中医学

主　编　潘青海
副主编　阎乐法　王广智　孙曾祺

上海科学技术

(沪)新登字108号

主　编　潘青海
副主编　阎乐法　王广智　孙曾祺
编　委　章文亮　王文忠　刘荣卿
　　王长赢　郭宝瑞　刘　捷
编　者　伦学斌　王树庆　高汉义
　　钟达锦　王桂荣　李建华
　　郭淑睿　高敬宗　刘承红
　　刘时觉
主　审　刘承才

中　医　学
主编　潘青海
上海科学技术出版社出版发行
(上海瑞金二路450号)
山东安丘县印刷厂印刷
开本787×1092　1/16　印张19　字数425,000
1991年10月第1版　1991年10月第1次印刷
印数 1—3,000
ISBN7-5323-2625·X/R·793
定价：6.40元

序

国内高等医药院校的《中医学》教材，自1980年问世11年以来，历经三版修订，在中医学教学工作中做出了很大的成绩。90年代，是知识爆炸的年代，大量的信息涌来，高校课程的不断增设，近年来诸院校《中医学》学时在大幅度地压缩，这对学生学习中医带来了一定的心理压力。针对目前中医学教学的实际情况，撰写一本内容简明、实用性强的《中医学》，有着十分重要的意义。然，对西医院校《中医学》的编写，同道见解颇多，乃仁者见仁，智者见智，莫衷一是，可谓艰巨之任。

羊年之春，吾有幸读阅了潘青海主编的《中医学》，甚叹！夫中医之著，汗牛充栋，书林之中，古之仲景立说最为简要，字字句句确为画龙点睛之作。今获《中医学》，言简义赅，仅四十余万字，竟将中医的基本知识阐述的清澈明了，犹如删繁就简的三秋之树，宛如标新立异的二月之花。

本书的特点是篇幅短，文字浅明，引用古文少，文脉条理，重点突出，内容实用，并兼收了中医中药的现代最新研究。此是开设中医学课程的一本佳作，也是临床工作者和西学中人员学习应用中医方法诊治疾病的必备之书。

蔡剑孝

辛未年仲春于泉城

编 写 说 明

为使西医院校的学生通过学习《中医学》，能够初步掌握中医基础知识和应用中医方法防治常见病，并为将来开展中西医结合工作打下一定的基础，由山东潍坊医学院、山东济宁医学院、浙江温州医学院、浙江医科大学、黑龙江齐齐哈尔医学院、河南新乡医学院等单位，根据目前高等医药院校对中医教学的要求，结合我们多年来的教学经验，采取集体讨论，分工编写了本书。

编写过程中，在保持中医学基本面貌的基础上，采取了减少引用深奥的古文，尽量用浅显易明的文字进行介绍。全书共为三篇，上篇为基础理论，介绍了中医基础理论、中药和方剂的基本内容；中篇为常见病，介绍了内外妇儿科的40个病的诊治；下篇为针灸，介绍了常用俞穴、针刺法、灸法及常见病的针灸治疗。在每章介绍后，尚附有复习思考题，以供学生学习和有重点的掌握主要内容。本书简明、实用、易学，是一本适宜西医院校学生及西学中人员学习的中医教材。

本书的编写工作，得到了山东中医药管理局蔡剑前局长的大力支持，并为书作序，山东中医学院中基教研室主任刘承才副教授对全书作审，谨借此表示衷心地感谢！

由于教学水平和编写水平有限，加之时间仓促，书中难免存有不足之处，诚望广大师生通过教学和临床实践，对本书内容提出修正，以便今后进一步改进和提高。

《中医学》编写组

一九九一年二月十四日

目　录

绪论……1
一、中医学理论体系的形成与发展……1
二、中医学的基本特点……3

上　篇　基础理论

第一章　阴阳五行学说……5
第一节　阴阳学说……5
一、阴阳的基本概念……5
二、阴阳的相互关系……6
三、阴阳学说在中医学中的应用……7
第二节　五行学说……9
一、五行的基本概念……9
二、五行的相互关系……10
三、五行学说在中医学中的应用……11
四、阴阳与五行的关系……12
第二章　藏象……14
第一节　脏腑……14
一、五脏……14
二、六腑……20
三、脏腑之间的关系……21
第二节　气、血、津液……23
一、气……23
二、血……24
三、津液……25
四、气、血、津液之间的相互关系……25
第三章　经络……27
第一节　经络的概念、组成、作用……27
一、经络的概念……27
二、经络的组成……27
三、经络的作用……27
第二节　十二经脉……28
一、名称分类……28
二、循行交接……29
三、表里关系……29
四、流注次序……30
第三节　奇经八脉……30
第四章　病因……32
第一节　六淫……32
一、风……33
二、寒……33
三、暑……34
四、湿……35
五、燥……35
六、火……36
第二节　疫疠……37
第三节　七情……37
一、七情与内脏气血的关系……37
二、七情致病的特点……38
第四节　饮食、劳逸……39
一、饮食……39
二、劳逸……39
第五节　痰饮……40
一、痰饮的形成……40
二、痰饮的证候特点……40
第六节　瘀血……41
一、瘀血的形成……41
二、瘀血的证候特点……41
第七节　外伤……41
一、枪弹、金刃、棍打损伤、跌重等伤……41
二、烧烫伤……41
三、冻伤……41
四、虫兽伤……42
第八节　寄生虫……42
第五章　诊法……43
第一节　望诊……43
一、望全身情况……43
二、望局部情况……44
第二节　闻诊……48
一、听声音……48
二、嗅气味……49
第三节　问诊……49
一、问寒热……49
二、问汗……50
三、问癌……50
四、问饮食口味……52
五、问感觉……59

