

# 考研中医综合 复习精要

赵志国 王俊月 主编

紧扣大纲 考点全面  
大量真题 精析精练

考研中综 重中之重  
通关无忧 备考轻松

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

# 考研中医综合复习精要

主 编 赵志国 王俊月

副主编 李新华 杨丽芸

编 委 (以姓氏笔画为序)

王俊月 吕 晶 乔占兵

刘 超 孙海燕 李新华

杨丽芸 赵志国 梁玉磊

戴皓宁

中国中医药出版社

· 北京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

考研中医综合复习精要 / 赵志国, 王俊月主编. —北京: 中国中医药出版社, 2018. 6

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4877 - 8

I. ①考… II. ①赵…②王… III. ①中医学 - 研究生 - 入学考试 - 自学参考资料 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 070601 号

---

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 - 64405750

廊坊市晶艺印务有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 889 × 1194 1/16 印张 34.5 字数 1068 千字

2018 年 6 月第 1 版 2018 年 6 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4877 - 8

定价 138.00 元

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

社长热线 010 - 64405720

购书热线 010 - 89535836

侵权打假 010 - 64405753

微信服务号 [zgzyycbs](https://weixin.qq.com/wgzyycbs)

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系 (010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

# 前言

亲爱的读者，当你打开面前这本书时，你一定正走在考研路上，现将本书的特点及学习时的注意事项一并介绍于后，相信对你考研成功大有帮助。

历年事实证明，如何能在短时间内，花最少的精力掌握尽可能多的知识点从而取得尽可能高的分数，是考研成功的关键。临床医学综合能力（中医）是为医学高等院校及科研院所招收中医临床医学专业学位硕士研究生而设置具有选拔性质的全国统一入学考试科目。2016年之前学术型硕士与专业型硕士均统考中医综合科目，2017年开始学术型硕士由各招生单位自主命题，专业型硕士则仍为统考，科目设置为临床医学综合能力（中医）。设想一下：将临床医学综合能力（中医）所考的《中医基础理论》《中医诊断学》《中药学》《方剂学》《中医内科学》《针灸学》《临床医学人文精神》共计7门课程教材放在一起是多么厚，当然这些教材的所有内容是最能包含所有考试内容的，但这样学习并不现实也不实用。而本书严格按教育部考试中心发布的全国硕士研究生招生考试——临床医学综合能力（中医）考试大纲（将考试大纲要求列于各篇之前）编写，书中不但覆盖了大纲规定的全部知识点，有精准的归纳总结，而且还按章节归纳汇总了2005~2018年14年的全部考研真题，以方便考生把握真题的出题方向与考查的重要知识点，也就是说你完全没必要再购买其他书籍，使你一册在手，考研无忧。

值得一提的是，本书是在主编2003年至今16年来亲自讲授的历届中医综合考研辅导班内部资料及讲稿的基础上精心编写而成的，已经证明并将继续证明实属中医考研的实用资料。本书重点突出，内容精炼，针对性强，实用性强，是你打开硕士研究生入学考试这扇大门的一把金钥匙。

在学习本书时，请按每门课程的知识点系统复习，你需要记忆的知识点全部在本书中，只有要深入理解某一处知识或内容时才有必要去翻看教材，可以这样说，本书基本可以代替教材。如果你将本书的内容全部掌握，就一定能在中医考研的考试中取得优异成绩。

综上所述，本书特点归纳为：第一，包含考纲要求、考点解析、历年真题三项考研必备内容。第二，包含全部考点，有归纳总结，可以提高学习效率。第三，包含从2005~2018年14年的真题，不用再买习题及真题类参考书。第四，适合报考专业型硕士的考生，也可作为报考学术型硕士考生的重要参考书，同时可用于辅导班培训之讲义。一言以概之，本书是内容全而且实用的中医考研辅导之作。当然，中国中医药出版社是国家级出版社，也是权威的中医类书籍出版机构，考生一定清楚，你大学所学的中医教材就是中国中医药出版社出版的。

虽然本书编者都是长期从事本专业教学、科研及临床工作的教授专家，且全部是硕士研究生或博士研究生学历，但鉴于水平所限，难免存在不足之处，恳请广大读者提出宝贵意见，以利于再版时完善提高。

编者

2018年3月

## 目 录

## 中医基础理论

绪论	1
精气、阴阳五行	3
藏象	11
气血津液	21
体质	27
经络	28
病因与发病	35
病机	41
防治原则	53

## 中医诊断学

概论	58
望诊	60
闻诊	74
问诊	78
切诊	89
八纲辨证	97
病因辨证	102
气血津液辨证	103
脏腑辨证	107
其他辨证方法	117

## 中药学

概论	121
解表药	130
清热药	137
泻下药	150
祛风湿药	154
化湿药	159
利水渗湿药	162
温里药	168
理气药	171

消食药	176
驱虫药	179
止血药	182
活血化瘀药	187
化痰止咳平喘药	196
安神药	204
平肝息风药	208
开窍药	213
补虚药	215
收涩药	228
涌吐药	233
攻毒杀虫止痒药	234
拔毒化腐生肌药	237
中药学重点知识横向归纳总结	239

