

中西医结合骨伤科中级《基础知识》知识点辅导

知识点：整体观念

整体，即统一性、完整性和联系性。中医学的整体观念，主要体现于人体自身的整体性及人与自然、社会环境的统一性两个方面。

(一)人体是一个有机的整体 1. 生理上的整体性：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)等组织器官所构成。它们以五脏为中心，通过经络系统“内属于脏腑，外络于肢节”的联络作用，构成了心、肝、脾、肺、肾五个生理系统。人体任何一个组织器官都必然含于这五个系统之中的一个系统。五个生理系统之间，又通过经络系统的沟通联络作用，构成一个在结构上完整、统一的整体。精、气、血、津液生成、分布、运行于各个脏腑形体官窍中，支撑了它们各自的功能，它们之间密切配合，共同完成人体的各种生理功能。每个生理系统中的任何一个局部，都是整体的一个组成部分。人体在正常的生命活动中，一方面要靠各脏腑组织发挥自己的功能，另一方面又要靠脏腑间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用，才能维持协调平衡。五脏之中，又是以心为主导，心为五脏六腑之大主。这就是中医学以五脏为中心的五脏一体观。2. 病理上的整体性：人体是一个内外紧密联系的整体，因而内脏有病，可反映于相应的形体官窍，即所谓“有诸内，必形诸外”。在分析形体官窍的病理机制时，要注意其与整体的关系。一般地说，局部病变大都是整体生理机能失调在局部的反映。脏腑之间，在生理上是协调统一、密切配合的，在病理上也必然是相互影响的。因而中医学在分析病证的病理机制时，着眼于整体，着眼于局部病变所引起的整体病理反映，把局部病理变化与整体病理反应统一起来，既重视局部病变与相关内在脏腑的联系，又不忽视病变之脏腑经络对其他脏腑经络的影响。3. 诊治上的整体性：各脏腑、经络、形体、官窍等组织器官在生理、病理上是相互联系、相互影响的，因而在诊断疾病时，可通过观察分析形体、官窍、色脉等外在的病理表现，推测内在脏腑的病理变化，从而做出正确诊断，为治疗提供可靠依据。4. 治疗上的整体性：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的内在联系的基础上，确立适当的治疗原则和方法，使之恢复常态。调整阴阳，扶正祛邪，以及“邪在上者下取之，病在下者高取之”等，都是在整体观念指导下确立的治疗原则。总之，中医学在认识和阐述人的生理功能、病理变化以及对疾病的诊断和治疗时，都贯穿着“人是一个有机整体”这一基本观点。

(二)人与外界环境的统一性

外界环境包括自然环境和社会环境。中医学整体观念不仅认为人体本身是一个有机整体，即人体内环境的统一性，而且还强调人与外界环境的统一性。1. 人与自然环境的统一性：人生生活在自然界中，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然界的变化可以直接或间接地影响人体的生命活动，而人体则相应地产生生理和病理上的反应。这种人与自然环境息息相关的认识，即是“天人一体”的整体观。(1)自然环境对人体生理的影响 1) 季节气候对人体的影响：在一年间气候变化的规律是春温、夏热、秋凉、冬寒。自然界的生物在这种规律性气候变化的影响下，就有春生、夏长、秋收、冬藏等相应的适应性变化。而人体生理也随之出现相应的适应性调节。如：“天暑衣厚则腠理开，故汗出……天寒则腠理闭，气湿不行，水下留于膀胱，则为溺与气……”(《灵枢·五癃津液别》)。同样，气血的运行，在不同的季节气候也有相应的适应性改变。人体的脉象也随季节气候的变化而有相应的春弦、夏洪、秋毛、冬石的规律变化。也就是说，人体的生理功能随季节气候的变化而有相应的适应性调节。2) 昼夜晨昏对人体的影响：一日之内的昼夜晨昏变化，对人体生理也有不同影响，而人体也与之相适应。《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。”这种人体阳气白天多趋于表，夜晚潜于内里的现象，反映了人体随昼夜阴阳二气的盛衰变化而出现的适应性调节。3) 地域环境对人体的影响：地理环境

和生活习惯的不同，在一定程度上也影响着人体的生理活动和脏腑功能，进而影响体质的形成。如江南多湿热，人体腠理多疏松；北方多燥寒，人体腠理多致密。人们一旦易地而居，环境突然改变，初期会感到不太适应，但经过一段时间也就逐渐地适应了。这不仅说明自然环境对人体的影响，也说明人体具有适应自然环境的本能。人对生存环境的适应不是消极的、被动的，而是积极的、主动的。随着科学技术的发展，人们对客观世界的认识逐渐深入，人类自身不仅能主动地适应自然，而且能在一定程度上改造自然，使之为人类服务。(2)自然环境对人体病理的影响：人类适应自然环境的能力是有限的。如果气候剧变，超过了人体的适应能力，或机体的调节机能失常，不能对自然环境的变化做出适应性调节时，就会发生疾病。1) 季节气候对疾病的影响：在四时气候变化中，每一季都有其不同的特点。受其影响，常可发生一些季节性多发病或时令性流行病。如春季多温病，夏秋季多痢疾、泄泻，冬季多伤寒等。此外，某些慢性宿疾，往往在气候剧变或季节交换的时候发作或增剧，如痹证、咳嗽、哮喘等。2) 昼夜变化对疾病的影响：一般疾病，大多是白天病情较轻，夜晚较重。故《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；夜半人气入脏，邪气独居于身，故甚也。”3) 地理环境对疾病的影响：如西北地区，地势高而寒冷少雨，故其病多燥寒；东南地区，地势低而温热多雨，故其病多湿热。此外，某些地方性疾病，更是和地理环境有密切的关系。如常见的克山病、大骨节病、地方性甲状腺肿大等地方病都与地理环境有关。由于自然环境的变化，时刻影响着人体的生理功能和病理变化，因而在疾病的防治过程中必须重视外界自然环境对人体的影响，遵循因时因地制宜的治疗原则。2. 人与社会环境的统一性：人生活在纷纭复杂的社会环境中，其生命活动必然受到社会环境的影响。人与社会环境是统一的，相互联系的。一般说来，良好的社会环境，有力的社会支持，融洽的人际关系，可使人精神振奋，勇于进取，有利于身心健康；而不利的社会环境，可使人精神压抑，或紧张、恐惧，从而影响身心机能，危害身心健康。如家庭纠纷、邻里不和、亲人亡故、人际关系紧张等，可破坏人体原有的生理和心理的协调和稳定，不仅易引发某些身心疾病，而且常使某些原发疾病病情加重。中医学的整体观念，贯穿于中医学的生理、病理、疾病诊断和防治、养生等整个理论体系始终，是中医学基础理论和临床实践的指导思想。

