

2008版“知无涯”丛书被“爱爱医论坛”网友评选为年度最佳复习资料

2009

中西医结合助理医师资格考试 过关教程

主编 赵永辰 刘庆贺 王振江

- 一本改变无数考生命运的教材——开辟医考辅导之先河
- 一本指导考生命题方向的教材——领跑医考过关之黑马

• 敬请登陆www.yixuepx.com



【本报北京11月11日电】国家食品药品监督管理局日前发布《2009年药品不良反应监测年度报告》，报告指出，2009年我国药品不良反应监测工作取得显著成效，药品不良反应报告数量持续增加，药品不良反应监测工作得到进一步加强。

2009

中国医药报医药新闻特刊

医药新闻

医药新闻 医药新闻 医药新闻 医药新闻

【本报北京11月11日电】国家食品药品监督管理局日前发布《2009年药品不良反应监测年度报告》，报告指出，2009年我国药品不良反应监测工作取得显著成效，药品不良反应报告数量持续增加，药品不良反应监测工作得到进一步加强。

【本报北京11月11日电】国家食品药品监督管理局日前发布《2009年药品不良反应监测年度报告》，报告指出，2009年我国药品不良反应监测工作取得显著成效，药品不良反应报告数量持续增加，药品不良反应监测工作得到进一步加强。

【本报北京11月11日电】国家食品药品监督管理局日前发布《2009年药品不良反应监测年度报告》，报告指出，2009年我国药品不良反应监测工作取得显著成效，药品不良反应报告数量持续增加，药品不良反应监测工作得到进一步加强。

总主编 顾恒

中西医结合助理医师资格考试 过关教程

主 编	赵永辰	杜长江	张敬国
	刘庆贺	王振江	
副主编	王·涛	李德禹	刘宏祥
	贾喜花	张淑艳	

第四军医大学出版社·西安

内容提要

本书以历年中西医结合助理医师资格考试试题为线索,以最新中医药规划7版教材和2006版考试大纲为依据编写。摘录近年真题反映了国家医师资格考试命题动向。

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合助理医师资格考试过关教程/赵永辰,杜长江,张敬国主编. - 西安:第四军医大学出版社,2008.3

“知无涯”医师资格考试历年真题解析丛书

ISBN 978-7-81086-480-0

I. 中… II. 赵… III. 中西医结合-医师-资格考核-自学参考资料 IV. R2-031

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 038129 号

中西医结合助理医师资格考试过关教程

主 编: 赵永辰 杜长江 张敬国

责任编辑: 朱德强

出版发行: 第四军医大学出版社

地 址: 西安市长乐西路 17 号 (邮编: 710032)

电 话: 029-84776765

传 真: 029-84776764

网 址: <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷: 北京盛世双龙印刷有限公司

版 次: 2008 年 4 月第 1 版 2009 年 1 月第 2 次印刷

开 本: 850×1168 1/16

印 张: 56.75

字 数: 1300 千字

书 号: ISBN 978-7-81086-480-0/R·379

定 价: 120.00 元

(版权所有 盗版必究)

盗版举报电话: 010-63814096 029-84776765

(本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

解读 2008 年真题，谈中西医结合医师资格考试 命题动向和复习方法

2009 年医师资格考试已经拉开帷幕，中西医结合专业考生最为关心的问题莫过于命题方向的变化。

但凡有应试经验的考生考前都会找齐历年真题，仔细揣摩其命题思路，希望能从中找到出题规律，实践证明这一方式应对任何考试都有很好的效果！可以说任何有成效的辅导班无不以历年真题作为授课的核心内容。但是纵观 2008 年中西医结合助理专业试题，有几点值得考生关注：

1. 中医与西医的题量比例不是 5:5，而是 6:5:3:5；
2. 执业考题与助理考题难度没有明显差异；
3. 基础科目的难度要求远低于临床科目的要求，考生明显感觉到下午考题难度大；
4. 中西医助理历年考题重复率低，但大量重复中西医执业的考题。

基于以上，作为一名多年从事考前辅导的老师，借本书向广大考生谈点看法。

第一，正确看待和使用历年考题，指望考题重复出现无异于缘木求鱼。真题能反映命题者的思路，比如“酸味药的作用”，按照常规的复习思路，五味都必须熟练掌握，但如果通过认真研究历年真题就会发现常考的只有辛味和酸味两种，类似情况很多，有心的考生不妨把本书列出的历年真题在教材或指导书上划出来，自然就会有很多意想不到的收获。总结出来规律后，并不代表考试就会考这些原题，但无论考题怎么变化，不管是死板的单选题还是灵活的病例题，只要掌握了知识点，得分很容易。

第二，近年真题是反映考题命题方向变化的航标。纵观中医类医师资格考试试题，不难发现 2006 考试命题方向变化的分水岭，如果说以前的考题偏重基础知识的掌握，那么从以后越来越偏重对临床应用能力的考核。机械死记硬背课通过医师资格考试将越来越困难。所以不仅在复习方法上要加以改进，而且要紧密结合临床实践。考生明显感觉到 2008 年考题临床科目考题难度远远大于基础科目的原因即在如此。

第三，教材更新。中医学各家观点差异很大，不同教材答案决然不同。近年考题明显显露规划 7 版教材痕迹，固然也是我们以后复习答题的依据。也是我们编写本书根本。

第四，学会选择复习资料。不仅要看指导，最好还要准备最新的规划教材。就练习题而言，仅做历年考题还不够，还可以找些模拟试卷练习，从难度、信度和出题方式等三个方面衡量。我们的推荐用书有规划教材、北京中医药大学编写的 2000 题（北大医学版）。另外，7 月初“知无涯”系列图书将有“押题密卷”与考生见面。

