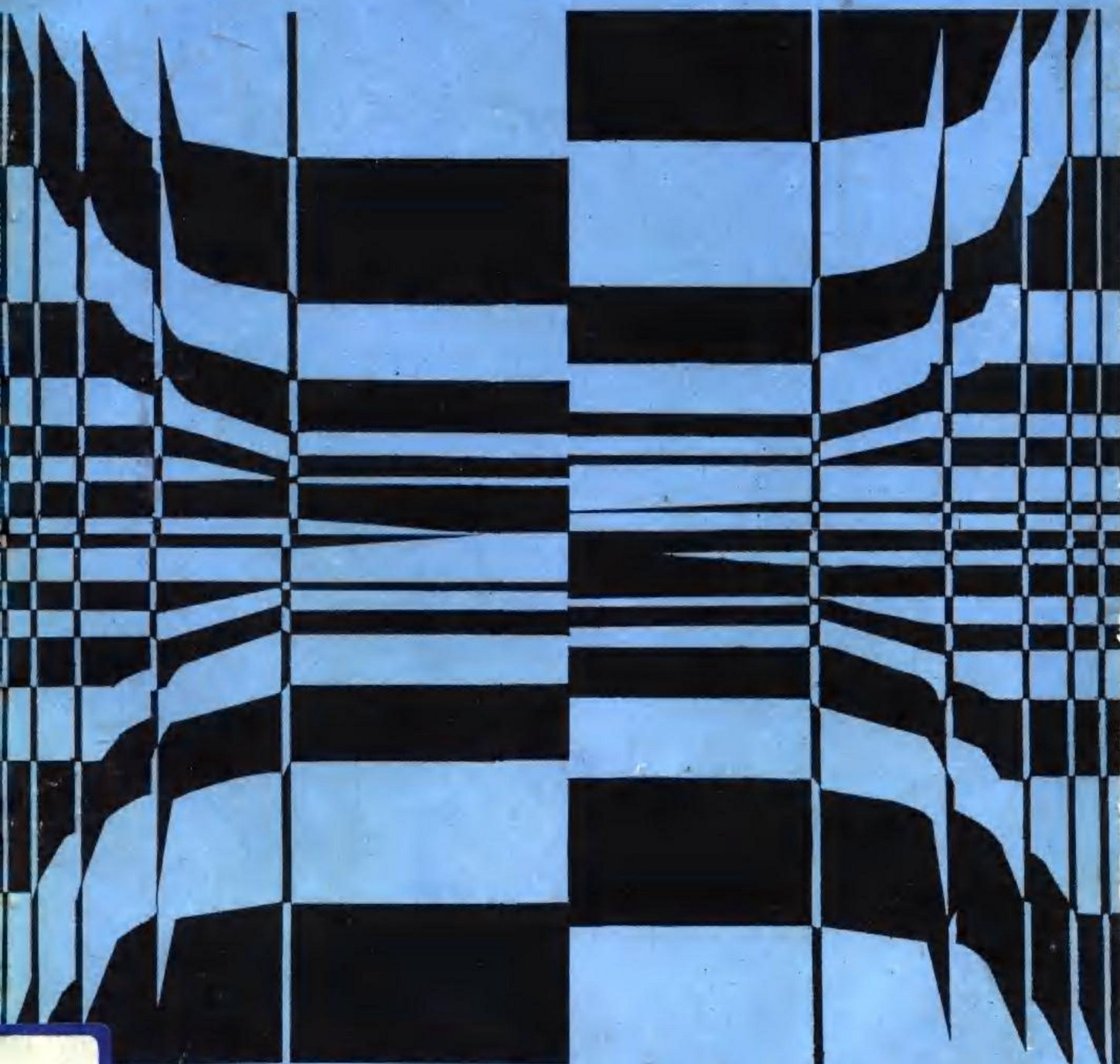


中等卫生学校教材

● 罗德安 主编
● 徐精诚 主审

中医学基础及 针灸学 ZHONGYI



中等卫生学校教材

湖北科学技术出版社 ● 湖北科学技术出版社 湖北科学技术出版社 ● 湖北科学技术出版社

主编 罗德安
主审 徐精诚
编者 吴长清 吕慈玲
廖福义 罗德安

中等卫生学校教材

中医学基础及针灸学

罗德安主编 徐精诚主审

湖北科学技术出版社出版发行 新华书店湖北发行所经销

湖北省咸宁市印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 12.125印张 294千字

1990年7月第1版 1990年7月第1次印刷

ISBN7-5352-0729-4/R·146

印数: 1-16 000 定价: 4.90元

前 言

为了适应中等医学教育改革和卫生事业发展的需要,我厅和湖北科学技术出版社联合组织编写了一套中等卫生学校教材,供护士、助产士专业使用。

这套系列教材,包括《英语》、《数学》、《医用物理学》、《医用化学》、《医用伦理学》、《医学心理学》、《医用生物学》、《人体解剖学》、《生理学》、《生物化学》、《微生物学及人体寄生虫学》、《病理学》、《药理学》、《基础护理学》、《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《五官科护理学》、《皮肤病护理学》、《传染病护理学》、《中医学基础及针灸学》、《预防医学概要》、《康复医学》、《妇产科学》等25门。根据卫生部和我厅颁布、修订的教学计划、教学大纲,围绕护士、助产士专业的特色,贯彻“少而精”、理论联系实际和加强基础理论、基本知识、基本技能与实践性教学等原则,在编写过程中,力求使本套教材具有时代性、科学性、实践性及较强的实用性。