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertong

六、问二便……52
七、问经带……53
八、问小儿……53
第四节 切诊……53
一、脉诊……54
二、按诊……57
第六章 辨证……59
第一节 八纲辨证……59
一、表里辨证……59
二、寒热辨证……61
三、虚实辨证……63
四、阴阳辨证……65
五、八纲间的相互关系……65
第二节 脏腑辨证……66
一、心与小肠病辨证……66
二、肺与大肠病辨证……67
三、脾与胃病辨证……70
四、肝与胆病辨证……72
五、肾与膀胱病辨证……74
六、脏腑兼病辨证……76
第三节 六经辨证……78
一、太阳病……78
二、阳明病……78
三、少阳病……79
四、太阴病……79
五、少阴病……79
六、厥阴病……79
第四节 卫气营血辨证……80
一、卫分证……80
二、气分证……80
三、营分证……80
四、血分证……81
第五节 三焦辨证……81
第七章 预防与治则、治法……82
第一节 预防……82
一、未病先防……82
二、既病防变……83
第二节 治则……83
一、治病求本……83
二、扶正祛邪……85
三、调整阴阳……85
四、三因制宜……86
五、病治异同……87
第三节 治法……87
一、汗法……87
二、吐法……88
三、下法……88
四、和法……88
五、温法……88
六、清法……89
七、消法……89
八、补法……89
第八章 中药……90
第一节 中药的基本知识……90
一、中药的采收和贮存……90
二、中药的炮制……90
三、中药的性能……92
四、中药的用法……94
第二节 常用中药……97
一、解表药……97
（一）辛温解表药……97
麻黄（97）桂枝（98）荆芥（98）防风（98）
羌活（99）白芷（99）细辛（99）生姜（100）
（二）辛凉解表药 ……100
柴胡（100）葛根（101）菊花（101）
牛蒡子（101）桑叶（102）升麻（102）
二、祛风湿药 ……102
独活（102）秦艽（103）威灵仙（103）木瓜（103）
豨莶草（103）桑寄生（104）续断（104）防己（104）
青风藤（104）
三、祛湿药 ……105
（一）渗湿利水药 ……105
茯苓（105）泽泻（105）薏苡仁（106）猪苓（106）
冬瓜皮（106）
（二）利尿通淋药 ……106
车前子（106）滑石（107）萹蓄（107）萆薢（107）
木通（107）瞿麦（108）石苇（108）
（三）清热利湿药 ……108
苗陈（108）虎杖（108）金钱草（109）
（四）化湿燥湿药 ……109
藿香（109）苍术（109）佩兰（110）香薷（110）
白扁豆（110）
四、清热药 ……110
（一）清热解毒药 ……110
金银花（110）连翘（111）大青叶（111）蒲公英（112）
白头翁（112）鱼腥草（112）板蓝根（112）紫花地丁（113）
败酱草（113）山豆根（113）马齿苋（113）白花蛇舌草

