


全国中等卫生职业教育规划教材

供药剂专业使用

# 中医学概论

王德燕 主编

 科学出版社  
www.sciencep.com

· 版权所有 侵权必究 ·

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

## 内 容 简 介

本书为全国中等卫生职业教育规划教材之一,内容涵盖中医学最基础、最重要、最实用的理论。全书内容除绪论外分5篇:中医基础理论、中医诊法、中药学基础、方剂学基础及常见病症举隅。本书强调理论知识“必需、够用”,强化技能培养,特在每章正文内容之外设学习目标、链接、案例及小结、目标检测,并在书后附实习指导、教学大纲、学时建议及目标检测选择题参考答案,还配有全部教学内容的PPT课件。保持了中医药知识的连贯性、系统性、完整性,内容丰富,体例新颖,深入浅出,实用性强。

本书可供中职中专药剂和中药、制药和制剂工程、医药市场营销、护理等相关专业学生使用,也可用于医药执业资格考试或岗前培训使用,是一本“学生好学,教师好教”的教材。

### 图书在版编目(CIP)数据

中医学概论/王德燕主编. —北京:科学出版社,2010.6

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-03-027458-8

I. 中… II. 王… III. 中国药理学-专业学校-教材 IV. R2

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第081644号

策划编辑:肖 锋 吴茵杰 / 责任编辑:裴中惠 杨小玲 / 责任校对:朱光光  
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>

铭浩彩色印务有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2010年6月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2010年6月第一次印刷 印张:17 3/4

印数:1—4 000 字数:453 000

定价:29.00元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

# 前 言

药剂专业是目前中等卫生职业学校的第二大专业,仅次于护理专业,招生量大,且生源稳定,就业率也高。但是,我国现有的药剂专业教材,尤其是中职层次教材,种类偏少,学校可选品种非常局限,因此,很难满足目前药剂专业快速发展的需要。为了适应医药卫生教育改革和药剂专业发展的需要,为了适应医药生产、研发、营销的需要,体现“产学结合”的思路,在科学出版社的组织下,在充分调研的基础上,将国际上流行的行动导向教学方法融入教材中,编写了“学生好学,教师好教”的教材《中医药学概论》。

本书为全国中等卫生职业教育药剂专业规划教材之一。在编写总体上参考中医药学基本理论知识教学指导方案,紧密结合国家执业药师考试大纲,贴近实际教学和工作的需求,发扬科学版教材的传统与优势,特别突出案例版教材的编写理念;强调理论知识“必需、够用”,强化技能培养,在每章节正文内容之外设学习目标、链接、案例、小结及目标检测,且在书后附实习指导、教学大纲、学时建议及目标检测选择题参考答案,并配课程全部教学内容的PPT课件,便于教和学。

本书涵盖中医药学最基本、最重要、最实用的理论,突出中医药知识的特点。保持中医药知识的连贯性、系统性、完整性。全书内容共分绪论、中医基础理论、中医诊法、中药学基础、方剂学基础、常见病症举隅。它们均是学习中医药学知识的必修知识点。绪论介绍了中医药学发展概况、中医药学的基本特点、学习的意义与方法;中医基础理论介绍了阴阳五行学说、脏象学说、经络学说与病因病机学说;中医诊法介绍了四诊、辨证、预防与治则;中药学基础介绍了中药的基本知识,常用中药共16类、288药;方剂学基础介绍了方剂基础知识及常用中成药分内科、外科、妇科、儿科及五官科,共24类、125方;常见病症举隅分内科、妇科、儿科、外科共16种常见病症的辨证论治。

本书编写人员均为全国范围公开遴选的编委。编写分工分别为:王德燕老师编写教学大纲、学时分配表、编写计划及提纲、体例、样章,第1章、第5篇,部分篇章的二审,全书的三审及统稿。何绪良老师编写第1篇中的第5章;部分篇章的二审和三审。董红老师编写第2篇第7章、第4篇中的第11章;第2篇的二审。张钧伟老师编写第3篇中的第9章、第10章第4节和第14节;第3篇中的第10章第1、2、4、8、9、10、11、12、13、14、15、16节的二审。郝庆芝老师编写第2篇第6、8章;第4篇第12章的二审。罗玉琼老师编写第1篇第3章,黄萍老师编写第1篇第3章,黄梅老师编写第1篇第4章,黄红雨老师编写第2篇第10章第1、2节,丁冬梅老师编写第3篇第10章第3、5、6节,赵育红老师编写第3篇第10章第7、8、9节,李位昌老师编写第3篇第10章第10、11、12、13节,周利萍老师编写第3篇第10章第15、16节及实习指导,夏大华老师编写第4篇第12章。

本书在编写过程中,得到科学出版社的大力关怀与指导以及各编委所在单位的全力支持;各位编委互通有无,精诚合作,结合教学及临床经验,充实和丰富了内容,付出了辛勤的劳动,在此一并表示衷心感谢!

本书的编写人员尽管认真筹划编写,多方搜集资料,但由于学识有限,加之时间要求较紧,书中缺点和错误之处在所难免,敬祈不吝指正,以便再版时修订改进,为提高中医药学概论课程的教学质量而不断努力。

编 者

2010年4月

# 目 录

- 第1章 绪论 ..... (1)      第2节 中医药学的基本特点 ..... (4)  
第1节 中医学发展概况 ..... (1)      第3节 学习的意义和方法 ..... (7)

## 第1篇 中医基础理论

- 第2章 阴阳五行学说 ..... (9)      第4章 经络学说 ..... (37)  
第1节 阴阳学说 ..... (9)      第1节 经络的概念和经络系统 ..... (37)  
第2节 五行学说 ..... (13)      第2节 十二经脉 ..... (39)  
第3章 脏象学说 ..... (19)      第3节 奇经八脉 ..... (40)  
第1节 脏腑 ..... (19)      第4节 经络的生理功能及应用 ..... (41)  
第2节 精、气、血、津液 ..... (29)      第5章 病因病机学说 ..... (45)  
第3节 脏象学说在中医药学中的应  
用 ..... (33)

## 第2篇 中医诊法

- 第6章 四诊 ..... (58)      第1节 八纲辨证 ..... (73)  
第1节 望诊 ..... (58)      第2节 气血津液辨证 ..... (76)  
第2节 闻诊 ..... (64)      第3节 脏腑病辨证 ..... (78)  
第3节 问诊 ..... (65)      第8章 预防与治则 ..... (88)  
第4节 切诊 ..... (69)      第1节 预防 ..... (88)  
第7章 辨证 ..... (73)      第2节 治则 ..... (90)

