



乡村医生培训教材

中医学基础

主编 顾雅娟
江苏科学技术出版社

乡村医生培训教材

中医学基础

江苏工业学院图书馆
藏书章

主编 顾雅娟

编者 程天云 顾雅娟

江苏科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础 / 顾雅娟主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2004. 1

乡村医生培训教材

ISBN 7-5345-4121-2

I. 中... II. 顾... III. 中医医学基础-乡村医生-教材 IV. R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 119938 号

乡村医生培训教材

中医学基础

主 编 顾雅娟

责任编辑 郑大坤

出版发行 江苏科学技术出版社
(南京市湖南路 47 号, 邮编: 210009)

经 销 江苏省新华书店
照 排 南京展望文化发展有限公司
印 刷 盐城印刷总厂有限责任公司

开 本 787 mm×1092 mm 1/16
印 张 6.25
字 数 136 000
版 次 2004 年 1 月第 1 版
印 次 2004 年 1 月第 1 次印刷
印 数 1—24 000 册

标准书号 ISBN 7-5345-4121-2/R·761

定 价 9.00 元

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换

● 编委会

BIANWEIHUI

主任委员：周 珉

副主任委员：唐维新 姜锡梅

袁建平 夏迎秋

委 员：姜渭强 吕俊峰 任建刚

姜 仑 董美蓉 马如娅

蔡小红 童晓玲 王晓茹

顾雅娟

总 编：袁建平 夏迎秋

● 序 言

XUYAN

乡村医生是农村卫生队伍的重要组成部分。多年来,广大乡村医生扎根农村,辛勤工作,适应农村卫生需求,方便农民群众得到及时、价廉的基本医疗卫生保健服务,为改变农村缺医少药面貌,维护农民身体健康,保护农村劳动力,促进农村经济社会发展,作出了巨大的贡献。

随着我国依法治国方略的推进,依靠传统行政手段管理乡村医生队伍已不能适应新的形势。为了提高乡村医生的职业道德和业务素质,加强乡村医生从业管理,保护乡村医生合法权益,保障村民获得初级卫生保健服务,2003年7月,国务院颁布了《乡村医生从业管理条例》,这标志着乡村医生队伍开始进入依法管理的新时期。

加强乡村医生培训工作,是贯彻实施《乡村医生从业管理条例》的一项重要内容。本着培训和使用相结合的目的,江苏省卫生厅组织专家编写了《乡村医生培训教材》。全书共五册,分基础医学概论、社区卫生服务常用技术、社区常见疾病诊断与处理、医学心理学与医学伦理学、中医学基础五个方面。该书既是我省乡村医生执业注册资格培训的专用教材,也是今后乡村医生在职培训的主要用书。希望各地认真组织做好乡村医生培训工作,为保障农民群众身体健康、促进农村经济社会发展作出新的更大的贡献。

江苏省卫生厅厅长

周珉

● 前言

QIANYAN

《中医学基础》是为配合贯彻落实国务院颁布的《乡村医生从业管理条例》，提高乡村医生的职业道德和业务素质，根据江苏省卫生厅颁布的乡村医生培训大纲的要求编写的。主要供乡村医生培训作用。

全书努力体现新形势下医疗卫生事业对人才的要求，分八章对中医学的基本理论和诊疗常规，进行全面系统的阐述。内容包括：绪论、阴阳五行、藏象、经络、病因、诊法、辨证、预防与治则、常用中医疗法。编写中力求做到理论联系实际，深入浅出，便于自学，便于掌握，使学员通过培训，能在中医理论的指导下，应用中医技术防治常见病和多发病。

