

高等医学院校选用教材

(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

中医病因病机学

赵存娥 李明奎 编著

科学出版社

2002

内 容 简 介

本书是供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用的教材。全书共分五章,系统阐述了中医病因学说、病机学说、发病学等理论,以及人体疾病发生、发展、转归、预后的基本规律。其中,病因部分重点介绍了外感六淫、内伤七情和饮食劳逸,阐明了辨证求因、审因论治的中医病因学特点。对发病原理,明确了邪正因素在发病学中的作用和地位。病机部分,对基本病机,明确了邪正盛衰、阴阳失调、气血失常、津液代谢失常等概念;对于系统病机,介绍了脏腑病机、经络病机、内生五邪、卫气营血与三焦病机等内容。本书突出了对具有实用价值的基本理论的介绍,在内容取舍、结构体系、写作方法等方面,紧扣成人特点,强调科学思维和创新精神的培养。

本书可供成人教育中医药专业、中西医结合专业学生使用,也可作为自学考试应试人员、广大中医药专业工作者以及中医药爱好者的学习参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医病因病机学/赵存娥,李明奎编著. -北京:科学出版社,2000.8
高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)

ISBN 7-03-008626-0

I. 中… II. 赵… III. 中医病理学:高等学校-医学院校-教材
IV. R228

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 64120 号

科 学 出 版 社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

2000 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2002 年 8 月第二次印刷 印张:13 3/4

印数:1-5 000 字数:273 000

定价:21.00 元

本套教材编写委员会

审订委员会主任 陶功定

编写委员会主任 白兆芝

总 主 编 张俊龙

副 总 主 编 施怀生 刘 星

编 委 (以姓氏笔画为序)

门九章 马彦平 毋桂花 王茂盛 王晓鹤

冯 明 冯俊婵 白兆芝 乔 模 任建国

刘 星 师建梅 邢维萱 闫润红 张克敏

张俊龙 李 晶 李明磊 邹本贵 苗润田

施怀生 赵存娥 赵尚华 赵建浩 贾丽丽

项 祺 秦艳红 康 永 冀来喜

序

随着医学模式的转变,人们认识到人是生理、心理、社会综合的整体。从疾病谱的变化来看,由于社会、心理压力的增大,出现各种异常精神活动的个体逐渐增多。因此,在《四年制中等护理专业教学计划》中重新单独设置精神科护理学课程十分必要,这对于培养护生具有全面评估人的身、心健康状况的能力,开展整体护理非常有益。

本教材在第一、二章中介绍了精神科护理的基本概念和引起异常精神活动的因素与典型症状。第三、四章阐述了对精神科护士的基本要求与如何评估各种异常精神活动的护理对象,并作出正确的护理诊断的内容。由于护士面对许多有着身体、心理健康问题,甚至疾病的个体,如何正确认识自己的角色以及如何与这类护理对象沟通至关重要,只有做好这些,才能全面评估,真正达到整体护理的目的。第五章介绍了护士如何进行心理咨询及心理、行为等治疗,这可帮助护士认识对异常精神活动个体的基本帮助与护理。第六章到第十二章则针对各类异常精神活动的护理对象所表现的情感、思维活动异常、心身疾病以及器质性疾病产生的精神障碍等等作了分类介绍,使护生对各类具体的异常精神活动甚至疾病有所认识,并初步掌握其护理程序。最后一章则介绍了社区精神科护理,由于精神疾病的三级预防是在社区展开的,而且康复期精神病人的住院时间有限,长期生活在家庭与社区中,如果社区卫生人员经常给予指导和教育可防止其病情复发或加重症状。

全书体现了精神卫生与异常精神活动的连续性,并将部分心理干预的内容和心身疾病亦并入本课程之中,使护生既重视对广大群众的心理卫生教育,又能早期识别护理对象的异常精神活动情况,给予及时的护理干预,这对今后社区精神卫生工作的开展,以及对医院中有着异常精神活动的护理对象实施整体护理,均会有较好收益。

一九九九年八月二十四日

前 言

我国的成人教育已经有了数十年的历史,中医药学作为我国成人教育的重要组成部分,为中医药人才队伍建设和中医药事业的发展做出了积极的贡献。但时至今日,我国尚无专供中医药成人教育尤其是全日制中医药成人教育使用的系列教材,而统编教材和其他类教材,无论从内容还是要求上都难以切合成人教育自身特点,不能较好满足成人教育当前教学、临床、科研工作的需要。为了提高中医药成人教育教学质量,促进中医药成人教育事业的发展,我们在广泛调研和多方论证的基础上,组织了多年从事中医药成人教育教学工作的一线教师和有关专家,着手进行了适应于高等医学院校中医药专业、中西医结合专业成人教育教学需要的系列教材的研究与编写工作。

本套教材紧扣成人教育特点,遵循成人教育规律,编写过程中,注意把不同的学科置于中医和中西医结合整体学术体系中,注重经典著作、基础理论和临床学科之间的合理衔接,力求避免学科的割裂和内容的重复,从而体现中医、中西医结合学术体系的系统性和科学性。教材坚持理论联系实际的原则,正确处理继承和发扬的关系,在重点介绍具有实用价值的传统中医药基本理论和基本技能的同时,适当吸收了新中国成立以来 50 年来中医药研究的新进展、新技术和新成果,具有一定的创新性。在内容的深度和广度方面,根据新形势要求,从课程性质、任务出发,注意构筑中医药成人教育人才知识与能力素质结构,强调科学思维和创新精神的培养。为便于成人学员更好地自学自修、掌握课程重点内容、理解难点疑点问题、全面检查学习效果,教材在每章节增列了目的要求、重点内容及复习思考题,教材后还附有 2~3 套模拟试题及答案。

全套教材计有中国医学史、中医学导论、中医藏象学、中医病因病机学、中医防治学、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、中医骨伤科学、中医眼科学、中医耳鼻喉科学、中医肛肠病学、中医皮肤病学、针灸学、推拿学、内经教程、伤寒论教程、金匮要略教程、温病学、中医各家学说、中西医结合内科学、中西医结合妇产科学、中西医结合儿科学、中西医结合急症学、中西医结合传染病与流行病学、中西医结合临床研究思路与方法学、中药药理学等 31 门。

此外,根据国务院国发[1993]39 号《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》,这两药已停止供药用,本套教材中古医籍或方剂中提及,仅供参考,建议使用其代用品。

鉴于目前中医药成人教育中医药专业、中西医结合专业系统教材的编写尚无更多可资借鉴的成功经验,因此在教材的编写中存在着相当的难度,但考虑到中医药成人教育蓬勃发展的需要,我们不揣自陋,在成人教育教材建设上进行了此项尝试。可以肯定,本套教材一定存在着这样那样的不足之处,因而希望同行和读者在使用过程中,提出宝贵意见,以便我们进一步修订和改进,从而为我国中医药成人教育事业做出应有的贡献。

编写委员会

2000 年 5 月

编 者

2000 年 5 月于太原

编写说明

本教材由高等医学院校选用教材(供成人教育中医药专业、中西医结合专业使用)编写委员会组织编写,是中医学基础理论的系列教材之一,可供全国成人教育中医药专业、中西医结合专业使用,也可作为研究中医及自学中医者的学习参考书。

《中医病因病机学》是研究和论述引起人体疾病的病因及疾病的发生、发展变化机理的一门学科,是指导临床辨证论治的依据。全书包括绪论、病因、发病、病机和病势等五章。绪论章概述了中医病因病机学的发展渊源、主要特点、主要内容、性质、任务和学习方法;病因章详述了各类致病因素的性质和致病特点;发病章概要叙述了发病的基本原理,影响发病的因素,致病途径、方式,发病类型;病机按基本病机和系统病机阐述了各类病机变化;病势简要论述了病邪出入、病性转化、病位传变和疾病的转归等。可以说,《中医病因病机学》是在学习了《中医学导论》和《中医藏象学》之后,探讨疾病从发生发展到转归全过程的基础理论知识,是以后学习中医诊断学、中医防治学和临床各科的前提。

由于中医病因病机学所涉及的内容很丰富,其理论和内容又较分散,我们在编写过程中,吸收了全国高等医药院校统编和规划教材及数家兄弟院校中医基础学科教材的编写经验,收集整理了历代和当今医著的有关论述,结合教学科研医疗实践的体会,编写了本教材。为了既要反映出中医药学传统理论的特色,又要注意到中医药学顺应时代发展之需要,同时也要考虑到成人教育的特点,故在书中分列了目的要求、重点内容、复习思考题、模拟试题,并附上现代脏象研究成果部分资料,以更好地服务于中医学的教学、科研与临床工作,为发展中医、提高中医做出努力。

由于编写者水平有限,编写时间十分仓促,书中难免存在许多疏漏和不妥之处,恳请广大读者和同行提出宝贵意见,以利于进一步修订与提高。

编者
2000年5月

目 录

前言 编写说明

1 绪 论

- | | |
|------------------------|---------------------------------------|
| 1.1 中医病因病机学的源流概况 … (2) | 1.3.1 病因学部分 …………… (13) |
| 1.2 中医病因病机学的主要特点 …(11) | 1.3.2 发病学部分 …………… (14) |
| 1.2.1 整体观念 …………… (11) | 1.3.3 病机部分 …………… (15) |
| 1.2.2 审证求因 …………… (12) | 1.4 中医病因病机学的性质、任务
和学习方法 …………… (18) |
| 1.3 中医病因病机学的主要内容 …(13) | |

