

ZHONGYIXUE JICHU JI
ZHENJIUXUE

中医学基础及 针灸学

■主 编/张秀花 张向力 申志英



 人民军医出版社

中医学基础及针灸学

ZHONGYIXUE JICHU JI
ZHENJIUXUE

主 编 张秀花 张向力 申志英
副主编 鲍作臣 冯爱杰 丁永清
主 审 曹洪欣

人民军医出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础及针灸学/张秀花等主编. —北京:人民军医出版社,2001.8

ISBN 7-80157-346-3

I. 中… I. 张… II. ①中医学基础②针灸学 N. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 049683 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

潮河印刷厂印刷

春园装订厂装订

新华书店总店北京发行所发行

*

开本:787×1092mm 1/16·印张:12.25·字数:287 千字

2001 年 8 月第 1 版 (北京)第 1 次印刷

印数:0001~4000 定价:18.50 元

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

11/12/06

内 容 提 要

本教材主要介绍中医学发展概况、基本特点、阴阳五行学说、藏象、病因病机、四诊、辨证、预防治则、经络与腧穴等中医学基础知识;各种针灸方法,针刺意外及其处理,灸法、耳针、电针等疗法的适应证和禁忌证;各种病证的病因病机、辨证选穴方法、穴位组方及手法等。可供临床医学、全科医学、医学美容、妇幼保健、临床护理等专业参考及教学选用。

责任编辑 丁金玉 姚 磊 黄栩兵

前 言

《中医学基础及针灸学》教材,是为了适应教学改革需要,培养 21 世纪应用型人才,并根据教学大纲要求编写的,其内容更加突出临床实用性。

全书内容分中医学基础及针灸两大部分。中医基础包括阴阳五行学说、藏象、病因病机、诊法、辨证、预防与治则;针灸部分包括经络与腧穴、刺灸方法、治疗。可供临床医学、全科医学、医学美容、妇幼、护理等专业使用。

本教材由哈尔滨医科大学分校中医教研室主持编写。由于编写人员水平有限,缺点和错误在所难免,希望广大读者多提宝贵意见。

编 者

2001 年 6 月 1 日

目 录

上篇 中医学基础

绪论	(3)
一、中医学发展概况	(3)
二、中医学基本特点	(6)
第一章 阴阳五行学说	(9)
第一节 阴阳学说	(9)
一、基本概念	(9)
二、基本内容	(9)
三、在中医学中的应用	(11)
第二节 五行学说	(12)
一、基本内容	(12)
二、在中医学中的应用	(14)
第二章 藏象	(16)
第一节 脏	(17)
一、五脏	(17)
二、六腑	(24)
三、脏腑关系	(27)
第二节 气、血、津液	(30)
一、气	(30)
二、血	(32)
三、津液	(33)
四、气、血、津液之间的关系	(34)
第三章 病因、病机	(35)
第一节 病因	(35)
一、六淫	(35)
二、疔气	(37)
三、七情	(38)
四、饮食、劳逸	(39)
五、寄生虫、外伤	(40)
六、痰饮、瘀血	(40)
第二节 病机	(41)
一、邪正盛衰	(42)

二、阴阳失调	(42)
三、升降失常	(43)
第四章 四诊	(44)
第一节 望诊	(44)
一、望神	(44)
二、望色	(45)
三、望形态	(45)
四、望头颈五官	(46)
五、望皮肤	(47)
六、望舌	(47)
七、望排泄物与分泌物	(50)
八、望小儿示指络脉	(50)
第二节 闻诊	(51)
一、听声音	(51)
二、嗅气味	(52)
第三节 问诊	(52)
一、问寒热	(52)
二、问汗	(53)
三、问头身	(54)
四、问胸胁脘腹	(55)
五、问饮食与口味	(55)
六、问二便	(56)
七、问睡眠	(56)
八、问经带	(57)
九、问小儿	(58)
第四节 切诊	(58)
一、脉诊	(58)
二、按诊	(62)
第五章 辨证	(63)
第一节 八纲辨证	(63)
一、表里	(64)
二、寒热	(64)
三、虚实	(65)
四、阴阳	(67)
五、八纲之间的关系	(68)
第二节 脏腑辨证	(68)
一、心与小肠病辨证	(68)
二、肺与大肠病辨证	(70)
三、脾与胃病辨证	(71)

