

普通高等教育中医药类规划教材

中医基础理论

(供中医类专业用)

主 编 吴敦序
副主编 刘燕池 李德新
主 审 严世芸



上海科学技术出版社

-43

28

普通高等教育中医药类规划教材

中医基础理论

(供中医类专业用)

主 编 吴敦序
副主编 刘燕池 李德新
编 委 (按姓氏笔画排列)
刘承才 范永昇
张大年 喻自成
主 审 严世芸

上海科学技术出版社

普通高等教育中医药类规划教材

中医基础理论

(供中医类专业用)

主编 吴敦序

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

南京理工大学激光照排公司照排

新华书店上海发行所发行 苏州望亭电厂印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12.75 字数 302,000

1995年5月第1版 1996年5月第2次印刷

印数 48,001-78,000

ISBN7-5323-3701-4/R·1026(课)

定价 6.20 元

普通高等教育中医药类规划教材

顾问委员会名单

(按姓氏笔画排列)

王玉川	王绵之	邓铁涛	刘志明	刘弼臣	刘渡舟
江育仁	杨甲三	邱茂良	罗元恺	尚天裕	赵绍琴
施奠邦	祝湛予	顾伯康	董建华	程莘农	裘沛然
路志正					

编审委员会名单

主任委员:张文康

副主任委员:于生龙 李振吉 陆莲舫

委员:(按姓氏笔画排列)

于生龙	于永杰	万德光	马宝璋	马 骥
王永炎	王世成	王和鸣	王洪图	王萍芬
王新华	王韵珊	王耀庭	韦贵康	邓福树
龙致贤	叶传蕙	叶定江	石学敏	丘和明
丘德文	皮持衡	朱文锋	任继学	刘柏龄
刘振民	孙国杰	孙 校	杜 健	杨兆民
杨春澍	李任先	李安邦	李明富	李振吉
李家实	李 鼎	严世芸	严振国	吴敦序
何 珉	肖崇厚	沈映君	陈 奇	陈大舜
陈子德	陆莲舫	陆德铭	张文康	张六通
张安楨	张志刚	张绚邦	张殿璞	范碧亭
罗永芬	周梦圣	郑守曾	尚炽昌	宗全和
孟 如	项 平	柯雪帆	钟 森	段逸山
段富津	施 杞	施顺清	施雪筠	袁 浩
钱 英	徐生旺	高尔鑫	郭诚杰	梁颂名
葛琳仪	彭胜权	傅世垣	曾 诚	雷载权
黎伟台	戴锡孟	魏 民	魏 稼	魏璐雪

前 言

根据国家教委《全国普通高等教育“八五”期间教材建设规划纲要》“要集中力量抓好本科主要专业主干课程教材建设”的精神,国家中医药管理局统一组织编审出版了普通高等教育中医药类规划教材。本套教材包括中医学、中药学专业的的主要课程和针灸、中医骨伤科学专业主要专业课程教材,计有《医古文》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《中医急诊学》、《内经选读》、《伤寒论选读》、《金匱要略选读》、《温病学》、《正常人体解剖学》、《生理学》、《病理学》、《生物化学》、《诊断学基础》、《内科学》、《针灸学》、《经络学》、《腧穴学》、《刺法灸法学》、《针灸治疗学》、《中医骨伤科学基础》、《中医骨伤学》、《中医骨病学》、《中医筋伤学》、《中医学基础》、《药用植物学》、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《中药炮制学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》、《中药制药工程原理与设备》等三十八门课程教材及其相关实践教学环节教材。

为了提高教材质量、深化教学领域改革,国家中医药管理局于一九九二年四月在杭州召开了全国中医药本科教材建设工作会议,研究部署了本套教材的建设工作,会后下发了《普通高等教育中医药类规划教材编写基本原则》、《普通高等教育中医药类规划教材组织管理办法》、《普通高等教育中医药类规划教材主编单位招标办法》等文件。通过招标,确定并聘任了各门教材主编。一九九二年十一月在北京召开的普通高等教育中医药类规划教材建设工作会议上,成立了普通高等教育中医药类规划教材编审委员会,讨论研究了本套教材的改革思路,并组成了各门教材编写委员会,确定了审定人。

为了保证教材的编写质量,先后召开了几次工作会议和教材审定会议,对各门课程教学大纲、教材编写提纲及教材内容进行了认真审定。最后,还征求了本套规划教材顾问委员会各位名老中医药专家的意见。通过多次会议以及全体编委审定人的共同努力,在名老中医药专家的指导下,使本套教材在前五版统编教材的基础上,在符合本科专业培养目标的实际需要方面,在理论联系实际、保持中医理论的系统性和完整性,反映中医药学术发展的成熟内容和教育改革新成果方面,在明确各门教材的教学目的、确定教材内容的深广度、促进教材体系整体优化等方面有了较大的提高,使本套规划教材内容能具体体现专业业务培养的基本要求和教学质量测试的基本标准。对少数教材根据课程设置的需要,进行了较大幅度的改革,使之更符合教学的需要。根据国家教委有关文件精神,各高等中医药院校、高等医药院校中医药类专业应优先选用这套由国家中医药管理局统一规划组织编审的规划教材。