2 病 因

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 2.1 外感病因 …………… (22) | 2.3.2 瘀血 …………… (40) |
| 2.1.1 六淫 …………… (23) | 2.3.3 结石 …………… (41) |
| 2.1.2 疠气 …………… (29) | 2.3.4 增生 …………… (42) |
| 2.2 内伤病因 …………… (31) | 2.4 其他病因 …………… (44) |
| 2.2.1 七情内伤 …………… (31) | 2.4.1 外伤 …………… (44) |
| 2.2.2 饮食失宜 …………… (34) | 2.4.2 寄生虫 …………… (46) |
| 2.2.3 劳逸过度 …………… (35) | 2.4.3 遗传与胎传因素 ……… (48) |
| 2.3 病理产物形成的病因 ……… (37) | 2.4.4 药邪 …………… (50) |
| 2.3.1 水湿痰饮 …………… (38) | 2.4.5 医过 …………… (51) |

3 发 病

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 3.1 发病的基本原理 …………… (53) | 3.1.1 邪正与发病 …………… (54) |
|------------------------|------------------------|

3.1.2 邪正胜负与发病	(55)	3.3.2 致病方式	(63)
3.2 影响发病的因素	(56)	3.4 发病类型	(64)
3.2.1 正气自虚与发病	(57)	3.4.1 感邪即发	(64)
3.2.2 外界环境与发病	(57)	3.4.2 伏而后发	(65)
3.2.3 体质因素与发病	(58)	3.4.3 徐发	(65)
3.2.4 情志因素与发病	(59)	3.4.4 继发	(66)
3.3 致病途径与方式	(60)	3.4.5 合病与并病	(66)
3.3.1 致病途径	(61)	3.4.6 复发	(66)

4 病 机

4.1 基本病机	(72)	4.2 系统病机	(93)
4.1.1 邪正盛衰	(74)	4.2.1 外感热病病机	(94)
4.1.2 阴阳失调	(78)	4.2.2 脏腑病病机	(105)
4.1.3 气血失常	(83)	4.2.3 内生五邪病病机	(163)
4.1.4 津液代谢失常	(89)	4.2.4 经络病病机	(170)

5 病 势

5.1 病邪出入	(176)	5.3.2 脏腑传变	(183)
5.1.1 表邪入里	(177)	5.3.3 三焦与卫气营血传变	(185)
5.1.2 里邪出表	(178)	5.4 疾病的转归	(186)
5.2 病性转化	(178)	5.4.1 痊愈	(186)
5.2.1 寒热转化	(179)	5.4.2 迁延	(187)
5.2.2 虚实转化	(181)	5.4.3 恶化	(187)
5.3 病位传变	(182)	5.4.4 死亡	(187)
5.3.1 经脉传变	(182)		

模拟试题	(189)
------------	-------

1

绪 论

目的要求

1. 了解中医病因病机学的源流概况。
2. 掌握中医病因病机学的特点。
3. 了解中医病因病机学的主要内容。
4. 了解中医病因病机学的性质、任务和学习方法。

重点内容

1. 中医病因病机学的源流概况。
 - (1) 春秋战国时期《黄帝内经》奠定了病因病机学基础。
 - (2) 汉代《伤寒杂病论》推动了病因病机学发展。
 - (3) 隋唐时期著成——《诸病源候论》第一部病因病机证候学专书。
 - (4) 宋代对病因病机的认识和研究达到了较为成熟的阶段。
 - (5) 金元时期对中医病因病机学的发展起到促进作用。
 - (6) 明清时期为中医病因病机学发展的鼎盛时期。
 - (7) 建国以来，对中医病因病机学的多学科研究，成绩卓著。
2. 中医病因病机学的主要特点 包括整体观念，审证求因两个方面。
3. 中医病因病机学的主要内容。
 - (1) 病因部分：包括外感病因，内伤病因，病理产物形成的病因和其他病因。
 - (2) 病机部分：包括基本病机（邪正盛衰、阴阳失调、气血失常、津液代谢失

常), 系统病机 (外感热病病机、脏腑病机、内生五邪病病机、经络病病机)。

4. 中医病因病机学的性质、任务和学习方法。

中医病因病机学, 是中医理论中研究和论述引起人体疾病的病因及疾病的发生、发展和变化机理的系统性理论。它是从传统的中医理论体系中分化出来的新学科, 以阴阳五行学说等哲学理论为指导, 以藏象经络理论为基础, 以临床实践观察为依据, 研究疾病发生、发展及其变化的机理和规律, 阐述这些变化与临床实践的关系。因而中医病因病机学是中医学理论体系的重要组成部分, 是指导临床辨证论治的依据, 它反映了中医学理论的基本特色。

1.1 中医病因病机学的源流概况

祖国医学的病因病机学有着数千年的悠久历史, 是中国人民长期在生产劳动、生活实践中同疾病作斗争的经验总结。早在远古时代, 就已经有了关于病因的认识。人们为了保护自己免遭风雨和野兽的侵袭, 构木为巢, 栖身树上, 即传说中的有巢氏时代。后来人们又开始建筑房屋以保护身体、防止风寒雪霜侵袭, 这说明, 人们已经认识到自然界气候的变化会影响人体的健康, 使之产生疾病, 必须设法防御它。

病因和疾病最早的历史记载, 是甲骨文。殷墟出土的甲骨文记载 20 余种疾病的名称, 如疾首、疾目、疾耳、疾腹、疾子、疾盲等。有些疾病还根据其病证特征给予一个名称, 如疰、疥、蛊、龋等。另外, 甲骨文中还有“疾年”的记载, 即指疾病的多发之年, 相当于流行病。

西周时期, 在《山海经》等古典著作中出现了疾病的病名, 如痲疾、癭、痔、疽、疥、痹、风、疰、狂、疫等, 在症状方面也有喘、呕、聋、痛等。这比甲骨文按部位论疾有了很大的进步。

随着农业、天文、历法的发展, 西周时期人们已观察到天象、季节、气候及某些地区的特殊自然条件与人的健康及疾病的发生有一定的关系。如《周礼》记载: “春时有 首疾, 夏时有痒疥疾, 秋时有疰寒疾, 冬时有嗽上气疾”。指出季节气候的变化对人体疾病的影响, 即发生些季节性的流行病和多发病。《礼记》记载: “孟春行秋令, 则民大疫。”“季春行夏令, 则民多疾疫。”说明气候反常、太过、不及可致人生病。

这一时期, 最突出的病因学成就是医和的“六气致病说”。《左传》记载了秦国名医医和在为晋侯诊病时指出“六气曰: 阴、阳、风、雨、晦、明也。分为四时, 序为五节, 过则为 。”。阴淫寒疾, 阳淫热疾, 风淫末疾, 雨淫腹疾, 晦淫惑疾, 明淫心疾”。这一论述为六淫致病和劳伤思虑病因奠定了基础。其中, “阴淫寒疾”, “阳淫热疾”即阴阳失调病机理论的基础, 是后世的“阴盛则寒”, “阳盛则热”之意, “风淫末疾, 雨淫腹疾。”又与后世风湿四肢关节痹痛及湿盛腹泻等证有着源流

关系，“晦淫惑疾、明淫心疾”与后世的劳倦内伤和思虑耗伤心神有着相似的致病因素。

春秋战国至秦汉时期，医学有了很大发展和成就，出现了我国现存医学文献中最早的典籍《黄帝内经》。《黄帝内经》的内容十分丰富，从阴阳五行、脏象、经络、病机、病证、诊法、治则、针灸、摄生等方面进行全面阐释，确立了中医学独特的理论体系。其中，关于病因病机的论述成为后世研究疾病发生的原因、病理变化及防治最主要的理论根据。在《黄帝内经》中关于病因病机的阐述极其丰富，最主要的表现在以下几个方面：

《黄帝内经》唯物地看待疾病发生的原因，摆脱神权思想的束缚，客观地从“天人合一”观点，即人与自然界对立统一的整体观念思想指导下，认识到自然气候的反常变化，是导致疾病发生的重要原因。如《灵枢·百病始生》说：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑。”又在形神统一的理论基础上，从患者本身找原因，指出了情志变动可成为疾病发生的重要因素。如《素问·阴阳应象大论》说“喜怒伤气”，“暴怒伤阴，暴喜伤阳”。以上这些论述是后世的六淫外感和七情内伤病因学形成的基础。此外，《黄帝内经》也提出饮食劳逸致病的理论，如《素问·生气通天论》说：“因而饱食，筋脉横解，肠为痔；因而大饮，则气逆。”《灵枢·百病始生》说：“起居不节、用力过度，则络脉伤。”《素问·生气通天论》说：“因而强力，肾气乃伤。”《灵枢·邪气脏腑病形》说：“若入房过度，则伤肾。”这些都是现在病因的主要内容。

《黄帝内经》阐述了致病因素侵入机体的途径和方式。指出外邪致病由表入里的传变过程。外邪先自皮毛、肌腠、络脉、经脉、筋骨，而后进入脏腑。如《灵枢·百病始生》说：“虚邪之中人也，始于皮肤，皮肤缓则腠理开，开则邪从毛发入……留而不去，则传舍于络脉……留而不去，传舍于经；……留而不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉。”内伤发病，则损伤气血，侵害脏腑，生理功能障碍，变生各种病证。同篇指出暴饮暴食，则胃肠络脉伤；出血与寒凝结不散，则生积块。

《黄帝内经》对发病的基本原理阐述非常正确。指出邪气侵犯人体引起疾病的发生，必须是在正气虚损的前提下才可发病。若正气不虚，邪气是难以侵害人体而发病的。如《灵枢·百病始生》说：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。”同时强调正气不足是发病的基本因素，《素问·刺法论》说：“正气存内，邪不可干。”以及《素问·评热病论》说：“邪之所凑，其气必虚。”在这些论述的指导下形成了完整的发病原理，即正气不足是疾病发生的主要因素，邪气是疾病发生的重要条件。这种发病学的理论完全符合辩证法思想：内因是根据，外因是条件，外因通过内因起作用。

