



全科医师岗位培训系列教材

中医学基础

ZHONGYIXUE JICHU

主编/张前德



东南大学出版社

全科医师岗位培训系列教材

中 医 学 基 础

主 编 张前德

副主编 朱广家 李 星

编 者 (以姓氏笔画为序)

朱广家(南京医科大学)

李 星(江苏职工医科大学)

杨 宁(南京中医药大学)

张前德(南京医科大学)

陈健安(南京医科大学)

周定华(南京医科大学)

周希乔(南京中医药大学)

金桂兰(南京中医药大学)

韩桂珍(南京医科大学)

蔡 红(南京医科大学)

东南大学出版社

内 容 摘 要

本书为全科医师岗位培训系列教材之一,主要介绍中医学对人体的认识、病因病机、诊法、辨证、防治原则和治疗技术、中药、方剂、常见病辨治等,书后还附有常用中成药和常见病的中医分型和治疗表。

本书内丰富,实用性强,可作为社区医师岗位培训教材,也可供社区医师及临床各科医师参考。

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础 / 张德前主编. —南京:东南大学出版社,2004.8

全科医师岗位培训系列教材

ISBN 7-81089-749-7

I. 中 ... II. 张... III. 中医医学基础 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 067407 号

东南大学出版社出版发行
(南京四牌楼 2 号 邮编:210096)

出版人:宋增民

江苏省新华书店经销 南京京新印刷厂印刷

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:20.75 字数:518 千字

2004 年 10 月第 1 版 2004 年 10 月第 1 次印刷

印数:1—4000 册 定价:32.00 元

(凡因印装质量问题,可直接向发行部调换,联系电话:025-83795801)

序

社区卫生服务是卫生服务体系的重要基础。积极推进和发展社区卫生服务,是卫生工作贯彻“三个代表”重要思想的具体体现,是卫生改革的重要举措。通过发展社区卫生服务,建立新型的城乡卫生服务体系,可以把群众的大部分健康问题经济、有效地解决在社区,对于保障人民群众基本医疗和预防保健服务的供给,建立新型的医患关系,提高群众健康水平,具有极为重要的意义。

全科医师和社区护士是社区卫生服务的主要提供者,要提高社区卫生服务机构的服务水平,必须要有大量合格的全科医师和社区护士。按照卫生部的要求,根据我国的国情,在大学本科毕业后全科医师规范化培训制度没有建立之前,对基层具有执业资格,已经从事或即将从事社区卫生服务的医、护人员进行岗位培训,是解决全科医师和社区护士来源的主要途径。全科医师和社区护士岗位培训工作关系到社区卫生服务专业队伍的建设,各市卫生行政主管部门应当给予高度的重视,积极做好培训的宣传发动和组织工作。各社区卫生服务机构也应从队伍建设的长远考虑,积极组织本单位的医、护人员分期分批参加培训。

为满足全科医师和社区护士岗位培训工作的需要,我厅组织省内有关医学院校和医疗卫生单位的专家,制订了统一的全科医师和社区护士岗位培训教学计划和大纲,并在此基础上编写了配套的培训教材,这对于统一培训的规格、保证培训的质量是很有必要的。培训教材的参编者都是我省医学院校多年从事这方面教学的骨干教师和有关医疗卫生单位的专家。编者们在编写过程中参考了大量的国内外资料和文献,总结、吸收了国内开展社区卫生服务的

经验,力求做到实用性、科学性和可读性相结合。这些教材不仅可以供全科医师和社区护士岗位培训使用,还可以作为从事社区卫生服务工作的专业人员的参考书。我希望培训教材能为提高我省社区卫生服务人员的业务技术水平和服务质量、推动社区卫生服务健康发展发挥积极的作用。我也希望承担培训工作的院校,在培训工作的实践中及时总结经验,不断了解全科医学和社区卫生服务的新进展,以便于以后教材的修订。

这些教材的编写和出版得到了各有关医学院校和医疗卫生单位,特别是东南大学出版社的大力支持,教材的参编人员付出了大量的辛勤劳动,在此,对这些单位的有关同志和有关部门一并表示感谢。

江苏省卫生厅厅长 周珉

2004年6月

前 言

中医学是一门有着两千多年悠久历史的祖国传统医学科学,其优势在于具有独特的理论体系和在这个理论体系指导下的经历数千年考验的确切临床疗效。近百年来,在我国的防治疾病过程中,在保护、增进和开拓人类健康的事业中,中医学发挥着与现代医学几乎同等重要的作用,而且随着时代的进展,人们对回归自然的崇尚和对西方医学的反思,在全球范围内中医学正被重新认识和定义。以中医学为代表的传统医学,已被世界各个国家和地区认同为“补充医学”、“替代医学”,纳入各国正规的医学体系,广泛造福于全球人民。

