

高等教育中医专业自学考试指导丛书

中医基础理论

辽宁中医学院
北京中医学院 主编
天津中医学院
南京中医学院

辽宁中医学院 编

辽宁科学技术出版社

一九八六年·沈阳

中医基础理论

Zhong yi Jichu Lilun

辽宁中医学院 北京中医学院
天津中医学院 南京中医学院 主编

辽宁科学技术出版社出版 (沈阳市南京街6段1里2号)
辽宁省新华书店发行 沈阳市第一印刷厂印刷

开本: 787×1092 1/16 印张: 12 3/4 字数: 216,000
1986年3月第1版 1986年3月第1次印刷

责任编辑: 于耀先 责任校对: 玉 莉
封面设计: 邹君文

印数: 1—13,350

统一书号: 14288.82 定价: 2.45元

高等教育中医专业自学考试指导丛书编审委员会

主任 刘忠德

副主任 陆云平 马骥 张立江 李德新

委员 (按姓氏笔画为序)

王志恒 尤荣辑 刘绍武 江育仁 关庆增 朱元林 祁宝玉 苏宝刚 肖承衷

许洪基 孟澍江 杨宝兴 李德新 杜克礼 周新岳 张怡韵 赵明山 高学敏

郭宗仁 诸方受 谢振芳 臧佩林

顾问 (按姓氏笔画为序)

王永炎 陈佑邦 张伯訥 周仲英 戴锡孟

中医基础理论编者

主编 李德新

编者 李德新 刘淑馨 韩晶岩

王伯庆 吕爱萍

编审 孟宪民 刘厚文

出版说明

为了适应“四化”建设和中医事业发展的需要，必须广开学路，多层次、多规格、多种形式办学，培养高级中医人员，加速提高现有中级中医人员的业务水平，鼓励自学成才。为此，全国高等教育自学考试指导委员会和卫生部已经决定，从今年开始，先在四川、辽宁、北京、天津、上海五省（市）开展高等教育中医专业自学考试试点工作，待取得经验后，将陆续在全国推广。对于理论考试和临床考核全部合格者，将获得专科和本科学历。

为了给自学中医者提供一把自学的钥匙；给中级中医人员提高提供一个捷径；给高等中医院校学生温课提供一个纲要；给参加高等教育中医专业自学考试者提供一套适用的参考书，我们受卫生部委托，组织北京中医学院、天津中医学院、南京中医学院和辽宁中医学院的专家教授，根据高等教育中医专业自学考试大纲的要求和中医教学与临床的需要，编写了这套《高等教育中医专业自学考试指导丛书》。这套丛书包括：中医基础理论、医古文、中药学、方剂学、内经、金匱要略、伤寒论、温病学、中医诊断学、中医各家学说、针灸学、正常人体解剖学、生理学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、西医内科学、哲学、政治经济学、中国革命与建设的基本问题和外语等25种，根据卫生部安排的考试进度，将陆续出版，计划在一九八六和一九八七两年内出齐。

这套丛书的编辑出版，得到了卫生部的大力支持，卫生部中医司陈佑邦副司长担任本书编写顾问。在各科稿件的审定过程中，全国有关方面的专家参加了审定工作，并提出了宝贵的意见，在此，一并致谢！

辽宁科学技术出版社

一九八五年十一月

前 言

本书是高等教育中医自学考试指导丛书编审委员会组织编写和审定的，供自学中医和参加高等中医自学考试之用。

本书根据全国高等教育自学考试委员会、卫生部颁发的《高等教育自学考试中医专业考试计划（试行草案）》及其审定的高等教育自学考试中医专业考试大纲，以全国高等中医院校统编教材（五版教材）为蓝本，并参阅了全国高等中医院校函授教材《中医基础理论》而编写的。

