

中医基础理论重点整理

1、中医学是发祥于中国古代的研究人体生命、健康、疾病的科学。它具有独特的理论体系，丰富的临床经验和科学的思维方法，是以自然科学知识为主体，与人文社会科学相融洽的科学知识体系。

2、中医基础体系形成标志，四大经典：《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》

- 3、金元四大家：①刘完素（河间）—火热论—寒凉派，《河间六书》
②李东垣（李杲）—内伤脾胃学说—补土派，《脾胃论》
③张从正（子和）—病由邪生—攻邪派，《儒门事亲》
④朱丹溪（震亨）—相火论—滋阴派，《格致余论》

- 4、温病四大家：①清·叶天士——《温热论》
②清·吴鞠通——《温病条辨》
③清·薛生白——《湿热条辨》
④清·王士雄——《温热经纬》

5、整体——是指联系性、统一性和完整体。

整体观念：认为事物是一个整体，事物内部的各部分是互相联系不可分割的，事物和事物之间也有着密切的联系。中医整体观即人体是一个有机整体、人体与外界环境（自然界、社会）的统一性。

(1) 整体观念·人体是一个有机的整体

- ①结构上：构成人体的各个组成部分事不可分割的（以心为主宰，五脏为中心，通过经络联系）
②生理上：五脏一体观、形神合一
③功能上：相互协调，相互为用
④病理上：相互影响，局部病变与整体病变
⑤诊断上：察外知内
⑥治疗上：局部病变与脏腑病变，治未病，五行传变

(2) 整体观念·人与自然界的统一性

①生理方面②病理方面

（季节气候变化的影响、昼夜晨昏变化的影响、地方区域变化的影响、环境条件变化的影响）

(3) 整体观念·人与社会环境关系密切

6、辨证论治·病、证、症的区别

症：症状：疾病的临床表现（主观异常感觉和某些病态变化）：发热、咳嗽。

体征：能被觉察到的客观表现：面黄、目赤、脉数。

证：指疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括（含病因、病位、病性和邪正盛衰变化），是确定治法、处方遣药的依据。

病：是指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程。如感冒、痢疾。

7、辨证——将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位和邪正之间的关系，概括、判断为某种证。

8、论治——根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。

9、辨证和论治的关系——辨证是确定治疗方法的前提和依据，论治是辨证的目的和具体实施。通过论治的效果，可以检验辨证是否准确。故辨证和论治是疾病诊疗中相互联系而不可分割的两个方面。

属性	空间(方位)	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

12、阴阳的相对性:

①属阴属阳是相对比较而言。②阴阳无限可分(阴阳的可分性)③阴阳之间可以相互转化

13、阴阳的无限可能性:《素问·阴阳离合论》:“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。”(考研需要)

14、对立制约——是指属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互排斥、相互制约和相互斗争。

15、阴阳互根——阴依存于阳,阳依存于阴,双方均以对方存在为自己存在的前提。

16、阴阳互用——阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。

17、阴阳转化——阴阳双方在一定的条件下,向其相反的方向转化。

18、病理变化的总纲(十六字总纲)

①阴阳偏盛(指邪气有阳盛或阴盛)

阳盛则热,导致阴病;阴盛则寒,导致阳病——邪气盛则实

②阴阳偏衰(指正气有阳或阴的不足)

阳虚则寒,导致虚寒证;阴虚则热,导致虚热证——精气夺则虚

19、



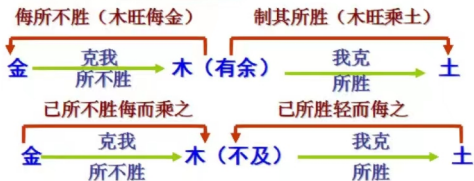
20、事物属性五行归类表:

自然界	五	人体

东	风	生	青	酸	春	木	肝	胆	目	筋	怒	泪	爪
南	暑	长	赤	苦	夏	火	心	小肠	舌	血脉	喜	汗	面
中	湿	化	黄	甘	长夏	土	脾	胃	口	肌肉	思	涎	唇
西	燥	收	白	辛	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	涕	毛
北	寒	藏	黑	咸	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	发

21、五行制化：指五行之间相互生化，相互制约，以维持平衡协调的关系。

22、乘侮规律：气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜，侮而乘之，己所胜，轻而侮之。《素问·五运行大论》



