

依据 2006 年全新大纲编写

系国家中医药管理局中医师资格认证中心唯一指定用书

2006年

中医执业医师

医师资格考试复习指南

《中医执业医师医师资格考试复习指南》编委会 编

中国中医药出版社

中医执业医师 医师资格考试复习指南

《中医执业医师医师资格考试复习指南》编委会 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业医师医师资格考试复习指南/《中医执业医师医师资格考试复习指南》编委会编. —北京:
中国中医药出版社, 2006. 3

ISBN 7 - 80156 - 953 - 9

I. 中… II. 中… III. 中医师 - 资格考核 - 自学
参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 147276 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: 64405750
三河市宏达印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 81 字数 1994 千字
2006 年 3 月第 1 版 2006 年 3 月第 1 次印刷
书号: ISBN 7 - 80156 - 953 - 9/R · 953

*

定价: 170.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

编写说明

医师资格考试是行业准入考试，是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的专业知识与技能的考试。

医师资格考试（又称医师执业考试、医师执照考试）是世界各国普遍采用的医师资格认可形式，也是有关医师的法律和医师管理制度的核心内容之一。英国、德国等欧洲国家实行医师资格考试已有数百年历史，美国实行医师资格考试已经 80 余年，日本、韩国等亚洲国家在第二次世界大战后开始实行，我国的台湾、香港地区也已实行多年。

我国卫生行政主管部门曾于 20 世纪 50 年代初发布过医师、中医师、牙医师、药师考试办法，但由于当时特定的时代背景和多种因素，这一办法发布后很快就被废止。从 1985 年起，卫生部开始起草《中华人民共和国执业医师法》（以下简称《医师法》），经过几年的调查研究和论证，《医师法》草案于 1995 年由国务院提请全国人大审议。此后又经过多次征求意见和反复修改，1998 年 6 月 26 日，九届全国人大常委会第三次会议通过《医师法》，最终以法律形式确定了我国实行医师资格考试的制度。

执业资格是专业技术人员依法独立工作或开业所必需的，是由国家认可和授予的个人学识、技术和能力的资质证明。执业资格考试是国家实行职业准入制度的前提，也是我国发展成熟、规范的社会主义市场经济的必然选择。医师资格考试是在我国社会主义市场经济不断发展成熟的大背景下最终确立的。

医师资格考试分医学综合笔试和实践技能考试两部分。医学综合笔试部分采取标准化考试方式并实行全国统一考试，由卫生部国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试业务工作。实践技能考试由省级医师资格考试领导小组组织实施。

2004 年 1 月 17 日国家中医药管理局局长办公会议对中医、中西医结合医师资格考试大纲的修订做了重要指示，国家中医药管理局中医师资格认证中心做了大量工作，对中医、中西医结合医师资格考试大纲进行认真修订，同时为方便考生应试，编写了考试复习指南及习题集。兹就关于中医、中西医结合医师资格考试复习指南及习题集有关事宜说明如下。

一、中医、中西医结合医师（均包括助理医师，下同）资格考试大纲是编写中医、中西医结合医师资格考试复习指南及习题集的唯一依据，因此我们认真研究了中医、中西医结合医师资格考试大纲，弄清大纲对各知识点的要求，

将中医、中西医结合医师资格考试大纲要求的知识点完整地体现在复习指南及习题集中。本着简洁方便的原则，大纲没有要求的，复习指南及习题集尽量不要有其内容，以便考生复习。

二、中医、中西医结合医师资格考试复习指南及习题集分别成册，即《中医执业医师医师资格考试复习指南》、《中医执业助理医师医师资格考试复习指南》、《中西医结合执业医师医师资格考试复习指南》、《中西医结合执业助理医师医师资格考试复习指南》、《中医执业医师医师资格考试习题集》、《中医执业助理医师医师资格考试习题集》、《中西医结合执业医师医师资格考试习题集》、《中西医结合执业助理医师医师资格考试习题集》。

