



中国科学院教材建设专家委员会规划教材  
全国高等医药院校规划教材


案例版

供药学、药物制剂、临床药学、中药学、制药工程、医药营销等  
药学类专业及医学类、公共选修类使用

# 中 医 药 学 概 论

主编  
郝丽莉  
傅南琳



 科学出版社  
www.sciencep.com



中国科学院教材建设专家委员会规划教材  
全国高等医药院校规划教材

案例版™

供药学、药物制剂、临床药学、中药学、制药工程、医药营销等  
药学类专业及医学类、公共选修类使用

# 中医学概论

主 编 郝丽莉 傅南琳  
副主编 赵文静 李笑然 周志昆 张 红  
编 委 (以姓氏笔画为序)

马松涛	成都医学院	郝丽莉	苏州大学
刘艳丽	苏州大学	唐 灿	泸州医学院
李笑然	苏州大学	常惟智	黑龙江中医药大学
张 红	大连医科大学	彭崇胜	上海交通大学
张翠玲	蚌埠医学院	傅南琳	广东药学院
旺建伟	黑龙江中医药大学	蔡 宇	暨南大学
周志昆	广东医学院	穆 静	宁夏医科大学
赵文静	黑龙江中医药大学		

科学出版社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

### 郑 重 声 明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前高等医药院校的教育现状,提高医药学教学质量,培养具有创新精神和创新能力的医药学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,组织编写了国内首套引领医药学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医药学教育中,是培养高素质、创新型和实用型医药学人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

#### 图书在版编目(CIP)数据

中医学概论:案例版 / 郝丽莉,傅南琳主编. —北京:科学出版社,2009  
(中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材)  
ISBN 978-7-03-026096-3

I. 中… II. ①郝… ②傅… III. 中国医药学-医学院校-教材 IV. R2

中国版本图书馆CIP数据核字(2009)第215177号

策划编辑:胡治国 / 责任编辑:胡治国 / 责任校对:包志虹  
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号  
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

铭浩彩色印装有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

2009年12月第一版 开本:787×1092 1/16  
2009年12月第一次印刷 印张:32  
印数:1—4 000 字数:968 000

定价:49.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

# 前 言

《中医药学概论》是涵盖中医药学理论中最基本、最重要的“中医学基础”、“中药学”、“方剂学”三部分内容的一本教材,是学习中医药学知识的必修课程。为顺应教育部教学改革潮流和改进现有教学模式的要求,提高药学教学质量,培养具有创新能力和实践能力的实用型药学人才,在中国科学院教材建设专家委员会及科学出版社的领导与组织下,根据药学及相关专业的培养目标及学科特点,以学习重点清晰,理论知识完备,密切联系实际,紧扣知识前沿,内容丰富生动,实用价值突出为编写宗旨,由 11 所院校的专家学者共同研究、编写了这部教材。

教材第一部分为中医学基础,介绍了中医学的基本特点、阴阳五行学说、气血津液、脏腑、经络、体质、病因、发病与病机、诊法、辨证、预防康复与治则、常见病辨证论治等内容。第二部分为中药学,含总论、各论两部分,各论中重点介绍了 240 味常用中药的分类、来源、性能、功效、应用、用法用量、使用注意、现代研究及重点药味间的配伍阐释、功用比较等内容,并增加了每味药的应用链接,列举了该药已应用的成药;简要介绍了 130 余味一般中药的分类、入药部位、功效、应用、用法用量、使用注意等。第三部分为方剂学,介绍了 127 首常用方剂的组成、用法、功用、主治(传统应用、现代应用)、方解、方歌,并在每类方剂后附加介绍了常用中成药的组成、功效、主治、用法、注意事项等内容。

与传统教材相比,在内容和结构上除保留了本学科教学大纲规定的全部理论知识内容外,尚增加了教学案例及分析、知识窗、知识拓展、应用链接、英文小结、进一步阅读文献、课后思考题等内容,不仅突出了基础理论、基本知识、基本技能的教学重点,同时也体现了教材的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。对学生创新能力和实践能力的培养以及知识、素质、能力协调发展均具有重要意义。教材内容尚兼顾了学生毕业后执业药师资格考试以及硕士研究生入学考试的需求,能为之奠定良好的知识基础,具有较强的实用性。

教材的每章开篇均设有学习目标,重点突出;每章设有案例并提出相应问题供学生分析、讨论,力争理论联系实际,增强解决实际问题的能力,同时亦调



动学生的学习兴趣;每章节中均穿插有与所学内容相关的知识拓展、知识窗等内容,融入了本学科现代研究的相关前沿知识,以拓宽学生视野;每味药后设有应用链接,可启发学生研发新药的思路;每章均将重点内容以英文小结,以增加学生的专业外语词汇,为中医药与国际接轨奠定基础;每章提供的进一步阅读文献选择了该章重点及与药学专业结合密切的重点内容,为学生深入探讨与研究提供参考;每章后的思考题为集本科教学、执业药师考试、硕士研究生入学考试之重点而设;教材正文后附有中药药名笔画索引、中药药名拉丁索引、方剂名笔画索引。

教材在结构体例上力求规范、统一、清晰、易查、对应知识点集中,使学生对需要掌握的学习内容及需要拓展的知识一目了然,避免了前后翻对查找的弊病,促进学生学习的同时增加了学习效率。

