

中医基础学

湖北中医学院

一九七八年七月

62.1/5

中医基础学

中医基础教研室编

湖北中医学院

目 录

绪 论	(1)	的应用	(14)
一、中国医药学是一个伟大的宝库	(1)	(一) 说明脏腑之间的生理关系	(14)
二、在祖国医药学问题上两条路线的斗争	(3)	(二) 说明脏腑之间的病理影响	(14)
三、中西医结合是我国医学发展的方向	(5)	(三) 用于诊断和治疗	(15)
四、祖国医学的基本特点	(6)	第三节 正确认识阴阳五行学说	(15)
(一) 整体观念	(6)	小 结	(16)
(二) 辨证施治	(7)	第二章 脏腑	(18)
五、《中医基础学》的基本内容	(7)	第一节 五脏	(18)
第一章 阴阳五行学说	(9)	一、心	(18)
第一节 阴阳	(9)	附：心包	(20)
一、阴阳学说的基本内容	(9)	二、肝	(20)
(一) 阴阳的对立互根	(10)	三、脾	(21)
(二) 阴阳的相互消长	(10)	四、肺	(22)
(三) 阴阳的相互转化	(10)	五、肾	(23)
二、阴阳学说在祖国医学中的应用	(11)	附：命门	(25)
(一) 说明人体的组织结构	(11)	附：有关肾阴肾阳问题的研究资料	(26)
(二) 说明人体的生理功能	(11)	第二节 六腑	(27)
(三) 说明人体的病理变化	(11)	一、胆	(27)
(四) 用于疾病的诊断	(12)	二、胃	(27)
(五) 用于疾病的治疗	(12)	三、小肠	(27)
(六) 归纳药物的性能	(12)	四、大肠	(27)
第二节 五行	(12)	五、膀胱	(28)
一、五行学说的基本内容	(13)	六、三焦	(28)
(一) 对事物属性的五行归类	(13)	第三节 奇恒之腑	(29)
(二) 五行的生克乘侮关系	(13)	一、脑	(29)
二、五行学说在祖国医学中		二、女子胞	(30)
		附：精室	(30)
		第四节 脏腑之间的关系	(30)
		一、脏与脏之间的关系	(31)

二、脏与腑之间的关系····· (33)	(七) 阴跷脉····· (57)
三、腑与腑之间的关系····· (33)	(八) 阳跷脉····· (58)
第五节 精、气、血、津液····· (34)	三、十二经别、十二经筋、十
一、精····· (34)	五别络的概念····· (58)
二、气····· (34)	(一) 十二经别····· (58)
三、血····· (35)	(二) 十二经筋····· (59)
四、津液····· (35)	(三) 十五别络····· (59)
五、精、气、血、津液的相互	第二节 经络的作用····· (60)
关系····· (36)	附一：经脉交会脏腑表····· (61)
小 结····· (37)	附二：关于经络实质的研究·· (61)
第三章 经络····· (39)	小 结····· (64)
第一节 经络的内容····· (39)	第四章 病因、病理····· (66)
一、十二经脉····· (39)	第一节 发病····· (66)
(一) 十二经脉的分布及表	第二节 病因····· (67)
里关系····· (39)	一、六淫····· (67)
(二) 十二经脉的交接次序	(一) 风····· (68)
及其交接部位····· (40)	(二) 寒····· (68)
(三) 十二经脉的循行规律 (40)	(三) 暑····· (69)
(四) 十二经脉的循行部位 (41)	(四) 湿····· (70)
1.手太阴肺经····· (41)	(五) 燥····· (70)
2.手阳明大肠经····· (41)	(六) 火(热)····· (71)
3.足阳明胃经····· (42)	二、疫疠····· (72)
4.足太阴脾经····· (44)	三、精神致病因素····· (73)
5.手少阴心经····· (45)	(一) 精神致病因素与脏腑
6.手太阳小肠经····· (45)	的关系····· (73)
7.足太阳膀胱经····· (46)	(二) 精神因素致病的病理
8.足少阴肾经····· (47)	与病证····· (73)
9.手厥阴心包经····· (49)	四、其它致病因素····· (74)
10.手少阳三焦经····· (49)	(一) 饮食所伤····· (74)
11.足少阳胆经····· (50)	(二) 劳倦····· (75)
12.足厥阴肝经····· (52)	(三) 痰饮····· (75)
二、奇经八脉····· (53)	(四) 淤血····· (76)
(一) 督脉····· (53)	(五) 外伤和虫兽伤····· (77)
(二) 任脉····· (54)	(六) 寄生虫····· (77)
(三) 冲脉····· (54)	第三节 病理····· (77)
(四) 带脉····· (56)	一、阴阳失调····· (77)
(五) 阴维脉····· (56)	二、升降失常····· (78)
(六) 阳维脉····· (57)	三、邪正消长····· (78)

