



考研专业课辅导系列

2009

考研中医综合 应试指南

《中华医学学习网》考研辅导专家组 编

中医综合 解密 应试指南

赠

圣才学习卡20元

圣才考研网 www.100exam.com

圣才学习网 www.100xuexi.com

中国石化出版社

[HTTP://WWW.SINOPEC-PRESS.COM](http://www.sinopec-press.com)

教·育·出·版·中·心

考研专业课辅导系列

考研中医综合应试指南

《中华医学学习网》考研辅导专家组 编

中国石化出版社

内 容 提 要

本书是全国硕士研究生入学统一考试“中医综合”科目辅导资料,全书分中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学和针灸学六篇,每篇将大纲考点列为章节名称,每章包含考试大纲内容、大纲内容详解和历年考点聚焦三个部分,分析要点,详解难点,内容涵盖大纲所有考点。

本书主要供广大参加全国硕士研究生入学“中医综合”科目考试的考生使用,同时,也是国家执业医师资格考试及卫生专业资格考试不可多得的辅导书。

图书在版编目(CIP)数据

考研中医综合应试指南/《中华医学学习网》考研辅导专家组编. —北京:中国石化出版社,2008
(考研专业课辅导系列)
ISBN 978-7-80229-512-4

I. 考... II. 中... III. 中医学-研究生-入学考试-自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 026086 号

中国石化出版社出版发行

地址:北京市东城区安定门外大街 58 号

邮编:100011 电话:(010)84271850

读者服务部电话:(010)84289974

<http://www.sinopec-press.com>

E-mail:press@sinopec.com.cn

金圣才文化发展(北京)有限公司排版

北京宏伟双华印刷有限公司印刷

全国各地新华书店经销

*

787 × 1092 毫米 16 开本 24 印张 597 千字

2008 年 3 月第 1 版 2008 年 3 月第 1 次印刷

定价:46.80 元

圣才学习卡使用说明

随书赠送的圣才学习卡在圣才学习网(www.100xuexi.com)或旗下38个网站上可免费下载20元的医学考研真题和其他复习资料。资料下载可以通过两个网站进入,具体途径如下:

1. 登录圣才考研网(www.100exam.com),打开首页的“圣才学习卡下载专区”,进入“医学(中华医学学习网)”;
2. 登录圣才学习网(www.100xuexi.com),进入“中华医学学习网”。

说明:1. 赠送的圣才学习卡不能在圣才考研网消费(圣才考研网上的资料不提供下载)。

2. 圣才学习网旗下38个网站(包括中华医学学习网)都可以用赠送的圣才学习卡进行消费。

3. 注册账户金额不足,赠卡充值不可累加,但可通过购买圣才学习卡(非赠卡)或汇款方式进行充值。

中华医学学习网(www.100yixue.com)

中华医学学习网是一家为全国各类医学考试和医学专业课学习提供全套复习资料的专业性网站。医学考试包括医学考研、医学自考、同等学力医学考试、执业医师(临床执业医师、口腔执业医师、公卫执业医师、中医执业医师、中西医结合执业医师)、助理医师(临床助理医师、口腔助理医师、公卫助理医师、中医助理医师、中西医结合助理医师)、执业药师、护士资格(执业护士、护师、主管护师)、卫生职称等;医学专业课包括基础医学、临床医学、口腔医学、预防医学、中国医学、护理学、药学等。每个栏目(各类医学考试、各科专业课)都设置有为考生和学习者提供一条龙服务的资源,包括:网络课程辅导、在线测试、医学图书、历年真题详解、专项练习、笔记讲义、视频课件、学术论文等。

其中,医学考研专区提供在线模拟考试、名校考研真题、考试题库等全套考研复习资料。

圣才考研网(www.100exam.com)

圣才考研网是一家拥有全国最多、最新考研考博试题的网站,提供全国200多所高校约20000套最新考研考博真题、名校热门专业课的笔记讲义及大量专业课复习资料,还开设了专业课的论坛及专栏,并免费提供大量的试题和其他资料下载。

圣才学习网(www.100xuexi.com)

