



# 现代中医 临床应用

路 侠◎著

# 现代中医临床应用

路 侠◎著

## 图书在版编目 ( C I P ) 数据

现代中医临床应用 / 路侠著. — 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018. 7

ISBN 978-7-5578-4891-0

I. ①现… II. ①路… III. ①中医临床 IV. ①R24

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第150671号

## 现代中医临床应用

---

|       |                  |
|-------|------------------|
| 著     | 路 侠              |
| 出 版 人 | 李 梁              |
| 责任编辑  | 李 征              |
| 封面设计  | 长春创意广告图文制作有限责任公司 |
| 制 版   | 长春创意广告图文制作有限责任公司 |
| 幅面尺寸  | 185mm×260mm      |
| 字 数   | 461千字            |
| 印 张   | 24               |
| 印 数   | 650册             |
| 版 次   | 2019年3月第2版       |
| 印 次   | 2019年3月第2版第1次印刷  |

---

|          |               |
|----------|---------------|
| 出 版      | 吉林科学技术出版社     |
| 发 行      | 吉林科学技术出版社     |
| 地 址      | 长春市人民大街4646号  |
| 邮 编      | 130021        |
| 发行部电话/传真 | 0431-85651759 |
| 储运部电话    | 0431-86059116 |
| 编辑部电话    | 0431-85677817 |
| 网 址      | www.jlstp.net |
| 印 刷      | 虎彩印艺股份有限公司    |

---

|     |                        |
|-----|------------------------|
| 书 号 | ISBN 978-7-5578-4891-0 |
| 定 价 | 95.00元                 |

---

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

# 前 言

中医学有着数千年的悠久历史,是中华民族在长期医疗实践和生活实践中积累而成的具有中国文化特色的医学体系。随着社会的发展,中医学得到了飞速发展,大量的临床研究、实验探索、古医籍整理、临床专著的编写,使中医科学达到了新水平。对许多疾病的病因病机的认识已日益明确和深化,诊断、辨证分型上有了进一步规范,防病治病方法上有了许多创新。在外伤科领域,特别是在治疗痈、疮、疔、毒,结扎和注射治疗内痔,切开或挂线治疗肛瘘,辨证治疗脱疽,中西医结合治疗红斑狼疮、烧伤,手法整复及小夹板局部外固定治疗骨折,都取得了令世人瞩目的成就。许多妇科常见病如月经不调、不孕、子宫肌瘤等经中医治疗提高了疗效。

本书共十一章,从中医学发展简史和基本理论开始论述,力求做到条理清晰,结构合理,保持了中医理论体系的科学性和完整性,本书适用于中医临床一线医学工作者参考使用。

由于编写时间仓促,并且涉及多专业合作,各环节之间难免有些疏漏,真诚地希望各位同道给予指正。

编 者

# 目 录

|                           |       |
|---------------------------|-------|
| <b>第一章 绪论</b> .....       | (1)   |
| 第一节 中医学发展简史 .....         | (1)   |
| 第二节 中医学的学科性质 .....        | (4)   |
| 第三节 中医理论体系的基本结构 .....     | (5)   |
| 第四节 中医学的基本特点 .....        | (6)   |
| 第五节 中医学学科优势 .....         | (9)   |
| 第六节 中医学展望 .....           | (11)  |
| <b>第二章 中医学的哲学基础</b> ..... | (13)  |
| 第一节 阴阳学说 .....            | (13)  |
| 第二节 五行学说 .....            | (19)  |
| <b>第三章 中医学的生理观</b> .....  | (25)  |
| 第一节 脏腑 .....              | (25)  |
| 第二节 气、血、津液 .....          | (39)  |
| 第三节 经络 .....              | (44)  |
| 第四节 生命活动的整体联系 .....       | (49)  |
| <b>第四章 病因病机</b> .....     | (55)  |
| 第一节 病因 .....              | (55)  |
| 第二节 病机 .....              | (64)  |
| <b>第五章 诊法</b> .....       | (70)  |
| 第一节 诊法的基本原理与运用原则 .....    | (70)  |
| 第二节 望诊 .....              | (71)  |
| 第三节 闻诊 .....              | (79)  |
| 第四节 问诊 .....              | (81)  |
| 第五节 切诊 .....              | (85)  |
| <b>第六章 辨证</b> .....       | (90)  |
| 第一节 辨证概述 .....            | (90)  |
| 第二节 八纲辨证 .....            | (91)  |
| 第三节 脏腑辨证 .....            | (99)  |
| <b>第七章 治则与治法</b> .....    | (111) |
| 第一节 防治原则 .....            | (111) |