教材内容适合药理学类、药物制剂类、中药学类、制药工程学类、资源类、临床药理学类、医学类以及医药相关专业(医药学英语、医药营销、工商管理等),在综合院校中,可作为公共选修课的教材使用。

本教材为高校药理学类学生使用的首部案例版中医学基础课程教材,期冀能有所创新,有所贡献。但因经验不足、编写水平有限,难免存在一些问题甚或错误之处,恳请广大同道与读者批评指正,以期再版时修改、完善、提高。

编者

2009年7月

# 目 录

前言			
第一篇 中医学基础	(1)		
第1章 绪论	(1)		
第一节 中医学理论体系的形成和发展	(1)		
一、中医学理论体系的形成	(1)	一、心	(26)
二、中医学理论体系的发展	(2)	二、肺	(27)
第二节 中医学的基本特点	(3)	三、脾	(29)
一、整体观念	(3)	四、肝	(30)
二、辨证论治	(4)	五、肾	(32)
第2章 阴阳五行学说	(7)	第二节 六腑	(34)
第一节 阴阳学说	(7)	一、胆	(34)
一、阴阳的基本含义	(7)	二、胃	(34)
二、阴阳学说的基本内容	(8)	三、小肠	(35)
三、阴阳学说在中医药学中的应用	(9)	四、大肠	(35)
第二节 五行学说	(11)	五、膀胱	(35)
一、五行的基本含义	(11)	六、三焦	(36)
二、五行学说的基本内容	(12)	第三节 奇恒之腑	(36)
三、五行学说在中医药学中的应用	(14)	一、脑	(36)
第3章 气血津液	(18)	二、女子胞	(37)
第一节 气	(18)	第四节 脏腑之间的关系	(37)
一、气的含义	(18)	一、五脏之间的关系	(37)
二、气的生成	(18)	二、脏与腑之间的相互关系	(40)
三、气的功能	(19)	三、六腑之间的关系	(41)
四、气的分类与分布	(20)	第5章 经络	(43)
第二节 血	(21)	第一节 经络系统的组成	(43)
一、血的含义	(21)	一、经脉	(43)
二、血的生成及运行	(22)	二、络脉	(44)
三、血的功能	(22)	第二节 经络的作用	(44)
四、气与血的关系	(22)	一、经络的生理功能	(44)
第三节 津液	(23)	二、经络的病理作用	(44)
一、津液的含义	(23)	三、经络的诊断作用	(45)
二、津液的代谢	(24)	四、经络的治疗作用	(45)
三、津液的功能	(24)	五、经络的防病作用	(46)
第4章 脏腑	(26)	第三节 十二经脉	(46)
第一节 五脏	(26)	一、十二经脉的命名	(46)
		二、十二经脉的循行规律	(46)
		三、十二经脉的走向和交接规律	(46)
		四、十二经脉的表里相合关系	(47)
		五、十二正经的流注次序	(47)
		六、十二经脉的体表分布	(47)



第四节 奇经八脉····· (52)	三、气血津液失常····· (81)
一、奇经八脉的作用····· (52)	<b>第9章 诊法</b> ····· (84)
二、任督脉的分布····· (52)	第一节 望诊····· (84)
第五节 针灸基础····· (54)	一、望神····· (84)
一、腧穴····· (54)	二、望色····· (85)
二、针灸方法····· (55)	三、望形态····· (86)
三、拔罐法····· (57)	四、望头颈五官····· (86)
<b>第6章 体质</b> ····· (59)	五、望舌····· (87)
第一节 体质的形成与分类····· (59)	六、望排出物····· (89)
一、体质理论的形成····· (59)	第二节 闻诊····· (90)
二、体质分类····· (60)	一、听声音····· (90)
第二节 影响体质的因素····· (62)	二、嗅气味····· (90)
一、先天因素····· (62)	第三节 问诊····· (91)
二、年龄因素····· (62)	一、一般问诊····· (91)
三、性别差异····· (62)	二、问常见症状····· (91)
四、饮食因素····· (64)	第四节 切诊····· (93)
五、劳逸因素····· (63)	一、脉诊····· (93)
六、情志因素····· (63)	二、按诊····· (97)
七、地理因素····· (63)	<b>第10章 辨证</b> ····· (99)
八、疾病针药因素····· (63)	第一节 八纲辨证····· (99)
第三节 体质学说的应用····· (64)	一、表里辨证····· (99)
一、个体易感性····· (64)	二、寒热辨证····· (100)
二、指导辨证····· (64)	三、虚实辨证····· (101)
三、指导治疗····· (65)	四、阴阳辨证····· (103)
<b>第7章 病因</b> ····· (67)	五、八纲辨证之间的相互关系····· (103)
第一节 外感病因····· (67)	第二节 脏腑辨证····· (104)
一、六淫····· (68)	一、心与小肠病辨证····· (104)
二、疠气····· (71)	二、肺与大肠病辨证····· (106)
第二节 内伤病因而····· (71)	三、脾与胃病辨证····· (107)
一、七情内伤····· (72)	四、肝与胆病辨证····· (109)
二、饮食····· (73)	五、肾与膀胱病辨证····· (111)
三、劳逸失度····· (73)	六、脏腑兼病辨证····· (112)
第三节 病理产物性病因····· (73)	第三节 气血辨证····· (113)
一、痰饮····· (73)	一、气病辨证····· (114)
二、瘀血····· (74)	二、血病辨证····· (115)
<b>第8章 发病与病机</b> ····· (77)	三、气血同病辨证····· (116)
第一节 发病····· (77)	<b>第11章 预防康复与治则</b> ····· (118)
一、正气与邪气····· (77)	第一节 预防与康复····· (118)
二、发病的基本原理····· (77)	一、未病先防····· (118)
第二节 病机····· (78)	二、既病防变····· (119)
一、邪正盛衰····· (79)	三、康复····· (119)
二、阴阳失调····· (80)	第二节 治则····· (120)





