

# 第一部分 中医学基础

## 中医基础理论

### 绪论

#### 第一节 中医学理论体系的形成与发展

中医学理论体系，是包括理、法、方、药在内的整体，是关于中医学的基本概念、基本原理和基本方法的科学体系。它是以整体观念为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精、气、血、津液为生理病理学基础，以辨证论治为诊治特点的独特医学理论体系。

##### 一、中医学理论体系的形成

中医学理论体系形成于战国至两汉时期。《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》等医学典籍的问世，标志着中医学理论体系的初步形成和基本确立。

##### 二、中医学理论体系的发展

###### 1. 魏晋隋唐时期：

(1) 晋·王叔和编撰的《脉经》，是我国第一部脉学专著。

(2) 晋·皇甫谧编撰的《针灸甲乙经》，是我国现存最早的针灸学专著。

(3) 隋·巢元芳编撰的《诸病源候论》，是我国第一部病因病机证候学专著。

(4) 唐·孙思邈编撰的《千金要方》和《千金翼方》，可称我国第一部医学百科全书。

2. 宋金元时期：金元时期的刘完素、张从正、李杲、朱震亨等人，对中医学理论的发展做出了重要贡献，后人尊称为“金元四大家”。

3. 明清时期温病学说的形成和发展，是中医学理论的创新与突破。

#### 第二节 中医学的基本特点

中医学的基本特点：整体观念和辨证论治。

##### 一、整体观念

###### (一) 人体是一个有机的整体

人体以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机的整体，并通过精、气、血、津液的作用，完成机体统一的机能活动。

###### (二) 人与自然具有统一性

人与自然相统一的特点被中国古代学者称为“天人合一”。许多疾病的发生、发展和变化也与季节变化密切相关，如春季常见温病，夏季多发中暑，秋季常见燥症，冬季多有伤寒。

##### 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。

“证”与“症”的概念不同。**症是症状**，包括患者的主观感觉和医生检查所得的客观体征。如头痛、恶寒、咳嗽、胸痛等；**证是证候**，是机体在疾病发展过程中某一阶段的各种症状的病理概括，包括病变部位、原因和性质，以及邪正关系，致病因素与抗病能力相互斗争情况等，它深刻、全面、正确地反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质，因而它比症状更全面、更深刻、更正确地揭示了疾病的本质。

**病：疾病**，指机体在一定致病因素作用下发生的阴阳失调的病理变化总过程。

“症”、“证”、“病”三者之间的关系如何？

三者之间存在着内在联系：**症**是疾病的现象，是内在脏腑疾病表现于外的征象；而**证**则是揭示

了疾病的本质，是疾病某一阶段的病理概括，由症组成；病也是由症组成，在不同的病理阶段又有不同的证，它是一种病理过程。

“辨证”就是把四诊（望诊、闻诊、问诊、切诊）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的病因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。论治，又称“施治”，即根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前体和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。

“同病异治”即对同一疾病不同阶段出现的不同证候，采用不同的治法。

“异病同治”是指不同的疾病在发展过程中出现性质相同证候，因而可以采用同样的治疗方法。

“异病同治”与“同病异治”有何不同？

异病同治：一般情况下，异病异症需要不同的治法。但有些病常常有同一性质的病机和证候，可用同一种方法治疗。如虚寒泄泻、胃下垂、脱肛、子宫脱垂等不同的病症，如病机“中气下陷”，可用“补中益气”的方法治疗。

同病异治：一般情况下，同病同证需要同一的治法。但有些病因病人身体反应不同，而出现的证也不同，因而治法也不同。如感冒有风寒和风热的不同，治法就有“辛温解表”和“辛凉解表”的区别。

## 第一章 阴阳五行学说

### 第一节 阴阳学说

#### 一、阴阳的概念

##### （一）阴阳的基本概念

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。

阴阳，既可以表示相互对立的事物或现象，又可以表示同一事物或现象内部对立着的两个方面。

事物阴阳属性归类表

属性	空间（方位）	时间	季节	温度	湿度	重量	性状	亮度	事物运动状态
阳	上外左南天	昼	春夏	温热	干燥	轻	清	明亮	化气 上升 动 兴奋 亢进
阴	下内右北地	夜	秋冬	寒凉	湿润	重	浊	晦暗	成形 下降 静 抑制 衰退

#### 二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说的基本内容包括阴阳对立、阴阳互根、阴阳消长和阴阳转化四个方面。

阴阳消长是一个量变的过程，而阴阳转化则是质变的过程。

#### 三、阴阳学说在中医学中的应用

##### （一）阐释人体的组织结构

阴阳与人体的组织结构表

	人体部位							组织结构				
阳	表	上	左	外侧	腰背	背	胸	皮毛	六腑	心肺	手足 三阳经	气
阴	内/ 里	下	右	内侧	胸腹	腰	腹	筋骨	五脏	肝脾 肾	手足 三阴经	血

##### （二）概括人体的生理功能

### (三) 说明人体的病理变化

中医学认为疾病的发生，是人体阴阳失衡所致。阴阳失调的表现形式很多，可归纳为阴或阳的偏盛偏衰。许多情况下，疾病发生、发展的过程，就是正邪抗争，各有胜负的过程。这一过程可以用**阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳转化**做概括性的解释。