## 第3篇 中药学基础

- 第9章 中药基础知识 ..... (95)      第7节 理血药 ..... (141)  
第1节 中药的采制 ..... (95)      第8节 补益药 ..... (147)  
第2节 中药的性能 ..... (98)      第9节 化痰止咳平喘药 ..... (158)  
第3节 中药的应用 ..... (100)      第10节 消食药 ..... (162)  
第10章 常用中药 ..... (105)      第11节 驱虫药 ..... (165)  
第1节 解表药 ..... (105)      第12节 安神药 ..... (167)  
第2节 清热药 ..... (111)      第13节 开窍药 ..... (171)  
第3节 泻下药 ..... (121)      第14节 平肝息风药 ..... (173)  
第4节 祛湿药 ..... (124)      第15节 固涩药 ..... (178)  
第5节 温里药 ..... (133)      第16节 外用 ..... (181)  
第6节 理气药 ..... (137)

## 第4篇 方剂学基础

- 第11章 方剂基础知识 ..... (187)      第2节 方剂的组成与变化 ..... (189)  
第1节 方剂与治法 ..... (187)      第3节 剂型与用法 ..... (191)

第12章 常用中成药 .....	(196)	第3节 妇科常用中成药 .....	(213)
第1节 内科常用中成药 .....	(196)	第4节 儿科常用中成药 .....	(214)
第2节 外科常用中成药 .....	(211)	第5节 五官科常用中成药 .....	(215)

## 第5篇 常见病症举例

第13章 内科病症 .....	(218)	第10节 痹病 .....	(247)
第1节 感冒 .....	(218)	第14章 妇科病症 .....	(251)
第2节 咳嗽 .....	(221)	第1节 痛经 .....	(251)
第3节 心悸 .....	(224)	第2节 带下 .....	(253)
第4节 心痛 .....	(227)	第15章 儿科病症 .....	(255)
第5节 呕吐 .....	(230)	第1节 疳证 .....	(255)
第6节 泄泻 .....	(233)	第2节 夏季热 .....	(257)
第7节 眩晕 .....	(237)	第16章 外科病症 .....	(260)
第8节 中风 .....	(240)	第1节 疔 .....	(260)
第9节 水肿 .....	(244)	第2节 湿疹 .....	(261)
参考文献 .....	(264)		
实习指导 .....	(265)		
中医药学概论教学大纲 .....	(269)		
目标检测选择题参考答案 .....	(275)		

# 第 1 章 绪 论

## 学习目标

1. 掌握整体观念、辨证论治的内涵及中医四大经典著作、金元四大家、本草纲目、温病四大家的内涵
2. 理解中医学的基本内容
3. 了解中医学的发展简史

中医学历史悠久,源远流长,是我国劳动人民长期与疾病斗争的经验总结;它是在朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下,经过长期的医疗实践和积累,逐步形成并发展而成的独特医学理论体系。中医学的特色为理、法、方、药、治。在历史上,中医学为我国人民卫生保健事业和民族繁衍昌盛做出了巨大贡献。至今中医学仍是我国人民防病治病、维护健康的重要手段,同时它对世界医学发展亦产生了深远的影响。它是一个伟大的宝库,是我国优秀民族文化遗产的重要组成部分,是中华民族 5000 年文明史中的一颗璀璨的明珠。

## 第 1 节 中医学发展概况

中医学有 5000 年的悠久历史。在原始社会,我们的祖先在寻找食物的过程中,发现某些植物和动物对人体产生的影响不同,有的可以治疗疾病,有的则会造成人体不适,甚至死亡,因而发现了药物。距今 3000 多年前,商代的甲骨文中有了疾、医、疥、痲、沐等医学文字记载。周代已有食医(营养医生)、疾医(内科医生)、疡医(外科及伤科医生)、兽医的分科,同时建立了一套医政组织和医疗考核制度,并开始了灭鼠、除虫、改善环境卫生等防病活动。现存最早的医籍,是 1979 年在长沙马王堆三号汉墓中发现的《五十二病方》,它是最早记载方剂的医书。

早在 2000 多年前的春秋战国时期,古代医家汲取上古以来的医疗实践进行了总结,撰写了我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》(简称《内经》)。它分《素问》、《灵枢》两部分,共 18 卷,162 篇。对人体结构、病因病理、诊断治疗、预防养生等问题做了系统阐述,确立了中医学的理论原则,奠定了中医学的发展基础,也是中医学的理论渊源。载方只有 13 首,但在剂型上已有了汤、丸、散、膏、丹、酒之分。同时还对当时哲学领域中的一系列重大问题,如阴阳、五行、天人相应、形神关系等进行了深入探讨。这一时期的著名医家扁鹊,对内、外、妇、儿、五官科等疾病都有专长,他擅长于望诊、切诊,并采用

### 砭 法

“砭,以石刺病也”。新石器时代,人们发现并运用尖锐的石头能治疗疾病,形成石针“扎”皮肉治病的方法。砭石者,针灸之母也。现代在其工具和方法上得到了更进一步的发展(图 1-1)。



图 1-1 砭法工具

链接

砭法、针灸、按摩、汤液、熨贴、手术等许多治病方法,对疾病的诊断与治疗方法的发展做出了很大贡献。托名扁鹊所著的《难经》阐述了脏腑、疾病、经络、针灸等内容,对脉诊和奇经的论述具有创见性,提出了命门、三焦的新观点,补充了《内经》的不足。

两汉时期,中医学迅速发展。成书于东汉的《神农本草经》,是我国第一部药物学专著。该书共3卷,分为上、中、下三品,载药365种,是汉以前药学知识和经验的总结。其中麻黄定喘、常山截疟、海藻治瘰疬、水银疗疥疮等记载,不仅疗效确切,而且是世界药物史上最早的记录。书中简述了药物的性味、有毒无毒、配伍法度、服药方法及丸、散、膏、酒等多种剂型,为药学理论的发展奠定了基础。

### 伤寒方的影响

《伤寒杂病论》不仅为中国历代医家必读之书,而且广泛流传到海外,如日本、朝鲜、越南等国。特别在日本有专宗张仲景的古方派,至今日本中医界还喜欢用张仲景方,在日本一些著名的中药制药工厂,伤寒方占到60%以上。可见《伤寒杂病论》在全世界都有深远的影响。

