

全国中等卫生学校教材

中医学基本常识及针灸学

(供卫生医士、口腔医士、护士、助产士专业用)

周 萍 主编

彭泽南 主审

安徽科学技术出版社

全国中等卫生学校教材
Z Y X J B C S J Z J X
中医学基本常识及针灸学

(供卫生医士、口腔医士、护士、助产士专业用)

周 萍 主编
周 萍 向梅生 编写
蔡朝鸿 谈蕙芬
彭 泽 南 主审

安徽科学技术出版社

全国中等卫生学校教材

中医学基本常识及针灸学

(供卫生医士、口腔医士、护士、助产士专业用)

周萍 主编 彭泽南 主审

周萍 向梅生 蔡朝鸿 谈蕙芬 编写

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市跃进路1号)

安徽省新华书店发行 安徽新华印刷厂印刷

*

开本: 787×1092 印张: 14 字数: 309,000

1985年9月第1版 1985年9月第1版印刷

印数: 00,001—54,300

统一书号: 7200·9 定价: 2.05元

前 言

本书是根据卫生部(82)卫教字第68号文件颁发的《中等卫生学校十三个专业教学计划》编写的教材,供全国中等卫生学校四年制卫生医士、口腔医士和三年制护士、助产士专业使用。

全书内容包括中医学基本常识、针灸学两大部分。上篇分阴阳五行学说、脏腑、经络、病因、诊断与辨证、预防与治则、方药基础知识、常见病证和中医护理共九章,对中医学基础理论及诊疗护理知识作了比较扼要而系统的介绍;下篇分腧穴、针法、灸法和针灸治疗共四章,着重阐述了十四经常用腧穴和常见病证的针灸疗法。本书内容力求理论与专业实际相结合,使同学能学以致用。

本书针灸学部分承湖南中医学院针灸教研室谢国荣主任审阅;江苏省苏州卫生学校俞大祥副教授、四川省重庆市卫生学校吴廷静讲师、广西壮族自治区柳州卫生学校彭格非讲师、湖南省郴州地区卫生学校杨桂生讲师、湖南省娄底地区卫生学校沈序德老师应邀参加了审稿会议,提出了不少建设性意见;雷嗣端同志为本书插图绘制做了大量的工作,谨在此表示谢意。

由于编写人员的水平所限,加之编写时间仓促,缺点和错误在所难免。殷切期望使用本教材的教师和同学,及时给我们提出宝贵意见,以便进一步修订提高。

编 者

1984年9月

绪 论

中国医药学是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结，是中华民族优秀文化宝藏的重要组成部分。它的独特的医学理论体系，是在长期的医疗实践中，是在积累了极为丰富的防治经验的基础上，是在朴素的唯物论和自发的辩证法思想的指导下，逐步形成并发展起来的。几千年来，它为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。

中国医药学是一个伟大的宝库

中国医药学有着非常悠久的历史，早在三千多年前商代的甲骨文中已有疾、医、疥、龋、浴、沫等医用文字。在周代，就有了食医(营养医生)、疾医(内科医生)、疡医(外、伤科医生)、兽医等医学分科。战国时期，杰出的医学家们将医学成就成功地加以总结，著成了我国现存最早的医学经典著作——《黄帝内经》。它从整体观念出发，运用朴素的唯物论和自发的辩证法思想对人体的解剖、生理、病理及疾病的诊断、治疗、预防等方面，作出了较为系统而全面的阐述，奠定了中医学的理论基础。这一时期的名医扁鹊，擅长内、妇、儿和五官等科，常运用砭石、针灸、按摩、汤液、熨贴及手术等方法治疗疾病；他对切脉方面很有研究，常以脉象来判断生死，为中医诊断积累了经验。司马迁在《史记·扁鹊传》中，提到“病有六不治”，最后一条说：“信巫不信医，六不治也。”这实际上就是对扁鹊反对巫神迷信的唯物主义思想，作了最好的概括和总结。

公元一世纪，我国现存最早的药物学专著《神农本草经》问世，它收载药物365种，其中记述的当归调经、黄连止痢、常山截疟、麻黄治喘、海藻疗瘰、水银治疥疮等，不仅确有临床实效，而且也是世界药物学史上药物治疗的最早记载。东汉末年，伟大的医学家张仲景，勤求古训，博采众方，编著了《伤寒杂病论》，确立了辨证论治的原则。与张仲景同时的名医华佗，创造性地使用麻沸散进行全身麻醉，施行剖腹、整骨等外科手术；他还创制了一套体操，名叫“五禽之戏”，开创了我国保健体操的先例。三国时名医董奉，居住庐山，为人治病，不收诊金，但要求患重病者愈后种杏五株，患小病者愈后种杏一株；数年后，杏林蔚然而成，董奉又将杏子兑换粮食救济穷人。由此出处的成语“杏林春暖”成为后人赞颂医术高超和医德高尚的医生的佳话。