小 结.....	(77)	第二节 望诊.....	(92)
第五章 诊法	(81)	一、望全身情况.....	(92)
第一节 问诊.....	(81)	(一) 神气.....	(92)
一、问诊的范围.....	(82)	(二) 色泽.....	(92)
(一) 一般情况.....	(82)	(三) 形态.....	(93)
(二) 主诉.....	(82)	二、望局部情况.....	(94)
(三) 现病史.....	(82)	(一) 头与发.....	(94)
(四) 既往史.....	(82)	(二) 眼.....	(94)
(五) 家族史.....	(82)	(三) 鼻.....	(94)
(六) 个人史.....	(83)	(四) 耳.....	(94)
二、问诊的要点.....	(83)	(五) 唇口.....	(95)
(一) 问寒热.....	(83)	(六) 龈、齿.....	(95)
1. 问寒热的内容.....	(83)	(七) 咽喉.....	(95)
2. 常见寒热证的鉴别.....	(83)	(八) 皮肤.....	(95)
(二) 问汗.....	(84)	三、望舌.....	(96)
1. 问汗的内容.....	(85)	(一) 舌的生理.....	(96)
2. 常见汗证的鉴别.....	(85)	(二) 舌诊的临床意义.....	(96)
(三) 问痛.....	(86)	(三) 舌诊的内容.....	(97)
1. 问痛的内容.....	(86)	1. 舌质(体).....	(97)
2. 有关痛证的鉴别.....	(87)	2. 舌苔.....	(98)
(四) 问胀.....	(88)	3. 舌质和舌苔的关系.....	(99)
1. 问胀的内容.....	(88)	(四) 舌诊的注意事项.....	(99)
2. 胀证的有关鉴别.....	(88)	四、排出物.....	(99)
(五) 问睡眠.....	(88)	(一) 痰液.....	(99)
1. 失眠.....	(88)	(二) 呕吐物.....	(99)
2. 嗜睡.....	(88)	五、小儿指纹.....	(100)
(六) 问饮食口味.....	(89)	(一) 色泽.....	(100)
1. 食欲、食量.....	(89)	(二) 长短.....	(100)
2. 食后反应.....	(89)	(三) 浮沉.....	(100)
3. 口渴.....	(89)	附一：舌诊现代研究简介.....	(100)
4. 口味.....	(89)	附二：指纹现代研究的资	
(七) 问二便.....	(89)	料简介.....	(102)
1. 大便.....	(90)	附三：面部望诊辨蛔虫.....	(102)
2. 小便.....	(90)	第三节 闻诊.....	(102)
(八) 问妇科.....	(91)	一、听声音.....	(103)
1. 月经.....	(91)	(一) 语声.....	(103)
2. 白带.....	(91)	1. 语声强弱.....	(103)
(九) 问儿科.....	(91)	2. 语言错乱.....	(103)

(二) 呼吸·····	(103)
1. 气微与气粗·····	(103)
2. 哮与喘·····	(103)
3. 少气与太息·····	(103)
(三) 咳嗽·····	(103)
(四) 呃逆、暖气·····	(103)
(五) 呕吐·····	(104)
二、嗅气味·····	(104)
第四节 切诊·····	(104)
一、脉诊·····	(104)
(一) 脉诊的部位·····	(104)
(二) 脉诊的方法·····	(105)
(三) 脉诊的临床意义·····	(105)
(四) 正常脉象·····	(106)
(五) 异常脉象·····	(106)
1. 浮脉·····	(106)
2. 沉脉·····	(106)
3. 迟脉·····	(106)
4. 数脉·····	(106)
5. 虚脉·····	(106)
6. 实脉·····	(107)
7. 滑脉·····	(107)
8. 涩脉·····	(107)
9. 紧脉·····	(107)
10. 缓脉·····	(107)
11. 弦脉·····	(107)
12. 细脉·····	(107)
13. 濡脉·····	(108)
14. 弱脉·····	(108)
15. 微脉·····	(108)
16. 伏脉·····	(108)
17. 洪脉·····	(108)
18. 芤脉·····	(108)
19. 动脉·····	(108)
20. 促脉·····	(108)
21. 结代脉·····	(108)
(六) 相兼脉与主病·····	(109)
(七) 有关脉象的鉴别·····	(109)

附一：怪脉·····	(110)
附二：二十八脉分类简表·····	(110)
附三：脉象现代研究资料 简介·····	(110)
二、按诊·····	(112)
(一) 按肌肤·····	(112)
(二) 按手足·····	(112)
(三) 按腕腹·····	(113)
(四) 按俞穴·····	(113)
小 结·····	(113)
附：病历记录·····	(113)
门诊病历记录·····	(115)
住院病历记录·····	(116)
第六章 辨证 ·····	(117)
第一节 八纲辨证·····	(118)
一、表里·····	(118)
(一) 表证、里证·····	(118)
(二) 表里同病·····	(118)
(三) 表里出入·····	(119)
二、寒热·····	(119)
(一) 寒证、热证·····	(119)
(二) 寒热错杂·····	(119)
(三) 寒热转化·····	(120)
(四) 寒热真假·····	(120)
三、虚实·····	(120)
(一) 虚证、实证·····	(121)
(二) 虚实夹杂·····	(121)
(三) 虚实转化·····	(122)
(四) 虚实真假·····	(122)
四、阴阳·····	(122)
(一) 阴证、阳证·····	(122)
(二) 阴虚、阳虚·····	(123)
(三) 亡阴、亡阳·····	(123)
五、八纲之间的相互关系·····	(124)
第二节 气、血、津液辨证·····	(124)
一、气的病证·····	(124)
(一) 气虚·····	(125)
(二) 气陷·····	(125)

