

大專院校 通識叢書

文津出版

# 中醫藥學概論

魏子孝／聶莉芳／張燕◎著



中醫藥學概論

魏子孝  
聶莉芳  
張燕

著

文津出版社印行

國家圖書館出版品預行編目資料

中醫藥學概論 / 魏子孝, 聶莉芳, 張燕著. --  
初版. -- 臺北市 : 文津, 2001[民90]  
面 ; 公分. -- (大專院校通識叢書)

ISBN 957-668-658-X(平裝)

1. 中國醫藥 2. 藥性(中醫) 3. 方劑學(中醫)

413

90014701

· 大專院校通識叢書 ·

邱鎮京主編

中 醫 藥 學 概 論

魏子孝、聶莉芳、張 燕著

---

發行者：邱 家 敬

出版者：文津出版社有限公司

地址：台北市106建國南路二段294巷1號

E-mail：twenchin@ms16.hinet.net

電話：(02)23636464 傳真：(02)23635439

郵政劃撥：00160840 (文津出版社)

登記證：行政院新聞局局版台業字第5820號

---

初版：二〇〇一年十月一刷

印數：1000本

ISBN 957-668-658-X

定價：300元

# 中醫藥學概論 目次

導 言（代序） .....	1
一、中醫藥學是一個偉大的寶庫 .....	1
二、社會上對中醫藥學的一些誤解 .....	2
三、如何學好中醫藥學 .....	8
<b>第一章 闡述中醫藥學的理論工具 .....</b>	<b>11</b>
<b>第一節 陰陽學說 .....</b>	<b>11</b>
一、陰和陽的含義（13）	
二、陰和陽的關係（14）	
<b>第二節 五行學說 .....</b>	<b>19</b>
一、五行的含義（23）	
二、五行間的關係（24）	
三、中醫診治中有關五行名詞的說明（26）	
<b>第三節 精氣說與形神論 .....</b>	<b>29</b>
一、精氣說（29）	
二、形神論（31）	
<b>第二章 藏 象 .....</b>	<b>33</b>
<b>第一節 五 臟 .....</b>	<b>35</b>
一、心（35）	
二、肺（40）	
三、脾（44）	
四、肝（47）	
五、腎（54）	

第二節	六 腑 .....	64
	一、膽 (64)	二、胃 (65)
	三、小腸 (67)	四、大腸 (67)
	五、膀胱 (68)	六、三焦 (69)
第三節	奇恆之腑 .....	70
	一、腦 (70)	二、骨和髓 (73)
	三、脈 (73)	四、膽 (74)
	五、女子胞 (74)	
<b>第三章</b>	<b>經 絡 .....</b>	<b>75</b>
第一節	十二經脈 .....	78
	一、十二經脈的名稱、關係、走向、流注規律 (78)	
	二、十二經脈的循行部位及腧穴 (80)	
	三、十二經脈的意義 (91)	
第二節	奇經八脈 .....	93
	一、奇經八脈的名稱 (93)	
	二、奇經八脈的循行路線、主要腧穴 (94)	
	三、奇經八脈的意義 (98)	
<b>第四章</b>	<b>精氣神 .....</b>	<b>100</b>
第一節	精 .....	101
	一、精的概念和分類 (101)	
	二、先天之 (101)	
	三、血 (102)	
	四、津液 (104)	

第二節	氣 .....	105
	一、氣的概念與分類 (105)	
	二、元氣 (106)      三、宗氣 (107)	
	四、營氣 (108)      五、衛氣 (109)	
	六、臟腑之氣與經絡之氣 (110)	
	七、氣化與氣機 (110)	
第三節	神 .....	112
	一、神的概念與分類 (112)	
	二、精、氣、神之間的關係 (115)	
<b>第五章</b>	<b>病 因</b> .....	<b>117</b>
第一節	外感病因 .....	119
	一、六淫 (119)      二、疫氣 (128)	
第二節	內傷病因 .....	131
	一、七情內傷 (131)   二、飲食與勞逸 (135)	
	三、有形之邪 (138)	
<b>第六章</b>	<b>病 機</b> .....	<b>143</b>
	一、心與小腸病機 (146)	
	二、肺與大腸病機 (148)	
	三、脾與胃病機 (150)	
	四、肝與膽病機 (153)	
	五、腎與膀胱病機 (154)	
<b>第七章</b>	<b>診 法</b> .....	<b>157</b>
第一節	望 診 .....	157

