

卫生
职业
教育
专科
教材

中医学概要

主编 陈一飞

供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用

河南科学技术出版社

卫生职业教育专科教材

供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用

中医学概要

主编 陈一飞

河南科学技术出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医学概要/陈一飞主编. —郑州:河南科学技术出版社,2006.5
(卫生职业教育专科教材·供临床医学、药学、中西医结合、预防医学等专业用)
ISBN 7-5349-3426-5

I. 中… II. 陈… III. 中国医药学—高等学校:技术学校—教材 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 026481 号

出版发行:河南科学技术出版社

地址:郑州市经五路 66 号 邮编:450002

电话:(0371) 65737028

责任编辑:李娜娜

责任校对:徐小刚 王艳红

封面设计:霍维深

版式设计:栾亚平

印刷:河南第二新华印刷厂

经销:全国新华书店

幅面尺寸:185mm×260mm 印张:18.5 字数:400千字

版次:2006年5月第1版 2006年5月第1次印刷

印数:1—5 000

定价:28.50元

如发现印、装质量问题,影响阅读,请与出版社联系。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

名誉主任 王应太 王春俭
主 任 牛扶幼 李克勤
副 主 任 宋国华 徐持华 高明灿 于晓谟
秘 书 长 刘桂萍
编 委 (以姓氏笔画为序)

于晓谟	王应太	王怀生	王春俭	王淑华
牛扶幼	艾旭光	乔留杰	刘东升	刘桂萍
许俊业	李克勤	李炳宪	李新春	李娜娜
肖新德	宋国华	沈军生	张 娟	张继新
周三明	赵 斌	袁耀华	徐持华	高明灿
郭茂华	程 伟			

本书编委会名单

- 主 编** 陈一飞
副主编 程桂真 韩 慧
编 委 (以姓氏笔画为序)
邢 舸 (南阳医学高等专科学校)
闫凌云 (鹤壁职业技术学院)
陈一飞 (南阳医学高等专科学校)
郭克栩 (河南省卫生学校)
韩 慧 (郑州大学护理学院)
程桂真 (商丘医学高等专科学校)

编写说明

随着科技的发展和人民生活水平的提高,人口老龄化速度加快,卫生服务需求不断增长,为卫生职业教育事业的发展带来了机遇和挑战。在国家大力发展高等职业教育精神的引导下,近年来,以对口升学、3+2等形式,建立了中、高等卫生职业教育相衔接的方法,培养的高级卫生人才不断增加。但在教学过程中,中职起点专科层次的临床、护理专业缺乏针对性较强的教材。如何结合中职起点学生的基础,加强学科针对性,突出专业特点选择教学内容,并尽可能减少与中专阶段已经学习知识的重复,是中职起点专科教育教学改革的重心。为此,河南省卫生职业教育协会成立了中职起点卫生职业专科教育课题组,我们坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》、教育部等七部门《关于进一步加强职业教育工作的若干意见》和《关于制定2004—2007年职业教育教材开发计划的通知》精神,从教学方案、课程设置、教学内容、教学环节、教学方法等方面进行全方位的研讨,以建立起适应中职起点学生需求的课程结构,编写出整体优化的适宜教材,并在教学过程中探索更加符合培养目标实际要求的灵活的教学法。本套教材的编写是教学改革课题的一个组成部分,是针对中职起点学生编写的专科教材。

本教材在既不过分强调但又保证学科知识的系统性和一定完整性的基础上,突出专业基本理论知识和基本技能,体现各学科前沿知识和临床新技术、新方法的应用。教材基本框架由学习要点、基本内容、学习提示和课后复习4个部分组成。每章之首的“学习要点”,主要列出本章教学的重点内容,便于学生把握。正文是教材的主体,在体现专科层次应具备的基本知识的同时,贴近专业需要对学科知识进行取舍,以提高教材的可读性和针对性。对正文中有关学习方法指导、重点难点解析、基础知识应用等方面需要强调的部分,以“学习提示”的方式强化。课后复习则结合教学内容,提出了综合性、分析性的“思考题”,附在每章之后,供学习者参考。