## 方剂学

概论	242
解表剂	246
泻下剂	254
和解剂	259
清热剂	263
祛暑剂	274
温里剂	276
表里双解剂	279
补益剂	281
安神剂	289
开窍剂	291
固涩剂	293
理气剂	296
理血剂	301
治风剂	306
治燥剂	310
祛湿剂	313
祛痰剂	320
消导化积剂	323

驱虫剂····· 326  
其他····· 327

### 中医内科学

感冒····· 331  
咳嗽····· 333  
哮病····· 336  
喘证····· 339  
肺癆····· 341  
肺痿····· 343  
肺胀····· 345  
肺痿····· 348  
心悸····· 349  
胸痹心痛····· 352  
心衰····· 355  
不寐····· 356  
癫狂····· 358  
痫证····· 360  
痴呆····· 363  
厥证····· 364  
胃痛····· 366  
痞满····· 368  
呕吐····· 370  
噎膈····· 372  
呃逆····· 374  
腹痛····· 376  
泄泻····· 377  
痢疾····· 380  
便秘····· 382  
胁痛····· 384  
黄疸····· 386  
积聚····· 388  
鼓胀····· 390  
头痛····· 393  
眩晕····· 395  
中风····· 397  
痿病····· 401  
疟疾····· 402  
水肿····· 404  
淋证····· 407

癃闭····· 409  
关格····· 411  
遗精····· 413  
阳痿····· 414  
郁证····· 415  
血证····· 417  
痰饮····· 420  
消渴····· 422  
自汗、盗汗····· 424  
内伤发热····· 425  
虚劳····· 428  
痹证····· 430  
痉证····· 433  
痿证····· 434  
颤证····· 436  
肥胖····· 437  
癌病····· 438  
腰痛····· 439  
耳鸣、耳聋····· 441  
历代著名医家和医著····· 442  
中医内科学异病同治内容总结····· 444

### 针灸学

经络腧穴总论····· 448  
经络腧穴各论····· 451  
刺灸法····· 479  
    毫针刺法····· 480  
    灸法····· 486  
    拔罐法····· 487  
    其他针法····· 488  
治疗总论····· 491  
治疗各论····· 498  
针灸歌诀····· 519

### 临床医学人文精神

医学职业素养····· 521  
医患关系····· 522  
临床伦理····· 526  
卫生法律法规····· 526



# 中医基础理论

## 绪 论

### 考纲要求

#### 1. 中医学的基本概念

#### 2. 中医学理论体系的形成和发展

《黄帝内经》(下简称《内经》)及《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义。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: 机体自身的整体性, 内外环境的统一性, 以及在中医学生理、病理、诊法、辨证和治疗等方面的体现。

(2) 辨证论治: 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。

### 考点解析

#### 一、中医学的基本概念

中医学是一门具有独特理论体系, 并有丰富的养生和诊疗手段的传统医学。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。

#### 二、中医学理论体系的形成与发展

1. 《内经》奠定了中医学的理论基础, 其内容包括藏象、经络、病因、病机、诊法、辨证、治则、针灸和汤液治疗等。

2. 《难经》补充了《内经》的不足, 成为后世指导临床实践的理论基础。

3. 《伤寒杂病论》是张仲景在《内经》《难经》的基础上写成的。《伤寒论》在《素问·热论》的基础上, 确立了六经辨证论治的纲领; 《金匱要略》以脏腑的病机理论进行证候分析, 发展了《内经》的病因学说, 提出: “千般灾难, 不越三条: 一者, 经络受邪入脏腑, 为内所因也; 二者, 四肢九窍, 血脉相传, 壅塞不通, 为外皮肤所中也; 三者, 房室、金刃、虫兽所伤。”

4. 《神农本草经》内载中药 365 种, 分为上、中、下三品, 为后世中药理论奠定了基础。

5. 《诸病源候论》是第一部病因病机证候学专著。

《三因极一病证方论》提出了著名的三因学说。

《小儿药证直诀》开创了脏腑证治的先河。

6. 金元四大家的医学思想。

刘完素: 以火热立论, 倡“六气皆从火化”“五志过极皆能生火”之说, 用药以寒凉为主, 称为寒凉派。

张从正：认为病由邪生，“邪去则正安”，以汗吐下为攻去病邪的方法，称为攻下派。

李东垣：提出“内伤脾胃，百病由生”，治疗以补益脾胃为主，称为补土派。

朱丹溪：倡“相火论”，谓“阳常有余，阴常不足”，治病以滋阴降火为主，称为养阴派。

7. 明代吴又可可在《温疫论》中提出，温疫的病原“非风非寒非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感”，对温病的病因学是个很大的发展。