知识点：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，是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法，也是中医学的基本特点之一。(一)病、证、症的基本概念 1. 病即疾病，是指有特定的病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的病理过程，如感冒、痢疾、哮喘、疟疾等。2. 证即证候，是疾病发展过程中某一阶段的病理概括。它包括了疾病原因、部位、性质和邪正关系，故证候能够揭示疾病发展过程中某一阶段病理变化的本质。3. 症包括症状与体征，是疾病过程中表现的个别、孤立的现象。症是病人主观的异常感觉或某些病态改变，如头痛、发热、咳嗽、恶心、呕吐等；而能被觉察到的客观表现称为体征，如面黄、目赤、舌紫、脉数等。病、证、症三者既有联系又有区别。病与证，虽然都是对疾病本质认识，但病的重点是全过程，而证的重点在现阶段。症状和体征是病和证的基本要素，疾病和证候都由症状和体征构成。有内在联系的症状和体征组合在一起即构成证，反映疾病某一阶段病变的本质；不同阶段的证候贯穿起来，便是疾病的全过程。一种疾病由不同的证候组成，而同一证候又可见于不同的疾病过程中。(二)辨证论治的基本概念：所谓辨证，即是将四诊(望、闻、问、切)所收集的病情资料，包括症状和体征，运用中医学理论进行分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位以及邪正之间的关系，进而概括为某种证候的过程。论治，则是根据辨证的结果，确立相应的治疗原则和方法的过程。辨证与论治是诊治疾病过程中相互衔接不可分割的两个方面，辨证是认识疾病，确立证候；论治是依据辨证的结果，确定治法和遣方用药。辨证是论治的前提和依据，论治是辨证的目的，通过治疗效果，可以检验辨证是否

正确。(三)辨证与辨病相结合：辨证与辨病，都是认识疾病的过程。辨证是以确定证候为目的；辨病是以确定疾病为目的。病是有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的完整过程。证是疾病某一阶段的病理变化实质。在认识疾病过程中，必须掌握病与证的关系，既要辨病，又要辨证，而辨证更重于辨病。虽然，辨证论治是中医诊治疾病的特色，但若只考虑证候的差异，即只考虑疾病的阶段性，不考虑疾病的全过程和全貌，要想认识疾病的某一阶段的病变本质，必定是困难的，辨证的准确率也不会高。反之，若只将疾病诊断清楚，而没有辨出反映疾病阶段性本质的证候，也难以实施有效的治疗。因此，要提高辨证的准确率，必须坚持辨病与辨证相结合的诊治思路。先对某一病的病因、病变规律和转归预后有一个总体的认识，再根据该病当时所处的阶段，确立该病当时的证候，然后根据证候来确定治则治法和遣方用药，即所谓“以辨病为先，以辨证为主”的诊治原则。(四)病治异同：辨证论治作为中医诊断和治疗疾病的基本原则，由于它辨证地看待病与证的关系，即一种病可以包括几种不同的证，不同的病可以出现相同的证，因此在诊治疾病时，常有同病异治和异病同治的方法。同病异治，指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同，或处于疾病不同的发展阶段或类型不同，故表现出的证候不同，因而治法也不一样。如麻疹病在不同的疾病阶段有不同的证，故治疗麻疹病有初起解表透疹，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。如胃下垂、肾下垂、子宫下垂、脱肛等是不同的病，在其发展变化过程中，可出现大致相同的“中气下陷”的病理机制，表现为大致相同的证候，就都可以用补益中气的方法治疗。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，是辨证论治的精神实质。

知识点：阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说，是中医学理论体系中的一个重要组成部分。它作为中医学的思维方法和论理工具，成为古代医家构筑中医学理论体系的基石，贯穿于中医理论体系的各个方面，用来说明人体的形体结构、生理功能、病理变化，并有效地指导疾病的诊断和治疗。

