

# 中医基础学

湖北中医学院

2  
87

# 中医基础学

中医基础教研室编

湖北中医学院

## 毛主席语录

我们的教育方针，应该使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展，成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

教材要彻底改革。

# 目 录

绪 论	(1)	影响	(14)
一、中国医药学是一个伟大的宝库	(1)	(三) 用于诊断和治疗	(14)
二、在祖国医药学问题上两条路线的斗争	(3)	第三节 正确认识阴阳五行学说	(15)
三、中西医结合是我国医学发展的方向	(5)	小结	(16)
四、祖国医学的基本特点	(6)	<b>第二章 脏腑</b>	(18)
(一) 整体观念	(6)	第一节 五脏	(18)
(二) 辨证施治	(7)	一、心	(18)
五、《中医基础学》的基本内容	(7)	附：心包	(20)
<b>第一章 阴阳五行学说</b>	(9)	二、肝	(20)
第一节 阴阳	(9)	三、脾	(21)
一、阴阳学说的基本内容	(9)	四、肺	(22)
(一) 阴阳的对立互根	(9)	五、肾	(23)
(二) 阴阳的相互消长	(10)	附：命门	(25)
(三) 阴阳的相互转化	(10)	附：有关肾阴肾阳问题的研究资料	(26)
二、阴阳学说在祖国医学中的应用	(11)	第二节 六腑	(27)
(一) 说明人体的组织结构	(11)	一、胆	(27)
(二) 说明人体的生理功能	(11)	二、胃	(27)
(三) 说明人体的病理变化	(11)	三、小肠	(27)
(四) 用于疾病的诊断	(11)	四、大肠	(28)
(五) 用于疾病的治疗	(12)	五、膀胱	(28)
(六) 归纳药物的性能	(12)	六、三焦	(28)
第二节 五行	(12)	第三节 奇恒之腑	(29)
一、五行学说的基本内容	(12)	一、脑	(29)
(一) 对事物属性的五行归类	(13)	二、女子胞	(30)
(二) 五行的生克乘侮关系	(13)	附：精室	(30)
二、五行学说在祖国医学中的应用	(14)	第四节 脏腑之间的关系	(30)
(一) 说明脏腑之间的生理关系	(14)	一、脏与脏之间的关系	(31)
(二) 说明脏腑之间的病理		二、脏与腑之间的关系	(33)
		三、腑与腑之间的关系	(33)
		第五节 精、气、血、津液	(34)
		一、精	(34)
		二、气	(34)
		三、血	(35)
		四、津液	(35)
		五、精、气、血、津液的相互	