随着中医药高等教育工作的不断改革与深化,本套教材不可避免地还存在一些不足之处,殷切希望各地中医药教学人员和广大读者在使用过程中,提出宝贵意见,以促使本套教材更臻完善和更符合现代中医药教学的需要。

普通高等中医药规划教材编审委员会

一九九四年十二月

编写说明

中医基础理论是中医学的专业基础课。它的主要任务是向学生传授中医的基础理论和基本知识,为学习中医各科打好基础。如果不学好中医基础理论,对中医其他各科,都是无法学习的。所以,中医学的各个专业,都把中医基础理论作为一门主干课程。

中医基础理论的主要内容包括四个部份。即(中医学的哲学基础、中医学对正常人体的认识、中医学对疾病的认识、以及中医养生和治疗疾病的原则)本教材中,将分别予以详细论述。

本教材是在1983年出版的《中医基础理论》教材基础上,吸收十年来中医基础理论研究的进展和部份中医教师,包括中医基础理论教师的意见,经过反复研究,编写而成的。在编写过程中,对原有教材作了部份改动。为了使初学者能尽快熟悉中医的思维方法,在教材的第一章内,增加了《中医学的主要思维方法》一节;为了使中医的哲学基础内容更加完整,在第一章内,还加入了《精气学说》一节;考虑到中医内科以外,外科、眼科、喉科、伤骨科等各科的需要,故增设《形体和官窍》一章;同时,为了避免和《中医诊断学》的不必要重复,本教材在原教材的基础上,删去了全部病机各论,包括经络病机和脏腑病机等,以适应整个中医教材体系的需要。

在本教材的使用过程中,我们衷心地希望各位读者,尤其是讲授本教材的教师能给我们提出宝贵的意见。

《中医基础理论》编委会

1994. 10.

目 录

绪论	1
第一章 中医学的哲学基础和主要思维方法	10
第一节 精气学说	10
第二节 阴阳学说	13
第三节 五行学说	22
第四节 中医学的主要思维方法	32
第二章 气血津液	38
第一节 气	38
第二节 血	47
第三节 津液	49
第四节 气血津液的关系	52
第三章 脏腑	55
第一节 五脏	56
第二节 六腑	73
第三节 奇恒之府	77
第四节 脏腑之间的关系	79
第四章 经络	84
第一节 经络的概念和经络系统	84
第二节 经络的基本生理功能	86
第三节 十二经脉	89
第四节 奇经八脉	100
第五节 经别、别络、经筋、皮部	105
第五章 形体和官窍	111
第一节 形体	111
第二节 官窍	115
第六章 病因	122
第一节 外感病因	123
第二节 内伤病因	129
第三节 病理产物形成的病因	133
第四节 其他病因	137
第七章 发病	142
第一节 发病原理	142
第二节 发病类型	146
第八章 病机	150

第一节 基本病机·····	151
第二节 疾病传变·····	169
第九章 养生与治则·····	178
第一节 养生·····	178
第二节 治则·····	184

绪 论

中国医药学有数千年的历史,是中国人民长期和疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是中国优秀文化的一个重要组成部分。受中国古代哲学思想的影响和指导,经过长期的医疗实践积累,并与其他学科互相渗透,加上中外医学的相互影响,使中医学逐渐形成并发展了自己独特的医学理论体系,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。

一、中医学和中医基础理论的基本概念

中医学是在中国产生,经过数千年发展,而形成的一门具有独特理论体系,并有丰富的养生和诊疗手段的传统医学。它包括中医基础理论、中医预防医学和中医临床医学三部分。

中医基础理论是指导中医预防医学和临床医学的理论基础。包括中医学的哲学基础、中医对正常人体的认识、中医对疾病的认识,以及中医养生和诊疗疾病的原则。它是中医学的重要组成部分,是学习中医学的入门课程。

二、中医理论体系的形成和发展

中医理论体系的形成和发展,大体上可以分为五个时期:

(一) 先秦、秦、汉时期

这时期是中医理论体系的形成时期。该时期的代表性著作,主要有四部。

1. 《黄帝内经》 该书可分为《素问》和《灵枢》两部分,共收集论文 162 篇,系统地阐述了人体的结构、生理、病理,以及对疾病的诊断、治疗和养生等问题,奠定了中医学的理论基础。其内容包括脏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸和汤液治疗等。它在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域的一系列重大问题,诸如阴阳、五行、气、天人相应、形神关系等,进行了深入的探讨。它一方面用当时先进的哲学指导和推动医学科学的发展,同时又用医学科学的成果,丰富和提高了哲学理论,把先秦以来的哲学思想向前推进了一大步。《黄帝内经》中的许多内容在当时都处于领先地位。例如在结构方面,对人体骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等的记载,基本是符合实际情况的。如食道和肠的比例为 1:35,现代的比例是 1:37,二者十分相近。在生理功能方面,如对于血液循环,《素问·痿论》认为:“心主身之血脉”。《素问·举痛论》说:人体血液是“流行不止,环周不休”的。这些理论至今仍然正确。

