中医基础理论重点

《中医基础理论》复习提纲

绪论

中医学和中医基础理论的基本概念

中医学是发祥于中国古代的研究人体生命、健康、疾病的科学。

中医基础理论是关于中医学的基础理论、基本知识和基本思维方法的学科，也是阐述和介绍中医学的基本理论、基本知识和基本思维方法的课程

一、中医基础理论的体系的形成和发展（历代名医和代表著作）

（一）先秦、秦、秦汉时期——形成时期

《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》

（二）隋唐时期——充实、系统化时期

《针灸甲乙经》、《脉经》、《诸病源候论》

（三）宋、金、元时期——争鸣、突破时期

《三因记忆病证方论》宋陈无择“三因学说”、《小儿药证直诀》

刘完素（刘河间）——寒凉派

张从正（张子河）——攻邪派

金元四大家

李杲（东垣老人）——补土派

朱震亨（朱丹溪）——滋阴派

（四）明清时期——集大成时期

温病四大家：叶桂（叶天士）、薛雪（薛生白）、吴瑭（吴鞠通）、王士雄

另有吴有性著《瘟疫论》创“戾气说”

二、中医理论体系的主要特点——整体观念、辨证论治

（一）整体观念——人体自身的整体性和人与自然、社会环境的统一性两个方面

（二）辨证论治——辨析疾病资料以确立症候，论证其治则治法方药并付诸实施的思维和理论过程

1、病、症、证的观点

病：即疾病，是致病邪气作用于人体，人体正气与之抗争而引起的机体阴阳失调、脏腑功能损伤、生理机能失常或心理活动障碍的一个完整生命过程（重点在全过程）

症：即症状和体征的总称，是疾病过程中施展阐发出的个别、孤立的现象可以是病人反常的客观感觉或行动施展阐发，也可以是医生检查病人时发觉的反常现象（是病和证的基本要素）

2、辩证与辨病

辩证与辨病都是认识疾病的思维过程。辩证是对证候的辨析，以确定证候为目标；辨病是对疾病的辨析，以确定疾病的诊断为目标。辨明疾病的病因、病位、病性、病势，即辨明疾病从发展到转归的总体病机

辨病论治：辨析疾病资料以确立疾病的诊断，论证其治则治法方药并付诸实施的思维和实践过程

同病异治：同一种疾病，由于发病时间、地域不同或所处的疾病阶段或类型不同，或病人的体质不同，故反映的证候也不同，因而治疗也就有差异

异病同治：几种不同的疾病，在其发展过程中出现了大致相同的病机，大致相同的证，故可用大致相同的治法和方药来治疗

第一章中医学的哲学基础和主要思维方法

第一节精气学说

精、气、神的观点

精：又称精气，一般泛指气，是一种充塞于宇宙之中的无形而运动不息的极细微物质，是构成宇宙的本源，在某些情况下专指气中的精粹部分，是构成人体的本源

气：存在于宇宙之中的不断运动且无形可见的极细微物质，是宇宙万物的共同构成本源

神：人体生命活动的主宰及其外在总体施展阐发的统称

第二节阴阳学说

1、阴阳的基本观点

阴阳，是中国古代哲学的一对范畴，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

二、阴阳学说的基本内容

阴阳对立制约：属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互斗争、相互制约、和相互排斥

阴阳互根互用：阴阳互根，是指一切事物或者现象中相互对立的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系；阴阳互用，是指阴阳双方具有相互滋生、促进、和助长的关系

阴阳交感与互藏：阴阳交感，是指阴阳二气在运动中相互感应而交合，亦即相互发生作用；阴阳互藏是指相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方，即阴中有阳，阳中有阴

阴阳消长：是指对立互根的阴阳双方不是一成不变的，而是出于不断的增长和消减的变化之中，表现为阴阳互为消长、阴阳皆消皆长

阴阳转化：是指事物的总体属性，在一定条件下可以向其相反的方向转化

阴阳互和与平衡：阴阳互和，是指阴阳双方主动维持和主动规复气和谐平衡状态的能力和趋向；阴阳平衡，是指阴阳双方在相互斗争，相互感化中处于大体均势的状态。

三、阴阳学说在中医学中的应用

第三节五行学说

五行的基本概念和吾兄学说的主要内容

五行，即木、火、土、金、水五种物资及其活动变化。五行中的“五”，指由宇宙本源之气分化的构成宇宙万物的木、火、土、金、水五种基本物资；“行”，指五种物资的活动变化

木曰曲直、火曰炎上、土爱稼穑、金曰从革、水曰润下

五行相生与相克：“生我”者为母，“我生”者为子；“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”