	一、望全身情況 (157)	
	二、望局部情況 (159)	
第二節	聞 診 .....	164
	一、聽聲音 (164)	二、嗅氣味 (165)
第三節	問 診 .....	165
	一、問一般情況 (165)	
	二、問病史 (165)	三、問婦女 (166)
	四、問小兒 (167)	
第四節	切 診 .....	167
	一、脈診 (167)	二、按診 (173)
<b>第八章</b>	<b>治療法則 .....</b>	<b>178</b>
第一節	治未病 .....	179
	一、預防疾病 (179)	二、既病防變 (180)
第二節	因時因地因人制宜 .....	182
	一、因時制宜 (182)	二、因地制宜 (184)
	三、因人制宜 (185)	
第三節	標本先後 .....	188
	一、治病求本 (189)	二、急則治標 (190)
	三、標本兼治 (192)	
第四節	正治與反治 .....	192
	一、正治 (193)	二、反治 (193)
	三、反佐 (195)	
第五節	扶正與祛邪 .....	195
	一、扶正 (196)	二、祛邪 (197)

三、攻補兼施 (198)

第六節 調理陰陽 ..... 199

## 第九章 辨證論治 ..... 202

第一節 八綱辨證 ..... 203

一、表裏 (203)      二、寒熱 (204)

三、虛實 (205)      四、陰陽 (207)

第二節 臟腑辨證 ..... 208

第三節 六經辨證 ..... 208

一、太陽證 (習慣稱為太陽病，以下各經證並同) (209)

二、陽明證 (210)      三、少陽證 (211)

四、太陰證 (211)      五、少陰證 (212)

六、厥陰證 (213)

第四節 衛氣營血辨證 ..... 214

一、衛分證 (215)      二、氣分證 (215)

三、營分證 (216)      四、血分證 (216)

第五節 三焦辨證 ..... 217

一、上焦濕溫 (219)      二、中焦濕溫 (219)

三、下焦濕溫 (220)

## 第十章 中藥 ..... 221

第一節 中藥的品種、產地與採集 ..... 221

一、中藥的品種 (221)

二、中藥的產地與採集 (225)



第二節	中藥的性能	229
	一、性與味 (230)	二、升降浮沈 (235)
	三、歸經 (237)	四、中藥的毒性 (239)
第三節	中藥的炮製	240
	一、炮製的目的 (241)	
	二、炮製的方法 (242)	
第四節	用藥禁忌	249
	一、證候禁忌 (249)	
	二、妊娠用藥禁忌 (249)	
	三、服藥飲食禁忌 (250)	
第五節	中藥的分類	251
	一、解表藥 (251)	二、清熱藥 (253)
	三、瀉下藥 (256)	四、祛風濕藥 (259)
	五、化濕藥 (260)	六、利水滲濕藥 (261)
	七、溫裏藥 (262)	八、理氣藥 (262)
	九、消食藥 (262)	十、驅蟲藥 (263)
	十一、止血藥 (263)	
	十二、活血化瘀藥 (265)	
	十三、化痰止咳平喘藥 (266)	
	十四、安神藥 (267)	
	十五、平肝息風藥 (268)	
	十六、開竅藥 (269)	十七、補虛藥 (270)
	十八、收澀藥 (272)	十九、湧吐藥 (273)
	二十、解毒殺蟲燥濕止癢藥 (274)	
	二十一、拔毒化腐生肌藥 (275)	

第十一章	方劑	276
------	----	-----

第一節	方劑與治法	276
	一、辨證立法，依法統方（276）	
	二、常用的治法（276）	
	三、方劑與其他療法相結合（280）	
第二節	方劑的組成和變化	281
	一、組成原則（281）	
	二、組成變化（282）	
第三節	用藥劑量	289
	一、根據藥物的性質性能變化劑量（290）	
	二、根據用藥方法選擇劑量（291）	
	三、結合患者的體質及病情等變化來選擇劑量（291）	
	四、根據地域或季節的變化調整劑量（292）	
第四節	劑型	292
	一、湯劑（292）	
	二、丸劑（292）	
	三、散劑（293）	
	四、膏劑（294）	
	五、丹劑（295）	
	六、酒劑（295）	
	七、茶劑（295）	
	八、藥露（295）	
	九、錠劑、餅劑（296）	
	十、條劑（296）	
	十一、線劑（296）	
	十二、灸劑（296）	
	十三、糖漿劑（296）	
	十四、片劑（296）	
	十五、沖服劑（296）	
	十六、針劑（297）	

