

全国医药卫生类高职高专规划教材

供高职高专中西医结合、中医学等专业使用

中医基础学

主编 刘慧玲



第四军医大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医基础学/刘慧玲主编. —西安: 第四军医大学出版社, 2005. 8
ISBN 7-81086-184-0

I. 中… II. 刘… III. 中医医学基础-高等学校: 技术学校-教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 076711 号

中医基础学

主 编 刘慧玲
责任编辑 刘正国 王 丽
出版发行 第四军医大学出版社
地 址 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)
电 话 029-83376765
传 真 029-83376764
网 址 <http://press.fmmu.sn.cn>
印 刷 河南东方制图印刷有限公司
版 次 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 次印刷
开 本 787×1092 1/16
印 张 17.375
字 数 401 千字
书 号 ISBN 7-81086-184-0/R·135
定 价 25.00 元

(版权所有 盗版必究)

出版说明

为进一步深化医药卫生类高职高专教育教学改革，推动高职高专教育的发展，提高教学质量，进一步适应卫生事业改革和发展的需要，满足经济和社会发展对医学人才的需求，根据《中国医学教育改革和发展纲要》和教育部《关于医药卫生类高职高专教育的若干意见》及《关于制定〈2004~2007年职业教育教材开发计划〉的通知》，在教育部有关部门的支持和指导下，我们组织有关专家，用了近一年的时间，在全国10多个省市，对医学高职高专教育的培养目标和模式、课程体系、教学内容、教学计划和大纲、教学方法和手段、教学实践环节、考核标准等方面，进行了广泛而深入的调研。

在调研的基础上，召开了医药卫生类高职高专教育教学研讨会、教材编写论证会、教学大纲审定会和主编人会议，确定了教材编写的指导思想、原则和要求，组织全国10多个省市医学院校的一线教师，吸收了最新的医学高职高专教育教学经验和成果，编写了这套教材。本套教材充分体现了以培养目标和就业为导向，以职业技能培养为本的编写指导思想，突出了思想性、科学性、先进性、可读性和适用性的编写原则，较好地处理了“三基”关系，高等教育与初等教育对接的关系，学历教育与职业认证、职业准入的关系。

本套教材编写了临床医学、中西医结合、护理三个专业的基础课、专业课50余种，供医药卫生类高职高专学生使用。

全国医药卫生类高职高专规划教材

编写指导委员会

2005年6月

前 言

中医基础学是中西医结合专业的主要课程之一，是系统研究中医学对正常人体和疾病的认识、诊察疾病、辨识证候和防治原则等方面的基础理论、基本知识及基本技能的一门学科，是学习和研究中医学的基础课程。本书在编写过程中力求突出职业教育的特点，注重实用性、先进性、科学性、启发性、继承性。特别突出中医理论特色，符合现代医学要求，与现代医学的有关知识进行有机结合，有利于培养高层次的中西医结合型人才。

本书共分七章，内容包括绪论、阴阳五行、藏象、经络、病因病机、诊法、辨证、防治原则等。

本书绪论、第七章防治原则由刘慧玲老师编写，第一章阴阳五行、第三章经络由蒋爱明老师编写，第二章藏象由刘香蕊老师编写，第四章病因病机由杨小桥老师编写，第五章诊法由王苏莉老师和葛秀英老师编写，第六章辨证由丁雨老师和孔月晴老师编写。

