

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

中医执业助理医师 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》编委会 编

中国中医药出版社

中医执业助理医师 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》编委会 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业助理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》编委会编. —北京: 中国中医药出版社, 2006. 3

ISBN 7 - 80156 - 951 - 2

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 147278 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 63 字数 1544 千字
2006 年 3 月第 1 版 2006 年 8 月第 2 次印刷
书号: ISBN 7 - 80156 - 951 - 2/R · 951

*

定价: 130.00 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《中医执业医师资格考试复习指南》、《中医执业助理医师资格考试复习指南》、《中西医结合执业医师资格考试复习指南》、《中西医结合执业助理医师资格考试复习指南》、《中医执业医师资格考试习题集》、《中医执业助理医师资格考试习题集》、《中西医结合执业医师资格考试习题集》、《中西医结合执业助理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	(89)
中药学	(131)
方剂学	(187)
针灸学	(239)
中医内科学	(291)
中医外科学	(389)
中医妇科学	(471)
中医儿科学	(523)
诊断学基础	(601)
传染病学	(673)
内科学	(717)
医学伦理学	(883)
卫生法规	(919)

中医基础理论

第一单元 中医学理论体系的基本特点

中医学理论体系是以中国古代哲学思想——精气、阴阳、五行学说为哲学基础，以整体观念为指导思想，以脏腑经络的生理病理为理论基础，以辨证论治为诊疗特点的医学科学理论体系。

中医理论体系有诸多特征，其中整体观念和辨证论治是最基本、最重要的特点。

一、整体观念

(一) 整体观念的概念

整体观念是关于事物和现象的完整性、统一性和联系性的认识。整体性就是统一性、完整性和联系性。整体性表现为整体联系的整体性，即整体与部分、部分与部分、整体与环境联系的整体性。中国古代朴素的整体观念强调的是整体、和谐和协调。中医学的整体观念是关于人体自身以及人与环境之间的完整性、统一性和联系性的认识。中医学的整体观念以中国古代哲学的“天人合一”观为立论基点，强调人体脏腑组织之间，以及机体与外界环境之间的整体联系的整体性。中医学的整体观念是中医学的基本特点之一，它贯穿于中医学的生理、病理、诊法、辨证、治疗等整体理论体系之中，具有重要指导意义。

(二) 整体观念的内容

1. 人体整体联系的整体性：人体是一个有机的整体，具体表现在以下几个方面。

(1) 形体结构的整体性：人体是由脏腑系统和经络系统构成的。脏腑、经络在结构上是不可分割、相互联系的。每一脏腑、经络都是人体有机整体中的一个组成部分，都不能脱离整体而独立存在，都属于整体的部分，它们形成了具有严密结构的整体。

(2) 生命物质的整体性：精、气、血、津液是组成和维持人体生命活动的基本物质。分言之，则为精、为气、为血、为津、为液，实则均由一“气”所化。它们在气化过程中相互化生，相互转化，分布、运行于全身各脏腑经络。这种生命物质的整体性，保证了各脏腑经络机能活动的整体性。

(3) 机能活动的整体性：形体结构和生命物质的整体性决定了机能活动的整体性。每一脏腑经络的生理功能，虽具有相对的独立性，但它们又是整体功能的一部分。如，心主神志，是心脏的重要生理功能，具有相对的独立性。但是，中医学认为，五脏皆藏神，神的功能赖五脏系统的整体调节才能正常。而心主神志，只是神的五脏系统整体调节的一部分，当然是非常重要的部分，所谓“心为五脏六腑之大主”。

人体整体整体性的形成，是以五脏为中心，配合六腑，通过经络系统“内联脏腑，外络肢节”的作用而实现的。五脏是构成整个人体的五个系统。人体所有组织器官都包括在这五个系统之中。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有机地联系起来，形成了一个表里相联、上下沟通、密切联系、协调共

济、井然有序的统一整体，并通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观充分反映了人体整体联系的统一性，说明人体是一个统一的有机整体。

