

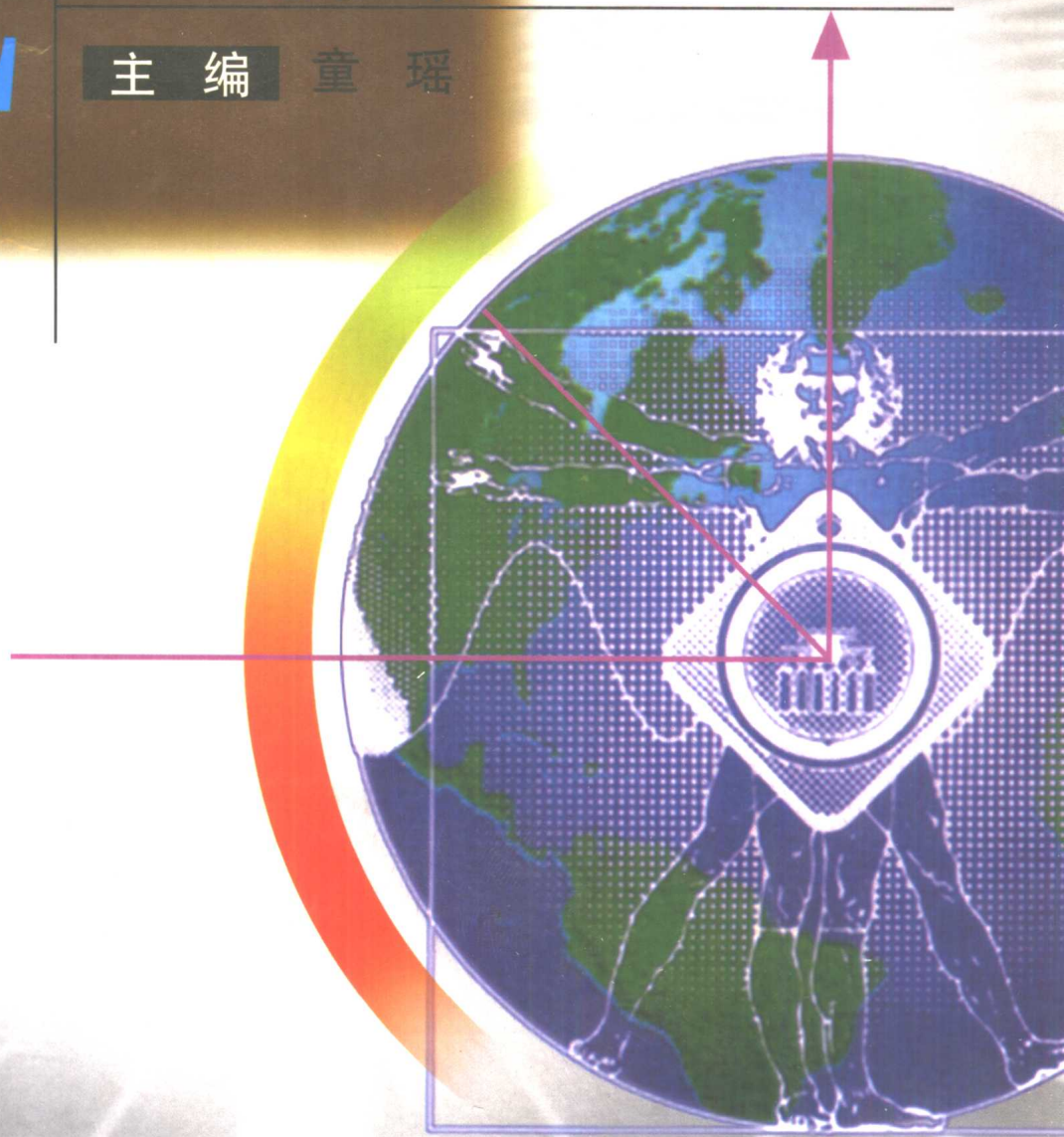
新版

高等中医药类规划教材教与学参考丛书

# 中医基础理论

Z hongyijichulilun

主编 童瑶



中国中医药出版社

高等中医药类规划教材

中国中医药出版社

2-42

91

新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书

# 中医基础理论

主 编 童 瑶  
副主编 刘燕池 喻自成 孙广仁 郑洪新  
编 委 (按姓氏笔划排列)  
王承平 朱祝生 刘兴仁 李其忠  
吴昌国 严石林 周学胜 高中祖  
审 校 钱承辉

