

# 绪论



扫一扫，查阅本章数字资源，含PPT、音视频、图片等

中医学是以中医药理论与实践经验为主体，研究人类生命活动中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的医学科学，是包括汉族和少数民族医学在内的我国各民族医学的总称。

中医学发源于中国，有着数千年悠久历史，是中国优秀传统文化的重要组成部分，是中华民族在长期的生产、生活和医疗实践中，认识生命、维护健康、防治疾病宝贵经验的积累和总结，是经过历代传承并不断发展创新的，具有原创理论、独特思维和丰富实践的医学科学体系，为中华民族的繁衍昌盛作出了巨大的贡献。中医学传播到世界各地，对全人类的健康保健和疾病防治，产生了重要的影响，发挥了促进作用。

中医学的学科属性是以自然科学为主体，注重吸收多学科先进的科技成果，促进学术发展与创新的综合性医学科学知识体系。

中医学以人—自然—社会心理为医学模式。人类的生存与生活必然受到自然环境和社会环境的影响，由此引起一系列有关健康和疾病的医学问题，因此，中医学强调“以人为本”，不仅注重人的生物属性，尤为重视人的心理特征和社会属性，主张顺应自然规律，主动适应自然和社会环境。

现代，中医学原创的理论思维、独特的理论体系和丰富的实践经验在学术发展中不断得到传承和创新，现代化与国际化步伐加快，正在为造福全人类健康作出新的贡献。

## 一、中医学理论体系的形成和发展

中医学理论体系是以气—元论和阴阳五行学说为哲学基础，以象思维、系统思维和变易思维为主要思维模式，以整体观念为指导思想，以藏象、经络和精气血津液神等为理论核心，以辨证论治为诊疗特点，包括理、法、方、药在内的医学理论体系。

### （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》等医学专著的问世，标志着中医学理论体系的形成。

#### 1. 中医学理论体系形成的条件

中医学理论体系的形成，经历了一个漫长的历史时期。春秋战国至秦汉时期，社会急剧变化，学术思想交流融合，科学技术相互促进，古代医家在丰富的医疗实践经验基础上，以气—元论、阴阳五行等哲学思想为认识论，汲取当时先进的科学技术，将零散的医疗经验整理归纳，使中医学理论体系逐步系统化、规范化，以阐释病因、发病和病机，指导疾病的诊断和防治，为中



医学理论体系的形成奠定了科学理论与医药实践的基础。

(1) 社会文化基础 春秋战国时期是中国社会大变革的时期，呈现“诸子蜂起，百家争鸣”的文化繁荣景象，形成了道、儒、阴阳、法、墨、兵等诸家。各种学术流派相继产生、学术争鸣与交流，为中医学理论体系的形成奠定了坚实的社会文化基础。如中医学生命理论深受道家关于世界本原与生命起始认识的影响；医者修身与医德的形成深受儒家“自强不息，厚德载物”的道德观念与进取精神的影响等。

(2) 科学技术基础 春秋战国时期，天文、地理、气象、历算、物候、农学、植物学、矿物学、冶炼、酿造等方面的诸多创新，为中医学理论体系的构建奠定了科学技术基础。如天文学的宇宙观为天地人相关整体医学模式的建立提供了基础，农业生产的进步促进了中药学的形成和发展，气象学、地理学的相关知识融入了中医学对生命活动、疾病认识的理论和实践。

(3) 医药实践基础 人类自从有了生产活动，就开始了医疗活动。殷商时期的甲骨文中，有“癥”“疥”“蛊”“龋”等病名和“耳鸣”“下利”“不眠”等症状的记载，还出现了“疾目”“疾耳”“疾鼻”等以人体器官命名的病名。《殷墟书契》甲骨文“疾年”的记载，可以说是中国古代明确记载疫病流行的最早资料。《甲骨学商史论丛初集·殷人疾病考》曾指出殷人所记录的疾病已有 16 种。随着社会的不断发展，医疗活动更加丰富，先秦文献《山海经》中对疾病的记载增加到了 38 种，如“疽”“癰”“风”“瘕”“疫”“呕”“聋”“腹痛”“咽痛”等。1973 年，长沙马王堆三号汉墓出土的战国时期著作《五十二病方》以 52 种疾病进行分类，提及了 103 个病名。除此之外，《诗经》《尚书》《周易》等十三经文献中也有诸多的病证记载。可见，当时对疾病的认识已较为深入。

当时的医家们在医疗过程中逐步积累了药物学知识，《五十二病方》中记载的药物就有植物、矿物和动物等不同种类，共有 247 种。《淮南子》《诗经》《山海经》等著作中也有丰富的药物学资料。在医疗过程中，医家们还创造了针砭、艾灸、醪醴等治疗方法。

从《周礼·天官冢宰第一》的记载可见，早在周代，我国就有了初步的医学分科和专职从医人员。《左传》记载的医和、医缓即是当时著名医生。

这些丰富的医疗实践为中医学理论知识的总结归纳及理论体系的构建提供了资料，奠定了基础。

(4) 古代哲学思想对医学的渗透 中医学理论体系的形成具有深远的哲学渊源，尤其是气、阴阳、五行学说，渗透并融入中医学，对中医学理论体系的形成赋予重要的思维方法和说理工具。如气一元论的万物本原论思想，为中医学整体观的建立奠定了思想基础；阴阳学说的辩证法思想、五行学说的系统论思想，对中医学方法论体系的建立产生了促进作用。

这一时期，以中国古代哲学为指导，借鉴当时自然科学先进技术原理和方法，在丰富的医药学理论和实践基础上，众多医家共同努力，逐渐形成了中医学理论体系。

### 2. 中医学理论体系形成的标志

《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等四部经典著作的问世，标志着中医学理论体系的形成。

(1)《黄帝内经》 简称《内经》，为中医学现存最早的经典著作。本书分为《素问》和《灵枢》两部，共 18 卷 162 篇，约成书于战国至秦汉时期，东汉至隋唐仍有修订和补充。《内经》非一人一时之作，而是集众多医学家的医学理论和临床经验编纂而成，是对先秦至西汉医学成就的整理和总结。书中汲取了秦汉以前自然科学、哲学和社会科学的诸多重要成就，从气、天人关系、形神关系等多方面深入探讨和阐释了生命现象，总结和归纳了西汉前的医疗经验和医学理

论，确立了中医学独特的理论体系，奠定了中医学发展的理论基础。《内经》以整体观念为指导，阐释了人体生命活动规律以及人与自然、社会环境的统一性，详细论述了脏腑的生理功能，将人体呼吸、循环、消化、排泄、生殖、精神等生理功能分属于五脏，建立了以五脏为中心的功能系统；创立了经络学说，阐述对机体的网络调节作用，并以精、气、血、津液、神的作用维系和调节着脏腑形体官窍的生理功能，从而奠定了藏象经络理论的基础；在疾病防治上提出“治未病”的观点，对病因、发病、病机及疾病诊断、治疗等进行了系统的阐述，对临床实践具有重要的指导意义。《内经》中还设专篇讨论了医生的职业素养和道德规范，《素问·疏五过论》提出了诊病“四德”，对医生的职业道德进行规范。《素问·征四失论》专门批评了医生精神不专与学业不精所造成的过失，至今仍不失其指导意义。

(2)《难经》又称《黄帝八十一难经》，以问答解释疑难的形式编撰而成，约成书于东汉，传说为秦越人所作。在《内经》的基础上，该书论述了生理、病机、诊断、病证、治疗等方面的医学问题，其中，对脉学特别是“寸口脉诊”有较详细而系统的论述和创见；对藏象理论中命门、三焦以及经络理论有所阐扬和发展，从而丰富发展了中医学理论体系。

(3)《伤寒杂病论》张机（字仲景）所著，成书于东汉，为中医学第一部辨证论治的专著。经晋·王叔和整理，分为《伤寒论》与《金匮要略》两部。《伤寒论》创立了“六经辨证”理论，对外感热病的发病因素、临床表现、诊断治疗及预后康复等进行了系统而全面的论述。《金匮要略》以脏腑论内伤杂病，对以内科为主兼及妇科、外科的40余种疾病的病因、病机、诊断、处方、用药等都有详细记载。《伤寒杂病论》总结了东汉以前的医学成就，将中医学的基本理论与临床实践密切结合起来，创立了对外感、内伤疾病的辨证纲领和治疗方剂，故后世医家多尊之为“医方之祖”，为临床医学的发展奠定了坚实的基础。在《伤寒论·自序》中，张仲景立志做能解除人民疾苦的医生——“上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄，中以保身长全，以养其生”，表现了医学大家的仁心仁德，后世尊称张仲景为“医圣”。

(4)《神农本草经》简称《本草经》或《本经》，成书于东汉，为现存最早的中药学专著。《神农本草经》集秦汉时期众多医家搜集、整理、总结药物学经验成果的精华，全书载药365种，根据养生、治病和药物毒性分为上、中、下三品，上品之药无毒，主益气；中品之药有毒或无毒，主治病、补虚；下品之药有毒，主除病邪、破积聚。根据中药功效将中药分为寒、凉、温、热四性，以及酸、苦、甘、辛、咸五味，为中医学“四气五味”的药性理论的确立奠定了基础。书中明确了“治寒以热药，治热以寒药”的用药原则，将药理学与病机学密切结合，使中医学理论体系更加完善。同时，该书提出单行、相须、相使、相畏、相恶、相反、相杀等“七情和合”的药物配伍理论，为中药组方提供了重要理论依据。

综上所述，从战国至秦汉时期问世的《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》等医学典籍所载的内容来看，当时的医家们不但已构筑起中医学的理论框架，而且在实践中不断修正和完善理论体系，初步形成了理、法、方、药（针）为一体的独特的医学理论体系。

## （二）中医学理论体系的发展

随着社会的发展与科学技术的进步，中医学理论不断创新，诊疗水平不断提高。汉代以后，进入了全面发展时期。

### 1. 魏晋隋唐时期（220—960年）

魏晋南北朝、隋唐至五代是中国医学发展史上承前启后的重要时期。中医学学科分化日趋成熟，医学理论与技术随着这一时期政治、经济、文化的发展而有新的提高，出现了众多名医名



著，推动了中医学理论体系的发展和进步。

(1)《脉经》晋·王叔和著，成书于3世纪，为中医学第一部脉学专著。本书第一次系统全面论述浮、芤、洪、滑、数、促、弦、紧等24种病脉的脉象形态及其所主病证；提出浮与芤、弦与紧、革与实、滑与数、沉与伏、微与涩、软与弱、迟与缓八组相类脉的脉象鉴别；提倡“寸口诊法”，明确左寸主心与小肠，左关主肝胆，右寸主肺与大肠，右关主脾胃，两尺主肾与膀胱的三部脉位；推动了寸口脉诊法的普遍应用。

(2)《针灸甲乙经》晋·皇甫谧著，成书于259年，为中医学第一部针灸学专著。全书系统阐述了藏象、经络、腧穴、标本、九针、刺法、诊法、病证、治法等内容，还对针灸用针之形状制作、针灸之禁忌、针灸经络与孔穴部位之考订、针灸的临床适应证与操作方法及临床经验的总结等进行了详尽的论述。

(3)《肘后备急方》(原名《肘后救卒方》)晋·葛洪著，成书于东晋时期，为中医学第一部临床急症著作。书中对外感热病、传染性疾病、皮肤病、疮疡外科及骨伤科病的论述，反映了当时临床医学的进步。书中有“青蒿一握，以水二升渍，绞取汁，尽服之”以治寒热病及各种疟疾的记载，屠呦呦受此启发成功提取青蒿素，为全世界防治疟疾作出了重大贡献，因之获得2015年度诺贝尔生理学或医学奖。她在获奖感言中说道：“青蒿素是中医药献给世界的礼物。”

(4)《诸病源候论》隋·巢元方著，成书于610年，为中医学第一部病因病机证候学专著。全书以1729论分述内、外、妇、儿、五官、皮肤等诸科病证的病因、病机和症状，尤重于病源的研究，如指出疥疮是由疥虫所致；“漆疮”的发生与体质有关；某些传染病是由自然界的“乖戾之气”引起。诸证之末多附有导引法，对疾病的调护起到指导作用。

(5)《备急千金要方》与《千金翼方》唐·孙思邈著，成书于652年和682年，为中医学第一部医学百科全书。两书关于脏腑之论、针灸之法、脉证之辨、食治之宜、养生之术、备急之方、病证诊治等内容，代表了盛唐的医学发展水平；提出“大医精诚”为医学道德准则和追求的境界，开创了中国医学伦理学之先河。《备急千金要方》保存了唐以前大量的古方，对方剂学和发展作出了重大贡献，后世尊孙思邈为“药王”。

## 2. 宋金元时期(960—1368年)

宋金元时期是中国医学发展迅速、流派纷呈、建树颇多的时期，对后世医学发展影响很大。这一时期中药学、方剂学、针灸学、临床各科学等发展迅速，医药著作大量刊行，开始有国家组织编撰刊行中医药学著作，并开始研究处方、成药、经络腧穴的规范化。

北宋·钱乙(字仲阳)著《小儿药证直诀》，该书系统论述了小儿体质、病机及治疗特点：体质“血气未实”“五脏六腑，成而未全，全而未壮”；病机“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”；治疗强调补泻要同时调理以善其后。钱乙重要贡献在于丰富和完善了中医学脏腑证治，将五脏辨证方法运用于临床实践。

南宋·陈言(字无择)著《三因极一病证方论》(简称《三因方》)，据张仲景“千般疢难，不越三条”的论点，结合临床实践与《内经》有关论述，将病因归纳为三大类：外感六淫为外因；七情内伤为内因；饮食所伤、叫呼伤气、虫兽所伤、跌打损伤、中毒、金疮等为不内外因。该书以病因与病证相结合的方法，系统阐述了三因理论，对后世病因学的发展影响极为深远。