四、肝与胆病辨证	(73)
五、肾与膀胱病辨证	(75)
六、脏腑兼病辨证	(76)
第三节 卫气营血辨证	(78)
一、卫分证	(79)
二、气分证	(79)
三、营分证	(79)
四、血分证	(80)
第四节 三焦辨证	(80)
第五节 六经辨证	(80)
一、太阳病证	(81)
二、阳明病证	(81)
三、少阳病证	(81)
四、太阴病证	(81)
五、少阴病证	(82)
六、厥阴病证	(82)
第六章 预防与治疗	(83)
第一节 预防	(83)
一、未病先防	(83)
二、既病防变	(84)
第二节 治则	(84)
一、治病求本	(85)
二、扶正祛邪	(86)
三、调整阴阳	(87)
四、因时、因地、因人制宜	(88)
第三节 治法	(88)
一、汗法	(88)
二、吐法	(89)
三、下法	(89)
四、和法	(89)
五、温法	(89)
六、清法	(89)
七、消法	(89)
八、补法	(90)

下篇 针灸学

第七章 经络与腧穴	(93)
第一节 经络	(93)
一、概念及组成	(93)

二、名称及分布规律	(93)
三、十二经脉的走向和交接规律	(94)
四、十二经脉的表里关系	(94)
第二节 腧穴	(94)
一、分类	(95)
二、定位方法	(95)
三、十四经脉循行与常用腧穴	(97)
四、任督二脉上的腧穴及经外奇穴	(118)
第八章 刺灸方法	(123)
第一节 针法	(123)
一、常用针具	(123)
二、针刺练习	(123)
三、针刺前的准备	(123)
四、针刺方法	(124)
五、针刺意外及处理	(126)
六、针刺注意事项	(127)
第二节 灸法	(127)
一、艾灸种类	(128)
二、灸法的作用与适应证	(128)
[附]拔罐疗法	(129)
第三节 其他疗法	(129)
一、耳针	(129)
二、电针	(134)
第九章 治疗	(135)
第一节 总论	(135)
一、处方组成规律	(135)
二、处方变化规律	(135)
三、常用配穴法	(136)
第二节 内科病证	(137)
一、中风	(137)
二、眩晕	(139)
三、头痛	(140)
四、面瘫	(142)
五、痹证	(143)
六、腰痛	(145)
七、胁痛	(146)
八、痿证	(147)
九、痢证	(148)
十、不寐	(149)

十一、脏躁	(150)
十二、惊悸、怔忡	(151)
十三、咳嗽	(152)
十四、哮喘	(153)
十五、呕吐	(154)
十六、胃痛	(155)
十七、腹痛	(156)
十八、泄泻	(157)
十九、痢疾	(158)
二十、便秘	(159)
二十一、癃闭	(160)
二十二、遗精	(161)
二十三、阳萎	(162)
第三节 妇、儿科病证	(162)
一、月经不调	(162)
二、痛经	(163)
三、经闭	(164)
四、崩漏	(165)
五、带下	(166)
六、胎位不正	(167)
七、滞产	(167)
八、乳少	(168)
九、阴挺	(168)
十、急惊风	(169)
十一、遗尿	(170)
第四节 外科病症	(171)
一、风疹	(171)
二、疔疮	(171)
三、乳痈	(172)
四、痔疮	(173)
五、扭伤	(174)
六、肘劳	(175)
七、腱鞘囊肿	(176)
八、蛇丹	(176)
第五节 五官科病证	(177)
一、目赤肿痛	(177)
二、耳鸣、耳聋	(177)
三、牙痛	(178)
四、咽喉肿痛	(179)