这套教材主要由我省几所高等医学专科学校的骨干教师执笔撰写,并邀请部分职业技术学院和卫生学校的一线教师参与。书稿均经本编审委员会审定。

本套教材主要供各种形式的中职起点临床医学、药学、中西医结合、预防医学、护理、助产等专业使用,也可供普通专科学使用。

河南省卫生职业教育教材编审委员会

2005年6月

前 言

中医学是高等医学专科学校的一门必修课。为适应医学专科教育改革和发展的需要,培养面向21世纪的高级医学人才,根据教育部对教材修订的要求,河南省卫生职业教育协会组织编写了这套“卫生职业教育专科教材”。本教材的特定读者对象是已经受过中职教育而继续接受专科阶段教育的学生。

《中医学概要》的内容主要分四部分:一是绪论,介绍了中医学的发展概况及中医理论体系的基本特点。二是基础理论,包括有阴阳五行、藏象、病因、诊法、辨证、预防、治则、治法、中药、方剂。三是中医传统的医疗、护理技术与方法,包括中药、针灸、推拿、拔罐、捏脊、刮痧等。四是常见病证,包括内、外、妇、儿科等。其目的在于培养学生掌握一定的中医学基础理论、基本知识和基本技能,能运用中医药的诊疗技术防治和护理常见病、多发病。

在编写过程中,根据高等医学专科教育的培养目标和基层临床应用需要,结合多年来中医教学的实践,我们进行了认真研讨,从学生的入学水平出发,紧紧围绕培养学生的就业和执业考试的实际需要,确定了编写内容的深度与广度,重点和难点。采用集体讨论、分工编写、共同审定、主编统稿的方法,力求使全书结构合理、内容新颖、重点突出、简明实用,体现“概要”的特点,并使其更具有系统性、科学性、完整性、先进性,更加切合目前高等医学专科学校临床医学、护理专业及其他相关专业中医学教学的实际需要。

本教材的特点:①在每章正文内容前加有“学习要点”,点出每章的重要内容;并在重要知识点、学习难点及易混淆的概念等处加有“学习提示”,给学生以提醒或释疑解难。②由于篇幅有限,中药及针灸腧穴部分的内容以表格形式编写。③增加了中医传统的、独特的、具有实用价值的医疗、护理技术与方法等内容。④在每个常见病证后,加入了内容丰富的其他疗法,以供学生临床参考,综合运用。

参加本书编写的人员有南阳医学高等专科学校、商丘医学高等专科学校、郑州大学护理学院、鹤壁职业技术学院、河南省卫生学校等单位的专家、教授。在本书的编写过程中,编者参考了多版本的中医学方面的教材和相关文献。在此,谨向原作者表示诚挚的谢意。教材编写是一件十分繁重而又细致的工作,虽然各位编委以严肃认真和高度负责的态度,做了大量工作,但由于时间紧迫,水平有限,书中错误和不足之处在所难免,我们衷心希望各院校师生和广大读者批评斧正。

编 者

2005年9月

目 录

绪论	(1)
一、中医学的发展概况	(1)
二、中医学理论体系的基本特点	(5)
第一章 阴阳五行学说	(8)
第一节 阴阳学说	(8)
一、阴阳学说的主要内容	(8)
二、阴阳学说在中医学中的应用	(11)
第二节 五行学说	(13)
一、五行的基本概念	(14)
二、五行的特性	(14)
三、事物属性的五行分类	(14)
四、五行学说的基本内容	(15)
五、五行学说在中医学中的应用	(16)
第二章 藏象	(19)
第一节 五脏	(20)
一、心	(20)
附：心包络	(21)
二、肺	(21)
三、脾	(23)
四、肝	(24)
五、肾	(26)
附：命门	(28)
第二节 六腑	(28)
一、胆	(28)
二、胃	(28)
三、小肠	(29)
四、大肠	(29)
五、膀胱	(30)
六、三焦	(30)