(113)
(二)清热泻火药……113
石膏(113)知母(114)栀子(114)龙胆草(114)
芦根(115)
(三)清热凉血药……115
生地(115)牡丹皮(115)犀角(115)玄参(116)
紫草(116)
(四)清热除湿药……116
黄芩(116)黄连(117)黄柏(117)苦参(117)
白鲜皮(118)
(五)清热明目药……118
决明子(118)夏枯草(118)谷精草(119)
青葙子(119)
(六)清虚热药……119
地骨皮(119)白薇(119)青蒿(119)银柴胡(120)
胡黄连(120)
五、消导药……120
山楂(120)神曲(120)麦芽(121)鸡内金(121)
莱菔子(121)谷芽(121)
六、催吐药……122
瓜蒂(122)藜芦(122)
七、泻下药……122
(一)攻下药……122
大黄(122)芒硝(123)番泻叶(123)
(二)润下药……123
火麻仁(123)郁李仁(123)
(三)逐水药……124
大戟(124)甘遂(124)牽牛子(124)商陆(124)
巴豆(125)
八、祛痰止咳药……125
(一)清化热痰药……125
前胡(125)桔梗(125)貝母(126)葶苈子(126)
竹茹(127)昆布(127)天竺黄(127)海藻(127)
海浮石(127)
(二)温化寒痰药……128
半夏(128)旋覆花(128)桔梗(128)天南星(129)
白前(129)
(三)止咳平喘药……129
紫菀(129)百部(129)杏仁(130)款冬花(130)
枇杷叶(130)
九、温里药……130
干姜(130)附子(131)肉桂(131)吴茱萸(131)丁香(132)小茴香(132)丁香(132)花椒(132)高良姜(132)
十、理气药……133
陈皮(133)枳实(133)香附(133)木香(134)
砂仁(134)厚朴(134)苦楝子(135)延胡索(135)
枳壳(135)青皮(135)乌药(135)薤白(136)
大腹皮(136)沉香(136)
十一、理血药……136
(一)活血药……136
川芎(136)丹参(137)益母草(137)牛膝(137)
红花(138)桃仁(138)郁金(138)乳香(139)
三棱(139)蕲虫(139)没药(140)王不留行(140)
血竭(140)苏木(140)姜黄(140)穿山甲(140)
没药(141)莪术(141)水蛭(141)
(二)止血药……141
蒲黄(141)白及(142)白芨根(142)小蓟(142)
仙鹤草(142)地榆(143)三七(143)血余炭(143)
棕榈炭(143)藕节(144)槐花(144)侧柏叶(144)
大蓟(144)茜草根(144)
十二、补益药……144
(一)补气药……145
人参(145)党参(145)黄芪(146)白术(146)甘草(146)山药(147)大枣(147)
(二)补阳药……147
鹿茸(147)补骨脂(148)淫羊藿(148)山茱萸(148)
杜仲(148)肉苁蓉(149)菟丝子(149)巴戟天(149)
仙茅(149)冬虫夏草(149)紫河车(150)
(三)补血药……150
当归(150)熟地(150)阿胶(150)何首乌(151)
白芍(151)鸡血藤(151)龙眼肉(152)
(四)补阴药……152
沙参(152)麦冬(152)女贞子(153)枸杞子(153)鳖甲(153)天门冬(153)石斛(154)玉竹(154)百合(154)
十三、固涩药……154
(一)止汗药……154
浮小麦(154)五味子(155)麻黄根(155)
(二)止泻药……155
乌梅(155)肉豆蔻(156)
(三)固精、止带、缩尿药……156
桑螵蛸(156)益智仁(156)金樱子(156)芡实(157)
十四、平肝息风药……157
羚羊角(157)钩藤(157)天麻(157)僵蚕(158)
全蝎(158)蜈蚣(158)地龙(159)牡蛎(159)石决明(159)
十五、安神药……160
(一)重镇安神药……160
朱砂(160)磁石(160)龙骨(160)琥珀(161)
(二)养血安神药……161
酸枣仁(161)远志(161)柏子仁(161)夜交藤(162)
十六、开窍药……162

麝香(162)牛黄(162)冰片(163)菖蒲(163)苏合香(163)
十七、驱虫药……163
槟榔(163)南瓜子(164)使君子(164)鹤虱子(164)
十八、外用药……164
白矾(164)硼砂(165)溪黄(165)雄黄(165)轻粉(165)
第九章 方剂……167
第一节 方剂概说……167
一、方剂的组成及其变化……167
二、方剂的剂型……168
三、治法与方剂的关系……169
第二节 常用方剂……169
一、解表剂……169
麻黄汤(169)桂枝汤(169)银翘散(170)麻杏石甘汤(170)
二、祛风剂……170
独活寄生汤(171)川芎茶调散(172)痉正散(171)
三、祛湿剂……172
藿香正气散(172)平胃散(172)五苓散(173)茵陈蒿汤(173)八正散(173)三仁汤(173)真武汤(174)
四、清热剂……174
白虎汤(175)犀角地黄汤(175)五味消毒饮(175)白头翁汤(175)龙胆泻肝汤(176)青蒿鳖甲汤(176)清营汤(176)普济消毒饮(177)
五、泻解剂……177
小柴胡汤(177)逍遥散(177)半夏泻心汤(178)痢疾要方(178)
六、消导剂……178
保和丸(179)枳实导滞丸(179)
七、催吐剂……179
瓜蒂散(179)
八、泻下剂……180
大承气汤(180)麻子仁丸(181)温脾汤(181)十枣汤(181)
九、化痰止咳剂……181
二陈汤(182)止嗽散(182)小青龙汤(182)清气化痰丸(183)贝母栝蒌散(183)
十、温里剂……183
理中丸(183)参附汤(184)小建中汤(184)
十一、理气剂……184
越鞠丸(184)栝蒌薤白白酒汤(185)苏子降气汤(185)旋覆代赭汤(185)
十二、理血剂……186
血府逐瘀汤(186)生化汤(186)补阳还五汤(186)
小蓟饮子(187)活络效灵丹(187)
十三、补益剂……187
四君子汤(188)补中益气汤(188)四物汤(188)
归脾汤(189)六味地黄丸(189)生脉散(189)
肾气丸(189)
十四、固涩剂……190
四神丸(190)清带汤(190)牡蛎散(191)金锁固精丸(191)
十五、息风剂……191
镇肝息风汤(191)羚角钩藤汤(191)
十六、安神剂……192
酸枣仁汤(192)朱砂安神丸(192)
十七、开窍剂……193
安宫牛黄丸(193)苏合香丸(193)至宝丹(193)紫雪丹(194)
十八、驱虫剂……194
乌梅丸(194)
十九、外用剂……195
如意金黄散(195)冰硼散(195)生肌玉红膏(195)