尽管编者做了认真的努力，但由于时间仓促，全书篇幅有限，加之能力所限，本书一定会有错误和不足之处，诚望各位读者不吝指教，帮助编者加以改进。

编者

2003年12月

● 目 录

MULU

绪 论	1
一、中医学是一个伟大的宝库	1
二、中医学的基本特点	2
第一章 阴阳五行学说	4
第一节 阴阳学说	4
一、阴阳的基本概念	4
二、阴阳学说的基本内容	4
三、阴阳学说在中医学中的应用	5
第二节 五行学说	7
一、五行学说的基本内容	7
二、五行学说在中医学中的应用	9
第二章 藏象学说与气、血、津液	10
第一节 藏象学说	10
一、五脏	10
二、六腑	13
三、脏腑之间的关系	15
第二节 气、血、津液	16
一、气	16
二、血	17
三、津液	17
四、气、血、津液之间的关系	18
第三章 经络学说	19
第一节 经络的概念、组成和作用	19
一、经络的概念	19
二、经络的组成	19
三、经络的作用	19
第二节 十二经脉	20

一、十二经脉的命名	20
二、十二经脉的走向、交接、分布规律及流注次序	20
第三节 奇经八脉	21
一、督脉	21
二、任脉	21
三、冲脉	21
四、带脉	22
第四章 病因	23
一、六淫	23
二、七情	25
三、饮食与劳逸	26
四、痰饮与瘀血	27
五、外伤与虫兽伤	27
第五章 诊法	29
第一节 望诊	29
一、望全身情况	29
二、望局部情况	30
三、望舌	31
第二节 闻诊	33
一、听声音	33
二、嗅气味	33
第三节 问诊	33
一、问寒热	34
二、问汗	34
三、问痛	34
四、问饮食口味	35
五、问二便	35
六、问睡眠	36
七、问经带	36
八、问小儿	36
第四节 切诊	36
一、脉诊	36
二、按诊	38

第六章 辨证	39
第一节 八纲辨证	39
一、表里辨证	39
二、寒热辨证	40
三、虚实辨证	40
四、阴阳辨证	41
第二节 脏腑辨证	42
一、心与小肠病辨证	42
二、肺与大肠病辨证	43
三、脾与胃病辨证	44
四、肝与胆病辨证	45
五、肾与膀胱病辨证	46
六、脏腑兼病辨证	47
第三节 卫气营血辨证	48
一、卫分证	49
二、气分证	49
三、营分证	50
四、血分证	50
第七章 预防与治则	51
第一节 预防	51
一、未病先防	51
二、既病防变	52
第二节 治则	53
一、治病求本	53
二、扶正祛邪	55
三、因时、因地、因人制宜	55
第八章 常用中医疗法	57
第一节 药物疗法	57
一、中药基础知识	57
二、方剂基础知识	60
第二节 针灸疗法	62
一、刺灸法	62
二、腧穴	67
三、针灸治疗	86

绪 论

中医学是我国人民同疾病作斗争的经验总结,是中华民族优秀文化的重要组成部分。几千年来,历代医家以唯物论和辩证法思想为指导,逐步形成了中医学深邃的思想、独特的理论和丰富的治法,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大的贡献。

一、中医学是一个伟大的宝库

中医学的历史源远流长,三千多年前商代的甲骨文中出现的疾、医、疥、𩚑、浴、洙等文字,就说明了我们的祖先很早就开始了医疗卫生实践。周代宫廷医生已有食医(营养医生)、疾医(内科医生)、疡医(外科、伤科医生)、兽医之分。

战国时期,出现了我国历史上第一部医学经典《黄帝内经》。该书全面论述了人与自然的关系,人的生理、病理、诊断、治疗及疾病预防等,奠定了中医学的理论基础,对后世医家影响深远。这一时期的名医扁鹊,擅治妇、内、儿和五官等科疾病,常运用针灸、按摩、汤液、熨贴及手术等方法治疗疾病,对切脉也很有研究。

东汉时期我国现存最早的药理学著作《神农本草经》问世。该书共收载药物 365 种,包括植物、动物、矿物药三大类,系统总结了秦汉以来医家和民间的用药经验,对后世药理学的发展有着重要影响。名医华佗运用麻沸散进行全身麻醉,施行剖腹手术,为世界先例。东汉末年,杰出的医学家张仲景撰成《伤寒杂病论》,以六经论伤寒,以脏腑论杂病,确立了包括理、法、方、药在内的辨证论治原则。由于该书原著散失,经后人整理分编为《伤寒论》和《金匱要略》两部书,与《黄帝内经》、《神农本草经》合称为中医四大经典著作。