为了保证教材质量,突出中专教育的特点,我们聘请中等卫生学校具有丰富教学经验的主任医师、副教授、高级讲师、副主任医师担任主编,并聘请同济医科大学和湖北医学院等高等院校的教授、专家担任主审。

教材是培养专门人才的重要依据,也是教师进行教学与学生获得知识的主要工具。教材质量的高低,直接影响到人才培养的质量。随着科学技术的不断进步,教材需要不断补充新的知识内容。只有通过教学实践,不断总结经验,加以修订,才能使教材日臻完善。这套教材由于编写仓促,水平所限,错漏之处,恳请中等卫生学校的师生和广大读者在使用过程中提出宝贵意见,为共同搞好中等卫生学校教材建设作出贡献。

湖北省卫生厅

1989年8月

编写说明

本书是根据卫生部和湖北省卫生厅颁布与修订的教学计划，贯彻有关编写教材的意见，突出中专教学的特点，分工撰写、集体审定而成的，供护士、助产士等专业使用。

全书分绪论、中医学基础及针灸学三大部分。绪论介绍了中医理论及实践体系的形成，中医发展概况和中医学的特点；上篇为中医学基础，分阴阳五行、藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、预防、治则治法、护理共十章；下篇为针灸学，分腧穴、针灸术及常见病证的治疗三章，并介绍了简易推拿疗法。

本书系简要阐述中医学基础理论知识和针灸操作技能的一门综合性教材，是学习中医入门的阶梯。

本书由武汉市职工医学院中医教授、主任医师徐精诚主审，邀请宜昌地区、黄冈地区、荆州地区等兄弟卫生学校的中医高级讲师、副主任医师陈仁庆、中医讲师戴尧咏、中医主治医师张善贵以及武汉市卫生学校中医教研室的老师们参加了审稿会议，并提出了不少建设性意见，应浩同志为本书绘制了插图，在此一并致谢。

由于本教材编写时间较为仓促，因此，我们衷心希望在使用过程中，各教学单位师生和广大读者不断总结教学经验，多给我们提出宝贵意见，以便今后修订时努力提高。

编者

1990年2月

目 录

绪论.....	(1)
一、中医学的理论及实践体系.....	(1)
二、中医学的发展概况.....	(1)
三、中医学的基本特点.....	(3)
四、学习《中医学基础及针灸学》的主要内容和基本方法.....	(6)
上篇 中医学基础.....	(7)
第一章 阴阳五行学说.....	(7)
第一节 阴阳学说.....	(7)
一、阴阳学说的基本概念.....	(7)
二、阴阳学说的基本内容.....	(8)
三、阴阳学说在中医学中的应用.....	(10)
第二节 五行学说.....	(11)
一、五行学说的基本概念.....	(11)
二、五行学说的基本内容.....	(11)
三、五行学说在中医学中的应用.....	(13)
第二章 脏象.....	(16)
第一节 脏和腑.....	(17)
一、五脏.....	(17)
二、六腑.....	(23)
三、脏腑之间的关系.....	(25)
第二节 气、血和津液.....	(27)
一、气.....	(27)
二、血.....	(28)
三、津液.....	(29)
四、精、气、血、津液之间的相互关系.....	(29)
第三章 经络.....	(32)
第一节 经络的概念、组成及作用.....	(32)
一、经络的概念.....	(32)
二、经络的组成.....	(32)
三、经络的作用.....	(32)
第二节 十二经脉.....	(35)
一、十二经脉的名称分类.....	(35)

二、十二经脉的循行规律与流经次序.....	(35)
第三节 奇经八脉.....	(36)
一、督脉.....	(37)
二、任脉.....	(37)
三、冲脉.....	(37)
四、带脉.....	(37)
第四章 病因.....	(38)
第一节 六淫.....	(38)
一、风.....	(38)
二、寒.....	(39)
三、暑.....	(40)
四、湿.....	(41)
五、燥.....	(41)
六、火(热).....	(42)
第二节 疫疠.....	(42)
一、疫疠的致病特征.....	(42)
二、疫疠的常见病种.....	(43)
三、疫疠发生和流行的因素.....	(43)
第三节 七情.....	(43)
一、七情致病的特点.....	(43)
二、常见的七情病征.....	(43)
第四节 其他致病因素.....	(44)
一、饮食劳逸.....	(44)
二、外伤及虫兽伤.....	(44)
三、痰饮与瘀血.....	(45)
第五章 病机.....	(47)
第一节 发病原理.....	(47)
一、正邪相争与发病.....	(47)
二、影响正气的因素.....	(47)
第二节 基本病机.....	(48)
一、邪正盛衰.....	(48)
二、阴阳失调.....	(49)
三、升降失常.....	(51)
四、脏腑不和.....	(52)
五、气血失调.....	(53)
第六章 诊法.....	(55)
第一节 望诊.....	(55)
一、望神色形态.....	(55)
二、望头面五官.....	(57)
三、望斑疹.....	(57)

