

中医成教辅导资料

(总第36期)

《中医基础理论》专集

主 编 喻 嘉 兴

湖南中医学院成人教育部编

前 言

《中医成教辅导资料》自1982年恢复成人教育以来,先后以《函授通讯》、《函授夜大通讯》之刊名,选登各专业辅导文稿1064篇,共计471万余字,发刊34期。作者为开拓学生视野,沟通成教讯息,交流教学经验,提高成教质量,付出了辛勤劳动,对我院成教事业的发展起到了促进作用。

为了充分发挥《中医成教辅导资料》在时间上补充面授有限的优势,有效地解决成教学生存在的距离远、分散广、时间紧等特殊矛盾,更好地满足成教学生的求知需要,有效地促进成教质量的提高,我院从今年开始,改革既往难以适应成教需要的综合性辅导资料,试行编写各专业系列性辅导资料。编写资料以教材为蓝本,以大纲为依据,以针对性、综合性、准确性为原则,突出函授教育为特点。

这套资料包括《医古文选读》、《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《中医方剂学》、《内经讲义》、《伤寒论讲义》、《金匱要略讲义》、《温病学》、《中医内科学》、《中医外科学》、《中医伤科学》、《中医妇科学》、《中医儿科学》、《针灸学》等15种教材。资料的编写力求做到内容通俗易懂,文字简明扼要。各科每单元设有作业题、自测题,以利学生对所学专业的全面复习,系统掌握。

目前正处成教深化改革时期,这套资料力图以适应成教改革的需要。但由于编写经验有限,很可能难以满足形势发展的需要及读者的要求,我们热忱希望全体成教工作者在教学实践中不断总结经验,提出宝贵意见,以便再次修订。

编 审 组

一九九二年三月

中医成教辅导资料

(总第36期)

《中医基础理论》专集

绪论	(1)	第二节 十二经脉	(34)
第一章 阴阳五行	(4)	第三节 奇经八脉	(36)
第一节 阴阳学说	(4)	第四节 经络的生理及经络学说的应用	(37)
第二节 五行学说	(7)	第二单元自测题	(39)
第一单元自测题	(11)	第五章 病因	(40)
第二章 藏象	(12)	概述	(40)
概述	(12)	第一节 六淫、疫疠、寄生虫、外伤	(40)
第一节 五脏	(14)	第二节 七情、饮食、劳倦	(44)
第二节 六腑	(22)	第三节 痰饮、瘀血	(46)
第三节 奇恒之腑	(24)	第六章 病机	(48)
第四节 脏腑之间的关系	(25)	第一节 发病原理	(48)
第三章 气血津液	(28)	第二节 基本病机	(49)
概述	(28)	第七章 防治原则	(52)
第一节 气	(28)	第一节 预防	(52)
第二节 血	(31)	第二节 治则	(53)
第三节 津液	(31)	第三单元自测题	(55)
第四节 气血津液的关系	(32)	《中医基础理论》总复习题	(55)
第四章 经络	(33)	《中医基础理论》模拟试题	(57)
第一节 经络的概念和经络系统的组成	(33)		

绪论

一、中医理论体系的形成与发展概况

(一) 中医理论体系的含义

中医理论体系,是以阴阳五行和气一元论为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理病理为基础,以辨证论治为诊疗特点的独特的理论体系。

(二) 中医理论体系的形成

1. 中医理论体系形成的基础

(1) 古代哲学思想的影响:气一元论、阴阳五行学说,是古代的哲学思想。它对于古代医疗经验的系统总结,使之从感性认识上升到理性认识方面,起到了重要作用,是中医理论体系形成的理论基础。

(2) 古代自然科学的渗透:天文、历法、气象、农业、数学等,是古代高度发展的自然科学。它渗透于医学领域,成为中医理论体系形成的科学技术基础。

(3) 长期医疗经验的积累:原始社会时期,就有神农尝百草,伏羲制九针的故事。在春秋战国时期,开始有针灸汤液治病等,为中医理论体系的形成,奠定了丰富的实践基础。

2. 中医理论体系形成的标志

《黄帝内经》的问世,标志着中医理论体系的形成。它确立了中医学的独特的理论体系,成为中国医药学发展的基础。

(三) 中医理论体系的发展

主要从历代医家及其著术反映出来,不同时期有不同的特点。

1. 秦汉时期(包括战国)

是经典著作形成期。《黄帝内经》的成书,已标志着中医理论体系的基本确立。在《内经》的基础上,历代医家都从不同角度发展了中医学理论。

《黄帝内经》是中医理论的第一部经典巨著。非一时一人所作,是战国——秦汉时期的作品。分《素问》和《灵枢》两部分,各九卷八十一篇。其内容包括阴阳、五行、藏象、经络、病机、诊法、辨证、治则及针灸汤液等。它以医学为中心,结合当时哲学和自然科学的重要成果,对人体的生理、病理、诊断和防治进行了系统的论证。建立了中医学的独特的理论体系,成为中医药学发展的基础和理论源泉。

《难经》成书于汉之前,系秦越人所著。在生理、病理、诊治等方面补充了《黄帝内经》的不足,与《黄帝内经》一样,成为后世指导临床实践的理论基础。

《伤寒杂病论》是东汉末年著名医家张仲景在《内经》和《难经》的基础上,结合自己的临床经验,对前人医学成就进行总结而著成。原书西晋以前散失,但经后来医家收集整理为《伤寒论》和《金匱要略》。他以六经论伤寒(外感),以脏腑论杂病(内伤),确立了理法方药的辨证论治体系,为临床医学的发展奠定了基础,是第一部中医临床医学专著。