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| 第二节 治疗方法 .....      | (116)        |
| <b>第八章 中药 .....</b> | <b>(120)</b> |
| 第一节 中药导论 .....      | (120)        |
| 第二节 解表药 .....       | (130)        |
| 第三节 清热药 .....       | (136)        |
| 第四节 祛湿药 .....       | (145)        |
| 第五节 泻下药 .....       | (153)        |
| 第六节 止咳平喘化痰药 .....   | (156)        |
| 第七节 行气药 .....       | (161)        |
| 第八节 活血化瘀药 .....     | (165)        |
| 第九节 止血药 .....       | (170)        |
| 第十节 消导药 .....       | (172)        |
| 第十一节 羹收敛药 .....     | (175)        |
| 第十二节 平肝熄风药 .....    | (177)        |
| 第十三节 安神药 .....      | (181)        |
| 第十四节 温里药 .....      | (183)        |
| 第十五节 补益药 .....      | (186)        |
| <b>第九章 方剂 .....</b> | <b>(202)</b> |
| 第一节 方剂的基本知识 .....   | (202)        |
| 第二节 解表剂 .....       | (203)        |
| 第三节 泻下剂 .....       | (205)        |
| 第四节 和解剂 .....       | (206)        |
| 第五节 清热剂 .....       | (208)        |
| 第六节 温里剂 .....       | (210)        |
| 第七节 补益剂 .....       | (211)        |
| 第八节 同涩剂 .....       | (216)        |
| 第九节 安神剂 .....       | (218)        |
| 第十节 理气剂 .....       | (219)        |
| 第十一节 理血剂 .....      | (220)        |
| 第十二节 治风剂 .....      | (220)        |
| 第十三节 祛湿剂 .....      | (221)        |
| 第十四节 祛痰剂 .....      | (223)        |
| 第十五节 消导剂 .....      | (224)        |
| <b>第十章 推拿 .....</b> | <b>(226)</b> |
| 第一节 推拿的作用原理 .....   | (226)        |

|             |                 |       |
|-------------|-----------------|-------|
| 第二节         | 推拿的基本治法 .....   | (227) |
| 第三节         | 推拿手法 .....      | (229) |
| 第四节         | 常见疾病的推拿治疗 ..... | (234) |
| <b>第十一章</b> | <b>针灸</b> ..... | (238) |
| 第一节         | 经络腧穴总论 .....    | (238) |
| 第二节         | 经络腧穴各论 .....    | (247) |
| 第三节         | 刺灸法 .....       | (336) |

# 第一章 绪 论

中医学有着数千年的悠久历史,是中华民族在长期医疗实践和生活实践中积累而成的具有中国文化特色的医学体系。千百年来一直有效地指导着临床实践,为中华民族的繁衍昌盛和人类医学发展做出了巨大贡献。中医学是中国优秀文化的一个重要组成部分,是中华民族五千年文明史中一颗璀璨的明珠。

## 第一节 中医学发展简史

中医学根植于中华民族传统文化的土壤,充分吸收了同时代科技文化成果,具有鲜明的人文特色。其发展与中国古代哲学和自然科学的发展紧密相连,并逐渐形成了以哲学、自然科学、医学紧密结合为特点的医学体系。

### 一、医学起源

中国医药学起源的历史,就是劳动人民长期为生存、为生活与疾病作斗争反复实践的创造史,是在劳动实践中产生并发展起来的。

原始人类为了生存、躲避寒冷、觅食充饥,有了最简单的劳动。在逃避敌害、与野兽搏斗或在部落战争中,常有外伤发生口对受伤部位本能的抚摸、按压就是最早的推拿止痛术和止血术;以泥土、树叶、草茎涂裹创伤,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;用石针、骨针刺刺激某一疼痛部位,这就是针术的萌芽。总之,人类的自助救护行为是中医药学形成过程中的重要起始点之一。火的发现与使用,使人类由茹毛饮血的野蛮时代进入熟食的文明阶段,并促进了大脑发育。作为一种治疗手段,用火烤石片温熨疼痛之处,点燃树枝、草根进行局部灸,逐渐形成了“熨法”和“灸法”。采集植物根茎、果实、花叶充饥,有时无意中解除了某些痛苦,而有时则出现呕吐、腹泻乃至昏迷或死亡。经过无数次反复实践,发现了许多草药。《淮南子·修务训》记载:“神农氏……尝百草……当此之时,一日而遇七十毒。”中药以起源于植物的居多,故称“草药”、“本草”陶器的发明及应用,为多种药物组成复方并煎熬成汤液创造了条件,因此古书记载“伊尹始创汤液”,是汤液剂型的鼻祖。

### 二、中医药理论体系的形成与发展

生产力水平的不断提高,带动了社会经济和社会文明的不断进步。医疗行为逐渐由生存救护发展到有意识、有目的,乃至有组织的主动性活动;由简单的经验积累逐步升华到较完整、独特的理论体系。

