

## 彩虹计划西安站 2020 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、膀胱肾包焦胆肝乡

同源三岐: 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**, 则皮稿而毛拔

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