



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
全国卫生职业院校规划教材

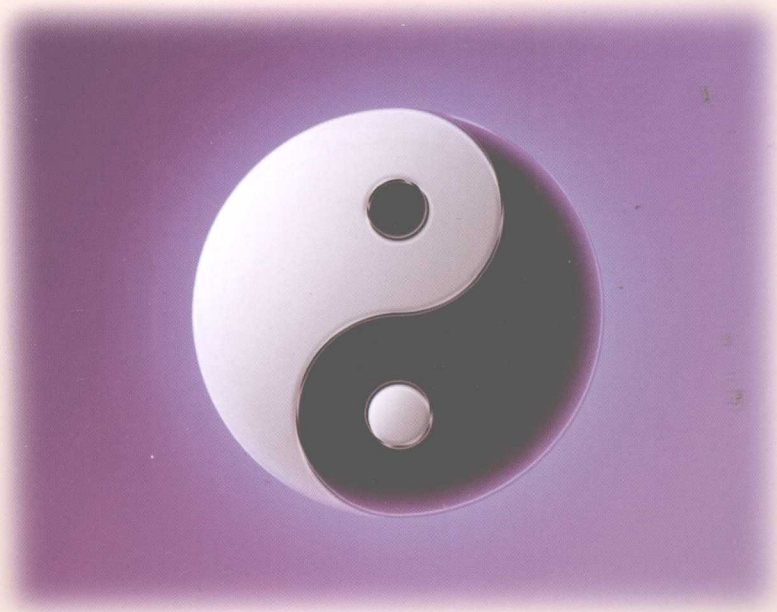
供中职护理、助产、检验、药剂、卫生保健、康复、口腔工艺、
影像技术、中医、中西医结合等专业使用



中医学基础

(第二版)

伍利民 巨守仁 蒋 琪 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
全国卫生职业院校规划教材

供中职护理、助产、检验、药剂、卫生保健、康复、口腔工艺、
影像技术、中医、中西医结合等专业使用

中医学基础

(第二版)

主 编 伍利民 巨守仁 蒋 琪

副主编 张钧伟 王立照 刘水章

编 者(以姓氏汉语拼音排序)

陈 粤	柳州市卫生学校	王立照	益都卫生学校
邓芝伶	桂林市卫生学校	王永武	武威市卫生学校
黄儒普	菏泽家政职业学院	伍利民	桂林市卫生学校
姜晓君	营口市卫生学校	武君颖	沈阳市中医学校
蒋 琪	南海卫生职业技术学校	严仲才	汉中职业技术学院
巨守仁	咸阳市卫生学校	张 静	信阳职业技术学院
李位昌	玉林市卫生学校	张钧伟	惠州市卫生学校
刘水章	运城市卫生学校	张晓群	鞍山师范学院附属卫生学校
苏子成	廊坊市卫生学校		

科学出版社

元00.95:分宝

北 京

内 容 简 介

本书是教育部职业教育与成人教育司推荐教材及全国卫生职业院校规划教材之一,全书内容共分九章,包括绪论、阴阳五行学说、脏象、病因病机、诊法、辨证、预防与治则、中药与方剂及针灸与推拿;主要论述了中医基础理论、中药学、方剂学和针灸推拿学的基本理论、基础知识和基本技能;内容简要,版式新颖,每章节都有学习目标、课前预习题、小结和目标检测(选择题配有参考答案)。书中附有实践技能训练和中医学基础教学基本要求,在编写体例方面,通过临床典型疾病案例、拓展相关知识点的趣味链接与片断及临床情景化任务等方式,注重培养学生独立思考问题的能力和创新意识。另配有 PPT 课件,可在科学出版社网站下载,方便教学。

本书可供中职护理、助产、检验、药剂、卫生保健、康复、口腔工艺、影像技术、中医、中西医结合等专业使用,也可供临床培训作为教材使用。

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础 / 伍利民, 巨守仁, 蒋琪主编. —2 版. —北京: 科学出版社, 2008
教育部职业教育与成人教育司推荐教材·全国卫生职业院校规划教材
ISBN 978-7-03-020946-7

I. 中… II. ①伍…②巨…③蒋… III. 中医医学基础-专业学校-教材
IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 009846 号

责任编辑: 郭海燕 魏雪峰 / 责任校对: 宣 慧

责任印制: 刘士平 / 封面设计: 黄 超

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

铭浩彩色印装有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004年8月第 一 版 开本: 850 × 1168 1/16

2008年2月第 二 版 印张: 7 1/4

2008年2月第八次印刷 字数: 188 000

印数: 34 001—42 000

定价: 19.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换〈路通〉)

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材
中职教材建设指导委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员(以姓氏汉语拼音排序)

