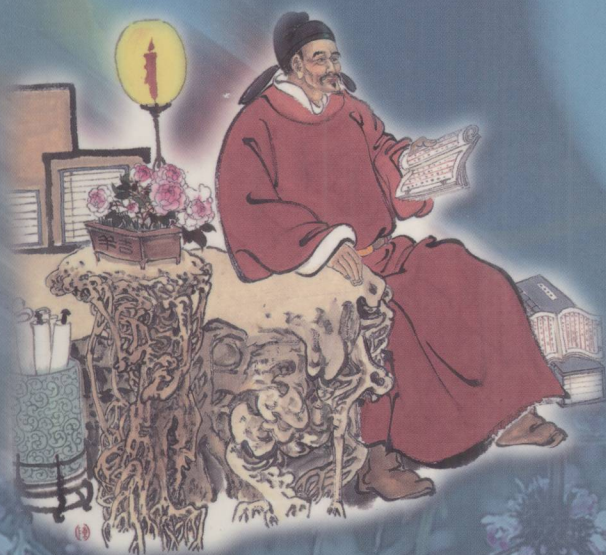


中醫藥教育叢書29

中醫概論

柴瑞霽 主編



知音出版社



中醫藥教育叢書 29

中醫概論

●主編／柴瑞霽

●編者／（按姓氏筆畫排列）

王佩振·方 青·柴瑞霽

郭靠山·張清龍·雷 慧

●授權／人民衛生出版社

●繁體版校閱／

賴東淵教授（中國醫藥學院）

蔡金川教授（中國醫藥學院）

知音出版社

國家圖書館出版品預行編目資料

中醫概論／柴瑞霽主編. -- 初版. -- 臺北市
：知音, 民 90
面：公分. -- (中醫藥教育叢書；29)

ISBN 957-9101-84-1 (平裝)

1.中國醫藥

413

90008833

中醫概論

定價 平裝新台幣 250 元

主 編 者：柴瑞霽

授 權 者：人民衛生出版社

發 行 人：何志韶

出 版 者：知音出版社

地 址：台北市金山南路二段 159 巷 15 號

電 話：(02)2393-3505

傳 真：(02)2397-2127

E - mail：jyin@ms31.hinet.net

郵政劃撥：01065802 知音出版社

初版二刷：中華民國九十一年十一月

登 記 證：新聞局局版臺業字第 1329 號

ISBN 957-9101-84-1 (平裝)

著作權所有・侵權必追究

本書經合法授權及登記在案，未經同意局部或全書再製，一經查獲，依法究辦。

目 錄

緒 論	1
一、中醫藥學是一個偉大的寶庫	2
二、中醫學的基本特點	5
(一)整體觀念	5
(二)辨證論治	6
三、繼承和發揚中醫藥學，為中華民族 和人類健康服務	7
第一章 陰陽五行學說	9
第一節 陰陽學說	10
一、陰陽的基本概念	10
二、陰陽學說的基本內容	11
(一)陰陽的對立制約	11
(二)陰陽的互根互用	11
(三)陰陽的消長平衡	12
(四)陰陽的相互轉化	12
三、陰陽學說在中醫學中的應用	13
(一)說明人體的組織結構	13
(二)說明人體的生理活動	13
(三)說明人體的病理變化	13
(四)用於疾病的診斷	14
(五)確定治療原則	15
(六)歸納藥物的性能	15
第二節 五行學說	16
一、五行學說的基本內容	16

(一)五行的特性	16
(二)事物屬性的五行歸類	17
(三)五行的生剋乘侮	17
二、五行學說在中醫學中的應用	19
(一)說明五臟的生理功能及其相互關係	19
(二)說明五臟病變的相互影響	19
(三)用於診斷和治療	20
 第二章 藏象學說與氣、血、津液	21
第一節 藏象學說	23
一、五臟	23
(一)心	23
附：心包	25
(二)肺	25
(三)脾	27
(四)肝	28
(五)腎	30
附：命門	32
二、六腑	32
(一)膽	33
(二)胃	33
(三)小腸	34
(四)大腸	34
(五)膀胱	35
(六)三焦	35
附：奇恆之腑	36
(一)腦	36
(二)女子胞	36
三、臟腑之間的關係	37
(一)五臟之間的關係	37
(二)六腑之間的關係	40