### (四) 指导疾病的诊断和治疗

阴阳与疾病诊断表

	阳	阴
望诊	色泽鲜明	色泽晦暗
闻诊	声息高亢洪亮	声息低微无力
问诊	症状热、动、燥	症状寒、静、湿
切诊	脉象数、浮、洪、大	脉象迟、沉、细、小
病变部位	表、外、上	里、内、下
概括疾病证候	表证、实证、热证	里证、虚证、寒症

阴阳与药物性能表

	四气	五味	升降沉浮
阳	温、热	辛、甘、淡	发散、升浮
阴	寒、凉	酸、苦、咸	收敛、沉降

## 第二节 五行学说

### 一、五行的概念

#### (一) 五行的基本概念

五行是指“木、火、土、金、水”五种物质及其运动变化。

#### (二) 五行特性

木曰曲直

火曰炎上

土曰稼穡

金曰从革

水曰润下

### 二、五行的规律

事物属性的五行归类表

自然界						五行	人体					
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情志	五声
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭
咸	黑	藏	火	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻

### 三、五行的生克乘侮

1. 相生：即相互资生和相互助长。五行**相生的次序**是：木→火→土→金→水→木。

2. 相克：即相互克制和相互约束。五行**相克的次序**是：木→土→水→火→金→木。



3. 相乘：即五行中某一行对被克的一行克制太过。相乘次序同相克：木→土→水→火→金→木。

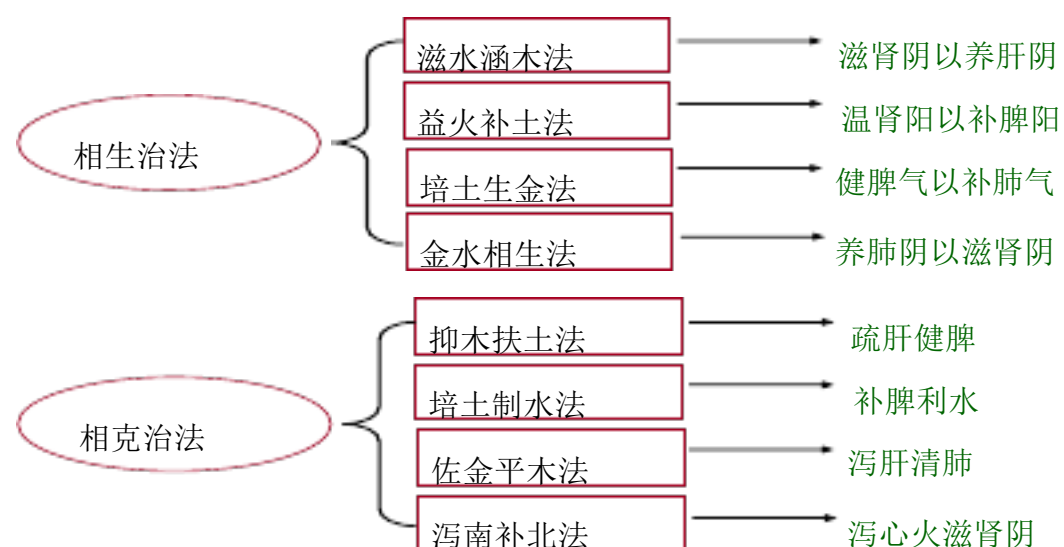
4. 相侮：即五行中的某一行本身太过，使克它的一行无法制约它，反而被它所克制，所以又被称为反克或反侮。五行相侮的次序是：木→金→火→水→土→木。（相侮又称反克或反侮）

#### 四、五行学说在中医学中的应用

- (一) 解释人体的生理功能
- (二) 说明机体病理变化
- (三) 诊断疾病
- (四) 治疗疾病

1. 根据五行相生规律，提出虚则补其母，实则泻其子的治疗原则。

2. 根据五行相生规律，确定治疗原则



## 第二章 藏象学说

藏指藏于体内的内脏，象指表现于外的生理、病理现象。藏象包括各个内脏实体及其生理活动和病理变化表现于外的各种征象。

藏象学说是研究人体各个脏腑的生理功能、病理变化及其相互关系的学说。它是中医学理论的核心，是临床辨证论治的基础。

脏腑是内脏的总称，分为五脏、六腑和奇恒之府。

**五脏**，即心、肝、脾、肺、肾，其共同特点是能贮藏人体生命活动所必须的各种精微物质，如精、气、血、津液等。

**六腑**，即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦，其共同生理特点是主管饮食物的受纳、传导、变化和排泄糟粕。

**奇恒之腑**，即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞（子宫），其共同特点是它们同是一类相对密闭的组织器官，却不与水谷直接接触，即似腑非腑；但具有类似于五脏贮藏精气的作用，即似脏非脏。

### 第一节 五脏的生理功能与系统连属

(1) **心**：主血脉、主神志，开窍于舌，在体合脉，其华在面，与小肠互为表里。

(2) **肝**：主疏泄和藏血，开窍于目，在体合筋，其华在爪，与胆直接相连，又互为表里。

(3) **脾**：主运化、升清和统摄血液，开窍于口，其华在唇，在体合肌肉，主四肢，脾和胃互为表里。

脾胃为“气血生化之源”、“后天之本”。所谓“后天”，即指人出生后的整个生命过程，包括生、长、壮、老、已几个阶段。脾胃同居中焦，具有主运化的功能，是人体对食物进行消化、吸收并输布其精微的主要脏器。人在出生之后，人体的营养、机体生命活动的持续和精气血津液的

