

# 中医护理学基础讲稿

## 第二章 中医基本理论 (15-76)

教材：中医护理学（国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材）

讲授：柳琳琳 副教授

### 第一节 阴阳学说

#### 【导言】

各位同学好！我们继续学习《中医护理学》这门课程。阴阳学说是在属于中国古代唯物论和辩证法范畴，体现出中华民族辩证思维的特殊精神。其哲理玄奥，反映着宇宙的图式。其影响且远且大，成为人们行为义理的准则。如当今博得世界赞叹的《孙子兵法》是中国古代兵家理论和实战经验的总结，其将阴阳义理在军事行为中运用至极，已达到出神入化的境界。

阴阳学说认为：世界是物质性的整体，宇宙间一切事物不仅其内部存在着阴阳的对立统一，而且其发生、发展和变化都是阴阳二气对立统一的结果。

中医学把阴阳学说应用于医学，形成了中医学的阴阳学说，促进了中医学理论体系的形成和发展，中医学的阴阳学说是中医学理论体系的基础之一和重要组成部分，是理解和掌握中医学理论体系的一把钥匙。“明于阴阳，如惑之解，如醉之醒”（《灵枢·病传》），“设能明彻阴阳，则医理虽玄，思过半矣”（《景岳全书·传忠录·阴阳篇》）。

中医学用阴阳学说阐明生命的起源和本质，人体的生理功能、病理变化，疾病的诊断和防治的根本规律，贯穿于中医的理、法、方、药，长期以来，一直有效地指导着实践。

## 一、阴阳的基本概念与特性

### （一）阴阳的基本概念

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括。阴和阳之间有着既对立又统一的辩证关系。阴阳的对立统一是宇宙的总规律：阴阳不仅贯穿于中国古代哲学，而且与天文、历算、医学、农学等具体学科相结合，一并成为各门具体学科的理论基础，促进了各门具体学科的发展。阴阳的对立、互根、消长和转化构成了阴阳的矛盾运动，成为阴阳学说的基本内容。

阴阳与矛盾的区别：阴阳虽然含有对立统一的意思，但是它与唯物辩证法的矛盾范畴有着根本的区别。这种区别表现为：

（1）阴阳范畴的局限性：唯物辩证法认为，一切事物内部所包含的对立都是矛盾。矛盾范畴，对于各对立面的性质，除了指出其对立统一外，不加任何其他限定。对立统一是宇宙中最普遍的现象。因此，矛盾范畴适用于一切领域，是事物和现象最抽象最一般的概括。而阴阳范畴不仅具有对立统一的属性，而且又有另外一些特殊的规定，属于一类具体的矛盾。阴阳是标志事物一定的趋向和性态特征的关系范畴。所以，阴阳尽管包罗万象，具有普遍性，但在无限的宇宙中，阴阳毕竟是一种有限的具体的矛盾形式，其内涵和外延比矛盾范围小很多，其适用范围有；定的限度，仅能对宇宙的事物和现象作一定程度的说明和概括，更不能用以说明社会现象。另外对于唯物辩证法来说，具体矛盾的双方，如有主有从，何者为主，何者为从，则视具体情况而定。但阴阳学说认为，在相互依存的阴阳矛盾中，一般情况下阳为主导而阴为从属，即阳主阴从。在人体内部阴阳之中，强调以阳为本，阳气既固，阴必从之。“凡阴阳之要，阳密乃固……阳强不能密，阴气乃绝”，“阳气者，若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明”（《素问·生气通天论》）。阳气是生命的主导，若失常不固，人就折寿夭亡。因此，在治疗疾病时，主张、“血气俱要，而补气在补血之先；阴阳并需，而养阳在滋阴乏上”（《医宗必读·水火阴阳论》）。

总之，阴阳学说对矛盾双方的性态作了具体限定，一方属阴，一方属阳，阳为主，阴为从。一般说来，这种主从关系是固定的，这也表现出阴阳学说的特殊性和局限性。

（2）阴阳范畴的直观性：唯物辩证法的矛盾范畴是建立在高度科学抽象的基础之上的，是宇宙的根本规律。而阴阳范畴，由于当时的科学发展水平的限制，使阴阳范畴还不可能超出直观的观察的广度和深度，不可能具有严格科学的表现形式，往往有一定的推测的成分。

阴阳范畴引入医学领域，成为中医学理论体系的基石，成为基本的医学概念。在中医学中，阴阳是自然界的根本规律，是标示事物内在本质属性和性态特征的范畴，既标示两种对立特定的属性，如明与暗、表与里、寒与热等等，又标示两种对立的特定的运动趋向或状态，如动与静、上与下、内与外、迟与数等等。

总之，事物和现象相互对立方面的阴阳属性，是相比较而言的，是由其性质、位置、趋势等方面所决定的。阴阳是抽象的属性概念而不是具体事物的实体概念，也是一对关系范畴，它表示各种物质特性之间的对立统一关系。所以说：“阴阳者，有名而无形”（《灵枢·阴阳系日月》）。

## （二）阴阳的特性

（1）阴阳的普遍性：阴阳的对立统一是天地万物运动变化的总规律，“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始”（《素问，阴阳应象大论》）。不论是空间还是时间，从宇宙间天地的回旋到万物的产生和消失，都是阴阳作用的结果。凡属相互关联的事物或现象，或同一事物的内部，都可以用阴阳来概括，分析其各自的属性，如天与地、动与静、水与火、出与入等。

（2）阴阳的相关性：阴阳的关联性指阴阳所分析的事物或现象，应是在同一范畴，同一层次，即相关的基础之上的。只有相互关联的一对事物，或一个事物的两个方面，才能构成一对矛盾，才能用阴阳来说明，如天与地、昼与夜、

寒与热等等。如果不具有这种相互关联性的事物，并不是统一体的对立双方，不能构成一对矛盾，就不能用阴、阳来说明。

（3）阴阳的相对性：具体事物的阴阳属性，并不是绝对的，而是相对的。也就是说，随著时间的推移或所运用范围的不同，事物的性质或对立面改变了，则其阴阳属性也就要随之而改变。所以说“阴阳二字，固以对待而言，所指无定在”（《局方发挥》）。

（4）阴阳的可分性：阴阳的无限可分性即阴中有阳，阳中有阴，阴阳之中复有阴阳，不断地一分为二，以至无穷。如，昼为阳，夜为阴。而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜则为阴中之阳。随着对立面的改变，阴阳之中又可以再分阴阳。

自然界任何相互关联的事物都可以概括为阴和阳两类，任何一种事物内部又可分为阴和阳两个方面，而每一事物中的阴或阳的任何一方，还可以再分阴阳。事物这种相互对立又相互联系的现象，在自然界中是无穷无尽的。所以说：“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”（《素问·阴阳离合论》）。这种阴阳属性的相对性，不但说明了事物或现象阴阳属性的规律性、复杂性，而且也说明了阴阳概括事物或现象的广泛性，即每一事物或现象都包含着阴阳，都是一分为二的。

## 二、阴阳学说的基本内容

### （一）阴阳对立制约

对立是指处于一个统一体的矛盾双方的互相排斥、互相斗争。阴阳对立是阴阳双方的互相排斥、互相斗争。阴阳学说认为：阴阳双方的对立是绝对的，如天与地、上与下、内与外、动与静、升与降、出与入、昼与夜、明与暗、寒与热、虚与实、散与聚等等。万事万物都是阴阳对立的统一。阴阳的对立统一是“阴阳者，一分为二也”的实质。

对立是阴阳二者之间相反的一面，统一则是二者之间相成的一面。没有对立就没有统一，没有相反也就没有相成。阴阳两个方面的相互对立，主要表现

于它们之间的相互制约、相互斗争。阴与阳相互制约和相互斗争的结果取得了统一，即取得了动态平衡。只有维持这种关系，事物才能正常发展变化，人体才能维持正常的生理状态；否则，事物的发展变化就会遭到破坏，人体就会发生疾病。

例如：在自然界中，春、夏、秋、冬四季有温、热、凉、寒气候的变化，夏季本来是阳热盛，但夏至以后阴气却渐次以生，用以制约火热的阳气；而冬季本来是阴寒盛，但冬至以后阳气却随之而复，用以制约严寒的阴。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。这是自然界阴阳相互制约、相互斗争的结果。