随着疾病谱的不断变化,许多现代医学领域中的难治性疾病、原因未明性疾病、体质性疾病、身心性疾病正是中医学的诊疗优势所在。掌握和了解中医学的基础理论、基本知识、基本技能,对于全科医师来说,十分重要。本教材充分考虑全科医师的教学实际,在体现《中医学》课程教学目标与教学基本要求的前提下,力保中医学理论体系的完整性和科学性,反映中医学学术发展的成熟内容,实现中医学教学内容的整体优化,使此教材具有一定的深度与广度。

本教材由张前德、朱广家、李星任正、副主编,全面负责本书的策划、修改与审定。本教材的绪论由陈健安、张前德编写,中医学对人体的认识由朱广家、蔡红编写,病因病机由韩桂珍编写,诊法由李星编写,辨证由周定华、杨宁编写,防治原则和治疗技术由朱广家、蔡红、李星编写,中药、方剂由朱广家编写,常见病证治由周定华、张前德编写,实习部分由金桂兰、周希乔编写,附录一由李星编写,附录二由周定华编写。编写者均来自于中医学教学与临床一线,他们认真研究了中医学各版教材的优势和缺陷,在充分吸取其精华的基础上,力求使本书体现中医药理论的学科优势和特色,达到系统性、科学性、完整性、创新性相统一,以适应新世纪中医学教学的需要,较好体现了以人为本、框架合理、生动形象、注重能力培养的编写目的。

编写全科医师中医学教材,对编写者来说均为首次探索,虽经精心策划、认真撰写、反复审修,但在各个环节中难免有疏漏,恳切地希望从事中医教学的老师和同学们给予指正,以便日后修改完善。

张前德

2004年4月



目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 中医学发展简史	(1)
第二节 中医学的哲学基础	(4)
第三节 中医学的基本特点	(16)
第四节 中医学的学科优势	(18)
第二章 中医学对人体的认识	(21)
第一节 脏腑	(21)
第二节 气血津液	(37)
第三节 经络腧穴	(43)
第三章 病因病机	(68)
第一节 病因	(68)
第二节 病机	(76)
第四章 诊法	(81)
第一节 望诊	(81)
第二节 闻诊	(92)
第三节 问诊	(93)
第四节 切诊	(101)
第五章 辨证	(109)
第一节 八纲辨证	(109)
第二节 脏腑辨证	(114)
第三节 其他辨证方法	(120)
第四节 常见症状的辨证	(124)
第六章 防治原则和治疗技术	(128)
第一节 防治原则	(128)
第二节 治疗大法	(133)
第三节 常用治疗手段	(135)
第四节 中医养生	(155)

第七章 中药	(160)
第一节 中药基本知识.....	(160)
第二节 解表药.....	(164)
第三节 清热药.....	(168)
第四节 温里药.....	(175)
第五节 祛湿药.....	(177)
第六节 泻下药.....	(181)
第七节 止咳平喘化痰药.....	(184)
第八节 理气药.....	(189)
第九节 理血药.....	(193)
第十节 消导药.....	(198)
第十一节 收敛药.....	(200)
第十二节 息风药.....	(203)
第十三节 安神药.....	(204)
第十四节 补益药.....	(205)
第八章 方剂	(216)
第一节 方剂基本知识.....	(216)
第二节 解表剂.....	(218)
第三节 清热剂.....	(222)
第四节 温里剂.....	(229)
第五节 祛湿剂.....	(231)
第六节 泻下剂.....	(237)
第七节 祛痰剂.....	(239)
第八节 理气剂.....	(241)
第九节 理血剂.....	(244)
第十节 消导剂.....	(247)
第十一节 收敛剂.....	(247)
第十二节 治风剂.....	(251)
第十三节 安神剂.....	(254)
第十四节 补益剂.....	(256)
第十五节 和解剂.....	(264)
第十六节 表里双解剂.....	(267)
第十七节 驱虫剂.....	(268)
第九章 常见病证治	(269)



实习部分	(291)
实习一 中医内科实习	(291)
实习二 中医外科实习	(292)
实习三 中医妇科实习	(293)
实习四 中医儿科实习	(295)
实习五 中医病案书写	(295)
附录一 常用中成药	(300)
附录二 常见疾病的中医分型与治疗表	(311)
主要参考文献	(320)





第一章 绪 论

中医学有着数千年悠久的历史,是中华民族长期同疾病做斗争的智慧结晶,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。中医学属于中国传统文化的一个重要组成部分,是中华民族五千年文明中的瑰宝,也是世界科学史上的一颗璀璨明珠。

