

前言

党的二十大报告指出：“人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志。把保障人民健康放在优先发展的战略位置，完善人民健康促进政策。”贯彻落实党的二十大决策部署，积极推动健康事业发展，离不开人才队伍建设。“培养造就大批德才兼备的高素质人才，是国家和民族长远发展大计。”教材是教学内容的重要载体，是教学的重要依据、培养人才的重要保障。本次教材修订旨在贯彻党的二十大精神和党的教育方针，落实立德树人的根本任务，坚持为党育人、为国育才。

《中医学基础》自2004年9月出版以来，经几十家高职高专院校药学专业20余年教学实践检验，得到了广大学生、老师的好评和肯定，至今已重印28次。为了适应我国药学高职高专教育发展的需要，科学出版社又适时启动了本教材的再版工作。

在再版工作中，编者力求反映最新的教学模式、教学内容和医学进展的最新成果。本教材坚持精益求精，对表述欠准确、欠流畅的部分予以修正；坚持有错必纠，对上一版遗留的问题进行纠正，以期第四版教材结构更合理，内容更准确，适应性更强，能为更多的院校使用。编者更加希望通过本教材架起桥梁，增加院校间沟通与交流的机会。

本版教材编写的具体分工如下：绪论由明广奇和陈江撰写；阴阳五行学说由蔡荣潮撰写；藏象学说由陈应娟、代涛和阳敬撰写；精气血津液学说由黄志端撰写；经络学说由朱玉撰写；病因学说由代涛和樊东升撰写；病机学说由刘曦昀撰写；体质学说由闫玉慧撰写；诊法由王玉华和章涵撰写；辨证由赵艳和樊东升撰写；养生、防治和康复由葛春光撰写。

另在每一章正文内容之外设有学习目标、链接、目标检测，在教材后附有目标检测选择题参考答案，在“中科云教育”平台可免费下载配套课件辅助学习。本教材的编写特点为构思新颖、内容丰富、层次分明、深入浅出、实用性强。

本教材可供高等职业教育药学类、中医药类、护理类、食品药品管理类、医学技术类、康复治疗类等专业使用。

历时数月，全体编者的心血凝聚成本版教材。编者衷心希望其能为我国的医药学教育事业贡献一份力量。教材中如有不妥之处，欢迎广大师生和读者批评指正。

编者
2024年12月

配套资源

欢迎登录“中科云教育”平台，**免费** 数字化课程等你来！

本系列教材配有图片、视频、音频、动画、题库、PPT 课件等数字化资源，持续更新，欢迎选用！

“中科云教育”平台数字化课程登录路径

电脑端

- 第一步：打开网址 <http://www.coursegate.cn/short/Y1CWL.action>
- 第二步：注册、登录
- 第三步：点击上方导航栏“课程”，在右侧搜索栏搜索对应课程，开始学习

手机端

- 第一步：打开微信“扫一扫”，扫描下方二维码



- 第二步：注册、登录
- 第三步：用微信扫描上方二维码，进入课程，开始学习

PPT 课件，请在数字化课程中各章节里下载！

目 录

第1章 绪论	/ 1	第3节 病理产物性病因	/ 82
第1节 中医学发展简况	/ 1	第4节 其他致病因素	/ 87
第2节 中医学的基本特点	/ 6	第5节 内生“五邪”病因	/ 90
第2章 阴阳五行学说	/ 10	第7章 病机学说	/ 94
第1节 阴阳学说	/ 10	第1节 正邪盛衰	/ 94
第2节 五行学说	/ 16	第2节 阴阳失调	/ 98
第3节 阴阳学说和五行学说的关系	/ 23	第3节 精气血津液失常	/ 101
第3章 藏象学说	/ 25	第8章 体质学说	/ 108
第1节 五脏	/ 25	第1节 体质的基本内容	/ 108
第2节 六腑	/ 35	第2节 体质学说的应用	/ 118
第3节 奇恒之腑	/ 38	第9章 诊法	/ 121
第4节 脏腑之间的关系	/ 39	第1节 诊法概要	/ 121
第4章 精气血津液学说	/ 46	第2节 四诊	/ 122
第1节 精	/ 46	第10章 辨证	/ 147
第2节 气	/ 48	第1节 八纲辨证	/ 147
第3节 血	/ 51	第2节 气血津液辨证	/ 155
第4节 津液	/ 53	第3节 脏腑辨证	/ 158
第5节 精气血津液之间的关系	/ 55	第4节 六经辨证	/ 172
第5章 经络学说	/ 59	第5节 卫气营血辨证	/ 174
第1节 经络系统的组成	/ 59	第11章 养生、防治和康复	/ 178
第2节 十二经脉	/ 60	第1节 养生	/ 178
第3节 奇经八脉	/ 62	第2节 预防	/ 181
第4节 经络的生理功能	/ 63	第3节 治则	/ 184
第5节 经络的临床应用	/ 64	第4节 康复	/ 190
第6章 病因学说	/ 73	主要参考文献	/ 193
第1节 外感病因	/ 73	目标检测选择题参考答案	/ 194
第2节 内伤病因	/ 79		