三、中医、中西医结合医师资格考试复习指南完全按照中医、中西医结合医师资格考试大纲的单元、细目编写。

四、习题按单元列出，习题后附参考答案。

五、习题集的题型完全按照国家中医药管理局中医师资格认证中心规定的考试题型。出题要求规范、严谨，不能似是而非、模棱两可，习题与答案要一一对应，并确保答案的准确性。习题基本覆盖了复习指南中的要点。

六、关于各题型的说明：中医、中西医结合医师资格考试习题分 A1、A2、B1 三型。A1 型题的试题形式是题干以论述题形式出现（或为叙述式，或为问答式），答题时，要求在 5 个备选答案（A、B、C、D、E）中肯定或否定一项，作为正确答案。A2 型题的试题形式是以一个简要病例或两个相关因素作为题干，后面是与题干相关的 5 个备选答案（A、B、C、D、E），答题时，要求从中选择一项作为正确答案。B1 型题又称配伍题，其试题结构是，每组试题由 5 个备选答案（A、B、C、D、E）与两个题干组成，5 个备选答案（A、B、C、D、E）在前，题干在后，答题时，要求为每个题干选择一项作为正确答案。每个备选答案可以选用一次或一次以上，也可一次不选。

由于医师资格考试复习指南及习题集的编写涉及人员较多，因此可能会出现一些与我们的初衷不一致的问题，请广大读者认真学习考试大纲，把握其核心内容，以便顺利通过考试。

中国中医药出版社

2006 年 3 月

目 录

中医基础理论	(1)
中医诊断学	(65)
中药学	(121)
方剂学	(199)
针灸学	(275)
中医内科学	(377)
中医外科学	(543)
中医妇科学	(633)
中医儿科学	(719)
诊断学基础	(811)
传染病学	(917)
内科学	(985)
医学伦理学	(1171)
卫生法规	(1207)

中医基础理论

第一单元 中医学理论体系的主要特点

中医学具有完整的理论体系，在这一独特理论体系中，有两个主要特点：一是整体观念，二是辨证论治。

一、整体观念

整体，就是完整性和统一性。整体观念，是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性认识。

中医学认为人体是一个有机整体，构成人体的各部分之间，在结构上是不可分割的，在功能上是相互协调、相互为用的，在病理上是相互影响的。同时也认识到人体与自然环境、社会环境的重要关系和相互影响，人类在能动地适应自然和改造自然的斗争中，维持着机体正常的生命活动。这种内外环境的统一性和机体自身完整性的思想，即为整体观念。

整体观念包括以下两方面内容：

1. 人体是有机的整体

人体是由许多组织器官所构成的，脏腑、经络、肢体、孔窍和气血津液等，虽各有不同的生理功能，但都不是孤立的，而是相互联系的。从而形成了一个以五脏为中心，配合六腑，联系五体、五官九窍等的五个生理系统，并通过经络纵横广泛地分布，以贯通内外上下，运行气血津液，滋养并调节各组织器官的活动。从而形成人对自身的有机的整体性认识，并体现于生理、病理和诊治等各个方面。

2. 人与自然环境的统一性

人与自然界存在着密切的关系。人类生活在自然界中，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，如季节气候、昼夜晨昏、地理环境等的不同，直接或间接地影响人体，而机体则相应地产生反应。属于生理范围内的，即是生理的适应性；超越了这个范围，即是病理性反应。由于人与自然界存在着既对立又统一的关系，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。

3. 人与社会环境的统一性

人生活在复杂的社会环境中，其生命活动受到社会环境的影响，因而在生理上可表现为其身心机能和体质特点有一定差异。在病理上，则剧烈、骤然变化的社会环境，可破坏原有的生理和心理的协调和稳定，则可引发某些身心疾病或使原发疾病恶化。

二、辨证论治

辨证论治，也叫辨证施治，是中医学认识疾病和处理疾病的基本原则。证，也叫证候，是机体在疾病过程中的某一阶段的病理概括。辨证，就是将四诊所收集的症状和体征等资料，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的过程。论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。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。

