

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医基础理论

(供中医药类、中西医结合等专业用)

主 编	郭霞珍
副主编	王 键 周安方 何裕民
主 审	刘燕池 李德新

上海科学技术出版社

上海南京路15号

上海科学技术出版社  
 上海南京路15号 邮编200025  
 上海印刷有限公司印刷  
 开本 787×1092 1/16 印张 14.75  
 字数: 340千字  
 2006年8月第1版  
 2006年8月第1次印刷  
 定价: 20.00元



全国普通高等教育中医药类精编教材

# 《中医基础理论》编委会名单

 **主 编**

郭霞珍(北京中医药大学)

**副主编**

王 键(安徽中医学院)

周安方(湖北中医学院)

何裕民(上海中医药大学)

**主 审**

刘燕池(北京中医药大学)

李德新(辽宁中医药大学)

**编 委**

(以姓氏笔画为序)

王承平(成都中医药大学)

师建梅(山西中医学院)

汤希孟(江西中医学院)

孙理军(陕西中医学院)

纪立金(福建中医学院)

吴润秋(湖南中医药大学)

张立侠(长春中医药大学)

张保春(北京中医药大学)

易 杰(辽宁中医药大学)

赵 博(贵阳中医学院)

洪素兰(河南中医学院)

章增加(广西中医学院)



全国普通高等教育中医药类精编教材

# 专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)



万德光	马 骥	王 华	王 键	王乃平
王之虹	王永炎	王洪琦	王绵之	王新陆
尤昭玲	邓铁涛	石学敏	匡海学	朱文锋
乔旺忠	任继学	刘红宁	刘振民	严世芸
杜 建	肖鲁伟	吴勉华	张伯礼	陆德铭
周仲瑛	项 平	祝彼得	顾 璜	唐俊琪
陶功定	梁光义	彭 勃	谢建群	翟双庆



# 前言

中医教材是培养中医人才和传授医学知识的重要工具,高质量的教材是提高中医药院校教学质量的关键之一。根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高中医教材的质量,更好地把握新世纪中医药教学内容和课程体系的改革方向,让高等中医药院校有足够的、高质量的教材可供选用,以促进中医药教育事业的发展;为了继承创新、发扬光大中国传统医学,让学生在规定的课时内,牢固掌握本门学科的基础知识和基本技能,着重培养学生的创新能力和实践能力。全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社共同组织,全国各中医药院校积极参与,共同编写了本套供中医药院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。

“精编教材”概念的提出是基于上海科学技术出版社组织教材编写、出版的经验,是对中医教学内容和教学方法规律探索的体会,是对中医人才培养目标的理解。本套教材是以国家教育部新版的教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求为依据,以上海科学技术出版社出版的以突出中医传统和特色的高等医药院校教材(五版)及反映学科发展新成果的普通高等教育中医药类“九五”规划教材(六版)为蓝本,充分吸收现有国内外各种版本中、西医教材的合理创新之处。从教材规划到编写的各个环节,层层把关,步步强化,重在提高内在质量和精编意识。既体现在精心组织,高度重视,以符合教学规律;又体现在精心编写,在“三基”、“五性”和“三特定”的教材编写原则下,确保内容精练、完整,概念准确,理论体系完整,知识点结合完备,并有创新性和实用性,以切合教学实际,结合临床实践,力求“精、新、实、廉”的特点。同时,教材编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,充分体现了清晰性、易读性及和谐性。

在本套教材策划、主编遴选、编写、审定过程中,得到了专家指导委员会各位专家的精心指导,得到了全国各中医药院校的大力支持,在此一并致谢!