晋至隋唐，是中国医药学发展辉煌的时期。晋代王叔和的《脉经》，集晋以前脉学之大成，为我国第一部脉学专著。葛洪在“烧丹炼汞”的医疗实践中，促进了制药化学的发展；他的《肘后备急方》记载了天花、马鼻疽和沙虱等传染病的证候和传染途径，对传染病的防治，有不可磨灭的贡献。皇甫谧的《针灸甲乙经》，是我国第一部针灸专著。南朝刘宋时雷敫撰写的《雷公炮炙论》，是我国最早的制药学专著。隋代巢元方编著的《诸病源候论》，载列病候1,720论，是我国现存最早的病因病理学专著。公元659年，唐朝廷组织苏敬等人编成的《新修本草》，属于政府颁行的第一部药典，也是世界上最早的由国家级制定颁行的药典。唐代名医孙思邈十分重视妇科和儿科，他所著的《备急千金要方》内容非常丰富，其中对妇科病的特殊性、小儿护理的重要性论述得更详细；

书中记载了很多食治疗法，其中的脏器疗法，是世界医药学史上的重要创造。

晋唐以前，中外医药学已有交流。隋唐时代，我国医药学通过各种方式传播到朝鲜、日本、印度、越南和阿拉伯等国，如唐代高僧鉴真应邀去日本传授佛学时，带去了大批量的中药材和当时先进的中国医药学知识及技术。《素问》和《伤寒论》等医书大量输入朝鲜。这些对世界医药学的发展都作出了一定的贡献。同时，印度、朝鲜、阿拉伯等国的医药学知识也传到我国。

宋至金元，由于活版印刷术的出现，大批医药学书籍得以刊印和流传，为医药学的普及和提高创造了条件。公元1057年，宋朝设立“校正医书局”，由掌禹锡、林亿等人，对历代重要医籍进行了收集、整理、考证、校勘和印行。这一时期的《太平圣惠方》、《圣济总录》、《太平惠民和剂局方》，以及钱乙的《小儿药证直诀》等，都是比较重要的著作。公元1027年，王惟一铸成的针灸铜人，是世界上最早的医学模型和直观教具。公元1247年，宋慈著的《洗冤集录》，是世界上最早的一部较完整的法医学专著，对法医学的发展有重大贡献。金、元时期四大医学流派的代表人物，“寒凉派”刘完素，“攻下派”张子和，“补土派”李东垣和“滋阴派”朱丹溪在学术上的争鸣和实践中的印证，大大充实、丰富了医学的内容，对我国医学理论的发展起着积极的促进作用。元代危亦林著的《世医得效方》，记载了麻醉药的使用及脊柱骨折悬吊复位术，这在伤科学史上有很显著的地位(英人达维氏提出此法，晚于我国600多年)。

明朝，大型医学专著《普济方》，搜集了医方6万多首。王肯堂著的《证治准绳》，集各家之大成。被世界科学界所公认的伟大科学家之一李时珍以毕生精力从事药学的研究工作，写成了闻名于世的《本草纲目》。该书载药1,892种，收录方剂1万多首，它不仅丰富了我国药理学的内容，而且奠定了植物学的基础。名医张景岳擅长于温补，对《内经》的研究造诣很深，他所著的《类经》、《类经图翼》及《景岳全书》，对后世的影响颇大。陈实功著《外科正宗》，收集自唐以来治疗外科病的有效方药，并记载了截肢、气管缝合、鼻息肉摘除、咽喉和食管内铁针的取出及下颌骨脱臼整复等手术，对外科学发展有较大贡献。吴有性著的《温疫论》，总结了前人防治温疫的经验。他在没有显微镜的条件下，提出了传染病的病因是一种叫“戾气”的致病物质，传染途径是从口鼻而入。这种科学的见解，在我国医学史上是病因学说的一大发展。

清代，最大的医学学术成就是温病学说的完善。叶天士、吴鞠通、薛生白及王孟英温病四大家对温热病的病因、传变、诊断及治疗进行了系统的总结，创立了卫气营血及三焦辨证等完整的理论，它与伤寒六经辨证理论相辅相成，成为中医治疗外感疾病的两大学术体系。

预防医学被历代医家所重视，均强调了“摄生”和体育锻炼的重要性。《内经》称“不治已病治未病”的医者是“圣人”。《周书秘奥造宅经》明确指出：“沟渠通浚，屋宇洁净，无秽气，不生瘟疫病。”《素问·遗篇·刺法论》还提出“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似……避其毒气”。这都表明前人对环境卫生的重要性及预防传染病的方法都有一定的认识。公元前二世纪，已知道水与疾病之间的关系，提倡凿井而饮，并订立护井公约。战国时期，有了陶窰(下水管道)。汉代的“都厕”，是世界上最早的公共厕所。至于城市建设，如唐代的长安城和元、明修建的北京城，都是当世闻名的文明城市。其在设计上符合环境卫生的要求，在世界文化史上也有相当地位。在防