#### (一) 中医药学理论体系的形成

中医药理论体系的初步形成,是以《黄帝内经》(又称《内经》)的成书为标志的。《内经》是

我国现存最早的一部医学经典著作,大约成书于春秋战国至秦汉时期,包括《素问》、《灵枢》两部分,它以古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想为理论指导,系统阐述了人体生理病理以及疾病的诊断、治疗、预防、养生等,奠定了中医理论的基础。它的内容十分丰富,包括了藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸及汤液治疗等,在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域中一系列重大问题,诸如阴阳、五行、气、天人相应、形神关系等进行了深入探讨。《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”;在疾病的防治上,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。

《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,具有创建性,同时对命门、三焦提出了新观点,从而补充了《内经》的不足。

《伤寒杂病论》为东汉末年伟大的医学家张仲景所著,为中医临床医学的发展奠定了坚实的基础。该书分为《伤寒论》和《金匮要略》两部分,分别讨论外感热病和内伤杂病。其中以六经辨证为纲治外感,用脏腑分证治杂病,开创了中医辨证论治的先河,确定了临床诊治的基本原则和大法。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著,一般认为成书于东汉时期,全书收载药物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。

历经先秦、秦、汉时期,中医药学无论在人体结构、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有丰富的经验和知识积累,逐步形成了完整的理论体系,为后世中医药学的发展奠定了坚实的基础。

## (二) 中医药学科体系的发展

早在周代,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。《金匮要略》以脏腑分证治疗杂病,理法方药立论严谨,形成了一整套独具特色的辨证论治原则,这是后世内科学发展的基石。及至隋代巢元方著《诸病源候论》,对多种疾病病因、病机、病候做了细致的分析与论述,从而成为我国第一部证候学专著。

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,成为中医病因学的圭臬。到宋、金、元时期,学术争鸣,学派蜂起,中医学的发展出现了一个崭新的局面。医学家创立新理论,寻找新疗法,使用新方药,做了许多开创性工作,内科学也得以长足进步。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,史称“金元四大家”。刘完素倡导“火热论”,认为“六气皆从火化”,“五志过极皆能生火”,用药以寒凉为主,后世称为“寒凉派”;张子和认为疾病的形成都在于邪气所致,主张“邪去则正安”,提出汗、吐、下攻邪三法,后世称为“攻下派”;李东垣

崇《内经》“人以脾胃为本”，力主“内伤脾胃，百病由生”的理论，治病以补脾胃为主，故后世称为“补土派”；朱丹溪举“相火论”，认为相火最易妄动而耗阴，提出“阳常有余，阴常不足”的论点，主张滋阴降火，后世称为“滋阴派”。可见，“金元四大家”在《内经》与《难经》基础上，从不同侧面发展了中医理论，繁荣了中医学术，丰富了辨证治疗方法。明清两代是温病学说蓬勃发展的时期。明代吴又可提出“疠气”特异病因，专论瘟疫传染途径、证候、治法，极大地启发了后世医家。清代以叶天士、吴鞠通为代表的温病学派，对外感温病进行了深入探讨，并创立卫、气、营、血和三焦辨证，与伤寒六经辨证相辅相成，成为外感病辨证论治的两大体系。而赵献可、张景岳、王清任、唐容川等，则在《内经》、《难经》理论基础上，对命门学说、瘀血理论、血证辨证等方面都有所发挥，为内科学增添了新内容。

外科起源于4~5世纪，伤科起源于9世纪。外伤科属“疡科”，元代称“正骨科”，直到清末，形成专科。早在汉代，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。晋代的《刘涓子鬼遗方》是我国现存第一部外科专著，载方140余首，总结了许多治疗金疮痈疽、疔疖及其他各种皮肤病的经验。隋代的《诸病源候论》、唐代的《千金方》中都有不少的外科学内容，如瘰癧、疔疮、痈疽、痔瘻、虫蛇兽咬伤及多种皮肤病的记载。宋、元两代外科发展较快，著作颇丰，如《圣济总录》、《太平圣惠方》、《外科精要》、《世医得效方》等，对外科病的辨证及创伤外科的内外结合治法都有独到的见解。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，内容丰富，收录了当时大部分的外科治法。清代的《医宗金鉴》总结了前人经验，对外科和伤科的诊断、用药、治疗手法都有系统的说明，是外伤科的重要文献。