第三节 奇恒之腑	(31)
一、脑	(31)
二、女子胞	(31)
第四节 脏腑之间的关系	(31)
一、脏与脏之间的关系	(31)
二、脏与腑之间的关系	(33)
三、腑与腑之间的关系	(34)
第五节 气血津液	(35)
一、气	(35)
二、血	(38)
三、津液	(39)
四、气、血、津液之间的关系	(39)
第三章 病因	(42)
第一节 六淫	(42)
一、风	(43)
二、寒	(43)
三、暑	(44)
四、湿	(44)
五、燥	(45)
六、火	(45)
第二节 疔气	(46)
第三节 七情	(46)
一、七情的基本概念	(46)
二、七情与脏腑气血的关系	(46)
三、七情的致病特点	(47)
第四节 饮食、劳逸	(48)
一、饮食	(48)
二、劳逸	(48)
第五节 寄生虫、外伤	(49)
一、寄生虫	(49)
二、外伤	(49)
第六节 痰饮、瘀血	(50)
一、痰饮	(50)
二、瘀血	(50)
第四章 诊法	(52)
第一节 望诊	(52)
一、望神	(52)
二、望色	(53)



三、望形态	(54)
四、望头与五官	(55)
五、望皮肤	(56)
六、望舌	(57)
七、望排泄物与分泌物	(60)
八、望小儿食指络脉	(60)
第二节 闻诊	(61)
一、听声音	(61)
二、嗅气味	(62)
第三节 问诊	(62)
一、问寒热	(62)
二、问汗	(63)
三、问头身胸腹	(64)
四、问二便	(66)
五、问饮食口味	(67)
六、问睡眠	(68)
七、问经带	(68)
附:《十问歌》	(69)
第四节 切诊	(69)
一、脉诊	(69)
二、按诊	(74)
第五章 辨证	(75)
第一节 八纲辨证	(75)
一、表里辨证	(75)
二、寒热辨证	(76)
三、虚实辨证	(77)
四、阴阳辨证	(78)
第二节 脏腑辨证	(79)
一、心与小肠病辨证	(79)
二、肺与大肠病辨证	(81)
三、脾与胃病辨证	(82)
四、肝与胆病辨证	(84)
五、肾与膀胱病辨证	(87)
六、脏腑兼病辨证	(88)
第三节 卫气营血辨证	(90)
一、卫分证	(90)
二、气分证	(90)
三、营分证	(91)





四、血分证	(91)
第六章 防治原则	(92)
第一节 预防	(92)
一、未病先防	(92)
二、既病防变	(93)
第二节 治则	(94)
一、治病求本	(94)
二、扶正祛邪	(95)
三、调整阴阳	(96)
四、因时、因地、因人制宜	(96)
第三节 治法	(97)
一、汗法	(97)
二、吐法	(98)
三、下法	(98)
四、和法	(98)
五、温法	(98)
六、清法	(98)
七、消法	(98)
八、补法	(98)
第七章 中药	(100)
第一节 中药的基本知识	(100)
一、中药的炮制	(100)
二、中药的性能	(101)
三、中药的用法	(102)
第二节 常用中药	(104)
一、解表药	(104)
二、清热药	(106)
三、泻下药	(109)
四、祛湿药	(110)
五、温里药	(113)
六、理气药	(113)
七、消导药	(114)
八、活血祛瘀药	(115)
九、止血药	(116)
十、化痰止咳平喘药	(117)
十一、安神药	(118)
十二、平肝熄风药	(119)
十三、开窍药	(120)