# 中醫藥學概論

## 導言（代序）

### 一、中醫藥學是一個偉大的寶庫

中醫藥學是我國傳統文化中的一顆璀璨的明珠。歷史上中醫藥學對中華民族的繁衍昌盛做出了難以評估的貢獻，而在現代西醫以高科技手段高速發展的今天，中醫藥仍能自立於世界醫林，服務於全球各國，這恐怕是任何傳統的民族醫學難於比肩的。

時至今日中醫藥學仍能發揮其防治疾病與保健功能，證明了她頑強的生命力，這種生命力的根基來源於其科學內涵。從實踐上，臨床療效證實了一點；從理論上，中西醫結合的研究方法能夠逐步地，用現代思維、現代語言，對其中的奧妙進行詮解，也證實了這一點。從其影響來看，她早已走出了華夏民族範圍，不僅近千年來滋養著東方國家的民族醫學（如日本、韓國、越南等），而且逐漸地被世界西方各民族、各地區所關注和接受。可以說中醫藥學能稱得上是世界級的民族傳統文化的寶貴遺產，非常需要我們去認真研究，發揚光大。作為炎黃子孫，如果自詡為「現代人」，而鄙視傳統的中醫藥學，那就顯得太淺薄了，需知今天你「現代人」生命的存在，也許是不知哪一代經過中醫藥的救治才延續下來的。歷史告訴我們，西醫用在中國人身上至多不過四、五輩人而已。

## 2 中醫藥學概論

傳統的中醫藥學經過數千年的經驗累積和理論修正，在漫長的歷史長河中，受著各種政治環境和文化環境的影響，不可避免地會存在一些陳舊的、偽科學的東西。但這些內容已經或正在經過嚴肅的甄別加以揚棄，甄別真偽的標準是有無指導臨床實踐的意義，有無防治疾病和保健延壽的效果。可以說當今應是中醫藥學進步發揚光大的時代，也是接受現代思維和實踐驗證，接受洗禮的時代。中國人對中醫藥學的發展，有義不容辭的責任，任重而道遠。

在科技文化領域，絕不能忽視傳統與現代的相互撞擊所產生的效果。如果正確對待這種撞擊，就會促進傳統文化的進步；反之，寶貴的文化遺產就會受到傷害，甚至遭到滅頂之災，等到人們再次發現它的價值時，為時已晚，只能永遠抱憾。用現代人的知識結構來衡量中醫藥學的「科學性」，就會產生很多的誤解。因為現代的科學思維對世界的認識也不是最完美的，還需要不斷審慎地從歷史和自然界中汲取營養，充實自身。只有這樣才能將客觀存在的，似乎是難於理喻的事物逐一用內在的規律性做出解釋。

### 二、社會上對中醫藥學的一些誤解

為了進入中醫藥學的門徑，我們首先應當掃除因為社會對她的誤解而產生的思想障礙。社會對中醫藥學的誤解可分為四類：第一類是西醫理論俯視中醫藥學，認為中醫藥學是不符合科學的；第二類是古代的醫術早就失傳了，現代的中醫藥學已經很淺薄了；第三類是深信傳說，認為中醫藥學是神術，奧妙無窮，可以解決世上所有疑難病症；第四類是接受中醫診療過程中患者的誤解。