白洪海	深圳职业技术学院	沈蓉滨	成都铁路卫生学校
陈雪艳	潍坊卫生学校	沈曙红	三峡大学护理学院
刁振明	聊城职业技术学院	宋永春	珠海市卫生学校
杜国香	廊坊卫生学校	苏盛通	玉林市卫生学校
冯建疆	石河子卫生学校	孙青霞	咸阳市卫生学校
傅一明	玉林市卫生学校	王冬梅	兴安职业技术学院
贺平泽	吕梁市卫生学校	王建中	上海欧华学院医学院
黄爱松	玉林市卫生学校	王之一	吕梁市卫生学校
黄怀宇	广州医学院护理学院	吴 明	巴州卫生学校
纪 霖	辽源市卫生学校	吴 萍	惠州卫生学校
江 乙	桂东卫生学校	伍利民	桂林市卫生学校
蒋劲涛	桂林市卫生学校	徐正田	潍坊卫生学校
蒋 琪	佛山市南海卫生学校	薛 花	贵阳护理职业学院
巨守仁	咸阳市卫生学校	余剑珍	上海职工医学院
李培远	桂东卫生学校	张宝恩	北京护士学校
梁 益	柳州市卫生学校	张薇薇	太原市卫生学校
米振生	聊城职业技术学院	张新平	柳州市卫生学校
彭兰地	岳阳职业技术学院	赵 斌	四川省卫生学校
戚 林	玉林市卫生学校		

第二版前言

《中医学基础》第一版已面世3年多了,经全国各地中职护理和相关医学专业使用,获得了广大师生的好评,为中等卫生职业教育发挥了很好的作用。随着中职教育“以市场为导向,以服务为宗旨”的理念不断强化,随着中职生源结构变化和岗位需求特点的不断变化,中职专业培养目标、课程设置、教学大纲等也须做出相应地调整,为使教材更贴近学生,更适应就业要求,于是,我们对第一版教材进行重新修订。

第二版教材的编写沿袭了第一版的主干内容及顺序,保留了其简明扼要、图文并茂的风格以及生动活泼的链接方式,在原来的框架基础上,主要进行了以下更新:

(1) 把教材内容的设置分为三个模块:基础模块、实践模块和选学模块。基础模块和实践模块是必学内容,是基本标准和共同要求。选学模块的内容由各校根据专业、学时、学分等实际情况选择使用,对选学模块内容,教材中章节左上角加注*符号以示区别和选择。

(2) 执业护士资格考试虽无中医内容,但本书目标检测题型仍与执业护士资格考试题型保持了一致,去掉了原有的名词解释、简答题等题型,增加了“课前预习题”、“案例”、“临床情景化任务”等内容,既缓冲了无名词解释、简答题的不足,又非常利于教师组织教学和提高学生学习兴趣,增强其感性认识,为临床护理打下坚实的基础。

(3) 更新了各章节部分的链接内容,增加了一些新知识,使之更实用与适用,更贴近岗位对专业人才的要求。

(4) 本教材供中等卫生职业学校护理专业和相关专业共同使用,建议定为2学分。

本教材编写过程中,得到了编者所在院校领导的大力支持和帮助,在此表示衷心地感谢。由于编写时间仓促和水平有限,教材中难免有不当之处,诚望广大师生给予指正。

编者

2007年12月

第一版前言

本教材是技能型紧缺人才培养培训工程教材和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一,供全国中职护理、助产、检验、药剂、卫生保障、康复、口腔工艺、影像技术等相关医学专业使用。本次教材编写是根据 2003 年 12 月教育部、卫生部关于技能型紧缺人才培养培训工程教材护理专业核心课程教材统稿、写稿会议精神,并以教育部面向 21 世纪中等职业教育教学计划和教育部办公厅[2001]5 号文件所颁布的《中等职业学校重点建设专业教学指导方案》为依据,力求培养社会所需求的护理专业及医学相关专业人才为出发点,本着“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的编写原则,注重基本理论、基本知识和基本操作技能的学习,为学生今后继续学习和自我发展奠定基础。

在编写过程中,我们认真贯彻了《面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材》编辑委员会的有关文件精神,根据中等卫生学校的培养目标,结合多年的中医教学经验,确立了编写内容。采取集体讨论、分工编写、主编统稿的方法。编写内容分为基础模块和实践模块。为适应护理专业及医学相关专业的要求,强调理论与实践并重,突出中医基础知识,简述中药学、方剂学知识,增加了推拿内容,把经络部分调整到针灸章中。在编写模式上,对相关知识点通过“链接”、“片断”等方式,加以说明或延伸,以便使学生容易理解其主要内容。对于选学内容以“片段”、“附篇”的形式出现,以便学生自学。

本教材编写过程中,得到了有关人员及专家学者的大力支持和指导,感谢汉中卫生学校、桂林市卫生学校、咸阳市卫生学校、聊城职业技术学院、定西市卫生学校、廊坊市卫生学校、沈阳市中医药学校、柳州市卫生学校、玉林市卫生学校、武威卫生学校的大力支持。在此表示感谢。

本教材编写过程中,每个编委都积极主动,分工合作,相互交流,做了多次修改。但由于时间仓促,水平所限,书中的缺点、错误在所难免,我们殷切期望各校师生在使用过程中,提出宝贵意见,以便再版时修改、充实,逐步臻于完善。

编 者

2004 年 4 月

目 录

第二版前言

第一版前言

第1章 绪论 (1)

第1节 中国医药学是一个伟大的宝库 (1)

第2节 中医学的基本特点 (3)

一、整体观念 (3)

二、辨证论治 (4)

第2章 阴阳五行学说 (7)

第1节 阴阳学说 (7)

一、阴阳的基本概念 (7)

二、阴阳学说的基本内容 (8)

三、阴阳学说在中医学中的应用 (9)

第2节 五行学说 (10)