第一节 中医学发展简史

中医学的发展,起源于中华文化,植根于中华文化的土壤,数千年来,其形成、变化与发展无不打上了时代的烙印。

一、中医学起源

中医学是在劳动人民长期的劳动实践和与疾病做斗争过程中产生和发展起来的。我们的祖先为了生存而觅食植物以充饥。有时无意中发现某些植物能解除病痛,经过反复的实践,认识和发现了草药,从而逐步积累了药物的治疗经验。中药起源于植物的居多,故称“草药”、“本草”。人类在逃避敌害、与野兽搏斗或在部落战争中,常有外伤发生。用石针、骨针刺刺激某一疼痛部位,以减缓疼痛,治疗疾病,这就是针术的萌芽。火的发现,使人类的生活质量发生了飞跃,同时人类利用火烤石片温熨疼痛之处,点燃树枝进行局部灸熨,逐渐形成了“熨法”和“灸法”的起源。对受伤部位本能的抚摸、按压就是最早的按摩止痛术和止血术;以泥土、树叶、草茎涂敷创伤,久而久之产生了外治法和外用药;打磨劳动工具,使用锋利的砭石切开脓疮即是外科的雏形。传说中的“神农尝百草”、“伏羲制九针”就是我们的祖先长期与疾病做斗争的智慧的化身。总之,人类的自助救护行为是中医学形成过程中的重要起始点之一。

二、中医药理论体系的形成与发展

人类生产力水平不断提高,带动了社会经济和社会文明的进步。医疗行为也逐渐由生存自救发展到有意识、有目的、乃至有组织的主动性活动;由单一的经验积累逐步升华到理论体系。在元气、阴阳、五行等哲学思想的指导下,以天人合一的系统整体观,运用朴素辩证的科学思维方式,对以往的医药学实践经验进行系统的总结、概括,形成了中医学的概念、规律、原理等理论结构;在古代唯物论和辩证法思想指导下,跨越了一个又一个发展阶段,从而逐步建立和完善了中医学的科学理论体系。

(一)中医学理论体系的形成

先秦两汉时期,社会科学、自然科学都取得了巨大的发展。百家争鸣使哲学取得了空前的成就,自然科学方面的天文、农业等学科也在世界上占领先的地位,为中医学理论体系的



形成奠定了自然观、方法论和医学观的基础。《黄帝内经》、《难经》、《神农本草经》和《伤寒杂病论》等医学典籍相继问世。

《黄帝内经》在元气论和阴阳五行学说指导下,全面而系统地论述了人体的解剖、生理、疾病的诊断、治疗以及预防养生等,其内容包括脏腑、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、病证、针灸和汤液治疗等,奠定了中医学的理论基础。《内经》中的许多记载在当时都处于领先地位。例如,在人体结构研究方面,对人体筋骨、血脉长度、内脏器官大小及容量的描述,基本上符合实际,如认为食管和肠的比例是1:35,现代解剖学是1:37,两者非常接近;在血液循环方面,认为“心主身之血脉”,血液是在脉中“流行不止,环周不休”的,和实验医学的观点有惊人的相似;在疾病发生方面,强调“正气”的主导作用,认为“正气存内,邪不可干”;在疾病防治的方面上,倡导“防重于治”,提出“治未病”的观点;养生保健方面首倡“保精、养气、御神”。这些理论有很高的学术价值,至今仍被奉为中医学经典。《黄帝内经》的问世,标志着中医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段,它为中医学的发展提供了理论指导和依据。《黄帝内经》的成就,不仅反映在医学方面,而且运用医学科学的成果,深入地探讨了中国古代哲学关于气、阴阳、五行、天人合一、形神、体用等一系列重大问题,对中国古代哲学的发展,也做出了巨大贡献。

《难经》是继《内经》之后中医学的又一经典著作,它采集《内经》精要,质疑问难,全书共设81个问答,所以又称为《八十一难》。内容涉及脏腑、疾病、经络、针灸等方面,尤其是脉诊和奇经的论述,具有创见性,同时对命门、三焦提出了新观点,从而补充了《内经》的不足。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,一般认为约成书于东汉时期,全书载药365种,根据功效把药物分为“养命以应天”的上品、“养性以应人”的中品和“治病以应地”的下品,提出药物寒热温凉四性、酸苦甘辛咸五味的性味学说,确立了中药的理论基础。

