

医院校教材

中医基础理论

杨护生 主编

（供中医专业、专科用）

中国医药科技出版社

高等中医院校教材

中医基础理论

杨 护 生 主编

编委 (按姓氏笔画排列)

刘承才 李植延 李慧吉

吴华强 杨护生 郑家铨

范永升 黄海龙

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是根据五省一市山东、安徽、江西、福建、浙江及天津中医学院大专系列教材编审委员会要求协作编写的大专系列教材之一,是讲解中医基础理论的专书。是学习中医各门学科的基础,也是学习和研究中医的必修课程。

全书共分八章,第一章为绪论,介绍中医学形成和发展及其基础内容;第二、三章介绍阴阳五行和藏象,对中医学的内涵和外延作了详细的阐释;第四章介绍精、气、血、津液的生成及其功能;第五章介绍人体经络系统的生理功能,病理变化及其与脏腑、精、气、血津液之间的相互关系,是中医学理论体系中的重要组成部分;第六章为病因,对六淫、疫疠、七情、饮食、劳倦、外伤、痰饮、瘀血等的各种致病因素的性质,致病特点和临床表现进行了介绍;第七章为病机,论述疾病的发生、发展与变化,对整个疾病过程的机制原理作了阐释;第八章介绍防治原则,是预防疾病和治疗疾病的大法,是中医学的重要内容。

本书是高等中医专科教材,也是中医爱好者自学的重要参考书。

中医基础理论

杨护生 主编

*

中国医药科技出版社 出版发行
(北京西直门外北礼士路甲 38 号)
天津市宝坻县第二印刷厂印刷

*

开本 787×1092mm 1/16 印张 10.5
字数 230 千字 印数 1—5000
1992 年 9 月第 1 版 1992 年 9 月第 1 次印刷
ISBN 7-5067-0631-8/G·0031

登记证号:(京)075 号 定价:5.30 元

高等中医院校中医专科系列教材

编审委员会

主任委员 张志刚

副主任委员 徐宝圻

委 员 皮持衡 杜 建 张志刚

徐宝圻 魏欣甫 戴锡孟

张天富 阎金海 陈奕庆

陈齐光 周庚生 蔡绪江

秘 书 长 陈奕庆 蔡绪江

秘 书 张志强 朱靖乔 曲智勇

编者的话

中医专业专科教育,是我国高等中医教育体系中不可缺少的重要组成部分。多年来,中医专科教育一直借用本科教材,或删改,或浓缩。这种教材,无法体现专科的特色,因此,必须编写与专业层次相适应的中医专业专科系列教材。

五省一市(山东、安徽、江西、福建、浙江及天津)中医学院根据洪川、南京、济南、福州、庐山五次会议精神,研究决定协作编写中医专科系列教材。

为编好这套教材,我们召开了“农村中医专科人才教育研讨会”,制订了《中医专业专科指导性教学计划》、《中医专业专科教学大纲编写原则和结构》、《中医专业专科系列教材总编写大纲》,成立了编审委员会,落实了编写分工,集结了五省一市中医学院长期从事教学、医疗、科研及管理工作的著名专家教授及优秀的中青年 140 余名,按照“深化改革、重在质量、突出应用、打好基础、加强实践环节、注重能力培养”的原则,全力投入编写。经过 3 年的努力,在中国医药科技出版社的大力支持下,这套教材终于问世了。

这套教材计有《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《经典著作选读》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《针灸学》、《生理生化学》、《人体解剖组织学》、《病理学》、《微生物寄生虫学》、《药理学》、《诊断学基础》、《西医内科学》、《西医外科学总论》、《卫生防疫学》等 19 门课程。

这套教材系统阐述了该专业层次教育对象应该学习的各学科的基础理论、基本知识和基本技能,妥善处理了中西医内容的比例,避免了学科间的不必要重复和遗漏,保持了中医理论体系的完整性。突出了理、法、方、药的系统性,借鉴了各有关教材的长处,吸取了中西医学术之精华,适当展现了中西医当代发展水平,填补了中医专业专科教材的空白。