在人体，生命现象的主要矛盾，是生命发展的动力，贯穿于生命过程的始终。用阴阳来表述这种矛盾，就生命物质的结构和功能而言，则生命物质为阴（精），生命机能为阳（气）。其运动转化过程则是阳化气，阴成形。生命就是生命形体的气化运动。气化运动的本质就是阴精与阳气、化气与成形的矛盾运动，即阴阳的对立统一。阴阳在对立斗争中，取得了统一，维持着动态平衡状态，即所谓“阴平阳秘”，机体才能进行正常的生命活动。有斗争就要有胜负，如果阴阳的对立斗争激化，动态平衡被打破，出现阴阳胜负、阴阳失调，就会导致疾病的发生。

总之，阴阳的对立是用阴阳说明事物或现象相互对立的两个方面及其相互制约的关系。

## （二）阴阳相互依存

阴阳双方均以对方的存在为自身存在的前提和条件。阴阳所代表的性质或状态，如天与地、上与下、动与静、寒与热、虚与实、散与聚等等，不仅互相排斥，而且互为存在的条件。阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。阳蕴含于阴之中，阴蕴含于阳之中。阴阳一分为二，又合二为一，对立又统一。故曰：“阴根于阳，阳根于阴”（《景岳全书·传忠录·阴阳篇》）。

“阴阳互根……阴以吸阳……阳以煦阴……阳盛之处而一阴已生，阴盛之处而一阳已化”（《素灵微蕴》）。阴阳互根深刻地揭示了阴阳两个方面的不可分离性。中医学用阴阳互根的观点，阐述人体脏与腑、气与血、功能与物质等在生理病理上的关系。

在自然界中，四季气候的变化，春去夏来，秋去冬至，四季寒暑的更替，就是阴阳消长的过程。从冬至春及夏，寒气渐减，温热日增，气候则由寒逐渐变温变热，是“阴消阳长”的过程；由夏至秋及冬，热气渐消，寒气日增，气候则由热逐渐变凉变寒，则是“阳消阴长”的过程。这种正常的阴阳消长，反映了四季气候变化的一般规律。

就人体生理活动而言，各种功能活动（阳）的产生，必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程；而各种营养物质（阴）的化生，又必然消耗一定的能量（阳）。

运动变化是中医学对自然和人体生命活动认识的根本出发点，这是中医学的宇宙恒动观。这种运动变化，包含着量变和质变过程。阴阳消长是一个量变的过程。阴阳学说把人体正常的生理活动概括为“阴平阳秘”、“阴阳匀平”，即人体中阴阳对立的统一、矛盾双方基本上处于相对平衡状态，也就是阴阳双方在量的变化上没有超出一定的限度，没有突破阴阳协调的界限，所以人体脏腑活动功能正常。只有物质和功能协调平衡，才能保证人体的正常生理活动。所有相互对立的阴阳两个方面都是如此相互依存的，任何一方都不能脱离另一方而单独存在。如果双方失去了互为存在的条件，有阳无阴谓之“孤阳”，有阴无阳谓之“孤阴”。孤阴不生，独阳不长，一切生物也就不能存在，不能生化和滋长了。在生命活动过程中，如果正常的阴阳互根关系遭到破坏，就会导致疾病的发生，乃至危及生命。在病理情况 F，人体内的阳气和阴液，一方的不足可以引起另一方的亏损，阳损可以耗阴，阴损可以耗阳。即阳虚至一定程度时，由于“无阳则阴无以化”，故可进一步损伤体内的阴液而导致阴虚，称作“阳损及阴”。如长期食欲减退的病人，多表现为脾气（阳）虚弱，脾胃为

后天之本，气血生化之源，脾气（阳）虚弱，化源不足，会导致阴（血）亏损，这可称之为阳损及阴的气血两虚证。反之，阴虚至一定程度，由于“无阴则阳无以生”，故又可损伤体内的阳气而导致阳虚，故称作“阴损及阳”。如失血病人，由血（阴）的大量损失，气随血脱，往往会出现形寒肢冷的阳虚之候，这可称之为阴损及阳的气血两虚证。如果人体内阳气与阴液、物质与功能等阴阳互根关系遭到严重破坏，以至一方已趋于消失，而使其另一方也就失去了存在的前提，呈现孤阳或孤阴状态。这种阴阳的相离，意味着阴阳矛盾的消失，那么生命也就即将结束了。

### （三）阴阳消长平衡

消长，增减、盛衰之谓。阴阳消长，是阴阳对立双方的增减、盛衰、进退的运动变化。阴阳对立双方不是处于静止不变的状态，而是始终处于此盛彼衰、此增彼减、此进彼退的运动变化之中。其消长规律为阳消阴长，阴消阳长。阴阳双方在彼此消长的动态过程中保持相对的平衡，人体才保持正常的运动规律。平衡是维持生命的手段，达到常阈才是健康的特征。阴阳双方在一定范围内的消长，体现了人体动态平衡的生理活动过程。如果这种“消长”关系超过了生理限度（常阈），便将出现阴阳某一方面的偏盛或偏衰，于是人体生理动态平衡失调，疾病就由此而生。在疾病过程中，同样也存在着阴阳消长的过程。一方的太过，必然导致另一方的不及；反之，一方不及，也必然导致另一方的太过。阴阳偏盛，是属于阴阳消长中某一方“长”得太过的病变，而阴阳偏衰，是属于阴阳某一方面“消”得太过的病变。阴阳偏盛偏衰就是阴阳异常消长病变规律的高度概括。一般说来，阴阳消长有常有变，正常的阴阳消长是言其常，异常的阴阳消长是言其变。

总之，自然界和人体所有复杂的发展变化，都包含着阴阳消长的过程，是阴阳双方对立斗争、依存互根的必然结果。

### （四）阴阳相互转化

转化即转换、变化，指矛盾的双方经过斗争，在一定条件下走向自己的反

面。阴阳转化，是指阴阳对立的双方，在一定条件下可以相互转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴。阴阳的对立统一包含着量变和质变。事物的发展变化，表现为由量变到质变，又由质变到量变的互变过程。如果说“阴阳消长”是一个量变过程，那么“阴阳转化”便是一个质变过程。

阴阳转化是事物运动变化的基本规律。在阴阳消长过程中，事物由“化”至“极”，即发展到一定程度，超越了阴阳正常消长的阈值，事物必然向着相反的方面转化。阴阳的转化，必须具备一定的条件，这种条件中医学称之为“重”或“极”。·故曰：“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”（《素问·阴阳应象大论》）。阴阳之理，极则生变。

但必须指出的是，阴阳的相互转化是有条件的，不具备一定的条件，二者就不能各自向相反的方向转化。阴阳的消长（量变）和转化（质变）是事物发展变化全过程密不可分的两个阶段，阴阳消长是阴阳转化的前提，而阴阳转化则是阴阳消长的必然结果。

以季节气候变化为例，一年四季，春至冬去，夏往秋来。春夏属阳，秋冬属阴，春夏秋冬四季运转不已，就具体体现了阴阳的互相转化。当寒冷的冬季结束转而进入温暖的春季，便是阴转化为阳；当炎热的夏季结束转而进入凉爽的秋季，则是由阳转化为阴。

在人体生命活动过程中，在生理上，物质与功能之间的新陈代谢过程，如营养物质（阴）不断地转化为功能活动（阳），功能活动（阳）又不断地转化为营养物质（阴）就是阴阳转化的表现。实际上，在生命活动中，物质与功能之间的代谢过程，是阴阳消长和转化的统一，即量变和质变的统一。在疾病的发展过程中，阴阳转化常常表现为在一定条件下，表证与里证、寒证与热证、虚证与实证、阴证与阳证的互相转化等。如邪热壅肺的病人，表现为高热、面红、烦躁、脉数有力等，这是机体反应功能旺盛的表现，称之为阳证、热证、实证；但当疾病发展到严重阶段，由于热毒极重，大量耗伤人体正气，在持续高热、面赤、烦躁、脉数有力的情况下，可突然出现面色苍白、四肢厥冷、精