(三) 气滞····· (125)	一、太阳病····· (148)
(四) 气逆····· (125)	(一) 经证····· (149)
二、血的病证····· (125)	(二) 腑证····· (149)
(一) 血虚····· (125)	二、阳明病····· (149)
(二) 血淤····· (125)	(一) 经证····· (150)
(三) 血热····· (126)	(二) 腑证····· (150)
(四) 出血····· (126)	三、少阳病····· (150)
三、津液的病证····· (126)	四、太阴病····· (150)
(一) 津液不足····· (126)	五、少阴病····· (151)
(二) 水液内停····· (126)	(一) 寒化证····· (151)
第三节 脏腑辨证····· (126)	(二) 热化证····· (151)
一、心与小肠病辨证····· (127)	六、厥阴病····· (151)
(一) 心病常见证型····· (127)	(一) 蛔厥····· (151)
(二) 小肠病常见证型····· (129)	(二) 寒厥····· (151)
二、肝与胆病辨证····· (131)	(三) 热厥····· (152)
(一) 肝病常见证型····· (131)	第五节 卫气营血辨证····· (152)
(二) 胆病常见证型····· (133)	一、卫分证····· (152)
三、脾与胃病辨证····· (135)	二、气分证····· (152)
(一) 脾病常见证型····· (135)	(一) 热壅于肺····· (153)
(二) 胃病常见证型····· (136)	(二) 热炽阳明····· (153)
四、肺与大肠病辨证····· (139)	(三) 热结肠道····· (153)
(一) 肺病常见证型····· (139)	(四) 热郁于胆····· (153)
(二) 大肠病常见证型····· (141)	(五) 湿热蕴脾····· (153)
五、肾与膀胱病辨证····· (143)	三、营分证····· (153)
(一) 肾病常见证型····· (143)	(一) 热伤营阴····· (153)
(二) 膀胱病常见证型····· (144)	(二) 热入心包····· (154)
六、两脏合病的常见证型····· (146)	四、血分证····· (154)
(一) 心肺气虚····· (146)	(一) 血热妄行····· (154)
(二) 心脾两虚····· (146)	(二) 气血两燔····· (154)
(三) 心肾不交····· (146)	(三) 肝热动风····· (154)
(四) 肝肾阴虚····· (146)	(四) 虚风内动····· (154)
(五) 肝脾不和····· (174)	小 结····· (155)
(六) 肝火犯肺····· (147)	第七章 预防与治则····· (157)
(七) 脾肺气虚····· (147)	第一节 预防····· (157)
(八) 肺肾阴虚····· (147)	一、未病先防····· (157)
(九) 脾肾阳虚····· (148)	二、既病防变····· (158)
(十) 肝气犯胃····· (148)	第二节 治则····· (158)
第四节 六经辨证····· (148)	一、充分调动两个积极性····· (158)

二、因时、因地、因人制宜… (159)	五、扶正祛邪…………… (162)
三、标本主次…………… (160)	(一)扶正祛邪的概念
(一)治病求本…………… (160)	与含义…………… (162)
(二)标本缓急…………… (160)	(二)扶正祛邪的运用…… (162)
(三)标本同治…………… (160)	六、同病异治，异病同治…… (163)
四、正治反治…………… (160)	小 结…………… (163)
(一)正治…………… (161)	附：参考方剂…………… (164)
(二)反治…………… (161)	

绪 论

“中国是世界文明发达最早的国家之一”，在“长期封建社会中，创造了灿烂的古代文化。”中国医药学是我国劳动人民创造的优秀民族文化的一部分。遵照毛主席和周总理的遗愿，在以英明领袖华主席为首的党中央领导下，继承发扬祖国医药遗产，把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创造我国统一的新医学新药学，更好地为中国人民和全世界人民服务，是摆在我国医务工作者面前的一项艰巨而光荣的历史任务。

一、中国医药学是一个伟大的宝库

1958年10月11日，伟大领袖毛主席在对卫生部党组《关于组织西医离职学习中医班总结报告》的批示中指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”这是毛主席对祖国医药学所作的科学评价，并指明了发展的方向。

中国医药学是我国古代劳动人民在生产、生活实践中，经过反复的“实践——认识——再实践——再认识”长期发展过程，逐步形成的。早在远古时代，我们的祖先在进行生产劳动的同时，就进行着与疾病作斗争的实践，当时人们为了寻找食物充饥，对某些植物可作食用，或不可作食用，或食后有反应，或食后使身体某些疾病的痛苦得到缓解等等，逐步累积了经验，产生了原始的药物疗法。如《淮南子·修务训》记载“神农……尝百草……当此之时，一日而迁七十毒。”生动地反映了人们发现药物并用以治病的过程。石器时代在使用劳动工具的过程中，逐渐发现某些工具可以用以治病，如砭石、石针等，这就是针刺法和外科手术的萌芽。人类在用火的过程中，不仅认识到火可以煮熟食物，并且从烤火御寒可以减轻或缓解某些局部病痛得到启示，从而创造了原始的灸、熨疗法。人们在与自然斗争过程中，经常发生外伤，发现用某些树叶、草茎等涂裹伤口，可以减轻痛苦和促使伤口愈合，从而产生了原始的外治法。根据考古学研究，早在三千多年以前的甲骨文中，已经有了关于疾病的记载，诸如“蛊”、“龋”等字的出现，说明当时人们对疾病已有初步的认识。

