

湖北试验版
全国高职高专医学规划教材(护理专业)

主 审 郑修霞

主 编 温茂兴

副主编 张 玲

编 者 (以姓氏笔画为序)

何秀堂(荆门职业技术学院)

张 玲(三峡大学护理学院)

顾红卫(湖北中医药高等专科学校)

蒋黎云(襄樊职业技术学院)

温茂兴(襄樊职业技术学院)



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

内容提要

本书是全国高职高专医学教育系列教材之一。

本教材包括绪论、第一至第九章、附录共 11 部分,主要介绍中医学的阴阳五行学说、藏象学说、经络、病因病机、诊法、辨证、养生与治则、药物治疗、针灸疗法。附录中选录了部分常用的方剂。

本教材适用于高职、高专高级护理专业使用,也可供临床医学、预防医学、口腔医学、精神卫生、医学检验、医学影像各专业普通及成人教育学生学习参考。

图书在版编目(CIP)数据

中医学概论 / 温茂兴主编. —北京: 高等教育出版社,
2003.11
ISBN 7—04—013278—8

I .中... II .温... III .中医学—高等学校: 技术
学校—教材 IV .R22

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 093463 号

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010—64054588
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800—810—0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010—82028899		http://www.hep.com.cn

经 销 新华书店北京发行所
印 刷

开 本	787 × 1092 1/16	版 次	年 月第 1 版
印 张	14.75	印 次	年 月第 次印刷
字 数	360 000	定 价	18.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

前 言

在湖北省卫生厅领导下,由省医学职业技术教育研究室组织,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会指导下,我们编写了这本“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”——《中医学概论》教材。本教材的编写根据教育部、卫生部关于高职高专人才培养目标,力求做到科学性、先进性、启发性、创新性和适用性相结合。考虑到医学专业基础学科的相通性,本书也适用于高职高专医学其他专业。

教材编写过程中,我们注重汲取了其他各专业、各版本中医学教材的长处和精华,围绕高职高专护理专业培养目标,对教材内容的编排取舍进行认真构思,力求提高教材的适用性和针对性。中医学理论博大精深,而护理专业中医课学时一般较少,学习的侧重点也有别于其他专业,因而按照中医学固有的理论体系,循序渐进地组织教学,让学生掌握和了解一定的知识和技能,是我们设计教材的理念和追求的目标。基于以上原因,本教材没有效仿近年来其他版本中医学教材按照现代护理程序等等创新方法组织内容的做法,而是按照基础理论、诊法与辨证、药物与方剂、针灸与推拿四大模块安排章节顺序及内容,避免了理论体系的支离破碎,也增强了其面向教师的易教性和面向学生的易学性。针对护理专业毕业生的岗位特点,在第七章中增加了养生康复的内容,在第八章药物疗法中介绍常用中药、方剂时采用表格列举的方法进行类比,既减少了篇幅,也易于学生理解记忆,而对方药的煎服法与护理进行了详述。考虑到内、外、妇、儿各专科具体病证的治疗不在护理专业培养目标之列,而具体病证的中医护理方法又在前面章节涉及,故本教材没有介绍具体病证的治疗与护理。因学生毕业后可能在基层或社区从事护理工作,故在第九章安排了针灸与推拿等简便实用的中医治疗方法。

2003年3月,高等教育出版社与湖北省医学职业技术教育研究室在武汉东湖联合召开本套教材编写会议之后,在主编的主持下,迅速成立了由湖北省医学职业教育实力较强的5所院校教师组成的《中医学概论》编委会,4月,编委会在湖北襄樊商定了编写大纲和目录,7月,在湖北宜昌召开了审稿定稿会议。其间,高等教育出版社与湖北省医学职业技术教育研究室给予了很多指导性意见,编者所在院校高度重视并提供了很多方便。本教材从孕育到诞生,寄托了许多院校和组织的期望,凝结了编委会全体成员的汗水和智慧。

由于我们学识水平和编写经验有限,疏漏错讹之处恐难避免,诚望使用本教材的师生和读者及时批评指正,以利再版时进一步完善。

温茂兴

2003年8月于湖北襄樊职业技术学院

序

我非常高兴地获悉高等教育出版社即将出版一套专为全国高职高专护理专业教育所用的教材。我认为此举是十分必要与及时的。护理高等教育的重要组成部分——护理高职高专教育，近年来在我国发展很快，但由于各地基础条件与改革力度不同，也出现一些不够规范和参差不齐的现象。湖北省卫生厅和教育厅十分重视高职高专护理教育，在他们的共同领导下，不仅湖北各高职高专院校对护理专业教学进行了改革，而且将全省高职高专护理专业教学改革与科研的成果编写成系统的规划教材，目的是规范全省高职高专护理教育，并向全国各有关院校提供一种经过实验与研究的新鲜教材。

全套书共分 25 个分册，其中有护理学需要的基础、临床、社区、管理等课程，也有大量的以人文科学为主的内容如护理伦理、美学、礼仪与人际沟通等。全套教材概括了护士所需的自然科学、社会科学、人文科学的基础，再加以新知识与新技术，有助于培养出更多合格的高层次护理人才。

