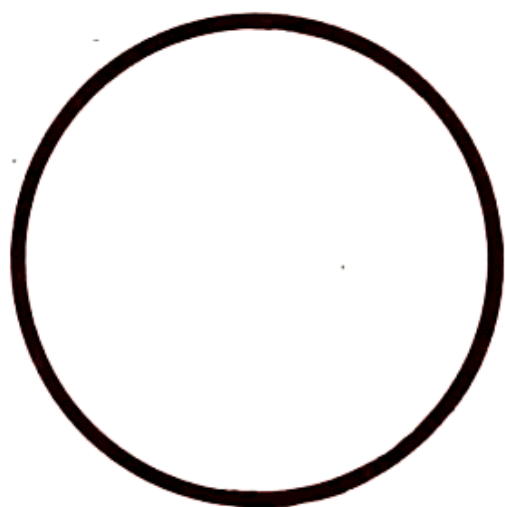


高等中西醫結合院校用書

傳統中醫學理論

主 編 田代華



南海出版公司

1991年·海口

序

我国的传统医学和现代医学是两种完全不同理论体系而又同样作用于人体的医学科学。在我国目前既有中医又有西医的现实情况下,应以同等重要地位发展现代医学和传统医学。中医、西医互相配合,取长补短,坚持走中西医结合道路,这是我国医疗卫生事业中独具特点的一大优势。为了发挥这一优势的作用,必须培养出既有传统医学知识又有现代医学技术而且可以中西医结合方法进行防病治病和从事科研工作的中西医结合专业人才,为此特组织热心和从事中西医结合的有关学科的专业人员,创编《高等中西医结合院校教学用书》,以适应教学需要。

全书是根据传统医学和现代医学各自理论的特点及中西医结合的要求而编写,编写中严格区分中、西医的不同理论,能结合者结合,不能结合者则不勉强结合,避免出现中西医理论难分的混乱现象。传统医学各学科是在保持和发展中医药学的思想指导下,努力发掘,继承祖国医学遗产,加以系统整理,在完整保存传统理论体系的基础上,利用先进的科学技术和现代化手段,促进其发展,而不是对传统理论的改革与创新,更不能以现代医学观点代替传统医学理论,从而改变了传统医学的真实面貌。

中西医结合的临床应用是体现中西医结合的主要学科,以传统医学的辨证论治和现代科研成果,应用于现代医学诊断的系统疾病,可视为当前实现中西医结合的重要手段,可以此系统观察和科学研究,提高治疗效果,充分发挥中西医结合的优势。

全书由传统医学基础学科、现代医学学科和中西医结合应用学科组成;为了指导函授自学,汇编了《中西医结合自学辅导汇编》一册。本教学用书除供教学用外,也适用于在职医务人员的技术提高,乡村医生的系统培训和部队培养军地两用人才。现职的西医学习中医;中医学习西医,亦可单向选用。

高等中西医结合院校教学用书问世,将为培养中西医结合人才,发展我国独特特点和优势的医疗卫生事业起到一定作用,也将为人类健康做出贡献。

济南中西医结合学院院长 王显明

前 言

传统中医理论,是我国人民在与疾病作斗争的过程中创造的独特医学理论体系,数千年来一直有效地指导着中医的临床实践,为我国人民的保健事业做出了巨大贡献。在科学发达的今天,仍然具有强大的生命力,并越来越多地为世界人民所接受。

本教材是为了适应中西医结合人员学习中医理论的需要编写的。在编写过程中,我们一方面根据高等中医院校《中医基础理论》编写大纲的要求,力求做到保持其基本内容的系统性和完整性,另一方面又尽量以中医古代文献为依据,力求做到保持中医的基本特色,以使学者能原原本本地了解传统中医的基础理论知识。

本教材共分绪论及阴阳五行、脏象、气血津液、经络、病因与发病、病机、防治学说等八章,在每一章中,首先简要介绍该学说的基本概念、理论形成和发展的过程,以及在中医中的地位,然后详细阐述该学说的基本内容和在指导中医临床诊断治疗中的意义。在论述中,力求做到文字简明易懂,深入浅出,尽量不用现代医学名词术语,并做到概念明确,内容完整,层次分明,条理清楚。为了说明该理论的可靠性,还在论述中适当引用了部分中医古籍原文。同时,为使学者了解传统中医理论的实质,我们又在每章之后,附录了部分现代研究资料,以便于中西医结合人员去进一步地探索开发。

另外,在本教材编写中,我们还在原高等中医院校《中医基础理论》的基础上,增添了部分新内容,例如,在阴阳五行学说中,根据《内经》的论述,补入了用该学说概括人的气质类型;在病因学说中,补入了胎传因素和水土不服;在发病学说中,补入了发病途径和发病方式;在病机学说中,补入了外感病机;在防治学说中,补入了治法和疗法等。同时,也提出了一些新见解,例如,指出阴阳的属性是绝对的,五行是自然界五类物质属性的抽象概括,血液的生成有着一系列的物质转化过程,疫疠和疫疠之气的概念不同等,以澄清过去在中医理论中存在的模糊认识。

总之,传统中医理论是学习中医各科的理论基础,因此,认真学习和掌握教材的内容,对于从事中医临床实践和中医科研工作,以及深入探求中医理论的实质,促进中西医结合事业的发展,均有着重要的意义。