圣才学习网拥有按照考试类别和热门专业设计的38个网站,每个网站都设置有本专业所有类型的考试和专业课辅导,每种考试和专业课辅导都设置有为考生和学习者提供一条龙服务的资源,包括:网络课程辅导、在线测试、专业图书、历年真题详解、专项练习、笔记讲义、视频课件、学术论文等等。

说明:以上所有网站的用户名是通用的,在其中任何一个网站注册,进入其他网站就不需要再注册,而只需要用该用户名直接登录即可。

客服热线:010-82082161

E-mail:1314jsc@163.com

详情登录:圣才学习网 www.100xuexi.com

圣才学习网旗下38个网站

1. 中华英语学习网
2. 小语种学习网
3. 中华证券学习网
4. 中华金融学习网
5. 中华保险学习网
6. 中华精算师考试网
7. 中华经济学习网
8. 中华经济师考试网
9. 中华外贸学习网
10. 中华商务资格考试网
11. 中华财会学习网
12. 中华管理学习网
13. 中华公共管理学习网
14. 中华物流考试网
15. 中华教育学习网
16. 中华心理学习网
17. 中华IT学习网
18. 中华工程资格考试网
19. 中华医学学习网
20. 中华法律学习网
21. 专业硕士考试网
22. 中华MBA考试网
23. 中华MPA考试网
24. 中华GCT考试网
25. 中华汉语学习网
26. 编辑出版学习网
27. 新闻传播学习网
28. 秘书资格考试网
29. 中华文体考试网
30. 导游资格考试网
31. 中华成考网
32. 中华自考网
33. 中华数学竞赛网
34. 中华物理竞赛网
35. 中华化学竞赛网
36. 中华生物竞赛网
37. 中华信息学竞赛网
38. 中国公务员考试网

说明:以上所有网站的用户名是通用的,在其中任何一个网站注册,进入其他网站就不需要再注册,而只需要用该用户名直接登录即可。

《考研中医综合应试指南》

编 委 会

刘翠兰	戴中华	徐 薇	马晓雯
王 琳	王 海	张 强	万欣欣
李博文	赵菊花	方 燕	金志远
段成昕	段辛豪	耿明丽	黄小军
陈文胜	柯文华	丁朝霞	罗 洁
甲连乙	谢 芳	吴友朋	叶光宇
张远智	彭红兵	左旭阳	冯 波

序 言

全国硕士研究生入学考试“中医综合”科目，是医学类本科毕业生报考硕士研究生的综合性专业基础课的考试科目。“中医综合”考试范围为中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学和针灸学六个部分。要求考生系统地理解和掌握中医学的基础理论知识，理论联系实际；能够运用中医学的理、法、方、药，对临床常见病证进行辨证论治，有较好的分析和解决问题的能力，以适应攻读中医药各专业硕士学位课程之需要。

为了帮助考生省时、省力、有效地搞好复习，根据大纲要求迅速抓住重点、掌握考点、领会难点，了解命题规律，我们特组织《中华医学学习网》“中医综合”命题研究委员会专家组编写了这套考试辅导丛书。本套丛书共有如下三本：

★《考研中医综合考试应试指南》

本书特点：

1. **权威。**以中华人民共和国教育部制定的《中医综合考试大纲》为依据，以国家规划教材为基础。
2. **简洁。**紧扣《考试大纲》，运用精练语言，浓缩教材精华，概括重点考点，详解要点难点。
3. **实用。**总结命题规律，各学科后面附有历年考点及真题索引，结合《2009 考研中医综合历年真题解析》进行复习，将有事半功倍的效果。

★《考研中医综合历年真题解析》

本书特点：

1. **系统。**完整再现 2001 ~ 2008 年“中医综合”科目 8 套考试真题及答案，具有一定的系统性。
2. **科学。**每年真题、答案、解析分开排版，真题供模拟训练，答案供快速查对，解析供延伸复习。每一道考题解析中指出所考的考点(知识点)，并对题目进行详细分析，同时标明考题的来源——教材章节，以便延伸复习。
3. **高效。**解析详尽，对每一道题涉及的考点、知识点及易混点进行了归纳总结，帮助考生熟悉出题的思路，掌握考试的要点及答题技巧，触类旁通，举一反三。

