

第一篇 中医基础理论

第一章 中医学理论体系

一、中医学理论体系

1. 形成的标志

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。

2. 体系的确立

《难经》成书于汉以前，相传为秦越人所著。

《伤寒杂病论》是由东汉末年著名医家张仲景，是我国第一部临床医学专著。其倡导以六经辨证和脏腑辨证等方法。

《神农本草经》成书于汉代，为我国第一部药理学专著，书中收录药品 365 种。

3. 中医学理论体系的发展

晋代著名医家皇甫谧著《针灸甲乙经》，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。

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。

唐代孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》及王焘的《外台秘要》，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。

宋代医家钱乙著《小儿药证直诀》，开创脏腑证治之先河。

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”。

刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后世称之为“金元四大家”。

叶天士著《外感温热论》，发展了卫气营血理论，首创卫气

营血辨证。

吴鞠通著《温病条辨》，创立三焦辨证，发展了三焦湿热病机和临床温病辨证规律。

二、整体观念

人体是一个有机的整体：五脏一体观、形神一体观。

均为外环境 { 人与自然环境的统一性
人与社会环境的统一性

中医学认为人体是一个以心为主宰、以五脏为中心的有机整体。

三、辨证论治

1. 病、证、症

病：病理变化的全过程。

证：某阶段的病理概括。

症：症状体征，人体对疾病所反应的表象。

2. 同病异治

同一种病，发病的时间、地域不同，或所处的疾病的阶段或类型不同，或患者体质差异，反映出不同的证候，治疗则不同。

3. 异病同治

不同的疾病，在其发展变化的过程中出现了大致相同的病机，大致相同的证候，故采用大致相同的治法。

第二章 精气学说

1. 概念

精：构成宇宙的极其细微的物质，概念首见《道德经》，

源于“水地说”。

气：存在于宇宙中的不断运动且无形的极其细微的物质，源于“云气说”。

精、气是构成人体、维持人体生命活动的最基本的物质。

2. 基本内容

精气是构成宇宙的本原。精气在不断运动和变化。精气是天地万物相互联系的**中介**。天地精气化生为人（精气是人生命的本原）。

精气的运动——气机。

第三章 阴阳学说

一、阴阳的含义

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。

二、基本内容

1. 阴阳对立制约

胜利、镇压等有打架含义的词。

2. 阴阳互根互用

谁也离不开谁。如：“孤阴不生，独阳不长”“**阴阳离决，精气乃绝**”“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”“昼不精，夜不瞑”。

3. 阴阳交感互藏

阴中有阳，阳中有阴。阴阳互藏是阴阳交感合和的动力根源。阴阳互藏是阴阳消长和转化的内在根据。

4. 阴阳的消长

根本原因在于阴阳对立制约和阴阳互根互用。

5. 阴阳的转化

条件：物极必反。“重”“极”“甚”。

6. 阴阳的自和与平衡（助理不考）

阴阳自和：阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势。

阴阳平衡：阴阳双方在各种相互作用中保持相对稳定的状态。

7. 五味分阴阳

辛、甘、淡——阳；酸、苦、咸——阴。

8. 治疗原则

损其有余 = 实则泻之；补其不足 = 虚则补之。

阴偏胜：实寒——寒者热之。

阳偏胜：实热——热者寒之。

阴偏衰：阴虚——补阴 = 壮水 = 阳病治阴（治啥补啥）——阳中求阴（求啥补啥）。

阳偏衰：阳虚——补阳 = 益火 = 阴病治阳（治啥补啥）——阴中求阳（求啥补啥）。

【提示】选项若中同时存在，优先选三等式。

第四章 五行学说

一、五行的特点

木曰曲直：生长、升发、条达、舒畅。

火曰炎上：温热、上升、光明。

土爰稼穡：生化、承载、受纳。

金曰从革：沉降、肃杀、收敛。

水曰润下：滋润、下行、寒凉、闭藏。

二、事物属性的五行归类

自然界							五	人体								
五色	五音	五味	五化	五气	五方	五季	行	五脏	五腑	五官	五体	五志	五液	五脉	五华	五神
青	角	酸	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	泪	弦	爪	魂
赤	徵	苦	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	汗	洪	面	神
黄	宫	甘	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	涎	缓	唇	意
白	商	辛	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	涕	浮	毛	魄
黑	羽	咸	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	沉	发	志

