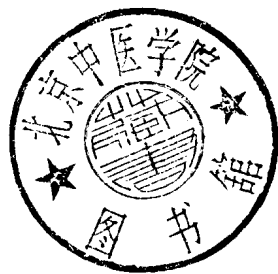


样本片

中医学基础



1052125

~~0018959~~

中国人民解放军第二军医大学

一九七四年二月

毛主席语录

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

团结新老中西各部分医药卫生工作人员，组成巩固的统一战线，为开展伟大的人民卫生工作而奋斗。

古为今用，洋为中用。

說 明

一、本讲义是根据73年总后军医院校教育工作会议中提出“中医学基础”110小时的要求而编的。针灸及新医疗法的内容另编讲义。

二、我们在编写时，尽我们的水平注意了以下几个问题：

（一）坚持无产阶级政治挂帅，以辩证唯物主义思想为指导，批判的继承中医遗产。如对中医基本理论，一方面作必要的介绍，使学员有一比较全面的了解，为进一步学习中医和实现中西医结合打下基础；另一方面又努力剔除那些比较明显的唯心主义的东西，并对某些内容如阴阳五行、病因等，提出我们初步看法，以供大家分析研究。

（二）努力走中西医结合的道路。本讲义是军医系应用的中医讲义，还是以中医为主。但是因为仅是西医院校的一门课，故在力所能及的条件下，加一些中西医印证工作，如脏腑生理、四诊、经络等引用了一些现代医学资料，在中草药中加注了一些现代研究结果等，为中西医结合工作起个开端作用。

（三）尽可能破除一些旧体系，内容力求少而精。在第二篇中我们试用了以八纲为纲的体系，归纳辨证施治的内容，插入方剂，尽量做到理、法、方、药的统一，这是个初步尝试。其他如脏腑辨证、八纲辨证、舌诊、脉诊等某些内容编排，也与过去有些不同，尽量减少可有可无的内容，使重点突出。

（四）内容尽量通俗易懂，增加必要的图表和病例分析以及复习病例、思考题等，以便学员自学。讲义中对学员容易搞错的概念和古文字多加以说明和注解。因此内容和篇幅就比较多了一些。

（五）增加中草药和方剂、成药的参考表等附录，编了统一的索引，以便学员在进一步学习中医和实现中西医结合的过程中参考应用。

三、由于我们认真学习马列主义、毛泽东思想不够，路线觉悟不高，对中西医结合的意义理解不深，实践经验和理论水平有限，编写工作比较粗糙，讲义中一定还有不少缺点和错误，希望多多批评指正。

一院
二院 中医教学小组

1974年2月

目 录

第 一 篇 中 医 辨 証 基 本 理 論

第 一 章	概 说	1
第 一 节	认真贯彻党的中医政策.....	1
第 二 节	中医简史.....	3
第 三 节	学习中医应有的认识和态度.....	4
第 二 章	阴 阳 和 五 行	6
第 一 节	阴阳学说.....	6
第 二 节	五行学说.....	9
第 三 章	脏 腑 及 气、血、精、津 液	12
第 一 节	概 说.....	12
第 二 节	五脏的主要生理病理.....	13
第 三 节	六腑的主要生理病理.....	18
第 四 节	奇恒之府.....	20
第 五 节	脏腑间的相互关系.....	20
第 六 节	气、血、精、津液.....	22
第 四 章	经 絡	25
第 一 节	经络学说的基本概念.....	25
第 二 节	经络的功能和临床指导意义.....	27
第 三 节	现代对经络实质的认识简介.....	28
第 五 章	四 诊	31
第 一 节	望 诊.....	31
第 二 节	闻 诊.....	36
第 三 节	问 诊.....	36
第 四 节	切 诊.....	38
第 六 章	八 綱 辨 証	45
第 一 节	表 与 里.....	46
第 二 节	寒 与 热.....	47
第 三 节	虚 与 实.....	48
第 四 节	阴 与 阳.....	50
第 五 节	八纲辨证举例.....	51
第 七 章	病 因 辨 証	54