金元时期的刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后人尊称为“金元四大家”，对中医理论和实践有突破性创新，对中医学的发展起到里程碑的作用。

刘完素(字守真，后人尊称刘河间)：主张火热论，提出“六气皆从火化”“五志过极皆能化火”为外感和内伤疾病的主要病机，故在治疗中多用寒凉药，后人称为“寒凉派”。代表著作有



《素问玄机原病式》(1182年)。

张从正(字子和,号戴人):力倡攻邪论,提出“病由邪生”,主张“养生当论食补,治病当用药攻”,故在治疗中多用汗、吐、下三法,后人称为“攻邪派”。代表著作为《儒门事亲》(1224年)。

李杲(字明之,自号东垣老人,后人尊称李东垣):师从易水学派的创始人张元素,力倡脾胃论,提出“内伤脾胃,百病由生”,善用温补脾胃之法,后人称为“补土派”。代表著作为《脾胃论》(1249年)。

朱震亨(字彦修,后人尊称朱丹溪):力倡相火论,主张“阳常有余,阴常不足”,治疗善用“滋阴降火”,后人称为“滋阴派”。代表著作为《格致余论》(1347年)。

金元四大家师古而不泥古,在继承前人的基础上各有创新,从不同角度丰富和发展了中医学理论。

### 3. 明清时期(1368—1911年)

明清时期是中医学理论的综合汇通和深化发展阶段。标志性成果是命门理论的发展、温病理论的创新,以及大量的医学全书、丛书及类书的编撰集成,丰富和发展了中医学理论体系。

明代关于命门学说的发展,为中医学的藏象理论增添了新的内容。张介宾(字景岳)、赵献可(字养葵)等医家重视命门学说,创新对命门概念及其功能的认识。张介宾提出了“阳非有余”“真阴不足”的见解,强调温补肾阳和滋养肾阴在养生康复与防治疾病中的重要性。赵献可认为命门为人身之主,注重“命门之火”在养生、防病中的重要意义。命门学说对中医学理论和临床各科的发展产生了较大影响,至今仍有重要的指导意义。

温病是感受温邪所引起的一类外感急性热病的总称。温病理论源自《内经》,至明清臻于成熟,明代的吴有性及清代的叶桂、薛雪、吴瑭、王士雄等对温病理论和实践的创新作出了卓越贡献。

吴有性(字又可):著《温疫论》,创“戾气”理论。提出温疫病的病因为“戾气”,而非一般六淫病邪;戾气多“从口鼻而入”,往往相互传染,形成广泛性流行,症状、病程多类似;不同疫病有不同的发病季节;人与禽畜皆有疫病,但各不相同又有一定联系。

叶桂(字天士,号香岩):著《温热论》,创温热病的卫气营血辨证理论。阐明温热病发生发展的规律是卫、气、营、血四个阶段的顺传,以及“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”的逆传,对温病理论发展起着承前启后的作用。并擅长内伤杂病治疗,《临证指南医案》提出“久病入络”“久痛入络”之论,完善创新了络病学说。

薛雪(字生白):著《湿热条辨》,创新温病理论的湿热病因理论。阐明湿热病的病因、症状、传变规律、治则治法等,对温病理论的发展作出一定贡献。

吴瑭(字鞠通):著《温病条辨》,创立温热病的三焦辨证理论。主张“凡病温者,始于上焦,在手太阴”“上焦病不治则传中焦,胃与脾也”“中焦病不治,即传下焦,肝与肾也”,使温病理论得到进一步发展,逐渐走向系统与完善。

王士雄(字孟英,号潜斋,晚号梦隐),著《温热经纬》《霍乱论》等,以《内经》和《伤寒论》理论为经,取叶桂、薛雪等诸家之说为纬,明确提出“新感”“伏邪”两大辨证纲领,重视审同察异,灵活施治,充实并发挥了温病的发病机理和辨证施治理论。

明清时期,在整理已有医药学成就和临证经验的基础上,编撰了门类繁多的医学全书、丛书及经典医籍的注释等。

明·李时珍(字东壁,晚号濒湖山人),著《本草纲目》(1578年),该书总结了明以前历代



医药家在药物学方面的实践经验和药物理论，载中药 1892 种，分为 16 部 60 类，丰富了中国药物学的内容，对中医药学的发展具有卓越的贡献。同样，此书在世界医药学发展史上，也具有重要的地位，17 世纪末，《本草纲目》即被译成拉丁文传入欧洲，以后又先后被译成日、英、德、朝鲜等多国文字，传播世界，产生举世瞩目的影响。李时珍还著有《濒湖脉学》一书，论脉颇为精辟，易学易用，为脉学门径之书，流传甚广。

明·徐春甫著《古今医统大全》(1556 年)，辑录 230 余部医籍，为著名中医学全书。明朝王肯堂著《证治准绳》(1602 年)，以临床内、外、妇、儿等各科疾病方证为主，为著名中医学临床医学丛书。清·陈梦雷等著《古今图书集成医部全录》(1723 年)，分类编排文献注释、基础理论、分科证治、医家传略、艺文记事等，为著名中医学类书。清·吴谦等著《医宗金鉴》(1742 年)，临床各科理法方药歌诀俱备，为太医院的中医学教科书。

清·王清任(字勋臣)著《医林改错》(1830 年)，改正了古医籍中在人体解剖方面的某些错误，肯定了“灵机记性不在心在脑”；发展了瘀血理论，创立了多首治疗瘀血病证的有效方剂，对中医学气血理论的发展作出了重要贡献。

#### 4. 近代与现代(1840 年以后)

近代，随着社会制度的变更，西方科技和文化的传入，中西方文化出现碰撞与交融，中医学理论的发展呈现出新旧并存的趋势：一是继续整理和汇总前人的学术成果，如 20 世纪 30 年代曹炳章(字赤电)主编的《中国医学大成》，是一部集古今中医学大成的巨著；二是以唐宗海(字容川)、朱沛文(字少廉)、恽树珏(字铁樵)、张锡纯(字寿甫)为代表的中西汇通学派，提出既要坚持中医学之所长，又要学习西医学先进之处，从理论到临床汇通中西医的观点，如唐宗海著的《中西汇通医经精义》、张锡纯著的《医学衷中参西录》，即是中西医学汇通的代表作。

现代(1949 年以后)，中医学坚持以人为本，预防为主，在继承发扬中医药优势特色的基础上，充分利用现代科学技术，以满足时代发展和民众日益增长的医疗保健需求，为人民健康和社会主义现代化建设服务，发展成就斐然。东西方医学优势互补、相互融合的趋势已经出现；多学科交叉相互渗透，创建中医学新理论、新技术、新方法认识生命和疾病现象已成热点，“血瘀与活血化瘀”“络病理论”“体质学说”“方剂配伍规律”等创新科研成果指导临床实践与产业化发展，中医药学特色与优势凸显；中医药在世界范围的传播与影响日益扩大，中医药医疗、教育、科研和产品开始全面走向国际；以“继承与创新并重，中医中药协调发展，现代化与国际化相互促进，多学科结合”为基本原则，推动了中医药传承与创新的发展。

中医学理论的继承和创新是永恒主题。继承是创新的基础，继承的目的是创新。只有重视继承，才能为中医学传统理论的发展和创新奠定基础；创新是中医学继续发展的需求，是中医学新观点、新理论、新技术产生的源泉，也是中医学的生命之源。在学术发展中不断传承和创新的中医学，是中国古代科学的瑰宝，是打开中华文明宝库的钥匙，必将为造福全人类健康事业作出更大更新的贡献。

### 二、中医学理论体系的主要特点

中医学理论体系的主要特点包括整体观念和辨证论治两个方面。

#### (一) 整体观念

整体观念是中医学认识人体自身以及人与环境之间联系性和统一性的学术思想。

整体观念是中医学理论体系的指导思想，发源于中国古代哲学万物同源异构和普遍联系的观

念，体现在人们在观察、分析和认识生命、健康和疾病等问题时，注重人体自身的完整性及人与自然、社会环境之间的统一性与联系性，并贯穿于中医学的生理、病机、诊断、辨证、养生、防治等各个方面。

### 1. 人是一个有机整体

(1) 生理功能的整体性 主要体现在三个方面，即五脏一体观、形神一体观和精气神一体观。

五脏一体观：人体由五脏（心、肝、脾、肺、肾）、六腑（胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦）、形体（筋、脉、肉、皮、骨）、官窍（目、舌、口、鼻、耳、前阴、后阴）等构成。人体以五脏为中心，配合六腑、形体、官窍，通过经络系统的联络作用，构成了心、肝、脾、肺、肾五个生理系统。心、肝、脾、肺、肾五个生理系统之间具有结构的联系性和功能的统一性，相互促进，相互制约，共同维持生命活动的正常进行。这种以五脏为中心的结构与功能相统一的观点，称为“五脏一体观”（表 0-1）。

表 0-1 人体五脏生理系统简表

系统	五脏	六腑	五体	官窍	经脉
心系统	心	小肠	脉	舌	手少阴心经，手太阳小肠经
肝系统	肝	胆	筋	目	足厥阴肝经，足少阳胆经
脾系统	脾	胃	肉	口	足太阴脾经，足阳明胃经
肺系统	肺	大肠	皮	鼻	手太阴肺经，手阳明大肠经
肾系统	肾	膀胱	骨	耳及二阴	足少阴肾经，足太阳膀胱经

形神一体观：形体与精神是生命的两大要素，二者既相互依存，又相互制约，是一个统一的整体。形，指人的形体结构和生命物质；神，指生命活动的主宰和总体现，包括意识、思维等精神活动。形神一体观，是指形体与精神的结合与统一。正常的生命活动，形与神相互依附，不可分离。形是神的藏舍之处，神是形的生命体现。如《素问·阴阳应象大论》所说：“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”

精气神一体观：精、气、血、津液是构成和维持人体生命活动的基本物质，神是人体生命活动的整体表现。精、气、神为人之“三宝”。精可概括精、血、津液。如《读医随笔·气血精神论》记载：“精有四：曰精也，血也，津也，液也。”精气神一体观，是指精可化气，气可化精，精气生神，精气养神，而神则统驭精与气，形成有机整体。

(2) 病机变化的整体性 中医学在分析疾病发生、发展、变化规律时，善于从整体出发，去分析局部病机变化的整体性根源。

人是一个内外紧密联系的整体，因而内脏有病，必然表现于外，具体可反映于相应的形体官窍，即所谓“有诸内，必形诸外”（《孟子·告子下》）。在分析形体官窍的病变时，认为局部病变大都是整体生理功能失调在局部的反映。如目的病变，既可能是肝血肝气生理功能失调的表现，也可能是五脏精气功能失常的反应。因此，探讨目病的病机，不能单纯从目之局部去分析，而应从五脏的整体联系去认识。

脏腑之间在生理上协调统一、密切配合，在病机上相互影响。如肝的疏泄功能失常时，不仅肝脏本身出现病变，而且常影响到脾的运化功能而出现脘腹胀满、不思饮食等症状；也可影响肺气宣发肃降而见喘咳；还可影响心神而见烦躁不安或抑郁不乐；影响心血运行而见胸闷等。因



此，在分析某一脏病的病机时，既要考虑到本脏病变对他脏的影响，也要注意到他脏病变对本脏的影响。

人是形神统一的整体，因而形与神在病变上也是相互影响的。形体的病变，如躯体、脏腑、经络、官窍以及生命物质精、气、血、津液的病变，皆可引起神的失常；而精神情志活动异常，也能导致躯体、脏腑、经络、官窍功能失常以及生命物质精、气、血、津液的病变。

(3) 诊断防治的整体性 人的局部与整体是辩证统一的，各脏腑、经络、形体、官窍等的生理与病变必然相互联系、相互影响。中医学在诊察疾病时，可通过观察分析形体、官窍、色脉等外在异常表现，推测内在脏腑的病机变化，从而作出正确诊断。故有“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”(《灵枢·本脏》)。如验舌、望面、察神、切脉等由外察内的诊病方法，是中医学整体诊病思想的具体体现。

中医学在防治疾病时，强调在整体层次上对全身各局部的调节，使之恢复常态。局部病变常是整体病变在局部的反映，故治疗应从整体出发，在探求局部病变与整体病变内在联系的基础上，确立适当治疗原则和方法。如口舌生疮多由心火上炎所致，其治疗可清心泻火；又由于心与小肠相表里，心火可循经脉下移小肠，故亦可用清泻小肠之法。再如久泻不愈，或脱肛，其病虽发于下，但可以艾灸颠顶督脉之百会穴以调之，督脉通行上下，阳气得温，疾病自愈。

(4) 养生康复的整体性 人是形神统一的整体，中医养生主张形神共养以维护健康、形神共调以治疗康复疾病。在养生方面，既要顺应自然、锻炼身体、合理膳食、劳逸适度、外避病邪以养其形，使形健而神旺；又要恬惔虚无、怡畅情志以养神，使神清而形健。在治疗康复方面，若因躯体病变引起精神病变时，当以治疗躯体疾病(治形)为先；若由精神情志伤害引致躯体疾病，则当先调理精神情志的失调(治神)。

## 2. 人与自然环境的统一性

人类生活在自然界中，自然环境的各种变化可直接或间接地影响人体的生命活动。对人与自然环境息息相关的认识，即是“天人一体观”的整体思想。

人类是宇宙万物之一，与天地万物有着共同的生成本原。中国古代哲学家认为，宇宙万物是由“道”“太极”或“气”产生的。气分阴阳，以成天地。天地阴阳二气交感，万物化生。如《素问·宝命全形论》说：“天地合气，命之曰人。”“人以天地之气生，四时之法成。”自然环境的各种变化，如寒暑更替、昼夜晨昏、地域差异，必然对人体的生理及疾病产生直接或间接的影响。

