

全国执业药师资格考试应试指南

国家中医药管理局科技教育司 组织编写

综合知识与技能 (上)



中国中医药出版社

全国执业中药师资格考试应试指南

综合知识与技能（上）

国家中医药管理局科技教育司 组织编写

编写人员

中医基础知识：范永升 李德新 童 瑶

中药实用知识与技能：冯帆生 迟 萍 黄学义 曹 晖

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

综合知识与技能(上)/国家中医药管理局科技教育司组织编写. 北京: 中国中医药出版社, 1997.5

(全国执业中药师资格考试应试指南)

ISBN 7-80089-739-7

I. 中… II. 国… III. 中草药-药剂学 IV. R289

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 06727 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路七号 电话:64151553 邮码:100027)

印刷者: 北京星月印刷厂印刷

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 210 千字

印 张: 10.875

版 次: 1997 年 5 月第 1 版

印 次: 1997 年 5 月第 1 次印刷

册 数: 10000

书 号: ISBN7-80089-739-7/R·737

定 价: 14.00 元

全国执业中药师资格考试应试指南

编审委员会

主任委员：李振吉

副主任委员：李满海 郑守曾 吴 刚 许志仁

委 员：丁林生 于永杰 王永珍 王明来

叶定江 冯帆生 刘镇宇 刘燕池

李仪奎 李家实 张印生 张俊荣

范永升 范碧亭 金霭英 赵来玺

段逸山 贾天柱 钱超尘 雷载权

臧春元 濮传文 魏璐雪

(以姓氏笔画为序)

编写说明

中共中央《关于建立社会主义市场经济体制若干问题的决定》中指出：“要把人才培养和合理使用结合起来，配套改革劳动人事与干部选拔制度，要制定各种职业的资格标准和录用标准，实行学历文凭和职业资格两种证书制度，逐步实行公开招聘，平等竞争，促进人才合理流动。”据此，国家劳动部、人事部于1994年2月22日联合发文，正式颁布《职业资格证书规定》。《规定》指出：“职业资格是对从事某一职业所必备的学识、技术和能力的基本要求。职业资格包括从业资格和执业资格。从业资格是指从事某一专业（工种）学识、技术和能力的起点标准。执业资格是指政府对某些责任较大、社会通用性较强、关系公共利益的专业（工种）实行准入控制，是依法独立开业或从事某一特定专业（工种）学识、技术和能力的必备标准。国家职业资格证书参照国际惯例，实行国际双边或多边互认。”

中药是用于人类防病治病和康复保健的特殊商品。加强中药管理，提高中药质量，保障用药安全有效，是关系到人民身体健康的大事。

因此，国家决定在中药生产和中药流通领域实施执业中药师资格制度，加强中药专业技术人员的职业准入控制。要求“凡从事中药（中药材、中成药、中药饮片、中医药保健品）生产、经营活动的企事业单位，在其关键岗位必须配备有执业中药师资格的人员。执业中药师通过国家组织的资格考试取得执业资格，依法独立执行业务。”

资格考试是国家对职业准入控制的一种手段。根据人事部和国家中医药管理局联合下发的《关于印发〈执业中药师资格制度暂行规定〉、〈执业中药师资格考试实施办法〉及〈执业中药师资格认定办法〉的通知》（人职发〔1995〕69号）的有关规定，自1996年起于每年在全国范围内举行一次。执业中药师资格考试科目分为：“中药药事管理与法规”、“中药学专业知识”、“综合知识与技能”。“各科考试成绩一次合格，才能取得执业中药师资格。”

为了配合每年一次的执业中药师资格考试，指导应考人员有效地进行复习，依据国家中医药管理局编写、国家人事部审定的《全国执业中药师资格考试大纲》，我司组织有关专家编写了《全国执业中药师资格考试应试指南》，共九册，分别是：《中药药事管理》、《中药法规汇编》、《中药学》、《中药药剂学》（含中药炮制学）、《中药化学》、《中药药理学》、《中药鉴定学》、《综合知识与技能（上）》、《综合知识与技能（下）》。其内容紧扣大纲，实用性强，作为各培训单位开展考前培训和应考人员备考的必备教材。

