

彩虹计划--中医基础理论

----霍秀红老师

第一章 中医学理论体系特点

1. **整体观念**：完整性：人自身
统一性：人与自然、人与社会
2. **辨证论治**：证：即**证候=病机**（本质、内涵）
 - (1) 同病异治的本质：**证候/病机不同**
 - (2) 异病同治的本质：**证候/病机相同**
3. **症**：症状和体征，人体对疾病的反应的表象。
病：疾病。病理变化的全过程
证：疾病发展过程中**某一个阶段**的病理概括。
能反映疾病本质的是：**证候**。
补中益气汤之升阳药：黄芪、升麻、葛根、柴胡。

第三章 阴阳学说

1. 概念：核心词：**相互对立、关联**
有形属阴，无形为阳（联想气血，气属阳，血属阴）
2. 阴阳的属性：
 - (1) 相对性：
 - (2) 可分性（昼夜、五脏、四季分阴阳）：**比如：脾为阴中至阴；冬天为阴中之阴，春天为阴中之阳，夏天为阳中之阳，秋天为阳中至阴；前半夜阴中之阴，后半夜阴中之阳；水火阴阳征兆，左右阴阳之道路。**
 - (3) 可转化
3. 基本内容：
阴阳一体观
对立制约（阴平阳秘动态平衡）：**寒者热之，热者寒之；**
互根互用（谁也离不开谁）：**阴在内，阳之守也....；阴阳离决，精气乃绝；孤阴不生，独阳不长；无阳则阴无以化...**
交感互藏（阳中有阴，阴中有阳）