(1) 自然环境对人体生理的影响 自然环境主要包括自然气候和地理环境，古人以“天地”名之。人在自然环境之中，而天地阴阳二气不断的运动变化，人的生理活动必然受到天地之气的影响而有相应的变化。

季节气候与人体生理：气候是由自然界阴阳二气的消长变化而产生的阶段性天气征象，如春温、夏热、秋凉、冬寒。而自然界的生物顺应这种规律，出现春生、夏长、秋收、冬藏等变化过程，人体生理也随季节气候的规律性变化而出现相应的适应性调节。如人体脉象可随四季气候的变化，而有相应的春弦、夏洪、秋毛、冬石的规律性脉象变化；又如天暑衣厚，则汗多而尿少；天寒衣薄，则尿多而汗少。另外，人体经络气血的运行还受风雨晦明的影响：天温日明，阳盛阴衰，人体阳气随之充盛，气血运行通畅；天寒日阴，阴盛阳衰，人体阳气亦弱，气血凝涩而行缓。

昼夜时辰与人体生理：一日之内的昼夜晨昏变化，对人体生理有不同影响，而人体也要与之相适应。如《素问·生气通天论》说：“故阳气者，一日而主外，平旦人气生，日中而阳气隆，



日西而阳气已虚，气门乃闭。”说明白天人体阳气多趋于体表，脏腑的功能活动比较活跃；而夜间人体阳气多趋于里，人就需要休息和睡眠，这些反映了人体随昼夜阴阳二气盛衰变化而出现相应的调节。

**地域环境与人体生理：**地域环境主要指地势高低、地域气候、水土、物产及人文地理、风俗习惯等。地域气候的差异，地理环境和物产不同，人们的生活方式、饮食习惯等有所差异，在一定程度上影响着人体的生理功能与体质的形成。如北方多燥寒，人体腠理多致密，体型壮实；而南方多湿热，人体腠理多疏松，体型清瘦；长期居住某地的人迁居异地，常出现“水土不服”现象，但会逐渐适应。说明地域环境对人体生理有一定影响，而人体也具有适应自然环境的能力。

**(2) 自然环境对人类疾病的影响** 人类适应自然环境的能力是有限的。当气候变化过于急剧，超过人体的适应能力，或机体的调节功能失常，不能适应自然环境的变化时，就会导致疾病的发生。当人体正气充沛，适应、调节及抗病能力强，能抵御外邪侵袭，一般不会发病；若气候特别恶劣，人体正气相对不足，抵御病邪的能力减退就会发病。

**季节气候与人体疾病：**四时气候的变化，每一季节都有其不同特点。因此，除一般性疾病外，常可发生一些季节性多发病或时令性流行病。在疾病发展过程中，或某些慢性病恢复期中，也往往由于气候剧变或季节交替而使病情加重、恶化或旧病复作。如关节疼痛的病证，常在寒冷或阴雨天气时加重。

**昼夜时辰与人体疾病：**昼夜晨昏的变化，对疾病也有一定影响。清晨至中午，人身之气随自然界之气的阳生阴长而渐旺，故病情转轻；午后至夜晚，人身之气又随自然界之气的阳杀阴藏而渐衰，故病情加重。如《灵枢·顺气一日分为四时》说：“夫百病者，多以旦慧、昼安、夕加、夜甚……朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入藏，邪气独居于身，故甚也。”

**地域环境与人体疾病：**地域环境的不同，对疾病也有一定的影响。某些地方性疾病的發生常与地域环境密切相关。如隋·巢元方《诸病源候论·癰候》指出癰病的发生与“饮沙水”有关，已认识到此病与地域水质的密切关系。

**(3) 自然环境与疾病防治的关系** 自然环境的变化时刻影响着人的生命活动和疾病变化，因而在疾病的防治过程中，必须重视外在自然环境与人体的关系，在养生防病中顺应自然规律，在治疗过程中遵循因时因地制宜的原则。如《素问·阴阳应象大论》所说：“故治不法天之纪，不用地之理，则灾害至矣。”

**季节气候与疾病防治：**气候变化剧烈或急骤时，要“虚邪贼风，避之有时”，防止病邪侵犯人体而发病。在治疗疾病时应充分了解气候变化的规律，根据不同季节的气候特点来考虑治疗用药，春夏慎用温热，秋冬慎用寒凉，即所谓“因时制宜”。对于某些季节多发病，亦可“冬病夏治”“夏病冬治”，如冬天由于素体阳虚阴盛而发病的哮喘、骨关节痛（寒痹）等，可在夏季培补阳气；夏天由于素体阴虚阳盛而发病的心悸、癰病等，可在冬季滋养阴气，常可收到事半功倍之效。

**昼夜时辰与疾病防治：**根据人体气血随自然界的阴阳二气的盛衰而有相应的变化，并应时有规律地循行于经脉之中的学术思路，古代医家创立了“子午流注针法”，按日按时取穴针灸，可更有效地调理气血、协调阴阳以防治疾病。

**地域环境与疾病防治：**人体的生理及疾病变化受地域环境的影响，故在养生防病中，要根据地理环境的不同，采用适宜的防病治病原则和方法，即所谓“因地制宜”。中国的地理特点是西北地势高而东南地势低，西北偏于寒凉干燥而东南偏于温热湿润，故西北少用寒凉之药而东南慎



用辛热之品。

### 3. 人与社会环境的统一性

人生活在特定的社会环境中，必然受到社会因素的影响。故人与社会环境既相互统一、又相互联结。人不单纯是生物个体，而且是社会的一员，具备社会属性。政治、经济、文化、宗教、法律、人际关系、婚姻等社会因素，必然通过与人的信息交换影响着人体的各种生理、心理和病变，而人也在与社会环境的交流中，维持着生命活动的稳定有序与协调平衡。

(1) 社会环境对人体生理的影响 人所处的社会环境和社会背景不同，造就个人的心理特征与体质的差异。一般而言，良好的社会环境、和谐的人际关系，可使人精神振奋，勇于进取，有利于心身健康；而动荡的社会环境、纠结的人际关系，可使人精神压抑，或紧张、焦虑，从而影响心身功能，危害心身健康。

社会地位和经济条件对人的心身功能也有重要影响。社会地位高、经济地位好，养尊处优，易使人骄恣任性；政治、经济地位低下，易使人自卑颓丧。久之，可影响人体脏腑功能和气血运行。

(2) 社会环境对人体病变的影响 当社会环境变化时，人的社会地位、经济条件也会随之而变。骤然变化的社会环境，会对人体生理功能造成较大的影响，从而损害人的心身健康。如《素问·疏五过论》指出，“尝贵后贱”可致“脱营”病变，“尝富后贫”可致“失精”病变，说明社会地位、经济状况的剧烈变化，常导致人的精神活动不稳定，从而导致某些心身疾病的发生。再如，亲人生亡、家庭纠纷、邻里不和、人际关系紧张等，易引发某些心身疾病，诱发病情加重或恶化，甚至死亡。

社会动荡、政治腐败、饥荒战乱、经济萧条以及不良的习俗风气等，皆为疾病之源，尤其是心身疾病之因。精神情志因素在疾病的发生和发展变化中所起的作用越来越明显。在中医学整体观念的指导下，以中医学的理论和方法研究社会因素对生命、健康和疾病的影响，是社会发展给中医学带来的新课题，具有现实意义和应用价值。

(3) 社会环境与疾病防治的关系 社会环境的改变主要通过影响人体的精神情志活动而对人体的生理功能和疾病变化产生影响，因而预防和治疗疾病时，必须充分考虑社会因素对人体心身功能的影响，尽可能地创造有利的社会环境，获得有力的社会支持，并通过精神调摄提高对社会环境的适应能力，以维持心身健康，预防疾病的发生，并促进疾病好转。

综上所述，中医学理论体系以人为本，以自然环境与社会环境为背景，揭示生命、健康、疾病等重大医学问题，阐述人与自然、人与社会、精神与形体以及形体内部的整体性联系。在维护健康和防治疾病的过程中，要求医者“上知天文，下知地理，中知人事”（《素问·著至教论》），从中充分体现出整体观念的指导意义。

## （二）辨证论治

辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则，并贯穿于预防与康复等医疗保健实践的过程。中医学在认识疾病和处理疾病的过程中，既强调辨证论治，又讲求辨证与辨病相结合。

### 1. 症、证、病的基本概念

(1) 症的基本概念 症，即症状和体征，是机体发病而表现出来的异常表现，包括患者所诉的异常感觉与医生所诊查的各种体征。如恶寒发热、恶心呕吐、烦躁易怒、舌苔、脉象等都属症的概念。症是判断疾病、辨识证的主要依据，但其表现的是疾病的表面现象甚至假象，所以未必能完全反映病和证的本质。同一个症状，可由不同的致病因素引起，其病机不尽相同，也可见于



不同的病和证中。孤立的症状或体征不能反映疾病或证的本质，因而不能作为治疗的依据。

(2) 证的基本概念 证是对疾病过程中一定阶段的病因、病位、病性、病势等病机本质的概括。如脾胃虚弱证，病位在脾胃，病性为虚。证是病机的概括，病机是证的内在本质，证所反映的是疾病的本质。

证候，即证的外候，是指疾病过程中一定阶段的病位、病因、病性、病势等病机本质有机联系的反应状态，表现为临床可被观察到的症状等，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。如食少纳呆，腹胀便溏，倦怠乏力，面白黄，舌淡红苔白，脉沉缓，属于脾胃虚弱证的证候表现。

证具有个体差异性、时相性、空间性和动态性特征。其一，证的个体差异性。由于人的体质差异，故感受同一病邪，可能表现为不同的证。即便同一病证，由于个体反应性差异，也可以表现出不同的症状。其二，证的时相性。同一疾病，由于所处于阶段不同，临床表现各异，因而证也不同，如积聚，在初期、中期和晚期的不同阶段，证会发生变化。其三，证的空间性。如感冒，与不同地域的气候有关，形成风寒感冒证、风热感冒证、暑湿感冒证等。其四，证的动态性。由于疾病受内外环境多种因素影响，可不断发生变化，故证在疾病发展过程中并非固定不变，而是始终处于动态变化之中。

因此，在临床辨证过程中，应充分考虑到证的个体差异性、时相性、空间性和动态性特征，才能进行正确判断。

(3) 病的基本概念 痘，即疾病的简称，指有特定的致病因素、发病规律和病机演变的一个完整的异常生命过程，常常有较固定的临床症状和体征、诊断要点、与相似疾病的鉴别点等。致病邪气作用于人体，人体正气与邪气相抗争，引起了机体阴阳失调、脏腑形体损伤、生理功能失常或心理活动障碍，从而体现一个完整的疾病过程。在这一过程中，始终存在着损伤、障碍与修复、调节的矛盾斗争过程，即邪正斗争。

疾病反映的是贯穿一种疾病全过程的总体属性、特征和规律。如感冒、胸痹、消渴、积聚等，皆属疾病的概念。

症、证、病三者既有区别又有联系。病与证，虽然都是对疾病本质的认识，但病所反映的重点是贯穿疾病全过程的基本矛盾，而证反映的重点是当前阶段的主要矛盾。症状和体征是认识病和证的着眼点，是病和证的基本构成要素。具有内在联系的症状和体征组合在一起即构成证候，反映疾病某一阶段或某一类型的病变本质；各阶段或类型的证贯穿并叠合起来，便是疾病的全过程。因此，一种疾病可由不同的证组成，而同一证又可见于不同的疾病过程中。

## 2. 辨证论治的基本概念

辨证论治，是中医学诊治疾病的基本理论与思维方法，即根据中医理论分析四诊获得的临床资料，明确病变的本质，拟定治则治法。

(1) 辨证 辨证是以中医学理论对四诊（望、闻、问、切）所得的资料进行综合分析，明确病变本质并确立为何种证的思维和实践过程。由于疾病发生的原因、病变的部位、疾病的性质、疾病的发展变化趋势是辨证的要素，故中医学在辨识证时，要求辨明病因、病位、病性及其发展变化趋势，即辨明疾病从发生到转归的总体病机。

辨病因：即探求疾病发生的原因。根据中医病因理论分析疾病的症状和体征，探求疾病发生的原因和机理。某些病因，如外伤、虫兽咬伤等可直接观察或通过询问病史了解。然而，临床很多疾病，不能直接找到病因，只能“辨证求因”，根据疾病的临床表现，推断病因病机特点以确定证。



**辨病位：**即分析、判别以确定疾病之所在部位。不同的致病因素侵袭人体不同的部位，引起不同的病证。如外感病邪侵袭人体皮肤肌腠，称为“表证”；情志内伤、饮食不节、劳逸失度，直接损伤脏腑精气，称为“里证”；咳嗽咯痰病位多在肺，腹胀便溏病位多在脾。辨明病变部位，便可推知致病邪气的属性，又可了解病情轻重及疾病传变趋向，对确定证非常重要。如水肿病，若水肿以头面、眼睑明显者，属外感风邪所致，称为“风水”，病在表，治当解表发汗；若腰部以下水肿，以下肢为重者，多为脾肾功能失调所致，病在里，治当温肾健脾利尿。

**辨病性：**即确定疾病的虚实寒热之性。疾病是邪气作用于人体，人体正气奋起抗邪而引起邪正斗争的结果，邪正盛衰决定病证的虚实，故《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”病因性质和机体阴阳失调决定病证的寒热，外感寒邪，或阴盛阳虚，则见“寒证”；外感热邪，或阳盛阴虚，则见“热证”。