国家中医药管理局科技教育司

1997年3月

目 录

第一部分 中医基础知识

第一章 绪论	1
一、整体观念.....	1
二、辨证论治.....	2
第二章 阴阳五行	3
一、阴阳学说.....	3
二、五行学说.....	6
第三章 藏象	10
一、五脏	10
二、六腑	17
三、奇恒之府	19
四、脏腑之间的关系	19
第四章 气血津液	22
一、气	22
二、血	23
三、津液	24
四、气、血、津液之间的相互关系	25
第五章 经络	27
一、经络的概念和组成	27
二、十二经脉	27
三、奇经八脉	29
四、经络的生理功能及经络学说的应用	30
第六章 病因与发病	32
一、病因	32
二、发病原理	43
第七章 病机	45
一、邪正盛衰	45
二、阴阳失调	46
第八章 八纲辨证	49
一、表里辨证	49
二、寒热辨证	50
三、虚实辨证	52
四、阴阳辨证	55

第九章 气血津液辨证	57
一、气病辨证	57
二、血病辨证	57
三、气血同病辨证	58
四、津液病辨证	59
第十章 脏腑辨证	62
一、心与小肠病辨证	62
二、肺与大肠病辨证	64
三、脾与胃病辨证	65
四、肝与胆病辨证	67
五、肾与膀胱病辨证	68
六、脏腑兼病辨证	69
第十一章 防治原则	72
一、预防	72
二、治则	73

第二部分 中药实用知识与技能

第一篇 中药生产质量管理技术	77
第一章 中药生产管理与操作技术	78
第一节 物料的接收、发放与贮存	78
第二节 工艺规程、岗位技术安全操作法与岗位 SOP	82
第三节 生产用水与水质监控	84
第四节 灭菌与药品卫生	86
第五节 生产设备	88
第六节 生产卫生	91
第二章 中药质量管理与检验技术	97
第一节 取样与留样	97
第二节 检验与测试	100
第三节 产品质量退货与退货销毁	105
第四节 质量事故报告与处理原则	105
第五节 产品质量档案	106
第二篇 中药经营质量管理技术	108
第一章 中药商品的储存	109
第一节 概述	109
第二节 中药商品的储存与保管	109
第三节 退货商品的管理	111
第二章 中药商品的养护	113
第一节 药品养护组织职责	113
第二节 中药储存的温湿度管理	113

第三节	中药材的气调养护	114
第四节	特种药材的养护	119
第五节	中成药分类养护	122
第六节	中药出库复核	123
第三章	质量管理与检验	124
第一节	概述	124
第二节	中药商品质量管理制度	124
第三节	企业质量管理部门的具体任务	126
第四节	企业质量验收组的具体任务	127
第五节	进口药品验收	128
第六节	检测室的任务要求	128
第四章	特殊管理药品的经营管理	130
第一节	特殊管理药品的经营管理	130
第二节	特殊管理药品的储存保管方法	130
第三篇	全面质量管理	132
第一章	全面质量管理的基本特点、观点和方法	133
第一节	全面质量管理的基本特点	133
第二节	全面质量管理的基本观点和基本方法	133
第二章	生产与质量研究常用的工具和方法	135
第一节	因果图	135
第二节	排列图	136
第三节	对策表	138
第四节	控制图	138
第五节	直方图	143
第六节	正交试验法	148
第四篇	中药信息知识	151
第一章	中药说明书	152
第一节	中药说明书的撰写原则	152
第二节	中药说明书的内容	152
第二章	中药学论文	155
第一节	类型	155
第二节	格式与撰写要求	156
第三章	国内主要中药学杂志与工具书	159
第一节	中药期刊杂志	159
第二节	中药工具书	161
第四章	计算机基本知识	164
第一节	概述	164
第二节	计算机的组成	164
第三节	计算机的操作要求	165

第一部分 中医基础知识

第一章 绪 论

中医学是研究人体生理、病理，以及疾病诊断和防治的一门科学，它有独特的理论体系和丰富的临床经验。中医学这一独特的理论体系有两个基本特点：一是整体观念，二是辨证论治。

一、整体观念

整体，就是统一性和完整性。中医学认为机体自身是一个整体，同时认为人体内环境与自然界外环境又是统一的。这种认识称之为整体观念。现就以下两个方面分别论述：

（一）人体是有机的整体

人体是由若干脏腑、组织和器官所组成的，这些脏腑、组织、器官都有各自不同的功能，但是任何一个脏腑或器官，都不能单独存在，必须组合在统一有机整体当中，才能维持正常的生命活动。所以这些不同的脏腑功能又都是整体活动的一个组成部分，从而决定了机体的整体统一性。中医学认为，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。机体整体统一性可体现在以下几个方面：