五、近视	(180)
第六节 急症.....	(180)
一、晕厥	(180)
二、虚脱	(181)
三、高热	(181)
四、抽搐	(182)
五、急痛	(182)

上 篇

中医学基础

绪 论

中医学历史悠久,源远流长。数千年来,它以独特而完整的理论体系、丰富的实践经验和卓越的临床疗效自立于世界医学之林,显示了强大的生命力。它不仅在历史上为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,而且至今仍然是我国人民防治疾病、维护健康不可缺少的重要手段,并对世界医学的发展产生着深远的影响。

一、中医学发展概况

(一)理论体系的形成和发展概况

中医学是研究人体生理、病理及疾病的诊断和防治的一门传统医学。中医学是以古代唯物论和辩证法、阴阳五行学说为指导思想,以脏腑经络的生理、病理为基础,以整体观念、辨证论治为特点的医学理论体系。

中医学是在长期的历史发展中形成的。其理论体系受古代多学科的影响和渗透。早在远古时代,我们的祖先在同大自然斗争中就创造了原始医学,随着社会的发展和科学文化的进步,在春秋战国时期诸子百家自发的唯物论和朴素的辩证法思想影响下,并在古代高度发展的天文、气象、历法、数学等多学科知识对中医学的不断渗透下,形成和发展起来的。古代医学系统总结了春秋战国以前的医学成就,编著了我国现存最早的医学文献——《黄帝内经》(简称《内经》)。《内经》由《素问》和《灵枢》两部分组成,内容包括阴阳五行、五运六气、摄生、藏象、经络、病机、诊法、辨证、治则及针灸、汤液治疗等。《内经》中所论述的医学内容,是当时世界的先进水平。如在人体形态学方面,对人体的骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等均有明确的记载,与现代解剖学大体一致。例如食管与肠管的长度比为1:35,与现代解剖学的1:37相近似。在血液循环方面提出“心主血脉”,认识到血液在脉管内“流行不止、环周不休”,这比英国哈维在公元1628年发现血液循环早1000多年。《内经》以阴阳五行学说为理论指导,它强调以整体的观点,系统、发展、辩证地对人体生命过程进行综合的动态观察,重视人与自然相应的整体观,它不仅反映了当时医学发展的成就,而且确立了中医学的理论体系,系统地阐述了生理、病理、诊断、治疗、预防等问题,成为中医学发展的基础,至今仍卓有成效地指导着中医的临床实践。《难经》是汉以前秦越人所著,内容包括生理、病理、诊断、治疗等,补充了《内经》的不足,亦成为中医理论体系的理论基础。

1. 两汉时期 在这一时期,中医学有了显著的进步和发展,诞生了我国现存最早的药学专著《神农本草经》,载药365种,书中记述了药物功效,如水银治疥疮、麻黄治喘、常山治疟、黄连治痢等,不但具有临床实效,而且有的是世界上最早的记载。东汉末年,著名医学家张仲景“勤求古训,博采众方”撰写了著名的辨证论治专著《伤寒杂病论》,即后世刊行的《伤寒论》和《金匱要略》。《伤寒论》确立了六经辨证的纲领。《金匱要略》以脏腑辨证的方法对内伤杂病进行论治。这样,张仲景把古代理论医学与临床医学紧密结合,使理法方药趋于齐备,为中医临床

