

2014

权威经典畅销

国家执业药师资格考试应试指南

中药学综合 知识与技能

国家食品药品监督管理局
执业药师资格认证中心 组织编写

中国医药科技出版社

国家执业药师资格考试应试指南

中药学综合知识与技能

ZHONG YAO XUE ZONG HE ZHI SHI YU JI NENG

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心 组织编写

主 编 徐德生
副主编 常章富 刘 力
编 委 (以姓氏笔画为序)

刘 力 那生桑 张石革
孟静岩 星全章 郭霞珍
徐德生 常章富 章兆园
葛筱森



药师在线
www.cmstpx.com

模拟考场 优惠卡 **¥ 80元**

国家执业药师资格考试

因为专注 所以卓越

课程超市 面授脱敏 个推定制培训方案
在线考场 真实演练 自宣薄弱环节
权威名师 指点迷津 效果事半功倍

卡号: 2014MDCTAM7E 密码:

1. 本优惠卡只能购买“药师在线”模拟考场产品
2. 购买“模拟考场”仅能使用一张优惠卡, 不能叠加使用
3. 有效期为2014年1月1日至本年考试结束
4. 具体使用方法, 请登陆www.cmstpx.com
5. 中国医药科技出版社有最终解释权

中国医药科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

中药学综合知识与技能/国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心组织编写. —北京:中国医药科技出版社,2014. 1

2014 国家执业药师资格考试应试指南

ISBN 978 - 7 - 5067 - 6506 - 0

I. ①中… II. ①国… III. ①中药学 - 药剂人员 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 312872 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行:010 - 62227427 邮购:010 - 62236938

网址 [www. cmstp. com](http://www.cmstp.com)

规格 A4

印张 21 $\frac{1}{4}$

字数 490 千字

版次 2014 年 1 月第 1 版

印次 2014 年 2 月第 2 次印刷

印刷 北京金信诺印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 6506 - 0

定价 59.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

2014版 前言

2011年版《国家执业药师资格考试大纲》由原国家食品药品监督管理局制定，并经人力资源社会保障部审定后正式公布。2014年国家执业药师资格考试将继续使用2011年版考试大纲。其中需要注意的是，国家食品药品监督管理局每年会根据国家新修订或者新颁布的药事管理与法规情况，对药事管理与法规科目大纲内容及要求进行调整，具体请及时关注国家食品药品监督管理局和国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心在每年三四月份在其官方网站发布的相应通知。

近些年，有考生反映市场上出现一些与考试大纲不配套、内容表述不准确或者没有及时根据大纲调整内容进行更新的考试用书，这些考试用书容易误导考生学习或者造成理解偏差。为了更好地帮助应试人员做好应试准备，迅速全面掌握考试大纲要求的内容和更新的知识，我们在2013年底组织有关专家在紧扣考试大纲的前提下，根据国家药典委员会发布的《中国药典》2010年版第一增补本和第二增补本、国家新修订的法律法规以及有关技术规范的情况，对整套应试指南进行了针对性修订和完善，希望能对应试人员复习备考和有关单位开展考前培训等有所裨益。

本书疏漏或不当之处，敬请广大应试人员和读者批评指正。

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心

2014年1月

前言

PREFACE

2011年版《国家执业药师资格考试大纲》已由国家食品药品监督管理局制定，并经中华人民共和国人力资源和社会保障部审定与公布。为了适应新版考试大纲考核要求和内容变化的需要，适应国家执业药师资格考试的需要，满足广大应试人员的需求，我们成立了一个由全国知名专家、教授组成的编审委员会编写了与新版考试大纲相配套的国家执业药师资格考试应试指南。

本套应试指南包括了国家执业药师资格考试的所有科目，分药学和中药学两类，共7册，每一类有4册。中药学类包括中药学专业知识的（一）（含中药学部分和中药药剂学部分）、中药学专业知识的（二）（含中药鉴定学部分和中药化学部分）、药事管理与法规（药学类、中药学类共用）、中药学综合知识与技能。药学类包括药学专业知识（一）（包括药理学部分和药物分析部分）、药学专业知识（二）（包括药剂学部分和药物化学部分）、药事管理与法规（药学类、中药学类共用）、药学综合知识与技能。

