

全国高等中医药院校配套教材

供中药学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学专业用

中医学基础 学习指导与习题集

主编 何建成 潘毅



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国高等中医药院校配套教材
供中药学、中西医临床医学、护理学、
康复治疗学专业用

中医学基础 学习指导与习题集

主 编 何建成 潘 毅

副主编 史丽萍 吕爱平 孙理军

编 委(以姓氏笔画为序)

王志红(云南中医学院)	赵 瑜(贵阳中医学院)
史丽萍(天津中医药大学)	胡冬裴(上海中医药大学)
吕爱平(辽宁中医药大学)	胡志希(湖南中医药大学)
孙理军(陕西中医学院)	姜 德(新疆医科大学中医学院)
吴秀艳(北京中医药大学)	徐 征(南京中医药大学)
何建成(上海中医药大学)	翁宁榕(福建中医药大学)
陈 锐(长春中医药大学)	潘 毅(广州中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医学基础学习指导与习题集/何建成,潘毅主编. —北京:
人民卫生出版社,2013.6

ISBN 978-7-117-17156-4

I. ①中… II. ①何… ②潘… III. ①中医学-医学院校-
教学参考资料 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 081607 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医学基础学习指导与习题集

主 编: 何建成 潘 毅

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 13

字 数: 308 千字

版 次: 2013 年 6 月第 1 版 2013 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17156-4/R·17157

定 价: 26.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前 言

《中医学基础》是中药学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学专业的基础课,亦是中医诸多学科中最基本的课程,又是执业资格考试的必考内容。

《中医学基础学习指导与习题集》以现行全国高等院校中医药类专业卫生部“十二五”规划教材、全国高等医药教材建设研究会规划教材《中医学基础》(人民卫生出版社,2012年版)为蓝本,紧扣教学大纲内容,从中医学基础的知识要点切入,针对性强,旨在帮助学生更好地理解并掌握中医学基础课程的内容,高效记忆知识要点,开拓视野,启发思考,不仅可以培养及提升学生的科学分析能力,而且可以提高应试能力。

本书内容按章节划分,各章节题型分为选择题(A型题、B型题、X型题)、填空题、名词解释、简答题、论述题,在辨证章节还增加了病案分析题,并后附参考答案,以便学生更好地理解 and 掌握中医基础理论内容和诊断疾病的基本技能,增加应试技巧,提高分析能力。

为了更好地适应新时期中医药专业卫生人才培养和高等中医药教育的需要,培养中医药学各层次人才,本书在编写过程中充分考虑了学生的不同专业、不同层次,因此习题的难易程度各有分别,习题亦涵盖了研究生入学考试及执业资格考试基本内容,以备复习参考之用。

本书的绪论、八纲辨证由何建成编写,中医学的哲学内容由孙理军编写,藏象之五脏由潘毅编写,藏象之六腑、奇恒之腑、脏腑之间的关系由王志红编写,精气血津液由胡冬裴编写,经络由史丽萍编写,体质、发病由赵瑜编写,病因由吕爱平编写,病机由翁宁榕编写,望诊、闻诊由胡志希编写,问诊、切诊由吴秀艳编写,气血津液辨证、外感病辨证由陈锐编写,脏腑辨证由徐征编写,治则、养生·预防·康复由姜德编写。最后,由主编何建成、潘毅,副主编史丽萍、吕爱平、孙理军对全书进行审定,完成定稿。

本书可供全国高等中医药院校中药学、中西医临床医学、护理学和康复治疗学专业学生使用,也可作为研究生入学考试、执业药师资格考试、执业医师资格考试的重要参考书。

在本书的编写过程中,我们得到了多位老师、同道的大力支持与宝贵意见,殚精竭虑、反复校改、力求完善,但百密一疏,不足之处在所难免,敬请批评指正。

编 者

2013年3月

题型说明

本书所涉题型包括选择题、名词解释、填空题、简答题、论述题、病案分析题。各题型的简介与解题说明如下：

(一) 选择题

本书选择题设置有 A 型题、B 型题、X 型题 3 种。

A 型题：一般由 1 个题干和 5 个备选答案组成。5 个备选答案中只有 1 个是最佳的或最恰当的，其他 4 个均为干扰答案。答题时只能选择其中 1 个符合题意要求的最佳答案。