化生和充实，均有赖于脾胃运化的水谷精微。脾胃的功能健全才能不断地化生和输布营养物质，以保证人体生长发育的需要，脾胃为气血生化之源，故称脾胃为“后天之本”。

(4) 肺：主呼吸、主宣发、主肃降、主通调水道，开窍于鼻，在体合皮，其华在毛，肺与大肠相表里。

(5) 肾：肾藏精，主生长、发育和生殖，肾主水，肾主纳气，开窍于耳及二阴，在体为骨，其华在发，肾与膀胱相表里。

五脏的功能和生理特点如何？

五脏：贮藏精气，满而不实。形态上为实质性器官；功能上“藏精气”；生理特性上“藏而不泻，满而不实”。

## 第二节 六腑的生理功能

(1) 胆的生理功能是贮藏和排泄胆汁，与肝相表里。

(2) 胃的主要生理功能是受纳与腐熟水谷，胃以降为和，与脾相表里。

(3) 小肠的主要生理功能是受盛、化物和泌别清浊。小肠与心相表里。

(4) 大肠的主要生理功能是传化糟粕。大肠与肺相表里。

(5) 膀胱主要生理功能是贮尿和排尿。其与肾直接相同，又相表里。

(6) 三焦是藏象学说中一个特有的名词，是上焦、中焦和下焦的合称。上焦为膈以上的部位，包括心、肺；中焦为膈以下、脐以上的部位，包括脾、胃；下焦为脐以下部位，包括肾、膀胱、大小肠、女子胞（子宫）等。三焦与心包络相表里。

六腑的功能和生理特点如何？

六腑：传化水谷，实而不满。形态上为空腔性器官；功能上“传化物”传化水谷；生理特性上“泻而不藏，实而不满”。

## 第三节 奇恒之腑的生理功能

女子胞，又称胞宫，即子宫。位于小腹内，为女性的生殖器官。其主要功能位主持月经和孕育胎儿。

## 第四节 脏腑之间的关系

一、脏与脏之间的关系

略

二、脏与腑之间的关系

脏腑之间表里属络关系表

五脏	功能	表里	职能
肝	藏血	胆	将军
心	主神明	小肠	君主
脾	统血运化	胃	仓廩
肺	主气	大肠	丞相
肾	藏精	膀胱	作强

## 第三章 气血津液学说

气，是不断运动着的具有很强活力的精微物质；血，基本上是指血液；津液，是机体一切正常水液的总称。

“精”有广义和狭义之分。广义之“精”，泛指一切精微物质，包括气、血、津液和从饮食中来的营养物质；狭义之“精”，即通常所说的肾中所藏之精，这种精与人的生长、发育和生殖，都有直接关系。

## 第一节 气

### 一、气的生成

来自于三个方面：

1. 先天之精气：即受之于父母的先天禀赋之气。其生理功能的发挥有赖于肾藏精气。
2. 水谷之精气：即饮食水谷经脾胃运化后所得的营养物质。
3. 吸入之清气：即由肺吸入的自然界的清气。

### 二、气的生理功能

推动作用、温煦作用、防御作用、固摄作用、气化作用

气的运动被称为“气机”，气的功能是通过气机来实现的。气的运动的基本形式包括升、降、出、入四个方面。

### 三、气的分类

根据所在的部位、功能及来源的不同，气可分为以下各类：

#### （一）元气

1. **含义**：又称“原气”、“真气”、先天之气。是人体最根本、最重要的气，是人体生命活动的原动力。

2. **生成**：“元气根于肾”，由肾中精气所化，又赖水谷之精培育和充养。

3. **分布**：发于肾，经三焦分布全身，内而脏腑，外而肌肤腠理，无处不到。

4. **功能**：

①推动和调节人体的生长、发育和生殖机能。

②推动和调控各脏腑经络的生理活动。

#### （二）宗气

1. **含义**：积聚于胸中之气。宗气在胸中积聚之处，称作气海。

2. **生成**：由脾胃运化的水谷之精所化生的水谷之气与肺吸入的自然界之清气结合而成。

3. **分布**：宗气聚于胸中（走息道；贯心脉；沿三焦下蓄丹田，以资元气，注入气皆下行于足），布散全身。

4. **功能**：

①行呼吸——上走息道，推动和协助肺的呼吸（与呼吸、语言、发声有关）。

②行血气——贯注心脉，助心行血（与气血运行、心脉搏动、肢体寒温运动以及人的视、听等有关）。

③资先天——对元气有重要的资助作用。

#### （三）营气

1. **含义**：是行于脉外，具有营养作用的气。与卫气相对而言属阴，故又称营阴。

2. **生成**：脾胃运化之水谷精气中的精华部分所化生。

3. **分布**：行于脉外，循血脉流注于全身。

4. **功能**：

①化生血液：营注脉中，与津液调和，化为血液。

②营养全身：循血脉流注于全身，为五脏六腑、四肢百骸提供营养物质。

#### （四）卫气

1. 含义：行于脉外，具有护卫机体作用的气。与营气相对而言属阳，故又称卫阳。
2. 生成：源于脾胃运化的水谷精微。水谷之精化为水谷之气，其中慄悍滑利部分化生卫气。
3. 分布：行于脉外，不受脉管约束，外而肌肤腠理，内而胸腹脏腑，布散全身。

