


中医学实践技术




北京医轩国际医学研究院 编

 江西科学技术出版社

中医学实践技术

北京医轩国际医学研究院 主编

 江西科学技术出版社

江西·南昌

图书在版编目（C I P）数据

中医学实践技术 / 北京医轩国际医学研究院编
-- 南昌：江西科学技术出版社, 2019.10
ISBN 978-7-5390-6898-5

I. ①中… II. ①北… III. ①中医学 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 149020 号

选题序号：ZK2019091
图书代码：B19132-101
责任编辑：王凯勋

中医学实践技术

ZHONGYIXUE SHIJIAN JISHU

北京医轩国际医学研究院 编

选题策划：北京医轩国际医学研究院
封面设计：北京医轩国际医学研究院
出版：江西科学技术出版社有限责任公司
社址：南昌市蓼洲街2号附1号
邮编：330009 电话：(0791) 86623491 86639342（传真）
发行：江西科学技术出版社有限责任公司
印刷：廊坊市华昌印务有限公司
开本：720mm×1020mm 1/16
字数：497千字
印张：22.5
版次：2019年10月第1版 2019年10月第1次印刷
书号：ISBN 978-7-5390-6898-5
定价：120.00元

赣版权登字：-03-2019-196
版权所有，侵权必究
(赣科版图书凡属印装错误，可向承印厂调换)

编委会

夏伟伟 高璐 朱艳梅 邹玲莉 王娜梅 王宝金 张泽富
林开亮 唐忠宇 张昌鸿 魏成 贾宁 杨嘉恩 薛炜翔
丁仁华 宣建宗 刘星泉 谭锐 尹璐 刘剑刚 闫虎
孙远标

目录

第一篇 中医学基础理论.....	1
第一章 总论.....	1
第二章 阴阳五行学说.....	7
第三章 藏象学说.....	14
第四章 四诊八纲.....	34
第五章 病因学说及辨证.....	59
第六章 气、血、津液辨证.....	67
第七章 卫气营血辨证.....	71
第八章 治则与治法.....	76
第九章 诊断与病案.....	82
第二篇 中医内科病证诊疗常规.....	89
第一章 外感病证.....	89
第二章 肺病证.....	98
第三章 脾胃肠病证.....	117
第四章 肝胆病证.....	135
第五章 心脑病证.....	147
第六章 肾膀胱病证.....	166
第七章 经络肢体病证.....	183
第三篇 妇科常见病的中医治疗.....	198
第一章 月经病.....	198
第二章 女性生殖器炎症.....	222
第三章 女性性传播疾病.....	244
第四篇 糖尿病的中医治疗.....	252
第一章 糖尿病的概念.....	252
第二章 中医诊断糖尿病.....	261
第三章 中医治疗糖尿病的方药.....	283
第四章 糖尿病并发症的中医治疗.....	298
第五篇 中医骨伤科.....	308
第一章 骨折.....	308
第二章 脱位.....	330
第三章 常见疾病及损伤.....	336
参考文献.....	355

第一篇 中医学基础理论

第一章 总论

第一节 中国医药学发展概况

一、中国医药学的起源

早在远古时代，我们的祖先为了生存和繁衍，在猎取食物的过程中，在同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中，已经开始了医疗和保健活动。例如人们在寻找和识别食物的过程中，误食了一些有毒的药草，在毒性反应过后，却治好了某些病痛，而发现了能治病的药草，这就是传说中的神农尝百草。我国第一部药理学专著《神农本草经》就是后人为了纪念原始社会人们的贡献，托名神农而写的。在使用石器的过程中，逐步发明了砭石来治病，所谓砭石便是针灸疗法的起源。殷商时期，农业、手工业的生产有了显著的发展，青铜器的广泛应用，促进了银针、金针等医疗工具的发明。

二、中国医药学的形成

约在公元前 5~3 世纪，即战国时期，直到秦汉时期诞生了我国医学史上最早的一部医书——《黄帝内经》。《黄帝内经》包括《灵枢》、《素问》两部书，共 18 卷，162 篇，它总结了秦汉以前的治疗经验和理论知识，它是无数医家智慧的结晶，是劳动人民实践经验的总结。归纳其主要的论点为：

（一）《内经》从整体观念出发，用朴素的唯物论，即“阴阳五行学说”“脏腑经络学说”作为说理工具，说明人体生理、病理现象，并指导疾病的诊断、治疗。

（二）记载了运用望、闻、问、切四诊来诊察疾病的独特方法。

（三）在疾病防治上提倡预防，早期治疗，主张“治未病”。强调人与自然的统一，脏腑之间、脏腑与体表之间有紧密的联系，强调人身是一个整体。

（四）在临证上，确立了“辨证求因，审因论治”，因人、因地、因时制宜的辨证论治的原则。

总之，《内经》代表了当时我国医学的巨大成就，并且对后世医学的发展，产生了深远的影响。《内经》一书引起世界许多国家医学家的重视，部分内容相继译成日、英、德、法等国文字。