《黄帝内经》阐述了阴阳失调是一切疾病病理变化的总纲。《黄帝内经》将阴阳的概念和阴阳学说的内容，引用到中医学的领域里来，解释人的生理是阴阳协调平衡，病理是阴阳失调，即阴阳的偏盛偏衰，诊断上先别阳证、阴证，治疗上调整已经失调的阴阳使之恢复到协调平衡状态。《素问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精

神乃治；阴阳离绝，精气乃绝”。《素问·阴阳应象大论》说：“阴盛则阳病，阳盛则阴病。阳盛则热、阴盛则寒。”《素问·调经论》说：“阴虚则内热，阳虚则外寒”。这些论述用阴阳失调概括病理的总纲就是“阴盛则寒”，“阳盛则热”，“阴虚则热”，“阳虚则寒”。有效地指导着临床辨证论治。从此，阴阳学说就成为中医学理论体系的重要组成部分。

《黄帝内经》专题讨论了以“六淫”“五脏”为纲归类疾病的病机变化，就是《素问·至真要大论》的病机十九条：“诸风掉眩，皆属于肝。诸寒收引，皆属于肾。诸气郁，皆属于肺。诸湿肿满，皆属于脾。诸痛痒疮，皆属于心。诸热瞀，皆属于火。诸厥固泄，皆属于下。诸痿喘呕，皆属于上。诸禁鼓，如丧神守，皆属于火。诸痉项强，皆属于热。诸逆冲上，皆属于火。诸胀腹大，皆属于热。诸躁狂越，皆属于火。诸暴强直，皆属于风。诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。诸病肿，疼酸惊骇，皆属于火。诸转反戾，水液浑浊，皆属于热。诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”这些论述以症状探求病机，成为后世研究病机分类的重要内容。《黄帝内经》关于温热病的论述是后世温病学派形成发展的理论基础。在病因方面，提出了疫气，并说具有传染性。如《素问·刺法论》说：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”在病机变化方面，提出了伤于寒而病热的转化，如《素问·热论》说：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”这些理论对《伤寒论》的表寒不解入里化热的理论及温病学派的形成起了基石的作用。

在《黄帝内经》中提出了病和证的概念。提出了证有阴证、阳证、表证、里证、寒证、热证，这是后世八纲辨证的先导。所提到的病有热病、疟病、消瘵、痿、疽等。根据不同的病证阐述了疾病的传变方式，如脏腑经络传变、六经阴阳传变、卫气营血传变等。如《素问·玉机真脏论》说：“心受气于脾，传之于肺，气舍于肝，至肾而死。”《素问·热论》指出有病在三阳和三阴的不同，即指三阴经和三阳经。

关于虚实和气血的病机《素问·通评虚实论》说：“邪气盛则实，精气夺则虚。”《素问·调经论》说：“气血不和，百病乃变化而生。”是邪正盛衰的虚实病机和气血失调病机的精髓所在。由此可见，《黄帝内经》的理论非常显著而普通地运用了相反相成的道理，从阴阳、表里、寒热、虚实等对立面认识疾病的基本规律。在脏象学说中，还系统地阐明了五脏六腑的病变表现，为脏腑病机开创了先河。

关于“体质”《黄帝内经》也从生理和心理两个方面来着眼。《灵枢·顺逆肥瘦》指出，视体型主要包括观察体型的肥瘦长短；皮肉之厚薄坚松；肤色之黑白苍嫩的差异。其中，尤以肥瘦最为重要，对后世医家启发很大。《灵枢·本藏》从五脏六腑的大小、位置、坚脆、长短、厚薄等方面进行阐述，指出脏腑的形态和功能特点是构成体质的要素。《灵枢·阴阳二十五人》讨论了气血的多少与体质的关系。而且讨论个性特征时，皆将“形”、“性”、“气血”并论。所谓“性”即心理特征，其差异受先天禀赋、社会地位、精神刺激、饮食居处等诸因素的影响，这为近代体质学说的研究提供了原始理论依据。当然，体质与疾病的发生、发展变化，关系也极为密切。

以上几个方面，虽不能详尽《黄帝内经》关于病因病机的论述，但足以说明《黄帝内经》为后世病因病机学的创立和发展起到了奠基的作用。

追述其源，比《黄帝内经》还要早的医著是长沙马王堆汉墓出土的帛书。该书在病因方面，除金刃、虫兽伤以外，尚有自然界风和湿等致病因素的记载。如《五十二病方》指出：“伤痙（破伤风）者，……风入伤，身信（伸）而不能屈。索痙（子）者，如产时居湿地久。”这不仅认识到了破伤风、子病是因伤口受外来致病因子即风、湿作用后发生的，而且已经在审证基础上，迈出了求因的一步。

汉代，病因病机学有着划时代的发展，主要成就是张机的《伤寒杂病论》问世。后经晋太医令王叔和把此书分为《伤寒论》和《金匱要略》两部。张氏对伤寒的研究，是在《素问·热论》的基础上，阐明伤寒与热病的因果关系。他认为伤于寒是外感热病的本质。《素问·热论》以三阴三阳为纲，阐述外感热病的病理过程，张氏继承和发展了这个理论，创立六经学说，系统阐明外感热病各阶段，各层次的顺逆变化及其证治规范。由六经代表了疾病由表入里、由浅入深脏腑相传的规律，后世对六经学说的应用与评价，也并不局限于伤寒，对临床各种疾患的辨证论治，也有一定的指导意义。《伤寒论》是中医学成功地应用辨证论治的第一部专著，《金匱要略》以脏腑病机理论进行证候分证，记载了40多种疾病，262首方剂。它将虚劳、黄疸等内伤杂病的病因和证候进行了系统整理研究，发展了《黄帝内经》的病因学说。如《脏腑经络先后病脉证》说：“千般难，不越三条。一者，经络受邪入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽。”给后世的“三因学说”以深刻的影响。

汉代还有托名于华佗的《中藏经》，详论脏腑虚实寒热和生死逆顺的关系，该书将分散杂述于《黄帝内经》、《难经》数十篇章中的脏腑生理、病理、脉证及脏腑与四时阴阳的关系，综合成系统的脏腑辨证理论。

隋代巢元方等编著的《诸病源候论》，是中医第一部阐述病因、病机和证候的专书。全书分六十七门，记载证候论一千七百余条，每候分述病因、病机和症状，内容十分丰富。尤其对传染病、地方流行病、寄生虫病等的病因学研究，颇有精辟的见解。例如，书中对“蛊毒”、“沙虱”等具有传染性的病因，从其传染途径、传播方式、致病机理、临床表现上，都有系统的描述。又如，在《瘟疫候》中，认为瘟疫病的病因是“乖戾之气”，而且还“多相染易”。在病源方面还有新的理论探索，如对疥疮病，指出：“并皆有虫，人往往以针头挑得。”对寄生虫的感染，说寸白虫是因吃不熟的牛肉所致。《漆疮候》说：“人有禀性畏漆，但见漆便中其毒。”“亦有性自耐者，终日烧煮，竟不为害。”这说明本病的发生与体质禀赋有关，成为体质发病较早的论述，也是“过敏体质”的首言者。对“消渴病”，在《卷五·消渴候》中说：“夫消渴者，渴不止，小便多是也，此人必数食甘美而多肥。”对“脚气病”，在《卷十三·脚气缓弱候》中说：“凡脚气病，皆由感风毒所致。”对“麻风病”，称“癩病”。在《卷二·诸癩候》中说“凡癩病……初觉皮肤不仁，或淫淫苦痒如虫行……令人顽痹，或汗不流泄。……身体遍痒，搔之生疮，……或顽如钱大

……锥刺不痛，……眉睫坠落，……鼻柱崩倒……彻外从头面即起为疱肉，如桃核小枣”，这些准确的描述类似于今人对消渴病、麻风病的认识，很符合实际。

该书还有一个最大的贡献就是对疾病的记载很广泛。书中所列的主要病类，有中风、风湿痹、虚劳、伤寒、天花、霍乱、疟疾、痢疾、水肿、黄疸、消渴、脚气、呕啰、痔漏、疽等。以内科为主，包括了外、儿、妇产、五官等各科内容。分类又很详确，如妇产科分妇人杂病、妊娠病、将产病、难产病、产后病等五类，其中有月经不调、白带、阴挺、乳、妊娠恶阻、难产、产后恶露等，在一千多年以前，就有这么高水平的医学知识，对中国医学及世界医学的影响是极其深远的。

唐代王冰注释《黄帝内经》对运气发病之说大有发展。他在《素问·六节藏象论》的基础上，系统地研究五运六气与人体生理活动、发病以及病变过程的密切关系。由于运气学说自身的完整性和系统性，可称之为中医气象医学理论的代表。

在唐代著名医家孙思邈所著的《备急千金要方》和《千金翼方》中，总结出用动物甲状腺防治甲状腺肿大；用动物肝防治夜盲症。他批判了鬼神致霍乱的谬论，并应用中医理论阐述了霍乱的病因和病理变化。继《千金方》之后，唐代王焘集当代及唐以前的医学著作，汇编为《外台秘要》，全书四十卷，分列伤寒、温病、疫病、内科杂病、妇科、儿科、外科瘰疬、疽及五官眼、耳、鼻、口齿各科病证一千零四种，对各种病的证候机理论述详尽，并注重从临床实践验证，对发病机理的认识十分中肯，临床上有一定的参考价值。