★《考研中医综合过关必做 3000 题》

本书特点：

1. **全面。**编选的习题涵盖大纲所有考点和相应教材章节，选题全面，供考生配套章节复习和检验复习效果。
2. **精准。**紧扣《考试大纲》，围绕常考点精选习题，选题精准，便于考试熟悉题型特点，掌握复习重点。
3. **实战。**精心编选的章节习题，供考生边复习边自测；精心组织的全真模拟试卷，供

考生全面复习后仿真实战，从中找出自己的不足，以指导考前的最后冲刺。

需要特别说明的是：

(1) 本套丛书的编辑得到北京中医药大学等高校知名教授和优秀博士生的协助和指正，他们还提供了大量的题库、讲义、笔记、作业和期中、期末试卷等重要参考资料，在此深表谢意。

(2) 丛书编辑参考了国家规划教材及其他复习资料，未能全部列出，如有不妥，敬请指正和建议，在此表示感谢。

(3) 本书配有提供增值服务的圣才学习卡，详情请登录网站：**中华医学学习网**
www.100yixue.com。

编者

目 录

第一篇 中医基础理论

- 第一章 绪论 (1)
- 第二章 阴阳五行 (3)
- 第三章 藏象 (8)
- 第四章 气、血、津液 (18)
- 第五章 经络 (22)
- 第六章 病因与发病 (29)
- 第七章 病机 (35)
- 第八章 防治原则 (48)

第二篇 中医诊断学

- 第一章 绪论 (52)
- 第二章 望诊 (54)
- 第三章 闻诊 (68)
- 第四章 问诊 (70)
- 第五章 切诊(脉诊和按诊) (77)
- 第六章 八纲辨证 (83)
- 第七章 病因辨证 (89)
- 第八章 气血津液辨证 (92)
- 第九章 脏腑辨证 (96)
- 第十章 其他辨证方法 (106)

第三篇 中药学

- 第一章 绪论 (112)
- 第二章 解表药 (116)
- 第三章 清热药 (120)
- 第四章 泻下药 (125)
- 第五章 祛风湿药 (128)
- 第六章 化湿药 (130)
- 第七章 利水渗湿药 (131)
- 第八章 温里药 (134)
- 第九章 理气药 (135)

第十章 消食药	(138)
第十一章 驱虫药	(139)
第十二章 止血药	(140)
第十三章 活血化瘀药	(143)
第十四章 化痰止咳平喘药	(147)
第十五章 安神药	(151)
第十六章 平肝息风药	(153)
第十七章 开窍药	(155)
第十八章 补益药	(156)
第十九章 收涩药	(164)
第二十章 涌吐药	(167)
第二十一章 攻毒杀虫止痒药	(168)
第二十二章 拔毒化腐生肌药	(169)

第四篇 方剂学

第一章 总论	(171)
第二章 解表剂	(175)
第三章 泻下剂	(178)
第四章 和解剂	(181)
第五章 清热剂	(183)
第六章 祛暑剂	(188)
第七章 温里剂	(189)
第八章 表里双解剂	(192)
第九章 补益剂	(193)
第十章 安神剂	(198)
第十一章 开窍剂	(199)
第十二章 固涩剂	(201)
第十三章 理气剂	(203)
第十四章 理血剂	(205)
第十五章 治风剂	(209)
第十六章 治燥剂	(212)
第十七章 祛湿剂	(213)
第十八章 祛痰剂	(217)
第十九章 消导化积剂	(219)
第二十章 驱虫剂	(220)
第二十一章 其他	(221)

