

用智慧铸就高分的辉煌

考研

2009 征服中医综合

细讲考纲与精讲考点

主编 吴红燕

- 【细讲考纲】深入细致地挖掘笼统的 **考纲**
- 【精讲考点】有的放矢地贯串零散的 **考点**
- 【考点总结】事无巨细地掌握真题的 **要点**
- 【真题纵览】居高临下地领略命题的 **规律**
- 【强化训练】反反复复地加深考点的 **记忆**
- 【全真模拟】如临考场地磨练应试的 **技巧**

 军事医学科学出版社

2009 考研征服中医综合 ——细讲考纲与精讲考点

主 编 吴红燕

编 委	张晓冰	杨木英	刘 欣	陈银兴
	方秀华	白 丽	白易平	汪胜玲
	林武妹	陈 平	李晶晶	史燕飞
	刘晓颖	尹 鹏	张欣富	张立威

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

《2009 考研征服中医综合》是一套以最新考纲为依据的全面辅导中医综合的丛书,简明但不遗漏考点,扼要但不放弃细节,把辅导和练习结合在一起,帮助考生在激烈的竞争中稳操胜券。

本书是系列中的一本,分章节按照【考纲要求】、【历年真题再现】、【细讲考纲与精讲考点】、【历年考点纵览】对所有考纲要求的考点进行精讲,帮助考生提高复习效率和学习效果。

本书主要供广大参加全国硕士研究生中医综合科目考试的考生使用,同时,也是执业医师考试、职称考试的上乘考试辅导书。

图书在版编目(CIP)数据

2009 考研征服中医综合——细讲考纲与精讲考点/吴红燕主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2008.2

ISBN 978-7-80245-039-4

I. 2… II. 吴… III. 中医学-研究生-入学考试-自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 020321 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759,

86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmisp.cn>

印 装:京南印刷厂

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:31.75

字 数:896 千字

版 次:2008 年 3 月第 1 版

印 次:2008 年 3 月第 1 次

定 价:48.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

用智慧铸就中医综合高分的辉煌

——中医综合考试简介与应考策略

自 2007 年起,医学中医类硕士研究生入学考试的初试变成了三门(英语、政治和中医综合),同时,中医综合总分变成了 300 分,这意味着什么?聪明的考生自然而然地得出这样一个结论:中医综合得分的高低直接决定考研的成败。那么如何才能从竞争中脱颖而出、成功取得高分呢?

我们认为有三步:第一步,了解考试范围(大纲)和考试规律;第二步,有效合理的复习方法(考试战略);第三步,行之有效的应试技巧。

首先来看考试范围,考试大纲已经明确如下:

1. 答题方式:闭卷、笔试。

2. 试题有 A、B、X 三种题型:

(1) A 型题 80 道

(2) B 型题 40 道

(3) X 型题 60 道

3. 共 180 道题,满分为 300 分。

(1) 1~80 题为 A 型题,每小题 1.5 分,共 120 分。

(2) 81~120 题为 B 型题,每小题 1.5 分,共 60 分。

(3) 121~180 题为 X 型题,每小题 2 分,共 120 分。

4. 考试时间为 180 分钟。

5. 各学科试题数量:

中医基础理论 30 题

中医诊断学 30 题

中药学 30 题

方剂学 30 题

中医内科学 35 题

针灸学 25 题

根据大纲,我们提醒考生注意的是:首先,分清自己报考的是基础专业还是临床专业,因为所报考不同专业,五门课程所占的比例是不同的。第二,搞清楚自己报考专业后,要注意各个学科所占的比例。第三,注意题型的比例。总之,擒贼先擒王,对待考试要从整体出发,正像一场战役,战略是第一位的。

接下来,就是要了解命题出题的规律,所谓的知己知彼,百战不殆。因为即使是你把所考的几门课程全部背诵下来也不一定能拿高分,何况你不可能把所有的课本背诵下来。那么如何了解出题命题的规律呢?答案是从真题下手。纵览历年的真题可以得出两个结论:一是重复性,二是灵活性。尤其是临床部分的试题(中医内科学最明显)大部分已经不可能从课本上

直接找到答案,对于综合水平的考查已经越来越明显,也就是说考试的难度越来越大了。但是从另一方面看也未必就是坏事,对于这部分的试题你也不用死背课本了。要想真正地领会出题命题的规律,就是反复地做真题。也就是要把真题吃透,题干和每一个选项都要彻彻底底地知其然,而且要知其所以然。

战略的第二步骤是有效合理的复习方法,除了个人学习的习惯不同外,其实医学考试的复习不外乎是看课本和做习题。我们认为,做习题时间分配应该占70%,看课本的时间分配应该占30%。在应对考试的实践中证明这是比较合理的方法。一般说,先粗略地看一遍课本(或者是辅导书),接着是做题(包括真题),然后把自己认为不会或者有疑问的题目,返回到课本中去核对和加深记忆。这种方法往往比单纯看很多遍课本或者单纯盲目做题效果要好很多。

最后一步就是要掌握一定的应试技巧。虽然说医学考试没有什么特别的答题技巧,但是,一些题目还是有一些方法的,常见的有:

1. 对应法:题干中的关键词和选项中的关键词有同义词,该选项往往是正确答案。
2. 大纲法:每年的大纲好像是个摆设,但是答题的时候常常用得上,对于大纲上没有提到的疾病或者选项一般说来不是正确答案。
3. 倒叙法:先从所有选项的最后一个做起。
4. 多少法:选项最长或者最短的往往是正确答案。
5. 稀有法:最不熟悉的选项有时候是正确答案。
6. 整体法:每年的X型题目,都会有四个选项都是正确答案的题目,如果整个X型题目你的答案没有全部正确的肯定有问题。
7. 排除法:如果有两个矛盾选项,可能答案就是两者中的一个。
8. 常理法:用一个常理来否定另一个夸大或者缩小的选项。
9. 套用法:把选项套用到实际中的情况,答案便可以唾手可得。
10. 共同法:如果有两个选项中有共同的部分,正确答案往往是其中之一。

当然,最后的一招是“猜题法”,我们形象的称之为“万能法”。

本套丛书就是贯彻上述的理念设计,经过多位专家教授近2年时间的努力编撰而成。

《2009 考研征服中医综合——细讲考纲与精讲考点》分章节按照【考纲要求】、【历年真题再现】、【细讲考纲与精讲考点】、【历年考点纵览】对所有考纲要求的考点进行精讲,简明但不遗漏考点,扼要但不放弃细节。

《2009 考研征服中医综合——真题详解与模拟考场》分上下两篇:上篇【历年(1991~2007)真题详解】对历年的真题进行详细的解释,帮助考生巩固所学、也体会出题命题的规律;下篇【模拟考场】完全按照最新大纲设计10套全真模拟试题并配有答案,以供考生考前检测之用。

最后,全体编著者祝广大考生在激烈的竞争中能如愿以偿!

编者

2008年1月

目 录

第 1 篇	中医基础理论	(1)
第 2 篇	中医诊断学	(75)
第 3 篇	中药学	(159)
第 4 篇	方剂学	(246)
第 5 篇	中医内科学	(333)
第 6 篇	针灸学	(438)

第1篇 中医基础理论

第1章 绪 论

【纲要要求】

1. 中医学和中医基础理论的基本概念。

2. 中医学理论体系的形成和发展。

《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用 and 意义。

历代著名医家对中医学理论的充实和发展。金元四大家,温病学派的主要贡献。

3. 中医学的基本特点。

(1) 整体观念:即对机体自身整体性和内外环境统一性的认识,体现于中医的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各方面。

(2) 辨证论治:是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。证的概念;辨证与论治的含义及其相互关系;同病异治与异病同治的含义及运用。

【历年真题再现】

1. 提出“邪去则正安”论点的医家是

- A. 张子和
- B. 李杲
- C. 刘完素
- D. 朱震亨
- E. 李时珍(1/2004)(答案:A)

2. 《灵枢·本神》所言“因志而存变”谓之

- A. 志
- B. 智
- C. 虑
- D. 意
- E. 思(4/2002)(答案:E)

3. 下列哪项属于中医学的基本特点

- A. 同病异治
- B. 异病同治
- C. 审因论治
- D. 辨证论治
- E. 标本同治(1/2002)(答案:D)

4. 根据“人与天地相应”的观点,下列除哪项外,均对人体产生影响

- A. 季节气候变化
- B. 昼夜晨昏变化
- C. 地区方域不同
- D. 饮食偏嗜不同
- E. 阴居以避暑(1/2006)(答案:D)

5. 《灵枢·顺气一日分为四时》说:“夫百病者,……多以旦慧”,是因为

- A. 人气始生,病气衰
- B. 人气长,长则胜邪
- C. 人气始衰,邪气始生
- D. 人气入脏,邪气独居于身
- E. 人气抗邪,卫气为固(1/2005)(答案:A)

6.

- A. 既病防变
- B. 治病求本
- C. 因人制宜
- D. 因时制宜
- E. 因地制宜

(1) 辨证论治的原则是

(2) 《素问·五常政大论》所说“西北之气,散而寒之”,体现的原则是(78,79/2005)

答案:(1)B (2)E

【细讲考纲与精讲考点】

1. 中医学理论体系的变革与发展

1.1 中医学的定义

中医学是研究人体生理、病理,以及疾病的诊断和防治等的一门学科,它有独特的理论体系和丰富的临床经验。

1.2 中医学理论体系的形成

受阴阳五行学说的深刻影响,是以整体观念为主导思想,以脏腑经络的生理和病理为基础,以辨证论治为诊疗特点的医学理论体系。

1.3 中医理论体系的发展

影响。

1) 历代经典医著对中医学理论体系形成的

	作者	贡献
《黄帝内经》		是我国现存医学文献中最早的一部典籍,总结了春秋战国以前的医疗成就和治疗经验,系统阐述了人体生理、病理,以及疾病的诊断、治疗和预防等问题,奠定了中医学的理论基础,确立了中医学的独特理论体系。
《难经》		为后世指导临床实践的理论基础。
《伤寒杂病论》	东汉张仲景著	后世分为《伤寒论》和《金匱要略》。
《伤寒论》		是中医学中成功运用辨证论治的第一部专著,确立了六经辨证纲领。
《金匱要略》		以脏腑病机理论进行证候分证,发展了《黄帝内经》的病因学说,对后世三因学说的形成产生了深刻影响。
《伤寒杂病论》		确立了辨证论治理论体系,为临床医学发展奠定了基础。
《诸病源候论》	隋代巢元方编著	中医学第一部病因病机证候学专著。
《三因极一病证方论》	宋代陈无择著	提出著名的三因学说。
《小儿药证直诀》	宋代钱乙著	开创了脏腑证治的先河。

