

老年大学保健课系列教材

中医药学

ZHONGYIYAOXUEYULAONIANBAOJIAN

江西高校出版社

与老年保健



主编 齐 南

ZHONGYI
YAOXUE
YULAONIAN
BAOJIAN

3
2

中医学 与老年保健

主 编 齐 南

副 主 编 乐毅敏 聂 晶

参编人员 许新晖 袁春华

江西高校出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医药学与老年保健/齐南主编. —南昌:江西高校出版社, 1999. 12

老年大学保健课系列教材

ISBN 7-81075-032-1

I. 中… II. 齐… III. 老年人-保健-中医治疗
法-老年大学-教材 IV. R161.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999) 第 54800 号

江西高校出版社出版发行

(江西省南昌市洪都北大道 96 号)

邮编:330046 电话:(0791)8512093、8504319

江西恒达科贸有限公司照排部照排

南昌市光华印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

1999 年 12 月第 1 版 1999 年 12 月第 1 次印刷

850mm × 1168mm 1/32 5.125 印张 135 千字

印数:1~4000 册

定价:8.00 元

(江西高校版图书如有印刷、装订错误,请随时向承印厂调换)

前 言

健康长寿是人类的共同愿望和追求。世界卫生组织公布的资料认为:每个人的健康和寿命,40%取决于客观因素,其中15%在遗传,10%在社会因素,8%在医疗条件,7%在气候影响;而60%则取决于你自己。足见自我保健对一个人的健康与寿命的影响至关重要。

目前,老年保健课(专业)已成为全国各地老年大学和老年学校中备受学员青睐的必修课。编好一套适应老年人的保健教材是各校共同关注的一个重要课题。江西老同志大学,根据这一当务之急和自身教学的需要,于1997年冬成立了老年保健教材编写委员会,着手组织老年大学老年保健课(专业)系列教材的编写工作。经过两年来的努力,业已完成《老年人体解剖生理》、《老年心理卫生保健》、《中医学与老年保健》、《老年常见病防治》、《老年养生》五门课程的教材编写任务。

这套系列教材,是在总结江西老同志大学老年保健专业办学14年来的教学经验和体会,征询部分省市老年大学的宝贵意见,在调整、修订本校原有的课程设置及自编的试用教材的基础上,重新整合编写而成的。

编写这套系列教材的指导思想和基本原则是:

1. 明确老年大学老年保健课(专业)的教育目的,确立课程设置的教材体系。我们认为,老年保健课(专业)的教育目的,不是培养初级医生,而是旨在向老年人传授、普及

77-51

保健知识和技能,以提高他们的自我保健意识和能力。因此,本套教材既不同于一般的保健科普读物,又有别于普通医学专业教材,具有较强的针对性和实用性。

2. 本套教材在时限上是跨世纪使用的。编写时,尽力注意吸收现代科技研究和保健医学研究的新成果,所用的资料可靠,有较好的科学性和先进性。

3. 本套教材内容的难易程度,掌握在高于保健科普读物而低于培养专业医生的教材之间,深浅适度。编写中,力求文字简明扼要,说理深入浅出,言简意赅,通俗易懂,有较强的可读性和易学性。

4. 本套教材在编写时既注意到课程之间的相互联系和衔接,又考虑到每门课程本身应具有的相对独立性和系统性。因此,本套教材除主要供老年大学两年制老年保健课(专业)使用外,同时又可供单科独进的课程设置方式办学的老年大学或老年学校教学之用,还可供具有初中以上文化程度中老年人和老年工作者自学,适用性较广。

江西老同志大学的领导对本套系列教材的编写非常重视,亲自组织编写力量,在人力、物力、财力上给予大力支持,并审读编写提纲和书稿,商讨修改意见。学校教务行政办公室和老年保健系的同志,对教材的编写和出版作了大量的工作,提供了许多方便。

参加这套系列教材编写的有江西医学院、江西中医学院及其附属医院、江西省人民医院的教授、副教授、主任医师、副主任医师,其中大部分是在江西老同志大学老年保健课(专业)执教多年的兼职教师。在编写过程中,他们不厌其烦地听取各方面的意见,反复多次修改书稿,认真负责,

严谨治学。对此,我们深表敬谢之情。

本套教材在编写过程中,曾得到安徽、福建、天津、南京、运城等省市老年大学提供意见和资料的帮助,本校老年保健系的教师和部分学员亦提出了不少宝贵的意见和建议,江西高校出版社对书稿的修改和出版给予了大力的支持和帮助。在此,谨向所有对本套教材出力献策的单位和个人表示衷心的感谢!