限于编者的水平，错误之处在所难免，诚恳地希望广大师生和读者通过教学实践，提出宝贵意见，以便于再版。

编者

2005年3月

目 录

绪论	(1)
第一章 阴阳五行学说	(8)
第一节 阴阳学说	(8)
一、阴阳的基本概念	(8)
二、阴阳学说的基本内容	(10)
三、阴阳学说在中医学中的应用	(13)
第二节 五行学说	(18)
一、五行的基本概念	(18)
二、五行的特性	(19)
三、五行学说的基本内容	(20)
四、五行学说在中医学中的应用	(24)
第二章 藏象	(33)
第一节 脏腑	(35)
一、五脏	(35)
二、六腑	(56)
三、奇恒之府	(60)
四、脏腑之间的关系	(63)
第二节 气血津液	(70)
一、气	(70)
二、血	(78)
三、津液	(80)
四、气、血、津液之间的相互关系	(82)
第三章 经络	(86)
第一节 经络的概念经络系统的组成	(86)
一、经络的概念	(86)
二、经络系统的组成	(87)
第二节 十二经脉	(88)
一、十二经脉的命名原则	(88)
二、十二经脉的走向、交接、分布规律	(89)
三、表里关系	(90)
四、流注次序	(90)

五、十二经脉的循行	(90)
第三节 奇经八脉	(96)
一、奇经八脉的概念及作用	(96)
二、奇经八脉的循行及其基本功能	(97)
第四节 经络的生理及经络学说的应用	(100)
一、经络的生理功能	(100)
二、经络学说的应用	(102)
第四章 病因病机	(104)
第一节 病因	(104)
一、六淫	(105)
二、疔气	(109)
三、七情内伤	(109)
四、饮食、劳逸	(110)
五、痰饮、瘀血、结石	(112)
六、外伤、虫兽伤	(114)
第二节 发病	(115)
一、正邪斗争与发病	(115)
二、影响发病的主要因素	(116)
第三节 病机	(117)
一、邪正盛衰	(117)
二、阴阳失调	(119)
三、气血失常	(123)
四、津液失常	(129)
第五章 诊法	(133)
第一节 望诊	(134)
一、全身望诊	(135)
二、局部望诊	(141)
三、望排出物	(163)
四、望舌	(164)
五、望小儿指纹	(173)
第二节 闻诊	(174)
一、听声音	(174)
二、嗅气味	(178)
第三节 问诊	(179)
一、问寒热	(180)
二、问汗	(182)

三、问疼痛·····	(183)
四、问饮食与口味·····	(186)
五、问二便·····	(188)
六、问耳目·····	(190)
七、问睡眠·····	(191)
八、问不适·····	(192)
九、问经带胎产·····	(193)
十、问小儿·····	(195)
第四节 切诊·····	(196)
一、脉诊·····	(196)
二、按诊·····	(212)
第六章 辨证·····	(216)
第一节 八纲辨证·····	(216)
一、表里·····	(216)
二、寒热·····	(218)
三、虚实·····	(220)
四、阴阳·····	(222)
五、八纲辨证之间的相互关系·····	(223)
第二节 气血津液辨证·····	(224)
一、气病辨证·····	(224)
二、血病辨证·····	(226)
三、气血同病辨证·····	(228)
四、津液病辨证·····	(229)
第三节 脏腑辨证·····	(231)
一、心与小肠病辨证·····	(232)
二、肺与大肠病辨证·····	(235)
三、脾与胃病辨证·····	(237)
四、肝与胆病辨证·····	(240)
五、肾与膀胱病辨证·····	(243)
六、脏腑兼病辨证·····	(245)
第四节 六经辨证·····	(249)
一、太阳病证·····	(249)
二、阴阳病证·····	(250)
三、少阳病证·····	(251)
四、太阴病证·····	(251)
五、少阴病证·····	(251)
六、厥阴病证·····	(252)

七、六经病证的传变规律·····	(252)
第五节 卫气营血辨证·····	(254)
一、卫分证·····	(254)
二、气分证·····	(254)
三、营分证·····	(255)
四、血分证·····	(255)
第六节 三焦辨证·····	(257)
一、上焦病证·····	(257)
二、中焦病证·····	(257)
三、下焦病证·····	(258)
四、三焦病证的传变规律·····	(258)
第七章 防治原则·····	(261)
第一节 预防·····	(261)
一、未病先防·····	(261)
二、既病防变·····	(262)
第二节 治则·····	(262)
一、治病求本·····	(262)
二、扶正祛邪·····	(264)
三、调整阴阳·····	(264)
四、因时、因地、因人制宜·····	(265)
参考文献·····	(267)