在公元前 2 世纪，我国第一部药理学专著《神农本草经》便已著成了。该书除载有药物 365 种（内有重复的 18 种，实得药物 347 种）外，并总结和肯定了有关药物方面的一些基本理论知识，从而奠定了我国药理学的基础。例如，将药性分为寒、热、温、凉四性（此外尚有平性），将药味分为酸、苦、甘、辛、咸五味（此外尚有淡味）等。

东汉末年，著名医学家张仲景（公元 145~219 年），认真总结了汉代以前有关防治疾病

的丰富经验，他“勤求古训，博采众方”，继承并发展了《内经》理论，著有《伤寒论》和《金匱要略》，这两部专著的重大贡献在于：①提出了运用理法方药、辨证论治的治疗原则，特别提出了六经辨证。②发展了方剂学，共 363 余方，配伍十分严谨，药味精练，疗效显著，至今仍为医家所喜用。③在病因和发病学上，提出了经络受邪入脏腑论点和血瘀、房室、外伤三因学说。从而使中医理论和实践经验不断丰富，使祖国医学提高到了一个新的水平，后世称张仲景为“医圣”。

这一时期还涌现出像淳于意、华佗（公元 141~208）等有名的医家。特别是华佗，他精通内、外、妇、儿、针灸各科，外科尤为擅长。首创用麻沸散，给患者麻醉后施行手术。反映了我国医学于公元 2 世纪时，在麻醉方法和外科手术已有相当成就。在世界医学史上也是罕见的。据记载他可以做 3 种手术：①施行剖腹扩创；②刮骨疗毒；③脑外科等手术。他还创五禽戏，强调体育锻炼，以增强体质。认为“人体欲得劳动，……血脉流通，病不得生，譬如户枢，终不朽也”。

三、中国医药学的发展

从公元 3~10 世纪，即我国隋唐时期，医药学有了全面的发展，在脉学、病因、证候、临床治疗学等方面。出现了不少专著。如晋代著名医学家王叔和著《脉学》十卷，进一步使脉学理论与方法系统化。对于病源的探讨和证候的描述，到隋代已取得相当成就。巢元方（公元 610 年）等人集体编写的《诸病源候论》，总结了魏晋以来的医疗成就，是中医病因病机学代表著作。书中记述绦虫病，认为是吃不熟的肉类所致，漆疮与人的过敏体质有关，患某些传染病是外界有害物质（乖戾之气）所致；患麻风病有初、中、晚三期之分等内容，共有 50 卷之多，反映了医学理论和临床实践的进一步提高。

（一）唐代伟大的医学家孙思邈（公元 581~682），他的学术思想在他的 2 部巨著中有明确记载：

1.《千金要方》共 30 卷，包括临床各科、诊断、治疗、针灸，食疗以及预防、卫生等各个方面。在这些记述中，有很多宝贵经验，如避瘟方中多采用雄黄，朱砂作消毒药品，治痢用白头翁、苦参、黄连等。该书首列妇人方 3 卷，少小婴孺方 2 卷。关于妇、儿病的特殊论述很详细。他第一个把妇、儿科从内科分离出来。

2.《千金翼方》其内容以本草、伤寒、中风、杂病和疼痛等记述尤为突出。该本收载了 800 多种药物，并对其中 200 种的采集和炮制作了记述，补充了许多治疗方法，以备临床应用。书中还记载了印度医学等外来的医学知识，表现了我国人民善于吸收和利用外来文化的优良传统。

（二）金元时代战争频繁，由于当时历史条件，医学产生了各家学派，形成了百家争鸣的局面。后人称之为“金元四大家”的代表人物是：

1.刘完素（公元 1110~1200），金时河北省河间县人，人称刘河间。刘氏提出“降火益水说”。主张六气（风、寒、暑、湿、燥、火）皆从火化。认为病因以火热为多，提倡火热学说。提出的治疗原则是：降心火，益肾水。用药多属寒凉，故人称他为“寒凉派”。他的代表著作有《素部玄机原病式》。

2.张子和（公元 1156~1228），金时河南人，提出“邪去正安说”。他认为病邪来自外，或从内生，均须祛邪为主，邪去则正安，不可畏攻而养病。张氏在治疗上善于运用汗、吐、下三

法，尤其注重下法，故人称之为“攻下派”，著有《儒门事亲》。

3.李东垣（公元1180~1251），又名李杲，元时河北定县人，提出“胃气为本说”。主张脾胃健全、则不易生病，既使生了病也易于治好，发明了“补中益气”即补脾益胃的治疗方法。因此后人称李氏为“补脾派”。李氏的代表著作有《脾胃论》等。

