



 高职高专“十二五”规划教材

# 实用中医药基础

供药学、药品经营与管理、药剂专业用

*Shiyong Zhongyiyao Jichu*

赵珍东 / 主编

张阳儿 梁永枢 / 副主编

汪小根 / 主审



重庆大学出版社

## 内容提要

本书内容涵盖了中医学基础、中药性状鉴定、中药学等基础理论知识,全书共分2编,内容包括:绪论介绍了中医学发展概况、中医学的基本特点;第1章至第7章为中医学基础知识,主要介绍了中医的理论核心、人体生命活动的物质基础,中医认识疾病的发生发展、诊断、辨证和防治原则。第8章至第27章为中药知识,主要介绍了中药的采收、贮藏、炮制、性能、配伍应用和中药性状鉴别基本知识;常用中药则按照功效划分进行介绍。在编写过程中还加入了知识链接、知识拓展、目标检测等内容,以便于学生的学习和知识巩固。

本书可作为高职高专药学、药品经营与管理 and 药物制剂专业教材,也可作为成人教育、医药卫生类职工的培训教材。

### 图书在版编目(CIP)数据

实用中医药基础/赵珍东主编. —重庆:重庆大学出版社,2014.1

ISBN 978-7-5624-7927-7

I. 实… II. ①赵… III. 中国医药学—高等职业教育—教材 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 300324 号

## 实用中医药基础

主 编 赵珍东

策划编辑:梁 涛

责任编辑:文 鹏 刘钥凤 版式设计:梁 涛

责任校对:谢 芳 责任印制:赵 晟

\*

重庆大学出版社出版发行

出版人:邓晓益

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路21号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn(营销中心)

全国新华书店经销

万州日报印刷厂印刷

\*

开本:787×1092 1/16 印张:22 字数:549千

2014年1月第1版 2014年1月第1次印刷

印数:1—3000

ISBN 978-7-5624-7927-7 定价:42.00元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换  
版权所有,请勿擅自翻印和用本书  
制作各类出版物及配套用书,违者必究

## 编委会 / BIANWEIHUI

主 编：赵珍东

副 主 编：张阳儿 梁永枢

主 审：汪小根（广东食品药品职业学院）

编写人员：（以姓氏笔画为序）

邓晓迎 广东食品药品职业学院

苏 晖 佛山市顺德乐从医院

李秀红 广州越秀区第二人民医院

李绍林 广东食品药品职业学院

张阳儿 广东食品药品职业学院

陈少珍 广东岭南职业技术学院

赵珍东 广东食品药品职业学院

曹 华 广东岭南职业技术学院

梁永枢 广东食品药品职业学院

谢小霞 广东食品药品职业学院





## QIANYAN 前言

为了贯彻教育部 16 号文件精神,适应新形势下高职高专药品类专业教育改革的发展的需要,坚持以培养高素质技能型专门人才为核心,以就业为导向、能力为本位、学生为主体的指导思想和原则,按照药学、药品经营、药物制剂技术等专业的培养目标,结合编写组各位教师多年的教学经验以及学生反映的各种教学需要,确立本课程的教学内容,编写本教材。

本书是药学、药品经营与管理、药物制剂技术等专业基础课程之一。本书突破了传统的教材体系,遵循理论知识“实用为主,必需、够用为度”的原则,密切结合相关专业实际和就业岗位技能实际,注重知识的应用和技能的培养。本书在编写时,在充分掌握学生需求知识的基础上,精选内容,主次分明,注重必须实用且够用,将现代一些新知识、新技术和取得的新成果引入到教材中,力求体现教材的先进性、前瞻性、时代性,为相关专业学生职业生涯的后续发展打下基础。本书可作为高等职业教育药学专业、药品经营与管理专业、药物制剂专业的教学用书,也可作为成人教育、医药卫生类职工的培训教材。

全书共分为 2 编 27 章,其中绪论简要介绍了中医学发展概况,中医学的基本特点;第 1 章至第 7 章为中医学基础知识,主要介绍了中医理论核心、人体生命活动的物质基础,中医认识疾病发生发展、诊断、辨证和防治原则。第 8 章至第 27 章为中药知识,主要介绍了中药采收、炮制、性能、配伍应用和中药性状鉴定基本知识;常用中药则按照功效划分逐一介绍。