十四、补益药	(121)
十五、收涩药	(125)
十六、驱虫药	(125)
第八章 方剂	(127)
第一节 方剂的基本知识	(127)
一、方剂的组成与变化	(127)
二、方剂的剂型	(128)
第二节 常用方剂	(129)
荆防败毒散、桂枝汤、小青龙汤、银翘散、桑菊饮、	
白虎汤、犀角地黄汤、龙胆泻肝汤、青蒿鳖甲汤、理	
中汤、四逆汤、大承气汤、麻子仁丸、小柴胡汤、逍	
遥散、葛根芩连汤、藿香正气散、茵陈蒿汤、八正	
散、五苓散、完带汤、二陈汤、杏苏散、越鞠丸、柴	
胡疏肝散、旋覆代赭汤、血府逐瘀汤、补阳还五汤、	
温经汤、生化汤、四君子汤、补中益气汤、参苓白术	
散、玉屏风散、四物汤、归脾汤、六味地黄汤、肾气	
丸、酸枣仁汤、保和丸、独活寄生汤、镇肝熄风汤、	
天麻钩藤饮、乌梅丸、固冲汤	
附：常用中成药简表	(151)
第九章 针灸	(155)
第一节 经络	(155)
一、经络的概念与组成	(155)
二、十二经脉的基本特点	(156)
三、奇经八脉	(157)
四、十二经脉的附属部分和络脉	(158)
五、经络的生理功能	(158)
六、经络学说的临床应用	(159)
第二节 腧穴概述	(160)
一、腧穴的概念	(160)
二、腧穴的分类	(160)
三、腧穴的主治作用	(160)
四、腧穴的定位方法	(161)
第三节 十四经脉循行及常用腧穴	(163)
一、手三阴经	(163)
二、手三阳经	(166)
三、足三阳经	(171)
四、足三阴经	(180)
五、任脉、督脉	(185)



六、经外奇穴	(189)
第四节 刺灸方法	(190)
一、毫针刺法	(190)
二、灸法	(193)
三、其他疗法	(194)
第五节 针灸治疗总论	(199)
一、针灸治疗概述	(199)
二、选穴原则	(199)
三、配穴方法	(199)
第十章 推拿	(201)
第一节 推拿概述	(201)
一、推拿的作用原理	(201)
二、推拿的介质	(201)
三、推拿的适应证、禁忌证	(202)
第二节 推拿的基本手法	(202)
一、摆动类手法	(202)
二、摩擦类手法	(202)
三、振动类手法	(203)
四、挤压类手法	(203)
五、叩击类手法	(203)
六、运动关节类手法	(204)
附(一): 捏脊	(204)
附(二): 刮痧	(204)
第十一章 常见病证	(206)
第一节 感冒	(206)
第二节 内伤发热	(209)
第三节 咳嗽	(212)
第四节 哮喘	(215)
第五节 喘证	(218)
第六节 胃痛	(221)
第七节 泄泻	(223)
第八节 黄疸	(226)
第九节 心悸	(229)
第十节 失眠	(231)
第十一节 胸痹心痛	(234)
第十二节 眩晕	(237)
第十三节 中风	(239)
第十四节 水肿	(243)





第十五节	淋证	(245)
第十六节	消渴	(248)
第十七节	郁病	(251)
第十八节	头痛	(254)
第十九节	痹病	(257)
第二十节	肥胖	(260)
第二十一节	湿疮	(263)
第二十二节	月经不调	(264)
第二十三节	痛经	(268)
第二十四节	经闭	(270)
第二十五节	崩漏	(272)
第二十六节	带下病	(274)
第二十七节	绝经前后诸证	(275)
第二十八节	水痘	(277)
第二十九节	疖证	(278)
第三十节	疔腮	(279)





绪 论

学习要点

中医学的基本概念、主导思想、理论基础、诊疗特点和主要内容；中医学的起源及中医理论体系的形成与发展概况，《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》对中医药理论体系形成的奠基作用和意义，历代著名医家中医学理论的充实和发展，金元四大家、温病学派的主要贡献；中医理论体系的基本特点主要是整体观念和辨证论治，体现于中医学的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各个方面。

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治方法的一门学科。它产生于中国，与中华民族的人文地理和传统的学术思想等有着密切的内在联系。中医学的理论体系是以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理和病理为基础，以辨证论治为诊疗特点的独特而完整的医学理论体系。它是东方医学的代表，与“西医”并为世界两大医学体系。其内容主要包括中医基础理论、中医预防医学和中医临床医学三大部分。