第1章 绪论

学习目标

1. 知识目标：掌握中医学的基本特点；熟悉四大经典著作及其主要学术成就；了解中医学发展简况。
2. 能力目标：了解中医学丰富的知识，体会博大精深的中医学；初步了解中医药知识和技术为中华民族昌盛所作出的巨大贡献。
3. 素质目标：了解中医药知识和技术体系的起源及成就；增强对中医药文化的自豪感；增强继承中医药文化的历史使命感和社会责任感。

中医学是源于我国古代研究人体生理、病理，疾病的诊断、预防与治疗的一门传统医学。它是以阴阳五行学说为指导思想，以脏腑经络的生理、病理为基础，以整体观念、辨证论治为基本特点的一门独特的医学理论体系。

中医学是一个伟大的宝库，它有着悠久的历史，是中华民族长期以来在生产、生活和医疗实践中同疾病作斗争的经验总结，是我国优秀民族文化遗产的重要组成部分。中医学是在古代的唯物论和辩证法思想影响下，经过长期医疗实践的反复验证，逐步形成并发展为独特的医学理论体系，具有自己完整的理论体系，它包含着丰富的理论知识和实践经验，为中国人民的卫生保健事业和中华民族的繁衍昌盛作出了巨大贡献。中医学同其他自然科学一样，是随着人类社会的发展而逐步发展起来的，因此它与各个历史时期的社会政治、经济、文化和其他科学的发展有着十分密切的关系。

第1节 中医学发展简况

一、中医学的起源

中医学起源于人类的生活、生产实践。早在远古时代，华夏先民为了生存和繁衍，在猎取食物的过程中，以及在同自然灾害、猛兽、疾病作斗争的过程中创造了原始医学，已经开始了早期医疗和保健活动。远古先民为了基本生存，在居住方面由风餐露宿到构木为巢，进而发展为穴居，直至建造房屋的屋居；在衣着方面由最初的赤身裸体到使用树叶兽皮，再到缝制衣物；在饮食方面由最初的茹毛饮血到用火加工食物，由生食走向熟食，减少了胃肠疾病，延长了寿命。华夏先民在寻找食物的过程中，有因误食某些食物而引起腹泻、呕吐、昏迷甚至导致死亡的，也有不经意间发现某些食物能减轻或消除某些病症的。从偶然发现到有意识地寻找，从点滴的经验到共同经验，从感性认识到理性实践，人们通过长期的生产、生活和医疗实践，逐步发现、认识和使用药物，从感性经验过渡到理性认识，从最初的口耳相传到形成文字，这就是中药的起源。神农尝百草的传说就是对药物知识早期萌芽实践活动的生动描绘。



链接

中医药起源的传说

《淮南子·修务训》记载：“神农……尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所辟就。当此之时，一日而遇七十毒。”反映了原始农业和发现药物的密切关系。

有关中医药起源的传说有很多，但大致上都推崇神农为药的祖先，黄帝为医的祖先，中医药也不

是个别人物创造的,这些传说中的人物,只是那个历史阶段的代称,代表了中医药发展过程中的几个不同阶段,反映了创造中医药的过程。

华夏先民们在遇到自然灾害时,在部落之间、在与野兽的搏斗及劳动中易出现外伤,常常以泥土、野草和树叶等裹敷伤口,以缓解疼痛和止血,久而久之发现了一些适合敷治外伤的外用药,这就是外治法和外用药的起源;在烘火取暖的基础上,发现用兽皮、树皮包上烧热的石块或沙土作局部取暖可消除某些病痛,这就是热熨法和灸法的起源;在使用石器作为生产工具的过程中,发现人体某一部位受到刺伤后反能解除另一部位的病痛,从而创造了运用砭石、骨针治疗的方法,这就是针灸的起源。

疾病和伤痛总是伴随着人类各种活动,人们也在不断地摸索能抑制创伤和疾病的药物及方法。从偶然的发现到共同的经验,从被动接收到主动寻找,从感性认识到理性实践,逐渐形成了原始的医药卫生知识。

中医学知识主要来源于华夏先民对生活、生产实践的总结,并在实践中不断得到充实和发展。可以说古人同疾病作斗争的需求和有意识地积累、传播医学知识是中医药学起源的真正源头。中医学的起源与中华民族早期文明的形成密切相关。

二、中医学理论体系的形成

中医学理论体系的形成,经历了漫长而复杂的历史过程。从原始社会的医药起源到医药学知识的积累,经过古代医学家对这些知识的总结、凝练和升华,为春秋战国后的中医学理论体系的形成和发展奠定了重要基础。

自春秋战国到秦汉时期,随着生产力的不断进步,中国社会急剧变化,政治、经济、科技和文化显著发展。在医学领域,人们从简单的医疗卫生活动逐步深化到对人体外在的形态、内脏器官和生理现象以及疾病原因的理性认识,使长期积累的大量医学知识得以总结整理,为中医学理论体系的形成奠定了基础。同期涌现出许多名医和名著,如《黄帝内经》《难经》《神农本草经》《伤寒杂病论》四大医学典籍。