中 篇 常见病

第十章 内科病……197
感冒……197
流行性乙型脑炎……198
病毒性肝炎……199
支气管炎……200
肺结核病……202
高血压病……203
冠状动脉粥样硬化性心脏病……204
慢性胃炎……205
消化性溃疡……206
急性胰腺炎……207
肝硬化……208
慢性腹泻……209
细菌性痢疾……210
肾炎……212
肾盂肾炎……213
再生障碍性贫血……214
风湿性关节炎……215
脑血管意外……219
第十一章 妇科病……219
月经失调……219

闭经 ……221
功能性子宫出血 ……222
盆腔炎 ……223
不孕症 ……224
妊娠呕吐 ……225
习惯性流产 ……226
产褥感染 ……227
缺乳 ……227
第十二章 儿科病 ……229
麻疹 ……229
流行性腮腺炎 ……230
百日咳 ……230
婴幼儿腹泻 ……231
第十三章 外科病 ……233
蜂窝组织炎 ……233
乳腺炎 ……234
血栓闭塞性脉管炎 ……235
疖疮 ……236
荨麻疹 ……237
急性阑尾炎 ……238
肠梗阻 ……239
急性胆囊炎与胆石症 ……241
胆道蛔虫病 ……242

下 篇 针 灸

第十四章 经络与俞穴 ……244
第一节 概述 ……244
一、十四经的分布 ……244
二、俞穴的分类 ……244
三、俞穴的主治性能 ……244
第二节 常用取穴法 ……245
一、解剖标志法 ……245
二、骨度分寸法 ……245
三、指量法 ……246
第三节 十四经穴 ……247
一、手太阴肺经 ……247
中府(247)尺泽(247)列缺(248)太渊(248)少商(248)
二、手阳明大肠经 ……248
肩髃(249)合谷(249)曲池(249)肩髎(249)迎香(249)
三、足阳明胃经 ……249
承泣(249)四白(250)地仓(250)颊车(250)下关(251)天枢(251)梁丘(251)足三里(251)上巨虚(251)丰隆(251)解溪(251)
四、足太阴脾经 ……251
商丘(251)三阴交(252)阴陵泉(253)血海(253)
五、手少阴心经 ……253
神门(253)少冲(254)
六、手太阳小肠经 ……254
后溪(254)养老(255)颧髎(255)听宫(255)
七、足太阳膀胱经 ……255
攒竹(255)天柱(255)大杼(255)风门(255)肺俞(257)心俞(257)厥俞(257)肝俞(257)脾俞(257)胃俞(257)肾俞(257)大肠俞(257)膀胱俞(257)次髎(258)承扶(258)委中(258)承山(258)昆仑(258)至阴(258)
八、足少阴肾经 ……258
涌泉(258)太溪(259)复溜(259)
九、手厥阴心包经 ……260
曲泽(260)内关(260)中冲(261)
十、手少阳三焦经 ……261
外关(261)肩髎(262)翳风(262)耳门(262)丝竹空(262)
十一、足少阳胆经 ……262
听会(262)阳白(262)风池(262)环跳(263)阳陵泉(263)悬钟(263)丘墟(264)
十二、足厥阴肝经 ……264
大敦(265)行间(265)太冲(265)期门(265)
十三、任脉 ……265
中极(265)关元(265)气海(265)神阙(265)
中脘(266)璇中(266)廉泉(266)承浆(266)
十四、督脉 ……267
命门(267)大椎(267)哑门(267)百会(268)水沟(268)
第四节 常用经外奇穴 ……268
印堂(268)太阳(268)落枕(268)尾尾穴(268)
第十五章 针刺法 ……269
第一节 基本内容 ……269
一、针具 ……269
二、针刺前准备 ……269
三、毫针刺法 ……269
第二节 针刺意外的处理和预防 ……273
一、晕针 ……273
二、滞针 ……273
三、折针 ……273

第三节 针刺的注意事项 ……273
第十六章 灸法……275
第一节 常用灸法……275
一、艾炷灸……275
二、艾条灸……276
三、温针灸……276
四、温灸器灸……276
第二节 施灸注意事项 ……277
第十七章 针灸治疗……278
第一节 治则……278
一、针灸治疗的原则……278
二、配穴处方的基本原则……278
第二节 特定穴……278
一、背俞穴和募穴的临床作用……278
二、原穴和络穴的临床作用……279
三、五输穴的临床作用……279
第三节 常见病证的治疗……280
感冒(280)高热(280)中风(280)头痛(281)失眠(281)哮喘(281)胃脘痛(281)呕吐(281)腹痛(281)中暑(281)胁痛(281)尿潴留(281)遗精(281)阳痿(281)腰痛(281)坐骨神经痛(281)四肢关节痛(281)落枕(281)面瘫(281)阑尾炎(281)毒蛇咬伤(281)癫痫(281)妊娠反应(281)惊风(281)小儿麻痹后遗症(281)遗尿(281)耳鸣、耳聋(282)咽喉病(282)牙痛(282)
第四节 针刺麻醉……282
第五节 经络针灸现代研究简介 ……282
一、关于经络实质的研究……282
二、关于针灸作用及其原理的研究……284
附录 方剂索引……286