一、五行的基本概念 (10)

二、五行学说的基本内容 (10)

三、五行学说在中医学中的应用 (11)

第3章 脏象 (13)

第1节 脏腑 (13)

一、五脏 (13)

二、六腑 (17)

三、脏腑之间的关系 (19)

第2节 气、血、津液 (20)

一、气 (20)

二、血 (21)

三、津液 (21)

四、气、血、津液之间的关系 (22)

第4章 病因病机 (24)

第1节 病因 (24)

一、外感病因 (24)

二、内伤七情 (26)

三、其他因素 (27)

第2节 病机 (28)

一、正邪盛衰 (28)

二、阴阳失调 (29)

第5章 诊法 (31)

第1节 望诊 (31)

一、基本内容 (31)

二、望舌 (33)

第2节 闻诊 (35)

一、听声音 (35)

二、嗅气味 (35)

第3节 问诊 (35)

一、问寒热 (36)

二、问汗 (36)

三、问疼痛 (36)

四、问饮食与口味 (37)

五、问二便 (37)

六、问睡眠 (38)

七、问经带 (38)

八、问小儿 (39)

第4节 切诊 (39)

一、脉诊 (39)

二、按诊 (40)

第6章 辨证 (42)

第1节 八纲辨证 (42)

一、表里辨证 (42)

二、寒热辨证 (43)

三、虚实辨证 (43)

四、阴阳辨证 (44)

第2节 脏腑辨证 (45)

一、心与小肠病辨证 (45)

二、肺与大肠病辨证 (46)

三、脾与胃病辨证 (47)

四、肝与胆病辨证 (48)

五、肾与膀胱病辨证 (49)

六、脏腑兼病辨证 (50)

第7章 预防与治则 (52)

第1节 预防 (52)

一、未病先防 (52)

二、既病防变 (53)

第2节 治则 (53)

一、治病求本 (53)

二、扶正祛邪 (55)

三、调整阴阳 (55)

四、因时、因地、因人制宜 (55)

**第8章 中药与方剂** (57)**第1节 中药基本知识** (57)

一、中药的采收与贮藏 (57)

二、中药的炮制 (58)

三、中药的性能 (58)

四、中药的用法 (59)

五、常用中药 (61)

第2节 方剂基本知识 (72)

一、方剂的组成原则 (72)

二、方剂的变化规律 (72)

三、常用剂型 (73)

四、常用方剂 (74)

第9章 针灸与推拿 (80)**第1节 经络** (80)

一、经络的概念 (80)

二、经络的组成 (81)

三、十二经脉的命名、走向、交接、分布
规律、表里关系、流注次序 (81)

四、经络的生理功能 (83)

第2节 腧穴 (83)

一、腧穴的主治作用 (83)

二、腧穴的定位方法 (84)

三、常用腧穴 (85)

第3节 针法与灸法 (90)

一、针刺法(毫针刺法) (90)

二、灸法 (93)

三、针灸治疗 (94)

四、针刺护理注意事项 (95)

第4节 推拿 (95)

一、推拿手法 (95)

二、推拿治疗 (98)

三、推拿操作的注意事项 (101)

参考文献 (103)**中医学基础教学基本要求** (104)**目标检测选择题参考答案** (107)

第1章 绪论



学习目标

1. 说出中医学的发展概况,营造一种热爱中医、民族文化的学习氛围
2. 说出中医学的基本特点,并简述其含义

课前预习题

1. 你能说出中医四大经典著作吗?
2. 你是怎样理解人体是一个有机整体的?能举一个你经历过或听说过的例子来说明吗?
3. 通过常见的感冒,你能理解“同病异治”这一辨证施治(护)方法吗?

中国医药学是专门研究中华传统医学理论和临床医疗、预防保健应用的科学,是先人在数千年的劳动生产实践中同疾病做斗争所积累的丰富经验的总结。在不断发展与创新的过程中,它集自然科学与社会科学为一体,有系统、完善的理论体系和独特的治疗手段及方法。中医学所体现的天人合一、返璞归真的理念和特色,不仅对中华民族的繁衍昌盛功不可没,即使在崇尚自然、绿色环保、和谐发展的21世纪的今天,同样受到世界人民的重视和青睐,在生命与健康、疾病与防治领域,中医学越来越散发出迷人的魅力。

第1节 中国医药学是一个伟大的宝库

我国是四大文明古国之一。在历史发展的长河中,中医学与指南针、火药、造纸、活字印刷术一样,是中华民族古代灿烂文化的标志,如同其他自然科学,中医学经历了萌芽、形成、发展和成熟阶段。

早在3 000年前商代的甲骨文中就有了关于疾病和医药卫生的记载,在周代出现了食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外伤科)和兽医等分科,并有了除虫灭鼠和改善环境卫生

等防病活动。

在2 000多年前的战国时期,诞生了我国现存最早的医学著作《黄帝内经》。《黄帝内经》分为《素问》、《灵枢》两册,共18卷162篇。它总结了春秋战国以前的医学成就,系统地阐述了人体生理、病理和疾病的诊断、治疗、预防以及养生等,奠定了中医学的理论基础。其中对人体骨骼、血脉、脏器等的描述,堪称当时世界医学之最。如食管与肠的比例为1:35,与现代医学的1:37十分接近。在生理方面对血液循环“流行不止,环周不休”的理论,同17世纪才由英国哈维(Harvey)提出的血液循环理论来比较,至少领先了1 000余年。同一时期的名医扁鹊,擅长妇、内、儿、五官科,常运用针灸、按摩、汤药、熨帖等法治病,尤其对诊脉颇有研究,被誉为“脉学之父”。