在辨证论治过程中，还应掌握病与证、治的关系。中医认识并治疗疾病，是既辨病又辨证，并讲究辨证与辨病相结合。由于一种病可以出现几种不同的证，而不同的病在其发展过程中可以出现同一种证，所以临床治疗时，即可采取“同病异治”或“异病同治”的方法来处理。所谓“同病异治”，是指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应性不同，或处于不同的发展阶段，所以表现的证不同，因而治法就各异。“异病同治”，是指不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了相同的证，因而就采取同一方法治疗。因此，“同病异治”和“异病同治”，实质上即是“证异治异”、“证同治同”，亦是辨证论治原则的具体体现。

第二单元 精气学说

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是由精气所构成，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的共同的原始物质。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，天地万物之间充斥着无形之精气，并相互作用，且这些无形之精气还能渗入于有形的实体，并与已构成有形实体的精气进行着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。其精气的中介作用，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”。聚则为生，散则为死。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，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，产生深刻影响。

（一）对精气生命理论构建的影响

古代哲学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。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，促使中医学形成了同源性思维和相互联系的观点，构建成了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。

第三单元 阴阳学说

一、阴阳学说的概念

（一）阴阳和阴阳学说的含义

阴阳，是中国古代哲学的一对范畴，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方属性的概括，并含有对立统一的内涵。阴和阳，既可以代表两种相互对立的事物和势力，又可以代表和用以分析同一事物内部相互对立的两个方面。“阴阳者，一分为二也”，明确指出，阴阳具有矛盾对立统一的辩证观点。

用阴阳来概括事物或现象的对立统一关系，其对立事物或现象必须具有一定的相关性和阴阳属性的规定性。阴阳学说，即是通过分析相关事物的阴阳相对属性，以及某事物内部矛盾双方的相互关系，从而认识和把握自然界错综复杂变化的本质原因和发生发展的基本规律。阴阳学说与现代哲学的矛盾概念有着类同之处，作为认识论和方法论，乃是对客观世界实际存在的许多特殊矛盾现象的概括，是中医学的阴阳矛盾论。阴阳学说认为，阴阳规律是天地万物运动变化的固有规律。

（二）事物阴阳属性的绝对性和相对性

事物的阴阳属性，既有其规定性，即绝对性不可变性的一面，又有其相对性可变的一面。其阴阳属性可以通过与自己的对立面相比较而确定，并随其时间、地点等一定条件的变更而改变。事物阴阳属性的相对性，主要表现在三个方面：一是阴阳属性可以转化，在一定的条件下，阴可以转化为阳，阳也可以转化为阴。二是阴阳的无限可分性，即阴阳之中复有阴阳。三是比较对象不同，即比较的对象发生改变，其阴阳属性亦可以发生改变。

二、阴阳学说的基本内容

（一）阴阳的对立制约

阴阳的对立制约，是指属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互斗争、相互排斥和相互制约。阴阳学说认为，自然界一切事物或现象都存在着相互对立的阴阳两个方面，阴阳双方既是对立的，又是统一的，统一是对立的结果。

阴阳的相互制约，是指相互对立的阴阳双方，大多具有相互抑制和约束的特性。阴阳双方的相互制约，主要体现为对立事物或现象的相互调控作用。正是由于阴和阳之间的这种相互对立制约，才维持了阴阳之间的动态平衡，因而促进了事物的发生、发展和变化。无论是自然界的变化和人体的生理、病理，均体现了阴阳的对立制约关系。正常者如“冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下”、“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”、“阴平阳秘，精神乃治”。反常者，则如“阴胜则阳病，阳胜则阴病”、“阳虚则阴盛”、“阴虚则阳亢”等。

（二）阴阳的互根互用

阴阳互根，是指一切事物或现象中相互对立的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，每一方都以对立的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。故说“阳根于阴，阴根于阳”、“阳生于阴，阴生于阳”、“孤阴不生，独阳不长”。