一、治病求本 .....	(121)	一、配伍禁忌 .....	(157)
二、扶正祛邪 .....	(122)	二、妊娠用药禁忌 .....	(157)
三、三因制宜 .....	(123)	三、服药饮食禁忌 .....	(157)
第二篇 中药学 .....	(129)	四、证候禁忌 .....	(158)
第1章 中药的起源和中药学的发展 ..	(129)	第三节 中药的用药剂量 .....	(158)
第2章 中药的产地和采集储存 .....	(134)	一、药物方面 .....	(158)
第一节 中药的产地 .....	(134)	二、应用方面 .....	(158)
第二节 中药的采集 .....	(135)	三、患者方面 .....	(158)
一、植物药的采收 .....	(135)	第四节 中药的用法 .....	(159)
二、动物药及矿物药的采收 .....	(136)	一、汤剂常规煎法 .....	(159)
第三节 中药的储存与养护 .....	(136)	二、汤剂特殊煎法 .....	(159)
一、饮片常见的变质现象 .....	(136)	三、服药方法 .....	(160)
二、引起饮片质量变异的因素 ..	(137)	第6章 解表药 .....	(163)
三、饮片的储存方法 .....	(137)	第一节 发散风寒药 .....	(163)
第3章 中药的炮制 .....	(140)	麻黄(163) 桂枝(164) 紫苏(165)	
第一节 炮制的目的 .....	(140)	生姜(165) 荆芥(166) 防风(167)	
第二节 炮制方法 .....	(142)	羌活(167) 白芷(168) 细辛(168)	
第4章 中药的性能 .....	(146)	香薷(175) 藁本(175) 苍耳子(175)	
第一节 四气 .....	(146)	辛夷(175)	
一、四气的含义 .....	(146)	第二节 发散风热药 .....	(169)
二、四气的确定 .....	(147)	薄荷(169) 牛蒡子(170) 蝉蜕(170)	
三、四气的临床意义 .....	(147)	桑叶(171) 菊花(172) 葛根(173)	
第二节 五味 .....	(147)	柴胡(173) 升麻(174) 蔓荆子(175)	
一、五味的含义 .....	(148)	淡豆豉(175)	
二、五味与药物作用的关系 .....	(148)	第7章 清热药 .....	(177)
三、五味理论的临床意义 .....	(148)	第一节 清热泻火药 .....	(177)
第三节 升降浮沉 .....	(149)	石膏(178) 知母(178) 栀子(179)	
一、升降浮沉的含义 .....	(149)	夏枯草(180) 芦根(180) 天花粉(181)	
二、升降浮沉的确定 .....	(149)	淡竹叶(181) 决明子(182)	
三、影响升降浮沉的因素 .....	(150)	第二节 清热燥湿药 .....	(183)
第四节 归经 .....	(150)	黄芩(183) 黄连(184) 黄柏(185)	
一、归经的含义 .....	(150)	龙胆(185) 苦参(186) 秦皮(199)	
二、归经的确定 .....	(151)	白鲜皮(199)	
三、归经的临床意义 .....	(151)	第三节 清热解毒药 .....	(186)
第五节 毒性 .....	(152)	金银花(187) 忍冬藤(187) 连翘(187)	
一、毒性的含义 .....	(152)	大青叶(188) 板蓝根(189) 蒲公英(189)	
二、影响毒性的因素 .....	(152)	鱼腥草(190) 穿心莲(190) 野菊花(190)	
三、正确对待中药的毒性 .....	(153)	山豆根(191) 射干(191) 贯众(192)	
第5章 中药的应用 .....	(155)	白头翁(192) 马齿苋(193) 红藤(193)	
第一节 中药的配伍 .....	(155)	败酱草(194) 蚤休(194) 熊胆(200)	
一、配伍内容 .....	(155)	青黛(200) 紫花地丁(200) 鸦胆子(200)	
二、应用原则 .....	(156)	土茯苓(200) 半边莲(200)	
第二节 用药禁忌 .....	(156)		