神医扁鹊

扁鹊,姓秦,名越人,春秋战国时期渤海郡郑州(今河北任丘)人。青年时曾替贵族管理客馆,结拜了名医长桑君,得其真传,开始行医生涯。他天资聪颖,善于汲取前代、民间经验,逐步掌握了多种治疗方法,后来医术达到了炉火纯青的地步,随之巡诊列国,为民解除痛苦。扁鹊在总结前人医疗经验的基础上创造总结出望(看气色)、闻(听声音)、问(问病情)、切(按脉搏)的诊断疾病的方法,在四诊法中,扁鹊尤擅长望诊和切诊。当时,扁鹊的切脉技术高超,名扬天下,由于扁鹊医道高明,为百姓治好了许多疾病,赵国劳动人民送他“扁鹊”称号。扁鹊看病行医有“六不治”原则:一是依仗权势,骄横跋扈的人不治;二是贪图钱财,不顾性命的人不治;三是暴饮暴食,饮食无常的人不治;四是病深不早求医的不治;五是身体虚弱不能服药的不治;六是相信巫术不相信医道的不治。

接

两汉时期,中医学有了明显地发展,诞生了我国现存最早的药理学专著《神农本草





经》,此书也是世界上最早记载药物功效的专著。书中总结了汉以前的药物知识,载药 365 种,所记载的许多药物疗效确切,如黄连治痢、常山截疟、麻黄治喘、当归调经等,至今仍在临床实践中广泛应用。东汉末年,伟大的医学家张仲景总结了前人的经验,写出了我国首部临床医学专著《伤寒杂病论》,后世分为《伤寒论》和《金匮要略》两部书。其以六经辨证为纲领,对外感疾病和内伤杂病进行辨证论治,张仲景确立了中医理、法、方、药治疗疾病理论体系,载经典方剂 102 首,开创了临床医学的先河,被誉为“医圣”和“方书之祖”。以上四部医书被称为中医学四大经典著作。与张仲景同时代的名医华佗,首用“麻沸散”进行全身麻醉,施行剖腹等手术,这是世界医学史上最早记载的外科手术疗法;他还编创了一套模仿动物动作的独特锻炼方法“五禽戏”,为第一个提出运动医学和保健医学的医家。

晋至隋唐是我国医药学发展的辉煌时期,出现了大量名医、名著。如晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》,为我国第一部针灸学专著;王叔和著《脉经》,为我国最早的脉学专著;南北朝时期《雷公炮炙论》是我国最早的制药学专著;《颅囟经》为最早的小儿科专著;《经效产宝》是最早的产科专著;隋代巢元方的《诸病源候论》,是我国现存最早的一部病因病机、证候学专著;唐代孙思邈的《备急千金要方》,是综合基础理论和临床各学科的巨著;苏敬《新修本草》,是历史上由朝廷颁布的第一部药典,比欧洲纽伦堡药典早 883 年。

宋元时期,朝廷几度组织力量编著了《太平圣惠方》、《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》等大型医书。其中《太平圣惠方》有 100 卷,载方 16 834 首,是理、法、方药较为系统完整的大型医书,对后世方剂学的发展极具影响。同一时期中医临床医学也得到进一步发展,内、外、妇、儿、五官科争奇斗妍。如钱乙编小儿科专著《小儿药证直诀》,陈自明编《妇人大全良方》,王惟一铸造教具“针灸铜人”并写了《铜人腧穴针灸图经》,宋慈著世界第一部法医学专著《洗冤集录》。大约公元 11 世纪就开始用“人痘接种法”预防天花,至 16 世纪

《种痘新书》问世,成为世界医学免疫学的先驱。

明代李时珍,为了进一步明确药物的产地、形态、功效等,博览群书,旁征博引,并亲自到各地考证,搜集各种药物标本,参考文献 800 余种,历时 27 年,写成闻名世界的《本草纲目》。书中载药 1 892 种,附方 11 096 首,插图 1 109 幅,勘误并丰富了我国药物学的内容。此书先后被译成拉丁、法、德、英、日、俄、西班牙、朝等约 38 种外国文字,流传于世界各国,被誉为“东方药典”。他尊重科学,献身药学事业的精神为后人所称颂。

李时珍与《本草纲目》

明代医药学家李时珍(1518~1593),蕲州人(今湖北省蕲春县)。他得益于本是医生的父亲,耳濡目染,自小就挚爱医药学。从 20 岁起,李时珍独立开诊,由于为人诚恳,医术精湛,深受百姓欢迎。李时珍坚持读书并做笔记,到 35 岁时,他几乎读遍了历代医药书籍,发现书籍中尚有许多内容说法不一,甚至存在谬误,亟待整理、验证、充实和完善。为了追求真知和真理,他背起药篓,带着儿子及徒弟庞宽,不畏艰难险阻,足迹辗转祖国高山峻岭和大江南北,历经 27 年艰苦卓绝地考察和研究,写下几十万字的笔录,在 61 岁那年,终于完成了药物学巨著《本草纲目》的整理、撰写。该书共有 52 卷,分 16 部:动物药六部,植物药五部,矿物药两部,其他药三部。《本草纲目》为我国中医药学的发展做出了巨大的贡献,并成为世界上研究动物、植物、矿物学的重要参考资料。