晋至隋唐是中医学全面发展的时期。晋代王叔和除对《伤寒论》整理编次外,著成《脉经》,是我国第一部脉学专著。皇甫谧总结秦汉三国以来的针灸学成就,写成我国第一部针灸学专著《针灸甲乙经》。隋代巢元方等撰著的《诸病源候论》,是我国第一部病因病理学专著。公元 659 年由唐政府组织苏敬等 20 余人编写的《新修本草》,是世界上最早由国家颁行的药典,比欧洲著名的纽伦堡药典早 800 多年。唐代孙思邈撰写的《备急千金要方》,汇集了唐以前大量医学文献资料和治病经验,是我国现存最早的医学类书。

宋元时期,随着印刷术的发明和造纸业的兴起,大批医药书籍得以刊印和传播。1057 年宋朝设立“校正医书局”,对历代重要医籍进行整理、考校、刊印。宋朝廷先后组织编著了《太平圣惠方》、《圣济总录》和《太平惠民和剂局方》等大型医书。其中仅《太平圣惠方》就有 100 卷,载方 16 834 首,是一部理法方药较为系统完整的大型医学专著,对后世方剂学发展有很大影响。1247 年宋慈著的《洗冤录》是世界上第一部法医学专著,它比欧洲最早的非德里法医学还要早 350 多年,先后被译为多国文字,为世界法医学做出了重大贡献。金元时期,出现了以刘完素为代表的“寒凉派”,以张子和为代表的“攻下派”,以李东垣为代表的“补脾派”,以朱丹溪为代表的“滋阴派”,他们在学术上的争鸣,活跃了学术空气,充实、丰富了医

2 中医学基础

学内容,对我国医学理论的发展起到了积极的促进作用,后人称他们为“金元四大家”。

明末至清代,由于瘟疫病连年流行,在与急性外感热病作斗争的过程中逐步形成了温病学派。明末吴有性著成《温疫论》一书,创立“戾气”学说,认为传染病的病因是一种叫“戾气”的物质,传染途径是从口鼻而入,并全面论述了传染病的主要特点。该书在温病学上的见解和诊治经验,为后来温病学说的发展和系统化奠定了基础。清代,叶天士著《温热论》承前启后,阐明温病发生、发展的规律性,创立了卫气营血辨证。吴鞠通著《温病条辨》,首创三焦辨证论治的理论。王孟英编撰《温热经纬》,将温病分为新感与伏气两大类,并就其病源、证候及诊治等进行阐发。以上四人被誉为清代“温病四大家”。

11 世纪我国即开始应用“人痘接种法”来预防天花,17 世纪该法流传到欧亚各国,成为人工免疫法的先导。

二、中医学的基本特点

中医学在长期反复的临床实践中,逐步形成了以整体观念为指导思想和以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系。

(一) 整体观念

整体就是统一性和完整性。中医学认为人体是一个有机整体,它们在功能上相互协调、相互为用,在病理上相互影响。同时还认识到人体与自然环境之间有着密切的统一性。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想,就叫整体观念。

1. 人体是有机整体 人体的整体性是以五脏为中心,通过经络系统把五脏六腑、四肢百骸、五官、九窍等全身组织器官相互联系,共同完成人体的生理活动。例如:心主脉,与小肠相为表里,其华在面,在窍为舌;肝主筋,与胆相为表里,其华在爪,在窍为目等,就说明了这种整体上的联系。

