

# 中医学基础问答

中医学基础教研室编

主编 朱文锋



湖南中医学院印

一九七九年五月 长沙

44

## 前 言

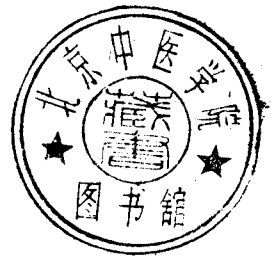
为了加速中医事业的发展，促进中医基础理论的学习和研究，我们撰写了这本《中医学基础问答》，供在职中西医务人员和中医院校学生参考。

本书以全国高等医药院校《中医学基础》试用教材为蓝本，适当引用历代医家的有关论述，结合我们在医疗和教学实践中的体会写成的。力求内容全面，论据准确，重点突出，语言通俗，以帮助读者巩固和加深对中医基础理论的理解，提高分析和解决问题的能力。

由于我们水平有限，加之时间仓促，缺点错误在所难免，欢迎读者批评指正。

编 者

1979年5月



1021590

# 目 录

## 一、绪论、阴阳五行

1. 祖国医药学是怎样起源的? ..... (1)
2. 中医药学有哪四大经典著作? ..... (1)
3. 何谓金元四大家? 他们的主要学术思想是什么? ..... (1)
4. 李时珍所著《本草纲目》有何重大贡献? ..... (2)
5. 为什么说中国医药学是一个伟大的宝库? ..... (2)
6. 中医学的基本特点是什么? ..... (2)
7. 如何理解中医学的整体观念? ..... (3)
8. 《中医学基础》包括哪些主要内容? ..... (3)
9. 什么是阴阳、五行学说? ..... (3)
10. 怎样确定自然界某些事物或现象的阴阳属性? ..... (4)
11. 阴阳学说的基本论点有哪些? ..... (4)
12. 阴阳学说在祖国医学中的应用主要有哪些方面? ..... (4)
13. 怎样从人体的结构来区分阴阳? ..... (5)
14. 怎样理解阴阳盛衰失调的病理? ..... (6)
15. 为什么说阴阳学说是古代朴素的辩证法思想? ..... (6)
16. 五行学说是怎样对事物属性进行分类的? ..... (6)
17. 何谓五行的生克乘侮? 其顺序如何? ..... (7)
18. 祖国医学是怎样运用五行学说的? ..... (7)
19. 五行学说的理论在中医学中常用的名词有哪些? ..... (7)
20. 如何正确对待五行学说? ..... (7)

## 二、脏 象、经 络

21. 何谓脏象及脏象学说? ..... (9)
22. 脏象学说包括哪些主要内容? ..... (9)
23. 脏象学说是怎样形成的? ..... (9)
24. 脏象学说有何主要特点? ..... (10)

25.脏、腑、奇恒之腑有何区别？	(10)
26.何谓“心主血脉”、“其华在面”？	(11)
27.为什么说“心藏神”？心神有何重要作用？	(11)
28.心包有何作用？什么叫“邪入心包”？	(11)
29.何谓肺系？如何理解肺主气？	(11)
30.什么叫“肺主宣发”？肺是怎样宣发的？	(12)
31.何谓“肺性肃降”、“通调水道”？	(12)
32.脾主运化的内容有哪些？为什么说“脾为后天之本”？	(12)
33.什么是“脾统血”？脾是怎样统血的？	(13)
34.怎样看待脾的实质器官？	(13)
35.什么叫肝藏血？肝是怎样藏血的？	(14)
36.“肝主疏泄”包括哪些具体内容？	(14)
37.肝与情志的关系如何？为什么说肝喜条达？	(14)
38.精、先天之精、天癸各指什么？	(15)
39.肾精与肾气的相互关系及生理意义如何？	(15)
40.何谓“命门”？命火有何作用？	(15)
41.肾是怎样主水的？	(16)
42.肾精、肾阴与命火、肾阳的意义及关系怎样？	(16)
43.为什么说“肾为先天之本”？它与“后天之本”的关系如何？	(16)
44.五脏各有何生理功能和特性？	(16)
45.六腑各有何功能？其共同特性是什么？	(17)
46.何谓胃气？胃气有何意义？	(17)
47.何谓三焦？古今对三焦的主要认识如何？	(17)
48.奇恒之腑与五脏有哪些主要关系？	(18)
49.心与肺、肝、脾有何生理关系？	(18)
50.肺与脾、肾之间有何主要生理关系？	(18)
51.肝与脾在生理病理上有哪些主要关系？	(19)
52.脾与肾之间的生理关系如何？	(19)
53.何谓“心肾相交”、“肝肾同源”？	(19)
54.脏与腑配成表里关系的根据和意义如何？	(20)
55.脾与胃在生理上的关系如何？	(20)
56.五脏与官窍形体组织的关系如何？有何意义？	(20)
57.何谓气？包括哪些内容？	(21)
58.什么是卫气、营气？二者的关系如何？	(21)
59.何谓宗气？宗气有何生理意义？	(21)
60.什么叫“原气”？什么叫“真气”？	(21)
61.何谓“气机升降”？人体气机升降有何规律？	(22)
62.血的生理与哪几脏有何主要关系？	(22)

