兆子痫	331
子痫	333
第六章 五官科疾病.....	335
扁桃体炎	335

急性副鼻窦炎	337
中耳炎	339
中心性视网膜炎	342
角膜炎(包括角膜溃疡)	343
急性结膜炎	345
附 中西医两法护理文件的书写	347
一、 护士值班报告	
二、 特别护理记录	

第一篇 中医基本知识

第一章 阴阳五行

学习目的：1.了解阴阳五行学说的基本概念及其临床上的应用；2.正确评价阴阳五行学说。

阴阳五行学说是我国古代的哲学思想，它具有自发的朴素的唯物论和初步的辩证法思想，早在二千多年前就被运用到祖国医学中来，指导临床诊断、治疗和护理工作。但由于历史条件限制，阴阳五行学说并不能完全解释宇宙。因此，我们必须以辩证唯物主义的观点，批判地继承，取其精华，去其糟粕，使它更好地为医疗实践服务。

一、阴 阳

(一) 阴阳的基本概念

阴阳是互相对立而又互相统一的两个方面，简言之，阴阳就是矛盾。阴阳学说认为任何事物的变化都具有对立统一两个方面，是自然界一切事物矛盾双方的通用代名词。祖国医学中的阴阳学说，是用以解释人体脏腑生理、病理以及临床诊断、治疗和处方用药的一种说理工具。

阴阳应用范围很广，它可以代表相互对立的物质性质、部位、状态、运动、变化等。如在自然界中，地为阴，天为阳；夜为阴，昼为阳。在人体中，脏为阴，腑为阳；血为阴，气为阳；内里为阴，体表为阳。从生理讲，物质基础为阴，功能活动为阳。从病理上讲，寒证为阴，热证为阳。至于确定对立统一的事物中何方属阴，何方属阳？决定于事物本身的内在特性。凡是运动的、兴奋的、在外的、向上的、前进的、无形的、温热的、光明的、刚强的都属于阳的范畴。凡是沉静的、抑制的、在内的、向下的、后退的、有形的、寒冷的、黑暗的、柔弱的都属于阴的范畴。

(二) 阴阳变化规律

阴阳双方既对立又统一，它们之间的关系主要表现在以下几个方面：

1. 阴阳互根。即阴阳互相依存，互相促进的关系。

中医认为：“阴生于阳，阳生于阴”。“孤阴不生，独阳不长”。说明阴阳任何一方皆依对方的存在而存在。没有阴就没有阳，没有阳也就没有阴。又说“生之本，本于阴阳”。认为生命自始至终是一个阴阳互相联系，互相斗争的过程。中医将这种关系，概括称之为阴阳互根。例如：物质属阴，功能属阳，脏腑功能之所以能进行正常的生理活动，要靠物质基础来供给（即阳生于阴）；而物质的消化与吸收要靠脏腑功能活动的作用，作为生化的动力（即阴生于阳）。这就是阴阳双方互相依赖的关系，在相对的基础上具有统一性，通过阴阳的互相作用，构成了人体的生理活动。

2. 阴阳消长。即阴阳互相排斥、互相斗争的关系。

中医认为阴阳双方不是静止不变的，而是处于“阴消阳

长，阳消阴长”的斗争变化过程中，从而维持人体相对的动态平衡。例如：人体要维持正常的生理功能（阳）必然消耗一定的营养物质（阴），这就是阴消阳长的过程；而营养物质（阴）的产生又必须消耗一定的能量（阳），这就是阳消阴长的过程。在一定范围内的消长是正常的，如果一方消的太过或长的太过，就会发生病变。象长期患慢性消耗性疾病，营养物质大量消耗，造成阴虚，出现阴虚阳亢的症状。肾上腺皮质功能减退，此为阳虚，出现阳虚阴盛的症状。这些都是说明阴阳的消长。

3. 阴阳转化。即阴阳在一定条件下互相转化的关系。

阴阳，这一对矛盾不是固定不变的，中医认为“重阴必阳，重阳必阴”说明阴阳双方在一定条件下可以互相转化。引起阴阳转化的条件，取决于病人体质的强弱、病邪的轻重和治疗的当否。临床上常因各种原因见到由表（阳）入里（阴），由实（阳）转虚（阴），由热（阳）转寒（阴）等变化。例如大叶性肺炎，起初有恶寒发热、咳嗽等风寒表证，继而高热、面红、咳铁锈色痰、脉洪数等，这是由寒变热，由阴转阳的过程；若上证由于热毒炽盛，大量消耗机体正气，以致病情恶化，变为中毒性休克，出现肢冷、昏迷、面白、体温下降、呼吸浅促、脉细弱等虚寒征象，这是由热变寒，由阳转阴的过程。