在编写过程中，力求做到体现中医特色，确保与五版教材水平相当，突出自学的特点，重点明确，简明扼要，条分缕析，通俗易懂，理论联系实际，便于自学。

本书内容包括绪论、阴阳五行、藏象、气血津液、经络、病因、病机和防治原则等方面的基本理论和基本知识。为适应自学考试的需要，书中设置了指导自学的专门栏目，如“目的要求”、“主要内容”、“常用名词术语”、“参考文献摘录”、“复习思考题”等。因此，本书不仅可供参加高等教育中医专业自学考试的考生使用，亦可作为高等中医院校师生和在职中医的参考书。

全国高等中医院校统编五版教材《中医基础理论》主编，中日友好医院顾问印会河教授、副主编，上海中医学院副院长张伯讷副教授、长春中医学院阎洪臣教授、黑龙江中医学院黄柄山副教授、辽宁中医学院孟宪民教授和刘苓文副教授等，应邀参加了审定工作。对此，谨致以衷心的感谢。

由于编者水平有限，书中不当之处在所难免，诚恳地希望广大读者批评指正，以便再版时进一步修订提高。

编 者

一九八五年十月于沈阳

目 录

绪 论

一、中医学理论体系的形成和发展	1
(一)中医学理论体系的形成	1
(二)中医学理论体系的发展	2
二、中医学理论体系中的唯物论观点和辩证法思想	3
(一)中医学理论体系中的唯物论观点	4
(二)中医学理论体系中的辩证法思想	4
三、中医学的基本特点	5
(一)整体观念	5
(二)辨证论治	7

第一章 阴阳五行

第一节 阴阳学说	9
一、阴阳的基本概念	9
(一)阴阳的含义	9
(二)阴阳的普遍性和相对性	10
(三)阴阳与矛盾的区别	10
二、阴阳学说的基本内容	11
(一)阴阳的对立制约	11
(二)阴阳的互根互用	11
(三)阴阳的消长平衡	12
(四)阴阳的相互转化	13
三、阴阳学说在中医学中的应用	14
(一)说明人体的组织结构	14
(二)说明人体的生理功能	14
(三)说明人体的病理变化	15
(四)用于疾病的诊断	17
(五)用于疾病的防治	18
第二节 五行学说	20
一、五行的基本概念	20
二、五行学说的基本内容	20
(一)对事物属性的五行分类	20

(二) 五行的调节机制.....	21
三、五行学说在中医学中的应用.....	24
(一) 说明脏腑的生理功能及其相互关系.....	24
(二) 说明脏腑的病理变化及其传变规律.....	25
(三) 用于诊断和治疗.....	26

第二章 藏象

第一节 五脏	38
一、心(附:心包络).....	38
(一) 心的主要生理功能.....	38
(二) 心与躯体官窍的关系.....	39
(三) 心与五志五液的关系.....	40
附:心包络.....	40
二、肺.....	40
(一) 肺的主要生理机能.....	40
(二) 肺与躯体官窍的关系.....	42
(三) 肺与五志五液的关系.....	43
三、脾.....	43
(一) 脾的主要生理功能.....	44
(二) 脾与躯体官窍的关系.....	45
(三) 脾与五志五液的关系.....	45
四、肝.....	46
(一) 肝的主要生理功能.....	46
(二) 肝与肢体官窍的关系.....	48
(三) 肝与五志五液的关系.....	48
五、肾.....	49
(一) 肾的主要生理功能.....	49
(二) 肾与躯体官窍的关系.....	52
(三) 肾与五志五液的关系.....	53
附:命门.....	53
(一) 命门的位置.....	53
(二) 命门的功能.....	53
第二节 六腑	54
一、胆.....	54
二、胃.....	55
三、小肠.....	56
四、大肠.....	56
五、膀胱.....	57