阴阳互用，是指阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。如“阴者，藏精而起亟也，阳者，卫外而为固也”，“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”，“无阴则阳无以生，无阳则阴无以化”，“阳生阴长，阳杀阴藏”等，如果由于某些原因，阴和阳之间的互根关系遭到破坏，就会导致“阴阳离决，精气乃绝”。

(三) 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。阴阳交感是宇宙万物赖以生成和变化的根源。

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，从而化生出万物，在阳光雨露的滋润下，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。如果没有了阴阳二气的交感运动，亦就没有了自然界和生命，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。即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”。一般地说，表示事物属性的成分占有绝对大的比例，并呈显象状态。而被寓涵于事物或现象内部不得显露的成分，所占比例较少，它虽不能代表事物的属性，但却有非常重要的调控作用。

应当指出，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、相互为用的基础和纽带，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转化的必要条件。

(四) 阴阳的消长

阴阳消长，是指对立、互根的阴阳双方不是一成不变的，而是处于不断的增长和消减的变化之中。阴阳双方在彼此消长的运动过程中保持着动态的平衡。阴阳消长是阴阳运动变化的一种形式。导致阴阳出现消长变化的根本原因在于阴阳之间存在着的对立制约与互根互用关系。由阴阳对立制约关系导致的阴阳消长变化，主要表现为阴阳互为消长，或为阴长阳消，或为阳长阴消。由阴阳互根互用关系导致的阴阳消长变化，则主要表现为阴阳的皆消皆长，即此长彼亦长，或此消彼亦消。

阴阳消长是阴阳变化的过程和形式。阴阳双方在一定限度内的消长变化，反映了事物之间对立制约和互根互用关系的协调平衡。在自然界可表现为气候的正常变化，在人体则表现为生命过程的协调而有序。

(五) 阴阳的转化

阴阳转化，是指事物对立双方的总体属性，在一定的条件下可以向其相反的方向转化，即属阳的事物可以转化为属阴的事物，属阴的事物可转化为属阳的事物。如一年四季气候的变化或人体病证性质阳热或阴寒的变化。

阴阳转化是阴阳运动的又一基本形式，阴阳双方的消长运动发展到一定阶段，事物内部阴与阳的比例出现了颠倒，则该事物的属性即发生转化，故说转化是消长的结果。阴阳的相互转化，一般都发生于事物发展的物极阶段，即“物极必反”。如果说阴阳消长是一个量变过程，则阴阳转化则是在量变基础上的质变。

“物生谓之化，物极谓之变”，生、化、极、变，是事物发生发展的规律。“重阴必阳，重阳必阴”、“寒极生热，热极生寒”、“寒甚则热，热甚则寒”，其中的“重”、“极”、

“甚”，即是事物阴阳总体属性发生转化的必备条件。

（六）阴阳的自和与平衡

阴阳自和，是指阴阳双方自动维持和调节恢复其协调平衡状态的能力和趋势。对生命体来说，阴阳自和是生命体内的阴阳二气在生理状态下的自我协调和在病理状态下的自我恢复平衡的能力。

阴阳自和是阴阳的本性，是阴阳双方自动地向最佳目标的运动和发展，是维持事物或现象协调发展的内在机制。阴阳自和是阴阳运动的深层次规律，因而可以揭示人体疾病自愈的内在变化机制。

阴阳平衡，是指阴阳双方在相互斗争、相互作用中处于大体均势的状态，即阴阳协调相对稳定状态。通过彼此之间随时发生着的消长和转化，从而使阴阳双方维持着相对稳定的结构关系。

阴阳的平衡，是动态的常阈平衡。即是说阴阳双方的比例是不断变化的，但又常是稳定在正常限度之内，是动态的均势，而非绝对的静态平衡。维持其平衡状态的机制，则是建议在对立制约与互根互用基础上的阴阳双方在一定限度内的消长和转化运动。阴阳双方维持其动态常阈平衡的标志，在自然界即是气候的正常变化、四时寒暑的正常更替，在人体则是生命活动的稳定、有序和协调。