（三）阴阳在医学上的具体应用

1. 在生理上

中医认为：“人生有形，不离阴阳”。说明人体从生到死，时时处处都存在着阴阳两个方面。人体看起来是很复杂，但分析起来无非是由既对立又统一的物质和功能即阴与

阳有机组合成的，整个机体，无不如此。如血为阴，气为阳；抑制过程为阴，兴奋过程为阳；衰老过程为阴，生长过程为阳。“阴平阳秘，精神乃治”。只有机体阴阳两方处于相对平衡，才能维持正常的生理功能。当阴阳的相对平衡被破坏就会发生疾病。总之，凡是人体生长、衰老及病死整个生理、病理过程，都是阴阳两个对立面斗争发展变化的结果。阴强阳盛则成长壮大，如小儿的生长发育；阳虚阴衰则患病衰老，如老年人五脏六腑功能衰退。

2. 在病理上

由于各种原因，使阴阳双方互相依存，互相制约的关系遭到破坏，从而造成阴阳偏盛、偏衰，疾病也就因此而发生，出现“阳盛则热，阴盛则寒”等病理现象。所谓“阳盛则热”即出现发热面红、口干、便秘、尿黄、脉数等亢进、兴奋、实热的病理现象；所谓“阴盛则寒”即出现恶寒、口淡、便溏、尿清、脉迟等衰退、抑制、虚寒的病理现象。

又根据阴阳消长的道理，阳虚可以引起寒象，见怕冷、手足凉、面白、自汗、舌质淡等，此为阳消阴长，称之为“阳虚则外寒”，如肾阳虚的慢性肾炎；阴虚可以引起热象，见低热盗汗、颧红、五心烦热、舌质红、脉数等症，此为阴消阳长，称之为“阴虚生内热”，如某些结核病。

总之，疾病的产生是机体阴阳平衡破坏所致。这一平衡破坏得轻，疾病就轻浅；破坏得重，疾病就重。如果疾病严重发展，使这一相对平衡被彻底破坏，就会出现“阴阳离绝，精气乃绝”的局面，生命就因此终止。

3. 在诊断上

中医认为“凡诊病施治必须先审阴阳”。四诊（望、

4.

闻、问、切)是诊察疾病的基础,八纲(阴、阳、表、里、寒、热、虚、实)是分析归纳疾病的依据,而阴阳在八纲之中占着重要的地位,为辩证的总纲。判断出临床证候是属于阴还是属于阳,就基本上抓住了疾病的本质,而任何疾病都是在这个基础上进一步辩证来确定诊断和治疗的。如黄疸病,就要先分清是阴黄还是阳黄,若皮肤鲜黄如桔皮色,则称为“阳黄”;若其黄色晦暗如烟熏,则称为“阴黄”。

依据区分阴阳的规律,在望诊上把青白颜色归为阴寒证;把黄赤颜色归为阳热证。

闻诊上把声高、气粗、味浓归为阳证;把声低、气弱、味淡归为阴证。

切诊把浮、大、滑、数等脉象和腹痛拒按归为阳证;而把沉、细、涩、迟等脉象和腹痛喜按归为阴证。

把四诊获得的客观资料进行综合归纳,就能判断出是阴证还是阳证。如畏寒肢凉、声低气弱、静卧蜷缩、小便清长、大便溏薄、舌淡、脉沉迟等,归为阴证。而身热面赤、声高气粗、躁动不安、小便黄赤、大便秘结、舌红、脉滑数等,归为阳证。

可见,病的种类虽然是复杂的,但仍然可以将错综复杂的征候群,归纳出阴证、阳证而作出正确的诊断。

4. 从治疗上

中医认为:疾病的本质是“由于阴阳失调”,因此在治疗原则上是“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。也就是采用药物、针灸、锻炼、饮食等方法来调整人体阴阳的偏盛偏衰,使之达到阴阳平衡,据此确定了“寒者热之,热者寒之,虚者补之,实者泻之”的治疗原则,以期达到调理阴阳

平衡、保证生理功能的正常活动。

5. 从药的性能上

药物的功能特性是多种多样的，但归纳起来，不外乎四气（即寒、热、温、凉）与五味（即酸、苦、甘、辛、咸），以及升、降、浮、沉而已。其中寒凉为阴，温热为阳；沉降为阴，升浮为阳；辛能发散为阳，酸苦咸能涌泄为阴。

由此可见，不论是药物的四气、五味，或是升、降、浮、沉，都可以用阴阳说明归纳，以便正确应用于临床，从而达到治疗的目的。

二、五行

（一）五行的基本概念

五行，就是金、木、水、火、土五种物质的总称，是构成世界的最基本的物质，它们之间存在着密切的关系；但是由于受到五种物质的限制，仅用五行学说的推演归类，不能全面揭示事物之间相互关系的实质、就难免陷于唯心论和形而上学。

（二）五行的推演归类

祖国医学借用五行学说来说明人体内部以及人体与外界环境之间的相互关系。根据它们各自的特点而分属五行。

五行	木	火	土	金	水
五脏	肝	心	脾	肺	肾
五腑	胆	小肠	胃	大肠	膀胱

七 窍	目	舌	口	鼻	耳
五 体	筋	脉	肉	皮	骨
五 志	怒	喜	思	忧	恐
五 色	青	赤	黄	白	黑
五 味	酸	苦	甘	辛	咸
五 气	风	热(暑)	湿	燥	寒
季 节	春	夏	长夏	秋	冬