第五，屡错不改是过关大忌。错了，反映就是薄弱环节，考场上经常发生题见过，但还是选错了或者想不起来的事，屡考不过可以跟之有必然关系。我记得中学的时候，老师让我们搞一个错题本，集中记忆是一个很好的办法。

第六，知识前后连贯，举一反三。选 A 是正确的，那么选 B、C、D 为什么是错误的，与之相关的知识一定要学懂学透。考点重复率很高，就是同一个考点换一种问法，往往难住了众多考生。

第七，关注复习方法、吸收往年考生的经验以及关注相关政策信息。《2009 年医考讲坛》凝聚了我们几位老师的多年的心血，建议开卷复习前认真研读，可达事半功倍之效。

顾 恒

2008 年 12 月于北京

2009 版 “知无涯” 医学考试过关突破丛书

一、卫生专业资格考试系列

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| 1、执业护士资格考试历年真题解析与实战模拟（配赠模拟试卷） | 定价：48.00 元 |
| 2、护师资格考试历年真题解析与实战模拟（免费下载模拟试卷） | 定价：60.00 元 |
| 3、主管护师资格考试历年真题解析与实战模拟 | 定价：58.00 元 |
| 4、内科主治医师资格考试历年真题解析与实战模拟 | 定价：72.00 元 |
| 5、妇产科主治医师资格考试历年真题解析与实战模拟（赠人机对话光盘） | 定价：38.00 元 |
| 6、儿科主治医师资格考试历年真题解析与实战模拟（赠人机对话光盘） | 定价：50.00 元 |
| 7、放射主治医师资格考试历年真题解析与实战模拟 | 定价：48.00 元 |
| 8、检验师/检验士资格考试历年真题解析与实战模拟（初级） | 定价：38.00 元 |
| 9、检验师/检验士资格考试历年真题解析与实战模拟（中级） | 定价：38.00 元 |
| 10、中医类专业技术资格考试考前巧练 通用科目（赠人机对话光盘） | 定价：68.00 元 |
| 11、口腔主治医师资格考试历年真题解析与实战模拟 | 估价：48.00 元 |

二、执业医师资格考试系列

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1、临床执业医师资格考试历年考点解析 | 定价：97.00 元 |
| 2、临床助理医师资格考试历年考点解析 | 定价：58.00 元 |
| 3、中医执业医师资格考试历年真题解析 | 定价：58.00 元 |
| 4、中医助理医师资格考试历年真题解析 | 定价：48.00 元 |
| 5、口腔执业医师资格考试历年考点解析 | 定价：52.00 元 |
| 6、口腔助理医师资格考试历年考点解析 | 定价：38.00 元 |
| 7、中西医结合执业医师资格考试历年真题解析 | 定价：58.00 元 |
| 8、中西医结合助理医师资格考试历年真题解析 | 定价：52.00 元 |
| 9、临床执业医师资格考试考前冲刺必练 5000 题 | 定价：68.00 元 |
| 10、临床助理医师资格考试考前冲刺必练 3000 题 | 定价：42.00 元 |

三、执业医师资格考试过关教程系列

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1、临床执业医师资格考试辅导讲义 | 定价：178.00 元 |
| 2、临床助理医师资格考试辅导讲义 | 定价：110.00 元 |
| 3、临床执业（含助理）医师资格考试实践技能过关教程 | 定价：39.00 元 |
| 4、中医/中西医结合医师资格考试实践技能过关教程 | 定价：40.00 元 |

四、执业药师资格考试系列

- | | |
|-----------------|------------|
| 1、中药师资格考试历年真题解析 | 定价：98.00 元 |
| 2、西药师资格考试历年真题解析 | 定价：98.00 元 |

全国各地新华书店、医药书店、考试书店经销，具体经销单位请登陆网站（www.yixuepx.com “信息发布栏”）查询。当地购书不便的考生可直接与本书作者单位联系邮购。邮购免收邮资，需要快递者加 10 元/本的快递费用。

地址：北京市丰台区青塔西路 58 号院（珠江峰景）16 号楼 503 室

收款人：杨兴菊

电 话：010-63814096 传真：010-63854589

目 录

第一部分 中医基础部分	(1)
第一篇 中医基础理论	(1)
第二篇 中医诊断学	(75)
第三篇 中药学	(120)
第四篇 方剂学	(187)
第五篇 针灸学	(246)
第二部分 西医基础部分	(296)
第六篇 诊断学基础	(296)
第七篇 药理学	(359)
第三部分 中西医结合临床部分	(396)
第八篇 中西医结合内科学	(396)
第九篇 中西医结合外科学	(538)
第十篇 中西医结合妇产科学	(666)
第十一篇 中西医结合儿科学	(746)
第十二篇 传染病学	(824)
第四部分 公共科目部分	(863)
第十三篇 医学伦理学	(863)
第十四篇 卫生法规	(882)

第一篇 中医基础理论

第一单元 中医学理论体系的基本特点

【考点点睛】

本单元主要考查中医学理论体系的主要特点即整体观念和辨证论治。

【辅导讲义】

中医学理论体系是以中国古代哲学思想——精气、阴阳、五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理病理为理论基础,以辨证论治为诊疗特点的医学科学理论体系。

中医理论体系有诸多特征,其中整体观念和辨证论治是最基本、最重要的特点。

一、整体观念

(一) 整体观念的概念

整体观念是关于事物和现象的完整性、统一性和联系性的认识。整体性就是统一性、完整性和联系性。

(二) 整体观念的内容

1. 人体整体联系的统一性:人体是一个有机的整体,具体表现在形体结构的统一性、生命物质的统一性、机能活动的统一性。

中医学认为,五脏皆藏神,神的功能赖五脏系统的整体调节才能正常。而心主神志只是神的五脏系统整体调节的一部分,却是非常重要的部分,所谓“心为五脏六腑之大主”。

人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统“内联脏腑,外络肢节”的作用而实现的。五脏是构成整个人体的五个系统。人体所有组织器官都包括在这五个系统之中。人体以五脏为中心,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有机地联系起来,形成了一个表里相连、上下沟通、密切联系、协调共济井然有序的统一整体,并通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观充分反映了人体整体联系的统一性,说明人体是一个统一的有机整体。