1. 生理活动上相互协同和制约，以维持生理平衡。例如人体对饮食物的消化吸收过程，就是脾、胃、小肠、大肠等脏腑协调合作的过程。又如人体津液的生成、输布和排泄过程，也是在肺、脾、肾及大肠、小肠、膀胱、三焦等脏腑的协调配合下完成的。

2. 病理上相互影响。由于人体在组织结构上彼此联系，在功能上协调配合，所以一旦发生疾病就必然会互相影响。如在饮食物的消化过程中，如果大肠排泄糟粕的功能失常而导致便秘时，就会影响到胃的受纳和脾的运化，以致“腑气不通，胃气不降”，从而出现纳呆、脘腹胀满、甚则恶心、呕吐等症。又如，由于肺与皮毛相表里，所以寒邪通过皮毛侵入内脏，首先影响到肺，从而出现咳嗽、流涕等肺气失宣症状。

3. 指导临床诊断和治疗。中医学有机整体统一性的观点在指导临床实践上有着十分重要的意义，具体表现在：

（1）通过五官、形体、色脉等外在变化，了解和判断内脏病变。如心开窍于舌，心与舌有密切联系，所以舌尖红赤，或舌尖碎痛，往往是心火亢盛的表现。目与肝有密切联系，两目红赤往往是肝火上炎的表现。

（2）治疗局部病变，强调要从整体出发。如心开窍于舌，心与小肠相表里，所以可用清心泻小肠火的方法治疗口舌糜烂。肺与大肠相表里，可用降肺方法治疗便秘。

综上所述，可以看出，中医学在阐述人体的生理功能、病理变化，以及疾病的诊断、治

疗时，都贯穿着“人体是有机的整体”这个基本观点。

（二）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。自然界的变化必然直接或间接地影响人体，从而使人体发生相应的变化。所以《灵枢·邪客》说：“人与天地相应也。”这种天人相应的观点具体体现在以下几个方面：

1. 季节气候对人体的影响：如夏季气候炎热，阳气升浮，人体气血充盛于体表，表现为皮肤松弛，汗孔开泄，故易出汗，同时脉多洪大而浮；冬天气候寒冷，阳气固藏；气血趋向于里，表现为皮肤致密，汗孔收缩，少汗而多尿等，同时脉亦相对沉小。

2. 昼夜对人体的影响：以人体的体温为例，自然界温度的变化，一般午后最高，后半夜最低。人体正常的体温，一般也是午后最高，后半夜最低，与自然界的温度变化基本一致。

3. 地方区域对人体的影响：我国地理特点，东南方地势低，温度和湿度都偏高，西北方地势高，温度和湿度均较低。由于不同地理环境的影响，人的体质也有所区别，有人作过调查，发现东南地区阴虚火旺者较多，湿热证较多。西北地区阳虚阴盛者较多，寒证偏多。

由于人与自然界有着密切的关系，所以因时、因地、因人制宜也就成为中医治疗学上的重要原则。

二、辨证论治

辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则，也是中医学的基本特点之一。

1. 证的基本概念：“证”，又称证候，是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括。

2. 辨证与论治的含义及其相互关系：辨证，就是将通过望、闻、问、切四诊所收集到的症状、体征等临床资料，进行分析、综合，辨清当前疾病的部位、原因、性质，以及邪正斗争的形势，从而概括、判断为某种性质的证。论治，则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是论治的根据，论治是辨证的目的，两者是诊治疾病过程中不可分割的两个方面。

3. 同病异治与异病同治：所谓“同病异治”，是指同一种疾病，由于发病时间、地区及患者机体反应性不同，或处于不同发展阶段，故所表现的证不同，因而治法也不一样。如感冒由于发病季节不同，治法也不相同。暑季感冒，由于感受暑湿邪气，故其治疗常用一些芳香化浊药物，以祛暑湿，这与其他季节的感冒治法就不一样。虽然同是感冒，由于季节不同，所感受的邪气有所差异，故冬天易患风寒感冒，夏季易患暑热感冒，其证不同，故治法亦不同。

所谓“异病同治”，是指不同的疾病，在其发展过程中，出现了相同的病机，中医辨析的“证”相同，因而可采用同一种方法治疗。如久痢脱肛和子宫下垂，虽然是两种不同的病，但中医认为两者都是中气下陷证，因此都可以用升提中气的方法治疗而收效。所以中医“同病异治”、“异病同治”，其基本原则都是根据“证”来进行治疗的。“证同治亦同，证异治亦异”，即是中医辨证论治精神实质的具体应用和体现。