4.朱丹溪（公元1281~1358），名震亨，元时浙江人。提出“阳常有余，阴常不足”之说。因而在治疗上注意滋阴，后人称之为“滋阴派”，著有《局方发挥》等。

清代主要是温病学说，他们总结了几百年来治疗热性病的经验，著成《温病条辨》、《温热经纬》、《温证论治》等书。这些著作对温病的病因、病理和辨证论治作了比较系统的论述，弥补了《伤寒论》的不足，对我国劳动人民健康起了重大作用。叶天士（公元1667~1746），是当时的代表人物，他虚怀若谷，曾先后跟17位老师学医，集众人之长，自成一家，人称宗师，著有《临证指南医案》等，对于温病的理论和治疗做出了巨大贡献。与他同时和在他以后的有薛生白、吴鞠通、王孟英诸人，后人称为清代温病四大家。

明清时期，药物学有了突出的发展。明朝伟大的医学家兼药学家李时珍（公元1518~1593）撰成《本草纲目》一书，共25卷，总为16部，60类。载药1892种，附方11096条。李时珍亲自上山采药，接近群众、向农民、渔民、樵夫、药农请教，调查了许多药用植物，动物的生长形态，积累了第一手资料，历时27年，以理论联系实际、实地考察的研究方法，总结了明清以前的药物知识，写出了这本驰名中外的伟大著作。是祖国医药学的一份宝贵遗产，对后世药物学的发展做出了重大贡献。这部书后来传到日本、欧洲，译成日、英、法、德、俄等多种文字。李时珍被尊为当时世界四大科学家之一。

四、针灸学的形成与发展

针灸来源于石器的发明，最早使用的是砭石和石针。石针是古代针刺的原始工具，发明了金属，才出现了金属针。我国第一部介绍针灸的书是《灵枢》，这本书成于战国时期。

晋代皇甫谧（公元215~282）著针灸专书《针灸甲乙经》，总结了前人和本人的实践经验，阐述经络理论，明确穴位和位置，并详述疾病针灸取穴等。可称为第二部总结性的针灸专著。宋代针灸学家王惟一，在总结前人针灸医疗实践的基础上，考定了《明堂图》的经络孔穴，并主持设计铸作立体铜人孔穴模型，刻有十四经的经穴名称和位置，对于学习和运用针灸学有很大贡献。这尊铜人孔穴模型，在八国联军入侵时被日本军国主义者掠走，现仍藏在日本东京国立博物馆。

针灸疗法是一种简便易行、经济有效的治疗方法，在民间流传了几千年，一向为群众所喜用，因而能广泛传播，并不断发展。

五、中国医学在国际上的交流和贡献

（一）中医学在国际上的交流

中医学远在秦汉时代就已经开始对外交流，公元562年，《明堂图》等古典书籍便传入日本，成为日本针灸学的先导，特别是隋唐时代，中国医学成为亚洲医学中心。如朝鲜在公元541年至693年，置博士教授中国医学；公元608年日本派遣很多学生到中国来学习医学，并带回去很多中国的医学书籍；唐代高僧鉴真，应邀至日本传授中国医药技术，日本人尊之为药王。

同时，在阿拉伯国家，由于大量采用了中国医学，使中世纪的阿拉伯医学得到了显著的进

步，为以后欧洲医学发展奠定基础。如十一世纪中东医学家阿维森拉的名著《医典》一书中，在脉学和药物学部分，有很多是中国医学的内容。

（二）中医学对世界医学的贡献

1. 炼丹术（制药化学）的贡献：我国炼丹术最早的记载，当推东汉魏伯阳，他所著的《周易参同契》是世界炼丹史上现存最古的文献。到了晋代葛洪（公元 284~364），炼丹术有了进一步的发展。从葛洪所著《抱朴子》这部书里，可以看出葛洪当时做了许多化学实验。例如用丹砂长烧变成水银，积变又还成丹砂，可见硫汞制水银在公元 2 世纪就有了详细记载，书中还记载了以猪油作基础剂制成水银软膏，治疗疥癣等病。而欧洲医学在 10 世纪，才有水银与油脂的记载。由于世界炼丹术导源于我国，因而祖国医学在一些化学药品的临床应用上，远远走在世界医学的前列。葛洪的炼丹术，曾受到国内外学术界的重视。他的著作，有的部分已被译成英文、法文、流行于世界各国，对世界化学工业，其中包括制药化学的发展起着巨大的作用。他还总结了自己的临床经验，写了《肘后救卒方》，由于疗效好，又具备“验、便、廉”的选方原则，受到了广大劳动人民的欢迎。