接 链

明清时期形成的温病学,标志着中医对传染病的认识和发展。明代吴又可创立了传染病病因学的“戾气学说”概念,著成《温疫论》,为温病学说的形成奠定了基础。清代叶天士著《温热论》首创卫气营血辨证;吴鞠通著《温病条辨》,创三焦辨证;薛生白著《湿热病篇》;王孟英著《温热经纬》,他们对温热病的病因、传变、诊治进行了系统的总结,使以卫气营血辨证、三焦辨证为核心的温病学说和伤寒学说相辅相成,成为中医治疗外感病的两大学术体系。自 1949 年新中国成立以来,在党的卫生



工作方针和中医政策的指导下,中医事业得到了复兴和发展,全国各地兴办了中医教育院校,成立了各级中医临床和科研机构,抢救整理了名老中医经验,培养和壮大了中医专业队伍,出版了《中医大辞典》、《中药志》、《中医学》系列教材,办起了各种中医期刊,制定中医诊疗国家标准和规范,开辟了中医硕士、博士等高层次人才培养,并开展了中西医结合专业研究,各种边缘学科人才和现代实验设备进入中医科研领域,并取得了可喜的成果。如对“肾主骨”理论的研究发现肾对维生素D₃起着活化作用,有助于人体对钙、磷的吸收。阴阳学说被认为是人体的“自稳系统”,针灸学的“子午流注”已被“生物节律”所证实,活血化瘀得到血液流变学理论的证实,辨证诊治属于现代“黑箱理论”范畴,六淫致病为气象医学所肯定。还有针刺麻醉、针拨术治疗白内障、中西医结合治疗流行性乙型脑炎(简称乙脑)、急腹症等,进一步证明中医是科学的,中医是我国乃至世界医学的瑰宝。

黑箱理论

《辞海》对黑箱理论是这样描述的:“通过观测黑箱外部输入信息(外界对黑箱的影响)和输出信息(黑箱对外界的反应),以研究和认识其功能、特性、结构、机理的科学方法。黑箱理论注重以整体和功能考察事物和系统,便于研究完整状态下和解剖状态下具有不同性质和功能的高级复杂系统。它根据输入(因)和输出(果)建立黑箱模型(数据或图框模型)进行分析、预测。化繁为简,便于研究规模庞大、结构复杂、因素繁多的系统,如生态、经济、社会、脑等。”2 000多年前的中华祖先就是用这种方法研究、认识人体这个庞大繁杂的巨系统。黑箱理论是中医学的基本方法。如“鼻”,根据《内经》所述,其功能至少包括嗅觉中枢和部分免疫功能,而不仅仅是解剖学的鼻腔。建立在“黑箱理论”基础之上的中医理论,其逻辑之严密简直是天衣无缝。



当前,世界各地掀起了“中医热”、“针灸热”。“国家发展医药卫生事业,发展现代医药和我国传统医药”已写入了中华人民共和国宪法,并成立了国家中医药管理局,中医事

业必将得到进一步的发展,成为21世纪世界医学的璀璨明珠。

第2节 中医学的基本特点

中医学理论体系是古代哲学和医学的结合体,是在朴素唯物论和自然辩证法思想指导下,逐步形成并完善的。它是以整体观念为指导思想,以脏腑经络学说为理论核心,以临床实践为依据,以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系。中医学对人体的生理、病理、病因的认识和对疾病的诊断、防治、护理以及中药理论体系等方面都各具特点,如“四诊合参”、“审证求因”、“治病求本”、“三因制宜”、“治未病”等,但最基本、最重要的特点是整体观念和辨证论治。

一、整体观念

整体是与局部相对而言的。所谓整体,就是统一性、完整性和联系性。中医学整体观念就是强调人体本身存在统一性和完整性,同时强调人与外界环境也存在统一性、完整性和联系性。人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。人与自然环境之间也是一个密切相关的整体。人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。这种内外环境的统一性,机体自身的整体性思想,称为整体观念。整体观念是古代朴素唯物论和自然辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿于中医解剖、生理、病理、辨证、治疗和护理等整个理论体系中,是中医认识疾病和诊治疾病的思想方法,因而有极其重要的指导意义。

(一) 人体是一个有机的整体

人体是由若干脏器构成的。各个脏器都有各自不同的生理功能,这些不同的生理功能又都是整体机能活动的组成部分,从而决定了整体的统一性。人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统实现的。在生理上,以五脏为中心,通过经络把六腑、五体、五官、四肢、九窍等全身组织器官紧密地联结成一个表里相连、上下





沟通、密切联系、协调共济的统一体,并且通过精、气、津液的作用,共同来完成人体的生理活动。如心与小肠相表里,主血脉,开窍于舌;肺与大肠相表里,主气,开窍于鼻等。正是这些有机的联系,才能共同维持人体的生命活动。