- 第四节 清热凉血药 ..... (195)  
生地黄(195) 玄参(195) 牡丹皮(196)  
赤芍(196) 紫草(197) 水牛角(198)
- 第五节 清虚热药 ..... (198)  
青蒿(198) 地骨皮(199) 银柴胡(200)  
胡黄连(200) 白薇(200)
- 第8章 泻下药 ..... (203)
- 第一节 攻下药 ..... (203)  
大黄(204) 芒硝(205) 芦荟(206)  
番泻叶(208)
- 第二节 润下药 ..... (206)  
火麻仁(206) 郁李仁(207)
- 第三节 峻下逐水药 ..... (207)  
甘遂(207) 牵牛子(208) 芫花(209)  
京大戟(209) 巴豆(209) 商陆(209)
- 第9章 祛风湿药 ..... (211)
- 第一节 祛风湿散寒药 ..... (211)  
独活(211) 蕲蛇(212) 金钱白花蛇(212)  
木瓜(213) 威灵仙(214) 川乌(214)  
草乌(215) 乌梢蛇(219) 伸筋草(219)  
海风藤(219) 雷公藤(219)
- 第二节 祛风湿清热药 ..... (215)  
秦艽(215) 防己(216) 桑枝(217)  
穿山龙(219) 豨莶草(219) 络石藤(219)  
丝瓜络(219) 臭梧桐(219)
- 第三节 祛风湿强筋骨药 ..... (217)  
桑寄生(217) 五加皮(218) 狗脊(219)  
千年健(219)
- 第10章 化湿药 ..... (221)  
广藿香(221) 苍术(222) 厚朴(223)  
砂仁(223) 白豆蔻(224) 佩兰(225)  
草豆蔻(225) 草果(225)
- 第11章 利水渗湿药 ..... (227)  
茯苓(227) 猪苓(228) 泽泻(229)  
薏苡仁(229) 车前子(230) 滑石(230)  
木通(231) 通草(232) 海金沙(232)  
萹蓄(233) 茵陈(233) 金钱草(234)  
虎杖(234) 香加皮(235) 瞿麦(235)  
萹蓄(235) 地肤子(235) 石韦(235)  
灯心草(235)
- 第12章 温里药 ..... (237)  
附子(237) 干姜(238) 肉桂(239)  
吴茱萸(240) 小茴香(240) 花椒(240)  
丁香(241) 高良姜(242) 八角茴香(242)  
胡椒(242)
- 第13章 理气药 ..... (243)  
陈皮(243) 枳实(244) 枳壳(245)  
木香(245) 香附(245) 青皮(246)  
川楝子(246) 薤白(247) 乌药(247)  
沉香(248) 佛手(248) 大腹皮(248)  
化橘红(248) 柿蒂(248) 玫瑰花(248)
- 第14章 消食药 ..... (250)  
山楂(250) 神曲(251) 麦芽(251)  
鸡内金(252) 莱菔子(252) 谷芽(253)
- 第15章 驱虫药 ..... (254)  
使君子(254) 苦楝皮(255) 槟榔(255)  
南瓜子(256) 鹤草芽(256) 雷丸(256)  
榧子(256)
- 第16章 止血药 ..... (258)
- 第一节 凉血止血药 ..... (258)  
地榆(258) 白茅根(259) 小蓟(259)  
大蓟(260) 侧柏叶(260) 槐花(261)  
苈麻根(265) 棕榈炭(265)
- 第二节 化瘀止血药 ..... (261)  
三七(262) 茜草(262) 蒲黄(263)
- 第三节 收敛止血药 ..... (263)  
白及(263) 仙鹤草(264) 藕节(265)  
紫珠(265)
- 第四节 温经止血药 ..... (264)  
艾叶(265) 灶心土(265) 炮姜(265)
- 第17章 活血化瘀药 ..... (267)
- 第一节 活血止痛药 ..... (267)  
川芎(267) 延胡索(268) 郁金(269)  
姜黄(269) 乳香(270) 没药(270)  
五灵脂(271)
- 第二节 活血调经药 ..... (271)  
丹参(271) 红花(272) 番红花(273)  
桃仁(273) 益母草(273) 茺蔚子(274)  
牛膝(274) 鸡血藤(275) 王不留行(279)
- 第三节 活血疗伤药 ..... (275)  
土鳖虫(276) 马钱子(276) 骨碎补(279)  
血竭(279) 苏木(279) 自然铜(279)
- 第四节 破血消癥药 ..... (277)  
水蛭(277) 莪术(278) 三棱(278)