消长（在一定范围内，量变）：**消长平衡：四季中：冬至阳生，夏至阴生，春分秋分阴阳各半；一天中：子时（半夜 11 点-1 点）阳生；午时阴生**

相互转化（条件：重或极，质变）

自和与平衡

4. 应用：

(1) 用于说明人体结构：背为阳，腹为阴。

(2) 阐述病理变化

(3) **疾病诊断：善诊者，察色按脉，先别阴阳。**

(4) **指导治疗：确定治则，调整阴阳。**

(5) **指导养生：春夏养阳，秋冬养阴**

5. 确定治则：损其有余=实则泻之 补其不足=虚则补之

阴胜则寒：实寒—寒者热之

阳胜则热：实热—热者寒之

阴偏衰：阴虚虚热—**补阴=壮水之主，以制阳光=阳病治阴（治啥补啥）-阴中求阴（求啥补啥）**

阳偏衰：阳虚虚寒—**补阳=益火之源，以消阴翳=阴病治阳（治啥补啥）-阴中求阳（求啥补啥）**代表方：金贵肾气丸、右归丸

第四章 五行学说

1. 概念：五行特性；升腾（火）、生化（土）、生发（木）

五行归类：**注重五音**

2. 五行内容

(1) 相生：生理：母子关系

异常：母病及子、子病及母、

(2) 相克：生理：所胜及所不胜

病理：相乘（过克）、相侮（反克）

(3) 五行生克制化：相生相克之间的平衡。

3. 应用

(1) **阐述五脏疾病传变：见肝之病，知肝传脾。**

(2) 诊断：判断病位

(3) 说明五脏生理特点

5. 根据五行确定治法

(1) 根据相生：虚则补其母，实则泻其子（左金丸：6 黄连：1 吴茱萸）

滋水涵木（肝肾阴虚，肝阳上亢）、培土生金（脾肺气虚）、金水相生（肺肾阴虚）、益火补土（火为肾火，脾肾阳虚）

(2) 根据相克：抑强，扶弱

抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北（泻心火，补肾水）

第五章 藏象学说：以五脏为中心

1. 藏象：五脏—化生和贮藏精气—藏精气，藏而不泻—满而不能实—多虚症 宜补

六腑—受盛和传化水谷—传化物，泻而不实—实而不能满—多实证 宜泻—有虚实更替特点

奇恒之腑—藏而不泻—形态似六腑，功能似五脏。

2. 心：功能

(1) 主血脉：①运血（三要素：心气充沛、脉道通利、血液充盛）起主要作用心脏正常搏动

②化血

(2) 主神志：血液是物质基础。

生理特点：心为阳脏主神明、心气下降

生理联系：小肠相表里，其华在面，开窍于舌，在体合脉，在液为汗（浮小麦固表止汗，补益心气；汗出+心悸用牡蛎散），在志为喜。

其他：君主之官，阳脏、火脏，五脏六腑之大主，生之本，神之变

3. 肺：功能

(1) 主气：一身之气（宗气=水谷之气+自然界清气；全身气机的调节）和呼吸之气

(2) 主行水（人的水液代谢与肺脾肾相关）=通调水道（水之上源为肺，水之下源为肾）

(3) 肺朝百脉，主治节

生理特性：肺为华盖（脏之长）；肺为华盖；肺气宣肃；喜润恶燥

“宣”体现：呼；向上向外宣发水谷精微及津液；宣发卫气；

“降”体现：吸；水谷精微和津液向下向内输布；肃清异物

肺脏体现升降出入，以下降为主

生理联系：开窍于鼻，在液为涕，与大肠相表里，在志为悲

其他：气之本，魄之处；脏之长；娇脏；

4. 脾：功能：

(1) 脾主运化：先化水谷精微和津液，再运至肺。

(2) 主统血

(3) 脾主肌肉四肢

生理特性：升清（指的水谷精微）=脾气散精、升提脏器、喜燥恶湿、脾为孤脏。

生理联系：开窍在口，其华在唇，在体为肉，在液为涎（益智仁暖肾摄唾），在志为思

其他：仓禀之官，五味出焉；气血生化之源；后天之本，营之居；孤脏

3. 肝：功能

(1) 藏血（脾胃生成多余的血液）、调节血量、防止出血

防止出血的脏：脾和肝

(2) 主疏泄：促进血液、津液运行，调畅情志，生成排泄胆汁和促进消化，生殖（与肝肾密切相关）

调节气机最密切的两脏：肺与肝

生理特性：肝为刚脏，主升主动（肝脾主升，心肺主降）

生理联系：开窍在目，其华在爪，在体为筋，在液为泪，在志为怒

其他：将军之官，体阴用阳，喜调达恶抑郁，罢极之本，魂之居。

“肝气虚则恐，实则怒” “心气虚则悲，实则笑不休”

4. 肾：功能

(1) 肾藏精：先天之精与后天之精，肾中精气（肾阴肾阳）：促进生长发育与生殖（天癸：精气充盈到一定程度化生为天癸）。

(2) 肾主水：肾在调节水液中起主导地位（靠肾中阳气蒸腾气化）

(3) 肾主纳气

“女性：一七肾气盛，三七肾气平均”

“男性：二八肾气盛，三八肾气平均，五八肾气衰，七八肝气衰”

生理特性：主蛰（守位）；肾气上升

生理联系：开窍在耳与二阴，其华在发，在体合骨，在液为唾，在志为恐

其他：作强之官；先天之本；封藏之本，精之处；水火之宅；阴阳之根

5. 五脏之间的关系：

心与肝：与人的精神异常密切相关。

心与肾：水火既济，精神互用

肺与肝：气机调节密切相关

肺与肾：与呼吸运动密切相关

肝与肾：乙癸同源

心与肺：气与血

6. 五脏病机：“诸寒收引，皆属于肾；诸痛痒疮，皆属于心”

第七章 六腑（七冲门；唇-飞门；会厌-吸门；下极-魄门）

1. 胆：主决断

两重性：六腑、奇恒之腑之一

“清净之腑” “中精之腑” “中清之腑” “中正之官”

2. 胃：三脘两门；太仓，水谷之海；受纳腐熟水谷，形成食糜；胃主通降；喜润恶燥

3. 小肠：小肠受盛化物；泌别清浊；小肠主液；“利小便实大便理论依据：车前子”

4. 大肠：传化糟粕；大肠主津；“传导之官，变化出焉”

5. 三焦：主持诸气，运行津液（孤府：三焦 孤脏：脾）；有名无形；上焦如雾；中焦如沤，下焦如渎；“决渎之官，水道出焉”

6. 膀胱：州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。

7. 脾胃之间的三种关系：纳运相得、升降相因、燥湿相济

第八章 奇恒之腑

1. 脑：元神之腑

2. 女子胞：与肝、心、脾、肾关系密切，与冲任二脉关系密切

又称为胞宫、胞脏、子宫、子脏（两宫两脏）

第九章 气血津液

1. 气：

（1）气的生成有关的是肺（生气之主）、脾（生气之源：关系最密切）、肾（生气之根）

（2）气的运动：气机（升降出入）

以升为主的脏：肝脾肾

气化的前提：气机（气的运动失常：气滞、气逆、气陷、气脱、气闭）

(3) 气的分类:

元气=先天之精气+后天水谷之精气不断充养; “根于肾” “通过三焦输送全身”

宗气(大气)=后天之精气(水谷之精气)+呼吸清气“积聚于胸中气海、膻中” “走息道助呼吸、贯心脉行气血”

营气(营阴): 水谷精微中的精华部分 行于脉中 化生血液, 营养全身

卫气(卫阳): 水谷精微中的剽疾滑利部分 行于脉外 护卫肌表, 防邪外侵, 温养肌肤, 调节汗孔开阖

中气: 水谷精气

“宗气的生成与脾肺有关, 宗气的盛衰影响心肺的功能”

(4) 气的功能: 推动、温煦、防御、固摄、中介(得气感)

2. 血: 血=肾精+津液+营气

血的生成与心、脾、肺、肾有关(五脏没有肝)

血的运行与心、脾、肺、肝有关(五脏没有肾)

3. 津液: (1) 区别: 津分布于皮肤、肌肉、孔窍和血脉中 稀 滋润
液分布于骨节、脏腑、骨髓 稠 濡养

(2) 与津液的生成最密切的是: 脾、胃、大肠、小肠

(3) 与人体水液输布关系密切的是: 肺、脾、肾、肝和三焦

(4) 与人体水液代谢关系密切的是: 肺、脾、肾

(5) 排出形式: 糟粕 小便 呼吸 汗液

4. 气血关系: 气为血之帅: 行、生(代表方当归补血汤)、摄血(归脾汤)