23、根据相生规律确定治则——补母泻子

虚则补其母——用于母子关系虚证的治则；实则泻其子——用于母子关系实证的治则。

根据相克规律确定治则——抑强扶弱

抑强——用于相克太过病证的治则；扶弱——用于相克不及病证的治则。

相生治法 (实则泻其子，虚则补其母)	滋水涵木法	滋肾阴以养肝阴
	益火补土法	温肾阳以补脾阳
	培土生金法	健脾气以补肺气
	金水相生法	养肺阴以滋肾阴
相克治法 (抑强扶弱)	抑木扶土法	疏肝健脾
	培土制水法	补脾利水
	佐金平木法	泻肝清肺
	泻南补北法	泻心火滋肾阴

24、精的生理功能：①生长发育——精是主生长发育的物质基础。②生长发育——精是主生长发育的物质基础。③生髓化血——<1>生髓——肾精是生髓的物质基础。<2>化血——水谷之精化血；肾精生髓化血——精充则血足④濡养作用——濡养脏腑组织器官，维持人体生理活动。⑤化气⑥化神

25、气的生理功能：①推动调控作用（激发和推动）——人体生长发育与生殖；各脏腑经络等组织器官的功能活动；血液的生成和运行；津液的生成、输布和排泄。②温煦凉润作用（气主煦之）——维持人体恒定体温；全身组织器官的功

态物质固护、统摄、控制)——固摄血液,防止逸出脉外;固摄汗液与尿液,防止津液外泄;固摄唾液与胃肠液,防止体液丧失;固摄精液,防止妄泄;固摄内脏,使其保持恒定位置。⑤推动与固摄——相互协调维持血液正常循环和液体正常代谢——气推动血液运行和津液生成输布与排泄;气固摄体内液态物质,防止无故流失体外。⑥气化作用——人体的精、气、血、津液等物质的新陈代谢及其相互转化,以及脏腑神经等的功能活动所产生的变化。⑦营养作用——营养全身各脏腑组织器官,以保证其正常的功能活动。

26、元气——又名大气、动气,是人体最根本、最重要的气,是人体生命活动的原动力。

生成:来源于先天,在胚胎形成之时,禀受父母肾中之精气所化生,出生后又依赖脾胃吸收水谷精微的充养。

分布:元气藏于肾中,通过三焦而流行于全身。元气通过三焦运行全身,内而五脏六腑,外而肌肤腠理,无处不到。

生理功能:①推动人体的生长发育:(肾之元气)激发、推动人体的生发育与生殖,以固摄精液,尿液和纳气等的作用。②全身之元气:激发、推动全身各脏腑经络等组织器官功能活动的作用。元气是人体的根本之气,为人体生命活动的原动力,若元气不足——生长发育迟缓,各脏腑组织功能低下的病变。

27、宗气——又名大气,是聚于胸中之气,为人体后天的根本之气。

生成:肺吸入自然之清气和脾吸收水谷之精气结合于胸中。

分布:聚于胸中,贯注心肺——其上者,出于肺,循喉咙,走于息道。其下者,蓄于丹田,注入气街,下行于足。

生理功能:贯心脉以行气血,走息道而司呼吸。(前半句:与心脏搏动,心血运行有关;后半句:与呼吸、语言、发声有关)影响人体多种生理活动——呼吸运动、气血运行、肢体活动、视、听、语、声等与宗气有关。

28、营气——又名荣气、营血,是行于脉中具有营养作用的气。

生成:脾胃运化吸收的水谷之精气中精专部分化生。

分布:在脉中运行全身。

生理功能:①化生血液②营养全身

29、卫气——又名卫阳,行于脉外的具有保卫作用的气。

生成:脾胃运化的水谷精气中的慓悍滑利部分化生。

分布:行于脉外运行全身,水谷之悍气,不受脉道之约束。

生理功能:①温养脏腑、肌肉、皮毛②护卫肌表③控制腠理的开合。(温分肉,肥腠理,司开阖者也)

30、营气与卫气的异同:

	营气	卫气
别名	营阴	卫阳
概念	行于脉中,具有营养作用之气	行于脉外,具有保护作用之气
组成	脾胃化生水谷精气中精纯柔和部分	脾胃化生水谷精气中慓悍滑利部分
分布	行于脉中,循脉上下	行于脉外(皮肉、膏膜、胸腹)
功能	①化生血液 ②营养全身	①护卫肌表,抵御外邪 ②温养皮毛、肌肉(卫阳) ③调节腠理,维持体温

血的生理功能：<1>营养滋润全身——①维持脏腑等组织器官的生理活动。“血主濡之”。②维持感觉和运动：“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄”。《素问·五脏生成篇》<2>神志活动的物质基础——机理：能过濡养滋润五脏，使其发挥正常生理功能而实现。“血气者，人之神，人不可谨养。”《素问·八正神明论》“血脉和利，精神乃居。”《灵枢·平人绝谷》。