叶桂著《温热论》，阐明了温热病发生发展的规律，创建了温热病的卫气营血辨证理论，对清代温病学说的发展起着承前启后的作用。

薛雪著《湿热条辨》，对湿热病的病因、症状、传变规律、治则治法等，进行了简要阐述，对温病学说的发展作出一定贡献。

吴塘著《温病条辨》，创立了温热病的三焦辨证理论，使温病学说得到进一步发展，逐渐走向系统与完善。

### 三、中医学的基本特点

#### 1. 整体观念

(1) 人体是有机的整体。

“病在上者下取之，病在下者高取之”“从阴引阳，从阳引阴，以右治左，以左治右”。

(2) 人与自然界的统一性。

季节气候对人体的影响：春温，夏热，秋燥，冬寒。

脉象：春弦，夏洪，秋毛，冬石。

“春善病鼻衄，仲夏善病胸胁，长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟，冬善病痹厥”。

“四变之动，脉与之上下”“春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密”。

昼夜晨昏对人体的影响：旦慧昼安，夕加夜甚。

“夫百病者，多以旦慧、昼安、夕加、夜甚……朝则人气始生，病气衰，故旦慧；日中人气长，长则胜邪，故安；夕则人气始衰，邪气始生，故加；夜半人气入藏，邪气独居于身，故甚也”。

地方区域对人体的影响：江南多湿热，北方多燥寒。

#### 2. 辨证论治

证，即证候，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括。

辨证，是将四诊所收集的资料，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位及邪正之间的关系，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，确定相应的治疗原则和方法，也是研究和实施治疗的过程。

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。

同病异治：同一疾病处于不同发展阶段，病理变化不同，即证不同，治法也不同。

异病同治：不同疾病中会出现相同的或相近的病理变化，即证同治疗也相同。



2018A1. 金元时期“滋阴派”形成的理论依据是 (A)

- A. 阳常有余，阴常不足                      B. 阴常有余，阳常不足  
C. 独阳不生，孤阴不长                      D. 阳在外，阴之使也

2017A1. 《素问·疏五过论》“尝贵后贱”可致“脱营”，其影响因素是 (B)

- A. 体质因素              B. 社会环境因素              C. 地理差异因素              D. 季节因素

2016A1. 首先提出“百病皆由脾胃衰而生”的医家是 (B)

- A. 张从正              B. 李杲              C. 朱丹溪              D. 刘完素



2016X121. 昼夜晨昏对人体生命活动的影响有 (ABD)

- A. 阳气朝始生      B. 阳气夜半衰      C. 病情昏慧昼安      D. 病情夕加夜甚

2015A1. 提出“阳常有余，阴常不足”观点的医家是 (A)

- A. 朱丹溪      B. 刘完素      C. 张从正      D. 张元素

2015X121. 中医学理论体系形成的基础有 (ABCD)

- A. 古代自然科学的渗透      B. 古代哲学思想的影响  
C. 对生命现象的长期观察      D. 长期医疗经验的积累

2014A1. 首先提出“六气者从火化”观点的专家是 (D)

- A. 朱丹溪      B. 张元素      C. 李杲      D. 刘完素

2014X121. 下列有关四时发病的述中，与《素问·金匱真言论》相符的是 (BD)

- A. 春善病风疰      B. 长夏善病洞泄寒中      C. 秋善病鼻衄      D. 冬善病痹厥

2013A1. 下列有关“证”的表述，正确的是 (C)

- A. 对疾病所变现症状的综合认识      B. 对疾病症状和体征的综合分析  
C. 对疾病某一阶段的病理概括      D. 对疾病某一阶段的症状概括

2013X121. 下列各项中，符合中医学辨证论治的有 (BC)

- A. 对症治疗      B. 同病异治      C. 异病同治      D. 因病选方

2012X121. 下列各项中，属于中医学整体观念内容的有 (ABD)

- A. 形与神俱      B. 因地制宜      C. 同病异治      D. 四时养生

2009A1. 中医学整体观念的内涵是 (D)

- A. 形神合一的统一观      B. 自然界是统一的整体  
C. 以五脏为中心的统一观      D. 人体为整体，并与自然界统一

2008A1. 天人相应，四时脉象的变化，如《素问·脉要精微论》所说“春日浮”，则可见 (A)

- A. 如鱼之游在波      B. 泛泛乎万物有余      C. 蛰虫将去      D. 蛰虫周密

2006A1. 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 (D)

- 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

2005A1. 《灵枢·顺气一日分为四时》说“夫百病者……多以旦慧”，是因为 (A)

- 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，卫外为固

## 精气、阴阳五行

### 考纲要求

#### 1. 精气学说

(1) 精气的基本概念。

(2) 精气学说的基本内容：精气是构成宇宙的本原、精气的运动与变化、精气是天地万物相互联系的中介、天地精气化生为人。

(3) 精气学说在中医学中的应用：对精气生命理论构建的影响、对整体观念构建的影响。

## 2. 阴阳学说

(1) 阴阳的概念及事物阴阳属性的相对性。

(2) 阴阳学说的基本内容：阴阳对立制约、互根互用、交感互藏、消长平衡、相互转化的含义，以及其在自然界、人体生理和病理上的体现。

(3) 阴阳学说在中医学中的应用：说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，用于疾病的诊断与治疗。