绪 论

【学习要点】

中国医药理论体系的含义；中医学理论体系形成的基础及发展概况；中医学基本特点；整体观念、辨证论治的概念及内容及应用。

中国医药学有悠久的历史 and 完整的医学理论体系。是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的宝贵经验总结，是中华民族特有的优秀文化遗产的重要组成部分，为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。在长期的医疗实践中，逐步形成并发展成自己独特的医学理论体系。

一、中医学理论体系的形成和发展

中医学具有独特的理论体系、科学的思维方法和丰富的临床经验。它是以阴阳五行哲学思想、脏腑经络为理论核心、整体观念为指导思想、辨证论治为诊疗特点的医学理论体系。

（一）中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成，首先受古代哲学思想的影响，我国古代阴阳学说和五行学说是人们解释客观世界的方法论和世界观，古代医家借助古代哲学思想，将长期积累的医疗实践经验理论化，因此，古代朴素的唯物论和辩证法思想为中医学理论体系的形成奠定了哲学基础。其次古代自然科学理论的渗透，为中医学理论体系的形成奠定了科技基础，同时我们的祖先在长期的生产活动中，积累大量的医疗实践经验，为中医学理论体系的形成，奠定了实践基础。秦汉时期，托黄帝之名汇集编撰成我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》。它以朴素唯物论和自然辩证法思想为指导，对人体的生理、病理、疾病诊断和治疗作全面系统地阐述。《黄帝内经》的问世，标志着中医理论体系已经形成。

（二）中医理论体系的发展

秦汉时期：为中医理论体系形成时期，这一时期的代表著作除《黄帝内经》外，《难经》是继《黄帝内经》之后，又一部中医古典医籍。其内容丰富，补充了《黄帝内

经》之不足，它总结了汉以前的医学成就。内容包括脏腑、经络、针灸及脉诊等，特别是脉诊和针灸治疗方面有较精辟的论述。《伤寒杂病论》系东汉末年张仲景所著，为我国第一部中医临床著作，被后世分为《伤寒论》和《金匮要略》，《伤寒论》以六经为纲进行辨证论治，《金匮要略》以内伤杂病为主，以脏腑辨证为纲，论述了许多有关疾病的病因、病证、诊断治疗等方面的辨证论治的规律，确立了包括理、法、方、药在内的中医辨证论治理论体系，从而奠定了临床医学的基础。《神农本草经》成书于汉代，托名神农所著，是我国第一部药物学专著，全书收载中药 365 种，分上、中、下三品。书中概述了药物的四气五味等药性理论，为中药学理论体系的形成和发展奠定了基础。中医界常将《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》称为中医学的四部经典著作，为中医学的理论源泉。

晋、隋、唐时期：这时期中医理论体系得到进一步的充实和系统化。晋代王叔和所著的《脉经》为我国第一部脉学专著，对脉诊的理论、方法等方面，进行了系统和全面的论述，并确立了寸口诊法。皇甫谧的《针灸甲乙经》为针灸学专著，总结了晋代以前的针灸成就。《诸病源候论》为隋·巢元方所撰，该书为我国第一部病因病机证候学专著，对多种疾病的病因、证候进行了详细的分析和论述。唐代孙思邈《千金要方》和《千金翼方》称我国第一部百科全书。详述了唐代以前的医学理论、方剂、诊断和治法，代表了盛唐的医学发展水平。

宋、金、元时期：中医理论体系在各抒己见、百家争鸣中得到了进一步的发展。宋代陈无择的《三因极一病证方论》，在中医病因学方面提出了著名的“三因学说”，为中医病因学奠定了基础。这一时期最具代表性的为金元四大医学流派，以刘完素为代表的“寒凉派”，认为外感“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，用药以寒凉为主；以张子和为代表的“攻邪派”，认为疾病的形成皆由邪气所致，主张“邪去则正安”，提出汗、吐、下祛邪之法。以李东垣为代表的“补土派”，认为“人以脾胃为本”，提出“内伤脾胃，百病由生”的理论，主张补益后天是关键；以朱丹溪为代表的“养阴派”，认为相火最易妄动而耗阴，提出“阳常有余，阴常不足”的论点。通过学术争鸣，从不同角度丰富和发展了中医学的内容。