四、望舌·····	(58)
五、望小儿指纹·····	(60)
第二节 闻诊·····	(61)
一、听声音·····	(61)
二、嗅气味·····	(61)
第三节 问诊·····	(62)
一、问寒热·····	(62)
二、问汗·····	(63)
三、问头身·····	(63)
四、问饮食、口味·····	(64)
五、问二便·····	(64)
六、问耳鸣耳聋·····	(65)
七、问睡眠·····	(65)
八、问经带胎产·····	(65)
九、问小儿·····	(66)
第四节 切诊·····	(66)
一、脉诊·····	(66)
二、按诊·····	(69)
第七章 辨证·····	(71)
第一节 八纲辨证·····	(71)
一、表里辨证·····	(71)
二、寒热辨证·····	(72)
三、虚实辨证·····	(73)
四、阴阳辨证·····	(74)
第二节 脏腑辨证·····	(75)
一、心与小肠病辨证·····	(75)
二、肺与大肠病辨证·····	(76)
三、脾与胃病辨证·····	(77)
四、肝与胆病辨证·····	(79)
五、肾与膀胱病辨证·····	(81)
第三节 六经辨证·····	(82)
一、太阳病·····	(82)
二、阳明病·····	(83)
三、少阳病·····	(83)
四、太阴病·····	(84)
五、少阴病·····	(84)
六、厥阴病·····	(84)
第四节 卫气营血辨证·····	(84)
一、卫分证·····	(85)

二、气分证	(85)
三、营分证	(85)
四、血分证	(85)
第八章 预防	(87)
第一节 未病先防	(87)
第二节 既病防变	(88)
第九章 治则与治法	(89)
第一节 治则	(89)
一、治病求本	(89)
二、扶正祛邪	(91)
三、调整阴阳	(92)
四、三因制宜	(93)
第二节 治法	(94)
一、汗法	(94)
二、吐法	(94)
三、下法	(95)
四、和法	(95)
五、温法	(95)
六、清法	(96)
七、消法	(96)
八、补法	(96)
第十章 护理	(98)
第一节 辨证施护	(98)
第二节 精神护理	(98)
第三节 饮食护理	(99)
第四节 服药护理	(101)
一、掌握药性	(101)
二、合理煎药	(102)
三、适时服药	(102)
第五节 配用疗法	(102)
一、熏洗疗法	(103)
二、热熨疗法	(103)
三、敷贴疗法	(103)
四、吹药疗法	(104)
五、导便疗法	(104)
六、坐药疗法	(105)
七、发泡疗法	(105)
下篇 针灸学	(107)
第十一章 腧穴	(108)

第一节 腧穴分类、作用及取穴方法·····	(108)
一、腧穴的分类·····	(108)
二、腧穴的作用·····	(108)
三、取穴的方法·····	(109)
第二节 常用经穴与奇穴(共112穴)·····	(111)
一、常用十四经穴(主93穴)·····	(111)
二、常用经外奇穴(主19穴)·····	(141)
第十二章 针灸术 ·····	(145)
第一节 针术·····	(145)
一、常用针具·····	(145)
二、针刺准备·····	(146)
三、毫针操作·····	(147)
四、毫针治疗的适应症及注意事项·····	(151)
〔附〕 其他针刺疗法·····	(152)
一、电针·····	(152)
二、水针·····	(152)
三、耳针·····	(154)
四、头针·····	(158)
第二节 灸术·····	(161)
一、常用灸法·····	(161)
二、适用范围·····	(162)
三、注意事项·····	(162)
〔附〕 拔罐法·····	(163)
第十三章 针灸疗法 ·····	(166)
第一节 十四经主治概要及病候·····	(166)
第二节 施治配穴原则·····	(167)
第三节 常见病证配穴施治·····	(168)
〔附〕 简易推拿疗法·····	(172)
一、常用手法·····	(172)
二、推拿注意事项·····	(178)
附 《中医学基础及针灸学》教学大纲·····	(180)

绪 论

中国医药学有数千年的历史,是我国人民长期同疾病作斗争的经验总结,是中华民族优秀传统文化遗产的一部分,具有独特的医学理论体系和丰富的临床经验,为中国人民的保健事业和民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献,今天它已成为了发展我国社会主义卫生保健事业的重要组成部分,对世界医学的发展产生了重大的影响。它不愧是我国医学和世界医学史上的一颗灿烂明珠。

一、中医学的理论及实践体系

中医学是研究人体解剖、生理、病理与疾病的诊断、防治和护理的一门学科。它以整体观念为主导思想,以阴阳五行的自发的、朴素的唯物辩证法思想为说理工具,以脏腑经络的生理、病理为医学基础;以辨证论治为诊疗特点,形成理、法、方、药、防、护俱全的医学理论体系。