2. 人与自然界的统一性 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,自然界的变化又可以引起人体生理或病理上的反应。在四季气候变化中,春温、夏热、秋燥、冬寒,随着季节更替,人体也发生相应的变化。春夏阳气发泄,气血容易趋向体表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗等;秋冬阳气收藏,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿等。如果气候异常或剧变超过人体调节机能的限度,或人体调节机能失常不能适应季节变化,就会发生一些季节性的多发病或时令性的流行病。如春季多温病,夏季多腹泻痢疾,秋季多疟疾,冬季多伤寒等。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。“证”与“症”不同,“症”即症状,如发热、头痛、腹泻等,而“证”是指证候,是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括,它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示疾病的本质。所谓辨证,就是将望、闻、问、切四诊所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,以及邪正之间的关系。论治,又称施治,是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。辨证论治的过程就是认识疾病和处理疾病的过程。辨证和论治是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面,是指导中医临床工作的基本原则。

辨证论治既不同于“对症治疗”,又区别于“辨病治疗”。因为一种病可以包括几种不同

的证,而不同的病有时可出现相同的证,在临床上可根据辨证论治的原则,采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。所谓“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区及患者的机体反应性不同,或处于不同的发展阶段,所以表现的证不同,因而治法也不一样。以感冒为例,暑季感冒多由于暑湿邪气,治宜芳香化浊,以祛暑湿。这与其他季节感冒治法就不一样。所谓“异病同治”,是指不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的病机,因而也可采用同一方法治疗。比如,久痢脱肛、子宫下垂等,是不同的病,但如果均表现为中气下陷证,就都可以用升提中气的方法予以治疗。病机相同,治法基本相同;病机不同,治法就各异,这种针对疾病发展过程中不同性质的矛盾用不同的方法去解决的法则,就是辨证论治的精神实质。

(顾雅娟)

第一章

阴阳五行学说

阴阳五行学说是我国古代的一种自然哲学认识,其中包含着朴素的唯物主义和丰富的辩证法内容,是古人认识事物和掌握事物发展规律的一种思想方法和理论工具。阴阳学说认为,世界是物质的,物质世界在阴阳二气的对立统一作用下,不断地发展和变化着。五行学说认为,木、火、土、金、水是构成世界的最基本的物质,它们各有一定的特性,相互资生,彼此制约,使物质世界在整体平衡中不断地运动变化。

我国古代医学家在长期医疗实践的基础上,将阴阳五行学说运用于医学领域,借以阐明人体的生理功能、病理变化,并用以指导临床的诊断和治疗,从而形成了中国医药学所特有的理论体系。



阴 阳 学 说

一、阴阳的基本概念

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,含有对立统一的概念。阴和阳既可代表两个相互对立的事物,也可代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面,如天与地、日与月、寒与热等。

阴阳代表着事物相互对立又相互联系的两个方面,但不局限于某一特定事物,它通过与自己对立的面相比较而确定。一般地说,凡是活动的、上升的、温热的、明亮的、机能亢进的,统属于阳的范畴;凡是沉静的、下降的、寒冷的、晦暗的、机能衰减的,统属于阴的范畴。事物的阴阳属性并不是绝对的,而是相对的。其相对性有两方面内容,一是在一定条件下,阴阳可以相互转化,阴可以转化为阳,阳也可转化为阴;二是在阴阳之中,可以再分阴阳,就是说阴中包含着阴阳,阳中也含阴阳。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。由此可见,宇宙的任何事物都可以概括成阴和阳两类,任何一种事物内部又可以分阴和阳两个方面,而每一事物中的阴或阳的任何一方,还可以再分阴阳。这种既互相联系而又互相对立的现象,在自然界里是无穷无尽的。

二、阴阳学说的基本内容

阴阳运动变化的规律,包括对立、互根、消长、转化四个方面。

(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。如天与

地,则天为阳,地为阴;昼与夜,则昼为阳,夜为阴;动与静,则动为阳,静为阴;升与降,则升为阳,降为阴;热与寒,则热为阳,寒为阴等等。所有这些都说明了阴阳是代表了事物或现象中相互对立的、不可分割的两个方面。阴阳对立是相反的一面,统一是二者相成的一面,没有对立就没有统一,没有相反,也就没有相成。