由于编者水平有限,书中不足之处在所难免,祈望中医同仁不吝示教。

编 者 1991年6月

目 录

第一章 绪论	(1)	二、要坚持辩证唯物主义和历史唯物主义的观点	(8)
第一节 中医学理论体系的形成和发展	(1)	三、要掌握中医学的基本特点,不能生搬硬套现代医学知识	(8)
一、中医理论体系的形成	(1)	第二章 阴阳五行学说	(9)
(一)《黄帝内经》问世	(2)	第一节 概述	(9)
(二)《难经》成书	(2)	一、阴阳五行学的概念	(9)
(三)《伤寒杂病论》传世	(2)	二、阴阳五行概念的产生及其学说的形成	(9)
二、中医理论体系的发展	(2)	(一) 阴阳的产生及其学说的形成	(9)
(一) 隋代	(2)	(二) 五行的产生及其学说的形成	(9)
(二) 宋代	(2)	三、阴阳五行学说与中医学	(10)
(三) 金元时期	(2)	(一) 中医学中阴阳五行学说的引入	(10)
(四) 明清时期	(3)	(二) 阴阳五行学说在中医学中的地位	(10)
第二节 中医理论体系中的唯物辩证观	(3)	第二节 阴阳学说	(11)
一、唯物观	(3)	一、阴阳的基本概念	(11)
(一) 唯物主义生命观	(3)	二、阴阳学说的基本内容	(12)
(二) 唯物主义形神观	(3)	(一) 阴阳的对立制约	(12)
(三) 唯物主义疾病观	(3)	(二) 阴阳的互根互用	(12)
二、辩证观	(4)	(三) 阴阳的消长平衡	(13)
(一) 对立统一观	(4)	(四) 阴阳的相互转化	(13)
(二) 整体观	(4)	三、阴阳学说在中医学中的应用	(14)
(三) 恒动观	(4)	(一) 概括人体的基本结构	(14)
第三节 中医学的基本特点	(4)	(二) 概括人体的气质类型	(15)
一、整体观念	(5)	(三) 说明人体的正常功能	(16)
(一) 基本概念	(5)	(四) 说明人体的病机变化	(16)
(二) 主要内容	(5)	(五) 指导临床诊断	(17)
二、辨证论治	(6)	(六) 指导临床治疗	(18)
(一) 基本概念	(6)	第三节 五行学说	(19)
(二) 辨证论治的应用	(6)	一、五行的基本概念	(19)
第四节 《传统中医学理论》的主要内容	(7)	二、五行学说的基本内容	(19)
一、绪论	(7)	(一) 五行的特性	(19)
二、阴阳五行学说	(7)	(二) 事物属性的五行归类	(20)
三、脏象学说	(7)	(三) 五行的生克乘侮	(21)
四、气血津液学说	(7)	三、五行学说在中医学中的应用	(22)
五、经络学说	(7)	(一) 说明脏腑的正常功能与相互关系	(22)
六、病因与发病学说	(8)	(二) 概括人体的气质类型	(24)
七、病机学说	(8)	(三) 说明五脏之间的病机传变	(24)
八、防治学说	(8)		
第五节 学习中医学必须注意的问题	(8)		
一、要有明确的学习目的	(8)		

(四) 指导疾病的诊断和治疗	(25)	一、胆	(50)
〔附〕现代研究	(27)	二、胃	(50)
一、对阴阳学说的探讨	(27)	三、小肠	(51)
二、对五行学说的探讨	(29)	四、大肠	(52)
第三章 脏象学说	(31)	五、膀胱	(52)
第一节 概述	(31)	六、三焦	(52)
一、脏象学说的概念	(31)	第四节 奇恒之腑	(54)
二、脏象学说的内容	(31)	一、脑	(54)
三、脏象学说的形成与发展	(31)	二、髓	(55)
(一) 脏象学说的形成	(31)	三、骨	(55)
(二) 脏象学说的发展	(32)	四、脉	(55)
四、脏腑的基本概念	(32)	五、女子胞	(55)
(一) 脏腑的含义与内容	(32)	〔附〕精室	(56)
(二) 脏腑的结构、功能与区别	(33)	第五节 脏腑之间的关系	(56)
五、脏象学说的基本特点	(33)	一、脏与脏之间的关系	(56)
(一) 阴脏阳腑互为表里	(33)	(一) 心与肺的关系	(57)
(二) 五脏与形体官窍联结成有机整体	(33)	(二) 心与脾的关系	(57)
(三) 五脏统帅精神情志	(33)	(三) 心与肝的关系	(57)
六、脏象学说在中医学中的地位	(34)	(四) 心与肾的关系	(57)
〔附〕中医脏腑与现代医学脏器的区别	(34)	(五) 脾与肺的关系	(58)
第二节 五脏	(34)	(六) 肺与肝的关系	(58)
一、心	(34)	(七) 肺与肾的关系	(58)
(一) 心的主要功能	(34)	(八) 肝与脾的关系	(59)
(二) 心与肢体官窍的关系	(35)	(九) 肝与肾的关系	(59)
(三) 心与五志、五液的关系	(36)	(十) 脾与肾的关系	(59)
〔附〕心包络	(36)	二、腑与腑之间的关系	(60)
二、肺	(36)	三、脏与腑之间的关系	(60)
(一) 肺的主要功能	(37)	(一) 心与小肠的关系	(60)
(二) 肺与肢体官窍的关系	(38)	(二) 肺与大肠的关系	(61)
(三) 肺与五志、五液的关系	(38)	(三) 脾与胃的关系	(61)
三、脾	(39)	(四) 肝与胆的关系	(61)
(一) 脾的主要功能	(39)	(五) 肾与膀胱的关系	(61)
(二) 脾与肢体官窍的关系	(40)	〔附〕现代研究	(62)
(三) 脾与五志、五液的关系	(41)	一、关于肺主治节、主宣发和肃降的研究	(62)
四、肝	(41)	二、关于肺合大肠的研究	(62)
(一) 肝的主要功能	(41)	三、关于脾的形态及功能的研究	(63)
(二) 肝与肢体官窍的关系	(43)	四、关于脾虚的病理生理学探索	(63)
(三) 肝与五志、五液的关系	(44)	五、肝主疏泄功能的研究	(64)
五、肾	(44)	六、关于“天癸”与肾中精气关系的探讨	(65)
(一) 肾的主要功能	(44)	七、肾主生长发育和生殖以及主骨生髓的研究	(65)
(二) 肾与肢体官窍的关系	(47)	第四章 气血津液学说	(66)
(三) 肾与五志、五液的关系	(48)		
〔附〕命门	(48)		
第三节 六腑	(49)		