2. 人与外界环境的统一性:中医学的整体观念不仅认为人体是一个有机整体,也注重人与外界环境的统一性,强调人体内外环境的整体和谐、协调和统一。

二、辨证论治

(一) 症、证、病的概念

任何疾病的发生、发展,总是要通过症状、体征等疾病现象而表现出来的,人们也总是通过疾病的现象去认识疾病的本质。疾病的临床表现以症状和体征为其基本组成要素。

1. 症状:简称为症,是病人主观感觉到的异常现象、异常感觉或某些病态改变,如头痛、发热、咳嗽、恶心、呕吐等。而医生通过望闻问切四诊及其他检查方法,客观查得的患病机体异常变化所引起的现象,则称为体征,如舌苔、脉象等。病人有目的的语言和行为异常,如哭笑无常,活动不自如等,称之为社会行为异常。一般将症状、体征和社会行为异常通

称为症状,即所谓广义的症状。因此,中医学把症状作为构成临床表现的基本要素。症状是疾病的客观表现,是认识疾病和进行辨证的主要依据。

2. 证候:简称为证,原意即证据、凭证,是医生识病用药的依据,是医生通过望、闻、问、切四诊所搜集的症状和体征等资料。是对机体在疾病发展过程中某一阶段病理本质的概括。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。证候是病机的反映:病机决定证候。由于病机是病因、病位、病性、病势四个要素及其关系的总括,故证候的病理本质包括疾病的原因、病变的部位、性质、邪正关系等多方面的病理特征,反映疾病过程特定阶段的本质。

3. 疾病,简称病。疾病是与健康、亚健康相对的概念。疾病是指机体在一定病因作用下,因正虚邪凑而致机体内外环境失调,阴阳失和,气血紊乱,脏腑经络的生理功能或形态结构发生改变,适应环境能力下降的异常生命过程。有一定的病因、发病形式、病变机理、发病规律和转归,反映疾病全过程的根本矛盾。这一异常生命过程表现为症状和体征,由证候体现出来。病的全过程可以形成不同的证,而同一证又可见于不同的病种,因此病与证间形成了错综复杂的关系。

症、证、病三者既有联系又有区别,三者均统一在人体病理变化基础之上。症状是患病机体表现出来的可以被感知的疾病现象,是构成疾病和证候的基本要素。证候是一组具有内在联系的,反映疾病阶段性本质的症状集合。疾病是由证候体现出来的,反映了疾病发生、发展和转归的全部过程和基本规律。就症、证、病三者反映疾病本质的程度而言,症状反映疾病的个别或部分的本质,证候则反映疾病阶段性的本质。其中,证候将症状和疾病联系起来,从而揭示了症状和疾病之间的内在联系。

总之,病是由症状组成的,证也是由症状组成的。症与证虽然与病有密切关系,但疾病既不单是一个突出的症状,也不单是一个证候。每一种病都有它的发病原因和病理变化,其不同阶段的病理变化,可产生不同的证候。每种病所表现出来的症候又因人、因时、因地而异,各种不同的证候又有相应的治疗原则。症、证、病三者既有密切联系,又有严格区别。

(二) 辨证与论治的概念

1. 辨证:就是将四诊(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,以及邪正之间的关系,概括、判断为某种性质的证候。

2. 论治:又称施治,就是根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。

3. 辨证与论治的关系:辨证是决定治疗的前提和依据,论治是治疗疾病的手段和方法。通过论治可以检验辨证的正确与否。辨证论治的过程,就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和论治,是诊治疾病过程中相互联系密不可分的两个方面,是理论和实践相结合的体现,是理法方药在临床上的具体运用,是指导中医临床工作的基本原则。

★真题链接

中医学的基本特点是:(2001-1-1)

- A. 整体观念和阴阳五行
- B. 四诊八纲和辨证论治
- C. 同病异治和异病同治

- D. 整体观念和辨证论治
- E. 阴阳五行和五运六气

答案:D

三、同病异治和异病同治

1. 同病异治:所谓“同病异治”,就是指同一疾病在疾病发展过程中出现了不同的病机,即所表现的证候不同,因而治疗方法也不相同。例如水肿病,有虚实之分,有因肺、因脾、因肾功能失调之别,所以治水肿的方法不尽一致。患者机体的反应性不同,或环境不同,治法也不同。暑季感冒,由于感受暑湿邪气,故在治疗时常须用一些芳香化浊药物,祛暑湿。这与其他季节的感冒治法就不一样。再如麻疹,因病变发展的阶段不同,因而治疗方法也各有不同,初期麻疹未透,宜发表透疹;中期肺热明显,常须清肺;而后期则多有余热不尽,肺胃阴伤,则又须以养阴清热为务。

2. 异病同治:几种不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了具有同-性质的证,因而可采用同一方法治疗,这就是“异病同治”。例如,久痢脱肛和子宫下垂,是不同的病,但如果均表现为中气下陷证,就都可以用升提中气的方法治疗。

由此可见,中医治病主要的不是着眼于“病”的异同,而是着眼于“证”的区别。相同的证,用基本相同的治法;不同的证,用基本不同的治法,即所谓“证同治亦同,证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同性质的矛盾采用不同方法

解决的法则,就是辨证论治的精神实质。

★真题链接

感冒治法有辛温解表和辛凉解表的不同,其理论依据是(2006-1-1)