#### 4. 功能：

- ①防御作用：护卫肌表，防御外邪入侵。
- ②温阳作用：温养脏腑、肌肉、皮毛，维持体温的相对恒定。
- ③调节作用：调控腠理的开阖，司汗孔开阖，控制汗液的排泄，调节体温。

## 第二节 血

### 一、血的来源

血主要是由营气和津液所组成，其主要来源是摄入的饮食物。

### 二、血的功能

血的主要功能是营养和滋润全身，又是精神活动的主要物质基础。

### 三、血的运行是各个脏器共同作用的结果。

- ①推动作用：心主血脉、肺朝百脉、肝主疏泄
- ②固摄作用：脾统血、肝藏血

## 第三节 津液

津液是体内各种正常水液的总称，包括各脏腑组织器官的内在体液及正常的分泌物。

### 一、津液的生成

津液的生成是通过胃对饮食的初步消化和小肠的分清别浊，上输于脾而完成的。

### 二、津液的作用

1. 滋润、濡养
2. 化生血液
3. 体温的恒定
4. 体内废物的排出

## 第四节 气、血、津液之间的相互关系

### 一、气和血的关系

1. 气对血的关系：气为血帅，①气能生血，②气能行血，③气能统血。
2. 血对气的关系：血为气母，①血能载气，②血能养气。

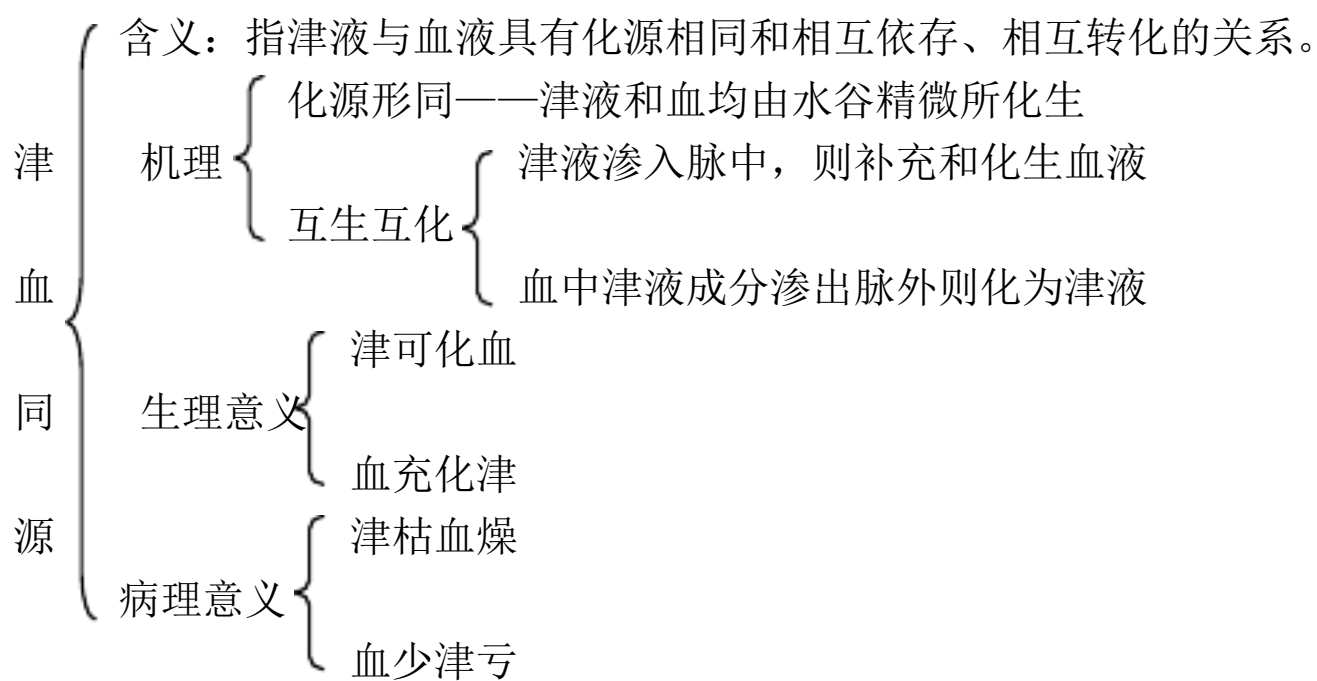
### 二、气和津液的关系

1. 气对津液的关系：气能生津、气能行津、气能摄津。
2. 津液对气的关系：津能生气、津能载气。

### 三、血与津的关系

中医认为，津血同源，因为血和津液都是有水谷精气所化生而来的，全身组织中的津液渗于脉外即成为血液的组成部分，而血液如渗出脉外，则成为津液。病理上，血液和津液相互影响。例如失血过多，津液便渗入脉中补充血液之不足，由此也会造成津液的不足，出现口渴、尿少、皮肤干燥等症状。而津液大量损耗时，也会导致血脉空虚，或血液枯稠。