明清时期：这一时期中医学理论体系有了进一步的完善，特别突出的成就在于对温热病的研究和温病学说的形成。明代吴又可所著的《温疫论》，创立了传染病病因学“戾气学说”。叶天士的《温热论》，论述了温邪由表入里的传变规律，创立了温病卫气营血的温病病机传变理论。吴鞠通提出温病传变是“三焦由上及下，由浅入深”，著成的《温病条辨》创立了三焦辨证论治体系。使中医理论体系日趋完善。在药物学研究方面，以李时珍的《本草纲目》为代表。《本草纲目》全面总结了 16 世纪以前我国药物学方面的成就，并对人体生理、病理、疾病的诊断、治疗以及预防等方面做了详细的论述，是一部内容丰富，影响深远的药学巨著。

近代时期：从鸦片战争至中华人民共和国成立，由于西方文化的广泛传播，中西文化出现了大碰撞，中医学理论的发展呈现新旧并存、中西混杂的势态：一是继续发展而速度缓慢，二是出现了中西医汇通和中医科学化思潮。以唐学海、朱沛文、张锡纯为代表的中医汇通学派，认识到中西互有优劣，主张吸取西医学之长以发展中医，如张锡纯

所著的《医学衷中参西录》，即是中西医学汇通的代表作。

新中国诞生后，中医事业得到很大的发展，尤其是充分运用现代科学技术来研究和探讨脏腑经络学说的实质，取得了可喜的成绩。在开发新药和改革中药剂型方面取得了大量的研究成果。

二、中医学的基本特点

中医理论体系概括起来，有两个基本特点：即整体观念和辨证论治。

（一）整体观念

所谓整体观念，即认为事物是一个整体，事物内部各部分是相互关联不可分割的；事物和事物之间也是密切联系的。中医学从这一观念出发，认识到：一是人体本身是一个有机的整体，脏腑与脏腑之间，脏腑与体表组织结构之间，在生理上相互为用、相互协调，在病理上相互影响。二是认为人们生活在自然界中，必须适应自然环境变化，与外界环境也应保持着统一的整体关系，只有这样才能维护正常的生命活动。

1. 人体是一个有机的整体

（1）组织器官的整体联系：人体的结构是由不同的脏器、组织、器官组成的。各组织器官都有各自不同的功能，但这些不同的功能活动都是人体整体功能的有机组成部分。中医认为人体是一个以心为主宰，以五脏为中心的有机整体。人体由心、肝、脾、肺、肾等五脏，胃、胆、小肠、大肠、膀胱、三焦和胆等六腑，皮、肉、筋、骨、脉等五体，以及眼、耳、口、鼻、舌、二阴等诸窍共同组成的。其中五脏是中心，配以六腑，通过经络系统，内属于脏腑，外络于肢节。五脏代表整个人体的五个系统，人体所有组织器官都包括在这五个系统之中。如肝、胆、筋、目构成“肝系统”；肺、大肠、皮、鼻构成“肺系统”；心、小肠、脉、舌构成“心系统”；脾、胃、肉、口构成“脾系统”；肾、膀胱、骨、耳及二阴构成“肾系统”。每个系统，皆以脏为首领，故以五脏为中心，五脏之中，又以心为最高统帅。在整个人体中，心对人的生命活动起主宰作用。

（2）生理功能活动的整体性：中医认为人体的正常生理活动一是要靠各脏腑组织各自的功能，二是靠脏腑间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用，才能维护人体生理活动的平衡协调。在生理活动中，心是“五脏六腑之大主”，起着主宰整个生命活动的重要作用。如果心的功能不正常，则会危及五脏六腑和全身。所以中医十分重视对心的调护。同时，五脏之间还存在着相生相克的制约关系，以此维护五大系统的平衡。在各系统内，脏、腑、形、窍之间，有非常密切的联系，以共同完成人体的生理活动功能。

