

JICENG
SHIYONG

基层实用 中医理论与临床技能

ZHONGYI LILUN YU LINCHUANG JINENG

● 主编 卞 瑶 赵 勇 郭兆刚

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社



策划编辑 裴 颖
文字编辑 张 燕

本教材面向基层中医、中西医结合从业人员和乡村医生，为提高中医理论与临床技能的实际需要，从基层社区、农村的临床医疗、预防、保健实际出发，突出实用性和可操作性。理论阐述以实用、够用为原则，偏重临床应用；临床部分选择在乡村基层医疗条件下，中医治疗有特色和较好疗效的常见病、多发病；临床治疗注重实效性和可操作性；注重推广简单、便利、廉价、实效的中医适宜技术。根据基层社区医疗服务的需要，编入中医养生与康复、中医全科医学概论、中医经典导读、医学心理与精神卫生、中医临床医疗文书的书写等内容，旨在提高基层中医、中西医结合从业人员和乡村医生的中医理论素养和临床实用技能。



定价：89.00元

上架建议：中医临床

基层实用 中医理论与临床技能

主 编 卞 瑶 赵 勇 郭兆刚

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

基层实用中医理论与临床技能/卞瑶, 赵勇, 郭兆刚主编. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 1

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1623 - 4

I. ①基… II. ①卞…②赵…③郭… III. ①中医学 - 临床 - 医学 - 教材 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 216418 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河鑫金马印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 42.75 字数 923 千字

2014 年 1 月第 1 版 2014 年 1 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1623 - 4

*

定价 89.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

《基层实用中医理论与临床技能》

编 委 会

编写顾问 李玛琳 郑 进 熊 磊

主 编 卞 瑶 赵 勇 郭兆刚

副 主 编 (以姓氏笔画为序)

叶建洲 杨 梅 杨恩品 邵先桃 赵敏姝

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 艺	王 寅	王 鹏	王 璟	王雪梅	尹蔚平	石 瑜
石安华	刘自力	刘海静	华金福	孙艳红	李 艺	李云华
李冬梅	杨 阳	杨丽娟	杨胜林	杨毅坚	肖 泓	张 黎
林 燕	周晓娜	赵永海	胡 鸾	姜云武	秦 竹	钱 锐
唐 彬	黄信源	盖沂超	童晓云	廖承成	魏宁颐	

编写说明

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和国务院《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》，加强基层中医医疗服务体系建设，提高基层医疗机构中医药服务的能力和水平，开展基层中医从业人员以及乡村医生的培训，提高中医理论与临床技能，特编写本教材。

本教材面向基层中医、中西医结合从业人员和乡村医生，为提高中医理论与临床技能的实际需要，从基层社区、农村的临床医疗、预防、保健实际出发，突出实用性和可操作性。理论阐述以实用、够用为原则，偏重临床应用；临床部分选择在乡村基层医疗条件下，中医治疗有特色和较好疗效的常见病、多发病；临床治疗注重实效性和可操作性；注重推广简单、便利、廉价、实效的中医适宜技术。根据基层社区医疗服务的需要，编入了中医养生与康复、中医全科医学概论、中医经典导读、医学心理与精神卫生、中医临床医疗文书的书写等内容，旨在提高基层中医、中西医结合从业人员和乡村医生的中医理论素养和临床实用技能。本教材适用于农村全科医师培训、基层中医骨干培训和基层西医学习中医培训。

本教材由卞瑶、赵勇、郭兆刚组织编写。基础篇由杨梅、秦竹、王寅、姜云武、邵先桃、赵永海、杨胜林、王雪梅、盖沂超、孙艳红、童晓云、刘海静等编写。临床篇由叶建洲、郭兆刚、邵先桃、杨恩品、刘自力、李冬梅、钱锐、李云华、黄信源、廖承成、林燕、杨阳、杨毅坚、周晓娜、杨丽娟、尹蔚平、王鹏、王艺、胡鸾等编写。中医养生与康复篇由邵先桃、秦竹、华金福、石瑜等编写。附篇由王寅、盖沂超、孙艳红、秦竹、肖泓等编写。石安华、赵敏姝、王璟、张黎、魏宁颐等负责统稿。