本套书作者均是长期从事护理教学与科研、临床工作的同志，他们将多年积累的理论知识与护理实践相结合，并吸取国内外有关护理高职高专教学改革的成果，编写此套书。在编写形式上图文并茂，更便于读者理解。

此套教材是湖北省高职高专护理专业教学改革的成果，得到高等教育出版社的认可与推荐，这有助于将教学经验向全国推广，促进我国高职高专护理教育的稳步发展。

林莉英
2003.8.12

出版说明

护理高等职业教育是我国高等教育的重要组成部分,近年来发展迅猛。由于护理高职高专学生起点不一,各护理高职高专院校改革力度、建设水准、发展速度不太均衡,护理专业教材的建设也还处于初步探索阶段。在这种情况下,编写一套包含教学改革成果的高质量的护理教材,规范和完善我国高职高专护理教育,是高职高专院校广大师生的迫切愿望。

湖北省作为教育大省和强省之一,在省卫生厅、教育厅和湖北省医学职业技术教育研究室的领导下,护理高职高专教育快速发展,得到全省护理院校广泛认同。为了规范湖北省护理教育,并为全国护理教育改革提供一条新思路,省卫生厅和省医学职业技术教育研究室通过制定护理专业指导性教学计划,充分吸收全省护理院校多年的教学经验,吸取国内外护理高职高专教育的改革成果,并在湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)建设委员会的指导下,编写了本套“湖北试验版全国高职高专医学规划教材(护理专业)”系列教材。

本套教材的作者是从全省范围内认真遴选的长期从事护理教学与科研工作的同志,他们既有广博的知识和新颖的理论,又有丰富的护理实践经验。在编写中,不仅注重理论性,而且注重实用性。基础学科教材注重了理论与临床紧密结合;临床学科教材重点介绍临床常见病、多发病的护理知识、技术手段,并且吸收近年来学术界公认的比较成熟的新知识、新技术。

我们希望此套教材的出版,也能促进我国护理高职高专教育的规范化和系统化,把护理学专业建设成为特色鲜明、实力较强的医学高职高专教育专业之一。

湖北试验版全国高职高专医学规划教材 (护理专业) 建设委员会

主任委员 姚 云 杜海鹰

副主任委员 刘时海 周森林

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁建中	王前新	杨 洁	李本初	李守国	李 伶
李 勇	汪 翔	陈元芳	张自文	周发贵	洪贞银
唐 佩	黄万琪	廖福义			

目 录

绪论	1	二、分布循行规律	40
一、中医学发展概况	1	第三节 奇经八脉	41
二、中医学的基本特点	4	第四节 经络的生理功能及应用	42
三、学习本门课程的意义和方法	5	一、经络的生理功能	42
第一章 阴阳、五行、精气学说	7	二、经络学说的应用	42
第一节 阴阳学说	7	第四章 病因、病机	44
一、阴阳的基本概念	7	第一节 病因	44
二、阴阳学说的基本内容	8	一、外感病因	44
三、阴阳学说在中医学中的应用	9	二、内伤病因	48
第二节 五行学说	10	三、其他病因	50
一、五行的基本概念	10	四、继发病因	51
二、五行学说的基本内容	10	第二节 病机	53
三、五行学说在中医学中的应用	12	一、邪正斗争	53
第三节 精气学说	13	二、阴阳失调	53
一、精气的概念	13	第五章 诊法	57
二、精气学说的基本内容	13	第一节 望诊	57
三、精气学说在中医学中的应用	14	一、望全身情况	57
第二章 藏象	16	二、望局部情况	59
第一节 脏腑	16	三、望舌	61
一、五脏	17	第二节 闻诊	63
二、六腑	26	一、听声音	64
三、脏腑之间的关系	28	二、嗅气味	64
第二节 气、血、津液	31	第三节 问诊	65
一、气	31	一、问寒热	65
二、血	34	二、问汗	66
三、津液	35	三、问痛	67
四、气、血、津液的相互关系	36	四、问睡眠	68
第三章 经络	39	五、问饮食口味	69
第一节 经络的概念和经络系统	39	六、问二便	70
一、经络的概念	39	七、问经带	71
二、经络系统	39	第四节 切诊	72
第二节 十二经脉	40	一、脉诊	72
一、名称及分类	40	二、按诊	76