绪　论

中国医药学有着数千年的历史，是我国劳动人民同疾病作斗争的经验总结，是一个伟大的医学宝库。在长期的医疗实践中，它积累了丰富的诊治经验，逐步形成并发展成为独特的医学理论体系。几千年来，一直有效地指导着各科临床实践，并在实践中得到丰富和发展，它为人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。

一、中医学理论体系的形成与发展

任何科学理论的形成，都是经历了无数次的实践和认识的发展过程。中医药学理论体系的形成和发展与其它科学理论的形成一样，也是我们的祖先在长期的生产劳动和同疾病作斗争中，经过极其广泛的无数次反复实践，在不断深化的基础上逐步形成和发展起来的。

（一）医药理论体系的形成

在从奴隶社会进入封建社会的历史阶段，我国医药学在长期与疾病作斗争的过程中，不断清除"巫"的影响，同时对医疗经验的不断总结和积累，使中医学理论得到了较快地发展。大约在春秋战国时期（公元前770～222年）中医药学的理论体系已逐渐形成。反映这一时期的医学成就并成为基础理论的经典著作是《黄帝内经》。

《黄帝内经》产生于春秋战国时期，两汉又有补充修订。它总结了春秋战国以前的医疗经验和理论知识，为我国现存最早的一部古典医书。《黄帝内经》包括《素问》、《灵枢》两部分，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思想，以阴阳五行学说为基础，对人体的生理、病理及疾病的诊断、防治等方面作了较为系统全面地阐述，奠定了中国医药学的理论基础。两千多年以来，始终有效地指导着临床实践，同时也在实践中不断地得到充实和发展。

（二）药物学和方剂学的发展

我国人民在与疾病作斗争的过程中，经过无数次的反复实践，逐步认识到某些动植物对人体有害，某些动植物还能治疗某些疾病，这就是原始药物学的形成。《淮南子·修务训》记载："神农……尝百草……当此之时，一日而遇七十毒"，便生动地反映了人们发现药物的过程。约成书于二千年前秦汉时期的《神农本草经》是我国现存最早的药物学专著，书中总结了汉以前的药物知识，收集药物365种（其中植物药252种、动物药67种、矿物药46种），对药物的性味、功能和作用作了明确的论述，如黄连治痢、大黄通便、当归调经、麻黄治喘等，特别是介绍水银治疗皮肤病，为世界医学史上最早的记载。

唐代苏敬等20余人，于公元659年编写了《新修本草》，共载药850种，这是世界上第

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertong

一部由政府颁发的药典。

明朝我国著名的药物学家李时珍（1518～1593）勤奋学习，勇于实践，阅读了八百多种古书，曾三次易稿，历时27年，完成了著名的药物学巨著《本草纲目》，总结了16世纪我国人民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，不仅丰富了我国的药物学内容，而且也奠定了植物学基础。至1765年，赵学敏著《本草纲目拾遗》又增加了新药716种，共收载药物达2608种之多，使药物学的内容更为丰富。

药物学知识的不断丰富，又促进了方剂学的发展。中医学中方剂的应用是很早的，《黄帝内经》中已有13方的记载，《伤寒论》记载了113方，且能按辨证论治的法则，加减灵活运用。在剂型方面，《伤寒论》及《金匮要略》有汤、丸、散、酒、灌肠剂、蒸剂、坐药等的使用，说明方剂学到汉代已有了一定的成就。晋代葛洪著《肘后备急方》是一部具有验、便、廉特点的方书。明代的《普济方》是一部规模很大的方书，共收载61739方，是当时方剂学发展的高峰。

解放后，我国广大医务工作者广泛开展了中药与方剂的研究工作，对药物及复方有效成份的分析及作用原理等方面都取得了可喜的成绩，大大丰富了方药学的内容。

（三）临床医学的发展

东汉末年我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》问世，它代表了临床医学的发展和辨证论治原则的确立。该书是张仲景（公元150～219年）在继承《黄帝内经》学术思想的基础上，总结了前人及当时医家的临床诊治经验而写成的。《伤寒杂病论》从整体观念出发，以六经辨证论伤寒，以脏腑辨证论杂病，创立了辨证论治和理、法、方、药一整套理论体系，使基础理论和临床实践密切结合起来，为临床医学的发展作出了极其重要的贡献，成为后世医家必读的经典著作之一。到了晋代王叔和将《伤寒杂病论》分成《伤寒论》和《金匮要略》两部分。