- 穿山甲(279)
- 第18章 化痰止咳平喘药** ..... (281)
- 第一节 化痰药** ..... (281)
- 半夏(282) 天南星(282) 桔梗(283)
- 川贝母(284) 浙贝母(284) 瓜蒌(285)
- 白芥子(286) 旋覆花(286) 竹茹(287)
- 海藻(287) 昆布(287) 禹白附(293)
- 白前(293) 前胡(293) 天竹黄(293)
- 胖大海(293) 黄药子(293) 竹沥(293)
- 皂荚(293)
- 第二节 止咳平喘药** ..... (288)
- 桑白皮(288) 葶苈子(289) 苦杏仁(289)
- 甜杏仁(290) 苏子(290) 百部(290)
- 紫菀(291) 款冬花(291) 白果(292)
- 银杏叶(292) 枇杷叶(292) 海浮石(293)
- 礞石(293) 海蛤壳(293) 洋金花(294)
- 矮地茶(294) 胡颓叶(294)
- 第19章 安神药** ..... (296)
- 第一节 重镇安神药** ..... (296)
- 朱砂(296) 磁石(297) 龙骨(298)
- 琥珀(301)
- 第二节 养心安神药** ..... (298)
- 酸枣仁(299) 柏子仁(299) 远志(300)
- 夜交藤(300) 合欢皮(301)
- 第20章 平肝息风药** ..... (302)
- 第一节 平抑肝阳药** ..... (302)
- 石决明(303) 牡蛎(303) 代赭石(304)
- 刺蒺藜(304) 珍珠母(309) 罗布麻(309)
- 紫贝齿(309)
- 第二节 息风止痉药** ..... (305)
- 牛黄(305) 羚羊角(305) 钩藤(306)
- 天麻(306) 地龙(307) 全蝎(308)
- 蜈蚣(308) 僵蚕(309)
- 第21章 开窍药** ..... (311)
- 麝香(311) 冰片(312) 苏合香(313)
- 石菖蒲(313) 蟾酥(314) 樟脑(314)
- 安息香(314)
- 第22章 补虚药** ..... (316)
- 第一节 补气药** ..... (316)
- 人参(317) 西洋参(318) 党参(319)
- 太子参(319) 黄芪(320) 白术(321)
- 山药(321) 甘草(322) 大枣(323)
- 白扁豆(341) 蜂蜜(341) 饴糖(341)
- 第二节 补阳药** ..... (323)
- 鹿茸(323) 淫羊藿(324) 肉苁蓉(325)
- 巴戟天(325) 杜仲(326) 续断(326)
- 菟丝子(327) 沙苑子(327) 补骨脂(328)
- 益智仁(328) 蛤蚧(328) 冬虫夏草(329)
- 紫河车(329) 仙茅(341) 海马(341)
- 胡芦巴(341) 核桃仁(341)
- 第三节 补血药** ..... (330)
- 熟地黄(330) 当归(331) 白芍(332)
- 何首乌(333) 阿胶(333) 龙眼肉(334)
- 第四节 补阴药** ..... (334)
- 北沙参(335) 南沙参(335) 麦冬(336)
- 天冬(336) 石斛(337) 玉竹(337)
- 黄精(338) 枸杞子(338) 女贞子(339)
- 百合(339) 龟甲(339) 鳖甲(340)
- 墨旱莲(341) 桑椹(341) 黑芝麻(341)
- 第23章 收涩药** ..... (344)
- 山茱萸(344) 五味子(345) 乌梅(346)
- 海螵蛸(347) 桑螵蛸(347) 诃子(347)
- 肉豆蔻(348) 莲子(349) 芡实(350)
- 麻黄根(350) 浮小麦(350) 五倍子(350)
- 罂粟壳(350) 赤石脂(350) 覆盆子(350)
- 金樱子(350)
- 第24章 其他药** ..... (352)
- 第一节 解毒杀虫燥湿止痒药** ..... (352)
- 雄黄(352) 硫黄(353) 蛇床子(353)
- 白矾(356) 蜂房(356) 土荆皮(356)
- 大蒜(356)
- 第二节 拔毒化腐生肌药** ..... (354)
- 升药(354) 炉甘石(355) 硼砂(355)
- 儿茶(356)
- 第三篇 方剂学** ..... (358)
- 第1章 方剂学概述** ..... (358)
- 第一节 方剂的治法与分类** ..... (358)
- 一、方剂的治法 ..... (358)
- 二、方剂的分类 ..... (360)
- 第二节 方剂的组成与剂型** ..... (361)
- 一、方剂的组成 ..... (361)
- 二、方剂的剂型 ..... (363)
- 第三节 方剂的用法** ..... (365)
- 一、煎药法 ..... (366)



- 二、服药法 ..... (366)
- 第2章 解表剂** ..... (369)
- 第一节 辛温解表剂 ..... (369)
- 麻黄汤(369) 桂枝汤(370)
- 小青龙汤(371) 九味羌活汤(371)
- 第二节 辛凉解表剂 ..... (372)
- 银翘散(372) 桑菊饮(373)
- 麻黄杏仁甘草石膏汤(373)
- 第三节 扶正解表剂 ..... (374)
- 败毒散(374)
- 第3章 泻下剂** ..... (377)
- 大承气汤(377) 小承气汤(378)
- 调胃承气汤(378) 大黄牡丹汤(379)
- 温脾汤(379) 麻子仁丸(380)
- 黄龙汤(380)
- 第4章 和解剂** ..... (383)
- 第一节 和解少阳剂 ..... (383)
- 小柴胡汤(383) 蒿芩清胆汤(384)
- 第二节 调和肝脾剂 ..... (385)
- 四逆散(385) 逍遥散(386)
- 痛泻要方(387)
- 第三节 调和寒热剂 ..... (387)
- 半夏泻心汤(387)
- 第四节 表里双解剂 ..... (388)
- 大柴胡汤(388) 葛根黄芩黄连汤(389)
- 第5章 清热剂** ..... (391)
- 第一节 清气分热剂 ..... (391)
- 白虎汤(391) 竹叶石膏汤(392)
- 第二节 清营凉血剂 ..... (392)
- 清营汤(393) 犀角地黄汤(393)
- 第三节 清热解毒剂 ..... (394)
- 黄连解毒汤(394) 普济消毒饮(395)
- 仙方活命饮(395)
- 第四节 清脏腑热剂 ..... (396)
- 导赤散(396) 龙胆泻肝汤(397)
- 清胃散(398) 玉女煎(398) 左金丸(398)
- 第五节 清虚热剂 ..... (399)
- 青蒿鳖甲汤(399)
- 第六节 清热祛暑剂 ..... (400)
- 清暑益气汤(400)
- 第6章 温里剂** ..... (403)
- 理中丸(403) 吴茱萸汤(404)
- 小建中汤(404) 四逆汤(405)
- 当归四逆汤(406)
- 第7章 补益剂** ..... (408)
- 第一节 补气剂 ..... (408)
- 四君子汤(408) 参苓白术散(409)
- 补中益气汤(409) 玉屏风散(410)
- 生脉散(411)
- 第二节 补血剂 ..... (412)
- 四物汤(412) 当归补血汤(412)
- 第三节 气血双补剂 ..... (413)
- 八珍汤(413) 归脾汤(413)
- 炙甘草汤(414)
- 第四节 补阴剂 ..... (415)
- 六味地黄丸(415) 知柏地黄丸(415)
- 杞菊地黄丸(415) 麦味地黄丸(416)
- 都气丸(416) 左归丸(416)
- 一贯煎(417) 百合固金汤(417)
- 第五节 补阳剂 ..... (418)
- 肾气丸(418) 右归丸(418)
- 第六节 阴阳双补剂 ..... (419)
- 地黄饮子(419)
- 第8章 固涩剂** ..... (424)
- 牡蛎散(424) 真人养脏汤(425)
- 四神丸(425) 金锁固精丸(426)
- 缩泉丸(426) 固冲汤(427)
- 完带汤(427)
- 第9章 安神剂** ..... (430)
- 朱砂安神丸(430) 天王补心丹(431)
- 酸枣仁汤(431) 甘麦大枣汤(432)
- 第10章 开窍剂** ..... (435)
- 安宫牛黄丸(435) 紫雪(436)
- 至宝丹(437) 苏合香丸(437)
- 第11章 理气剂** ..... (441)
- 第一节 行气剂 ..... (441)
- 越鞠丸(441) 半夏厚朴汤(442)
- 枳实薤白桂枝汤(442)
- 第二节 降气剂 ..... (443)
- 苏子降气汤(443) 定喘汤(444)
- 旋覆代赭汤(444)
- 第12章 理血剂** ..... (447)
- 第一节 活血祛瘀剂 ..... (447)
- 桃核承气汤(447) 血府逐瘀汤(448)