33、津液的代谢：饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。

生成：津液——来源于饮食水谷——胃主受纳；脾游溢精气，脾气散精；小肠主液；大肠主津。

输布：脾——脾气散精→上归于肺；灌注四旁。

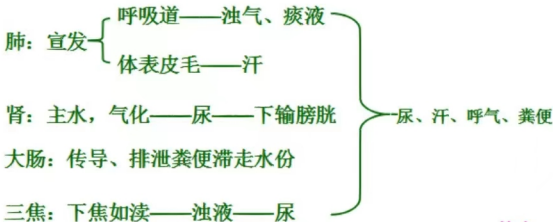
肺——宣发肃降，通调水道→宣发——体表；肃降——内脏、肾与膀胱。

肾——主管整个人体水液代谢；分清泌浊（清者上升，固摄体血；浊者生成尿液，下输膀胱）

肝——主疏泄，调畅气机——气行水行。

三焦——决渎之官——水液通道；三焦气化——输布全身。

排泄：



津液代谢（生成、输布、排泄）最重脏腑：肺、脾、肾
总动力：肾气蒸腾气化作用。

其本
其标
其制

34、津液的功能：

①滋润濡养：津液——滋润、濡养脏腑经络组织器官。（津：质地清稀，滋润作用较显。液：质地稠厚，濡养作用较著）

②生化血液：津液——孙络（加营气）→血液

③调节阴阳：动态平衡，维持体温恒定。

④排泄废物：汗、尿、粪便。

35、气对血的作用（气为血之帅）：

①气能生血——气化是血液生成的动力；气（营气）为化生血液的原料。【气旺则血足】；病理【气虚则血虚】。

②气能行血——气的推动作用血液运行的动力【气行则血行】；病理（血瘀）——气虚则血行无力；气滞则血行受阻。

36、血对气的作用（血为气之母）：

- ①血能载气——气存血中，赖血之运载而达全身；血为气之守，气必依附于血而静谧；病理：血脱则气散、血瘀则气滞。
- ②血能养气——存血中，血不断为气的生成和功能提供水谷精微，发挥濡养作用【血足则气旺】；病理：【血虚则气少】

37、藏象——藏于内的脏腑组织的生理功能和病理变化都有反映于外的征象。

38、藏象学说的特点：①以五脏为中心的整体观②藏象学说是以功能为主的学说

39、“所谓五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏也，故实而不能满也。”（《素问·五脏别论篇》）（满——精气，实——水谷）

五脏：组成：心、肝、脾、肺、肾；生理特点：藏精气“藏而不泻”“满而不实”。

六腑：组成：胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦；生理特点：传化物“泻而不藏”“实而不满”。

奇恒之腑：机能上贮藏精气与五脏相似，形态上中空有腔与六腑相类，似脏非脏，似腑非腑。
（“脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之府。”《素问·五藏别论》）名称：脑、髓、骨、脉、胆、女子胞；
生理特点：似脏非脏，似腑非腑。

40、

心的生理功能	主血脉	主血	行血以输送营养物质 参与血液生成：心生血
		主脉	脉为血之府 心脉血系统：心起主导作用
	主神志	主宰全身生命活动：“五脏六腑之大主”	
		主司精神意识思维：“所以任物者谓之心”	

41、肺主全身之气——①参与宗气的生成：吸入清气与水谷精气结合（主要）。②调节全身气机：带动全身气的升降出入（宣降）（次要）。

42、肺主宣发肃降：

肺主宣发的生理作用：①通过肺气的宣发，向体外排出浊气②将脾转输的津液和水谷精微布散全身，外达皮毛③宣发卫气，调节腠理开合，将代谢后的废液排出体外（汗）。

肺主肃降的生理作用：①吸入自然界的清气，下纳于肾，保持呼吸平衡②肺位最高，可将脾转输的水谷精微等物质向下布散③将代谢后的废液及糟粕下输至肾及大肠、膀胱，排出体外④肃清呼吸道的异物以保持肺及呼吸道的洁净通畅。

肺主宣发、肃降的关系：

在生理方面：相辅相成、相互制约、相互为用，对维持肺的正常生理活动发挥重要主导作用。
无宣发，则无正常的肃降；无肃降，也不能正常宣发；相互协调，则呼吸均匀通畅，水液得以正常输布代谢。

在病理方面：相互影响。

43、脾主运化——脾对饮食物进行消化，吸收其精微和水液，转输至心肺而输布全身的功能。

①运化水谷——对饮食物消化、吸收并转输精微的作用。

生理作用：①消化：饮食物——胃的受纳腐熟（初步消化）——脾胃的共同消化；产生水谷精微（营养物质）。②吸收并传输水谷精微：《难经》“脾助胃气，主化水谷”，吸收水谷精微——脾气散精——上归于心肺——布散全身（营养作用）