第一节	病因概说	54
第二节	病因辨证	55
第三节	病机辨证	58
第八章	脏腑辨证	61
第一节	五脏证候辨证	61
第二节	六腑证候辨证	63
第三节	脏腑结合八纲、病因等辨证	63
第四节	脏腑辨证举例	64
第九章	热性病辨证	66
第一节	卫气营血辨证	66
第二节	六经辨证	68
第三节	三焦辨证	70
第十章	证候辨证小结	72
第一节	辨证原则	72
第二节	辨证要点	73
第三节	辨证与辨病的关系	76
第四节	病例分析举例	76
第五节	复习参考病例	79
第十一章	治则	82
第一节	辨证施治	82
第二节	在治疗中要注意处理的几个关系	83
第三节	八法	84
第十二章	中药概说	86
第一节	中药的一般知识	87
第二节	常用中药	92
一、	解表药	92
二、	清热药	94
三、	祛寒药	98
四、	芳香化湿药	99
五、	泻下药	99
六、	逐水渗湿药	100
七、	止咳平喘药	102
八、	消导药	105
九、	补益药	106
十、	安神药	111
十一、	平肝熄风药	113
十二、	收涩药	114
十三、	理气药	115

十四、活血药	116
十五、止血药	118
十六、祛风湿药	120
十七、开窍药	121
十八、驱虫药	121
第十三章 方剂概说	124
第一节 方剂的意义	124
第二节 方剂的组成和配伍	124
第三节 方剂的灵活运用	125

第二篇 辨证施治概要

第一章 表证及半表半里证	127
第一节 表寒证及表热证	127
第二节 半表半里证	129
第二章 里实热证	131
第一节 热在气分	131
第二节 湿热证	132
第三节 热在营分	134
第四节 热在血分	135
第三章 其他里实证	137
第一节 实火	137
第二节 水湿痰饮	138
第三节 气滞血瘀	140
第四节 食滞痞积	142
第四章 里虚证	144
第一节 气虚	144
第二节 血虚	146
第三节 阴虚	147
第四节 阳虚	150
第五章 经络病症	154
第六章 病例分析举例及复习病例	155
第一节 病例分析举例	155
第二节 复习病例	158

第三篇 临床疾病辨证施治

第一章 内科常见疾病辨证施治举例	161
-------------------------	-----

第一节	感冒	161
第二节	哮喘	162
第三节	胃痛	164
第四节	痢疾	166
第五节	泄泻	167
第六节	黄疸	169
第七节	水肿	170
第八节	腹胀	172
第九节	眩晕	173
第十节	失眠	175
第十一节	血证	176
第十二节	痺证	178
第二章	中医儿科概述	180
第一节	小儿生理和病理特点	180
第二节	小儿疾病辨证和治疗特点	181
第三节	儿科疾病辨证施治举例	183
第三章	中医外科概述	188
第一节	外科辨证要点	189
第二节	外科治法要点	191
第三节	外科疾病辨证施治举例	195
第四章	中医妇科概述	197
第一节	妇女解剖生理特点	197
第二节	妇女疾病特点	199
第三节	妇科病辨证施治举例	202

第四篇 附录

一、	中医体表部位名称简释	207
二、	常用治则名词解释	213
三、	脏腑用药简介	220
四、	内服剂量特小的中草药表	224
五、	古方旧名更动表	225
六、	主要方剂的歌诀	226
七、	常用中药简表	233
八、	常用草药简表	272
九、	常用方剂简表	290
十、	常用成药简表	309
十一、	中、草药及方剂、成药索引	324

第一篇 中医辨证基本理论

第一章 概 說

学习目的：学习党的中医政策，了解中医简史，端正学习中医的态度。

第一节 认真贯彻党的中医政策

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

伟大领袖毛主席早就指出，中西医应当团结合作，运用近代科学的知识和方法来整理和研究中医中药，创造中国统一的新医学新药学。这是摆在我国广大中西医面前的一项艰巨而光荣的历史任务。但是，刘少奇、林彪一伙，站在反动的民族虚无主义的立场上，顽固地推行“洋奴哲学”、“爬行主义”，坚持反革命修正主义路线，对祖国医学歧视、排斥、全盘否定，疯狂抗拒毛主席的无产阶级卫生路线，肆意破坏毛主席规定的中医政策。他们排挤、取缔中医，摧残、扼杀中药，对于民间的单方草药，更是采取不屑一顾的态度。在他们眼中，凡是洋人的都“科学”，凡是中国的都“不科学”，这充分暴露了他们买办资产阶级的可耻奴才相。他们的罪恶阴谋，就是要破坏中西医结合，阻碍我国医学沿着毛主席指引的正确路线向前发展。