中医学历史悠久，源远流长，数千年来，不仅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贡献，而且对世界医学的发展也产生着深远的影响。在科学技术突飞猛进的今天，其仍然是我国人民防治疾病、维护健康不可缺少的重要手段，有效地指导着临床医疗实践，也必将对人类保健事业和现代医学科学的发展做出更大的贡献。

一、中医学的发展概况

（一）中医学的起源

根据考古发现，在距今约一百多万年前，我们的祖先就已在自己的国土上生活、劳动着，他们在与自然界、猛兽作斗争的过程中，不但求得了生存，也自发地形成了疗伤治病的感性认识，逐步积累了原始的医药卫生知识。火的发现和使用，不仅推动了人类由生食到熟食的转化，使人体易于消化，减少了肠胃病的发生，促进了身体和大脑的发育，并且在用火时，发现身体某一部分烤火后感到舒服或疼痛减轻，于是人们用树枝、沙土等烘烤热后敷贴在身体的受伤部位或痛处，逐渐形成了原始的“熨法”和“灸法”。远古时期，人们为了生存，在寻找食物充饥的过程中，经过无数次的尝试和长期的实践经验积累，逐渐发现和认识到某些动物、植物对人体有害，而另一些动物、植物则对人体有益，从而积累了药物学知识。正如《淮南子·修务训》记载：“神农……尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民之所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”这生动地反





映了我们的祖先发现植物药的过程，故有“医食同源”之说。在新石器时代，人们首先是掌握了两头打制、挖制和磨制的技术，能够制出种类较多的石器。石器的出现和使用，使人们逐渐发现用锋利的石片可以切开脓疱，用石尖刺激身体某一部位可以止痛，继而有了适合医用的砭石，随着人类生产工具的不断进步，在砭石的基础上，逐渐发展为针灸术……

以上均说明了中医药起源于原始社会，是劳动人民在长期的生产、生活实践和与疾病斗争的过程中逐步探索和积累经验而得出的。它来源于感性认知，服务于理性实践，经过反复验证，不断更新、创造和发展，形成了中华民族独特的传统医药理论体系。

（二）中医学理论体系的形成

先秦、秦、汉时期，由于社会的急剧变化，政治、经济、文化等都有着显著的发展，不论是社会科学，还是自然科学（包括生物科学等）都取得了长足的进步。阴阳五行学说被广泛应用于思想、科学、文化等各个领域，并且也渗透到医学领域中，为中医学理论体系的形成奠定了基础。在这一时期，代表性的著作主要有《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》四部。这些医学典籍的相继问世，标志着中医学理论体系的初步形成。

《黄帝内经》是我国现存医学文献中最早的一部典籍。该书简称《内经》，分为《素问》和《灵枢》两部分，大约成书于春秋战国至秦汉时期。它总结了秦汉以前的医学成就，其内容十分丰富，对人与自然的关系，人体的结构、生理、病理，疾病的诊断、治疗、预防及养生等问题都进行了全面系统的阐述。其中，《灵枢》更着重介绍了针灸的经络、腧穴、针具、刺法、灸法及治疗原则等内容，故又称《灵枢》为《针经》。《内经》中所论述的医学内容，代表了当时世界的先进水平。如在形态学方面，对人体的骨骼、血脉的长度以及内脏器官的大小和容量等均有明确的记载，与现代解剖学的认识基本相符。例如食管与肠管的长度比为1：35，现代解剖学为1：37。又如在血液循环方面，认识到血液在脉管内“流行不止、环周不休”的特点，提出了“心主血脉”的观点，这比英国威廉·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，特别强调以整体观点系统地、发展地、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。它不仅反映了当时的医学发展现况，而且奠定了中医学理论的基础。数千年来，该书的许多理论知识，仍卓有成效地指导着我国传统医学的临床实践，被奉为医学之经典，在国内为历代医学家所重视，而且对世界医学的发展亦有重要影响。