中国中医药出版社

·北京·

### 图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础理论/童瑶主编. —北京: 中国中医药出版社, 1999.

(新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书)  
ISBN 7-80156-058-2

I. 中… II. 童… III. 中医医学基础-高等学校-  
教学参考资料 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 51141 号

中国中医药出版社出版

---

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 947 千字

印 张: 37

版 次: 1999 年 11 月第 1 版

印 次: 1999 年 11 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN 7-80156-058-2/R·058

定 价: 52.00 元

## 编写说明

中医基础理论是中医学的专业基础课,是学习中医学的入门课程。

本书是全国高等中医药类规划教材《中医基础理论》的配套教学参考书,供教师讲授与学生学习参考。适合中医基础和临床课程的教师,中医研究生,本科高年级学生,西学中、中医各科临床医师及自学中医者使用。

本书以《中医基础理论教学大纲》为依据,明确每一章节的教学要求与主要内容,对中医基础理论的主要内容加以发挥,深入剖析重点和难点,以加深教学的深度。同时,适当阐述中医基础理论中的主要理论的产生、发展演变和研究现状,以拓宽教学内容的广度。

本书每节末附以文献摘录与文献题录,以供学习和应用者参考。

本书每章末都附有模拟试题和答案。通过复习题的练习,可提高学生运用中医基础理论进行综合分析的能力。

我们真诚希望本书能对广大教师和学生提高中医基础理论的授课水平及学习效果而发挥作用,并希望读者在使用本书后,对我们提出宝贵的意见和建议。

原上海中医药大学中医基础理论教研室吴敦序教授,在本书编写前期的组织和准备过程中做了大量工作,特此表示衷心感谢。

《新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书·中医基础理论》编委会

1999年7月

## 目 录

绪论	1	四、血的生理功能	157
一、中医学和中医基础理论的基本概念	1	第三节 津液	163
二、中医理论体系的形成和发展	2	一、津液的基本概念	163
三、中医理论体系的主要特点	9	二、津液的生成、输布和排泄	164
四、中医基础理论的主要内容	24	三、津液的功能	165
模拟试题	28	第四节 气血津液的关系	169
试题答案	29	一、气和血的关系	170
第一章 中医学的哲学基础和主要		二、气与津液的关系	171
思维方法	31	三、血和津液的关系	171
概说	31	模拟试题	176
第一节 精气学说	32	试题答案	180
一、精气学说的主要内容	32	第三章 脏腑	184
二、精气学说在中医学中的应用	34	概说	184
第二节 阴阳学说	45	第一节 五脏	188
一、阴阳的基本概念	46	一、肾	188
二、阴阳学说的基本内容	47	二、脾	194
三、阴阳学说在中医学中的应用	50	三、肺	197
第三节 五行学说	68	四、肝	200
一、五行的基本概念	69	五、心	203
二、五行学说的主要内容	70	第二节 六腑	233
三、五行学说在中医学中的应用	73	一、胆	234
第四节 中医学的主要思维方法	94	二、胃	234
模拟试题	113	三、小肠	235
试题答案	119	四、大肠	235
第二章 气血津液	127	五、膀胱	235
概说	127	六、三焦	236
第一节 气	127	第三节 奇恒之腑	247
一、气的基本概念	128	一、脑	247
二、气的生成	129	二、女子胞	248
三、气的运动	130	第四节 脏腑之间的关系	252
四、气的生理功能	131	一、脏与脏之间的关系	252
五、气的分类	133	二、腑与腑之间的关系	255
第二节 血	155	三、脏与腑之间的关系	256
一、血的基本概念	156	模拟试题	268
二、血的生成	156	试题答案	273
三、血的循行	156	第四章 经络	277
		概说	277