- A. 同病异治
- B. 异病同治
- C. 辨病论治

D. 同病同治

E. 异病异治

答案:A

【课后作业】

1. 中医学整体观念的内涵是

- A. 人体是一个有机整体
- B. 自然界是一个整体
- C. 时令晨昏对人体有影响
- D. 五脏与六腑是一个整体
- E. 人体是一个整体,人和自然界相互统一

2. 有机整体的“中心”是

- A. 脑
- B. 心
- C. 五脏
- D. 经络
- E. 脏腑

答案: E C

【助记方略】

1. 中医学的基本特点是整体观念与辨证论治。

2. “证”中包含病机。

3. 证候:指每个证所表现的具有内在联系的症状、体征,即证候为证的外候。

4. “同病异治”中,不同的是证,“异病同治”中,相同的是证,中医治病主要不是着眼于病的异同,而是注重证的区别,体现辨证论治的思想。例如,久痢、脱肛和子宫脱垂属于不同的疾病,但在其发展的某一病理阶段均可表现为中气下陷证候,故都可用补益中气的方药治疗。

第二单元 精气学说

【考纲点睛】

本单元主要考查精气是构成宇宙万物的本原及精气是天地万物相互联系的中介。

【辅导讲义】

一、精气学说的概念

精,又称精气,在古代哲学中,指充塞于宇宙之中运动不息而且无形可见的精微物质,与“气”同义,亦是宇宙万物生成的原始物质,而在某些情况下,精气则又专指“气”中的精粹部分,是构成人类的本原;气,在古代哲学中,指在宇宙之中不断运动且无形可见的极细微物质,是宇宙万物的共同构成本原。

精气学说,是研究和探讨物质世界生成本原、相互关系及发展变化的古代哲学理论,是中医学认识事物生成变化的本原论和中介说。精气是物质世界的本原,宇宙万物皆由精气所构成,宇宙自然界是一个万物相通、天地一统的有机整体。人体亦由精气所构成。

二、精气学说的基本内容

(一)精气是构成宇宙万物的本原

精气学说认为,宇宙自然界中的一切事物都由精气所构成,世界万物的生成皆为精气自身运动的结果,所以,精气乃

是构成天地万物包括人类在内共同的原始物质。精气的存在形式有“无形”和“有形”两种状态,“太虚无形,气之本体”,“气合而有形”,“天地合气,万物自生”,且“无形”与“有形”之间处于不断的转化运动之中。

(二)精气的运动变化

精气,是活动力很强,运行不息的精微物质,正是由于精气的运行不息,方使得由精气所构成的宇宙自然界处于不停的运动变化之中,而自然界一切事物的纷繁变化,亦都是精气运动的结果和反映。“气化”和“形气转化”,即是精气运动变化的过程和体现。气化的形式,主要表现为气与形、形与形、气与气的转化,以及有形之体自身的更新变化。

(三)精气是天地万物相互联系的中介

精气分阴阳,以成天地。天地交感,以生万物。天地万物相互联系,相互作用,在于天地万物之间充斥着无形之精气,相互作用,且这些无形之精气还能渗入有形的实体并与已构成有形实体的精气进行各种形式的交换和感应,因而,精气又是天地万物之间相互联系、相互作用的中介性物质。精气的中介作用,主要表现为维系着天地万物之联系,并使万物得以相互感应。

(四)天地精气化生为人

人类由天地阴阳精气交感化合而生,人类不仅有生命,还有精神活动,“人之生,气之聚也”。气聚则生,气散则死。人的生命过程,亦即是气的聚散过程。

三、精气学说在中医学中的应用

精气学说渗透于中医学的方方面面,对中医学理论体系的形成,尤其对中医学精气生命理论和整体观念的构建,产生深刻的影响。

(一)对精气生命理论构建的影响

古代哲学中的精气学说关于精或气是宇宙万物本原的认识,对中医学理论体系中精是人体生命之本原,气是人体生命之维持,人体诸脏腑、形体、官窍均由精所化生,人体的各种机能活动均由气所推动和调控等理论的产生,具有极为重要的影响。精气学说作为一种哲学思维,与中医学固有的精气理论和实践相融合,从而创立了独特的中医学精气生命理论。

(二)对中医学整体观念构建的影响

作为哲学思想的精气学说渗透于中医学的方方面面,促使中医学形成了同源性思维和相互联系的观点,构建成为表达人体自身完整性及人与自然环境统一性的整体观念,强调其从宏观上,从自然与社会的不同角度,全方位地研究人体的生理、病理及疾病的防治。

★真题链接

本章尚无历年真题

【课后作业】

1. 天地万物相互联系的中介是
 - A. 天气
 - B. 地气

C. 精气

D. 阴阳

E. 阳气

答案: C

【助记方略】

1. 精气是构成宇宙万物的本原
2. 精气是天地万物相互联系的中介

第三单元 阴阳学说

【考纲点睛】

本单元主要考查阴阳学说之间的关系。

【辅导讲义】

阴阳是中国古代哲学范畴。阴阳学说是研究阴阳概念的基本内涵及其运动规律,以解释宇宙万物发生、发展、变化的中国古代哲学理论,是中医学理论中不可分割的组成部分,被广泛用于说明人体的生理活动和病理变化,指导疾病的诊断和防治。

一、阴阳学说的基本概念

(一) 阴阳的含义

阴阳,是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。体现了事物的对立统一法则。

阴和阳,既可以标示自然界相互关联而又相互对立的事物或现象的属性,也可标示同一事物内部相互对立的两个方面。“阴阳者,一分为二也”(《类经·阴阳类》)。中医学的阴阳,是常识概念、哲学概念和医学概念三者的综合,是事物的属性概念而不是事物的本体概念。

(二) 阴阳的特性

1. 相关性:阴阳的相关性,是指阴阳之间的相互关联性。用阴阳所分析的事物或现象必须具有互相关联的属性,或属同一范畴、同一层面,或同一事物内部的两个方面,才可以用阴阳加以解释和分析。如方位的上与下、天与地;温度的冷与热等均为同一层面的事物,决不能把上与冷、下与热这样不在同一范畴的事物进行阴阳定性。