（3）病理变化的整体观：中医不仅从整体观出发探讨生理规律，而且在分析病理变化时，也注重局部病变与其相关内在脏腑的联系。如脏腑功能失常的病变，可以通过经络反映于体表，体表组织器官的病变，也可通过经络而影响相应的内在脏腑。同时脏与脏、脏与腑、腑与腑之间，也可以通过经络而相互影响，发生疾病地传变。

（4）诊断疾病的内外联系性：在诊治疾病时，要注意人体的内外联系。因为人体各脏腑、组织、器官在生理上、病证上的相互联系和影响，决定了可通过人体的五官、形体、舌脉等外在的变化，了解和把握内在的病变，从而作出正确的诊断，进行恰当的治

疗。正如《灵枢·本脏》说：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”。在临床上，中医所采用的舌诊、脉诊的诊察方法，都是整体观念在中医诊断学中的具体运用。

(5) 治疗疾病从整体出发：中医学对局部病变的治疗，都注重从整体出发而采取相应的治疗方法。如舌质红，可用清心泻小肠火之法治疗，因心开窍于舌与小肠的经络为表里的缘故。同时，中医还注意五脏之间的关系传变规律，如《难经·七十七难》说：“……见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，……”这种以五脏关系为依据，推断病情发展，以确定治疗法则的做法，即是整体观念在治疗学中的运用。

总之，中医学理论体系阐述人体的基本结构、生理功能、病理变化、疾病的诊断、治疗等方面，都始终贯穿着，“人体是一个有机的整体”这一基本观念。

2. 人与环境密切相关

(1) 人与自然环境密切相关：人类生活在自然界中，人禀天地之气而生，自然界提供着人类赖以生存的必要条件。自然界的运动变化对人体有直接或间接的影响，而机体相应地发生生理性反应或病理性变化。“人与天地相应”，中医学称为“天人相应”，也就是说人体的生命活动与自然界是息息相关的。

自然界季节气候对人体生理影响：自然界万物在四时气候变化中有生、长、壮、收、藏等相应的生长变化。人体也一样，对正常的气候变化可产生相应的生理反应。如暑热之季，阳气趋于体表，腠理开泄，机体汗出以泄热；寒冷之季，阳气趋于里，腠理密闭而保温，多余水分变成尿液排出。故人们在夏季汗多尿少，冬季汗少尿多，即是人体在不同的气候下进行自我调节，以适应自然气候的变化。

昼夜晨昏对人体生理影响：《素问·生气通天论》说：“故阳气一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，日西阳气已虚，气门乃闭”。这说明人的阳气白天趋于体表，早晨阳气初出，日中阳气最盛，日西阳气渐入于里，至黄昏后则全入里。一日昼夜的阳气变化与四季相似。这反映了人体在昼夜阴阳的自然变化过程中，生理活动的适应性变化。

地方区域、环境生活习惯对人体的影响：各地方区域有各自的自然环境和不同的生活习惯，因而对人体生理活动也有一定的影响。如我国南方气候较热，且多潮湿，故人体的腠理较疏松；北方气候寒冷，且多干燥，故人体的腠理较致密。一旦易地而居，就会有不适感，这就是所说的“水土不服”。但是经过一段时间后，可慢慢适应，这就说明地域不同对人体的生理活动有影响，同时也说明人体具有适应自然界变化的能力。

中医认为，人与天地相应，是积极主动的，不是消极被动的。人类只有主动的适应自然环境才有利于人体的生存和健康。但是人体适应自然界变化的能力，是有一定限度的，如自然环境的剧烈变化，超过了人体的适应能力，或者由于人体的调节功能失常，不能对自然环境的变化适应，就会发生疾病。由于人体的生理活动，与自然环境的变迁、四时寒暑的变化、昼夜晨昏的变化密切相关，故疾病也与之相关。如不同的季节，发病不同。如春季多温病，夏季多痢疾、疟疾，冬季多伤寒等。不同季节，治病用药和饮食调养也不同。炎热夏季，应少用热药，饮食亦以清凉为宜；寒冷冬季，当慎用寒凉之药，饮食以温热为佳，故《素问·六元正纪大论》说：“用寒远寒，用凉远凉，用温远温，用热远热。”