随着社会政治、经济和科学文化的发展，祖国医学也获得相应的提高和发展。大量具有丰富内容的医药学著作不断出现。以朴素唯物论和辩证法思想作指导，逐步形成脏腑学说、经络学说、病因病理等丰富多采的理论。如战国时期所出现的《黄帝内经》一书，它对人体的脏腑、经络、病因、病理、诊断和治疗等各个方面都作了系统的阐述，从而为祖国医学理论体系的形成奠定了基础。汉代张仲景所著的《伤寒杂病论》，总结了汉代以前有关预防和治疗疾病的丰富经验，从整体观出发，以六经论伤寒，脏腑论杂病，创造了理、法、方、药一致的辨证施治的比较完整的理论。晋代皇甫谧所著《针灸甲乙经》，对经络学说作了比较全面的论述和发挥。隋朝巢元方著的《诸病源侯论》对病因病理进行了系统的论述。此外，从魏晋到隋唐这一历史时期，还出现了一系列专科著作，如外科的《刘涓子遗方》、儿科的《颅

内经》、妇科的《经效产宝》、伤科的《理伤续断秘方》。到了宋元时期，出现了一个生动活泼的学术争鸣的局面，大大地推动着祖国医学理论的发展，如“寒凉派”的刘河间，“攻下派”的张子和，“补土派”的李东垣，“养阴派”的朱丹溪，都从不同的角度，对祖国医学理论作出了贡献。到了明清时代，“温病学说”的形成，更进一步发展了祖国医学理论。解放以后，在毛主席革命卫生路线指引下，广大医学科学工作者和革命医务人员，对祖国的脏腑学说、经络学说、温病学说等理论，进行了探讨和研究，使得祖国医学理论得到进一步的整理和提高。

与医学理论的产生和发展相适应，药物学和方剂学也不断的发展和提高。东汉末年出现了我国现存的最早的药物学专著《神农本草经》，对365种药物的性味、功效进行了初步论述。在方剂学方面，有唐代孙思邈所著的《千金要方》、《千金翼方》，王焘的《外台秘要》等，对祖国方剂学的发展作出了应有贡献。到了明代，伟大的药物学家李时珍，广泛吸取了历代劳动人民的智慧，总结了民间的经验，收集药物1892种，用理论和实践相结合的方法，编著了药物学巨著《本草纲目》。解放以后，尤其是在无产阶级文化大革命中，广泛发动群众，大搞中草药群众运动，使中草药的品种大幅度增加，达到三千多种。中草药在我国分布极广，品种多，数量大，取之不尽，用之不竭，对于广大城乡的防病治病，巩固农村合作医疗，搞好战备工作等方面，正在发挥并将继续发挥其重要作用。

在治疗方法方面，丰富多采。三国时期，我国杰出的外科医生华佗，运用“麻沸散”作全身麻醉，施行剖腹，扩创等手术。明代陈实功著的《外科正宗》，记载了截肢，气管缝合鼻息肉摘除等手术。元代危亦林著的《世医得效方》，在世界上第一次提出骨折采用悬吊复位方法。此外，还有精神疗法、体育疗法、针刺疗法、艾灸疗法、梅花针疗法、火针疗法熏蒸疗法、火罐疗法、捏脊疗法、刮痧疗法、推拿疗法、发泡疗法等。在无产阶级文化大革命期间出现的新医疗法，继承和发展了针灸疗法，治疗了一些疑难症或原来被认为的不治之症，取得了较好疗效，受到广大人民群众欢迎。这些丰富多采的治疗方法，都是我国劳动人民与疾病作斗争的智慧的结晶。

在预防医学方面，一贯为祖国医学所重视。早在《黄帝内经》一书就提出了“治未病”的主张。在以后的一些医籍文献中，又相继提出平时要注意锻炼身体，饮食卫生、环境清洁，除灭蚊蝇等主张。

祖国医药学理论和实践经验的产生、发展，对世界医学的影响极大。如晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》相继传到日本、朝鲜等亚洲各国。明代李时珍的《本草纲目》出版后不久，就传到世界各国，相继释成朝、日、拉丁、英、法、德等国文字。十六世纪我国发明的“人痘接种法”，在世界上第一次找到预防天花的有效办法，相继传到朝鲜、日本、俄国、土耳其、英、法等国，成为世界免疫学的先驱。解放后产生的“针刺麻醉”在世界医学麻醉史上开创了新的一页，深受国内外医学界广泛的重视。

综上所述，祖国医药学的发展状况，充分说明祖国医药学来源于劳动人民，服务于劳动人民，从实践中产生，又在数千年与疾病作斗争的实践中得到检验，在理、法、方、药等各方面都有极丰富的内容，它不仅在中国人民心目中，而且在世界人民心目中，都享有其声誉。不仅在过去与疾病作斗争的过程中发挥了极大的作用，为我们中华民族的繁衍昌盛作出了重大贡献，而且到现在，在保证广大人民健康，发展社会主义的卫生事业方面，也仍然发

挥着重大作用。随着祖国医学的深入发展和提高，必将为进一步巩固无产阶级专政和实现四个现代化作出新的贡献。

二、在祖国医药学问题上两条路线的斗争

“思想上政治上的路线正确与否是决定一切的。”祖国医药学在解放后，无论在理论研究和治疗方法等各方面都获得许多新成就，使祖国医学这个“伟大宝库”又增添了不少新内容。但这些新成就的获得并不是一帆风顺的。在如何对待祖国医药学遗产，使它更好地为广大工农兵劳动群众服务这一重大问题上，一直存在着两个阶级，两条路线的激烈斗争。伟大领袖毛主席一向重视和高度评价祖国医药学遗产，并亲自制订出极其明确的对待中医中药的方针和政策。早在一九五〇年中央召开的第一次全国卫生工作会议上，他老人家亲笔提词：