63. 气与血的关系怎样? .....	(22)
64. 何谓津液? 津液有何作用? .....	(22)
65. 血与津液有何联系? .....	(23)
66. 哪些脏腑对水液代谢各起何作用? .....	(23)
67. 精、气、神三者的关系如何? .....	(23)
68. 何谓经络? 它包括哪些内容? .....	(24)
69. 何谓正经、奇经? 各包括哪些经脉? .....	(24)
70. 经络有何生理作用? 在病理上有何意义? .....	(24)
71. 十二正经的循行方向与交接规律如何? .....	(25)
72. 十二正经各自的起止和主要循行分布部位怎样? .....	(25)
73. 奇经在循行上、功能上有何特点? .....	(26)
74. 任脉、督脉的主要循行部位各如何? .....	(26)
75. 国内对经络的研究概况怎样? .....	(27)

### 三、病 因、病 机

76. 病因、病机的含义是什么? .....	(28)
77. 中医所指的致病因素包括哪些内容? 什么叫三因学说? .....	(28)
78. 何谓正气和邪气? .....	(28)
79. 正气在疾病的发生发展中有何意义? .....	(28)
80. 影响正气盛衰的因素有哪些? .....	(29)
81. 什么叫六气、六淫? .....	(29)
82. 六淫致病的一般特点如何? .....	(29)
83. 风的自然特性与致病特点如何? .....	(30)
84. 何谓外风、内风? 各自有何证候表现? .....	(30)
85. 寒的特性和致病特点怎样? .....	(30)
86. 暑邪致病有何特点? .....	(31)
87. 何谓伤暑、中暑、阴暑、阳暑? .....	(31)
88. 湿的特性和致病特点怎样? .....	(31)
89. 燥证有何临床表现? 何谓外燥、内燥、温燥、凉燥? .....	(32)
90. 火热之邪的性质和致病特点如何? .....	(32)
91. 怎样理解外感六淫的致病作用? .....	(32)
92. 何谓疫疠? 其致病有何特点? .....	(33)
93. 何谓七情? 情志致病有何特点? .....	(33)
94. 饮食、劳倦有何致病作用? .....	(33)
95. 水液内停的病理产物主要有哪些? 其性状有何差别? .....	(34)
96. 什么叫痰饮? 它是怎样形成的? .....	(34)

- 97.痰浊为病可出现哪些症状？其辨证要点是什么？…………… (34)
- 98.什么叫“病机十九条”？…………… (34)
- 99.病机十九条的主要内容和基本精神是什么？…………… (35)
- 100.怎样理解中医病因学说的实际内容？…………… (35)

## 四、诊 法

- 101.问诊包括哪些主要内容？问现在症有何意义？…………… (36)
- 102.怎样从恶寒和发热分辨表里病位？…………… (36)
- 103.如何理解汗的生理和病理？…………… (36)
- 104.怎样理解阳虚自汗、阴虚盗汗？…………… (37)
- 105.疼痛的常见原因有哪些？其痛各有何特点？…………… (37)
- 106.怎样从头痛、腹痛辨别疾病的病位？…………… (37)
- 107.小便的异常有何临床意义？…………… (38)
- 108.大便异常的主要原因有哪些？各有何特点？…………… (38)
- 109.问口渴、饮食有何临床意义？…………… (38)
- 110.怎样从月经质、色、量、期的异常进行辨证？…………… (39)
- 111.怎样从带下的色、质、量进行辨证？…………… (39)
- 112.望诊为什么可测知体内病变？它包括哪些主要内容？…………… (39)
- 113.何谓望神？何谓得神、失神？…………… (39)
- 114.正常人的面部色泽怎样？病理性五色各主什么病症？…………… (40)
- 115.何谓斑、疹、白痞？怎样判断其顺逆？…………… (40)
- 116.怎样从小儿的指纹变化判断病情？…………… (40)
- 117.望舌为什么能诊病？…………… (41)
- 118.正常舌象如何？舌苔是怎样形成的？…………… (41)
- 119.望舌质、舌苔各有何临床意义？…………… (41)
- 120.淡白舌、红绛舌各主哪些病证？…………… (41)
- 121.舌质青紫有何辨证意义？…………… (42)
- 122.腻苔和腐苔有何不同？…………… (42)
- 123.黑苔可和哪些舌色变化同时出现？说明什么？…………… (42)
- 124.痰湿、火热为病，各可出现哪些舌象变化？…………… (42)
- 125.切脉为何能诊断疾病？…………… (43)
- 126.在历史上诊脉法（部位）有哪几种？各自的主要内容是什么？…………… (43)
- 127.独取寸口脉为什么能诊察全身疾病？…………… (43)
- 128.何谓寸、关、尺？胃、神、根？举、按、寻？…………… (44)
- 129.寸口脉是怎样分候脏腑的？…………… (44)
- 130.何谓脉搏、脉象？诊病时应从哪些方面体会脉象？…………… (44)