在教材的编写过程中,编撰者曾参阅或引用有关学者论著中的某些研究成果,为节省篇幅未予一一注明,敬祈诸君见谅!

由于水平所限,系列教材中的疏漏和不当之处在所难免,殷切希望各兄弟老年大学的领导、教师、学员、广大读者以及关心此项工作的专家、学者提出批评建议。

江西老同志大学老年保健教材
编写委员会
1999 年 10 月

江西老同志大学
老年保健教材
编写委员会

主任：任启贤

副主任：魏 健

李忠云

丁 涛

委 员：

(以姓氏笔画为序)

丁 涛 任启贤

李忠云 唐根太

齐 南 康国华

甄德儒 黎正良

魏 健



1080

1997

PPG

目 录

(1)	绪论
(24)	第一章 阴阳五行学说
(24)	第一节 阴阳学说的基本内容及应用
(30)	第二节 五行学说的基本内容及应用
(36)	第二章 藏象学说
(36)	第一节 藏象学说的基本内容
(39)	第二节 心及心脏保健的常用中药
(54)	第三节 肺及肺脏保健的常用中药
(73)	第四节 脾及脾脏保健的常用中药
(84)	第五节 肝及肝脏保健的常用中药
(101)	第六节 肾及肾脏保健的常用中药
(113)	第七节 六腑及六腑保健的常用中药
(127)	第八节 奇恒之腑
(130)	第三章 气血津液
(130)	第一节 气
(134)	第二节 血
(136)	第三节 津液
(138)	第四章 病因与发病
(138)	第一节 病因
(150)	第二节 发病

- (152) | 第五章 防治原则
- (152) | 第一节 预防
- (153) | 第二节 治则

绪 论

中医学源远流长,其发祥于我国古代,不仅是中国传统文化的重要组成部分,也是世界传统医学中的一枝独秀。数千年来,中医学理论不断地发展,直至今天,现代科学技术日益发达,中医学仍然屹立于世界医学之林,发挥着巨大的作用。

一、中医学理论的形成与发展

在历史长河中,中医学受古代唯物论与辩证法思想的影响和指导,以科学的认识论与方法论,探求人类生命的奥秘,研究人体生理、病理及疾病的诊断与防治,积累了极为丰富的临床医疗经验,形成了完整的、独特的理论体系,经久而不衰。

(一)中医理论体系与辨证论治体系的确立

社会实践是人类认识的来源。医药学的产生,是人类与大自然、疾病作艰苦抗争求得生存和繁衍的结果。中医学最初、最浅的知识积累,上可追溯至原始社会,这是其形成的开端。尔后,在奴隶社会,开始有了医药和疾病的文字记载。而医事制度的建立、医学的分科以及对疾病病因的唯物主义认识等,都使中医学上升到一个更高的层次。到战国时期,中医理论体系已初步形成。

战国时期,我国封建制度确立,社会的急剧变化与战乱的动荡,政治、经济、科学文化的发展,营造了百家争鸣、学术气氛活跃的局面。此时,不仅仅是战国前的医学经验得以归纳总结,更可贵的是,战国时期盛行的古代哲学思想,如阴阳五行学说、气一元论、天人合一论等渗透到医学领域,被借用并加以发挥,为医学家研究医学提供了科学的思维方法和认识方法,促进了中医理论体系的确立。

集历代医家智慧结晶与医疗经验,汇总成编于西汉中后期的《黄

帝内经》，是我国现存最早的一部医学巨著，它的成书标志着中医学理论体系的确立，其学术思想及其阐述的人体生理、病理、诊断、治疗与摄生等理论，成为中医药学发展的基础，它的学术价值是无可估量的，被后世誉为“医家之宗”。

东汉末年，古代医家张仲景刻苦攻读《内经》，研究医学，他“勤求古训、博采众方”，结合自己的临床经验，著成《伤寒杂病论》，这是我国第一部理论与实践相结合的医学专著，对外感病和内伤病，皆运用理、法、方、药一体的辨证论治原则，创立了中医辨证论治的理论体系，千百年来一直指导着中医的临床实践，而张仲景本人也被誉为“医家之圣”。

（二）中药学的起源与形成

古人对药物的发现及认识，是随着饮食的发展而产生的。原始人在采集植物寻找食物的过程中，获得了辨别食物与毒物的知识，继之，由于不断的积累，逐渐发展到利用某些植物的毒性来治疗相应的疾病，所以有“药食同源”之说。