B 型题：由若干道考题共用 1 组备选答案。每道考题只能选择其中最合适的 1 个答案。每个备选答案可以选用 1 次或 1 次以上；也可以 1 次也不选用。

X 型题：每题均由 1 个题干和 5 个备选答案组成。5 个备选答案中有 2 个或 2 个以上的正确答案。答题时应将正确答案全部选出，多选或少选均为错误。

(二) 名词解释

要求简要解释某词、词组或短语的基本概念。主要考核对知识的记忆和理解。答题时应简明、正确，对概念或范畴的解释应能概括其基本特征。

(三) 填空题

提出 1 个不完整的陈述句，要求学生填空，可空 1 处，也可空多处，所要填写的必须是关键的字、词、句。主要考核对知识的记忆、理解和简单应用。

(四) 简答题

要求突出重点、概念正确、简明扼要地回答所问内容。

(五) 论述题

这种题型是将本章节，甚至是跨章节的内容联系起来的题。要求将学过的多个知识点综合运用到较复杂的问题情景中去。主要考核学生综合分析、运用、整合知识的能力。答题要求围绕问题的中心作相关阐述，或者按解答方向，理论结合实际地作出扼要的分析、归纳、总结。

(六) 病案分析题

病案分析题主要考查学生综合分析、思考问题和解决问题的能力。答题要求围绕案例，进行综合分析、归纳、判断，给出相应结论，并进行解释。本题型仅限于第九章。

目 录

绪论	1
一、内容提要	1
二、重难点解析	3
三、习题	4
四、参考答案	6
第一章 中医学的哲学内容	8
一、内容提要	8
二、重难点解析	14
三、习题	16
四、参考答案	21
第二章 藏象	25
一、内容提要	25
二、重难点解析	32
三、习题	33
四、参考答案	42
第三章 精气血津液	48
一、内容提要	48
二、重难点解析	52
三、习题	53
四、参考答案	54
第四章 经络	57
一、内容提要	57
二、重难点解析	61
三、习题	62
四、参考答案	66
第五章 体质	69
一、内容提要	69
二、重难点解析	70
三、习题	72

四、参考答案·····	74
第六章 病因 ·····	77
一、内容提要·····	77
二、重难点解析·····	81
三、习题·····	83
四、参考答案·····	87
第七章 病机 ·····	92
一、内容提要·····	92
二、重难点解析·····	96
三、习题·····	100
四、参考答案·····	105
第八章 诊法 ·····	109
一、内容提要·····	109
二、重难点解析·····	128
三、习题·····	131
四、参考答案·····	141
第九章 辨证 ·····	146
一、内容提要·····	146
二、重难点解析·····	163
三、习题·····	167
四、参考答案·····	182
第十章 治则 ·····	189
一、内容提要·····	189
二、重难点解析·····	190
三、习题·····	191
四、参考答案·····	192
第十一章 养生·预防·康复 ·····	194
一、内容提要·····	194
二、重难点解析·····	195
三、习题·····	196
四、参考答案·····	198

绪 论

一、内 容 提 要

(一) 中医学理论体系的形成和发展

中医学是以整体观念为主导思想,以阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法,以脏腑经络及精气血津液为生理病理基础,以辨证论治为诊治特点,包括系统的理、法、方、药的独特的医学理论体系。历代医家的学术成就见表 0-1 与表 0-2。