- 131. 正常脉象一般如何? ..... (44)
- 132. 浮、沉、迟、数、虚、实、洪、细的脉象与主病各如何? ..... (45)
- 133. 弦脉与紧脉怎样区别? 主病如何? ..... (45)
- 134. 洪脉与紧脉的脉象和主病有何不同? ..... (45)
- 135. 虚脉与细脉, 弱脉与微脉如何区别? 各主何病? ..... (46)
- 136. 濡脉与弱脉, 滑脉与涩脉有何不同? ..... (46)
- 137. 促、结、代三脉的脉象和主病有何异同? ..... (46)
- 138. 什么叫相兼脉? 其主病有何规律? ..... (46)
- 139. 举出临床常见的相兼脉及其主病? ..... (46)
- 140. 何谓脉证顺逆? 脉症从舍? ..... (47)

## 五、八 纲 辨 证

- 141. 症、证、证候、病各为何义? 其关系怎样? ..... (48)
- 142. 什么叫辨证论治? ..... (48)
- 143. 常用的辨证方法有哪些? 各有何特点? ..... (48)
- 144. 什么叫八纲和八纲辨证? 八纲辨证有何意义? ..... (49)
- 145. 表与表证的概念有何不同? ..... (49)
- 146. 何谓表虚证? 表实证? ..... (49)
- 147. 什么是里证? 形成里证的主要原因有哪些? ..... (49)
- 148. 虚证、实证的含义各如何? 实证的内容主要有哪些? ..... (50)
- 149. 虚证主要包括哪些内容? 其证候与治疗各如何? ..... (50)
- 150. 何谓寒证、热证? 各自的主要表现、病理怎样? ..... (50)
- 151. 亡阴与亡阳各自的临床表现、病机和治疗如何? ..... (51)
- 152. 什么是证候错杂? 对证候错杂应如何处理? ..... (51)
- 153. 何谓“真寒假热”、“真热假寒”? 二者有何区别? ..... (51)
- 154. 怎样理解证候的转化? ..... (52)
- 155. 气、血各有哪些方面的病变? ..... (52)
- 156. 何谓气滞? 其主要表现如何? ..... (53)
- 157. 何谓“血瘀”? 导致血瘀的原因有哪些? ..... (53)
- 158. 血瘀证的临床表现有何特点? ..... (53)
- 159. 活血化瘀法国内研究近况如何? ..... (53)
- 160. 气血同病的证候有哪些? 症治各如何? ..... (54)
- 161. 常见痰证有哪些? 其症治如何? ..... (54)
- 162. 常见饮证有哪几种? 其症治各如何? ..... (55)



## 六、脏 腑 辨 证

163. 什么叫脏腑辨证？怎样进行脏腑辨证？…………… (56)
164. 心的病变主要反映在哪些方面？…………… (56)
165. 心气虚与心阳虚、心血虚与心阴虚的证治如何鉴别？…………… (56)
166. 心火炽盛的表现有哪些？如何治疗？…………… (57)
167. 何谓“痰迷心窍”？如何辨证治疗？…………… (57)
168. 什么叫“心移热于小肠”？怎样治疗？…………… (57)
169. 形成“心血瘀阻”的常见原因有哪些？其证治如何？…………… (57)
170. 肺的常见证有哪些？为什么？…………… (58)
171. “风寒束肺”、“风热犯肺”、“肺热壅盛”的证治有何异同？…………… (58)
172. 如何对“痰饮停肺”进一步辨证治疗？…………… (58)
173. “肺阴虚”与“燥邪伤肺”有何区别？…………… (58)
174. 脾的病变主要表现在哪些方面？其生理基础是什么？…………… (59)
175. 脾的病理特点是什么？…………… (59)
176. 脾失健运可出现哪些证候表现？…………… (59)
177. “脾不统血”有何临床表现？病机如何？…………… (60)
178. 胃的病变表现主要有哪些？…………… (60)
179. 胃实寒证与胃虚寒证有何异同？…………… (60)
180. 脾与胃在病理上有何关系？…………… (60)
181. 肝的病变涉及到哪些方面？肝病有何特点？…………… (61)
182. “肝气郁结”的病理发展有哪些可能？…………… (61)
183. 怎样辨别“肝气郁结”、“肝火上炎”、“肝阳上亢”？…………… (61)
184. 临床为何多称“肝风内动”？其主要原因及证治如何？…………… (62)
185. “肝胆湿热”与“脾胃湿热”有何异同？…………… (62)
186. 肾在病理和治疗上有何特点？…………… (62)
187. 肾阴虚与肾阳虚的证治有何异同？…………… (63)
188. 命门火衰可表现为哪些方面的证候？其理论依据是什么？…………… (63)
189. 肾气不固的证候主要表现在哪些方面？…………… (64)
190. 肾与他脏的合病常见的有哪些？为什么肾多合病？…………… (64)
191. 脾肾阳虚证的病变表现与治疗如何？…………… (64)
192. 心阴虚、肺阴虚、肾阴虚有何异同？…………… (65)
193. 心血虚与肝血虚有何异同？…………… (65)
194. 何谓“心肾不交”？其证治如何？…………… (65)
195. “水气凌心”的病机、证治怎样？…………… (65)
196. 临床怎样鉴别肺气上逆与肾不纳气？…………… (66)



