

最新独家出版

● 国家执业药师资格考试应试指南

中药学 综合知识与技能

ZHONGYAO XUE
ZONGHE ZHISHI YU JINENG

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心 组织编写

随书赠送
医学教育网
20元免费学习卡
一书一卡一号
网上验证



中国医药科技出版社

国家执业药师资格考试应试指南

中药学综合知识与技能

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心 组织编写

主 编 徐德生

副主编 常章富

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘 力 那生桑 张石革

星全章 郭霞珍 章兆园

葛筱森

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学综合知识与技能/国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心组织编写.
—北京:中国医药科技出版社,2008.3
(国家执业药师资格考试应试指南)
ISBN 978-7-5067-3867-5

I. 中… II. 国… III. 中药学—药剂人员—资格考核—自学参考资料 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 029034 号

出版 中国医药科技出版社
地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号
邮编 100082
电话 责编:010-62278797 发行:010-62244206
网址 www.cspyp.cn www.mpsky.com.cn
规格 850×1168mm¹/₁₆
字数 581 千字
版次 2008 年 3 月第 1 版
印次 2008 年 3 月第 2 次印刷
印刷 北京市昌平百善印刷厂
经销 全国各地新华书店
书号 ISBN 978-7-5067-3867-5
定价 57.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

国家执业药师资格考试应试指南

编审委员会

(以姓氏笔画为序)

卜长生	于治国	卫莹芳	马长清	仇缀百	孔令义
尤启冬	方晓玲	叶立	叶桦	叶咏年	刘力
刘文英	刘汉清	孙忠实	孙铁民	那生桑	吴蓬
吴立军	吴利雅	吴启南	吴春福	吴赵云	吴闾云
吴晓明	张冰	张佩	张石革	张岫美	张继春
张淑芳	李端	李大魁	李玉珍	杜智敏	杨世民
杨宝峰	狄留庆	邵蓉	邹莉波	陆丽珠	陈皎
周毅生	孟丽华	罗杰英	郎奕	郑虎	娄红祥
星全章	胡晋红	徐正	徐敢	徐彦贵	徐德生
晁若冰	郭忻	郭涛	郭霞珍	钱之玉	高仲阳
高树棣	崔瑛	常章富	曹德英	章兆园	章蕴毅
黄园	龚千锋	葛筱森	董耿	董小萍	谢博生
詹学锋	潘卫三				

再版前言

2007年版《国家执业药师资格考试大纲》已由国家食品药品监督管理局制定，并经中华人民共和国人事部审定予以公布。2008年国家执业药师资格考试将继续使用该版大纲。根据《国家执业药师资格考试大纲》有关规定，在药事管理与法规科目中，每年有部分国家新修订或新颁布的药事管理与法规，需要纳入考试内容范围。为此，2008年2月28日，国家食品药品监督管理局发出《关于调整2007年版国家执业药师资格考试大纲药事管理与法规科目部分内容的通知》（食药监人函〔2008〕12号），将考试大纲中药事管理与法规科目中的部分内容和要求进行了调整。

为了适应大纲内容调整的需要，适应国家执业药师考试的需要，满足广大应试人员的需求，我中心依据2007年版《国家执业药师资格考试大纲》和2008年药事管理与法规科目的调整内容，组织有关专家重点对2007年国家执业药师资格考试应试指南《药事管理与法规》科目进行了相应的修订，同时，对其他科目中存在的不足之处也做了修改和完善，并委托中国医药科技出版社独家出版。

本书疏漏或不当之处，敬请广大应试人员和读者批评指正。

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心

2008年3月

前 言

2007年版《国家执业药师资格考试大纲》已由国家食品药品监督管理局制定,并经中华人民共和国人事部审定予以公布。为了适应新版大纲变化的需要,适应国家执业药师考试的需要,满足广大应试人员的需求,我们组织了部分专家、学者编写了与新版大纲相配套的国家执业药师资格考试应试指南。

本套应试指南包括了国家执业药师资格考试的所有科目,分药学和中药学两类,共7册,每一类有4册。药学类包括:药事管理与法规(药学类、中药学类共用)、药学综合知识与技能、药专业知识(一)(包括药理学部分和药物分析部分)、药专业知识(二)(包括药剂学部分和药物化学部分);中药学类包括:药事管理与法规(药学类、中药学类共用)、中药学综合知识与技能、中药专业知识(一)(含中药学部分和中药药剂学部分)、中药专业知识(二)(含中药鉴定学部分和中药化学部分)。