第五篇 中医内科学

本篇提要	(222)
------	-------

(295)	第一章 感冒	(224)
(296)	第二章 咳嗽	(226)
(298)	第三章 肺胀	(228)
(299)	第四章 哮证	(230)
(300)	第五章 喘证	(231)
(301)	第六章 痰饮	(233)
(302)	第七章 血证	(235)
(304)	第八章 心悸	(238)
(305)	第九章 胸痹	(240)
(306)	第十章 不寐	(242)
	第十一章 郁证	(244)
	第十二章 癫狂	(245)
(308)	第十三章 痫证	(246)
(309)	第十四章 胃病	(248)
(310)	第十五章 呕吐	(249)
(320)	第十六章 泄泻	(251)
(321)	第十七章 痢疾	(253)
(330)	第十八章 腹痛	(254)
(332)	第十九章 胁痛	(256)
(332)	第二十章 黄疸	(257)
(333)	第二十一章 积聚	(260)
(335)	第二十二章 鼓胀	(261)
(336)	第二十三章 头痛	(263)
	第二十四章 眩晕	(265)
	第二十五章 中风	(266)
	第二十六章 水肿	(269)
	第二十七章 淋证	(271)
	第二十八章 癃闭	(273)
	第二十九章 腰痛	(275)
	第三十章 消渴	(276)
	第三十一章 痹证	(278)
	第三十二章 痿证	(280)
	第三十三章 内伤发热	(281)
	第三十四章 虚劳	(283)
	第三十五章 肺痈	(285)
	第三十六章 肺痿	(287)
	第三十七章 肺癆	(288)
	第三十八章 自汗盗汗	(290)
	第三十九章 厥证	(291)
	第四十章 噎膈	(293)

第四十一章 呃逆	(295)
第四十二章 霍乱	(296)
第四十三章 便秘	(298)
第四十四章 虫证	(299)
第四十五章 痉证	(300)
第四十六章 痿病	(301)
第四十七章 疟疾	(302)
第四十八章 遗精	(304)
第四十九章 耳鸣耳聋	(305)
第五十章 其他	(306)

第六篇 针灸学

第一章 腧穴总论	(308)
第二章 十二经腧穴的主治概要	(309)
第三章 常用经穴的定位、主治及刺灸方法	(310)
第四章 常用奇穴的定位、主治及刺灸方法	(320)
第五章 刺灸法	(321)
第六章 针灸治疗总论	(330)
第七章 内科病证的针灸治疗	(335)
第八章 妇儿科病证的针灸治疗	(352)
第九章 皮外伤科病证的针灸治疗	(359)
第十章 五官科病证的针灸治疗	(362)
第十一章 急症的针灸治疗	(365)

第一篇 中医基础理论

第一章 绪 论

【考试大纲内容】

1. 中医学和中医基础理论的基本概念。
2. 中医学理论体系的形成和发展。

《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》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：即对机体自身整体性和内外环境统一性的认识，体现于中医的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各方面。

(2) 辨证论治：是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。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。

【大纲内容详解】

第一节 中医学和中医基础理论的基本概念

中医学的定义：

中医学是发祥于中国古代的研究人体生命、健康，以及疾病的诊断和防治等的一门学科，它有独特的理论体系和丰富的临床经验，是以自然科学知识为主体，与人文社会科学知识相交融的科学知识体系。

第二节 中医学理论体系的形成与发展

(一) 中医学理论体系的形成

受中国古代朴素唯物论和辩证法思想(气一元论和阴阳五行学说)的深刻影响，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) 中医理论体系的发展

1. 古代经典医著及医家对中医学理论体系形成的影响

医 著	作 者	贡 献
《黄帝内经》		包括《素问》和《灵枢》，是我国现存医学文献中最早的一部典籍，总结了春秋战国以前的医疗成就和治疗经验，全面而系统地阐述了人体的解剖、生理以及疾病的诊断、治疗和预防养生等问题，奠定了中医学的理论基础，确立了中医学的独特理论体系
《难经》		采用问答形式，在经络、命门、三焦等方面有较深刻的论述，为后世指导临床实践的理论基础
《伤寒杂病论》	东汉张仲景	后世分为《伤寒论》和《金匮要略》确立了辨证论治理论体系，为中医临证医学的发展奠定了基础。《伤寒论》是中医学中成功运用辨证论治的第一部专书，确立了六经辨证纲领；《金匮要略》以脏腑病机理论进行证候分证，发展了《黄帝内经》的病因学说，对后世三因学说的形成产生了深远的影响
《诸病源候论》	隋代巢元方	中医学第一部病因、病理和证候学专著
《三因极一病证方论》	宋代陈无择	提出著名的三因学说
《小儿药证直诀》	宋代钱乙	开创了脏腑证治的先河

2. 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)