本教材的编写得到了云南中医学院、云南省中医药管理局有关领导的支持与帮助，在此一并致谢。

《基层实用中医理论与临床技能》

编委会

2013年10月



上篇◎基础篇

第一章 中医基础理论	1
第一节 中医学的基本特点	1
第二节 中医学的哲学基础	3
第三节 藏象	8
第四节 气、血、津液	19
第五节 经络	23
第六节 腧穴	25
第七节 体质	30
第八节 病因	32
第九节 病机	36
第二章 中医诊断辨证概要	40
第一节 各种诊法及临床应用	40
第二节 病情资料的综合处理	59
第三节 各种辨证方法概要	60
第四节 各种辨证方法的特点及相互关系	66
第五节 各种辨证方法的应用范围	67
第六节 辨病与辨证相结合	68
第七节 诊断思维方法	69
第三章 常用方剂的临床应用	72
第一节 方剂的基本理论	72
第二节 方剂临床应用举隅	75
第四章 中医全科医学概论	112
第一节 全科医学	112
第二节 中医全科医学	114
第三节 中医全科医学的诊疗特点	117
第四节 中医全科医学的服务方法	119
第五节 社区中医药服务	120

第五章 中医适宜技术概要	123
第一节 针刺疗法	123
第二节 艾灸疗法	133
第三节 推拿疗法	134
第四节 拔罐疗法	140
第五节 刮痧疗法	142
第六节 穴位贴敷疗法	144
第七节 熏蒸疗法	145
第八节 穴位注射疗法	146

中篇◎临床篇

第六章 内科疾病	149
第一节 上呼吸道感染	149
第二节 咳嗽	153
第三节 慢性阻塞性肺疾病	158
第四节 支气管哮喘	162
第五节 心力衰竭	166
第六节 心脏骤停	170
第七节 高血压	174
第八节 心绞痛与心肌梗死	178
第九节 慢性胃炎	185
第十节 消化不良	190
第十一节 消化性溃疡	194
第十二节 溃疡性结肠炎	199
第十三节 失眠	204
第十四节 尿路感染	208
第十五节 糖尿病	211
第十六节 类风湿性关节炎	215
第十七节 急性中毒	217
第十八节 外感发热	221
第十九节 休克	227
第二十节 急性脑血管病	231
第二十一节 贫血	239
第二十二节 恶性肿瘤	243
第二十三节 周围性面瘫	249

第七章 外科疾病	253
第一节 疔	253
第二节 痈	255
第三节 丹毒	258
第四节 急性乳腺炎	261
第五节 乳腺增生病	264
第六节 单纯疱疹	267
第七节 带状疱疹	269
第八节 湿疹	272
第九节 接触性皮炎	275
第十节 药疹	278
第十一节 荨麻疹	282
第十二节 瘙痒症	285
第十三节 银屑病	287
第十四节 白癜风	290
第十五节 痔	292
第十六节 肛裂	297
第十七节 肛门直肠周围脓肿	300
第十八节 肛瘘	303
第十九节 慢性前列腺炎	307
第二十节 前列腺增生症	310
第八章 骨伤科疾病	315
第一节 骨折	315
第二节 脱位	349
第三节 颈椎病	361
第四节 腰椎间盘突出症	367
第五节 肩周炎	371
第九章 妇科疾病	375
第一节 月经不调	375
第二节 崩漏	382
第三节 闭经	385
第四节 痛经	389
第五节 盆腔炎性疾病	393
第六节 流产	399
第七节 异位妊娠	403

第八节 产后发热	406
第九节 癥瘕	410
第十节 不孕症	413
第十章 儿科疾病	417
第一节 急性上呼吸道感染	417
第二节 支气管肺炎	420
第三节 支气管哮喘	424
第四节 小儿腹泻病	427
第五节 厌食	431
第六节 营养性缺铁性贫血	434
第七节 急性肾小球肾炎	437
第八节 过敏性紫癜	441
第九节 维生素D缺乏性佝偻病	443
第十节 手足口病	446
第十一节 小儿脑瘫	449
第十二节 小儿肌性斜颈	453
第十一章 五官科疾病	455
第一节 睑腺炎	455
第二节 感染性结膜炎	458
第三节 变应性结膜炎	460
第四节 单纯疱疹病毒性角膜炎	463
第五节 视网膜静脉阻塞	466
第六节 慢性鼻炎	469
第七节 鼻窦炎	472
第八节 变态反应性鼻炎	476
第九节 慢性咽炎	480
第十节 扁桃体炎	484
第十一节 慢性喉炎	488
第十二节 分泌性中耳炎	491
第十三节 耳鸣	495

下篇◎中医养生与康复篇

第十二章 中医养生保健	501
第一节 概论	501
第二节 中医养生学的特点	503

第三节 中医养生保健的方法	505
第四节 中医养生保健的临床应用	522
第十三章 中医康复学概论	528
第一节 中医康复学的概念	528
第二节 中医康复学的特点	530
第三节 康复评定	531
第四节 康复治疗技术	534
第五节 中医康复的临床应用	535

附 篇

第十四章 中医经典导读	545
第一节 《内经》选读	545
第二节 《伤寒论》选读	554
第三节 《金匱要略》选读	567
第四节 温病著作选读	581
第十五章 医学心理与精神卫生	595
第一节 医学心理	595
第二节 精神卫生	621
第十六章 中医医疗文书的书写	657
第一节 门（急）诊病历书写要求及内容	657
第二节 中医病历书写基本规范	658
第三节 中医病历书写的关键要素	665
参考文献	667

上篇 基础篇

第一章 中医基础理论

第一节 中医学的基本特点

一、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和社会环境统一性的认识。

整体观念的内容包括人是一个有机的整体和人与外界自然、社会环境的统一性两大方面。

（一）人是一个有机的整体

中医学认为，人体是一个以心脏为主宰，以五脏为中心，通过经络系统联系起来的有机整体。人体在形态结构上密不可分，在物质构成上同为一源，在功能活动上相互协调，在病理变化上相互影响，因此，要求在诊断治疗上也应着眼于整体，在诊断方法上要整体审察，在治疗用药上要整体调理。

（二）人与外界自然、社会环境的统一性

1. 人与自然环境的统一性 在生理上，人对自然界有一定的适应性和改造自然界的一面。从时间上看，季节气候与昼夜晨昏均可影响人体的生理活动，使人体产生相应的季节和昼夜的生理节律与生理反应；从空间上看，由于地区方域的不同而产生的气候、环境，以至于风俗习惯的不同，均可影响人体而形成不同的生理特点。因此，在病理上，疾病的变化与自然界气候、地理因素等息息相关，可以产生相应的季节性、地区性的多发病；同时，季节气候、昼夜晨昏、地区方域也会影响病情的变化，这就要求在治疗上必

须因时、因地制宜。

2. 人与社会环境的统一性 社会进步与治乱、个人地位与变迁均可对人体生理病理产生相应的影响,因此在诊治疾病时必须重视社会环境。

二、辨证论治

为了更好地理解辨证论治的主体内容,需要学习以下几个相关的概念。

1. 基本概念

(1) 症 是指疾病的具体表现,包括症状和体征。

(2) 证 是对机体在疾病发展过程中某一阶段病理本质的概括,包括疾病的原因、部位、性质、邪正关系。

与证相近的概念还有证候。证候是指证的外候,是证的外在表现,一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。

证候是证的外在表现,证是证候的内在本质,但在反映疾病本质方面,证、证候具有相同的意义。

(3) 病 指有特定的病因、发病形式、病变机理、发病规律和转归的全过程,反映疾病全过程的根本矛盾。

病、证、症三者概念有别,既有明显的区别又有重要的联系。

三者的区别:病与证都是对疾病本质的认识,但病反映的是疾病全过程的基本矛盾,而证反映的是当前阶段、当前类型的主要矛盾,证比病更深入、具体。症是病与证的具体外在表现,是疾病的现象。

三者的联系:作为内在本质的病与证必然有其外在表现的现象,即症;通过疾病外在表现的现象即症,可以把握疾病的内在本质,即病与证。此外,一病有数证,一证有数症。有内在联系的症组合在一起即构成证候,可反映证的本质;各阶段、类型的证贯穿起来,便组成病的全过程。

(4) 辨证 即将四诊所搜集的症状、体征及其他资料,在中医理论指导下进行分析,辨清其原因、部位、性质、邪正关系,概括、判断为某种性质的证。

(5) 论治 是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。

辨证是确定治疗方法的前提和依据,论治是辨证的目的与检验。

(6) 辨证论治 将四诊所搜集的症状、体征及其他资料,在中医理论指导下进行分析,辨清其原因、部位、性质、邪正关系,概括判断为某种性质的证,并根据此结果,确定相应的治疗方法。

2. 应用 辨证论治是中医学的诊疗原则,在辨证论治原则指导下,中医临床中往往有同病异治和异病同治的特殊应用,即病治异同。

同病异治,指同一疾病在疾病发展过程中出现了不同的病机,即所表现的证候不同,因而采用不同的治疗方法。

异病同治，指不同的疾病在其发展过程中出现了相同的病机，即所表现的证候相同，因而采用相同的治疗方法。

同病异治和异病同治都是辨证论治的要求，证同则治同，证异则治异，这是辨证论治的精神实质，即不同质的矛盾用不同的方法解决。

第二节 中医学的哲学基础

一、精气学说

精气学说是研究精气的内涵及其运动变化规律，并用以阐释宇宙万物的构成本原及其发展变化的一种中国古代哲学思想。

精气学说是中国古代哲学中的精学说与气学说融合而产生的。精学说源于水地说，气学说源于云气说，二者最终统一为精气学说。精气学说又可称为气一元论、元气一元论。

（一）精与气的基本概念

1. 气的概念 在中国古代哲学精气学说中，气是指极其细微、近于无形、富含能量、活力极强、不断运动的构成世界的最基本物质。

2. 精的概念 在精气学说中，精又称精气，其含义有二：一是泛指气；二是指气的精粹部分，是生命产生的本原。

（二）精气学说的基本内容

1. 精气是构成宇宙的本原 中国古代哲学的精气学说认为精气是构成宇宙的本原。构成宇宙万物本原的气，可以通过将混沌一气分别阴阳，积阳为天、积阴为地，再由天地阴阳二气交感而产生世间万物。构成宇宙本原的气，存在聚与散的两种状态，气聚而成形、形散而为气。散，是气处于无形、弥散而剧烈运动的状态；聚，是气处于有形、凝聚而相对稳定的状态。但不论气处于何种状态，总是处于不断的运动之中。

2. 精气处于不断的运动变化之中 精气是活动力很强、运行不息的精微物质。由于精气的运行不息，使得由精气构成的宇宙处于不停的运动变化之中。自然界一切事物的纷繁变化，都是精气运动的结果。

（1）气机 气的运动称为气机，气运动的基本形式是升降出入。

（2）气化 由气的运动而产生的宇宙间的各种物质和能量的变化过程称为气化。气化有气与形、形与形、气与气、有形之体自身的不断自我更新变化。

（3）气机与气化的关系 运动是变化的前提，变化基于运动，世界上的一切运动变化，都是气运动变化的具体表现。因此，气机是气化的基础，气化是气机的体现。

3. 精气是天地万物相互联系的中介 精气是构成宇宙万物的本原，并充塞于宇宙万物之中，维系着天地万物的相互联系，由此构成天人一体、万物同源于一气的宇宙统一模

式，并以精气为中介，使天地万物之间得以相互感应。

4. 天地精气化生为人 “精气为人，烦气为虫”（《淮南子》），人（生命）是自然的产物，说明了生命的物质性。

（三）精气学说在中医学中的应用

精气学说贯穿于中医学的所有部分，运用广泛，对中医学影响深刻而久远。在精气学说影响下，产生了中医学整体观念的主导思想，确立了中医方法论的基础，并构建起了中医学的精、气理论体系。

二、阴阳学说

阴阳学说是研究阴阳概念的基本内涵及其运动规律，并用以解释宇宙万物发生、发展和变化的哲学理论。阴阳学说是在精气学说基础上构建起来的一种中国古代哲学思想。

（一）阴阳的基本概念

阴阳的本始含义指日光的向背，在此基础上产生了哲学意义的阴阳概念。

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。

阴阳的概念有以下几方面的特性，这也是对事物和现象进行阴阳分类的基础和方法。

1. 相关性 必须是同一范畴、同一层面的事物和现象才可以对其进行阴阳属性的划分。

2. 规定性 阴阳的属性划分是有一定依据的，通常将具有温热、明亮、轻清、向上、快速、运动、兴奋、强壮、无形、功能等特性的事物和现象归属于阳，将具有寒凉、晦暗、重浊、向下、缓慢、静止、抑制、柔弱、有形、物质等特性的事物和现象归属于阴。

但是阴阳的属性划分并非一成不变，而有其相对性。

3. 相对性 由于对事物阴阳属性的划分，从某种意义上说有一定的无限可分性，阴阳双方在一定条件下可以相互转化，确定事物的阴阳属性又受其比较条件不同等因素的影响，事物的阴阳属性有其相对性。

4. 普遍性 阴阳的概念从现代角度看并非如现代哲学概念一样有其普遍性，因此，阴阳概念的普遍性是指在一定范围内的普遍性，即阴阳的应用有其局限性。

（二）阴阳学说的基本内容

1. 阴阳交感 指阴阳两气在运动中，相互影响，相互交流，并由此产生各种相应的变化和反应。阴阳交感是阴阳其他关系的基础。

2. 阴阳对立制约 指相互关联的阴阳双方彼此间存在着互相抑制、排斥、约束的关系。

3. 互根互用 指相互对立的阴阳双方彼此间存在着互为根据、相互为用、相互促进的关系。

4. 消长平衡 指阴阳之间不是静止的、不变的，而是在一定时间、一定范围内，处于彼此不断的相互消长中，保持其动态的平衡。

5. 阴阳转化 指对立互根的阴阳双方，在一定条件下彼此可以向其各自相反的方面转化。

（三）阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说在中医学中的应用非常广泛，可用于说明人体的组织结构、解释人体的生理活动、解释人体的病理变化、指导疾病的诊断及防治，并可用于归纳药物性能。

1. 说明人体的组织结构 用阴阳学说对人体各种组织结构进行阴阳属性划分，从而以阴阳学说说明人体组织结构，即《素问·保命全形论》所谓“人生有形，不离阴阳”。

2. 解释人体的生理活动 以阴阳学说解释人体的生理功能，可以将人体正常生理状态归纳为阴阳协调平衡，即《素问·生气通天论》所谓“阴平阳秘，精神乃治”。

3. 解释人体的病理变化 以阴阳学说解释人体的病理变化，可以将人体异常病理状态概括为阴阳失调。阴阳失调的具体情况又有阴阳偏盛、阴阳偏衰等。

（1）阴阳偏盛 指阴或阳任何一方高于正常水平，即阴邪或阳邪过于亢盛，对另一方制约太过的病理状态。

当阳邪侵袭人体导致疾病发生时，可出现阳盛则热的实热证。

当阴邪侵袭人体导致疾病发生时，可出现阴盛则寒的实寒证。

（2）阴阳偏衰 指阴或阳任何一方低于正常水平，即阴液或阳气过于虚衰，对另一方制约不足的病理状态。

当人体阳气不足时，可出现阳虚则寒的虚寒证。

当人体阴液不足时，可出现阴虚则热的虚热证。

（3）阴阳互损 指阴或阳任何一方虚损到一定程度，不能助长另一方而引起另一方逐渐不足的病理变化，最终导致阴阳两虚。

若因阳气虚损不能化阴，累及阴液不足，可形成以阳虚为主的阴阳两虚的病理状态，称为阳损及阴。

若因阴液亏损不能生阳，累及阳气不足，则形成以阴虚为主的阴阳两虚的病理状态，称为阴损及阳。

4. 指导疾病的诊断 以阴阳的规定性为依据，可对疾病过程中出现的各种症状、体征进行分析，并归纳其证的性质，以指导诊断疾病。如面赤属阳、面白属阴。里证、虚证、寒证属阴证；表证、实证、热证属阳证。

5. 指导疾病的防治 由于正常生理的状态是阴阳平衡，异常病理的状态是阴阳失调，因此，调理阴阳使之保持或恢复相对平衡，达到“阴平阳秘”的状态，就成为防病治病的根本原则。

养生防病，即保持阴阳协调平衡的状态；治疗疾病，即恢复阴阳协调平衡的状态。

若阴阳失调的状态是阴阳偏盛，则可采用损其有余（实则泻之）的方法治疗：①针对阳盛则热的实热证，应治以苦寒清热的方药，称热者寒之。②针对阴盛则寒的实寒证，应治以辛温散寒的方药，称寒者热之。

若阴阳失调的状态是阴阳偏衰,则应采用补其不足(虚则补之)的方法治疗:①针对阳虚则寒的虚寒证,应治以温阳制阴的方药,称阴病治阳,也叫做“益火之源,以消阴翳”。②针对阴虚则热的虚热证,应治以滋阴制阳的方药,称阳病治阴,也叫做“壮水之主,以制阳光”。

若阴阳失调的状态是阴阳互损,则应采用阴阳双补的方法,但要分清阴阳两虚的主次,从而采用有针对性的双补。

6. 归纳药物的性能 中药理论中,认为药物的性能有寒热温凉,若以此为据分其阴阳属性,则寒凉者属阴、温热者属阳。药物的五味亦可分阴阳,辛甘味属阳、酸苦咸味属阴。药物的作用趋向可分阴阳,升浮者属阳、降沉者属阴。如此,可将药物进行阴阳属性的归属,便于用阴阳学说指导临床用药。

三、五行学说

五行学说是研究木、火、土、金、水五种物质的内涵、特性、归类方法及调节机制,并用以解释自然界万事万物的发生、发展、变化及相互联系的哲学理论。

(一) 五行的基本概念

五行,即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。

哲学上的五行概念不再是单纯的具体物质概念,决定这一区别的是五行特性的确立,据《尚书·洪范》记载的五行特性,现代进行引申,从而得出五行特性。

木的特性,《尚书·洪范》记载为“木曰曲直”,引申为具有生长、升发、条达、舒畅特性的事物和现象,均可归属于木行;“火曰炎上”,引申为具有温热、向上、升腾、明亮特性的事物和现象,均可归属于火行;“土爰稼穡”,引申为具有生化、承载、受纳特性的事物和现象,均可归属于土行;“金曰从革”,引申为具有肃杀、收敛、清洁特性的事物和现象,均可归属于金行;“水曰润下”,引申为具有寒凉、滋润、向下特性的事物和现象,均可归属于水行。

以五行特性为基础,以取象比类和推演络绎的方法,可以将诸多事物和现象归纳于五行之中。据《内经》记载,将常用的五行归属列表于下(表1-1):

表1-1 常用的五行归属

自然界						五行	人体						
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	五体	五志	五液	五华
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	泪	爪
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	汗	面
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	涎	唇
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	涕	毛
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	发