

简明 中医学基础

李晓君 辛瑛 郭霞珍 / 主编

学苑出版社

简明中医学基础

主编 李晓君 辛 瑛 郭霞珍

学苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

简明中医学基础/李晓君,辛瑛,郭霞珍主编. - 北京:学苑出版社,2005
ISBN 7-5077-2573-1

I. 简… II. ①李…②辛…③郭… III. 中医医学基础-教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 074597 号

出版发行:学苑出版社

社 址:北京市丰台区南方庄2号院1号楼 100078

网 址:www.book001.com

电子信箱:xueyuan@public.bta.net.cn

邮购电话:010-67674055

销售电话:010-67675512、67602949、67678944

印刷厂:北京白帆印务有限公司

开本印张:890×1240 16开本 6.625印张

字 数:160千字

版 次:2005年8月北京第1版

印 次:2005年8月北京第1次印刷

印 数:0001—3000册

定 价:12.00元

简明中医学基础

主编 李晓君 辛 瑛 郭霞珍

编委(以姓氏笔画为序)

王 彤	马淑然	刘兴仁	刘晓燕
李晓君	李海燕	辛 瑛	张保春
郭霞珍	蒋 燕		

编写说明

为了适应教学改革的新形势,贯彻“以人为本”的教育思想,针对中药学制药工程、生物制药等专业以及非中医专业学习中医学生教学时数少、教学内容多、缺乏适用教材的情况,我们编写了这本《简明中医学基础》,以供这些专业学生教学使用。此外,在校中医、中药、针推、管理、护理、中西医结合等专业学生,成人教育学生,参加执业医师、执业药师、执业护师考试人员,也可以本教材作为辅导教材或参考用书。

本教材根据北京中医药大学中医基础系多年教学实践经验,结合上述专业学生的知识结构特点,系统地阐述了中医学理论体系的形成和发展、中医学的基本特点、中医学的哲学基础、藏象、气血津液、经络、病因与病机、诊法与辨证、预防与治则等内容。根据考试的重点和难点,在每一章后附有“本章要点”,以供考试复习参考。

为了使这些专业的学生在有限的时间内系统掌握中医学的基本理论,教材的编写在保证主要内容系统完整的基础上,依照科学态度对非重点内容及文献引文进行了必要的删减,以使教材结构更加清晰,更加便于学生学习、理解和掌握。

在本教材的使用中,诚望读者和同道提出宝贵意见,以便进一步修订和完善。

编 者
2005 年 4 月

目 录

绪 论

一、中医学理论体系的形成和发展	(1)
二、中医学的基本特点	(3)

第一章 中医学的哲学基础

第一节 阴阳学说	(7)
一、阴阳学说的基本概念	(7)
二、阴阳学说的基本内容	(8)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(9)
第二节 五行学说	(11)
一、五行学说的基本概念	(11)
二、五行学说的基本内容	(12)
三、五行学说在中医学中的应用	(14)

第二章 藏 象

第一节 五脏	(17)
一、心	(17)
[附]心包络	(18)
二、肺	(18)
三、脾	(19)
四、肝	(21)
五、肾	(22)
[附]命门	(24)
第二节 六腑	(24)
一、胆	(24)
二、胃	(25)
三、小肠	(25)
四、大肠	(26)
五、膀胱	(26)
六、三焦	(26)
[附]女子胞	(27)
第三节 脏腑之间的关系	(27)

一、脏与脏的关系	(27)
二、脏与腑的关系	(29)
三、腑与腑的关系	(30)

第三章 气、血、津液

第一节 气	(32)
一、气的生成	(32)
二、气的分类、分布与功能特点	(32)
三、气的生理功能	(33)
四、气的运动	(34)
第二节 血液	(34)
一、血液的生成	(34)
二、血液的功能	(34)
三、血液的循环	(34)
第三节 津液	(35)
一、津液的生成、输布和排泄	(35)
二、津液的功能	(35)
第四节 气、血、津液之间的相互关系	(35)
一、气与血的关系	(36)
二、气与津液的关系	(36)
三、血和津液的关系	(36)