通窍活血汤(449)	膈下逐瘀汤(449)	第15章 祛湿剂	..... (468)
少腹逐瘀汤(449)	身痛逐瘀汤(449)	藿香正气散(468)	平胃散(469)
补阳还五汤(449)	温经汤(450)	茵陈蒿汤(469)	八正散(470)
生化汤(450)		三仁汤(470)	二妙散(471)
第二节 止血剂	..... (451)	五苓散(471)	真武汤(472)
十灰散(451)	小蓟饮子(452)	实脾散(472)	葶藶分清散(473)
第13章 治风剂	..... (455)	第16章 祛痰剂	..... (476)
川芎茶调散(455)	独活寄生汤(456)	二陈汤(476)	温胆汤(477)
牵正散(456)	消风散(457)	清气化痰丸(477)	小陷胸汤(478)
羚角钩藤汤(458)	镇肝熄风汤(458)	贝母瓜蒌散(478)	半夏白术天麻汤(479)
天麻钩藤饮(459)		第17章 消食剂	..... (482)
第14章 治燥剂	..... (462)	保和丸(482)	健脾丸(483)
杏苏散(462)	桑杏汤(463)	第18章 驱虫剂	..... (485)
清燥救肺汤(464)	麦门冬汤(465)	乌梅丸(485)	肥儿丸(486)
主要参考文献	..... (488)		
中药药名笔画索引	..... (491)		
中药药名拉丁索引	..... (496)		
方剂名笔画索引	..... (499)		

# 第一篇 中医学基础

## 第 1 章 绪 论



### 学习目标

1. 掌握中医学的基本特点。
2. 了解中医学形成和发展的概况。

### 第一节 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、疾病的诊断、防治以及养生的一门传统医学。中医学有数千年的历史,是通过历代医家长期的医疗实践而逐渐形成的以阴阳五行学说为哲学基础,以脏腑经络的生理病理为核心,以整体观念、辨证论治为特点的医学理论体系。

#### 一、中医学理论体系的形成

早在远古时期,人类为了生存和繁衍,在同大自然的斗争中,在生活和劳作过程中,逐渐积累了原始的医药卫生知识。中医学理论体系形成于春秋战国至两汉时期,此时期社会制度变革发展,科学文化日趋繁荣,无论是社会科学、自然科学还是生物科学都有了长足的进步,对中医学理论体系的形成和发展产生了巨大的影响。其理论体系的形成受古代哲学的深刻影响,在阴阳五行哲学思想的指导下,以“天人合一”的系统整体观,运用朴素辩证的科学思维方法,对以往的医学成就和治疗经验进行了总结,形成中医学的概念、规律、病因病机等基本理论结构,从而初步建立了中医学的科学理论体系。中医学理论体系的构建,除受古代哲学思想的影响外,也受到高度发展的天文、气象、历法、数学等多学科知识的影响和渗透,如气象学知识,促进了六淫病因学说的产生;兵法知识,对治疗原则与治疗方法的建立也产生了很大的影响。期间相继问世的《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》四大医学经典是中医理论体系初步形成的标志。

《黄帝内经》,简称《内经》,包括《素问》和《灵枢》两部分,成书于春秋战国至秦汉时期,是我国现存最早的一部古典医籍,它从整体观念出发,运用朴素的唯物论和自发的辩证法思想,系统地阐述了人体的结构、生理、病理、疾病的诊断、治疗及预防等问题,内容包括阴阳五行、五运六气、摄生、藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则及针灸、汤液治疗等,奠定了中医学的理论基础。千百年来,它始终卓有成效地指导着我国传统医学的临床实践,对世界医学的发展也产生了重要的影响。

《难经》原名《黄帝八十一难》,大约成书于西汉时期,稍后于《内经》,全书以问答方式,探究了 81 个理论难题,该书涉及人体的生理、病理、病因病机、诊断、治则等,尤其在脉诊和经络方面