《伤寒杂病论》为东汉末年著名医家张机(字仲景)所著,后分为《伤寒论》和《金匮要略》两书,是我国第一部临床医学巨著。该书以六经论伤寒,以脏腑论杂病,并在此基础上,分别采用汗、吐、下、和、温、清、补、消(利)八法治疗,创立了包括理、法、方、药在内的辨证论治体系,成为后世各科临证的基本准则,一直被历代医家奉为圭臬。全书载方300余首,基本概括了临床各科的常用方剂,提出了较为完整的组方原则,为后世的方剂发展奠定了良好的基础,故又有“方书之祖”的誉称。

总之,历经先秦、秦、汉时期,中医学无论在人体结构、生理、病理、诊法、辨证及治则、治法等基础理论方面,还是在运用中药于临床等各个领域都积累了丰富的经验和知识,逐步形成了完整的理论体系,为后世中医学的发展奠定了坚实的基础。

(二)中医理论和学科体系的发展

中医学理论体系在其发展过程中,经历了无数次的变革。随着社会实践特别是医疗实践的发展,中医学理论体系内部不断地发生分化与综合,于是新的学派和分支学科应运而生。中医学理论体系就是在理论与实践、分化与综合、传统与创新的对立统一运动中,不断地向前发展着。伴随着时代前进,中医药理论不断丰富,治疗技术日益提高,学科分化势在必行,这是中医药理论体系发展的标志。远在周代,就有了食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)和兽医的医学分科,其中疾医应该说是最早的内科学雏形。隋代巢元方的《诸病源候论》是一部病因、病理学和证候学专著,它反映了我国11世纪时中医学理论与临证医学的发



展水平。唐代孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》，详尽地记载了唐以前主要医学著作的医学理论、方剂、诊法、治法、食养等作为一个医生所必备的各种医学理论和实践知识，代表了盛唐医学的先进水平，堪称我国第一部医学百科全书。唐代王焘的《外台秘要》首次记录了消渴病的证候和治法，给后世医学家很多启发。宋代陈无择在其《三因极一病证方论》中提出了著名的三因学说，成为中医病因学说的先驱。到金、元时期，社会变革剧烈，中医内科学的发展也出现了一个崭新的局面，学术争鸣，学派迭现，出现了以刘完素、张子和、李东垣和朱丹溪为代表的四大学派，世称“金元四大家”。刘完素（河间）以火热立论，倡导了“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，用药多用寒凉，所以被称为“寒凉派”。张从正（子和）以攻下著称，力倡“攻邪论”，主张“邪去则正安”，治疗善于用汗、吐、下三法以攻邪，被称之为“攻下派”。李杲（东垣）提出了“内伤脾胃，百病由生”的学术观点，创立“脾胃论”，治病重在“调理脾胃”，“升举清阳”，被称之为“补土派”。朱震亨（丹溪）力主“相火论”，其学术观点为“阴常不足，阳常有余”，治病以滋阴降火为主，被称之为“滋阴派”。通过各种学派的学术争鸣，从各个侧面丰富和创造性地发展了中医内科学的理论和临床实践。

明清两代温病学说的蓬勃兴起推动了传染病学的发展。明代吴又可提出“疠气”的特异病因，著成《瘟疫论》，专论瘟疫传染途径、证候、治法，极大地启发了后学。清代以叶桂为代表的温病学派，对外感温病进行了深入探讨，经过大量临床实践，创立卫、气、营、血辨证，著写了《温热病篇》。而以吴塘为主的温病大家，著成了《温病条辨》，其创立的三焦辨证和卫、气、营、血辨证形成了一套比较完整的温病辨证论治的理论和方法。温病学说和伤寒学说相辅相成，成为中医学中治疗外感病的两大理论体系。

外科学起源于汉代，当时我国著名外科学家华佗就已用“麻沸散”施行全身麻醉，进行剖腹、扩创、死骨剔除等手术，这是世界上最早的外科麻醉术。明代外科学有了更快发展，尤以陈实功的《外科正宗》成就最大，该书详载病名，各附治法，条理清楚，内容丰富，收录了当时大部分的外科治法。

妇产科学的内容，早在《内经》中就有许多记载，如不孕、不月、子瘤、血枯、石瘕等。唐代出现了我国最早的妇产科专著《经效产宝》，系统地阐述了妇科的生理、病理、诊断、治疗方面的理论与实践。南宋陈自明著《妇人大全良方》，内容丰富全面，在妇科疾病的论治方面对后世妇产科的发展有重要的影响。到清代，《傅青主女科》问世，其主张治疗妇女病以培补气血、调理脾胃为主，使妇产科发展到了一个较高层次。