中医专业专科系列教材是一项系统工程,难度较大,编写本系列教材也仅是初步尝试。不可避免地还存在一些不足之处,因而我们祈望广大老师和读者在使用中提出宝贵意见。以使这套教材通过实践不断修订、充实,日臻完善。

一九九二年一月十八日

前 言

中医基础理论,是研究和阐释中医学基础理论和基本知识的一门学科。内容包括阴阳五行、藏象、精气血津液、经络、病因、病机、防治原则等方面的基础理论和基本知识。是学习中医中药各门学科的基础,是学习和研究中医药学的一门必修的基础理论课程。

本教材是由五省一市中医学院中医大专系列教材编委会组织编写和审定的,供培养从事基层临床医疗工作的中医师作为教材使用。

本教材共分八章:一、绪论,由福建中医学院杨护生撰写;二、阴阳五行,由江西中医学院黄海龙撰写;三、藏象,由福建中医学院李植延撰写;四、精气血津液,由山东中医学院刘承才撰写;五、经络,由安徽中医学院吴华强撰写;六、病因,由天津中医学院李慧吉撰写;七、病机,由福建中医学院郑家铨撰写;八、防治原则,由浙江中医学院范永升撰写。

请各院校在使用过程中,提出宝贵意见,以利于进一步修订提高。

编 者

一九九一年十二月

目 录

第一章 绪论	(1)
一、中国医药学是一个伟大的宝库	(1)
二、中医学理论体系的形成和发展	(2)
三、中医学理论体系中的唯物辩证观	(3)
(一)唯物论观点	(3)
(二)辩证法思想	(4)
四、中医学的基本特点	(5)
(一)整体观念	(5)
(二)辨证论治	(6)
五、中医基础理论有关的一些思维方法	(7)
(一)援物比类	(7)
(二)以表知里	(8)
(三)试探和反证	(8)
六、《中医基础理论》的主要内容	(9)
第二章 阴阳五行	(11)
第一节 阴阳学说	(11)
一、阴阳学说的基本概念	(11)
二、阴阳学说的基本内容	(12)
(一)阴阳对立	(13)
(二)阴阳互根	(13)
(三)阴阳消长	(13)
(四)阴阳转化	(14)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(15)
(一)说明人体的组织结构	(15)
(二)说明人体的生理功能	(15)
(三)说明人体的病理变化	(15)
(四)用于疾病的诊断	(16)
(五)用于疾病的治疗	(16)
第二节 五行学说	(17)
一、五行学说的基本概念	(18)
二、五行学说的基本内容	(19)
(一)对事物属性的五行分类	(19)
(二)五行的生克乘侮	(19)

三、五行学说在中医学中的应用·····	(21)
(一)说明五脏的某些生理功能及其相互关系·····	(21)
(二)说明五脏的某些病理变化及其传变规律·····	(22)
(三)用于疾病的诊断和防治·····	(23)
第三节 阴阳学说和五行学说的关系和展望·····	(25)
一、阴阳学说和五行学说的联系和区别·····	(25)
二、阴阳五行学说研究的展望·····	(26)
第三章 藏象 ·····	(29)
第一节 五脏·····	(30)
一、心·····	(30)
(一)心的基本功能·····	(31)
(二)心与志、液、体、窍的关系·····	(32)
附 心包络·····	(33)
二、肺·····	(34)
(一)肺的基本功能·····	(34)
(二)肺与志、液、体、窍的关系·····	(36)
三、脾·····	(37)
(一)脾的基本功能·····	(37)
(二)脾与志、液、体、窍的关系·····	(39)
四、肝·····	(40)
(一)肝的基本功能·····	(40)
(二)肝和志、液、体、窍的关系·····	(42)
五、肾·····	(43)
(一)肾的基本功能·····	(43)
(二)肾与志、液、体、窍的关系·····	(46)
附 命门·····	(47)
第二节 六腑·····	(48)
一、胆·····	(48)
二、胃·····	(49)
三、小肠·····	(50)
四、大肠·····	(50)
五、膀胱·····	(50)
六、三焦·····	(51)
第三节 奇恒之腑·····	(52)
一、脑·····	(52)
二、女子胞·····	(53)
附:精室·····	(54)
第四节 脏腑之间的关系·····	(54)
一、五脏之间的关系·····	(54)