附:《神农本草经》约著成于东汉时代以前,是第一部药物学专著,神农乃托名。

以上著作,为历代医家奉为经典。

2. 随宋时期

随:巢元方等著《诸病源候论》,为第一部中医病因病机证候学专著。

宋:陈无择著《三因极一病证为论》,提出三因学说。

3. 金元时期

在研究《内经》和《伤寒杂病论》的基

础上,出现了各具特色的医学流派。其突出代表为:

刘完素(河间) 他在系统研究《内经》运气学说和病机学说的基础上,倡“火热论”,提出“六气皆从火化”,“五志过极皆能生火”,善于运用寒凉药,被称为“寒凉派”。对温病学说的形成以很大启示。

张从正(子和) 精研《伤寒论》汗、吐、下三法,提出“病由邪生”,“邪去则正安”之说,治疗多用汗、吐、下等攻法,被称为“攻下派”。

李东垣(杲) 着重研究脾胃元气理论,提昌“人以元气为本”,“内伤脾胃,百病由生”之说,善用益气升阳之药,被称为“补土派”。

朱丹溪(震亨) 积上三家之学,善治杂病和湿热相火为病,倡“相火论”,提出“阳常有余,阴常不足”。治疗善用滋阴降火,被称为“滋阴派”。

以上四家,都从不同角度丰富了中医学术内容,促进了中医理论的发展。

4. 明清时期

温病学派兴起,温病学说形成

吴又可(有性) 著《温疫论》创“戾气”病因。

叶天士(叶桂) 著《温热病篇》创“卫气营血”辨证纲领。

薛生伯(薛雪) 著《湿热病篇》创“湿热病”辨证理论。

吴菊通(吴塘) 著《温病条辨》创“三焦辨证”法。

王孟英(雄) 著《温热经纬》以典为经,以各家之说为纬。

以上各家,对温热病的因、证、脉、治等进行了系统总结,创立了温病学说,完善了中医理论体系。

另外,清·王清任著《医林改错》,纠正了古代解剖错误,发展了瘀血致病理论。

新中国成立之后,中医学理论在文献整理和运用现代科学方法研究方面,在不断出现新的进展。

二、中医理论体系中的唯物辩证观

由于中医理论的哲学基础是中国古代的唯物论和辩证法,所以中医理论体系中包含着相当丰富的唯物论观点和辩证法思想。

(一) 中医理论体系中的唯物论观点——精气学说。

1. 唯物主义生命观

中医认为,精气是生命的原始物质。如《灵枢·经脉篇》:“人始生,先成精”,即人在孕育的初期,是由父母之精所构成。也即生命的物质根源,是父母之精气。并认为生命现象是物质的运动,即人体脏腑组织机能的综合。

2. 唯物主义形神观

形指形体,是本;神指精神活动,是生命的功能及作用。中医认为,精气是构成形体的基本物质,是精神活动的物质基础。《素问·金匱真言论》:“夫精者,身之本也”、“精者,神之本也”。这里的精,是指精气血津液,是第一性的东西,是人的形体和精神之所在。形乃神之宅,神乃形之主,形神统一,是生命存在的主要保证,是养生防病,益寿延年,以及诊断治疗的重要依据。

3. 唯物主义疾病观

中医认为,疾病的发生,是邪正斗争的反映。邪有阴邪(寒、湿)与阳邪(暑、热)之分,正有阴精与阳气之别。并且认为,精气(正)不足,是疾病发生的内在根据。《内经》:“正气存内,邪不可干”“邪之所奏,其气必虚”。这里的正气,就是指体内的精气血津液,并根据“正气存内,邪不可干”的理论,提出了“治未病”的预防为主的思想。

(二) 中医理论体系中的辩证法思想

中医学的辩证法思想，主要体现在它的矛盾观点，整体观点和运动观点。

1. 矛盾观点

中医认为，生命的本质，就是机体内部的阴阳矛盾，即“阳化气”与“阴成形”的对立统一。人体内部的阴阳对立统一，是矛盾观点的体现。

2. 整体观点

中医强调，人与自然密切相关，人体内部脏器统一，体现了人体内外环境的统一性，机体局部与整体的统一性。

3. 运动观点

运动是物质的属性，中医把物质的运动形式，归纳为升降出入。如《素问·六微旨大论》：“升降出入，无器不有”即人体的各个脏器，都有各自的运动。

总之，中医学的辩证法思想，不仅可从人的生理活动体现出来，而且贯穿于中医的生理、病理、诊断和防治等各个方面。

三、中医学的基本特点

中医理论体系，它来源于实践，反过来又指导实践，这一独特的理论体系，具有两个基本特点。

(一) 整体观念

1. 整体观念的概念

整体，就是完整性和统一性，中医认为，人体是一个有机整体，人体与外界环境也是一个有机整体。这种内外环境的统一性，机体自身整体性思想，称之为整体观念。

整体观念，是古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现。

2. 整体观念的内容

(1) 人体内部的统一性——五脏一体观

人体是由若干脏腑器官构成的。各脏腑器官虽有不同的功能，但都是整体活动中的一个组成部分，它们在生理上紧密联系，在病理上互相影响，这种人体局部与整体的统

一，决定了机体的整体（内部）统一性。人体内部的统一性，反映了人体各脏腑组织器官不是孤立的，而是相互关联的、有机的统一整体。

(2) 人与自然的统一性

人类生活在自然界中，自然界的运动变化，必然直接或间接地影响人体，而人体对这些影响，也必然发生相应的生理或病理上的反映。

如：天冷汗少尿多，天热汗多尿少。又如南北易地而居，初感不适，后渐适应。

古人把人身比为一小天地，认为天有三阴三阳六气和五行的变化，而人也有三阴三阳六经和五脏的运动。这种“天人相应”、“天人合一”的“天人一体观”，反应了人与自然的统一性。但人与天地相应，是主动的、积极的，不是被动的、消极的。