1.《黄帝内经》 简称《内经》,是中国医药学现存最早、理论较全面的一部医学经典,它的出现,标志着中医学理论体系的初步确立。《黄帝内经》分为《素问》《灵枢》两部分,共18卷,162篇,全书遵循“天人合一”的系统整体观,用精、气、神、阴阳、五行等理论,对人体生理、病理、脏腑、经络、病因、诊法、治则、针灸、用药等方面进行了广泛的理论上的阐述。其主要的特点:①从整体观念出发,借助朴素的唯物论(即阴阳五行学说)作为理论工具,阐释人体生理、病理现象,并据此指导疾病的诊断、治疗。②记载了运用望、闻、问、切四诊来诊察疾病的独特方法。③在疾病防治上提倡预防为主,及早治疗,主张“治未病”。强调人与自然的和谐统一,脏腑之间、脏腑与体表之间有着紧密的联系,特别强调人是一个有机统一的整体。④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。

千百年来,《黄帝内经》有效地指导着我国传统医学的临床实践,至今仍是中医学的理论基础,不仅在国内为历代医家所重视,对世界医学的发展也有着重要的影响。

2.《难经》 是一部与《黄帝内经》相媲美的经典医籍,以问答解释疑难的形式编撰而成,共讨论了81个问题。其内容亦包括生理、病理、诊断、治疗等各个方面,《难经》不仅继承和发扬了《黄帝内经》的精髓,更以崭新的视角论述了脉证和奇经理论,提出了“左肾为肾,右肾为命门”的观点,补充了《黄帝内经》之不足;创立了“独取寸口”的诊脉理论,至今仍运用于中医临床。

3.《神农本草经》 简称《本草经》或《本经》,托名“神农”所作,是我国现存最早的中药学著作,是中医四大经典著作之一。它总结了汉代以前人们的药物学知识,载药365种,根据药物效能和使用目的的不同分为上、中、下三品,书中创立了中国药物学最早的分类法,并记述了君、臣、佐、

使,七情和合,四气五味(将药性分为寒、热、温、凉四性,将药味分为酸、苦、甘、辛、咸五味)等药物学理论,奠定了我国中药学的基础。

4.《伤寒杂病论》为著名医学家张仲景所著。他勤求古训,博采众方,继承并发展了《黄帝内经》理论,系统总结了汉代以前相关防治疾病的丰富经验,并结合自己的临床实践著成《伤寒杂病论》,该书理法方药兼备,是我国现存最早的临床医学专著。后世将其分为《伤寒论》和《金匮要略》,其重大贡献为:①确立以六经为纲辨治伤寒,以脏腑为纲辨治杂病,理法方药俱全的中医学辨证论治理论体系,并具体指导临床实践。②概括了中医的望、闻、问、切四诊的诊查方法。③奠定了方剂学基础,被誉为“方书之祖”。④在病因和发病学上,提出了经络受邪入脏腑的论点,并较早论述了外感、内伤等病因分类,为我国临床医学的发展奠定了坚实基础。后世尊称张仲景为“医圣”。



链接

张仲景与《伤寒杂病论》

《伤寒杂病论·序》中说:“余宗族素多,向余二百。建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并平脉辨证,为《伤寒杂病论》。”

考点:中医学四大经典著作及其主要学术成就

三、中医学理论体系的发展

随着生产力的发展和社会的进步,尤其是大量医疗实践的积累,医学理论和医疗技术得以不断发展和提高,医学专科的蓬勃发展及众多医学文献著作的相继问世,推动中医学进入了一个全面发展的时期。

(一) 中医学的发展成就

自西晋至清,中医学理论和医疗实践均取得了显著的发展,这一时期不仅涌现出众多专科医家和专科著作,还出现了各类学派的争鸣,医学教育事业也逐步建立并不断发展。

1.皇甫谧撰成《针灸甲乙经》。该书为中国现存最早的一部针灸学专书,其内容包括脏腑、经络、腧穴、病机、诊断、针刺手法、刺禁、腧穴主治等。书中经过考查确定了当时的腧穴总数(共349个),论述了各穴位的适应证与禁忌证,总结了操作手法等,对世界针灸医学影响很大。公元701年日本律令制度将该书列为医学生必修教材。

2.王叔和撰《脉经》是中国现存最早的脉学专著。本书进一步使脉学理论与方法系统化,为后世脉学研究之规范。首次将脉象归纳为24种,并对每种脉象均作了具体描述。

《针灸甲乙经》《脉经》这两部著作奠定了中医诊断学和针灸学的基础。

3.葛洪著《肘后备急方》,原名《肘后救卒方》,简称《肘后方》,是现存中医学最早的“急救手册”。以青蒿绞汁治疗疟疾的经验更为后世青蒿素抗疟药的发明奠定了基础。全书所载急救方药具有简、廉、便、验的特点。

4.巢元方等总结了魏晋以来的医学成就,其所著《诸病源候论》对于病源的探讨和证候的描述,取得相当成就。发展了病因、病机学说,被认为是中国现存最早的病因证候学专著。对后世病证分类学的发展产生了很大影响。