中医学有丰富的内容,包括预防思想、基础理论、临床各科和护理知识。它不仅分设有内科、外科、骨伤科、痔漏科、妇科、儿科、喉科、眼科、针灸科、推拿科等,而且在方药治病的基础上,还有气功、导引、刮痧、薄贴、熏蒸、浴疗、发泡、割治等许多行之有效的治疗方法,至今仍广泛应用于临床实践之中。

二、中医学的发展概况

(一) 中医学有悠久的历史

早在我国原始社会时期,我们的祖先为了谋生存,同大自然和猛兽作斗争,经历了寻找食物的漫长岁月,逐步积累了医药知识。古有“神农尝百草”、“燧人氏钻木取火”、“伏羲氏制九针”、“伊尹制汤液”等传说,标志着人类“炮生为熟”而食的生活,表明“药食同源”,以及药物与针法、灸法、熨法、汤液等治疗疾病的起源。

在3000多年前殷商时代的甲骨文中,就有疾、医、疥、龋、蛊、浴、沐等有关疾病与医药卫生的记载。在周朝就有食医(营养医)、疾医(内科)、疡医(外伤科)等分科。在春秋战国时期,许多杰出的医学家总结了前人的医学成就,著成了我国现存的医学文献中最早的一部经典著作《黄帝内经》,简称《内经》,分《素问》与《灵枢》两大部分,每部又分九卷八十一篇,共计14万余言。对人体的解剖、生理、病理与疾病的诊断、治疗、预防等方面,做了较系统的论述,奠定了中医药学的理论基础;其中关于人体骨骼、血脉、脏器等记载,居当时世界医学之首。当时的名医扁鹊,擅长内、妇、儿、五官等科,常运用针灸按摩、汤药、熨贴等方法治病,博得众爱,他以诊脉判断生死,被誉称“脉学之父”。

秦汉时代,我国现存最早的药学专著《神农本草经》问世,简称《本经》,收藏药物365种,记述当归调月经、黄连止痢疾、大黄通大便、黄芩清热、猪苓利尿、常山截疟、麻黄治喘、海藻疗瘰、水银治疥等功效,传为后世借鉴。此书成为历代本草的蓝本。东汉末年的名医张仲景“勤求古训,博采众方”,编著《伤寒杂病论》,后世医家分为《伤寒论》与

《金匱要略》，確立了辨證論治的原則，以六經辨證、臟腑辨證的方法對外感疾病與內傷雜病進行論治，為臨床醫學的發展奠定了基礎，世稱“醫聖”與“醫方之祖”。同一時期的名醫華佗，創用麻沸散進行全身麻醉，施行剖腹、整骨等外科手術，稱“外科鼻祖”。他還創制“五禽戲”健身操，為我國保健體操之先師。

晉至隋唐，是我國醫藥學發展的隆盛時期。晉代王叔和著《脈經》，為我國第一部脈學專著。晉代皇甫謐著《針灸甲乙經》，是我國現存第一部針灸專著。隋代巢元方著《諸病源候論》，載列病候1720條，是我國最早的病因病理學專著。唐朝廷組織蘇敬等人編成《新修本草》，屬於政府頒行的第一部藥典，也是世界上最早的国家級藥典。唐代名醫孫思邈著《備急千金要方》、《千金翼方》，載婦科病、兒科護理、食療、臟器療法，是世界醫學史上的重要創造。他重視醫德修養，闡述了平等、無私等醫德規範，至今仍有現實意義。

宋金元時期，由於活字版印刷術的發明，大批醫書得以刊印和流傳，這時的《太平聖惠方》、《聖濟總錄》、《太平惠民和劑局方》以及錢乙的《小兒藥證直訣》、陳自民的《婦人大全良方》等，都是重要著作。宋代王惟一鑄成的針灸銅人，是世界上最早的醫學模型與教具。金元出現四大醫學流派，寒涼派劉完素，攻下派張子和，補土派李東垣和滋陰派朱丹溪，對我國醫學理論的發展起到積極的促進作用。

明代，王肯堂著《証治准繩》，集各家之大成。李時珍著《本草綱目》，載藥1982種，收方1萬多首，被譽稱為世界上偉大的醫學家。名醫張景岳臨床擅長溫補，著《類經》、《類經圖翼》與《景岳全書》對後世醫學發展有很大的影響。吳有性著《溫疫論》，提出了傳染病的病因是一種“戾氣”，傳染途徑是從口鼻而入，這種見解對病因學是一大發現。明韓濟著《針灸大成》，為最完整的針灸書。我國在明代就用人痘接種預防天花，寫出《種痘新書》，後流傳到歐亞各國，成為世界醫學中免疫學的先驅，為英國琴納氏於1796年發明種牛痘开辟了道路。