## 第四章 病因病机

### 第一节 病因

病因，就是破坏人体相对平衡状态而引发疾病的原因。

古代中医病因学将**致病因素分为三种**：即外因（如六淫、疠气等），内因（如七情）和不内外因（包括饮食不节、劳逸损伤、外伤、寄生虫等）。

#### 一、六淫

**六淫**，即风、寒、暑、湿、燥、火，在正常情况下，称为“六气”，是自然界六种不同的气候变化，是万物生长的条件，对人体是无害的。当气候变化异常，六气发生太过或不及，或非其时而有其气（如春天应温而反寒，秋天应凉而反热等），以及气候变化过于急躁（如过剧的暴热、爆冷），在人体正气不足，抵抗力下降时，六气才能成为致病因素，并侵犯人体发生疾病。这种情况下的六气，便称为“六淫”。

**六淫致病一般具有下列几个特点：**

1. 六淫致病多与季节气候、居住环境有关：如春季多风病，夏季多暑病，长夏初秋多湿病，深秋多燥病，冬季多寒病等。另外，久居湿地常有湿邪未病，高温环境作业又多有燥热或火邪未病等。
2. 六淫邪气除可单独侵袭人体而致病外，还可以两种以上同时侵犯人体而致病：如风寒感冒、湿热泄泻、风寒湿痹等。
3. 六淫在发病过程中，不仅可以互相影响，而且可以在一定的条件下相互转化：如寒邪如里可以化热；暑湿日久可以化燥伤阴等。
4. 六淫为病：其受邪途径多侵犯肌表，或从口鼻而入，或两者同时受邪，故又有“外感六淫”之称。
5. 六淫致病除了气候因素外，还包括了其他因素：如生物（细菌、病毒等）、物理、化学等多种致病因素作用于机体所引起的病理反应在内。

#### （一）风

风为春季主气。

中医认为，风邪实为外感病症的先导，因而《素问·骨空论》有“风为百病之长”。

**风邪的性质和致病特点？书 P42**

1. 风为阳邪，其性开泄。
2. 风邪善行数变。
3. 风性主动。

详解：（1）、风为阳邪，风性轻扬开泄，易袭阳位；因风善动而不居，具有向上、向外、升发的特性，故为阳邪。人体的头部及肌表部位为阳位，也是风邪易侵之处，即易袭阳位。其性开泄是指风邪侵袭人体，易使腠理疏松、开泄，可见汗出、恶风等症状。



(2)、风性主动，善行而数变。风邪致病具有病位游移、行无定处的特点，故风性善行。如风痹症。风邪致病具有发病急骤、变幻无常的特点，故风邪数变。如风疹病。

(3)、风为百病之长。风邪是外感邪气致病的先导，寒、湿、燥、热等邪气多依附于风邪而侵犯人体，如风寒、风湿、风热等。临床上风邪犯人，为病范围广泛，病种繁多，是引起各种疾病的一个重要因素。

#### (二) 寒

寒为冬季主气。寒邪致病有内寒、外寒之别。

外寒指外感寒邪，伤于肌表者，名“**伤寒**”；直中脏腑者，名“**中寒**”。

**寒邪的性质和致病特点：书 P42**

1. 寒为阴邪，易伤阳气。2. 寒性凝滞，主痛。3. 寒性收引。

#### (三) 暑

暑为夏季主气。暑病轻者谓伤暑，重者谓中暑、暑湿。

**暑邪的性质和致病特点：**

1. 暑为阳邪。2. 暑性升散，伤津耗气。3. 暑多挟湿。

#### (四) 湿

湿为长夏的主气。

有内湿、外湿之分。

**湿邪的性质和致病特点：书 P43**

1. 湿性重浊。2. 湿性黏滞。3. 湿为阴邪，阻遏气机，损伤阳气。

#### (五) 燥

燥为秋季的主气，有内燥和外燥之分。

**燥邪的性质和致病特点：**

1. 燥性干涩，易伤津液。2. 燥易伤肺。

#### (六) 火

火为热之极。火邪有内火、外火之分。

**火邪的性质和致病特点：**

1. 火性炎上。2. 伤津、动血、生风。

#### 二、疠气

**疠气**，即疫疠之气。是一类具有强烈传染性的病邪。在中医文献中，又有“瘟疫”、“疫毒”、“戾气”、“异气”、“毒气”、“乖疫之气”等名称。

戾气致病，具有发病急剧、病情重、症状相似、**传染性强**、易于流行等特点。

#### 三、七情内伤

七情，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化，是机体的精神状态。

七情是人体对客观事物的不同反映，在正常情况下，一般不会使人致病。只有突然、强烈或长期持久的情志刺激，超过了人体本身的正常生理活动范围，使人体气机紊乱、脏腑阴阳气血失调，才会导致疾病的发生，由于它是造成内伤病的主要致病因素之一，故又称“内伤七情”。