关系·····	(36)	附二：关于经络的实质的研究···	(61)
小结·····	(37)	小结·····	(64)
<b>第三章 经络</b> ·····	(39)	<b>第四章 病因、病理</b> ·····	(66)
第一节 经络的内容·····	(39)	第一节 发病·····	(66)
一、十二经脉·····	(39)	第二节 病因·····	(67)
(一) 十二经脉的分布及表 里关系·····	(39)	一、六淫·····	(67)
(二) 十二经脉的交接次序 及其交接部位·····	(40)	(一) 风·····	(68)
(三) 十二经脉的循行规律···	(40)	(二) 寒·····	(68)
(四) 十二经脉的循行部位···	(41)	(三) 暑·····	(69)
1. 手太阴肺经·····	(41)	(四) 湿·····	(70)
2. 手阳明大肠经·····	(41)	(五) 燥·····	(70)
3. 足阳明胃经·····	(42)	(六) 火(热)·····	(71)
4. 足太阴脾经·····	(44)	二、疫疠·····	(72)
5. 手少阴心经·····	(45)	三、精神致病因素·····	(73)
6. 手太阳小肠经·····	(45)	(一) 精神致病因素与脏腑 的关系·····	(73)
7. 足太阳膀胱经·····	(46)	(二) 精神致病因素的病理 与病证·····	(74)
8. 足少阴肾经·····	(47)	四、其它致病因素·····	(74)
9. 手厥阴心包经·····	(49)	(一) 饮食所伤·····	(74)
10. 手少阳三焦经·····	(49)	(二) 劳倦·····	(75)
11. 足少阳胆经·····	(50)	(三) 痰饮·····	(75)
12. 足厥阴肝经·····	(52)	(四) 淤血·····	(76)
二、奇经八脉·····	(53)	(五) 外伤和虫兽伤·····	(77)
(一) 督脉·····	(53)	(六) 寄生虫·····	(77)
(二) 任脉·····	(54)	第三节 病理·····	(77)
(三) 冲脉·····	(55)	一、阴阳失调·····	(77)
(四) 带脉·····	(56)	二、升降失常·····	(78)
(五) 阴维脉·····	(56)	三、邪正消长·····	(79)
(六) 阳维脉·····	(57)	小结·····	(79)
(七) 阴跷脉·····	(57)	<b>第五章 诊法</b> ·····	(81)
(八) 阳跷脉·····	(58)	第一节 问诊·····	(81)
三、十二经别、十二经筋、十 五别络的概念·····	(58)	一、问诊的范围·····	(82)
(一) 十二经别·····	(58)	(一) 一般情况·····	(82)
(二) 十二经筋·····	(59)	(二) 主诉·····	(82)
(三) 十五别络·····	(59)	(三) 现病史·····	(82)
第二节 经络的作用·····	(60)	(四) 既往史·····	(82)
附一：经脉交会脏腑简表·····	(61)	(五) 家族史·····	(82)
		(六) 个人史·····	(83)

二、问诊的要点·····	(83)	(六) 龈、齿·····	(95)
(一) 问寒热·····	(83)	(七) 咽喉·····	(95)
1. 问寒热的内容·····	(83)	(八) 皮肤·····	(96)
2. 常见寒热症的鉴别·····	(83)	三、望舌·····	(96)
(二) 问汗·····	(84)	(一) 舌的生理·····	(96)
1. 问汗的内容·····	(85)	(二) 舌诊的临床意义·····	(97)
2. 常见汗症的鉴别·····	(85)	(三) 舌诊的内容·····	(97)
(三) 问痛·····	(86)	1. 舌质(体)·····	(97)
1. 问痛的内容·····	(86)	2. 舌苔·····	(98)
2. 有关痛症的鉴别·····	(88)	3. 舌质和舌苔的关系·····	(99)
(四) 问胀·····	(88)	(四) 舌诊的注意事项·····	(99)
1. 问胀的内容·····	(88)	四、排出物·····	(100)
2. 胀症的有关鉴别·····	(88)	(一) 痰液·····	(100)
(五) 问睡眠·····	(89)	(二) 呕吐物·····	(100)
1. 失眠·····	(89)	五、小儿指纹·····	(100)
2. 嗜睡·····	(89)	(一) 色泽·····	(100)
(六) 问饮食口味·····	(89)	(二) 长短·····	(101)
1. 食欲、食量·····	(89)	(三) 浮沉·····	(101)
2. 食后反应·····	(89)	附一：舌诊现代研究简介·····	(101)
3. 口渴·····	(90)	附二：指纹现代研究的资	
4. 口味·····	(90)	料简介·····	(102)
(七) 问二便·····	(90)	附三：面部望诊辨蛔虫·····	(102)
1. 大便·····	(90)	第三节 闻诊·····	(103)
2. 小便·····	(91)	一、  听声音·····	(103)
(八) 问妇科·····	(91)	(一) 语声·····	(103)
1. 月经·····	(91)	1. 语声强弱·····	(103)
2. 白带·····	(92)	2. 语言错乱·····	(103)
(九) 问儿科·····	(92)	(二) 呼吸·····	(104)
第二节、望诊·····	(92)	1. 气微与气粗·····	(104)
一、望全身情况·····	(92)	2. 哮与喘·····	(104)
(一) 神气·····	(92)	3. 少气与太息·····	(104)
(二) 色泽·····	(93)	(三) 咳嗽·····	(104)
(三) 形态·····	(94)	(四) 呃逆、暖气·····	(104)
二、望局部情况·····	(94)	(五) 呕吐·····	(104)
(一) 头与发·····	(94)	二、嗅气味·····	(104)
(二) 眼·····	(94)	第四节 切诊·····	(105)
(三) 鼻·····	(95)	一、脉诊·····	(105)
(四) 耳·····	(95)	(一) 脉诊的部位·····	(105)
(五) 唇口·····	(95)	(二) 脉诊的方法·····	(105)