神萎靡、脉微欲绝等一派阴寒危象。这是机体反应能力衰竭的表现，称之为阴证、寒证、虚证。这种病证的变化属于由阳转阴。又如咳喘患者，当出现咳嗽喘促、痰液稀白、口不渴、舌淡苔白、脉弦等脉症时，其证属寒（阴证）。常因重感外邪，寒邪外束，阳气闭郁而化热，反而出现咳喘息粗、咳痰黄稠、口渴、舌红苔黄、脉数之候，其证又属于热（阳证）。这种病证的变化，是由寒证转化为热证，即由阴转为阳。明确这些转化，不仅有助于认识病证演变的规律，而且对于确定相应的治疗原则有着极为重要的指导意义。

总之，阴阳是中国古代哲学的基本范畴之一，也是易学哲学体系中的最高哲学范畴。中国古代哲学中的一些重要概念、范畴和命题都是以阴阳这一范畴为基础而展开讨论和阐释的，把阴阳当成事物的性质及其变化的根本法则，将许多具体事物都赋予了阴阳的含义。事物的对立面就是阴阳。对立着的事物不是静止不动的，而是运动变化的。阴阳是在相互作用过程中而运动变化的。阴阳的相互作用称之为“阴阳交感”，又名阴阳相推、阴阳相感。交感，交，互相接触；感，交感相应。互相感应，交感相应，谓之交感。阴阳交感表现为阴阳的对立、互根、消长和转化。

阴阳的对立、互根、消长、转化，是阴阳学说的基本内容。这些内容不是孤立的，而是互相联系、互相影响、互为因果的。了解了这些内容，进而理解中医学对阴阳学说的运用，就比较容易了。

### 三、阴阳学说在中医护理学中的应用

阴阳学说贯穿于中医理论体系的各个方面，用来说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，并指导中医护理诊断和治疗。

#### （一）说明组织结构

阴阳学说在阐释人体的组织结构时，认为人体是一个有机整体，是一个极为复杂的阴阳对立统一体，人体内部充满着阴阳对立统一现象。人的一切组织结构，既是有机联系的，又可以划分为相互对立的阴、阳两部分。所以说：“人生有形，不离·阴阳”（《素问·宝命全形论》）。

阴阳学说对人体的部位、脏腑、经络、形气等的阴阳属性，都作了具体划分。如：就人体部位来说，人体的上半身为阳，下半身属阴；体表属阳，体内属阴；体表的背部属阳，腹部属阴；四肢外侧为阳，内侧为阴。

按脏腑功能特点分，心肺脾肝肾五脏为阴，胆胃大肠小肠膀胱三焦六腑为阳。五脏之中，心肺为阳，肝脾肾为阴；心肺之中，心为阳，肺为阴；肝脾肾之间，肝为阳，脾肾为阴。而且每一脏之中又有阴阳之分，如心有心阴、心阳，肾有肾阴、肾阳，胃有胃阴、胃阳等。

在经络·之中，也分为阴阳。经属阴，络属阳，而经之中有阴经与阳经，络之中又有阴络与阳络。就十二经脉而言，就有手三阳经与手三阴经之分、足三阳经与足三阴经之别。在血与气之间，血为阴，气为阳。在气之中，营气在内为阴，卫气在外为阳等等。

总之，人体上下、内外、表里、前后各组织结构之间，以及每一组织结构自身各部分之间的复杂关系，无不包含着阴阳的对立统一。

## （二）概括生理功能

中医护理学应用阴阳学说分析人体健康和疾病的矛盾，提出了维持人体阴阳平衡的理论。阴阳匀平谓之平人。机体阴阳平衡标志着健康。健康包括机体内部分以及机体与环境之间的阴阳平衡。人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系，使阴阳处于动态平衡状态的结果。

阴阳学说在生理学的应用主要是：

1. 说明物质与功能之间的关系：人体生理活动的基本规律可概括为阴精（物质）与阳气（功能）的矛盾运动。属阴的物质与属阳的功能之间的关系，就是这种对立统一关系的体现。营养物质（阴）是产生功能活动（阳）的物质基础，而功能活动又是营养物质所产生的机能表现。人体的生理活动（阳）是以物质（阴）为基础的，没有阴精就无以化生阳气，而生理活动的结果，又不断地化生阴精。没有物质（阴）不能产生功能（阳），没有功能也不能化生物质。这样，物质与功能，阴与阳共处于相互对立、依存、消长和转化的统一体中，维

持着物质与功能、阴与阳的相对动态平衡，保证了生命活动的正常进行。

2. 说明生命活动的基本形式：气化活动是生命运动的内在形式，是生命存在的基本特征。升降出入是气化活动的基本形式。阳主升，阴主降。阴阳之中复有阴阳，所以阳虽主升，但阳中之阴则降；阴虽主降，但阴中之阳又上升。阳升阴降是阴阳固有的性质，阳降阴升则是阴阳交合运动的变化。人体阴精与阳气的矛盾运动过程，就是气化活动的过程，也是阴阳的升降出入过程：死生之机，升降而已。气化正常，则升降出入正常，体现为正常的生命活动。否则，气化失常，则升降出入失常，体现为生命活动的异常。由于阴·阳双方是对立统一的，所以两者之间的升与降、出与入也是相反相成的。这是从阴阳运动形式的角度，以阴阳升降出入的理论来说明人体的生理功能的。

不论是物质与功能的矛盾运动，还是生命活动的基本形式，都说明在正常生理情况下，阴与阳是相互对立又相互依存，处于一个有利于生命活动的相对平衡的协调状态的。如果阴阳不能相互为用而分离，阴精与阳气的矛盾运动消失，升降出入停止，人的生命活动也就终结了。

### （三）说明人体的病理变化

人体与外界环境的统一和机体内在环境的平衡协调，是人体赖以生存的基础。机体阴阳平衡是健康的标志，平衡的破坏意味着生病。疾病的发生，就是这种平衡协调遭到破坏的结果。阴阳的平衡协调关系一旦受到破坏而失去平衡，便会产生疾病。因此，阴阳失调是疾病发生的基础。

阴阳学说在病理学上的应用主要是分析病理变化的基本规律：疾病的发生发展过程就是邪正斗争的过程。邪正斗争导致阴阳失调，而出现各种各样的病理变化。无论外感病或内伤病，其病理变化的基本规律不外乎阴阳的偏盛或偏衰。

（1）阴阳偏盛：即阴盛、阳盛，是属于阴阳任何一方高于正常水平的病变。

阳盛则热：阳盛是病理变化中阳邪亢盛而表现出来的热的病变。阳邪致病，如暑热之邪侵入人体可造成人体阳气偏盛，出现高热、汗出、口渴、面赤、脉数等表现，其性质属热，所以说“阳盛则热”。因为阳盛往往可导致阴液的损

伤，如在高热、汗出、面赤、脉数的同时，必然出现阴液耗伤而口渴的现象，故曰“阳盛则阴病”。“阳盛则热”，是指因阳邪所致的疾病的性质；“阳盛则阴病”，是指阳盛必然损伤人体的正气（阴液）。

阴盛则寒：阴盛是病理变化中阴邪亢盛而表现出来的寒的病变。阴邪致病，如纳凉饮冷，可以造成机体阴气偏盛，出现腹痛、泄泻、形寒肢冷、舌淡苔白、脉沉等表现，其性质属寒，所以说“阴盛则寒。”阴盛往往可以导致阳气的损伤，如在腹痛、泄泻、舌淡苔白、脉沉的同时，必然出现阳气耗伤而形寒肢冷的现象，故曰“阴盛则阳病”。“阴盛则寒”，是指因阴邪所致疾病的性质；“阴盛则阳病”，是指阴盛必然损伤人体的正气（阳气）。

用阴阳消长的理论来分析，“阳盛则热”属于阳长阴消，“阴盛则寒”属于阴长阳消。其中，以“长”为主，“消”居其次。

（2）阴阳偏衰：阴阳偏衰即阴虚、阳虚，是属于阴阳任何一方低于正常水平的病变。

阳虚则寒：阳虚是人体阳气虚损，根据阴阳动态平衡的原理，阴或阳任何一方的不足，必然导致另一方相对的偏盛。阳虚不能制约阴，则阴相对偏盛而出现寒象：如机体阳气虚弱，可出现面色苍白、畏寒肢冷、神疲蜷卧、自汗、脉微等表现：其性质亦属寒，所以称“阳虚则寒，”