第一节 概述	(66)	(二) 津液对气的作用	(76)
一、气血津液的基本概念	(66)	三、血和津液的关系	(76)
二、气血津液学说的形成和发展	(66)	(一) 津血同源	(77)
三、气血津液学说在中医学中的地位	(67)	(二) 津血互化	(77)
第二节 气	(67)	〔附〕现代研究	(77)
一、气的含义	(67)	一、关于气的现代研究	(77)
二、气	(67)	二、对气血关系的探讨	(79)
三、气的功能	(68)	第五章 经络学说	(81)
(一) 推动作用	(68)	第一节 概述	(81)
(二) 温煦作用	(68)	一、经络学说的概念	(81)
(三) 防御作用	(68)	二、经络的发现与经络学说的形成	(81)
(四) 固摄作用	(68)	三、经络学说在中医学中的地位	(81)
(五) 气化作用	(69)	第二节 经络的概念和经络系统的组成	(82)
四、气的运动和运动形式	(69)	一、经络的概念	(82)
五、气的分类	(70)	二、经络系统的组成	(82)
(一) 元气	(70)	(一) 经脉	(82)
(二) 宗气	(70)	(二) 络脉	(82)
(三) 营气	(70)	(三) 连属部	(82)
(四) 卫气	(71)	第三节 十二经脉	(83)
第三节 血	(72)	一、十二经脉的名称分类	(83)
一、血的基本概念	(72)	(一) 命名法则	(83)
二、血的生成	(72)	(二) 具体名称分类	(83)
(一) 水谷精微化血	(72)	二、十二经脉的走向和交接规律	(84)
(二) 肾精化血	(72)	(一) 走向规律	(84)
三、血的功能	(72)	(二) 交接规律	(84)
(一) 营养滋润全身脏腑肢体官窍	(72)	三、十二经脉的分布规律和表里关系	(84)
(二) 为神志活动的物质基础	(73)	(一) 分布规律	(84)
四、血的运行	(73)	(二) 表里关系	(85)
第四节 津液	(73)	四、十二经脉的流注次序	(85)
一、津液的基本概念	(73)	五、十二经脉的循行部位	(85)
二、津液的生成、输布和排泄	(73)	(一) 手太阴肺经	(85)
(一) 津液的生成	(73)	(二) 手阳明大肠经	(86)
(二) 津液的输布	(73)	(三) 足阳明胃经	(87)
(三) 津液的排泄	(74)	(四) 足太阴脾经	(88)
三、津液的功能	(74)	(五) 手少阴心经	(89)
(一) 滋润濡养作用	(74)	(六) 手太阳小肠经	(90)
(二) 组成血并调节血的浓度	(75)	(七) 足太阳膀胱经	(91)
四、津液的分类	(75)	(八) 足少阴肾经	(92)
第五节 气血津液之间的相互关系	(75)	(九) 手厥阴心包经	(93)
一、气和血的关系	(75)	(十) 手少阳三焦经	(94)
(一) 气对血的作用	(75)	(十一) 足少阳胆经	(95)
(二) 血对气的作用	(76)	(十二) 足厥阴肝经	(96)
二、气和津液的关系	(76)	〔附〕十二经脉原文	(97)
(一) 气对津液的作用	(76)	第四节 奇经八脉	(98)

一、奇经八脉的作用	(98)	(二) 疫疠之气	(122)
(一) 加强十二经脉之间的联系	(98)	二、内伤致病因素	(123)
(二) 调节十二经气	(98)	(一) 七情	(123)
(三) 与肝肾及奇恒之腑有密切关系	(98)	(二) 胎传	(125)
二、奇经八脉的循行与功能	(99)	三、其他致病因素	(126)
(一) 督脉	(99)	(一) 饮食与劳逸	(126)
(二) 任脉	(100)	(二) 外伤与虫兽所伤	(127)
(三) 冲脉	(101)	(三) 水土不服	(128)
(四) 带脉	(102)	(四) 失治和误治	(128)
(五) 阴跷脉、阳跷脉	(103)	(五) 病机产物	(129)
(六) 阴维脉、阳维脉	(104)	第二节 发病学说	(131)
〔附〕奇经八脉原文	(106)	一、邪正与发病	(131)
第五节 经别、别络、经筋、皮部	(107)	(一) 正气不足是发病的内在原因	(131)
一、十二经别	(107)	(二) 邪气是发病的重要条件	(131)
(一) 十二经别的循行特点	(107)	(三) 正邪斗争的胜负决定是否发病	(132)
(二) 十二经别的正常功能	(107)	二、发病途径	(132)
(三) 十二经别的循行分布	(107)	三、发病形式	(132)
二、十五别络	(108)	〔附〕现代研究	(133)
(一) 十五别络的循行特点	(108)	一、气象医学探讨	(133)
(二) 十五别络的正常功能	(108)	二、关于“六淫”致病的新见解	(134)
(三) 十五别络的分布部位	(108)	三、对“七情”致病的探讨	(135)
三、十二经筋	(109)	第七章 病机学说	(136)
(一) 十二经筋的分布特点	(109)	第一节 基本病机	(136)
(二) 十二经筋的正常功能	(109)	一、阴阳失调	(136)
四、十二皮部	(109)	(一) 阴阳盛衰与寒热变化	(136)
第六节 经络功能及经络学说的应用	(109)	(二) 阴阳盛衰的发展转归	(137)
一、经络的正常功能	(110)	二、邪正斗争	(138)
(一) 沟通表里上下, 联系脏腑体窍	(110)	(一) 邪正斗争与虚实变化	(138)
(二) 通行气血, 濡养脏腑肢体	(110)	(二) 邪正斗争与疾病转归	(138)
(三) 感应传导作用	(110)	第二节 外感病病机	(139)
(四) 调节人体的机能平衡	(110)	一、伤寒六经病机	(139)
二、经络学说的应用	(110)	(一) 六经病机含义	(139)
(一) 说明病机变化	(110)	(二) 六经证候病机	(139)
(二) 指导临床诊断	(111)	(三) 六经传变病机	(141)
(三) 指导临床治疗	(111)	二、温热卫气营血病机	(142)
〔附〕现代研究	(112)	(一) 卫气营血证候病机	(142)
一、循经感传现象的基本特征	(112)	(二) 卫气营血传变病机	(143)
二、感传本质的探讨	(113)	三、湿热三焦病机	(143)
三、隐性感传现象	(114)	(一) 三焦湿热证候病机	(144)
四、可见的经络现象	(115)	(二) 三焦湿热传变病机	(144)
第六章 病因与发病学说	(116)	第三节 内伤病病机	(144)
第一节 病因学说	(116)	一、内生五邪	(144)
一、外感致病因素	(117)	(一) 内风	(145)
(一) 六淫	(117)	(二) 内寒	(145)

