



金英杰专辅中心

中医/中西医专业

中基 1

直播笔记

整理教辅:附子

2023 年 2 月

第二篇 中医基础理论

第一章 中医学理论体系

一、中医学的概念及学科属性

1.中医学的概念

中医学是研究人体生理、病理，以及疾病的诊断、预防和治疗为主的一门学科。

2.中医学的学科属性

中医学是研究人体生理、病理，疾病的诊断、防治，以及养生和生命本质等内容的一门科学，是世界医学科学的重要组成部分。

医学科学是研究人类生命过程及其同疾病作斗争的一门科学体系，属于自然科学的范畴。

二、中医学理论体系的形成与发展

1.中医学理论体系的形成

中医药学发源于先秦之春秋战国，其理论体系的形成是在战国至秦汉时期，其理论的发展则又经历了两晋隋唐时期、宋金元时期、明清时期以及近代和现代，而每一阶段中医理论体系的发展，则又各有其特点。

(1) 形成时间的界定中医学的理论体系最迟在战国至秦汉时期已初步形成。

(2) 形成的基础和条件：①长期医疗经验的丰富积累和总结。②古代社会科学和自然科学的相互渗透。③古代哲学思想的深刻影响。

(3) 形成的标志和体系的确定：①**形成的标志**中医学理论体系的形成，以中医学经典医学文献《黄帝内经》一书的问世为标志。《黄帝内经》一书，包括《素问》81篇和《灵枢》81篇。其内容是以精气学说、阴阳五行学说为理论方法，以整体观念为主导思想，用以阐释人体内在生命活动的规律性、人体与外在环境(自然界)的统一性。

②**体系的确立**《黄帝内经》问世之后，《难经》的成书，并与《伤寒杂病论》和《神农本草经》(四大经典)一起，被历代医家奉为经典之作，并由此而确立了中医学独特的理论体系，对后世中医药学的发展产生了深远的影响。其中《伤寒杂病论》为我国第一部临床医学专著；《神农本草经》为我国第一部药物学专著。

2. 中医学理论体系的发展 (人名对应著作)

(1) 魏、晋、隋、唐时期

①**晋代著名医家皇甫谧著《针灸甲乙经》**，对经络学说进行了深入的探讨，系统地论述十二经脉、奇经八脉之循行，骨度分寸，及经络腧穴主病，从而为后世针灸学的发展奠定了良好基础。**晋代著名医家王叔和著《脉经》**，奠定了脉学理论与方法的系统化和规范化基础，成为我国最早的脉学专著。**隋代著名医家巢元方所著《诸病源候论》**，为中医学第一部病理学专著。**唐代著名医家孙思邈所著《千金要方》和《千金翼方》及王焘所著《外台秘要》**，集唐代以前医药学发展之大成，代表了盛唐医学的先进水平和成就，从理论到临床均有新的发展。

②**宋、金、元时期如宋代医家钱乙著《小儿药证直诀》**，开创脏

腑证治之先河，并对小儿生理、病理特点论述精详。**陈言**则在其所著《**三因极一病证方论**》中提出了著名的“**三因学说**”。

③刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后世称之为“**金元四大家**”。

医家	观点	治疗	派别
刘完素	六气皆从火化” “五志过极皆能生火”	用药偏于寒凉	寒凉派
张从正	主张“邪气”致病说，“病由邪生”，“邪去则正安”	以汗、吐、下三法攻邪而祛病	“攻下派” (又称“攻邪派”)
李杲	提出“内伤脾胃，百病由生”的观点	创立了甘温除热等理论和方	“补土派” (或“补脾派”)
朱震亨	“相火论”，谓“阳常有余，阴常不足”	主张滋阴降火	“养阴派” (或“滋阴派”)