一旦发生病变,脏腑之间、脏腑与体表组织之间就必然会相互影响。所以,通过观察五官、形体、色脉等外在的变化,可以了解内在脏腑的病变。如心有病变,可从舌上反映出来,心的阳气不足,则舌质淡白胖嫩;心的阴血不足,则舌质红绛瘦瘪;心火上炎则舌红,甚至生疮;心血瘀阻,则舌质紫暗或有瘀斑。同样,体表的病变,可以通过调整脏腑功能来治疗。而脏腑的病变,也可采取外治的方法来治疗。因此,在人体整体或局部功能失调而发生病变时,对其病变机理的分析,应首先着眼于整体。任何局部的病变都可以引起整体的病理反应,整体功能失调也可以反映于局部,要把局部的病理变化和整体的病理反应统一起来,才能做出正确的诊断。中医学就是运用这种从整体出发,全面考虑问题的思想方法来诊治疾病的。



案例 1-1

患者,女性,20岁。以舌体疼痛3天为主诉就诊。诊时舌体火烧样疼痛,遇热或辣等刺激性食物加重。查:舌质红、舌体局部糜烂、苔薄黄、脉数。

思考题 根据所学整体观念,你如何分析该病证?

分析 心开窍于舌,通过经络把舌与心相互联系,故心有病变,就可以从舌体上反映出来。现患者舌体火烧样疼痛、舌红苔薄黄、脉数,属实证、热证。病虽表现在舌体局部,但按中医学的整体观来辨证分析,应考虑为心的病理变化,为心火上炎所致。需全身调整,用清心降火的方法来达到治愈舌体病变。

(二) 人与自然的统一性

人生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然界的任何变化可直接或间接地影响着人体,使机体产生相应的反应。这个反应在人体的适应范围称为生理调

节;超越了这个范围,即是病理反应。此即“人与天地相应”。

1. 季节气候对人体的影响 各种生物在自然气候影响下,有春生、夏长、秋收、冬藏的变化,人体也不例外。如当春夏阳气发泄,气候炎热时,人体气血容易趋向于表,表现为皮肤松弛、多汗少尿,通过出汗降温,以适应外界环境。秋冬收藏,天气寒冷时,人体气血趋向于里,表现为皮肤致密、少汗多尿以保温。

2. 季节气候对疾病的影响 春季多温病,夏季多泻痢,秋季多疟疾,冬季多伤寒。人体对自然界的适应还表现在地理环境、居住条件等许多方面。一旦自然界的变化超过了人体的适应能力,或者由于人体的机能失常,不能对自然界的变化做出适应性调节时,就会发生疾病。

疾病不但有季节性的差别,还与地理环境、居住条件昼夜变化有一定的关系。因此,在治疗疾病时,还必须考虑到自然界的因素,做到因时、因地制宜。

(三) 与社会环境的统一性

社会是以一定物质生产活动为基础而相互联系的人类生活的共同体,是生命系统的一个组成部分。社会环境包括社会的政治、经济、文化等社会特征,人的年龄、性别、风俗习惯、宗教信仰、婚姻状态等特征以及生活方式、饮食习惯、爱好和心理因素等,都与社会环境有关,即人与社会环境的统一性。人体五脏的功能活动是情感(心理)活动产生的物质基础,而心理活动又直接受到社会环境的影响。人们在不同的社会环境中生活,各自形成一套相对稳定的心理活动方式。当社会环境发生剧变,其心理活动方式必须做出相应的变化和调节,以适应社会环境的变化。假如不能做出相应的改变和调整,就势必造成心理异常,甚则产生病理变化。

二、辨证论治

辨证论治是辨证与论治的合称,是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。



2. 中国历史上由政府颁布的第一部药典是
A. 《神农本草经》 B. 《新修本草》
C. 《本草纲目》 D. 《伤寒论》
E. 《黄帝内经》
3. 下列哪一项属于中医学的基本特点
A. 同病异治 B. 异病同治
C. 审因论治 D. 辨证论治
E. 标本同治
4. 《伤寒杂病论》的作者是
A. 张景岳 B. 华佗
C. 钱乙 D. 张仲景
E. 李时珍
5. 最先使用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹手术的医家是

- A. 张仲景 B. 华佗
C. 李时珍 D. 宋慈
E. 张景岳

6. 李时珍为哪一朝代的医药学家
- A. 战国时期 B. 东汉时期
- C. 唐朝 D. 明朝
- E. 清朝

二、临床情景化任务

根据中国医药学是一个伟大的宝库,请同学们结合上网查找资料试做一份中国古代医学家(5~10名)人物小传记。

(蒋琪)



第2章 阴阳五行学说



学习目标

1. 说出阴阳五行学说的概念
2. 描述阴阳五行学说的基本内容
3. 简述阴阳学说在中医学中的应用

课前预习题

1. 你听说过阴阳五行吗？你知道它们的真正含义吗？
2. 发热（体温高达40℃）属阴还是属阳？为什么？
3. 持续高热者，突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝，此现象属于阴阳学说基本内容的哪一项？

阴阳五行学说是我国古代朴素的唯物论和自然辩证法思想。是古代劳动人民在长期生活实践中，通过“近取诸身，远取诸物”的观察，认识到自然界的一切事物和现象都具有相互对立的阴阳两个方面，并且用阴阳的属性及其运动变化规律来认识自然、解释自然、探求自然规律，便形成了阴阳学说。五行学说是用木、火、土、金、水五种物质作为基本元素，来阐明自然界万物的构成和起源，并通过它们之间的相互资生、相互制约的关系，来说明事物之间的内在联系和变化规律。