**辨病势：**即辨明疾病的发展变化趋势及转归。疾病一般都有一定发展变化规律。如《伤寒论》把外感热病分为六个阶段，以六经表示其不同的阶段和发展趋势，其传变规律可概括为：太阳→阳明→少阳→太阴→少阴→厥阴；温病学则用卫、气、营、血和上、中、下三焦表示温热病和湿热病的传变规律；对内伤杂病的传变，《内经》是用五行的生克乘侮规律来表述，现在趋向于以脏腑之间的相互关系和精气血津液之间的相互影响来表达。掌握疾病的传变规律，可洞察疾病变化及转归的全局，预测在疾病进程中证候的演变，从而提高辨证的准确性。

**(2) 论治** 又称施治，是根据辨证的结果确立相应的治疗原则、方法及处方用药，选择适当的治疗手段和措施来处理疾病的思维和实践过程。论治过程一般分以下几个步骤：

**因证立法：**即依据证候而确立治则治法。证是辨证的结果，也是论治的依据。只有确立疾病某阶段或某类型的证，才能针对该证性质确定具体的治疗方法。如风寒表证，当用辛温解表法；风热表证，当用辛凉解表法。

**随法选方：**即依据治则治法选择相应的处方。处方，是在确定治疗手段的基础上，依据治法的要求，确定具体的治疗方案。如选用药物疗法，应开出符合治法要求的方剂及其组成药物，并注明剂量、煎煮或制作、服用方法等。若选用针灸疗法，应开出符合治法要求的穴位配方以及针灸手法、刺激量、刺激时间等。

**据方施治：**即按照处方，对治疗方法予以实施。针灸、按摩、正骨等手法的治疗实施一般应由医务人员执行，某些情况下可由医生指导患者自己执行。

**(3) 辨证与论治的关系** 辨证与论治是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两个方面。辨证是认识疾病，确定证；论治是依据辨证结果，确立治法和处方遣药。辨证是论治的前提和依据，论治是治疗疾病的手段与方法，也是对辨证正确与否的检验。因此，辨证与论治是理论与实践相结合的体现，是理、法、方、药理论体系在临床上的具体应用，也是中医临床诊治的基本原则。

### 3. 同病异治与异病同治

在诊治疾病中，要掌握同病异治和异病同治的原则。同病异治，指同一种病，由于发病的时间、地域不同，或所处疾病的阶段或类型不同，或患者的体质有异，故反映出的证不同，因而治疗也有不同。如麻疹在不同的疾病阶段表现为不同的证，故初期当解表透疹；中期清肺热；后期滋养肺阴胃阴等不同的治法。

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，表现为大致相同的证，因而采用相同的治法和方药来治疗。如胃下垂、肾下垂、子宫脱垂、脱肛等不同的病变，其病机的关键是“中气下陷”，表现为大致相同的证，故皆可用补益中气的方法来治疗。

因此，中医学对疾病治疗的着眼点是证，即所谓“证同治亦同，证异治亦异”，这是辨证论



治的精神实质。

#### 4. 辨证与辨病相结合

辨证与辨病，都是认识疾病的思维过程。辨病侧重对贯穿疾病全过程的基本矛盾的认识；辨证侧重对疾病当前阶段主要矛盾的把握。

中医学以辨证论治为诊疗特点，临床实践在强调“辨证论治”的同时，注重辨证与辨病相结合。运用辨病思维来确诊疾病，对某一病的病因、病变规律和转归预后有一个总体的认识；再运用辨证思维，根据该病当时的临床表现和检查结果来辨析其目前处于病变的哪一阶段或是哪一类型，从而确立其当时的“证”，然后根据“证”来确定治则治法和处方遣药。对某些难以确诊的病症，可发挥辨证思维的优势，依据患者的临床表现，辨析出证，随证施治。根据具体情况，有时也使用“辨病施治”的方法，如以常山、青蒿治疟，黄连治痢等。

发扬中医学辨证论治的诊治优势，注重辨病与辨证相结合，对提高中医的临床诊治水平具有重要意义。

### 三、《中医基础理论》课程的主要内容

中医基础理论是中医学的基本概念、基本知识、基本原理和基本规律的理论体系。《中医基础理论》课程属于中医学及其相关学科的专业基础课和入门课，为学习中医诊断学、中药学、方剂学、中医临床医学、中医预防医学及中医经典著作奠定理论基础。

《中医基础理论》课程的内容包括三个模块：即中医学的哲学基础、中医学对人体生理活动的认识、中医学对疾病基本规律及其防治原则的认识等。中医学的主要思维方式独立成章，贯穿全书。

#### (一) 中医学的哲学基础

中医学的哲学基础主要阐释中国古代哲学的气一元论、阴阳学说、五行学说及其在中医学中的应用。

气一元论，是探求宇宙本原和阐释宇宙变化的世界观和方法论。气是构成天地万物的本原；气的运动变化，推动和调控着宇宙万物的发生、发展和变化。中医学以此为指导构建了“天人一体”的整体观念，以及气为生命本原，气机、气化是生命活动特征的理论。

阴阳学说，是对立统一的辩证法思想。阴阳的对立统一是天地万物运动变化的根本规律。中医学以阴阳交感、对立、互根、消长、转化、自和等运动规律和形式，认识和阐释人体的生命、健康和疾病。

五行学说，是多元关系的系统论观点。宇宙万物归为木、火、土、金、水五类，五类物质之间存在生克制化关系，用以说明各种事物既相互资生又相互克制以维持协调平衡的普遍联系。中医学以此阐释人体以五脏为中心的功能系统及其相互关系以及与自然环境的密切联系。

#### (二) 中医学对人体生理活动的认识

中医学对人体生理活动的认识主要阐释有关人体生命活动的基本概念、基本原理和基本知识，包括藏象、精气血津液神、经络、体质等四部分。

藏象，是研究人体脏腑结构、生理功能及其相互关系的理论。主要阐释五脏、六腑和奇恒之腑的生理功能、生理特性、与形体官窍的关系、与季节的关系和脏腑之间的相互关系。

精气血津液神，是研究人体生命物质及生命活动的理论。主要阐释精、气、血、津液、神的



概念、来源、分布、功能、代谢、相互关系及其与脏腑之间的关系。

经络，是研究人体经络系统的循行分布、生理功能、疾病变化及其与脏腑相互关系的理论。主要阐述经络的概念、经络系统的组成、人体经络系统的循行分布规律和经络的生理功能和应用等。

体质，是研究人体体质的形成、特征、类型及其与疾病的发生、病因、病机、诊断、预防和治疗关系的理论。主要阐述体质的概念和形成、体质的生物学基础、体质的分型和特征、体质理论的应用等。

### （三）中医学对疾病基本规律及养生与防治原则的认识

中医学对疾病基本规律及养生与防治原则的认识主要阐释关于疾病的发生原因、发病机理、病变机制、预防治疗的理论和方法，包括病因、病机和养生与防治原则等三个部分。

病因，是研究病因分类和各种病因的性质、致病途径、致病特征以及探求病因方法的理论。主要阐述六淫、疠气、七情内伤、饮食失宜、劳逸失度、病理产物（痰饮、瘀血、结石）、外伤、寄生虫、毒邪、药邪、医过、先天因素等致病因素。

病机，是研究疾病发生、发展、变化机制的理论，主要阐述发病基本原理、基本病机以及疾病的传变形式和规律。

养生与防治原则，是关于保养生命、疾病预防和治疗原则的理论。主要阐述养生原则、治未病的预防思想，以及治病求本的治疗思想和正治反治、标本缓急、扶正祛邪、调整阴阳、调理精气血津液、三因制宜等治疗原则。

### 【复习思考题】

1. 确立了中医学理论体系形成的标志是什么？
2. 简述中医学理论体系的主要特点。
3. 如何理解中医学的整体观念。
4. 何谓辨证论治？辨证与论治有何关系。



# 第一章

## 中医学的哲学基础



扫一扫，查阅本章数字资源，含PPT、音视频、图片等

气一元论、阴阳学说、五行学说，属于中国古代哲学的范畴，是用以认识和解释物质世界发生、发展和变化规律的宇宙观，是构建中医学理论体系的基石。

春秋战国至秦汉时期，“诸子蜂起，百家争鸣”，中国古代哲学得以长足发展，气一元论、阴阳学说、五行学说，盛行于天文、地理、历法、政治、经济、兵法、农业等自然科学和社会科学等领域，并且对中医学理论体系的形成产生深刻的影响。

中医学运用气一元论、阴阳学说、五行学说关于宇宙物质性和运动变化的思维模式，归纳总结医学知识及临床实践经验，构建中医学独特的理论体系，从而认识人类生命的发生，阐释人体形态结构及功能活动，辨析疾病发生的原因和机理，制定养生和诊治的规律和原则。

### 第一节 气一元论

气是中国古代哲学的最高范畴。古代哲学家认为，气是存在于宇宙之中的无形而运动不息的极细微物质，是宇宙万物的共同构成本原，由此形成“气一元论”的思想。

#### 一、气的哲学概念与气一元论

气一元论，简称“气论”，是古人认识和阐释物质世界的构成及其运动变化规律的宇宙观。古人在长期的生活实践和观察认识自然的过程中，抽象概括出了气的概念，并赋予其丰富的内涵，用于说明宇宙的本体、万物的起源与演化和各种自然现象，建立了以气为本原的宇宙观。

##### (一) 气概念的形成

“气”字早在甲骨文中就已出现，最初是表示具体事物的概念。《说文解字》说：“气，云气也，象形。”“气”指云气，是一种可见的客观实在。古人通过对自然界的云气、雾气、风气、冷暖之气，生活中的烟气、蒸气、水气和人体的呼吸之气等客观现象的观察与思考，逐渐产生了气是一种客观存在、万物皆有气的认识。

春秋战国时期，气作为哲学概念逐渐形成。气是存在于宇宙之中的无形而运动不息的极细微物质。气精细无形无象，微不易察，但却是客观的实在。《管子》认为“精”是极其精微的气，所以叫“精气”。气无形而生有形，是构成万物之本原，无处不在，无所不有，充满整个空间。宇宙间包括生命在内的天地万物都是由气生成，“其大无外，其小无内”(《管子·内业》)。大至整个宇宙，也可以是最微小的物质。在天成为列星，在地生成五谷，天地之精气合而为人。

气以不同物质形式存在。气处于弥散而运动状态，充塞于无垠的宇宙空间，至精无形，细不



易察，故称其“无形”；气处于凝聚的状态，形成各种事物，有着具体形状，即《素问·六节藏象论》所谓“气合而有形”。有形和无形是气的聚合和弥散的不同状态，无形之气凝聚而成有质之形，形消质散又复归于无形之气。以气为本原，自然界“无形之物”与“有形之体”之间处于不断的转化之中。

## （二）气的哲学概念

中国古代哲学关于气的基本概念：气是一种极其细微的物质，是构成世界的物质本原。气作为中国古代哲学的最高范畴，其本义是客观的、具有运动性的物质存在；其泛义是世界的一切事物或现象，包括精神现象，均可称之为气。

气是宇宙本体和万物之原，人们用气来解释各种现象。如《管子·心术下》所说：“一气能变曰精”“精也者，气之精者也”（《管子·内业》）。精或精气是极其精微的、能够运动变化的气。气充塞于天地之间，是化生自然万物的基本物质，人的形体及精神智慧也是精气的产物，如《易传·系辞上》：“精气为物，游魂为变。”表明精气化生和构成万物的观点。庄子提出万物皆为一气之变化，提出“通天下一气耳”，并以气之聚散说明人的生死，“人之生也，气之聚也，聚则为生，散则为死”（《庄子·知北游》）。气在这里成为万物统一的基础，万物的存亡、生命的起源和本质不外乎气之聚散。先秦儒家孟子提出“浩然之气”的概念，认为“气”兼有生命与道德、物质与精神的特点。

《素问·气交变大论》说：“善言气者，必彰于物。”气与物是一个统一体，由于其极其细微，故谓之“无形”，但并非气不存在，只不过肉眼难辨而已。气的存在，可通过其运动变化及其产生的物质而表现出来。《素问·六节藏象论》说：“气合而有形，因变以正名。”由于气的运动变化，产生世界多种多样的有形物质，因而命名为不同的名称。

## （三）气一元论

气一元论，是研究气的内涵及其运动，并用以阐释宇宙万物的构成本原及其发展变化的古代哲学思想。

精气学说是气一元论的早期概念。精的概念，首见于《老子·二十一章》：“道之为物……窈兮冥兮，其中有精；其精甚真，其中有信。”所谓道，即气，气是物质，精是气的精华。精、精气、气的内涵基本相同。精气学说以气（精气）为世界万物的本原，是宇宙万物生成的共同物质基础，形成了气一元论的雏形。《管子》《易传·系辞上》《吕氏春秋》《淮南子》及《论衡》也有精或精气的记叙。成书于这一时期的中医学经典著作《内经》，正是精气学说风靡社会科学、自然科学领域的时代，因此，中医学理论体系至今仍然或多或少地保留着精气学说的思想。

两汉时期，“元气”为万物本原的思想兴起，精气学说逐渐为元气学说所同化。如东汉时期著名哲学家王充的“元气学说”，将化生天地万物本原的气称之为“元气”，认为“元气未分，混沌为一”“天地，合气之自然也”（《论衡·谈天》），“天地合气，万物自生”（《论衡·自然》）。同时代的中医学著作《难经》受到古代哲学的影响，第一次使用“原（元）气”的概念，以此为人之生命的根本。

后世关于气的学说得到进一步发展，如宋·张载《正蒙》等著作，提出“太虚即气”的学说，肯定气是构成万物的实体，气的聚散变化，形成各种事物和现象。明清之际，方以智、顾炎武、王夫之和戴震等思想家进一步发展气一元论，使气成为中国古代哲学的最高范畴。