第六章 辨证	78	第九章 针灸及推拿疗法	153
第一节 八纲辨证	78	第一节 腧穴	153
一、表里辨证	78	一、腧穴的分类	153
二、寒热辨证	79	二、腧穴的作用	154
三、虚实辨证	81	三、腧穴的定位方法	154
四、阴阳辨证	82	第二节 针灸法	156
五、八纲之间的相互关系	83	一、毫针刺法	156
第二节 脏腑辨证	83	二、灸法	163
一、心与小肠病辨证	84	三、拔罐法	166
二、肺与大肠病辨证	86	第三节 常用腧穴	167
三、脾与胃病辨证	88	一、十四经脉及其常用腧穴	167
四、肝与胆病辨证	91	二、经外奇穴	190
五、肾与膀胱病辨证	94	第四节 常见病证的针灸治疗	194
六、脏腑兼病辨证	96	一、哮喘	194
第三节 卫气营血辨证	99	二、呕吐	195
一、卫分证	99	三、胃痛	196
二、气分证	100	四、晕厥	196
三、营分证	100	五、眩晕	197
四、血分证	101	六、头痛	198
第七章 养生与治则	102	七、中风后遗症	199
第一节 养生	102	八、牙痛	199
一、养生的基本原则	102	第五节 常用推拿疗法	200
二、主要养生方法	103	一、推法	200
第二节 治则	105	二、拿法	201
一、治病求本	106	三、按法	201
二、扶正祛邪	108	四、摩法	201
三、调整阴阳	108	五、揉法	202
四、因时制宜、因地制宜、因人制宜	109	六、搓法	202
第八章 药物疗法	112	七、摇法	202
第一节 中药基本常识及常用中药	112	八、 法	203
一、中药基本常识	112	九、滚法	204
二、常用中药	114	十、拍法	204
第二节 方剂基本常识及常用方剂	140	十一、弹法	205
一、方剂基本常识	140	十二、击法	205
二、常用方剂	142	十三、抖法	206
第三节 中药煎服法与护理	149	十四、捏脊法	206
一、中药煎煮法	149	附录 常用方剂	208
二、中药给药规则	150	参考文献	226
三、服药护理	151		

绪 论

学习要点

1. 掌握整体观念、辨证论治的内涵。
2. 掌握中医四大经典著作、金元四大家、温病四大家的内涵。
3. 了解中医学的发展简史。

中医学历史悠久,源远流长,是我国劳动人民长期同疾病作斗争的经验总结。它在朴素的唯物论和自发的辩证法思想指导下,经过长期的医疗实践和积累、完善,逐步形成并发展成为独特的医学理论体系。中医学不仅在历史上为我国人民的保健事业和中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献,而且至今仍然是我国人民防治疾病、维护健康的重要手段,并对世界医学的发展产生着深远的影响。

中医学是一个伟大的宝库,是我国优秀民族文化遗产的重要组成部分,是中华民族五千年文明史中的一颗璀璨的明珠。

一、中医学发展概况

中国医药学历史悠久。距今 3 200 多年前商代的甲骨文中就有疾、医、疥、𩇛、浴、沫等文字,说明我们的祖先很早就开始了医疗卫生及护理实践。据《周礼·天官》记载,周代宫廷医生中已经有食医(营养医生)、疾医(内科医生)、疡医(外科、伤科医生)、兽医之分,且建立了一套医政组织和医疗考核制度,并开始进行灭鼠、除虫、改善环境卫生等防病调护活动。

在 2000 多年前的战国时期,古代医家汲取不同哲学流派中唯物论和辩证法的精华,对上古以来的医疗实践进行了理论总结和概括,撰写出了我国现存最早的医学经典著作《黄帝内经》。《黄帝内经》又简称《内经》,包括《素问》、《灵枢》两部分,共 18 卷 162 篇论文。它对人体结构、病理以及疾病的诊断、治疗、预防、养生等问题作了系统阐述,内容十分丰富。它在阐述医学理论的同时,还对当时哲学领域中的一系列重大问题,诸如阴阳、五行、气、天人相应、形神关系等进行了深入探讨。它一方面以当时先进的哲学思想为指导推动医学科学的发展,同时又用医药发展的成果丰富了哲学理论。《黄帝内经》奠定了中医学的理论基础。这一时期的著名医家扁鹊,游走于民间为群众治病,对内、妇、儿、五官等科疾病都有专长,他擅长于望诊和切诊,并采用砭法、针

灸、按摩、汤液、熨贴、手术等许多治病方法,对疾病的诊断和治疗方法的发展做出了很大贡献。托名扁鹊所著的《难经》阐述了脏腑、疾病、经络、针灸等内容,对脉诊和奇经的论述具有创见性,提出了有关命门、三焦的新观点,补充了《内经》的不足。