持懷疑態度者認為，中醫學的理論不是在客觀的解剖學的基礎上逐步演繹出來的，對於內臟器官形態、位置及功能的認識多有舛誤，因此它是不科學的。這種看法就是古今知識結構與思維方式的差異所形成的鴻溝所造成的。中醫與西醫是兩個不同的理論體系。中醫學的基礎理論是在陰陽學說（樸素的辯證法）、五行學說（物質世界的內部轉化規律）、精氣神學說（物質與精神的體系）等中國古代哲學理論指導下發生和發展的。正因於此，它對人體認識的特點是從功能上的平衡出發，著眼於宏觀的、恒動的變化規律。中醫的基礎理論如藏象學說、經絡學說、病因學說、運氣學說等無不體現著以上特點。這一特點指導臨床實踐兩千多年，是經得住考驗的。實際上我國的解剖實踐起源很早，在《內經》、《難經》中即有粗糙的解剖內容。但由於中醫理論體系的特點，解剖研究僅是處於附庸的地位，在中醫發展史中它雖然從未得到真正的重視，卻也未形成中醫學理論發展的重要障礙。至於中醫學內臟功能與西醫的論述不相吻合，並不存在孰對孰錯的問題，藏象學本來就與解剖學、生理學是兩回事。誤會的來源是在西醫剛剛傳入我國時，翻譯者翻譯解剖學的臟器名稱時自作聰明地套用了中醫藏象學的概念，從而造成了一百多年來中醫與西醫的理論中名稱相同，內容不同的混亂局面。

另一種極端的認識，認為由於中醫學的學術思想形成於特定的歷史環境，故社會科學技術的進步，對中醫藥學的發展沒有多大影響，倒是師徒相承的形式對其學術延續相當重要，因此中醫水平一代不如一代。厚古薄今是我國幾千年來積澱的習慣，如最早的、信史可稽、實績卓著的醫學家，當首推先秦的秦越人，而當時乃至後世均尊稱他為傳說中黃帝時代的「扁

#### 4 中醫藥學概論

鵠」，而他的本名卻逐漸淡化，從此「扁鵲」即為臨床家的典範。不是嗎？時至今日感謝、表彰醫生還有人送「扁鵲在世」的匾額或錦旗，而實際上東漢的張仲景其醫學建樹當在「扁鵲」之上。張仲景的著作言簡意賅，之後近兩千年來，多有對其學說進一步發揮者，但這些發現、發明的評價總是限定在「正確理解原著」的範圍內，不能越雷池一步。此外，中醫藥學的發展與科學技術的進步緊密相連，稍涉醫學史即不難發現，中醫藥學的每一次進步都是基於社會文明進步的，諸如農業、畜牧業、漁業、冶煉業，以及哲學、天文曆法、地理物候、兵法、政治，乃至修身養性、飲食居處的文化，古人統稱之為「諸子百家」。一百多年來，西學東漸，中醫藥學也吸收了很多西醫藥學的营养。

由於現代科學技術發展很快，借助先進手段發現的疾病越來越多，現階段很多疾病的病因還不清楚，因而也就缺乏有效的治愈或控制手段，故很多人很自然地把眼光投向中醫。中、西醫互補，無論對疾病的治療，還是互相啓發、發現線索、深入研究都是非常有意義的，這是中國醫學發展的特殊條件。但若把中醫藥學視為神術，認為能治愈一切難治性疾病，這種期望也是不實際的。世界上不存在可以解決一切問題的科學手段，所以科學才需要不斷地進步，因為人類對世界的認識永遠落後於世界自身的變化，奧妙無窮僅能形容自然界萬事萬物，而不能評價任何一種學術。中醫藥學有特點、有所長，但絕不是萬能的，她本身同樣需要進步。

接受中醫診療過程中患者的誤解，常常反映在以下幾種有代表性的問題。

### 「中醫只能治療慢性病」

中醫重視急症和傳染病的研究是有傳統的。從最有影響的醫學文獻來看，上自先秦的《內經》下至清代的《溫病條辨》其間貫穿著一條重要的線索，就是急性傳染病。至今仍被奉為醫學圭臬的《傷寒論》即是研究急性熱病的專書，古代方書中，在內、外、婦、兒、骨傷、五官等科以及傳染病學研究中，有很多關於急症治療的發明。無庸諱言，在現代中醫藥的應用中，為傳統的劑型所局限。故在西藥注射劑傳入我國後，對傳統中醫治療急症是一個很大的沖擊。即使如此，目前國內在流行性傳染病的防治中，中醫藥仍常能發揮其特長，這是值得我們重視和研究的。