无产阶级文化大革命中，广大医务人员痛斥了刘少奇、林彪一伙的滔天罪行，深深认识到，贯彻毛主席革命路线，把中西医结合起来，是发展我国医学的正确途径。中国医药学有数千年历史，是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结，对于我国民族的繁衍昌盛有着巨大的贡献。西医学是随着现代自然科学的发展而发展起来的医学，运用了近代科学的知识和方法，也是劳动人民智慧的结晶，它在同疾病作斗争中，也积累了很多经验。在不同历史条件下发展起来的两种医学，各有所长，各有所短，彼此都不能取而代之。因此，对于中医学和西医学，必须按照毛主席“古为今用，洋为中用”、“推陈出新”的方针，取

其精华，去其糟粕，在实践中不断总结，不断提高，取长补短，互相补充，最后产生质的飞跃，创造出我国统一的独创的新医学，这是完全合乎科学发展规律的。这种崭新的、先进的医学，集古今中外医学精华之大成，可以更好地保障广大劳动人民的健康，满足我国社会主义革命和社会主义建设对医学的要求，同时对于世界医学的发展，也是一个重大贡献。

全国解放以来，特别是无产阶级文化大革命以来，中西医团结合作继承和发扬祖国医学精华方面，出现了新的面貌，取得了不少成绩。经过研究和分析的某些中医中药，已在更大的范围内得到推广使用，许多传统的中医疗法得到了很大的发展，提高了治疗效果。广大中西医在多年来的互相学习、团结合作中，创造了中西医结合的各种不同的方式，积累了比较丰富的经验。通过中西医结合，已经创造出一些比单用中医或西医好得多的新疗法，解决中医或西医所不能单独解决的问题。

无产阶级文化大革命以来，广大医务人员在毛主席的无产阶级卫生路线指引下，发扬敢想敢干的革命精神，进一步发展和创造了一些我国所特有的新医疗法，例如针麻等。这些新医疗法，是把中西医治疗方法结合在一起而产生的新事物，是创造我国统一的新医学新药学的良好开端。

仅从中西医结合获得的初步成果来看，已经充分证明了伟大领袖毛主席关于中西医结合，运用现代科学知识和方法整理提高祖国医学的指示无比英明，无比正确。

当前，中西医结合的关键仍然是西医学习中医。目前西医学习中医还仅仅是初步的，只有更广泛、更深入地组织学习，才能更快更好地把祖国医学中的精华继承下来，同时促进中西医团结合作，共同为人民健康服务。只有认真地学习中医，西医才能充分发挥现代科学知识的作用，分清中医学里的精华和糟粕，加以整理提高，把创造新医学的重任担当起来。西医学习中医的主要障碍，是思想中的民族虚无主义的影响。因此，必须不断提高路线斗争觉悟，自觉地执行毛主席关于中西医结合的指示，必须深入持久地开展批林批孔，进一步肃清刘少奇、林彪一伙反革命修正主义路线的余毒，消除一部分西医中存在的对中医的各种错误思想，克服怀疑、观望心理。同时，也要防止“复古主义”的思想阻碍中西医结合的健康发展。

经验证明，西医学习中医，必须理论联系实际，特别要强调临床实践，不能死啃书本，硬钻理论，否则“食古不化”，学了就忘，效果是不好的。

研究和整理祖国医学的丰富经验，必须从临床研究着手，通过反复的临床实践，在肯定和不断提高中医疗效的基础上，总结经验，找出中医治疗规律，然后进一步用现代科学方法进行实验研究，阐明中医理论的实质和疗效的原理，把它提高到现代科学水平上来，再去指导临床实践。这样做，可以使西医亲身体会到中医治病确有很高的疗效，提高他们钻研中医学的信心，激发他们学习中医的热情，可以吸收广大医务人员参加中医研究工作，使中医学

的研究整理工作具有广泛的群众性；可以不断提高中医疗效，更快更好地解除劳动人民的疾病的痛苦；可以使中医理论的研究有目的有重点地进行，更快地出成果，收到事半功倍之效。当前，对在实践中普遍使用，并且证实确有良好治疗效果的针麻、中医中药、单方验方和某些新医疗法，应当积极组织力量，开展研究工作，使这些疗法的作用原理得到科学的阐明，从而使这些疗法得到巩固和发展。同时还要加强中医理论的研究工作，才能形成统一的新医药学派。