(三)五臟與六腑之間的關係	41
第二節 氣、血和津液	42
一、氣	43
(一)氣的概念	43
(二)氣的生成和分布	43
(三)氣的生理功能	45
(四)氣的運動	46
二、血	47
(一)血的生成和功能	47
(二)血的運行	48
三、津液	48
(一)津液的概念和功能	48
(二)津液的生成、輸布和排泄	49
四、氣、血、津液之間的關係	49
(一)氣和血的關係	49
(二)氣和津液的關係	50
(三)津液與血的關係	50
第三章 經絡學說	51
第一節 經絡的概念、組成和作用	52
一、經絡的概念	52
二、經絡的組成	52
三、經絡的作用	52
第二節 十二經脈	54
一、十二經脈的命名	54
二、十二經脈的走向、交接、分布規律 及流注次序	55
第三節 奇經八脈	56
一、督脈	56
二、任脈	56
三、衝脈	57

四、帶脈	57
第四章 病因與病機	59
第一節 病因	60
一、六淫	60
(一)風	61
(二)寒	62
(三)暑	63
(四)濕	63
(五)燥	64
(六)火	65
附：疫癘	66
二、七情	67
三、飲食與勞逸	68
(一)飲食所傷	68
(二)勞逸失度	69
四、痰飲與瘀血	70
(一)痰飲	70
(二)瘀血	71
五、外傷與蟲獸傷	71
第二節 病機	72
一、邪正相爭	72
二、陰陽失調	73
(一)陰陽偏盛	74
(二)陰陽偏衰	74
第五章 診法	77
第一節 望診	78
一、望全身情況	78
(一)望神	78
(二)望面色	78

(三)望形體	79
(四)望姿態	79
二、望局部情況	80
(一)望頭與髮	80
(二)望目	80
(三)望齒、齦	80
(四)望咽喉	80
(五)望斑疹	81
(六)望小兒食指絡脈	81
三、望舌	81
(一)望舌質	82
(二)望舌苔	83
第二節 聞診	84
一、聽聲音	84
(一)聽語聲	84
(二)聽呼吸	85
(三)聽咳嗽	85
(四)聽呃逆	85
二、嗅氣味	85
(一)嗅口氣	85
(二)嗅痰涕	85
(三)嗅大小便	85
(四)嗅帶下	86
第三節 問診	86
一、問寒熱	86
(一)惡寒發熱	86
(二)寒熱往來	86
(三)但熱不寒	86
(四)但寒不熱	87
二、問汗	87
(一)表證辨汗	87
(二)裏證辨汗	87

三、問痛	87
(一)問頭痛	87
(二)問身痛	88
(三)問胸腹痛	88
四、問飲食口味	88
(一)問食欲與食量	88
(二)問口渴與飲水	89
(三)問口味	89
五、問二便	89
(一)問大便	89
(二)問小便	89
六、問睡眠	89
(一)問失眠	90
(二)問嗜睡	90
七、問經帶	90
(一)問月經	90
(二)問帶下	90
八、問小兒	90
第四節 切診	91
一、脈診	91
(一)脈診的部位	91
(二)寸口脈分候臟腑	91
(三)切脈的方法	91
(四)正常脈象	92
(五)常見病脈與主病	92
二、按診	95
(一)按肌膚	96
(二)按手足	96
(三)按脘腹	96
第六章 辨證	97