六、三焦	57
(一)三焦的解剖形态	57
(二)三焦的生理功能	57
(三)三焦的生理特点	58
第三节 奇恒之腑	58
一、脑	58
二、髓	59
三、骨	59
四、脉	60
五、女子胞(附:精室)	60
第四节 脏腑之间的关系	61
一、脏与脏之间的关系	61
(一)心与肺的关系	62
(二)心与脾的关系	62
(三)心与肝的关系	62
(四)心与肾的关系	63
(五)肺与脾的关系	63
(六)肺与肝的关系	64
(七)肺与肾的关系	64
(八)肝与脾的关系	65
(九)肝与肾的关系	65
(十)脾与肾的关系	66
二、脏与腑的关系	66
(一)心与小肠的关系	66
(二)肺与大肠的关系	66
(三)脾与胃的关系	67
(四)肝与胆的关系	67
(五)肾与膀胱的关系	68
三、腑与腑之间的关系	68
第三章 气血津液	
第一节 气	75
一、气的基本概念	75
二、气的生成	76
(一)气的来源	76
(二)与气生成有关的脏腑	76
(三)气的生成过程	76
三、气的功能	76

(一) 推动作用	76
(二) 温煦作用	76
(三) 防御作用	76
(四) 固摄作用	77
(五) 气化作用	77
四、气的运动和运动形式	77
(一) 气的运动	77
(二) 气的运动形式	77
五、气的分类	78
(一) 元气	78
(二) 宗气	79
(三) 营气	79
(四) 卫气	80
第二节 血	81
一、血的基本概念	81
二、血的生成	81
三、血的功能	81
(一) 血具有营养作用	81
(二) 血是神志活动的主要物质基础	81
四、血的循行	81
第三节 津液	82
一、津液的基本概念	82
二、津液的生成和输布	82
(一) 津液的生成	82
(二) 津液的输布与排泄	82
三、津液的功能	83
(一) 滋润和濡养作用	83
(二) 补充血液	83
(三) 调节机体的阴阳平衡	83
(四) 排泄废物, 净化内环境	83
第四节 气、血、津液的关系	83
一、气和血的关系	83
(一) 气对血的关系	83
(二) 血对气的关系	84
二、气和津液的关系	84
(一) 气对津液的关系	84
(二) 津液对气的关系	84
三、血与津液的关系	85

(一) 血对津液的关系	85
(二) 津液对血的关系	85

第四章 经络

第一节 经络的概念和经络系统的组成	90
一、经络的概念	90
二、经络系统的组成	91
(一) 经脉	91
(二) 络脉	91
(三) 连属部	91
第二节 十二经脉	92
一、名称分类	92
二、十二经脉的走向和交接规律	93
三、十二经脉的分布特点和表里关系	93
(一) 十二经脉的分布特点	93
(二) 十二经脉的表里关系	94
四、十二经脉的流注次序	94
五、十二经脉的循行	94
附：十二经脉循行歌	101
第三节 奇经八脉	102
一、督脉	102
二、任脉	102
三、冲脉	104
四、带脉	104
五、阴跷脉、阳跷脉	104
六、阴维脉、阳维脉	105
第四节 经络的生理及经络学说的应用	107
一、经络的生理功能	107
(一) 沟通表里上下，联系脏腑器官	107
(二) 通行气血，濡养脏腑组织	107
(三) 感应传导作用	107
(四) 调节机能平衡	107
二、经络学说的应用	107
(一) 阐释病理变化	107
(二) 指导疾病的诊断和治疗	108

第五章 病因与发病

第一节 病因	114
---------------------	-----

一、六淫	115
(一) 风	116
(二) 寒	117
(三) 暑	117
(四) 湿	118
(五) 燥	119
(六) 火(热)	119
二、疫疠	121
(一) 疫疠的基本概念	121
(二) 疫疠的致病特点	121
三、寄生虫	121
四、外伤	121
五、七情	122
(一) 七情的基本概念	122
(二) 七情与内脏气血的关系	122
(三) 七情致病的特点	123
六、饮食	124
七、劳逸	124
八、痰饮	125
(一) 痰饮的概念	125
(二) 痰饮的形成	125
(三) 痰饮的致病特点	125
(四) 常见的痰饮病证	126
九、瘀血	126
(一) 瘀血的概念	126
(二) 瘀血的形成	126
(三) 瘀血的致病特点	127
(四) 常见的瘀血病证	127
第二节 发病原理	127
一、邪正斗争与发病	127
(一) 正气不足是发病的内在原因	127
(二) 致病邪气是发病的重要条件	128
二、邪正斗争的胜负决定发病与否	128
(一) 正能胜邪则不发病	128
(二) 正不胜邪则发病	129
三、内外环境与发病	129
(一) 外环境与发病	129
(二) 内环境与发病	129