2) 历代名医对中医学理论体系形成的影响。

金元四大家			温病学派	
寒凉派	刘完素	主张“六气皆从火化”、“五志过极皆能化火”,用药以寒凉为主。	吴又可	明代,著《温疫论》,主张“温疫”的病源“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所成”。
攻下派	张从正	主张病由邪生,“邪去则正安”,长于汗、吐、下攻邪之法。	叶天士	清代,创卫气营血辨证。
补土派	李杲	主张“内伤脾胃,百病由生”,治病以补益脾胃为主。	吴鞠通	清代,创三焦辨证。
养阴派	朱丹溪	主张“阳常有余,阴常不足”,治病以滋阴降火为主。	王清任	清代,著《医林改错》,发展了瘀血致病的理论。

2. 中医学理论中的唯物辩证观

		定义	特点
唯物观	生命观	人禀天地之气而生,强调生命活动的物质性。	(1)一切事物都是气运动的结果,人是物质世界的一部分。 (2)生命活动的本源——精气是物质的。 (3)气的运动变化及其伴随发生的能量转化,“气化”是生命的基本特征。
	形神观	形与神俱,不可分离。形即形体,神指人体生命活动外在表现总称。	(1)有形体,才有生命,有生命才有精神活动和生理功能。 (2)物质的“形”和精神的“神”的不可分离,形体为第一性,精神为第二性。 (3)《灵枢·本神》:“所以任物者谓之心,心有所忆谓之意,意之所存谓之志,因志而存变谓之思,因思而远谋谓之虑,因虑而处物谓之智。”
	疾病观	疾病可知,又可防治。	任何疾病不论多么复杂,都能从自然界和机体内部找到原因,搞清其发病的内在规律,并采用适当的方法加以治疗和预防。这种承认事物运动规律性的观点,是唯物观的体现。
辩证观	强调事物运动变化和普遍联系的特点。		是其整体观念和辨证论治特点的哲学基础,体现在中医生理、病理、治疗等各个方面。

3. 中医学的基本特点

3.1 整体观念的定义

内外环境的统一性、机体自身的整体性思想称为整体观念。

3.2 整体观念的主要表现:

1) 人体是有机整体的表现。

人体以五脏为中心,以心为主宰,通过经络系统,把五脏、六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成有机整体,并通过精、气、血、津、液完成机体统一的机能活动。

以五脏为中心的五个系统,包括人体的所有器官:

在生理上通过生克制化维持系统的平衡。

在诊断上,由于系统内和系统间的有机联系,局部可以反映整体。

在治疗上,对局部的病变,重视从整体出发,采取适当的措施。

2) 人与自然统一性的表现。

人类生活在自然界,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。

自然的变化又可以直接或间接地影响人体,而机体则产生相应的反应。

自然界对人体的影响有季节气候、昼夜晨昏、地区方域等诸多因素。

人体对这些因素的反应或适应也体现在机体内外。

生理性适应:属于生理范围,如面色、舌、脉等多个方面。

病理性反应:超越正常生理性适应范围,即产生疾病。

由于人与自然界存在着对立统一的关系,所以中医辨证论治过程中强调“因时因地因人制宜”。

3.3 辨证论治

1) 定义

证的概念:机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括。

证的含义:包括了病变的部位、原因、性质以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质。

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,辨清疾病原因、性质、部位以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证。

论治,又称施治,是根据辨证的结果,确定相应的治疗方法。

2) 运用

辨证论治过程中,能辩证地看待病和证的关系,既看到一种病可以包括几种不同的证,又看到不同的病在其发展过程中可以出现同一种证。

【历年考点纵览】

★提出“邪去则正安”论点的医家是:张子和(1/2004)

★《灵枢·本神》所言“因志而存变”谓之思(4/2002)

★《灵枢·顺气一日分为四时》说:“夫百病者,……多以旦慧”,是因为:人气始生,病气衰(1/2005)

★根据“人与天地相应”的观点,下列除哪项外,均对人体产生影响:饮食偏嗜不同(1/2006)

★下列哪项属于中医学的基本特点:辨证论治(1/2002)

★辨证论治的原则是治病求本

★《素问·五常政大论》所说“西北之气,散而寒之”,体现的原则是因地制宜(78,79/2005)