5.孙思邈集毕生之精力,著成《备急千金要方》和《千金翼方》。后世合称《千金方》,影响极大。其体例严谨,保存了大量的方书文献。《备急千金要方》首篇所列的《大医精诚》是论述医德的一篇极重要文献,它广为流传,影响深远。在著作中首先论述妇、儿医学,两书还对临床各科、针灸、食疗、预防、养生等方面均有论述。《千金方》被誉为中国古代医学的百科全书,孙思邈被后人尊称为“药王”。

6.王焘辑录而成的综合性医书《外台秘要》,凡书中引用书籍都详细注明原始出处,保存大量唐以前医学文献。

《千金方》《外台秘要》两书堪称集唐以前医药之大成。



链接

孙思邈与《大医精诚》

《大医精诚》中有“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求，先发大慈恻隐之心，誓愿普救含灵之苦。若有疾厄来求救者，不得问其贵贱贫富，长幼妍蚩，怨亲善友，华夷愚智，普同一等，皆如至亲之想……如此可为苍生大医，反此则是含灵巨贼”。

《大医精诚》为历代习医者必修。孙思邈是古今医德医术堪称一流的名家，尤其对医德的强调，为后世的习医、业医者的楷模。

7. 陈言的《三因极一病证方论》，在病因学方面提出了著名的“三因学说”，为后世病因学奠定了基础。

8. 钱乙撰著《小儿药证直诀》是中国现存的第一部儿科专著。第一次系统地总结了对小儿病证的辨证施治之法，使儿科自此发展为一门独立的学科。后人把钱乙尊称为“儿科之圣”或“幼科之鼻祖”。

9. 宋慈著有《洗冤集录》（又称《洗冤录》），是世界上第一部系统的法医学著作，因此宋慈被尊称为世界法医学的鼻祖。

10. 陈自明采集各家学说之长，附以家传经验，辑成的《妇人大全良方》是中国第一部完善的妇产科专著。

11. 金元时期出现了许多各具特色的医学流派，形成了中医学上的百家争鸣的局面。其中最有代表性的是“金元四大家”，其代表人物如下。

（1）刘完素认为伤寒（泛指发热性疾病）的各类症状多与“火热”有关，主张六气（风寒暑湿燥火）皆从火化，病因以火热为多，提倡火热学说。因而在治疗上善用寒凉药物，被后世称为“寒凉派”，著有《素问玄机原病式》。

（2）张从正认为病邪或来自外，或从内生，均须以祛邪为主，邪去则正安，不可畏攻而养病。故治疗多用汗吐下三法以攻邪，被后世称为“攻下派”，著有《儒门事亲》。

（3）李杲提出“内伤脾胃，百病由生”之说，治疗时重在温补脾胃，被后世称为“补土派”，发明了“补中益气”即补脾益胃的治疗方法来诊疗各类杂病，著有《脾胃论》《内外伤辨惑论》等。

（4）朱震亨认为人体“阳常有余，阴常不足”，治疗疾病应以滋阴降火为主，被后世称为“滋阴派”，著有《局方发挥》等。

不断涌现的医药名家和各种学术流派，从不同的角度丰富和发展了中医学理论体系，充实了临床辨证论治的内涵，有力地推动了中医学的发展。

12. 张介宾著有《景岳全书》等。他强调命门在人体中之重要性，主张补真阴元阳，创立左归、右归之法，善用熟地黄，为温补学派之主要代表医家。

13. 吴有性根据治疫经验和体会，提出“疠气”致病之学说，著有《温疫论》一书，阐发了传染病病因学说，开中医学传染病学研究之先河。

14. 明清时期，疫病不断暴发。中医对瘟疫（急性传染性疾病）等的认识和诊治，有了长足的发展，出现了温病学派，它标志着中医传染病学的发展。在理论方面，创立了“卫气营血辨证”和“三焦辨证”方法，进一步阐明了温病的病因、发病与传变规律及辨证论治方法，从而使温病学形成了完整的理论体系，为中医学的发展作出了巨大贡献（表1-1）。

表1-1 温病学派比较

温病学派四大家	代表著作	重要成就	温病学派四大家	代表著作	重要成就
叶桂，字天士	《温热论》	创立了卫气营血辨证方法	薛雪，字生白	《湿热条辨》	专论湿热病证
吴瑭，字鞠通	《温病条辨》	提出三焦辨证方法	王士雄，字孟英	《温热经纬》	提出“伏邪”发病机制

这些著作对温病的病因、病理和辨证论治进行了比较系统的论述，弥补了《伤寒论》在温病学方面的不足，对保障我国劳动人民健康起到了重要作用。这些作者被后人推崇为温病四大名医，他们在温病的理论、诊断和治疗方面都作出了重要贡献。

15. 王清任著有《医林改错》，修正了前人在人体解剖上的错误认识，并发展了瘀血致病的理论，尤其是在活血化瘀治则方面有独特的贡献。创立的活血逐瘀系列方剂，一直广泛应用于临床。