## 3. 五行学说

(1) 五行的概念。

(2) 五行学说的基本内容：五行的特性，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：说明自然界的变化与脏腑、形体、官窍的联系，五脏的生理功能及其相互关系，五脏病变的相互影响与传变，疾病的诊断与治疗。

## 考点解析

### 一、精气学说

#### 1. 精气的基本概念

所谓气，指一切无形的，不断运动的物质。由于气极其细微而分散，肉眼看不见，故古人称之为“无形”。精气，乃气中之精粹，是生命产生的本原。《管子》：“精也者，气之精者也。”

精气学说是中医影响最大的中国古代哲学之一。它详细论述了气构成世界的过程，影响了中医学的各个领域。

#### 2. 精气学说的基本内容

(1) 精气是构成宇宙的本原：世界上的一切都是气构成的。

存在于世界上的气，有两种状态：一种以弥散而剧烈运动的状态存在，由于细小、分散，加之不停运动，用肉眼难以看到，故称之为“无形”；另一种以凝聚的状态存在，细小而分散的气，集中凝聚在一起，就形成了看得见摸得着的实体，称之为“形质”。习惯上把弥散状态的气称为气，而把有形质的实体称为形。故有“气聚则形存，气散则形亡”（《医门法律》）之说。

(2) 精气的运动与变化：气运动不息，变化不止，气的运动，称为气机。气运动的形式多种多样，古代哲学家经过高度概括，将其归纳为升、降、出、入四种形式。

通过气的运动，必然产生各种各样的变化，这些变化，称为气化。

气的运动是气化的前提，没有气机，就没有气化，也就没有世界上的一切变化。

(3) 精气是天地万物相互联系的中介：气，充斥于天、地、万物之间，成为他们的中介。正因为有气作为天、地、万物之间的中介，才把天、地和万物联系起来，使之成为一个整体。

(4) 天地精气化生为人：《素问·宝命全形论》说：“人以天地之气生，四时之法成”“天地合气，命之曰人”。人是由天地之精气相合而产生的，天地之精气是构成人体的基本物质。

#### 3. 精气学说在中医学中的应用

(1) 对精气生命理论构建的影响。

精气是人体生命的动力：精气是对人体有用的气，是生命活动的动力。人之五脏、六腑、形体、官窍、血和津液等，皆有形而静之物，必须在气的推动下才能活动。

精气足，则生命活动正常：人出生之前，在母体中已获得了先天之精气；出生之后，通过肺吸入天之清气，由脾胃吸收水谷之精气。三气相合，经过气化，化生人体之精气。这种气推动着人体脏腑、经络、形体和官窍的生理功能活动。

(2) 对整体观念构建的影响。

人体气的运动必须协调而通畅：人体气的运动和自然界一样，具有升、降、出、入四种形式。气运

行通畅，血与津液的流动也通畅，则人体处于健康状态。

精气神的关系：所谓精，在中医学中有三种不同的概念：①世界上所有气当中的精粹部分。②泛指人体中一切有用的成分。既包括无形而动之精气，也包括有形之精，如先天之精、后天水谷之精等。③专指肾中所藏之精，即肾精。

无形之精气是气当中的一部分，有形之精与气可以互相转化，即有形之精可散而为无形之精气，无形之精气又可聚积而成有形之精，即所谓“精气互化”。

所谓神，有四种含义：①自然界物质运动变化的表现及其内在规律。②人体内一切生命活动的主宰者。③一切生物，其生命力的综合外在表现。④人的精神意识思维活动。

精可化气，气可化精，精气互化。精气生神，精气养神，而神则统驭精气与气。故三者可分而不可离。

## 二、阴阳学说

### 1. 阴阳的概念

阴阳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。

《素问·阴阳应象大论》：“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。”

《素问·阴阳应象大论》：“天地者，万物之上下也；阴阳者，血气之男女也；左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；阴阳者，万物之能始也。”

### 2. 划分事物或现象阴阳属性的标准

凡属于运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的，都属于阳。

凡属于静止的、内在的、下降的、寒凉的、晦暗的，都属于阴。

### 3. 阴阳的相对性表现在两个方面

一方面表现为阴阳双方是通过比较而分阴阳的；另一方面体现于事物阴阳的无限可分性。

注意：上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。

### 4. 阴阳学说的基本内容

(1) 阴阳的对立制约：没有对立就没有统一，没有相反就没有相成。

“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”，反映了阴阳的制约关系。

如春、夏、秋、冬四季有温、热、凉、寒的气候变化，春夏之所以温热，是因为春夏阳气上升抑制了秋冬的寒凉之气；秋冬之所以寒冷，是因为秋冬阴气上升抑制了春夏的温热之气。这是自然界阴阳相互制约、相互消长的结果。

如人体中的阳气能推动和促进机体的生命活动，加快新陈代谢，而人体中的阴气能调控和抑制机体的代谢和各种生命活动，阴阳双方相互制约而达到协调平衡，则人体生命活动健康有序。