五行制化与胜复：五行制化，是指五行之间既相互资生，又相互制约；五行胜复，是指五行中一行亢盛时（胜气），则引起其所不胜（复气）的报复性制约

五行相乘与相侮：五行相乘，是指五行中一行对其所胜的过分制约或制止，又称“倍克”；五行相侮，是指五行中一行对其所不胜的反响制约和制止，又称“反克”

五行的母子相及：母病及子和子病及母

第二章精气血津液神

第二节气

1、气的基本观点

气是活力很强运行不息的精微物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质

二、气机的含义、气的运动形式及其脏腑的关系

气的运动称作气机，简单归纳为：升、降、出、入四种形式

脏腑之气的运动规律：

五脏：在上者宜降，在下者宜升，在中为升降之枢纽；

六腑：以通为用，以降为顺，降中寓升。

气机不畅：气的运行受阻而不畅通

气滞：受阻较甚，局部阻滞欠亨

气逆：上升太过或下降不及

气陷：上升不及或下降太过

气脱：外出太过而不克不及内守

气闭：不克不及外达而郁结闭塞于内

脏腑气机失调：肺失宣降，脾气下陷，胃气上逆，肾不纳气，肝气郁结等

三、气的生理功能、气的分类和概念

1.推动和调控感化：推动：激起和增进人体的发展发育及脏腑经络的功能；推动血液、津液的生成、运转、布及排泄；调控：阴阳二气功能和谐，维持着生命活动。

3.防御作用：护卫肌表，抵御外邪及驱邪外出的作用。

4.固摄作用：固护、统摄和控制体内的液态物质。如血、津液等。

5.中介作用：脏腑之间依赖气相互联系(感应传递息以维持机体的整体联系)

先

天

精

气元气——通过三焦循行全身

第三节血

血的基本观点、心理功能、血液正常循行必须具备的三个条件

血是循行于脉中而具有营养的红色液态物质，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一

血主要具有濡养和化神两方面功能

三个条件：①气的推动和温煦感化②气的固摄感化③血液的状态浓厚清浊

第四节津液

津液的基本概念和功能、津液的生成、输布和排泄

津液是机体一切正常水液的总称，具有滋润濡养、充养血脉的作用

生成：津液源于饮食水谷，通过脾胃的运分即有关脏腑的心理机能而生成

输布：津液在体内的输布主要依赖于肾气的蒸化和调控（主宰）、脾气的运化、肺气的宣降、肝气的疏泄、三焦的通利

排泄：通过尿液和汗液完成——肾（主要）、肺、脾

第六骨气血津液的关系

水

谷

精

气

卫气——行于脉外

营气——行于脉内

自

然

清

气

宗气——积聚于胸中，走息道以行呼吸，贯心脉以行气血，徇三焦以资元气

1.气和血的关系，气为血之帅，血为气之母的含义

气血相对而言，气属阳，血属阴，具有互根互用关系

气能生血：血液的化生离不开气作为动力

气为血之帅气能行血：血液运转离不开气的推动感化

气能摄血：血液能正常循行于脉中离不开气的固摄感化

血能养气：气的充盛及其功能发挥离不开血液的濡养

血为气之母

血能载气：气存于血中，依附于血而不致流失，赖血之运载而运转全身

2.气和津液的关系类似于气与血的关系、血与津液的关系

3.津血同源的观点

二者之间可以相互资生、相互转化，这种关系称之为 津血同源”

第三章藏象

第一节藏象学说概论

五脏、六腑、奇恒之腑的区别、藏象的观点

藏象：又作脏象，是指藏于体内及其表现于外的生理病理征象及与自然界相通应的事物和现象

五脏

六腑

奇恒之府

第二节五脏

五脏

肝

心

脾

肺

肾

体

脉

肉

皮

骨、髓

华

爪

面

四肢

毛

发

窍

目

舌

口、唇

鼻、喉

耳、二阴

志

怒

喜、惊

忧、悲

恐

液

泪

汗

涎

涕

唾

心理功能

主疏泄、主藏血

主血脉、主藏神

主运化、主统血

主气、行水、朝百脉、主治节

藏精、主水、纳气、

生理特性

肝为刚脏、肝气升发

为阳脏而主通明

脾气主升、喜燥恶湿

华盖、娇脏、肺气宣降

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：https://d.book118.com/208140032014006116