中医学理论体系的奠基之作《内经》汲取了气一元论思想，把气看作宇宙的本原，天地万



物皆以气为始基。气的聚合变化产生有形的万物，人亦不例外，《素问·宝命全形论》说：“天地合气，命之曰人。”以气说明生命的本质，以气的运动变化阐释人体生命活动以及疾病的发生和诊断治疗，从而构建中医学气的理论。其后，历代医家言必称气，如李东垣论“胃气”，汪机论“营卫之气”，喻昌论“大气”，吴又可论“戾气”，黄元御论“中气”等，使气的理论不断发展，广泛应用于中医学理论体系的基础研究和临床实践。

## 二、气一元论的基本内容

### (一) 气是物质

气，最基本的特性就是物质性。充满宇宙间的气，是构成万物的基本物质。《易传·系辞上》说：“精气为物。”天地山川、人禽草木、日月水火都是由物质的气构成。如王充认为，宇宙是一个物质性的实体，是由物质性的元气所构成，“万物之生，皆禀元气”（《论衡·言毒》）；人也是由元气构成，如《论衡·自然》：“天地合气，万物自生，犹夫妇合气，子自生矣。”人的生命和精神也以“气”为物质基础，“人未生，在元气之中；既死，复归元气”（《论衡·论死》）。

### (二) 气是万物的本原

气一元论认为，气是构成天地万物包括人类的共同原始物质。宇宙中的一切事物和现象，都是由气构成，气的运动推动着宇宙万物的发生发展和变化。

气是构成天地万物的本原。如《公羊传解诂·隐公元年》：“元者，气也。无形以起，有形以分，造起天地，天地之始也。”说明元气为天地万物的本原。

《庄子·至乐》：“气变而有形，形变而有生。”故曰“通天下一气耳”（《庄子·知北游》）。气一元论经历最初对自然现象的客观描述，逐渐演变发展成为一种自然观，在古代哲学中占据主要地位。

天地精气化生为人。人与万物同源于气，但人类与宇宙中的他物不同，不仅有生命，还有精神活动，是由“精气”，即气中的精粹部分所化生。如《管子·内业》：“人之生也，天出其精，地出其形，合此以为人。”《淮南子·精神训》：“烦气为虫，精气为人。”气也是维持生命活动的基本物质。《素问·六节藏象论》说：“五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰。五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”天食人以五气，地食人以五味，设或人体一刻无气、七日绝谷，则生命危殆。

### (三) 气的运动是万物变化的根源

气的运动是物质世界存在的基本形式，“气块然太虚，升降飞扬，未尝止息……为风雨，为雪霜，万品之流形，山川之融结，糟粕煨烬”（《正蒙·太和》）。天地万物生灭终始皆是气之升降聚散运动的表现。气不断运动变化形成自然界一切事物的纷繁变化生生不息。

气的运动，称为气机。运动不息，流行不止，变化无穷，是气的基本特性之一。升、降、出、入、聚、散是气运动的基本形式。升与降、出与入、聚与散，既相互对立，又保持着协调平衡关系。如《素问·六微旨大论》说：“升降出入，无器不有。”“出入废，则神机化灭；升降息，则气立孤危。故非出入，则无以生、长、壮、老、已；非升降，则无以生、长、化、收、藏。”聚与散也是气的运动形式，宋·张载认为：“太虚不能无气，气不能不聚为万物，万物不能不散而为太虚”（《正蒙·太和》）。古人以气的聚散运动说明天地的形成。万物的变化，人的生死也是



气聚散运动的结果。

气的变化，称为气化。气的运动是宇宙产生各种变化的动力。万物以气为本原，万物的生长衰亡、形态变化、盈亏虚实，皆是气化的结果。张载《正蒙·太和》说：“由太虚，有天之名；由气化，有道之名。”太虚即气，道即气化。气化其小无内，其大无外，天地万物的变化及其规律皆由气化。与“气化”相对，有“形化”，指气化而生万物之后，各物种的形体遗传。《二程遗书·第五》说：“万物之始皆气化；既形然后以形相禅，有形化。”世界万物所发生的一切变化都是气化的结果，由气化产生形体，形体又可复归于气。

#### （四）气是天地万物相互联系的中介

气是天地万物的共同本原，天地万物之间又充斥着无形之气，无形之气与有形实体进行着各种形式的交换活动，因而成为天地万物相互联系、相互作用的中介物质。

气是事物之间相互感应、传递信息的中介。感应，指事物之间的相互交感、相互影响、相互作用。同类事物之间存在着“类同则召，气同则合，声比则应”（《吕氏春秋·应同》），具有相互感应的联系，如乐器共振共鸣、磁石吸铁、日月吸引海水形成潮汐，皆属于自然感应现象。事物之间相互感应是通过气作为传递信息的中介而实现。由于形由气化，气充形间，气能感物，物感则应，故事物之间不论距离远近，皆能通过信息传递而相互感应。人处于天地气交之中，通过气与天地万物的变化息息相通，即所谓“生气通天”，日月、昼夜、季节气候变化对人的生理与病理过程具有重要影响，也正是通过气的中介作用，使人与天地息息相应。

总之，气一元论认为，气是宇宙的本体，构成万物的本原，维系着天地万物之间的相互联系，气的运动变化推动宇宙万物的发生发展和变化。

### 三、气一元论在中医学中的运用

气一元论渗透融汇到中医学，作为重要的认识论和思维方法，构建了人体之气的理论，用以阐释人的生命活动，形成健康观念和养生之道，并指导疾病的诊断与防治。

#### （一）构建天人合一整体观

基于中国古代哲学的气一元论，中医学认为，人是自然的产物，“天地合气，命之曰人”（《素问·宝命全形论》）；人是万物之灵，“天覆地载，万物悉备，莫贵于人”（《素问·宝命全形论》）。中医学崇尚“生命至重，惟人最尊”的道德信念，以人为本，尊重生命，珍爱生命；以“气”为中介将人与天地联系起来，天、地、人均本原于气而相参相应，如《灵枢·岁露论》认为：“人与天地相参也，与日月相应也。”中医学运用气一元论的思想，从自然环境、社会环境、时间、空间等综合因素研究人的生命与健康，指导疾病的诊断、防治与康复等，从而构建中医学天人合一的整体观。

#### （二）阐释人体生命活动

中医学从气是宇宙的本原，是构成天地万物基本要素的观点出发，认为气是生命的本原，是构成生命的基本物质，如《灵枢·天年》所说：“人之始生，何气筑为基？何立而为楯……以母为基，以父为楯。”人的生命来源于父母之精气，谓之“先天之气”；维持人体生命活动的各种物质，皆包含在气的范畴中，如《灵枢·决气》所说：“人有精、气、津、液、血、脉，余意以为一气耳。”气的运动是生命活动的根本，气化是生命活动的基本形式。自然界天地之气的变化、



精气血津液等生命物质的新陈代谢以及相应的能量与信息转化、生长壮老已的生命过程等，都是气运动变化的体现。气的运动变化停止，则意味着生命的终止。

### （三）解释人体疾病变化

中医学将各种致病因素，称为“邪气”。《素问·举痛论》说：“百病生于气也。”自然界气候的异常变化或人体抗病能力下降时，邪气则侵袭人体，称为“六淫”之气；具有强烈传染性和致病性的邪气，称为“疠气”，为引起疾病的外感病因。情志内伤、饮食劳逸所伤等，为内伤病因，导致脏腑阴阳气血功能失常。人体之气的失常变化多端，可因气的生成不足发为气虚；也可因气的升降出入运动失常而为气机失调，发为气滞、气逆、气陷、气闭、气脱等。

### （四）指导疾病的诊治

内在脏腑的功能正常与否，其信息可以气为载体，以经络为通道反映于体表相应的部位，如“心气通于舌”“肝气通于目”“脾气通于口”“肺气通于鼻”“肾气通于耳”等。脏腑之气盛衰及其功能强弱的常变，皆可通过气的介导而反映于体表。因此，中医学通过望闻问切四诊，审神色声音，观五官九窍，察五脏病形，以判断人体之气的运行及虚实状态。气的运动失常是人体疾病的基本病机，故调理气机是中医学主要的治疗法则之一。特别是针刺、艾灸和按摩等适宜治疗技术，更是以“得气”“行气”为法，通过激发经络之气，感应传导信息，以达到疏通经络、调整脏腑功能的治疗目的。

## 第二节 阴阳学说

阴阳学说，属于中国古代哲学理论范畴，阴阳的对立统一是天地万物运动变化的根本规律。中医学以阴阳交感、对立、互根、消长、转化及自和规律，认识和说明生命、健康和疾病。

阴阳学说是古人用以认识自然和解释自然变化的自然观和方法论。世界是物质的，物质世界本身是阴阳二气对立统一的结果。阴阳二气的相互作用及其运动变化，形成了事物的发生并推动着事物的发展和变化。

阴阳学说融入中医学理论体系，广泛应用于阐释人体的生命活动，分析疾病的发生、发展和变化的机理，并指导着疾病的诊断和防治，成为中医学理论体系的哲学基础，对中医学理论体系的发展产生了极为重要的影响。

### 一、阴阳的概念与归类

#### （一）阴阳概念的形成

阴阳的概念起源于远古时期。人类对自身及自然现象的观察，特别是对人类生活、生产影响最大的太阳出没、月亮变化等明暗交替的天象观察，由此形成阴阳最初含义，即向日为阳，背日为阴。阴阳最早的文字记载见于殷商时期的甲骨文，有“阳日”“晦月”等字样。在甲骨文中，阴阳所指为日、月。《说文解字》说：“阴，暗也。”“阳，高明也。”朝向日光、明亮者为阳；背向日光、晦暗者为阴。随着对自然现象的观察不断扩展，阴阳的含义逐渐引申，如天地、上下、明暗、寒热、动静等。

春秋战国时期，阴阳学说作为哲学思想逐渐形成。古代哲学家用具有对立统一、辩证思维



的阴阳学说解释自然现象、社会政治及伦理道德等。如《国语·周语》记载周幽王二年（前780年）伯阳父以“阳伏而不能出，阴迫而不能蒸”，解释陕西发生的大地震。《老子·四十二章》说：“万物负阴而抱阳，冲气以为和。”认为阴阳相互作用所产生的冲和之气是推动事物发生发展变化的根源。

《周易》分别用符号“—”“—”来表示阴阳；提出“一阴一阳之谓道”的命题，把阴阳学说提升到哲学高度进行概括，将阴阳的对立属性及其运动变化视为宇宙万物的本性及变化的基本规律。《周易》把自然、社会中诸如天地、日月、寒暑、动静、刚柔、进退、水火、男女等具有对立关系的事物或现象，都赋予阴阳的属性，使阴阳成为对立统一的哲学范畴。

春秋战国时期，阴阳观念应用到医学领域。秦名医医和在为晋侯诊病时，以阴阳解释疾病的病因，“天有六气，降生五味，发为五色，微为五声，淫生六疾。六气曰阴、阳、风、雨、晦、明也……阴淫寒疾，阳淫热疾”（《左传·昭公元年》）。成书于战国至秦汉之际的《内经》，阴阳学说贯穿其理论始终。如“自古通天者，生之本，本于阴阳”，说明人与自然界的关系；“阴平阳秘，精神乃治。阴阳离决，精气乃绝”，解释人体的生理和病变；“谨察阴阳所在而调之，以平为期”，用以指导诊断和治疗。

大约在10世纪以后，阴阳逐渐采用“太极图”（图1-1）表示。太极是中国古代哲学术语，意为派生万物的本原。太极图以黑白两个鱼形纹组成的圆形图案，形象化表示阴阳交感、对立、互根、消长、转化的关系，体现出一切事物或现象具有辩证、运动、圆融的特征和规律。

## （二）阴阳的基本概念

阴阳概念的形成，是从天地日月、四时寒暑、昼夜阴晴等自然现象的观察，抽象而形成中国古代哲学的世界观与认识论，一气分阴阳，阴阳对立互根是一切事物所存在的固有属性，阴阳二气的运动是事物发生、发展、变化，乃至消亡的内在动力。如《类经·阴阳类》所说：“道者，阴阳之理也。阴阳者，一分为二也。”

阴阳的概念，属于中国古代哲学范畴，是对相关事物或一事物本身存在的对立双方属性的概括，既可表示相关联又相对应的两种事物或现象的属性划分及运动变化，又可表示同一事物内部相互对应着的两个方面的属性趋向及运动规律。（《中华医学百科全书·中医基础理论》）

中医学关于阴阳基本概念的经典表述，见于《素问·阴阳应象大论》：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”阴阳是自然界的法则和规律，世界万物运动变化的纲领和根本，贯穿事物新生消亡的始终，是事物发生、发展和变化的内在动力。应用阴阳学说分析事物和现象，凡是具有对立相反又相互关联的事物和现象或同一事物内相互对立的两个方面，都可用阴阳来概括。如以天地而言，则天为阳，地为阴；以人而言，则男为阳，女为阴；以气血而言，则气为阳，血为阴等。

## （三）阴阳的特性与归类

### 1. 阴阳的特性

（1）阴阳的普遍性 阴阳学说认为，世界上很多事物和现象都存在正反两个方面，皆可用阴阳来标示。阴阳，既可以标示相互对立的两种事物或现象，又可以标示同一事物或现象内部对立的两个方面。阴阳可概括天地，包罗万象。如天阳地阴，日阳月阴，夏阳冬阴，火阳水阴，男阳女阴等。宇宙万物的发生发展变化及相互关系都可以纳入阴阳范畴。中医学认为“人生有形，不



图1-1 太极图



离阴阳”(《素问·宝命全形论》)。人体组织结构、生理功能、病机变化以及诊断治疗皆可用阴阳概括说明。

(2) 阴阳的关联性 阴阳所概括的一对事物或现象应是共处于统一体中, 或一事物内部对立的两个方面, 如空间的上与下、内与外, 时间的春夏与秋冬、昼与夜, 温度的寒与热, 生命物质的气与血等, 都是既相对立又相互关联的两个方面, 可用阴阳标示。若不是在一个统一体中, 无关联性的事物或现象, 如寒与上、昼与外等, 则不能用阴阳概括说明。