(三) 脉诊的临床意义·····(106)	<b>第六章 辨证</b> ·····(118)
(四) 正常脉象·····(106)	第一节 八纲辨证·····(119)
(五) 异常脉象·····(106)	一、表里·····(119)
1. 浮脉·····(106)	(一) 表证、里证·····(119)
2. 沉脉·····(107)	(二) 表里同病·····(119)
3. 迟脉·····(107)	(三) 表里出入·····(120)
4. 数脉·····(107)	二、寒热·····(120)
5. 虚脉·····(107)	(一) 寒证、热证·····(120)
6. 实脉·····(107)	(二) 寒热错杂·····(121)
7. 滑脉·····(107)	(三) 寒热转化·····(121)
8. 涩脉·····(107)	(四) 寒热真假·····(121)
9. 紧脉·····(108)	三、虚实·····(122)
10. 缓脉·····(108)	(一) 虚证、实证·····(122)
11. 弦脉·····(108)	(二) 虚实夹杂·····(122)
12. 细脉·····(108)	(三) 虚实转化·····(123)
13. 濡脉·····(108)	四、阴阳·····(123)
14. 弱脉·····(108)	(一) 阴证、阳证·····(123)
15. 微脉·····(108)	(二) 阴虚、阳虚·····(124)
16. 伏脉·····(108)	(三) 亡阴、亡阳·····(124)
17. 洪脉·····(109)	五、八纲之间的相互关系·····(125)
18. 芤脉·····(109)	第二节 气、血、津液辨证·····(126)
19. 动脉·····(109)	一、气的病证·····(126)
20. 促脉·····(109)	(一) 气虚·····(126)
21. 结代脉·····(109)	(二) 气陷·····(126)
(六) 相兼脉与主病·····(109)	(三) 气滞·····(126)
(七) 有关脉象的鉴别·····(110)	(四) 气逆·····(126)
附一: 怪脉·····(111)	二、血的病证·····(127)
附二: 二十八脉分类简表·····(111)	(一) 血虚·····(127)
附三: 脉象现代研究资料	(二) 血淤·····(127)
简介·····(112)	(三) 血热·····(127)
二、按诊·····(113)	(四) 出血·····(127)
(一) 按肌肤·····(113)	三、津液辨证·····(128)
(二) 按手足·····(113)	(一) 津液不足·····(128)
(三) 按腕腹·····(113)	(二) 水液内停·····(128)
(四) 按俞穴·····(114)	第三节 脏腑辨证·····(128)
小结·····(114)	一、心与小肠病辨证·····(129)
附: 病历记录·····(115)	(一) 心病常见证型·····(129)
门诊病历记录·····(116)	(二) 小肠病常见证型·····(131)
住院病历记录·····(117)	二、肝与胆病辨证·····(133)