#### 链接

合。《伤寒杂病论》成书后,由于兵火战乱而散失,后经晋代王叔和搜集、整理,编成《伤寒论》和《金匱要略》两部书,与《内经》、《神农本草经》合称为中医四大经典著作。

东汉末年名医华佗,首先使用麻沸散进行全身麻醉,并能进行腹腔肿物摘除术和肠胃手术,是世界上最早的外科手术记载。他还模仿虎、鹿、熊、猿、鹤五种动物的动作姿态,创编了一套名叫“五禽戏”的体育活动,开创了医疗体育的先例。三国时期的名医董奉不仅医术高超,而且医德高尚,为人治病不收财物,只要求病愈后在他居住的庐山脚下种植杏树,数年后杏树成林,他又把收获的杏子换成粮食救济贫民,这就是“杏林春暖”典故的由来。

晋至隋唐是我国医药学发展的辉煌时期。晋代王叔和著的《脉经》汇集了以前脉学的成就,成为我国第一部脉学专著。皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国第一部针灸专著。南北朝时期雷敫的《雷公炮炙论》是我国最早的中药炮制学专著。隋代巢元方等编著的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学和临床证候学专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。隋唐之间的《颅凶经》是我国最早的儿科专著。唐代孙思邈被后世尊称为“药王”,他撰写的《备急千金要方》集方广泛,促进了后世医学特别是方剂学的发展,也是我国现存最早的医学类书。唐代昝殷《产宝》是我国现存最早的妇产科专著。由唐皇朝组织苏敬等20余人于659年编写完成的《新修本草》是世界上第一部由政府颁行的药典,载药850种,比1542年欧洲纽伦堡药典早883年。

东汉末年,杰出医家张仲景,后世赞誉为“医圣”,撰写了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》。该书以“六经论伤寒”,以脏腑治杂病,创造性地融理、法、方、药于一体,建立了中医辨证论治理论体系。在疾病的分类上基本做到了概念清楚、层次分明,奠定了中医诊断学的理论基础。全书载方314首,配伍严谨,用药精当,疗效卓著,被后世誉为“经方”、“方书之祖”。并记述了汤、丸、散、酒、栓、糖浆、浸膏等十余种剂型,首先使用动物胶汁、炼蜜、淀粉糊丸的赋形剂。使中医学的基础理论与临证实践紧密结合。

#### 案例 1-1

曹操患头风(即眩晕病)。“佗针鬲,随手而差。”意思是经华佗针刺治疗而好转,但不能去掉“病根”。华佗提出用利斧开颅,取出“风涎”的治疗方法。多疑的曹操不能容忍,将华佗杀害。

思考与讨论 华佗的治疗方法说明了我国医学开创了什么医疗先河?

宋代医学发展的重要标志是活字印刷术的发明,大批医药书籍得以刊印,临床医学逐步向专科发展。1057年设立“校正医书局”,对历代重要的医籍如《素问》、《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》、《针灸甲乙经》、《诸病源候论》进行整理、考校、刊印。宋朝廷几度组织力量编著了《太平圣惠方》、《圣济总录》和《太平惠民和剂局方》等大型医书。1247年宋慈著的《洗冤集录》是世界上最早的法医学专著,它比欧洲最早的非德里法医还要早350年,先后被译为多国文字,流传世界各地,为法医学做出了重大贡献。陈自明的《妇人大全良方》是宋代杰出的妇科专著,至今还有很大的参考价值。北宋钱仲阳是当时有名的儿科医师,从事儿科工作40余年,学术造诣很深,由他弟子整理的《小儿药证直诀》是我国也是世界上较早的儿科学专著。

#### 四大发明

活字印刷术、指南针、火药、造纸是中国古代的四大发明。

链接

金元时期,百家争鸣,百花齐放。出现了刘完素、张从正、李杲、朱震亨四大医学流派,他们的学说对后世影响很大,被称为“金元四大家”。刘完素为“寒凉派”,认为“六气皆从火化”,主张用寒凉剂,以降心火、益肾水为主。张从正为“攻下派”,创“汗、吐、下”三法,主张治病重在驱邪,邪去则正安,不可畏攻而养病。李杲为“补土派”,力论寒凉之害,主张以脾土为主,认为土为万物之母,“内伤脾胃,百病由生”,创补中益气、升阳益胃之说。朱震亨为“养阴派”,创“阳常有余,阴常不足”之说,主张重在滋阴。

明代杰出的医药学家李时珍,以毕生精力,广搜博采,实地考察,亲自实践,采取多学科综合研究的方法,历时近30年,三易其稿,完成了《本草纲目》这一科学巨著。全书52卷,载药1892种,书中附有药物图1109幅,附方11096首,约190万字,分为16部(水、火、土、金石、草、谷、菜、果、木、服器、虫、鳞、介、禽、兽、人)60类。它不仅丰富了我国医药学的内容,而且奠定了植物学的基础。《本草纲目》17世纪末传到国外,被译成朝鲜文、拉丁文、日文、英文、德文、俄文、法文等,对世界药理学、生物学和自然学的发展有很大的影响。

11世纪我国即开始应用“人痘接种法”来预防天花,到16世纪出现专著《种痘新书》,17世纪该法流传欧亚各国,成为当时人工免疫法的先驱。

明末清初,由于瘟疫病连年猖獗流行,在与急性外感病作斗争的过程中逐步形成了“温病学派”。明末吴又可著《温疫论》,是我国传染病学中较早的专门论著,他认为:瘟疫有别于其他热性病,不因感受“六气”所致,而以感受“戾气”和机体机能状况不良为发病主因。并指出“戾气”的传染途径是与人体接触,自口鼻而入,无论老少强弱,触之皆病。这种科学的见解,成为我国病因学说的里程碑。清代叶天士著《温热论》,阐明温病发生发展的规律;创立卫、气、营、血辨证论治体系;发展了察舌、验齿、辨斑疹等诊断方法,为温病学说奠定了理论与实践基础。薛生白著《湿热病篇》,创立湿热病专论,丰富了温病理论及证治。吴鞠通著《温病条辨》,倡导三焦辨证,规范四时温病证治,使温病学形成了以卫气营血、三焦为核心的辨证论治体系。王孟英著《温热经纬》,系统地构织出了温病学的理论体系,对18世纪60年代以前的温病学理论和证治做了较全面的整理,促进了温病学的进一步成熟和发展。叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英被称为“温病四大家”。