第二章 阴 阳 五 行

阴阳五行学说，是阴阳学说和五行学说的合称，是我国古代的唯物论和辩证观。阴阳学说认为世界是物质的，物质世界是在阴阳二气的相互作用下资生、发展和变化着。五行学说认为木、火、土、金、水是构成物质世界的最基本的物质，正是由于这五种基本物质之间的相互资生、相互制约的运动变化而构成了物质世界。

我国古代医学家，在长期医疗实践的基础上，将阴阳五行学说运用于医学领域，借以阐明人体的生理功能和病理变化，并用以指导临床的诊断和治疗，成为中医理论体系的一个重要组成部分，对中医理论体系的形成和发展，有着极为深刻的影响。

一、阴阳学说

(一) 阴阳的概念

阴阳，是自然界相互关联事物和现象对立双方，或一事物内部对立双方属性的概括。如：天地、昼夜、寒热、上下、左右、内外、动静、男女、升降等等，古代思想家就是从这些事物和现象中得出“阴”和“阳”这样一对抽象概念的。

1. 阴阳的属性：《素问·阴阳应象大论》说：“水火者，阴阳之征兆也。”就是说水、火是阴、阳的具体征象。凡是有类似“水”的特性的事物和现象，如寒凉、下降、向内、晦暗、静止、有形、抑制等等，都属于阴。反之，凡具有类似“火”的特性的事物和现象，如温热、上升、向外、明亮、躁动、无形、兴奋等等，都属于阳。事物的阴阳属性，是按一定的规律归类的。

见下表：

阴	地	月	秋冬	夜	寒凉	下降	内	静	女	有形	抑制	收敛	重浊	北	西	右	柔
阳	天	日	春夏	昼	温热	上升	外	动	男	无形	兴奋	发散	轻清	南	东	左	刚

2. 阴阳属性的相对性：事物的阴阳属性并不是绝对的，而是相对的，这种相对性，表现在两个方面：

(1) 事物的阴阳属性是可以改变的：首先，一事物的属阴或属阳，是同与之相互关联而又相对立的另一方相对而言的，如果相对的另一方改变时，则这一事物的阴阳属性就有可能改变。例如秋凉与夏暑相对而言，则秋凉属阴，夏暑属阳；如果秋凉与冬寒相对而言，则秋凉属阳，冬寒属阴。可见秋凉属阴或属阳，是可以随着它的对立一方的改变而改变的。此外，在一定条件下，阴和阳之间亦可以相互转化，即阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。关于这一点将在阴阳学说的基本内容中详细论述。

(2) 阴阳之中还可分阴阳：属于阴或属于阳的一个事物，它的内部又可以分为阴与阳两个方面。例如：昼与夜相对而言，昼为阳，夜为阴。但是昼又可以分为上午和下午，而上午与下午相对而言，则上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜与后半夜相对而言，则前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。在自然界，这种阴阳中再有阴阳可分的情况，是无穷无尽的。所以《素问·阴阳离合论》说：“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。”

（二）阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的对立制约：由于阴阳是两种完全相反的属性，所以阴阳是相互对立的两个方面，如上与下，左与右，动与静，出与入，寒与热，明与暗等等，也就是说，所谓对立，即是相反。由于阴阳两个方面是相互对立的统一体，所以阴阳双方必然存在着一种互相制约的关系。如春夏气候所以温热，是因为春夏阳气上升抑制了寒凉之气，秋冬气候所以寒冷，是因为秋冬阴气抑制了温热之气。这就说明了寒能制热，热能制寒的阴阳制约关系。

2. 阴阳的互根互用：阴阳互根，是指阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在。例如：上为阳，下为阴，没有上，也就无所谓下；没有下，也就无所谓上。说明阴阳任何一方的存在都是以对方的存在为条件的，阴阳是既对立又统一的。阴阳互用，是指阴阳双方还存在着相互资生，相互为用的关系。例如：物质与功能相对而言，物质为阴，功能为阳，物质是功能活动的基础，而功能活动又是物质运动的表现，功能活动消耗了物质，同时又产生了新的物质。两者互相依存，互相为用。正如《医贯砭·阴阳论》所说：“阴阳又各互为其根，阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化。”