2. 人与外界环境的统一性：中医学的整体观念不仅认为人体是一个有机整体，而又注重人与外界环境的统一性，强调人体内外环境的整体和谐、协调和统一。

环境是指围绕着人类的外部世界，是人类赖以生存和发展的社会和物质条件的综合体。可分为自然环境和社会环境。

(1) 人与自然环境的统一性：在自然环境中，按其组成要素，可分为大气环境、水环境、土壤环境和生物环境。人与自然有着统一的本原和属性，人产生于自然，人的生命活动规律也必然受自然界的规定和影响。中国古代哲学气一元论认为，天人一气，整个宇宙都统一于气。天与人有着物质的统一性，有着共同的规律。基于此，中医学认为，人与自然的物质统一性，决定了生命运动与自然运动规律的统一性。天有三阴三阳六气和五行的变化，人体也有三阴三阳六经六气和五脏之气的运动。自然的运动规律与人体脏腑经络之气的运动规律是相通应的。换言之，生命运动与自然运动规律具有统一性。具体表现为：

①人禀天地之气而生：世界本原于气，是阴阳二气相互作用的结果。生命是自然界发展到一定阶段的必然产物。人和天地万物一样，都是天地形气阴阳相感的产物，是物质自然界有规律地变化的结果。气是人与自然相统一的物质基础。气是构成人体和维持生命活动的物质基础。

②自然界对人体的影响：人与自然有着共同的规律，均受阴阳五行运动规律的制约。人的生命活动随着自然界季节、气候、昼夜的阴阳五行的运动规律而发生相应的变化。所谓“人之常数”亦即“天之常数”。地理环境包括地质和水土等。地理环境不同，形成与之相应的生理上、体质上的不同特点。

(2) 人与社会环境的统一性：社会是以一定的物质生产活动为基础而相互联系的人类生活共同体。人是社会的主体。人的本质，在现实上是一切社会关系的总和。人既有自然属性，又有社会属性。社会是生命系统的一个组成部分。人生活在社会环境之中，社会生态变迁与人的身心健康和疾病有着密切关系。中医学从天人合一的整体观念出发，强调“不知天地人者，不可以为医”。这是一种朴素的社会医学思想。

(三) 整体观念的意义

1. 整体生理观：脏腑、经络、气血、形神等是人体整体系统的一个子系统。其中，五脏系统是人体生命活动的中心。在心神的统一指挥下，人体脏腑、经络等各系统之间维持着和谐、协调、平衡，形成了一个有机的整体。它们各自不同的生理功能都是整体生命活动的一部分，体现了部分与整体的统一。如神志活动、血液循环、呼吸运动、消化吸收、水液代谢和生长生殖等都是通过以五脏系统为中心的整体调节而实现的。

2. 整体病理观：中医学在分析疾病的病理变化时，强调局部病理变化与整体病理反应的统一性，把疾病视为在致病因素作用下机体健康与疾病动态平衡失调的整体反应。在考察病理变化过程中，始终以对“证”的认识为核心，总是从全身来分析病因、病性、病位、病机，以及人体的抗病和修复能力，充分体现了中医学的整体病理观。

3. 整体诊断观：中医学强调诊断疾病必须结合致病的内外因素加以全面考察。对疾病的诊断，必须运用四诊的方法，全面了解病情，把疾病的病因、病位、病性及致病因素与机

体相互作用的反应状态联系起来，然后才能作出正确的判断。“四诊合参”、“审察内外”、“辨证”，就是整体观念在诊断学上的具体体现。

4. 整体防治观：中医学预防和治疗疾病都遵循人体内外环境相统一的客观规律，主张治病必明岁气盛衰，人气虚实，以天人一体观为指导。既注意五脏系统之间的联系，又注意脏腑与形体官窍之间的联系，既强调整体调节，又注意个体化施治，把整体与局部统一起来。要求医生不仅要懂得天文、地理、人事的一般道理，而且还要了解事物之间的差异及其各种不同的特殊规律。“治病必求其本”、“异法方宜”、“辨证论治”就是中医学整体防治观的具体体现。而“辨证论治”则是中医学整体防治观的核心。