2. 免疫学上的巨大贡献：现代医学的免疫学，一般认为是从 1796 年英国医生爱德华·琴纳的牛痘接种预防天花开始的，其实这种提法是不正确的。据记载早在 16 世纪，我国劳动人民就已发明人痘接种法预防天花，其具体方法有：痘衣法、痘浆法、旱苗法、水苗法等。17 世纪中叶已推广至全国，成为世界医学在免疫学方面的先驱。1688 年以后，俄国派人来我国学习种痘。然后由俄国传至土耳其。在土耳其运用了 30 年后，于 1717 年英国派人到土耳其学会了种痘，在英国运用中国的人痘接种法、普遍地预防天花。施行了 80 年之后，于 1796 年才由英国医生爱德华·琴纳在人痘接种法的基础上，改进成为牛痘接种法。人痘接种法是我国医学对世界医学的又一伟大贡献。

六、半封建、半殖民地社会对中医学的影响以及新中国成立以来中医学的发展

中医学在世界医学史上占有重要的地位，可是，在旧中国，不但不被重视，相反的成为被消灭的对象，受尽了歧视、排斥、打击和迫害，极大地阻碍了祖国医学的发展。新中国成立以来，由于党中央和毛主席的高度重视和关怀，在党的“团结中西医”、“继承与发扬祖国医学遗产”的指示下，在中医政策的光辉照耀下，祖国医学得到了新生和蓬勃发展。不管在临床治疗方面，或卫生防疫方面都有很大进步、对人民保健事业起了巨大作用。例如对乙脑、流行性出血热、脑性疟疾、心血管疾病、肿瘤等急重危难病证的治疗，取得了突出的疗效。获国家二等发明奖的青蒿素，对间日疟或恶性疟疾治愈率达 98% 以上。青黛中分离出的靛玉红，治疗慢性粒细胞白血病有显著疗效，而且使用安全。又如中西医结合治疗骨折，是从 1958 年开始的，目前天津医院对各部位骨折的治疗，约 90% 都采用了中西医结合的方法，做到了基本上不用石膏，对前臂、肘、踝部位的骨折，基本上不用开刀；对已感染的严重的开放性骨折，基本上不用截肢，骨折治疗中的合并症基本消失，骨折愈合时间比过去缩短了 1/3~1/2。针刺麻醉是新中国成立后我国医务人员，在针刺镇痛基础上创造出来的，为外科手术麻醉开辟了一条新路。迄今已做针麻手术 600 多万例，成功率达到 87.3%，特别是对甲状腺手术效果最好。对于心脏手术、肺叶切除、胃、脑手术等都广泛开展起来。特别对体弱、不能用麻药的病人，其安全可靠、操作简便（不需麻醉器材和药物），适宜山区、农村、战时使用。

中医中药、针灸针麻、气功、推拿、食疗、抗衰老、舌诊、脉诊等方面的研究成果，在国

际上也享有盛誉。

近年来中医、中药、针灸学术的对外交流与日俱增。中医、中药、针灸专家应邀出国进行学术交流和讲学，以及国外学者来访和进修的人员比以前任何时候都多。现在世界上有 100 多个国家和地区在学习研究推广中医临床医学。日本、英国、德国、美国、朝鲜、泰国、意大利、西班牙等 14 个国家出版中医针灸期刊有 68 种之多。不少国家和地区还设立了中医学会和针灸学会。有的国家和地区除设有针灸专科外，还成立了研究中医、中药、针灸的专门机构，并多次召开国际性的中医和针灸学术会议。1987 年 11 月在北京召开成立了世界针灸学会联合会，有利于我国针灸学术在世界各国的交流和发展。

传统的中医学愈来愈受到各国医药界及至科技界的重视，出现了世界性的“中医热”“中药热”“针灸热”，说明中国传统医药学具有独特的优势和强大生命力。可以预料，中医学将发展成为一门属于全人类的、开放型的应用性医学。

第二节 中医学的基本特点

中医学认为人体是一个以脏腑经络为核心的有机整体，各脏腑组织之间是互相联系、互相影响、互相促进的；人体与自然界是密切相关的，是对立统一的整体。

一、朴素的整体观

1. 人体是有机的整体：人体的各个部分是有机联系的，这种联系是以五脏为中心，通过经络的沟通和联系，将人体各脏腑、孔窍以及皮毛、筋肉、骨骼等组织紧密地连结成一个统一的整体。如心合小肠，主血脉，开窍于舌；肺合大肠，主气，开窍于鼻；脾合胃，主肌肉、四肢，开窍于口；肝合胆，主筋，开窍于目；肾合膀胱，主骨，开窍于耳等。这种整体性，表现在生理、病理以及诊断治疗等方面，临床上就是根据这种联系和影响来指导辨证论治。

2. 人和自然的关系：《素问·四气调神大论》认为“夫四时阴阳者，万物之根本也。”人生活在大自然中，昼夜阴阳的消长，一年四季的气候变化，不同地域的地理环境、居住条件、生活习惯等，都直接影响人的生理活动。在一般情况下，人能适应自然界有规律的变化。《灵枢·五癯津液别篇》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出……天寒则腠理闭，气湿不行，水下留于膀胱，则为溺与气，”所以《灵枢·邪客篇》说：“人与天地相应。”一旦气候环境条件的变化，超过人体的适应能力，或者由于人体的调节机能失常，不能对外界变化作出适应的反应时，就会发生疾病。