病措施上,《内经》记载了最早的预防药“小金丹”。唐代已采用隔离法治疗麻风病。公元十一世纪初,就应用“人痘接种法”预防天花;十六世纪写出了《种痘新书》;十七世纪,“人痘接种法”传到国外,成为人工免疫法的先驱。

对疾病的护理,早在《内经》中就有“谨和五味”“食养尽之”的记载。《伤寒杂病论》阐述了对于病人服药的观察与护理,如服桂枝汤后应食热粥以助药力和温覆使之出汗。张仲景还创用了蜜煎导方和猪胆汁灌肠法。唐代医家孙思邈,深切地体会到病人的疾苦,他要求医护人员“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷智愚,普同一等,皆如至亲之想。亦不得瞻前顾后,自虑吉凶,护惜身命。见彼苦恼,若己有之,深心凄怆,勿避峻嶮、昼夜、寒暑、饥渴、疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心。”这种良好的医德,是医护人员学习的典范。明代《理虚元鉴》的作者汪绮强调静养护理在医疗中的地位。还强调在患病过程中,要预防感染其他疾病。他说:“虚人再经不得一番伤寒,或一番痢疾,或半年几月疟疾,轻伤风感冒,亦不宜辄受。所以一年之内,春防风,又防寒,夏防暑热,又防因暑取凉而致感寒。长夏防湿,秋防燥,冬防寒又防风,此八者,病者与调理病人者,皆所当知”。他的这种论点,说明了护理的重要意义。

对口腔疾病的认识,早在《内经》中就有口糜、口疮、口甘、口喎、齿痛、齲齿等口腔疾病的记载。《金匱要略》记载了用砒剂治疗齲齿。《诸病源候论》有专卷论述口腔疾病。唐朝已应用汞合金镶牙补牙。宋代已知道应用牙刷。《圣济总录》叙述了牙齿再植的方法。明代薛己著成我国第一部口腔咽喉专书《口齿类要》。

早在二千多年前,妇科学已经萌芽。《五十二病方》就记载了子痫一类疾病。《内经》里面已有不孕、不月、子瘕、血枯、石瘕等妇科病名,以及妊娠诊断和治则等记载。并且记录了现存第一首妇科药方:“四乌鲂骨一蘼茹丸”,还详述了妇女发育和衰老的过程。《伤寒杂病论》中则专设了妊娠、产后、杂病三篇。唐代孙思邈著的《经效产宝》是我国现存最早的一部妇产科专书。宋代陈自明著的《妇人大全良方》,明代王肯堂的《妇科证治准绳》及武之望的《济阴纲目》,对妇科诊治都有一定发展。清代《傅青主女科》,主张治疗妇产科疾病以培补气血、调理脾胃为主,很受后人重视。

总之,中医药学不仅历史悠久,而且内容极其丰富。除药物、针灸疗法外,还有按摩、气功、刮痧、薄贴、火罐、熨法、水疗、浴法、熏蒸、蜡疗、泥疗、导引、捏脊及割治等许多行之有效的治疗方法,至今仍广泛地应用于临床。我国历代的医学著作,就全国现存书的不完全统计,就有9千多种,10万余册,这是一份很大的财富。中国医药学的科学性,不仅在于它来源于实践,更重要的是它经受了几千年的实践检验,为人民解除疾病,赢得了广大群众的信赖。当西方医学科学传入我国后,它同我国传统的医药学本来是可以相互学习、相互交流,共同提高发展的,只是由于当时腐败的政府采取了极其错误的政策,歧视、排斥、打击中医,妄图以西方医药学代替我国传统医药学,致使中国医药学受到了严重的摧残和破坏。解放后,在党的卫生工作方针和中医政策的光辉照耀下,中医事业有很大的发展。如针刺麻醉的成功,针拨套出术治疗白内障,小夹板固定治疗骨折等。同时,它的许多理论和所采用的研究方法,不断地得到现代科学的证实。如中医的阴阳理论也就是最早的自稳系统理论。如近来发现肾参与1,25-二羟维生素D₃〔简称1,25-(OH)₂D₃〕的调节,并通过其调节钙、磷代谢,从而调节骨代谢,同时1,25