阴虚则热：阴虚是人体的阴液不足。阴虚不能制约阳，则阳相对偏亢而出现热象。如久病耗阴或素体阴液亏损，可出现潮热、盗汗、五心烦热、口舌干燥、脉细数等表现，其性质亦属热，所以称“阴虚则热”，

用阴阳消长理论来分析，“阳虚则寒”属于阳消而阴相对长，阴虚则热属于阴消而阳相对长。其中，以消为主，因消而长，长居其次。

（3）阴阳互损：根据阴阳互根的原理，机体的阴阳任何一方虚损到一定程度，必然导致另一方的不足。阳损及阴，阴损及阳：阳虚至一定程度时，因阳虚不能化生阴液，而同时出现阴虚的现象，称“阳损及阴”。同样，阴虚至一定程度时，因阴虚不能化生阳气，而同时出现阳虚的现象，称“阴损及阳”：

“阳损及阴”或“阴虚及阳”最终导致“阴阳两虚”：阴阳两虚是阴阳的对立处在低于正常水平的平衡状态，是病理状态而不是生理状态。

临床上，为了区别阳盛则热、阴盛则寒和阳虚则寒、阴虚则热，把阳盛则热称作“实热”，把阴虚则热称作“虚热”，把阴盛则寒称作“实寒”，把阳虚则寒称作“虚寒”：至于阳损及阴、阴损及阳乃致阴阳两虚，均属虚寒虚热范畴；阳损及阴，以虚寒为主，虚热居次；阴损及阳，以虚热为主，虚寒居次；而阴阳两虚则是虚寒虚热并存，且暂时处于均势的状态。但是由于这种低水平的平衡是动态平衡，所以在疾病的发展过程中仍然会有主次。

（4）阴阳转化：在疾病的发展过程中，阴阳偏盛偏衰的病理变化可以在一定的条件下各自向相反的方向转化。即阳证可以转化为阴证，阴证可以转化为阳证。阳损及阴和阴损及阳也是阴阳转化的体现。

在病理状态下，对立的邪正双方同处于疾病的统一体中进行剧烈的斗争，它们的力量对比是不断运动变化着的。邪正斗争，是疾病自我运动转化的内在原因，医疗护理是促使转化的外部条件，外因通过内因而起作用：由于阴中有阳，阳中有阴，所以阴证和阳证虽然是对立的，有显著差别的，但这种对立又互相渗透，阳证之中还存在着阴证的因素，阴证之中也存在着阳证的因素：所以阳证和阴证之间可以互相转化。

#### （四）指导疾病的诊断

中医诊断疾病的过程，包括诊察疾病和辨别证候两个方面。“察色按脉，先别阴阳”（《素问·阴阳应象大论》）。阴阳学说用于诊断学中，旨在分析通过四诊而收集来的临床资料和辨别证候。

1. 阴阳是分析四诊资料之目：如色泽鲜明者属阳，晦暗者属阴；语声高亢洪亮者属阳，低微无力者属阴；呼吸有力、声高气粗者属阳，呼吸微弱、声低气怯者属阴；口渴喜冷者属阳，口渴喜热者属阴；脉之浮、数、洪、滑等属阳，沉、迟、细、涩等属阴。

2. 阴阳是辨别证候的总纲：如八纲辨证中，表证、热证、实证属阳；里证、

寒证、虚证属阴。在临床辨证中，只有分清阴阳，才能抓住疾病的本质，做到执简驭繁。所以辨别阴证、阳证是诊断的基本原则，在临床上具有重要的意义。在脏腑辨证中，脏腑气血阴阳失调可表现出许多复杂的证候，但不外阴阳两大类，如在虚证分类中，心有气虚、阳虚和血虚、阴虚之分，前者属阳虚范畴，后者属阴虚范畴。

总之，由于阴阳偏盛偏衰是疾病过程中病理变化的基本规律，所以疾病的病理变化虽然错综复杂，千变万化，但其基本性质可以概括为阴和阳两大类。

#### （五）确立护治原则

阴阳偏盛的治疗原则：损其有余，实者泻之。阴阳偏盛，即阴或阳的过盛有余，为有余之证。由于阳盛则阴病，阳盛则热，阳热盛易于损伤阴液，阴盛则阳病，阴盛则寒，阴寒盛易于损伤阳气，故在调整阴阳的偏盛时，应注意有无相应的阴或阳偏衰的情况存在。若阴或阳偏盛而其相对的一方并没有构成虚损时，即可采用“损其有余”的原则。若其相对一方有偏衰时，则当兼顾其不足，配合以扶阳或益阴之法。阳盛则热属实热证，宜用寒凉药以制其阳，治热以寒，即“热者寒之”。阴盛则寒属寒实证，宜用温热药以制其阴，治寒以热，即“寒者热之”。因二者均为实证，所以称这种治疗原则为“损其有余”，即“实者泻之”。

阴阳偏衰的治疗原则：补其不足，虚者补之。阴阳偏衰，即阴或阳的虚损不足，或为阴虚，或为阳虚。阴虚不能制阳而致阳亢者，属虚热证，治当滋阴以抑阳。一般不能用寒凉药直折其热，须用“壮水之主，以制阳光”（《素问·至真要大论》王冰注）的方法，补阴即所以制阳。“壮水之主，以制阳光”又称壮水制火或滋阴制火，滋阴抑火，是治求其属的治法，即用滋阴降火之法，以抑制阳亢火盛。如肾阴不足，则虚火上炎，此非火之有余，乃水之不足，故当滋养肾水。《黄帝内经》称这种治疗原则为“阳病治阴”（《素问·阴阳应象大论》）。若阳虚不能制阴而造成阴盛者，属虚寒证，治当扶阳制阴。一般不宜用辛温发散药以散阴寒，须用“益火之源，以消阴翳”（《素问至真要大论》

王冰注)的方法,又称益火消阴或扶阳退阴,亦是治求其属的治法,即用扶阳益火之法,以消退阴盛。如肾主命门,为先天真火所藏,肾阳虚衰则现阳微阴盛的寒证,此非寒之有余,乃真阳不足,故治当温补肾阳,消除阴寒,《黄帝内经》称这种治疗原则为“阴病治阳”(《素问·阴阳应象大论》)。

补阳配阴,补阴配阳:至于阳损及阴、阴损及阳、阴阳俱损的治疗原则,根据阴阳互根的原理,阳损及阴则治阳要顾阴,即在充分补阳的基础上补阴(补阳配阴);阴损及阳则应治阴要顾阳,即在充分补阴的基础上补阳(补阴配阳);阴阳俱损则应阴阳俱补,以纠正这种低水平的平衡。阴阳偏衰为虚证,所以称这种治疗原则为“补其不足”或“虚则补之”。

#### (六) 指导养生保健

中医学十分重视对疾病的预防,不仅用阴阳学说来阐发摄生学说的理论。而且摄生的具体方法也是以阴阳学说为依据的:阴阳学说认为:人体的阴阳变化与自然界四时阴阳变化协调一致,就可以延年益寿:因而主张顺应自然,春夏养阳,秋冬养阴,精神内守,饮食有节,起居有常,做到“法于阴阳,和于术数”(《素问,上古天真论》)。借以保持机体内部以及机体内外界环境之间的阴阳平衡,达到增进健康、预防疾病的目的。

## 第二节 五行学说

五行学说是中国古代的一种朴素的唯物主义哲学思想,属元素论的宇宙观,是一种朴素的普通系统论。五行学说认为:宇宙间的一切事物,都是由木、火、土、金、水五种物质元素所组成,自然界各种事物和现象的发展变化,都是这五种物质不断运动和相互作用的结果。天地万物的运动秩序都要受五行生克制化法则的统一支配。五行学说用木、火、土、金、水五种物质来说明世界万物的起源和多样性的统一。自然界的一切事物和现象都可按照木、火、土、金、

水的性质和特点归纳为五个系统。五个系统乃至每个系统之中的事物和现象都存在一定的内在关系，从而形成了一种复杂的网络状态，即所谓“五行大系”。五行大系还寻求和规定人与自然的对应关系，统摄自然与人事。人在天中，天在人中，你中有我，我中有你，天人交相生胜。五行学说认为大千世界是一个“变动不居”的变化世界，宇宙是一个动态的宇宙。