妇科古称“女科”，早在《内经》中就有许多记载，如不孕、不月、子瘤、血枯、石瘕。汉代《伤寒杂病论》中，专论妇科妊娠、产后、杂病三篇，理法方药严谨，对妇科临床指导意义深远。唐代出现了我国最早的妇产科专著《经效产宝》。宋代陈自明所著《妇人良方》、明代王肯堂所著《妇科证治准绳》及武之望的《济阴纲目》，这些宝贵的著作对妇产科的发展起到了很大的促进作用。清代问世的《傅青主女科》，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”。据文献记载，早在战国时期已有了儿科医生，西汉初期的《颅凶经》是我国儿科第一部专著。北宋儿科名医钱乙著《小儿药证直诀》，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，具备了丰富的鉴别经验。元代儿科名家曹世荣撰《活幼心书》，对惊风、抽搐辨证治疗有独创之处。明清两代儿科有了较大发展，各种儿科著作相继问世，代表著作有《幼幼集成》、《医宗金鉴·幼科心法要诀》，内容十分丰富，对惊风、发热、呕吐都有许多独特见解，其中收集了不少验方和外治法。

针灸学历史悠久，也最具特色，在《内经》、《难经》中已有记载。晋代皇甫谧著《针灸甲乙经》，总结了秦汉、三国以前的针灸学成就。宋代王惟一著《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，作为教学考试之用。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。

伴随中医学的发展，药物学与方剂学也有同步发展。继《神农本草经》之后，唐代的《新修

本草》收载药物近 850 种,是世界上第一部由政府颁布的药典。16 世纪中叶,著名医药学家李时珍倾毕生精力,刻苦钻研,广收博采,历时 27 年,编撰出闻名世界的巨著《本草纲目》。该书收药 1892 种,绘图 1000 多幅,载方 11000 个,纠正古版本药物书中错误上千处,并将药物进行了科学分类。该书后被陆续翻译成多种文字流传到国外,因此,李时珍被公认为世界伟大的科学家之一。以后又有很多药物学专著相继问世,如汪昂的《本草备要》、赵学敏的《本草纲目拾遗》、吴仪洛的《本草从新》等,都从不同角度,为药物学增添了新内容。药物学的发展,带动并分化出相应学科,对于如何炮炙加工药物,南北朝时的《雷公炮炙论》是这方面的代表作。由于药物学的发展,促进了方剂学的诞生,无数次的临床实践说明,复方胜过单味药,合理组方既能提高疗效,又能减少毒副反应。于是方剂学迅速发展,由《内经》13 方到《伤寒论》113 方,《金匱》262 方,至晋代葛洪的《肘后备急方》、唐代孙思邈的《千金要方》、明代的《普济方》、清代的《医方集解》与《成方切用》。这些都是传世之作,是研究方剂学的重要文献。

中华人民共和国成立后,中医学得到了飞速发展,大量的临床研究、实验探索、古医籍整理、临床专著的编写,使中医内科学达到了新水平。对许多疾病的病因病机的认识已日益明确和深化,诊断、辨证分型上有了进一步规范,防病治病方法上有了许多创新,内科疾病治疗效果也显著提高。在外伤科领域,特别是在治疗痈、疮、疔、毒,结扎和注射治疗内痔,切开或挂线治疗肛瘘,辨证治疗脱疽,中西医结合治疗红斑狼疮、烧伤,手法整复及小夹板局部外固定治疗骨折,都取得了令世人瞩目的成就。许多妇科常见病如月经不调、不孕、子宫肌瘤等经中医治疗提高了疗效。中西医结合非手术治疗宫外孕,针灸纠正胎位防止难产,中药治疗宫颈癌,中药引产等都取得了骄人的成就。在儿科的四大证-痘、疹、惊、疳中,痘(天花)被消灭,疹(麻疹)得到控制,惊(破伤风)发病率大大下降,疳(疳积)也很少发生。中医药在治疗小儿急、慢性传染病和常见病方面取得了满意效果,如对流行性脑脊髓膜炎、痢疾、百日咳、猩红热、肝炎、肾炎、腹泻等疾病的治疗,都展示出中医药的优势。在针灸领域,结合现代科学及新技术进行实验研究针刺镇痛(麻醉)、特异穴位治病作用等,也取得了一大批科研成果。

## 第二节 中医学的学科性质

### 一、自然科学与社会科学的交叉产物

自然科学是研究自然界物质本原以及物质运动、变化、发展的规律。中医学研究的对象是人,人是生物个体及其组成的群体,是自然界物质演化的最高产物。中医学探讨人的生、长、壮、老、已规律,研究各种生理活动的奥秘和病理变化的机制,寻找防治疾病的措施。对生命、健康、疾病等一系列问题的深入研究,是中医学探索的主题。因此,中医学具有明显的自然科学属性。此外,中医学还研究人与气候、物候、天文、历法,人与生态环境、居住条件等方面的关系,中药学集植物学、动物学、矿物学之大成,这些都体现出中医学自然科学属性的一个方面。