两汉时期,中医学快速发展。公元1世纪,我国第一部药物学专著《神农本草经》问世。它总结了汉代以前的药物学知识,收载药物365种,其中麻黄定喘、常山截疟、海藻治瘰疬、水银疗疥疮等记载,不仅疗效确切,而且是世界药物史上最早的记录。东汉末年,杰出的医学家张仲景总结前人的经验,撰写出了我国第一部临床医学专著《伤寒杂病论》,该书以六经论伤寒,以脏腑论杂病,确立了包括理、法、方、药在内的中医辨证论治理论体系,使中医学的基础理论与临证实践紧密结合起来。书中记载了许多疗效可靠的名方,至今仍为人民群众的医疗保健发挥着重要作用。在护理学方面,张仲景提出了辨证施护的原则,书中不但有丸、散、膏、丹等服药护理,还有洗、浴、熏、滴耳、吹鼻等外用药护理,以及汗、吐、下、和、温、清、消、补八法的护理。该书对医学发展影响很大,被誉为“证治准绳”、“方书之祖”。《伤寒杂病论》成书后,由于兵火战乱而散失,后经晋代王叔和搜集、整理,编成《伤寒论》和《金匱要略》两部书,与《黄帝内经》、《神农本草经》合称为中医四大经典著作。东汉末年的另一位名医华佗首先使用麻沸散进行全身麻醉,并能进行腹腔肿物摘除术和肠胃手术,可见其外科手术已达到很高水平,在全世界开创了全身麻醉状态下施行外科手术的先河,并且是世界上最早的外科手术记载。他还特别重视体育锻炼在防病治病中的作用,认为体育锻炼可以疏通气血、帮助消化、增强体质、防治疾病,曾模仿虎、鹿、熊、猿、鹤五种动物的动作姿态,创编了一套名叫“五禽戏”的体育活动,开创了医疗体育的先例。三国时期的名医董奉不仅医术高超,而且高尚的医德为后世留下了佳话。他为人治病不收财物,只要求病愈后在他居住的庐山脚下种植杏树,数年后杏树成林,他又把收获的杏子换成粮食去救济贫民,这就是“杏林春暖”典故的由来。

晋至隋唐是我国医药学发展的辉煌时期。晋代王叔和著的《脉经》汇集了晋代以前脉学的成就,成为我国第一部脉学专著。皇甫谧著的《针灸甲乙经》是我国第一部针灸学专著。南北朝时期雷 著的《雷公炮炙论》是我国最早的制药学专著。隋代巢元方等编著的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学说和临床证候学专著,也是世界上第一部探讨病因病机的专著。隋唐之间的《颅凶经》是我国最早的儿科专著。唐代的孙思邈是这一时期最负盛名的医学家,被后世尊称为“药王”,他撰写的《备急千金要方》广采民间医疗经验,汇集唐以前大量医学文献资料,内容博大精深,是我国现存最早的医学类书。书中对妇科、小儿科病证的护理论述详细;“避瘟”篇记载了井水消毒、空气消毒的方药,首载葱管导尿法,对消毒技术、疮疡切开引流术和换药术等护理操作均有详细记载。唐代王焘著的《外台秘要》内容宏富,有关人工急救及疾病护理方法直到现在对临证依然有指导意义。唐代大中初年昝殷著的《产宝》是我国现存最早的妇产科专著。由唐皇朝组织苏敬等二十余人于659年编写完成的《新修本草》是我国也是世界上第一部由政府颁行的药典,载药850种,比过去公认为世界上最早的药典,即1542年欧洲纽伦堡药典,要早883年。

宋代医学发展的重要标志是印刷技术革新后大批医药书籍得以刊印,临床医学逐步向专科发展。1057年设立“校正医书局”,对历代重要的医籍如《素问》、《伤寒论》、《金匱要略》、《脉经》、《针灸甲乙经》、《诸病源候论》进行整理、考校、刊印。宋朝廷几度组织力量编著了《太平圣惠方》、《圣济总录》和《太平惠民和剂局方》等大型医书。1247年宋慈著的《洗冤录》是世界上最早的法医学专著,比欧洲最早的菲德里法医学还要早350多年,先后被译为多国文字,流传世界各地,为

世界法医学的发展做出了重大贡献。陈自明的《妇人大全良方》是宋代杰出的妇科专著,至今还有很大的参考价值。北宋钱仲阳是当时有名的儿科医师,从事儿科专业 40 余年,学术造诣很深,由他弟子整理的《小儿药证直诀》是我国也是世界上较早的儿科学专著。

金元时期,出现了四大医学流派。他们是以刘完素为代表的“寒凉派”,认为病因以火热为多,治法强调降火;以张子和为代表的“攻下派”,认为治病应着重祛邪,故主张汗、吐、下法;以李东垣为代表的“补脾派”,认为补益脾胃是治病之要;以朱丹溪为代表的“滋阴派”,认为病理变化基本是“阳常有余,阴常不足”,故提倡治疗上着重养阴。他们之间的学术争鸣,极大地促进了医学理论的发展。元代危亦林著的《世医得效方》中,关于麻醉药的使用及对脊柱骨折采用悬吊复位法的记载,较之英国达维斯提出此法要早 600 多年,在伤科方面做出了突出成就。

明代编纂完成的几部方药书籍对后世医学的发展起到了推动作用。1578 年,明代伟大医学家李时珍耗费 30 年时间,参考 800 多种书籍,并亲自奔走各地虚心求教,作实地调查,搜集各种药物标本,总结了 16 世纪以前的药物学成就,著成了《本草纲目》一书,分 52 卷,载药 1892 种,绘图 1 000 多幅,收集方剂 10 000 多首。它不仅丰富了我国医药学的内容,而且奠定了植物学的基础。该书在 17 世纪初就传到国外,被译成朝鲜、日、德、法、俄、拉丁等多种文字广泛流传于后世,是世界医学和生物学的重要典籍。明代的《普济方》是一部规模巨大的方书,共收集医方 61 739 首,成为当时方剂学发展的高峰。