(一) 肝病常见证型……………(133)	第五节 卫气营血辨证……………(154)
(二) 胆病常见证型……………(135)	一、卫分证……………(154)
三、脾与胃病辨证……………(137)	二、气分证……………(155)
(一) 脾病常见证类……………(137)	(一) 热壅于肺……………(155)
(二) 胃病常见证型……………(138)	(二) 热炽阳明……………(155)
四、肺与大肠病辨证……………(141)	(三) 热结肠道……………(155)
(一) 肺病常见证型……………(141)	(四) 热郁于胆……………(155)
(二) 大肠病常见证型……………(143)	(五) 湿热蕴脾……………(155)
五、肾与膀胱病辨证……………(145)	三、营分证……………(156)
(一) 肾病常见证型……………(145)	(一) 热伤营阴……………(156)
(二) 膀胱病的常见证型……………(146)	(二) 热入心包……………(156)
六、两脏合病的常见证型……………(148)	四、血分证……………(156)
(一) 心肺气虚……………(148)	(一) 血热妄行……………(156)
(二) 心脾两虚……………(148)	(二) 气血两燔……………(156)
(三) 心肾不交……………(148)	(三) 肝热动风……………(156)
(四) 肝肾阴虚……………(148)	(四) 虚风内动……………(157)
(五) 肝脾不和……………(149)	小结……………(157)
(六) 肝火犯肺……………(149)	<b>第七章、预防与治则……………(159)</b>
(七) 脾肺气虚……………(149)	第一节 预防……………(159)
(八) 肺肾阴虚……………(149)	一、未病先防……………(159)
(九) 脾肾阳虚……………(150)	二、既病防变……………(160)
(十) 肝气犯胃……………(150)	第二节 治则……………(160)
第四节 六经辨证……………(150)	一、充分调动两个积极性……………(160)
一、太阳病……………(150)	二、因时、因地、因人制宜……………(161)
(一) 经证……………(151)	三、标本主次……………(162)
(二) 腑证……………(151)	(一) 治病求本……………(162)
二、阳明病……………(151)	(二) 标本缓急……………(162)
(一) 经证……………(152)	(三) 标本同治……………(162)
(二) 腑证……………(152)	四、正治反治……………(163)
三、少阳病……………(152)	(一) 正治……………(163)
四、太阴病……………(152)	(二) 反治……………(163)
五、少阴病……………(153)	五、扶正祛邪……………(163)
(一) 寒化证……………(153)	(一) 扶正祛邪的概念
(二) 热化证……………(153)	与含义……………(163)
六、厥阴病……………(153)	(二) 扶正祛邪的运用……………(164)
(一) 蛔厥……………(153)	六、同病异治, 异病同治……………(165)
(二) 寒厥……………(153)	小结……………(165)
(三) 热厥……………(154)	附: 参考方剂……………(166)



# 緒 論

“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。”中国医药学就是我国劳动人民创造的优秀民族文化的一部分。遵照毛主席的教导，继承发扬祖国医药学遗产，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，更好地为全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

中国医药学已有数千年的历史，它是我国劳动人民长期与疾病作斗争的经验总结。它的产生和发展，对于伟大中华民族的繁衍昌盛有着巨大的贡献。

伟大领袖毛主席教导我们：“**通过实践而发现真理，又通过实践而证实真理和发展真理**”。祖国医药学的产生和发展，是经历了长期的反复的“**实践、认识、再实践、再认识**”的过程的。追溯我国医药学的起源，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。例如在寻找和识别食物的过程中，对某些植物可作食用，或不可作食用，或食后有反应，或食后使身体某些痛苦好转等等的认识，就是发现和应用药物防治疾病的认识来源；石器时代的砭石、石针等原始工具，就是针灸疗法的起源。我国劳动人民就是这样在与疾病作斗争的长期实践活动中，逐步积累了防治疾病的丰富经验，并逐渐上升为医学理论。