考点：中医学主要发展简况（代表医家及其成就）

（二）中药学的发展成就

继《神农本草经》之后，又有多部中药学著作问世，如表1-2所示。

表 1-2 现存的主要中药学著作一览

著作	特点
《神农本草经》	我国现存最早的中药学专书，奠定了我国中药学的基础
《本草经集注》	开创了本草学药品的自然分类法
《新修本草》	最早由国家颁行的药典
《经史证类备急本草》	一部集宋以前本草学之大成的著作
《本草纲目》	有中国古代最完备的分类系统，也是一部具有世界性影响力的博物学著作
《本草纲目拾遗》	对《本草纲目》作了一些正误校对和补充
《全国中草药汇编》（1975年版）	全书分为上、下两册，记载的中草药，总数在4000种以上，广泛地反映了当时中草药资源与应用
《中药大辞典》（1977年版）	收载中药5000多种，每一药物分药名、性味、归经、功能主治、选方、临床报道、各家论述等加以记述
《中华人民共和国药典》（2025版）	符合我国国情，具有民族性，保持科学性、先进性、规范性和权威性的国家药品标准。一部收载药材和饮片、植物油脂和提取物、成方制剂和单味制剂等；一部共收载3069种中药标准，其中新增28种，修订420种，不再收载19种
《中华本草》	全书共35卷，集2000多年来药学研究之大成。内容涉及中药品种、栽培、制剂、临床应用等相关学科的各个方面

考点：历代本草学著作及其特点

（三）方剂学的发展成就

现存的主要方剂著作，见表1-3。

表 1-3 现存的主要方剂著作一览

著作	特点
《五十二病方》	按病名排列方剂，药味简单，剂量粗略，剂型较为单调，是现存最早的古代方书
《伤寒杂病论》	后世称之为“方书之祖”
《肘后备急方》	所收方剂以简、廉、便、验，在民间广为流传
《备急千金要方》《千金翼方》《外台秘要》	集唐以前医药学之大成
《太平圣惠方》	以收录方剂为主，载方量较大，近1.7万首
《圣济总录》	收录了当时临床各科的验方和秘方，内容丰富，载方近2万首
《太平惠民和剂局方》	我国历史上第1部由政府颁布的成方药典
《黄帝素问宣明论方》《儒门事亲》《脾胃论》《丹溪心法》	四大学术流派分别从寒凉、攻邪、补脾、滋阴的不同学术角度阐发中医治法及制方理论，创制了大量临床新方。极大地丰富了方剂学
《普济方》	广收博采，载方6万多首。现存收方量最大的古代方书
《医方集解》	首创方剂以治法为主的综合分类方法，辑录各家方解，并述己见

四、中华人民共和国成立后的主要成就

中华人民共和国成立后,我国中医药事业蓬勃发展,取得了举世瞩目的成就,人民卫生事业得到了迅速发展。在全国范围内兴起了西医学习中医的热潮;各地陆续建立中医药研究机构,创办中医院校和中医药大学,培养出一大批高层次中医、中药人才,在继承弘扬祖国医药遗产,提高科研、教学、生产水平和保证临床用药质量等方面,都发挥了重要作用。

中西医药学工作者在整理研究历代医药学文献的同时,运用现代科学方法研究中医药基础理论,在经络和脏腑的实质研究、病证动物模型研究、中药及复方药理研究方面都取得了一定的进展。此外,在中医临床研究、药物资料调查利用与开发研究、药物的炮制加工研究,以及药物质量标准制订的研究等方面,也都取得了很大的进步。

第2节 中医学的基本特点

中医学理论体系形成于中国古代,受到中国古代唯物论和辩证法思想的深刻影响。在观察和分析事物时,中医学多采用“取象比类”的整体性观察方法,通过对现象的分析来探求其内在机制。中医学在对人体的生理功能和病理变化的认识上,把人体看作一个以脏腑(尤其以五脏)为核心,并具有内在联系的有机整体。在疾病的诊断上,认为人与自然界密切相关,认识到六淫、七情对发病的意义,既考虑到外界致病因素,又重视机体内在作用。在疾病的治疗上,既确立“治病求本”,也注重“三因制宜”。概括起来,中医学有两个基本特点,即“整体观念”和“辨证论治”。

一、整体观念

整体体现为统一性、完整性和相互联系性。中医学不仅重视人体自身的统一性、完整性和相互联系性,还强调人与自然和社会的密切关系。自然界和社会的变化无时无刻不在影响着人体,影响着人的生理、病理。人类在能动地适应自然和改造自然的过程中维持着正常的生命活动。这种机体自身的完整性和内外环境统一性的思想即整体观念。整体观念是中国古代唯物论和辩证法思想在中医学中的体现,它贯穿于中医学的生理、病理、诊断、辨证和治疗、养生等各个方面。

1. 人体是一个有机的整体 人体是由若干脏腑、组织和器官所组成的。每个脏腑、组织或器官各有其独特的生理功能,而这些不同的功能又都是人体整体活动的一个组成部分,这就决定了人体各个组成部分之间在结构上是不可分割的,在生理上是相互联系、相互支持而又相互制约的,在病理上也是相互影响的,即人体内部的统一性。

在结构上,人体的这种统一性,是以五脏为中心,配以六腑,通过经络系统有机地联系起来,构成一个表里相联、上下沟通、协调共济、井然有序的统一整体,并通过精、气、血、津液的作用,完成机体统一的功能活动。