充实了《内经》的内容,为继《黄帝内经》之后的又一部经典著作。

《伤寒杂病论》为东汉末年张仲景所著,由于兵燹战乱,原著散失,后人分别搜集其中的伤寒部分和杂病部分,整理成《伤寒论》和《金匱要略》。以六经辨证治伤寒,以脏腑辨证治杂病,将古代医学理论与临床实践紧密结合,理、法、方、药俱全,正式确立了辨证论治的理论体系,为临证医学的发展奠定了坚实的基础。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著,成书于两汉时期,全书共收药物365种,根据养生防病和有毒、无毒将药物分为上、中、下三品,记载了每种药物的性能、功效,配伍等药理学理论,为中药理论体系的形成和发展奠定了基础。

## 二、中医学理论体系的发展

随着社会的发展和科学的进步,医学理论体系不断完善和创新,从不同角度发展了中医学理论。

### (一) 两晋隋唐时期

晋·王叔和编纂的《脉经》,从基础理论到临床实践,对中医脉学进行了全面系统的阐述,是我国第一部脉学专著。晋·皇甫谧撰写的《针灸甲乙经》,在经络、腧穴及针灸治疗的理论和方法方面,较《灵枢》更为充实和系统,是我国现存最早的针灸学专著,对后世针灸学的发展具有较大影响。隋·巢元方的《诸病源候论》,是我国现存最早的一部探究病因病机理论和临床证候学的专著。唐·孙思邈所著的《千金要方》,广采民间医疗经验,是以记载处方及其各种治病手段为主的方书,代表了盛唐的医学发展。唐·政府组织编纂的《新修本草》,为第一部由国家颁发的药典,也是世界上最早的国家药典。

### (二) 宋金元时期

随着历史的发展,医学理论和诊疗技术不断提高,中医临床医学逐步向专科发展,中医学呈现出流派纷呈、百家争鸣之势,中医药理论体系产生了突破性的进展。如南宋·陈无择的《三因极一病证方论》,提出了著名的“三因学说”,充实和提高了中医病因学,对其后病因学说的发展产生了深远的影响。《太平圣惠方》载方16834首,《圣济总录》载方20000首,总结了以往的方剂资料。《太平惠民合剂局方》收集全国各地方剂,是第一部由政府颁发的成药药典。

金元时期涌现了许多各具特色的医学流派,其中最具代表性的是刘完素、张从正、李杲和朱震亨,被后世誉为金元四大家。以刘完素为代表的“寒凉派”,认为病因以火热为主,治疗强调降火;以张从正为代表的“攻邪派”,认为治疗应着重祛邪,“邪去正自安”,主张治疗以汗、吐、下法为主;以李杲为代表的“补土派”,强调脾胃内伤学说对发病的决定性作用,认为补益脾胃是治病之要;以朱震亨为代表的“滋阴派”,认为病理变化主要是“阳常有余,阴常不足”,故治疗提倡着重滋阴。四大医家虽立论不同,却各有创见,都从不同角度充实和丰富了中医学的理论。

### (三) 明清时期

这一时期的主要特点是既有对前期医学经验的整理,涌现了大量的医学书籍,也有对医学理论的发明和创造。伟大的医药学家李时珍,历时27年,对药物进行了全面的整理和考证,编著完成《本草纲目》,刊行后屡经再版,影响深远,并先后以多种文字译本传至海外,对国内外药学都产生了极其深远的影响。

明清时期对温热病有了进一步的认识,逐渐发展成一门独立学科。明·吴又可著《瘟疫论》提出的“戾气”说,揭示了瘟疫的传染途径从口鼻而入,这对温病的病因学理论是一个很大的发展。清·叶天士、吴鞠通等对温热病的病因、发病、传变规律、诊断和治疗进行了系统的总结,创



立了“卫、气、营、血”及“三焦”温病病机传变和辨证论治的方法,使温病学形成了完整的理论体系,为中医学的发展做出了巨大贡献。

#### (四) 近代和现代

这一时期的医家,一方面继续收集和整理前人的学术成果,撰写大量特色专著,如30年代曹炳章主编的《中国医学大成》,是一部集古今中医学之大成的巨著;另一方面,由于西方医学的迅速涌进,从中西医论争迅速发展 to 中西医汇通和结合。运用现代科研手段,对中医理论及中药、复方、药理研究等方面都进行了较为深入的研究,取得了令人瞩目的成果。

## 第二节 中医学的基本特点

中医学基本理论体系来源于长期的医疗实践、朴素的解剖知识及生活体验。受古代哲学思想的影响,形成了具有我国传统医学特色的人体观、疾病观和诊治疾病的方法,并逐渐形成了以整体观念、辨证论治为主要特点的理论体系。

### 一、整体观念

整体是指事物的统一性、完整性和相互关系性。中医学理论认为,人体是一个有机的整体,人与自然和社会息息相关,这种人体自身的完整性和机体与自然、社会环境的统一性的思想方法,称为整体观念。

#### (一) 人体是一个有机的整体

中医学认为,人体的组织器官在结构上是统一的整体,在生理功能上相互联系,病理上相互影响。

**1. 生理上的整体性** 人体是由五脏(心、肺、肝、脾、肾)、六腑(胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦)、五体(皮、脉、肉、筋、骨)及官窍(目、耳、鼻、口、舌、前阴和后阴),通过经络系统“内联脏腑,外络肢节”而构成。虽然人体脏腑组织器官各有其不同的生理功能,但这些功能活动都是整体机能活动的组成部分。