祖国医学的产生和发展，来源于人类的医疗实践，同时也受着社会历史条件的限制和影响，并且总是随着社会的生产力和生产关系，政治、经济和科学文化的发展而不断发展的。

早在三千多年以前，甲骨文产生就有了有关医药方面的记载。至春秋战国时期，由于当时社会的急剧变化，政治、经济、文化的发展，朴素的唯物论和自发的辩证法思想的产生和广泛影响，推动了我国医学的发展，产生了我国现存医学文献中最早的一部医学著作——《内经》，它对于人体的脏腑、经络的生理、病理以及病因、诊断、治则等方面，作了比较系统的阐述，并且明确提出了“治未病”的预防思想。《内经》的产生，为祖国医学理论体系的形成奠定了基础。至东汉末年，又相继出现了《本草经》和《伤寒杂病论》两部医学书籍。《本草经》总结了汉代以前的有关药物知识，共收集药物 365 种。《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，把疾病分为伤寒、杂病两大类，确立了辨证施治的原则。与此同时（公元 141——203 年），我国杰出的外科医学家华佗，运用酒调“麻沸散”作全身麻醉，施行剖腹、扩创等外科手术，是世界医学史上最早的记录，对世界医学特别是外科学的发展作出了杰出的贡献。

此后，随着生产的发展，科学文化兴盛，医学也有了相应的提高和发展。从魏晋到隋唐

五代的七百多年历史阶段中，在脉学、针灸、病因、证候学方面又出现了总结性专著。如晋代王叔和的《脉经》，皇甫谧的《针灸甲乙经》，隋代巢元方编著的《诸病源候论》等对于医学理论都有一定的发展。在这个时期还出现了一系列专科著作，如伤科的《理伤续断秘方》；妇科的《经效产宝》；儿科的《颅凶经》；外科的《刘涓子遗方》等，标志着医学发展已开始趋向专科化。在药物和方剂学方面也有了蓬勃的发展。如孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》，王焘的《外台秘要》，唐代的《新修本草》等都有一定成就。

到了宋元时期，医学科学领域内出现了学术争鸣的活跃气氛，各个学派都有一些独创性的见解，丰富了医学内容，推动了医学的发展。如“寒凉派”的刘河间，“攻下派”的张子和，“补脾派”的李东垣，“养阴派”的朱丹溪，就是当时各派学术思想的代表，被称为宋元四大家。

在明代，我国伟大的药物学家李时珍，广泛吸取了历代劳动人民的智慧，总结了民间的丰富经验，收集药物1892种，用理论和实践相结合的方法，编著成药物学巨著《本草纲目》。这本科学巨著出版后不久，就传到了国外，相继被译成朝、日、拉丁、英、法、德等文，对世界医学起着极大的影响。

明清时代，“温病”和“温疫”学说的形成，进一步阐明了温病的辨证施治规律，而且使疫病的病因学，又有了一大发展。在传染病的预防方面，发明了“人痘接种法”，对预防天花的流行，保证人民的身体健康，作出了极大贡献。“人痘接种法”发明后不久，即相继流传到日、朝、俄、意、英等国。祖国医药学，就是这样经过无数次反复的“由实践到认识，由认识到实践”，形成了独特的理论体系。

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，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，而且直到现在，也仍然发挥着重要的作用。

解放以来，在毛主席革命路线的光辉指引下，我们的“社会主义祖国到处都在胜利地前进”，为祖国医药学的发展，开辟了无限广阔的前景。伟大领袖毛主席指出：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”毛主席的这一英明指示，给广大医务工作者以极大鼓舞。尤其是在无产阶级文化大革命中，广大医务工作者以极大的热情，为开发这伟大宝库而埋头苦干，积极斗争，从而使祖国医药学得到不断的发掘、整理和提高，新的研究成果和发明创造不断出现。在临床上，如针刺麻醉、针灸治疗聋哑和瘫痪、中医中药治疗流脑、乙脑等急性传染病和肠梗阻、宫外孕等急腹症，取得了很大的成绩；在理论上，对脏腑学说、经络学说等基本理论的整理和研究以及各种中医教材的编写和出版，也有显著的成就；特别是深入开展中草药、新医疗法、西医学习中医的群众运动，更是战果辉煌，捷报频传，使祖国医药学更加大放光彩，为发展社会主义的卫生事业作出了贡献，这些新苗头、新成就的出现，充分证明了毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库”这一科学论断的无比英明、正确。