二、辨证论治

运用望、闻、问、切的诊断方法，收集病人的症状、体征以及病史有关情况，进行分析，阐明病理变化的性质和部位，判断为何种性质的证候，这个过程就是辨证。“论治”，就是在辨证基础上，根据正邪情况而确立的治疗法则。因此辨证是治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法，亦为辨证的目的，又是对辨证正确与否的检验。

“证”与“症”的概念不同。“症”是症状，如头痛、恶寒、咳嗽、胸痛等；“证”是证候，是疾病发展过程中某一阶段的各种症状的概括，包括病变部位、原因和性质，以及致病因素与抗病能力相互斗争情况等，它深刻、全面、正确地反映了疾病的本质。

辨证论治不同于“对症治疗”以及现代医学所说的“辨病治疗”。疾病的不同阶段可出现不同的证候；不同的疾病，也可在其发展过程中出现同样的证候。因此同一疾病的不同证候，则治疗方法有异，如水肿（肾炎）患者，初期发热、恶寒、浮肿、小便不利等为“风水证”，治宜宣肺发汗，利水退肿；后期见腰酸、肢冷、畏寒、面白、浮肿等为“肾阳虚衰证”，治当温肾扶阳。不同的疾病只要证候相同，便可以采用相同的治法，如脱肛、胃下垂、子宫脱垂等病，均属中气下陷所致，皆可用益气升阳的方法治疗，这就是中医学常说的“同病异治”“异病同治”。

以上两个特点是中医学所独有的。随着中医学的不断发展，其内容也将会不断地完善和提高，在防治疾病的实践中发挥出更大的作用。

第二章 阴阳五行学说

阴阳五行学说是我国古代朴素的辩证唯物的哲学思想。因此，古代医学家借用阴阳五行学说来解释人体生理、病理的各种现象，并用以指导总结医学知识和临床经验，这就逐渐形成了以阴阳五行学说为基础的中医理论体系。

第一节 阴阳学说

一、阴阳学说的基本概念

阴阳学说认为宇宙间任何事物都具有既对立又统一的阴阳两个方面，经常不断地运动和相互作用。这种运动和相互作用，是一切事物运动变化的根源。古人把这种不断运动变化，叫做“生化不息”。《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也（对立统一的存在，是一切事物的根本法则），万物之纲纪（一切事物都不能违背这个法则而存在），变化之父母（事物的变化是由事物本身阴阳两个方面，不断运动和相互作用形成的），生杀之本始（事物的生成和毁灭都是来自于这个根本法则），神明之府也（这就是自然一切奥妙的所在），故治病必求于本（所以要想治好病，就必须从阴阳这个根本问题上求得解决）”。阐明了宇宙间一切事物的生长、发展和消亡，都是事物阴阳两个方面不断运动和相互作用的结果。因而，阴阳学说也就成为认识和掌握自然界规律的一种思想方法。医学属于自然科学范围，人体生理活动，疾病的发生发展，也超越不出阴阳这个道理。因此，我们想要掌握疾病的发展过程，探求疾病的本质，从而获得满意疗效，就必须探求人体的阴阳变化情况。

阴阳的含意及普遍性：古代思想家认为，宇宙间一切事物都是由互相对立又互相依存的两个方面构成的。这两个方面就称为阴阳。

一般来说，阳代表事物具有动的、活跃的、刚强的等属性的一方面，例如动、刚强、活跃、兴奋、积极、光亮、无形的、机能的、上升的、外露的、轻的、热的、增长、生命活动等。阴代表事物具有静、不活跃、柔和等属性的另一方面，例如，静、柔和、不活跃、抑制、消极、晦暗、有形的、物质的、下降的、在内的、重的、冷的、减少、肉体等。

当两件事物发生一定联系时，可以把它们分为阴阳。例如，天为阳、地为阴；日为阳、月为阴；火为阳、水为阴；男为阳、女为阴；白天为阳，黑夜为阴.....

若是以一个动物为例，则它的肉体为阴，生命活动为阳；它内在的脏腑为阴，外露的皮毛为阳；它向下的腹为阴、向上的背为阳.....