本套书的内容紧扣2007年版考试大纲,力求反映考试大纲所有考试要点,有较强的指导性和适用性,既是应试人员复习备考和各单位开展考前培训的必备用书,也可供高等医药院校师生和医药专业技术人员学习参考。

本套应试指南的编写,邀请了国家食品药品监督管理局及部分省市局,中国药科大学、沈阳药科大学、复旦大学药学院、四川大学华西药学院、华中科技大学同济药学院、广东药学院、天津医科大学药学院、山东大学医学院、西安交通大学医学院、河北医科大学药学院,北京中医药大学中药学院和基础医学院、上海中医药大学中药学院、成都中医药大学药学院、南京中医药大学药学院、江西中医学院、河南中医学院,以及北京协和医院、北京积水潭医院、天津市第一中心医院、上海市食品药品检验所等政府部门、高等院校和医院机构的资深专家、知名学者担纲撰写和审定,并得到了有关单位的大力支持和帮助,在此一并致谢。

本书疏漏或不当之处,敬请广大应试人员和读者批评指正。

国家食品药品监督管理局执业药师资格认证中心

2007年3月

目 录

第一章 中医基础理论	(1)
第一节 中医学的基本特点	(1)
一、整体观念	(1)
二、辨证论治	(2)
第二节 阴阳学说	(2)
一、阴阳的属性	(2)
二、阴阳的相互关系	(3)
三、阴阳学说的临床应用	(5)
第三节 五行学说	(6)
一、五行学说的含义	(6)
二、五行的生克乘侮	(7)
三、五行学说的临床应用	(9)
第四节 藏象	(11)
一、五脏的生理功能	(12)
二、五脏之间的关系	(15)
三、五脏与志、液、体、华、窍的关系	(17)
四、六腑的生理功能	(20)
五、奇恒之腑	(22)
六、五脏与六腑的关系	(22)
第五节 生命活动的基本物质	(24)
一、气	(24)
二、血	(26)
三、津液	(27)
第六节 经络	(28)
一、经络系统的组成	(28)
二、十二经脉	(29)
三、奇经八脉	(31)
四、经络的生理功能	(32)
第七节 体质	(33)

一、体质的形成与分类	(33)
二、影响体质的因素	(34)
三、体质学说的应用	(35)
第八节 病因	(36)
一、六淫	(36)
二、七情	(38)
三、饮食失调	(39)
四、劳逸失常	(39)
五、痰饮	(40)
六、瘀血	(40)
第九节 发病与病机	(41)
一、发病	(41)
二、邪正盛衰病机	(42)
三、阴阳失调病机	(43)
四、气、血、津液失调病机	(45)
第十节 预防与康复	(47)
一、预防	(47)
二、康复	(47)
第二章 中医诊断基础	(49)
第一节 中医诊断学	(49)
一、主要内容	(49)
二、基本原则	(49)
第二节 四诊	(50)
一、望诊	(50)
二、闻诊	(58)
三、问诊	(59)
四、切诊	(66)
第三节 辨证	(70)
一、八纲辨证	(70)
二、脏腑辨证	(73)
三、气血津液辨证	(78)
第三章 常见病辨证论治	(80)
第一节 治则与治法	(80)
一、治病求本	(80)
二、扶正与祛邪	(81)
三、调整阴阳	(82)
四、三因制宜	(83)
第二节 常见病的辨证论治举例	(83)
一、感冒	(83)
二、咳嗽	(84)
三、喘证	(85)
四、不寐	(86)

五、胃痛	(87)
六、呕吐	(88)
七、泄泻	(88)
八、便秘	(89)
九、头痛	(90)
十、眩晕	(91)
十一、淋证	(91)
十二、阳痿	(92)
十三、郁证	(93)
十四、汗证	(94)
十五、虚劳	(94)
十六、痹证 (关节痹痛)	(96)
十七、中暑	(97)
十八、疮疖	(98)
十九、乳癖	(99)
二十、瘾疹	(99)
二十一、痔疮	(99)
二十二、跌打损伤	(100)
二十三、月经不调	(101)
二十四、痛经	(103)
二十五、带下病	(104)
二十六、积滞	(105)
二十七、厌食	(105)
二十八、鼻渊	(106)
二十九、口疮	(106)
三十、咽喉肿痛	(107)
第四章 民族医药基础知识	(109)
第一节 藏医药基础知识	(109)
一、藏药的概念	(109)
二、藏医基础知识	(109)
三、藏药基础知识	(111)
第二节 蒙医药基础知识	(114)
一、蒙药的概念	(114)
二、蒙医基础知识	(114)
三、蒙药基础知识	(115)
第五章 常用医学检查指标及其临床意义	(118)
第一节 血液检查	(118)
一、白细胞计数	(118)
二、白细胞分类计数	(119)
三、红细胞计数	(121)
四、血红蛋白	(122)
五、血小板计数	(122)