第2章 阴阳五行

【考纲要求】

1. 阴阳学说

(1) 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性。

(2) 阴阳学说的基本内容:阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现。

(3) 阴阳学说在中医学中的应用:说明人体的组织结构,说明人体的生理功能,说明人体的病理变

化,并用于疾病的诊断与治疗。

2. 五行学说

(1) 五行的基本概念。

(2) 五行学说的基本内容:五行的特性及事物五行属性的推演与归类,五行的生克、制化和乘侮。

(3) 五行学说在中医学中的应用:说明五脏的生理功能及其相互关系,以及五脏与形体、官窍的关系,并将自然界的变化与脏腑形体官窍联系起来,说

明五脏病变的相互影响与传变,用于疾病的诊断与治疗。

3. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用。

【历年真题再现】

1. 下列阴和阳的概念中,最确切的是

- A. 阴和阳是中国古代的两点论
- B. 阴和阳即是矛盾
- C. 阴和阳代表对立的事物
- D. 阴和阳代表对立又相互关联的事物属性
- E. 阴和阳说明相互关联着的事件(1/1992)

(答案:D)

2. 在五脏变动中,下列哪项是错误的

- A. 肝之变动为握
- B. 心之变动为笑
- C. 脾之变动为哆
- D. 肺之变动为咳
- E. 肾之变动为栗(3/1999)(答案:B)

3. 下列情志相胜关系中,哪一项是错误的

- A. 惊胜怒
- B. 恐胜喜
- C. 怒胜思
- D. 喜胜忧
- E. 思胜恐(2/2000)(答案:A)

4. “益火之源,以消阴翳”的治法适用于

- A. 阴虚阳亢
- B. 阴阳两虚
- C. 阳盛伤阴
- D. 阴盛伤阳
- E. 阳虚阴盛(1/1995,1/1999)(答案:E)

5. 临床常见的心火引动肝火之心肝火旺证。属于

- A. 相乘
- B. 母病及子
- C. 子病犯母
- D. 相侮
- E. 反克(4/1999)(答案:C)

6. 《景岳全书·新方八略》所说“阴得阳升而泉源不竭”的治疗法则,是指

- A. 益火之源,以消阴翳
- B. 壮水之主,以制阳光
- C. 阳中求阴,阴气得复
- D. 阴中求阳,阳气充盛
- E. 阳病治阴,阴阳平衡(3/2002)(答案:C)

7. 根据五行规律,脾病及肝属于

- A. 相克

B. 相侮

C. 母病及子

D. 相乘

E. 子病犯母(3/2004)(答案:B)

8. “动极者镇之以静,阴亢者胜之以阳”,说明了阴阳之间的什么关系

- A. 阴阳对立
- B. 阴阳互根
- C. 阴阳平衡
- D. 阴阳转化
- E. 阴阳制约(2/1992,1/1997,1/2003)(答案:E)

9. 下列不按五行相生顺序排列的是

- A. 呼、笑、歌、哭、呻
- B. 筋、脉、肉、皮毛、骨
- C. 青、赤、黄、白、黑
- D. 角、徵、商、宫、羽
- E. 酸、苦、甘、辛、咸(3/1992,2/1999,1/2001)(答案:D)

10. 肝火犯肺,属于

- A. 子盗母气
- B. 母病及子
- C. 相乘
- D. 相侮
- E. 以上都不是(3/1995)(答案:D)

11. 下列除哪项外,都体现了阴阳的互根关系

- A. 阴在内,阳之守也
- B. 孤阴不生,独阳不长
- C. 阳在外,阴之使也
- D. 重阴必阳,重阳必阴
- E. 阴损及阳,阳损及阴(2/2004)(答案:D)

12. “诸热之而寒者,取之阳”,是指

- A. 阴病治阳
- B. 阴中求阳
- C. 因寒用热
- D. 寒者热之
- E. 用热远热(13/1999)(答案:A)

13. 下列符合阴阳对立制约关系的是

- A. 寒极生热
- B. 寒者热之
- C. 阴损及阳
- D. 重阳必阴
- E. 阴中求阳(2/2002)(答案:B)

14. “阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也”,主要说明阴阳之间存在着

- A. 对立制约
- B. 互根互用
- C. 互为消长
- D. 平衡协调
- E. 互相转化(1/1991)(答案:B)

15. 关于五行相侮,下列哪种说法是正确的

- A. 母气有余,传乘其子
- B. 子气有余,传乘其母
- C. 气有余则制己所胜
- D. 气有余则侮其所不胜
- E. 气不及则己所不胜侮而乘之(2/2003)(答案:D)

16. 五行相乘,下列哪种说法是正确的

- A. 母气有余而乘其子
- B. 子气有余而乘其母
- C. 气有余则制己所胜
- D. 气有余则乘己所不胜
- E. 气不及则己所胜侮而乘之(1/1994)(答案:C)

17. 下列选项中,与相生规律无关的治法是

- A. 滋水涵木
- B. 益火补土
- C. 培土生金
- D. 金水相生
- E. 培土制水(4/2006)(答案:E)

18. “诸寒之而热者,取之阴”,是指

- A. 阳病治阴
- B. 阴中求阳
- C. 寒因寒用
- D. 热者寒之
- E. 用寒远寒(1990/3)(13/1997,14/1998,14/2000)(答案:A)