第一节 经络的概念和经络系统·····	279	<b>第六章 病因</b> ·····	369
一、经络的概念·····	279	概说·····	369
二、经络系统·····	279	第一节 外感病因·····	373
第二节 经络的基本生理功能·····	283	一、六淫·····	373
一、运行全身气血,营养脏腑组织·····	284	二、疠气·····	378
二、联络脏腑器官,沟通上下内外·····	284	第二节 内伤病因·····	394
三、感应传导信息,调节机能平衡·····	285	一、七情·····	394
第三节 十二经脉·····	289	二、劳逸·····	396
一、名称·····	289	三、饮食失宜·····	396
二、循行部位·····	290	第三节 病理产物形成的病因·····	406
三、循行规律·····	297	一、水湿痰饮·····	406
第四节 奇经八脉·····	308	二、瘀血·····	408
一、督脉·····	308	三、结石·····	409
二、任脉·····	309	第四节 其他病因·····	418
三、冲脉·····	309	一、外伤·····	418
四、带脉·····	310	二、诸虫·····	419
五、阴阳跷脉·····	310	三、药邪·····	420
六、阴阳维脉·····	311	四、医过·····	421
第五节 经别、别络、经筋、皮部·····	319	五、先天因素·····	422
一、经别·····	319	模拟试题·····	429
二、别络·····	321	试题答案·····	431
三、经筋·····	322	<b>第七章 发病</b> ·····	432
四、皮部·····	323	概说·····	432
模拟试题·····	328	第一节 发病原理·····	432
试题答案·····	331	一、发病的基本原理·····	433
<b>第五章 形体和官窍</b> ·····	336	二、影响发病的主要因素·····	435
概说·····	336	第二节 发病的类型·····	446
第一节 形体·····	336	一、感邪即发·····	447
一、皮·····	337	二、伏而后发·····	447
二、肉·····	338	三、徐发·····	447
三、筋·····	339	四、继发·····	447
四、骨·····	340	五、合病与并病·····	448
第二节 官窍·····	348	六、复发·····	448
一、耳·····	348	模拟试题·····	455
二、眼·····	349	试题答案·····	457
三、鼻·····	350	<b>第八章 病机</b> ·····	459
四、口齿舌·····	350	概说·····	459
五、咽喉·····	351	第一节 基本病机·····	468
六、前阴·····	352	一、邪正盛衰·····	469
七、肛门·····	353	二、阴阳失调·····	473
模拟试题·····	363	三、气血失常·····	478
试题答案·····	365		

---

四、津液代谢失常 .....	484	二、养生的常用方法 .....	540
第二节 疾病传变 .....	505	第二节 治疗原则 .....	558
一、病位传变 .....	506	一、早治防变 .....	558
二、寒热转化 .....	511	二、治病求本 .....	559
三、虚实转化 .....	512	三、扶正与祛邪 .....	562
模拟试题 .....	517	四、调整阴阳 .....	563
试题答案 .....	523	五、调理气血 .....	564
<b>第九章 养生与治疗原则</b> .....	<b>538</b>	六、调理脏腑 .....	565
概说 .....	538	七、三因制宜 .....	567
第一节 养生 .....	538	模拟试题 .....	581
一、养生的基本原则 .....	539	试题答案 .....	582

# 绪 论

## 教学要求

1. 了解中医学和中医基础理论的概念。
2. 了解中医基础理论形成和发展的过程。
3. 了解中医基础理论的主要内容。
4. 掌握中医理论体系的主要特点，并了解其在中医学中的应用概况。

## 原 文

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做出了巨大的贡献。

### 一、中医学和中医基础理论的基本概念

## 内 容 提 要

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和丰富的养生方法、诊疗手段的传统医学。中医基础理论即中医学的基础医学理论，是指导中医预防医学和临床医学的理论基础。

## 原 文

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。

## 发 挥

中医学，是发祥于中国古代社会的一门学科。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和丰富的养生方法、诊疗手段的传统医学。它与我国的人文地理和传统的学术思想等有着密切的内在联系，属于东方的传统科学范畴。因此，它和肇源于西方的近代或现代医学相比，有其自身的特色和优势。中医学是自然科学和社会科学的交叉产物，具有基础和应用学科的双重特点。

中医学包括中医基础理论、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，是学习中医学的入门课程，其形成和发展有着深刻



的科学和文化背景。它以临床实践为基础，融汇了自然、社会、生物、心理等多方面的知识和学说，以人体生命活动及其病理变化为其整体观察与调控对象，表现了整体层次上的机体反应状态及其运动变化的规律，以及从整体上动态、综合地研究疾病过程中的证候及证候的运动变化规律及原理，对人体生命活动、病理变化的调控原则和方法等。中医基础理论所体现的思维方式，具有不注重物质实质，而从整体、联系、运动的观念出发，认识问题、解决问题的特征。这与西方现代医学及其他国家和地区的传统医学有着根本区别。