### 「只要診脈就能明確診斷」

中醫的脈學是中醫學的特色之一，源遠流長。在診病中它可以反映疾病一部分病性、病位的特徵。但是歷史上並沒有一本書或一位醫家認為單獨依靠脈象就可以準確地診斷疾病。中醫診斷學強調望、聞、問、切四診合參，可見切脈僅是診病的重要手段之一，並不能代替其它諸種診察方法。其實比較起來脈象是四診中較不穩定的信息，干擾因素較多，個體特異性較強。《素問·徵四失論》（按《黃帝內經》由《靈樞》、《素問》兩部書組成，故以下凡引《內經》原文僅著明《靈樞》、《素問》）曾將診病只憑脈象列為診治之一失，謂：「診病不問其始，憂患飲食之失節，起居之過度，或傷於毒。不先言此，卒持寸口（手腕診脈部位），何病能中！妄言作名，為粗所窮，此治之四失也。」所以不要相信江湖習氣、故弄玄虛的

草率，對至貴至重的生命當慎之又慎。

### 「中藥沒有毒副作用」

中藥多來自天然物品，大多毒副作用很低，但不能認為絕對安全。《尚書·說命》：「若藥弗瞑眩，厥疾勿瘳」（大意為如果服藥沒有反應，病也不會好）。《淮南子·修務訓》：「神農嘗百草，一日而遇七十毒」。均說明某些中藥是有毒性的。《神農本草經》中已有「有毒」、「無毒」的概念。所以《素問·五常政大論》告誡用毒性藥物要謹慎：「大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；…無使過之，傷其正也。」那麼「無毒」藥物是否就可以隨便服用了呢？並非如此，明代醫家張景岳將食物與藥物作比較：「蓋氣味之正者，穀食之屬是也，所以養人之正氣；氣味之偏者，藥餌之屬是也，所以去人之邪氣，其為故也，正以人之為病，病在陰陽偏勝耳。」用藥目的在於調整人體陰陽氣血之偏勝，故合理用藥，可以治療疾病，增強體質；反之則徒傷身體，反助其病邪。頗受世人青睞的滋補、溫補藥品也是如此。因此古人常將「毒藥」作為藥物的總稱，也就不足為怪了。

### 「因為中醫與西醫是兩個不同的理論體系，所以不能配合應用」

不管是現代醫學，還是傳統醫學，所研究的對象是同一的，即是人與疾病，因此沒有理由相互排斥。其實排斥對方就是限制自身的發展。每一學科都帶有一定的局限性，比如中醫學理論及其相應的社會背景就曾限制了中醫臨床學術的進步。典型的例子是手術治療和麻醉術。我國很早就掌握了相當成熟



的開腹手術和全身麻醉術，零星的文獻可上推至先秦。較為確鑿的資料是《後漢書》、《三國志》兩部信史記載的在 1800 多年以前，東漢華佗嫺熟的手術治療實例。其麻醉、手術、刀口癒合時間、平復時間的全過程以今天的認識來印證，都是合理、可信的。以當時本草書所記載麻醉藥的使用經驗，及近代口服麻醉藥成功的臨床實驗（19 世紀，日本人用我國古醫籍《扁鵲心書》中的處方，施行了全身麻醉，成功地完成了多種手術），華佗的口服全身麻醉藥「麻沸散」也是可信的。史書的這些記載比西醫的乙醚麻醉術要早 16 個世紀。但是這些令人興奮的醫學成就均告失傳。分析其原因，最主要的還是在中醫理論範疇內無容身之地。類似的例子還有很多，如《靈樞》中的九針（其中有簡單的手術器械）、《靈樞》以降，散在各書中的粗淺的解剖學、古房中術中的性醫學、《金匱要略》中的救自縊死方（人工呼吸術）、《外台秘要》中的導尿術、《溫疫論》中的雜氣致病說（傳染病因學）等等。中醫與西醫各有所長，如能揚長避短，互相參照，互相啓迪，那麼對於中醫或西醫來說，不但在醫療實踐中認識疾病的視野更為廣闊，解決問題的手段更為豐富，而且對於自身的學術發展也會有很大的裨益。歷史的經驗值得注意，西學東漸曾給中醫學帶來許多值得思考的東西；近代西醫學習中醫，也從中體會到中醫個體化治療的優勢，利用辨病（西醫病名）與辨證相結合的方法，可以更全面地審視疾病、治療疾病。更為顯見的是中醫或西醫常常會發現本學科難於理解，而對方行之有效的醫療行為，抓住它就是很好的研究課題，而有利於充實本學科。在醫療過程中中醫與西醫同樣可以相互配合，各取所長，比如西醫的理化檢查可以豐富中醫辨證的依據、靜脈用藥及手術可以爭