表 0-1 历代医家主要学术成就

成书年代	著作	作者	主要学术成就
春秋战国至汉	《黄帝内经》		从整体观念出发,系统阐述了人体的组织结构、生理功能、病理变化,并指导疾病的诊断、治疗、预防以及养生康复等;较为全面、系统地构建了藏象经络理论,记载了运用四诊以诊察疾病的方法;重视预防,提出了“治未病”的预防思想
汉	《难经》		全书所述以基础理论为主,涉及生理、病理、诊断、病证、治疗等各个方面,尤其对脉学有较详细而精当的论述和创见
东汉末年	《伤寒杂病论》	张机	创立了辨证论治的诊治理论。所载方药,配伍严谨,药味精练,疗效显著,被后世医家称为“医方之祖”
东汉	《神农本草经》		载药 365 种,分为上、中、下三品。记载了每种药物的性能、主治,提出了“四气五味”的药性理论,明确了“治寒以热药,治热以寒药”的用药原则。为我国现存最早的药物学专著
西晋	《脉经》	王熙	载有 24 脉,既阐明脉理,又分述三部九候等脉法。是我国最早的脉学专著
晋	《针灸甲乙经》	皇甫谧	确定了 349 个腧穴的部位、主治和针刺方法。是我国现存最早的针灸学专著
南北朝	《雷公炮炙论》	雷教	我国第一部炮制学专著,反映了汉以后药物加工技术的水平
隋	《诸病源候论》	巢元方	我国第一部论述病源与证候诊断的专著,载列各种疾病的证候 1739 论
唐	《新修本草》	李勣、苏敬等	收录药物 844 种,开创了图文对照方法编撰药物学著作的先例。是我国历史上第一部药典,也是世界上最早的药典,比欧洲《纽伦堡药典》早 800 多年

续表

成书年代	著作	作者	主要学术成就
唐	《本草拾遗》	陈藏器	增补了大量的民间药物,并按药物的功效,将药物分为宣、通、补、泻、轻、重、滑、涩、燥、湿十种,为后世方药按功效分类奠定了基础
明	《本草纲目》	李时珍	载药 1892 种,绘图 1100 余幅,附方 11 000 余首。采用了当时最先进的自然分类法,将收录的药物分为 16 部。对 16 世纪以前的本草学成就进行了全面的总结,而且还广泛介绍了植物学、动物学、矿物学、冶金学等多学科知识,其影响远远超过了本草学的范畴,在国内外的影响深远
明	《普济方》	朱肱	收录了 15 世纪以前所有方书的内容,载方 61 739 首
明清	《温疫论》	吴又可	创立了“戾气学说”,为温病学说的形成奠定了基础
清	《温热论》	叶桂	首创卫气营血辨证,并提出“久病人络”之论
清	《温病条辨》	吴瑭	创立三焦辨证,完善了温病学体系

表 0-2 金元四大家主要学术成就

朝代	作者	主要学术成就
金	刘完素	以火热立论,用药多为寒凉,促进了温病学说的发展,对温病学说的形成有深刻的影响。寒凉派
金	张从正	认为病由邪生,攻邪已病,主张“邪去则正安”,用汗、吐、下三法以攻邪。攻下派
金	李东垣	提出了“内伤脾胃,百病由生”的内伤学说,治疗重在升补脾胃。补土派
元	朱丹溪	重视相火妄动,耗伤真阴,提出“阳常有余,阴常不足”之论,治病以滋阴、降火为主。滋阴派

(二) 中医学理论体系的基本特点

中医学理论体系的基本特点,一是整体观念,二是辨证论治。

1. 整体观念 整体观念是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境统一性的认识。整体观念认为,人体是一个有机统一的整体,构成人体的各个组成部分之间,各个脏腑形体官窍之间,在结构上不可分割,功能上相互协调、互为补充、相互为用,病理上相互影响,并且时刻受到自然环境和社会环境变化的影响,人体在动态运动变化中保持着自身的整体平衡。

(1) 人体是一个有机的整体

1) 形体结构的整体性

2) 生理上的整体性

3)病理上的整体性

4)诊治上的整体性

(2)人与自然环境的统一性

1)自然环境对人体生理的影响

2)自然环境对人体病理的影响

3)自然环境与疾病防治的关系

(3)人与社会环境的统一性

2. 辨证论治 辨证论治是中医理论体系的基本特点之一,是中医学认识疾病和治疗疾病的基本思路和处理方法。

证,是中医学的一个特有概念,是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病因、病性以及病势等所作的病理性概括。它反映了病变发展过程中某一阶段的病理变化的本质。