中医基础理论，以其独特的原理和法则，客观地概括了人体生命活动、病理变化、诊断治疗、养生及预防疾病的基本规律，而且具有指导临床实践的作用。因此，中医基础理论是科学的知识体系。目前的中医基础理论，作为一种科学的知识体系，在系统性、全面性、规范性方面，尚有待完善和提高，以充分丰富其学术内涵，揭示其内在科学规律，提高其科学价值和应用价值。

## 二、中医理论体系的形成和发展

### 内 容 提 要

中医理论体系发展经历了先秦秦汉时期、两晋隋唐时期、宋金元时期、明清时期，以及近代和现代五个阶段，每一阶段中医理论体系发展又各有其特点。先秦秦汉时期是中医理论体系的形成时期。两晋隋唐时期，中医理论体系的内容得以充实和系统化。宋金元时期，百家争鸣，流派纷呈，中医的理论体系得以产生突破性的进展。明清时期发展的特点，一是集古代之大成，二是提出了一些新的创见。近代和现代中医理论体系发展的特点是，继承发掘和整理前人理论，同时中医学已经由近代中西医汇通，而后走上现代中西医结合和多学科研究中医的道路。

### 原 文

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、病理和临床症状的描述，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证时，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《肘后百一方·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，故治病应当首先以祛邪为要务。

他深入钻研《伤寒论》，治病多用汗、吐、下三法，以达到祛邪外出的目的。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。提出“郁证”，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，最著名的是他在《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“温疫”的病因“非风，非寒，非暑，非湿，乃天地间别有一种异气所感”，“温疫”的传染途径是从口鼻而入。这在温疫和温病的病因、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30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80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技术多学科研究中医，这使中医的理论体系得到很快的发展。近30多年来，用现代科学研究中医的工作，在藏象学说领域内，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中。

## 发 挥

中医学理论体系初步形成的标志，是先秦秦汉时期所出现的《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》和《神农本草经》医学经典著作，这些著作通常称作“四部经典”。

《黄帝内经》成书的年代，一般认为从春秋战国开始，可能至汉代才完成。所以，此书非出自一时一人之手，是众多医学家的论著几经修纂而成。《黄帝内经》总结了春秋战国时期的医学成就和临床经验，并吸收了秦汉以前有关天文学、历算学、生物学、地理学、人类学、心理学、逻辑学及古代哲学等多种学科的重要成就，确立了中医学的理论原则，创立了独特的理论体系，从而成为中医学发展的理论基础和源泉。而且，这一理论体系至今仍卓有成效地指导着中医的临床实践。

《黄帝内经》以当时先进的哲学思想为指导，阐发医学基本理论，它论述的阴阳五行学说是与医学内容相结合在一起的，所以《内经》中的阴阳五行学说实际上已成为医学理论的一个组成部分。另一方面《黄帝内经》又借助医学知识，对阴阳、五行、气、天人关系和形神关系等作了探索，丰富和发展了哲学理论。

《黄帝内经》由《素问》和《灵枢》两部分所组成，各九卷，八十一篇，内容十分丰富，是系统反映这一时期医学理论的巨著。书中论述了人的生理、病理，以及疾病的诊断、治疗和预防等问题，其内容包括：对习医、行医和医德的要求、人体解剖、生理学知识、体质学说、医学心理学、阴阳五行学说、脏象经络学说、运气学说、诊法学说、防治学说、疾病病因证候学、时间医学、地理医学、气象医学、针灸学、养生学等。

《难经》是东汉时期的医著，托名秦越人（扁鹊）所撰。它以问难答疑方式讨论了八十一个医学理论难题，故又称八十一难。全书涉及生理、病理、诊断和治疗等多方面，对后世医界也有较大影响。其内容不仅是解释《黄帝内经》中的疑难问题，而且还补充了《黄帝内经》的不足，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。因此认为：《内》《难》二经已为中医学的独特理论体系奠定了基础。