昼夜的变化对疾病也有一定的影响。一般疾病，大多白天病情较轻，夜晚较重。故《灵枢·顺气一日分为四时》说：“夫百病者，多以旦慧昼安，夕加夜甚。朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”所以临床观察和治疗疾病，必须注意昼夜变化的规律。

地区方域不同对疾病发生、发展的影响。地域不同，人的体质不同，所患疾病也不相同。所以中医诊断、治疗疾病，以及养生，都非常注重因地制宜的原则。

(2) 人与社会环境密切相关：人生活在复杂的社会环境中，人体的生命活动受到社会环境的影响。其中社会的进步、社会的战乱，以及人的社会地位的改变，对人体身心健康的影响最为明显。

社会的进步，对人们的健康无疑带来不少的好处。随着社会的进步，生产力的逐渐提高，人们的物质生活越来越丰富，这样有利于身心的健康，加上人类对自身与疾病的知识日益重视，知道如何养生、防病、治病，因此人类的寿命越来越延长。但是，社会进步也会有不利的因素，如工业的污染、车辆的噪音、生活节奏的加快，给人带来了精神焦虑、失眠等症状。另外，由于饮食高能量、高营养物质带来的肥胖、消渴等疾病。

社会的治安对人类的影响也非常大。社会安定，人的生活有规律，抵抗力会增强，患病较少，寿命也会延长。社会不安定，生活无规律，抗病能力下降，各种疾病容易发生，死亡率也高。

社会地位改变对人体的影响：个人的社会地位改变，势必带来物质生活和精神生活上的改变，这对健康也造成一定的影响。如《素问·疏五过论》说：“凡来诊病者，必问尝贵后贱，虽不中邪，病从内生，名曰脱营。尝富后贫，名曰失精，五气留连，病有所并”。因此，古人主张不要把贫富、贵贱看得太重而影响健康。应当“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”。

总之，中医学把人体看成一个以心为主宰，五脏为中心的整体；同时认为人和自然界以及社会有密切的关系，也是不可分割的整体。这种整体观念，贯穿于中医学的各个方面，因而成为中医理论体系的特点之一。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医学的基本特点之一，是中医诊断疾病和治疗疾病的基本原则，是中医诊疗体系的一大特点。

1. 有关病、证、症的概念 病：即疾病，是致病邪气作用于人体，人体正气与之抗争而引起的机体的内外环境失调、阴阳失和、气血紊乱、脏腑经络生理功能发生改变的一个完整的异常生命过程。疾病的概念反映了某一种疾病全过程的总体属性、特征和规律。如感冒、消渴、痢疾等皆属疾病的概念。证：即证候，是中医的特有概念，是中医学认识疾病和治疗疾病的核心。是指在疾病过程中，某一阶段的病理性概括。它概括了疾病的病因、病位、病性和邪正关系，并能够揭示病变的机理和发展趋势，中医学将其作为确定治法、处方遣药的依据。如风热感冒、肝气郁结、心血亏损都属证候的概念。症：即症状，是病人患病时主观感觉到的异常现象，为异常感受，或为某种病态改变，如头痛、呕吐、发热等。

症、证、病三者之间，即有密切联系，也有区别。一种病有不同的发展阶段，则可概括为不同性质的证，也就是说一种病可具有多个证；同时一种证又可见于多个病中；一种病或一种证均可有诸多临床表现的症状组成。

2. 辨证论治的含义 所谓辨证，即是将望、闻、问、切四诊搜集来的病情资料，进行综合分析，辨明疾病的原因、部位、性质及正邪力量对比情况，进而概括为某种证候的过程。论治，是以辨证的结果为依据，确立相应的治疗原则和方法。辨证是论治的基础和前提，论治是辨证的继续和延伸，是治疗疾病的手段和方法。二者有机结合，构成了理、法、方、药俱全的辨证论治体系。