2. 《难经》 书名中的“难”,是质难的意思,即问答之意,全书共有 81 个问答,称为“八十一难”。该书用问答方式,阐述了人体的结构、生理、病因、病机、诊断、治则和治法等,尤其在脉诊和针灸治疗方面,其内容较《黄帝内经》更为详细,是一本在当时可与《黄帝内经》媲美的古典医籍。

3. 《伤寒杂病论》 为东汉末年张仲景所著。该书在宋代林亿等整理出版时,被分为《伤寒论》和《金匱要略》两书。这两本书的共同特点是:书中分若干条目,每条先介绍临床表现,然后根据病理分析认定为某种证,最后根据证提出治法与处方用药。前书以外感病为主,后

书以内伤杂病为主,二书为中医辨证论治建立了较为系统的理论体系,成为历代医家辨证论治之楷模。

4.《神农本草经》据考证该书成书于汉代,托名神农所著。书内收载中药365种,根据养生、治病和有毒无毒,分为上、中、下三品。并将药物分为寒、凉、温、热四性,酸、苦、甘、辛、咸五味。为后世中药的理论体系,奠定了基础。

总之,在这段时期,中医在人体结构、生理、病因、病机、诊法、辨证、治则、治法、方剂和中药等各个领域,都形成了相对完整的理论体系,为后世中医发展奠定了基础。

(二) 晋、隋、唐时期

这时期丰富的医疗实践使中医理论体系得到充实和系统化。例如晋代皇甫谧所著《针灸甲乙经》,在经络、俞穴和针灸治疗的方法和理论等方面,和《灵枢经》相比,其内容有了很大充实,且较系统。晋代王叔和的《脉经》,在诊脉的理论、方法和对每一种脉的临床意义等方面,都比秦汉时期论述得系统和全面。隋代巢元方在《诸病源候论》中对各种病证的原因、病理和临床症候的描述,远较秦汉时期的著作全面、系统而详尽。唐代孙思邈所著的《千金要方》和《千金翼方》是两本以记载处方和其他各种治病手段为主的方书。书中在论述方剂的分类和各种处方的适应症时,对《伤寒杂病论》的辨证论治理论体系有所发展,尤其在脏腑辨证方面有了长足的进步,其内容更丰富和系统化了。

(三) 宋、金、元时期

这一时期的医家们在前代的理论和实践的基础上,结合自己的阅历和经验体会,提出了许多独到的见解,在各抒己见、百家争鸣的气氛中,中医的理论体系产生了突破性的进展。

宋代陈无择的《三因极一病证方论》,在中医病因学方面,提出了著名的“三因学说”。他在梁代陶弘景的《肘后方》,《三因论》的基础上,提出病因应按外所因六淫、内所因七情和不内外因等三类进行划分的学说,对后世有深远的影响。宋代钱乙在《小儿药证直诀》中,对辨证论治的理论体系作出了新的贡献。

金元时期,涌现了许多各具特色的医学流派,大大地发展了中医基础理论。其中最具有代表性的是刘完素(河间)、李杲(东垣)、张从正(子和)和朱震亨(丹溪),后人尊之为金元四大家。

刘完素在仔细研究《黄帝内经》病机学说和运气学说的基础上,结合自己的临床经验体会,提出了百病多因于“火”的理论。他认为外感“六气皆从火化”,“五志过极,皆为热甚”。因此治病多用寒凉方药,故后世医家称刘氏为“主火派”,或称之为“寒凉派”。刘氏的学术思想和临床经验对后世影响很大,尤其对温病学说的形成起了重要作用。

李杲继承了张元素的学术思想,认为脾胃为元气之本,饮食不节,劳役过度,或情志所伤,皆损伤脾胃,从而导致百病丛生。故养生首先要着重保护脾胃,而治病亦应以补脾胃之气为先。后世称之为“脾胃学派”。

张从正认为,人之所以生病,多因邪气侵入人体所致,故治病应当首先以驱邪为要务。他深入钻研《伤寒论》,治病多用汗、吐、下三法,以达到驱邪外出的目的。后世称之为“攻邪派”。

朱震亨集河间、东垣与子和之学,善治杂病,创见颇多。他提出“郁症”,认为气血流畅,则百病不生,一有郁滞,则诸病生焉,故治当解郁。他还认为“痰”是重要的致病因素,提出“百病多因痰作祟”之说,因而治当化痰。他的学术思想中,最著名是他在《相火论》中提出的“阳常有余,阴常不足”的理论,而且他治病时善用养阴方药。后世医家称之为“养阴学派”。