秦汉以前，临床医学基本处于探索阶段，治病主要凭借经验。随着经验的积累和医学理论的形成，临床医学迅速发展。两汉时期，中医学已有显著的进步和发展。东汉末年著名医学家张仲景（公元150~219）在《内》《难》的基础上，进一步总结前人的医学成就，并结合自己的临证经验，写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》，以六经辨证和脏腑辨证等方法，对外感疾患和内伤杂病进行辨证论治，从而确立了中医临床治疗的辨证论治体系和理、法、方、药等运用原则，为后世临床医学的进一步丰富和发展打下了良好的基础。《伤寒杂病论》后经晋代医学家王叔和编纂整理成《伤寒论》和《金匱要略》两书。

《伤寒论》着重探讨外感疾病的诊治问题，它归纳了外感疾病发生、发展的大致规律，分析了疾病不同阶段的变化特点及诊断要点，提出了外感疾病的六经辨证纲领，并记载了

113 首方剂。《金匱要略》则着重探讨内伤杂病的诊治问题，书中以病分篇，论述了 40 多种疾病的病证特点，分析它们的病变机理，指明了诊断要点，全书贯穿着内伤杂病的脏腑辨证方法，并涉及方剂 262 首。此外，在《金匱要略》一书中，发展了《内经》的病因学说，提出“千般灾难，不越三条，一者经络受邪入脏腑，为内所因也；二者四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者房室金刃虫兽所伤。以此详之，病由都尽。”给后世病因病机学的发展以深刻影响。《伤寒杂病论》的方剂由于来源于临床实践，配方严谨科学，疗效确凿，故至今仍为国内外临床医师所广泛应用。《伤寒杂病论》的成就，使中医临床学科有了根本的改观，它奠定了中医理论体系中临床医学部分的基石，并使中医理论和临床融贯成一体。

先秦秦汉时期，药理学知识也日渐丰富。马王堆出土书籍中，记载药物已达 243 种。西汉时设“本草待诏”官职，并征求教授本草者赴京师，可见，当时已有专门从事药学研究、教育和管理者。这一时期出现了一本重要的药理学专著《神农本草经》。书中共收载药物 365 种，其中，植物药 252 种，动物药 61 种，矿物药 46 种，并对药物作了分类，概括出一些药理学理论。此书是奠基性著作，对后世影响很大。临床实践和现代研究都表明，书中的记载大多是确凿可靠的，如麻黄治喘，常山截疟，黄连止痢，海藻疗瘰等，都经得起验证。此书的问世，为中医学学术体系提供了较系统的药理学知识。

总之，秦汉时期出现的这些医著，分别从医学基础理论、临床医学和药物知识诸方面，总结了以往的成就，使之上升到一个新的高度。中医在人体结构、生理、病因、病机、诊法、辨证、治疗、方剂和中药等各方面，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。

四部经典著作的出现，使中医学学术界有了统一的学术范式，从而促使医学呈现出较快的发展趋势。继《伤寒论》和《金匱要略》之后，历代医学家大多结合临床医疗实践，从不同角度发展了中医学的理论。

两晋隋唐时期，医家们在《内经》和《伤寒杂病论》等的理论认识指导下，广泛而又卓有成效地进行实践活动。在对病证及其原因和机理的认识、诊断技术、医方创制、新药发现及临床各科等方面，都取得较大的成就，出现了一批专科性著作。如晋代王叔和著有《脉经》一书，结合临床系统探讨了脉学的基础理论，使脉学诊断理论与方法系统化；西晋皇甫谧则系统总结了针灸经络学成就，撰有《针灸甲乙经》一书，书中厘定的穴位已达 654 个，并详论了各穴位的主治及禁忌；隋代巢元方组织医家探讨疾病的病源及证候特点而编写的《诸病源候论》，论述证候 1700 多条，涉及内、外、妇、儿、五官等各科病证，是中国历史上第一部探讨病因病机理论和临床证候学的专著；唐孙思邈的《千金要方》《千金翼方》和王涛的《外台秘要》，是综合了基础理论和临床各科的巨著，在脏腑辨证方面有长足的进步；南齐龚庆宣著成现存最早的外科学专著《刘涓子鬼遗方》，总结了外科和皮肤科的诊治经验及方法；唐代的蔺道人写成《仙授理伤续断秘方》一书，是我国现存最早的伤科专著，介绍常见伤科疾患的诊断问题；昝殷又撰有《经效产宝》一书，论述了妇科和产科常见病证的诊治和急救等；此外，有关儿科、五官科和按摩等分支也都相继出现专著或有关文献资料。总之，这一时期内科的进展尤其显著，是临床医学大发展的时期。