本套书的内容紧扣新版考试大纲，力求反映新版考试大纲所有考试要点，有较强的指导性和适用性。既是应试人员复习备考和各单位开展考前培训的必备用书，也可供高等医药院校师生和医药专业技术人员学习参考。

本套应试指南若有疏漏或不当之处，敬请广大应试人员和读者予以斧正。

本套应试指南自2011年起使用。

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心

2011年3月

第一章 中医基础理论 / 1

第一节 中医学的基本特点	1
一、整体观念	1
二、辨证论治	2
第二节 阴阳学说	3
一、阴阳的基本概念	3
二、阴阳的相互关系	4
三、阴阳学说的临床应用	5
第三节 五行学说	7
一、五行学说的含义	7
二、五行的生克乘侮	8
三、五行学说的临床应用	10
第四节 藏象	12
一、五脏的生理功能	13
二、五脏之间的关系	17
三、五脏与志、液、体、华、窍的关系	18
四、六腑的生理功能	22
五、奇恒之腑	23
六、五脏与六腑的关系	24
第五节 生命活动的基本物质	26
一、气	26
二、血	28
三、津液	29
第六节 经络	30
一、经络系统的组成	30
二、十二经脉	31
三、奇经八脉	33
四、经络的生理功能	34
第七节 体质	35
一、体质的形成	35
二、体质的分类	37
三、体质与脏腑经络、精气血津液的关系	38
四、体质学说的应用	38

第八节 病因	38
一、六淫	39
二、七情	41
三、饮食与劳逸失常	42
四、痰饮	43
五、瘀血	43
第九节 发病与病机	44
一、发病	44
二、邪正盛衰病机	45
三、阴阳失调病机	46
四、气、血、津液失调病机	48
第十节 预防与康复	50
一、预防	50
二、康复	50

第二章 中医诊断基础 / 52

第一节 中医诊断学概述	52
一、主要内容	52
二、基本原则	52
第二节 四诊	53
一、望诊	53
二、闻诊	60
三、问诊	62
四、切诊	68
第三节 辨证	73
一、八纲辨证	73
二、脏腑辨证	76
三、气血津液辨证	80

第三章 常见病辨证论治 / 83

第一节 治则与治法	83
一、治病求本	83
二、扶正与祛邪	84
三、调整阴阳	85
四、三因制宜	86
第二节 常见病的辨证论治举例	87
一、感冒	87
二、咳嗽	87
三、喘证	88

四、不寐	89
五、胃痛	90
六、呕吐	90
七、泄泻	91
八、便秘	91
九、头痛	92
十、眩晕	93
十一、淋证	93
十二、阳痿	94
十三、郁证	94
十四、虚劳	95
十五、痹证	96
十六、中暑	97
十七、疮疖	97
十八、乳癖	97
十九、瘾疹	98
二十、痔疮	98
二十一、跌打损伤	99
二十二、月经不调	100
二十三、痛经	102
二十四、带下病	102
二十五、积滞	102
二十六、厌食	103
二十七、鼻渊	103
二十八、口疮	103
二十九、咽喉肿痛	104

第四章 民族医药基础知识 / 105

第一节 藏医药基础知识	105
一、藏药的概念	105
二、藏医基础知识	105
三、藏药基础知识	106
第二节 蒙医药基础知识	110
一、蒙药的概念	110
二、蒙医基础知识	110
三、蒙药基础知识	111