清代，最大的醫學成就是溫病學的發展，代表著作有葉天士的《外感溫証篇》、薛生白的《濕熱論》、吳鞠通的《溫病條辨》、王孟英的《溫熱經緯》，對溫熱病的病因、傳變、診斷、治療，進行了系統的總結，創立了衛氣營血辨證與三焦辨證等理論，與傷寒六經辨證理論相輔相成，成為中醫診治外感疾病的兩大學術體系。這一時期，醫家薈萃，王清任著《醫林改錯》對解剖學做出了貢獻。吳謙等著《醫宗金鑑》，為醫學入門的階梯。汪昂著《本草備要》、《醫方集解》，是後世學習、研究方藥的重要參考書。

我國醫藥學歷今幾千年，比西洋醫學早千年以上，據不完全統計，集古今中醫書籍，約9000多種，10萬余冊，確是一個偉大的醫藥學寶庫。

（二）中醫學有深遠的影響

中醫學通過對外交流，對世界醫學產生了巨大影響，國外醫藥知識的引進，又豐富了我國的醫藥學內容。

隋唐時期，我國醫藥學通過各種形式傳播到朝鮮、日本、印度、越南和阿拉伯等國。如唐代高僧鑑真应邀去日本傳授佛學時，就帶去了中藥材和醫藥知識。

宋代宋慈著《洗冤集錄》，先後被譯成朝鮮、日本、荷蘭、德、法、英等國文字，流傳世界各國，為世界法醫學做出了貢獻。

明代有不少外國人來華學醫，朝鮮醫家許浚將中醫介紹到朝鮮。荷蘭醫生賴尼把針灸帶到歐洲。李時珍的《本草綱目》被譽為“東方醫藥巨典”，先後被譯成拉丁、朝鮮、日本、俄、英、法、德等7國文字在世界上廣為流傳。

直至今日,中医学仍是与世界医学科学技术进行交流的重要内容。新中国诞生以来,中医针灸医师参加援助外国医疗工作甚多,深受外国人士欢迎。当前国际上对于中国医药学产生了浓厚的兴趣,掀起了一股“中医热”、“针灸热”,外国医务工作者从中医的传统方法中,找到了富有启发性和借鉴作用的宝贵内容。

(三) 中医学有美好的前景

中医学源远流长,蕴藏着极其丰富的科学内容,为人民解除疾苦,赢得了广大群众的信赖。在世界医学发展史上,中医学在清朝以前一直处于世界领先地位。当西方医学传入我国后,由于旧中国的腐败政府盲目崇洋媚外,未处理好中外医学相互结合、相互渗透、相互补充的关系,采取了歧视、排斥、打击中医的错误政策,妄图以西方医药学代替我国传统医药学,致使中医学受到严重的压抑和摧残。自1949年全国解放后,新中国在共产党的卫生工作方针和中医政策的光辉照耀下,中医事业得到复兴和发展,陆续建立和扩展了中医临床、科研、教育机构,整理名老中医经验,培养壮大中医队伍,编纂出版《中医大辞典》、《中药大辞典》、《中药志》、《中药制剂手册》等大量医药书籍,开展采方、献方活动,在对祖国医药学遗产的整理、继承、研究、提高等方面,都取得了可喜的成就,引起了国外人士的关注。中医和中西医结合两支力量,对中医基础理论和临床实践的研究,也都取得了较大的进展。在中医基础理论方面,如藏象学说中“肾主骨”的理论,发现肾对维生素D₃起着活化作用,有助于人体对钙磷的吸收,从而调节骨代谢。阴阳理论就被认为是人体最早的自稳系统理论。中医关于人体内在整体性,已被普通系统论所证实。针灸学中的“子午流注”理论,与现代“生物节律”理论相似。活血祛瘀法的疗效,得到血液流变学理论的证实。还有经络理论的探讨,脉象、指纹与舌诊的研究,都使中医理论得以发扬光大。在临床实践方面,如针刺麻醉与中药麻醉,针拔套出术治疗白内障和中药治疗白内障,小夹板固定治疗骨折,穴位刺激和结扎疗法治疗小儿麻痹后遗症,中药治疗阑尾炎、宫外孕、胰腺炎、胆结石、流行性乙型脑炎、病毒感染、妇科月经病与不孕症、心血管病等,都有着独特的疗效。

因此,振兴中医,创造具有时代特点和民族特点的中国新医药学,这是中华儿女的心声,也是5000余年文明史的必然趋势,更是我国人民和世界人民卫生保健事业发展的需要,中医学必将以崭新的姿态展现于世界医学之林。

三、中医学的基本特点

中医学把人体看成是以脏腑经络为核心的有机整体,人与自然环境又息息相关。疾病的发生虽与外界致病因素有关,而起决定作用的是人体内在的正气。诊断疾病采取“四诊合参”与八纲辨证为手段,按内伤与外感病症选以“脏腑辨证”、“六经辨证”、“卫气营血辨证”、“三焦辨证”等方法,进行“辨证论治”、“审证求因”、“随因施治”、“治病求本”、“扶正祛邪”、“补虚泻实”,以及因时、因地、因人制宜。在预防上亦极注重“治未病”等养生防病观念。但究其最基本特点,不外乎整体观念指导下的辨证论治。