## 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所获得的这些新成就，并不是一帆风顺的，而是经历了极其尖锐复杂的艰巨斗争的。在如何对待祖国医学遗产，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1950年中央召开的第一次全国卫生会议上，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，组成巩固的统一战线，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学遗产，创造我国统一的新医学新药学而奋斗。可是，叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生部门的代理人，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及党中央大唱反调，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。就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，他在卫生部门的代理人立即公布了什么“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，决不是为了使原来从事中医工作的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。刘少奇及其在卫生部门代理人所搞的这一套妄图扼杀中医药的反动措施，并不是什么新鲜玩艺，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1914年，窃国大盗袁世凯就曾叫嚷：“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。

对刘少奇一伙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。”但刘少奇及其在卫生部门的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，撤了他们在卫生部的领导职务，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。根据毛主席和党中央的指示，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的发展。

然而，阶级斗争是不以人们的意志为转移的，到了一定时候，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，他们又疯狂对抗毛主席的指示，肆意破坏党的中医政策，大肆宣扬“洋奴哲学”和“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，中医院校一个一个地被撤销，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，中医中药事业的发展，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，对刘少奇一伙一而再、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“洋奴哲学”，把刘少奇一类骗子颠倒了的历史，重新颠倒过来。特别是在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的贯彻，广大医务工作者对继承和发扬祖国医药学的积极性空前提高，大力开展了中草药、新医疗法的群众运动。一些被资产阶级权威宣判为“不治之症”的被攻克，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，正是在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，凭主观设想和愿望，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、卖国贼林彪篡夺了党和国家的一部分权力，继承刘少奇一伙的衣钵，推行一条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存在修正主义卫生路线的影响，什么“一根针弯了”、“一把草枯了”、“中医不讲理”、等反动谬论又冒了出来，对祖国医学肆意进行诋毁，妄图扼杀中草药群众运动和新医疗法等新生事物，真是恶毒已极。

在伟大领袖毛主席亲自发动和领导的批林批孔运动中，广大革命医务工作者，以无可辩驳的事实，给这种反动谬论以有力的批判和回击，用实际行动捍卫和执行毛主席的革命卫生路线，进一步巩固和发展了无产阶级文化大革命的胜利成果。

### 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以及辨证施治的原则，并且具有丰富的相应的治疗措施，所有这些都，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儒家反动思想的影响，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，由于受到资本主义社会历史条件的局限和机械唯物论以及形而上学的影响，往往比较地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。

总之，中西医是在不同的历史条件下发展起来的两种不同的医学理论体系，各有所长，各有所短。为了充分发扬中西医药学的长处，更快地解决医学领域中尚未解决的理论问题和实践问题，促进医学科学的发展，使它更好地为全中国和全世界人民服务，这就向我们广大医务人员提出了必须以辩证唯物主义为指导思想，运用现代科学知识和方法，通过医疗实践，把中医中药的知识和西医西药的知识结合起来，创立我国统一的新医学、新药学这样一个极其艰巨而又光荣的历史任务。

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，吸收其民主性的精华，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，作为自己文化食粮的原料，……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，又都各有其不足，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”，“推陈出新”，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、针拨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，都具有更好的疗效。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地体会到，毛主席号召走中西医结合的道路无比英明、正确。路愈走愈明，愈走愈宽。所以，搞不搞中西医结合，不单纯是业务技术问题，而是关系到能否贯彻毛主席医疗卫生路

线的重大原则问题。

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上的高峰，坚定地走中西医结合的道路，为创造我国统一的新医学、新药学而努力奋斗。

## 四、祖国医学的基本特点

祖国医学对于人体的生理、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、病因、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，如对饮食物的受纳、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，一定要树立整体观念，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。

#### 2. 人和自然界的联系

祖国医学认为，人与自然的联系，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）必然会直接或间接地影响人的机体，例如天气暑热，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，超越了人体的适应机能，就能使人体和自然的对立统一关系受到破坏，而发生疾病。祖国医学认识到人的机体受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，当漱口数过”，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、认识疾病的证候，并根据这些证候去判断疾病的病因、病位和性质。所谓“施治”，就是根据疾病的性质和特点，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临床诊断和治疗疾病的过程。