五行学说是说明世界永恒运动的一种观念。一方面认为世界万物是由木、火、土、金、水五种基本物质所构成，对世界的本原作出了正确的回答；另一方面又认为任何事物都不是孤立的、静止的，而是在不断的相生、相克的运动之中维持着协调平衡。所以，五行学说不仅具有唯物观，而且含有丰富的辩证法思想，是中国古代用以认识宇宙，解释宇宙事物在发生发展过程中相互联系法则的一种学说。

中医学把五行学说应用于医学领域，以系统结构观点来观察人体，阐述人体局部与局部、局部与整体之间的有机联系，以及人体与外界环境的统一，加强了中医学整体观念的论证，使中医学所采用的整体系统方法进一步系统化，对中医学特有的理论体系的形成，起了巨大的推动作用，成为中医学理论体系的哲学基础之一和重要组成部分。随着中医学的发展，中医学的五行学说与哲学上的五行学说日趋分离，着重用五行互藏理论说明自然界多维、多层次无限可分的物质结构和属性，以及脏腑的相互关系，特别是人体五脏之中各兼五脏，即五脏互藏规律，揭示机体内部与外界环境的动态平衡的调节机制，阐明健康与疾病、疾病的诊断和防治的规律。

### 一、五行的基本概念与特性

（一）五行的基本概念：五行是指木、火、土、金、水 5 类物质的运动。是阐述人体脏腑的生理、病理及其与外界环境的相互关系，从而指导临床辨证施护。

### （二）五行的基本特性

五行的特性，是古人在长期生活和生产实践中，对木、火、土、金、水五种物质的朴素认识基础之上，进行抽象而逐渐形成的理论概念。五行的特性是：

（1）“木曰曲直”：曲，屈也；直，伸也。曲直，。即能曲能伸之义。木具有生长、能曲能伸、升发的特性。木代表生发力量的性能，标示宇宙万物具有生生不已的功能。凡具有这类特性的事物或现象，都可归属于“木”。

（2）“火曰炎上”：炎，热也；上，向上。火具有发热、温暖、向上的特性。火代表生发力量的升华，光辉而热力的性能。凡具有温热、升腾、茂盛性能的事物或现象，均可归属于“火”。

（3）“土爰稼穡”：春种曰稼，秋收曰穡，指农作物的播种和收获。土具有载物、生化的特性，故称土载四行，为万物之母。土具生生之义，为世界万物和人类生存之本，“四象五行皆藉土”。五行以土为贵。凡具有生化、承载、受纳性能的事物或现象，皆归属于“土”。

（4）“金曰从革”：从，顺从、服从；革，革除、改革、变革。金具有能柔能刚、一变革、肃杀的特性。金代表固体的性能，凡物生长之后，必会达到凝固状态，用金以示其坚固性。引申为肃杀、潜能、收敛、清洁之意。凡具有这类性能的事物或现象，均可归属于“金”。

（5）“水曰润下”：润，湿润；下，向下。水代表冻结含藏之意，水具有滋润、就下、闭藏的特性。凡具有寒凉、滋润、就下、闭藏性能的事物或现象都可归属于“水”。

由此可以看出，医学上所说的五行，不是指木火土金水这五种具体物质本身，而是五种物质不同属性的抽象概括。

## 二、五行的基本内容

## （一）五行归类

| 自然界 |    |    |    |    |    | 五行 | 人体 |    |    |    |    |
|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 五味  | 五色 | 五化 | 五气 | 五方 | 五季 |    | 脏  | 腑  | 五官 | 形体 | 情志 |
| 酸   | 青  | 生  | 风  | 东  | 春  | 木  | 肝  | 胆  | 目  | 筋  | 怒  |
| 苦   | 赤  | 长  | 暑  | 南  | 夏  | 火  | 心  | 小肠 | 舌  | 脉  | 喜  |
| 甘   | 黄  | 化  | 湿  | 中  | 长夏 | 土  | 脾  | 胃  | 口  | 肉  | 思  |
| 辛   | 白  | 收  | 燥  | 西  | 秋  | 金  | 肺  | 大肠 | 鼻  | 皮毛 | 悲  |
| 咸   | 黑  | 藏  | 寒  | 北  | 冬  | 水  | 肾  | 膀胱 | 耳  | 骨  | 恐  |

## （二）五行的生克乘侮

（1）相生：五行之间互相滋生、互相促进的关系，称之为五行的相生关系。

五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

（2）相克：五行之间相互制约的关系称之为五行的相克关系。五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

（3）相乘：是指五行中某一行对其所胜一行的过度相克。五行之间相乘的顺序与相克的顺序是一致的，只是相克是正常现象，相乘为异常现象。

（4）相侮：是指五行中某一行对其所不胜一行的反克。五行中相侮的规律以反克推之，即木侮金、金侮火、火侮水、水侮土、土侮木。

## 三、五行学说在中医护理学中的应用

### （一）说明组织结构

中医学在五行配五脏的基础上，又以类比的方法，根据脏腑组织的性能、特点，将人体的组织结构分属于五行，以五脏（肝、心、脾、肺、肾）为中心，以六腑（实际上是五腑：胃、小肠、大肠、膀胱、胆）为配合，支配五体（筋、脉、肉、皮毛、骨），开窍于五官（目、舌、口、鼻、耳），外荣于体表组织（爪、面、唇、毛、发）等，形成了以五脏为中心的脏腑组织的结构系统，从

而为脏象学说奠定了理论基础。

## （二）概括生理功能

五行学说，将人体的内脏分别归属于五行，以五行的特性来说明五脏的部分生理功能。如：木性可曲可直，条顺畅达，有生发的特性，故肝喜条达而恶抑郁，有疏泄的功能；火性温热，其性炎上，心属火，故心阳有温煦之功；土性敦厚，有生化万物的特性，脾属土，脾有消化水谷，运送精微，营养五脏、六腑、四肢百骸之功，为气血生化之源；金性清肃，收敛，肺属金，故肺具清肃之性，肺气有肃降之能；水性润下，有寒润、下行、闭藏的特性，肾属水，故肾主闭藏，有藏精、主水等功能。

## （三）阐释病理变化

传变：由于人体是一个有机整体，内脏之间又是相互滋生、相互制约的。因而在病理上必然相互影响。本脏之病可以传至他脏，他脏之病也可以传至本脏，这种病理上的相互影响称之为传变。从五行学说来说明五脏病变的传变，可以分为相生关系传变和相克关系传变。

1. 相生关系传变：包括“母病及子”和“子病犯母”两个方面。

（1）母病及子：又称“母虚累子”。母病及子系病邪从母脏传来，侵入属子之脏，即先有母脏的病变后有子脏的病变。如水不涵木，即肾阴虚不能滋养肝木，其临床表现在肾，则为肾阴不足，多见耳鸣、腰膝酸软、遗精等；在肝，则为肝之阴血不足，多见眩晕、消瘦、乏力、肢体麻木，或手足蠕动，甚则震颤抽掣等。阴虚生内热，故亦现低热、颧红、五心烦热等症状。肾属水，肝属木，水能生木。现水不生木，其病由肾及肝，由母传子。由于相生的关系，病情虽有发展，但互相滋生作用不绝，病情较轻。

（2）子病犯母：又称“子盗母气”。子病犯母系病邪从子脏传来，侵入属母之脏，即先有子脏的病变，后有母脏的病变。如心火亢盛而致肝火炽盛，有升无降，最终导致心肝火旺。心火亢盛，则现心烦或狂躁谵语、口舌生疮、舌尖红赤疼痛等症状；肝火偏旺，则现烦躁易怒、头痛眩晕、面红目赤等症状。心属火，肝属木，木能生火。肝为母，心为子。其病由心及肝，由于传母，病情较重。疾病按相生规律传变，有轻重之分，“母病及子”为顺，其病轻；“子病犯母”为逆，病重。