第四章 经 络

第一节 经络的概念及经络系统的组成	(38)
一、经络的概念	(38)
二、经络系统的组成	(38)
第二节 十二经脉	(39)
一、名称分类	(39)
二、循行分布规律	(39)
三、表里关系	(40)
四、流注次序	(41)
五、循行部位	(41)
第三节 奇经八脉	(46)
一、奇经八脉的概念及特点	(46)
二、奇经八脉的生理功能	(47)
三、奇经八脉的循行部位及功能特点	(47)
第四节 经络的生理功能	(51)
一、沟通联络作用	(51)
二、运输渗灌作用	(51)
三、感应传导作用	(51)

四、调节平衡作用	(51)
第五节 经络学说的临床应用	(51)
一、阐释病理变化	(52)
二、指导临床诊断	(52)
三、指导疾病治疗	(52)

第五章 病 因

第一节 六淫	(54)
一、六淫的概念及共同致病特点	(54)
二、六淫各自的性质及致病特点	(55)
第二节 疫疠邪气	(57)
一、疫疠邪气的性质和致病特点	(57)
二、疫疠邪气发生与流行的原因	(58)
第三节 七情内伤	(58)
一、七情与内脏气血的相互关系	(58)
二、七情内伤致病的特点	(58)
第四节 饮食失宜	(59)
一、饮食不节	(59)
二、饮食不洁	(59)
三、饮食偏嗜	(59)
第五节 劳逸失度	(59)
一、过劳	(59)
二、过逸	(60)
第六节 病理产物性致病因素	(60)
一、痰饮	(60)
二、瘀血	(61)

第六章 病 机

第一节 发病机理	(63)
一、发病的基本原理	(63)
二、影响发病的因素	(63)
第二节 病变机理	(63)
一、邪正盛衰	(64)
二、阴阳失调	(64)
三、气血失常	(66)

第七章 四 诊

第一节 望诊	(68)
一、望神	(68)
二、望色	(69)

三、望舌	(71)
第二节 闻诊	(74)
一、听声音	(74)
二、嗅气味	(76)
第三节 问诊	(77)
一、问诊的意义、方法及注意事项	(77)
二、问诊的主要内容	(77)
第四节 切诊	(80)
一、概说	(80)
二、常见病脉	(83)

第八章 八纲辨证

一、表里	(88)
二、寒热	(89)
三、虚实	(90)
四、阴阳	(90)

第九章 预防与治则

第一节 预防	(92)
一、未病先防	(92)
二、既病防变	(93)
第二节 治则	(93)
一、治病求本	(93)
二、扶正祛邪	(95)
三、调整阴阳	(95)
四、三因制宜	(96)

绪 论

中国医药学具有数千年的历史,是我国优秀民族文化的重要组成部分。中医学理论体系的形成,是古代长期医疗经验的丰富积累,也是古代自然科学相互渗透的结果。中国医药学受到古代哲学思想的深刻影响,特别是在古代唯物论和辩证法思想指导下,逐步形成并发展成为独特的医学理论体系,为中国人民的卫生保健事业和中华民族的繁衍昌盛,作出了巨大的贡献。

《简明中医学基础》系统阐述了中医学理论体系的形成和发展、中医学的基本特点、中医学与古代哲学的关系以及人体的结构与功能、病因病机、诊法辨证、养生防治等方面的基本理论、基本知识和基本技能。

一、中医学理论体系的形成和发展

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治等理论方法的一门科学。中医学从宏观的角度来研究人体动态的各种内在联系和内外环境之间的相互关系,进而阐明人体生命活动的基本规律,从而成为一门具有东方色彩的医学科学。中医学理论体系的形成经历了漫长的历史时期,从长期临床经验的积累逐渐升华为理性认识,又在临床实践中不断补充和发展,从而形成了临床疗效卓越的独特的医学理论体系。

1. 形成的时间 中医学的理论体系,早在春秋战国至秦汉时期便已初步形成。春秋战国时期,社会急剧变化,政治、经济、文化、科学技术都有显著的发展,学术思想亦比较活跃,特别是古代的唯物辩证法哲学思想如阴阳五行学说比较盛行,为中医学理论体系的形成奠定了思想基础。