毛主席以伟大的无产阶级革命家的宽广胸怀，高瞻远瞩，为我们指明了创造中国新医学的光明大道。以毛泽东思想为理论基础的**中国新医学**，是全心全意为中国人民和世界革命人民服务的新医学，是用唯物辩证法指导的新医学，是在发展中把中西医结合起来的统一的新医学。在伟大的毛泽东思想指引下，我国医疗卫生战线正呈现一派大好形势，在人们的面前，已经展现出新医学迅猛发展的灿烂前景。毛主席教导我们：“**中国应当对于人类有较大的贡献**”。我们坚信，只要认真学习马列和毛主席著作，坚决贯彻执行毛主席的无产阶级卫生路线，相信群众，依靠群众，更加振奋无产阶级的彻底革命精神，树雄心，立壮志，立足本职，胸怀祖国，放眼世界，就一定能更快地完成创造中国新医学的伟大历史使命，为人类作出更大的贡献！

第二节 中医简史

伟大领袖毛主席说：“**人民，只有人民，才是创造世界历史的动力**”。中国医药学的历史，是我国劳动人民长期和疾病作斗争的历史。它是世界上发展最早的医学之一，早在两千多年前就有了较完整的理论体系。公元前8~3世纪（春秋战国时期），出现了第一部基础理论经典著作——《内经》。它包括《素问》、《灵枢》两部书，共18卷162篇。它从整体观念出发，运用朴素的唯物论和自发的辩证法——阴阳五行学说，对人体的生理、病理及疾病的诊断、治疗、预防等方面，作了初步的较为系统全面的阐述，指导着临床实践。临诊医学代表著作是汉代张仲景的《伤寒杂病论》。它总结前人及当时医家的临诊治疗经验，提出了包括理、法、方、药一套比较系统完整的诊治法则。到了宋代，《伤寒杂病论》被分为《伤寒论》和《金匱要略》两部书。其中有不少内容，如肺痈、黄疸、水肿等的辨证施治经验，至今仍有效地指导着临床实践。到了金元时期，四大医学家（刘完素、张子和、李东垣、朱丹溪）又有了新的发挥，进一步丰富了祖国医学。明、清时期又在《伤寒论》的基础上发展了“温病学”，使中医对许多急性热病的诊治更趋完善。

中药的内容也是极为丰富的。早在东汉以前，就出现了我国现存的最早药物学专著《神农本草经》。共收药物 365 种，提到疾病 170 种。特别是提到水银治疗皮肤病，是世界上最早的记录。唐代《新修本草》收药 844 种，是世界上第一部由国家颁发的药典。明朝伟大的医学家李时珍著《本草纲目》，共花了三十多年时间，阅读了八百多种古书，并亲自上山采药，向老药农求教，并用于临床实践，认真总结了 16 世纪以前我国人民丰富的用药经验和药物学知识。全书共载药 1892 种，绘图一千多幅，收录方剂一万多个，分附于有关药物之后，说明该药在临床上的实际疗效。《本草纲目》不仅直接促进了我国医药学的发展，还间接地推进了植物学研究，同时对世界医药学发展也作出了巨大贡献，目前已被译成十多国文字，在世界各地传播。清代赵学敏著《本草纲目拾遗》又增加了新药 716 种。至此中国药书籍载药已达 2608 种之多。中医重视复方用药，除了上述各书中包括不少方剂外，至明代《普济方》共收载方 61,739 个，是当时方剂学发展的高峰。

中医的治疗方法也是多种多样的，除药物内服、外用之外，还有针灸、推拿、拔火罐、气功、接骨术等医疗技术。针灸起源很早，在《内经》、《难经》中已有记载。这些独特的医疗方法，具有取材简便、收效迅速的特点，不仅在文献中有记载，而且有许多疗法仍在推广使用，并不断改进、发展。如针麻就是如此。