医学及方剂学奠定了基础。与此同时,华佗用麻沸散进行全身麻醉,施行腹部手术,是世界医学史上最早的记录。

2. 晋代 著名医学家皇甫谧著《针灸甲乙经》,对经络学说进行了深入阐述,是我国最早的一部针灸专著。王叔和著《脉经》,是世界上现存最早的脉学专著。这两部著作不仅奠定了中医诊断学和针灸学的基础,而且后来传入日本、朝鲜和阿拉伯等国,对世界医学的发展也有一定的影响。到隋代,巢元方等编著的《诸病源候论》,是我国现存最早的一部探讨病因病机理论和临床证候学的专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。唐代孙思邈的《千金方》和王焘的《外台秘要》,是广采了民间医疗经验,综合了基础理论和临床各学科的巨著。书中记载以猪、羊肝治夜盲,谷白皮治脚气病,这比因对脚气病之研究而获得 1929 年医学诺贝尔奖的艾伊克曼要早 1 200 多年。唐代苏敬等人编写的《新修本草》,是我国古代由政府颁行的第一部药典,载药 850 种,它比欧洲纽伦堡药典早 883 年。

3. 宋元时期 中医临床医学逐步向专科发展,内、外、妇、儿、五官各科医学专著日益增多。宋代陈无择关于病因学说:“三因”的归类,充实和提高了中医病因学。钱乙的《小儿药证直诀》,丰富了脏腑辨证诊治的内容。陈自明的《妇人良方》系统总结了妇科的诊治经验和理论,对妇科的发展影响较大。王唯一著《铜人俞穴针灸图经》,并铸造针灸铜人,规范了针灸教学。宋慈的《洗冤集录》,是世界上第一部系统的法医专著,先后被译成荷、法、朝、日、英、俄等文字,流传于国外。大约公元 11 世纪,开始运用“人痘接种法”预防天花。到 16 世纪《种痘新书》专著问世,这成为世界医学在免疫学方面的先驱。金元时期,出现了各具特色的医学流派,如以刘完素为代表的“寒凉派”,认为病因以火热为多,治法强调降火;以张子和为代表的“攻下派”,认为治病应着重祛邪,故主张汗、吐、下法;以李东垣为代表的“补脾派”,认为补益脾胃是治病之要;以朱丹溪为代表的“滋阴派”,认为病理变化基本是“阳常有余,阴常不足”,故提倡治疗上着重养阴。这些学术观点虽各自不同,但均有发明,各有创见,都从不同的侧面充实和发展了中医学的理论。

4. 明清时期 形成温病学。这是研究急性发热性疾病的发生、发展及其辨证论治的一门临床学科。它的出现标志着中医传染病的发展。明代吴又可可在《温疫论》中提出“温疫”的病源是“感天地之疠气”,其传染途径是从口鼻而入,这对温病的病因是个很大的发展。在细菌学尚未发现的 17 世纪中叶,这无疑是一伟大创举。至清代,叶天士、吴鞠通、薛生白等创立了卫气营血、三焦辨证学说,阐明温病的病因、发病与传变规律及辨证论治方法,从而使温病学形成了完整的理论体系,为中医学的发展作出了巨大贡献。

1840 年鸦片战争以后,列强入侵中国,中国沦为半封建半殖民地国家,中医学同其他民族文化一样,受到歧视、排斥和摧残。从北洋军阀到国民党政府都准备取缔和消灭中医,中医学历经磨难、停滞不前,解放前夕已濒临绝境。

(二)现代研究概况

新中国成立后,党和政府十分重视中医工作,制定了中医政策,采取了许多有力措施,促使中医学以前所未有的速度得到了新的发展,取得了举世瞩目的成绩,中医学的发展进入了一个崭新的历史时期。

1. 基础理论方面 在中医基础理论方面,进行了全面发掘和整理,出版了大量古籍,这是我们继承和发展中医学的基础。在此基础上编写了全国统一的中医学系列教材,并将现代科学方法论及现代科学技术、方法、理论移植到中医学的理论研究,丰富了中医学的理论体系,一些