**七情致病的特点：**

1. **直接伤及内脏：**《素问·阴阳应象大论》说：“怒伤肝”、“喜伤心”、“思伤脾”、“忧伤肺”、“恐伤肾”。

2. **影响脏腑气机：**《素问·举痛论》说：“怒则气上”、“喜则气缓”、“悲则气消”、“恐则气下”、“惊则气乱”、“思则气结”。

#### 四、劳逸损伤

劳逸，包括过度劳累和过度安逸两个方面。

**过劳**，包括劳力、劳神和房劳过度三个方面。

五、外伤

六、寄生虫

七、痰饮和瘀血

**痰饮**，是人体脏腑功能失调，津液代谢障碍，由津液凝聚而成的病理产物。一般以质稠浊者称痰，清稀者称饮。

**瘀血**，是指全身血脉运行不畅或局部血液停滞，或体内存在离经之血消散等病理状况。

## 第二节 病机

病机，是指疾病发生、发展、变化及其结局的机理。

隋代巢元芳的《**诸病源候论**》对 1729 种病候的病因、病机，及其临床证候做了阐述，成为我国历史上最早的病因病机学专著。

### 一、邪正盛衰

邪正盛衰，是指在疾病过程中，致病邪气与机体正气之间的盛衰变化，决定着病机的虚或实，并直接影响着疾病的发展变化及其转归。

### 二、阴阳失调

阴阳失调，是指机体阴阳的平衡协调状态，由于某些因素的作用而遭到破坏，导致阴阳之间出现阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳格拒和阴阳亡失等情况，是对机体各种病例状态的高度概括。

### 三、气血失调

气血失调，是指气或血的亏损和各自的生理功能异常，以及气血之间互根互用的关系失调等病理变化。

气机失调，即气的升降出入运行失常，是指疾病在其发展过程中，由于致病因素的作用，导致脏腑经络之气的升降出入运动失常。

### 四、津液代谢失常

### 五、脏腑病机

**脏腑病机**，是指在疾病的发生、发展、变化过程中，脏腑的生理功能紊乱及其阴阳、气血失调的内在机理。

#### （一）五脏的阴阳气血失调

##### 1. 心的阴阳气血失调

心是脏腑中最重要脏器，被尊称为“**君主之官**”。主要生理功能是主血脉和主**神志**。

心阳、心气的失调，主要表现为心的阳气偏盛和心的阳气偏衰两个方面。

心病常见症状：心悸怔忡、心烦、昏迷、心前区憋闷疼痛（真心痛），面唇爪甲紫暗、脉细弱无力，或结代，或细数，或散大数疾，或虚弱无力，或迟涩等。

##### 2. 肺的阴阳气血失调

肺是体内气体交换的场所，其主要生理功能是主气、司呼吸，主宣发肃降，朝百脉以助心推动血液的循行，通调水道以促进津液的输布和代谢。

肺病常见症状：咳嗽、气短、哮、喘、咯痰、咳血、自汗等。

##### 3. 脾的阴阳气血失调

脾的主要生理功能是将水谷化为精微，运化水液，输布津液，防止水湿的产生。脾的运化功能，主要依赖于脾的阳气，故“脾宜升则健”。

脾病常见症状：腹满胀痛或脘腹痛、食少、便溏、脱肛、内脏下垂等。

##### 4. 肝的阴阳气血失调

肝病常见症状：眩晕、关节屈伸不利、筋脉拘急、抽搐、易怒等。

##### 5. 肾的阴阳气血失调

肾为“先天之本”。主要生理功能是藏精、主生长、发育、生殖和水液代谢。

肾病常见症状：阳痿、滑精、早泄、遗精、腰冷酸痛、下肢痿软、气喘、耳鸣、耳聋、尿少、尿闭、水肿或为尿多、小便清长、失禁等。

## （二）六腑的阴阳气血失调

### 1. 胆的病机

胆的主要生理功能是贮藏和排泄胆汁，以助脾胃的腐熟运化功能。

胆病常见症状：口苦、胁痛、黄疸等。

### 2. 胃的病机

胃为“水谷之海”，生理功能是受纳与腐熟水谷，以和降为顺。

胃病的常见症状：嗳气、呃逆、恶心、呕吐、胃脘胀痛、胃脘嘈杂、纳呆食少等。

### 3. 小肠病机

小肠主受盛化物，泌别清浊。

小肠病常见症状：泄泻、尿赤灼痛等。

### 4. 大肠病机

大肠的生理功能是传导糟粕。

大肠病常见症状：热泻、便秘、痢疾、肠垢、痔、肠痈等。

### 5. 膀胱病机

膀胱为贮存和排泄尿液的器官。膀胱病常见症状：尿频、尿急、尿痛、甚则尿闭，或见遗尿、小便失禁等。

## 第五章 防治原则

所谓“治未病”，可以概括为“未病先防”和“既病防变”两个方面。

### 第一节 预防

#### 一、未病先防

未病先防，又称无病防病，无病先防。是指人体未发生疾病之前，充分调动人的主观能动性增强体质，颐养正气，提高机体抗病能力，更好地适应客观环境，采取各种有效措施，做好预防工作，避免致病因素的伤害，以防止疾病的发生。

未病先防的防病方法：增强正气、调养精神、健身锻炼、调节生活、营养调配、药物预防、防止病邪、其他预防。

#### 二、既病防变

**既病防变**，又可以说是有病早治，防止病变。古称“瘥后防复”，是指疾病刚痊愈，正处于恢复期，正气尚未得元，因调养不当，旧病复发或滋生其他病者，事先采取的预防措施。或指疾病症状虽已消失，因治疗不彻底，病根未除，潜伏于体内，受某种因素诱发，使旧病复发所采取的预防措施。

既病防变的防变方法：早期诊断、早期治疗、**控制病情**、瘥后防复、注重调养。

“先安未受邪之地”。掌握疾病传变规律，先保护人体正气和未受病邪侵犯之处。如在治疗肝病时用健脾和胃的方法，先充实脾胃之气，不致因脏腑病变，迁延日久，损伤肾脏等。

### 第二节 治则



治则，是中医学在整体观念和辨证论治的指导下，对疾病的现状进行分析，确立的一套较为完整和系统的治疗原则，包括治病求本、扶正祛邪、调整阴阳、调整脏腑功能、调整气血和因时、因地、因人制宜六个方面。治则是治疗疾病的基本原则；治法是治则的具体化，是治疗疾病的具体方法。