①沟通联系作用——沟通脏腑与外周体表肢节；沟通脏腑与官窍的联系；沟通脏腑之间的联系；沟通经脉之间的联系②运输渗灌作用——经络是人体气血运行的通道；以营养脏腑组织器官，维持正常生理活动。③感应传导作用——通过经气的流注，对人体内外的各种刺激具有感觉反应和传导作用。（对生命信息的感应传导；对病邪的感应传导；对针刺等治疗的感应传导）④调节平衡作用——通过经气的作用。（经络自身调节；经络对治疗的调节作用）

68、体质分类（生理）：①阴阳平和质②偏阳质③偏阴质

69、体质与病因——体质因素决定个体对某些病邪的易感性。

70、从化：病情从体质的变化。

71、“三因学说”是由宋代的陈言首先提出的。

72、六淫致病的特点：①外感性（邪从外入：肌表、口鼻）②季节性（春季多风病，夏季多暑病，长夏多湿病，秋季多燥病，冬季多寒病）③地域性（地区、居住和环境特征）④相兼性（六淫多相兼入侵）。

73、风邪：

	风邪性质	致病特征
风为阳邪 其性开泄 袭阳位	轻扬，升散，向上向外 腠理疏松开张 上先受之	易侵头面、肌表和阳经，如头项强痛 鼻塞咽痒，面肌麻痹等 腠理开疏，如汗出，恶风等
善行 数变	行无定处，善行走窜 发病急，变化快	病变部位不固定，如风疹，荨麻疹，行痹 发病急变化多，传变快，如癫痫、中风、 惊风
主动	动摇不定、风胜则动	有明显动摇症状，如眩晕、震颤、抽搐等
为百病之 长	易与他邪相合，为外邪致病先导 风邪致病极为广泛	易合他邪兼夹致病，如风寒、风湿、风热、 风燥等

74、寒邪：

寒为阴邪 易伤阳气	表寒证：恶寒、无汗 里寒证：伤脾胃阳气，四肢不温
寒性凝滞 主痛	经脉气血凝结阻滞 不通则痛
寒性收引	腠理收缩汗孔闭塞——寒袭肌表：无汗 筋脉收缩挛急——寒客经络关节，四肢拘急

75、湿邪：

湿为阴邪 易阻滞气机 损伤阳气	湿阻上焦——胸膈满闷 湿困中焦——脘腹胀满，不思饮食 湿阻下焦——气化不利，小便淋涩不畅 损伤脾阳——泄泻、尿少、水肿
湿性重浊	周身困重，酸楚重着：头痛如裹，四肢倦怠 混浊、秽浊、排泄物秽浊不清——带下、便浊
湿性黏滞	症状粘滞性——大便粘滞、口粘、苔厚腻 病程缠绵性——湿温、湿疹、湿痹病程长，反复发作
湿性趋下 易袭阴位	伤及人体下部——淋浊，带下，泄泻，痢疾，下肢水肿，下肢溃疡等下部 症。

76、燥邪：

燥易伤肺 肺为娇脏，喜润恶燥（口鼻而入；肺阴受损；与大肠相表里）

77、疠气：指疫之气，是一类具有强烈传染性和流行性的病邪。又称疫气、疫毒、戾气、异气、毒气等。

78、疠气的致病特点：①传染性强，易于流行②发病急骤，病情危笃③一气一病，症状相似

79、七情致病：

情志	病机	临床表现
喜为心志	喜伤心，喜则气缓	心悸不安，精神涣散，哭笑不休，神志异常等
怒为肝志	怒伤肝，怒则气上	脘泄腹痛，薄厥吐血，胸胁胀满，暖气叹息等
忧为肺志	忧伤肺，忧则气郁	少气，音低，息微，咳嗽，胸满，气粗等
思为脾志	思伤脾，思则气结	食少倦怠，肌肉瘦削，胸腹痞满，腹胀便溏等
悲为肺志	悲伤肺，悲则气消	抽吸饮泣，意志消沉，精神错乱等
恐为肾志	恐伤肾，恐则气下	肢厥精遗，二便失禁，心烦失眠等
惊为心志	惊伤心，惊则气乱	心跳而乱，神情痴呆，表情惊慌，精神错乱等