六、红细胞沉降率	(123)
第二节 尿液检查	(123)
一、尿液酸碱度	(124)
二、尿比重	(124)
三、尿蛋白	(125)
四、尿葡萄糖	(125)
五、尿液隐血	(126)
六、尿沉渣白细胞	(126)
七、尿沉渣管型	(126)
八、尿沉渣结晶	(127)
九、尿酮体	(127)
十、尿肌酐	(128)
十一、尿酸	(128)
第三节 粪便检查	(129)
一、粪外观	(129)
二、粪隐血	(130)
三、粪便细胞显微镜检查	(130)
第四节 肝功能检查	(130)
一、血清丙氨酸氨基转移酶	(131)
二、血清天门冬氨酸氨基转移酶	(131)
三、血清 γ -谷氨酰转移酶	(132)
四、血清碱性磷酸酶	(132)
五、血清总蛋白、白蛋白和球蛋白	(133)
第五节 乙型肝炎血清学检查	(134)
一、乙型肝炎病毒表面抗原	(134)
二、乙型肝炎病毒表面抗体	(134)
三、乙型肝炎病毒e抗原	(135)
四、乙型肝炎病毒e抗体	(135)
五、乙型肝炎病毒核心抗体	(135)
第六节 肾功能检查	(136)
一、血清尿素氮	(136)
二、血肌酐	(137)
第七节 血液生化检查	(137)
一、血清总胆固醇	(137)
二、三酰甘油酯	(138)
三、低密度脂蛋白胆固醇	(138)
四、高密度脂蛋白胆固醇	(139)
第六章 药学服务与咨询	(140)
第一节 药学服务概述	(140)
一、药学服务的含义	(140)
二、实施药学服务的背景	(141)
三、从事药学服务应具备的素质	(142)

第二节 药学服务的内涵	(145)
一、药学服务的主要实施内容	(145)
二、药学服务的具体工作	(145)
三、药学服务的对象	(146)
四、药学服务的效果	(147)
第三节 用药咨询服务	(147)
一、患者用药咨询	(147)
二、医师用药咨询	(149)
三、护士用药咨询	(150)
四、公众用药咨询	(150)
第七章 中药调剂的基本知识与操作技能	(151)
第一节 处方概述	(151)
一、处方的意义	(151)
二、处方的格式	(151)
三、处方的常用术语	(151)
四、处方的分析要点	(152)
第二节 中药饮片处方的药品名称	(152)
一、中药饮片的正名和别名	(153)
二、并开药名	(155)
三、处方应付	(156)
第三节 中药的用药禁忌	(157)
一、配伍禁忌	(157)
二、妊娠禁忌	(157)
三、饮食禁忌	(158)
四、证候禁忌	(158)
第四节 中药的用法用量	(159)
一、汤剂的用法用量	(159)
二、中成药的用法用量	(159)
三、毒、麻中药的使用	(162)
第五节 中药的调剂	(164)
一、中药饮片处方的调剂程序及注意事项	(164)
二、中药斗谱排列	(166)
三、中成药调剂注意事项	(167)
第六节 中药汤剂的煎煮	(168)
一、中药汤剂的煎煮程序及注意事项	(168)
二、特殊煎药方法	(169)
第八章 中药的贮藏与养护	(171)
第一节 中药的质量变异现象	(171)
一、中药饮片贮存中常见的质量变异现象	(171)
二、中成药贮存中常见的质量变异现象	(172)
第二节 引起中药质量变异的因素	(172)
一、自身因素对中药质量变异的影响	(172)