3. 阴阳的消长平衡：所谓消长平衡，是指阴和阳之间的平衡不是静止的和绝对的平衡；而是在一定限度、一定时间内的，在“阴消阳长”、“阳消阴长”之中维持着相对的平衡。这种观点是符合事物运动规律的。以四时气候变化而言，一年四季的寒、凉、温、热是保持着相对的动态平衡的。从冬季到春季、夏季，气候从寒冷逐渐变温、变热，是阳热渐生、阴寒渐消的过程，即“阳长阴消”的过程；从夏季到秋季、冬季，气候从炎热逐渐变凉、变寒，是阴寒渐生、阳热渐消的过程，即“阳消阴长”的过程。阴阳的相互制约和相互消长，使事物处于相对的协调平衡状态，生物才有生、长、化、收、藏和生、长、壮、老、已的发展变化。

必须指出，阴阳消长平衡是在一定限度内的动态平衡。如果阴阳的消长超出了一定的限度，或是只有“阳消阴长”而无“阴消阳长”，或只有“阴消阳长”而无“阳消阴长”，即是破坏了阴阳的相对平衡，形成阴或阳的偏盛或偏衰，导致阴阳的消长失调。对自然来说，即是气候的异常，可导致灾害；对人体来说，则就是病理状态。

4. 阴阳的相互转化：阴阳转化，是指阴阳对立的双方，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，阳也可以转化为阴。阴阳相互转化，必须具备一定的条件，古人发现这种转化可以表现在事物变化的“物极”阶段，即“物极必反”。《素问·阴阳应象大论》说“寒极生热，热极生寒”，“重阴必阳，重阳必阴”。这里的“极”和“重”，就是促使转化的条件。没有一定的条件，便不能转化。从四季气候变迁来看，由春温发展到夏热之极点，就是向寒凉转化的起点；秋凉发展到冬寒之极点，就是逐渐向温热转化的起点。

综上所述，阴和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，说明阴和阳之间的相互关系不是孤立的、静止不变的，它们之间是互相联系、互相影响、相反相成的。理解了这些最基本的观点，进而体会阴阳学说在中医学中的运用，则就比较容易了。

（三）阴阳学说在中医学中的应用

1. 说明人体的组织结构：人体是一个有机的整体，它的一切组织结构，既是有机联系的，又可划分为相互对立的阴阳两部分。如：以部位来分，则上部为阳，下部为阴；体表属阳，体内属阴；背部为阳，腹部为阴；四肢外侧为阳，四肢内侧为阴。以脏腑来分，则五脏藏精气

而不泻，故为阴；六腑传化物而不藏，故为阳。以五脏本身来分，心、肺居于上部，属阳；脾、肝、肾居于下部，属阴。而具体到每一脏则又有阴阳可分，如心有心阴、心阳；肾有肾阴、肾阳等。

总之，人体组织结构的上下、内外、表里、腹背各部分之间，以及内脏之间，无不包含着阴阳的对立统一，所以《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”

2. 说明人体的生理功能：对于人体的生理功能，中医学也是用阴阳互根互用和阴阳制约及消长等理论来加以概括说明的。例如人体功能与物质的关系，就是阴阳对立统一关系的体现。人体的生理活动以物质为基础，而生理活动的结果，又不断促进了物质的新陈代谢。又如营养物质和机能活动的关系，则营养物质为阴，机能活动为阳。机体在活动时，必然要消耗营养物质，这就是“阴消阳长”；而营养物质的吸收，又必须依靠机能活动，消耗能量，这就是“阳消阴长”。此外，中医学中还以阴阳的互根互用，来说明机体的物质与物质之间的相互关系。以组成人体和维持人体生命活动的基本物质气和血相对而言，则气属阳，血属阴。气能生血，血能载气。气与血之间的这种关系，就是阴阳的互根互用。

3. 说明人体的病理变化：阴阳的相对协调平衡，是人体健康的表现，如《素问·生气通天论》所说：“阴平阳秘，精神乃治。”疾病的发生及其病理过程，即是因为某种原因而使阴阳平衡失调所致。疾病的病理变化虽复杂多样，但都可用阴阳的消长平衡失调，即偏胜偏衰来概括说明。

(1) 阴阳偏胜：由于阴或阳的一方太盛，使相对的另一方不能进行正常的制约，甚或导致相对的另一方遭到损害。前者可用“阴胜则寒，阳胜则热”来概括，后者则可用“阴胜则阳病，阳胜则阴病”来概括。