5. 整体观的现实意义：中医学的整体观念具有重要现实意义。其一，中医学强调人与自然的和谐统一，对于纠正那种把人与自然对立起来、一味“征服自然”、破坏生态平衡的错误观点，对于建立现代环境科学具有启迪意义。其二，中医学强调天地人三才一体，把认识世界同认识人的自身统一起来，对建立现代科学医学模式具有重要意义。其三，中医学强调人命至重，把人作为处理天地人三者关系的核心，以提高人的精神境界，保持身心健康为首要任务。这对认识和解决当代“科技理性过度膨胀”，重视物质文明而忽视精神文明的现代社会病，也有所裨益。

二、辨证论治

（一）症、证、病的概念

任何疾病的发生、发展，总是要通过症状、体征等疾病现象而表现出来的，人们也总是通过疾病的现象去认识疾病的本质的。疾病的临床表现以症状和体征为其基本组成要素。

1. 症状：简称为症，是病人主观感觉到的异常现象、异常感觉或某些病态改变，如头痛、发热、咳嗽、恶心、呕吐等。而医生通过望闻问切四诊及其他检查方法，客观查得的患病机体异常变化所引起的现象，则称为体征，如舌苔、脉象等。病人有目的的语言和行为异常，如哭笑无常，活动不自如等，称之为社会行为异常。一般将症状、体征和社会行为异常通称为症状，即所谓广义的症状。因此，中医学把症状作为构成临床表现的基本要素。症状是疾病的客观表现，是认识疾病和进行辨证的主要依据。

2. 证候：简称为证，原意即证据、凭证，是医生识病用药的依据，是医生通过望、闻、问、切四诊所搜集的症状和体征等资料。是对机体在疾病发展过程中某一阶段病理本质的概括。一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。证候是病机的反映，病机决定证候。由于病机是病因、病位、病性、病势四个要素及其关系的总括，故证候的病理本质包括疾病的原因、病变的部位、性质、邪正关系等多方面的病理特征，反映疾病过程特定阶段的本质。

疾病，简称病。疾病是与健康、亚健康相对的概念。疾病是指机体在一定病因作用下，因正虚邪凑而致机体内外环境失调，阴阳失和，气血紊乱，脏腑经络的生理功能或形态结构发生改变，适应环境能力下降的异常生命过程。有一定的病因、发病形式、病变机理、发病规律和转归，反映疾病全过程的根本矛盾。这一异常生命过程表现为症状和体征，由证候而体现出来。病的全过程可以形成不同的证，而同一证又可见于不同的病种，因此病与证间形成了错综复杂的关系。

症、证、病三者既有联系又有区别，三者均统一在人体病理变化的基础之上。症状是患病机体表现出来的可以被感知的疾病现象，是构成疾病和证候的基本要素。证候是一组具有内在联系的，反映疾病阶段性本质的症状集合。疾病是由证候体现出来的，反映了疾病发生、发展和转归的全部过程和基本规律。就症、证、病三者反映疾病本质的程度而言，症状反映疾病的个别或部分的本质，证候则反映疾病阶段性的本质。其中，证候将症状和疾病联系起来，从而揭示了症状和疾病之间的内在联系。

总之，病是由症状组成的，证也是由症状组成的。症与证虽然与病有密切关系，但疾病既不单是一个突出的症状，也不单是一个证候。每一种病都有它的发病原因和病理变化，其不同阶段的病理变化，可产生不同的证候。每种病所表现出来的证候又因人、因时、因地而异，各种不同的证候又有相应的治疗原则。症、证、病三者既有密切联系，又有严格区别。

（二）辨证与论治的概念

1. 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，概括、判断为某种性质的证候。

2. 论治：又称施治，就是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。

3. 辨证与论治的关系：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。通过论治可以检验辨证的正确与否。辨证论治的过程，就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和论治，是诊治疾病过程中相互联系密不可分的两个方面，是理论和实践相结合的体现，是理法方药在临床上的具体运用，是指导中医临床工作的基本原则。