第一節 八綱辨證	98
一、表裏	99
(一)表證	99
(二)裏證	99
附：半表半裏證	100
二、寒熱	100
(一)寒證	100
(二)熱證	100
(三)寒熱錯雜和寒熱真假	101
(四)寒熱與表裏的關係	101
三、虛實	101
(一)虛證	102
(二)實證	102
(三)虛實夾雜和虛實真假	103
(四)虛實與表裏、寒熱的關係	103
四、陰陽	103
(一)陰證	103
(二)陽證	104
(三)亡陰和亡陽	104
第二節 臟腑辨證	104
一、心與小腸病辨證	105
(一)心氣虛、心陽虛	105
(二)心血虛、心陰虛	106
(三)心火亢盛	106
(四)心脈痹阻	106
(五)痰迷心竅	107
二、肺與大腸病辨證	107
(一)肺氣虛	107
(二)肺陰虛	108
(三)風寒束肺	108
(四)痰濕阻肺	108
(五)風熱犯肺	109

(六)熱邪壅肺	109
(七)大腸濕熱	109
(八)大腸液虧	109
三、脾與胃病辨證	110
(一)脾氣虛	110
(二)脾陽虛	110
(三)寒濕困脾	111
(四)濕熱蘊脾	111
(五)胃陰虛	111
(六)食滯胃脘	111
(七)胃寒	112
(八)胃火	112
四、肝與膽病辨證	112
(一)肝氣鬱結	112
(二)肝血虛	112
(三)肝陰虛	113
(四)肝風內動	113
(五)寒滯肝脈	114
(六)肝膽濕熱	114
五、腎與膀胱病辨證	115
(一)腎陽虛	115
(二)腎陰虛	115
(三)腎氣不固	116
(四)腎不納氣	116
(五)膀胱濕熱	116
六、臟腑兼證	116
(一)心腎不交	117
(二)心脾兩虛	117
(三)肝脾不調	118
(四)肝胃不和	118
(五)肝腎陰虛	118
(六)脾腎陽虛	119

(七)肺腎陰虛	119
(八)脾肺氣虛	120
第三節 衛氣營血辨證	120
一、衛氣營血辨證的概念	120
(一)衛分證	121
(二)氣分證	121
(三)營分證	122
(四)血分證	122
二、衛氣營血的傳變規律	123
第七章 預防與治則	125
第一節 預防	126
一、未病先防	126
(一)提高正氣的抗病能力	126
(二)避免病邪的侵襲	128
二、既病防變	128
(一)早期診治	128
(二)防止傳變	128
第二節 治則	129
一、治病求本	129
(一)治標與治本	129
(二)正治與反治	130
二、扶正祛邪	131
三、因時、因地、因人制宜	132
(一)因時制宜	132
(二)因地制宜	132
(三)因人制宜	132
第八章 常用中醫療法及護理	135
第一節 藥物療法	136
一、中藥基礎知識	136

(一)中藥的性能	136
(二)中藥的用法	138
(三)中藥煎服法及服藥護理	140
二、方劑基礎知識	143
(一)組方原則	143
(二)組成變化	143
(三)常用劑型	144
第二節 針灸療法	146
一、刺灸法	146
(一)毫針刺法	146
(二)其他針法	154
(三)灸法	165
附：拔罐法	166
二、腧穴	167
(一)腧穴的分類	167
(二)腧穴的主治作用	168
(三)腧穴的定位方法	168
(四)常用十四經脈腧穴及經外奇穴	170
三、針灸治療	192
(一)針灸治療原則	192
(二)配穴處方原則	192
(三)常見病證的治療	193
附錄 學習評量	197

緒 論

學 習 目 標

1. 說出中醫四大經典、金元四大家、溫病四大家的名稱。
 2. 列舉中醫藥學史上有影響的代表著作及作者。
 3. 簡述中醫護理學的發展及特色。
 4. 闡述中醫學的兩個基本特點。
 5. 解釋同病異治和異病同治的概念並舉例。
-

中醫藥學是我國優秀文化遺產中一顆璀璨的明珠。幾千年來，歷代醫家以實證的精神和辯證法思想為指導，不斷彙整我國人民與疾病搏鬥的經驗和智慧，逐步形成了中醫藥學深邃的思想、獨特的理論和豐富的治法，為中華民族的繁衍昌盛做出了巨大的貢獻。至今，中醫藥學仍在華人世界乃至全人類的衛生保健中，發揮著不可替代的重要作用。