19. “无阳则阴无以生,无阴则阳无以化”是指

- A. 阴阳对立制约
- B. 阴阳消长平衡
- C. 阴阳互根互用
- D. 阴阳交感互藏
- E. 阴阳相互转化(2/2006)(答案:C)

20. “壮水之主,以制阳光”主要是指

- A. 以阳中求阴而调整阴阳
- B. 以阴中求阳而调整阴阳
- C. 以泻阳扶阴而调整阴阳
- D. 以滋阴制阳而调整阴阳

E. 以补阳制阴而调整阴阳(13/1994)(答案:D)

21. 根据阴阳学说,药用五味,下列属阳的是

- A. 辛、甘、酸
- B. 酸、苦、咸
- C. 辛、苦、甘
- D. 辛、甘、淡
- E. 辛、淡、咸(2/2005)(答案:D)

22. 《难经经释》说:“邪扶生气而来,虽进而易退”,是指

- A. 母病及子
- B. 子病犯母
- C. 相乘传变
- D. 相侮传变
- E. 表里传变(3/2005)(答案:A)

23. 确立“阴中求阳,阳中求阴”治法的理论依据是

- A. 阴阳对立制约
- B. 阴阳互根互用
- C. 阴阳互为消长
- D. 阴阳相互转化
- E. 阴阳协调平衡(2/1995)(答案:B)

24. “培土生金”的理论基础是

- A. 五行相乘
- B. 五行相生
- C. 五行相克
- D. 五行相侮
- E. 母病及子(1990/5)(2/1997)(答案:B)

25. 按五行规律传变,“受我之气者,其力方旺,还而相克,来势必甚”,是指

- A. 母病及子
- B. 子病犯母
- C. 相乘传变
- D. 相侮传变
- E. 表里相传(3/2006)(答案:B)

26.

- A. 哕
- B. 握
- C. 忧
- D. 咳
- E. 栗

(1)肝之变动为(73/1996,73/2000)

(2)肾之变动为(74/1996,74/2000)

答案:(1)B(2)E

27.

- A. 哕
- B. 握
- C. 忧
- D. 咳
- E. 栗

(1)脾之变动为(75/2001)

(2)心之变动为(76/2001)

答案:(1)A (2)C

28.

- A. 益火补土法
- B. 金水相生法
- C. 抑木扶土法
- D. 培土制水法
- E. 泻南补北法(泻火补水法,2000年)

(1)肾虚虚不能温脾,以致脾阳不振,其治疗宜(75/1996,75//2000)

(2)肾阴不足,心火偏亢,以致心肾不交,其治疗宜(76/1996,76/2000)

答案:(1)A (2)E

29.

- A. 相乘
- B. 相克
- C. 子病犯母
- D. 相侮
- E. 母病及子

(1)肝气犯脾,属于(73/2002)

(2)肺病及脾,属于(74/2002)

答案:(1)A (2)C

30.

- A. 阳中之阳
- B. 阴中之阳
- C. 阳中之阴
- D. 阴中之阴
- E. 阴中之至阴

(1)以时间划分阴阳,则子时至卯时属(71/2004)

(2)以脏腑部位划分阴阳,则肾属(72/2004)

答案:(1)B (2)D

31.

- A. 天地
- B. 男女
- C. 左右
- D. 水火
- E. 上下

(1)《内经》所谓“阴阳之征兆”,是指(73/2001)

(2)《内经》所谓“阴阳之道路”,是指(74/2001)

答案:(1)D (2)C

32.

- A. 气与血
- B. 寒与热
- C. 两者均是
- D. 两者均非

(1)以阴阳互根互用关系为主的是(99/1997)

(2)以阴阳对立制约关系为主的是(100/1997)

答案:(1)A (2)B

33.

- A. 阴阳的互根关系
- B. 阴阳的互用关系
- C. 两者均可
- D. 两者均非

(1)气和血之间的相互关系是(99/1993)

(2)寒和热之间的相互关系是(100/1993)

答案:(1)C (2)A

34. 下列各项哪些符合“木曰曲直”的生理特点

- A. 肝主升发
- B. 肝体阴而用阳
- C. 肝喜条达
- D. 肝为刚脏(121/1994)(答案:ABCD)

35. 五行“相乘”,主要是指

- A. 其不及则己所不胜侮而乘之
- B. 气有余则侮所不胜
- C. 气有余则制己所胜
- D. 其不及则己所胜轻而侮之(121/2001)(答案:AC)

36. 下列治法中,根据阴阳互根理论而制定的是

- A. 寒者热之,热者寒之
- B. 阳病治阴,阴病治阳
- C. 损其有余,补其不足
- D. 阳中求阴,阴中求阳(128/1994)(答案:D)

37. 下列符合“木曰曲直”生理特点的是

- A. 肝主疏泄
- B. 肝体阴而用阳
- C. 肝喜条达
- D. 肝为刚脏主升主动(121/2002)(答案:AB-CD)