(3) 明、清时期明代至清代中期是中医学术发展的重要时期。以薛己、张介宾、赵献可为代表的**温补学派**，重视脾肾，提出了“**命门学说**”，认为命门寓有阴阳水火，为脏腑阴阳之根本，是调控全身阴阳的枢纽。**李中梓**则提出了“**肾为先天之本，脾为后天之本**” “**乙癸同源**”等见解，为中医学理论特别是藏象学说的发展做出了新的贡献。

到了明、清时期，随着中医学对传染性热病认识的逐步深化，创

新和发展了温热学说，并形成了温病学派，标志着对于温热疾病的认识和论治经验已经发展到了一个新的阶段。其代表医家首推**明代的吴又可**，其所著《温疫论》一书，**首先提出了“戾气”学说**，认为“温疫”的病原是“非风非寒非暑非湿，乃天地间别有一种异气所成”，其传染途径是从口鼻而入，而不是从肌表侵袭。这是对温病（特别是温疫）病因学的很大突破与发展，为以后温病学说的形成和完善奠定了基础。

著名温病学家**叶天士**著《外感温热论》——**首创卫气营血辨证**；**吴鞠通**著《温病条辨》——**则创立三焦辨证**，并发展了三焦湿热病机和临床湿温病辨证规律；**薛生白**著《湿热病篇》则提出“湿热之病，不独与伤寒不同，且与温病大异”的独到见解；**王孟英**著《温热经纬》等。

此外，如**清代医家王清任**重视解剖，著有《医林改错》一书，改正古医书在人体解剖方面的错误，并发展了**瘀血致病**的理论及**血瘀病证的治疗方法**，对中医基础理论的发展亦有一定的贡献。

另外，在这个时期以**李时珍**的《本草纲目》为代表的药物学专著 的刊行，说明当时中药学的研究也有了深入和规范的发展。

（4）近现代时期

①近代时期（1840——1949）：由于西学东渐，近代中国社会发生着急剧变化，从而出现了“旧学”与“新学”“中学”与“西学”之争，此时期的特点是出现了**中西医汇通和中医科学化的思潮**。

②现代时期（1949年至今）：中华人民共和国成立之后，党和

政府制定了中医政策，强调“**中西医并重**”，且把“发展现代医药和传统医药”“实现中医学现代化”正式载入宪法，为中医药学的发展提供了法律保证。

三、中医学理论体系的主要特点

整体观和辨证论治

1. 整体观念

- (1) **人是一个有机的整体**；
- (2) **人与自然环境**的统一性；
- (3) **人与社会环境**的统一性

注意：中医学认为，人体是一个**以心为主宰，五脏为中心的有机整体**。

2. 辨证论治

1) 病、证、症的概念

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、脏腑组织损伤或生理功能障碍的一个**病理变化总过程**。

如麻疹、感冒、肠痛、痢疾等，皆属疾病的概念。

证，即**证候**，是疾病过程中**某一阶段或某一类型**的病理概括。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。**=病机**

如肝阳上亢、心血亏虚、心脉痹阻等症，即**症状和体征**的总称，是疾病过程中表现出的**个别、孤立**的现象。

如恶寒发热、恶心呕吐、烦躁易怒等（称症状），如舌苔、脉象等（称体征）。

2) 辩证论治的概念

辩证论治，也叫辨证施治，是中医学认识疾病和处理疾病的**基本原则**。

辨证，即是将四诊所收集的症状和体征等资料，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位、邪正关系，概括、判断为某种性质的证候的过程。

论治，是根据辨证结果，确定相应的治疗方法。

辨证是确定治疗方法的前提和依据，论治是辨证的目的。

3.同病异治与异病同治

同病异治——指同一种病，由于发病的时间、地域不同，或所处的疾病的阶段或类型不同，或病人的体质有异，故反映出的**证候不同**，因而治疗也就有异。

异病同治——指几种不同的疾病，在其发展变化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。

因此，中医学诊治疾病的**着眼点**是对**证候**的辨析和因证候而治。

证同则治同，证异则治异，是辩证论治的精神实质。

第二章 精气学说

一、精气学说的概念

1.精的概念源于“水地说”