二、六腑之间的关系·····	(58)
三、脏与腑的关系·····	(58)
第四章 精、气、血、津液 ·····	(64)
第一节 精·····	(64)
一、精的基本概念·····	(64)
二、精的生成·····	(64)
三、精的生理功能·····	(65)
第二节 气·····	(66)
一、气的基本概念·····	(66)
二、气的来源和生成·····	(67)
三、气的生理功能·····	(67)
四、气的运动·····	(69)
五、气的分布与分类·····	(70)
(一)元气·····	(70)
(二)宗气·····	(70)
(三)营气·····	(71)
(四)卫气·····	(72)
(五)真气·····	(73)
第三节 血·····	(73)
一、血的基本概念·····	(73)
二、血的生成·····	(73)
三、血的生理功能·····	(74)
四、血的运行·····	(75)
第四节 津液·····	(76)
一、津液的基本概念·····	(76)
二、津液的生成、输布和排泄·····	(76)
三、津液的功能·····	(77)
第五节 精、气、血、津液之间的关系·····	(78)
一、精与气、血、津液的关系·····	(78)
二、气和血的关系·····	(79)
三、气和津液的关系·····	(80)
四、血和津液的关系·····	(81)
第五章 经络 ·····	(86)
第一节 经络的概念和经络系统的组成·····	(86)
一、经络的概念·····	(86)
二、经络系统的组成·····	(86)
第二节 十二经脉·····	(87)
一、名称分类·····	(87)
二、循行分布规律·····	(88)

(一)走向和交接规律	(88)
(二)分布规律	(88)
(三)表里关系	(89)
(四)气血流注次序	(89)
三、循行分布部位	(90)
(一)手太阴肺经	(90)
(二)手阳明大肠经	(90)
(三)足阳明胃经	(90)
(四)足太阴脾经	(91)
(五)手少阴心经	(92)
(六)手太阳小肠经	(92)
(七)足太阳膀胱经	(93)
(八)足少阴肾经	(93)
(九)手厥阴心包经	(94)
(十)手少阳三焦经	(94)
(十一)足少阳胆经	(94)
(十二)足厥阴肝经	(95)
第三节 奇经八脉	(95)
一、名称及循行分布特点	(96)
二、循行分布部位	(96)
(一)督脉	(96)
(二)任脉	(96)
(三)冲脉	(96)
(四)带脉	(97)
(五)阴跷脉与阳跷脉	(97)
(六)阴维脉与阳维脉	(97)
附 经别、别络的循行分布部位	(97)
第四节 经络的生理功能	(103)
一、经络各部分的生理作用	(104)
(一)十二经脉	(104)
(二)奇经八脉	(104)
附 经别、别络、经筋、皮部的生理作用	(104)
二、经络系统的基本生理功能	(105)
第六章 病因	(110)
第一节 六淫	(111)
一、六淫的基本概念	(111)
二、六淫致病的一般规律	(112)
三、六淫诸邪的性质和致病特点	(112)
(一)风	(112)