本书编写分工如下:绪论、第 1 章、第 3 章由张阳儿编写,第 2 章由苏晖编写,第 5 章、第 6 章由曹华、赵珍东编写,第 7 章由李秀红编写,第 8 章、第 9 章由赵珍东编写,第 10 章至第 13 章由梁永枢编写,第 14 章至第 18 章由陈少珍编写,第 4 章、第 19 章、第 20 章由邓晓迎编写,第 21 章至第 23 章由李绍林编写,第 24 章至第 27 章由谢小霞编写。

本书承广东食品药品职业学院汪小根教授审阅并提出宝贵意见,编写过程中得到了相关行业专家、同仁的大力支持和帮助,在案例导入、知识链接、知识拓展中采用了其他作者的报道,在此表示衷心感谢!同时,本书得到了广东食品药品职业学院药学专业、药品经营与管理专业、药剂专业学生的热情支持,并从学生使用角度提出了诸多宝贵建议,也正是本书编写的动力所在,在此倍加珍惜。

由于编者水平有限,书中难免存在缺点和错误,恳请广大读者批评指正。

《实用中医药基础》编写组

2013 年 11 月于广东广州



## 上编 中医药基础知识

绪 论 .....	2
0.1 中医学发展概述 .....	2
0.2 中医学的基本特点 .....	4
第1章 阴阳五行学说 .....	8
1.1 阴阳学说 .....	8
1.2 五行学说 .....	12
第2章 藏 象 .....	18
2.1 概述 .....	18
2.2 五脏 .....	19
2.3 六腑 .....	33
2.4 奇恒之腑 .....	34
2.5 脏腑之间的关系 .....	35
第3章 气血津液 .....	41
3.1 气 .....	41
3.2 血 .....	44
3.3 津液 .....	45
3.4 气血津液之间的关系 .....	47
第4章 病因病机 .....	51
4.1 病因 .....	51
4.2 发病 .....	57
4.3 基本病机 .....	57
第5章 诊 法 .....	64
5.1 望诊 .....	64
5.2 闻诊 .....	70





5.3	问诊	71
5.4	切诊	76
<b>第6章</b>	<b>辨证</b>	<b>83</b>
6.1	八纲辨证	83
6.2	脏腑辨证	88
6.3	其他辨证	98
<b>第7章</b>	<b>防治原则</b>	<b>103</b>
7.1	预防原则	103
7.2	治疗原则	105

## 下编 中 药

<b>第8章</b>	<b>总论</b>	<b>112</b>
8.1	中药的产地、采收与贮藏	112
8.2	中药的炮制	114
8.3	中药的性能	117
8.4	中药的应用	122
8.5	中药鉴别基本知识	127
<b>第9章</b>	<b>解表药</b>	<b>131</b>
9.1	发散风寒药	132
9.2	发散风热药	138
<b>第10章</b>	<b>清热药</b>	<b>146</b>
10.1	清药泻火药	147
10.2	清热燥湿药	151
10.3	清药解毒药	154
10.4	清热凉血药	161
10.5	清虚热药	163
<b>第11章</b>	<b>泻下药</b>	<b>170</b>
11.1	攻下药	171
11.2	润下药	173
11.3	峻下逐水药	174
<b>第12章</b>	<b>祛风湿药</b>	<b>178</b>

第 13 章	化湿药	188
第 14 章	利水渗湿药	194
第 15 章	温里药	204
第 16 章	理气药	211
第 17 章	消食药	219
第 18 章	止血药	224
18.1	凉血止血药	225
18.2	化瘀止血药	227
18.3	温经止血药	228
18.4	收敛止血药	230
第 19 章	活血化瘀药	235
第 20 章	止咳化痰平喘药	248
20.1	温化寒痰药	249
20.2	清化热痰药	252
20.3	止咳平喘药	254
第 21 章	安神药	263
21.1	养心安神药	264
21.2	重镇安神药	265
第 22 章	平肝息风药	270
22.1	平肝潜阳药	271
22.2	息风止痉药	273
第 23 章	开窍药	279
第 24 章	补益药	283
24.1	补气药	284
24.2	补血药	290
24.3	补阳药	294
24.4	补阴药	302