(3) 阴阳的规定性 阴阳学说对阴阳各自属性有着明确的规定, 具有不可变性和不可反称性。如光明、温暖、向上、趋外、兴奋、发散等, 是阳的特性; 暗晦、寒冷、向下、内收、沉静、凝聚等, 是阴的特性。用阴阳说明事物的属性, 如水属阴、火属阳。水不能称为阳, 火不能反称阴。人体脏腑中心阴与心阳、肾阴与肾阳、肝阴与肝阳等, 皆有其特定内涵, 不可反称。

(4) 阴阳的相对性 相对性指事物阴阳属性并不是一成不变的, 主要表现在三个方面:

其一, 阴阳属性可以互相转化。在一定条件下, 事物的阴阳属性可以发生相互转化, 阴可以转化为阳, 阳也可以转化为阴。如寒证和热证的转化: 属阴的寒证在一定条件下可以转化为属阳的热证; 属阳的热证在一定条件下也可以转化为属阴的寒证。病变的寒热性质发生变化, 其证候的阴阳属性也随之改变。

其二, 阴阳之中复有阴阳, 即阴中有阳, 阳中有阴。阴阳双方的任何一方又可以再分阴阳, 如昼为阳, 夜为阴。白昼的上午与下午相对而言, 则上午为阳中之阳, 下午为阳中之阴; 夜晚的前半夜与后半夜相对而言, 则前半夜为阴中之阴, 后半夜为阴中之阳。事物这种既相互对立而又相互联系的现象, 在自然界是无穷无尽的。故《素问·阴阳离合论》说: “阴阳者, 数之可十, 推之可百, 数之可千, 推之可万。万之大, 不可胜数, 然其要一也。”

其三, 阴阳属性随比较对象而变。事物的阴阳属性是通过对立双方比较而划分的。若比较的对象发生了改变, 事物的阴阳属性可随之发生改变。如100℃与50℃的水, 100℃属阳, 50℃属阴; 而50℃与0℃相比较, 则50℃属阳, 0℃属阴。人体内六腑与五脏分阴阳, 六腑主传泻水谷属阳, 五脏主内藏精气属阴; 六腑与四肢比较, 则六腑居内为阴, 四肢在外为阳。可见, 随着划分的前提和依据改变, 事物的阴阳属性可随之变化。

## 2. 事物阴阳属性的归类

凡是具有相互关联且又相互对立的事物或现象, 或同一事物内部相互对立的两个方面, 都可以用阴阳来概括分析其各自的属性。

事物的阴阳属性, 依据阴阳各自的属性特征进行类比区分。凡是具有运动的、外向的、上升的、弥散的、温热的、明亮的、兴奋的等特性的事物和现象, 都属于阳; 相对静止的、内守的、下降的、凝聚的、寒冷的、晦暗的、抑制的等特性的事物和现象, 都属于阴(表1-1)。

表1-1 事物阴阳属性归类表

属性	空间	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	上升 运动 兴奋 亢进
阴	下内右北地	夜	秋冬	寒凉	湿润	重	浊	晦暗	下降 静止 抑制 衰退

水与火这一对事物具备了寒热、动静、明暗的特性, 集中反映了阴阳的属性, 成为事物划分阴阳属性的标志。《素问·阴阳应象大论》说: “水火者, 阴阳之征兆也。”



## 二、阴阳学说的基本内容

阴阳学说是以阴阳的对立统一及其相互作用阐释宇宙间万物的生成、发展和变化的根本规律，其主要内容包括阴阳交感、阴阳对立、阴阳互根、阴阳消长、阴阳转化、阴阳自和等方面。

### (一) 阴阳交感

阴阳交感，指阴阳二气在运动中相互感应而交合的相互作用。阴阳交通相合，彼此交感相错，是宇宙万物赖以生成和变化的根源。所谓“天地感而万物化生”(《周易·咸象》)，“阴阳相错，而变由生”(《素问·天元纪大论》)。

阴阳交感是天地万物化生的基础。“清阳为天，浊阴为地”(《素问·阴阳应象大论》)。阳气升腾而为天，阴气凝聚而为地。天气下降，地气上升，天地阴阳二气相互作用，交感合和，产生万物。《易传·系辞下》说：“天地氤氲，万物化醇；男女构精，万物化生。”如自然界，天地阴阳二气交感，形成云、雾、雷电、雨露，万物得以化生。人类作为宇宙万物之一，同样由天地阴阳之气交感合和而生成，“天地合气，命之曰人”(《素问·宝命全形论》)。生命便是在天地阴阳交互作用下孕育生息。如果没有阴阳二气的交感运动，就没有自然界万物，也就没有生命。

阴阳交感是事物和现象发展变化的动力。阴和阳属性相反，两者不断相摩相荡，发生交互作用，宇宙万物才能生生不息，变化无穷。“天地合而万物生，阴阳接而变化起”(《荀子·礼论》)。自然界，正是由于天之阳气下降，地之阴气上升，阴阳不断的交互作用形成阳光雨露，沐浴滋润万物，得以成长繁茂。

### (二) 阴阳对立

阴阳对立，指阴阳“一分为二”，即对待、相反的关系，是事物或现象固有的属性。阴阳学说认为，对立相反是阴阳的基本属性，宇宙间很多事物和现象都存在对立相反的两个方面。如天与地、日与月、水与火、男与女、寒与热、动与静、上与下、左与右等。

阴阳对立的形式，通过阴阳之间的相互斗争、相互制约而发挥作用。阴可制约阳，阳能制约阴。所谓“阴则能制阳矣，静则能制动矣”(《管子·心术上》)。如春、夏、秋、冬四季有温、热、凉、寒的气候变化，春夏之所以温热，是因为春夏阳气上升抑制了秋冬的寒凉之气；秋冬之所以寒冷，是因为秋冬阴气上升抑制了春夏的温热之气的缘故。阴阳相互制约是自然界四时寒暑往复变化的根源。人体正常生理活动具有兴奋和抑制的两种状态，即兴奋为阳，抑制属阴，彼此相互制约。昼则阳制约阴，人处于兴奋清醒状态；夜则阴制约阳，进入安静睡眠状态。阴阳对立相反而有昼夜寤寐的不同变化，动静相制维持人体寤和寐的正常节律，充分体现了阴阳双方的相互对立、相互制约。

阴阳对立制约的意义，在于防止阴阳的任何一方不至于亢盛为害，以维持阴阳之间的协调平衡。阴阳双方始终处于矛盾运动之中，在一定的限度内，由于阴阳双方相互斗争和相互制约的作用，才能够使阴阳的任何一方既无太过，也无不及，从而实现事物或现象内部及其相互之间的动态平衡，才能生生不息。如果阴阳双方中的一方过亢，对另一方制约太过；或阴阳双方中的一方不及，不能制约对方，则阴阳之间的对立制约关系失调，彼此之间的动态平衡被破坏，则会导致疾病产生。如《素问·阴阳应象大论》所谓“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，为“制约太过”；“阳虚则阴盛”“阴虚则阳亢”，是“制约不及”；从而形成阴阳失调的病机变化。



### (三) 阴阳互根

阴阳互根，指相互对立的阴阳两个方面，具有相辅相成、相互依存的关系。阴阳互根的形式，通过阴阳互藏、互为根本而发挥作用。

#### 1. 阴阳互藏

阴阳互藏，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。宇宙中的任何事物都含有阴与阳两种属性不同的成分，属阳的事物含有阴性成分，属阴的事物也寓有属阳的成分。以天地而言，天为阳，地为阴。“地气上为云，天气下为雨”，天为地气升腾所形成，阳中蕴涵有阴；地乃天气下降所形成，则阴中蕴涵有阳。如《类经·运气类》说：“天本阳也，然阳中有阴；地本阴也，然阴中有阳，此阴阳互藏之道。”以人体而言，心在上，五行属火；肾在下，五行属水。心火（阳）下降于肾，以温肾阳，使肾水（阴）不寒；肾水（阴）上济于心，以滋心阴，使心火（阳）不亢，则心肾阴阳水火协调平衡。如《冯氏锦囊秘录·杂证大小合参》说：“水火互藏其根，故心能下交，肾能上摄。”

#### 2. 阴阳互根

阴阳互根，指阴阳的互为根本、相互依存的关系，即“阳根于阴，阴根于阳”。阳的根本在阴，阴的根本在阳，双方互为存在的前提。互为根本的阴阳双方具有相互资生、促进和助长的作用。

阴阳互藏互根的意义，在于阴阳始终处于统一体之中，每一方都以对方的存在作为自身存在的前提和条件，任何一方都不能脱离对方而单独存在。例如，春夏为阳，秋冬为阴，没有春夏，就无所谓秋冬；没有秋冬，就无所谓春夏。寒为阴，热为阳，没有寒，就无所谓热；反之亦然。阴不可无阳，阳不可无阴，阴阳双方密不可分。

### (四) 阴阳消长

阴阳消长，指阴阳双方不是静止不变的，而是处于不断的消减和增加的运动变化之中。消，减少、减退；长，增加、增长。古代哲学家认为，阴阳双方始终处于运动变化中，阴长阳消，阳长阴消。阴阳双方彼此的消减与增加的变化在一定的范围、限度、时空之内，保持着动态平衡。正是由于阴阳的消长变化，自然万物才能够维持相对、动态的平衡。

阴阳消长的形式，属于量变过程中进退、增减、盛衰的运动变化，包括此长彼消、此消彼长的阴阳互为消长与此长彼长、此消彼消的阴阳同消同长。

#### 1. 阴阳互为消长

相互对立的阴阳双方，在彼此相互制约的过程中表现出互为消长的变化。表现形式有二：一是此长彼消，指阴或阳某一方增加而另一方随之出现消减的变化，即阳长阴消，阴长阳消。二是此消彼长，是阴或阳某一方消减而另一方随之出现增加的变化，即阳消阴长，阴消阳长。由于阴阳相互制约，阳长制约阴则阴消，阴长制约阳而阳消；若阳消而对阴的制约减弱则阴长，阴消对阳制约减弱则阳长。故阴阳互为消长是阴阳对立制约关系表现出的运动变化，而阴阳相互制约又在互为消长过程中实现。

自然界四时气候及昼夜的往复变化即是阴阳消长变化的体现。如一年四季的气候变化，从冬季寒冷，至春天温暖，再到夏天暑热，气候从寒冷逐渐转暖变热，即是“阳长阴消”的过程；由夏季暑热，到秋天凉爽，再至冬季寒冷，气候由炎热逐渐转凉变寒，这是“阴长阳消”的过程。四时气候变迁，寒暑往来，反映了阴阳消长的过程。一年当中，阴阳消减和增加处于一定范围和



限度，形成相对的动态平衡，则有四时寒暑交替推移、周而复始的正常规律。

以阴阳消长之理阐释人体的生理活动。子时一阳生，平旦阳气升发，日中阳气隆盛，随着阳气增长而阴气消减，人体的生理功能由抑制逐渐转向兴奋，即“阳长阴消”的过程；午时一阴生，日中至黄昏，阴气渐生，至夜半阴气盛，阳气随之渐减，人体的生理功能也由兴奋逐渐转向抑制，即“阴长阳消”的过程。人体在昼夜晨昏表现出周期性变化规律，即是由于阴阳之间互为消长，在一定范围和限度内不断进行而维持的动态平衡。

## 2. 阴阳同消同长

相互依存的阴阳双方，在彼此相互资助和促进的过程中表现出同消同长的变化。表现形式有二：一是此长彼长，是阴阳之间出现某一方增加而另一方亦增加，即阴随阳长或阳随阴长；二是此消彼消，是阴与阳之间出现某一方消减而另一方亦消减，即阴随阳消或阳随阴消。由于阴阳相互为用，阳生可促进阴的化生；阴长又资助阳的生成；若阳消则阴无以化，阴消则阳无以生。故阴阳同消同长是阴阳相互依存关系表现出的运动变化，而阴阳相互依存又在消长过程中实现。

四季气候变化，随着春夏气温的逐渐升高而降雨量逐渐增多，随着秋冬气候的转凉而降雨量逐渐减少，即是阴阳同长与同消的消长变化。人体生理活动中，饥饿时出现的气力不足，即是由于精（阴）不足不能化生气（阳），属阳随阴消；而补充精（阴），产生能量（阳），增加了气力，则属阳随阴长。

阴阳消长的根本原因，在于阴阳之间对立制约与互藏互根关系的变化。由阴阳对立制约关系变化主要表现为阴阳双方互为消长，即此长彼消，或此消彼长；由阴阳互藏互根关系变化主要表现为阴阳双方的同消同长，即此长彼长，或此消彼消。

阴阳消长的意义，在于维持阴阳双方相对的、动态的平衡状态。在一定的限度内，阴阳消长的运动变化，属于正常状态。例如，自然界的寒热温凉、人身的气血阴阳，始终处在阴阳消长不断地运动变化之中，消而不偏衰，长而不偏亢，维持在一定范围之内，保持相对的动态平衡。自然界体现在正常气候变化，人体则体现在正常的生命活动。因此，阴阳消长是绝对的，阴阳平衡是相对的，保持阴阳双方在消长运动过程中的动态平衡极其重要。

如果由于某种原因，导致阴阳消长平衡的运动变化失调，则属于异常状态。阴阳消长的运动变化出现太过或不及，相对的动态平衡被破坏，形成阴或阳的偏盛或偏衰，自然界就会出现气候异常变化，人体则引起病变。前述的“阳胜则阴病”“阴胜则阳病”及“阳虚阴盛”“阴虚阳亢”，皆属阴阳对立制约关系失常而出现的此长彼消或此消彼长，而“精气两虚”“气血两虚”，则属阴阳互藏互根关系失常而出现的此消彼消。