广义的精气，又称为精。在中国古代哲学中，是一种充塞于宇宙

之中**不断运动且又无形可见**的精微物质。

狭义的精气，则专指“气”中的精粹部分，认为是构成人类的本原。

2.气的概念源于“云气说”

指存在于宇宙之中的**不断运动且无形**的极细微物质，是宇宙万物的共同构成本原。

精字首见于——《老子》；精气字首见于——《管子》

注意：

两汉时期的**元气说——“元气一元论”**

元气是构成宇宙万物的**最基本最原始的物质**

二、精气学说的基本内容

1.精气是**构成宇宙的本原**

2.精气在不断运动与变化（气机气化）

3.精气是**天地万物相互联系的中介**

4.天地精气化生为人（构成**人体的基本物质**是——精气）“人之生，气之聚也”

第三章 阴阳学说

一、阴阳的基本含义

1.阴阳的含义 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。

天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；**左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也**；阴阳者万物之能始也。

2.事物阴阳属性的绝对性和相对性

相对性：阴阳中复有阴阳（**可分性**）；**在一定的条件下**，二者可**相互转化**；比较的对象发生了变化，事物阴阳属性也会变化。

绝对性：当对立面固定不变时，事物的阴阳属性是固定不变的。

3.时令、晨昏、五脏与人体阴阳关系

（1）**昼夜阴阳**属性：白天为阳；夜晚为阴

上午：阳中之阳；下午：阳中之阴；前半夜：阴中之阴；后半夜：阴中之阳

（2）**五脏**再分阴阳：心、肺在上，属阳；肝、脾、肾在下，属阴

心：阳中之阳；肺：阳中之阴；脾：阴中之至阴；肝：阴中之阳；肾：阴中之阴；

（3）**四季**阴阳属性：夏天属太阳（阳中之阳）；秋天属少阴（阳中之阴）；冬天属太阴（阴中之阴）；春天属少阳（阴中之阳）。

二、阴阳学说的基本内容

1.阴阳对立制约 牵制、斗争 “**阴平阳秘，精神乃治**”

2.阴阳互根互用 “无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”、“阴中求阳”

“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”

“孤阴不生，独阳不长”、“阴阳离决，精气乃绝”

3.阴阳交感互藏 阴阳消长和阴阳转化的**内在根据**

4.阴阳的消长 在自然界可表征气候的正常变化。

对立制约——互为消长；互根互用——皆消皆长。

5.阴阳的转化 重阴必阳，重阳必阴

条件——“物极”寒极生热，热极生寒

寒甚则热，热甚则寒



6.阴阳自和与平衡

三、阴阳学说在中医学中的应用

1.在组织结构和生理功能方面的应用

阳	表	上	左	外侧	腰背	背	胸	六腑	心肺	手足三阳经
阴	内	下	右	内侧	胸腹	腰	腹	五脏	肝脾肾	手足三阴经

注意：阴阳之中复有阴阳：

①体表属阳，然皮肉为阳中之阳，筋骨为阳中之阴。

再继续分：**皮肤**为阳中之阳，**肌肉**为阳中之阴，**筋**为阴中之阳，**骨**为阴中之阴。

②五脏分阴阳：

心肺居于膈上属阳，而心属**火**，位南方，通于夏，属阳中之阳的**太阳**。

肺属**金**，位于西方通于秋，属阳中之阴的**少阴**。

肝、脾、肾居膈下属阴，而肝属**木**，位东方通于春，属阴中之阳的**少阳**；

肾属**水**，位北方通于冬，属阴中之阴的**太阴**；

脾属**土**，居中央，主四时，属于**阴中之至阴**。

③ 经络系统的阴阳属性：

1) 属腑行于肢体外侧面属阳经，一阳化为三阳，行于上肢下肢的不同分称手足阳明、少阳、太阳；属脏行于肢体内侧面属阴，一阴化为三阴，行于上肢下肢的不同分称手足太阴、厥阴、少阴。