宋代对病因病机的认识和研究达到了较为成熟的阶段，陈无择在病因方面提出了三因学说，所著《三因极一病证方论》共十五卷，阐述了三因致病学说。他将临床与病因相结合，把复杂的病因分为三类：一为内所因，即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情内伤，内发脏腑，外形肢体；二为外所因，即风、寒、暑、湿、燥、热等六淫外邪，起于经络，内侵脏腑；三为不内外因，即饮食饥饱、虎狼虫毒、金疮折，疔忤附着，畏压溺等之类。三因说的实质，是从致病途径、发病机理结合临床表现而对病因进行分类，与后世外感六淫，内伤七情，饮食劳逸的分类法基本一致，因此《三因极一病证方论》使中医的病因学进入了一个较完善的阶段，为病因学的进一步发展和研究起到了承前启后的历史作用。宋代著名的儿科学家钱乙著有《小儿药证直诀》共三卷。该书在理论上系统地阐述了小儿生理病理的特点。在生理上提出了“五脏六腑，成而未全，全而未壮”，病理上强调了“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”的特点，后世吴瑭根据这些观点，概括为“稚阴稚阳”的理论。推而广之，为以后研究脏腑寒热虚实的病机变化提供了科学的理论依据。此外，还有陈自明所著《妇人大全良方》以脏腑经络理论来研究妇科病机，也从不同角度丰富了脏腑病机的内容。

金元时代，出现了中医学最早的学术流派。在公元十二世纪，出现了河间学派和易水学派两个流派。在公元十四世纪，涌现了许多卓有成就的著名医家。其中有代表性的刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后世称为“金元四大家”。他们的学术主张和临床实践各具特色，对中医病因病机学的丰富和发展起了很大的促进作用。

刘完素倡导“火热论”，因其火热主病，故用寒凉药，后世称为“寒凉派”。他

钻研《黄帝内经》数十年，对运气学说提出了精辟的见解。认为研究运气应着眼于风、寒、暑、湿、燥、火对疾病发生发展及疾病流行的影响。鉴于当时在北方地区流行热性病，他分析研究《素问·至真要大论》病机十九条，强调了火热致病的理论，倡“六气皆从火化”之说。在所著《素问玄机原病式》中说：“风木生于热，以热为本，以风为标，凡言风者，热也，热动则风动。”同书《火类》又说：“积湿成热。”指出六淫邪气在疾病过程中可以相互转化，而最终的归宿是火热。他补充了燥邪的病机，提出：“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥。”他还指出了“五志过极皆为热甚”的理论。在《素问玄机原病式·热类》中说：“五脏之志者，怒喜悲思恐也。若志过度则劳，劳则伤本脏，凡五志所伤皆热也。”“情之所伤，则属火热”。这些理论使后世的火热病因病机更加完善和具体。

张从正，其学术思想是“主邪论”。他继承了刘完素的学术思想，认为无论是在天之邪（风寒暑湿燥火），在地之邪（雾露雨雹冰泥），或水谷之邪（酸苦甘辛咸），这些致病因素都非人身所素有。他在《儒门事亲》中说：“病之一物，非人身素有之。”一经致病，就须攻除。又提出“邪去而元气自复”的观点，故主张“祛邪务尽，攻邪从速”。遵从并发展了《伤寒论》的汗、吐、下三法，峻药逐邪，邪去则正安，世人尊其为“攻下派”。

李杲，其学术思想是重视脾胃，他继承张元素为首的易水学派的学术思想，发挥了张元素脏腑辨证之长，进一步区分了外感内伤发病不同，创内伤脾胃病学说，著成《脾胃论》。他根据《素问·玉机真脏论》提出的“五脏者，皆禀气于胃，胃者，五脏六腑之本也”，及《素问·平人氣象论》所言的“人无胃气曰逆，逆者死”等以胃气为本的理论，提倡“内伤脾胃，百病由生”的病机理论。总结出饮食不节、劳逸过度和精神刺激是内伤病的主要原因，气血失调、升降失常、脾胃受伤、元气失养是内伤诸病的基本病理变化。他在《脾胃论·脾胃虚实传变论》中说：“脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”还论及了脾胃为气血化生之源，脾胃为气机升降之枢纽等等。为此创立了以补脾胃为主的治内伤病的治疗方法和方药，后世称他为“补土派”。这一著名理论为内伤发病之脏腑病机变化的研究开辟了新的道路。堪为世人所遵，并对临床各科辨证均有影响。罗天益所著的《卫生宝鉴》，可以说是全面继承了李杲之学，又加以发挥。如论其脾胃所伤尚有“饮”与“食”之分；论其劳倦所伤，则虚中有“寒”与“热”之辨。比李杲之说，精详有加。

朱震亨，受到刘完素“火热论”的启示，对火热病因病机的认识和治疗经验均有独创，是前人所未涉及。刘完素和张从正论火热，着重于外来之邪，故偏寒凉而重攻伐，朱氏侧重研究人体内在火热的化生。他继承和发展了《黄帝内经》“壮火食气，少火生气”的理论，倡“相火论”，他论证人身相火有常有变，正常的相火是温煦脏腑，助生长发育，维持全身气化的动力。他在《格致余论·相火论》说：“天主生物，故恒于动；人有此生，亦恒于动。其所以恒于动，皆相火之为也。”这是他强调相火对维持人体生命活动具有重要意义的体现。但他也同时指出，相火易受情志、色欲、厚味等因素的影响而有相火妄动，提出“凡气有余便是火”，谓人

身“阳常有余，阴常不足”。在发生疾病时，则易成相火妄动，相火妄动则五脏精伤，表现为阴不足，阳有余的病机变化，因此制定了滋阴降火的治疗原则和方药，世人称他为“养阴派”。因此，朱氏还在《丹溪心法·六郁》中提出了“六郁”说，即“气血冲和，百病不生。一有拂郁，诸病生焉。故人身诸病多生于郁”。六郁，即气郁、湿郁、热郁、痰郁、血郁、食郁。这些理论对病因病机学的影响是相当深刻的。

明清以来，是我国医学发展史上的鼎盛时期。在各学派中，从各种内、外致病因素和体质情况来阐述各种病证机理的诸家，蜂拥而起。其中，以研究命门学说、瘟疫、温病学说而促使病因病机学说的发展更为突出，更为全面。明代赵献可、张介宾等提出命门学说。赵氏倡“命门之火”是人身之本，强调命门火之重要性。赵氏认为命门在两肾之间，命门的功能，就是真火，并把命门喻为“走马灯”中之灯火，他说：“火旺则动速，火微则动缓，火熄则寂然不动……。”张介宾则认为两肾皆属命门，他在《类经附翼·求正录·三焦、包络、命门辨》中指出：“命门者，为水火之府，为阴阳之宅，为精气之海，为生死是窠。”在《景岳全书·传忠录》中强调说：“命门为元气之根，水火之宅，五脏之阴气，非此不能滋，五脏之阳气，非此不能发”。命门一衰，全身阴阳皆亏，这些理论观点，不仅把命门的概念在中医理论中得以确定，而且给肾阴肾阳的理论奠定了基础，对研究脏腑病机也是相当重要的。

明末吴有性所著的《温疫论》，对传染病病机的贡献很卓著。吴氏根据当时疫病流行的情况，首倡“异气”说，在《温疫论·原序》中说“夫温疫之为病，非风非寒，非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感。异气，又称“杂气”、“疠气”。他首先肯定了“感天地之疠气”为温疫病的病因；“邪从口鼻而入”为侵入途径；“无论老少强弱，触之即病”为传染性；“遍于一方，延门阖户”为传染方式。并指出疠气即杂气之一，有甚于他气，发病危急重笃者为“时行疫气”；其时偶有所患，发病纤悉相同者为“常年之杂气。”同时，认识到“温疫与伤寒有霄壤之别。由此可知，当时吴氏对传染病病源及不同性质的传染病，已有深刻的体会和研究。尤其突出的是他的学术见解，不仅突破了前人关于传染病、温热病之病因局限于“六气”的旧概念，更重要的是比起在十七世纪中叶才出现的细菌学还要早一百多年。《温疫论》成为我国第一部传染病学专著，对世界医学作出重大贡献。继之，清代戴天章论瘟疫，既宗吴有性，而又有所发挥，所著的《广瘟疫论》首将“温疫”改为“瘟疫”，着重指出“辨瘟疫之体异于伤寒，而尤慎辨于见症之始”的观点，以病因、病机之殊，而概“辨气、辨色、辨神、辨舌、辨脉”之理，使医者于瘟疫之初就能与伤寒作出鉴别诊断，以正其误。另有刘奎评译编撰《温疫论》著成《瘟疫论类编》，其理论条理清晰，提出“毒气与瘟疫相为始终”而别立“疫毒”之因，并列举具有传染性而又程度不同的传染病证近七十种，可称之为论疫的全书。余霖《疫疹一得》，以火热疫气为因，认为火为疹之根，疹为火之苗，创造的“清瘟败毒饮”成为名方，迄今临床应用甚广。

明清时期温热病病机的成就：继金元时代刘完素“火热论”、吴氏“杂气说”之

后,清代温热病学发展与日俱增,温病学派的兴起为中国医药学的发展开创了新纪元。其中以叶桂、吴瑭、薛雪等医家最为著名。叶桂论温热,首倡“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”,再根据卫气营血之部位及其间“顺传”、“逆传”的传变规律,概括为“卫分”、“气分”、“营分”、“血分”四个不同阶段的证治机理,从而创立“卫气营血辨证纲领”,为揭示温病的本质作出了贡献。吴瑭著《温病条辨》一书。他根据“河间温热须究三焦”的论点,加以发展而提出温病三焦辨证论治的理论,即“温病由口鼻而入,鼻气通于肺,口气通于胃。肺病逆传则为心包。上焦病不治则传中焦,胃与脾也。中焦病不治,即传下焦,肝与肾也。始上焦,终下焦”。他把温病分为风温、温热、温疫、温毒、暑温、湿温、秋燥、冬温、温疟等九种。