197. 心脾两虚有何临床表现？其病机、治疗怎样？…………… (66)
198. 常见肠道病证有哪些？…………… (66)
199. 肠道湿热与膀胱湿热的证治、病机各如何？…………… (66)
200. “甘温除大热”是什么意思？…………… (67)

## 七、六 经 辨 证

201. 《伤寒论》是一部什么样的著作？…………… (68)
202. 什么叫六经辨证？…………… (68)
203. 六经辨证与八纲辨证的关系怎样？…………… (68)
204. 什么是太阳病？其病理如何？…………… (69)
205. 太阳伤寒与太阳中风的证治、病机各如何？…………… (69)
206. 大、小青龙汤证有何异同？…………… (69)
207. 何谓太阳腑证？其证治如何？…………… (69)
208. 阳明病的性质、病机、主症各如何？…………… (70)
209. 阳明经证的证候特点、病理和治疗怎样？…………… (70)
210. 阳明腑证有何病症特点？其病机、治疗各如何？…………… (70)
211. 三承气汤各自的运用特点如何？…………… (70)
212. 什么叫少阳病？其主症、病机、治疗怎样？…………… (71)
213. 太阴病的性质、主症、治则如何？…………… (71)
214. 太阴病与阳明病有何区别？…………… (71)
215. 少阴病的本质是什么？其转化怎样？…………… (71)
216. 少阴寒化证可见哪些证型？其证治各如何？…………… (72)
217. 怎样理解厥阴病的基本精神？…………… (72)
218. 厥证的病机是什么？怎样区分寒厥与热厥？…………… (72)
219. 蛔厥的证治、病机各如何？…………… (73)
220. 六经病的传变形式有哪些？…………… (73)

## 八、卫气营血辨证、三焦辨证

221. 温病学说是如何形成和发展起来的？…………… (74)
222. 什么是卫气营血辨证？其意义如何？…………… (74)
223. 温病与伤寒有何区别？…………… (75)
224. 什么叫卫分证，其主要证治如何？…………… (75)
225. 什么叫气分证，其主要证治如何？…………… (75)
226. 什么叫营分证，其主要证治如何？…………… (75)

227. 什么叫血分证, 其主要证治如何? ..... (76)
228. 温热病的传变形式有哪些? ..... (76)
229. 何谓“气营两燔”、“气血两燔”? 其病理特点是什么? ..... (76)
230. 卫气营血辨证论治的要点有哪些? ..... (77)
231. 湿温病有何主要特点? 其表现与温热病有何不同? ..... (77)
232. 什么是三焦辨证? 其主要内容有哪些? ..... (77)
233. 上焦湿热的病理、证治如何? ..... (78)
234. 中焦湿热的病理、证治如何? ..... (78)
235. 下焦湿热的病理、证治如何? ..... (78)

## 九、治 则

236. 什么叫“治则”? 它与“治法”有何不同? ..... (79)
237. 何谓“同病异治”、“异病同治”? ..... (79)
238. 何谓“标、本”? 为什么要“治病求本”? ..... (79)
239. “急则治其标、缓则治其本”是什么意思? ..... (80)
240. “正治”、“反治”的实际内容是什么? ..... (80)
241. 什么叫“寒因寒用”、“热因热用”? ..... (80)
242. 什么叫“塞因塞用”、“通因通用”? ..... (81)
243. “扶正祛邪”的具体治法主要有哪些? ..... (81)
244. 治疗疾病为什么要因时、因地、因人制宜? ..... (81)
245. 何谓“上病治下”、“下病治上”? ..... (82)