第 25 章 收涩药	314
第 26 章 驱虫药	322
第 27 章 外用药	327
部分目标检测参考答案	331
参考文献	342



上 编

中医药基础知识

# 绪 论

## 学习目标

了解标志着中医学基本理论体系初步形成的四大经典著作,掌握中医学的基本特点。

熟悉“金元四大家”。

了解中医学的起源及各个发展阶段的主要成就。

## 知识点

中医学发展简史;中医学的基本特点。

中医学有着几千年的历史,是我国劳动人民长期和疾病作斗争的经验总结,是我国优秀传统文化的重要组成部分。在我国古代朴素唯物主义哲学思想的影响和指导下,经过长期的医疗实践,中医学逐渐形成并发展成为一门独特的医学理论体系。它千百年来一直有效地指导着临床实践,为中华民族的繁衍昌盛,为世界医学的发展和全人类的健康事业作出了卓越的贡献。

## 0.1 中医学发展概述

在原始社会人与自然的斗争中,人在狩猎、劳作等生产生活过程中会受伤、会产生疾病,治疗疾病需要医药知识。因此中医药的起源是由于人类生存的需要,同时也伴随着中华民族一起成长。

### 0.1.1 中医学理论体系的形成

中医学理论形成于先秦两汉时期,在这一时期,社会发生了急剧的变化,政治、经济、文化都有了长足发展,这对中医学理论的形成产生了十分重要的影响。《黄帝内经》《难经》《神农本草经》《伤寒杂病论》等著作的问世,标志着中医学理论体系的初步形成。

《黄帝内经》是我国医学史上第一部医学理论专著,标志着中医学理论体系的确立。该书分为《素问》和《灵枢》两部分,共 18 卷。它以当时先进的哲学思想为指导,对秦汉以前的医疗成就和治疗经验进行了总结,对人体组织结构、生理病理,以及疾病的诊断、治疗、预防、养生等问题作了全面的阐述,为后世临床医学的发展奠定了理论基础。

《难经》是继《黄帝内经》之后的又一部医学经典著作。“难”是质难之意。该书共设 81

个疑难问题。它一方面继承和发扬了《黄帝内经》在脏腑、经络、疾病、针灸等方面的精髓；另一方面在理论上又有所突破，提出的命门、三焦、诊脉“独取寸口”等新的观点，促进了中医学的发展。

《伤寒杂病论》是东汉末年张仲景所著，后世将该书分为《伤寒论》和《金匱要略》两部分。全书以六经辨伤寒，以脏腑辨杂病，理法方药立论严谨，确定了辨证论治是临床诊治疾病的基本原则，为临床医学的发展奠定了基础，故张仲景被后人称为“医圣”。该书也因基本上概括了临床各科的常用方剂，而被誉为“方书之祖”。

《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著，成书于东汉末期，相传为神农氏所著。全书共收载药物 365 种，系统地总结了汉以前的药学成就。书中提出中药最早的分类法，即根据药物的养生、治病、有无毒性等特点，将药物分为上、中、下三品；并提出了中药的性味理论，即寒、热、温、凉四气和辛、甘、酸、苦、咸五味。该书对后世的药理学发展有着重要的影响。

## 0.1.2 中医药学理论体系的发展

继中医药学理论体系初步形成之后，随着时代的不断进步，中医药学理论不断丰富，也进一步成熟和发展。

晋隋唐时期，王叔和的《脉经》是我国第一部脉学专著。该书集汉以前脉学之大成，详述了 24 种脉象的形态和它们所反映的病变，规定了寸、关、尺三部和各脏腑的关系，对脉学的形成发展有极大的推动作用。皇甫谧的《针灸甲乙经》是我国第一部针灸学专著，此书为后世的针灸学奠定了基础。

隋代巢元方等编著的《诸病源候论》是我国第一部病因病机证候学专著。全书共列疾病证候 1 739 论，书中包括内科、外科、妇科、儿科、眼科等多科疾病，内容丰富。

唐代政府于公元 659 年颁行了由苏敬等人主持编撰的《新修本草》（又名《唐本草》）。这是我国古代由政府颁行的第一部药典，也是世界上最早的国家药典。该书共 54 卷，包括本草、药图、图经三部分，载药 850 种。唐代医家孙思邈（公元 581—682）集毕生之精力，著成《备急千金要方》《千金翼方》，被后人称为“药王”。《备急千金要方》分为 30 卷，合方论 5 300 首；《千金翼方》亦 30 卷，载方 2 571 首。两书对临床各科、针灸、食疗、预防、养生等均有论述。

宋代陈无择的《三因极一病证方论》，提出了著名的三因学说，标志着中医病因学日臻成熟。钱乙的《小儿药证直诀》，系统论述了小儿的生理病理特点，提出了以五脏为纲的儿科辨证方法。