$-(OH)_2D_3$ 又是甲状旁腺激素(PTH)发挥对骨的代谢调节作用所必需的。所以肾通过此两方面参加骨代谢的调节。这就在实验科学方面证实了“肾主骨”原理的科学性。又如中医学的辨证论治方法,就是不打开“黑箱”来调节控制人体的医学理论体系。这种方法,已为近代“控制论”的黑箱与系统辨识方法和类比及模拟方法所证实。还有,“六淫”致病已被“气象医学”所证实。活血祛瘀的疗效,得到血液流变学理论的证实。青蒿素治疗疟疾的成功,彻底推翻了外国专家的断言:抗疟药物的结构必须有一个含氮的杂环。青蒿素是没有氮原子的。上述事实雄辩地证明毛泽东同志提出的“中国医药学是一个伟大的宝库,应当努力发掘,加以提高”的英明论断是无比正确的。

中医学的基本特点

中医学把人体看成是一个以脏腑经络为核心的有机整体,认为人与自然界息息相关,认为疾病的发生不排除外界致病因素,但起决定作用的是人体内在的正气,诊断疾病采用“四诊合参”,辨证以“八纲”为纲,以“脏腑辨证”为基础,治疗强调“辨证论治”、“治病求本”和因时、因地、因人制宜;同时十分重视预防,主张“治未病”。这些特点概括起来,不外乎整体观念和辨证论治。

一、整体观念 整体观念包括下列两个内容:

(1)人体是有机的整体 人体的各个部分是有机联系的,这种联系是以五脏为中心,通过经络的沟通和联系,将人体各脏腑、孔窍以及皮毛、筋肉、骨骼等组织紧密地联结成一个统一的整体。如心合小肠,主血脉,开窍于舌;肺合大肠,主气,开窍于鼻;脾合胃,主肌肉、四肢,开窍于口;肝合胆,主筋,开窍于目;肾合膀胱,主骨,开窍于耳等。这种整体性,表现在生理、病理以及诊断治疗等方面,临床上就是根据这种联系和影响来指导辨证论治。例如天行赤眼,患者白睛红赤、畏光流泪、涩痛难睁,兼见口苦咽干、舌红苔黄、脉弦数者,根据“肝开窍于目”的理论,选用清肝热为主的方药,每能收到良好的效果。

(2)人和自然的关系 《素问·四气调神大论》认为“夫四时阴阳者,万物之根本也。”人生活在大自然中,昼夜阴阳的消长,一年四季的气候变化,不同地域的地理环境、居住条件、生活习惯等,都直接影响人的生理活动。在一般情况下,人能适应自然界有规律的变化。《灵枢·五癯津液别篇》说:“天暑衣厚则腠理开,故汗出……天寒则腠理闭,气湿不行,水下留于膀胱,则为溺与气”,所以《灵枢·邪客篇》说:“人与天地相应”。一旦气候环境条件的变化,超过人体的适应能力,或者由于人体的调节机能失常,不能对外界变化作出适应的反应时,就会发生疾病。比如春季多温病,夏季多中暑、痢疾、腹泻,秋季多燥咳,冬季多伤寒等。既病之后,昼夜和四季阴阳的变化,对病情的发展也有明显的影响。一般是中午病情较轻,下午至夜晚加重。不少慢性病的病情往往随着季节的变化而演变。中医学把人与自然看成是一个整体的认识,对于指导临床实践,有效地防治疾病,具有一定的现实意义。顺应四时和昼夜阴阳的变化,是自然界一切生物体的本能。在防治疾病中重视四时气候的变化,是中医学的一个颇有特色的方面。我们要进一步研究掌握它的规律,做好对疾病的预防和治疗。

二、辨证论治 运用望、闻、问、切的诊断方法,收集病人的症状、体征以及病史的有关情况,进行分析、综合,辨明病理变化的性质和部位,判断为何种性质的“证候”,

这个过程就是“辨证”。根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法，称为“论治”。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法，也是对辨证是否正确的检验。

辨证论治既不同于一般的“对症治疗”，也不同于“辨病治疗”。中医学认为：一种病发生在不同人的身上，可产生几个不同的证候，即使同一个人，在不同的发病阶段也可以出现不同的证候；不同人患不同的疾病，也可以在其发病过程中出现同样的证候，“证”可以概括表示疾病的原因、部位、性质以及正邪斗争的情况，它比症状更全面、更深刻、更正确地反映疾病的本质。同一疾病的不同证候不能使用相同的治疗方法，而不同疾病出现了相同证候，便可用同一方法治疗。例如子宫脱垂与脱肛，只要都表现为气虚证，则均可用补中益气丸治疗；如果子宫脱垂表现为肾虚证，就要选用补肾、益气升提的大补元煎之类的方剂了。又如感冒，初起时是表证，恶寒重、发热轻者是表寒证，应用辛温解表法；发热重、恶寒轻、口干而渴、咽喉红肿、疼痛痰黄粘稠、脉浮数、苔薄黄者是表热证，应用辛凉解表法；如果恶寒、头痛、鼻塞等表证已除，出现了口渴、腹痛、便秘等里证，就不能继续使用解表的药方，这就是“同病异治”、“异药同治”的方法。辨证论治既区别于见痰化痰、见血止血、见咳止咳、见热退热、头痛医头、脚痛医脚的局部对症疗法，又区别于那种不分主次，不分阶段，一方一药对一病的治疗方法。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的法则，就是辨证论治的精神实质。