社会科学是研究人类社会变化发展规律的学科。人是社会的主体,具有思维、意识。不同的社会制度、社会环境,给人以不同的影响,生活在一定社会环境中的每个人,由于其社会背

景、社会地位、生活物质条件不同会表现出心理、生理、体质等方面的差异,从而形成一系列医学问题。比如,不良的社会制度和风俗,往往是某种疾病的根源。人人都在社会中担任一定“角色”,社会“角色”的转变,复杂的人际关系能引起一些身心病疾,从中可以看出中医学明显的社会科学属性。

综上所述,中医学与两者都有极其密切关系,是自然科学与社会科学的交叉产物。20世纪70年代,恩格尔(G.L.Engel)提出“生物—心理—社会医学模式”对医学的发展起到了巨大的推动作用,而中医学的辩证思维和恩格尔的学说有着惊人的相似之处。

## 二、具有基础学科和应用学科的双重特点

基础学科的任务是探索物质的本原、本质,着眼于揭示物质生成、运动、变化的基本规律;应用学科则是以基础学科研究所获得的成果为理论指导,运用具体方法,以解决实际问题。

中医学在数千年的发展过程中,一开始就对生命、健康、疾病的奥妙进行了探索研究。如《内经》中,已很精辟地论述了生命形成过程,较系统地阐述了人体形态结构及其相互关系,生命活动与自然界的关系,各脏腑、器官的基本生理功能和病理表现,疾病的病因、病机变化规律,疾病的治疗原则等。通过对这些最基本的,同时也是最根本问题的研究,逐渐形成了中医独具特色的理论体系。这些都带有明显的基础学科特征。

千百年来,中医学应用其基础理论,有效地指导着临床实践,在内、外、妇、儿、针灸各科解决了许多实际问题。由于历代名医辈出,及时总结经验,阐述新观点,建立新理论,研制新方剂,创造新疗法,使中医不仅能解决常见病、多发病,还治愈了许多疑难痼疾,疗效十分显著。

此外,中医学在原来基础上不断分化,不断发展,乃至学术交叉、边缘融合,又出现了许多新学科,如在预防医学、法医学、食疗营养学、养生学、医疗体育等方面,成绩斐然,作用突出。可见,中医学具有基础学科与应用学科的双重特点,是理论与实践水乳交融、互相渗透的结果。

# 第三节 中医理论体系的基本结构

中医理论体系的基本结构主要包括4个部分:

## 一、元气论

元气论作为一种自然观贯穿于中医理论体系的各个方面,如用于说明生命过程的物质性和运动性,说明人体的整体性和联系性,解释人体各种生理、病理现象等,它是中医学的哲学基础。

## 二、阴阳五行学说

阴阳学说是人们认识自然、解释自然的方法论,具有高度的概括性和思辨性,以阴阳两分法进行说理,阐明人体的形态结构、生理功能、病理现象,分析致病因素及抗病能力,划分中药属性等。生命的物质性、运动性、联系性都能用阴阳双方既对立又统一的关系来说明。

五行学说是以构成物质世界的5种基本元素的属性特征,及彼此间生克制化规律,援物比类、演绎推理来说明人体的形态结构、生理功能和病理现象并指导疾病的诊断治疗。

### 三、脏腑经络理论

医学研究的对象是人。人在医学概念中具备以下 3 个特征：一是人的生物学概念，即人是具有生命的有机体；二是社会学概念，即人在一定社会中生活，每个人都在社会上扮演一定角色；三是心理学概念，即人不同于一般动物，有高度发达的智慧，有思维、心理活动，是“万物之灵”。人的这 3 种特征，经常处于发展变化当中，时常影响着人的生理功能和病理过程。

中医学通过长期的临床观察及深入的研究发现，这些生理功能的改变和病理现象反映的最本质的东西，就是脏腑经络功能的改变以及以脏腑经络为中心的各种平衡失调及联系失控。因此可以说，脏腑经络理论是中医理论体系的核心。

### 四、其他组成部分

如前所述，中医理论体系是以元气论为基础，以阴阳五行学说为方法，以脏腑经络理论为核心的完整体系。除此之外，如中药学的四气五味、升降浮沉、归经理论；方剂学中的君、臣、佐、使配伍理论；临床各科诊疗理论；气功导引与养生保健理论，都极大地丰富和充实了中医理论体系。如果说基础、方法、核心是整个理论体系框架主体结构的话，其他部分则是这个框架结构中的多个支撑力点，起到联结作用，从而形成知识网络。这就使中医理论知识与实践技能，基础与临床有机地融为一体。