“团结新老中西各部份医药卫生工作人员，组织巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。”遵照毛主席的指示精神，党中央把**“团结中西医”**作为我国医疗卫生战线一条极其重要的指导方针，号召广大中西医药工作者为继承和发扬祖国医药遗产，创造我国统一的新医学、新药学而奋斗。可是，叛徒、内奸、工贼刘少奇却从反动的民族虚无主义出发，明目张胆地与我们伟大领袖毛主席和党中央大唱反调，肆意反对毛主席和党中央关于对待祖国医药学的方针政策。在第一次全国卫生工作会议之后一年（即1951年），叛徒、内奸、工贼刘少奇就公然叫嚷：“在不久的将来，西医药必然要代替中医药。”在他这一反动指示下，以卫生部的名义公布了什么“中医师暂行条例”，用审查和考试（以西医课的内容考中医）的办法，去淘汰大量的中医。紧接着又以举办“中医进修班”的办法，令一些被审查，考试合格留下来的中医人员学西医，他们这样做的目的，决不是使原来从事中医工作人员兼有中西医两套本领，更好地为广大工农兵服务，而是为了强制他们抛弃中医，改行为西医，最后达到叛徒、内奸、工贼刘少奇所叫嚷的“西医药必然要代替中医药”这个罪恶目的。刘少奇所搞的这一套妄图扼杀中医药反动措施，并不是什么新玩艺，只不过是反革命头子袁世凯、汪精卫、蒋介石那里拣来的破烂货。早在一九一四年，窃国大盗袁世凯就叫嚷：“废止中医，不用中药”。大汉奸汪精卫曾提出“中国医士应全废，全国药店皆停业”的反动主张。蒋介石的国民党反动政府，曾以伪中央卫生委员会会议的名义，通过反动的《废止旧医（中医）以扫除医事卫生之障碍案》。该案的第一条就是限令一年登记中医完毕，第二条是限令五年训练旧医（成为西医医助），未经训练的停止开业等等。刘少奇一伙妄图扼杀祖国医药学的反动措施，实际上就是袁世凯、汪精卫、蒋介石这些反动阶级代表人物对待中医的反动政策的继续。

对刘少奇妄图消灭中医药的罪恶行径，伟大领袖毛主席早有觉察，在1953年和1954年这段时间内，先后多次对当时卫生部轻视、歧视中医药的严重错误，提出了严肃的批评，指出对中医中药抱着严重的、粗暴的宗派主义态度，是一种极端卑鄙、恶劣的资产阶级心理的表现。《人民日报》1954年10月18日发表了《贯彻对待中医的正确政策》的社论。社论指出：“党一贯号召中、西医团结合作，在提高现代医学和医疗水平，更好地为人民服务的总目标下互助互勉，共同学习和研究祖国的医药学遗产，使它不断地发扬光大，发挥更大的作用。可是几年以来，卫生行政部门一直没有认真执行党和人民政府这一政策，没有贯彻团结中西医的正确方针。”但刘少奇及其代理人仍然阳奉阴违，坚持错误，拒不悔

改。后来，党中央采取了措施，在《人民日报》上公开点名批判。

经过两条路线的斗争，毛主席的革命路线取得了胜利。根据毛主席和中央的指示，1956年开始创办中医学院，1958年在全国大力组织西医离职学习中医。毛主席在指示中强调指出：“组织西医学习中医是一件大事，不可等闲视之”。并向医疗卫生战线和广大医务工作者发出了：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的伟大号召。1959年元月25日《人民日报》又发表了《认真贯彻党的中医政策》的社论，对祖国医药学作了辩证唯物主义和历史唯物主义的科学评价。在毛主席和党中央这一系列的英明指示下，中医中药事业得到了很大发展。

然而，阶级斗争是不以人们的意志为转移的，到了一定的时候，阶级敌人就要跳出来表演。当我国连续三年遭受自然灾害的时候，刘少奇一伙又乘机蠢蠢而动，在他们从政治上、经济上进行复辟资本主义罪恶活动的同时，他们又疯狂的对抗毛主席的指示，肆意破坏党的中医政策，大肆宣扬“民族虚无主义”，散布：“中医中药不科学”，“学中医中药是开倒车”等等谬论，又妄图扼杀中医中药，全盘否定西医学习中医和中西医结合所取得的成绩，中西医结合的科研项目纷纷被砍掉，中医院校一个个被撤销，一些已参加国家机构或集体医疗单位的中医中药人员被赶出门外。在刘少奇这一伙人的疯狂破坏下，中医药事业的发展，又受到了极大的干扰。