由以上例子说明，阴阳是宇宙间万事万物最基本的也是最高度的区别和概括。

二、阴阳变化的规律

阴和阳之间，并不是孤立和静止不变的，而是存在着相对，依存、消长、转化的关系。现分述如下：

1.阴阳的相对性 阴阳是说明事物的两种属性，是代表矛盾对立、统一的两个方面。是自然界相互联系的事物和现象对立双方的概括。如天为阳、地为阴；白天为阳、黑夜为阴；上为

阳、下为阴；热为阳、寒为阴；阳电与阴电等。诸如此类，说明了不论任何事物，都是对立存在宇宙间的，但是，事物的阴阳属性不是绝对的，而是相对的，必须根据互相比较的条件而定。就人体而言体表为阳，内脏为阴；就内脏而言，六腑属阳，五脏为阴；就五脏而言，心肺在上属阳、肝肾在下属阴；就肾而言，肾所藏之“精”为阴，肾的“命门之火”属阳。由此可见，事物的阴阳属性是相对的。

2. 阴阳的互根 古代医学家称为“阴阳互根”。中医学有“阳根于阴，阴根于阳”，“孤阴不生，独阳不长”和“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”等论点。意思是说，阳依附于阴，阴依附于阳，在它们之间，存在着相互资生、相互依存的关系——即任何阳的一面或阴的一面，都不能离开另一面而单独存在。以自然界来说，外为阳、内为阴；上为阳，下为阴，白天为阳、黑夜为阴。如果没有上、外、白天，也就无法说明下、内、黑夜。以人体生理来说，机能活动属阳，营养物质（津液、精血等）属阴。各种营养物质是机能活动的物质基础，有了足够的营养物质，机能活动就表现得旺盛。从另一方面来说，营养物质的来源，又是依靠内脏的功能活动而吸取的。

以上说明二者是相互依傍、存亡与共的，如果没有阴，也就谈不上有阳。如果单独的有阴无阳，或者有阳无阴，则势必如《内经》所说：“孤阳不生，独阴不长，”则一切都归于静止寂灭了。

3. 阴阳的消长 指阴阳双方在对立互根的基础上是在永恒地运动变化着，不断出现“阴消阳长”与“阳消阴长”的现象，这是一切事物运动发展和变化的过程。例如：四季气候变化，从冬至夏至，由寒逐渐变热，是一个“阴消阳长”的过程；由夏至冬至，由热逐渐变寒，又是一个“阳消阴长”的过程。由于四季气候阴阳消长，所以才有寒热温凉的变化。万物才能生长收藏。如果气候失去了常度，出现了反常变化，就会产生灾害。

临床上常常以阴阳偏盛偏衰（即阴阳消长）来说明临床的不同证候。例如，寒属阴、阴盛则见寒证，如受冷后出现的胃寒腹痛、腹泻等；热属阳、阳盛则见热证，如一般的急性肺炎、有高热口渴、皮肤红等急性热病症状。有些虚弱的病症，其发病机制不是因为阴或阳的偏盛，而是因为偏虚。如果某脏腑的阴偏虚，称为“阴虚”，此为阴消，“阳”相对的突出，因为热属阳，故阴虚见热证。这种现象称为“虚热”。如果某脏腑的阳偏虚，此为阳消，称为“阳虚”，此时“阴”相对突出，因寒属阳，故阳虚见寒证，这种现象称为“虚寒”。

在正常情况下，阴阳常处于相对平衡的，如果“消长”关系超出一定的限制，不能保持相对的平衡时，便将出现阴阳某一方面的偏盛偏衰，导致疾病的发生。

4. 阴阳的转化 指同一体的阴阳，在一定的条件下，当其发展到一定的阶段，其双方可以各自向其相反方面转化，阴可以转为阳，阳可以转为阴，称之为“阴阳转化”。

如果说“阴阳消长”是一个量变过程的话，则转化便是一个质变的过程。《素问》所谓“重阴必阳，重阳必阴”、“寒极生热”，“热极生寒”。寒“极”时，便有可能向热的方向转化，热“极”时，便有可能向寒的方向转化。如某些急性热病，由于邪热极重，大量耗伤机体正气，在持续高热的情况下，可以突然出现体温下降，四肢厥冷，脉微欲绝等一派阴寒危象，这种病症变化，即属由阳转阴。若抢救及时，处理得当，使正气恢复，四肢转温，色脉转和，阳气恢复，为阴转阳，病情好转。此外，临床上常见的各种由实转虚，由虚转实、由表入里、由里出表等病证变化，也是阴阳转化的例证。

三、阴阳在医学中的应用

1. 阴阳与人体解剖部位的关系 根据上述之外为阳、内为阴；上为阳，下为阴；背为阳，腹为阴的规律，则人之皮毛在外为阳，脏腑在内为阴；头在上为阳，足在下为阴。

2. 阴阳与人体生理的关系 人体的健康与否，决定于阴阳的是否调和，如《内经》所说：“阴平阳秘，精神乃治。”人体摄取饮食后，经过脾、胃的腐熟运化，将营养物质运送至全身各处，使肉体增长强壮、使生命活动力旺盛。食物消化后有形的废料，由前后二阴排出。人体之阴阳若是保持在平衡的情况下，人体就健康。