2. 形成的基础 中医学之所以能在这个时期形成理论体系,其主要原因有如下几个方面:

(1) 长期医疗经验的积累 丰富的临床医疗经验,是中医学理论体系形成的实践基础。人类自有生产活动以来,就开始了医疗活动。根据殷代甲骨文的考证表明,从公元前二十一世纪以后,随着长期医疗实践经验的积累,人们对于疾病的认识也逐步地深化。例如关于病名,除了部分疾病予以专门命名(如癰、疥、蛊、蝮等),或以症状命名(如耳鸣、下利、不眠等)外,大多则是以人体的患病部位而命名(如疾首、疾目、疾耳、疾鼻、疾身等)。至西周及春秋战国时期,对于疾病的认识进一步发展,如在古代文献《山海经》中即记载了 38 种疾病。长沙马王堆三号汉墓出土的战国时期著作《五十二病方》中,已载有病证 52 种、病名 103 个。

与此同时,中国古代医家在长期的医疗实践中也逐步积累了药物治疗的知识,如在《五十二病方》中所用药物,包括植物药、矿物药和动物药等,就有 247 种之多。在治疗手段上除药物疗法外,还创造了针砭、艾灸、醪醴、导引等疗法。据《周礼·天官》所载,从周代起我国即有了初步的医学分科。《左传》所记载的医和、医缓等人,即是专门以治病为职业的著名医生,而扁鹊则是这一历史时期最著名的医家。

(2) 古代自然科学的相互渗透 任何自然科学的发展,从来都是相互渗透、相互促进的。中医学理论体系的形成和发展,与我国古代科学技术的发展成就是分不开的,如中国古代高度发展的天文、历法、气象、农学、数学等多学科知识,为中医学理论体系的形成奠定了科学基础。如医和所提

出的“六气致病说”,就说明当时的医家已经认识到,自然界气候的异常变化对人体的健康具有不容忽视的影响。

(3) 古代哲学思想的深刻影响 中医学理论体系的形成具有深刻的哲学渊源。古代医家在整理长期积累下来的医疗经验时,受到古代哲学思想的深刻影响,如精气学说、阴阳五行学说等,以这些哲学思想为指导思想和方法论,把散在的、零碎的医疗经验,通过归纳、总结,使其逐步系统化和完整化,从感性认识上升为理性认识,使之成为比较完整的医学理论体系。

3. 形成的标志 经典医学文献《黄帝内经》的问世,是中医学理论体系初步形成的标志。《黄帝内经》总结了春秋战国以前的医疗经验和学术理论,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、心理学以及哲学等多种学科的重要成就,确立了中医学独特的理论原则,成为中国医药学发展的基础和源泉。

《黄帝内经》一书,以阴阳五行学说为理论方法,以整体观念为主导思想,阐释了人体内在活动的规律性、人体与外在自然环境的统一性。对人体的解剖形态、脏腑经络、生理病理以及关于疾病的诊断和防治等,都作了比较全面而系统的阐述。如形态学方面有关于人体骨骼、血脉及内脏器官的描述;生理方面有关于血脉的循环运行、人体脏腑多功能的系统认识,以及关于人体生理活动、病理变化的整体联系和相互影响等。《黄帝内经》以医学内容为中心,把自然科学与哲学理论有意识地结合起来,对当时哲学领域中一系列重大问题,诸如气、天人关系、形神关系等进行了深入的探讨,其中许多理论观点已经具有较高的水平,具有重要的研究价值。《黄帝内经》的医学理论至今仍有效地指导着中医的临床实践。

4. 中医学理论体系的确立 成书于汉以前的《难经》,不仅解释了《黄帝内经》中的疑难问题,而且补充了《黄帝内经》之不足,其丰富的内容包括了生理、病理、诊断及治疗等各个方面。它所阐述的思想理论,对后世各科的临床实践具有重要的指导意义。

东汉末年著名医家张仲景,在《内经》和《难经》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治疗,确立了中医临床医学的辨证论治体系和理、法、方、药的运用原则,为后世临床医学的发展,奠定了良好的基础。

这一时期第一部药物专著《神农本草经》问世,书中收载药物 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、热、温、凉四性及酸、苦、甘、辛、咸五味,为后世中药的理论体系奠定了基础。