(一) 整体观念

整体,就是完整性和统一性。中医学认为,人体内部是一个有机的统一整体,在组织结构、生理功能、病理变化上,都是互相联系、相互协调、互相影响的,并认为人体与外界自然环境也是一个相适应的统一整体。这种人体内在环境的统一性和人体内外环境的统一性思想,称之为整体观念。它是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,贯穿于中医学的基

基础理论与临床实践之中，构成了中医学的一大特点。

1. 人体内部环境的统一性；

人体由脏腑、器官、组织等各部分组成。它以五脏为中心，配合六腑，通过经络的沟通和联系，把五脏六腑同九窍、肢体皮肉脉筋骨联成一个有机整体，并通过精神气血津液的作用，完成人体的整体功能活动，形成人体内部环境的统一性。

在人体结构上，按五脏配属联络关系，形成五大组织系统，如心配小肠，在躯体联血脉，在五官联舌，构成心与小肠一脉一舌系统，还有肺与大肠一皮一鼻系统，脾与胃一肉一口系统，肝与胆一筋一目系统，肾与膀胱一骨一耳系统，从而组成完整的人体。

在生理功能上，每个脏腑有各自的生理功能，在整体活动中又是分工合作的。脏腑之间，既有相辅相成的协同作用，又有相反相成的制约作用，按五行学说的生克关系，维系着脏腑、器官、组织之间的动态平衡。其协同作用如心主血脉，肝藏血，脾统血，共同维护血液循环。其相反相成的制约作用如心属火脏，肾属水脏，心火暖肾水，肾水制心火，称心肾相交，水火相济等。

在病理变化上，人体局部与全身在病变反映上常是互相影响的，一个脏腑有病也可导致几个脏腑发病。如局部目黄可反映肝胆病变，肝血虚可表现头目昏眩。肝有病还可导致脘胀纳少或咳引胁痛等脾肺发病。肾有病也可导致心悸水肿或纳少及肌肤皤白、消瘦等心脾发病。

在病证诊断上，据中医“有诸内者，必形诸外”的理论，可指导认识人体内部的病变，能反映于体表，故审察五官、形体、舌脉等外在表现，可推知体内病变之所在。如天行赤眼，病者白睛红赤，畏光流泪，涩痛难睁，口苦咽干，舌红苔黄，脉弦数，其病机为肝经实火，即“肝开窍于目”之故。

在治疗法则上，从整体观念出发，注重局部与整体的关系。如用清肝的方法，治疗暴发火眼；用清心泻小肠的方法，治疗口舌糜烂；用清胃的方法，治疗实火牙痛；用宣肺的方法，治疗感冒鼻塞，可以取得疗效。又如皮肤病、疮疡等外症，采用托里、内消等方法，亦可获得良效。

2. 人体内外环境的统一性；

人体内部环境与人体外部的自然环境、社会环境是相适应的统一整体。

(1) 人与自然环境：它是一个动态变化着的整体。人是自然界的万物之灵，能顺应自然环境的变化，做出适应性调节，以谋求自身生存的需要，确保身体的健康。

1) 人与季节气候密切相关。一年四季经历着春暖、夏热、秋凉、冬寒的气候变换，对人体脏腑、经络、气血均有一定的影响。

如气血的运行，“天温日明”，则“血易泻，气易行”，即天热则气血畅行；“天寒日阴”，则“血凝泣而卫气沉”，即天寒则气血凝滞。再如人体随气温高低而对汗尿的调节机能，有“天暑衣厚则腠理开，故汗出”，“天寒则腠理闭”，“水下留于膀胱，则为溺”的记载，即人遇高温则排汗散热，人遇低温则汗少而尿多。气候与病变关系，反映在病因、发病、病情三个方面。若寒热太过或气候与时令不一致，均可成为致病因素。如天阴多雨，使人困倦、头重，为“外湿”所致；久晴无雨，致人口干唇裂，为“外燥”所致。以及春天应暖而反寒，称“倒春寒”，易得风寒感冒等。有些病与时令关系密切，如春季多温病，夏季多中暑、痢疾、腹泻，秋季多燥咳，冬季多风寒感冒。而痹证、哮喘、咳嗽、偏头痛等病证，也常因气候变化而加重。痹证病人常以突然感觉“困倦”、“骨节痛”时，可预示天气要

发生变化。

2) 人与地土方宜密切相关。因地区气候、地理环境和生活习惯不同,致使人体生理状况和病理变化也各不相同。如我国东南方,地势低下,海滨傍水,气候偏于温热,人体腠理多疏松,其民多食鱼盐等,其病多痼疾;我国西北方,地高多风,气候寒凉,人体腠理较致密,其民多食乳脂,其病多胀满。至于其它某些地方病和职业病的发生,与地域环境的关系就更为密切。

(2) 人与社会环境:人体脏腑功能是情志活动产生的基础,而人的精神、心理等情感活动,又直接受到社会环境的影响。无论职业、地位、政治、经济、道德、法制、婚姻、家庭、人际等方面的因素,都会引起人的精神、心理活动方式作出相应的变化和调整,借以适应变化了的社会环境。若这种自身适应性或调整机能失调,就势必造成人的精神活动和心理机能紊乱,导致内伤人体正气,引起疾病的发生。如大怒伤肝,暴喜伤心,思虑伤脾,忧悲伤肺,惊恐伤肾。中医强调“精神内守,病安从来”。这种注重精神调护,“医身”必“医心”的主张,确是中医学的又一特色。