一纲多本、形式多样是高等教育教材改革的重要内容之一,教材质量的高低直接影响到人才的培养,殷切希望各中医药院校师生和广大读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,使本套精编教材更臻完善,成为科学性更强、教学效果更好、更符合现代中医药院校教学的教材。

全国普通高等教育中医药类精编教材  
编审委员会

2006年3月



# 编写说明

中医基础理论是研究和阐释中医学的基础理论和基本知识的基础学科,亦是探讨、研究中医学理论体系必修的基本课程。

中医基础理论学科教材自1984年五版统编《中医基础理论》教材出版以来,已初步形成中医基础理论的学说层次、结构和理论体系。20多年来,在各方努力下,中医基础理论学科教材建设取得了不小的进步,也有很多的改革和创新,但基本上都是沿着五版统编《中医基础理论》教材的体系和轨迹在向前发展。可以说,五版统编《中医基础理论》教材为中医基础理论学科的教和学打下了一个良好的基础,深受中医药院校师生和爱好中医学读者的好评。

本次教材编写是根据全国高等中医药院校教学的规范和要求,在原五版统编教材《中医基础理论》的基础上,结合近年来各类、各种教材的优点和特色,并汲取教学改革的经验上完成的。本教材主要供高等医药院校中医、中药、针灸、中西医结合等各专业学生使用,亦适用于网络远程教学的本科教学,同时亦可作为中医药临床或科研人员学习或提高理论水平的参考书。

应当指出,教学的改革和发展要求教材应能及时反映学科的发展,并能适应时代的需求。为此我们在本教材编写中,突出中医学理论的原创性思维特点,在编写结构等方面作了调整。所有这些改革和想法的正确性需经过实践的验证。

在本教材使用过程中,诚望各位同道和读者提出宝贵意见,以便日后进一步修订提高。

**《中医基础理论》编委会**

**2006年3月**



# 目 录

绪论	1
一、中医学的基本概念和学科属性	1
二、中医学理论体系的形成与发展	2
三、中医学理论体系的基本特点及其主要内容	6
四、中医基础理论的主要内容	11
五、学习和研究中医基础理论的方法	12
第一章 精气、阴阳、五行	13
第一节 精气学说	14
一、精气与精气学说的基本概念	14
二、精气学说的基本内容	14
三、精气学说在中医学中的应用	16
第二节 阴阳学说	17
一、阴阳的基本概念	18
二、阴阳学说的基本内容	19
三、阴阳学说在中医学中的应用	23
第三节 五行学说	26
一、五行的概念	26
二、五行学说的基本内容	28
三、五行学说在中医学中的应用	31
第二章 藏象	37
第一节 概说	37
一、藏象的概念及其来源	37
二、藏象与藏象系统	38
三、脏腑的分类与区别	39
第二节 五脏	40
一、心	40
附：心包络	44



二、肺 .....	44
三、脾 .....	47
四、肝 .....	50
五、肾 .....	55
附：命门 .....	58
第三节 六腑 .....	59
一、胆 .....	60
二、胃 .....	60
三、小肠 .....	61
四、大肠 .....	62
五、膀胱 .....	62
六、三焦 .....	63
第四节 奇恒之腑 .....	64
一、脑 .....	64
二、女子胞 .....	65
附：精室 .....	66
第五节 脏腑之间的关系 .....	66
一、脏与脏之间的关系 .....	66
二、脏与腑之间的关系 .....	71
三、腑与腑之间的关系 .....	72
<b>第三章 气血津液与精神</b> .....	74
第一节 气 .....	75
一、气的基本概念 .....	75
二、人体之气的来源和功能 .....	75
三、气的分类及其组成、分布与功能 .....	78
第二节 血 .....	80
一、血的基本概念 .....	80
二、血的来源和组成 .....	80
三、血的循行 .....	81
四、血的生理功能 .....	82
第三节 津液 .....	82
一、津液的基本概念 .....	82
二、津液的来源和组成 .....	82
三、津液的生成、输布和排泄 .....	83
四、津液的功能 .....	83
第四节 气血津液之间的关系 .....	84
一、气与血的关系 .....	84
二、气与津液的关系 .....	85