(二)寒	(113)
(三)暑	(113)
(四)湿	(114)
(五)燥	(114)
(六)火热	(115)
第二节 疔气	(115)
第三节 七情	(116)
第四节 饮食、劳逸	(118)
第五节 寄生虫、外伤	(119)
第六节 痰饮、瘀血	(120)
第七章 病机	(124)
第一节 发病机理	(124)
一、正气邪气与发病	(124)
二、内外环境与发病	(125)
第二节 病变机理	(126)
一、邪正盛衰	(126)
(一)邪正盛衰与虚实变化	(126)
(二)邪正盛衰与疾病转归	(127)
二、阴阳失调	(128)
(一)阴阳偏胜	(128)
(二)阴阳偏衰	(129)
(三)阴阳互损	(130)
(四)阴阳格拒	(130)
(五)阴阳亡失	(131)
三、气血津液失常	(131)
(一)气的失常	(132)
(二)血的失常	(133)
(三)津液代谢失常	(133)
(四)气、血、津液失常的相互影响	(135)
四、内生“五邪”	(135)
(一)风气内动	(136)
(二)寒从中生	(136)
(三)湿浊内生	(137)
(四)津伤化燥	(137)
(五)火热内生	(137)
第八章 防治原则	(141)
第一节 预防	(141)
一、未病先防	(141)
二、既病防变	(143)

第二节 治则.....	(144)
一、治病求本	(144)
(一)正治.....	(145)
(二)反治.....	(145)
二、标本缓急	(146)
三、扶正祛邪	(147)
四、调整阴阳	(148)
五、因时、因地、因人制宜	(149)

第一章 绪 论

中国医药学是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是我国优秀传统文化遗产的一个重要组成部分。在我国古代的唯物论和辩证法思想的影响和指导下,通过长期的医疗实践,逐步形成并发展成为独特的医学理论体系,为中国人民保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献,不愧是我国和世界科技史上的一颗明珠。

一、中国医药学是一个伟大的宝库

中国医药学有着非常悠久的历史,早在三千多年前的商代甲骨文字中就有关于疾病和医药卫生的记载。在周代,就有了食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外科)、兽医的医学分科,并开始进行除虫、灭鼠、改善环境卫生等防病活动,在与疾病作斗争的过程中,发明了各种防病治病的方法。针灸的理论和实践创始于我国,是我国医学宝库中一份最可宝贵、最有价值、而且历史最为悠久的遗产,早在战国时期的《黄帝内经》就已经有了关于经络、针灸方面的大量论述,当时著名的医药学家秦越人(约公元前 407~前 310 年左右)就善于应用针、灸、汤药等治疗技术,治愈了许多疑难危重疾病。公元 2 世纪时,华佗创造性地使用酒服麻沸散,进行全身麻醉,施行剖腹等外科手术,这在世界医学史上是罕见的;他还倡导健身的“五禽戏”,认为体育锻炼可以帮助消化,疏通气血,增强体质,减少疾病,第一个提出体育与卫生相结合的科学防病措施。1800 年前写成的药物学专著《神农本草经》,总结了汉以前的药物知识,书中记述的黄连治痢、常山截疟、麻黄治喘、海藻治瘰疬、水银治疥疮等,不仅确有临床实效,而且也是世界药物学上的最早记载。公元 659 年,唐皇朝组织编写的《新修本草》,不仅是中国历史上由政府颁行的第一部药典,也是世界上最早的国家药典。16 世纪中叶著名的医药学家李时珍在长期实践的基础上,集中了劳动人民的智慧与经验,编写了闻名世界的《本草纲目》,不仅丰富了我国药物学的内容,而且奠定了植物学的基础。天花的预防接种,是我国最先发明的,大约在公元 11 世纪,我国即开始应用“人痘接种法”预防天花,成为世界医学免疫学的先驱,为“人工免疫”预防接种的发明开创了道路。疾病的治疗方法更是丰富多采,除方药汤液、针灸之外,还有刮痧、薄贴、火罐、熨法、水疗、浴法、熏蒸、蜡疗、泥疗、推拿、按摩、气功、导引、捏脊、割治等许多行之有效的疗法,至今仍广泛地应用于临床。