如果阴阳之间的对立制约关系失调，动态平衡遭到了破坏，则标志着疾病的产生。

(2) 阴阳的互根互用：“无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”“孤阴不生，独阳不长”。

如春夏阳气生而渐旺，阴气也随之增长，天气虽热而雨水增多；秋冬阳气衰而渐少，阴气随之潜藏，天气虽寒而降水较少。如此维持自然界气候的相对稳定。

人与自然界相统一，白天人体阳气随自然界的阴阳变化而旺盛，兴奋功能占主导地位，但须以夜晚充足的睡眠为前提；夜晚人体阳气衰而阴气渐盛，抑制功能占主导地位，但须以白天的充分兴奋为条件。

“昼不精，夜不瞑”（《灵枢·营卫生会》），就是因阴阳双方相互为用的关系失调而致。

(3) 阴阳的交感互藏：阴阳交感，是指阴阳二气在运动中相互感应而交合，亦即相互发生作用。在自然界，天之阳气下降，地之阴气上升，阴阳二气交感，形成云雾、雷电、雨露，生命得以诞生，从而化生万物，在阳光雨露滋润下，万物才得以成长。在人类，则男女媾精，诞生新的生命个体，人类得以

繁衍。所以，阴阳交感是生命产生的基本条件。阴阳互藏，是指相互对立的阴阳双方中的任何一方都蕴含着另一方，即阴中有阳，阳中有阴。就是说宇宙中的任何事物都含有阴与阳两种属性不同的成分，属阳的事物含有阴性成分，属阴的事物也寓有属阳的成分。故说：“天本阳也，然阳中有阴，地本阴也，然阴中有阳，此阴阳互藏之道。”

阴阳互藏是阴阳双方交感合和的动力根源，又是构筑阴阳双方相互依存、相互为用的基础纽带，亦是阴阳消长与转化的内在根据。而阴阳的消长运动及其与之相伴的阴阳转化则是促使事物或现象总体阴阳属性的必要条件。

(4) 阴阳的消长平衡：“阴消阳长，阳消阴长”。

如以四时气候变化而言，从冬至春及夏，气候从寒冷逐渐转暖变热，这是“阳长阴消”的过程；由夏至秋及冬，气候由炎热逐渐转凉变寒，这是“阴长阳消”的过程。四时气候的变迁，寒暑的更易，反映了阴阳消长的过程，但从一年的总体来说，阴阳还是处于相对动态平衡状态。

以人体的生理活动而言，白天阳气盛，故机体的生理功能以兴奋为主；夜晚阴气盛，故机体的生理功能以抑制为主。

“阳胜则阴病”“阴胜则阳病”及“阳虚阴盛”“阴虚阳亢”，皆属阴阳对立制约关系失常而出现的超过正常限度的此长彼消或此消彼长，而“精气两虚”“气血两虚”，则属阴阳互根互用关系失常而出现的异常阴阳皆消。

(5) 阴阳的相互转化：如一年四季气候的变化，属阳的夏天可以转化为属阴的冬天，属阴的冬天又可以转化成属阳的夏天。

人体的病证，属阳的热证可以转化为属阴的寒证，属阴的寒证又可以转化为属阳的热证。

阴阳转化必须具备一定的条件，在中医学称之为“重”或“极”。“重阳必阴，重阴必阳”“物生谓之化，物极谓之变”。

阴阳消长是量变，是阴阳转化（质变）的前提，而阴阳转化是阴阳消长的必然结果。

上述阴阳学说的基本内容，它们不是孤立的，而是互相联系、互相影响、互为因果的。

## 5. 阴阳学说在中医学中的应用

(1) 说明人体的组织结构：“人生有形，不离阴阳。”“背为阳，阳中之阳，心也；背为阳，阳中之阴，肺也。腹为阴，阴中之阴，肾也；腹为阴，阴中之阳，肝也；腹为阴，阴中之至阴，脾也。”

(2) 说明人体的生理功能：“阴平阳秘，精神乃治，阴阳离决，精气乃绝。”“阳气尽，阴气盛，则目瞑；阴气尽，阳气盛，则寤矣。”“阳出于阴则喷嚏，阳入于阴则哈欠。”

(3) 说明人体的病理变化：分析邪气和正气的阴阳属性。邪气泛指各种致病因素，正气是指人体的结构和功能，包括对疾病的抵抗力。邪气有阴邪和阳邪之分。正气有阴液和阳气之分。

阴阳偏胜：阴胜则阳病，阳胜则阴病。阳胜则热，阴胜则寒。

阴阳偏衰：阳虚则寒，阴虚则热。

阴阳互损：阳损及阴，阴损及阳，阴阳两虚。

阴阳转化：重寒则热，重热则寒；重阴必阳，重阳必阴。

(4) 用于疾病的诊断：“善诊者，察色按脉，先别阴阳。”