3. 整体观念的意义

整体观念是从临床得出的认识，它贯穿于中医学的生理、病理、诊断、治疗之中，具有重要的指导意义。它既是中医学的指导思想、纲领，也是诊治疾病时所必须具备的思想方法。

(二) 辨证论治

1. 辨证论治的含义

(1) 症、证、病的含义及其相互关系

症——是疾病的个别表面现象。包括症状（病人主观感觉，如头痛，口苦）和体征（医生的客观指标，如脉浮，面赤），是疾病的单个症状。

证——又称证候，是疾病发展过程中某一阶段的病理概括。它能反映疾病的病因、病性、病位，是疾病某阶段的本质反映。

病——是疾病病理变化过程的概括。

症、证、病三者既有区别，又有联系。证的确定，是以“症”为主要依据。每一证都有一定外候的代表症状（“证候”）。同一证，可见于多种病，而同一病的全过程，

又可出现不同的证。

(2) 辨证和论治的含义及其相互关系

辨证——是将四诊所收集的资料(症状和体征)，通过分析、综合，辨清疾病原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。

论治——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，也是对辨证是否正确的检验；辨证论治的过程，是认识疾病和解决疾病的过程。

2. 辨证论治的运用

常用的辨证方法，辨证论治的过程。

3. 辨证论治的特点

(1) 以症辨证，以症辨病，病证结合。用整体的、联系的、运动的观点认识疾病。

(2) 同病异治，异病同治，证同治亦同，证异治亦异。不着眼于病的异同，而是着眼于证的区别。

总之，辨证论治，是中医认识疾病和治

疗疾病的基本原则。是中医对疾病的一种特殊的研究和处理的方法。

四、《中医基础理论》的主要内容

《中医基础理论》主要阐述人体生理、病理、病因，以及疾病的防治原则等基本理论知识。其内容共分：阴阳五行、藏象、气血津液、经络、病因与发病、病机、防治原则等七部分。

【复习思考题】

1. 什么是中医学的独特理论体系？
2. 中医第一部理论专著和临床专著是什么？各有何特点？
3. 何谓“金元四大家”？各有何学术特点？
4. 何谓“温病四大家”？各有何主要贡献？
5. 何谓整体观念？其主要内容和意义如何？
6. 什么叫症、证、病？三者关系如何？
7. 何谓辨证论治？它有什么特点？

第一章 阴阳五行

阴阳五行学说，是古代用以认识自然和解释自然的世界观和方法论，是我国古代的唯物论和辩证法。它被历代医家运用于医学领域，借以说明人体的组织结构、生理功能和病理变化，并指导临床的诊断和治疗，使之贯穿于祖国医学理论体系的各个方面，并成为中医理论体系不可分割的一个重要组成部分，对中医理论体系的形成和发展起着极为深远的影响。

由于它们的概念和理论比较抽象，因而在继承的基础上，还要运用现代科学的知识和方法，去研究它，丰富它，发展它，使它

更好的为中医理论和实践服务。

第一节 阴阳学说

阴阳学说，是我国古代用以说明事物运动变化、发展的一般规律的学说。在中医学里，是关于认识疾病和防治疾病的根本规律的学说。

一、阴阳的基本概念

(一) 阴阳的含义

阴阳是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。它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

着的相互对立的两个方面。

阴阳是中国哲学的一对范畴。最早以符号（一阳爻：——一阴爻：--）的形式出现于八卦中。阴阳的最初含义，是指日光的向背，向日者为阳，背日者为阴。《谷梁传》：“水北为阳，山南为阳”，即水的北岸向阳，山的南面向阳，相反则为阴。在造字方面，也体现了日光的向背，《说文解字注》：“会者云复日，易者旗开见日”。后来，根据日光的背向加以引伸，如：阴晴、昼夜、寒暑、水火；方位的上下、前后、左右、内外；动植物的牡牝等。

但是，阴阳是抽象的概念，而不是具体的事物。当用它来说明某一具体事物时，既有所指；当用它来说明整个自然界时，又不定指。故《灵枢·阴阳系日月》：“阴阳者，有名而无形”。《局方发挥》：“阴阳二字，固以对待言，所指无定在”。

（二）阴阳的特性

1. 阴阳有其各自的属性

阴和阳代表着相互对立又相互关联的事物属性。

《素问·阴阳应象大论》：“水火者，阴阳之征兆也”，即指水火这一极为明显对立的双方，可以显示事物的阴阳两者属性。

火——活动的、外在的、上升的、温热的、明亮的——属阳。

水——沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的——属阴。

因此，掌握了水火的特性，就明确了阴阳的属性。但是，阴阳的各自属性，不能随意颠倒，即不能把阳的属性说成是阴的属性，也不能把阴的属性说成是阳的属性。

掌握了阴阳的属性，就有利于区分事物的阴阳，如昼与夜，昼明为阳，夜暗为阴；寒与暑，寒冷为阴，暑热为阳等。但必须指出，用阴阳来区分或概括事物的属性，必须是相互关联的一对事物，或是一个事物的两

个方面，才有实际意义。如果两者不是相互关联的，不是统一体的对立双方，也就不能用阴阳来区分其相对属性及其相互关系，因而也就没有实际意义。如天与地、昼与夜均可分阴阳，但天与夜、地与昼均不能分阴阳。因此，事物的阴阳区分，也不是随意的，而是依据一定的原则（相互关联，对立统一）和标准（阴阳属性）来进行的。