随着医疗技术和医学理论的提高，中医学逐步向专科方向发展。

1．内科　在《伤寒杂病论》辨证论治的基础上，隋唐以来，内科学有了较快的发展，隋代巢元方等人编著的《诸病源候论》对内科许多疾病从病因、证候作了较为详细的论述。唐代《外台秘要》中明确记载了消渴病人的尿是甜的，为后世防治本病提供了宝贵经验。宋元时代在学术上的百家争鸣，出现各具特色的医学流派，如以刘完素为代表的“寒凉派”，认为病因多为火热，治疗强调泻火；以张子和为代表的“攻下派”，认为治病应重在祛邪，故主张汗、吐、下法为主；以李东垣为代表的“补土派”，提出补益脾胃是治病之要；以朱丹溪为代表的“滋阴派”，认为人体的病理变化基本是“阳常有余，阴常不足”，在治疗上注重滋阴。通过学术上的争鸣，进一步推动了内科学的发展。到明清时代，温热病的发展已逐渐成为一门独立学科。吴又可提出了传染病的病因是一种“戾气”的致病物质，传染途径是经口鼻而入，在没有显微镜的条件下，这种科学的见解，是我国医学史上对病因学的一大发展。清代医家叶天士著的《温热论》和吴鞠通著的《温病条辨》，都是温热病学的杰作。《温热论》阐明了温病发生、发展的规律，指出了温病的病因、感邪途径，创立了卫气营血的辨证纲领，丰富和发展了温病的诊断方法，如辨舌、验齿、辨斑疹白痦等。《温病条辨》总结了先贤对三焦分证的内容，创立了三焦辨证的纲领。卫气营血辨证及三焦辨证，与伤寒六经辨证相辅相成，成为外感病辨证的重要内容。

2．外伤科　外伤科起源较早，外科约在4～5世纪，伤科约在9世纪，先后有专科书籍问世。在一千七百多年前，我国杰出的医学家华佗，应用麻沸散进行全身麻醉，施行剖腹和扩创等外科手术，是世界医学史上最早的记录。唐代葛道人著《理伤续断》是我国较早的伤科专书，对骨折、脱臼治疗中的麻醉、牵引、复位、固定等方法，提供了宝贵的经验。元代危亦林著的《世医得效方》在世界医学史上第一次提出了脊柱骨折的悬吊复位术。清代《医宗金鉴·正骨心法要旨》对伤科诊断、用药、手法、器具等有了系统的说明，为后世奠定了系统整理伤科的基础。

3．妇科　春秋战国时代，妇科学已经开始萌芽。《黄帝内经》里已有不孕、不育、子痫、血枯、石瘕等妇科病名，对妊娠诊断和治则都有记载。汉代张仲景《伤寒杂病论》中，专设妇科疾病妊娠、产后、杂病三篇，其理论和方药至今仍适用于临床。唐代出现了我国现存最早的一部妇产科专著《经效产宝》，论述了妊娠、临床、产后三个时期的疾病和治疗。宋代陈自明著《妇人良方》系统总结了妇产科的诊治经验和理论。明代王肯堂的《妇科证治准绳》、武之望的《济阴纲目》、清代傅山的《傅青主女科》对妇产科疾病的诊治均有重大发展。

4．儿科　儿科又名"小方脉"、"哑科"，汉初就有儿科专著《颅囟经》问世。宋代名医钱乙著《小儿药证直诀》，提出了以五脏为纲的儿科辨证方法，开创了脏腑证治的先河，对儿科学的发展影响很大。明清时期儿科学有了很大的发展，较有代表性的专著《幼幼集成》、《医宗金鉴·幼科心法要诀》，内容较为丰富，有很高的临床实用价值，使儿科的诊治方法向前推进了一步。

在上述各科发展的同时，中医喉科、眼科等学科也都得到了相应的发展。

（四）针灸学的发展

针灸起源很早，但对其经验和理论的记载首见于《内经》、《难经》。晋代皇甫谧所著的《针灸甲乙经》，总结了秦汉、三国以来针灸学的成就，对后世针灸学的发展有较大的影响。宋代王唯一著《铜人俞穴针灸图经》，并铸造针灸铜人，刻有经络路线和穴位名称。明代的杨继洲汇集历代针灸医家的学术成就，并结合自己的经验写成针灸学的巨著《针灸大成》，三百多年以来一直是针灸学的重要参考书。解放后，针灸疗法得到了普及和推广，在此基础上针刺麻醉成果的取得，已引起了世界医学家的高度赞扬，目前针灸学已走向了世界，它将为全世界人民的保健事业放射出更加灿烂的光辉。

二、中医学的基本特点

中医学的理论体系有两个基本特点：一是整体观念，二是辨证论治。

（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和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息息相关。这种内外环境的统一性和机体自身的整体性的思想，称之为整体观念。其内容包括两个方面。

1．人体是有机的整体　中医学认为人体是一个有机整体，即人体的各个组成部分

都是有机联系的，这种联系是以五脏为中心，配以六腑，通过经络系统"内属于脏腑，外络于肢节"的作用而实现的。这种整体性的联系体现在脏腑与脏腑、脏腑与形体各个组织器官之间的生理、病理各个方面。如心合小肠，主血脉，开窍于舌；心火上炎可表现口舌糜烂，心火下移于小肠可出现小便赤涩热痛，用清心泻小肠火的方法可以治疗口舌糜烂。此说明中医学在阐述人体的生理功能、病理变化，以及对疾病的诊断、治疗都贯穿着"人体是一个整体"这个基本观点。

2．人与自然界是一个整体　中医学认为人类生活在自然界，人与自然息息相通，自然界存在着人类赖以生存的必要条件，如人所需要的空气、饮食等。《灵枢·邪客篇》说："人与天地相应也"。又如自然界一年中有春温、夏热、秋凉、冬寒的四季气候变化，人体受其影响，也随之以不同的生理功能来适应。当气候变化太过或不及，或非其时而有其气，人体又不能适应其变化，就可引起疾病。再如地理环境、饮食条件等因素的变化均可影响人体生理功能、病理变化和疾病的转归，因此中医非常重视因时、因地制宜的治疗法则。