薛雪惟善治湿温病而著《湿热条辨》,他以“天之热气,地之湿气”为湿热病因,对发病机理则指出“素有太阴内伤,湿饮停聚,”若“客邪再至,内外相引”而发病;对湿温病的演变趋势则认为:阳明、太阴先受病,而后“直趋中道”,归于“膜原”,且诸脏皆可为病。这些病因病机的论述为湿温病的辨证论治以及“湿热伏邪”说,均提供了理论基础。

王士雄撰《温热经纬》,宗《黄帝内经》、《伤寒》及叶、薛诸家之学,尤其深入研究暑、湿、火三气的性质,并有发挥,他所撰写的《霍乱论》,实际上对急性胃肠炎与霍乱在病机、证候及流行规律等方面进行了明确的鉴别。

温热病学说理论的创立为研究外感热病开辟了新的途径,使病因病机学的发展进入了一个新的历史阶段。

明清时期,对脏腑病机的研究创见亦颇多。明代张介宾精研《黄帝内经》三十年,他在《类经·序》中说:“以《灵枢》启《素问》之微,《素问》发《灵枢》之秘。”他将两书合纂,将内容分别归类,著成《类经》三十二卷。并撰有《类经附翼》四卷,他在《类经附翼·求正录·大宝论》中提出了“阳常不足,阴本无余”的著名论点。他是针对朱震亨“阳常有余,阴常不足”而论述人体阴阳之关系的。张氏通过“形气之辨”、“寒热之辨”、“水火之辨”,指出了“阴以阳为主”。“形气之辨”认为,“阳化气,阴成形”,形体之功能为阳气,人死后,形存而气去。这种阳脱在前而阴留在后的状态,正是阳常不足的结局。“寒热之辨”认为,阳气是自然界生长发展的动力。“水火之辨”认为人体“生化之权”皆由阳气。在生命过程中,真阳主“生发”,真阴主“成形”,它们互根互用,不可独存。“阴不可以无阳,非气无以生形也;阳不可以无阴,非形无以载气也”。由此可知,在发生疾病的时候,阳气不足的功能衰退或阴精不足的病理亏损,总是互为因果关系的。另外,他重视命门,把真阴看作阳气的根本。认为阴虚证和阳虚证的病机变化分别为“阳中之水亏”和“阴中之火衰”来阐发脏腑、阴阳、气血、水火等病机,可谓全而不乱,详而不杂。薛己为明代大临床学家,尊崇张元素的脏腑寒热虚实之辨和李杲的脾胃学说,继承王冰、钱乙之说阐发肾中水火之长。所搜集的《内科摘要》,主要突出了五脏辨证的原理,并用脾、胃、肾和命门的病机特点来论述内科病证,寓意深刻。李中梓著《医宗必读》等多部医籍,提出了先后天理论。《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》说:“先天之本在肾,”“后天之本在脾”。“肾为脏腑之本,十

二经脉之根，呼吸之本，三焦之源，而人资之以为始者也”。他高度概括了脾肾在生命活动中的重要作用。同时，李中梓还强调指出，对虚劳证重在补脾肾。这些论点，对分析脏腑虚证提供了更深层次的理论根据。叶桂在《临证指南医案》中指出：“内风，乃身中阳气之变动。”绮石在《理虚元鉴》指出，“阳虚成劳统于脾”、“阴虚成劳统于肺”、而“阴阳诸虚劳损的病机统于肺脾肾”，专“论虚”是其病机特点。王泰林之《西溪书屋夜话录》，对肝胆病机之专论，无不对脏腑病机学说各有阐发。最突出的是唐宗海《血证论》，著有“脏腑病机论”专篇，不仅从各脏腑之主气、经脉、部位及特点等方面论述各脏腑的常见病证及其病理变化，而且还讨论了各脏腑之病机与血证的关系，实践证明，这样将五脏六腑的生理功能、生理特性与其病证反映、病变机理联系起来进行研究，是中医病机学说整理提高的较好途径。

明清时期气血病机的研究：自《黄帝内经》以来，历代医家对气血病机的论述，多从脏腑经络病证中进行阐明。故明清以来，虽以气血病机为专著者不多，但在其临床各科丛中，以专题论述者有之。明代龚廷贤的《寿世保元》论及气血病机，强调“以气为主”，提出“气行则血行，气止则血止，气温则血滑，气寒则血凝”的生理病理机制；治疗上主张：“调气为上，调血次之。”对临床辨证施治有指导意义。明代张介宾的《景岳全书》，注重从“气”、“火”之因来阐明“血宜温而不宜寒”、“血宜静而不宜动”、“血宜养而不宜损”的机理，对后世很有启发。清代喻昌的《医门法律·大气论》，倡“大气”之说，而阐发人身之阴阳，气机的升降出入机理，其后张锡纯引申其义，来阐述由心、肺之疾所变生的所谓“大气下陷”机理和治疗，确有创新。此外，徐大椿《医学源流论》强调“命门元气”之存亡是关系到疾病的轻重缓急以及预后的关键；林佩琴《类证治裁》以情志、寒、热、劳来阐述“九气”为病的病理与证治；何梦瑶《医碥》论脏腑、经络气机郁滞的机理时，总结了“气滞必痛”，“不治其火则气不降”，“不治其痰则气不行”的经验等。他们都从不同的角度丰富和发展了气血病机学。至清末，善于总结前人经验，又持中西汇通之学的唐宗海，将所有的血病分为“血上干”、“血外渗”、“血下泄”、“血中瘀”、“吐血”、“呕血”等三十三证，又论及“失血兼证”、“与失血有关诸症”；在病理上提及了“水病累血”，“血病累及气”等许多新观点。其所著《血证论》也是一部研究气血的重要著作和好的临床参考书。另外，王清任著有《医林改错》，他非常注重气血病机，认为“治病之要诀，在明白气血”。在他所载的诸病证中，多从气滞血瘀和气虚血瘀两个方面来论其病机。所拟通窍活血汤、血腑逐瘀汤、少腹逐瘀汤、膈下逐瘀汤、补阳还五汤等，均属补气、理气、活血、化瘀的名方。为现在“活血化瘀”、“理气活血”等治法的研究，提供了极其宝贵的资料。

关于经络病机，历代医家亦有阐发。伟大的医药学家李时珍，博采前人经验，结合亲身体会，整理而成的《奇经八脉考》，不仅详述八脉的生理、病理以及循行路线，还结合该经所主病证，广引《黄帝内经》、《难经》及历代各家的论述，从病因病机到辨证施治，阐发精详。特别是对每一条经脉的发病机理，补注得更为精确，是一部理论与临床相结合的著作。还有，徐灵胎之《回溪脉学》认为十二经脉的发病机理是“脏腑为本，经络为标”；而十五络脉的发病机理，则为“各从经脉而

发”；至于奇经八脉，则为“各施前后上下之阴阳气血，不主一脏一腑，随经气之满溢而为病”。较历代之论述更为明确。上述等等都大大丰富了中医病因病机学的内容。

从清代至民国，西方医学传入我国，一些中医学者相继受到西医的影响，力图以彼之长，补我之短，形成了主张中西医汇通的医学流派。试图从基础理论方面汇通，以临床验证为准则，但由于受到科学水平的限制，在中医病因病机学方面并没有取得显著成就。但对今天的中西医理论比较研究，取长补短，中西药物的综合应用等有一定的影响。

新中国成立以来，中医事业得到了发展，把中医病因病机学作为一门相对独立的学科进行研究，重点是对病因的客观化和病机理论深化的研究。因为在疾病的发生发展变化过程中，首先要搞清疾病的病因病机，然后才能掌握疾病的内在本质。寻找疾病的发生原因及疾病病机的变化，就是在探求疾病的本质，即是辨证确定证候的过程。针对疾病的病因病机进行治疗即论治过程，故《素问·阴阳应象大论》说：“治病必求其本”。今天，中医药要现代化，多方面开展对病因病机的研究也就十分重要了。其一，是理论研究，在继承传统医学的基础上，再用现代唯物主义的思想方法来研究整理历代医学文献，使之更加发扬光大。其二，是实验研究，采用实验手段从局部入手去探索中医病因病机的内在规律，从“微观”的特征性变化方面揭示病因病机宏观理论的奥秘。其三，是多学科研究，在配合现代医学和其它现代自然科学的综合研究方面，已取得了某些新的进展和成就。我们深信，在科学技术突飞猛进的今天，将《中医病因病机学》这门从中医基础理论分化出来的新的独立的学科，推向一个新水平，研究出新成果，更好地为人类防治疾病作贡献。

1.2 中医病因病机学的主要特点

中医病因病机学的特点主要体现在整体观念、审证求因两个方面。

1.2.1 整体观念

中医学的整体观念包括人体是一个有机的整体和人与自然环境的统一性两个方面。人体是以五脏为中心，通过经络系统，把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成一个有机的整体，并通过精、气、血、津液的作用，来完成机体统一的机能活动。生理上的联系决定了病理上是相互影响的，人体某一局部的病理变化，往往与全身脏腑、气血、阴阳的失调有关。例如：肝的精气濡养目，肝的阴阳气血盛衰会影响到目疾的发生；皮毛受邪，会致肺气不宣，而出现鼻塞、流涕、咳嗽等症状，反过来肺气虚弱也会导致卫表不固易招外邪。脏腑之间的病理影响，也体现着整体关系，诸如肾阴亏不能涵养肝木，而致肝阳上亢等。