### 一、治病求本

治病求本，指在错综复杂的临床表现中，要探求疾病的根本原因，宜采取针对疾病根本原因确定正确的治本方法。

### 二、正治与反治

正治是指疾病的临床表现与其本质相一致情况下的治法，采用的方法和药物与疾病的证象是相反的，又称为“逆治”。

《素问·至真要大论》说：“寒者热之，热者寒之，温者清之，清者温之，衰者补之，强者泄之”皆属正治之法。

反治是指疾病的临床表现与其本质不相一致情况下的治法，采用的方法和药物与疾病的证象是相顺从的，又称为“从治”。具体应用有热因热用、寒因寒用、塞因塞用、通因通用。

### 三、标本缓急

“标”即现象，“本”即本质。从正邪两方面说，正气为本，邪气为标；以疾病来说，病因为本，症状是标；从病位内外而分，内脏为本，体表为表；从发病先后分，原发病为本，继发病为表。

急则治标，是指标病危急，若不及时治疗，或影响本病治疗。

### 四、扶正祛邪

扶正：就是使用扶正的药物或其他方法，以增强体质，提高抗病能力，以达到战胜疾病、恢复健康的目的。适用于正气虚为主的疾病，是《内经》“虚则补之”的运用。

祛邪：就是祛除体内的邪气，达到邪去正复的目的。适用于邪气为主的疾病，是《内经》“实则泻之”的运用。

### 五、调整阴阳

调整阴阳，既是根据机体营养失调的具体情况，损其偏盛，补其偏衰，促使其恢复相对的协调平衡。

### 六、因时、因地、因人制宜

因时、因地、因人制宜，是指治疗疾病，必须从实际出发，即必须从当时的季节、环境、人的体质、性别、年龄等实际情况，制定和确定适当的治疗方法。

#### （一）因时制宜

指不同季节治疗用药要有所不同。夏暑之季用药应避免过用温热药，严寒之时用药应避免用寒凉药，因酷暑炎炎，腠理开泄，用温热药要防开泄太过，损伤气津；严寒凛冽，腠理致密，阳气内藏，用寒凉药要折伤阳气，故皆曰“远”之。

#### （二）因地制宜

即根据不同地区的地理环境来考虑不同的治疗用药。如我国西北地高气寒，病多寒症，寒凉剂必须慎用，而温热剂则为常用；东南地区天气炎热，雨湿绵绵，病多温热、湿热，温热剂必须慎用，寒凉剂、化湿剂则为常用。

#### （三）因人制宜

指治疗用药应根据病人的年龄、性别、体质、生活习惯等不同而不同。一般来说，成人药量宜大，儿童则宜小；形体魁梧者药量宜大，形体弱小者宜少；素体阳虚者用药宜偏温，阳盛者用药宜偏凉；妇人经、带、胎、产之特点，用药与男子则更有异。