2. 普遍性:阴阳的普遍性,也就是广泛性。大到天和地,小到人体性别男女及体内的气血;从抽象的方位之上下、左右、内外,到具体的水火、药物的四性五味等,宇宙万物的发展与联系,无一不是阴阳的体现。

3. 相对性:阴阳的相对性,是指事物或现象的阴阳属性是有条件的,可变的,而不是绝对的,阴阳的相对性主要表现在以下三个方面。

(1) 阴阳的可分性:阴阳的可分性是指在属阴或属阳的事物中,还可再分为阴和阳两个方面。以昼夜言,白昼为阳,黑夜为阴。属阳的白昼又有上午、下午之分,上午为阳中之阳,下午为阳中之阴;属阴的黑夜亦可再分阴阳,前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。这就是“阴中有阴,阳中有阳”和“阳中有阴,阴中有阳”之意。

(2) 阴阳的转化性:事物的阴阳属性在一定条件下可以相互转化。在一定条件下阴阳之间可发生相互转化,阳可以转化为阴,阴可以转化为阳。例如寒证和热证的转化,当病变的寒热性质改变时,证候的阴阳属性也随之而改变。

(3) 阴阳的可变性:当原来划分事物阴阳属性的前提改变时,事物的阴阳属性也随之而改变。例如以五脏部位的上下划分其属性,心、肺位于膈上为阳,肝、脾、肾位于膈下属阴。但如果以脏的特性及功能特征对肝、肺两脏进行属性划分,肺气肃降,肝气升发,那么两脏的阴阳属性就视为肺属阴,肝属阳。

4. 规定性:对事物作出关于处理的方式、方法或数量、质量的决定,称之为规定。阴阳的规定性是对判定事物或现象阴阳属性的标准作出最一般的规定。“水火者,阴阳之征兆也”。中医学以水火作为阴阳的征象,水为阴,火为阳,水火反映了阴阳的基本特性。水性寒而趋下,火性热而炎上;水性凝而静,火性散而动。寒热、动静、上下、聚散……如此推演下去,便可以用来说明事物或现象的阴阳属性。

划分事物或现象阴阳属性的标准是:

凡属于运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的;功能的……属于阳的范畴;与之相对,凡静止的、内在的、下降的、寒凉的、晦暗的、物质的……属于阴的范畴。

就人体而言,人体内具有温煦、推动、兴奋作用的物质及其功能规定为阳;而将人体内具有滋润、凝聚、抑制作用的物质及其功能规定为阴。

★真题链接

“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”，说明了阴阳之间的哪种关系(2003-1-1)

- A. 对立
- B. 互根
- C. 消长

- D. 平衡
- E. 转化

答案:B

二、阴阳的相互关系

阴阳的相互关系是阴阳学说的核心内容,主要为阴阳的相互交感所引发的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化关系,所谓阴阳的相互交感,是指阴阳二气在运动中,相互影响、相互交流,并由此产生各种相应的变化和反应,是阴阳之间产生各种联系的前提和基础。

(一) 阴阳的对立制约

阴阳的对立制约,是指相互关联的阴阳双方彼此间存在着互相抑制、排斥、约束的关系。

阴阳的对立制约关系是宇宙间普遍存在的规律,是促进事物运动发展的内在动力。如四季寒暑变化即是其例。上半年从冬至春及夏,气候由寒转温变热,这是自然界属阳的温热之气制约了属阴的寒凉之气;下半年从夏至秋及冬,气候从热转凉变寒,这是属阴的寒凉之气制约了属阳的温热之气。

阴阳双方的对立制约是有一定限度的,如果一方对另一方的制约太过或者不及,都属异常,在于人体则会发生疾病。例如《内经》所说的“阳胜则阴病,阴胜则阳病”(《素问·阴阳应象大论》),即为一方对另一方的制约太过而生病。“阳不胜其阴”、“阴不胜其阳”(《素问·生气通天论》),则为一方对另一方的制约不足。

(二) 阴阳的互根互用

阴阳的互根互用关系包括以下三个方面的内容。

1. 阴阳互藏:阴阳互藏是指相互对立的阴阳双方,任何一方中都蕴含有另一方,即阳中蕴含有阴,阴中蕴含有阳。

阴阳互藏是阴阳双方相互依存、相互为用的基础。阳中藏阴,阴是阳的生化之源;阴中藏阳,阳是阴的化生之力。“阴中有阳,阳中有阴,孤阴不长,独阳不成”。“无阴则阳无以生,无阳则阴无以化”。

2. 阴阳互根:阴阳互根是指阴和阳互为根据、互为前提的关系,任何一方都不能脱离另一方而单独存在,任何一方都是以对方的存在为己方存在的前提和条件。如上与下、上为阳,下为阴。没有上就无所谓下,没有下也就无所谓上。寒与热,寒为阴,热为阳。没有寒,无所谓热;没有热,也就无所谓寒。阴阳又互为其根,阳根于阴,阴根于阳。

3. 阴阳互用:阴阳互用是指在阴阳相互依存的基础上,阴阳双方会出现相互促进、相互资助的关系。天为阳,地为阴。天气与地气的往复循环过程,就是阴阳互相促进、相互为用的过程。“阴不可无阳,阳不可无阴”。