(四) 明清时期

这一时期的主要特点是在集古代中医基础理论大成的基础上,结合该时期医家的临床经验和哲学研究成果,经过反复探讨,提出许多创见,大大地提高了中医对正常人体和对疾病的认识水平,使中医理论体系得到进一步的发展。

这一时期集其大成的著作颇多,如明代楼英的《医学纲目》、王肯堂的《证治准绳》和清代国家组织编写的《医宗金鉴》、《四库全书·子部》等等。尤其是清代陈梦雷主编的《古今图书集成·医部全录》对中医历代的论述,举其要者,按书目罗列,条理清晰,为后世学习中医者提供了极大的方便。

在集历代中医脏象学说大成的基础上,明代医家开始探索调节人体全身脏腑阴阳的枢纽所在,于是提出了“命门学说”。这一学说认为,命门中所藏的阴阳水火,是全身五脏六腑阴阳的根本,命门中阴阳的盛衰决定着全身脏腑阴阳的盛衰,所以命门是调节全身脏腑阴阳的枢纽。对这一学说作出重大贡献的,当推赵献可和张介宾。他们的学术思想至今在临床上仍有很大的指导意义。

同时李中梓还在总结前人对脏腑认识的基础上,明确提出了“肾为先天本,脾为后天本”的论断。至今仍被广泛应用。

明清时期形成的温病学说,虽然主要是研究四时温病的发生、发展规律及其辨证论治的一门临床学科,但在发展中医基础理论方面也有重大意义。温病学说的理论渊源于《黄帝内经》、《难经》和《伤寒论》,经过汉以后历代医家的充实和发展,逐渐成为一门独立的新兴学说。其中较为突出的如明代吴又可可在《温疫论》中提出:“瘟疫”的病因“非风,非寒,非暑,非湿,乃天地间别有一种异气所感”,“瘟疫”的传染途径是从口鼻而入。这在瘟疫和温病的病因、病邪入侵途径等方面,从理论到实践都作出了重大的贡献。清代叶天士、吴鞠通等温病学家,在临床实践的基础上,创立了“卫、气、营、血”和“三焦”的温病病机传变理论和临床辨证论治方法,使温病学说日趋发展,逐渐成为在病因、病机、辨证论治等方面都自成体系的一门学说。

(五) 近代和现代

这一时期的医家,一方面继续收集和整理前人的学术成果;另一方面,在西方医学大量传入的前提下,从中西医论争,逐步发展到中西医汇通,然后走向中西医结合的道路。

在整理前人的成果方面,如本世纪三十年代,曹炳章主编的《中国医学大成》,乃是一部集古今中医学大成的巨著;成书于八十年代的《中医基础理论》,为中医理论体系的系统化和规范化打下了基础。

鸦片战争以后,西方医学大量传入中国。由于中西两种医学体系不同,在长期论争过程中,中西医双方在学术上逐渐沟通。一些有识之士,率先提倡中西汇通,如张锡纯所著的《医学衷中参西录》就是一部很有价值的中西医学汇通的专著。同时,西医界也不断吸收和研究中医,如西药麻黄素、延胡索乙素等等,都是西医药学家研究中药取得的成果。1956年以来,国家大力提倡中西医结合,继而倡导用现代科学的多学科研究中医,这使中医的理论体系得到很快的发展。近三十多年来,用现代科学研究中医的工作,在脏象学说领域内,尤其是对于肾和脾的研究,有了较大的进展。目前,这些研究还在继续进行。

三、中医理论体系的主要特点

中医学的理论体系是经过长期的临床实践,在中国古代哲学的指导下逐步形成的。它来源于临床实践,反过来又指导着临床实践。它的基本特点是整体观念和辨证论治。

(一) 整体观念

所谓整体观念,即认为事物是一个整体,事物内部的各个部分是互相联系不可分割的;事物和事物之间也有密切的联系,整个宇宙也是一个大的整体。中医从这一观念出发,认为人体是一个有机的整体。人体的结构互相联系,不可分割;人体的各种功能互相协调,彼此为用;在患病时,体内的各个部分亦相互影响。同时,中医认为人和环境之间相互影响,是一对不可分割的整体。整体观念是中医的一种思想方法,它贯穿于中医的生理、病理、诊法、辨证、养生和治疗等所有的领域中。

1. 人体是一个有机的整体 中医认为人体是一个以心为主宰,五脏为中心的有机整体。人体是由肝、心、脾、肺、肾等五脏,胃、小肠、大肠、三焦、膀胱和胆等六腑,皮、脉、肉、筋、骨等五体,以及眼、耳、鼻、口、舌、前阴和肛门等诸窍共同组成的。其中每一个组成部分,都有其独特的功能,成为一个独立的器官。但是,所有的器官都是通过全身经络而互相联系起来的,而且这种联系有其独特的规律。即一脏、一腑、一体、一窍构成一个系统,如肝、胆、筋、目构成“肝系统”;心、小肠、脉、舌构成“心系统”;脾、胃、肉、口构成“脾系统”;肺、大肠、皮、鼻构成“肺系统”;肾、膀胱、骨、耳和二阴构成“肾系统”。每一个系统,皆以脏为首领,故五大系统以五脏为中心。五脏当中,又以心为最高统帅,如《素问·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官,神明出焉。”因此,在整个人体中,心对人的生命活动起着主宰作用。上面的这种认识是中医所独有的,它对于中医认识人体的生理活动和病理变化,指导中医临床的诊断和治疗,以及养生等方面,都有重要意义。