二、环境因素对中药质量变异的影响	(173)
第三节 中药的贮藏与养护	(175)
一、中药材和饮片的贮藏	(175)
二、中药材和饮片的养护	(176)
三、中成药的养护	(180)
四、《中国药典》“凡例”贮藏项下对各名词术语的规定	(182)
第九章 非处方药	(183)
第一节 方剂学知识	(183)
一、方剂的含义	(183)
二、方剂的分类	(183)
三、方剂的组成	(183)
四、方剂的配伍与剂量变化	(184)
第二节 非处方中成药	(185)
一、非处方药的基本概念	(185)
二、非处方中成药遴选原则	(185)
三、非处方药遴选分类	(185)
四、合理使用非处方药的注意事项	(185)
第三节 常用非处方中成药的介绍	(186)
一、内科用药	(186)
二、外科用药	(224)
三、妇科用药	(226)
四、儿科用药	(233)
五、五官科用药	(238)
六、骨伤科用药	(246)
七、皮肤科用药	(249)
第十章 中药的合理应用	(251)
第一节 合理用药概述	(251)
一、基本概念	(251)
二、目的与意义	(251)
三、基本原则	(252)
四、执业药师的作用	(252)
五、不合理用药的主要表现	(252)
六、不合理用药的后果	(253)
七、保证合理用药的主要措施	(253)
第二节 中成药的联合使用	(255)
一、中成药的合理联用	(255)
二、中成药联用的配伍禁忌	(255)
第三节 中西药的联合使用	(256)
一、中西药联用的特点	(257)
二、中西药联用的药物相互作用	(257)
三、中西药联用的例举	(259)
四、含西药组分中成药的品种及使用注意事项	(264)

第十一章 特殊人群中药的使用	(272)
第一节 老年人中药的使用	(272)
一、老年人合理使用中药的原则	(272)
二、老年人合理服用滋补药	(273)
第二节 哺乳期患者和婴幼儿患者中药的使用	(273)
一、哺乳期患者中药的使用	(273)
二、婴幼儿患者中药的使用	(273)
第三节 肾功能不全者中药的使用	(274)
一、肾功能不全者用药基本原则和注意事项	(274)
二、常见对肾功能有影响的中药	(275)
第四节 肝功能不全者中药的使用	(276)
一、肝功能不全者用药基本原则和注意事项	(276)
二、常见对肝功能有影响的中药	(277)
第十二章 中药不良反应	(278)
第一节 药物不良反应概述	(278)
一、不良反应的概念	(278)
二、不良反应的分类	(278)
第二节 中药不良反应常见的临床表现	(279)
一、皮肤症状	(279)
二、全身症状	(279)
第三节 中药不良反应发生的因素	(280)
一、药物和使用的因素	(280)
二、机体因素	(281)
第四节 常用有毒中药的中毒反应和基本救治原则	(281)
一、乌头类药物	(281)
二、马钱子及含马钱子的中成药	(282)
三、蟾酥及含蟾酥的中成药	(282)
四、雄黄及含雄黄的中成药	(283)
五、含朱砂、轻粉、红粉的中成药	(284)
六、含雷公藤、昆明山海棠的中成药	(284)
七、黄药子	(285)
第五节 中药不良反应监测与报告	(286)
一、药品不良反应监测的概念	(286)
二、实行药品不良反应监测制度的意义	(286)
三、药品不良反应监测方法	(286)
四、药品不良反应监测报告监管系统	(287)
五、药品不良反应的监测报告范围	(288)
六、药品不良反应的报告程序	(288)
七、药品不良反应/事件报告表	(289)
第十三章 中医药文献与信息	(292)
第一节 概述	(292)
一、概念和特点	(292)

二、中医药信息来源	(293)
第二节 常用中医药信息	(294)
一、传统中医药典籍	(294)
二、现代中医药信息	(297)
第十四章 医疗器械基本知识	(302)
第一节 医疗器械概述	(302)
一、医疗器械的概念	(302)
二、医疗器械的基本质量特性	(302)
三、医疗器械产品的质量保证	(303)
四、医疗器械产品的分类	(303)
五、医疗器械的监督管理	(303)
第二节 家庭常用医疗器械的基本知识	(304)
一、卫生材料及敷料	(304)
二、一次性使用无菌医疗器械	(306)
三、体温计	(308)
四、血压计	(309)
五、手持式家用血糖分析仪	(310)
六、制氧机	(311)
七、助听器	(312)
八、天然胶乳橡胶避孕套	(313)
九、拔罐器	(314)
十、针具	(315)
十一、灸具	(317)