精、气、血、津液既是构成人体的基本物质,也是维持人体生命活动的物质基础,同时脏腑功能活动又可促进和维持精、气、血、津液的生成、转输和贮藏。

人体的形态结构和生命基本物质的同一性决定了功能的相互联系性,它们之间相互配合、相互制约、相互为用,共同完成人体统一的功能活动。

**2. 病理上的整体性** 中医学认为,人体是一个有机的整体,各脏腑组织器官在生理功能上相互协调,密切配合,在病理上也必然是相互影响。脏腑的病变可通过经络反映于相应的形体、官窍;而体表的病变,也可以通过经络影响脏腑。在疾病状态下,脏腑之间也相互影响,如情志不遂,不仅导致肝气郁结,还常引起肝旺乘脾,导致脾失健运,出现肝脾不和证。

**3. 诊断、治疗上的整体性** 在诊治疾病时,可通过观察形体、官窍、脉象等外在的病理表现,测知内在脏腑的病理变化,从而做出正确的诊断,为治疗提供可靠的依据。如治疗眼疾,多从调肝着手,常有满意疗效。这是因为“肝开窍于目”,肝与目关系密切。

#### (二) 人与自然环境的统一性

人类生活在自然界中,自然界为人类提供了赖以生存的必要条件,环境的变化直接或间接地影响着人体,使之产生相应的生理活动和病理反应。中医学强调人与环境的统一性,即“天人相应”。





**1. 自然环境对人体生理病理的影响** 四季气候的交替变化,使人表现出规律性的生理适应过程。如夏季多汗而尿少,冬季汗少而多尿;春夏温热,阳气升发,脉多浮大;秋冬寒凉,阳气收藏,脉多沉小,这些均是人体生理活动适应自然气候自我调节的结果。病理上,若气候变化过于剧烈,超过了人体机能的适应能力,或自身正气不足,不能适应自然界气候的变化时,人就会发病。在四时气候的异常变化中,常常可发生一些季节性多发病,如春季多病温,夏季多中暑,秋季多燥病,冬季多伤寒。此外某些慢性病,也往往由于气候剧变或季节交替而病情加重或旧病复发。

不仅四季气候变化对人体机能有影响,昼夜晨昏变化对人体也有不同的影响。人体的阳气呈规律性昼夜活动,中午之前,人体阳气随自然界阳气的渐生而渐旺;午后至夜晚,人体阳气又随自然界阳气的渐退而渐衰,故一般病症,大多白天病情较轻,傍晚加重,夜间最重。

地域环境的差异对人体也有一定影响。地域性的气候和人文地理、风俗习惯,在一定程度上影响人体的生理机能和心理活动,如江南多潮湿,人体腠理比较稀疏;西北多寒燥,腠理多致密。又如北方易受风寒,南方多感湿热。生活在特定的地理环境中一旦异地而居,环境突然变化后易出现“水土不服”而患病。

**2. 自然环境与疾病防治的关系** 由于自然环境变化随时影响着人的生命活动和病理变化,在诊治疾病时,要全面联系四时气候、地方水土、生活习惯和职业特点等,遵循因时、因地、因人制宜的原则。养生防病应顺应四时气候的变化规律,“春夏养阳,秋冬养阴”与自然保持协调统一。当气候急剧变化时,要“虚邪贼风,避之有时”,防止病邪侵犯人体而发病。在治疗疾病时,要根据不同季节的气候特点、地理特点及人体体质的差异来考虑用药,如春夏慎用温热,秋冬慎用寒凉;西北少用寒凉之药而东南慎用辛热之品。

### (三) 人与社会环境的统一性

人的生命活动,不仅受自然界变化的影响,而且还受社会环境变化的影响。政治、经济、文化、宗教、法律、婚姻、人际关系等社会因素,都会直接影响着人体的生理机能、心理活动和病理变化。一般说来,良好的社会环境和制度,融洽的人际关系,可使人精神振奋,有利于身心健康;反之不利的社会环境,如家庭纠纷、邻里不和、亲人亡故、人际关系紧张等均可破坏人体生理和心理的协调,发生身心疾病。所以,人生活在社会环境中,必须不断地自我调节,与之相适应,才能维持生命活动的平衡与协调,这就是人与社会环境的统一性。

总之,整体观念贯穿于中医的生理、病理、诊断、治疗及养生等各个方面。

## 二、辨证论治

### 案例 1-1-1

患者,男,42岁。病始于一个月前,因结算账目,工作繁忙,经常工作到深夜,且不能按时进食,渐感饥饿时胃脘部隐痛,食后又觉饱闷,伴暖气。近一个月来上述症状加重,并伴食欲不振,全腹胀满,大便稀溏,夹不消化食物,全身逐渐消瘦,倦怠无力,面色萎黄,舌色略淡,舌体胖嫩,苔白腻,脉缓无力。

#### 问题:

应如何对该患者进行辨证论治?

辨证论治是中医学诊断疾病和治疗疾病的基本原则和独特的方法,也是中医学理论体系的基本特点之一。包括辨证和论治两个方面。辨,即审辨、甄别;所谓“证”,即证候,是中医学的临床诊断,是人体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。

辨证是运用四诊(望、闻、问、切)方法收集病人的病情资料,包括症状和体征,在中医学理论