从上可以看出，不论是空间的、时间的、抽象的、具体的，都可用阴阳来概括。

2. 阴阳具有相对性

事物或现象的阴阳属性不是绝对的，而是相对的。这种相对性，表现在两个方面：

一是可变性：即阴阳在一定的条件下，可以互相转化，阴可转化为阳，阳也可转化为阴。如车轮在未前进时，前后上下可分阴阳，但在前进时，前后上下位置则出现交换现象，则是阴阳转化的体现。又如我们所在的地球位置，白天为阳，晚上为阴等，都能说明其互相转化。但这种转化，是有条件的、暂时的、有限的。

二是可分性：由于阴阳是相对的，因此任何一方，还可再分阴阳，以致无穷。

阴阳基本概念归纳

是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括

既可代表两个相互对立的事物。
也可代表同一事物内部相互对立的两个方面。

具有水和火两种截然相反的属性

火（阳）——活动的、外在的、上升的、温热的、明亮的。

水（阴）——沉静的、内在的、下降的、寒冷的、晦暗的。

两者之间不是绝对的，而是相对的；在一定条件下

两者之间可以互相转化。

阴阳任何一方还可再分阴阳，以致无穷。

二、阴阳学说的基本内容

(一) 阴阳对立(互争)

含义：阴阳对立，是指阴阳双方处于相互排斥、斗争、牵制、约束的状态，也称对立制约。是因相反而对立。

意义：对立是推动事物发展变化的根源，制约则使这种运动变化反映出相对的稳定性和一定的规律性。

有对立才有斗争，有斗争，才有发展；有斗争，才有制约，有制约，才能维持相对的动态平衡，才有规律性。如宇宙间的阴阳两气相互作用，推动了春夏秋冬的四季变化。人体的机能(阳)与物质(阴)两者相互作用，推动了人体生长壮老已的过程。

(二) 阴阳互根(依存)

含义：指阴依存于阳，阳依存于阴，任何一方，不能分离而单独存在，必须相互依赖而存在，各以对方的存在，为自己存在的前提。是因不能分离而依存。所谓“孤阴不生，独阳不长”。

依存有统一之意，与前面对立是相联系的，是相反相成的两个方面。

意义：说明阴阳双方相互为用或相反相成的关系。体现在自然界的云雨关系和机体的机能与物质、气与血、兴奋与抑制等关系中。

《素问·阴阳应象大论》：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”。是对人体物质与机能互根互用的高度概括，也即是阴阳互根的具体体现。

(三) 阴阳消长

含义：是指相互对立、相互依存的阴阳双方，不是处于静止不变的状态，而是处于此消彼长或彼消此长的运动变化之中。是在对立、互根基础上的继续。

阴阳消长运动，是在一定限度内进行，即常处于平衡状态，称为消长平衡。

意义：说明事物运动的“渐变”“量

变”过程。如季节从春及夏，是由温变热，从秋及冬，是由凉变寒，均是渐变、量变过程的体现。

(四) 阴阳转化

含义：是指阴阳双方，在一定的条件下，可以各自向其对立面转化，即阴可转化为阳，阳可转化为阴，从而出现性质的转变。

阴阳的转化，是以互根为依据，且发生在量变的极限阶段。阴阳转化，必须具备一定的条件，“重阴必阳，重阳必阴”“寒极生热，热极生寒”中的“重”和“极”，即是促进转化的条件。

意义：说明事物运动的质变过程。如气候由夏热转为秋凉、由冬寒转为春温，人体的兴奋与抑制的交替，都是质变过程的体现。

阴阳学说的基本内容，不是各自孤立存在的，而是互相关联，互相影响，互为因果的。阴阳双方，是因相反而对立；各以对方的存在，为自己存在的前提而互根；对立互根，是消长的基础，互根消长，是转化的前提，而转化则是互根消长的必然结果。

三、阴阳学说在中医学中的应用

(一) 说明人体的组织结构

人体上下、内外、表里、前后各组织结构之间，无不包含着阴阳的对立统一。《素问·金匱真言论》：“外为阳，内为阴”“背为阳，腹为阴”“脏为阴，腑为阳”。

体表为阳，上为阳，下为阴；背腰为阳，胸腹为阴；背为阳中之阳，腰为阳中之阴；胸为阴中之阳，腹为阴中之阴。

体内为阴，六腑为阳，五脏为阴；心为阳中之阳，肺为阳中之阴；肝为阴中之阳，肾为阴中之阴；脾为阴中之至阴。

总之，人体是一个复杂的阴阳对立统一体。

(二) 说明人体的生理功能

人体生命活动的存在，是阴阳协调的结果。人体内的机能为阳，物质为阴。阴根于阳，阳根于阴，“无阴则阳无以生，无阳则阴无以化”，两者必须互根互用，才能“阴平阳秘，精神乃治”。“阴平阳秘”（即阴气平顺，阳气固守，平衡协调）是人体生理活动的基础，是阴阳学说在人体生理学上的基本观点。

（三）说明人体的病理变化

疾病的过程，是邪正斗争的过程，而病理变化，即是阴阳失调。

阴阳偏盛偏衰，是阴阳失调的基本病理表现。《素问·阴阳应象大论》：“阳胜则热，阴胜则寒”“阴盛则阳病，阳盛则阴病”，是对阴阳偏盛病机的揭示。《素问·调经论》：“阳虚则外寒，阴虚则内热”，是阴阳偏衰病机的说明。阴损及阳，阳损及阴，是导致阴阳两虚的机理。“重阴必阳，重阳必阴”、“寒极生热，热极生寒”，是阴阳相互转化的条件和趋势。总之，阴阳失调，是疾病发生的基础，是阴阳学说对于人体病理变化的基本观点。