第五章 临床常用实验室检查 / 114

第一节 血常规检查	114
-----------------	-----

一、白细胞计数 (WBC)	114
二、白细胞分类计数 (DC)	115
三、红细胞计数 (RBC)	117
四、血红蛋白 (Hb)	117
五、血小板计数 (PLT)	118
六、红细胞沉降率 (ESR)	119
第二节 尿常规检查	119
一、尿液酸碱度 (pH)	120
二、尿比重 (SG)	120
三、尿蛋白 (PRO)	120
四、尿葡萄糖 (GLU)	121
五、尿胆红素 (BIL)	122
六、尿隐血 (BLD)	122
七、尿中白细胞 (LEU)	123
八、尿沉渣管型	123
九、尿沉渣结晶	123
十、尿酮体 (KET)	124
十一、尿肌酐	124
十二、尿尿酸	125
十三、尿淀粉酶	125
第三节 粪常规检查	125
一、粪外观	126
二、粪隐血	126
三、粪胆原	127
四、粪便细胞显微镜检查	127
第四节 肝功能检查	127
一、丙氨酸氨基转移酶 (ALT)	128
二、天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)	128
三、 γ -谷氨酰转移酶 (γ -GT)	129
四、碱性磷酸酶 (ALP)	129
五、总蛋白、白蛋白和球蛋白	130
第五节 肾功能检查	131
一、血清尿素氮 (BUN)	131
二、血肌酐 (Cr)	132
第六节 血生化检查	133
一、淀粉酶 (AMY)	133
二、磷酸激酶 (CPK)	133
三、血尿酸	134
第七节 血糖与血脂代谢检查	134

一、血糖 (GLU)	134
二、糖化血红蛋白 (Ghb)	135
三、血清总胆固醇 (TC)	135
四、三酰甘油 (TG)	136
五、低密度脂蛋白胆固醇 (LDL - ch)	137
六、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL - ch)	137
第八节 乙型肝炎血清免疫学检查	137
一、乙型肝炎病毒表面抗原 (HBsAg)	137
二、乙型肝炎病毒表面抗体 (HBsAb)	138
三、乙型肝炎病毒 e 抗原 (HBeAg)	138
四、乙型肝炎病毒 e 抗体 (HBeAb)	138
五、乙型肝炎病毒核心抗体 (HBcAb)	139

第六章 药学服务与咨询 / 140

第一节 药学服务概述	140
一、药学服务的含义	140
二、从事药学服务应具备的素质	141
第二节 药学服务的内容	144
一、药学服务的主要实施内容	144
二、药学服务的具体工作	144
三、药学服务的对象	146
四、药学服务的效果	146
第三节 用药咨询服务	147
一、患者的用药咨询	147
二、医师用药咨询	148
三、护士用药咨询	150
四、公众用药咨询	151

第七章 中药调剂的基本知识与操作技能 / 152

第一节 处方概述	152
一、处方的意义	152
二、处方的格式	152
三、处方的常用术语	152
四、处方的分析要点	153
第二节 中药饮片处方的药品名称	153
一、中药饮片的正名和别名	154
二、中药饮片的并开药名	156
三、处方应付	157
第三节 中药的用药禁忌	158

一、配伍禁忌	158
二、妊娠禁忌	158
三、饮食禁忌	159
四、证候禁忌	159
第四节 中药的用法用量	160
一、汤剂的用法用量	160
二、中成药的用法用量	160
三、毒、麻中药的使用	165
第五节 中药的调剂	166
一、中药饮片处方的调剂程序及注意事项	166
二、中药饮片斗谱排列	168
三、中成药调剂注意事项	169
第六节 中药汤剂的煎煮	170
一、中药汤剂的煎煮程序及注意事项	170
二、特殊煎药方法	171

第八章 中药的采购与贮藏、养护 / 173

第一节 中药饮片的采购和验收	173
第二节 中药的质量变异现象	173
一、中药饮片贮存中常见的质量变异现象	173
二、中成药贮存中常见的质量变异现象	174
第三节 引起中药质量变异的因素	175
一、自身因素对中药质量变异的影响	175
二、环境因素对中药质量变异的影响	175
第四节 中药的贮藏与养护	177
一、中药材和饮片的贮藏	177
二、中药材和饮片的养护	179
三、中成药的养护	182
四、《中华人民共和国药典》“凡例”贮藏项下对各名词术语的规定	184

第九章 非处方药 / 186

第一节 非处方中成药	186
一、非处方中成药遴选原则	186
二、非处方药遴选分类	186
三、使用非处方药的注意事项	187
第二节 各科常用非处方中成药	187
一、内科用药	187
二、外科用药	228
三、妇科用药	230