3. 阴阳与人体病理的关系 人体阴阳失去平衡后，就会表现出各种症状来，古人对症状的分类，也是用阴阳来代表和说明的。阳证，一般表现的症状是：发热、口渴、脉数（快）等，这类症状，古人又称为热（即阳）证。阴证，一般表现的症状是：不发热，口不渴、手足冷、脉迟（慢）等，这类症状，古人又称为寒（即阴）证。这就是《内经》所说的：“阳胜则热，阴胜则寒。”

另阴阳偏衰，是指阴或阳低于正常水平的失调，其一方低于正常水平，而另一方保持正常水平，或双方都不同程度的低于正常水平，故出现虚证。阴不足，阳正常，则阴虚生内热；阳不足，阴正常，则阳虚生外寒；阴阳双方都不同程度的不足，则虚寒、虚热并见或阴阳两虚。这就是《内经》所说的“阴虚生内热，阳虚生外寒”、“阴阳两虚”证。

4. 阴阳在诊断上的应用 阴阳是诊断的总纲。疾病虽然很多，但其属性不外阴阳两类，如从疾病发展部位来看，不在表（阳），就在里（阴）。从疾病性质来看：热证（阳），寒证（阴），从疾病发展趋势来看：实证（阳）虚证（阴）。总之，阴阳可以概括疾病的属性。

5. 阴阳在治疗上的应用 中药种类甚多，但就其性能不外阴阳两类，从药性来看：寒、热、温、凉、温热属阳，寒凉属阴。从治疗上总原则是“调整阴阳，以平为期”，这就是治疗的基本出发点。针对阴阳盛衰，采取补其不足，泻其有余，使阴阳偏盛偏衰的异常现象得到纠正，恢复其相对平衡状态。中医常用“寒者热之，热者寒之，实者泻之，虚者补之”的治疗原则，促使失调的阴阳重新恢复到相对的平衡。临床上借药性之偏，来纠正人体阴阳之偏，使达到“阴平阳秘，精神乃治”。临床具体用法：①阳虚和阴胜则寒，治法：寒者热之（用热药）；②阴虚和阳胜则热，治法：热者寒之（用寒药）；③正气不足，治法：虚者补之；④邪气偏胜，治法：实者泻之；⑤阴不足、阳偏亢，治法：滋阴潜阳；⑥阴阳两者均不足，治法：滋阴助阳（阴阳双补）。

第二节 五行学说

一、五行学说的概念

五行学说同“阴阳学说”一样，它也是一种哲学概念，是一种认识和分析事物的思想方法。

“五行”，就是自然界中“木、火、土、金、水”这五类物质的运动。

“五行学说”是指这五类物质的运动变化，以及它们之间的相互关系，以相生、相克作为解释事物之间相互关联及运动变化规律的说理工具。

祖国医学中，首先以归类的方法，说明人体各部位之间，与外在环境之间的相互关系，其次是在五行归类的基础上，以五脏为中心，以五行的相生、相克关系，说明人体各部之间在生理过程中的关系。在病理情况下，也以这种关系分析判断病情。

五行的属性：

木一代表生气旺盛的一“木曰曲直”。

火一代表炎热的、向上的一“火曰炎上”。

土一代表具有营养作用的一“土曰稼穡”。

金一代表具有摧残杀伤作用的一“金曰从革”。

水一代表寒冷的、向下的一“水曰润下”。

二、五行学说的内容

（一）五行学说的基本规律

1. 相生规律 生，含有资生、助长、促进的意义。五行之间，都具有互相资生、互相助长的关系。这种关系简称为“五行相生”。

五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。在五行相生的关系中，任何一行都具有生我，我生两方面的关系，也就是母子关系。生我者为母、我生者为子。以水为例，生我者为金，则金为水之母；我生者是木，则木为水之子。其他四行，以此类推。由于肝属木，心属火，脾属土，肺属金，肾属水，结合五脏来讲，就是肝生心，心生脾，脾生肺，肺生肾，肾生肝，起资生和促进作用。

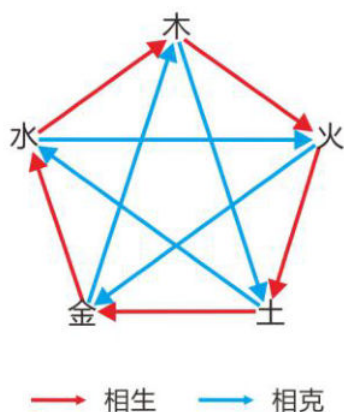
2. 相克规律 克，含有制约、阻抑、克服的意义。五行之间，都具有相互制约、相互克服，相互阻抑的关系，简称“五行相克”。

五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。在五行相克的关系中，任何一行都具有克我、我克两方面的关系，也就是“所胜”“所不胜”的关系。克我者为“所不胜”，我克者为“所胜”。以木为例，克我者为金，则金为木之“所不胜”，我克者为土，