11 世纪我国即开始应用“人痘接种法”来预防天花,到 16 世纪出现专著《种痘新书》,17 世纪该法流传到欧亚各国,成为人工免疫法的先驱。

明末至清初,由于温疫病连年猖獗流行,在与急性外感病作斗争的过程中逐步形成了温病学派。明末吴又可著成《温疫论》一书,在当时没有显微镜的条件下,提出了传染病的病因是一种叫“戾气”的致病物质,传染途径是从口鼻而入。这种科学的见解,成为我国病因学说发展的里程碑。清代叶天士著《温热论》,阐明温病发生、发展的规律性,创立卫气营血辨证及辨舌、验齿、辨斑疹与白 等诊断和护理方法;薛生白著《湿热条辨》,简要阐述了湿热病的病因、证候、特点及诊治法则;吴鞠通著《温病条辨》,首创三焦辨证论治的理论;王孟英著《温热经纬》,将温病分为新感与伏气两大类。以上四人被誉为清代“温病四大家”。

明清时期在医学文献的整理和研究方面做了大量工作。属于医学理论和各科汇集的有张景岳的《景岳全书》、王肯堂的《证治准绳》。临床各科方面,内科有薛己的《内科摘要》和王纶的《明医杂著》,外科有陈实功的《外科正宗》和王维德的《外科全生集》,妇科有武之望的《济阴纲目》和傅山的《傅青主女科》,儿科有万全的《万密斋医书十种》和陈复正的《幼幼集成》,针灸科有杨继成的《针灸大成》。这些医籍都是这一时期临床各科的代表性著作,对后世医学的发展均有着深远影响。

中华人民共和国成立以后,党和政府十分重视中医工作,制定了继承和发展中医学的政策,中医学的发展进入了一个崭新的历史时期。新兴的中医学学科相继问世,中医基础理论研究获得较大进展。引入现代科技研究后证明,经络现象是人群中普遍存在的生命现象,并创造出针刺麻醉术。对疑难杂证的治疗展现了独特优势,中西医结合治疗常见病、多发病取得满意疗效,采用了诸如针拨套出术治疗白内障,小夹板固定治疗骨折,中西医结合治疗急腹症、乙型脑炎、大面积烫伤,青蒿素治疗疟疾等疗法,丰富和发展了中医的治法。中医教育走入正规化轨道,形成了研究生、大学、高专、中职相结合的多层次教育模式,有的重点中医药大学进入国家“211”工程。

具有独特优势的中医药学愈来愈受到各国医药界乃至科技界的重视,近年来在全球范围内兴起了中医热,中医学将为全人类的医疗保健事业不断做出新的贡献。

二、中医学的基本特点

中医学的理论体系是经过长期反复的临床实践,在唯物论和辩证法思想的指导下,逐步形成的。这一独特的理论体系有两个基本特点:一是整体观念,二是辨证论治。

(一) 整体观念

整体,就是统一性和完整性。中医学认为,人体是一个有机整体,构成人体的各个组成部分之间,在生理上是相互协调的,在病理上是相互影响的;同时,人体与自然环境之间也是一个密切相关的整体。这种机体自身的整体性和内外环境统一性的思想,称之为整体观念。整体观念作为中医学的方法论和指导思想,贯穿于中医生理、病理、诊法、辨证、治疗等整个中医理论体系之中。

1. 人体是一个有机的整体

人体组织结构科学、严密、合理,是千万年来进化的产物。中医学认为,人体是由心、肝、脾、肺、肾五脏,胆、小肠、胃、大肠、膀胱、三焦六腑,皮、脉、肉、筋、骨五体以及目、舌、口、鼻、耳、前后二阴诸窍组成的统一整体。每一个组成部分是一个独立的器官,都有其独立的功能;但是,所有的器官都是通过经络彼此联系相互沟通的,任何细小的局部都是整体不可分割的一部分,不能离开整体而独立存在,离开整体则意味着功能的丧失。

中医学认为,人体整体的统一性是以五脏为中心,配合六腑、形体、官窍,即一脏、一腑、一体、一窍构成一个小系统,如心、小肠、脉、舌构成“心系统”,肝、胆、筋、目构成“肝系统”,以五脏为首形成的五小系统组成一个大(母)系统,从而构成了一个极其合理、完善的有机整体。每个小系统都以五脏为首,故以五脏为中心。五脏之中又以心为最高统帅,心主宰人体所有生命活动。在这个有机整体内,五脏之间以相生相克关系维持动态平衡。人体通过精、气、血、津液敷布运行进行着滋养、濡润,通过经络相互联系协调其运动,从而达到表里相合、上下沟通、紧密联系、协调统一,形神合一及以神统形是整体统一的核心和具体体现。人体的高度统一不仅体现在生理上的协调一致,而且也体现在病理上的互相影响。因为人体一旦发病,脏腑之间、脏腑与体表组织器官之间必然相互影响,所以通过诊察五官、形体、色脉等外在变化,可以了解内在脏腑的病变,从而作出正确的诊断。同样,某些体表的病变,可以采取调整脏腑功能的治法,而脏腑的病变也可以采取外治的方法,针灸治疗就是一个典型的例子。