随着时代的发展，生产力的不断提高，人们对药物品种和用药方法等经验日渐丰富，并且开始有了记载，如《山海经》中就记载了 100 多种药物。中药学理论的产生与提出，是我国最早的药物学专著《神农本草经》。该书载药 365 种，主治 170 余种疾病，书中的很多药物至今仍广为运用。

中药学突出发展的标志，当属明代李时珍的《本草纲目》，这是迄今为止世界上最伟大的一部药学巨著。李时珍历时 30 余年，三易其稿才完成该书。全书载药 1892 种，附图 1126 幅，附药方 11096 首。书中对植物、动物、矿物、物理、天文、气象等学科的知识均有广泛论述，故被誉为“中国古代的百科全书”。此书刊印后，被译成日、法、德、俄等多国文字，流传于世界。

上至春秋战国前，下至明清时代，中医药学经过数千年的实践与检验，方形成现在如此系统、完整的理论体系和辨证论治原则。解放后，广大医务工作者在整理与研究的过程中，充分运用现代科学的手

段与方法,使中医药学这一古老的传统医学,焕发出新的生命,并取得与日俱升的国际地位,走向世界,走向未来。

二、中医学的一些基本观点

中医学虽然是一门自然学科,但由于它是在长期的医疗实践中形成和发展的,故它不可能脱离它所处的那个时代、那个社会而单独存在。在它的形成过程中,受到古代哲学思想的深刻影响,所以在中医学的思想体系中,始终贯穿着丰富的唯物辩证观,产生了对许多重大问题的基本观点和基本看法。

(一)中医学中的唯物观

唯物观认为物质是第一性的,意识思维是第二性的,即承认物质是世界的本源。中医学中的唯物论思想主要表现在:

1. 宇宙是物质的

中医学认为宇宙的本质是物质的,宇宙是由阴阳二气相互作用产生的。《素问·阴阳应象大论》云:“积阳为天,积阴为地。”据阴阳学说的基本观点:阳气轻清上升,阴气重浊下降,这二种物质相因,构成世界之本源。

2. 生命是物质的

唯心主义者认为人是由上帝缔造的,而唯物主义者认为人是由物质构成的。

中医学在对人体生命本源的认识上,明确反对迷信的鬼神论,认识到生命的产生是一种自然现象,是自然界物质历经万年、亿年运动变化发展到一定阶段的产物,故《素问·宝命全形论》云:“人以天地之气生,四时之法成。”“天地合气,命之曰人。”说明一切生命都来自天地之运、阴阳之化。

中医理论指出,生命肇基于两精相合。《灵枢·本神》云:“生之来谓之精,两精相搏谓之神。”《灵枢·决气》云:“两神相搏,合而成形,常先身生,是谓精。”当父精母卵这二种具有生殖作用的“精”结合后,便孕育了一个新的生命,产生一个新的形体。可见,精是构成生命的最原始的物质。不仅如此,这种物质充足与否还决定着这个新生命的

禀赋厚薄、生长发育、健康状况乃至寿命限度,对其重要意义,《素问·金匱真言论》道:“夫精者,身之本也。”

3. 意识思维是以物质为基础的

中医理论认为,人的精神、意识、思维活动,是人体器官发育到一定阶段的产物,是人体器官功能的表现,是生命的高级功能活动。人的精神、意识、思维活动,中医统称为“神”。《素问·脉要精微论》云:“五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”《灵枢·经脉》云:“人始生,先成精,精成而脑髓生。”都说明精乃神之物质基础,神乃精之外在象征,故精足则神旺。反之,《素问·汤液醪醴论》云:“精气弛坏,荣泣卫除,故神去之。”说明精虚则神衰,精竭则神灭。

当人之形体灭亡后,形体内的精气不复存在,神失其所依附的物质基础,自然也就随之而消亡,根本不可能有“灵魂”出现。对于精形与神之间的这种关系,中医谓之“形神合一”,明代名医张景岳则强调:“神依形生”,“无形则神无以生”。

4. 疾病的产生也是以物质为基础的

中医学在几千年前就认识到疾病并非鬼神所为,而是由于各种内外因素作用于人体,使人体脏腑组织及内在物质发生改变、阴阳失却平衡而产生的。

从病因而言,中医将其分为两大类,即外感与内伤。外感的因素,主要是由于自然气候反常变化而生的六淫之邪、疫病之邪等;内伤因素,主要是七情过激、饮食劳倦等,正如《素问·调经论》所言:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”