三、阴阳学说在中医学中的应用

（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。精与气相互资生、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，并稳定发挥。故说：“阴平阳秘，精神乃治；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，以维持其各种生理活动的正常进行。

（二）在病理方面的应用

阴阳失调是疾病的基本病机之一。阴阳学说用以阐释人体的病理变化，主要表现为分析

病因的阴阳属性和分析病理变化的基本规律。诸如阴阳偏盛、阴阳偏衰，以及阴阳互损等。

（三）在疾病诊断方面的应用

中医学诊断疾病包括诊察疾病和辨识证候两方面。故称“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。主要表现于分析四诊资料和概括疾病证候的阴阳属性两方面。

望、闻、问、切四诊所收集到的症状和体征，常用阴阳来进行分析。如望诊方面，以色泽分阴阳，则鲜明者属阳，晦暗者属阴。切诊方面，以脉象分阴阳，则浮、数、洪、滑等属阳，沉、迟、细、涩等属阴。闻诊方面，以语声分阴阳，则高亢洪亮者属阳，低微无力者属阴。问诊方面，以寒热喜恶分阴阳，则喜寒恶热属阳，喜热恶寒属阴。在症状与体征方面分清阴阳属性，就为辨证时区别阴阳证候，提供了可靠的依据。

阴阳是“八纲辨证”的总纲。临床辨证中首先分别阴阳证候，有利于认清疾病的本质，并起到执简驭繁的作用。阴阳又可作为虚证以及脏腑辨证之“目”。如对虚证的分类，除气虚、血虚外，还有阴虚、阳虚两类；结合脏腑辨证来分析，许多脏腑疾病的证候中，亦有阴虚、阳虚证，如心阴虚、心阳虚、肾阴虚、肾阳虚等等。外科病中的阴证、阳证，亦具有特殊的含义。属于阳证类的疾病，如疔、痈、丹毒、脓肿等，多为急性感染性疾病，表现为红、肿、热、痛等症状；属于阴证类疾病，如结核性感染、肿瘤等，多为慢性疾病，表现为苍白、平塌、不热、不痛或隐痛等症状。

（四）在疾病治疗方面的应用

调整阴阳，使之恢复或保持相对平衡，达到阴平阳秘，是防治疾病的基本原则。主要表现在如下方面：

1. 指导养生

根本原则是要求“法于阴阳”，即遵循自然界阴阳变化的规律来调理人体之阴阳，使其与四时阴阳的变化相适应，以保持人与自然界的协调统一，从而能够保持身体健康，益寿延年。

2. 确定治疗原则

阴阳偏盛的治疗原则：阴阳偏盛表现为邪气盛的实证，故治疗时采用“泻其有余”（实者泻之）的原则。凡阴盛的实寒证，用“寒者热之”的治则；阳盛的实热证，用“热者寒之”的治则。此外，临床上还必须根据病程的长短，注意其有无相应的或阴或阳的损伤情况。因为阴盛可以导致阳气损伤（阴长阳消），阳盛可以导致阴液耗损（阳长阴消）。如果阴或阳偏盛而其相对的一方并没有造成明显的虚损时，只需采用单纯的“泻其有余”治则即可；若其相对的一方已有明显的偏衰时，则当兼顾其虚弱的一面，即在“泻其有余”的同时，配用“补其不足”（补阳或补阴）之法。

阴阳偏衰的治疗原则：阴阳偏衰表现为正气不足的虚证，故治宜采取“补其不足”（虚者补之）的原则。凡阴虚不能制阳而致阳亢（阴消阳长）的虚热证，宜用补阴治之；阳虚不能制阴而致阴盛（阳消阴长）的虚寒证，宜用补阳治之。这种治疗原则，称之为“阳病治阴，阴病治阳”；又称作“壮水之主，以制阳光”，“益火之源，以消阴翳”。这是针对单纯虚证的治疗原则。若虚中夹实病证，则当兼顾其实的一面，即在“补其不足”的同时，配用“泻其有余”（泻其阳亢或阴盛）之法。