但是，在反动派统治时期的旧中国，他们推行消灭中医药的反动政策，中医受到种种歧视和迫害，使祖国医药学的发展受到严重阻碍。

全国解放后，在党的领导下，使中医获得了新生。有关中医工作上的两条路线斗争情况，已见于第一节。

第 三 节 学 习 中 医 应 有 的 认 识 和 态 度

对于我们已经学习了一些西医知识的学员，在学习中医的过程中应注意以下几方面：

一、努力提高路线斗争觉悟，树立为革命学好中医的正确态度。

伟大领袖毛主席最关心劳动人民的健康，早在红军时期，就提出：“用中西两法治疗”，以后对实行中西医结合创造我国统一的新医学新药学，作了一系列指示。而刘少奇、林彪一伙疯狂对抗毛主席的伟大指示，推行一条只为城市老爷服务的修正主义路线，全盘否定祖国医学，破坏毛主席的中医政策。“路线是个纲，纲举目张”，我们必须很好学习两条路线斗争的历史，不断提高路线斗争觉悟“批林批孔”，批判“民族虚无主义”和“洋奴哲学”，批判唯心论的先验论。如果不批判这些谬论，不提高我们识别真假马列主义的能力，那些

“中医不科学”、“西医学中医是历史的倒退”等等错误思想还会死灰复燃。所以，我们要把是否树立为革命学好中医的态度，提高到两条路线斗争的高度来认识。

二、努力发扬理论和实践统一的革命学风，扎扎实实地学好中医知识。

我们必须把学习中医的基本理论知识和学习现代老中医及广大工农兵群众的经验结合起来。不管是书本的知识还是别人的经验，只有通过自己的亲身实践，才能真正学好。我们学来的间接经验或理论知识，只有拿到自己防病治病的实践中去验证，才能变成自己的东西，总结出自己的经验。所以，除了目前课间的实习外，在将来临床实习和下农村的过程中，还应该积极主动地运用辨证施治和新针疗法等进行实践，才能使学到的中医知识巩固下来。

中医的内容很多，医书等参考书更是丰富，如果什么都学，时间既不允许，也会脱离实际。应当选择那些最重要、最基本的东西反复学，把它们学懂、学通。本讲义第一篇中的“脏腑”、“四诊”以及几种主要的“辨证”和中药是这一篇的重点。第二篇中“辨证施治”和第三篇疾病各论则是在上述基础上进一步的运用到实际。抓住这些主要内容下功夫弄通，其他内容可以举一反三，触类旁通的。那些参考书应当在学习基本内容的基础上作参考，收益才大。

三、努力学习唯物辩证法，既要学习中医原有的理论，又要批判地继承，勇敢地创新。

毛主席教导我们：“必须尊重自己的历史，决不能割断历史，要用马克思主义的方法批判地总结历史遗产”。“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”。我们对这份珍贵的历史遗产应当一方面“努力发掘”，一方面“加以提高”。我们对中、西医都应该在辩证唯物论的指引下，取其精华，去其糟粕，使两者相互为用，有机结合，逐步融汇贯通，产生质的飞跃，创造出我国统一的新医学新药学。

对已经学习了一些西医学知识的同志来说，容易发生用西医的框框去套中医的偏向，就会产生符合西医理论的就要，不符合的一律视为糟粕的情况，最后还是以西医取代中医。这样就不可能学好中医，更不可能在现代科学的基础上创造新医学派。

“但是继承和借鉴决不可以变成替代自己的创造”，继承是为了发展，学习是为了创新。我们不能局限于已有的知识，还应不断创新，不断前进。

思 考 题

1.有人说：“封建社会产生‘封建医学’和‘封建医’，资本主义社会产生‘资本主义医学’和‘资本主义医’”。这句话为什么是错误的？

2.有人认为，现在做中医研究工作只要凭“三个指头，一个枕头”，这话为什么是错误的？

第二章 阴阳和五行

学习目的：了解阴阳和五行学说的概貌，为学习中医其他理论打下基础，对这二学说有一比较正确的认识。

祖国医学认为人体的组织结构、功能活动以及疾病的发生、发展都有其固有的规律，阴阳五行学说就是说明这些规律的基础理论。这些学说都属于古代哲学思想的范畴。古人在长期的生产生活实践中，观察到许多事物的变化，都具有互相对立的正反两个方面，因之概括为“阴”和“阳”，借以解释种种事物尤其是人体生理、病理等方面矛盾双方的对立统一关系，就成为阴阳学说。五行学说则是古代的原始元素学说。祖国医学运用五行学说主要说明五脏间的相互关系。