色泽的阴阳：鲜明属阳，晦暗属阴。

声息的阴阳：高亢多言属阳，低微少言属阴。

脉象分阴阳：以部位分则寸为阳，尺为阴；以至数分则数为阳，迟为阴；以形态分则浮大洪滑为阳，沉小细涩为阴。

(5) 用于疾病的治疗

1) 确定治疗原则：阴阳偏胜的治疗原则为损其有余，实则泻之。具体地说，指“热者寒之”“寒者热之”。由于“阳胜则阴病”“阴胜则阳病”，故若其相对一方有偏衰时，当兼顾其不足，配合以扶阳或益阴之法。

阴阳偏衰的治疗原则为补其不足，虚则补之。

阴虚：“壮水之主，以制阳光”，《内经》称之为“阳病治阴”，即所谓“诸寒之而热者，取之阴”。

阳虚：“益火之源，以消阴翳”，《内经》称之为“阴病治阳”，即所谓“诸热之而寒者，取之阳”。

张景岳根据阴阳互根互用的原理，提出了阴中求阳，阳中求阴的治法，“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”。

2) 归纳药物的性能：中药的性能，指药物具有四气、五味、升降浮沉的特性。

五味分阴阳：辛甘淡属阳；咸苦酸属阴。

### 三、五行学说

#### 1. 五行的概念

即木、火、土、金、水五种物质的运动。

#### 2. 五行的特性及其引申含义

“木曰曲直”：“曲”，屈也；“直”，伸也。曲直，是指树木的枝条具有生长、柔和，能屈又能伸的特性。引申为凡具有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物和现象，归属于木。

“火曰炎上”：“炎”，是焚烧、炎热、光明之义；“上”，是上升。炎上，是指火具有炎热、上升、光明的特性。引申为凡具有温热、上升、光明等性质或作用的事物和现象，归属于火。

“土爰稼穡”：“爰”，通“曰”；“稼”，即种植谷物；“穡”，即收获谷物。稼穡，泛指人类种植和收获谷物的农事活动。引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物和现象，归属于土。故有“土载四行”“万物土中生”“万物土中灭”和“土为万物之母”之说。

“金曰从革”：“从”，顺也；“革”，即变革。从革，是指金有刚柔相济之性，金之质地虽刚硬，可作兵器以杀戮，但有随人意而更改的柔和之性。引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物和现象，归属于金。

“水曰润下”：“润”，即滋润、濡润；“下”即向下、下行。润下，是指水具有滋润、下行的特性。引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物和现象，归属于水。

#### 3. 事物的五行属性推演和归类

取象比类法：“取象”，即是从事物的形象（形态、作用、性质）中找出能反映本质的特有征象；“比类”，即是以五行各自的抽象属性为基准，与某种事物所特有的征象相比较，以确定其五行归属。

推演络绎法：即根据已知的某些事物的五行归属，推演归纳其他相关的事物，从而确定这些事物的五行归属。

五行学说以五行特性为依据，运用取象比类和推演络绎的方法，将自然界千姿百态、千变万化的各种事物和现象分别归属于木、火、土、金、水五大类，而每一类事物和现象之间都有着相同的或相似的特定属性，彼此构成了一定联系。

#### 4. 五行的生克制化

五行相生，是指木、火、土、金、水之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系。五行相生次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。“生我”和“我生”在《难经》中被比喻为“母子”关系。

五行相克，是指木、火、土、金、水之间存在着有序的递相克制、制约的关系。五行相克次序是：木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。“克我”和“我克”在《内经》中被称为“所不胜”和“所胜”。

制化：指五行间相互生化，相互制约，以维持平衡协调的关系。

#### 5. 五行的相乘和相侮

相乘：有两种情况，按五行相克次序发生。

相侮：反侮、反克，按五行相克次序的相反方向发生。

《素问·五运行大论》：“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。”

## 6. 五行学说在中医学中的运用

(1) 说明自然界的变化与脏腑形体官窍的联系。

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	情志	五声	变动	五神	五液
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握	魂	泪
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧	神	汗
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哕	意	涎
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	咳	魄	涕
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗	志	唾

(2) 说明五脏的生理功能及其相互关系：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。

五脏相互资生的关系：用五行的相生关系来说明五脏的关系。

五脏相互制约的关系：用五行的相克关系来说明五脏的关系。《素问·五脏生成论》将这种五脏间相互制约的关系称为“主”，如“心……其主肾也”，这里的“主”实际上指制约，也就是相克。

(3) 说明五脏病变的相互影响

1) 相生关系的传变：包括母病及子和子病犯母两个方面。其中母病及子的病情较浅，正如《难经经释》所说：“邪扶生气而来，虽进而易退。”子病犯母时的病情较重，正如《难经经释》所说：“受我之气者，其力方旺，还而相克，来势必甚。”

2) 相克关系的传变：包括相乘和相侮两个方面。其中相乘时的病情较重，正如《难经经释》所说：“所不胜，克我也。脏气本已相制，而邪气扶其力而来，残削必甚，故为贼邪。”相侮时的病情较浅，正如《难经经释》所说：“所胜，我克也。脏气受制于我，则邪气不能深入，故为微邪。”