（三）同病异治和异病同治

1. 同病异治：所谓“同病异治”，就是指同一疾病在疾病发展过程中出现了不同的病机，即所表现的证候不同，因而治疗方法也不相同。例如水肿病，有虚实之分，有因肺、因脾、因肾功能失调之别，所以治水的方法不尽一致。患者机体的反应性不同，或处于不同的发展阶段，所表现的证候不同，因而治法也不一样。还以感冒为例，由于发病的季节不同，治法也不同。暑季感冒，由于感受暑湿邪气，故在治疗时常须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。再如麻疹，因病变发展的阶段不同，因而治疗方法也各有不同，初期麻疹未透，宜发表透疹；中期肺热明显，常须清肺；而后期则多为余热不尽，肺胃阴伤，则又须以养阴清热为务。

2. 异病同治：几种不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了具有同一性质的证，因而可采用同一方法治疗，这就是“异病同治”。例如，久痢脱肛和子宫下垂，是不同的病，但如果均表现为中气下陷证，就都可以用升提中气的方法治疗。

由此可见，中医治病主要的不是着眼于“病”的异同，而是着眼于“证”的区别。相同的证，用基本相同的治法；不同的证，用基本不同的治法，即所谓“证同治亦同，证异治亦异”。这种针对疾病发展过程中不同性质的矛盾采用不同方法解决的法则，就是辨证论治的精神实质。

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，在于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有形的实体并与已构成有形实体的精气进行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。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”。气聚则生，气散则死。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，产生深刻的影响。

(一) 对精气生命理论构建的影响

古代哲学中的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。精气学说作为一种哲学思维，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，构建成为表达人体自身完整性及人与自然社会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

阴阳是中国古代哲学范畴。阴阳学说是研究阴阳概念的基本内涵及其运动规律，以解释宇宙万物发生、发展、变化的中国古代哲学理论，是中医学理论中不可分割的组成部分，被广泛用于说明人体的生理活动和病理变化，指导疾病的诊断和防治。

一、阴阳学说的基本概念

(一) 阴阳的含义

阴阳，是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括。体现了事物的对立统一法则。

阴和阳，既可以标示自然界相互关联而又相互对立的事物或现象的属性，也可标示同一事物内部相互对立的两个方面。“阴阳者，一分为二也”（《类经·阴阳类》）。中医学的阴阳，是常识概念、哲学概念和医学概念三者的综合，是事物的属性概念而不是事物的本体概念。

(二) 阴阳的特性

阴阳的特定性质有以下几点。

1. 相关性：阴阳的相关性，是指阴阳之间的相互关联性。用阴阳所分析的事物或现象必须具有互相关联的属性，或属同一范畴、同一层面，或同一事物内部的两个方面，才可以

用阴阳加以解释和分析。如方位的上与下、天与地；温度的冷与热等均为同一层面的事物，决不能把上与冷、下与热这样不在同一范畴的事物进行阴阳定性。

2. 普遍性：阴阳的普遍性，也就是广泛性。大到天和地，小到人体性别男女及体内的气血；从抽象的方位之上下、左右、内外，到具体的水火、药物的四性五味等，宇宙万物的发展与联系，无一不是阴阳的体现。

3. 相对性：阴阳的相对性，是指事物或现象的阴阳属性是有条件的、可变的，而不是绝对的。阴阳的相对性主要表现在以下三个方面。

(1) 阴阳的可分性：阴阳的可分性是指在属阴或属阳的事物中，还可再分为阴和阳两个方面。以昼夜言，白昼为阳，黑夜为阴。属阳的白昼又有上午、下午之分，上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；属阴的黑夜亦可再分阴阳，前半夜为阴中之阴，后半夜为阴中之阳。这就是“阴中有阴，阳中有阳”和“阳中有阴，阴中有阳”之意。

(2) 阴阳的转化性：事物的阴阳属性在一定条件下可以相互转化。在一定条件下阴阳之间可发生相互转化，阳可以转化为阴，阴可以转化为阳。例如寒证和热证的转化，当病变的寒热性质改变时，证候的阴阳属性也随之而改变。