38. 所谓“孤阴不生,独阳不长”是指阴阳何种关系失常

- A. 消长平衡

B. 对立制约

C. 交感互藏

D. 互根互用(2/2007)(答案:D)

39.《难经经释》所说“脏气受制于我,则邪气不能深入,故为微邪”是指哪种疾病传变形式

A. 母病及子

B. 子病犯母

C. 相乘

D. 相侮(3/2007)(答案:D)

40. 下列治法中,与相克规律无关的是

A. 抑木扶土

B. 培土制水

C. 滋水涵木

D. 佐金平木(4/2007)(答案:C)

41.《素问·脉要精微论》说:“夏至四十五日,阴气微上,阳气微下”,说明了

A. 阴阳消长平衡

B. 阴阳对立制约

C. 阴阳互根互用

D. 阴阳相互转化(1/2007)(答案:B)

42. “土爰稼穡”所比喻的脾的生理功能有

A. 运化水谷

B. 统血

C. 运化水液

D. 为气血生化之源(106/2007)(答案:ACD)

【细讲考纲与精讲考点】

一、阴阳学说

1. 阴阳的定义

(1)是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括,即含有对立统一的概念。

(2)阴和阳,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着的相互对立的两个方面。

2. 阴阳的特征:

(1)凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的,都属于阳。

(2)相对静止的、内守的、下降的。寒冷的、晦暗的,属于阴。

(3)“水火者,阴阳之征兆也。任何事物虽然均可以阴阳的属性来区别,但用阴阳来概括或区分事物的属性,必须是相互关联的一对事物,或是一个事物的两个方面,才有实际意义。

3. 阴阳的属性

(1)转化性,如:热极生寒,寒极生热;重阴必阳,重阳必阴。

(2)无限可分性(阴阳之中可以再分阴阳),如:上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;前夜为阴中之阴,后夜为阴中之阳。

4. 阴阳学说的基本内容

	定义	举例	说明
对立制约	自然界的一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面。	上与下、左与右、天与地、昼与夜	1)既是对立的,又是统一的,统一是对立的结果。 2)阴阳两个方面的相互对立,主要体现于它们之间的相互制约、相互消长。 3)阴与阳相互制约和相互消长的结果,取得了统一,即取得了动态平衡,称之为“阴阳秘”。 4)阴阳相互制约的过程,也就是相互消长的过程,没有消长,就没有制约。“动极者镇之以静,阴亢者胜之以阳”,即是对立制约关系的体现。
互根互用	阴阳双方既相互对立,又相互依存,任何一方都不能脱离另一方而单独存在。	《素问·阴阳应象大论》云:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”	1)“孤阴不生,独阳不长”:机体的物质与物质之间、功能与功能之间、物质与功能之间的互根互用关系失常,机体的生生不息之机也就遭到破坏,甚则“阴阳离决,精气乃绝”而死亡。 2)是阴阳转化的内在根据,阴和阳可以在一定的条件下,各自向着自己相反的方面转化。

续表

	定义	举例	说明
消长平衡	阴和阳之间的对立制约、互根互用,并不是处于静止不变的状态,而是始终处于不断的运动变化之中,即“阴消阳长”、“阳消阴长”中维持着相对的平衡。	由夏至到冬至,是阴长阳消的过程;由冬至到夏至,则是阴消阳长的过程。	1) 相对平衡,指阴阳消长的某阶段可以存在不平衡,但消长的全过程,还是处于大致的平衡状态。 2) 阴阳消长的相对平衡的重要性的必要性是不可忽视的。只有不断地消长和不断地平衡,才能推动事物的正常发展,对人体来说也就能维持正常的生命活动。
相互转化	阴阳对立的双方在一定的条件下,可以各自向其相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳可以转化为阴。	“物极必反”,是一个由量变到质变的过程	1) 阴阳的互根是转化的内在根据,阴阳双方发展到“极”或“重”的程度,为转化的条件。 2) 阴阳是事物的相对属性,因而存在着无限可分性;阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化等,是说明阴和阳之间的相互关系不是孤立的、静止的、不变的,而是互相联系、互相影响、相反相成的。

5. 阴阳学说在中医学中的应用

	阴阳学说的理论	中医学中的应用
人体组织结构	根据阴阳对立统一观点,认为人体是一个有机整体,人体内部充满着阴阳对立关系,所谓“人生有形,不离阴阳”(《素问·宝命全形论》)。	根据人体的形态部位和功能特点分阴阳:背为阳,腹为阴;心为阳中之阳,肺为阳中之阴,肝为阴中之阳,肾为阴中之阴,脾为阴中之至阴。
人体生理功能	人体的正常生命活动,是阴阳两个方面保持对立统一的协调关系的结果。	“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离绝,精气乃绝”(《素问·生气通天论》)。
人体病理变化	疾病的发生及其病理过程,是因某种原因而使阴阳失去平衡协调所致。尽管疾病的病理变化复杂多端,但均可用阴阳失调即阴阳的偏胜偏衰来概括。	阴阳偏胜包括阳胜则热和阴胜则寒,是属于阴阳任何一方高于正常水平的病变。 阴阳偏衰包括阳虚则寒和阴虚则热,是属于阴阳任何一方低于正常水平的病变。
	根据阴阳互根互用,机体的任何一方虚到一定程度时,必然导致另一方的不足。	阳损及阴、阴损及阳和阴阳俱损。
	阴阳失调的病理现象,还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,所谓“重寒则热,重热则寒”、“重阴必阳,重阳必阴”(《素问·阴阳应象大论》)
用于疾病诊断	由于疾病的发生、发展变化的内在原因在阴阳失调,因此望、闻、问、切四诊都应以分辨阴阳为首务,所谓“善诊者,察色按脉,先别阴阳”(《素问·阴阳应象大论》)。	表、实、热为阳;里、虚、寒为阴。
		• 面色鲜明为阳,面色晦暗为阴。 • 声音高亢有力为阳,低怯无力为阴。 • 寸脉为阳,尺脉为阴;数脉为阳,迟脉为阴;脉至为阳,脉去为阴;浮大洪滑为阳,沉小细涩为阴。