辨证是在中医学理论的指导下,对望、闻、问、切四诊所收集的各种临床资料进行分析、综合,从而对疾病现阶段的病因、病位、病性及邪正斗争等情况作出判断,并给出恰当证名的诊断思维过程。

论治,是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和治法,给予相应的药物等治疗。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。

“同病异治”,就是指同一疾病,在疾病发展过程中出现了不同的病机、病性等病理本质,即所表现的证不同,因而治疗方法也就不同。

“异病同治”,是指不同类型的疾病,在其发展过程中出现了相同的病机、病性等病理本质,即所表现的证相同,就可采用相同的治疗方法。

二、重难点解析

1. 病、证、症三者有何区别与联系?

答:病是对疾病发生发展整个过程中特点与规律的概括。证是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病因、病性以及病势等所作的病理性概括,反映了病变发展过程中某一阶段的病理变化的本质。症是病证反映在外的现象,包括症状和体征,统称为症状,或简称“症”。

病、证、症三者既有区别又有联系。病与证,虽然都是对疾病本质的认识,但病的重点是全过程,而证的重点则在现阶段。各阶段的证叠合起来,便是疾病的全过程。一种疾病可由多个不同的证组成,而同一个证又可见于不同的疾病过程中。症状和体征是病和证的基本要素,是辨证、辨病的主要依据。病和证都是由症状和体征构成的。证包括了疾病的部位、原因、性质和邪正盛衰变化等,故证能够揭示病变的机理和发展趋势,它比症能更全面、更深刻、更准确地揭示疾病的本质。

2. 如何理解“同病异治”和“异病同治”?

答:所谓“同病异治”,就是指在同一疾病的发展过程中出现了不同的病机,即所表现的证不同,因而治疗方法也就不同。如感冒病可因其病因病机和病人体质的不同而出现风寒、风热、风燥、气虚等不同的证,因而有辛温解表、辛凉解表、辛润解表、益气解表等相应的治法。所谓“异病同治”,是指不同类型的疾病,在其发展过程中出现了相同的病机,

即所表现的证相同,就可采用相同的治疗方法。如哮喘、喘病等不同的病变,在其发展变化过程中,可能出现了相同的“痰热蕴肺”的病理本质,表现为相同的证,故皆可用清肺化痰的方法来治疗。

三、习 题

(一) 选择题

A 型题

- 我国现存最早的医学专著是()
 - 《五十二病方》
 - 《神农本草经》
 - 《黄帝内经》
 - 《中藏经》
 - 《难经》
- 中医四大经典著作是()
 - 《黄帝内经》、《神农本草经》、《伤寒论》、《难经》
 - 《黄帝内经》、《伤寒论》、《类经》、《难经》
 - 《素问》、《灵枢》、《神农本草经》、《伤寒论》
 - 《黄帝内经》、《类经》、《难经》、《脉经》
 - 《黄帝内经》、《伤寒论》、《备急千金要方》、《难经》
- 中医理论体系的主要特点是()
 - 急则治标、缓则治本
 - 辨病与辨证相结合
 - 整体观念和辨证论治
 - 异病同治和同病异治
 - 正治与反治
- 中医学中成功运用辨证论治的第一部专著是()
 - 《黄帝内经》
 - 《难经》
 - 《神农本草经》
 - 《伤寒杂病论》
 - 《小儿药证直诀》
- 我国第一部药理学专著是()
 - 《本草纲目》
 - 《新修本草》
 - 《黄帝内经》
 - 《备急千金要方》
 - 《神农本草经》
- 我国第一部因病机证候学专著是()
 - 《黄帝内经》
 - 《难经》
 - 《诸病源候论》
 - 《三因极一病证方论》
 - 《温病条辨》
- 提出病因“三因学说”的医家是()
 - 巢元方
 - 华佗
 - 张仲景
 - 陈无择
 - 扁鹊
- 下列著名医家中被称为“寒凉派”的代表是()
 - 叶天士
 - 张从正
 - 刘完素
 - 朱丹溪
 - 李杲
- 下列著名医家中被称为“攻邪派”的代表是()
 - 李杲
 - 李中梓
 - 吴又可
 - 张子和
 - 王清任
- 下列著名医家中被称为“补土派”的代表是()
 - 叶天士
 - 李东垣
 - 李中梓
 - 张介宾
 - 朱丹溪