三、五行相生相克

1. 五行相生（母子关系）（按圆圈的顺序）

木→火→土→金→水→木

2. 五行相克（所胜、所不胜）

（按五角星的顺序）

木→土→水→火→金→木

3. 五行制化（相生相克是正常的）



四、五行相乘和相侮

五行相乘：五行中的某一行对其所胜的一行的**过度克制**。

原因——太过（克者）或不及（被克者）。

五行相侮：五行中的某一行对其所不胜的一行的**反向克制**。

密切相关，往往同时发生。

原因——太过（被克者）或不及（克者）。

五、五行的母子相及

母病及子——母亢致子亢，母虚致子虚。

子病及母——子亢致母亢（子病犯母），子虚致母虚（子盗母气）。

母气）。

六、治法

相生——滋水涵木、益火补土、培土生金、金水相生。

相克——抑木扶土、培土制水、佐金平木、泻南补北。

第五章 藏象学说

1. 特点

以**五脏**为中心的整体观。

2. 五脏、六腑、奇恒之腑

五脏——肝、心、脾、肺、肾——藏精气而**不泻**，故**满而不能实**——多虚证。

六腑——胆、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱——传化物而**不藏**，故**实而不能满**——多实证。

奇恒之腑——脑、髓、骨、脉、胆、女子胞——形态中空有腔似腑，机能贮藏精气似脏。

第六章 五 脏

1. 心

生理功能——**心主血脉**。功能正常条件：**心气充沛**、脉道通利、血液充盈。

——心主血：心主生血，心主行血。

——心主脉。

心藏神。

生理特性——心为阳脏而**主通明**、心气下降。

2. 肺

生理功能——**主气，司呼吸**。

主呼吸之气（吸入清气为肃降，呼出浊气为宣发）。

主一身之气（宗气的生成、调节全身气机）。

主行水：通过**宣发肃降**通调水道（肺为水之上源）。

朝百脉，主治节。

生理特性——肺为**华盖**、肺为**娇脏**、肺气**宣降**。

宗气 = 自然界清气 + 水谷精微之气，走息道以司呼吸，贯心脉以行气血。

3. 脾

生理功能——**脾主运化**（运化水谷、运化水液）。

脾主统血——以肌衄、下部出血为主（尿血、便血、崩漏）。

生理特性——脾主升清（升输清气，升提脏器）。

脾**喜燥恶湿**。

孤脏——**脾**；孤腑——**三焦**。

4. 肝

生理功能——肝主**疏泄**：①促进血液运行和津液代谢；②促进脾胃运化和胆汁分泌排泄；③调畅情志活动；④通调排精与排卵。

肝主**藏血**——贮藏血液、调节血量、防止出血（肝为血海）。

生理特性——肝为**刚脏**、肝主**升发**。

气机升降的重要组成部分——肺、肝；枢纽：**脾胃**。

5. 肾

生理功能——**藏精**，主生长发育，生殖与脏腑气化（天癸）。

主水——肾阳化气，升清降浊。

主纳气——纳肺吸入的自然界清气，**肾为气之根**。

第二篇 中医诊断学

第一章 望 诊

第一节 望 神

一、得神、失神、少神、假神的常见临床表现及其意义

1. 得神

得神即有神，表示精充、气足、神旺。若在病中，则虽病而正气未伤，脏腑功能不衰，预后良好。

2. 失神

失神即无神，表示精亏神衰或邪盛神乱。

3. 少神

又称为神气不足，是指精气不足、神气不旺的表现，介于得神与失神之间。

4. 假神

本已失神，但突然精神转佳，目光转亮，言语不休，想见亲人；或病至语声低微断续，忽而响亮起来；或原来面色晦暗，突然颧赤如妆（戴阳证）；或本来毫无食欲，忽然食欲增强（除中）说明正气将脱，精气衰竭已极，阴不敛阳，以致虚阳外越，阴阳即将离决，属病危，多为临终表现（【提示】垂危患者出现精神暂时好转的假象）。