人与自然环境的统一性，即天人相应的观点。所谓天人相应，其涵义有二：一是指人体正常的生命活动必须经常与自然环境保持动态的平衡的生理适应性，即

《素问·四气调神大论》指出的“从阴阳则生”。二是指自然现象影响人体而发病，而且在发病过程中必然要作出不能适应自然因素的病理性反应。前者属于预防学的观点，后者属于病机学的范围。天人相应理论贯穿在整个病因病机学中，掌握它对于正确认识疾病、分析病情有重要的意义。四时反常之气是病因的主要来源，《素问·至真要大论》指出：“百病之生也，皆生于风、寒、暑、湿、燥、火，以之化而变也。”这说明六淫致病的广泛性。而且在一定的条件下六淫之邪还可以相互转化。《素问·水热穴论》说“伤于寒而传为热何也？夫寒盛则生热也”。就是寒邪入里、从阳化热的例子。季节气候对人体发病也有一定的影响，根据四季不同的气候特点，常可生一些季节性的流行病和多发病：春多风温病，夏多暑热病，长夏多湿病，秋季多燥病，冬季多寒病。同样时令流行病也如此，《时病论》说：“夫四时有温热……如春令之春温、风温；夏令之温病、热病；长夏之暑温；夏末秋初之湿温；冬令之冬温。”另外，不同的气象对致病部位也有一定的影响，有在表、在里、在络、在经、入气、入血、入腑、入脏的不同。季节气候对疾病的病理变化亦有很大的影响。如《素问·四气调神论》说：“逆春气，则少阳不生，肝气内变；逆夏气，则太阳不长，心气内洞；逆秋气，则太阴不收，肺气焦满；逆冬气，则少阴不藏，肾气独沉。”就是指四时之气分别伤害相应的内脏的病理变化。反之，在人体疾病过程中，其病理的发生发展也深受自然气候的影响。如《素问·生气通天论》说“因于寒，欲如运枢，起居如惊，神气乃浮；因于暑，汗、烦则喘喝，静则多言，体若燔炭，汗出而散；因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋短，小筋弛长，短为拘，弛长为痿。”这说明人体的阳气不足，又因受其寒、暑、湿自然气候的影响而导致一系列的病理变化。昼夜晨昏对疾病病机亦有一定的影响。一般的疾病大多数是“旦慧昼安，夕加夜甚”。如《灵枢·顺气一日分为四时》说：“朝为春，人气始生，病气衰，故旦慧；日中为夏，人气长，长则胜邪，故安；日入为秋，人气始衰，邪气始生，故加；夜半为冬，人气入藏，邪气独居于身，故甚也。”这种以人体正气与邪气的斗争消长之势来解释病情的起伏，也无不与阴阳消长有关。

此外，地区方域和地理环境的不同，也都与疾病的发生发展有关系。例如《素问·五常政大论》说：“地有高下，气有温凉，高者气寒，下者气热。”西北地势高，气候寒凉，人体气血多趋于里，腠理较为致密，其病理多外寒而里热；东南沿海地势低洼而热，人体气血多趋向于表，腠理亦多疏松，其病理多阳气外泄，故生内寒。

综上所述，病因病机学在论述自然环境的变化，对人体的发病、病因、病位、病理及疾病的动态变化等各个方面，都贯穿着“天人相应”这个基本观点。

1.2.2 审证求因

中医认为，任何疾病的发生、发展，都是一定致病因素影响和作用于患者机体的结果。临床上没有无原因的疾病和证候。所谓审证求因，就是根据病、证、症的不同特点和临床的具体反应，从中找出病因、产生的病理变化，进而分析出病机，即可作为诊治疾病的依据。审证求因首先从疾病的类别来认识病因：就是外感病

因和内伤病因。外感病因与四季时令有关，确认为六淫中的某一病因或是相兼病因。若属疠气之因，应作疫情处理。内伤病因大多数是以七情内伤、饮食不节、劳逸所伤以及在疾病过程中形成的病理产物为因。这是从总体方面分清外感病因与内伤病因，有利于分析病机变化。其次是从证候的角度来确定病因；证候是指疾病某一阶段，表现出的临床症状、舌象、脉象等能反映病证特点的症候群。这些有联系的症候群，也是认识疾病、推求病因的基本依据。如咳血一证，虽知是属肺气上逆所致，然而根据《素问·咳论》所说的“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”的说法，究其病因就不等于是肺的本身。观其余症，又有胁痛目赤、急躁易怒、舌红绛、脉弦数有力，便可确定为肝火犯肺的咳血证。进而给治疗提供依据，当以清肝泻火之法治之。再则是从个别症状，亦可推求病因。一般地说，全面而系统的分析是认识疾病的重要方法，但从个别症状中，也可发现病因、病理亦寓于其间。例如，对周身游走性疼痛一症，由于风性善行，故可推其病因为风邪。又如，汗出、恶风之症，又与风性的轻扬开泄有关，论其机理为风邪伤人使腠理开泄而汗出，肌表易寒而恶风。以上两例均把临床表现和产生这一临床表现的原因概括为风邪，治疗时相应地用祛风药，既能消除病因，也能消除病理状态。由此可知病因在中医学中，既把它看作是引起疾病的因子，同时，又把它视为分析疾病、治疗疾病的依据。故而，分析寻找病因成了诊断、辨证及治疗的总体需要。所以审证求因的“因”，既是病因，又是由此因致病的病机变化，贯穿在辨证论治的全过程之中。

1.3 中医病因病机学的主要内容

中医病因病机学研究的内容包括病因学、发病学和病机学三大部分内容。

1.3.1 病因学部分

病因，是引发疾病的原因，研究疾病首先要掌握的就是病因。中医学病因学的范围很广，内容丰富，主要的有外感病因、内伤病因、病理产物形成病因和其他病因四大类。

1.3.1.1 外感病因

外感病因属外在病因，外在病因可统称为“外因”。外在病因泛指身体以外的因素影响人体或损害机体脏腑组织而引发疾病的各种因素。但《金匱要略》和《三因极一病证方论》里，只是把“六淫”称外因。到明清温热病学派兴起后，外因的范围扩大到疫疠之气。根据上述诸家的认识，一般认为外感病因只是指与气候变化有密切关系的致病因素，包括“六淫”和“疠气”，至于外在病因，则范围较广，还包括了凡能从外使人发病的因素，如外伤致病等，所以“外在病因”和“外感病因”概念有所区分。我们将外伤病因置于其他病因之列论述它。

1.3.1.2 内伤病因

内伤病因属内在病因，内在病因可统称为“内因”。但根据《金匱要略》和《三因极一病证方论》的理论，仅把七情发病称为内因，后人多遵此说。如陈无择所说：“七情，人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体。”其中含义又是人感受到了外界事物而发生的感情变化，而情绪变化是受外界各种事物或现象之“触动”而发生的伤害，这就构成了物伤于情，情动于内，内动则变，变则为连环规律，所以七情发病之规律模式可称为内伤发病。也就把七情内伤看作内伤疾病的主要因素。此外，还有“饮食不节”，“劳逸不当”，亦可因伤而发病，使病从内发，一般也把它们列入内伤病因的内容。

1.3.1.3 病理产物形成的病因

病理产物形成的病因主要是指痰饮、瘀血和结石。它们是在疾病发展过程中，由于脏腑生理功能障碍，气血津液异常等所产生的病理产物。这些病理产物形成之后又阻碍正常的生理功能活动，而引起新的病理过程，因而又把它们看作是致病因素，或称之为继发性病因。

1.3.1.4 其他病因

其他病因主要是指外伤病因。外伤的范围相当广泛，有跌打损伤、金创刀伤、持重努伤、枪弹伤、烧烫伤、冻伤、化学伤、电击伤及虫兽所伤等。还有寄生虫、遗传与胎传因素、药邪、医过等均列入其他病因来讨论，按传统病因分类此属不内外因。

1.3.2 发病学部分

病因作用于人体，引起疾病的发生称发病。疾病发生发展及其转归是有一定规律的。发病学部分就是专门论述疾病的发生及其演变规律的。它的主要内容包括疾病的发生、影响发病的主要因素和发病的主要类型。在疾病的发生中，主要论述疾病发生的原理，指出正气与邪气的相互作用和相互斗争是中医发病学的基本原理。在发病过程中，正气是发病的内在根据，对发病起着决定性的作用；邪气是发病的条件，对疾病有着重要的影响作用，而且在一定条件下，它还起到决定性作用。疾病的发生与体内外环境密切相关，体内环境主要指正气，正气涵概了脏腑气血津液精等的生理功能，这些生理功能状态又决定于人体整体的“素质”，故机体的素质与发病有一定的关系。研究发病机理必须从机体“素质”着手，这已经成为近代疾病研究的重要课题。体外环境主要指人类生存的自然环境，它包括自然气候变化、地理环境差异、生活工作居住条件不同等内容。这其中，自然气候变化与疾病发生有直接的关系。因为气候的超常变化，不仅是外界邪气孳生的条件，而且它还影响着机体内部调节力和适应力的强弱变化，即影响着正气的功能状态，而成为疾病发

生的外在条件。而不利的地理环境和生活工作环境,也能促成疾病的发生。致病邪气侵袭机体,引发疾病是有着一定的侵入途径和伤害方式的,这些不同的侵入途径和伤害方式是研究发病所必须熟悉的,因为它直接影响着疾病的辨证论治。疾病的发生,会有多种方式,不同的发病方式构成了不同的发病类型,研究发病类型,是为了更好地把握疾病发生发展的规律,根据致病因素的性质、侵害的部位、发病时的表现、病机特征、发病的时间及内外邪的不同,将发病分成感邪即发、伏而后发、徐发、继发、合病与并病、复发等六种类型。