(3) 阴阳的可变性：当原来划分事物阴阳属性的前提改变时，事物的阴阳属性也随之而改变。例如以五脏部位的上下划分其属性，心、肺位于膈上为阳，肝、脾、肾位于膈下属阴。但如果以脏的特性及功能特征对肝、肺两脏进行属性划分，肺气肃降，肝气开发，那么两脏的阴阳属性就视为肺属阴，肝属阳。

4. 规定性：对事物作出关于处理的方式、方法或数量、质量的决定，称之为规定。阴阳的规定性是对判定事物或现象阴阳属性的标准作出最一般的规定。“水火者，阴阳之征兆也”。中医学以水火作为阴阳的征象，水为阴，火为阳，水火反映了阴阳的基本特性。水性寒而趋下，火性热而炎上；水性凝而静，火性散而动。寒热、动静、上下、聚散……如此推演下去，便可以用来说明事物或现象的阴阳属性。

划分事物或现象阴阳属性的标准是：

凡属于运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、功能的……属于阳的范畴；与之相对，凡静止的、内在的、下降的、寒凉的、晦暗的、物质的……属于阴的范畴。

就人体而言，人体内具有温煦、推动、兴奋作用的物质及其功能规定为阳；而将人体内具有滋润、凝聚、抑制作用的物质及其功能规定为阴。

二、阴阳的相互关系

阴阳的相互关系是阴阳学说的核心内容，主要为阴阳的相互交感所引发的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化关系。所谓阴阳的相互交感，是指阴阳二气在运动中，相互影响、相互交流，并由此产生各种相应的变化和反应，是阴阳之间产生各种联系的前提和基础。

(一) 阴阳的对立制约

阴阳的对立制约，是指相互关联的阴阳双方彼此间存在着互相抑制、排斥、约束的关系。

阴阳的对立制约关系是宇宙间普遍存在的规律，是促进事物运动发展的内在动力。如四

季寒暑变化即是其例。上半年从冬至春及夏，气候由寒转温变热，这是自然界属阳的温热之气制约了属阴的寒凉之气；下半年从夏至秋及冬，气候从热转凉变寒，这是属阴的寒凉之气制约了属阳的温热之气。

阴阳双方的对立制约是有一定限度的，如果一方对另一方的制约太过或者不及，都属异常，在于人体则会发生疾病。例如《内经》所说的“阳胜则阴病，阴胜则阳病”（《素问·阴阳应象大论》），即为一方对另一方的制约太过而生病。“阳不胜其阴”、“阴不胜其阳”（《素问·生气通天论》），则为一方对另一方的制约不足。

（二）阴阳的互根互用

阴阳的互根互用关系包涵以下三个方面的内容。

1. 阴阳互藏：阴阳互藏是指相互对立的阴阳双方，任何一方中都蕴含有另一方，即阳中蕴含有阴，阴中蕴含有阳。

阴阳互藏是阴阳双方相互依存、相互为用的基础。阳中藏阴，阴是阳的生化之源；阴中藏阳，阳是阴的化生之力。“阴中有阳，阳中有阴，孤阴不长，独阳不成”。“无阴则阳无以生，无阳则阴无以化”。

2. 阴阳互根：阴阳互根是指阴和阳互为根据、互为前提的关系，任何一方都不能脱离另一方而单独存在，任何一方都是以对方的存在为己方存在的前提和条件。如上与下、上为阳，下为阴。没有上就无所谓下，没有下也就无所谓上。寒与热，寒为阴，热为阳。没有寒，就无所谓热；没有热，也就无所谓寒。阴阳又互为其根，阳根于阴，阴根于阳。

3. 阴阳互用：阴阳互用是指在阴阳相互依存的基础上，阴阳双方会出现相互促进、相互资助的关系。天为阳，地为阴。天气与地气的往复循环过程，就是阴阳互相促进、相互为用的过程。“阴不可无阳，阳不可无阴”。