二、神乱的常见临床表现及其意义

神乱即精神错乱或神志异常，其临床表现为焦虑恐惧、狂躁不安、神情淡漠或痴呆及猝然昏倒等症，常见于癫病、狂病、痫病、脏躁等患者。

第二节 望面色

一、常色与病色的分类、临床表现及其意义

1. 常色

明亮润泽、隐然含蓄。

2. 病色

晦暗、暴露。

五色的临床意义

(1) 青色：主惊风、气滞、血瘀、寒证、疼痛。口唇青紫，为心阳不振，血脉瘀阻（【提示】小儿发热，眉间、鼻柱、唇周色青，为热极生风）。

(2) 黑色：主肾虚、水饮、瘀血、寒证、剧痛（【提示】黑而肌肤甲错为瘀血）。眼眶周围发黑为肾阳不足，水饮内停或寒湿下注之带下病。

(3) 白色：主虚证（血虚、气虚、阳虚）、寒证、失血证。面色淡白而无华，主失血证或血虚证。

(4) 黄色：主脾虚、湿证。黄疸又分为阳黄与阴黄，阳黄为湿热蕴脾所致；阴黄为寒湿郁阻所致。

(5) 赤色：主热证，亦见于戴阳证，面色苍白时有泛红如妆，或阴虚，颧部红。

二、面部色诊的意义（助理不考）

通过观察面部色泽来推断人的生理及病理变化。

(1) 浮沉：色浮主病位在表，色沉主病位在里。

(2) 以额部候心，鼻部候脾，左颊候肝，右颊候肺，颏部候肾。

第三节 望形态

形体强弱胖瘦的临床表现及其意义

- (1) 胖而能食：形气有余。
- (2) 胖而食少：形盛而气虚。
- (3) 瘦而能食：中焦有火。
- (4) 瘦而食少：脾胃虚弱。

第四节 望头面五官

一、望头发

1. 发黄

小儿**发结如穗**，枯黄无泽，伴面黄肌瘦，多为疳积病。

2. 脱发

(1) 突然**片状**脱发，脱落处显露圆形或椭圆形光亮头皮，为**斑秃**，血虚受风所致。

(2) 头发已脱，头皮瘙痒，多屑多脂，**血热化燥**。

二、望面部

面肿：面部浮肿，多见于水肿病，常是全身水肿的一部分。

(1) 阳水：**眼睑颜面**先肿（明显），发病较速，多兼表证，为外感风邪，肺失宣降所致（【提示】属实、热证）。

(2) 阴水：**下肢**浮肿明显，面色白，发病缓慢，为脾肾阳虚，水湿泛滥所致（【提示】属虚、寒证）。

三、望目

1. 目的脏腑归属

目	归属
内眦及外眦的血络	心（ 血 轮）
黑睛	肝（ 风 轮）
白睛	肺（ 气 轮）
瞳仁	肾（ 水 轮）
眼胞	脾（ 肉 轮）

2. 昏睡露睛

多由于**脾虚**所致。

3. 双侧胞睑下垂

脾肾亏虚，清阳之气不升，致胞睑失养，启闭失常。

四、望口唇

1. 口角流涎

小儿见之多属脾虚湿盛。

2. 口撮

上下口唇紧聚，不能吸吮，可见于小儿**脐风**。

3. 口唇樱桃红色

多见于**煤气中毒**。

4. 人中满唇反

久病而人中沟变平，口唇翻卷不能覆齿，称“人中满唇反”，为**脾气将绝**，属病危。

五、望牙龈

龈肉萎缩，牙根暴露，牙齿松动称为牙宣，多属肾虚或胃阴不足。

六、望牙齿

1. 牙齿光燥如石：阳明热盛。
2. 牙齿燥如枯骨：肾阴亏虚。

七、望咽喉

1. 乳蛾

(1) 一侧或两侧喉核红肿肥大，形如乳头或乳蛾，表面或有脓点，咽痛不适。

(2) 属肺胃热盛，邪客喉核，或虚火上炎，气血瘀滞所致。

2. 伪膜

(1) 伪膜坚韧，不易剥离，重剥则出血，或剥去随即复生，此属重证，多是白喉，又称“疫喉”。

(2) 因肺胃热毒伤阴而成（【提示】属烈性传染病）。

第五节 望排出物

一、望痰、涕

- (1) 痰清稀、多泡沫：风痰——风邪上扰。
- (2) 痰白而清稀，或有灰黑点：寒痰——寒邪客肺、脾失健运。
- (3) 痰黄而黏稠：热痰——多因热邪犯肺。
- (4) 痰少而黏，难于咳出：燥痰——燥邪犯肺，或肺阴虚津亏。
- (5) 痰白滑、质稠而量多，易于咳出：湿痰——脾失健运。
- (6) 痰中带血，血色鲜红：咳血——热伤肺络。
- (7) 痰中脓血、腥臭者：肺痈——热毒壅肺。
- (8) 鼻涕清稀属寒证——外感风寒。
- (9) 鼻涕黄稠——外感风热。
- (10) 阵发性清涕，量多如注，伴喷嚏频作：鼻鼙——风寒束