血为气之母: 血能养气、载气

4. 气与津液的关系: 津能载气(吐下之余, 定无完气)

第十章 经络系统

十二经脉流注次序: 肺大胃脾心小肠、膀胱包焦胆肝乡

一源三岐: 任督带均起胞中, 同出会阴

任脉-主妊娠 冲脉-月经 带脉-带下 阴阳跷: 司眼睑开阖

第十二章 病因

1. 六淫: 阳邪: 风(为阳邪, 其性开泄; 易袭阳位; 善行数变; 主动; 百病之长:)

暑 夏至以后, 立秋之前; 季节性最明显, 只能外感, 无内伤;

（阳邪，其性**炎热**；性升散，易伤津耗气；易夹湿）

燥 温燥、凉燥（干涩，易伤津液；伤肺）只伤津液

火（阳邪，其性**炎上**；生风动血；伤津耗气；扰神、生疮疡）

阴邪：寒（阴邪，易伤阳气；气血凝滞；收引）易致疼痛

湿（阻碍气机；痞；伤阳气；粘滞；重浊；趋下易袭阴位）伤脾

2. 疠气

疠气特点：发病急骤，病情危笃；

传染性强，易于流行；

一气一病，症状相似。

3. 七情内伤

（1）直接伤内脏，七情最伤**心肝脾**

（2）影响脏腑**气机**——怒则气上（肝气）、喜则气缓（心神）、悲则气消（肺气）、思则气结（脾气）、恐则气下（肾气）、惊则气乱（心气）

5. 饮食适宜

饮食偏嗜-五味偏嗜：

多食咸，则脉凝泣而变色

多食苦，则皮槁而毛拔

多食辛，则筋急而爪枯

多食酸，则肉胝皱而唇揭

多食甘，则骨痛而发落

5. 劳逸过度

过劳—劳则气耗

久立伤骨，久行伤筋，久视伤血

过逸—**久卧伤气**，久坐伤肉

6. 痰饮（津液代谢障碍）

稠浊为痰，清稀为饮

痰有无形之痰—瘰疬、痰核、脏腑经络中痰

有形之痰—神志异常病症、半身不遂、梅核气

痰饮致病特点：阻滞气血运行、蒙蔽神明、致病变化多端、影响水液代谢（腻苔滑脉）

7. 瘀血

形成原因：气 2 个+血 3 个=气虚、气滞、血寒、血热、出血

致病特点：（1）疼痛的特点有 4 个=刺痛、部位固定、拒按、夜间疼痛

（2）肿块

（3）出血：颜色紫暗

（4）青紫色，脉细涩

第十三章 发病

1. 发病原理

正气不足是内因，**决定因素**

重要条件是邪气（有条件，即选邪气）

邪正交争盛衰-决定发病与否

第十四章 病机

1. 邪正盛衰

实证：邪气盛

虚证：正气虚

虚实夹杂：真虚假实证“**至虚有盛候**”（如：气血不足导致闭经、脾虚导致腹胀）：**塞因塞用**

真实假虚证“**大实有羸状**”（如：瘀血导致的崩漏、热结旁流证）：**通因通用**

2. 阴阳失调

阴阳互损——**原因：阴阳互根**

表现：阳损及阴，阴损及阳

阴阳格拒——阴盛格阳—真寒假热—热因热用（**反治法**）

阳盛格阴—真热假寒—寒因寒用（**反治法**）

3. 内生五邪

内风与肝关系密切

内湿与脾关系密切

内寒常见的原因是脾肾阳虚

内燥最常出现在肺、胃、大肠各种

内热：阳盛、阴虚、邪郁化火、五志过极

第十五章 防治原则

1. 治未病：未病先防、既病防变
2. 正治=逆治：寒者热之，热者寒之，虚则补之，实则泻之（药性和病性相逆）
反治=从治：四大假证的治法
 热因热用：真寒假热
 寒因寒用：真热假寒
 塞因塞用（血虚经闭、肾虚尿少癃闭、脾虚腹胀、虚证便秘）、
 通因通用（食积泄泻、热结旁流、淤血崩漏、膀胱湿热所致尿频尿急）
3. 缓则治本：肺癆
 急则治标：腹水、失血、臌胀
 标本兼治：虚人感冒
4. 调整阴阳
 “其高者，因而越之；其下者，引而竭之；中满者，泻之于内”
5. 三因制宜
 因时制宜—用寒远寒，用热远热（远：斟酌用量）
 因地制宜—地势、水土、生活习惯
 因人制宜—根据年龄、性别、体质
 “其高者因而而越之，其下者，引而竭之，中满者，泻之于内”

第十六章 养生与寿夭

养生方法：顺应自然、形神共养、饮食有节、劳逸结合、和于术数

养生原则：顺应自然、形神共养、调养脾肾、因人而异

决定寿夭基本因素：脏腑功能协调、肾精肾气充盛、与天地融为一体