(一)说明人体的形体结构

人体是一个有机的整体，在人体的形体结构中存在着阴阳对立统一关系。《素问·宝命全形论》：“人生有形，不离阴阳”。人体的一切形体结构，既是相互联系的，又可以划分为相互对立的阴阳两个部分。故《素问·金匱真言论》：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴。言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴。言人身脏腑之阴阳，则脏者为阴，腑者为阳。肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴，胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳”。阴阳学说是按阴阳属性，将人体的形体结构(部位、脏腑、经络、形气)等作了具体划分。例如就人体部位而言，则上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴；背部属阳，腹部属阴；四肢外侧属阳，内侧属阴。就人体脏腑组织而言，则筋、脉、肉、皮、骨五体在外属阳，五脏六腑在内属阴；就五脏六腑而言，五脏(肝、心、脾、肺、肾)属阴，六腑(胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦)属阳。就五脏在体内的位置而言，心、肺位居上焦属阳，肝、脾、肾位居下焦属阴；就五脏功能而言，心主温通为阳中之阳，肺主肃降为阳中之阴，肝主升发为阴中之阳，肾主封藏为阴中之阴，脾主运化为阴中之至阴；就经络而言，隶属于脏，分布于肢体内侧的为阴经，隶属于腑，分布于肢体外侧的为阳经；就气血而言，气为阳，血为阴。综上所述，人体形体结构之间和脏腑组织结构本身，无不包含着阴阳的对立统一关系，都可区分出阴阳，用阴阳来概括其属性。人体形体结构的阴阳，主要是根据人体形体结构的上下、内外、表里、前后的关系，脏腑组织器官的生理功能特点划分的。因此，人体脏腑组织结构的阴阳属性，不仅是解剖部位的简单概括和对比，而且还包含着脏腑组织器官自身所固有的功能特性。(二)说明人体的生理功能

阴阳学说认为，人体的正常生命活动，是阴阳双方对立统一协调关系的结果。《素问·生气

通天论》：“生之本，本于阴阳”。人体生长壮老已的全过程，是以精为物质基础，以精所化之气的运动为动力来推动和调控的。即人体的生理功能，主要体现在阴精(物质)与阳气(功能)的对立统一关系之中。人体的阴精是阳气的物质基础，精能化气，以推动、调节、控制机体各种功能的发挥；人体的阳气是阴精的能量表现，阳气运动，以激发机体各种功能并促进阴精的化生，所以说没有阴精，就无以化生阳气；没有阳气，就无以化生阴精。精与气之间，对立制约，互根互用，维持着人体阴阳双方相对的动态平衡，从而推动、调节和控制着机体生命活动有序而稳定的进行。由此可见，阴阳二者之间的平衡协调，揭示了人体生命活动的关键，是人体生命活动的基础。故《类证治裁》：“生命以阴阳为枢纽”。《素问·生气通天论》：“阴平阳秘，精神乃治”。

(三)说明人体的病理变化

人体阴与阳之间的平衡协调状态是维持人体正常生命运动的基本条件，是人体健康的标志，而阴与阳之间的平衡协调状态失常，则说明机体发生了疾病，处于病理状态。疾病的发生、发展和变化，取决于正气和邪气两个因素。正气，指人体的功能活动及其抗病、康复能力；邪气，泛指各种致病因素。正气和邪气皆可分阴阳，即正气有阴精与阳气之分，邪气有阴邪和阳邪之别。疾病的发生、发展和变化，实际上是正邪斗争的结果，正邪斗争必然破坏人体阴阳之间的平衡协调状态而导致阴阳失调，出现阴阳偏盛、偏衰的病理现象，进而引起阴阳互损、格拒、转化和亡失等各种病理变化。由此可见，无论疾病的病理变化多么复杂，最基本的不外乎邪正盛衰和阴阳失调。1. 阴阳偏盛阴阳偏盛，指阴或阳的某一方偏盛所表现出来亢奋有余的病理变化，多因外感病邪侵袭所致。阴邪侵袭人体，则导致阴偏盛；阳邪侵袭人体，则导致阳偏盛。故《素问·阴阳应象大论》：“阴胜则阳病，阳胜则阴病；阳胜则热，阴胜则寒”。(1) 阴偏盛指阴邪致病，导致机体阴气偏盛，表现出功能障碍，产热不足的病理变化。因阴邪性质为寒，故表现出恶寒，肢冷，腹冷痛，舌淡苔白，脉沉等阴盛实寒的病理现象，即所谓“阴胜则寒”；阴邪偏盛，必然抑制或损伤机体的阳气，导致阳气被困或不足，表现出形寒肢冷，舌淡苔白等病理现象，即所谓“阴胜则阳病”。(2) 阳偏盛指阳邪致病，导致机体阳气偏盛，表现出功能亢奋，产热有余的病理变化。因阳邪性质为热，故表现出发热，烦躁，口渴，舌红苔黄，脉数等阳盛实热的病理现象，即所谓“阳胜则热”；阳邪偏盛，必然耗伤机体的阴液，导致阴液不足，表现出口干咽燥，小便短少，大便干燥，舌红少苔等病理现象，即所谓“阳胜则阴病”。2. 阴阳偏衰阴阳偏衰，指阴或阳中的某一方不足所表现出来的不足衰退的病理变化，多因正气不足所致。阴不足则导致阴偏衰；阳不足则导致阳偏衰。阴或阳的某一方不足，则必然导致另一方的相对偏盛。故《素问·调经论》：“阳虚则外寒，阴虚则内热”。(1) 阴偏衰指机体阴液不足，导致阳气相对偏盛，表现出虚性亢奋的病理变化。阴液亏虚，不能制约阳热，则阳气相对偏盛，故表现出潮热骨蒸，颧红盗汗，五心烦热，舌红少苔，脉细数等阴虚虚热的病理现象，即所谓“阴虚则热”。阴液亏损，可累及阳气，使阳气生化不足或耗散，进而导致阳虚，表现出以阴虚为主的阴阳两虚的病理现象，即所谓“阴损及阳”。(2) 阳偏衰指机体的阳气不足，导致功能衰退，阴气相对偏盛，表现出产热不足的病理变化。阳气亏损，不能温化阴寒，则阴气相对偏胜，故表现出面色苍白，畏寒肢冷，神疲乏力，自汗，脉沉迟无力等阳虚虚寒的病理现象，即所谓“阳虚则寒”。阳气虚损，可累及阴液，使阴液生成不足，进而导致阴虚，表现出以阳虚为主的阴阳两虚的病理现象，即所谓“阳损及阴”。