# 中医诊断学

四诊的内容：望、闻、问、切；

## 第一章 望 诊

### 第一节 整体望诊

整体望诊是通过观察全身的神、色、形、态变化来了解疾病情况。

#### （一）望神

1、**得神** 得神又称有神，是精充气足神旺的表现；在病中，则虽病而正气未伤，是病轻的表现，预后良好。

2、**失神** 失神又称无神，是精损气亏神衰的表现。

3、**假神** 假神是垂危患者出现的精神暂时好转的**假象**。

4、**少神** 少神多见神气不足，神气不足时轻度失神的表现，与失神状态只是程度上的区别。它介于有神和失神之间，常见于虚证患者。

5、**神志异常** 神志异常也是失神的一种表现。一般包括烦躁不安，以及癲、狂、痫等。

#### （二）望色

病色有青、黄、赤、白、黑五种。现将五色主病分述如下：

（1）青色：主寒症、痛证、瘀血证、惊风证、**肝病**

（2）黄色：主**湿证**、虚证

（3）赤色：主**热证**

（4）白色：主虚寒证，**血虚证**

（5）黑色：主**肾虚证**、水饮证、寒症、痛证及瘀血证

### 第二节 局部望诊

**望咽喉**：咽喉疾患的症状较多，如咽喉红肿而痛，多属肺胃积热；红肿而溃烂，有黄白腐点是热毒深极；若鲜红娇嫩，肿痛不甚者，是阴虚火旺。

### 第三节 望 舌

1. 舌体前 1/5 为舌尖部，候心肺；

2. 中 2/5 为舌中部，候脾胃；

3. 后 2/5 为舌根部，候肾；

4. 舌之两边候肝胆。

正常舌象，简称“淡红舌、薄白苔”。

患者舌本有苔，忽然全部或部分剥脱，剥处见底，称剥落苔。

若全部剥脱，不生新苔，光洁如镜，称镜面舌、光滑舌。  
若舌苔剥脱不全，剥处光滑，余处斑驳地残存舌苔，称花剥苔。

望舌的方法与注意事项。

1. 伸舌姿势 望舌时要求患者把舌伸出口外，充分暴露舌体。口要尽量张口，伸舌要自然放松，毫不用力，舌面应平展舒张，舌尖自然垂向下唇。
2. 顺序 望舌应循一定顺序进行，一般先看舌质，后看舌苔，按舌尖、舌边、舌中、舌根的顺序进行。
3. 光线 望舌应以充足而柔和的自然光线为好，面向光亮处，使光线直射口内，要避免有色门窗和周围反光较强的有色物体，以免舌苔颜色产生假象。
4. 饮食 饮食对舌象影响很大；常使舌苔形、色发生变化。由于咀嚼食物反复摩擦，可是舌苔转薄；刚刚饮水，则使舌面湿润；过冷、过热的饮食以及辛辣等刺激性食物，常使舌色改变。此外，某些食物或药物会使舌苔染色，出现假象，称为“染苔”。这些都是因外界干扰导致的一时性虚假舌质或舌苔，与患者就诊时的病情不符，或舌苔突然发生变化时，应注意询问患者近期尤其是就诊前一段时间内的饮食、服药等情况。

## 第四节 望排出物

望大便：主要是观察大便的颜色及便质、便量。大便下血，有两种情况，如先血后便，血色鲜红，是近血多见于痔疮出血；若先便后血，血色褐黯的，是远血，多见于胃肠病。

## 第二章 闻 诊

### 第一节 听声音

若语声高亢洪亮，多言而躁动，多属实证、热证。  
若感受风、寒、湿诸邪，声音常见重浊。  
若语声低微无力，少言而沉静，多属虚证、寒症或邪去正伤之证。

呻吟、惊呼：呻吟是因痛苦而发出的声音，骤发剧痛或惊恐常令人发出惊呼。小儿阵发惊呼，声尖惊恐，多是肝风内动，扰乱心神之惊风证。

咳嗽是肺病中最常见的症状，是肺失肃降，肺气上逆的表现。“咳”是指有声无痰；“嗽”是指有痰无声；“咳嗽”为有声有痰，统称为“咳嗽”。

### 第二节 嗅气味

口臭：是指患者张口时，口中发出臭秽之气，多见于口腔本身的病变或胃肠有热之人。

病室的气味由病体本身及其排出物等发出。瘟疫病臭气触人，轻则盈于床帐，重的充满一室。室内有血腥味，多是失血证。室内有腐臭气味，多有浊腐疮疡。室内有尸臭味，是脏腑败坏。室内有尿臊气，多见于水肿病晚期。室内有烂苹果味，多见于消渴病。

## 第三章 问 诊

### 第一节 问诊项目和病史

(一) 主诉

主诉是患者就诊时陈述其感受最明显或最痛苦的主要症状及其持续的时间。

## （二）现病史

现病史包括：从起病之初到就诊时病情演变与诊察治疗的全部过程，以及就诊时的全部自觉症状。

## （三）既往史

既往史 包括既往健康状况，曾患过其他何种疾病，诊治情况，是否痊愈，有无后遗症，是否患过传染病。有无药物或其他过敏史。小儿应询问既往预防接种情况。

## 第二节 问现在症状

### 十问歌

一问寒热二问汗，三问头身四问便，  
五问饮食六问胸，七聋八渴俱当辨，  
九问旧病十问因，再兼服药参机变，  
妇人尤必问经期，迟速闭崩皆可见，  
再添片语告儿科，天花麻疹全占验。

恶风：是患者遇风则有怕风战抖的感觉，避风则缓。

畏寒：是患者自觉怕冷，但加衣被近火取暖可以缓解，称为畏寒，多为里寒证。

潮热：即患者定时发热或定时热甚，有一定规律，如潮汐之有定时。

盗汗：患者经常睡则汗出，醒则汗止，称为“盗汗”。

胁痛：是指肋一侧或两侧疼痛。胁痛多属肝胆及其经脉的病变。

胃脘痛：胃脘，包括整个胃体。胃上口贲门称上脘，胃下口幽门称下脘，介于上下口之间的胃体称中脘。胃脘痛即指胃痛而言。

胸闷：胸部有堵塞不畅，满闷不舒的感觉，称为胸闷，亦称“胸痞”、“胸满”，多因胸部气机不畅所致。

## 第四章 切 诊

### 第一节 脉 诊

**正常脉象**古称平脉、常脉，是健康无病之人的脉象。正常脉象的形态是三部有脉，一息四至，不浮不沉，不大不小，从容和缓，柔和有力，节律一致，尺脉沉取有一定力量，并随生理活动和气候环境的不同而有相应的正常变化。正常脉象有胃、神、根三个特点。

浮脉：【脉象】轻取即得，重按稍减而不空，举之泛泛而有余，如水上漂木。

洪脉 【脉象】洪脉极大，状若波涛汹涌，来盛去衰。

沉脉：【脉象】轻取不应，重按乃得，如石沉水底。

迟脉：【脉象】脉来迟慢，一息不足四至（每分钟脉搏 60 次以下）。

结脉：【脉象】脉来缓而时止，止无定数。

数脉：【脉象】脉来快数，一息六至（每分钟脉搏 90 次以上）。

促脉：【脉象】脉来数而时止，止无定数。

滑脉：【脉象】往来流利，如珠走盘，应指圆滑。

弦脉：【脉象】端直以长，如按琴弦。

### 第二节 按 诊

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/845321332320011103>