2. 人与环境密切相关

(1) 人与自然界息息相关 人生活在自然中间,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。人适应自然界的生存变化而生存,中医称之为“人与天地相应”。《灵枢·岁露》称:“人与天地相参也,与日月相应也。”认为人体是一个小天地,是与自然界不可分割的相互协调的统一体。自然界不仅为人的生存提供必要的环境或条件,其时令交替、气象变迁、环境改变,均可以使人体产生一定的反应或适应。如自然界有春温、夏热、秋燥、冬寒等气候改变,各种生物受其影响,有春生、夏长、秋收、冬藏的变化,为了与自然界相适应,人体也有类似变化。气候变化影响到人体气血运行,气血或流畅,或滞缓,所谓春夏脉多浮大、秋冬脉多沉小等。当春夏阳气发泄时,人体气血容

易趋向于表,表现为皮肤松弛、多汗、少尿;当秋冬阳气收藏时,人体气血容易趋向于里,表现为皮肤致密、少汗、多尿。这种人体对自然界的适应还表现在对地理环境、居住条件等许多方面。自然界的变化如果超出人体的适应能力,或者由于人体的机能失常,不能对自然界的变化作出适应性调节,就会发生疾病。人体发病往往具有季节特点,如春季多温病,夏季多泻痢,秋季多燥证和疟疾,冬季多伤寒。又如我国江南多湿热,人体腠理比较稀疏;西北多寒燥,腠理多致密。人们生活这样的环境中,一旦易地而处,对气候、时差、水土不易适应,就有可能生病。

(2) 人与社会关系密切 人是社会的组成部分,人能影响社会,社会的变化对人也产生影响。其中影响最明显的是社会的进步与落后,社会的治与乱,以及人的社会地位变化。社会进步、经济发达,物资供应充足,医疗保健条件较好,人们的健康水平就较高。国泰民安,人们生活规律,抵抗力强,就不易得病;而社会大乱,人们生活不安宁,抵抗力就会降低,各种疾病就容易流行。社会地位的变化,也会带来生活及心理的变化,对人体的健康也会产生影响。

(二) 辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本法则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和治疗方法,也是中医学的基本特点之一。

“病”、“证”、“症”在中医学中是三个不同的概念。“病”是指有特定病因、发病形式、病机、发病规律及转归的一种完整的过程,如感冒、中风、痢疾等。“症”又称“症状”,是疾病所反映出来的孤立的病情,如发热、咳嗽、头痛、腹泻、乏力等。“证”是指证候,是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。证候能反映出疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质,因而比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质,也比“病”更具体、更贴切。所谓辨证就是将望、闻、问、切所收集的症状与体征,通过分析、综合,辨清其疾病的病因、性质、部位和邪正之间的关系,从而概括判断出为某种证候。论治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据,论治是辨证的目的和手段。所以说辨证论治的过程,就是认识疾病和处理疾病的过程。辨证与论治,是诊治疾病过程中相互联系、不可分割的两个方面,是理论和实践相结合的体现,是理、法、方、药在临床上的具体应用,是指导中医临床工作的基本法则。

辨证论治既不同于“对症治疗”,也不同于现代医学的“辨病治疗”。由于一个疾病的不同阶段可以出现不同的证候,而不同的疾病有时在其发展过程中,却可以出现相同的证候,因此,同一个疾病由于证候不同,因而其治疗原则和方法也就不同;而不同的疾病只要是出现相同的证候,就可以采用相同的治疗方法。这就是中医的“同病异治”和“异病同治”的道理所在。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的做法,反映了辨证论治的精神实质。

三、学习本门课程的意义和方法

中医学历经几千年而久盛不衰,为中华民族的医疗保健事业做出了巨大的贡献。当今,这门充满活力的传统医学又受到全世界许多国家自然科学家和医学家的青睐。作为中国的医学生,应该为自己的祖国拥有这一医学瑰宝而自豪。

身为中国的医学生,若不了解中医学的基本常识,就是一个不合格的医学生。我们不仅为拥有祖国传统医学而自豪,而更应该认识到,继承和发展中医学,使其在为人民防病治病过程中发挥更大的作用,是我们义不容辞的责任和义务。

在学习了现代医学的基础理论后,再学习中医学,许多同学可能会认为中医学不具体、不直观,甚至不科学。加之中医学中有的理论不易理解,文字深奥,有的同学可能产生畏难情绪。所以,明确学习中医学的意义,克服偏见和畏难情绪,培养学习兴趣,对学好中医学至关重要。