80、痰饮的概念：

广义之痰饮：指脏腑功能失调后，使体内水液不能及时输布而发生障碍，凝聚所形成的一种病理产物。

狭义之痰饮：指饮停胃肠而致的痰饮。

81、痰饮的致病特点：①阻碍经络气血——经络阻滞②阻滞脏腑气机——脏腑升降失常③影响水液代谢——水湿停聚④易于蒙蔽神明——蒙蔽清窍⑤症状复杂，变幻多端——表现各异。

82、瘀血的致病特点：①易于阻滞气机②阻碍血脉运行③影响新血生成④病位固定，病证繁多。

83、瘀血的病证特点：

疼痛	多为刺痛，痛处不移，拒按	
肿块	体表	青紫肿胀
	体内	癥积
出血	血色紫暗，夹有血块	
望诊	青紫瘀斑	面唇爪甲青紫
		舌质紫暗或瘀血、瘀斑
		皮下紫斑，肌肤甲错
		面色黧黑
脉诊	脉涩——涩、迟、弦、结、代	

84、正气：指人体的机能活动和抗病、修复能力。具体表现在：①对外界致病因素的防御作用②调节机体阴阳平衡的能力③对内环境的适应能力。

85、基本病机：①邪正盛衰②阴阳失调③气血失常④津液代谢失常⑤内生五邪。

86、正邪盛衰与虚实变化：

正气增强	邪气消退	正邪	疾病的虚实变化
邪气增长	正气耗损	消长	

87、虚实真假：指在某些特殊情况下，疾病的临床表现可出现与其病机的虚实本质不符的假象，主要有真实假虚和真虚假实两种情况。

88、阴阳失调主要表现为：阴阳偏胜，阴阳偏衰，阴阳互损，阴阳格拒，阴阳转化，阴阳亡失。

(①至盛至极, 壅遏于内②格拒于外③不相顺接(维系)④寒热真假)

	阴盛格阳	阳盛格阴
概念	即“真寒假热”，阴盛于内，格阳于外	即“真热假寒”，阳盛于内，格阴于外
病理特点	本质与现象不符，相反	
病理反应	外有阳热证表现（发热、欲脱衣揭被、面色浮红如妆、口渴咽痛、脉浮大而数等）；里有寒象（胸腹无灼热、下肢厥冷、小便清长、下利清谷、口渴不欲饮、咽痛不红肿、舌淡、脉无力等）。	外有阴寒证表现（四肢凉或厥冷、恶寒、寒战、神昏、面色紫暗、脉沉迟或细数等）；里有实热证表现（高热、胸腹灼热、口鼻气灼、口臭息粗、口渴引饮、小便短黄、舌红苔黄而干，脉搏有力等）。

90、

气 的 失 常	气 机 失 调	气虚		血 的 失 常	血虚
		气滞	血瘀		
		气逆			
		气陷			
		气闭			
		气脱			血热

91、津液不足：

伤津：主要是失水。多见于吐泻，高热汗出等。

脱液：水份和精微物质共同丢失。多见于热病后期。

伤津严重必兼耗液，伤津者不脱液，脱液必兼伤津，脱液为伤津之甚。

92、内生五邪：指疾病发展过程中，由于脏腑功能失调，气血津液代谢异常所产生的似风、寒、湿、燥、火五种外邪致病特征的病理变化。

93、内生五邪分为：风气内动，寒从中生，湿浊内生，津伤化燥，火热内生。

94、内生五邪与外感六淫的区别：

六淫：为外感病因，从外感受，多表实证。

内生五邪：为疾病过程中病机，体内产生，无表证。

95、治未病，未病先防（①养生②防邪：<1>避其邪气<2>药物预防），既病防变。

96、养生的基本原则：

①顺应自然②养性调神③护肾保精④形体锻炼⑤调摄饮食⑥针灸、推拿、药物调养

（①适应自然规律②重视精神调养：<1>避免不良刺激<2>提高自我心理调摄能力③房事有节④注意形体锻炼⑤谨和五味：<1>辨饮食之宜忌<2>平衡膳食⑥针灸、推拿、药物调养）

97、治则：是治疗疾病必须遵循的基本法则。

98、治法：在一定治则指导下制订的针对于证假的具体治疗方法。

99、治则与治法的区别与联系：

治则，是指导治疗疾病的总则，是确定治病方法的依据。治法：是在治则指导下确定的具体治疗方法。任何具体的治疗方法，总是从属于一定的治则的。如：扶正（治则）——益气、养阴、补血、温阳等治法。治则与治法的区别不是绝对的，有时治疗方法还可有治则与治法之分。如汗法属祛邪治则，但汗法又有辛温发汗与辛凉发汗。

100、治病求本：是指在治疗疾病时必须辨析出疾病的根本原因，抓住疾病的本质，并针对疾病的本质进行治疗。