知识点：说明五脏的生理功能及其相互关系

1) 四柱五行生克中对应需补的脏腑和部位木：肝与胆互为脏腑表里，又属筋骨和四肢。过旺或过衰，较宜患肝、胆、头、颈、四肢、关节、筋脉、眼、神经等方面的疾病。火：心脏与小肠互为脏腑表里，又属血脉及整个循环系统。过旺或过衰，较宜患小肠、心脏、肩、血液、经血、脸部、牙齿、腹部、舌部等方面的疾病。土：脾与胃互为脏腑表里，又属肠及整个消化系统。过旺或过衰，较

宜患脾,胃,肋,背,胸,肺,肚等方面的疾病.金:肺与大肠互为脏腑表里,又属气管及整个呼吸系统.过旺或过衰,较宜患大肠,肺,脐,咳痰,肝,皮肤,痔疮,鼻气管等方面的疾病.水:肾与膀胱互为脏腑表里,又属脑与泌尿系统.过旺或过衰,较宜患肾,膀胱,胫,足,头,肝,泌尿,阴部,腰部,耳,子宫,疝气等方面的疾病.2)说明五脏的生理功能(1)以五脏配五行,五脏又联系着各自的五脏、五体、五官、五志等,从而把机体各部分联结在一起,形成了中医学的以五脏为中心的生理病理体系,体现了人体的整体观。①以五脏配五行,说明五脏的生理功能。如:自然界的水有生发、条达、舒畅的作用(一方面生长向上,另一方面还要充满柔和),而肝主疏泄,有喜条达恶抑郁的特性,故以肝属木。自然界的火有温热、炎上的作用;而心对人体有温照的作用,故以心属火。自然界的土性敦厚,有资生、助长万物的作用;而脾主运化,可以输送水谷的精微,以营养脏腑组织以人体气血的生化之源,故以脾属土。自然界的金有肃收敛的特性,而肺主气,具有肃降、下降、收敛的特性,故以肺属金。自然界的水寒凉、滋润、下行,而肾主水藏精,对人体具有滋养的作用,故以肾属水。②五脏又各自联系着自己的五脏、五体、五官、五志等,从而形成了以五脏为中心的五大系统,体现了人体是一个有机的整体。(2)以五行之间的克制化,阐释机体肝、心、脾、肺、肾五个系统之间的相互联系,相互制约的关系,进一步确立了人体是一个完整的有机体的基本观念。五脏的功能活动不是孤立的,而是互相联系的,五脏的五行归属,不仅可以阐明五脏的功能特性,以五行的生克制化理论,还可以说明脏腑生理功能的内在联系,即五脏之间即有相互资生的关系,又有相互制约的关系。①以五行相生说明五脏相互资生的关系肝(木)生心(火)——肝藏血以济心:心主血、肝藏血,有调节血量的功能,故而可以帮助心主血的功能。必(火)生脾(土)——心火可以温补脾土:心阳有温照之功,脾主运化,全赖阳气的健运故心阳对脾有温补的作用。脾(土)生肺(金)——脾气散上归于肺:肺主宣降,宣发五谷精微,全赖脾之运化水谷精微之功,上输而成。肺(金)生肾(水)——肺金清肃下行以助肾水:肺主宣降,通调水道,有帮助肾主水液的作用。肾(水)生肝(木)——肾藏精以滋养肝血:肾主藏精,精可化生血,肝以血为本,有赖于肾精的滋养。②以五行相克说明五脏相互制约肝气上逆:肝主疏泄,喜条达而恶抑郁,肝气最易上逆,而肺之肃降下行之功可以制约肝气的上逆。木克土——肝气条达可疏泄脾土的壅滞:脾主运化脾气易于壅滞运化失调,而肝主疏泄脾土的壅滞。土克水——脾主运化,可制止肾水泛滥:肾主水对水液代谢具有调节的作用,而脾主运化水谷包括水液,故而可以帮助肾主水的功能,以防止肾水泛滥。水克火——肾水滋润,可防心火方烈:水,水液上承于心,水火济济,则可防心火方烈于上。火克金——心火阳热上炎,可防止肺肃降太过:肺主肃降,心阳有温照之功,可防止肺的肃降太过。人体正常生理活动规律的维持,就是五脏的相生克制化规律的体现,任何一个脏腑在它正常的生理活动中,都有与它相生的脏腑,也有与它相克的脏腑。这中中有克,克中有生,生克制化维持着人体脏腑活动的平衡状态。也说明了人体五脏腑之间的相互联系和相互制约关系,进一步确立了人体是一个有机整体的基本概念。3)以五脏为中心的五行归属,与自然界五时“同气相求”的原则,阐释了与自然界的联系与统一。“东方生风,风生木,木生酸,酸生肝,肝生筋,筋生心,肝气目。”“南方生热,热生火,火生苔,苔生心,心生血,血生脾,心生舌。”“中央生湿,湿生土,土生甘,甘生脾,脾生肉,肉生肺,脾主;鞭其在大为湿,在土,...在这为黄...”“西方生燥,燥生金,金生辛,辛生肺,肺生皮毛,皮毛生肾,肺主鼻。其在天为燥,在地为金...在这为白...”“北方生寒,寒生水,水生咸,咸生肾,肾主骨水,骨水生肝,...肾气耳...”这样就形成了中医学“天人相应”的基本观念。总之,五行学说应用于生理,主要说明了人体内外还讲相互联系的整体统一性。这种整体统一的概念是藏象学说的理论基础。