《难经》又名《黄帝八十一难经》，这是一部用问难方式探究医学理论的专著，作者及成书年代不详，传说为战国秦越人（扁鹊）所著，大约成书于西汉时期。全书以问答解释疑难的形式，论述了脏腑、经络、生理、病理、诊断、治疗、腧穴、针法等方面的内容，补充了《内经》的不足，是继《内经》之后的又一部中医经典著作。

《伤寒杂病论》是我国第一部临床医学著作。为东汉末年伟大的医学家张仲景“勤求古训，博采众方”所著，经后世整理将其分为《伤寒论》和《金匱要略》。《伤寒论》是中医学中成功运用辨证论治的第一部专书，确立了六经辨证的纲领。《金匱要略》则以脏腑病机理论进行证候分证，对内伤杂病进行论治。两书理、法、方、药齐

备，创立了中医辨证论治的理论体系，为中医临床医学及方剂学的发展奠定了坚实基础。对后世中医学的发展产生了深远的影响。与此同时期的著名医家华佗，首创麻沸散进行全身麻醉，施行剖腹手术，也是世界医学史上最早的记录。

《神农本草经》是我国现存最早的药学专著。大约成书于两汉时期，托名神农所著。全书收载 365 味中药，并把中药根据养生、治病和有毒无毒，分为上、中、下三品。书中还概括地论述了药物的四性（寒、热、温、凉）、五味（酸、苦、甘、辛、咸）及七情（单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀）等药学理论，为后世中药学理论体系的形成和发展奠定了基础。书中记述的药物功效，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。

（三）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理论体系得以充实和系统化。这一时期的医学发展主要表现出以下特点。一是中医学分支学科在分化中日趋成熟，脉学、针灸学、妇科学、儿科学、外伤、病因病理学等学科都出现了专著。如晋代著名医家皇甫谧的《针灸甲乙经》，论经络、腧穴和针灸治疗的方法和理论，是我国第一部针灸学专著。晋代王叔和所著的《脉经》，论诊脉的理论、方法和每一种脉的临床意义，是我国第一部脉学专著。这两部著作分别奠定了中医针灸学和诊断学的基础，而且后来传入日本、朝鲜和阿拉伯国家，对世界医学的发展也有一定的影响。二是临床各科发展迅速，趋于成熟，盛况空前。如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。唐代名医孙思邈的《备急千金要方》和王焘的《外台秘要》，都是综合了基础理论和临床各学科的巨著。书中记载有用猪肝、羊肝治夜盲，谷白皮治脚气病等内容，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》，是我国第一部由政府颁行的药典，载药 850 种，它比欧洲纽伦堡药典早了 883 年。三是与国外医学知识相融合，成为当时世界医学的中心。盛唐之时，国力强盛，文化繁荣，中医药学也融合了来自印度、波斯等国的医药学，使中医药学的内容更加丰富。

宋、金、元时期，是医学普及、学派涌现、百家争鸣、理论突破的阶段。由于活版印刷术的出现，大批医学书籍得以刊印和流传，为医学的普及创造了条件。此时医学的发展呈现出多方面的特点。一是各专科更趋成熟，专科体系相继成立。此阶段临床医学向专科发展，内、外、妇、儿、五官各科医学专著日益增多。如钱乙的《小儿药证直诀》，提出了以五脏为纲的儿科辨证方法，开创了脏腑证治的先河。陈自明的《妇人大全良方》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。王惟一著《铜人腧穴针灸图经》，并且铸成两具针灸铜人，规范了针灸教学。二是涌现出金元四大家等一些学派。其中以刘河间为代表的“寒凉派”，主要学术思想是“六气皆从火化”，认为病因以火热为多，治病多用寒凉方药；以张子和为代表的“攻下派”，主要学术思想是倡导“攻邪”学说，善用汗、吐、下三法，认为病皆为邪生，“邪去则正安”，治病注重祛邪；以李东垣为代表的“补脾派”，主要学术思想是“重脾胃内伤学说”，认为“内伤脾胃，百病由生”，提出了“胃气为本”理论，治病以补益脾胃为临证之要；