(三) 内湿	(145)	(二) 扶正与祛邪的运用	(164)
(四) 内燥	(145)	三、治标治本	(164)
(五) 内火	(145)	(一) 标与本的含义	(164)
二、脏腑病机	(145)	(二) 治标与治本的运用	(164)
(一) 五脏病机	(145)	四、调整阴阳	(165)
(二) 六腑病机	(149)	(一) 损其偏盛	(165)
(三) 奇恒之腑病机	(151)	(二) 补其偏衰	(165)
(四) 脏腑兼病病机	(151)	五、因时、因地、因人制宜	(165)
三、气血津液病机	(152)	(一) 因时制宜	(165)
(一) 气病病机	(153)	(二) 因地制宜	(166)
(二) 血病病机	(153)	(三) 因人制宜	(166)
(三) 气血同病病机	(154)	第四节 治法	(166)
(四) 津液病病机	(155)	一、汗法	(167)
(五) 津液与气血同病病机	(156)	二、和法	(167)
四、经脉病机	(157)	三、下法	(167)
(一) 经脉虚实	(157)	四、消法	(167)
(二) 经脉厥逆	(157)	五、吐法	(167)
(三) 经脉郁滞	(157)	六、清法	(167)
(四) 经脉气绝	(157)	七、温法	(167)
第八章 防治学说	(159)	八、补法	(168)
第一节 概述	(159)	九、理气法	(168)
一、防治学说的基本概念与内容	(159)	十、理血法	(168)
二、防治学说的形成与发展	(159)	十一、祛湿法	(168)
三、防治学说在中医学中的地位	(160)	十二、祛痰法	(168)
第二节 预防	(160)	十三、熄风法	(168)
一、未病先防	(160)	十四、固涩法	(168)
(一) 增强人体的正气	(160)	十五、开窍法	(168)
(二) 防止病邪的侵袭	(161)	第五节 疗法	(168)
二、既病防变	(161)	一、中药内服法	(169)
(一) 早期诊治, 防止疾病的发展	(161)	二、中药外治法	(169)
(二) 先安未受邪之地, 防止疾病的传变	(161)	三、针刺疗法	(169)
第三节 治则	(162)	四、灸疗法	(169)
一、治病求本	(162)	五、推拿疗法	(169)
(一) 正治	(162)	六、气功疗法	(169)
(二) 反治	(162)	七、心理疗法	(169)
二、扶正祛邪	(163)	八、饮食疗法	(169)
(一) 扶正与祛邪的概念及其相互关系	(164)	九、自然疗法	(170)
		十、手术疗法	(170)

第一章 绪 论

中国医药学已有数千年的历史,它是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结,也是我国优秀传统文化的重要组成部分。在古代唯物论和辩证法思想的指导下,通过长期的医疗实践,逐步创立和形成了一套独特的理论体系,建立了完整的诊疗技术,为中国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,直到今天,中国医药学仍具有强大的生命力,越来越多地为世界人民所接受。可以肯定地说,在将来的医学模式中,中国医学必将为现代医学科学的发展,做出自己应有的贡献。

第一节 中医学理论体系的形成和发展

中医学是研究人体形态功能、病因病机、以及疾病诊断、预防和治疗的一门科学。它在漫长的发展过程中,创立了一套独特的理论体系,这一理论体系主要由四个方面所构成,即以整体观念为主导思想,以阴阳五行为说理工具,以脏象经络为理论基础,以辨证论治为诊疗特点,并在整个理论体系中,始终贯穿着朴素唯物论和自发的辩证法思想。

一、中医理论体系的形成

一般认为,中医理论体系形成于春秋战国至秦汉时期,其形成的标志是《黄帝内经》、《难经》和《伤寒杂病论》的问世。

据河南殷商遗址出土的甲骨文记载,我国早在三千年前的殷商时期,已有关于疾病和医药的知识。胡厚宣在《甲骨文商史论丛·殷人疾病考》中指出:“殷人之病,凡有头、眼、耳、口、牙、舌、喉、鼻、腹、足、趾、尿、产、妇、小儿、传染等 16 种。”到了西周至战国时期,对疾病则有了进一步的认识,如《山海经》曾载有 38 种疾病,其中专用病名有疽、痹、风、痲、癩、疥、痲、疫等 23 种之多。在 1973 年长沙马王堆三号汉墓出土的战国时期的著作《五十二病方》中,除载有 52 种病证外,文中提到的病名则有 103 个。而在《周易》、《尚书》、《毛诗》等十三经中,据不完全统计,其病名已达 180 余种。在周代,还建立了比较合理的医事制度和医学分科,据《周礼·天官》载,当时已有了医疗行政机构,如说:“医师,上士二人,下士四人,府二人,史二人,徒二十人。”又说:“医师掌医之政令,聚毒药以供医事。”同时将医学分为食医、疾医、疡医、兽医四科。食医负责饮食卫生,疾医治疗内科病,疡医治疗外科和伤科病,兽医治疗禽兽病。此医学分科要比欧洲早两千多年,西欧到了十六世纪才有内科、外科的分工。此外,药物学知识和治疗疾病的手段也有了较大的进步。

与此同时,我国古代的科学技术也得到了很大的发展,天文、历法、气象、农业、数学等许多学科取得了长足的进步。特别是春秋战国时期,随着社会的急剧变化,出现了“诸子百家争鸣”的局面,产生了我国古代的唯物论和辩证法思想,如精气学说和阴阳五行学说等,促进了自然科学的相互渗透。

我国古代的医学家,在整理长期积累下来的医疗经验时,有意识地吸收了我国古代的哲学思想和自然科学成就,使其逐步系统化和完整化,从而建立了中医学独特的理论体系。

(一)《黄帝内经》问世 《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学典籍,大约成书于春秋战国至秦汉时期,它系统总结了我国古代的医学成就和治疗经验,初步确立了中医学的独特理论体系,奠定了中医学的理论基础。