金元四大家			温 病 学 派	
寒凉派	刘完素	以火热立论, 主张“六气皆从火化”、“五志过极皆能化火”, 用药多寒凉	吴又可	明代, 著《温疫论》, 主张“温疫”的病源“非风非寒非暑非湿, 乃天地间别有一种异气所成”, 创立传染病病因学的“戾气学说”
攻下派	张从正	主张病由邪生, “邪去则正安”, 善用汗、吐、下攻邪之法	叶天士	清代, 著《温热病篇》, 首创卫气营血辨证
补土派	李杲	提出“内伤脾胃, 百病由生”, 主张治病重在补益脾胃	吴鞠通	清代, 著《温病条辨》, 创三焦辨证
养阴派	朱丹溪	力主“相火论”, 主张“阳常有余, 阴常不足”, 治病当以滋阴降火为主	王清任	清代, 著《医林改错》, 发展了瘀血治病的理论, 并纠正了前人关于脏腑解剖认识的某些错误

3. 近代和现代医著、医家对中医学理论体系发展的影响。

20 世纪 30 年代 曹炳章主编的《中国医学大成》是一部集古今中医学大成的巨著; 鸦片战争后, 张锡纯所著的《医学衷中参西录》是一部很有价值的中西医学汇通的专著。

(三) 中医学理论中的唯物辩证观

		概 念	特 点
唯物观	生命观	人禀天地之气, 是天地自然之气合乎规律的产物, 强调了生命活动的物质性	(1) 一切事物都是气运动的结果, 气是世界的本原, 是构成天地万物的基本元素, 人是物质世界的一部分; (2) 气也是生命的本源 - 即精气是物质的; (3) “气化”即气的运动变化及伴随发生的能量转化, 是生命的基本特征
	形神观	形与神俱, 不可分离, 形存则神存, 形谢则神灭。形即形体, 神指人体生命活动外在表现的总称	(1) 有形体, 才有生命, 有生命才有精神意识思维和生理功能活动; (2) 物质的“形”和精神的“神”的不可分离, 形载神, 神充形, 形体为第一性, 精神为第二性; (3) 《灵枢·本神》: “所以任物者谓之心, 心有所忆谓之意, 意之所存谓之志, 因志而存变谓之思, 因思而远谋谓之虑, 因虑而处物谓之智”
	疾病观		任何疾病不论多么复杂, 都能从自然界和人体内部找到原因, 分析清楚其发病的内在规律, 并采取适当的方法进行诊治和预防。这种承认事物运动具有规律性的观点, 是唯物观的体现
辩证观	强调事物运动变化和普遍联系的观点		是其整体观和辩证论治特点的哲学基础, 体现在中医学生理、病理、诊断和治疗等各个方面

第三节 中医学的基本特点

(一) 整体观念

1. 整体观的概念

整体观念是指从自然界到人类社会, 任何事物都是由各要素以一定方式所构成的统一整体的思想

2. 主要表现

(1) 人体是一个有机整体。

人体以五脏为中心, 通过经络系统, 把五脏、六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官联系成一个表里相合, 上下相通的有机整体, 并通过精、气、血、津、液完成机体统一的生理机能活动。

、生理上通过生克制化维持系统的平衡; 在认识疾病上, 着眼于整体, 重视人体某一部分的病变对其他

各部分的影响，以预测疾病的演变；在诊断上，由于系统内部和系统之间的有机联系，局部可以反映整体；在治疗上，对局部的病变，重视从整体出发，采取适当的措施。

(2) 人与环境统一性的表现。

① 人类生活在自然界，自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然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。

自然界对人体的影响有季节气候、昼夜晨昏、地区方域等诸多因素。人体对这些因素的反应或适应也体现在机体内外。生理性适应：属于生理范围，如面色、舌、脉等多个方面。病理性反应：超越正常生理性适应范围，即产生疾病。由于人与自然界存在着对立统一的关系，所以中医辨证论治过程中强调“因时因地因人制宜”。