# 一、绪论、阴阳五行

## 1. 祖国医药学是怎样起源的？

答：祖国医药学是在远古时代，劳动人民在从事物质生产活动的同时，在长期同疾病作斗争的过程中，逐步形成起来的。如在采集植物充饥的时候，便开始发现了植物药；渔猎畜牧而食取动物，便发现了某些动物的药用价值；用树皮、兽皮包裹身体以御寒的过程中，便逐渐创造了热慰疗法等；随着新的生产工具的发明，人们也逐渐积累了砭石、金针等运用工具治病的经验；在制作熟食的基础上，将其经验运用到药物配制与加工方面，从而发明了汤剂……。总之我国医药学这座伟大的宝库，是我国劳动人民在长期的生产实践和与疾病作斗争的过程中，逐步积累和创造的。

## 2. 中医药学有哪四大经典著作？

答：中医药学的四大经典著作，一般是指：

《内经》：包括《素问》和《灵枢》两部分，各有九卷、八十一篇，是我国现存医学文献中最早的一部医书。它系统地总结了秦汉以前的医学成就和治疗经验，运用朴素的唯物论和自发的辩证法思想，对人体的解剖、生理、病理及疾病的诊断、防治等方面作了较全面的论述，奠定了祖国医学的理论基础。

《难经》：是继《内经》之后，对《内经》学术理论作了进一步充实和发挥的典籍。全书共八十一难，分别对脉法、经络、脏腑、疾病、针刺、输穴等进行了比较深入的阐述和发挥。

《神农本草经》：是我国汉以前药物知识首次总结性专著。全书载药三百六十五种，提及疾病一百七十多种。重点论述了四气五味等药物的性能和作用，根据有毒无毒将药物分为益气补虚、除邪等上中下三类，并论述了方剂的君臣佐使、药物的炮制贮藏等，为后世药物学发展的基础。

《伤寒杂病论》：是东汉末年张仲景所著。全书共十六卷，分“伤寒”、“杂病”两部分。它以六经论伤寒，以脏腑论杂病，创立了理、法、方、药比较系统的辨证施治方法，使祖国医学的基础理论与临床诊断治疗密切地结合在一起，为我国现有医学文献中最早的临床医学著作。

## 3. 何谓金元四大家？他们的主要学术思想是什么？

答：金元四大家，是指我国金元时期以刘完素、张从正、李东垣、朱丹溪为代表的四大医学流派，他们从不同的角度阐述了许多独特的医学见解，大大丰富了中医学的内

容，因此，后人称他们为“金元四大家”。金元四大家的主要学术思想是：

刘完素，倡导火热学说，认为火热为导致多种病证的原因，在运用寒凉药方面有独特的见解，为明清时代对于温热病的研究以很大的启示，因此后人称他为“寒凉派”。

张从正，主张祛邪学说，认为人体疾病的发生，或从外来，或从内生，都是邪气，因此主张用汗、吐、下三法以攻邪，故后世称他为“攻下派”。

李东垣，提出“脾胃内伤，百病由生”的论点，着重阐明脾胃在生理、病理上的意义，善用温补脾胃之法，所以后人称他为“补土派”。

朱丹溪，提倡“阳常有余，阴常不足”之说，谆谆示人勿妄动相火，应注重保存阴精，其治病善用滋阴降火之剂，因而后人称他为“养阴派”。

#### 4. 李时珍所著《本草纲目》有何重大贡献？

答：李时珍是明朝伟大的医学家，他通过对药物的长期实践和深入研究，历时二十七年，参考了八百多种书籍，易稿三次，终于写成了举世闻名的药物学专著——《本草纲目》。全书分十六部、五十二卷、六十二类，载药一千八百九十二种，绘图一千一百六十幅，收集方剂一万一千零九十六首。这一巨著不但对我国医药学发展作出了杰出的贡献，为植物学分类奠定了基础，而且在国际医学科学史上占有重要的地位，它先后被译成拉丁、朝鲜、日、英、法、德、俄等多种文字，在国外广泛流传，成为世界上研究药理学以及动、植、矿物学的重要参考资料。

#### 5. 为什么说中国医药学是一个伟大的宝库？

答：中国医药学有着悠久的历史，早在远古时期，劳动人民便创造了医药（详第1题）。

祖国医药学在长期的诊疗实践中积累了极其丰富的临床经验，对许多常见病、多发病以及某些疑难病，具有疗效显著、药源广阔等特点，并且其治疗疾病的方法更是丰富多彩，除方药、针灸之外，还有刮痧、火罐、推拿、按摩、气功、割治等等，至今仍广泛地应用于临床。

中国医药学有其独特的完整的理论体系，早在二千多年前的战国时期，现存最早的医学典籍——《内经》已经问世，从而奠定了祖国医药学的理论基础。祖国医学将人体看作是有机的整体，在发病学上重视机体内因的作用，临床上强调辨证论治等，都充满着朴素的辩证法思想。祖国医学有独特的方法论基础，它在研究方法上与近代科学中的《控制论》更有惊人的相似之处。