(三) 阴阳的消长平衡

阴阳的消长平衡,是指阴阳之间在一定时间、一定范围之内,处于彼此不断的相互消长中,保持其动态的平衡。这一过程包括了阴阳的相互消长和阴阳的协调平衡两个方面。

1. 阴阳的相互消长:阴阳的相互消长是指阴阳双方在一定时间、一定限度内存在着量的增减和比例大小的变化。阴阳的消长,可以归纳为两类四型。

(1) 阴阳对立制约关系的彼此消长:阴或阳给予对方的制约力量加强或者减弱所导致的阴阳变化。具体的方式有二。

其一,此长彼消。此长彼消是以“长”为主要过程,阴阳中的任何一方处于增长、强盛的态势,给予对方的约束力必然上升,从而使对方的反向作用消减。例如四季气候的变化,上半年,由于属阳的温热之气渐长、增加,而属阴的寒凉之气渐减、变少,所以气温就由寒转暖变热,这一过程即属阳长阴消。下半年,由于属阴的寒凉之气渐长、增加,而属阳的温热之气消减、变少,所以气候就由热转凉变寒,此属阴长阳消的过程。

其二,此消彼长。此消彼长是以制约不足的“消”为主要过程,即阴或阳的力量减弱(即消),不能有效地制约对方,从而使对方的反向作用加强、亢进的过程(即长)。如,季节气温变化中,盛夏之际是制约阳热的阴寒之气太少,故酷热。隆冬之时,阳热之气太少,无力制约阴寒之气,故气候严寒。

(2) 阴阳互根互用关系的彼此消长:阴阳之间相互促进、相互为用的作用增强或减退所产生的阴阳变化。具体表现

也有两种形式。

其一,此长彼长。此长彼长包括阳长阴亦长、阴长阳亦长两方面。阴阳双方当一方旺盛或增强时,可以促进另一方也随之增长。例如人在进食后,由于补充了营养物质(阴长),于是就产生了能量,增长了气力(阳长)。

其二,此消彼消。此消彼消包括阳消阴亦消、阴消阳亦消两方面。阴阳互根互用所不足造成的阴阳双方中的任何一方减少或者虚弱不足,无力资助对方,会使对方也随之减少或虚弱。如人在饥饿时疲乏无力,少气懒言,这是由于体内的营养物质已经匮乏(即阴消),不能释放充足的能量(即阳消)的缘故,这一现象就是阴消阳亦消。“阴阳互藏,故伤其阳即及其阴,伤其阴亦及其阳”(清·唐大烈《吴医汇讲·阴阳常变论》)。

2. 阴阳的协调平衡:阴阳的协调平衡是指阴阳双方的消长稳定在一定限度内的和谐、均衡状态。这是万事万物自身运动所形成的最佳状态。

阴阳之间的消长变化是不间断的、无休止的、绝对的,但也是有序的。如果阴阳双方的消长变化是在一定范围、一定限度、一定时间内进行的,这种变化的结果就会使事物在总体上呈现出相对稳定的状态,即所谓阴阳平衡协调状态,又称为“阴阳自和”。如果阴阳的消长超过限度,就会出现阴阳失调的状态。

(四) 阴阳的相互转化

阴阳的相互转化是指对立互根的阴阳双方,在一定条件下彼此可以向其各自相反的方面转化,即阴可变为阳,阳可变为阴。阴阳转化是阴阳消长运动发展到一定阶段,事物内部双方的本质属性发生了改变。阴阳的消长是事物的量变过程,而阴阳转化是事物的质变过程。阴阳的相互转化必须具备特定的条件。古人所说的“重”、“极”、“甚”,都是事物内部阴阳相互转化的内在因素和必要条件。所以说:“阴阳之理,极则必变”。

阴阳转化是一个复杂而重要的变化过程,因此在临证中必须掌握其规律,通过调整阴阳的对立制约和阴阳的消长过程,以达到调控阴阳转化之目的。

(五) 阴阳的交感互藏

★真题链接

1. 阴阳转化是(2004-1-1)

- A. 绝对的
- B. 有条件的
- C. 偶然的

- D. 必然的
- E. 量变的

答案:B

三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说渗透于中医理论体系中关于生命、健康和疾病等的各个层面。

(一) 在组织结构和生理功能方面的应用

1. 说明人体的组织结构:人体是一个有机的整体。组成人体的所有脏腑、经络、形体组织,既是有机联系的,又都可以根据其所在部位、功能特点划分为相互对立的阴阳两部分。即“人生有形,不离阴阳”。主要表现于脏腑形体分属阴阳和经络系统分属阴阳等方面。

2. 概括人体的生理功能:人体整体的生命活动,是由各脏腑、经络、形体、官窍各司其职,协调一致来完成的。而脏腑经络的功能,是以贮藏和运行其体内的精与气为基础的。精藏于脏腑之中,主内守而属阴,气由精所化,运行于全身而属阳。精与气相互滋生、相互促进,维持其脏腑、经络形体、官窍的功能活动,稳定而有序。人体之气,以其不同的功能作用而分为阴气与阳气。阴气主凉润、宁静、抑制、沉降,阳气主温煦、推动、兴奋、升发。人体阴阳二气交感相错,相互作用,推动着人体内物质与物质、物质与能量之间的相互转化,推动和调控着人体的生命过程,并维系其协调平衡,使生命活动及各种生理活动有序进行,并稳定发展。故说“阴平阳秘,精神乃至;阴阳离决,精气乃绝”。

此外,阴阳学说还用以说明升降出入等生命活动的基本运动形式及其协调平衡,以维持各种生理活动的正常进行。

(二) 解释人体的病理变化

疾病是致病因素作用于人体而引起体内阴阳失调变化的过程。机体阴阳失调会产生偏盛、偏衰、互损、转化等病理变化。这是中医学认识和分析疾病基本病理的理论依据。

1. 阴阳偏盛:阴阳偏盛是指阴或阳的一方偏亢过盛,对另一方制约太过所导致的病理变化。“阴胜则阳病,阳胜则

阴病。阳胜则热,阴胜则寒。”