（四）用于疾病的诊断

临床上的症、证、病，均可用阴阳来概括。阴阳大则可用来说概括病、证，小则可用来说分析脉、症。诊断疾病，首先分清阴阳，既可执简驭繁，又能抓住疾病的本质，故《素问·阴阳应象大论》：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。总之，辨别阴阳，是诊断疾病的基本原则，也是阴阳学说对于诊断学的基本观点。

（五）用于疾病的治疗

1. 确定治疗原则

疾病治疗的基本原则，就是调整阴阳，损其有余，补其不足，恢复阴阳的相对平衡。

阴阳偏盛为有余之证，宜损其有余，即阳盛者泻热，阴盛者祛寒；阴阳偏衰为不足

之候，当补其不足，即阳虚者扶阳（益火消阴，阴病治阳），阴虚者补阴（壮水制阳，阳病治阴）。调整阴阳，是阴阳学说用于治疗疾病的基本观点。

2. 归纳物药性能

药物的四气、五味、升降浮沉，均可用阴阳来归纳。

四气：温热燥烈属阳，寒凉滋润属阴。

五味：辛甘淡属阳，酸苦咸属阴。

功能：浮升发散属阳，沉降收敛属阴。

第二节 五行学说

五行学说，是用木、火、土、金、水五种最基本物质的不同属性和相互关系来说明事物运动变化规律的学说。是一种朴素的普遍系统论。

一、五行的基本概念

（一）五行的含义

五行，是指木、火、土、金、水五种物质的运行。

五行以前曾称“六府”和“五材”（均见《左传》）。《尚书·洪范》是商殷箕子向人们传授五行哲理的讲演大纲。

五行的最初含义，是指木、火、土、金、水五种物质的本身。后来将这五种物质的各自特性，作为推演络绎各种事物的基本法则和作为解释各事物之间普遍联系的基本法则，而形成五行学说。五行学说中的“五行”，已脱离了木、火、土、金、水五种物质的本身，而成为一种朴素唯物主义世界观和方法论的范畴。从字义上讲，五行的“X”字本身，除具五行的含义外，还赋予了阴阳的含义。

（二）五行的特性

根据《尚书·洪范》记载，有如下特性。

“水曰润下”，指水具有滋润、寒冷、下行的特性。

“火曰炎上”，指火具有炎热、向上的特性。

“木曰曲直”，指木具有柔和、生发的特性。

“金曰从革”，指金具有清肃、坚劲、变革的特性。

“土爰稼穡”，指土具有长养、变化的特性。

以上特性，实际上是自然界一切事物五种不同属性的抽象概括。

事物是运动的，五种不同属性的物质运动变化产生了相互联系，这种联系是以相互资生和相互制约的形式来实现的，并有一定的规律性。

事物属性的五行分类表

自然界								人 体							
五音	时间	五味	五色	五化	五气	五方	五季	五行	五脏	六腑	五官	形体	情志	五声	变动
角	平旦	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
征	日中	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
宫	日西	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哕
商	日入	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭	咳
羽	夜半	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗

上表内容，是根据五行的特性，用“取类比象”和“演绎”的方法来分析、归类和推演出来的。把自然界的各种事物和现象，归结为木、火、土、金、水五个结构系统。对人体，则归纳为以五脏为中心的五个生理功能系统。从而形成了联系人体内外环境的五行结构系统。

归类原则：以天人相应作指导，以五行为中心。

归类目的：以五行配脏，以五脏为中心，将人体复杂的组织结构和生理功能归纳

五行基本概念归纳

五行是构成自然界一切事物的五种不同原始物质。

五行是自然界一切事物五种不同属性的抽象概括。

五行是自然界事物运动变化的相互联系法则。

二、五行学说的基本内容

(一) 事物属性的五行分类

《灵枢·通天论》：“天地之间，六合之内，不离于五，人亦应之”。认为五行学说是事物属性的归类推演法则。

怎样归类推演？见下表

为五大系统，体现了生命活动的整体观。

这种归类，是通过对自然界的事物和人体的生理、病理进行长期观察、体验而总结出来的。对临床具有一定的意义。

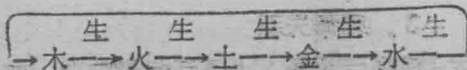
(二) 五行生克规律

是事物运动变化的正常规律，用来说明事物之间相互资生和相互制约的关系。

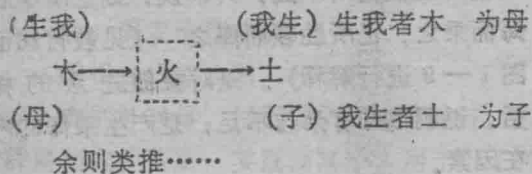
1. 相生

含义：指五行之间具有相互资生、助长、促进的关系。

规律：递相资生，循环无端，其次序为。



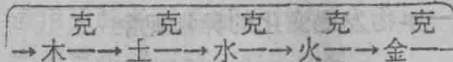
任何一行，都有“生我”，“我生”两方面的关系。生我者为母，我生者为子，故相生关系又称“母子关系”。以“火”为例，火为“我”。