知识点:用于指导疾病的诊断

1)用于指导四诊(1)诊断本脏之病:即将疾病的四诊所见,与五行、五脏相应,从而诊断

为相应之脏的病变。如：面青、嗜酸、脉弦等诊为肝病；面赤、口苦、脉洪等诊为心火亢盛。

（2）诊断脏腑相兼病变：即已知本脏病变，又见他脏之色，可推断疾病在此脏腑间传变。如脾虚病人，见面色青（肝色）为木乘土；心病，见面色黑（肾色）为水乘火。2）推断病变的预后（1）主客色推断：根据“主色”和“客色”的变化，以五行的生克关系为基础，来推测病情的顺逆；主色胜客色，其病为逆；客色胜主色，其病为顺。（2）色脉合参推断：色脉相合，病情平和，得克则死，得生则生。即疾病所出现的面色见相应之脉，则病情平和，见克色之脉则病情较重；见生色之脉，则病情较轻。

知识点：用于指导疾病防治

1）控制疾病传变根据母子相及和相乘相侮的疾病传变规律，一脏受病可波及其它四脏。因此，在治疗时除针对所病之脏进行处理外，还应调整其他脏腑，以控制其传变。2）确定治则治法（1）根据相生关系确定的治则治法：有补母和泻子两个方面：①补母：用于母子关系的虚证。或子虚影响母虚（如肾水虚影响肺金亦虚），或母虚影响子虚（如脾土虚影响肺金虚），或单纯的子虚，均可用补母之法。即所谓“虚则补其母”，补母能令子实。利用母子的关系，加强其相生的力量。临床常用的治疗方法有滋水涵木法：即是滋肾阴以养肝阳，涵敛肝阳的一种治疗方法。适用肾阴亏损而肝阴不足，以及肝阳偏亢之证。益火生土法：其意是补心生火生脾土。但由于后世命门学说的发展，心火生脾土的概念已为命门火生脾土所代替。故益火生土法，即是肾治脾法，温肾阳而补脾阳的一种治疗方法，适用于肾阳衰微而致脾阳不振之证。培土生金法：是补脾胃以补肺金之不足的一种治疗方法。适用于脾胃虚弱而致肺气不足，或肺病及脾而致脾虚之病症。金水相生法：实际上此法属于两脏同治法。即是滋养肺肾阴虚的一种治疗方法。适用于肺虚不能输布津液以滋肾，或肾阳不足不能滋养于肺，而致肺肾阴虚者。②泻子：用于子关系的实证。泻子可以使子气衰，则克其母之气益甚，从而使母气受损，母实可平，如肝火盛，可采用泻心火有助于泻肝火。（2）根据相克关系确定的治则治法：①抑强：可用于相克太过。即五行某一行之气太亢，发生相乘相侮的病症，通过抑其强则被克者的机能自然恢复。②扶弱：可用于相克不及，即五行某一行之气不足，发生相乘相侮的病证，通过扶其弱以防病情传变。根据相克规律确定的治疗方法，常用的有以下几种：抑木扶土法：是以疏肝健脾药治疗肝旺脾虚的肝的一种方法。运用于肝强脾弱，肝强胃弱和肝脾不和，肝胃不和之症证。实际上包括疏肝健脾，平肝和胃，调理肝脾法。培土制水法：是采用温运脾阳，健脾益气以制止肾水泛滥的一种治疗方法。适用于脾水泛、脾肾阳虚，水湿停聚等病症。估金平木法：是清肺气以抑制肝木的一种方法，适用于肺失清，不能制约肝木，以致肝火上逆等病症。泻南补北法：又称泻火补水法。是泻心火滋肾阴的一种治疗方法。适用于肾阴不足，心火不济，心肾不交之证。3）指导脏腑用药根据中药的五色、五味分别与五脏相应，从而指导脏腑用药。即青色、酸味入肝；黄色、甘味入脾；赤色、苦味入心；白色、辛味入肺；黑色、咸味入肾。4）指导情志疾病的治疗根据五行相克的规律，采用以情胜情的方法，治疗情志病变。如：悲（肺）属金，怒（肝）属木。金能克木，所以悲胜怒。恐（肾）属水，喜（心）属火。水能克火，所以恐胜喜。怒（肝）属木，思（脾）属土。木能克土，所以怒胜思。喜（心）属火，忧（肺）属金。火能克金，所以喜胜忧。思（脾）属土，恐（肾）属水。土能克水，所以思胜恐。益火补土法按五行学说来讲，火指心，土指脾，益火补土应该是补益心阳以温暖脾土。但自命门学说后，认为命门之火是人体的根本，能温煦脾土，故目前临床上多将“益火补土”法用于肾阳（命门之火）衰微而致脾阳虚，脾不健运之证。故益“火”多指益肾阳而非“心火”，益火补土法称为温肾健脾法

知识点：病因

病因即导致疾病发生的原因。一切破坏人体生理动态平衡而引起疾病的原因都是病因，又称为致病因素。它包括了六淫、疠气、七情、饮食、劳逸、外伤、寄生虫、医过以及先天因素等。（一）外感致病因素 1. 六淫：——六淫概念：六淫是对风、寒、暑、湿、燥、火六种