于肺卫。

(11) 久流浊涕不止：“鼻渊”——湿热蕴阻所致。

二、望呕吐物

(1) 呕吐物清稀无臭味：寒呕——乃胃阳不足。

(2) 呕吐酸腐，夹不化食物：伤食——多因暴饮暴食，致食滞胃脘，胃气上逆。

(3) 呕吐清水痰涎，胃内有振水声者：痰饮——由饮停胃肠，胃失和降而致。

(4) 呕吐黄绿苦水：属肝胆郁热或湿热——因肝气犯胃，胆汁上溢而致。

第六节 望小儿食指络脉

一、小儿食指按指节分为三关

小儿食指指节	三关
食指掌指横纹至第二节横纹之间	风关
第二节横纹至第三节横纹之间	气关
第三节横纹至指端	命关

二、小儿食指络脉病理变化临床意义

1. 红紫辨寒热

(1) 色鲜红为外感风寒表证。

(2) 色紫红为热证。

2. 淡滞定虚实

(1) 色淡——虚。

(2) 晦暗——实。

3. 浮沉分表里

(1) 浮现明显为病邪在表，病轻易治。

(2) 沉隐不显，病邪在里，病重难治。

4. 三关测轻重

(1) 望小儿食指指纹，**风关**以内，为邪在络。

(2) 在**气关**，为邪在经。

(3) 在**命关**，为邪入脏。

(4) **透关射甲**，即指纹一直延至指端爪甲者，预后不良，病情凶险。

第二章 望 舌

第一节 舌诊原理与方法

舌诊原理：脏腑的病变反映于舌面，具有一定的分布规律。

(1) 舌质：多候五脏病变，侧重血分。

(2) 舌苔：多候六腑病变，侧重气分。

(3) 舌**尖**：多反映上焦心肺病变。

(4) 舌**中**：多反映中焦脾胃病变。

(5) 舌**根**：多反映下焦肾病变。

(6) 舌**边**：多反映肝胆病变。

(7) 正常舌象：“淡红舌，薄白苔”。

第二节 望舌色

一、淡白舌

(1) 淡白舌**小**：气血亏虚。

(2) 淡白舌**大**：阳虚水泛。

(3) 枯白舌：主脱血夺气。

二、红舌

(1) 舌红、苔黄，脉数：实热。

(2) 舌红、少苔，脉细数：虚热（阴虚）。

(3) 红赤（舌尖）破溃：心火上炎。

(4) 舌两边红赤：肝胆热盛。

三、绛舌

(1) 舌绛、苔黄，脉数：里热亢盛、热入营血。

(2) 舌绛、少苔，脉细数：阴虚火旺。

四、紫舌

(1) 绛紫干枯：热。

(2) 淡紫湿润：寒。

(3) 紫暗瘀斑：血瘀。

第三节 望舌形及舌态

舌形是指舌体的形状；舌态是指舌体的动态。

(1) 老舌：实证。

(2) 嫩舌：虚症。

(3) 胖大舌：脾肾阳虚。

(4) 齿痕舌：脾虚（最常见）、湿盛。

(5) 裂纹舌（红绛裂纹）：热盛伤津。

(6) 淡白裂纹：血虚不润。

(7) 痿软舌，红绛：阴虚火旺。

(8) 强硬舌：痰、热、风。

(9) 吐弄舌：心、脾有热。

第四节 望舌苔

望舌苔：主要观察舌苔的薄厚、润燥、腐腻、剥落苔等的变化。

(1) 厚薄：薄苔，疾病初起，病邪在表。

(2) 厚苔：病邪入里。

(3) 润燥：分寒热。

(4) 脓腐苔：内痈。

(5) 腐苔：偏向于食积。

(6) 腻苔：偏向于痰浊。

(7) 剥落苔：胃气阴两伤。

(8) 类剥苔：舌面光滑，有新生颗粒是**气血两虚**。

(9) 镜面舌：**胃阴干涸，胃无发生之气**。

(10) 真苔（有根苔）：胃气尚存。

(11) 假苔（无根苔）：胃气匮乏，病情危重。

第三章 闻 诊

第一节 听声音

一、主要类型的临床表现及其意义

(1) 新病音哑和失音属实证（**金实不鸣**），因外感风寒或风热，或痰浊壅滞，以致邪阻息道，肺气不宣，清肃失职。

(2) 久病音哑和失音属虚证（**金破不鸣**），因精气内伤，肺肾阴虚，虚火灼肺，以致津枯肺损，声音难出。

(3) 谵语：神志不清，**语无伦次**，**声高有力**——热扰心神实则谵语（实则谵语）。

(4) 郑声：神志不清，**语言重复**，**声音低微**——心气大伤虚则郑声（虚则郑声）。

(5) 狂言：指精神错乱，语无伦次，狂叫骂詈的症状，痰火扰神。

(6) 独语：**自言自语**，喃喃不休，见人则止，首尾不续——心气不足或痰蒙心神。

(7) 错语：语言**错乱**，语后自知，不能自主——虚证，心气不足、心神失养。

(8) 言謇：风痰阻络所致——为中风先兆或后遗症。

二、咳嗽、喘、哮的临床表现及其意义

(1) 有声无痰谓之咳，有痰无声谓之嗽。

(2) 咳声紧闷者，多属寒湿；咳声清脆者，多属燥热。

(3) 咳后有鸡鸣样回声者，小儿多见，名曰顿咳或百日咳；咳声如犬吠，咽喉有伪膜，见于白喉（速记口诀：白狗炖鸡）。

(4) 哮，内有痰饮宿疾，复感外邪引动伏痰而发。喘不兼哮，但哮必兼喘。喘以气息急迫、呼吸困难为主，哮以喉间哮鸣声为特征。

三、呕吐、呃逆、噎气的临床表现及其意义

(1) 呕吐：胃失和降，胃气上逆。

(2) 吐势徐缓、声音微弱：虚寒。

(3) 吐势较急、声音清亮：实热。

(4) 喷射状：热扰神明、头颅外伤，颅内瘀血、肿瘤。

(5) 胃反：**朝食暮吐**、**暮食朝吐**——脾胃阳虚。

(6) 水逆：口干欲饮，饮后则吐——饮邪停胃，胃气上逆。

(7) 呃逆：胃气上逆，从咽喉部发出的一种不由自主的冲

击声，声短而频，呃呃作响。

(8) 太息:情志抑郁、胸闷不畅时发出的长吁短叹——肝郁气滞。

(9) 噯气(古称“噫”)：噯气频作，无酸腐气味，兼见胃脘冷痛，为寒邪客胃；噯气声低微，无酸腐气味，兼见纳呆食少为脾胃虚弱；噯气频作而响亮，噯后胀减，因情志变化而增减——肝气犯胃。