2. 相克

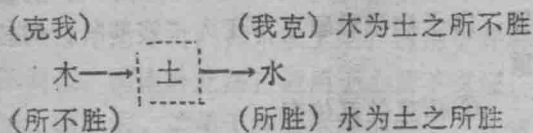
含义：指五行之间具有相互抑制、制约的关系。

规律：依次相克，往复无穷。其次序为：



任何一行，都有“克我”，“我克”两方面的关系。我克者为我所胜，克我者为我所不胜。故相克关系，又称“所胜与所不胜的关系”。

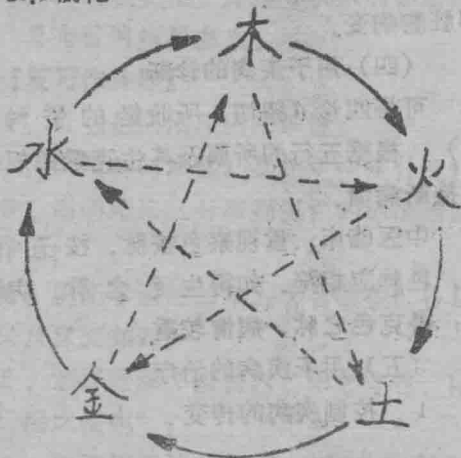
以“土”为例，土为“我”



余则类推……

相克，对调节五行之间的盛衰变化起着相当重要的作用。

3. 制化



含义：指五行之间具有的生中有克，克中有生，相互生化，相互制约的关系。

规律：图示（见左栏下图）。一→相生
…→相克

制化说明：任何一行都有四个方面的关系。

被它克的一方，能生克它的一方。即，

木克土，土能生金以制木
火克金，金能生水以制火
土克水，水能生木以制土
金克木，木能生火以制金
水克火，火能生土以制水

生中有制
制中有生

相生与相克，是不可分割的两个方面。

没有生，就没有事物的发生和成长；没有制，就不能维持正常协调关系下的发展和变化。必须生中有制，制中有生，相反相成，才能促进事物的发展变化和维持其相对平衡。但制化关系中，制在协调平衡中起积极作用。

总之，生克制化是一切事物发展变化的正常现象，在人体则是正常的生理状态。

(三) 五行乘侮规律

是五行之间的两种异常的克制现象。

1. 相乘

含义：指五行之间相克太过，超过正常制约程度，使事物之间失去正常协调关系。

规律：次序与相克同，又称“顺克”。

表现有两种形式：

①克者太过（太过）（正常）木亢乘土



②被克不及（正常）（不及）土虚木乘
相乘与相克的区别：

相克——正常制约关系——为生理现象

相乘——异常制约关系——为病理现象

2. 相侮

含义：指被克者有余，不受克者制约，而反侮克者。

规律：次序与相克反向，又称“反克”“反侮”。表现也有两种形式。

①被克太过(正常)(太过) 木亢侮金

如：金 ← 木

②克者不及(不及)(正常) 金虚木侮

相乘与相侮，是相克太过与反克。相乘，是克者强盛有余而危害被克者；相侮，是被克者有余而反侮害克者。

五行生克乘侮归纳

相生—相互资生、促进

相克—相互抑制、制约

相乘—对其所胜过克

相侮—对其所不胜反克

生克制化——事物发展变化的正常现象

生克逆乱——事物发展变化的异常现象

生克乘侮规律，充分体现了五行学说朴素的系统论思想，反映了五行结构系统中两种自行调节机制。

三、五行学说在中医中的运用

(一) 人体组织结构的分属

在五行定五脏的基础上，将人体的组织器官分属于五脏，形成以五脏为中心的脏腑组织的结构系统（见教材23面“事物属性的五行分类表”右侧“人体”部分）。

(二) 说明脏腑的生理功能及相互关系

1. 以五行特性来说明生理功能。如：

土性长养，脾运化精微营养脏腑组织；土性变化，脾化生气血为气血生化之源，故脾属土。水性寒润，肾藏精润养脏腑；水下行，肾主水司膀胱开合，故肾属水等。

2. 以生克规律来说明相互关系 如：

肝藏血以调济于心，即是木生火；肝气能疏泄脾气壅滞，即木克土等。运用生克关系，能说明脏腑之间生理功能的复杂关系。

(三) 说明脏腑病理变化及其传变规律

1. 发病

3. 乘侮关系

相乘与相侮，也是互相影响的，在发生相乘时，也可同时发生相侮，在发生相侮时，也可同时发生相乘。

《素问·五运行大论》：“气有余，则制己所胜而侮所不胜，其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之”（见教材26面图1—9进行解释），是对乘侮关系的概括，说明气的有余与不足，是产生乘侮的内因因素。

六气一般以主时之脏发病。如时令太过或不及，则可出现所胜和所不胜之脏受病。

2. 传变

①相生关系传变：

按母病及子顺序传变为“虚邪”，病较轻；由子病犯母顺序传变为“实邪”，病较重。

②相克关系传变

按相乘顺序传变为“贼邪”，病情较重；由相侮顺序传变为“微邪”，病情较轻。

生克乘侮规律的传变，多见于慢性病，即脏腑病变。

(四) 用于疾病的诊断

可将四诊（望切）所收集的资料（色脉），根据五行的所属及其生克乘侮规律，来推断病情。

中医临床，重视察色按脉，按五行所属，色脉应相符。如得生色之脉，病情较轻；得克色之脉，病情较重。

(五) 用于疾病的治疗

1. 控制疾病的传变

根据五行生克乘侮规律，来调整其太过与不及，以控制疾病的传变。

《金匮要略》：“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”。是一例控制脏病传变（肝病传脾）的范例。