中医学认为,人与天地相应,不是消极的被动的,而是积极的主动的。自然界是人类赖以生存的必要条件,但自然界变化若超过人体调节机能的一定限度,就成为影响人生存的不利因素,从而致人生病。根据人与自然界存在既对立又统一的辩证关系,故在诊治疾病时,必须因时、因地、因人而制宜,不可千篇一律。

(二) 辨证论治

辨证论治又称辨证施治,是中医诊治疾病的基本法则,是中医理、法、方、药在临床上的具体应用,系中医学的特点之一。

辨证,就是在整体观念指导下,将望、闻、问、切四诊所收集的症状、体征(舌象、脉象等)以及病史、病情资料,进行分析综合,辨明病变性质和部位,判断为何种性质的“证候”,这个诊断过程称辨证。

论治,或称施治,则是根据辨证的结果,论定或施行相应的治疗原则与方法方药;这个确定与实施治疗的过程称论治或施治。

辨证是论治的前提与依据,论治是治疗病证的手段与方法,也是对辨证是否正确的检验。

辨证论治就是辨明证候、论定治疗的诊疗常规,它不同于“对症治疗”和“辨病治疗”。“证”与“症”、“病”的概念不同,“病”是一个诊断疾病的总称,概括疾病的全过程,如感冒病等。“证”是指证候,是机体对疾病反应的一定阶段性证型,即对病因、病位、病变性质及正邪盛衰等方面作出疾病本质的病理概括,如感冒病就有风寒表证与风热表证的区别。“症”指症状,是疾病反映出来的各种具体症状,是病人主观的异常感觉,如感冒病所表现的恶寒、发热、头痛等症状。至于“征”指体征,指病人的舌象、脉象等反映于客观觉察的机体病征现象。由此可见,“病”包括不同的“证”,“证”概括具体的“症”状与体“征”。故病、证、症、征的彼此含义不能相互含糊。“症”、“征”既有联系又有区别。

在临床诊疗中,必须注意“同病异治”,“异病同治”。针对疾病发展过程中不同质的矛盾,用不同的治法去解决,这就是辨证论治的精髓。它不同于“头痛医头”、“脚痛医脚”的对症治疗,也不同于不分主次、阶段的“一方一药对一病”的辨病治疗。

四、学习《中医学基础及针灸学》的主要内容和基本方法

《中医学基础及针灸学》是阐述中医学基础理论和介绍针灸学基本操作技术的一门综合性学科的书籍，分绪论与上篇、下篇三个部分，其目的是为进一步学习中医或中西医结合打下初步基础。

绪论介绍中医理论体系的形成与中医发展概况。上篇介绍中医学基础，阐述人体结构、生理、病理、病因、病机以及疾病的诊治防护等基本理论知识，包括阴阳五行、脏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、预防、治则治法、护理等十章。下篇介绍针灸学，分述针灸治病的特点、常用腧穴、针灸与火罐操作技术，以及临床常见病证的配穴施治。为学生提供学习中医入门的基础理论知识，并掌握简便易行的针灸治疗技术。

指导学生学习《中医学基础及针灸学》的基本方法有三点：

1. 要有明确的学习目的，

树立为继承发扬祖国医药学遗产，创立我国独特的新医药学，更好地为中国人民和世界人民的卫生保健事业服务，鼓励勤奋学医的思想，以激发学习的兴趣。

2. 要做到理论联系实际，

联系生活与临床实例，加深对中医理论的理解，加强对针灸技能的训练，以便掌握中医理论与针灸实际操作技能。

3. 要采取科学的学习态度，

应从中医学的特点出发，既要联系现代医学科学知识，又不能生搬硬套；既要分清西医与中医两个不同的理论体系，又不能把它们对立起来，应该取长补短，互相结合，互相补充。

复习思考题

1. 为什么说中医药学是一个伟大的宝库？

2. 中医学的基本特点是什么？

3. 如何学好《中医学基础及针灸学》？

(罗德安)

上篇 中医学基础

第一章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是阴阳学说和五行学说的总称。是古人用以认识和解释自然的一种宇宙观和方法论，是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法。它承认世界是物质的，物质世界是在阴阳二气的作用和推动下滋生和发展着的。木、火、土、金、水，是构成世界不可缺少的五种最基本的物质元素，古人并通过这五种物质之间所具有的相互资生、相互制约，不断地运动变化的关系来说明事物之间的内在联系和复杂变化。这种学说对后来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的基础，它不仅与当时的天文学、气象学、历法、农学、生物学、化学等许多自然科学密切联系在一起，特别是中医学中，阴阳五行学说几千年来一直作为中医理论体系的重要内容，对中医学的发展有着深远的影响。