第一章

中医基础理论

第一节 中医学的基本特点

中医学是研究人体生理、病理以及疾病的诊断和防治等理论的一门学科。中医学在长期的医疗实践过程中,经过千百年的临床检验、总结和充实提高,形成了理、法、方、药及各种治疗方法齐备,临床疗效卓越的独特医学理论体系。其中,整体观念和辨证论治是这一独特理论体系的两个最基本特点。

一、整体观念

1. 整体观念的概念 所谓整体,即是指事物的统一性和完整性。中医学认为,人体是一个有机的整体,构成人体的各个组成部分,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上则相互影响,而且与自然界相互关联。这种内外环境的统一性和机体自身的整体性思想,称之为整体观念。

2. 整体观念的内容 人体是一个有机的整体。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联结成一个有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成人体统一协调的机能活动。这就是“五脏一体观”的基本内容,反映出人体内部器官是相互关联而不是孤立封闭的一个统一的有机整体,是整体观念的主要内容之一。

在整体观念指导下,中医学认为人体正常的生理活动一方面依靠各脏腑组织发挥自己的功能作用,另一方面则又要靠脏腑组织之间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用,方能维持其生理上的平衡。每个脏腑都有着各自不同的功能,但又是整体活动下的分工合作和有机配合,这就是人体局部与整体的统一。人体又通过经络系统联结全身上下内外,把脏腑组织、肢体官窍等联结成一个有机的整体。由此形成的中医学的气血津液理论和形神统一学说,就是机能与形体整体统一性的具体体现。

总之,中医学在阐述人体的生理功能、病理变化,以及疾病的诊断和治疗时,都贯穿着“人体是有机的整体”这一基本观点。

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,同时自然界的变化又可以直接或间接地影响人体,而机体则产生相应的反应。例如:春夏季节,阳气发泄,气血容易趋向于体表,表现为皮肤松弛、疏泄多汗,机体则以出汗散热来调节人体之阴阳平衡;秋冬季节,阳气收敛,气血容易趋向于里,表现为皮肤致密、少汗多尿,既可保证人体

水液代谢的正常，又能保证人体阳气不过分地向外耗散。人体四时的脉象变化，昼夜阴阳生理活动变化等，都是人体随自然阴阳变化，进行的生理性调节的结果，说明人体与自然界存在着同一性，即人与自然界是一个统一的整体，是整体观念的重要内容之一。

正是由于人与自然界存在着既对立又统一的关系，因此，在辨证论治过程中，中医学十分注意分析和把握外在环境与内在环境整体的有机联系，从而进行有效的治疗。

二、辨证论治

辨证论治的概念

1. 症、证、病的概念 症，指疾病的外在表现，即症状。疾病是机体在一定情况下对于外界有害因素作用的一种反应，具有特定的症状和体征。所谓“证”，是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质，以及邪正关系，能够反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质，因而它比症状能更全面、更深刻、更准确地揭示出疾病的发展过程和本质。

2. 辨证与论治的概念 辨证论治也叫辨证施治，所谓“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，从而概括、判断为某种性质证候的过程。所谓“论治”，又叫施治，则是根据辨证分析的结果，确定相应的治疗原则和治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治则是治疗疾病的手段和方法。所以，辨证论治的过程，实质上就是中医学认识疾病和治疗疾病的过程。

关于辨病与辨证的关系，中医临床认识和治疗疾病，是既辨病又辨证，并通过辨证而进一步认识疾病。例如感冒是一种疾病，临床可见恶寒、发热、头身疼痛等症状，病属在表，但由于致病因素和机体反应的不同，则又常表现为风寒感冒和风湿感冒两种不同的证。只有把感冒所表现的“证”是属于风寒还是属于风湿辨别清楚，才能确定选用辛温解表或是辛凉解表方法，给予适当的治疗。

中医认为一种病可以包括几种不同的证，不同的病在其发展过程中可以出现相同的证，因此，在临床治疗中往往采取“同病异治”或“异病同治”的方法。所谓“同病异治”，即是指同一种疾病，由于发病的时间、地区及患者机体的反应不同，或处于不同的发展阶段，所表现的证不同，因而治法就各异。所谓“异病同治”，则是指不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了相同的病机，因而也可以采用同一种方法来治疗。由此可见，中医治病主要不是着眼于“病”的异同，而是着眼于“证”的区别。所谓“证同治亦同，证异治亦异”，即是“同病异治”或“异病同治”的依据。