继承和发扬祖国医学遗产，为社会主义建设服务

中国医药学历史悠久、源远流长，它具有完整的理论体系和丰富的实践经验，是我国古代文化科学宝库中一颗灿烂的明珠，也是整个人类社会的一份宝贵财富。中国医药学经百代、历千年，生命力始终不衰，就在于它确实能够诊治疾病，是一门科学，也是我国医学科学发展的一大优势。

新中国成立后，党中央及毛泽东、周恩来等同志十分重视和关怀中医事业，制定了团结中西医、继承发扬祖国医药学的方针政策。党的十一届三中全会以后，中央重申了党的中医政策，并制定了“中医、西医、中西医结合这三支力量，都要大力发展，并将长期并存。”的正确方针。1982年12月4日第五届全国人民代表大会第五次会议通过的《中华人民共和国宪法》第二十一条规定：“国家发展医药卫生事业，发展现代医药和我国传统医药。”同时采取了多种措施，使中医事业得到恢复、整顿和发展。

继承和发扬祖国医学遗产，是发展我国医学科学的需要，是办好我国医疗卫生事业的需要，是建设社会主义四个现代化的需要。应该坚定不移地贯彻执行党的中医政策。要保持和发扬中医特色，也就是要坚持辩证唯物主义和历史唯物主义的观点，遵循中医的理论体系，按照阴阳五行、脏腑经络、病因病机、四诊八纲、辨证论治和治则治法等基本理论，在诊断、治疗、急救、用药、护理、病历书写和病房管理等一系列问题上，继承和发扬中医中药的特色。与此同时，也要虚心学习和运用现代科学技术，利用现代科学仪器，来研究中医基础理论，提高和改进中医的诊疗手段，不断提高中医的防治水平，以便更好地为保障人民健康做出贡献。

复 习 思 考 题

- 1.为什么说中国医药学是一个伟大的宝库?
- 2.中医学的基本特点有哪些?

(湖南省郴州地区卫生学校 周萍)

目 录

绪 论

中国医药学是一个伟大的宝库	1
中医学的基本特点	4
继承和发扬祖国医学遗产, 为社会主义建设服务	5

上篇 中医学基本常识

第一章 阴阳五行学说

第一节 阴阳学说	1
阴阳的变化规律	1
阴阳学说在中医学中的运用	3
第二节 五行学说	4
五行的归类推演	4
五行的生克乘侮	5
五行学说在中医学中的运用	6

第二章 脏 腑

第一节 脏和腑	8
五 脏	8
六 腑	12
脏腑之间的关系	14

第二节 气、血和津液	15
------------------	----

第三章 经 络

第一节 经络的概念、组成和作用	18
第二节 十二经脉	20
十二经脉的命名	20
十二经脉的循行部位	20
十二经脉的走向、交接、分布规律及 流注次序	20
第三节 奇经八脉	21
督 脉	21
任 脉	22
冲 脉	22
带 脉	22

第四章 病 因

第一节 六 淫	23
---------------	----

风	23
寒	24
暑	25
湿	25
燥	26
火	26

第二节 疫 疔	27
第三节 七 情	27
第四节 其他因素	28
饮食劳逸	28
痰饮瘀血	29
外伤及虫兽伤	30

第五章 诊法与辨证

第一节 诊 法	31
望 诊	31
闻 诊	35
问 诊	36
切 诊	38

第二节 辨 证	42
八纲辨证	42
脏腑辨证	44
卫气营血辨证	52

附一: 舌诊现代研究简介	54
--------------------	----

附二: 指纹现代研究简介	56
--------------------	----

附三: 脉象现代研究简介	56
--------------------	----

第六章 预防与治则

第一节 预 防	57
未病先防	57

既病防变	58
第二节 治则与治法	58
治疗的基本法则	58
治疗八法	61
第七章 方药基础知识	
第一节 中 药	65
中药的来源	65
中药的性能	65
中药的炮制	67
中药的用法	67
常用中药分类	70
第二节 方剂基础知识	76
方剂的组成和变化	76
方剂的剂型	78
附：常用中药简表	79
第八章 常见病证	
感 冒	95
黄 疸	95
痹 证	96
矽 肺	97
急性胃肠炎	98
麻 疹	99
疔 腮	101
口 疮	102
口 糜	102
牙 痛	103
牙 宣	104