1.3.3 病机部分

病机学是专门研究疾病机理变化的科学。疾病的机理变化是一个相当复杂的问题。观察分析疾病的主要任务之一是掌握病机。中医病机概念有其特定的内涵,它涵概了疾病的病理改变和病理的发展变化,较病理概念有更深更广的意义。本教材病机学内容包括基本病机和系统病机(症状病机内容散见于其中及以后将要学习的诊断学等学科)。

1.3.3.1 基本病机

基本病机包括邪正盛衰、阴阳失调、气血失常和津液代谢失常。其中邪正盛衰和阴阳失调是研究病机变化的纲领,有其高度的概括性,因为任何疾病的发生发展变化,皆呈现了邪正盛衰和阴阳失调的规律性。从邪正盛衰而论,任何疾病的发生发展无不是机体的正气与致病邪气的相互作用、相互斗争的过程。相互斗争一定会出现邪正的盛衰,邪正的盛衰则表现为虚实变化。若从阴阳失调而论,疾病发生及病机变化,皆属阴阳的相对平衡遭到了破坏而表现出的病理状态。阴阳者,医道之纲领也。病机分阴阳,阴阳分则疾病寒热性质确定,加之以脏腑经络病机来确定疾病发生的部位。而病位和病性是认识疾病的两个主要内容。

气血失常包括气的失常、血的失常和气血互根互用关系的失调。气血是构成人体和维持人体生命活动的基础物质。体内的一切生理功能活动皆以气机运动而产生的气化过程为主。当疾病发生的时候,无论是局部,还是全身,皆可导致气机失常及气化失常。另外,邪气致病,毋庸置疑地要损害这些物质或影响其功能活动。因此,气血的病机变化主要体现于亏损和逆乱。而人体抗御病邪,修复损伤,也是力图恢复这些物质的原有状态和功能。这种损害和修复的斗争过程,始终存在于各种疾病的病理变化之中,所以气血的病机变化,也是各种病机变化的基本规律。

津液代谢的失常包括津液的不足和津液的输布排泄障碍。津液也是构成人体和维持人体生命活动的物质之一,是体内一切正常水液的总称。津液代谢,是津液的不断生成、输布和排泄过程,是由于机体气的升降出入平衡在与多个脏腑密切配合下完成的。津液的代谢失常也就是津液的生成、输布和排泄之间失去平衡而出现津液的生成不足、耗散和排泄过多,以致体内的津液不足;或输布、排泄障碍,以致津液在体内的环流迟缓,形成水液滞留、停积、泛滥等病理变化,津液代谢障碍

也多存在于各种气化失常的疾病之中，故亦属基本病机之列。

1.3.3.2 系统病机

系统病机是以病机总纲为指导，基本病机为基础，分别论述各类不同的疾病所表现出的病机变化。主要有外感热病病机（包括六经分证病机、卫气营血病机、三焦病机）、脏腑病机、内生五邪病机、经络病机。分述如下：

(1) 外感热病病机

1) 六经分证病机 是专门论述“伤寒病”的病机变化的。所谓“伤寒病”是指伤于外界寒邪而发生的热性病而言。《素问·热论》说：“人之伤于寒也，则为病热”。“今夫热病者，皆伤寒之类也”。伤寒病理论体系，是由汉代张机所著《伤寒杂病论》中分编出来的。《伤寒论》历时两千多年的医学发展，经历代名医家潜心整理、诠释等，逐渐形成了专门研究“伤寒病”辨证论治、理法方药的一门流派，世称“伤寒学派”。张氏《伤寒论》是以“六经”为纲来阐述伤寒病的病机变化和辨证论治的。六经病，是指三阳病（即太阳病、阳明病、少阳病）和三阴病（即太阴病、少阴病、厥阴病）。以六经分论外感热病，源于《黄帝内经》。在《素问·热论》中已比较详尽地阐述了六经病的病证。如“巨阳受之，故头项强腰脊痛”。“阳明受之，故身热目痛而鼻干，不得卧也”。“少阳受之，故口燥舌干而渴”。“厥阴受之，故烦满而囊缩”。并总结说：“三阴三阳，五脏六腑皆受病，营卫不行，五脏不通，则死矣。”张氏在《黄帝内经》六经病的启发下，又自己独创了一套六经病，它有别于《内经》六经病。《内经》六经病是以经脉循行部位为依据而分论热病证候及病机传变规律的，在病证方面，只言实不言虚，有热而无寒。而张氏六经病，是以六经名称为纲，把感寒而发热病的病机演变及证候表现分为六大类型，在病证方面，寒热虚实，自表及里，无不包括。二者相同之处就是治法方面，皆多用汗、下两法。《素问·热论》说“其未满三日者，可汗而已；其已满三日者、可泄而已”。即表证用汗法，里证用下法的意思。张氏除用此二法外，又增加了和解、温里等法，基于上述区别，又依据《难经·五十八难》说的“伤寒有五，有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病，其所苦各不同。”后世就有广义的伤寒和狭义的伤寒的称谓。广义伤寒，乃指外感热病的概称，狭义的伤寒，仅指外感寒邪病而言。我们所论的六经病病机是指广义伤寒六经病的病机变化。

2) 卫气营血病机 卫气营血受外界温热致病因素作用而发生的病理变化，称卫气营血病机。卫气营血，本是人体内的四种精微物质，它源于先天之精和后天之精，在人体生命过程中各起着不同的作用。《灵枢·营卫生会》说：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外，营周不休。”《灵枢·邪客》说：“卫气者，出其悍气之疾，而先行于四末分肉皮肤之间而不休者也”。“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以营四末，内注五脏六腑。”卫气营血这四种物质相互联系，不可分割。后世医家在《灵枢》理论的启发下，又进一步阐述了卫气营血，虽分为四，实则为二，正如隋代巢元方在《诸病源候论》中指出：“营者血也，卫者气也”。及到明清时期，对卫气营

血的认识大大地向前发展了。其中最著名的论断当属清代名医温热病学派创始人叶桂在《温热论》中说：“卫之后，方言气；营之后，方言血。”这一理论为温病学派的创立扎下了根基。据叶氏理论，卫气营血又代表了四个不同层次的阶段，温热之邪由表而袭，先伤表卫，犯肺入气，再传心营，后陷入血。形成了“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”的著名温热病病机理论。我们论述的就是卫气营血为外感温热病的四个不同浅深层次的病机变化。

3) 三焦病机 三焦病机是清代著名温热病医家吴瑭首先提出的关于温热病的病机发展及演变规律，从而为温热病的辨证论治创建了新的纲领。吴瑭亲身经历了多次温疫病流行，受吴有性《温疫论》的启发，借鉴于叶桂的理论观点，潜心研究《内经》、《伤寒论》等经典著作，总结了前人如刘完素、薛雪等的经验，结合自己临证体验，著成《温病条辨》一书。吴氏认为，温热病的病机是根据三焦而演变的，他沿用了《内经》、《难经》三焦之名，借用《灵枢·营卫生会》和《难经·三十一难》之三焦部位划分，把温热病的发展分为三个阶段。《温病条辨·卷二·中焦篇》说：“温病由口鼻而入，鼻气通于肺、口气通于胃。肺病逆传则为心包。上焦病不治，则传中焦，脾与胃也；中焦病不治，即传下焦，肝与肾也。始上焦，终下焦。”三焦病机，是从纵的方面把温热病分作上中下三个不同阶段，每一阶段各有其独特的病机变化和证候表现。这一理论体系，与卫气营血病机理论共同。用于临床，适用于一切外感温热病的辨证论治。

(2) 脏腑病机

脏腑是机体组织结构和生理功能的核心。当机体患病后，无论是病在表、病在里、病在上、病在下，其病机变化无不影响到脏腑。外邪发病，由表入里，传及脏腑；内伤发病，直接损伤脏腑。而临床辨证诊断、理法方药，无一不是以脏腑为根据的。因此，脏腑病机在各种病机中占有极重要的地位。脏腑病机分五脏病机、六腑病机、奇恒之腑病机、脏腑相关病机和脏窍病机论述。

(3) 内生五邪病机

内邪产生是五脏功能失常所致。一方面，本身就是病机变化，另一方面，又具致病因素的侵害作用而引发新的病理过程。同时，五邪的存在，又是外邪侵入的条件。故内生五邪病机变化规律与五脏有直接关系，应与脏腑病机结合起来学习，才能更全面的认识疾病，内生五邪病机包括风气内动、寒从中生、湿浊内生、津伤化燥、火热内生。

(4) 经络病机

经络学说是中医学基础理论的重要组成部分，外感内伤都可影响到经络，由于经络有独自的系统，故经络的病机变化有独特的规律，它虽与脏腑直接络属，但发病各有不同，故宜别列经络病机，以说明其病机特点。经络病机分经脉病机、络脉病机、经筋皮部病机和奇经八脉病机四部分论述。

1.4 中医病因病机学的性质、任务和学习方法

《病因病机学》是中医基础理论体系的重要组成部分，是学习诊断学和临床各学科的基础，是基本理论的具体应用。学习《病因病机学》要有明确的目的，即继承发扬祖国医药学遗产，提高辨证论治水平和临床治疗效果，不断丰富和完善我国这一具有民族传统的，又有独特理论和方法的中医病因病机学理论体系，以便更好地、有效地为防治疾病，提高人民的健康水平服务。

要做好病因病机学术的继承和发扬，必须坚持辩证唯物主义和历史唯物主义观点，在学习中首先要认真理解整体观念、阴阳五行学说、精气学说等指导性理论及应用，接受中医所特有的辩证思维方法，又要运用脏腑、经络、气血津液等各个方面的基本理论知识，还要掌握那些决定疾病发生发展的具体的病变规律。并能熟悉历代名医的某些病因、病机学著作的主要内容，这样才能加深对病因病机的理解和运用。