## （五）阴阳转化

阴阳转化，指事物的阴阳属性，在一定条件下可以向其相反的方向转化，即属阳的事物可以转化为属阴的事物，属阴的事物可以转化为属阳的事物。

阴阳相互转化的形式，属于质变过程中事物的运动变化，既可以表现为渐变的形式，又可以表现为突变的形式。如一年四季之中的寒暑交替，一天之中的昼夜转化等，即属于“渐变”的形式；夏季酷热天气的骤冷和冰雹突袭等，即属于“突变”的形式。

阴阳相互转化，一般都产生于事物发展变化的“物极”阶段，即所谓“物极必反”。当阴阳消长运动发展到一定阶段，“极则生变”，事物内部阴与阳的比例出现了颠倒，则该事物的属性即发生转化。《素问·阴阳应象大论》谓之“重阴必阳，重阳必阴”“寒极生热，热极生寒”，《灵枢·论疾诊尺》谓之“寒甚则热，热甚则寒”，重、极、甚，即是阴阳消长变化发展到“极”的



程度，是事物的阴阳属性发生转化的必备条件。

阴阳互藏互根是阴阳转化的内在根据。阴中寓阳，阴才有向阳转化的可能性；阳中藏阴，阳才有向阴转化的可能性。阴中寓阳，其阴性成分仍然占较大比例时，此事物或现象的阴阳属性仍属阴。但若在其内部的阴阳消长变化中，其阳性成分多于阴性成分而成为该事物或现象的主导成分，该事物或现象则转属阳性，此即所谓“阴转化为阳”；反之则“阳转化为阴”。

阴阳消长是发生转化的前提。如冬季寒气盛属阴，但冬至一阳生，随着阳长而阴消，逐渐转化为阳气盛的夏季；夏季炎热属阳，但夏至一阴生，随着阴长而阳消，逐渐转化为阴寒盛的冬季。所谓“四时之变，寒暑之胜”，阴阳消长中交替变化。阴阳消长和转化都是阴阳运动变化的表现形式，但本质不同：阴阳消长是一个量变的过程，事物本身属性并未发生改变；阴阳转化是在量变基础上的质变，事物本身的属性转化为相反一面。阴阳转化是阴阳消长的结果。阴阳消长变化发展到“极”期是转化的条件，阴阳双方的消长运动发展超过一定的限度，则该事物的属性会发生转化。

在疾病发展过程中，阴阳转化常表现为在一定条件下寒证与热证的相互转化。如急性热病中，患者出现高热、面红、咳喘、气粗、烦渴、脉数有力等实热性表现，属阳证；邪热极盛，正气大伤，突然出现面色苍白、四肢厥冷、精神萎靡、脉微欲绝等虚寒性表现，属阴证。热势极盛，即是促成阳转化为阴的必备条件。

### （六）阴阳自和

阴阳自和，指阴阳双方自动维持和自动恢复其协调稳定状态的能力和趋势。阴阳自和是阴阳的本性。阴阳自和是以“自”为核心，依靠内在自我的相互作用而实现“和”。阴阳自和的机理，在于阴阳双方彼此的交互作用。阴阳虽然属性相反，但两者存在互生、互化、互制、互用等关系，在交互作用的变化中相反相成，是维持事物或现象协调发展的内在机制。

阴阳自和的概念，脱胎于中国古代哲学中“以和为贵”的基本观点。重视阴阳之间的和合、协调是阴阳学说的重要思想。如《淮南子·汜论训》说：“天地之气，莫大于和。和者，阴阳调……阴阳相接，乃能成和。”阴阳二气的协调就是“和”，阴阳二气相互维系才能达到“和”的状态。“和”是宇宙的最基本的原则，这一原则体现在“尚和去同”“和而不同”的传统文化，形成中华民族的价值取向。

—— 阴阳自和，是相对的、动态的平衡，阴阳双方在交互作用中处于大体均势的状态，即阴阳协调和相对稳定状态。阴阳双方以对立制约与互根互用为基础，在一定限度内消长和在一定条件下转化的运动变化，维持阴阳平衡状态。

阴阳自和所维持的动态平衡，在自然界标志着气候的正常变化，四时寒暑的正常更替，在人体标志着生命活动的稳定、有序、协调。故《素问·调经论》说：“阴阳匀平，以充其形。九候若一，命曰平人。”由于人体内的阴阳二气具有自身调节的能力，在疾病过程中，人体阴阳自动恢复协调是促使病势向愈的内在机制。如《伤寒论·辨太阳病脉证并治》说：“阴阳自和者，必自愈。”如果阴阳动态平衡遭到破坏，又失去了自和的能力，在自然界就会出现反常现象，在人体则由生理状态进入疾病状态，甚至死亡。

综上所述，阴阳交感、对立、互根、消长、转化、自和，从不同角度说明阴阳之间的相互关系及其运动变化规律。阴阳交感是阴阳之间不断发生交互作用的前提，是天地万物化生的基础；阴阳的对立、互根是事物两个方面的固有属性，说明阴阳之间对立统一、相反相成的关系；在阴阳对立、互根的基础上，阴阳的消长、转化体现事物的量变与质变过程，说明阴阳的运动变化是



使事物发生、发展、变化的内在动力；阴阳自和是阴阳自身通过彼此之间制约和互用，自我调节以维持相对、动态的平衡。

### 三、阴阳学说在中医学中的运用

中医学运用阴阳学说，以辩证思维指导对具体事物的认识，阐明生命的形体结构、功能活动、病机变化、临床诊断、疾病防治以及养生康复等，奠定了中医学理论体系的基础。

#### （一）说明人体组织结构

人体是一个有机整体，构成人体的脏腑经络形体组织，可以根据其所在部位、功能特点划分阴阳。故《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”

从人体部位而言，上部为阳，下部为阴；体表为阳，体内为阴；背为阳，腹为阴；四肢外侧为阳，内侧为阴。体表之中再分阴阳，则皮肉为阳中之阳，筋骨为阳中之阴。从脏腑而言，五脏主藏精为阴，六腑主传化为阳。五脏之中又分阴阳，则心肺在上属阳，而心为阳中之阳，肺为阳中之阴；肝、脾、肾在下属阴，而肝为阴中之阳，肾为阴中之阴，脾为阴中之至阴。如《素问·金匮真言论》：“背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也。腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也。”从经络而言，则有阴经、阳经、阴络、阳络之分。从生命物质而言，则气为阳，精血津液为阴等。总之，人体脏腑经络及形体结构的上下、内外、表里、前后各部分之间，凡属相互关联有相互对立的部分，就可以用阴阳属性来划分。

#### （二）概括人体生理功能

中医学应用阴阳学说概括人体的生理功能，如《素问·生气通天论》所论：“阴平阳秘，精神乃治。”人体的正常生命活动，是阴阳对立互根的协调关系处于相对动态平衡的结果。阴阳协调平衡标志着机体的健康状态。

精气血津液是构成人体和维持生命活动的基本物质。其中，气属阳，精血津液属阴，如《素问·阴阳应象大论》认为：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”精血津液在内，是阳气固守于外的物质基础；阳气主外，为精血津液的生成、输布的动力。气与精血津液，阴阳和谐，运行输布正常，脏腑组织形体官窍得养，则人体生命活动正常，保持健康状态。

中医学认为，以五脏为中心的脏腑功能是人体生命活动的核心。肝、心、脾、肺、肾五脏皆有阴阳之气的不同，五脏之阴具有宁静、滋养、抑制的功能，五脏之阳具有推动、温煦、兴奋的功能。只有脏腑阴阳之气的动静、温润以及兴奋与抑制协调平衡，才能保证人体生理功能的正常。

#### （三）阐释人体疾病变化

疾病的的发生标志着阴阳协调关系的失衡，称为“阴阳失调”。运用阴阳学说阐释人体疾病变化，主要表现在两个方面：

##### 1. 分析病因的阴阳属性

中医学根据致病因素的性质及致病特点，把病因分为阴、阳两大类，如《素问·调经论》说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。”一般而言，六淫属阳邪，情志失调、饮食居处等属阴邪。阴阳之中复有阴阳，如六淫之中，风邪、暑邪、火（热）邪属阳，寒邪、湿邪属阴。



## 2. 分析病机的基本规律

疾病的发生发展是邪正斗争的过程，邪正相搏导致人体阴阳失调而发生疾病。阴阳失调的基本病机是阴阳偏盛、偏衰和互损等。

(1) 阴阳偏盛 是指阴或阳任何一方高于正常水平的病机变化，包括阴偏盛、阳偏盛，即阴盛(胜)、阳盛(胜)。《素问·阴阳应象大论》概括为：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒。”

阳胜则热，阳胜则阴病：阳胜，指阳邪侵犯人体，“邪并于阳”而使机体阳气亢盛所致的病机变化。由于阳的特性是热，故“阳胜则热”。阳能制约阴，阳气亢盛消耗和制约阴气，使之减少，即所谓“阳胜则阴病”。

阴胜则寒，阴胜则阳病：阴胜，指阴邪侵犯人体，“邪并于阴”而使机体阴气亢盛所致的病机变化。由于阴的特性是寒，故“阴胜则寒”。阴能制约阳，阴气亢盛损耗和制约机体的阳气，导致其虚衰，即所谓“阴胜则阳病”。

阴阳偏盛所形成的病证是实证，阳偏盛导致实热证，阴偏盛导致实寒证。故《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实。”

(2) 阴阳偏衰 是指阴或阳任何一方低于正常水平的病机变化，包括阴偏衰、阳偏衰，即阴虚、阳虚。《素问·调经论》概括为：“阳虚则外寒，阴虚则内热。”

阳虚则寒：人体阳气不足，阳不制阴，阴气相对偏盛，则虚寒内生。

阴虚则热：人体阴液不足，阴不制阳，阳气相对偏亢，则虚热内生。

阴阳偏衰所导致的病证是虚证，阴虚出现虚热证，阳虚出现虚寒证。故《素问·通评虚实论》说：“精气夺则虚。”

(3) 阴阳互损 阴阳互根、互用、互藏关系失调，人体就会发生疾病。如阴或阳的某一方虚损，“无阴则阳无以生，无阳则阴无以化”，日久可以导致对方的不足，形成“阴损及阳”或“阳损及阴”的“阴阳互损”的病变。当阴阳之间不能相互依存而分离决裂时，导致有阴无阳或有阳无阴，“孤阴不生，独阳不长”，则“阴阳离决，精气乃竭”，生命即将告终。

## (四) 应用疾病诊断

中医学诊断疾病的过程，包括诊察疾病和辨识证候两个方面。《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”阴阳学说用于病证诊断，旨在分析四诊所收集的临床资料，从而概括各种病证的阴阳属性。

### 1. 分析四诊资料

将望、闻、问、切四诊所收集的各种资料，包括症状和体征，以阴阳理论辨析其阴阳属性。如望诊中色泽分阴阳，色黄、赤为阳，青、白、黑为阴；色泽鲜明为阳，晦暗为阴。闻诊声音气息分阴阳，语声高亢洪亮者为阳；语声低微无力者为阴；呼吸有力、声高气粗者为阳，呼吸微弱、声低气怯者为阴。问诊之症状分阴阳，身热恶热者为阳，身寒恶寒为阴。切诊之脉象分阴阳，以部位论，寸为阳，尺为阴；以动态论，则至者为阳，去者为阴；以至数论，则数者为阳，迟者为阴；以形状论，则浮大洪滑为阳，沉涩细小为阴。

### 2. 辨别疾病证候

辨别病证的阴阳，是诊断疾病的重要原则。如八纲辨证，阴阳是八纲辨证的总纲，表证、热证、实证属阳；里证、寒证、虚证属阴。在脏腑辨证中，有阴盛、阳盛、阴虚、阳虚之分，如肝阴虚证、肝阳虚证、肝火亢盛证(阳盛)、寒凝肝脉证(阴盛)等。



可见，阴阳学说广泛应用于四诊和辨证之中，只有辨清阴阳，才能正确分析和判断疾病的阴阳属性。故《景岳全书·传忠录·阴阳》说：“凡诊病施治，必须先审阴阳，乃为医道之纲领。阴阳无谬，治焉有差？医道虽繁，而可以一言蔽之者，曰阴阳而已。故证有阴阳，脉有阴阳，药有阴阳……设能明彻阴阳，则医理虽玄，思过半矣。”

### （五）指导疾病防治

防治疾病的基本原则是调整阴阳，使脏腑经络、精气血津液、体质恢复相对平衡，达到阴平阳秘的生理状态。

#### 1. 指导养生保健

养生，又称“摄生”，即保养生命健康之意。健康是促进人的全面发展的必然要求，是经济社会发展的基础条件，是民族昌盛和国家富强的重要标志，也是广大人民群众的共同追求。注重养生是保持身体健康无病的重要手段，最根本的原则是“法于阴阳”，即遵循自然界阴阳的变化规律来调理人体之阴阳，“春夏养阳，秋冬养阴”，使人体中的阴阳与四时阴阳的变化相适应，以保持人与自然界的协调统一。如《素问·四气调神大论》记载：“夫四时阴阳者，万物之根本也，所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。”

#### 2. 确定治疗原则

应用药物、针灸等方法调整阴阳偏盛偏衰等的病机变化，恢复阴阳协调平衡，称为“调整阴阳”，是治疗疾病的基本原则之一。如《素问·至真要大论》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期。”

阴阳偏盛的治疗原则：阴阳偏盛，为邪气亢盛之实证，故其治疗原则为“损其有余”，即“实者泻之”。运用阴阳对立制约原理，阳盛之实热证，治法“热者寒之”，即用寒性药物治疗实热证。阴盛之实寒证，治法“寒者热之”，即用热性药物治疗实寒证。