(二) 阴阳互根

阴阳学说认为阴阳双方不仅是互相对立的,而且又是互相依存的,任何一方都不能脱离另一方而单独存在。阴阳这种互相依存的关系,称为阴阳互根。如上为阳,下为阴,没有上就无所谓下;热为阳,寒为阴,没有热也就无所谓寒。所以说阳依赖于阴而存在,阴也依赖于阳而存在;没有阴也就无以言阳,没有阳亦无以言阴。每一方都以对方的存在作为自己存在的前提。

(三) 阴阳消长

阴阳消长,是说相互对立、互相依存的阴阳双方不是处在静止不变的状态,而是处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化之中。事物就是通过阴阳双方的消长关系,保持阴阳之间的相对平衡,以维持事物的正常发展和变化。以四季气候变化为例,从冬经春至夏,寒气递减,热气日甚,是“阴消阳长”的过程;从夏经秋到冬,热气递减,寒气日甚,是“阳消阴长”的过程。其中虽有“阴消阳长”、“阴长阳消”的不同,但从一年的总体来说,还是处于相对的动态平衡中。

(四) 阴阳转化

阴阳的相互转化,是指阴阳对立双方,在一定条件下可以向其相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。如昼夜的交替、四季的变迁,都是自然界阴阳转化的实例。阴阳相互转化,一般都表现在事物变化的“物极”阶段,即“物极必反”。如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话,则阴阳转化便是在量变基础上的质变。在疾病的发展过程中,由阳转阴、由阴转阳的变化,是常常可以见到的。如某些急性温热病,由于热毒极重,大量耗伤机体元气,在持续高热的情况下,可突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等阳气暴脱的危象,这种病证变化,即属于由阳证转化为阴证。此时,若抢救及时,处理得当,四肢转温,色脉转和,阳气得以恢复,病情又可出现好的转机。再如寒饮中阻之患者,本为阴证,但由于某种原因,寒饮可以化热,也就是阴证可以转化为阳证。

综上所述,阴和阳是事物的相对属性,因而存在着无限可分性;阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化等,说明阴和阳之间的相互关系不是孤立的、静止不变的,它们之间是互相联系、互相影响、相反相成的。

三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说,广泛渗透于中医学理论体系的各个方面,用来说明人体的组织结构、生理功能、疾病的发生发展规律,并有效地指导着临床诊断和治疗。

(一) 说明人体的组织结构

人体是一个有机整体,人体内部充满着阴阳对立统一的关系。人体一切组织结构,既具有有机联系,又可以划分为相互对立的阴阳两部分。以人体部位来说,上部为阳,下部为阴;体表为阳,体内为阴;背为阳,腹为阴;四肢外侧为阳,内侧为阴。以脏腑来说,五脏属里,藏精

气而不泻,故为阴;六腑属表,传化物而不藏,故为阳。五脏之中,又各有阴阳所属,即心、肺居于上部(胸腔)属阳,肝、脾、肾位于下部(腹腔)属阴。若具体到每一脏腑,则又有阴阳之分。即心有心阴、心阳,肾有肾阴、肾阳,等等。总之,人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间,以及内脏之间,无不包含着阴阳的对立统一。所以《素问·宝命全形论》说:“人生有形,不离阴阳。”

(二) 说明人体的生理活动

人体的生理活动非常复杂,以阴阳来概括,则物质属阴,功能属阳。凡组织结构和气血津液等物质均属于阴,这些组织结构和气血津液的功能则属于阳。人体的生理功能是以物质为基础的,没有物质基础就无以产生生理功能;而精、气、血、津液等物质基础,又是脏腑功能活动的产物。这种人体功能与物质的关系,也就是阴阳相互依存、相互消长的关系。只有阴阳的相互平衡,才能保证人体的正常生理活动。所以《素问·生气通天论》说:“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离决,精气乃绝。”