2) 奇经八脉中的**跷脉和维脉**：行于身之内侧，称为阴跷、阴维；行于身体之外侧，称为阳跷、阳维。

3) **督脉**行于背，有总督一身之阳经的作用，称为“**阳脉之海**”；**任脉**行于腹，有总任一身之阴经的作用，称为“**阴脉之海**”。

4) **络脉**中分布于体表及身体上部的称为**阳络**；分布于内脏，肢体深层及身体下部的称为**阴络**。

2. 在病理方面的应用和和治疗方面的应用

病邪分为阴阳两大类：**六淫属于阳邪**；**饮食居处，情志失调属于阴邪**；

阴阳之中复分阴阳：**六淫之中，风邪、暑邪、火（热）邪属阳**；**寒邪、湿邪属阴**。

3. 疾病诊断方面的应用：

望闻问切四诊资料，包含症状和体征。

	阳	阴
色泽	鲜明	晦暗
声息	语音高亢洪亮、多言燥动- 实热	语音低微无力、少言而沉静- 虚寒

症状	躁动不安、身热恶热(热燥动)	倦卧静默、身寒喜暖(寒润静)
脉象	寸部；浮、数、大、洪、滑	尺部；沉、迟、小、细、涩
八纲辨证	表、热、实	里、寒、虚

4.在疾病预防和治疗方面的应用

1) 指导养生：“法于阴阳”；“春夏养阳，秋冬养阴”；“冬病夏治，夏病冬养”。

(2) 确定治疗原则：

病理	治则	病机	治法	
阴阳偏盛	损其有余	阳胜则热-实热	热者寒之	
	实则泻之	阴胜则寒-实寒	寒者热之	
阴阳偏衰	补其不足	阴虚则热-虚热	互制- 壮水之主以制阳光	阳病治阴
	虚则补之	阳虚则寒-虚寒	互制- 益火之源以消阴翳	阴病治阳

阴阳互损——导致阴阳两虚，应采用阴阳双补的治疗原则。

(3) 分析和归纳药物的性能：

四气：温热属阳，寒凉属阴；

五味：辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸属阴；

升降浮沉：升浮属阳；沉降属阴。

第四章 五行学说

一、五行学说的概念

1.五行的概念

木、火、土、金、水五种物质及其运动变化，是归纳宇宙万物病阐释其相互关系的五种基本属性。

2.五行的特性和事物与现象的五行归类

木曰曲直、火曰炎上、土爰稼穡、金曰从革、水曰润下。

(1) 木曰曲直——引申为：凡具有**生长**、升发、条达、舒畅等作用或特性的事物，均归属于木；

(2) 火曰炎上——引申义：具有温热、**升腾**等作用或性质的现象和事物。

(3) 土爰稼穡——引申义：具有承载、**生化**、受纳等作用或性质的现象和事物。

(4) 金曰从革——引申义：具有肃降、收敛、**沉降**等作用或性质的现象和事物。

(5) 水曰润下——引申义：具有寒凉、滋润、**向下**运行等作用或性质的现象和事物。

● 事物和现象的五行属性归类

五行	自然界
----	-----

	五色	五音	五味	五化	五气	五方	五季
木	青	角	酸	生	风	东	春
火	赤	徵	苦	长	暑	南	夏
土	黄	宫	甘	化	湿	中	长夏
金	白	商	辛	收	燥	西	秋
水	黑	羽	咸	藏	寒	北	冬

五	人体									
五行	五脏	五腑	五官	五体	五志	五液	五脉	五华	五声	变动
木	肝	胆	目	筋	怒	泪	弦	爪	呼	握
火	心	小肠	舌	脉	喜	汗	洪	面	笑	忧
土	脾	胃	口	肉	思	涎	缓	唇	歌	哕
金	肺	大肠	鼻	皮	悲	涕	浮	毛	哭	咳
水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	沉	发	呻	栗