续表

	阴阳学说的理论	中医学中的应用
用于疾病治疗	1) 阴阳偏胜者:用“损其有余”、“实者泻之”的原则。 2) 阳胜则热属实热证者,治以“热者寒之”的方法。 3) 阴胜则寒属实寒证者,治以“寒者热之”的方法。 4) 阴阳偏衰者,采用“补其不足”、“虚者补之”的原则;张景岳还根据阴阳互根的原理,提出了阴中求阳、阳中求阴的治法,指出“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,则阴得阳升而泉源不竭”(《景岳全书·新方八阵·补略》)。 5) 阴虚不能制阳而致虚热者,用滋阴壮水之法,以制阳亢火盛,所谓“壮水之主,以制阳光”,《内经》称为“阳病治阴”。 6) 阳虚不能制阴而造成阴盛而致虚寒者,用扶阳益火之法,以消退阴盛,“益火之源,以消阴翳”。《内经》称为“阴病治阳”。	
	归纳药物的性能:主要靠药物的气(性)、味和升降浮沉来决定,四气分阴阳,即温热为阳,寒凉为阴;五味分阴阳,即辛甘淡为阳,酸苦咸为阴;升降浮沉分阴阳,即升浮为阳,沉降为阴。	

二、五行学说

1. 五行的定义和基本内容

定义	五行	木、火、土、金、水五种物质的运动变化	
	五行学说	认为木、火、土、金、水是构成物质世界所不可缺少的最基本物质,由于这五种最基本物质之间的相互滋生、相互制约的运动变化而构成了物质世界。	
基本内容	五行特性	“木曰曲直”:指树木生长的形态都是枝干曲直向上、向外舒展。	引申为具有生长、升发、条达舒畅等作用或性质的事物,归属于木。
		“火曰炎上”:指火具有温热、上升的特性。	引申为具有温热、升腾作用的事物,归属于火
		“土爰稼穡”:种谷曰稼,收谷早曰穡,土爰稼穡:是指土有承载、化生万物的作用,有“土为万物之母”的说法。	引申为具有生化、承载、受纳作用的事物,归属于土。
		“金曰从革”:“从革”是“变革”之意。	引申为具有清洁、肃降、收敛等作用的事物,归属于金。
		“水曰润下”:水具有滋润向下的特性。	引申为具有寒凉、滋润、趋下、闭藏的事物,归属于水。

2. 事物的五行属性推演和归类

自然界						五行	人体							
五音	五味	五色	五化	五气	五方		五季	五脏	五腑	五官	五体	五志	五声	变动
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	移
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭	咳
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗

2.1 以五行之特性,说明五脏之功能。如木性生发条达,肝性喜条达而主疏泄;水性滋润下行,肾藏精而主水。因此,肝属木、肾主水。

2.2 形成了以五脏为主体,外应五方、五季、五气等,内联五脏、五官、形体、情志等的五个功能活动系统。

2.3 人体的内环境与外在自然环境之间也存在着对立统一的联系,如春属木,肝气旺于春,春天多风等。在内则肝与胆相表里,开窍于目,主筋,主怒,在病理上易于化风。

3. 五行的生克乘侮

3.1 相生和相克

	定义		相生/相克次序	二者关系
相生	《难经》中比喻“生我”为“母”“我生”为“子”五行的相生关系又可称作“母子”关系。	指木火土金水五行之间存在着有序的依次递相促进、助长和资生的关系。	木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。	五行之间存在着相生和相克的联系,并且生中有克,克中有生,如环无端,生化不息,维持着事物之间的动态平衡。
相克	《内经》说:“克我”者为“所不胜”,“我克”者为“所胜”。	木火土金水五行之间存在着有序的依次递相抑制和制约的关系。	木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。	

《类经图翼》说:“造化之机,不可无生,亦不可无制。无生则发育无由,无制则亢而有害。”说明相生和相克是五行之间的正常关系,用来说明生理联系和指导治疗。

3.2 相乘和相侮

	定义	形成原因	二者关系
相乘	乘:是以强凌弱的意思。是指五行中某“一行”对被克的“一行”克制太过,引起一系列的异常相克反应。	1. 由于五行中的某“一行”本身过于强盛,因而造成对被克制的“一行”克制太过,促使被克的“一行”虚弱,从而引起五行之间的生克制化异常,如“木旺乘土”。 2. 由于五行中的某“一行”本身的虚弱,因而“克我”一行的克制就显得相对增强,而其本身就更虚弱,如“土虚木乘”。	相乘和相侮,都是异常的相克关系,用来说明病理影响。
相侮	指“反侮”,是指由于五行中的某“一行”过于强盛,对原来“克我”一行进行反侮,所以反侮亦称反克	1. 一是由于五行中的某“一行”本身过于强盛,对“所不胜”进行反向克制,如“木火刑金”。 2. 二是由于某一行过于虚弱,受到“所胜”的反向克制,如“金虚木侮”。	