阴阳、五行、精气学说是中医学的论理工具,蕴含了许多哲学思想,正是用这一论理工具对人体的组织结构、生理功能、病理变化以及诊断治疗等进行系统的概括,才形成了中医学特有的理论体系。因此,学习中医学首先要了解阴阳、五行、精气学说,为加深对这一学说的理解,要多用生活中通俗的事例来作解释。

藏象学说是中医理论的核心。中医脏腑名称虽然与现代医学相同,但其内涵相差很大,切不可将两者对号入座,否则不仅会弄巧成拙,而且会在临床治疗中产生严重错误。

中医诊察疾病是通过望、闻、问、切进行的,它不像现代医学检测手段那样有精确的量化指标,所以中医在很大程度上属于经验医学的范畴。要想掌握中医诊察疾病的方法,必须通过大量的临床实践,仔细比较、体会,不断积累经验,才能逐步领会、掌握。

辨证是论治的前提,辨证的准确与否,直接影响治疗与施护的效果,所以辨证十分重要。辨证的内容多且复杂,若靠死记硬背,既不易记牢,也不易理解。必须结合藏象学说中脏腑的生理病理表现,寻找每一证型的规律,在理解的基础上记忆。

常用中药很多,内容庞杂,难以掌握。在学习过程中注意掌握每类中药的功效与主治,再根据每种中药的主要特点区别记忆。常用方剂主要掌握其主治病证。

针灸与推拿是实践性很强的临床学科,易学难精。要想掌握针灸与推拿的技能,必须重视平时的反复练习,没有其他捷径可走。

思 考 题

1. 中医四大经典著作是什么?
2. 试述金元四大家、温病四大家所做出的历史贡献。
3. 什么是整体观念?
4. 什么是辨证论治?

(温茂兴)

第一章 阴阳、五行、精气学说

学习要点

1. 掌握阴阳学说、五行学说、精气学说的概念和基本内容。
2. 了解阴阳学说、五行学说、精气学说在中医学中的应用。

阴阳、五行和精气学说，是古代的哲学概念，是我国古代思想家在对自然现象及其相互关系的观察中总结出来的哲学理论，是古人认识世界和解释自然的论理工具，具有朴素的唯物论和自发的辩证法思想。阴阳学说认为，世界是物质的，自然界的一切事物与现象都具有相互对立与相互依存的阴阳两个方面，在阴阳二气的相互作用下，物质世界不断运动、发展和变化着。五行学说认为，世界是由木、火、土、金、水五种基本物质构成的，这五种物质之间又具有相互资生和相互制约的关系，并处于不断的运动变化之中。精气学说认为精气是构成人体和维持人体生命活动的精微物质，精和气之间又可互相化生。

我国古代医学家在长期医疗实践的基础上，将阴阳、五行和精气学说运用于医学领域，用来阐明人体的生理功能和病理变化，指导疾病的诊断和治疗，成为中医学理论体系的重要组成部分。

第一节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳是宇宙中相互关联的事物或现象对立双方属性的概括，含有对立统一的概念。阴和阳既可以代表相互对立的两个事物，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。阴阳的最初涵义是很朴素的，是指日光的向背，朝向日光则为阳，背向日光则为阴。向阳的地方光明、温暖，背阳的地方黑暗、寒冷，古人根据这一特点，就以光明、黑暗，温暖、寒冷分阴阳。先民们在长期的生活实践中，不断地引申其义，将日月、昼夜、天地、上下、动静、升降、水火、内外、雌雄等相反的事物和现象，都以阴阳来加以概括。如昼为阳，夜为阴；晴天为阳，阴天为阴；上为阳，下为

阴；火为阳，水为阴等（表 1—1）。一般地说，凡是明亮的、温热的、外在的、运动的、兴奋的、上升的、机能亢进的、强大的、功能的统属于阳的范畴；反之，晦暗的、寒冷的、内在的、静止的、抑制的、下降的、机能衰退的、弱小的、物质的统属于阴的范畴。

表 1—1 事物阴阳属性举例

阳	日	天	昼	火	上	左	温热	明亮	春夏	运动	向外	上升	兴奋	亢进	强大	功能
阴	月	地	夜	水	下	右	寒冷	晦暗	秋冬	静止	向内	下降	抑制	衰退	弱小	物质

事物的阴阳属性并不是绝对的，而是相对的。其相对性有两方面内容，一是在一定条件下，阴阳可以相互转化，阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。如寒属阴，热属阳，寒极可以转化为热，热极可以转化为寒。二是在阴阳之中可以再分阴阳，就是说阴中包含着阴阳，阳中也包含着阴阳。如昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。由此可见，宇宙间的任何事物都可以概括成阴和阳两类，任何一种事物内部又可以分为阴和阳两个方面，而每一事物内部阴或阳的任何一方，还可以再分阴阳。这种既相互联系而又相互对立的现象，在自然界里是无穷无尽的。