第六章 病机

第一节 基本病机	138
一、邪正盛衰	138
(一) 邪正盛衰与虚实变化	138
(二) 邪正盛衰与疾病转归	140
二、阴阳失调	141
(一) 阴阳盛衰	141
(二) 阴阳互损	143
(三) 阴阳格拒	143
(四) 阴阳转化	144
(五) 阴阳亡失	144
三、气血失调	145
(一) 气病	145
(二) 血病	147
(三) 气血同病	148
四、升降失常	148
(一) 升降失常的基本概念	148
(二) 升降失常的病理表现	149
五、津液代谢失常	149
(一) 津液不足	150
(二) 水湿停聚	150
第四节 内生五气病机	151
一、风气内动	151
(一) 内风的含义	151
(二) 内风的病理表现	151
(三) 外风与内风的区别	152
二、寒从中生	152
(一) 内寒的含义	152
(二) 内寒的病理表现	152
(三) 外寒与内寒的区别	153
三、湿浊内生	153
(一) 内湿的含义	153
(二) 内湿的病理表现	154
(三) 外湿与内湿的区别	154
四、津伤化燥	154
(一) 内燥的含义	154
(二) 内燥的病理表现	155

(三) 外燥和内燥的区别	155
五、火热内生	155
(一) 内火的含义	155
(二) 内火的病理表现	155
(三) 外火与内火的区别	156
第五节 经络病机	156
一、经脉循行	157
二、经脉络属	157
三、经气虚实	157
四、经气郁滞	157
五、经气逆乱	168
六、经气衰竭	158
第六节 脏腑病机	158
一、五脏病机	159
(一) 心的病机	159
(二) 肺的病机	162
(三) 脾的病机	164
(四) 肝的病机	166
(五) 肾的病机	168
二、六腑病机	160
(一) 胆的病机	170
(二) 胃的病机	171
(三) 小肠的病机	171
(四) 大肠的病机	171
(五) 膀胱的病机	172
(六) 三焦的病机	172

第七章 防治

第一节 预防	177
一、预防的含义	177
二、预防的措施	177
(一) 未病先防	177
(二) 既病防变	178
第二节 治则	179
一、治病求本	179
(一) 正治与反治	180
(二) 治标与治本	181
二、扶正祛邪	181

(一) 扶正祛邪的含义	181
(二) 扶正与祛邪的关系	182
(三) 扶正祛邪的应用	182
三、调整阴阳	182
(一) 损其有余	182
(二) 补其不足	183
四、调整脏腑功能	183
五、调理气血关系	183
六、因时、因地、因人制宜	184
(一) 因时制宜	184
(二) 因地制宜	184
(三) 因人制宜	184

绪 论

目 的 要 求

1. 初步了解中医学理论体系形成和发展的概况。
2. 明确中医学理论体系的内容。
3. 了解中医学理论体系的唯物论和辩证法思想。
4. 熟悉中医学的基本特点。

主 要 内 容

1. 中医学理论体系形成的条件和标志，秦汉以前，晋隋唐、宋金元、明清，以及解放后等几个不同历史时期，中医学学术发展的主要成就。
2. 中医学理论体系的指导思想和具体内容。
3. 中医学理论体系中唯物论和辩证法思想和具体体现。
4. 整体观念的含义和内容，辨证论治的含义和内容。
5. 中医学的基本特点为本单元的难点。其中症、证、病的关系和证的概念，既是重点又是难点。