## 第四节 中医学的基本特点

中医学理论体系有 3 个基本特点，即整体观念、辩证论治、恒动观念。

### 一、整体观念

整体是指统一性、完整性以用联系性。中医理论认为，人体是一个有机整体，人与自然界息息相关，人与社会的关系相当密切。这种机体自身整体性思想及其与外部环境的统一性，称为整体观念。

#### （一）人体是一个有机的统一整体

人体由若干脏腑和组织器官构成，以五脏为中心，配台六腑，通过经络系统的联系相互沟通，实现机体的统一。

生理上，机体以五脏为中心，通过经络的联系，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系起来，并通过精、气、血、津液等的作用，构成统一整体，完成机体的整体功能活动，各脏腑之间既相辅相成又相互制约。

病理上，脏腑之间相互影响，任何局部的病变都可能引起整体的病理反应，整体功能的失调也可反应于局部。

诊断上，当整体或局部发生病变时，对发病机制的分析，应首先着眼于整体，因各脏腑、组织、器官在病理上存在着相互联系和影响，所以在诊断疾病时，可以通过五官、形体、色脉等外在变化来了解和判断内脏病变，从而做出正确诊断。

治疗上，从整体出发，着眼于调节整体功能的失常，从脏腑之间及脏腑与组织器官的联系

入手,进行综合治疗,而不仅限于病变的局部。

## (二)人与环境有密切联系

“天人相应”,人是整个物质世界的一部分,人与外界环境有着物质同一性,外界环境提供了人类赖以生存的物质条件,因此环境变化影响着人体,使人体产生相应的变化。

人具有社会属性,即人生活在社会中,人是社会整体中的一个组成部分,所以,社会的变化必然对人体产生影响。当然,人也会影响社会,人和社会是紧密联系、相互影响的,也是一个不可分割的整体。

### 1.人和自然界息息相关

宇宙中,太阳、地球、月亮众天体的运行,产生了季节气候交替,昼夜阴阳变化,这是时间的演变;地域水土不同、具体生活环境差异是人体生存空间的区别。时间和空间都直接或间接、明显或不明显地影响着人体,产生相应的变化,这就是中医的时空观。

季节气候的四季交替变化使人表现出规律性的生理适应过程。“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下溜于膀胱,则为溺与气。”昼夜的变化也使人体功能发生相应变化。“故阳气者,一日而主外,平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”体内的阳气呈现出规律性的昼夜波动。这一变化趋势与现代生理学研究揭示的体温日波动曲线十分吻合。

昼夜的变化也影响到疾病过程。一般病症,大多白天病情较轻,傍晚加重,夜间最重,故有“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚”之说。

不同的地域水土、具体的居住环境对人体的影响更是显而易见。例如我国江南水乡,地势低平,气候温暖湿润,故人体腠理疏松,体质较薄弱;西北地区,地高山多,气候寒冷干燥,故人体腠理多致密,体格偏壮实。居住环境不同以及长期的饮食生活习惯使机体产生适应性,因此,人们一旦易地而处,突然改变居住环境,多会感到不适甚至患病。这些认识与现代的群体体质调查结果是一致的。

上述人与自然环境相统一的“天人相应”观点构成了中医学的重要理论基础,中医诊疗过程中历来重视人与自然环境的相互关系,这正是中医特色与优势所在。

### 2.人与社会关系密切

人生活在社会当中,人是社会的组成部分。人能影响社会,而社会的变化对人也会产生影响。其中最明显的是社会的进步与落后、社会的治与乱以及人在社会中地位的变动。

首先,社会进步,经济发达,人们赖以生存的食品衣物供给丰盛,居住环境优雅、舒服、清洁,这些都有利于人体健康。加上文明程度的不断提高,人类对卫生、预防、保健知识的了解逐渐增多,开始关注防病治病和保健养生,因此,人类的寿命随着社会的进步而逐步延长。但在另一方面,促进社会进步的大工业生产带来水、土、大气的污染,过度紧张的生活节奏给人们带来诸多疾病。

社会的治与乱,对人体的影响也非常大。社会安定,人们生活规律,抵抗力强,不易得病;社会动乱,生活不安宁,抵抗力降低,各种疾病就容易发生并流行。历史上,由于战争、灾荒,人们流离失所,饥饱无常,死亡率增高就是明证。

个人社会地位的转变,势必带来物质生活及精神上的一系列变化。现代社会竞争激烈,伴随而至的就业、升迁、贫富、人际关系等问题无时无刻不在困扰着人们,给人以心理、精神上的压力,如不能正确处理则可能影响健康并导致疾病的发生。

总之,中医把人体看成是一个以五脏为中心,以心为主宰的统一整体,同时也认为人和自然界息息相关,人和社会有密切联系,是一个不可分割的统一整体。整体观念贯穿于中医生理、病理、诊断、治疗、养生等各个领域,是中医理论体系的一大特点。