中医学中的阴阳五行，是用以解释人体脏腑生理、病理以及指导临床诊断、治疗和护理的一种论理工具。

第1节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳，是对自然界相互关联的事物和现象对立双方的概括。它既可以代表两个相互对立、联系的事物，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立、相互联系的两个方面。如内与外，外为阳、内为阴；动与静，动

为阳、静为阴等等。阴阳学说认为，宇宙间任何事物都包含着阴阳对立、相互联系的两个方面，并且认为阴阳之间不断的相互作用促进了事物的发生发展变化，故以阴阳理论作为说理工具来解释事物和现象的运动变化规律。

阴阳代表着事物相互对立、相互联系的两个方面，是对事物对立统一两个方面属性的概括，这样就把宇宙间一切事物和现象，根据其属性划分为阴阳两大类。一般地说，凡是运动的、外在的、上升的、温热的、无形的、明亮的、兴奋的、功能的都属于阳的范畴；凡是静止的、内在的、下降的、寒冷的、有形的、晦暗的、抑制的、物质的都属于阴的范畴。

阴阳最初的含义

阴阳最初的含义是非常朴素的，是日光的向背而言，朝向日光则为阳，背向日光则为阴。如《说文》所言：“阴，暗也。阳，明也。”可见这时的阴阳含义是原始的、朴素的，仅指日光的向背，并不具备哲学上的含义。以后随着观察面的扩展，阴阳的朴素含义逐渐得到引申。如向日光处温暖、明亮；背日光处寒冷、晦暗。于是古人就以光明、黑暗、温暖、寒冷分阴阳。如此不断引申，几乎把自然界所有的事物和现象都划分为阴和阳两个方面。这时的阴阳不再特指日光的向背，而变为一个概括自然界中具有对立属性的事物和现象的抽象概念。

接

事物和现象的阴阳属性具有普遍性、相对性和可分性三个特性。所谓普遍性是自然界一切事物或现象都可以用阴阳的各自属性加以概括说明，如动与静、水与火、出与入等；相对性是各种事物或现象的阴阳属性不是一成不变的，而是在一定条件下可以转化，如热证转化为寒证，寒证转化为热证等；可分性是阴或阳中可以再分阴阳，如五脏为阴、六腑为阳。心为脏属阴，而心又可分心





阴心阳。胃为腑属阳,而胃又可分胃阴胃阳等等。

阴阳不是迷信

一说起阴阳,有的人就会联想到看风水的“阴阳先生”,或者联想到给人看相、测字、卜卦的“算命先生”,甚至会联想到装神弄鬼的“师公”、“巫婆”。在一些人的心目中,阴阳似乎成了封建迷信的同义语;阴阳学说也被看成故弄玄虚的玄学了。

其实,这完全是一种误解。在我们的日常生活中,阴阳两字是经常使用的。拿地貌来说,有的坡地称阴坡,有的坡地称阳坡;拿日历来说,农历称为阴历,公历称为阳历……。在现代科学中,阴阳两字也是经常使用的。在物理学中的电极有阴极、阳极之分;在化学中的离子有阴离子、阳离子之别;在医学中,检查身体要区分阴性体征、阳性体征……。

由此可见,阴阳作为相对的概念,用来区分事物的属性,无论在日常生活中,或者在现代科学中,都是屡见不鲜的,不能把阴阳和迷信混为一谈。

链接

二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容,包括对立、互根、消长、转化四个方面。

(一) 阴阳对立

阴阳对立,是属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互斗争、相互制约和相互排斥。正如力学中的作用与反作用,上升力量与下降力量,左旋力量与右旋力量,电学中的正电与负电一样,相互牵制,相互斗争。在人体生理活动方面,体内属于阳的机能和属于阴的物质之间,就是这种对立、制约关系的体现。再如人体的兴奋与抑制、饮食物的吸收与糟粕的排泄、肺脏所进行的呼和吸、脾胃消化功能中的升清与降浊等等,无一不是在相互制约、相互排斥之中和对方发生联系,在对立斗争中取得统一,达到动态平衡,以维持机体的正常生命活动。

(二) 阴阳互根

阴阳互根,是一切事物或现象中相互对立

的阴阳两个方面,具有相互依存、互为其根的关系。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在,每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。没有阴就无所谓阳,没有阳就无所谓阴。如热为阳,寒为阴,没有热也就无所谓寒,没有寒也就无所谓热。动为阳,静为阴,没有动也就无所谓静,没有静也就无所谓动等等。所以说阳依存于阴,阴依存于阳。中医把阴阳的这种相互依存关系称之为“互根”。再如机体的气为阳,血为阴,血与气的相互依存就属于阴阳互根的体现。体内血液的循行,借助气的推动作用,即所谓“气为血帅”,但气之所存,又同样需要血液的寓守,即所谓“血为气母”。气血之间的这种关系就属于阴阳互根、相互依存理论的体现。