第二节 嗅气味

1. 病室尿臊气(氨气味)

多见于水肿病晚期患者(肾衰竭)。

2. 病室有烂苹果气味(酮味)

多见于消渴并发症患者。

3. 病室有蒜臭气味

多见于有机磷中毒。

第四章 问诊

第一节 问寒热

一、但寒不热

(1) 恶寒重发热轻——风寒表证的特征，外感风寒之邪所致。

(2) 发热重恶寒轻——风热表证的特征，外感风热之邪所致。

(3) 发热轻而恶风——伤风表证的特征，外感风邪所致。

(4) 表证——恶寒发热同现；里证——恶寒发热单现。

二、壮热

高热(体温 39°C 以上)持续不退,不恶寒反恶热——属里实热证。

三、微热

发热不高,体温不超过 38°C ,或仅自觉发热。

(1)阴虚发热:长期午后低热,兼颧红、盗汗、五心烦热等症。

(2)气虚发热:长期微热,烦劳则甚,或高热不退,兼见有少气自汗、倦怠乏力等症。

(3)血虚发热:时有低热,兼面色㿔白、头晕、舌淡脉细等症。

(4)气郁发热:情志不舒时有微热,兼胸闷、急躁易怒、叹息等症。

(5)小儿夏季热:由于小儿气阴不足,不能适应夏令炎热气候所致。

四、潮热

按时发热,或按时热甚及按时热退。

(1)日晡潮热:其特点是热势较高,日晡(下午3~5时)热甚,兼见腹胀便秘等。属阳明腑实证。

(2)骨蒸潮热:其特点是午后和夜间有低热,有热自骨内向透发的感觉(称为骨蒸发热),兼见盗汗颧红等。多见于阴虚证。

(3)湿温潮热:其特点是身热不扬(肌肤初扪之不觉很热,扪之稍久即觉灼手),午后发热明显。多见于湿温病。

(4)瘀血潮热:午后和夜间有低热,可兼见肌肤甲错,舌有瘀点瘀斑者,属瘀血积久,郁血化热。

五、寒热往来的临床表现及其意义

(1)寒热往来,发无定时:少阳病。

(2)寒热往来,发有定时:疟疾。

第二节 问 汗

问汗包括以下内容

(1) 自汗：气虚、阳虚。

(2) 盗汗：阴虚。

(3) 绝汗：亡阴、亡阳。

(4) 战汗：正邪斗争，病情变化**转折点**。

(5) 但头汗出：**上焦**热盛，中焦湿热或进食辛辣、虚阳外越的亡阳证。

第三节 问疼痛

问疼痛包括以下内容

(1) 胀痛：痛且胀的感觉，气滞作痛的特点——肝阳上亢、肝火上炎。

(2) 刺痛：痛如针刺——瘀血。

(3) 冷痛：痛有冷感而喜暖——寒邪阻络或阳气亏虚。

(4) 灼痛：痛有**灼热**感而喜凉——火邪窜络、阴虚。

(5) 绞痛：痛剧如**刀绞割**——实邪阻闭气机或寒邪凝滞气机。

(6) 酸痛：疼痛伴酸楚不适——风湿侵袭、肾虚。

(7) 隐痛：痛势不剧，但绵绵不休，精血亏损，阳气不足。

(8) 重痛：痛而有沉重感——湿邪困阻气机所致（头重痛，亦可因肝阳上亢，气血上壅所致）。

(9) 空痛：痛有空虚之感——虚证，因气血、精髓亏虚。

(10) 走窜痛：痛处游走不定——气滞之证，或行痹。

(11) 固定痛：指痛处固定不移——血瘀之证、寒湿痹证。

(12) 掣痛：指抽掣牵引作痛，由一处连及他处的症状——筋

脉失养，或筋脉阻滞不通所致。

第四节 问耳目

(1) 耳鸣若暴鸣声大，按之更甚者属实证，多因肝胆火盛所致。

(2) 若鸣声渐小，按之减轻者属虚证，多因肾虚精亏所致。

第五节 问睡眠

(1) 失眠：阳不入阴，阴虚或阳盛导致。

(2) 嗜睡：痰湿内盛，或阳虚阴盛导致。

第六节 问饮食与口味

一、口渴与饮水

(1) 渴不多饮，兼身热不扬，头身困重，苔黄腻，为湿热证。

(2) 渴不多饮，也可见于温病营分证。

(3) 渴欲饮水，水入即吐，为水饮停胃的“水逆”证。

(4) 口干，但欲漱水而不欲咽，兼舌紫暗或有瘀斑，为瘀血内停证。

二、食欲与食量