明清时期在医学文献的整理和研究方面做了大量工作。属于医学理论和各科汇集的有张景岳的《景岳全书》、王肯堂的《证治准绳》。临床各科方面,内科有薛己的《内科摘要》和王纶的《明医杂著》,外科有陈实功的《外科正宗》和王维德的《外科全生集》,妇科有武之望的《济阴纲目》和傅山的《傅青主女科》,儿科有万全的《万密斋医书十种》和陈复正的《幼幼集成》,针灸科有杨继成的《针灸大成》。这些医籍都是这一时期临床各科的代表性著作,对后世医学的发展均有着深远的影响。

中华人民共和国成立后,党和政府十分重视中医药工作,制定了继承、发展、管理中医药的



相关政策,中医学的发展进入了一个崭新的历史时期。新兴的中医学学科相继问世,中医基础理论研究获得了较大进展。引入现代科技研究后证明,经络现象是人群中普遍存在的生命现象,并创造出针刺麻醉术。对疑难杂证的治疗展现了独特优势,中西医结合治疗常见病、多发病取得满意疗效,采用了诸如小夹板固定治疗骨折,中西医结合治疗急腹症、乙型脑炎、大面积烫伤及青蒿素治疗疟疾等疗法,丰富和发展了中医的治法。中医学也从“前店后厂”改造成具有一定规模、配套的工业体系,生产方式也由落后的手工操作逐步实现机械化、自动化和联动化。中药厂、店不断增多,新工艺、新技术、新品种及新剂型不断涌现。国家《药品生产质量管理规范》、《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)、《中华人民共和国卫生部药品标准》、《中华人民共和国药品管理法》等相继制定出版。中医学教育也步入了正规化轨道,形成了研究生、大学、高专、中职相结合的多层次教育模式。

具有独特优势的中医学愈来愈受到各国医药界及科技界的重视,近年来在全球范围内兴起了学习、运用“中医学热”。中国的很多医籍如《素问》、《伤寒论》、《针灸甲乙经》、《神农本草经》、《诸病源候论》、《新修本草》等很早就传到日本、朝鲜,并为该国医学生的必修书目。某些古籍甚至在我国已经失传,但国外得以保存而重回我国。国外的医学知识,如解剖学、生理学、药理学及治疗方法也传入了我国,促进了我国的中西医结合医学的发展。我国的医术如脉学、针灸、炼丹等流传更广泛,受到各国人民的喜爱,现在我国各大中医学院校均有国外留学生来学习中医学。药材贸易如丁香、沉香、乳香、没药、血竭等多为进口;人参、麻黄、当归、茯苓、附子、牛黄、朱砂则多为出口。中医学将为全人类的医疗保健事业的发展做出新的贡献。

## 第2节 中医学的基本特点

中医学的理论体系是经过长期反复的临床实践,在唯物论和辩证法思想的指导下,逐步形成的。这一独特的理论体系有两个基本特点:一是整体观念,二是辩证论治。

### 一、整体观念

整体,就是统一性和完整性。中医学认为,人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间,在生理上相互协调,在病理上相互影响;同时,人与自然环境之间也是一个密切相关的整体。这种机体自身的整体性和内外环境统一性的思想,称为整体观念。整体观念作为中医学的方法

#### 健康使人美

生命是人体自然美的载体,是形神协调、天人合一的象征。健康的身体才能精力充沛、肌肉发达、面色红润、两目有神及挺拔矫健而展现出人体美。

疾病和衰老则使人美色大减。如脾胃虚弱,气血不足,则精神疲惫、面黄肌瘦、口唇苍白;肝肾不足,则腰膝酸软、发脱牙落、黑眼圈、容颜憔悴及皮肤色素沉着……何美之有?

#### 链接

部都是与整体统一协调而不可随意分割的。

2. 生理病理相互影响 人体脏腑组织器官有着各自生理功能。中医学从阴阳五行、精气学说出发,以五脏为中心,把人体所有脏腑组织器官分为心、肝、脾、肺、肾五大系统。各系统不同的生理

论和指导思想,贯穿于中医生理、病理、辨证、治疗、预防、养生等整个中医理论体系之中。

#### (一) 人体是一个有机体整体

人体自身的整体观念主要从以下几个方面反映出来。

1. 组织结构相互联系 人体由五脏、六腑、奇恒之腑、五体、五官、九窍、四肢百骸组成,每一个组成部分是一个独立的器官,有独立的功能,但相互之间由经络与组织进行联系,构成一个完整的机体。任何细小的局

功能在整体协调下,相互联系、相互制约,形成机体的整体统一性。在病理状态下,脏腑组织器官之间,或各系统与整体之间,均会相互影响,相互损伤。这也是疾病在人体内传变的原因之一。

3. 诊断上从外测内 中医诊断学有“黑箱”理论之称,即“有诸内必形诸外”。人体脏腑组织器官在经络的联系下,构成了一个表里相连、上下沟通、协调有序的统一整体,并且在精、气、血、津液的作用下,完成各自的功能活动。因而,从体表的某些特殊部位,如五脏的开窍与其华,可以测知相应的脏腑病变,因而在诊断上可以从外测内。如心华在面、开窍于舌,若患者面白舌淡,推测为心血不足;肾开窍于耳,若老年耳聋眼花,推知肾虚等。

4. 治疗上互治互惠 由于脏腑组织器官生理病理上相互影响,相互损伤,所以可以采取脏病治腑,腑病治脏,官窍病治五脏的方法。如肺失宣降而咳喘,致大便秘结,可以通利大肠腑气,便通而咳喘自止;小便不利为膀胱气化不利,膀胱与肾相表里,肾主水司开合,补肾而可利小便;目睛红赤,为肝火旺盛,肝开窍于目,泻肝火而目赤可退。凡此种种,都是在整体观念指导下的临床工作,也证明了人体是一个有机的整体。