人体以心为主宰,由脏、腑、形体和官窍共同组成的结构严密、分工有序的整体,有条不紊地进行正常的生理活动。在生理活动过程中,心是“五脏六腑之大主”,起着主宰整个生命活动的重要作用。如果心的功能不正常,则会危及五脏六腑和全身,所以《素问·灵兰秘典论》说:“凡此十二官者,不得相失也。故主明则下安,以此养生则寿”;“主不明则十二官危,使道闭塞而不通,形乃大伤,以此养生则殃”。因此,历来中医都十分重视对心的调养和保护。同时,五脏之间还存在着五行相生、相克的关系,以此维持五大系统间的平衡。在各系统内,脏、腑、形、窍之间,有非常密切的联系,脏腑所化生的精气,不但滋养脏腑本身,同时也滋养着形体和官窍,以共同完成人体的生理活动功能。

中医在认识疾病的过程中,首先着眼于整体,即重视人体某一部分的病变对其他各部分的影响,以预测病情的演变。如五脏中某脏有病,常会影响他脏。如肝出现“肝火”,可传入心,而见心肝火旺,烦躁易怒;传入肺,即肝火犯肺,而见胁痛咯血;亦可传入胃,即肝火犯胃,而见脘痛泛酸,甚至呕血。在五大系统的各个系统中,各组成部分亦相互影响。如肾虚,不但肾本身的功能减退,同时也影响到耳,出现听力差、耳鸣、耳聋;影响膀胱,使膀胱固摄无力,而见遗尿,甚至小便失禁;还可影响骨骼,在小儿多见骨软无力,易于变形,在老人则多见骨质变脆,容易折断。

中医在诊断疾病时,亦从整体出发,察外知内,这是中医诊病的思想方法之一。中医十分重视舌诊,因为舌通过经络直接或间接地与五脏相通。《临证验舌法》说:“查诸脏腑图,脾、

肝、肺、肾无不系根于心。核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌。则知经络脏腑之病，不独伤寒发热有胎可验，即凡内外杂证，也无一不呈其形，著其色于舌”，“据舌以分虚实，而虚实不爽焉；据舌以分阴阳，而阴阳不谬焉；据舌以分脏腑，配主方，而脏腑不差，主方不误焉。”人体内脏腑的虚实，气血的盛衰，津液的盈亏，以及疾病的轻重顺逆，都可呈现于舌，察舌即可测知内脏的功能状态。不仅察舌，而且诊脉，观面色，甚至观察耳廓，也能得知全身的情况，这些都是整体观念在中医诊断学中的具体运用。

中医治疗疾病亦从整体观念出发，既注意脏、腑、形、窍之间的联系，也注意五脏系统之间的联系。如舌红碎痛，当想到心开窍于舌，红为火之色，舌红碎痛为心火旺之征，故当用清心泻火法，多能收效。同时，中医很注重五脏之间的关系和传变规律，如《难经·七十七难》说：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉。”这种根据五脏关系推断病情发展，以确定治疗法则的做法，就是整体观念在中医治疗中的具体运用。

中医养生，也十分注意整体观念。如反对过分安逸，强调四肢要适当运动。因为脾主四肢，四肢活动能加快脾的运化，使水谷精微得以很好地吸收，进而化生气血，营养全身。如果四肢活动减少，则脾失健运，食欲减退，水谷精微吸收也减少，导致气血不足，全身虚弱。同时，中医十分强调心神安宁。因为心为一身之主宰，心神安定，则五脏六腑皆安定；若心神不安，则五脏皆不安，容易产生各种疾病。这些养生方法，都是运用整体观念的体现。

2. 人与环境有密切的联系 人生活在天地之间，六合之中，自然环境之内，是整个物质世界的一部分，也就是说，人和自然环境是一个整体。所以当自然环境发生变化时，人体也会发生与之相应的变化。故《灵枢·邪客》说：“人与天地相应也”。同时，人又是社会整体中的一部分，所以，社会的变化必然对人体产生影响。当然，人又会反过来影响社会。社会 and 人体紧密联系，互相影响，是一个不可分割的整体。