在生理上,人体正常的生理活动一方面依靠各脏腑组织发挥自己的功能作用;另一方面则又要依靠脏腑组织之间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用,才能维持其生理上的平衡。每个脏腑都有其各自不同的功能,又在整体活动下的分工合作、有机配合,这就是人体局部与整体的统一。

在认识和分析疾病的病理状况时,中医学也是首先从整体出发,将重点放在局部病变引起的整体病理变化上,并把局部病理变化与整体病理反应统一起来,认为人体某一局部的病理变化往往与全身的脏腑、气血、阴阳的盛衰有关。

在诊断时,由于脏腑、组织和器官在生理、病理上的相互联系和相互影响,因而决定了在诊治疾病时,可以通过外在的变化,判断内脏的病变。如通过面色、形体、舌象、脉象等外在变化来了解和判断其内在的病变,以作出相应的诊断。

治疗时,对于局部的病变,不是“头痛医头,脚痛医脚”,而是主张从整体上采取适当的措施加以调治。如肝开窍于目,则可用清肝火的方法治疗目赤肿痛。其他如“从阴引阳,从阳引阴,以右治左,以左治右”“病在上者下取之,病在下者高取之”等,都是在整体观指导下确定的治疗原则。

2. 人与自然界具有统一性 人类生活在自然界中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同时,自然界的各种变化(如季节气候、昼夜晨昏、地域等)又可以直接或间接地影响人体,而机体则相应地产生反应。故曰:“人与天地相应也”“人与天地相参也,与日月相应也”。这种人与自然相统一的特点被中国古代学者称为“天人合一”,即人要主动地适应环境。在治疗上,因时、因地、因人制宜,也就成为重要原则。

(1) 与四时的统一 一年中四时季节气候变化表现为春温、夏热、秋凉、冬寒的一般规律。生物在自然气候变化的影响下,就会有春生、夏长、秋收、冬藏等相应变化。人体的生理功能也与之相适应,如“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”,说明春温夏热、阳气渐盛,人体气血趋向于表,表现为皮肤松弛、腠理开、津液外出而汗多;而秋凉冬寒,阳气渐衰,人体气血趋向于里,表现为皮肤致密、津液内化而多尿的变化。随着四时季节气候变化,人体的脉象也有春弦、夏洪、秋毛、冬石的相应变化。许多疾病的发生、发展和传变也与季节变化密切相关,如春季常见温病,夏季多发中暑,秋季常见燥证,冬季多有伤寒。

(2) 与昼夜晨昏的统一 在一日昼夜晨昏的变化过程中,人体也必须与之相适应。白昼为阳,夜晚为阴,人体也是早晨阳气初生,中午阳气隆盛,到了夜晚则阳气内敛,便于人体休息,恢复精力。如人的脉搏、体温、耗氧量、二氧化碳的释放量、激素的分泌等,都具有昼夜晨昏的变化规律。

(3) 与地域的统一 地域的差异,地理环境和地区气候的不同,水土差异,则人们的饮食结构,风俗习惯也存在一定差异,对人体也有一定的影响。如江南多湿热,人体腠理多疏松;北方多风寒,人体腠理多致密。在江南或者北方的环境中长期生活的人,一旦易地而处,大多会感到一时不太适应。正合一方水土养一方人之意。

3. 人与社会环境的统一性 人是社会的组成部分,在不同的社会环境中,人们形成了各自的心理活动方式和对社会环境的适应能力。故不同的社会环境对人身产生的影响,可以引起生理方面的改变。

社会环境的治与乱,会对人体造成重大的影响。一般而言,社会安定,天下太平,人们丰衣足食,生活规律,抗病力强,患病少,寿命长;反之社会动乱,灾难横行,人们缺衣少食,抗病能力下降,易患病,寿命变短。

个人经济和社会地位的不同,导致物质和精神生活的差异,尤其是经济和社会地位的变化,对健康影响较大。此外,不同社会阶层,生活条件的不同,所患疾病的类型和病证特点、预后也有所差异。

良好的社会环境,不仅有利于身心健康,也有利于患者的康复;而不良的社会环境,则可成为致病因素,甚至常常使病患加重。这就要求人们不仅要加强身体锻炼,还要加强意志锻炼和精神修养,以适应社会环境的变化。

正是由于人体本身的统一性及人与自然界和社会环境之间存在着既对立又统一的关系,所以治疗疾病须因时、因地、因人制宜,已成为中医治疗学上的重要原则。因此在对病人作出诊断和决定治疗方案时,必须注意分析和考虑外在环境与人体情况的有机联系以及人体局部病变与全身情况的整体联系,这就是中医学的重要特点——整体观念。

二、辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。中医学把全部临床诊疗活动概括为辨证论治。

1. 症、证、病的概念与相互关系

(1) 症,即症状,是疾病过程中由于机体内一系列功能、代谢和形态结构异常变化所引起的病人

主观上的异常感觉或某些客观病态改变,包括症状(狭义)和体征两个方面。症状是指患者主观感觉到的一切痛苦或不适,如酸、麻、胀、痛、头晕、耳鸣等;体征是医者通过检查而发现的表现在患者身上的客观病理征象,如发热、面黄、目赤、下肢浮肿、腹部包块、病理舌象、脉象等。