3. 辨证论治的运用 辨证论治与头痛医头、脚痛医脚的对症治疗，有本质的不同，必须加以区别。辨证论治与辨病治疗则有密切关系。辨病是对疾病的整体本质和整个病变过程规律的认识，辨病治疗可有专方专药。由于疾病的全过程时间较长、范围相对较大，不同时间、不同地点、不同的人之间差异也较大。对此，辨病治疗有所缺憾。而辨证是对疾病阶段性的概括，能针对不同的时间、不同地点、不同的个体，来准确概括疾病本质，是对辨病的进一步深化。因此，中医临床将辨证论治与辨病治疗相结合，一般先辨病，后辨证，以辨证论治为主。依据辨证论治这一基本特点，临床有两方面应用：一是“证同治亦同”，意即，不同的疾病在其发展过程中，出现了相同的证，虽病不同，但病机相同，证型相同，故可采用同一治法。如脱肛、子宫脱垂，虽病不同，但病机均为中气下陷所致，因而都可用补中气之法。又称“异病同治”。二是“证异治亦异”，意即，相同的疾病，在不同的阶段辨证为不同的证候，就必须使用不同的方法进行治疗。如感冒，由于感受病邪不同，可有风寒证和风热证，其治疗方法就有疏散风热和疏散风寒之别。又称：“同病异治”。

三、中医基础学的主要内容

中医基础学是阐述人体生理、病理、病因、病机以及诊断和防治等基本理论知识的一门学科。本教材将其内容概括为阴阳五行、脏象学说、经络、病因、病机、诊法、辨证、防治原则几大部分。

阴阳五行：属于我国古代的哲学范畴，具有唯物和辨证的观点。本章主要介绍阴阳五行的基本概念、基本内容及其在中医学中的应用。

脏象：又称脏象学说，它是中医理论体系的核心，是指导临床各科辨证论治的理论基础。包括脏腑、气血津液两部分。脏腑：具体阐明五脏、六腑和奇恒之腑各自的主要生理功能和相互关系以及五脏与形体、官窍、情志和五液的联系。气血津液：主要阐述气血津液的生成、运行、功能及其相互关系，从而说明其既是脏腑功能活动的产物，又是脏腑功能活动的物质基础。

经络：是中医理论体系中的重要组成部分。本章着重介绍十二经脉和奇经八脉的基本概念、分布、循行路线及其生理功能。

病因病机：病因病机学说是中医关于疾病的理论，包括病因、发病与病机三部分内容。病因：主要阐述各种致病因素的性质和致病特点。包括外感病因、内伤病因、病理产物形成的病因和其他病因。病机：主要阐述疾病发生的机制、疾病变化的基本机制、

疾病的传变和转归。

诊法：它是收集四诊提供的病情资料，诊断疾病的方法。本章主要介绍望、闻、问、切四诊的基本方法、内容及其临床意义。

辨证：它是根据四诊提供的病情资料，进行综合、分析、概括、判断疾病证候的过程。它包括八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证等内容。

防治原则：主要阐述疾病预防、治则的基本原则。预防包括未病先防和既病防变。治则包括治病求本、扶正祛邪、调整阴阳、三因制宜等内容。

【思考题】

1. 中医学理论体系是怎样形成和发展的？
2. 中医学的“四部经典”是哪几本著作？
3. 何谓“金元四大家”？各有何学术特点？
4. 中医学的基本特点有哪些？
5. 何谓整体观念、辨证论治？

(刘慧玲)