北宋设立了国家药局，1076 年，在京城开封开设由国家经营的熟药所，其后又发展为修合药所（后改名为“医药和剂局”），为我国最早的官营制药厂。该厂的成药处方经校正后分类编辑，刊行天下，名《太平惠民和剂局方》。此书载方 788 首，许多疗效显著的良方至今仍在应用，被誉为我国历史上第一部由政府编纂的成药药典。

金元时代，中医学出现了许多各具特色的医学流派。其中具有代表性四大家为：刘完素代表的“寒凉派”，倡“火热论”，认为“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，治疗擅用寒凉药，强调降火；张子和代表的“攻下派”，倡“攻邪论”，认为疾病皆由邪气侵犯，“邪去则正安”，治疗注重祛邪，故主张“汗、吐、下法”；李东垣代表的“补土派”，倡“脾胃论”，认为“内伤脾胃，百病由生”，治疗重视补益脾胃；朱丹溪代表的“滋阴派”，倡“相火论”，认为人体相火易妄动耗伤阴液而致病，基本病理变化为“阳常有余，阴常不足”，所以治疗主张补养阴液以平相火。

金元四大学派,各有创见,各自从不同的角度丰富了中医学内容。

明代伟大的医药学家李时珍编写的《本草纲目》,是中国药学史上的一座里程碑。该书收载药物 1 892 种,载方 11 096 首,绘图 1 109 幅,将药物进行了科学分类。它全面总结了中国 16 世纪以前本草学的成就,在植物、动物、矿物等许多方面均作出了重要贡献。李时珍被后世誉为“药圣”,是世界公认的伟大科学家。

清代叶天士创立了“卫气营血辨证”。在总结前人学术成就及临床实践的基础上,吴鞠通进一步总结并发展了温病学说,著《温病条辨》,并创立了三焦辨证。薛生白和王孟英对温病学也作出了贡献,分别著《湿热条辨》和《温热经纬》,与叶天士、吴鞠通被后世誉为“温病学四大家”。清代医家王清任著《医林改错》,根据其独特的尸体解剖和临床经验,修正了古代医书在人体解剖方面的一些错误,强调了解剖知识对医生的重要性,并发展了瘀血致病理论与治疗方法。

总之,中医药学是中华民族灿烂文化的重要组成部分,是我国各族人民长期同疾病作斗争的实践经验总结,几千年来为中华民族的繁荣昌盛作出了卓越的贡献。

## 0.2 中医药学的基本特点

中医药学理论体系是在中国古代哲学思想的指导下,经过长期的临床实践逐步形成的。中医药学有其独特的理论体系,其基本特点是:整体观念和辨证论治。

### 0.2.1 整体观念

整体,就是系统性和完整性。中医学非常重视事物的统一性、完整性和相互联系性,认为人体是一个有机的整体,人与自然界密切相关,人与社会不可分割。这一思想贯穿于中医学的生理、病理、诊断、辨证、治疗和养生等各个领域。

#### 1) 人是一个有机整体

中医认为人体是一个有机整体。人体是由若干脏腑、组织、器官所组成,每部分均有不同结构和功能,但彼此不是孤立的,而是相互为用、相互制约的。它们结构上相互联系,生理上相互协作,病理上相互影响。

从结构上看,人体以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统联结作用,把形体官窍、四肢百骸等全身组织器官有机联系起来,构成一个以五脏为中心的表里相联、上下沟通、协调共济、井然有序的统一整体。

从生理上,脏腑、组织器官虽然有着各自不同的生理功能,但这些生理功能都是整体机能活动的组成部分。正是由于各脏腑器官发挥着各自的功能活动,才有了人体正常的生理活动。例如水液的代谢过程,需要依靠人体的多个脏器协调作用才能完成,其生成关系到胃、脾、大小肠等脏腑的消化吸收功能,其输布是在脾、心、肺、肾、三焦等脏腑的共同作用下进行。津液被人体利用后,剩余水分和代谢废物的排出需要靠肺、大肠、肾、膀胱等脏腑的共同配合才能完成。

病理上,脏腑病变可以通过经络反映于体表,体表有病也可通过经络影响脏腑,脏腑之间的病变也可以通过经络相互传变。如肝脏有病,既可以反映到它所联系的目和筋,以及和它相表里的胆,也可以影响到脾胃。任何局部的病变都可能引起整体的病理反应,整体功能的