## 2. 相克关系传变：包括“相乘”和“反侮”两个方面。

（1）相乘：是相克太过为病，如木旺乘土，又称木横克土。木旺乘土，即肝木克伐脾胃，先有肝的病变，后有脾胃的病变。由于肝气横逆，疏泄太过，影响脾胃，导致消化机能紊乱，肝气横逆，则现眩晕头痛、烦躁易怒、胸闷胁痛等症状；及脾则表现为脘腹胀痛、厌食、大便溏泄或不调等脾虚之候；及胃则表现为纳呆、嗳气、吞酸、呕吐等胃失和降之证。由肝传脾称肝气犯脾，由肝传胃称肝气犯胃：木旺乘土，除了肝气横逆的病变外，往往是脾气虚弱和胃失和降的病变同时存在。肝属木，脾（胃）属土，木能克土，木气有余，相克太过，其病由肝传脾。病邪从相克方面传来，侵犯被克脏器。

（2）相侮：又称反侮，是反克为害，如木火刑金，由于肝火偏旺，影响肺气肃降，临床表现既有胸胁疼痛、口苦、烦躁易怒、脉弦数等肝火过旺之证，又有咳嗽、咳痰，甚或痰中带血等肺失肃降之候：肝病在先，肺病在后。肝属木，肺属金，金能克木，今肝木太过，反侮肺金，其病由肝传肺。病邪从被克脏器传来，此属相侮规律传变，生理上既制约于我，病则其邪必微，其病较轻，故《难经》谓“从所胜来者为微邪”。

总之，五脏之间的病理影响及其传变规律，可以用五行生克乘侮规律来解释。如肝脏有病，可以传心称为母病及子；传肾，称为子病及母。这是按相生规律传变，其病轻浅，《难经》称为“顺传”。若肝病传脾，称为木乘土；传肺，称为木侮金。这是按乘侮规律传变，其病深重，《难经》称为“逆传”。

#### （四）指导疾病的诊断

人体是一个有机整体，当内脏有病时，人体内脏功能活动及其相互关系的异常变化，可以反映到体表相应的组织器官，出现色泽、声音、形态、脉象等诸方面的异常变化。由于五脏与五色、五音、五味等都以五行分类归属形成了一定的联系，这种五脏系统的层次结构，为诊断和治疗奠定了理论基础。因此，在临床诊断疾病时，就可以综合望、闻、问、切四诊所得的材料，根据五行的所属及其生克乘侮的变化规律，来推断病情。

1. 从本脏所主之色、味、脉来诊断本脏之病。如面见青色，喜食酸味，脉见弦象，可以诊断为肝病；面见赤色，口味苦，脉象洪，可以诊断为心火亢盛。

2. 推断脏腑相兼病变：从他脏所主之色来推测五脏病的传变。脾虚的病人，面见青色，为木来乘土；心脏病人，面见黑色，为水来克火，等等。

3. 推断病变的预后：从脉与色之间的生克关系来判断疾病的预后。如肝病色青见弦脉，为色脉相符，如果不得弦脉反见浮脉则属相胜之脉，即克色之脉（金克木）为逆；若得沉脉则属相生之脉，即生色之脉（水生木）为顺？

运用五行子母相及和乘侮规律，可以判断五脏疾病的发展趋势。一脏受病，可以波及其他四脏，如肝脏有病可以影响到心、肺、脾、肾等脏。他脏有病亦可传给本脏，如心、肺、脾、肾之病变，也可以影响到肝；因此，在治疗时，除对所病本脏进行处理外，还应考虑到其他有关脏腑的传变关系。根据五行的

生克乘侮规律，来调整其太过与不及，控制其传变，使其恢复正常的功能活动。如肝气太过，木旺必克土，此时应先健脾胃以防其传变。脾胃不伤，则病不传，易于痊愈。这是用五行生克乘侮理论阐述疾病传变规律和确定预防性治疗措施。至于能否传变，则取决于脏腑的机能状态，即五脏虚则传，实则不传。

### （五）确立护治原则

五行学说不仅用以说明人体的生理活动和病理现象，综合四诊，推断病情，而且也可以确定治疗原则和制订治疗方法。

1. 根据相生规律确定治疗原则：临床上运用相生规律来治疗疾病，多属母病及子，其次为子盗母气。其基本治疗原则是补母和泻子，所谓“虚者补其母，实者泻其子”（《难经·六十九难》）。

补母：补母即“虚则补其母”，用于母子关系的虚证。如肾阴不足，不能滋养肝木，而致肝阴不足者，称为水不生木或水不涵木。其治疗，不直接治肝，而补肾之虚。因为肾为肝母，肾水生肝木，所以补肾水以生肝木。又如肺气虚弱发展到一定程度，可影响脾之健运而导致脾虚。脾土为母，肺金为子，脾土生肺金，所以可用补脾气以益肺气的方法治疗。针灸疗法，凡是虚证，可补其所属的母经或母穴，如肝虚证取用肾经合穴（水穴）阴谷，或本经合穴（水穴）曲泉来治疗。这些虚证，利用母子关系治疗，即所谓“虚则补其母”。相生不及，补母则能令子实。

泻子：泻子即“实者泻其子”，用于母子关系的实证。如肝火炽盛，有升无降，出现肝实证时，肝木是母，心火是子，这种肝之实火的治疗，可采用泻心法，泻心火有助于泻肝火。针灸疗法，凡是实证，可泻其所属的子经或子穴。如肝实证可取心经荥穴（火穴）少府，或本经荥穴（火穴）行间治疗。这就是

“实者泻其子”的意思。

临床上运用相生规律来治疗，除母病及子、子盗母气外，还有单纯子病，均可用母子关系加强相生力量。所以相生治法的运用，主要是掌握母子关系，它的原则是“虚则补其母”，“实则泻其子”。凡母虚累子，应先有母的症状；子盗母气，应先有子的症状；单纯子病，须有子虚久不复原的病史。这样，三者治法相似，处方则有主次之分。

根据相生关系确定的治疗方法，常用的有以下几种：

**滋水涵木法：**滋水涵木法是滋养肾阴以养肝阴的方法，又称滋养肝肾法、滋补肝肾法、乙癸同源法。适用于肾阴亏损而肝阴不足，甚者肝阳偏亢之证。表现为头目眩晕，眼干目涩，耳鸣颧红，口干，五心烦热，腰膝酸软，男子遗精，女子月经不调，舌红苔少，脉细弦数等。

**益火补土法：**益火补土法是温肾阳而补脾阳的一种方法，又称温肾健脾法、温补脾肾法，适用于肾阳式微而致脾阳不振之证。表现为畏寒，四肢不温，纳减腹胀，泄泻，浮肿等。

这里必须说明，就五行生克关系而言，心属火、脾属土。火不生土应当是心火不生脾土。但是，我们所说的“火不生土”多是指命门之火（肾阳）不能温煦脾土的脾肾阳虚之证，少指心火与脾阳的关系。

**培土生金法：**培土生金法是用补脾益气而补益肺气的方法，又称补养脾肺法，适用于脾胃虚弱，不能滋养肺脏而肺虚脾弱之候。•该证表现为久咳不已，痰多清稀，或痰少而粘，食欲减退，大便溏薄，四肢乏力，舌淡脉弱等。

**金水相生法：**金水相生法是滋养肺肾阴虚的一种治疗方法，又称补肺滋肾法、滋养肺肾法。金水相生是肺肾同治的方法，有“金能生水，水能润金之妙”

（《时病论·卷之四》）。适用于肺虚不能输布津液以滋肾，或肾阴不足，精气不能上滋于肺，而致肺肾阴虚者，表现为咳嗽气逆，干咳或咳血，音哑，骨蒸潮热，口干，盗汗，遗精，腰酸腿软，身体消瘦，舌红苔少，脉细数等。

2. 根据相克规律确定治疗原则：临床上由于相克规律的异常而出现的病理变化，虽有相克太过、相克不及和反克之不同，但总的来说，可分强弱两个方面，即克者属强，表现为功能亢进，被克者属弱，表现为功能衰退。因而，在治疗上同时采取抑强扶弱的手段，并侧重在制其强盛，使弱者易于恢复。另一方面强盛而尚未发生相克现象，必要时也可利用这一规律，预先加强被克者的力量，以防止病情的发展。

抑强：用于相克太过。如肝气横逆，犯胃克脾，出现肝脾不调，肝胃不和之证，称为木旺克土，用疏肝、平肝为主。或者木本克土，反为土克，称为反克，亦叫反侮。如脾胃壅滞，影响肝气条达，当以运脾和胃为主。抑制其强者，则被克者的功能自然易于恢复。