“阳胜则热”,是指在阳邪作用下,机体呈现出机能亢奋,产热过剩的病理变化,临床表现为一系列实热征象的病证。

“阳胜则阴病”,是指阳胜的状态下对阴的制约过度,使阴呈现功能减弱的病理变化,此即“阳长阴消”的过程。在疾病过程中,由于阳热太盛,耗伤阴液,则会引起阴液相对不足。“病”,此指受损而减少的病理状态。

“阴胜则寒”,是指感受阴邪,体内机能受到阻滞而障碍,呈现出阴偏盛的病理变化,临床表现为一系列实寒征象的病证。

“阴胜则阳病”,是指阴胜状态下对阳的抑制过度,使阳呈现功能减退的病理变化,此即“阴长阳消”过程。在疾病过程中,由于阴寒太盛,损伤阳气,则会引起阳气相对不足。“病”,此指受损而减弱的病理变化。

2. 阴阳偏衰:阴阳偏衰是指阴气或阳气低于正常水平的病理变化。

阳偏衰是指体内的阳气虚损,推动和温煦等功能下降,以及阳对阴的制约能力减退,导致阴的一方相对偏盛的病理变化。临床上常表现出虚性的寒证,故曰“阳虚则寒”。

阴偏衰是指体内的阴气亏虚,滋润及抑制作用减退,以及阴对阳的制约作用下降,导致阳相对偏亢,产热相对过剩的病理变化。临床上常表现出虚性的热证,即所谓“阴虚则热”。阴阳偏盛和阴阳偏衰是寒热病证形成的基本病机,也是阴阳失调病机的最基本的形式。

阴阳偏盛和阴阳偏衰的病机,是阴阳的对立制约,以及阴阳彼此消长的关系失调所致。阴阳偏盛,其矛盾的主要方面是阴或阳的绝对值增加,因而制约对方的力量太过,故所产生的寒证或热证均属于实证候。阴阳偏衰,其矛盾的主要方面是阴或阳的绝对值减少,因而制约对方的力量减弱,使对方相对偏盛,故所产生的寒证或热证均属于虚证候。

3. 阴阳互损:阴阳互损,是指阴或阳任何一方虚损到一定程度而引起另一方逐渐不足的病理变化。包括阳损及阴和阴损及阳两个方面。

阳损及阴,是指阳虚到一定程度时,无力促进阴的化生,使阴亦随之不足的病理变化。此即“无阳则阴无以化”。临证中常先有阳虚表现,继之又出现阴虚的症状。

阴损及阳,是指阴虚到一定程度时,不能滋养于阳,使阳亦随之化生不足的病理变化。此即“无阴则阳无以生”。临证中常先有阴虚的症状,继之又出现阳虚的临床表现。

阴阳互损是以阴阳互根互用为前提的。由于阴和阳互为其根、互为其用,所以当阴或阳虚衰不足时,就会发生“阳消阴亦消”的“阳损及阴”,以及“阴消阳亦消”的“阴损及阳”的病理过程。

4. 阴阳转化:在疾病的发展过程中,阴阳的转化常表现为表证与里证、寒证与热证、虚证与实证、阴证与阳证的相互转化。例如病人因受凉感冒,症见恶寒、发热、头痛等,由于治不及时,二三日后,上述症状消失,却又出现咳喘、胸闷、咯痰表现。前者病位在表,属阳证;后者病邪入里,属阴证。此即由阳证转化为阴证。再如某病人患咳喘日久,咳喘每于冬季加重,夜间发作极甚,怕冷,咯吐大量清稀痰,近日由于天气剧变,咳喘症状加剧,痰稠色黄、发热、体温39℃,面赤、口渴喜冷饮、舌红苔黄、脉滑数。此病原为肺寒,属阴证;现为肺热,属阳证。此即由阴证转化为阳证的过程。

(三)在疾病诊断中的应用

在诊察疾病时,用阴阳两分法归纳种种临床表现,有助于对病变的总体属性作出判断,从而把握疾病的关键。“善诊者,察色按脉,先别阴阳。”

1. 分析四诊资料之目:对疾病的诊断,首先要用四诊的方法收集病史资料,然后用阴阳归类的方法,概括诸多症状,如色泽、声息、动静状态及脉象等的阴阳属性。

(1)辨别色泽的阴阳:色泽鲜明者属阳,色泽晦暗者属阴。

(2)辨别声息的阴阳:声音高亢洪亮、多言而躁动者,多属于实证、热证、阳证;声音低弱无力、少言而沉静者,多属于虚证、寒证、阴证。呼吸微弱者属阴;呼吸有力,声高气粗者属阳。

(3)辨别脉象的阴阳:以脉位辨阴阳,寸脉为阳,尺脉为阴;据脉率辨阴阳,则数者为阳,迟者属阴;据脉力辨阴阳,则实脉为阳,虚脉属阴;以脉形辨阴阳,则浮、大、洪、滑属阳,沉、小、细、涩为阴。

2. 辨别疾病证候之纲:在疾病的诊察过程中,对症状和体征的阴阳属性划分,大体可以概括其疾病的基本属性。如果从疾病的部位、性质等辨其阴阳属性,大凡表证、热证、实证者属于阳证;而里证、寒证、虚证者属于阴证。只有在总体上把握了疾病的阴阳属性,才能沿着正确的思路对疾病进行更深层次的精细分析,抓住疾病的本质。

(四)在疾病防治中的应用

调整阴阳,使之保持或恢复相对平衡,达到“阴平阳秘”的状态,是防病治病的根本原则,也是阴阳理论用于疾病防

治的基本思路。

1. 指导养生防病:养生的目的在于延年益寿和防病除疾。养生的根本原则是“法于阴阳”,即遵循自然界的阴阳变化规律来调理人体的阴阳,使人体阴阳与自然界的阴阳变化协调一致。