一、中医学理论体系的形成和发展

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治的一门科学，它有独特的理论体系。什么是中医学的理论体系？中医学的理论体系是：以古代的唯物论和辩证法思想——气一元论（精气学说）和阴阳五行学说为哲学基础，以整体观念为主导思想，以脏腑经络的生理和病理为核心，以辨证论治为诊疗特点的独特的医学理论体系。

（一）中医学理论体系的形成

1. 中医学理论体系形成的条件：中国医学独特的理论体系是在古代唯物主义哲学思想和各种自然科学发展的影响下，通过长期的经验积累和理论总结所形成的。

古代哲学思想的影响：中医学理论体系的形成具有深刻的哲学渊源。我国古代的医学家，为使长期积累起来的医疗实践经验系统化，运用我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法，即气一元论、阴阳学说和五行学说，把散在的医疗经验知识集中起来，结合当时的自然科学成就，加以总结，使之系统化，从感性认识上升到理性认识。可见，精气学说、阴阳学说和五行学说为中医学理论体系的建立奠定了理论基础。

各种自然科学的渗透：中医学的发展与我国古代科学技术的成就就是分不开的。高

度发展的古代自然科学，如天文、历法、气象、农业、数学等多方面知识对中医学的渗透和影响，为中医学理论体系的形成奠定了科学技术基础。如秦国医和所提出的“六气致病说”，说明了人们已认识到自然界气候的变化对人体健康的影响。

长期医疗经验的积累：人类自有生产活动以来，也就开始了医疗实践。我国从公元前二十一世纪进入奴隶社会以后，人们对疾病的认识，随着医疗实践的增多而不断发展。如早在西周，医学家就提出了四时发病和药物治病等理论。在春秋时代，秦国医和又提出了六气致病的学说，开创了中医理论体系的先河。我们的祖先在长期的生产斗争和医疗实践中，逐步积累了原始的医药知识，为中医学理论体系的形成奠定了丰富的实践基础。

2. 中医学理论体系形成的标志：中医学理论体系形成的标志是《黄帝内经》的问世。《黄帝内经》吸收了秦汉以前的天文、历法、气象、数学、生物、地理等多种学科的重要成果，在气一元论、阴阳五行学说指导下，总结了春秋战国以前的医疗成就和治疗经验，确定了中医学的理论原则，系统地阐述了生理、病理、经络、解剖、诊断、治疗、预防等问题，建立了独特的理论体系，成为中医学发展的基础和理论源泉。

3. 中医学独特理论体系的确立：《黄帝内经》的成书，实际上标志着中医学基本理论的确立，它与张仲景的《伤寒杂病论》分别是中国医学基本理论和辨证论治的奠基之作，二者与《神农本草经》、《难经》一起，被历代医家奉为经典，由此而确立了中国医学独特的理论体系，给后世医学的发展以深远的影响。

(二) 中医学理论体系的发展

1. 历代医家的贡献：在中国医学理论发展的过程中，自晋唐、宋金元，下迄明清的许多医家，在《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等经典著作的基础上，在各自的临床经验和理论研究中，均从不同角度发展了中医理论体系。

魏晋隋唐时期：晋·王叔和著《脉经》，丰富了脉学的基本知识和理论，皇甫谧著《甲乙经》针灸学专著。隋·巢元方的《诸病源候论》是一部病因、病理和证候学专著。唐·孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》、王焘的《外台秘要》等，集唐以前医学之大成，从理论到临床均有新的进展。