我国医药学通过对外交流,对世界医药学发生了很大的影响,如我国的人痘接种术经过日本和朝鲜传至俄国、土耳其、英国等;《本草纲目》先后被译成拉丁、朝鲜、日、俄、英、法等多种文字,广泛流传国外;公元 265 年吴人知聪携《明堂图》、《针灸甲乙经》等到日本,被日本认为是研究针灸必读之书,直到现在,针灸更加广泛地流传在世界上许多国家,日益受到许多医学家的重视;宋代宋慈写成的《洗冤集录》在法医学方面有很高的成就,比欧洲最早的法医学还早 350 多年,是世界上最早的法医学名著,很快被译成朝鲜、日本、英、俄、德、法以及荷兰等国文字,为世界法医学作出了贡献。另一方面,在我国医药学对世界其它民族做出贡献的同时,不少国家的医药知识也不断传入我国,丰富了我国医药学的内容。

二、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,以及疾病的诊断和防治的一门科学,它有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学的理论体系受到我国古代的唯物论和辩证法思想——阴阳五行学说的深刻影响,它是以整体观念为主导思想,以脏腑经络的生理和病理为基础,以辩证论治为诊疗特点的独特的医学理论体系。

中医药学发源于先秦,其学术体系形成于战国至秦汉时期。我国从公元前 21 世纪进入奴隶社会后,人们对疾病的认识随着医疗实践的增多而不断发展。到了西周、春秋时代,我们的祖先对疾病的认识又进一步深化了,已积累了较为丰富的医疗实践经验,为中医药学理论体系的形成奠定了丰富的实践基础。我国古代自然科学,如天文、历法、气象、农业、数学等方面的知识对中医药学的渗透和影响,为中医药学理论体系的形成奠定了科学技术基础。中医药学理论体系的形成具有深刻的哲学渊源,古代的医学家,运用当时的唯物论和辩证法,即气一元论(或称精气学说)、阴阳五行学说,把散在的、零碎的医疗经验知识集中起来,结合当时的自然科学成就,加以总结,使之系统化,从感性的认识上升到理性认识。古代唯物主义哲学思想为中医药学理论体系的形成奠定了理论基础。

中医药学理论体系形成的标志是《黄帝内经》的问世。《黄帝内经》系统地阐述了人体生理、病理以及疾病的诊断、治疗和预防等问题,其内容包括藏象、气血津液、经络、病因、发病和病机、诊法、辨证、治则及针灸和汤液治疗等。它在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域的一系列重大问题,诸如阴阳、五行、气、天人关系、形神关系等进行了深入的探讨。它一方面用当代的先进哲学思想为指导,从而推动了医学科学的发展,另一方面又在医学科学发展的基础上,丰富和提高了哲学理论,把先秦以来的唯物主义哲学思想向前推进了一步。《黄帝内经》中许多内容已大大超越了当时的世界水平。在形态学方面,关于人体骨骼、血脉的长度、内脏器官的大小和容量等的记载,基本上是符合实际情况的,如食管与肠长度的比例 1 : 35,现代解剖测量的结果则为 1 : 37,两者非常接近。在血液循环方面,提出“心主身之血脉”(《素问·痿论》)的观点,认识到血液在脉管内是“流行不止,环周不休”(《素问·举痛论》)的。以上认识比英国哈维氏在公元 1628 年(明崇祯元年)发现血液循环早 1000 多年。

《难经》是一部与《黄帝内经》相媲美的古典医籍,为秦越人所著,成书于汉之前,其内容十分丰富,包括生理、病理、诊断、治疗等各个方面,补充了《黄帝内经》的不足,与《黄帝内经》一样,成为后世指导临床实践的理论基础。