第二节 阴阳学说

一、阴阳的属性

阴阳学说认为，世界是物质性的整体，世界本身即是阴阳二气对立统一的结果。宇宙间的任何事物，都包含着阴和阳相互对立的两个方面，如白昼和黑夜，气候的晴朗和阴雨、炎热和寒冷，运动状态的躁动和静止等。

阴和阳，作为哲学的概念，既可代表相互对立的事物，又可用以分析一个事物内部所存在着的相互对立的两个方面，而不局限为某一特定事物，是对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括，即含有矛盾对立统一的概念。一般来说，凡是剧烈运动的、外向的、上升的、温暖的、明亮的，或属于功能方面的皆为阳；相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，或属于有形的器质方面的皆属于阴。如以天地而言，则“天为阳，地为阴”，由于天气轻清在上

故属阳，地气重浊在下故属阴；以水火而言，则“水为阴，火为阳”，由于水性寒而润下故属阴，火性热而炎上故属阳；以动静而言，则“静者为阴，动者为阳”，由于阴主静故相对静止的事物属阴，阳主动故剧烈运动的事物属阳；以物质的运动变化而言，则“阳化气，阴成形”，即是指当某一物质出现蒸腾气化的运动状态时则属阳的功能，出现凝聚成形的运动状态时则属阴的功能。阴和阳的相对属性引入于医学领域，即把对于人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，统属于阳；对于人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，统属于阴。

中医阴阳学说是以自然界运动变化的现象和规律，来探讨人体生理功能和病理变化的中医学基本理论。中医学正是运用其基本理论来说明人体的生理活动、病理变化，并用以指导临床的诊断和治疗。

最后必须指出，用阴阳来概括或区分事物的属性，必须是相互关联的一对事物，或是一个事物的两个方面，才具有实际的意义。

二、阴阳的相互关系

1. 阴阳的对立制约 阴阳对立，即阴阳相反。阴阳学说认为自然界一切事物或现象都存在着相互对立、相反相成的阴阳两个方面。如上与下，左与右，天与地，动与静，出与入，升与降，昼与夜，明与暗，寒与热，水与火等。阴阳两个方面的相互对立，主要表现为它们之间的相互制约、相互消长。阴与阳相互制约和相互消长的结果，取得了统一，即取得了动态平衡，称之为“阴平阳秘”。

阴阳制约，即阴阳相互抑制、相互约束，主要体现在阴阳相互消长的过程之中。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温热之气的缘故。

人的机体之所以能进行正常的生命活动，就是阴与阳相互制约、相互消长取得统一的结果。只有阴与阳之间相互制约、相互消长，事物才能发展变化，自然界才能生生不息。

2. 阴阳的互根互用 阴阳互根互用，是指事物或现象中相互对立的阴阳两个方面，具有相互依存、相互为用的关系，又称阴阳“相成”。

阴阳互根，是说阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在。每一方都以其相对的另一方的存在为自己存在的前提和条件。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；左为阳，右为阴，没有左，就无所谓右，没有右，也就无所谓左；热为阳，寒为阴，没有热，就无所谓寒，没有寒，也就无所谓热等。这种阴阳相互依存关系，称为“互根”。

阴阳互用，是指阴阳在相互依存的基础上，某些范畴的阴阳关系还体现为相互资生、相互促进的过程。即所谓“阳根于阴，阴根于阳，无阳则阴无以生，无阴则阳无以化”。这种阴阳在互根基础上的资生、促进的互用关系，称为阴阳的“互用”。

阴阳的互根互用是事物发展变化的条件。就人体而言，其互根互用关系，体现于相对物质之间、相对功能之间、脏器组织与功能活动之间等方面。如就组成人体和维持人体生命活动最基本的物质气和血的关系而言，气属阳，血属阴，无气则无所谓血，无血则无所谓气。且气能生血、行血和统血，故气的正常，有助于血的生化 and 正常运行，血能载气、生气，血之充沛则又可资助气以充分发挥其生理效应。可以看出，气与血之间体现了相对物质之间互根互用的阴阳关系。

此外，阴阳的互根互用，又是阴阳转化的内在根据。这是由于阴和阳，是指相关事物的对立双方，或本是一个事物内部的对立双方，因而阴和阳可以在一定的条件下，各自向着自己相反的方面转化。

3. 阴阳的消长平衡 阴阳的消长平衡，是事物运动变化的形式。消，意为减少、消耗。长，意为增多、增长。阴阳消长的基本形式为：此消彼长，包括阴消阳长和阳消阴长；此长彼消，包