(2)证,即证候,是疾病发展过程中某一阶段(或某一类型)的病理概括,包括了各种临床表现,以及由这些临床表现所反映出来的病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示其病变本质的症状和体征构成。如风寒表证(可见发热、恶风寒、头项强痛、鼻流清涕、苔薄白、脉浮等症状)、风热表证(可见发热、头痛口干、微渴、鼻流黄涕、舌红苔黄、脉浮数等症状)。因而它比症状更全面、更深刻、更真实地揭示了疾病的本质。

(3)病,即疾病,是致病邪气作用于人体后,人体正气与之抗争而引起的机体阴阳失调、脏腑组织损伤、生理功能障碍或失常的一个完整的异常生命过程,如感冒、中暑、腹泻等。

(4)证与症、病的关系,三者之间既有区别,又有联系。三者均统一于患体,其区别在于症仅仅是疾病过程中表现出的个别、孤立的现象,是病和证的基本要素,是诊病与辨证的主要依据;证和病都由症状构成,证的重点在于揭示疾病发展过程中某一阶段的病理本质,而病的重点是强调全过程的基本矛盾、发展规律、主要临床表现特点;一种疾病可以有不同的证候,而同一种证候又可以见于不同的疾病当中。

2. 辨证论治的含义 辨证即认识证的过程。“辨证”是指把四诊(望诊、闻诊、问诊、切诊)所收集的临床资料(主要是症状和体征),通过分析、综合,进而辨清疾病的病因、性质、部位,以及邪正之间的关系,最终概括、判断为某种性质的证,并得出证名的思维过程。论治,又称为“施治”,即根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。辨证是决定论治的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法,是辨证的目的。通过论治的效果可以检验辨证正确与否。辨证论治的过程,就是认识疾病和处理疾病的过程。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,是理论和实践相结合的体现,是理法方药在临床上的具体运用,是指导中医临床的基本原则。

中医临床认识和治疗疾病,既辨病又辨证,但主要不是着眼于“病”的异同,而是将重点放在“证”的区别上,通过辨证而进一步认识疾病。例如,感冒是一种常见疾病,临床可见恶寒、发热、头身疼痛等症状,引发疾病的原因和机体反应性有所不同,又表现为风寒感冒、风热感冒、暑湿感冒等不同的证型。只有辨清了感冒属于何种证型,才能正确选择不同的治疗方法,如采用辛温解表、辛凉解表或清暑祛湿解表等方法给予适当的治疗。

3. 辨证论治与“同病异治”“异病同治”的关系 中医学认为,从“病”与“治”的关系而言,辨证论治在具体实施时,经常有同一种疾病因不同的证型而须采用不同的方法或药物来治疗,也有一种方法或药物可以用来治疗不同的疾病。这就是“同病异治”和“异病同治”。

“同病异治”:即对同一种疾病,在不同阶段出现的不同证候,可采用不同的治法。例如,麻疹初期,疹未出透时,应当用发表透疹的治疗方法;麻疹中期通常肺热明显,治疗则须清解肺热;而至麻疹后期,多有余热未尽,伤及肺阴胃阴,此时治疗则应以养阴清热为主。“异病同治”:是指不同的疾病,在其发展过程中出现性质相同的证候,因而可以采用同样的治疗方法。比如,胸痹与闭经是两种完全不同的疾病,但均可出现血瘀的证型,治疗上都可用血府逐瘀汤进行活血化瘀。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同质的方法去解决的原则,正是辨证论治实质的具体体现。

考点: 中医学的基本特点及其内容;“同病异治”和“异病同治”



目标检测

一、名词解释

- | | | |
|---------|---------|---------|
| 1. 中医学 | 2. 整体观念 | 3. 证 |
| 4. 辨证论治 | 5. 同病异治 | 6. 异病同治 |

二、选择题

【A型题】

1. 我国现存医学文献中最早的一部典籍是()

- A.《伤寒杂病论》 B.《黄帝内经》
C.《难经》 D.《神农本草经》
E.《温疫论》
2. 中医学中运用辨证论治的第一部专著是 ()
A.《黄帝内经》 B.《难经》
C.《神农本草经》 D.《伤寒杂病论》
E.《小儿药证直诀》
3. 我国现存的第一部药物学专著是 ()
A.《本草纲目》 B.《新修本草》
C.《黄帝内经》 D.《备急千金要方》
E.《神农本草经》
4. 我国第一部病因病机证候学专著是 ()
A.《黄帝内经》 B.《难经》
C.《诸病源候论》 D.《三因极一病证方论》
E.《温病条辨》
5. 下列著名医家中被称为“寒凉派”的代表是 ()
A. 叶天士 B. 张从正
C. 刘完素 D. 朱震亨
E. 李杲
6. 下列著名医家中被称为“攻邪派”的代表是 ()
A. 李杲 B. 李中梓
C. 吴有性 D. 张从正
E. 王清任
7. 下列著名医家中被称为“补土派”的代表是 ()
A. 叶天士 B. 李杲
C. 李中梓 D. 张介宾
E. 朱震亨
8. 下列著名医家中被称为“养阴派”的代表是 ()
A. 朱震亨 B. 李杲
C. 张从正 D. 刘完素
E. 吴鞠通
9. 倡“阳常有余，阴常不足”理论的医家是 ()
A. 刘完素 B. 张从正
C. 李东垣 D. 朱震亨
E. 张介宾
10. 创“卫气营血”辨证的温病学派大家是 ()
A. 吴鞠通 B. 吴有性
C. 王孟英 D. 叶天士
E. 薛生白
11. 中医诊治疾病，在辨病辨证和对症治疗中，主要着眼于 ()
A. 病 B. 症
C. 体征 D. 证
E. 病因