（二）辨证论治

辨证，就是分析、辨别、认识疾病的证候；论治，就是根据辨证的结果，而确立相应的治疗原则和方法。辨证和论治是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个部分。辨证是决定治疗的前提和依据；论治是解决疾病的手段，也是辨证的最终目的，同时又是对辨证是否正确的检验。辨证论治的过程，实际上就是认识疾病和治疗疾病的过程，是中医学理论和实践相结合的体现。

辨证论治之所以是中医学的一个重要特点，是因为它既不同于一般的"对症治疗"，也不同于现代医学的"辨病治疗"。一个病的不同阶段，可以出现不同的证候；不同的疾病，也可以在其发展过程中出现同样的证候。因此，对同一疾病的不同证候，其治疗方法就不同，而不同疾病只要证候相同，便可用同一治疗方法。如同一水肿，若见发热、恶寒、浮肿、小便不利等症时，即为"风水证"，当用宣肺、发汗、利尿的方法治疗；若见腰以下肿甚、腹胀便溏、小便不利等症时，即为"脾阳虚"证候，当用温运脾阳、理气行水的方法治疗。又如多种传染病的初期都有表证，治疗时则都要解表，这就是中医学在辨证论治原则指导下，所采用的"同病异治"和"异病同治"的方法。

整体观念与辨证论治是中医学的两个基本特点，两者有着密切的联系。整体观念，是中医理论的主导思想，辨证论治是在中医理论基础上产生的诊疗原则和方法。

【复习思考题】

1．《黄帝内经》的主要成就是什么？

2．《神农本草经》的主要成就是什么？

3．《伤寒杂病论》的主要成就是什么？

4．《温热论》的主要成就是什么？

5．何谓整体观念？

6．何谓辨证论治？

上篇　基础理论

第一章　阴阳五行学说

阴阳五行学说，是古人用以认识自然和解释自然的一种方法，具有朴素的唯物论和自发的辩证法思想。阴阳五行学说对我国古代唯物主义哲学有着深远的影响，并成为我国古代自然科学的唯物主义世界观和方法论的基础。在特定的历史条件下，阴阳五行学说被运用于医学的领域，不仅丰富了古代辩证法思想的内容，而且有效地指导着中医学的医疗实践和理论的发展，它是中医理论体系的一个重要组成部分。

第一节　阴阳学说

阴阳学说，含有朴素的对立统一观，是研究事物的阴阳属性和阴阳相互对立、互根、消长、转化规律的理论，是中医学阐释人体组织结构、生理功能、病理变化和指导临床诊断与治疗的说理工具。

一、阴阳的基本概念

（一）阴阳的意义

古人在长期的生活和生产实践中，通过对各种自然现象和事物变化的无数次的观察，认识到宇宙间的事物和现象总是有相互关联，而又相互对立的两个方面。如天地、日月、水火、寒热、上下、内外、男女……等，逐步形成了一种朴素的对立统一观点，建立起抽象的阴阳概念。

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括。它既可以代表两个相互对立的事物，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。所谓"阴阳者，一分为二也"（《类经·阴阳类》）。

阴阳学说认为，世界是物质性的整体，宇宙万物都是由阴阳两方面构成的，而阴阳双方的对立斗争及相互作用，是自然界物质运动的普遍规律，也是推动事物发生和消亡、发展和变化的根本原因。所以，《素问·阴阳应象大论》说："阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。"

（二）阴阳的属性

用阴阳概括事物对立的双方，称为阴阳的属性。它并不神秘，也不陌生，如在生活中经常提到的房子向阳或背阴；物理学讲的阴电、阳电；化学讲的阴离子、阳离子，以及临床化验所表示的阴性、阳性结果等。中医学讲的阴阳属性较为广泛，它并不局限于某一特定的事

物，而是从定性分析，按一定的规律加以归属。一般的说，凡是活动的、温热的、明亮的、在外的、上升的、刚强的、功能的、亢进的、兴奋的……等都属于阳；凡是安静的、寒冷的、晦暗的、内在的、下降的、柔弱的、物质的、衰退的、抑制的……等都属于阴。阴阳学说中的"天为阳，地为阴"；"水为阴，火为阳"；"静者为阴，动者为阳"；"阳化气，阴成形"等，就是阴阳属性的典型事例（见表1-1和表1-2）。

表1-1 事物的阴阳属性举例

阳	天	昼	春夏	热	光明	活动	上升	向外	兴奋	亢进	功能
阴	地	夜	秋冬	冷	晦暗	安静	下降	向内	抑制	衰退	物质

表1-2 人体及药物的阴阳属性举例

属性	组织				辨证		脉象			四气	五味
阳	表	背	肌肤	六腑	实证	热证	浮	数	实	温热	辛甘
阴	里	腹	内脏	五脏	虚证	寒证	沉	迟	虚	寒凉	酸苦咸