三、血与津液的关系 .....	86
第五节 精 .....	87
一、精的基本概念 .....	87
二、精的生成 .....	88
三、精的生理功能 .....	89
第六节 神 .....	90
一、神的概念和本源 .....	90
二、神机的概念 .....	90
三、人体之神的形成与功能 .....	91
第七节 精气神的关系 .....	95
<b>第四章 经络 .....</b>	<b>98</b>
第一节 经络的概念和经络系统 .....	98
一、经络的基本概念 .....	98
二、经络系统的组成 .....	99
第二节 十二经脉 .....	100
一、十二经脉名称 .....	100
二、十二经脉的走向和交接规律 .....	101
三、十二经脉的分布规律和表里关系 .....	102
四、十二经脉的流注次序 .....	103
五、十二经脉的循行 .....	103
第三节 奇经八脉 .....	111
一、奇经八脉的基本概念 .....	111
二、奇经八脉的循行特点 .....	112
三、奇经八脉的共同功能 .....	112
四、奇经八脉的循行及基本功能 .....	113
第四节 经别、别络、经筋、皮部 .....	118
一、经别 .....	118
二、别络 .....	120
三、经筋 .....	122
四、皮部 .....	123
第五节 经络的生理功能 .....	124
第六节 经络学说的临床应用 .....	126
<b>第五章 体质 .....</b>	<b>128</b>
第一节 体质的概念和形成 .....	128
一、体质的概念 .....	129
二、体质的形成 .....	130



第二节 体质分类 .....	133
一、阴阳分类法 .....	133
二、五行分类法 .....	134

## 第六章 病因与发病 .....

第一节 病因 .....	135
一、外感性致病因素 .....	136
二、内伤性致病因素 .....	143
三、病理产物类致病因素 .....	148
四、其他病因 .....	153
第二节 发病 .....	155
一、发病原理 .....	156
二、影响发病的因素 .....	158
三、疾病发生、发展的一般规律 .....	161

## 第七章 病机 .....

第一节 基本病机 .....	163
一、邪正盛衰 .....	164
二、阴阳失调 .....	166
三、气血失常 .....	170
四、津液代谢失调 .....	174
第二节 内生“五邪” .....	177
第三节 脏腑病机 .....	181
一、五脏病机 .....	182
二、六腑病机 .....	190
三、奇恒之腑病机 .....	193
第四节 经络病机 .....	194
一、经络的气血偏盛偏衰 .....	195
二、经络的气血逆乱 .....	195
三、经络的气血运行不畅 .....	195
四、经络的气血衰竭 .....	196
第五节 疾病的传变与转归 .....	196
一、疾病传变与转归的含义 .....	196
二、影响疾病传变与转归的因素 .....	197
三、疾病传变与转归的形式 .....	198

## 第八章 防治原则 .....

第一节 未病先防 .....	203
----------------	-----



第二节 既病防变 .....	205
第三节 治则治法 .....	206
一、治则与治法的概念 .....	206
二、基本治则 .....	206

---

## 第九章 养生 .....

第一节 养生的基本概念 .....	215
一、天年 .....	216
二、衰老 .....	216
第二节 养生的基本原则 .....	217
一、顺应自然 .....	217
二、形神兼养 .....	218
三、保精护肾 .....	219
四、调养脾胃 .....	219



# 绪论

## 导学

本章从中医学和中医基础理论的概念、中医学理论体系的形成和发展,以及中医学的基本特点三个方面,介绍了中医学作为一门医学科学,其所具有的独特医学理论体系和诊疗方法的形成和发展过程,以及中医学所具有的基本特点等相关理论知识。

本章学习的重点:中医学与中医学理论体系的概念、形成和发展;中医学的基本特点。

本章的学习要求:

1. 掌握中医学与中医学理论体系的概念及中医学的基本特点。
2. 了解中医学理论体系的形成和发展。

中医药学是我国人民在长期同疾病作斗争的过程中所取得的极为丰富的经验总结,是我国优秀传统文化的一个重要组成部分。在长期的医疗实践中,它逐步形成并发展成具有独特理论体系的一门中医医学科学,为我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。

中医药学具有自身完整的理论体系,并在漫长的历史发展进程中一直有效地指导着临床实践,其丰富的理、法、方、药理论知识和临床经验,在疾病的预防和人类卫生保健事业中发挥了不可忽视的作用,不仅得到了世界医学界的重视,并引起了其他多个学科领域的关注,形成了研究的热潮。

中医药学是世界医学科学的一个组成部分,与西方医学一样,同属于生命科学的范畴,同样承担着促进生命科学不断前进和创新的使命。中医药学独特的医学理论体系和临床诊疗特色,以及所形成的医学理论体系,将不断为世界医学的发展和全人类的健康事业贡献自己的力量。

## 一、中医学的基本概念和学科属性

### (一) 中医学

中医学是研究人体生理、病理,以及疾病的诊断和防治等内容的一门科学,是世界医学科学的一个组成部分。

科学是关于自然、社会和思维的知识体系,是社会实践经验的总结,并能在社会实践中得到检验和发展的知识体系,是运用范畴、定理、定律等思维形式,反映现实世界各种现象的本质和规律的知识体系。医学科学是研究人类生命过程及其同疾病作斗争的一门科学体系,属于自然科学范畴。它的任务是:从人的整体性及其同外界环境的辩证关系出发,用实验研究、现



场调查、临床观察等方法,不断总结经验,研究人类生命活动和外界环境的相互关系;研究人类疾病的发生、发展及其防治的规律,以及增进健康、延长寿命和提高劳动能力的有效措施。中医学是经过千百年临床应用发展起来的,集理、法、方、药理论知识为一体,强调临床实践为主,以研究人体生理、病理、疾病诊断和防治,以及养生康复等理论为主要内容,具有明确的医学科学特性的知识体系。

医学科学主要的研究对象是人类自身生命的生存、繁衍和运动变化。人类的生存离不开自然和社会两大环境,因此,人是社会性劳动的产物,是由自然属性和社会属性两大特性构成的有机体而不同于其他生物。中医学在研究人类生命现象和疾病变化时,一个明显的特征是在关注有形之脏腑气血变化之同时,又重视人的社会属性,结合我国的人文社会科学的某些学术思想和人自身的思维、意识、精神情绪,阐述关于生命、健康、疾病等一系列的医学问题,形成了中医学独特的医学理论和医学理论体系。

中医学按照研究内容、对象和方法,分为基础医学、临床医学和养生康复预防医学。

## (二) 中医学理论体系

中医学理论体系是由中医学的基本概念、基本原理,以及按照中医学的逻辑演绎等程序,从基本原理推导出来的科学结论,即由概念、原理、规律所构成的医学理论体系。它以临床实践为基础,融会了自然、社会、生物、心理等多学科的知识 and 理论,从宏观的角度,用综合分析的方法,对人体生命活动及病理变化进行观察,以研究和探讨机体在整体层次上的生理和病理反应状态、运动变化规律,及其对生命活动、病理变化的调控机制。由此形成了中医学理论体系不过分注重物质实体而注重从整体、联系、运动等观念出发,去认识和解决医学问题的思维方式,成为不同于西方医学理论体系和其他国家或地区的传统医学模式的医学理论体系。

我国现存中医学和西医学两个医学体系,虽然各有其独立性,但从其研究内容、对象和方法来说,两者应该是医学的互补,并不是相互割裂的医学体系。

## 二、中医学理论体系的形成与发展

### (一) 中医学理论体系的形成

以医疗实践为基础的中医药学的形成不会晚于先秦的春秋战国时期,其医药学理论体系的形成是在战国至秦汉时期,然而它的发展经历了中华民族繁衍生息的各个历史时期,至今仍在不断地完善和充实自己独特的医学理论体系。

1. 形成的时间 根据现存的文献资料和史学界的考据与推断,一般认为中医学理论体系在战国至秦汉时期已初步形成。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,学术思想的交流融合,促使了对自然知识和社会知识进行概括和总结的哲学的成熟和发展,形成了当时人们对整个世界,包括自然界、社会和思维的根本观点的认识体系,其中所产生的朴素的唯物主义和自然的辩证法,为当时丰富的医疗实践经验,从感性认识上升为理性认识,直到形成为较系统、完整的医学理论体系提供了理论方法和思想基础。此外,汉以前丰富的临床诊疗实践和经验的系统总结,以及药理学知识的积累也为医学科学规律的探索奠定了基础,促进了中医学理论体系的形成。

2. 形成的基础和条件 中医学理论体系的形成,经历了一个漫长的历史时期,促使其由零散的、自我意识的、局部的、流传于民间的医学实践知识,上升为具有指导性意义的医学理论知识,成为系统的医学知识体系,需要一定的基础和条件。



(1) 长期医疗经验的积累和总结是中医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。根据对殷代甲骨文的考证表明，当时已有了病名的记载，如专病名称“癰”、“疥”、“盍”、“齩”等；或以症状命名的“耳鸣”、“下利”、“不眠”等；还有以人体患病部位命名的“疾首”、“疾目”、“疾耳”、“疾鼻”等。从“耳”、“鼻”、“目”等人体器官的名称看，当时人们对人体生命活动的认识，起初是与解剖学观察分不开的。根据胡厚宣的研究，“殷人之病，凡有头、眼、耳、口、牙、舌、喉、鼻、股、足、趾、尿、产、妇、小儿、传染等十六种……”（《甲骨文商史论丛·殷人疾病考》）

至西周及春秋战国时期，对疾病的认识又有了进一步的发展。如先秦文献《山海经》中就记载了 38 种疾病，其中以专用病名来命名者已有“疽”、“痹”、“风”、“瘦”、“癰”、“疥”、“痲”、“疫”等 23 种之多；以症状为病名者，则有“腹痛”、“噬痛”、“呕”、“聋”等 12 种。

1973 年底，在长沙马王堆三号汉墓出土的战国时期著作《五十二病方》中，除载有病证 52 种以外，文中还提到不少的病名，总计约 103 个。而在古籍《诗》、《书》、《易》等十三经文献中，据不完全统计，其所载有关病证的名，则已达 180 余种。这就充分说明了当时对于疾病的认识，已经相当深刻，并已积累了较为丰富的医疗实践经验，从而为医学理论知识的整理，规律的总结和理论的构建，提供了资料，奠定了基础。

与此同时，我国古代医家，在长期的医疗实践中也逐步积累了药物学的知识，如在《淮南子·修务训》、《诗经》、《山海经》、《离骚》等书中，即已记载了丰富的药理学资料。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。此外，在治疗方法上除药物治疗外，还创造了针砭、艾灸、醪醴、导引等疗法。另外，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，而对扁鹊作为这一历史时期最著名的医学家的称颂一直留传至今，更为明证。

(2) 古代自然科学的渗透是中医理论体系形成的自然科学基础：任何自然科学的发展，从来都是相互渗透、相互影响和相互促进的。中医学的发展同样如此，如当时的冶炼技术为针灸和外科的发展提供了治疗用的针具和手术的刀具；又如医和提出的“六气致病说”反映了当时医家汲取了农学和物候学知识，认识到自然界气候的异常变化对人体健康有影响；再如在认识脉搏的正常变化规律时，《黄帝内经》提出“冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下……脉亦应之”。这里的“冬至”、“夏至”就显然是天文历法知识中的内容。相同的例证在该书中俯拾皆是。由此可见，我国当时高度发展的天文学、历法学、气象学、地理学、物候学、声学、农学、数学、兵法以及生理学、解剖学等自然科学的各个门类的知识，被医家们用作研究人体生命现象和疾病防治的技术和手段是显而易见的，有一些还被吸收、移植和融合。可以说，当时自然科学的发展为中医学理论体系的形成奠定了科学基础。