儿科古称“哑科”。西汉初期就出现我国最早的儿科专著《颅凶经》。北宋儿科专家钱乙在所著《小儿药证直诀》中，提出以五脏为纲辨小儿疾病，对水痘、麻疹等几种发疹性传染病已有了较深刻的认识。明清两代儿科有了较大发展，清代的陈复正所著的《幼幼集成》，内容十分丰富，对惊风、发热、呕吐都有许多独特见解。

最具特色的针灸学历史悠久，在《内经》、《难经》中就有记载。晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》系统地论述了脏腑、经络、腧穴、病机、诊断、治疗、禁忌等内容，建立了比较完整的针灸理论体系，是我国第一部针灸学专著。宋代王惟一著书《铜人腧穴针灸图经》，并铸造铜人模型，上刻经络循行路线及穴位，为后人的针灸教学制定了量化依据。明代杨继洲集历代针灸经验及学术成就，并结合自己体会著成《针灸大成》，对后世针灸学的发展影响很大。

药物学和方剂学是与中医学同步发展而来的产物。继《神农本草经》之后，唐代《新修本

草》出版,该书收载药物近 850 种,是世界上第一部由政府颁布的药典。随着药物品种日益增加,除植物、动物和矿物药品外,化学制剂也开始应用。明代李时珍博览群书,深入群众,实地考察参考大量文献,历时 27 年,写成了著名的药学巨著《本草纲目》,收载药物达 1892 种之多,该书对药物的分类采用开创性的自然分类法,奠定了植物学的基础,先后译成朝、日、拉丁、英、法、俄、德等十多种文字,对世界医药学的发展产生深远影响。李时珍亦被认为是世界伟大的科学家之一。

中华人民共和国成立以来,中医学出现了飞跃的发展。一方面积极整理古代医籍等文献,挖掘和继承传统中医学宝贵经验,同时结合现代科学技术对中医学进行深入研究。如中药在治疗慢性肾衰竭;针灸对中风后遗症的康复;中药提高肿瘤病人生活质量、延长存活期,减少放、化疗的副作用;小夹板局部外固定治疗骨折;针灸纠正胎位等均取得了令世人瞩目的成就。特别是 2002 年冬至 2003 年春,SARS(传染性非典型性肺炎)在世界范围内流行,我国更是重灾区,对于这类原因未明、无确切有效治疗手段的疾病,中医辨证论治更显示出它的优越性,北京、广州等地中西医结合,全面介入,使我国 SARS 的病死亡率远低于全球平均水平。一个与现代科学技术相结合,迅速革新的古老医学,正日益展现出其广阔的应用前景。

第二节 中医学的哲学基础

哲学是关于自然界、社会和人类思维及其发展的最一般规律的学问。科学是自然、社会和思维的知识体系。科学离不开对一般运动规律的理解。中医理论体系诞生于两千年前的古代社会,那时的医学家充分借助当时先进的哲学思想,来解释并认识生理或病理现象,归纳出有关健康与疾病的某些规律或机理,以此指导诊疗实践。其中,对中医学影响最为深刻的是元气论、阴阳学说和五行学说,这些哲学思想虽用传统而古朴的语言表达,却蕴含着深邃的哲理和丰富的辩证法思想。学习中医学首先需要理解、掌握这些哲学思想。

一、元气论

元气论,又称“气一元论”,是中国古代哲学的一个重要范畴。它萌生于先秦,成熟于战国末年及秦汉,并历经后世贤哲不断充实,发展成为对中国传统文化具有深刻影响的哲学思想,可视为主导古代中国人认识世界的自然观。作为中国传统文化中的自然观体系,元气论有其丰富的内涵。在此,仅讨论其中与中医学关系密切的内容。

(一) 元气论的主要内容

1. 气的基本概念 元气论认为“气”是指构成自然界万物的、十分活跃的微细物质。经过长期的生活体验,人们观察到无形的“风”可引起各种自然变化。这类无形之物最终被冠名为“气”,并认定:自然界一切有形的具体事物,均由这类无形之气变化而成。从哲学意义上理解,“气”是最基本的客观存在,是构成自然界万物最基础、最原始的物质。古代有“元气”、“原气”之称。又由于气是极其精微的、肉眼所看不到的精粹物质,故又称“精气”,汉代刘安有“精气为人”一说。这些都表达了古人对气的基本理解,即气是构成自然界万物(包括