按照上表的归类，以木为例，春季多风，阳气上升，气候温和，因而草木滋生、萌发，郁郁青青，木类生长变化就产生了酸味，因此，木就和春、风、青、酸、生、升等发生了直接或间接的联系。再结合人体来讲，肝主一身之气的畅达，精神舒畅，似草木迎春，喜滋润升发，故又把肝与风、木、酸、升等联系起来了。因肝与胆相表里，肝又主筋，开窍于目，因此，风、木、酸又与胆、筋、目等发生了间接的联系。其它也可按类似的方法推演。

(三)五行的相互关系

中医根据五行的概念，运用五行相互生克的关系来“推理”，说明人体内脏相互资生和相互制约的关系。

1. 五行相生

“相生”，有资生、促进、助长的意义。五行之间具有相生的关系，其规律为：木→火→土→金→水→木。结合五脏来讲肝对心，心对脾，脾对肺，肺对肾，肾对肝起促进作

用。在相生关系中，任何一行都有“生我”、“我生”的关系，生我者为“母”、我生者为“子”。以土为例，火生土，火为土之母，土生金，金为土之子，其余类推。

2. 五行相克

“相克”有制约及抑制的意义。五行之间有相克的关系，其规律为：木→土→水→火→金→木。结合五脏来讲，即肝对脾，脾对肾，肾对心，心对肺，肺对肝起制约作用。在相克关系中，任何一行都有“克我”、“我克”的关系。我克者为“所胜”，克我者为“所不胜”。以木为例，木克土，则土为木“所胜”；金克木，则金为木“所不胜”，其余以此类推。

3. 相乘与反侮

五行在相生当中，同时寓有相克，相克中也寓有相生，这种相反相成的生克关系，在机体则表现为：一脏促进一脏，一脏抑制一脏，促进与抑制结合，从而保持各脏之间的正常关系，维持了人体的正常生理功能。这就是说“生克”并不能截然分开，而是有机的联系在一起。如木能克土，但土又能生金，金又能克木，因而制约木不能过度克土，这样才能保持事物的相对平衡。当五行中任何一行发生太过或不及时，则其生克关系便失去平衡状态，制约及生化规律就被破坏，于是便产生“相乘”、“反侮”以及“母病及子”、“子盗母气”的病理现象。

“相乘”是乘虚侵袭之意，即相克太过。如木气太过，

则金不能对木加以正常的制约，因此太过无制的木就去乘土，土被乘更虚，而不能生金，故金虚弱，无力制木。如肝气郁结，肝气横逆乘脾，脾失健运（即木乘土），脾虚，气血生化之源缺乏，引起肺气不足（即母病及子）。

“反侮”是持强凌弱之意，又叫反克。如木气不足，则金因虚而乘之，土则持强反克之。如在生理情况下，脾土制约肾水，当肾阳虚时，肾不能制水引起肾水泛滥，水泛土溃（反侮），水反克土出现水肿、畏寒、肢冷、纳差、腹胀、便溏等症。

另外，肺气虚的病人可引起肾气虚，导致肾不纳气（即母病及子），出现呼多吸少，动则气喘等症。肾阴虚也可引起肺阴虚（即子盗母气），出现咳嗽、少痰、痰中带血、咽干、唇燥等症。因此掌握了脏腑这些互相转化规律，对疾病的防治有一定的指导意义。

思考题：

1. 你怎样正确理解阴阳五行学说？

2. 病例分析：

(1) 感冒发热是阴证还是阳证？

(2) 大失血后是阴不足还是阳不足？

(3) 面色苍白、四肢无力、懒言、语音低微、这是阴不足还是阳不足？

第二章 脏 腑

学习目的：1.掌握脏腑的基本概念及其生理病理。2.了解各脏腑之间及脏腑与组织器官之间的关系。

脏腑学说是中医基本理论的重要组成部分。这一学说从整体观点出发，认为人体的生理、病理，是五脏六腑通过经络系统，把全身的组织器官联系成一个有机整体而进行的。五脏六腑之间，在生理上互相依存，互相制约，在病理上互相传变。

脏指五脏，即心（包括心包）、肝、脾、肺、肾；腑指六腑，即胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦；奇恒之腑，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。其功能与五脏六腑有同有异，故称“奇恒之腑”。中医的脏腑和西医的脏器概念，有的基本相同，有的有很大的差别。从名称形态来看，是大同小异，从生理功能来看，是小同大异。因此，决不能把西医的脏器和中医的脏腑概念等同起来。

五脏的功能特点是以藏为主，所谓“藏精气而不泻也”，六腑的功能特点是以泻为主，以通为用，所谓“传化物而不藏也”。

脏腑学说，虽然是以生理功能为主要内容，但由于它是建立在病理现象和治疗效果的推理上，以病理反证生理的。例如心悸、失眠、多梦、健忘，中医认为是血不养心，神不内守，通过养心安神，以上症状可以解除，从这些病理现象的观察，结合治疗效果，就推论出“心主神”的生理功能。