(三) 说明人体的病理变化

疾病的发生,总的来说,是人体阴阳失去相对平衡而出现偏盛偏衰的结果。具体体现在人体正气和致病邪气两个方面。人体正气有阳气和阴精之分,致病邪气也有阳邪和阴邪之别。阳邪致病就会出现阳盛伤阴的热证;阴邪致病则会出现阴盛伤阳的寒证。阳气虚衰不能制阴,则出现阳虚阴盛的虚寒证;阴精亏虚不能制阳,则出现阴虚阳亢的虚热证。对此,《内经》总结为:“阴胜则阳病,阳胜则阴病。阳胜则热,阴胜则寒”;“阳虚则外寒,阴虚则内热”。综上所述,尽管疾病的病理变化复杂多变,但均可以用阴阳失调来概括说明。

(四) 用于疾病的诊断

由于阴阳失调是疾病发生、发展的根本原因,所以,任何病证,尽管它的临床表现错综复杂,千变万化,但其基本性质可以概括为阴证与阳证两大类。临床上常用的八纲辨证,是各种辨证的纲领,而又以阴阳作为其中的总纲,以统领表里、寒热、虚实,即表、热、实属阳,里、寒、虚属阴。正确的诊断,首先要分清阴阳,才能抓住疾病的本质,做到执简驭繁。例如,望诊见色泽鲜明者属阳,晦暗者属阴,听诊声音洪亮者属阳,低微断续者属阴;问诊口渴喜冷饮者属阳,口淡不渴者属阴。所以《素问·阴阳应象大论》说:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”

(五) 确立治疗原则

由于阴阳失调是疾病发生、发展的根本原因,因此,调整阴阳,补偏救弊,促使阴阳恢复相对平衡,就是治疗的基本原则。例如,临床上见到因阳热太过而耗损阴液者,则选用寒凉药物以治其热,即“热者寒之”;因阴寒太甚而损伤阳气者,则给予温热药物以治其寒,即“寒者热之”;若因阴虚不能潜阳而阳亢者,则需滋阴以潜阳,即“阳病治阴”;如阳虚不能制阴而阴盛者,则又需益阳以消阴,即“阴病治阳”;所谓“损其有余,补其不足”,使阴阳重新恢复相对平衡,使人体生命活动重新恢复正常。

(六) 归纳药物性能

中药的性能,是指药物本身所具有的四气、五味、升降沉浮的特性,而这种特性又可以用阴阳来概括。四气有寒、热、温、凉,其中温、热属阳,寒、凉属阴。阳盛的热证,就要用寒凉的药物以清热;阴盛的寒证,就要用温热的药物以祛寒。五味有酸、苦、甘、辛、咸,其中酸味、咸味的药物,一般有涌泄的功能,属阴;辛味、甘味的药物,大都具有发散的功能,属阳。就药物

作用的趋势而言,其中质轻,主上行而向外,具有升浮作用的属阳;质重,主下行而向内,具有沉降作用的属阴。治疗疾病,就是根据病情的阴阳偏盛偏衰,确定治疗原则,再结合药物的阴阳属性和作用,选用相应的药物,以纠正疾病所引起的阴阳失调,从而达到治愈疾病的目的。

(七) 指导防病养身

人与自然界密切相关,外界环境中的阴阳消长势必影响人体内在阴阳的变化。因此,要维护体内的阴阳协调,必须做到与自然界的阴阳变化相适应,春、夏阳气旺盛,要注意“春夏养阳”;秋、冬阴气充盈,要注意“秋冬养阴”。维持内外环境的统一,避免阴阳偏盛偏衰,是养生防病的关键。



五行学说

五行,即是木、火、土、金、水五种运动变化的物质。五行学说认为,世界上的一切事物,都是由木、火、土、金、水五种基本物质之间的运动变化而生成的。同时,还以五行之间的生克乘侮关系来阐释事物之间的相互联系,认为任何事物都不是孤立的、静止的,而是在不断地相生、相克的运动之间维持着协调平衡,这就是五行学说的基本含义。