## 二、辨证论治

辨证论治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有的研究与处理方法。中医学把全部临床活动概括为辨证论治,辨证论治是中医学的特点和精华。

疾病的发生发展总是通过症状、体征等现象表现出来的,要通过这些现象认识到疾病的本质,辨证论治就是通过这些现象认识疾病本质的方法学。

所谓“证”又称“证候”,有“证据”之意,是对机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。证包括各种临床表现,以及与这些临床表现紧密联系的病因、病机、病性、病位和疾病发展趋势,同时也反映出机体自身抗病能力及其与外界环境的联系等。“证”代表了某一特定阶段病理变化的全部情况,能反映出疾病的本质,所以“证”比“病”更具体、更贴切;比“症”和“体征”更深刻、更准确。总之,“证”的丰富内涵在临床诊断治疗方面的可操作性强,也更加实用。

辨是审辨、鉴别的意思,是分析与综合的过程。辨证是根据症状、体征以及四诊(望、闻、问、切)收集到的所有资料,通过比较、分析辨清疾病的病因、性质、病位以及邪正之间的关系,最终概括、判断为何证,即属于何种类型。

论治是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。因此,辨证是确定治疗方法的前提和依据,论治是辨证的目的与手段。两者相辅相成,不可分割。

## 三、恒动观念

恒指经常、不断、连续永恒;动即运动、变化、发展;恒动就是经常、不停顿地运动、变化和发展。中医学认为,生命活动、健康与疾病等都是运动着的,是不断变化和发展的,要摒弃一成不变、静止、僵化的观点,建立动态观察,用不断变化的眼光审视生命活动中的一切现象,这就是恒动观念。

### (一)生理上的恒动观

整个自然界中的一切物质都处于永恒无休止的运动中。“动而不息”是自然界的根本规律。生命过程中生、长、壮、老、已的变化,充分体现了“动”。想保持健康,就要经常活动锻炼,这就是“生命在于运动”的本意。例如,“气”是构成人体和维持人体活动的基本物质,“气”具有很强的活力,无处不到,无时不有,恒动不休,时刻温煦、激发、推动着体内各脏腑的生理活动。“血”也是构成人体的重要物质之一,循环周流,营养滋润全身,一旦血流变慢或停滞,就会出现瘀血而引发疾病。“津液”的生成、敷布、利用、排泄,也是在多个脏腑、器官参与下,在体内不停地、有序地进行着,一旦津液运行失常,将导致痰饮、水湿、肿胀等疾病。气血津液都具有恒动特性,应“贵流不贵滞”。在生理上,气血津液以畅达流通为佳是中医学的基本认识。

## (二) 病理上的恒动观

以“动”的观念对整个疾病的全过程进行把握。从病因作用于机体,到疾病的发生、发展、转归,疾病都处于不停的变化之中。如风寒外感表实证未及时治疗,则可入里化热,转成里热证;急性外感热病,症状可以一日三变;实证日久可以转虚证,旧病未愈又添新疾,都是“动”的表现。另外,疾病变化有一定的阶段性,发病初、中、末期,表现各不相同且具有一定规律。例如温病中的风温,初期在卫表,中期在气分,末期多致肺胃阴伤,就是这一规律的体现。正是由于疾病处于“恒动”之中,因此,要求医者治疗时,应根据不断出现的新情况、新变化,随时调整治则、治法、处方,以期药与证合,取得良好效果。

# 第五节 中医学学科优势

作为一门优秀的传统医学科学,中医药自身有着极其丰富的科学内涵和独特优势。这正是中医药历经数千年前而不衰,并且日益焕发出勃勃生机的内在根本原因。

## 一、医学模式

中医学的医学模式是把人作为一个整体,放在自然界、社会环境中进行考察,以整体的观点进行诊疗,关心患者的整体功能变化,关心时间环境、地理环境、气候环境、社会环境等变化对患者的影响。在生命观上,对生命复杂现象做直观推测、灵性感悟、整体把握。在疾病观上,从整体上认识患病是邪胜正衰及人体功能平衡失调所造成的。在治疗观上,整体调节人体平衡失调状态,辨证论治。

中医的医学模式同现代医学目前所提倡的“环境-社会-心理-生物-人伦”等多元的医学模式有惊人的相似之处,当现代医学正为摒弃传统的、狭隘的纯生物模式而痛苦地脱壳嬗变时,中医学已在多元的医学模式指导下积累了极为丰富的经验。在这种医学模式指导下,中医学在临床上取得了卓越成效。