## (二) 人与环境密切相关

1. 人与自然界的统一性 人生活在自然环境中,是整个物质世界的一部分,人与外界环境有着物质的同一性,而且外界环境提供了人类赖以生存的必要条件,即中医所谓“人与天地(自然界)相应”。中医学认为,自然界与人均处于阴阳五行之中,天人之间是自然相通的。从整体的观念看,人是一个小天地,是一个相对独立、完善的小系统,而这个系统是由自然界物质运动在千万年的进化中才得以产生并完善的。这个小系统内部的阴阳五行之气已化为脏腑、经络、组织、器官,但它对自然界是开放的、沟通的。尽管它的结构、功能已进化得相当完美,能适应自然界的种种变化,但仍有一个依赖自然、适应自然的关系问题。所以,自然的变化如局限在人体生理范围之内,则人体处于“阴平阳秘”、“天人相应”的状态;若这种变化超出了人体适应性调节的极限,就会直接或间接地损伤人体,形成病理性变化。

比如,季节气候变化对人体影响非常明显。自然界气候变化有其自身客观的规律,表现为春温、夏热、秋凉、冬寒。而自然界的万物则与之相应而呈现出春生、夏长、秋收、冬藏的规律。人与之相应,在生命活动及生理上也产生相应的反映,表现在脉象上则有春弦、夏洪、秋毛(浮)、冬实(沉)之不同。人的精神状态与季节也有一定关系,春夏阳长,人体精神偏于畅达;由秋及冬,阳气衰减,人体精神趋于相对抑制,这与中医理论中春生夏长、秋收冬藏的特点相合。

在发病和流行病方面,春季多风病,夏季多暑病,长夏多湿病,秋季多燥病,冬季多寒病。在昼夜晨昏,阴阳变化上,人体生理上有波动调节,病理上也有旦慧(好)夕加(重),昼轻夜甚的表现。

地区环境的差异,北方燥寒,人体腠理致密,脏腑坚实;江南潮湿温热,人体腠理疏松,脏腑脆弱,所以易地而居,就有适应水土气候的问题。

2. 人与社会密切相关 人是社会的组成部分,人能影响社会,社会的变化对人也产生影响。其中影响最明显的是社会的进步与落后、安定和战乱以及人的社会地位变化。社会进步、经济发达、物资充足,医疗保健好,人们的健康水平就较高。国泰民安,人们生活规律,抗病力强,就不易患病;社会战乱,生活不安宁,抗病力弱,易患疾病。社会地位的变化也会带来生活及心理的变化,对人体的健康产生极大的影响。

### 案例 1-2

患者华某,男性,15岁,生活在南方,喜好吃酸辣和肉类。因面部青春痘被人笑话,整日郁闷上火,口苦口干,大便秘结,舌苔黄腻,脉弦。医生诊断为面部青春痘,为肝火内盛、脾胃湿热。治疗当清肝泻火,清热化湿。予龙胆泻肝汤化裁而愈。

**思考与讨论** 为何面部青春痘与肝、脾胃有关?与年龄、生活地、饮食、情绪有关吗?这说明什么问题?

## 二、辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本法则,是中医药学对疾病的一种特殊的研究和治疗方法,也是中医药学的基本特点之一。要掌握辨证论治的精髓,还必须弄清楚下面几个问题。

### （一）“症”、“证”与“病”

“症”是指单个的症状和或体征。疾病全过程中出现的所有症状、体征,都属于“症”的范围。症状是指患者主观不适的感觉与某些病态反应,如头痛、咳嗽。体征则是某种客观指征的病理变化,如水肿、目赤。症状与体征有联系,有时难以截然分开,但两者均属于疾病表面现象,不能深刻、准确地反映疾病的本质。

“证”为“证候”或“证型”。它是在疾病诊断过程中辨清病因、病性、病位、正邪力量对比的基础上的高度概括,是不同个体上的具体症状、体征的有机组合。在证候群中的症状、体征之间,有着某种必然的内在联系。“证型”的归纳如果是正确的,一定会反映证候群中的本质联系。

“病”是对疾病的总称,可概括疾病的全部病理过程。它是一个笼统的病理概念,基本上反映疾病全过程的病理变化以及转归、预后。

一病总有数证,而一证也可以见于数病中。由于“证”深刻、准确地把握了疾病在某阶段的本质,因而,对临床实践的指导意义最为具体实用。因此,“证型”的确立与把握,是论治成功与否的前提与依据,是辨证论治体系的精髓所在。

### （二）“同病异治”、“异病同治”

“同病异治”就是同一疾病,由于在疾病发展的不同阶段,病理变化不同,所表现的“证候”不同,因而治疗方法也不同。如麻疹,初期表现为发热,疹出不透,是病在表,治宜解表透疹;中期,疹出肌表,表现高热、咳嗽,是病在肺,为肺热壅盛之证,治当清肺热为主,后期,高热渐降,疹渐消退,患者口干、口渴,是肺胃阴伤、余热未尽之证,故治当养阴清热为主。

“异病同治”是指不同的疾病,在疾病的发展过程中,出现相同的或近似的病理变化,即出现相同的或近似的“证候”,因此,采取相同的方法进行治疗。如久泻之后,出现脱肛,为中气下陷;而产后调理不当,子宫下垂,也是中气下陷。这两种病虽不同,而“证”是一样。因此,都应采用益气升阳的治疗方法。

### （三）辨证论治

辨证论治可分为四个环节。一是全面收集症状、体征、病史等资料;中医获取病理信息主要是靠望、闻、问、切四诊,现代也加上了一些必要的检查手段,如实验室检查、X线检查、心电图等。二是运用中医理论分析、综合、归纳病情;辨清病因、病位、病性以及邪正力量对比情况,然后概括为某种性质的病理证型。三是以病理证型为依据,按中医理论要求,确定相应的治法与具体的方药或方法施治于患者。四是检验施治效果,修正治则治法。这四个环节从认识论上分

#### 案例 1-3

患者程某,男性,24岁,昨日淋雨后发热恶寒、咳嗽、吐白痰、无汗、舌苔薄白、脉浮紧。医生诊断为咳嗽,风寒型。治法祛风散寒、宣肺止咳。予杏苏散化裁。

**思考与讨论** 请指出本案例的病名、证型、症状与体征、治法及方名。

析有两次飞跃:一次是在客观获取全部材料后按中医理论确定证型;一次是根据证型确定治法方药施治于患者,再检验效果,修正治则治法。四个环节体现了中医诊疗活动中从理论到实践,又从实践到理论的良性循环。四环之间环环相扣、缺一不可,这是中医疗效确切奇特的关键所在,是中医理、法、方、药在临床上的具体运用,它符合辩证唯物论的反映论,是中医学旺盛生命力的源泉。