扶弱：用于相克不及。如肝虚郁滞，影响脾胃健运，称为木不疏土。治宜和肝为主，兼顾健脾，以加强双方的功能。

运用五行生克规律来治疗，必须分清主次。或是治母为主，兼顾其子；治子为主，兼顾其母。或是抑强为主，扶弱为辅，扶弱为主，抑强为辅。但是又要从矛盾双方来考虑，不得顾此失彼。

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：抑木扶土法是以疏肝健脾药治疗肝旺脾虚的方法。疏肝健脾法、平肝和胃法、调理肝脾法属此法范畴，适用于木旺克土之证，临床表现为胸闷胁胀，不思饮食，腹胀肠鸣，大便或秘或溏或脘痞腹痛，暖气，矢气等。

培土制水法：培土制水法是用温运脾阳或温肾健脾药以治疗水湿停聚为病的方法，又称敦土利水法、温肾健脾法。适用于脾虚不运、水湿泛滥而致水肿胀满之候。

若肾阳虚衰，不能温煦脾阳，则肾不主水，脾不制水，水湿不化，常见于水肿证，这是水反克土。治当温肾为主，兼顾健脾。

所谓培土制水法，是用于脾肾阳虚，水湿不化所致的水肿胀满之证。如以脾虚为主，则重在温运脾阳；若以肾虚为主，则重在温阳利水，实际上是脾肾同治法。

佐金平木法：佐金平木法是清肃肺气以抑制肝木的一种治疗方法，又称泻肝清肺法。临床上多用于肝火偏盛，影响肺气清肃之证，又称“木火刑金”。表现为胁痛，口苦，咳嗽，痰中带血，急躁烦闷，脉弦数等。

泻南补北法：泻南补北法即泻心火滋肾水，又称泻火补水法、滋阴降火法。适用于肾阴不足，心火偏旺，水火不济，心肾不交之证。该证表现为腰膝酸痛，心烦失眠，遗精等。因心主火，火属南方；肾主水，水属北方，故称本法为泻南补北，这是水不制火时的治法。

但必须指出，肾为水火之脏，肾阴虚亦能使相火偏亢，出现梦遗、耳鸣、喉痛、咽干等，也称水不制火，这种属于一脏本身水火阴阳的偏盛偏衰，不能与五行生克的水不克火混为一谈。

3. 指导脏腑用药：中药以色味为基础，以归经和性能为依据，按五行学说加以归类：如青色、酸味入肝；赤色、苦味入心；黄色、甘味入脾；白色、辛味入肺；黑色、咸味入肾。这种归类是脏腑选择用药的参考依据。

4. 指导针灸取穴：在针灸疗法上，针灸医学将手足十二经四肢末端的穴位

分属于五行，即井、荣、俞、经、合五种穴位属于木、火、土、金、水。临床根据不同的病情以五行生克乘侮规律进行选穴治疗。

## （六）指导养生保健

指导情志疾病的治疗：精神疗法主要用于治疗情志疾病。情志生于五脏，五脏之间有着生克关系，所以；隋志之间也存在这种关系。由于在生理上人的情志变化有着相互抑制的作用，在病理上和内脏有密切关系，故在临床上可以用情志的相互制约关系来达到治疗的目的。如“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”（《素问·阴阳应象大论》）。即所谓以情胜情。

由此可见，临床上依据五行生克规律进行治疗，确有其一定的实用价值。但是，并非所有的疾病都可用五行生克这一规律来治疗，不要机械地生搬硬套。换言之，在临床上既要正确地掌握五行生克的规律，又要根据具体病情进行辨证施治。

## 【测试题】

### 一、名词解释

1. 阴阳
2. 中医五行学说
3. 相生
4. 相克
5. 相乘
6. 相侮

### 二、填空题

1. 阴阳之间的相互关系包括 \_\_\_\_\_、互根互用、\_\_\_\_\_ 和相互转化。

2. 按照五行归类, 黄色属\_\_\_\_\_, 北方属\_\_\_\_\_。

3. 疾病按五行相生关系传变，如肾病及肝，称为\_\_\_\_\_；按相克关系传变，肝病传脾，称为\_\_\_\_\_。

### 三、单选题

1. “寒极生热，热极生寒”，是属于（ ）

## A、 阴阳对立

### B、阴阳互根

### C、阴阳消长

### D、阴阳转化

### E、阴阳平衡

2. 五行中木的特性，古人形容概括为（ ）

## A、曲直

B、炎上

## C、从革

### D、润下

## E、稼穡

3. 根据五行的相生规律，心之“母”是（ ）

## A、心

## B、肺

### C、脾

## D、肾

E、肝

4. 下列用阴阳学说来说明人体的组织结构, 不属于阴的是 ( )

### A、五脏

## B、六腑

### C、津液

D、血

### E、腹部

5. 治疗肺气虚的咳喘用健脾的方法称为 ( )

### A、滋水涵木法

### B、益火暖土法

### C、培土生金法

#### D、佐金平木法

### E、泻南补北法

#### 四、简答题

1. 简述五行的特性。
2. 简述阴阳学说在中医护理学中的应用。

**【参考答案】**

名词解释

阴阳：阴阳是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括，既可以代表相互对立的事物，又可用以分析一个事物内部所存在的相互对立的两个方面。

中医五行学说：是以五行的生克乘侮规律来阐释人体的生理、病理及其与外在环境的相互联系，指导疾病的诊断和防治的一种中医学独特理论和方法。

相生：五行之间相互资生、相互促进的关系。

相克：五行之间相互制约的关系。

相乘：五行中某一行对其所胜一行的过度相克。

相侮：五行中某一行对其所不胜一行的反克。

填空题

对立制约，消长平衡

土，水

母病及子，木乘土

单选题

1. D                      2. A                      3. E                      4. B                      5. C

简答题

1. 简述五行的特性。

答：木曰曲直；火曰炎上；土爰稼穡；金曰从革；水曰润下。

2. 简述阴阳学说在中医护理学中的应用。

答：（1）说明人体的组织结构

（2）解释人体的生理功能

（3）解释人体的病理变化

（4）指导疾病诊断

（5）确立疾病的治疗和护理原则

（6）指导养生防病 要保持体内阴阳协调，必须适应自然界的阴阳变化规律，

## 第五节 病因病机

病因即导致人体产生疾病的原因。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、病因



## （一）外感病因

### 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. 疠气：又称疫疠、瘟疫、疫气、异气、疫毒等，是一种具有强烈传染性的一类外感病邪。疫疠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 and 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）病理产物病因

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。

（四）其他致病因素：包括外伤与虫兽伤、烧烫伤与冻伤等。

## 二、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。

## 阴阳失调

### （一）阴阳偏胜

1. 阳偏胜，多由于感受温热阳邪；或感受阴寒之邪，入里化热；或情志内伤，五志过极而化火；或因气滞、血瘀、食积等郁而化火所致。阳以热、动、

燥为特点。

2. 阴偏胜，多由感受寒湿阴邪，或过食生冷，寒滞中阳，遏抑阳气温煦作用的发挥，从而导致阳不制阴，阴寒内盛。阴以寒、静、湿为特点。

## （二）阴阳偏衰

1. 阳偏衰 即阳虚，是指机体阳气虚损，机能减退或衰弱，机体反应性低下，阳热不足的病理状态。多由于先天禀赋不足，或后天饮食失养，或劳倦内伤，或久病损伤阳气所致。阳气不足，一般以脾肾阳虚为主，尤其以肾阳虚衰（命名之火不足）最为重要。阳偏衰时，表现为温煦、推动和兴奋功能的减退。

2. 阴偏衰 即阴虚，指人体之精、血、津液等阴液不足，以及阴不制阳，导致阳相对亢盛，机能虚性亢奋的病理状态。一般其病机特点多表现为阴液亏少和滋养、内守、宁静功能减退，以及阳相对亢盛的虚热证。阴偏衰多由于阳邪伤阴，或因五志过极，化火伤阴，或因久病伤阴所致。