“辨证施治”之所以是祖国医学的一个特点，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，并为治疗指示出方向。如“肝胆湿热蕴结”的这个证型，它说明了病邪是湿热，病变部位在肝胆，病变性质是湿热蕴结，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清利肝胆湿热。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同样的“证”。因此，同一疾病的不同的“证”，治疗方法也就不同；而不同疾病，只要“证”相同也可以运用同一治疗方法。例如，同是痢疾病，有在气分、血分，有属湿热或虚寒等不同的“证”，因而要施以不同的治疗方法。又如，慢性肾炎，慢性心力衰竭，都出现有阳虚水肿的“证”时，就可以采取温阳利水的同样方法进行治疗。这就是祖国医学的“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，各种相同的证，用基本相同的治法，各种不同的证，有各种不同的治法，这就是针对疾病发展过程中的不同质的矛盾用不同的方法去解决，这是辨证施治的独到之处，也是中医学的特点所在。

## 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、发病、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、病因与病理、诊法、辨证、预防与治则等七个部份。

阴阳五行学说，是我国古代的朴素的唯物论和自发的辨证法思想。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相互对立统一的关系，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成部分。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，批判其中错误的东西，决不能兼收并蓄。

脏腑，是研究以脏腑为中心的人体生理功能活动的理论。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各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，是祖国医学理论体系的重要组成部分。

病因与病理，主要是阐述发病的概念，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，以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。通过四诊所获得的临床资料，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，是阐明防病和治病的基本原则。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 阴阳五行学说

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。它通过对各种事物和现象的观察，认为木、火、土、金、水五种最基本的物质是构成世界不可缺少的元素，也是人们日常生活不可缺少的五种物质元素。认为物质世界，是由于阴阳两种不同属性的事物和现象在不断地运动下滋生着、发展着的。这种在长期实践中产生的认识事物和分析事物的观念，逐步形成了阴阳五行学说。

阴阳五行学说运用于医学领域，是用以说明人体的生理活动、病理变化以及诊断和治疗等方面的问题，成为祖国医学理论体系中的一个组成部分。它不仅在祖国医学理论的形成和发展的一定阶段起到促进作用，而且至今对临床实践的某些方面还有一定的指导意义。但由于受历史条件的限制，阴阳五行学说还不可能有完备的理论，所以不能完全解释宇宙，也不能完全解释医学上的问题。因此，我们要用一分为二的观点，予以批判地继承，吸取其精华，扬弃其糟粕，使它更好地为医疗实践服务。

## 第一节 阴 阳

阴阳学说，认为宇宙间任何事物和现象，都具有阴和阳的两种不同属性。如昼与夜，明与暗，热与寒，火与水，动与静，能与质，升与降，浮与沉，上与下等等。它们两者之间，既对立而又统一，相反相成，共同组成一个事物或现象的整体。

阴阳虽然用以概括和说明相对事物或现象的属性，但是，事物或现象的阴阳属性并不是固定不变的，同一事物在一定条件下属阳，但在另一条件下又可能属阴。如以昼夜而言，则昼为阳，夜为阴；若以白天言，则上午为阳，下午为阴；以夜晚言，则上半夜为阴，下半夜为阳。综而言之，则上午为阳中之阳，下午为阳中之阴，上半夜为阴中之阴，下半夜为阴中之阳。这说明确定具体事物的阴阳属性必须以一定的条件为前提，而这种阴阳中还有阴阳的规律，既反应了事物阴阳属性的相对性，又体现了阴阳说明事物时的广泛性。正如《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也”。所谓“其要一也”，就是说阴阳在事物中的运用，归纳起来，不外乎对立统一的道理。

### 一、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容，也可以说是阴阳在运用上的几个基本规律。现分述如下：