被后世称为四大经典的《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》的相继问世,从理法方药各个方面形成了中医学完整的理论体系,并为中医学的发展奠定了基础。

5. 中医学理论体系的发展 晋隋唐时期,丰富的医疗实践使中医学理论体系得到充实和发展。晋代著名医家皇甫谧所著《针灸甲乙经》,为第一部针灸学专著,对经络学说和针灸理论进行了深入的探讨。王叔和的《脉经》,作为第一部脉学专著,总结和阐述了二十四种脉象及其主病,并对脉学理论进行了整理。隋代著名医家巢元方所著《诸病源候论》,为第一部病因证候学专著,该书对各科疾病的病因与症状进行了详尽论述,具有重要的研究价值。唐代孙思邈所著的《千金方》为最早的方剂学专著,很多方剂至今还有效地指导着临床治疗。

宋金元时期是中医学发展的鼎盛时期。陈无择在《三因极一病证方论》中,针对中医的病因学提出了著名的“三因学说”,指出内因为七情所伤致病,外因为六淫外邪所感,不内外因为饮食饥饱、呼叫伤气、虫兽所伤、中毒金疮、跌损压溺等所致。此种分类方法,对中医病因学发展产生了深远的影响。

金元时期,涌现出许多各具特色的医学流派,从不同的角度极大地丰富和发展了中医学理论,最具代表性的是“金元四大家”。包括以刘完素为代表的寒凉派、以张从正为代表的攻下派、以李东垣为代表的补土派、以朱丹溪为代表的养阴派等。刘完素受运气学说的影响,强调“六气皆从火化”、“五志过极皆能生火”,因而对火热病机多有所阐发;张从正主张“六气”致病,病由邪生,“邪去则正安”,因而倡导以汗、吐、下三法攻邪而祛病;李东垣则提出“内伤脾胃,百病由生”的论点,认为疾病的发生,多与脾胃内伤有关,对脾胃升降理论多有阐发;朱丹溪则倡导“相火论”,谓“阳常有余,阴常不足”,主张滋阴降火,对“相火”学说有所发挥。

到了明、清时期,温病学派的出现,标志着中医学对传染性热病的认识,已经发展到一个新的阶段。温热病学,是研究四时温热病发生、发展规律及其诊治方法的学科。明代医家吴又可写成《温疫论》一书,提出了“戾气”学说,他认为“温疫”的病原“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所感”。其传染途径是从口鼻而入,而不是从肌表而入。这为以后温病学说的形成和完善奠定了基础。著名温病学家叶天士、吴鞠通、薛生白以及王孟英等,系统地总结了明、清时期有关外感传染性热病的发病规律,创立了以卫气营血和三焦为核心的温热病辨证论治法则,从而使温热病学在病因、病机及脉证论治等方面形成了完整的理论体系。

新中国成立以来,中医事业进一步发展,在中医学基础理论研究、中医学临床研究、中西医结合研究方面,都取得了相当可喜的成绩,并为中医理论体系的现代化作出重要的贡献。

二、中医学的基本特点

中医学作为独特的理论体系,对于人体生理功能和病理变化的认识,以及有关疾病的诊断和治疗等方面,均有许多自己的特点。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,即是指事物的统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系,认为人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上则是相互影响的。同时,中医学也认识到人体与自然环境具有密切关系,人类在适应自然和能动地改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。这种机体自身整体性和内外环境统一性的思想,称之为整体观念。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面。

1. 人体是有机的整体 人体由若干脏器和组织器官所组成。各个脏腑、组织和器官,都有其各自不同的功能,这些不同的功能则又都是整体活动的组成部分,这就决定了机体的整体统一性。人体以五脏为中心,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联结成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成人体统一协调的机能活动。这种整体作用只有在心的统一指挥下才能生生不息。

中医学不仅从整体方面来探索生命活动的正常规律,而且在认识和分析疾病的病理机制时,也首先着眼于整体,着眼于局部病变所引起的整体病理反应,并把局部病理变化与整体病理反映统一起来,既重视局部病变和与之直接相关的脏腑、经络,又不忽视病变的脏腑、经络对其他有关脏腑所产生的影响,这就是整体观在中医病机学中的具体反映。