阴虚病变以肺、肝、肾之阴虚为主，其中肺肾阴虚或肝肾阴虚为多见。

## （三）阴阳互损

阴阳互损，是指阴或阳任何一方虚损到相当程度，病变发展影响及相对的一方，形成阴阳两虚的病机。

## （四）阴阳格拒

1. 阴盛格阳 又称格阳，是指阴寒之邪壅盛于内，逼迫衰极之阳浮越于外，使阴阳不相维系，相互格拒的一种病理状态。其本为阴寒内盛。

2. 阳盛格阴 又称格阴，是指邪热极盛，深伏于里，阳气被郁，不得外达四肢而格阴于外的一种病理状态。其本为阳盛于内。

## （五）阴阳亡失

1. 亡阳 是指机体的阳气大量亡失，使全身机能突然严重衰竭，而导致生命垂危的一种病理状态。多由于阳气损失太多；或素体阳虚；或汗下太过，及失血过多，而气随津脱等，均可使阳气亏损殆尽，而出现亡阳。

2. 亡阴 是指机体的阴气大量亡失，使属于阴的功能突然严重衰竭，因而导致生命垂危的一种病理状态。多由于邪热炽盛，或邪热久留，严重伤阴所致；亦有因长期慢性消耗，日久形成亡阴者。

## 气血失常

### （一）气的失常

1. 气虚 是指气不足，导致脏腑组织功能低下或衰退，抗病能力下降的病理状态。引起气虚的原因主要为两方面：一是先天精气来源匮乏，或脾胃虚弱，或肺虚而吸入清气不足等导致气之化生不足。二是劳倦内伤，或久病不复等使气消耗过多。

2. 气机失调 即气的升降出入运动失调而引起的气滞、气逆、气陷、气闭和气脱等病理变化。

（1）气滞：即气的运行、流通障碍。主要由于情志抑郁，或因痰、湿、食积、瘀血等有形之邪阻碍气机，形成局部或全身的气机不畅或阻滞，从而导致脏腑、经络的功能障碍。

（2）气逆：即气机升多降少，脏腑之气上逆的病理状态。气逆病变多由于情志内伤，或因饮食冷热不适，或因痰浊壅滞所致。气逆最常见于肺、胃、肝等脏腑。

（3）气陷：即气的上升力量不足或气的下降力量过强的病理状态。气陷病变，多由气虚病变发展所致，与脾气虚损关系最为密切。

（4）气闭和气脱：气闭和气脱都是以气的出入异常为主的病理状态，临床表现多为厥、脱等重证。气闭为气的外出受阻，从而出现闭厥的病理状态。气脱为气不内守而外脱，或因大出血、大汗出等，致使气随血脱或气随津泄等所致。

## （二）血的失常

血的失常，主要表现在两方面：一为血虚；二是血的循环运行失常。

1. 血虚 是指血液不足或血的濡养功能减退的病理状态。失血过多，或脾胃虚弱，或久病不愈等均可导致血虚。血虚时可出现全身或局部的失荣失养，而以肝和心表现最为明显。血虚的临床表现有面色不华，唇舌爪甲色淡，头面眩晕，心悸怔忡，神疲乏力，或手足麻木，关节屈伸不利，或两目干涩，视物昏花等。

2. 血瘀 血瘀是指血液运行迟缓或流行不畅，甚则血液瘀结停滞成积的病理变化。血瘀病变多由于气滞而血行不畅；或气虚推动无力而血行迟缓；或痰浊阻滞脉道而血行受阻；或寒邪入血，血得寒而凝涩不流；或邪热入血而煎灼血液，血稠难流而成瘀。

血瘀病变，主要病机为血行不畅，所以，血瘀为病则表现为疼痛，痛有定处，得寒温而不减，甚则形成肿块，固定不移。另外，可伴见面目黧黑，肌肤甲错，唇舌紫暗及瘀点、瘀斑等征象。

3. 血热 是指血内有热，使血行加速，或使血液妄行而出血的病理状态。多由邪热入于血分所致，也可因情志郁结，五志过极化火而引起。血热的临床表现以既有热象，又有耗血、动血和伤阴为其特征。

津液代谢失常

### （一）津液亏损不足

津液亏损不足，是指机体津液的数量亏少，使脏腑、形体、九窍等得不到充分的濡润、滋养和充盈，因而产生一系列的干燥枯涩的病理状态。其原因主要有热盛伤津、津液丢失过多及慢性疾病耗伤等三方面。

### （二）津液的输布、排泄障碍

是指津液不能正常的转输和布散，在体内升降环流迟滞，导致湿浊内生，或滞留于机体某一局部，导致水湿困阻，或酿痰成饮之病理状态。津液的输布与排泄障碍，主要与脾、肺、肾功能失常有关，并受肝失疏泄病变的影响。津液的输布与排泄障碍在临床上主要可产生湿浊困阻、痰饮凝聚及水液贮留等病理改变。

### 【测试题】

#### 一、名词解释

1. 六淫
2. 病机
3. 阴阳失调
4. 亡阳
5. 气虚
6. 血热

#### 二、填空题

1. \_\_\_\_\_为百病之长。
2. 内伤致病因素主要有 \_\_\_\_\_， \_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。
3. 七情致病的特点是 \_\_\_\_\_， \_\_\_\_\_和与病势密切相关。

4. 阴寒内盛，逼迫衰极之阳浮越于外的病理状态称为\_\_\_\_\_。

5. 气的运行、流通障碍称为\_\_\_\_\_。

### 三、单选题

1. 被古人作为外感致病因素总称的是（ ）

A、风邪 B、寒邪

C、暑邪 D、湿邪

E、火邪

2. 暑邪与火邪共同的致病特点是（ ）

A、性质重浊 B、易生风动血

C、多夹湿邪致病 D、易耗气伤津

E、易致肿疡

3. 下列哪项不是瘀血致病的共有临床表现（ ）

A、刺痛 B、肿块

C、出血 D、恶心呕吐

E、面色黧黑

4. 下列的病理状态，除哪项外均表现为症状与本质不符（ ）

A、至虚有盛候 B、格阴

C、大实有羸状 D、格阳

E、悬饮

5. 梅核气的病机是（ ）

A、痰迷心窍 B、痰浊上犯头目

C、痰气凝结于咽喉 D、痰留经络筋骨

E、痰阻于肺

#### 四、简答题

1. 简述六淫致病的特点。
2. 简述湿邪的性质和致病特点。
3. 简述阳偏衰的概念和主要病因病机。
4. 简述气逆的概念和主要病因病机。

#### 参考答案

##### 一、名词解释

1. 六淫：六淫是对风、寒、暑、湿、燥、火六种外感病邪的统称。
2. 病机：是指疾病发生、发展与变化的机理，即病因作用于人体，致使机体某一部分或层次的生理状态遭到破坏，产生形态、功能或代谢等方面的失调、障碍或损害，且自身又不能一时自行康复的病理变化。
3. 阴阳失调：是指机体在疾病的发生发展过程中，由于各种致病因素的影响，导致人体阴阳失去相对平衡，从而形成阴阳偏胜、偏衰，或阴不制阳、阳不制阴的病理状态。
4. 亡阳：是指机体的阳气大量亡失，使全身机能突然严重衰竭，而导致生命垂危的一种病理状态。
5. 气虚：是指气不足，导致脏腑组织功能低下或衰退，抗病能力下降的病理状态。
6. 血热：是指血内有热，使血行加速，或使血液妄行而出血的病理状态。

##### 二、填空题

1. 风（邪）

2. 七情，饮食，劳逸
3. 直接伤及内脏，影响脏腑气机
4. 格阳
5. 气滞

### 三、单选题

1. A                      2. D                      3. D                      4. E                      5. C

### 四、简答题

1. 简述六淫致病的特点。

答：外感性；季节性；地区性；独立性与相兼性；转化性。

2. 简述湿邪的性质和致病特点。

答：湿为阴邪，易阻碍气机；湿性粘滞；湿性重浊；湿性趋下，易袭阴位。

3. 简述阳偏衰的概念和主要病因病机。

答：阳偏衰即阳虚，是指机体阳气虚损，机能减退或衰弱，机体反应性低下，阳热不足的病理状态。多由于先天禀赋不足，或后天饮食失养，或劳倦内伤，或久病损伤阳气所致。

4. 简述气逆的概念和主要病因病机。

答：气逆即气机升多降少，脏腑之气上逆的病理状态。气逆病变多由于情志内伤，或因饮食冷热不适，或因痰浊壅滞所致。气逆最常见于肺、胃、肝等脏腑。