人类)的本原。

2. 气的基本特征

(1)气是构成万物的本原:元气论认为,气是天地万物之本原。在气的作用下,才出现了天地,并化生成万物。因此,气不是虚幻的,它以一定的存在形式被人们所感知。古人认为:气的存在状态无非两类,即弥散和聚合;这两种存在形态又决定了被人们所感知的两种基本存在形式,即“无形”与“有形”。所谓“无形”,即气的弥散状态,不具备稳定形态的存在形式,广布于无限的宇宙空间,这是气的基本存在形式。所谓“有形”,即气的聚合状态,指气以聚合状态并具备保持相对稳定性质的特点。凡肉眼清晰所见的各种有具体性状的物体,都属“有形”之列,都是气聚合而成的结果。故《素问·六节藏象论》说“气合而有形”。“无形”与“有形”之间没有不可逾越的鸿沟,随时处于相互转化之中。“无形”之气可以聚合成有形之物,有形之物中的“气”,也可以离而复归于弥散。就本质而言,无形之气与有形物体,归根结底是气的不同存在方式。这样,元气论从宏观上辩证地把握了不同物质的基本存在形式及其相互之间的转化关系,为解释复杂多样、千变万化的客观世界提供了理论依据。

(2)气是运动不息的物质:自然界风、云等“气”的原型多为活泼好动,变幻无常。所以,古人认定:气相当活跃,由气所构成的整个自然界也就处在不停顿地运动、变化之中。气的运动变化促成了自然界一切事物的变化。《素问·六微旨大论》说:“气之升降,天地之更用也”。天地之气的升降相因,引发了整个天地间的千变万化。气的运动带有普遍性,所以气的运动使整个自然界充满了活力。在不停息的运动中,既孕育产生无数新事物,并使之成长、壮大;同时,也抑制着许多旧事物,使之逐渐衰退、消亡。在古人眼里,自然法则中新陈代谢的过程都是气的运动的结果。气的运动取决于气自身所固有的阴和阳两个方面的相互作用。阳的力量主升、浮、动、散、排斥等;阴的力量主降、沉、静、聚、吸引等,于是就发生了相互渗透、相互消长的运动变化。就是说气的运动取决于它自身的内在阴阳矛盾,而不依赖于外界的推动。

(3)气是感应现象的中介:世界上形形色色的物质,按其性质可区分成不同的“类”,同类物质之间存在着感应关系,即一事物能感受他事物的变化,从而做出相应的反应。古代哲学家认为,事物间的相互感应是自然界最普遍、最重要的现象。在普遍存在的自然感应现象中,人们认为气是起中介作用的物质。“气有潜通”,在古人看来即使相距很远的物体,它们之间也可以在气的中介作用下发生感应。如乐器共振、共鸣,磁石吸铁,月之盈亏引起潮汐等都是气参与其间从而产生的自然感应现象。人与自然界的统一性也是通过气的中介作用实现的,日月、昼夜、季节气候变化对人体生理、病理的影响都有气参与,因人之气与天地之气有密切联系。由于弥漫于空间的无形之气,不仅在物与物的相互感应中起中介作用,而且还把整个自然界联系成一个整体。中国传统文化的整体观得益于这一认识而更趋成熟。

3. 气化和形气转化 气化,泛指气的作用所产生的变化。在气的作用下,事物在形态、性能及表现方式上所出现的各种变化,都属于“气化”的结果。万物的生成、变化等都是气化的结果。气化主要涉及形气转化。形气转化是指有形之物转化为无形之气,或无形之气转化为有形之物,即不同类型事物之间的转化。自然界中的形气转化既无休止,又井然有序,基本上可分为“化”和“变”两种类型。所谓“化”,是指气的渐进、缓和、不明显的运动所促成的某些改变,类似于量变;“变”,是指气的较为激进、剧烈、明显的运动所促成的显著变化,类

似于质变。

(二) 元气论对中医学的渗透

元气论作为中国传统文化对物质世界本原的阐释,渗透到了研究人的生命变化的医学理论中来,贯穿于中医学的各个环节。它对中医学的影响可归纳为以下三大方面:

1. 确立“三位一体”的整体医学观 元气论认为万物的本原为气,人作为万物之灵,气是构成人体生命活动的最基本物质。元气论以气为中介把人和天地联系起来。天、地、人均统一于气,有着共同的本源和属性。人的生命现象必然受到天地自然界规律的影响。基于这一认识,提出了“人与天地相参”的观点,将人体置于自然环境和社会环境之中,从天、地、人,即自然、社会环境与人的关系,来考察生命的运动规律。把天、地、人三位一体的系统整体观贯穿于中医学理论体系之中,从而确立了有中国传统文化特色的天、地、人三位一体的整体医学观。