（三）阴阳的消长平衡

阴阳的消长平衡，是指阴阳之间在一定时间、一定范围之内，处于彼此不断的相互消长中，保持其动态的平衡。这一过程包括了阴阳的相互消长和阴阳的协调平衡两个方面。

1. 阴阳的相互消长：阴阳的相互消长是指阴阳双方在一定时间、一定限度内存在着量的增减和比例大小的变化。阴阳的消长，可以归纳为两类四型。

（1）阴阳对立制约关系的彼此消长：阴或阳给予对方的制约力量加强或者减弱所导致的阴阳变化。具体的方式有二。

其一，此长彼消。此长彼消是以“长”为主要过程，阴阳中的任何一方处于增长、强盛的态势，给予对方的约束力必然上升，从而使对方的反向作用消减。例如四季气候的变化，上半年，由于属阳的温热之气渐长、增加，而属阴的寒凉之气渐减、变少，所以气温就由寒转暖变热，这一过程即属阳长阴消。下半年，由于属阴的寒凉之气渐长、增加，而属阳的温热之气消减、变少，所以气候就由热转凉变寒，此属阴长阳消的过程。

其二，此消彼长。此消彼长是以制约不足的“消”为主要过程，即阴或阳的力量减弱（即消），不能有效地制约对方，从而使对方的反向作用加强、亢进的过程（即长）。如季节气温变化中，盛夏之际是制约阳热的阴寒之气太少，故酷热。隆冬之时，阳热之气太少，无力制约阴寒之气，故气候严寒。

(2) 阴阳互根互用关系的彼此消长：阴阳之间相互促进、相互为用的作用增强或减退所产生的阴阳变化。具体表现也有两种形式。

其一，此长彼长。此长彼长包括阳长阴亦长、阴长阳亦长两方面。阴阳双方当一方旺盛或增强时，可以促进另一方也随之增长。例如人在进食后，由于补充了营养物质（阴长），于是就产生了能量，增长了气力（阳长）。

其二，此消彼消。此消彼消包括阳消阴亦消、阴消阳亦消两方面。阴阳互根互用所不足造成的阴阳双方中的任何一方减少或者虚弱不足，无力资助对方，会使对方也随之减少或虚弱。如人在饥饿时疲乏无力，少气懒言，这是由于体内的营养物质已经匮乏（即阴消），不能释放充足的能量（即阳消）的缘故，这一现象就是阴消阳亦消。“阴阳互藏其宅，故伤其阳即及其阴，伤其阴亦及其阳”（清·唐大烈《吴医汇讲·阴阳常变论》）。

2. 阴阳的协调平衡：阴阳的协调平衡是指阴阳双方的消长稳定在一定限度内的和谐、匀平状态。这是万事万物自身运动所形成的最佳状态。

阴阳之间的消长变化是不间断的、无休止的、绝对的，但也是有序的。如果阴阳双方的消长变化是在一定范围、一定限度、一定时间内进行的，这种变化的结果就会使事物在总体上呈现出相对稳定的状态，即所谓阴阳平衡协调状态，又称为“阴阳自和”。如果阴阳的消长超过限度，就会出现阴阳失调的状态。

（四）阴阳的相互转化

阴阳的相互转化是指对立互根的阴阳双方，在一定条件下彼此可以向其各自相反的方面转化，即阴可变为阳，阳可变为阴。阴阳转化是阴阳消长运动发展到一定阶段，事物内部双方的本质属性发生了改变。阴阳的消长是事物的量变过程，而阴阳转化是事物的质变过程。

阴阳的相互转化必须具备特定的条件。古人所说的“重”、“极”、“甚”，都是事物内部阴阳相互转化的内在因素和必要条件。所以说：“阴阳之理，极则必变”。

阴阳转化是一个复杂而重要的变化过程，因此在临证中必须掌握其规律，通过调整阴阳的对立制约和阴阳的消长过程，以达到调控阴阳转化之目的。

三、阴阳学说在中医学中的应用

阴阳学说渗透于中医理论体系中关于生命、健康和疾病等的各个层面，在此，只要求考生掌握以下三个方面。

（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：人体是一个有机的整体。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