#### 6. 中医学的基本特点是什么？

答：中医学在对人体的生理功能和病理变化的认识，以及在疾病的诊断和治疗等方面，与西医学相比较，都有它的许多特点。例如，它把人体各部分看成是一个以五脏为中心，通过经络的联络而构成的有机整体，认为人与自然界之间有着密切的关系；认识到“六淫”、“七情”等在疾病发生上的意义，既不排除致病因素的影响，更重视机体内因的作用，而强调“正气存内，邪不可干”；在疾病的诊断上形成了以“四诊”为方

法，以“八纲”为基本纲领，以“脏腑辨证”为基本内容的辨证体系；在疾病的防治上，重视预防，主张“治未病”，并提出“治病求本”和因人、因时、因地制宜等一系列治疗原则，等等。而概括上述特点，其最基本的就是“整体观念”的特点（参考第7题）和“辨证论治”的特点（参考第102题）。

### 7. 如何理解中医学的整体观念？

答：整体观念是中医学的主要特点之一。中医学在认识人体的生理活动、病理变化和对疾病进行诊治时，都特别注意从整体出发，把人体看作是一个有机的整体，并与自然环境相关。

(1) 人体是有机的整体：人体是由若干脏器、组织构成的，各脏器、组织又各有不同的活动特点，但它们又都是整个机体的一部分，因而在结构上不可分割，在功能上相互协调，在病理上可相互影响。这种相互联系，是以五脏为中心，通过经络的联络作用而实现的。所以，在诊治疾病时，也就不是只见局部、不顾整体，而是注意整个机体的反映状况，重视调整整个机体的机能活动，提高机体的抗病能力。

(2) 人和自然界息息相关：人类生活在自然界，自然界不仅存在着人类赖以生存的必要条件，并且影响着人的生命活动，而人体对自然界的影响也必然发生相应地生理或病理上的反映。所以，在诊治疾病时，要注意时令、地域、气候、环境的影响而因时、因地制宜。

### 8. 《中医学基础》包括哪些主要内容？

答：《中医学基础》主要是阐述人体的生理、病理、病因和疾病的诊断、防治等基本理论知识的一门科学。其主要内容包括：

阴阳五行学说：是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想，中医学运用其基本观点来阐述人体的生理、病理和对疾病的诊治等内容。

脏象经络学说：研究人体各脏器、组织的生理活动、病理变化及其相互关系；体内各种精微物质的生成、作用、相互关系及其与脏腑的关系；经络系统的生理功能、病理变化及其与脏腑的关系等。

病因病机学说：阐述疾病发生的原因、发展规律，以及各种致病因素的性质、特点及其所致病证的临床表现等。

诊法：主要介绍望、闻、问、切四诊的基本方法，诊察内容及其临床意义。

辨证：论述如何综合分析疾病病情，确定疾病的原因、病位和性质的方法，包括八纲辨证、脏腑辨证……等。

预防和治则：即讨论防病和治疗的基本法则。

### 9. 什么是阴阳、五行学说？

答：阴阳学说、五行学说，都是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想。祖国医学运用了阴阳、五行学说，作为阐述人体的生理、病理，以及对疾病的诊断、治疗等的说理工具。

阴阳学说认为一切事物中都存在着既相互对立、又相互联系的“阴”、“阳”两个方面。阴与阳之间的相互作用，代表了事物运动变化的规律，因此《素问·阴阳应象大论》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也”。所以，阴阳学说是我国古代用以说明事物运动、变化、发展的一般规律的学说。

五行学说认为，宇宙间的一切事物，都是由木、火、土、金、水五种物质的运动与变化所构成。因而运用这五种物质的属性，采用“取类比象”的方法，来归纳整个事物，运用它们之间相互关系的理论（生、克、乘、侮），来说明一切事物联系的规律，这就是五行学说的基本内容。

#### 10. 怎样确定自然界某些事物或现象的阴阳属性？

答：确定自然界某些事物或现象的阴阳属性不是随意的，它是依据事物的内在特性，与其相对面比较而决定的。一般来说，凡是日出的、活动的、在外的、上升的、温暖的、明亮的、进行性的、机能亢进的、功能方面的等都属于阳。凡是背日的、沉静的、在内的、下降的、寒冷的、隐晦的、退行性的、机能衰减的、器质方面的等都属于阴。阴阳两方面的规定，不是绝对的，而是相对的，不仅须与其对立面比较才能确定，并且阴阳中又可再分阴阳，如昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午则为阳中之阴，前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。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”。