四、眼科用药	238
五、耳鼻喉科用药	240
六、骨伤科用药	243
七、儿科用药	248

第十章 中药的合理应用 / 253

第一节 合理用药概述	253
一、基本概念	253
二、目的与意义	253
三、基本原则	253
四、执业药师的作用	254
五、不合理用药的主要表现	254
六、不合理用药的后果	255
七、保证合理用药的主要措施	255
第二节 中成药的联合应用	257
一、中成药的合理联用	257
二、中成药联用的配伍禁忌	258
第三节 中西药的联合应用	259
一、中西药联用的特点	259
二、中西药联用的相互作用	260
三、中西药联用的例举	261
四、含西药组分中成药的品种及使用注意事项	267

第十一章 特殊人群的中药应用 / 275

第一节 老年人的中药应用	275
一、老年人合理应用中药的原则	275
二、老年人合理服用滋补药	276
第二节 妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用	277
一、妊娠期患者的中药应用	277
二、哺乳期患者的中药应用	277
第三节 婴幼儿患者的中药应用	277
一、婴幼儿患者合理应用中药的原则	277
二、婴幼儿患者合理服用补益药	278
第四节 肾功能不全者的中药应用	278
一、肾功能不全者用药基本原则和注意事项	278
二、常见对肾功能有影响的中药	279
三、中药引起肾损伤的防治原则	280
第五节 肝功能不全者的中药应用	280
一、肝功能不全者用药基本原则和注意事项	280

二、引起肝损伤的中药及其主要化学物质	281
--------------------------	-----

第十二章 中药不良反应 / 283

第一节 药物不良反应概述	283
一、不良反应的概念	283
二、不良反应的分类	283
第二节 中药不良反应常见的临床表现	284
一、皮肤症状	284
二、全身症状	284
第三节 引起中药不良反应发生的因素	285
一、药物和使用的因素	285
二、机体因素	286
第四节 常用有毒中药的中毒反应和基本救治原则	286
一、乌头类药物	286
二、马钱子及含马钱子的中成药	287
三、蟾酥及含蟾酥的中成药	287
四、雄黄及含雄黄的中成药	288
五、含朱砂、轻粉、红粉的中成药	288
六、含雷公藤、昆明山海棠的中成药	289
七、黄药子	289
第五节 中药不良反应症状与原因分析举例	290
第六节 中药不良反应监测与报告	291
一、药品不良反应监测的概念	291
二、实行药品不良反应监测制度的意义	291
三、药品不良反应监测方法	291
四、药品不良反应监测报告监管系统	292
五、药品不良反应的监测报告范围	293
六、药品不良反应的报告程序	293
七、药品不良反应/事件报告表	294

第十三章 中医药文献与信息 / 297

第一节 概述	297
一、概念和特点	297
二、中医药信息来源	298
第二节 常用中医药信息	298
一、传统中医药典籍	298
二、现代中医药信息	302

第一节 医疗器械概述	307
一、医疗器械的概念	307
二、医疗器械的基本质量特性	307
三、医疗器械产品的质量保证	308
四、医疗器械产品的分类	308
五、医疗器械的监督管理	308
第二节 家庭常用医疗器械的基本知识	309
一、卫生材料及敷料	309
二、一次性使用无菌医疗器械	311
三、体温计	313
四、血压计	314
五、手持式家用血糖分析仪	315
六、制氧机	316
七、助听器	317
八、天然胶乳橡胶避孕套	318
九、拔罐器	319
十、针具	320
十一、灸具	322



第一节 中医学的基本特点

中国医药学是中国人民长期同疾病作斗争的极为丰富的经验总结,是中国优秀文化的一个重要组成部分。在长期的医疗实践中,它逐步形成并发展成为独特的医学理论体系,并在漫长的历史发展进程中,一直有效地指导着临床实践,其丰富的理、法、方、药理论知识和临床经验,在常见病和疑难病的诊治中,在疾病的预防和人类卫生保健事业中,所发挥的不可忽视的作用,不仅得到了世界医学界的重视,并引起了广泛的关注和研究。

中国医药学是世界医学科学的一个组成部分,与西方医学一样,同属于现代生命科学的范畴,同样承担着促进生命科学不断前进和创新的使命。中国医药学独特的医学理论模式和临床诊疗特色,将为世界医学的发展和全人类的健康事业贡献自己的力量。