《素问·玉机真脏论》：“然其卒发者，不必治于传，或其传化有不以次。”

(4) 用于诊断和治疗

1) 用于诊断：色脉相合为顺证，即青弦赤洪，黄缓白浮，黑沉乃平。色脉不合为逆证，即已见其色，不得其脉，得克则死，得生则生。

2) 用于治疗：有控制疾病的传变和确定治疗原则和方法两个方面。

按相生规律确定治疗原则：虚则补其母，实则泻其子。

按相生规律确定治疗方法：滋水涵木法，益火补土法，培土生金法，金水相生法。

按相克规律确定治疗原则：抑强，扶弱。

按相克规律确定治疗方法：抑木扶土法，培土制水法，佐金平木法，泻南补北法。

3) 用于精神疗法：主要用于情志疾病，如悲为肺志，属金；怒为肝志，属木；金能克木，所以悲胜怒。余则类推。



2018A2. “阴阳互损”体现的阴阳关系是 (B)

A. 相互交感      B. 互根互用      C. 消长平衡      D. 相互转化

2018A3. 依据疾病的五行传变规律，肝火犯肺属于 (D)

A. 母病及子      B. 子病及母      C. 相乘传变      D. 相侮传变



2017A2. 与“阳胜则阴病”病理变化相关的是 (B)

- A. 互根互用            B. 对立制约            C. 交感互藏            D. 相互转化

2017A3. 心火亢盛引动肝火而致心肝火旺, 根据五行理论应选择的治则是 (C)

- A. 抑强            B. 扶弱            C. 泻子            D. 补母

2017B84. 肝气虚则 (D)

- A. 悲            B. 喜            C. 怒            D. 恐

2017B85. 血有余则 (C)

- A. 悲            B. 喜            C. 怒            D. 恐

2016A2. “阴中有阳, 阳中有阴”是指 (A)

- A. 阴阳互藏            B. 阴阳消长            C. 阴阳平衡            D. 阴阳交感

2016X122. 属于阴阳互根关系的是 (ABC)

- A. 阳在外, 阴之使            B. 阴在内, 阳之守  
C. 无阴则阳无以生            D. 阴盛者胜之以阳

2015A2. “孤阴不生, 独阳不长”所阐述的阴阳关系是 (B)

- A. 阴阳转化            B. 阴阳互根            C. 相互对立            D. 相互消长

2015A3. 下列各项中, 宜遵循五行相生规律施治的是 (A)

- A. 水不涵木            B. 水火不济            C. 水不疏土            D. 木火刑金

2015B85. 阳损及阴是指 (B)

- A. 阳气亢盛, 损伤阴精            B. 阳气虚损, 阴气无以生, 导致阴阳两虚  
C. 阳气虚衰, 阴气相对偏盛            D. 阳盛至极, 热盛于内, 排斥阴气于外

2015B86. 阳盛格阴是指 (D)

- A. 阳气亢盛, 损伤阴精            B. 阳气虚损, 阴气无以生, 导致阴阳两虚  
C. 阳气虚衰, 阴气相对偏盛            D. 阳盛至极, 热盛于内, 排斥阴气于外

2015X122. “抑木扶土”法适用于 (CD)

- A. 脾失健运            B. 胃失和降            C. 肝气犯胃            D. 肝旺脾虚

2015X123. 心肾相交体现为 (ABC)

- A. 水火既济            B. 君相安位            C. 精神互用            D. 精血互化

2014A2. 阴损及阳, 阴阳俱损的理论依据是 (B)

- A. 阴阳转化            B. 阴阳互根            C. 阴阳对应            D. 阴阳消长

2014A3. 下列各项中, 属于五行相侮的是 (D)

- A. 其气不足, 则制己所不胜            B. 其气有余, 则制己所胜  
C. 其气不足, 则制己所胜            D. 其气有余, 则侮所不胜

2014X122. 根据五行相克规律治疗原则有 (CD)

- A. 补母            B. 泻子            C. 抑强            D. 扶弱

2013A2. 泻南补北的含义 (D)

- A. 泻胃火补肝阴            B. 泻肺火补肝阴            C. 泻肝火补肾水            D. 泻心火补肾水

2013A3. “阴病治阳”的含义 (D)

- A. 阳中求阴            B. 阴中求阳            C. 补阴以制阳            D. 补阳以制阴

2013X122. 下列各项中, 体现阴阳互根关系的有 (ABD)

- A. 孤阴不生            B. 阴中求阳            C. 阳病治阴            D. 阴损及阳

2012A2. “阴在内, 阳之守也; 阳在外, 阴之使也”所阐述的阴阳关系是 (B)

- A. 相互转化            B. 互根互用            C. 消长平衡            D. 对立制约

2012A3. 按照五行学说, 属于“母病及子”的是 (C)