外感病邪的统称。——六淫致病的特点：外感性；季节性；地区性；独立性与相兼性；转化性。（1）风邪的性质及致病特点：①风性轻扬开泄，易伤阳位；②风性善行而数变；③风性主动；④风为百病之长。（2）寒邪的性质和致病特点①寒为阴邪，易伤阳气；②寒性凝滞，主痛；③寒性收引。（3）暑邪的性质和致病特点：①暑为阳邪，其性炎热；②暑性升散，耗气伤津；③暑多挟湿。（4）湿邪的性质和致病特点：①湿为阴邪，易阻碍气机，损伤阳气；②湿性粘滞；③湿性重浊；④湿性趋下，易袭阴位。（5）燥邪的性质和致病特点：①燥性干涩，易伤津液；②燥易伤肺。（6）火邪的性质和致病特点：①火为阳邪，其性炎上；②火易耗气伤津；③火易生风动血；④火易致肿疡：火热入于血分，聚于局部，腐蚀血肉发为痈肿疮疡。2. 疔气：又称疫疔、温疫、疫气、异气、疫毒等，是一种具有强烈传染性的一类外感病邪。疫疔的致病特点是发病急骤、病情危重、症状相似、传染性强、易于流行等。（二）内伤致病因素 1. 七情：即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志变化，内伤七情是指突然、剧烈或持久的七情刺激，引起气机紊乱，脏腑阴阳气血失调，而导致疾病的发生。七情致病特点主要有三个方面：（1）直接伤及内脏：如“怒伤肝”，“喜伤心”，“思伤脾”，“悲伤肺”，“恐伤肾”等。（2）影响脏腑气机：主要表现为①怒则气上；②喜则气缓；③悲则气消；④恐则气下；⑤惊则气乱；⑥思则气结。（3）情志变化与病势密切相关。2. 饮食：饮食失宜包括三方面：①饥饱失常；②饮食不洁；③饮食偏嗜。3. 劳逸：（1）过劳：包括劳力过度、劳神过度及房劳过度三个方面。（2）过逸：安逸过度，则气血运行不畅，影响脾胃功能。（三）其他致病因素：包括外伤与虫兽伤、烧烫伤与冻伤等。（四）继发病因 1. 痰饮：痰饮是水液代谢功能障碍所形成的病理产物，一般把较稠浊者称为痰，清稀者称为饮。痰饮多由外感六淫，或饮食不节，或七情内伤等，使肺、脾、肾及三焦等脏腑功能失常，水液代谢障碍，以致水液停滞而成。2. 瘀血：瘀血是指体内有血液停滞。由于气虚、气滞、血寒、外伤等原因造成血液凝滞不散，都称瘀血。瘀血既是病理产物，也是致病因素。瘀血致病的临床表现有以下共同特点：疼痛；肿块；出血；面色黧黑，肌肤甲错，唇甲青紫；舌质紫暗，或有瘀点、瘀斑；脉见细涩或结代等其他症状。

知识点：病机

病机，是指疾病发生、发展与变化的机理，是疾病的临床表现、发展转归和诊断治疗的内在根据。邪正盛衰（一）邪正盛衰与虚实变化 1. 虚实病机虚与实是相对的病机概念，即是不足和有余的一对病理矛盾之反映。实，主要是指邪气亢盛，以邪气盛为矛盾主要方面的一种病理反映。主要表现为致病邪气比较亢盛，而机体的正气未衰，尚能积极与病邪抗争，故正邪相搏，斗争剧烈，反应明显，临床上可以出现一系列病理反应比较剧烈的证候表现。虚，主要是指正气不足，是以正气虚损为矛盾主要方面的一种病理反映。主要表现为机体的精、气、血、津液亏少和功能衰弱，脏腑经络的生理功能减退，抗病能力低下，因而机体正气对邪气的斗争，难以出现较剧烈的病理反应。2. 虚实变化病机的虚与实是相对的而不是绝对的。可产生单纯的或虚或实的病理变化，还会出现虚实之间的多种变化，如虚实错杂，虚实转化及虚实真假等。甚至会出现某些与疾病本质不符的假象，而有“至虚有盛候”的真虚假实和“大实有羸状”的真实假虚。（二）邪正盛衰与病势趋向和转归经过正邪的斗争，疾病的转归通常有三种：正胜邪退，邪胜正虚和邪去正虚。

知识点：太阳病本证

一、中风表虚证（一）桂枝汤证： 太阳中风，阳浮而阴弱。阳浮者，热自发；阴弱者，汗自出。啬啬恶寒，淅淅恶风，翕翕发热，鼻鸣干呕者，桂枝汤主之。太阳病，头痛发热，汗出恶风，桂枝汤主之。 阳浮而阴弱：一指营卫；辨证要点：汗出，发热，恶风，头痛，脉浮缓。病机：外邪袭表，卫阳不固，营阴外泄。治法：解肌祛风，调和营卫。方用桂枝汤。

知识点：阳明病变证

（一）湿热发黄证阳明病，发热汗出者，此为热越，不能发黄也。但头汗出，身无汗，剂颈

而远，小便不利，渴引水浆者，此为瘀热在里，身必发黄，茵陈蒿汤主之。伤寒七八日，身黄如橘色，小便不利，腹微满者，茵陈蒿汤主之。伤寒身黄发热，栀子柏皮汤主之。伤寒瘀热在里，身必黄，麻黄连翘赤小豆汤主之。

