

中醫名家大講堂

中医自学百日通

ZHONGYI ZIXUE
BAIRITONG

主
編

张湖德
单丽娟
王存芬



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中医自学百日通

《中医自学百日通》是《中医入门》的续编，也是《中医入门》的深入和扩展。

本书共分10章，主要介绍中医基础理论、诊断学、方剂学、中药学、针灸学、推拿学、气功学、食疗学、养生学、预防医学等。

本书可作为

中医爱好者的入门教材

也可作为

中医专业人员的参考书

本书由

北京中医药大学

教授

编写

主编

副主编

编委

编委

编委

编委

编委

编委

编委



北京中医药大学出版社

北京东直门内大街101号

100709

电话：010-64284800

网址：<http://www.bjucm.edu.cn>

中医自学百日通

ZHONGYI ZIXUE BAIRITONG

主 编 张湖德 单丽娟 王存芬
副主编 王新军 曾斌芳 巴哈尔
陈玉萍 林 雪 董宣文



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医自学百日通/张湖德, 单丽娟, 王存芬主编. —北京: 人民军医出版社, 2009.8
ISBN 978-7-5091-2714-8

I. 中… II. ①张…②单…③王… III. 中医学—基本知识 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 108297 号

策划编辑: 郭伟疆 文字编辑: 任海霞 李娟 责任审读: 黄栩兵

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927272

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市祥达印装厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 710 mm × 1010 mm 1/16

印张: 39.5 字数: 805 千字

版、印次: 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 3500

定价: 88.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

目 录

	第一篇 中医基础理论入门	/1
第1日	第1章 绪 论	/2
第2日	第2章 阴阳五行学说	/8
第3日	第一节 阴阳学说	/8
	第二节 五行学说	/15
第4~7日	第3章 藏象学说	/19
第8日	第一节 五 脏	/20
	第二节 六腑及奇恒之腑	/44
第9日	第4章 气、血、津液	/49
	第一节 气	/50
	第二节 血	/53
	第三节 津 液	/55
第10日	第5章 经 络	/57
	第一节 经络的内容	/57
	第二节 经络的基本生理功能	/62
第11日	第6章 病因与发病	/64
第12日	第一节 六 淫	/67
	第二节 疠 气	/74
	第三节 七情内伤	/75
	第四节 饮食失宜	/78

第 13 日

- 第五节 劳逸失度 /79
- 第六节 病理产物形成的病因 /81
- 第七节 发 病 /83

第 7 章 基本病机 /85

- 第一节 邪正盛衰 /86
- 第二节 阴阳失调 /88
- 第三节 精气血失常 /91
- 第四节 津液代谢失常 /97
- 第五节 内生“五邪” /99

第 14 日

第 8 章 防治原则 /102

- 第一节 预 防 /102
- 第二节 治 则 /103

第二篇 中医诊断入门 /107

第 15 日

第 9 章 四 诊 /108

- 第一节 望 诊 /108
- 第二节 闻 诊 /124
- 第三节 问 诊 /127
- 第四节 切 诊 /139

第 16 日

第 17 日

第 18 日

第 19 日

第 10 章 八纲辨证 /145

- 第一节 八纲基本证候 /146
- 第二节 八纲证候之间的关系 /149

第 20 日

第 11 章 病性辨证 /153

- 第一节 辨六淫证候 /153
- 第二节 辨阴阳虚损证候 /157
- 第三节 辨气血证候 /159
- 第四节 辨津液证候 /161
- 第五节 辨情志证候 /163

第 21 日

第 22 日

第 23 日

第 24 日

第 25 日

第 26 日

第 27 日

第 28 日

第 29 日

第 30 日

第 31 日

因
虚
切**第 12 章 脏腑辨证 /165**

- 第一节 辨心病证候 /165
- 第二节 辨肺病证候 /168
- 第三节 脾病辨证 /170
- 第四节 胃肠病辨证 /172
- 第五节 肝胆病辨证 /176
- 第六节 肾脏膀胱病辨证 /179
- 第七节 脏腑合病辨证 /181

第三篇 中药学入门 /189**第 13 章 中药基础知识 /190**

- 第一节 中药的产地与采集 /190
- 第二节 中药的性能 /190
- 第三节 升降浮沉 /191
- 第四节 归 经 /192
- 第五节 毒 性 /192