(三) 阴阳消长

阴阳消长,是阴阳双方各自的力量并不是一成不变的,而是始终处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的相互消长的运动变化之中。事物就是通过阴阳双方的消长关系,保持阴阳双方的相对平衡,以维持事物的正常发展变化。例如一年四季气候的变化,由冬至春及夏,气候由寒逐渐变热,是一个“阴消阳长”的过程;由夏至秋及冬,气候由热逐渐变寒,又是一个“阳消阴长”的过程。由于四季气候有阴阳相互消长的变迁,所以才有寒热温凉的不同变化。就人体而言,各种机能活动(阳)的产生,必须要消耗一定的营养物质(阴),这也是“阳长阴消”的过程;而营养物质(阴)的产生,又必然消耗一定的能量(阳),这也是“阴长阳消”的过程。这种阴阳彼此消长是处于相对的动态平衡状态之中,是在一定限度内进行的。如果阴阳之间的消长变化超出了一定的限度,阴阳的动态平衡遭到破坏,出现阴阳的偏胜偏衰,就会导致疾病发生。

(四) 阴阳转化

阴阳的转化,是阴阳对立的双方,在一定条件下,可以相互转化,即阴可以转化为阳,阳可以转化为阴。如果说阴阳的消长是一个量变过程,阴阳转化则是在量变基础上的质变。





“寒极生热”、“热极生寒”，就是说明寒(阴)发展到“极”的阶段，就要向热(阳)的方面转化；热(阳)发展到“极”的阶段，就要向寒(阴)的方面转化。可见阴阳转化一般都发生在事物运动变化的“极”的阶段。如某些急性温热病，由于热毒极重，大量耗伤机体正气，在持续高热情况下，可突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等一派阴寒危象。这种病证变化，即属于由阳转阴。此时，若抢救及时，处理得当，机体正气恢复，四肢转温，阳气渐生，色脉转和，病情又可转危为安。所以说，阴阳消长变化发展到“极”的程度，是事物的阴阳属性发生转化的内在因素和必备条件。

三、阴阳学说在中医学中的应用

(一) 说明人体组织结构

人体是一个有机整体，它的组织结构，可以用阴阳两个方面加以说明(表2-1)。

表2-1 说明人体组织结构

类别	人体部位	人体内外	脏腑	气血	经络分布
阴	下部、腹部	体内	五脏	血	四肢内侧
阳	上部、背部	体外	六腑	气	四肢外侧

(二) 说明人体生理功能

人体正常生理活动，是阴阳两个方面保持对立统一、维持相对平衡的结果。以功能与物质为例，功能属阳，物质属阴，人体生理功能与物质之间的关系，就是这样对立统一的体现。人体的生理功能是以物质为基础的，没有物质就无以产生生理功能，而生理活动的结果，又不断促进物质的新陈代谢，人体功能与物质的关系也就是阴阳相互依存、相互制约、相互消长的关系。

(三) 说明人体的病理变化

阴阳学说用来说明病理变化，是因为致病因素作用于机体，破坏了阴阳的动态平衡，出现阴阳偏胜或偏衰的结果(表2-2)。

表2-2 说明人体病理变化

阴阳胜衰	病理状态	病理	临床表现
阴偏胜	阴高于正常水平	阴胜则寒	恶寒、怕冷、无汗、全身冷痛、脉紧
阳偏胜	阳高于正常水平	阳胜则热	发热、汗出、面赤、口渴、脉洪数
阴偏衰	阴低于正常水平	阴虚则内热	五心烦热、盗汗、舌红少津、脉细数
阳偏衰	阳低于正常水平	阳虚则外寒	形寒肢冷、面色㿔白、舌淡、脉沉迟无力

“身上加被子”与“身下加褥子”有何不同

数九寒天，同学王某每在半夜之时而冻醒，继之关节疼痛，于是求教中医老师，老师详问其情后指出：昼为阳，夜为阴，夜半之时阴寒盛极。阴盛极寒，加之身下的褥子单薄，故寒邪入身而冻醒。建议王某加一床褥子。该生如法而施，从此再没有出现晚上被冻醒的现象，关节疼痛逐渐消失，该生好奇地问：“老师，为什么不加一床被子呢？”老师回答：“上为阳，下为阴，阴寒之邪易从下而入，故只能身下加褥子，身上加被子是解决不了根本问题的。”



(四) 用于疾病的诊断

由于疾病的发生发展变化的内在原因在于阴阳失调，所以，任何病证尽管它的临床表现错综复杂，千变万化，但都可用“阴证”和“阳证”加以概括说明(表2-3)。

表2-3 用于疾病诊断

类别	疾病部位	疾病性质	正邪力量对比	面色	四肢	脉象
阴	里证	寒证	虚证	苍白	手足不温	迟
阳	表证	热证	实证	潮红	手足发热	数

(五) 用于疾病的治疗和护理

由于阴阳偏胜偏衰是疾病发生、发展的根本原因，因此，调整阴阳，补偏救弊，促使阴阳秘，恢复阴阳的相对平衡，就是治疗和护理疾病的基本原则(表2-4)。

表2-4 用于疾病治疗和护理

阴阳胜衰	病理	治疗原则	药性	药味
阴胜	阴胜则寒	寒者热之	温热	辛
阳胜	阳胜则热	热者寒之	寒凉	苦
阴衰	阴虚则内热	虚者补(阴)之	偏寒	甘
阳衰	阳虚则外寒	虚者补(阳)之	偏温	甘