新兴的中医学学科相继问世。如中医方法学、中医心理学、中医时间医学、中药药理学等,使中医学在理论研究上获得了较大进展。为了使中医学术的基础建设更趋规范化,相继出版了《中医证候规范》、《中医疾病诊断规范研究》、《中医内外妇儿科病证诊断疗效标准》、《中华人民共和国药典》、《针灸(经穴部位)国家标准》等。并运用多学科、多层次、多方法在继承的基础上,对中医基础理论作了科学阐述,为人体生命科学研究提出了许多崭新的课题,极大地丰富发展了中医学理论,展现出 20 世纪 90 年代中医学理论研究的新风貌。许多学者奋力探求阴阳、气血、藏象、经络的实质,研究辨证论治、针刺麻醉原理及四诊的客观化,取得许多可喜的成绩。如对藏象学说的实质进行较为广泛、系统的研究,其中,以对“肾”、“脾”的研究较为突出。在“肾”本质的研究中,发现“肾阳虚证”在下丘脑-垂体-肾上腺皮质、甲状腺、性腺具有不同程度的功能紊乱。北京、广州等分别从消化系统的分泌、吸收、运动功能、免疫功能等对“脾”进行研究,认为“脾虚”与胃、肠、胰整个消化系统功能减退、免疫功能障碍和自主神经系统功能异常有关。对诊法的研究,重点集中在脉诊和舌诊。近年来脉诊已成为医学、数学、工程学、生物物理等多学科结合研究的课题,用脉象仪或电脑绘制脉象,对脉象机制进行探讨。运用病理学、细胞形态学、生物化学、血液流变学、免疫学、微量元素、舌色仪、电镜等对舌象进行研究,以阐明舌象形成的原理。

2. 临床方面 中医药对许多常见病、多发病甚至疑难危重病具有满意的疗效。如对病毒感染性疾病、自身免疫性疾病、心脑血管疾病、肿瘤、功能障碍性疾病等中医拥有优势,有的超过了单纯西药治疗的效果。中医对疑难及危重病的治疗也展现了优势,如以益气活血为主治疗急性心肌梗死。运用中西医结合方法,以血府逐瘀汤为主治疗弥漫性血管内凝血,以及用中西医结合方法抢救多脏器功能衰竭,病人存活率均显著提高。建国以来,运用中西医结合方法取得一批又一批的临床医疗研究成果。如对部分肠梗阻、溃疡病穿孔、宫外孕等急腹症采用“通里攻下”及“清热解毒”等治法,使许多患者免除手术治疗,减少了合并症及不良反应。应用中医的手法整复、广泛固定(超关节固定)、完全休息办法,同时吸取解剖学及力学原理、用小夹板固定并发挥机体内在因素恢复功能活动,使骨折愈合加快,平均缩短愈合时间 1/3,功能恢复时间也缩短 1/4。又如在治疗感染性中毒性休克中,针对其内毒素的攻击,造成细胞及亚细胞器中毒和相应脏器功能失常,提出了“菌毒并治”的理论,明显提高了临床疗效。这些成就都丰富和发展了中医的理论。

3. 经络与针麻方面 我国在这两方面的研究成果是很显著的,取得了举世瞩目的辉煌成绩。关于经络的研究,自 20 世纪 70 年代有人发现在人群中循经传感后,经全国 20 多个省市用比较统一的方法和标准,发现在调查人群中有一定的感传出现率,感传现象与 14 条古典经脉一致。从而证明经络现象是客观存在的,是人群中普遍存在的生命现象。用经穴电参数研究,可见经穴及经线部位的电阻较其周围部位低,电位较高。针麻是我国创造出来的一种麻醉方法。其镇痛原理是国内外学者关注的课题。

4. 治则治法方面 治则治法是辨证论治的重要环节。目前对活血化瘀、扶正固本、清热解毒、通里攻下等研究较深入。如对活血化瘀治法的研究,发现活血化瘀方药大多具有改善血液运行状态,增加纤溶酶活性,调整毛细血管通透性,改变全血及血浆粘度的作用。对扶正固本治法的研究,发现补益方药可提高机体免疫功能、改善或调节代谢障碍、抗衰老与强壮等作用;对清热解毒治法的研究,发现清热解毒方药具有抑菌和抗毒等作用;通里攻下治法,能调整胃肠功能,改善血液循环。