一、五行学说的基本内容

(一) 五行的特性

五行的特性,虽然来自木、火、土、金、水,但经过古人在长期的生活和生产实践中不断抽象概括,它实际上已超越了木、火、土、金、水具体物质本身,而具有更广泛的含义。

木的特性:古人称“木曰曲直”。“曲直”,是指树木的生长形态,都是枝干曲直,向上向外周舒展。因而引申为具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物,均归属于木。

火的特性:古人称“火曰炎上”。“炎上”,是指火具有温热、上升的特性。因而引申为具有温热、升腾作用的事物,均归属于火。

土的特性:古人称“土爰稼穡”。“稼穡”,是指土有播种和收获农作物的作用。因而引申为具有生化、承载、受纳作用的事物,均归属于土。故有“土载四行”、“万物土中生,万物土中灭”和“土为万物之母”的说法。

金的特性:古人称“金曰从革”。“从革”,是指“变革”的意思。引申为具有清洁、肃降、收敛等作用的事物,均归属于金。

水的特性:古人称“水曰润下”。是指水具有滋润和向下的特性。引申为具有寒凉、滋润、向下运行的事物,均归属于水。

(二) 事物属性的五行归类

五行学说是以五行的特性来推演和归类事物的五行属性的。所以事物的五行属性,并不等同于木、火、土、金、水本身,而是将事物的性质和作用与五行的特性相类比,而得出事物的五行属性。如:以方位配五行,日出东方,与木的升发特性相类,故东方归属于木;南方炎热,与火的炎上特性相类,故南方归属于火;日落于西,与金的肃降特性相类,故西方归属

于金;北方寒冷,与水的特性相类,故北方归属于水。再如:以五脏配五行,肝主升而归属于木,心阳主温煦而归属于火,脾主运化而归属于土,肺主肃降而归属于金,肾主水而归属于水,等等。

以五行特性来归类,可将自然界千变万化的事物,归纳到木、火、土、金、水的五行系统中。对人体来说,也即是将人体的各种组织和功能,归结为以五脏为中心的五个生理系统(见表 1-1)。

表 1-1 五行归类举例表

自 然 界						五 行	人 体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

(三) 五行的生克乘侮

五行学说并不是静止地、孤立地将事物归属于五行,而是以五行之间的相生和相克,来说明事物之间的相互联系和相互协调。用五行之间的相乘和相侮规律,来说明事物之间的协调被破坏之后的相互影响。这即是五行生克乘侮的重要意义。

1. 生克 相生,是指这一事物对另一事物具有促进、助长和资生的作用;相克,是指这一事物对另一事物的生长和功能具有抑制和制约的作用。相生和相克,五行学说中认为是自然界的正常现象;对人体生理来说,也是属于正常生理现象。正因为事物之间存在着相生和相克的关系,才能维持自然界的生态平衡和人体的生理平衡。

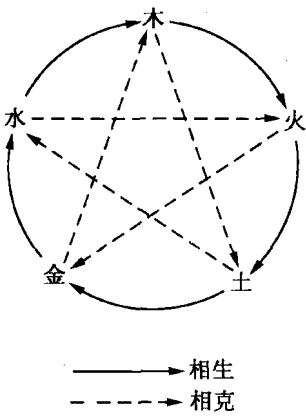


图 1-1 五行相生相克示意图

五行相生的次序是:木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。

五行相克的次序是:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。

这样依次相生,依次相克,如环无端,生化不息,维持着事物之间的动态平衡。

在相生关系中,任何一行都有“生我”和“我生”两个方面的关系。生我者为母,我生者为子,二者之间称“母子关系”。以水为例:生我者为金,故金为水之母;我生者为木,故木为水之子。余可类推。在相克关系中,五行中任何一行都有“克我”和“我克”两方面的关系。以水为例:克我者为土,我克者为火。余可类推(如图 1-1)。

2. 乘侮 相乘和相侮是五行之间的生克关系遭到破坏后出现的不正常相克现象。

相乘:乘,是乘虚侵入的意思。五行中的相乘,是指五行中某“一行”对被克的“一行”克制太过,从而使事物之间失去了正常的平衡协调关系。例如:木过于强盛,则克土太过,造