#### 11. 阴阳学说的基本论点有哪些？

答：阴阳学说的基本论点有：

阴阳互争：即阴阳两方面的相互对立斗争，主要表现在它们是互相排斥、相互制约的。《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”，就是这个意思。

阴阳互根：即阴阳两方面相互依存，任何一方都不可脱离对方而单独存在。这就是古人所谓“阳根于阴，阴根于阳”、“孤阴不生，独阳不长”的意思。

阴阳消长：是说阴阳两方不是处于静止不变的状态，而是处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化之中，以维持事物的相对平衡状态。

阴阳转化：即阴和阳在一定条件下，可各自向其对立面转化。如《素问·阴阳应象大论》所谓“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”，即属此义。

以上阴阳学说的相互对立、依存、消长、转化几方面的关系，不是孤立的，而是相互联系，互相影响、互为因果的。

#### 12. 阴阳学说在祖国医学中的应用主要有哪些方面？

答：阴阳学说是我国古代一种进步的辩证法思想，它对祖国医学产生了很大的影响，被应用、贯串于祖国医学的各个方面，如：

说明组织结构：（详第13题）

说明生理活动：如人体的机能活动（气）为阳，而精微物质（血）为阴，阴阳气血之间相互消长、转化，保持着相对的平衡协调，这便是正常的生命活动，故《素问·生

《气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治”。

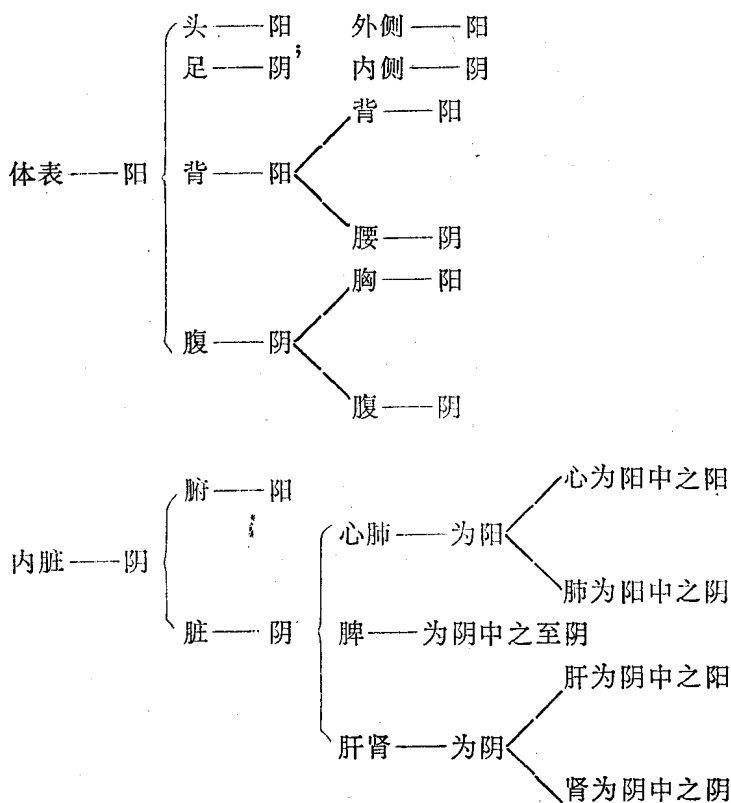
说明病理变化：阴阳失去平衡协调，发生偏盛偏衰，便是疾病的基本病理改变，故《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病，阳胜则热，阴胜则寒”。《素问·调经论》亦说：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒”。

用于疾病的诊断：在诊法方面，如《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。在辨证方面，如八纲中的阴阳，便是八纲中的总纲，可以分别归纳表、热、实证（属阳）和里、寒、虚证（属阴）。

用于疾病的治疗：调整阴阳，补偏救弊，使阴阳恢复相对平衡协调，是治疗的根本目的，如《素问·至真要大论》说：“寒者热之，热者寒之……，衰者补之，强者泻之”，便是针对病理变化而采用的具体治法。

### 13. 怎样从人体的结构来区分阴阳？

答：人体的一切组织结构可划分为对立统一的阴阳两个部分，兹主要按《素问·金匱真言论》区分如下：



从上可以看出，人体的内、外、上、下都可用阴阳来概括，故《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳。”



#### 14. 怎样理解阴阳盛衰的病理变化?

答: 阴阳包括了人体内部的一切矛盾, 阴阳两个方面既对立又统一, 处于相对的平衡协调状态, 人体才能维持正常的生命活动。即《内经》所谓“阴平阳秘, 精神乃治”。在各种内外致病因素的作用下, 人体的阴阳动态平衡遭到破坏, 导致阴阳偏盛偏衰, 便是疾病的产生。