第一节 阴阳学说

一、阴阳的普遍性

阴和阳是代表互相对立而又互相统一的两个方面，是一切事物和现象的矛盾双方的概括，中医用以说明人体和疾病的现象。一般说来，凡是具有热的、动的、兴奋的、强壮的、明亮的、无形的、轻的、在上的、在外的、向上的、向外的、积极的、前进的、增长的、机能的……等特性者都属于阳；与此相反的，则属于阴。如下表所示：

自然界：

阳	日天昼夏春热温火气清……
阴	月地夜冬寒凉水味浊……

人体：

阳	男外表背上腑气实……
阴	女内里腹下脏血虚……

古人说：“阴阳者，有名而无形”。就是说，“阴阳”这个名词，只是抽象地代表事物对立两个方面，并不是事物的本身。阴阳最早的属性可能是从太阳与月亮来的。由此而推论至白天与黑夜、天与地、热与寒、火与水等等。再由自然界的属性推论到人体的对立两个方面的属性。如外与内、上与下、背与腹等等。“气”无形而轻向上属阳，“血”有形而重向下属阴。五脏（如心、肝、脾、肺、肾）主藏精华，在内与外界不通；而六腑（大肠、小肠、胃、膀胱等）主传化糟粕至体外，与外界相通，大多为中空的管、囊形器官，因此，六腑属阳，五脏属阴。机能活动属阳，组织结构属阴；机能亢进属阳，机能低下属阴；等等。

二、阴阳的相对性

如上所述，在一对矛盾中，阴阳的属性是有一定规律的。如热与寒，热一定属阳，而寒一定属阴。但是，事物的阴阳属性不是绝对不变的，而是相对的，必须根据其一定条件来决定。矛盾的对象变了，其属性也可能变。例如，腹与胸相对而言，胸在上应属阳，但背与胸相对而言，因为背属阳，则胸又应属阴。所以，具体的对象不同，属性也可以不同。此外，阴阳所代表的意义也因条件不同而不同，例如脏属阴，腑属阳，因为脏的功能是“藏”，和腑不同。但每个脏腑又可分为阴和阳二部份，如肾又可分为肾阴及肾阳，这里每个脏腑的阴和阳就指组织结构和机能活动的不同，肾阴指肾的物质或所藏的“精”，肾阳则指肾的机能。没有肾的物质，就不存在肾的功能，没有功能的肾，其肾的物质就没有意义，所以物质和功能是对立的两方，但又是互相依赖的。没有阴也无所谓阳，没有阳就无所谓阴。也即古人所说：“孤阴不生，独阳不长”。

此外，阴或阳本身并不是十分单纯的，古人所说的“阴中有阳，阳中有阴”的情况。例如，人体分为表、里两部分，分属于阳和阴；但属于阴的“里”中又可分为脏和腑，又分属于阴和阳，其余可以类推。因此，不能把阴阳看作是绝对的、单纯的东西。

三、阴阳的互相关系

古人说：“阴根于阳，阳根于阴”。就是说，阴和阳这两个方面是对立的统一，不能孤立单独的存在。但是在人体内，这一对矛盾并不是绝对平衡的，经常因为平衡失调而产生疾病。《内经》说：“阳胜则热，阴胜则寒”。临床上常常以阴阳偏盛偏虚来说明临床表现不同的证候，进一步区别寒热病机，而采取不同的治疗方法。例如，寒属阴，阴盛则见寒证，如受冷后出现的急性腹痛、腹泻等；热属阳，阳盛则见热证，如一般的急性肺炎，有高热、口渴、皮肤红等急性热病症状。这二种情况古人认为是体内多了“寒”或“热”，所以应分别采用祛寒和清热的方法治疗。

另外有些虚弱的病员，其发病机制不是因为体内阴或阳的偏盛，而是因为偏虚。如果某脏腑的阴偏虚，称为“阴虚”，此时“阳”相对的突出，因为热属阳，故阴虚见热证，例如

西医的肺结核等慢性消耗性疾病，有下午低热、盗汗（睡着后出汗）、面颊红、手心发热等症状。这种热象称为虚热。如果某脏腑的阳偏虚，称为“阳虚”，此时“阴”相对的突出，因寒属阴，故阳虚见寒证，如一般的慢性肾炎病员，有怕冷、自汗（不活动也容易出汗）、面色苍白、乏力、浮肿等症状。这种寒象称为虚寒。这二种情况，虽然也表现为热证和寒证，但其发病机制古人认为是因为体内“阴”或“阳”少了，所以其治疗应分别采用补阴和补阳的方法。