② 人是社会的组成部分，人与社会相互影响。

社会的进步，治或乱对人体的影响很大，人的社会地位变动，对人体的影响更大，中医诊病，历来注意此方面的问题。

(二) 辨证论治

1. 概念

辨证论治：是指运用中医学理论辨析有关疾病的资料以确立证候，论证其治则理法方药并付诸实施的思维和实践过程，是中医学认识和治疗疾病的基本原则。

辨证：将四诊(望、闻、问、切)所收集的临床资料(症状和体征等)，通过分析、综合，辨清疾病原因、性质、部位以及发展趋势，概括、判断为某种性质的证的过程。

论治：又称施治，即根据辨证的结果，确立相应的治疗原则和方法，选择适当的符合中医基础理论的治疗手段和措施处理疾病的过程。

2. 运用

辨证论治过程中，需辩证地看待病和证的关系，既看到同一疾病可包括若干种不同的证，又看到不同的病在其发展过程中可出现同一种证。

同病异治：同一种病，由于发病的时间、地域不同，或所处的疾病阶段或类型不同，或患者的体质有异，故反映出的症候不同，因而治疗也就有异。

异病同治：不同的疾病，在其发展变化过程中出现了大致相同的病机、证候，故可用大致相同的治法和方药来治疗

【历年考点聚焦】

——《中医基础理论》绪论

【考点】辨证论治 2002/1

【考点】形与神俱，不可分离 2002/4

【考点】金元四大家 2004/1

【考点】整体观念人与自然界的统一性 2005/1

【考点】整体观念 2006/1

第二章 阴阳五行

【考试大纲内容】

1. 阴阳学说

(1) 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性。

(2) 阴阳学说的基本内容：阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化的含义及其在自然界、人体生理、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，说明人体的生理功能，说明人体的病理变化，并用于疾病的诊断与治疗。

2. 五行学说

(1) 五行的基本概念。

(2) 五行学说的基本内容：五行的特性及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：说明五脏的生理功能及其相互关系，以及五脏与形体、官窍的关系，并将自然界的变化与脏腑形体官窍联系起来，说明五脏病变的相互影响与传变，用于疾病的诊断与治疗。

3. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用。

【大纲内容详解】

第一节 阴阳学说

（一）阴阳的概念

阴阳本指物体对日光的向背，即向日为阳，背日为阴。后引申为对自然界相互关联的某些事物和现象对立双方的概括，即具有对立统一的属性。阴和阳，既可以代表相互对立的两个事物，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。

（二）阴阳的特征

(1) 凡是剧烈运动着的、外向的、上升的、温热的、明亮的，或是对人体具有推动、温煦、兴奋等作用的物质和功能，统属于阳；

(2) 相对静止的、内守的、下降的、寒冷的、晦暗的，或是对人体具有凝聚、滋润、抑制等作用的物质和功能，统属于阴。

(3) “水火者，阴阳之征兆也”。任何事物虽然都可用阴阳的属性进行区别，但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，才具有实际意义。

（三）阴阳的属性

(1) 相互转化性，如：热极生寒，寒极生热；重阴必阳，重阳必阴。

(2) 无限可分性(阴阳之中可以再分阴阳)，如：上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前夜为阴中之阴，后夜为阴中之阳。