正是由于各脏腑、组织和器官在生理、病理上的相互联系和相互影响,决定了在诊治疾病时,可以通过五官、形体、色脉等外在的变化,来了解和判断其内脏的病变,从而作出正确的诊断和治疗。例如舌通过经络可以直接或间接与五脏相通,人体内在脏腑的虚实、气血的盛衰、津液的盈亏,以及

疾病的轻重顺逆,都可以呈现于舌象,所以通过观察舌象的变化,就可以测知内脏的功能状态。

治疗疾病,也必须从整体出发,采取适当的治疗方法和措施,才能获得较好的疗效。如心开窍于舌,心与小肠相表里,所以可用清心热泻小肠火的方法治疗口舌糜烂。其他如“从阴引阳,从阳引阴,以右治左,以左治右”(《素问·阴阳应象大论》)、“病在上者下取之,病在下者高取之”(《灵枢·终始》)等,都是在整体观念指导下确定的治疗原则。

综上所述,可以看出,中医学在阐述人体的生理功能、病理变化,以及疾病的诊断和治疗时,都贯穿着“人体是有机的整体”这一基本观点。

2. 人与自然界的统一性 人类生活在自然界之中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然界的变化可以直接或间接地影响人体,而机体则相应地产生适应性调节,故《灵枢·邪客》说:“人与天地相应也。”《灵枢·岁露》亦说:“人与天地相参也,与日月相应也。”如果环境的变化超出了人体生理调节范围,则表现为病理反应。

季节气候对人体的影响:在一年四时气候的变化中,春属木,其气温;夏属火,其气热;长夏(农历六月)属土,其气湿;秋属金,其气燥;冬属水,其气寒。春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒,这是一年之中气候变化的一般规律。生物在这种气候变化的影响下,就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相应的适应性变化。人体亦不例外,同样也必须与之相适应。如《灵枢·五癯津液别》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……。”这说明春夏季节,阳气发泄,气血容易趋向于体表,皮肤松弛,机体以出汗散热来调节人体之阴阳平衡;秋冬季节,阳气收敛,气血趋向于里,则皮肤致密,少汗多尿,既可保证人体水液代谢排出的正常,又能保证人体阳气不过分地向外耗散。由此看出,人体在一年四季之中,随着自然气候的变化,阴阳气血亦进行着相应的生理性调节,而四时的脉象亦相应地发生着某些适应性变化。如李时珍《四言举要》说:“春弦夏洪,秋毛冬石,四季和缓,是谓平脉。”是说春夏脉象多见浮大,秋冬脉象多见沉小,此种脉象的浮沉变化,亦是人体受四时气候更替的影响,通过气血所产生的适应性调节反应。

昼夜晨昏对人体的影响:中医学认为,即使在一天之内,随着昼夜晨昏的变化,人体的阴阳气血也进行着相应的调节。如《素问·生气通天论》说:“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。”气门,即汗孔,又称玄府,为人体出汗散热的主要途径。在此说明,人体的阳气,白天运行于外,趋向于表,推动人体的组织器官进行各种机能活动。早晨阳气初生,中午阳气隆盛,至夜晚则阳气内敛,人体休息,恢复精力,故中医学认为“阳入于阴则寐”。

地域环境对人体的影响:一般来说,地区气候有着一定的差异,地理环境和生活习惯亦有所不同,在一定程度上也影响着人体的生理活动。如我国江南多湿热,人体腠理多稀疏;北方多燥寒,人体腠理多致密。而一旦易地而处,由于自然生活环境突然改变,则初期多感不太适应,但经过一定时间的锻炼,亦能逐渐习惯。

四时气候的变化,是生物生、长、化、收、藏的重要条件之一,但是有时也会成为生物生存的不利因素。人类适应自然环境的能力是有限度的,如果气候剧变,或环境过于恶劣,超过了人体正常调节机能的一定限度,或者机体的调节机能失常,不能对反常的自然界变化作出适应性的调节时,则会发生疾病。