B 型题

- 《黄帝内经》
- 《难经》
- 《伤寒杂病论》

- D.《诸病源候论》 E.《神农本草经》
1. 创立了辨证论治理论体系的著作是()
 2. 奠定中药理论体系的著作是()
 - A.《古今图书集成·医部全录》
 - B.《医宗金鉴》
 - C.《证治准绳》
 - D.《医学纲目》
 - E.《备急千金要方》
 3. 清代国家组织编写的著作是()
 4. 明清时期集大成的著作中,系王肯堂所著者为()
 5. 明清时期集大成的著作中,系陈梦雷主编者()
 - A.《脉经》
 - B.《新修本草》
 - C.《刘涓子鬼遗方》
 - D.《普济方》
 - E.《景岳全书》
 6. 我国现存最早的脉学专著是()
 7. 我国历史上第一部药典是()
 8. 我国现存最早的外科专著是()

X型题

1. 中医学独特理论体系的特征是()
 - A. 治未病
 - B. 以整体观念为主导思想
 - C. 以辨证论治为诊疗特点
 - D. 以阴阳五行学说为哲学基础
 - E. 以精气血津液及脏腑经络的生理病理为基础
2. 明代提出命门学说的医家是()
 - A. 李中梓
 - B. 张景岳
 - C. 赵献可
 - D. 吴又可
 - E. 王肯堂
3. 常被称为“中医四大经典”的著作是()
 - A.《难经》
 - B.《黄帝内经》
 - C.《伤寒杂病论》
 - D.《神农本草经》
 - E.《备急千金要方》
4. 人和自然界的统一性包括()
 - A. 五脏六腑间的协调平衡
 - B. 季节气候对人体的影响
 - C. 地区方域对人体的影响
 - D. 昼夜晨昏对人体的影响
 - E. 脏腑官窍间的紧密联结
5. 人体是一个有机整体体现在()
 - A. 形神一体观
 - B. 五脏一体观
 - C. 病理上相互影响
 - D. “病在上者下取之”
 - E. “从阴引阳,从阳引阴”
6. 中医的“证”包括()
 - A. 病变的趋势
 - B. 病变的原因
 - C. 病变的部位
 - D. 病变的性质
 - E. 邪正的关系
7. 哪些著作的成书是中医学理论体系初步形成的标志()
 - A.《诸病源候论》
 - B.《伤寒杂病论》
 - C.《黄帝内经》
 - D.《难经》
 - E.《神农本草经》

(二) 名词解释

1. 整体观念
2. 证

(三) 填空题

1. 我国现存最早的医学巨著是_____。
2. 我国第一部脉学专著是_____。
3. 中医学理论体系的基本特点是_____和_____。

(四) 简答题

1. 《黄帝内经》的主要内容有哪些? 其主要成就是什么?
2. 中医学的整体观念有何指导意义?

(五) 论述题

1. 如何理解人与自然环境的统一性?
2. 怎样理解人体是一个有机整体?

四、参考答案**(一) 选择题****A 型题**

1. C
2. A
3. C
4. D
5. E
6. C
7. D
8. C
9. D
10. B

B 型题

1. C
2. E
3. B
4. C
5. A
6. A
7. B
8. C

X 型题

1. BCDE
2. BC
3. ABCD
4. BCD
5. ABCDE
6. ABCDE
7. BCDE

(二) 名词解释

1. 是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境统一性的认识。整体观念认为,人体是一个有机统一的整体,构成人体的各个组成部分之间,各个脏腑形体官窍之间,在结构上不可分割,功能上相互协调、互为补充、相互为用,病理上相互影响,并且时刻受到自然环境和社会环境变化的影响,人体在动态运动变化中保持着自身的整体平衡。