一、中醫藥學是一個偉大的寶庫

中醫藥學的歷史源遠流長，距今三千二百多年前商代的甲骨文中出現的疾、醫、疥、齩、浴、沫等文字，就說明了我們的祖先很早就開始了醫療衛生及護理實踐。據《周禮·天官》記載，周代宮廷醫生已有食醫（營養醫生）、疾醫（內科醫生）、瘍醫（外科、傷科醫生）、獸醫之分，且建立了一套醫政組織和醫療考核制度，並開始進行滅鼠、除蟲、改善環境衛生等防病調護活動。

戰國時期，古代醫家汲取了不同學術流派的思想精華，對上古以來的醫療實踐進行了理論彙集和總結，撰寫出我國歷史上第一部醫學經典《黃帝內經》。該書全面論述了人與自然的關係，人的生理、病理、診斷、治療及疾病預防等，奠定了中醫學的理論基礎，對後世醫家影響深遠。其中，有關護理的內容也相當豐富，提出了中醫觀察病人的方法和生活起居、飲食、情志、服藥等一般護理。這一時期的名醫扁鵲，擅治婦、內、兒和五官等科疾病，常運用針灸、按摩、湯液、熨貼及手術等方法治療疾病，他對切脈也很有研究，托名他著的《難經》對《內經》有所闡揚和發展。

東漢時期我國現存最早的藥物學重要典籍《神農本草經》問世。該書共收載藥物 365 種，包括植物、動物、礦物藥三大類。書中記述了藥物的君臣佐使、七情合和、四氣五味、性能功效及加工炮製等藥物學理論，系統總結了秦漢以來醫家和民間的用藥經驗，對後世藥物學的發展有著重要影響。東漢末年，傑出的醫學家張仲景撰成《傷寒雜病論》，以六經論傷寒，以臟腑論雜病，確立了包括理、法、方、藥在內的辨證論治原則，使中醫學的基礎理論與臨證實踐緊密地結合起來，書中方劑大多療效可靠，為後世醫家所襲用。該書是我國醫學發展史上影響最大的著作之一，一直指導著後世醫家的臨床實踐，被譽為“證治準繩”、“方書之祖”。在護理學方面，張仲景提出了辨證施護的原則，

書中不但有丸、散、膏、丹等服藥護理，還有洗、浴、熏、滴耳、吹鼻等外用藥護理，以及汗、吐、下、和、溫、清、補、消八法的護理。由於戰亂，該書原著散失，經後人整理分編為《傷寒論》和《金匱要略》兩部書，與《黃帝內經》、《神農本草經》合稱為中醫四大經典著作。與張仲景同時代的名醫華佗，是中醫學史上應用麻沸散進行全身麻醉施行剖腹手術的第一人，他模仿虎、鹿、熊、猿、鳥五種動物的姿態創制的“五禽戲”，開創了我國人體保健護理的先例。

從晉至隋唐是中醫藥學全面發展的時期。晉代王叔和除對《傷寒論》整理編次外，著成《脈經》，彙集了晉以前脈學成就，是我國第一部脈學專著。皇甫謐總結秦漢三國以來的針灸學成就，寫成我國第一部針灸學專著《針灸甲乙經》。隋代巢元方等撰著的《諸病源候論》，是我國第一部病因病理學專著。公元 659 年由唐朝廷召集蘇敬等 20 餘人編寫的《新修本草》，是世界上最早由國家頒行的藥典，比歐洲著名的紐倫堡藥典早八百多年。煉丹術起源於我國，晉代的葛洪和梁朝的陶弘景，是當時兩位著名的煉丹家，他們的探索促進了製藥化學的發展，並成為近代化學的前驅。唐代的孫思邈是這一時期最負盛名的醫學家，被後世民間尊為“藥王”，他撰寫的《備急千金要方》彙輯了唐以前大量醫學文獻資料和治病經驗，汪洋浩瀚，博大精深，是我國現存最早的醫學類書。其中對婦科疾患、小兒護理論述尤詳；“避瘟”篇中記載了井水消毒、空氣消毒的方藥，首載葱管導尿方法，對消毒技術、瘡瘍切開引流術和換藥術等護理操作均有詳細記載。此外，唐代王燾所撰《外臺秘要》彙集方論，以宏富詳盡著稱，對後世也有較大影響。中醫學術在這一時期遠傳到日本、朝鮮、印度及阿拉伯等亞洲國家，同時也吸收了一些外來的醫藥成就。