第 14 章 解表药 /193

- 第一节 发散风寒药 /193
- 第二节 发散风热药 /196

第 15 章 清热药 /198

- 第一节 清热泻火药 /199
- 第二节 清热燥湿药 /201
- 第三节 清热解毒药 /202
- 第四节 清热凉血药 /204
- 第五节 清虚热药 /205

第 16 章 泻下药 /206**第 17 章 祛风湿药 /207**

第 32 日

第 33 日

第 34 日

第 35 日

第 36 日

第 37 日

第 38 日

第 39 日

第一节 祛风寒湿药 /207

第二节 祛风湿热药 /209

第三节 祛风湿强筋骨药 /209

第 18 章 化湿药 /210

第 19 章 利水渗湿药 /212

第一节 利水消肿药 /212

第二节 利尿通淋药 /213

第三节 利湿退黄药 /214

第 20 章 温里药 /215

第 21 章 理气药 /216

第 22 章 消食药 /218

第 23 章 止血药 /219

第一节 凉血止血药 /220

第二节 化瘀止血药 /221

第三节 收敛止血药 /222

第四节 温经止血药 /222

第 24 章 活血化瘀药 /223

第一节 活血止痛药 /223

第二节 活血调经药 /224

第 25 章 化痰止咳平喘药 /227

第一节 温化寒痰药 /228

第二节 清化热痰药 /229

第三节 止咳平喘药 /230

第 26 章 安神药 /232

第 40 日

第 41 日

第 42 日

第 43 日

第 44 日

第 45 日

第 46 日

第 47 日

第 48 日

第 40 日

第一节	重镇安神药	/232
第二节	养心安神药	/233
第 27 章	平肝息风药	/234
第一节	平抑肝阳药	/234
第二节	息风止痉药	/235
第 28 章	开窍药	/236
第 29 章	补虚药	/238
第一节	补气药	/238
第二节	补阳药	/241
第三节	补血药	/243
第四节	补阴药	/244
第 30 章	收涩药	/245
第四篇	方剂学入门	/249
第 31 章	方剂学总论	/252
第一节	方剂与治法的关系	/252
第二节	方剂的分类	/252
第三节	方剂的配伍	/254
第四节	剂 型	/257
第五节	方剂的服法	/258
第 32 章	方剂学各论	/258
第一节	汗法之剂	/259
第二节	和法之剂	/264
第三节	下法之剂	/269
第四节	消法之剂	/272
第五节	吐法之剂	/287

第 50 日

第 51~52 日

第 53 日

第 54 日

第 55 日

第 56 日

第 57 日

第 58 日

第 59 日

第 60 日

第 61 日

第 62 日

第 63 日

第六节	清法之剂	/287
第七节	温法之剂	/288
第八节	补法之剂	/290

第五篇 临证诊治入门 /299

第 33 章 中医妇科 /300

第一节	月经病	/300
第二节	崩漏	/307
第三节	闭经	/310
第四节	痛经	/311
第五节	经行发热	/313
第六节	绝经前后诸证	/314
第七节	带下病	/315
第八节	妊娠病	/317
第九节	产后病	/325
第十节	妇科杂病	/331

第 34 章 中医皮肤科 /336

第一节	热疮	/336
第二节	蛇窜疮	/338
第三节	疣	/339
第四节	黄水疮	/341
第五节	癣	/342
第六节	虫咬皮炎	/344
第七节	疥疮	/345
第八节	药毒	/346
第九节	瘾疹	/348
第十节	牛皮癣	/349
第十一节	白疮	/351
第十二节	黧黑斑	/353
第十三节	粉刺	/355
第十四节	面游风	/356

第十五节	瓜藤缠	/357
第十六节	红蝴蝶疮	/358
第十七节	淋病	/361
第十八节	尖锐湿疣	/362
第十九节	疮疡	/363
第二十节	流注	/367
第二十一节	瘰疬	/368
第 35 章	中医儿科	/370
第一节	新生儿病	/370
第二节	脾系病证	/371
第三节	心肝病证	/383
第四节	心肾病证	/391
第五节	传染病	/398
第 36 章	中医内科	/413
第一节	感冒	/413
第二节	咳嗽	/416
第三节	哮喘病	/420
第四节	喘病	/423
第五节	心悸	/426
第六节	胸痹心痛	/429
第七节	胃痛	/433
第八节	腹痛	/436
第九节	呕吐	/439
第十节	呃逆	/442
第十一节	噎膈	/444
第十二节	泄泻	/446
第十三节	便秘	/448
第十四节	黄疸	/451
第十五节	胁痛	/454
第十六节	瘰疬病	/456
第十七节	积聚	/457