月经不调	105
崩 漏	107
产后发热	108
产后腹痛	109
恶露不绝	110
第九章 中医护理	
第一节 病情观察及护理要点	112
身体各部的观察及护理要点	112
全身症状的观察及护理要点	116
第二节 精神护理	118
第三节 饮食调护	119
饮食调护的重要意义	119
以辨证的观点来选择食物	120
脾胃在饮食调护中的重要性	121
第四节 几种常用疗法	122
按摩疗法	122
发泡疗法	126
熏洗疗法	126
敷药法	127
热熨法	127
贴药法	128
吹药法	128
导便法	128
坐药法	129
附一：中医科病室护士交班报告的 书写	130
附二：病情描述术语选摘	130

下篇 针 灸 学

第一章 腧 穴

第一节 腧穴的分类和作用	132
第二节 取穴的基本方法	133
第三节 十四经经脉循行及常用腧穴	135
手太阴肺经	135
手厥阴心包经	136
手少阴心经	139
手阳明大肠经	140

手少阳三焦经	142
手太阳小肠经	144
足阳明胃经	146
足少阳胆经	148
足太阳膀胱经	151
足太阴脾经	154
足厥阴肝经	155
足少阴肾经	157
任 脉	158

督脉.....	160
第四节 奇穴	163
第二章 针法	
第一节 针具	165
第二节 针刺练习	165
第三节 针刺前的准备	165
第四节 毫针刺法	166
第五节 三棱针刺法	169
第六节 耳针疗法	169
第七节 电针	174
第八节 异常情况的预防及处理	175

第三章 灸法

第一节 常用灸法	177
第二节 施灸须知	178
附：拔罐疗法	178

第四章 针灸治疗

第一节 辨证和取穴的基本原则	180
第二节 常见病证的治疗	181
附：针灸、经络的研究进展	185
附：本书方剂及常用中成药	188
附：本书教学大纲	203

上篇 中医学基本常识

第一章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是我国古代朴素的唯物主义自然观，其中包含着丰富的自发辩证法，是古人认识事物和掌握事物发展规律的一种思想方法和论理工具。

我们的祖先在长期的生活和生产斗争实践中，观察到日月星辰的移转、风雨晦明的变化、昼夜的循环往复、气候的寒来暑往、草木的荣枯以及动物的生、长、壮、老、死都是以阴阳二气为基础的。殷周时期，就用象征一阴一阳的两种符号“——”“— —”代表天与地、水与火、日与月、上与下、寒与热、气与形……以说明自然界一切事物的对立统一关系及其运动变化规律。后来，又将与人们生活关系最密切的东西归纳为五种基本物质：木、火、土、金、水（当初叫“五材”）。并认识到水性润泽下泻；火性炎热向上；木性可曲可直；金性坚硬，但能加工改变它的形态；土性可以耕种，生长庄稼。水能促使草木的生长；木能生火；火能燃烧草木，灰烬化为泥土；土中埋藏着金石及矿物；金属可冶炼成水样的液体。水能熄灭火；火能融化金属；金属制作的刀斧可以砍伐草木；树木的根须能钻入泥土之中，并吸收土壤中的养分；土能防堵水的流动。由于这五种基本物质处于不断地运动变化之中，所以叫做“五行”。其相互关系，成为五行相生相克的理论来源。

战国时期，阴阳五行学说已形成了一套朴素的唯物主义世界观，中医学采纳它来说明人体的构造、生理、病理，指导预防、诊断和治疗，成为中医学中普遍运用的方法论。但是，唯心主义者却歪曲了阴阳五行的基本原理，利用它作为改朝换代、社会变革、伦常、命运和星卜等的论据。这是要与中医学中的阴阳五行学说严格区分的。

第一节 阴阳学说

阴阳学说是认识和分析事物的方法和论理工具。中医学高度评价它是宇宙变化的根本规律，是万事万物的纲纪，是一切事物演变的根源，也是事物生成、发展及毁灭的动力；认为自然界的一切奥秘，都与阴阳的变化有关。人是生物之一，其发病防病治病也离不开阴阳的变化规律。

阴阳的变化规律

一、阴阳的对立与互根 阴阳学说认为，世界是物质性的整体，世界本身是阴阳二气对立统一的结果。自然界的一切事物，都包含着阴、阳相互对立的两个方面，例如：天为阳，地为阴；昼为阳，夜为阴；火为阳，水为阴；男为阳，女为阴。举凡一切活动的、外在的、上升的、温热的、明亮的、功能的、机能亢进的，都属于阳；沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、机能衰减的，都属于阴。宇宙间的任何事物

都具有阴阳对立的两个方面，而在阴和阳的内部，还包涵着阴阳的对立。例如，昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；上半夜为阴中之阴，下半夜为阴中之阳。阴阳之中还有阴阳的理论，体现了事物无穷的可分性。