阴阳五行学说渗透到医学领域中，与中医学紧密地结合在一起，形成了中医学的阴阳五行学说。中医学运用阴阳五行学说来说明人类生命的起源、人体的生理功能和病理变化，并指导着临床的诊断和治疗，成为中医学独特理论体系的一个重要组成部分。但是由于受当时社会历史条件的限制，阴阳五行学说还不可能有完备的理论，因此，也就不可能完全解释宇宙和复杂的生命现象。为此，我们要用一分为二的观点予以批判地继承，运用现代科学的知识和方法去研究它、提高它、发展它，使之更好地为医疗实践服务。

第一节 阴 阳 学 说

一、阴阳学说的基本概念

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，有对立统一的含义。它既可以代表相互对立的两个事物，又可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。所以说：“阴阳者，有名而无形。”（《灵枢·阴阳系日月篇》）“阴阳者，一分为二也。”（《类经》）阴阳具有普遍性和相对性的特性。

1. 阴阳的普遍性：

宇宙间的任何事物及其运动形态都包含着阴、阳相互对立的两个方面。如天与地、日与月、水与火、寒与热、男与女、上与下、气与形、动与静等等。由于阴阳两方面的运动变化构成了一切事物，推动着事物的发展变化。

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，是从各种具体事物中体现出来的。一般地说，凡是活动的、在外的、上升的、温热的、明亮的、功能的、亢进性的，统属于阳的范畴；沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的、物质的、抑制性的，统属于阴的范畴。例如，从事物属性来看“天为阳，地为阴”，天在上故属阳，地在下故属阴；

“水为阴，火为阳”，水性寒而走下故属阴，火性热而上炎故属阳。从事物运动变化来看，“静者为阴，动者为阳”，当事物处于沉静状态时便属阴，而处于躁动状态时便属阳；“阳化气，阴成形”，当事物表现为气化功能时便属阳，而成为有形物质时便属阴。又如在人体内部的气和血，同为构成人体和维持人的生命活动的基本物质。因两者作用不同，气具有温煦推动作用，故规定其属阳，而血具有营养、濡润作用，故规定其属阴。由此可知，阴阳是我国古代哲学的一对范畴，含有对立统一的意思，而世界本身也就是阴阳二气对立统一的结果。

2. 阴阳的相对性：

必须指出，具体事物的阴阳属性不是绝对的，而是相对的。阴阳的相对性，一方面表现为在一定条件下，阴阳可以相互转化，阴可以变为阳，阳也可以变为阴；另一方面则体现在阴阳的无限可分性，即阴阳中可以再分阴阳。例如，昼为阳，夜为阴。而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜则为阴中之阳。阴阳之中仍可再分阴阳。事物这样相互对立又相互联系、相互渗透的现象，在自然界中是无穷无尽的。所以说：“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”。（《素问·阴阳离合论》）

二、阴阳学说的基本内容

（一）阴阳对立

阴阳学说认为自然界的一切事物或现象，都存在着相互对立的阴阳两个方面，日常所见的天地、内外、动静、出入、昼夜、寒热、迟数等无不如此。如天为阳，地为阴；外为阳，内为阴；动为阳，静为阴；出为阳，入为阴；昼为阳，夜为阴；热为阳，寒为阴；数为阳，迟为阴等等，都说明了阴阳代表了事物或现象中相互对立的不可分割的两个方面，并且普遍存在于一切事物或现象之中，所以说“一阴一阳之谓道”（《周易·系辞上》）。阴阳两个方面的相互对立，主要表现于它们之间的相互制约、相互斗争。阴阳相互制约和相互斗争的结果，取得了统一，体现了动态的平衡。例如，在自然界中四季气候的变化，夏季本来是阳热盛，但夏至以后阴气却渐次而生，用以制约炎热的阳气；而冬季本来是阴寒盛，但冬至以后阳气却随之而复，用以制约严寒的阴气。《类经附翼·医易义》所说的：“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”，就指出了动与静，阴与阳相互制约的关系。任何事物互相对立着的一方面，总是对另一方面起着制约的作用。如果一方面太过，会引起另一方面的不足；相反，一方面的不足，也会导致另一方面的太过。《素问·阴阳应象大论》所说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”就是这个道理。阴阳相互制约的过程，也就是相互斗争的过程，没有斗争，就没有制约。《素问·阴阳别论》说：“阴争于内，阳扰于外”，《素问·疟论篇》说：“阴阳上下交争，虚实更作，阴阳相移”，都说明阴与阳两个对立着的方面，不是平平静静、各不相关地共处于一个统一体中，而是互相排斥、互相斗争的。只有阴阳的不断排斥与斗争，才能推动事物的发展和变化。

（二）阴阳互根

阴阳互根，是说阴和阳两个方面不仅是相互对立、相互斗争的，而且也是相互依存、相互为用的。阴和阳任何一方面都不能脱离另一方面而单独存在，阴依存于阳，阳依存于阴，双方均以对方存在为自己存在的前提。没有天，就无所谓地，没有地，也无所谓天；没有昼，就无所谓夜，没有夜，也无所谓昼；没有热，也无所谓寒，没有寒，也无所谓热，没有