5. 中药及中药复方 中药有效成分的研究,通过建国来对 150 种常用中药进行研究,从中分离活性单体 500 余种以上,发现了一批活性强的新结构成分,取得了丰硕成果。如川芎嗪、丹参酮治心脑血管病,青蒿素治疟,五味子甲酯治肝炎等。对复方的研究,如对当归龙荟丸析方研究,发现青黛是治慢性粒细胞白血病的主药。用正交试验发现小青龙汤中的麻黄、五味子、白芍有松弛乙酰胆碱引起的支气管平滑肌痉挛,细辛可缓解组织胺引起的痉挛等。此外根据中医理论和经验研制成功的“通脉灵”治角膜瘢痕和硬皮病,“消痔灵”注射液治疗内痔及直肠脱垂,均居领先地位,在国外引起反响。

总之,中国医药学是一个伟大的宝库。浩如烟海的古代医籍从一个侧面反映了中医学发展的历史成就,展示了中医学极其广博的内容。整体的医学模式,灵活的辨证方法,以天然药物及非药物(气功、针灸)疗法为主的特殊治疗手段,已取得了若干疾病及部分疑难病相当先进或满意的疗效。一个充满生机的开放的中医学术体系正在形成,中医学将发展成为一门属于全人类开放型的应用性医学。中医药科技将在全球范围内日益发挥其防治疾病以及保健养生方面的重要作用,将为实现世界卫生组织提出的到“2000 年人人享受卫生保健”这个全球战略目标作出贡献。

二、中医学基本特点

中医学理论体系形成于古代,受中国古代的唯物论和辩证法思想的深刻影响。对人体生命过程及疾病过程的观察和分析方法,是在“天人相应”理论指导下,以取象比类、以表知里等方法对人体和疾病进行活体的、整体水平的动态观察和研究。通过分析人体对不同环境条件和外界刺激的不同反应,来认识人体的生理、病理规律。在诊断时特别注意疾病目前的状态和各种不间断的运动变化,这就是辨证论治。这种研究方法,更适合了解复杂多样的生命活动和病理变化规律。故从研究方法学上形成了中医学的特点——即整体观和辨证论治。

(一)整体观念

整体即是指事物的统一性和完整性。中医的整体观念,就是指人体本身的整体性和人与自然的整体性。人体本身的整体性,就是说人体是一个有机的整体,构成人体的各组成部分之间,在结构上不可分割,在功能上相互协调,相互为用,在病理上相互影响,动态地保持人体内环境相对的稳态平衡。人与自然的整体性,就是说人生活在自然界,人体是自然整体的一部分,自然界的运动变化可直接或间接影响人体,人体可相应地发生生理或病理反映,从而提出了“天人相应”观点。“天人相应”的理论并不是孤立地研究人体,而是把人体放在自然界的整体运动和广阔的动态平衡中进行研究。整体观念作为中医学的方法论和指导思想,贯穿于中医生理、病理、诊断、辨证、治疗等各个方面。

1. 人体是有机的统一整体 人体由脏腑器官和组织等构成,它们各自有着不同的生理功能。这些不同的生理功能又都是整体功能活动的组成部分。人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机联系起来,构成一个表里相联、上下沟通、协调共济,井然有序的统一整体,并通过精、气、血、津液的作用,来共同维持人体的生命活动。这种五脏一体观反映出人体所有脏腑、器官、组织是互相关联的系统整体观。

中医学认为,人体正常生理活动,一方面要靠各脏腑组织发挥自己的功能,另一方面要靠脏腑间的协调和制约作用,才能维持人体生理平衡。在中医学中是以阴阳学说的阴阳相互制