宋、金、元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·陶弘景《肘后百一方·三因论》的基础上提出：“六淫，天之常气，冒之则先自经络流入，内合于脏腑，为外所因；七情，人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因；其如饮食饥饱，叫呼伤气，金疮痿折，疰忤附着，畏溺压，有背常理，为不内外因。”充实和提高了中医病因学；宋代钱乙的《小儿药证直诀》丰富了脏腑辨证论治的内容。

宋、金、元时期，临床医学进一步发展，学术流派崛起，理论争鸣激烈是这一时期医学发展的显著特点。这些各具特色的医学流派，大大地发展了中医基础理论。其中，代表人物是刘完素（刘河间）、张从正（张子和）、李杲（李东垣）和朱震亨（朱丹溪），后世誉之为“金元四大家”。

刘完素在系统研究《内经》中的运气学说和病机学说的基础上，形成了以“主火论”为特点的学术思想。倡“六气皆从火化”和“五志过极皆为热甚”之说，认为大多数病证的性质属于火热，故诊治着眼于火热，擅用寒凉药物清泄火热，后世称他为寒凉派或主火学派。刘氏的学术思想和临床经验，为后世温病学说开创了先河。

张从正精研仲景《伤寒论》汗、吐、下三法，认为人之患病，多由邪生。“邪去则正安”，故主张治病以攻邪为要，其治病，善以汗、吐、下三法以攻逐邪实，反对漫用补药，故后人称之为祛邪派或攻下学派。

李杲着重研究脾胃元气的理论，提倡“人以元气为本”，“内伤脾胃，百病由生”之说，认为脾胃虚弱或脾胃功能异常是内伤疾病的主要矛盾，主张治疗以调补脾胃为主，善用益气升阳之方药去治疗疾病，故后人称之为主气学派、脾胃学派。

朱震亨集河间、子和、东垣之学，善治杂病，创见颇多。他提出“郁证”，认为气血流畅，百病不生，一有郁滞，则诸病生焉，故治病当解郁。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。朱震亨受理学影响较大，认为生理情况下，生命活动有赖于“相火”这种生命活动的推动力之激发，但相火性质属阳，易妄动太过，妄动太过每可损及人体阴液而致病变，故强调“阴常不足，阳常有余。”认为湿热相火为病，十之八九，治病以滋阴降火为主，后世誉其为滋阴派。

这些医家的学术观点尽管不同，但都以一定的实践经验为基础，能在一定程度和范围内指导临床实践。这些学说的出现，极大地推动了医学理论的发展，丰富了中医学术内容，对后世医家，包括国外医界产生很大影响。如日本在16世纪出现了尊崇李杲和朱震亨的学派，近代又成立了“丹溪学社”，专门研究他们的学术观点。此外，金元医家强调“古方今病，不相能也”的探索创新精神也激发了大批医家勇于创立新说，造就了活跃、热烈而健康的学术气氛。

明、清时期中医学的发展，出现了对前期理论学说进行分析评价，综合汇通的总趋势。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。这一时期有一批集大成的综合性医著问世，影响较大的有《证治准绳》《景岳全书》《张氏医通》《医学纲目》《医宗金鉴》《四库全书·子部》《古今图书集成·医部全录》及药物学集大成巨著《本草纲目》等。

这一时期医学理论的进展较显著，它体现在藏象理论、病源学说等方面的深入发展及温

病学派的崛起。明、清医家不再满足于原有的藏象理论，他们更深一层地致力于探讨生命的本质和原动力，探索调节人体全身脏腑阴阳的枢纽所在，由对《难经》的“左肾右命门说”的争论发展形成了“命门学说”。这一学说认为肾中精气或命门之阴阳水火是生命活动的根蒂和原动力，命门之阴阳水火的盛衰决定着全身阴阳的盛衰，命门是调节人体全身脏腑阴阳的枢纽。这一观点使人们对生命的认识前进了一步，为调整阴阳提供了理论依据和具体治疗方法，有效地指导人们对许多疾病的防治及延年益寿等实践活动。对这一学说作出重大贡献的当推赵献可和张景岳。近年来，人们借助现代科学手段，对肾和命门学的研究取得了较多进展，揭示了一些重要的未知奥秘。