(2) 阴阳偏衰：由于阴或阳的一方太弱，以致不能发挥其制约相对另一方的作用，从而导致另一方相对地亢盛。这就是阴虚则热，阳虚则寒；阴虚则阳亢，阳虚则阴盛。

此外，因为阴阳是互根的，所以机体阴或阳的任何一方虚损到一定程度，必然导致另一方的不足。阴虚到一定程度，会导致阳亦虚，即是“阴损及阳”。同样，阳虚到一定程度，会导致阴亦虚，即是“阳损及阴”。阴损及阳或阳损及阴，最终导致阴阳两虚。如阴虚至极而致阳脱，或阳虚至极而致阴脱，则机体的生命活动也将随之而终止，这就是《素问·生气通天论》所说的：“阴阳离决，精气乃绝。”

(3) 阴阳的转化：在疾病的发展过程中，病证由阳转阴、由阴转阳的变化，是常常可以见到的。寒证可以转化为热证，热证也可以转化为寒证。当然，疾病的阴阳转化，必须有一定的条件，例如：正气的强弱、邪气的盛衰、治疗护理是否得当等等，都是促进病证阴阳转化的重要条件。

4. 用于疾病的诊断：任何疾病，尽管它的临床表现错综复杂，千变万化，但都可以根据阴阳的属性，将其概括为阴、阳两大类。故《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”现将阴阳属性归类在中药四诊八纲中的应用归纳如下表：

总纲	八纲	四 诊		
	其它六纲	色泽	声 息	脉
阳	表证、热证、实证	鲜明	语声高亢宏亮，多言，呼吸有力，气粗	浮、洪、滑、数
阴	里证、寒证、虚证	晦暗	语声低微无力，少气懒言，呼吸微弱	沉、细、涩、迟

5. 用于疾病的治疗

(1) 确定治疗原则：由于疾病发生、发展的根本原因是阴阳失调，因此调整阴阳，补其不足，泻其有余，恢复阴阳的相对平衡，为治疗的根本原则。

阴阳偏胜的治疗原则：阴阳偏胜，是阴或阳的过盛有余，治疗应“损其有余”。阴胜则寒，宜用温热药以制其阴，即“寒者热之”。阳胜则热，宜用寒凉药以制其阳，即“热者寒之”。

阴阳偏衰的治疗原则：阴阳偏衰，是阴或阳的虚损不足。“阴虚则热”，是由于阴虚不能制阳而致阳相对亢盛，属虚热，一般应用滋阴药物以抑制阳亢火盛。中医称这种方法是“壮水之主，以制阳光”。“阳虚则寒”，是由于阳虚不能制阴而致阴盛，属虚寒，须用扶阳益火之法，以消退偏盛之阴，中医称之为“益火之源，以消阴翳”。水之主，即肾阴。火之源，即肾阳。故补肾阴、补肾阳，为补阴益阳之根本大法。

以上治疗原则都是根据阴阳对立制约的理论而确立的。而张景岳则根据阴阳互根的原理，在治疗阴阳的偏衰时，又提出了“阴中求阳，阳中求阴”的治法。他说：“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，则阴得阳升而泉源不竭。”如补气以生血而治血虚，即是根据阴阳互根原理而制定的治法。

(2) 归纳药物的性能：药物的性能，一般地说，主要靠它的气（性）、味和升降浮沉来判定，而药物的气、味和升降浮沉，又都可用阴阳来概括。具体归属见下表：

	四 气	五 味	升降浮沉
阳	温、热	辛、甘	升、浮
阴	寒、凉	酸、苦、咸	沉、降

总之，治疗疾病，就是根据病证的阴阳偏胜偏衰情况，确定治疗原则，再结合药物性能的阴阳属性，选择相应的药物，以纠正由疾病引起的阴阳失调状态，从而达到治愈疾病之目的。

二、五行学说

(一) 五行的概念

五行，即是木、火、土、金、水五类事物的运动变化。

(二) 五行学说的基本内容

1. 五行的特征：木、火、土、金、水各自的特性，早在《尚书·洪范》里就有记载：即“水曰润下、火曰炎上、木曰曲直、金曰从革、土曰稼穡”。后世引申其义，则“木”有生长、升发、喜条达的特性；“火”有温热、上升的特性；“土”有生化、承载的特性；“金”有肃杀、清静的特性；“水”有滋润、下行的特性。