(1) 消谷善饥亦称多食易饥，多见于消渴病。因胃火炽盛兼大便溏泄者，属胃强脾弱。

(2) 饥不欲食兼脘痞，干呕呃逆者，多属胃阴虚证。

(3) 危重患者本来毫无食欲，突然索食，食量大增，称为除中，是假神的表现之一，多因胃气败绝所致。

三、口味

- (1) 口淡：脾胃气虚（首选）、寒湿。
- (2) 口甜：湿热（首选）、脾虚。
- (3) 口苦：肝火——舌边尖红、易怒（【提示】心火——口舌生疮、舌尖红）。
- (4) 口黏腻：痰热、湿热。
- (5) 口咸：肾虚。

第七节 问二便

一、大便异常（便次、便质、排便感觉）

- (1) 完谷不化：脾胃虚、食积。
- (2) 五更泻：脾肾阳虚。
- (3) 溏结不调：时干时稀为肝郁脾虚。
- (4) 先结后溏：脾胃气虚所致。
- (5) 便血：黑如柏油，或便血紫暗——远血：胃脘等部位出血。
- (6) 便血鲜红，血附在大便表面——近血：内痔、肛裂。
- (7) 脓血便：痢疾或肠癌。

二、小便异常（尿次、尿量、排尿感觉）

- (1) 尿道涩痛：排尿时自觉尿道灼热疼痛，小便涩滞不畅——湿热下注的淋证。
- (2) 尿后余沥：尿后仍有余溺点滴不净——肾气虚弱，常见于老年或久病体衰者。
- (3) 小便失禁：小便不能随意控制而自行溢出——肾气不固证。

(4) 遗尿：俗称尿床，指成人或3岁以上小儿于睡中不自主地排尿——肾气不固证。

第五章 脉 诊

正常脉象（胃、神、根）

一、常见脉象的特征及临床意义

脉名	脉象特征	临床意义
浮脉	轻取即得重按稍减而不空举之有余按之不足：皮肉	表证亦见于虚阳浮越证
沉脉	轻取不应重按始得举之不足按之有余：筋骨	里证，有力为里实无力为里虚，也见正常人
迟脉	脉来迟慢一息不足四至（脉搏60次/分以下）	寒证，迟而有力为实寒迟而无力为虚寒，亦见于实热证
数脉	脉来急促一息五至到七至（91~120次/分）	多见于热证亦见于里虚证
虚脉	三部脉举之无力按之空豁应指松软	虚证多为气血两虚
实脉	三部脉充实有力来去皆盛亦为有力脉象的总称	实证亦见于常人
洪脉	脉体宽大充实有力来盛去衰状若波涛汹涌	多见于阳明气分热盛
细脉	脉细如线但应指明显	气血两虚、湿邪为病
滑脉	往来流利应指圆滑如盘走珠	青壮年、孕妇、实热、痰湿、食积 (速记口诀：情妇惹事)
涩脉	形细而行迟艰涩不畅脉势不匀	血瘀、精伤、血少、气滞、痰食内停
弦脉	端直以长如按琴弦	老年健康者、胃气衰败、痰饮、肝胆病、疼痛 (速记口诀：老魏、老谭闲得肝痛)

(续表)

脉名	脉象特征	临床意义
紧脉	绷急弹指状如牵绳转索	实寒、疼痛、食积
缓脉	一是脉来和缓一息四至(60~71次/分)应指均匀称平缓脉;二是脉来怠缓无力弛纵不鼓的病脉称病缓脉	湿病、脾胃虚弱、常人
濡脉	浮细无力而软	虚证或湿困
弱脉	沉细无力而软	阳气虚衰、气血俱虚
微脉	极细极软按之欲绝若有若无	气血大虚、阳气衰微
结脉	迟而一止,止无定数	阴盛气结、寒痰血瘀、气血虚衰
代脉	迟而一止,止有定数	脏气衰微、疼痛、惊恐、跌仆损伤等
促脉	数而一止,止无定数	多见于阳盛实热、气血痰食,脏气衰败
散脉	浮取散漫中候似无沉取不应伴节律不齐或脉力不匀	元气离散,脏腑精气衰败,心、肾之气将绝
芤脉	浮大中空如按葱管	大量失血、伤阴之际
革脉	浮而搏指中空外坚如按鼓皮	亡血、失精、半产、漏下
伏脉	推筋着骨始得甚则暂伏不显	邪闭、厥病和痛极
牢脉	沉取实大弦长,坚牢不移	阴寒内盛,疝气癥积之实证
疾脉	脉来急疾,一息七八至(121次/分以上)	阳极阴竭,元气欲脱之证
长脉	首尾端直,超过本位	阳证、热证、实证,亦可见于平人
短脉	首尾俱短,常只显于关部,而在寸尺两部多不显	气虚或气郁
动脉	关部多见,滑数有力	惊恐、疼痛等症