2. 是对疾病过程中所处一定(当前)阶段的病位、病因、病性以及病势等所作的病理概括,反映了病变发展过程中某一阶段的病理变化的本质。

(三) 填空题

1. 《黄帝内经》
2. 《脉经》
3. 整体观念 辨证论治

(四) 简答题

1. 答:从整体观念出发,用朴素的唯物论作为说理工具,系统阐述了人体的组织结构、生理病理,并指导疾病的诊断、治疗以及养生康复等。构建了藏象经络理论,较详细地描述了脏腑的生理功能,并记载了运用四诊诊察疾病的方法。疾病防治上重视和提倡预防,主张“治未病”。载方 13 首,剂型有汤、丸、酒、膏,已有君、臣、佐、使和七方(大、小、缓、

急、奇、偶、复)的组方原则,奠定了方剂学的理论基础。

2. 答:整体观念是我国古代哲学思维方法在中医学理论中的具体体现。它要求人们在观察、认识、分析和处理有关生命、健康和疾病等问题时,必须注重人体自身的完整性及人与自然、社会环境之间的统一性和联系性,只有这样才能从整体上把握和认识人体的生命状态,作出正确的诊断和治疗等。整体观念贯穿于中医学的生理、病理、诊法、辨证、养生、防治等各个方面,是中医学基础理论和临床实践的指导思想。

(五) 论述题

1. 答:人是自然界进化的产物,与自然界有着统一的本原和属性,与自然环境息息相关。自然环境的变化可直接或间接地影响人体的生命活动,与人体的生理、病理以及疾病的防治密切相关。

(1)自然环境对人体生理的影响:人体通过自身内在的调节功能,保持着人体与自然界的统一。如人的脉象可随季节气候的变化而有相应的春弦、夏洪、秋毛、冬石的规律性变化。而地域环境的变化,也不同程度地影响着人体的生理活动和脏腑功能,并且还影响人体体质的形成。如江南多湿热,人体阳气易趋表,腠理多稀疏,体多柔弱瘦小等。

(2)自然环境对人体病理的影响:疾病的发生发展,不仅与人体正气的适应、调节、抗邪等能力有关,也与自然界邪气的致病力有关。若人体正气充沛,能够适应自然环境的变化,则能抵御邪气的侵袭,一般不会发病;若人体正气相对不足,抵御病邪的能力减弱,又遇自然界气候突变或非其时而有其气时,病邪往往会乘虚侵入而致病。

(3)自然环境与疾病防治的关系:由于人体生活在自然环境中,人体的生命活动和病理变化时刻受到自然环境变化的影响,因此在疾病的防治过程中,必须重视自然环境与人的关系。养生防病中须顺应自然规律,在治疗过程中应遵循因时因地制宜的原则。

2. 答:构成人体的各个组成部分以及各个脏腑形体官窍之间,结构上不可分割,功能上相互协调、互为补充、相互为用,病理上相互影响,构成了一个有机统一的整体。各个脏腑形体官窍及其功能是人体结构和整体功能的一部分。人体是一个有机的整体,包括人体形体结构、生理功能、病理变化以及诊治上的整体性。

(1)形体结构的整体性:人体是一个以五脏为中心,心神为主宰,以精气血津液为物质基础,通过经络的沟通和联络,将人体各脏腑、孔窍、皮毛、筋肉及骨骼等组织紧密地联结成一个统一的整体。

(2)生理上的整体性:人体各个脏腑形体官窍生理功能的发挥,都是在心神的主宰下,以五脏为中心,通过经络系统的联络作用,通过肝、心、脾、肺、肾五个生理系统的协同配合而实现的。五个生理系统之间相互协调,共同完成机体的功能活动,即五脏一体观。

人的形体和精神思维活动在生理上相互依存、不可分割,是形体与精神的结合与统一,体现了人体结构与功能的统一,以及人体生物属性与精神意识属性的和谐,即形神一体观。

(3)病理上的整体性:疾病的发生、发展及转归等,多不仅限于单一的脏或腑,脏腑之间在病理上也是相互影响的。中医学分析疾病的病因病机,认识和把握疾病的发生、发展及演变规律,首先着眼于整体,既注重发生病变的局部脏腑、经络、形体、官窍,又重视局部病变对其他脏腑的影响,也强调局部与整体的统一。