失调也可以反映于局部,这就是注重整体联系的病理观。

## 2) 人与自然界的统一性

中医认为人是整个物质世界的一部分。人类生活于自然界,必须不断地进行调节以适应自然环境的各种变化。同时,自然界的变化又可直接或间接地影响人体,机体则相应地产生生理性反应。若自然界的变化过于剧烈,超越人体所能适应的范围,便会产生病理变化。

### (1) 四季对人体的影响

四季的气候特点为春温、夏热、长夏湿、秋燥、冬寒。人体生理上适应性变化就会有春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏。春夏季节,阳气发泄则人体多汗少尿,秋冬季节阳气收敛,则可见少汗多尿。气候变化,脉象亦随之发生变化,如春夏脉多浮大,秋冬脉多沉小。

### (2) 昼夜对人体的影响

一日之内随着昼夜晨昏的变化,人体的阴阳气血也会进行相应的调节。早晨阳气初生,中午阳气隆盛,人的精力旺盛而投入工作;到夜晚则阳气内敛,是休息睡眠的时候。

### (3) 地理环境对人体的影响

人类外在的生存环境直接影响人体生理功能,不同地域,气候、水土、人文、风俗在一定程度上会影响人体。如南方多湿热,人体腠理多疏松;北方多燥寒,人体腠理多致密。易地居住跨度太大、自然环境突然改变等,均可引起人体不适。在一种环境中长期生活的人,一旦易地而处,便会感到一时不太适应,须经过一段时间之后,人体才会逐渐适应。

## 3) 人与社会环境的统一性

中医认为人与社会环境密切相关。人生活于社会,是社会的组成部分。人能够影响社会,而社会的变化对人也会产生影响。如与家人、同事、朋友关系融洽则有利于身心健康;相反,若与他人矛盾重重,则容易产生抑郁证、精神分裂等心理、精神方面的疾病。又如现代社会竞争激烈,伴随而来的就业、升迁、贫富、人际关系等问题无时无刻不在困扰着人们,给人们带来更多的精神压力,如不能正确面对和处理,则会影响健康,导致疾病的发生。这就需要人们加强意志锻炼和精神修养,善于适应各种社会环境。

## 0.2.2 辨证论治

辨证论治是中医诊断和治疗疾病的基本原则,也是中医学的基本特点之一。

### 1) 辨证论治的概念

辨证,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,最终概括、判断为某种性质的证。论治,是根据辨证的结果,确立相应的治疗原则和方法。辨证和论治,是诊治疾病过程中不分割的两个部分,是理论和实践相结合的体现。辨证是确定治疗的前提和依据,论治是辨证的目的。

### 2) 症、证、病的概念及其关系

症、证、病,三者都表示人体的病理状态,但具体含义有所不同。

症,即症状和体征的总称。症状是病人主观感觉到的不适或病态改变,如感冒时病人感

到头痛、咳嗽、发热、呕吐等。体征是病人的客观表现,是医生在检查病人时得出的异常征象,如舌苔黄腻、脉象弦数等。症状和体征是疾病过程中个别表面现象,不能反映疾病的本质。

证,即证候,是机体在疾病过程中某一阶段的病理概括,包括病变的原因(如风寒、风热等)、部位(如某脏、某腑)、性质(如寒、热)、邪正关系(如虚、实)等,反映了疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质。

“证”与“症”的区别主要有:①广度不同。“症”只包含症状和体征;“证”既包括症状体征,也包括病因、病位、病性与邪正之间的关系,反映的是疾病某一阶段病理变化的全面情况。②深度不同。“症”只表示疾病的现象,而“证”揭示的是疾病的本质。

病,即疾病,是指人体从生理(或心理)出现异常到恢复正常(或死亡)的全过程。具体表现由若干证候所组成,不同病理阶段的证候都有不同的症状和体征。

症、证、病三者既有联系,又有区别。症是疾病过程中个别的、孤立的现象,证所揭示的是疾病某一阶段的病理状态,病所反映的是疾病病理的全过程。症状和体征是疾病和证候的基本要素。有内在联系的症状和体征组合在一起即构成证候,反映疾病某一阶段的病理本质,而各阶段的证候叠加起来,便是疾病病理的全过程。

辨证论治作为中医临床诊治疾病的基本特点,能辨证地看待病和证的关系。既注意到一种病在不同的阶段可以出现不同的证,又注意到不同的病在发展过程中可以出现相同的证候,因此在临床论治时,要注意抓住疾病的本质,可采取“同病异治”或“异病同治”的方法。