2. 说明生理现象和病理过程

(1)说明生理现象:中医学广泛运用元气学说解释生理现象,认为气对于人的生命活动十分重要。《类经·摄生》中所谓:“人之有生,全赖此气。”首先,气有推动作用,它能推动和激发全身各组织器官的机能活动;其次,气具有温煦作用,为机体热能的来源;第三,气有抗御外邪入侵的作用;第四,气有固摄作用,能控制液态物质,防止其无故流失的效应;第五,气有气化作用,机体的物质代谢全过程以及所有的机能活动,都可以视为气的运动所产生的变化、作用的结果。因此,《难经·八难》中强调:“气者,人之根本也。”中医学还以气的充沛与否、气的运行是否正常等,来阐释生理现象或病理过程。体内之气充沛,运行协调正常,则机能健全,抗病能力强,人体处于健康状态。

(2)阐述病理过程:气是维持生命活动的物质基础,但气可养人,亦可伤人,故又有“百病皆生于气”之说。人体感邪而生病,人体致病的原因是由于感受邪气。《类经·疾病类》云:“气之在人,和则为正气,不和则为邪气。凡表里、虚实、逆顺、缓急,无不因气而致。”若气有虚实之变,或运行失常,整体或局部脏腑组织的气机亢进或减弱,则容易为邪气所侵犯,出现一系列的病理表现。

3. 指导疾病的诊断和防治

(1)指导疾病的诊断

①分析四诊资料:中医学用元气论来分析望、闻、问、切四诊资料。古人云:“血气者,人之神”,“神者,水谷之精气”。气能生形,有气才能有形,形健则神旺,形羸则神衰。同时,脉以胃气为本,有胃气则生,无胃气则死。所以,人体真气的盛衰可以从神色、形态、脉象等表现来观察。

②辨别疾病证候:气机失调是基本病理机制之一,气机失调所表现出来的证候如气虚证、气逆证、气陷证等则属于基本证候。在此基础之上,根据气机失调所在脏腑又可进一步确定某一脏腑气机失调的具体证候。如,同为气逆证中,咳、喘,甚则喘不得卧、呼多吸少等症,多为肾不纳气、肺气上逆的表现。

(2)指导疾病的防治

①养身以调气为本:中医学根据天、地、人三位一体的元气论思想和“百病皆生于气”的病理,认为调气在养生防病中具有重要意义。养气,一是保养真气,二是调畅气机。具体要



做到慎起居,顺四时,和情志,节饮食,适劳逸而调其气,以促进人体的健康和长寿。调气学派是中医养生学中一个重要的学术流派。

②治病以整体调节为宜:人与自然环境的统一性,以及人体内部的统一性,是建立在以气为物质基础之上的。因此,中医基于人与天、地相应的整体观念,强调治病既着眼于整体调节,又要因时、因地、因人制宜,把人与天、地当作“一体”来认识。因时、因地、因人制宜的治疗观,就是元气论思想在治疗学上的体现。

③治病以气为要:“治病必求于本”是中医治病的根本观点。所谓本,指疾病的本质。按元气论的观点分析,气有不调即为病本,病变虽多,但人体气的运动失调是病变的根本机制,故治病必求于本,就是要抓住“气有不调”这个根本,治气贵在于“调”。调气之法甚多,如结者散之,郁者达之,闭者开之,陷者举之,高者抑之,热者清之,寒者温之等等。《景岳全书·诸气》中说:“寒之、热之、温之、清之、升之、降之、抑之、举之……皆调气之大法也。”

二、阴阳学说

阴阳,始见于《周易》,是中国古代哲学的基本范畴。阴阳学说认为:世界是物质的,物质世界是在阴阳二气的相互作用下滋生、发展和变化着的。宇宙间一切事物都包含着相互对立的阴和阳两个方面,而宇宙间一切事物的发生、发展和变化,都是阴与阳对立统一、矛盾运动的结果。所以,《素问·阴阳应象大论》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。”认识世界的关键在于分析既相互对立,又相互统一,相反相成的两种势力,即阴与阳之间的相互关系及其变化规律。阴阳学说作为中国古代哲学思想,渗透到中医学的各个领域,影响着中医学的形成和发展,指导着临床医疗实践,成为中医的理论支柱而贯穿于中医学的生理、病理、诊断、治疗以及中药、方剂学等各个方面。

(一) 阴阳学说的主要内容

1. 阴阳的含义 阴阳,是古代哲学的范畴。它是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。它既可以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。阴阳的原始含义是指日光的向背,向日为阳,背日为阴。古人从“向日”、“背日”这一原始的阴阳含义展开,通过取类比象,进一步推衍、引申,把具有与“向日”特征相类似的事物或现象皆归属于“阳”,把具有与“背日”特征相类似的事物或现象皆归属于“阴”,如寒与热、明与暗、动与静等。因此,萌生了“阴”与“阳”的初始概念。其中,“阳”指向日所具有的特点;“阴”则是从背日所具有的特点中抽象而出的。《灵枢·阴阳系日月》云:“阴阳者,有名而无形”。可见,虽有“阴阳”这一确定的名称和含义,但它们并不专指某些具体事物或现象,而是用来分析、认识多种事物或现象的特点及其相互关系的。因此,阴阳是既抽象又规定了具体属性的哲学范畴。