阴和阳两个方面，既是相互对立的，又是相互依存的，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。上为阳，下为阴，没有上，无所谓下；没有下，也无所谓上。热为阳，寒为阴，没有热，无所谓寒；没有寒，也无所谓热。所有相互对立的阴阳两方面都是这样，阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以另一方为存在条件。例如，物质属于阴，功能属于阳，人体功能活动(阳)必须消耗营养物质(阴)才能产生；同时，饮食物又必须依靠脾、胃的功能活动(阳)，才能转变成营养物质(阴)。因此，营养物质是产生功能活动的资源，而功能活动又是制造营养物质的动力。阴阳的这种相互依存关系，称为“互根”。王冰说：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化”以及《素问·阴阳应象大论》关于“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”的论述，就是对阴阳双方相互依存关系的很好说明。

二、阴阳的消长与转化 阴阳不仅是对立的、互根的，而且是互相消长的。因为阴阳对立的两方面不是处于静止不变的状态，而是处于“阳消阴长”或“阴消阳长”的运动变化之中。例如昼夜阴阳的变化，从半夜至中午，是一个“阴消阳长”的过程；从中午至半夜，是一个“阳消阴长”的过程。在一年中，从冬至至夏至，是一个“阳长阴消”的过程；由夏至至冬至，是一个“阴长阳消”的过程。由于昼夜阴阳互相消长，所以才有昼夜温度的不同变化。就人体而言，各种机能活动(阳)的产生，必然要消耗营养物质(阴)，这就是“阳长阴消”的过程；而各种营养物质(阴)的新陈代谢，又必须消耗一定的能量(阳)，这就是“阴长阳消”的过程。阴阳的这种不断地出现此消彼长、此进彼退的现象，是事物运动发展和变化的过程。在正常情况下，由于阴阳之间有着互相制约的作用，阳得阴济，不致过分亢旺，阴得阳和，不致过分衰沉，所以阴阳虽然有消长的变化，却不会越出一定的常度，总是维持在相对平衡的状态之中。如果这种“消长”关系超出一定的限度，不能保持其动态平衡时，即可产生“阴盛导致阳衰，阳亢导致阴亏”的病理状态。

阴阳所代表的某些内容，阴阳双方发展到一定阶段，在一定的条件下可以相互转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴。阴阳永恒地运动，不断地出现此消彼长，这是一个量变的过程；当阴阳发生转化时，便是一个质变的过程。临床上常常可以见到“寒极生热，热极生寒”的例子。如人受了暑热，可致高热、烦躁、大汗、口渴，但由于大量出汗，热邪耗伤正气，可突然出现体温下降、面色苍白、肢冷、形寒、脉微欲绝等阴寒危象，这是热转化为寒，阳转化为阴。人受了寒邪，因而肌肉颤抖，毛孔收缩，腠理闭固，汗不出，人体正气起而抗邪，可以发热和出现热证，这是寒转化为热，阴转化为阳。外邪侵入，邪气亢盛，正气尚强，形成实证；邪伤正气，可以转化为虚证。寒喘如有新的感染，可转变成热喘。转化既然是有条件的，临床治疗就要注意克服那些向坏的方向转化的条件，如热性病防止伤阴，寒性病防止伤阳等；同时要积极创造一些向好的方向转化的条件，以缩短疗程，加速痊愈。

阴阳的“对立”和“互根”、“消长”和“转化”的规律，可以说明事物内在关系及其运动发展和变化的根源。中医学运用阴阳的变化规律来解释人体的生理、病理现象，

指导诊断、治疗和预防，从而建立了中医学上的阴阳学说，形成了中医学所特有的理论体系。

阴阳学说在中医学中的运用

阴阳学说，贯串在中医学理论体系的各个方面，简要分述于下：

一、说明人体的组织结构 人体是一个有机整体，它的一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴阳两部分。人体的上部属阳，下部属阴；体表属阳，体内属阴。体表的背部属阳，腹部属阴；外侧属阳，内侧属阴。以脏腑而言，六腑属阳，五脏属阴。五脏之中又分阴阳，即心、肺属阳，肝、脾、肾属阴。具体到每一脏腑，又有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等。总之，人体组织结构之间尽管很复杂，都可以用阴阳来概括说明。

二、说明人体的生理功能 人体的生理功能也是用阴阳学说来概括说明的。人体的生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。例如，属于阳的机能与属于阴的物质之间，就是这种对立统一关系的体现。人体的生理活动是以物质为基础的，没有营养物质就不能产生机能活动；而营养物质的化生，又必须依赖脏腑的机能活动。如果阴阳不能相互为用而分离，人的生命活动也就停止了。所以《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”