2. 确定治则治法

①相生规律治则：补母泻子

虚则补其母，用于母子关系的虚证，如肝肾阴虚补肾阴；实则泻其子，用于母子关系的实证，如肝火旺者泻心火等。

常用治法有：滋水涵木法，适用于肝肾阴虚证；培土生金法，适用于脾肺气虚证；益火补土法，适用于脾肾阳虚证；金水相生法，适用于肺肾阴虚证。

②相克规律治则：抑强扶弱

抑强用于相克太过，如肝气横逆，犯胃克脾，称木旺克土，以疏肝、平肝为主。扶弱用于相克不及，如肝之虚，影响脾胃健运，称木不疏土，以和肝为主，兼顾健脾等。

常用治法有：抑木扶土法，适用于肝脾不调证；泻南补北法，适用于心肾不交证；培土制水法，适用于脾虚水湿不运证；佐金平木法，适用于肝火犯肺证。

总之，阴阳五行学说贯串于中医理论体系的各个方面，用以说明人体的组织结构，生理功能，病理变化，并指导临床的诊断和治疗，具有普遍指导意义。

【复习作业题】

1. 什么是阴阳与阴阳学说？
2. 阴阳有何属性？其相对性是什么？
3. 用阴阳来区分事物属性的标准与原则是什么？
4. 阴阳学说的基本内容有哪些？各自的含义及意义如何？
5. 怎样理解“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”？
6. 何谓阴阳消长平衡？阴阳转化的根

据和条件是什么？

7. 阴阳基本内容之间的关系如何？
8. 人体脏腑组织的阴阳分属情况怎样？
9. 阴阳基本内容在生理上的运用如何？
10. 阴阳失调的基本病理变化是什么？
11. 阴阳学说运用于人体生理、病理、诊断、治疗的基本观点各是什么？
12. 什么是五行和五行学说？
13. 五行的特性各如何？确定事物的五行属性有哪些方法？
14. 何谓五行生、克、乘、侮？其规律各如何？
15. 何谓制化？其规律如何？有何意义？
16. 乘侮之间的关系如何？产生乘侮的内在因素是什么？
17. 人体内脏、腑、官、体、荣、志、液等的五行归属情况如何？
18. 简述五行学说在生理、病理、诊疗中的运用？
19. 五行常用八法（治疗）各自含义如何？
20. 从五行角度而言，人体是一个什么样的结构系统？

《中医基础理论》

第一单元自测题

一、填空题（每空1分，共25分）

1. 中医四大经典著作，一般是指_____，_____，_____，_____。
2. 金元医家中，以_____，_____，_____，_____四者为当时医学流派的代表人物。
3. 明清温病学家是指_____，_____，_____，_____。

4. _____,

_____, 是中医学的基本特点。

5. 阴阳两者中, 阳的基本属性是 _____,

_____, _____,

_____, _____。

6. 五行相生的次序为 _____,

_____, _____,

_____, _____。

二、判断正误 (✓示正, ×示误, 每括号1分, 共20分)

1. 《伤寒杂病论》是中医第一部临床医学专著 () , 它分为《素问》 () 和《灵枢》 () 两部分。

2. 中医辨证论治, 具有以症辨证 () , 以证辨病 () , 病症结合 () 同病异治 () , 异病同治 () 等特点。

3. 中医用阴阳属性来区分事物的基本原则是: 阴阳的各自属性 () , 相互关联, 对立统一 () 。

4. 五行的相克次序为: 木克水 () 水克火 () , 火克土 () , 土克水 () , 金克木 () 。

5. 五行相乘次序为木乘火 () , 火乘金 () , 金乘水 () 。五行相侮次序为火侮木 () , 木侮金 () 。

三、选择题 (只选一最佳答案, 并在其下划一横线, 共5分)

1. 张仲景对中医理论体系的主要贡献是 (气学说; 阴阳学说; 五行学说; 辨证论治理论体系) 。

2. 症是指疾病过程中 (某阶段的本质反映; 个别表面现象; 疾病病理全过程) 。

3. 五脏中, 肝为 (阳中之阳; 阳中之阴; 阴中之阳; 阴中之阴) 。

4. 五行中, 木的特性是 (炎热向上; 寒润下行; 柔和生发; 坚劲收敛; 长养变化) 。

5. 五行关系中, 有“制己所胜而侮所不胜”之语。其“制己所胜”是指五行中的 (相生关系; 相克关系; 相乘关系; 相侮关系) 。

四、词语解释 (每题4分, 共20分)

1. 中医理论体系

2. 整体观念

3. 相反相成

4. 五行相生

5. 培土生金法

五、问答题 (每题10分, 共30分)

1. 阴阳学说的基本内容有哪些? 各有何意义?

2. 阴阳学说运用于人体生理、病理、诊断、治疗的各自基本观点是什么?

3. 人体五脏、五腑、五官、五体、五志、五液的五行配属情况如何?

第二章 藏 象

藏象学说, 是中医理论体系的核心部分, 在《中医基础理论》课中占有特殊重要地位。

概 述

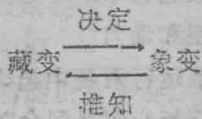
一、藏象和藏象学说的含义

(一) 藏象的含义

“藏象”一词, 首见于《素问·六节藏象论》。“藏”, 是指藏于体内的内脏; “象”是指表现于外的生理、病理现象。“藏象”是指居于体内脏腑的功能活动和表现于外的生理、病理现象。张景岳《类经》: “象, 形象也。藏居于内, 形见于外, 故曰藏象” (藏与脏通) 。

人体在生理情况下，内在脏器的活动，可以反映于外而表现出一些征象。如心的跳动，可以反映于外而脉管搏动。相反，从人体外部组织器官的一些征象，也可探知内脏的活动情况。如从脉搏的有力无力，能探知心的跳动盛衰。故《灵枢·本脏篇》：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”。