上述几种情况以图解表示如下：

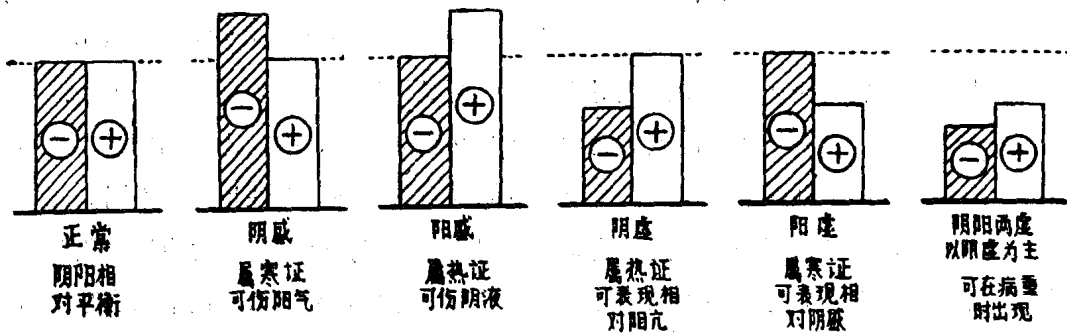


图 1 阴阳的互相关系示意图

由于阴阳可以相互影响，因此阴盛的寒证严重时是可以伤阳气，而阳盛的热证严重时，也可以伤阴液，即消耗津液；阴虚时还可以出现相对的阳亢（一般不叫阳盛）。

这里应该注意，不要因为看到“阴虚”和“阳虚”有个“阴”和“阳”字，而分别认为是寒证和热证，实际却相反，阴虚是热证，阳虚是寒证。

四、阴阳学说在临床上的应用

中医在临床上广泛的以这种对立统一的概念为指导。例如上述的阳胜则热，阴胜则寒，阴虚则热，阳虚则寒等病机的解释。在解剖生理上，把脏属阴，腑属阳；血为阴，气为阳；足为阴，头为阳；组织体液属阴，机能作用则相对属阳等。在诊断上的辨证过程，很重要的一方面就是分析阴阳的偏胜或偏衰，具体来辨别表里、虚实、寒热等概念。在治疗上就是根据阴阳的矛盾的平衡，而选用针对的办法进行治疗。如热证用寒药，寒证用热药，虚证用补法，实证用泻法。其目的就是在解决已经激化了的阴阳矛盾，使阴阳保持相对的平衡，恢复机体健康。

五、我们对阴阳学说的认识

中医的阴阳学说认为人体是一个对立而统一的机体，把人体的一切生理和病理现象看成是机体内部矛盾性的发展和表现，并且指导临床实践，在防病治病工作中起了一定的作用。

这个学说在二千多年前的历史条件下是进步的，是反对神鬼迷信唯心论的。它具有自发的辩证观点，但不是唯物辩证法。正如毛主席所教导的：“古代的辩证法带着自发的朴素的性质，根据当时的社会历史条件，还不可能有完备的理论，因而不能完全解释宇宙，……”。中医的阴阳学说与现代的科学的唯物辩证法还有很大的差距。它不是建筑在高度科学分析的基础上，它对人体的复杂的内部矛盾只能根据一般的直观观察作出粗略的解释，因此不能解释人体的一切现象。阴阳学说十分强调两个方面的平衡、协调，也就是注意事物内部阴阳两方面的互相依存、互相转化的统一性，却没有进一步认识到阴阳两个方面的斗争性。而且古人所强调的阴阳平衡，有些是有绝对平衡的意思，这就是错误的。例如说：“阴平阳秘，精神乃治”。因为实际上没有绝对平衡。因此，我们必须以毛主席的光辉哲学思想为指导，以批判的态度，来认识阴阳学说，不断地加以整理和提高。