疾病是病因作用于机体的结果,但每个机体在受到病邪的侵犯时并非皆发病,或发病程度、病期长短等各不相同,这主要取决于每个人的正气强弱与否。邪气作用机体后之所以发病,是因正气不足所致。正气,是人体自身的抗病能力,故从哲学角度言之,中医的发病观体现了内因与外因间的辩证关系,而尤以内因为主导。

5. 预防疾病强调保护内在物质

既然精气是人体生命之本,正气是发病与否的关键所在,所以预防疾病、增进健康,尤以保养精气、扶助正气为要。为此,自古以来,中医学提出了多种摄生的具体方法,但均不离保养正气这一宗旨,坚持这点,便能达到“真气从之,精神内守,病安从来?”“辟邪不至,长生久视”的目的。

6. 治疗疾病重在调节阴阳气血、脏腑功能,以平为期

中医学认为,一个健康的人应该是阴阳协调、气血平和、处于动态平衡状态,而疾病就是这种平衡关系被破坏。因此,治疗疾病,无论以何种手段与方法,其最终目的就是通过调节阴阳气血,使脏腑功能求得新的动态平衡。如《素问·至真要大论》所言:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”

(二)中医学中的辩证观

辩证法是关于普遍联系和发展的哲学思想,中医学的辩证法思想在于:

1. 自然界的一切物质都处于永恒地运动和变化之中

古人在长期的生活实践中,逐渐认识到物质世界是永恒不断地运动着的,人体生命作为万物之一也是如此。由于运动便产生了变化,运动是宇宙变化无穷的根源,宇宙若停止运动则行将灭亡,人体若停止运动则生命将止。《素问·六微旨大论》云:“夫物之生从乎化,物之极由乎变,变化之相薄,成败之所由也。”“成败倚伏生乎动,动而不已,则变作矣。”也就是说,物从生至极的发展,即“变”和“化”的过程,而变化过程中的斗争也就是事物成败的根本原因。自然界中寒暑的往来、日月的更迭等,人体生命中的饮食消化、吸收及排泄,人之生长壮老已全过程等,皆是这种运动的表现。

2. 物质运动的基本形式是升降出入

自然界生化万物,人维持自身生命活动,皆有赖于恒动不停,但物质的运动并非杂乱无章,而是按一定规律进行的。人体的物质运动通过气的运动来实现,气是一种具有很强活力、无处不到、激发推

动脏腑功能、构成和维持人体生命活动的基本物质,它的运动形式被归纳为升降出入,《素问·六微旨大论》指出:“非出入则无以生长壮老已,非升降则无以生长化收藏,是以升降出入,无器不有。”

中医学用升降出入的运动观点解释人体生理功能和病理变化。如五脏六腑的生理功能都是建立在脏腑之气的运动变化上的,脾胃的升清降浊;心肾的水火相济;肺的宣发肃降;肝左升肺右降;肺主呼气与肾主纳气;水谷精微的吸收与水谷糟粕的排泄等,都是升降出入的表现,而且这些运动是不能错位的,是动有常度的。一旦升降出入的运动失其常度,升者不升、降者不降或升者反降、降者反升,人体便发生异常,轻则病,甚则危。若升降出入的运动停止,人之生命也就完结了。正如《素问·六微旨大论》所言:“出入废,则神机化灭。升降息,则气立孤危。”

3. 事物之间存在着相互关联性与对立统一性

中医理论以阴阳学说来说明人体生命活动中对立、转化、资生与制约的关系,认为生命活动就是阴阳双方在矛盾中不断取得统一的过程,以“阴平阳秘”代表正常生理,反之则为反常病变,而调和阴阳便成为治疗的基本原则与目的。同时,中医理论还以五行学说来说明人体五脏的特性及相互联系,将人体分成以五脏为主体的五大功能系统,并将五脏与自然界的物体相联系,五行学说以生克制化来说明人体内脏在运动变化中,通过相互资生又相互制约而取得相对稳定状态,保持了一种动态平衡。

4. 以辩证的观点认识疾病及疾病的变化与发展

中医学以辩证观指导临床实践,认为疾病的发生,就是病因作用于机体,正气与邪气相互斗争的过程。由于正邪斗争的不断变化,疾病就出现了不同的阶段,不同的转归。如张仲景在《伤寒论》中,将错综复杂的外感热病,据其证候表现、演变趋势归纳为六个不同阶段,提出了六经辨证。清代温病学家又据温病发展变化的规律,归纳为四个不同阶段,提出了卫气营血辨证。可见,中医学重视把握疾病发展变化中的阶段性。