《黄帝内经》现在分为《素问》和《灵枢》两部分,主要包括哲学和医学两大部分内容。在哲学方面,主要探讨了精气、阴阳五行、天人关系和形神关系等内容,并将这些内容融汇到中医学理论之中,从而推动了中医理论的发展。在医学方面,不仅详细记载了人体骨度、血脉长度、内脏器官的大小和容量等形态学方面的内容,而且对人体的正常功能和病机变化、以及疾病的诊断治疗等问题,均作了全面的阐述,其基本理论涉及到脏腑、经络、病因、病机、诊法、疾疾、预防、治则、针灸、腧穴等各个方面,至今有许多带根本性的医学观点和理论原则,仍然以本书为依据。

(二)《难经》成书 《黄帝内经》问世后,古代医家为了阐述其中某些疑难问题,编写了《难经》一书,该书假托扁鹊(秦越人)所撰,实系汉代医家所为。书中从脏腑、病机、诊断、治疗、经络、腧穴等方面,补充了《内经》的不足,特别是提出“命门”学说和“独取寸口”的诊脉方法,丰富了中医学的理论体系。

(三)《伤寒杂病论》传世 两汉时期,中国医药学有了显著的进步和发展,除出现了我国现存第一部药理学著作《神农本草经》外,东汉末年著名医家张仲景,还在《内经》、《难经》等书的基础上,结合自己的临床经验,撰写了《伤寒杂病论》一书,成功地运用辨证论治的方法治疗疾病,为中医辨证论治的理论奠定了基础。该书现在分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分,是我国第一部临床医学专著。其中,《伤寒论》主要适用于外感病,它以六经分证候,以八纲辨疾病,以八法治病证,创 113 方,为临床治疗外感病奠定了理论基础;《金匱要略》主要适用于内伤病,它以脏腑分证候,以感邪途径论病因,记载了 40 多种疾病,创 262 方,不仅为治疗内伤杂病奠定了理论基础,而且对后世病因学说的形成产生了深刻的影响。

总之,《黄帝内经》、《难经》和《伤寒杂病论》三部著作的问世,已标志着中医学理论体系的基本形成,故三书与《神农本草经》一起,被称为中医的“四大经典”著作。

二、中医理论体系的发展

在《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》的基础上,历代医家又从不同的角度发展了中医学理论体系。

(一)隋代 巢元方等著《诸病源候论》,详述了各种病证的病因与症状,成为我国第一部病因病机证候学专著。

(二)宋代 陈言著《三因极一病证方论》,确立了“三因学说”,是我国最早的病因学专著。

(三)金元时期 中医学界出现了各具特色的医学流派,其中最具有代表性的是“金元四大家”。

1. 寒凉派代表刘完素 他在研究《内经》运气学说的基础上,认为“六气皆从火化”,“五志过极皆为热甚”,力倡“火热论”,治病用药多偏寒凉,故称“寒凉派”。

2. 攻邪派代表张从正 他认为人之患病,多由邪生,邪气非人身所固有,主张邪去则正安,当以汗、吐、下三法攻邪去病,故称“攻邪派”。

3. 补土派代表李杲 他认为“内伤脾胃,百病由生”,主张治病以补脾胃为主,因脾胃在五行中属土,故称“补土派”。

4. 滋阴派代表朱震亨 他在火热论的基础上,着重研究了“相火”问题,认为相火妄动,则病变丛生,特别易煎熬真阴,所以人体是“阳常有余,阴常不足”,主张治病以滋阴降火为主,故

称“滋阴派”。

总之，金元四大家立论不同，各有创见，故从不同角度丰富了中医学的内容，促进了医学理论的发展。

(四)明清时期

1. 温病学说的形成

(1)明代吴又可著《温疫论》一书，在前人的基础上，提出温疫的病源“非风非寒非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感”，其传染途径是从口鼻而入，不同于伤寒从肌表而入，从而与伤寒截然分开。

(2)清代叶桂总结前人对温病的论述和治疗经验，著《温热论》一书，创卫气营血辨证纲领，被誉为温病学派的创始人。

(3)清代薛雪著《湿热条辨》，总结了湿热病的证候、治法。

(4)清代吴瑭又在叶、薛二人启发下，著《温病条辨》一书，创三焦辨证纲领。

(5)清代王士雄著《温热经纬》，对温热病进行了全面总结，从而使温病学说在脉、因、证、治方面形成了完整的理论体系。

2. 命门学说的研究 明代赵献可、张介宾等开展了对“命门”的研究，提出了与《难经》不同的学术见解，丰富了脏象学说的内容。

3. 瘀血证的研究 清代医家王清任著《医林改错》一书，不仅改正了古代医书在解剖学上的某些错误，而且创立并发展了瘀血致病的理论及瘀血证的治法。

第二节 中医理论体系中的唯物辩证观

恩格斯在《自然辩证法》中指出：“不管自然科学家采取什么样的态度，他们总还是在哲学的支配之下。”中医学在其形成和发展的过程中，则始终受到古代哲学思想的影响，充满了唯物论和辩证法观点。

一、唯物观

承认世界的物质性为一切科学研究的前提，是唯物主义的核心理念。中医学在对人类的起源、形神关系和疾病的认识方面，正贯穿着这种唯物主义的观点。

(一)唯物主义生命观

中医学认为，世界是充满着精气的物质实体，生命是物质世界发展到一定阶段的产物。《素问·天元纪大论》说：“在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。”人类也毫不例外，是禀天地之精气而生，即精气是构成人体的原始物质。《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成。”《灵枢·经脉》说：“人始生，先成精。”从而肯定了“生命是物质的”这一唯物主义观点。

(二)唯物主义形神观

形指形体，神指精神。中医学认为，形体是第一性的，精神是第二性的，形乃神之宅，神乃形之主，形存则神存，形谢则神灭，形与神俱，不可分离。《素问·金匱真言论》说：“精者，神之本也。”《灵枢·本神》说：“生之来，谓之精，两精相搏谓之神。”也就是说，精气构成了生命的形体；有了形体才产生精神思维活动。这一观点无疑是唯物主义的认识论。

(三)唯物主义疾病观

中医学认为,疾病的发生有其一定的物质原因,这种原因或是自然界气候环境的影响,或是人体抵抗能力的降低,但都有其一定的物质基础,绝非鬼神作怪。《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(男女房事)喜怒。”《素问·评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚。”同时,中医认为,疾病既然有其物质原因,便是可以认识和防治的。因此,主张未病之前应加强预防,已病之后应及时诊断及早治疗。