首先,在四时的气候变化中,每一个季节都有它不同的特点,因此,除发生一般性的疾病外,常常在某些季节出现多发病,或时令性的流行病。如《素问·金匱真言论》说:“春善病鼽衄,仲夏善病胸胁,长夏善病洞泄寒中,秋善病风疟,冬善病痹厥。”是说春天多生鼻塞或鼻出血之病;夏天多生胸胁疾患;长夏多病里寒泄泻;秋天多生风疟之病;冬天多生四肢寒冷痹痛之症。

同时,昼夜晨昏的阴阳变化,对于疾病的发生发展亦有一定的影响。一般疾病,大多是白天病

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。”

此外,某些地方性疾病,更是与地理环境有密切关系。如南方地区,阳热旺盛,地势低洼,水土湿弱,人们喜食酸类及腐制食品,经常发生拘挛湿痹等病证。

总之,正是由于人与自然界存在着密切的关系,所以因时、因地、因人制宜,就成为中医治疗学上的重要原则。只有分析和把握外在环境与人体的有机联系,才能进行有效的治疗。

(二) 辨证论治

1. 辨证论治的概念 辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,也是中医学的基本特点之一。

所谓“证”,是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。由于证包括了病位、病因、病性以及邪正情况,能够反映出疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质,因而它比症状能更全面、更深刻、更准确地揭示出疾病的发展规律和本质。

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,以及邪正之间的关系,从而概括判断为某种性质证候的过程。所谓“论治”,又叫施治,则是根据辨证分析的结果,来确定相应的治疗原则和治疗方法。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面,是理论和实践相结合的体现。辨证是决定治疗的前提和依据,论治则是治疗疾病的手段和方法,也是对辨证是否正确的实际检验。所以,辨证论治的过程,实质上就是中医学认识疾病和解决疾病的过程。

2. 病、证、症的区别 如上所述,辨证论治是中医学认识疾病和解决疾病的过程。所谓“病”,是机体在一定的病因和条件下所发生的病理变化的总过程,它具有特定的病因、发病形式、病变机理、发展规律和转归。而“证”则是对人体在疾病过程中某一阶段病理反应的高度概括。在这一阶段,不管病情多么复杂,“证”能够概括病位、病因、病性以及邪正关系的状况,因此能够反映出这一阶段的病变的本质。“症”是人体对疾病的反应而表现出来的症状和体征。“证”的概括是通过通过对“症”的分析而作出的。临床上就是运用自己的感官直接从这些反应状态中获得病理信息,并通过医生的分析、综合,最后辨析和判定为某种“证”。所以,同一种病可以出现几种不同的证,而不同的疾病在其发展过程中可以出现相同的证,“证”反映的是疾病本质,“症”反应的是疾病的现象。

例如,感冒是一种疾病,临床可见恶寒,发热,头身疼痛等症状,病属在表,但由于致病因素和机体反应性的不同,则又常表现为风寒感冒和风热感冒两种不同的证。只有把感冒所表现的“证”是属于风寒还是属于风热辨别清楚,才能确定选用辛温解表或是辛凉解表方法,给予适当的治疗。由此可以看出,辨证论治既区别于见痰治痰,见血治血,见热退热,头痛医头,脚痛医脚的局部对症治疗方法,又区别于那种不分主次,不分阶段,一方一药对一病的治病方法。

3. 辨证论治的应用 辨证论治作为指导临床诊治疾病的基本法则,能辩证地看待病和证的关系,认为一种病可以包括几种不同的证,而不同的疾病在其发展过程中可以出现相同的证,因此在临床治疗时,就可采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。

(1) 同病异治 所谓“同病异治”,是指对同一种疾病,由于发病的时间、地区及患者机体的反应性不同,或病变处于不同的发展阶段,所表现的证不同,因而采用不同的治法。仍以感冒为例,由于发病的季节及患者的体质不同,不仅有风寒表证和风热表证之异,还有气虚感冒、暑季感冒等不同证型,故其治法也就不同。再如麻疹,由于病变发展的阶段不同,因而其治疗方法也各不相同,麻疹初起未透,宜发表透疹;中期肺热明显,须清解肺热;而后期,多有余热未尽,肺胃阴伤,则又须以养阴清热为主。