(1) 人和自然界的统一性：中医历来十分重视人和自然环境的联系，对季节、昼夜、地理环境等对人体的影响，论述尤多。

季节对人体的影响非常明显。春在五行中属木，主生，升发，其气温，大自然草木生发，冬眠的动物开始苏醒与繁殖。夏属火，主长，发散，其气热，草木茂盛，动物活动加多，繁殖很快。秋属金，主收，肃降，其气凉，草木凋零，其精华皆向根部收藏，一些动物也准备冬眠，宇宙间一派收与降的景象。冬属水，主藏，其气寒冷，天寒地冻，冰封万里，草木之精微皆藏于根部，动物与人，或冬眠于地下，或藏于室内，天地间全是闭藏之象。这种春生，夏长，秋收，冬藏的自然规律，人亦与之相应。如人体的脉象便是如此，故《素问·脉要精微论》在描述人体脉象的变化时说：“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。”这充分地体现了人体生理活动与季节相应的变化。

昼夜晨昏自然界阴阳的消长，人体亦与之相应。《灵枢·顺气一日分为四时》说：“以一日分为四时，朝则为春，日中为夏，日入为秋，夜半为冬。”当然，从昼夜气温的升降变化来看，虽不及四时明显，但人体仍随之产生相应的阴阳消长变化。如《素问·生气通天论》说：“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。”人体这种阴阳消长的变化，在体温的升降，精神的兴奋与抑制等方面，都能明显地表现出来。

在不同地区，由于气候、土质和水质不同，因而对人体产生不同的影响。如江南地区，地势低平，气候温暖而湿润，故人体的腠理多疏松；西北地区，地势高而多山，气候寒冷干燥，故

人体的腠理多致密。生活在已经习惯的环境中,一旦易地而处,环境突然改变,初起多感不太适应,但经过一段时间以后,也就会逐渐适应的。

中医学认为,人与天地相应,不是消极的、被动的,而是积极的、主动的。人类不仅能主动地适应自然环境,而且能改造自然环境,以有利于人体的生存和健康。例如《素问·移精变气论》说:“动作以避寒,阴居以避暑”。《寿亲养老新书》说:“栖息之室,必常洁雅,夏则虚敞,冬则温密”。《养生类纂》说:“积水沉之可生病,沟渠通浚,屋宇清洁无秽气,不生瘟疫病”等等,都是先辈中医强调主动适应自然环境,改造自然环境的论述。

中医学在病因、病理、诊断、治疗和养生等各个领域,都十分重视自然环境对人体的影响。

如《素问·金匱真言论》说:“春善病鼃衄,仲夏善病胸胁,长夏善病洞泄寒中,秋善病风疟,冬善病痹厥”。说明不同季节,多发病不同。不同季节,治病用药和饮食调养也应当不同。炎热的夏季,应少用热药,饮食亦以清凉为宜;寒冷的冬天,当慎用寒凉之药,饮食也以温热为佳,故《素问·六元正纪大论》说:“用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热,食宜同法”。

昼夜的变化,对疾病也有一定的影响。一般疾病,大多白天病情较轻,夜晚较重。故《灵枢·顺气一日分为四时》说:“夫百病者,多以旦慧昼安,夕加夜甚。朝则人气始生,病气衰,故旦慧;日中人气长,长则胜邪,故安;夕则人气始衰,邪气始生,故加;夜半人气入脏,邪气独居于身,故甚也。”因为早晨、中午、黄昏、夜半,人体的阳气存在着生、长、衰、入的规律,因而病情也随之有慧、安、加、甚的变化。临床观察和治疗疾病,都必须注意昼夜变化的规律。

地区的不同,对疾病的发生、发展也有不小的影响。如《素问·异法方宜论》说:“故东方之域……鱼盐之地,海滨旁水,其民食鱼而嗜咸……故其民皆黑色疏理,其病皆为痲疡,其治宜砭石……;西方者,金石之域,沙石之处……其民华食而脂肥,故邪不能伤其形体,其病生于内,其治宜毒药……;北方者,天地所闭藏之域也……其民乐野处而乳食,藏寒生满病,其治宜灸灼……;南方者,天地所长养,阳之所盛处也……故其民皆致理而赤色,其病挛痹,其治宜微针。”可见地域不同,人的体质不同,所患疾病亦不同,所以中医诊断、治疗疾病,以及养生,都十分注意因地制宜的原则。

(2) 人和社会关系密切:人是社会的组成部分,人能影响社会,社会的变动对人也发生影响。其中,社会的进步,社会的治或乱,以及人的社会地位变动,对人体的影响更大。

首先,社会的进步,无疑对人们的健康带来不少好处。随着社会的进步,食品与衣着日趋丰盛,可供人们选择;居住环境日益舒适,更加有利于健康;加上人类对自身与疾病的知识日益重视,知道如何养生,如何防病和治病,因此人类的寿命随着社会的进步而越来越延长。但是,社会进步也会给人类带来一些不利于健康的因素,例如机动车辆带来噪音;工业的发展带来水、土壤和大气的污染;过度紧张的生活节奏,给人带来精神焦虑、头痛、头晕……等症状。社会进步,也推动着中医学的进步。例如过强的噪音刺激会导致耳聋。经过研究,发现肾气旺者,不易耳聋。用补肾的方法,可以增强人体对噪音的抵抗能力。又如过度紧张的生活,会带来诸多疾病。若用气功、太极拳等方法,使人的精神和肌肉得到放松和锻炼,就能起到防病的作用。