3. 归纳药物性能

药物的性能，主要依靠其性、味和升降浮沉来决定，此又皆可用阴阳来归纳说明。

药性：主要有寒、热、温、凉四种，又称“四气”。其中寒、凉属阴，热、温属阳。能减轻或消除热证的药物，一般属于寒性或凉性；能减轻或消除寒证的药物，一般属于热性或温性。

药味：主要有酸、苦、甘、辛、咸五种，称为“五味”，另还有一种淡味。其中辛、甘、淡属阳；酸、苦、咸属阴。

升降浮沉：是指药物作用的趋向。升是上升，降是下降，浮是发散，沉是泄利。升与降、浮与沉的性质都是相反的，用阴阳来归纳，升浮之药，其性多有上升、发散的特点，故属阳。沉降之药，其性多有收涩、泻下、重镇的特点，故属阴。

第四单元 五行学说

一、五行学说的概念

(一) 五行和五行学说的含义

五行，即木、火、土、金、水五种基本物质的运动变化。

五行学说，是以木、火、土、金、水五种物质的特性及其相生、相克规律来认识世界、解释世界和探求宇宙事物运动变化规律的一种世界观和方法论。是一种五行系统结构论的哲学范畴。

五行学说应用于中医学领域，主要是以五行学说的基本规律来阐释人体局部与局部、局部与整体、体表与内脏的有机联系，以及人体与外在环境的统一，从而成为中医学理论体系的重要组成部分。

(二) 五行的特性和事物与现象的五行归类

1. 五行的特性

五行的特性，是古人在长期的生活和生产实践中，在对木、火、土、金、水五种物质的直观观察和朴素认识基础上，进行抽象而逐渐形成的理论概念。是用以识别和归纳各类事物五行属性的基本依据。而“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡”，则是五行特性的经典性概括。

木的特性：为“曲直”，是指树木的枝条具有生长、柔和，能曲、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，均归属于木。

火的特性：为“炎上”，是指火具有炎热、上升、光明的特性。引申为凡具有温热、升腾、明亮等性质或作用的事物和现象，均归属于火。

土的特性：为“稼穡”，是指土具有播种和收获的特性。引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物和现象，均归属于土。

金的特性：为“从革”，是指金属具有刚柔相济并能变革之性。引申为凡具有肃杀、收敛、沉降等性质和作用的事物和现象，均归属于金。

水的特性：为“润下”，是指水具有润泽、向下的特性。引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的物质和现象，均归属于水。

2. 事物和现象的五行归类

事物和现象的五行归类方法，主要有取象比类法和推演络绎法。

取象比类法：即是从事物的形象（形态、作用、性质）中找出能反映其本质的特有征象，并以五行各自的抽象属性为基准，进行类比而确定其五行归属。

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

中医学在“天人相应”观指导下，以五行为中心，从而将人体生命活动与自然界的物质或现象联系起来，形成了联系人体内外的五行结构系统，用以说明人体，以及人与自然环境的整体统一。如下表：

事物属性五行系统归类表

自然界							五行	人体						
五音	五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	五体	五志	五液	五脉
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	泪	弦
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	汗	洪
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	涎	缓
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮毛	悲	涕	浮
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	唾	沉

二、五行学说的基本内容

(一) 五行相生与相克

1. 五行相生，是指五行木、火、土、金、水之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系。五行相生的次序是：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

由于五行之间存在着相生的关系，所以其中任何一行，都有“生我”和“我生”两个方面的联系。《难经》比喻为“母”与“子”的关系，即生我者为母，我生者为子。如以火行为例，生我者为木，我生者为土，这样就称木为火之母，土为火之子。

2. 五行相克，是指五行木、火、土、金、水之间存在着有序的递相克制、制约的关系。五行相克的次序是：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

由于五行之间存在着相克的关系，所以其中任何一行，都有“克我”和“我克”两个方面的联系。《内经》称作“所不胜”和“所胜”的关系，即克我者为所不胜，我克者为所胜。如以火行为例，克我者为水，我克者为金，这样就称水为火之所不胜，金为火之所胜。