第 77 日

第 78 日

第 79 日

第 80 日

第 81 日

第 82~86 日

第 87 日

第 88~89 日

第 90 日

第 91 日

第 92 日

第 93 日

第 94~97 日

第 98 日

第 99 日

第 100 日

第十八节 腰痛 /459

第十九节 颤震 /462

第二十节 痹病 /464

第二十一节 虚劳 /467

第二十二节 消渴 /472

第二十三节 血症 /474

第二十四节 阳痿 /481

第二十五节 淋证 /483

第二十六节 水肿 /487

第二十七节 痢病 /492

第六篇 针灸学入门 /495

第一节 经络腧穴总论 /496

第二节 经络腧穴各论 /503

第三节 刺法灸法 /534

第四节 针灸治疗内科常见病证 /543

第五节 针灸治疗妇儿科常见病证 /563

第六节 针灸治疗皮外科常见病证 /569

第七节 针灸治疗五官科常见病证 /577

第八节 针灸治疗急症 /580

第七篇 推拿学入门 /585

第一节 推拿概述 /586

第二节 推拿手法 /589

第三节 肩周炎的推拿治疗 /611

第四节 颈椎病的推拿治疗 /613

第五节 落枕的推拿治疗 /617

第六节 腰椎间盘突出症的推拿治疗 /618

第一篇

中医基础理论入门



第1章 绪论

中医学是在中国产生，经过数千年发展而形成的一门具有独特理论体系和丰富的养生方法、诊疗手段的传统医学。中医基础理论即中医学的基础医学理论，是指导中医预防医学和临床医学的理论基础。

一、中国医药学是一个伟大的宝库

中医学，是发祥于中国古代社会的一门学科。中医学是在中国产生，经过数千年发展而形成的一门具有独特理论体系和丰富的养生方法、诊疗手段的传统医学。它与我国的人文地理和传统的学术思想等有着密切的内在联系，属于东方的传统科学范畴。因此，它和肇源于西方的近代或现代医学相比，有其自身的特色和优势。中医学是自然科学和社会科学的交叉产物，具有基础和应用学科的双重特点。

中医学包括中医基础理论、中医预防医学和中医临床医学三部分。中医基础理论，是指导中医预防医学和临床医学的理论基础，是学习中医学的入门课程，其形成和发展有着深刻的科学和文化背景。它以临床实践为基础，融汇了自然、社会、生物、心理等多方面的知识和学说，以人体生命活动及其病理变化为其整体观察与调控对象，表现了整体层次上的机体反应状态及其运动变化的规律，以及从整体上动态、综合地研究疾病过程中的证候及证候的运动变化规律及原理，对人体生命活动、病理变化的调控原则和方法等。中医基础理论所体现的思维方式，具有不注重物质实质，而从整体、联系、运动的观念出发，认识问题、解决问题的特征。这与西方现代医学及其他国家和地区的传统医学有着根本区别。

中医基础理论，以其独特的原理和法则，客观地概括了人体生命活动、病理变化、诊断治疗、养生及预防疾病的基本规律，而且具有指导临床实践的作用。因此，中医基础理论是科学的知识体系。目前的中医基础理论，作为一种科学的知识体系，在系统性、全面性、规范性方面，尚有待完善和提高，以充分丰富其学术内涵，揭示其内在科学规律，提高其科学价值和应用价值。

中医学理论体系初步形成的标志，是先秦秦汉时期所出现的《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》和《神农本草经》医学经典著作，这些著作通常称作“四部经典”。

《黄帝内经》（简称《内经》）成书的年代，一般认为从春秋战国开始，可能至汉代才完成。所以，此书非出自一时一人之手，是众多医学家的论著几经修纂而成。《黄帝内经》总结了春秋战国时期的医学成就和临床经验，并吸收了秦汉以前有关天文学、历算学、生物学、地理学、人类学、心理学、逻辑学及古代哲学等多种学科的重要成就，确立了中医学的理论原则，创立了独特的理论体系，从而成为中医学发展的理论基础

和源泉。而且，这一理论体系至今仍卓有成效地指导着中医的临床实践。

《黄帝内经》以当时先进的哲学思想为指导，阐发医学基本理论，它论述的阴阳五行学说是与医学内容相结合的，所以《黄帝内经》中的阴阳五行学说实际上已成为医学理论的一个组成部分。另一方面，《黄帝内经》又借助医学知识，对阴阳、五行、气、天人关系和形神关系等进行了探索，丰富和发展了哲学理论。