社会的治和乱,对人体的影响也非常大。社会安定,人的生活有规律,抵抗力强,得病较少,寿命也较长。社会大乱,人的生活不规律,抵抗力下降,各种疾病皆易发生,死亡率也高。中外历史上,记载由于战争,使人们流离失所,饥饱不常,劳役过度,瘟疫流行,导致人群大量

死亡者,不计其数。这就是社会大乱,影响人体健康的明证。

个人的社会地位改变,势必带来物质生活和精神生活上的变化,这对健康也造成影响。中医诊病,历来就注意这方面的问题。如《素问·疏五过论》说:“凡未诊病者,必问尝贵后贱,虽不中邪,病从内生,名曰脱营。尝富后贫,名曰失精,五气留连,病有所并。”所以古人主张不要把贫富、贵贱看得太重而影响健康。如《素问·上古天真论》所说,应当“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。

总之,中医把人体看成是一个以心为主宰,五脏为中心的整体;同时认为人和自然界以及社会有密切的联系,也是一个不可分割的整体。这种整体观念,贯穿于中医的所有领域,因而成为中医理论体系的一大特点。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医诊断和治疗疾病的主要手段之一。和其他医学体系比较,中医在辨病论治、辨证论治和对症治疗三种手段中,最重视辨证论治,而且对辨证论治用得最多。因此,辨证论治是中医诊疗理论体系的一大特点。

要明白证的概念,必须把病、证和症三者作一比较。所谓病,是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程。如感冒、痢疾、疟疾、麻疹、哮喘和中风等等。症,是指疾病的具体临床表现,如发热、咳嗽、头痛、眩晕、腰酸和疲乏无力等等。证,既不是疾病的全过程,也不是疾病的某一项临床表现。所谓证,是指在疾病发展过程中,某一阶段的病理概括。它包括病的原因(如风寒、风热、瘀血、痰饮等等)、病的部位(如表、里、某脏、某腑、某条经络等等)、病的性质(如寒、热等等)和邪正关系(如虚、实等等),反映了疾病发展过程中,该阶段病理变化的全面情况。由于病是指疾病的全过程,而证是反映疾病在某一特定阶段的病理变化实质,所以证比病更具体,更贴切,更具有可操作性。至于症,仅仅是疾病的外在表现,对疾病的反映,不如证深刻和准确,因而证比症更能反映疾病的实质。

辨证论治分为辨证和论治两个阶段:所谓辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系,概括、判断为某种证。论治,则是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是确定治疗方法的前提和依据,论治是辨证的目的,通过辨证论治的效果,可以检验辨证论治是否正确。辨证和论治,是诊疗疾病过程中,相互联系不可分割的两个方面。

辨病论治,是在确立疾病的诊断之后,根据疾病确定治疗的原则。对于比较简单的疾病来说,辨病论治是比较容易做到的,如蛔虫病应用驱虫剂治疗等等。但是,多数疾病都是比较长的过程,在这个过程中,每个阶段的病理变化不尽相同,很难确定划一的治疗方法。因此,只能根据疾病发展过程中每一阶段的病理概括来确定治疗方针,也就是说,不是根据病,而是根据证来确定治疗方法。这就是为什么中医辨证论治比辨病论治用得多的道理。在同一种疾病当中,由于在疾病发展的不同阶段,病理变化不同,即证不相同,根据辨证论治的原则,治法也就不同,这种情况称为“同病异治”。例如风温早期,发热、微恶风,是风热在表,用辛凉解表法治疗;中期,高热、咳嗽、气急、口渴欲饮凉水,是肺热盛,治当清肺热为主;后期,身热已退,舌红口干,干咳少痰,疲乏而脉细无力,是热邪已去大半,肺阴、肺气受伤,治宜清余热,滋肺阴,补肺气,以促进恢复,可见“同病异治”是必要的。与此相反,有时在不同的疾病中,却会出现相同的或相近似的病理变化,即出现相同或相似的证。根据辨证论治的原则,证相同治疗也就相同,因而出现不同疾病采用相同治法的情况,这称为“异病同治”。例如久泻

之后,出现脱肛,属于中气下陷;而产后调理不当,子宫下垂,也属于中气下陷。因此,这两种病人都应当采用益气升提的治疗方法,可见“异病同治”也是常用的。

临床上在辨证论治或辨病论治的前提下,在总的治疗方案中,有时针对病人的症状,采用一些以及时减轻病人的痛苦为目的的对症治疗方法,也是必要的。但是,必须明白,对症治疗只能减轻病人一时的痛苦,是不能解决根本问题的。而且,有时对症治疗还可能掩盖一些主要症状,造成辨证论治和辨病论治的困难,所以说对症治疗可以用,但要谨慎使用,不可用作主要的治疗方法。