总之，从人体的生理病理角度而言，藏变决定象变；从人体的疾病诊断而言，从象变可推知藏变。



因此，中医学所说的“藏象”，实际上是人体生命本质与现象的统一，其实质是关于人体物质代谢、形态结构、生理功能、病理变化等四者的高度概括，是一个综合性的概念。

（二）藏象学说的含义

藏象学说，是研究人体脏腑组织器官的解剖形态、生理功能、病理变化及其相互关系的学说。但由于历史条件的限制，中医学对于人体内各脏腑组织器官的形态结构研究较少，它具有详于功能而略于解剖的特点。

二、藏象学说的内容

（一）脏腑的解剖和生理

藏象学说，是以脏腑为基础的。脏腑，是内脏的总称。包括五脏六腑和奇恒之腑。

1. 五脏——心、肝、脾、肺、肾

是藏象学说的重要内容，是重点。

形态：为实体性器官。

功能：生化、贮藏气血、津液、精气等精微物质。“藏精气而不泻”、“满而不能实”。

《素问·五脏别论》：“五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实”。“藏精气”，即贮藏气血津液等精微物质。“满”、指精

气盈满；“实”、指水谷充实。“满而不能实”，指五脏贮藏的都是精气，而不是水谷和废料。（藏而不泻）

2. 六腑——胆、小肠、胃、大肠、膀胱、三焦。

形态：为管腔性器官，即体腔中空。

功能：受纳和腐熟水谷，传化和排泄糟粕。“传化物而不藏”，“实而不能满”。

《素问·五脏别论》：“六腑者，传化物而不藏，故满而不能实”。“传化物”，即上所言之功能；“实而不能满”，即六腑传导、消化食物，经常充实水谷，而不贮藏精气。（泻而不藏）

3. 奇恒之腑——脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。

形态：形多中空，与腑相近。

功能：内藏精气，与脏相类。似脏非脏，似腑非腑，故名奇恒之腑。

（二）肢体官窍

五官——目、舌、口、鼻、耳。主管感觉。

九窍——五官加前后阴。体内外相通之处。

五体——筋、脉、肉、皮、骨。维持形体，主管运动。

都各有不同的生理功能，且都又分别与五脏有着不可分割的联系。其生理病理变化，是五脏信息输出的表现，是五脏机能状态的反映。是由表知里的必要着察点。是机体整体系统的重要组成部分。

（三）脏腑之间的关系

五脏六腑、奇恒之腑、形体官窍之间，它们不是各自孤立存在的，而是相互联系，构成一个有机整体。它们在生理上互相联系，在病理上互相影响。

三、藏象学说的形成

是我国古代劳动人民在长期的生活和医疗实践中通过观察、总结、验证而形成的。

(一) 有古代解剖学的基础

“解剖”一词，早在两千年前的我国古代就已产生。《灵枢·经水》：“夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死，可解剖而视之……”。

(二) 从生理病理现象观察

根据“脏居于内，形见于外”的理论，从人体外部的各种征象观察，来积累脏腑活动的规律。

(三) 诊疗实践经验的总结

从诊疗经验的积累，来获得脏腑活动的规律，是脏象学说形成的主要来源。

四、藏象学说的特点

(一) 以五脏为中心的整体观

按脏分系统，以脏统功能。五脏中的每一脏，不仅是一个形状单位，并且是一个生理病理单位。详于功能而略于解剖。

(二) 重在活体人的动态研究

从人体生理病理现象方面观察，来找出脏腑活动的规律。因而脏腑的功能，大都是动的概念。如脾主运化；肝主疏泄等。

(三) 与医疗实践紧密结合

脏象学说中的许多理论，是从长期医疗实践中总结出来的。如从“发汗解表，汗出咳愈”中，得出“肺宜宣散”的理论。

第一节 五 脏

五脏，是心、肝、脾、肺、肾的合称，具有化生和贮藏精气的共同生理功能，且分别与躯体官窍有着特殊的联系，形成以五脏为中心的特殊系统。

一、心（附：心包络）

心为五脏六腑之大主，主宰人体生命活动，与小肠、舌、脉、面等构成心系统。

(一) 位置形态

心位于胸腔之中，膈肌之上，两肺之下，脊柱之前，胸骨之后。形态象个倒置的圆锥体。外有心包围护。

心有“血肉之心”和“神明之心”之分。血肉之心，指实质性的心脏；神明之心，指脑的精神思维活动功能。

(二) 心的功能

1. 心主血脉

含义：主，主持、主管；血，指血液；脉，指脉管。指心有主管推动血液在脉管内运行的生理功能。

血液运行的前提条件：心、血、脉。三者相互关联配合，共同依存。其中：

心气在血液运行系统中起主导作用，是血液循环的枢纽和动力；

脉管在血液运行系统中起约束（阻遏）和促进作用，它与心气是配合关系；

血液在血液运行系统中是物质基础，它与心气是机能与物质的关系。

生理作用：行血以输送营养物质；生血使血液不断得到补充。

心主血脉功能正常的表现：脉象和匀，面色润泽，舌体灵活。

脉管搏动的意义：脉管的搏动，能反映心气的强弱、血液的亏盈、脉管的状况（硬度）故切脉可以判断人体健康，诊察疾病。

2. 心主神志

含义：神，指精神、意识、思维活动；志，指情志（七情）。指心有主宰人体精神、情志等活动的功能。

人的精神思维活动，是大脑的功能，即大脑对客观外界事物的反映。中医将大脑的功能归属于心，是受以五脏为中心的整体观念的影响，将精神思维活动分属五脏而总归属心。

另外，气血是神志活动的物质基础，说明心主血脉与心主神志的关系密切。根据“心主血”“血养神”的原理，故而提出“心主神志”的理论。

生理作用：接受和反映外界事物，进行精神意识思维活动；统帅和调节人体内在脏