中国医药学是研究人体生理、病理,以及疾病的诊断和防治等理论方法的一门学科。在长期的医疗实践过程中,经过千百年的临床检验、总结和充实提高,才形成了独特的医学理论体系。这一独特的理论体系,主要有两个基本特点:一是整体观念,二是辨证论治。现分述如下。

一、整体观念

1. 整体观念的概念 所谓整体,即是指事物的统一性和完整性。中医学认为人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上则是相互影响的,而且与自然界相互关联。这种内外环境的统一性和机体自身整体性的思想,称之为整体观念。

2. 整体观念的内容

(1) 人体是一个有机的整体 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联结成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成人体统一协调的功能活动。可以看出,这种五脏一体观,正是反映出人体内部器官是相互关联而不是孤立封闭的一个统一的有机整体。

中医学在整体观念指导下,认为人体正常的生理活动一方面依靠各脏腑组织发挥自己的功能作用,另一方面则又要靠脏腑组织之间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用,方能维持其生理上的平衡。每个脏腑都有其各自不同的功能,但又是整体活动下的分工合作,有机配合,这就是人体局部与整体的统一。人体的经络系统联结全身上下内外,把脏腑组织、肢体官窍等联结成一个有机的整体。中医的气血津液理论和形神统一学说,则正是反映了功能与形体的整体性。

总之,中医学在阐述人体的生理功能、病理变化,以及疾病的诊断和治疗时,都贯穿着“人体是有机的整体”这一基本观点。

(2) 人与自然界的统一性 人类生活在自然界之中,自然界存在着人类赖以生存的必要条件。同

时,自然界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。例如,春夏季节,阳气发泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛,疏泄多汗。机体则以出汗散热来调节人体之阴阳平衡。秋冬季节,阳气收敛,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密,少汗多尿,既可保证人体水液代谢的正常,又能保证人体阳气不过分地向外耗散,人体四时的脉象变化,昼夜阴阳生理活动变化等,都是人体随自然阴阳变化进行的生理性调节,说明人体与自然界存在一体性。

正是由于人与自然界存在着既对立又统一的关系,因此,在辨证论治过程中,中医学十分注意分析和把握外在环境与内在环境的有机联系,从而进行有效的治疗。

(3) 人与社会人文环境的整体统一性 除了有确切的自然属性之外,人类还有善于思考的大脑,改造世界的能力并组成社会,因此人类还具有社会属性。中医学一开始就注意到人的社会属性,将其列入自身的医学理论体系之中,成为其重要的组成部分,并具有系统的理论知识。人类精神意识的形成和变化,不能脱离社会的物质生活和精神生活,也不能脱离形体,是互为影响的一个整体。中医学在长期的医疗实践中,已认识到社会活动对人精神意识的作用,人的精神意识对机体健康的反作用,精神活动和生理活动互相联系互为影响,人与社会人文环境是一个整体,其运动变化存在统一性。

二、辨证论治

1. 症、证、病的概念 症,指疾病的外在表现,即症状。疾病,是机体在一定情况下对于外界有害因素作用的一种反应,具有特定的症状和体征。所谓“证”,是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。包括病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,能够反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质,由于它比症状能更全面、深刻、准确地揭示出疾病发展过程中的本质,所以中医治疗以辨证为本。

2. 辨证与论治的概念 “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,从而概括、判断为某种性质证候的过程。“论治”,又叫施治,则是根据辨证分析的结果,来确定相应的治疗原则和治疗方法。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。辨证论治的过程实质上就是中医学认识疾病和治疗疾病的过程,辨证论治又称为辨证施治。

(1) 辨病与辨证的关系 中医临床认识和治疗疾病,以辨证为基础,同时也十分重视辨病,一般既辨病又辨证,并通过辨证而进一步认识疾病。例如感冒是一种疾病,临床可见恶寒,发热,头身疼痛等症状,病属在表,但由于致病因素和机体反应性的不同,则又常表现为风寒感冒和风热感冒两种不同的证。只有把感冒所表现的“证”是属于风寒还是风热辨别清楚,才能确定选用辛温解表或是辛凉解表方法,给予适当的治疗。