“金猴奋起千钧棒，玉宇澄清万里埃。”在伟大领袖毛主席亲自发动和领导的无产阶级文化大革命中，广大革命医务工作者和广大人民群众，对刘少奇一而再、再而三地妄图消灭中医药的反革命罪行进行了清算，狠批刘少奇的反革命修正主义卫生路线和“民虚无主义”，把刘少奇一类骗子颠倒了的历史，重新颠倒过来。特别是工人阶级进驻上层建筑领域领导斗、批、改运动中，党的中医政策得到了认真贯彻，广大医务工作者对继承和发扬祖国医药学遗产的积极性空前提高，大力开展了中草药、新医疗法的群众运动。过去一些被宣判为“不治之症”被攻克，不少垂危病人用中草药治愈之后，重新走上“抓革命、促生产、促工作、促战备”的战斗岗位。这些新成果、新苗头的出现，最有力地批驳了“中医中药不科学”等谬论。什么叫科学？唯物主义者认为，科学就是在实践中产生，并受实践反复检验，证明其合乎客观事物发展规律并能指导实践的各种理论知识的体系。祖国医药学，是我国劳动人民数千年来和疾病作斗争的过程中，逐步发展起来的。数千年来用中医中药治愈如此众多的病患者，这是对祖国医药学的科学性最好的检验和见证。抛开实践的检验，凭主观设想愿望，去判断科学或不科学，完全是资产阶级唯心主义的表现。“树欲静而风不止”资产阶级野心家、阴谋家、反革命两面派、叛徒、卖国贼林彪和祸国殃民的“四人帮”互相勾结、疯狂破坏文化大革命，篡夺了党和国家的一部分权力，继承刘少奇衣钵，推行极右的反革命修正主义路线，大搞资本主义复辟。在医疗卫生战线上也同样受这一条极右的反革命修正主义路线的影响，什么“中医不讲理”“中医没有脑袋”等反动谬论又冒了出来。在“四人帮”掀起的所谓批判“大刮理论妖风”的影响下，肆意反对中医基础理论的学习和研究。尤其令人不能容忍的是，在他们反革命政治路线毒害和影响下，有的人以“评法批儒”之名，给某些古代医家随意扣上“儒医”的帽子，对祖国医学肆意进行诋毁，在医疗卫生战线上一度造成思想上的混乱，给党的中医事业带来了严重的损失。

以华主席为首的党中央，继承毛主席遗志，一举粉碎了“四人帮”，调动了广大医务人员

的积极性，正在批判和肃清“四人帮”在医疗卫生战线上所造成的破坏和影响，在党的十一大路线指引下，中医中药事业和其他各条战线一样，正在蓬勃的向前发展。

三、中西医结合是我国医学发展的方向

诚如上述，祖国医学产生和发展的悠久历史，不仅证明它对人类的健康和繁衍有巨大的贡献，显示了强大的生命力，而且逐渐形成了独特的理、法、方、药有机联系的理论体系，积累了十分丰富而又宝贵的实践经验。在祖国医学理论体系和实践经验中，特别强调人体的整体观念和内在的抗病能力及辨证施治的原则，并且具有丰富的相应的治疗措施，所有这些，比较符合全面地看问题和具体问题具体分析唯物辩证法思想。但是，由于受到封建社会历史条件的局限和影响，阻碍了祖国医学与现代科学知识的紧密结合，因而对人体的解剖、病因、病理等方面，缺乏实验研究和显微观察。

现代医学也是在长期由实践到理论的认识过程中形成的，是人民群众和疾病作斗争的经验总结。由于它是伴随现代工业和科学技术的发展而发展起来的，与现代科学知识结合得比较紧密，因而，对人体解剖、病因、病理等方面的实验研究和显微观察比较深入，治疗方法的针对性较强。但是，由于受到机械唯物论以及形而上学的影响，往往比较强调人体局部的病变和病因的作用，而对人体的整体联系和发挥内因的作用重视不够。

毛主席教导我们：“中国的长期封建社会中，创造了灿烂的古代文化。清理古代文化的发展过程，剔除其封建性的糟粕，吸收其民主的精华，是发展民族新文化提高民族自信心的必要条件；”又教导我们：“中国应该大量吸收外国的进步文化，作为自己文化的粮食原料……但是一切外国的东西，如同我们对于食物一样，必须经过自己的口腔咀嚼和胃肠运动，送进唾液胃液肠液，把它分解为精华和糟粕两部分，然后排泄其糟粕，吸收其精华，才能对我们的身体有益，决不能生吞活剥地毫无批判地吸收。”可见，在不同历史条件下发展起来的中西医这两门科学，都是劳动人民智慧的结晶，又都有其不足之处，都有精华，都有糟粕。因此，凡持“门户之见”，互相轻视，互相排斥，对古代医学兼收并蓄，对西方医学全盘照搬，都是错误的。只有遵照伟大领袖毛主席的教导“古为今用，洋为中用”，取其精华，去其糟粕，取长补短，互相学习，有机结合才是正确的态度。

解放以来，特别是文化大革命以来，在毛主席革命路线光辉指引下，广泛深入地开展中西医结合的群众运动，取得了很大的成绩，如中西医结合治疗急腹症、骨折、大面积烧伤、针拔套出术治疗白内障等等，比之单纯西医治疗或单纯中医治疗，都有更好的疗效。这些来源于中西医，而又高于中西医的新疗法，深受工农兵的欢迎，从而使广大医务工作者更加深刻体会到毛主席号召走中西医结合的道路无比英明、正确。我们敬爱的周恩来总理生前对中西医结合工作极为重视，号召我们在毛主席革命路线指引下，以五年为一期，通过几个五年的实践，使中西医相互结合，共同提高，逐步达到融汇贯通，实现毛主席提出的创造我国统一的新医学、新药学的伟大理想。华主席针对“四人帮”对中西医结合的干扰和破坏，尖锐地指出：“象现在的速度，现在的办法，什么时候能创造出新医学、新药学？要抓紧搞，不能遥遥无期。”我们一定要遵照华主席的指示以唯物辩证法思想作指导，贯彻理论联系实际的原则，运用现代科学知识和方法，对祖国医药学的基本理论和临床经验，进行认真的研究和总