三、说明人体的病理变化 疾病的发生、发展，是正邪相争，阴阳失调，以致阴阳双方出现此盛彼衰的结果。病邪有阴邪、阳邪的不同，正气也包含着阴精、阳气两个部分。阳邪致病，会导致阳偏胜而伤阴，因而出现热证；阴邪致病，会导致阴偏胜而伤阳，因而出现寒证。阳气虚则不能制阴，因而出现虚寒证；阴液亏虚则不能制阳，因而出现虚热证。所以《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒。”

四、用于指导疾病的诊断 审别阴阳是中医“八纲辨证”的总纲，它是诊断疾病的最基本方法。所谓阳证，就是急性、进行性、机能亢进性的症状，习惯上常指实热证候，在表的证候；所谓阴证，就是慢性、退行性、机能衰退性的症状，习惯上常指虚寒证候，在里的证候。诊断疾病首先要分清阴阳，才能抓住疾病的本质，做到执简驭繁。例如，望诊见色泽鲜明者属阳，晦暗者属阴；听声音洪亮者属阳，低微断续者属阴；口渴喜冷饮者属阳，口淡不渴者属阴。

五、用于确定疾病的治则 由于疾病的发生是阴阳失调，因此，治疗的原则就是补偏救弊，促使阴阳恢复相对的平衡。如寒性病用热性药，热性病用寒性药，虚证用滋补药，实证用攻泻药等治疗原则，都是在调整阴阳这一基本原则指导下确立的。

中药虽有数千种之多，但其性能一般都可利用阴阳来加以概括说明。从药性上分，不外寒、热、温、凉四类，温热药属阳，寒凉药属阴。从药的味道上分，辛、甘多有发散作用，属阳；酸、苦、咸多有收敛、降泻的作用，属阴。又凡有升浮作用的药属阳，具有沉降作用的药属阴。只有熟悉药物的阴阳属性，才能根据病情的需要，选用相应药物，达到治疗目的。

六、用于指导养生防病 人与自然界密切相关，外界环境中的阴阳消长势必影响人体内在阴阳的变化，因此要保持体内阴阳的协调，必须做到与自然界的阴阳变化相适应。

春、夏阳气旺盛，要注意“春夏养阳”；秋冬阴气充盛，要注意“秋冬养阴”。维持内外环境的统一，不使阴阳偏盛偏衰，是养生防病的关键问题。

第二节 五行学说

五行学说是古代劳动人民在长期的生活和生产实践中，认识到木、火、土、金、水五种物质是人们生活中不可缺少的东西。后来人们把这五种物质的属性加以抽象推演，用来说明整个物质世界，并认为这五种物质不仅具有相互资生、相互制约的关系，而且处于不断运动变化之中，故称之为“五行”。五行学说用于医学，主要是说明脏腑间在生理功能和病理变化上的相互关系，以及人体与外界环境的相互关系等，从而指导着诊断及治疗。

五行的归类推演

五行的归类推演，是用“比类取象”的方法，按照事物的不同性质、作用与形态，将自然界事物及人体脏腑组织归属于木、火、土、金、水“五行”之中。对自然现象来说，是以时令递变为起点，依据各个时令的特点，配合于五行。时令的递变，产生了气候的变化。季节的变更，促使生物发生了生、长、化、收、藏的发展过程，产生了各式各样的物质。这些不同的物质又以其不同的特点而归之于各个脏腑。例如：春季多风，且多东风，春天到来，草木萌芽生长，大地一片青绿，草木变化可以产生酸味。色青、味酸的物质进入人体先走于肝，肝与胆相表里，肝开窍于目，肝主筋，肝的情志活动为怒。这样，东、春、生、风、青、酸、肝、胆、目、筋、怒就与五行中的木有机地联系起来了。又如，夏季炎热，太阳位居正南，夏季到来，草木布叶开花，到处万紫千红。物经火炙，其味即苦，味苦、色赤的物质进入人体先走于心，心与小肠相表里，心开窍于舌，心主血脉，心的情志活动为喜。这样，南、夏、长、暑、赤、苦、心、小肠、舌、脉、喜就与五行中的火有机地联系起来了。

自然界与人体的五行分类简表

自然界						五行	人体脏				
五味	五色	五气	发展过程	时令	五方		脏	腑	五官	五体	五志
酸	青	风	生	春	东	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	暑	长	夏	南	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	湿	化	长夏	中	土	脾	胃	口	肌肉	思
辛	白	燥	收	秋	西	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	寒	藏	冬	北	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

至于五脏与五行的联系，除了五色、五味入五脏之外，五脏的生理活动、病理变化特点，与五行的属性、性能很相似。如肝喜条达，有疏泄的功能，与木有生发的特性相似，故以肝属“木”；心阳能温煦全身，与火有阳热的特性相似，故以心属“火”；脾运化水谷，为生化之源，与土有生化万物的特性相似，故以脾属“土”；肺位最高，主