2. 事物的五行属性归类和推演：事物的五行属性归类，主要采用“取象类比”的方法，即首先在事物的不同结构、性质、作用中，抽象出它的特点，然后将此特点同五行的特性相类比，分别归属于木、火、土、金、水五大类。如以方位配五行，则日出东方为升，与木的升发特性相类，故东方归属于木；南方炎热，与火的炎上特性相类，故归属于火；日落于西方为降，与金的肃降特性相类，故西方归属于金；北方寒冷，与水的特性相类，故归属于水等。

以五脏配五行则是根据五脏的生理功能特点来归类的，具体内容将在藏象一章里阐述。

此外，事物的五行属性归类，除了可用上述方法进行取象类比之外，还有间接推演的方

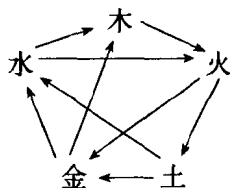
法。如：春季属木，和春季有关的事物（如五气中的风，五化中的生，五色中的青，五味中的酸等），亦都属于木。在人体则肝主升属木，和肝有关的筋、目、怒等也属于木。这样，通过五行的归类推演，即把世界上万事万物归类为五个系统。对人体来说，亦将人体的各脏腑组织器官和功能，归结为以五脏为中心的五个生理、病理活动系统。现将事物的五行属性归类列为下表：

自 然 界							五 行	人 体					
五音	五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情态	五声
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	哭
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻

3. 五行的生克、乘侮与母子相及

(1) 生克和制化：五行的生克制化是事物相互关系的正常规律。相生，是指这一事物对另一事物具有促进、助长和滋生的作用。相克，是指这一事物对另一事物具有抑制和制约的作用。

五行的相生、相克，有一定的规律可以遵循。五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。（见下图）



所谓制化，就是由于有生有克，并相互作用，世界上的万事万物才得以有节制地产生、发展、变化，从而维持宇宙间的动态平衡。作为人体，即是维持着正常的生化和代谢。所以《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，无制则亢而为害。”

由于五行之间存在着相生和相克的联系，所以，五行中的任何一行，都有“生我”、“我生”、“克我”、“我克”四个方面的联系。“生我”和“我生”，在《难经》中比喻为“母”和“子”。“生我”者为“母”；“我生”者为“子”。“克我”与“我克”在《内经》中称为“所不胜”和“所胜”；“克我”者为“所不胜”；“我克”者为“所胜”。如以木为例，则水为木之“母”，火为木之“子”，金为木之“所不胜”，土为木之“所胜”。

(2) 乘侮：五行之间的相乘、相侮，都是不正常的相克现象。“相乘”，即是相克太过；“相侮”，则是反向相克，所以又称“反侮”。

引起相乘或相侮的原因，不外乎“有余”和“不及”两个方面。如：木“有余”（太强盛），则克土太过，造成土的不足，这就是“木盛乘土”；或土本身的不足，形成木克土力量相对增强，使土更不足称“土虚木乘”。又如：木特别强盛，则不仅不受金的克制，而且反而

对金进行反侮，这就是“木盛侮金”；也可由于金本身虚弱，不仅不能对木进行克制，反而受到木的反侮，又称作“金虚木侮”。

相乘和相侮两者之间是既有区别又有联系的。其主要区别是：前者是按五行的相克次序发生过强的克制，从而形成五行之间的生克制化异常；后者则是与五行相克次序发生相反方向的克制现象，从而形成五行间的生克制化异常。

(3) 母子相及：五行之间的母子相及，是指相生关系的异常。

引起母子相及的原因，也不外乎“太过”或“不及”两个方面。如水生木，水为母，木为子，如水不及则不能生木，所谓“水竭木枯”，即为“母病及子”。反之，火的太过又会使木耗损太过，所谓“火焚木焦”，即为“子病犯母”。

(三) 五行学说在中医学中的应用

1. 说明五脏的生理功能及其相互关系

(1) 说明五脏的生理功能：五行学说，将人体的内脏分别归属于五行，以五行的特性来说明五脏的生理功能。如：木性可曲可直，枝叶条达，有生发的特性，肝喜条达而恶抑郁，有疏泄的功能，故以肝属木。土性敦厚，有生化万物的特性，脾能运化水谷，输送精微，为气血生化之源，而营养全身，故以脾属土。金性清肃、收敛，肺性清肃，肺气以肃降为顺，故以肺属金等等。