然而，具体事物的阴阳属性并非绝对的，而是相对的，其相对性体现在两方面。一是可变性，在一定的条件下，阴阳可以改变其原来的属性，即阴阳属性的转化，阳可以转化为阴，阴可以转化为阳。二是可分性，阴阳之中可以再分阴阳。如昼夜相对而言，昼为阳，夜属阴；上午与下午相对而言，上午为阳中之阳，下午为阳中之阴。同样，前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳等。因此必须了解阴阳属性的相对性，做到通常达变，才能对复杂的事物作出正确的分析。

二、阴阳的相互关系

（一）阴阳的相互对立

对立，是制约、排斥、对抗的意思。自然界一切事物普遍存在着阴阳相互对立的两个方面，对立的双方也不是平平静静各不相关地共处于一个统一体中。任何事物相对立的一方，总是对另一方起着制约或排斥的作用，始终处于相互对立、相互斗争的过程之中。如四季气候的变化，春夏气候温热，是因为温热的阳气制约了寒凉的阴气，而致阳气盛的表现；秋冬气候寒凉，是因为寒冷的阴气制约了温热的阳气，而致阴气盛的表现。阴阳对立、斗争的结果，取得了事物间的统一，即取得了动态平衡。四时气候虽有温、热、凉、寒的变化，但从一年的整体来说，还是处于相对的平衡状态。因此说，阴阳既是对立的，又是统一的，对立是阴阳相反的一面，统一是阴阳相成的一面。只有阴阳的相互对立统一、相反相成，才能推动着事物不断地运动、变化和发展。

（二）阴阳的相互依存

依存，又称互根关系。阴阳两方面既是相互对立的，又是相互依存的。阴阳各以对方为自身存在的根据，任何一方都不能脱离另一方而孤立存在。没有阴，就无所谓阳，没有阳，也无所谓阴；没有上，就无所谓下，没有下，也无所谓上；没有动，就无所谓静，没有静，也无

所谓动；没有热，就无所谓寒，没有寒，也无所谓热。所以，相互对立的阴阳双方是相互依存的，即阳依存于阴，阴依存于阳。正如《医贯·阴阳论》所说："阴阳又各互为其根，阳根于阴，阴根于阳；无阳则阴无以生；无阴则阳无以化。"只有事物阴阳的相互依存和相互资生，才能有事物的生化与滋长，否则，阴阳相互依存的关系被破坏，就会导致"孤阴不生，独阳不长"，使一切事物都处于静止的状态。

（三）阴阳的相互消长

消，即消减或不及，长，即增长或太过。阴阳消长，是说明事物阴阳的双方，不是静止不变的状态，而是处于不断地阳消阴长或阴消阳长的运动变化之中。若一方太过，就会导致另一方不及；一方不及，就会导致另一方太过。如四季气候的变化，从冬至春及夏，气候由寒逐渐变热，即是一个"阴消阳长"的过程；由夏至秋及冬，气候由热逐渐变寒，即是一个"阳消阴长"的过程。由于四时阴阳相互消长的规律性变化，所以才有了春温、夏热、秋凉、冬寒的季节气候的不同。阴阳消长只是一个量变的过程，这种此消彼长，此长彼消不断地运动，促进了事物有规律的变化和发展。在正常范围内，消长处于相对的协调与平衡状态，即只有阴阳调和，一切生物才能有生长化收藏和生长壮老已的正常变化。若阴阳消长超出了一定的限度，打破了阴阳的动态平衡，则导致阴阳的偏盛或偏衰、消长失调的异常现象。

（四）阴阳的相互转化

事物阴阳相对立的两方面，在消长变化的过程中，当发展到一定的阶段时，可以各自向其相反的方向转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴，即《素问·阴阳应象大论》所谓"重阴必阳，重阳必阴"，"寒极生热，热极生寒"。这里所说的"重"和"极"，指事物发展到了极点，所谓"物极必反"的意思，这是阴阳转化的根本原因。如气候寒热的转化，寒发展到"极"的阶段，就要向热的方面转化，热发展到"极"的阶段，也要向寒的方面转化。阴阳转化是一个质变过程，阴阳由消长到转化，即是由量变到质变的发展。消长是转化的过程，转化是消长的结果，消长与转化，是事物发展过程中不可分割的两个阶段。

以上阴阳的对立、依存、消长与转化的关系，是阴阳学说的基本内容，它反映了客观事物之间不可分割的内在联系，揭示了物质运动的普遍规律，给阴阳学说赋予了朴素的唯物辩证法思想。掌握了这些基本理论，为进一步理解阴阳学说在中医学中的应用奠定了基础。

三、阴阳学说在中医学中的应用

（一）说明人体的组织结构

人体是一个有机整体，各种组织结构，无不包含着阴阳对立统一的关系，故《素问·宝命全形论》说："人生有形，不离阴阳。"就大体部位而言，上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴；背部为阳，腹部为阴。以内脏而言，五脏藏精气而不泻为阴，六腑传化物而不藏为阳。根据阴阳的可分性，五脏之中，心、肺居于上部（胸腔）属阳，脾、肝、肾居于下部（腹腔）属阴。具体到每一脏腑，也有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳等。从经络而言，循行于肢体外侧面的属阳经，循行于肢体内侧面的属阴经。总之，人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间，内脏之间，以及每一组织结构本身，虽然关系复杂，但都可以用阴阳来概括说明。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertong