

医 ● 学 ● 继 ● 续 ● 教 ● 育 ● 系 ● 列 ● 丛 ● 书

总主编 戴光强

主 编 邓大学

中 医 学

中医临床精要

提高篇

YIXUE

JIXU JIAOYU

XILIE CONGSHU

zhongyi linchuang jingyao



安徽科学技术出版社

策划编辑：储崇华 责任编辑：储崇华 封面设计：王国亮

医学继续教育系列丛书

临床医学

内科学分册
外科学分册
妇产科学分册
儿科学分册
耳鼻咽喉、眼、口腔医学分册
临床检验与输血分册
影像诊断与放射技术分册
诊断病理学分册
核医学分册

预防医学

疾病控制分册
公共卫生分册
卫生检验分册
妇幼保健分册
流行病学分册
健康教育分册

护理学

临床护理学

中医学

中医临床备要(基本篇)
中医临床精要(提高篇)
中医临床粹要(进展篇)

医院药学

医院药学分册(基本篇 提高篇)
医院药学分册(进展篇)
医院中药学分册(基本篇 提高篇)
医院中药学分册(进展篇)

医学科学研究与论文写作

医学科学研究与论文写作

ISBN 7-5337-2114-4



9 787533 721145 >

ISBN 7-5337-2114-4/R · 390

定价：109.00 元

医学继续教育系列丛书

中 医 学

中医临床精要

(提 高 篇)

总主编 戴光强
主 编 邓大学

安徽科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学继续教育系列丛书. 中医临床精要(提高篇)/
戴光强总主编. —合肥:安徽科学技术出版社,2001.4
ISBN 7-5337-2114-4

I. 医… II. 戴… III. 中医学:临床医学-医学
教育:终生教育-自学参考资料 IV. R-4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 11723 号

*

安徽科学技术出版社出版
(合肥市跃进路 1 号新闻出版大厦)

邮政编码:230063

电话号码:(0551)2825419

新华书店经销 合肥远东印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:61.25 字数:1560 千

2001 年 4 月第 1 版 2001 年 4 月第 1 次印刷

印数:4 100

ISBN 7-5337-2114-4/R·390 定价:109.00 元

前 言

继续教育从 20 世纪在一些发达国家兴起,到已由分散自发的行为发展成为一项有组织、有计划的教育活动。世界上越来越多的国家和有识之士对继续教育的重要性形成共识,认识到继续教育对人才资源开发、推动科技进步和经济社会发展的重大作用,使继续教育由自发活动变成一种强制性的教育制度,逐步走上制度化、规范化、法制化的轨道。

我国从 1979 年引进继续教育模式以来,经过 20 多年的探索,已逐步成为教育事业的重要组成部分,确立了继续教育在经济社会发展中的地位。中共中央、国务院《关于卫生改革与发展的决定》中指出,要完善继续教育制度。从而为深化医学继续教育改革,建立健全系统化、规范化的医学继续教育体系提出了要求。

安徽省卫生厅从当前医学继续教育的现状和卫生事业发展的实际需要出发,紧密结合省情,积极开展改革、充实、完善医学继续教育模式的理性思考和实践探讨,提出实施医学继续教育的四个原则:

1. 分阶段教育原则。第一阶段为住院医师培训阶段;第二阶段为主治医师培训阶段;第三阶段为副主任医师培训阶段;第四阶段为主任医师培训阶段。不同阶段有不同的继教内容和要求。

2. 岗位培训为主的原则。即以在职教育和岗位培训为主,自学并根据医疗卫生实践需要举办专题学习班以及新理论、新知识、新技术、新方法培训班,与各级各类学术活动相结合。

3. 考试原则,即水平教育原则。接受不同阶段继续教育的专业技术人员必须参加相应阶段的继续教育全省统一考试,考试合格者发给相应阶段的医学继续教育合格证书。

4. 与技术职称晋升相结合的原则。即各类卫生技术人员只有取得相应阶段的继续教育统一考试合格证书后,才有资格申报高一级的技术职称。同时,按照不同学科和各个阶段的继续教育要求及培养目标组织编写了全套 24 本共约 1 800 多万字的系列丛书。这是一项庞大的、艰巨的开创性工作,是顺应国际继续教育潮流的,既解放思想,又实事求是的尝试,我们相信“一份耕耘,一份收获”,编写者的辛勤付出一定会得到相应的回报。

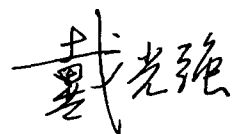
因为医学继续教育是按不同阶段、不同学科的技术人员为培养对象,是遵循学科的进展而确立教育内容,是以提高解决防病治病工作中实际问题的能力为目的,是从完成医学院校基本教育之后,持续大约 40 年的职业岗位培训为目标,所以,编写这套丛书的宗旨是理论与实践紧密结合、实用性与创新性紧密结合、针对性与水平性紧密结合、综合性与专题性紧密结合。书的内容编排和体例力求不同于教科书、工具书、汇编和一般的专著。全套丛书分临床医学、护理学、预防医学、中医学和医院药学五大系列,每个系列中每个专业的内容都分基本篇、提高篇和进展篇三个层次,以适合不同继续教育阶段的需要。

我们十分欣慰的是在组织编写这套系列丛书的过程中,得到省内外医学界有关专家和教授们特别一致的认同和热情支持,他们充分地表现出一种历史的责任感、责无旁贷的使命感和极大的荣誉感。

1999 年 12 月 5 日我省正式启动新的医学继续教育模式,对于如何编写这套继续教育丛书经过了较长一段时间的酝酿和讨论,在认真分析我省医疗卫生队伍现状和当前人民健康需

求的基础上,充分听取专家的意见和建议,逐步形成编写体例框架和规范要求。此后,再组织同行专家对每本书的编写大纲进行反复修订。编写和审稿任务主要由省内专家承担,同时特邀一些省外著名医药学家参加部分篇章的编写和审稿。在本套丛书出版之际,我谨代表安徽省卫生厅并以我个人的名义向所有参加编写和审稿工作的省内外专家、教授表示诚挚的谢意!感谢有关医疗卫生单位和医学院校的领导以及专业技术人员的通力合作和支持,感谢所有支持和帮助我省实施新的医学继续教育模式和继续教育丛书编写工作的朋友和同志。

如上所述,编写这套系列丛书毕竟在我省乃至全国还是一项全新的尝试,其体例、内容、规范以及表述等方面多有不周和欠妥之处,诚难如人愿。加之,受我省医疗卫生整体技术水平所限,编审时间短促,书中难免出现一些错误和不足,敬祈诸位名家和读者不吝赐教,批评指正。

Handwritten signature in black ink, reading '戴光强' (Dai Guangqiang).

2000年12月

医学继续教育系列丛书

编 委 会

总 主 编 戴光强

副总主编 徐荣楠 杨任民 龚西瑜 刘自林 权循珍 高开焰
邓大学 陈学奎 邓顺华 黄连帅 杨德普

编 委 (按姓氏笔画排列)

丁学庭	丁佩玉	马宗华	马珊珊	马筱玲	邓大学
邓顺华	王功立	王元勋	王心箴	王荣鑫	王德群
王 刚	王 维	王 锐	方成武	牛丽娟	尹惠萍
龙子江	叶茂昌	史晓群	刘自林	刘认华	刘金旗
刘青云	刘学公	刘殿文	权循珍	许戈良	许明德
许冬梅	孙忠实	孙业桓	孙敏文	朱禧庆	李大魁
李玉兰	李涤臣	杜昌智	陈 邈	陈学奎	张玉山
张国政	沙玉成	芮正祥	吴华强	吴国忠	吴 基
吴 琳	邱林霞	汪 涛	余永强	宋向东	杨任民
杨文明	杨正修	杨德普	罗兆庄	孟晓梅	武义华
屈 建	周宜轩	周建民	房 彤	螳国崢	侯 勇
祖光怀	胡兆平	胡是华	胡葆诚	费勤福	高开焰
高世明	钱元太	徐荣楠	徐元洪	徐伏牛	徐经凤
袁华音	夏祥厚	耿小平	郭仁荣	倪进发	黄连帅
龚西瑜	彭代银	蒋玉麟	韩明向	董明培	潘延存
臧桐华	戴光强				

医学继续教育系列丛书·临床医学

中医临床精要

(提高篇)

主 编 邓大学

副主编 韩明向 周宜轩 汪 涛 杨文明

编写人员 (以姓氏笔画为序)

马新超	于庆生	王亿平	王建民	王 炜	王 峰
牛敏国	方朝晖	朱长刚	孙安达	孙益鑫	刘安平
刘 健	汤 勇	李大剑	李伟莉	李 琰	李保泉
李雪苓	陈双萍	杨文义	杨文明	吴昌生	张 杰
张 波	张建华	张国梁	张宗铭	张念志	张虹亚
张福忠	余永祥	余润明	余惠平	汪晓明	范仁忠
郑日新	陆俭挺	陆 耘	季红燕	尚丽莉	武 慧
施卫兵	查安生	赵经梅	费季翔	侯 勇	胡业彬
胡剑北	胡秋炎	官树成	顾植山	桂金贵	梁文珍
曹日隆	曹 奕	龚维义	韩宁林	韩明向	储浩然
鲍远程	戴 宁	魏南珠			

工作人员 (以姓氏笔画为序)

李 森 刘 春 杨 桦 汪新安 黄 辉 蒋宏杰

编者的话

中国医药学是中国人民几千年来同疾病作斗争的经验总结和智慧结晶,是中华民族优秀传统文化的瑰宝,是当代中国医学科学及卫生事业的重要组成部分。1949年,中华人民共和国成立以来,中国共产党和人民政府十分重视发展中医药事业,通过制定一系列继承和发扬的方针、政策及法规,保护和促进了中医药学的繁荣与发展。中医药学以其独具的特色和优势与现代医学互相补充,共同承担了提高人健康水平、保护生产力的任务,对促进经济发展和社会进步发挥了积极作用,并具有潜在的产业优势,对世界医学的发展也产生了深远的影响。

安徽中医事业历史悠久,历代医家辈出,著述浩繁,见于史传的名医就有1400多人,尤以汉末名医华佗和鼎盛于明清时期的新安医学最负盛名。全省地产中药材2508种,居全国第六位。丰富的中医中药资源,使安徽在历史上曾为中国医药学的形成和发展作出过重大贡献。建国50年来,安徽中医事业在省委、省人大、省政府、省政协的关心与支持下,在省卫生厅历届党组的领导下,通过全省广大中医药工作者的艰苦努力,取得了可喜的成绩,全省中医医疗服务体系基本建立,中医药队伍不断发展壮大,多层次、多形式的中医药教育格局已基本形成,农村中医医疗保健服务网络初步建立,中医已经成为安徽省卫生保健事业中一支不可缺少、不可替代的重要力量,中医工作也呈现了历史上从未有过的最好的局面,面临最佳的历史发展机遇,安徽中医事业迎来了快速发展,全面振兴的新时期。

为了反映中医药事业发展的这一历史盛世风貌,展现当代安徽中医药学术水平,我们久有编写出版大型中医药著作的愿望与设想,恭逢安徽省卫生厅厅长戴光强先生于1999年12月5日提出了改革安徽省卫生系统继续医学教育模式的新思路。按照这一新型继续医学教育模式要求,全省卫生系统五大系列,必须要分别编写出适应这项改革的继续医学教育教材。在戴光强先生的亲自策划与组织下,2000年3月24日,召集了全省五大系列学会群团主要负责人和卫生厅分管领导及有关部门负责人会议,正式下达了五大系列继续医学教育教材编写任务,并提出了统一组织、统一计划、统一格调、统一要求、统一模式的要求,同时提出教材编写内容及其反映出的学术水平应按《基本篇》、《提高篇》、《进展篇》等三个层次进行。这种首创与义举,不仅圆了我们早日完成编写大型中医药著作的梦想,事实上也为这部大型中医药著作的编写构筑了整体框架。

2000年3月28日,我们首次召集有关人员会商这套教材编写事宜,会上讨论并明确规定了参加编写人员的条件应具备政治责任心强、事业心强、勤于学习、善于思考、学识渊博、学术水平高、医德医风好的中医药专家、学者。同时考虑到中医队伍尤其是县及县以下基层卫生单位中医学科分化不全不细的现状,决定采取《基本篇》、《提高篇》、《进展篇》临床学科以全科的模式编写,并定《基本篇》书名为《中医临床备要》、《提高篇》书名为《中医临床精要》、《进展篇》书名为《中医临床粹要》。此后,主编、副主编和有关编写人员反复研究编写工作,集思广益,终使这套教材具有“四性、五新”的特点。所谓四性,就是具有中医药学术的继承性、临床的实用性、学术与技术的系统性、理论与知识的创新性。所谓五新,其一,汲取了我国建国以来中医药学术继承与创新的成果与经验,形成一套特有的中医继续教育教材编写的新思路,即不是现行院校教育教材的翻版,但能起到不同层次技术职务中医人员知识更新的教材作用;不像临床工

具书、手册的简约,但是对中医临床工作者知识与技术的提高起到很大的指导作用,具有很强的实用性;不像专著对学术观点阐发得深、广,但是对临床专科专病的诊治认知能精辟独到;不像期刊论文的独家之言,但能反映出当代中医药学术发展及其诊治技术、成果的新特之处。其二具有新的编写框架模式,即这套系列教材的编写内容体现了中医药学术精华的浓缩与提高,包含“基础理论部分”、“临床部分”、“相关知识部分”,体现其系统性、完整性。其三具有新的编写体例与结构,即《中医临床备要》“临床部分”的编写是针对中医住院医师临床接诊病人、书写病历时必须具备中、西医双诊断的能力,因此这部分编写采用了西医的病名,西医的辨病与中医的辨证相结合;《中医临床精要》“临床部分”的编写则是针对主治医师查房和临床带教时应重点阐发中医的理论 with 知识,因此这部分编写则采用了中医的证名,中医的证所涵盖的西医的病,辨证与辨病相关知识的结合,因此具有很强的针对性、实用性。其四具有新的知识内容,《中医临床粹要》“临床部分”的编写,不仅集中反映了我国建国 50 年来,尤其是近 5 年来中医药有关基本理论、知识和临床各科部分常见病、难治病的研究进展与新技术、新成果,而且还新写了循征医学和新药研究数据处理与统计分析等内容;在《中医临床精要》中则增写了易医概论、运气学说、时间治疗方法、卫生法学等内容;在《中医临床备要》中新增了影像诊断、实用技术操作常规、医学论文撰写等内容。其五具有新的文字叙述,这套教材编写不仅做到了内容丰富,剪裁得体,而且重点突出,知识新颖而又临床实用,语言规范而又文字清新。同时,这套教材还按照高起点的要求,即《中医临床备要》、《中医临床精要》、《中医临床粹要》均参照了人事部、国家中医药管理局关于《中医学临床专业中、高级技术资格评审条件》(讨论稿)和《中医住院医师、主治医师规范化培训大纲》组织编写。因而具有理论完整,知识更新,信息量大,切合实用,但不是东抄西摘,失于融会贯通;具有内容翔实,重点突出,观点正确,文字简约,但不是内容罗列,面面俱到,观点怪异,文字繁琐;具有理论知识的权威性,技术成果的科学推广性、文句通顺的可读性,但不是借机叙一家之言,兜售个人所谓新观点,且文句艰涩难懂,读来乏味。经过省内外 100 多位作者和 40 多位审稿者近一年时间努力,《中医临床备要》、《中医临床精要》、《中医临床粹要》总算在欢送 20 世纪的喜庆声中顺利地保质保量地完成了编写任务,在 21 世纪曙光洒满大地的进候,这数百万字的三部大型系列中医著作,刻着鲜明的时代特征,载着编写者们热爱中医药事业的执着精神,接受新世纪的洗礼。为了完成这部著作,许多作者、审稿者,不顾医事繁忙,不顾年高体弱,夜以继日、废寝忘食地工作着、劳碌着,负起了现实与历史的责任,使我们这三部著作既有包容与兼容性,又有新颖与奇特性,有些章节内容还具有省内外领先水平,这三部系列著作的出版,必将为丰富和发展中医药学这个伟大宝库作出重大历史性贡献。

编者

2000 年 12 月 31 日

内 容 提 要

本书为《医学继续教育系列丛书》的中医系列书之提高篇。其分上、中、下三部分，上篇为基础理论部分，主要包括医易概论、运气学说等。中篇为临床部分，以中医病证名为纲，全面地介绍了内、外、妇、儿等12个临床学科常见病证的病因病理、诊断、鉴别诊断、临床治疗和最新研究成果，并列出现应掌握的学习内容等；下篇为相关知识部分，主要包括中医时间治疗学、地理学、医学心理学、医学伦理学等，便于读者参阅，扩大视野，拓展临床思路。上篇是本书的重点，既体现中医辨病、辨证论治特色，又包括了西医治疗及其他疗法等内容，更荟萃了国内许多著名中医学者的良方妙法，为本书增色添辉。全书以临床实用为宗旨，内容丰富、充实，有较好的先进性和较强的科学性。本书既是中级卫生技术人员晋升高级职称时必备的医学继续教育教材，也是高等医学院校本科生、研究生及中医研究工作者学习和研究的重要参考书。

目 录

上篇 基础理论部分

医易概论·····	1	·····	17
运气学说·····	10	试析《金匱要略》学术价值·····	23
试析《伤寒论》方剂配伍特点及其运用方法		温病学说对中医学发展的贡献·····	28

中篇 临床部分

第一章 中医内科·····	35	第二十四节 颤证·····	205
概论·····	35	第二十五节 痢病·····	214
第一节 心悸·····	38	第二十六节 痴呆·····	221
第二节 感冒·····	48	第二十七节 狂病·····	228
第三节 哮喘·····	53	第二十八节 不寐·····	234
第四节 喘病·····	59	第二十九节 阳痿·····	241
第五节 胸痹心痛·····	66	第三十节 遗精·····	247
第六节 郁病·····	75	第二章 中医外科·····	253
第七节 头痛·····	81	概论·····	253
第八节 眩晕·····	91	第一节 疮疡·····	258
第九节 噎膈·····	98	第二节 乳癖·····	265
第十节 痢疾·····	106	第三节 瘰疬·····	270
第十一节 黄疸·····	113	第四节 精浊·····	277
第十二节 胃脘痛·····	120	第五节 癰闭·····	284
第十三节 便血·····	131	第六节 胁痛·····	290
第十四节 泄泻·····	137	第七节 结胸·····	295
第十五节 鼓胀·····	142	第八节 肠结·····	300
第十六节 水肿·····	150	第九节 脱疽·····	306
第十七节 淋证·····	156	第三章 中医妇科·····	312
第十八节 痹病·····	161	概论·····	312
第十九节 痿病·····	169	第一节 月经过多·····	316
第二十节 消渴·····	176	第二节 痛经·····	324
第二十一节 中风·····	182	第三节 绝经前后诸证·····	331
第二十二节 癲病·····	192	第四节 带下病·····	337
第二十三节 痉病·····	199	第五节 滑胎·····	345

第六节 产后恶露不绝·····	351	第四节 肛门狭窄·····	580
第七节 不孕症·····	358	第五节 肛门失禁·····	585
第四章 中医儿科 ·····	368	第八章 中医皮肤科 ·····	590
概论·····	368	概论·····	590
第一节 胎黄·····	374	第一节 蛇串疮·····	595
第二节 哮喘·····	380	第二节 浸淫疮·····	600
第三节 咳嗽·····	386	第三节 隐疹·····	604
第四节 肺炎喘嗽·····	393	第四节 牛皮癣·····	610
第五节 疳证·····	400	第五节 白疔·····	614
第六节 积滞·····	408	第六节 粉刺·····	620
第七节 泄泻·····	412	第七节 油风·····	624
第八节 呕吐·····	422	第九章 骨伤科 ·····	631
第九节 腹痛·····	428	概论·····	631
第十节 紫癜·····	434	第一节 危重症的处理原则·····	636
第十一节 小儿水肿·····	441	第二节 筋膜室综合征·····	644
第十二节 暑温·····	453	第三节 多发性骨折·····	650
第十三节 汗证·····	459	第四节 颈椎骨折脱位·····	657
第十四节 惊风·····	465	第五节 陈旧性外伤性关节脱位·····	663
第五章 眼科 ·····	473	附:月骨脱位·····	668
概论·····	473	第六节 骨关节结核·····	673
第一节 时复症·····	482	第七节 骨梅毒·····	680
第二节 火疳症·····	486	第八节 恶性骨关节肿瘤·····	684
第三节 上胞下垂·····	490	第九节 多发性骨折和复杂性骨折 切开复位原则及术后处理 ·····	691
第四节 凝脂翳·····	494	第十节 腰部手术原则及术后处理 ·····	696
第五节 瞳神紧小·····	499	第十章 推拿科 ·····	703
第六节 青风内障·····	503	概论·····	703
第七节 云雾移睛·····	507	第一节 痹证·····	710
第八节 高风内障·····	510	第二节 痿证·····	716
第六章 耳鼻咽喉科学 ·····	515	第三节 伤筋·····	722
概论·····	515	第四节 骨错缝·····	729
第一节 慢喉痹·····	522	第五节 腰痛·····	736
第二节 慢喉疔·····	528	第六节 常见病推拿治疗·····	742
第三节 耳鸣·····	535	第七节 小儿常见病推拿治疗·····	763
第四节 耳聋·····	541	第十一章 急症 ·····	771
第五节 口疮·····	547	第一节 热证·····	771
第七章 中医肛肠科 ·····	555	第二节 血证·····	779
概论·····	555	第三节 暴喘·····	788
第一节 多发性混合痔·····	558		
第二节 复杂性肛瘘·····	565		
第三节 便秘·····	571		

第四节	厥脱·····	796	第十一节	颤证·····	865
第五节	昏迷·····	805	第十二节	厥证·····	868
第六节	急性中毒·····	813	第十三节	郁病·····	874
第十二章	针灸科·····	820	第十四节	不寐·····	877
概述·····	820		第十五节	癱闭·····	880
第一节	哮喘·····	824	第十七节	淋证·····	883
第二节	胃脘痛·····	829	第十八节	腰痛·····	886
第三节	腹痛·····	832	第十九节	惊风·····	890
第四节	呃逆·····	839	第二十节	疝积·····	893
第五节	心悸·····	844	第二十一节	失音·····	895
第六节	脑卒中·····	847	第二十二节	鼻渊·····	897
第七节	痿病·····	851	第二十三节	青盲·····	899
第八节	痫病·····	855	第二十四节	疔疮·····	902
第九节	癩病·····	858	第二十五节	斑秃·····	904
第十节	痴呆·····	861	第二十六节	月经不调·····	906

下篇 相关知识部分

中医时间治疗方法·····	910	临床诊疗的道德原则·····	946
中医医学地理学说研究概况·····	919	现代医学发展中的几个伦理难题·····	947
医学心理学要略·····	929	卫生法学概要 ·····	949
心理学基础·····	929	卫生法学基础知识·····	949
心理障碍与心身疾病·····	931	疾病控制与公共卫生监督法规·····	951
心理评估、心理咨询与治疗·····	932	妇幼保健与血液管理法规·····	955
病人的心理与医患关系·····	937	医政监督基础法规·····	956
医学伦理学导论 ·····	941	中医学运用模糊数学的	
医学伦理学及其发展·····	941	必然性、可能性及其意义 ·····	960
医学伦理学的理论·····	944		

上篇 基础理论部分

医易概论

易学被认为是中国古代研究宇宙根本原理及事物变化法则的学问,反映了古人对自然和社会普遍规律的总体认识。易学在中国传统文化中占有极重要的地位,班固《汉书·艺文志》称《易》为“大道之原”;《四库提要》谓“易道广大,无所不包,旁及天文、地理、乐律、兵法、韵学、算术,以逮方外之炉火,皆可援易以为说”。影响所及,关系到中国传统文化的各个方面。在以易学思想为学术源头的中国古代文化背景下形成的中医学,不可避免地带上了易文化的烙印。

一、易学基本知识

(一)“易”的基本概念

古无文字,多用图画表示。古人对客观世界的长期观察,产生了阴阳的观念。古人首先用来表达阴阳的符号是阳爻“—”和阴爻“-”,由阳爻和阴爻的排列组合构成不同的卦象,代表阴阳的不同状况。易字由日、月两字构成,日和月是阳和阴的象征,故“易”的本义就是阴阳的变化,所谓“变易”。故易学是研究阴阳变化规律的学问。

“易”又有“不易”和“简易”两义。“变易”是事物外在的形态;“不易”是讲易的法则是事物运动变化不变的规律;“简易”是讲以易的法则驾驭瞬息万变的现象,可执简驭繁,由隐而显,由繁而简。易学研究事物的“变易”现象,总结“不易”之道,达到“简易”境界。

一般认为,八卦符号来源于占筮,故有人把易学看做占筮之学。其实,作为历史素材的筮辞,经过一些思想家的研究整理,结合了天文、地理、气象、社会、人事等知识,揉入了阴阳五行等常识,形成了中国思想史上最有一门学问。尽管占筮卜卦等迷信活动亦在利用易说,但原始的占筮易与后来发展起来的作为一门学问的易学,是应该加以区别的。庄子云:“易以道阴阳”(《庄子·天下篇》);荀子云:“善为易者不占”(《荀子·大略》);明代著名医学家孙一奎也说:“以卜筮视易者,亦蠹测之识,窥豹之观也”(《医旨绪余·不知易者不足以言太医论》),可见古人早就把易学与占筮区别了。

《周易》是易学的经典代表著作,后人讲易,往往专指《周易》,其实,《周易》只是一个流派——儒家易,讨论医易关系,不能局限于《周易》。

(二)太极、两仪、四象、八卦

《周易·系辞上》:“易有太极,是生两仪,两仪生四象,四象生八卦。”太极动而生阳,静而生阴,阴阳既分,称为两仪,故两仪即阴阳。阴阳再分,各有太少,即太阳、少阳、太阴、少阴,称为四象。

四象再分阴阳,产生八卦。(图1)

太极是古人对宇宙万物最早原始状态的设想。唐·孔颖达云:“太极谓天地未分之前,元气混而为一。”宋前太极有说无图,今传太极图为南宋朱熹使人访蜀之隐者所得。(图2)

八卦的图象,前人为方便记忆,编有“八卦取象歌”:

乾三连三	坤六断三	震仰盂三	艮复碗三
离中虚三	坎中满三	兑上缺三	巽下断三

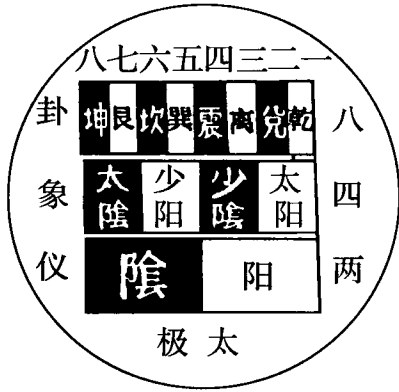


图1 太极生两仪,两仪生四象

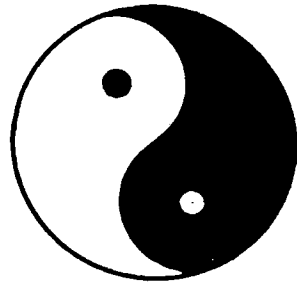


图2 太极图

八卦方位有先后天之别(图3、图4)。



图3 先天八卦方位

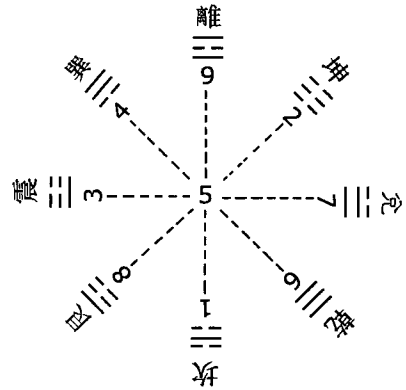


图4 后天八卦方位

(三) 六十四卦

八卦相重,组成六十四卦,又称“六十四重卦”或“六十四别卦”。六十四卦的排列组合见“六十四重卦表”:

六十四重卦表

卦名	上	乾(天)	坤(地)	震(雷)	巽(风)	坎(水)	离(火)	艮(山)	兑(泽)
乾(天)	乾	泰	大壮	小蓄	需	大有	大蓄	夬	
坤(地)	否	坤	豫	观	比	晋	剥	萃	
震(雷)	无妄	复	震	益	屯	噬嗑	颐	随	
巽(风)	姤	升	恒	巽	井	鼎	蛊	大过	
坎(水)	讼	师	解	涣	坎	未济	蒙	困	
离(火)	同人	明夷	丰	家人	既济	离	贲	革	
艮(山)	遁	谦	小过	渐	蹇	旅	艮	咸	
兑(泽)	履	临	归妹	中孚	节	睽	损	兑	