### 第(3)节 学习的意义和方法

作为中国的医药学生,应该为自己的祖国拥有这一医学瑰宝而自豪,更应该认识到继承和发扬中医学,使其为人民防病治病,是我们的责任。中医学理论不易理解,文字深奥,在学习的过程中不能产生畏难情绪。

阴阳、五行、精气学说是中医学的理论工具,蕴含了许多哲学思想,正是用这一理论工具对人体的组织结构、生理功能、病理变化以及诊断治疗等进行了系统的概括,才形成了中医学特有的理论体系。因此,学习中医学首先要了解阴阳、五行、精气学说,为加深对这一学说的理解,要加用生活中通俗的事例来解释。

脏象学说是中医理论的核心。中医脏腑名称虽然与现代医学相同,但其内涵相差很大,切不可将两者对号入座,生搬硬套,而产生临床诊治中的严重错误。

经络是联系人体脏腑内外的通道。经络学说是研究人体经络的生理、病理变化及其与脏腑相互关系的学说。实践性很强,易学难精。要想掌握针灸与推拿的技能,须更深入学习。

中医通过望、闻、问、切四诊诊察疾病,它不像现代医学检测手段那样有精确的量化指标,所以中医在很大程度上属于经验医学的范畴。要想掌握中医诊察疾病的方法,必须通过大量的临床实践,仔细比较、体会,不断积累经验,才能逐步领会、掌握。

辨证是论治的前提,辨证准确与否直接影响治疗效果。辨证的内容多且复杂,死记硬背,既不易记牢,也不易理解。必须结合脏象学说中脏腑的生理病理表现,寻找每一证型的规律,在理解的基础上记忆。

中药是中医治病的主要方法,内容庞杂。学习时要注意掌握每类中药的功效与主治,每种中药的主要特点区别记忆,重点掌握其1~2个特点。对于特殊的中药剂量、剂型及煎服法也是药剂人员必须掌握的内容。

中成药是方剂之一,由中药按一定的剂型组合,是中医理、法、方、药的重要组成部分。学习时应充分理解的基础上掌握主要功效、主治病证与用方宜忌。

病证举隅是按中医学理论体系,简要摘选了内、外、妇、儿科常见病共16种。目的是丰富学生的中医药知识,了解中医药诊治疾病的程序,体现中医药知识的完整性,更好的理解中医学是一门系统的、完整的、实用性很强的医学理论。

#### 小结

中医学历史悠久,是我国劳动人民长期与疾病斗争的经验总结;是在朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下,经过长期的医疗实践和积累,逐步形成并发展的独特医学理论体系。中医学的特色为理、法、方、药、治。在中医学发展史上,《伤寒论》、《金匱要略》、《黄帝内经》及《神农本草经》合称为中医四大经典著作。金元时期,杰出医家刘完素、张从正、李杲、朱震亨形成中医学的四大医学流派,被称为“金元四大家”。明代杰出的医药学家李时珍,以毕生精力完成了《本草纲目》这一科学巨著,对世界药理学、生物学和自然学的发展有很大的影响。明末清初,瘟疫猖獗,形成和发展了温病学说,四大医家叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英被称为“温病四大家”。

中医学的基本特点是整体观念与辨证论治。整体观念中人体自身是一个有机整体,人与外界也是一个有机的统一体。辨证论治是运用中医四诊收集到症状、体征、病史资料进行分析、综合、归纳,得出证型,据此确定相应的治法方药,施治患者的全过程。

### 小结

本教材简述了中医学的基本理论体系:阴阳五行学说、脏象学说、经络学说、病因病机学说;中医学诊法:四诊、辨证、预防与治则;中药;方剂及常见病证举隅等。体现了中医药知识的系统性、完整性和实用性。

## 目标检测

### 一、名词解释

1. 症 2. 证 3. 病

### 二、填空题

1. 中医四大经典著作 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
2. 金元四大家 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
3. 温病四大家 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。

### 三、选择题

1. 我国最早记载方剂的医书是
  - A. 《五十二病方》
  - B. 《黄帝内经》
  - C. 《伤寒杂病论》
  - D. 《神农本草经》
  - E. 《本草纲目》
2. 明代杰出的医药学家李时珍,以毕生精力撰写了什么书,而闻名于世
  - A. 《五十二病方》
  - B. 《黄帝内经》
  - C. 《伤寒杂病论》
  - D. 《神农本草经》
  - E. 《本草纲目》
3. 下列哪项不是中医学的基本特点
  - A. 人体本身是一个有机的整体
  - B. 人与自然是统一整体
  - C. 人与动物是一个统一整体
  - D. 人与社会是一个统一整体
  - E. 人与天地相应
4. 一患儿5岁,初期因发热,疹出不透,医生诊断为

麻疹,给予解表透疹;另一患儿,3岁,疹出肌表,高热、咳嗽,医生亦诊断为麻疹,给予清肺热治疗。为何同为麻疹,治疗各异?此为中医的什么理论

- A. 异病同治
  - B. 同病异治
  - C. 异症同治
  - D. 同症异治
  - E. 同证异治
5. 患者刘某,男,75岁,久泻脱肛,医生认为中气下陷,给予补中益气汤治愈。而患者李某,女,26岁,产后子宫下垂,医生亦认为中气下陷,给予补中益气汤治愈。此为中医的什么理论
    - A. 异病同治
    - B. 同病异治
    - C. 异症同治
    - D. 同症异治
    - E. 异证同治
  6. 李东垣主张下列哪项是正确的
    - A. 认为病由邪生,治病多用汗、吐、下三法,后世称之为“攻下(邪)派”。
    - B. 认为“六气皆从火化”,主张用寒凉剂,后世称之为“寒凉派”。
    - C. 认为土为万物之母,“内伤脾胃,百病由生”,后世称之为“补土派”。
    - D. 认为“阳常有余,阴常不足”,主张重在滋阴,后世称之为“养阴派”。
    - E. 著《伤寒杂病论》,后世赞誉为“医圣”。

### 四、简述“同病异治”、“异病同治”。

(王德燕)