《黄帝内经》由《素问》和《灵枢》两部分所组成，各九卷，八十一篇，内容十分丰富，是系统反映这一时期医学理论的巨著。书中论述了人的生理、病理，以及疾病的诊断、治疗和预防等问题，其内容包括：对习医、行医和医德的要求，人体解剖、生理学知识、体质学说、医学心理学、阴阳五行学说、脏象经络学说、运气学说、诊法学说、防治学说、疾病病因证候学、时间医学、地理医学、气象医学、针灸学、养生学等。

《难经》是东汉时期的医著，托名秦越人（扁鹊）所撰。它以问难答疑方式讨论了八十一个医学理论难题，故又称八十一难。全书涉及生理、病理、诊断和治疗等多方面，对后世医界也有较大影响。因此认为：《内经》《难经》已为中医学的独特理论体系奠定了基础。

秦汉以前，临床医学基本处于探索阶段，治病主要凭借经验。随着经验的积累和医学理论的形成，临床医学迅速发展。两汉时期，中医学已有显著的进步和发展。东汉末年著名医学家张仲景（公元150—219年）在《内经》《难经》的基础上，进一步总结前人的医学成就，并结合自己的临证经验，写成了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》，以六经辨证和脏腑辨证等方法，对外感疾患和内伤杂病进行辨证论治，从而确立了中医临床治疗的辨证论治体系和理、法、方、药等运用原则，为后世临床医学的进一步丰富和发展打下了良好的基础。《伤寒杂病论》后经晋代医学家王叔和编纂整理成《伤寒论》和《金匱要略》两书。

《伤寒论》着重探讨外感疾病的诊治问题，它归纳了外感疾病发生、发展的大致规律，分析了疾病不同阶段的变化特点及诊断要点，提出了外感疾病的六经辨证纲领，并记载了113首方剂。《伤寒杂病论》的方剂由于来源于临床实践，配方严谨科学，疗效确凿，故至今仍为国内外临床医师所广泛应用。《伤寒杂病论》的成就，使中医临床学科有了根本的改观，它奠定了中医理论体系中临床医学部分的基石，并使中医理论和临床融贯成一体。

先秦秦汉时期，药理学知识也日渐丰富。马王堆出土书籍中，记载药物已达243种。这一时期出现了一本重要的药理学专著《神农本草经》。书中共收载药物365种，其中，植物药252种，动物药61种，矿物药46种，并对药物做了分类，概括出一些药理学理论。此书是奠基性著作，对后世影响很大。临床实践和现代研究都表明，书中的记载大多是确凿可靠的，如麻黄治喘，常山截疟，黄连止痢，海藻疗瘰等，都经得起验证。此书的问世，为中医学学术体系提供了较系统的药理学知识。

总之，秦汉时期出现的这些医著，分别从医学基础理论、临床医学和药物知识诸

方面，总结了以往的成就，使之上升到一个新的高度。中医在人体结构、生理、病因、病机、诊法、辨证、治疗、方剂和中药等各方面，都形成了相对完整的理论体系，为后世中医发展奠定了基础。

四部经典著作的出现，使中医学学术界有了统一的学术范式，从而促使医学呈现出较快的发展趋势。继《伤寒论》和《金匱要略》之后，历代医学家大多结合临床医疗实践，从不同角度发展了中医学的理论。

二、中医学的基本特点

中医理论体系的主要特点是整体观念和辨证论治。中医学中的整体观念，主要体现在两方面：一是认为人体是一个有机的整体；二是认为人与环境之间有密切的联系。辨证论治是中医诊断和治疗疾病的主要手段之一。要明白辨证论治的概念，首先必须搞清病、证和症这三者的概念和区别。所谓病，是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程。所谓证，是指在疾病的发展过程中某一阶段的病理概括。它包括疾病的原因、部位、性质和邪正关系。所谓“症”，是疾病的具体临床表现。辨证论治分为辨证和论治两个阶段：辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）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、部位及邪正之间的关系，概括、判断为某种证。论治，则是根据辨证结果，确定相应的治疗方法。

（一）整体观念

整体指的是统一性、完整性和联系性。整体观念就是强调观察分析和研究处理时，须注重事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。