- A. 土虚水侮            B. 土壅木郁            C. 水不涵木            D. 木火刑金
- 2012X122. 事物阴阳属性的相对性表现为 (BC)
- A. 相互交感            B. 无限可分            C. 相互转化            D. 互根互用
- 2011A1. 下列选项中, 反映阴阳对立制约关系的是 (D)
- A. 寒极生热, 重阴必阳            B. 热极生寒, 重阳必阴
- C. 阴在内, 阳之守也            D. 动极者, 镇之以静
- 2011A2. 抑木扶土法的理论基础是 (C)
- A. 五行相乘            B. 五行相侮            C. 五行相克            D. 五行相生
- 2011B81. 根据五行归类, 肝之变动为 (A)
- A. 握            B. 忧            C. 哆            D. 栗
- 2011B82. 根据五行归类, 肾之变动为 (D)
- A. 握            B. 忧            C. 哆            D. 栗
- 2011B83. 肾阳虚损以致脾阳不振的治法是 (A)
- A. 益火补土法            B. 金水相生法            C. 泻火补水法            D. 培土制水法
- 2011B84. 肾阴不足, 心火偏亢, 心肾不交的治法是 (C)
- A. 益火补土法            B. 金水相生法            C. 泻火补水法            D. 培土制水法
- 2010A1. 下列选项中, 反映阴阳消长平衡关系的是 (B)
- A. 动极者, 镇之以静            B. 壮水之主, 以制阳光
- C. 善补阳者, 阴中求阳            D. 善补阴者, 阳中求阴
- 2010A2. 子盗母气的理论基础是 (A)
- A. 五行相生            B. 五行相克            C. 五行相乘            D. 五行相侮
- 2010B81. 根据五行归类, 肺之变动为 (D)
- A. 握            B. 哆            C. 栗            D. 咳
- 2010B82. 根据五行归类, 脾之变动为 (B)
- A. 握            B. 哆            C. 栗            D. 咳
- 2010B83. 肝火炽盛, 有升无降的治法是 (C)
- A. 培土制水            B. 抑木扶土            C. 实则泻其子            D. 虚则补其母
- 2010B84. 脾虚不运, 水湿泛滥的治法是 (A)
- A. 培土制水            B. 抑木扶土            C. 实则泻其子            D. 虚则补其母
- 2009A2. “无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化” 说明的阴阳关系是 (B)
- A. 阴阳对立            B. 阴阳互根            C. 阴阳平衡            D. 阴阳制约
- 2009A3. 下列选项中, 按五行相生次序排列的是 (A)
- A. 角、徵、宫、商、羽            B. 呼、歌、笑、哭、呻
- C. 筋、肉、脉、骨、皮毛            D. 青、黄、赤、白、黑
- 2008A3. 确立“阴中求阳, 阳中求阴” 的理论依据是 (B)
- 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
- 2008A4. 《素问·五运行大论》说“其不及, 则己所不胜, 侮而乘之”, 是指 (D)
- A. 相生            B. 相克            C. 相侮            D. 相乘
- 2007A1. 《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)
- 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
- 2007A2. 所谓“孤阴不生, 独阳不长” 是指阴阳何种关系失常 (D)
- A. 消长平衡            B. 对立制约            C. 交感互藏            D. 互根互用
- 2007A3. 《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 (D)

- A. 母病及子      B. 子病犯母      C. 相乘      D. 相侮
- 2007A4. 下列治法中, 与相克规律无关的是 (C)
- A. 抑木扶土      B. 培土制水      C. 滋水涵木      D. 佐金平木
- 2006A2. “无阳则阴无以生, 无阴则阳无以化”是指 (C)
- 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
- 2006A3. 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 (B)
- 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
- 2006A4. 下列选项中, 与相生规律无关的治法是 (E)
- 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
- 2005A2. 根据阴阳学说, 药用五味, 下列属阳的是 (D)
- A. 辛、甘、酸      B. 酸、苦、咸      C. 辛、苦、甘  
D. 辛、甘、淡      E. 辛、淡、咸
- 2005A3. 《难经经释》说“邪扶生气而来, 虽进而易退”, 是指 (A)
- 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

## 藏 象

### 考纲要求

1. 藏象的概念。
2. 藏象学说形成的基础及主要特点。
3. 五脏的共同生理特点, 心、肝、脾、肺、肾的生理功能和生理特性。
4. 六腑的共同生理特点, 胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的生理功能。
5. 奇恒之腑的共同生理特点, 脑、女子胞的生理功能。
6. 五脏、六腑、奇恒之腑的区别。
7. 五脏与志、液、体、窍、时的关系。
8. 脏腑之间关系, 脏与脏之间的关系, 脏与腑之间的关系, 六腑之间的关系。

### 考点解析

#### 一、概述

##### 1. 藏象

藏象一词首见于《素问·六节藏象论》。藏是指藏于体内的内脏, 象指表现于外的生理病理现象。脏腑按生理功能特点可分为脏、腑、奇恒之腑三类。

##### 2. 五脏的生理特点

化生和贮藏精气, “藏精气而不泻, 故满而不能实”。