即使是同一疾病的同一阶段也可因患者体质、年龄、发病季节、治疗情况等的不同,而有证候表现及预后上的差异。甚至同一天的上午、下午,疾病也可呈现不同变化。

疾病的预后如何,也取决于邪正斗争的胜负,或邪胜正衰而病逆,或正胜邪退而病愈。总之,疾病的发展变化是动态的,这就要求人们不断地把握新情况、新变化,采用新方法去治疗,方能取得良好效果。倘若孤立、静止、片面地看待疾病、治疗疾病,其结果就会陷入形而上学的机械唯物论。

三、中医药学理论的基本特点

中医药学在长期的实践中,总结出一整套理论体系,这种源于实践的理论,又反过来指导实践。要把握中医理论体系的实质,首先必须认识其理论的基本特点。

(一)中医学的基本特点

中医学的基本特点有两方面:一是整体观念,二是辨证论治。

1. 整体观念

整体就是统一性、完整性与联系性。

中医学强调,观察分析、研究处理事物时,必须注重其本身及其与其他事物间所存在的统一性、完整性与联系性,这就是整体观念。基于此,这种整体观念实际包括两个部分:一则认为人体本身具有整体统一性,人体各个组织器官间,在结构上不可分割,在生理功能上相互协调,在病理变化时相互影响。二则认为人与自然界具有整体统一性,人类依自然而生存,能适应自然并协调自然,维持自身稳定的机能活动,这些构成了中医学整体观的具体内容,并且贯穿于整个生理、病理、诊断、治疗、摄生等各个方面。

(1)人体是一个有机的整体

就生理方面而言:在形体结构上,人体内在脏腑与外在形体组织、五官九窍之间,存在着有机的联系,它们彼此沟通,任何局部都是整体的一个组成部分。在功能活动上,虽然各脏腑及组织器官具有不同的功能,但皆为整体活动的组成部分,脏腑彼此间相辅相成、协

调合作。中医学认为,机体统一性的形成,是以五脏为中心,通过经络“内连脏腑,外络支节”的作用而实现的。在生理上,以五脏为主,与六腑构成表里关系,外连五官、五体、九窍、四肢百骸,上下内外结合成一体,产生以五脏为代表的五个系统,人体所有器官赖之于这五个系统中,并通过精、气、血、津液的作用,完成机体统一的机能活动。然而,以五脏为中心的五大功能系统,又是以心占主导地位的,在心的统一指挥下,各个系统分工合作,充分体现了统一协调的整体性,人体则生机不息。《素问·灵兰秘典论》将之比喻为:“主明则下安……主不明则十二官危。”“凡此十二官者,不得相失也。”

就病理方面而言:病理上的整体性也就是生理上整体性的反常。由于人体是一个有机的整体,所以任何一个脏腑的病变,都可波及到与之在生理上相互关联的脏腑。内在脏腑有了病变可以通过经络反映于体表,体表有了病变也可以通过经络传入内脏。中医学认为,任何一个局部的病变都是整体生理功能失常的反应。因此,在分析病理时,应着眼于局部病变与整体的关系及局部病变对整体的影响,将局部变化与整体情况统一考虑。

就诊断方面而言:由于脏腑、形体、五官通过经络连接为一体,生理上相互作用,病变时相互影响,于是给诊断疾病提供了“司外揣内”的有利条件。人之形体、五官、色泽等局部的、表面的异常象征,每每反映了全身脏腑、气血、阴阳的虚实盛衰,古人谓之“有诸内必形诸外”,借此推测内在脏腑的病变,也是中医诊断望闻问切的依据。例如:面色无华,脉象细弱无力,可测知心血不足;皮毛憔悴或多汗、易于感冒,可测知肺气虚弱等。所以,必须通过局部的病变和症状,进一步分析其与整体的关系,进而作出正确的诊断。

就治疗方面而言:在治疗用药上,中医学也从整体观出发,对于局部病变,注意与全身情况相结合,强调调整机体,从本论治,而不是头痛医头、脚痛医脚。例如:心开窍于舌,故口舌糜烂、生疮,采用清心泻小肠的方法治疗,就是据整体观念而确定的。

(2)人与自然的整体统一性