宋金元时期：自宋以后，迄至明清，许多医家在继承了前人已有成就的基础上，根据各自的实践经验，勇于创新，提自己的独到见解，从而使中医学学术有了新的突破和发展。各种专科和综合性论著，层出叠见。其中，金、元四大家对中医学理论的发展作出了重要的贡献。刘完素（约1110年，卒年不详）以火热立论，力倡“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，用药多用寒凉，火热在表，治以辛凉甘寒；火热在里，则用承气诸方；表里俱热，用防风通圣、凉膈以两解之。所以被称为“寒凉派”。刘氏之火热理论，促进了病机学说的发展，对温病学说的形成以深刻影响。张从正（约1156—1228年）传河间之学，认为病由邪生，攻邪已病，主张“邪去则正安”，故当用汗吐下三法以攻邪，所以被称为“攻下派”。他不仅对疾病的机理进行了深入地探讨，而且扩大了汗、吐、下三法的应用范围，对中医治疗学发展作出了贡献。李东垣（约1180—1251年）提出了“内伤脾胃，百病由生”的内伤学说，治疗重在升补脾胃，被称之为“补土派”。朱丹溪（约1281—1358年）重视相火妄动，耗伤真阴，提出“阳常

有余，阴常不足”之论，治病应以滋阴降火为主，因此被称为“养阴派”。金元四大家各具特色，各有创见，均从不同角度丰富了中医学内容，促进了中医学理论和临床实践的发展。

明清时期，这一时期，在中医学学术上，温补学派颇为盛行，其中薛立斋、孙一奎、赵献可、张景岳、李中梓等大抵俱重视脾肾，善于温补。而温病学派的出现，标志着中医学术发展上又取得了突出成就。吴又可对传染病病因学创立“戾气学说”的新概念，提出了治疗传染病较完整的学术见解，著成《温疫论》，为温病学说的形成奠定了基础。叶天士《温热病篇》，首创卫气营血辨证，吴鞠通《温病条辨》，创三焦辨证，薛生白《温热病篇》，指出“温热之病，不独与伤寒不同，且与温病大异”；王孟英《温热经纬》，“以轩岐仲景之文为经，叶薛诸家之辨为纬”。这些温病学家大胆地突破了“温病不越伤寒”的传统观念，创立了以卫气营血、三焦为核心的一套比较完整的温病辨证论治的理论和方药，从而使温病学在因证脉治方面形成了完整的理论体系。温病学说和伤寒学说相辅相成，成为中医治疗外感热病的两大学派，在治疗急性热病方面作出了巨大的贡献。

中药学理论是与中医学理论相辅而行的，其肇始于《黄帝内经》，如五味入五脏，气味厚薄阴阳的不同作用，君臣佐使的配伍等。陶宏景又提出了相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀之说。张元素则发展了药物归经和升降浮沉的理论。中医临床治疗，以此作为指导用药的依据。

解放以来，在党的中医政策的光辉照耀下，中医学理论，特别是阴阳学说，脏象学说、经络学说等，得到了进一步的整理、提高和发展。近年来，现代科学技术对中医学的渗透，必将促进中医向现代化发展。

2. 国外医学的影响：国外医学在中医学理论体系发展过程中也给予深刻的影响。如南北朝时期，陶宏景在整编葛洪《肘后方》，就曾引用印度的医学观点。唐·孙思邈《千金方》也引用其地、水、火、风四大不调之说，与阴阳五行交相并列。这些充分反映了国外医学对中医学的渗透。他如《尤树眼论》等医学著作的传入，对中医眼科学的发展有一定的影响。宋代，芳香药物的大量输入，为后世“芳香开窍”法作出了良好的开端。明清时期，西方医学传入日益增多，使朱沛文、唐宗海、张锡纯等人，开始探索以西医学的学术见解来沟通和发展中医学学术，逐渐形成了中西医汇通学派。

此外，民族医学的发展，也促进了中医学的发展，如唐代藏医宇妥·元丹贡布的《四部医典》，元医忽思慧的《饮膳正要》等论著，丰富了中医学的内容，从而使中医学理论体系更为完善。

二、中医学理论体系中的唯物论观点和辩证法思想

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”。中医学是我国劳动人民在长期医疗实践基础上逐步形成的一门自然科学。其产生和发展，与其它自然科学一样，也同样受着哲学的影响和支配。由于中医学理论的哲学基础是中国古代的唯物论和辩证法，所以中医学的理论体系中包含着相