结，探讨出它的实质，把它提高到现代科学水平上来，以促进中西医有机结合，加快创立我国统一的新医学、新药学的步伐。

毛主席教导我们：“中国应当对于人类有较大的贡献”中西医结合，不仅仅是发展我国医药学的需要，是我国社会主义革命和社会主义建设事业的需要，而且也是世界人民和世界革命的需要。我国在中西医结合工作中所取得的成就，不仅将为我国社会主义革命和社会主义建设作出贡献，也必将为世界革命和全人类作出贡献。因此，我们医务工作者，应该心怀祖国，放眼世界，树雄心，立壮志，敢于走前人没有走过的路，敢于攀登前人没有攀登过的高峰，坚定地走中西医结合的道路，为实现伟大领袖和导师毛主席关于创造我国统一的新医学、新药学的伟大理想而努力奋斗。

四、祖国医学的基本特点

祖国医药学对于人体的生理、病理、诊断、治疗、预防等方面的研究，都有着自己的特点，这些特点集中起来，可以概括为整体观念和辨证施治两个方面。

（一）整体观念

1. 人体是有机的整体

祖国医学认为，人体是以脏腑为中心，通过经络运行气血与五官、形体等组织相联系的有机整体。这种整体观广泛运用于祖国医学的生理、病理、诊断、预防、治疗等各方面。在生理方面，不仅每个脏腑与有关组织器官存在有机的联系，如脾合胃，主肌肉、四肢，开窍于口，其华在唇等，而且脏腑的功能活动是互相分工协作，不可分割的，如对食物的受纳、消化、吸收、运行和排泄的过程，正是通过脾、胃、大小肠等脏腑的协调活动来完成的。在病理方面，脏腑功能失常，可以通过经络反映于体表；体表组织器官有病，可以通过经络影响到所属脏腑；脏腑之间也可以相互影响，相互传变。因此，在诊断疾病时，通过五官、形体、色脉等外在变化的反映，可以了解脏腑病变和邪正的消长等。在治疗中，通过调理脏腑可治疗有关的局部病变，如用清肝散风的方法，治疗暴发火眼；用清胃的方法，治疗牙龈肿痛等，可获满意疗效。为此，我们在学习祖国医学时，一定树立整体观念，妥善的处理局部和整体的辩证关系，才能正确地诊断和治疗疾病，以达到使病人恢复健康的目的。

1. 人与自然界的关系

祖国医学认为，人与自然界的关系，是既对立又统一的。人类生活在自然界，自然界的变化（如气候、环境等）必然直接或间接地影响人的机体，例如天气炎热，人体就以出汗散热来适应，出现汗多尿少；天气寒冷时，腠理就致密，多余的水液从小便排出，出现汗少尿多。如果自然条件的变化，超越了人体的适应能力，就能使人体和自然界的对立统一关系受到破坏，而发生疾病。祖国医学认识到人体受到自然界条件影响的同时，也认识到人有能动地改造自然的能力，如在一些有关著作中，曾明确地提出了“穿井”、“改水”、“沟渠通浚”、“虚邪贼风，避之有时”、“食毕，当嗽口数过”、设置“病人坊”等一系列改造自然和预防疾病的措施，避免或减少发病。并明确指出，外邪之所以能侵犯人的机体而致病，其内在原因，是机体抗邪能力薄弱，即所谓“邪之所凑，其气必虚。”这种关于人与自然界关系的朴素唯物的认识，对于指导临床实践，有效地防治疾病，具有一定的现实意义。因此，在和疾

病作斗争的过程中，必须注意观察和研究自然环境与人体生理、病理的关系，更好地掌握它的规律，以提高预防和治疗疾病的效果。

（二）辨证施治

辨证施治，是中医临床学的特点，是中医理论在临床实践中的具体运用。

所谓“辨证”，就是观察、分析、辨别、认识疾病的症候，并根据这些症候去判断疾病的病因、病位、性质和邪正盛衰。所谓“施治”，就是根据证，确立相应的治疗原则和方法。“辨证”是“施治”的前提和依据；“施治”是治疗疾病的手段和方法。辨证施治的过程就是诊断和治疗疾病的过程。

“辨证施治”之所以是祖医药学的一个特点，是因为它既不同于一般的“对症治疗”，也不同于西医的“辨病治疗”。“辨证”的“证”是疾病的原因、部位、性质和邪正斗争情况等方面的概括，并为治疗指出方向。如“风寒袭肺”的这个证型，它说明了病邪是风寒，病变部位在肺，病变性质是寒，邪正斗争的形势是邪气盛而正气未虚的实证，指示治疗法则应该是宣肺散寒，一个病的不同阶段，可以出现不同的“证”；不同的疾病，在其发展过程中可能出现相同的“证”。因此，同一类疾病的不同的“证”，治疗方法也就不同。例如，同是痢疾病，有属湿热和虚寒等不同的“证”，因而要施以不同的治疗方法。不同的疾病，也可以出现相同的“证”，只要“证”相同，就可以运用同一治疗方法。例如，胃痛和泄泻都可以出现虚寒证，因而也就可以采用同一方法治疗。这就是祖国医学“同病异治”和“异病同治”。由此可见，祖国医学运用辨证施治的规律、不在于病的异同，而在于“证”的区别，各种不同证，有各种不同的治法，各种相同的证，用基本相同的治法，这就是针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同方法去解决，这是辨证施治的独到之处，也是祖国医学的特点和精髓。

五、《中医基础学》的基本内容

《中医基础学》是阐述人体的生理、病理、病因以及诊断、辨证、防治原则等基本理论知识的一门科学，其内容包括阴阳五行、脏腑、经络、病因、病理、诊法、辨证、预防与治则等七个部分。