# 第1篇 中医基础理论

## 第2章 阴阳五行学说

### 学习目标

1. 掌握阴阳学说、五行学说的概念及基本内容
2. 理解阴阳学说、五行学说在中医学中的应用
3. 了解事物属性的阴阳划分和五行推演、归类

阴阳五行学说是阴阳学说和五行学说的合称,是我国古代劳动人民认识自然和解释自然的论理工具和方法论。具有朴素的唯物论和辩证法思想。

阴阳学说认为,世界是物质的,物质世界是在阴阳二气对立统一作用下,不断发展变化。宇宙间任何事物都具有既对立又统一的阴阳两个方面,两者之间不断地运动和相互作用,这是一切事物运动变化的根源。五行说学认为木、火、土、金、水是构成世界最基本的物质,这五种物质之间相互资生,彼此制约,使物质世界保持着动态平衡与发展。

古代医学家在医疗实践的基础上,应用阴阳五行学说来解释人体生理、病理的各种现象,并用以指导临床和治疗,逐渐形成了中医药独特的理论体系。

### 世间万物由阴阳变化而成

《素问·阴阳应象大论》说:“阴阳者,天地之道也(对立统一是自然界的根本法则),万物之纲纪(一切事物都不能违背这个法则),变化之父母(事物的变化是自身阴阳运动和相互作用而形成),生杀之本始(事物的生成和毁灭来自于这个法则),神明之府也(这就是自然界奥妙所在)。”古人阐明了宇宙间一切事物的生长、发展和消亡,都是事物内部阴阳两个方面不断运动和相互作用的结果。

链接

## 第1节 阴阳学说

### 一、阴阳学说的基本概念

阴阳学说是研究阴阳的基本内涵及其运动规律,并用以解释宇宙万物发生、发展和变化的哲学理论。

阴阳,是对自然界相互关联的事物或现象对立双方的概括。含对立统一之意。阴和阳,既可以代表两个相互对立的事物,又可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。如天与地、日与月、水与火、动与静、明与暗、昼与夜等。

阴阳的含意最初是指日光的向背,即向日为阳,背日为阴。后来引申为气候的寒暖,方位的上下、左右、内外,光线的明暗等。归纳而言,凡运动的、上升的、外在的、温热的、明亮的、功能

的、机能亢进的都属于阳；静止的、下降的、内在的、寒冷的、晦暗的、物质的、机能衰减的都属于阴。但必须指出，事物或现象的阴阳属性，必须在相互关联的一对事物或在一个事物中相关联的两个方面比较中才能确定，不是统一体内部相互联系、相互对立的双方就不能用阴阳来区分其属性(表 2-1)。

表 2-1 阴阳属性举例

属性	空间	时间	温度	亮度	季节	事物	事物状态
阳	上、左、外	昼	温热	明亮	春夏	天、日、水、雄、男	动、升、兴奋、亢进、功能
阴	下、右、内	夜	寒冷	晦暗	秋冬	地、月、火、雌、女	静、降、抑制、衰退、物质

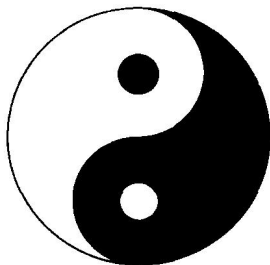


图 2-1 阴阳抱鱼图

### 阴阳抱鱼图

图 2-1 是古人概括阴阳易理和认识世界的宇宙模型，其圆内白鱼在左，头向上为阳，黑鱼在右，头在下为阴，阴阳鱼中又有黑白小点为鱼眼，展示阳中有阴、阴中有阳、左升右降。阴阳两鱼又以 S 形曲线分割，寓意在负阴抱阳中。阴阳平衡是变化的、此消彼长的。

**链接**

#### 案例 2-1

患者刘某，女性，16 岁，腹泻 1 个月，初时泄稀便，一日十余次，肛门灼热，发热，口干多饮，舌红，脉数。做了很多治疗(具体不详)，腹泻次数稍减，但总不痊愈。现便稀量少，吃生冷油腻则腹泻加重，伴全身乏力、纳呆腹胀、畏冷、舌淡、脉细缓。

**思考与讨论** 患者辨证初起与现在有什么不同？是阴证还是阳证？

事物和现象的阴阳属性，并不是绝对的，一成不变的，而是相对的。这种相对性，一方面表现为，在一定条件下阴和阳可以发生转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。另一方面，表现为阴阳的无限可分性，即阴阳之中可以再分阴阳。例如，昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。由此可见，宇宙间的任何事物都可以概括为阴和阳两类，任何一种事物内部又可以分为阴和阳两个方面，而事物内部阴或阳的

任何一方，还可再分阴阳。这种既相互联系又相互对立的现象，在自然界是无穷无尽的。

## 二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容包括阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡及相互转化等四个方面。

### （一）对立制约

自然界的一切事物和现象都存在着相互对立的阴阳两个方面，双方又彼此制约。即阴与阳既相互对抗、排斥，又相互抑制、约束。如寒凉与温热，水与火相互对立；同时温热可以驱散寒冷，寒凉可以降低高温，水可以灭火，火可以蒸化水液。阴阳双方制约的结果，使事物保持着动态平衡。又如人体的生理功能，兴奋为阳，抑制为阴，兴奋制约抑制，抑制制约兴奋，两者相互制约，从而维持人体功能的动态平衡。

## （二）互根互用

阴阳的互根互用是指相互对立的阴阳两个方面相互依存、相互为用,即阴依存于阳,阳依存于阴,任何一方都不能脱离另一方而单独存在,双方均以对方作为自己存在的前提和条件。如上为阳,下为阴,没有上就无所谓下,没有下也无所谓上。又如明与暗,明为阳,暗为阴,没有明就无暗,没有暗也无法感知明。故《素问·阴阳应象大论》“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”

如果由于某种原因,使阴阳双方这种互根互用的关系遭到破坏,就会导致“孤阴不生,独阳不长”。

## （三）消长平衡

“消”即削弱、减少;“长”是增长、增强。阴阳消长是指对立又互根的阴阳双方,并不是处于静止不变的状态,而是处于此消彼长、彼消此长的恒动之中,即阴消阳长,阳消阴长。但这种消长在一定限度内保持着相对的平衡。例如,四季气候变化,从冬至夏至,寒气渐减,温热日增,所以气候逐渐由寒转热,这是一个“阴消阳长”的过程;由夏至冬至,热气渐减,寒气日增,气候由热逐渐变寒,又是一个“阳消阴长”的过程。由于四季气候有了阴阳消长,所以才有寒热温凉的变化,万物才能生长收藏。一年四季寒来暑往正是阴阳消长平衡的结果。从人体功能活动与物质代谢来看:人体各种功能活动(阳)的产生,必须消耗一定的营养物质(阴),这是阳长阴消的过程;而营养物质(阴)的化生,又必然消耗一定的能量(阳),这是阴长阳消的过程。人体在功能与物质消长过程中保持相对动态平衡,维持着机体正常的生理活动。如果这种消长平衡由于某种原因遭到破坏,就会造成阴或阳的偏盛或偏衰的病理改变,引起疾病的发生(图2-2)。