两汉时期,中国医药学有了显著的进步和发展。东汉末年,著名医学家张仲景在《内经》、《难经》等理论基础上,进一步总结了前人的医学成就,结合自己的临床经验,写成了《伤寒杂病论》,即后世的《伤寒论》和《金匱要略》。《伤寒论》是中医学中成功地运用辩证论治的第一部专书;它在《素问·热论》的基础上,确立了六经辩证论治的纲领,提出了六经形证和分经辨证治疗的原则。《金匱要略》以脏腑的病机理论进行证候分类,记载了 40 多种疾病,提出“千般灾难,不越三条,一者经络受邪,入脏腑,为内所因也;二者四肢九窍,血脉相传,壅塞不通,为外皮肤所中也;三者房室金刃虫兽所伤”给后世三因学说以深刻的影响。

在《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》的基础上,历代医家都从不同角度发展了祖国医学理论。如隋代巢元方等编著的《诸病源候论》,是中医学第一部病因病机证候学专书;宋代陈无择的《三因极一病证方论》在病因学方面提出了著名的“三因学说”;宋代钱乙的《小儿药证直

诀》又开创了脏腑证治先河。金元时期,更出现了各具特色的医学流派,其中有代表性的是刘完素、张从正、李杲、朱丹溪,后人称为“金元四大家”。刘完素以火热立论,倡“六气皆从火化”、“五志过极皆能生火”之说,用药以寒凉为主,后世称他为寒凉派,他的学术观点对温病学说的形成以很大的启示。张从正认为病由邪生,“邪去则正安”,以汗、吐、下为攻祛病邪的三个主要方法,后世称他为攻下派。李杲提出了“内伤脾胃,百病由生”的论点,治病以补益脾胃为主,后世称他为补土派。朱丹溪倡“相火论”,谓“阳常有余,阴常不足”,治病以滋阴降火为主,后世称他为养阴派。总之,刘、张、李、朱四家,其火热论,攻邪论,补土论,养阴论,立说不同,各有发明,各有创见,但都从不同角度丰富了中医药的内容,促进了医学理论的发展。明代赵献可、张景岳等提出命门学说,为中医学的藏象学说增加了新的内容。

温病学是研究四时温病的发生、发展规律及其诊治方法的一门临床学科,是我国人民长期与外感热病作斗争的经验总结。温病学理论源于《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》等书,经过汉以后历代医家的不断研究、补充和发展,逐步形成了一门独立的学科。明代吴又可可在《温疫论》中提出,“温疫”的病原“非风、非寒,非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所成”,其传染途径是从口鼻而入,不是从肌表而入,这对温病(特别是温疫)的病因学是个很大的发展。至清代,温病学的理论日趋完善,叶天士、吴鞠通等温病学家,创立了以卫气营血和三焦为提纲的温病辨证论治的理论和方法,从而使温病学在因、证、脉、治等方面形成了完整的理论体系。

此外,清代医家王清任著《医林改错》,致力于改正古代医书在人体解剖方面的错误,发展了瘀血致病的理论和证治方法,对中医基础理论的发展也有一定的贡献。

新中国成立后,中西医学工作者在整理研究历代医学文献的同时,结合临床,运用现代科学方法研究中医基础理论,在阴阳、经络、以及脏腑实质的研究等方面,都有显著的进展,取得了较大的成果。

三、中医学理论体系中的唯物辩证观

科学史告诉我们,任何一门学科的发展都不能离开哲学,都必然采用一定的认识方法,在哲学与自然科学尚未彻底分开的古代更是如此。中医学理论体系形成于《黄帝内经》的时代,故在它产生和发展的过程中,同样受古代唯物论和辩证法思想的深刻影响,始终贯串着唯物辩证观点。

(一)唯物论观点

唯物主义认为,物质是第一性的,物质不依赖于精神而独立存在,精神则是物质发展到一定阶段的产物,是物质在人脑中的反映。中医学理论形成的过程中,受古代朴素的唯物论和辩证法的深刻影响,在对待物质和精神的关系、生命的起源、疾病的成因和治疗等许多重大问题上,早在《内经》时代就给予了唯物主义的回答。