则土为木之“所胜”。其他四行，以此类推。结合五脏来讲，就是肝克脾，脾克肾，肾克心，心克肺、肺克肝，起着制约和阻抑的作用。

3. 五行制化 在五行相生之中，同时寓有相克，在相克之中，同时也寓有相生。这是自然界运动变化的一般规律。如果只有相生而无相克，就不能保持正常的平衡发展；有相克而无相生，则万物不会有生化。所以相生，相克是一切事物维持相对平衡的两个不可缺少的条件。只有在相互作用，相互协调的基础上，才能促进事物的生化不息。例如，木能克土，但土却能生金制木。因此，在这种情况下，土虽被克，但并不会发生偏衰。其他火、土、金、水都是如此。古人把五行相生寓有相克和五行相克寓有相生的这种内在联系，名之曰“五行制化”。制化规律的具体情况见图 1-2-1:

图 1-2-1 五行相生相克规律图



4. 相乘规律 乘，是乘袭的意思。从五行生克规律来看，是一种病理的反常现象。相乘与相克意义相似，只是超出了正常范围，达到了病理的程度。相乘与相克的次序也是一致的。即是木乘土，土乘水，水乘火、火乘金，金乘木。如木克土，当木气太过，金则不能对木加以正常的制约，因此，太过无制的木乘土，即过强的木克土，土被乘更虚，而不能生金，故金虚弱，无力制木。

5. 相侮规律 侮，是欺侮的意思。从五行生克规律来看，与相乘一样，同样属于病理的反常现象。但相侮与反克的意义相似，故有时又曰反侮。相侮的次序也与相克相反，即是：木侮金，金侮火，火侮水，水侮土，土侮木。

(二) 自然与人体结构、机能的五行分属

祖国医学理论，不仅认为人体各部分是一个整体，而且认为人体与外在自然环境，也有其相应的关系。为了说明体内体外的整体性和它们之间复杂的关系，在祖国医学中，便以五行为中心，按照它的各个特性，用取类比象的方法，将自然界和人体有关的事物按其属性，形态现象相类同的，分别归纳，成为五大类（见表 1-2-1）。其主要目的是便于了解各种事物之间的关系，并作为判断事物变化的推演法则。

表 1-2-1 五行归类

五行	四季	发展过程	五色	五味	五气	五方	五脏	五腑	五体	五志	五官
木	春	生	青	酸	风	东	肝	胆	筋	怒	目
火	夏	长	赤	苦	暑	南	心	小肠	脉	喜	舌
土	长夏	化	黄	甘	湿	中	脾	胃	肉	思	口
金	秋	收	白	辛	燥	西	肺	大肠	皮	悲忧	鼻
水	冬	藏	黑	咸	寒	北	肾	膀胱	骨	恐惊	耳

从表中可以看出，每一行所属各种现象之间的关系，也可能说明事物变化发展互相推移的综合关系。例如，以木来说，春季草木开始萌芽生长，呈现了蓬勃的生气，并出现青的颜色，故用木来象征春。在生长化收藏的过程中，属于“生”的一环。春季多风，结合人体肝脏性喜条达舒畅，象征着木和春的情况。而五脏中的肝和六腑中的胆是表里关系，肝又开窍于目，在五体中主筋，故肝病每多出现目病或抽筋（痉挛）的症状。肝木旺者多喜怒，而大怒又易伤肝，所以在五志中主怒。某些肝病，往往会出现青的颜色。

把以上这些自然现象和生理与病理现象联系在一起，就可以把木、春、肝、胆、目、筋、怒、青等一系列的事物和现象，归属于木的一类之下，形成了一个系统。

若是从横的方面来看，则亦有明显联系，就以五行本身来说，木生火，火生土，土生金，金生水……，就是明显的横向联系。

（三）五行学说在临床中的应用

中医学运用五行的生克乘侮规律来解释五脏病变的相互影响关系，利用调整五脏间生克乘侮关系来治病。如：①肝木乘脾土，则临床上见肝脾不和证，治疗时一般是采取“培土抑木”（疏肝健脾）的方法。②肾生肝，肾精能滋养肝脾不和证，即“水能生木”，当“肾水”不足时，肝木失养，病人出现“肝阳上亢”等水不涵木的病证，治疗时要滋水涵木，肝阳上亢的证候可以得到改善。③肾助脾，脾的运化功能需要肾阳的帮助才能正常进行，如果肾阳虚导致脾阳虚，临床上出现脾肾阳虚证，产生腹泻、水肿等证。治宜温补肾火，资助脾阳（温肾健脾）的方法。④脾益肺，脾气健运，将饮食精微运输给肺，从而保持肺的功能正常，脾虚精微不升，废浊不降，容易产生痰湿，出现痰多、咳嗽等肺的症状，治疗则需健脾化痰，即“培土生金”