二、辩证观

中医学不仅认为一切事物都有着共同的物质根源,而且还认为任何事物都存在着相互对立又相互联系的两个方面;它们不是一成不变的,而是处于永恒的运动变化之中;各事物之间也不是孤立存在的,而是相互联系相互制约的。所以中医学不仅包含唯物论的观点,同时含有丰富的辩证法思想。

(一)对立统一观

对立统一观又称矛盾法则,是辩证法的核心。中医学在古代哲学思想影响下,认为阴阳是自然界相互对立又相互联系的两属性,世界上任何事物都存在着阴阳两个方面,人的生命活动则是阴阳对立统一的结果。《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。”又说:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”《素问·生气通天论》也说:“阴平阳秘,精神乃治,阴阳离决,精气乃绝。”若人体阴阳的平衡协调被打破,就会导致阴阳的偏盛偏衰,从而引起疾病的发生。因此,中医强调诊断疾病要“察色按脉,先别阴阳”,治疗疾病要“调整阴阳,以平为期”。此外,中医理论中的“正邪”、“标本”等内容,亦含有对立统一的观点。

(二)整体观

恩格斯指出:“辩证法是关于普遍联系的科学。”而中医学正是强调人体本身以及人与自然的整体联系。中医认为,人体是一个有机的整体,构成人体的各组成部分之间,在正常情况下是相互资助相互制约的,在病态情况下则是相互影响相互传变的。因此,中医强调应从整体出发,做到整体察病,整体治疗。此外,中医还认为,人与自然界也是一个相互联系的整体,人类生活在自然界中,时刻受到自然环境的影响,人类只有能动地适应和改造自然,才能避免疾病的发生,并强调诊断治疗疾病应因时、因地制宜,不可忽视自然环境对人体的影响。

(三)恒动观

运动是物质世界的基本属性。辩证法认为,世界上的一切事物都不是静止的和一成不变的,而是处于永恒的运动变化之中。中医学在论述人体生命活动时,正是从运动的观点加以阐述的。中医认为,人体是一个不断运动变化着的有机体,其运动形式为升、降、出、入。《素问·六微旨大论》说:“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。故器者,生化之宇,器散则分之,生化息矣。”在正常情况下,气的升降出入运动,是激发和推动人体各种生命活动的动力,若升降出入运动障碍,就会导致气血失调,人体就会发生疾病。

第三节 中医学的基本特点

中医学在古代唯物论和辩证法思想指导下,经过长期的临床实践,形成了一整套独特的理

论体系,这一理论体系与现代医学相比,具有许多突出的特点,其最基本的特点有两个方面:一是整体观念,二是辨证论治。

一、整体观念

(一)基本概念

整体,就是统一性和完整性。中医学认为,人体本身是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互为用的,在病机上相互影响的。同时,中医学还认为,人与自然界也是完整统一的,人类生活在自然界中,人体的正常功能和病机变化,不断地受着自然环境的影响,人类只有在能动地适应和改造自然的斗争中,才能维持机体的正常生命活动。这种机体自身的整体性和内外环境统一性的思想,即称为整体观念。整体观念贯穿于中医学脏腑、气血、经络、病机、诊断、治疗的各个方面,是中医学的主导思想。

(二)主要内容

整体观念包括人体本身的整体统一性和人与自然界的整体统一性两个方面。

1. 人体本身的整体统一性 人体是由若干脏腑、肢体、官窍和体液所构成,它们都有各自不同的功能,但这些功能又都是整体活动的组成部分,从而决定了它们在正常情况下是相互联系的,这种联系既相互资助,又相互制约,以维持其生命活动的协调平衡。同时,由于人体存在着正常的联系,所以各脏腑、肢体、官窍和体液之间,在疾病情况下又是相互影响和相互传变的,任何一个脏腑发生病变,都可以影响其他脏腑出现病态反应。

中医学认为,人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,通过经络系统“内属于脏腑,外络于肢节”的联络作用实现的。即人体以心、肝、脾、肺、肾五脏为主体,通过经络系统,把六腑(胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦)、五体(筋、脉、肉、皮、骨)、五官九窍(目、舌、口、鼻、耳、二阴)、四肢百骸联系起来,并通过五脏产生的精、气、血、津液,滋养这些形体官窍,而在心神的统一支配下,使人体形成一个协调共济的有机整体。

正因为人体是一个有机的整体,正常情况下相互联系,疾病状态下相互影响,所以中医在诊断治疗疾病时,特别强调四诊合参和整体察病、整体治疗。即通过观察五官、形体、色脉等各种异常的变化,了解和判断内脏的病变,从而作出正确的诊断,为治疗打下良好的基础。

2. 人与自然界的整体统一性 人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时,自然界的各种变化,又可以直接或间接地影响人体,使人体发生相应的变化。《灵枢·邪客》说:“人与天地相应也。”人与自然界的整体统一性,主要体现于四季气候、昼夜晨昏和地区方域等对人体的影响。

(1)四季气候对人体的影响:自然界一年四季的气候变化规律是:春温多风,夏热多暑,秋凉多燥,冬冷多寒。在这种气候的影响下,生物有春生、夏长、秋收、冬藏的发展变化。人体也不例外,必须与之相适应。如夏天天气炎热,阳气在外,皮肤疏松,则汗多而尿少;冬天天气寒冷,阳气潜藏,皮肤致密,则尿多而汗少。再如人体脉搏的变化,也要与四季气候相适应,表现为春弦、夏洪、秋毛、冬石的变化等。

人类适应自然环境的能力是有限度的,当气候剧变,超过了人体的适应能力,或机体的适应能力降低,不能对自然环境的变化作出适应性调节时,人体就会发生疾病。在四季气候的变化中,因每个季节都有不同的气候特点,所以每个季节各有不同的多发病或流行病。如春天多温病,夏天多暑病,秋天多燥病,冬天多寒病等。此外,对于某些慢性疾病来说,在气候剧变或季节交替时,往往会引起疾病发作或加剧,如痹证、哮喘等,即常如此。