（四）阴阳学说的基本内容

	概念	举例	说明
对立制约	自然界的一切事物或现象都存在着相互对立、相互制约的阴阳两个方面即阴阳双方互相斗争、抑制和排斥	上与下、天与地、动与静、水与火	(1) 阴阳双方既是对立的，又是统一的，统一是对立的结果 (2) 阴阳两个方面的相互对立，主要体现于二者之间的相互制约和彼此消长，如四季气候的更替 (3) 阴与阳在对立斗争中，取得了统一，维持了二者的动态平衡，即称之为“阴阳秘” (4) 阴阳相互制约的过程，也就是彼此消长的过程，没有消长，就无所谓制约。如“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”
互根互用	阴阳对立的双方始终与对方相互依存，相互为用，任何一方都不能脱离另一方而单独存在	“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也” (《素问·阴阳应象大论》)	(1) 是机体生理功能活动的根源，即“孤阴不生，独阳不长”，若机体的物质之间、功能之间、物质与功能之间的互根互用关系失常，使机体的生生不息之机受到破坏，甚则“阴阳离决，精气乃绝” (2) 是阴阳相互转化的内在根据，阴和阳可以在一定的条件下，各自向自己相反的方向转化
消长平衡	相互对立、互根互用的阴阳双方并不是处于静止不变的状态，而是始终处于运动消长之中，即在此盛彼衰、此进彼退中维持着相对的平衡	自然界四季气候的变更和昼夜的交替的这种节律性的变化体现了阴阳的消长规律	(1) 只有在相互消长中保持相对的平衡(阴阳消长的某阶段可以存在不平衡，但消长的全过程，还是大致处于平衡状态)，才能推动事物的正常发展，对人体来说也就能维持正常的生理活动 (2) 在人体疾病的过程中，也存在着阴阳消长的变化，即阴阳偏盛、偏衰
相互转化	对立的阴阳双方在一定条件下，走向自己相反的方向，即阴可以转化为阳，阳可以转化为阴	《内经》：“重阴必阳，重阳必阴”“寒极生热，热极生寒”	(1) 阴阳的互根性是转化的内在根据，阴阳双方发展到“极”或“重”的程度，为相互转化的条件 (2) 阴阳是事物的相对属性，因而存在着无限可分性；阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化等，说明阴和阳之间的关系不是孤立的、静止不变的，而是互相联系、互相影响、相互作用的

(五) 阴阳学说在中医学中的应用

1. 人体组织结构

根据阴阳对立统一的观点,认为人体是一个有机整体,可以划分为相互对立的阴阳两部分,即“人生有形,不离阴阳”(《素问·宝命全形论》)。

根据人体的部位形态和功能特点划分阴阳,如:上半身为阳,下半身为阴;背为阳,腹为阴;心为阳中之阳,肺为阳中之阴,肝为阴中之阳,肾为阴中之阴,脾为阴中之至阴。

2. 人体生理功能

人体的正常生命活动,是阴阳两个方面保持对立统一的协调关系的结果。

“阴平阳秘,精神乃治;阴阳离绝,精气乃绝”(《素问·生气通天论》)。人体的生理功能(阳)是以物质(阴)为基础的,没有物质的运动就无以产生生理功能;血功能活动的结果,又不断促进着物质的新陈代谢。同时,人体各种生理活动的产生,必然要消耗一定的营养物质;而营养物质的化生,又必须依赖于脏腑功能活动并消耗一定的能量。

3. 人体病理变化

(1) 疾病的发生及其病理变化,是因某种原因破坏阴阳平衡所致。尽管疾病的病理改变复杂多样,但其基本规律可归结为阴阳的偏胜偏衰。

阴阳偏胜包括阳胜则热和阴胜则寒,属于阴阳任何一方高于正常水平的病理状态;阴阳偏衰包括阳虚则寒和阴虚则热,属于阴阳任何一方低于正常水平的病理状态。

(2) 根据阴阳互根互用关系,机体的阴阳任何一方虚耗到一定程度时,必然导致另一方的不足。即阳损及阴、阴损及阳和阴阳两虚。

(3) 阴阳失调的病理状态,还可以在一定的条件下,各自向其相反的方向转化。指阳证可以转化为阴证,阴证可以转化为阳证,即“重寒则热,重热则寒”、“重阴必阳,重阳必阴”(《素问·阴阳应象大论》)。

4. 用于疾病诊断

阴阳失调是导致疾病的发生、发展变化的根本原因,因而四诊(望、闻、问、切)应以辨阴阳为首务,即“善诊者,察色按脉,先别阴阳”(《素问·阴阳应象大论》)。

如八纲辨证中表、实、热证为阳;里、虚、寒证为阴。望诊中,面色鲜明为阳,晦暗为阴。闻诊中,声音高亢有力为阳,低怯无力为阴。脉诊中,寸脉为阳,尺脉为阴;数脉为阳,迟脉为阴;脉至为阳,脉去为阴;浮大洪滑为阳,沉小细涩为阴。

5. 用于疾病治疗

(1) 阴阳偏胜者,采用“损其有余”、“实者泻之”的原则;阴阳偏衰者,采用“补其不足”、“虚者补之”的原则;张景岳还根据阴阳互根的原理,提出了阴中求阳、阳中求阴的治法,即“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) 阳胜则热属实热证者,治以“热者寒之”之法;阴胜则寒属实寒证者,治以“寒者热之”之法。