但必须指出，用五行的特性来说明五脏的生理功能，实际上只能说明一部分的功能，而不能说明五脏的全部生理功能。如肝除了有疏泄功能外，还有藏血的功能，“藏”是内收，而不是升发，故肝藏血这一功能则与木的特性不相符合。诸如此类，说明用五行来概括五脏是有其局限性的。

(2) 说明五脏之间的相互关系：五脏的功能不是孤立而是互相联系着的。五行学说以五行的相生、相克，来说明五脏生理上的内在联系。①五脏之间相互资生关系：如脾化生气血津液以充肺，就是土生金；肾藏精，以滋养肝阴肝血，即是水生木等。②五脏之间相互克制关系：如肺清肃下降可抑制肝阳上亢，即是金克木；肝气的条达可疏泄脾土的壅滞，即是木克土；肾的滋润可防止心火的上炎，即是水克火等。

2. 说明五脏病变的相互影响：五脏在生理上相互联系，在病理上也常是相互影响的。本脏病可传至他脏，他脏病也可传至本脏，这种病理上的相互影响称为“传变”。用五行学说来说明五脏病变的传变，可分为相生关系传变和相克关系传变两大类。

(1) 相生关系的传变：包括“母病及子”和“子病犯母”两个方面。

母病及子，是指疾病的传变，从母脏传及子脏。如肾水为母脏，肝木为子脏，肾阴不足，然后累及肝脏而致肝阴不足，就是“母病及子”。

子病犯母，又称“子盗母气”，是指疾病的传变，从子脏传及母脏。如肝木为母脏，心火为子脏。心病及肝，如心血虚致肝血不足，或心火亢盛而致肝火亦亢，即是子病犯母。

(2) 相克关系的传变：包括“相乘”传变和“相侮”（反侮）传变两方面。

相乘是相克太过为病，如肝与脾，肝属木，脾属土。木克土，是正常的状态。若肝木对脾土克伐太过（可由于肝木太强盛或脾土太虚弱）这就是“木乘土”。

相侮，又称反侮，即是相克的反向而致病。如肝与肺，肝属木，肺属金。金克木，是正常的状态。若肝木太强盛或肺金太虚弱，则可出现“木侮金”的病理变化。

3. 用于诊断和治疗

(1) 用于诊断：在临床诊断疾病时，可以综合望、闻、问、切四诊所得的材料，根据五行的归属及其生克乘侮的变化规律，来推断病情。主要是以五行的生克结合面色和脉象，来推断病情。如脾病而面见青色，为木乘土；心病而面见黑色，为水乘火，都表示病情在发展、加重。肝病而见面色青，并见弦脉，为色脉相符，如果不得弦脉反见浮脉，则属相胜之脉，即克色之脉（金克木），为逆；若得沉脉，则属相生之脉，即生色之脉（水生木），为顺。

(2) 用于治疗：①控制疾病的传变：根据五行的生克乘侮规律，调整各脏之间的相互关系，以控制其传变。如“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气”。就是木亢乘土，肝病传脾，必须补脾以防传变。②确定治疗原则和方法：根据相生规律确定的治疗原则是补母、泻子，即所谓“虚则补其母，实则泻其子”。治疗方法常用者有：

滋水涵木法：是滋养肾阴以养肝阴的方法，适用于肾阴亏损而致肝阴不足、肝阳上亢病证。

益火生土法：是温肾阳以补脾阳的方法，适用于肾阳虚衰而脾阳不振病证。

培土生金法：是补益脾气以养肺气的方法，适用于脾虚不能滋养肺气而肺脾虚弱病证。

金水相生法：是滋养肺肾之阴的方法，适用于肺肾阴虚病证。

根据相克规律确定的治疗原则是抑强、扶弱。治疗方法主要有：

抑木扶土法：是以疏肝健脾治疗肝亢脾虚的方法，适用于肝郁脾虚，肝脾不和病证。

培土制水法：是以温运脾阳治疗水湿停聚的方法，适用于脾虚不运而致水肿胀满病证。但应指出，这里的“水”，实际上已不是指“肾”，而是指“水气”为病。

佐金制木法：是清肃肺气以抑制肝火亢盛的方法，多适用于肝火犯肺病证。

壮水制火法：是泻心火、滋肾阴的方法，适用于肾阴不足，心火偏亢，水火失济，心肾不交病证。

临床上根据五行生克规律确定治疗方法，确有其一定的实用价值。但是并不是所有的病证都可以按五行的生克规律来立法治疗的，所以在临床应用时，要防止机械地生搬硬套，应针对不同情况灵活应用。