(2) “同病异治”与“异病同治” 依据中医临床辨证认为一种病可以包括几种不同的证,不同的病在其发展过程中可以出现相同的证,即所谓的“同病异证”和“异病同证”。因此,在临床治疗中往往采取“同病异治”或“异病同治”的方法。“同病异治”,是指同一种疾病,由于发病的时间、地区及患者机体的反应性不同,或处于不同的发展阶段,所表现的证不同,因而治法就各异。“异病同治”,则是指不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的病机,因而也可以采用同一种方法来治疗。以感冒为例,由于发病的季节不同,故其治法也有所区别。如暑季感冒,由于感受暑湿邪气,故在治疗时常需用某些芳香化浊的药物以祛暑湿,这与其他季节的感冒用药也就不一样。再如麻疹,由于病变发展的阶段不同,因而其治疗方法也各不相同,麻疹初起未透,宜发表透疹;中期肺热明显,则常需清解肺热;而麻疹后期,多为余热未尽,肺胃阴伤,则又需以养阴清热为主。由此可见,中医

学治病不是着眼于“病”的异同，而更重视“证”的区别。所谓“证同治亦同，证异治亦异”，即是“同病异治”或“异病同治”的依据。

第二节 阴阳学说

一、阴阳的基本概念

阴阳的最初涵义是很朴素的，就是指日光的向背，向日为阳，背日为阴，后来引申为气候的寒暖，方位的上下、左右、内外，运动状态的动和静等。中国古代思想家看到一切现象都有正反两方面，就用阴阳这个概念来解释自然界两种对立和相互消长的物质运动，并认为阴阳的对立和消长是事物本身所固有的，是宇宙的基本规律。阴阳，后来成为中国古代哲学的一对范畴，形成了阴阳学说。

阴阳学说认为，世界是物质性的整体，世界本身即是阴阳二气对立统一的结果。宇宙间的任何事物，都包含着阴和阳相互对立的两个方面，如白昼和黑夜，气候的晴朗和阴雨、炎热和寒冷，运动状态的躁动和静止，等等。由于阴和阳的对立统一矛盾运动，是宇宙间一切事物内部所固有的，宇宙间一切事物的发生、发展和变化，都是阴和阳的对立统一矛盾运动变化的结果。也就是说，阴阳的运动决定着一切事物的生长、发展、变化以及衰败和消亡，是自然界中事物运动变化的一种固有规律。因此，阴阳学说当时作为一种认识自然、解释自然的宇宙观和方法论，已经渗透到自然科学的多个领域。同样也影响着中医学对人体生命的认识，并被有机地融入于中医学理论之中，成为中医学理论体系的一个重要组成部分。

阴和阳，作为哲学的概念，既可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，并不局限为某一特定事物，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括，即含有矛盾对立统一的概念。一般地说，凡是剧烈运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的，或属于功能方面的皆为阳，相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，或属于有形的器质方面的皆属于阴。如以天地而言，则“天为阳，地为阴”，由于天气轻清故属阳，地气重浊故属阴；以水火而言，则“水为阴，火为阳”，由于水性寒而润下故属阴，火性热而炎上故属阳；以动静而言，则“静者为阴，动者为阳”，由于阴主静故相对静止的事物属阴，阳主动故剧烈运动的事物属阳；以物质的运动变化而言，则“阳化气，阴成形”，即是指当某一物质出现蒸腾气化的运动状态时则属阳的功能，出现凝聚成形的运动状态时则属阴的功能。阴和阳的相对属性引入于医学领域，即将对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，统属于阳，对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，统属于阴。

阴阳学说作为认识自然的一种方法论，在古代被广泛应用于各学科领域的研究。医学家们运用阴阳学说解释医学中的一切问题，并将阴阳学说与医学理论紧密结合起来。形成了医学的阴阳学说，并成为中医学理论体系不可分割的重要组成部分，也是贯穿于整个中医学理论体系的指导思想和重要的方法论。中医阴阳学说是以自然界运动变化的现象和规律，探讨人体的生理功能和病理变化的中医学基本理论。中医学正是运用这种规律来说明人体的生理活动、病理变化，并用以指导临床的诊断和治疗。

但必须指出：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，才具有实际的意义。