中医学认为世界是物质的,气,是世界的本原,万物都是由气构成的,气就相当于物质元素。《素问·气交变大论》说:“善言气者,必彰于物。”气是运动着的实体,升降出入是其运动的基本形式。一切事物都是气运动的结果。气的运动变化及其伴随发生的物质之间以及物质与能量之间的转化过程称之为“气化”。生命是物质的,天地是生命起源的基地,“天覆地载,万物方生”(《素问·阴阳离合论》),生命现象就是物质的“气化”运动,气化运动是生命的基本特征,没有气化运动就没有生命。人类是万物之灵,万物“莫贵于人,人以天地之气生,四时之法成”(《素问·宝命全形论》)。这种对生命朴素唯物主义的認識,虽然不能象现代科学

那样地解决生命起源问题,但在数千年前就有这样的认识,却是难能可贵的。在承认世界物质性的同时,《内经》还反对天命鬼神等唯心主义思想,如《素问·宝命全形论》指出:“道无鬼神”,《素问·五脏别论》说:“拘于鬼神者,不可与言至德。”明确地划清了唯物主义与唯心主义的界限。

形神学说是中医基础理论之一,它也是在唯物主义自然观的基础上形成的。形,即形体,神,一般指精神意识思维活动,也泛指生命的机能及功用。《灵枢·经脉篇》说:“人始生,先成精”,《素问·金匱真言论》说:“夫精者,身之本也”,这说明了人的生命起源于物质。另一方面《灵枢·本神》说:“两精相搏谓之神”,《灵枢·平人绝谷》说:“神者,水谷之精气也。”这又说明神是由精气等物质产生的,人的精神意识思维活动离不开物质基础,即肯定了物质第一性,精神第二性的命题。不但如此,《灵枢·本神》还指出:“凡刺之法,必先本于神”,《灵枢·本藏》又说:“志意和则精神专直,魂魄不散,悔怒不起,五脏不受邪矣。”这又强调了精神的反作用,指出发挥主观能动性,以意志控制机体的意义。可见精神虽来源于物质,却又高于物质,避免了走向机械唯物论的道路。上述一系列观点,说明形乃神之宅,神乃形之主,无神则形不可活,无形则神无以附,二者相辅相成,不可分离。形神统一是生命存在的主要保证,是养生防病,健康长寿,以及诊断、治疗的重要理论根据。

对于疾病的认识,中医学也是从自然界和人体内部去找致病根源,说明其病理变化,从而对生命、疾病和健康的内在联系作出了唯物主义的说明。《素问·调经论》说:“夫邪之生也,或生于阴,或生于阳。其生于阳者,得之风雨寒暑;其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”概括了疾病的物质因素和精神因素两个方面,排除了鬼神致病的谬论。同时也认为发病的关键还在于人体正气的强弱,即“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》),“正气存内,邪不可干”(《素问·遗篇·刺法论》)。并指出疾病是可以认识的,也是可以防治的,“言不可治者,未得其术也”(《灵枢·九针十二原》)。提出了“治未病”的预防为主的思想,主张未病之前重视形体和精神的调养,提高正气的抗病能力的养生观点,对既病之后,则强调早期发现,早期治疗,防止转变。这些都是符合唯物主义认识论的。

(二)辩证法思想

辩证法认为,世界上一切事物都是普遍联系、相互影响和不断发展变化的。事物发展的根本原因在于事物内部固有矛盾发展的结果,它的核心是对立统一规律。中医学的辩证法思想,主要表现在它的矛盾观点、整体观点和运动观点。

矛盾规律即对立统一规律,是唯物辩证法的本质或核心。中医学认为,阴阳的对立统一是宇宙运动的普遍规律,构成宇宙的元气分为阴阳两大类,阴气阳气的互相作用,造成了宇宙整体和万事万物的运动变化,所以阴阳矛盾既是宇宙的根本矛盾,同时又是每一种具体事物的根本矛盾,任何事物运动的基本过程都可用阴阳的对立统一来概括。生命是自然界物质运动的高度发展,是阴阳二气相互作用的结果。生命的本质就是机体内部阴阳的对立统一以及机体与周围环境的矛盾统一。就人体而言,“人生有形,不离阴阳”(《素问·宝命全形论》),人的生命活动过程就是人体的阴阳对立双方在不断地矛盾运动中取得统一的过程。