二、阴阳学说的基本内容

阴阳的对立统一和运动变化规律，主要表现在以下四个方面：

（一）阴阳对立制约

阴阳学说认为，自然界的一切事物和现象都存在着相互对立的阴阳两个方面。阴阳的相互对立，是说阴阳性质的相反。阴阳相反导致阴阳相互制约，例如温热可以驱散寒冷，冰冷可以降低高温，水可以灭火，火可以使水沸腾而化为气等。温热与火属阳，寒冷与水属阴，这就是阴阳之间的相互制约。阴阳双方制约的结果，使事物取得了动态平衡。就人体的正常生理机能而言，机能之亢奋为阳，抑制为阴，二者相互制约，从而维持人体机能的动态平衡，这就是人体的正常生理状态。

（二）阴阳互根互用

阴阳互根是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存、互为根本的关系。即阴或阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。如上为阳，下为阴，没有上也就无所谓下，没有下也就无所谓上。热为阳，寒为阴，没有热也就无所谓寒，没有寒也就无所谓热等等，所以说阳依存于阴，阴依存于阳。中医学把这种相互依存的关系，称之为“互根”。

阴阳的互用是指阴阳之间还存在着相互资生、相互促进和助长对方的关系。如气属阳，血属阴，血的循行要靠气的推动和统摄，气的运行要靠血为载体。阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化，因此中医学中有“善补阳者必于阴中求阳，善补阴者必于阳中求阴”的说法。

如果由于某种原因，使阴阳双方这种互根互用的关系遭到破坏，就会导致“孤阴不生，独阳不长”。就人体而言，机体物质与功能之间的互根互用关系失常，机体生生不息的机能也就遭到破坏，甚则“阴阳离决，精气乃绝”而死亡。

（三）阴阳消长平衡

阴阳消长,是指相互对立又相互依存的阴阳双方,不是处于静止不变的状态,而始终处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化之中。所谓“消长”,是说一方增长,会削弱对方的力量,导致对方相对不足,即“此长彼消”;或一方的不足,导致对方的相对亢盛,即“此消彼长”。阴阳双方在这种消长变化的运动中,维持着阴阳之间的相对平衡。所以说,阴阳之间的平衡,不是静止的和绝对的平衡,而是始终贯穿着阴阳双方的消长变化,是动态的、相对的平衡。这种平衡关系称为消长平衡,它也反映了辩证唯物主义关于物质的绝对运动和相对静止的观点。

事物阴阳的消长平衡是普遍存在的。如一年四季气候的变化,从冬经春至夏,气候由寒逐渐变热,是一个“阴消阳长”的过程;由夏经秋至冬,气候由热逐渐变寒,又是一个“阳消阴长”的过程。这种阴阳消长的过程,维持了一年四季气候的正常交替,也使气候处于一种动态平衡之中。

(四) 阴阳相互转化

阴阳对立的双方,在一定的条件下,可以各自向其相反的方向转化,阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴,从而使事物的性质发生根本性的改变。阴阳的转化必须具备一定的条件,这种条件就是“重”或“极”,即所谓“物极必反”,就是对立双方的力量消长必须达到极限,才可发生根本变化,没有这一条件,阴阳的转化便不可能实现。如某些急性温热病,体温逐渐升高,若不能及时控制,持续高热之后,有可能突然出现体温下降、面色苍白、四肢厥冷、脉微欲绝等阳气暴脱的危象,这种病证变化过程,即属于阳证转化为阴证。阴阳的转化过程是一个由量变到质变的过程,阴阳消长是量变,是阴阳转化的前提;阴阳转化是质变,是阴阳消长的结果。

三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说渗透于中医学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,并有效指导着临床诊断治疗、预防和养生。

(一) 说明人体的组织结构

人体是一个有机整体,其一切组织结构,既是有机联系的,又可以划分为相互对立的阴阳两部分。就人体部位来说,上为阳,下为阴;背部为阳,腹部为阴;体表为阳,体内为阴。按照脏腑功能特点划分,心、肝、脾、肺、肾五脏为阴,胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦六腑为阳。五脏之中,又各有阴阳所属,即心、肺居于上部(胸腔)属阳,肝、脾、肾位于下部(腹腔)属阴。若具体到每一脏腑,则又有阴阳之分,如心有阴、心阳,肾有肾阴、肾阳。总之,人体组织结构的上下、内外、表里、前后各部分之间,以及内脏之间,无不包含着阴阳的对立统一。

(二) 说明人体的生理活动

人体正常的生命活动,是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系,使其处于动态平衡状态的结果。凡组织结构和气血津液等物质均属于阴,这些物质所发挥的功能则属于阳。物质是功能的基础,功能是物质的反映。两者之间,不仅互相对立,而且互相依存。各种机能活动(阳)的产生,必然要消耗一定的营养物质(阴),而各种营养物质(阴)的新陈代谢,又必定要消耗一定的能量(阳)。正常情况下,这种阴阳消长处于一种动态平衡之中,保证了脏腑功能的健全和正常的生理活动。

(三) 说明人体的病理变化

人体疾病的发生均可用阴阳失调来概括说明。疾病的发生发展关系到正气和邪气两个方