(2)昼夜晨昏对人体的影响:一日昼夜晨昏的变化,虽不如四季明显,但对人体也有一定的

影响,这种影响主要表现在人体的阳气上。人体的阳气白天运行于外,夜间运行于里,昼夜晨昏是不完全相同的,其一般规律是:早晨阳气初生始出,中午阳气隆盛在外,傍晚阳气收敛始入,夜间阳气入里在内。正因为昼夜晨昏的变化可以影响人体阳气的盛衰,故对人体的疾病也会产生一定的影响,一般的规律是:早晨病情较轻,中午病情最轻,傍晚病情较重,夜间病情最重。《灵枢·一日分为四时》说:“夫百病者,多以旦慧、昼安、夕加、夜甚。”也就是说,白天病情较轻,夜晚病情较重。

(3)地区方域对人体的影响:由于各个不同地区的气候、地理环境和生活习惯不同,对人体也会产生一定的影响。例如我国幅员辽阔,东南西北差异较大:南方水土弱,地气湿,气候炎热,故其人腠理疏松,易患湿温病和挛痹病;北方水土强,地气燥,气候寒冷,故其人腠理致密,易患寒厥和胀满病;东方地势低,滨海傍水,其人食鱼而嗜咸,故气血壅滞,易患痈疡病;西方地势高,山岭多,其人华食而脂肥,故身体强悍,不易外感,而多肠胃内伤病。由此可以看出,由于地区方域不同,可以导致地区多发病或地方病。

综上所述,人类生活在自然界中,其功能活动、病机变化无不受到自然环境的影响。因此,在诊断治疗疾病时,就应考虑到自然环境对人体的影响,做到因时、因地制宜,只有这样,才能收到良好的治疗效果。

二、辨证论治

(一)基本概念

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,也是中医学的突出特点之一。任何疾病的发生发展,都有一定的阶段和过程,并通过症状和体征表现出来,故疾病、证候和症状(含体征),既有区别又有联系。

疾病,是指在致病因素的作用下,打破了人体阴阳的平衡协调,引起了正邪斗争,导致了脏腑气血的异常变化,从而出现了一系列的不适症状和体征,如麻疹、痢疾、疟疾等,均属于疾病。证候,是指机体在疾病过程中某一阶段出现的症状和体征的总概括,包括了病变的部位、原因、性质和邪正关系,故能反映疾病的本质,如风寒束肺、湿热蕴脾、心血瘀阻、肝肾阴虚等,均属于证候。症状,是指疾病过程中病人的临床表现,其主观感觉称为症状,如头痛、咳嗽、眩晕、呕吐等;其客观存在的病态改变称为体征,如舌苔、脉象及肢体形态的改变等。由于证候包含了病变的部位、原因、性质、邪正关系和发展趋势,反映了疾病发展过程中某一阶段的病变本质,因此,证候比疾病更具体,比症状更全面深刻地揭示了疾病的真实情况,故中医强调辨证论治。

所谓辨证,就是将望、闻、问、切四诊所收集的资料,如症状和体征等,加以分析综合,辨清疾病的性质、原因、部位,以及邪正之间的关系,从而确定为某种证候的诊断过程。所谓论治,又称施治,就是根据辨证所得的结果,确定相应的治疗方法。辨证和论治具有相辅相成的密切关系,辨证是决定治疗的前提和依据,论治则是治疗疾病的手段和方法,也是对辨证是否正确的检验。辨证和论治是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两部分,也是认识疾病和解决疾病的全过程。由于辨证论治是中医学的基本特点,是理法方药在临床上的具体运用,也是指导中医临床工作的基本原则,故在中医学中占有重要地位。

(二)辨证论治的运用

1. 常用的辨证方法 在中医临床工作中,常用的辨证方法有:八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、病因辨证、经络辨证等。上述辨证方法,各具特点,各有侧重,同时又是相互联系和相互补充的。

2. 辨证论治的过程 在整体观念指导下,运用四诊对病人进行仔细的临床观察,将人体在

病邪作用下表现出来的症状和体征,结合气候、环境、病人体质等进行具体分析,从而找出疾病的本质,确定证候类型,然后制定治疗法则,遣方用药进行治疗。这就是辨证论治的全过程。

3. 辨证论治的特点 一般地说,中医辨证论治的特点是:辨证与辨病相结合,根据疾病的具体情况,采用“同病异治”和“异病同治”的治疗方法。例如感冒,有发热恶寒、头身疼痛等症状,属于表证。但由于致病因素和机体反应性的不同,又常表现为风寒、风热两种证候类型,只有分清风寒、风热,才能确定用辛温解表或辛凉解表的治疗方法。

由此可见,中医学的辨证论治既不同于头痛医头、脚痛治脚的对证疗法,也不同于不分病情、不分阶段,一病一方的治疗方法,而是辩证地看待疾病与证候的关系,即辨证与辨病相结合,认为同一种疾病在其发展过程中,可以出现不同的证,而不同的疾病在其发展过程中,也可出现相同的证。因此,必须采取“同病异治”和“异病同治”的方法进行处理。

同病异治:是指同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同,或处于不同的发展阶段,所表现的证候不同,因而治法也不一样。例如感冒,冬天和夏天由于季节气候不同,治疗就不一样。夏季气候炎热而潮湿,故需加用芳香化浊之品以祛暑湿。再如麻疹,由于病变发展的阶段不同,治疗方法各不相同。初期麻疹未透,宜发表透疹;中期肺热明显,宜清肺泻热;后期余热未尽,阴津损伤,宜养阴清热等。

异病同治:是指不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的证候,因而采用同一的方法治疗。例如久泄脱肛、胃虚下垂、子宫脱垂等,本是不同的疾病,但均可表现为中气下陷证,故都可以用升提中气的方法治疗。

由此可以看出,中医治病主要不是着眼于疾病的异同,而是着眼于证候的辨别。证同治亦同,证异治亦异。这就是中医辨证论治的精神实质。

第四节 《传统中医理论》的主要内容

《传统中医理论》主要是阐述人体的功能活动、病因病机以及疾病防治学说的一门学科,内容包括绪论、阴阳五行、脏象、气血津液、经络、病因与发病、病机和防治学说等八部分。

一、绪论

主要介绍中医理论体系的形成和发展概况、唯物辩证法观点、以及中医学的基本特点。

二、阴阳五行学说

阴阳五行学说是我国古代的哲学思想,具有朴素的唯物论和自发的辩证法观点,它贯穿于整个中医理论体系之中,用以阐明人体的结构、功能、病机,并指导临床诊断和治疗,是中医学的说理工具。本书着重介绍阴阳五行的基本概念、基本内容、以及在中医学中的应用。