中医学非常重视人本身的统一性、完整性，包括内在脏腑器官之间，心理与生理功能活动之间，以及人与自然界的相互联系。它认为，人是一个有机整体，构成人体的各个组织器官，在结构上是相互沟通的，在功能上是相互协调、相互为用的，在病理上是相互影响的；人与外界环境也有着密切的联系，在能动地适应自然的过程中，维持着自身稳定的功能活动。这种内外环境的统一性、联系性，机体自身的整体性、稳定性的思想，就是中医学的整体观念。这一观念贯穿在中医学对生理、病理、诊法、辨证、治疗等各个方面的理性认识中。

1. 人是一个有机整体 中医学强调人是一个有机整体。就形体结构而言，人体是由若干脏腑器官等组织组成的，这些脏腑器官是相互沟通的，任何局部都是整体的一个组成部分，与整体在形态结构上有着密切的关联。就基本物质而言，组成各脏腑器官，并维持其功能活动的物质基础是同一的（即精、气、血、津液）。这些物质，分布和运行于全身，以完成统一的功能活动。就功能活动而言，组织结构上的整体性和基本物质的同一性，决定了各种不同功能活动之间的密切联系性，它们互根互用，协调制约，相互影响。如心理和生理是人的两大基本功能活动，心身之间就存在着相互依赖、相互促进、相互制约的协同关系。所以，古人强调：“形与神俱”“形神合一”，认为人的

正常生命活动是心理和生理功能的有机融合。就病理变化而言，各脏腑组织之间，各局部与整体之间，在病理上相互影响、相互传变而产生复杂的病理变化。

人在组织形态结构上，是相互沟通，有着层次结构的；在物质组成上，是同一的，气、血、津液等时刻灌注全身，并循行不休；在功能活动上，是相互协调、相互制约、互根互用的；在病理变化上，又是相互影响、互为因果的。故认识和阐述人的生理功能、病理变化，以及进行疾病的诊断和治疗时，都贯穿着“人是一个有机整体”这一基本观点。

2. 人与外界环境的统一性 人体不仅本身是一个有机整体，而且人体与自然界也存在着对立统一的关系。人是自然界进化的产物。从中医学认识来看，人与外界环境有着物质同一性，人又生活在环境里，自然环境和社会环境中存在着人类赖以生存的必要条件。正因为这些原因，外界环境的变化可以直接或间接地、显著或不太显著地影响到人，影响到人的功能活动，迫使机体做出相应的反应。如果这类反应处于生理阈值之内，则表现为生理性的适应；如果这类反应超过一定范围，或者虽做出了反应，但仍使机体无法适应外界的变化，就有可能出现病理性情况，甚或发展为疾病。这就是中医学强调的人与环境的统一性。《内经》以“人与天地相参也，与日月相应也”等来表述这一认识。它具体体现在两大方面，一是自然环境对功能活动的影响；二是社会环境对功能活动的影响。

(1) 人和自然界的统一性：中医历来十分重视人和自然界环境的联系，季节、昼夜、地理等对人体的生理、病理，疾病的诊断、治疗等许多方面均有影响。

(2) 人和社会关系密切：人生活在社会之中，社会环境的不同，也造成了人身心功能上的某些差异。

(二) 辨证论治

证者证据，如司法凭证据判案，中医凭证而论治。《内经》虽无“证”的名称，但在论述某些疾病时往往已涉及脉象、症状、病因、病机、病位、病性等内容，并且《内经》中的阴阳五行学说是中医辨证的纲领，贯穿于各种辨证方法之中。张仲景在《内经》基础上发展了辨证论治原则，并且升华出了“证”这样一个重要的概念，在其著作中首先以“脉证”分篇立目，进行疾病分类，重视“观其脉证，知犯何逆，随证治之”。汉代以后，《伤寒论》“证”的概念普遍用于临床，而且辨证手段不断发展和深化，形成了八纲辨证、气血津液辨证、脏腑辨证。清代温病学说形成后，创立了卫气营血辨证和三焦辨证等。“证”于是就成为医者对病人的症状、舌脉、病情变化、治疗经过、个体情况、地土方宜等状况，经过四诊八纲的分析，采用某种辨证方法得出的一个总的概括性的结论。

关于“证”与“症”字的使用，宋朝以前的医籍中未见到“症”字，到明、清医籍中才广泛使用“症”字，而且有的医籍中“证”“症”并用，看不出含义的差别。究其原因，可能因为“症”是由“证”衍化而来的一个俗字（《辞源》《中华大字典》）。