阴阳盛衰的病理变化, 主要有: 阳邪致病, 可使阳气偏盛而伤阴, 则出现“阳盛则热”的实热证; 阴邪致病, 可使阴气偏盛而伤阳, 则出现“阴盛则寒”的实寒证; 阳气虚衰, 不能制阴, 则出现“阳虚则寒”的虚寒证; 阴液亏损, 不能制阳, 则出现“阴虚则热”的虚热证。同时由于阴阳互根的原理, 所以阴阳任何一方虚损到一定程度, 均可导致对方的不足, 从而出现“阳损及阴”、“阴损及阳”以致最后“阴阳两虚”的病理变化。

#### 15. 为什么说阴阳学说是古代朴素的辩证法思想?

答: 阴阳学说约形成于战国末年, 它是我国古代劳动人民为了认识自然而建立的一种世界观。在长期的生产、生活实践中, 人们通过对自然现象的观察, 认识到一切事物都是互相对立的统一体, 并在不断的运动变化着, 便自发的以阴、阳来代表事物矛盾着的两个方面, 并以阴阳的相争、互根、消长、转化等来解释事物运动变化的规律与根源, 因而它的基本内容是正确的, 符合辩证法的观点, 在当时是一种科学的、进步的世界观。但由于受当时社会历史条件的局限, 阴阳学说的理论还不可能十分完备、彻底, 因而它对宇宙世界的解释就要受到一定的局限。所以说, 阴阳学说是我国古代朴素的辩证法思想。

#### 16. 五行学说是怎样对事物属性进行分类的?

答: 古代医学家运用五行学说, 对人体的脏腑组织, 生理、病理现象, 以及有关的自然界事物, 作了较为广泛的联系和研究, 按照事物的不同性质、作用与形态, 采用“比类取象”的方法, 分别归属于木、火、土、金、水“五行”之中, 借以阐述人体的脏腑组织、生理、病理的复杂联系, 以及人体与外界环境之间的相互关系。其归纳分类的主要内容如下表:

自然界						五行	人体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	六腑	五官	形体	情志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

### 17. 何谓五行的生克乘侮？其顺序如何？

答：五行间的相生、相克、相乘、反侮，是古人用以说明事物之间的相互联系和运动变化规律的一种理论，它是五行学说的基本论点。

五行相生：有相互资生、助长的意思。其顺序是木生火、火生土、土生金、金生水、水生木，以次孳生，循环无尽。五行间相生的关系，可以比喻为“母”与“子”的关系，生我者为我之母，我生者为我之子。

五行相克：有相互制约、克制的意思。其顺序是木克土、土克水、水克火、火克金、金克木，如此往复无穷。五行间相克的关系，又称为“所胜”与“所不胜”的关系，我克者为我所胜，克我者为我所不胜。

五行相乘：“乘”有乘虚侵袭之意，是指相克得太过，超过了正常制约的程度。相乘的顺序同于相克。

五行相侮：“侮”有持强凌弱的意思，是不仅不受克我之气的制约，反而欺侮克我之气。其顺序是相克的反向，即木侮金、金侮火、火侮水、水侮土、土侮木，故又称“反克”、“反侮”。

### 18. 祖国医学是怎样运用五行学说的？

答：我国古代医家，试图利用五行学说的理论来整理和总结当时已发现了的人体生理、病理现象中的普遍联系，从而使得五行学说的理论贯串到了祖国医学的生理、病理、诊断、治疗等各个方面。

祖国医学应用五行学说，主要是根据五行的属性，联系人体的脏器组织等，进行五行归类，并与外界有关事物进行广泛的类比，以说明机体内外有机统一性（详第16题）。同时，运用五行生克乘侮的理论，来说明人体的生理活动、病理变化，以及指导诊疗实践，如五脏之间生理上的相互联系，病理上的相互影响，常用生克乘侮的理论予以解释，因而有水能涵木、土不生金、肝木乘土等提法（详第19题）。

### 19. 五行学说的理论在中医学中常用的名词有哪些？

答：中医学中常用五行生克乘侮的理论，作为解释五脏之间生理、病理的相互关系，以及诊断、治法的代名词。在现代中医学中还在运用着的五行学说名词如有：母病及子、子盗母气，虚则补其母、实则泻其子，肝木乘土、木不疏土、土壅侮木、扶土抑木，木火刑金、清金抑木，土不制水、补土制水，水能涵木、水不涵木、滋水涵木，土不生金、培土生金，水亏火旺、壮水制火，水火既济、水火不济，金水相生……。这些木、火、土、金、水的概念，实际上都只是五脏的代名词而已，因此，我们应根据脏腑的生理、病理等医学具体内容，对这些名词的真实含义加以理解，而不能只知机械地生搬硬套。

### 20. 如何正确对待五行学说？

答：如何评价和对待五行学说，历来有很大的争论，至今仍无统一认识。五行学说