阴阳偏衰的治疗原则：阴阳偏衰，为正气不足之虚证，故其治疗原则为“补其不足”，即“虚则补之”。运用阴阳对立制约原理，阳虚是以阳气不足为主要病机的虚寒证，故以补益阳气为主，“阴病（阳虚不能制阴导致阴偏盛）治阳”，即所谓“益火之源，以消阴翳”。阴虚是以阴液不足为主要病机的虚热证，故以滋补阴液为主，“阳病（阴虚不能制阳导致阳偏亢）治阴”，即所谓“壮水之主，以制阳光”。另一方面，运用阴阳互根互用原理，治疗阳虚之虚寒证，由于“阳根于阴”，故亦可滋阴以助阳，称为“阴中求阳”，即在补阳方剂中适当佐以滋阴药，“阳得阴助则生化无穷”。治疗阴虚之虚热证，由于“阴根于阳”，故可助阳以滋阴，称为“阳中求阴”，即在滋阴方剂中适当佐以助阳药，“阴得阳升而泉源不竭”。

#### 3. 归纳药物性能

中药的性能，主要指药物的四气、五味和升降浮沉特性，皆可用阴阳来归纳说明。四气指药物的寒、热、温、凉四种药性，其中寒、凉属阴，温、热属阳。五味，指药物的酸、苦、甘、辛、咸五种滋味。有些药物具有淡味或涩味，故实际上不止五味，但习惯上仍称为“五味”。其中，辛、甘、淡味属阳，酸、苦、咸味属阴。升降浮沉，是指药物在体内发挥作用的趋向，其中升、浮属阳，降、沉属阴。

## 第三节 五行学说

五行学说，属于中国古代哲学理论范畴。木、火、土、金、水的生克制化是宇宙间各种事物



普遍联系、协调平衡的基本规律。中医学用以说明人体自身及其与外界环境的统一性，以系统的观点阐明生命、健康和疾病。

## 一、五行的概念与归类

### (一) 五行概念的形成

五行最初的含义与“五材”有关，指木、火、土、金、水五种基本物质。《左传·襄公二十七年》说：“天生五材，民并用之，废一不可。”木、火、土、金、水是人类日常生产和生活中最为常见和不可缺少的基本物质。如《尚书正义》说：“水火者，百姓之所饮食也；金木者，百姓之所兴作也；土者，万物之所资生，是为人用。”此外，五行概念的形成，与“五方”“五时”“五星”等认识也有一定的联系。

五行一词，最早见于春秋时期的《尚书》。《尚书·洪范》说：“鲧堙洪水，汨陈其五行。”并对五行特性进行归纳：“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡。”《尚书》的记载标志着五行作为哲学概念的形成，此时的五行，已从木、火、土、金、水五种具体物质中抽象出来，上升到哲学的层面，使五行特性从哲学高度得到了抽象概括。

随着人们对自然现象的观察与推理，逐渐认识到木、火、土、金、水五类物质之间存在着既“相生”又“相胜”的关系。《管子》是最早完整记载五行相生的文献，《左传》是最早完整记载五行相胜顺序的文献。至战国后期，五行生克理论已臻于完善，五行学说已经形成。

### (二) 五行的基本概念

五行，即木、火、土、金、水五类物质属性及其运动变化。“五”，指由宇宙本原之气分化的构成宇宙万物的木、火、土、金、水五类物质属性；“行”，指运动变化。如《尚书正义》说：“言五者，各有材干也。谓之行者，若在天，则为五气流注；在地，世所行用也。”从古代哲学概念出发，五行已超越木、火、土、金、水的具体物质，衍化为归纳宇宙万物并阐释其相互关系的五类物质属性。

五行学说是以木、火、土、金、水五类物质属性及其运动规律来认识世界、解释世界和探求宇宙变化规律的世界观和方法论。秦汉之际，五行学说进入广泛应用和发展阶段，用于天文、地理、历法、气象、社会、经济、兵法等各领域，尤以中医学最为突出。古人运用五行学说，采用取象比类和推演络绎的方法，将自然与社会的各种事物或现象分为五类，并以五行之间生克制化关系来解释其发生、发展和变化的规律。

### (三) 五行的特性与归类

五行的特性，是古人在长期的生活和生产实践中对木、火、土、金、水五种基本物质的直接观察和朴素认识的基础上，进行抽象而逐渐形成的理性概念，以此作为归纳各种事物或现象五行属性的基本依据。《尚书·洪范》对五行特性的经典概括为“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡”。

#### 1. 五行的特性

“木曰曲直”：曲，屈也，弯曲；直，伸也，伸直。曲直，指树木枝条具有生长、升发、柔和，能屈能伸的特性。引申为凡具有生长、升发、条达、舒畅等类似性质或作用的事物和现象，归属于木。



“火曰炎上”：炎，炎热、光明；上，上升、升腾。炎上，指火具有炎热、上升、光明的特性。引申为凡具有炎热、升腾、光明等类似性质或作用的事物和现象，归属于火。

“土爰稼穡”：爰，通“曰”；稼，种植谷物；穡，收获谷物。稼穡，泛指人类种植和收获谷物的农事活动。引申为凡具有承载、受纳、生化等类似性质或作用的事物和现象，归属于土。“土载四行”“土为万物之母”之说，都是基于土之特性的表述。

“金曰从革”：从，顺也；革，变革。从革，指金具有顺从变革、刚柔相济之性。引申为凡具有沉降、肃杀、收敛、变革等类似性质或作用的事物和现象，归属于金。

“水曰润下”：润，即滋润、濡润；下即向下、下行。润下，指水具有滋润、下行的特性。引申为凡具有滋润、下行、寒冷、闭藏等类似性质或作用的事物和现象，归属于水。

## 2. 五行的归类

依据五行各自的特性，对自然界的各种事物和现象进行归类，从而构建五行系统。事物和现象五行归类的方法，主要有取象比类法和推演络绎法两种。

(1) 归类方法 其一，取象比类法。“取象”，即是从事物或现象的形象（形态、作用、性质）中找出最能反映本质的特有征象；“比类”，是通过比较而归类，即以五行特性为基准，与某种事物所特有的征象相比较，以确定其五行归属。事物或现象的某一特征与木的特性相类似，则归属于木；与水的特性相类似，则归属于水；其他以此类推。如以空间方位配五行，日出东方，与木的升发特性相似，故东方归属于木；南方炎热，与火的温热特性相类似，故南方归属于火；日落于西方，与金的沉降相类似，故西方归属于金；北方寒冷，与水的寒冷特性相类似，故北方归属于水；中原地带土地肥沃，万物繁茂，与土的生化特性相类似，故中央归属于土。

其二，推演络绎法。根据已知某些事物的五行归属，联系推断其他与之相关的事物，从而确定这些事物的五行归属。如已知肝属木，由于肝合胆、主筋、其华在爪、开窍于目、在志为怒，因此可推演络绎胆、筋、爪、目、怒，皆属于木；同理，已知心属火，小肠、脉、面、舌、喜与心相关，故亦归属于火；已知脾属土，胃、肌肉、唇、口、思与脾相关，故亦归属于土；已知肺属金，大肠、皮肤、鼻、悲与肺相关，故亦归属于金；已知肾属水，膀胱、骨、发、耳、二阴、恐与肾相关，故亦归属于水。

(2) 事物属性的五行归类 中医学在天人相应思想指导下，以五行为中心，以空间结构的五个方位，时间结构的四时或五季，人体结构的五脏为基本框架，将自然界的各种事物和现象以及人体的生理病变现象，进行五行属性归类，从而将人体生命活动与自然界事物或现象联系起来，形成联系人体内外环境的五行结构系统，用以说明人体自身以及人与自然环境的密切关系（表 1-2）。

表 1-2 事物属性的五行归类表

自然 界							五 行	人 体						
五音	五味	五色	五化	五气	方 位	季 节		五 脏	五 脍	五 官	形 体	情 志	五 声	变 动
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏 四时	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哕
商	辛	白	收	燥	西		金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	咳
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗



## 二、五行学说的基本内容

五行学说的基本内容包括两个方面：一是五行生克制化的正常规律；二是五行生克的异常变化。

### (一) 五行生克制化

五行生克制化，是在正常状态下五行系统所具有的自我调节机制。由于五行之间存在着相生、相克与制化的关系，从而维持五行系统的平衡与稳定，促进事物的生生不息。

#### 1. 五行相生

五行相生，指木、火、土、金、水之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系。

五行相生次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。在五行相生关系中，任何一行都具有“生我”和“我生”两方面的关系。《难经》将此关系比喻为母子关系：“生我”者为母，“我生”者为子。因此，五行相生，实际上是五行中的某一行对其子行的资生、促进和助长。以火为例，木生火，故“生我”者为木，木为火之母；火生土，故“我生”者为土，土为火之子。木与火是母子关系，火与土也是母子关系（图 1-2）。



图 1-2 五行相生相克示意图

#### 2. 五行相克

五行相克，指木、火、土、金、水之间存在着有序的间相克制、制约和抑制的关系。

五行相克次序是：木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。在五行相克关系中，任何一行都具有“克我”和“我克”两方面的关系。《内经》把相克关系称为“所胜”“所不胜”关系：“克我”者为我“所不胜”，“我克”者为我“所胜”。因此，五行相克，实际上是五行中的某一行对其所胜一行的克制和制约。如以木为例，由于木克土，故“我克”者为土，土为木之“所胜”；由于金克木，故“克我”者为金，金为木之“所不胜”（图 1-2）。

#### 3. 五行制化

制，克制；化，生化。五行制化，指五行之间递相生化，又间相制约，生化中有制约，制约中有生化，二者相辅相成，从而维持其相对平衡和正常的协调关系。

五行制化，源于《素问·六微旨大论》：“亢则害，承乃制，制则生化。”属五行相生与相克相结合的自我调节，是五行系统处于正常状态下的调控机制。五行的相生和相克是不可分割的两个方面：没有生，就没有事物的发生和成长；没有克，就不能维持事物间的正常协调关系。因此，必须生中有克，克中有生，相反相成，才能维持事物间的平衡协调，促进稳定有序的变化与发展。故明·张介宾《类经图翼·运气上》说：“盖造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而为害。”

五行制化的规律：五行中一行亢盛时，必然随之有制约，以防止亢而为害；一行相对不及时，必然随之有相生，以维持生生不息。五行制化的次序：木生火，火生土，而木又克土；火生土，土生金，而火又克金；土生金，金生水，而土又克水；金生水，水生木，而金又克木；水生木，木生火，而水又克火；如此循环往复。



## 附：五行胜复

五行胜复，指五行中一行亢盛（即胜气），则引起其所不胜一行（即复气）的报复性制约，从而使五行之间复归于协调和稳定。

五行胜复，属五行之间按相克规律的自我调节机制。胜气的出现，有两种情况：一是由于五行中所胜一行的太过，即绝对亢盛；二是由于五行中所胜一行的不足，而致其所不胜一行的相对偏盛。复气则是因为胜气的出现而产生，即先出现胜气，而后有复气产生，以对胜气进行“报复”，使胜气复平。复气即胜气的所不胜：若胜气为木，则复气为金；胜气为火，则复气为水；胜气为土，则复气为木；胜气为金，则复气为火；胜气为水，则复气为土。

五行胜复的规律是：“有胜则复”“微者复微，甚者复甚”。五行中一行亢盛（包括绝对亢盛或相对亢盛），则按相克次序，引起其所不胜（即复气）一行旺盛，以制约该行的亢盛，使之复归于常。如以木行亢盛为例：木旺克土引起土衰，土衰则制水不及而致水盛，水盛克火而使火衰，火衰则制金不及而致金旺，金旺则克木，使木行亢盛得以平复。此处木行偏亢为胜气，而金行旺盛为复气，金行旺盛是对木行亢盛的报复，胜气复平。其余四行的胜复，依此类推。

五行胜复，又称“子复母仇”。因五行中的一行亢盛，即为胜气；其所不胜一行，是为复气，又恰为其所胜之子。复气之母受胜气所害，复气制约胜气，为母复仇，故称“子复母仇”。如木行亢盛为土行的胜气，金行旺盛为土行的复气；土为木之所胜，而土之子金能克木，使木行亢盛得以平复，则为子复母仇。通过胜复调节机制，五行系统在局部出现不平衡的情况下，自行调节以维持其整体的协调平衡。

## （二）五行生克异常

五行生克关系出现异常包括五行母子相及与相乘相侮。五行之间异常的生克变化，主要用于阐释某些异常的气候变化和人体的病机变化。

### 1. 五行母子相及

五行母子相及属于相生关系的异常变化，包括母病及子和子病及母两种情况。

（1）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。如肾病及肝，即属母病及子。

（2）子病及母 指五行中的某一行异常，累及其母行，终致子母两行皆异常。子病及母，既有子行不足引起母行亦虚的母子俱虚，又有子行亢盛导致母行亦盛的母子俱实，以及子行亢盛损伤母行，导致子盛母衰，即所谓“子盗母气”。如肝病及肾，即属子病及母。

### 2. 五行相乘相侮

五行相乘相侮，属于相克关系的异常变化，包括相乘和相侮两种情况。

（1）相乘 指五行中某一行对其所胜一行的过度制约或克制。五行相乘的次序与相克相同，即木乘土，土乘水，水乘火，火乘金，金乘木。

导致五行相乘的原因有“太过”和“不及”两种情况。太过导致的相乘：五行中的某一行过于亢盛，对其所胜一行进行超过正常限度的克制，引起其所胜一行的虚弱，从而导致五行之间的协调关系失常。以木克土为例，正常情况下，木能克土，土为木之所胜。若木气过于亢盛，对土克制太过，可致土的不足。这种由于木的绝对亢盛而引起的相乘，称为“木旺乘土”。不及所致的相乘：五行中某一行过于虚弱，难以抵御其所不胜一行正常限度的克制，使其本身更显虚弱。仍以木克土为例，若土气绝对不足，即使木处于正常水平，土仍难以承受木的克制，因而造成木