(2) 异病同治 所谓“异病同治”,则是指对不同的疾病,由于它们的病机相同,并出现了相同

的证候,均可以采用同一种方法来治疗。例如久泻脱肛、子宫下垂等,是不同的疾病,但经辨证均属中气下陷证,故都可以用升提中气的方法来治疗。

由此可见,中医治病主要的不是着眼于“病”的异同,而是着眼于“证”的区别,着眼于病机的区别,因为中医的病机和“证”是统一的。故凡相同的证,则可用基本相同的治法;不同的证,就必须采用不同的治法。所谓“证同治亦同,证异治亦异”。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,体现了辨证论治的精神实质。

本章要点

1. 以中国历史朝代发展为主线,掌握中医学理论体系的形成、发展的主要脉络,即:形成阶段(先秦秦汉时期)—充实与系统化阶段(晋隋唐时期)—鼎盛阶段(宋金元时期)—进一步发展阶段(明清时期)—新阶段(近代和现代)。其中,《黄帝内经》的问世,标志着中医学理论体系的初步形成。“金元四大家”的出现,使中医学的发展达到鼎盛阶段。金元四大家包括以刘完素为代表的寒凉派、以张从正为代表的攻下派、以李东垣为代表的补土派及以朱丹溪为代表的滋阴派。

2. 中医学的基本特点是整体观念和辨证论治。

●整体观念认为,人体是一个统一的有机整体,人与自然环境之间也具有密切的统一关系。

●辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。证即证候,是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。中医学认为,同一种疾病可以出现几种不同的证,而不同的疾病可以出现相同的证,因此在临床治疗时,可以采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。

第一章 中医学的哲学基础

所谓哲学,是人们对自然知识和社会知识的概括和总结。中国古代哲学,是中国古代的世界观和方法论,是古人用以解释物质世界发生发展和变化规律的哲学思想。中国古代唯物主义哲学曾经对中国古代多种自然科学产生过深远的影响,其中阴阳学说和五行学说被运用于医学领域,借以阐明人体的生理功能和病理变化,并用以指导临床的诊断和治疗,成为中医学理论体系的重要组成部分。

第一节 阴阳学说

一、阴阳学说的基本概念

1. 阴阳的基本含义 阴阳,是对自然界既相互对立又相互关联的两种事物或现象以及同一个事物内部相互对立的两个方面的概括,体现了对立统一的法则。所以说:“阴阳者,一分为二也。”(《类经·阴阳类》)

阴阳是中国古代哲学的一对范畴。阴阳的最初涵义是很朴素的,仅指日光的向背,向日为阳,背日为阴。后来引申为气候的寒暖,方位的上下、左右、内外,运动状态的躁动和宁静等等。古代思想家看到一切现象都有正反两方面,就用阴阳来概括自然界两种对立和相互消长的物质势力,并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的,如《老子》说:“万物负阴而抱阳。”进而认为阴阳的对立和消长是宇宙的基本规律,如《易传》说:“一阴一阳之谓道。”

阴阳学说认为,世界是物质性的,世界本身是阴阳二气对立统一矛盾运动的结果。宇宙间的任何事物,无不包含着阴和阳相互对立的两个方面,如白昼和黑夜、晴朗和阴雨、炎热和寒冷等等。所以《素问·阴阳应象大论》说:“阴阳者,天地之道也,万物之纲纪,变化之父母,生杀之本始,神明之府也。”所谓天地,指宇宙和自然界。道,即道理或规律。万物,则泛指众多的事物。神明,指物质世界的无穷变化。所谓“神明之府”,是说万事万物的无穷变化,即在于阴阳的运动。也就是说,阴阳的运动决定着一切事物的生长、发展、变化以及衰败和消亡。因此,中医学认为,阴阳的变化乃是宇宙自然界中事物运动变化的一种基本规律。