四、中医基础理论的主要内容

中医基础理论的主要内容包括四部分:

(一) 中医学的哲学基础

任何一门医学都必然受一定哲学思想的指导,中医产生于中国古代,当时占统治地位的哲学思想是精气学说、阴阳学说和五行学说。精气学说认为,世界上的一切都是由气构成的,气运动不息,变化不止。世界是气的产物,万物的运动都是气运动的体现,万物的变化都是气变化的结果。因此,可以认为,精气学说是世界本原的一元论。阴阳学说认为,世界上任何事物都可以分为阴和阳两个方面。阴和阳是相反的;但是阴阳双方中的任何一方,都不能离开对方而单独存在,所以又是互根的;阴阳双方在事物中所占的量和比例,不断地消长变化;当一事物中的阴占优势时,该事物的整体性质属阴,然而,随着阴消阳长,到了一定程度,阳变成了占优势的一面,则该事物的性质就变成属阳了,所以说阴阳是可以互相转化的。阴阳学说把世界上的一切都一分为二,因此,可以把阴阳学说看作是对世界本原持二元论的学说。五行学说认为,世界是由木、火、土、金、水等五类事物组成的。木、火、土、金、水五大类事物之间存在着相生、相克两种关系,由于事物间的相生和相克,才维持着宇宙中万事万物间的动态平衡。所以,五行学说是认识世界本原的一种多元论。这三种哲学思想对中医影响极大,几乎渗透到了中医的所有领域,成为中医的主要哲学思想方法。如果不学会精气学说、阴阳学说和五行学说,就无法学会中医的思想方法,也就不可能懂得中医。所以说,精气学说、阴阳学说和五行学说是中医学的哲学基础,学习中医时,必须首先学习这三种中国的古典哲学。

(二) 中医对正常人体的认识

不了解正常的,就不可能知道什么是病态的,所以必须掌握中医对正常人体的理性认识。中医认为,人体是以心为主宰,五脏为中心,结合六腑、形体和官窍共同组成的一个有机的整体。这个整体中的各个组成部分,由经络把它们联系起来,在经络和脏腑中运行着气、血和津液。正是依靠气、血、津液的运行和滋养,人体的生命活动才得以维持。所以说,对脏腑、经络、形体、官窍、气、血和津液的认识是中医基础理论的重要组成部分。

(三) 中医对疾病的认识

中医对疾病的认识,包括病因、发病和病机三大部分。病因即引起疾病的原因。中医把病因分为外感病因(包括六淫和疠气)、内伤病因(包括七情太过、过劳、过逸、饮食失宜等)、病理产物形成的病因(如瘀血、水湿痰饮等)和其它病因(外伤、药邪等)等四类。发病,包括发病的基本原理、发病途径和发病类型三项内容。发病的基本原理主要论述邪气(即致病因素)和正气在发病过程中的作用,当病邪作用于人体时,如果正气胜邪,病邪被驱除,则不发

病;与此相反,若邪气胜正,正气敌不过邪气,邪气乘机侵入机体,则发病,所以说,正气和邪气是发病的两个主要因素。此外,在讨论发病原理时,还要论及外界环境、体质和情志等影响发病的重要因素。发病途径,包括外感和内伤两类。发病类型,有新感即发、伏而后发(指病邪作用于人体后,不立即发病,而是潜伏一段时间后再发病)、徐发、继发和复发五种情况。病机,指疾病发生、发展、变化和转归的机理。可分基本病机和系统病机两部分:基本病机主要有邪正盛衰、阴阳失调、气血津液失常等三项内容,这是在任何疾病中都会出现的最基本的病机;系统病机包括脏腑病机、经络病机、形体病机、诸窍病机和外感热病病机,这是基本病机在人体不同部位或不同病种中的具体表现。本书只论述基本病机,对于系统病机,将在诊断学、温病学、内科学和其他临床各科中分别论述。

(四) 中医养生和治病原则

在中医基础理论中只讨论养生和治疗的原则,至于具体方法,将分别在中药学、方剂学、针灸学、推拿学、气功学和中医临床各科中进行论述。在这里所讨论的原则对中医养生和治疗的具体方法有指导作用,是中医养生和治疗方法的理论基础,只有掌握了这些理论基础,才能学好和用好具体的方法。养生即保养生命,主要用于未病之时,包括强身、防病、延寿等三项内容。养生的原则有:适应自然规律、重视精神调养、加强形体锻炼、谨和五味以养生、防止病邪侵害等。治疗,主要用于已病之后,是尽可能快地使疾病痊愈和减轻病人痛苦的手段。治疗的原则主要包括:早治防变、治病求本、扶正驱邪、调整阴阳、调理气血、调理脏腑和因时、因地、因人制宜等七项。