## 二、临床诊疗

中医学是从医疗实践中总结经验并上升为理论,中医治疗疾病的效果经过了千百年反复的验证,在先进的医学模式指导下,中医学在临床上取得卓越成果,为中华民族的繁荣昌盛做出了巨大贡献。

中医诊查疾病主要采用望、闻、问、切的方式获取临床资料,具有无创、简单、经济的特点,中医治疗具有安全、有效、低毒等优势,其单味药及复方的药理作用具有多效性,同时存在多个有效成分,而通过辩证论治原则组成的复方,其各个部分相互之间产生化学反应又具有新物质及新功能,使得复方具有比单味药更优越的整体调节功能,从而更有利于纠正机体的各种失衡状态,为有效地治疗复杂疾病奠定了基础。中医非药物治疗使用器械或手法,发挥着综合调节整体功能和协助人体自然康复的作用,强调因人施用、辨证施用,注重医患双方的互动性和医疗方法的实用性、有效性。

随着社会的发展,人类疾病谱和死亡谱发生重大变化,以心脑血管疾病、肿瘤、免疫性疾

病、身心疾病及病毒感染等占主导地位,现代医学对这些疾病往往缺乏有效的治疗方法,而中医临床调治常能取得临床痊愈、病情缓解、控制发作等较为满意的疗效,此外对于病因复杂或原因不明的疾病通过辨证施治,也常有一定效果。但中医的优势也是有条件的,如治疗糖尿病,中药降糖并不占优势,但对并发症有很好的疗效;中药治疗慢性肾衰竭,主要是能明显延缓慢性肾衰竭的病理进程;而治疗肿瘤则是从整体提高人体的综合抗病能力与功能恢复能力,减少病痛,提高生活质量,延长存活期,减少放、化疗的不良反应,增强其疗效。对于中风,中医药治疗在降血压、快速清除出血和急救等方面不及西医,但针灸对中风后遗症的康复有着较明显的疗效,可提高患者独立生活的能力。

2002年冬至2003年春,SARS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人类未知疾病,中医辨证论治更显威力,北京、广州等地中西医结合全面介入,使我国SARS的病死率远低于全球平均水平。

中医治疗疾病主要采用中药方剂。中药绝大多数来源于自然界,其中植物、动物类药占其大半,大多数中药药性平和,副作用小,而且通过药物配伍,起到增效减毒的作用,因此中药方剂具有安全有效的特点。此外,许多中药具有养生保健的作用,可以有效地调理人体功能、增强体质、延缓衰老。20世纪以来,以化学合成为主的西药,取得了巨大进展,然而从化学合成物中筛选新药的周期长、耗资多、开发难度大,更重要的是其毒副反应成倍增加,由此形成的药源性疾病、药源性公害等严重现象已引起医疗界及公众的高度重视。这使得人们开始把防病治病和健康需求的目光转向了天然药物,更瞄向了具有悠久历史的中药。近年来,植物原料成为世界原料药市场的新宠,全球中草药研究和开发生产及产业化已成为热点,推动了世界性植物原料的开发热潮。世界各国实践早已证明,天然传统药物历来就是创新药物研究开发的重要源泉。一些天然药物活性成分,如麻黄素、紫杉醇等本身已经被开发成为新药。一些天然药物活性成分则作为先导化合物,经过结构修饰或结构改造,发展成为重要的合成药物。在中国,结合中医学的宝贵经验,从中药、天然药物出发研究开发创新药物将被证明是一条捷径。创新药物的研究与中药现代化工作结合起来,必将形成中国特色。

### 三、养生保健体系

中医学植根于中华民族文化土壤,历经数千年的探索,积累了丰富的养生保健知识并将之融入日常生活,成为中华民族生活文化的重要组成部分。这些养生保健知识在中医学理论指导下,形成了一整套相对完整的养生保健理论体系。中医学理诊深入研究了生、长、壮、老、已等生命活动的基本规律,阐释了康寿疾夭的机制,在生活实践的基础上总结了一系列养生保健、强身健体。延缓衰老的原则和知识。在《内经》中就记载有大量关于“保精、养气、御神”等养生理论,东汉华佗首创五禽戏以锻炼身体,增强体质。在历代医学著作中都有养生保健方面知识的论述,丰富多彩的养生保健措施,如食疗、药膳、吐纳、导引、针灸、推拿、太极拳等,简单实用、行之有效,为国人增强体质、预防保健起到巨大作用。随着社会的发展、生活水平的提高,人们对健康的要求也不断发生着变化。现代社会,对健康的要求不仅是不患疾病,而且要求保持最佳身体状态,提高生命质量,以适应日益加快的生活节奏,因此对养生保健的需求越来越大,现代医学最初建立的“对抗式”医疗模式更适应针对疾病进行治疗,对尚未形成疾病的