知识点：太阴病辨证论治

太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛。若下之，必胸下结鞭自利不渴者，属太阴，以其脏有寒故也。当温之，宜服四逆辈。太阴病，脉浮者，可发汗，宜桂枝汤。本太阳病，医反下之，因而腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之。大实痛者，桂枝加大黄汤主之。脾家实：实，此指正气充实，即脾阳恢复之义。

知识点：湿热类温病

证候：一是多见有以脾胃为中心而弥漫全身的 湿热症状；二是阴阳合邪的某些矛盾性症状 治疗：清热不碍湿，祛湿不助热；切勿 急于求成而用刚猛之剂 辨证：卫气营血辨证和三焦辨证结合 卫气分证治 湿热类温病的初起恶寒少汗，身热缠绵，头重肢困，胸闷脘痞，苔腻脉缓等卫分证和气分证同时并见。治疗以芳香透表，清热化湿为原则，忌用汗、下、滋腻。 1. 邪遏卫气 【证候】身热不扬，午后热势较显，恶寒，无汗或少汗，头重如裹，身重酸困，四肢倦怠，胸闷脘痞，口不渴，苔白腻，脉濡缓。与伤寒表证、食滞伤中、阴虚内热相鉴别。 本证以恶寒，身热不扬，胸闷脘痞，苔白腻为辨证要点。 【治法】芳香辛散，宣化表里湿邪。

知识点：药性理论

【四气】结合有代表性的药物认识四气的确定四气，也称四性，即寒热温凉四种药性，它反映药物在影响人体阴阳盛衰，寒热变化方面的作用性质，是说明药物作用性质的重要概念之一。药性寒热温凉，是从药物作用于机体所发生的反应概括出来的，是与所治疾病的寒热性质相对应的。故药性的确定是以用药反应为依据，病证寒热为基准。能够减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性，如黄芩、板蓝根对于发热口渴、咽痛等热证有清热解毒作用，表明这两种药物具有寒性。能够减轻或消除寒证的药物，一般属于温性或热性，如附子、干姜对于腹中冷痛、四肢厥冷、脉沉无力等寒证具有温中散寒作用，表明这两种药物具有热性。四性以外还有一类平性药，它是指寒热界限不很明显、药性平和、作用较和缓的一类药。如党参、山药、甘草等。平性是相对而言的，而不是绝对的，也有偏凉、偏温的不同，因此仍称四气（性）而不称五气（性）。四气的作用 1. 寒凉药具有清热泻火、凉血解毒、滋阴除蒸、泻热通便、清热利尿、清化热痰、清心开窍、凉肝息风等作用；2. 温热药具有温里散寒、暖肝散结、补火助阳、温阳利水、温经通络、引火归原、回阳救逆等作用。【五味】结合有代表性的药物认识五味的确定五味，即指药物因功效不同而具有辛、甘、酸、苦、咸等味。其既是药物作用规律的高度概括，又是部分药物真实滋味的具体表示。此外还有淡味、涩味。由于长期以来将涩附于酸，淡附于甘以合五行配属关系，故习称五味。五味确定最初是依据药物真实滋味。黄连、黄柏之苦；甘草、枸杞之甘；桂枝、川芎之辛；乌梅、木瓜之酸；芒硝、昆布之咸。随着用药实践的发展，人们对药物作用的认识不断丰富，一些药物的功能很难用其滋味来解释，因而采用以功效推定其味的方法。例如，葛根、皂角刺并无辛味，但前者有解表散邪作用，常用于治疗表证；后者有消痈散结作用，常用于痈疽疮毒初起或脓成不溃之证。二者的作用皆与“辛能散、能行”有关，故皆标以辛味。由此可知，确定味的主要依据有二：一是药物的真实滋味，二是药物的功能。五味的作用辛：能散、能行，有发散、行气、行血等作用。一般治疗表证的药物，如麻黄、薄荷；治疗气滞血瘀的药物如木香、红花，都有辛味。辛味药大多能耗气伤阴，气虚阴亏者慎用。甘：能补、能缓、能和，即有补益、缓急止痛、调和药性、和中的作用。如人参大补元气，熟地滋补精血，饴糖缓急止痛，甘草调和诸药等。某些甘味药还具有解药食中毒的作用，如甘草、绿豆等，故又有甘能解毒之说。甘味药大多能腻膈碍胃，令人中满，凡湿阻、食积、中满气滞者慎用。酸：能收、能

涩，即有收敛固涩作用。多用于体虚多汗，久泻久痢，肺虚久咳，遗精滑精，尿频遗尿等滑脱不禁的证候。山茱萸、五味子涩精、敛汗，五倍子涩肠止泻，乌梅敛肺止咳、涩汤止泻等。酸味药大多能收敛邪气，凡邪未尽之证均当慎用。苦：能泄、能燥、能坚。能泄的含义较广，①通泄：如大黄泻下通便，用于热结便秘；②降泄：如杏仁降泄肺气，用于肺气上逆之咳喘。枇杷叶能除降泄肺气外，还能降泄胃气，用于胃气上逆之呕吐呃逆；③清泄：如栀子、黄芩清热泻火，用于火热上炎，神躁心烦，目赤口苦等证。苦能燥即燥湿，用于湿证。湿证有寒湿、湿热的区别。温性的苦燥药如苍术、厚朴，用于寒湿证，称为苦温燥湿；寒性的苦燥药如黄连、黄柏，用于湿热证，称为苦寒燥湿。苦能坚的提法源于《黄帝内经》。《素问·脏气法时论》：“肾欲坚，急食苦以坚之。”以知母、黄柏等苦味药用治肾阴亏虚、相火亢盛等证为例，认为苦能坚阴，并以“泻火存阴”之理解释。“存阴”是间接作用，“泻火”是直接作用。苦能坚阴与苦能清泄直接相关。坚厚脾胃：增进食欲，黄连、龙胆草。咸：能软、能下，有软坚散结和泻下作用。多用于瘰癧、癭瘤、痰核、癥瘕等病证。玄参、牡蛎、海藻、昆布能消散瘰癧，鳖甲软坚消癥，芒硝泻下通便。淡：能渗、能利，有渗湿利水作用。多用于治疗水肿、小便不利等证，如猪苓、茯苓、薏苡仁、通草等。涩：能收敛固涩，与酸味作用相似。龙骨、牡蛎涩精，赤石脂、禹余粮涩肠止泻，莲子固精止带，乌贼骨收敛止血、固精止带等。