(3) 古代哲学思想的影响是中医理论体系形成的思想理论基础：自然科学是关于物质运动规律的理论知识体系，哲学是关于世界观和方法论的学说。任何一门自然科学的形成和发展都离不开哲学，必然要受到哲学思想的支配和制约。尤其在自然科学不很发达的古代，医家们在整理长期积累的医疗经验、分析归纳其各种规律特性时，必然会采用逻辑思维、推测演绎等思辨的模式。

古代哲学中朴素的唯物论和辩证法观点为医学理论研究提供了思维的框架。尤其是当时盛行于自然科学领域，含有朴素唯物辩证思想的自然观和生命观的气一元论思想、阴阳五行等学说，为中医理论体系的形成，确立了生命是物质的，是一个阴阳对立统一、运动不息的发展变



化过程,疾病可防可治的主导思想;为中医学确立采用整体综合的研究方法,通过宏观的、动态的、联系的观点去认识自然、认识生命、构建独特的中医学理论体系提供了方法,为阐明人与自然的关系、生命的本质、健康与疾病等重大理论问题奠定了基础。从而对散在的、零碎的医疗经验的整理、归纳、总结和研究有了基本的标准和纲领,使中医学逐步系统化、规范化,理论逐步得到升华,促进了中医学理论体系的形成。

在古代哲学思想影响下,中医学不仅认识到生命是物质的,而且把生命看作是一个运动不息的发展变化的过程,这种认识充分反映了物质的根本属性是运动,世界是永恒运动的物质总体,具体的物质形态则处于永恒的产生和消失之中这一哲学思想的影响作用。哲学的渗透对中医学的影响很深,但它不能也没有替代中医学的医学内核,中医学理论只是吸收了我国古代哲学对物质世界基本运动规律的认识,并以此观察、分析和研究生命的本质和规律。

**3. 形成的标志** 中医学经典著作《黄帝内经》(简称《内经》)的问世,是中医学理论体系初步形成的标志。《内经》是我国现存最早的医学经典,它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,以及哲学等多个学科的重要成就,从气、天人关系、形神关系等诸多方面深入,探讨和阐释生命现象及医学理论,并总结了春秋战国以前的医疗经验和学术理论。由此,确立了中医学独特的理论体系,成为我国医药学发展的理论基础和源泉。

《内经》的成书,是以医学内容为中心,把自然科学与哲学理论有意识地结合起来,以整体观念为主导,阐释了人体内在活动的规律性及人体与外在自然、社会环境的统一性。研究了人体的解剖形态、脏腑经络、生理病理,以及关于疾病的诊断、防治等各方面,都作了比较全面系统的阐述。如形态学方面有关人体骨骼、血脉及内脏器官的描述;生理方面关于血液的循环运行、人体脏腑多功能的系统认识,以及关于生理、病理方面的整体联系等,直至今天,仍有其重要的研究价值。而且这一理论体系,至今仍在卓有成效地指导着中医的临床实践。

## (二) 中医学理论体系的发展

《内经》问世之后,《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》的成书,为确立了中医学独特的理论体系奠定了基础,对后世中医药学的发展产生了深远的影响。

成书于汉以前的《难经》,全书以问答形式撰述(共 81 个问答),其内容包括生理、病理、诊断及治疗等各个方面,尤其在脉诊和针灸治疗等方面有重大发展,从而补充了《内经》之不足,与《内经》一样,成为后世指导临床实践的理论基础。

两汉时期,中医学更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 年),在《内经》、《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》。后经晋代医学家王叔和编纂整理成《伤寒论》与《金匱要略》两书。

《伤寒论》是中医学中成功运用辨证论治的第一部专著,它在《素问·热论》的基础上,确立了六经辨证论治的纲领。《金匱要略》一书,以脏腑病机理论进行证候分析,记载了 40 多种疾病,262 首方剂,并发展了《内经》的病因学说,指出“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。总之,《伤寒论》与《金匱要略》两书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,为后世临床医学的进一步丰富和发展,奠定了良好的基础。