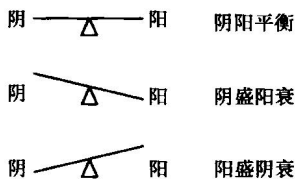


图2-2 阴阳消长示意图

## （四）相互转化

阴阳转化,是指阴阳对立的双方,在一定条件下可以各自向其相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴,从而使事物的性质发生根本性的改变。如昼夜的交替,寒暑的变化,疾病过程中寒证、热证的相互转化都是阴阳转化的例证。如果说阴阳消长是事物发展变化量变过程,那么阴阳转化就是事物发展过程中的质变阶段。阴阳的转化,必须具备一定条件。《素问·阴阳应象大论》说“重阴必阳,重阳必阴”,“寒极生热”,“热极生寒”。这里的“重”和“极”,就是指具备转化的条件。如某些急性热病,由于邪热极重,大量耗伤机体正气,在持续高热下,可以突然出现体温下降、四肢厥冷、脉微欲绝等阴寒危象,这种病症变化,即属由阳转阴。若抢救及时,处理得当,使正气恢复,四肢转温,色脉平和,阳气恢复,为由阴转阳,病情好转。此外,临床上常见的各种由实转虚,由虚转实、由表入里、由里出表等病证变化,也是阴阳转化的例证。

以上阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化的关系,是阴阳学说的基本内容,但它们不是孤立的,而是互相关联,互相影响,互为因果。

## 三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说贯穿于中医理论体系的各个方面,不仅用以说明人体的组织结构、生理功能、病理变化,并且指导临床诊断治疗、预防和养生等。

### （一）说明人体的组织结构

人体是一个有机的整体,人体各部分组织结构既有机联系,又可划分为相互对立的阴阳两



部分。就人体部位而言,上部为阳,下部为阴;体表为阳,体内为阴;背部为阳,腹部为阴;四肢外侧为阳,内侧为阴;按脏腑功能特点分,五脏属里,藏精气而不泄,故为阴,六腑属表,传化物而不藏,故为阳。五脏之中又可再分阴阳,心、肺位居于上属阳,肝、脾、肾位居于下属阴。具体到每一脏腑,又有阴阳之分,即心有阴、心阳,肾有肾阴、肾阳等。总之,人体的上下、内外、表里、前后各部分之间,以及内脏之间,无不包含着阴阳的对立统一关系。所以《素问·宝命全形论》说:“人身有形,不离阴阳”。

## （二）说明人体的生理活动

人体正常的生理活动,是阴阳两方面保持着对立统一的协调关系,这种动态平衡的结果,即“阴平阳秘”。如从物质与功能的关系来看,功能属阳,物质属阴,组织结构和气血津液等物质是产生功能的基础,脏腑组织的功能活动是化生组织结构和气血津液等物质的动力。这就是阴阳相互依存的具体体现。另一方面,各种功能活动(阳)的产生,必然要消耗一定的营养物质(阴);而各种营养物质(阴)的新陈代谢,又必定要耗损功能(阳)。这种功能与物质的转化始终保持着相对的平衡,即阴阳消长平衡,从而使人体维持着正常的生理机能活动。如果阴阳不能保持相对的动态平衡而失调,乃至分离,人体就会发生疾病以至死亡,所以说“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离绝,精气乃绝”。(《素问·生气通天论》)

## （三）说明人体的病理变化

阴阳学说认为,阴阳两者之间的平衡协调,是人体正常生命活动的基础,当这种平衡协调的关系被打破,阴阳失去平衡,人体就会发生疾病。影响阴阳平衡失调的因素,不外乎两个方面,即正气和邪气。正气也分阴阳,即阴精和阳气;邪气分为阴邪和阳邪。疾病的发生、发展过程,就是邪正斗争的过程,无论其病理变化如何复杂,都不外乎阴阳的偏盛或偏衰。阴或阳任何一方高于正常水平,必然导致另一方的相对不足而发病,即“阳胜则阴病”、“阴胜则阳病”、“阳胜则热”、“阴胜则寒”。反之,阴或阳任何一方不足,必然导致另一方的相对亢盛而发病,即“阴虚则热”、“阳虚则寒”。由于阴阳互根互用,临床上常出现“阴损及阳”、“阳损用阴”,最终导致阴阳两虚的病理现象。

## （四）用于疾病的诊断

由于疾病发生的根本原因在于阴阳失调。尽管疾病的种类繁多,临床表现错综复杂,中医诊断都以阴阳为总纲,既可以用阴阳来概括证型,又可以用阴阳来分析症状。如,望诊色泽鲜明者属阳,晦暗者属阴;闻诊声音洪亮者属阳,语声低微者属阴;脉象浮、数、洪大者属阳;沉、迟、细小者属阴等。从证型来看,表证、实证、热证属阳;里证、虚证、寒证属阴。正如《素问·阴阳应象大论》说:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”在临床辨证中,首先要分清疾病的阴阳,才能执简驭繁地抓住疾病的本质。

## （五）确立治疗原则

由于阴阳失调是疾病发生发展的根本原因,因而调整阴阳,补其不足,泻其有余,恢复阴阳的相对平衡,是治疗疾病的基本原则。《素问·至真要大论》说:“谨察阴阳所在而调之,以平为期”。

针对阴阳偏盛偏衰,采取“实则泻之”、“虚则补之”的方法,使阴阳偏盛偏衰的异常现象得到纠正,恢复其相对平衡状态,达到“阴平阳秘,精神乃治”。如对于阳邪过盛所致的实热证,以“热者寒之”的原则用寒凉药物清热;对于阴盛所致的实寒证,则应以“寒者热之”的原则用温热药来祛寒。而对于阴虚不能制约阳所致的虚热证,一般不能用寒凉药直折其热,而要以滋阴药以补阴,即“壮水之主,以制阳光”;对于阳虚不能制约阴引起的虚寒证,则要以温阳药以补阳,即“益火之源,以消阴翳”;在阴阳两虚的情况下,就必须阴阳双补。