宋元時期，隨著印刷術的發明和造紙業的興起，大批醫藥書籍得以刊印和傳播。公元 1057 年宋朝設立“校正醫書局”，對歷代重要醫籍進行整理、考校、刊印。宋朝廷先後組織編著了《太平聖惠方》、《聖濟總錄》和《太平惠民和劑局方》等大型醫書。其中僅《太平聖惠方》就有 100 卷，載方 16,834 首，是一部理法方藥較為系統完整的大型醫學專著，對後世方劑學發展有很大影響。公元 1247 年宋慈著的《洗冤錄》是世界上第一部法醫學專著，它比歐洲最早的非德里法醫學還要早三百五十多年，先後被譯為多國文字，為世界法醫

學做出了重大貢獻。北宋錢仲陽《小兒藥證直訣》，是我國也是世界上較早的兒科學專著，其中對小兒的生理、病理特點和常見病的辨證施治（護）都作了詳細論述。陳自明的《婦人大全良方》是宋代著名婦科學著作，對婦科常見病及孕期、分娩、產後護理均有記載。劉昉的《幼幼新書》對小兒消化系統的重視和護理，對小兒臍風以燒灼臍帶預防之法，為世界之首創。金元時期，出現了以劉完素為代表的“寒涼派”，以張子和為代表的“攻下派”，以李東垣為代表的“補脾派”，以朱丹溪為代表的“滋陰派”，故後世有“金元四大家”之稱。他們的理論主張和臨床實踐，活躍了中醫學術風氣，開創了醫學發展新局面，豐富了中醫學理論。元代危亦林著的《世醫得效方》中，關於麻醉藥的使用及對脊柱骨折採用懸吊復位法的記載，較之英國達維斯提出此法要早六百多年，在傷科史上有很突出的貢獻。

明代的《普濟方》是我國現存最大的一部方書，載方 61,739 首，可以說是集 15 世紀以前方書之大成。公元 1578 年明代偉大的醫藥家李時珍，經過二十七年的辛勤努力，參考了八百餘種文獻書籍；並親赴深山曠野考察，收集標本，深入民間體驗，三易其稿，著成《本草綱目》一書。此書載藥 1,892 種，總結了 16 世紀以前的藥物學成就，是我國藥學史上重要的里程碑。該書刊行後先後被譯成韓、日、德、法、英、俄、拉丁等多種文字，是我國古代文化科學寶庫中一份珍貴遺產。11 世紀我國即開始應用“人痘接種法”來預防天花，到 16 世紀出現專著《種痘新書》，17 世紀該法流傳到歐亞各國，成為人工免疫法的先導。

明末至清代，由於溫疫病連年猖獗流行，在與急性外感熱病搏鬥的過程中逐步形成了溫病學派。明末吳有性著成《溫疫論》一書，創立“戾氣”學說，認為傳染病的病因是一種叫“戾氣”的物質，傳染途徑是從口鼻而入，並全面論述了傳染病的主要特點。該書在溫病學上的見解和診治經驗，為後來溫病學說的發展和系統化奠定了基礎。清代，葉天士著《溫熱論》承前啟後，闡明溫病發生、發展的規律性，創立衛氣營血辨證及辨舌、驗齒、辨斑疹與白痞等診斷和護理方法；薛生白撰《濕熱條辨》，簡要闡述了濕熱病的病因、證候、特點及診治法則；吳鞠通著《溫病條辨》，首創三焦辨證論治的理論；王孟英編撰《溫熱經緯》，將溫病分為新感與伏氣兩大類，並就其病源、證候及診治等