在《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》的基础上,历代医家从不同的角度丰富和发展了中医学的理论体系。如晋代著名医家皇甫谧所著《针灸甲乙经》,对经络学说进行了深入的阐述。而王叔和的另一部专著《脉经》,总结和阐述了 24 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》,是中医学第一部证候病理学专著,书中详尽论述了各科病证的病因与症状,具有重要的研究价值。宋代医家钱乙著《小儿药证直诀》,则又开创脏腑证治的先河。陈言在《三因极一病证方论》中,则对中医的病因学提出了著名的“三因学说”,对致病原因进行了较为具体的概括。即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,比较符合临床实际,无疑是中医病因学的新进展。

金元时期出现了各具特色的医学流派,不断促进着中医学理论体系发展和完善。其代表医家是刘完素、张从正、李杲、朱丹溪等。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”之说,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;李杲则提出“内伤脾胃,百病由生”论点,认为疾病的发生,多与脾胃内伤有关,强调脾胃属土,土为万物之母,生化之源,脾胃病则百病莫不由之而生,因而对脾胃升降理论多有阐发,并创立了甘温除热等理论和方法,对后世颇有影响;朱丹溪则倡“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。其他如张元素创立脏腑病机学说、张景岳对阴阳肾命学说的发挥等,都是对中医理论体系的充实和推进。

发展至明清时期,出现了研究四时温热病发生、发展规律及其诊治方法的温热病学派,这标志着中医学对传染性热病的认识,已经到了一个新的阶段。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”的病原是“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所成”。其传染途径是从口鼻而入,而不是从肌表而入。这是对温病(特别是温疫)病因学的很大的突破和发展,为以后温病学说的形成和完善奠定了基础。至清代,著名温病学家叶天士(著《外感温热论》)、吴鞠通(著《温病条辨》)、薛生白(著《湿热病篇》),以及王孟英(著《温热经纬》)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,突破了“温病不越伤寒”的传统观念,创立了以卫气营血和三焦为核心的温热病辨证论治法则,从而使温病学在病因、病机及脉证论治方面,形成了完整的理论体系。应当指出,温病学说和伤寒学说,同为中医药学治疗外感热病的两大学派,两者是相辅相成的,在中医的临床医疗过程中均有重要的指导作用,到目前为止仍具有较高的研究价值。

此外,清代医家王清任重视解剖,著有《医林改错》一书,开始注意人体解剖方面的知识,并发展了瘀血致病理论,对中医基础理论的发展亦有较大的贡献。

至近代,随着中医药事业的发展,中医基础理论已经成为一门独立的基础学科,无论在理论的系统整理和实验研究等方面都取得相当大的发展。尤其是运用现代科学技术来研究和探讨某些理论的本质,亦显示出一些可喜的苗头,例如关于阴虚、阳虚及寒热本质的研究;肾本质、脾本质的研究;经络实质的研究;尤其是方剂的配伍和证候的规律等研究,都取得了可喜的进展,并已引起国内外医学界的极大关注。实践将证明,中医基础理论的发展,势必将促进和推动整个中医学的发展和中医理论体系的不断完善,将为生命科学研究的深入和发展作出重要的贡献。



### 三、中医学理论体系的基本特点及其主要内容

中医学在对人体生理功能和病理变化的认识上,以及有关疾病的诊断和治疗等方面,均有许多自己的特点。例如,它把人体看成是一个以脏腑经络为核心,并具有内在联系的有机整体;认为人与自然界之间密切相关;认识到“六淫”、“七情”等在疾病发生上的意义,既不排除外界致病因素的影响,又更重视机体内因的作用;在诊断上形成了以“四诊”为诊病方法,以“八纲”为辨证纲领,以“脏腑辨证”为基本内容的辨证体系;在疾病的防治上,重视预防,主张“治未病”,并确立“治病求本”和因人、因时、因地制宜等一系列治疗原则。把上述特点概括起来,这一独特的理论体系,主要有两个基本特点:一是整体观念,二是辨证论治。