三、脏象学说

脏象学说是研究人体各脏腑肢体官窍的正常功能、病机变化、脏腑相互关系、以及与外界相互联系的学说,是中医理论体系的重要组成部分,也是指导临床各科辨证论治的基础。本书重点阐述五脏、六腑、奇恒之腑的正常功能及其相互关系。

四、气血津液学说

气血津液是脏腑功能活动的产物,又是维持脏腑功能活动的物质基础。本书主要阐明气、血、津液的概念、生成、作用、以及它们之间的相互关系。

五、经络学说

经络学说是研究人体经络的循行、正常功能、病机变化以及与脏腑肢节相互联系的学说。本书着重阐述十二经脉和奇经八脉的基本概念、分布走向交接规律、循行路线、正常功能、以及在病机、诊断、治疗上的作用。

六、病因与发病学说

是研究导致疾病发生原因和发生机理的学说。本书主要阐述各种致病因素的性质、特点及其所致病证的临床表现。并指出疾病的发生是由于邪气战胜人体正气的结果。

七、病机学说

是研究疾病变化一般规律的学说。本书主要介绍阴阳失调、邪正斗争等基本病机，伤寒、温病等外感病机，以及内生五邪、脏腑、气血津液、经脉等内伤病机。

八、防治学说

是研究疾病预防、治疗原则和方法的学说。本书着重介绍“治未病”的概念和方法，治病求本、扶正祛邪、调整阴阳、“三因制宜”等治疗原则，以及各种治疗方法和手段。

上述内容是中医学理论体系的重要组成部分，也是学习中医临床各科的基础，所以必须认真学习，切实掌握。

第五节 学习中医学必须注意的问题

一、要有明确的学习目的

要树立为继承发扬祖国医学遗产，创立我国新医药学，更好地为中国人民和世界人民的保健事业服务的思想。

二、要坚持辩证唯物主义和历史唯物主义的观点

中医理论在其形成和发展过程中，由于当时历史条件的限制，其理论多受到古代哲学思想的影响，其论述多采用“取象比类”和“抽象推演”的方法，其根源来自于临床实践，因此，只能从宏观的角度，从临床实际出发，去理解中医理论。

三、要掌握中医学的基本特点，不能生搬硬套现代医学知识

中医和西医是两种不同的医学体系，故在学习过程中，要切实掌握中医学的基本特点，虽可联系现代医学知识，但不能生搬硬套，更不能简单地不加分析地肯定一方而否定另一方。

第二章 阴阳五行学说

第一节 概述

一、阴阳五行学说的概念

阴阳五行学说,是阴阳学说和五行学说的合称,是我国古代哲学家在万物本源于气的理论基础上,用以认识世界和解释宇宙现象的方法论,属于古代哲学范畴,具有朴素唯物论和自发的辩证法思想。阴阳学说认为,任何事物内部,无不存在着相互对立的阴阳两个方面,由于阴阳两方面的对立运动,推动着事物的发展变化。五行学说则认为,世界是由不同属性的物质组成的,木、火、土、金、水五种物质的特性可以概括这些不同属性的物质,五行之间递相资生,又递相制约,从而维持着事物之间的正常联系和协调发展。但由于历史条件的限制,阴阳五行学说在揭示事物运动变化规律时,尚比较简单粗浅,故不能与现代辩证唯物论等量齐观。

二、阴阳五行概念的产生及其学说的形成

(一)阴阳的产生及其学说的形成

阴阳的概念起源很早,在原始社会的后期就已存在了。古人在长期的生活实践中,通过对自然界各种事物和现象的观察,认识到自然界许多事物和现象都是由既相互对立又相互联系的两个方面所构成。他们看到日往月来、白天黑夜、晴天阴雨、温暖寒凉等种种两极现象的变化,于是便自然地产生了阴和阳的概念。

阴阳最初是指日光的向背而言,即向日光的地方,因其明亮温暖而为阳,背日光的地方,因其黑暗寒冷而为阴。《说文》云:“阳,明也。”“阴,暗也。”《诗·大雅·公刘》云:“既景乃岗,相其阴阳。”《山海经·南山经》云:“扭阳之山,其阳多赤金,其阴多白金。”此阴阳均与日光向背有关。后来,随着农业的发展,特别是在农业已成为社会经济主要手段的商周时代,人们的作息时间完全受到日出日入的支配。《帝王世纪·击壤歌》云:“日出而作,日入而息,凿井而饮,耕田而食,帝力与我何有哉!”日出光明,可以从事劳动;日入黑暗,人们休息睡眠。故《管子·四时篇》得出“日掌阳,月管阴”的结论。这种认识经过反复深化,于是古人就从昼夜、明暗、动静、寒热、上下等不胜枚举的事物和现象中,抽象出两个既相互对立又相互联系的基本范畴。凡是明亮的、温热的、躁动的事物和现象则属阳,凡是黑暗的、寒冷的、沉静的事物和现象则属阴。如白昼为阳,夜晚为阴;春夏为阳,秋冬为阴;日为阳,月为阴;火为阳,水为阴等。这样引申扩大的结果,几乎把自然界所有的事物和现象都区分为阴阳两大类。到了春秋战国时期,这种观点又逐渐被古人用来解释宇宙间一切事物的运动变化,形成了以鲁国邹衍为代表的阴阳五行家。他们认为,阴和阳之间存在着依存互根、对立斗争和消长转化的关系,由于它们的相互作用,推动着宇宙间一切事物的发展变化,即阴阳的运动是一切事物运动变化的根源及其基本规律。故《周易·系辞上》说:“一阴一阳之谓道。”《素问·阴阳应象大论》也说:“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。”也就是说,阴阳是自然界普遍存在的规律,是万事万物的纲领,发展变化的本源,生长死亡的由来,也是事物运动变化内在动力之所在。

(二)五行的产生及其学说的形成