2. 阴阳的属性特征

(1) 阴阳的普遍性:自然界万事万物间都存在阴阳关系。阴阳的对立统一是天地万物运动变化的内在规律。任何事物和现象,或同一事物的内部,都可以用阴阳来概括。如:以天地而言,天为阳,地为阴;以水火而言,水为阴,火为阳;以动静而言,静者为阴,动者为阳;以气温而言,炎热为阳,寒冷为阴;以人体的生命状态而言,具有推动、温煦、兴奋等作用及相应特征的为阳,具有凝聚、滋润、抑制等作用及相应特征的为阴。

(2)阴阳的相关性:用阴阳分析事物或现象,应该在同一范畴内来讨论。只有相关的一对事物,或一个事物的两个方面,才能构成一对矛盾,才能用阴阳来说明,如水与火,上与下,寒与热,气与血,白天与黑夜,天与地等等。不具有这种关联性的事物或现象不构成一对矛盾的,就不能用阴阳来说明。如白天与黑夜可以分阴阳,但白天与地不是一对相互关联的事物,所以不能用阴阳来解释。

(3)阴阳的相对性:各种事物或现象的阴阳属性不是绝对的、一成不变的,在一定条件下是可以相互转化的。阴阳可以向各自的相反方向转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。在人体气化运动过程中,生命物质和生理功能之间,物质为阴,功能属阳。两者在生理条件下,是可以转化的,物质可以转化为功能,功能也可以转化为物质。如果没有这种物质和功能的转化,生命活动就不能正常进行。另一方面,阴阳具有无限的可分性:即阴中有阳,阳中有阴,并且可以不断地一分为二,以至无穷,如昼为阳,夜为阴,而上午为阳中之阴,下午为阳中之阳;前半夜为阴中之阳,后半夜为阴中之阴。随着对立面的改变,阴阳之中又可以再分为阴阳。

表 1-1 阴阳的属性表

属性	事 物	现 象				动 态				
阳	天 日 火	昼	春夏	温热	光亮	功能	活动	上升	向外	兴奋 亢进
阴	地 月 水	夜	秋冬	寒凉	晦暗	物质	静止	下降	向内	抑制 衰退

3. 阴阳的交感相错 阴阳交感是万物得以产生和变化的前提条件。《素问·天元纪大论》云:“阴阳相错,而变由生”,就是说阴阳交感是万物化生的根本条件。从现代观点看来,也就是说天地之间各种因素的相互作用产生了自然界的万物,没有这种相互作用,便不会有自然界的生长轮回。在人类,由于男女之交媾,新的生命才得以产生。故《周易·系辞》中说:“男女精,万物化生。”在生命活动的整个过程中,也有赖于自身阴阳两个方面的相互作用和相互维系,一旦相互作用受到阻碍,阴阳之气不相承接,便可致阴阳格拒之厥、脱、闭等病证,甚者“阴阳离决,精气乃绝”,生命活动便告中止。

4. 阴阳之间的相互关系 阴阳学说的核心就是说明阴阳之间的相互关系,并通过这些关系来认识自然界万物生长、发展和变化的内在机制及规律。阴阳之间的关系主要表现在以下几个方面:

(1)阴阳对立:指阴阳属性都是对立的、矛盾的,如上与下、左与右、天与地、动与静、出与人、升与降、昼与夜、明与暗、寒与热、水与火等等。另一方面,在相互对立的基础上,阴阳还存在着相互斗争、相互制约的关系,对立的阴阳双方相互抑制、相互约束,表现出阴阳平和、阴盛阳衰、阳盛阴衰等错综复杂的动态联系。以人体的生理机能而言,机能亢奋为阳,机能抑制为阴,二者保持着既对立、又制约的关系。在病理过程中也广泛存在着这种关系,致病因素和抗病因素相互对立、相互斗争、相互制约,正衰则邪进,正盛则邪退,邪正之间始终体现出阴阳的对立制约关系。

(2)阴阳互根:指阴阳相互依存的关系,即阴和阳的任何一方都不能脱离对方而单独存在,有阴必有阳,有阳必有阴,彼此相需,缺一不可,阴阳双方互为另一方存在的前提条件。