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。

温病学说的理论，渊源于《内经》《难经》和《伤寒杂病论》，经历了汉以后历代医学家的不断研究、充实和发展，逐渐形成了一门独立的新兴学科。明·吴又可可通过细致的观察和反复实践，写成了传染病学专著《温疫论》，他在《温疫论》中提出，“温疫”的病源非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所成；温疫的传染途径是从口鼻吸受。确立了感染“戾气”为传染病发病主因的新观点。在前期积累的知识和经验的基础上，随着实践的不断深入，人们对于热性病的认识和治疗在清初出现了一大飞跃，发展形成了一种新的诊治体系——温病学说。清代叶桂在临床实践的基础上，创立了卫气营血温病病机传变规律及其辨证论治方法，这是对热性病发病途径和传变规律的新认识，是对热性病在诊断和治疗方面作出的较大的发展。吴瑭则创立了三焦温病病机传变规律及其辨证论治方法，论述了风温、温热、湿温等九种热病的证治。所有这些，都使得中医学对热性病的认识及处理大为深化和系统，叶天士、吴鞠通等温病学家的成就，促使温病学说日趋成熟，成为在病因、病机传变、辨证论治等方面自成体系的一门学科。

此外，清代王清任重视解剖，改正古代有关“内景图说”中的人体解剖方面的错误，著成《医林改错》，并致力于人体气血运行的研究，发展了瘀血致病的理论，倡导活血祛瘀的治疗方法，对于中医学基础理论的发展也做出了贡献。

近代和现代的医家，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，逐渐发展到中西医汇通，然后走向中西医结合的道路。

16世纪末，随着传教士的涌入，带来了西方医学知识。由于当时的西医学知识比较粗浅，尤其在临床方面，无法与中医学抗衡，故对我国医学界并未产生多大影响。鸦片战争前后，帝国主义分子意识到医学是文化侵略的最好武器，而文化侵略又是经济掠夺、政治奴役的先头部队，故在中国大肆开设教会医院和医学校，它客观上促进了我国医学的发展。

鸦片战争后，西方医学大量传入中国，对中医学产生了很大的冲击。在长期论争过程中，医学界出现了影响较大的中西医汇通思潮，中西医双方在学术上逐渐沟通，代表人物有唐容川、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等。如恽铁樵认为西医重解剖和细菌，对病原体 and 局部病灶特别重视，但缺点在于反自然、执着、试药和不顾四时五行；中医重“形能”，讲“气化”，顺乎自然，治疗用药重视四时五行等外界环境的影响。故中西医互有优劣，可以殊途而同归，所以他强调“治医者不当以《内经》为止境”，应吸取西医之长，发展中医。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。中西医汇通是当时社会条件下中医学界的进步思潮。然而，由于客观条件的限制，加上当时两大医学体系还不具备真正汇通的可能性，在研究方法上又缺乏切实的科学手段，故中西医汇通的成就很有限，它同目前的中西医结合工作，有着质的差异。

在整理前人的成果方面，本世纪30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80年代的全国统编教材《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。

1956年以来，国家大力提倡中西医结合，继而倡导用现代科学技术多学科研究中医，这使中医的理论体系得到很快的发展。近30多年来，用现代科学研究中医的工作，在藏象学说领域内，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中。

### 三、中医理论体系的主要特点

#### 内 容 提 要

中医理论体系的主要特点是整体观念和辨证论治。中医学中的整体观念，主要体现在两方面：一是认为人体是一个有机的整体；二是认为人与环境之间有密切的联系。辨证论治是中医诊断和治疗疾病的主要手段之一。要明白辨证论治的概念，首先必须搞清病、证和症这三者的概念和区别。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。所谓证，是指在疾病的发展过程中某一阶段的病理概括。它包括病的原因、病的部位、病的性质和邪正关系。所谓“症”，是疾病的具体临床表现。辨证论治分为辨证和论治两个阶段：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、部位及邪正之间的关系，概括、判断为某种证。论治，则是根据辨证结果，确定相应的治疗方法。

#### 原 文

中医学的理论体系是通过长期的临床实践，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，是一个不可分割的整体。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、肾五脏，胃、小肠、大肠、三焦、膀胱、胆六腑，皮、脉、肉、筋、骨五体，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，不独伤寒发热有苔可验，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