二、按肌肤内容及其临床意义

(1) 肌肤初扪之不觉很热,但扪之稍久即感灼手者,称身热

不扬。常兼头身困重，脘痞、苔腻等症，主**湿热**蕴结证。

(2) 尺肤热甚，其脉象洪滑数盛者多为热证。

(3) 尺肤凉，而脉象细小者，多为**泄泻**、**少气**。

(4) 按尺肤陷而不起者，多为**风水**。

三、按腹部辨疼痛、胃痞、积聚的要点

(1) 鼓胀两手分置于腹部两侧相对位置，一手轻叩腹壁。另一手若有波动感，按之如囊裹水者，为水鼓；另一手无波动感，以手叩击如击鼓之膨膨然者，为气鼓。

(2) 腹痛喜按：虚；腹痛拒按：实。

(3) 左少腹按之累累有硬块：肠中宿粪。

(4) 右少腹拒按、反跳痛：肠痈。

(5) 肿块推之**不移**，肿块痛**有定处**者——癥积：**血**分。

(6) 肿块推之**可移**，痛**无定处**，聚散不定——瘕聚：**气**分。

(7) 虚里波动数急而时有一止——宗气不守。

第六章 八纲辨证

第一节 概述

八纲辨证的概念

(1) 八纲：表、里、寒、热、虚、实、阴、阳八个纲领。

(2) 表里：病位。

(3) 寒热：病性。

(4) 虚实：病势。

(5) 阴阳——病类：总纲。

第三篇 中药学

第一章 中药的性能

1. 五味的作用

辛——能行、能散。

甘——能补、能和。

淡——**能渗**，能利。

酸——能收、能涩。

涩——收敛固涩。

苦——能泄、**能燥**、**能坚**。

2. 归经的理论基础是——**脏腑经络理论**

(如：旋覆花——降气化痰、降逆止呕——归肺、胃经)。

第二章 中药的配伍

1. 相须

同类药——增强双方的功效(麻黄、桂枝)(石膏、知母)。

2. 相使

不同类药——增强主药的功效(黄芪、茯苓)(石膏、牛膝)(大黄、芒硝)。

3. 相杀

降毒——(生姜杀半夏)(生姜杀生南星)。

4. 相畏

降毒——(半夏畏生姜)(生南星畏生姜)。

5. 相恶

降低双方功效——（人参恶莱菔子）。

6. 相反

产生毒副作用——（十八反、十九畏）。

第三章 中药的用药禁忌

第一节 配伍禁忌

一、“十八反”的内容

甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花；**乌头（附子）反贝母、瓜蒌（天花粉）、半夏、白薇、白及**；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、细辛、芍药。

十八反歌诀：本草明言十八反，半蒌贝蔹及攻乌，藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦。

二、“十九畏”的内容

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**，牙硝畏三棱，**川乌、草乌畏犀角**，**人参畏五灵脂**，官桂畏赤石脂。

第二节 妊娠用药禁忌

妊娠期禁用药：巴豆、水蛭、牵牛子、三棱、大戟、莪术、商陆、斑蝥、麝香、雄黄、砒霜。

速记口诀：苍 只 牵 三 大 鹤 上 班 射 熊 皮。

妊娠期慎用药：桃仁、红花、牛膝、大黄、枳实、附子、肉桂、干姜、木通、冬葵子、瞿麦等。

【提示】有毒、活血类的药物，除了禁用药就是慎用药，所

以只记忆二者之一即可。

第四章 中药的用法

特殊药的煎法

- (1) 先煎一般规律：多数金石、矿物、介壳及有毒药物。
- (2) 包煎一般规律：多见于黏性强、粉末、带绒毛的药，如蛤粉、滑石、旋覆花、车前子、蒲黄及灶心土等。
- (3) 另煎又称另炖、单煎。一般规律：多见于贵重药材。
- (4) 泡服又称焗服。多见于有效成分易溶于水或久煎容易破坏药效的药物。如藏红花、番泻叶、胖大海等。
- (5) 煎汤代水一般规律：多见于易混浊、难服用、质轻用量多、体积大、吸水量多及煎取澄清液代水者。如灶心土、玉米须、丝瓜络、金钱草等。