阴阳五行学说，是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想。祖国医学运用这种古代的哲学思想来研究和阐述人体结构、生理现象和病理变化的互相对立统一的关系，用来说明关于疾病性质、诊断和治疗的一般规律。由于它和祖国医学结合紧密，从而成为祖国医学理论体系的一个组织部分。在本讲义中，除阐述阴阳五行学说的基本内容及其在医学上的运用外，还着重指出它的局限性和缺陷。因此，必须以辩证唯物论和历史唯物论为指导，分清其精华和糟粕，吸收其在临床中合理的部分，批判其中错误东西，决不能兼收并蓄。

脏腑，不仅是指实质解剖脏器，更重要的是指生理功能。本章具体阐明五脏六腑、奇恒之腑的生理功能和相互联系；精、气、血、津液的化生、输布和功能，及其相互之间的联系。精、气、血、津液是脏腑功能活动的产物，又是脏腑功能活动的物质基础。而脏腑学说是研究人体脏腑组织器官的生理功能、病理变化、相互联系以及与外界环境相互关系的学说，是祖国医学理论体系的主要组成部分，是临床各科辨证施治的理论基础。

经络，是人体沟通表里上下，联络脏腑组织和通行气血的一个独特的组织系统。本讲义

着重阐述十二正经和奇经八脉的基本概念，分布、走向规律，循行路线，及其在生理、病理、诊断、治疗上的作用。而经络学说是研究人体经络系统的生理功能、病理变化以及与脏腑相互关系的学说，是祖国医药学理论体系的重要组成部分。

病因与病理，是阐述发病的概念，各种致病因素的性质、特点及其所致病证的临床表现；病变的机理等内容。在疾病发生、发展的过程中，内因是根据，外因是条件，外因通过内因而起作用。

诊法，是收集临床病情资料的方法。本章介绍从望、闻、问、切四个方面检查疾病的基本方法和范围，及有关证候的鉴别和产生的机理。其中舌诊和脉诊更体现了祖国医学诊病的特点。通过四诊所获得临床资料，是辨证的依据。

辨证，是中医认识疾病的基本方法，也是分析、判断疾病的过程。通过辨证，找出疾病的原因、部位和性质，从而为治疗提供依据。本章重点介绍八纲辨证和脏腑辨证，概要地阐述气血津液辨证、六经辨证和卫气营血辨证。这些辨证方法，从不同角度总结了认识疾病的一般规律，在临床上它们之间又是互相联系、互相补充，参合运用的。

预防和治则，是阐明防病治病的基本原则。祖国医学治未病的思想，认为防病应优于治病。对于已病，又有治病求本、扶正祛邪、异病同治与同病异治等治疗原则，在临床实践中都具有指导意义。

以上七个方面，是祖国医学理论体系的重要组成部分，它是从实践中产生，转过来又是指导实践的基本理论，也是学习祖国医学临床各科的基础。所以必须认真学习，切实掌握。

此外，在有关章节的后面，附录一些现代科学的研究资料，以供教和学的参考。

第一章 陰陽五行學說

陰陽五行學說是我國古代朴素的唯物論和自發的辯證法思想。它通過對各種事物和現象的觀察，認為木、火、土、金、水五種最基本的物質是構成世界不可缺少的元素，也是人們日常生活不可缺少的五種物質元素。認為物質世界，是由於陰陽兩種不同屬性的事物和現象在不斷地運動下資生着、發展着的。這種在長期實踐中產生的認識事物和分析事物的觀念，逐步形成了陰陽五行學說。

陰陽五行學說運用於醫學領域，是用以說明人體的生理活動、病理變化以及診斷和治療等方面的問題，成為祖國醫學理論體系中的一個組成部分。它不僅在祖國醫學理論的形成和發展的一定階段起到促進作用，而且至今對臨床實踐的某些方面還有一定的指導意義。但由於受歷史條件的限制，陰陽五行學說還不可能有完備的理論，所以不能完全解釋宇宙，也不能完全解釋醫學上的問題。因此，我們要用一分為二的觀點，予以批判地繼承，取其精華，棄其糟粕，使它更好地為醫療實踐服務。

第一節 陰 陽

陰陽學說認為宇宙間任何事物和現象，都具有陰和陽的兩種不同屬性。如晝與夜、明與暗、熱與寒、火與水、動與靜、能與質、升與降、浮與沉、上與下等等，它們兩者之間，既對立而又統一，相反相成，共同組成一個事物或現象的整體。

陰陽雖然用以概括和說明相對事物或現象的屬性，但是，事物或現象的陰陽屬性並不是固定不變的，同一事物在一定條件下屬陽，但在另一條件下又可能屬陰。如以晝夜而言，則晝為陽，夜為陰；若以白天言，則上午為陽，下午為陰；以夜晚言，則上半夜為陰，下半夜為陽。總而言之，則上午為陽中之陽，下午為陽中之陰，上半夜為陰中之陰，下半夜為陰中之陽。這說明確定具體事物的陰陽屬性必須以一定的條件為前提，而這種陰陽中還有陰陽的規律，既反映了事物陰陽屬性的相對性，又體現了陰陽說明事物時的廣泛性。正如《素問·陰陽離合論》說：“陰陽者，數之可十，推之可百，數之可千，推之可萬，萬之大不可勝數，然其要一也”。所謂“其要一也”，就是說陰陽在事物中的運用，歸納起來，不外乎對立統一的道理。

一、陰陽學說的基本內容

陰陽學說的基本內容，也可以說是陰陽在運用上的幾個基本規律。現分述如下：