2. 确定治则治法:调整阴阳,补其不足,泻其有余,恢复阴阳的平衡协调状态,是治疗疾病的基本法则。

(1) 阴阳偏盛的治疗原则:阴或阳偏盛所致的病证,要运用损其有余,即“实则泻之”的原则进行治疗。阳偏盛所致的实热证,宜用寒凉药物抑制亢盛之阳,清除其热,此即“热者寒之”;阴偏盛所致的实寒证,可用温热药物消除偏胜之阴,驱逐其寒,此即“寒者热之”。

(2) 阴阳偏衰的治疗原则:对阴偏衰或阳偏衰所致的病证,要运用补其不足,即“虚则补之”的原则进行治疗。阳虚不能制约阴而致的虚寒证,不能用辛温散寒的药物,应当用补阳的药物,扶助不足之阳以达到制约相对偏盛之阴的目的。这种补阳的方法,又叫“阴病治阳”,即王冰所说的“益火之源,以消阴翳”。

阴虚不能制约阳而致的虚热证,不能用苦寒清热的药物,应当用滋阴之品,资助不足之阴,以达到抑制相对偏盛之阳的目的。这种滋阴的方法,又叫“阳病治阴”,也即王冰所说的“壮水之主,以制阳光”。

对阴阳偏衰之证,也可以阴阳互根的理论为依据确立治疗方法。诚如《景岳全书·新方八略引》所说:“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,则阴得阳升而源泉不竭。”

阴阳互损的病理过程,可导致阴阳两虚的病理状态。故治宜阴阳双补,但是应分清主次先后。由阳损及阴所导致的阴阳两虚证,是以阳虚为主,治宜在补阳的基础上兼补其阴;由阴损及阳所导致的阴阳两虚证,则是以阴虚为主,治宜在补阴的基础上兼以补阳。

★真题链接

“益火之源,以消阴翳”,所指的是(2006-1-2)

- A. 补阴扶阳
- B. 阳病治阴
- C. 阴中求阳

- D. 阳中求阴
- E. 阴病治阳

答案:E

【课后作业】

一、A1型题

1. 昼夜分阴阳,属于“阳中之阴”的时间是

- A. 前半夜
- B. 下午
- C. 上午
- D. 中午
- E. 后半夜

2. “阴中求阳”的理论依据是

- A. 阴阳相互转化
- B. 阴阳互根互用
- C. 阴阳相互消长
- D. 阴阳对立制约
- E. 阴阳动态平衡

3. “寒极生热”说明了阴阳之间的何种关系

- A. 阴阳交感
- B. 阴阳互根
- C. 阴阳对立
- D. 阴阳消长
- E. 阴阳转化

4. 可用阴阳互根互用解释的是

- A. 寒极生热
- B. 阴病治阳
- C. 寒者热之
- D. 重阴必阳
- E. 阴中求阳

5. 引起虚寒证的阴阳失调是

- A. 阳偏胜
- B. 阳偏衰
- C. 阴偏胜
- D. 阴偏衰
- E. 阴胜则阳病

6. 寒者热之适用于下述哪项病证

- A. 阳偏胜
- B. 阳偏衰
- C. 阴偏胜
- D. 阴偏衰
- E. 阴阳两虚

7. “阴中求阳”的治疗方法适用于

- A. 阴虚
- B. 阳虚
- C. 阴胜

- D. 阳胜
E. 阴阳两虚
8. 属于阳的味是
- A. 酸、苦、咸
B. 辛、苦、咸
C. 辛、甘、淡
D. 甘、淡、涩
E. 甘、苦、淡

二、Bi 型题

- A. 上午
B. 下午
C. 中午
D. 前半夜
E. 后半夜
9. 阳中之阳的时间是
10. 阴中之阴的时间是

- A. 心
B. 肺
C. 脾
D. 肝
E. 肾
11. 称“阳中之阳”的脏是
12. 称“阴中之阳”的脏是
- A. 阳中求阴
B. 阳病治阴
C. 阴阳双补
D. 阴病治阳
E. 阴病治阴

13. 根据阴阳互根确定的治法是
14. 适用于阳偏衰的治法是

答案: 1. B; 2. B; 3. E; 4. E; 5. B; 6. C; 7. B; 8. C; 9. A;
10. D; 11. A; 12. D; 13. A; 14. D

【助记方略】

1. 凡是上行的、兴奋的、温热的事物为阳;凡是下行的、沉静的、抑制的事物为阴。
2. 阴中求阳是补阳:阳虚则寒的虚寒病变,在补阳的基础上加少量补阴药。
3. 阳中求阴是补阴:阴虚则热的虚热性病变,在补阴的基础上加少量补阳药。

第四单元 五行学说

【考纲点睛】

本单元主要考查五行学说的生克乘侮。

【辅导讲义】

五行,是中国古代哲学范畴,是指木、火、土、金、水五种物质的运动变化。五行学说是研究木、火、土、金、水五种物质的特性及其生克制化调节机制,以解释自然界万事万物发生、发展、变化及相互联系的一种古代哲学理论,是中医学理论的重要组成部分,贯穿于中医学领域的各方面。

一、五行特性及事物属性归类

(一)五行的特性

古人根据五行的特性来演绎各种事物的属性,分析各类事物之间的相互联系。“水曰润下,火曰炎上,木曰曲直,金曰从革,土爰稼穡”,是对五行特性的经典性概括。

1. 木的特性:“木曰曲直”,指植物具有能曲能直的生长特性。引申为凡具有生长、升发、舒畅、条达等作用或特性的事物,其属性可用“木”进行归纳。
2. 火的特性:“火曰炎上”,“炎”,有焚烧、灼热之意;“上”,即向上。引申为凡是具有温热、向上、升腾等作用或特性的事物,其属性可用“火”进行归纳。
3. 土的特性:“土爰稼穡”,指土地可供人类从事种植和收获的农事活动。引申为具有生化、承载、受纳等作用或特性的事物,其属性可用“土”进行归纳。