3.事物和五行属性的归类依据和方法

事物和现象五行归类的方法，主要是**取象比类法**和**推演络绎法**两种。

二、五行学说的基本内容

1.五行的相生与相克（正常）

（1）五行相生“生我”者为母，“我生”者为子。

木→火→土→金→水→木

（2）五行相克“克我”者为我之“**所不胜**”“我克”者为我之“**所胜**”

木→土→水→火→金→木

2.五行的制化——正常五行关系

既相互促进和资助，又相互制约和约束，以维持协调平衡的关系。

3.五行相乘与相侮

（1）**五行相乘**：按**五行的相克次序**发生过强的克制。

发生条件：①所不胜（克我）太过如木旺乘土。②所胜（我克）不足如土虚木乘。③二者皆有。

相乘次序：木→土→水→火→金→木。

（2）**五行相侮**：**与五行相克**次序发生**相反**方向的过度克制现象，即“反克”，又称“反侮”。

发生条件：①所胜（我克）太过如木旺侮金。②所不胜（克我）不足如金虚木侮。③二者皆有。

相侮次序：木→金→火→水→土→木。

（3）**母病及子**：指五行中的某一行异常，累及其子行，导致母子两行皆异常。

（4）**子病及母**：指五行中的某一行异常，影响到母行，终致子

母两行皆异常。

三、五行学说在中医学中的应用

1.在生理方面的应用

(1) 说明五脏的生理特点

肝属木：木曰曲直，肝升发条达

心属火：火曰炎上，心阳温煦

脾属土：土爰稼穡，脾气运化

肺属金：金曰从革，肺主肃降

肾属水：水曰润下，肾藏精主水

(2) 构建了以五脏为中心的五大功能系统如五脏、五腑、五体、五官、五志、经脉。

(3) 说明人与自然关系的统一性五脏、五方、五季、五味、五色。

(4) 说明脏腑之间的相互联系：相生，相克

2.在病理方面的应用

相生关系传变：

母病及子——疾病的传变从母脏传及子脏，如：肾病及肝。

子病及母——疾病的传变从子脏传及母脏，如：心病及肝。

相克关系传变：

相乘——相克太过而为病。如“木旺乘土”和“土虚木乘”。

相侮——反向克制而为病。如“木火刑金”和“土虚水侮”。

3.在疾病诊断方面的应用 “视其外应，以知其内脏”

4.在疾病治疗方面的应用

(1) 指导脏腑用药：颜色：青赤黄白黑；气味：酸苦甘辛咸——入五脏

(2) 控制疾病的传变：掌握疾病发展传变的生克乘侮规律，及早控制传变，防患于未然。

《黄帝内经》中提出“上医治未病，中医治欲病，下医治已病”。

《难经·七十七难》：“**见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气**”。

“未病先防、既病防变”。

(3) 确立治则治法

以**相生**规律确定：治则：**虚则补其母，实则泻其子**。

滋水涵木（补肾阴养肝阴），**益火补土**（温肾阳补脾阳）

培土生金（补脾气益肺气），**金水相生**（滋补肺肾阴）。

以**相克**规律确定：治则：**抑强，扶弱**。

抑木扶土（疏肝健脾或平肝和胃），**培土制水**（补脾阳|脾肾之阳治水肿）；

佐金平木（滋肺阴泻肝火），**泻南补北**（泻心火以补肾水）。

(4) 指导针灸取穴：五输穴：井荥输经合——分别配属木火土金水。

(5) 指导情志疾病的治疗：“**怒伤肝，悲胜怒，喜伤心，恐胜喜，思伤脾，怒胜思，忧伤肺，喜胜忧，恐伤肾，思胜恐**。”



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌
致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌
致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层