第二节 五行学说

一、五行的基本概念

五行学说和阴阳学说一样，也是我国古代对自然界事物的一种认识。古人体验到自然界的一切事物之间是互相有影响、互相有联系的。他们把自然界的事物归纳为“木、火、土、金、水”五种基本成份，也就是五个大元素。并以此五者之间相互资生、相互制约的关系来阐述事物复杂的变化。由于物质是运行变化无穷的，故称为“五行”。因此，五行不仅是指五种具体物质，而且是代表多种事物的属性，借以说明事物间的相互关系，所以它也是一种归类推演说理的逻辑方法，是古代哲学的范畴。

古人把自然界的一些现象，如一年四季的时令、方向、气候、颜色、滋味以及农作物的生长成熟过程等都和五行联系起来，用以说明它们本身以及相互之间的关系，如下表所示。以后也借用此归类推演方法把人体脏腑形体也取类比象，以解释人体内部及人体与自然界之间的相互关系，最基础的就是五行与五脏的关系。

五行	时令	生化程	方向	五气	五色	五味	五脏
木	春	生	东	风	青	酸	肝
火	夏	长	南	热	赤	苦	心
土	长夏	化	中	湿	黄	甘	脾
金	秋	收	西	燥	白	辛	肺
水	冬	藏	北	寒	黑	咸	肾

这表从横的方面来看，就是属性相同的事物之间的联系，例如属木的有春、风、东、青、生等等。为什么将这些归于“木”呢？这可以解释为春季多风，草木萌芽生长，呈现出青绿的颜色，所以归属于一类。结合人体来看，肝的生理特性喜欢条达舒畅而好动，类似树木的树枝和根部的条达以及春天欣欣向荣的景象，故把肝和木联系起来。其余四行也大致如此。

从纵的方面来看，是表示五类事物之间彼此的联系。这种关系，主要有相生和相克的关系。从临床实践来说，主要存在于五行和五脏之间。而其他六腑和五官等之间没有相生、相克关系。

“相生”是相互资生、促进、助长之意。“相克”是相互制约、抑制、克服之意。就是说，一切事物在其运动与发展过程中，不是孤立的、各不相关的，而是彼此密切联系的。它们之间既是相互资生、相互促进，但又是相互制约、相互克服的。

五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。如下图所示：

在相生、相克关系中，可能古人从自然界现象中得到启发，例如木能燃烧而生火，水能浇灭火而克火；树木要有水才能生长为水生木，但又因金属斧、锯而破坏即金克木。这些都可能是相生相克的解释。

在相生关系中，任何一“行”都具有“生我”、“我生”两方面的关系。同样，在相克关系中，任何一“行”都具有“我克”、“克我”两方面的关系。相生与相克是不可分割的两个方面。每一“行”与其他四“行”都有联系。举木为例：木能克土，能生火，但水又生木，金又克木。而且其中有相对的平衡。例如木能克土，但土所生之金又能反过来克木。通过这种相互制约关系使木不能过度克土。其他四行也是如此。

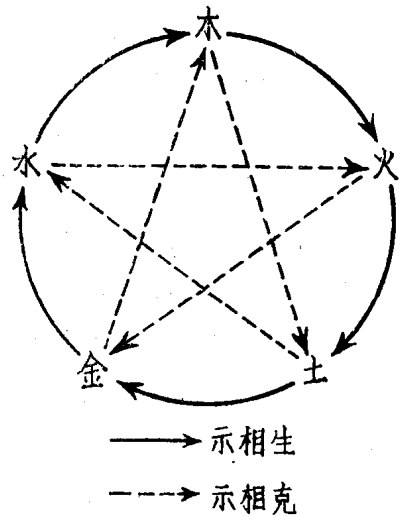


图 2 五行生克关系图

五行学说和医学的关系，除了上述归类推论（这在以下“脏腑”章还要讲）外，主要用相生相克关系解释五脏之间的联系。例如肝属木、脾属土，当因为肝病大怒情绪影响而产生胃痛吞酸的脾胃病时，就称为“肝木乘脾”，简称为“木克土”。又如正常情况下应是肾水能生肝木，如果有病而肾水少（肾阴虚）时，肝阳就向上亢（如高血压），此种情况就称为“水不涵木”，应该用“滋水涵木”的治则，也就是滋补肾阴以养肝潜阳。又如有些长期咳嗽、消瘦、食欲不振的病人（如慢性肺结核），有时可用培补脾胃的办法，改善其营养，治