同病异治是指同一种疾病,由于发病的时间、地区以及患者机体的反应不同,表现出来的证不同,则治疗方法亦不同。例如便秘有虚实寒热的不同,对虚证便秘以补为主,对实证便秘以泻为主等。

异病同治指的是不同的疾病在其发展过程中,如果出现了相同的证,可采用相同的治法。例如久痢脱肛、肾下垂、子宫下垂,虽是不同的疾病,但都为中气下陷证,均可采用升提中气的方法来治疗。

由此可见,中医治病侧重点不在于病的异同,而在于证的区别。证同治亦同,相同的证反映着相同性质的矛盾,可用相同的方法治疗;证异治亦异,不同的证反映着不同性质的矛盾,可用不同的方法治疗。所以“同病异治”与“异病同治”的实质是辨证论治的具体体现。

## 小结

标志着中医学基本理论体系形成的四部经典著作分别是《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》。

中医学的基本特点是:整体观念和辨证论治。

整体观念包括:人是有机体的整体;人与自然界相统一;人与社会环境相统一。

辨证,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,最终概括、判断为某种性质的证。论治,是根据辨证的结果,确立相应的治疗原则和方法。症,即症状和体征的总称。证,即证候,是机体在疾病过程中某一阶段的病理概括。病,即疾病,是指人体从生理(或心理)出现异常到恢复正常(或死亡)的全过程。



## 目标检测

### 一、选择题

#### (一) 单项选择题

1. 被誉为“方书之祖”的著作是( )。  
A. 《黄帝内经》    B. 《难经》    C. 《伤寒杂病论》    D. 《神农本草经》
2. 被后世医家誉为“药圣”的是( )。  
A. 孙思邈    B. 张仲景    C. 华佗    D. 李时珍
3. 我国第一部由政府编撰的成药药典是( )。  
A. 《太平惠民和剂局方》    B. 《神农本草经》  
C. 《千金要方》    D. 《黄帝内经》

#### (二) 多项选择题

1. 中医药学的基本特点包括( )。  
A. 整体观念    B. 辨证论治    C. 问病求因  
D. 三因制宜    E. 异病同治
2. “金元四大家”是( )。  
A. 张从正    B. 刘完素    C. 朱丹溪  
D. 李东垣    E. 华佗
3. 标志着中医药学基本理论体系形成的四大经典著作是( )。  
A. 《黄帝内经》    B. 《本草纲目》    C. 《难经》  
D. 《神农本草经》    E. 《伤寒杂病论》

### 二、简答题

1. 简述中医药学的起源、形成与发展。
2. 简述中医药学的基本特点。
3. 简述辨证论治的概念。

# 第1章 阴阳五行学说

## 📖 学习目标

掌握阴阳、五行概念,掌握阴阳学说、五行学说的基本内容。

熟悉用阴阳、五行学说来解释五脏的生理功能、病理变化。

了解阴阳、五行学说在中医药学中的应用。

## 👁️ 知识点

阴阳、五行概念;五行归类的原则与五行归类表。阴阳、五行学说解释五脏的生理功能、病理变化。

## 1.1 阴阳学说

### 1.1.1 阴阳的基本概念

阴阳学说是中国古代朴素的对立统一理论,是用以认识世界和解释世界的一种世界观和方法论。

阴阳是对自然界相互关联的事物或现象对立双方属性的概括,既可以代表有关联的两个相互对立的事物或现象,也可以代表一个事物内部存在的相互对立的两个方面。“相互关联的事物或现象”是指有直接联系或者经常相提并论的事物或现象,如天地、日月、水火、昼夜、动静等;“一事物内部两个对立方面”是指构成一个事物的对立因素,如上下、内外、明暗等。

阴阳最初的含义是指日光的向背,向日的一方属阳,背日的一方属阴。此后根据日光的特点加以引申,凡是温热的,明亮的,兴奋的,运动的,向外的,在外的,上升的,在上的,都属于阳。相反,凡是寒凉的,晦暗的,静止的,向内的,在內的,下降的,在下的,抑制的,都属于阴。将阴阳的属性引入医学领域,即是对人体具有推动、温煦、兴奋作用的物质和功能统属于阳;对人体具有凝聚、滋润、抑制作用的物质和功能统属于阴。就人体的功能与物质而言,功能为阳,物质属阴。血为阴,气为阳(见表1.1事物和现象的阴阳属性归纳表)。

#### 📖 课堂活动

联系实际生活中的事物或现象说明其阴阳属性。