(3) 阴虚不能制阳而致虚热者,用滋阴壮水之法,即“壮水之主,以制阳光”,“阳病治阴”;阳虚不能制阴而致虚寒者,用扶阳益火之法,即“益火之源,以消阴翳”,“阴病治阳”。

(4) 分析和归纳药物的性能:主要由药物的气(性)、味和升降浮沉决定,四气分阴阳,即温热为阳,寒凉为阴;五味分阴阳,即辛甘淡为阳,酸苦咸为阴;升降浮沉分阴阳,即升浮为阳,沉降为阴。

第二节 五行学说

(一) 五行的概念和基本内容

1. 概念

五行:木、火、土、金、水五种物质的运动变化

五行学说:世界万物由木、火、土、金、水五种基本物质所构成,这五种最基本物质并非孤立静止,而是在不断地相生、相克的变化中维持着相对平衡。

2. 基本内容

“木曰曲直”:指树木的枝干生长都是曲直向上、向外舒展。引申为生长、升发、条达、舒畅等作用或性质。

“火曰炎上”：指火具有炎热、上升的特性。引申为温热、升腾、明亮等作用或性质。

“土爰稼穡”：指土有播种和收获庄稼的作用，“土为万物之母”。引申为生化、承载、受纳等作用或性质。

“金曰从革”：指金具有能变革、能柔能刚的特性。引申为清洁、肃降、收敛等等作用或性质。

“水曰润下”：指水具有润泽、向下的特性。引申为具有寒凉、滋润、趋下、闭藏等作用或性质。

(二)事物的五行属性推演和归类

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

(1)事物属性的五行归类是依据五行的特性，运用“取象类比”和“推演络绎”的方法对客观事物或现象进行分类，将其分别归属于木、火、土、金、水五行之中。

(2)取象比类法：是指以五行各自的抽象属性为标准，与所取的某种事物所特有的征象相比较，以确定其五行归属。如以五脏配五行，如木性生发条达，肝性喜条达而类木，故肝归属于木，水性滋润下行，肾藏精而类水，故肾归属于水。

(3)推演络绎法：是指根据已知的某些事物的五行归属，推演至其他相关的事物，以确定这些事物的五行归属。如已知心属火，而心合小肠，主脉，开窍于舌，故小肠、舌、脉属于火。

(三)五行的生克乘侮

(1)生克是五行之间的正常关系，用来说明自然界气候的正常更替和人的生理活动及指导疾病治疗；乘侮是五行之间的异常关系，其胜复调节机制与生克调节机制一起维持着五行的动态平衡。

(2)生克、乘侮的概念、形成原因和相互关系：

	概念	相生/相克次序	二者关系
相生	指木火土金水五行之间存在着有序的依次递相促进、助长和资生的关系	木—火—土—金—水	五行之间存在着相生和相克的联系，且生中有克，克中有生，推动着事物的循环运动
相克	木火土金水五行之间存在着有序的依次递相抑制和制约的关系。《内经》说：“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”	木—土—水—火—金—木	

	概念	形成原因	二者关系
相乘	乘：即以强凌弱。相乘是指五行中某“一行”对被克的“一行”克制太过，超过正常制约的程度而引起一系列的异常相克变化	1. 由于五行中的某“一行”本身过于亢盛，对受其克制的“一行”克制太过，导致被克的“一行”相对虚弱，从而引起五行之间的生克制化异常，如“木旺乘土” 2. 由于五行中的某“一行”本身衰弱，使原来克它的一行乘虚侵袭，而其本身就更加不足，如“土虚木乘”	相乘和相侮，都是异常的五行相克关系，用来说明病理影响
相侮	即“反侮”“反克”，是指由于五行中的某“一行”过于亢盛，而对原来克它的一行进行制约	1. 由于五行中的某“一行”本身过于亢盛，对“所不胜”进行反向制约，如“木火刑金” 2. 由于某“一行”过于虚衰，受到“所胜”的反向克制，如“金虚木侮”。	