(4)诊治上的整体性:局部病变大都是整体生理功能失调在局部的反映。因此,通过观察形体、官窍、色脉等外在变化,可以分析和判断内在脏腑的病变。

第一章 中医学的哲学内容

一、内容提要

(一) 阴阳学说

1. 阴阳与阴阳学说的概念 阴阳,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括。

阴阳学说,是研究阴阳的内涵及其运动变化规律,并用以阐释宇宙万物万象的发生、发展和变化的古代哲学理论。

阴阳学说借用大量的医学实例以“一分为二”的观点解释宇宙万物的生成和变化规律,并用于从整体层次上说明人体的生理活动和病理变化,指导对疾病的诊断和防治。阴阳学说是中医理论体系的重要组成部分,具有丰富的医学内涵。

2. 阴阳的特性 阴阳作为一个抽象的概念,既可以表示自然界相互关联而又相互对立的事物或现象的属性,也可表示同一事物内部相互对立的两个方面,具有相关性、普遍性、相对性、规定性。

阴阳的相关性强调用阴阳所分析的对象应当是同一范畴、同一层次的事物或现象。只有相互关联的一对事物,或一个事物的两个方面,才能用阴阳加以解释和分析。

阴阳的普遍性强调阴阳广泛地用于认识宇宙万物的发展与联系,凡属于相互关联的事物或现象,或同一事物的内部,都可以用阴阳对其属性进行概括分析。

阴阳的相对性强调事物的阴阳属性,是根据事物或现象不同的运动趋势、功能属性、时空条件等,通过相互比较而归纳出来的,所以,事物的总体属性发生变化,或比较的层次或对象改变,则它的属性也随之改变,主要表现在阴阳的可分性、前提性、转化性,表达了阴阳双方的互容性、层次性和普遍性。

阴阳的规定性,强调在比较的层次、对象、条件不变的情况下,已确定的事物的阴阳属性的不可反称性。

3. 事物阴阳属性的划分 事物阴阳属性的划分多以水火为参照。常用事物或现象的阴阳属性归类,见表 1-1。

表 1-1 阴阳属性归类

属性	空间(方位)	时间	温度	湿度	重量	性状	亮度	运动状态
阳	上外左南天	昼春夏	温热	干燥	轻	清化气	明亮	上升动兴奋亢进
阴	下内右北地	夜秋冬	寒凉	湿润	重	浊成形	晦暗	下降静抑制衰退

4. 阴阳的相互关系 阴阳的相互关系是阴阳学说的核心内容,可概括为阴阳的相互交感所引发的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化关系。

阴阳交感,是指阴阳二气在运动中相互交合,相互作用,相互影响,进而产生各种相应的变化和反应。相互交感是阴阳之间一切运动变化的前提和关键。阴阳两者只有不断发生交互作用,才会进一步呈现出对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化等特性或趋向。

(1)阴阳的对立制约:是指相互关联的阴阳双方属性相反,彼此间存在着相互斗争、相互制约和相互排斥的关系。

阴阳之间的相互对立制约关系维持了两者之间的动态平衡,是事物运动变化的内在动力,促进了事物的发生发展和变化,是阐释发病机理和治疗疾病的重要依据。

(2)阴阳的互根互用:是指相互对立的阴阳双方有相互依存、相互资生、相互为用的关系。

阴阳互根是指相互对立的阴阳双方,每一方都以相对一方的存在为自己存在的前提和条件,任何一方都不能脱离另一方而单独存在。

阴阳互用是指某些范畴的阴阳,在相互依存的基础上,还会出现相互资生、相互促进的关系。

(3)阴阳的消长平衡:是指阴阳之间的对立制约、互根互用,不是处于静止不变的状态,而是处于不断增长和消减的运动变化之中,并在彼此消长的运动过程中保持着动态平衡。包括了阴阳的相互消长和阴阳的协调平衡两个方面。

阴阳的相互消长是阴阳运动变化的一种基本形式。引起阴阳消长变化的根本原因则在于阴阳的对立制约和互根互用。其变化的形式可以归纳为两类四型:一是阴阳互为消长,表现为此长彼消、此消彼长;二是阴阳同消同长,表现为此长彼长、此消彼消。