知识点：中药的配伍与用药禁忌

一、配伍配伍，就是在中医药理论指导下，根据病情和药物的性能特点，将两种或两种以上的药物配合应用。中药的配伍，《神农本草经》总结为“七情”，即单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。除“单行”用单味药物防治疾病外，其余六种均指药物的配伍关系。现将其内容分述如下：（一）相须：即性能相似的药物配合应用，以增强原有功效的配伍方法。如石膏与知母、麻黄与桂枝、大黄与芒硝等的配伍。（二）相使：即部分性能相似的主辅药物配合应用，辅药能增强主药原有功效的配伍方法。如黄芪与茯苓用治气虚水肿的配伍，茯苓能增强黄芪补气、利水、消肿的功效。（三）相畏：即一种药物的毒副作用，被另一种药物消减的配伍方法。如半夏的毒副作用能被生姜减轻或消除，称半夏畏生姜。（四）相杀：即一种药物消除或减轻另一种药物毒副作用的配伍方法。如生姜能消除或减轻半夏的毒副作用称生姜杀半夏。可见相畏、相杀是同一配伍关系的两种不同说法。（五）相恶：即一种药物能消除或减低另一种药物功效的配伍。如人参的补气功能被莱菔子的破气作用消减，故称人参恶莱菔子。（六）相反：即一种药物和另一种药物合用能产生毒副作用的配伍。如“十八反”中的药物。上述六种配伍关系中，相须、相使有协同作用，能提高疗效，是中药常用的配伍方法。相畏、相杀能消除或减轻毒副作用，在应用毒性药或烈性药时必须考虑选用。相恶能消减功效，应避免使用。相反能产生毒副作用，应禁忌使用。二、用药禁忌用药禁忌包括配伍禁忌、妊娠用药禁忌和服药时的饮食禁忌等三个方面。临床用药时应严格遵守。（一）配伍禁忌即指药物配伍应用后会产生毒副作用，严重时有可能危及生命安全，要禁止配伍使用的称禁忌。历代关于配伍禁忌的认识并不一致，影响较大的有：“十八反”和“十九畏”。分述如下：1. 十八反：甘草反甘遂，大戟、海藻、芫花；乌头反半夏、瓜蒌、贝母、白芍、白及；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。2. 十九畏：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏石脂，人参畏五灵脂。十九畏的概念与配伍关系中的概念是不相同的。要注意区分。十八反、十九畏目前虽未得到完全统一的认识，但仍须视为配伍禁忌，如无确切把握，不宜使用，以免发生意外。（二）妊娠用药禁忌某些药物具有损害胎元以致堕胎的副作用，所以应该作为妊娠禁忌的药物。一般可分为禁用与慎用二类。禁用药大多是毒性较强，或药性猛烈的药物，如巴豆、牵牛、大戟、斑蝥、麝香、三棱、莪术、水蛭、虻虫等；慎用药大多是祛瘀痛经、破气行滞、辛热滑利动胎的药物，如桃仁、红花、大黄、枳实、干姜、肉桂、牛膝、

木通等。凡禁用的药物，绝对不宜使用；慎用的药物可根据孕妇患病的情况，酌情使用。但没有特殊必要时，尽量避免，以防发生事故。（三）服药时的饮食禁忌：服药时的饮食禁忌是指服药期间对某些食物的禁忌，简称“食忌”，俗称“忌口”。一般在服药期间对于生冷、油腻、辛辣、腥臭等不易消化者，应避免食用。如寒性病不宜吃生冷食物；热性病忌辛热或油腻食物；疮疡及皮肤病患者忌食鱼虾、蟹、羊肉等腥臭食品及刺激性食物、经常头目眩晕、烦躁易怒的患者忌食胡椒、葱、辣椒、酒等。

知识点：化痰止咳平喘药

一、概念：凡具有祛痰或消痰作用的药物，称化痰药；能减轻或制止咳嗽和喘息的药物，称止咳平喘药。二、分类 .1. 温化寒痰湿痰药。主要用于寒痰、湿痰所引起的咳嗽、气喘、痰多、色白、苔白 腻等证；以及痰湿阻关于经络所致的肢节酸痛、肢体麻木、眩晕、呕恶、阴疽流注，瘰癧等证。2. 清化热痰燥痰药。主要适用于热痰所致的咳嗽气喘，痰黄质稠或痰稠难咯，或伴 唇舌干燥，舌红苔黄腻或薄黄，脉数或滑数。亦可用于因痰热所致的癫痫，中风惊厥、瘰癧、痰火瘰癧等证。3. 止咳平喘药。适用于治疗咳嗽、哮喘等病证。