用《素问·五运行大论》说:“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。”以确说明了引起相乘和相侮的原因,以及不同原因引起的变化。

4. 五行学说在中医中的应用

4.1 在生理方面

1) 说明五脏的生理特性及五脏在生理上的相互联系。

首先,五脏分属五行,因而可以用五行的特性来说明五脏的生理特点。

其次,可用五行相生和相克的关系说明五脏在生理上相互滋生和相互制约。

2) 五行学说在生理方面的应用可概括为以下三个方面:

以五脏配五行,五脏又联系着各自所属的五体、五官、五志等,从而把机体各部分联结在一起,形成

以五脏为中心的生理病理体系。

用五行的生克制化规律,阐释肝、心、脾、肺、肾五个系统之间的关系。

通过五行归属,将内在的五脏系统与外界环境联系在一起。

4.2 在病理方面的应用。

主要体现在用五行的生克乘侮关系来说明五脏疾病的相互传变。

根据相生关系,五脏间疾病的传变分为母病及子和子病犯母两个方面。

母病及子,是指疾病传变从母脏到子脏。

子病犯母,是指疾病传变从子脏到母脏,又称“子盗母气”。

根据相克关系的传变分为相乘和相侮两个方面。

4.3 在诊断和治疗方面的应用。

1)在诊断方面,由于五脏、五色、五音、五味等都归属于五行,临床诊断疾病时,可以综合望、闻、问、切四诊所得的材料,根据五行的属性、归属和生克乘侮关系来诊断疾病,并推断病情的变化和预后的顺逆。

2)在治疗上,可根据五脏疾病的传变规律,采取措施,先安未受邪之地,控制疾病的传变。

《难经》、《金匱要略》提出的见肝之病,知肝传脾,当先实脾。

根据相生规律确定的治疗原则是	补母	“虚则补其母”,主要用于母子关系的虚证;	根据相生关系确定的治疗方法有:滋水涵木法(滋补肝肾法)、益火补土法(温肾健脾法)、培土生金法(补养脾肺法)、金水相生法(补肺滋肾法)等。
	泻子	“实则泻其子”,主要用于母子关系的实证。	
根据相克规律确定的治疗原则	抑强	抑强主要用于一行太过	根据相克关系确定的治疗方法有:抑木扶土法(疏肝健脾法)、培土制水法(健脾利水法)、佐金平木法(泻肝清肺法)、泻南补北法(泻火补水法,即泻心火滋肾水)。
	扶弱	扶弱主要用于一行不及。	

还可指导针灸疗法。在治疗情志疾病时,可根据五行的相克关系,以情胜情,以情志的制约关系来进行治疗。

三、阴阳学说和五行学说的特点及综合运用

	阴阳学说	五行学说
特点	以一分为二的观点来说明对事物或一个事物的两个方面存在着的对立制约、互根互用、消长平衡和转化的关系。	以“五”为基数来解释事物之间的相互关系。
主要观点	在解释宇宙、人体以及人和自然之间的关系时,始终坚持对立统一的观点。	用以解释宇宙,认为宇宙是由木、火、土、金、水五种基本物质的生克制化组成的整体;用以解释人体,就以五行配属五脏、五官、五体、五志等来阐释相互生克制化的整体;用以解释人和自然的关系,则认为自然界的五运、六气、五方、五季、五化等都内应脏腑,人体脏腑的生理活动与自然界环境之间同样存在着生克制化的相互关系,因而是一个整体。
相互联系	阴阳强调相对事物或一个事物两个方面的关系;五行则强调以五为基数的事物群体所构成的生克制化的整体。人的生命活动、人和自然的关系是非常复杂的,中医学在分析、研究、探讨和阐释人体内在脏腑、经络等的生理功能和病理变化时,是将阴阳学说和五行学说综合运用的。	

【历年考点纵览】

★“益火之源,以消阴翳”的治法适用于阳虚阴盛(1/1995,1/1999)

★下列情志相胜关系中,哪一项是错误的:惊胜怒(2/2000)

★下列阴和阳的概念中,最确切的是:阴和阳代表对立又相互关联的事物属性(1/1992)

★在五脏变动中,下列哪项是错误的:心之变动为笑(3/1999)

★“动极者镇之以静,阴亢者胜之以阳”,说明了阴阳之间的什么关系:阴阳制约(2/1992,1/1997,1/2003)

★《景岳全书·新方八略》所说“阴得阳升而泉源不竭”的治疗法则,是指:阳中求阴,阴气得复(3/2002)

★根据五行规律,脾病及肝属于:相侮(3/2004)

★临床常见的心火引动肝火之心肝火旺证。属于:子病犯母(4/1999)