阴阳的协调平衡是指阴阳双方的消长稳定在一定限度内的和谐、匀平状态。这是万事万物自身运动所形成的最佳状态。

(4)阴阳的相互转化:是指对立互根的阴阳双方,在一定条件下可以向各自相反的方向转化,即事物的阴阳属性阴可以转化为阳,阳可以转化为阴。

阴阳转化的内在根据是阴阳的互根互用,前提和基础是阴阳的消长。《黄帝内经》用“极”、“重”来表示阴阳转化的条件,即所谓“物极必反”。阴阳转化的形式分为渐变和突变。

5. 阴阳学说在中医学中的应用

(1)说明人体的组织结构:人是一个有机的整体,其内部充满着阴阳对立统一的关系。人体的一切组织结构,由于其结构层次不同,功能特点不同,阴阳属性也有区别(表 1-2)。

表 1-2 人体组织阴阳分类

	人体部位								内脏		经络				物质			
	外	上	后	体表	外侧	皮肤	背部	脐上	六腑	心肺	腑经	三阳经	太阳经	少阳经		阳明经	阳跷	阳维
阳																		气
阴	内	下	前	体内	内侧	筋骨	胸腹	脐下	五脏	肝脾肾	脏经	三阴经	太阴经	少阴经	厥阴经	阴跷	阴维	精血津液

(2)说明人体的生理活动:人体的正常生命活动,是机体内部以及机体与环境之间阴阳协调平衡的结果,所谓“阴平阳秘,精神乃治”(《素问·生气通天论》)。因此,人体的所有生理活动,如人体的物质与功能、脏器组织与功能活动、物质的代谢过程、睡眠活动等,都是机体内部阴阳对立统一运动的结果。

(3)解释人体的病理变化:疾病的病因可分为阴邪和阳邪两大类。疾病的最基本病机是阴阳失调,主要有阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳转化等。

阴阳偏盛,包括阳偏盛和阴偏盛,是实热证、实寒证形成的病机。

阴阳偏衰,包括阳偏衰和阴偏衰,是虚热证、虚寒证形成的病机。

阴阳互损,是阴阳的互根互用关系失常,当阴或阳虚衰不足时,就会发生“阳损及阴”、“阴损及阳”的病理过程。阴阳互损是在阴偏衰或阳偏衰病理基础上的进一步发展。

(4)指导疾病的诊断:《素问·阴阳应象大论》说:“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”阴阳失调所产生的各种错综复杂的疾病临床表现都可以用阴阳加以概括辨析(表1-3)。

表 1-3 四诊、证候阴阳分类

	分析四诊资料							概括疾病证候	
	色泽	声	息	脉位	脉率	脉力	脉形	病位	病性
阳	鲜明	高亢洪亮 多言躁动	呼吸 气粗	寸	数	实	浮大 洪滑	表	热、实
阴	晦暗	低弱无力 少言而静	呼吸 微弱	尺	迟	虚	沉小 细涩	里	寒、虚

(5)指导疾病的防治

1)指导养生防病:养生的根本原则之一就是“法于阴阳”,即遵循自然界阴阳变化规律来调理人体之阴阳,使人体阴阳与自然界阴阳变化协调一致。

2)确定治疗原则:阴阳偏盛的治疗原则是损其有余,即“实则泻之”。阳偏盛治则为“热者寒之”;阴偏盛治则为“寒者热之”。

阴阳偏衰的治疗原则是补其不足,即“虚则补之”。阳虚治当扶阳抑阴,即“益火之源,以消阴翳”,又称为“阴病治阳”;阴虚治当滋阴制阳,即“壮水之主,以制阳光”,又称为“阳病治阴”。在补益偏衰一方的同时,还可适当补益另一方,以促进偏衰一方的增长,即阴中求阳、阳中求阴。

3)归纳药物的性能(表1-4):

表 1-4 药物性能阴阳分类

药物性能	阳	阴
药性(四气)	温热	凉寒
五味	辛甘(淡)	酸(涩)苦咸
升降浮沉	升浮	沉降