【B型题】

(第12~14题备选答案)

- A.《黄帝内经》 B.《难经》
C.《伤寒论》 D.《金匱要略》
E.《神农本草经》
12. 以脏腑病机论杂病的著作是 ()
13. 提出六经分经辨证治疗原则的著作是 ()
14. 奠定中药理论体系的著作是 ()
- (第15~17题备选答案)
- A. “旦慧、昼安、夕加、夜甚”
B. “春善病鼽衄”
C. “平旦人气生，日中而阳气隆”
D. 东南湿热，西北燥寒
E. “天暑衣厚则腠理开，故汗出”
15. 昼夜晨昏对人体生理的影响可反映为 ()
16. 昼夜晨昏对人体一般疾病的影响多为 ()
17. 季节气候对发病的影响可反映为 ()

【X型题】

18. 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. 以精气阴阳学说为哲学基础
E. 以精气血津液及脏腑经络的生理病理为基础
19. “中医四大经典”的著作包括 ()
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》
20. 人和自然界的统一性包括 ()
A. 社会制度对人体的影响
B. 季节气候对人体的影响
C. 地区区域对人体的影响
D. 昼夜晨昏对人体的影响
E. 社会的治和乱对人体的影响
21. 中医的“证”包括 ()
A. 病变的过程 B. 病变的原因
C. 病变的部位 D. 病变的性质
E. 邪正的关系
22. 哪些著作的成书代表中医学理论体系初步形成 ()
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》

三、简答题

1. 中医学在各个时期的代表著作及其主要成就。
2. 中医学的两大基本特点及其主要内容。

(明广奇 陈 江)

第2章

阴阳五行学说

学习目标

1. 知识目标：掌握阴阳五行学说的基本概念和基本内容；熟悉阴阳五行学说在中医学中的应用；了解事物和现象属性的划分和五行的归类。
2. 能力目标：能初步运用阴阳五行学说理论解释人体的生理、病理变化，指导临床诊断和治疗。
3. 素质目标：通过阴阳五行学说的学习，能以辩证唯物主义和历史唯物主义观点，加深对中医传统文化的理解，正确对待中医学学术；增强中医药文化的认同感和自豪感，继承发扬中医传统文化遗产，为人类健康事业服务。

阴阳五行学说是阴阳学说与五行学说的总称，是古代思想家们通过对自然界的事物、现象及其相互关系的长期观察总结出来的哲学思想，包含着我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想。阴阳五行学说一经形成，又成为认识自然和解释自然的世界观及方法论。阴阳学说认为世界是物质性的，物质世界本身就是在阴阳二气相互作用的推动下滋生、发展、变化的；五行学说认为木、火、土、金、水是构成物质世界不可缺少的最基本物质，这五种物质之间相互资生、相互制约，并处于不断的运动变化之中。

形成和盛行于春秋战国时代的这两种学说，恰逢中医学由临床经验阶段逐步发展为抽象理论阶段之时，因而古代医家将阴阳五行学说运用于医学领域，用来解释或说明人类生命起源、生理功能、病理变化，并用于指导临床的诊断和防治，所以阴阳五行学说对中医学理论体系的形成和发展起着极为重要的作用，产生了极为深刻的影响，是中医学理论体系的重要组成部分。

第1节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳，是对自然界相互关联的事物和现象，以及对立双方相对属性或同一事物内部存在的对立双方属性的高度概括。它既可以代表两个相互对立的事物或现象，也可以代表同一事物内部所存在的相互对立的两个方面。

阴阳最初的含义是指日光的向背，向日者为阳，背日者为阴。在此基础上，逐渐认识到向阳的地方光明、温暖，背阳的地方黑暗、寒冷，于是出现了阴阳的引申义，即以光明与黑暗、温暖与寒冷分阴阳，光明为阳、黑暗为阴，温暖为阳、寒冷为阴。古人在长期的生活实践中，还遇到或观察到种种两极现象，于是进一步引申其义，如天地、日月、昼夜、水火等相反的事物或现象，方位的上下、左右、内外，运动状态的躁动和宁静等，都以阴阳加以概括。以天地而言，天气轻清为阳，地气重浊为阴；以水火而言，水性寒而润下属阴，火性热而炎上属阳；以方位而言，脏腑内在为阴，皮毛外露为阳；腹向下为阴，背向上为阳。

一般来说，凡是运动的、外在的、上升的、温热的、明亮的、兴奋的、功能亢进的事物和现象都属于阳的范畴，如动、刚强、活跃、兴奋、积极、光亮、无形的、功能的、上升的、外露的、轻的、