第五章 解表药

第一节 发散风寒药

1. 麻黄

【功效】发汗散寒，宣肺平喘，利水消肿。

【应用】表实证，实喘，风水水肿。

【用法用量】煎服，2~9g。发汗解表宜生用，止咳平喘蜜炙用。

2. 桂枝

【功效】发汗解肌，温经通脉，助阳化气。

【应用】风寒感冒。不论表实无汗、表虚有汗，均可使用本品。

总结：解肌—桂枝、葛根。

3. 紫苏

【功效】解表散寒，行气**宽中**，**解鱼蟹毒**。

总结：解鱼蟹毒——紫苏、生姜。

安胎药速记口诀：百（白术）度（杜仲）继（寄生）续（续断）爱（艾叶）。

杀（砂仁）黄（黄芩）兔（菟丝子）子（紫苏）。

4. 生姜

【功效】解表散寒，温中**止呕**，温肺止咳，**解毒**。“呕家圣药”。

总结：治热呕药物口诀——枇杷叶、黄连、竹茹、白茅根、芦根。

枇 杷 连 竹 茅 芦

总结：解鱼蟹毒——紫苏、生姜；解半夏、南星毒性——生姜（生姜杀半夏南星）。

5. 香薷——夏月麻黄

【功效】发汗解表，**化湿和中**，利水消肿。

总结：功效**发汗解表 + 利水消肿 = 麻黄、香薷**。

6. 荆芥

【功效】祛风解表，**透疹消疮**，**止血**。

无论风寒、风热或寒热不明显者均可用。

速记口诀：透疹药物——葛根、荆芥、紫草、牛蒡子、蝉蜕、升麻、薄荷。

跟哥借紫牛产生不和。

7. 防风

【功效】祛风解表，胜湿止痛，止痉。

【提示】防风——防一切风（风寒、风湿、风疹、破伤风、风泻）。

8. 羌活

【功效】解表散寒，祛风胜湿，止痛。

【应用】

(1) 风寒感冒。善治风寒夹湿表证及止痛。

(2) 风寒湿痹。善入足太阳膀胱经，以除头项肩背之痛见长，故治上半身风寒湿痹。

总结：

太阳经—后头连项—羌活。

少阳经—头两侧—黄芩、柴胡。

阳明经—前额 / 眉棱骨—白芷。

少阴经—牙齿—细辛、独活。

厥阴经—巅顶—藁本、吴茱萸。

太阴经—全头—苍术。

9. 白芷

【功效】解表散寒，祛风止痛，通鼻窍，燥湿止带，消肿排脓。

【应用】阳明头痛，白鼻涕，白带，白脓。

速记口诀：通鼻窍药—辛芷苍夷。

排脓药物—桔梗、白芷、天花粉、山甲、薏苡仁、鱼腥草、败酱草

截至天山一星降。

10. 细辛

【功效】解表散寒，祛风止痛，通窍，温肺化饮。

【主治病证】少阴经，鼻渊，寒饮。

【用法用量】煎服，1~3 g；散剂每次服 0.5~1 g。

总结：温肺化饮药物—细辛、干姜。

11. 藁本

【功效】祛风散寒，除湿止痛。

【主治病证】巅顶头痛。

总结：足厥阴肝经药物—巅顶—藁本、吴茱萸。

12. 苍耳子

【功效】发散风寒，**通鼻窍**，祛风湿，止痛。

13. 辛夷

【功效】发散风寒，**通鼻窍**。

【用法用量】入汤剂宜**包煎**。

第二节 发散风热药

1. 薄荷

【功效】疏散风热，**清利头目**，**利咽透疹**，**疏肝行气**。

【应用】

(1) 辛凉解表药中最能宣散表邪。

(2) 清头目、利咽喉。

(3) 麻疹不透，风疹瘙痒。

(4) 本品兼入肝经，能疏肝行气。

【用法】煎服，宜后下。

总结：清利头目——薄荷、蔓荆子。

2. 牛蒡子

【功效】疏散风热，宣肺**祛痰**，**利咽透疹**，解毒散肿。

总结：利咽 + 祛痰：牛蒡子、射干、桔梗、巴豆。

牛舌结巴。

3. 蝉蜕

【功效】疏散风热，**利咽开音**，**透疹**，**明目退翳**，**息风止痉**。

联想记忆：蝉鸣声大 蝉蜕透明 蝉蜕挡风。

总结：利咽开音——蝉蜕、诃子。

4. 桑叶

【功效】疏散风热，平抑肝阳，清肝明目，**清肺润燥**，**凉血**。

止血。

5. 菊花（助理不考）

【功效】疏散风热，平抑肝阳，清肝明目，**清热解毒**。

6. 蔓荆子

【功效】疏散风热，清利头目。

总结：清利头目——薄荷、蔓荆子。

7. 柴胡

【功效】解表退热，**疏肝**解郁，**升举**阳气。

速记口诀：升阳四药——柴胡、葛根、升麻、黄芪。

柴哥升气

总结：

柴胡——风热。

前胡——风热。

银柴胡——虚热、疳热。

胡黄连——虚热、疳热。

8. 升麻

【功效】**解表**透疹，**清热****解毒**，**升举**阳气。

总结：解表 + 解毒 = 升麻、菊花。

9. 葛根

【功效】**解肌**退热，**透疹**，**生津**止渴，**升阳**止泻。

总结：生津止渴——五味子，葛根，乌梅，天花粉，玉竹，地骨皮，芦根，酸枣仁。

口诀——**五哥每天于地骨碌造人。**