2. 阴阳属性的归类 阴和阳代表着相互对立又相互关联的事物属性。《素问·阴阳应象大论》说:“水火者,阴阳之征兆也。”因此,可以人们日常生活中最为熟悉的水和火的特性为标准,对自然界事物的阴阳属性进行归类。凡是具有与水相类似属性的事物或现象皆属阴,凡是具有与火相类似属性的事物或现象皆属阳。一般地说,凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的事物或现象属于阳;相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的事物或现象属于阴。阴和阳的相对属性引入于医学领域,即是对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能统属于阳;对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能统属于阴。

必须指出,用阴阳来概括或区分事物的属性,必须是相互关联的一对事物,或是一个事物的两

个方面,才具有实际的意义。

3. 阴阳属性的相对性 事物的阴阳属性,并不是绝对的,而是相对的。这种相对性,一方面表现为在一定的条件下,事物的阴阳属性可以发生相互转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。另一方面,体现于阴阳的无限可分性。例如,昼为阳,夜为阴,而上午与下午相对而言,则上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;前半夜与后半夜相对而言,则前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。所以说,阴阳之中仍有阴阳可分。

由此可见,宇宙间的任何事物都可以概括为阴和阳两类,任何一种事物内部又可分为阴和阳两个方面,而每一事物中的阴或阳的任何一方,还可以再分阴阳。所以《素问·阴阳离合论》说:“阴阳者,数之可十,推之可百,数之可千,推之可万,万之大不可胜数,然其要一也。”

二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说认为,一切事物的发生、发展和变化,都是事物内部阴阳两个方面相互斗争、运动变化的结果,而且主要体现在阴阳之间的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化等方面。

(一) 阴阳的对立制约

阴阳的对立制约,是指相互关联的阴阳双方之间存在着相互抑制、排斥、牵制等关系。阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面,如上与下,左与右,天与地,动与静,出与入,升与降,乃至昼与夜,明与暗,寒与热,水与火等等。阴阳既是对立的,又是统一的,任何事物的运动变化,无不处于阴阳的对立统一之中。阴与阳相互制约的结果,取得了统一,即取得了动态平衡,称之为“阴平阳秘”。如春、夏、秋、冬四季有温、热、凉、寒的气候变化,春夏之所以温热,是因为春夏阳气上升抑制了秋冬的寒凉之气;秋冬之所以寒冷,是因为秋冬阴气上升抑制了春夏的温热之气的缘故。这是自然界阴阳相互制约,相互消长的结果。正如《类经附翼·医易》所说:“动极者镇之以静,阴亢者胜之以阳。”只有阴与阳之间存在相互制约、对抗、排斥的矛盾运动,才能推动事物的发展变化,自然界才能生生不息。

阴阳的相互制约是推动事物运动变化的动力,但又有一定的限度。如果阴阳之间的制约斗争停止或制约斗争失控,都会导致事物的发展变化停止或失衡,在人体则会发生疾病。

(二) 阴阳的互根互用

互根,是指阴和阳相互依存、互为前提的关系。阴和阳是对立统一的,二者既相互对立,又相互依存,任何一方都不能脱离另一方而单独存在,没有阴也就无以言阳,没有阳亦无以言阴。如上为阳,下为阴,没有上也就无所谓下;没有下,也就无所谓上。热为阳,寒为阴,没有热,就无所谓寒;没有寒,也就无所谓热。所以说,阳依存于阴,阴依存于阳,每一方都以与其相对的另一方的存在为自己存在的条件,如《医贯砭·阴阳论》说:“阴阳又各互为其根,阳根于阴,阴根于阳;无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。”

互用,是指阴阳之间在互相依存的基础上,还存在着相互资助、相互促进的关系。

《素问·阴阳应象大论》说:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”即是对阴阳的互根互用理论的高度概括。如以组成人体和维持人体生命活动的最基本物质气和血的关系而言,气属于阳,血属于阴,气能行血,血能载气,二者是互根互用的。再以人体的兴奋和抑制机能的关系来说,兴奋属阳,抑制属阴,没有兴奋,也就无所谓抑制;没有抑制,也就无所谓兴奋,二者之间也是互根互用的。

如果由于某些原因,阴和阳之间这种互根互用关系遭到了破坏,就会导致“孤阴不生,独阳不长”。阴阳的互根互用关系失常,机体的生生不息之机也将遭到破坏,甚则“阴阳离决,精气乃绝”,