在学习中，要注意加强理论和实践的联系，病机学的理论是千百年临床实践经验的总结，从临床观察疾病的种种现象，是形成病机理论的源泉。病因病机学虽不能代替诊断学与辨证学的知识，也不是专门论述各科具体病证，但它是认识诊断辨证方法与各种病证变化机理的共同基础。所以病机学无论阐述各种病因的致病作用，或探讨各种证证变化的机理，都必须结合具体的临床疾病或症状，在学习、理解和应用病机理论时，都必须结合具体的临床表现加以分析说明。

学习中注意中西医病机理论比较研究，由于中医学和西医学是两个不同的医学理论体系。在学习过程中，要切实掌握中医理论体系的特点。既要联系现代医学科学知识，又不能生搬硬套，牵强附会，而要将二者进行比较，就会发现其中的相关处和共同点，互相取长补短，彼此渗透，求同存异，逐步做到某些中西医病因病机的融合，更有效地指导临床实践，提高医疗效应。

中医病因病机学，有丰富的内容和宝贵的经验，但要随时代的步伐前进，仍然亟待发展。病机学要发展为一门先进的现代科学，是一项艰巨的任务。首先要解决如何继承的问题，也就是要对《黄帝内经》及在历代流传的浩如烟海的医籍中从不同的侧面发展起来的有关病因病机学的论著和经验，进行精选，系统整理，这项工作任何从事中医的教育、医疗、或科研工作者所必须遵循的总则，即先继承。再者要解决提高的问题，病因病机学是从中医基础理论体系中分化出来的相对独立的一门学科，有待于在教学、医疗、科研等实践过程中不断得到调整、充实、提高和创新。其三，要开展病因病机的多学科研究，借助现代科学观点和科学技术手段，在中医病因、发病、病机、病势等方面逐步探明疾病本质的内在变化，尚须作更深入的、高层次的理论研究和科学实验，通过宏观认识与微观分析有机结合的研究方法，力争在某一方面有新的突破，努力探索疾病发生的内在奥秘，在人类与疾病斗争的历史长河中作出应有的贡献。

复习思考题

1. 中医病因病机学的主要特点有哪些？
2. 何谓审证求因？
3. 基本病机包括哪些类型？
4. 系统病机包括哪些类型？

(赵存娥)

2

病 因

病因，又称致病因素，即破坏人体相对的平衡状态而引起疾病的原因。人体各脏腑组织之间，以及人与外界环境之间，既对立又统一，它们在不断地产生矛盾而又解决矛盾的过程中，维持着阴阳的动态平衡，从而保持着人体正常的生理活动。当这种动态平衡因某种原因遭到破坏，又不能立即自行调节得以恢复时，人体就会发生疾病。

致病因素是多种多样的，诸如气候的异常，疫病的传染，精神刺激，饮食劳逸，各类外伤，寄生虫感染以及各种中毒体质等等。体质是机体发病的内在因素，而其他内容主要是导致机体发生疾病的外部因素。

病因学说，是研究致病因素的性质、致病特点和临床表现的学说，它是中医基础理论的重要组成部分。正确地分析疾病的病因，认识病理，对研究疾病的预防和进行辨证论治有十分重要的指导意义。

中医病因学说以整体观念为指导思想。所谓整体观念即是指机体内部脏腑组织生理功能的协调统一，并始终与外环境保持着密切联系。在病因学中，以五脏为中心的功能系统，对身体各部分的控制联系和机体内外统一的整体观，已成为探求和认识病因及确认病因引发疾病后一切病证反映的理论基础。外邪发病，内通五脏。如肝与风、春相连属，风气通于肝，故春天多肝病；肝开窍于目、主筋，故其为病多有目疾、筋病。又如脾与湿、长夏连属，湿淫脾，长夏多脾病；脾脏连系四肢、肌肉、口窍，故其病多有四肢肌肉和口窍的病变。内邪发病，亦有同样的整体统一性。如内热炽盛耗津伤筋而动风，称肝风；情志不遂，气郁化火，引动心火，口舌生疮，成为心火上炎。总之，在疾病形成和病理变化规律过程中，处处体现了整体观的特点。

在病因学说中，不少内容在病因和非病因之间有相对性。如病因中的风、寒、暑、湿、燥、火六淫，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情，在正常情况下分别是自然界正常的气候，人体的正常情志反映，它们并不会导致人体发病，因而不属于病

因。然而，在异常的情况下，就会成为致病因素使人患病。饮食、劳逸等因素均与此相同。

中医探求病因的方法有两种：一是直接观察的方法，即医者直接用自己的口、目、耳、鼻、舌等感觉器官去测知外界致病因素的考察方法。它主要是通过病人主诉，询问病史，直接观察客观事物而确定病因，如虫兽伤、烧烫伤、创伤、寄生虫、中毒等。此类病因一经确定，即可采取针对性的防治措施。二是辨证求因的方法，即以临床观察到的病理表现为依据，通过逻辑思维的方法分析疾病的症状、体征来推求病因，为治疗用药提供依据。这种方法称为“辨证求因”或“审因论治”。辨证求因是中医特有的认识病因的方法。如对周身游走性疼痛应用风性善行而数变的理论进行分析，把产生这一临床表现的因素，概括为风邪。由于这种分析病因的方法，是以病因作用于人体后的临床表现为依据，从整体观念出发，把病因的研究与对症状、体征的辨析联系起来，所求之病因又具有病理意义，因而对临床治疗起着指导作用。

在疾病发展过程中，原因和结果是相互作用的。在一定的条件下，原因和结果可发生变化。在某一阶段是结果的东西——病理产物，在另一阶段可成为新的致病因素。体现了病因的动态观。例如六淫、七情、饮食所伤等都可以作为原始致病因素，对机体发生致病作用，产生病理性损害，并在不同的具体体质和医护条件下，发生不同的病理变化。若脏腑气血功能失调，即可形成病理产物，如痰饮、瘀血、结石等。这些病理产物又可作为新的病因，产生其他的病理变化，出现新的症状和体征。因而可以把它视为继发性致病因素，即是在疾病因果转化中产生的病因。无论原始病因与继发病因所表现的证候都是辨证论治的依据。

在中医学术发展过程中，历代医家对病因都提出了不同的分类方法。《内经》把复杂的病因分为阴阳两类。《素问·调经论》说：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳，其生于阳者得之风雨寒暑，其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”汉代张机在《金匱要略》中把病因按其传变层次概括为三个途径。他说“千般难，不越三条，一者，经络受邪入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽”。宋代陈无择在张机分类的基础上，把病因与发病途径结合起来，明确提出了“三因学说”。他说：“六淫，天之常气，冒之则自经络流入，内合于脏腑，为外所因；七情，人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因；其如饮食饥饱，叫呼伤气，金疮折，疰忤附着，畏压溺等，有背常理，为不内外因”。即六淫侵袭为外所因，七情所伤为内所因，饮食劳倦、跌仆金刃以及虫兽所伤为不内外因。这种把致病因素和发病途径结合起来研究，比较实用，同时也为发病与病机的研究奠定了基础。明清温病学派的形成，对病因学作出了重大的贡献，著名医家吴有性在《素问（遗篇）·刺法论》“五疫之至，皆相染易”及《诸病源候论·温病诸侯》“人感乖戾之气而生病，则病气皆相染易，乃至灭门”的理论基础上结合临床，首先提出了“疫疠之气”学说。他在《温疫论·原序》中说：“夫温疫之为病，非风非寒，非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感。”他认为“疫疠之气”是存在于自然界一种

能引发传染病的一种毒性致病因素，与六淫邪气是完全不同的。这一重大的发现，不仅丰富完善了中医学的病因学，而且对中医学乃至世界医学作出了重大的贡献。病因分类是经过历代医家的补充和临床验证，才形成目前比较完整的病因分类，即外感致病因素、内伤致病因素和非内外的致病因素三类。本教材遵循现行一般的分类：外感病因，主要包括六淫、疠气；内伤病因，主要包括七情内伤、饮食失宜、劳逸过度；病理产物形成的病因，主要包括痰饮水湿、瘀血、结石、增生；其他病因包括外伤、寄生虫、遗传与胎传因素、药邪、医过等。

2.1 外感病因

目的要求

1. 掌握六淫各自的概念、性质和致病特点。
2. 掌握疠气的概念、致病特点和疠气形成、疫病流行的因素。

重点内容

1. 风邪的概念、性质及致病特点 风为阳邪，其性开泄，易袭阳位；风性善行而数变；风性主动；风为百病之长。
2. 寒邪的概念、性质及致病特点 寒为阴邪，易伤阳气；寒性凝滞；寒性收引。
3. 暑邪的概念、性质及致病特点 暑为阳邪，其性炎热；暑性升散，易耗气伤津；暑多挟湿。
4. 湿邪的概念、性质及致病特点 湿性重浊；湿为阴邪，易阻遏气机，损伤阳气；湿性黏滞；湿性趋下，易袭阴位。
5. 燥邪的概念、性质及致病特点 燥性干涩，易伤津液；燥易伤肺。
6. 火热邪气的概念、性质及致病特点 火热为阳邪，其性炎上；火易耗气伤津；火易生风动血；火易致肿疡。
7. 疠气的概念、致病特点、疠气形成和疫病流行的因素 致病特点有传染性强；发病急骤，病情危笃；一气一病，症状相似。气候反常；环境污染和饮食不洁；没有及时做好预防隔离工作；社会因素等是导致疠气形成和疫病形成的因素。

外感病因，即外因。是指侵犯肌表，或从口鼻而入，进而内犯脏腑而引发疾病的一类病因，主要有六淫邪气和疠气。

六淫邪气，是外界气候变化，结合人体生理状态而使人发病的外在病因。疠气