第一章 阴阳五行学说

【学习要点】

阴阳五行的基本概念；阴阳学说和五行学说的基本内容；阴阳学说和五行学说在中医学中的应用。

阴阳五行学说，是阴阳学说和五行学说的合称。它是古人认识事物属性和把握事物发展规律的一种思维方法和说理工具，属于中国古代唯物论和辩证法的范畴。古人在长期的生产、生活实践中，发现世界是物质的，自然界的一切事物都具有相互对立与相互依存的正反两个方面。古代思想家把一切事物相互对立与相互依存的正反两个方面概括为阴阳，并用来认识自然、解释自然，探求自然规律，这就称为阴阳学说。古人把构成物质世界不可缺少的最基本的物质，概括为木、火、土、金、水，称为五行。这五种基本物质之间存在着相互资生和相互制约的关系，处于不断的运动变化之中，故称为五行学说。

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。至战国时期，阴阳五行学说已逐渐完善，并渗透到医学领域中，与中医学紧密结合起来，形成了中医学的阴阳五行学说。它作为中医学特有的思维方法，用于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，成为中医学理论体系的一个重要组成部分。但由于历史条件的限制，阴阳五行学说仍存在着较多的局限性，尚不能全面和深刻地阐释人体生命、健康和疾病的规律和机制。因此，我们必须以辩证唯物主义和历史唯物主义的观点来取其精华，弃其糟粕，使它更好地为医疗实践服务。

第一节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳，是中国古代哲学的一对范畴。阴阳的最初涵义是极为朴素的，指的是日光的

向背：向太阳者为阳，背太阳者为阴。以后随着人们对世界的观察、认识的不断深入，阴阳逐渐引申为天地、日月、昼夜、晴阴、水火、温凉等运动变化。古代思想家看到一切现象都有正反两个方面，就用阴阳这个概念来解释自然界两种相互对立消长的物质势力，并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的，如《老子》说：“万物负阴而抱阳”；进而认为阴阳的对立和消长是宇宙的基本规律，如《易传》说：“一阴一阳之谓道”。

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括，即含有对立统一的概念。阴阳，是从具体事物和现象中撇开个别的、非本质的属性，抽象出共同的本质的属性而形成的具有一般意义的概念。因而它不再专指某一具体事物或现象，其本身也无实物可见，所以说“且夫阴阳者，有名而无形”（《灵枢·阴阳系日月》）。阴阳标示的是具有相关联而相对立特性的一对有形实体，或是从事物或现象的具体特性中抽象出来的某些相互对立的属性，因而所标示的对象不同，阴阳的具体所指也就相应的不同。正如《局方发挥》所说：“阴阳二字，固以对待而言，所指无定在”。如水与火，是相互关联而又相互对立的两种不同的现象，水性寒而下走，火性热而炎上。故水属阴，火属阳。又如人体内部的气和血，同为构成人体和维持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。需要注意的是，用阴阳来说明事物及其属性，这些事物必须是相互联系的而不是毫不相干的。如水和火可以分阴阳，因为二者是对立的统一体。而火和血就不能分阴阳，因为二者不是一对相互关联的事物。阴和阳代表着互相对立又相互关联的事物属性，如《素问·阴阳应象大论》说：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也”。一般地说，凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的，都属于阳；相对静止着的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，都属于阴。阴和阳的相对属性引入医学领域，即是对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，统属于阳；对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，统属于阴。

表 1-1 阴阳属性归属表

属性	空间	时间	季节	温度	湿度	质量	亮度	事物的动态		
阳	上外左南天	昼	春夏	温热	干燥	轻	明亮	上升	动	兴奋亢进
阴	下内右北地	夜	秋冬	寒凉	湿润	重	晦暗	下降	静	抑制衰退

事物的阴阳属性，并不是绝对的、不可变的，而是相对的。这种相对性，一方面表现为在一定的条件下，阴和阳之间可以发生相互转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。另一方向，体现于事物的无限可分性，即《类经·阴阳类》说的，“阴阳者，一分为二也”。例如，昼为阳，夜为阴，而上午与下午相对而言，则上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜与后半夜相对而言，则前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。所以说，阴阳之中仍有阴阳可分。凡相互对立而又相互联系的事物和现象，在自然界中是无穷无尽的，故《素问·阴阳离合论》说：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可