在整体观点上,中医学认为,人体内部是个统一的整体,体内任何一个或大或小的组织,无论在生理上还是在病理上,都是互相联系、互相影响而不可能是孤立存在的。人体是自然界一个组成部分,与自然环境有着密切联系,自然环境无时无刻不是在变化之中,人体一方面需要外在的条件来帮助体内的机能活动,另一方面如果外在变化不利于机体机能活动

时,人体能相应地发生种种变化来与之相适应,从而确立了整体观念的辩证观点。

运动是物质的属性,“天主生物,故恒于动;人有此生,亦恒于动”(《格致余论·相火论》)。中医学认为,一切物质,包括整个自然界和人体,都是永恒运动着的,由于运动不息,所以事物才会有不断的发展变化,故曰“成败倚伏生乎动,动而不已则变作矣”(《素问·六微旨大论》)。其运动的形式概括为升降出入,若“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危。故非出入,则无以生长壮老已;非升降则无以生长化收藏。是以升降出入,无器不有。”(《素问·六微旨大论》)人体生命过程就是一个动态平衡过程,在动态的相对平衡中,显示出人体生命过程的生长壮老已的各个阶段来。

四、中医学的基本特点

中医基础理论在古代朴素的唯物论和辩证法思想指导下,通过长期临床实践观察和抽象思维,逐步形成了整体观念和辨证论治两个基本特点,现分述于下:

(一)整体观念

整体就是统一性和完整性。中医学非常重视人体本身的统一性、完整性及其与自然界的相互关系,它认为人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境有着密切关系。人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中,维持着机体的正常生命活动。这种内外环境的统一性、机体自身整体性的思想,称之为整体观念。整体观念是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿到中医学生理、病理、诊法等各个方面,对临床辨证治疗具有重要的指导意义。

1. 人体是有机的整体 人体是由若干脏器和组织器官所组成的。各个脏器、组织或器官都有着各自不同的功能,这些不同的功能又都是整体活动的一个组成部分,决定了机体的整体统一性。它们在生理上相互联系、相互制约,以维持其生理活动上的协调平衡,在病理上则相互影响。机体整体统一性的形成,是以五脏为中心,五脏代表着整个人体的五个系统,通过经络“内属于脏腑,外络于肢节”,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来,构成一个表里相联、上下沟通、协调共济、井然有序的统一整体,并通过精、气、神的作用,来完成机体统一的机能活动。这种五脏系统一体观,反映出人体各器官组织之间不是各自孤立的,而是相互关联的有机的统一整体。

2. 人与自然界的统一性 人类生活在自然界,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时自然界的运动变化,又常常直接或间接地影响着人体。人体受自然界的影响,必然相应地发生生理或病理上的反映,故曰:“人与天地相应也”(《灵枢·邪客》)。比如,春温、夏热、秋凉、冬寒,是一年四季气候变化的一般规律,生物受其影响,所以有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏等相适应的变化,在人体亦不例外,春夏阳气发泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗,以达到散热的目的,秋冬阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密而少汗,达到保温的目的,过多的水液就从小便排泄。若以一天昼夜晨昏人体阳气运行的变化来说,早晨阳气初生,中午阳气最盛,白天阳气运行于外,推动着人体的各种机能活动,夜晚则阳气内敛,便于人们的休息。此外,各个不同地区的气候差异,以及地理环境和生活习惯的不同,对人体生理活动也有一定的影响,如我国东南沿海地区气候偏于湿热,人体腠理多疏松;西北高山地区气候偏于燥寒,人体腠理多致密,人们若一旦易地而居,环境突然改变,