#### (一) 整体观念

所谓整体,即是指事物的统一性和完整性。整体观念源于古代唯物论和辩证法思想,融入于中医学理论体系之中,对中医学生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面知识体系的构成具有指导作用,并结合成为有机的组成部分。因此,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。它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;在病理上是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境、社会环境密切相关,人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想,就是中医学的整体观念。

1. 人体是一个有机的整体 人体是由若干脏器和组织、器官所组成,各个脏器、组织或器官,都有着各自不同的功能,这些不同的功能又都是整体活动的重要组成部分,从而决定了机体的整体统一性。机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的联络作用,把五体、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,完成人体统一协调的功能活动来实现的。中医学以五脏为中心把人体划分为五大系统,将所有的器官形体组织及相关功能都包括在这五个系统之中的五脏一体观,正是反映出人体内部器官是一个相互关联而不是孤立的一个统一的有机整体。由此指导着中医学对人体生理病理的研究和认识。

在生理上,中医学在这一整体观念指导下,认为人体正常的生理活动一方面依靠各脏腑组织发挥自己的功能作用,另一方面又要靠脏腑组织之间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用,维持其生理上的平衡。每个脏腑都有其各自不同的功能,但又是整体活动下的分工合作和有机配合,这就是人体局部与整体的统一。

在病理上,中医学也首先着眼于整体,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应统一起来,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、经络对其他相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。

中医学认为人体某一局部的病理变化,往往与全身脏腑、气血、阴阳之盛衰有关。因而就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。例如舌体通过经络可以直接或间接与五脏相通。故清代杨云峰《临证验舌法》一书说:“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(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。”由于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，所以观察舌象的变化，就可以测知内脏的功能状态。

在治疗上，正因为人体是一个有机的整体，所以治疗局部病变，就可以从整体出发，确立治疗的原则、方法和措施，以获取疗效。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“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，人体就会产生相应性反应。属于生理范围内的，即是生理上的适应性调节；超越了生理范围的，即是病理性反应。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。”所谓“相应”、“相参”，即是指人体与自然界变化的相互适应，并形成一定的周期规律而已。

季节、气候对人体生理的影响：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，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。人体与其相同，也必须与季节相适应。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，则为溺与气。”说明春夏季节，阳气发泄，气血容易趋向于体表，表现为皮肤松弛，疏泄多汗。机体通过出汗散热调节了自身的阴阳平衡。秋冬季节，阳气收敛，气血趋向于里，表现为皮肤致密，少汗多尿，既保证了人体水液代谢排出的正常，又使人体阳气不过分地向外耗散。人体在一年四季之中，随着自然界气候的变化，其阴阳气血亦进行着相应的生理性调节。

再如，随着气候的变化，人体的脉象随之相应地发生着四时适应性变化。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。”即是说春夏脉象多见浮大，秋冬脉象多见沉小，此种脉象的形成是四时气候更替影响下，通过气血所引起的适应性调节反映。这反映了人体气血的循环运行，与季节气候变化的寒热阴晴有关。故《素问·八正神明论》指出：“天温日明，则人血淖液而卫气浮，故血易泻，气易行；天寒日阴，则人血凝泣而卫气沉。”即是说，气候温和，日光明亮，则人体的血液濡润流畅而卫气充盛外浮；如果气候寒冷，日光阴晦，则人体的血液就会滞涩不畅而卫气沉伏。

昼夜晨昏对人体生理的影响：中医学认为，即使在一日之内，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《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。”《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。”气门，即汗孔，又称玄府，为人体出汗散热的主要途径。此即是说，人体的阳气，白天运行于外，趋向于表，推动着人体的组织器官，进行各种功能活动。早晨阳气初生，中午阳气隆盛，至夜晚则阳气内敛，便于人体休息，恢复精力，故中医学认为“阳入于阴则寐”是有一定道理的。昼夜的寒温变化，在幅度上没有四时季节那样明显，但昼夜阴阳的自然变化对人体生理活动的影响越来越受到医